# 鳥取県医師会報

CONTENTS

平成25年11月


巻 頭 言

新型インフルエンザ等対策特別措置法　常任理事　笠木　正明　1

理 事 会

第５回常任理事会・第８回理事会　3

医 学 会

平成25年度鳥取県医師会秋季医学会　11

諸会議報告

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　12
平成25年度第１回鳥取県DMAT連絡協議会　13
救急・災害対策委員会　14
平成25年度鳥取県医師会・鳥取県教育委員会連絡協議会　17
第57回社会保険指導者講習会　常任理事　米川　正夫　21
平成25年度都道府県医師会検案担当理事連絡協議会　副会長　清水　正人　23
第35回産業保健活動推進全国会議　常任理事　吉田　眞人　26
日本医師会Mass Gathering Medicineに関する研修会　副会長　清水　正人　30

会員の栄誉　34

日医よりの通知

「医業若しくは歯科医業又は病院若しくは診療所に関して広告し得る事項等及び広告適正化のための指導等に関する指針（医療広告ガイドライン）」の改正について　35
病院又は医師が常時３人以上勤務する診療所の専属の薬剤師の設置義務について　35

お知らせ

鳥取県医師会グループ保険募集について　36
平成25年度鳥取県臨床検査精度管理調査報告会のご案内　37
「心の医療フォーラム2013」のお知らせ　38
在宅医療研修会プログラム　40

健 対 協

鳥取県医師会腫瘍調査部月報（10月分） 41

感染症だより

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の指定について
―公益社団法人鳥取県医師会は指定地方公共機関に指定されました― 42
鳥取県感染症発生動向調査事業実施要綱の一部改正について 42
今冬におけるインフルエンザ発生時の検体採取について 43
子宮頸がん予防ワクチン接種後の痛みの診療について 44
集団予防接種等によるB型肝炎感染拡大の再発防止策とその取組について 44
鳥取県感染症発生動向調査情報（月報） 45

歌壇・俳壇・柳壇

マクニン錠 倉吉市 石飛 誠一 46

フリーエッセイ

医療否定本とその「否定」本 南部町 細田 庸夫 47
セビロ（背広）の語源は街の名？ 湯梨浜町 深田 忠次 48

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 49
中部医師会 広報委員 森廣 敬一 50
西部医師会 広報委員 木村秀一朗 51
鳥取大学医学部医師会 広報委員 北野 博也 52

県医・会議メモ 54

会員消息 55

保険医療機関の登録指定、異動 55

編集後記

編集委員 渡辺 憲 57

巻頭言

# 新型インフルエンザ等対策特別措置法

鳥取県医師会　常任理事　笠　木　正　明

新型インフルエンザ等が発生したときに、新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下、特措法。公布：2012年５月11日、施行：2013年４月13日）に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する「指定地方公共機関」として、鳥取県医師会は平成25年10月25日付けで鳥取県より指定を受けた（指定公共機関とは、国や地方公共団体と協力して緊急事態などに対処する機関である。医療・電気・電気通信・放送・ガス・運送事業者などが、災害対策基本法・国民保護法・武力攻撃事態法などでそれぞれ指定される）。特措法に基づく医療機関の役割として、新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や医療資器材の確保等を推進することが求められている。また、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、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に努めるとされている。

特措法は、病原性の高い新型インフルエンザ等感染症が出現した場合の対応に法的根拠を与えるものである。「新型インフルエンザ及び全国的かつ急速なまん延のおそれのある新感染症に対する対策の強化を図り、これらの発生時において国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響を最小限となるようにする」ことを目的としている。背景には、2003年に流行したSARSのような病原性の高い「新感染症」の出現や、2009年の新型インフルエンザパンデミックの経験を踏まえ、適切・迅速かつ人権に配慮した感染症危機管理のための法整備が必要とされたことである。特措法が対象とする疾患は、「新感染症」も含まれ、「新型インフルエンザ」のみを対象とする法律ではない。過去に「新感染症」に指定されたのは、2003年に流行したSARSのみである（現在は二類感染症）。

特措法の目的を達成するための基本方針は、感染症の流行のピークを遅らせ、流行のピーク時の患者数を小さくすることである。このことにより、医療提供を維持しつつワクチン開発などの時間を確保することにある。公衆衛生対策で感染拡大のスピードをある程度コントロールすることであるが、一般的に公衆衛生対策がより有効なのは流行初期であり、ある程度流行が拡大してしまうと学校閉鎖や外出の自粛といった対策の効果は限定的になると考えられている。特措法には、新型インフルエンザ等の発生前の体制整備、発生時における措置、また「緊急事態宣言」の際の措置について記されている（図参照）。対策に関わる業務を行う事業者であって事前に厚生労働大臣の登録を受けているものへの先行的予防接種（特定接種）についても記している。また、新型インフルエンザ等が国内で発生し、全国的かつ急速なまん延により、国民生活および国民経済に甚大な影響を及ぼす恐れがあると認められるときは、政府対策本部が「緊急事態を宣言」できる。宣言後の、まん延の防止に関する様々な措置、医療提供体制の確保（臨時の医療施設等を含む）、住民に対する予防接種についても明記されている。医療提供体制確保のための損失・損害補償等についても示されている。

公衆衛生対策は社会・経済的に大きな影響を及ぼす場合も多い。したがって公衆衛生対策は地域の疫学状況を的確に把握した上で実施していかないと、効果がないばかりか、被害を拡大したり、社会・経済的な損失だけを生んでしまうという危険性もある。特措法では政府の権限

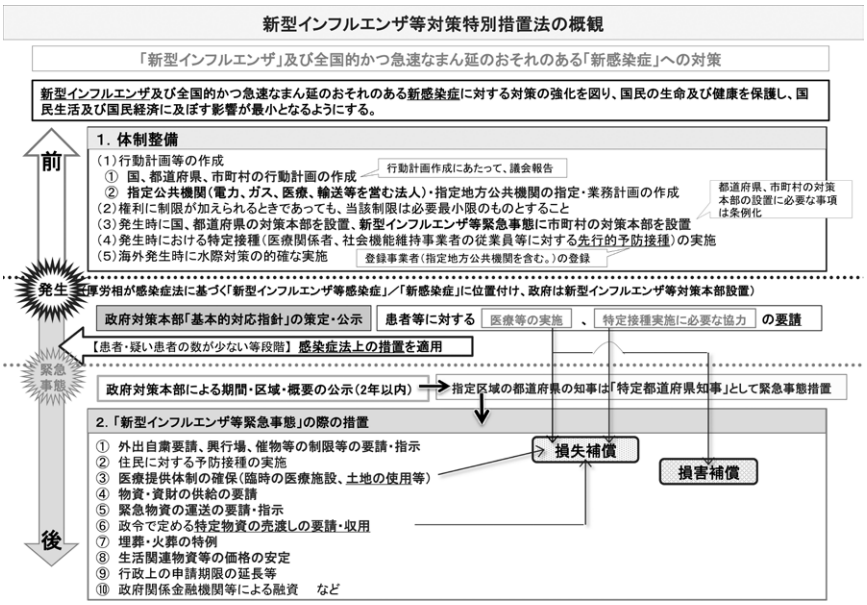
が強化されているが、誰がどのようなプロセスを経て意思決定をしていくのかということが必ずしも明確ではない。本法案には、検疫のための病院・宿泊施設等の強制使用、臨時医療施設開設のための土地の強制使用、特定物資の収用・保管命令、医療関係者に対する医療等を行うべきことの指示、指定公共機関に対する総合調整に基づく措置の実施の指示、多数の者が利用する施設の使用制限等の指示、緊急物資等の運送・配送の指示という強制力を伴う広汎な人権制限が定められている。このような人権制限は、その目的達成のために必要最小限度にとどめられなければならないことはいうまでもないが、本法案においては、その必要性の科学的根拠に疑問がある上、人権制限を適用する要件も、極めて曖昧であり、各種人権に対する過剰な制限がなされるおそれを含むものであることから、日本弁護士連合会は本法案に反対の意を表明している。

本法律における「臨時の医療施設」の内容も未だ明確でない。また従来の「発熱外来」を「帰国者・接触者外来」と名称変更しただけのものであるならば、2009年に経験したインフルエンザ流行時に「発熱外来」は早々に破綻した事実があることが忘れられている可能性がある。さらに、住民接種は市町村が実施主体となり、原則集団接種で、2009年当時悪評であった10ml入りボトルでワクチンが供給される予定である。

パンデミックインフルエンザ対策は、季節性インフルエンザ対策の延長線上にある。また、未知の新型感染症が出現した場合、当初は慎重対応が望ましいが、科学的知見の集積に伴い、できるだけ早くその病原性や予防・治療法を明確にし、より科学的根拠に従った適切な対応に切り替える判断が必要である。有効な公衆衛生対策を実施するためにも、その時々の疫学状況を解析し、それぞれの対策の利点・欠点を十分に理解したうえで、より適切な対策に修正しながら柔軟に対応する必要がある。今後、医療機関も含めた特定接種の接種対象業種、事前登録、接種順位などをはじめ、医療機関における業務計画、診療継続計画（BCP）など医療の役割の細部が定められてゆくことになるが、78条からなる特措法が施行されるにあたって、国および地方自治体の感染症対策の権限基盤強化だけに終ってはならない。なお、2009H1N1（A／H1N1pdm09）のような病原性の場合は、緊急事態宣言は行わないだろうと考えられている。

（参考）

○内閣官房．所轄法令（新型インフルエンザ等対策特別措置法等）条文.
http://www.cas.go.jp/jp/influenza/120511houritu.html




（図）「特措法の概観」

# 理　事　会

## 第５回常任理事会

■ 日　時　　平成25年10月３日（木）　午後４時～午後５時30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・岡田各常任理事
（米川常任理事－日医　社会保険指導者講習会出席のため欠席）

### 協議事項

**１．鳥取県における医療従事者の「雇用の質」向上のための企画委員会委員の推薦について**

鳥取労働局より推薦依頼がきている。引き続き、清水副会長を推薦する。

**２．鳥取県済生会評議員の推薦について**

引き続き、野坂西部会長を推薦する。

**３．関西広域連合協議会の出席について**

10月24日（木）午後０時30分より大阪市において開催される。魚谷会長が出席する。

**４．日本医師会Mass Gathering Medicineに関する研修会の出席について**

10月26日（土）午後１時より日医会館において、日医　災害医療担当理事連絡協議会及び同国際保健担当理事連絡協議会を兼ねて開催される。清水副会長、岡田常任理事が出席する。

**５．生保　個別指導の立会いについて**

下記のとおり実施される指導の立会いを地区医師会にお願いする。なお、10月28日（月）午後１時30分より実施される鳥大医学部附属病院には、県医師会より笠木常任理事が立会う。

・10月17日（木）午後２時
西部１病院－西部医師会
・10月21日（月）午後１時30分
東部１病院－東部医師会
・10月21日（月）午後３時15分
東部１病院－東部医師会
・10月28日（月）午後３時15分
西部１病院－西部医師会

**６．オールジャパンケアコンテスト（AJCC）開会式・懇親会の出席について**

11月11日（月）午後１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。懇親会に魚谷会長が出席する。

**７．鳥取外傷セミナー JPTECプロバイダーコースの開催について**

11月17日（日）午前８時30分より県立厚生病院において開催する。

**８．日医　会長協議会の出席について**

11月19日（火）午後３時より日医会館において開催される。渡辺副会長が出席する。なお、魚谷会長は日医理事として出席する。

**９．県立厚生病院50周年記念式典・祝賀会の出席について**

11月23日（土）午後３時より記念式典が日本海新聞社中部本社ホールにおいて、午後５時より祝賀会が倉吉シティホテルにおいて開催される。魚

谷会長が出席する。

**10. 平成26年度風しん抗体価検査事業について**

県健康政策課では、平成26年度より妊娠を望む女性やそのパートナーを対象に無料で医療機関委託と保健所での検査を実施する予定である（事業実施期間は５年間の予定)。基本的な流れは、肝炎ウイルス医療機関検診事業と同様とする。総合事務所又は福祉保健事務所において地区医師会と委託契約を締結することにより事業を実施する。

**11. 鳥取県における附属機関の見直しについて**

現在、県では外部の方に委員として参画し、行政課題について調査審議等を行う審議会等を設置・運営しているが、地方自治法に基づく附属機関として整理するための条例案を、現在開催されている定例県議会に提案している。県は、できる限り多くの県民の意見を行政に反映させるため、重複選任を避けることを基本原則とし、弾力的に例外的取扱いを認めていたが、この度の附属機関条例の制定に伴い、重複選任の禁止について全庁的に指示が出た。

本会に関連した委員会として、医療審議会委員の清水副会長は県防災会議に回って頂き、後任には中部医師会役員より選出、明穂常任理事の後任を瀬川理事とした。なお、明穂常任理事は、魚谷会長の後任として地域医療対策協議会へ参画する。他の委員会については順次検討していく。

**12. 日本医師会からの調査協力依頼について**

日医より、「平成25年度医薬品価格調査」、「平成25年度特定保険医療材料価格調査」、「厚生労働省が行う保険医療材料等使用状況調査」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。

**13. 日医生涯教育制度認定申請の承認について**

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

**14. その他**

＊本会職員を１名採用する（平成26年４月１日付)。募集要項等については、次回理事会で再度確認する。

＊鳥取県地域医療再生基金補助金を活用した衛星携帯電話の導入先について希望調査を行ったところ、県内31台（県医師会３、東部12、中部３、西部13）の申込があった。年内を目途に契約及び納品完了予定であるが、各医師会ともぜひ会長、副会長には保有して頂きたいとの意見があった。今後は、空白地帯をどうするのか検討していく等を含め、10月17日（木）に開催する「救急・災害対策委員会」において協議を行う。

## 報告事項

**１．「広報委員会」「会報編集委員会」合同委員会の開催報告〈渡辺副会長〉**

９月19日、県医師会館において開催した。

平成24年度広報関係事業について報告後、対外広報の取り組み及び鳥取県医師会報について協議、意見交換を行った。平成25年度は、土曜会（報道各社支局長）との懇談会の開催を検討する。倉吉での移動公開健康講座を２回に増やし１回目を年度の早い時期に開催する。県医師会でも各ケーブルテレビに声掛けをして、「公開健康講座」の放映を提案する。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

**２．第２回産業医研修会の開催報告**

**〈吉田常任理事〉**

９月22日、まなびタウンとうはくにおいて開催し、講演５題、（１）「労働安全衛生対策」（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―若年のうつ病を中心に―」（鳥大医学部精神行動医学分野助教　松村博史先生)、（３）「勤労者のがん対策」（鳥大医学部胸部外科学分野教授　中村廣繁先生)、（４）「職場における感染症対策」（笠木常任理事)、（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78名（県内73名、県外５名）。

**３．日医　大学医学部女性医師支援担当者連絡会の出席報告〈岡田常任理事〉**

９月27日、日医会館において、女性医師支援・男女共同参画に関する取組の周知と各大学医学部の取組についての情報交換を目的に初めて開催された。

当日は、小森常任理事より日医の女性医師支援に関する取組について説明があった後、東北・岐阜・九州各大学から、これまでの取組等について報告があり意見交換が行われた。全国80大学のうち62大学の関係者のほか、各都道府県医師会の担当役職員が出席した。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

**４．中国四国医師会連合総会　シンポジウムの出席報告〈明穂常任理事〉**

９月28日、広島市において、日医との共催で開催された。

報告４題（１）「医療基本法を考える（大井利夫　日本病院会顧問・日医医事法関係検討委員会副委員長）」、（２）「医療基本法はなぜ必要か（鈴木利廣　明治大学法科大学院教授・弁護士）」（３）「医療基本法について―日医医事法関係検討委員会における議論―（羽生田俊　参議院議員・日医副会長）」、（４）「医療基本法について（土生栄二　厚労省医政局総務課長）」の後、総合討論が行われた。

**５．中国四国医師会連合　常任委員会の出席報告〈明穂常任理事〉**

９月28日、広島市において広島県医師会の担当で開催され、魚谷会長、渡辺・清水両副会長、谷口事務局長とともに出席した。

中央情勢報告、平成24年度庶務会計報告（愛媛県）があった後、協議、意見交換が行われた。次回は、香川県医師会の担当により平成26年９月27日（土）・28日（日）に開催する。また、魚谷会長より日医役員補欠選挙において各県医師会長に推薦人になって頂いた事に対する御礼と立候補の挨拶があった。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

**６．中国四国医師会連合総会　各分科会の出席報告〈各役員〉**

９月29日、広島市において開催された。内容の詳細については、別途会報に掲載する。

**〈第１分科会「医療保険（労災・自賠責等）・介護保険」：渡辺副会長〉**

日医より藤川常任理事を助言者に迎え、各県からの提出議題９題、日医への要望・提言９題について協議、意見交換を行った。

**〈第２分科会「地域医療（在宅医療等）」：吉田常任理事〉**

日医より高杉常任理事を助言者に迎え、各県からの提出議題８題、日医への要望・提言４題について協議、意見交換を行った。

**〈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〉**

日医より小森常任理事を助言者に迎え、各県からの提出議題９題、日医への要望・提言７題について協議、意見交換を行った。

**〈第４分科会「医事紛争」：明穂常任理事〉**

日医より今村常任理事、畔柳参与（弁護士）、高島医賠責対策課長、伊澤医事法・医療安全課長を助言者に迎え、各県からの提出議題８題、日医への要望・提言６題について協議、意見交換を行った。

**7．鳥取県感染症対策協議会の出席報告**

〈笠木常任理事〉

9月30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、副会長に選出された。

主な議事として、（1）鳥取県新型インフルエンザ等対策行動計画、（2）鳥取県感染症発生動向等、（3）予防接種に係る最近の動向、（4）風しん対策における県の取組等（7／4　鳥取県ワクチン流通等対策委員会で協議）などについて報告、協議、意見交換が行われた。（1）では、発生段階毎の具体の対策について、緊急事態宣言時には法的措置に切替えることが出来るよう整理された。

［午後5時30分閉会］

# 第8回理事会

■ 日　時　平成25年10月17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　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．日本スポーツ振興センター学校安全業務運営会議の出席について**

11月14日（木）午後1時30分より県医師会館において開催される。明穂常任理事が出席する。

**2．「情報システム担当理事連絡協議会」「医療情報研究会」の開催について**

11月17日（日）正午及び午後2時より西部医師会館においてそれぞれ開催する。

**3．日医　南海トラフ大震災を想定した衛星利用実証実験（防災訓練）の出席について**

11月20日（水）午後2時より日医会館（TV会議）において開催される。日医TV会議システムにより県医師会館において傍聴する。

**4．日医　勤務医担当理事連絡協議会の出席について**

11月29日（金）午後2時より日医会館において開催される。清水副会長が出席する。

**5．鳥取県診療放射線技師会　創立60周年・法人設立35周年記念式典の出席について**

11月30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される。魚谷会長が出席する。

**6．日医　家族計画・母体保護法指導者講習会の出席について**

12月7日（土）午後1時より日医会館において開催される。本会母体保護法指定医師審査委員会

委員　村江正始先生に出席をお願いする。

**７．鳥取県における附属機関の見直しについて**

鳥取県では外部の方に委員としての参画を依頼し、行政課題について調査審議等を行う審議会等を設置・運営している。この度、地方自治法に基づく附属機関として整理するための条例が制定され、できる限り多くの県民の意見を行政に反映させるため、重複選任の禁止について全庁的に指示が出た。本会として、任期満了の委員会から順次対応していく。これにより、「１人１委員会」に限られることとなる。

**８．鳥取県医療審議会委員候補者（２名）の推薦について**

瀬川理事、中部医師会副会長　森尾泰夫先生を推薦する。

**９．鳥取県がん対策推進県民会議（子どもの頃からのがん予防教育推進部会）委員の推薦について**

岡田常任理事を推薦する。

**10．鳥取県公務災害補償等認定委員会委員及び鳥取県公務災害補償等審査会委員の推薦について**

任期満了に伴い推薦依頼がきている。東部医師会に人選をお願いする。

**11．「鳥取県助産師出向支援モデル事業」検討委員会委員の推薦について**

鳥取県看護協会より推薦依頼がきている。第１回委員会は、11月７日（木）午後２時より鳥大医学部において開催される。小林理事が出席する。

**12．大規模災害時における検視体制の確立などについて**

鳥取県警察本部より、大規模災害に対する検視体制及び通常時における検視体制を確立したいため、本会の協力をお願いしたいとの依頼があった。今後は、地区医師会経由で会員に対し検視体制に関するアンケート調査を実施し、本会及び地区医師会担当役員、鳥取県警察本部等による協議会を設置し、検討していく。

**13．日医　認定健康スポーツ医学再研修会（１単位）の申請について**

下記のとおり実施される講演会を申請する。

・東部医師会健康スポーツ医学講演会：
２月７日（金）午後７時　東部医師会館

**14．職員採用について**

本会職員採用の募集内容について協議を行い、全役員で挙手による議決の結果、常勤職員１名（一般事務、平成26年４月１日採用予定、最長６ヶ月の試用期間）を募集する。受付期間は10月21日（月）～11月18日（月）で、第１次試験（一般教養・小論文等）を11月30日（土）、第２次試験〈第１次試験合格者〉（面接）を12月21日（土）に県医師会館において実施する。本会ホームページ及びハローワーク等で募集を行う。

**15．日本医師会からの調査協力依頼について**

日医より、「厚生労働省が行う衛生検査所検査料金調査」について協力依頼がきている。調査対象となった医療機関は協力をよろしくお願いする。

**16．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。

## 報告事項

**１．日医　社会保険指導者講習会の出席報告**
〈米川常任理事〉

10月３～４日の２日間に亘り、日医会館において、「高血圧診療のすべて」をテーマに日医と厚労省の共催により開催され、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）とともに出席した。

１日目は講演６題、２日目は講演４題の後、厚労省より２題の関係講演が行われ、最後に日医より総括がなされた。今後は各地区医師会において伝達講習を行う。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

**２．全国国保地域医療学会地域医療交流会の出席報告〈魚谷会長〉**

10月４日、松江市において開催され、出席した。

**３．日本ALS協会鳥取県支部設立総会の出席報告〈魚谷会長〉**

10月５日、県立福祉人材研修センターにおいて開催され、平井鳥取県知事とともに来賓として出席し祝辞を述べてきた。

**４．「アレルギー対策研修会」「第21回学校医・学校保健研修会」の開催報告〈笠木常任理事〉**

10月６日、国際ファミリープラザにおいて、「食物アレルギー対策」をテーマに開催した。

広島市・ありた小児科・アレルギー科クリニック院長　有田昌彦先生を講師に、講演２題（１）「学童期食物アレルギーの特徴と現状」、（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―」を行った。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

**５．新任学校医・新任養護教諭合同研修会の開催報告〈笠木常任理事〉**

10月６日、国際ファミリープラザにおいて「４」に引き続き開催し、講演２題（１）学校医になったら…（笠木常任理事）、（２）学校医と連携して学校保健を推進するために（西尾郁子　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）を行った。

**６．日医　検案担当理事連絡協議会の出席報告〈清水副会長〉**

10月９日、日医会館において開催された。

説明（１）内閣府死因究明等推進会議等における議論、（２）警察における死体取扱状況及び死因・身元調査法の施行状況、（３）日医による警察活動に協力する医師の全国組織化、及び総括が行われた。日本警察医会は今年９月をもって解散し、今後日医の主導により全国組織化を目指し、都道府県医師会内に部会を設置し、警察医会等との連絡、調整を行う。秋以降には第１回連絡協議会総会・学術集会、国立保健医療科学院より引き継ぐ「死体検案研修会」を開催予定である。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

**７．日医　産業保健活動推進全国会議の出席報告〈吉田常任理事〉**

10月10日、日医会館において厚労省、日医、労働者健康福祉機構、産業医学振興財団の主催で開催され、森東部副会長、福嶋中部理事、川﨑鳥取産保連絡事務所代表等とともに出席した。

午前は、宮城県と徳島県より産業保健事業の活動事例報告及び質疑応答が行われた。午後からは、日医産業保健委員会活動報告、厚労省より（１）今後の産業保健事業の方向性等、（２）医療機関の勤務環境改善に関する概算要求・制度改正等の動向について説明があった。現在、厚労省では、３事業の一体化について平成26年度に向け概算要求している。今後は、労働局を通じて都道府県医師会並びに郡市区医師会へ説明及び協力をお願いする予定である。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

**８．鳥取県DMAT連絡協議会の出席報告〈明穂常任理事〉**

10月10日、県庁において開催された。

鳥取県DMAT隊員養成研修等について報告があった後、平成25年度災害医療関係者研修及び訓練実施計画等について協議、意見交換が行われ

た。国主催研修として、関西広域連合の災害医療コーディネーター研修が来年１月25～26日に徳島県において開催される。県主催として、鳥取空港消火救難訓練、鳥取県DMAT隊員養成研修、災害医療従事者研修及び災害医療コーディネーター研修（２／１　県庁）を予定している。また、県危機対策情報課では、「災害情報システム」の運用を平成26年３月１日より開始する。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

**９．中国四国医師会連合　連絡会の出席報告**
**〈明穂常任理事〉**

10月13日、日医会館において、広島県医師会の担当により、臨時代議員会の前に開催され、魚谷会長、渡辺副会長、谷口事務局長とともに出席した。

議事運営委員会報告では、代議員会の決議は、出席代議員の過半数が必要であるので、無効、白票が多い際の対応として、僅差の場合、再投票を行うが、３回目は行わずに議長提案により得票上位者を当選人にしたいとの説明があった。

**10. 日医　臨時代議員会の出席報告〈渡辺副会長〉**

10月13日、日医会館において開催され、日医役員（副会長、常任理事、理事）補欠選任等が行われた。副会長には、大阪府医師会副会長の松原謙二氏が197票（投票総数355票、三上裕司氏156票、白票２）を獲得し、新副会長に選ばれた。三上氏の辞任に伴う常任理事補選は愛知県医師会代議員会副議長の大野和美氏が、理事補選は魚谷会長がそれぞれ選ばれた。新役員の任期は同日から来年度の定例代議員会終了までである。

**11. 救急・災害対策委員会の開催報告**
**〈清水副会長〉**

10月17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した。

日医及び県の関連会議、３府県共同ドクターヘリの運航状況、地区医師会の取組などについて報告があった後、災害医療関係者研修（JMAT研修）、鳥取県地域医療再生基金補助金を活用した衛星携帯電話の整備について協議、意見交換を行った。衛星携帯電話は年内を目途に契約及び納品完了予定である。空白となる自治体エリアに対する配置については、地区医師会で検討していただく。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

**12. 協会けんぽにおける生活習慣病にかかる重症化予防の推進について〈魚谷会長〉**

協会けんぽでは、生活習慣病にかかる重症化予防事業として、生活習慣病予防健診を受診された方のうち、血圧・血糖値が要治療と判定されながら医療機関を受診されていない方に対し、受診勧奨を行うこととなった。未治療の方を確実に医療に繋げ、生活習慣病の重症化を防ぐことを目的として実施するので、ご了承願いたいとのことであった。特別の受診票等は発行しない。

**13. 公開健康講座の開催報告〈渡辺副会長〉**

10月17日、県医師会館において開催した。演題は、「治る腰痛　つきあう腰痛」、講師は、鳥取市立病院診療局長（整形外科）　森下嗣威先生。

**14. JR高速化鳥取県民募金委員会について**

JR高速化鳥取県民募金委員会は、JR高速化募金支払いの免除について、JR米子支社と決着へ向け交渉をしてきたが、この度、JRが当委員会免除依頼を受理したことにより、９月決算で債務免除の会計処理を終えることになった。これに伴い、募金委員会は解散する。

**15. 財政の現状について**

事務局より平成26年度の予算編成に向けての問題点、検討事項等について報告があった。ここ数年、1,000万円超えの単年度赤字であり、25年度の繰越金は1,000万円を切る見込みであることから、近い将来、会費値上げ、他会計からの借入、

会員及び他団体からの寄付金等の対応が必要である。今後、さらに協議を重ねていく。

**16. その他**

＊去る10月11日に福岡市の有床診療所で火災が発生し、多数の入院患者等が死傷する事故が発生したことを受け、厚労省より各都道府県（政令市）及び日医より本会宛、「医療施設における防火・防災安全体制の徹底及び点検」について周知依頼があった。火事の原因のひとつとして、パソコン等による蛸足状のコンセントが考えられるので、見える位置に移動をお願いする。本件は、会報へ掲載し会員へ周知するとともに有床診療所宛に通知する。

＊県及び日医から本会宛に通知される感染症情報を本会ホームページ「感染症コーナー」にアップするので、活用いただきたい。その都度連絡メーリングリストで知らせる。〈笠木常任理事〉

［午後６時閉会］

## 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

# 平成25年度鳥取県医師会秋季医学会

■ 日　時　　平成25年10月27日（日）　午前９時30分～午後１時10分
■ 場　所　　鳥取県医師会館　鳥取市戎町

本年度秋季医学会は会員等73名出席のもとに次のとおり開催した。

学会長としてご尽力頂いた鳥取市立病院院長　山下　裕先生始め病院職員の方々、更に共催の東部医師会に対し厚く御礼申し上げます。

なお、講演抄録は鳥取医学雑誌へ掲載予定です。

一般演題　32題

特別講演

「脳血管障害」

講師　鳥取大学医学部脳神経医科学講座
脳神経外科分野
教授　渡 辺 高 志先生

参加者一覧（会員のみ）

〈敬称略・順不同〉

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 赤塚　啓一 | 明穂　政裕 | 安陪　隆明 | 飯塚　俊之 | 池田　秀明 | 石飛　誠一 | 乾　俊彦 |
| 井上　郁 | 植嶋　千尋 | 上田　毅 | 上春　美奈 | 大谷　恭一 | 岡空　輝夫 | 岡田　克夫 |
| 尾﨑　舞 | 尾﨑　眞人 | 懸樋　英一 | 金田　祥 | 岸　清志 | 北室　知巳 | 木村　修 |
| 久代　昌彦 | 倉繁　拓志 | 香田　正晴 | 小寺　正人 | 塩　宏 | 志賀　純子 | 重政　千秋 |
| 清水佳都代 | 清水　健治 | 庄司　啓介 | 杉本　勇二 | 杉山　将洋 | 陶山　久司 | 高須　宣行 |
| 竹田　達夫 | 武田　洋正 | 田中　孝幸 | 谷口　英明 | 谷水　將邦 | 長井　大 | 中瀬　一希 |
| 中谷　優子 | 中村　勇夫 | 西川　大祐 | 西土井英昭 | 橋本　英宣 | 橋本　由徳 | 早田　俊司 |
| 早田　裕 | 日野　理彦 | 福永　康作 | 藤井　秀樹 | 藤田　良介 | 本田　聡子 | 増地　裕 |
| 松浦　喜房 | 松岡　孝至 | 松岡巳喜子 | 松木　勉 | 松田　裕之 | 松永　典子 | 椋　大知 |
| 村江　正始 | 森田　涼香 | 山下　裕 | 山下　陽三 | 山根恵美子 | 吉田　泰之 | 吉野　保之 |
| 米田　一彦 | 渡辺　高志 | | | | | |

諸会議報告

# 『食物アレルギー対策』をテーマに
## ＝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＝

■ 期　日　　平成25年10月６日（日）
■ 場　所　　国際ファミリープラザ・２階ファミリーホール　米子市加茂町
13:30～15:50　アレルギー対策研修会、第21回学校医・学校保健研修会
15:50～17:00　新任学校医・新任養護教諭合同研修会
■ 出席者　　アレルギー対策研修会・第21回学校医・学校保健研修会
83名（医師33名　学校関係者19名　その他31名）
新任学校医・新任養護教諭合同研修会　11名（医師６名　養護教諭５名）

**１．アレルギー対策研修会、第21回学校医・学校保健研修会**

テーマ「食物アレルギー対策」
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

〈講演要旨〉

**講演１　学童期食物アレルギーの特徴と現状**

現時点においても食物アレルギーの治療の基本は原因食品の除去である。食品除去は成長期の子どもや保護者に多くの問題を生じることから、診断は慎重であるべきであり、単に血中特異的IgE抗体だけに依存してはならない。

小児の食物アレルギーの多くは加齢とともに耐性となる。耐性獲得の確認は、偶発的な摂取により無症状であったことで判明する場合もあるが、完全除去例では食物経口負荷試験がもっとも安全で確実な判定法である。

**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―**

学校における食物アレルギー対応の中心は原因食品を除去した給食の提供である。一般食とは分けた食材の購入と調理、アレルゲン別の調理器具や食器の用意、責任配膳などである。しかし、充分な配慮をしても誤食事故は起こりうる。そのために職員全員が食物アレルギー児すべてを把握し、日頃からアレルギー症状と対処法への理解を深めておく必要ある。もっとも深刻なアナフィラ

キシー発症時にはエピペン®の早期筋注が有効であるが、職員が注射することへの抵抗は大きい。しかし、エピペンを使用したことよりも対応が遅れたことで責任を問われやすいことにも留意しなければならない。

２．新任学校医・新任養護教諭合同研修会

「学校医になったら…」

鳥取県医師会常任理事　笠木正明先生

「学校医と連携して学校保健を推進するために」

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

# 平成26年3月1日より災害情報システム運用予定
## ＝平成25年度第1回鳥取県DMAT連絡協議会＝

■ 日　時　　平成25年10月10日（水）　午後２時～午後４時10分
■ 場　所　　県庁第２庁舎３階　災害対策本部室　鳥取市東町
■ 出席者　　明穂常任理事、田中主任　他26名

### 概　要

県医療政策課　坂本課長補佐の司会により開会。藤井健康医療局長から挨拶の後、議事に移った。藤井局長からは、本県の災害医療体制については、４月に鳥取県保健医療計画を改訂し、その中に災害医療について規定を定めている（近日中に関係先へ配布予定)。また昨年制定した鳥取県災害医療活動指針に基づいた体制整備、SCU等の医療資機材の整備については、今年度より順次整備を行っていきたいと考えている。今年は局地的な大雨や災害が多く、いつどのような災害が発生するのか分からない。関係機関との協力により日頃から体制整備を築いていきたいので、限られた時間ではあるがご意見をお願いしたい、との挨拶があった。

### 報告事項

**１．鳥取県DMAT連絡協議会設置要綱の一部改正について：県医療政策課西尾係長**

**２．平成25年度鳥取県DMAT隊員養成研修等について：同**

**３．鳥取県災害医療コーディネーターの委嘱者変更について：同**

２．については、鳥取DMAT隊員の登録状況は、10月１日現在で県立中央病院29人、鳥取赤十字病院21人、県立厚生病院19人、鳥大附属病院40人の計109人である。鳥取DMAT登録者のうち、日本DMAT登録者は73人である。統括DMAT（医師）は７人である。また、DMAT隊員の資格更新要件、DMAT指定医療機関の施設要件一部改正についての報告があった。

３．については、異動に伴う変更と、中部地域災害医療コーディネーターに県立厚生病院が追加となった。

### 議　事

**１．平成25年度災害医療関係者研修及び訓練実施計画等について**

国主催研修として、関西広域連合の災害医療コーディネーター研修が来年１月25、26日に徳島県において開催される。県及び地域災害医療コーディネーターに委嘱している団体については、参加への検討をお願いしたい。

県主催として、鳥取空港消火救難訓練、鳥取県DMAT隊員養成研修、災害医療従事者研修・災害医療コーディネーター研修（同日開催）を予定している。災害医療従事者研修は平成26年２月１日（土）に鳥取県庁で予定しており、内容は災害医療に関する基本的な講義形式であるので、医師だけでなく、看護師、事務員など多くの医療関係者の参加が可能である。午後からは災害医療コーディネーター研修を予定している。開催要項等は、追って通知する。

**２．その他**

・昨年県と協定を結んだ鳥取県医療救護班の携行資機材について検討している。今年度予算で整備することとしており、ご意見を伺いたい。

・県危機対策情報課では、災害時にあらゆる情報（防災気象情報、避難勧告情報、被害状況、河川道路情報など）を入力することにより、関係機関が閲覧してリアルタイムで情報共有を行うとともに、テレビやインターネットなどのメディアへの情報配信機能を持つ「災害情報システム」の運用を平成26年３月１日より予定している。県及び地区医師会、災害拠点病院に対しては閲覧権限のライセンスを付与予定である。出席者からは、非常に良いシステムなので、避難所の中心となるであろう学校に対しても周知をお願いしたいとの意見があった。

# 災害医療関係者研修の開催について
## ＝救急・災害対策委員会＝

■ **日　時**　平成25年10月17日（木）　午後１時30分～午後２時40分

■ **場　所**　鳥取県医師会館　鳥取市戎町

■ **出席者**　清水委員長、米川・岡田・日野・吉田（泰）各委員
山本委員（中部医師会よりテレビ会議）
小林・面谷・本間各委員（西部医師会よりテレビ会議）
鳥取県医師会：魚谷会長、明穂常任理事
鳥取県医療政策課：中西課長、西尾係長

**挨拶（要旨）**

〈魚谷会長〉

救急・災害対策に関してはいくつか課題があり、まずは平時よりシミュレーションを実施し大規模災害にどう備えておくかということが重要である。次に検視・検案体制の確立については日本医師会において警察庁と話し合いを進めており、鳥取県でも県警から医師会との協議会を持ちたいとの話が来ている。さらに鳥取県医師会災害時医療チームの研修等についても検討していく必要があり、本日は忌憚のないご意見をよろしくお願いする。

〈清水委員長〉

死体検案の問題については日本医師会も喫緊の課題として取り挙げており、本日はよろしくお願いする。

## 報　告

### １．東日本大震災における被災者の支援活動等に対する厚生労働大臣感謝状伝達式について

平成25年５月16日、鳥取県庁において標記の伝達式が行われ、清水副会長が出席した。これは、東日本大震災における被災者の支援活動等に尽力いただいたとして、本会をはじめ10団体の功労に対して感謝状が贈られたものである。

### ２．都道府県医師会救急災害医療担当理事連絡協議会について

平成25年６月27日、日本医師会館において開催された。JMAT携行医薬品リストVer.1.0の公開、災害医療に関する調査結果の報告、災害医療研修などが行われた。詳細については県医師会報No.697号（７月号）へ掲載済みである。

### ３．都道府県医師会検案担当理事連絡協議会について

平成25年10月９日、日本医師会館において開催された。内閣府担当者より死因究明等推進会議における議論について、警察庁担当者から警察における死体取扱状況及び死因・身元調査法の施行状況について説明があった。近年、高齢化に伴う独居、在宅医療の推進、身寄りのない高齢者の増加により在宅死が増え、警察が取扱う死体取扱数は増加傾向にあるようである。

日本医師会からは、警察活動に協力する医師の組織としては警察医会が担当してきたが、日本警察医会に加入する県単位の警察医会は全国で約20に留まっていること（鳥取県では未設置）、警察医の高齢化と後継者不足の問題、法律等により検視・検案体制の充実が求められていることなどにより、日本医師会と日本警察医会との話し合いの結果、日本警察医会は今年９月を持って解散することとなったとの報告があった。今後は、日本医師会主導のもと、各都道府県医師会内に「警察活動に協力する医師の部会」を設置し、検視立会い等の警察協力をする医師のリストの作成や研修会などを開催していく予定である。詳細については、別途医師会報へ掲載する。

なお、鳥取県医師会においても、災害時における検視体制の確立について県警から相談を受けており、検視にかかる医師会と警察との打ち合わせ会（仮称）を来年１月頃に開催することとしている。ついては、検視体制の現状について把握するため、会員の関与状況、問題点、県警への要望等について地区医師会へアンケート調査を行いたいので、よろしくお願いする。

### ４．平成25年度第１回鳥取県DMAT連絡協議会

平成25年10月10日、鳥取県庁において開催され、今年度の災害医療関係者研修などについて協議を行った。

今年度の災害医療関係者研修については、平成26年２月１日（土）に鳥取県庁で予定しており、内容は災害医療に関する基本的な講義形式を予定している。医師だけでなく、看護師、事務員など多くの医療関係者の参加をお願いしたい。詳細については、別途医師会報へ掲載する。

また県医療政策課では、医師会と協定を結んだ鳥取県医療救護班の携行医療資機材リストについて検討している。今年度予算で整備することとしており、関係者のご意見を伺いたいと提案があった。これについて委員より、ビデオ喉頭鏡の導入について要望し、本間委員に機種等を検討して頂くこととした。

### ５．３府県共同ドクターヘリの運航状況について

平成25年度の第１回ドクターヘリ運航調整委員会が、平成25年９月20日に公立豊岡病院において開催された。４月～８月末までの出勤研修は691件で、１日当たり4.5件であった。鳥取県からの要請は42件だった。昨年同時期は608件（3.9件）であり、昨年を上回るペースである。なお、兵庫県南部（加古川医療センター）において11月よりドクターヘリが運航されることとなり、関西広域

連合としては５機目の導入になるとの報告があった。

### ６．各地区医師会の救急・災害対策の取り組みについて

【東部医師会】

平成９年に地域割りを行い、地域ごとに拠点病院を決めている。また、外科系の診療所を中心に、中学校区に一つ程度、大規模集団災害時（天災含む）に病院と連携を取りながら対応して頂く医師を指定している。平成25年３月にこの名簿の更新を行った。また、東部急患診療所の災害時対応について、外科系の専用施設ではないが、施設の拠点として維持ができるように体制だけは整えておくように検討している。さらに、災害時の東部医師会事務局の体制について検討を始めたところである。

【中部医師会】

医師会の会議として救急医療対策委員会を開催しているほか、年１回、医師会・救急医療施設・消防局・中部福祉保健局と救急業務連絡協議会を開催している。今年の協議会の中で、病院群輪番制が機能しておらず見直しが必要、非常用電源が１階にある施設が多く水害の際に機能するのか、などの意見があった。

【西部医師会】

西部医師会災害マニュアルの作成のほか、へき地救急医療部会へ参加している。来年１月には災害時の医療救護訓練を実施予定している。

## 協　議

### １．災害医療関係者研修について

鳥取県医師会として災害医療コーディネーターの研修及び災害医療チーム（JMAT）の研修をどのように進めていくのか検討を行った。昨年までの委員会の中で、鳥取県医師会としては、鳥取県との協定に基づき、災害時には県医療救護班として県の指示により活動することとしている。

中四国医師会では岡山県が先見的に医療チーム（JMAT）を登録制にして常備している。

協議の結果、まずは指揮命令系統の中心となるコーディネーターの研修を進めていくこととし、昨年と同様に県立中央病院が基幹災害医療センターの役割として実施している災害医療従事者研修とタイアップして鳥取県災害医療コーディネーター研修を開催することとなった。時期は平成26年２月１日（土）を予定している。県医療政策課に対しては、今後も研修が継続して開催できるよう予算措置等についての協力をお願いした。研修会には、鳥取県からコーディネーターとして委嘱を受けている医師だけでなく、多くの医師に参加して頂き、コーディネーターを養成していきたい。

将来的には、地区ごとに研修会を開催していく必要があり、その際には、地域の医療関係者、スタッフも参加して頂き、災害医療チーム（JMAT）としての研修を進めていきたい。

### ２．鳥取県地域医療再生基金補助金を活用した衛星携帯電話の整備について

鳥取県地域医療再生基金補助金を活用した衛星携帯電話の整備について導入先の希望調査を行ったところ、全県で34台の希望があった。今後は県医師会より県庁への申請および通信業者との契約を行い、年内の納品となる予定である。また、導入先リスト及び電話番号一覧の配布も予定している。

この中で、県内病院の多くは既に衛星携帯電話を持っているが、今回の基金事業、及びこれまで県医療政策課が把握している実績において、医療機関に衛星携帯電話が無い町が数ヵ所あることが分かった。全市町村に整備されているのが理想ではあるが、費用もかかることから、協議の結果、未整備となっている町の医療機関への対応については、再度、各地区医師会へ持ち帰り検討して頂くこととなった。

衛星携帯電話導入に伴う医師会としての任務な

どは想定していないが、災害時には、導入した医療機関に対して県医師会や地区医師会から問い合わせを行い、被災状況を把握することが想定される。今後、このあたりについて文書化して欲しいとの意見があり、検討することとした。

**3．その他**

吉田委員より、東部MC協議会からの報告として、鳥取県東部地区の病院には兵庫県美方消防からの救急搬送が相当数あるが、県境を越えていることもあり、搬送基準が明確に決まっていない。東部圏内においては、救急搬送高度化推進協議会等において搬送基準が決まっており、病院や東部消防との協定もうまくいっている。美方消防については協議の場も設けられていないことから、県行政レベルで兵庫県に対し東部MC協議会に参加して頂くよう働き掛けて欲しい、との要望があった。

# 社会的共通資本としての教育と医療の連携
## ＝平成25年度鳥取県医師会・鳥取県教育委員会連絡協議会＝

■ **日　時**　平成25年10月31日（木）　午後４時～午後６時

■ **場　所**　白兎会館　鳥取市末広温泉

■ **出席者**　〈医師会〉魚谷会長、渡辺副会長、明穂・笠木・岡田常任理事
武信・瀬川・辻田・青木理事
〈教育委員会〉横濵教育長、生田教育次長、山本次長
山根参事監兼高等学校課長、森田教育総務課長
谷口小中学校課指導主事、田貝特別支援教育課長補佐
吹野スポーツ健康教育課長、藤田（同）健康教育室長
小椋（同）健康教育室係長、西尾（同）健康教育室指導主事

**挨拶（要旨）**

〈魚谷会長〉

いうまでもないが教育問題は将来の日本を支える人材を育てる、とても大事な事業である。我々が医療部門を担保し、子どもの健康が守られなければしっかりした教育はできないので、このような意見交換ができることをありがたく思っている。

米子市出身の経済学者で文化勲章受章者宇沢弘文氏は「社会的共通資本」ということを言っており、教育も医療もその中に入っている。それぞれ専門の立場から意見交換をし、鳥取県の教育に少しでも寄与していきたいと思うので、よろしくお願いしたい。

〈横濵教育長〉

医師会の皆様には、本県の教育行政に多方面でご協力頂いており、心から感謝申し上げる。平成25年度全国全ての小学６年生、中学３年生を対象に行った「全国学力・学習状況調査」（悉皆調査）において、本県では、小学生、中学生とも全ての教科において正答率が全国平均を上回った。ただ、同時に行われた生活状況調査では、将来に夢や目標を持っている、留学したいという割合が全国と比較して下がっており、もう少し内発的な力

を引き出してやれば、もっと伸びるのではないかと思っている。

学校においては、危機管理も大変になっているが、より良い状況の中で育てていきたいと思うので、今後ともよろしくお願いしたい。

## 協議事項等

### 1．県医師会提出議題

1）いじめの実態の現状と子どもの心のケアの取り組みについて

教育総務課提出「いじめ問題への対応について」と一括協議（回答；教育総務課、小中学校課）

平成25年度「いじめ・不登校総合対策センター」を設置した。「対策・学校支援・相談・研修」とに項目を分けて、関係各課と連携しながら取り組んでいる。心の問題では、hyper-QU（hyper-Questionnaire Utilities：心理試験）を行っている。電話・メールで24時間いじめ相談を受け付けており、内容が重度のものは、「いじめ・不登校総合対策センター」へ連絡が入り、警察、関係機関へ連絡している。

学校だけで解決するのが難しい場合、「子どもの悩みサポートチーム」事業として、専門家（弁護士、精神科医、小児科医、臨床心理士、SSW、退職教員、人権局職員、民生・児童委員等）を活用し、課題に応じてチームを編成し、学校に入ってもらっている。平成24年度立ちあげた事業で、これまで実例が１件あった。市町村立学校、県立学校等から要請があれば、直ちに派遣できる。

いじめの認知件数は、小・中学校とも、夏休みを境に増えている。毎月、いじめ・不登校等について、全ての学校から数が上がり対応している。「国のいじめ防止基本方針」が10月11日に策定されたので、これを受けて、各都道府県あるいは各学校で更なる対応・対策を検討していく。

2）「学校管理下でのスポーツ障害の医療補助について」（回答；スポーツ健康教育課）

医療費助成については、独立行政法人日本スポーツ振興センターによる「災害共済給付制度」と、「鳥取県特別医療費助成制度」の２つがあり、災害共済給付が優先適用される。災害共済給付は学校管理下における運動中に発症した場合は、災害給付の対象となる。また、学校でのクラブ・部活動などで、相当期間運動を継続したために発症した疾病についても、学校の運動に関連しているとの因果関係がはっきりすれば対象になる。

学校管理下外におけるスポーツ障害については、増えていると聞いており、スポーツ活動のガイドライン等を検討中である。また、既存の制度が対象にならない場合に備えて、任意で保険加入されることも関係団体へ周知が必要かと考えている。

（医）団体等の強化選手の中には、腰痛等の疾患で治療が必要となるケースが多いが、その場合、災害共済給付の対象とならない。そのため、受診をしない子どもがいる。強化選手に対する医療費の支援を検討されたい。

（教）支援の可能性を含め検討してみる。

3）色覚検査について

将来の進路を決める上で、早期に「色覚異常」を認知することが大変重要であるため、全県で「色覚に関する健康相談の実施」を要望した。

（回答；スポーツ健康教育課）

平成15年、小学４年生で実施していた「色覚検査」が廃止された。その後、文部科学省より留意事項として、色覚に不安を覚える児童生徒および保護者に対して、適切な対応ができる体制を整えること、定期健康診断の際、色覚検査を実施する場合は児童生徒及び保護者の事前の同意を必要とすること、などの通知が出された。

また、平成15年文部科学省が配布した「色覚に

関する指導の資料」を参考にしながら的確に対応するよう、県内の学校にお願いしているところ。一部の学校に照会したところ、希望者に検査を実施しているところ、教職員が共通理解を図っているところなどがあった。

今後の対応として、25年度末に県内の実態調査を予定しているほか、管理職、養護教諭、保健体育主事が集まる研修会等で、適切な対応を働きかけていきたい。

4）これからの眼科健診のあり方について

現在の健診方法では、外眼部の肉眼所見しかわからないにも拘らず、「異常なし」の結果を受けると、健診を受ける側は、「眼科について全て異常ないもの」と、受け取る虞がある。このため、「眼科健診で全ての異常はわからないこと」、コンタクトレンズ眼症、IT眼症など「異常があれば受診すること」を、健診前に周知してほしい。更に、時代に即応した眼科・耳鼻科健診の在り方を、それぞれの専門医会で検討し、専門医会の意見に基づいて実施されるよう要望した。

（回答；スポーツ健康教育課）

法では、健診方法について規定はされていない。健康診断時や学校保健委員会等の機会に啓発活動を行って頂きたい。

（医）耳鼻科の健診も全学年において抽出方法でよいか。

（教）健診方法についての規定はないが、どこかの学年で１回は健診を受けるようにすること。（文部科学省確認）

5）災害（地震）時における学校医の役割・対応について（回答；スポーツ健康教育課）

災害時に学校医が担当する小・中学校が避難所となり、救護所が設置された場合、避難所に来ている一般住民への対応について、学校保健安全法では、一般住民に対しての対応までは規定されていない。災害時においては、避難所の設置主体である市町村から対応が可能な医師（学校医も含めて）に依頼されるので、その時、児童生徒や一般住民の対応について協議して頂きたい。また、避難所には外傷処置などの材料、救急医薬品などの備蓄はないので、避難所の設置主体である市町村との協議が必要となる。

鳥取県防災計画によれば、被災市町村は、県（医療救護対策支部）及び地区医師会に対し医療救護活動につき協力要請を行うとなっている。医薬品等の確保についても、県（医療救護対策本部）が調達に努めるとなっている。

（付記）鳥取県医師会では、平成24年８月31日付けにて鳥取県知事と鳥取県医師会長との間で、「災害時の医療救護活動に関する協定書」を取り交わしている。

（医）学校の中には、学校が避難所になった場合、学校長の命により被災者対応をしなければならないと考えている医師がいるがそのようなことはあるのか。

（教）そのようなことはない。別のものである。

6）学校での食物アレルギー対策（回答；スポーツ健康教育課）

県内（小・中・高・特別支援校）における食物アレルギーの児童生徒数は、平成24年度2,369人（3.9％）であった。県教育委員会では、平成20年度に配布した「学校のアレルギー疾患取り組みガイドライン」や、「アレルギー疾患対応の学校生活管理指導表」の活用を指導している。学校給食では、年度当初や児童生徒の転校時に、実態把握、保護者との打ち合わせ、毎月詳細な献立の送付、弁当持参・除去食・代替食等の対応、食物アレルギーの子供とそうでない子供の食器や入れ物を分ける、確実に担任や該当児童に渡す、などとして対応している。

アナフィラキシーの診断がある者は、平成24年度県内（小・中・高）59名で、このうちエピペンの対象者は25名であった。県教育委員会では、緊急時に本人に代わって使用することは医師法違反

にならないことを周知するとともに、平成23年度より研修会を行い、その中でエピペンの模擬実技も行っている。

**7）発達障害などの例の幼稚園・保育園からの小学校への連携状況（回答；特別支援教育課）**

市町村の発達障がい支援体制の中核を担う人材（発達支援コーディネーター）の育成・活用により、健診・保育での早期相談から、個別の（教育）支援計画の作成等を行うなどして、就学までの事後相談体制を構築している。

**8）第22回鳥取県医師会学校医・学校保健研修会、鳥取県学校保健研修会について**

日程　平成26年２月２日（日）
　　中部地区にて開催予定

なお、同日、同所にて鳥取県健康対策協議会心臓検診従事者講習会を開催予定。

**２．スポーツ健康教育課提出議題**

**１）心や性等の健康問題対策事業について**

学校関係者、医師、臨床心理士、PTA代表、学校代表、その他行政関係者等で構成する「心や性の健康問題対策協議会」を年２回開催し、これをもとに、学校への支援として、『心や性に関する専門家派遣事業』『いじめの芽をつむ心のケア支援事業』を行い、県立学校や市町村立小・中学校へ専門家を派遣し、相談、講演事業等を行っている。教職員の指導力向上では、性教育・エイズ教育研修会、性教育指導実践研修会、薬物乱用防止教育推進のための研修会を開催しているほか、経験の浅い養護教諭一人配置校（６校）へ退職養護教諭を派遣している。

派遣した専門医の内訳では、平成24年度は精神科医６名、産婦人科医７名、小児科医１名、内科医２名で、平成25年度（予定：県立校のみ）では、産婦人科医６名、内科医１名である。

本会より泌尿器科医の活用について要望した。

**３．教育総務課提出議題**

**１）いじめ問題への対応について**

鳥取県医師会提出議題１）にて協議済み。

**２）本県教職員休職者の年度別校種別発生状況について**

**３）健康管理審査会における審査状況について**

**４）県立学校における長時間勤務者の状況について（健康管理担当医による巡回指導）**

以上の２）～３）について、資料により説明。

**４．特別支援教育課提出議題**

**１）病弱特別支援学校高等部への出願資格の確認について**

これまで、西部には病弱教育を行う特別支援学校の高等部がなかったので、県立皆生養護学校内に設置することとし、平成26年４月に開設予定である。出願資格には医師の診断書が必須になるので、宜しくお願いしたい。ただ、医学的見地だけでなく、教育的な見地も十分考慮しながら出願資格を適切に確認する。

# 高血圧診療のすべて
## ＝第57回社会保険指導者講習会＝

常任理事　米　川　正　夫

■ 日　時　平成25年10月３日（木）、４日（金）
■ 場　所　日本医師会館　１F大講堂　文京区本駒込
■ 出席者　東部：吉田泰之（鳥取県立中央病院）
中部：坂本雅彦（垣田病院）
西部：水田栄之助（山陰労災病院）
県医：米川正夫

日本の高血圧診療をリードする先生の話が聞けて大変勉強になりました。

東部、中部、西部の循環器専門の先生方にも参加していただきましたので、会員の先生方にフィードバックする伝達講習会を各地区医師会で企画していただきたいと思います。個人的には、日本医師会のテキストを利用して何回かに分けて講習会が開催出来たら良いと思います。内科の先生だけではなく、すべての診療科の先生に参加していただきたいと思います。

印象に残ったポイントは、下記のとおりです。

1．高血圧診療のガイドライン2014の概要。
2．カルシウム拮抗剤、利尿薬の見直し、日本はRAS系の薬が多すぎる。
3．140／90未満にコントロールされているのは半分くらい。
4．二次性高血圧がかなり見逃されている。
5．薬剤性の高血圧、特にNSAID内服中の高血圧がある。
6．家庭血圧、24時間高血圧の重要性。
7．合併症としては、心疾患よりも脳血管疾患が多い。
8．脳血管疾患の内訳を見ると、脳出血は激減しており、脳梗塞がメインとなっている。
実数としては減っている。
9．高血圧患者は、4,000万人以上いるが、循環器内科だけでなく、すべての診療科で高血圧を診てゆく必要がある。

# 第57回　社会保険指導者講習会プログラム
# 「高血圧診療のすべて」

| 10月３日（木） | 10月４日（金） |
|---|---|
| 10：00　開会<br>挨拶<br>日 本 医 師 会 長　横倉義武<br>厚生労働省保険局長　木倉敬之 | 10：00　降圧薬治療―降圧薬の特徴と薬剤選択の基本（45分）<br>島田和幸（新小山市民病院院長） |
| 10：10　高血圧治療ガイドライン改定の要点　（45分）<br>島本和明（札幌医科大学学長）<br>10：55　質疑応答　（10分） | 10：45　質疑応答　（10分） |
| 11：05　日本人の循環器疾患の特徴と変遷―食塩と高血圧管理の重要性　（45分）<br>三浦克之（滋賀医科大学社会医学講座　公衆衛生学教授）<br>11：50　質疑応答　（10分） | 10：55　コントロール不良の高血圧への対処―再確認する病態と治療方針　（45分）<br>大屋祐輔（琉球大学大学院医学研究科　循環器・腎臓・神経内科学教授）<br>11：40　質疑応答　（10分） |
| 12：00～13：00　休憩（昼食） | 11：50～13：00　休憩（昼食） |
| 13：00　二次性高血圧―疑うポイントと専門医紹介のタイミング　（45分）<br>梅村　敏（横浜市立大学大学院医学研究科病態制御内科学教授）<br>13：45　質疑応答　（10分） | 13：00　合併症を有する高血圧の治療―薬剤選択と降圧目標値　（45分）<br>檜垣實男（愛媛大学大学院医学系研究科　循環器・呼吸器・腎高血圧内科学教授）<br>13：45　質疑応答　（10分） |
| 13：55　高血圧患者の診察手順と合併症評価　（45分）<br>長谷部直幸（旭川医科大学内科学講座　循環・呼吸・神経病態内科学教授）<br>14：40　質疑応答　（10分） | 13：55　高齢者高血圧治療の要点　（45分）<br>下門顕太郎（東京医科歯科大学大学院　医歯学総合研究科血流制御内科学教授）<br>14：40　質疑応答　（10分） |
| 14：50～15：00　休憩（10分） | 14：50～15：00　休憩（10分） |
| 15：00　降圧治療の基本方針と家庭血圧・ABPMを利用した高血圧診療の実際　（45分）<br>苅尾七臣（自治医科大学内科学講座　循環器内科学部門主任教授）<br>15：45　質疑応答　（10分） | 15：00　厚生労働省関係講演 |
| 15：55　薬物降圧治療に必要な最新の病態理解（45分）<br>堀内正嗣（愛媛大学大学院医学系研究科　分子心血管生物・薬理学教授）<br>16：40　質疑応答　（10分） | 16：00　総括<br>日本医師会 |
| 16：50　終了 | 16：30　終了 |

# 日医が主導して警察医会全国組織設立へ
## ＝平成25年度都道府県医師会検案担当理事連絡協議会＝

副会長　清　水　正　人

■ 日　時　　平成25年10月９日（水）
■ 場　所　　日本医師会館　３F小講堂　文京区本駒込

高杉常任理事の司会で協議会は進行された。今村副会長よりこの協議会の開催に至った経過の説明がされた。横倉会長は公務にて海外出張中のため会長挨拶を代読のかたちでの説明が行われた。

東日本大震災で改めて医師におけるところの検案業務の重要性が再認識された。また、独居世帯が増えるにしたがって、自宅にての孤独死が増えており、警察が扱う死体取扱件数は増加し続けている。このような中、平成24年６月に「警察が取り扱う死体の死因又は身元の調査等に関する法律」が成立し本年４月１日より施行されている。この法律において、警察が死体の死因又は身元を明らかにするための行政調査として必要な調査をしなければならない旨、その必要な調査を実施するに当たっては、医師又は歯科医師に対し、必要な協力を求めることができる旨が明記されている。このような状況において、警察庁より日本医師会宛に、円滑な検案業務遂行に対しての協力要請をいただいたところであり、日医としては警察への協力体制を今後構築していく予定であるが、各県担当理事のご意見を聞きながら進めて行きたいと考えている、との説明があった。

### １．内閣府死因究明等推進会議等における議論について

内閣府大臣官房審議官　死因究明等推進会議事務局長　安森智司

我が国においては、死因究明及び身元確認の実施に係る体制の充実強化が喫緊の課題になっていることから、国会等において、様々な議論がなされてきており、平成24年６月に議員立法により、死因究明等の推進に関する法律が成立し、同法に基づき、同年９月、内閣府に死因究明等推進会議が設置された。現在までに９回の会議が開かれ、中間報告書を提出した段階である。

議論の中で、死因究明等の推進に関する対策を大きく「人材の育成」「施設等の整備」「制度の整備」の３つに分類した上で、「人材の育成」から順次議論を進めている。この検討会においては関係行政機関も交えて、死因究明等の推進に関する施策についての議論を広範多岐にわたって実施しているが、各行政機関等で法律の変更も含めての議論が必要な事もあり、それぞれの機関での議論も進めてもらいながら、検討会も進めて行く予定である。

### ２．警察における死体取扱状況及び死因・身元調査法の施行状況について

警察庁刑事局捜査第一課　検視指導室長　檜垣重臣

平成24年に警察が扱った死体取扱総数は173,833件であり、日本の全死亡数の14％にあたり、年々増加傾向にある。現場において検視業務にあたる検視官の臨場率は平成20年は14％であったが、検視官及びその補助者を育成する等の対策を行うことにより、平成24年の臨場率は50％に向上した。

平成25年４月より施行された死因・身元調査法では、その第４条に、（死因及び身元を明らかにするため、必要な調査をしなければならないとさ

れており、それに際して、警察署長は医師又は歯科医師に対して、立会い、死体の歯牙の調査その他必要な協力を求めることができる。）と定められている。警察が医師に求める協力とは、具体的には１）死体調査時の立会い➡医学的判断、助言の聴取。２）死者の診療情報の提供。３）死因・身元調査法第５条第１項の検査の実施。であり、第５条第１項の検査とは、１．体内から体液を採取して行う出血状況又は当該体液の貯留量の確認。２．心臓内の複数の部位から血液を採取して行うそれぞれの色の差異の確認。３．体内からの体液、尿その他の物を採取して行う薬物、毒物、病原体その他人の生命又は身体を害するおそれがある物に係る検査。４．体内から血液又は尿を採取して行う身体の疾患に伴い血液中又は尿中の量が変化する性質を有する物質に係る検査。５．死亡時画像診断。６．５に掲げるもののほか、内視鏡その他口から挿入して体内を観察するための器具を用いて行う死体の異状の確認。

今年４月より６月までの３ヶ月で、死因・身元調査法に基づき行われた解剖は497件である。今後も解剖件数は増加していくと考えられ、ぜひとも全国医師会の先生方の協力を賜りたいと思います。

### ３．日本医師会による警察活動に協力する医師の全国組織化について

日本医師会副会長　今村　聡

**○警察活動に協力する医師の組織化の必要性について**

いわゆる「警察医」は現状として、高齢化が指摘されており、また引き受け手も減少してきており、個人の犠牲・負担に頼ることなく安定的に確保していくには、医師会などの組織で担うべきという意見がある。また、検視に協力して検案を担当する医師の質を全国的に均一化していく必要性がある。大規模災害時の派遣体制の整備の必要性が、先の東日本大震災を教訓に語られているが、これを潤滑に行うには、日常からの組織強化が必要であり、また、警察を中心として、医師、歯科医師の連携が重要である。

**○現状は**

日本警察医会に加入する県単位の警察医会は約20にとどまっている。また、警察医会の本部の設置も様々であり、県医師会、警察、法医学教室、個人病院など県によって異なっており設置のない県もある。

このようななかで、死因究明推進二法の成立を受けて、検視・検案体制の充実が求められる中、日医は警察医会とも議論を重ねてきた。警察活動に携わる公益性の高い医師が全国的に組織化されることは、国民生活においても極めて重要であり、日本警察医会は今年９月をもって解散として、今後日医が主導して全国組織化を目指すこととなった。これは、死因究明推進計画検討会の中間報告書（平成25年６月）にも、検案を担当する医師のネットワーク化を強化するために、日本医師会において組織化を進めると明記された。

**○死因究明に関する人材育成の日医の取り組みの現状と今後**

１．死体検案研修会　平成25年２月28日開催
２．死亡時画像診断（AI）研修会
３．AI学術シンポジウム

などを開催しているが、今後は日医が主催して、日本法医学会、東京監察医務院また厚労省とも連携して、国立保健医療科学院で行われている「死体検案講習会」を日医会館で開催して行きたい。また幅広い会員の医師に検案の知識を広める意味で、（仮称）死体検案基礎研修会全国都道府県医師会での開催を目指して進めて行きたい。

**○日本医師会による全国組織化の要点**

（１）各県医師会に警察活動に協力する医師の部会を設置

現在の各県警察医会に代わり、医師会の部会として設置する。これには既存の組織を極力活用す

る。地元警察本部との緊密な連携を図る。

（2）日本医師会で警察活動に協力する医師の連絡協議会を開催。

各都道府県の「部会」の全国組織として年一回開催。

「総会」と「学術大会」の要素を含めるものとする。

（3）日本医師会に警察活動への協力業務について検討する委員会を設置。

全国医師会ブロック代表、警察庁、厚労省、日本法医学会、日本歯科医師会等。

（4）医師会が開催する「死体検案研修」による質の担保。

**○今後の準備について**

（1）都道府県医師会内に警察活動に協力する部会を設置。

原則として検案担当理事が部会の代表者とする。

警察医会、警察協力医会との連絡、調整を行う。

（2）各県内で、日常的に検視立会い等の警察協力をする医師のリストを作成。

医師会員、非会員を問わず、活動する医師に関する情報をリスト化。

このリストが大規模災害時の緊急派遣の基本資料となる。

（3）既存組織との調整について

既存の警察医会が医師会の外に本部がおかれている場合には、そのままのかたちでの医師会の部会への合流を出来るだけ働きかける。警察庁からは、各県県警本部に協力体制を出していただく予定。

日本医師会としては、平成26年４月以降に日医内に連絡協議会事務局を設置するとともに、「警察活動に協力する医師の業務検討委員会（仮称）」を設置する。秋以降には第１回連絡協議会総会・学術集会を日医会館にて開催。国立保健医療科学院より引き継ぐ「死体検案研修会」の開催を予定する。

## 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

# 来年度より産業保健関連三事業が一元化され、統括的運営が始まる
# 労働者の心とからだの健康対策に総合的支援提供が実現!?
## ＝第35回産業保健活動推進全国会議＝

常任理事　吉　田　眞　人

■ 日　時　平成25年10月10日（木）　午前10時30分～午後４時
■ 会　場　日本医師会館　大講堂　文京区本駒込
■ 出席者　鳥取県医師会常任理事　吉田眞人
東部医師会副会長　森　英俊
中部医師会理事　福嶋寛子
鳥取産業保健推進連絡事務所代表　川﨑寛中
鳥取県医師会事務局課長　岡本匡史
鳥取県地域産業保健センター統括兼東部地区コーディネーター　太田垣　勲

全国より、厚労省、日医、都道府県医師会産業保健担当理事、地産保事業受託者が推薦する事業推進者、地産保健事業に協力している地区医師会担当役員、産業保健推進センター（産保推進連絡事務所）、産業医学振興財団が参集し、標記会議が開催された。開会にあたり、佐藤茂樹　厚生労働副大臣（代読：泉　陽子　厚労省労働衛生課長）、横倉義武　日医会長（代読：今村副会長）、武谷雄二　労働者健康福祉機構理事長、櫻井治彦　産業医学振興財団理事長から、それぞれ挨拶があった。

### 挨　拶

〈横倉日医会長（代読：今村副会長）〉

最近の産業構造や就業形態の変化に伴い、労働者の健康が急激に脅かされているが、近年、一般健康診断の有所見率は５割を超え、また仕事や就業生活に強い不安やストレスを感じる労働者は６割を超える状況である。職場における労働者の健康管理が益々重要になるが、６割近くが産業保健サービスを受ける機会の少ない小規模事業所で働いている事実を踏まえると、小規模事業場における労働者の健康管理をいかに推進するかが産業保健上の大きな課題となっており、その解決を図るためには、地産保センター事業の充実及び活性化にほかならない。

地産保事業の受託方式の変更や産保推進センターの縮減、メンタルヘルス対策支援センターの受託先変更など近年の度重なる制度変更により、短期間で労働衛生行政の大きな変更があった。その結果、永年に亘り、地域の産業保健活動を推進されてきた都道府県医師会・郡市区医師会に大きな混乱を招いてしまったことは否めない事実である。

産業保健制度の停滞を改善するため、昨年日医産業保健委員会は、都道府県医師会を対象に地産保事業に関するアンケート調査を実施し、その結果を基に昨年12月に中間答申をとりまとめた。中間答申では、現行の３事業が抱える多くの課題を指摘した上で、これらの事業が本来目指している機能をワンストップサービスとして安定的かつ継続的に提供できるようにすることを提言した。こ

の中間答申を基に昨年12月、厚労省労働基準局長に３事業の一括運営を要望したことは既に報告させて頂いている。厚労省では、その要望を受け、「産業保健を支援する事業のあり方に関する検討会」を設置し、産業保健を支援する３事業の効果的・効率的な実施及び実施体制の行われ方について検討を行い、報告書をとりまとめた。

これからも豊かで活力ある社会であり続けるためには、労働者の健康保持増進とそれに資する質の高い産業保健が求められるが、その取組においては従前同様、都道府県医師会や郡市区医師会の先生方の協力が不可欠である。今後、地域における産業保健事業においては、医師会が主体的に関与できる仕組みを作っていくために、政策提言や関係省庁との折衝を重ねていきたいと考えているので、一層のご支援をよろしくお願いする。

## 活動事例報告

### １．宮城県における産業保健事業の取り組みについて〈板橋隆三　宮崎県医師会常任理事〉

（１）産業保健の色々な面で震災の影響が認められる。
（２）沿岸部では、事業所や就業人口の減少が激しい。
（３）地産保センターは、事業費的には仕分け前に戻りつつある。
（４）東北大学の協力により、新規産業医認定のための集中研修会を開始した。
（５）県産業保健センターの業務の煩雑化。
（６）事業仕分けによる事業集約化の影響を受けている。特に推進センターの事業が影響を受けている。
（７）山形・福島両県の連絡事務所への支援には限界がある。
（８）推進センターの事業費は仕分け前の42％まで減額。
（９）メンタルヘルス関連の相談・指導事業が増加している。
(10) 労働災害にも震災の影響が認められる。
(11) 有所見率は増え続けている。

### ２．徳島県における産業保健事業の取り組みについて

〈斎藤　恵　徳島産業保健推進連絡事務所代表〉

（１）３事業一体化に望むこと
・中小規模事業所への支援には、行政との連携が不可欠なため、行政から副所長の出向再開が強く望まれる。３事業に精通したキーマンの存在が必要と考えられ、行政OBをも含む常勤嘱託の専門職の養成も望まれる。
・３事業が有機的に運用されるためには、確実に事業が実施できるように予算配分への考慮が必要。また、予算の効果的運用が可能となるように、会計部門と運営部門の緊密な連携が必要。
・周知広報が不十分なので、地域保健所なども含む関係機関との連携は引き続き重要である。

（２）連絡事務所の代表として思うこと
・県医師会産業保健委員長と兼務により、産保推進連絡事務所で出来なかった研修内容を医師会で企画したりする上で、医師会事務局と産保推進連絡事務所との調整など、極めて実施しやすい状況にある。また、行政から出向してきていた副所長経験者を中心に、恒常的に労働局との連携も図られており、今後も行政からの支援が不可欠と感じている。一方、機構改編に係る情報が遅く、産業保健事業の体制が毎年不安定なため、県・郡市医師会への協力要請に困難な面があった。しかし、そのような状況の中で、県医師会産業保健委員会委員の２名が事務所の基幹相談員、２名が郡市区医師会長であり、理解と協力をいただきやすかった。
・３事業運用には、行政や医師会との緊密な連携が不可欠であり、充分なマンパワーが発揮できるような人員配置をお願いしたい。

**３．質疑応答**

（１）予算の効率的な運用として、まずはマンパワーの充実、行政や医師会との緊密な連携が必要である。現在の事業は途中で打ち切らざるを得ないような額なので、もし予算が増えたら、事業を100％遂行することが第１である。今後、３事業が一括運営されることになれば、予算を流用できるようになる。

（２）地域・職域連携推進協議会（保健所主催）に産業保健代表として産保連絡事務所代表が出席し、意見交換を行っている。今後は、保健所との共同研修会の実施など、継続した運用を図っていく。

## 説明・報告

**１．日本医師会産業保健委員会活動報告**

〈道永麻里　日本医師会常任理事〉

**○中間答申のポイント**

平成24年９月、地産保センター事業並びに産保推進センター事業に関するアンケート調査を実施した結果、各医師会からは地産保センター事業は、郡市区医師会単位に戻し、継続的・安定的な事業の運営を希望する意見が多く寄せられた。また、産保推進センター事業も２／３余りの推進センターが連絡事務所になり、産業保健活動の推進にあたり、現場の多くの問題が報告されている。

現在、３センターが抱える多くの課題を解決して、これらの事業が本来目指している機能を安定的かつ継続的に発揮できるようにするために、

（１）３事業を一元化して運営すべきである。

（２）一元化する事業については、経理処理や庶務機能の効率化とこれまでの事業の実施主体構成から、労働者健康福祉機構を設置主体としつつ、都道府県医師会及び郡市区医師会が主体的かつ自主的に関与して事業を運営すべきである。

（３）地区センター（仮称）や都道府県センター（仮称）の産業保健支援事業に関する経理や庶務の業務を集約して合理的に処理するため、全国８ヶ所程度に産業保健支援事業経理事務所（仮称）でまとめて行う。などの提言がされた。

この中間答申の提言を踏まえ、平成24年12月、厚労省労働局長に要望、予算に盛り込めるよう前向きに検討するとの回答を得た。

**○３事業一括運営の具体的な考え方**

・現在推進センターが15ヶ所を残し、連絡事務所になっている。 ⇒ 全国にセンターが復活。

・労働者健康福祉機構の事業として行うことで、安定的・継続的な事業となる。 ⇒ 現在は単年度の委託事業のために、年度初めの運営に支障をきたしていたが、今後は毎年企画競争入札をすることがなくなる。

・３つの事業を一体的にやることで、柔軟な予算執行が可能。

・煩雑な経理事務を労働者健康福祉機構が引き受け、医師会の先生方が本来の業務に専念できる。

・会計検査院の調査は、労働者健康福祉機構が受ける。等の利点が考えられる。

日医としては、都道府県センターの相談員等や地区センターの登録産業医等として活動していく全国の医師会員の意欲を高めるためにも、都道府県医師会から、都道府県センター所長を従前通り推薦するのみならず、新たに都道府県センターにおく都道府県運営主幹を都道府県医師会が推薦できること、また、地区センターにおく運営主幹を郡市区医師会が推薦できることなど、事業の企画運営にあたって医師会の意見が十分反映できるよう厚労省に要望する。

産業保健事業の質を確保するためには、都道府県医師会や郡市区医師会の協力が不可欠であることから、専門家集団の医師会が積極的に活動できる仕組みを作っていきたい。

**２．今後の産業保健事業の方向性等について**

**〈泉　陽子　厚労省労働基準局安全衛生部労働衛生課長〉**

（１）労働衛生の現状、（２）第12次労働災害防止計画、（３）産業保健事業の現状及び今後の方向性、（４）健康づくり大キャンペーン、について報告があった。（２）では、労働災害、業務上疾病発生状況の変化に合わせた対策の重点施策として、「労働災害件数を減少させるための重点業種：第三次産業、陸上貨物運送事業」、「重篤度の高い労働災害を減少させるための重点業種：建設業、製造業」、「重点疾病対策：メンタルヘルス対策、過重労働対策、化学物質による健康障害防止対策、腰痛対策、熱中症対策、受動喫煙防止対策」、「業種横断的な取組：リスクアセスメントの普及、高年齢労働者対策、非正規労働者対策」とした。（４）では、平成25年９月１～30日（全国労働衛生週間準備月間）を、職場における健康診断実施強化月間とし、（ア）健康診断の実施徹底、（イ）健康診断実施後の事後措置の徹底、（ウ）小規模事業場に対する地産保事業の周知と活用の促進、（エ）高齢者の医療の確保に関する法律に基づく事業者から医療保険者への健康診断結果の情報提供に関する義務の周知、の４点を指導等の重点事項とした。

**３．医療機関の勤務環境改善に関する26年度概算要求・制度改正等の動向について**

**〈中野孝浩　厚労省医政局総務課・看護課・労働基準局労働条件政策課医療労働企画官〉**

厚労省では、平成26年度概算要求として、「医療機関の勤務環境改善に係るワンストップの相談支援体制の構築」を検討している。これは、医師・看護師等の医療スタッフの離職防止や医療安全の確保等を図るため、国における指針の策定等、各医療機関がPDCAサイクルを活用して計画的に勤務環境改善に向けた取組を行うための仕組み（勤務環境改善マネジメントシステム）を創設するとともに、各都道府県に、こうした取組を行う医療機関に対する総合的な支援体制を構築するものである。事業実施は地域の医療関係団体による実施を想定（柔軟な実施形態を検討）。

医業分野アドバイザー事業（新規）では、医療分野の勤務環境改善のためのマネジメントシステムに基づき、勤務環境改善に取り組み医療機関に対し、主に医業経営面の観点からアドバイザー派遣や集合研修、相談実施を実施。医療機関のニーズに応じ、アドホックに外部の専門家を派遣等する形態を想定。

また、労務管理支援業務（労働基準局予算）では、主に労務管理面を中心とした勤務環境改善の情報収集や相談支援業務について、都道府県が設置主体となる「医療勤務環境改善支援センター（仮称）」等において労務管理支援業務を実施。17労働局に配置していた医療労働専門相談員が行っていた医療機関等に対する相談業務を移管するイメージ。

## 協　議

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

（１）地域産業保健センターにおける騒音性難聴担当医の取り扱いについて

現在は産業医資格を持っていない場合、地産保の相談員になれない事になっているが、今後は３事業一体化によりワンストップサービスになる為、産保推進センターに騒音性難聴担当医を登録し、相談を受けることが可能になる。

（２）来年度から予定されている産業保健３事業一括運営の件

①早期に郡市医師会への説明を ⇒ 労働局を通じ各県医師会、郡市医師会への説明を行う。

②コーディネーターの就労条件 ⇒ 地区センター、コーディネーターの業務量、活動内容も増加することが予想され、コーディネーターの募集規定・契約条件・給与体系についても予算決定時点で決めることになる。

③25年度事業の残務処理が、26年３月31日までに終了する事になるので大変だがよろしくお願いしたいとのことであった。

④関連の法律改正は３事業の運営については無い。

（３）産業医が訴訟を起こされるケースがあるが、企業との契約では保障への内容が織り込まれていない。日医としてどう考えるか。 ⇒ 日医の医賠責保険があるが、日医の会員でない場合もあり、国へ働きかけをしていきたい。

（４）日医認定産業医の研修システムについて ⇒ 現在シールを貼る形式であるが、日医認定健康スポーツ医や生涯教育制度等と連動しながら中央管理できるようにしてホームページ上で自分の単位数を確認できるようにしたい。

（５）小規模事業所の健康支援サービスについて ⇒ 企業・国・自治体・組合等で「基金を創設」して運営してはいかがか、等の意見が出た。

（６）地産保センターの守備範囲を独立した小規模事業所に絞り込むべき。

（７）①小規模事業所（30～50人）にも一般健康診断結果を労働基準監督署への報告義務を規定したらいかがか。

②大手企業関連の50人未満の支店は自社の産業医の管理にするよう行政指導してほしい。

（８）日医主催産業医前期研修について

認定産業医を新規に取得するには、基礎前期・実地・後期、計50単位を取る必要があり各県単独開催が難しくなっている。日医の対策はどうか。 ⇒ 日医主催の集中講座の開催やブロック内の輪番開催なども考えていきたい。

# Mass Gathering Medicineとは

## ＝日本医師会Mass Gathering Medicineに関する研修会＝

## （都道府県医師会災害医療担当理事連絡協議会）
## （都道府県医師会国際保健担当理事連絡協議会）

副会長　**清　水　正　人**

■ **日　時**　平成25年10月26日（土） 午後１時～午後３時40分

■ **場　所**　日本医師会館　１F大講堂　文京区本駒込

■ **出席者**　清水副会長、岡田常任理事、事務局：田中主任

**Mass Gathering（マス　ギャザリング）**…2002年のサッカーワールドカップ時に取り入れられた概念で、共通した目的等で1,000人以上が同一時間に同一地域に集合する集団のこと。祭り、スポーツイベント、花火大会などが該当する。このような状況下では、天候、試合に興奮する群集心理、パニック、暴動、建物の崩壊などが加味され、集団災害が起こる可能性がある。Mass Gatheringにおける集団災害は、都市部だけでなく地方においても起こりうる事象である。

### 挨拶（要旨）

〈横倉日医会長〉

日本医師会では、東日本大震災の教訓を基に、南海トラフによる大震災に備えるべく、JAXAと協定を締結し防災訓練を実施しているところである。2020年に東京オリンピックが決定し、このような研修会が重要性を帯びてきたと思っている。

本年８月には福知山での花火事故、過去には秋葉原での連続殺傷事件など、今後もこのような事故が起きないとは限らない。海外では４月にボストンマラソンでのテロ事件があった。多数の人々が集まる中での事故やテロが発生した時、つまり、Mass Gatheringにおける災害医療対策は非常に重要である。日本医師会は医師の職能団体として、このような大規模災害やMass Gathering対策に全力を尽くしていかなければならないということで、本日の研修会の開催となった。

現在、社会保障制度改革へ向けて大きな動きが進んでいるが、救急・災害医療体制は地域医療が疲弊してしまってはその機能は望めない。日本医師会は地域医療の再興を第一に掲げ、予防から急性期、慢性期、在宅と切れ目のない地域医療提供体制を維持発展すべく取り組んでいる。今後とも皆様のご理解ご協力をお願いしたい。

本日は忌憚のないご意見をお願いするとともに、それぞれの地域でどういう対応が必要か考えて頂ければと思っているので、よろしくお願いする。

**１．ボストンマラソン爆弾テロ事件における医療対応について：**

Paul Gregg Greenough氏

ハーバード大学人道支援イニシアチブ（HHI）

※HHI：Harvard Humanitarian Initiative

Paul Gregg Greenough氏より、ボストンマラソン爆弾テロ事件での医療対応についての講演があった。Paul氏は、ボストンマラソンでは救急専門医として活躍された。概要は以下のとおりである。（同時通訳マイクにて聴講）

・Mass Gatheringは、まず母集団を定義することが重要である。そして空間的に何処に集まっているのか、分布がどうなっているのかを把握する必要がある。
・Mass Gatheringにおける医療対応には、トレーニングを繰り返し実施することが大切である。繰り返すことによって、直感的に（反射的に）動くことができるようになる。ボストンマラソンでは一年前から入念に準備が行われていたために、約18分で現場の傷病者の搬送が完了した。
・テストキットを持っていたので、数分のうちに爆破が化学兵器では無い事が分かり、迅速に救護活動ができた。
・スクープアンドランの考え方で対応した。つまり現場で細かいトリアージをせず、直ぐに患者を救急車で手術室に運んだ。頸椎固定もしなかった。救急車の流れも一方通行で搬送はスムーズであった。
・発生時刻が15時で、多くの病院でシフトが変わる前で２倍の医師や看護師がいた。州の祝日のため手術室が使われていなかったことも幸運だった。
・現場では指揮命令系統が認識されていた。病院内においてもIncident Command System（ICS）インシデントコマンドシステムの考え方が取り入れられていた。

**２．日本におけるMass Gathering Medicine対策**

**○南海トラフ巨大地震への備え：**

**陸上自衛隊陸将補　九州補給処長　川﨑　朗氏**

自衛隊での南海トラフ巨大地震への対処計画、救援部隊の組織編成、さらには過去の災害派遣において判明した共通的な課題について講演があった。

川﨑氏からは、例えば県庁では災害時に多くの部署が市町村等から受けた情報をホワイトボードに記録するが、各部署で集めた情報を災害対策本部内で集約化し、効果的に救助を行う方法について定まった方法が確立されていない。これは、後に現場で活動する消防・警察・自衛隊の活動にも影響してくるとのことで、情報を共有するためには、同じやり方で集めて同じ方法で発信するなどの情報処理を標準化し、正確な情報を迅速に収集することが重要であるとのことだった。また、災害時には被災が無いという情報も重要であるこ

と、土地勘のある地元の人からの情報を重要視すること、情報が共有されていないと捜索地域に空白地域と重複地域が存在してしまう可能性もあること、などの指摘もあった。

そして標準化されて集まった情報は、行政がリーダーシップを取り災害対策本部内で総合状況図を用いた会議を開催する。会議では人命救助・捜索地域・復旧道路の優先順位などの意思決定を行う会議にすべきである。日頃から、警察・消防・自衛隊と関係機関が良好な関係を持つことも必要である、とのことだった。

○わが国のこれまでのMass Gatheringへの医療対応から学ぶ：
帝京大学医学部主任教授　坂本哲也氏

国内でこれまでに発生したMass Gatheringでの集団災害について、予測可能な傷病者への対応と予測不能な傷病者への対応に分け、それぞれの観点から現状と問題点などについて講演があった。

Mass Gatheringにおける傷病者発生のリスクファクターとしては、アクセスの悪さ、興奮度の増加、気象条件、アルコールの有無などがある。これらは予測可能な傷病者と言える。傷病や疾病のタイプは予め予測でき、基本的には救急医学の範囲の中で準備し対応が出来る。マラソンやサッカーワールドカップなどがこの例である。都会の通勤ラッシュ、客船、デモ行進、祭りなども広義のMass Gatheringと言える。

一方で予測不能な傷病者とは、同時多発的に傷病者が発生する時であり、傷病者のタイプも様々で予測ができない。秋葉原での連続殺傷事件や福知山での花火事故などがこの例である。事件なのか事故なのか、犯人が現場にいるのかいないのか。これらには、基本的にはICSで対応することとなる。

坂本氏からは、Mass Gatheringで大事なことは、救急災害医療対策の責任者（医師）が権限を持ってイベントの医療監督を行うことであるとし、予測できる傷病者への対応だけでなく、予測不能の事故やテロを想定した災害医療については準備を十分に行い、訓練を積み検証しておくことが必須である。日本ではMass Gatheringにおいて予測不能な傷病者についての災害医療体制は不十分で、起きないことを祈っているのが現状。現場に医師が出て行くのかどうか、現場でトリアージするのかしないのか、搬送体制はどうするのか、受け入れ病院の基準はどうするのかなどを見直す必要があると強調された。

○あらゆる危機・災害に対応する米国から学ぶ：
九州大学大学院医学研究院先端医療医学部門災害・救急医学分野　永田高志氏

米国における危機・災害対応について、ICSの観点を交えた講演があった。

米国で危機・災害管理は、Emergency Managementエマージェンシーマネージメントと呼ばれ、決められた枠組みで管理することを意味する。この基本原理の一つとして、ICSがある。2012年のハリケーンサンディ、2013年のボストンマラソンにおいても政府の運用はICSによって対応した。【ICSの詳細については県医師会報７月号No.697「都道府県医師会救急災害医療担当理事連絡協議会」を参照】

ボストンマラソンの災害マニュアルでは、その規模から計画された集団災害であるという視点に基づいて事前準備が行われていた。つまりICSを用いてエリアを区切り、責任を分配して対応することとしていた。起こることを想定して事前に十分な準備が出来ていたため、非常に短時間で重症患者を搬送することができた。

永田氏は、現状では我が国で同様の対応は困難であり、災害・緊急時対応を行うことへの国民の理解、危機意識の欠如、テロや爆弾外傷に対する経験不足などが理由として挙げられる。2020年に東京オリンピックを控える日本において、危機・災害対応のあり方を考えなければならないと述べられた。

○指定発言　福知山花火大会での火災における救急搬送対応について：

消防庁救急企画室救急専門官　日野原友佳子氏

今年８月の京都府福知山市での花火大会火災について、福知山消防本部から聞き取りを行った救急搬送の様子について報告があった。概要のみだったが、Mass Gatheringの場において適切かつ迅速な搬送・トリアージが行われたとの報告だった。

概要は以下のとおり。

・当日は11万人程度の観客。火災は通報覚知後11分で鎮火したものの、負傷者は59名にのぼった。
・火災発生後、携帯電話が通じなくなり、関係機関とは無線での情報交換を行った。
・当初は10名程度の傷病者との情報だったが、現場周辺を見に集まる人が多かった、歩ける状態の傷病者が多かったため、現場での混乱を避けるため多数傷病者への対応と切り替え、計画には定められていなかった病院でのトリアージの実施を決定。
・最寄りの市民病院へ運び、そこでトリアージを実施した。後に到着したDMAT医師により転院先の選定が行われた。

３．パネルディスカッション

演者を交えたパネルディスカッションが行われた。スクープアンドランと現場トリアージのどちらを実施するのかという意思決定の難しさについて、最近の爆弾テロの発生場所の傾向について、災害時における自衛隊および病院での情報の信頼性と正確性の評価方法などについて意見交換が行われた。

この中で、情報の信頼性と正確性の評価については、自衛隊では米軍の情報処理ルールを参考にし、寄せられた情報は段階を分けて信頼性を評価している。病院においては、公式にはEMISからの情報があるが、テレビやFacebookやTwitterなどからの情報が早いケースが多く、救急医療という立場ではそのレベルでないと役にはたたない。しかし早ければ早いほど誤報も含まれており、評価が難しく、100％の情報を求めることは難しい。よって、責任ある人が災害モードを立ち上げたら、無条件に患者を全て受け入れるという前もった取り決めとそれを徹底して守るというルール作りが必要ではないか、というコメントがあった。

また、自衛隊は航空機を使って鳥の目として全体像を把握するのは得意であり、警察や地元の人は虫の目として地域に密着した情報収集が得意である。双方の強いところをすり合わせることによって情報の精度は上がってくるため、関係者による日頃からの連携が重要であると訴えられた。

# 会員の栄誉

## 厚生労働大臣表彰

川　上　　伸　先生（米子市・皆生温泉病院）

川上　伸先生には、国民健康保険関係功績者（永年審査委員）としてのご功績により、10月31日厚生労働省において受賞されました。

## 平成25年度国民健康保険中央会表彰

田　中　　潔　先生（倉吉市・倉吉病院）

田中　潔先生には永年国民健康保険診療報酬審査委員会委員としてのご功績により、９月25日受賞されました。

## 鳥取労働局長感謝状

岡　本　公　男　先生（鳥取市・岡本医院）

岡本公男先生には、鳥取県医師会長として多年にわたり労働基準行政の推進に尽力されたご功績により、11月14日受賞されました。

## 「医業若しくは歯科医業又は病院若しくは診療所に関して広告し得る事項等及び広告適正化のための指導等に関する指針（医療広告ガイドライン）」の改正について

〈25.10.9　日医発第638号（地Ⅰ141）　　日本医師会長　横倉義武〉

本件は、病院等のホームページのうち、バナー広告、あるいは検索サイト上で検索した際にスポンサーとして表示されるものや検索サイトの運営会社に対して費用を支払うことによって意図的に検索結果として上位に表示される状態にしたものとリンクしているホームページは、医療広告ガイドラインにおいて広告として取り扱うことを明確化する等の改正を行ったことについて、周知依頼するものであります。また、不適切な医療広告を行う医療機関等の実施者への行政指導等についても求めております。

つきましては、本件についてご了知いただきますようよろしくお願い申し上げます。

## 病院又は医師が常時３人以上勤務する診療所の専属の薬剤師の設置義務について

〈25.10.9　日医発第639号（地Ⅰ142）　　日本医師会長　横倉義武〉

病院又は医師が常時３人以上勤務する診療所の専属薬剤師の設置義務につきましては、平成24年11月９日（地Ⅰ155）の文書をもって、「病院又は診療所所在地の都道府県知事の許可を受けた場合は、この限りではない。」とする「ただし書き」の説明を申し上げているところであります。

今般、厚生労働省医政局総務課長より各都道府県等衛生主管部（局）長宛に標記の通知が発出されるとともに、本会に対しても了知、周知方依頼がありました。

同通知では、医師が常時３人以上勤務する診療所の「ただし書き」に係る取り扱いについて、当該診療所が単科又は複数の科であるかのみをもって判断するのではなく、その調剤数等を総合的に判断するよう求めております。

つきましては、本件についてご了知いただきますようよろしくお願い申し上げます。

## 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ヶ月半前としております。詳細については、当該時期に改めてご連絡いたしますが、多数ご応募下さるようお願いいたします。

お知らせ

## 鳥取県医師会グループ保険募集について

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

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

一年毎で収支計算を行い、剰余金があれば配当金として加入者に還付される特長もあります。

しかしながら、現在最高保険金額4,000万円の基準加入率を僅かに下回っており、２年以内の回復が必要な現状です。

近く、全会員あてにご案内いたしますので、ぜひとも新規加入をご検討くださいますようお願いいたします。

記

**募集期間**：平成25年12月２日（月）～平成25年12月16日（月）まで

**保障期間**：平成26年３月１日（土）～平成27年２月28日（土）まで

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

# 平成25年度鳥取県臨床検査精度管理調査報告会のご案内

秋も深まり、皆様におかれましては益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。

さて、下記の日程で平成25年度鳥取県臨床検査精度管理調査報告会を行います。

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

記

**１．期　日：**平成25年12月８日（日）９：50～12：30

**２．会　場：**鳥取県米子市加茂町２丁目180番地

国際ファミリープラザ　TEL 0859－37－5112

第一会場：２Fファミリーホール　　第二会場：３F会議室B

**３．日　程（進行状況で開始時間が前後する場合があります）**

| 時　刻 | 第一会場 | 時　刻 | 第二会場 |
|---|---|---|---|
| 9：30～ | 受付開始 | | |
| 9：50 | 挨拶 | | |
| 9：55 | 会場移動 | | |
| 10：00～10：45 | 臨床化学部門（45分） | 10：00～10：30 | 病理部門（30分） |
| | | 10：30～11：00 | 細胞診部門（30分） |
| 10：45～11：30 | 一般部門（45分） | 11：00～11：30 | 生理部門（30分） |
| 11：30～12：00 | 血液部門（30分） | 11：30～12：05 | 免疫血清部門（35分） |
| 12：00～12：30 | 輸血検査部門（30分） | | |

**４．参加費：**無料

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

# 「心の医療フォーラム2013」のお知らせ

この度、県医師会では平成25年12月14日に鳥取市、平成26年２月１日に米子市、３月14日に倉吉市で標記フォーラムを開催することとなりました。

国において精神疾患は医療計画へ追加され５疾病５事業（鳥取県においては６事業）となり、もはや精神疾患は「国民病」とも言われる時代になっています。疾患の内容も、壮年期のうつ病のみならず、高齢者の認知症を含めた精神疾患、発達障害等の思春期精神疾患など、幅広い理解と対応が医療のみならず、教育・職場・社会全体において求められてきています。

一方では、臨床の場において診断治療に難渋するケースも増えつつあり、さらに薬物過量服用・乱用して救急受診を繰り返すケースへの適切な治療・対応等も急務であるなど、地域における心の医療の課題は山積している状況となっています。

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

何卒、多くの先生方にご参加をお願い申し上げます。

平成25年11月

鳥取県医師会　会長　魚谷　純

副会長　渡辺　憲

**《共通テーマ》『心の危機をもつ人に地域でどのように向き合い支援するか』**

**鳥取会場**

日時：平成25年12月14日（土）16：00～18：30

場所：鳥取県医師会館　４階　会議室　鳥取市戎町317　TEL：0857－27－5566

プログラム：

《基調講演》（16:05～17:05）：座長：鳥取県精神保健福祉センター所長　原田　豊先生

講師：横浜市立大学医学群健康増進科学　教授（精神保健学）・横浜市立大学保健管理センター　センター長　河西千秋先生

『一般救急を拠点とした自殺未遂者ケアのための実践モデル』

《質疑》（17：05～17：15）

《休憩》（17：15～17：20）

《パネルディスカッション》

『心の危機をもつ人に地域でどのように向き合い支援するか』

パネリスト報告（17:20～18:10）各12分×４名　座長：鳥取県医師会副会長　渡辺　憲

・一般病院救急の現場から　鳥取市立病院メンタルクリニック　山根　享先生

・精神科診療所の立場から　高田医院　高田耕吉先生

・精神科専門病院（精神科救急医療機関）の立場から　渡辺病院　山下陽三先生

・保健医療行政の立場から　鳥取保健所長　長井　大先生

《総合討論》（18：10～18：30）

指定発言：鳥取県東部医師会長　松浦喜房先生
コメンテーター：河西千秋先生、原田　豊先生
まとめ：渡辺　憲

**米子会場**

日時：平成26年２月１日（土）17：00～19：30
場所：国際ファミリープラザ　米子市加茂町２丁目180　TEL：0859－37－5112
プログラム：
《シンポジウム》
基調講演（17：05～18：05）：
講師：横浜市立大学医学群健康増進科学　教授（精神保健学）・横浜市立大学保健管理センター　センター長　河西千秋先生
『一般救急を拠点とした自殺未遂者ケアのための実践モデル』
《質疑》（18：05～18：15）
《休憩》（18：15～18：20）
《パネルディスカッション》
『心の危機をもつ人に地域でどのように向き合い支援するか』
パネリスト報告（18：20～19：10）　各12分×４名
一般病院救急の現場から、精神科診療所の立場から、精神科専門病院　（精神科救急医療機関）の立場から、保健医療行政の立場から
《総合討論》（19：10～19：30）
コメンテーター：河西千秋先生、兼子幸一先生（鳥取大学医学部脳神経医科学講座精神行動医学分野教授）

**倉吉会場**

日時：平成26年３月14日（金）18：30～20：25
場所：ホテルセントパレス倉吉　倉吉市上井町１丁目9－2　TEL：0858－26－8888
プログラム：
《シンポジウム》
基調講演（18：35～19：35）：
講師：東京女子医科大学神経精神科教授　坂元　薫先生
『うつ病、双極性うつの急性期病態への治療をめぐって』
《質疑》（19：35～19：45）
《パネルディスカッション》
『心の危機をもつ人に地域でどのように向き合い支援するか』
パネリスト報告（19：45～20：15）各10分×３名
一般病院救急の現場から、かかりつけ医の立場から、精神科専門病院（精神科救急医療機関）の立場から
《総合討論・まとめ》（20：15～20：25）
コメンテーター：坂元　薫先生

# 在宅医療研修会プログラム

**期　日**：平成26年１月19日（日）

**会　場**：倉吉交流プラザ　倉吉市駄経寺町

※テキスト『かかりつけ医の在宅医療　超高齢社会―私たちのミッション』（日本医師会）は、当日配布します。

| 時　間 | 内　　容 | 講　師　等 |
|---|---|---|
| 13：00 | ■受　付 | |
| 13：30 | ■開　会 | |
| 13：30～14：00 | １．かかりつけ医機能と基本理念<br>２．かかりつけ医に求められる在宅医療 | 鳥取県医師会常任理事<br>吉田眞人先生 |
| 14：00～14：30 | ３．在宅医療と地域包括ケアシステム<br>４．かかりつけ医と多職種協働 | にしまち診療所悠々（鳥取市）<br>岸　清志先生 |
| 約10分 | ■小休憩 | |
| 14：40～15：40 | ５．高齢者の在宅医療<br>① 脳卒中とリハビリ<br>② 肺炎COPD<br>③ 認知症<br>④ 緩和ケア | 東部医師会長　松浦喜房先生 |
| 15：40～16：25 | ６．介護保険制度の活用<br>７．退院支援・調整<br>８．かかりつけ医と後方支援 | 鳥取市立病院地域医療総合支援センター長　足立誠司先生 |
| 16：25～16：40 | ９．在宅医療の過去・現在・未来 | 鳥取県医師会常任理事<br>吉田眞人先生 |
| 16：40～17：40 | ＤＶＤ上映<br>『かかりつけ医の在宅医療』<br>超高齢社会―私たちのミッション | |
| 17：40 | ■閉　会 | |

［**備考**］研修会の受講者には、後日、日本医師会の修了証が交付されます。

健対協

# 鳥取県医師会腫瘍調査部報告（10月分）

毎月腫瘍登録の届け出を頂き有り難うございます。

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

（1）施設別登録件数（含重複例）

| 登録施設名 | 件数 |
|---|---|
| 鳥取大学附属病院 | 113 |
| 鳥取赤十字病院 | 67 |
| 鳥取県立中央病院 | 60 |
| 鳥取県立厚生病院 | 56 |
| 鳥取市立病院 | 46 |
| 米子医療センター | 46 |
| 山陰労災病院 | 44 |
| 鳥取生協病院 | 30 |
| 野島病院 | 23 |
| 新田外科胃腸科病院 | 22 |
| 博愛病院 | 20 |
| 野の花診療所 | 8 |
| 藤井政雄記念病院 | 7 |
| 西伯病院 | 7 |
| 済生会境港総合病院 | 6 |
| かわぐち皮膚科 | 2 |
| まつだ内科医院 | 2 |
| 土井医院 | 2 |
| 米本内科 | 1 |
| 中部医師会立三朝温泉病院 | 1 |
| 岡本医院（北栄町） | 1 |
| 旗ヶ崎内科クリニック | 1 |
| 吹野内科消化器科小児科クリニック | 1 |
| 江尾診療所 | 1 |
| 合計 | 567 |

（2）部位別登録件数（含重複例）

| 部位 | 件数 |
|---|---|
| 口腔・咽頭癌 | 10 |
| 食道癌 | 12 |
| 胃癌 | 75 |
| 結腸癌 | 61 |
| 直腸癌 | 22 |
| 肝臓癌 | 28 |
| 胆嚢・胆管癌 | 12 |
| 膵臓癌 | 19 |
| 鼻腔癌 | 1 |
| 喉頭癌 | 2 |
| 肺癌 | 76 |
| 胸腺癌 | 1 |
| 皮膚癌 | 9 |
| 胸膜中皮腫 | 1 |
| 後腹膜癌 | 1 |
| 軟部組織癌 | 4 |
| 乳癌 | 52 |
| 子宮癌 | 17 |
| 卵巣癌 | 4 |
| 前立腺癌 | 43 |
| 精巣癌 | 3 |
| 腎臓癌 | 15 |
| 膀胱癌 | 23 |
| 脳腫瘍 | 10 |
| 甲状腺癌 | 14 |
| 下垂体腫瘍 | 1 |
| 原発不明癌 | 6 |
| リンパ腫 | 24 |
| 骨髄腫 | 7 |
| 白血病 | 7 |
| 真性赤血球増加症 | 3 |
| 骨髄異形成症候群 | 4 |
| 合計 | 567 |

（3）問合票に対する回答件数

| 回答施設名 | 件数 |
|---|---|
| 野島病院 | 1 |
| 中部医師会立三朝温泉病院 | 1 |
| 合計 | 2 |

# 感染症だより

〈鳥取県医師会感染症危機管理対策委員会〉

## 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の指定について
## ―公益社団法人鳥取県医師会は指定地方公共機関に指定されました―

この度、新型インフルエンザ対策の一環として、新型インフルエンザ等対策特別措置法が新たに定められ、新型インフルエンザ発生時に一定の役割を担う「指定地方公共機関制度」が創設されました。

そして、平成25年10月25日付けにて本会は指定地方公共機関として指定されましたので、お知らせ致します。

指定地方公共機関とは、新型インフルエンザ等の発生時に、その業務を通じて一定の公益的役割を果たすため、都道府県県知事が、その業務が公共性・公益性を有するものとしてあらかじめ指定した民間法人です。

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。

## 鳥取県感染症発生動向調査事業実施要綱の一部改正について

今般、厚生労働省健康局長から感染症発生動向調査事業実施要綱の一部改正について各都道府県等衛生主管部（局）長宛通知がなされ、これにあわせて鳥取県感染症発生動向調査事業実施要綱が平成25年10月30日付けにて改正されました。

つきましては、下記のとおり改正の概要をお知らせ致しますので、会員各位におかれても、本件についてご了知いただきますようお願い致します。

記

### 鳥取県感染症発生動向調査事業実施要綱改正の概要

1　国の感染症発生動向調査事業実施要綱改正によるもの

1）平成25年４月26日付通知

鳥インフルエンザ（H7N9）を指定感染症として定める等の政令の施行に伴い、鳥インフルエンザ（H7N9）を指定感染症とした。

2）平成25年９月30日付改正通知

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則の一部を改正する省令の施行に伴い、ロタウイルスによる感染性胃腸炎を基幹定点による届出対象疾病とした。

2　鳥取県感染症対策協議会運営要綱の制定によるもの

当要綱の制定により、該当箇所を変更した。

## 今冬におけるインフルエンザ発生時の検体採取について

インフルエンザについては数々のサーベイランスにより患者発生状況や病原体の種類の把握がされているところです。このうち、学校等における集団感染について発生施設は臨時休業等の報告を行うとともに、一部の事例についてその集団で流行しているウイルスの亜型を調査するよう、国の通知により示されています。

つきましては、下記のとおり、集団発生事例等を対象にインフルエンザウイルスの検査を実施する旨、県福祉保健部健康医療局健康政策課長より通知がありましたので、お知らせ致しますとともに、各総合事務所福祉保健局から検体採取について依頼がありましたら、ご協力いただきますようお願い申し上げます。

記

### 2013／14シーズンにおけるインフルエンザウイルス検査

1　検体採取する事例

〈集団発生事例〉

・インフルエンザ流行初期の初発例

〈その他散発例〉

・インフルエンザ非流行期に患者発生が届出された場合、必要に応じ医療機関に検体採取の協力を依頼

2　検体採取を依頼する医療機関

〈集団発生事例〉

・当該事例が受診すると考えられる医療機関（例：校医、産業医、地域内の医療機関）に、おおむね１～10例程度の検体採取を依頼する

・検体保存培地はその都度配布する

・同時に検体採取用の滅菌綿棒を配布する

〈その他散発例〉

・非流行期の事例において必要に応じ依頼する

3　検体保存培地の取り扱い及び搬送方法等

・検体保存培地は、冷凍庫で保存すること

・検体保存培地は、検体採取時にぬるま湯などで暖めて溶かすこと

・咽頭ぬぐい液、鼻汁などを採取後は、保冷剤をいれた発泡スチロール箱等で速やかに搬送すること（やむを得ず保存する場合は、冷蔵庫に入れる）

（参考事項）

インフルエンザ流行期：12月～３月

流行のピーク：１月～２月

非流行期であっても要監視時期：10月～11月、４月～６月

## 子宮頸がん予防ワクチン接種後の痛みの診療について

現在、厚生労働科学研究費事業として「難治性神経因性疼痛の基礎疾患の解明と診断・治療精度を向上させるための研究」が実施されております。

今般、同研究班代表者の信州大学医学部内科の池田修一教授より「子宮頸がん予防ワクチン（HPVワクチン）接種後の痛みの診療について」が公表され、厚生労働省健康局結核感染症課より各都道府県衛生主管部（局）宛事務連絡がなされ、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。

会報10月号（No.700）にてお知らせしました同標題の通知とは研究班が異なります。

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。

なお、詳細については、鳥取県医師会ホームページの感染症情報〔http://www.tottori.med.or.jp/kansenshou〕へ本通知を掲載しておりますので、ホームページにてご確認いただきますようお願い致します。

## 集団予防接種等によるB型肝炎感染拡大の再発防止策とその取組について

集団予防接種等の際の注射器等の連続使用によるB型肝炎ウイルスの感染拡大の実態の検証や再発防止策については、平成24年５月より「集団予防接種等によるB型肝炎感染拡大の検証及び再発防止に関する検討会」において検討がなされておりました。

今般、同検討会提言が取りまとめられ、本提言を踏まえ、厚生労働省において今後の予防接種行政見直しのための取組が策定されました。

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。

なお、詳細については、鳥取県医師会ホームページの感染症情報〔http://www.tottori.med.or.jp/kansenshou〕へ本通知を掲載しておりますので、ホームページにてご確認いただきますようお願い致します。

感染症だより でお知らせする日本医師会からの通知は、鳥取県医師会ホームページの「感染症情報」へ掲載しておりますので、詳細については、ホームページにてご確認いただきますようお願い致します。

**鳥取県医師会ホームページ『感染症情報』**

http://www.tottori.med.or.jp/kansenshou

# 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９月30日～ H25年11月３日）

## １．報告の多い疾病

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

（単位：件）

| | | |
|---|---|---|
| 1 | 感染性胃腸炎 | 228 |
| 2 | RSウイルス感染症 | 206 |
| 3 | 手足口病 | 186 |
| 4 | A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 | 169 |
| 5 | 水痘 | 60 |
| 6 | 突発性発疹 | 45 |
| 7 | その他 | 60 |
| | 合計 | 954 |

## ２．前回との比較増減

全体の報告数は、954件であり、９％（91件）の減となった。

〈増加した疾病〉

RSウイルス感染症［227％］。

〈減少した疾病〉

ヘルパンギーナ［92％］、咽頭結膜熱［62％］、感染性胃腸炎［21％］、手足口病［15％］、A群溶血性連鎖球菌咽頭炎［12％］。

※今回（40週～44週）または前回（35週～39週）に１週あたり５件以上、報告のあった疾病を対象に計上した。

## ３．コメント

・RSウイルスは全県で流行し、患者数が増加しています。

・手足口病は東部及び西部地区で報告が続いています。

報告患者数（25. 9. 30～25. 11. 3）

| 区　　分 | 東部 | 中部 | 西部 | 計 | 前回比増　減 |
|---|---|---|---|---|---|
| インフルエンザ定点数 | (12) | (6) | (11) | (29) | |
| 1 インフルエンザ | 0 | 0 | 0 | 0 | — |
| 小児科定点数 | (8) | (4) | (7) | (19) | |
| 2 咽頭結膜熱 | 3 | 5 | 24 | 32 | −62% |
| 3 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 | 77 | 41 | 51 | 169 | −12% |
| 4 感染性胃腸炎 | 85 | 46 | 97 | 228 | −21% |
| 5 水痘 | 15 | 22 | 23 | 60 | 46% |
| 6 手足口病 | 111 | 24 | 51 | 186 | −15% |
| 7 伝染性紅斑 | 1 | 0 | 0 | 1 | — |
| 8 突発性発疹 | 17 | 14 | 14 | 45 | 0% |
| 9 百日咳 | 2 | 0 | 0 | 2 | −80% |
| 10 ヘルパンギーナ | 2 | 3 | 1 | 6 | −92% |

| 区　　分 | 東部 | 中部 | 西部 | 計 | 前回比増　減 |
|---|---|---|---|---|---|
| 11 流行性耳下腺炎 | 0 | 1 | 1 | 2 | −75% |
| 12 RSウイルス感染症 | 74 | 60 | 72 | 206 | 227% |
| 眼科定点数 | (1) | (1) | (1) | (3) | |
| 13 急性出血性結膜炎 | 0 | 0 | 0 | 0 | — |
| 14 流行性角結膜炎 | 2 | 5 | 0 | 7 | 17% |
| 基幹定点数 | (2) | (1) | (2) | (5) | |
| 15 細菌性髄膜炎 | 0 | 0 | 1 | 1 | — |
| 16 無菌性髄膜炎 | 2 | 1 | 2 | 5 | −38% |
| 17 マイコプラズマ肺炎 | 2 | 2 | 0 | 4 | 0% |
| 18 クラミジア肺炎(オウム病を除く) | 0 | 0 | 0 | 0 | — |
| 19 感染性胃腸炎(ロタウイルスによるものに限る) | 0 | 0 | 0 | 0 | — |
| 合　　計 | 393 | 224 | 337 | 954 | −9% |

# マクニン錠

倉吉市　石飛　誠一

寄生虫の保有児童が半数を超えてた吾ら小学生の頃

子供らの腹痛といえば虫のせいと飲まされおりしマクニン錠を

鉤虫に起因するとう若菜病　最後に診しは四十年前

下肥を使わずなりて数十年　回虫鉤虫の寄生なくなりぬ

検査科に虫卵検査を依頼すれど見たことなしと断られたり

## 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）

フリーエッセイ

# 医療否定本とその「否定」本

南部町　細田庸夫

新聞で、「医者に殺されない47の心得」（近藤誠著、アスコム）の広告を見て購入した。いわゆる「医療否定本」で、著者の近藤氏は医師。

巻頭の「はじめに」から医療否定が始まる。「インフルエンザをワクチンで防げるとか、リレンザ等の治療薬で治せるという医学的根拠はなく、せいぜい『効果が期待されている』レベルです」。

「心得」という目次を拾ってみると、「とりあえず病院へは、医者のおいしいお客様」「がんの９割は、治療するほど命を縮める」「インフルエンザ・ワクチンを打ってはいけない」等、47の「刺激的」な心得が載っている。

数日後、今度は「病院で殺される」の広告を見て購入した。「長生きしたければ、行ってはいけない」の副題がついたこの本は、船瀬俊介著、三五館出版。著者の船瀬氏は医療ジャーナリスト。

目次に「インフルエンザ・ワクチン殺人、予防効果はゼロ」があり、そこを開いた。インフルエンザ・ワクチン接種後に死亡した中学生の話から始まって、「ワクチン無効！　ウイルス学の常識」の中見出しがあった。「現代医療の大崩壊が始まった」と題した「まえがき」には、「風邪薬：絶対飲むな！　治す薬はない。寝てれば治る」の一文が載っている。

この本の隣に同じような医療否定本があったので、これも買った。「医学不要論」（内海聡著、三五館出版）。著者は精神科医のようである。

119ページにコレステロールに触れた一文がある。「血液中のコレステロールは、減れば減るほどガンや感染症になりやすい。これは医師なら多くの人が述べている『常識』である」。

以上は３冊の本の極々一部を紹介したに過ぎない。

その後、新聞広告で「『医療否定本』に殺されないための『48の真実』」という本を見つけた。著者は開業医の長尾和宏氏、扶桑社の出版。帯封には、「“がん放置療法”で後悔する前に、必ず読んでください」と印刷されている。

巻頭の「はじめに」で、著者は上記のような医療否定本に載っている、「がんはそのまま放置するのがいちばんよい」等の記載を信じて、治療を拒否する患者の方々に心を痛めている。そして、「医療否定本」は、「迷える患者を生んでいる」ことを憂えている。

「がん放置療法の勧め」に対する、「『がん放置療法』は医療ではなく、『がん監視療法』が医療である」の記述に納得した。

健康に関する雑誌や単行本がたくさん売られている。新聞広告の題を見る限り、「買って読んで実行したら、病気になることも、死ぬこともない」。

医学的知識に乏しい人が読んだら、それなりに納得する可能性がある。中には、心酔する人もある。更には、賛同的紹介をする新聞もある。

これらの諸情報を信じ、医療機関に行かないで済ます人も少なくないと思う。今通院している患者の方々も、このような本を読んで、心を動かされた人も居る筈。

「言論出版の自由」とは言え、このような「反社会的」内容の出版物が放置されているのは、「問題無し」とは言えないが、取締りの対象とはなり難い。

医療関係者、行政官庁の医療部門の方々は、このような本を一冊でも買い、その内容がどのようなものか位は知っておくべきと思う。

# セビロ（背広）の語源は街の名？

湯梨浜町　深　田　忠　次

10月になっても暑さが居着いていたが、24、26号と大型の秋台風の去来と共に、急に肌寒くなった。クールビズからスーツに衣替えての通勤がよい。

ところで20年前のスクラップブックのある新聞記事[1]を列車の中で読み返していて、「[・・・]かっては野暮とされた茶色スーツ仕立を解禁するとの英国の仕立服協会［・・・］高級仕立服協会はロンドンの中心サビルロウ街（日本語の『背広』の語源といわれる）にあり［・・・]」が目にとまった。

《へーッ、背広の語源は紳士服仕立店のメッカの英国の街の名とは面白い》と思い、辞典[2]やネットで調べてみた。

図　Savile Row（London）

サビルロウ（**図**）はSavile Rowと綴られ、それが訛ってセビロになったと（S説）。別の語源説もあった。軍服に対しての市民服（civil clothes*）が訛った（C説）、英国・スコットランド国境の羊毛の産地（Cheviot Hills）の訛り（CH説）、そして和服の後ろに比べ背中が広々した印象を与える服（H説）などである。

どれが本当かは不明であるが、CH説のCheviotは「チェビオット」と発音するようで、セビロとの語音の近似がやや弱い。H説、C説ともにそれなりに頷けるが、「背広」は当て字[2]とされ、C説はこじつけた（*は和製くさい）感がある。

セビロは英米ではどう表現されるだろうか？辞書[3、4]ではsack coat、lounge suit（英）；sack suit、sack coat、business suit（米）となっている。これらを考慮するとセビロはビジネスのみならず、レジャーやくつろぎの時間でも着る服（ラウンジスーツ）でもあるようだ。従って前述の高級紳士服仕立服協会の茶色スーツ仕立の解禁（1993年）は納得できる。

日本や米国など世界的に学会、ビジネスにセビロが汎用されている。伝統を重ずる英国では仕立服（bespoke[5]）はピンからキリまであろうし、セビロとて着こなしのTPOは難しいようだ。

文　献：

1）アンテナ：朝日新聞、1993／11／03
2）大辞林（松村　明編）．三省堂、東京、1992.
3）Kenkyusha's Japanese-English Dictionary.（Kou Masuda),Tokyo, 1974.
4）The Reader's Digest Great Encyclopedic Dictionary. Funk & Wagnells Standard College Dictionary Publishing Co., New York, 1975.
5）「顧客の注文（誂え）に仕立てた（服）」を意味する。同意でcustomised、custom-made、やtailor-madeも辞書に載っているが、'order-made'はなく、和製。

## 東　部　医　師　会

広報委員　**松　田　裕　之**

11月７日立冬。一雨ごとに秋が進み、県庁前の通りでは落ち葉が風で舞っていました。

東部医師会では、10月24日に東部圏域５市町の保健センター等担当者との協議会を開催し、意見交換を行いました。また、11月11日には「東部医師会と鳥取市の会」を、11月13日には「地域医療連携懇談会（病診連携の会）」をそれぞれ開催予定です。

12月の行事予定です。

２日　日常診療における糖尿病臨床講座
３日　理事会
４日　第２回かかりつけ医認知症対応力向上研修会
６日　学術講演会
「インクレチン関連薬の腎保護作用」
千葉県立東金病院内科部長
今村茂樹先生
７日　平成25年東部医師会忘年会
９日　第３回東部地域医療連携パス（心筋梗塞部会）策定委員会
11日　東部地域脳卒中医療連携ネットワーク研究会学術講演会
「嚥下障害のケア・リハ～非摂取時の誤嚥の管理も含め～」
島根大学医学部附属病院リハビリテーション部　木佐俊郎先生
胃がん検診症例研究会
12日　大腸がん検診従事者講習会
「大腸癌外科治療の進歩～腹腔鏡下手術からロボット支援下手術まで～」
鳥取大学医学部附属病院第一外科助教　蘆田啓吾先生
17日　胃疾患研究会
理事会
19日　第１回主治医意見書研修会
20日　会報編集委員会
28日　仕事納め

10月の主な行事です。

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パス（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
「学校におけるアレルギー疾患対策」
中井こどもクリニック院長
中井正二先生
15日　胃疾患研究会
16日　予防接種従事者講習会
「予防接種の最新情報」
川崎医科大学小児科教授　尾内一信先生
東部小児科医会
19日　戴帽式
21日　第１回かかりつけ医認知症対応力向上研修

会
22日　理事会
会報編集委員会
23日　胃がん検診症例研究会
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
総会講演
「低Na血症の診かた考え方」
中部ろうさい病院副院長・リウマチ膠原病科部長　藤田芳郎先生
第１回鳥取肝炎セミナー
26日　第20回鳥取県東中部糖尿病セミナー
「糖尿病の食事療法（カーボカウント法もふくめて）」
杏林大学医学部第三内科教授
石田　均先生
27日　ゴルフ同好会
29日　鳥取県東部C型肝炎研究会
「C型肝炎治療の新展開」
関西労災病院病院長　林　紀夫先生

## 中　部　医　師　会

広報委員　**森　廣　敬　一**

夏の猛暑はどこへやら。朝夕めっきり寒くなってまいりました。色鮮やかに輝く紅葉が楽しみです。10月14日三朝町制施行60周年記念事業「三朝町民まつり」が開催されました。「活力ある地域づくりは住民の手で」を合言葉に、笑い、健康、交流、食の４つで地域の絆をつなぐイベントで今年は三朝温泉開湯850年に当たり特に盛大に行われました。ナイツ、おぼんこぼんなど有名人による三朝寄席、町民の方々の文化作品の展示会、神倉豆腐や三朝ラードン麺などの「地域グルメ＆特産品フェスタ」、健康ウォーク大会「秋のみちくさウォーク」などが開催され、大いににぎわいました。昔から「逗留して三たび朝を迎えると元気になる」と言われる三朝の湯は、世界有数のラジウム泉としてその効果には定評があります。情緒溢れる和風旅館が軒を並べる古き良き温泉街ですが、旅行客も年々減少し昔程の活気はありません。中部医師会立三朝温泉病院も医師不足、今後の経営への不安が大きな課題となってきました。

一方10月27日倉吉駅前で踊って騒ぐ「第３回倉吉ばえん祭」が開催されました。倉吉駅の新築改装に伴い、2011年に若者たちにより新たなお祭りとして始まりました。「ばえる」とは倉吉の昔からの方言で騒ぐ、暴れるという意味だそうです。駅前を歩行者天国にしてたくさんの屋台も出店し、ライブステージも盛りだくさんで、その名の通り活気ある元気なお祭りでした。今後「ばえん祭」から何かが生まれ、中部の活性化につながればと願っております。

１月の主な行事予定です。

６日　理事会
20日　胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会
31日　かかりつけ医認知症対応力向上研修会
他　常会、腹部疾患研究会、糖尿病講演会等予定

10月の活動報告を致します。

７日　理事会
10日　定例常会
特別講演
「鳥取大学の現状と課題」
鳥取大学　学長　豊島良太先生
16日　会報委員会

喫煙問題研究会
20日　福祉委員会
焼き物祭り
21日　胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会
24日　胸部画像診断研究会
26日　鳥取県東中部糖尿病セミナー
特別講演
「日本人のための糖尿病食事療法―「交換表」の改訂をめぐる話題―」
杏林大学医学部第三内科
教授　石田　均先生
29日　かかりつけ医認知症研修会
講演
「認知症治療と地域連携の話題」
岡山大学大学院脳神経内科学
教授　阿部康二先生
30日　胃癌読影委員会
31日　肺癌カンファレンス in 倉吉
特別講演
「肺癌の画像診断」
天野よろず相談所病院放射線部
部長　野間恵之先生

## 西　部　医　師　会

広報委員　**木　村　秀一朗**

西部医師会が主催する一般公開健康講座は県医とは別に月一回開催しており、その収録ビデオをケーブルテレビにて放映しております。先月に節目の30回を数えるまでになりました。健康講座の開催に携わって来られた担当の先生方には大変なご苦労があったと思いますが、今後も50回、100回と回を重ねていくことが期待されます。11月12日（いいひふ）は「皮膚の日」ですので、11月の31回健康講座は皮膚科の石原政彦先生の担当です。

９月の県医師会会報編集委員会にて県医師会報の表紙は東部の砂丘、中部の三徳山、西部の大山と３地域の象徴的写真とし、色は少し変えるものの次年度以降も同じ図柄で続けてゆくことが決まりました。

西部医師会ゴルフ同好会のコンペは年７回ありますが、11月４日に今年度最後のコンペが冷たい雨の中、大山平原ゴルフで開催されました。優勝は永井琢己先生でベスグロ優勝。そして当日夜の納会において次期幹事が恒例の「黒ひげゲーム」にて細田明秀先生に決まりました。来年度の運営よろしくお願いします。

12月の主な行事予定です。

７日　第27回鳥取県西部糖尿病療養指導研究会
８日　鳥取県西部医師会忘年会
９日　常任理事会
米子洋漢統合医療研究会
10日　消化管研究会
11日　山陰労災病院との連絡協議会
12日　第32回鳥取県西部医師会一般公開健康講座
「診療に役立つ検査は受診者と医療側の協力から」
介護老人保健施設　アイアイ
施設長　猪川嗣朗先生
第３回かかりつけ医認知症対応力向上研修会
鳥取県臨床皮膚科医会学術講演会
17日　肝・胆・膵研究会
18日　小児診療懇話会

24日　消化管研究会

10月に行われた行事です。

２日　鳥取県西部医師会学術講演会
４日　整形外科合同カンファレンス
５日　かかりつけ医認知症対応力向上研修会
７日　米子洋漢統合医研究会
８日　消化管研究会
９日　第487回小児診療懇話会
10日　鳥取県臨床整形外科研修会
11日　第６回パソコン研究会
15日　定例常任理事会
　　肝・胆・膵研究会
16日　境港臨床所見会
17日　脂質異常症治療ガイド2013年版普及啓発セミナー
18日　鳥取県西部医師会学術講演会
　　第４回大気環境と気道疾患研究会
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
25日　西部医師会臨床内科医会
　　第40回山陰消化器病セミナー
28日　定例理事会
29日　Hypertension Forum（鳥取県西部地区）

## 鳥取大学医学部医師会

広報委員　**北　野　博　也**

秋も一段と深まり鮮やかな紅葉の候となりました。今秋の台風による大雨・洪水によって被災された皆様に心よりお見舞い申し上げます。今回の台風被害から危機管理に対する対策の必要性を実感しております。特に本院では、災害医療・救急医療体制に対する、更なる検討など山陰地域の災害拠点病院として取り組んでまいりたいと思います。

さて、早速ですが、10月の鳥取大学医学部の動きについてご報告いたします。

### 学位記授与式及び卒業式を行いました

10月11日（金）、大学院医学系研究科学位記授与式及び医学部卒業式を本学にて行いました。医学部保健学科検査技術科学専攻　学位取得者１名、臨床心理学専攻　修士課程学位取得者１名、医学専攻　博士課程学位取得者４名、保健学科専攻　博士後期課程学位取得者１名の計７名が卒

学位記授与を行う福本医学部長

式典の様子

業・修了し、新たな一歩を踏み出しました。

福本医学部長が一人一人に学位記を授与し、「未来に向けて羽ばたいていってほしい」と激励の言葉を贈りました。

**FMウォークin米子「トークセッション」に参加**

10月26日（土）、米子市、NHK鳥取放送局、NHKサービスセンター主催でFMウォークin米子が開催されました。本院を舞台としたNHKドラマの放送が来年１月に予定されており、イベントの一つである「トークセッション」に北野病院長が参加しました。

ドラマに出演の森昌子さんを交えたトークは和やかに進み、以前より本院が力を注いでいる職員のワークライフバランスについて等、地域に開かれた病院づくりの一環として地域の皆様にお伝えするよい機会となりました。

ドラマの放送は来年１月29日（水）の予定です。ぜひご覧ください。

**鳥大病院ハーフタイムセミナー in湖山**

10月17日（木）、湖山キャンパス広報センターにて教職員を対象とし、相互の理解を深め開かれた病院づくりを目指そうと、45分間のハーフタイムセミナーを開催しました。第１回となる今回は、豊島学長により「関節の病気の最前線」と題し、実演を交えながら講演を行いました。できるだけ長く健康な生活を送るために役立つ知識が満載で、参加者から、非常に分かりやすく身近に感じた、参加していない人や家族にも伝えたい、今

講演を行う豊島学長

ハーフタイムセミナーの様子

後も最新の情報を発してほしい等、コメントがありました。このセミナーは平成26年２月までに５回開催を予定しており、本院の先進医療について、継続して発信してまいります。

**健康ミニ講座を開催しました**

本院では、外来ホール１階ラウンジにて、「もうちょっと知りたい　とりだい病院健康ミニ講座」を開催しています。外来にいらっしゃる患者様等を対象とし、さまざまな病気に関する情報、知識をお伝えしています。

解説する大谷医師

解説する亀川栄養士

10月は第一外科診療科群　大谷医師による講座「とっていいの？ヘソのゴマ～ヘソの病気のウソ・ホント～」と、栄養管理部　亀川栄養士による講座「ダイエットに効果的なのは？―運動か食事制限か―」の２回を開催しました。両日とも皆様から積極的にご質問があり、大変盛況な講座となりました。

## 10月　県医・会議メモ

３日（木）　第５回常任理事会［県医］
〃　　第57回社会保険指導者講習会（～４日）［日医］
４日（金）　国保地域医療学会［松江市・ホテル一畑］
５日（土）　日本ALS協会鳥取県支部設立総会［鳥取市・県立福祉人材研修センター］
６日（日）　アレルギー対策研修会［米子市・国際ファミリープラザ］
〃　　第21回学校医・学校保健研修会［米子市・国際ファミリープラザ］
〃　　新任学校医・新任養護教諭合同研修会［米子市・国際ファミリープラザ］
９日（水）　平成25年度都道府県医師会検案担当理事連絡協議会［日医］
10日（木）　第35回産業保健活動推進全国会議［日医］
〃　　鳥取県DMAT連絡協議会［県庁］
13日（日）　中国四国医師会連合連絡会［日医］
〃　　日医　臨時代議員会［日医］
17日（木）　救急・災害対策委員会［県医・TV会議］
〃　　第７回理事会［県医］
〃　　公開健康講座［県医］
19日（土）　地域包括ケア・在宅医療推進フォーラム［湯梨浜町・ハワイアロハホール］
22日（火）　在宅医療・介護連携推進事業研修会［東京都・TKP赤坂ツインタワーカンファレンスセンター］
24日（木）　関西広域連合協議会［大阪市・大阪府立国際会議場イベントホールA］
26日（土）　日本医師会Mass Gathering Medicineに関する研修会［日医］
27日（日）　秋季医学会［県医］
30日（水）　子どもの頃からのがん予防教育推進部会［県庁］
31日（木）　県立病院運営評議会［県医］
〃　　平成25年度鳥取県医師会・鳥取県教育委員会連絡協議会［鳥取市・白兎会館］
〃　　鳥取県地域がん登録あり方検討ワーキンググループ［米子市・鳥大医学部］

# 会員消息

〈入　会〉

| | | |
|---|---|---|
| 淺井　　都 | 渡辺病院 | 25. 9. 1 |
| 松本　栄二 | 博愛病院 | 25.10. 1 |
| 安藤　まり | 鳥取市立病院 | 25.10. 1 |
| 奥野　誠之 | 清水病院 | 25.10. 1 |
| 戸田　直樹 | 鳥取県中部医師会立三朝温泉病院 | 25.10. 1 |
| 野中　道子 | 鳥取県立厚生病院 | 25.10. 1 |
| 上枡　仁志 | 鳥取県立厚生病院 | 25.10. 1 |
| 山本　寛子 | やまもとクリニック | 25.11. 1 |

〈退　会〉

| | | |
|---|---|---|
| 小勝負知明 | 米子医療センター | 25. 9.30 |
| 瀧川　みき | 鳥取県中部医師会立三朝温泉病院 | 25. 9.30 |
| 谷島　伸二 | 鳥取県中部医師会立三朝温泉病院 | 25. 9.30 |
| 坂田　晋史 | 鳥取県立厚生病院 | 25. 9.30 |
| 野中　道子 | 鳥取県立中央病院 | 25. 9.30 |
| 久保光太郎 | 鳥取市立病院 | 25. 9.30 |
| 魚谷　三恵 | 自宅会員（西部地区） | 25. 9.30 |
| 林原　雅子 | 清水病院 | 25. 9.30 |
| 山本　寛子 | 鳥取市元魚町1－109 | 25.10.31 |
| 上田　康仁 | 米子医療センター | 25.10.31 |

〈異　動〉

| | | |
|---|---|---|
| 荻野　和秀 | 鳥取大学医学部附属病院卒後臨床研修センター<br>↓<br>鳥取大学医学部附属病院検査部 | 25. 9. 1 |
| 佐伯　英明 | 谷口病院<br>↓<br>森本外科・脳神経外科医院 | 25. 9.30 |
| 渡邊　淳子 | 博愛病院<br>↓<br>自宅会員（西部地区） | 25.10. 1 |
| 竹茂　幸人 | 日南病院<br>↓<br>〒日野郡江府町俣野1666 | 25.10. 1 |
| 松本　　聡 | 渡辺病院<br>↓<br>上田病院 | 25.10. 1 |
| 船越　泰作 | ふなこし眼科<br>↓<br>医療法人ふなこし眼科 | 25.10. 1 |
| 水谷　治朗 | 養和病院<br>↓<br>大山リハビリテーション病院 | 25.10. 4 |

# 保険医療機関の登録指定、異動

**保険医療機関の指定、廃止**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ふなこし眼科 | 米　子　市 | 25. 10. 1 | 新 | 規 |
| 医療法人悠和会はしぐち在宅クリニック | 鳥　取　市 | 25. 10. 1 | 更 | 新 |
| 野口産婦人科クリニック | 鳥　取　市 | 25. 9. 30 | 廃 | 止 |
| ふなこし眼科 | 米　子　市 | 25. 9. 30 | 廃 | 止 |
| やまもとクリニック | 鳥　取　市 | 25. 11. 1 | 新 | 規 |
| こどもクリニックふかざわ | 鳥　取　市 | 25. 11. 16 | 更 | 新 |
| 医療法人社団ひだまりクリニック | 米　子　市 | 25. 11. 1 | 更 | 新 |

**生活保護法による医療機関の指定、廃止**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| いしだ心のクリニック | 米　子　市 | 1436 | 25. 9. 1 | 指 | 定 |
| ふなこし眼科 | 米　子　市 | 1437 | 25. 10. 1 | 指 | 定 |
| やまもとクリニック | 鳥　取　市 | 1438 | 25. 11. 2 | 指 | 定 |
| ふなこし眼科 | 米　子　市 | 1417 | 25. 9. 30 | 廃 | 止 |

**感染症法の規定による結核指定医療機関の指定、辞退**

| | | | |
|---|---|---|---|
| たにぐちクリニック | 米子市 | 25. 9. 19 | 指定 |
| ふなこし眼科 | 米子市 | 25. 10. 1 | 指定 |
| ふなこし眼科 | 米子市 | 25. 9. 30 | 辞退 |
| やまもとクリニック | 鳥取市 | 25. 11. 2 | 指定 |

**原子爆弾被爆者一般疾病医療機関の指定、辞退**

| | | | |
|---|---|---|---|
| ふなこし眼科 | 米子市 | 25. 10. 1 | 指定 |
| ふなこし眼科 | 米子市 | 25. 9. 30 | 辞退 |
| やまもとクリニック | 鳥取市 | 25. 11. 2 | 指定 |

## 〈鳥取医学雑誌への「抄録」投稿にあたって〉

1．抄録は文字数400字以内として下さい。但し、極端に少なくならないようご配慮下さい。
2．本誌への投稿は、止むを得ない場合を除き、出来るだけ継続してご投稿下さい。
3．校正責任者は、「医師」として下さい。校正は初校のみお願いしております。
4．抄録は、医師の発表が半数以上のものに限ります。医療従事者が半数以上の場合はお受け出来ません。
5．投稿者が会員の有無にかかわりなく有料です。
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、予めご了承下さい。

（鳥取医学雑誌編集委員会）

# 編集後記

秋も深まり、街の中の木々も紅葉が目に鮮やかになってまいりました。

また、ここ最近、来年度の診療報酬の改定、消費税アップへの対応についての議論が徐々に白熱してきております。

今月号の巻頭言において、笠木正明常任理事が「新型インフルエンザ等対策特別措置法」と題して、パンデミックインフルエンザ対策における、医師会、医療機関の役割について、明解に解説しておられます。医療は「平時の安全保障」と言われることもありますが、感染症パンデミックへの対策は、まさに安全保障の最前線と言えましょう。すべての会員が常に関心をもち、情報を共有しながら対応が求められる重要な課題です。

安全保障とも相通ずると思われますが、“Mass Gathering Medicine”について、先月、日医の研修会に参加された清水副会長が概要を本号に報告しておられます。まだ、わが国では聞きなれない言葉ですが、大規模事故、テロ、震災等、あらゆる種類の危機対応を想定したマニュアル作りに、今後、医師会も行政に十分に協力してゆく必要があります。

今月号には、その他にも県教育委員会との連絡協議会等、多くの重要な報告が上がっておりますので、是非、ご一読ください。

今月の歌壇には倉吉市の石飛先生、フリーエッセイには南部町の細田先生、湯梨浜町の深田先生と、常連の先生方がそれぞれ味わい深い作品をお寄せくださいました。深田先生の「背広」の語源についてのお話を興味深く読ませていただきました。20年ほど前にロンドンのリージェント・ストリートに面したホテルに泊まったことがありますが、夕方、散歩中に偶然、“Savile Row”（「サヴィル横丁」）に通りがかりました。小さな通りでしたが、歴史を感じる小ぢんまりした仕立て屋が整然と並んでおりました。残念ながら、最近は「背広」という優雅な言葉を使うことが少なくなり、スーツの方が主流になりつつあるように思います。

11月も半ばから、早くも、全国に雪の知らせを聞くようになり、例年より朝晩の冷え込みが厳しくなってまいりました。会員の先生方には、くれぐれも健康にご留意ください。

編集委員　渡　辺　　憲

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701号**・平成25年11月15日発行（毎月１回15日発行）

会報編集委員会：渡辺　憲・米川正夫・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）

# 2013年4月1日、医師年金が生まれ変わりました!

日本医師会

# 医師年金

## ご加入のおすすめ

**医師年金は、従前の「無認可共済」から、保険業法に基づく「認可特定保険業」に生まれ変わり、より安全・安心な制度になりました。**

## 特色

1. 医師年金は積立型の私的年金です。
   現役世代が高齢者を支える公的年金とは異なります。
2. ご希望の年金額を受けるため保険料を自由に設定・変更できます。
3. 通常65歳からの年金の受取開始を75歳まで延長できます。
4. 年金受取は、終身年金、確定年金など4コースのなかから、
   受取開始時に選択できます。
5. 医療機関を法人化した場合でも加入を継続することができます。
6. 事務手数料が少額なので、保険料が効果的に積み立てられます。

## 加入資格

64 歳 6 カ月未満の日本医師会会員（会員種別は問いません）

## ホームページで簡単シミュレーション!

**http://www.med.or.jp/nenkin/**

ご希望の受給額や保険料、生年月日を入力するだけで簡単にシミュレーションができます。お試し下さい。

**個別プランの設計や詳しい資料のご請求は……**


**公益社団法人日本医師会 年金・税制課**

TEL 03 – 3946 – 2121（代表）／03 – 3942 – 6487（直通）
FAX 03 – 3942 – 6503
受付時間：午前 9 時30分～午後 5 時（平日）
E-mail　nenkin@po.med.or.jp