

鳥取県医師会報

CONTENTS

平成25年9月

巻頭言

社会保障制度改革と医療連携 副会長 清水 正人 1

鳥取県医師会代議員・同予備代議員 3

鳥取県医師会各種委員会委員名簿 4

新地区医師会長就任挨拶

東部医師会長に就任して 鳥取県東部医師会 会長 松浦 喜房 9
鳥取県医師会との連携 鳥取県中部医師会 会長 松田 隆 10

代議員会

公益社団法人鳥取県医師会第191回臨時代議員会みなし決議 11

理事会

第3回常任理事会・第6回理事会 12

諸会議報告

第9回男女共同参画フォーラム 理事 武信 順子 21
平成25年度中国四国学校保健担当理事連絡会議 常任理事 笠木 正明 23
平成25年度中国地区学校保健・学校医大会 理事 武信 順子・瀬川 謙一 25

県医からの連絡事項

厚生年金保険・健康保険の加入について 29
鳥取県医師会ホームページのリニューアルについて 30

日医よりの通知

レセプト電子化猶予期限の周知について 31
学校給食における食物アレルギー対応を有する児童生徒への対応調査（周知依頼） 32

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 33
「アレルギー対策研修会」「第21回学校医・学校保健研修会」
「新任学校医・新任養護教諭合同研修会」 34
「労災診療費算定実務研修会」開催のご案内 35
日本医師会認定健康スポーツ医学講習会開催について 35
産業医学振興財団 産業医学専門講習会開催のご案内 36

健 対 協

鳥取県健康対策協議会肝臓がん対策専門委員会	38
平成25年度がん登録対策専門委員会	42
鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会大腸がん部会・鳥取県健康対策協議会大腸がん対策専門委員会、 大腸がん検診従事者講習会及び症例研究会	50
鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会子宮がん部会・鳥取県健康対策協議会子宮がん対策専門委員会 鳥取県医師会腫瘍調査部月報（8月分）	54 58

感染症だより

新型インフルエンザ等新興・再興感染症研究事業による研究成果の周知について	59
重症熱性血小板減少症候群（SFTS）ウイルスの国内分布調査結果（第一報）について	59
ボレリア・ミヤモトイによる回帰熱の国内症例の確認及び ライム病を含むボレリア感染症の病原体診断検査について	60
「予防接種必携（平成25年度）」及び「インフルエンザ予防接種 ガイドライン（2013年度版）」の送付について	60
カメ等のハ虫類を原因とするサルモネラ症に係る注意喚起について	61
鳥取県感染症発生動向調査情報（月報）	62

歌壇・俳壇・柳壇

ミヤマカタバミ	倉吉市 石飛 誠一	63
---------	-----------	----

フリーエッセイ

「言葉の遊び」と「数の遊び」	南部町 細田 庸夫	64
最近の老健における看取り事情	米子市 中下英之助	65
ぺったん90度	河原町 中塚嘉津江	66

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	67
中部医師会	広報委員 森廣 敬一	68
西部医師会	広報委員 木村秀一郎	69
鳥取大学医学部医師会	広報委員 北野 博也	70

県医・会議メモ

72

会員消息

73

保険医療機関の登録指定、異動

73

編集後記

編集委員 武信 順子 74



社会保障制度改革と医療連携

鳥取県医師会 副会長 清水 正 人

私は3年前より日本医師会の「医療関係者検討委員会」に参加させて頂いている。昨年度までは、この委員会の主なテーマは特定看護師（仮称）の新資格を設けるという厚労省の案に対して、日医が様々な意見を述べることであった。この案件は最終的には、看護師の新資格と位置付けるのではなく、研修を積んだものに対して、特定行為を認めるという案で落ち着いたのであるが、そもそもこの案件は、政府のチーム医療推進会議の議論の中で、診療放射線技師および歯科衛生士の業務範囲の拡大案と共に、提案されたものである。現在の保助看法などの医療関連の法律の改正を必要とするような案件が、日医への相談もあまりないまま推進会議の正式な検討委員会の場で議論が進められるのが現状のようである。当然このような場合は、医療現場に携わる様々な職種の意見を集約して、日医が委員会で意見したようであるが、この件には看護協会以外の業種はすべて反対意見であったと聞いている。このような医療現場ではない分野でもある種の医療連携は必要であると思われる。

さて安倍内閣に於いては現在医療・介護分野における様々な議論がなされているようである。その報告が少しずつ出てきているが、そのなかで平成25年6月20日に開催された「社会保障審議会医療部会」の議論では、（案）としてではあるが、その基本的な考え方として（1）「いつでも、好きなところで、お金の心配をせずに、求める医療を受けることができる」医療から、「必要な時に適切な医療を適切な場所で最小の費用で受ける」医療に転換すべき。その際、適切な医療の提供とは、疾病や障害に合った適切な場で医療を提供することを基本に考えるべき。（2）社会保障と人口動態、経済、産業、雇用の関係性と今後の方向性は、地域ごとに異なっており、そのあり方は地域毎に考えていく必要がある。（3）消費増税に見合った社会保障改革が行われるかが重要であり、医療・介護1.6兆円の充実・効率化それぞれの内容を明らかにすべき。という意見が示されている。この案は特に（1）（2）に関しては、現状の医療制度を大きく変更することを意味している。

この基本的な考え方に基づいて、各都道府県が2次医療圏ごとに基準病床数を高度急性期・一般急性期・亜急性期といった新たな医療機能別に算定し地域医療計画に盛り込む、さらに医療計画の策定者である都道府県を国保の保険者とする、また保険医療機

関の指定・取消権限を都道府県に与えること。一方市町村の役割としては、医療、介護、看取りまでの継ぎ目のない地域医療・包括ケアを目標として、地域での医療と介護を一体的に提供できる体制の整備を地域医師会等の協力を得つつ図るべき。これら都道府県、市町村の役割権限が実効性のあるものとすべく、今年度中に行われる第6次医療法改正にその方向性を盛り込む。と提言されている。地区医師会が関与する地域包括ケア計画は、介護分野に限らず、在宅医療、住まい、生活支援まで位置付けるとし、特に「住まい」に関してのあり方は細かい提言がなされている。在宅療養支援診療所に関する記述では、原則すべての診療所を在宅療養支援診療所とすべきであるとされている。

このような社会保障審議会に於ける議論がすべて実行に移されるとは思われないが、少なくとも、都道府県及び市町村に医療・介護需要のピーク時と想定される平成30年度までの地域医療・包括ケアビジョンの作成は義務付けされると思われる。この計画策定にあたっては地区医師会、県医師会の係わりは大変重要になってくると思われる。まさに岡本前会長、魚谷会長が以前医師会報で述べておられた、「医師会は会員の権利を擁護するだけの同業者団体ではなく、国民の健康を守り、地域医療を支える団体であり、医療の専門家の立場から医療・福祉の各施策について政府や行政に積極的に提言すべきである」との立場に立った役割になると思う。また、介護分野への係わりは今後医師会に大きく求められるようになると考えられる。日本医師会に於いて、現在はほとんど介護分野への係わりがないと考えられるが、今後の医療制度の改革を視野に入れると、医療界のリーダーとして、各種医療関係業種との係わりと共に、政策の面に関して介護分野への提言を行って行く必要があるのではないかと考える。

医療・介護需要が最も高くなると予想される平成30年には鳥取県の人口予測は56万人であり、平成40年には52万人になるようである。県の予測だと高齢化の進行が全国平均より早い為、人口は減少するものの、必要ベッド数および医師数は平成40年までは現状投影シナリオだと、あまり変化はないと伺っている。しかし、平成50年になると必要な医師数、看護師数などの全ての分野で現状の必要数を大きく下回ると想定されているようである。25年先のことは考慮する必要はないのだろうか？ 現在鳥取市の医療系専門学校、倉吉市の看護大学の設立について、議論されているところであるが、このような事案に関しても医師会としてしっかりと、現状を把握しつつ医療関係職種の方々の意見を参考にして提言を行っていく必要があると考える。

これからの数年間に医師会が対処すべき様々な問題が生じてくると思われるが、魚谷会長を中心として、地区医師会、日医との連携のもとに、鳥取県医師会の業務が滞りなく行えるように微力ながら副会長としての職務遂行の努力をしていきたいと思っておりますので、会員の皆様方のご指導ご鞭撻の程をよろしくお願い申し上げます。

鳥取県医師会代議員・同予備代議員

〔任期 H25. 4. 1～ H27. 3. 31の予定〕

〔敬称略〕

代議員

板倉和資	八頭町
松浦喜房	鳥取市
森英俊	鳥取市
安陪隆明	鳥取市
池田光之	鳥取市
石谷暢男	鳥取市
尾崎真人	八頭町
小林恭一郎	鳥取市
斎藤基	鳥取生協病院
下田光太郎	鳥取医療センター
杉山長毅	介護老人保健施設まさたみの郷
西土井英昭	鳥取赤十字病院
濱崎尚文	智頭病院
早田俊司	鳥取市立病院
福永康作	鳥取市
松田裕之	鳥取市
渡邊賢司	岩美病院
吉田泰之	鳥取県立中央病院
池田宣之	倉吉市
松田隆	倉吉市
安梅正則	倉吉市
西田法孝	倉吉市
森尾泰夫	三朝温泉病院
森廣敬一	倉吉市
藤井武親	倉吉市
石田浩司	倉吉市
安達敏明	米子市
稲賀潔	鳥取県済生会境港総合病院
遠藤秀之	境港市
神鳥高世	米子市
木村秀一朗	米子市
小酒浩	米子市
作野嘉信	境港市

左野喜實	米子市
角賢一	博愛病院
岡空輝夫	境港市
永井小夜	米子市
中曾庸博	米子市
野坂美仁	米子市
長谷川真弓	米子市
飛田義信	西伯郡
藤瀬雅史	米子市
松野充孝	境港市
豊島良太	鳥取大学
長谷川純一	鳥取大学医学部
小川敏英	鳥取大学医学部

予備代議員

麻木宏栄	鳥取市
石河利一郎	鳥取市
加藤達生	鳥取市
小坂博基	鳥取赤十字病院
川口俊夫	鳥取市
小濱美昭	鳥取市
杉本勇二	鳥取県立中央病院
田中敬子	鳥取市
田中開	鳥取市
中山裕雄	八頭郡
西浦清一	鳥取市
深澤哲	鳥取市
藤田直樹	岩美町
松木勉	鳥取市立病院
松下公紀	鳥取市
水本清	鳥取市
皆木真一	鳥取生協病院
三宅茂樹	鳥取市
谷口宗弘	谷口病院

大津 敬一	倉吉市	瀧田 寿彦	米子市
松田 哲郎	北岡病院	根津 勝	米子市
山本 敏雄	野島病院	野坂 康雄	米子市
野田 博司	倉吉市	廣江 ゆう	養和病院
岡田 耕一郎	琴浦町	吹野 陽一	米子市
阿部 博章	米子市	寶意 規嗣	米子市
越智 寛	米子市	細田 明秀	米子市
面谷 博紀	米子市	丸山 茂樹	鳥取県済生会境港総合病院
門脇 敬一	山陰労災病院	南崎 剛	米子医療センター
瀬口 正史	米子市	清水 英治	鳥取大学医学部
高田 照男	西伯病院	神崎 晋	鳥取大学医学部
高見 徹	日南病院	近藤 博史	鳥取大学医学部

鳥取県医師会各種委員会委員名簿

〔任期 H25. 6. 29～ H27. 6月開催予定の定例代議員会終結時〕
〔敬称略〕

1. 医療保険委員会委員（担当：米川常任理事）

【委員長】※吉田 真人 【副委員長】福島 明

※渡辺 憲	※清水 正人	※明穂 政裕	※笠木 正明
※米川 正夫	※岡田 克夫	※武信 順子	※瀬川 謙一
濱崎 尚文	阿藤孝二郎	工藤 浩史	
渡邊 賢司	小田 大	下田光太郎	皆川 幸久
吉田 泰之	福永 康作	岡田耕一郎	平田 成正
神鳥 高世	安達 敏明	村脇 義和	

※常任委員会委員

2. 医療安全対策委員会委員（担当：渡辺副会長）

（診療情報提供推進を含む）

【委員長】※魚谷 純 【副委員長】松本美智子（県立中央病院看護局長）

※渡辺 憲	※清水 正人	※明穂 政裕	※吉田 真人
日野 理彦			
藤原 和男（顧問弁護士）		國米 洋一（県医療指導課長）	
國森 公明（鳥取赤十字病院薬剤部長）			
虎井佐恵子（県看護協会会長）			

松浦 喜房

松田 隆

野坂 美仁

北野 博也

※常任委員会委員

3. 職業倫理・自浄作用活性化委員会委員（担当：渡辺副会長）

【委員長】魚谷 純

渡辺 憲

清水 正人

明穂 政裕

日野 理彦

松浦 喜房

松田 隆

野坂 美仁

4. 医事紛争処理委員会委員（担当：明穂常任理事）

【委員長】魚谷 純

【副委員長】渡辺 憲

清水 正人

明穂 政裕

笠木 正明

辻田 哲朗

中曾 庸博

松浦 喜房

森 英俊

高須 宣行

松田 隆

安梅 正則

野坂 美仁

神鳥 高世

飛田 義信

5. 生涯教育委員会委員（担当：日野理事）

【委員長】日野 理彦

渡辺 憲

村脇 義和

安陪 隆明

西土井英昭

井藤 久雄

野田 博司

都田 裕之

角 賢一

北野 博也

福本 宗嗣

6. 広報委員会委員（担当：辻田理事）

【委員長】渡辺 憲

武信 順子

辻田 哲朗

松田 裕之

高須 宣行

森廣 敬一

福嶋 寛子

伊藤 慎哉

木村秀一朗

北野 博也

7. 会報編集委員会委員（担当：辻田理事）

渡辺 憲

米川 正夫

武信 順子

辻田 哲朗

秋藤 洋一

中安 弘幸

久代 昌彦

8. 情報システム運営委員会委員（担当：米川常任理事）

【委員長】米川 正夫

【副委員長】渡辺 憲

岡田 克夫

青木 哲哉

安陪 隆明

平田 成正

左野 喜實

近藤 博史

9. 感染症危機管理対策委員会委員（担当：笠木常任理事）

【委員長】笠木 正明

吉田 真人

村脇 義和

青木 哲哉

石谷 暢男

山本 敏雄

阿部 博章

清水 英治

10. 臨床検査精度管理委員会委員（担当：小林理事）

【委員長】吉田 真人 【副委員長】小林 哲

清水 正人

吉田 泰之

大津 敬一

遠藤 秀之

野上 智（鳥大附属病院検査部副臨床検査技師長）

植嶋 輝久（県臨床検査技師会長）

11. 介護保険対策委員会委員（担当：渡辺副会長）

【委員長】小林 哲

渡辺 憲

青木 哲哉

加藤 達生

藤井 武親

細田 明秀

浦上 克哉

12. 鳥取県自動車保険医療指導委員会委員（担当：青木理事）

明穂 政裕

小林 哲

青木 哲哉

池田 光之

阿藤孝二郎

瀧田 寿彦

13. 鳥取医学雑誌編集委員会委員（担当：日野理事）

【委員長】日野 理彦 【副委員長】秋藤 洋一 大石 正博

明穂 政裕

金藤 大三

杉本 勇二

中本 周

山口 由美

吉田 泰之

阿藤孝二郎

岡田 隆好

遠藤 哲

岸本 幸廣

杉谷 篤

濱本 哲郎

西村 元延

花木 啓一

14. 定款・諸規程改正検討委員会委員（担当：明穂常任理事）

【委員長】渡辺 憲

清水 正人

明穂 政裕

岡田 克夫

小林 哲

松田 裕之

安陪 隆明

安梅 正則

野田 博司

安達 敏明

辻田 哲朗

西村 元延

15. 母体保護法指定医師審査委員会委員（担当：明穂常任理事）

【委員長】中曾 庸博

村江 正始

皆川 幸久

大野原良昌

伊藤 隆志

脇田 邦夫

原田 省（鳥大医学部生殖機能医学分野教授）

16. 母体保護法指定医師不服審査委員会委員（担当：明穂常任理事）

藤原 和男（顧問弁護士）

虎井佐恵子（鳥取県看護協会長）

松浦 喜房

松田 隆

野坂 美仁

17. 学校医・園医部会運営委員会委員（担当：笠木常任理事）

【委員長】 笠木 正明

【副委員長】 渡辺 憲

明穂 政裕

武信 順子

瀬川 謙一

辻田 哲朗

石谷 暢男

森 英俊

岡田耕一郎

妹尾 磯範

瀬口 正史

神鳥 高世

18. 健康スポーツ医委員会委員（担当：青木理事）

【委員長】 青木 哲哉

【副委員長】 明穂 政裕

辻田 哲朗

高須 宣行

大山 行教

根津 勝

永島 英樹

19. 産業医部会運営委員会委員（担当：吉田常任理事）

【委員長】 黒沢 洋一

【副委員長】 渡辺 憲

吉田 真人

岡田 克夫

小林 哲

青木 哲哉

尾崎 米厚

加藤 達生

平田 成正

大石 一康

森 英俊

越智 寛

門脇 敬一

20. 勤務医委員会委員（担当：村脇理事）

【委員長】 村脇義和

【副委員長】 清水 正人

日野 理彦

〔地区推薦〕 早田 俊司

井藤 久雄

南崎 剛

山田 七子

〔県医推薦〕

三浦さおり（県立中央病院）

山代 豊（鳥取赤十字病院）

森下 嗣威（鳥取市立病院）

角田 直子（鳥取生協病院）

土居 充（鳥取医療センター）

米谷 康（岩美病院）

大谷 恭一（智頭病院）

橋本 達宏（県立厚生病院）

野口美智子（清水病院）

野坂 仁愛（山陰労災病院）

津田 公子（鳥取県済生会境港総合病院）

村田 裕彦（西伯病院）

21. 労災保険委員会委員・自賠償保険委員会委員（担当：青木理事）

【委員長】 青木 哲哉

明穂 政裕

小林 哲

池田 光之

石田 浩司

根津 勝

22. 禁煙指導対策委員会委員（担当：渡辺副会長）

【委員長】 渡辺 憲

辻田 哲朗 青木 哲哉
安陪 隆明 安梅 正則 飛田 義信 長谷川純一

23. 鳥取県糖尿病対策推進会議委員（担当：瀬川理事）

【委員長】魚谷 純 【副委員長】瀬川 謙一
武信 順子 小林 哲 檜崎 晃史
北室 知巳 天津 敬一 越智 寛 谷口 晋一
池田 匡（日本糖尿病協会鳥取県支部長）
林 裕史（日本糖尿病学会中四国支部）
細川 淳（県健康政策課長）
谷田 順子（県市町村保健師協議会）
磯部 紀子（県栄養士会）
森本 幸子（県看護協会）
石亀 裕通（県歯科医師会）

24. 救急・災害対策委員会委員（担当：清水副会長）

【委員長】清水 正人
米川 正夫 岡田 克夫 日野 理彦 小林 哲
吉田 泰之 山本 敏雄 面谷 博紀 本間 正人

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」をご覧下さい。「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

東部医師会長に就任して

鳥取県東部医師会 会長 松浦喜房



東部医師会は25年4月から「一般社団法人鳥取県東部医師会」として新たなスタートを切りました。6月22日に行われたその第1回代議員会において、板倉和資前会長の後任として会長

に選任されました松浦です。私は平成14年から東部医師会の役員を務め、生活習慣病対策、地域保健・医療連携を担当してきました。その間、地区内外の多くの先生方や医師会員以外の方々との交流も含め、多くの貴重な体験をさせていただきました。現在、身に余る重責を感じつつも、全力で職務に精励する所存ですので、どうぞ宜しくお願い致します。

昨年度は、創立40周年事業、公益法人改革、会館新築の検討等、東部医師会にとって重要な課題が重なった年でした。板倉前会長の強いリーダーシップにより、これらの課題が順調に解決し、特別大きな課題はない恵まれた時期にバトンを受け取ることができました。今回の役員改選で、役員平均年齢が54歳という、働き盛りの顔ぶれとなりました。新チームで力を合わせて会務運営を進め、これまでの活動を維持発展させたいと思っています。

一般社団法人であっても、何ら変わることなく高い公益性を持つのが医師会であると思います。東部医師会新会館の建築は順調に進行中であり、来年1月末には竣工が予定されています。新しい会館が、東部のみならず、他地区会員の医学研鑽にも最適な場所となることを期待しています。また竣工後は、他職種や一般の方々へも広く公開し、市民にとって身近な医師会の象徴として、愛

される医師会館となることを願っています。地域の一次救急医療に、より大きな役割を果たすようになった東部医師会急患診療所は、昨年度延べ14,749名の方が受診されました。医師会館とともに、ますます利用者の増加が見込まれ、駐車場の収容台数増加が急務となっていますので、会館新築に引き続いての整備を予定しています。

鳥取県は東中西の二次医療圏に一致して地区医師会が存在しており、各々既に完成度の高い地域医療連携が行われています。さらに平成22年度より、5疾病5事業及び在宅医療を中心に連携パス策定等、それぞれの地域の特性を鑑み、先生方と住民の方々役に立つ地域医療連携体制構築が進められています。そうはいっても小さい県ですから、情報交換等、地区間の連携をとりながら会務を進めてゆくことが、互いの発展のために重要とされます。県医師会代議員会の副議長にも選任されましたので、多くの先生方の声が反映されるよう、代議員会の運営にも留意して参りたいと存じます。一方で、医療には不測の事態が付きものであり、ともすれば開業医は孤独な存在となり、また要求される医療水準が高度となる中で、勤務医の先生方を取り巻く環境も厳しいものと思われます。このような時に、関係各機関と協力し、会員の先生方が円滑に安心して医療を行うことが出来、住民の方々が最適な医療を受けられる環境を整備するよう、少しでも役に立ちたいと考えています。

新しい役員が活動を開始して3カ月目に入りました。私もジョギング等続けながら体力気力を維持してゆきたいと考えています。先生方も御自身の健康にも留意されて、ますます活躍されることを祈念し、就任の御挨拶と致します。

鳥取県医師会との連携

鳥取県中部医師会 会長 松田 隆



平成25年4月1日に公益社団法人への移行を受けて、6月28日の第1回定時総会にて、池田宣之会長の後、第15代鳥取県中部医師会 会長に選出されました。若輩者で、池田前会長

のようなリーダーシップは取れないと思いますが、鳥取県医師会の皆様のご意見をいただきながら、連携を図り、役割分担の中で出来ることから進めていきたいと考えております。

地区医師会の役割は、住民の皆さんの顔の見える身近な活動が基本であると考えています。鳥取県は、東中西の3地区に分かれ、それぞれの地区医師会での課題に多少の違いはあると思いますが、その地区のニーズにあった特色ある医師会活動を県全体としてまとめていただきながら、地区医師会同士の連携も図っていききたいと考えています。

また、鳥取県全体としての行政単位での意見交換と対応を踏まえて、東中西の3地区の地域行政との調整を図っていただき、地域格差の解消もお願いしたいと考えています。それぞれの地域に応じた保健・医療・介護体制の整備を県全体としてまとめていただければありがたいと思います。

日本医師会も「医師としての高い倫理観と使命感を礎に、人間の尊厳が大切にされる社会を目指

す」という綱領を掲げており、「人間の尊厳が大切にされる社会」を鳥取県から創り上げていただきたいと思います。鳥取県医師会のひとりひとりが、まず健康であり、その健康医師の指導のもとに、住民の健康増進が図られるようになれば、「健康立県とっとり」も夢ではありません。鳥取県医師会員の意見に耳を傾けていただきながら、ボトムアップとなるように、共に考え、出来ることから進めていただきたいと考えております。

一方で、地域医療を支える診療所や病院の保険診療の適正化はもちろんですが、医療現場での問題点もきちんと把握いただき、医療経営が圧迫されないような対応、対策の中で、ひとりひとりの医師に対しての支援や適切な助言もいただければありがたいと思います。

最後に、医療を取り巻く環境としての看護師不足の解消、看護師のレベルアップを考える中で、看護大学が設立されることは、大いに意味のあることであり、期待される場所でもあります。鳥取県医師会としても、県全体としての意見集約のもとに、より良い方向性を見出していただければ、幸いです。

これから鳥取県中部医師会と県医師会とのパイプ役として頑張りたいと思いますので、ご指導、ご鞭撻よろしくお願いいたします。

初のみなし決議!!

公益社団法人鳥取県医師会第191回臨時代議員会みなし決議

- 開催の期日 平成25年8月8日（木） 午後5時予定
- 開催の場所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 代議員総数 46名
- 選挙 日本医師会代議員1名、日本医師会予備代議員

みなし決議の概要

当初、次第のと通りの議案として代議員会を開催予定としていたところ、選挙の立候補者が定数通りであった。そこで、当該立候補者を当選人とする提案について書面表決とする旨、代議員へ通知した結果、代議員全員から提案についての同意書の提出があった。

従って、一般社団法人及び財団法人法第58条

(社員総会の決議の省略)により、以下のとおり当選人を決定する旨のみなし決議とした。

当選者

- 日本医師会代議員（定数1名）
届出の候補者（1名） 渡辺 憲先生
- 日本医師会予備代議員（定数1名）
届出の候補者（1名） 清水正人先生

公益社団法人鳥取県医師会第191回臨時代議員会次第

と き 平成25年8月8日（木）午後5時
ところ 鳥取県医師会館 鳥取市戎町

- 1 開 会
- 2 資 格 確 認
- 3 議事録署名人選出
- 4 会 長 挨 拶
- 5 選 挙 日本医師会代議員1名 日本医師会予備代議員1名
- 6 閉 会

第 3 回 常 任 理 事 会

■ 日 時 平成25年8月1日（木） 午後4時～午後6時

■ 場 所 テレビ会議（鳥取県医師会館・西部医師会館）

※当日は豪雨により、JRが運休となったため。

鳥取県医師会館：魚谷会長、渡辺・清水両副会長

明穂・吉田・岡田各常任理事

西部医師会館：笠木・米川両常任理事

協議事項

1. 第191回臨時代議員会について

8月8日（木）午後5時より開催予定で、議事は日医代議員1名及び予備代議員1名の選出である。8月2日（金）午後5時までが立候補締切りであるが、定数通りの届出で、全ての代議員より同意を得た場合には、代議員会を開催せずに決議があったものとみなすことができるので、その際は同意書の提出をお願いすることとした（書面表決）。

2. 各種委員会委員について

地区医師会から推薦のあった委員と県医師会役員を入れた各種委員会委員構成について打合せを行った。次回理事会で最終決定する。なお、各種委員会委員名簿は会報に掲載する。

3. 鳥取県医師会旅費規程の見直しについて

県内、県外における役職員の旅費規程について見直しを行った。次回理事会で再度検討し、最終的には理事会で承認を得る。

4. 読売新聞社主催「第42回医療功労賞」候補者の推薦について

県福祉保健部長より本会宛推薦依頼がきている。表彰対象は、困難な環境下で働いている医療

関係者か、各地の専門医療施設で献身的な取り組みをしている者である。地区医師会へ照会する。

5. 第2回日本医師会赤ひげ大賞候補者の推薦について

標記について、日医では「現代の赤ひげ」と言うべき、地域に根差した「かかりつけ医」として、地域住民の健康管理と診療を親身になって行っている医師を顕彰すべく平成24年度に創設しており、本会宛推薦依頼がきている。1名を推薦する。

6. 新型インフルエンザ等対策特別措置法による指定地方公共機関の指定について

鳥取県より本会宛、新型インフルエンザ等の感染症が発生した場合の対応を的確かつ迅速に行うため、新型インフルエンザ等対策特別措置法に規定する指定地方公共機関として指定したいとの依頼があった。協議した結果、本会として承諾した。今後は、県行動計画策定後に、指定地方公共機関向け説明会が開催される。

7. 健保 集団的個別指導の立会いについて（講義方式）

下記のとおり実施される指導の立会いを西部医師会にお願いする。

・8月8日（木）午後1時30分 西部1病院

・8月20日（火）午後1時30分 西部1病院

8. 日医 社会保険指導者講習会の出席について

10月3・4日（木・金）に日医会館において、「高血圧診療のすべて」をテーマに開催される。本会からの出席者を米川常任理事とし、各地区医師会からの出席者（伝達講習会講師）については今後人選を進めていく。

9. 日医 臨時代議員会の出席について

10月13日（日）午後1時30分より日医会館において開催される。議事は、日医役員（副会長、理事）補欠選任である。魚谷会長、渡辺副会長、明穂常任理事、谷口事務局長が出席する。

10. 県附属機関にかかる医師会選出委員の一部交替について

県では附属機関の委員について、（1）幅広い分野から選任し、附属機関の形骸化を防ぎ、行政運営の隠れみよ的な運用を行わないよう努めること、（2）原則として、既に他の執行機関委員又は他の附属機関委員に選任されている者を重複して選任しないこと、に留意して選任している。この度、幅広く推薦を願いたいという申し出があったことから、下記のとおり本会から推薦している委員を変更した。

- ・鳥取県医療安全推進協議会（魚谷会長⇒明穂常任理事）
- ・鳥取県健康づくり文化創造推進県民会議（魚谷会長⇒青木理事）

11. 人権に関する相談窓口の専門相談員について

標記について、県では県下3ヶ所に開設しており、専門相談員として外部の有識者を委嘱して面談での相談にあたっている。現在、医療分野では各地区1名ずつ計3名の精神科医師にお願いしているが、この度中部委員より辞意表明があったことから、後任の精神科医師1名について渡辺副会長を中心に人選する。なお、「鳥取県いじめ問題

検証委員会」委員も併任する。

12. 電子レセプトに係るアンケート調査の実施について

支払基金より、電子レセプトの請求は、診療月の翌月10日までに行わなければならないが、月遅れの請求が多い医療機関（薬局）が散見されることから、基金本部からの指示により、その理由について県内27医療機関を対象にアンケートを実施するのでご了承いただきたいとの申出があった。

本会として了承したが、月遅れ請求の主な要因は、生保患者（特に新患）であり、「受診→要否意見書入手・記載・提出→医療券の受領→請求」の流れで、タイムラグが発生し請求に間に合わず仕方なしに月遅れにならざるを得ないものが多いのではないかと思われる。本件については、生活保護医療費支払の制度全体の問題であることから、アンケート実施は了承したものの、日医に対し改善策の検討をお願いする要望書を提出した。

13. 日本医師会からの各種調査への協力について

日医より、「毎月勤労統計調査（第二種事業所）」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（鳥取市、米子市、倉吉市、岩美町、八頭町）は協力をお願いする。

14. 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、名義後援することを了承した。なお、鳥取看護大学の実現に向けたシンポジウム（8/31 鳥取短期大学）は、「シンポジウムではなくパネルディスカッションであること」、「テーマが地域医療に関わりなく、地域経済の活性化になっていること」等、本会の名義後援の主旨にそぐわないことから断ることとした。

- ・県立中央病院・第2回市民講座（9/7 とりぎん文化会館）
- ・県立厚生病院 市民公開講座（9/8 倉吉交流プラザ）

- ・第10回日本医療マネジメント学会鳥取支部会
(9/16 米子コンベンションセンター)

15. 日医生涯教育制度認定申請の承認について

地区医師会などから申請の出ている講演会について協議の結果、何れも適当として承認した。

16. その他

- *この度、退任された役員に対して、規定に基づき役員退職慰労金を支給した。

報告事項

1. 健対協 若年者心臓検診対策専門委員会の開催報告〈岡田常任理事〉

7月18日、県医師会館において開催した。

平成24年度心臓検診結果は、精検対象者の捉え方及び精密検査票の使い方が徹底されていないため、問題点を整理し年内に再度委員会等で検討する。平成23年度心電図検診成績は、昨年西部地区の要精検率の低さが指摘されたが、再判読の結果、健対協が示しているガイドラインの診断基準が守られていないケースが一部に見られ、順守して頂くよう再度通知した。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

2. 日医 会長協議会の出席報告〈魚谷会長〉

7月23日、日医会館において開催された。

各県医師会から提出された7議題について、日医執行部からそれぞれ回答があった他、日医からの提案として、「一般社団法人医療安全全国共同行動の設立」、「日本医師会電子認証センター」について説明があった。

内容の詳細については、日医ニュースに掲載されるので、ご覧いただきたい。

3. 健対協 胃がん対策専門委員会の開催報告〈岡田常任理事〉

7月25日、県医師会館において開催した。

平成24年度各地区読影報告より、問題がある医

療機関には再度症例を提出してもらい、読影ノートを活用し注意事項を伝えて精度管理に努めている。今後の対策では、講習会等を通じ撮影条件や撮影手順の標準化を行うことや、全県統一した受診票や読影体制を確立する必要があるのではないかと等の意見があった。

また、常任理事会の中で、今後は、若年者を含めたピロリ菌感染検査の有用性についても検討していった方がよいのではないかとこの意見があった。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

4. 鳥取県社会福祉審議会の出席報告

〈吉田常任理事〉

7月25日、とりぎん文化会館において開催された。

議事として、特別養護老人ホーム整備計画の選定について協議、意見交換が行われ、2施設（東部1、中部1）が認可された。将来人口減で利用者が減少した際、大施設は存続できるが、他の施設は運営できるか等を踏まえて、今後は認可、監視をして欲しいと要望した。また、「社会福祉法人の運営における不適正案件」、「身体障害者手帳の詐欺事件」、「鳥取県手話言語条例（仮称）の検討」などについて報告があった。

5. 日医 男女共同参画フォーラムの出席報告

〈岡田常任理事〉

7月27日、山口市において山口県医師会の担当により、「みんなちがって、みんないい～伝えたい、豊かな医療人をめざすあなたへ～」をテーマに開催され、武信理事とともに出席した。

当日は、基調講演「より良い医療のために、より良いキャリアのために」（桃井真里子 国際医療福祉大学副学長）、日医男女共同参画委員会等の報告、シンポジウムが行われ、最後に「第9回男女共同参画フォーラム宣言」が採択された。今回は、平成26年7月26日に日医会館で開催予定である。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

6. 全国医師会事務局連絡会（しらぬい）研修会の出席報告〈田中事務局主任〉

7月27日、高知市において、「ヒューマンネットワークを活かした医師会の特色の創造」をテーマに開催され、地区医師会事務局担当者とともに出席した。本連絡会は、医師会職員による情報交換を通じ、業務の効率化や医師会員へのサービス向上につなげることを目的としている。

前半は、「東日本大震災の経験を来るべき東南海地震へ繋ぐために」と題して、高知市医師会、高知市、日医より3題の事例報告があり、後半は、座談会として、事前に各医師会から提出された医師会の特色紹介や事務局の悩み事などについて意見交換が行われた。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

7. 日医 在宅医リーダー研修会の出席報告〈吉田常任理事〉

7月28日、日医会館において、都道府県医師会や地区医師会で核になる在宅医療のリーダーの育成を考えることを目的に開催され、地区医師会代表者とともに出席した。

当日は、「かかりつけ医の在宅医療」をテーマに、第1部では、(1) かかりつけ医機能と基本理念、(2) かかりつけ医に求められる在宅医療、(3) 在宅医療と地域包括ケアシステムなど、12名の講師による講義とDVD放映が行われた。第2部では、「多職種協働の実践」をテーマにシンポジウムが行われ、その後、6名のシンポジスト間の討論及び会場との質疑応答があった。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

8. 第1回産業医研修会の開催報告〈明穂常任理事〉

7月28日、県医師会館において開催し、講演5題(1)「労働安全衛生対策」(鳥取労働局健康安全課 西尾課長)、(2)「職場におけるメンタル

ヘルス対策—ますます高まる産業医活動の重要性—」(渡辺副会長)、(3)「職場における感染症対策」(笠木常任理事)、(4)「職場における熱中症対策」(鳥大医学部健康政策医学分野教授 黒沢洋一先生)、(5)「勤労者の急性冠動脈疾患の予防対策」(県立中央病院医療技術局長兼総合診療科部長 吉田泰之先生)による研修会を行った。日医認定産業医取得単位は基礎&生涯5単位。出席者は131名(県内120名、県外11名)。

9. 子どもの頃からのがん予防教育推進部会の出席報告〈岡田常任理事〉

7月30日、県庁において、本県のがん75歳未満年齢調整死亡率やがん罹患率が全国と比べて高い傾向のため、鳥取県がん対策推進県民会議の傘下に本部会を設置し、子供へのがん予防教育の普及拡大を目指すために開催された。

議事として、(1) がん教育の現状、(2) 子どもに対するがん予防教育推進に係る論点整理、(3) 今後の部会の進め方、などについて報告、協議、意見交換が行われた。今後は、「出張がん予防教室」をより一層推進させる。年内に3回会議を開催し検討していく。

10. 鳥取県地域医療対策協議会の出席報告〈魚谷会長〉

8月1日、県医師会館と中・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、協議会長に選任された。

議事として、鳥取県地域医療再生計画について、県より新規事業及び進展してない事業について説明があった後、協議、意見交換が行われた。平成26年度以降も必要であれば事業を継続する。また、(1) 看護師養成の抜本的拡充に向けての検討会の概要(実習施設及び教員の確保)、(2) 関西広域連合の次期広域計画(ドクターヘリの運用)について報告があった。

[午後6時閉会]

第6回理事会

- 日 時 平成25年8月22日（木） 午後4時～午後6時10分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 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
日野・武信・瀬川・小林・辻田・青木各理事
新田・太田両監事
松浦東部会長、松田中部会長、野坂西部会長

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. 各種委員会委員について

地区医師会等から推薦のあった委員と県医師会役員を入れた各種委員会委員構成について最終確認を行った。各種委員会委員名簿は会報に掲載する。

2. 第22回鳥取医学賞受賞者について

鳥取医学雑誌編集委員会各委員において選考を行った結果、県立厚生病院産婦人科部長 大野原良昌先生に決定した。

3. 鳥取県医師会旅費規程の見直しについて

県内及び県外における役職員の旅費規程について見直しを行った。次回理事会で承認を得て、10月1日より施行する。

4. 入会金の取扱いについて

この度、西部地区の1病院においてA1会員が変更になったことにより、本会規則に基づき、入会金を徴収することとした。

5. 都道府県医師会主催の「在宅医療研修会」の開催について

標記について、日医より在宅医療推進のため、日医のテキストを使用し、会員医師を対象とした研修会を開催して欲しい旨、本会宛依頼がきている。協議した結果、中部地区（ハワイアロハホール）で1回日曜日の午後に開催予定とした。なお、講師は、吉田常任理事を中心に7月28日に日医会館で開催された「日医 在宅医リーダー研修会」に出席された先生方をお願いする予定。

6. 理事会メーリングリストへのアップ内容について

7月より開設している本会理事会メーリングリストのアップ内容について協議した結果、各役職員が感染症情報等、適宜判断し対応していくこととした。なお、各種会議の出席報告等については必要に応じてアップする。

7. 中国ブロック理学療法士学会の出席について

8月31日（土）午後12時30分より米子コンベンションセンターにおいて開催される。魚谷会長が出席し祝辞を述べる。

8. 鳥取県がん征圧大会の出席について

9月3日（火）午後1時30分より倉吉未来中心において開催される。清水副会長が出席し挨拶を述べる。

9. 第1回食物アレルギー対策推進協議会の開催について

9月19日（木）午後1時40分より県医師会館において開催する。

10. 日本医師会・米国研究製薬工業協会(PhRMA)共催シンポジウムの出席について

9月19日（木）午後2時より東京において開催され、本会宛1名の招待がきている。当日は本会理事会のため、出席は見送る。

11. 生保 個別指導の立会いについて

9月26日（木）午後2時より中部地区の1病院を対象に実施される。中部医師会に願うする。

12. 日医 大学医学部女性医師支援担当者連絡会の出席について

9月27日（金）午後2時より日医会館において開催される。岡田常任理事、山田七子先生（鳥大医学部附属病院ワークライフバランス支援センター副センター長）、尾崎まり先生（鳥大医学部附属病院リハビリテーション部副部長）が出席する。

13. 中国四国医師会連合総会 各分科会の提出議題に対する回答及び会報執筆担当者について

9月29日（日）広島市において開催される各分科会の提出議題に対する回答について確認を行い、会報執筆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」：明穂常任理事

14. 日医 社会保険指導者講習会の出席について

10月3・4日（木・金）の2日間に亘り、日医

会館において、「高血圧診療のすべて」をテーマに開催される。米川常任理事が出席する。また、各地区から、東部：吉田泰之先生（県立中央病院）、中部：坂本雅彦先生（垣田病院）、西部：水田栄之助先生（山陰労災病院）が出席し、講習会終了後、各地区医師会において伝達講習会の講師をしていただく。

15. 日本ALS（筋萎縮性側索硬化症）協会鳥取県支部設立総会の出席について

10月5日（土）午後2時より県立福祉人材研修センターにおいて開催される。魚谷会長が出席し祝辞を述べる。

16. 「アレルギー対策研修会」「第21回学校医・学校保健研修会」「新任学校医・新任養護教諭合同研修会」の開催について

10月6日（日）午後1時30分より米子国際ファミリープラザにおいて開催する。

17. 日医 産業保健活動推進全国会議の出席について

10月10日（木）午前10時30分より日医会館において開催される。吉田常任理事、地区医師会担当役員、太田垣 鳥取県地域産業保健センター統括コーディネーターが出席する。

18. 全国学校保健・学校医大会並びに都道府県医師会連絡会議の出席について

11月9日（土）午前10時より秋田市において、「子供は希望。未来の力」をテーマに開催される。魚谷会長、笠木常任理事、地区医師会代表者が出席する。なお、都道府県医師会連絡会議には魚谷会長が出席する。

19. 「世界糖尿病デー in鳥取 仁風閣ブルーライトアップ」について

日本糖尿病対策推進会議より、日本国内における世界糖尿病デー（11/14）の認知促進と糖尿病

に関する知識の普及啓発のため、本年も各都道府県で実施される著名建造物のブルーライトアップ事業に対し経費補助が出る。本会では、11月14日(木)夕方に仁風閣(鳥取市)において実行する予定で、今後計画を進めていく。

20. 日医 女性医師支援センター事業中国四国ブロック会議の出席について

12月21日(土)午後3時より岡山市において開催される。武信理事、山田七子先生(鳥大医学部ワークライフバランス支援センター副センター長)が出席する。

21. 鳥取県就学指導委員会委員の推薦について

任期満了に伴い、4名(精神科、耳鼻咽喉科、小児科、眼科の各1名)の推薦依頼がきている。役員が分担して人選する。

22. 「子どもの心の診療に携わる小児科医・精神科医調査」について

標記について、県子ども発達支援課では、県内全ての小児科医、精神科医を対象に、子どもの心の診療ネットワーク整備事業に協力できるかどうかの意思確認と「子供の心の診療」に関する小児科・精神科のネットワークを構築することを目的に実施するので協力をお願いしたいとの依頼があった。本会として了承したので、調査対象者はよろしく願います。なお、県では、本事業に協力いただいている医師及び医療機関の一覧表をホームページに掲載し、今後教育機関や福祉機関も含めた連携のあり方を検討したいと考えている。

23. 名義後援について

下記のとおり実施される講演会等について名義後援することを了承した。なお、映画「モンサントの不自然な食べ物(米子10/6、鳥取10/19)」については、遺伝子組み換え作物がいいのか悪いか科学的根拠がはっきりせず、健康に対する方向性が偏った内容であり、本会の名義後援の主旨に

そぐわないため、今回は見送ることとした。

- ・第31回日本小児心身医学会学術集会(9/13-15 米子コンベンションセンター)
- ・第4回鳥取赤十字病院 災害医療フォーラム(9/28 とりぎん文化会館)
- ・第6回グリーンリボン公開講座(10/6 倉吉未来中心)〈鳥取県臓器・アイバンク〉
- ・第20回公益社団法人日本介護福祉士会 全国大会inとっとり(11/15-16 とりぎん文化会館)

24. 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。

25. その他

*本会役員において、Gmail等を利用して個人のスケジュール管理を共有してみてもどうかとの提案があった。可能な役員から対応していく。

報告事項

1. 介護労働懇談会の出席報告(瀬川理事)

7月19日、鳥取労働局において開催された。

平成24年度鳥取県の労働市場の中で、介護関係の求人倍率は1.5倍と平均(1.1倍)より高いため、今後どのように対応していくのか協議が行われた。理由として、倉吉市では近年介護施設が増加したこと、日野郡等の山間地での勤務や当直及び訪問介護の職種は人材が集まりにくいこと等が挙げられた。また、県社会福祉専門学校では、新卒者が減り、社会人入学が増えてはいるが、賃金、職場環境などの問題点があり、解決策が見出せないのが現状である。また、職業センターで離職者の拾い出しをしてはどうかとの意見があった。

2. 鳥取県薬剤師会薬事情報センター運営委員会の出席報告(辻田理事)

7月25日、米子ワシントンホテルにおいて開催され、魚谷会長の代理として出席した。

平成24年度事業報告では、346件の質疑応答が

あり、医薬品への副作用・相互作用に関する質問や、専門的な疾患の症状・治療法等の質問が多かった。また、年6回「薬事情報とっとり」定期刊行誌の発行、FAXによる情報提供、「薬剤師のためのドーピング防止ガイドブック2013」を配付した。

3. 健対協 肺がん対策専門委員会の開催報告 〈岡田常任理事〉

8月1日、県医師会館において開催した。

平成24年度より県保健事業団では東、中部地区においてデジタル読影を開始した。健対協では、「鳥取県地域医療再生基金補助金に係る新たな事業」に、肺がん医療機関検診の精度向上のため、デジタル読影装置を3地区読影会に導入するよう申請していたが、正式に交付決定となった。また、比較読影の実施方法では、実施指針並びに運営要領の一部改正が承認され、平成26年度検診より適用することとなった。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

4. 健対協 乳がん対策専門委員会の開催報告 〈岡田常任理事〉

8月3日、県医師会館において開催した。

検診と併せ、乳房の自己触診の普及啓発が重要なため、「鳥取県乳がん検診実施に係る手引き」へ本会で推奨される正しい自己触診法の知識と手技の追加を行った。県はこの自己触診法を更に普及させるため、特に若い女性を対象とした啓発冊子を作成し、イベント等で配布を開始している。乳がん検診におけるMMGデジタル読影の将来的な導入は、デジタル読影画像モニタ購入予算確保を含めて、今後読影体制等の検討を続けていく。

委員会終了後、従事者講習会及び症例検討会、一次検診医登録講習会を開催し、講演「乳がんの予防と診断—超音波検査を中心に—」（鳥大医学部保健学科病態検査学講座教授 廣岡保明先生）などを行った。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

5. 全国有床診療所連絡協議会総会の出席報告 〈米川常任理事〉

8月3～4日の2日間に亘り、神戸市において開催された。

3日は、役員会、総会が行われた後、講演2題（1）「地域医療の課題と有床診療所の活性」（横倉 日医会長）、（2）「地域包括ケアと有床診療所」（宇都宮 厚労省保健局医療課長）、活動報告が行われた。4日は、特別講演「今後の社会保障制度」（田村 厚生労働大臣）、「都市型有床診療所のあり方～大都市における有床診療所の役割～」をテーマとしたシンポジウム、総括が行われた。今回は、平成26年7月19（土）～20日（日）に岐阜県で開催予定である。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

6. 鳥取県医療審議会の出席報告〈魚谷会長〉

8月6日、県医師会館と中・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、清水副会長、明穂常任理事とともに出席し、会長に選任された。

議事として、県より鳥取県地域医療再生計画について新規事業及び進展していない事業の説明があった後、協議、意見交換が行われた。平成26年度以降も必要であれば事業を継続する。また、看護師養成の抜本的拡充に向けての検討会の概要、関西広域連合の次期広域計画（広域医療分野）、医療法人の設立（西部1件）・解散（西部1件）の認可状況について報告があった。

7. 鳥取県学校保健会定例理事会・評議員会の出席報告〈瀬川理事〉

8月8日、県医師会館において開催され、魚谷会長（鳥取県学校保健会長）、笠木常任理事（米子市学校保健会長）とともに出席した。

議事として、平成25年度事業計画案等、鳥取県学校保健会規約の一部改正について報告、協議が行われた。規約では、現在評議員数が多いため、人数を絞って役員を選出し、今後は「定例理

事会」として、テレビ会議の利用も考慮し開催する。学校におけるアレルギー児童への対応では、県内で過去にアナフィラキシーと診断され、エピペンの所持者は29名（小学校21、中学校5、高校3）いる。医師の指導を前提に、緊急時でのエピペン使用を教職員が本人に代わってすることは医師法違反にならないとの見解が示され、市町村及び県内の学校に周知した。

8. 第191回臨時時代議員会の報告〈明穂常任理事〉

8月8日に予定していたが、議事である日医代議員1名及び予備代議員1名とも定数通りの立候補者であったことにより、書面表決とする旨、代議員へ通知した結果、代議員全員から提案についての同意書の提出があった。一般社団法人及び財団法人法第58条（社員総会の決議の省略）により、日医代議員には渡辺副会長、同予備代議員には清水副会長を当選人と決定する旨、みなし決議とした。

9. 健対協 肝臓がん対策専門委員会の開催報告〈岡田常任理事〉

8月17日、県医師会館において開催した。

県は、平成25年から毎年7月を鳥取県独自に「鳥取県肝臓病月間」と定め、月間中に本県独自に制作したテレビCM等の放送、街頭キャンペーンの実施のほか、ポスター等を作成し、医療関係機関や市町村へ配布・掲示するなど、幅広く啓発活動を実施し、来年度以降も継続実施予定である。また、本県では平成20年度より医療機関無料肝炎ウイルス検査を実施しており、受検者数の拡大を図ることを目的に、検査申請手続きの負担軽

減のため、申込から検査までの流れを簡素化した。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

10. 新規採用養護教諭研修の出席報告

〈笠木常任理事〉

8月22日、とりぎん文化会館において、「保健指導」「自己成長のマネジメント」「医療機関との連携」を目的に5名を対象に開催され、講義「学校医との連携」の講師を務めた。

11. 中国地方社会保険医療協議会委員の委嘱について

魚谷会長が委嘱された。任期は、平成25年10月1日より2年間の予定である。

12. その他

* 支払基金鳥取支部が実施した電子レセプトによる月遅れ請求の解消に係るアンケート調査について

先般、本会より日医へ問い合わせた結果、恒常的な月遅れ請求医療機関に対し、文書によるお願い等の対応は従前より実施されているが、支払基金本部より各支部へ、返戻再請求分や福祉事務所による生活保護医療券の発行の遅れなどの事情による月遅れ請求は除くよう指示されてはいるとの回答があった。よって、今回のアンケート調査は、鳥取支部の勇み足であったことが判明し、本件について、この度、支払基金鳥取支部長が来館され、魚谷会長に対して謝罪があった。

[午後6時10分閉会]

みんなちがって、みんないい ～伝えたい、豊かな医療人をめざすあなたへ～ ＝第9回男女共同参画フォーラム＝

理事 武 信 順 子

- 日 時 平成25年7月27日（土） 午後1時～午後4時45分
- 場 所 山口県総合保健会館 山口市吉敷下東三丁目
- 主 催 日本医師会
- 担 当 山口県医師会
- 参加者 岡田克夫常任理事、武信順子理事

上記テーマで、男女共同参画フォーラムが7月27日、過去最高の563名の参加者を集めて山口市内で開催され、鳥取県医師会からは、岡田克夫常任理事と武信順子理事が参加した。

濱本史明山口県医師会副会長が開会宣言を行った後、初めに横倉義武日本医師会長の挨拶があった。横倉会長は世界に類を見ない少子高齢化を迎えるわが国では、女性の労働参加と手厚い子育て支援が必要であり、引き続き医師が男女を問わずワークライフバランス（WLB）を実現し、医師としての使命を全うできるよう環境整備に努めていくとの意向を示した。

続いて小田悦郎山口県医師会会長は県内各病院の働きやすい環境作りへの取り組み状況と、管理者・開設者による「医師のための男女共同参画応援宣言」を掲載した「仕事も！家庭も！応援宣言集やまぐち2013第3版」などの取り組みを紹介した。そして、「WLB」と「多様性」は男女共同参画のキーワードになっているとして、山口県が生んだ童謡詩人、金子みすずの「私と小鳥と鈴と」の一節「みんなちがって、みんないい」を今回のテーマにしたと説明。

〈基調講演〉

「より良い医療のために、より良いキャリアのために」

国際医療福祉大学副学長 桃井真理子

桃井真理子先生より、長年大学小児科で医学生や研修医、若い医師などを育てた経験より、「人材育成こそが、転換期にあるこの国の在り方ではないか」と問題提起があった。日本は、企業の役員や研究者などに占める女性の割合が低く先進国の中でも特殊であり、日本の人口構成では、国力の維持と発展は社会における女性の活用以外ないとした。そして男性管理職へ、①男性も女性も同様に期待して育成を。②何を期待しているかを明確に言語化して伝えてやってください。③本人が気付かない能力を指摘してやってください。④「プロは困難を楽しめ」と背伸びしないキャリア育成を図ってください。女性医師達へは①貴女がたは人を育てる力と能力があります。②リーダーシップには、様々なやり方があります。従来のやり方には囚われずに仕事を。③貴女のやり方が組織の活性化に有用です④「困難は解決できる人の前に来る」を念頭に、と提言された。

そしてまた、なすべき事として、地域としては①医師会、医療機関が中心となって地域の保育力

の活用、保育ママ、パパの育成を ②地域の家事アウトソーシングの創出（家事請負い人材の確保）医療機関としては、①キャリア支援センター設置 ②主治医性からチーム医療体制へ ③給与体系を多様化 ④男女ともリーダー人材の育成 ⑤医長、部長、等管理職への登用。なども提言された。また出産後の仕事と育児については、①近隣のおばさん、知人、保育園、保育サポーターなど社会のリソースはすべて使う ②仕事は職場で終わらせる③自分のpriorityを常に意識する。④他人の「働き方への」評価は無視する ⑤職場での自分の貢献の仕方を明確にする ⑥貢献すべき人材であると自覚し続ける ⑦悩まず寝る とアドバイスされた。さらに男女の脳の違いにも触れ、生物学的に多様性のある生物集団は生存に有利である点、多様性を包括する社会は変革を促すなど、多様性が重要であると強調した。そして、我が国の「女性医師問題」は単に、育児中の短時間勤務、長期育児休暇などだけで対応すべき問題でなく、男女ともに医師として国民への貢献責務を十分に果たすためには、教育、労働環境、社会環境の整備の視点で解決されなくてはならないと強調した。

〈報告〉

1. 日本医師会男女共同参画委員会

日本医師会男女共同参画委員会委員長

小笠原真澄

平成24年・25年度の男女共同参画委員会の会長諮問に対する答申作成の途中経過等について概説した。また8月に全国の臨床研修病院に対して、実施予定のアンケート「男女共同参画についての男性医師への意識調査」への協力を依頼した。

2. 日本医師会女性医師支援センター事業

日本医師会女性医師支援委員会委員長

秋葉則子

平成24年度の女性医師支援センター事業について報告するとともに、今年度は新たに「大学医学

部の女性医師支援担当者連絡会—よりよい男女共同参画を目指して—」を9月27日に開催する予定であることなどを紹介した。

〈シンポジウム〉

「みんなちがって、みんないい ～伝えたい、豊かな医療人をめざすあなたへ～」というテーマで、4人のシンポジストと、コメンテーターとして桃井眞理子氏と小森貴常任理事が加わって、4人のシンポジストの講演の後、フロアから寄せられた質問を基に活発な議論が行われた。

①女医は希望の星

医事評論化 行天良雄

敗戦時、GHQ公衆衛生局長サムス大佐ら若き将校と出会った体験、NHK特集「日本の条件：医療。あなたのあずを誰が診る」の制作時のエピソードについて語り、皆保険に支えられ、長生きを当然視しているこの国での女医さんは既に希望の星である」と述べた。

②豊かな医療人を育成するために

山口大学大学院医学系研究家 放射線治療学
分野教授 澁谷景子

医療技術の目覚ましい進歩の中で、現在医療人のチーム力があらためて問われているように感じる。洗練されたチームとは、決して他者と依存し合うための場ではなく、男性も女性も個々のスキルや知識を高め、それを共有し、かつ他者の成果を尊重することで、より大きな力を発揮することのできる組織ではないか、と述べた。

③ジェネレーションギャップを乗り越えて

いしいケア・クリニック 原田唯成

この半世紀、医療者を取り巻く環境が劇的に変化している。35歳以下の医師調査の結果や、学生・研修医のインタビューからの肉声を交えて紹介。自身の経験から、男女が一緒に働きやすい職場をつくるには、どういったものが必要なのかを

提言。ワークシェアリングは、チーム対応することで互いに時間をカバーでき、若いスタッフが集まるとして、地域ぐるみの連携で医療者を家族ごと支援する取り組みを提唱した。

④地域で取り組む男女共同参画～山口県医師会の取り組み～

山口県医師会男女共同参画部会長 松田昌子
勤務医就労環境改善、保育支援、女子医学生キ

ャリアデザイン支援、県内医師の連携、広報活動など同部会の活動を紹介した。

〈宣言の採択〉

最後に「日本医師会第9回男女共同参画フォーラム宣言を読み上げ、満場一致で採択された。

健診～検診の全県統一システム整備を目指して ＝平成25年度中国四国学校保健担当理事連絡会議＝

常任理事 笠木正明

- 日時 平成25年8月25日（日） 午前10時～午後12時50分
- 場所 サンラポーむらくも 2階「祥雲の間」 松江市殿町

標記連絡会議が松江市で開催され、日本医師会より道永麻里常任理事を迎え、中四国各県より担当役員25人が参集して下記議題を協議した。当県より、武信順子、瀬川謙一、笠木正明が参加した。以下、概要を報告する。

議題1. 小、中、高における尿糖+の頻度と最終診断について（徳島県）

学校検尿における、尿糖陽性例の診断～治療へと続く、各県の糖尿病対策についての議題である。尿糖（±）で集計するか、尿糖（+）で集計するかで差異があったが、検尿での陽性例は、0.03%～0.3%である。山口県では、「学校検尿主治医精密検査実施ガイドライン」が作成されており、それに基づいて、主治医による精密検査～暫定診断～必要な児童生徒は主治医より専門医への紹介～治療に繋げていた。各県、全県でのガイドラインが作成されていない県が多いが、概ね主治医での検査から、必要な児童生徒は専門医へ紹介

されている。

議題2. 最近の学校現場における食物アレルギー児への対応について（香川県）

昨年の調布市における食物アレルギー児の誤食による死亡事故を受けての各県の対応についての議題である。各県とも、この1～2年、エピペンが処方されている児童生徒数は確実に増加しており、実際エピペンを使用した例があることが少数ながら報告された。各県校内研修会など各種研修会・講習会が開催されており、重大事案の発生に備えた教職員のエピペン使用の取組が報告された。鳥取県でも、エピペン処方児童がいる学校では校内委員会を設置して、個別の緊急時マニュアル作成、必要な文書を保護者と交わすなどの対応をするよう県教委が指導していること、毎年教職員を対象としたアレルギー対策研修会を開催していることを報告した。

議題3. 学校検尿システムは県内統一しているか。各県の実情をお伺いしたい(愛媛県)
徳島県、山口県等は県下で統一したシステムがあり、事後措置などが共通の診断基準および管理・指導指針で実施されている。多くの県では、地区レベルではマニュアル等があるが、全県で統一されているとは言えず、今後の課題であるとされた。鳥取県でも、市部では「学校検尿委員会」等があり事後措置等に対応しているが、全県統一には未だになっていない。

議題4. 「学校において予防すべき感染症の解説」について(高知県)

第3種感染症とされる溶連菌感染症についての、抗菌剤の使用法、服用期間、登校基準についての質問であった。多くの県で、抗菌剤はペニシリン系10日間、セフェム系5日間程度の投与であり、内服1～2日間で全身状態が改善すれば登校可としており、主治医の裁量・判断にまかされているとした。

議題5. いじめ問題に対する学校医の役割について(山口県)

いじめ問題の解決に学校医が関わった事例があるかとの質問である。全ての県で、(例外があるかもしれないが)学校医がかかわった事例があるかについては把握していないとの報告であった。しかし、医学的専門家として指導したり、教職員、保護者、児童生徒と話し合う場は必要ではないかとの意見も出された。鳥取県では、県教委が「いじめの芽をつむ心のケア支援事業」を開始して、学校より必要とされる場合は精神科医や小児科医の派遣・相談事業を実施していることを紹介した。

議題6. 定期健康診断における心臓及び腎臓検診の現状について(広島県)

広島県では、心臓及び腎臓健診ともに全県での受診者数や受診率等の把握ができていないため、

各県の現状についての質問であった。心臓検診については、徳島県、山口県、鳥取県においては「心臓検診」の委員会があり全県での受診者数、精密検査数、精密検査結果等の把握ができていますが、その他の県では全県での把握はできていない。腎臓健診については、徳島県および山口県は全県で統一したシステムで施行されており、他の県では、統一したシステムとなっていない。(議題3参照)

議題7. 学校健診における心電図検査の実態について(岡山県)

心臓検診における心電図検査が4誘導か12誘導のどちらで実施されているかの質問である。徳島県、愛媛県、山口県、鳥取県はすべて12誘導であったが、他の県は、まだ省略4誘導で実施されている自治体もあるとのこと。鳥根県では一部の地域で心音図検査も実施されており、自治体によって温度差があるとの報告もあった。12誘導にできていないのは予算の問題が大きいようである。

議題8. 新生児聴力検査後の追跡と進行性難聴に対する取り組みについて(岡山県)

新生児聴力検査、その後の措置についての質問である。山口県では「新生児聴覚専門委員会」等により県内全域での精度管理等にも取り組んでいるが、他の県では、産婦人科～耳鼻科等の系統だった連携ができていない県が多い。鳥取県では、以前より実施マニュアルの作成～体制整備がされてきており、実施率93%であることを紹介した。

議題9. 健康診断の効率化と簡素化のための工夫について(鳥取県)

従来からの保健調査票の活用など、健診についての効率化と簡素化のための工夫について質問した。効率化・簡素化は多くの学校医が期待するものである。保健調査票については、それぞれの地域での取組があり、事前記入～健診の円滑な実施等に使用されている。「脊柱側弯症問診票」、

「運動器検診の問診票」、耳鼻科での「問診票」など独自に作成されたものを利用している県もあった。効率化についてはもっと議論が必要である。

議題10. 中国四国学校保健担当理事連絡会議への 養護教諭の出席について（岡山県）

人数にもよるが、教育委員会付けの養護教諭のオブザーバー参加は構わないとされた。

学校保健の現状と各県の取り組み ＝平成25年度中国地区学校保健・学校医大会＝

理事 武 信 順 子

理事 瀬 川 謙 一

■ 日 時 平成25年8月25日（日） 午後1時～午後4時35分

■ 場 所 サンラポーむらくも 2階「瑞雲の間」 松江市殿町

挨拶；島根県医師会長 小村明弘

島根県はここ数日前から洪水により道路・JRが何箇所か不通になっている中、遠方より多勢の参加をいただき感謝申し上げたいとの挨拶があった。

祝辞；日本医師会長 横倉義武

生涯に渡る健康づくりに於いて、身体面・精神面の成長が著しい幼小児期の健康状況の把握、また疾病の早期発見、は極めて重要である。女性の平均寿命が世界1位、男性が世界5位となっているが、平均寿命だけでなく健康寿命を保つうえで学校保健が果たす役割は大きく、世界に誇る事実である。

祝辞；島根県教育長 今井康雄（代読）

近年の急速な社会環境、家庭生活の変化は子供達の運動不足、体力・運動能力の低下、肥満、睡眠不足等の健康問題、さらにはいじめ・不登校などの心の問題を引き起こしている。このような課題を解決するためには、学校・家庭・地域がそれぞれの役割を認識し、お互いに連携をとりながら、健康教育にとり組むことがますます重要にな

っている。そのような状況の中で、今大会は大変有意義である。

研究発表4題

1. 山口県

学校医教育システムの構築～徳山医師会の取り組み～

徳山医師会学校医部会部長 谷村 聡

徳山医師会では学校医の資質向上のために、2009年度から「学校医活動記録手帳」を作成し、全学校医に配布した。この手帳は日々の学校医活動を記入・記録することで自身の活動をチェックできるドリルである。自己判定をする事で、次年度からの活動を考える契機となる。2013年度からは、初めて学校医を担当する医師のために、「新規学校医のためのマニュアル」の配布を開始した。短時間で業務の概要を理解でき、目を通した直後から学校医活動を開始できる参考書を企画して制作した。それにより、学校医活動の質の向上に寄与できると考えている。

2. 広島県

広島市医師会の学校検尿への取り組み～学校
検尿マニュアル～

広島市医師会学校医委員会

委員長 森 美喜夫

広島市の学校検尿は、1次検査の尿異常者に2次検査を施行している。1次と2次検査は検査機関で実施。1次と2次検査から3次検査（精密検査）対象を抽出し、対象者は医療機関を受診し暫定診断と学校生活管理区分の決定を受けている。広島市医師会では学校医委員会の下に学校検尿判定小委員会を設置し、学校検尿に関する課題に対応している。学校検尿判定小委員会では、会員の学校検尿の診療に役立つように平成9年に「学校検尿マニュアル」を作成した。学校医をはじめとして会員には学校検尿マニュアルに沿って検査、診断、区分決定をしていただき、診療の質の向上と均一化に寄与している。

3. 岡山県

美作地域における一次救命法普及活動と若年
者を対象とした講習の意義

津山市医師会 副会長 薄元 亮二

平成16年に一般市民によるAEDの使用が可能になった。津山市医師会は、多職種の有志を募って平成17年に「作州にAEDを広める会」を結成し救急蘇生ガイドラインに準拠した市民向け一次救命法講習会を開催してきた。平成24年度までに行った講習会は51回を数え、受講者は延べ2,000人余りに達している。またその内の小中高校生を対象とした講習会は、18回に上っている。しかし全ての児童生徒が講習会を受けるには、教職員がインストラクターとして指導する学校ごとに自立した形態の講習会が望まれる。

4. 鳥取県

幼稚園・小学校における歩育及びノルディック・ウォークの取り組み

鳥取県中部学校保健会 理事 松田 隆

現代の子どもを取り巻く環境は、サンマ（3つの間：時間、空間、仲間）の欠乏状態の中で、歩数の絶対的な減少、運動不足から引き起こされる身体や心の問題が表出している。「歩いて、自然や社会に触れ、五感を開き、体で学ぶ直接体験を通じて、子ども達の豊かな心、生きていく力を育てる」教育的活動としての「歩育」は、食育との両輪として重要である。自分が園医をしている幼稚園で、年齢別の土踏まず形成あそびの区分けとその体系を行い、実践するとともに、土踏まずの形態を足形測定器ASAHI [FootGrapher]で調べ、万歩計によって運動量を客観的に評価した。一年間の土踏まずの形成率は、4歳児では57%が67%に、5歳児では64%が78%に約10%上昇し、4年間の観察では、卒園までに8割以上の子どもに土踏まずが形成された。また、園児と保護者を対象にした靴教育を取り入れ、歩くために必要不可欠な靴の正しい履き方を習得し、足や靴への関心を高めた。靴は1人1人足のサイズを測定し、合ったものを注文した。更に歩育を進めるために、ポールを持って歩くというノルディック・ウォークを取り入れ、楽しみながら歩く事ができ、インセンティブを持たせ、付加価値を高める効果が得られた。これを小学校の親子活動にも取り入れることにより、運動不足の解消、親子で一緒にすることによる絆の形成、地元をゆっくり歩くことで、自然とのふれあい、地域社会の再発見をすることができた。今後、歩育及びノルディック・ウォークの実践効果が期待される。

特別講演（1）

「子どもの健康とスポーツ—学校での運動器検診の整備・充実を目指して—」

学校法人日本体育大学

日体大総合研究所所長 武藤 芳照

・教育について

金子みすずの「みんなちがって、みんないい！」という言葉があるように、一人ひとりの個性と資質と才能を引き出し、養い育てることが必要で、それぞれみんなが違っているということを理解することが必要である。また、短期的に結果を求める傾向があるので注意する必要がある。スポーツの世界で成功した人には恩師に恵まれていることがよくある。

・スポーツについて

スポーツ (sport) には気晴らし、遊び、面白さなどが大切である。それを競闘 (athletics) と混同している風潮がある。小泉信三 (慶應義塾大学元総長) は「スポーツが与える三つの宝」として、「練習練磨の体験を持つこと」、「フェアプレイの精神」、そして「友」をあげている。藤田明 (元日本水泳連盟会長) は「スポーツ人の良さ」として、「礼節を重んじること」、「責任感があること」、そして「健康」であることをあげている。朝比奈一男 (運動生理学者) は、「スポーツは喜怒哀楽、満足、反省、連帯感、孤独など、人生で経験するすべての感情を経験できるという意味で人生の縮図」と述べている。

・体育について

体育は「Physical education」と書くことから「身体教育」すなわち「からだを育む」と考えている。身体教育学の教育理念としては、「からだの理を知る」、「からだ、健康、生命の大切さを知る」、そして「からだを動かすことの楽しさと喜びを知る」ことだと考えている。

・運動処方の原理

性別・年齢・体力・健康度等、個の条件に即して運動の質 (種類) と量 (強度、時間、頻度) を決める。少なければ効果はないが、多過ぎたり与

え方を誤ると害 (副作用) を生む。間違ったトレーニングの例として、ウサギ跳び、膝を伸ばした腹筋運動、反動をつけた柔軟運動、運動中に水を飲むな!、などがある。

・学校における健康診断での運動器検診について

検査項目に「脊柱、及び胸郭の疾病及び異常の有無」がある。法制定時 (昭和33年) には「リエスに注意し、」とあったが、昭和53年に「側弯症などに注意する」と一部改正された。

・児童生徒の運動器疾患・障害について

運動器疾患の罹患率は6~7%で、年齢が大きくなるにつれて罹患率は高くなる。腕が完全に上がらない、体前屈で指先が床に届かない、しゃがみこみができないなどの運動機能不全 (からだの固い子) の存在が指摘されており、からだが固いとスポーツ障害の有病率が高くなる。児童生徒数は減少しているにもかかわらず、学校での体育事故は増加していることも憂慮している。

・学校における健康診断の改善に向けて

文部科学省「今後の健康診断の在り方に関する調査」で、省略してもよいと思われる項目として座高があげられている。一方で運動器検診が行われていることは少なく、今後は健康診断に運動器の項目を入れていく必要がある。運動器の専門家として、整形外科医の学校保健の支援・協力と参画が社会から強く求められている。

・結び

「スクールトレーナー」制度の確立へこれからは取り組んでいきたいと考えている。

特別講演（2）

「学校保健の現状と課題」

日本医師会 常任理事 道永麻里

・学校保健の現状

平成23年度、幼稚園から大学まで児童生徒・学生数は1,800万人であるが、ここ10年間一貫して減少している。学校医数も同じく減少している。身長は平成9~13年をピークに横ばい、体重の平均値は平成10~15年をピークに減少傾向

にある。肥満児の出現率は平成24年度では福島県で増加しており、震災との関連が考えられる。喘息のある生徒が父母世代に比較して増加している。生活習慣病、アレルギー疾患、新興・再興感染症、メンタルヘルス、薬物乱用、運動器疾患・障害など子供たちが直面する課題は多様化、深刻化している。

・学校における健康診断の在り方等に関する検討会

健康診断の検査項目として追加すべき項目として、血液検査、メンタルヘルス、色覚などがあげられており、省略してよい項目として座高、寄生虫の有無があげられている。時間等の制約の中で必要な検査を効率的に実施していくために、保健調査票を活用していく必要がある。健康診断実施から結果に基づく事後措置実施までのシステムを具体的に示す指針を作成する。

・日本医師会 学校保健委員会 中間答申

この会は、時代に即応した学校健康診断の在り方、事後措置としての健康教育の在り方に関して検討し、並びに文部科学省「学校における健康診断の在り方に関する検討会」への提言などを趣旨としている。

健康診断の効率化、精度向上のための保健調査の充実。運動器疾患、心の問題、アレルギーなどの健康課題にも対応できる保健調査の方策と項目の検討。健康診断は限られた時間の中で行うため、事前の準備が重要であり、健康診断の前に情報がまとまっていれば学校医としてより効果的に健康診断に取り組むことができる。地域の学校保健への地区医師会の一層の参画を推進していく必

要がある。学校保健課題解決支援事業の実施に際して、都道府県医師会との連携を推進し、都道府県教育委員会への一層の働きかけを行っていく必要がある。児童生徒の健康支援の仕組みの確立や子供たちの現代的な健康課題にも対応できる制度の確立を行っていく必要がある。

・食物アレルギー

調布市の事例に関しての報告書が今年3月に出された。児童のアレルギーに関しては教職員全員で情報を共有しておくことが必要である。エピペンを注射するかどうかの判断は、「アレルギー症状として提示してある13の症状のうち1つでもあれば、エピペンを使用すべきである。」と日本小児アレルギー学会は提言している。

文部科学省が各都道府県教育委員会に対して食物アレルギーを有する児童生徒への対応を調査しているが、中間報告書には地域医師会との連携強化が明記されている。日本学校保健会は「食物アレルギー・アナフィラキシー対応研修会」の開催を予定している（鳥取県は11月1日）。

・学校における健康教育

感染症、メンタルヘルス、性教育・いのちの大切さ、生活習慣病・がん・禁煙教育、医薬品教育、薬物教育などが議論されている。その中でもがんに関する保健教育を強化することを文部科学省が決定した。がんと喫煙などとの関係、検査・治療方法、検診の重要性に加え、がんを切り口にした健康問題や医療の現状、命の大切さなどを総合的に学べる体制づくりに取り組むこととしている。

厚生年金保険・健康保険の加入について

〈日本年金機構 中国ブロック本部年金事務所〉

今般、日本年金機構中国ブロック本部年金事務所より通知がありましたのでお知らせします。

◆医療機関を開設された事業主様へ◆

《厚生年金保険・健康保険制度の加入義務》

厚生年金保険及び健康保険制度は、民間の会社等で働く方々等の老後の所得保障や医療保障を担う重要な制度であり、常時従業員（役員含む）を使用する法人事業所及び常時5人以上の従業員を使用する個人事業所には加入が義務付けられています。

しかしながら、その加入義務を果たしていない事業所が見られ、負担の公平性の観点から日本年金機構では適用対策を強化しています。

医療機関においても、法人事業所及び常時5人以上の従業員を使用する個人事業所は厚生年金保険と健康保険に加入していただく必要があります。

まだ、加入の手続きをされていない事業主様におかれましては、加入の手続きをお願いします。

※従業員が5人未満の個人事業所は、一定の条件を満たせば厚生年金保険と健康保険に任意で加入することができます。

《健康保険と医師国保》

Q. 従業員が5人未満の医院が医療法人となりました。引き続き医師国保の被保険者であることはできますか？

A. 健康保険の適用除外が承認された方は、引き続き医師国保の被保険者となります。

原則として健康保険の加入となりますが、医師国保組合の理事長が認めた場合には、年金事務所へ健康保険の適用除外を申請できます。届出は事実発生日から5日以内に行う必要があります。

健康保険の適用除外が日本年金機構（厚生労働大臣）で承認された方は、厚生年金保険と医師国保の加入者になります。

《国民年金の加入手続きと保険料の納付のお願い》

○ 日本国内にお住まいの20歳以上60歳未満の全ての方は、国民年金の加入が法律で義務付けられています。加入の手続きがもれている場合は、お早めに市区町村役場で手続きをお願いします。

（注）厚生年金（第2号被保険者）に加入している方やその配偶者（第3号被保険者）については手続きが不要です。

○ 保険料の納め忘れがあると、将来の年金が受給できないケースや減額されるケースがあります。また、万一の障害・死亡による保障が受けられなくなる恐れもありますので、保険料は必ず納めましょう。保険料の納付は、納付書により、金融機関、コンビニエンスストアで納めるほか、口座振替やクレジットカードによる納付もできます。

★詳しくは、お近くの年金事務所にお問い合わせください。

鳥取県医師会ホームページのリニューアルについて

平成25年10月1日より鳥取県医師会ホームページをリニューアルしますのでお知らせします。

今後とも県民及び医師の皆様に対しまして、役立つ情報を提供していきたいと思っておりますのでよろしくお願いたします。



医学会演題募集について

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

レセプト電子化猶予期限の周知について

〈25.8.22 保116 日本医師会常任理事 鈴木邦彦〉

レセプト電子化につきましては、平成18年4月の厚生労働省令第111号により、「平成23年度からオンライン請求完全義務化」と規定されておりましたが、その後、民主党政権になり、平成21年11月の厚生労働省令第151号により、電子媒体での請求も可能となったほか、レセコン未使用の医療機関や常勤医師が高齢の場合は免除とするなど例外措置が講じられたところでございます。

平成22年7月1日時点、レセコンを使用し紙レセプトで請求していた医療機関において、常勤医師が65歳未満で、平成21年11月25日以前にレセコンをリースまたは購入した場合、再リース・再保守契約で最長平成27年3月31日まで猶予となっております。

支払基金の調査によれば、本年3月現在、96,456保険医療機関のうち、電子レセプトで請求している施設は82,209医療機関（85.2%）、猶予届出書を提出して猶予となっている施設が2,523医療機関（2.6%）ということで、猶予期間である平成27年3月31日まで、約1年半という状況になっておりますことから、まずは支払基金支部や国保連合会を通じて猶予医療機関に対して猶予期限について以下のお知らせのとおり改めて連絡することとなりました。

該当医療機関に対して9月中に連絡される予定ですが、その前に、支払基金支部、国保連合会から都道府県医師会に連絡されますので、ご対応よろしくお願いいたします。

また、現行の規定では、猶予該当医療機関は、平成27年4月以降、電子請求か手書き（レセコンを使用せずに書面請求）を選択することとなっておりますが、医療現場で指摘される問題点などがあれば、日本医師会にご連絡くださいますよう重ねてお願いいたします。

なお、今回、レセコン未使用の医療機関や常勤医師が高齢の場合の「免除」の取扱いに変更はありません。

電子化に対応していないレセコンをご使用中の医療機関の皆様へ**電子レセプト請求の準備をお願いします****レセコンを使用した診療報酬の書面による請求は平成27年4月診療分以降できなくなります**

レセコンを使用した診療報酬の書面による請求は、「療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令」（以下「請求省令」といいます。）の規定により、平成27年4月診療分以降できなくなります。平成27年4月診療分以降は、レセコンを使用しない（手書き）ことなどによって、免除又は猶予の要件に該当しない限り、電子レセプトにより請求しなければなりません。平成27年4月以降、現在のままレセコンを使用して書面による請求を行うと、請求省令に違反した請求となり、審査支払機関がレセプトを受理できないため、診療報酬を支払うことができなくなりますので、計画的な電子請求への移行をご検討いただきますようお願い申し上げます。

- 行き違いで電子請求の届を提出されている場合等にご容赦ください。
- ご不明な点がございましたら、審査支払機関（社会保険診療報酬支払基金支部、国民健康保険団体連合会）にお問い合わせください。

厚生労働省保険局総務課保険システム高度化推進室
社会保険診療報酬支払基金
国民健康保険中央会

学校給食における食物アレルギー対応を有する児童生徒への対応調査（周知依頼）

〈25.8.26 地Ⅱ98 日本医師会常任理事 道永麻里〉

平成24年12月に、東京都調布市で学校給食終了後に食物アレルギーによるアナフィラキシーショックの疑いにより児童が亡くなるという大変痛ましい事故が発生いたしました。平成19年に文部科学省が発表した「アレルギー疾患に関する調査研究報告書」で、全国の公立学校の児童生徒の約2.6%が食物アレルギーの有病者という結果が出ていることを踏まえ、本会と致しましても、同じ悲劇が二度と起こらぬように、文部科学省とともに学校給食における望ましい食物アレルギー対策を推進して参りたいと考えております。

文部科学省では、本年5月に「学校給食における食物アレルギー対応に関する調査研究協力者会議」を立ち上げ、今後の学校給食における食物アレルギー対応に関する課題について検討を行い、7月29日には、「学校給食における食物アレルギー対応について」（中間まとめ）において、地域の医師会との連携強化を提言しているところです。

そして、今般、文部科学省においては、児童生徒の食物アレルギーに対応した学校給食の体制等の取組状況について調査・分析することを目的として、全国の小中学校を対象に抽出調査を実施することとなり、本会にも周知依頼がございました。

本件につきまして、ご了知いただきますようお願い申し上げます。

〈参考〉

「学校給食における食物アレルギー対応について」（中間まとめ）

http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/sports/018/toushin/1338329.htm

学校給食における食物アレルギー対応に関する調査研究協力者会議

http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/sports/018/index.htm

〈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。

[西部地区]

日時 10月19日(土) 午後7時～8時30分

場所 鳥取県西部医師会館「3階講堂」 米子市久米町136 TEL 0859-34-6251

演題及び講師

「伝え方で決まる禁煙支援と、最近の受動喫煙対策の動向」

中瀬医院(徳島市) 院長 中瀬 勝則先生

日本医師会生涯教育制度 1.5単位 カリキュラムコード5、11、82

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。

「アレルギー対策研修会」「第21回学校医・学校保健研修会」 「新任学校医・新任養護教諭合同研修会」

標記の研修会を、下記により開催いたしますので、学校医の有無に関わりなく、多数ご聴講下さるようご案内申し上げます。(上記3研修会は同日開催です。)

記

日 時 平成25年10月6日(日) 午後1時30分～5時
場 所 「国際ファミリープラザ」 米子市加茂町2丁目 TEL:0859-37-5112
テ ー マ 食物アレルギー対策
開 会 13:30
講 演 13:35～15:35(2時間)

講演1 「学童期食物アレルギーの特徴と現状」

講演2 「食物アレルギー児の学校給食対応と緊急時の対応
—広島市における学校給食対応を踏まえて—」

講師 広島市・ありた小児科・アレルギー科クリニック
院長 有田昌彦先生(講演1・2共)

日本アレルギー学会認定アレルギー専門医で、日本アレルギー学会「アレルギー診療ガイドライン(小児喘息)」や日本小児アレルギー学会「食物アレルギー診療ガイドライン」などの委員を歴任。

.....
新任学校医・新任養護教諭合同研修会 15:50～16:50

演題 「学校医になったら…」

講師 鳥取県医師会常任理事 笠木正明先生

演題 「学校医と連携して学校保健を推進するために」

講師 鳥取県教育委員会事務局スポーツ健康教育課健康教育室
指導主事 西尾郁子氏

質疑応答

* 「新任」以外でも参加して頂けます。

* 参加人数により、座談形式となる予定です。

閉 会 17:00

日本医師会生涯教育講座; 2単位

カリキュラムコード; 1 専門職としての使命感 12 保健活動 16 ショック 45 呼吸困難

* 会場の駐車場は他の利用者と共同利用です。

会場のほか、西部医師会館 会館裏の第2第3駐車場をご利用下さい。

なお、西部医師会館「正面」は、急患診療所来院者用ですので、ご利用は控えて下さるようお願いいたします。

「労災診療費算定実務研修会」開催のご案内

(公財) 労災保険情報センター
(共済) (公社) 鳥取県医師会
(後援) 鳥取労働局

労災診療費の請求漏れ等をなくし、正しい請求をしていただくため、昨年度に引き続き標記研修会を下記のとおり開催いたします。

記

- ◎日 時 平成25年10月3日(木) 午後1時30分～4時
- ◎会 場 倉吉体育文化会館 教養室1
倉吉市山根529-2 (TEL: 0859-26-4441)
- ◎受講料 無料(医療機関の方)
- ◎お申込み、お問合わせ
(公財) 労災保険情報センター 情報普及部
〒112-0004 東京都文京区後楽1-4-25 日教販ビル2F
TEL: 03-5684-5514 FAX: 03-5684-5521

日本医師会認定健康スポーツ医学講習会開催について

日医認定健康スポーツ医を希望する医師を対象とした標記(前期)講習会が、埼玉県医師会の主催により下記のとおり開催されます。

受講希望者は、開催要領、申込等の詳細をお知らせしますので鳥取県医師会事務局までお問い合わせくださいますようお願い致します。

なお、前期・後期講習会すべてのカリキュラムを受講されませんと日医認定健康スポーツ医の申請はできませんのでご了承ください。

記

- 開催日 [前期Ⅰ] 平成25年10月27日(日) 8:55～17:15
[前期Ⅱ] 平成25年11月24日(日) 9:00～16:15
- 会 場 埼玉県医師会5階 大会議場
さいたま市浦和区仲町3-5-1 TEL 048-824-2611

【お問い合わせ先】

鳥取県医師会事務局 担当: 塚谷 [TEL] 0857-27-5566 [FAX] 0857-29-1578

産業医学振興財団 産業医学専門講習会開催のご案内

公益財団法人産業医学振興財団では、日本医師会の認定産業医等産業医要件を充足されている医師等を対象といたしまして、5年間で認定産業医の資格更新に必要な生涯研修20単位が取得可能な講習会(東京会場)を下記により開催いたしますので、ご案内いたします。

記

1. 日 程 平成25年12月21日(土)～23日(月・祝)の3日間
2. 会 場 東京慈恵会医科大学(東京都港区西新橋3-25-8)
※駐車場の用意はございませんので公共交通機関をご利用ください。
3. 主 催 公益財団法人産業医学振興財団・慈恵医師会
4. 受講料 35,000円(テキスト、資料代を含む。)
5. 対 象 日本医師会認定産業医等
6. 定 員 250名
※更新期限が迫っている方を優先(下記10の受付期間内での申込みに限る)させていただきます。
7. 取得単位 生涯研修20単位(更新3.5単位・実地4.5単位・専門12単位)(申請中)
※基礎研修の単位は取得できません。
8. 申込先 〒107-0052 東京都港区赤坂2-5-1 東邦ビル3階
(公財)産業医学振興財団 振興課 専門講習会担当係
FAX: 03-3584-5426 E-mail: senmon@zsisz.or.jp
TEL: 03-3584-5425(直通)、5421(代表)
※当財団は本年11月2日に事務所を移転いたします。移転後はTEL、FAXが変更となります。
9. 申込方法 (1)専用申込書をFAX(03-3584-5426)にてお送りください。必要な先生は、鳥取県医師会事務局(担当:岡本)まで連絡をお願い致します。
(2)当財団ホームページ(<http://www.zsisz.or.jp>)よりお申込みください。
10. 申込受付期間 平成25年9月26日(木)から10月23日(水)まで
11. その他 (1)受付締切(10月23日)後、平成25年10月31日(木)までに受講票・受講料振込書を送付いたします。
(2)受講料は振込用紙送付後、指定日までにお振込ください。指定日までにお振込がない場合は、受講登録を取消させていただきます。
(3)振込後の返金はいたしません。
12. カリキュラム ※実地研修では、①～⑤の5組(各組50名)に分かれて研修を行います。

【平成25年12月21日（土）】（取得単位：7.0単位（専門4.5単位、更新1.0単位、実地1.5単位））

時 間	内 容	講 師	単 位
9：30～9：50	オリエンテーション		
9：50～10：50	労働安全衛生マネジメントシステム	内田 和彦	専門1.0
11：00～12：00	有機溶剤中毒とその予防対策 —有機溶剤中毒予防規則の改正を含む—	柳澤 裕之	更新1.0
13：00～14：30 (各組50名) ①②：実地研修 ③～⑤：講義	①ケーススタディ メンタルヘルスケア —職場復帰事例—	森田 哲也	実地 1.5
	②作業環境測定の実際	小西 淑人	
	③④⑤一般健康診断と事後措置のすすめ方	加部 勇	専門
14：40～16：10 (各組50名) ③～⑤：実地研修 ①②：講義	③ケーススタディ メンタルヘルスケア —職場復帰事例—	森田 哲也	実地 1.5
	④作業環境測定の実際	小西 淑人	
	⑤職場巡視	吉積 宏治	
	①②一般健康診断と事後措置のすすめ方	加部 勇	専門
16：20～17：20	VDT作業における労働衛生管理の進め方	江畑 智恵	専門1.0
17：30～18：30	じん肺診断法の改正について	阿部 直	専門1.0

【12月22日（日）】（取得単位：7.0単位（専門4.0単位、更新1.5単位、実地1.5単位））

時 間	内 容	講 師	単 位
9：00～10：30	メンタルヘルスケアラインによるケア—	古澤 真美	専門1.5
10：40～12：10	職場の喫煙対策—今後の動向—	竹田 透	更新1.5
13：10～14：40 (各組50名) ①②：実地研修 ③～⑤：講義	①職場巡視	吉積 宏治	実地 1.5
	②ケーススタディ メンタルヘルスケア —職場復帰事例—	中谷 敦	
	③④⑤職場における腰痛と対策のすすめ方	松平 浩	専門
14：50～16：20 (各組50名) ③～⑤：実地研修 ①②：講義	③作業環境測定の実際	小西 淑人	実地 1.5
	④職場巡視	吉積 宏治	
	⑤ケーススタディ メンタルヘルスケア —職場復帰事例—	中谷 敦	
	①②職場における腰痛と対策のすすめ方	松平 浩	専門
16：30～17：30	安全配慮義務	加藤 雅治	専門1.0

【12月23日（月・祝）】（取得単位：6.0単位（専門3.5単位、更新1.0単位、実地1.5単位））

時 間	内 容	講 師	単 位
9：00～10：00	産業医の職務と衛生委員会における取組	加藤 憲忠	専門1.0
10：10～11：10	ストレス症状を有する者への面接指導の実践について—今後のメンタルヘルス対策の動向—	川上 憲人	更新1.0
11：20～12：20	職業がん問題の現状—胆管がん問題を含む—	櫻井 治彦	専門1.0
13：20～14：50 (各組50名) ①②④：実地研修 ③⑤：講義	①作業環境測定の実際	小西 淑人	実地 1.5
	②職場巡視	吉積 宏治	
	④ケーススタディ メンタルヘルスケア —職場復帰事例—	林 剛司	専門
	③⑤過重労働対策の進め方	宮本 俊明	
15：00～16：30 (各組50名) ③⑤：実地研修 ①②④：講義	③職場巡視	吉積 宏治	実地 1.5
	⑤作業環境測定の実際	小西 淑人	
	①②④過重労働対策の進め方	宮本 俊明	専門

鳥取県肝臓病月間（毎年7月）が新設される

鳥取県健康対策協議会肝臓がん対策専門委員会

- 日 時 平成25年8月17日（土） 午後3時20分～午後4時50分
- 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 27人
 魚谷健対協会長、川崎対策委員長
 大城・岡田・岡本・岸本・孝田・西村・野坂・廣岡・藤井・細川・前田・
 松木・松田・万代・満田・村脇・山下各委員
 県健康政策課がん・生活習慣病対策室：下田課長補佐、山根係長
 オブザーバー：向井倉吉保健師、廣田米子市保健師、宇佐見米子市保健師
 健対協事務局：谷口事務局長、岩垣係長、田中主任

【概要】

- ・鳥取県の肝臓がんは、全国に比較し、死亡率、罹患率が高いことから、県・市町村・医療関係者、事業者等及び県民が連携した総合的な肝炎対策の一層の推進を図るため、平成25年4月に「鳥取県肝炎対策推進計画」が策定された。本計画は、平成25年度から平成29年度までの5か年計画とする。
- ・県は、平成25年から毎年7月を鳥取県独自に「鳥取県肝臓病月間」と定め、月間中に、本県独自に制作したテレビCMやラジオCMの放送、街頭キャンペーンの実施のほか、チラシ・ポスターを作成し、医療関係機関や市町村へ配布・掲示するなど、幅広く啓発活動を実施。来年度以降も継続実施する予定。
- ・鳥取県は市町村等が実施する肝炎ウイルス検査を受診することが困難な者等について、平成20年度より医療機関無料肝炎ウイルス検査を実施している。受検者数の拡大

を図ることを目的に、検査申請手続きの負担軽減のため、申し込みから検査までの流れを簡素化とした。平成25年7月29日より、医療機関の窓口において申込時に対象者確認の上、検査を実施することとなった。

- ・鳥取県肝疾患専門医療機関として、12医療機関が指定されているが、このたび鳥取県中部医師会立三朝温泉病院から指定要件（日本肝臓学会専門医の常勤）の充足が困難とした辞退届の提出があった旨、県から報告があった。

挨拶（要旨）

〈魚谷会長〉

6月29日より健対協の会長へ就任した。皆様には、日頃から健対協事業にご尽力頂き、深謝致します。川崎委員長を中心にご審議のほど、お願いします。

〈川崎対策専門委員長〉

提出されている議題に沿って、皆様方の丁寧な審議と建設的なご意見を頂きたい。

報告事項

1. 鳥取県肝炎対策推進計画の策定について：

山根県健康政策課がん・生活習慣病対策室係長

鳥取県では、市町村及び県が肝炎ウイルス検査を実施するほか、県が実施する肝炎治療医療費の助成、肝疾患診療連携ネットワークの構築など様々な肝炎対策に取り組んでいるが、一方で本県の肝臓がんは全国と比べて、死亡率、罹患率が高いほか、肝臓がんの主な原因とされる肝炎ウイルスの陽性率についても高い傾向にある。また、肝炎ウイルスの感染経路や早期治療の重要性などの知識についての県民の理解も十分ではないなど多くの課題が残っている。

このような状況の下に、県・市町村・医療関係者、事業者等及び県民が連携した総合的な肝炎対策の一層の推進を図るため、平成25年4月に「鳥取県肝炎対策推進計画」が策定された。本計画は、平成25年度から平成29年度までの5か年計画とする。

2. 鳥取県肝臓病月間の新設について：

山根県健康政策課がん・生活習慣病対策室係長

本県は、全国と比較し、肝炎ウイルス陽性率、肝臓がん罹患率、肝臓がん死亡率がともに高いことが指摘されている。肝炎ウイルスの感染予防、肝臓がん予防等のためには、県民に広く肝臓病に関する正しい知識を普及させることが重要である。

県は、平成25年から毎年7月を鳥取県独自に「鳥取県肝臓病月間」と定め、月間中に、本県独自に制作したテレビCMやラジオCMの放送、街頭キャンペーンの実施のほか、チラシ・ポスターを作成し、医療関係機関や市町村へ配布・掲示す

るなど、幅広く啓発活動を実施。来年度以降も継続実施する予定。

○県が実施した月間中の啓発活動

(1) テレビ・ラジオCM

月間中は、働き世代のテレビ視聴時間、車通勤時間等を考慮した時間に、県独自に作成したテレビCM、ラジオCMを放送。

(2) 街頭キャンペーン

平成25年7月4日（木）午前7時15分から約1時間半かけて、JR鳥取駅北口前で街頭キャンペーンを行った。県独自の啓発チラシやティッシュの配布を行い、月間のPR及び検査受検の呼びかけを実施。

(3) ポスター200部、チラシ1,500部を作成。

関係医療機関のほか保健所や市町村等への配布。

委員からCM放送等の啓発活動に対して、受検者数が増えた等の効果を検証して頂きたいという話があった。

3. 肝炎ウイルス検査アクセス向上事業について：

山根県健康政策課がん・生活習慣病対策室係長

職場における定期基本健診には肝炎ウイルス検査が検査項目に設定されていないため、就労者は、市町村等が実施する肝炎ウイルス検査を受検することができるが、勤務の都合等により、受検が困難な者が相当程度いるものと推測される。

これらの受検困難者については、受検しやすい一層の環境整備が必要であることから、県が平成20年度から実施している医療機関無料肝炎ウイルス検査へのアクセスを向上させ、受検者数の拡大を図ることを目的に、平成25年7月24日付けで「肝炎ウイルス医療機関検診事業実施要領」を一部改正した。これにより、受診を希望される方の検査申請手続きの負担軽減のため、申し込みから検査までの流れが簡素化となった。平成25年7月29日より開始。

県健康政策課は、以下の変更点について、肝炎ウイルス検診協力医療機関に周知を行った。

○受診申し込みについて、県（福祉保健事務所または総合事務所福祉保健局）への事前手続きを省略し、医療機関での直接申し込みに変更。

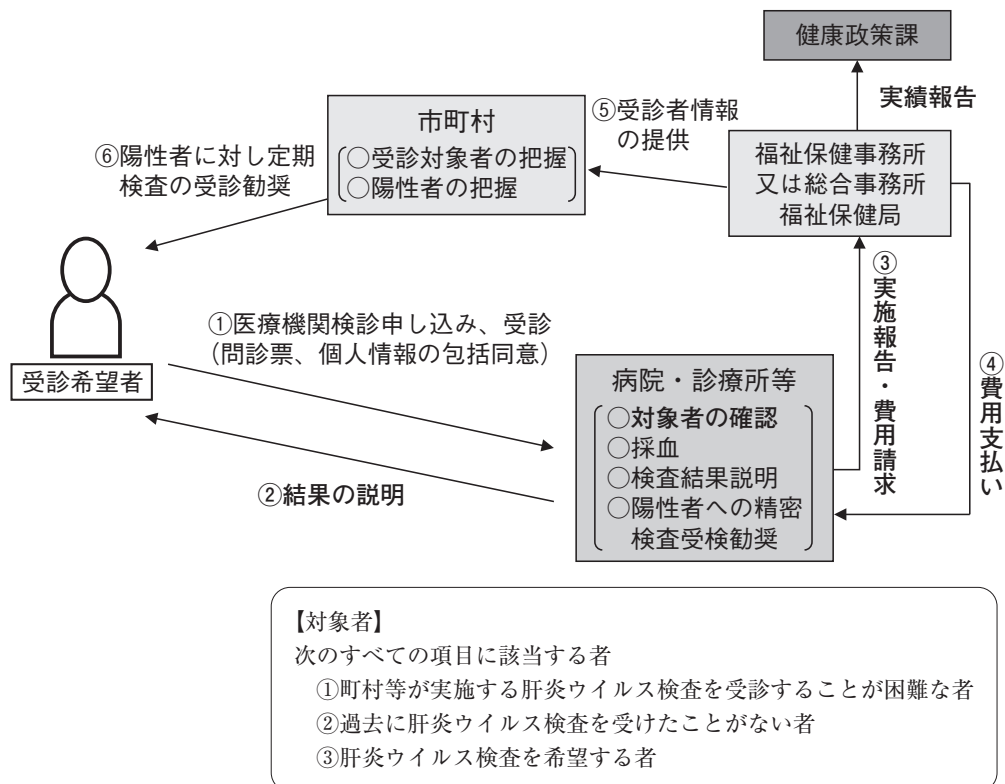
医療機関の窓口において申込時に対象者確認。対象者に該当すれば肝炎ウイルス検査を実施。

併せて、特に働き世代に受検していただき

ため、勧奨用チラシを検診協力医療機関に配布し、該当者に対して窓口での勧奨を依頼した。

○また、県は、受検者に対する今後のフォロー（受検者情報の管理、陽性者への定期検査の勧奨）のため、受検者の居住する市町村へ受検者情報を提供する。（上記の申込みの際に併せて情報提供についての承諾を得る。）

[変更後の流れ]



詳細は県健康政策課ホームページ鳥取県肝炎ウイルス医療機関検診
<http://www.pref.tottori.lg.jp/kanen2> 掲載。

市町村への受検者情報提供については、受診申し込みの際、申込書に、「医療機関が検査結果を事業実施主体である県へ報告し、県は受検者の居住する市町村へ検査結果を情報提供すること。市町村においては、受検者情報の管理、陽性者への定期検査の勧奨等に活用することがあること。」が明記してあり、事前に受検希望者の承諾を得ることとなっている。市町村では、陽性者への定期検査の勧奨等を行う際、受検者が理解されてい

ないためトラブルにならないか心配している声があり、医療機関からも、一言、受検者に話して頂ければ、よりスムーズに事業が行えるのだがという話もあった。

また、県の検査はB型・C型単独も受検できる。一部の市町村の検診台帳システムは、健康増進事業の肝炎ウイルス検査をB型・C型同時受検としているため、その対応について検討を要するとの声があった。

4. 鳥取県肝疾患専門医療機関の選定について： 山根県健康政策課がん・生活習慣病対策室係長

鳥取県肝疾患専門医療機関として、12医療機関が指定されている。平成25年8月31日で指定期間の満了を迎える鳥取県中部医師会立三朝温泉病院について、先日再指定の意思確認をしたところ、辞退届出が提出された。理由は、指定要件（日本肝臓学会専門医の常勤）の充足が困難となったこと（常勤医が非常勤となったため）。よって、これにより12医療機関が11医療機関となり、中部圏域では3医療機関が2医療機関となった。

協議事項

1. 鳥取県肝炎ウイルス検診・肝臓がん検診等実施要領の一部改正について

平成25年3月2日開催された本委員会において、同要領の様式6「肝臓病定期検査報告書」の内容について、フォロー中の治療経過をより詳細に把握するため、前回の画像診断日を記載する項目を追加してはどうかなど、様式の一部改正について意見があり、今回の委員会で協議することとなっていた。

以下の見直し案が提出された。

- ①フォロー中の治療経過の詳細把握のため、「前回の画像診断日」欄を追加
- ②定期検査結果の超音波診断欄の文中に「又はその他の画像診断」を追記
- ③「その他の検査（※プロトロンビン時間）」欄の削除

- ④「診断等」欄の選択肢に「C型慢性肝炎インターフェロン治療後ウイルス消失例」を追加
- ⑤「診断等」の投薬の選択肢に「核酸アナログ製剤」を追加、「小柴胡湯」を削除

協議の結果、C型慢性肝炎インターフェロン以外の治療について、現在国において検討されているので、インターフェロンという個別標記を外してもいいのではないかと。また、検査においてPIVKA-IIも併用して行っている現状から、検査項目に入れてはどうか等の意見もあり、再度整理して、次回の会議で平成26年度からの適用に向け協議することとなった。

2. 肝臓がん検診従事者講習会及び症例検討会について

東部地区で開催予定。講師については、岡田委員、満田委員に一任。

また、講演の前に県健康政策課から肝炎対策事業について説明して頂くこととなった。

委員より、その他の疾患で治療されている陽性者が精密検査登録医療機関以外で受診されている場合、きちんと定期フォローがされていない場合があるので、精密検査登録医療機関になっていないところにも、肝臓がん検診従事者講習会に参加して頂くよう周知して頂きたいと話があった。これについては、地区医師会、鳥取県医師会報を通じて、医師会員に周知をしていることが確認された。

登録精度の改善が続く鳥取県地域がん登録

平成25年度がん登録対策専門委員会

- 日 時 平成25年8月22日（木） 午後1時40分～午後3時30分
- 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 21人
魚谷健対協会長、尾崎委員長
明穂・岡田・瀬川・岩垣・西土井・平田・南崎・藤井・村上・日野・
国政・吉田・原田・岡本幹三各委員
県健康政策課がん・生活習慣病対策室：下田課長補佐、山根係長、
熊谷主事
健対協事務局：谷口事務局長、田中主任

挨拶（要旨）

〈魚谷会長〉

本県のがん死亡率は全国と比較して高く推移しているとは伺っているが、今後の対策について検討を行うには、がん登録の全国標準化データシステムの導入は重要であると考えます。導入に向けて、活発なるご協議をお願いします。

〈尾崎委員長〉

岸本拓治先生の後任として、今年より専門委員長に就任しました。よろしく申し上げます。

鳥取県のがん登録は全国有数の歴史があり、約40年間のデータを蓄積しており、ここ10年間で精度が非常に向上しており、全国でも上位の成績で、これもひとえに鳥取県医師会を中心とした会員の皆様のご協力によるものと感謝している。

日本も世界標準に合わせるように、全国標準化データシステムの導入が進められているが、歴史があり、蓄積データが多いところほどデータの移行が難しく、まさしく、鳥取県は過去の財産を失わずに新しい全国統一されたがん登録に取り組もうとしているところで、重要な局面に差しかかっている。

鳥取県のがん75歳未満年齢調整死亡率（人口10万人対）は全国と比較して高く推移しており、特に男性のがん死亡率は高い。今後はがん登録データを活用して、がん対策に活かしていくことが重要な課題である。

報 告

1. 平成24年度がん登録事業報告

1) 鳥取県における平成21年がん罹患・受療状況標準集計結果：岡本委員

a) 罹患集計

(1) 罹患数

がんの全部位では罹患総数4,721件（男2,694、女2,027）で、部位別に男では胃>肺>前立腺>結腸>肝臓の順で全国と一致するが、女では胃>乳房>結腸>肺の順で女は順位が全国（2008年推計値）の乳房>結腸>胃の順位と一致しなかった。

罹患割合の年次比較では、男女とも結腸、女では乳房、肺において増加した。

(2) 粗罹患率

人口10万対798.6（男954.8、女656.0）であった。

(3) 年齢調整罹患率

人口10万対405.6（男511.3、女330.3）で、男女

表1 鳥取県における性、主要部位別がん罹患状況—平成21年（2009年）—

男	全部位	食道	胃	結腸	直腸	肝臓	胆嚢 胆管	膵臓	肺	前立腺	膀胱	リンパ腫		
罹患数	2,694	101	462	275	165	178	73	90	441	317	122	51		
罹患割合 (%)	100.0	3.7	17.1	10.2	6.1	6.6	2.7	3.3	16.4	11.8	4.5	1.9		
粗罹患率	954.8	35.8	163.7	97.5	58.5	63.1	25.9	31.9	156.3	112.4	43.2	18.1		
調整罹患率	511.3	19.9	90.8	51.6	34.0	33.0	11.4	16.7	79.5	52.2	22.4	11.4		
全国推定罹患率	444.9	17.7	80.5	48.6	29.5	30.9	9.7	15.1	62.0	46.1	17.7	13.3		
女	全部位	食道	胃	結腸	直腸	肝臓	胆嚢 胆管	膵臓	肺	乳房	子宮	卵巣	膀胱	リンパ腫
罹患数	2,027	19	299	246	93	88	85	93	206	288	149	40	33	53
罹患割合 (%)	100.0	0.9	14.8	12.1	4.6	4.3	4.2	4.6	10.2	14.2	7.4	2.0	1.6	2.6
粗罹患率	656.0	6.1	96.8	79.6	30.1	28.5	27.5	30.1	66.7	93.2	48.2	12.9	10.7	17.2
調整罹患率	330.3	2.6	42.4	34.3	14.3	10.1	7.3	10.0	27.8	65.6	46.6	8.0	3.8	7.3
全国推定罹患率	311.2	2.7	29.1	29.5	12.3	11.1	6.3	9.1	21.7	77.1	44.7	10.2	3.6	8.4

*全国推定罹患率は2008年データを使用

表2 鳥取県における地域別標準化罹患比（SIR）の比較 全国=100

	全部位	胃	結腸	直腸	肝臓	肺	乳房	子宮
男	東部	113.2	108.6	133.9	121.1	109.3	112.8	—
	中部	114.0	114.3	108.4	107.9	100.6	131.0	—
	西部	112.7	100.9	82.0	108.4	110.7	128.1	—
	県計	113.1	106.5	107.4	113.3	108.1	122.7	—
女	東部	115.4	152.5	125.6	109.1	123.3	131.3	99.4
	中部	109.5	158.1	111.2	129.7	66.7	120.9	97.3
	西部	104.5	104.3	97.5	114.2	76.4	110.9	98.4
	県計	109.7	133.8	111.1	115.4	92.4	120.8	89.7

(アミは、130以上)

とも全国推計値（2008年）を上回る値を示した。

(4) 年齢調整罹患率の年次推移（1988-2008年）

前年（2008年）に比べて2009年は、男では胃、肝臓で、女では乳房、肝臓で減少傾向が見られた。男は、肺、直腸で、女は、胃、子宮、結腸、肺で増加傾向が観察された。

(5) 地域別標準化罹患比（全国=100）

東部では男は結腸、肺、女は胃、肺、中部では男の肺、女は胃、西部では男の肺、女の直腸、肺が高い罹患比を示した。

(6) 年齢階級別罹患率

全体的にほとんどの部位において年齢とともに増加傾向が見られるが、乳房は40歳代と60歳代でピークを示し、70歳代にかけて減少しその後横ばい状態を示した。子宮は40歳代でピークを示し、

50歳代にかけて減少し、その後横ばい状態を示し、70歳代以降漸減した。

乳房と子宮について年齢階級別の罹患構成比を1979-1983年までと2008-2009年までの2つの期

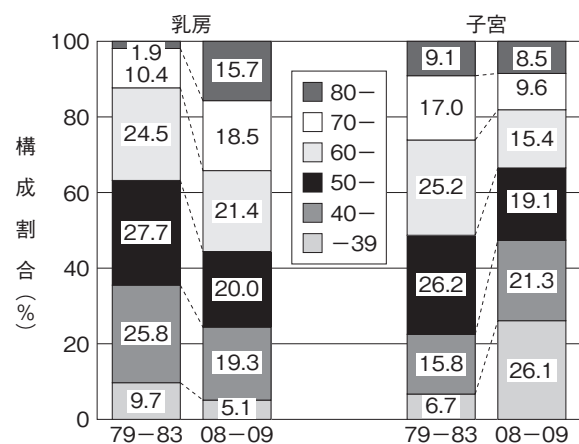


図1 年齢階級別罹患構成比の年次比較

表3 部位別・受診動機別集計結果 (%) 2009年標準集計対象

	有訴受診	健康診断	各種がん検診	他疾患治療中	その他	計
全部位	37.7	6.3	10.0	17.0	29.0	100.0
胃	27.5	12.4	13.0	15.7	31.5	100.0
結腸	31.8	6.1	20.7	17.0	24.4	100.0
直腸	44.6	5.4	10.8	11.7	27.5	100.0
肝臓	23.5	2.1	2.7	43.3	28.3	100.0
肺	30.9	7.5	11.0	17.9	32.7	100.0
乳房	49.4	2.6	23.6	7.1	17.2	100.0
子宮	37.9	2.1	13.6	5.7	40.7	100.0

表4 主要医療機関、地域別届出件数の年次推移 (1992年-2012年)

	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	
拠点病院	1,213	952	1,179	932	1,158	1,289	980	1,187	1,111	1,300	1,397	2,055	2,474	1,916	1,838	3,126	2,943	3,428	3,999	4,127	4,134	
準拠点病院	645	648	647	597	500	586	540	545	499	607	704	621	783	877	1,420	1,063	1,146	876	1,399	765	1,686	
その他病院・診療所	660	593	655	589	697	529	560	521	402	409	427	384	438	497	489	577	604	507	644	652	763	
東部	1,023	933	1,024	764	827	927	780	834	720	965	1,104	1,576	1,867	1,667	1,887	2,022	2,146	1,965	2,236	1,982	2,596	
中部	417	339	547	481	486	451	476	462	379	414	523	436	476	513	628	486	848	849	986	942	1,097	
西部	1,078	921	908	871	1,039	1,020	822	947	910	936	896	1,046	1,352	1,110	1,231	2,258	1,699	1,997	2,820	2,620	2,890	
県全体	2,518	2,193	2,481	2,118	2,355	2,404	2,080	2,253	2,012	2,316	2,528	3,060	3,695	3,290	3,747	4,766	4,693	4,811	6,042	5,554	6,583	
HV/I (%)	鳥取県	53.7	55.7	54.4	47.6	48.6	47.5	46.3	48.3	51.0	54.7	57.9	60.4	61.8	65.5	66.7	71.6	74.7	76.2	—	—	—
	全国	62.0	62.6	63.1	63.0	66.0	66.9	66.9	67.9	67.9	67.6	65.4	61.8	64.3	65.1	64.9	69.4	72.8	—	—	—	—
DCN/I (%)	鳥取県	24.5	28.9	27.5	28.2	24.8	31.9	36.5	36.2	36.3	32.9	26.1	27.3	24.0	19.0	18.1	14.7	14.3	12.7	—	—	—
	全国	23.9	23.3	23.4	24.2	30.3	29.6	28.2	27.6	26.8	26.2	24.9	34.5	32.4	32.3	30.1	26.7	24.0	—	—	—	—
IM比 (%)	鳥取県	1.9	2.0	1.8	1.7	1.7	1.8	1.7	1.8	1.8	1.9	1.9	2.0	2.2	2.3	2.3	2.2	2.2	2.2	—	—	—
	全国	1.6	1.9	1.9	1.6	1.6	1.6	1.7	1.7	1.7	1.8	1.7	1.7	1.7	1.8	2.0	2.0	—	—	—	—	—

拠点病院：鳥取県立中央病院、鳥取市立病院、鳥取県立厚生病院、米子医療センター、鳥取大学医学部附属病院
 準拠点病院：鳥取赤十字病院、鳥取生協病院、野島病院、山陰労災病院、博愛病院

間に分けて比較すると、乳房では70歳以上の高齢者において罹患割合の増加と39歳未満の減少が顕著であったが、子宮では、39歳未満の若年層において約30年前の4倍近く増加した。

b) 受診動機別集計

全部位については、有訴受診の37.7%、次いで他疾患治療中の17.0%、各種がん検診、健康診断(含人間ドック)の順となった。

部位別では、肝臓で他疾患治療中の43.3%が顕著であった。

c) がん患者の医療機関からの届出状況

平成24年(2012年)の届出総数は、6,583件で前年より1,039件の増加であった。地域別では、東部2,596件、中部1,097件、西部2,890件で、前年に比していずれも増加した。

d) 登録精度

(1) DCN

登録精度の評価として用いられるDCNの値は、平成21年(2009年)は12.7%となり、昨年より約1.6%減少し、登録精度の向上が見られた。

部位別には、問題となるDCN25以上を示す部位は男女とも膀胱で、女では胆嚢、肝臓、造血組織であった。

(2) I/M比(罹患数の死亡数に対する比)

2.20で全国値2.0(2008年推計値)を上回る値を示した。

(3) 組織診断実施割合

組織診断実施割合は、76.2%で前年集計値より約1.5%の増加が見られた。この値は全国推計値72.8%(2008年推計値)と比較すると、かなり改

善されてきたといえる。

(4) 登録精度の向上のための届出勧奨の送付

平成19年(2007年)標準集計の登録精度はDCN=12.7%と改善されているが、さらなる精度向上をめざして平成24年(2012年)度も前年度に引き続き県内医療機関へ鳥取県健康対策協議会の会長名およびがん登録対策専門委員会委員長名で届出勧奨を実施した。

2) 平成24年(2012年)度鳥取県がん登録事業報告書(平成20年(2008年))集計の印刷・配布:岡本委員

関係協力医療機関やがん登録専門委員の意見・要望等を取り入れて、報告書の編集を行った。

2. 標準化データベースシステム(DBS)の導入にあたっての打合せ及びシステムの更新: 下田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

国が推奨する『地域がん登録の標準化』を進めるにあたり、平成25年3月15日に国立がん研究センターの準備状況調査が鳥取大学医学部内の鳥取県地域がん登録室にて行われ、県健康政策課、鳥取大学医学部環境予防医学分野の担当者が対応。機器整備を含め、様々な技術的助言を頂いた。今後も、国立がん研究センター等とも連携を図りながら、標準化の円滑な導入を目指す。

この時の協議内容を踏まえ、平成27年1月からの標準化DBSの運用開始に向けた今後のスケジュール案は次のとおりである。

- ・平成25年8月 県健康政策課が国立がん研究センターに地域がん登録標準システム利用申請。(8月12日申請済み)
- ・データ移行準備(随時):過去データの定義、対応表作成、ロジカルチェック
- ・平成26年6月 医療機関に標準登録票を配布、依頼。
- ・平成26年夏頃 新サーバ(標準化DBS用)調達
- ・平成26年秋頃 標準化DBS稼働動作調整開始

標準化DBS構築(約2か月間)

(稼働確認は1か月あれば可能。DBSインストール、動作調整等は、がん統計センターが行う)

- ・データの最終エラーチェック・修正完了
- ・標準化DBSの過去データの一括移行

3. がん登録の法制化について:

下田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

現在、「地域がん登録」は健康増進法に基づく努力義務により、全ての都道府県で実施され、また、施設別のデータを解析する「院内がん登録」は、厚生労働省が指定するがん診療連携拠点病院を中心に実施されている。

平成24年6月厚生労働省が策定した「がん対策推進基本計画」によると、5年以内に、法的位置づけの検討も含め、効率的な予後調査体制の構築や院内がん登録を実施する医療機関数の増加を通じて、がん登録の精度を向上させることを目標としており、また、全てのがん患者を登録し、予後調査を行うことにより、正確ながんの罹患数や罹患率、生存率、治療効果等を把握し、国民、患者、医療従事者、行政担当者、研究者等が活用しやすいがん登録を実現することを目標としている。

現在、超党派の議員連盟「国会がん患者と家族の会」は『がん登録等の推進に関する法律案骨子案』を作成し、ホームページ上にてパブリックコメントの募集を行っている。

この法案によると、他の先進国と同様に国の責任で、がんの罹患・診療・転帰などの情報を中央に集める。全ての病院に対して罹患情報を都道府県に届け出るよう義務付け、がん診療に携わる診療所にも、手挙げ方式で情報の届出を義務付けられる。集まった情報は、都道府県で情報の照合等を行った後、国に提供。さらに国(実際の作業は国立がん研究センター)が、各地の情報を「全国がん登録データベース」に集約する。市町村や都

道府県を通じて患者の生存確認情報や死亡情報を収集し、全国がん登録データベースと突合作業を行うことで生存率等のデータ解析が可能となるというもの。

国の担当者によると、がん登録の法制化の成立はそう遠くないと思われるとのことだった。

協 議

1. 平成25年度事業計画

1) 平成22年（2010年）がん罹患・受療状況標準集計

平成22年（2010年）における性・年齢階級別における部位別がん罹患数を求め、粗罹患率・年齢調整がん罹患率を算出する。また、手術・放射線治療および化学療法などの治療方法ならびにX線・内視鏡・組織診などの診断方法の実施割合など受療状況について集計する。

罹患集計の結果は、医師会報、事業報告、ホームページを通して公表する。

2) 登録精度の向上のための届出勧奨、補充届出票による遡り調査、各種検診発見がんからの登録

近年、拠点病院構想の実施により登録精度は著しく改善してきているが、引き続き登録精度の向上をめざして、県内主要病院を対象にした届出勧奨を進める。また、平成22年死亡小票からの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も行う。

2. 標準化DBSシステム導入にあたっての今後の対応

標準化DBSシステム導入にあたっての今後の対応について、検討がなされた。

過去データの移行作業と新登録票による入力作業は、平行作業が可能であることから、平成26年は登録票の移行期とし、平成26年6月1日からは全国で統一された『標準登録票』で提出して頂くこととなる。様式（登録項目）が変更になること

について、平成25年度中に全医療機関へ周知を図ることとなった。

大半の医療機関においては、紙媒体で提出されているので、『標準登録票』での提出となっても、大きな影響はないと思われる。しかし、電子媒体によって提出されている県内15医療機関においては、現行登録システムでは対応できなくなるため、早期から登録項目変更についてアナウンスしていくことが大切である。また、国立がん研究センターからは、地域がん登録の医療機関用のデータ入力システムの無料提供や指導マニュアルの提供は可能と助言を頂いている。今後の対応について、病院の実務者を対象とした説明会を開催してはどうかという意見があった。

〈今後の国の動向に注意〉

本会終了後、県は、法制化に伴い、国が進める現行の標準登録項目が今後一部変更になる可能性があるとの情報を国立がん研究センターより入手した。本県では来年度内を目途に標準登録項目への移行を予定しているが、法制化に伴い、数年のうちに再度、標準登録項目が変更される可能性があり、その場合、一部医療機関においては、数年のうちに2重の負担が発生することも危惧される。

このように今後、法制化により、大きな動きが予見される。本県の登録項目の変更時期等については、引き続き情報収集を行いつつ、慎重に見極める必要がある。

3. 平成25年度鳥取県がん登録報告書の印刷・配布

関係協力医療機関やがん登録専門委員の意見・要望等を取り入れて、報告書の編集刷新を図っていく。

4. 本県がん登録事業の更なる充実について

県は、平成25年4月に「第二次鳥取県がん対策推進計画」を策定し、本計画は、平成25年度から

平成29年度までの5か年計画である。この計画において、がん対策におけるがん登録の重要性を鑑み、「がん登録（がんの実態把握・対策の評価）」が施策の一項目に挙げられ、地域がん登録の集計データの更なる有効活用等について、鳥取県健康対策協議会がん登録対策専門委員会を通じ検討し、集計結果をホームページなどで公開すること、また、地域がん登録情報を活用した、本県の

がんの実態把握のための詳細な統計分析（がん罹患・死亡、登録罹患者の5年相対生存率、がん検診受診履歴との照合等）について、今後検討することとなっている。

この件については、ワーキンググループを立ち上げ、どんな取り組み等を行っていくのか、今後、ワーキンググループの中で活用に係る案を練り検討し、委員会に諮ることとなった。

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.kentaikyoutottori.med.or.jp>



一次検診医療機関の検査キット及び カットオフ値について実態調査を実施

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会大腸がん部会
鳥取県健康対策協議会大腸がん対策専門委員会

■ 日 時 平成25年8月24日（土） 午後2時～午後3時10分

■ 場 所 鳥取県西部医師会館 米子市久米町

■ 出席者 23人

魚谷健対協会長、八島部会長、岡田委員長

秋藤・蘆田・遠藤・尾崎・清水・田中・冨田・長井・西土井・濱本・細川・

山本敏雄・山本寛子・米川各委員

県健康政策課がん・生活習慣病対策室：下田課長補佐、山根係長、狩野主事

健対協事務局：谷口事務局長、岩垣係長、田中主任

【概要】

・本県の大腸がん検診は従来より要精検率が高いことから、カットオフ値の設定について、これまで議論がなされていたところである。検診の質の評価については要精検率だけではなく、がん発見率、陽性反応適中度などの数値を含め、総合的に判断する必要があるとしながらも、まずは、県内医療機関の検査キット及びカットオフ値について実態把握を行うことが、今後の対策検討に有効であることから、健対協が、市町村が実施する大腸がん検診の一次検診医療機関を対象に測定法、試薬メーカー、カットオフ値等について調査を行い、集計結果を次回の会議で報告することとなった。

挨拶（要旨）

〈魚谷会長〉

6月29日より健対協の会長へ就任した。皆様には、日頃から健対協事業にご尽力頂き、深謝致します。八島部会長を中心に審議のほど、お願いします。

〈八島部会長〉

鳥取県の大腸がん検診の更なる発展に一層努力してまいりますので、ご指導の程お願いします。

前回の会議において、注腸X線検査医療機関登録は平成25年3月31日をもって廃止することと、全結腸内視鏡検査を行うことが困難で、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されることがあるので、各地区大腸がん注腸読影委員会は継続設置することが決定し、関係機関に周知した。また、クーポン事業の継続、精検受診勧奨支援ツールをパワーポイントファイルで作成し、市町村に提供している。

本日は、読影状況、平成23年度大腸がん検診発見がん患者確定調査最終報告等が議題にあがっている。活発な討論をお願いします。

〈岡田委員長〉

大腸がん検診の受診者数が徐々に増加傾向がみられる。これも、偏に、医療機関、県、市町村の関係者皆様のご尽力の賜物であると、深謝致します。引き続き、ご協力の程、よろしく申し上げます。

一次検査の採便方法の変更や注腸X線検査医療

機関登録の廃止を行ったが、今のところ、順調に行われているように把握しているが、問題点はないか伺いたい。

報告事項

1. 平成24年度各地区大腸がん注腸読影委員会の実施状況について

〈東部－尾崎委員〉

4回の読影会を行い、4症例を読影した。その結果、異常なし1件、要内視鏡検査3件であった。大腸がん検診従事者講習会を11月8日開催。

〈中部－山本委員〉

1回の読影会を行い、1症例を読影した。その結果、異常なし1件であった。大腸がん検診従事者講習会を2月22日開催。

〈西部－遠藤委員〉

25回の読影会を行い、92症例を読影した。その結果、異常なし25件、要内視鏡検査11件、その他56件であった。

大腸がん検診従事者講習会を3月26日開催。

2. 平成23年度大腸がん検診発見がん患者確定調査結果（最終版）について：田中委員

大きさ、深達度、部位等の記入もれが多いので、再調査を行い、最終結果をまとめた。部位、大きさ、早期癌率等は前回報告と大きな変更はなかった。

(1) 確定癌は131例であった。

(2) 早期癌は80例、進行癌は51例であった。

(3) 前年度受診歴を有する進行癌は20例であった。各地区で症例検討を行って頂き、読影上の問題点等について検討して頂く。

(4) 治療方法は外科手術が27例（21.3%）、内視鏡下手術38例（29.9%）、内視鏡治療は61例（48.0%）であった。4年ほど前から外科手術から内視鏡治療にシフトしている。

岡田委員長より、各地区で症例検討を行われる際に、便潜血の測定方法やカットオフ値についても注意してご検討頂きたいとお願いがあった。

3. 「鳥取県大腸がん検診注腸エックス線検査医療機関登録実施要綱」の廃止及び「鳥取県大腸がん検診実施に係る手引き」の一部改正について：

岩垣鳥取県健康対策協議会事務局係長

前回の会議において、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することが承認され、これに伴い、「鳥取県大腸がん検診注腸エックス線検査医療機関登録実施要綱」の廃止及び「鳥取県大腸がん検診実施に係る手引き」の一部改正を行い、平成25年度検診から適用することとなった。

これを受けて、健対協では「鳥取県大腸がん検診精密検査登録医療機関」、「鳥取県大腸がん検診注腸エックス線検査登録医療機関」、「大腸がん注腸読影委員会委員」に周知を行った。

精密検査方法の変更による受診行動への影響はどうかという質問に対し、市町村、医療機関からも特に問題の声は上がっていないとのことだった。

協議事項

1. 大腸がん検診に係る検査キットの調査について

平成23年度における本県の大腸がん検診の要精検率は全体で8.3%、国が示すプロセス指標の許容値（7.0%以下）を上回っており、特に医療機

関（病院、診療所）の要精検率は、いずれも9%を超えている。

前回の会議において、検診の質の評価については要精検率だけではなく、がん発見率、陽性反応適中度などの数値を含め、総合的に判断する必要があるが、まずは、県内医療機関の検査キット及びカットオフ値について実態把握を行うことが、今後の対策検討に有効である旨協議された。

国のがん検診実施指針及び大腸がん検診マニュアル（日本消化器がん検診学会）においては、検診キット及びカットオフ値の具体的な規定は設けられていない。

従来より鳥取県医師会と臨床検査技師会の共同で、参加を希望される医療機関に対し、「鳥取県臨床検査精度管理調査」を行っており、平成21年度は、便潜血の測定法、試薬メーカー、カットオフ値等の調査が行われ、その結果は平成22年8月22日に開催された本会にも資料として提出されている。ただし、鳥取県医師会臨床検査精度管理委員会においては、平成21年度以降、便潜血検査調査は行われていない。

また、過去に特に要精検率が高い医療機関に対しては、測定法、試薬等の見直しをして頂いた結果、要精検率が改善されたところもある。

以上の現状を踏まえて、実態調査を行うか協議を行った結果、平成21年度調査に参加したのは32

医療機関で、一次検診を実施している医療機関の全体把握が出来ているわけではないこと。平成21年度調査から3年経過しており、測定法等変更していることも考えられるので、健対協が、市町村が実施する大腸がん検診の一次検診医療機関を対象に測定法、試薬メーカー、カットオフ値等について調査を行い、集計結果を次回の会議で報告することとなった。

2. その他

- ・がん検診受診率向上プロジェクト2013～ほっと安心！みんなで「はじめる・続けるがん検診」～：

下田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

本県の大腸がん検診の受診者数は、検査キットの無料配布等により、平成20年度約48,000人に対し、平成23年度は約52,000人と約4,000人増で着実に受診者数が増加している。

また、県は、平成25年4月に「第二次鳥取県がん対策推進計画」を策定。本計画は、平成25年度から平成29年度までの5か年計画である。この計画において、がん75歳未満年齢調整死亡率20%減少を目標としており、早期発見に努めることが重要であるとしている。

今後も、継続してがん検診受診率向上に努める。

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

出席者 86名

（医師：79名、看護師・保健師：3名、
検査技師：4名）

岡田克夫先生の司会により進行。

講 演

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会大腸がん部会長 八島一夫先生の座長により、近畿大学教授 医学部内科学教室（消化器内科部門）榎田博史先生による「大腸がん検診従事者に必要な医学知識」の講演があった。

症例提示

岡田克夫先生の進行により、3地区より症例を報告して頂いた。

1) 東部症例 (1例):

鳥取赤十字病院 柏木亮太先生

2) 中部症例 (1例):

鳥取県立厚生病院 井山拓治先生

3) 西部症例 (1例):

鳥取大学医学部附属病院第2内科 河口剛一郎先生

これからの子宮がん検診のあり方

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会子宮がん部会
鳥取県健康対策協議会子宮がん対策専門委員会

■ 日時 平成25年8月29日(木) 午後1時30分～午後2時30分

■ 場所 テレビ会議 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
鳥取県中部医師会館 倉吉市旭田町
鳥取県西部医師会館 米子市久米町

■ 出席者 30人

〈鳥取県健康会館〉

魚谷会長、皆川委員長、岡田・清水・瀬川・田中・富山・長井・細川各委員
オブザーバー：尾室鳥取市保健師、藤原智頭町保健師

県健康政策課がん・生活習慣病対策室：下田課長補佐、山根係長、狩野主事
健対協事務局：谷口局長、岩垣係長、田中主任

〈鳥取県中部医師会館〉

井奥・大野原各委員

オブザーバー：酒井倉吉市保健師、松原三朝町副主幹

〈鳥取県西部医師会館〉

原田部会長、板持・作野・中曾・長田・長谷川各委員

オブザーバー：廣田米子市保健師、岸岡境港市保健師、生田保健師

【概要】

・国は、平成25年4月より小学6年～高校1年の女子を対象に子宮頸がん予防ワクチンを定期接種することとしていたが、副作用を訴える人が相次いだため、6月14日、一時的に接種の推奨を控える方針を決めた。接種は中止しないものの、自治体に対し、対象者に個別の案内を出さないよう勧告し

た。

・平成25年度から細胞診の液状化検体法を導入したところは12市町村で、7町村は直接塗抹法であった。鳥取県保健事業団提供データによると、液状化検体法を導入されたところの判定不能割合は有意に減少している。

・県健康政策課が、市町村に対しHPV併用

検査の導入状況について調査を行ったところ、平成25年7月より、鳥取市は国庫補助事業で行い、米子市は単市事業で鳥取大学医学部附属病院がんセンターの臨床試験に協力する形で行う。岩美町と日野町は、現在、導入に向けて検討中である。

挨拶（要旨）

〈魚谷会長〉

6月29日より健対協の会長へ就任した。皆様には、日頃から健対協事業にご尽力頂き、深謝致します。今年度から、子宮がん部会長に原田先生、子宮がん対策専門委員会委員長に皆川先生に新しく就任して頂きました。報告事項、協議事項に沿ってご審議をお願いします。

〈原田部会長〉

紀川先生の後任として、部会長に就任することとなりました。よろしくをお願いします。

積極的なご意見、ご討議をお願いします。

〈皆川委員長〉

今年度より専門委員長に就任致しました。よろしくをお願いします。長らく委員として、この委員会に携わってきましたので、委員会の意義は理解していると思います。ワクチン等問題点が多々ありますので、前向きな話し合いが出来るように進めたい。

報告事項

1. 子宮頸がん予防ワクチン接種勧奨に係る国の方針について：原田委員長

子宮頸がん予防ワクチンは平成22年に国の助成が始まり、予防接種法改正で平成25年4月より小学6年～高校1年の女子を対象に定期接種することとなっていたが、ワクチンの接種後に長期的な痛みやしびれを訴える人が相次いでいるため、厚生労働省は6月14日、一時的に接種の勧奨を控え

る方針を決めた。接種は中止しないものの、自治体に対し、対象者に個別の案内を出さないよう勧告した。法により自治体を実施している定期接種のワクチンで推奨を控えるのは異例のことである。

県には、現在のところ、副作用の報告は挙がっていない。委員からは、国の方針により、3回目予防ワクチン接種を取りやめた人がある。また、予防ワクチン接種を受ける人は少ないという話があった。市町村には予防ワクチン接種を受けた方がいいのか等の問合せがあるが、説明に困っているという話もあった。

2. 液状検体法（LBC）の導入状況について：

下田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

昨年度、本会において、細胞診の判定不能の一層の改善策について協議した結果、液状検体法（LBC）の導入という方向性が示された。これを受けて、健対協では平成25年1月11日付けで、市町村が実施する子宮がん検診における液状検体細胞診を推奨する旨、市町村長あてに通知を行った。

県健康政策課が市町村における液状検体法の導入状況を調査したところ、平成25年度から液状化検体法を導入したところは12市町村で、西部の7町村は直接塗抹法であった。

また、鳥取県保健事業団提供データによると、平成24年度の医療機関検診は直接塗抹法で、検査実績数18,763件のうち、判定不能数908件、判定不能割合は4.84%であった。

平成25年4月～7月の集計によると、液状化検体法の検査実績数2,568件で、そのうち、判定不能数3件、判定不能割合は0.12%、直接塗抹法の検査実績数636件で、そのうち、判定不能数33件、判定不能割合は5.19%であった。液状化検体法を導入されたところの判定不能割合は有意に減少している。

平成25年度において、直接塗抹法で実施してい

る7町村については、健対協会長、部会長、専門委員長の連名で、鳥取県保健事業団提供データ結果を付けて、液状検体法の導入を推奨する文書を出すこととなった。また、町が液状検体法の導入を一次検診医療機関にお願いしても、医療機関の理解が得られなかったという話があり、医療機関については、中曾委員より、鳥取県産科婦人科医学会を通じて、導入に向けて働きかけていくこととすると話があった。

3) HPV併用検査の導入状況について：

下田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

本邦におけるHPV併用検査の有効性等の知見を収集することを目的とした調査研究事業（補助事業）として、30歳、35歳、40歳の女性を対象とした子宮がん検診におけるHPV併用検査を行うことし、この事業に参加する市町村の募集を行った。県内でも、この募集に応募した市町村があったが、審査の結果、鳥取市が補助対象の条件が満たされていると判断され、国庫補助事業でHPV併用検査を導入することとなった。

このような状況の中、県健康政策課は、市町村に対しHPV併用検査の導入状況について調査を行ったところ、平成25年7月より、鳥取市は国庫補助事業で行い、米子市は単市事業で鳥取大学医学部附属病院がんセンターの臨床試験に協力する形で行う。岩美町と日野町は、現在、導入に向けて検討中である。

○鳥取市

(1) 目的：HPV検査を併用することにより、より早期にがんを発見し、がんによる死亡率の減少を図る。魅力のある検診内容とすることで、罹患率の高い30歳代の受診率向上を図る。

(2) 対象者：30歳、35歳、40歳の3年輪で受診者は約1,500人を想定

(3) 実施区分：集団検診、医療機関の両方

(4) 自己負担額：なし

(5) 検査法：インベータ法

(6) 細胞診マイナス、HPVプラスだった場合の対応：

1年後の細胞診検査の受診を勧奨（鳥取市の受診勧奨は、一部を除き、2年に1回が基本であるが、該当者には1年後の受診を勧奨）

来年度以降の実施については、検討中である。

○米子市

(1) 目的：鳥取大学医学部附属病院がんセンターの臨床試験に協力することで、より正確に、より早期に子宮頸部がんリスクを発見出来る。また、併用検査の実施により受診率の向上を期待。

(2) 対象者：20歳～49歳で受検者は約3,000人を想定

(3) 実施区分：医療機関のみ

(4) 自己負担額：なし

(5) 検査法：コバス法（4,800HPVテスト）

(6) 細胞診マイナス、HPVプラスだった場合の対応：

再検査として、6か月後の細胞診検査（保険診療）の受診を勧奨。

5年間実施予定。

米子市では、細胞診マイナス、HPVプラスの場合、6か月後の細胞診検査（保険診療）の受診を勧奨することとされている。「日本産婦人科医学会におけるリコメンデーションでは、20歳代は陽性率が高いことから、HPV併用検査の導入は推奨しないとされている中、米子市は20歳代も対象者としている。20歳代を対象とすると、保険診療による検査が相当増えるのではないか。」という質問があった。これについて、板持委員より、子宮頸がん予防ワクチン接種の効果をみるることか

ら、対象者としたなどという説明があった。

協議事項

1. 子宮がん検診従事者講習会及び症例検討会について

西部地区で平成26年2月16日（日）に開催することとなった。

2. その他

(1) 子宮がん検診精密検査登録医療機関について、登録基準の検討をして頂きたいという意見があり、今後、検討することとなった。

(2) 医療機関検診の細胞診判定は、鳥取県保健事業団に委託され、健対協「子宮がん検診細胞診委員会」が判定を行っているが、富山委員より、現在の業務の流れでは、医療機関検診分の精密検査結果が「子宮がん検診細胞診委員会」には報告されていないため技術向上にフィードバックされていない。医療機関検診分の精密検査の結果を「子宮がん検診細胞診委員会」に、フィードバックする仕組みを検討して頂きたいと話があった。富山委員が具体的なたたき台を考え、次回の会議で検討することとなった。

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

鳥取県医師会腫瘍調査部報告（8月分）

毎月腫瘍登録の届け出を頂き有り難うございます。

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

（1）施設別登録件数（含重複例）

登録施設名	件数
鳥取大学附属病院	97
鳥取県立中央病院	89
鳥取市立病院	70
米子医療センター	66
鳥取赤十字病院	55
山陰労災病院	49
鳥取県立厚生病院	42
野島病院	31
博愛病院	16
済生会境港総合病院	11
藤井政雄記念病院	6
江尾診療所	6
野の花診療所	5
西伯病院	5
松田内科クリニック	2
竹田内科医院（鳥取市）	1
中部医師会立三朝温泉病院	1
脇田産婦人科医院	1
三重県医療機関より	1
合計	554

（3）問合票に対する回答件数

回答施設名	件数
山陰労災病院	1
合計	1

（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	19
胃癌	87
小腸癌	3
結腸癌	58
直腸癌	22
肝臓癌	32
胆嚢・胆管癌	18
膵臓癌	28
副鼻腔癌	1
喉頭癌	4
肺癌	70
骨癌	1
皮膚癌	6
中皮腫	2
腹膜癌	1
乳癌	38
陰唇癌	1
子宮癌	24
卵巣癌	2
前立腺癌	30
精巣癌	1
腎臓癌	20
膀胱癌	31
脳腫瘍	6
甲状腺癌	8
下垂体腫瘍	1
原発不明癌	1
リンパ腫	13
骨髄腫	4
白血病	12
骨髄異形成症候群	5
合計	554

新型インフルエンザ等新興・再興感染症研究事業による研究成果の周知について

新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき作成された新型インフルエンザ等対策政府行動計画においては、「新型インフルエンザ等の発生時においても医療提供を確保するため、新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた、診療継続計画の策定及び地域における医療連携体制の整備を進めることが重要である。」と記載されており、全ての医療機関において診療継続計画の作成が求められています。

今般、厚生労働科学研究費補助金新型インフルエンザ等新興・再興感染症研究事業において、「新型インフルエンザ等発生時の診療継続計画作りの手引きと作成例」が取りまとめられ、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。

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、診療継続計画作成にご活用くださいますよう、よろしくお願い致します。

なお、本手引きの診療継続計画作成例については、最大限の事項を記載しており、実際の作成にあたっては適宜簡略化して差し支えないとのことであります。

また、日本医師会において、今後、診療所向け手引きの簡略版を作成する予定とのことであります。

○日本医師会「新型インフルエンザ等発生時の診療継続計画作りの手引き」

http://www.med.or.jp/jma/kansen/novel_influenza/001711.html

重症熱性血小板減少症候群（SFTS）ウイルスの国内分布調査結果（第一報）について

標記について、厚生労働省より各都道府県等衛生主管部（局）宛情報提供及び注意喚起に関する協力方依頼がなされ、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。

本調査結果では、既に患者の発生が確認されている地域だけでなく、患者の発生が報告されていない地域においても、マダニや野生動物等からSFTS ウイルス遺伝子又はSFTSウイルスに対する抗体が検出されたことが報告されており、引き続き、関係者に対する注意喚起を依頼しております。

また、今回の調査結果の内容を踏まえ、「SFTSに関するQ&A」が更新されました。

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。

○厚生労働省「重症熱性血小板減少症候群（SFTS）に関するQ&A」

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/sfts.html>

○国立感染症研究所「重症熱性血小板減少症候群（SFTS）」

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/sfts/3143-sfts.html>

ボレリア・ミヤモトイによる回帰熱の国内症例の確認及び ライム病を含むボレリア感染症の病原体診断検査について

感染症法において四類感染症に指定されている回帰熱については、感染症法施行以降、国内での感染例は報告されていませんでしたが、今般、ボレリア属菌ボレリア・ミヤモトイ (*Borrelia miyamotoi*) による回帰熱の症例が、厚生労働科学研究班が実施した遡り調査の結果、国内で確認されました。

これを受けて、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）長宛、情報提供及びボレリア感染症の病原体診断検査に関する協力依頼がなされ、日本医師会感染症危機管理対策室長及び鳥取県福祉保健部健康医療局健康政策課長から本会宛通知がありましたのでお知らせ致します。

なお、今回、回帰熱であると確認された2症例については、当初、ライム病と診断されていましたが、実際には回帰熱であったか、又は、ライム病と回帰熱に同時に感染した可能性が示唆されており、これは、現在、ライム病の診断で行われている血清中の抗ボレリア抗体の検出検査のみでは、ライム病と回帰熱を鑑別することが困難なためとしております。

つきましては、会員各位におかれても、本件についてご了解いただき、回帰熱又はライム病を疑う患者を診察し、検査依頼を行う場合には、回帰熱・ライム病両方の検査依頼をしていただきますよう、ご協力よろしくお願い致します。

○国立感染症研究所「病原微生物検出情報（IASR）速報 国内感染が確認された回帰熱の2例」

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/relapsing-fever-m/relapsing-fever-iasrs/3877-pr4046.html>

○厚生労働省「マダニ媒介性の回帰熱に関するQ&A」

http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou18/kaikinetsu_qa.html

○厚生労働省「ライム病と回帰熱の比較」

http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou18/dl/kaikinetsu_20130903.pdf

「予防接種必携（平成25年度）」及び「インフルエンザ予防接種ガイドライン （2013年度版）」の送付について

標記について、今般、予防接種リサーチセンターから発行され、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。

同書は予防接種リサーチセンター（TEL 03-6206-2113）より販売（予防接種必携：3,400円、インフルエンザ予防接種ガイドライン：90円）されております。

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

○（公財）予防接種リサーチセンター

<http://www.yoboseshu-rc.com/index.php?id=7>

カメ等のハ虫類を原因とするサルモネラ症に係る注意喚起について

標記について、米国より2011年5月以降、主に乳児を含む子どもがカメに触ったことを原因とするサルモネラ症の集団発生が、米国内で広域的に繰り返し発生している旨の情報提供が世界保健機関（WHO）を通じてあったことから、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）宛にあらためて周知及び注意喚起の事務連絡がなされ、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、サルモネラ症は、特に新生児や乳児、高齢者等、免疫機能の低い人では重症化しやすいことから、引き続き、家庭でカメ等のハ虫類を飼育する者や動物取扱業者等、関係者に対して、本件に関する周知及び注意喚起について依頼しております。

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。

○厚生労働省「ミドリガメ等のハ虫類の取扱いに関するQ&A」

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/salmonella.html>



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。

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7月29日～H25年9月1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	440
2	感染性胃腸炎	281
3	A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	146
4	ヘルパンギーナ	139
5	咽頭結膜熱	67
6	水痘	56
7	その他	94

合計 1,223

2. 前回との比較増減

全体の報告数は、1,223件であり、37%（733件）
の増となった。

〈増加した疾病〉

咽頭結膜熱 [81%]。

〈減少した疾病〉

手足口病 [58%]、A群溶血性連鎖球菌咽頭炎
[38%]、水痘 [28%]、ヘルパンギーナ [18%]、
突発性発疹 [11%]、感染性胃腸炎 [4%]。

※今回（31週～35週）または前回（26週～30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、咽頭結膜熱が中部及び西部地区で
流行しています。
- ・RSウイルス感染症が西部地区で増加してい
ます。
- ・県内全域で風しんの報告数が減っています。

報告患者数（25.7.29～25.9.1）

区 分	東部	中部	西部	計	前回比 増 減
インフルエンザ定点数	(12)	(6)	(11)	(29)	
1 インフルエンザ	0	1	0	1	-94%
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
2 咽頭結膜熱	0	42	25	67	81%
3 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	69	37	40	146	-38%
4 感染性胃腸炎	114	104	63	281	-4%
5 水痘	10	23	23	56	-28%
6 手足口病	124	156	160	440	-58%
7 伝染性紅斑	1	1	0	2	-33%
8 突発性発疹	21	14	16	51	-11%
9 百日咳	1	0	0	1	-50%
10 ヘルパンギーナ	33	39	67	139	-18%

区 分	東部	中部	西部	計	前回比 増 減
11 流行性耳下腺炎	1	0	1	2	-75%
12 RSウイルス感染症	1	2	20	23	475%
眼科定点数	(1)	(1)	(1)	(3)	
14 急性出血性結膜炎	0	0	0	0	—
15 流行性角結膜炎	0	4	1	5	67%
基幹定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
16 細菌性髄膜炎(真菌性を含む)	0	0	0	0	-100%
17 無菌性髄膜炎	3	0	1	4	33%
18 マイコプラズマ肺炎	1	4	0	5	25%
19 クラミジア肺炎(オウム病は除く)	0	0	0	0	—
合 計	379	427	417	1,223	-37%

ミヤマカタバミ

倉吉市 石飛 誠一

林道のあちらこちらに咲く花は小さく白きミヤマカタバミ

小指ほどの茶色の毛虫その背中波立たせつつ枝わたりゆく

この十年胃痿栄養に生きて来し媪逝きたり九十
六歳

医師吾にも分からないこと楽しさや倅せありし
か認知症の十年

五十年船あやつりし人が言う 海に出ぬ日は体
調悪し

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）

「言葉の遊び」と「数の遊び」

南部町 細田 庸夫

参議院選挙が終わった。「言葉の遊び」と「数の遊び」等に触れてみる。

言葉の遊び

2009年10月の鳥取県医師会報で、選挙の事前予想の「言葉の遊び」を紹介した。今回は前回触れなかった比例区について、7月19日の朝日新聞「終盤の情勢」から、先ず引用してみる。

大勝が予想される政党は、「序盤調査の勢いを維持し」、退潮が予想される政党は、「低迷したまま」、「中」政党は「4議席前後を確保する可能性がある」と無難に表現し、「小」政党は「1議席をうかがう」と情けをかけている。そして、「4割は比例区の投票を明らかにしていないので云々」と、外れた際の言い訳が添えてある。

比例区候補者個人にも触れている。上位当選が確実な候補は、「組織力を見せる」「労組系候補に勢いがある」等と表現され、当選の見込みがない候補は、「・・・以外への広がりがみられない」等と報道している。

ちなみに、我が鳥取選挙区の全国版直前予想として、当選候補は「安定した支持を得ている」、落選した対立候補は、「勢いを欠く」、そして第3位となった候補は、「支持に広がりがみられない」と表現されている。そして、他の2人は名前すら載せていない。

今回の選挙は「ネット選挙」とも呼ばれた。インターネットを利用した選挙運動が大きく報道されたが、投票行動に最も大きな影響を与えたのは、新聞の一面トップの「与党圧勝」「野党惨敗」の予見出しではないかと思う。これに社説や事前当落予測記事を加えると、選挙に与えた影響は、「ネット」をしのぐと思う。

事前の分析と出口調査に基づくNHKテレビの鳥取選挙区当確速報は午後8時00分30秒だった。

投票所では、未だ投票箱を閉めている頃と思う。

数の遊び

投票前に行われたある世論調査では、「必ず投票に行く」が77%、「出来れば行きたい」が16%、そして「行かない」は僅か6%だった。実際の投票率52.61%。この「格差」には、ちょっと考え込む。内閣の「支持率」「不支持率」等、色々な世論調査も、こんな回答態度の結果である。

選挙が終わってから、ある新聞の投書欄に、「投票率52.61%の参議院選挙で、比例区自民党の得票率は34.7%、従って全有権者の18%しか、自民党を支持していない」の一文が載った。我が国選挙制度を理解しない論理だが、あえてこれを載せた新聞社の意図を感じる。投書欄は第二の社説欄でもある。あるテレビでは、「選挙区での自民党の得票率は47.9%、野党が52.1%云々」を強調する解説者が居た。いずれも「数の遊び」に過ぎない。

私の感想

日本医師会の政治団体である「日本医師連盟」は、組織内候補として副会長を立て、24万票あまりを集め当選を果たした。今回の参議院選挙では、日本歯科医師連盟、日本看護連盟等、色々な医療職団体も組織内候補や推薦候補を立てた。日本の医師数は約30万人、歯科医師数は約10万人だが、日本歯科医師連盟の組織内候補は、医師連盟候補を上回る票数を得ている。

気になるのは、最近の国政選挙の度に繰り返される「違憲訴訟」、「選挙無効訴訟」である。今回の参議院選挙でも全国の高裁に訴状が届いている。「ふるさとで投票すれば5票分」の川柳があった。

最近の老健における看取り事情

米子市 介護老人保健施設ゆうとぴあ 中 下 英之助

老健に勤務して6年目になりましたが、少子高齢化の進行は介護老人保健施設（老健）における終末期医療・ケアにも変化が見られます。後期高齢者の死亡例は増加していますが、医療機関の病床は減少しており、在宅の看取りには様々の困難が伴います。老健の建前は在宅復帰の中間施設ですが、施設における医療は緩和治療に限定して、家族と協力した懇切丁寧な看取り介護が増加してきました。

従来の終末期医療は癌患者が中心であり、40～60歳代と比較的若い年齢が多く癌との戦いに敗れ、家族を残して無念の死としてドラマなどの題材になることもありました。他方で高齢者の終末期は病院に入院して延命の為に各種の治療を受けていました。しかし近年では平均寿命の延長による後期高齢者の増加は、長期間に及ぶ要介護生活の延長線上にある死亡例が増えてきました。終末期医療の議論は延命治療や安楽死、尊厳死など生の終わりにおける最期の過ごし方における患者を抜きにした家族と医療関係者における生命維持のための技術的な話が多く、死そのものについての理解が遅れています。

平成における死生観は『映画おくりびと』の大ヒットに見られるように、死生観などに興味ある人々の共感を得たと思われます。島園進『日本人の死生観を読む』によると、家族が不治の病で余命が短い場合（知らせたい：37%、知らせたくない：52%）、自分が不治の病で余命が短い場合（知りたい：78%、知りたくない：18%）他者には死期を自覚してほしくないが、自分は自覚して最期を過ごしたいとの思いがあるようです。

老健入所者の大多数で重篤な障害があり、入所時に急変、終末時の対応について本人・家族の意向を聞いて同意書に明記して、生前から本人・家族間で終末時ケアの方向性を話し合うように勧めています。

ゆうとぴあにおける終末時医療の選択基準では、病院には高度医療の適応例と延命治療の希望例を紹介しています。当老健併設の真誠会セントラルクリニックには医療の適応例、延命治療希望例、医院での看取りケア希望のある入所者としてしました。老健では看取りケア希望例に対して可能な限り経口摂取を続けて、家族の希望あれば最低限の輸液、口腔ケア、排泄管理、褥瘡予防などの介護ケアをしています。

私が勤務した5年間の老健ゆうとぴあにおける年間死亡者数の推移は17例から34例であり、入所者の死亡場所は最初の2年間の40%台から最近の2年間は約80%と施設での死亡者が増えています。在宅における看取り希望による退所者は1例でした（図1）。この結果は医療機関での死亡例の減少を示しており、医療適応例の厳選、施設に於ける誤嚥性肺炎の防止対策として口腔ケアを始めとする看護・介護技術の向上や世間での終末期医療・ケアの認識が定着してきた結果と考えられます。

第二次大戦で多大の人命を犠牲にした軍国主義の反動としてあらわれた、戦後の行き過ぎた延命至上主義による形だけの人命尊重論は見直して、後期高齢者の終末期に際しては死と真摯に向き合い当人の最期に相応しい看取りを家族側と医療関係者で決定する必要があります。

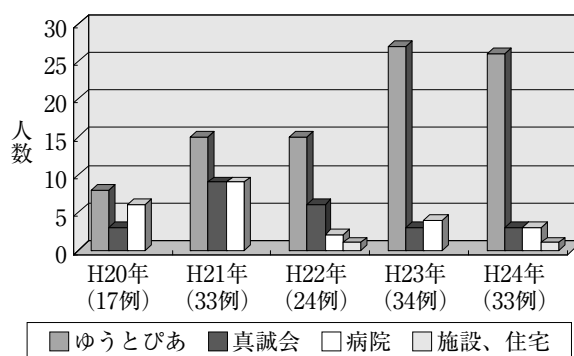


図1 入所者の死亡施設

ぺったん90度

河原町 中塚嘉津江

昔から昭和の頃まで男女差別がひどかった。母親も出産後早くから仕事しなくては生活出来ない。特に女の子は授乳以外、母に抱いてもらえる事も少なく、寝かされっ放しのため、後頭部はぺったんこ。ぺったん90度と皆に笑われた。

それに引きかえ男の子が生まれた場合にはその子は「あととり」か、将来「兵隊さん」になると考えられ、母乳が出ないと大変だ、とおもちをついたり「タイ」や「ブリ」などなどごちそうが買い集められお祝いされた。母は「男の子を産んだ」と大いばりで三週間ゆっくり寝られた、と言っていた。

弟は私が三才になる前に生れたので、記憶がは

っきりしない。いつまでも「産婆さんがおんぶして来た」と言っていたようだ。

妹が生れた時（昭和23年）、私は五才になっていて、かなりはっきり覚えている。田植えの頃、ある昼食時、母が腹が痛いと言い出し、床を敷いた。父は自転車に飛び乗り、小河内の産婆さんの所へ急いだ。産婆さんが来られる前に生れ、祖母が「けがするな」と真綿を敷いて受け止めた。産婆さんは何日か通って「うぶ湯」を使わせて下さったが、ある日ゆすら梅を湯のみ一杯私達に下さった。終戦後の菓子のない頃だったのでとてもおいしくて、弟と一粒ずつニコニコしながら食べたのを今も覚えている。ありがとうございました。

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

9月4日、台風17号に伴う前線の活発化により鳥取市内では過去最大規模の避難勧告が出されました。幸い大災害には至らず、翌5日は快晴、朝夕は秋の気配が感じられるようになりました。

東部医師会館新築工事は順調に進み、立体的な形が見えてきました。

2020年のオリンピック・パラリンピック開催地が東京に決まりました。7年後に自分はどのようにいるかなと思いましたが、その頃世の中はどうなっているのかなと少し楽しみです。

10月の行事予定です。

- 3日 オープンシステム運営委員会
- 4日 後期学術委員会
- 7日 第7回東部地域医療連携バス（糖尿病部会）策定委員会
- 8日 理事会
- 9日 学校保健委員会
- 10日 地域保健対策委員会
- 11日 学校保健・学校医講習会

- 15日 胃疾患研究会
- 16日 予防接種従事者講習会
東部小児科医会
- 19日 戴帽式
- 22日 理事会
会報編集委員会
- 24日 東部地区健康づくり推進協議会連絡会
- 25日 勤務医部会総会

8月の主な行事です。

- 4日 囲碁大会
- 6日 理事会
- 16日 園医委員会
- 19日 在宅医療検討委員会
- 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



中部医師会

広報委員 森 廣 敬 一

9月に入っても暑い日が続きますが、夜庭に出ると鈴虫が鳴いています。天神川の土手にオミナエシが咲いていました。確実に秋が来ている様です。日本海新聞に秋の花でオトコエシがのっていました。オミナエシに比べて、強壮な感じがすることからオトコエシと呼ばれ、8月～10月に長い茎の上に白い小花を傘型につける、とありました。オミナエシは秋の七草の一つで「女郎花」と字をあて、その名の通り可憐でよく知られていますが、オトコエシは初めて聞きました。調べてみますと、オミナエシという名はこの花の形があわ飯が盛りつけられたのに似ている事に由来するそうです。昔、男は米の飯、女はあわの飯を食べていたのでオミナメシ→オミナエシ、オトコメシ→オトコエシとなまったそうです。オミナエシは万葉のむかしからその風趣を愛され、和歌や俳句などに数多く扱われていますがオトコエシはやはりやぼったいのでしょうか、文学の中にみかけた事はありません。

～ひよろひよろとなお露けしや女郎花 芭蕉～
ところで中部医師会では、藤井武親先生指導のもと認知症クリニカルパスがスタートします。患者さん本人の了承をどうするかとか初めての試みですので色々問題はありますが、とりあえず始めて出て来た問題点はその都度検討していく事になりました。今後も活発な意見交換が期待されます。

10月の主な行事予定です。

7日 理事会

10日 常会（鳥大豊島学長講演）
16日 くらよし喫煙問題研究会
20日 焼き物祭（福祉委員会）
21日 胸部疾患研究会・肺がん検診症例検討会
30日 吸入療法研修会
31日 肺がんカンファレンス

8月の活動報告を致します。

5日 理事会

9日 定例常会

「DPP-4阻害薬の使用経験例」

野島病院 宮崎 聡先生

「糖尿病と血管内皮機能～DPP-4インヒビターの意義」

広島大学原爆放射線医科学研究所

教授 東 幸仁先生

12日 中部医師会立三朝温泉病院運営委員会

19日 胸部疾患研究会・肺がん検診症例検討会

23日 看護学校ガイダンス

28日 中部地区漢方勉強会

29日 中部精神科講演会

「抗うつ薬治療抵抗性のうつ病、うつ状態の対するエビリファイの補助療法について」

倉吉病院 院長 田中 潔先生

30日 学術講演会

「スタチンによる積極的脂質管理」

厚生病院循環器内科

部長 澤口正彦先生



西部医師会

広報委員 木村 秀一郎

今夏は異常気象。真夏並みの残暑が続き、そののち立て続けの台風襲来、そして経験したことのない豪雨の連続でした。県内にも被害があったと聞きます。被災された方には心からお見舞い申し上げます。私が散歩する自宅近くの水耕田は、黄金色の稲穂が頭を垂れ、稲刈りを待ち望んでいるかのようです。今のところ西部地区では今年も米の作況指数は上々のようです。

9月8日未明に2020年東京オリンピック開催決定のビッグニュースが流れてきました。さらにはレスリング競技の残留決定と続きますが、野球・ソフトボールの開催はまだ完全に断たれたわけではないようです。地元開催のオリンピックで野球あるいはソフトボールという団体競技において金メダルが取れば、日本国中が狂喜乱舞のことでしょう。そんな夢心地にしてくれるニュースです。

月一回第3木曜日に米子市文化ホールで、診察室ではなかなか聞けない耳寄りな話として、講師を会員の先生方にお願ひし、市民に公開しております西部医師会一般公開健康講座も30回を数えるまでになりました。録画ビデオをWeb上で公開しておりますので、西部医師会のホームページからアクセスしてください。

まだまだ暑い日もありますので、会員の皆様もお体に気をつけてください。

10月の主な予定。

- 5日 かかりつけ医認知症対応力向上研修会
- 8日 消化管研究会
- 9日 第487回小児診療懇話会
- 15日 肝胆膵研究会

- 16日 境港臨床所見会
- 17日 日本動脈硬化学会セミナー
- 18日 西医学術講演会
- 19日 禁煙指導医・講演医のための講習会
- 22日 消化管研究会
- 23日 臨床内科研究会
在宅医療支援のための研修会
- 24日 第30回鳥取県西部医師会一般公開健康講座
「子どもの目の病気からわかること」
高木眼科医院 院長 高木 茂先生
- 25日 西医臨床内科研究会
- 28日 常任理事会

8月に行われた行事です。

- 1日 鳥取県臨床皮膚科医会講演会
- 2日 第15回山陰認知症研究会
- 6日 第54回西部臨床糖尿病研究会
- 12日 定例常任理事会
- 22日 第28回鳥取県西部医師会一般公開健康講座
「より良い睡眠のために」
養和会養和病院 医局長 廣江ゆう先生
- 23日 西部医師会臨床内科研究会
高血圧治療最前線
- 24日 第14回鳥取県西部糖尿病治療研究会
- 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 第1回西部医師会糖尿病研修会・糖尿病地域連携パス研修会（併催）
鳥取県臨床整形外科医会学術講演会

広報委員 北野博也

日中は夏の日差しがありますが、朝夕の風は秋の気配を感じるようになりました。医師会の皆様におかれましては益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、地域に開かれた病院づくりの一環として10月から本院を舞台としたNHKドラマ（来年1月放送予定）の撮影が行われる予定です。ぜひ、ご覧下さい。

早速ですが、8月の鳥取大学医学部の動きについてご報告いたします。

オープンキャンパス2013を開催

平成25年8月3日（土）、米子キャンパスでオープンキャンパスを開催し、猛暑の中、558名（高校生297名、保護者等261名）に及ぶたくさんの方に参加いただきました。

当日は、福本医学部長挨拶の後、在学生による概要説明やキャンパスライフの紹介を行いました。別会場では保護者に向けた大学進学の際に必要な費用等についての説明を行い、それぞれの参加者は熱心に耳を傾けていました。また、各学科に分かれ、施設見学等を行い、大学の雰囲気を感じとっていただけるオープンキャンパスとなりました。



在学生と懇談する参加者



実習体験の様子

平成25年度医学部研究助成金交付書授与式を挙

平成25年8月21日（水）、医学部研究助成金交付書の授与式を行いました。

この助成金は、株式会社山陰合同銀行様及び財団法人恵仁会様から米子地区の特に有望な研究に対して授与したもので、福本医学部長をはじめ、関係者の方々にご臨席いただきとり行いました。

福本医学部長は「受賞を機に、研究に邁進していただきたい。」と激励の言葉を述べました。



授与式の参加者

『キズナでチャレンジ』に出演しました

本院・院内保育所“すぎのこ保育所”が、NHK BSプレミアム特集番組「千人の力～これが人間力だ！～」(視聴者参加番組)と連動した2分間のミニ番組『キズナでチャレンジ』に出演しました。

すぎのこ保育所は、41年前、看護部により開設しました。それを維持するために多大な努力があり、今の姿があります。その努力を忘れないために、開設当時の写真を集めて“とりりん”(本学イメージキャラクター)を完成させよう!と番組内容を企画しました。

撮影当日は、約70名のすぎのこ保育所保護者・園児、開設当時の方々が集まりました。4グループに分かれて開設に携わった方々からお話を聞きながら昔と今のすぎのこ保育所の写真を貼っていきます。最後に4枚のパネルを組み合わせてとり



OBの方々と一緒に写真を貼る様子



とりりんが完成!

りんを完成させました。約1,000枚の写真を集めてできたこのパネルは、41年間の思いがたくさんつまっており、これからも、この歴史を伝えるためにもすぎのこ保育所内に展示する予定です。

中国経済連合会の方々が院内ツアーに来院

平成25年8月26日(月)、中国経済連合会の方々が、本院に院内ツアーに来られました。

当日は、まず、院内のアメニティをご案内した後、新手術室を見学しました。その後、病院長による本院の概要説明、植木特命准教授による次世代高度医療推進センターの取り組みの説明があり、同センターでモニター使用しているHONDAの歩行アシストを装着するなど、介護ロボットの最前線を体感されました。



新手術室を紹介する様子



HONDAの歩行アシストを装着している様子

8月

県医・会議メモ

- 1日(木) 第3回常任理事会 [県医]
- 〳 鳥取県地域医療対策協議会 [県医・TV会議]
 - 〳 鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会肺がん部会・鳥取県健康対策協議会肺がん対策専門委員会 [県医]
- 3日(土) 鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会乳がん部会・鳥取県健康対策協議会乳がん対策専門委員会、乳がん検診従事者講習会記録・第21回鳥取県検診発見乳がん症例検討会 [県医]
- 〳 全国有床診療所連絡協議会総会(～4日) [神戸市]
- 6日(火) 鳥取県医療審議会 [県医・TV会議]
- 8日(木) 鳥取県学校保健会定例理事会・評議員会 [県医]
- 〳 第191回臨時代議員会 [書面表決]
- 17日(土) 鳥取県健康対策協議会肝臓がん対策専門委員会 [県医]
- 22日(木) 新規採用養護教諭研修 [鳥取市・とりぎん文化会館]
- 〳 第6回理事会 [県医]
 - 〳 平成25年度がん登録対策専門委員会 [県医]
- 23日(金) 第260回鳥取県医師会公開健康講座 [倉吉市・倉吉交流プラザ]
- 24日(土) 鳥取県生活習慣病管理指導協議会大腸がん部会・鳥取県健康対策協議会大腸がん対策専門委員会、大腸がん検診従事者講習会及び症例研究会、大腸がん検診従事者講習会及び症例研究会 [西部医]
- 28日(水) 中国地区公衆衛生学会(～29日) [鳥取市]
- 29日(木) 鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会子宮がん部会・鳥取県健康対策協議会子宮がん対策専門委員会 [県医・TV会議]
- 〳 鳥取県准看護師試験委員会 [県庁・TV会議]
- 31日(土) 中国ブロック理学療法士学会 [米子市・米子コンベンションセンター]
-

会員消息

〈入会〉

菅村 一敬	菅村内科医院	25. 8. 1
谷尾 彬充	鳥取赤十字病院	25. 8. 1
岡本 賢	鳥取県立厚生病院	25. 8. 1
岡本 晶子	岡本医院	25. 8. 1
武田 洋平	鳥取赤十字病院	25. 8. 1
菓 裕貴	鳥取赤十字病院	25. 8. 1
建部 茂	鳥取赤十字病院	25. 8. 1
田尻 佑喜	鳥取大学医学部	25. 8. 23
石田 寿人	いしだ心のクリニック	25. 9. 1
佐藤真由子	米子市観音寺新町4-5-15 リビュール202	25. 9. 1
石原さやか	米子病院	25. 9. 1

〈退会〉

田尻 佑喜	山陰労災病院	24. 12. 31
岸 良尚	岸医院	25. 8. 4
渡辺 章	米子東病院	25. 8. 10
古澤 康之	鳥取医療センター	25. 8. 31

〈異動〉

井上 明彦	⑤米子市安倍599-5 ↓ ⑤米子市三本松1-3-30	21. 2. 14
井上 智子	⑤米子市博労町4-67-2 ↓ ⑤米子市三本松1-3-30	21. 2. 14
松本夏子 (西伯病院)		24. 6. 5
北村夏子 (西伯病院)		
川本 文弥	⑤日野郡日南町生山519-1 ↓ ⑤日野郡日南町生山534-5	25. 2. 16
鳥取北クリニック	鳥取市賀露461 ↓ 鳥取市賀露4012	25. 2. 27
提嶋 正	⑤倉吉市見日町686 ↓ ⑤西伯郡大山町末吉571	25. 4. 30
福井 幸子	米子市皆生5-17-85 ↓ 米子医療生協おおたか診療所	25. 8. 1
梶野 大	米子医療生協おおたか診療所 ↓ 米子医療生協弓ヶ浜診療所	25. 8. 1
山田 七子	鳥取大学医学部附属病院ワーク ライフバランス支援センター ↓ 鳥取大学医学部附属病院 卒後臨床研修センター	25. 9. 1

保険医療機関の登録指定、異動

保険医療機関の指定、休止

森ひふ科・内科医院	米子市	25. 7. 31	休	止
いしだ心のクリニック	米子市	25. 9. 1	新	規
ふなもとクリニック	鳥取市	25. 9. 4	更	新
野田外科医院	倉吉市	25. 9. 13	更	新

生活保護法による医療機関の指定、廃止

たにぐちクリニック	米子市	1435	25. 8. 1	指	定
三好内科	米子市	438	25. 5. 7	廢	止

原子爆弾被爆者一般疾病医療機関の指定、辞退

たにぐちクリニック	米子市	25. 8. 1	指	定
-----------	-----	----------	---	---

今年の夏は、連日35℃以上の猛暑が続いたかと思ったら、洪水に竜巻と、全国の広い範囲で災害が多発しました。隣県の島根、山口でも洪水のため家が流され、線路が寸断されてまだ復旧していない状況です。ちょうど山口の洪水で萩が被害を受け、山口線が寸断された7月28日（日）の前日に山口市で「男女共同参画フォーラム」が開催されました。全国から大勢の先生方が参集され、翌28日は萩ツアーも計画されていたようでした。

私は早朝、豪雨と雷鳴の中、山口を脱出しましたが、遠くから来られた先生方は大変だったことと思います。

そんないろいろな暗いニュースが多い中、2020年オリンピックが東京で開催される事が決まりました。開催地が決定されるIOC総会の2日前に韓国が、「福島・青森・岩手・宮城・茨城・栃木・群馬・千葉の計8県の水産物の輸入を全面禁止にすると発表しました。そういった科学的根拠のない風評被害が与える影響が心配されましたが、当日の日本のプレゼンテーションは聴衆の心を打つ素晴らしい内容だったと思います。オリンピックを機会に日本全体がもっと元気になり、景気回復の起爆剤になり、そして「日本をとりもどす」という安倍総理のスローガンのように、景気回復だけでなく「おもてなし」の心など、日本の良き伝統文化を広く世界の人に知ってもらおう事ができたらと願っています。

さて今月号の巻頭言では、清水正人副会長によ

り「社会医療制度改革と医療連携」についてお話いただきました。今安倍内閣に於いて現在医療・介護分野における様々な議論がなされており「社会保障審議会医療部門」の議論が実行されれば、現状の医療制度が大きく変更される事になるとのことでした。「医師会は会員の権利を擁護するだけの同業者団体ではなく、国民の健康を守り、地域医療を支える団体であり、医療の専門家の立場から医療・福祉の各政策について政府や行政に積極的に提言すべきである」との立場に立った役割になり、介護分野への係わりは今後医師会に大きく求められるようになると思われる。そして日本医師会では今後医療制度改革を視野に入れると、医療界のリーダーとして各種医療機関業種との係わりと共に、政策の面に関しても介護分野への提言を行っていく必要がある。とありましたが、本当に今後医師会が対処すべき問題が多い中、地区医師会、日医との連携のもとで、会長共々益々その指導力を発揮され、ご指導をいただきますようお願い申し上げます。また東部医師会長にご就任された松浦喜房先生、中部医師会長にご就任された松田 隆先生からご挨拶をいただきました。地区医師会、県医師会ともに益々のご活躍をお祈り申し上げます。そして各種会議の報告をはじめ、短歌の石飛先生、フリーエッセイをいただいた細田庸夫先生・中下英之助先生・中塚嘉津江先生、ご寄稿ありがとうございました。

編集委員 武 信 順 子

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699号・平成25年9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・辻田哲朗・秋藤洋一・中安弘幸・久代昌彦

●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）