

鳥取県医師会報

CONTENTS

平成25年7月

巻頭言

会長就任にあたって 会長 魚谷 純 1

鳥取県医師会新役員 3

役員の順位 3

地区医師会新役員 4

代議員会

公益社団法人鳥取県医師会第190回定例代議員会 5

退任役員インタビュー 18

理事会

第2回常任理事会・第3回理事会・第4回理事会 20

中四国医師会連合

中国四国医師会連合常任委員会 27

諸会議報告

生活保護法による指定医療機関個別指導計画打合せ会 28

第4回日本糖尿病対策推進会議総会 鳥取県糖尿病対策推進会議委員 榎崎 晃史 31

都道府県医師会救急災害医療担当理事連絡協議会 常任理事 清水 正人 33

鳥取県ワクチン流通等対策委員会 常任理事 笠木 正明 37

会員の栄誉 40

県よりの通知

医薬品服用中の自動車運転等の禁止等に関する患者への説明について 41

県医からの連絡事項

鳥取県医師会学校医部会名称変更に伴う会則改正について 42

お知らせ

「禁煙指導医・講演医」養成のための講習会開催について 44

平成25年度鳥取県医師会秋季医学会演題募集について 45

倉吉総合看護専門学校からのお知らせ 46

訃報		47
特集		
世界禁煙デー・イベントに寄せて		48
健対協		
第44回鳥取県健康対策協議会理事会		52
鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内		100
鳥取県医師会腫瘍調査部月報（6月分）		102
感染症だより		
風しんの任意の予防接種の取扱いについて		103
季節性インフルエンザワクチンの供給について		103
感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律 第12条第1項及び第53条の11第1項の規定に基づく届出について		103
鳥取県感染症発生動向調査情報（月報）		104
歌壇・俳壇・柳壇		
植田	米子市 中村 克己	105
トンビ	倉吉市 石飛 誠一	105
フリーエッセイ		
専門医と総合診療医	南部町 細田 庸夫	106
Mount Fuji sign—世界遺産の名峰富士山の名を冠した脳画像—	湯梨浜町 深田 忠次	107
平穏死と百寿者	米子市 中下英之助	108
シーベルトの謎（21）	鳥取市 上田 武郎	109
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	111
中部医師会	広報委員 森廣 敬一	112
西部医師会	広報委員 木村秀一朗	113
鳥取大学医学部医師会	広報委員 北野 博也	114
県医・会議メモ		116
会員消息		117
保険医療機関の登録指定、異動		117
公 告		
鳥取県医師会代議員の補欠の選出について		118
日本医師会代議員及び予備代議員の補欠の選出について		119
編集後記		
	編集委員 秋藤 洋一	120



会長就任にあたって

鳥取県医師会 会長 魚 谷 純

岡本公男前会長の勇退を受け、6月29日の代議員会で新会長に選任された魚谷です。責任の重さに身の引き締まる思いをしております。

さて、鳥取県医師会は、ご承知のように、この4月から公益社団法人鳥取県医師会として新たなスタートを切りました。日本医師会も同じくこの4月から公益社団法人になりました。全国47都道府県医師会では、4月現在で公益社団法人となったのが16医師会、残りの31医師会は取り敢えず一般社団法人の道を選択しているようです。県内の地区医師会では、西部医師会が昨年4月に公益社団法人となり、中部医師会もこの4月から公益社団法人になりました。東部医師会及び鳥取大学医学部医師会是一般社団法人を選んでいきます。

このように、それぞれの医師会の事情によって、公益社団法人か一般社団法人の何れかを選択していますが、医師会活動そのものは極めて公益性の高いものであることは論を待たないと思います。現時点で公益社団法人に移行した医師会の方が少ないのは、一般社団法人から公益社団法人への移行はできても、その逆はあり得ず、公益社団法人がその要件を満たさなくなった場合には、法人を解散しなければならないという一見高いハードルがあるためだと思います。実は、鳥取県医師会において、公益か一般かの検討を始めた当初、分析を依頼した東京のコンサルタント会社の担当者からは、「医師会は公益性が高いが、敢えて現時点で公益社団法人を選ぶメリットは少ない。取り敢えず是一般社団法人の方が無難だと思う」との説明を受けたのです。それでも、「医師会は公益法人を選ぶべきだ」という岡本公男前会長の強力なリーダーシップの下に、役員と事務局が一丸となって現状分析と今後の展望を検討した結果、公益社団法人でやれる、やるべきだという結論に達し、理事会及び代議員会で十分な議論を尽くした上で、敢えてハードルの高い公益社団法人を選びました。

県医師会が公益社団法人になったからと言って、今までの事業活動に変化がある訳ではありません。健対協を始めとする各種の事業を今まで通りしっかりと行うことには変わりありません。その上で、公益社団法人としての事業計画や会計基準及び組織体制を整備していくことが求められます。幸い、鳥取県医師会事務局は、歴代会長の指導の下

に有能な人材が集まり、機能的に組織されていますので、公益事業を遂行していく事務局として十分活躍してくれるものと期待しています。

公益社団法人としての新しい定款を作成するに当たって、まずは県から公益認定を受けることを最優先に考え、日本医師会の新定款案を参考にしながら、これまでの定款の趣旨はなるべく変更しない方針で臨みました。その結果、役員選挙の期日や選挙管理体制が以前のままで残されているなど、定款及び定款施行細則の一部に改訂した方が良い箇所があることが判明しました。これらの改訂は、総会がなくなり最高議決機関となった代議員会において、今後是何時でも実行可能ですので、定款・諸規程改正検討委員会を早急に招集し、検討を開始したいと思います。また、役員の任期が日本医師会及び西部医師会と1年ずれているのも気になるところです。この任期ずれは、新法人に移行した全国都道府県医師会共通の悩みですので、全国の動静を見ながら解決の道を探りたいと思います。

この会報がお手元に届く頃には、参議院選挙の結果は出ていると思います。TPP参加によって日本の医療はどうなっていくのか、また、平成26年度診療報酬改定の攻防はどうなるのか、消費税アップの際の医療費課税問題も喫緊の課題です。県内においても地域医療における人材確保、さらには機能分担と集中化等々、我々の医療を取り巻く環境には多くの問題が山積しています。これらの問題に対して、鳥取県医師会としてどのように取り組んでいくのか、今すぐ有効な具体策は明示できませんが、情報の公開と共有を図り、会員の総意を結集して問題の解決に当たりたいと思います。当然のことながら、地区医師会、県医師会、日本医師会の三者間で双方向の情報伝達と意思の疎通、より一層の連携を図りたいと思います。

我々は日々の診療を通して地域住民と接しています。正に会員の皆様の日々の業務そのものが医師会の公益性を支える原点だと思っています。そして、会員の日々の業務を支えるのが医師会だと思っています。元より浅学非才の身ですが、私の不足を補って余りある役員体制となっています。西部医師会長、県医師会常任理事・副会長を務めた経験を活かし、精一杯努めたいと思いますので、ご理解とご協力のほど何卒よろしくお願い申し上げます。

鳥取県医師会新役員

(平成25年6月29日～)



〈後列〉太田監事、青木理事、小林理事、村脇理事、岡田常任理事、瀬川理事
 〈中列〉武信理事、辻田理事、日野理事、吉田常任理事、米川常任理事、新田監事
 〈前列〉明穂常任理事、渡辺副会長、魚谷会長、清水副会長、笠木常任理事

役員 の 順位

(平成25年6月29日)

職名		氏名	職名	氏名
会長	新	うお たに じゅん 魚 谷 純	⑦	ひ の り ひこ 日 野 理 彦
① 副会長	新	わた なべ けん 渡 辺 憲	⑧	たけ のぶ じゅん 武 信 順 子
②	新	し みず まさ と 清 水 正 人	⑨	せ がわ けん いち 瀬 川 謙 一
① 常任理事		あけ ほ まさ ひろ 明 穂 政 裕	⑩	こ ばやし てつ 小 林 哲
②		かさ き まさ あき 笠 木 正 明	⑪	つじ た てつ ろう 辻 田 哲 朗
③		よし だ まさ と 吉 田 眞 人	⑫	あ お き てつ や 青 木 哲 哉
④	*	よ ね か わ まさ お 米 川 正 夫		にっ た たつ お 新 田 辰 雄
⑤	*	お か た か つ お 岡 田 克 夫		お お た まさ ひこ 太 田 匡 彦
⑥ 理事		むら わき よし かず 村 脇 義 和		

(*印は理事⇒常任理事に新任)

地区医師会新役員

(敬称略)

【東 部】 (任期：平成25年6月22日～平成27年6月開催の代議員会終結の時まで)

会 長	松 浦 喜 房				
副会長	森 英 俊	石 谷 暢 男			
理 事	吉 田 泰 之	安 陪 隆 明	尾 崎 眞 人	松 田 裕 之	
	福 永 康 作	西土井 英 昭	早 田 俊 司	池 田 光 之	
	高 須 宣 行	加 藤 達 生	北 室 知 巳		
監 事	乾 俊 彦	齋 藤 基			

【中 部】 (任期：平成25年6月28日～平成27年定時総会終結時)

会 長	松 田 隆				
副会長	安 梅 正 則	森 尾 泰 夫			
理 事	山 本 敏 雄	森 廣 敬 一	藤 井 武 親	大 津 敬 一	
	野 田 博 司	岡 田 耕 一 郎	井 藤 久 雄	平 田 成 正	
	大 山 行 教	福 嶋 寛 子			
監 事	河 本 知 秀	谷 口 宗 弘			

【西 部】 (任期：平成24年4月1日～平成26年6月定例代議員会終結時)

会 長	野 坂 美 仁				
副会長	神 鳥 高 世	作 野 嘉 信	飛 田 義 信		
常任理事	安 達 敏 明	辻 田 哲 朗			
理 事	小 林 哲	左 野 喜 實	角 賢 一	瀬 口 正 史	
	高 見 徹	野 坂 康 雄	根 津 勝	寶 意 規 嗣	
	細 田 明 秀				
監 事	小 竹 寛	長谷川 真 弓			

※西部医師会につきましては、改選期ではありませんが参考まで掲載致します。

【大 学】 (任期：平成25年4月1日～平成26年3月31日 (1年・残任期間))

会 長	北 野 博 也				
副会長	福 本 宗 嗣				
理 事	中 島 健 二	長谷川 純 一	村 脇 義 和	井 上 幸 次	
	浦 上 克 哉				
監 事	河 合 康 明	萩 野 浩			
外部監事	原 壽 博				

平成24年度会務報告、決算を承認 新会長に魚谷副会長を選任

公益社団法人鳥取県医師会第190回定例代議員会

■ 開催の期日	平成25年6月29日（土）午後4時～午後5時30分
■ 開催の場所	ホテルニューオータニ鳥取 鳥取市今町
■ 代議員総数	46名（欠員1名）
■ 出席代議員数	40名
■ 出席の役員等	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 米川・村脇・岡田・日野・武信・瀬川・小林各理事 新田・石井両監事 入江・長田両顧問

議長及び副議長の選定

◇議長 野坂美仁(新) 副議長 松浦喜房(新)

報告事項

平成24年度公益社団法人鳥取県医師会会務報告

議決事項

次の5議案について原案通り可決された。

- 第1号議案 平成24年度公益社団法人鳥取県医師会一般会計収支決算承認について
- 第2号議案 平成24年度公益社団法人鳥取県医師会会館修繕積立金会計収支決算承認について
- 第3号議案 平成24年度公益社団法人鳥取県医師会生命保険取扱特別会計収支決算承認について
- 第4号議案 平成24年度公益社団法人鳥取県地域産業保健事業会計収支決算承認について
- 第5号議案 平成25年度公益社団法人鳥取県医師

会費減免申請承認について

役員を選任

公益社団法人移行により、任期満了に伴う役員
の選任を行い、次の通り選任した（届出順）。

◇会 長	魚谷 純(新)
◇副 会 長	渡辺 憲(新) 清水 正人(新)
◇理 事	米川 正夫(再) 笠木 正明(再) 吉田 真人(再) 明穂 政裕(再) 日野 理彦(再) 瀬川 謙一(再) 岡田 克夫(再) 村脇 義和(再) 武信 順子(再) 青木 哲哉(新) 小林 哲(再) 辻田 哲朗(新)
◇監 事	太田 匡彦(新) 新田 辰雄(再)
◇裁定委員	小谷 穰治(新) 加藤 大司(新) 幡 碩之(新) 佐々木博史(再) 花木 啓一(再) 増田 昇(再) 井東 弘子(再) 門脇 和範(再) 木村 禎宏(再)

顧問委嘱

入江宏一元会長、長田昭夫元会長、岡本公男前会長

会議の状況

〈明穂常任理事〉

失礼致します。私、総務担当常任理事の明穂でございます。

本日の代議員会は、鳥取県医師会が去る4月に公益社団法人として再出発致しました関係で、代議員の任期が新たになっており、初めての代議員会ということになります。従いまして、議長及び副議長が決まっておりません。

定款施行細則第31条に、「代議員の年長者の中から仮議長を選定し、議長の職務を行わせる」と規定されております。そこで、19番・池田宣之代議員に仮議長をお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

〔「異議なし」「拍手」〕

有難うございます。それでは、池田代議員、議長席へご登壇願います。

〈池田仮議長〉

中部医師会の池田でございます。仮議長ということですので、議長が決まるまでしばらくの間、仮議長を務めさせていただきます。皆様方のご協力をよろしくお願い致します。

ただいまから公益社団法人鳥取県医師会第190回定例代議員会を開会致します。まず、事務局より資格確認をお願い致します。



〈谷口事務局長〉

当日の出席名簿をご覧下さい。資格確認のご報告を致します。代議員総数は46名で、うち欠員1名でございます。これに対しまして、本日、受付されました代議員の先生は40名で、過半数の出席でございます。以上、ご報告致します。

〈池田仮議長〉

有難うございました。報告のとおり、過半数の出席ですので、本会議は成立致します。

次に議事録署名人の選出でございますが、慣例により、議長にご一任願えますか。

〔「異議なし」〕

それでは、6番・石谷暢男代議員、20番・松田隆代議員のお二方をお願い致します。

続きまして、議長及び副議長の選定を行います。

定款第21条によりますと、「代議員会に、議長及び副議長各1名を置く」と規定されており、「代議員の中から選定する」とされております。

ただいままでに文書等をもちまして立候補を表明された代議員がございます。39番、西部医師会の野坂美仁代議員、お一人ですが、この場で立候補される方はございませんか。

〔「なし」〕

それでは、その他に立候補を表明される方がないので、野坂美仁代議員を議長当選人と決定することに賛成の方の挙手を求めます。

〔「挙手多数」「拍手」〕

挙手多数と認め、野坂美仁代議員を議長当選人と決定致します。

議長が決まりましたので、以上をもちまして、仮議長の任務を終わることと致します。ご協力有難うございました。

それでは、野坂美仁代議員、議長席へご登壇願います。

〔「池田仮議長、退席」〕

〔「野坂議長、議長席へ」〕

〈野坂議長〉

失礼致します。仮議長の池田代議員、有難うご



ございました。

ただいま、代議員会議長に選定いただきました、西部医師会の野坂です。若輩者がこのような席に立つことで、事の重大さを非常に感じておりますが、代議員会の活性化のために努力していきたいと思いますので、皆様のご協力をよろしくお願い致します。

鳥取県医師会も公益社団法人になり、住民の為の開かれた医師会ということで、今後は新たな方向性を出していかなければいけないと思っています。代議員会はいろいろな事を決める最終機関となりますので、代議員会の活性化を私の任務として議長職を務めていきたいと思っておりますので、よろしくお願い致します。

引き続きまして、副議長の選定を行います。

ただいままでに文書等を持ちまして副議長の立候補を表明された代議員がございました。2番、東部医師会の松浦喜房代議員、お一人ですが、この場で立候補を表明される方がおられましたら、挙手をお願い致します。

[[なし]]

その他に立候補を表明される方がないので、松浦喜房代議員を副議長当選人と決定することに賛成の方の挙手を求めます。

[[挙手多数][拍手]]

挙手多数と認め、松浦喜房代議員を副議長当選人と決定致します。それでは松浦喜房代議員、一言ご挨拶をお願い致します。

〈松浦副議長〉

ただいま副議長に選定いただきました、東部医



師会の松浦でございます。野坂議長を補佐するとともに、鳥取県医師会代議員会の活性化、そして会員の声を反映させることを願いつつ、頑張っていきたいと思っておりますので、よろしくお願い致します。

〈野坂議長〉

有難うございました。

それでは、引き続き、日程に従いまして、「会長挨拶」をお願い致します。岡本会長、よろしくお願い致します。

〈岡本会長〉

会長の岡本でございます。本日は、公益社団法人鳥取県医師会第190回定例代議員会を開催致しましたところ、大変お忙しい中、ご出席賜りまして誠に有難うございます。

先程野坂議長からもお話がございましたが、公益化されて初めての会ですので、何かとこれからのことが思いやられます。今後、執行部も変わっていきますので、うまく乗り切って下さるのではないかと期待しているところです。

本日の議事は、先程議長、副議長を決めていた



だきました。そして平成24年度の会務報告及び収支決算、25年度の会費減免申請の承認、さらに役員を選任と、盛り沢山ですが、慎重審議の上、何とぞご承認を賜りたいと思います。

いつもですと、ここで、せっかくの機会ですからとお話しするところでございますが、私が今からしゃべるようでは困りますので、今日はやめておきます。後程懇親会で、席を設けていただけるようになっておりますので、そこでご挨拶を申し上げようと思っています。

1つだけお話をさせていただくと、今日は事前に会計で少し使い過ぎたのではないかとご質問をいただいておりますが、県医師会の活性化では、まあまあやったのではないかと思います。確かに内容を吟味していく必要があると思いますので、今日は核心の部分を担当からいろいろと説明していただいて、これからの方策をお願いしたいと思っております。それでは失礼致します。よろしくお願い致します。

〈野坂議長〉

どうも有難うございました。後程、ゆっくり岡本会長のお話は聞かせていただきたいと思います。

続きまして、次第7番の「報告事項」に移ります。

「平成24年度鳥取県医師会会務報告」につきまして、魚谷副会長、よろしくお願い致します。

〈魚谷副会長〉

副会長の魚谷です。それでは会務報告についてご説明致します。あらかじめお手元に配付しております冊子をご覧ください。

まず、1頁です。平成25年3月末日現在の本会会員数は1,351名で、前年同期に比べて7名の増であります。A1会員が433名、A2会員が22名、B会員が896名で、これを地区別に見ますと、東部526名、中部224名、西部514名、大学87名でございます。

次に、物故会員ですが、61頁、62頁に記載して

おります。平成24年4月1日より本年3月末日に至る間に物故されました先生は、佐々木安夫先生、渡邊 豊先生、松田泰彦先生、宍戸宏子先生、森 納先生、坂本紀美子先生、野津登志子先生、足立光三先生、田中喜美恵先生、山名忠己先生の10名です。その後、本日までに、祝部紀穂先生、高野正明先生、岡田俊次先生、村江正名先生がお亡くなりになっておられます。

ここで、議長さんをお願い致します。物故されました先生方の生前のご功績をたたえ、黙祷を捧げ、心からご冥福をお祈りしたいと存じます。よろしくお取り計り下さいますようお願い致します。

〈野坂議長〉

ただいま、ご提案がございましたように、物故されました先生方のご冥福を祈り、黙祷を捧げたいと思います。全員ご起立をお願い致します。

黙祷はじめ！

[黙祷：約20秒]

黙祷終わり。有難うございました。お直り下さい。

それでは、引き続き、会務報告をお願い致します。

〈魚谷副会長〉

有難うございました。それでは、会務報告を続けます。

[以下、会務報告に基づき説明]

〈野坂議長〉

有難うございました。ここで、ただいままでの会長挨拶と会務報告に関して、ご発言がありましたら、挙手の上、議席番号とお名前を名乗られてから発言をお願い致します。

多岐にわたる会務報告を頂きました。色々ご意見等があるかと思いますが、いかがでしょうか。

ご質問、ご意見は無いようですので会務報告につきましては「承認」と致します。

続きまして、次第8番の「議決事項」に移ります。

第1号議案『平成24年度鳥取県医師会一般会計収支決算承認について』を上程致します。執行部のご説明をお願い致します。清水常任理事、よろしく申し上げます。

〈清水常任理事〉

会計担当の清水です。平成24年度決算についてご説明致します。お手元の議案書をご覧ください。

[資料「議案書」を説明]

〈野坂議長〉

有難うございました。ここで監事から監査報告をお願い致します。石井監事、お願い致します。

〈石井監事〉

監事の石井でございます。去る6月20日、新田監事と共に県医師会館におきまして、会計監査を行いましたので、その結果をご報告致します。

平成24年度一般会計収支決算書につきまして、関係諸帳簿並びに通帳等を照合し、慎重に監査致しました結果、適正であることを認めましたので、ご報告致します。以上でございます。

〈野坂議長〉

有難うございました。ここで第一号議案の「一般会計収支決算」に関する質問の他、会務全般にわたっての質疑を行います。

昨日までにあらかじめ質問が届いておりますので、そちらを先に取り上げます。受付順で参ります。質問内容は、皆様のお手元に配付していますが、質問者は、議事録作成のために質問内容の要旨の説明を口頭でよろしくお願い致します。

では、1番・板倉代議員、ご質問をお願い致します。

〈1番・板倉代議員〉

1番の板倉でございます。私は静かに代議員会を去ろうかと思っておりましたが、誰かが言っておいた方がいいだろうと考えまして、嫌われるのを覚悟の上で、少し質問をさせていただきたいと思います。

ここに書いてありますように、単年度で1,000万の赤字で、よく聞いてみると実際は1,500万ぐらいの赤字ということです。1,900万しか残って

いないということです。これは値上げをしなくては会が成り立っていかないということです。そこで私達東部医師会と言いますか、地区医師会からみますと、かなり経費の削減の余地があるのではないかと感じております。

私も東部医師会会長を拝命した時に、委員会後などの懇親会はどうするものかと考えました。それで、結論は部外者の人がボランティアで委員をしてもらっている委員会、具体的にはスポーツ委員会ですが、そういう会はお礼を兼ねて懇親会をしてもいいのではないかと考えました。今のところは委員会の後に懇親会をするのは3つです。来年度からは2つに減らす予定にしております。必ずしも委員会など会合の後の懇親会が悪いわけではないと思うのですが、ある程度は節度を持ってやってもらいたい。それから、懇親会や意見交換会の後で必ず2次会がある。私達のところは2次会を認めておりません。私も県医師会の委員会に何度か出させてもらったことがあるのですが、会費を払ったことがないので、これはどうなっているのかと思うことが1つでございます。その場で、今日は飲みたいからタクシーで帰ると、倉吉や米子まで夜中にタクシーを飛ばして帰ったりされる。これは少しおかしいのではないかと私は感じておりました。会費はいったん医師会に入りますと、執行部の人は自分らのお金だと考える節があるのではないかと邪推しているわけでございます。中に入って、そういう活動で、そういう生活をずっと何年もしておりますと、それが当たり前だと考えるようになるのではないのでしょうか。私も東部医師会で少しそのように思ったこともございますので、自分自身の反省も兼ねての発言でございます。

それと、ここに挙げてあります旅費のことですが、私も会長になって7年3カ月の間に2回、東京に出張しました。その時に旅費を見てみますと、前の晩の出雲で行ったようになっていて、日当が2日分出ている。これはどういうことですかと事務に問うてみましたら、県医師会がそうして

いるから、うちもそうしているということです。これはおかしいじゃないか。朝に行って晩に帰るのに、なぜ飛行機で行って帰るのに、こんなことをしないとイケないか。それは後で分かったことですが、出張旅費をたくさん渡したいために、そうしているのだということでございました。東部医師会としては即刻、実情にあったものに変えました。そういうことも参考にさせていただきたいと思えます。

それから、事務局の同行制度というのがございます。それも行ったところで会議がある時は、しょうがないと思えます。ですが、単なる同行もかなりあるようでございます。小学生や中学生だったら同行もしかたないと思えますが、大きな大人が行くのに同伴まで要らないのではないか。必要な時もあるかもしれませんが、必要でない時もあるのではないかと考えております。

大体、以上ですけれども、繰り返しますが、会費というのは会員が汗水を流して払ったお金であることをもう一度、考え直して適切に使っていただきたいというのが希望でございます。以上です。

〈野坂議長〉

有難うございました。質問が出ましたが、どなたか執行部の方で。では、明徳常任理事、お願い致します。

〈明徳常任理事〉

ご質問有難うございます。ご指摘の飲食についてですが、以前、同様の意見がございました。代議員会で一度、懇親会を行わなかったことがございました。そのことにつきましては後日、意見を伺いましたところ、せっかく全県から集まるいい機会です。病診連携、診診連携、地域医療などについて意見交換ができる非常にいい機会なので、やはり懇親会があったほうがよいという意見が多数ございました。代議員会後の懇親会を、また再開致しまして継続しております。また理事会後でございますが、理事会は午後4時開会でおおむね6時半ごろまで、議事や議論が多くなりますと7時を

越えることもあります。夕食を兼ねて食事会を開催していることがございます。米子、倉吉からおいでいただき、お帰りいただくとなりますと9時、10時になりますので、常識的な範囲での食事を行っていることがございます。経費節減、季節等によってはお持ち帰り弁当として車内で食べていただくこともございます。また、各種委員会では開催時間や審議状況、人数等により、まちまちな対応としていますが、先程ありましたようにテレビ会議の導入等を図りまして、これらの経費も削減を図っているところでございます。平成24年度の飲食関係に掛かる経費は総額311万3,670円でございます。内訳といたしましては、代議員会2回で53万円。理事会が20回で138万円。委員会は延べ14回で118万円ほどでございます。全支出に占める割合は2.17%でございます。また、参加者一人当たりの平均単価は5,661円となっております。会議費の5,000円を少し上回っているところでございます。経費節減とのご意見を誠に有難うございます。会議後の食事等につきましては今後も適宜、判断をして削減を図りたいと思えます。言うまでもなく平成26年度に向けまして少しでも経費節減に努めてはまいります。会費値上げの是非につきましても代議員の皆様と一緒に議論してまいりたいと思えます。よろしくお願い致します。

2次会費と長距離タクシー等は、すべて個人負担としております。出張旅費に関しましては、2つ以上の会議、委員会となるべく同日に時間をずらして開催することで、旅費を二重に支払うことを極力削減しております。県内会議の場合、旅費についてはJRの運賃を基本として特急料金等を加算しております。日当については5,000円と致しております。先程ご指摘がありました日医への出張の場合は、日本医師会からの計算で送られてまいります。それは会議の後で振り込まれてまいりますので県医師会としての支出はございません。

そういうことでございまして、4月から公益社

団法人となりました。今までより一層、あらゆる会内の規則、規定等を見直して経費削減に努めてまいりたいと思います。各地区医師会の実態やご意見を伺って、これからも改善していきたいと思っておりますので、よろしくお願い致します。

〈野坂議長〉

有難うございました。今の質問及び質問に対する回答、その他のことでもご質問等はありませんか。では、議長も質問しても良いとのことですので、議長としてではなく代議員として質問させていただきます。

まず、決算書の総括3ページを見て、清水常任理事が慢性の赤字累積と言われたのですが、収入の予算が1,230万で支出の予算が1,500万ということは、予算書自体、最初から赤字予算が立っています。一生懸命に節約しても、結局は赤字というのは、計画の立て方自体がおかしいのではないかと思います。この点についてはいかがでしょうか。

〈事務局〉

当期収入合計に対し前期繰越金3,500万が予算の欄にあります。この合計が当期支出合計となるので、前期繰り越しの金額も合わせて同額を当期支出額という計算で予算書は作成します。計画どおり支出を行ってしまうと、単年度赤字が発生するのはやむを得ません。

〈野坂議長〉

有難うございます。単年度の収入予測と繰越も合わせた収入で予算立てしているということですね。実際に予算立てした事業を全部やれば、この繰越も全部ゼロになるということです。やはりこの考え方はおかしいのではないかと思います。予算を使い切ってもいいという考えでいけば、この予算立てで赤字になるのは当たり前ですし繰越はゼロになります。繰越額が毎年1,000万円ずつ減って毎年1,000万円ずつ減って行って近いうちに財政的に赤字になるので会費を上げましょうかという考え方、今後の医師会のあり方、あるいは事業内容の見直しも含めてですが、説明をいただけ

ればと思います。

〈事務局〉

繰越金につきましては、年度当初は4月、5月の2ヶ月あまりは前年度の繰越金をもって当てるのが過去の慣例になっております。若干、繰越金がないと新年度が回らないという、計算上はなっております。先程来、毎年の赤字傾向であるという状況でありますので、当面は近い将来の会費値上げの議論というのは、やはり、この代議員会で必要ではないかと思っております。

〈野坂議長〉

有難うございます。代議員会で事業内容、予算、決算の承認だけをしていると赤字になります。当然、会費増加となります。代議員議員の皆さんにこれからご意見をいろいろいただいて、今後議論を進めていきたいと思っております。他にご質問等はありませんか。どうぞ。

〈32番・小酒代議員〉

すみません。西部の小酒です。今の説明を聞いていて、一般的な会計の立て方があります。まず、支出に合わせたというのは、赤字が出ないような予算を特別なことがない限り、組むのが当然だろうと思っております。先に事業があって、それに合わせて使うだけ使って足りないところは会費を上げていこうという考え方でいいのでしょうか。少し疑問に思います。

〈野坂議長〉

有難うございます。ない袖は振れないので、収入が先か支出が先かになると思っております。必要なものはしなければいけないと思っておりますが、そこら辺をいかにこれから議論していくかになるかと思っております。今年度は既に予算は3月の時点で承認されていますので、おそらく今年度の決算も同じような赤字になるのではないかと思います。来年の予算を立てるのに関しても、やはり代議員会として、きちんと見ていかないといけないのかと思っております。他にご質問等はありませんか。どうぞ。



〈1番・板倉代議員〉

再々くどうようですが明穂先生、間違いないですね。私は信じられないことも少しありましたが、後でまた詳しく聞いてみたいと思います。どうも有難うございました。

〈野坂議長〉

有難うございました。では、これ以上は質問がないようですので、今後、代議員会も頑張ってチェックしていきながら、執行部の方々へきちんとした事業をしていただきたいと思います。執行部の方々のご苦勞は、非常に分かっているつもりです。よろしくお願い致します。

では、議案に対する採決を行います。

第1号議案を承認することに賛成の方の挙手を求めます。

〔「挙手多数」〕

「挙手多数」と認めます。従いまして、第1号議案は承認されました。

続きまして、

第2号議案『平成24年度鳥取県医師会会館修繕積立金会計収支決算承認について』

第3号議案『平成24年度鳥取県医師会生命保険取扱特別会計収支決算承認について』

第4号議案『平成24年度鳥取県地域産業保健事業会計収支決算承認について』

以上3議案の特別会計を一括上程致します。執行部のご説明をお願い致します。清水常任理事、よろしくお願い致します。

〈清水常任理事〉

それでは、特別会計の3議案についてご説明致します。

〔資料「議案書」を説明〕

〈事務局〉

生命保険の団体扱いについてご説明致します。

団体扱いとは、医師会員の先生方が個々にご加入の生命保険の保険料を、医師会が収納して生命保険会社へ一括して支払うことで、集金事務費が医師会に入る仕組みであります。

保険料について、医師会費等の控除明細書の生命保険料の欄に金額が記載されている先生は団体扱いとなっています。そうでなく、生命保険には加入していても保険料を先生の銀行口座等から個人的に支払っている場合は団体扱いではありません。

そこで、個人払いの先生におかれては、生命保険会社へ一言、「医師会の団体扱いにして下さい」と伝えれば、あとの事務手続きは生命保険会社と医師会が対応します。団体扱いにしますと、保険料が個人払いより安くなる場合もありますし、医師会に集金事務費が入ります。よろしくお願い致します。

〈野坂議長〉

有難うございました。ここで、第2号議案から第4号議案までの特別会計3議案の決算について、石井監事から監査報告をお願い致します。

〈石井監事〉

先程の一般会計と合わせまして、特別会計分を去る6月20日、新田監事と共に県医師会館におきまして会計監査を行いましたので、ご報告を申し上げます。

平成24年度特別会計収支決算書並びに財産目録につきまして、関係諸帳簿並びに通帳等を照合し、慎重に監査致しました結果、適正であることを認めましたのでご報告致します。以上でございます。

〈野坂議長〉

有難うございました。

それでは、ただいまご説明のありました、第2号議案から第4号議案の3議案に対しまして、ご質問、ご意見はありませんか。

ご意見がないようですので、議案に対する採決を行います。

第2号議案から第4号議案までの3議案を承認することに賛成の方の挙手を求めます。

[[挙手多数]]

「挙手多数」と認めます。よって、第2号議案から第4号議案までの3議案は承認されました。

続きまして、第5号議案『平成25年度鳥取県医師会会費減免申請承認について』を上程致します。執行部のご説明をお願い致します。清水常任理事、よろしくお願い致します。

〈清水常任理事〉

ご説明致します。

[資料「議案書」を説明]

〈野坂議長〉

有難うございました。ただいまのご説明について、何かご質問はありませんか。

[[なし]]

ないようですので、採決に移ります。

第5号議案を承認することに賛成の方の挙手を求めます。

[[挙手多数]]

「挙手多数」と認めます。よって、第5号議案は承認されました。

〈野坂議長〉

続きまして、次第9番「役員の選任」に入ります。

〈明穂常任理事〉

訂正とお詫びががございます。先にお送りしました候補者一覧表に記載しております任期を「平成26年6月」としてありますが、正しくは、「平成27年6月」のミスプリントです。お詫びして訂正をお願い致します。

〈野坂議長〉

それでは、そのようにお願い致します。

平成25年4月1日、鳥取県医師会は公益社団法人に移行しました。

現在、就任しています役員並びに裁定委員の任期につきましては、公益社団法人への移行に伴う経過措置として、平成25年6月29日（土）開催の定例代議員会終了まで、つまり本日開催の代議員会終了までとなりますので、役員の選任を執行致します。なお、任期は、定款第31条で「選任後2年以内に終了する事業年度のうち最終のものに関する定例代議員会の終結の時まで」と規定されていますので、平成27年6月下旬に開催予定の定例代議員会までとなります。

会長以下役員等の候補者の氏名は、お手元の候補者名簿及びただいま議長席後方の議場に受付順に掲示しているとおりでございます。

従来の役員選任方法では、定款施行細則第23条の規定により、候補者が定数内であれば、投票によらないで当選人を決定するとされており、役職ごとの候補者を一括して当選決定としておりました。しかしながら、一般法人法に規定します公益法人移行時以降の役員の選任については、候補者1名ごとに選任の可否を問うこととされております。

従いまして、この度の役員の選任につきまして、定数2名以上の役職においては、一括した選任ではなく、その役職の候補者1名ずつに対し、選任の可否を問うこととなります。なお、選任の順序については、それぞれの役職における届出順として、呼名にあたっては敬称を省略致します。

会長選任

〈野坂議長〉

では、会長の選任決議を行います。会長の定数は1名でございます。これに対しまして立候補は1名でございます。

候補者 魚谷 純君を会長に選任することに賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手多数〕〔拍手〕

挙手多数と認め、魚谷 純君を会長に選任することに決定致しました。

〔拍手〕

副会長選任

〈野坂議長〉

続きまして、副会長の選任決議を行います。副会長の定数は2名以内でございます。これに対しまして届出の候補者は2名でございます。

候補者 渡辺 憲君を副会長に選任することに賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手多数〕〔拍手〕

挙手多数と認め、渡辺 憲君を副会長に選任することに決定致しました。

〔拍手〕

次に、候補者 清水正人君を副会長に選任することに賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手多数〕〔拍手〕

挙手多数と認め、清水正人君を副会長に選任することに決定致しました。

〔拍手〕

理事選挙

〈野坂議長〉

引き続き、理事の選任決議を行います。理事の定数は12名以内でございます。これに対しまして届出の候補者は12名でございます。

候補者 米川正夫君を理事に選任することに賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手多数〕〔拍手〕

挙手多数と認め、米川正夫君を理事に選任することに決定しました。

〔拍手〕

次に、候補者 笠木正明君を理事に選任することに賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手多数〕〔拍手〕

挙手多数と認め、笠木正明君を理事に選任する

ことに決定しました。

〔拍手〕

次に、候補者 吉田真人君を理事に選任することに賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手多数〕〔拍手〕

挙手多数と認め、吉田真人君を理事に選任することに決定しました。

〔拍手〕

次に、候補者 明穂政裕君を理事に選任することに賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手多数〕〔拍手〕

挙手多数と認め、明穂政裕君を理事に選任することに決定しました。

〔拍手〕

次に、候補者 日野理彦君を理事に選任することに賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手多数〕〔拍手〕

挙手多数と認め、日野理彦君を理事に選任することに決定しました。

〔拍手〕

次に、候補者 瀬川謙一君を理事に選任することに賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手多数〕〔拍手〕

挙手多数と認め、瀬川謙一君を理事に選任することに決定しました。

〔拍手〕

次に、候補者 岡田克夫君を理事に選任することに賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手多数〕〔拍手〕

挙手多数と認め、岡田克夫君を理事に選任することに決定しました。

〔拍手〕

次に、候補者 村脇義和君を理事に選任することに賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手多数〕〔拍手〕

挙手多数と認め、村脇義和君を理事に選任することに決定しました。

〔拍手〕

次に、候補者 武信順子君を理事に選任するこ

とに賛成の方の挙手を求めます。

[[挙手多数]「拍手」]

挙手多数と認め、武信順子君を理事に選任することに決定しました。

[[拍手]]

次に、候補者 青木哲哉君を理事に選任することに賛成の方の挙手を求めます。

[[挙手多数]「拍手」]

挙手多数と認め、青木哲哉君を理事に選任することに決定しました。

[[拍手]]

次に、候補者 小林 哲君を理事に選任することに賛成の方の挙手を求めます。

[[挙手多数]「拍手」]

挙手多数と認め、小林 哲君を理事に選任することに決定しました。

[[拍手]]

次に、候補者 辻田哲朗君を理事に選任することに賛成の方の挙手を求めます。

[[挙手多数]「拍手」]

挙手多数と認め、辻田哲朗君を理事に選任することに決定しました。

[[拍手]]

監事選任

〈野坂議長〉

続きまして、監事の選任決議を行います。監事の定数は2名でございます。これに対しまして届出の候補者は2名であります。

候補者 太田匡彦君を監事に選任することに賛成の方の挙手を求めます。

[[挙手多数]「拍手」]

挙手多数と認め、太田匡彦君を監事に選任することに決定しました。

[[拍手]]

次に、候補者 新田辰雄君を監事に選任することに賛成の方の挙手を求めます。

[[挙手多数]「拍手」]

挙手多数と認め、新田辰雄君を監事に選任する

ことに決定しました。

[[拍手]]

選任されました役員の先生方は、よろしくお願い致します。以上で役員の選任を終わります。

裁定委員選挙

〈野坂議長〉

続きまして、裁定委員の選任決議を行います。裁定委員の定数は9名でございます。裁定委員の選任方法について、一般法人法では裁定委員はその法人の附属機関とみなされており、執行機関である役員選任方法の規定の対象外となり、候補者が定数内であれば、候補者を一括して選任決議を行うことができることとなっております。

それでは、届出順による候補者を呼名しますが、呼名にあたっては敬称を省略致します。小谷 穰治君、加藤大司君、幡 碩之君、佐々木博史君、花木啓一君、増田 昇君、井東弘子君、門脇和範君、木村禎宏君、以上9名で、候補者数は定数内であります。

候補者を一括して選任することに賛成の方の挙手を求めます。

[[挙手多数]「拍手」]

挙手多数と認め、候補者9名を裁定委員に選任することに決定致しました。

[[拍手]]

以上で予定されました「役員の選任」に関する議事は終了しました。

ここで、選挙におきまして選任決議された役員



のうち、本日ご出席の方々をご紹介します。新役員に選任された方々は前にお並びいただきますよう、よろしくお願い致します。

[新役員が一行に整列する]

このメンバーが、本日から約2年間、鳥取県医師会の執行部として会務運営に当たられる方々でございます。それでは、ここで、選任決議された役員を代表して、魚谷 純次期会長からご挨拶をお願い致します。

〈魚谷次期会長〉

ご紹介いただきました魚谷でございます。ただ今この度の選挙におきまして、会長に選任いただき、本当に身の引き締まる思いでございます。役員一同を代表致しまして厚く御礼申し上げますと共に、一言ご挨拶を申し上げます。

私がどのような思いで会長選挙に立候補したかということは、先週挨拶状を送らせていただきました。そこに書いてあるとおりでございます。私が新しく公益法人になった鳥取県医師会の定款や役員の任期について少し見直しが必要であり、短い期間になると思いますが、その辺を整理して次の方にバトンタッチをさせていただきたいと思ひまして立候補させていただきました。ご承知のように、鳥取県医師会は顧問席に座っておられます、入江先生、長田先生、そして現在の岡本先生と営々としっかりした体制を築いてきておられます。事務局も大変しっかりしております。そういう体制を見て、これなら安心して私でもできるかなと思ったのも立候補を決意した1つの理由でございます。

まさか、今日すぐに財務が赤字で会費値上げを考えなければいけないという、この点だけは想定外でございましたが、皆様方の今日のご意見をしっかりと踏まえて、皆様方と一緒に適切に考えていきたいと思ひています。1点、単年度収入で単年度の支出を決めるというのは、私もあまり会計には詳しくはないのですが、そうではなくてこういった予算というのは繰越金もあって、それも踏まえて予算立てをし、残ったのが次期繰越金になる

わけですから、次期繰越金が多く残れば収支とんとんでプラスマイナスゼロという決算になるのではないと思ひしております。その辺をもう少し研究してできるだけ会員に負担の少ない、なおかつ会務がしっかり運営できるような体制を目指していきたいと思ひています。経費節減ということになりますと、先程板倉代議員からご意見がございました。例えば事務局の帯同は、地区医師会と違ひまして、私達が東京の会など出ますと、一緒に行き来してきちんと記録を取ってくれて、そしてそれを会報に報告してくれる。こういう体制がないと役員が務まらないのではないと思ひています。どうかその点をご理解いただきたいと思ひています。本当に事務局には感謝しておりますし、これからはもしっかり頑張りたいと思ひています。私は出身が眼科ですから、井の中の蛙でございます。多数の会員の中に占める内科系の問題があまりわからない部分が多々あります。岡本会長のように、隅から隅まで理解して皆さん方を指導していくことはなかなかできないと思ひますが、その私の不足を補って余りある役員の人材ではないと思ひています。皆様方がしっかり活動できる体制づくりをするのが、会長の務めではないと思ひしておりますので、どうかひとつよろしくお願い致します。

就任時の平均年齢を調べてみますと、前期の執行部が58.6歳で、我々は57.3歳と1.3歳ほど若返っております。そうはいっても一般社会ではだいぶ年なわけでございますが、役員一同力を合わせて公益社団法人としてやっていきたいと思ひてお



ります。公益無くして会員の福祉はないというのを1つのモットーにして会務を遂行していきたいと思っています。本当によろしくお祈いします。どうも今日は有難うございました。

〈野坂議長〉

有難うございました。皆様、これからよろしくお祈い致します。

最後の議題に移ります。次第10番の「顧問委嘱」をお諮りします。

顧問は、定款第40条に「5名以下の顧問を置くことができる」と規定されており、「代議員会の決議を経て委嘱し、任期は会長の任期による」とされております。

そこで、ただいま当選されました魚谷新会長からご提案いただきたいと思います。魚谷会長、よろしくお祈い致します。

〈魚谷次期会長〉

魚谷でございます。現在、顧問を務めていただいております元会長の入江宏一先生、長田昭夫先生のお二人に加えまして、前会長の岡本公男先生

を顧問としてご委嘱申し上げたいと思います。以上、ご提案致しますので、よろしく、ご審議をお願い致します。

〈野坂議長〉

ただいまのご提案につきまして、何かご意見はございませんか。

〔「異議なし」という声多数あり〕

ご異議ないようですので、ご提案のとおり、入江宏一先生、長田昭夫先生、岡本公男先生を顧問としてご委嘱申し上げることに決定致します。有難うございました。

本日の議事はすべて終了致しました。これをもちまして、公益社団法人鳥取県医師会第190回定例代議員会を閉会致します。本日は、長時間にわたり有難うございました。

〔拍手〕

〔午後5時30分閉会〕

〔議長〕野坂 美仁 印

〔署名人〕石谷 暢男 印

〔署名人〕松田 隆 印



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。

退任役員インタビュー

平成25年6月29日をもって、鳥取県医師会の役員を退任される3名の先生方に、鳥取県医師会の役員としての活動を通じて最も印象に残ったこと、やり残されたこと、県医師会に対してご要望やご提言の3項目についてお言葉を頂戴しました。



岡本公男先生
前鳥取県医師会長



吉中正人先生
前鳥取県医師会副会長



石井敏雄先生
前鳥取県医師会監事

- ①鳥取県医師会の役員としての活動を通じて最も印象に残ったことは何でしょうか。
- ②役員を退任するにあたりまして、やり残されたことはございますか。
- ③県医師会に対してご要望やご提言はありますでしょうか。

〈岡本公男先生〉

- ① 県行政と緊密な連携を取ることで信頼関係を構築することができ、鳥取県の医療行政、及び健対協等による県民の健康の保持増進のために忌憚のない意見交換が行えたことが印象に残っている。

また、人口の少ない鳥取県ではあるが、日本医師会や中四国医師会連合の場において、鳥取県医師会の意見等を真っ先に主張することによって、鳥取県医師会としての考えや取組みに対して一定の評価をしていただけたのではないかと考えている。

- ② 県民のための医療を最重要事項として取組んできたが、それに関しては、関係者の皆様のご協力もあり満足いく成果が挙げられたと自負している。しかしながら、鳥取県医師会員のための取組みとなると至らぬ点が多々あったと反省している。ただ、目線の違いであって、会員

の皆さんが希望されることは広く県民のための医療に貢献することだと理解している。

- ③ 長年にわたりたいへんお世話になりありがとうございました。魚谷会長を始めとして、精鋭揃いの役員が選出され、安心して鳥取県医師会の舵取りを任せられる。今後の皆さんの活躍に期待します。

〈吉中正人先生〉

- ① 平成19年、日本消化器内視鏡学会シンポジウム「内視鏡による有効性評価」に於いて鳥取県の現状を分析し、検診群は臨床群に比ベステージの早いがんが発見されている。内視鏡群はX線群に比ベ生存率が高まっていることを報告しました。

検診のエンド・ポイントは死亡率減少効果です。厚労省は鳥取県の症例を元に、有効性評価の研究をスタートしました。健対協発の世界最初の論文になると期待しました。

- ② 症例対照研究は、胃がん死亡者を症例群、生存者を対照群とし、生存者群が死亡者群より過去に内視鏡検査を受診した人が多いことを証明する研究です。対照者がX線検診と内視鏡検診を交互に受診している症例があり除外します

と、対照者数が減少します。又併せ解析したX線検診と統計学的有意差が証明できない等があり、論文として発表されていません。残念に思います。オッズ比より内視鏡検診は33%死亡率が減少します。症例を県内に広げ論文にまとめて欲しいと切に願っています。

- ③ がん対策推進評価専門部会は、がん死亡率が高い要因を分析し、強化すべき対策を講じています。受診率を高め、精度の高いがん検診を、健対協を中心にすすめていただきたいと思います。よろしくをお願いします。

〈石井敏雄先生〉

- ① 3年間、監事として主に会計監査を担当させていただきました。会計担当の先生方や担当の職員さんの的確な事務処理にはただただ感心し

ておりました。一番印象に残っているのは、松山市で行われた中四国医師会連合に参加した事です。往復にずいぶん時間がかかりましたが、皆さんの活発な討議に大変勉強させていただきました。

その他には、各会合で県職その他の医療福祉関係の方々とお話する事ができたことも印象に残っています。

- ② 具体的にやり残した事はありませんが、理事会でもう少し発言すれば良かったかなと思います。他の役員の先生方が多岐にわたり、ご活躍される姿を見て尊敬の念をいただいております。
- ③ 新たな県医師会役員の平均年齢は少し若がえったとの事ですので、特に若い役員の先生方のご活躍を期待しております。



第 2 回 常 任 理 事 会

- 日 時 平成25年6月6日（木） 午後5時～午後6時30分
■ 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
■ 出席者 岡本会長、吉中・魚谷両副会長
渡辺・明穂・笠木・吉田・清水各常任理事
米川理事

報告事項

1. 全国植樹祭の出席報告〈明穂常任理事〉

5月26日、天皇・皇后両陛下をお迎えして、「感じよう 森のめぐみと緑の豊かさ」をテーマに、とっとり花回廊（南部町）を主会場に開催され、会長代理として出席した。県内外招待者ら約7千人が参加し、式典では平井知事より挨拶があり、大変盛会であった。

2. 鳥取県医療審議会の出席報告〈明穂常任理事〉

5月28日、県医師会館と中・西部医師会館を回線で繋ぎ、テレビ会議システムを利用して開催され、岡本会長、魚谷副会長とともに出席した。

議事として、地域医療再生基金の新たな積み増しについて、これまでに提出された項目について確認が行われた。9月開催の県議会へ議案を提出する。また、看護師養成の抜本的拡充に向けての検討会、鳥根県ドクターヘリによる鳥取県への運行、鳥大医学部附属病院ドクターカーの運行開始、医療法人の設立の認可状況について報告があった。

3. 鳥取県保健事業団理事会の出席報告 〈岡本会長〉

5月28日、事業団本部において開催された。

議事として、平成24年度事業報告及び収支決算、公益財団法人鳥取県保健事業団役員及び評議

員の報酬並びに費用に関する規程の一部変更、常勤役員報酬額の決定、定時評議員会の招集、平成25年度検診車の整備などについて協議、意見交換が行われた。また、職務執行状況報告、役員賠償責任保険の加入について報告があった。

4. 第5回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〉

5月30日、県庁において開催された。

議事として、（1）看護師養成機関に関するニーズ調査、（2）新たな看護師養成所設置の取組状況、について報告、協議、意見交換が行われた。（2）では、鳥取市医療看護専門学校（仮称）と鳥取看護大学における実習施設確保状況及び教員確保状況等両養成所とも実習施設及び教員確保は、まだ充分ではないようであった。なお、6月中には本検討会を終了する予定である。

5. 日医 産業保健担当理事連絡協議会の出席報告 〈吉田常任理事〉

6月3日、日医会館において開催された。

議事として、（1）緊急雇用創出事業の活用による医療分野の「雇用の質」の向上のためのアドバイザー派遣事業、（2）地域産業保健センター事業、産業保健推進センター事業ならびにメンタルヘルス対策支援センター事業の一括運営、について報告、協議等が行われた。（1）では、「日医勤務医の健康支援に関する検討委員会報告」、「雇

用創出基金の活用による働きやすい医療機関づくりのためのアドバイザー派遣事業」の説明、(2)では、「日医産業保健委員会中間答申」、「産業保健を支援する事業の在り方に関する検討状況」の説明が行われた。日医は、長年地産保事業に取組まれてきた先生方の意見が十分に反映できるように行政に働きかけていく。特に、産業保健事業の質の確保のためには、医師会が主体的に関与できる仕組みをつくることのであった。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

6. 鳥取県臓器・アイバンク理事会の出席報告 〈岡本会長〉

6月4日、県医師会館と西部医師会館を回線で繋ぎ、TV会議システムを利用して開催された。

議事として、常務理事の選任（松田県福祉保健部長）、平成24年度事業報告及び収支決算、平成25年度収支予算の変更、腎臓病に関する知識の普及啓発を実施する団体への支援事業補助金要綱（案）、定時評議員会の招集などについて報告、協議、意見交換が行われた。また、日本臓器移植ネットワーク地域意思表示推進事業に関する助成、評議員の選任について報告があった。

7. 生保 指導計画打合会の出席報告〈米川理事〉

6月6日、県医師会館において開催され、常任理事会メンバーとともに出席した。

平成24年度は11病院（一般7、精神4）を対象に実施され、「病名整理」「診療内容の記載漏れ」「カルテとの相違」などが指摘された。該当医療機関は、問題事項を過去5年間分自主点検した上で、自主返還等適切に処理をし、同時に是正改善状況を県福祉保健課へ報告する。平成25年度は14病院（一般10、精神4）を予定とする計画案を了承した。また、嘱託医の任用方針として75歳を超える方、又は通算任期が8年を超える方（連続に限る）は原則として任用しない。医療扶助の適正化では、指定医療機関制度の見直しを行うとともに指導体制を強化し、社会保険に比べ医療扶助の

使用割合が低いといった状況を踏まえ、後発医薬品の使用の促進について法律上明確化する。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

協議事項

1. 健保 集团的個別指導（講義方式）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。

○6月21日（金）午後1時30分

東部4診療所－東部医師会

○6月25日（火）午後1時30分

中部2診療所－中部医師会

2. 永年産業医功労による鳥取県医師会長表彰の被表彰者について

7月5日（金）午後1時15分より、とりぎん文化会館において開催される「平成25年度鳥取県産業安全衛生大会」の席上において、この度東部医師会から推薦いただいた岸田剛一先生、加藤大司先生の両名を表彰する。

3. 日本医師会 在宅医リーダー研修会の出席について

7月28日（日）午前9時30分より日医会館において開催される。吉田常任理事が出席する。地区医師会にも案内する。

4. 中国四国学校保健担当理事連絡協議会の出席について

8月25日（日）午前10時より松江市において鳥根県医師会の担当で開催される。笠木常任理事、武信・瀬川両理事が出席する。なお、笠木常任理事を中心に提出議題及び日医への要望を考案する。

5. 中国地区学校保健・学校医大会の出席について

8月25日（日）午後1時より松江市において鳥

根県医師会の担当で開催される。笠木常任理事、武信・瀬川両理事、地区医師会代表者が出席する。なお、本県より松田 隆先生（中部医師会）が研究発表を行う。

6. 災害医療に関する調査について

標記について、日医では各都道府県医師会と都道府県との協定の状況等を把握し、審議の貴重な資料とするため、平成23年度に引き続き実施する。救急・災害担当の清水常任理事を中心に回答する。

7. 介護労働懇談会への参加等について

標記懇談会は、行政機関や介護関係団体、介護事業所等の関係機関等から構成され、介護事業所の人材確保や雇用管理改善、能力開発等に係る情報交換・共有、地域の実情に応じた役割や分担の検討等を行うことが想定されている。この度、介護労働安定センターより本会宛参加依頼がきた。また、日医及び厚労省からも協力依頼がきており、協議した結果、本会として瀬川理事が参加する。

8. 鳥取県医師会 団体医師賠償責任保険等のご案内について

本会において団体加入している標記保険が、来

る9月1日をもって満期を迎えるため、昨年と同様に既加入者へ案内状を送付する。また、未加入の日医A会員及び非日医会員にも案内状を送付し、加入に努める。

9. 日本医師会からの各種調査への協力について

日医より、「中医協医療経済実態調査」、「平成23年産業連関構造調査（医療業・社会福祉事業等投入調査）」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お願いする。

10. 名義後援について

下記のとおり実施される研修会等について、名義後援にすることを了承した。

- ・愛の血液助け合い運動（7／1～7／31）〈鳥取県福祉保健部〉
- ・鳥取県小児内分泌研究会（7／4 東部医師会館）
- ・第2回循環器セミナー（9／8 とりぎん文化会館）〈鳥取県臨床工学技師会〉

11. 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、何れも適当として承認した。

[午後6時30分閉会]

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、禁煙化の促進を図っております。

会員各位の医療機関におかれても、まだ禁煙対策を講じられていないところは、医療機関の禁煙化にご協力をお願い申し上げます。また、産業医の方は、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お願いいたします。

* 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。

第3回理事会

- 日時 平成25年6月20日(木) 午後4時～午後6時
- 場所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 岡本会長、魚谷副会長
渡辺・明穂・笠木・吉田・清水各常任理事
米川・村脇・岡田・武信・瀬川・小林各理事
新田・石井両監事
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

岡本会長、吉中副会長、石井監事を選出。

報告事項

1. 春季医学会の開催報告〈明穂常任理事〉

6月9日、倉吉未来中心において本会主催、県立厚生病院・中部医師会との共催で開催した。学会会長は県立厚生病院長 井藤久雄先生。当日は、一般演題22題、特別講演「呼吸器外科におけるロボット手術の実際と今後の展望」(鳥大医学部胸部外科学分野教授 中村廣繁先生)を行った。出席者数は53名で、名簿を会報へ掲載する。また、聴講者によるアンケートでは、開業医からの演題発表が一定以上欲しいとの意見があった。

2. 鳥取県病院協会定例総会の出席報告

〈吉中副会長〉

6月11日、ホテルセントパレス倉吉において開催され、会長代理として出席し、来賓挨拶を述べた。今年度より米子医療センターが担当となった(任期:平成25年6月12日～平成27年度定期総会開催日)。

3. 公開健康講座の開催報告〈渡辺常任理事〉

6月20日、県医師会館において開催した。演題は、「サプリメントの正しい知識～上手な利用法と思わぬ落とし穴～」、講師は、鳥大医学部附属

病院薬物療法内科教授 長谷川純一先生。

4. 鳥取市看護師等養成施設の誘致問題について 〈岡本会長〉

標記については、これまで「看護師養成の抜本的拡充に向けての検討会」において5回に亘り、協議、意見交換をしてきたところである。詳細については、新聞等で随時報道されている。

この度、鳥取県理学療法士会・鳥取県作業療法士会・山陰言語聴覚士協会から、鳥取の活性化のために学校を誘致し、若者を呼び込むことに関しては問題がないものの、現在のリハビリ専門職の現状と、需給体制は、近い将来需給バランスが崩壊しようとしている時期に、時代錯誤的なりハビリ専門職の養成校の新設、誘致に反対であるとの理由により、本会宛面会依頼があり、明穂常任理事とともに対応した。

なお、日医から平成25年6月13日付けで、看護系大学の増加により、医師会立看護師・准看護師養成所の実習施設の確保が困難になっており、閉校に至るケースも出ていることから、看護系大学の認可に際しては、既存の養成所の実習に影響を及ぼすことのないよう、十分指導をお願いする旨、通知がきている。

協議事項

1. 平成24年度収支決算について

清水常任理事より、平成24年度一般会計収支

決算・会館修繕積立金会計収支決算・生命保険取扱特別会計収支決算・鳥取県地域産業保健事業会計収支決算について説明があった。一般会計では、歳入決算額162,589,731円（当期収入合計132,619,396円、前期繰越収支差額29,970,335円）、歳出決算額143,371,823円、次期繰越収支差額19,217,908円となっている。

監事会が本日の理事会前に開催され、新田・石井両監事から監査を受け、石井監事より平成24年度決算について適正である旨の監査報告があった。承認された決算は、6月29日開催の第190回定例代議員会で承認を得る。

また、平成25年度の会費減免申請（追加分）が、東部16名（傷病1、研修医15）、中部2名（研修医2）、計18名から提出されている。最終的には6月29日（土）開催の第190回定例代議員会へ議案を上程し、審議を諮る。

2. 第190回定例代議員会の運営等について

6月29日（土）午後4時よりホテルニューオータニ鳥取において開催する代議員会における役員の役割分担等について打合せを行った。平成24年度会務報告の説明を魚谷副会長、平成24年度一般会計収支決算等の説明を清水常任理事が担当する。

3. 鳥取県医師会学校医部会会則の変更について

標記について、先般開催した本会学校医部会運営委員会において協議を行い、（1）名称を「学校医・園医部会」へ変更すること、（2）会則の一部変更、について了承した。正式には本会理事会で承認を得る必要があるため、協議した結果、（1）、（2）とも承認した。なお、変更した会則は、別途会報に掲載する。

4. 健保 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。

・集团的個別指導－7月5日（金）午後1時30分

西部8医療機関－西部医師会

・集団指導（新規・更新）－7月9日（火）午後1時30分 中部 新規1医療機関、更新8医療機関、新規保険医2名－中部医師会

5. 全国医師会共同利用施設総会の出席について

8月31日（土）～9月1日（日）の2日間に亘り、横浜市において開催される。出席者については次回理事会で協議する。

6. 中国四国医師会連合 各分科会の提出議題等及び出席者について

9月28・29日（土・日）の両日、広島市において開催される標記分科会の提出議題及び日医への提言担当者を下記のとおりとした。

- ・第1分科会「医療保険（労災・自賠責等）・介護保険」：渡辺常任理事、米川理事
- ・第2分科会「地域医療（在宅医療等）」：吉田常任理事、岡田理事
- ・第3分科会「医療提供体制（救急・災害・感染症等）」：笠木・清水両常任理事
- ・第4分科会「医事紛争」：魚谷副会長、明穂常任理事

7. 「鳥取県・糖尿病医療連携登録医制度」対象となる研修会について

標記について中部医師会より申請があった。協議した結果、7月10日（水）午後7時より中部医師会館において開催される「糖尿病地域連携パス説明会」を対象となる研修会として認めた。

8. 日医 認定産業医制度指定研修会の申請について

標記について中部医師会より9月13日（金）午後7時30分より中部医師会館において開催される禁煙指導医・講演会養成のための講習会を日医認定産業医指定研修会として認定できないかとの申請があった。

協議した結果、産業医研修会開催方針等について

ては、「本会産業医部会運営委員会」において年間計画等をたてており、対象者が産業医ではない研修会は原則として認めていないことから、今回は申請を認定しないこととした。

9. 第2回産業医研修会の開催について

9月22日（日）午前11時40分よりまなびタウンとうはくにおいて開催する。研修単位は、基礎&生涯研修5単位。

10. 名義後援について

下記のとおり実施される研修会等について、名義後援にすることを了承した。

- ・2013年度厚生労働省補助事業 自殺防止事業公開講座（9/21 とりぎん文化会館）〈鳥取い

のちの電話〉

- ・日本胃癌学会第15回市民公開講座（本会との共催で開催）（11/16 ふれあいの里）〈鳥大医学部病態制御外科分野〉
- ・第22回心の健康フォーラム（11/22 福祉人材研修センター）〈県精神保健福祉協会〉

11. 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時閉会]

[署名人] 岡本 公男 印

[署名人] 吉中 正人 印

[署名人] 石井 敏雄 印

第4回理事会

- 日時 平成25年6月29日（土）午後5時50分～午後6時5分
- 場所 ホテルニューオータニ鳥取 鳥取市今町
- 出席者 魚谷会長、渡辺・清水両副会長
明穂・笠木・吉田・米川・岡田各常任理事
村脇・日野・武信・瀬川・小林・辻田・青木各理事
新田・太田両監事

議事録署名人の選出

魚谷会長、渡辺副会長、新田監事を選出。

協議事項

1. 副会長の順位について

副会長の順位を、渡辺・清水の順とした（敬称略）。

2. 常任理事の選定について

明穂・笠木・吉田・米川・岡田各理事を常任理事に選定した。

3. 理事の順位について

理事の順位を、明穂・笠木・吉田・米川・岡田・村脇・日野・武信・瀬川・小林・辻田・青木の順とした（敬称略）。

4. 中国四国医師会連合総会 シンポジウム・各分科会の提出議題及び出席者について

9月28・29日（土・日）の両日、広島市において開催される標記シンポジウム・各分科会の提出議題及び日医への提言の担当者を下記のとおりとした。

- ・第1分科会「医療保険（労災・自賠責 等）・

- 介護保険」：渡辺副会長、米川常任理事
- ・第2分科会「地域医療（在宅医療 等）：吉田・岡田両常任理事
- ・第3分科会「医療提供体制（救急・災害・感染症 等）：清水副会長、笠木常任理事
- ・第4分科会「医事紛争」：魚谷会長、明穂常任理事

5. 会長交代に伴う部外の各種委員の交代について

下記の委員を岡本前会長から魚谷会長へ交代した。

- ・支払基金鳥取支部幹事
- ・中国地方社会保険医療協議会委員及び鳥取部会委員

- ・鳥取県医療審議会委員
- ・鳥取県地域医療対策協議会委員

6. 当面の諸会議について

現時点での当面の諸会議について確認を行った。関係する先生へは別途、開催通知を送付する。

7. 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5分閉会]

[署名人] 魚谷 純 印

[署名人] 渡辺 憲 印

[署名人] 新田 辰雄 印

鳥取医学雑誌への投稿論文を募集致します

「鳥取医学雑誌」は、鳥取県医師会が発行する「学術雑誌」で年4回（3月・6月・9月・12月）発行しています。締切日は設けておりません。「受理」となった論文は、発行月に最も近い医学雑誌へ掲載いたします。投稿にあたっては、鳥取医学雑誌に掲載している「投稿規定」をご覧ください。「興味ある症例」（質疑応答形式；2頁）欄への投稿も併せて募集致します。

優秀な論文には、「鳥取医学賞」が贈られます。

「鳥取医学雑誌 新人優秀論文賞」

この賞の対象は、筆頭著者が卒後5年までの医師で、原則として鳥取県医師会員です。平成25年発行の第41巻から適用いたします。

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。

「投稿規定」類のご請求、およびご不明な点は鳥取県医師会・鳥取医学雑誌編集委員会へお問い合わせ下さい。

〒680-8585 鳥取市戎町317 鳥取県医師会内・鳥取医学雑誌編集委員会

TEL 0857-27-5566 FAX 0857-29-1578

E-mail igakkai@tottori.med.or.jp

魚谷会長が日医理事に内々定 中国四国医師会連合常任委員会

- 日 時 平成25年6月22日（土） 午後6時～午後6時30分
- 場 所 パレスホテル東京 東京都千代田区丸の内
- 出席者 明穂常任理事、谷口事務局長

概 要

広島県医師会が担当で、温泉川常任理事の司会で開会。平松広島県医師会長のあいさつに続き議事に入った。また、岡山県医師会の新会長に就任した石川会長からあいさつがあった。

議 事

1. 中央情勢報告

〈川島日医理事、葛尾日医監事、久野日医代議員会副議長〉

- ・岡本日医理事（鳥取県医師会長）が6月末日をもって辞任されることとなり、補欠選挙の臨時代議員会開催を10月13日（日）仮として予定としたこと。
- ・羽生田たかし先生の参議院選挙の盛り上がり欠けており、万が一にも、羽生田先生が落選し、看護協会などコメディカルの団体の候補者が当選するようなことだと日本医師会の面目はまるつぶれだ。奮起して支援をお願いしたい。
- ・HPVワクチン接種の積極的勧奨は行わない方針を6/14厚生労働省が決めたが、決め方が問題だ。委員12名のうち5名が欠席、7名のうち2名が利益相反の関係で採決に加わらず、たった5名の委員で採決の結果3対2であるような結論とした。たった3人で決めてしまった。欠席の5人の考えはどうだったのか。さらに産婦人科の委員もおらず決め方に問題がある。

- ・会計関係では、日医雑誌発行経費のこと、60もの委員会の経費のこと、海外出張の旅費のこと、テレビ会議システムのモデル事業のこと、日医年金が4月から特定保険業として新体制でスタートしたこと、など。
- ・日本医学会の法人化が取り沙汰されており、そうすると日医の定款を変更する必要がある、代議員会で3分の2以上の賛成が必要となること、など。

2. 平成25年度の年間スケジュールについて

連合総会は9月28日（土）・29日（日）、リーガロイヤルホテル広島において開催するほか、日本医師会代議員会時の連絡会の開催予定等を確認した。

3. その他

- ・岡本日医理事の補欠選挙が10月に行われる見通しであるが、ブロック推薦の理事であることから後任の理事には、後日選任される鳥取県医師会の新会長の推挙をお願いしたい旨を明穂常任理事からお願いし、協議の結果、満場一致をもってその旨決定した。
- ・岡山県医師会の役員の一部異動に伴い、岡山県から選出している日本医師会の各種委員会委員について、それぞれ一部交替としたいのでご了承をお願いしたい、と岡山県医師会から提案があり、そのように決定した。

必要な人へ過不足のない医療提供体制を ＝生活保護法による指定医療機関個別指導計画打合せ会＝

- 日 時 平成25年6月6日（木） 午後4時～午後5時
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 〈県医師会〉
岡本会長、吉中・魚谷両副会長
渡辺・明穂・笠木・吉田・清水各常任理事
米川理事、谷口事務局長、岡本課長、田中主任
〈福祉保健課〉
工藤浩史・高田照男両嘱託医
中林課長、川本課長補佐、福光保護係長

開 会

川本課長補佐の司会で開会。岡本会長の挨拶の後、議事へ移った。

挨拶（要旨）

〈岡本会長〉

生活保護の医療について、医師会は医療機関が決して不正は行っていないという本意をもっているが、他県では問題のある医療機関もあるようである。近年、生活保護受給者が増えており、その中でも医療扶助費が増えている。社会保障費が増大する中で、医師会や医療機関に、医療扶助制度の必要性が問い直されている。この現実を真摯に捉え、必要は必要、無駄は無駄と区分けしながら鋭意取り組んでいきたいと思っている。今後とも、嘱託医の先生方には適切にご指導をお願いする。

議 事

1. 平成24年度個別指導実施結果について

平成24年度は11病院（一般：7、精神：4）を

対象に実施され、総実地検討件数は108件であった。

一般科では外来47件、入院22件について行われ、主な指摘事項として、診療録（カルテ）の記載状況では、①病名整理、②診療内容の記載漏れ（悪性腫瘍特異物質治療管理料について、治療計画の要点が記載されていない）などであった。レセプトの記載状況では、①病名整理（病名が多く整理が必要、転帰の記載がない）、②カルテとの相違が指摘された。また、請求内容の指摘として、1人の医師しか診療していないが2人の医師が処方せんを交付したものとして処方せん料が2回分請求されていた事例があった。この施設については、過去5年間分を自主点検の上、自主返還等の対応が行われる。

精神科では外来11件、入院28件について行われ、主な指摘事項として、診療録（カルテ）の記載状況として、①診療内容の記載漏れ、②保管体制（同一患者の精神科・内科の入院カルテが別々に保管されており情報共有が困難である）などであった。

2. 平成25年度個別指導実施計画について

平成25年度の個別指導対象医療機関の選定基準、検査及び指摘事項、指導の方法等について説明があった。内容については前年度と同様で、対象医療機関は14施設（一般：10、精神：4）とする計画案を了承した。

なお、指導実施日について昨年は月曜日が多かったが、立会者の調整が難しいことから、できれば木曜日をお願いしたいと要望した。

3. 生活保護嘱託医の任用方法について

平成22年度より福祉事務所の業務が各市町村へ移管され、現在17市町村に福祉事務所が設置されている。各福祉事務所所属の嘱託医の人選については、以前より年齢制限の創設と地区医師会からの推薦の徹底について、県へ要望していた。

その結果、今年度より以下の通りの任用方法とすることとなった。

- (1) 任用時点（各年4月1日時点）で年齢が75歳を超える方、又は通算任期が8年を超える方は、原則として任用しないものとする（ただし、やむを得ない場合は除く）。
- (2) 新規任用及び任期更新の際は、原則として県医師会または地区医師会の推薦を受けることとする。

4. 医療扶助の適正化について

現在、国会において生活保護法の改正案について検討されている。生活保護法の中でも医療扶助の適正化については、一部で生じている医療機関の不正事案について厳正に対処するため、①指定医療機関制度の見直し、②指導体制の強化、が検討されている。法案が通過すれば、平成26年4月より施行される。

このうち②については、地方厚生局による医療機関に対する直接の指導を可能とすることが検討されている。医師会より要望として、萎縮医療に

繋がることのないよう、できるだけこのようになる前に対応して頂きたい旨、伝えた。

また、社会全体で後発医薬品の使用促進が取り組まれる中、生活保護受給者に対しても、医師が使用を認めている場合には後発品の使用を促すこととなる。具体的に本県でどのように導入していくかは未定とのことだったが、ある程度は医師の裁量を認めて欲しいと、要望した。

5. その他

- ・平成24年度生活保護動向によると、被保護世帯数は5,154世帯（前年4,904世帯）、被保護人員7,255人（同6,932人）である。そのうち、医療扶助人員は5,611人（被保護人員の77.5%）、医療扶助費は生活保護費全体のうち半数の50億3千万円（48.2%）を占め、年々増加傾向である。
- ・稼働年齢層（65歳以下）で健康には問題ないが失業中のために生保受給者となった者が増えている。母子世帯、高齢世帯など世帯別の内訳が分かれば、教えて欲しい。
- ・医療要否意見書の交付は、現在6ヵ月ごとである。高齢化や社会情勢の影響に伴い生活保護受給者は増加しており、主治医の交付枚数も増えてきている。症状が変わらないケースも多いことから、間隔を延ばすことはできないのかとの意見について、法律上決まっているためご理解頂きたいが、このようなご意見があったことは、国に伝えたいとのことだった。
- ・生活保護の受給水準に該当しているが申請しておられない方や、年金だけで何とかやりくりして生保との逆転現象となっている方は、県内でも少なくない。生活保護は最後のセーフティネットという考え方を、行政はもっとかみ砕いて情報提供すべき。不正はあってはいけないが、医療機関側から患者に情報提供できることがあれば、協力していきたい。

平成25年度生活保護法による指定医療機関個別指導実施計画

鳥取県福祉保健部福祉保健課

1 目的

被保護者の処遇の向上と自立助長に資するため、法による医療の給付が適正に行われるよう制度の趣旨、医療扶助に関する事務取扱等の周知徹底を図ることを目的とする。

2 対象医療機関

病院：14施設程度

3 対象医療機関の選定基準

- (1) 委託患者が比較的多い病院
- (2) 個別指導未実施又は前回の実施から一定期間経過している病院
- (3) 診療報酬の知事審査結果及び福祉事務所の業務において、指導の必要があると認めた病院及び診療所

4 検査及び指導事項

- (1) 生活保護制度の趣旨及び医療扶助に関する事務等の理解の状況
- (2) 診療報酬請求の適否
- (3) 障害者自立支援法等他法活用の状況
- (4) 保護の実施機関に対する協力の状況
- (5) 診療録の記載及び保存の状況
- (6) 診療内容からみた診療報酬明細書と医療要否意見書の適否
- (7) 長期入院、長期外来患者に対する療養指導の状況
- (8) 入院患者日用品費の状況

5 指導の方法

- (1) 原則として、病院は実地指導とし、診療所は集合指導とする。
- (2) 事務及び診療の状況については、診療録により懇談指導する。
- (3) 患者処遇については、事前に福祉事務所から医療機関に連絡の上、検討票により福祉事務所職員も加えて問題点の解決を図るよう懇談協議する。

6 個別指導に従事する職員

福祉保健課に勤務する生活保護指導職員、嘱託医及び診療報酬明細書審査事務担当者とする。また、必要に応じて郡部福祉事務所嘱託医も従事し、各福祉事務所職員の協力を得て行うものとする。

7 その他

- (1) 各月の実施予定医療機関は、その都度県医師会と調整の上決定する。
- (2) 個別指導は、県医師会及び福祉事務所の協力を得て行う。

医療連携推進により地域医療の充実を ＝第4回日本糖尿病対策推進会議総会＝

鳥取県糖尿病対策推進会議委員 榎崎晃史

- 日 時 平成25年6月7日（金）午後2時～午後4時
- 場 所 日本医師会館 1F大講堂 文京区本駒込
- 出席者 〈鳥取県医師会〉榎崎晃史

挨拶

〈厚生労働大臣（公務のため矢島鉄也健康局長代読）〉

糖尿病が強く疑われる890万人のうちの500万人しか治療介入がなされていないという現実がある。健康日本21で謳われている健康寿命の延伸、健康格差の縮小、生活習慣病の発症予防と重症化予防を実現するためには、新規透析導入患者の第一位を占める糖尿病性腎症の予防のための、糖尿病患者に対する早期からの適切な介入が是非とも必要である。

〈横倉義武 日本医師会会長〉

日本糖尿病対策推進会議は、平成17年に日本医師会、日本糖尿病学会、日本糖尿病協会によって設立され、その後日本歯科医師会、健康保険組合連合会、国民健康保険中央会、日本腎臓学会、日本眼科医会、日本看護協会、日本病態栄養学会、健康体力づくり事業財団、日本健康運動指導士会、日本糖尿病教育看護学会の計13団体から構成される会議に発展した。世界保健機構（WHO）でも非感染性疾患（NCD）の糖尿病、心血管疾患、慢性呼吸器疾患、がんの予防と管理のためには、生活習慣の是正が重要であることを示している。健康日本21でもNCD対策の重要性が指摘されているが、NCD対策は地域住民への啓発活動だけでは不十分である。地域の医療資源の充実と標準化が必要であり、地域の中で多職種が協力、

連携して、地域の中で医療が完結できる体制の整備が必要である。日本糖尿病対策推進会議は、その様な協力体制の構築に寄与できるものと考えている。

続いて、門脇 孝日本糖尿病学会理事長、清野 裕日本糖尿病協会理事長、大久保満男日本歯科医師会会長からご挨拶があり、更に構成13団体の役員紹介が行われた。

議 事

1. 都道府県糖尿病対策推進会議活動に関する調査報告〈道永麻里（日本医師会常任理事）〉

都道府県単位での講演会、研修会、セミナー、ウォークラリーの開催、糖尿病啓発資料作成、連携パスなどの地域医療連携体制構築支援、世界糖尿病デーでのライトアップイベントの開催などの事業が報告された。また糖尿病対策推進会議の構成メンバーの中に教育委員会や学校保健会が加わっている都道府県もあり、各地の実情に合わせて創意工夫が成されていることがうかがわれる。

2. 糖尿病治療における医科歯科連携

〈佐藤 保（日本歯科医師会常任理事）〉

歯周病は糖尿病の6番目の合併症として認知され、歯周病治療が糖尿病のコントロール改善にも寄与するという報告もされている。歯周病は歯を失う原因疾患の第一位を占めており、罹患率は若年者でも高く、加齢に伴って増加し、中高年では

過半数に至る。糖尿病の医科歯科連携が進み、歯科受診率が上昇すれば、歯周病の早期発見、早期治療につながり、歯を失うことを回避出来るかもしれない。歯を失うということは健康的な食生活がおくれなくなることである。糖尿病の治療の基本は食事療法であるが、歯が失われれば食事療法の実践も覚束なくなる。今後は歯周病治療と医科歯科連携の地域間格差を是正するために、歯科の更なるレベルアップが必要になる。そのためには歯周病専門医の充実と、日本糖尿病協会の歯科登録医の登録率アップが重要であると考えている。

3. 事例報告

(1) 熊本県における糖尿病対策推進会議活動報告

〈古川 昇（熊本大学臨床医学教育研究センター准教授）〉

熊本県では、普段は「かかりつけ医」で診察を受け、年に1～2回は病院の「専門医」の診察を受ける体制を構築するために、熊本県糖尿病対策推進会議連携医制度を創設した。所定の研修を修了し、熊本県糖尿病対策推進会議が認定する「連携医」と専門医の連携を円滑に進めるツールとして「熊友パス（ゆうゆうパス）」を作成した。また「軽症糖尿病・境界型の取り扱い方 熊本県版基本指針」というアルゴリズムを作成し、早期発見、早期介入を促している。更に医療圏毎に、「連携医」と専門医療機関、歯科医師、コメディカル、行政の間に顔の見える関係を構築することを目指し、医療圏毎に熊本糖尿病地域連携ネットワーク研究会を立ち上げ、医療圏毎に住民フォーラムも開催している。健康的な外食メニューとして、糖尿病の専門家が監修した「ブルーサークルメニュー」を提供する飲食店を「健康づくり応援店」として熊本県が指定し、マスメディアに公表している。さらに熊本市電にラッピング電車を走らせるなど、様々な方法で市民啓発活動にも取り組んでいる。

(2) 糖尿病地域連携クリニカルパス・サイバー

パス～良質な地域医療の提供を目的として～

〈田中章慈（和歌山市医師会会長）〉

和歌山市医師会では、平成25年度からクラウド方式で運用される地域連携クリニカルパス、いわゆる「サイバーパス」を運用開始する。普段は「かかりつけ医」で診察を受け、パス導入初年度は3ヶ月毎、2年目以降は6ヶ月毎に病院の「専門医」の診察を受ける二人主治医制を確立することを目指している。これまで病診連携がスムーズに進まなかった要因の一つに、紙媒体での情報提供に伴う煩雑さもあったと思われ、ITを活用することで、これらの問題の解消を目指している。セキュリティ確保は厚生労働省、経済産業省、総務省の各セキュリティガイドラインを遵守することで担保し、システムの管理運用は和歌山市医師会の医療情報室、サーバーの保守管理は外部委託の形態を採っている。医師会主導でクラウドサーバーにサイバーパスを設け、かかりつけ医と専門医の双方がアクセスすることで、二人主治医制での糖尿病診療の質を高めることが可能になる。さらに地域の医療施設間のみでなく、多職種間での連携も促進されることが期待できる。二人主治医制による信頼と安心感の醸成、良質な地域医療に貢献というアウトカムが期待される。

4. 糖尿病に関する尿中アルブミン実態調査報告

〈鈴木芳樹（新潟大学保健管理センター教授）〉

この調査報告に関しては、日本医師会雑誌：2012：141：325-334参照。

5. DREAMSプランとHbA1c国際標準化

〈植木浩二郎（日本糖尿病学会 理事）〉

日本糖尿病学会が2010年～2014年に於いて遂行中である第2次対糖尿病戦略5カ年計画の活動目標として掲げたアクションプランがDREAMSである。Dは糖尿病の早期診断・早期治療体制の構築（Diagnosis and Care）、Rは研究の推進と人材の育成（Research to Cure）、Eはエビデンスの構築と普及（Evidence for Optimum Care）、A

は国際連携（Alliance for Diabetes）、Mは糖尿病予防（Mentoring Program for Prevention）、Sは糖尿病の抑制（Stop the DM）、これら6つの目標の頭文字を採ってDREAMSと表現した。

HbA1cの国際標準化が2014年4月1日のNGSP値の単独表記への完全移行をもって完遂される。日本糖尿病学会では科学的根拠に基づく糖尿病診療ガイドライン2013を刊行し、合併症を予防するための目標としてHbA1c<7.0%、血糖値の正常化を目指しての目標としてHbA1c<6.0%、年齢、臓器障害、サポート体制等の要因に応じての目標としてHbA1c<8.0%として、治療目標は年齢、罹病期間、臓器障害、低血糖の危険性、サポート体制などを考慮して個別に設定するものとした。平成25年度の日本糖尿病学会年次学術集会で、HbA1cを7.0%未満に保ちましょう、Keep your A1c below 7%というKey Messageを、熊

本宣言2013として発表した。その浸透のため、日本糖尿病対策推進会議でも医療機関、患者さん、医療従事者向けの啓発資料を多数作成して頂いている。日本糖尿病学会では、引き続き日本糖尿病対策推進会議、日本医師会、日本糖尿病協会と協力しながら、糖尿病撲滅に向けた社会環境の構築に邁進したいと考えている。

総括

〈今村 聡（日本医師会副会長）〉

日本糖尿病対策推進会議は、回を重ねる毎に構成団体数も増加し、充実したものとなってきている。NCD対策を推進していくうえでも、日本糖尿病対策推進会議の活動が地域毎の実情に合わせながら、さらに充実したものとなることが望まれる。

インシデントコマンドシステムについて ＝都道府県医師会救急災害医療担当理事連絡協議会＝

常任理事 清水 正 人

- 日 時 平成25年6月27日（木） 午後1時～午後4時10分
- 場 所 日本医師会館 3F小講堂 文京区本駒込
- 出席者 清水常任理事、事務局：田中主任
(清水常任理事は6月29日より副会長へ就任されています。)

挨拶（要旨）

〈横倉日医会長〉

現在、日本医師会では地域医療の再構を政策テーマに掲げている。その第一の目標は、かかりつけ医を中心とした切れ目のない医療・介護の体制をそれぞれの地域で構築していくことである。高齢化の進展に伴い、傷病の急変など初期対応が重要になっており、かかりつけ医には最新の医療情

報を熟知し、総合的な能力を有することが求められている。そのためにも、全ての医師に救命処置を継続的に研鑽していただきたいと考えている。

災害医療に関しては、東日本大震災時、JMATが携行すべき医薬品として何を持って行けば良いのかとの声が多く寄せられた。本日、日本医師会としてJMAT携行医薬品リストVer.1.0として提示したいと考えている。行政や関係団体との応援協定やJMAT派遣時には重要な部分になってくる

と思うので、ご検討の程よろしくお願ひしたい。

後半は、昨年度に引き続き災害医療研修として、医師会の災害医療体制の構築やインシデントコマンドシステムをテーマとした講演を予定している。医療支援に行きたくても派遣元地域の医療資源に余裕が無ければ派遣することはできない。地域医療の再構は、結果として、全国の災害医療対応能力を高めることになる。全国の医師会が一体となって、次の災害に備えて取り組めればと思っている。

議 事

1. 救急医療について：石井日本医師会常任理事 ・日本医師会ACLS（二次救命処置）研修

2005年（平成17年）に作成された日本医師会ACLS研修要綱について、会内の委員会から救急蘇生ガイドラインの策定や救急蘇生法の指針の改訂を契機に見直すべきとの意見があり、この度、改訂版要綱が示された。

主な改正点としては、研修会指定数や修了証交付者数は減少傾向にあり年齢や属性に偏りも見られていることから、一年以上前に開催された研修会であっても指定申請を受け付ける、研修会を二回に分けて開催しても合わせて一つの研修会とみなす、オプション研修に「小児の救急処置」、「災害医療」を追加、などである。

フロアからは、AHA（米国心臓協会）のACLSと日本医師会のACLSは混同するため名称を変更してはどうか、との意見があった。これについては、創設当時にも名称の議論があったとし、日本医師会ACLSは生涯教育と位置付け各地で開催される様々な研修会を大きく包み込んだもので、蘇生法教育を全体に浸透させる役割がある。米国のACLSとは大きく異なる。このような意見があったことは伝えたい、との回答だった。

また、研修会の中には病院や各種団体などが独自に開催しているものが申請されず日本医師会に登録されていないものがあるとの報告があり、他県での開催方法を参考にしながら、各地で

何とか推進する方向で取り組んで欲しいとのコメントがあった。

2. 災害医療について：石井日本医師会常任理事 ・JMAT活動

このたび、日本医師会災害医療チーム（JMAT）が被災後1週間以内に被災地へ支援に行く場合、その初期に準備することが望ましい携行医薬品リストVer.1.0が示された。医薬品リストはA（成人基本セット）～G（消毒関係）まであり、コンセプトとしては、①大多数の医療従事者が知っていて扱いやすい、②安価である、③流通上で確保しやすい、の3つの視点から選ばれている。

Aセットはおおよそ1,000人の地域の避難所へ支援に行き300人程度を診察し、1人あたり最大3日分処方する状況の1週間を想定している。その他に精神科セット、妊婦セット、小児科セットなどもまとめられている。

ただしリストは目安とされており、今後全国の医師会や関係団体などからの意見・提言を受け、バージョンアップを行っていく予定である。

日本医師会ホームページ

<http://www.med.or.jp/jma/eq201103/>

・災害時医療救護協定

5月に全都道府県医師会に対して行われた災害医療に関する調査結果の説明があった。

都道府県行政と医師会との間での災害時医療協定の有無は、全都道府県医師会が行政との間で協定を締結していた。医療救護班の派遣に伴う経費負担は35県が県行政負担、二次災害時の補償責任も34県が県行政であった。緊急時には事後報告により知事等からの要請があったものとみなす旨の規定は、33県で行われていた。定期的な協定の見直しがあると回答したのは本県を含め13県のみで、多くの県で形骸化を懸念していた。災害医療チームの研修・教育については、19県が既に実施または本年度中に実施予定であった。

3. 災害医療研修

①地域における災害医療体制構築：救急振興財団 救急救命九州研修所教授 郡山一明氏

南海トラフ地震では、死者32,000人～323,000人、20メートルを超える津波は6都県に到達するとされている。日常に目を向けると、大雨や竜巻、ビル火災、鉄道や高速バスの事故など20人程度の災害は頻繁に発生している。このような災害時には、他地域の支援だけでなく、自地域の支援、災害医療体制の構築が重要である。北九州市医師会では、災害医療を全医療従事者のミッションとして捉え、災害発生時に、その地域限定なのか地域全体なのか、その原因が特定できるのかできないのかをカテゴリーに分類し、場合によっては地域の医師会員が現場や医療機関へ応援に行くようなプログラムを策定している。

また、災害医療が効果的に実施されるためには、県や市町村といった行政の防災・救護計画との整合性が重要である。

②医師会における災害対応組織づくり：九州大学 大学院医学研究院災害救急医学助教 永田高志氏

岩手医科大学附属病院岩手県高度救命救急センター助教 秋富慎司氏

米国における危機管理・緊急時対応の考え方に、インシデントコマンドシステムIncident Command Systemがある。これは、個人・組織を統制管理するための標準化されたルールで、東京電力は今回の事故を受けて原子力発電所内における緊急事態対応のために、このICSを導入した。東日本大震災における福島第一原子力発電所の事故では、当時の緊急時組織構造は、所長を筆頭にその下に12の部門が横並び状態であった。つまり中央省庁と同じような縦割りで、その結果、12部門から一斉に所長に対して情報と指示受けが集中

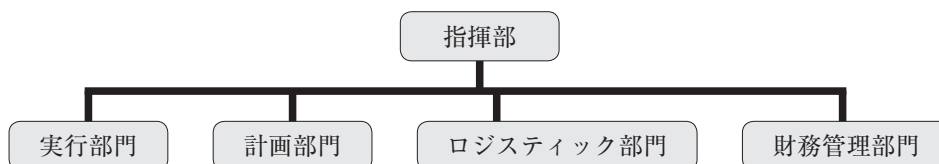
し、しかも12部門の横の連携や情報共有体制が確立されておらず、適切な対応を行うことが困難であった。

これらの解決法としてICSがある。ICSの基本原理は、①現場に指揮命令に関する権限を委譲する、②組織に関わらず危機管理・緊急時対応において基本的な部分を標準化する、③現場活動に対して支部・本部・中央政府は後方支援に徹する、④現場そして後方は共通認識図を通じた情報共有、である。東京電力ではICSの考え方に倣い、一人の監督者の管理人数を最大7名以下に制限、指揮命令システムの明確化（直属の上司の命令のみに従う）、決定圏を現場指揮官に与える、などの対策を行っている。基本原理について簡単に説明する。

①現場に指揮命令に関する権限を委譲する (delegation of authority)

日本における危機管理・緊急時対応において、現場に最大限の権限と責任を付与するという考え方への転換が必要である。このコンセンサスを得ずして以後の議論を進めることはできない。最近の例では、4月15日にボストンマラソンで発生した爆弾事件では、ボストン警察のトップに対して予め決められた手順に従って現場における緊急時対応の責任と権限が付与され迅速な対応が行われた。オバマ大統領といえども現場に介入することは認められていない。JMATにおいても被災地の医師会幹部が積極的にリーダーシップを発揮して刻々と変わる状況に対して効果的に対応し、全国から駆けつけたJMATそして都道府県医師会、日医は現場の活動を支えるべく最大限の努力を行うことが必要である。

②組織に関わらず危機管理・緊急時対応において基本的な部分を標準化する（ICS組織図）



事態の大小に関わらず、共通になる組織機能として、指揮部、実行部門、計画部門、ロジスティック部門、財務管理部門がある。

JMATに当てはめると、指揮部において現場指揮官（コマンダー）は地元の医師会長ないしは地元の医療リーダーが就任すべきである。地元を知る人間が仕切るべきである。現場指揮官の責任は大きくなるが、上手に休息を取る（例えば12時間シフト）、統制範囲の原則により一人の人間が統制できる人員は5名程度とする、指揮命令の統一の原則により一人の部下に対して一人の指揮官のみ責任がある、この3つの原則を徹底することが望ましい。

実行部門は、JMATが行う災害医療活動が位置付けられる。実行部門は現場指揮官を無視した勝手な行動を決して行ってはならない。JMATは現地の指揮下で活動することが基本である。

計画部門では、被災地や災害支援活動に関するあらゆる情報収集と整理、関係者への共有を行う。全国から派遣されるJMATの調整とシフト編成や、派遣先都道府県医師会との調整作業を行う。

ロジスティック部門は、JMATがスムーズに活動できるよう薬剤や資機材の調達、食料、ガソリンなど必需品の確保を行う。

財務管理部門は、JMATは災害救助法に基づいて行われ費用弁償が行われる。そのためには活動に関わる財務管理を行うことが必要である。交通費、雑費などの諸経費をはじめとする各種会計事務が必要となる。事務職員が中心となる。

③現場活動に対して支部・本部・中央政府は後方支援に徹する

危機管理・緊急時対応の際は、直接的被害を受けていない支部・本部や県医師会・日本医師会・中央政府は、現場指揮官を中心とした災害現場での活動に対して最大限の後方支援を行う。後方支援としては、JMATの派遣調整、情

報収集、財政支援、マスコミ対応など数多くの業務がある。大規模災害では各組織に災害対策本部が設置されるが、本部の実質的な役割は調整業務が中心で、実際に行われていることの大半は報告業務であり、重大な意思決定が行われることは非常に少ない。有事の際は首相や社長、会長といわれる最高責任者に強力な権限を集中して対応すべきだという議論があるが、これは危機管理・緊急時対応の原則からは過ちである。

④現場そして後方は共通認識図を通じた情報共有

災害現場と後方本部の間には物理的な距離のため、情報やヒト・カネ・モノに関して様々なギャップが発生し、多くの混乱が生じる。これを解決する一つの方法として、共通認識図（Common Operation Picture, COP）がある。1枚の地図上に災害の現状を提示し、関係者で情報を共有することである。東日本大震災でも様々な成功例があり、岩手県陸前高田市や宮城県石巻市の避難所情報がその一つである。

なお、インシデントコマンドシステムIncident Command Systemは本来は上級コースまで習得するためには1週間の訓練が必要であり、本日の内容はその一部である。

4. 全体協議

日医として今後、災害医療コーディネーターを養成する講座の開設及び仕組みを構築する予定があるのか、また都道府県医師会で養成する場合、どのような教材を活用すればよいかどうか、との質問があった。

講師の永田氏からは、宮城県の一部でコーディネーターの成功例があるが、無くても対応できた地域もあり、コーディネーターのシステムが先走りしてしまうことは注意が必要とし、コーディネーターであっても統制できる人数などのICSの基本的な内容は知っておいた方が良い、とのコメン

トがあった。日医からは、コーディネーターの養成講座としては昨年度のJMATに関する災害医療研修や本日の研修会が基礎になると考えている。医師会の役員は任期があり変わる可能性があるので、昨年の映像やコンテンツを参考に、是非ともそれぞれの地域で研修会を開いて欲しい。個別に相談があれば、講師を派遣するなどの対応をしたい。また、一人の人間がずっとコーディネーターを務めるのは体力的にもかなり厳しいため、考え方を共有化して情報の質を高め、交代体制を作っていくことが必要である、とのコメントがあった。

また、災害の少ない地域によっては救急災害に対する医師のモチベーションの低さが問題となっている。そのような地域でモチベーションを上げるにはどうすればよいかとの質問もあった。これについて講師より、災害を含め緊急時対応の原理原則は、自分の生命と財産を守ることである。災害時の議論では一般的に支援に行く話を中心となるが、自身が被災した時にどのように自院の職員と財産を守るのかということを考えておかないといけない。このような教育が不足しているのは事実で、今後、これらを訴えていくことが必要である、とのことだった。

ワクチンの発注は必要最低限に！

＝鳥取県ワクチン流通等対策委員会＝

常任理事 笠木 正 明

- 日 時 平成25年7月4日（木） 午後5時～午後6時30分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 笠木常任理事、東部：石谷副会長、中部：平田理事、西部：阿部参与事務局：岡本課長、高岸主任

議題「鳥取県におけるMR（麻しん風しん混合） ワクチンの安定供給について」

1. 風しんの流行状況及びMRワクチンの供給状況について

1) 全国の風しん流行状況について

風しん感染者数が今年3月末時点で過去5年間で最大であった昨年（2,392例）を上回っている。首都圏や近畿地方での報告が多く、患者の7割以上は男性で、うち20～40代が約8割を占めている。1月第1週～6月第4週の患者報告数は11,489例。5月第2週～6月第1週をピークに患者数は減少傾向にある（まだ注意は必要である）。

2) 県内の風しん流行状況について

3月以降、患者の発生が続いており、7月1日までの患者報告数は24例（東部17例、中部6例、西部1例）。男女比は、男性17例、女性7例、年代別では20～40代21例、50～60代3例となっており、全国と同様な状況である。6月26日以降7月4日現在まで発生はない。

3) MRワクチンの需給状況について

○風しんの任意予防接種者数は、例年年間30万回程度（推計）で推移しているが、今年5月は、月間約32万回（推計）と急激に増加している。

国は6月14日付文書により、今夏から秋にかけてMRワクチンが一時的に不足することが懸

念されると公表した。その後、メーカーに前倒し及び増産を要請したところ、7月2日に新しい需給シミュレーションが発表され、8・9月ともぎりぎり不足は生じない見通しとのことである。

【25年度生産計画：定期接種210万回、任意接種242万回＋単独ワクチン分24.5万回、合計476.5万回】 ←うち6月までで159万回接種されている。

【23年度の接種回数：407万回、平成24年度の接種回数は国で集計中】

鳥取県の実績では、25年度より第3・4期の定期接種廃止により、25年度の定期接種者数は24年度の1／2程度になる。

- 6月第5週に県内の一部医療機関より、「定期接種分しかワクチンが確保できない、不足が続けば定期接種も第1期を優先する対応を取らざるを得ないのでは」との意見が寄せられた。

国は6月20日現在、任意接種分として72万回分の在庫があると公表。6月26日、国へ状況を確認したところ、厚労省では全国トータルの状況しか分からないので、各地で不足が生じている理由がわからないのが実態。定期接種分のワクチンも不足しているとの県があるので、卸業者間の融通等を要請し、また、任意接種への助成制度を設けた都道府県に対し、接種の前に抗体価検査を行うような取扱いを要請すること。

- 卸業協会では、6月26日に県内の卸売業者5社で話し合いを行い以下のとおり申し合わせた。

- ・今年度の月当たりの納品本数（4月：1,978回分、5月：1,822回分）と同程度を7月も確保するよう努力（今年6月、7月は昨年同月より出荷数は多い）。
- ・5社の間で在庫の余裕状況に違いがあるので、日常取引のない医療機関からの納品依頼があった場合、少量単位の注文でも誠実に対応する。

- 県医師会から、医療機関に6月25日付文書によ

り8月末までの暫定的措置として「接種順位、抗体検査の実施等」依頼した。接種順位は、①定期第1期、②妊娠予定者、③妊婦の夫、④定期第2期。

- 毎週1回各福祉保健局で抗体検査を実施している（790円／回）。結果は10日程度かかる。東部では、受ける方が昨年1年間で10人以内であったが、今年は4～6月までに100人を超えている。

2. 風しんワクチン接種費緊急助成事業について

- 妊娠を希望する女性や妊婦の夫に対し、麻しん風しん混合ワクチン又は風しんワクチンを接種する場合、接種費用の一部を助成する。予算額は6,200人分程度の助成を考えている。実施主体は市町村。市町村負担額の1／2を県が助成する。県助成の上限は4,000円。

- 県内全市町村で公費助成が行われる（予定含む）。適用日は6月1日以降の接種分（一部町で4月1日以降から適用）。殆どの市町村が償還払いとしている。

- 国から7月2日付け文書により、今後助成事業を開始しようとする場合は、接種の前に抗体検査を実施し、抗体価が十分でないと確認できた方を助成事業の対象とすること等検討するよう依頼があるが、鳥取県においては、すでに6月1日から助成を始めている為、現時点では抗体検査の実施を助成要件にすることは考えていない。

3. 各地区医療機関の状況

- 定期接種分のワクチン流通に大きな問題はないが、追加注文（任意接種分）は出来ない場合がある。

- 医療機関によっては、定期接種分のワクチンの入手も難しく、任意接種の予約は断っている状況もある。

- 各市町村で助成制度のアナウンスがされたところなので、今のところ任意接種の希望がどれだ

けあるか予測できない。まだ大きな動きは感じない。

4. その他（協議・意見交換）

- 発注の際、卸売業者の担当者によって回答が大きく異なる場合がある。卸売業者内の情報共有を徹底していただきたい。
- 医療機関等でワクチンが不足した場合は、県医師会または県医療指導課へ連絡していただくこととする。
- ワクチンの発注は接種予約数を勘案して必要最

低限とし、2～3日または1週間毎の発注とする。このことについて県医師会から医療機関へ通知する。

- 今後8月末までの状況によって、県医師会として8月末までの暫定的措置としている「接種順位、抗体検査の実施」については再検討する。
- 現在のところ、ワクチン需給見通しは7月までしか分からない。今後、逐次情報を仕入れ、県行政、卸業協会、医師会で情報を共有し、対応していく。

鳥取医学雑誌「興味ある症例」投稿にあたって

「興味ある症例」はX線、内視鏡写真、超音波写真、心電図など形態学的所見が読めるようにきちんと撮影されている症例の掲載を目的としています。珍しい症例は勿論ですが、ありふれた症例でも結構ですから、見ただけで日常診療の糧となるような症例をご投稿下さい。

投稿規定：

原則として1症例につき2頁以内におさまるように、症例のあらましとX線、内視鏡、超音波、CT、心電図などの画像とその診断名、解説をまとめて下さい。

写真4枚以内、症例紹介300字以内、解説約500字（半ページ）、約1,000字（1ページ）。

カラー写真は、編集委員会で認めたものについては著者の負担を要しない。

典型例では文献は必要ありませんが、比較的珍しい症例では2～3個以内の文献を付けて下さい。

要旨、英文タイトル、Key words等は不要です。

採否およびその他の記載方法は鳥取医学雑誌投稿規定に依ります。

なお、二重投稿および個人情報の守秘には充分ご留意下さい。

送付先：〒680-8585 鳥取市戎町317 鳥取県医師会内 鳥取医学雑誌編集委員会

会員の栄誉

全国国民健康保険組合協会表彰



岡 本 公 男 先生（鳥取市・岡本医院）



富 長 将 人 先生（米子市・富長内科眼科クリニック）

両先生には、永年国民健康保険組合事業の発展に尽力されたご功績により、6月13日札幌市・京王プラザホテル札幌において開催された「一般社団法人全国国民健康保険組合協会第61回通常総会」席上受賞されました。

鳥取県医師会長表彰



岸 田 剛 一 先生（鳥取市・岸田内科医院）



加 藤 大 司 先生
（鳥取市・鳥取市介護老人保健施設やすらぎ）

上記の先生方におかれましては、永年産業医としてのご功績により、7月5日鳥取市・とりぎん文化会館において開催された「第41回鳥取県産業安全衛生大会」席上、受賞されました。

医薬品服用中の自動車運転等の禁止等に関する患者への説明について

〈25. 6. 14 第201300047387号 鳥取県福祉保健部健康医療局医療指導課長〉

このことについて、厚生労働省医薬品食品局総務課長及び安全対策課長から通知がありましたので、ご承知いただくとともに、貴会会員に御周知ください。

今般、平成25年3月22日付けで、総務省より厚生労働省に対し「医薬品等の普及・安全に関する行政評価・監視結果に基づく勧告」が行われ、医薬品の副作用による保健衛生上の危害の発生又は拡大を防止する観点から添付文書の使用上の注意に自動車運転等の禁止又は自動車運転等の際は注意が必要とする旨（以下「自動車運転等の禁止等」という。）の記載がある医薬品について下記の措置を講ずる必要があるとの所見が示されました。

つきましては、添付文書の使用上の注意に自動車運転等の禁止等の記載がある医薬品を処方又は調剤する際は、医師又は薬剤師から患者に対し、必要な注意喚起が行われるよう、周知方お願いいたします。

なお、同勧告において、意識障害等の副作用がある医薬品について、自動車運転等の禁止等の記載を検討し、記載が必要なものについて速やかに各添付文書の改訂を指示するよう所見が示されました。

この所見に基づき、現在、添付文書の見直し作業を進めておりますが、添付文書の改訂が必要な場合、通知により示す予定ですので、ご留意頂きますようお願いいたします。

記

添付文書の使用上の注意に自動車運転等の禁止等の記載がある医薬品を処方又は調剤する際は、医師又は薬剤師からの患者に対する注意喚起の説明を徹底させること。

鳥取県医師会学校医部会名称変更に伴う会則改正について

本会では、学校医部会に学校医のほか、幼稚園園医および保育所嘱託医も含めて構成しているため、名称を「学校医部会」から「学校医・園医部会」へ変更することとし、名称変更に伴う会則の改正を平成25年5月16日開催の「学校医部会運営委員会」で協議し、引き続き平成25年6月20日開催した第3回理事会で変更案を承認し、以下の通り決定した。

鳥取県医師会学校医・園医部会 会則

第1章 総 則

(名称及び事務所)

第1条 この会は、鳥取県医師会学校医・園医部会と称し、事務所を鳥取県医師会館内に置く。

(構成)

第2条 この会は、鳥取県医師会会員である学校医・幼稚園園医・保育所嘱託医及び学校保健活動に賛同する者をもって構成する。

(目的)

第3条 この会は学校医等の職務と職責に鑑み、学校保健・乳幼児保健の向上推進に寄与すると共に相互の親睦協調を図ることを目的とする。

(事業)

第4条 この会は目的を達成するため、次の事業を行う。

- (1) 学校保健・乳幼児保健に関する協力、調査
- (2) 学校保健・乳幼児保健に関する協議、講習、講演会の開催
- (3) 学校医等の職責に関する研究、指導
- (4) その他この会の目的達成に必要な事業

第2章 役 員

(役員の種類及び選出)

第5条 この会に次の役員を置き、鳥取県医師会会長が指名委嘱する。

部会長 1名、副部会長 1名、運営委員 若干名

(役員任期)

第6条 役員任期は、鳥取県医師会会長の任期と同じとする。ただし再任を妨げない。

2 補欠により就任した役員任期は前任者の残任期間とする。

(役員職務)

第7条 部会長は、本部会を代表し、会務を総理する。

2 副部会長は、部会長を補佐し、部会長に事故があるときはその職務を代理する。

3 運営委員は、本部会の事業を企画し、会務を処理する。

第3章 会 議

(会 議)

第8条 会議は学校医・園医部会並びに運営委員会とする。

2 会議は、部会長が必要に応じて招集し、その議長となる。

3 部会長が必要と認めるときは、役員以外の者を会議に出席させることができる。

(運営委員会)

第9条 運営委員会は役員を以って構成し、部会長を委員長とし、副部会長を副委員長とする。

第4章 雑 則

(経 費)

第10条 この会の経費は、鳥取県医師会一般会計の中で、学校医・園医部会費、鳥取県医師会支出金などによってまかなう。

(改 廃)

第11条 この会則を改廃しようとするときは、鳥取県医師会理事会の議を経なければならない。

(その他)

第12条 この会則に定められていない事項については、鳥取県医師会の定めを準用する。

附 則

1 この会則は、平成2年4月1日から施行する。

2 この会則は、平成15年2月20日から施行する。

3 この会則は、平成17年4月1日から施行する。

4 この会則は、平成25年6月20日から施行する。

〈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、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)

お知らせ

「禁煙指導医・講演医」養成のための講習会開催について

標記の講習会を本会と地区医師会の共催で下記のとおり開催いたしますので、ご案内致します。

本講習会は、会員ご自身の所属地区医師会に関わり無く、東・中・西部の3会場で開催される講習会の何れかに、3年間に少なくとも1回ご出席いただくことが、鳥取県医師会ホームページに禁煙指導医或いは講演医、または双方のお名前を掲載するための条件となりますので、公表を希望される医師は必ずご出席下さるようご案内申し上げます。

[中部地区]

日 時 平成25年9月13日（金）午後7時30分～8時45分（質疑応答込）

場 所 中部医師会館 倉吉市旭田町18 電話 0858-23-1321

演題及び講師

「職場におけるPM2.5の曝露の実態と対策」

- ①タバコ煙は典型的なPM2.5
- ②職場における喫煙対策のためのガイドラインの限界
- ③サービス産業における職業的な受動喫煙曝露の実態と解決方法

産業医科大学 産業生態科学研究所

健康開発科学研究室 教授 大和 浩先生

日本医師会生涯教育制度 1.0単位 カリキュラムコード11、82

平成25年度鳥取県医師会秋季医学会演題募集について

標記医学会の一般講演演題を下記要領により募集致しますので、多数ご応募下さるようお願い申し上げます。

期 日 平成25年10月27日（日）
時 間 開始は9時30分（予定）～終了時間は未定
場 所 鳥取県医師会館 〒680-8585 鳥取市戎町317番地 TEL 0857-27-5566
学会長 鳥取市立病院 院長 山下 裕先生
主 催 公益社団法人 鳥取県医師会
共 催 鳥取市立病院、一般社団法人 鳥取県東部医師会

〔演題募集要領〕

1. 口演時間

1 題7分（口演5分・質疑2分） 但し、演題数により変更する場合があります。

2. 口演抄録について

演題申込と同時に400字以内の内容抄録を提出して下さい。

- 1) 抄録に略語を使用される場合は（以下，○○）として、正式名称も記載して下さい。
- 2) 抄録作成にあたっては、日付・場所・診療科等により、患者個人が特定されないようご配慮下さい。年齢は明記を避け、○○歳代として下さい。

3. 申込締切 平成25年8月16日（金）※必着

4. 申込先

- 1) E-mail igakkai@tottori.med.or.jp

受付後確認メールを出しますので、確認メールが届かない場合はご一報下さい。

- 2) 郵送の場合：〒680-8585 鳥取市戎町317番地 公益社団法人 鳥取県医師会宛
封筒の表に「秋季医学会演題在中」として下さい。

5. 演題多数の場合の対応

時間の関係上、応募者全員にご発表頂くことが出来ない場合がありますので、今回ご発表頂けなかったご演題は改めて演者の意思を確認した上、次回医学会では優先させて頂きます。

6. その他

- 1) 口演者の氏名には「ふりがな」を付けて下さい。
- 2) 学会の詳細については、後日ご連絡申し上げます。
- 3) 本学会は「日本医師会生涯教育講座」となります。



〔口演発表にあたって〕※ご一読下さい。

- ・口演発表は全てパソコンによるプレゼンテーションとさせていただきます。
- ・発表のファイルは、Windows又はMacintoshのパワーポイントでお願いします。Keynoteなどパワーポイント以外のソフトで作成された場合も必ずパワーポイントに変換して下さい。
- ・フォントはMSゴシック、MS明朝などの標準フォントを使用して下さい。
- ・演者各位には改めてご案内致しますが、誤字、ファイルのズレ、動画等を事前に確認するため、発表スライドは事前にお送りいただいています。
- ・スクリーンは1面のみ。また、発表用のパソコンは1台のみです。学会開始後に発表用パソコンでのスライド確認はできません。
- ・念のため、発表データのバックアップをCD-RまたはUSBメモリで当日ご持参下さい。

倉吉総合看護専門学校からのお知らせ

平成26年度の入試日程が決まりました。

トピックス

助産学科の一般入試に、鳥取県内枠3名程度を設けました。

【助産学科】

- 定員：16名
- 募集人員：推薦入試 6名程度
社会人入試 3名程度
一般入試 8名程度（鳥取県内枠3名程度）

【第1看護学科】

- 定員：35名
- 募集人員：推薦入試 18名程度（特別推薦、一般推薦あり）
一般入試 17名程度

【第2看護学科（准看護師進学コース）】

- 定員：20名
- 募集人員：推薦入試 3名程度
社会人入試 3名程度
一般入試 15名程度

- ◆試験日／推薦・社会人入試 平成25年10月1日（火）
一般入試 平成26年1月23日（木）・24日（金）
- ◆願書受付期間／推薦・社会人入試 平成25年9月2日（月）～6日（金）
一般入試 平成25年12月2日（月）～6日（金）
- ◆応募資格／詳しくは「入学試験案内」を請求してご確認ください。
- ◆請求方法／返信用封筒（240円切手貼付）を同封し下記へ請求してください。
- ◆請求先／鳥取県立倉吉総合看護専門学校
住所：〒682-0805 倉吉市南昭和町15番地
電話：0858-22-1041
ホームページ：http://www.pref.tottori.lg.jp/dd.aspx?menuid=74338



故 齋 藤 正 彦 先生

鳥取市鹿野町・介護老人保健施設ル・サンテリオン鹿野
(昭和14年4月22日生)

〔略歴〕

齋藤正彦先生には、去る6月9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45年3月 岐阜大学医学部卒業
平成16年5月 介護老人保健施設ル・サンテ
リオン鹿野

厚生労働省委託事業 日本医師会女性医師バンク

日本医師会女性医師バンクは、就業を希望する医師に条件にあった医療機関を紹介し、勤務環境の調整を含め採用に至るまでの間の支援を行い、再就業後も様々なご相談に応じます。

日本医師会女性医師バンクの特色

- 無 料** 登録・紹介等、手数料は一切いたしません。
- 個別対応** 就業に関するご相談は、コーディネーター（医師）が、丁寧に対応いたします。
- 秘密厳守** ご登録いただいた情報は、適正に管理し、秘密は厳守いたします。
- 日本全国** 日本全国の医師、医療機関にご利用いただけます。（会員でない方も登録できます。）
- 予備登録** 今すぐに働く予定のない方もご登録いただけます。

ご連絡・お問い合わせ先 日本医師会女性医師バンク 中央センター

〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16 日本医師会館B1
TEL 03-3942-6512 FAX 03-3942-7397

世界禁煙デー・イベントに寄せて

2013年 世界禁煙デー in Tottori

東部医師会 理事 安 陪 隆 明

平成25年6月2日(日)午後1時から午後3時まで、イオンモール鳥取北セントラルコートにて、「2013年 世界禁煙デー in Tottori」というイベントを開催させていただきましたので、その報告をさせていただきます。このイベントは鳥取県東部医師会、とっとり喫煙問題研究会、鳥取県薬剤師会東部支部、鳥取市、鳥取市民健康づくり地区推進員協議会、鳥取県東部福祉保健事務所、中国労働衛生協会の共催により開催されたもので、当日はこれらの共催の各団体やボランティアの方々など20名以上のスタッフが集まり賑やかに開催致しました。

展示コーナーでは外国のタバコのパッケージの警告表示が日本と異なっているかということに驚いた方も多く、また測定コーナーでは呼気中一酸化炭素濃度測定や肺年齢測定を行いました。実際のデータを模造紙上にプロットしてみる

と、喫煙者と非喫煙者でいかに呼気中の一酸化炭素濃度が違うのかが一目瞭然となりました。キッズコーナーでは児童が家族にプレゼントする禁煙貯金箱を作成し、また喫煙者向けの禁煙相談コーナーでは、希望者にニコチンパッチ2日分を処方した上で、鳥取県東部の禁煙外来が保険適用となる医療機関のリストをお渡ししたところです。さらには「禁煙は愛」と書かれた風船を500個用意して配布しましたが、これも1時間強で配布し終わってしまいました。

最終的には

- ・肺年齢測定 63人
- ・呼気中一酸化炭素濃度測定 73人
- ・禁煙相談／ニコチンパッチ配布 13人
- ・禁煙貯金箱作成 20人

と多くの市民の方にご参加していただくことができたところです。

今後もこのような禁煙の啓発活動を続けていきたいと思っております。



中部での世界禁煙デー関連イベントの報告

鳥取県倉吉保健所 所長 吉田良平

『2013年世界禁煙デー』に関連するイベントが5月26日（日）に倉吉ショッピングセンター パープルタウンで行われました。中部医師会・中部歯科医師会・県薬剤師会中部支部・中部総合事務所の4者が主催となり、共催としてくらし喫煙問題研究会・倉吉市・三朝町・湯梨浜町・琴浦町・北栄町が、ボランティアとして絵本の読み聞かせ者と保育専門学院と倉吉総合看護専門学校の生徒、検査機器業者の人などが参加しました。標語・ポスターの優秀作品の表彰式は6月16日（日）に倉吉未来中心ふれあい広場のSUN-IN未来ウォーク出発式の会場で行われました。

パープルタウンでは、禁煙支援コーナーで体験と相談を、普及・啓発コーナーで標語・ポスターの展示・投票やパネル展示・DVD放映・禁煙お願いカード作成コーナー・禁煙絵本読み聞かせ・禁煙宣言箱を行いました。2つの着ぐるみ（元氣トリピー（鳥取県）とくらすけくん（倉吉市の公式キャラクター））が風船と禁煙せんべいを配布しながら店内をまわり参加を呼びかけ、例年より多くの市民の参加がありました。

体験コーナーでは、呼気中一酸化炭素濃度測定、簡易肺年齢測定、スパイロメーターを行いま

したが、今年は検査機器業者の参加もあり測定がスムーズに出来ました。

相談コーナーでは、無料の禁煙相談・禁煙指導を、医師・歯科医師・薬剤師がそれぞれブースを作って個別に対応しました。医師会から4名の医師が参加し、禁煙を希望する人に助言を行い、希望者にニコチンパッチのお試し処方を行いました。イベント当日の場所で禁煙宣言をされた人が3名も現れ、有意義なイベントとなりました。

標語は管内小学校から募集し25作品が、ポスターは管内中学校から募集し18作品が集まりましたので、展示を行い来場者からの投票をもとに主催者表彰の各4作品を決定しました。表彰式は晴天の下、10km、5km、3kmの参加者が集う場所で多くの拍手を受けて実施できました。受賞作品は、6月から8月にかけて共催各市町を巡回して展示します。

今年のイベントのテーマとしては若年女性の喫煙を取り上げたのですが、イベント参加者は家族連れが多く、テーマとのずれがあり、来年への課題となりました。今後とも地道に禁煙の啓発活動を続けていきたいと思えます。



2013年世界禁煙デー in 米子

西部医師会 参与 吹野陽一

6月2日(日)イオンモール日吉津 西館1階
広場(メロディーコート)でイベント「2013年世界禁煙デー in 米子」を開催しました。主催は世界禁煙デー in 米子実行委員会で、鳥取大学医学部・長谷川純一先生(実行委員会委員長)、薬剤師会2名、西部福祉保健局:大城副局長他11名、養護教諭3名、市町村保健師6名、鳥取県保健事業団、中国労働衛生協会3名、花とりぴーキャラバン隊等4名、西部医師会:飛田義信先生(副委員長)、辻田哲朗先生、長田佳子先生、市場和志先生、吹野陽一、計34名で行いました。

イベント内容は、昨年と同様の禁煙相談 体験コーナー(ニコチン依存度、呼気中一酸化炭素の濃度測定、肺年齢測定)、啓発コーナー(マジックショー、紙芝居、禁煙補助グッズ紹介、禁煙ポスター/標語の展示etc)に加えて、タバコ/禁煙に関する啓発ビデオ上映を行いました。

参加者等の状況(昨年比)

・体験コーナー参加者:79名(+29名)(長田先生他)

・医師相談コーナー参加者:26名(+2名)(長谷川先生、飛田先生、辻田先生、吹野)

ニコチンパッチの処方:21名(+2名)
(パッチの詳細な説明は、薬剤師会の都田先生、内仲先生)

禁煙治療医療機関紹介状記載:4名

・風船配布:642個(+42)

・イベントアンケート:回収数71枚

・受動喫煙防止アンケート:回収数80枚

・啓発コーナー:

ポスター展示:応募37点(+22)/標語展示:応募107点(+56)…下記の通り各賞を授与しました。

投票数:ポスター:118票、標語:82票

【禁煙標語受賞作品】(中学生)

- ・「世界禁煙デー in 米子」実行委員長賞:「禁煙で 家族の笑顔 守ろうよ」
- ・西部医師会長賞:「得るものは ほろびた体と後悔と」
- ・特別賞:「喫煙は 命とお金の 無駄使い」
「禁煙で 笑顔が生まれる 世界の輪」
「その一本 君より周りに めいわくだ」

【禁煙ポスター受賞作品】(写真2)(中学生)

- ・「世界禁煙デー in 米子」実行委員長賞、西部医師会長賞、特別賞(3作品)

9時に集合、手際よく設営(写真1)、10時受付開始。昨年までは医師相談コーナーは13~15時に行っていましたが、今年は希望者があれば受け付けようということになり、早速10時から禁煙相談を開始しました。早く始めた分、相談間隔にゆとりができましたが、それでも15時終了の予定が最終的には15時40分まで相談を受けておりました。



写真1(会場風景)

相談を受けた人は、買い物に来たらやっていた（呼び込みをして下さった大城先生、とりぴー担当、風船担当、紙芝居担当、マジック担当の市場先生方々のご尽力による）、そのつもりで来た、他にかかりつけの先生に勧められた、という方もいらっしゃいました。また、ご夫婦で来られた方には、二人でお話を聞いてもらいました。

来場者の感想は以下の通りです。

イベントアンケート自由記載欄に書かれた御意見

- ・旦那がニコチンパッチをもらえて良かった。（希望者にはニコチンパッチを3枚処方します）
- ・禁煙したいので頑張ります。（20代女性）
- ・これで禁煙してほしい。（30代女性）（御主人の話？）
- ・勉強になった。（30代女性）
- ・子どもが風船や紙芝居をととても喜んでいました。（30代女性）
- ・主人が煙草を吸うので、自分や子どもへの影響が気になっていた。きれいな肺と言ってもらえて良かった。（40代女性）（肺年齢が若かった？）

禁煙ポスター受賞作品（写真2）

- ・世界禁煙デー実行委員長賞



- ・肺年齢の測定ができてとても参考になった。スタッフの皆さんお疲れさまです。（50代女性）（有難うございます）
- ・禁煙頑張りたい。（20代男性）
- ・禁煙したいと思いました。（20代男性）
- ・禁煙しようかな。（30代男性）（是非！）
- ・今後もイベントをやってほしい。（30代男性）
- ・肺年齢がわかって良かった。（50代男性）
- ・参考となった。（60代男性）

上記のように、今回は比較的若い方が多く来られました。

年々このイベントは、グレードアップしています。企画も増え、準備もスムーズになっています。

今後は、禁煙指導をしておられる先生方、これからやってみようと思われる先生方にも参加いただいて、禁煙啓発を勧めていけたら、と思います。宜しくお願い申し上げます。

- ・西部医師会長賞



新たな役員体制でスタート

第44回鳥取県健康対策協議会理事会

- 日 時 平成25年7月4日（木） 午後3時～午後5時10分
- 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 47人（役員39人、オブザーバー5人、事務局3人）
 オブザーバー：県健康医療局健康政策課
 （萬井課長補佐、下田課長補佐、山根係長）
 鳥取県保健事業団（岡本理事長、丸瀬常務理事）
 健対協事務局：谷口事務局長、岩垣係長、田中主任

司会：岡田理事

規約第6条により、会長は鳥取県医師会長とし、副会長は鳥取大学医学部長及び鳥取県福祉保健部長をあてることとなっている。会長、副会長よりご挨拶を頂きます。

挨拶（要旨）

〈魚谷 純会長（鳥取県医師会長）〉

本日はご多忙の中ご出席賜りまして、誠に有難うございます。6月29日に行われた第190回鳥取県医師会定例代議員会において、鳥取県医師会長に選出され、同時に本協議会会長に就任致しました。

本会理事会は例年5月末に開催いたしますが、医師会役員選挙の関係で、開催時期が遅れましたことを、お詫び致します。

本会には、平成16年に西部医師会長として初めて理事に参加させて頂き、その後鳥取県医師会役員として今日に至っていますが、何分、専門外のため、本協議会会長が務まるか不安です。理事の皆様にご助けて頂きながら、務めていきたいと存じます。

鳥取県医師会は平成25年4月1日から公益社団法人となり、新たにスタートしました。この公益

性を担保する大きな事業の柱の一つが鳥取県健康対策協議会だと思っていますので、今後ともよろしくお願ひします。

〈福本宗嗣副会長（鳥取大学医学部長）〉

今年の4月に鳥取大学医学部長に就任致しました。この会には、初めて出席致します。よろしくお願ひします。

鳥取県健康対策協議会は、鳥取県、医師会、鳥取大学の3者が一体となって、約40年以上前に設立されました。鳥取県の多くの健康課題に取り組んでこられ、本会が益々発展していくことが必要だと感じています。

私は、社会医学系教室のセミナーにずっと携わってきましたので、がん登録事業については、いろんな機会に話を聞くことができました。がん登録の精度をどういうふうに上げていくのかということは非常に重要な課題であると考えています。本日の資料を見ますと、各がん対策、公衆衛生、母子保健、地域医療対策等の諸課題に取り組んでおられ、たくさんの健康課題にしっかりと取り組んでいければと思います。

大学においても、いろんな課題がありますが、最近では、文科省より、地域マインドを有する総

合診療医育成プロジェクトを立ち上げる大学があれば、事業計画を提出しなさいということで、本大学も6月末に文科省に申請を提出したところで

す。
大学も、がんだけではなく、地域のいろんな課題に取り組んでいき、人材養成をしていきたいと
思います。いろんな形で、本協議会に貢献してい
きたいと考えていますので、よろしくお願いま
す。

〈松田佐恵子副会長（鳥取県福祉保健部長）〉

今年の4月に鳥取県福祉保健部長に就任致しま
した。よろしくお願います。

鳥取県医師会、鳥取大学医学部の皆様方におい
ては、日頃、本県の保健医療福祉行政のそれぞ
れの場面においてお世話になっております。有難う
ございます。

県民健康保持増進のため、熱心に調査研究等
を行って頂き、誠に有難うございます。

県行政においては、医師会、鳥取大学の皆様
のお力をお借りしながら、スクラムを組んだ形
で、取組みを進めているところです。

昨年度は、県民の皆様の医療、健康を守るた
めの大きな計画を策定しました。鳥取県保健医療
計画、健康づくり文化創造プラン、がん対策推
進計画、鳥取県肝炎対策推進計画の4つの大
きな計画を策定するにあたり、大きな力添えを
頂きましたことを感謝申し上げます。

特にがん対策推進計画については、計画の策
定にあたり詳細に検証していただき、それを元
にして、今年度においては肝臓がん等予防緊急
戦略事業と名を打ちまして、ストップ肝臓がん
啓発事業、働き世代への無料肝炎ウイルス検
査アセス向上事業を行うこととしており、県
民の皆様が検査を受検しやすくなるような事
業を進めていくこととなりました。

今年度においても、それらの事業の推進、あ
るいは新たな調査研究を行う事業において皆
様のお力をお借りすることとなると思いま
す。県民の皆様

様の健康が益々進みますように、県福祉保健
部、病院局ともに頑張ってまいりますので、ど
うぞよろしくお願います。

理事の異動（敬称略）

○鳥取県、鳥取大学医学部の異動、専門委員
長の交代等により、4月1日より役員に就任
された方は次のとおりである。

〈副会長〉

鳥取大学医学部長 福本 宗嗣

〈副会長〉

鳥取福祉保健部長 松田佐恵子

〈理事〉

鳥取県福祉保健部子育て王国推進局長 岡崎 隆司

鳥取県健康医療局健康政策課長 細川 淳

鳥取県健康医療局健康政策課がん・

生活習慣病対策室長 村上 健一

鳥取県立厚生病院長 井藤 久雄

鳥取県保健所長会会長 吉田 良平

鳥取大学医学部教授 谷口 晋一

鳥取大学医学部教授 尾崎 米厚

鳥取県立中央病院副院長 皆川 幸久

鳥取赤十字病院第三外科部長 山口 由美

○東部医師会は一般社団法人、中部医師会
は公益社団法人にそれぞれ移行したため、東
、中部医師会の代議員会において新会長が選
出され、役員に就任した。

〈理事〉

一般社団法人鳥取県東部医師会
会長 松浦 喜房 25.6.22就任

公益社団法人鳥取県中部医師会
会長

松田 隆 25.6.28就任

○鳥取県医師会は、平成25年4月1日公益社
団法人へ移行したため、6月29日第190回
鳥取県医師会定例代議員会において新役員
が選出され、同時に本協議会役員に就任
した。

〈会 長〉

鳥取県医師会長 魚谷 純

〈理 事〉

鳥取県医師会理事 辻田 哲朗

鳥取県医師会理事 青木 哲哉

〈監 事〉

鳥取県医師会監事 太田 匡彦

役員名簿は別紙のとおり。留任役員29名、新任役員17名)

任期は、平成26年3月31日までである。

理事44名に対し37名の出席があり、規約11条第4項により、過半数以上が出席のため、理事会の開催が成立。

議事進行：議長は魚谷会長

議 事

1. 平成24年度事業報告

各専門委員会の活動状況について、各専門委員長より資料をもとに説明、報告があった。(各種検診の平成23年度実績、平成24年度実績見込み、平成25年度事業計画は別表のとおり)(別記1)

(1)がん登録対策専門委員会：岸本委員長に代わって尾崎理事報告

厚生労働省がん登録研究班のがん罹患の標準集計方式に従い平成21年の罹患集計を行った結果、罹患総数4,723件で、人口10万対年齢調整罹患率(標準人口は60年日本人モデル人口)は、男511.3、女330.6であった。鳥取県は75歳未満のがん罹患率が高く、特に男性の罹患率が高いことが、75歳未満年齢調整死亡率の高い要因となっている。

届出精度としてのDCNは、平成21年(2009年)は12.7%で、全国有数の精度である。この集計結果を取りまとめた「鳥取県がん登録事業報告書」を作成した。

平成24年がん登録届出件数6,583件で、がん拠

点病院を中心に主要病院の登録精度の充実が図られている。

地域がん登録の標準化データベースシステム(DBS)導入に向けて準備を行っている。

全国がん登録協議会総会研究会が高知県で開催され、メインテーマは「地域がん登録の深化」であった。

(2)胃がん対策専門委員会：吉中委員長報告

平成24年度は、胃がん検診対象者数190,425人、受診者数45,789人(平成25年3月末調べ)の見込みである。

平成23年度受診率23.4%であった。そのうち、内視鏡検診実施割合は66.1%であった。

確定胃がん157例で、がん発見率は0.36%で、X線検査がん発見率0.16%に対し、内視鏡検査がん発見率は0.46%と約3倍高いが、胃がん内視鏡検診の精度管理として、組織診の実施率、プロセス指標の検討が今後の課題である。

第43回日本消化器がん検診学会中国四国地方会・中国四国地方胃集検の会が平成24年12月に松山市において開催された。また、従事者講習会及び症例研究会を中部で開催した。

(3)子宮がん対策専門委員会：原田委員長に代わって皆川理事報告

平成24年度は対象者数135,408人、受診者数28,662人の見込みである。平成21年度から始めた「女性特有のがん検診推進事業」は、特定年齢を対象に無料券を配布したことにより初回受診者が増加し、受診勧奨効果が上がっている。

平成22年度よりベセスダシステムを導入して不良検体が多く発生したが、医療機関に対する改善指導の成果により、23年度は要精検率及び精検受診率が改善した。さらなる改善に向けて、平成25年度検診より液状化検体法を市町村に対し推奨しており、大方の市町村で実施される見込みである。

また、平成25年度、国は調査研究事業として

HPV併用検診の補助事業を実施することとしており、受診者の検診結果分析と追跡調査の収集可能な体制を整えた市町村に対し5歳刻みの対象者に対し補助を行うこととなっている。県内では3市町村が手挙げをしているところである。

従事者講習会及び症例研究会を東部で開催した。

(4) 肺がん対策専門委員会：中村委員長報告

平成24年度は対象者数190,425人のうち、受診者数は50,270人で、受診率は26.4%の予定である。

平成23年度受診率は25.5%で、前年度に比べ1.3ポイント増で、米子市で医療機関検診が開始され、受診者数約3千人増が大きく影響している。国の指標許容値は3%以下とされているが、本県の要精検率は5.09%と依然と高い。その中で、精検受診率は89.5%と高値で、がん発見率は0.09%で全国に比べ約3倍の肺がんが発見されている。これは高い要精検率、精検受診率から多数のがんが発見されていることであり、高い精度の検診が行われていると言えるが、要精検率は医療機関検診6.29%、集団検診4.28%と集団検診の方が2.01ポイント低いのに対して、がん発見率では医療機関検診0.098%、集団検診0.086%と医療機関検診が0.12ポイント上回るのみである。医療機関検診では従来から比較読影の割合が低いことが指摘されており、医療機関検診の精度管理は今後の検討課題の一つである。

昭和62年から平成23年までの24年間における発見肺がん1,039人の予後調査の結果、臨床病期ⅠA期の5生率は73.5%、10生率は53.2%と良好な結果である。

委員会においては、医療機関検診の精度向上のために比較読影が重要であることから、5年以内の直近フィルム1枚を提出してもらえるように、指針の改正の検討を行った。

また、平成24年度より保健事業団で東部・中部地区の集団検診でデジタル読影が開始された。医療機関検診の全県デジタル読影導入に向けて、健

対協は、デジタル読影装置(3Mモニタ2面)を3地区医師会に整備するように「鳥取県地域医療再生基金」に、補助申請を行っている。

従事者講習会及び症例検討会を東部で開催した。

(5) 乳がん対策専門委員会：工藤委員長に代わって山口理事報告

平成24年度乳がん検診実績見込みは対象者数122,153人、受診者数22,433人の見込みで、増加傾向にある。平成23年度の対象者数は118,248人で、受診者数は18,194人、15.4%であった。なお、2年合わせた平成23年度の最終受診率は結果的に29.3%で、全国平均約20%に比べ良好な成績である。

要精検率7.49%、精検受診率93.6%、がん発見率0.40%、陽性反応適中度5.65%で、国の指標より高い数値であり、精度管理が良好といえる。また、要精検率、発見率が高い40~44歳の受診率は53.1%、45~54歳では45%以上で多くの方が受診しており、よい傾向である。

確定調査の結果、確定乳がん70例で、40歳代のがん発見が多く、マンモグラフィで所見がなく視触診で発見された症例が3例あったことから、若年者においては、マンモグラフィ検診のみならず視触診も大事である。

従事者講習会及び症例検討会を西部で開催した。各地区でも症例検討会を開催した。

(6) 大腸がん対策専門委員会：岡田委員長報告

平成23年度は対象者数190,556人のうち、受診者数52,192人、受診率27.4%で、前年度に比べ受診者数2,818人増、受診率1.2ポイント増で、無料クーポン券配布の効果が上がっていると思われる。要精検率8.3%、精検受診率77.5%で、国の指標を目指して精度管理に努めていきたい。また、がん発見率0.25%、陽性反応適中度3.9%で、国の指標に比べ高い。発見がん患者確定調査結果は、確定癌131例のうち早期癌率61%であった。

また、平成20年3月に国が示したがん検診実施のための指針において、精密検査の第一選択は全大腸内視鏡検査とされていることから、本県においても指針に沿った検査体制が可能であることから、注腸X線検査医療機関登録は平成25年3月31日をもって廃止。

ただし、国の指針においても全結腸内視鏡検査を行うことが困難な場合、S状結腸内視鏡検査と注腸X線検査の併用による精密検査を実施することとされており、各地区大腸がん注腸読影委員会は継続設置。

従事者講習会を中部で開催し、各地区でも講習会等を開催した。

(7) 肝臓がん対策専門委員会：川崎委員長報告

- ①平成23年度は、健康増進事業における肝炎ウイルス検査が16市町村で実施され、受診者数は3,374人で受診率は1.7%であった。受診者数におけるHBs抗原陽性率は1.7%、HCV抗体陽性率は0.7%であった。精検の結果、肝臓がん確定は2人であった。
- ②平成7年度から平成23年度の17年間を集計すると、平成7～9年度の検診時において市町村から報告があった対象者数192,315人に対し、受診者総数は120,043人、推計受診率は62.4%であり、そのうちHBs抗原陽性者は2,902人(2.42%)、HCV抗体陽性者は3,586人(2.99%)であった。
- ③検診により発見されたウイルス陽性者に対しての定期検査からは、肝臓がんと診断された人は、B型肝炎ウイルス陽性者が1人(受診者数の0.1%)、C型肝炎ウイルス陽性者が9人(受診者数の2.2%)であった。
- ④平成7～22年度肝臓がん検診発見がん患者の追跡調査を行った結果、確定がんが23例で生存者は2例であった。また、平成10～21年度定期検査確定がんが111例で、生存者は39例であった。このデータから、フォローアップが非常に大事であることが分かる。

⑤従事者講習会及び症例研究会を西部で開催した。

⑥現行の「鳥取県肝臓がん検診等実施要領」は、国の現行制度に即したものになるよう見直しを行い、「鳥取県肝炎ウイルス検診・肝臓がん検診等実施要領」に改称し、内容を一部改正し、平成25年度より適用する。また、定期検査事後管理において、従来は「年に1回の受診勧奨を行う」としていたが、「精密医療機関等で年2回以上受診するよう受診勧奨を行う」に改正した。

平成25年度から平成29年度までの「鳥取県肝炎対策推進計画」が策定され、その中で、7月を『鳥取県肝臓病月間』として新たに設け、県民への肝炎ウイルス検査の受診勧奨の強化及び肝臓がん予防等について正しい知識の普及を図る。

(8) 若年者心臓検診対策専門委員会：坂本委員長報告

- ①平成24年度心電図検診は21,881人が受診し、そのうち、正常範囲が21,330人、要精検者数551人で、要精検率は2.5%で、前年度と同様な結果であった。
- ②心臓精密検査結果
県教育委員会及び鳥取県健康対策協議会へ報告のあった集計では、定期健康診査受診者数66,270人のうち精密検査対象者数は1,455人(うち新規544人)で、精検受診率は90.2%で、全国に比べると高いが、100%を目指す。精密検査の結果、要医療45人、要観察784人、管理不要228人、異常なし294人であった。
- ③心臓検診従事者講習会を中部で開催した。鳥取大学医学部統合内科医学講座病態情報内科学分野講師 三明淳一郎先生による「失神・突然死に関連する不整脈」の講演が行われた。
- ④第45回若年者心疾患・生活習慣病対策協議会総会が徳島県医師会主催のもと開催された。

(9) 母子保健対策専門委員会：神崎委員長に代わって岡田理事が報告

- ① 鳥取県と全国を比較した母子保健指標の推移によると、平成23年の出生者数は4,931人で昨年より141人増加し、全国トップの増加数であった。合計特殊出生率は1.58（全国平均1.39）で、前年より0.04ポイント上昇した。乳児死亡は10人で昨年より14人減少した。周産期死亡は14名で昨年の29人（ワースト2位）から46位と著明に改善した。
- ② 平成23年度妊娠届出数は4,920件（前年5,159件）で、そのうち分娩後の届出が8件あり、なかなか減少しない。妊婦の喫煙率は4.1%で、これもなかなか減少しない。
- ③ 平成23年度新生児聴覚検査は、16医療機関において実施され、実施率93.6%であった。医療機関の協力を得ながら、100%を目指す。
- ④ 平成23年4月から全県でタンデムマス法による新生児マス・スクリーニングが開始され、24年1月での検査実施人数は4,803人、要再検査者数は37人であった。タンデムマス法による検査は引き続き鳥根大学に依頼する。
- ⑤ 鳥取県乳幼児健康診査マニュアル（平成19年度版）については、母子保健対策専門委員会小委員会において、現状と課題に即した内容とするための見直しを行い、【概要版】を作成した。25年度には実際に使用し、今後も必要に応じて訂正を行うこととなる。

(10) 疾病構造の地域特性対策専門委員会：岡田委員長報告

平成24年度は以下について調査を行った。報告集は現在、印刷中である。

- ① 「鳥取県における透析患者の実態調査と腎移植の推進に関する研究」
透析患者の高齢化に伴う諸問題や献腎移植の実施件数が少ない背景と対策について検討を行っている。また、腎移植コーディネーターと腎移植専門医の連携で、脳死下臓器提供のシミュ

レーションを行い、体制の整備と臓器移植の推進を行っている。

- ② 「高齢者胃癌に対する手術治療、鳥取県中核病院へのアンケート調査と鳥取大学医学部の取り組み」

80歳以上の超高齢者における胃癌手術の現状を把握し、80歳以上の超高齢者における胃癌手術がどうあるべきかを検討した。高齢者胃癌手術に腹腔鏡を用いることにより、術後の心肺の合併症を減少させうること、また、75歳以上の高齢者胃癌術後の補助化学療法にS-1隔日投与が効果的であることが証明されれば、日本の外科医療においては大きな進歩となると期待される。

- ③ 「鳥取県での非アルコール性脂肪肝炎の現状～新規biomarker可溶性LDL受容体の有用性～」

近年肥満や糖尿病の増加とともに、鳥取県内においても非アルコール性脂肪性肝疾患（NAFLD）が増加している。鳥取県の現状把握とNAFLD患者に対してこの新しいbiomarkerであるsLDL-Rを測定し、脂肪沈着の程度や炎症との関連と検討を行った。

- ④ 「鳥取県におけるがん罹患・死亡の地域特性に関する疫学的研究」

鳥取県におけるがんの実態を明らかにするために、がん罹患・死亡に関して人の属性から（性別・年代別）、空間的視点から（地域別）、また時間的視点から（年次別）という三つの視点から解析する記述疫学的研究を実施した。

- ⑤ 「呼吸器外科領域におけるロボット手術の有用性に関する検討～優れた低侵襲性が術後のQOL改善に寄与するか～」

鳥取県は高齢者が多いため、低侵襲のロボット手術の普及には大きな期待がかかる。今回、鳥取大学医学部附属病院で行われたロボット手術の初期成績を術後のQOLを含めて解析し、ロボット手術の有用性を検討する。

- ⑥ 母子保健調査研究：鳥取県中・西部地域における分娩施設外出生児の予後と問題点

2006年から2011年6月までの約5年間に、鳥取県中西部において、分娩施設外で出生した新生児を対象に検討した。

分娩施設外で出生した新生児の半数以上はかかりつけがあり、かつ新生児の状態は良好であると考えられた。また、かかりつけの産科に入院した新生児で、その後小児科施設へ転院した例は認められなかった。すなわち分娩施設外で出生したが産科搬送した例においては、通常の産科管理のみで管理可能であり、医療経済、ハード資源への影響は比較的少ないと思われた。入院時、低体温が高頻度に認められており、新生児搬送の際の体温管理を見直す必要があると思われた。

(11) 公衆衛生活動対策専門委員会：魚谷委員長報告

① 健康教育事業

「健康フォーラム」を平成24年9月28日に湯梨浜町ハワイアロハホールで開催し、「鳥取発、最先端の肺がん外科治療 ～ロボット手術が切り開く外科の新時代～」と題して、鳥取大学医学部附属病院胸部外科科長・准教授（診療教授）中村廣繁先生の講演と「肺癌の自覚症状と薬物治療の個別化」と題して、鳥取大学医学部統合内科医学講座分子制御内科学分野教授 清水英治先生の講演を行い、聴講者は137名であった。

この他に、日本海新聞に「保健の窓」、「健康なんでも相談室鳥取県医師会Q&A」を掲載。毎月1回、鳥取県医師会公開健康講座を実施。会場は鳥取県健康会館の他に、倉吉市内でも1回開催した。

鳥取県の委託事業である「生活習慣病対策セミナー」は年12回開催することになっているが、鳥取県健康会館で開催した鳥取県医師会公開健康講座のうち6回をこれにあて、さらに3地区においても2回ずつ同様のセミナーを実施した。

② 地域保健対策

平成24年度からは新たに「各種がん検診確定がん予後調査から検診の精度評価を考える」をスタートした。今年度は、ここ10年で罹患率、死亡率が上昇している乳がんについて、まず調査の準備を行っている。

③ 生活習慣病対策事業

各地区医師会においても、教育講演会、座談会を開催している。東部では東部医師会健康スポーツ講演会を行い、中部医師会では「住民健康フォーラム」を行い、西部では健康教育講演、一般公開健康講座等を開催している。また、鳥取県健康会館において、面談による健康相談を毎月第1木曜日は精神科、第2及び第4木曜日は内科、第3木曜日は整形外科が担当して行っており、54件の相談があった。

(12) 生活習慣病対策専門委員会：富長委員長に代わって谷口理事報告

平成23年度特定健診実施状況は、被用者保険と市町村国保の合計では受診率34.6%で、前年度より1.4ポイント増加した。保険者ごとの受診率は、70%以上の高いグループと低いグループとの2極化の傾向が見られた。

また、特定保健指導実施状況は、被用者保険と市町村国保の合計では、動機付け支援実施率19.6%、積極的支援実施率10.3%、両者を合わせた実施率は15.0%で、前年度より2.0ポイント増加した。

市町村国保における特定健診有所見状況は、HbA1c、収縮期血圧、LDLのそれぞれの有所見率は約50%～60%を占めており、例年と同様な結果である。メタボリックシンドローム該当者は受診者の15.2%で、全国と比較すると鳥取県は低い部類となる。また、腹囲有所見のうち、高血圧が30.3%と高く、メタボリック症候群およびその予備群に高血圧が関与している頻度が高いものと思われた。

慢性腎臓病（CKD）特別対策事業を推進する

に当たり、平成24年度から、県内の17市町村国保において特定健診に併せてクレアチニン検査が導入された。保健指導するにあたって、クレアチニン値のみでなく、eGFR値で腎機能を評価することが必要であることから、eGFR値を併記すべき、との委員会の意見を受け、鳥取県医師会理事会等で協議した結果、平成25年度より協力できる医療機関は可能な範囲で値の記載をお願いする。また、鳥取県医師会代行入力記録票にeGFR値の記載欄を設けた。

特定健診従事者講習会を西部で開催した。

(13) 地域医療研修及び健康情報対策専門委員会：

藤井委員長報告

地域医療を担う医師の確保として、鳥取県の奨学金制度（医師）があり、平成18～平成24年度までの7年間に142名に奨学金を貸付け、順次、臨床現場での勤務を始めている。制度の見直しとして、一般枠、地域枠では返還免除対象勤務先に鳥取大学医学部附属病院が含まれておらず、専門医取得等の関係で同院での勤務可能期間の延長を望む意見が強くあり、平成25年度から勤務可能期間を6年間に延長する制度改正を行うこととした。

今後も地域医療を担う医師のキャリア形成支援など医師確保対策を総合的に推進するため、平成25年1月に鳥取県地域医療支援センターを設置した。

地域医療に貢献する人材育成と地域医療の発展のため、平成22年10月に鳥取大学に地域医療学講座が設置され2年半が経過した。鳥取大学では4年次と6年次の臨床実習においては、地域の医療機関で実習を実施している。専門性を持ちつつ総合医として地域医療に貢献できる人材育成を目指しているとの報告があり、総合医像などについて活発な意見交換がなされた

(14) 鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会：岡本会長に代わって岡田理事報告（別記2）

平成24年度の総合部会は平成24年9月13日、平成25年3月14日の2回開催した。

この会では各部会長、専門委員長及びオブザーバーとして各部会の保健師が出席し、特定健診、がん検診、がん登録事業等について、鳥取県健康政策課の資料説明にもとづいて各部会を横断的に問題点について討議を行った。報告内容は別添資料のとおり。

2. 平成24年度決算書について、岩垣係長が説明し、承認された。（別記3、4）

県支出金、鳥取県保健事業団支出金、市町村等委託金、その他委託金については、事業の増減によりそれぞれ補正を行った。よって、収入合計額58,393,267円に対し、支出合計額は56,241,470円、収支差引額は2,151,797円となり、平成25年度に繰り越した。

3. 平成24年度表彰基金決算書、特別事業積立金について、岩垣係長が説明し、承認された。（別記5、6）

「表彰基金」は、昭和58年9月、健対協が保健文化賞を受賞した時の副賞の賞金を基金として、それ以降、毎年の鳥取県健康対策協議会会長表彰等で支出を行っている。本年3月末現在の基金総額は375,160円である。

「特別事業積立金」は、定期預金積立金4,041,013円。また、普通預金1,741,802円は平成24年度へ繰り越した。

4. 監査報告

新田監事より、6月20日監査した結果について適正であった旨の報告があった。（別記7）

5. 専門委員会の構成（案）及び専門委員会委員長及び委員の異動、鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会委員について（別記8、9、10、11、12）

岡田理事が説明され、承認された。任期は、平成26年3月31日まで。

6. 平成25年度事業計画（案）について

各専門委員長より本年度の事業計画について、それぞれ説明され了承された。（別記13）

（1）がん登録対策専門委員会：尾崎委員長説明

平成22年標準集計。罹患集計の結果は、医師会報、事業報告、ホームページとして公表する。登録精度の向上のための届出勧奨を行う。また、引き続き、補充届出票による遡り調査と各種検診発見がんの未登録分の登録を行う。

平成27年1月からの標準化DBSの運用開始に向けて、今後の標準化に向けてのスケジュール・届出票の様式変更の検討を行う。第22回地域がん登録全国協議会総会研究会。

（2）胃がん対策専門委員会：吉中委員長説明

平成25年度は受診者数約55,600人で、受診率29.2%の予定である。

国保ドック検診においても市町村検診に準じた精度管理を行い、健対協のデータに計上する。

デジタル化に伴う読影実施。

従事者講習会及び症例検討会開催。

（3）子宮がん対策専門委員会：皆川委員長説明

平成25年度は約36,600人の受診予定である。無料クーポン券を利用して、初回受診勧奨を行う。子宮がん検診一次検査医療機関は年に1回登録更新手続きを行う。

妊婦健診における子宮がん検診はほぼ100%実施であるが、有所見率も高い。また、若年層のHPV陽性率が高いことから、若年者の受診勧奨の啓発活動を行っていききたい。子宮がん検診従事

者講習会と症例検討会を西部で開催予定。

（4）肺がん対策専門委員会：中村委員長説明

平成25年度の受診者数は約57,700人、受診率は30.3%の見込みで、増加傾向にある。境港市で新たに医療機関検診が始められる予定である。

重点計画としては、受診率の向上のために引き続き市町村へ働きかけと、医療機関検診の推進を強化する。特に医療機関検診では精度管理のため、比較読影の割合を増加する必要がある。また、デジタル検診の導入にあたり、読影体制を統一していくことを検診医療機関や読影委員に周知徹底する必要がある。肺がん検診の予後調査については貴重なデータが蓄積されており、今後も肺がん疑い者も含めて、追跡調査を徹底する。

従事者講習会及び症例検討会を西部で開催予定。

（5）乳がん対策専門委員会：山口委員長説明

平成25年度は約30,000人の受診予定である。

要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度も全国平均より良好な成績となってきたが、受診率は伸び悩んでいる。

よって、車検診を中心に受診勧奨を行い、特に、乳がん患者の5～10%は遺伝性乳癌といわれているので、家族歴に乳がん患者がおられる方には受診勧奨を行っていく必要がある。

すべての受診者が少なくとも、2年に1回は検診が受けられるような体制整備に努めること。また、中間期乳癌の予防として、自己触診の啓発普及に努める。

従事者講習会及び全県症例検討会を東部で開催予定。また、各地区症例検討会も開催予定。

（6）大腸がん対策専門委員会：岡田委員長説明

平成22年度より県が無料クーポン券事業を行い、平成23年度からは国の「働く世代の大腸がん検診推進事業」の補助事業が開始され、これらの補助事業は受診者数増加に一定の効果があつたも

のと考えられる。平成25年度は約61,700人の受診予定である。引き続き、補助事業の効果について検証を行っていく。

また、大腸がん検診の精密検査受診率向上を図るため、精検受診勧奨支援ツール「有所見者のための大腸精密検査受診マニュアル」をパワーポイントファイルで作成した。今後、市町村に提供し受診勧奨に活用していただくこととしている。

平成24年度の検診より、採便方法が1日2個法の併用から2日法のみで実施されている。市町村ならびに実施医療機関のご協力で大きな混乱もなく運用されているものと思われる。引き続き、実施状況の確認と検診の精度に与える影響などを検討していきたい。

また「鳥取県大腸がん注腸X線検査医療機関登録」を平成24年度末で廃止とした。精密検査方法の変更による受診行動への影響の有無を確認する。

各地区読影委員会で定期的な読影指導会及び読影講習会を開催する。また、従事者講習会及び症例研究会も西部で開催予定。

(7) 肝臓がん対策専門委員会：川崎委員長説明

平成25年度は国庫事業の肝炎ウイルス検査（15市町村実施）8,609人、市町村単独事業（7町実施）680人の実施予定である。

肝臓がん検診及び国庫事業の肝炎ウイルス検査は、それぞれ平成7年度及び平成14年度より開始されているが、これらの検診・検査により発見されたB型肝炎ウイルス及びC型肝炎ウイルス陽性者に対し、精密医療機関等を通じ年2回以上受診するよう受診勧奨を行う。

発見肝臓がんの確定調査を行う。

従事者講習会及び症例研究会を東部で開催予定。

(8) 若年者心臓検診対策専門委員会：坂本委員長説明

心臓疾患精密検査受診率90%と高いが、公費負

担から個人受診に変更してから受診率は下がっている。教育委員会と協力しながら受診率100%を目指す。また、心電図判読事業は地区により要精検率にばらつきがあるので、格差をなくすことに努める。

心臓検診従事者講習会を学校医研修会と同日に中部で開催する予定。

第46回若年者心疾患・生活習慣病対策協議会が、平成26年2月2日、兵庫県医師会館で開催されるので参加する。

(9) 母子保健対策専門委員会：神崎委員長に代わって岡田理事説明

母子保健に関するデータの効果的・効率的な集計・評価・分析のあり方を検討する。

思春期の健康問題や青少年、妊産婦の喫煙問題等の対策について検討する。飛び込み出産を避ける方策や、公費負担による妊婦健診の問題点を抽出する。

引き続き、乳幼児健診受診率100%を目指し、更なる体制整備を図る。

また、平成24年度に作成した「鳥取県乳幼児健康診査マニュアル（概要版）」に解説を加えて、マニュアルを完成させる。

(10) 疾病構造の地域特性対策専門委員会：瀬川委員長説明

平成25年度は前年度に引き続き、以下のとおり調査を行う。

【疾病構造の地域特性対策調査研究】

① 「鳥取県における腎不全医療の実態調査と腎移植の推進に関する研究」

引き続き、鳥取県臓器バンク、患者団体である腎友会、さらに県内研究者の協力を得て、腎不全医療の諸問題を把握し、その解決方法を探る。

② 「高齢者胃癌に対する腹腔鏡下胃切除の有用性と術後補助化学療法的安全性に関する研究」

75歳以上の高齢者胃癌患者への理想的な手術

療法や術後補助化学療法を提案することが主な目的である。

消化器内科の協力を得て、胃癌患者におけるヘリコバクタ・ピロリ菌感染の状況を調査し、鳥取県における高齢胃癌患者のヘリコバクタ・ピロリ菌感染状況を把握する。高齢者胃癌の予後を改善させることは、鳥取県における癌関連死亡率を低下させることに繋がると考える。

③「鳥取県における肝がんサーベイランスの実態」

適切なサーベイランスによって早期発見が行われているかを調査するため、拠点病院を中心に、初発肝細胞癌で入院した患者の実態調査を行い、現在のサーベイランスが早期診断に役立っているかを中心に検討する。

④「鳥取県における部位別にみたがんの疫学的特性に関する研究」

鳥取県がん登録資料や死亡統計を活用して、性別・年代別（75歳未満と75歳以上）の罹患・死亡状況や市町村別、市郡別ならびに保健所管内別の状況について比較する。主な部位の動向の年次推移を検討し、がん検診との関連などをふまえ、今後の対策について提言を行う。以上のような記述疫学的研究を行って、鳥取県におけるがん罹患・死亡の地域特性を明らかにして対がん活動の基礎資料とする。

⑤「時代とともに変化する肺癌に対するretrospective解析～鳥取県の傾向と今後の対応策を考える～」

鳥取県と鳥取大学医学部附属病院のデータベースから、過去から現在まで、時代の変遷に伴う肺癌の特性を解析し、その間の治療法の変化を調査する。また、文献的に全国および欧米における傾向と比較を行い、鳥取県における肺癌特性を鑑みた適切な対応策が今後どこまで可能かを模索する。

【母子保健調査研究】

タンデムマス法による新生児マス・スクリーニ

ング法によって見出される新しい代謝異常症の発生頻度・異常遺伝子の解析を行う。改訂した乳幼児健康診査マニュアルの暫定案に解説を加えて、鳥取県の乳幼児健康診査マニュアルを完成させる。

低出生体重児、特にSGA児、身長予後とそれに関係する因子の検討。

また、鳥取県における在宅出生児の頻度と予後に関する検討。

(11) 公衆衛生活動対策専門委員会：渡辺委員長説明

健康フォーラムは、実施する方向で、現在、調整中である。日本海新聞に「保健の窓」、「健康なんでも相談室鳥取県医師会Q&A」掲載続行予定。健康相談も継続実施。

毎月1回、鳥取県医師会公開健康講座を継続実施。会場は鳥取県健康会館のほか、倉吉市で1回開催する予定。なお、鳥取県の委託事業である「生活習慣病対策セミナー」については平成25年度も継続して行い、年12回の開催で、鳥取県医師会公開健康講座のうち6回を生活習慣病セミナーにあて、3地区においても2回ずつ同様のセミナーを実施して頂く予定。

各地区の健康教育活動、鳥取県医師会で行っている健康相談も継続実施。

地域保健対策は「各種がん検診確定がん予後調査から検診の精度評価を考える」を行う。

(12) 生活習慣病対策専門委員会：谷口委員長説明

委員会の開催2回。平成24年度特定健診結果の分析および評価を行う。また、保健指導実施状況を把握し、その効果について評価を行う。受診率向上、保健指導実施率向上に向けて、各組合の様々な取り組みを集約し、他の組合への参考に供する。

特定健診の検診項目にクレアチニンを追加する保険者は拡大されてきたが、更に、eGFR値の併記を推し進め、これを保健指導に生かすべく、啓

発していく。

従事者講習会を中部で開催予定。

(13) 地域医療研修及び健康情報対策専門委員会:

藤井委員長説明

鳥取県が鳥取大学ほかに設定している地域枠等の学生が次々と医療現場での勤務を始めてきており、これら奨学金の貸与を受けた医師のキャリア形成を支援して、鳥取県の地域医療の充実がはかれるよう、前年度に引き続き、研修・育成体制について意見交換する。

また、地域医療再生基金等を活用することにより、平成22年度より各地区医師会を中心に主要な疾患の地域連携クリティカルパスの作成や活用をはかっており、その現状や課題、今後の取り組みなどについて意見交換する。

以下の質問があった。

疾病構造調査研究において、池口教授が高齢胃癌患者を対象にしたヘリコバクタ・ピロリ菌感染状況調査を行われますが、若年層においても、胃がん検診と併せてヘリコバクタ・ピロリ菌検査を行うことを、今後、検討して頂きたいという質問があった。

全国に先駆けて、平成12年度より胃がん内視鏡検診を導入し、平成20年度より厚生労働省の浜島班において、米子市の内視鏡検査症例を対象として、有効性評価に関する論文が出されると期待していたが、いまだに提出されていない段階で、次のステップのヘリコバクタ・ピロリ菌検査の導入は時期尚早と思われる。今後の検討課題である。

7. 平成25年度予算(案)について、岩垣係長より説明があり、承認された。(別記14、15)

健対協予算は前年度と同様に県支出金、鳥取県保健事業団支出金、市町村等委託金、その他委託金、県医師会補助金、繰越金を含む諸収入である。平成25年度予算総額は60,781千円で、前年度とほぼ同額予算である。

8. 平成25年度鳥取県健康対策協議会会長表彰について

多年に亘り、健対協事業に貢献された川崎寛中先生、田村矩章先生を平成25年度鳥取県健康対策協議会会長被表彰者と決定した。(別記16)

理事会に引き続き、ホテルモナーク鳥取にて表彰式と懇親会を行った。

平成25年度鳥取県健康対策協議会役員名簿

(任期 平成24年4月1日～平成26年3月31日)

(敬称略)

会長	魚谷 純 (県医師会会長) ^{*2}	理事	米川 正夫 (県医師会常任理事)
副会長	福本 宗嗣 (鳥取大学医学部長) ^{*1}	〃	岡田 克夫 (〃)
〃	松田佐恵子 (県福祉保健部長) ^{*1}	〃	武信 順子 (県医師会理事)
理事	柴田 正顕 (県病院局病院事業管理者)	〃	瀬川 謙一 (〃)
〃	岡崎 隆司 (県福祉保健部子育て王国推進局長) ^{*1}	〃	小林 哲 (〃)
〃	藤井 秀樹 (県福祉保健部健康医療局長)	〃	辻田 哲朗 (〃) ^{*2}
〃	細川 淳 (県健康医療局健康政策課長) ^{*1}	〃	青木 哲哉 (〃) ^{*2}
〃	中西 眞治 (県健康医療局医療政策課長)	〃	北野 博也 (鳥取大学医学部附属病院長)
〃	國米 洋一 (県健康医療局医療指導課長)	〃	村脇 義和 (鳥取大学医学部教授)
〃	村上 健一 (県健康医療局健康政策課がん・生活習慣病対策室長) ^{*1}	〃	池口 正英 (〃)
〃	日野 理彦 (県立中央病院長)	〃	清水 英治 (〃)
〃	井藤 久雄 (県立厚生病院長) ^{*1}	〃	神崎 晋 (〃)
〃	吉田 良平 (県保健所長会々長) ^{*1}	〃	原田 省 (〃)
〃	川崎 寛中 (鳥取産業保健推進連絡事務所代表)	〃	山本 一博 (〃)
〃	長谷岡淳一 (県衛生環境研究所長)	〃	中村 廣繁 (〃)
〃	松浦 喜房 (東部医師会会長) ^{*3}	〃	谷口 晋一 (〃) ^{*1}
〃	松田 隆 (中部医師会会長) ^{*4}	〃	尾崎 米厚 (〃) ^{*1}
〃	野坂 美仁 (西部医師会会長)	〃	皆川 幸久 (鳥取県立中央病院副院長) ^{*1}
〃	渡辺 憲 (県医師会副会長)	〃	吉中 正人 (吉中胃腸科医院長)
〃	清水 正人 (〃)	〃	山口 由美 (鳥取赤十字病院部長) ^{*1}
〃	明穂 政裕 (県医師会常任理事)	〃	坂本 雅彦 (垣田病院長)
〃	笠木 正明 (〃)	監事	新田 辰雄 (県医師会監事)
〃	吉田 眞人 (〃)	〃	太田 匡彦 (〃) ^{*2}

- ※1 平成25年4月1日付で就任
- ※2 平成25年6月29日付で就任
- ※3 平成25年6月22日付で就任
- ※4 平成25年6月28日付で就任

平成24年度鳥取県健康対策協議会事業報告

（ ）の数字は平成24年度決算額

（単位：円）

1. がん登録対策専門委員会【委員長：岸本拓治（YMCA米子医療福祉専門学校長）】

事業内容	摘要
1. がん登録及び集団検診の効果分析 2. 出張採録と患者照合処理の効率化 3. 「鳥取県がん登録事業実施要綱」の制定 4. 標準化データベースシステム（DBS）導入の検討 (4,844,922)	1. 地域がん登録全国協議会総会研究会参加 2. 「鳥取県がん登録事業報告書（平成20年集計）」

2. 胃がん対策専門委員会【委員長：吉中正人（県医師会副会長）】

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 胃がん検診フィルムの読影と胃がん検診発見胃がん患者の確定調査 3. 胃がん検診精密検査医療機関登録 4. 胃がん一次検診における内視鏡検査の精度管理 5. 車検診におけるデジタル化に伴う読影 (5,772,635)	1. 各地区読影委員会設置 2. 従事者講習会及び症例研究会（中部） 3. 厚生労働省研究班による胃内視鏡検診の有効性評価に関する検討

3. 子宮がん対策専門委員会【委員長：原田 省（鳥大医器官制御外科学講座生殖機能医学教授）】

事業内容	摘要
1. 集団（車検診）検診実施状況の評価、検討 2. 子宮がん検診一次検査医療機関登録 3. 子宮がん検診精密検査医療機関登録 4. 検診発見がん患者の確定調査 5. 若年者の受診率向上対策 (867,072)	1. 従事者講習会及び症例検討会（東部） 2. 子宮がん検診細胞診委員会設置

4. 肺がん対策専門委員会【委員長：中村廣繁（鳥大医附属病院胸部外科准教授）】

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 精密検査による肺がん確定診断の調査 3. 肺がん検診精密検査医療機関登録 4. 肺がん医療機関検診実施 5. デジタル化に伴う読影 (13,886,638)	1. 従事者講習会及び症例研究会（東部） 2. 肺がん検診読影委員会及び細胞診委員会設置 3. 肺がん個別検診読影委員会設置

5. 乳がん対策専門委員会【委員長：工藤浩史（鳥取赤十字病院第一外科部長）】

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 乳がん検診精密検査医療機関登録 3. 検診発見乳がん患者の確定調査 4. 乳がん医療機関検診一次検診医登録 5. マンモグラフィ併用検診体制整備 6. 乳がん検診一次検査（乳房エックス線撮影）医療機関登録 (11,853,417)	1. 従事者講習会及び症例検討会（西部） 2. 各地区症例検討会 3. 鳥取県乳がん検診マンモグラフィ読影委員会設置

6. 大腸がん対策専門委員会【委員長：岡田克夫（県医師会理事）】

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 検診発見大腸がん患者の確定調査 3. 大腸がん検診精密検査医療機関登録 4. 大腸がん検診注腸X線検査医療機関登録（H25. 3. 31をもって廃止） (511,799)	1. 従事者講習会及び症例研究会（中部） 2. 大腸がん注腸読影委員会設置 3. 大腸がん検診読影講習会 4. 大腸がん注腸読影指導会

7. 肝臓がん対策専門委員会【委員長：川崎寛中（鳥取産業保健推進連絡事務所代表）】

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 肝臓がん検診精密検査医療機関登録 3. 検診発見肝臓がん患者の確定調査 (534,347)	1. 従事者講習会及び症例研究会（西部）

8. 若年者心臓検診対策専門委員会【委員長：坂本雅彦（垣田病院長）】

事業内容	摘要
1. 乳幼児・児童生徒の心臓疾患対策 2. 心電図判読 (4,181,583)	1. 各地区判読委員会設置 2. 心臓検診従事者講習会（中部） 3. 若年者心疾患・生活習慣病対策協議会総会参加

9. 母子保健対策専門委員会【委員長：神崎 晋（鳥大医統合内科医学講座周産期小児医学教授）】

事業内容	摘要
1. 母子保健事業の評価 2. 新生児マス・スクリーニングについて 3. 乳幼児健康診査について (463,050)	1. 母子保健対策専門委員会小委員会（3回）開催 ・「鳥取県乳幼児健診マニュアル（概要版）」作成

10. 疾病構造の地域特性対策専門委員会【委員長：岡田克夫（県医師会理事）】

事業内容	摘要
1. 鳥取県における透析患者の実態調査と腎移植の推進に関する研究等（5項目） 2. 母子保健調査研究 (2,898,541)	1. 「疾病構造の地域特性対策専門委員会報告（第26集）」発行

11. 公衆衛生活動対策専門委員会【委員長：魚谷 純（県医師会副会長）】

事業内容	摘要
1. 地域保健対策 2. 健康教育対策 3. 生活習慣病対策 (2,022,129)	1. 健康フォーラム（中部） 2. 公開健康講座、生活習慣病対策セミナー（とっとり県民カレッジ連携講座）

12. 生活習慣病対策専門委員会【委員長：富長将人（富長内科眼科クリニック院長）】

事業内容	摘要
1. 特定健診・特定保健指導実施状況の評価、検討 2. 慢性腎臓病対策事業の検討 (441,538)	1. 従事者講習会（西部）

13. 地域医療研修及び健康情報対策専門委員会【委員長：藤井秀樹（鳥取県福祉保健部健康医療局長）】

事業内容	摘要
1. 地域医療を担う医師の育成 2. 健康・医療にかかわる計画について検討 (79,503)	

平成24年度総合部会記録

部会長 岡 本 公 男

平成24年度の生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会は平成24年9月13日、平成25年3月14日の2回開催した。

この会では各部会長、専門委員長及びオブザーバーとして各部会の保健師が出席し、特定健診、がん検診、がん登録事業等について、鳥取県健康政策課の資料説明にもとづいて各部会を横断的に問題点について討議を行った。

- 1) がん登録事業は届出精度がさらに向上、一桁台も夢ではない。平成27年1月から国が推奨する地域がん登録の標準化データベースシステム(DBS)の運用開始に向けて、対応の検討を重ねている。
- 2) 平成25年度、国は調査研究事業として、30、35、40歳の女性を対象とした子宮がん検診におけるHPV併用検診の補助事業を行うこととしており、HPV併用検査等の知見を確実に収集可能な体制を整えた市町村に対し補助を行う。
- 3) 健対協は、肺がん医療機関検診の全県デジタル読影体制として、東・中・西部の3地区医師会にデジタル読影装置(3Mモニター2面)をそれぞれ整備するように「鳥取県地域医療再生基金」に補助申請を行った。また、医療機関検診の精度向上のために比較読影が重要であることから、5年以内の直近フィルム1枚を提出してもらえるように、指針の改正の検討を行った。
- 4) 「鳥取県乳がん検診実施における手引き」に、健対協において推奨される正しい自己触診法の知識と手技を追加し、その普及に努める。
- 5) 「鳥取県大腸がん検診実施に係る手引き」が改正され、平成24年度より採便方法を1日2個法の併用から2日法に切り替わったが、市町村

ならびに実施医療機関のご協力で大きな混乱もなく運用されている。

また、平成20年3月に国が示したがん検診実施のための指針において、精密検査の第一選択は全大腸内視鏡検査とされていることから、本県においても指針に沿った検査体制が可能であることから、注腸X線検査医療機関登録は平成25年3月31日をもって廃止。

ただし、国の指針においても全結腸内視鏡検査を行うことが困難な場合、S状結腸内視鏡検査と注腸X線検査の併用による精密検査を実施することとされており、各地区大腸がん注腸読影委員会は継続設置。

- 6) 現行の「鳥取県肝臓がん検診等実施要領」は、国の現行制度に即したものになるよう見直しを行い、「鳥取県肝炎ウイルス検診・肝臓がん検診等実施要領」に改称し、内容を一部改正し、平成25年度より適用する。また、定期検査事後管理において、従来は「年に1回の受診勧奨を行う」としていたが、「精密医療機関等で年2回以上受診するよう受診勧奨を行う」に改正した。

平成25年度から平成29年度までの「鳥取県肝炎対策推進計画」が策定され、その中で、7月を『鳥取県肝臓病月間』として新たに設け、県民への肝炎ウイルス検査の受診勧奨の強化及び肝臓がん予防等について正しい知識の普及を図る。

- 7) 平成24年度から、県内の17市町村国保において特定健診に併せてクレアチニン検査が導入された。保健指導するにあたって、クレアチニン値のみでなく、eGFR値で腎機能を評価することが必要であることから、eGFR値を併記すべき、との委員会の意見を受け、鳥取県医師会理

事会等で協議した結果、平成25年度より協力できる医療機関は可能な範囲で値の記載をお願いする。また、鳥取県医師会代行入力記録票にeGFR値の記載欄を設けた。

8) 鳥取県のがん死亡率（75歳未満年齢調整死亡率）は、年々減少傾向にあるものの、全国平均と比較すると、過去10年以上にわたり恒常的に高い（悪い）傾向にあることから、早急かつ効果的ながん死亡率を減少させる取り組みを強化推進させることが喫緊の課題である。

県は、平成25年度から平成29年度までの第2

次計画を策定するにあたり、「鳥取県がん対策推進県民会議」の傘下に県内外のがんの専門家で構成する「鳥取県がん対策推進評価専門部会」を設置し、本県が全国に比べがん死亡率が高い要因について評価分析を行うとともに、今後取るべき有効な対策等について検討を行い、このたび、評価専門部会の評価分析結果や、関係機関及びがん患者を含む県民の意見等を参考に、第二次鳥取県がん対策推進計画を策定した。

(参 考)

平成23年度実績、平成24年度実績（中間）、平成25年度計画について

(単位：人 %)

区 分		国指標	平成23年度実績	平成24年度実績見込	平成25年度計画	
胃 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)		190,556	190,425	190,339	
	受診者	X 線 検 査 (人・率)		15,080 (7.9)	17,581 (9.2)	21,291 (11.2)
		内 視 鏡 検 査 (人・率)		29,435 (15.4)	28,208 (14.8)	34,275 (18.0)
		合 計 (人・率)	目標値50%達成	44,515 (23.4)	45,789 (24.0)	55,566 (29.2)
	X 線 検 査	要 精 検 者 数 (人)		1,247	/	/
		要 精 検 率 (%)	許容値11.0%以下	8.3		
		精 密 検 査 受 診 者 数 (人)		1,022		
		精 検 受 診 率 (%)	許容値70%以上 目標値90%以上	82.0		
	検 診 発 見 が ん の 者 (が ん の 疑 い)		159 (55)			
	検 診 発 見 が ん 率 (%)	許容値0.11%以上	0.36			
陽 性 反 応 適 中 度	許容値1.0%以上	2.3				
確 定 調 査 結 果 (確 定 癌 数 ・ 率)		157 (0.35)				
H 2 3 年 度 全 国 受 診 率		9.2				

区 分		国指標	平成23年度実績	平成24年度実績見込	平成25年度計画
子宮頸部がん検診	対象者数(人)		135,485	135,408	135,286
	受診者数(人)		28,247	28,662	36,652
	受診率(%)	目標値50%達成	20.8 (30.7)	21.2	27.1
	要精検者数(人)		174		
	判定不能者数(人)		22		
	要精検率(%)	許容値1.4%以下	0.62		
	精検受診者数(人)		140		
	精検受診率(%)	許容値70%以上 目標値90%以上	80.5		
	検診発見がんの者(がんの疑い)		23 (76)		
	検診発見がん率(%)	許容値0.05%以上	0.08		
	陽性反応適中度	許容値4.0%以上	16.4		
	確定調査結果(確定癌数・率)		21 (0.07)		
	H23年度全国受診率		23.9		
肺がん検診	対象者数(人)		190,556	190,425	190,339
	受診者数(人)		48,513	50,270	57,711
	受診率(%)	目標値50%達成	25.5	26.4	30.3
	要精検者数(人)		2,467		
	要精検率(%)	許容値3.0%以下	5.09		
	精検受診者数(人)		2,208		
	精検受診率(%)	許容値70%以上 目標値90%以上	89.5		
	検診発見がんの者(がんの疑い)		44 (70)		
	検診発見がん率(%)	許容値0.03%以上	0.09		
	陽性反応適中度	許容値1.3%以上	2.0		
	確定調査結果(確定癌数・率)		61 (0.13)		
	上記のうち原発性肺がん数		55		
	H23年度全国受診率		17.0		
乳がん検診	対象者数(人)		118,248	122,153	122,071
	受診者数(人)		18,194	22,433	30,083
	受診率(%)	目標値50%達成	15.4 (29.3)	18.4	24.6
	要精検者数(人)		1,362		
	要精検率(%)	許容値11.0%以下	7.49		
	精検受診者数(人)		1,275		
	精検受診率(%)	許容値80%以上 目標値90%以上	93.6		
	検診発見がんの者(がんの疑い)		72 (3)		
	検診発見がん率(%)	許容値0.23%以上	0.40		
	陽性反応適中度	許容値2.5%以上	5.65		
	確定調査結果(確定癌数・率)		69 (0.38)		
	H23年度全国受診率		18.3		

区 分		国指標	平成23年度実績	平成24年度実績見込	平成25年度計画
大 腸 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)		190,556	190,641	190,555
	受 診 者 数 (人)		52,192	54,441	61,737
	受 診 率 (%)	目標値50%達成	27.4	28.6	32.4
	要 精 検 者 数 (人)		4,307		
	要 精 検 率 (%)	許容値7.0%以下	8.3		
	精 検 受 診 者 数 (人)		3,340		
	精 検 受 診 率 (%)	許容値70%以上 目標値90%以上	77.5		
	検診発見がんの者(がんの疑い)		131 (9)		
	検 診 発 見 がん 率 (%)	許容値0.13%以上	0.25		
	陽 性 反 応 適 中 度	許容値1.9%以上	3.9		
	確定調査結果(確定癌数・率)		131 (0.25)		
	H 2 3 年 度 全 国 受 診 率		18.0		

※検診発見がんの者(率)：精密検査の結果、がんとして診断された者です。

() 内の数値は「がん疑いの者」の数を外数で計上。

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

※乳がん・子宮がん検診は、国の検診指針では2年に1回のため、受診率全国対比の数値を県受診率欄に()で表示している。

(1) 平成23年度健康増進事業における肝炎ウイルス検査

区 分	対象者数	受診者数	受診率	HBs 陽性者	HCV 陽性者	HBs 陽性率	HCV 陽性率
肝炎ウイルス検査	198,670	3,374	1.7%	56	24	1.7%	0.7%

(精密検査)

区 分	要精検者数	精検受診者数	精検受診率	肝臓がん	肝臓がん疑い	がん発見率
肝炎ウイルス検査	80	49	61.3	0	2	0.00%

平成24年度実績見込み7,810人、平成25年度計画8,609人

(2) 肝臓がん検診により発見されたウイルス陽性者に対するの定期検査状況

区 分	健康指導 対象者	定期検査 受診者数	定期検査結果			
			慢性肝炎	肝硬変	肝臓がん	がん疑い
B型肝炎ウイルス陽性者	1,552	711	125 (17.6)	11 (1.5)	1 (0.1)	1 (0.1)
C型肝炎ウイルス陽性者	921	413	219 (53.0)	17 (4.1)	9 (2.2)	3 (0.7)

別記(3)

平成24年度鳥取県健康対策協議会決算書

〈収入の部〉

(単位：円)

款 項 目	予算額	補正額	予算現額	収入済額	増△減	摘 要
1. 県 支 出 金	19,953,000	△1,343,890	18,609,110	18,609,110	0	
1) 委 託 金	16,337,000	△1,343,890	14,993,110	14,993,110	0	
(1) がん登録及び解析 評価事業費委託金	6,169,000	△1,343,890	4,825,110	4,825,110	0	委託金4,595,342円 +消費税229,768円
(2) 県民健康対策調査 研究事業費委託金	2,890,000	0	2,890,000	2,890,000	0	委託金2,752,381円 +消費税137,619円
(3) 健康診査管理支援 事業費委託金	1,841,000	0	1,841,000	1,841,000	0	委託金1,753,333円 +消費税87,667円
(4) 生活習慣病予防セミナー 開催事業費委託金	1,409,000	0	1,409,000	1,409,000	0	委託金1,341,905円 +消費税67,095円
(5) がん検診精度確保 事業費委託金	2,771,000	0	2,771,000	2,771,000	0	委託金2,639,048円 +消費税131,952円
(6) 肝臓がん検診従事者講習会 開催等事業費委託金	287,000	0	287,000	287,000	0	委託金273,333円 +消費税13,667円
(7) 肺がん医療機関検診読影 委員会開催事業費委託金	595,000	0	595,000	595,000	0	委託金566,667円 +消費税28,333円
(8) 母子保健推進体制 整備事業費委託金	375,000	0	375,000	375,000	0	委託金357,143円 +消費税17,857円
2) 県 負 担 金	3,616,000	0	3,616,000	3,616,000	0	
(1) 事務局強化対策 負担金	3,616,000	0	3,616,000	3,616,000	0	
2. 保健事業団支出金	20,394,000	20,771	20,414,771	20,414,771	0	
1) 委 託 金	19,994,000	20,771	20,014,771	20,014,771	0	
(1) 胃集検読影 事業費委託金	5,718,000	△294,930	5,423,070	5,423,070	0	@330×15,651件=5,164,830円 消費税258,240円
(2) 子宮がん検診 事業費委託金	284,000	114,790	398,790	398,790	0	細胞診1次@400×0件=0円 最終判定@900×422件= 379,800円 消費税18,990円
(3) 肺がん検診 事業費委託金	4,239,000	△184,709	4,054,291	4,054,291	0	フィルム読影料 @70×55,109件 細胞診1次@400×0件 最終判定@900×4件 消費税193,061円
(4) 乳がん検診 事業費委託金	5,400,000	456,300	5,856,300	5,856,300	0	マンモグラフィ読影料 @600×9,760.5件 (内税283,054円)
(5) 若年者心臓検診 事業費委託金	4,353,000	△70,680	4,282,320	4,282,320	0	@200×20,392件=4,078,400円 消費税203,920円
2) 補 助 金	400,000	0	400,000	400,000	0	
(1) 各専門委員会連絡 調整補助金	400,000	0	400,000	400,000	0	

款 項 目	予算額	補正額	予算現額	収入済額	増△減	摘 要
3. 市町村等支出金	15,420,000	△628,020	14,791,980	14,791,980	0	
1) 市町村委託金	15,420,000	△628,020	14,791,980	14,791,980	0	
(1) 肺がん医療機関検診 事業費委託金	8,820,000	293,580	9,113,580	9,113,580	0	@420×21,699件 (内税)
(2) 乳がん検診 事業費委託金	6,600,000	△921,600	5,678,400	5,678,400	0	@600×9,464件 (内税)
4. その他委託金	1,161,000	△422,464	738,536	738,536	0	
1) 委 託 金	1,161,000	△422,464	738,536	738,536	0	
(1) 若年者心臓検診 事業費委託金	294,000	22,470	316,470	316,470	0	山陰予防医学研究所 @210×1,507件 (内税)
(2) 胃集検読影 事業費委託金	693,000	△372,490	320,510	320,510	0	中国労働衛生協会 @330×925件 +消費税15,260円
(3) 肺がん検診 事業費委託金	114,000	△12,444	101,556	101,556	0	中国労働衛生協会 フィルム読影料@120×806件 消費税4,836円
(4) 乳がん検診 事業費委託金	60,000	△60,000	0	0	0	中国労働衛生協会 @600×0件 (内税)
5. 県医師会補助金	1,300,000	0	1,300,000	1,300,000	0	
1) 県医師会補助金	1,300,000	0	1,300,000	1,300,000	0	
(1) 運営費補助金	1,300,000	0	1,300,000	1,300,000	0	
6. 寄 付 金	1,000	0	1,000	0	△1,000	
1) 寄 付 金	1,000	0	1,000	0	△1,000	
(1) 寄 付 金	1,000	0	1,000	0	△1,000	
7. 諸 収 入	53,000	0	53,000	35,973	△17,027	
1) 預 金 利 子	3,000	0	3,000	1,381	△1,619	
(1) 預 金 利 子	3,000	0	3,000	1,381	△1,619	
2) 労働者保険料 被保険者負担分収入	50,000	0	50,000	34,592	△15,408	労働保険料事業主立替分収入
(1) 労働者保険料 被保険者負担分収入	50,000	0	50,000	34,592	△15,408	
8. 繰 越 金	2,502,000	0	2,502,000	2,502,897	897	
1) 前年度繰越金	2,502,000	0	2,502,000	2,502,897	897	
(1) 前年度繰越金	2,502,000	0	2,502,000	2,502,897	897	
収入合計	60,784,000	△2,373,603	58,410,397	58,393,267	△17,130	

〈支出の部〉

(単位：円)

款 項 目	予 算 現 額				支出済額	不用額	摘 要
	予算額	補正額	流用増減	計			
1. 総 務 費	5,165,000	0	0	5,165,000	5,036,976	128,024	
1) 会 議 費	807,000	0	0	807,000	803,733	3,267	
(1) 理 事 会 費	807,000	0	0	807,000	803,733	3,267	
2) 各 専 門 委 員 会 費	1,292,000	0	0	1,292,000	1,167,243	124,757	
(1) 各 専 門 委 員 会 費	1,292,000	0	0	1,292,000	1,167,243	124,757	
3) 給 料	2,316,000	0	0	2,316,000	2,316,000	0	
(1) 給 料	2,316,000	0	0	2,316,000	2,316,000	0	
4) 公 租 公 課 費	750,000	0	0	750,000	750,000	0	
(1) 公 租 公 課 費	750,000	0	0	750,000	750,000	0	
							公租公課費 750,000円 健康対策費のうち以 下の項目で公租公課 費を支出 ※ 胃がん対策費 86,153円 子宮がん対策費 5,981円 肺がん対策費 192,565円 乳がん対策費 173,020円 若年者心臓検診対策費 68,981円 小計 526,700円 合計1,276,700円
2. 健康対策費	55,619,000	△2,373,603	0	53,245,397	51,204,494	2,040,903	
1) がん登録対策費	6,324,000	△1,343,890	0	4,980,110	4,844,922	135,188	
(1) がん登録費	6,324,000	△1,343,890	0	4,980,110	4,844,922	135,188	
2) 胃がん対策費	6,721,000	△667,420	0	6,053,580	5,772,635	280,945	
(1) 胃がん対策費	6,721,000	△667,420	0	6,053,580	5,772,635	280,945	※公租公課費 86,153円支出
3) 子宮がん対策費	800,000	114,790	0	914,790	867,072	47,718	
(1) 子宮がん対策費	800,000	114,790	0	914,790	867,072	47,718	※公租公課費 5,981円支出
4) 肺がん対策費	14,122,000	96,427	0	14,218,427	13,886,638	331,789	
(1) 肺がん対策費	13,527,000	96,427	0	13,623,427	13,291,638	331,789	※公租公課費 192,565円支出
(2) 肺がん医療機関検診 読影委員会対策費	595,000	0	0	595,000	595,000	0	
5) 乳がん対策費	12,413,000	△525,300	0	11,887,700	11,853,417	34,283	
(1) 乳がん対策費	12,413,000	△525,300	0	11,887,700	11,853,417	34,283	※公租公課費 173,020円支出
6) 大腸がん対策費	570,000	0	0	570,000	511,799	58,201	
(1) 大腸がん対策費	570,000	0	0	570,000	511,799	58,201	
7) 肝臓がん対策費	537,000	0	0	537,000	534,347	2,653	
(1) 肝臓がん対策費	537,000	0	0	537,000	534,347	2,653	
8) がん検診精度 確保対策費	2,851,000	0	0	2,851,000	2,847,320	3,680	
(1) がん検診精度 確保対策費	2,851,000	0	0	2,851,000	2,847,320	3,680	

款 項 目	予 算 現 額				支出済額	不用額	摘 要
	予算額	補正額	流用増減	計			
9) 若年者心臓検診費	4,647,000	△48,210	0	4,598,790	4,181,583	417,207	※公租公課費 68,981円支出
(1) 若年者心臓検診費	4,647,000	△48,210	0	4,598,790	4,181,583	417,207	
10) 母子保健対策費	475,000	0	0	475,000	463,050	11,950	
(1) 母子保健対策費	475,000	0	0	475,000	463,050	11,950	
11) 県民健康対策費	2,940,000	0	0	2,940,000	2,898,541	41,459	
(1) 疾病構造調査等費	2,940,000	0	0	2,940,000	2,898,541	41,459	
12) 公衆衛生活動費	2,627,000	0	0	2,627,000	2,022,129	604,871	
(1) 地域保健対策費	610,000	0	0	610,000	269,732	340,268	
(2) 健康教育対策費	1,050,000	0	0	1,050,000	872,861	177,139	
(3) 公開健康講座費	345,000	0	0	345,000	276,698	68,302	
(4) 生活習慣病対策費	622,000	0	0	622,000	602,838	19,162	
13) 生活習慣病対策費	472,000	0	0	472,000	441,538	30,462	
(1) 生活習慣病費	472,000	0	0	472,000	441,538	30,462	
14) 地域医療研修及び健康情報対策費	120,000	0	0	120,000	79,503	40,497	
(1) 地域医療研修及び健康情報対策費	120,000	0	0	120,000	79,503	40,497	
支 出 合 計	60,784,000	△2,373,603	0	58,410,397	56,241,470	2,168,927	

収入済額 58,393,267円

支出済額 56,241,470円

差引残額 2,151,797円（平成25年度へ繰越）

別記(4)

平成24年度鳥取県健康対策協議会予算決算対照表

(単位：円)

事業名	支出予算額 支出決算額	内 訳					
		県支出金	事業団支出金	市町村等支出金	その他委託金	医師会補助金	利息その他
1. がん登録対策	4,980,110	4,825,110				55,000	100,000
	4,844,922	4,825,110				19,812	0
2. 胃がん対策	6,053,580	210,000	5,423,070		320,510		100,000
	5,772,635	210,000	5,283,070		279,565		0
3. 子宮がん対策	914,790	316,000	398,790			80,000	120,000
	867,072	316,000	398,790			80,000	72,282
4. 肺がん対策	14,218,427	805,000	4,054,291	9,113,580	101,556		144,000
	13,886,638	805,000	3,918,891	8,986,071	101,556		75,120
5. 乳がん対策	11,887,700	253,000	5,856,300	5,678,400	0		100,000
	11,853,417	253,000	5,822,017	5,678,400	0		100,000
6. 大腸がん対策	570,000	250,000				150,000	170,000
	511,799	250,000				150,000	111,799
7. 肝臓がん対策	537,000	287,000				80,000	170,000
	534,347	287,000				80,000	167,347
8. がん検診精度 確保対策	2,851,000	2,771,000					80,000
	2,847,320	2,771,000					76,320
9. 若年者心臓検診 対策	4,598,790		4,282,320		316,470		
	4,181,583		3,892,919		288,664		
10. 母子保健対策	475,000	375,000					100,000
	463,050	375,000					88,050
11. 県民健康対策	2,940,000	2,890,000					50,000
	2,898,541	2,890,000					8,541
12. 公衆衛生活動 対策	2,627,000	1,409,000	400,000			425,000	393,000
	2,022,129	1,409,000	400,000			200,000	13,129
13. 生活習慣病対策	472,000	302,000				20,000	150,000
	441,538	302,000				20,000	119,538
14. 地域医療研修及 び健康情報対策	120,000					100,000	20,000
	79,503					79,503	0
15. 総務費	5,165,000	3,916,000				390,000	859,000
	5,036,976	3,916,000				390,000	730,976
合計	58,410,397	18,609,110	20,414,771	14,791,980	738,536	1,300,000	2,556,000
	56,241,470	18,609,110	19,715,687	14,664,471	669,785	1,019,315	1,563,102

別 記 (5)

表 彰 基 金

(平成25年3月31日現在)

1. 基金運用収支

(単位：円)

科 目	年度初現在高	増	減	年度末現在高	摘 要
1. 収 入					
前年度繰越金	415,938				
雑 入		62		416,000	普通預金利息
2. 支 出					
表彰関係諸費			40,840	△40,840	表彰状、記念品等(2名分)
計	415,938	62	40,840	375,160	

別 記 (6)

鳥取県健康対策協議会特別事業・決算

1. 定期預金

(単位：円)

科 目	年度初現在高	増	減	残 額	摘 要
1. 定期預金積立	4,040,207				鳥取銀行本店
2. 定期預金利息		806			
計	4,040,207	806	0	4,041,013	

2. 普通預金収支

科 目	年度初現在高	増	減	残 額	摘 要
1. 収 入					
前年度繰越金	1,741,530				
雑 入		272		1,741,802	普通預金利息
計	1,741,530	272	0	1,741,802	

別記 (7)

(写)

監 査 報 告 書

鳥取県健康対策協議会規約第6条8項の規程により、平成24年度鳥取県健康対策協議会事業報告・収入支出予算の執行について関係諸帳簿等を監査した結果適正であることを認めます。

平成25年6月20日

監 事 新 田 辰 雄 印

監 事 石 井 敏 雄 印

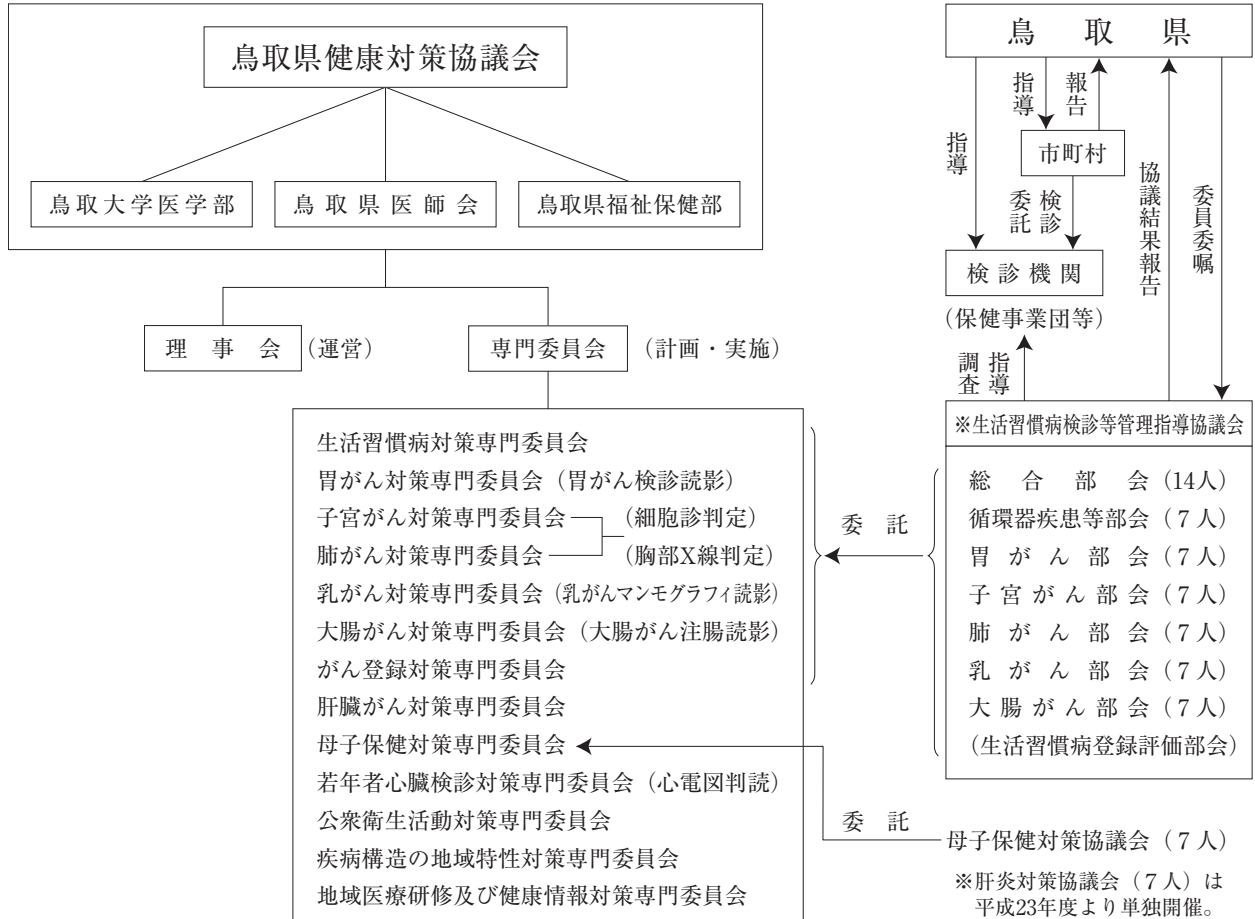
鳥取県健康対策協議会

会 長 岡 本 公 男 殿

別記 (8)

鳥取県健康対策協議会と生活習慣病検診等管理指導協議会組織図

(昭和46年1月26日発足)



別記(9)

平成25年度鳥取県健康対策協議会専門委員会委員名簿

(任期 平成24年4月1日～平成26年3月31日)

※1 平成25年4月1日付けで就任

1. がん登録対策専門委員会【委員長：尾崎米厚（鳥取大学医学部社会医学講座環境予防医学教授）】※1

医師会	県	鳥取大学医学部・附属病院
明穂 政裕（県医師会常任理事）	藤井 秀樹（県福祉保健部健康医療局長）	村脇 義和（統合内科医学講座機能病態内科学教授）
岡田 克夫（県医師会常任理事）	村上 健一（県健康政策課がん・生活習慣病対策室長）※1	黒沢 洋一（社会医学講座健康政策医学教授）
瀬川 謙一（県医師会理事）※1	日野 理彦（県立中央病院院長）	岡本 幹三（附属病院がんセンター特任教員）
岩垣 陽子（県医師会事務局）	井藤 久雄（県立厚生病院長）※1	
山下 裕（鳥取市立病院院長）	國政 清子（鳥取県立中央病院医療情報管理室副看護師長）	
山本 哲夫（米子医療センター副院長）	吉田 良平（倉吉保健所長）	
西土井英昭（東部医師会）	原田 五月（北栄町健康推進課健康づくり推進室保健師）	
平田 成正（中部医師会） ^{H25.7.3～}		
南崎 剛（西部医師会）		

2. 胃がん対策専門委員会【委員長：吉中正人（吉中胃腸科医院長）】

医師会	県	鳥取大学医学部・附属病院
米川 正夫（県医師会常任理事） ^{H25.7.4～}	藤井 秀樹（県福祉保健部健康医療局長）	池口 正英（器官制御外科学講座病態制御外科学教授）
岡田 克夫（県医師会常任理事）	村上 健一（県健康政策課がん・生活習慣病対策室長）※1	八島 一夫（附属病院第2内科診療科群講師）
瀬川 謙一（県医師会理事）	田中 究（県立中央病院部長）※1	斎藤 博昭（器官制御外科学講座病態制御外科学講師）※1
謝花 典子（山陰労災病院部長）	秋藤 洋一（県立厚生病院医療局長兼内科部長）	
西土井英昭（鳥取赤十字病院副院長）	岩本 明美（県立厚生病院医長）※1	
山口 由美（鳥取赤十字病院部長）	吉田 良平（倉吉保健所長）	
尾崎 真人（東部医師会）	友定奈緒美（倉吉市福祉保健部保健センター保健師） ^{H25.7月～}	
藤井 武親（中部医師会）		
伊藤 慎哉（西部医師会）	三浦 邦彦（県保健事業団西部健康管理センター参与）	
	三宅 二郎（県保健事業団放射線課課長補佐）	

3. 子宮がん対策専門委員会【委員長：皆川幸久（鳥取県立中央病院副院長兼産婦人科部長）】※1

医師会	県	鳥取大学医学部・附属病院
岡田 克夫（県医師会常任理事）	細川 淳（県健康医療局健康政策課長）※1	原田 省（器官制御外科学講座生殖機能医学教授）
瀬川 謙一（県医師会理事）※1	大野原良昌（県立厚生病院部長）	板持 広明（器官制御外科学講座生殖機能医学講師）
中曾 庸博（鳥取県産婦人科医会長）※1	長井 大（鳥取保健所長）	
長田 直樹（長田産科婦人科クリニック院長）※1	田中さよ子（県立中央病院看護師長）	
清水 健治（鳥取市立病院病院事業管理者）	長谷川照子（日南町福祉保健課主任保健師）	
梅澤 潤一（東部医師会）		
井奥 研爾（中部医師会）		
作野 嘉信（西部医師会）	富山 真弓（県保健事業団施設健診課長）	

4. 肺がん対策専門委員会【委員長：中村廣繁（鳥取大学医学部器官制御外科学講座胸部外科学教授）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
吉田 真人（県医師会常任理事）	藤井 秀樹（県福祉保健部健康医療局長）	清水 英治（統合内科医学講座分子制御内科学教授）
岡田 克夫（県医師会常任理事）	村上 健一（県健康政策課がん・生活習慣病対策室長）※ ¹	谷口 雄司（附属病院手術部講師）
瀬川 謙一（県医師会理事）※ ¹	中本 周（県立中央病院部長）※ ¹	荒木 邦夫（附属病院胸部外科助教）
小林 哲（県医師会理事）	杉本 勇二（県立中央病院医療局長兼内科部長）	
谷口 玲子（ひまわり内科クリニック院長）	吹野 俊介（県立厚生病院中央手術センター長兼外科部長）	
工藤 浩史（博愛病院乳腺センター長）	吉田 良平（倉吉保健所長）	
北室 知己（東部医師会） ^{H25.6.26~}	川口 慶子（岩美町健康対策課課長補佐）	
岡田耕一郎（中部医師会）		
丸山 茂樹（西部医師会）	大久保 誠（県保健事業団放射線課長）	

5. 乳がん対策専門委員会【委員長：山口由美（鳥取赤十字病院第3外科部長）】※¹

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
岡田 克夫（県医師会常任理事）	藤井 秀樹（県福祉保健部健康医療局長）	廣岡 保明（保健学科病態検査学講座教授）
瀬川 謙一（県医師会理事）※ ¹	村上 健一（県健康政策課がん・生活習慣病対策室長）※ ¹	石黒 清介（器官制御外科学講座器官再生外科学准教授）
小林 哲（県医師会理事）	前田 啓之（県立中央病院医長）	
青木 哲哉（県医師会理事）	長井 大（鳥取保健所長）	
工藤 浩史（博愛病院乳腺センター長）	長谷川ゆかり（中部総合事務福祉保健局健康支援課長）	
池田 光之（東部医師会）	花本 美弥（大山町保健課主幹保健師）※ ¹	
林 英一（中部医師会） ^{H25.7.3~}		
角 賢一（西部医師会）	大久保ひとみ（県保健事業団放射線診療放射線技師）	

6. 大腸がん対策専門委員会【委員長：岡田克夫（県医師会常任理事）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
米川 正夫（県医師会常任理事）	細川 淳（県健康医療局健康政策課長）※ ¹	八島 一夫（附属病院第2内科診療科群講師）
瀬川 謙一（県医師会理事）	山本 寛子（県立中央病院）	蘆田 啓吾（附属病院第1外科診療科群講師）
濱本 哲郎（博愛病院副院長）※ ¹	秋藤 洋一（県立厚生病院医療局長兼内科部長）	
西土井英昭（鳥取赤十字病院副院長）	長井 大（鳥取保健所長）	
田中 久雄（鳥取赤十字病院部長）	清水知加子（琴浦町健康対策課係長）	
尾崎 真人（東部医師会）		
山本 敏雄（中部医師会）		
遠藤 秀之（西部医師会）	富田 優子（県保健事業団総括健診課主幹）	

7. 肝臓がん対策専門委員会【委員長：川崎寛中（鳥取産業保健推進連絡事務所代表）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
岡田 克夫（県医師会常任理事）	藤井 秀樹（県福祉保健部健康医療局長）	村脇 義和（統合内科医学講座機能病態内科学教授）
瀬川 謙一（県医師会理事）	細川 淳（県健康医療局健康政策課長）*1	廣岡 保明（保健学科病態検査学講座教授）
岸本 幸廣（山陰労災病院副院長）	前田 和範（県立中央病院医長）*1	孝田 雅彦（統合内科医学講座機能病態内科学准教授）
松木 勉（鳥取市立病院副院長）	万代 真理（県立厚生病院医長）*1	岡本 欣也（附属病院第2内科診療科群助教）
満田 朱理（鳥取赤十字病院部長）	大城 陽子（米子保健所長）	
松田 裕之（東部医師会）	西村 恵子（八頭町保健課副主幹）	
芦田 耕三（中部医師会） ^{H25.7.3~}		
野坂 康雄（西部医師会）	山下 裕子（県保健事業団巡回健診課臨床検査技師）	

8. 若年者心臓検診対策専門委員会【委員長：坂本雅彦（垣田病院長）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
笠木 正明（県医師会常任理事）	池上 祥子（県子育て王国推進局子育て応援課長）*1	西村 元延（器官制御外科学講座器官再生外科学教授）
吉田 真人（県医師会常任理事）	吹野 英明（県スポーツ健康教育課長）	船田 裕昭（附属病院小児科助教）
岡田 克夫（県医師会常任理事）	吉田 泰之（県立中央病院医療技術局長兼総合診療科部長）	
武信 順子（県医師会理事）	星加 忠孝（県立中央病院周産期母子センター長）	
瀬川 謙一（県医師会理事）*1	奈良井 栄（県立厚生病院部長）	
石谷 暢男（東部医師会）	大城 陽子（米子保健所長）	
西田 法孝（中部医師会） ^{H25.7.3~}		
瀬口 正史（西部医師会）	長谷川利恵（県保健事業団総括健診課課長補佐）	

9. 母子保健対策専門委員会【委員長：神崎 晋（鳥取大学医学部統合内科医学講座周産期小児医学教授）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
笠木 正明（県医師会常任理事）	池上 祥子（県子育て王国推進局子育て応援課長）*1	小枝 達也（鳥大地域学部発達科学教授）
岡田 克夫（県医師会常任理事）	皆川 幸久（県立中央病院副院長兼産婦人科部長）	
瀬川 謙一（県医師会理事）*1	大野原良昌（県立厚生病院部長）	
大野 耕策（山陰労災病院院長）	大城 陽子（米子保健所長）	
大谷 恭一（智頭病院小児科科長）	酒嶋 里美（東部福祉保健事務所健康支援課がん対策・健康づくり支援担当課長補佐）	
中曾 庸博（鳥取県産婦人科医会長）*1	秋久あつみ（湯梨浜町子育て支援課保健師）	
石谷 暢男（東部医師会）	石口 妙子（南部町健康福祉課主幹保健師）	
明島 亮二（中部医師会）		
井田 尚志（西部医師会）*1		

10. 疾病構造の地域特性対策専門委員会【委員長：瀬川謙一（県医師会理事）】*1

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
魚谷 純（県医師会長） ^{H25.6.29~}	藤井 秀樹（県福祉保健部健康医療局長）	福本 宗嗣（医学部長）*1
岡田 克夫（県医師会常任理事）	細川 淳（県健康医療局健康政策課長）*1	北野 博也（附属病院長）

11. 公衆衛生活動対策専門委員会【委員長：渡辺 憲（県医師会副会長）】 H25.6.29～

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
清水 正人（県医師会副会長）	藤井 秀樹（県福祉保健部健康医療局長）	能勢 隆之（前鳥取大学学長）
岡田 克夫（県医師会常任理事）	村上 健一（県健康政策課がん・生活習慣病対策室長）※1	黒沢 洋一（社会医学講座健康政策医学教授）
瀬川 謙一（県医師会理事）※1	吹野 英明（県スポーツ健康教育課長）	尾崎 米厚（社会医学講座環境予防医学教授）
辻田 哲朗（県医師会理事）H25.6.29～	日野 理彦（県立中央病院長）	
福永 康作（東部医師会）	中安 弘幸（県立中央病院部長）	
森尾 泰夫（中部医師会）	吉田 良平（倉吉保健所長）	
松野 充孝（西部医師会）	長谷岡淳一（県衛生環境研究所長）	
	丸瀬 和美（県保健事業団常務理事兼事務局長）	

12. 生活習慣病対策専門委員会【委員長：谷口晋一（鳥取大学医学部地域医療学講座教授）】※1

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
吉田 真人（県医師会常任理事）	細川 淳（県健康医療局健康政策課長）※1	山本 一博（統合内科医学講座病態情報内科学教授）
岡田 克夫（県医師会常任理事）	中安 弘幸（県立中央病院部長）	宗村 千潮（附属病院第2内科診療科群講師）
武信 順子（県医師会理事）	大城 陽子（米子保健所長）	
瀬川 謙一（県医師会理事）※1	山根 葉子（若桜町保健センター健康対策係主幹）	
重政 千秋（鳥取市福祉保健部参与）		
吉田 泰之（東部医師会）		
安梅 正則（中部医師会）H25.7.3～		
越智 寛（西部医師会）	梶川 貴子（県保健事業団企画調整課保健師）	

13. 地域医療研修及び健康情報対策専門委員会【委員長：藤井秀樹（鳥取県福祉保健部健康医療局長）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
渡辺 憲（県医師会副会長）	山本 伸一（県福祉保健部長寿社会課長）※1	福本 宗嗣（医学部長）※1
岡田 克夫（県医師会常任理事）	中西 眞治（県健康医療局医療政策課長）	北野 博也（附属病院長）
瀬川 謙一（県医師会理事）※1		谷口 晋一（地域医療学講座教授）
松浦 喜房（東部医師会長）H25.6.26～		
松田 隆（中部医師会長）H25.7.3～		
野坂 美仁（西部医師会長）		

別記(10)(参考)

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会委員名簿

部 会 名	氏 名	勤 務 先	職 名
健 対 協 会 長	※2 魚谷 純	魚谷眼科医院	院 長
循 環 器 疾 患 等	○ 山本 一博	鳥取大学医学部統合内科医学講座病態情報内科学	教 授
	※1 谷口 晋一	鳥取大学医学部地域医療学講座	教 授
胃 が ん	○ 池口 正英	鳥取大学医学部器官制御外科学講座病態制御外科学	教 授
	吉中 正人	吉中胃腸科医院	院 長
子 宮 が ん	○ 原田 省	鳥取大学医学部器官制御外科学講座生殖機能医学	教 授
	※1 皆川 幸久	鳥取県立中央病院	副 院 長
肺 が ん	○ 清水 英治	鳥取大学医学部統合内科医学講座分子制御内科学	教 授
	中村 廣繁	鳥取大学医学部器官制御外科学講座胸部外科学	教 授
乳 が ん	○ 石黒 清介	鳥取大学医学部器官制御外科学講座器官再生外科学	准 教 授
	※1 山口 由美	鳥取赤十字病院第三外科	部 長
大 腸 が ん	○ 八島 一夫	鳥取大学医学部附属病院第二内科	講 師
	岡田 克夫	おかだ内科	院 長
がん登録対策専門委員会	※1 尾崎 米厚	鳥取大学医学部社会医学講座環境予防医学	教 授

○印は各部会の部会長

※1 平成25年4月1日付で就任 ※2 平成25年6月29日付で就任

別記(11)(参考)

肝炎対策協議会・肝臓がん対策専門委員会

委 員 会 名	氏 名	勤 務 先	職 名
肝炎対策協議会	村脇 義和	鳥取大学医学部統合内科医学講座機能病態内科学	教 授
肝臓がん対策専門委員会	川崎 寛中	鳥取産業保健推進連絡事務所	代 表

生活習慣病検診等管理指導協議会部会委員

(順不同・アンダーラインは部会長)

部 会 名	氏 名	職 名
循環器疾患等 計7名	<u>山 本 一 博</u>	鳥取大学医学部統合内科医学講座病態情報内科学教授
	谷 口 晋 一	鳥取大学医学部地域医療学講座教授
	大 城 陽 子	米子保健所長
	武 信 順 子	武信眼科院長
	中 安 弘 幸	鳥取県立中央病院医療局副局長兼神経内科部長
	山 根 葉 子	若桜町保健センター健康対策係主幹
	吉 田 眞 人	よしだ内科医院長
胃 が ん 計7名	<u>池 口 正 英</u>	鳥取大学医学部器官制御外科学講座病態制御外科学教授
	吉 中 正 人	吉中胃腸科医院長
	秋 藤 洋 一	鳥取県立厚生病院医療局長兼内科部長
	岩 本 明 美	鳥取県立厚生病院消化器外科医長
	謝 花 典 子	山陰労災病院消化器内科部長
	瀬 川 謙 一	瀬川医院長
	友 定 奈緒美	倉吉市福祉保健部保健センター保健師
子 宮 が ん 計7名	<u>原 田 省</u>	鳥取大学医学部器官制御外科学講座生殖機能医学教授
	皆 川 幸 久	鳥取県立中央病院副院長兼産婦人科部長
	大野原 良 昌	鳥取県立厚生病院産婦人科部長
	田 中 さよ子	鳥取県立中央病院看護師長
	富 山 真 弓	鳥取県保健事業団施設健診課長
	長 田 直 樹	長田産科婦人科クリニック院長
	長谷川 照 子	日南町福祉保健課主任保健師
肺 が ん 計7名	<u>清 水 英 治</u>	鳥取大学医学部統合内科医学講座分子制御内科学教授
	中 村 廣 繁	鳥取大学医学部器官制御外科学講座胸部外科学教授
	川 口 慶 子	岩美町健康対策課課長補佐
	杉 本 勇 二	鳥取県立中央病院医療局長兼内科部長
	谷 口 玲 子	ひまわり内科クリニック院長
	吹 野 俊 介	鳥取県立厚生病院中央手術センター長兼外科部長
	吉 田 良 平	倉吉保健所長
乳 が ん 計7名	<u>石 黒 清 介</u>	鳥取大学医学部器官制御外科学講座器官再生外科学准教授
	山 口 由 美	鳥取赤十字病院第三外科部長
	大久保 ひとみ	鳥取県保健事業団放射線課診療放射線技師
	長谷川 ゆかり	中部総合事務所福祉保健局健康支援課長
	花 本 美 弥	大山町保健課主幹保健師
	廣 岡 保 明	鳥取大学医学部保健学科病態検査学講座教授
	前 田 啓 之	鳥取県立中央病院心臓血管外科医長兼呼吸器・乳腺・内分泌外科医長

部 会 名		氏 名	職 名
大 腸 が ん	計 7 名	八 島 一 夫	鳥取大学医学部附属病院第二内科診療科群講師
		岡 田 克 夫	おかだ内科院長
		清 水 知加子	琴浦町健康対策課係長
		田 中 久 雄	鳥取赤十字病院第一内科部長
		富 田 優 子	鳥取県保健事業団総括健診課主幹
		西土井 英 昭	鳥取赤十字病院副院長
		山 本 寛 子	鳥取県立中央病院
生活習慣病登録評価部会	がん登録委員会 計 7 名	尾 崎 米 厚	鳥取大学医学部社会医学講座環境予防医学教授
		井 藤 久 雄	鳥取県立厚生病院長
		岩 垣 陽 子	鳥取県医師会係長
		國 政 清 子	鳥取県立中央病院医療情報管理室副看護師長
		原 田 五 月	北栄町健康推進課健康づくり推進室保健師
		日 野 理 彦	鳥取県立中央病院長
		山 下 裕	鳥取市立病院長
母子保健対策協議会	計 7 名	中 曾 康 博	中曾産科婦人科医院長
		神 崎 晋	鳥取大学医学部統合内科医学講座周産期小児医学教授
		秋 久 あつみ	湯梨浜町子育て支援課保健師
		石 口 妙 子	南部町健康福祉課主幹保健師
		大 野 耕 策	山陰労災病院院長
		笠 木 正 明	こどもクリニックかさぎ院長
		酒 嶋 里 美	東部福祉保健事務所健康支援課がん対策・健康づくり支援担当課長補佐

平成25年度鳥取県健康対策協議会事業計画

() の数字は平成25年度予算額

(単位：千円)

1. がん登録対策専門委員会【委員長：尾崎米厚（鳥大医社会医学講座環境予防医学教授）】

事業内容	摘要
1. がん登録及び集団検診の効果分析 2. 出張採録と患者照合処理の効率化 3. 「鳥取県がん登録事業実施要綱」の制定 4. 標準化データベースシステム（DBS）導入の検討 (6,260)	1. 地域がん登録全国協議会総会研究会参加

2. 胃がん対策専門委員会【委員長：吉中正人（吉中胃腸科医院長）】

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 胃がん検診フィルムの読影と胃がん検診発見胃がん患者の確定調査 3. 胃がん検診精密検査医療機関登録 4. 胃がん一次検診における内視鏡検査の精度管理 5. 車検診におけるデジタル化に伴う読影 (6,269)	1. 各地区読影委員会設置 2. 従事者講習会及び症例研究会（東部） 3. 厚生労働省研究班による胃内視鏡検診の有効性評価に関する検討

3. 子宮がん対策専門委員会【委員長：皆川幸久（鳥取県立中央病院副院長兼産婦人科部長）】

事業内容	摘要
1. 集団（車検診）検診実施状況の評価、検討 2. 子宮がん検診一次検査医療機関登録 3. 子宮がん検診精密検査医療機関登録 4. 検診発見がん患者の確定調査 5. 若年者の受診率向上対策 (983)	1. 従事者講習会及び症例検討会（西部） 2. 子宮がん検診細胞診委員会設置

4. 肺がん対策専門委員会【委員長：中村廣繁（鳥大医器官制御外科学講座胸部外科学教授）】

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 精密検査による肺がん確定診断の調査 3. 肺がん検診精密検査医療機関登録 4. 肺がん医療機関検診実施 5. デジタル化に伴う読影 (14,320)	1. 従事者講習会及び症例研究会（西部） 2. 肺がん検診読影委員会及び細胞診委員会設置 3. 肺がん個別検診読影委員会設置

5. 乳がん対策専門委員会【委員長：山口由美（鳥取赤十字病院第三外科部長）】

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 乳がん検診精密検査医療機関登録 3. 検診発見乳がん患者の確定調査 4. 乳がん医療機関検診一次検診医登録 5. マンモグラフィ併用検診体制整備 6. 乳がん検診一次検査（乳房エックス線撮影）医療機関登録 (12,658)	1. 従事者講習会及び症例検討会（東部） 2. 各地区症例検討会 3. 鳥取県乳がんマンモグラフィ読影委員会設置

6. 大腸がん対策専門委員会【委員長：岡田克夫（県医師会常任理事）】

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 検診発見大腸がん患者の確定調査 3. 大腸がん検診精密検査医療機関登録 (565)	1. 従事者講習会及び症例研究会（西部） 2. 大腸がん注腸読影委員会設置 3. 大腸がん検診読影講習会 4. 大腸がん注腸読影指導会

7. 肝臓がん対策専門委員会【委員長：川崎寛中（鳥取産業保健推進連絡事務所代表）】

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 肝臓がん検診精密検査医療機関登録 3. 検診発見肝臓がん患者の確定調査 (537)	1. 従事者講習会及び症例研究会（東部）

8. 若年者心臓検診対策専門委員会【委員長：坂本雅彦（垣田病院長）】

事業内容	摘要
1. 乳幼児・児童生徒の心臓疾患対策 2. 心電図判読 (4,620)	1. 各地区判読委員会設置 2. 心臓検診従事者講習会（中部） 3. 若年者心疾患・生活習慣病対策協議会総会参加

9. 母子保健対策専門委員会【委員長：神崎 晋（鳥大医統合内科医学講座周産期小児医学教授）】

事業内容	摘要
1. 母子保健事業の評価 2. 新生児マス・スクリーニングについて 3. 乳幼児健康診査について (471)	1. 母子保健対策専門委員会小委員会（3回）開催 ・「鳥取県乳幼児健診マニュアル（概要版）」の検討

10. 疾病構造の地域特性対策専門委員会【委員長：瀬川謙一（県医師会理事）】

事業内容	摘要
1. 鳥取県における腎不全医療の実態調査と腎移植の推進に関する研究等（5項目） 2. 母子保健調査研究 (2,940)	

11. 公衆衛生活動対策専門委員会【委員長：渡辺 憲（県医師会副会長）】

事業内容	摘要
1. 地域保健対策 2. 健康教育対策 3. 生活習慣病対策 (2,578)	1. 健康フォーラム 2. 公開健康講座、生活習慣病対策セミナー（とっとり県民カレッジ連携講座） 3. 「各種がん検診確定がん予後調査から検診の精度評価を考える」

12. 生活習慣病対策専門委員会【委員長：谷口晋一（鳥大医地域医療学講座教授）】

事業内容	摘要
1. 特定健診・特定保健指導実施状況の評価、検討 2. 慢性腎臓病対策事業の検討 (467)	1. 従事者講習会（中部）

13. 地域医療研修及び健康情報対策専門委員会【委員長：藤井秀樹（鳥取県福祉保健部健康医療局長）】

事業内容	摘要
1. 地域医療の充実についての検討 2. 健康、医療に関わる計画について検討 (120)	

平成25年度鳥取県健康対策協議会予算書

〈収入の部〉

(単位：千円)

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
1. 県 支 出 金		19,876	19,953	△77	
1) 委 託 金		16,260	16,337	△77	
(1) がん登録及び解析 評価事業費委託金		6,163	6,169	△6	委託金5,870千円 +消費税293千円
	1. がん登録及び解析 評価事業費委託金	6,163	6,169	△6	
(2) 県民健康対策調査 研究事業費委託金		2,890	2,890	0	委託金2,752千円 +消費税138千円
	1. 県民健康対策調査 研究事業費委託金	2,890	2,890	0	
(3) 健康診査管理支援 事業費委託金		1,805	1,841	△36	委託金1,719千円 +消費税86千円
	1. 健康診査管理支援 事業費委託金	1,805	1,841	△36	
(4) 生活習慣病予防セミ ナー開催事業費委託金		1,409	1,409	0	委託金1,342千円 +消費税67千円
	1. 生活習慣病予防セミ ナー開催事業費委託金	1,409	1,409	0	
(5) がん検診精度確保 事業費委託金		2,753	2,771	△18	委託金2,622千円 +消費税131千円
	1. がん検診精度確保 事業費委託金	2,753	2,771	△18	
(6) 肝臓がん検診従事者講習 会開催等事業費委託金		287	287	0	委託金273千円 +消費税14千円
	1. 肝臓がん検診従事者講習 会開催等事業費委託金	287	287	0	
(7) 肺がん医療機関検診読影 委員会開催事業費委託金		582	595	△13	委託金554千円 +消費税28千円
	1. 肺がん医療機関検診読影 委員会開催事業費委託金	582	595	△13	
(8) 母子保健推進体制 整備事業費委託金		371	375	△4	委託金353千円 +消費税18千円
	1. 母子保健推進体制 整備事業費委託金	371	375	△4	
2) 県 負 担 金		3,616	3,616	0	
(1) 事務局強化対策 負担金		3,616	3,616	0	
	1. 事務局強化対策 負担金	3,616	3,616	0	
2. 保健事業団支支出金		20,551	20,394	157	
1) 委 託 金		20,151	19,994	157	
(1) 胃集検読影 事業費委託金		5,544	5,718	△174	@330×16,000件 +消費税264千円
	1. 胃集検読影 事業費委託金	5,544	5,718	△174	

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
(2) 子宮がん検診 事業費委託金		473	284	189	最終判定@900×500件 消費税23千円
	1. 子宮がん検診 事業費委託金	473	284	189	
(3) 肺がん検診 事業費委託金		4,129	4,239	△110	胸部X線読影料 @70×55,500件 細胞診1次@400×50件 最終判定@900×30件 消費税197千円
	1. 肺がん検診 事業費委託金	4,129	4,239	△110	
(4) 乳がん検診 事業費委託金		5,700	5,400	300	マンモグラフィ読影料 @600×9,500件 (内税275,500円)
	1. 乳がん検診 事業費委託金	5,700	5,400	300	
(5) 若年者心臓検診 事業費委託金		4,305	4,353	△48	@200×20,500件 +消費税205千円
	1. 心電図判読検査 事業費委託金	4,305	4,353	△48	
2) 補助金		400	400	0	
(1) 各専門委員会 連絡調整補助金		400	400	0	
	1. 各専門委員会 連絡調整補助金	400	400	0	
3. 市町村等支出金		15,840	15,420	420	
1) 市町村委託金		15,840	15,420	420	
(1) 肺がん医療機関 検診事業費委託金		9,240	8,820	420	@420×22,000件 (内税440,000円)
	1. 肺がん医療機関 検診事業費委託金	9,240	8,820	420	
(2) 乳がん検診 事業費委託金		6,600	6,600	0	@600×11,000件 (内税319,000円)
	1. 乳がん検診 事業費委託金	6,600	6,600	0	
4. その他委託金		1,009	1,161	△152	
1) 委託金		1,009	1,161	△152	
(1) 若年者心臓検診 事業費委託金		315	294	21	山陰予防医学研究所 @210×1,500件 (内税15,000円)
	1. 心電図判読検査 事業費委託金	315	294	21	
(2) 胃集検読影 事業費委託金		520	693	△173	中国労働衛生協会 @330×1,500件+消費税25千円
	1. 胃集検読影 事業費委託金	520	693	△173	
(3) 肺がん検診 事業費委託金		114	114	0	中国労働衛生協会 @120×900件+消費税6千円
	1. 肺がん検診 事業費委託金	114	114	0	
(4) 乳がん検診 事業費委託金		60	60	0	中国労働衛生協会 @600×100件(内税2,900円)
	1. 乳がん検診 事業費委託金	60	60	0	
5. 県医師会補助金		1,300	1,300	0	
1) 県医師会補助金		1,300	1,300	0	
(1) 運営費補助金		1,300	1,300	0	
	1. 運営費補助金	1,300	1,300	0	

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
6. 寄 付 金		1	1	0	
1) 寄 付 金		1	1	0	
(1)寄 付 金		1	1	0	
	1. 寄 付 金	1	1	0	
7. 諸 収 入		53	53	0	
1) 預 金 利 子		3	3	0	
(1)預 金 利 子		3	3	0	
	1. 預 金 利 子	3	3	0	
2) 労 働 者 保 険 料 被 保 険 者 負 担 分 収 入		50	50	0	労働保険料事業主立替分収入
(1) 労 働 者 保 険 料 被 保 険 者 負 担 分 収 入		50	50	0	
	1. 労 働 者 保 険 料 被 保 険 者 負 担 分 収 入	50	50	0	
8. 繰 越 金		2,151	2,502	△351	
1) 前 年 度 繰 越 金		2,151	2,502	△351	
(1)前 年 度 繰 越 金		2,151	2,502	△351	
	1. 前 年 度 繰 越 金	2,151	2,502	△351	
収 入 合 計		60,781	60,784	△3	

〈支出の部〉

(単位：千円)

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
1. 総 務 費		5,160	5,165	△5	
1) 会 議 費		807	807	0	
(1)理 事 会 費		807	807	0	
	9. 旅 費	235	235	0	理事会（1回）220,000円、車代15,000円
	11. 需 用 費	542	542	0	理事会会議諸費200,000円 新聞購読料36,084円 印刷代280,000円、消耗品費25,916円
	12. 役 務 費	30	30	0	通信運搬費
2) 各 専 門 委 員 会 連 絡 調 整 費		1,287	1,292	△5	
(1)各 専 門 委 員 会 連 絡 調 整 費		1,287	1,292	△5	
	9. 旅 費	735	790	△55	総合部会295,000円、一般旅費330,000円 調査研究旅費100,000円、車代10,000円
	11. 需 用 費	380	360	20	コピー代100,000円、食糧費24,000円 印刷代180,000円、消耗品費76,000円
	12. 役 務 費	172	142	30	電話代120,000円、郵便料52,000円

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要																												
3) 給 料		2,316	2,316	0	専従職員1名分																												
(1)給 料		2,316	2,316	0																													
	2. 給 料	2,316	2,316	0																													
5) 公租公課費		750	750	0																													
(1)公租公課費		750	750	0	53,260千円(委託金合計)に係る公租公課費 公租公課費750,000円 健康対策費のうち以下の項目で公租公課費を支出																												
	27. 公租公課費	750	750	0	<table border="0"> <tr> <td>※</td> <td>{</td> <td>胃がん対策費</td> <td>122,000円</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>子宮がん対策費</td> <td>9,000円</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>肺がん対策費</td> <td>270,000円</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>乳がん対策費</td> <td>247,000円</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>若年者心臓検診対策費</td> <td>92,000円</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>小 計</td> <td>740,000円</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>合 計</td> <td>1,490,000円</td> </tr> </table>	※	{	胃がん対策費	122,000円			子宮がん対策費	9,000円			肺がん対策費	270,000円			乳がん対策費	247,000円			若年者心臓検診対策費	92,000円			小 計	740,000円			合 計	1,490,000円
※	{	胃がん対策費	122,000円																														
		子宮がん対策費	9,000円																														
		肺がん対策費	270,000円																														
		乳がん対策費	247,000円																														
		若年者心臓検診対策費	92,000円																														
		小 計	740,000円																														
		合 計	1,490,000円																														
2. 健康対策費		55,621	55,619	2																													
1) がん登録対策費		6,260	6,324	△64																													
(1)がん登録費		6,260	6,324	△64																													
	4. 共 済 費	62	50	12	労働保険料																												
	7. 賃 金	4,896	4,896	0	標準化データベースシステム移行整理に係る登録事務補助員賃金 @800×1,224時間×5人																												
	8. 報 償 費	50	50	0	報告書執筆謝金																												
	9. 旅 費	315	313	2	専門委員会(1回)130,000円 地域がん登録全国協議会(秋田)60,000円 診断票検査旅費120,000円、車代5,000円																												
	11. 需 用 費	537	615	△78	印刷代(診断票、封筒等)80,000円 食糧費10,000円 「がん登録事業報告書」印刷代315,000円 会報印刷代60,000円、コピー代20,000円 消耗品費52,000円																												
	12. 役 務 費	100	100	0	通信運搬費																												
	13. 委 託 料	300	300	0	コンピュータシステム変更料																												
2) 胃がん対策費		6,269	6,721	△452																													
(1)胃がん対策費		6,269	6,721	△452																													
	4. 共 済 費	501	513	△12	臨時的任用職員(3人)社会保険料 311,215円 読影委員傷害保険料151,975円 労働保険料37,810円																												
	7. 賃 金	2,206	2,142	64	臨時的任用職員3人分賃金(5か月分)																												
	8. 報 償 費	2,165	2,349	△184	講習会講師謝金89,096円 読影謝金@9,284×220人=2,042,480円 胃がん検診発見患者確定調査謝金 33,411円																												
	9. 旅 費	600	718	△118	専門委員会(2回)300,000円 車代等12,340円 中国四国胃集検の会(松江)167,660円 がん征圧大会40,000円 講習会旅費(1回)80,000円																												
	11. 需 用 費	495	510	△15	コピー代85,000円、消耗品費52,650円 宿泊代20,000円 食糧費30,000円、会報印刷代80,000円 各地区読影会事務費220,000円 看板作成代7,350円																												
	12. 役 務 費	140	140	0	通信運搬費100,000円、送金手数料40,000円																												

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
3) 子宮がん対策費	14. 使用料	40	40	0	会場借上料
	18. 備品購入費	0	180	△180	
	27. 公租公課費	122	129	△7	委託金6,064千円×2.0% = 121,280円
	(1) 子宮がん対策費	983	800	183	
	8. 報償費	548	378	170	講習会講師謝金89,096円 最終判定謝金@850×500件 = 425,000円 子宮がん検診発見患者確定調査謝金 33,411円
	9. 旅費	276	276	0	専門委員会(2回) 240,000円 車代10,000円、講習会旅費(1回) 26,000円
	11. 需用費	100	91	9	コピー代22,000円、食糧費19,650円 宿泊代12,000円 会報印刷代39,000円、看板作成代7,350円
	12. 役務費	20	20	0	通信運搬費
	14. 使用料	30	30	0	会場借上料
	27. 公租公課費	9	5	4	委託金473千円×2.0% = 9,460円
4) 肺がん対策費		14,320	14,122	198	
(1) 肺がん対策費		13,738	13,527	211	
4. 共済費	367	380	△13	臨時的任用職員(3人) 社会保険料、労働保険料	
7. 賃金	2,326	2,262	64	臨時的任用職員3人分賃金(5か月分)	
8. 報償費	8,845	8,460	385	講習会講師謝金89,096円 フィルム読影料 @35×56,400件 読影謝金(車検診) @8,252×150人 〃 (医療機関) @8,252×550人 〃 (車検診+医療機関) @10,315×90人 細胞診一次謝金 @350×50件 最終判定謝金 @850×30件 肺がん検診発見患者確定調査謝金33,411円	
9. 旅費	437	487	△50	専門委員会(2回) 300,000円、車代7,000円 講習会旅費50,000円、打合会旅費80,000円	
11. 需用費	1,313	1,385	△72	コピー代40,000円、食糧費28,650円 宿泊代12,000円、印刷代70,000円 消耗品費20,000円、看板作成代7,350円 各地区読影会会場費 @3,000×275回 = 825,000円 地区医師会事務費310,000円	
12. 役務費	130	240	△110	通信運搬費	
14. 使用料	50	50	0	会場借上料	
27. 公租公課費	270	263	7	委託金13,483千円×2.0% = 269,660円	
(2) 肺がん医療機関検診読影委員会対策費	582	595	△13		
8. 報償費	111	111	0	医療機関検診従事者講習会講師謝金 111,370円	
9. 旅費	317	330	△13	肺がん医療機関検診読影委員会(3回) 317,000円	
11. 需用費	112	112	0	コピー代22,000円、会議費45,000円 消耗品費35,000円、印刷代10,000円	
12. 役務費	42	42	0	通信運搬費	

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
5) 乳がん対策費		12,658	12,413	245	
(1) 乳がん対策費		12,658	12,413	245	
	4. 共 済 費	135	121	14	臨時的任用職員(3人) 社会保険料(2か月分)、労働保険料
	7. 賃 金	882	857	25	臨時的任用職員3人分賃金(2か月分)
	8. 報 償 費	9,573	9,370	203	講習会講師謝金89,096円 マンモグラフィ読影料 @200×2人×14,600件=5,840,000円 @10,315×350人=3,610,250円 乳がん検診発見患者確定調査33,411円
	9. 旅 費	520	510	10	専門委員会(2回)250,000円 車代10,000円、講習会旅費60,000円 各地区読影委員会・症例検討会旅費200,000円
	11. 需 用 費	1,111	1,124	△13	食糧費30,000円、会報印刷代80,000円 消耗品費39,000円、宿泊代12,000円 コピー代50,000円 各地区読影会会場費@4,000×175回 地区医師会事務費200,000円
	12. 役 務 費	150	150	0	通信運搬費
	14. 使 用 料	40	40	0	会場借上料
	27. 公租公課費	247	241	6	委託金12,360千円×2.0% = 247,200円
6) 大腸がん対策費		565	570	△5	
(1) 大腸がん対策費		565	570	△5	
	8. 報 償 費	123	122	1	講習会講師謝金89,096円 大腸がん検診発見患者確定調査謝金33,411円
	9. 旅 費	317	323	△6	専門委員会(2回)280,000円 車代7,000円 講習会及び症例研究会旅費30,000円
	11. 需 用 費	75	75	0	会報印刷代30,000円、食糧費12,650円 看板作成代7,350円 宿泊代12,000円、コピー代13,000円
	12. 役 務 費	20	20	0	通信運搬費
	14. 使 用 料	30	30	0	会場借上料
7) 肝臓がん対策費		537	537	0	
(1) 肝臓がん対策費		537	537	0	
	8. 報 償 費	123	122	1	講習会講師謝金89,096円 肝臓がん検診発見患者確定調査33,411円
	9. 旅 費	255	255	0	専門委員会(2回)200,000円 講習会及び症例研究会旅費55,000円
	11. 需 用 費	100	100	0	会報印刷代30,000円、食糧費10,000円 コピー代35,000円、看板作成代7,350円 消耗品費5,650円、宿泊代12,000円
	12. 役 務 費	29	30	△1	通信運搬費
	14. 使 用 料	30	30	0	会場借上料

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
8) がん検診精度確保対策費		2,833	2,851	△18	
(1) がん検診精度確保対策費		2,833	2,851	△18	
	8. 報 償 費	870	925	△55	講習会講師謝金430,000円 各がん検診症例研究会謝金440,000円
	9. 旅 費	800	700	100	各がん検診症例研究会旅費800,000円
	11. 需 用 費	923	986	△63	報告書印刷代660,000円、会議費20,000円 資料印刷代90,000円、消耗品費50,000円 コピー代73,000円、看板代30,000円
	12. 役 務 費	150	200	△50	通信運搬費
	14. 使 用 料	90	40	50	会場借上料
9) 若年者心臓検診対策費		4,620	4,647	△27	
(1) 若年者心臓検診対策費		4,620	4,647	△27	
	8. 報 償 費	3,609	3,630	△21	講習会講師謝金89,096円 心電図判読料@160×22,000件 = 3,520,000円
	9. 旅 費	390	410	△20	専門委員会（1回）120,000円 車代10,000円、講習会旅費80,000円 若年者心疾患・生活習慣病対策協議会旅費（神戸）180,000円
	11. 需 用 費	439	425	14	消耗品費26,000円、心臓手帳45,000円 食糧費20,650円、会報印刷代70,000円 コピー代50,000円、看板代7,350円 各地区事務費@10×22,000件
	12. 役 務 費	60	60	0	通信運搬費
	14. 使 用 料	30	30	0	会場借上料
	27. 公租公課費	92	92	0	委託金4,620千円×2.0% = 92,400円
10) 母子保健対策費		471	475	△4	
(1) 母子保健対策協議会対策費		471	475	△4	
	9. 旅 費	271	265	6	専門委員会（1回）120,000円 車代1,000円、小委員会（3回）150,000円
	11. 需 用 費	130	140	△10	消耗品費20,000円、コピー代40,000円 会議費10,000円、会報印刷代60,000円
	12. 役 務 費	50	50	0	通信運搬費
	14. 使 用 料	20	20	0	会場借上料
11) 県民健康対策費		2,940	2,940	0	
(1) 疾病構造調査等研究費		2,940	2,940	0	
	8. 報 償 費	2,500	2,500	0	疾病構造調査研究謝金（5項目） 2,000,000円 母子保健調査研究謝金500,000円
	9. 旅 費	100	100	0	専門委員会（1回）43,340円、車代1,660円 小委員会（1回）55,000円
	11. 需 用 費	270	270	0	報告書印刷製本費130,000円 会議費5,000円、会報印刷代30,000円 コピー代65,000円、消耗品費40,000円
	12. 役 務 費	70	70	0	通信運搬費

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
12) 公衆衛生活動費		2,578	2,627	△49	
(1) 地域保健対策費		610	610	0	
	8. 報 償 費	140	140	0	「健康なんでも相談室」原稿料 @5,011×28回
	9. 旅 費	102	102	0	専門委員会（1回）100,000円 車代2,000円
	11. 需 用 費	358	358	0	調査研究に係る諸経費350,000円 食糧費8,000円
	12. 役 務 費	10	10	0	
(2) 健康教育対策費		1,001	1,050	△49	
	8. 報 償 費	453	442	11	健康フォーラム講師謝金（2人） 178,192円 各地区健康教育活動講演会講師謝金 270,000円 保健の窓原稿料@5,011×1回
	9. 旅 費	89	100	△11	健康フォーラム講師旅費20,000円 車代9,000円 健康フォーラム関係者旅費30,000円 各地区健康教育活動に係った出席旅費 30,000円
	11. 需 用 費	349	392	△43	宿泊代20,000円、看板代130,000円 消耗品費79,000円、印刷代120,000円
	12. 役 務 費	60	66	△6	通信運搬費
	14. 使 用 料	50	50	0	会場借上料
(3) 公開健康講座費		345	345	0	
	8. 報 償 費	180	180	0	保健の窓原稿料@5,011×12回=60,132円 講師謝金@20,046×6回=120,276円
	9. 旅 費	65	65	0	講師旅費31,540円、司会旅費30,000円 車代3,460円
	11. 需 用 費	60	60	0	スライド代60,000円
	12. 役 務 費	20	20	0	通信運搬費
	14. 使 用 料	20	20	0	会場借上料
(4) 生活習慣病対策 セミナー対策費		622	622	0	
	8. 報 償 費	300	300	0	保健の窓原稿料@5,011×12回=60,132円 講師謝金@20,046×12回=240,552円
	9. 旅 費	63	63	0	講師旅費33,000円、司会旅費30,000円
	11. 需 用 費	200	200	0	印刷代80,000円、スライド代120,000円
	12. 役 務 費	35	35	0	通信運搬費
	14. 使 用 料	24	24	0	会場借上料
13) 生活習慣病対策費		467	472	△5	
(1) 生活習慣病対策費		467	472	△5	
	8. 報 償 費	89	89	0	講習会講師謝金89,096円
	9. 旅 費	250	260	△10	専門委員会（2回）230,000円 車代10,000円、講習会旅費10,000円

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
14) 地域医療研修及び健康情報対策費 (1) 地域医療研修及び健康情報対策費	11. 需用費	98	93	5	食糧費20,000円、会報印刷代50,000円 看板作成代7,350円、コピー代20,650円
	12. 役務費	20	20	0	通信運搬費
	14. 使用料	10	10	0	会場借上料
		120	120	0	
		120	120	0	
	9. 旅 費	80	80	0	専門委員会（1回）、車代
	11. 需用費	30	30	0	食糧費、会報印刷代
	12. 役務費	10	10	0	通信運搬費
支 出 合 計		60,781	60,784	△3	

平成25年度鳥取県健康対策協議会予算の概要

(単位：千円)

事業名	支出予算額	収 入 予 算 額					
		県支出金	事業団支出金	市町村等支出金	その他委託金	医師会補助金	利息その他
1. がん登録対策	6,260	6,163				55	42
2. 胃がん対策	6,269	205	5,544		520		
3. 子宮がん対策	983	310	473			80	120
4. 肺がん対策	14,320	787	4,129	9,240	114		50
5. 乳がん対策	12,658	248	5,700	6,600	60		50
6. 大腸がん対策	565	245				150	170
7. 肝臓がん対策	537	287				80	170
8. がん検診精度確保対策	2,833	2,753					80
9. 若年者心臓検診対策	4,620		4,305		315		
10. 母子保健対策	471	371					100
11. 県民健康対策	2,940	2,890					50
12. 公衆衛生活動対策	2,578	1,409	400			425	344
13. 生活習慣病対策	467	297				20	150
14. 地域医療研修及び健康情報対策	120					100	20
15. 総務費	5,160	3,911				390	859
合計	60,781	19,876	20,551	15,840	1,009	1,300	2,205

平成25年度鳥取県健康対策協議会会長表彰被表彰候補者名簿

(敬称略)

氏 名	略 歴	功 績 概 要
鳥取産業保健 推進連絡事務所 代表 川崎 寛中 (77歳)	平成7.4.1～現在 ・鳥取県健康対策協議会理事 平成14.4.1～現在 ・肝臓がん対策専門委員会委員長 平成7.4.1～平成14.3.31 (7年) ・肝臓がん対策専門委員会委員 平成2.4.1～平成13.3.31 (11年) ・公衆衛生活動対策専門員会委員 平成9.12.16～平成11.12.15 (2年) ・がん登録対策専門員会委員 平成9.12.16～平成11.12.15 (2年) ・疾病構造の地域特性対策専門員会委員 平成10.4.1～平成11.12.15 (2年) ・地域医療研修及び健康情報対策専門員会委員	多年に亘り本協議会役員並びに専門委員会委員長として、肝臓がん対策事業の推進向上に貢献した功績は、極めて顕著である。
西伯病院 名誉院長 田村 矩章 (68歳)	平成4.4.1～平成24.3.31 (20年) ・大腸がん対策専門委員会委員 平成2.4.1～現在 ・西部地区胃がん検診読影委員会委員 平成4.4.1～現在 ・西部地区大腸がん注腸読影委員会委員	多年に亘り本協議会専門委員会委員、読影委員として、胃がん、大腸がん検診事業の推進向上に貢献した功績は、極めて顕著である。

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.kentaikyuu.tottori.med.or.jp>



鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内

乳がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 平成25年8月3日（土）
午後4時～午後5時 講演
午後5時～午後6時 症例検討会、一次検診医登録講習
場 所 「鳥取県健康会館」 鳥取市戎町 電話（0857）27-5566
内 容

(1) 乳がん検診従事者講習会

演題：「乳がんの予防と診断—超音波検査を中心に—」

講師：鳥取大学医学部保健学科病態検査学講座教授 廣岡保明先生

(2) 第21回鳥取県検診発見乳がん症例検討会

(3) 一次検診医登録講習

(1) 乳がん検診精密検査医療機関登録条件

1) 乳がん検診従事者講習会等の受講点数を過去3年間に20点以上取得すること。

2) 更新手続きは平成25年度中に行います。

(2) 乳がん医療機関検診一次検診医登録条件

1) 過去3年間に、乳がん検診従事者講習会等の受講点数が12点以上取得し、また、乳がん検診従事者講習会及び鳥取県発見乳がん症例検討会に必ず1回は出席していること。新規に登録される方は、一次検診医登録講習会も受講すること。

2) 更新手続きは平成26年度中に行います。

(3) 乳がん検診精密検査医療機関登録点数 5点

乳がん医療機関検診一次検診医登録点数 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 1 専門職としての使命感、2 継続的な学習と臨床能力の保持

12 保健活動、25 リンパ節腫脹

大腸がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 平成25年8月24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
内 容

(1) 講演：「大腸がん検診従事者に必要な医学知識」

講師：近畿大学教授 医学部内科学教室（消化器内科部門） 樫田博史先生

(2) 症例検討

(1) 大腸がん検診精密検査医療機関登録条件

1) 大腸がん検診従事者講習会を少なくとも3年に1度は受講すること。

2) 大腸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。

3) 更新手続きは平成25年度中に行います。

(2) 大腸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 1 専門職としての使命感、2 継続的な学習と臨床能力の保持
12 保健活動、54 便通異常（下痢、便秘）

特定健診従事者講習会

日 時 平成25年9月7日（土）午後4時～午後5時

場 所 倉吉交流プラザ「視聴覚ホール」 倉吉市駄経寺町187-1 電話（0858）47-1181

講 演 「心筋梗塞について」

講 師 鳥取県立厚生病院不整脈内科部長 矢野暁生先生

日本医師会生涯教育制度 1.0単位

■カリキュラムコード 42 胸痛、73 慢性疾患・複合疾患の管理

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	H25. 4. 1～H26. 3. 31	H25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	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	H25. 4. 1～H28. 3. 31	H27年度中	H25. 4. 1～H28. 3. 31

鳥取県医師会腫瘍調査部報告（6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
鳥取赤十字病院	125
鳥取県立中央病院	99
鳥取大学附属病院	97
山陰労災病院	86
鳥取市立病院	66
米子医療センター	61
鳥取県立厚生病院	40
博愛病院	18
野島病院	17
中部医師会立三朝温泉病院	9
野の花診療所	8
済生会境港総合病院	8
西伯病院	5
岡本医院（北栄町）	3
越智内科医院	3
細田内科医院	3
かわぐち皮膚科	2
清水病院	2
音田内科	2
赤碕診療所	2
竹田内科医院（鳥取市）	1
小酒外科医院	1
脇田産婦人科医院	1
合計	659

（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	17
胃癌	117
十二指腸癌	1
結腸癌	74
直腸癌	45
肝臓癌	30
胆嚢・胆管癌	14
膵臓癌	20
消化器系腫瘍	1
喉頭癌	6
肺癌	76
胸腺癌	1
心臓腫瘍	1
頭蓋骨腫瘍	1
皮膚癌	14
腹膜癌	2
軟部組織癌	3
乳癌	47
外陰部癌	1
子宮癌	31
卵巣癌	6
女性生殖器腫瘍	2
前立腺癌	51
腎臓癌	19
膀胱癌	19
涙腺癌	1
脳腫瘍	10
甲状腺癌	7
下垂体腫瘍	1
原発不明癌	1
リンパ腫	16
骨髄腫	8
白血病	7
骨髄異形成症候群	4
合計	659

（3）問合票に対する回答件数

回答施設名	件数
梅沢産婦人科医院	1
合計	1

風しんの任意の予防接種の取扱いについて

標記について、風しんの任意の予防接種者が急増しており、定期の予防接種で主に使用されているMRワクチンが今夏から秋にかけて一時的に不足することが懸念されることから、厚生労働省健康局結核感染症課長より各都道府県等衛生主管部（局）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から本会宛協力依頼がありましたので、お知らせ致します。

本件は、厚生労働省において、安定供給の目途がつくまでの間、効果的な先天性風しん症候群の発生の予防及び今後の安定的な定期接種の実施のため、任意の予防接種について妊婦の周囲の方及び妊娠希望者又は妊娠する可能性の高い方で抗体価が十分であると確認できた方以外の方が優先して接種を実施できるよう情報提供と協力依頼を行う予定であるとしております。

また、医療機関に対しては、MRワクチン及び風しん単独ワクチンの安定供給のためには、各医療機関に適切な量が提供されることが必要であることから、予約状況等を勘案した上での発注の協力を求めています。

つきましては、会員各位におかれても、本件についてご了知いただきますようお願い致します。

なお、本会におきましては、これに先立ち、平成25年6月25日付け鳥医発第82号のファックス「麻しん風しん混合ワクチン（MRワクチン）の接種順位」及び平成25年7月9日付け鳥医発第87号のファックス「発注はワクチン接種の予約状況などを勘案して必要最低限に（依頼）」の文書にて会員へ協力依頼をしております。

季節性インフルエンザワクチンの供給について

標記について、厚生労働省健康局結核感染症課より各都道府県等衛生主管部（局）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から本会宛通知がありましたのでお知らせ致します。

本通知の内容は、今冬のインフルエンザシーズンのワクチンの製造予定量が、平成25年5月15日時点における見込みで、3,328万本（1 mLを1本に換算。前年比約2.02%増）とし、今後、ワクチンの需給が逼迫する事態が発生した場合には、必要に応じて、安定供給対策の実施等について協力を依頼することとしております。

つきましては、会員各位におかれても、本件についてご了知いただきますようお願い致します。

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律**第12条第1項及び第53条の11第1項の規定に基づく届出について**

標記について、厚生労働省健康局結核感染症課より各都道府県等衛生主管部（局）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から本会宛通知がありましたのでお知らせ致します。

本通知の内容は、感染症法の規定に基づき、診療の結果、受診者が結核患者であると診断したときは、医師は、直ちに当該結核患者の氏名、年齢、性別等を最寄りの保健所長を経由して都道府県知事に届け出なければならないこととされており、また、結核患者が入院したとき又は入院している結核患者が退院し

たときは、病院の管理者は、7日以内に当該結核患者の氏名等を、最寄りの保健所長に届け出なければならないこととされており、

しかしながら、公衆衛生関係行政事務指導監査において、これらの届出が実施されていない事例が多数指摘されていることから、今般、当該届出が適法に実施されるよう、その趣旨等をあらためて周知するものであります。

つきましては、会員各位におかれても、本件についてご了解いただきますようお願い致します。

鳥取県感染症発生動向調査情報（月報）

鳥取県衛生環境研究所

(H25年6月3日～H25年6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	432
2 感染性胃腸炎	406
3 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	257
4 ヘルパンギーナ	89
5 水痘	76
6 インフルエンザ	36
7 その他	77

合計 1,373

2. 前回との比較増減

全体の報告数は、1,373件であり、8% (119件)の減となった。

〈増加した疾病〉

ヘルパンギーナ [1013%]、手足口病 [397%]。

〈減少した疾病〉

インフルエンザ [75%]、感染性胃腸炎 [44%]、水痘 [40%]、A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 [19%]。

〈増減のない疾病〉

なし。

※今回 (23週～26週) または前回 (19週～22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

- ・手足口病、ヘルパンギーナが県内全域で流行し、手足口病が過去10年で最も多い検出数となっています。
- ・西部地区でRS感染症が報告されています。
- ・県内全域で風しんの報告数が増えています。

報告患者数 (25.6.3～25.6.30)

区分	東部	中部	西部	計	前回は増減
インフルエンザ定点数	(12)	(6)	(11)	(29)	
1 インフルエンザ	23	3	10	36	-75%
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
2 咽頭結膜熱	3	9	10	22	0%
3 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	112	45	100	257	-19%
4 感染性胃腸炎	188	104	114	406	-44%
5 水痘	40	18	18	76	-40%
6 手足口病	85	178	169	432	397%
7 伝染性紅斑	1	1	1	3	200%
8 突発性発疹	13	9	9	31	-26%
9 百日咳	0	0	0	0	-100%
10 ヘルパンギーナ	12	72	5	89	1013%

区分	東部	中部	西部	計	前回は増減
11 流行性耳下腺炎	0	2	4	6	100%
12 RSウイルス感染症	0	0	9	9	125%
眼科定点数	(1)	(1)	(1)	(3)	
14 急性出血性結膜炎	0	0	0	0	—
15 流行性角結膜炎	2	0	0	2	-50%
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	—
17 無菌性髄膜炎	0	0	2	2	-33%
18 マイコプラズマ肺炎	1	1	0	2	-67%
19 クラミジア肺炎(オウム病は除く)	0	0	0	0	—
合計	480	442	451	1,373	-8%

植 田

信生病院 中村 克己

(夢窓)

海風の腹にうねりて鯉幟

診療所囲むさつきの刈り込ま

山峡の猫の額の植田かな

夏の虫南無阿弥陀佛と潰つぶさるる

むせかへる暑さや駅の歩道橋

ト ン ビ

倉吉市 石飛 誠一

河川敷にモグラの掘りし跡あまた 掘りいると
ころに出会いし事なし

吾が見ているとも知らず弟は紙包み開け引き返
したり

連合いを失くせし人の言葉聞く いつか吾らも
と思いつつ聞く

昨日は並びて止まりいしトンビ今朝は離れて電
線にいる

高齢で医を続けるは犯罪とかつて言いしが今な
お医なり

専門医と総合診療医

南部町 細田 庸夫

新しい専門医制度の発足が現実となり、総合診療医が専門医の領域の一つになった。今の診療科自由標榜制も変革が迫られる。

厚労省の「専門医の在り方に関する検討会」は、2013年3月最終報告書を明らかにした。その骨子は次の2項目である。

- (1) 学会から独立した中立的な第三者機関を設置して、専門医の認定と養成プログラムを評価・認定を行う。
- (2) 総合診療医を「基本領域」の専門医として位置付ける。

新たな専門医制度は、18の基本領域の専門医を取得した上で、サブスペシャリティー領域の専門医を取得する二段階制となる。例えば、日本内科学会専門医を取得し、更に日本循環器学会専門医を取得するようになる。言い換えると、日本循環器学会専門医だけの取得は出来ない。

新制度の専門医は、2017年度から専門医研修を受ける医師が対象となり、既に専門医となっている医師は、移行措置の対象となる。

既に決められた基本領域は、日本内科学会、日本外科学会等18学会で、「総合診療医」が19番目の基本領域になる。名称を総合医とするか、総合診療医とするかの議論があったが、日本医師会の意向を入れて「総合診療医」となった。

この「総合診療医」が19番目の基本領域候補となったのは、長らく自治医大学長を務めた、この検討委員会の高久座長の「思い」が働いている。

日本の診療総合医は、イギリスの“General Practitioner”、アメリカの“Family Doctor”に相当する。総合診療医の養成プログラムは、今後関連学会や関連団体等で検討され、新たな第三者機関が認定することになるが、内科、外科、小児科、救急、整形外科等の他に、認知症等の幅広い

守備範囲が必要となる。

専門医制度が定着すると、今の自由標榜制は無くなり、専門医資格のある科だけが標榜可能となると思われる。

「専門医はスーパードクターではなく、その専門分野の標準的医療が出来る知識と経験を持った医師」の考えから、特別な報酬を付けることは無い。その代わりに「看板が出せる」ので、患者等からの信頼感も上がる。

専門医制度の発足を契機に、医学部教育、医師国家試験、そして卒後研修の在り方も見直される可能性がある。

開業医と勤務医は、今後の移行措置に注意を払い、的確に情報を得て、「上手に乗る」必要がある。自己申告で単位が取得出来る日本医師会の生涯教育制度も見直しが迫られる可能性が強い。

専門医制度に問題点が無い訳ではない。開業時に総合診療医の資格を必須条件とし、診療の続行にその資格維持が必要となった場合、地域医療に混乱が生じることが予想される。更には患者や家族の「専門医指向」が強くなり、受診の際に「専門医の指名・指定」が多発する可能性もある。そして、これを受けた医師側の「専門外診療拒否」姿勢も強くなる可能性がある。新たな医師不足や医師の偏在が、浮かび上がることが懸念される。

今でも救急外来等で、「私は循環器専門医、腹痛は診ない」や、「自分は消化器専門医、心筋梗塞が疑われる患者は診ないことにしている」等があると聞く。

専門医や総合診療医に関する情報は、インターネット等でいくらでも入手出来る。医師会等も、今後は有用な情報を選び出し、噛み砕いて会員に提供することも必要となる。

Mount Fuji sign

—世界遺産の名峰富士山の名を冠した脳画像—

湯梨浜町 深田 忠次 (神経内科)

日本の名峰富士山が今年世界遺産に決定されることは確実になった^(*)。富士山はヨーロッパには版画にも描かれて、広く知られていた(ジャポニスム)。わが国でも富士山は芸術、工芸、商業などの多方面で注目され、画像も名前も引用されてきている(図1)¹⁾。



図1 1938(昭和13年)政府紙幣「富士桜五十銭」¹⁾に富士山のデザイン。

ここで話題にするのは、臨床医学でのことである。最新の神経学雑誌に、この富士山(Mount

Fuji)の名の脳画像所見Mount Fuji sign(以下MFS)を報じた論文が載っていた²⁾。論旨は蝶形骨洞炎から細菌性髄膜炎が併発して、意識障害と対麻痺と対麻痺を伴う気脳症に発展した。脳のMRI、CTで空気貯留による、両側の前頭葉の対称性圧迫変形と前頭葉間の開大像が見られた(図2)。

その画像は富士山のシルエットに似ているとしてMFSと呼称されているものである。図2のCT画像は確かに図1の富士山に類似している。文献²⁾によると、最初のMFSの報告は日本人によるが(慢性硬膜下血腫の術後に気脳症をきたした例、1988)、その後外国での報告も数編が出ている。

ところで通常の硬膜下血腫では、MFSは見られない(図3、Alzheimer diseaseの自験例)。

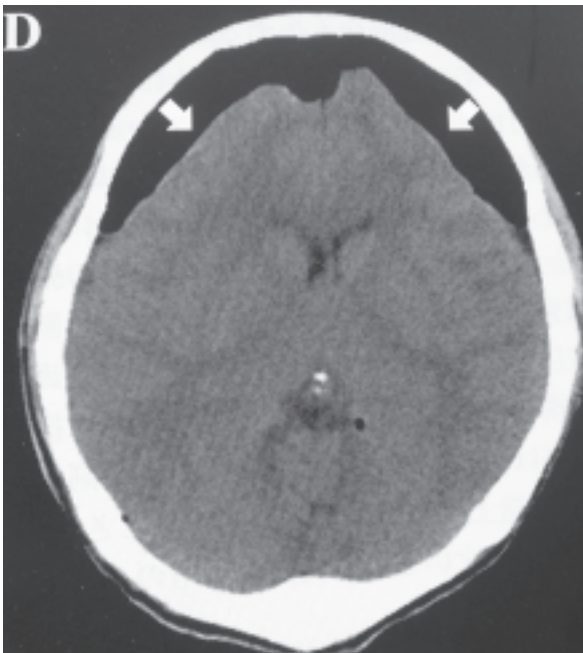


図2 気脳症でのMount Fuji sign (MFS): 文献²⁾の Fig. 1 Brain CT imagesのD(原著からの転載の許可を得ている)。



図3 慢性両側性硬膜下血腫。術前のCT画像(筆者のトレース)。

それにはいくつか理由があるのだろう。貯留する空気と血液の物理的性質の差によるのか。一方で空気圧 (tension) での圧迫は脳表や脳溝に均一に及ぶ。空気は比重が小であるため、上位の脳領域に空気圧が集中して図2のように圧迫は前頭葉に限られるのか。

他方血種では、重力で血種所在が上部の前頭葉にのみ集中はしないで、前頭葉から後頭葉までの脳全域に及ぶ (図3)。しかし脳葉間が血腫では (気脳症の際の噴火口状に) 開大しない理由は説明しがたい。

MFSを示す気脳症はその原因と治療が急務であり、MFSは重要な画像所見で、看過出来ない。

80歳の三浦雄一郎氏が3回目のエベレスト登頂に成功したニュース (5月)、富士山の世界遺産決定 (6月)、そして富士山の名前を冠した神経

画像所見と山ニュースに次々と接して、晴ればれとした気分になった。

ところで富士山には自然の危機 (活火山、自然崩壊) と急増する登山者による山の汚染、他方の神経徴候MFSは緊急脳症状としての病態診断と適切な対応があり、山と医学の両者ともに難題をもっている。

文献:

- 1) ウィキペディア・コモンズ ファイル
 - 2) 姫野隆洋、竹島慎一、久保智司、他. 細菌性髄膜炎の経過中に “Mount Fuji sign” 画像所見を呈した緊張性気脳症の1例. 臨床神経 2013 ; 53 (6) : 478-481.
- *) 6月22日正式に登録された (追記)。

平穏死と百寿者

米子市 介護老人保健施設ゆうとぴあ 中 下 英之助

最近では老健における看取りの推進や胃瘻など経管栄養の適応見直しが問題点として挙げられます。元来病院から在宅復帰を橋渡しする中間施設であり、終の棲家でない老健は全身状態が悪化すると、病院で入院治療して再入所の繰り返しの後に人生の終末期を迎えるのが原則でありました。今でも老健の建前は在宅復帰の中間施設ですが、現状は看取り介護が増加しています。胃瘻は老化の過程や慢性疾患において自然であるが徐々に、あるいは急性疾患でも回復困難が明らかになった高齢者には、それが他者からの誘導でない本人の明確な意思、希望でなければ胃瘻は例外な処置となります。徐々に生きる力を失っていかれる超高齢者に対しては、医療は苦痛に対処する対症療法に限定して、懇切丁寧な介護で家族と共にお見送りする風潮が現れてきました。

外陰部癌に罹患した100歳の女性は、95歳時に脳梗塞で治療後から転倒を繰り返し老健に入所しました。100歳時に外陰部の腫瘍に気づき、増大したので病院紹介して扁平上皮癌の診断を受けました。専門医、家族と相談して無治療で経過観察としましたが、百寿者の癌は驚くほどやさしく、認知症を差し引いても、見た目の重病感と反対にさしたる苦痛もなく排泄行為も最期まで維持されて、超高齢者の癌はあたかも天寿を全うしたように人を死に導きました。

長期入所中の102歳の女性は97歳時大腿骨折で手術治療後歩行障害と認知症が現れて老健入所しました。99歳時に上腕骨の骨折を生じ保存治療となり、100歳を過ぎてますます元気ですごしていましたが、102歳になり食事の摂取量が減ってきま

は選択しなくて、嗜好品などを中心にして、可能な限り経口摂取に努めました。食事が入らない事もあり次第に活動性が低下して傾眠状態になりましたが、家族の頻回の訪問が続き、最期まで家族に看取られて安らかに息を引き取りました。

106歳と超高齢の女性は元気に週2回のデイケアに通所していました。梅雨明けに自宅で転倒あり、病院に受診しましたが骨折などの所見なく、殿部の打撲に対してハップ剤で経過を見ました。その後歩行が困難となり、体動が緩慢で殿部に褥瘡を形成し、食事も進まなくなりました。家族は自宅で看取りの希望あり在宅サービスを受けながら1ヵ月後に自宅で最期まで苦しみなく、家族に看取られ老衰で亡くなりました。

百寿者の終末期（看取り）は人生を過ごした年輪を象徴しているように思います。生来の健康な体質に加えて日常の生活態度や人柄などにより人

間関係をうまく形成されており、弓浜部の小さな地域社会にあって取り巻く家族、地域に支えによる賜物と感じられます。

特養芦花ホーム医師石飛幸三著「平穏死のすすめ」の結びの文章を引用します。老衰のため体に限界が来て、徐々に食が細くなって、ついに眠って静かに最期をむかえようとしているのを、どうして揺り起こして、無理矢理食べなさいと口を開けさせることができますでしょうか。現場を知っているものから見ると考えられないことです。もう寿命が来たのです。静かに眠らせてあげましょう。これが自然というものです。これが平穏死です。

付記：百寿者の関連から石飛先生の平穏死を読みました。当施設も現状は看取り介護が増加していますので、平穏死の考え方を参考に看取りケアの充実を計画しています。

シーベルトの謎 (21)

鳥取市 上田病院 上田 武郎

市町村合併の影響を「放射線被曝の歴史」の著者がどう持ち出しているのか御紹介する前に、前回の疑問「白血病による死亡率の全国平均はなぜ1950年代に突然戦前の3倍になったのか？」について一つの思いつきを書きます。

それは、広島市の“有意な被曝量でない”被爆者の白血病による死亡率が1945～50年にかけて戦前の3倍になった理由についてでもありますが、つまり、被爆者の調査は米国がまず主導した、だから米国式の血液病学によって診断率がはね上がった、というものです。そして被爆地に導入された米国医学が順次全国の大学医学部へ伝えられ、約5年遅れで全国平均もはね上がった、という可能性です。

ただしこの仮定では、当時の日本と米国の診断

能力にとんでもない開きがあった事になります。あるいは能力の違いではなくて当時の日米の白血病の概念・定義の違いがあったのかも知れません。

この、戦前戦後の死亡率の急激な変化について別の要素としては2度の原爆投下による日本全体への降下物の影響も検討すべきかと思います。後の米・ソ連（当時）・中などの大気圏核実験の降下物が全世界規模で観測されているのですから、国内への2度にわたる原爆投下で日本全土が何がしかの降下物に覆われたと考える方が自然ではないでしょうか？

ただ、その影響で戦前の3倍に急増してしかもそれが20年以上同じように続いた、というのも考えにくい気がします。多分、主因は診断をめぐ

る問題ではないかと、感覚的にはそう思います。が、では降下物の影響が全くのゼロで何の寄与もしていないと言えるのかどうか、実はまともに検討された事がないのではないかと考えています。

さて、前述のように広島市在住の“有意な被曝量でない”とされた被爆者の白血病による死亡率が1970年代初めから再び増加しだした理由として、「歴史」の著者は市町村合併の影響を考えています。即ち、広島市は1971年以降政令指定都市を目指して周辺地域を合併したのですが、その中にはいわゆる「黒い雨」が降った地域も含まれていた、というのです。

ABCC～放影研による「公式」な調査では対象としての「被爆者」は「1950年当時の広島市」内の在住者に限られていますので、1970年代に新たに広島市に組み込まれた地域の住民は全て「非被

爆者（有意な被曝をしていない）」側にカウントされます。その中に多数の「黒い雨に汚染された住人」が含まれていて、その事が広島市の「被曝していない（有意な被曝量でない）」市民の白血病死亡率を押し上げたのではないかと、という推論です。

因みに話がまた前後しますが「放射能と理性」に引用されている英国グループによる8万6千人調査の解析では、対照群として「近隣都市の居住者データ」を用いていますが、この近隣地域の居住者の中に「黒い雨」を浴びた人たちが含まれているかどうか、対照群としての妥当性にかかわって来ると考えます。

ただし、恥ずかしながら、これまで「黒い雨」については漠然としたいい加減な知識しかありませんでしたので、今回はここまでしか書く言葉が思い浮かびません。

原稿募集の案内

フリーエッセイ

2,000字以内とし、随筆、最近のトピックスなど内容に制限はありません。写真（図、表を含む。）は3点以内でお願いします。（原稿字数、写真数を超過す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。）原則として写真はモノクロで掲載させていただきますが、編集委員会で必要と認めた場合はカラーで掲載する場合があります。会報の特性上、政治活動と受け取られる記事は掲載できません。原稿は、毎月27日頃を目安にお寄せ下さい。

《投稿先》FAX：(0857) 29-1578 E-mail：kouhou@tottori.med.or.jp



広報委員 松田裕之

7月7日小暑・七夕、猛暑日となったこの日、全国で900人超が熱中症の為に救急搬送されたということです。翌8日は梅雨明け、一気に盛夏となり、診察室では「早めに、小まめに、水分を摂ってください」と付け加えるようになりました。

東部医師会では、6月22日に一般社団法人移行後初めての代議員会を開催しました。板倉和資会長・杉山長毅庶務担当理事・小林恭一郎会計担当理事が退任され、松浦喜房新会長以下16名の新役員が選任されました。

8月の行事予定です。

- 4日 囲碁大会
- 6日 理事会
- 16日 園医委員会
- 21日 看護学校説明会
鳥取市長との懇談会
- 22日 情報ネットワーク委員会
- 23日 急患診療所運営委員会
- 27日 理事会
会報編集委員会

6月の主な行事です。

- 6日 会計監査 東部医師会館 午後2時
東部地域医療連携パス（心筋梗塞部会）準備委員会

- 7日 第33回認知症症例検討会
- 11日 理事会
- 12日 胃がん検診症例研究会
- 14日 会館新築検討委員会
- 18日 胃疾患研究会
- 19日 東部小児科医会
- 22日 第1回東部医師会通常代議員会
- 24日 会報編集委員会
- 25日 新旧理事会
- 26日 山陰高尿酸血症・痛風関連疾患研究会東部会
「高尿酸血症と糖尿病：フェブキソスタットの意義を含めて」
鳥取大学大学院医学系研究科再生医療学分野教授 久留一郎先生
「心血管イベントの抑制を考慮した高尿酸血症の治療法～フェブキソスタットの有用性を含めて」
平光ハートクリニック院長
平光伸也先生
- 27日 学術講演会
「泌尿器科治療 Up-To-Date」
岡山大学大学院医歯薬学総合研究科泌尿器病態学准教授 渡邊豊彦先生
- 28日 第1回東部地域医療連携パス（心筋梗塞部会）策定委員会



中部医師会

広報委員 森 廣 敬 一

今年も暑い夏がやって来ました。昼が最も長い季節。燦々と降り注ぐ日光、夕暮れ時、そして夜の空に煌く月や星。移りゆく時がとても美しく感じられるシーズンです。日本人は昔から春は日永、夏は短夜、秋は夜長、冬は短日と、それぞれの季節の昼と夜の特徴をとらえてきました。夏になるとあまりの日中の暑さに閉口して早々と明ける夜を惜しむ。だから日永と短夜、夜長と短日は理屈の上では同じ現象ですが、それを感じ取る人の側からすれば全く別のもので、夏の日永、秋の短日とは決して言いません。清少納言も枕草子の第一段で「夏は何ととっても夜が一番すばらしい」と言っているのも、過ごしやすく短い夜を惜しむ気持ちの表れでしょう。

自然のエネルギーが満ち溢れているこの季節に倉吉市制60周年の「還暦」を祝う市民参加のイベントが7月6日に倉吉未来中心大ホールで開催されました。各表彰式に加え片岡鶴太郎さん、MALTAさんらがビデオメッセージで祝福。倉吉の歴史、文化、スポットなどを市内外に発信する「わがまち自慢」を発表。また韓国羅外市との姉妹都市20周年式典も行われました。各式典終了時には「吉本新喜劇」の倉吉公演が開催され、おなじみのお笑い芸人がドタバタ劇を繰り広げ、大賑わいでした。

ところで中部医師会は、池田宜之会長の主導の下に、4月、公益社団法人として新たにスタートしました。池田宣之先生は平成18年4月から25年6月28日までの4期7年間にわたり中部医師会長として私達中部医師会員の為に卓越した見識と優れた統率力を発揮され、私達の進むべき道をご教示なさいました。中部の医療の向上、中部医師会の発展に多大な貢献をなされたことは周知の事実

です。その集大成がこの4月からの公益社団法人化であると思います。長い間本当に有難うございました。心より感謝申し上げます。

6月28日公益社団法人鳥取県中部医師会第1回定時総会で松田 隆先生が新会長に当選なさいました。松田 隆会長の主導の下に会員全員が協力し、公益社団法人として益々充実した姿になって行くものと確信しております。今後とも何卒よろしくお願い致します。

8月の主な行事予定です。

- 4日 ガイナーレ観戦（とりぎんバードスタジアム）
- 7日 理事会（中部医師会館）
- 9日 常会「講演：糖尿病」
- 19日 胸部疾患研究会・肺がん検診症例検討会
- 27日 学術講演会「高血圧」
- 28日 漢方勉強会
- 29日 学術講演会「精神科疾患」
- 30日 学術講演会「脂質異常」

6月の活動報告を致します。

- 3日 介護保険委員会
温泉病院運営委員会
- 5日 理事会
学校運営委員会
- 6日 学術講演会
特別講演

「上部消化管出血の診断・治療・予防～NSAIDの影響とPPIの有用性について～」

鳥取大学医学部機能病態内科学

助教 河口剛一郎先生

- | | | |
|-----|---------------------|-------------------------|
| 7日 | しょいやの会 | 山陰労災病院 |
| 10日 | 病院部会 | 第三循環器部長 太田原 顕先生 |
| 11日 | 学術講演会 | 17日 胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会 |
| | ・一般講演「IHDと消化器疾患」 | 19日 喫煙問題研究会 |
| | 鳥取生協病院 循環器内科 | 20日 消化器病研究会 |
| | 部長 岡田陸博先生 | 24日 会報委員会 |
| | ・特別講演 | 保健・健康教育委員会 |
| | 「消化管出血性病変に対するNSAIDの | 25日 学術講演会 |
| | 関与について～緊急内視鏡を中心に～」 | 特別講演 |
| | 鳥取生協病院 消化器内科 | 「食後高脂血症を視野に入れたコレステロ |
| | 部長 宮崎慎一先生 | ール治療戦略—コレステロール吸収制御の |
| 14日 | 定例常会 | 重要性—」 |
| | ・講演 | 大阪大学大学院医学系研究科臨床遺伝子 |
| | 「高尿酸血症合併高血圧の治療戦略」 | 治療学 教授 森下竜一先生 |
| | 野島病院 内科部長 宮崎 聡先生 | 27日 糖尿病対策委員会 |
| | ・特別講演 | 28日 公益社団法人鳥取県中部医師会第1回定時 |
| | 「実地高血圧診療update」 | 総会 |



広報委員 木村 秀一郎

平年より2週間余りも早い梅雨明け宣言がなされ、宣言初日から熱中症対策についてマスコミが盛んに報じています。これからは夏日ばかりか、30度を超える猛暑日や熱帯夜が続くと思うとうんざりとさせられます。

西部医師会は県医師会に先んじて昨年に公益法人となり、本年6月26日に公益社団法人鳥取県西部医師会第二回定例代議員会が行われました。会務事業報告など法人化前と変わりはありませんでしたが、財務諸表の記載の仕方が一変していましたが、公益目的事業会計、収益事業会計、法人会計に区分され、公共性が前面に出る形となりました。また収支は黒字化させないような工夫が必要とのこと。会員や会員以外からも公益法人に対して寄付を受けつけることができるとの説明があ

りました。

会員の皆様も熱中症対策や紫外線対策に怠りなく、今夏をお過ごしください。

8月の主な予定です。

- | | |
|-----|----------------------------|
| 1日 | 鳥取県臨床皮膚科医会講演会 |
| 6日 | 第54回西部臨床糖尿病研究会 |
| 12日 | 常任理事会 |
| | 米子洋漢統合医療研究会 |
| 22日 | 第27回鳥取県西部医師会一般公開健康講座 |
| | 「気になる「のど」の違和感・首のしこり・声のかすれ」 |
| | 中尾耳鼻咽喉科医院 |
| | 院長 中尾圭介先生 |

23日 西医臨床内科研究会
 25日 木村禎宏先生叙勲受章祝賀会
 26日 定例理事会
 27日 消化管研究会
 29日 糖尿病研修会

6月に行われた行事です。

4日 定例常任理事会
 6日 鳥取県西部医師会学術講演会
 7日 整形外科合同カンファレンス
 10日 定例理事会
 11日 消化管研究会
 12日 第484回小児診療懇話会
 14日 第3パソコン研究会
 15日 第26回鳥取県西部糖尿病療養指導研究会
 17日 米子洋館統合医療研究会
 18日 肝・胆・膵研究会

19日 境港臨床所見会
 第3回鳥取県泌尿器疾患懇話会
 20日 第26回鳥取県西部医師会一般公開健康講座
 「大腸がん検診で陽性と言われたら」
 田辺内科胃腸科医院
 院長 田辺嘉直先生
 鳥取県臨床皮膚科医会西部支部講演会
 21日 第417回山陰消化器研究会
 鳥取Urology Forum2013
 25日 消化管研究会
 (平成24年度米子市胃がん検診並びに大腸がん検診結果報告会)
 26日 第2回定例代議員会
 臨床内科研究会
 第11回中海消化器懇話会
 28日 西部医師会臨床内科医会



鳥取大学医学部医師会

広報委員 北野博也

青空のまぶしい季節となりました。医師会員の皆様におかれましては、ますますご健勝のこととお喜び申し上げます。

さて、医療の高度化および専門化等により、看護の役割は拡大し、質の高い看護ケアが求められるようになったことに伴い、本院では、平成24年度に看護師キャリアアップセンター（I期生：がん化学療法看護教育課程）を設置しました。先日、その認定審査試験があり、受講生全員が合格し、がん化学療法認定看護師7名が誕生しました。今後も山陰地域の医療人育成を推進し、より質の高い医療を提供していきたいと考えております。

それでは、6月の鳥取大学医学部の動きについてご報告いたします。

医学部公開講座を開催

6月15日、22日、29日に医学部の公開講座を開催しました。

今年度の公開講座は、「ノーベル賞、iPS細胞・再生医療」をテーマとして世界中で話題になったiPS細胞、今後の再生医療について説明しました。



公開講座の様子

受講者からは再生医療というこれからの大きな期待や、身近な病気等について改めて考えることができ、大変分かりやすかったと好評でした。

本講座には、延べ255名の参加があり、公開講座終了後の閉講式において、3回全て受講した方41名へ修了証書をお渡ししました。

低侵襲外科センター講演会を開催

6月30日（日）医療関係者を対象とした低侵襲外科センター講演会を開催し、院内外から多数の参加者がありました。

始めに、九州大学企画部長 平野浩之氏から基調講演をいただいた後、本院に所属する低侵襲外科センターの医師、看護師、臨床工学技士からロボット手術の実績報告、今後の展望、ロボット手術におけるチームワークの重要性について説明があり、職種の枠を越え、とても充実した講演会となりました。



基調講演の様子

防犯研修会を開催

6月25日、7月4日に防犯研修会を開催しまし



実技指導の様子

た。研修会では、米子警察署生活安全課の方から犯罪情勢や犯罪対策等について講演していただきました。その後、護身術、さすまたの実技指導があり、病院職員の安全意識高揚並びに有事の対応について習得しました。

高次感染症センター 開所記念式典の開催

7月1日に高次感染症センターの開所記念式典を行いました。

第二種感染症、新型インフルエンザ等感染症患者の受け入れを行うための病床を2床設置し、感染症病床を整備したこと、また、感染症内科を設置したことにより、外来から入院までトータルで感染症患者の治療が出来るようになり、患者にとって負担が少なく、初動体制も速やかになり、受け入れ体制が整いました。

関係者らは、テープカットの後、センター内の空気を外に出さない高度医療のできる設備等を見学しました。



テープカットの様子



センター内を説明している様子

6月

県医・会議メモ

- 3日(月) 都道府県医師会産業保健担当理事連絡協議会 [日医]
- 4日(火) 鳥取県臓器・アイバンク理事会 [県医・TV会議]
- 6日(木) 生活保護法による指定医療機関個別指導計画打合せ会 [県医]
　　〳 第2回常任理事会 [県医]
- 9日(日) 春季医学会 [倉吉市・倉吉未来中心]
- 11日(火) 鳥取県病院協会定例総会 [倉吉市・ホテルセントパレス倉吉]
- 20日(木) 第3回理事会 [県医]
　　〳 第258回鳥取県医師会公開健康講座 [県医]
- 22日(土) 中国四国医師会連合常任委員会 [東京都千代田区・パレスホテル東京]
　　〳 中国四国医師会連合連絡会 [東京都千代田区・パレスホテル東京]
- 23日(日) 日本医師会定例代議員会 [日医]
- 27日(木) 都道府県医師会救急災害医療担当理事連絡協議会 [日医]
- 29日(土) 第190回定例代議員会 [鳥取市・ホテルニューオータニ鳥取]
　　〳 第4回理事会 [鳥取市・ホテルニューオータニ鳥取]
- 30日(日) 鳥取県看護協会通常総会 [鳥取市・鳥取県看護研修センター]

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）

会員消息

〈入 会〉

澄川 崇 鳥取県立中央病院 25. 6. 1
山藤 由明 藤井政雄記念病院 25. 6. 4

〈退 会〉

高橋 輝一 鳥取大学医学部附属病院 卒後臨床研修センター 25. 3. 31
岡田 俊次 岡田クリニック 25. 5. 25

保険医療機関の登録指定、異動

保険医療機関の指定、休止、廃止

高田医院	鳥 取 市	25. 6. 1	新	規
ふじせクリニック	米 子 市	25. 6. 1	更	新
山県整形外科医院	米 子 市	25. 6. 1	更	新
米子東病院	米 子 市	25. 6. 1	更	新
はまはし眼科医院	境 港 市	25. 6. 1	更	新
武田医院	西 伯 郡	25. 6. 1	更	新
菊川医院	鳥 取 市	25. 6. 1	休	止
岡田クリニック	鳥 取 市	25. 5. 25	廃	止
東岩倉診療所	倉 吉 市	25. 7. 1	新	規
医療法人社団竹内内科医院	鳥 取 市	25. 7. 1	更	新
たなか内科クリニック	米 子 市	25. 7. 1	更	新
メンタルケア&カウンセリングはまぎクリニック	米 子 市	25. 7. 1	更	新
医療法人ファミリークリニックせぐち小児科	米 子 市	25. 7. 1	更	新
伊藤内科胃腸科医院	米 子 市	25. 7. 19	更	新

生活保護法による医療機関の指定

高田医院	鳥 取 市	1433	25. 6. 1	指 定
------	-------	------	----------	-----

公 告

鳥取県医師会代議員の補欠の選出について

この度、西部医師会所属の本会の代議員、辻田哲朗氏から6月22日付けで代議員辞任の届け出がありました。

そこで、西部医師会選出の代議員について欠員となることから、定款第16条第3項の規定により、後任の代議員の選出を行います。

つきましては、西部医師会所属の会員について本会の代議員になろうとする者は、8月2日（金）までに西部医師会事務局へ届け出て下さい。

なお、任期は、平成27年3月31日までとなります。

〈補欠で選出すべき代議員の地区医師会名及び員数〉

地区医師会名	代議員の員数
西部医師会	1名

【届出の様式】

○代議員立候補届出書

以上、定款第73条の規定により公告致します。

平成25年7月19日

公益社団法人鳥取県医師会 会長 魚 谷 純

公 告

日本医師会代議員及び予備代議員の補欠の選出について

この度、鳥取県医師会選出の日本医師会代議員池田宣之氏から、また同予備代議員吉中正人氏からいずれも6月30日付けをもって辞任したい旨の届け出がありました。

そこで、後任の日本医師会代議員及び予備代議員の選出を行います。

つきましては、日本医師会の会員である本会会員について日本医師会の代議員、予備代議員になろうとする者は、8月2日（金）までに鳥取県医師会事務局へ届け出て下さい。

なお、任期は、平成26年6月27日までとなります。

〈補欠で選出すべき日本医師会代議員及び予備代議員の員数〉

区 分	員 数
日本医師会代議員	1名
日本医師会予備代議員	1名

【届出の様式】

- 代議員立候補届出書
- 予備代議員立候補届出書

以上、定款第73条の規定により公告致します。

平成25年7月19日

公益社団法人鳥取県医師会 会長 魚 谷 純

今年は今梅雨で、鳥取の最高気温が全国の上位で報道されています。毎日のテレビ報道の話題も猛暑、熱中症の発生と予防解説です。私が子供の頃の運動部では「水分をとるな」が主流だったと思いますが、熱中症がそれほどあったようには思いません。熱中症が近年多くなったのは異常気象が原因のように捉えられがちですが、最近は冷房環境での生活時間が増え、汗腺による温度調節機能が低下（人間としての機能の退化）したことが大きな要素のように思えてなりません。

さて、鳥取県医師会も新執行部となりました。退路を断っての公益社団法人化です。公益目的事業に関しては、不特定かつ多数の者の利益の増進に寄与するものとされています。共助あつての自立を助ける社会保障制度の根幹を守ることが公益社団法人の大切な役目だと思います。鳥取県医師会のさらなる発展を祈念しますとともに、魚谷純会長のもと新役員の皆様のご活躍に期待いたします。

岡本公男先生が鳥取県医師会長を勇退されました。先生が会長に就任なされた時に、日本医事新報（No.4301）「人」の欄で、「健康対策協議会の

充実のためにも開業医と勤務医の垣根をなくす組織づくりに力を注ぎたい。勤務医の方に積極的に活動してもらい、『国民のための医療』について勤務医と開業医が一緒になって考えたい。お互いが補完しながら日本の医療について考えなければならない時代である」「医療と福祉は一体のもので、医療も一生懸命やるとボランティアに近い」と述べておられました。このことは、7年を経て、まさに当時から現在の公益社団法人としての医師会の進むべき指針を示されていたのだと思います。

あらためて、岡本前会長の御功勞に敬意を表したいと存じます。

歌壇・俳壇・柳壇、フリーエッセイに秀作、玉稿をお寄せいただいた先生方に感謝いたします。いつもながら深田、細田両先生のエッセイには蘊蓄があります。

最後ですが、夏はこれからが本番です。会員の皆様には体調管理に十分注意され、この猛暑を乗り切っていただきたいと思います。

編集委員 秋藤洋一

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697号・平成25年7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 公益社団法人 鳥取県医師会 ●編集発行人 魚谷 純 ●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）