

鳥取県医師会報

CONTENTS

平成26年 1 月

巻 頭 言

年頭所感～公益社団法人としての組織強化に向けて～	会長 魚谷 純	1
年頭所感	日本医師会 会長 横倉 義武	3
年頭所感	鳥取県 知事 平井 伸治	5

理 事 会

第 7 回常任理事会・第10回理事会	7
--------------------	---

諸会議報告

鳥取県糖尿病対策推進会議	16
平成25年度第 2 回食物アレルギー対策推進会議	18
鳥取県国民医療推進協議会総会	20
看護高等専修学校連絡協議会	22
国民医療を守るための総決起大会	23
平成25年度 家族計画・母体保護法指導者講習会	
鳥取県医師会母体保護法指定医師審査委員会委員 村江 正始	24
平成25年度日医認証局の運営に係る情報担当理事及び事務局担当者向け連絡協議会	
常任理事 米川 正夫	26
都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会	
常任理事 明穂 政裕	29
平成25年度日本医師会女性医師支援センター事業中国四国ブロック会議	
理事 武信 順子	30

医療保険のしおり

支払基金および国保連合会の審査、県医師会に対する要望事項(平成25年10月実施)	33
--	----

県よりの通知

農薬が検出された冷凍食品を喫食し健康被害を生じた患者を診察した場合の 保健所への情報提供について (依頼)	43
--	----

日医よりの通知

日本医師会—AMDAのフィリピン台風被害救援活動への支援について(お願い)	44
医療機関等による副作用報告の周知について	45

訃 報

45

お知らせ

平成26年度鳥取県医師会春季医学会演題募集について	46
平成26年度産業保健実践講習会開催のご案内	47
第22回鳥取県医師会学校医・園医研修会、鳥取県学校保健会研修会 開催要項	48
「心の医療フォーラム2013」のお知らせ	49

Joy! しろうさぎ通信

「鳥取県医師復帰支援システム」について

前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 副センター長
現鳥取大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 副センター長 山田 七子 51

病院だより

鳥取県東部圏域の救急医療の現状と課題

鳥取県立中央病院 救命救急センター 岡田 稔 54

健 対 協

第44回日本消化器がん検診学会中国四国地方会・第44回中国四国地方胃集検の会

鳥取県健康対策協議会胃がん対策専門委員 秋藤 洋一 56

鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内 57

鳥取県医師会腫瘍調査部月報（12月分） 60

鳥取県医師会腫瘍調査部年間集計（平成25年1月～12月） 61

感染症だより

水痘ワクチンと成人用肺炎球菌ワクチンの定期接種化について 63

子ども予防接種週間の実施について 63

デング熱の国内感染疑いの症例について 64

ブラジルにおけるワールドカップ観戦者への黄熱予防接種の周知について 64

子宮頸がん予防ワクチンの取り扱いについて 64

鳥取県感染症発生動向調査情報（月報） 65

歌壇・俳壇・柳壇

冬 空 米子市 中村 克己 66

スバル三六〇 倉吉市 石飛 誠一 66

フリーエッセイ

神戸紀行 南部町 細田 庸夫 67

脳生検 ―学会で見る各種生検― 湯梨浜町 深田 忠次 68

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 69

中部医師会 広報委員 森廣 敬一 70

西部医師会 広報委員 木村秀一朗 71

鳥取大学医学部医師会 広報委員 北野 博也 72

県医・会議メモ

74

会員消息

75

保険医療機関の登録指定、異動

75

編集後記

編集委員 秋藤 洋一 76



年頭所感 ～公益社団法人としての組織強化に向けて～

鳥取県医師会 会長 魚 谷 純

新年明けましておめでとうございます。会員の皆様におかれましては、ご健勝にて新春をお迎えのことと、謹んでお慶び申し上げます。

一昨年末の衆議院選挙に続いて昨夏の参議院選挙で自民党が圧勝し、衆参ねじれ現象が解消し、羽生田前日医副会長を約3年ぶりに日本医師連盟の組織内候補として国政の場に送り出すことができました。こうした中、昨年8月には社会保障制度改革国民会議の報告書が安倍総理に提出され、今後の社会保障のあり方に関する方向性が示されましたが、この報告書の中には、「日本経済の再生」という看板の下に、社会保障の分野にも市場原理主義を導入しようとする意図が見え隠れしております。一方、衆参の自民党国会議員300名以上からなる「国民医療を守る国会議員の会」が結成され、こちらの方は日本医師会の主張に一定の理解を示していますので、今後の社会保障制度の具体化に向けては、政府と与党の間で厳しい議論が闘わされることを期待したいと思います。我々としては、「国民医療を守る」と言う観点から、国民の声をバックに正に日本の議会制民主主義がしっかりと機能するよう、日本医師会とともに運動していく必要があると思います。

鳥取県内においては、昨年4月に、医療法に基づく「鳥取県保健医療計画」が改定され、平成29年度までの5年間の新たな計画が策定されました。今回の改定では、従来からの4疾病6事業に精神疾患対策を加え、5疾病6事業となりました。そして、「地域包括ケアシステム」をキーワードとして、急性期病院から在宅まで切れ目のない医療供給体制が求められています。医療機関における機能集中と分担化、病病連携及び病診連携、さらには医療と介護の連携による在宅医療の推進等がこれからの課題となっていますので、県行政及び地区医師会と連携し、取り組んでいきたいと思っています。また、検視体制の整備に関連する新しい事業として、今後の警察との協力のあり方について検討を開始します。

さて、鳥取県医師会は、昨年4月から公益社団法人鳥取県医師会として新たなスタートを切りました。元より鳥取県医師会は、これまでも健対協を始め公益性の高い活動を展開してきておりますので、改めて新しい事業を開拓していくというよりは、これまで

通りの事業を、より公益性を意識しながら、きちんと遂行していくのが責務だと思っています。そして、年頭に当たり、今年1年は、私の就任当初からの想いでもあります公益社団法人としての組織強化を図る年にしたいと願っております。

先ず、会長以下役員選任の時期についてです。以前は2月頃に開催される臨時代議員会で選挙が行われ、4月から新役員体制が始まりましたので、役員の会務分担の決定や各種委員会委員の選任等、新体制を整える時間的余裕がありました。ところが、昨年のように、6月末の定例代議員会で会長以下の新役員が選任され、直ちに新役員による活動が始まる体制ですと、準備期間がないため、当初の会務の遂行に少し無理があるように感じました。そこで、役員選挙を行う年度には、4月か5月に役員選任に関わる臨時代議員会を開催するようにすれば、6月末の新役員体制への移行がスムーズに行くのではないかと考えております。そのためには、役員選挙の期日や選挙管理体制について、現在の定款及び定款施行細則の一部を改訂する必要があります。現役員の任期は来年6月の定例代議員会までですので、来年度の選挙に間に合うように改訂するとなると、臨時代議員会を考えない限り、今年6月の定例代議員会に改訂案を上程し、決議する必要があります。早急に定款・諸規程改正検討委員会での検討を開始したいと思います。

次に、新年早々財政難の話で恐縮ですが、県医師会の財政はこの10年あまり単年度赤字が続いており、積立金の取り崩しや臨時収入によって何とか凌いできたものの、このままでは平成27年度予算が立てられないくらい逼迫していることが判明しました。平成27年度の予算立てに間に合うためには、平成26年度中に会費値上げ等の何らかの方策を決める必要があります。平成26年度中といっても、実際にはこれも臨時代議員会を開催しない限り、今年6月の定例代議員会において方針を決定する必要があります。常任理事会及び理事会において慎重に検討していきますが、3月に予定されている臨時代議員会において、財務委員会的な委員会を設置していただき、そこでも会員の代表として協議していただきたいと思います。経費節減の意味でも、臨時代議員会の開催はなるべく少なくしたいと考えておりますので、6月の定例代議員会まであまり時間はありません。会員の叡智を集めて良い方策を決めていきたいと思っておりますので、ご理解のほどよろしくお願い申し上げます。

ご承知のように、我々の医療を取り巻く環境には多くの問題が山積していますが、役員と事務局が一丸となって一つずつ丁寧に対応していきたいと思っております。会員の皆様のさらなるご理解とご協力をお願い申し上げるとともに、今年1年のご多幸をご祈念申し上げ、新年のご挨拶といたします。



年 頭 所 感

日本医師会 会長 横 倉 義 武

明けましておめでとうございます。会員の皆様におかれましては、健やかに新年をお迎えになられたこととお慶び申し上げます。

日本医師会は昨年、「公益社団法人」として新たなスタートを切りました。そのスタートに当たり、わが国の政治、経済、社会の大きな変革と日進月歩の医療界において、時流に流されることのない日本医師会の基本理念として、「日本医師会綱領」が第129回定例代議員会において採択されました。

従来、日本医師会では医師個人のさまざまな医療倫理に関わる綱領を作成しておりましたが、これまで医師会が担ってきた地域医療への貢献や健康福祉への地道な取り組みが、国民に正しく伝わっていなかったことから、組織として社会に約束すべき内容を明確にすべきであると考えたことが作成の理由であります。今後、これを遵守することによって、国民の幸福の原点である健康を守るための公益的活動を、より一層深化させてまいりたいと思います。そして、国民や医師に医師会の理念として広く発信していくことで、医師会が決して利益追求団体ではなく、『国民と共に歩む専門家集団としての医師会』であると認識していただくとともに、医師会員のみならず、医療界全体の大同団結に向けた大きな拠り所になることを願っております。

また、第23回参議院選挙において、羽生田俊前副会長を国政の場に送り出すことが出来ました。これもひとえに会員諸氏の多大なるご支援の賜物であると厚く御礼申し上げます。

さて、人類は目覚ましい発展を遂げグローバル化する現在、わが国では、総務省が敬老の日に合わせてまとめた人口推計によりますと、65歳以上の高齢者が過去最高の3,186万人となり、初めて総人口の25%に達したことが明らかになりました。世界が未だ経験したことのない少子高齢社会を迎え、これをどのようにして乗り越えていくのか、世界中から注目が集まり、政治も社会も模索を続けているところであります。こうした中、安倍政権が一昨年12月に誕生し、昨年8月6日には、社会保障制度改革国民会議の報告書が安倍晋三総理に提出され、今後の社会保障の在り方に関する方向性が示

されました。

今後、この報告書に沿って具体的な方策が議論されていくこととなりますが、その具体化の段階で、国の財政難を理由に更なる規制改革が多く政府の会議で叫ばれ、「日本経済の再生」という看板の下に、再び市場原理主義が台頭し始めております。我々としては、混合診療や民間医療保険の拡大など、一段と医療の産業化へ向けた動きが加速している状況に憂慮しているところであります。

国民は、生命と健康を犠牲にしてまで国の経済発展を望んでいるわけではなく、これに対して、我々は、社会保障と経済、その対立する軸の中で、国民の健康、国民の医療を守る立場から政策を主張していかなければならないと考えています。

今後、間近に迫ってきた超高齢社会における国民の医療・介護に対する国民のニーズにどのように対応していくかも大きな課題であり、我々に求められるものは誠に大きなものがあると思います。

日本医師会は医師を代表する唯一の団体であります。世界に冠たる国民皆保険の堅持を主軸に、国民の視点に立った多角的な事業を展開し、真に国民に求められる医療提供体制の実現に向けて、執行部一丸となって対応してまいりますので、会員の皆様方の深いご理解と格段のご支援を賜りますようお願い申し上げます。

新年が皆様にとりまして、希望に満ちた明るい年となりますことをご祈念申し上げ、年頭のごあいさつといたします。



赤いハートの鼻を持つ白いクマは、日本医師会のキャラクターです。

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



年 頭 所 感

鳥取県知事 平 井 伸 治

あけましておめでとうございます。鳥取県医師会の皆様におかれましては、心新たに輝かしい新春をお迎えのことと、謹んでお慶び申し上げます。

また、日頃、県民の生命と健康を守るため、御尽力いただいていることに対しまして、深く敬意を表する次第です。

全ての県民が生涯を通じて健康な生活を送ることができるよう、疾病予防から診断、治療及びリハビリテーションに至る包括的、継続的かつ効率的な医療提供体制の確立を目指し、昨年3月に、会員の皆様から御意見をいただきながら、「鳥取県保健医療計画」を策定することができました。これに基づきまして、向こう5年間、着実にその取組を進めて参りたいと思いますので、引き続き皆様の御協力をお願いいたします。

また、昨年春の新型インフルエンザ対策特別措置法の施行に伴う県行動計画の改正に関し専門的な御意見を頂戴したほか、県医師会を指定地方公共機関として指定することについても、御快諾いただき、発生時の医療提供に係る御協力をいただけることになったところです。

さらに、「ハートフル駐車場利用証制度」の手続に必要な確認書の無料交付対応など医療福祉の各分野にわたり、会員の皆様の絶大な御協力を頂戴して取組を進めることができました。重ねてお礼申し上げます。

さて、「障がいを知り、ともに生きる」。鳥取県から世に問うた「あいサポート運動」が他県へと広がりを見せる中、昨年10月に、全国で初めて手話を言語と認め、普及促進を図る「鳥取県手話言語条例」を制定し、国内外の注目を集めています。今年7月から11月には、いよいよ本県で全国障がい者芸術・文化祭が開催されます。この一年は、障がい者と健常者が共に生きる社会づくりを本格的に実現する年といたしたいと存じます。

また、子育て環境日本一に向けて、「子育て王国とっとり条例」を取りまとめ、土曜日授業のモデル的導入や病弱児養護学校高等部の県西部新設など、子育てしやすい地域づくりや学力・競技力の向上を市町村と連携して、積極的に進めていきます。

このほか、原子力安全対策や集中豪雨対策を前倒しで進めるとともに、防災情報の統合システム「防災コモンズ」を供用するなど、地域の課題に果敢に挑戦して参ります。

少子高齢化が進む中、地域を支える「人財」の育成も急務です。特に医療人材の養成・確保は、安全・安心な県民生活のために不可欠であります。現在、平成27年4月の開設を目指して、県中部地区における看護大学、県東部地区における医療看護専門学校が取組が進められています。これらが実現いたしますと、医療人材の養成と県内への定着に、一定の効果があるものと期待しているところです。

高齢化が進展し、医療ニーズが高まるとともに、病床の機能分化や在宅医療の推進など、医療を取り巻く環境が大きく変わろうとしている中、病々連携による東部医療圏の高度化として県立中央病院の建て替えに着手することとしております。このような取組の実現に向け、皆様には、引き続き御支援、御協力をお願いいたします。

本年が、鳥取県の未来をひらく活気ある年になることを祈念するとともに、貴会のますますの御発展をお祈りいたしまして、新年の御挨拶とさせていただきます。

NEWS

第65回鳥取県医療懇話会



平成26年1月9日（木）に鳥取県医師会館において開催した。当日は、鳥取県福祉保健部、鳥取県病院局、本会役員並びに地区医師会長が出席し、当面の諸問題について活発な意見交換を行った。詳細については、来月号に掲載する。

第 7 回 常 任 理 事 会

- 日 時 平成25年12月5日（木）午後5時5分～午後6時40分
- 場 所 ホテルセントパレス倉吉 倉吉市上井
- 出席者 魚谷会長、清水副会長
明穂・笠木・吉田・岡田各常任理事

協議事項

1. 鳥取県糖尿病対策推進会議委員の委嘱について

県薬剤師会常務理事 國森公明先生と県歯科医師会理事 伊奈垣 学先生を委嘱した。任期は、平成25年12月5日～平成27年6月定例代議員会までである。

2. 心や性の健康問題対策協議会委員の推薦について

錦織恭子先生（ミオ・ファティリティ・クリニック）を推薦する。

3. 鳥取県薬物乱用対策推進本部会議委員の推薦について

辻田理事を推薦する。

4. 鳥取県医療安全推進協議会委員の推薦について

太田監事を推薦する。

5. 鳥取県健康づくり文化創造推進県民会議委員の推薦について

武信理事を推薦する。

6. 鳥取県後期高齢者医療懇話会の出席について

12月11日（水）午後1時30分より湯梨浜町役場東郷支所において開催される。今回は出席を見送

る。

7. 指導の立会いについて

下記のとおり実施される指導に役員等が立会う。

- ・健保 個別指導－12月18日（水）午後1時30分
東部3診療所（渡辺副会長）
- ・生保 個別指導－12月26日（木）午後3時30分
東部1病院（東部医師会にお願いする）

8. 鳥取県医療懇話会の提出議題について

1月9日（木）午後4時30分より県医師会館において開催する鳥取県医療懇話会への提出議題について最終確認を行い、計7題を提出することとした。

9. 「鳥取県助産師出向支援モデル事業」協議会の出席について

1月16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。

10. 日医 会長協議会の出席について

1月21日（火）午後2時20分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（魚谷会長は日医理事として出席）。

11. 鳥取県看護協会役員との懇談会の議題について

1月23日（木）午後6時よりホテルニューオー

タニ鳥取において開催する標記懇談会の提出議題について打合せを行った。本会からは、「看護師養成学校の新設」、「NTとPAの導入」、「准看護師の活用」、「訪問看護ステーションの現状」等について意見を伺う。他に何かあれば事務局まで願います。

12. 検視にかかる鳥取県警察本部との打合せ会の議題について

1月30日（木）午後2時より県医師会館において開催する標記打合せ会の提出議題について打合せを行った。本会からは、先般地区医師会経由で実施した会員への検視実態のアンケート結果を踏まえ、警察活動に協力する医師の部会の設立（医師の登録、検視料金等）についての議題を提出する。

13. 鳥取医学雑誌編集委員会の開催について

1月30日（木）午後6時30分より県医師会館において開催する。

14. 日本医師会からの調査協力依頼について

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は、協力をお願いする。

15. 名義後援について

「県立中央病院・第3回市民講座（1／13 とりぎん文化会館）」の名義後援使用を許可した。

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。

17. 職員採用試験（二次試験「面接、口頭試問」）の実施について

一次試験結果の上位8名に対し、12月21日（土）午後2時より面接試験を実施する。魚谷会長以下役員が面接官を務める。

18. 職員の年末賞与について

鳥取県を参考にしながら、本会規程に基づき、支給することを承認した。

19. その他

*鳥取県教育委員会教育センターより、「鳥取県いじめ問題対策連絡協議会委員」の推薦依頼があった。次回理事会で協議を行う。

報告事項

1. 日医 感染症危機管理担当理事連絡協議会の出席報告〈笠木常任理事〉

11月21日、日医会館において開催された。

当日は、（1）新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく医療機関の役割等、（2）特定接種に係る医療機関の事前登録、（3）医療機関における診療継続計画、（4）事前登録に係る留意点等、（5）質疑応答が行われた。日医より、新型インフルエンザ等発生時に診断、治療等の医療の提供を行う意思があれば、すべての医療機関が登録事業者として登録するようお願いしたい。また、業務継続計画（診療継続計画）は、添付しての提出は不要で、今後簡易版を作成し、ホームページよりダウンロードが出来るようにするので、活用いただきたいとのことであった。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

2. 県立厚生病院創立50周年記念式典の出席報告〈魚谷会長〉

11月23日、新日本海新聞社中部本社において開催され、祝辞を述べてきた。

3. 第3回産業医研修会の開催報告〈吉田常任理事〉

11月24日、西部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）「勤労者のメンタルヘルス対策～多様な病態の理解と職場で求められる対応～」(鳥大医学部精神行動医学分野教授

兼子幸一先生)、(3)「職場における感染症対策」(笠木常任理事)、(4)「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)、(5)「勤労者の急性冠動脈疾患の対策と予防」(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。出席者は104名(県内96名、県外8名)。

4. 医療保険委員会の開催報告〈吉田常任理事〉

11月28日、県医師会館において支払基金及び国保連合会に参集いただき開催した。

事前に全医療機関を対象に実施した支払基金及び国保連合会の審査、県医師会に対する要望事項のアンケート22件について、それぞれ回答・意見が述べられた後、協議、意見交換を行った。詳細については、別途会報「医療保険のしおり」に掲載する。

また、平成24年度に中国四国厚生局鳥取事務所が実施した「保険医療機関個別指導」で指摘した事項について情報提供があり、会報4、6、8月号へ「医療保険のしおり」として掲載している。大変貴重な資料であるので、是非ご一読をお願いする。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

5. 日医 勤務医担当理事連絡協議会の出席報告〈清水副会長〉

11月29日、日医会館において開催された。

当日は、岡山県医師会の担当で11月9日(土)に岡山市で開催された全国医師会勤務医部会連絡協議会の実施報告があった。次年度は、神奈川県医師会の担当で平成26年10月25日(土)に横浜市中区で開催される。

引き続き、シンポジウム「医療事故調査制度及び新しい専門医制度」があり、日医及び福岡県医師会から活動事例報告があった後、討論が行われた。新しい専門医制度に関して、総合診療専門医、かかりつけ医機能について日医の考え方が示された。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

6. 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報告〈魚谷会長〉

11月30日、ホテルニューオータニ鳥取において開催され、来賓として祝辞を述べてきた。

7. 職員採用第一次試験の開催報告〈谷口事務局長〉

11月30日、県医師会館において実施した。19名中16名の出席者であった。今後は、試験結果により人数を決め、12月21日(土)に二次試験面接を実施する。

8. 第3回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〉

12月3日、県庁において開催され、出張がん予防教室の今後の方向性について協議、意見交換が行われた。がん教育を自主的に実施する学校のうち、希望する学校には出張がん予防教室の教材(冊子・パワーポイント)のみの提供も可能とし(講師は保健体育科の教諭、養護教諭等が行う)。教諭に対し、がん教育に必要な知識を学ぶ機会を提供する。また、出張がん予防教室(小学校高学年・中学生用)の教材「がんのなぞQ&A」の内容について最終協議が行われた。

9. 鳥取大学経営協議会の出席報告〈魚谷会長〉

12月3日、鳥取大学において開催された。

主な議事として、経営協議会選出の学長選考会議委員、人事院勧告への対応、平成26年度予算編成方針案、工学分野・医学分野のミッション定義等について協議、意見交換が行われた。また、平成26年度概算要求等について報告があり、鳥大医学部附属病院に関連して、病診連携・病々連携の有効活用によって、附属病院医師の負担の軽減を図って欲しいと意見を述べておいた。

[午後6時40分閉会]

第 10 回 理 事 会

■ 日 時	平成25年12月19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 村脇・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、北野医学部会長

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. 平成26年度事業計画・予算案編成について

平成26年度事業計画は、基本的に前年度事業を継承するとともに、公益法人化に対応し、定款の事業項目に即して列挙する。次回理事会及び常任理事会で検討していき、最終的には平成26年2月20日開催の理事会で決定、3月開催予定の第192回臨時代議員会に報告する。

2. 会費見直しについて

平成27年度からの本会会費見直しに向けたスケジュール案について再確認した。平成26年6月開催の代議員会で会費賦課徴収規則の一部改正を審議する。今後は、具体的な会費見直しの金額及びその理由等について、あらかじめ代議員へ資料を配付できるように準備を進めていく。また、代議員会内に財務委員会（仮称）を設置するかどうか、3月開催予定の代議員会で決定する。

3. 新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく特定接種と診療継続計画について

住田県健康政策課感染症対策室長より説明があった。特定接種とは、新型インフルエンザ等が発生した場合に、医療の提供又は国民生活・国民経

済の安定に寄与する業務を行う事業者の従業員や、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員に対して行う予防接種である。

医療機関等は、保健所からの登録依頼に基づき、「特定接種登録申請書」を県（保健所）へメールで提出する。会員に対する周知・依頼は、地区医師会の御協力を頂く。地区医師会へは保健所から個別に説明・依頼をさせて頂く。なお、登録にあたっては、診療継続計画の作成（提出の必要なし）が求められるので、日医作成版を参考にしたい。

本会より、内容の詳細が確定次第、全医療機関宛にぜひ登録頂くよう会長名で文書を発送する。

4. 子ども予防接種週間の実施について

例年どおり3月1日（土）から3月7日（金）までの7日間、日医、日本小児科医会、厚労省（予定）主催により、子ども予防接種週間を実施する。一般向けポスターは、平成26年2月号の日医雑誌に同封予定である。

5. 日本糖尿病協会「防災意識啓発ミニチラシ」の配布を県薬剤師会へ働きかける件について

日本糖尿病協会では、大災害が発生した場合を想定し、糖尿病患者が自らの身を守ることができるよう、特にインスリンの供給に重点を置き、喫緊の様々な対策を検討している。その取組みの一環として、「災害に備えて患者自身がインスリン

を分散保管することの啓発」と「災害時に受診可能な医療機関情報へのアクセス方法の周知」を目的にミニチラシの配付を考えている。

協議した結果、本会としても了承し、県薬剤師会及び県病院薬剤師会へ配布の働きかけをお願いすることとした。

6. 平成25年度IPPNW日本支部会員の更新について

現在、本会では全役員（17名）及び地区医師会長（3名）を登録している。協議した結果、平成25年度も更新する。後日、会費1,500円を徴収するので、協力をお願いする。

7. 鳥取県精度管理専門委員（2名）の推薦について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。吉田常任理事、小林理事を推薦する。

8. とっとり若者研究会（仮称）委員の推薦について

本県の人工妊娠中絶実施率が4年連続全国ワースト1となり、望まない妊娠対策は緊急課題である。今後は、思春期対策及び思春期以降へのアプローチも強める必要があるが、これらの課題解決に向けた取組みは行政だけでは限界があるので、専門的機関や地域の力を集結し、一貫して取り組む体制を検討するため、この度、県子育て応援課に設置され、本会宛委員の推薦依頼があった。鳥取県産婦人科医会に人選をお願いする。

9. 性暴力被害者支援対策検討委員会（案）委員の推薦について

県くらしの安心推進課より産婦人科医（2名）及び精神科（1名）の推薦依頼がきている。産婦人科医は鳥取県産婦人科医会に人選をお願いし、精神科医は渡辺副会長を中心に人選をする。

10. 鳥取県国民医療推進協議会総会の議題について

12月26日（木）午後2時より県医師会館において開催する標記総会の議事について確認した。

11. 在宅医療研修会の開催について

1月19日（日）午後1時30分より倉吉交流プラザにおいて開催する。多数の参加をお願いする。研修会の受講者には後日、日医が修了証を交付する（日医会員でなくても地区医師会員であれば発行する）。

12. 鳥取県看護協会役員との懇談会の議題について

1月23日（木）午後6時よりホテルニューオータニ鳥取において開催する標記懇談会に本会から（1）看護師養成学校新設、（2）訪問看護ステーションの現状、（3）新しい専門職としてのNP、PA、（4）介護分野における准看護師の活用、について議題を提出し協議、意見交換を行う。他に何かあれば事務局まで連絡頂きたい。

13. 関西広域連合災害医療コーディネーター研修会の出席について

1月25・26日（土・日）の2日間に亘り徳島市において開催される。清水副会長、田中貴事務局長が出席する。

14. 生保 個別指導の立会いについて

1月27日（月）午後3時より西部地区の1病院を対象に実施される。西部医師会にお願いする。

15. 検視にかかる鳥取県警察本部との打合せ会の議題について

1月30日（木）午後2時より県医師会館において開催する標記打合せ会の懇談項目について協議した。警察本部より死体取扱い状況及び医師の関与状況等について説明して頂き、警察活動に協力する医師の部会の設立、検視にかかる問題点及び

警察への要望等について協議、意見交換を行う。

16. 心の医療フォーラムin米子の開催について

2月1日（土）午後5時よりふれあいの里において、「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」をテーマに西部医師会との共催で開催する。

17. 日医 母子保健講習会の出席について

2月16日（日）午前10時より日医会館において開催される。笠木常任理事が出席する。地区医師会からも出席者を募集する。

18. 日医 女性医師支援事業連絡協議会の出席について

2月21日（金）午後2時より日医会館において開催される。武信理事、山田七子先生（鳥大医学部附属病院准教授）が出席する。

19. 日医 学校保健講習会の出席について

2月23日（日）午前10時より日医会館において開催される。笠木常任理事、青木理事が出席する。また、地区医師会へ出席依頼し（本会より旅費を一部助成）、伝達講習会の講師をお願いする。

20. 日医 シンポジウム「会員の倫理・資質向上をめざして」の出席について

2月26日（水）午後1時30分より日医会館において、「都道府県医師会の取り組みおよびケーススタディから学ぶ医の倫理」をテーマに開催される。明穂常任理事が出席する。

21. 日医生涯教育協力講座セミナー『糖尿病患者さんの食習慣を考慮に入れた薬物治療』開催要項（案）について

3月23日（日）午後1時40分より県医師会館において開催する。「鳥取県・糖尿病医療連携登録医制度」の新規登録又は更新対象研修会としても承認する。

22. 国保総合システム不具合によるレセプト返戻処理について

標記について、鳥取県国保連合会より説明があった。平成23年9月より国保にかかる診療報酬の審査支払事務等は国保総合システムで処理をしているが、この度、不具合が生じたため、レセプトの資格確認処理において、平成23年9月から25年5月審査の間で約2万件のレセプトチェックが不十分であることが判明した。

県内各保険者に再確認依頼をしたところ、通常よりも多くの件数、または過去に遡った診療年月のレセプトを過誤返戻の対象として処理することが必要となる可能性があるとのことであった。ついでには、保険者からの過誤返戻申出があった場合、了解をお願いしたい。各医療機関では資格確認後、再請求のお手数をかけることとなる。個別には国保連合会が対応する。

23. 健やかな妊娠・出産のための応援事業（素案）～早産予防細菌検査助成事業～について

県では、平成26年度より妊婦健康診査受診者で検査に同意した妊婦等を対象に、妊婦健康診査初回検査項目に切迫早産の要因の1つである「細菌性膣症」検査を実施し、検査費用を助成する。

24. 酸素の購入価格に関する届出について

酸素の診療報酬請求を行う保険医療機関は、「酸素の購入価格に関する届出書」を2月17日までに中国四国厚生局鳥取事務所へ提出することになっている。期限までに提出しないと適正な酸素加算の算定が出来ないことになるので、留意をお願いする。詳細は、中国四国厚生局のホームページに掲載されている。本件については会報に掲載して医療機関へ周知する。

25. 名義後援について

下記のとおり開催される研修会について名義後援にすることを了承した。

・「在宅医療推進研修会〈県歯科医師会〉」、「第2

回医科歯科連携合同研修会〈日本リハビリテーション病院・施設協会〉、「口腔介護研修会〈西部歯科医師会〉」合同研修会（2／2 米子コンベンションセンター）

26. 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. 健保 個別指導の立会い報告

〈小林理事〉

11月21日、西部地区の4診療所を対象に実施された。各々指摘があり大きな問題となるような事項はなかったが、ネーザルCPAPを算定する際は傷病状況や療養上の注意点を診療録に記載すること、検診目的と思われる検査、医師の診察の無い消炎鎮痛処置については自主返還とする、などの指摘がなされた。

〈清水副会長〉

12月10日、中部地区の2診療所を対象に実施された。留置カテーテルを使用した際は病変や病名を診療録に記載することなどの指摘があった。また、診療録、傷病名、基本診療料、医学管理等、検査、投薬、処置等について医師の記載がなく、医師が診療したかどうか不明であり、あらゆる面で問題の多い医療機関があった。

〈渡辺副会長〉

12月18日、東部地区の3診療所を対象に実施された。外来管理加算算定の根拠となる記載に乏しいものがあること、悪性腫瘍特異物質治療管理料算定には腫瘍マーカー検査の結果や治療計画の記載が必要であること（自主返還）、特定疾患療養管理料算定には内容の要点を記載すること、難病外来指導管理料算定には診療計画及び管理内容の要点の記載が必要なこと（自主返還）、がん治療連携指導料算定には地域連携診療計画の策定病院

に対し文書による当該患者の診療情報提供が必要なこと、在宅患者訪問診療料算定には訪問診療計画の記載が必要なこと（再診料等との差額を自主返還）、在宅患者訪問看護・指導料算定には看護師に対する指示内容の記載が必要なこと、在宅がん医療総合診療料算定には患者の病状・治療計画・緊急時の対応に必要な診療情報を連携医療機関に文書で随時提供する必要があること、診療録への記載なく在宅酸素療法指導管理料を算定していること、ビタメジン内服とアリナミンF静注の併用例があるのでどちらかを自主返還すること、高カロリー輸液のない中心静脈注射の算定があり点滴注射との差額を自主返還すること、実際より大きく創傷処理として算定している例があり差額を自主返還すること、などの指摘がなされた。

2. ハーバード大学公衆衛生大学院 武見プログラム30周年記念シンポジウムの出席報告 〈渡辺副会長〉

11月23日、日医会館において開催された。

当日は、横倉会長の歓迎の辞に続き、来賓の田村憲久厚生労働大臣（原徳壽医政局長代読）、カート・トン在日米国大使館首席公使、武見敬三参議院議員、手代木功日本製薬工業協会会長から挨拶があった。その後、武見プログラムのマイケル・ライシュ指導教授による基調講演と、日本人武見フェロー5名による講演、日医国際保健検討委員のコメント、パネルディスカッションが行われ、高久史磨日本医学会長による閉会の辞で締めくくられた。また、関連イベントとして、日医と東洋文庫の共催展示会が開催された。

3. 感染症危機管理対策委員会の開催報告

〈笠木常任理事〉

12月5日、ホテルセントパレス倉吉において県担当課に参集いただき開催した。

議事として、日医及び本会・県で開催された感染症並びにインフルエンザ関連の会議報告があった後、今冬のインフルエンザ総合対策、新型イン

フルエンザ等対策特別措置法に係る特定接種の登録及び鳥取県新型インフルエンザ等対策行動計画案などについて協議、意見交換を行った。新型インフルエンザ等対策特別措置法に係る特定接種の登録申請には、「診療継続計画」が作成してあることが必要だが、登録申請書への添付は必要ない。作成には日医ホームページを参考にして頂きたい。申請手続きのスケジュールとしては、1月中に病院、2月中に診療所、3月中に歯科診療所・薬局・訪問看護ステーション・助産所の登録を行う予定である。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

4. 日医 国民医療を守るための総決起集会の出席報告〈明穂常任理事〉

12月6日、日比谷公会堂において、国民医療推進協議会主催により開催され、魚谷会長、清水副会長、岡本事務局課長とともに出席した。参加者は約2,000名。

国民医療推進協議会長である横倉日医会長からの挨拶後、自民党、公明党、民主党より来賓祝辞があった。引き続き、中川・今村両日医副会長から開催の趣旨説明、大久保満男 日本歯科医師会長、児玉 孝 日本薬剤師会長からの決意表明に続き、堺 常雄 日本病院会長が決議案を提案し、満場の拍手をもって採択された。最後に、松原日医副会長による「頑張ろうコール」が行われ、大会は終了した。今後は、本大会で採択した決議の他、全国で開催されている同様の集会で採択された決議をもって、政府・与党、関係者等に上申していく予定である。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

5. 日医 認証局の運営に係る情報担当理事及び事務局担当者向け連絡協議会の出席報告〈米川常任理事〉

12月11日、日医会館と県医師会館を回線で繋ぎ、日医TV会議システムを利用して開催され、医師会事務局担当者等とともに出席した。

議事として、(1) 日医認証局の意義、(2) 医師資格証(ICカード)の使い方、(3) 医師資格証発行の審査体制構築(都道府県医師会における審査方法、日医医療情報システム協議会での対応)、(4) 質疑応答が行われ、医師資格証の使用方法、日医電子認証センターの業務や医師資格証発行に伴う審査事務の説明があった。原則として県医師会が地区医師会及び病院の統括事務局となり、運営していく。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

6. 鳥取赤十字病院新病棟等増改築工事 起工式の出席報告〈渡辺副会長〉

12月12日、新病棟等を現在地に建設する鳥取赤十字病院において開催され、会長代理として出席した。病院や行政関係者ら約40人が出席し、平成30年5月のオープンに向けて工事の安全を祈った。新病院は、現在の一般病床438床を350床に縮小するが、総合診療科、関節リウマチセンター、頭頸部腫瘍センターなど複数新設する専門外来を強化する新体制に応じて設計され、来年1月に着工する。

7. 日医 医事紛争担当理事連絡協議会の出席報告〈明穂常任理事〉

12月12日、日医会館において開催された。

日本医師会医賠償保険の運営に関する経過報告、福島・香川・福岡の各県医師会から医療事故紛争対策と活動状況報告、「指導・改善委員会」設置、事前に寄せられていた質問及び要望に対する日医の見解や回答、「医療事故調査制度のその後の動き」の説明などが行われた。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

8. 鳥取県糖尿病対策推進会議の開催報告〈瀬川理事〉

12月12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。

11/14「世界糖尿病デー」in鳥取・仁風閣ブル

ーライトアップ2013、糖尿病連携パスの実施状況、歯周病と糖尿病を予防する医科歯科連携推進事業などについて報告があった後、住民向けリーフレットの作成、日医生涯教育協力講座の開催などについて協議、意見交換を行った。今年度の日医生涯教育協力講座は、「糖尿病患者さんの食習慣を考慮に入れた薬物治療」をテーマに平成26年3月23日（日）に県医師会館において基調講演講師を池田 匡先生にお願いして開催する。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

9. 心の医療フォーラムin鳥取の開催報告

〈渡辺副会長〉

12月14日、県医師会館において開催した。基調講演「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」（横浜市立大学教授（精神保健学）・横浜市立大学保健管理センター長 河西千秋先生）、パネルディスカッション（一般病院救急、精神科診療所、精神科専門病院、保健医療行政）、総合討論を行った。

10. 関西広域連合と放射線技師会の協定について

〈明穂常任理事〉

平成25年度中に、近畿府県（鳥取県を含む2府8県）、関西広域連合と日本診療放射線技師会及び各府県放射線技師会との間で、原子力災害時のスクリーニング・除染体制の整備に係る包括的な

協定を締結することについて説明があった。

11. 第2回食物アレルギー対策推進会議の開催報告〈笠木常任理事〉

12月19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。

10/6 アレルギー対策研修会の開催報告の後、（1）学校等での食物アレルギー調査、（2）食物アレルギー管理マニュアル、（3）今後の予定、などについて協議、意見交換を行った。今年度中に、県民向け普及啓発パンフレットを作成する。平成26年度の研修会の内容は、今後検討していく。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

12. 公開健康講座の開催報告〈辻田理事〉

12月19日、県医師会館において開催した。演題は、「より良い睡眠のために」、講師は、養和病院医局長（精神科） 廣江ゆう先生。

13. その他

＊先般、野田 修鳥取県議会議長宛に提出した「4ワクチン（水痘、おたふくかぜ、成人用肺炎球菌及びB型肝炎）の定期予防接種化に関する請願」が12月の県議会において採択された。

[午後6時10分閉会]

各地区連携パスは順調に運用 ～登録医の現況を確認～ ＝鳥取県糖尿病対策推進会議＝

- 日 時 平成25年12月12日（木） 午後4時～午後5時
- 場 所 県医師会館、中部・西部医師会館を会場にしてTV会議により開催
- 出席者 〈委員〉
魚谷委員長、瀬川副委員長
武信・檜崎・北室・大津・越智・池田・林・細川・谷田・磯部・
森本・伊奈垣・國森各委員
〈オブザーバー〉
藤井鳥取県福祉保健部健康医療局長
萬井・長岡健康政策課課長補佐、飯野健康政策課係長

挨拶（要旨）

〈魚谷委員長〉

平成25年6月から委員長を務めている。鳥取県糖尿病対策推進会議は平成17年に設置し、平成24年4月1日「鳥取県・糖尿病医療連携登録医制度・要領」を施行、25年1月より鳥取県医師会ホームページに登録医の登録を開始した。推進会議は医師以外の関連職種の方々にも参画して頂いており、糖尿病医療連携が円滑に行われるよう、宜しくお願いしたい。

報 告

1. 「『世界糖尿病デー』in鳥取・仁風閣ブルーライトアップ2013」（11月14日）開催報告

平成25年11月14日（木）、「仁風閣」（鳥取市東町2丁目）にて行った。入場者260名。

なお、第1回から5年間東部地区で行ったので、来年度以降は別の地区とし、26年度は西部で行いたい。ライトアップの場所については今後検討する。

2. 登録医の現況（25.12.9現在）

計149名（登録期限26.5.31までの登録医142名、登録期限27.5.31までの登録医7名）

なお、研修会未受講により26年5月31日で登録医の資格を失う方については、26年6月1日現在で作成するチラシに氏名は掲載されない。ホームページからも名前が外れる。

但し、本人に確認し、①「更新扱いを希望される場合」は、6月以降、受講した時点でホームページの氏名は復活する。更に、次年度更新を希望される場合は、年度内にもう一度研修を受講（年間2回受講、1回は前年度分）して頂く。②「新規扱いを希望される場合」は、申請書を改めて提出して頂き、新規の登録手順に従って事務処理を確認した。

3. 糖尿病連携パスの実施状況について

東部：平成25年4月から運用開始。参加医療機関は、医科83件、歯科63件（いずれも手上げ方式）で、順調に運用されている。問題点を参加医療機関から拾い上げ、修正作業を行った。25年4

月から6か月間の基幹病院との連携は、県中28件、日赤14件、市立7件、生協3件（かかりつけ医から基幹病院への紹介患者数）であった。

中部：平成25年8月1日より運用開始。情報の共有には、既存の糖尿病手帳・おくすり手帳を活用。参加機関数は、眼科7（うち3は病院と重複）、歯科43（うち1は病院と重複）、専門的な指導・検査・診察を行う病院6、日常的な投薬・経過観察及び治療を行う機関38である。

西部：平成24年11月運用開始。パス開始後の運用実績は、鳥大4件、労災5件、博愛2件であった。12月4日より米子医療センターが専門医療機関として登録された。鳥取県西部地区糖尿病地域連携パス推進委員会を開催して、パス運用の問題点の検討、糖尿病研修会等を行っている。

4. 歯周病と糖尿病を予防する！医科歯科連携推進事業について（健康政策課）

平成25年度から、「歯周病と糖尿病を予防する！医科歯科連携推進事業」を立ち上げた。

糖尿病と歯周病は因果関係があり同時に治療することが効率的であることから、医科歯科連携のもとに治癒の効率化を図りたい。このため、歯科・医科連携の検討会、研修会の開催、リーフレットの作成など、患者に対する普及啓発と連携パスにより、連携の仕組みづくりを行いたいので、協力をお願いしたい。

5. その他（健康政策課）

鳥取県の糖尿病対策（平成25年度）について説明。

協 議

1. 住民向け配布資料「リーフレット」の作成について

現在あるチラシを26年度更新する際一部修正することとし、新たに作成しないこととした。

2. 日医生涯教育協力講座開催について

テーマ：糖尿病患者さんの食習慣を考慮に入れた薬物治療

平成26年3月23日（日）午後、鳥取県医師会館で開催する。基調講演講師は、池田 匡先生とする。更に、医師・看護師・薬剤師・栄養士・歯科医師のそれぞれの立場から講演して頂く。日本糖尿病学会専門医更新の単位として申請するほか、「鳥取県・糖尿病医療連携登録医制度」新規登録または更新対象研修会とし、26年5月31日で登録期限が来る先生へは個別に案内すること。その他、多職種の講演となっているので医師会以外の関連団体へも案内する。

3. その他

委員より以下2点について提案があった。

（1）糖尿病登録医のチラシに基幹病院の医師を入れることは、「かかりつけ医の推奨」から外れているのではないかと。掲載方法を変更してはどうか。と提案があったが、精密検査のため基幹病院を受診される場合もあるので、現状通りとすることとした。

（2）日本糖尿病協会が「防災意識啓発ミニチラシ」の配布活動を開始しており、鳥取県でも配布を検討してほしい旨、打診があった。

ミニチラシは、インスリン使用の患者さんが災害時にインスリンで困ったときアクセスしやすいよう情報提供を目的としたもので、日本糖尿病協会と地域の災害拠点病院、インスリン関係のメーカーの緊急ダイヤルが記載されたもの。配布の流れは、日本糖尿病協会→インスリン製剤企業または、県薬剤師会→院外・院内薬局→糖尿病患者となる。

推進会議としては配付を了承する。よって、県医師会にて改めて協議し、了承が得られれば県薬剤師会へ働きかける。これを受けて県薬剤師会で合意が得られれば、日本糖尿病協会へ申し出ることとした。

食物除去の指示書は、主に園での対応に使用 ＝平成25年度第2回食物アレルギー対策推進会議＝

- 日 時 平成25年12月19日（木） 午後1時40分～午後3時30分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
中部医師会館・西部医師会館（テレビ会議）
- 出席者 19名

報 告

1. アレルギー対策研修会について

鳥取県の委託による標記の研修会を、平成25年10月6日（日）米子市の国際ファミリープラザにおいて県医師会主催として初めて開催した。当日は学校医・学校保険研修会と合同で開催した。テーマは「食物アレルギー対策」として、広島市・ありた小児科・アレルギー科クリニック院長 有田昌彦先生より2題の講演が行われた。

講演は、学童期の食物アレルギーの特徴から現状、学校給食対応と緊急時の対応まで幅広い内容で、小児科医以外の医師にも分かりやすい内容で非常に好評であった。参加者は医師、保健師、養護教諭、幼稚園・保育園関係者など83名だった。詳細については県医師会報11月号（No.701号）に掲載済みである。

協 議

1. 学校等での食物アレルギー調査について

学校が保護者に行う調査は、設問によっては過去にアレルギーを発症した場合で現在は治癒をしていても「有病」と回答するケースがあり、罹患率等の統計数値が実態を反映していないことが考えられている。昨年までの会議の中で、学校が保護者に対して行う調査や生徒への対応策については、本会として一定の基準を示すべきとの結論になった。

前回（9月）の委員会では大まかな調査内容に

ついて協議したが、配布・集計方法など検討していく事項が多いことから、次年度以降に調査を実施することとなり、今回の委員会までにある程度調査項目が固まったものを示すこととなった。今後はメーリングリスト（以下ML）で内容を詰めていく。

2. 食物アレルギー管理マニュアルについて

食物アレルギーへの学校対応については、保護者が学校に提出する書類や食物除去指示書（診断書）の内容が県内で統一されていないのが現状である。また、医療機関での対応も診療基準や食物除去指示書の様式、専門医療機関への紹介の流れなども統一されておらず、鳥取県版の管理マニュアルを作成することとなった。

今回、村上委員において「食物除去の指示書」のたたき台を作成して頂き、これをもとに検討を行った。なお、本マニュアルは全県での使用を強制するものではなく、あくまでもテンプレートとして示すものであり、各医療機関や学校等において活用して頂きたい。

○学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）

と、この食物除去の指示書との整合性はどうか。

→幼稚園・保育園については、この「食物除去の指示書」を医師から園へ提出するものとして活用して頂く。裏側には備考欄として除去食品で摂取不可能なもののリストを付ける

(該当するものに○を付ける様式)。

→学校については、既存の学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)を基本的には活用して頂くが、必要があれば、「食物除去の指示書」を活用する。

○備考欄は基本的には保護者に記載して頂く。抗原性の強弱や食品については、様々な表を見ながら検討していく。

○食物経口負荷試験のガイドライン、同意書、紹介状の様式についても検討していく。

○本日の内容を再度修正の上、村上委員において再度MLで流し、検討を進める。

3. 県民向け普及啓発パンフレットについて

食物アレルギーについて正しい知識の普及を目

的として、食物アレルギーの症状、アレルゲン、検査方法、治療法など患者や保護者に必要な情報をまとめた普及啓発パンフレットを今年度中に策定し、関係機関に配布することとしている。

協議の結果、萬委員において基本的な項目と内容についてたたき台作成して頂き、MLを通じて協議を重ね、完成を目指すこととした。次回の委員会までに案を提示し、3月末の完成を目指す。印刷・配布については、次年度予算でも対応できるかどうか、県庁と詰めていく。

4. 今後の予定

会議は年3回予定しており、3回目は3月13日(木)午後1時40分から同様にテレビ会議で開催することとなった。

委員出席者名簿(敬称略)

鳥取県医師会 会長 魚谷 純
常任理事 明穂 政裕

【委員】

鳥取県医師会 常任理事 笠木 正明
中井こどもクリニック 院長 中井 正二
鳥取県立中央病院 周産期母子センター長 星加 忠孝
まつだ小児科医院 院長 松田 隆
鳥取県立厚生病院 小児科医長 岡田 隆好
きむら小児科院長 木村 浩
鳥取大学医学部附属病院 小児科講師 村上 潤
鳥取県栄養士会 鳥取短期大学、保育専門学校非常勤講師
浅中 美幸
倉吉市立西中学校 栄養教諭 萬 かおり
鳥取県福祉保健部 健康医療局長 藤井 秀樹

【事務局】

県教育委員会スポーツ健康教育課 健康教育室長 藤田 博司
指導主事 西尾 郁子
県福祉保健部 健康政策課長 細川 淳
課長補佐 萬井 実
主 事 長岡 孝
鳥取県医師会事務局 事務局長 向井 未央
主 任 谷口 直樹
田中 貴裕

決議を採択！

＝鳥取県国民医療推進協議会総会＝

- 日 時 平成25年12月26日（木） 午後2時～午後3時
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 構成団体20のうち、15団体の代表（代理を含む）

概 要

県医師会明穂常任理事の司会で開会。役員の選任として魚谷県医師会会長を協議会の会長に選任した後、魚谷会長が次第に従い議事を進行し、最後に決議案を採択して閉会した。

議 事

1. 役員の選任について

互選により、会長に魚谷県医師会会長、副会長に樋口歯科医師会会長、小林県薬剤師会会長、虎井県看護協会会長、監事に入川県診療放射線技師会会長、植嶋県臨床衛生検査技師会会長を選任した。また、他の各参画団体の長は理事とした。

2. 新会長あいさつ〈魚谷県医師会会長〉

6月に医師会長に就任した。中央の会議は10月に開催され、各県での対応を求められ、診療報酬も先日決着し、中医協で具体の点数配分となる。遅くなったが、本日の会議の開催とした。よろしく願いたい。

3. 経過報告〈明穂県医師会常任理事〉

平成16年に協議会を立ち上げた以降の会議、県民集会等の経過について資料をもとに経過報告がなされた。

4. 「国民医療を守る総決起大会」の出席報告 〈明穂県医師会常任理事〉

12月6日、東京・日比谷公会堂において開催され、鳥取県からは、医師会から魚谷会長以下4名、樋口歯科医師会会長が出席し、全体で約2,000名の出席があった。横倉日本医師会会長のあいさつ、国会議員の来賓挨拶、大会の趣旨説明、決意表明、決議などがあり、最後に頑張ろうコールを行った。

5. 国民運動の展開について

中央からの要請として、①県民集会の開催、決議採択、②地方議会における意見書採択の要請、③国民集会への参加協力の3点である。協議の結果、県民集会は開催を見送る、意見書採択の要請は、議会が終了していることから見送る、国民集会へは出席済み、とした。

6. 各団体の活動状況について

構成団体からそれぞれ国民運動への取り組み状況、各団体の活動状況等の報告がなされた。

7. 決議の採択について

以下のとおり、決議の採択をした。なお、採択された決議は、日本医師会、都道府県医師会、関係諸団体に送付する。

決 議

国民の生命と健康を守るため、国民皆保険を堅持し、最善の医療を提供する制度の実現に向けて、我々は全力を尽くす。

よって、経済だけを優先する国家戦略特区等における医療への過度な規制緩和には断固反対する。

また、国民と医療機関に不合理かつ不透明な負担を生じさせている医療に係る消費税問題の抜本的な解決を強く要望する。

さらに、国民に必要なかつ十分な医療を提供するための適切な医療財源の確保についても、併せて要望する。

以上、決議する。

平成25年12月26日

鳥取県国民医療推進協議会

【参画団体・出席者一覧】

〈敬称略・五十音順〉

団 体 名	職 名	代表者氏名	備 考
一般社団法人 山陰言語聴覚士協会	会 長	竹 内 茂 伸	例会部部长 赤峰孝宏
全国農業協同組合連合会鳥取県本部	本部長	山 田 晋 爾	(欠席)
公益社団法人 鳥取県医師会	会 長	魚 谷 純	
一般社団法人 鳥取県栄養士会	会 長	鍛治木 いつ子	(欠席)
公益社団法人 鳥取県看護協会	会 長	虎 井 佐恵子	
鳥取県作業療法士会	会 長	松 本 太 蔵	作業療法士 長田貴徳
一般社団法人 鳥取県歯科医師会	会 長	樋 口 壽一郎	
鳥取県歯科衛生士会	会 長	高 場 由紀美	
鳥取県歯科技工士会	会 長	小屋本 則 雄	(欠席)
公益社団法人 鳥取県柔道整復師会	会 長	野 坂 明 典	
鳥取県商工会連合会	会 長	井 木 久 博	(欠席)
一般社団法人 鳥取県鍼灸師会	会 長	吉 田 裕 治	会長代行 石破伸宥
公益社団法人 鳥取県鍼灸マッサージ師会	会 長	国 岡 昭太郎	
一般社団法人 鳥取県診療放射線技師会	会 長	入 川 富 夫	
鳥取県病院協会	会 長	濱 副 隆 一	
一般社団法人 鳥取県薬剤師会	会 長	小 林 健 治	
一般社団法人 鳥取県理学療法士会	会 長	福 井 健 一	理事 河角和明
一般社団法人 鳥取県臨床検査技師会	会 長	植 嶋 輝 久	
公益社団法人 鳥取県老人クラブ連合会	会 長	今 岡 祐 一	(欠席)
日本精神科病院協会鳥取県支部	支部長	渡 辺 憲	

〈鳥取県医師会〉

常任理事 明 穂 政 裕

実習先は大丈夫か!?

＝看護高等専修学校連絡協議会＝

- 日 時 平成25年12月26日（木） 午後4時～午後5時20分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 〈県医〉 魚谷会長、清水副会長、明穂・岡田両常任理事
〈来賓〉 中西医療政策課長、澤課長補佐、遠藤係長
〈学校〉（東部）松浦会長、森校長、山脇教務主任
（中部）松田会長、大津校長、浜田教務主任
（西部）野坂会長、中曽校長、福島教務主任

議 事

1. 准看護師試験について

- 平成24年度実施状況：受験生145名（県内115、県外30）、合格者143名、合格率98.6%であった。試験結果の開示請求はなかった。EPAの受験者が2名あったが、不合格であった。
- 平成25年度日程：試験日は平成26年2月14日（金）、会場は看護研修センター（鳥取市）、合格発表は3月12日（水）。

2. 鳥取県の看護職員養成確保対策事業について

医療政策課医療人材確保室、澤室長より資料をもとに概要の説明があった。看護職員修学資金貸付事業では300人の予定に対して343名に貸し付けていること。看護サマーセミナーに57名の参加があったこと。修学貸し付け不適切事例として退学、就業先不明などがあり、文書にて確認をしている。

3. 新たな看護師養成学校新設について

鳥取、倉吉両市に新設予定の学校に対する公的支援の状況について説明があり、意見交換を行った。進学コースを要望しているが、マンパワー不足から当面は無理であること。実習では現在でも大変な状況であり、今後の影響が懸念されること。特に母性実習については受け入れ施設が限られており大変厳しい。多方面から定員削減、養成課程の制限などの要望があるが、行政としては申請書類が整っておれば、認可せざるを得ない。学校卒業後の地元定着率が20%との推計もあり公費補助はいかなるものか、など。

4. 各看護高等専修学校の運営状況等について

各学校より学校の概要、生徒数、運営状況などについて資料をもとに説明した後、意見交換を行った。有子者、社会人、既卒者などの受験生が増加していること、母性実習などの面から男性学生の人数を配慮していること、など。

満場一致で決議を採択 ＝国民医療を守るための総決起大会＝

- 日 時 平成25年12月6日（金） 午後2時～午後3時
- 場 所 日比谷公会堂 千代田区日比谷公園
- 出席者 約2,000人（与野党の垣根を越えて国会議員44名、代理35名、計79名含む）
〈鳥取県〉魚谷会長、清水副会長、明穂常任理事、事務局：岡本課長
- 主 催 国民医療推進協議会
- 協 力 東京都医師会

〈当日のプログラム〉

1. 開会宣言 〈今村定臣 日医常任理事〉

2. 挨拶

〈横倉義武 国民医療推進協議会長（日医会長）〉



3. 来賓挨拶

自民党・高村正彦 副総裁（300人以上の議員が加盟する「国民医療を守る議員の会」会長）、公明党・榎屋敬悟 社会保障制度調査会長、民主党・櫻井充政 政調会長より、来賓挨拶があった。

4. 趣旨説明

中川俊男・今村 聡 日医両副会長より趣旨説明があった。

5. 決意表明

大久保満男 国民医療推進協議会副会長（日本歯科医師会長）、児玉 孝同副会長（日本薬剤師会長）より決意表明が述べられた。

6. 決議

堺 常雄 日本病院会長より決議案が提案され、満場の拍手をもって採択された。今後は、本大会で採択された決議の他、全国で開催されている同様の集会で採択された決議をもって、政府・与党、関係者等に上申していく予定である。

7. 頑張ろうコール（松原謙二 日医副会長）



決 議

国民の生命と健康を守るため、国民皆保険を堅持し、最善の医療を提供する制度の実現に向けて、我々は全力を尽くす。

よって、経済だけを優先する国家戦略特区等における医療への過度な規制緩和には断固反対する。

また、国民と医療機関に不合理かつ不透明な負担を生じさせている医療に係る消費税問題の抜本的な解決を強く要望する。

さらに、国民に必要なかつ十分な医療を提供するための適切な医療財源の確保についても、併せて要望する。

以上、決議する。

平成25年12月6日

国民医療を守るための総決起大会

母体保護法運営に関する最新知識

＝平成25年度 家族計画・母体保護法指導者講習会＝

鳥取県医師会母体保護法指定医師審査委員会委員 村 江 正 始

■ 日 時 平成25年12月7日（土） 午後1時～午後4時

■ 場 所 日本医師会館 文京区本駒込

今村定臣日本医師会常任理事の司会で講習会は進行し、横倉義武日本医師会会長、田村憲久厚生労働大臣、木下勝之日本産婦人科医会会長のご挨拶のあと「改正母体保護法下の研修会のあり方」をテーマに4名の講師の講演があった。

講演内容の概要

1. 母体保護法指定医師指定基準モデル改正のポイント

〈福田稔 熊本県医師会長／日医母体保護法等に関する検討委員会委員長〉

公益法人制度改革に基づき、母体保護法の一部が改正され、母体保護法第14条「都道府県の区域を単位として設置された社団法人たる医師会の指

定する医師は、次の各号の一に該当する者に対して、本人及び配偶者の同意を得て、人工妊娠中絶を行うことができる」から、「公益社団法人たる医師会の指定する医師は…」に改正されたため、一般社団法人に移行した都道府県医師会は指定権を失い、当該都道府県は指定医の空白地帯になることになった。この問題を解決するため、日本医師会内に「母体保護法指定医師の指定権に関する検討小委員会」が設置され、議論・検討がなされ、①現行制度下で、専門職能団体としての医師会による中立・公正なプロフェッショナル・オートノミーが確立されている。②これまで各都道府県医師会および産婦人科医会が果たしてきた役割を正當に評価すべきであり、このことを国に理解

させることが必要。③一般社団法人となった都道府県医師会が従来どおり指定権を持てるよう、法改正を早急に実現させる。という方向性で意見の一致が得られた。これに従い当局、議員へのロビイングが展開され、日本医師会、日本産婦人科医会として受け入れ可能な具体的改正案が提示されるに至った。

母体保護法附則に、「1. 指定医師を指定する医師会の特例として、法第14条第1項に規定する「公益社団法人」に公益社団法人および特例社団法人以外の一般社団法人であって、法改正の施行の際特例社団法人であったもの（以下「特定法人」という）を含むものとしたこと。2. 厚生労働大臣は、都道府県の区域を単位として設立された特定法人たる医師会に対し、当該医師会の行う指定医師の指定に関し、必要があると認めるときは、報告を求め、又は助言若しくは勧告をすることができることとした」が追加され、これにより一般社団法人に移行した都道府県医師会にも母体保護法指定医師の指定権が付与されることになった。

これに伴い、指定医師に対する研修のあり方について「母体保護法指定医師の指定基準モデル」ワーキンググループが設置され検討が加えられ、指定基準に、「①「都道府県医師会は母体保護法指定医師審査委員会を設置し」が加わり、審査委員会が明確化された。②妊娠症例数の減少に伴い、20例以上と条件が緩和され、指定医師でない医師については研修機関で指導医の直接指導の下においてのみ手術ができること、母体保護法指定医師研修会を原則として申請時までに受講していることが技能条件に加わった。③研修機関の条件に、従来の条件に緊急手術に対応できる機関であることが加わり、医療機関が単独では研修機関の要件を満たさない場合でも、医育機関や要件を満たす研修機関の連携施設として都道府県医師会に登録することにより「研修機関」と認めることができることとなった。④指定及び更新時として、母体保護法指定医師研修会を必ず受講することが

要件となった。⑤「都道府県医師会内に指定医師審査委員会を設置する。指定医師審査委員は都道府県医師会長が委嘱する。指定医師審査委員会は都道府県医師会長より諮問を受け、指定医師の審査にあたり、審査結果を答申する。必要に応じて指定医師及び実施施設に対して実地指導ができる。」とされ、審査委員会の位置づけが明確化された」ことが説明された。その後、細則の改定のポイント、指定医師研修会に関する留意事項につき説明があった。

2. 生命倫理に関するもの

〈平原史樹 横浜市立大学附属病院長／日医母体保護法等に関する検討委員会委員〉

生命倫理・医療倫理の4原則（自立尊重・自己決定、無危害、善行・利益、公正・正義）、医療における生命倫理の原則（患者の自己決定権、患者の生命・健康への配慮）、医の倫理綱領日本医師会（2000年4月）、WMAジュネーブ宣言、個人情報取り扱いについて説明があった。その後、最近注目されているNIPT（母体血を用いた新しい出生前遺伝学的検査）など、出生前診断と生命倫理について説明があり、検査前遺伝カウンセリング、正確な遺伝医学的情報提供とカウンセリングマインドでの対応、適切な自己選択・自己決定ができることを支援することの重要性を指摘された。

3. 母体保護法の趣旨と適正な運用に関するもの

〈白須和裕 小田原市立病院長／日医母体保護法等に関する検討委員会委員〉

母体保護法成立の経緯、成立の背景、目的、定義について説明があり、その後不妊手術、人工妊娠中絶の可能な時期、妊娠週数の決定などの説明が続いてあった。指定医師の遵守事項、人工妊娠中絶と堕胎罪、人工妊娠中絶の適応、同意、受胎調節の実地指導、届出、通知、秘密の保持、禁止、罰則、診療録の記載と整備、妊娠12週未満の中絶胎児の取り扱い、出産育児一時金と中期中絶

について説明があった。その後、保険診療、当局からの指摘事項や日医の主張、よくある質問へのQ&Aの解説があった。

4. 医療安全・救急処置に関するもの

〈落合和彦 東京慈恵医科大学産婦人科教授／
日医母体保護法等に関する検討委員会委員〉

本邦における中絶の実態について、中絶事故の様態・何が問題なのか、安全に中絶術を施行するために（警鐘事例から考える）、事故発生時の対応と救急体制（患者への事前説明は何か）について専門的な説明があった。

5. 指定発言—行政の立場から

〈桑島昭文 厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長〉

母体保護法の概要について説明があり、母体保護法指定医師は刑法の堕胎罪の違法性を阻却するための要件の1つであり、指定を行う都道府県医師会を含め、その役割の重要性は大きく、適切な運用が不可欠であることを十分認識する指摘があった。

母体保護に関する統計として、人工妊娠中絶件数は、平成24年度に初めて20万件を下回ったことが提示された。都道府県別の実施率に大きな地域格差があり、鳥取県の実施率が最大であったことが指摘され、鳥取県は注意を受けた。

日医認証局が本格稼働！ ＝平成25年度日医認証局の運営に係る情報担当理事及び 事務局担当者向け連絡協議会＝

常任理事 米 川 正 夫

■ 日 時 平成25年12月11日（水） 午後2時～午後4時

■ 場 所 日本医師会館 1F大講堂 文京区本駒込

■ 参加者 （テレビ会議）

鳥取県医師会 米川常任理事、西部医師会事務局：小林

（日医会館）鳥取県医師会事務局：小林、東部医師会事務局：神戸

中部医師会事務局：實田

挨拶（要旨）

〈横倉義武 日医会長〉

昨今の医療分野のIT化の流れは目を見張るものがある。政府は今年の6月14日に世界最先端IT国家創造宣言を閣議決定し、その中で医療IT化を進めて健康長寿社会を実現すると謳っている。健康長寿社会の実現に向けて安全・安心な保健医療福祉の環境整備を行うには医療IT化は

必要不可欠である。その一方でセキュリティの不安、個人情報漏洩の問題があり、ITを使うことの影の部分、リスクが存在するのは事実である。そのため、日医では5月14日の理事会で承認を得て、日医の附属機関として「認証センター」を設置し、医療分野の情報技術利用の進展を踏まえ現実の世界だけでなくITを用いた世界でも医師の資格を証明する事業、認証技術を用いたセキュリティの確保された医療IT基盤を整備していく

ことを事業の柱として運営する。認証センターはITを推進していく上での影の部分の対策になると考える。また、ICカード化した医師資格証を発行する。医師資格証は医師の資格を証明するだけでなくセキュリティを確保する仕組みである認証の機能を持ち合わせていることから「なりすまし医師問題」の解決だけでなく、医療IT化の一翼を担うものとする。発行にあたっては都道府県医師会、郡市区医師会の審査業務の手間が発生するがご理解ご協力いただきたい。今後とも高いご見識の上で英知を出していただき更なる安全安心な保健医療福祉の環境整備を進めていただきたい。

議 事

1. 日医認証局の意義

〈石川広己 日医常任理事〉

日レセの稼働状況は、11月15日現在、13,492医療機関（鳥取：99医療機関）に導入し、レセコン利用医療機関に占める割合が15.15%で業界3位である。熊本県では39.8%（鳥取県22.89%）の稼働率で県内1位のシェアを誇っている。

医療・医学の高度化、細分化、専門分化、患者の医療に関する要求の先鋭化、及び医師不足、偏在、医療機関の役割分担の推進などについて、医療連携が最も有効な解決方法であり、様々なIT分野の進歩によって医療連携におけるIT化の流れはできている。

日本全国で地域医療再生基金などを使った地域医療連携関連事業が取り組まれ、日医総研が調査した中でも170箇所程度のシステムが出来上がり、システム構築費用はこの数年間で8倍（2010年10億円→2014年85億円予定）となっている。しかしながら停止中の地域医療連携システムもあり、今後運用費用の問題などの事業継続性が問われている。

昨今、板橋区でのなりすまし医師事件や酒田市での看護師カルテ不正閲覧、神戸大学での看護師による同僚のパスワードを使った電子カルテ不正

閲覧などのアクセス管理の問題が起きている。

厚労省HPKI（保健医療福祉分野公開鍵基盤）は、保健医療福祉分野における資格をネットワーク上で証明することが可能な電子署名の公開鍵基盤で医師、看護師を含めた国家資格25資格を格納しており、電子署名に組み込むことで個人証明と国家資格保有証明が同時に可能となっている。日医認証局は、この厚労省HPKIの証明ポリシーに従って運営し、厚労省HPKIと相互接続しているため地域医療連携へのアクセス管理など活用度が高い。

2. 医師資格証（ICカード）の使い方

〈電子認証センターシステム開発研究部門長
矢野一博〉

日医の認証局は、厚労省が定める「保健医療福祉分野PKI認証局証明ポリシー」に従って運営される認証局であり、厚労省のルートといわれる認証局と相互接続しているセキュリティの基盤で日本の医療情報ネットワークの中核を担っている。

日医電子認証センターでは、①医師資格を証明する電子証明書（ICカード）の発行事業、認証局を活用するセキュリティを確保した医療IT基盤の整備事業を行う。①は、センターの基幹となる事業として医師資格を証明する電子証明書並びに証となるICカードの発行およびICカードの活用を行い、②では、地域でITを用いた連携基盤を構築する際に日医認証局の利用を促し、標準的な認証手段を提供することで安全・安心な基盤を整備するための事業を行う。

①で発行する「医師資格証」の具体的な利用用途としては、「電子署名」と「認証」が挙げられる。「電子署名」は、コンピュータで紹介状、診断書など医師の署名捺印が必要な文書を作成した場合に利用し、電子署名することで紙に印刷して署名捺印しなくてもよくなる。電子的な署名の効力は電子署名法で保証されている。また、「認証」は、例えば地域医療連携等においてネットワークを通じて本人確認が必要になるが、特にカルテや

連携パスの情報を閲覧する場合は医師であることの確認が必要でその時に認証を使う。

3. 医師資格証発行の審査体制構築について

①都道府県医師会、郡市区医師会における審査の方法について

〈電子認証センター事業企画部門長 利渉義昭〉

最終的な審査（RA）は、日本医師会受付審査局（日医電子認証センター）で行うが、受付・事前審査・本審査（LRA）は、都道府県医師会、郡市区医師会、病院などの地域受付審査局が担う。郡市区医師会で行う受付では、申請書類の受け取り、姓名の確認、顔写真などによる本人確認、申請手続きの説明を行う。その後、申請書類を都道府県医師会（LRA本審査室）へ郵送または持参して本審査を行う。本審査では、日医電子認証センターが提供する「医師資格証発行管理システム」を用いて事前審査済みの発行申請書の入力を行う。LRA本審査室は、日医電子認証センターとの間をVPN接続するほか、施錠できる部屋・キャビネット、PC・プリンタ、担当者個別のID/パスワード等の審査環境を整える必要があり、審査中は関係者以外入室禁止とする。本審査終了後は、審査書類（身分証明書や医師免許証、住民票などのコピー）は、施錠付きキャビネットへ保管し、最終審査依頼書と発行申請書（原本）を日医電子認証センターへ書留郵便などで郵送する。

②日本医師会医療情報システム協議会での対応について

〈電子認証センターシステム開発研究部門長 矢野一博〉

平成26年2月8日（土）9日（日）に行われる日医医療情報システム協議会において、「医師資格証明証申込ブース」を設置し、日医LRAとしての業務を行う。原則として、申請書とともに住民票の写しの提出、運転免許証等の顔写真付き証明書、医師免許証原本の提示が必要になる。ただ、日医協当日は、紛失などのリスクも伴うため原本を持参しなくても申込み受付可能な方策を検討中である。

総括（要約）

〈松原謙二 日医副会長〉

認証局は、手続き上、様々な問題があるが、このシステムが公の信頼を受けるために、エネルギーはいるが医師免許証の原本確認、本人確認をお願いしたい。医師資格証を医師会員ではない方に使わせるのはいかなるものかというご意見も分かるが、医師資格証があるから医師会に入りたいという若い先生が増え、医師会が充実する手段となれば幸いである。IT化は避けられないが、IT化することが目的ではなく、患者さんの健康を守り地域医療において様々な手段を使ってきちんとした医療を行うことが本来の私たちの目的である。最終的な目的をきちんと見定めながら着実に手段を整備していきたい。

廃業後も保険継続を！

＝都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会＝

常任理事 明 穂 政 裕

- 日 時 平成25年12月12日（木） 午後1時30分～午後4時
- 場 所 日本医師会館 3F小講堂 文京区本駒込
- 出席者 明穂常任理事、事務局：谷口

概 要

葉梨常任理事の司会で開会。横倉日本医師会長の挨拶の後、日本医師賠償責任保険の運営に関する経過報告、福島、香川、福岡の各県医師会から医療事故紛争対策と活動状況の報告、「指導・改善委員会」設置、質疑応答が行われた。最後に松原副会長の総括があった。

挨拶（要旨）

〈横倉会長〉

本日はご参集いただき感謝申し上げます。日ごろから医事紛争解決、防止等に関して都道府県医師会の役員・職員に感謝したい。医師賠償責任保険は47年目となる。A1会員が廃業後に高額賠償となった事案があり、新たな仕組みの設立を検討したいので、アイデアを出していただきたい。医療事故調査制度については完璧ではないが自浄作用、検察事案の減少などだいぶまとまってきている。次期診療報酬改定の山場となっている。財務省はマイナス改定と厳しい状況であるが、消費税8%の対応、地域医療確保のためにも本体アップを勝ち取りたい。

議 事

1. 日本医師会医師賠償責任保険の運営に関する経過報告

事務局から資料をもとに、（1）紛争処理付託受理件数（2）調査委員会（3）賠償責任審査会

（4）審査会回答件数（5）審査会回答結果ごとの紛争状況（6）診療科目別の分析（診療科目別の件数と割合、診療科目別の審査結果の割合、審査結果別にみた診療科目別の割合）などについて説明があった。受理件数について、平成24年度（7／1～1年間）は254件である。なお、年度の件数は付託された案件を請求日の属する年度に振り分けたものである。以前は産婦人科が約3割を占めていたが、最近は内科（内視鏡関連）、眼科（白内障）の件数、割合が増加している。

【連絡事項】

- ①日医特約保険の中途加入について加入手続き月の翌月1日からへ変更する。（平成26年7月より）
- ②長期間動きがない案件の処理促進として、後日、対象リストを送付するので確認処理をお願いしたい。
- ③顧問弁護士以外の弁護士に委嘱する場合の留意点を再度確認していただきたい。また、弁護士費用について金額を改定した。（約15%アップ）

2. 都道府県医師会からの医療事故紛争対策と活動状況の報告

福島県医師会、香川県医師会、福岡県医師会から各県の取り組み状況について、パワーポイントを使って報告があった。

・食品会社の従業員について結核疑い病名との診断で解雇となり紛争となった事例。

- ・市の胃集団検診で下剤をバリウムに入れていることの説明がなく、大腸穿孔→人工肛門となった事例。
- ・後医による前医の批判は厳に慎むこと。
- ・ADRには安易に対応しないこと。医師会の紛争処理が重要である。

3. 質疑応答

- カルテを他目的（医事紛争裁判等）に開示、利用することは個人情報の観点から問題はないのか。また、カルテは誰のものなのか。
⇒ガイドラインを作成する際に厚生労働省に確認済みであり問題はない。カルテは、患者・医師双方の二面性がある。
- 弁護士の増加に伴い、無料相談と謳って医療事故の掘り起こしが増加している。

4. 「指導・改善委員会」設置

付託回数2回以上の会員が約10%ある。問題のある医師について1. 嚴重注意、2. 改善勧告、3. 直接的指導、4. その他の必要のある処置の

4区分の内容としている。判定基準など運営にあたっては都道府県医師会と連携していく。

5. 医療事故調査制度のその後の動き

高杉常任理事から現状の概要について説明があった。院内での調査が重要、医療行為に関連した予期しない死亡事例は、警察ではなく医療事故調査委員会へ報告し、医師会が前面に出て調整する。独立性、中立性、透明性、公正性、専門性を有する民間組織「医療事故調査・支援センター（仮称）」の設置についてモデル事業を予定している。目的は犯人探しではなく原因究明、再発防止である。

6. 総括

松原副会長から総括があり、午後4時閉会した。海で溺れている人を助けようとした人が訴えられる理不尽なことがあってはならない。医療事故調査についてはあまりキチキチとしたものにならないように対応したい。

女性医師の活躍を支援する!!

＝平成25年度日本医師会女性医師支援センター事業中国四国ブロック会議＝

理事 武 信 順 子

- 日 時 平成25年12月21日（土） 午後3時～午後5時
- 場 所 岡山コンベンションセンター 岡山市北区駅元町
- 出席者 山田七子・武信順子

開会の後、岡山県医師会長石川 紘先生、日本医師会副会長／女性医師支援センター長松原謙二先生、日本医師会常任理事小森 貴先生からそれぞれご挨拶をいただいた。

続いて報告・協議事項として

1. 日本医師会女性医師支援センター事業について

①日本医師会女性医師バンク運用状況

求職登録者数241名に対し求人登録件数978件であった

②平成25年度「医学生、研修医をサポートするた

めの会」開催状況

- ③平成25年度「女性医師の勤務環境の整備に関する病院長、病院開設者・管理者等への講習会」開催状況
- ④平成25年度の「2020・30推進懇話会」の開催について
- ⑤平成25年度女性医師支援事業連絡協議会について
- ⑥「女性医師支援事業に関する調査」報告書について協議・報告があった。

2. 中国四国9県の院内保育所設置状況（アンケート調査より）

その後、中国四国9県の院内保育所設置状況のアンケート調査の結果が報告された。結果は各県相違があるが、平均して保育所の設置は30%、利用状況は20～50%（過去に利用した人も含めれば45～80%）、病児保育について院内対応は1～11施設で外部の利用は2～22施設、それが女性医師の採用や離職防止に役立ったかどうかについては40～60%が役立ったと答えていた。

3. 各県における女性医師等就労環境改善事業の実施状況について

（1）鳥取県

鳥取県医師復帰支援システムは、結婚・出産・育児・介護などで一度離職した医師のスムーズな復職、継続のサポートを目的とし、研修実施医療機関として鳥取大学医学部附属病院・鳥取県立中央病院・鳥取県立厚生病院がある。復帰支援システムとしては鳥取大学のワークライフバランスセンターが窓口になって、東・中・西部の復職支援協力医療機関の協力で行われている。県立中央病院と厚生病院では専門診療科での復職を希望する医師に対し、専門診療科研修プログラムを実施、鳥取大学医学部附属病院ではシミュレーショントレーニング・専門診療科研修プログラム・一般内科研修プログラムを実施している。鳥取大学附属病院医師キャリア継続プログラムとして1日6時

間以内などの短時間勤務・待機や当直の免除を行い1年毎2年間までの契約で常勤復帰をサポートしている。

（2）島根県

平成23年10月1日時点で県内の臨床研修病院に勤務する全ての女性医師を対象に（7病院、154人）年齢・卒後年数等の基本情報に関する設問、現在の仕事や生活の満足度に関する設問、女性医師のキャリア形成支援に対する考えに関する設問を設け、ワークバランス指標調査を行った。

（3）広島県

広島県では大学でなく医師会事務局が相談窓口になっている。広島大学および公的病院等におけるワークライフバランス支援とキャリア支援を今年の新たな試みとして、調査対象を広島大学のみならず県内26の公的病院・200床以上の38市立病院も含めた。調査結果は集計公表のみならず広島県医師会ホームページの女性医師コーナーに個別回答を掲載し、常時参照できるようにした。復職支援としては女性医師バンクの利用、全国学会への日本医師会女性医師バンク復職相談窓口に出展などを行っている。

（4）山口県

育児支援として県内保育所情報を調査しホームページ上へ掲載している。平成21年度から山口県医師会「保育サポーターバンク」を開設し、山口県の補助で保育相談員も配置している。また勤務医就労環境改善のため、女性医師が直面する問題点抽出のためのアンケート調査を行い、労働に関する法律の周知・講演会等の啓発活動を行ったり、県内病院の働きやすさに関する報告集「仕事も！家庭も！応援宣言集」を発行し平成25年は53の病院が参加している。

（5）徳島県

復職女性医師支援について、研修医療機関に指

定されている県立病院A、3次救急病院B、徳島大学を例に説明があった。県立病院Aでは平成17年～25年12月2日までに医師で産休取得者は15名（内育児休業取得者は13名）、育児短時間勤務、育児部分休業制度の利用もあった。3次救急病院Bは医師総数139名中女性医師が40名で、子育て中・産休育休医師が12名ある。短時間勤務制度があり、ほとんどのママ医師が育休1～2か月で復帰し勤務時間が短くても学会発表・専門医をめざして頑張っている。キャリア支援の考え方として、女性医師の仕事に対する情熱また周囲に対する感謝の気持ちを持つことで周囲からの支援も受けることができるし、キャリア習得につながると思われる。

（6）香川県

香川県女性医師就業支援研究事業として平成24年度に香川県内医療機関の管理者および女性医師を対象としたアンケート調査を施行し、病院管理者65名、女性医師154名から回答を得、この結果を参考に女性医師を含む勤務医にとって有益な事業の立ち上げを目指している。そのひとつが香川県医師会として立ち上げた女性医師・医学生のための応援サイト「香川オリーブネット」であり、保育園・病児保育のできる施設の情報、学会・講習会などのイベント情報などを紹介している。また年に1回、医学生と医師の卒後キャリア形成に関する情報交換会を開催している。

（7）愛媛県

県内における女性医師就業支援状況のアンケ

ートの結果報告がなされた。病院では96.6%が院内保育を行っていて、女性医師の保育状況は内27.6%である。病児保育の対応があるのは20.7%、44.8%の病院で女性医師の採用や離職防止に役立ったと回答があった。

（8）高知県

高知医療再生機構は、医師会と連携して女性医師の復職を支援している。サポートの中心は復職のための研修環境整備だが復帰のためのあらゆる相談に可能な限り対応している。

高知医療再生機構のコーディネーターが研修受け入れ先と連絡・交渉しサポートしている。

（9）岡山県

岡山大学でのMUSCATプロジェクトでは、①先輩から後輩へ知識と経験を伝えるネットワーク形成による離職防止、②個々のニーズに合わせた柔軟な働き方を可能とした復職支援、③男女共同参画を目指したサポータークラブ、④病児保育ルームの運営を中心とした次世代育政支援など多彩な取り組みを行っている。その中で岡山大学キャリア支援制度には、①原則として小学6年生までのお子様1人につき3年間まで、介護に関しては3年間利用可能、②当直・オンコール免除が可能というキャリア支援枠があり、男女を問わず利用できる。

医療保険のしおり

支払基金および国保連合会の審査、県医師会に対する要望事項 (平成25年10月実施)

基金 は支払基金、 **国保** は国保連合会、 **県医** は県医師会への要望事項です。

【一般】

1. **基金** **国保**

- ・増減点連絡書の増減点事由について、可能であれば詳細にご指導いただきたい。目立つものについて文書でも教えていただきたい。特に検査の過剰については、基準をお示しいただければありがたい。
(国保)
- ・支払基金と国保連合会の審査基準を合わせていただきたい。(基金・国保)《東部》

意見回答：

基金 国保連合会と毎月意見交換会を開催し、差異解消のために協議を行っています。ご理解をお願いします。

国保 回数は決められないものもありますが、検査の過剰については、点数表、通知等に記載されているものを基準としています。あとは審査委員がレセプト全体を見て療養担当規則に照らし合わせて判断しています。支払基金とは毎月、場合によっては月2～3回意見交換会を行い、判断基準を合わせるようにしています。

県医コメント 毎年同じような要望が出ており、公表できるものについては各医療機関へ周知して欲しい。また医療機関側も、基金・国保において毎月意見交換会が開催され、努力して頂いているということもご了解おきたい。

2. **基金** **国保**

① 査定事由の統一をお願いしたい

増減点事由の中で、国保のC査定は「重複」、基金のC査定は「医学的理由で適当と認められないもの」であり、内容が異なっている。因みに基金の「重複」はB査定になる。病院で集計作業する際、アルファベット文字と査定事由が国保、基金でそれぞれ異なると集計ミスに繋がる場合が生じてしまいます。これは当院のみならず他医療機関においても同様かと思えます。願わくば国保、基金の査定事由の統一をお願いしたい。(基金・国保)

② 査定基準の統一或いは徹底をお願いしたい

基金にC査定の医学的理由の内容を確認すると、「審査医師の判断なので即答できない」「再審査して」と言われ、その後、再審査として提出したら査定が復活するケースが多い。審査医師が変われば査定も変わるという事態は如何なものかと思えます。誰が査定しても同様の査定になるよう基準を統一或いは周知徹底していただければと考えます。(基金)《東部》

意見回答：

- ① **基金・国保** 査定事由の統一については、全国共通システムのため、鳥取県単独では変更すること

ができません。ご理解をお願いします。ただ、このような意見があったことは、基金では昨年度も本部へ要望しております。国保でも本部へ要望していきたいと思います。

県医コメント 全国的な問題であれば他県でも問題になっているはずなので、日医へ改善を要望していきたい。

- ② **基金** 審査委員間の差異解消に向けて、毎月協議を行っています。再審査についても審査結果に疑義が生じたレセプトについては、協議を行い、委員の意思統一を行っています。再審査ではコメントがあるために復活するケースがありますが、請求前には、医療機関においても院内点検とともに検査などの必要理由の記載をお願いします。決して審査委員が変わったから復活ということはありません。

3. **基金** **国保**

増減点連絡書には、増減点事由としてA～K等ありますが、出来れば、なぜ減点になったのかもっと詳細な理由をつけて頂ければ医師等に相談に行く時に説明しやすいのですが。《中部》

意見回答：

基金 増減点連絡書にて減点理由を記載することは、システムの改修が必要なため、鳥取支部単独では対応することができませんので、ご理解をお願いします。再審査時にはできる限り理由を記載するようにしております。

国保 分からない場合は再審査していただければ、より詳しい結果を返すように努めています。

4. **国保**

70歳以上の人で、更生医療ありの人の一部負担金の記載を現在手入力しております。数が多く複雑です。負担金の記載はどうしても必要でしょうか。省略できるものなら省略させてもらいたいののですが。《東部》

意見回答：

国保 高額療養費の現物給付が開始されてから、負担額は所得に応じた限度額が定められており、負担額算定のために、一部負担金の記入がないと算定できません。国が定めた記載要領のとおり記載して頂きますよう、ご理解をお願いします。

5. **基金** **国保**

レセプト点検される際、疑義が生じたならば審査員個人のみの判断ではなく、必ず複数の委員の合議で意見を出されることを望みます。判断が月の周期で差がありますので。《中部》

意見回答：

基金・国保 審査委員会の審査決定は合議で行っております。疑義が生じるようなレセプトについては、他の審査委員の意見を聞き納得の上で審査を行っていますので、ご理解をお願いします。

県医コメント このような合議制であり、審査委員も努力して頂いていることをご了知願います。

6. **基金** **国保**

①病院からの処方を通すが、診療所からの処方を減点するのは解せない。(同一患者で同一処方)(基金)

②米子市国保：心筋梗塞で退院した患者で半年前にさかのぼってコレステロール低下剤をけずってくる。

病名のつけ忘れが悪いけれども、その時点で教えてほしい。卑怯である。市に注意してほしい。(基金・国保)《西部》

意見回答：

- ① **基金** 病院と診療所を区別して審査をすることは、絶対に行っていません。ただし、施設によって請求方法が異なることがあるため、例えばDPCを採用している病院では薬剤が出てこないの、査定の対象とはなりません。レセプトの病名と診療内容が適切かどうかで判断しています。
- ② **国保** 「保険者再審査申出」は、原則として6ヵ月以内とするよう努められたい、と通知が出ていますが、6ヵ月を超えることもあり、ご理解をお願いします。病名もれには注意していただき、詳記の記載をお願いします。

7. **基金** **国保**

病名がもれていて、薬、検査がカットされた時でも、検査データ、X線、心電図等の証拠があれば、再審査請求できるのか。《西部》

意見回答：

- 基金・国保** 病名もれを理由とする再審査請求については、症状の経過等について医療機関から客観的な検査データに基づいた詳細な説明がなされ、病態が確認できる場合については、これを参考に再審査決定することとしています。提出前にはカルテとレセプトの点検をお願いします。

8. **基金** **国保**

レセプトの返戻をもっと早く送って欲しいです。《中部》

意見回答：

- 基金** 増減点連絡書および返戻内訳書などの帳票は、全国共通のシステムにて決まった日（月初め）に出力され、発送を行うことから、到着はおよそ5日前後になることをご理解願います。
- 国保** 審査の翌月5日までに発送しています。過誤再審査による返戻は10日頃発送しています。できるだけ早く発送できるよう今後も努力していきます。

9. **基金**

少子高齢化の今の時代、国は少しでも医療費の高騰を抑制している現状にあります。これはジェネリック医薬品などの使用をするように指導している状況であり、また、現在ターミナル医療に関しても尊厳死の考え方を積極的に取り入れ、少しでも医療費の削減を図ろうとしている現状があるのではないかと。このような状況で、病院は感冒とか上気道炎を罹患している患者さんが、全ての患者さんが一週間以内に治ることは少なく、多くの患者さんが一週間以上の経過になります。そのため病院の外来では風邪薬を10日分とか2週間分の投与しているのが現状である。これを一律に7日分で査定するのはかえって再診料など無駄な医療費を出さなければならないので、医療費は高騰してしまうのではないかと。このため国の今後の医療政策と矛盾すると思われるが、いかがなものでしょうか。《中部》

意見回答：

- 基金** ご指摘の内容について、再度、審査委員会において確認しました。基本的には感冒や上気道炎といわれるものの多くはウイルス感染による急性気道感染症を指すものであり、当然、セルフリミッターな疾患であり、通常は、数日の経過観察で軽快することが多く、1処方はおおむね7日分以内が

適切と考えます。

【管理料、リハ 等】

10. 基金 国保

・「特定疾患療養管理料」の算定について

採血などの検査結果を聞きに来院された場合、処方など特に何もなかった時でも算定可能かどうか。
(然るべき指導などは行っています。) いかがでしょうか。《東部》

意見回答：

基金・国保 特定疾患療養管理料の算定については、「再診が電話等により行われた場合にあっては、特定疾患療養管理料は算定できない」とされています。

11. 基金 国保

生活保護で脳梗塞の寝たきり患者で、栄養状態が悪く褥瘡がある94歳の女性に、エンシュアリキッドとゲーベンクリームを院内処方し、在宅時医学総合管理料を算定したところ、本年2月分の請求で、D理由ですべて減点されました。国保連合会では、エンシュアリキッドなどの在宅薬剤は処置薬剤と同様に扱っておられますが、基金で査定されるのは納得ができません。その後は院外処方でエンシュアリキッドとゲーベンクリームを処方しています。国保では院内処方では在宅薬剤として請求してもよい事を基金の担当者に申入れ、再審査請求をしていますが、2月請求分を6月に減点され、8月に再審査請求を出しましたが10月10日現在まだ返事を頂いておりません。国保と基金で審査内容が異なることはおかしいと思います。《西部》

意見回答：

基金 基金の査定誤りであり、申し訳ございませんでした。

12. 基金 国保

運動器リハビリテーション料、注5に注1、本文に規定する厚生労働大臣が定める患者に対し、必要があって実施されるリハビリテーションは150日を超えて1月13単位以内に限り算定できるとあるが、運動器リハビリテーション(2)から消炎鎮痛処置へ査定減されている事例が、国保連合会の一次審査において多く見受けられる。必要があって実施されているリハビリテーションであるので、ただ増減点理由D(前各号の外不相当又は不必要と認められるもの)だけでなく具体的な減点事由を記載若しくは別途通知していただきたい。《中部》

意見回答：

基金 一般的な観点から、それほど効果がみられないと考えられる事例については、一部、消炎鎮痛処置に査定することがあります。

国保 おそらく外来での運動器リハビリのことと考えますが、傷病名、開始日から考慮し、また施行された回数などから判断し、一部については、消炎鎮痛処置で十分対応可能とみられる例についてののみ、D理由で減点しています。

13. (①から④は 基金 国保、⑤は 基金 国保 県医)

①関節リウマチの診断のため抗CCP抗体、リウマチ因子の検査を行うのがふつうであると考えられます

が、鳥取県では認められていないようです。リウマチ診療においてどちらか一方が陰性であっても関節リウマチを否定できないし、陽性であっても肯定できないと考えられます。また、採血についても段階的に複数回採血を希望する患者はいないと思われます。他県では両方の測定が認められていることありますが鳥取県では認められておりません。関節リウマチの診断に抗CCP抗体、リウマチ因子が必要であると考えます。

- ②関節リウマチ患者でHBs抗原陰性でHBs抗体又はHBc抗体陽性患者に対して、日本リウマチ学会の「B型肝炎ウイルス感染リウマチ性疾患患者への免疫抑制療法に関する提言」で、メトトレキサートを含む免疫抑制療法時、HBV-DNA定量とAST、ALTなどの肝機能検査を月に1回モニタリングし投与終了後も12か月間測定するとあり、保険診療についても算定可能としています。リウマチの勉強会、学会でのディスカッションで鳥取ではガイドライン通り検査をして査定されることがあるということですが、学会のガイドラインを否定するのであれば鳥取県の社保のガイドラインを提示してください。
- ③②に関してですが、以前に査定されたため社会保険再診査請求書を出したところ復活となりましたが、この程度のことで病状詳記が必要でしょうか、リウマチ診療を普通に行っているものであれば誰でもわかることだと思いますが。
- ④先日、鳥取県社会保険診療報酬支払基金審査委員会名簿を送っていただきましたが、日本東洋医学会の専門医以上はいらっしやらないようですが、鳥取県は以前より漢方診療のさかんな県ですがどのような審査をされているのでしょうか。
- ⑤日常診療において、個々の診療での社会保険、国保の方針がわからず迷うことがありますのでメール等にて質問をしたいと思います。できましたら即答、無理でも即日に返答頂けましたら日常診療に活かせると思います。近日中にシステムの構築をお願いします。《中部》

意見回答：

- ① **基金** 抗CCP抗体は、関節リウマチ診断においては非常に感度、特異度とも高く有効であると言われています。診断にあたっては、より鋭敏な検査をまず行い、疑わしい場合、追加の検査をするという段階をおった検査をお願いします。
- 国保** 診断のためであれば、認めています。
- ②③ **基金** リウマチ患者に対しては、免疫抑制剤等投与時、HBV-DNA定量とAST、ALTなどの肝機能検査を月に1回モニタリングして投与終了後も12ヵ月間測定するとあり、保険診療も可能です。ただし、既往感染者でHBV-DNA量が2.1未満であることの詳記をお願いします。
- 国保** 学会提言であるので、整合性を踏まえて審査をするようにしています。
- ④ **基金** 基金では、日本医薬品集、漢方治療の教科書等を参考にしており、どうしても判断が困難な場合は、他県の専門医へのコンサルティング制度を利用して専門家の意見や判断を求めることもあります。なお、審査委員名簿については、所定の様式を提出して頂ければ送付可能です。
- 国保** 漢方専門医がどうしても必要な理由があれば、ご教授願います。基本的には基金と同じように実施しています。
- ⑤ **県医** 県医師会は審査機関ではないため、個別の審査内容について回答するようなシステムは難しいと考えます。なお支払基金では、再審査結果、原審査査定・返戻理由に関する電話相談窓口があります。また、鳥取県医師会のホームページ「医師の皆様へ」のコーナーに、「審査情報」として支払基金から公表されている審査情報提供事例を掲載しておりますので、ご高覧下さい。

14. **国保**

- ・回復期リハ病棟の患者について

患者本人の体調や検査などの都合で、必ずしも毎回一定の単位数のリハビリは実施できず、日によって算定単位の変動もありますが、それぞれの患者の能力を最大限に発揮できるようあらゆる側面（機能訓練・応用動作訓練・失語症訓練・口腔ケア・高次脳機能練習など）から規定されている9単位の範囲内で365日のリハビリを提供できるよう努めてきました。

重症者や高齢者であっても家庭環境や生活スタイルを考慮した、その患者にとって必要不可欠と思われることに対して、総合的なリハビリの提供が重要となります。

しかしながら、実際行った脳血管疾患リハ、運動器リハの単位数を減算された患者がいました。単位数を減算されることの根拠・理由をお伺いしたいと思います。《西部》

意見回答：

15の回答と同じ

15. **基金** **国保**

- ・回復期リハ病棟入院患者におけるリハビリテーション実施単位数の減点査定に関して。

回復期リハビリテーション病棟は、ADLの向上による寝たきり防止と家庭復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に行うための病棟で、そのためにこの病棟で行われるリハビリテーションは、脳血管、運動器等のリハビリテーションの種類にかかわらず、9単位まで実施することは保険診療で可能となっております。

当院の回復期リハビリテーション病棟の患者の多くは80歳以上の高齢者が多く、廃用症候群でリハビリテーションを行っている方や、大腿骨頸部骨折や脊椎圧迫骨折で運動器リハビリテーションを行っている方がおられます。また、脳梗塞後遺症、慢性心不全、慢性閉塞性肺疾患、パーキンソン病などの原疾患を有する患者も多く、摂食嚥下障害を伴っている場合が多いのが実情です。

当院の回復期リハビリテーション病棟は、このような患者の早期復帰に向けて、医師、看護師、リハビリスタッフが一丸となって取り組んでまいりましたが、平成25年7月に鳥取県国民健康保険診療報酬審査委員会から、「発症時期、疾患、年齢、合併症などから推察し、リハビリテーション施行単位数が過剰であると思われるレセプトがある」などとの審査結果をいただき、リハビリテーションの実施単位数が減点されました。

減点査定されたレセプトの患者は、①脳梗塞後遺症、パーキンソン病、軽～中程度の認知症が基礎疾患にあり、十分なリハビリテーションを必要とした患者、②慢性心不全や慢性の肺疾患で、時間をかけて徐々に負荷量を上げるリハビリテーションを必要とした患者、③摂食嚥下障害があるため、言語聴覚士の介入が必要であった患者でした。これらの患者の大部分は、独居老人であったり、日中は一人で過ごさなければならない生活環境である場合が多く、回復期リハビリテーション病棟の入院を経て、元の生活環境に復帰させる必要がありました。これらの方々は、入院中のリハビリテーションが功を奏し、ADLの改善が見られ、退院後は元の環境に復帰できております。

当院では、本来の回復期リハビリテーション病棟の目的にかなった医療を行っているのににかかわらず、実施単位数を減点されるのはいかがなものでしょうか。さらに、患者の疾患・病態は多種多様であるにもかかわらず、廃用症候群の場合は一律に6単位しか認められていない点も納得いたしかねます。一概に廃用症候群といっても、様々な状態の患者がいるのはご承知のとおりで、患者の様態に応じたリハビリテ

ションが必要なというまでもありません。もし、どうしても廃用症候群の場合は6単位しか認めないというのであれば、そのように統一見解をお示しいただきますようお願いいたします。

・増減点連絡書の送付時期について

これまでは「診療報酬請求書の審査結果について」の連絡文書とともに、当該月の減点（増減点連絡書による減点通知）が行われることはありませんでした。従前は、審査結果に対して改善が認められなかった場合は、1～2か月間後に減点が行われておりました。つまり、これまでは連絡文書が医療機関へ届いてから、診療内容を見直す猶予期間があったわけであります。

今回の場合、平成25年5月診療分のレセプトに対し、7月5日（金）に5月診療分の増減点連絡書と同時に「リハビリテーション施行単位数が過剰である」という内容の連絡文書が当院へ送付されてまいりました。6月診療分は7月8日（月）がレセプト締め切りであったため、当院で診療内容について検討する余裕もなく、実際、6月分は5月に引き続き大幅な減点となりました。

このような従来とは異なる突然の減点通知は、医療現場に大きな混乱を来すことになります。なぜ何の予告もなく従前のやり方を変更されたのか、その理由をお聞かせいただきたいと存じます。また、医療現場の混乱を避けるためにも、従前どおり、「診療報酬請求書の審査結果について」の連絡文書と、審査結果の当該月の増減点連絡書の送付の間に、診療内容を見直す猶予期間をいただきますように要望いたします。《西部》

意見回答：

基金 国保と同じように一律に減点査定はしておりませんが、中には漫然と毎月実施しているものがあり、ご留意願います。基準を明示することについては、関連学会等においても結論が出ておらず、お示しすることは難しい状況です。

国保 80歳以上の運動器リハについては、平成25年6月より目安として6単位を目途にするようにしています。廃用症候群については、機能回復のためであり、一律に6単位とはしていませんが、FIM115以下、BI85以下が適応と決められています。疾患別のリハで一定の日数を超えたものについては、レセプトに様式22の評価表の添付が決められています。ただ、一律に査定するようなことはしていません。年齢、発症日、疾患、合併症、リハの実施状況など総合的に判断して、一部は減点査定を行っています。

【検査・処置 等】

16. **基金** **国保**

ヘリコバクター・ピロリ血清抗体測定法は潰瘍治療薬の服用中、服用中止後、及び菌体密度が低下している病態でも判定に有効であり、PPI等の治療薬の影響を受けず、特に休薬する必要なしとされている。先ごろ逆流性食道炎でPPI内服中の患者に、胃内視鏡後初回のピロリ血清抗体検査を提出した数件が内服中の検査は不適と査定を受けた。休薬しないとイケないのは特に尿素呼気試験法であり、便中抗原も少しは影響受けると文献に記載されている。基金・国保に問い合わせたところ、休薬しないと駄目であるとの返事であった。除菌直後の判定に使われる尿素呼気試験で2週間の休薬が必要との指示は理解できるが、初回検査でピロリ菌存在の有無を見る血清抗体法にも休薬が必要とする現在のルールはおかしいのではと考えるが、いかがでしょうか。見解をお聞かせ願いたい。《東部》

意見回答：

基金・国保 検査の特性についてはご指摘の通りと考えますが、保険診療上の測定としては点数表の記載に従って審査をせざるを得ないため、現時点では、PPI等静菌作用を有するとされる薬剤の休薬は必須と考えます。

17. **基金** **国保**

・平成25年6月14日付厚生労働省保険局医療課通知「疑義解釈資料の送付について（その14）」

【問10】平成25年2月21日付医療課長通知の「7 診療報酬明細書の記載について」の（1）において、「内視鏡検査等で確定診断した際の所見・結果を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること」とされているが、「傷病名」欄から胃潰瘍、十二指腸潰瘍また胃炎と判断できる場合には、胃潰瘍、十二指腸潰瘍また胃炎と確定診断した内視鏡検査又は造影検査（胃潰瘍又は十二指腸潰瘍に限る。）の実施日を記載することでもよい。

【答】差支えない

とあるが、以前、返戻がありました。コメントの必要でしょうか。

《西部》

意見回答：

基金・国保 疑義解釈が6月14日付で発出されておりますが、それ以前（5月診療分まで）は返戻となっております。現在は実施日の記載で良いとされております。

18. **基金** **国保**

本年2月より、慢性胃炎の方に対し、尿中、血中などのヘリコバクター・ピロリ菌の検査で陽性の場合には除菌が保険適応となっております。

これは、日本が胃癌大国であり、胃癌の99%がヘリコバクター・ピロリによる慢性胃炎から発生することを知った上で、国が予防医療、ひいては胃癌発生率の減少、医療費の縮小につなげる目的で開始したものと歓迎致しております。

しかし、現状は、ヘリコバクター・ピロリの検査を行った症例に対しては、基金・国保ともに胃内視鏡検査の結果を書くように返して来られます。これでは、せっかくピロリ菌を確認し、除菌を行おうとする医療に水をさすことになると思います。是非、やめて頂きたいです。《西部》

意見回答：

基金・国保 現在は実施日の記載で良いとされております。

19. **県医**

今年度から市町村の子宮頸癌検診に液状検体が採用になりました。液状検体には専用の採取ブラシと容器が必要になり、コストが増えます。それに合わせて市町村の検診費用が見直されました。保険診療でもいずれ従来の塗抹標本から液状検体に移行すると思われます。検査費用の増加分に合わせた保険点数の改正をご配慮下さい。《中部》

意見回答：

県医 ご要望の内容が、いわゆる液状化加算のアップを望むものなのか、現在の細胞診の点数からのアップを望むものなのかはこの文書からは不明ですが、保険点数の要望については、日本産婦人科医学会など関連団体から厚生労働省への働きかけが必要と考えます。県医師会としても注視したいと思

ます。

20. **基金** **国保**

・甲状腺検査について

T3（トリヨードサイロニン）、TSH（甲状腺刺激ホルモン）それぞれ異なるホルモン検査を行っています。最近T3検査が減点になっています。理由をお聞かせ下さい。《西部》

意見回答：

基金 単月審査の場合、甲状腺機能低下症や亢進症では、FT3、FT4及びTSHを認めています。ただし、発症日、その後の治療内容、病状の安定性を考慮し、検査頻度については、適切な間隔での測定をお願いします。

国保 フォローアップで安定している場合には、FT4とTSHの2つの検査で良いと考えられます。それ以外に必要な場合は、レセプトに必要理由の記載をお願いします。

21. **基金**

関節リウマチ診療において連日の血液検査（ときに2ヵ月に1回でも）で査定を受けるケースが増えていきます。近年の関節リウマチ薬物療法では、メトトレキサートや生物学的製剤など強力な免疫抑制作用と称する薬剤が用いられており、疾患活動性評価と有害事象のモニタリングのため、月1回程度の血液検査（CRPを含む）は必要不可欠です。このような査定は全国的にみても類をみないものであり、是非ともご再考いただきたいと思います。《大学》

意見回答：

基金 診断の初期、急性期、増悪期などを除き、慢性・安定期においては2～3ヵ月に1回程度の検査が妥当と考えます。

【その他】

22. **県医**

・沖縄県、兵庫県などの医師会では、減点事例を分析し、理由を明記して公開しています。これはとても勉強になりますし、点数表に載っていない理由でも減点理由等も知ることができます。当県でも、同様のことを行っていただけないでしょうか。

・「医科点数表 K783-3 経尿道的尿管ステント抜去術」の算定についてですが、「留置術と抜去術を併せて行った場合は、主たるもののみ算定とする。」と規定されていますが、ここで言うところの「併せて行った場合」とはどのように解釈すればよいのでしょうか。下記の場合はどうでしょうかご教示下さい。《中部》

1. 挿入と抜去を同一の医療機関で施行した場合

①算定不可

②挿入と抜去が月をまたぐ場合はどちらも算定可能

③挿入と抜去が別の入院日の場合はどちらも算定可能

2. 挿入と抜去を別の医療機関で施行した場合

どちらも算定可能

意見回答：

県医 1. 兵庫県医師会に電話で確認したところ、再審査件数などについては冊子配布しているようですが、減点事例や理由については公表していない、とのこと。ご要望の件は、「兵庫県保険医協会」が行っている減点事例や減点内容などをホームページで公表している内容を見られての要望かと思います。本会では、今のところ対応は困難と考えております。なお、鳥取県医師会ではホームページ「医師の皆様へ」のコーナーに「審査情報」として支払基金から公表されている審査情報提供事例を掲載しておりますので、ご参考までにご高覧下さい。

2. 厚生局鳥取事務所へ照会したところ、具体的な症例が分からないため一般論としての回答となりますが、同一医療機関の場合、挿入と抜去を同時に実施した場合はどちらか一方のみ算定可能です。目的にもよりますが、例えば11月30日に挿入し12月1日に抜去した場合は交換と捉えられる場合があります、この場合はどちらか一方の算定となります。交換を目的としない場合はそれぞれ算定可能です。挿入と抜去を別の医療機関で実施した場合も、異なる目的であればそれぞれ算定可能ですが、挿入と抜去が関連施設で実施されている場合は交換と捉えられる場合があるので、留意が必要です。なお、具体的な症例については、厚生局鳥取事務所へお問い合わせ下さい。

鳥取医学雑誌への投稿論文を募集致します

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

優秀な論文には、「鳥取医学賞」が贈られます。

「鳥取医学雑誌 新人優秀論文賞」

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

会員各位の日常診療の参考となる論文のご投稿をお待ちしております。

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

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

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

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

農薬が検出された冷凍食品を喫食し健康被害を生じた患者を 診察した場合の保健所への情報提供について（依頼）

〈25. 12. 31 鳥取県生活環境部くらしの安心局くらしの安心推進課長〉

報道等で御存じかと思いますが、マルハニチロホールディングスの子会社（株式会社アクリフーズ群馬工場）が製造した冷凍食品の一部から農薬（マラチオン）が検出されており、当該食品は県内のスーパーマーケット等でも流通が確認されています。

貴医師会の診療所等において、当該冷凍食品を喫食し、吐き気、腹痛などの健康被害を呈した患者を診察された場合は、お手数をおかけしますが最寄りの保健所へ御連絡くださいますよう併せてお願いいたします。

年末年始のお忙しい時期に誠に申し訳ありませんが、よろしくお願いいたします。

記

【連絡先】

- ・ 東部地区：鳥取保健所 0857（20）3505
- ・ 中部地区：倉吉保健所 0858（23）3117
- ・ 西部地区：米子保健所 0859（34）6211

※上記番号にお電話いただきましたら、折り返し、保健所担当者より御連絡させていただきます。

なお、記載の連絡先は休日対応の連絡先ですので、開庁時間については、下記当課のHPに記載されている各保健所（生活環境事務所又は総合事務所生活環境局）への連絡をお願いします。

くらしの安心推進課HP

<http://www.pref.tottori.lg.jp/205726.htm>

鳥取県庁くらしの安心推進課 担当：池田、朝倉

TEL：0857（26）7284、7593

FAX：0857（26）8171

日本医師会—AMDAのフィリピン台風被害救援活動への支援について（お願い）

〈25. 12. 17 日医発第914号（庶205F） 日本医師会長 横倉義武〉

日本医師会では、11月8日にフィリピンに上陸した台風30号の被害に対する支援として、現地で緊急支援活動を行っているAMDAに、すでに500万円の支援金を支出いたしております。

現在、日本医師会はフィリピン医師会と連絡を密に取りながら、AMDAを通じての支援を行っておりますが、被害は非常に甚大であり、さらなる支援が必要な状況となっておりますので、全国の医師会及び会員各位に支援金をお願いすることにいたしました。

つきましては、本趣旨にご賛同いただき、ご協力についてご高配賜りたくお願い申し上げます。

なお、お送りいただいた支援金は、AMDAを中心に配賦することを考えておりますので、ご理解賜りますようお願い申し上げます。

支援金の送付方法は下記のとおりです。

記

1 支援金受付

銀行名：三井住友銀行 神田支店

口座番号：普通預金 3047932

口座名：公益社団法人 日本医師会 フィリピン台風被害支援金 ぜんこく い し かいぐち 全国医師会口

振込口座名は、「日医フィリピン支援金」と省略も可。

＊手数料は各自ご負担願います。

＊税務上の取扱い

2 受付期間 平成25年12月19日～平成26年3月31日

AMDA：1984年8月に設立された特定非営利活動法人で、相互扶助の精神に基づき、災害や紛争発生時に、医療・保健衛生分野を中心に緊急人道支援活動を展開。世界30ヵ国にある支部のネットワークを活かし、多国籍医師団を結成して支援活動を実施。

「日本医師会—AMDAのフィリピン台風被害救援活動への支援金」の税務上の取扱いについて

税務当局によりますと、このたびの支援金の目的が海外で発生した災害への支援であることから、個人で本会にご寄附いただいた方への税制上の優遇は認められません。

ただし、法人（医療法人等）で本会にご寄附いただいた場合には、損金算入が認められております。

損金算入のための領収書が必要な法人へはご希望に応じて発行いたしますので、日本医師会経理課（担当：松浦／TEL 03-3942-6486（直通））までご連絡下さい。

なお、詳しくは国税庁のホームページをご覧ください。

(http://www.nta.go.jp/shiraberu/ippanjoho/pamph/koho/kurashi/html/04_3.htm)

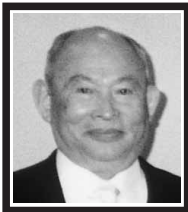
医療機関等による副作用報告の周知について

〈25. 12. 26 日医発第986号（法安120） 日本医師会長 横倉義武〉

今般、ロドデノール配合美白化粧品による白斑の発生等、医薬部外品及び化粧品での副作用事例の発生を受け、改めて医療機関等からの医薬品、医療機器、医薬部外品及び化粧品の副作用、感染症等の報告（以下「副作用等報告」）について周知を依頼する旨、厚生労働省医薬食品局安全対策課長より当会宛て連絡がありました。

つきましては、副作用等報告並びに製造販売業者が行う情報収集活動にご協力いただきますようよろしくお願いいたします。

訃 報



故 木 下 干 城 先生

（平成25年12月17日逝去・満89歳）

米子市角盤町1丁目94



故 徳 岡 淳 一 先生

（平成26年1月3日逝去・満91歳）

倉吉市東巖城町66

謹んでお悔やみ申し上げますと共に、心よりご冥福をお祈り致します。

お知らせ

平成26年度鳥取県医師会春季医学会演題募集について

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

記

期 日 平成26年6月8日（日）

時 間 開始は9時30分（予定）～終了時間は未定

場 所 鳥取県西部医師会館 〒683-0824 米子市久米町136番地 TEL：0859-34-6251

学会長 山陰労災病院院長 大野耕策先生

主 催 公益社団法人 鳥取県医師会

共 催 山陰労災病院、公益社団法人 鳥取県西部医師会

〔演題募集要領〕

1. 口演時間

1 題9分（口演7分・質疑2分） 但し、演題数により変更する場合があります。

2. 口演抄録について

演題申込と同時に400字以内の内容抄録を提出して下さい。

1) 抄録に略語を使用される場合は（以下、○○）として、正式名称も記載して下さい。

2) 抄録作成にあたっては、日付・場所・診療科等により、患者個人が特定されないようご配慮下さい。年齢は明記を避け、○○歳代として下さい。

3. 申込締切 平成26年4月7日（月）※必着

4. 申込先

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

受付後確認メールを出しますので、確認メールが届かない場合はご一報下さい。

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

5. 演題多数の場合の対応

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

6. その他

1) 口演者の氏名には「ふりがな」を付けて下さい。

2) 学会の詳細については、後日ご連絡申し上げます。

3) 本学会は「日本医師会生涯教育講座」となります。



〔口演発表にあたって〕※ご一読下さい。

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

平成26年度産業保健実践講習会開催のご案内

産業医学振興財団では、時代の変化に応じた課題に即応できる実践的な知識・技術を修得できるよう、実地研修を含めた産業保健実践講習会を平成15年度より開催しております。

平成26年度も新たな研修科目を取り入れ、産業現場で役立つ知識・技術を提供する同講習会を以下のとおり開催します。

1. 対 象 者：産業医、保健師、看護師、衛生管理者、衛生推進者等
2. 取得単位：日本医師会認定産業医制度産業医学研修の単位（生涯研修）
※新たに認定産業医資格を取得するために必要な基礎研修の単位取得はできません（平成23年度より）。
日本産業衛生学会産業看護師実力アップコースの単位
3. 主 催：大阪府医師会、大阪府立大学医師会、福岡県医師会、神奈川県医師会、東京都医師会、慈恵医師会、岡山県医師会、愛知県医師会、産業医学振興財団
4. カリキュラム

研 修 科 目（テーマ）	認定産業医単位
	生涯（6単位）
作業関連疾患と作業管理・作業環境管理 —VDT、腰痛を中心とした筋・骨格系疾患の予防のために—	専門1.5単位
職業がん問題の現状 —特定化学物質障害予防規則等の改正を含む—	更新1.5単位
過重労働対策のすすめ方 —保健指導等の実際—	専門1.5単位
メンタルヘルス事例研究 —職場における困難な事例への対応—	実地1.5単位

5. 開催日程

	大阪会場	福岡会場	横浜会場	東京会場	岡山会場	名古屋会場
日時	4月6日(日) 9:00～16:30	4月20日(日) 9:00～16:30	5月18日(日) 9:00～16:30	6月8日(日) 9:00～16:30	6月29日(日) 9:00～16:30	7月6日(日) 9:00～16:30
会場	大阪府立大学 大阪市阿倍野区 旭町1-4-3	福岡国際会議場 福岡市博多区石 城町2-1	神奈川県 総合医療会館 横浜市中区富士 見町3-1	東京慈恵会医科 大学 港区西新橋3-25-8	岡山コンベンシ ョンセンター 岡山市北区駅元 町14-1	名古屋 国際会議場 名古屋市熱田区 熱田西町1-1
定員	200名	300名	200名	200名	200名	200名
受講料	12,000円	12,000円	12,000円	12,000円	12,000円	12,000円
申込 期間	1月15日(水)～ 2月17日(月)	1月15日(水)～ 2月24日(月)	1月15日(水)～ 3月10日(月)	1月15日(水)～ 4月14日(月)	1月15日(水)～ 4月30日(水)	1月15日(水)～ 5月12日(月)

※昼食の用意はしておりませんので、持参していただくか、会場近隣に飲食店等がございますので、ご利用願います（ただし、福岡会場及び東京会場につきましては、会場近隣に飲食店等が少ないため、当日のみ、弁当の販売を行う予定です）。

6. 申込方法・支払方法

当財団のホームページ（<http://www.zsisz.or.jp/>）よりお申し込みいただくか、受講申込書によりFAXでお申し込みください。後日、受講票と受講料振込書を送付いたします。（各会場共、定員になり次第締切らせていただきます。なお、定員に満たない場合は随時再募集をいたします。）

7. お申し込み・お問い合わせ先

〒101-0048 東京都千代田区神田司町2-2-11 新倉ビル3階
公益財団法人産業医学振興財団 企画課
TEL 03-3525-8293（直通） FAX 03-5209-1020
E-Mail kikaku@zsisz.or.jp URL <http://www.zsisz.or.jp/>

第22回鳥取県医師会学校医・園医研修会、 鳥取県学校保健会研修会 開催要項

期 日 平成26年2月2日（日）

場 所 倉吉体育文化会館「大研修室」 倉吉市山根529-2 電話（0858）26-4441

対 象 学校医・幼稚園園医・保育所嘱託医・医師・医療関係者・学校関係者、等

○14：30～15：00 開会、挨拶、鳥取県学校保健会長表彰

○15：00～17：00 学校医・園医研修会、鳥取県学校保健会研修会

講演1 15：00～15：45

「子どものころからのがん予防教育」

講師 おかだ内科院長・鳥取県医師会常任理事 岡田克夫先生

講演2 15：45～16：30

「学校と園における感染症対策」～感染症対策の変遷と感染症対策の基本～

講師 こどもクリニックかさぎ院長・鳥取県医師会常任理事 笠木正明先生

講演3 16：30～17：00

「知っておきたい色覚の話」

講師 武信眼科院長・鳥取県医師会理事 武信順子先生

○17：00 閉 会

◆鳥取県医師会・鳥取県学校保健会共催

◆日医生涯教育制度 2単位

カリキュラムコード 1 専門職としての使命感、11 予防活動、12 保健活動、28 発熱

〈参考〉

○13：30～14：30

鳥取県健康対策協議会心臓疾患精密検査検診従事者講習会

演題「成人先天性心疾患の現況と低侵襲心臓手術」

講師 鳥取大学医学部器官制御外科学講座 器官再生外科学分野

教授 西村元延先生

◆日医生涯教育制度 1単位

カリキュラムコード 2 継続的な学習と臨床能力の保持、19 身体機能の低下

「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』

米子会場

日時：平成26年2月1日（土）17：00～19：30

場所：米子市福祉保健総合センターふれあいの里 4階中会議室

米子市錦町1丁目139番地3 TEL：0859-23-5491

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

1）一般病院救急の現場から

鳥取大学医学部附属病院救命救急センター 横山勝利 先生

2）精神科診療所の立場から

いしだ心のクリニック院長 石田寿人 先生

3）精神科専門病院（精神科救急医療機関）の立場から

米子病院精神科医局長 貫名 秀 先生

4）保健医療行政の立場から

米子保健所長 大城陽子 先生

《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る』

《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

1）一般病院救急の現場から

鳥取県立厚生病院集中治療室部長 浜崎尚文 先生

2）かかりつけ医の立場から

新田内科クリニック院長 新田辰雄 先生

3）精神科専門病院（精神科救急医療機関）の立場から

倉吉病院精神科医 前田和久 先生

《総合討論・まとめ》（20：15～20：25）

コメンテーター：坂元 薫先生

今月号から女性医師支援のための「Joy! しろうさぎ通信」のコーナーが始まりました。“Joy”は女性医師（女医）と『喜び』の意を含めています。また、大国主命が白兔を助けた神話は日本最古の医療とも言われ、さらに白兔は縁結びの神様でもあります。未婚者の縁だけでなく、既婚者の家族の縁・絆を結ぶ願いもこめて、しろうさぎ通信と名付けました。このコーナーでは女性医師に役立つ情報を提供するとともに、皆さまからの近況報告・旅行記・体験談など（困ったこと、良かったことなど何でも）をお寄せいただき、様々なことを共有・共感できる場にしたいと思います。

鳥取県医師会女性医師支援担当 武信 順子

「鳥取県医師復帰支援システム」について

前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 副センター長

現鳥取大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 副センター長

山 田 七 子

「鳥取県医師復帰支援システム」は、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と鳥取県の連携事業として、平成24年4月1日にスタートしました。この事業は、1) 育児、介護等で一度離職した医師がスムーズに復職し、継続することができるようサポートする。2) 結婚・出産・育児等の人生のターニングポイントにおいても、離職することなく、医師がモチベーションを持って就業を継続することができるようにする。3) 有限な人材を地域医療の有効な担い手として育む。ことを目的とし、出産・育児・介護等によって現場を離れ、鳥取県内の医療機関で復職を希望する医師を対象としています。

本システムは、復職を希望する医師に対して「復帰研修実施医療機関」での個別の復帰研修プログラムを調整し、提供します。「復帰研修実施医療機関」は、鳥取大学医学部附属病院、鳥取県立中央病院、鳥取県立厚生病院で、鳥取県東部・中部・西部での研修が可能となります。復帰研修修了後は、復帰研修プログラム実施医療機関を含む県内の医療機関での勤務を目指します。さらに、本システムでは、仕事と家庭の両立に配慮し、医師がステップアップできる勤務環境を提供できる医療機関を「復職支援協力医療機関」として広く募集し、希望者にはその情報を県の無料職業紹介事業を通じて提供します。

復帰研修プログラムは、鳥取県立中央病院と鳥取県立厚生病院では「専門診療科研修プログラム」、鳥取大学医学部附属病院では「A. シミュレーショントレーニング」、「B. 専門診療科研修プログラム」、「C. 一般内科研修プログラム」の選択が可能です。最終的な受け入れについては、各復帰研修プログラム実施医療機関と相談の上、決定されます。

システム稼働から1年9ヵ月が経過した「鳥取県医師復帰支援システム」について、平成25年12月5日に鳥取大学医学部附属病院で開催された平成25年度「医療の現場を元気にする鳥取県女性医師の会」において実施報告をさせていただきました。当日は出席者30名で、女性医師10名、医学科生2名、その他、鳥取県立中央病院、鳥取県立厚生病院、西部医師会、鳥取市立病院、西伯病院、鳥取県他から多数のご参加をいただきました。

医師復帰支援システムの現在までのエントリー状況は、平成24年度の新規エントリーが鳥取県立中央病院で1名、鳥取大学医学部附属病院で1名、鳥取大学医学部附属病院でのシミュレーショントレーニング参加は1名でした。平成25年度は、11月末の時点で鳥取大学医学部附属病院で3名、シミュレーショントレーニング参加が2名でした。

会の中で、復職実施医療機関からシステムの利

用状況も報告され、鳥取県立中央病院 日野理彦
 病院長からは、本システム利用状況だけでなく、
 通常勤務での復帰事例についてもご紹介いただき
 ました。また、鳥取大学医学部附属病院からは、
 本システムを利用して復帰した女性医師による報
 告が行われ、子育て中の女性医師がおかれる現状
 や周囲の理解について、率直で、真摯な意見の交
 換が行われました。

参加者へのアンケートでは、「離職をしなくて
 も働き続けられるシステムや環境の確保が必要」

「子育てとの両立は大切なことだと思うようにな
 った」「自分と同じように悩んでいる女性の先生
 達がいるんだなあ」と励みになりました」「様々な
 世代の女性医師の具体的な話を聞けてよかった」
 など多数のご意見をいただきました。

今後、本システムの周知をさらにすすめるとと
 もに、鳥取県全体での復職支援の推進、「離職し
 なくてもよい環境作り」への取り組みが必要と考え
 ます。

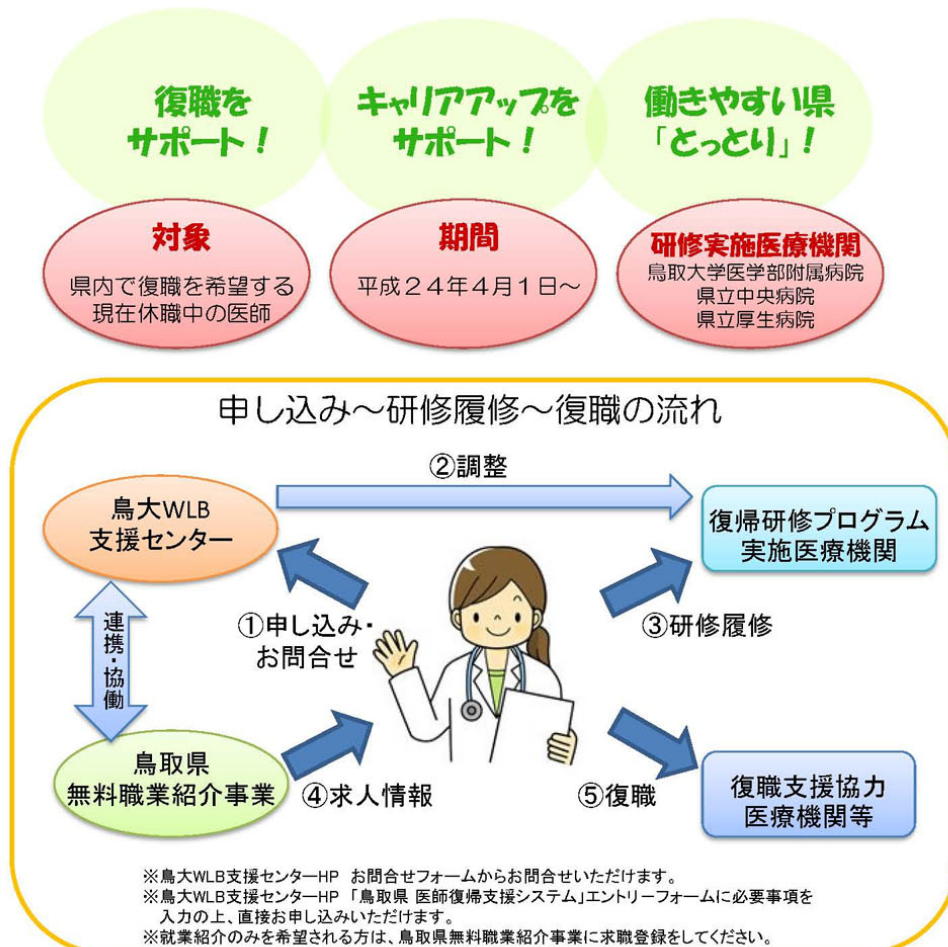
鳥取県・鳥取大学医学部附属病院連携事業

鳥取県 医師復帰支援システム

育児、介護等で休職中の医師が、ブランクを心配することなく復職できるよう、手技・
 知識等について、県東部・中部・西部での研修プログラムをご用意しております。

また、「鳥取県 無料職業紹介事業」として、仕事と家庭の両立に配慮した職場環境
 が整った県内医療機関への就業をご紹介します。研修修了後の方はもちろん、研修
 をお受けにならない方でも、復職をご希望の方にご案内いたします。

仕事と家庭を両立しながらキャリアアップを目指すあなたを応援します！



お申し込み・お問合せ先：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
 TEL: 0859-38-6868 FAX: 0859-38-6869 Mail: wlb-tomorrow@med.tottori-u.ac.jp
 URL: <http://www2.hosp.med.tottori-u.ac.jp/departments/center/worklife-balance-suppot/site/top.html>

	復職支援協力医療機関
東部	医療法人社団 尾崎病院 岩美町国民健康保険 岩美病院 国民健康保険 智頭病院 社会医療法人 明和会医療福祉センター 渡辺病院 社会医療法人 明和会医療福祉センター ウェルフェア北園渡辺病院 鳥取市立病院
中部	医療法人 共済会 清水病院 医療法人 十字会 野島病院
西部	医療法人 勤誠会 米子病院 医療法人 同愛会 博愛病院 社会福祉法人 恩賜財団 済生会支部 鳥取県済生会境港総合病院 独立行政法人国立病院機構 米子医療センター 日野病院組合 日野病院

鳥取大学医学部附属病院 復帰研修プログラム

A. シミュレーション・トレーニング

対象: 育児・介護等により休職中で、復職を希望する医師(C. 一般内科研修プログラムを履修される方は必須です。)
内容: 患者の急変時を想定し、シミュレーターを使用しての救急蘇生・AED・気管内挿管等の習得。

復職に必要な基礎的事項の習得。

研修期間: 2日間

実施予定: 第1回...H24年4月24日(火)・25日(水)、第2回...7月、第3回...11月、第4回...H25年2月
(第2回以降の詳しい日程は、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」HPをご覧ください。)

B. 専門診療科研修プログラム

対象: 専門診療科での復職を希望する医師

内容: 復職を希望する専門診療科での研修を実施する。

研修期間: 1年間(1年毎に更新し、最長2年間まで可とする。)

C. 一般内科研修プログラム

対象: 一般内科医(総合医)として復職を希望する医師

内容: 消化器・腎臓内科、内分泌代謝・循環器内科、呼吸器・膠原病内科、神経内科から希望する診療科を選択し、3ヶ月～6ヶ月間毎にローテーションして研修を実施する。

研修期間: 1年間(1年毎に更新し、最長2年間まで可とする。)

※B.C.については、「鳥取大学医学部附属病院 医師キャリア継続プログラム」にエントリーし、研修期間中は医員として採用する。採用は、医師キャリア継続プログラムの定員(5名/年間)までとする。

県立中央病院・県立厚生病院 復帰研修プログラム

・専門診療科研修プログラム

対象: 専門診療科での復職を希望する医師

内容:

1. 復職を希望する専門診療科での研修を実施する。
2. 各県立病院の後期臨床研修プログラム(専攻医)の内容に準ずる。
3. 研修スケジュールは、原則、研修者の希望に沿って構成するが、その上で研修責任者と検討し決定する。

研修期間: 原則1年間とする。(相談に応じる)

※鳥取県 医師登録派遣システム「2 子育て離職医師等復帰支援コース」を活用し、県職員(正職員または非常勤職員)として採用する。



鳥取県東部圏域の救急医療の現状と課題

鳥取県立中央病院 救命救急センター 岡田 稔

鳥取県医師会員の皆様。この度当院の救命救急医療をご紹介します機会をいただきました。あわせて東部圏域の救急医療の現状と課題についてお話をさせていただくとともに、災害医療についても触れたいと存じます。

まず当院の沿革ですが、昭和24年に移管発足後、昭和50年に現在地（鳥取市江津）に移転しております。昭和55年に救命救急センター、平成12年に救急科を開設し、本年11月に救命センター、およびER（救急外来）を改築して新たな体制を踏み出しました。

救急医療の概要は、ERを受診するWalk-Inの患者数が年間約13,000人、ドクターヘリや救急車搬入数が約3,000台／年で、院外心肺停止をはじめ、脳血管障害、急性冠症候群、大動脈疾患、重症呼吸不全、多発外傷、広範囲熱傷などの三次救急から、めまい、急性胃腸炎、小児の発熱などの初期救急まで、多様化する救急需要に幅広く対応しています。

救急診療体制は、いわゆる各診療科相乗り型救急システムで運用し、年間約3,000人の二次・三次救急入院を受け入れています。またドクターヘリを含む救急ヘリも年間約100件、rtPA適応の脳卒中やアナフィラキシー、外傷例などが搬入されます。

Walk-Inの初期救急患者には、トリアージ・ナースによるJTASに則った院内トリアージを実施し、救急搬送された二次救急患者は、ER専任の医療アシスタントが医師の診療補助を行い、診療の適正化と効率化を図っています。三次救急症例はERで蘇生後、救命センターに入室して救命救急医療を行います。

東部圏域において当院独自の高度な救急医療と

して、専用のカテ室でdoor to balloon time=30分程度のACSに対するPCI、心臓内科と連携した冠動脈バイパス術や急性大動脈解離に対する人工血管置換術などの心臓血管外科手術、多発外傷の手術と集中治療管理、一酸化炭素中毒などを含めた重症中毒の処置、広範囲熱傷の集中治療と植皮術、NICUとPICU管理などが挙げられます。

例えば、交通事故による高エネルギー外傷、多発外傷のケースは、ERで初期輸液療法と緊張性気胸に対する胸腔ドレナージで一次蘇生するとともに、不安定型骨盤骨折に対してTAEと創外固定を行って安定化させつつ、救命センターで集中治療管理を継続していくといったプラクティスです。

鳥取市内の救急医療の現状をみますと、当院を含めて4つの総合病院があり、いずれも救急者搬入数は年々少しずつ増加しているものの、その救急需要のすべてに対応できるリソースがあるわけではありません。限りある資源の中で最もプライオリティの高いものが、マンパワーであることは言を俟ちませんし、救急科専門医に言及すれば、本邦で最も少ない県を更新し続けています。

“救急医療はシステムである”という言葉は、救急医療の先駆者の言葉ですが、地場産業である救急医療を各地域で構築するためには、それを維持していく仕組みが必要であることを説いています。当然ながらスーパードクター1人でできるわけもなく、医師が潤沢にいても看護師をはじめとした医療従事者がいなければチーム医療は成り立ちません。救急医療に従事する医師の能力と体力を最大限に生かすには、その地域全体のシステム構築と集約化がキーワードであることは明白ですが、これには政治的な力が必要です。

各地域で医療を完結することは、患者さんにとって望ましいのは言うまでもなく、搬送先の地域にとってもハッピーなはずですが、搬送元のスタッフにとっては自己完結力を求められるため、病状（疲弊）が進行しているのが、本邦の現状でしょう。

それでもできる範囲内で、いや、できないことも少しずつやらざるをえない……なぜなら緊急度が高い医療が救急医療だからです。救急医療の優先順位は“緊急度＞重症度”ですね。

東部メディカル・コントロール（MC）協議会では、通院中の患者さんの受け入れは、かかりつけ施設で診るという当たり前のことを周知することを含めて、東部圏域の救急医療の問題点を検証しています。精神科救急を含めていくつかの課題はあるものの、受け入れ困難事案が少ないのは、全国でもトップクラスです。

さて、普段の救急医療、平時の救急システムが

確立していることが、有事の災害医療の基本であることはご存じのとおりで、日常臨床でできないことは、災害時にはできるはずはありません。南海トラフが動いた際には、鳥取県のDMATは四国へ出動する予定ですが、その際の移動手段として、一昨年、当院にDMATカーが整備され、災害訓練を通じて、DMATカーともども研鑽に励んでいます。県内の局地災害も、もちろん出動して活動いたします。

以上、当院の救命救急医療、東部圏域の救急医療体制や課題についてお話させていただきました。鳥取県は3連動地震の際も生存している自治体の1つです。有事の際に鳥取県が国難に貢献するためにも、平時の救急医療をシステム化することは不可欠であり、県民に寄与することは疑う余地ありません。一県民、一医師として、私たちの郷土に安心できる、安定した救急医療を提供できることを願い、稿を終えたいと思います。



第44回日本消化器がん検診学会中国四国地方会・第44回中国四国地方胃集検の会

鳥取県健康対策協議会胃がん対策専門委員 秋 藤 洋 一

■ 日 時 平成25年12月14日（土）～15日（日）

■ 場 所 松江くにびきメッセ 松江市

第44回日本消化器がん検診学会中国四国地方会、中国四国地方胃集検の会が平成25年12月14、15日の二日間、鳥根県環境保健公社総合検診センター所長、足立経一学会長のもと、松江市くにびきメッセで開催されました。

教育講演では、鳥根大学医学部第二内科、佐藤秀一先生の「腹部超音波における私の工夫」と題して、肝腫瘍病変を中心に描出法の工夫、新しい撮影法についての講演がありました。

特別講演（1）では、和歌山県立医科大学第二内科、一瀬雅夫先生の「胃癌ハイリスクとしてのH.pylori感染胃炎—除菌時代の対応」と題しての講演がありました。

H.pylori除菌により、一見胃癌の発生が減少しているように見られるが、観察期間が短いためであって、実際はH.pyloriは腫瘍プロモーターとしての役割が主体で有り、除菌により胃癌の増殖速度を遅くしている可能性が示唆されており、慢性胃炎のH.pylori除菌後を長期的に見た場合、胃癌発生率が劇的に少なくなるわけではなく、従来の検診のカバーが必要であり重要であるとのことでした。

特別講演（2）では、JA北海道厚生連札幌厚生病院臨床病理科、市原 真先生の「胃癌X線像と病理組織像の対比」と題しての講演がありました。

本邦の上部消化管の画像診断レベルは極めて高く、病変評価の正確さは世界に類を見ない「臨床画像・病理対比診断学」が存在し、診断名と取り扱い規約で評価しがちな病理診断を、病理組織切片の評価と臨床画像の対比という消化器診断学の原点に立ち返るという内容でした。

シンポジウムは鳥取大学医学部機能病態内科学、八島一夫先生、KKR高松病院健康医学センター、安田 貢先生の司会で「ヘリコバクターピロリ除菌時代の胃スクリーニング」と題して、8題の発表がありました。

本年2月にH.pylori除菌が保険適応になり、除菌後の胃がん検診の問題点と対策についての討論がなされ、特に除菌後に発見される胃がんの画像的特徴を集積しH.pylori未感染者との検診のあり方が重要と考えられました。

一般演題は24題が発表され、本県からは鳥取日赤病院の堀江 聡先生が「胃癌2次検診検診時内視鏡での胃静脈瘤が発見契機となった腓神経内分泌癌の1例」、保険事業団の大久保誠氏が「胃部X線検診における技師の読影補助について（第2報）」、境港医師協会の松野充孝先生が「境港市における胃癌施設検診の現状と問題点」、山陰労災病院の謝花典子先生が「米子市における胃癌施設検診の現状と問題点～第14報～」と題しての発表でした。

次回は平成26年12月13、14日、徳島大学大学院 島大学大塚講堂で開催されます。
消化器内科教授、高山哲治会長のもと、徳島市徳

鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内

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

なお、平成25年度は肺がん検診、乳がん検診、大腸がん検診精密検査登録医療機関の更新手続きを行います。また、肺がん医療機関検診実施（一次検診）医療機関登録及び乳がん検診一次検査（乳房エックス線撮影）医療機関登録の更新も行います。

関係書類は平成26年2月頃にお送り致します。

肺がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 平成26年2月8日（土）午後4時～午後6時
場 所 鳥取県西部医師会館 米子市久米町 電話（0859）34－6251
対 象 医師、検査技師、保健師等
内 容

（1）講演：「肺がん検診における胸部X線写真の読影と判定—判定基準の変更を踏まえて—」

講師：石川県立中央病院放射線診断科 診療部長 小林 健先生

（2）症例検討

（1）肺がん検診精密検査医療機関登録条件

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

2）更新手続きは平成25年度中に行います。

（2）肺がん検診精密検査医療機関登録点数 10点

☐日本医師会生涯教育制度 2単位

■カリキュラムコード 1 専門職としての使命感 2 継続的な学習と臨床能力の保持

12 保健活動 46 咳・痰

子宮がん検診従事者講習会及び症例検討会

日 時 平成26年2月16日（日）午後4時～午後6時
場 所 鳥取県西部医師会館 米子市久米町 電話（0859）34－6251
対 象 医師、検査技師、保健師等

内 容

(1) 講演：「子宮内膜細胞診は体癌の早期発見に有効か？」

講師：がん研究会有明病院 細胞診断部部長 杉山裕子先生

(2) 症例検討

(1) 子宮がん検診精密検査医療機関登録条件

1) 担当医が、日本産科婦人科学会専門医であること及び子宮がん検診従事者講習会及び子宮がん検診症例検討会を過去3年間に2回以上受講していること。ただし、やむを得ず、3年間のうち1回しか受講できなかった人については、別途追加で開催する講習会に出席すれば登録条件を充たしたこととする。

2) 更新手続きは平成26年度中に行います。

☐日本医師会生涯教育制度 2単位

■カリキュラムコード 1 専門職としての使命感 2 継続的な学習と臨床能力の保持
12 保健活動 13 地域医療

肝臓がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 平成26年2月22日（土）午後4時～午後6時

場 所 鳥取県健康会館（鳥取県医師会館） 鳥取市戎町 電話（0857）27-5566

対 象 医師、検査技師、保健師等

内 容

(1) 講演：「佐賀県『肝がんワーストワン』汚名返上プロジェクト―地域ぐるみと多職種協働―」

講師：佐賀大学医学部 肝疾患医療支援学講座教授 江口有一郎先生

(2) 症例検討

(1) 肝臓がん検診精密検査医療機関登録条件

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

2) 更新手続きは平成27年度中に行います。

(2) 肝臓がん検診精密検査医療機関登録点数 5点

☐日本医師会生涯教育制度 2単位

■カリキュラムコード 1 専門職としての使命感 2 継続的な学習と臨床能力の保持
12 保健活動 27 黄疸

胃がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 平成26年3月1日（土）午後4時～午後6時

場 所 鳥取県健康会館（鳥取県医師会館） 鳥取市戎町 電話（0857）27-5566

対 象 医師、検査技師、保健師等

内 容

(1) 講演：「国民皆除菌時代における胃がんの予防と治療」

講師：鳥取大学医学部附属病院第2内科診療科群 講師 河口剛一郎先生

(2) 症例検討

(1) 胃がん検診精密検査医療機関登録条件

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

2) 更新手続きは平成26年度中に行います。

(2) 胃がん検診精密検査医療機関登録点数 5点

□日本医師会生涯教育制度 2単位

■カリキュラムコード 1 専門職としての使命感 2 継続的な学習と臨床能力の保持

12 保健活動 53 腹痛

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

次回の更新時期

◎一次検診登録

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

◎精密検査登録

名 称	現在の登録期間	次回更新 手続き時期	従事者講習会等 受講点数対象期間
胃がん検診精密検査	H24. 4. 1～H27. 3. 31	H26年度中	H24. 4. 1～H27. 3. 31
子宮がん検診精密検査	H24. 4. 1～H27. 3. 31	H26年度中	H24. 4. 1～H27. 3. 31
肺がん検診精密検査	H23. 4. 1～H26. 3. 31	H25年度中	H23. 4. 1～H26. 3. 31
乳がん検診精密検査	H23. 4. 1～H26. 3. 31	H25年度中	H23. 4. 1～H26. 3. 31
大腸がん検診精密検査	H23. 4. 1～H26. 3. 31	H25年度中	H23. 4. 1～H26. 3. 31
肝臓がん検診精密検査	H25. 4. 1～H28. 3. 31	H27年度中	H25. 4. 1～H28. 3. 31

鳥取県医師会腫瘍調査部報告（12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	109
鳥 取 赤 十 字 病 院	76
鳥 取 県 立 中 央 病 院	68
米 子 医 療 セ ン タ ー	63
山 陰 労 災 病 院	63
鳥 取 市 立 病 院	62
鳥 取 県 立 厚 生 病 院	60
鳥 取 生 協 病 院	47
野 島 病 院	17
済 生 会 境 港 総 合 病 院	14
博 愛 病 院	11
野 の 花 診 療 所	7
新 田 外 科 胃 腸 科 病 院	5
越 智 内 科 医 院	4
江 尾 診 療 所	4
小 林 外 科 内 科 医 院	3
清 水 病 院	2
土 井 医 院	2
岸 田 内 科 医 院	1
若 桜 柿 坂 医 院	1
小 酒 外 科 医 院	1
旗ヶ崎内科クリニック	1
千葉県医療機関より	1
合 計	622

（２）部位別登録件数（含重複例）

部 位	件 数
口 腔 ・ 咽 頭 癌	7
食 道 癌	17
胃 癌	100
小 腸 癌	3
結 腸 癌	72
直 腸 癌	27
肝 臓 癌	21
胆 嚢 ・ 胆 管 癌	20
膵 臓 癌	19
上 顎 洞 癌	1
喉 頭 癌	0
肺 癌	85
皮 膚 癌	18
胸 膜 中 皮 腫	1
腹 膜 癌	2
軟 部 組 織 癌	1
乳 癌	45
外 陰 部 癌	1
子 宮 癌	21
卵 巣 癌	5
前 立 腺 癌	52
精 巣 癌	1
腎 臓 癌	22
膀 胱 癌	26
脳 腫 瘍	7
甲 状 腺 癌	4
下 垂 体 腫 瘍	2
原 発 不 明 癌	4
リンパ腫	23
骨 髄 腫	5
白 血 病	7
骨髄異形成症候群	2
骨髄増殖性疾患	1
合 計	622

（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

鳥取県医師会腫瘍調査部年間集計（平成25年 1 月～12月）

（１）施設別登録件数（含重複例）

医 療 機 関 名		件 数
鳥取市	鳥 取 県 立 中 央 病 院	898
	鳥 取 市 立 病 院	783
	鳥 取 赤 十 字 病 院	752
	鳥 取 生 協 病 院	288
	梅 沢 産 婦 人 科 医 院	10
	お か だ 内 科	2
	岸 田 内 科 医 院	3
	か わ ぐ ち 皮 膚 科	4
	竹 田 内 科 医 院	6
	野口産婦人科クリニック	1
	野 の 花 診 療 所	68
	橋 本 外 科 医 院	8
	前 田 医 院	5
	松 岡 内 科	2
	ま つ だ 内 科 医 院	19
	米 本 内 科	3
	よ ろ ず ク リ ニ ッ ク	8
	林 医 院（ 用 瀬 町 ）	10
八頭郡	若 桜 柿 坂 医 院	1
	わ か さ 生 協 診 療 所	1
東 部 小 計		2,872
倉吉市	鳥 取 県 立 厚 生 病 院	661
	清 水 病 院	11
	野 島 病 院	205
	藤 井 政 雄 記 念 病 院	67
	音 田 内 科	2
	山 本 内 科 医 院	2
東伯郡	中部医師会立三朝温泉病院	30
	ひらた内科クリニック	1

医 療 機 関 名		件 数
東伯郡	土 井 医 院	4
	吉 中 胃 腸 科 医 院	22
	赤 碕 診 療 所	10
	岡 本 医 院（ 北 栄 町 ）	5
	宮 川 医 院	4
中 部 小 計		1,024
米子市	鳥取大学医学部附属病院	1,444
	米 子 医 療 セ ン タ ー	663
	山 陰 労 災 病 院	680
	博 愛 病 院	192
	越 智 内 科 医 院	22
	小 酒 外 科 医 院	4
	竹 内 医 院	1
	新 田 外 科 胃 腸 科 病 院	40
	旗ヶ崎内科クリニック	20
	吹野内科消化器科小児科クリニック	2
	細 田 内 科 医 院	6
	松 田 内 科 ク リ ニ ッ ク	4
	山 口 外 科 医 院	2
	消化器クリニック米川医院	7
	脇 田 産 婦 人 科 医 院	3
境港市	済生会境港総合病院	130
	小 林 外 科 内 科 医 院	6
	た ち か わ 耳 鼻 咽 喉 科	1
西伯郡	西 伯 病 院	52
日野郡	日 野 病 院	5
	江 尾 診 療 所	19
西 部 小 計		3,303
合 計		7,199

(2) 部位別登録件数（含重複例）

部 位	届出件数
口 腔 ・ 咽 頭 癌	111
食 道 癌	207
胃 癌	1,100
結 腸 癌	731
直 腸 癌	347
肝 臓 癌	355
胆 嚢 ・ 胆 管 癌	184
膵 臓 癌	288
喉 頭 癌	39
肺 癌	923
皮 膚 癌	119
乳 癌	536

部 位	届出件数
子 宮 癌	299
卵 巢 癌	61
前 立 腺 癌	557
膀 胱 癌	239
腎 臓 癌	212
脳 腫 瘍	54
甲 状 腺 癌	110
リンパ腫	125
骨 髄 腫	53
造血組織	78
そ の 他	471
合 計	7,199

- ・ 鳥取県内居住者の届出件数です。
- ・ 届出件数7,199件でした。

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.kentaikyou.tottori.med.or.jp>



水痘ワクチンと成人用肺炎球菌ワクチンの定期接種化について

今般、国は、水痘ワクチンと成人用肺炎球菌ワクチンについて、予防接種法に基づく定期接種に加える方針を固め、平成26年秋から2ワクチンの定期接種化が実施される見通しである旨、県福祉保健部健康医療局健康政策課より以下のとおり情報提供がありましたので、お知らせ致します。

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

2 ワクチンの定期接種化について

- ・「広く接種することがのぞましい」とされている4ワクチンのうち、2ワクチン（水痘、成人用肺炎球菌）について、26年度中に実施できるよう、地方財政措置（交付税措置）を行う予定。
- ・接種方法・接種年齢等の技術的課題について、予防接種基本方針部会でまとめた方針に沿って実施予定。
- ・水痘ワクチンはA類疾病、成人用肺炎球菌ワクチンはB類疾病で実施予定。
- ・その他接種時期等の詳細について、1月中旬開催予定の予防接種・ワクチン分科会で審議の上、決定していく予定。
- ・接種時期はワクチンの供給体制や自治体の準備体制、市民への周知期間等を考慮し、今秋（26年10月メド）とする方向で調整。関係する政省令についても改正予定。（政令は別途閣議決定が必要）
- ・接種費用については、現行制度と同様、A類疾病は9割措置、B類疾病は3割措置とする方向で調整。

〈参考：厚生労働省HP〉

○予防接種・ワクチン分科会

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r985200000008f2q.html#shingi127713>

○予防接種基本方針部会

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r985200000008f2q.html#shingi127714>

子ども予防接種週間の実施について

入園、入学前で保護者を始めとした地域住民の予防接種に対する関心を高め、予防接種の接種率向上を図ることを目的として、日本医師会、日本小児科医会、厚生労働省の主催により、平成26年3月1日（土）から3月7日（金）までの7日間、「子ども予防接種週間」が実施されます（※この時期は4月からの入園・入学に備え、保護者の予防接種への関心を惹起するよい時期である）。

つきましては、医療機関等におかれましては、通常の診療時間に予防接種を受けにくい人達が、土曜日、日曜日等に予防接種を受けられる体制づくり、及び種々の予防接種についての啓発等について、従来どおりご理解、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

なお、予防接種週間のポスターが日医雑誌2月号に同封予定でありますので、ご活用ください。

デング熱の国内感染疑いの症例について

デング熱（四類感染症）については、東南アジア諸国等で感染し、帰国後発症した例が年間200例前後報告されており、本疾病はヒトからヒトへの直接的な感染はしないものの、ヒト－蚊－ヒトという経路で感染が成立します。

今般、標記の件につきまして、厚生労働省より各都道府県等衛生主管部（局）長宛通知がなされ、日本医師会感染症危機管理対策室長から本会宛通知がありましたのでお知らせ致します。

本件は、日本を周遊して帰国したドイツ人が帰国後デング熱に感染していたことが確認され、日本国内において感染した可能性が否定できない旨、情報提供するものであります。

また、海外渡航者への注意喚起ならびに、海外からの帰国者に本疾病の患者が発生した場合は、患者が媒介蚊に刺咬されないように注意し、万一、患者家族等から発症する者があった場合には、速やかに医療機関の受診と保健所への報告を行っていただくよう助言することについても依頼するものであります。

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

ブラジルにおけるワールドカップ観戦者への黄熱予防接種の周知について

来年6月12日から7月13日までの間、サッカーワールドカップがブラジルで開催されることから、今般、渡航の際の注意事項が検疫所のホームページに掲載されるとともに、厚生労働省において、渡航を予定する方に早めの黄熱予防接種を呼びかけるリーフレットが作成され、日本医師会感染症危機管理対策室長より、本会宛通知がありましたのでお知らせ致します。

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。

〈参考〉

- ワールドカップ観戦でブラジルへ渡航される方へ（検疫所HP）

<http://www.forth.go.jp/news/2013/12101510.html>

- 年末年始における海外での感染症予防について（厚生労働省HP）

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/travel/2013winter.html

子宮頸がん予防ワクチンの取り扱いについて

平成25年12月25日に開催されました第6回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会において、子宮頸がん予防ワクチンの副反応等の検討がなされました。

その結果、積極的な接種勧奨の再開の是非については、結論を得られず、次回以降、引き続き審議されることとなりました。

つきましては、会員各位におかれても、本件についてご了解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12月2日～H25年12月29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	920
2	A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	230
3	RSウイルス感染症	214
4	水痘	115
5	咽頭結膜熱	102
6	手足口病	93
7	その他	140

合計 1,814

2. 前回との比較増減

全体の報告数は、1,814件であり、73%（763件）
の増となった。

〈増加した疾病〉

インフルエンザ [733%]、感染性胃腸炎 [167

%]、咽頭結膜熱 [96%]、A群溶血性連鎖球菌咽
頭炎 [34%]、水痘 [32%]、RSウイルス感染症
[8%]。

〈減少した疾病〉

手足口病 [30%]。

※今回（49週～52週）または前回（45週～48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

- ・感染性胃腸炎が全地区で報告されています。
- ・インフルエンザが東部及び西部地区で報告さ
れています。
- ・手足口病は東部地区で報告が続いています。
- ・咽頭結膜熱は西部地区で報告が続いていま
す。

報告患者数（25. 12. 2～25. 12. 29）

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	64	0	11	75	733%
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
2 咽頭結膜熱	19	19	64	102	96%
3 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	124	43	63	230	34%
4 感染性胃腸炎	561	193	166	920	167%
5 水痘	53	49	13	115	32%
6 手足口病	73	9	11	93	-30%
7 伝染性紅斑	0	0	0	0	—
8 突発性発疹	17	14	11	42	8%
9 百日咳	1	1	0	2	100%
10 ヘルパンギーナ	0	0	0	0	-100%

区 分	東部	中部	西部	計	前回比 増 減
11 流行性耳下腺炎	0	0	1	1	-50%
12 RSウイルス感染症	69	45	100	214	8%
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	0	12	2	14	100%
基幹定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
15 細菌性髄膜炎	0	0	0	0	-100%
16 無菌性髄膜炎	2	0	1	3	-25%
17 マイコプラズマ肺炎	1	0	1	2	—
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り)	1	0	0	1	—
合 計	985	385	444	1,814	73%

冬 空

信生病院

中村 克己

(夢窓)

切株のあらはに寒し無人駅

何故^{なにゆえ}か軍歌^{うた}の泛^{うか}ぶ十二月

冬空へまたも拡がり^{むらすずめ}群雀

マスクして老運転手発車かな

たしかむる間もなく消えぬ冬の虹

スバル三六〇

倉吉市 石飛 誠一

免許取り初めて買いし軽自動車てんとう虫に似
しスバル三六〇

亡き母が骨董市で求め来しイタリーの壺当時四
万

尺八の師範なる兄肺癌の手術受くるを迷いてお
りぬ

図書館に短歌雑誌を読みおれば同郷人の作品に
会う

雨の日は客足も絶え貸しボート陸にあげられ舟
底を見す

神戸紀行

南部町 細田庸夫

2013年10月12日（土）夜の日本臨床内科医会代議員出席のため、神戸に車で行き、会議迄の昼間、神戸観光を楽しんだ。

箕谷Jct：山陰から神戸に経路は複数あるが、最後は箕谷ジャンクション（Jct）から、新神戸トンネルを利用する。この箕谷Jctは私には鬼門で、今回も一般道からこのJctに入り、カーナビの設定ミスも重なり迷った。自動車道を使った方が迷い難いように思う。

港島トンネル：新神戸トンネルの出口から真っすぐ降り、海底トンネルの港島トンネルを利用して容易にポートアイランドに行くことが出来るようになっていた。

タクシー観光：個人タクシー組合の観光タクシーを利用した。最も人気があるのが「北野異人街と神戸港」で、2時間コース8,800円。「風見鶏の館」は横の駐車場まで入り、中の案内もしてくれる。車は狭い近道をスイスイ走って目的地に着く。中華街は入口で下り、出口で待ってくれる。時間内なら、好きな所で下車出来る。

北野異人街：「風見鶏の館」で、その近くにある「萌黄の館」とセット入場券を購入した。この二つを観れば、「異人街」を堪能した気になる。いずれも、一番の部屋は東南向きに作られており、朝の太陽がさしこむようにとの設計と聞いた。京都の名庭の邸宅は、「月見」を念頭に置いた設計になっている。東西文化の違いを感じた。

神戸港震災メモリアルパーク：地震で破壊された波止場が、そのまま残してあり、震災の凄さを感じるには必見。

神戸港クルーズ：レストランシップ「ルミナ

ス神戸2」、ミュージック・グルメ船「コンチェルト」、神戸港内遊覧双胴船のロイヤルプリンセス、同じ港内遊覧帆船型のオーシャンプリンス、神戸港内遊覧で、神戸空港を眺める「神戸シーバス・ファンタジー」等がある。前2つは食事を楽しむので1時間30分以上、後3つは風景がメインで1時間以内。航路と発着場は事前確認が必要。

コンチェルト：神戸ハーバーランドから発着する。風景を愛でながら、食事を楽しむ沿岸クルーズ船。風景を眺めるだけの乗船はお勧め出来ない。1時間半の乗船中、飽きないで眺め続ける絶景は続かない。昼食を楽しむならランチクルーズ、夜景と夕食を楽しむならディナークルーズで、これは2回ある。この間にティークルーズがある。食事も各種あるので、食事を先ず決めてからの予約がお勧め。船室は4階建てで、上階ほど眺めも良く、料理の値段も上がるように見えた。ホテルで予約が可能だが、出航前に乗船手続きが必要。

切符：学会や会議は、ポートピアホテル、神戸国際会議場、ポートピアホールで開かれることが多い。いずれもポートライナーの市民広場駅で下りるが、近畿一円で使えるプリペイドカード等を利用するのが便利。普通切符の売り場が段々と小さくなっているの、降りた時に帰りの切符を買っておけば、行列しないで乗ることが可能。

老爺心から：JRで行く場合、新幹線新神戸駅で下り、地下鉄で三宮に行き、そこからポートライナーを利用する。新神戸駅の地下鉄駅には、地下深くもぐり、地下鉄三宮駅からポートライナー三宮駅には地上に上ることになる。それなりの乗り換え時間が必要である。

脳 生 検

—学会で見る各種生検—

湯梨浜町 深 田 忠 次

各種医学会が年中続く。医師の卒後研修でもあり可能な限り出かけるが、所属の6学会に毎回は出席できない。平成25年11月30日（土）の第95回日本神経学会中国・四国地方会（米子市、学会長：鳥取県立中央病院神経内科部長 中安弘幸先生）に参加した。

7時間にわたり58題の口演とランチョンセミナー講演1題があった。40題を会場で聴き、あとの19題は講演要旨抄録を通覧した。

以前の学会発表と比べながら、口演を聴いて感じたことがいくつかある。その一つは、諸検査が増えた。MRI、CTまたはPETは勿論頻繁に行われていた（55題、95%）。さらに各種免疫抗体検査のほか、脳の生体組織診断検査（脳生検）が行われることも変化の一つのように思える。

今回生検biopsyに注目し発表を評価した。生検は脳、皮膚、肺、筋肉、リンパ、骨でされていた。58題での生検組織の頻度は**脳2題（3.4%）**、**筋肉2題（3.4%）**、**肺1題（1.7%）**、**リンパ腺1題（1.7%）**、**骨1題（1.7%）**、**皮膚3題4症例（5.2%）**の合計10題（17.2%）であった。脳生検¹⁾は、患者も医師も躊躇する。またある種の神経病（神経細胞核内封入体病NI(H)ID²⁾やサルコイドーシス）を皮膚細胞で診断するとして、皮膚生検結果が報告された。なお剖検の口演は2題であった（3.4%）。

最近は染色体遺伝子解析もよく検査される。7

題（12%）で遺伝子分析結果が報告された。

筋・末梢神経疾患や脳脊髄炎や頭痛症には脳・神経生理学検査は必須であるが、脳波は数題のみ、神経・筋の生理学検査は8題（13.8%）ほど見られた。

特殊な検査は保健医療費のほか大学などの研究費を使ってされるだろう。すぐに治療に役立たなくてもデータの集積は将来有益となることが期待される。報告の発表者はそのあたりを説明して頂くと聴衆は理解しやすい。場合によっては無駄だとか、流行だからとやるのだろうと誤解される。臨床医すべてが発表のような詳細なデータを得られない。検査不備でも貴重な臨床経験はあるように思う。この点の学会の運営に配慮が要るかも知れない。

色々な臨床検査が展開される中、脳生検のみならず皮膚生検も脳疾患の診断に資していることは印象的で、今後を期待する。

参考：

1) 脳生検：小開頭生検またはCTやMRIガイド・ステレオタキシック生検がある。切除、搔爬、鋏切り、圧挫、鉗子切り、剥がし取り、小針吸引などで脳を採取する。

2) NI (H) ID：Neuronal intranuclear (hyaline) inclusion diseaseの略。小児から高齢者にわたる記憶障害やパーキンソン病症状、小脳症状、自律神経症状などを示す変性疾患。



広報委員 松田裕之

当地では昨年同様雪の無い元旦を迎えました。平成25年を表す漢字は「輪」であったようですが、今年はどうような年になるのでしょうか。平和な年でありますようにと願うものです。

東部医師会では、新医師会館の竣工式を1月25日に開催予定です。

2月の行事予定です。

- 3日 新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく特定接種の事業所登録に係る説明会
- 4日 理事会
- 5日 第4回看護学校運営委員会
第3回東部地区循環器カンファランス
- 6日 臨床懇話会
「高齢者脊椎疾患の治療戦略」
鳥取大学医学部感覚運動医学講座運動器医学分野教授 永島英樹先生
- 7日 健康スポーツ医学講演会
- 9日 囲碁大会
- 10日 東部地域心筋梗塞地域連携パス講演会
- 12日 胃がん検診症例研究会
東部地域脳卒中医療連携ネットワーク研究会第16回合同症例検討会
- 13日 第2回胃がん内視鏡検診検討委員会
- 18日 理事会
会報編集委員会
胃疾患研究会
- 19日 小児救急地域医師研修会

東部小児科医会

- 21日 救急医療懇談会
- 25日 四役による予算検討会
- 26日 平成25年度乳がん検診症例検討会（東部地区）
認知症研究会第35回症例検討会
「グループホームで経験した終末期医療の例」
寺岡医院 寺岡 均先生
「在宅での看取りを試みた高度認知症症例の検討」
乾医院 乾 俊彦先生

12月の主な行事です。

- 2日 日常診療における糖尿病臨床講座
「糖尿病とがん」
鳥取県立中央病院糖尿病内分泌代謝内科部長 檜崎晃史先生
「糖尿病と認知症」
鳥取赤十字病院神経内科部長 太田規世司先生
「糖尿病と歯周病」
いながき歯科医院院長 伊奈垣 学先生
「糖尿病と動脈硬化性疾患」
鳥取赤十字病院内科副部長 安東史博先生
「糖尿病腎症」
鳥取市立病院内科部長 久代昌彦先生
「糖尿病神経障害」

鳥取市立病院総合診療科部長
松岡孝至先生
「糖尿病網膜症」～内科医の立場から～
鳥取生協病院内科診療部長
山本雅司先生
～眼科医の立場から～
鳥取市立病院眼科部長 細川満人先生

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
「糖尿病性腎症の合併症症例に関する糖尿病治療～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～」
鳥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
「大腸癌外科手術の進歩～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（消化器外科）助教 蘆田啓吾先生

17日 胃疾患研究会
理事会

18日 胃がん内視鏡検診講習会
「西部医師会館での胃がん検診読影状況」
伊藤内科胃腸科医院院長 伊藤慎哉先生

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



広報委員 森 廣 敬 一

平成26年の新春を迎え、皆様に謹んでご挨拶を申し上げます。皆様にとって素晴らしい年になりますよう、心よりお祈り申し上げます。小渕官房長官が「平成」という色紙をかかげて記者会見されてから1／4世紀経過しました。早いものです。竹下総理が消費税を導入された年でした。その間、平成7年阪神淡路大震災、23年東日本大震災と大きな地震を二度も経験しました。7年には地下鉄サリン事件もありました。海外では3年湾岸戦争、13年アメリカ同時多発テロ事件、15年イラク戦争、20年リーマンショックと振り返りますと嫌な事ばかり思い出します。正月らしく明るい

話題をと考えると、10年長野オリンピック、14年ワールドカップ開催、17年愛知万博、20年スカイアリー開業位でしょうか。去年の9月、6年先の東京オリンピック・パラリンピック開催地発表の感動は強く印象に残りました。「お・も・て・な・し」という流行語も生まれました。1964年の東京オリンピックを経験した世代の私にとって、当時のあの興奮と感動は特別な思い出となっています。バレーボールの東洋の魔女、アベベ、ヘーシング、三宅兄弟らの活躍は今でも脳裏に焼き付いています。

今年はどんな年でしょうか。4月からは消費税

の引き上げ、70～74歳の医療費窓口負担引き上げ等、相次ぐ負担増が待っています。2年に1度の医療改正の年でもあります。何とか平穏無事な一年であってほしいものです。

本年も何卒よろしく願い申し上げます。

2月の主な行事予定です。

- 3日 定例理事会
- 4日 講演会
- 5日 中部地区漢方勉強会
- 7日 講演会
- 12日 グルメの会
- 14日 定例常会
- 16日 ICLS研修会
- 17日 胸部疾患研究会・肺がん検診症例検討会
- 19日 くらし喫煙問題研究会
- 24日 講演会
- 28日 消化器病研究会特別講演会

12月の活動報告を致します。

3日 中部肝疾患セミナー

特別講演

「C型肝炎の最新治療と今後の展開～肝がん制圧を目指して～」

東京医科歯科大学消化器内科大学院

教授 朝比奈靖浩先生

5日 忘年会（養生館）

6日 中部高血圧セミナー

特別講演

「治療抵抗性高血圧とパーフェクト24時間血圧コントロール」

自治医科大学循環器内科

主任教授 荻尾七臣先生

9日 特定健診対策委員会

16日 胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会

18日 喫煙問題研究会

20日 定例常会

特別講演 小児救急地域医師研修会

「小児救急～アレルギーの視点から～」

厚生病院 岡木 賢先生

26日 消化器病研究会

27日 主治医研修会

講演「認知症の生活障害サポートの考え方・高め方」

筑波大学精神医学 教授 朝田 隆先生



広報委員 木村 秀一郎

あけましておめでとうございます。

三が日は天気にも恵まれ、遷宮を終えた出雲大社に初詣に出かけられた先生方もおられると思います。これから大社に行かれるのであれば、松江に車を置いて一畑電鉄を利用したほうが渋滞に合わず、便利です。またそれなりの情緒も味わえます。

今年度は点数改定の年です。社会保障・税一体改革の名のもと、消費税増税と社会保障の見直し

がなされています。我々医療機関側は消費税を消費者（患者）に転嫁できないために消費税分減収となります。控除対象外消費税（損税）の問題です。今回の改定では消費税増税分を支払い報酬にて補填すべく、初診料の12点上乗せとの話がありましたが、最終的にはどうなることでしょうか。

2月の主な行事予定です。

4日 第56回西部臨床糖尿病研究会

5日 心房細動学術講演会
 7日 第21回山陰肝癌治療研究会
 8日 鳥取県整形外科勤務医会学術講演会
 9日 三師会ボーリング大会
 10日 米子洋漢統合医療研究会
 常任理事会
 12日 小児診療懇話会
 13日 学校医講習会
 14日 第10回神経治療研究会
 15日 三師会総会
 18日 肝胆膵研究会
 19日 境港臨床所見会
 20日 第33回一般公開健康講座
 第4回認知症医療連携研修会
 胃がん症例検討会
 21日 第423回山陰消化器超音波研究会
 24日 常任理事会
 第3回ATIS SUMMIT IN 鳥取
 25日 消化管研究会

26日 臨床内科研究会
 28日 西医臨床内科医会

12月に行われた行事です。

6日 整形外科合同カンファレンス
 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 胸部疾患検討会
 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
 第3回認知症医療連携研修会
 鳥取県臨床皮膚科医会学術講演会
 16日 定例常任理事会
 17日 肝胆膵研究会
 18日 第489回小児診療懇話会
 水曜会
 20日 鳥取県西部医師会学術講演会
 24日 消化管研究会



広報委員 北 野 博 也

2014年の年頭にあたり、新年のお慶びを申し上げます。本年が皆様にとりまして、よりよき一年となりますよう、心からお祈り申し上げます。

去年は、大学病院を含む本学の経営が評価され、日本経済新聞の調査による国立大学利益額ランキングにおいて、本学が6位となりました。地域医療を支える大学病院としての責務を果たすべく対応した結果がこのような評価となり、これもひとえに医師会の皆様のご協力とご理解の賜と深く感謝いたします。

今年におきましても、地域のニーズに対応できるよう、柔軟な思考と実践力で医療圏の皆様に愛され信頼される大学病院となるべく、職員一同、

積極的に取り組んで参りたいと考えております。

さて、早速ですが、12月の鳥取大学医学部の動きについてご報告いたします。

フィリピン被災地支援活動報告について記者発表

JICA国際緊急援助隊医療チームの一員として、フィリピンで支援活動を行った職員2名の記者発表を12月20日（金）に行いました。薬剤部 涌嶋 伴之助 主任（第2次派遣）と救命救急センター 生越智文 助教（第3次派遣）から、現地での貴重な経験について報告しました。派遣された職員の経験を活かし、災害医療・救急医療体制に対する更なる検討を重ね、山陰地域の災害拠点病院

として取り組んでまいります。



記者発表の様子

「ちょっとは、ダラズに。」パネル展示

12月20日（金）～1月10日（金）まで、本院を舞台としたNHK BSプレミアムドラマ「ちょっとは、ダラズに。」のパネルを、外来1F玄関近くのラウンジにて展示しております。地域に開かれた病院づくりの一環として多くの地域の皆様にご覧いただきたく存じます。ドラマは1月29日（水）22時から放送予定です。是非ご覧ください。



パネル展示

多数傷病者受入訓練を実施

本院は災害拠点病院として、平時から災害に備えて、院内の体制整備に努めております。今年度も、院内で災害対策プロジェクトチームを結成し、災害講演会、院内エマルゴ（机上訓練）を実施し、最終の实地訓練としてトリアージを中心とする多数傷病者受入訓練を12月21日（土）に実施しました。

訓練には震度7の大規模地震を想定し、医師・看護師・学生等約200人が参加しました。地震発

生の放送で災害対策本部を設置、災害時チェックリストにより安否情報、設備等の被害状況、初期入院患者情報、被災患者受入情報等を本部に報告し、災害時連絡体制の確認を行いました。

訓練による反省点を改善し、有事に備えていきたいと考えております。



災害状況を確認する様子



模擬患者（学生）を受け入れる様子

ホームページに病院紹介ムービーを掲載

本院のHPトップページに「とりだい動画チャンネル」を作成しました。「病院の紹介ムービー」、「病院へのアクセスムービー」、「低侵襲外科セン



ター紹介ムービー」など、5つをご覧くださいませ。
今後も“鳥大病院のファンを増やそう”をテー

マに、患者さんの受診・入院、他病院とのコミュニケーションがスムーズに行えるような情報提供を目指してまいります。

12月

県医・会議メモ

- 3日(火) 子どもの頃からのがん予防教育推進部会 [県庁]
 - 〳 鳥取大学経営協議会 [鳥取市・鳥取大学]
 - 5日(木) 感染症危機管理対策委員会 [倉吉市・ホテルセントパレス倉吉]
 - 〳 第7回常任理事会 [倉吉市・ホテルセントパレス倉吉]
 - 6日(金) 日本医師会国民医療を守るための総決起集会 [東京]
 - 11日(水) 日医認証局の運営に係る情報担当理事及び事務局担当者向け連絡協議会 [日医・県医・西部医(TV会議)]
 - 12日(木) 鳥取赤十字病院新病棟等増改築工事起工式 [鳥取市・鳥取赤十字病院]
 - 〳 都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会 [日医]
 - 〳 鳥取県糖尿病対策推進会議 [県医・TV会議]
 - 14日(土) 心の医療フォーラムin鳥取 [県医]
 - 19日(木) 第2回食物アレルギー対策推進会議 [県医・TV会議]
 - 〳 第10回理事会 [県医]
 - 〳 第264回鳥取県医師会公開健康講座 [県医]
 - 21日(土) 日本医師会Ai学術シンポジウム [日医]
 - 〳 日本医師会女性医師支援センター事業中国四国ブロック会議 [岡山市・岡山コンベンションセンター]
 - 26日(木) 鳥取県国民医療推進協議会総会 [県医]
 - 〳 看護高等専修学校連絡協議会 [県医]
 - 〳 地区医師会長協議会 [県医]
-

会員消息

〈入 会〉

坂井 直人 藤井政雄記念病院

25. 12. 1

〈異 動〉

倉敷 妙子 (日南病院)

↓
尾坂 妙子 (日南病院)

25. 12. 3

保険医療機関の登録指定、異動

保険医療機関の指定、廃止

成実ひふ科内科クリニック	米 子 市	25. 11. 21	新	規
せいきょう子どもクリニック	鳥 取 市	25. 12. 1	更	新
石井内科小児科クリニック	鳥 取 市	25. 12. 18	更	新
かわたに医院	米 子 市	25. 12. 18	更	新
医療法人社団林原医院塩屋分院	東 伯 郡	25. 12. 15	更	新
大山町国民健康保険大山寺診療所	西 伯 郡	25. 12. 31	更	新
成実ひふ科内科クリニック	米 子 市	25. 11. 20	廃	止
田村医院	鳥 取 市	25. 11. 30	廃	止

感染症法の規定による結核指定医療機関の辞退

医療法人社団林原医院塩屋分院	東 伯 郡	25. 12. 31	辞	退
----------------	-------	------------	---	---

原子爆弾被爆者一般疾病医療機関の辞退

医療法人社団林原医院塩屋分院	東 伯 郡	25. 12. 31	辞	退
----------------	-------	------------	---	---

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。

皆さん明けましておめでとうございます。昨年末の降雪も溶け、今年は穏やかな年の始まりとなりました。

今年は午年です。午は干支の七番目で一番が子であることから南北を結ぶ線を子午線といい、午の刻は昼の12時前後の2時間を差し、昼の12時を正午、それを境に午前午後など普段使われている言葉に頻繁に出てきます。馬は縁起のいい動物です。今年はさらにいい年になりますようにと思います。

さて魚谷会長の巻頭言にもありますように、社会保障制度の大変革が起こる年になりそうです。今後は高齢化した社会が高齢化する「超高齢社会」をむかえようとしています。医療の形態は大きく変化していくなかで、救う医療と支える医療の二極化が顕著となることでしょう。そのなかで、医療・介護だけでは高齢者医療の問題は解決できません。人々の協調行動を活発化させ、社会の効率性を高めるネットワークが重要になってくるのではないのでしょうか。

また、横倉日本医師会長の年頭所感にもありますように「国民と共に歩む専門家集団としての医師会」であるとの認識を国民に浸透させることは大切なことであります。

知事の巻頭言ですが、昨年10月に、全国で初めて手話を言語と認め普及促進を図る「鳥取県手話

言語条例」が制定されました。今年7月から11月に本県で全国障がい者芸術・文化祭が開催されます。障がい者と健常者が共に生きる社会づくりを本格的に実現できるよう望みたいと思います。また、新型インフルエンザ、原子力災害など、突然いつでもどこにでも起こりうるものとして迅速に対応できる準備をお願いしたいと思います。

昨年12月5日に鳥取大学で開催された「医療現場を元気にする鳥取県女性医師の会」に参加いたしました。鳥取県医師復帰システムを利用された先生方の実体験をお聞きして、まだまだ足りない部分がたくさんあることに気づかされました。肉体的にも精神的にも負担なく、できれば離職しないで働ける環境作りに改めて協力していかなければと思いました。

最後になりましたが歌壇・俳壇・柳壇、フリーエッセイに秀作、玉稿をお寄せいただいた先生方に感謝いたしますとともに、先号より始めました新企画により多くの先生方からのご投稿をお待ちしています。

昼間が何となく長くなった感じがしてまいりましたが、まだまだ寒い日が続きます。会員の皆様におかれましては、健康管理には十分注意していただきたいと思います。

編集委員 秋 藤 洋 一

鳥取県医師会報の全文は、鳥取県医師会ホームページでもご覧頂けます。

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

鳥取県医師会報 第703号・平成26年1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）

日本医師・従業員国民年金基金のご案内

日本医師・従業員国民年金基金（設立母体・日本医師会）は、国民年金に加入されている医療従事者のための公的な「上乘せの年金」です。

掛金の全額が社会保険料控除の対象となり、所得税、住民税が軽減され、さらに受取る年金にも公的年金等控除が適用されます。

加入資格

- 満20歳以上60歳未満の方。国民年金第1号被保険者
- 医業に従事している医師や従業員（家族従業員も対象）
- 地域型基金等の他の国民年金基金に加入していない方

掛金

- 掛金の払込は60歳まで。掛金（加入時年齢による）の上限は月額68,000円

加入コース

- A型とB型。自由な組み合わせが可能

年金受取

- 65歳支給開始。終身年金
- 年金額は加入口数とその掛金の納付期間等により決定

(注)現在の掛金は平成26年3月末までの適用となりますので、年度内の加入をおすすめします。

遺族一時金

- A型（受給前）→ 支払われた掛金と納付期間等に応じた額（受給後）→ 80歳までの残りの保証期間の年金に相当する額
- B型 → 遺族一時金なし

中途脱退

- 任意脱退はできない
- 他の公的年金に加入・廃業等の場合、脱退となる
- 中途脱退しても65歳より掛金に応じた年金を支給

税理士のご紹介で
ご加入されている方が
増えております

税制上の優遇措置

- 掛金は全額社会保険料控除の対象（最高816,000円が控除）
- 受取る年金にも公的年金等控除が適用
- 遺族一時金（A型のみ）は全額非課税

新制度です

平成25年4月から60歳以上の方も加入可能となりました

60歳以上の国民年金「任意加入者」で医業に従事している医師・従業員（家族従業員含む）が対象となりました。掛金の払込は65歳まで。

新商品の扱いとなりますので、新たに「新規加入契約」の申し込みが必要となります。（現在、基金に加入中の方であっても継続にはなりません）

フリーダイヤル ☎0120-700650

受付時間（平日） 午前9:30～12:00 午後1:00～5:30

<http://www.jmpnpf.or.jp>

検索は
こちらから

日本医師従業員

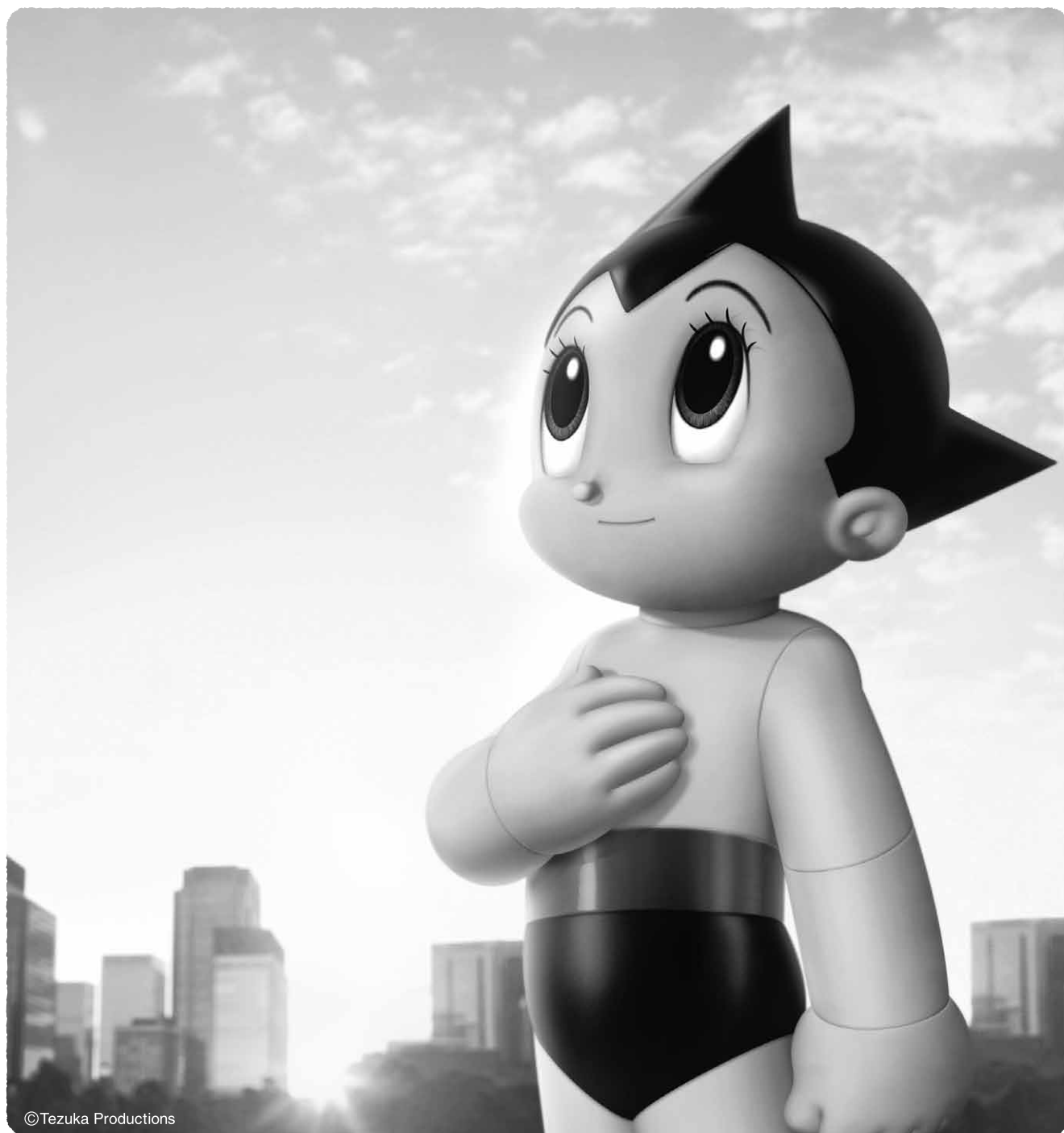
検索

0120-700650

検索

- 日本医師会年金（医師年金）に加入している方でも、当基金の年金に加入できます。
- お手伝いをされているご家族や一般従業員の方も加入できます。





処方せん医薬品：注意 一医師等の処方せんにより使用すること

プロトンポンプ阻害剤

[薬価基準収載]

パリエット® 錠10mg
錠20mg

〈ラベプラゾールナトリウム製剤〉 www.pariet.jp

- 効能・効果、用法・用量及び禁忌を含む使用上の注意等については添付文書をご参照ください。

製造販売元



エーザイ株式会社

東京都文京区小石川4-6-10

製品情報お問い合わせ先：エーザイ株式会社 お客様ホットライン
フリーダイヤル 0120-419-497 9～18時(土、日、祝日 9～17時)