## 鳥取県医師会報

### CONTENTS

### 平成26年7月

巻頭言 一种	
肺がん検診、胃がん検診における集団(車)検診と医療機関検診 理事 瀬川 謙一	<del>-</del> 1
理事会	
第3回理事会	3
	3
医学会 ————————————————————————————————————	
平成26年度鳥取県医師会春季医学会	8
中国四国医師会連合	
中国四国医師会連合連絡会	9
諸会議報告	
第2回日本医師会在宅医療支援フォーラム「平成26年度在宅医療支援のための医師研修会	
常任理事 吉田 眞ノ	\ 11
医療保険のしおり	
平成25年度指導における指摘事項 No. 2	15
- 県よりの通知	
腫瘍マーカー検査における検査試薬の影響及び検査値の適切な解釈について(通知)	18
	10
県医からの連絡事項	
今後における労働衛生対策の推進に関する基本方針について	21
会員の栄誉	23
お知らせ	
「禁煙指導医・講演医」養成のための講習会開催について	24
平成26年度鳥取県医師会秋季医学会演題募集について	25
鳥取県立倉吉総合看護専門学校からのお知らせ	26
· 研修医紹介	27
おけら 下ナルコント	41
Joy! しろうさぎ通信	
女性医師が伸びていくために 鳥取大学医学部地域医療学講座 講師 福井 裕二	子 32

		るがんリスクスクリーニン 県西伯郡南部町国民健康保険西				34
特	<b>*</b>					
	世界禁煙デー・イベントに	こ寄せて				38
健対協	ל תול					
	第45回鳥取県健康対策協議	<b>美</b> 会理事会				42
	地域がん登録全国協議会第	523回学術集会				
	鳥取県	健康対策協議会がん登録対策専	門委員会委員	岡本	幹三	92
	鳥取県健康対策協議会従事					95
	鳥取県医師会腫瘍調査部月	]報(6月分)				97
公開健康	康講座報告					
	~第270回鳥取県医師会公開健康	表講座~「見つめてみよう かけ	がえのない生命	命の営み	を…!」	
		ミオ・ファティリティ・クリ	ニック 院長	見尾	保幸	98
<b>戸</b> せられい <b>ニ</b> +	<b>-</b> -					
感染症力						101
	鳥取県感染症発生動向調査	<b>於</b> 情報(月報)				101
お国自性	<b>로</b>					
	下関市		境港市	小林	哲	102
动+高 <i>片</i>	北海、柳海					
献垣・抗	非壇・柳壇		ルフエ	ملم الملم	±-7	104
	山法師 槌の音		米子市		克己誠一	104
	他の百		倉吉市	石飛	i风—	104
フリーコ	Lッセイ					
	治療中断、受診忌避		南部町	細田	庸夫	105
	老健の看取りに見られる性	注差	米子市	中下英	英之助	106
	百貨店の顧客ターゲットー	-元来、女性であった―	湯梨浜町	深田	忠次	107
東から西	国から-地区医師会報告 ローカー					
	東部医師会		広報委員	松田	裕之	108
	中部医師会		広報委員			109
	西部医師会		広報委員	木村秀	一朗	111
	鳥取大学医学部医師会		広報委員	北野	博也	112
<b>旦医・</b> 4	会議メモ					114
· 水区 1	ム时払う、こ					117
会員消息						115
<b>但除</b> 医	療機関の登録指定、異動					115
不厌区的	別成因り日郎旧化、共割					113
編集後記	7					
			編集委員	米川	正夫	116

病院だより

### 巻頭言



## 肺がん検診、胃がん検診における 集団(車)検診と医療機関検診

鳥取県医師会 理事 瀬 川 謙 一

肺がん検診受診者数、平成14年63,616人、平成24年50,376人。胃がん検診受診者数、平成14年46,033人、平成24年46,962人。

鳥取県の肺がん検診の受診者数は、16年までは6万人を超えていましたが、18年には5万人を切って4万9千人となりました。その後も受診者数は減少し続け、22年には4万5千人まで落ち込みました。鳥取県では16年9月に誕生した琴浦町をはじめとして、16年度に多くの市町村合併が行われました。町村合併が16年、17年に行われたことと肺がん検診受診者数が16年から18年にかけて減少したことは無関係ではないと思われます。車検診を行う場所が減少したこと、検診が有料化された市町村があったこと、市町村合併が行われた時期と同じ頃に法律が変わったことなどが受診者数の減少に関係しているものと思われます。

私が開業している八頭町は17年3月に合併しました。合併前は旧船岡町です。合併前は小さな船岡町内を細かく巡回していた車検診が、合併後は検診場所の数が減ったことにより、交通弱者といわれる住民には検診を受けることが困難になっている場合もあります。旧船岡町は八頭町への合併前も合併後も肺がん検診は無料でしたが、受診者数は減少しました。検診場所の減少が関係しているのではないかと思われます。

さて、22年には4万5千人まで減少した受診者は23年、24年と増加し、24年は久しぶりに5万人を超えました。5万人を超えたのは17年以来7年ぶりです。23年から米子市で医療機関検診が始まったことが関与していると考えられます。米子市の医療機関検診は22年には行われていませんでしたが、24年には4,500人が受診しています。肺がん検診の受診者数は22年4万5千人、24年5万人であることから、増加した人数は米子市で始まった医療機関検診を受診した人数とほぼ一致します。肺がんは年間9万7千人が罹患し、7万2千人が死亡していると報告されており、今後も肺がん検診の受診者を増加させて肺がんの早期発見、早期治療に結び付けていくことが重要であると考えます。22年に最低まで落ち込んだ受診者数がその後増加したことと米子市が医療機関検診を開始したことが関係あると思われることから、今後受診者数を増加させていくためには医療機関検診を市町村に広めていくことが必要であると考えます。

八頭町の肺がん検診の受診者数は19年3,200人、22年3,000人と漸減していましたが、23年には2,800人に減少しました。24年には2,900人に戻りましたが、3,000人台までは届かない状況です。23年に減少した原因は、台風のため町内で予定されていた車検診のうちの1回において受診者が少なかったことが関係しているようです。これは車検診では気候の変動により住民が受診機会を奪われることがあるということであり、この点からも医療機関検診を広めることが必要であると思われます。

一方、胃がん検診では医療機関検診、特に内視鏡検診が年々増加しています。内視鏡検診がX線検診を上回ったのが19年ですが、その後も内視鏡検診は増加し続けており、24年度は内視鏡検診が3万1千人、X線検診が1万5千人で、内視鏡検診が倍以上となりました。

肺がん検診の受診者数は、24年は14年に比べ1万3千人も少ない状況ですが、胃がん検診では24年度の受診者数が14年を上回りました。X線検診は半減していることからも、内視鏡検診のはたしている役割は大きいと思われます。

肺がん検診において医療機関検診を行っていない市町村も胃内視鏡検診は積極的に取り組んでもらっているようです。八頭町では20年までは100人以下でしたが、22年356人、24年681人と増加しています。また、八頭町では胃内視鏡検診は東部地区であれば他の市町でも受診できるようになっており、住民が検診を受けやすい体制をとってくれています。

肺がん、胃がん検診ともに各地区医師会で読影会を開催して精度管理に力を入れているところであります。受診者数の増加により、肺がん、胃がん検診の読影委員の先生方にはご苦労をおかけすることになるかもしれません。また、市町村としては財源の問題があると思います。しかし、集団健診の受診者が頭打ちになっていることから、受診者数を増加させていくためには、医療機関検診を積極的に取り入れていく必要があると思われます。

### 第3回理事会

■ 日 時 平成26年6月12日(木) 午後4時30分~午後6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・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

### 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25年度事業報告及び決算の承認について

瀬川理事より平成25年度決算等について説明があった。監事会が理事会前に開催され新田・太田両監事が法人法及び定款に基づく監査を行った。新田監事より平成25年度事業及び決算について適正である旨の監事監査報告があり協議した結果、承認した。承認した事業及び決算は、6月26日開催の定例代議員会へ議案を上程し、事業については内容を報告し、決算等は承認を受ける。

## 2. 平成26年度会費減免申請(追加分)の承認について

東部17名(傷病1、研修医16)及び西部研修医3名の計20名から申請があり、協議した結果、承認した。6月26日開催の定例代議員会へ議案を上程する。

## 3. 第193回定例代議員会の議事の一部変更について

議事を一部変更し、7議案とした。

## 4. 鳥取県医師会定款施行細則の一部改正案について

協議した結果、承認した。6月26日開催の定例 代議員会に議案を上程する。主な改正点は、(1) 役員選任の期日は、少なくとも「20日前」までに 会報及びホームページに公示しなければならない こと、(2) 立候補の締切りを「選任期日前5日 まで」から「15日まで」としたことである。

### 5. 鳥取県医師会代議員会議事規則の一部改正案 について

協議した結果、承認した。6月26日開催の定例代議員会に議案を上程する。

### 6. 鳥取県医師会裁定委員会規則の一部改正案に ついて

協議した結果、承認した。6月26日開催の定例 代議員会に議案を上程する。

### 7. 鳥取県医師会会費賦課徴収規則の一部改正案 について

協議した結果、承認した。6月26日開催の定例 代議員会に議案を上程する。なお、理事会前に松 田財務委員会委員長より野坂代議員会議長宛に、 これまで2回財務委員会を開催し、議論を重ね てきた会費見直しに関する答申書が提出された。 A1会費現行月額13,000円のところ、月額4,000円 の値上げの方針である。

## 8. 鳥取県医師会役員報酬規則の一部改正案について

協議した結果、代議員会への議案提出を否決した。

## 9. 平成27年度鳥取県医師会会費及び負担金の賦課徴収について

定款第8条、第24条、定款施行細則第4条の規定によると、会費及び負担金の賦課徴収方法は、毎年代議員会の決議が必要となっている。協議した結果、承認した。なお、負担金は徴収せず、会費は、会費賦課徴収規則第6条の規程により徴収する。6月26日開催の定例代議員会に議案を上程する。

## 10. 第193回定例代議員会、会員総会の運営等に ついて

6月26日(木)午後3時10分より県医師会館に おいて開催する定例代議員会及び午後4時50分よ り開催する会員総会の役員分担について打合せを 行った。

### 〈定例代議員会〉

- · 事業報告説明⇒清水副会長
- · 決算関係説明⇒瀬川理事
- ・規則の一部改正案説明⇒明穂常任理事、瀬川理 事

### 〈会員総会〉

- ・司会・進行⇒明穂常任理事
- · 鳥取医学賞受賞講演座長⇒日野理事
- ·特別講演座長⇒魚谷会長

## 11. 鳥取県医師会職員給与規程の一部改正案について

協議した結果、承認した。

### 12. 入会金の取扱いについて

西部地区の1医療機関においてA1会員の交代があった。協議した結果、変更になったA1会員は、以前医療機関を開設した際に入会金を徴収しているため、今回は徴収しないこととした。

## 13. 糖尿病性腎症患者の重症化予防事業の取り扱いについて

日医より情報提供があった。事業実施にあたっては医療機関(主治医)との連携が必須であり、保険者から協力依頼がある。対象者は2型糖尿病性腎症の患者であって人工透析導入前の者である(特定保健指導実施対象者を除く)。なお、補助対象事業者は健保組合、協会けんぽ、船員保険、後期広域連合で、国庫補助定額10/10である。今後、手上げの保険者が出た場合に対応することとした。

### 14. 道路交通法の一部改正に伴う診察結果の連絡 先等について

鳥取県警本部より平成26年6月1日から「一定の病気等に係る運転者対策」が施行されることに伴い本会宛周知依頼があった。主な内容は、下記のとおりである。なお、診察結果の届出は、任意であるが、道路交通法第101条の6第3項に「刑法の秘密漏示罪、その他守秘義務に関する法律の規定は、適用されない。」旨規定されていること及び交通の危険を防止するという趣旨をご理解頂きたい。会報へ掲載し会員へ周知する。

- ・医師が診察した結果、運転免許を受けた者が一 定の病気等に該当し、運転に支障があると認め られた場合には、診察結果を公安委員会に届け 出ることができる。
- ・公安委員会から診察結果について問い合わせが あった時には、回答する。

### 15. 鳥取県医師会報の掲載記事の企画について

会員の双方向性を求め、勤務医の参画を目指 し、最近は「散歩道」「病院だより」「Joy! しろ うさぎ通信」「お国自慢」をスタートしている。 何か他に新企画等があれば事務局まで連絡をお願 いする。

### 16. 健保 集団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。

- · 6月24日(火)午後1時30分 東部 新規3医療機関、更新15医療機関、保険医17名 (東部医師会)
- · 7月8日(火)午後1時30分 中部 更新3医療機関(中部医師会)

### 17. 永年産業医功労による鳥取県医師会長表彰の 被表彰者について

7月3日(木)午後1時15分より倉吉未来中心において開催される鳥取県産業安全衛生大会の席上、この度中部医師会から推薦いただいた天野道 麿先生、鳥飼高嗣先生の両名を表彰する。当日は 会長代理として新田監事が出席する。

## 18.「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

7月3日(木)午後2時より西部医師会館において開催される。小林理事が出席する。

### 19. 学校医・園医部会運営委員会の開催について

7月24日(木)午後1時40分より県医師会館と中・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する。

## 20. 中国四国医師会 共同利用施設等連絡協議会 の出席について

8月30日(土)午後2時より高知市において開催される。中部医師会へ案内する。

## 21. 「労災診療費算定実務研修会」開催に係る共催について

10月2日(木)午後1時30分より倉吉未来中心

において開催される標記研修会を、本会との共催 で開催することを了承した。

## 22. 「医師たちによるクリスマス・チャリティコンサート」演奏出演者の募集について

日医より12月13・14日(土・日)日医会館において開催される標記コンサート演奏出演者の募集依頼があった。応募資格は1グループ4名が基準で、演奏ユニットに医師会員が含まれ、半数以上が医師及び医学生であることが条件である。地区医師会経由で募集を受け付ける(8月5日が応募締切り)。

### 23. 鳥取県医師会 団体医師賠償責任保険のご案 内について

本会にて団体加入している標記保険が来る9月 1日をもって満期を迎えるため、昨年と同様に既加入者へ案内状を送付する。また、未加入の日医 A会員及び非日医会員にも案内状を送付し、加入 者増加に努める。

### 24. 名義後援について

下記のとおり実施される研修会等について、名 義後援にすることを了承した。

- ・米子医療センターがんフォーラム (8/30 米 子コンベンションセンター)
- ・輝く健康!基礎は栄養 第14回「心と体の健康 つくり提唱のつどい」(10/19 県民ふれあい 会館)

### 25. 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。

## 26. 職員の退職並びに担当事務の一部変更について

6月末で本会事務局 原次長(勤続年数41年4 ヶ月)が退職することに伴い、職員担当事務を一 部変更した。

### 27. 職員の夏期賞与について

本会規程に基づき、6月30日に支給することを承認した。

### 28. その他

\*県医療政策課より11月23日(日)に開催する 「温泉ライダー IN三朝温泉 エンデューロ」に 医師・看護師(各1名)の救護派遣依頼がきて いる。中部医師会に人選をお願いする。

### 報告事項

### 1. 全国膠原病友の会鳥取県支部設立総会の出席 報告〈魚谷会長〉

5月25日、米子市で開催され、来賓として出席 した。初年度は、機関紙の発行や交流会の開催、 全国集会への参加活動等を行うとのことであっ た。支部設立は全国37番目である。

### 2. 生活困窮者自立支援推進会議の出席報告 〈吉田常任理事〉

5月29日、県立福祉人材研修センターにおいて 開催された。

生活困窮者自立促進支援モデル事業の報告及び 計画について説明があった後、協議、意見交換が 行われた。自立相談、就労準備、家計、学習、フ ードバンク、生活必需品の支援相談事業が行わ れ、本人からの相談が約7割で40~50代が多く、 初回相談内容では、「仕事探し、就職」「収入、生 活費」が多かった。

### 3. 医事紛争処理委員会の開催報告

〈明穂常任理事〉

5月29日、県医師会館において開催した。

議事として、医事紛争関連会議の出席報告があった後、県内の医事紛争の処理状況について協議、意見交換を行った。平成25年度の状況は、新規受付4、解決済5、裁判中3、折衝中1、年度末未解決分4である。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

### 4. 医療安全対策委員会の開催報告〈渡辺副会長〉

5月29日、県医師会館において開催した。

日医で開催された医療事故防止研修会及びワークショップ「会員の倫理・資質向上をめざして」 出席報告の後、日野理事より、県立中央病院の医療安全対策に対する取組みについて発表があった。その後、県医療安全支援センターに寄せられた医療相談等及び県医療安全推進協議会の出席報告を行った。今後は、より安全な医療を提供するとともに、萎縮医療にならないよう会員をサポートする。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

### 5. 全国メディカルコントロール協議会連絡会の 出席報告〈清水副会長〉

5月30日、宇都宮市において、「救急業務に携わる消防職員の教育とMC医師の果たすべき役割」をテーマに消防庁、厚労省の主催で開催された。

メディカルコントロール協議会活動の主要な業務のひとつに教育があり、その内容や運用の評価は医師の指導・助言が不可欠である。今回、指針等の成果物作成に関わった関係者5名により「救急業務に携わる消防職員の教育とMC医師の果たすべき役割」をテーマに発表があり、コメンテーター3名が加わり議論が交わされた。

### 6. 母体保護法指定医師研修会の開催報告 〈魚谷会長〉

母体保護法指定基準の一部改正により、新規指 定又は更新に際しては、指定研修会の受講が義務 化された。

6月1日、県医師会館において開催し、伝達講習3題(1)鳥取県医師会母体保護法指定医師審査規程(中曽委員長)、(2)平成25年度家族計画・母体保護法指導者講習会出席報告(村江委員)、(3)鳥取県における人工妊娠中絶実施率(池上 県子育て応援課長)の後、日医常任理事今村定臣先生による講演「母体保護法指定医師

研修会のあり方 | を行った。21名が受講した。

### 7. 鳥取県がん対策推進県民会議の出席報告 〈岡田常任理事〉

6月3日、とりぎん文化会館において開催され た。

主な議事として、がん対策に係る知事表彰の見 直しとがんに関する県ホームページの見直しにつ いて報告があった後、協議、意見交換が行われ た。

### 8. 春季医学会の開催報告〈日野理事〉

6月8日、西部医師会館において本会主催、山 陰労災病院・西部医師会との共催で開催した。学 会長は山陰労災病院長 大野耕策先生。当日は一 般演題14題、特別講演「三大肝炎と肝癌」(鳥大 医学部機能病態内科学〈消化器内科〉教授 村脇 義和先生)を行った。出席者は51名で出席者名簿 を会報へ掲載する。聴講者によるアンケートで は、学会構成は現在の形式でよいとの意見が大半 であった。

## 9. 日医 医賠責保険制度運営に関する変更について

平成26年7月1日より下記のとおり改定する。 なお、本件については地区医師会へ通知してい る。詳細は、日医ニュース(5/20号)へ掲載さ れているので、ご覧いただきたい。

### (1)「廃業」後の保険適用の追加

A会員が、閉院や退職等により、将来に亘り 日常的な医療を行わず、かつA会員からB会員 に「会員区分変更」を行った場合は、廃業後10 年以内に、廃業前の医療行為に起因した損害賠 償の請求がなされたケースに対しても本保険が 適用される。

### (2) 保険期間中の支払限度額の増額

現行の1事故1億円/保険期間中1億円を、 1事故1億円/保険期間中3億円に改定する。

## 10. 鳥取産業保健総合支援センター運営協議会委員の就任について

魚谷会長、渡辺副会長(メンタルヘルス対策支援センター委員)、吉田常任理事(運営主幹)が 就任した。

### 11. その他

- \*6月7日、春の叙勲(旭日双光章)を受章された池田宣之先生の祝賀会が倉吉シティホテルにおいて開催され、県医師会選出の役員等とともに出席し、祝辞を述べてきた。〈魚谷会長〉
- \*池田宣之先生より叙勲受章記念寄贈品(版画) を頂いた。本会館に掲示するので、来館された 際はご覧頂きたい。〈魚谷会長〉

[午後6時30分閉会]

### 平成26年度鳥取県医師会春季医学会

■ 日 時 平成26年6月8日(日) 午前9時30分~午後0時50分

■ 場 所 鳥取県西部医師会館 米子市久米町

本年度春季医学会は会員等51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山陰労災病院院長 大野耕策先生始め病院職員の方々、更に共催の西部医師会に対し厚く御礼申し上げます。

なお、講演抄録は鳥取医学雑誌へ掲載予定です。

### 一般演題 14題

### 特別講演

「三大肝炎と肝癌」

講師 鳥取大学医学部統合内科医学講座 機能病態内科学(消化器内科) 教授 村脇義和先生



### 〈参加者一覧(会員のみ)〉

〈敬称略・順不同〉

石田 寿一 上平 敦 魚谷 純 潮 晴美 遠藤 哲 大野 耕策 尾﨑 就一 紙本美菜子 川谷 俊夫 岸本 幸廣 木下 直樹 木村 禎宏 塩 宏 周防 武昭 杉原 三郎 貴司 杉山 将洋 大源 勝則 高見 徹 辻田 哲朗 堤 角田 宏明 中下英之助 野坂 美仁 橋本 由徳 濱本 哲郎 飛田 義信 日野 理彦 寳意 規嗣 星野 和義 堀 立明 水田栄之助 都田 裕之 村上 功 村脇 義和 矢崎 誠一 山崎 純一 山根 蓉子 山本 哲夫 吉野 保之



### 中国四国医師会連合

### 連合の当番、香川県へバトンタッチ

### 中国四国医師会連合連絡会

■ 日 時 平成26年6月27日(金) 午後7時

■ 場 所 東京ドームホテル 地階 オーロラ

■ 出席者 魚谷会長、清水副会長、明穂常任理事

事務局:谷口局長、岡本課長

### 概要

広島県医師会の担当、温泉川常任理事の司会で開会。平松恵一広島県医師会長の挨拶に続き議事に入った。

### 新任医師会長挨拶

香川県医師会の久米川啓会長から就任の挨拶が あった。

#### 議事

### 1. 議事運営委員会〈広島県・檜谷副会長〉

6/21に開催された議事運営委員会の状況について報告があった。財務委員会が5/10に開催され、決算等について議論がなされた。役員選任では、副会長のみ投票による選挙となるが、その他については定数通りの立候補者のため投票を省略して、挙手による選任となる。

### 2. 日本医師会役員選任の件

立候補者はご案内のとおり。中国四国医師会連合からは代議員会副議長に久野梧郎愛媛県医師会長、常任理事に岡山県医師会元専務理事笠井英夫先生、理事に小田悦郎山口県医師会長、岡林弘毅高知県医師会長、監事に川島 周徳島県医師会長を推薦している。

副会長のみ定数3に対し4名の立候補で投票と

なる。投票はあらかじめ候補者氏名が印刷された 投票用紙に〇印を付ける方式となった。開票作業 の迅速化のため機械カウンターを導入した。

### 3. 平成26年度中国四国医師会連合総会の開催の 件

香川県医師会が担当して、9月27日(土)28日(日)高松市で、第1日は特別講演2題、懇親会、第2日に分科会を開催する予定である。

## 4. 平成26年度中国四国医師会事務局長会議の開催の件

香川県医師会が担当して開催することとし、日 程については後日調整することとした。

## 中国四国医師会共同利用施設等連絡協議会の件

- ・第19回は高知県医師会が担当して8月30日(土) に開催する。
- ・負担金の取り扱いについて、鳥取県医師会から 「各県医師会の負担金5万円、参加施設の負担 金3万円を廃止し、運営にかかる経費について は、日本医師会負担金と連合会計からの負担金 として、運営担当県の持ち出しのないようにし て、参加者多数で盛会としてほしい」旨を要望 した。高知県医師会では次回からでもよいので はないか、との意見があった。

### 6. 中国四国医師会学校保健の会議の件

10時から開催される。

・広島県医師会の担当により8月24日(日)午前

# 連合総会、分科会の運営は担当県一任中国四国医師会連合連絡会

■ 日 時 平成26年6月29日(日) 午前9時

■ 場 所 日本医師会館 506会議室

■ 出席者 魚谷会長、渡辺・清水両副会長、明穂常任理事

事務局:谷口局長、岡本課長

### 概要

広島県医師会の担当、温泉川常任理事の司会で 開会。平松恵一広島県医師会長の挨拶に続きあら かじめの議事はなく、意見交換が行われた。

## ○平成26年度中国四国医師会連合総会の運営について

9月27日(土)・28日(日)に開催される旨の 案内があったが、分科会を土曜日に開催した方が よいのではないか、医事紛争は別途単独で開催し てほしい、と鳥取県医師会が提案した。

これに対し運営担当の香川県医師会から、当日 は他のブロック会議と重複しており日医役員の調 整がつかなかったこと、特別講演の講師の日程等 からそのようにした旨の説明があった。

基本的には、運営担当県に一任されているので

ご理解いただきたい、とのことであった。

### ○クールビズの統一について

クールビズについて、ネクタイの簡略などクー ルビズを統一した方がよいのではないか、との提 案が徳島県医師会からあった。

### ○日医代議員会質問集の件

代議員会の質問はいつもブロック担当県がコピーして配付しているが、日医の代議員会のことなので、日医が印刷して配付すべきではないか、との提案が愛媛県医師会からあった。

### ○ブロックの担当県の任期の件

広島県医師会の担当は6月30日までであり、1 年3か月たいへんお世話になり感謝する、との挨 拶があった。



## 医師会は在宅医療の牽引役に 多職種とともに街づくり・人づくりの推進を

=第2回日本医師会在宅医療支援フォーラム 「平成26年度在宅医療支援のための医師研修会」=

常任理事 吉田眞人

■ 日 時 平成26年5月18日(日)

■ 場 所 日本医師会館 文京区本駒込

■ 出席者 県医師会:吉田眞人

東部医師会:乾 俊彦中部医師会:藤井武親

西部医師会:小田 貢

### 開会挨拶

### 〈日本医師会 会長 横倉義武〉

団塊の世代が後期高齢者となる2025年に向けて、高齢者に対する医療・介護・生活支援・住居対策の為、地域包括ケアシステムの構築は待ったなしです。

医療介護総合確保支援法案も出されました。包括支援センターを整備し障害を支えるシステム構築に向け、医師会の皆様は関連多職種を牽引・指導して、街づくり・人づくりにまい進して頂くことをお願い申し上げます。

### 基調講演

### 地域包括ケアシステムの本質と展望

慶應義塾大学 名誉教授 田中 滋

現代社会は高齢者が増加し、健康寿命も延びた が健康寿命後の余命も長くなった。

虚弱者が少数の時は施設を作ることでまかなえ たが、虚弱高齢者・世帯が増えれば生活の場+医療介護の場が多く求められるため、存在する機能 や資源のネットワーキングと利用方法を共有する 地域包括ケアシステムという概念が求められる。

高齢者ケア政策の理念は尊厳の保持と自立生活の支援であり、地縁・血縁の弱い虚弱高齢者増に対応することであり、住み慣れた地域での在宅限界を上昇させる事である。

背景にある考え方は4つのヘルプ+5種類のサ ービスである。

4つのヘルプは自助・互助・共助・公助である。

自助:意欲と参加・自己能力の育成と活用…

利用者本人・同一家計

互助:インフォーラムな自発的助け合い…提

供者の資金・労力

共助:自助の連帯制度化…社会保険

公助:弱者保護…政府·自治体、税

高齢者ケア政策としては、中でもできるだけ自 助の力を伸ばしていくような施策が大切である。

地域包括ケアシステムの「5輪の花」は介護・ 医療・予防・住まい・生活支援である。

生活支援とは単に住居内家事を支援するだけで

なく、生活のあらゆる要素に手を差し伸べ社会参 加できる高齢者として支えることである。

地域包括ケアシステム概念の要素として、

- ①Community Based Integrated Care System 職種・事業種別・組織を越えた規範的総合の下に展開される機能統合
- ②統合・連携・リエゾン 「顔の見える関係づくり」が基礎 多職種連携 患者・利用者との協働 多組織間の連携
- ③生活の構築=地域づくり が挙げられる。

地域包括ケアシステムを作り上げる自治体の責務は大きいが、職員人事には2年ごとの配置転換がよくみられ、地域ケア会議を運営していくことが困難な状況にある。そこで自治体の尻たたきをしていく医師会の役割は大きく、自治体の手となり足となり動く覚悟が求められる。また、弱者や高齢者の生活を支える事への重要性を認識し、政策を推進してくれる市長を選挙で選んでいくことも大切ではないか!!

### 教育講演

### 在宅医療におけるリハビリテーションの役割 昭和大学医学部リハビリテーション医学講座 教授 水間正澄

地域リハビリテーションとは障害のある人や高 齢者及びその家族が住み慣れたところでそこに住 む人々とともに、一生安全に生き生きと生活が送 れるよう医療や保健・福祉及び生活に関わるあら ゆる人々や機関・組織がリハビリテーションの立 場から協力し合って行う行動のすべてをいう。

かかりつけ医に期待される視点として

- ①日常生活活動 (ADL) 食事・更衣・排泄・整容・移動・入浴・動 作などの評価
- ②手段的日常生活活動(IADL) 買い物、外出時の移動(公共交通機関)、

電話の使用 (情報交換)

家計管理、洗濯、食事の支度(調理)、服 薬

等を評価し、日常生活における諸活動の低下はどのような機能障害から引き起こされているのか? 原因を検索、目標を設定し適切なアプローチを行うことが大切である。

高齢者は下肢機能を反映する能力から低下しやすいので、歩行運動や下肢・体幹部のストレッチングおよび筋力トレーニングなどを行ったり、種々のレジャー活動や軽スポーツを行うことが有効である。

"生きる時を生かす力、リハビリテーション医学"が日本リハビリテーション医学会設立50周年のキャッチフレーズである。

### 先進事例の報告

「地域包括ケア時代─地域医師会の役割─」 [I]京都府における地域包括ケアへの試み 京都府医師会副会長 北川 靖

### 京都地域包括ケア推進機構

高齢者が介護や療養が必要になっても、地域でかかわりを持ちながら、自分の意志で生活の場を選択できるような環境整備を進め、個人尊厳が尊重される社会を実現し、住み慣れた地域で安心して暮らしていける社会を築くために、医療・介護・福祉関係のサービスを切れ目なく一体的に提供する地域包括システムの実現を目指す。そのために行政や医療・介護・福祉関係のあらゆる機関・団体が集結し、オール京都体制で進めることを目的とする。 平成23年6月1日

- ▼京都式地域包括ケアの7つのプロジェクト
  - 在宅療養安心プロジェクト
     ○在宅療養あんしん病院登録システムの推
    - →。多職種による在宅療養チームの拡大 。在宅療養に関わる府民啓発の促進
  - 2. 認知症総合対策推進プロジェクト 医療・ケア連携部会

初期対応・地域部会

- ◎認知症総合対策計画の策定
  - →。認知症の早期発見や専門的診断の充 実
    - 。初期認知症の方や家族への集中的支 援
    - 認知症疾患医療センター整備と地域 連携
- 地域におけるリハビリ支援プログラム リハビリテーション部会
  - ◎地域リハビリテーションの推進
    - →。リハビリテーション医等の養成
      - 。先端的リハビリ治療の研究・普及促 進
- 4. 看取り対策プロジェクト 看取り部会
  - ◎京都式看取りプログラムの策定
    - →。在宅看取り連携促進事業の実施
      - 。在宅療養・看取りに関する府民啓発 促進
- 北部地域医療・介護連携プロジェクト
   ◎府立医大附属北部医療センターの設置に 伴う地域医療展開との協議
- 6. 介護予防プログラム構築プロジェクト
  - ◎亀岡市・府立医大との連携した全国最大 規模の介護予防の検証事業
- 7. 地域で支える生活支援プログラム
  - ◎企業が高齢者を見守る「京都高齢者あん しんサポート企業」の展開

### ▲その他

「京都在宅医療塾」…医師のみの参加 「京都府医療トレーニングセンター」京都医師 会館内…さまざまなトレーニングや啓発活動 [Ⅱ]地域包括ケアシステムにおける福井県坂井地区医師会の役割

坂井地区医師会理事・共同利用施設長 坂井健志

共同利用施設 (坂井地区医師会ケアセンター)

一訪問看護ステーション 居宅支援事業所 ヘルパーステーション デイサービスセンター

◎坂井地区在宅医療コーディネート事業(平成20 年11月~23年3月)

福井県の「地域における在宅医療体制の整備」のモデル事業委託を受け、在宅医療コーディネート事業として「坂井地区在宅ケアネット」を発足

- 1. 在宅主治医紹介
- 2. チーム在宅医療の調整
- 3. 相談窓口
- 4. 在宅医療・介護研修
- 5. 医療材料共同購入
- ◎坂井地区在宅ケア将来モデル検討ワーキング 東京大学・福井県ジェロントロジー共同事業
  - 1. 医療連携体制の構築
  - 2. 訪問看護などで在宅ケアサービスの連携 強化
  - 3. 住民啓発

以上の2つの事業から発展して、「坂井地区在 宅ケア将来モデル推進会議」が出来上がり、

- 1) 広域連合が医師会、介護事業者、自治体、東 京大学等と連携・調整
- 2) 医師会が主治医・副主治医選定や後方支援病 院とのバックアップ体制調整
  - …安心連携カード
- 3) 県が効率的多職種連携のためのIT活用
  - …患者情報共有システムの運用
- 4) 市が市民に対する在宅ケア普及啓発

「Ⅲ〕長崎市包括ケアまちんなかラウンジ

長崎市医師会 副会長 藤井 卓

長崎市に於ける、<u>医療・介護・福祉連携ネット</u> ワーク構築(平成15年)

[Drネット、ナースネット、P-ネット (薬剤師)、広域連携部門連絡協議会、栄養ケアステーション他]

→OPTIM <u>[緩和ケア普及のための地域プロジェクト]</u>による地域ネットワークの推進(平成20年~23年)

(ガン相談支援センターの設立、「緩和ケア」の 標準化他)

→長崎市包括ケアまちんなかラウンジ開設(平成

23年)

まちんなかラウンジの事業内容

設置者:長崎市 運営:長崎市医師会

職員数:管理者1名 看護師1名 社会福祉士 1名 事務2名

- 1. 総合相談・支援業務
- 2. 緩和ケア在宅医療などに関する啓発業務
- 3. 在宅医療提供機関との連携業務
  - ◎病院地域連携室・在宅医療提供機関及び難病支援関係機関との連携
  - ◎介護・福祉従事者等に対する研修
  - ◎地域連絡調整会議

### 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。

### $\Diamond$ $\Diamond$ $\Diamond$ $\Diamond$ $\Diamond$ $\Diamond$ $\Diamond$ $\Diamond$ $\cdots$

### 「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巻から適用しています。

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年度指導における指摘事項 No.2

平成25年度、中国四国厚生局鳥取事務所が実施した「保険医療機関個別指導」において指摘された事項を抜粋して掲載しますので、日常診療の参考にして下さい。No.1 は5月号へ掲載しております。

### 6 検査・画像診断

(1)検査の実施に際し、実施する根拠の診療録への記載がないため検査の必要性に疑義のある例が認められたので改めること。

例:超音波検査

- (2) 必要性が乏しいにもかかわらず実施された検査が認められたので改めること。
- (3) 健康診断として実施された検査を保険請求している例が認められたので改めること。

例:HbA1c

(4)検査項目がセットになっており、必要でない項目が含まれている例が認められたので改めること。

例:S-M及び簡易培養

(5) 検査の実施に際し、実施する根拠、結果の評価の診療録への記載がないため検査の必要性に疑義のある例が認められたので改めること。

例:S-M、簡易培養、CRP及び生化学検査

(6) 検査結果の診療録への記載がないため、検査を実施したことが確認できない例が認められたので改めること。

例:簡易培養

(7) 呼吸心拍監視の算定に対し、観察結果の要点が診療録に記載されていない例が認められたので改めること。

### 7 投薬・注射

(1) 禁忌投与の例が認められたので改めること。

例:消化性潰瘍、重篤な腎疾患の患者に対するエトドラク錠の投与 消化性潰瘍のある患者に対するカロナールの投与

(2) 適応傷病名がないにもかかわらず投与された薬剤の例が認められたので改めること。

例: 抗生物質の投与がない患者に対するビオフェルミンRの投与

- (3)薬剤投与に際し、服薬状況を確認していない例、服薬状況に係る確認事項を診療録に記載していない例が認められたので改めること。
- (4)薬剤投与に際し、服薬状況は確認しているが、確認した事項を診療録に記載していない例が認められたので改めること。
- (5)複合ビタミン剤と各種ビタミン剤を併用している例が認められたので改めること。

例:ビタメジン配合カプセルとアリナミンF50注

(6) 重複投与の例が認められたので改めること。

例:アリナミンF糖衣錠とアリナミンF50注を経口と注射の両方で使用している例。

- (7) ビタミン剤投与に際し、投与が必要且つ有効と判断した趣旨を具体的に診療録に記載していない例、 効果判定を行うことなく漫然と投与している例が認められたので改めること。
- (8) ビタミン製剤を単なる栄養補給目的で投与している例、投与が必要且つ有効と判断した趣旨が診療録に記載していない例、効果判定を行うことなく漫然と投与している例が認められたので改めること。
- (9) 高カロリー輸液を行っていないにもかかわらず中心静脈注射を算定している例が認められたので改めること。
- (10) 多種類の降圧剤が投与されているにもかかわらず、服薬状況について確認した事項が診療録に記載されていない例が認められたので改めること。
- (11) 抗菌剤を過量に投与している例が認められたので改めること。
- (12) 急性期に使用されるべき薬剤が漫然と長期間にわたり投与されている例が認められたので改めること。

例:メニエル病の患者に対するイソバイドシロップ

- (13) 生理食塩液については、必要性を考慮して使用するよう改めること。
- (14) 処方せん料について、患者に責のある理由により薬剤の再交付を受けるため、患者に処方せんを交付した際に算定している例が認められたので改めること。
- (15) 特定疾患処方管理加算について、対象疾患が主病でないにもかかわらず算定している例が認められ たので改めること。

#### 8 リハビリテーション

- (1) 運動器リハビリテーション料算定に際し、診療録に「リハビリ」とのみ記載し、運動器リハビリテーション料(I)、(Ⅱ)、(Ⅱ) の区別もなく、又、実施単位数の記載もなく算定している例が認められたので改めること。
- (2) 運動器リハビリテーション料対象疾患でないにもかかわらず運動器リハビリテーション料(Ⅱ)を 算定している例が認められたので改めること。
- (3) 運動器リハビリテーション料算定に際し、効果判定をすることなく漫然と行い算定している例が認められたので改めること。
- (4) 運動器リハビリテーション料算定に際し、以前から発症しているにもかかわらず、入院日又は診療 録に急性増悪との所見のない単なるリハビリテーション再開日を起算日として、早期リハビリテーショ ン加算、初期加算を算定している例が認められたので改めること。

### 9 処置・手術

- (1) 創傷処置の算定に際し、医師が診察を行うことなく看護師が処置を行い算定している例が認められたので改めること。
- (2) 創傷処理を実施した範囲と異なる範囲のものを算定している例が認められたので改めること。
- (3) 人工腎臓を月の途中、他医療機関からの転医により実施した場合に他医療機関における実施回数を確認することなく算定している例が認められたので改めること。
- (4) 患者を診察することなく消炎鎮痛等処置を実施している例が認められたので改めること。
- (5) 消炎鎮痛等処置について、必要性が乏しい患者に対して実施した例、効果判定を行うことなく漫然

と実施していた例が認められたので改めること。

- (6)皮膚科軟膏処置を実施した際に、処置した範囲が診療録等に記載されていない例が認められたので 改めること。
- (7) 関節穿刺と関節腔内注射を同時に行い併算定している例が認められたので改めること。

### 10 その他

指導・管理料等の算定に際し、ゴム印を押す等により事務員が算定している例が認められたので、指導・管理料等の算定に際しては、医師自らが算定要件を満たしているか否かを確認し、診療録に算定した旨を記録すること。

### Ⅱ 診療報酬の請求に係る事項

診療報酬明細書に治療中の傷病名が転記されていない例が認められたので改めること。

### Ⅲ 施設基準・事務的取扱いに係る事項

- 1 施設基準
- (1) 特別の療養環境の対象病室に係る変更について報告すること。
- (2)疾患別リハビリテーションの専従者の変更について変更届を提出すること。

### 2 診療録の保存

診療録の保存期間は、その完結の日から5年とされているので、適切に取り扱うこと。

### 3 届出

届出事項に変更があった場合には、速やかに中国四国厚生局鳥取事務所へ届出事項変更届を提出すること。

- ・保険医の退職
- ・別添1の「第9」の1の(2)に規定する在宅療養支援診療所の施設基準に係る当該診療所の在宅医療を担当する常勤医師の氏名

### Ⅳ その他

- (1) 電子カルテについて、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に基づき、運用管理規 定を作成すること。
- (2) 電子カルテ操作者のパスワードは、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に基づき 変更するよう改めること。
- (3) 一部負担金の未収金について、管理簿等を作成し、適正に管理すること。

### 腫瘍マーカー検査における検査試薬の影響及び検査値の適切な解釈について(通知)

〈26.7.7 第201400054649号 鳥取県福祉保健部健康医療局医療政策課長〉

日頃から本県の衛生行政に御理解、御協力を賜り誠にありがとうございます。

さて、医師の診療の補助として行われる臨床検査のうち、人体から採取された検体を用いて行われる、いわゆる「検体検査」については、近年の検査技術の向上や多数の研究の蓄積等により、検査手法や基準値の標準化が急速に進展し、検査施設を問わず概ね一定の基準のもと検査報告値の比較が可能となっているところです。

しかしながら、検体検査のうち「腫瘍マーカー検査」については、同一検体の測定であっても、使用する検査試薬あるいは測定装置により、検査報告値が大きくかい離しているのが現状であり、平成25年度鳥取県臨床検査精度管理調査(鳥取県医師会及び鳥取県臨床検査技師会実施)においても、生検体を使用した試薬メーカー間の比較検証により同様の結果が得られたところです。

ついては、腫瘍マーカー検査をはじめとする検体検査の検査報告値の解釈に当たっては、上記の現状を 御理解いただき、総合的な御判断をいただきますようお願いします。

担当:医療政策課医療政策担当 砂川

電話:0857-26-7173

ファクシミリ:0857 - 21 - 3048

### 腫瘍マーカー検査における検査値の試薬間差の検証について

### 1 背景

- ◆衛生検査所が行う検査のうち、腫瘍マーカー検査については、検査試薬の標準化が進んでおらず、同一の検体を検査しても、使用する検査試薬(検査機器)によって、検査値が全く異なるのが現状。
- ◆しかし、臨床現場の医師にはそうした実情が十分に伝わっておらず、検査を委託する施設を変えたとき、同じ患者であるのに検査値が大きく変動するケースが発生し、場合によっては病院で再検査する等の無用の混乱を招いている。



このような現状を受け、「鳥取県精度管理専門委員会」のおいて、

- ・<u>改めて生の検体を用いて、試薬ごとに検査値に乖離が生じるのか、また生じるとすればどの程度乖離し</u>ているのか、について検証を行う
- ・検証の結果、なお乖離が認められる場合には、その結果に基づき、各病院や診療所の医師に向けた周知を図る

こととされた。

### 2 検証の方法

3種類の生の検体を用意し、代表的な試薬メーカーへ検査を依頼。その後、報告された測定値に乖離があるかを比較検証する。

なお今回は、公益社団法人鳥取県医師会及び一般社団法人鳥取県臨床検査技師会のご協力により、「平成25年度鳥取県臨床検査精度管理調査」と併せて試薬間差の検証を行っていただいた。

○測定項目:腫瘍マーカー検査の中でも特に乖離が大きいとされるCA19-9を測定項目とした。

### ○用意した生検体:

- ·試料1…健常者群
- ・試料2…胆石症患者群(良性疾患)
- ・試料 3 …膵臓がん患者群 (悪性疾患)
- ○協力のあった試薬メーカー及び使用された分析機器
  - ・ロシュ・ダイアグノスティクス/Cobas
  - ・シスメックス/ HISCL2000
  - ・ベックマン・コールター/ Unicel Dx I
  - ・アボット/ ARCHITECT
  - ・富士レビオ/ LUMIPULSE Presto II
  - ・シーメンス/ Centaur
  - ・東ソー/ AIA

※ただし、試料3については量の確保が困難であったためシスメックスとアボットの2社のみの測定。

### 3 結果

(※詳細は次ページのグラフを参照)

- ◆試料1 (健常者群) においては、各メーカーとも大きな乖離はなく、全て基準値内におさまった。
- ◆試料2 (胆石症患者群) においては、2社が基準値内であったが、その他の5社は軽度異常値となっており乖離が認められた。
- ◆試料3 (膵臓がん患者群)においては、測定した2社とも異常値であったものの、測定値では10倍弱の 差が生じており、乖離が認められた。

CA19-9は分子量の違いにより多様な抗原が存在している(分子量20万~500万)。低分子の抗原、高分子の抗原それぞれに対する反応性が試薬メーカーによって様々であり、結果として測定値を一定の範囲に収束させることが困難となっている。

健常者では低分子の抗原が主であり比較的均質な抗原性のため、測定法、試薬間での反応性がほとんど変わらず、乖離は少ない。従って基準値(カットオフ値)が各メーカーともに37U/mL付近に設定され

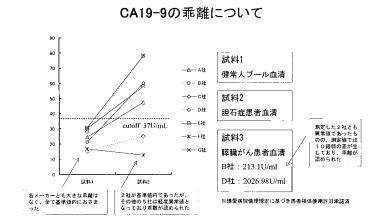
ていることは妥当と思われる。

### →以上の結果から、

- ・腫瘍マーカー検査においては、たとえ同一の検体であっても、使用する試薬が異なった場合検 査値が大きく変動する場合があること
- ・上記の現状を踏まえ、試薬及び測定装置の特徴・傾向を正しく理解してデータを解釈する必要 があること

<鳥取県臨床检査技師会提供資料>

が確認された。



### 鳥取医学雑誌「興味ある症例」投稿にあたって

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

### 投稿規定:

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

写真4枚以内、症例紹介300字以内、解説約500字(半ページ)、約1,000字(1ページ)。 カラー写真は、編集委員会で認めたものについては著者の負担を要しない。

典型例では文献は必要ありませんが、比較的珍しい症例では $2\sim3$ 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。

### 県医からの連絡事項

### 今後における労働衛生対策の推進に関する基本方針について

今般、鳥取労働局長より通知がありましたのでお知らせします。

平素より労働行政に御理解、御協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

労働衛生対策については、これまでも労働行政の重要課題の一つとして、その推進を図ってきたところですが、印刷事業場において化学物質を使用していた労働者が胆管がんに罹患していた事案が発生しており、化学物質による健康障害防止対策の徹底が改めて課題となっています。そのほか、石綿や粉じんによる健康障害防止対策についても引き続き重要な課題となっているところです。

このような状況を踏まえ、平成26年2月17日付け基発0217第7号により、今後における労働衛生対策の基本方針が厚生労働省から示されましたので、貴会傘下の事業者に対して周知を図っていただきますようお願いいたします。

特に化学物質による健康障害防止対策については、厚生労働省が平成26年4月1日付けで策定した平成26年度地方労働行政運営方針において「化学物質の取扱い事業場に対し、計画的に監督指導や個別指導を行い、特定化学物質障害予防規則、有機溶剤中毒予防規則等の遵守徹底を図る」とされています。

このため、鳥取労働局行政運営方針においても、「化学物質等による健康障害防止対策の推進」、「労働衛生管理を主限とした監督指導の実施」等の労働者の健康確保のための措置を重点施策に掲げていることから、以下の労働衛生対策を講じるよう指導していただきますよう併せてお願いいたします。

※以下において、SDSとは「安全データシート」を指す

### 1. 安全衛生管理体制の確立

- (1) 総括安全衛生管理者、衛生管理者、安全衛生推進者、産業医等の労働安全衛生法に基づく管理者等 の選任と職務遂行
- (2) 衛生委員会の設置・運営
- (3) 雇入れ時、作業内容変更時の教育の実施
- (4) 定期健康診断の実施
- (5) SDSの内容の労働者への周知
- (6)(化学物質の譲渡又は提供を行う事業場の場合)化学物質のラベル表示及びSDSの交付の実施
- (7) 有害物の粉じん、蒸気又はガスを発散する場所における業務については、2時間未満の時間外労働

### 2. 有機溶剤対策

- (1) 局所排気装置等の設置
- (2) 有機溶剤作業主任者の選任、職務遂行及び氏名・職務の周知
- (3) 局所排気装置等の定期自主検査の実施
- (4) 有機溶剤の人体に及ぼす作用等の掲示、有機溶剤等の区分の表示
- (5) タンク (※貯槽類、処理槽類、塔類、その他サイロ等を含む) 内作業時の措置の徹底
- (6) 作業環境測定の実施及び記録の3年保存
- (7) 作業環境測定結果の評価に基づく措置の実施

- (8) 有機溶剤業務健康診断の実施及び記録の5年保存と医師からの意見聴取の実施
- (9) 有機溶剤業務健康診断結果の報告
- (10) 呼吸用保護具の使用

#### 3. 特定化学物質対策

- (1) 第1類物質、第2類物質に係る設備(密閉装置、局所排気装置等)の設置
- (2) 用後処理装置 (除塵装置、排ガス処理装置、廃液処理装置等) の設置
- (3) 特定化学設備における作業規程の整備
- (4) 特定化学物質作業主任者の選任、職務遂行及び氏名・職務の周知
- (5) 局所排気装置等の定期自主検査の実施
- (6) 作業環境測定の実施及び記録の3年保存(※特別管理物質にあっては30年保存)
- (7) 作業環境測定結果の評価に基づく措置の実施
- (8) 休憩室の設置
- (9) 洗浄設備の設置
- (10) 特別管理物質の名称等の掲示
- (11) 特別管理物質の作業記録の30年保存
- (12) 特定化学物質業務健康診断の実施及び記録の5年保存(※特別管理物質にあっては30年保存)と医師からの意見聴取の実施
- (13) 特定化学物質業務健康診断結果の報告
- (14) 呼吸用保護具・保護衣等の備え付け

### 4. がん原性指針物質対策

- (1) 労働者のばく露低減を図るための使用条件の変更や作業工程の改善
- (2) 労働者のばく露低減を図るための作業方法の改善や保護具の着用
- (3)設備・装置等の操作・調整・点検、異常事態発生時における応急措置、保護具の使用に係る基準の 策定及び基準に基づく作業の実施
- (4) 作業環境測定の実施及び結果の30年保存
- (5) 労働者に対する労働衛生教育の実施
- (6) 1月を超えない期間ごとの作業記録の作成及び作業記録の30年保存
- (7) 化学物質の表示及びSDSの交付と労働者への周知徹底

### 5. SDS対象物質対策

- (1) 事業場内で使用する化学物質のSDSの確実な入手
- (2) 代替物の使用、作業方法又は機械等の改善等による有害原因の除去のための措置の実施
- (3) 密閉設備、局所排気装置、全体換気装置の設置等によるガス、蒸気又は粉じん等の発散の抑制措置 の実施
- (4) 有害物を取り扱う場所に対する立入禁止の措置と表示の実施
- (5) 呼吸用保護具・保護衣等の適切な備え付け(同時に就業する労働者の人数と同数以上を備え、常時 有効かつ清潔に保持)
- (6) 化学物質を入れた容器等に対する事業場内表示、SDSの事業場内掲示等の実施
- (7) 適切なリスクアセスメントの実施の徹底

## 会員の栄誉



### 厚生労働大臣賞功績賞

川 﨑 寛 中 先生(※子市)

川﨑先生には、永年産業保健活動の向上に貢献されたご功績により、7月1日、鳥取労働局において受賞されました。



### 鳥取県医師会長表彰

天 野 道 麿 先生(北栄町・天野医院)



鳥 飼 高 嗣 先生 (倉吉市·鳥飼内科)

上記の先生には、永年産業医としてのご功績により、7月3日倉吉市・倉吉未来中心において行われた「第42回鳥取県産業安全衛生大会」席上、受賞されました。

### お知らせ

### 「禁煙指導医・講演医 | 養成のための講習会開催について

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

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

### 「中部地区」

日 時 平成26年8月8日(金)午後7時30分~8時45分(質疑応答込)

場 所 中部医師会館 倉吉市旭田町18 電話 0858-23-1321

### 演題及び講師

「黄砂・大気汚染物質 (PM2.5など) が及ぼす喫煙者への健康影響評価~疫学の見地から~ |

鳥取大学医学部医学科社会医学講座 健康政策医学分野 エコチル調査鳥取ユニットセンター 副センター長 鳥取県環境影響評価審査会 委員 助教 大西一成先生

日本医師会生涯教育制度 1.0単位 カリキュラムコード 11. 12

### 平成26年度鳥取県医師会秋季医学会演題募集について

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

### 期 日 平成26年10月19日(日)

時 間 開始は9時30分(予定)~終了時間は未定

場 所 場所は未定ですが、鳥取県中部で開催いたします。

学会長 鳥取県中部医師会立三朝温泉病院院長 森尾泰夫先生

主 催 公益社団法人鳥取県医師会

共 催 鳥取県中部医師会立三朝温泉病院、公益社団法人鳥取県中部医師会

#### [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8月4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「秋季医学会演題在中」として下さい。
- 5. 演題多数の場合の対応

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

#### 6. その他

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

### 〔口演発表にあたって〕※ご一読下さい。

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

### 鳥取県立倉吉総合看護専門学校からのお知らせ

平成27年度の入試日程が決まりました。

### 【助産学科】

○定 員:16名

○募集人員:推薦入試 6名程度

社会人入試 3名程度

一般入試 8名(鳥取県内枠3名程度)

### 【第1看護学科】

○定 員:35名

○募集人員:推薦入試 18名程度(特別推薦、一般推薦あり)

一般入試 17名

### 【第2看護学科(准看護師進学コース)】

○定 員:20名

○募集人員:推薦入試 3名程度

社会人入試 3名程度

一般入試 15名

◆試験日/推薦・社会人入試 平成26年10月23日 (木)

**一般入試** 平成27年1月22日 (木)·23日 (金)

**◆願書受付期間**/推薦・社会人入試 平成26年9月22日(月)~26日(金)

**一般入試** 平成26年12月1日(月)~5日(金)

- ◆応募資格/詳しくは「入学試験案内」を請求してご確認ください。
- ◆請求方法/返信用角2封筒(250円切手貼付)を同封し、下記へ請求してください。
- ◆請 求 先/鳥取県立倉吉総合看護専門学校

住 所: 〒682-0805 倉吉市南昭和町15番地

電 話:0858-22-1041

ホームページ: http://www.pref.tottori.lg.jp/dd.aspx?menuid=74338

## 研修医紹介

現在、鳥取県内の医療機関で研修をして頂いている若い先生方です。

彼らは今はそれぞれの施設で研修を受けていますが、将来の鳥取県の医療を担ってくれる貴重な人たちです。単に施設に捉われず地元から愛される立派なお医者さんになってもらうために、鳥取県全体の立場から彼らを育てていきたいと思っています。頑張れよ!

(鳥取県医師会会報編集委員会委員 辻田哲朗)

### 県立中央病院



### 池内 智行(島根大学)

鳥取で研修をはじめて2年目になりました。鳥取出身ですが、しばらく県外にいましたので、ひさしぶりに聞く鳥取弁を懐かしく感じています。鳥取の医療に少しでも役立てればと思っています。よろしくお願いします。



### 中瀬 一希(自治医科大学)

研修医2年目の中瀬一希と申します。 現在県立中央病院で研修をさせて頂いています。将来地域医療を行う者として、 疾患については勿論、それ以外の多くのことも学んでいきたいと思います。宜しくお願い致します。



#### 内仲 英(鳥取大学)

はじめまして。鳥取県立中央病院で研修させていただいている内仲と申します。将来は鳥取県内で外科として医療に貢献できたらと思っています。今後ともご指導ご鞭撻のほど宜しくお願い申し上げます。



#### 中谷 優子(鳥取大学)

いつもお世話になっております。今すべきこと・今しかできないことなど「今」を意識しながら、指導医の先生方のもとで、充実した2年目の研修生活を送っています。今後ともよろしくお願い申し上げます。



### 枝野 未來 (鳥取大学)

鳥取大学の地域枠出身で、将来的にも 鳥取県で働こうと思っています。仕事は 大変なこともたくさんありますが、充実 した日々を送っています。よろしくお願 いします。



#### 野中和香子 (鳥取大学)

まだまだ経験も浅く、未熟者で皆様に ご迷惑をおかけすることも多いかと思い ますが、日々精進し研鑚を積んでいけれ ばと思いますので、ご指導ご鞭撻のほど よろしくお願い致します。



#### 大島 祐貴(鳥取大学)

この春から初めて後輩を迎え、いい刺激を受けながら研修しています。将来出会う患者さんに(もちろん今の患者さんにも)いい診療ができるように幅広く学んでいけたらと思っています。



#### 山根恵美子 (鳥取大学)

恵まれた環境でのびのびと研修させていただき、本当に 有り難く思います。今後もひとつひとつの出会いを大切 に、より一層努力していきたいと思いますので宜しくお願 いいたします。



### 小作 大賢(鳥取大学)

こんにちは。研修医2年目の小作大賢です。経験豊富で熱心な指導医に囲まれ、大自然にも囲まれ、日々充実した研修を送っています。今後努力を重ね、鳥取県の医療に少しでも貢献できるように頑張りたいと思います。

### 石津 聡美 (鳥取大学)

鳥取大学出身の石津聡美と申します。まだまだ医師としても社会人としても未熟な身ではありますが、よろしくお願いいたします。



来年から地域医療に携わることになるので緊張感を持って、今年1年間一生懸命頑張りたいと思います。多くの先輩方のように患者さんに信頼される医師になりたいです。

#### 河村 実穂 (自治医科大学)

こんにちは。1年目研修医の河村です。内科から始まり日々、病棟や外来で患者さんや指導医からたくさんのことを学んでいます。地域で患者さんを診ることができるように頑張りますのでよろしくお願いします。

#### 清水 剛(弘前大学)

こんにちは。中央病院研修医の清水剛です。日々の毎日を大切にし、一歩一歩成長していきたいと思っています。 よろしくお願いします。



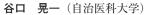
### 鈴木 将浩 (鳥取大学)

鳥取県立中央病院1年目研修医の鈴木 将浩です。指導医の先生や先輩方から 様々なことを教わり、刺激ある日々を過 ごしています。今日よりも明日が一歩で も前進できるよう、有意義な研修医生活 を過ごしたいと思います!



#### 高見亜衣子 (鳥取大学)

4月から鳥取県立中央病院にて研修中です。最初の3ヶ月間は救急科と麻酔科の研修で、日々臨床の現場で多くのことを学んでいます。精一杯頑張りますのでよろしくお願いいたします。



将来地域の医療に貢献するため、今の研修期間を精一杯 頑張りたいと思います。よろしくお願いします。

#### 長尾裕一郎 (自治医科大学)

今年度より鳥取県立中央病院で働いている研修医1年目の長尾裕一郎です。大学時代とは比べ、患者さんに対する医療人としての責任感をよりいっそう意識しつつ、よい医師とは何かを考えながら、日々がんばっていきたいと思いますので、ご指導よろしくお願いします。



### 福田 詩織(鳥取大学)

鳥取県立中央病院で研修させていただいています。鳥取生まれ鳥取育ちで、将来は自分を育ててくれたこの鳥取の地で、地域の住民さんの一生に寄り添うような医療をしたいと思っております。よろしくお願いします。



#### 福田 貴規(鳥取大学)

10人の素敵な同期に囲まれて、医師としての第一歩を踏み出しました。一日も早く諸先輩方のようになれるよう頑張ります。

### 宮本なつみ (鳥取大学)

今年の4月から鳥取県立中央病院で研修医一年目として 勤めさせていただいています。勤めているというより、皆 様に育てていただいている身分です。沢山の知識や技術を 吸収して早く役に立てる人間になりたいです。



#### 柳生 拓輝 (鳥取大学)

鳥取県立中央病院研修医1年目の柳生 拓輝です。出身は兵庫県豊岡市で出身大 学は鳥取大学です。中央病院で一生懸命 研修を積み、早く鳥取の医療に貢献でき ればと考えております。今後ともよろし くお願いいたします。

### 鳥取市立病院



### 伊藤 慶彦 (富山大学)

研修医1年目の伊藤と申します。若輩者ではありますが皆様からできる限り多くの事を学び日々精進していきたいと思います。よろしくお願いいたします。



### 中村 篤史 (信州大学)

研修医1年目の中村と申します。至ら ぬ点も多々あると思いますが、頑張りま す。ご指導よろしくお願いします。



### 橋本 靖弘 (鳥取大学)

研修医1年目の橋本と申します。患者 さんや先生方から勉強させていただき、 早く1人前の医師になれるよう頑張りた いと思います。よろしくお願いいたしま す。



### 井上 郁 (高知大学)

研修医生活も1年が過ぎました。この 1年間、右も左もわからず、立ち尽くす だけといった状態の私に対し温かく叱 咤・激励を頂き、大変感謝しておりま す。まだ、1年間の研修が残っています が、周囲の方々に甘えないようにできる ことをやっていこうと思います。



### 里本 祐一 (鳥取大学)

研修医1年目の里本と申します。至ら ぬ点も多々あるかと思いますが、精一杯 努力したいと思います。ご指導、ご鞭撻 の程、よろしくお願いいたします。



### 森田 涼香 (鳥取大学)

研修医2年目の森田と申します。反省の多い日々ですが、より適切な医療が提供できるよう経験を活かし、勉強していきたいと思います。ご指導よろしくお願い致します。



### 上春 美奈(鳥取大学)

研修2年目となり、患者さん一人ひとりから日々、多くのことを勉強させていただいています。今後ともご指導・ご鞭撻の程、宜しくお願い致します。

### 鳥取赤十字病院

#### 竹内 裕彦 (大阪大学)

鳥大附中を卒業した後、高校大学は関西圏で過ごし、また地元に戻ってきました。興味ある科は神経内科と放射線 科、趣味は将棋と硬式テニスです。よろしくお願いします。

#### 三宅 輩弥 (大阪医科大学)

研修医2年目の三宅輩弥と申します。大阪医科大学出身です。入社から早1年、相変わらず悪戦苦闘しています。 少しは成長できたでしょうか? 若輩ではありますが今後 とも宜しくお願いいたします。

### 岸野 瑛美 (川崎医科大学)

川崎医科大学卒業後、鳥取赤十字病院で研修をしております。先生方をはじめ多くのスタッフの方々のご指導の下、日々多くの事を勉強させて頂いております。

地域医療に貢献できるよう頑張りますので、宜しくお願い申し上げます。

### 鳥取生協病院



#### 山﨑 彰(鳥取大学)

鳥取生協病院の初期研修医山﨑です。 将来は呼吸器内科へ進もうと考えております。

技術や知識を頑張って身に付けて鳥取 県に貢献できるようになりたいです。

### 県立厚生病院

#### 矢野 民雄(鳥取大学)

初期臨床研修医2年目の矢野民雄です。生まれも育ちも 兵庫県で、出身大学は鳥取大学です。倉吉には縁もゆかり もなかったですが先生方の熱心さとアットホームな雰囲気 の中日々、研修させていただいています。

### 鳥取大学医学部附属病院

### 掛江 壮輔

こんにちは。鳥取大学医学部附属病院の研修医1年目の 掛江壮輔です。

研修はまだまだ慣れないことも多いですが、僕らの研修に携わっておられる方々や刺激し合える仲間達のお陰で今後も頑張っていけそうです。

規則正しい生活と習慣を大事に、日々研鑚していきたいと思います。

#### 兼村恵美子

先日、麻酔を担当させて頂いた患者様から丁寧なお礼状 を頂き、大変励みになりました。

山陰の優しい患者様には、いつも助けられています。

### 北尾 苑子

春から鳥取大学で大変有意義な研修をさせていただいて

おります。毎日が勉強の日々ですが、初心を忘れずに今後 も頑張っていきたいと考えておりますので、よろしくお願 い致します。

### 坂口 絢香 (鳥取大学)

研修させて頂いてから2ヵ月が経ちました。日々慌ただしく忙しい毎日を過ごしていますが、学生の時にはできなかった手技をさせて頂いたり、より深く患者さんと関われる様になったことは自分にとってとても勉強になる事であり将来につながる貴重な経験になると思っています。

私は将来どの科に行くかはまだ未定ではありますが、ど の科に行くにしても患者さんの気持ちの分かる優しい医師 になりたいと思っています。

### 中島賢一朗

未熟者なりに精一杯頑張ります。

### 熊谷 国孝(鳥取大学)

研修1年目の熊谷と申します。日頃より勉強をしておりますが、まだまだ経験不足で、西部医師会館での急患診療研修はかなりスキルアップになるのではと楽しみにしております。未熟者ですがよろしくお願い申し上げます。

#### 清水 翔太

今は、やみくもに体を使う方が得意ですが、しっかり頭も使える医師になりたいです。よろしくお願いします。

#### 宮本 竜弥

鳥取を少しでも支えられる外科医になりたいと思いま す。

#### 西口 毅

研修医1年目の西口と申します。至らぬ点も多々ありますが、一生懸命努力して、鳥取の医療に貢献したいと思っております。よろしくお願い申し上げます。

#### 荒木 隆之

二年次研修医の荒木隆之です。ここ山陰の地で地域の方の温かい支えに、心の底から湧き上がる感謝を禁じ得ません。どうぞ皆様よろしくお願いします。

#### 尾上 正樹

実習や研修を通して、患者様やその家族、また地域住民の方々より医療従事者として必要な意識はもちろんのこと、心構え・姿勢を教えて頂いております。皆様の健康を守る一助となれるよう研鑽致します。

### 樽本 亮平

鳥取県の医療向上のために微力ながら一生懸命努めていきたいと思いますので、どうぞよろしくお願い致します。

#### 寺岡 祥吾

山陰の医療の充実に向け出来ることから頑張っていきたいと思っております。よろしくお願いします。

### 徳重 公太

日々精進し、小さなことからこつこつと努力しております。今は何事も勉強、経験、吸収と心得て充実した毎日です。

#### 萩元 慎二

研鑚を積み、患者さんの健康に寄与できるよう努力して まいります。よろしくお願い致します。

#### 廣岡 由美

残り少ない貴重な研修期間をさらに充実させて行ければ と思います。よろしくお願い致します。

#### 前 ゆかり

鳥取出身の前ゆかりと申します。

指導医の先生方・同僚に支えられ充実した研修生活をおくっております。まだまだ未熟者ではありますが地域に還元できるよう尽力いたします。

#### 松尾 諒一

鳥取県の医療に少しでも貢献できるようつとめていきた いと考えております。よろしくお願いいたします。

#### 堀澤壮一郎

想像していた以上に自分の裁量で医療に携わる事ができ、手技も行える事は、大学病院の研修には期待していない部分でしたが、良い意味で裏切られました。ゆったりとした自然の中で研修でき、幸せです。

### 村上 二朗 (鳥取大学)

将来産婦人科医として鳥取の地域に医療にたずさわっていければと思っています。未熟者ではありますが、精進していきます。

#### 雄山 一樹

研修医2年目雄山一樹と申します。毎日こつこつと成長 していきたいと思います。よろしくお願い致します。

### 山陰労災病院



### 木原 智史(鳥取大学)

山陰でしっかりと医療を学んでいきた いと思っています。今後ともよろしくお 願い申し上げます。



### 中曽 崇也 (川崎医科大学)

長らく鳥取県を離れていましたが、今年度より故郷に帰ってきました。 久しぶりの故郷を満喫しつつ、頑張りたいと思います。 宜しくお願い致します。



### 種田 健太(鳥取大学)

米子出身です。大学時代は弓道をしていました。住み慣れた土地で初期研修をできることをうれしく思います。今後ともよろしくお願いいたします。



### 溝口 真以(鳥取大学)

無事に国家試験を終え、晴れて永年の夢だった医師への第一歩を歩み出しました。初めてのことばかりで失敗もしますが、知識面、技術面で十分に経験を積んでいきたいと思います。



### 朝倉 静林 (宮崎大学)

子育で中に研修を始めました。想像以上に大変な毎日ですが、周りの先生方に助けられながら日々頑張っています。まだまだ未熟でご迷惑もおかけしますが、どうぞよろしくお願い致します。



### 谷口 行恵 (鳥取大学)

山陰労災病院での研修も今年で2年目になります。貴重な研修期間も残り少なくなってきました。これからも日々多くのことを経験し、吸収していきたいと思っています。よろしくお願いいたします。



### 網崎 良佑 (鳥取大学)

研修医2年目となりようやく病院の仕事に慣れてきたところです。1年目の研修では業務を覚えたり仕事に慣れるのにいっぱいいっぱいでしたので、2年目ではもっと勉強も頑張りたいと思います。



### **橎本 尚嗣**(鳥取大学)

大阪で生まれ育ち、ラグビーや水泳や 剣道などのスポーツをやってきました。 現在は麻酔科を中心に研修しておりま す。研修医や若手の医師には勉強となる 症例がたくさんあり、指導医だけでなく どの先生も熱心に御指導くださいます。

### 米子医療センター

### 西川 涼馬 (鳥取大学)

米子医療センター初期研修医2年目の西川涼馬です。出身は愛知県名古屋市です。鳥取大学医学部を卒業後、医療センターで勤務しています。まだまだ未熟者ですが、鳥取県の医療のため、全力で努力していきたいです。

#### 矢部 成基 (鳥取大学)

米子医療センター初期臨床研修医1年目の矢部成基と申 します。鳥取大学出身です。

右も左もわからない未熟者ですが、これから一生懸命頑 張りたいと思います。よろしくお願い致します。

### 持田 浩志 (鳥取大学)

米子医療センター研修医1年目の持田浩志と申します。 鳥取大学卒業で出身は島根県松江市です。

何も分からぬ若輩者ですが、何卒よろしくお願いします。

### 〈鳥取医学雑誌への「抄録」投稿にあたって〉

- 1. 抄録は文字数400字以内として下さい。但し、極端に少なくならないようご配慮下さい。
- 2. 本誌への投稿は、止むを得ない場合を除き、出来るだけ継続してご投稿下さい。
- 3. 校正責任者は、「医師」として下さい。校正は初校のみお願いしております。
- 4. 抄録は、医師の発表が半数以上のものに限ります。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)



### 女性医師が伸びていくために

鳥取大学医学部地域医療学講座 講師 福井 裕子

現在、旧第一内科には、たくさんの女性医師が 在籍し、大きな戦力となっています。忙しい中に も、女子会なども開催しておられ、とても良い雰 囲気です。多くは若い先生方ですが、子育て中の 先生や産休中の先生もおられ、女性医師と言って もいろいろです。

私自身ですが、大学の内分泌代謝内科(旧第一内科)に勤務していた2010年に、自分の経験を活かすことが出来れば、と考え、鳥取大学医学部附属病院ワークライフバランス(WLB)支援センター副センター長就任のお話を受けさせていただきました。大学病院内での女性医師の復帰支援プログラムの設置や鳥取県内の女性医師の復帰支援プログラム設置、女性医師や女学生の情報交換会や講演会を開催しました。各診療科科長にも、お忙しいところ、お時間を頂き、女性医師の就業状況などをご教示いただきました。

当時、全国的にも女性医師の就業環境を整備する動きが活発化しており、追い風が吹いていたこともあり、大学病院の女性医師復帰プログラム設置については、所定の手順を踏んで割とスムーズに設置にこぎ着けることが出来ました。プログラムの詳細は省きますが、子育て中の女性医師が働きやすいように一定期間、当直免除や定刻に帰宅できるような業務内容にしてもらうこと、そして要は、復帰プログラムに登録することで、他の医師とは別枠なのだ、という意識を双方が取りやすく、「皆が同じように働かないといけない」という意識のハードルを下げることが出来た点です。プログラム利用者は、大学勤務中に出産する人数が多くないこともあり、年間数人でしたが、それまで各診療科、個人でばらばらに対応されていた

分、標準化することが出来た点では有効であった と思います。

苦労した点は、院内保育所の病児保育の整備 でした。女性医師からの要望で一番高かったの が、病児保育を院内で利用出来るようにしてほし い!!というものでした。穴の開けられない、代理 がきかないdutyがある日にわが子が熱を出した 時の「どうしよう!」という気持ち…とても複雑 です。子供の身を心配しつつも、ここに電話し て、何時までに行けそうか、などと試案するの は、出来れば避けたいものですが、こればかりは 予測不能です。私自身も何回か市内の病児保育施 設にお世話になり、安心して仕事をすることが出 来ました。女性医師の情報交換会や講演会でも、 多くの経験談が出て、盛り上がりました。結局、 病児保育の設置については、いろいろ越えないと いけないハードルがあり、任期中に整備すること が出来ませんでした。要望を頂いた先生方や期待 頂いた方には、大変申し訳無く思います。

その後、地域医療学教室に籍を移し、現在は、 内分泌代謝の診療をしながら、学生指導や地域の 病院や健診に関する調査研究をさせていただい ていますが、WLB支援センター在職中も含めて、 本当に多くの人の関わりの中で仕事をさせて頂い ている、というのを強く感じています。家族や職 場の皆さん、地域の病院の職員の方、共同で研究 させていただいた保健師の皆さん、学童保育の先 生方、お世話になった保育所の先生方、病児保育 の先生・スタッフの方、実家の職員の皆さん、子 供会のお母さん達や生協のお兄さん(子供がゼロ 歳の頃から食べ物を配達してもらっています)。

その中で、マネージメント力をどうアップして

いくかが、女性医師が伸びていく鍵になるように思います。専門医取得後、どうキャリアをアップしていくか。医療現場に限らず、日本の職場では、経験を積みながら、仕事に勢力をつぎ込める人が役職を任され、マネージメントスキルをアップしていき、伸びていくシステムと言えます。非常勤として、いろいろな仕事を掛け持ちしながら、活躍している女性医師も多いと思います。また正規職員として現場で懸命に働く女性医師の方もおられます。ただ彼女達が、ある程度大きな組織で発言権を持つことは少ないと思います。異なる役職、保健師や看護師職では、まずは本人のや

る気や能力も大きいとは思いますが、ある程度、 数人の部下を任される機会を、若い時から与えら れるように見受けます。コーチングとかマネージ メント研修よりは、やはり現場でそのような機会 を、男女問わず、早い時期から与える工夫が有用 に思います。そういう機会が少なくとも、自分の ことばかりでなく、周りにも目を配る姿勢があれ ば、将来伸びていく気がします。

研修医や同僚を気遣う若い女性医師の先生の姿 を見て、とても良いな、と感じています。

最後までお付き合い頂き、ありがとうございま した。

### 鳥取県医師会 女性医師支援相談窓口 「Joy! しろうさぎネット」設置のお知らせ

女性医師支援相談窓口「Joy! しろうさぎネット」は、出産・育児・介護など家庭生活と勤務の両立、また離職後の再就職への不安などを抱える女性医師に対し、助言や情報提供を行い、女性医師等の離職防止や再就職の促進を図ることを目的としています。

女性医師のみなさん、お気軽にご相談ください。

### (対 象) 鳥取県内の女性医師

(相談内容) 出産・育児・介護など家庭生活と勤務の両立、 再就業に関することなど

(相談方法) E-mail

### 「Joy! しろうさぎネット」事務局

〒680-8585 鳥取市戎町317 (公社) 鳥取県医師会内

E-mail: joy-shirousagi@tottori.med.or.jp



## 病院だより(8)

### 西伯病院

### アミノインデックス<sup>®</sup>によるがんリスクスクリーニング ~住民検診への応用~

鳥取県西伯郡南部町国民健康保険西伯病院 院長 木 村 修

近年、血漿中アミノ酸濃度の分析法が急速に進歩し、血漿中アミノ酸バランスの変動を解析し疾病の可能性を把握するアミノインデックス技術が報告され、このアミノインデックス技術をがんのリスクスクリーニングに応用したAminoIndex Cancer Screening(AICS)が胃癌、肺癌、大腸癌、前立腺癌、乳癌、子宮・卵巣癌において臨床実用化されています。

AICSはこれまで多施設共同研究により約2.000 人のがん患者と約40,000人の人間ドックでの健 常者とを比較し、胃、肺、大腸、前立腺、乳腺、 子宮・卵巣の癌患者に特有のアミノ酸の変動が 認められることが判明、その算定式が決定され ました。各がん疾患に対する特異度が80%とな るAICS値を5.0、特異度が95%となるAICS値を 8.0、最小値を0.0、最大値を10.0となるように設 定し、AICS値が大きくなるほどがんに罹患して いる可能性が高くなることが推測されます。そし て、AICS値が5.0未満の場合を「ランクA」、5.0 以上8.0未満の場合を「ランクB」、8.0以上の場合 を「ランクC」と設定しています。通常のがん発 生率を0.1%とすると、ランクCでは通常の約10倍 の危険度があると考えられています。また、各が ん腫を進行度別、組織型別に見ると、早期のがん であっても、また組織型が異なっても特異度が変 わらないという結果が示され、早期のがんであっ ても陽性に出る可能性があり、がんの早期発見、 予防につながるものと考えられています。

南部町の人口は11,568人、40歳以上のがん検診 対象者は4,221人、高齢化率31.1%であり、死亡原 因の1位はがんで、年間50人の方が亡くなってい ます。がん医療は国保医療費の約4割を占めていますが、がん検診率は約30%と低率であり、平成23年9月、町議会はがん検診を中心としたがん対策を本格的に始めることを満場一致で採択しました(がん征圧宣言)。また、鳥取県は地域活性化総合特区計画を進めており、ライフサイエンス事業としてAICSの導入を決定しました。

我々は鳥取県と南部町のご支援のもと、平成24 年1月から40歳以上の南部町住民を対象にがん検 診の前検査としてAICSの測定を開始し興味ある 結果を得ているので報告させていただきます。

対象は平成24年1月から平成26年5月までに AICSを測定できた町内住民2,268例(男性984人、 女性1,284人)、町外住民465例(男性183人、女性 282人)の計2,733例であります。この内、町内住 民の方は当院を受診された方が1,826例であり、 集団検診で採血された方が442例でありました。

がん発生のリスクが高いランクCの方に対しては可能な限り精密検査を施行し、胃癌では胃内視鏡検査、肺癌では胸部CT検査、大腸癌では全大腸内視鏡検査、前立腺癌ではPSA測定を施行し陽性の方は泌尿器科へ紹介、乳癌ではマンモグラフィー、超音波検査を施行致しました。子宮癌・卵巣癌では骨盤部CT検査、CA125採血の後、当院婦人科へ紹介しました。また、ランクA、Bの方には各がん腫別のリスクを説明した上で通常のがん検診の受診をお勧めしました。

### 1. 当院受診例

### 1) AICSの判定結果

各がん腫別のAICS判定結果は表1に示すよう

に、ランクCは胃癌425例 (23%)、肺癌200例 (11%) と南部町の死亡原因として最も多い胃癌、肺癌にランクCが高率でありました。

### AICS判定結果(院内)

(平成24年1月~平成26年5月:1826例:男799,女:1027)

	n(件)	ランクA	ランクB	ラン	クC	癌発見
胃癌	1826	941	<b>★</b> 460	425	(23%)	***
肺癌	1826	<b>★</b> ★1241	385	200	(11%)	
大腸癌	1826	** <b>*</b> 1327	351	148	(8%)	*
前立腺癌	799	<b>∗</b> 465	±212	122	(15%)	**
乳癌	1027	<b> ★670</b>	238	119	(12%)	
子宮·卵巣癌	1027	705	223	99	(10%)	
計	8331	5349	1869	1113	(13%)	膵

ランクC:677例(37%) ★<mark>癌発見、☆他臓器癌がランクC、★</mark>早期癌 表 1

### 2) ランクCの精密検査結果

表2に示すように、胃癌では425例中367例に胃内視鏡検査を施行できましたが、早期胃癌3例、進行胃癌1例の計4例の胃癌が発見されました。また、胃癌の発生母地となる高度な慢性胃炎が263例(72%)に認められ、胃がんの発見を念頭においたこれら症例の追跡調査ならびにヘリコバクター・ピロリの検査、除菌に努めております。また、肺癌では200例全例に胸部CT検査がなされ、初期の腺癌を多く含むGraund Glass Opacity (GGO)を32例に、炎症性瘢痕、肺気腫が104例(52%)と高率に見られました。

### ランクCの検査結果(院内)

	胃癌	4	
	十二指腸腫瘍	1	
胃癌	慢性胃炎	263	(72%)
425例	ポリープ(SMT)	24	
1.2001	異常なし	75	
	検査なし(他院)	58	
	肺癌	0	
	GGO	32	
肺癌	アスベスト肺・真菌症	2	
200例	炎症性瘢痕 · 肺気腫	104	(52%)
25007	異常なし	62	
	検査なし	0	

表2

さらに、表3に示すように、大腸癌では148例中106例に全大腸内視鏡検査がなされ、1例に早期大腸癌(Is)が認められ、内視鏡的切除が施

行されました。また、53例にLSTを含むポリープが認められ切除されております。前立腺癌では122例中120例にPSA値の測定が行われ、11例にPSA値高値が認められ、2例の前立腺癌が発見されました。乳癌では119例中108例に精密検査が施行され、5例が要経過観察となっています。子宮・卵巣癌では99例中80例に精密検査がなされ、異型上皮1例が発見され、頸部・膣部ビラン、子宮筋腫、卵巣嚢腫などが認められています。

### ランクCの検査結果(院内)

	大腸癌	1
大腸癌	ポリープ(LST)	53
148例	異常なし	52
	検査なし	42
	前立腺癌	2
前立腺癌	PSA高値	9
122例	PSA正常	109
	検査なし	2

	要経過観察	5
	石灰化	2
乳癌 119例	乳腺症・線維腺腫	2
110//	異常なし	99
	検査なし	11
	異型上皮·HPV+	1
	頸部・膣部ビラン	4
子宮・	子宮筋腫	16
卵巣癌 99例	卵巣嚢腫	3
	異常なし	56
	検査なし	19

表3

また、他臓器のランクCの検査中に膵臓癌1例、 早期肺癌1例、早期大腸癌1例、早期前立腺癌1 例、早期乳癌1例、計5例の癌が発見されています。

### 2. 集団検診症例

集団検診時にAICSの採血を行った症例は442例であります。

### 1) AICSの判定結果

各がん腫別のAICS判定結果は表4に示すよう

### AICS判定結果(集団検診)

(平成24年5~8月:442例:男185,女:257)

							_
	n(件)	ランクA	ランクB	ラン	′クC	癌発見	Ī
胃癌	442	202	133	107	(24%)	**	
肺癌	442	274	107	61	(14%)		
大腸癌	442	297	104	41	(9%)		
前立腺癌	185	106	46	33	(18%)		
乳癌	257	148	72	37	(15%)		
子宮·卵巣癌	257	161	69	27	(11%)		
計	2025	©1188	531	306	(15%)		

ランクC:179例(40%)、◎:白血病、:■早期腎臓癌 ランクCの方の精密検査受診率:胃:53%(57/107) 肺:59%、大腸:37%、前立腺:58%、乳:50%、子:48%

表4

に、ランクCは胃癌107例(24%)、肺癌61例(14%)と、当院受診者と同様、胃癌、肺癌のランク Cが高率でありました。

### 2) ランクCの精密検査結果

ランクCの精密検査受診率は胃癌52%、肺癌59%、大腸癌37%、前立腺癌58%、乳癌50%、子宮・卵巣癌48%と約50%で極めて低率でありました。当院で精密検査を受けられた方は46名で、胃癌のランクC症例に1例の早期胃癌と、1年後の検診で1例の進行胃癌が認められました。また、胃癌の精密検査後、他施設での胸腹部CTにて早期腎臓癌が1例発見されています。

### 3. 町外症例

町外の方も近隣を中心に465例の方が受診されています(表5)。

AICS判定結果(町外) (平成24年1月~平成26年5月:465例:男183,女:282)

	n(件)	ランクA	ランクB	ラン	′クC
胃癌	465	247	127	91	(20%)
肺癌	465	336	93	36	(8%)
大腸癌	465	335	92	★38	(8%)
前立腺癌	183	107	59	17	(9%)
乳癌	282	206	59	17	(6%)
子宮·卵巣癌	282	196	59	27	(10%)
計	2142	1427	489	226	(11%)

**ランクC:145例(32%)** ★:早期食道癌(胃:B、大:C) 表 5

ランクCは胃癌91例(20%)と、胃癌のランク Cが肺癌、大腸癌に比較して有意に高率でありま した。

また、町外の方の多くは地元の病院で検査を受けられますが、当院で精査を受けられた方の中に、大腸がんがランクC、胃がんがランクBの方を検査中、早期食道癌が1例発見されています。

### 4. 癌発見症例の特徴

町内の発見癌15例の特徴を分析しますと、他の がん腫にも複数のランクCを有する症例が多く、 表6、表7に示すようにランクCの数と癌発見率との関係をみますと、ランクCが1個の方では1/139、2個では1/33、3個では1/16、4個では1/33とランクCの数が多いと癌の存在する確率が高率となっており、特に2個以上のランクCが付いた方では約30人に1人と極めて癌の存在が高率でありました。

AICS判定結果(院内+集団検診) (平成24年1月~平成26年5月:2268例:男984.女:1284)

	n(件)	ランクA	ランクB	ラン	γ <b>ク</b> C	ランクC 癌発見例
胃癌	2268	1143	<b>★</b> 593	532	(23%)	**** **
肺癌	2268	<b>★</b> ★1515	492	261	(12%)	
大腸癌	2268	<b>***</b> 1624	455	189	(8%)	*
前立腺癌	984	<b>★</b> 571	<b></b> ±258	155	(16%)	**
乳癌	1284	<b></b> \$818	310	156	(12%)	
子宮·卵巣癌	1284	866	292	126	(10%)	
計	10356	<b>≐</b> 6537	2400	1419	(14%)	腎、膵

ランクC:856例(38%) ★<mark>癌発見例、☆他臓器癌がランクC、★</mark>早期癌 白:白血病、腎:腎臓癌、膵:膵臓癌

表6

### ランクCの数と癌発見率(町内)

ランクCの数	n(精査例)	発見癌数	癌発見率
1個	417例	3例	1/ 139
2個	196例	6例	1/ 33
3個	80例	5例	1/ 16
4個	33例	1例	1/ 33
計	726例	15例	1/ 48

表 7

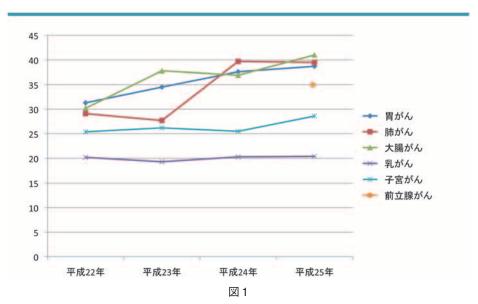
また、最も発見数の多かった胃癌では、胃癌の ランクがCで精密検査を受けた方の約70例に1例 に胃癌が発見されました。

### 5. がん検診受診率、がん死亡率の推移

図1に示すように、町内でがん検診の重要性を 講演し始めた平成23年、AICSを開始した平成24 年頃から、がん検診受診率が上昇し、胃がん、肺 がん、大腸がんでは約10%の上昇を認めており、 同時に、がん死亡率は35%から20%へと約15%減 少しています(図2)。

今後も、がん検診の重要性を講演し、AICSに

がん検診受診率(%)



## 南部町死亡原因の推移



# 特集

## 世界禁煙デー・イベントに寄せて

## 2014年 世界禁煙デー in Tottori

東部医師会 理事 安 陪 隆 明

平成26年6月1日(日)午後1時から午後3時30分まで、イオンモール鳥取北 セントラルコートにて、「2014年 世界禁煙デー in Tottori」というイベントを開催させていただきましたので、その報告をさせていただきます。このイベントは鳥取県東部医師会、とっとり喫煙問題研究会、鳥取県薬剤師会東部支部、鳥取市、鳥取市民健康づくり地区推進員協議会、鳥取県東部福祉保健事務所、中国労働衛生協会の共催により開催されたもので、当日はこれらの共催の各団体やボランティアの方々など20名以上のスタッフが集まり賑やかに開催致しました。

展示コーナーでは外国のタバコのパッケージの 警告表示が日本といかに違っているかということ に驚かれた方も多かったようです。また測定コーナーでは呼気中一酸化炭素濃度測定や肺年齢測定 を行い、喫煙者では呼気中一酸化炭素濃度が高い ということを実感されたようでした。キッズコーナーでは児童が家族にプレゼントする禁煙貯金箱 を作成しました。またタバコにまつわる問題を出したクイズラリーも実施したところです。そして喫煙者向けの禁煙相談コーナーでは、希望者にニコチンパッチ2日分を処方した上で、鳥取県東部で禁煙外来が保険適用となる医療機関のリストをお渡ししました。さらには「禁煙は愛」と書かれた風船を700個用意して配布しています。

### 最終的には

・肺年齢測定	61人
・呼気中一酸化炭素濃度測定	59人
・禁煙相談	23人
(内、ニコチンパッチ配布	19人
・禁煙貯金箱作成	30人
・クイズラリー	100人

と多くの市民の方にご参加していただくことが できたところです。

今後もこのような禁煙の啓発活動を続けていき たいと思います。







## 平成26年度世界禁煙デー関連イベント(中部)の報告

倉吉保健所 所長 吉田良平

今年も例年通り、世界禁煙デーに合わせて、6 月1日(日)午後に倉吉ショッピングセンターパープルタウンにて、中部の医療団体(医師会、歯科医師会、薬剤師会)と行政(県、倉吉市、三朝町、湯梨浜町、琴浦町、北栄町)と、くらよし喫煙問題研究会が協力して、タバコに関する啓発イベントを行いました。

禁煙支援コーナーでは、呼気中一酸化炭素濃度 測定・簡易肺年齢測定・無料禁煙相談/指導を行い、未成年者から74歳まで幅広い年代の参加がありました。禁煙補助剤ニコチンパッチを無料処方しましたが、準備した9セットよりも相談者が多く不足しました。当日の禁煙宣言者が1名あり、その後のフォローアップを町にしていただいています。

普及啓発コーナーでは、禁煙クイズ、啓発パネル展示、禁煙標語コンクール表彰式、禁煙紙芝居、禁煙お願いカード作成と禁煙教室を行いました。今年初めてイベント会場にて禁煙教室を実施し、医師の講演の中に歯科医師・薬剤師が追加コメントするという取り組みをしました。禁煙クイ

ズでは啓発パネルを見て回答を考える小中学生が多数いました。禁煙標語コンクール表彰式は従来別日程で行っていましたが、今年はこのイベント内で実施し、優秀作品に賞状および副賞を授与しました。禁煙紙芝居や禁煙お願いカード作成で、小さなお子さんの家族連れにも参加しやすくしました。

着ぐるみ(トリピー、みささラドン)を着て店 内を回ってイベント周知(チラシや禁煙せんべい 配布など)を行った成果もあり、昨年を上回る参 加者となりました。

反省点としては、禁煙ポスター募集を中学校に向けて行ったのですが応募がゼロという結果でしたので、次年度に向けては、ポスターに入れる文字をこちらから指定する案や、標語のみの募集にする案などが出ています。また、参加者を増やすために、各市町の健康づくり推進員等からイベント周知をしてもらうなどの話題が出ています。次年度には、さらに充実した内容のイベントで、禁煙の啓発を広げたいと考えています。







## 2014年 世界禁煙デー in 米子

西部医師会 副会長 飛田 義信

今年もWHOが定める「世界禁煙デー(5月31日)」に合わせて、禁煙啓発イベント「世界禁煙デーin米子」を6月1日(日)午後1時から午後3時まで、会場を昨年までのイオンモール日吉津からイオン米子駅前店1階広場に移して開催致しました。

主催は、鳥取県西部地区の医療関係者(医師・歯科医師・薬剤師)、保健関係者(市町村成人保健担当者)、教育関係者等で構成され、禁煙対策に熱心な方々のボランティア的集まりの「世界禁煙デーin米子実行委員会」で、当日の参加は34

名。

展示コーナーには小・中学生から応募があった 16の標語と19のポスターの掲示をはじめ、煙草や 受動喫煙の害、若い女性や胎児の喫煙の影響のポ スターやチラシを展示し、禁煙に関する冊子やグ ッズを紹介。

スタッフは会場前を通る大人、ご夫婦、家族連れや中・高生徒の皆さんに用意した禁煙イベントティッシュ、風船やパンフレットを手渡しながら、イベントへの参加やポスターと標語へ投票をお願いして会場内に入って頂きました。

### イベントの実績

コーナー	内 容	実 績
	・ニコチン依存度チェック(質問紙で判定)	
体験コーナー	・呼気中一酸化炭素濃度測定(スモーカライザーで測定)	23名
	・肺年齢測定(スパイロメーターで測定)	
	禁煙専門医による個別の禁煙相談	17名
相談コーナー	・うち、ニコチンパッチ無料処方(3日分、無料)	14名
相談コーナー	・うち、禁煙支援継続の希望者	5名
	・うち、医療機関へ紹介状発行	2名
	・着ぐるみとの記念撮影	30組
	・イベント案内(チラシ・ガム・風船の配布)	風船210個
	・禁煙に関するパンフレット無料配布	_
	・小中学生の禁煙標語・禁煙ポスターの一般投票	52票
谷光コーナー	(応募数)標語16作品、ポスター19作品	
	(受賞者) 実行委員会長賞	各1名
	西部医師会長賞	各1名
	特別賞	各1名
キッズコーナー		
マジックコーナー	禁煙マジックショー	_
養護教諭コーナー	禁煙紙芝居、禁煙貯金箱作成	

キッズコーナーでは、2人の小学校教諭による タバコを意識したプロ級のマジックショーや3人 の養護教諭による座卓を囲んでの禁煙紙芝居や禁 煙貯金箱作りが行われ、親子連れを中心とした参加で拍手や歓声で賑わい、楽しい一時が過ごせたようでした(写真1)。幼い時期にタバコの害を

少しでも知ってもらえたことは貴重で、参加頂いた家族の喫煙防止や禁煙に役立つのではないかと思っています。

禁煙ポスターと禁煙標語の表彰作品選考はイベント終了後に獲得票数と主催者による審査によって実行委員会会長賞、西部医師会会長賞、特別賞の各3作品を決定して後日に賞品を授与致しました。

標 語:応募数16作品

実行委員長賞

禁煙で「幸せだよ」って 言える日々 西部医師会長賞

副流煙 気づかず周りを 傷付ける 特別賞

吸うごとに ほろびる体 もうおそい



写真1

ポスター:応募数19作品 実行委員会長賞(写真 2)

今年の世界禁煙デーのテーマは「オールジャパンで、タバコの煙のない社会を」でした。会場使用経費の関係から昨年までと比べて客数が少ない店舗での開催となりイベント参加者も前回の1/3程度となり残念でしたが、禁煙相談を受けられた方の割合が多かったことに少し救われた思いです。

今後もこのイベントが、西部地域のタバコと受動喫煙被害の啓発の場として役立ち、禁煙チャレンジの契機となることを期待しています。



写真2

## 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。

## 国立がん研究センターから高評価

第45回鳥取県健康対策協議会理事会

■ 日 時 平成26年7月3日(木) 午後3時10分~午後5時50分

■ 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町

■ 出席者 41人(役員33人、オブザーバー5人、事務局3人)

オブザーバー:県健康医療局健康政策課

(長岡課長補佐、米田課長補佐、山根係長)

鳥取県保健事業団(丸瀬常務理事、西川課長)

健対協事務局:谷口事務局長、岩垣係長、田中主任

### 司会:岡田理事

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

### 挨拶 (要旨)

### 〈魚谷 純会長(鳥取県医師会長)〉

皆様方には、日頃から、健対協事業に大変ご尽力を賜り、また、本日はご多忙の中ご出席頂きまして、誠に有難うございます。

健対協は40年以上の歴史があり、鳥取県、鳥取 大学医学部、鳥取県医師会の三者が一体となって 事業を行っており、大変素晴らしい会だと思いま す。

その中で、昨年度は、健対協にとっては大変うれしいニュースが二つありました。私は、鳥取県 医師会報4月号の巻頭言に書きましたし、また、 鳥取県医師会代議員会等、色々な会でお話しさせ て頂きました。

一つは、他県に先駆けて実施しておりました胃 内視鏡検診につきまして、平成19年度より国立が ん研究センターがん予防・検診研究センター 濱 島ちさと先生、山陰労災病院の謝花典子先生等が 共同研究者として「胃内視鏡検診の有効性評価に 関する研究」が行われてきました。この度、その 研究成果が、濱島先生らによって論文として発表 されました。この論文で、胃内視鏡検診が死亡率 低下に有効であることが初めて証明されました。 今後、おそらく、国の胃がん検診のあり方が少し 見直されてくると思います。

もう一点は、健対協を中心としたこれまでの鳥 取県における各種がん検診の精度管理に関する取 り組みが、同じく国立がん研究センターの斎藤先 生から高く評価されました。そして、鳥取県の精 度管理をモデルにして、全国の精度管理体制を構 築したいので、協力してほしいという依頼があ り、肺がんにおいては、中村廣繁鳥取大学医学部 教授、大腸がんにおいては、岡田理事が委員とし て参画することとなりました。また、5月8日に 開催された全国自治体の実務担当者研修会におい ては、下田前県健康政策課課長補佐が鳥取県の取 り組みについて講演され、多数の質問があった 旨、伺っています。さらに、斎藤先生からは、健 対協が開催する大腸がん対策専門委員会等に参加 し、鳥取県の活動状況を聞きたいという申し入れ もあります。

県議会で、県の健康施策に対する質問等があろ

うかと思いますが、その際には健対協の活動についてもPRして頂きたいと思います。

本日の理事会は、2年毎に選任している役員、 専門委員等の承認を頂き、主な議題であります平 成25年度事業報告、平成25年度決算、平成26年度 事業計画(案)、平成26年度予算(案)について、 慎重なご審議をお願いします。

### 〈松田佐惠子副会長(鳥取県福祉保健部長)〉

魚谷会長、役員の皆様には、県民の健康を守るため、鳥取県健康対策協議会として大変熱心に調査研究をして頂くとともに、各種検診の精度充実についてもご尽力を頂くなど、大きな役割を果たして頂いております。有難うございます。

本年度も同じような事業、あるいは少し進んだ 事業をお願いすることとなっておりますので、引 き続きよろしくお願いします。

魚谷会長からもお話がありましたが、各先生方の中央へのご参画を始め、行政の方からも、皆様の御蔭により発表する機会を頂き、改めて、感謝申し上げます。

昨年4月に第二次鳥取県がん対策推進計画を策定し、今年の4月には平成26年度版アクションプランを策定し、先般開催されたがん対策推進県民会議で報告致しました。このアクションプランにもとづき、今後対策を進めてまいります。

全体の人口高齢化、鳥取県内の高齢化に伴い、 がんで亡くなられる方、年齢調整死亡率は一時的 には増加という結果が出ていますが、高齢化の波 での影響かと考えています。

引き続き、検診受診率の向上につきましては、 大きな力を頂きながら進めてまいりたいと考えて おります。今年は、特に地域での診療所の先生方 にもご協力頂きながら、かかりつけ医から受診勧 奨事業を行っていただくこととしております。

今後とも、皆様のご協力の下、医療、保健、福祉の事業推進に一緒になって取り組んでいきたい と思いますので、どうぞよろしくお願いします。

### 理事の選任

規約7条にもとづき、別紙のとおり理事の選任が承認された。また、監事は理事会の同意を得て会長が委嘱することとなっており、慣例により、医師会の監事を充てることとなり、承認された。任期は、平成28年3月31日までである。

理事44名に対し29名の出席があり、規約11条第 4項により、過半数以上が出席のため、理事会の 開催が成立。

議事進行:議長は魚谷会長

### 議事

### 1. 平成25年度事業報告

各専門委員会の活動状況について、各専門委員 長より資料をもとに説明、報告があった。(各種 検診の平成24年度実績、平成25年度実績見込み、 平成26年度事業計画は別表のとおり)(別記1)

### (1)がん登録対策専門委員会:尾﨑委員長報告

厚生労働省がん登録研究班のがん罹患の標準集計方式に従い平成22年の罹患集計を行った結果、罹患総数4,715件で、人口10万対年齢調整罹患率(標準人口は60年日本人モデル人口)は、男503.3、女341.3であった。鳥取県における年齢調整罹患率は、男では胃、肺、前立腺、結腸が高く、女では乳房、子宮、胃の順であった。

届出精度としてのDCN(り患数のうち死亡情報で初めて登録された者の割合)は、平成22年(2010年)は10.5%で、昨年の12.7%に比べ2.2ポイント減少。また、組織診断実施割合は77.1%で年々増加傾向にあり、全国値も上回っており、全国でも有数の精度である。この集計結果を取りまとめた「鳥取県がん登録事業報告書」を作成した。

平成25年がん登録届出件数7,199件で、がん拠 点病院を中心に主要病院の登録精度の充実が図ら れており、過去10年前に比べ2倍以上増加している。

平成27年1月から標準化データベースシステム (DBS) の運用開始に向けて、準備を行っている ところである。全国がん登録協議会総会研究会が 秋田県で開催され、メインテーマは「全国ネットワークと地域還元」であった。

## (2)胃がん対策専門委員会:吉中委員長に代わって 謝花理事が報告

平成25年度は、胃がん検診対象者数190,556人、 受診者数47,506人(平成26年3月末調べ)の見込 みである。

平成24年度受診率24.6%であった。そのうち、 内視鏡検診実施割合は67.5%であった。

確定胃がん158例で、がん発見率は0.34%であった。早期癌が多く発見され、切除例のうち内視鏡切除が約4割を占めている。

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月に松江市において開催され、鳥取県からは4演題発表された。また、従事者講習会及び症例研究会を東部で開催した。

(独)国立がん研究センターがん予防・検診研究センター 濱島ちさと先生は、平成19年度から厚生労働科学研究費補助金による「内視鏡による新たな胃がん検診システムの有効性評価に関する研究」班において、米子市での精度評価研究および鳥取県4市と新潟市との症例対照研究を行い、この度、論文を発表された。症例対照研究では、3年以内の少なくとも1度の内視鏡検診受診で30%の胃がん死亡率減少効果を認めたと胃内視鏡検診の有効性の評価をして頂いた。

また、ヘリコバクターピロリ菌検査及びペプシ ノゲン検査の活用が近年注目され、さまざまな形 態で胃がん対策に活用され始めている。これらの 検査を本県の胃がん対策に活用することについて は課題が多く、小委員会で検討することとなっ た。

### (3)子宮がん対策専門委員会:皆川委員長報告

平成25年度子宮がん検診実績見込みは受診者数30,241人の見込みで、増加傾向にある。平成24年度は受診者数29,307人、受診率21.6%、要精検率1.24%、精検受診率69.2%。がん発見率0.18%、陽性反応適中度14.6%で精検受診率以外は前年度を上回った。発見率、陽性反応適中度は過去最高値。要精検率は過去数年20~40歳代を中心に高めで推移。ベセスダシステム準拠細胞診報告様式の採択により増加した判定不能例の内、再検査未実施者を要精検者に含めたため、要精検率が増加、また再検未実施者が増加したことから精検受診率が目標値を大きく下回った。再検未実施者を含む精検未受診者の把握が重要である。平成25年度から12市町村が医療機関検診に液状化検体法を導入したため判定不能例が大幅減少と予測。

子宮頸部がん検診における精度管理の重要性から、平成7年度から細胞診検査機関を「鳥取県保健事業団」とし、判定は鳥取県健康対策協議会子宮がん検診細胞診委員会で実施している。診断精度向上のために、精密検査結果を子宮がん検診細胞診委員会にフィードバックする体制が望ましい。肺がん検診の喀痰細胞疹においても同様の検討を行っており、フィードバックの具体案については、今後の検討課題とした。

従事者講習会及び症例研究会を西部で開催した。

### (4)肺がん対策専門委員会:中村委員長に代わって 岡田理事報告

平成25年度は対象者数190,556人のうち、受診 者数は51,585人で、受診率は27.1%の予定である。

平成24年度は受診者数50,376人、受診率26.4%、 要精検率4.88%で、許容値3.0%以下を上回っているが、精密検査受診率は90%にほぼ到達し、がん 発見率、陽性反応適中度についてはいずれも高値 であることから、精度が保たれていると思われる。

昭和62年から平成24年までの25年間における発

見肺がん1,088人の予後調査の結果、臨床病期 I A 期の5生率は74.0%、10生率は54.2%と良好な結 果である。

医療機関検診においても、3地区にデジタル装置が導入され、デジタル画像読影を開始した。

また、精度管理において比較読影の重要性から、その実施方法も指針を一部改正して、エックス線フィルム(デジタル画像を含む。以下、「フィルム等」という。)1枚(ただし、前年分のフィルム等がない場合は、保管しているフィルム等のうち最新のもの。なお、検診のフィルム等がない場合は、検診以外のフィルム等も可とする)として、平成26年度から適用することになった。

従事者講習会及び症例検討会を西部で開催した。

### (5)乳がん対策専門委員会:山口委員長報告

平成25年度乳がん検診実績見込みは対象者数 118,248人、受診者数20,751人の見込みで、増加傾向にある。平成24年度の受診者数は17,818人、15.1%であった。なお、2年合わせた平成24年度の最終受診率は28.1%で、全国平均約20%に比べ良好な成績である。

要精検率7.37%、精検受診率92.2%、がん発見率0.44%、陽性反応適中度5.94%で、国の指標より高い数値であり、精度管理が良好といえる。

確定調査の結果、確定乳がん73例で、このうち 非浸潤癌は13例であった。平均年齢は60.6歳で、 40歳代の増加が認められた。2年以内の繰り返し 検診は早期癌が90%以上あり、繰り返し検診の重 要性が明らかとなった。

平成25年度各地区読影会でマンモグラフィ読影を行っており、読影件数6,565件のうち、CAT3~5の割合は5.7%であった。

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

## (6)大腸がん対策専門委員会:岡田委員長報告

平成24年度は対象者数190.556人のうち、受診

者数54,362人、受診率28.5%で、前年度に比べ受 診率1.1ポイント増であった。要精検率8.6%、精 検受診率76.8%で、がん発見率0.27%、陽性反応 適中度3.2%で、国の指標に比べ高い。発見がん 患者確定調査結果は、確定癌142例のうち早期癌 率56.3%で、内視鏡治療が増えている。

また、「注腸X線検査医療機関登録」は平成25年3月31日をもって廃止したが、全結腸内視鏡検査を行うことが困難な場合のS状結腸内視鏡検査と注腸造影検査の併用による精密検査に対応するため、各地区大腸がん注腸読影委員会は継続設置としている。平成25年度は西部で60症例の読影を行った。

平成25年10月に一次検診医療機関259機関を対象に、免疫便潜血検査キット及びカットオフ値等の実態調査を行った結果、251機関(96.9%)から回答があり、便潜血検査を自院で行っているところは32機関(12.7%)で、このうち便潜血測定装置が7機関、用手法が25機関であった。測定法、試薬メーカー、カットオフ値についても施設ごとに異なっていた。現時点での測定法の統一は考えていないが、県医師会臨床検査精度管理委員会の精度管理調査への積極的な参加を勧めていくこととなった。

従事者講習会を西部で開催し、各地区でも講習 会等を開催した。

### (7)肝臓がん対策専門委員会:川﨑委員長報告

- ①平成24年度は、健康増進事業における肝炎ウイルス検査が16市町村で実施され、受診者数は4,777人で受診率は2.3%であった。受診者数におけるHBs抗原陽性率は1.7%、HCV抗体陽性率は0.5%であった。精検の結果、肝臓がん確定は0人であった。
- ②平成7年度から平成24年度の18年間を集計すると、平成7~9年度の検診時において市町村から報告があった対象者数192,315人に対し、受診者総数は124,820人、推計受診率は64.9%であり、そのうちHBs抗原陽性者は2,985人(2.39

- %)、HCV抗体陽性者は3,609人(2.89%)であった。
- ③検診により発見されたウイルス陽性者に対しての定期検査からは、肝臓がんまたは肝臓がん疑いと診断された人は、B型肝炎ウイルス陽性者が8人(受診者数の1.1%)、C型肝炎ウイルス陽性者が16人(受診者数の4.0%)であった。
- ④平成7~23年度肝臓がん検診発見がん患者の追跡調査を行った結果、確定がんが25例で生存者は3例であった。また、平成10~23年度定期検査確定がんが118例で、生存者は39例であった。このデータから、フォローアップが非常に大事であることが分かる。
- ⑤従事者講習会及び症例研究会を東部で開催した。
- ⑥平成25年度7月を『鳥取県肝臓病月間』と定め、県民への肝炎ウイルス検査の受診勧奨の強化及び肝臓がん予防等について正しい知識の普及を図る啓発活動を行った。
- (8)若年者心臟検診対策専門委員会:坂本委員長報告
- ①平成25年度心電図検診は21,801人が受診し、そのうち、正常範囲が21,185人、要精検者数616人で、要精検率は2.8%で、前年度と同様の結果であった。
- ②心臟精密検査結果

県教育委員会及び鳥取県健康対策協議会へ報告のあった集計では、定期健康診査受診者数63,421人のうち精密検査対象者数は1,253人(うち新規499人)で、精検受診率は87.0%で、昨年度90.2%に比べ3.2ポイント低下した。精密検査の結果、要医療34人、要観察711人、管理不要277人、異常なし228人であった。

③日本小児循環器学会学校心臓検診委員会「器質的心疾患を認めない不整脈の学校生活ガイドライン (2013年改訂版)」にQT延長のスクリーニング基準が明記されたことをうけ、鳥取県学校心電図検査スクリーニングもそれに合わせて平

成26年度検診より改正することとした。

- ④心臓検診従事者講習会を中部で開催した。鳥取 大学医学部器官制御外科学講座器官再生外科学 分野教授 西村元延先生による「成人先天性心 疾患の現状と低侵襲心臓手術」の講演が行われ た。
- ⑤第46回若年者心疾患・生活習慣病対策協議会総会が兵庫県医師会主催のもと開催された。
- (9)母子保健対策専門委員会:神﨑委員長に代わって大野理事が報告
- ①鳥取県と全国を比較した母子保健指標の推移によると、平成24年の出生者数は4,771人で昨年より160人減少した。合計特殊出生率は1.58(全国平均1.41)で、前年より0.01ポイント上昇した。乳児死亡は9人で昨年より1人減少した。周産期死亡は25名で昨年の14人から増加した。
- ②平成24年度妊娠届出数は4,905件(前年4,920件)で、そのうち分娩後の届出が8件あり、なかなか減少しない。1歳6か月児健診、3歳児健診の受診率はいずれも97%台と高率である。

妊婦の喫煙率は3.2%で、これもなかなか減少しない。5歳児健診(発達相談)は4市で実施され、相談者数192人、要精検者は26.0%であった。健康診査は15町村で実施され、受診者数1.162人、要精検者は80人(7.0%)であった。

- ③平成24年度新生児聴覚検査は、15医療機関において実施され、実施率96.8%であった。医療機関の協力を得ながら、100%を目指す。
- ④平成23年4月から全県でタンデムマス法による 新生児マス・スクリーニングが開始され、本県 は島根県と比較して精密検査対象者、確定診断 者が多い。
- ⑤母子保健対策小委員会において、平成25年9月には「鳥取県乳幼児健康診査マニュアル」の健診医用の【概要版】を作成した。また、26年4月には市町村保健担当者用の「スタッフ用」を作成し、関係者に配布した。
- ⑥本県の人口妊娠中絶は4年連続全国ワースト1

位になっている。改善のため県として研究会を 立ち上げる。また、乳幼児健康診査の健診医の 確保が喫緊の課題である。

## (10)疾病構造の地域特性対策専門委員会:瀬川委員 長報告

平成25年度は以下について調査を行った。報告 集は現在、印刷中である。

①「鳥取県における腎不全医療の実態調査と腎移 植の推進に関する研究」

鳥取県では高齢化と長期生存により患者の管理が困難となっている。治療として腎移植の推進が期待されているが、腎移植症例は少ない。本研究では鳥取県臓器・アイバンク、県内外の研究者の協力を得て、腎不全医療に関する諸問題を把握し、その解決法を探る。

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

高齢者胃癌に対する各施設の外科医の意識調査、腹腔鏡手術が高齢者胃癌に有効であるかを検証し、あわせて関連施設で行った術後補助化学療法としてS-1の4週投与2週休薬(A群)と隔日投与(B群)の無作為比較試験を行った。B群は大きな副作用が無く、コンプライアンスにも優れていたため、80%以上の患者が予定投与量を完遂することができた。有意の差はなかったものの、患者のRelapse Free Survivalや全生存率はB群で優れていた。これは予定投与量完遂率が隔日投与群で優れていた結果と考えられ、S-1の隔日投与は高齢者胃癌術後補助療法に有効な投与法である可能性が示唆された。

③「鳥取県における肝がんサーベイランスの実態」

平成24年4月から25年3月に8施設で診療した161例の初発HCC症例の成因やサーベイランス遵守状況を調査した。サーベイランス率は25.8%であり、明確なHCC高危険群であるHBV・HCV陽性例に限っても38.6%と低かった。自科症例のサーベイランスは80.0%であっ

たが、他院(科)症例は13.9%と極めて低く、サーベイランスの間隔が守られない、画像検査がなされず腫瘍マーカーのみの経過観察、肝庇護療法のみ施行されて検査が全くされていないなどがあった。NBNCHCCの症例のうちサーベイランスを受けていた10例はアルコール性肝硬変、原発性胆汁性肝硬変などで通院中の症例であったが、多くの場合は偶発的に診断されていた。

④「鳥取県における部位別にみたがんの疫学特性 に関する研究」

鳥取県ではがん罹患、死亡の統計を分析し、 その特徴を明らかにして対策のターゲットを明 確にするために、人口動態統計死亡票における 死亡情報および鳥取県地域がん登録事業で得 られた罹患情報をもとに年次別解析を行った。 1989年から2008年(罹患は2007年まで)の年齢 調整罹患率および年齢調整死亡率を全国分と鳥 取県分それぞれ算出し、全国を分母とした比を 算出した。男女ともかなりの部位で罹患率の上 昇が確認できた。近年増加傾向のものが多かっ た。罹患率比と死亡率比を比較すると、罹患率 比のほうが大きく、鳥取県のがん検診やがん治 療のレベルが低いとは言えないと考えられ、男 性では罹患率を下げる取り組み(一次予防)が より重要である。女性においても近年の増加傾 向が目立っており、胃、肝臓、結腸、肺、など の一次予防が重要である。

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

画像診断の進歩による早期肺癌の増加、高齢者肺癌の増加、女性肺癌の増加、非喫煙者の肺癌の増加など、近年肺癌の特徴が大きく変化している。鳥取県は肺がん死亡率が高いが、時代とともに変化している肺癌の特徴を理解し、的確な予防と治療策を講じることが重要である。今回、時代の変遷に伴う肺癌の特徴を解析し、治療成績の変化を調査した。

### ⑥母子保健調査研究:新生児高インスリン血性低 血糖

新生児高インスリン血性低血糖は、膵臓 β 細胞からインスリンが過剰に分泌することにより発症する反復性の高インスリン性低血糖をきたす病態の総称で、神経学的後遺症が残りやすく予後が悪いため、早期に適切な治療を必要とする。病型としては生後 3、4週で寛解する一過性のものと、3、4ヶ月を超えて症状が続く持続性のものがある。2004年から2013年の間に本症と診断し、ジアゾキシド投与が行われた 8 症を診断し、ジアゾキシド投与が行われた 8 症例(男児 6 例、女児 2 例)に対し、有効率、副作用などを検討した。本症に対してジアゾキシドの有効性は高く、本症と診断された場合は導入を考慮すべきであるが、重篤な副作用をきたした症例もあることから、十分な管理の下での導入を行う必要がある。

## (11)公衆衛生活動対策専門委員会:渡辺委員長報告(1)健康教育事業

「健康フォーラム」を平成25年11月16日に鳥取大学医学部記念講堂で開催し、「肝癌で命を落とさないために」と題して、鳥取大学医学部機能病態内科学教授 村脇義和先生の講演と「肝癌のやさしいお話」と題して、鳥取大学医学部附属病院 肝臓内科診療科長 佐藤秀一先生の講演を行い、聴講者は85名であった。

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

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

#### ②地域保健対策

「各種がん検診確定がん予後調査から検診の精度評価を考える」については、ここ10年で罹患率、死亡率が上昇している乳がんについて調査を行った。平成11年~20年度検診確定癌470件のうち、がん登録データ及び死亡小票データと突合作業を行った結果、死亡者は49件であった。今後、詳細な解析については、「乳がん対策専門委員会」と相談しながら行う。

### ③生活習慣病対策事業

各地区医師会においても、教育講演会、座談会を開催している。東部では東部医師会健康スポーツ講演会を行い、中部医師会では「住民健康フォーラム」を行い、西部では健康教育講演、一般公開健康講座等を開催している。また、鳥取県健康会館において、面談による健康相談を毎月第1木曜日は精神科、第2及び第4木曜日は内科、第3木曜日は整形外科が担当して行っており、70件の相談があった。

### (12)生活習慣病対策専門委員会:谷口委員長報告

平成24年度特定健診実施状況は、被用者保険と 市町村国保の合計では受診率36.8%で、前年度より2.2ポイント増加した。保険者ごとの受診率は、70%以上の高いグループと低いグループとの2極 化の傾向が見られた。

また、特定保健指導実施状況は、被用者保険と 市町村国保の合計の動機付け支援実施率・積極的 支援実施率の両者を合わせた実施率は17.3%で、 前年度より2.3ポイント増加した。

市町村国保特定健診受診者のうち高血圧症有病者が占める割合は、市町村によって開きがあり、 東部地区で高い傾向がみられた。

平成24年度から、特定健診に併せてクレアチニン検査が導入されたことに伴い、①CKD患者を専門医に紹介するタイミングをまとめた医療機関向け紹介基準チラシと、②慢性腎臓病(CKD)の高リスクの方を対象とした一般県民向け受診啓発チラシを作成し、関係機関に配布した。

特定健診従事者講習会を中部で開催した。

## (13)地域医療研修及び健康情報対策専門委員会:藤 井委員長報告

鳥取県は、医師確保奨学金制度を創設し、この 8年間で166人に奨学金の貸付を行っており、順次、臨床現場での勤務を始めており県内定着に向けた支援が一層重要になってきている。

平成22年10月、鳥大医学部に地域医療学講座が 開設され、4年次と6年次に地域の医療機関で実 習を行っている。

地域連携クリティカルパスは、平成22年度より 医療圏毎で体制が構築されたが、県委託事業が平 成25年度で終了となるので、今後の体制が課題で ある。

## (14)鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会:魚谷会長報告(別記2)

平成25年度の総合部会は平成25年9月12日、平成26年3月13日の2回開催した。

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

#### 2. 平成25年度決算書について

岩垣係長が説明した(別記3、4)。

県支出金、鳥取県保健事業団支出金、市町村等 委託金、その他委託金については、事業の増減に よりそれぞれ補正を行った。よって、収入合計額 65,550,531円に対し、支出合計額は63,489,647円、 収支差引額は2,060,884円となり、平成26年度に繰 り越した。

## 3. 平成25年度表彰基金決算書、特別事業積立金 について

岩垣係長が説明した(別記5、6)。

「表彰基金」は、昭和58年9月、健対協が保健 文化賞を受賞した時の副賞の賞金を基金として、 それ以降、毎年の鳥取県健康対策協議会会長表彰 等で支出を行っている。本年3月末現在の基金総 額は333.958円である。

「特別事業積立金」は、定期預金積立金 4,041,819円。また、普通預金1,742,085円は平成26 年度へ繰り越した。

#### 4. 監査報告

太田監事より、6月26日監査した結果について 適正であった旨の報告があった(別記7)。

平成25年度決算書、平成25年度表彰基金決算書 及び特別事業積立金について、一括承認した。

5. 専門委員会の構成(案)及び専門委員会委員 長及び委員の委嘱、鳥取県生活習慣病検診等 管理指導協議会総合部会等委員の委嘱につい て(別記8、9、10、11、12、13、14、15)

県は、「鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会設置要綱」の一部を平成26年5月18日改正し、 平成26年度より、この管理指導協議会の運営全般を「健対協」に委託することとなり、「健対協」 会長が部会委員の委嘱も行うこととなった。また、この管理指導協議会の庶務は鳥取県福祉保健部健康政策課に代わって、「健対協」事務局が行うこととなった。

岡田理事より、「健対協各種専門委員会委員名簿(別記9)」、「鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会並びに各部会委員名簿(別記10~12)」、「鳥取県母子保健対策協議会委員名簿(別記13)」について説明された。また、がん登録標準化データベースシステム導入等の検討を行う「鳥取県地域がん登録あり方検討ワーキンググループ委員名簿(別記14)」、「鳥取県乳幼児健診マニュアル」の検討を行う「母子保健対策小委員会委員名簿(別記15)」についても、併せて、説明され、承認された。任期は、平成28年3月31日ま

### 6. 平成26年度事業計画 (案) について

各専門委員長より本年度の事業計画について、 それぞれ説明され了承された(別記16)。

### (1)がん登録対策専門委員会:尾﨑委員長説明

平成23年標準集計。罹患集計の結果は、医師会報、事業報告、ホームページとして公表する。登録精度の向上のための届出勧奨を行う。また、引き続き、補充届出票による遡り調査と各種検診発見がんの未登録分の登録を行う。

「がん登録等の推進に関する法律」が平成25年 12月6日に成立し、同月13日に公布された。今 後、国において詳細が検討され、3年以内に施行 される見込みである。これにより、我が国及び本 県のがんの実態がより正確に把握可能となり、こ れらを活用した有効ながん対策の検討などが期待 されている。一方、これまで県事業として実施し てきた本県地域がん登録は、法律に基づく国の全 国がん登録となり、手続きや情報管理を含め、国 ルールに準じることとなるため、今後の国の動向 に注視が必要である。今年の夏頃には新しい届出 項目が確定すると聞いており、決定次第、医療機 関へ周知を行いたい。

また、鳥取県の標準化データシステムの運用は 平成27年1月を目指して、現在、過去のデータを 新システムへ移行に向けて整理を行っている。

第23回地域がん登録全国協議会総会研究会参加。

### (2)胃がん対策専門委員会:謝花委員長説明

平成26年度は受診者数約50,000人で、受診率 26.2%の予定である。

胃がん対策としてのピロリ菌検査・ペプシノゲン検査の検討については、小委員会を設置し、検討する。

従事者講習会及び症例研究会を西部で開催予 定。

#### (3)子宮がん対策専門委員会:皆川委員長説明

平成26年度は約31,700人の受診予定である。無料クーポン券を利用して、初回受診勧奨を行う。 子宮がん検診一次検査医療機関は年に1回登録更新手続きを行う。

妊婦健診における子宮がん検診はほぼ100%実施であるが、有所見率も高い。また、若年層のHPVウイルス陽性率も高いことから、若年者の受診勧奨の啓発活動を行っていきたい。子宮がん検診従事者講習会と症例検討会を中部で開催予定。

### (4)肺がん対策専門委員会:中村委員長説明

平成26年度の受診者数は約53,300人、受診率は 28.0%の見込みで、増加傾向にある。

重点計画としては、肺がん検診の精度管理のためチェックリストを活用する。特に医療機関検診はモデルケースとして運用を実施する。特に要精検率を適正化する。比較読影の割合を増加させ、全国の許容値3%を達成できるように精度管理を徹底する。また、デジタル検診による読影体制を統一し、問題点の把握に努め、検診医療機関や読影委員に周知する必要がある。肺がん検診の予後調査については貴重なデータが蓄積されており、今後も肺がん疑い者も含めて、追跡調査を行う。

従事者講習会及び症例検討会を中部で開催予 定。

### (5)乳がん対策専門委員会:山口委員長説明

平成26年度は約20,300人の受診予定である。

マンモグラフィ併用検診は各地区医師会のご協力により、読影体制はほぼ順調に施行されている。検診精度も国の基準を上回っており、平成26年度も同様の体制で実施していきたい。また、将来的に導入されるであろうデジタルマンモグラフィに関しても検討を進めていきたい。

すべての受診者が少なくとも、2年に1回は検 診が受けられるような体制整備に努めること。ま た、正しい自己触診法への手技や知識をリーフレ ットの配布等によって啓発普及に努める。

厚生労働省の発表では『平成22年度がん75歳未満年齢調整死亡率』は鳥取県では全国と比較して高い数値であった。単年度の調査は行われてきたが、過去10年間の確定がん470件の集計を行い、予後からみた検診の精度評価を行う。

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

### (6)大腸がん対策専門委員会:岡田委員長説明

平成26年度は約58,500人の受診予定である。本 県は国の無料クーポン補助事業に連動し、40歳・ 50歳代の全ての方が対象となる補助事業を継続実 施する。

個別検診の比率が増加していることで精度管理 のツールとして国立がん研究センターにより個別 検診実施医療機関用チェックリストが作成され る。健対協においてチェックリストの作成に参加 することとなった。

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

### (7)肝臓がん対策専門委員会:川﨑委員長説明

平成26年度は国庫事業の肝炎ウイルス検査(18 市町村実施)7,828人、市町村単独事業(6町実施)790人の実施予定である。

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

発見肝臓がんの確定調査を行う。

従事者講習会及び症例研究会を中部で開催予 定。

## (8)若年者心臟検診対策専門委員会:坂本委員長説明

平成25年度心臓疾患精密検査受診率は90%を下回った。公費負担から個人受診に変更してから受診率は下がっているので、教育委員会と協力しながら受診率100%を目指す。また、心電図判読事業は地区により要精検率にばらつきがあるので、格差をなくすことに努める。

心臓検診従事者講習会を学校医研修会と同日に 中部で開催する予定。

第47回若年者心疾患・生活習慣病対策協議会が、平成27年2月1日、広島県医師会館で開催されるので参加する。

### (9)母子保健対策専門委員会:大野委員長説明

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

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

引き続き、乳幼児健診受診率100%を目指し、 更なる体制整備を図る。

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

タンデムマス法による新生児マス・スクリーニング法によって見出される新しい代謝異常症対象 疾患の検出率や精密検査体制を確認して、円滑な 実施を検討する。

## (10)疾病構造の地域特性対策専門委員会:瀬川委員 長説明

平成26年度は前年度に引き続き、以下のとおり調査を行う。

### 【疾病構造の地域特性対策調査研究】

①「鳥取県における腎不全医療の現状調査と腎移 植の推進に関する研究」

引き続き、鳥取県臓器バンク、患者団体であ

る腎友会、さらに県内外研究者の協力を得て、 鳥取県における腎不全医療の諸問題を把握し、 その解決方法を探る。

②「進行・再発大腸癌患者における分子標的治療 薬投与時の皮膚障害予防としての温清飲の効果 研究 |

抗EGFR抗体投与時の皮膚障害発生軽減に温 清飲が有効であるか否かを検討する。

③「鳥取県における肝細胞癌サーベイランスの実態!

平成25年に行った初発肝細胞癌診断の実態調査において、高危険群に対するサーベイランスアルゴリズムが遵守されていないこと、未診断のB型肝炎ウイルス・C型肝炎ウイルス陽性患者がいること、非B非C型肝細胞がんが増加していることなどがその原因と考えられた。平成26年度も事業を継続することにより、鳥取県における癌診断の実態を明らかにし、どのような対策が予後改善にとって有効かを具体的に考えていきたい。

④「鳥取県におけるがん罹患、がん死亡および有 病期間に関連する要因についての疫学研究」

基本健康診査の健診項目とがん罹患、がん死亡に関する後ろ向きコホート研究を実施し、鳥取県におけるがん罹患、がん死亡の関連要因を明らかにする。

⑤ 「局所進行非小細胞肺癌に対する個別化集学的 治療 |

鳥取大学医学部附属病院のデータベースから 集学的治療を行った局所進行肺癌症例を振り返 り、その治療方法を調査する。また、現在計画 されている局所進行肺癌に対する個別化集学的 治療の臨床試験へ積極的に参加し、治療成績の 向上を目指す。

### 【母子保健調査研究】

タンデムマス法による新生児マス・スクリーニング法によって見出される新しい代謝異常症の発生頻度・異常遺伝子の解析を行う。改訂した乳幼

児健康診査マニュアルの暫定案に解説を加えて、 鳥取県の乳幼児健康診査マニュアルを完成させ る。

低出生体重児、特にSGA児、身長予後とそれに関係する因子の検討。

また、鳥取県における在宅出生児の頻度と予後に関する検討。

### (11)公衆衛生活動対策専門委員会:渡辺委員長説明

健康フォーラムは、昨年度までの費用負担が大きい形式を改め、名称を変更した上で、新しい形での開催を、広報の仕方も含めて検討中である。日本海新聞に「保健の窓」、「健康なんでも相談室鳥取県医師会Q&A」掲載続行予定。健康相談も継続実施。

毎月1回、鳥取県医師会公開健康講座を継続実施。会場は鳥取県健康会館のほか、倉吉市で1回開催する予定。なお、鳥取県の委託事業である「生活習慣病対策セミナー」については平成26年度も継続して行い、年12回の開催で、鳥取県医師会公開健康講座のうち6回を生活習慣病セミナーにあて、3地区においても2回ずつ同様のセミナーを実施して頂く予定。

各地区の健康教育活動、鳥取県医師会で行って いる健康相談も継続実施。

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

### (12)生活習慣病対策専門委員会:谷口委員長説明

委員会の開催 2 回。平成25年度特定健診結果の 分析および評価を行う。また、保健指導実施状況 を把握し、その効果について評価を行う。受診率 向上、保健指導実施率向上に向けて、各組合の 様々な取り組みを集約し、他の組合への参考に供 する。

平成25年度に作成したCKD啓発パンフレットを市民向けと医療者向けに配布し、CKD啓発をすめていく。また、啓発パンフレットの効果を評価する方策も今後検討していきたい。

従事者講習会を東部で開催予定。

### (13)地域医療研修及び健康情報対策専門委員会:藤 井委員長説明

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

また、今後の医療提供体制のあり方を定めることになる、地域医療ビジョンの策定に向けて、医療機関の役割分担・連携や在宅医療などについて、意見交換していく。

その他、以下の質問や意見交換があった。

- ・国は、子宮頸がん予防ワクチンの定期接種を、 副作用を訴える人が相次いだため、一時的に接 種の推奨を控える方針を決めた。接種は中止し ないものの、自治体に対し、対象者に個別の案 内を出さないよう勧告した。今のところ、国か ら新たな動きがない。鳥取県として独自にワク チン接種勧奨は出来ないか。市町村レベルでは 勧奨可能かも知れないが、県としては難しい。
- ・鳥取県は、消化器がんの罹患率、死亡率が高い

が、要因は何か。

・県内のある町では、平成26年度よりピロリ菌検査・ペプシノゲン検査を導入したところがある。また、先日の県議会においても導入してはどうかという質問があがっているので、健対協は出来るだけ速やかに検討をして頂きたい。

### 7. 平成26年度予算(案)について

岩垣係長より説明があり、承認された(別記17、18)。

健対協予算は前年度と同様に県支出金、鳥取県保健事業団支出金、市町村等委託金、その他委託金、県医師会補助金、繰越金を含む諸収入である。平成26年度予算総額は63,936千円で、前年度より3,145千円減額予算である。

## 8. 平成26年度鳥取県健康対策協議会長表彰について

多年に亘り、健対協事業に貢献された野口善範 先生、大谷恭一先生を平成26年度鳥取県健康対策 協議会会長被表彰者と決定した(別記19)。

理事会に引き続き、ホテルモナーク鳥取にて表 彰式と懇親会を行った。

## 平成26年度鳥取県健康対策協議会役員名簿

(任期 平成26年4月1日~平成28年3月31日)

					(敬 称 略)
会 長	魚谷 純	(県 医 師 会 長)	理 事	米川	正夫 (県医師会常任理事)
副会長	福本 宗嗣	(鳥取大学医学部長)	"	岡田	克夫 ( // // // // // // // // // // // // /
"	松田佐惠子	(県福祉保健部長)	"	武信	順子(県 医 師 会 理 事)
理 事	渡部 哲哉	(県病院局病院事業管理者)	"	瀬川	謙一 (
"	森田 靖彦	(県福祉保健部子育て王国推進局長)	"	小林	哲 (
"	藤井 秀樹	(県福祉保健部健康医療局長)	"	辻田	哲朗 ( / / / / / / / / / / / / / / / / / /
"	細川 淳	(県健康医療局健康政策課長)	"	青木	哲哉 ( // // // // // // // // // // // // /
"	中川 善博	(県健康医療局医療政策課長)	"	北野	博也(鳥取大学医学部附属病院長)
"	本家 進	(県健康医療局医療指導課長)	"	村脇	義和 (鳥取大学医学部教授)
"	村上 健一	(県健康医療局健康政策課がん・) 生活 習 慣 病 対 策 室 長)	"	池口	正英 ( // // // // // // // // // // // // /
"	日野 理彦	(県立中央病院長)	"	清水	英治 ( // // // // // // // // // // // // /
"	井藤 久雄	(県立厚生病院長)	"	原田	省 (
"	大城 陽子	(県保健所長会々長)	"	山本	一博(
"	川﨑 寛中	(鳥取産業保健総合支援センター所長)	"	中村	廣繁 ( // // // // // // // // // // // // /
"	長谷岡淳一	(県衛生環境研究所長)*	"	谷口	≖一 ( // // // // // // // // // // // // /
"	松浦 喜房	(東部医師会長)	"	尾﨑	米厚 (
"	松田 隆	(中 部 医 師 会 長)	"	大野	耕策(山 陰 労 災 病 院 長)
"	野坂 美仁	(西部医師会長)	"	皆川	幸久(鳥取県立中央病院副院長)
"	渡辺 憲	(県医師会副会長)	"	謝花	典子(山陰労災病院部長)
"	清水 正人	( " )	"	山口	由美(鳥取赤十字病院部長)
"	明穂 政裕	(県医師会常任理事)	"	坂本	雅彦(垣 田 病 院 長)
"	笠木 正明	( " )	監 事	新田	辰雄(県 医 師 会 監 事)
"	吉田 眞人	( " )	"	太田	匡彦( / / / / / / / / / / / / / / / / / / /

※平成26年5月27日~平成27年3月31日

## 平成25年度鳥取県健康対策協議会事業報告

( ) の数字は平成25年度決算額

(単位:円)

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

事 業 内 容	摘    要
1. がん登録及び集団検診の効果分析	1. 地域がん登録全国協議会総会研究会参加
2. 出張採録と患者照合処理の効率化	2. 「鳥取県がん登録事業報告書(平成21年
3.「鳥取県がん登録事業実施要綱」の制定	集計)」
4. 標準化データベースシステム (DBS) 導入の検討	
(5,870,897)	

### 2. 胃がん対策専門委員会【委員長:吉中正人(吉中胃腸科医院長)】

事 業 内 容	摘    要		
1. 集団検診実施状況の評価、検討	1. 各地区読影委員会設置		
2. 胃がん検診フィルムの読影と胃がん検診発見胃がん患	2. 従事者講習会及び症例研究会(東部)		
者の確定調査	3. 厚生労働省研究班による胃内視鏡検診の		
3. 胃がん検診精密検査医療機関登録	有効性評価に関する検討		
4. 胃がん一次検診における内視鏡検査の精度管理			
5. 車検診におけるデジタル化に伴う読影 (5,423,574)			

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

事 業 内 容	摘    要	
1. 集団(車検診)検診実施状況の評価、検討	1. 従事者講習会及び症例検討会(西部)	
2. 子宮がん検診一次検査医療機関登録	2. 子宮がん検診細胞診委員会設置	
3. 子宮がん検診精密検査医療機関登録		
4. 検診発見がん患者の確定調査		
5. 若年者の受診率向上対策 (938,406)		

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

事 業 内 容	摘    要		
1. 集団検診実施状況の評価、検討	1. 従事者講習会及び症例研究会(西部)		
2. 精密検査による肺がん確定診断の調査	2. 肺がん検診読影委員会及び細胞診委員会		
3. 肺がん検診精密検査医療機関登録	設置		
4. 肺がん医療機関検診実施	3. 肺がん個別検診読影委員会設置		
5. デジタル化に伴う読影 (20,172,439)	4. 各地区読影会に医療機関検診におけるデ		
	ジタル読影装置を整備		

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

事 業 内 容	摘    要		
1. 集団検診実施状況の評価、検討	1. 従事者講習会及び症例検討会(東部)		
2. 乳がん検診精密検査医療機関登録	2. 各地区症例検討会		
3. 検診発見乳がん患者の確定調査	3. 鳥取県乳がん検診マンモグラフィ読影委		
4. 乳がん医療機関検診一次検診医登録	員会設置		
5. マンモグラフィ併用検診体制整備			
6. 乳がん検診一次検査(乳房エックス線撮影)医療機関			
登録 (11,930,878)			

### 6. 大腸がん対策専門委員会【委員長:岡田克夫(県医師会常任理事)】

事 業 内 容	摘    要	
1. 集団検診実施状況の評価、検討	1. 従事者講習会及び症例研究会 (西部)	
2. 検診発見大腸がん患者の確定調査	2. 大腸がん注腸読影委員会設置	
3. 大腸がん検診精密検査医療機関登録 (559,497)	3. 大腸がん検診読影講習会	
	4. 大腸がん注腸読影指導会	

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

事 業 内 容	摘 要
1. 集団検診実施状況の評価、検討	1. 従事者講習会及び症例研究会(東部)
2. 肝臓がん検診精密検査医療機関登録	
3. 検診発見肝臓がん患者の確定調査 (488,811)	

### 8. 若年者心臟検診対策専門委員会【委員長:坂本雅彦(垣田病院長)】

事 業 内 容		摘 要	
1. 乳幼児・児童生徒の心臓疾患対策		1. 各地区判読委員会設置	
2. 心電図判読 (4,271,051)		2. 心臟検診従事者講習会(中部)	
		3. 若年者心疾患・生活習慣病対策協議会総	
		会参加	

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

事 業 内 容	摘 要
1. 母子保健事業の評価	1. 母子保健対策小委員会 (3回) 開催
2. 新生児マス・スクリーニングについて	・「鳥取県乳幼児健診マニュアル(スタッ
3. 乳幼児健康診査について (453)	758) フ用)」作成

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

事 業 内	容	摘	要
1. 鳥取県における透析患者の実態調査と腎移植の推進に		1. 「疾病構造の地域特性対策専門委員会報	
関する研究等 (5項目)		告(第27集)」発行	
2. 母子保健調査研究	(2,898,699)		

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

事	業	内	容		摘    要	
1. 地域保健対策					1. 健康フォーラム(西部)	
2. 健康教育対策					2. 公開健康講座、生活習慣病対策セミナー	
3. 生活習慣病対策 (2,069,756)		(とっとり県民カレッジ連携講座)				
					3. 「各種がん検診確定がん予後調査から検	
					診の精度評価を考える」	

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

事 業 内 容		摘 要	
1. 特定健診・特定保健指導実施状況の評価、	検討	1. 従事者講習会(中部)	
2. 慢性腎臓病対策事業の検討 (424,185)		2. CKD患者を専門医に紹介するタイミン	
		グ (医療機関編) パンフレット及び県民向	
		けの受診者啓発チラシ作成	

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

事 業 内 容		摘	要
1. 地域医療を担う医師の育成			
2. 健康・医療にかかわる計画について検討	(95,125)		

### 平成25年度総合部会記録

部会長 魚谷 純

平成25年度の生活習慣病検診等管理指導協議会 総合部会は平成25年9月12日、平成26年3月13日 の2回開催した。

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

- 1) がん登録事業は届出精度がさらに向上、一桁 台も夢ではない。国のがん登録の法制化の動向 を慎重に見極めながら、標準化DBSシステムの 運用開始は、平成27年1月を目指して準備を進 めている。
- 2) 平成20年度の胃、子宮、肺、乳、大腸がん検 診総受診者延べ約17万6千人に対し、無料クー ポン補助事業が行われたこと等により平成24年 度の総受診者は延べ約19万8千人となり、5年 間で延べ約2万2千人の増であった。
- 3) 平成24年度特定健診の受診率36.8%で、前年 より2.2ポイント増加したが、全国平均に比べ 約10ポイントは低い。

保険者ごとの特定健診の受診率は、70%以上の高いグループと低いグループに2極化の傾向がある。保健指導の実施率は17.3%で前年より2.3ポイント増加した。

4) 平成24年度から、特定健診に併せてクレアチニン検査が導入されたことに伴い、①CKD患

者を専門医に紹介するタイミングをまとめた医療機関向け紹介基準チラシと、②慢性腎臓病(CKD)の高リスクの方を対象とした一般県民向け受診啓発チラシを作成し、関係機関に配布した。

- 5) 健対協は、「鳥取県地域医療再生基金」を活用して、肺がん医療機関検診の全県デジタル読影体制として、3地区医師会にデジタル読影装置を設置した。デジタル画像データのセキュリティー対策等についても検討した。
- 6) 国立がん研究センターにおいては、更なる検 診事業の質の向上、及び全国自治体が目標とす べき成功事例の構築を目的に、個別検診用チェ ックリストモデル運用、及び県レベルでの質の 高い精度管理体制のモデル化に関する事業を計 画している。この事業実施にあたり、斎藤 博 検診研究部長より、「鳥取県健康対策協議会の がん検診の精度管理は、質が高く、かつシステ マチックである」と高く評価を受けるととも に、「大腸がん検診、肺がん検診において、医 療機関個別検診チェックリスト策定に向けたモ デル事業に協力(連携)頂きたい」との話があ った。現在、モデル事業参画に向けて協議中で ある。
- 7) 平成26年度、県の委託事業として、かかりつ け医等から県民に対し、がん検診受診を呼びか けるリーフレットを健対協として作成すること が計画された。

### 平成24年度実績、平成25年度実績(中間)、平成26年度計画について

(単位:人 %)

	区 分	国指標	平成24年度実績	平成25年度実績見込	平成26年度計画
対		7 7777	190,556	190,556	190,556
	X 線 検 査 (人·率)		15,251 (8.0)	16,152 ( 8.5)	16,900 (8.9)
受診者	内 視 鏡 検 査 (人・率)		31,711 (16.6)	31,354 (16.5)	33,105 (17.4)
者  胃	合 計 (人·率)	目標値50%達成	46,962 (24.6)	47,506 (24.9)	50,005 (26.2)
	要精検者数(人)		1,396	/	
がX	要精検率(%)	許容值11.0%以下	9.2		
線検索	精密検査受診者数 (人)		1,166		
検	精 検 受 診 率 (%)	許容値70%以上 目標値90%以上	83.5		
	診発見がんの者(がんの疑い)		157 (78)		
診検	: 診発見がん率 (%)	許容値0.11%以上	0.33		
陽	性 反 応 適 中 度	許容值1.0%以上	2.4		
確	定調査結果(確定癌数・率)		158 (0.34)		
Н	24年度全国受診率		9.0		
対	象 者 数 (人)		135,485	135,485	135,485
受	診 者 数 (人)		29,307	30,241	31,776
子	診 率 (%)	目標値50%達成	21.6 (29.6)	22.3	23.5
要	精 検 者 数 (人)		364	/	
宮判	定 不 能 者 数 (人)		28	/	
頸 要	精 検 率 (%)	許容值1.4%以下	1.24		
部精	検 受 診 者 数 (人)		252		
が 精 ん	検 受 診 率 (%)	許容值70%以上 目標值90%以上	69.2		
検検	診発見がんの者(がんの疑い)		53 (112)		
	診発見がん率 (%)	許容值0.05%以上	0.18		
陽	性 反 応 適 中 度	許容值4.0%以上	14.6		
確	定調査結果 (確定癌数・率)		52 (0.18)		
Н	24年度全国受診率		(23.5)	$\bigvee$	/

	区分	国指標	平成24年度実績	平成25年度実績見込	平成26年度計画
	対 象 者 数 (人)		190,556	190,556	190,556
	受 診 者 数 (人)		50,376	51,585	53,387
	受 診 率 (%)	目標値50%達成	26.4	27.1	28.0
肺	要 精 検 者 数 (人)		2,460	/	/
	要精検率(%)	許容值3.0%以下	4.88		
が	精 検 受 診 者 数 (人)		2,201	/	/
ん	精 検 受 診 率 (%)	許容值70%以上 目標值90%以上	89.5		
検	検診発見がんの者(がんの疑い)		35 (58)		
	検 診 発 見 が ん 率 (%)	許容值0.03%以上	0.07		
診	陽性反応適中度	許容值1.3%以上	1.4		
	確定調査結果(確定癌数・率)		54 (0.11)		
	上記のうち原発性肺がん数		49		
	H 2 4 年 度 全 国 受 診 率		17.3	/	/
	対 象 者 数 (人)		118,248	118,248	118,248
	受 診 者 数 (人)		17,818	20,751	20,353
乳	受 診 率 (%)	目標值50%達成	15.1 (28.1)	17.5	17.2
10	要 精 検 者 数 (人)		1,314	/	/
が	要精検率(%)	許容值11.0%以下	7.37	/	
	精 検 受 診 者 数 (人)		1,211	/	/
\ \lambda	精 検 受 診 率 (%)	許容值80%以上 目標值90%以上	92.2		
検	検診発見がんの者(がんの疑い)		78 (1)		
診	検 診 発 見 が ん 率 (%)	許容值0.23%以上	0.44		
	陽性反応適中度	許容值2.5%以上	5.9		
	確定調査結果(確定癌数・率)		73 (0.41)		
	H24年度全国受診率		(17.4)	/	/
	対 象 者 数 (人)		190,556	190,556	190,556
	受 診 者 数 (人)		54,362	55,738	58,513
大	受 診 率 (%)	目標值50%達成	28.5	29.3	30.7
腸	要精検者数(人)		4,669	/	/
	要精検率(%)	許容值7.0%以下	8.6		
が	精 検 受 診 者 数 (人)		3,588		
ん	精 検 受 診 率 (%)	許容值70%以上 目標值90%以上	76.8		
検	検診発見がんの者(がんの疑い)		149 (4)		
刀尺	検 診 発 見 が ん 率 (%)	許容值0.13%以上	0.27		
診	陽性反応適中度	許容值1.9%以上	3.2		
	確定調査結果(確定癌数・率)		142 (0.26)		
	H 2 4 年 度 全 国 受 診 率		18.7	<u>/</u>	

- ※検診発見がんの者(率):精密検査の結果、がんとして診断された者です。
  - ( ) 内の数値は「がん疑いの者」の数を外数で計上。
- ※確定癌者 (率): 精密検査の結果、がん及びがん疑いと診断された者について、鳥取県健康対策協議会が確定調査を行い、最終的に確定癌とされた者です。
- ※乳がん・子宮がん検診は、国の検診指針では2年に1回のため、受診率全国対比の数値を県受診率欄に ( )で表示している。

### (1) 平成24年度健康増進事業における肝炎ウイルス検査

区	分	対象者数	受診者数	受診率	HBs 陽性者	HCV 陽性者	HBs 陽性率	HCV 陽性率
肝炎ウイ	ルス検査	203,645	4,777	2.3%	83	23	1.7%	0.5%

### (精密検査)

区分	要精検者数	精検受診者数	精検受診率	肝臓がん	肝臓がん疑い	がん発見率
肝炎ウイルス検査	105	59	56.2	0	0	0.00%

平成25年度実績見込み8,273人、平成26年度計画7,828人

### (2) 肝臓がん検診により発見されたウイルス陽性者に対しての定期検査状況

区分	健康指導	定期検査	定期検査結果				
	対象者	受診者数	慢性肝炎	肝硬変	肝臓がん	がん疑い	
B型肝炎ウイルス陽性者	1,576	697	113 (16.2)	10 (1.4)	5 (0.7)	3 (0.4)	
C型肝炎ウイルス陽性者	897	395	204 (51.6)	14 (3.5)	12 (3.0)	4 (0.1)	

## 平成25年度鳥取県健康対策協議会決算書

〈収入の部〉 (単位:円)

款 項 目	予算額	補正額	予算現額	収入済額	増△減	摘 要
1. 県 支 出 金	26,176,000	△307,923	25,868,077	25,868,077	0	
1)委 託 金	16,260,000	△307,923	15,952,077	15,952,077	0	
(1)がん登録及び解析 評価事業費委託金	6,163,000	△307,923	5,855,077	5,855,077	0	委託金5,576,264円 +消費税278,813円
(2) 県民健康対策調査 研究事業費委託金	2,890,000	0	2,890,000	2,890,000	0	委託金2,752,381円 +消費税137,619円
(3)健康診査管理支援 事業費委託金	1,805,000	0	1,805,000	1,805,000	0	委託金1,719,048円 +消費税85,952円
(4) 生活習慣病予防セミナー 開催事業費委託金	1,409,000	0	1,409,000	1,409,000	0	委託金1,341,905円 +消費税67,095円
(5)がん検診精度確保 業費 委託 金	2,753,000	0	2,753,000	2,753,000	0	委託金2,621,905円 +消費税131,095円
(6) 肝臓がん検診従事者講習会 開催等事業費委託金	287,000	0	287,000	287,000	0	委託金273,333円 +消費税13,667円
(7) 肺がん医療機関検診読影 委員会開催事業費委託金	582,000	0	582,000	582,000	0	委託金554,286円 +消費税27,714円
(8)母子保健推進体制整備事業費委託金	371,000	0	371,000	371,000	0	委託金353,333円 +消費税17,667円
2)県負担金	3,616,000	0	3,616,000	3,616,000	0	
(1)事務局強化対策担 金	3,616,000	0	3,616,000	3,616,000	0	
3)県補助金	6,300,000	0	6,300,000	6,300,000	0	
(1)鳥 取 県 地 域 医 療 再生基金事業補助金	6,300,000	0	6,300,000	6,300,000	0	
2. 保健事業団支出金	20,551,000	△745,959	19,805,041	19,805,041	0	
1)委 託 金	20,151,000	△745,959	19,405,041	19,405,041	0	
(1)胃集 檢 読 影 事業費 委託金	5,544,000	△454,611	5,089,389	5,089,389	0	@330×14,688件 = 4,847,040円   消費税242,349円
(2)子宮がん検診事業費委託金	473,000	8,005	481,005	481,005	0	細胞診 1 次@400×0 件=0円 最終判定@900×509件 =458,100円 消費税22,905円
(3)肺 がん検診	4,129,000	△260,233	3,868,767	3,868,767	0	フィルム読影料 @70×52,572件 細胞診 1 次@400×0件 最終判定@900×5件 消費税184,227円
(4)乳 がん 検 診事業費委託金	5,700,000	△5,100	5,694,900	5,694,900	0	マンモグラフィ 読影料 @600×9,491.5件 (内税271,186円)
(5)若年者心臟検診事業費委託金	4,305,000	△34,020	4,270,980	4,270,980	0	@200×20,338件=4,067,600円  消費税203,380円
2)補助金	400,000	0	400,000	400,000	0	
(1)各専門委員会連絡	400,000	0	400,000	400,000	0	

款 項 目	予算額	補正額	予算現額	収入済額	増△減	摘要
3. 市町村等支出金	15,840,000	△81,240	15,758,760	15,758,760	0	
1) 市町村委託金	15,840,000	△81,240	15,758,760	15,758,760	0	
(1)肺がん医療機関検診 事業費委託金	9,240,000	406,560	9,646,560	9,646,560	0	@420×22,968件(内税)
(2)乳 が ん 検 診 事 業 費 委 託 金	6,600,000	△487,800	6,112,200	6,112,200	0	@600×10,187件(内税)
4. その他委託金	1,009,000	△382,972	626,028	626,028	0	
1)委 託 金	1,009,000	△382,972	626,028	626,028	0	
(1)若年者心臟検診事業費委託金	315,000	0	315,000	315,000	0	山陰予防医学研究所 @210×1,500件(内税)
(2)胃集檢読影	520,000	△311,410	208,590	208,590	0	中国労働衛生協会  @330×602件  +消費税9,930円
(3)肺 がん検診 業費委託金	114,000	△11,562	102,438	102,438	0	中国労働衛生協会  フィルム読影料@120×813件  消費税4,878円
(4)乳 が ん 検 診 事 業 費 委 託 金	60,000	△60,000	0	0	0	中国労働衛生協会 @600×0件(内税)
5. 県医師会補助金	1,300,000	0	1,300,000	1,300,000	0	
1) 県医師会補助金	1,300,000	0	1,300,000	1,300,000	0	
(1)運営費補助金	1,300,000	0	1,300,000	1,300,000	0	
6. 寄 付 金	1,000	0	1,000	0	△1,000	
1) 寄 付 金	1,000	0	1,000	0	△1,000	
(1)寄 付 金	1,000	0	1,000	0	△1,000	
7. 諸 収 入	53,000	0	53,000	40,828	△12,172	
1)預金利子	3,000	0	3,000	1,497	△1,503	
(1)預 金 利 子	3,000	0	3,000	1,497	△1,503	
2) 勞働者保険料	50,000	0	50,000	39,331	△10,669	労働保険料事業主立替分収入
(1)勞働者保険料	50,000	0	50,000	39,331	△10,669	
8. 繰 越 金	2,151,000	0	2,151,000	2,151,797	797	
1)前年度繰越金	2,151,000	0	2,151,000	2,151,797	797	
(1)前年度繰越金	2,151,000	0	2,151,000	2,151,797	797	
収入合計	67,081,000	△1,518,094	65,562,906	65,550,531	△12,375	

起	-	予 算	現額	į	<b>土山 沙</b> 梅	<b>→</b> III ##	1-ф ші
款 項 目	予算額	補正額	流用増減	計	支出済額	不用額	摘要
1. 総 務 費	5,160,000	0	0	5,160,000	5,074,638	85,362	
1)会 議 費	807,000	0	0	807,000	805,122	1,878	
(1)理 事 会 費	807,000	0	0	807,000	805,122	1,878	
2) 各専門委員会	1,287,000	0	0	1,287,000	1,203,516	83,484	公租公課費
(1)各専門委員会	1,287,000	0	0	1,287,000	1,203,516	83,484	750,000円 健康対策費のうち以 下の項目で公租公課 費を支出
3)給 料	2,316,000	0	0	2,316,000	2,316,000	0	( 胃がん対策費 79,469円 子宮がん対策費
(1)給 料	2,316,000	0	0	2,316,000	2,316,000	0	7,215円 ※ 肺がん対策費 204,266円
4)公租公課費	750,000	0	0	750,000	750,000	0	乳がん対策費 195,561円 若年者心臓検診対策費
(1)公租公課費	750,000	0	0	750,000	750,000	0	68,789円 小計 555,300円 合計1,305,300円
2. 健康対策費	61,921,000	△1,518,094	0	60,402,906	58,415,009	1,987,897	
1) がん登録対策費	6,260,000	△307,923	0	5,952,077	5,870,897	81,180	
(1)がん登録費	6,260,000	△307,923	0	5,952,077	5,870,897	81,180	
2) 胃がん対策費	6,269,000	△766,021	0	5,502,979	5,423,574	79,405	
(1)胃がん対策費	6,269,000	△766,021	0	5,502,979	5,423,574	79,405	※公租公課費 79,469円支出
3) 子宮がん対策費	983,000	8,005	0	991,005	938,406	52,599	
(1)子宮がん対策費	983,000	8,005	0	991,005	938,406	52,599	※公租公課費 7,215円支出
4)肺がん対策費	20,620,000	134,765	0	20,754,765	20,172,439	582,326	
(1)肺がん対策費	20,038,000	134,765	0	20,172,765	19,590,439	582,326	※公租公課費 204,266円支出
(2)肺がん医療機関検診 読影委員会対策費	582,000	0	0	582,000	582,000	0	
5)乳がん対策費	12,658,000	△552,900	0	12,105,100	11,930,878	174,222	
(1)乳がん対策費	12,658,000	△552,900	0	12,105,100	11,930,878	174,222	※公租公課費 195,561円支出
6) 大腸がん対策費	565,000	0	0	565,000	559,497	5,503	
(1)大腸がん対策費	565,000	0	0	565,000	559,497	5,503	
7) 肝臓がん対策費	537,000	0	0	537,000	488,811	48,189	
(1)肝臓がん対策費	537,000	0	0	537,000	488,811	48,189	
8) がん検診精度 保対策費	2,833,000	0	0	2,833,000	2,817,933	15,067	
(1)がん検診精度 保対策費	2,833,000	0	0	2,833,000	2,817,933	15,067	

##. ~Si 17	-	予 算	現額	į		<b>→</b> m &=	l-de	-H-2
款 項 目	予算額	補正額	流用増減	計	支出済額	不用額	摘	要
9) 若年者心臟検診費	4,620,000	△34,020	0	4,585,980	4,271,051	314,929	※公租公課費 68,789円支出	
(1)若年者心臟検診費	4,620,000	△34,020	0	4,585,980	4,271,051	314,929		
10) 母子保健対策費	471,000	0	0	471,000	453,758	17,242		
(1)母子保健対策	471,000	0	0	471,000	453,758	17,242		
11) 県民健康対策費	2,940,000	0	0	2,940,000	2,898,699	41,301		
(1)疾病構造調査等費	2,940,000	0	0	2,940,000	2,898,699	41,301		
12) 公衆衛生活動 策 費	2,578,000	0	0	2,578,000	2,069,756	508,244		
(1)地域保健対策費	610,000	0	0	610,000	251,316	358,684		
(2)健康教育対策費	1,001,000	0	0	1,001,000	924,908	76,092		
(3)公開健康講座費	345,000	0	0	345,000	308,128	36,872		
(4)生活習慣病対策	622,000	0	0	622,000	585,404	36,596		
13)生活習慣病対策費	467,000	0	0	467,000	424,185	42,815		
(1)生活習慣病	467,000	0	0	467,000	424,185	42,815		
14) 地域医療研修及び 健康情報対策費	120,000	0	0	120,000	95,125	24,875		
(1)地域医療研修及び 健康情報対策費	120,000	0	0	120,000	95,125	24,875		
支出合計	67,081,000	△1,518,094	0	65,562,906	63,489,647	2,073,259		

収入済額 65,550,531円 支出済額 63,489,647円

差引残額 2,060,884円 (平成26年度へ繰越)

## 平成25年度鳥取県健康対策協議会予算決算対照表

(単位:円)

事業名         大田子算額 支出法等額         内 民支出金         事業財支出金         市町特支出金         その他委託金         医師会補助金         利息その他           1. がん登録対策         5,952,077 5,870,897         5,855,077 5,855,077         5,850,077 5,855,077         205,000 5,009,984         208,590         208,590           2. 胃がん対策         991,005 938,406         310,000 310,000 938,406         481,005 310,000 481,005         80,000 80,000         120,000 67,401           4. 肺がん対策         20,754,765 20,172,439         7,087,000 3,664,162         9,646,560 9,268,839         102,438 102,438         50,000 50,000           5. 乳がん対策         12,105,100 21,130,878         248,000 248,000 248,000         5,520,678 6,112,200         0         50,000 50,000           6. 大腸がん対策         565,000 559,497         245,000 245,000         6,112,200 50,000         0         150,000 150,000         170,000 150,000           7. 肝臓がん対策         537,000 488,811 287,000         287,000 488,811 287,000         80,000 120,000         121,811 8. がん検診 精度 4,271,051         80,000 4,271,051         80,000 64,933         121,811 8. がん検診 精度 4,271,051         100,000 4,337,58         371,000 4,337,58         371,000 4,337,58         371,000 4,337,58         371,000 4,000 4,000         259,725         100,000 82,936,699         289,000 100,000 4,000         200,000 100,000 4,000         200,000 100,000 4,000         200,000 100,000 100,000 100,00								
東支田会   事業団支出金   市町持支出金   その他委託金   医師会補助金   利息その他	古地上	支出予算額		内			訳	
1. がん登録対策   5.870.897   5.855.077   15.820   0		支出決算額	県支出金	事業団支出金	市町村等支出金	その他委託金	医師会補助金	利息その他
15,870,897   5,850,077   205,000   5,089,389   208,590   208,000   208,590   208,5	1 15 ) 70 / 77 14 / 44:	5,952,077	5,855,077				55,000	42,000
2. 胃がん対策       5.423.574       205.000       5.009.984       208.590         3. 子宮がん対策       991.005       310.000       481.005       80.000       120.000         4. 肺がん対策       20.754.765       7.087.000       3.868.767       9.646.560       102.438       50.000         5. 乳がん対策       12.105.100       248.000       5.694.900       6.112.200       0       50.000         6. 大腸がん対策       565.000       245.000       5.520.678       6.112.200       0       50.000         7. 肝臓がん対策       565.000       245.000       150.000       150.000       170.000         7. 肝臓がん対策       537.000       287.000       80.000       170.000         8. がん検診特度       2833.000       22753.000       80.000       121.811         8. がん検診特度       2833.000       2.753.000       80.000       64.933         9. 若年者心臓検診       4.271.051       4.011.326       259.725         10. 母子保健対策       471.000       371.000       82.758         11. 県民健財策       2.240.000       2.890.000       8.699         12. 公衆衛生活動       2.578.000       40.000       425.000       8.699         12. 公衆衛生活動       2.578.000       1.409.000       400.000       20.000	I. かん	5,870,897	5,855,077				15,820	0
5.423.574   205.000   5.009.884   208.590   20.000   310.000   481.005   80.000   120.000   481.005   80.000   67.401   4.1 肺 が ん 対 策   20.754.765   7.087.000   3.684.162   9.268.839   102.438   50.000   5.00000   5.00000   5.00000   5.00000   5.000000   5.0000000000	0 H E ) 4 W	5,502,979	205,000	5,089,389		208,590		
3. 子宮がん対策 938,406 310,000 481,005 80,000 67,401 4. 肺 が ん 対策 20,754,765 7,087,000 3,868,767 9,646,560 102,438 50,000 50,000 50,000 11,930,878 248,000 5,520,678 6,112,200 0 50,000 150,000 170,000 164,497 559,497 245,000 80,000 121,811 8. が ん 検診 精度 2833,000 2,753,000 4270,000 40,000 259,725 10. 母子保健対策 45,585,980 4271,051 471,000 371,000 428,760 82,598,725 11. 県民健康対策 2,940,000 2,890,000 12. 公衆衛生活動 2,578,000 140,000 400,000 分教策 2,099,756 1,409,000 400,000 20,000 50,000 150,000 170,000 164,00	2. 育かん対束	5,423,574	205,000	5,009,984		208,590		
938,406   310,000   481,005   80,000   67,401		991,005	310,000	481,005			80,000	120,000
4. 脂がん対策   20.172.439   7.087.000   3.664.162   9.268.839   102.438   50.000     5. 乳がん対策   12.105.100   248.000   5.694.900   6.112.200   0   50.000     6. 大腸がん対策   565.000   245.000   150.000   150.000   170.000     6. 大腸がん対策   565.000   245.000   150.000   150.000   164.497     7. 肝臓がん対策   488.811   287.000   80.000   170.000   121.811     8. がん検診精度   2.833.000   2.753.000   80.000   121.811     8. がん検診精度   2.817.933   2.753.000   315.000   64.933     9. 若年者心臓検診   4.271.051   4.011.326   259.725     10. 母子保健対策   471.000   371.000   82.758   371.000   82.758     11. 県民健康対策   2.940.000   2.890.000   2.890.000   2.898.699   2.898.699   2.890.000   400.000   425.000   344.000   50.000   150.000   150.000   150.000   150.000     対策   2.069.756   1.409.000   400.000   400.000   200.000   60.756     13. 生活習慣病対策   467.000   297.000   20.000   107.185   14. 地域医療研修及   120.000   20.000   391.000   773.638   15.000   390.000   773.638   65.562.906   25.868.077   19.805.041   15.758.760   626.028   1.300,000   2.205.	3.	938,406	310,000	481,005			80,000	67,401
20,172,439	4 III 15 ) 14 56:	20,754,765	7,087,000	3,868,767	9,646,560	102,438		50,000
5. 乳がん対策       11,930,878       248,000       5,520,678       6,112,200       0       50,000         6. 大腸がん対策       565,000       245,000       150,000       170,000         7. 肝臓がん対策       537,000       287,000       80,000       170,000         8. がん検診精度       2833,000       2,753,000       80,000       121,811         8. がん検診精度       2,833,000       2,753,000       64,933         9. 若年者心臓検診       4,585,980       4,270,980       315,000         対策       4,271,051       4,011,326       259,725         10. 母子保健対策       471,000       371,000       82,758         11. 県民健康対策       2,940,000       2,890,000       86,99         12. 公衆衛生活動       2,578,000       1,409,000       400,000       425,000       344,000         対策       2,069,756       1,409,000       400,000       200,000       60,756         13. 生活習慣病対策       467,000       297,000       20,000       100,000       20,000       107,185         14. 地域医療研修及       120,000       3,911,000       390,000       859,000       390,000       736,38         15. 総務費       5,160,000       3,911,000       390,000       736,38       390,000       736,38	4. 脚かん対東	20,172,439	7,087,000	3,664,162	9,268,839	102,438		50,000
11,930,878   248,000   5,520,678   6,112,200   0   50,000		12,105,100	248,000	5,694,900	6,112,200	0		50,000
6. 大腸がん対策       559.497       245,000       150,000       164.497         7. 肝臓がん対策       537,000       287,000       80,000       170,000         8. がん検診精度       2.833,000       2,753,000       80,000       121,811         8. がん検診精度       2.833,000       2,753,000       80,000       64,933         9. 若年者心臓検診       4,585,980       4,270,980       315,000         対策       4,271,051       4,011,326       259,725         10. 母子保健対策       471,000       371,000       259,725         11. 県民健康対策       2,940,000       2.890,000       86,99         12. 公衆衛生活動       2,578,000       1,409,000       400,000       425,000       344,000         対策       2,069,756       1,409,000       400,000       200,000       60,756         13. 生活習慣病対策       467,000       297,000       20,000       150,000         び健康情報対策       95,125       95,125       95,125       95,125         15. 総務費       5,074,638       3,911,000       390,000       773,638         合計       65,562,906       25,868,077       19,805,041       15,758,760       626,028       1,300,000       22,050,000	5. 乳かん対策	11,930,878	248,000	5,520,678	6,112,200	0		50,000
150,000   164,497   150,000   150,000   164,497   170,000   164,497   170,000   17	C 1 III 18 ) 14 55	565,000	245,000				150,000	170,000
7. 肝臓がん対策       488,811       287,000       80,000       121,811         8. がん検診精度 健保対策       2,833,000       2,753,000       64,933         9. 若年者心臓検診 対策       4,585,980       4,271,980       315,000         10. 母子保健対策       471,000       371,000       259,725         11. 県民健康対策       2,940,000       2,890,000       86,99         12. 公衆衛生活動 2,578,000       1,409,000       400,000       425,000       344,000         対策       2,069,756       1,409,000       400,000       200,000       60,756         13. 生活習慣病対策       467,000       297,000       20,000       150,000         14. 地域医療研修及 120,000       297,000       20,000       107,185         14. 地域医療研修及 75,160,000       3,911,000       390,000       859,000         15. 総務費       5,160,000       3,911,000       390,000       773,638         合計       65,562,906       25,868,077       19,805,041       15,758,760       626,028       1,300,000       2,205,000	0. 人 腸 か ん 刈 束	559,497	245,000				150,000	164,497
488,811   287,000   80,000   121,811   8. がん検診精度   2,833,000   2,753,000   64,933   9. 若年者心臓検診   4,585,980   4,271,051   4,011,326   259,725   10. 母子保健対策   471,000   371,000   82,758   371,000   82,758   371,000   82,758   11. 県民健康対策   2,940,000   2,890,000   2,898,699   2,890,000   36,099   12. 公衆衛生活動   2,578,000   1,409,000   400,000   425,000   344,000   376,000   37	7 肛膵ぶり骨体	537,000	287,000				80,000	170,000
## 保好策 2.817.933 2.753.000	7. 肝臓かん刈束	488,811	287,000				80,000	121,811
9. 若年者心臓検診 対策       4,585,980 4,271,051       4,270,980 4,011,326       315,000 259,725         10. 母子保健対策       471,000 453,758       371,000 371,000       100,000 82,758         11. 県民健康対策       2,940,000 2,898,699       2,890,000 2,899,000       50,000 8,699         12. 公衆衛生活動 対策       2,578,000 2,069,756       1,409,000 1,409,000       400,000 400,000       425,000 200,000 200,000       344,000 60,756         13. 生活習慣病対策       467,000 424,185       297,000 297,000       20,000 20,000       150,000 20,000       107,185         14. 地域医療研修及 び健康情報対策       120,000 95,125       95,125 95,125       0         15. 総務費       5,160,000 5,074,638       3,911,000 3,911,000       390,000 390,000 773,638         合計       65,562,906       25,868,077       19,805,041       15,758,760       626,028       1,300,000       2,205,000	8. がん検診精度	2,833,000	2,753,000					80,000
対策 4,271,051 4,011,326 259,725 100,000 371,000 371,000 100,000 453,758 371,000 82,758 371,000 50,000 82,898,699 2,890,000 8,699 12. 公衆衛生活動 2,578,000 1,409,000 400,000 200,000 60,756 1,409,000 400,000 200,000 60,756 13. 生活習慣病対策 467,000 297,000 297,000 20,000 107,185 14. 地域医療研修及 120,000 3,911,000 773,638 66 3計 65,562,906 25,868,077 19,805,041 15,758,760 626,028 1,300,000 2,205,000 62,500 15,0000 25,0000 15,0000 3,911,000 390,000 773,638 66 3計 65,562,906 25,868,077 19,805,041 15,758,760 626,028 1,300,000 2,205,000	確保対策	2,817,933	2,753,000					64,933
10. 母子保健対策       471,000	9. 若年者心臓検診	4,585,980		4,270,980		315,000		
10. 母子保健対策       453,758       371,000       82,758         11. 県民健康対策       2,940,000 2,890,000 2,890,000 2,890,000       50,000 8,699         12. 公衆衛生活動 2,578,000 1,409,000 対策       2,578,000 1,409,000 400,000 200,000 60,756         13. 生活習慣病対策 467,000 297,000 424,185 297,000 297,000 70健康情報対策       20,000 150,000 20,000 107,185         14. 地域医療研修及 75,125 75,160,000 75,125 75       1,100,000 20,000 3,911,000 390,000 859,000 390,000 773,638         15. 総 務 費 5,074,638 3,911,000 分 計 65,562,906 25,868,077 19,805,041 15,758,760 626,028 1,300,000 2,205,000	対策	4,271,051		4,011,326		259,725		
11. 県民健康対策	10 县 7. 但 ៨ 县 垒	471,000	371,000					100,000
11. 県民健康対策   2,898,699   2,890,000   8,699   12. 公衆衛生活動   2,578,000   1,409,000   400,000   425,000   344,000   344,000   対策   2,069,756   1,409,000   400,000   200,000   60,756   13. 生活習慣病対策   467,000   297,000   20,000   150,000   107,185   14. 地域医療研修及   120,000   297,000   100,000   20,000   20,000   70,125   0   150,000   100,000   20,000   100,000   20,000   100,000   20,000   150,000   100,000   20,000   100,000   20,000   20,000   150,000   20,000   100,000   20,00	10. 母丁休健別界	453,758	371,000					82,758
12. 公衆衛生活動       2,898,699       2,890,000       400,000       425,000       344,000         対策       2,069,756       1,409,000       400,000       200,000       60,756         13. 生活習慣病対策       467,000       297,000       20,000       150,000         14. 地域医療研修及 び健康情報対策       120,000       297,000       100,000       20,000         15. 総務費       5,160,000       3,911,000       390,000       859,000         15. 総務費       65,562,906       25,868,077       19,805,041       15,758,760       626,028       1,300,000       2,205,000	11 旧日健康好祭	2,940,000	2,890,000					50,000
対策     2,069,756     1,409,000     400,000     200,000     60,756       13. 生活習慣病対策     467,000 297,000 424,185     297,000     20,000 150,000 20,000 107,185       14. 地域医療研修及 70,000 び健康情報対策     120,000 95,125     95,125     95,125     0       15. 総 務 費     5,160,000 3,911,000 5,074,638 3,911,000 390,000 773,638     390,000 773,638     390,000 2,205,000       合 計     65,562,906 25,868,077 19,805,041 15,758,760 626,028 1,300,000 2,205,000	11. 宗氏健康对束	2,898,699	2,890,000					8,699
13. 生活習慣病対策     467,000 297,000 297,000 20,000 150,000 107,185       14. 地域医療研修及 70,000 20,00	12. 公衆衛生活動	2,578,000	1,409,000	400,000			425,000	344,000
13. 生活習慣病対策       424,185       297,000       20,000       107,185         14. 地域医療研修及 び健康情報対策       120,000       100,000       20,000         15. 総務費       5,160,000       3,911,000       390,000       859,000         5,074,638       3,911,000       390,000       773,638         合計       65,562,906       25,868,077       19,805,041       15,758,760       626,028       1,300,000       2,205,000	対策	2,069,756	1,409,000	400,000			200,000	60,756
14. 地域医療研修及	12 上活羽牌店計築	467,000	297,000				20,000	150,000
び健康情報対策     95,125     95,125     0       15. 総務費     5,160,000 3,911,000 5,074,638 3,911,000 65,562,906 25,868,077 19,805,041 15,758,760 626,028 1,300,000 2,205,000     390,000 773,638 1,300,000 2,205,000	10. 生伯自惧物对象	424,185	297,000				20,000	107,185
15. 総 務 費     5,160,000 3,911,000 5,074,638 3,911,000 65,562,906 25,868,077 19,805,041 15,758,760 626,028 1,300,000 2,205,000	14. 地域医療研修及	120,000					100,000	20,000
15. 総 務 費     5,074,638     3,911,000     390,000     773,638       合 計     65,562,906     25,868,077     19,805,041     15,758,760     626,028     1,300,000     2,205,000	び健康情報対策	95,125					95,125	0
5,074,638     3,911,000     390,000     773,638       合計     65,562,906     25,868,077     19,805,041     15,758,760     626,028     1,300,000     2,205,000	15 松	5,160,000	3,911,000				390,000	859,000
	10. 心 7万 貝	5,074,638	3,911,000				390,000	773,638
L H	会 計	65,562,906	25,868,077	19,805,041	15,758,760	626,028	1,300,000	2,205,000
03,489,047   25,808,077   19,087,155   15,381,039   570,753   1,030,945   1,551,678	ц п	63,489,647	25,868,077	19,087,155	15,381,039	570,753	1,030,945	1,551,678

## 表 彰 基 金

(平成26年3月31日現在)

### 1. 基金運用収支

(単位:円)

	科	目	年度初現在高	増	減	年度末現在高	摘    要
1.	収	入					
	前年周	度繰越金	375,160				
	雑	入		58		375,218	普通預金利息
2.	支	出					
	表彰	関係諸費			41,260	△41,260	表彰状、記念品等(2名分)
	計	-	375,160	58	41,260	333,958	

### 別 記 (6)

## 鳥取県健康対策協議会特別事業・決算

**1. 定期預金** (単位:円)

科目	年度初現在高	増	減	残 額	摘	要
1. 定期預金積立	4,041,013				鳥取銀行本店	
2. 定期預金利息		806				
計	4,041,013	806	0	4,041,819		

### 2. 普通預金収支

	科目	年度初現在高	増	減	残 額	摘	要
1.	収入						
	前年度繰越金	1,741,802					
	維		283		1,742,085	普通預金利息	
計		1,741,802	283	0	1,742,085		

### 別 記 (7)

(写)

#### 

鳥取県健康対策協議会規約第6条8項の規程により、平成25年度鳥取県健康対策協議会事業報告・収入 支出予算の執行について関係諸帳簿等を監査した結果適正であることを認めます。

平成26年6月26日

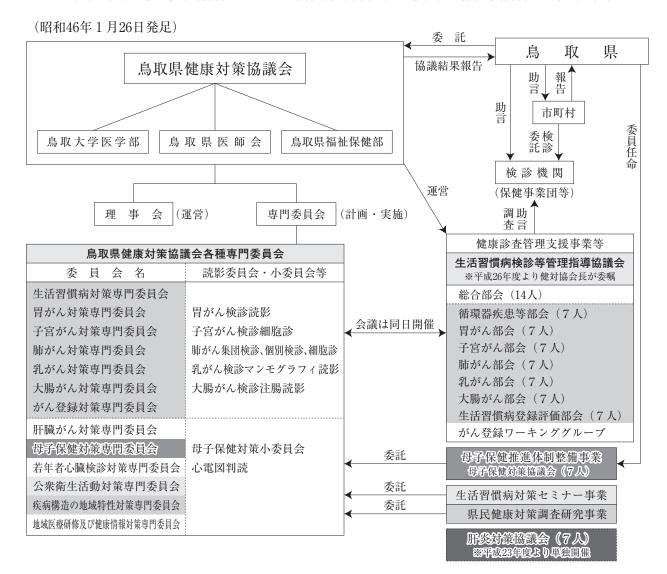
監事 新田辰夫 印 監事 太田匡彦 印

鳥取県健康対策協議会

会 長 魚 谷 純 殿

#### 別 記 (8)

## 鳥取県健康対策協議会と生活習慣病検診等管理指導協議会組織図



## 平成26年度鳥取県健康対策協議会専門委員会委員名簿

(任期 平成26年4月1日~平成28年3月31日)

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

	医	師 会			県	鳥取大学医学部・附属病院				
明穂	政裕	(県医師会常任理事)	藤井	秀樹	(県福祉保健部健康医療局長)	村脇	義和 (統合内科医学講座機能病態内科学教授)			
岡田	克夫	(県医師会常任理事)	村上	健一	(県健康政策課がん・生活習慣病対策室長)	黒沢	洋一 (社会医学講座健康政策医学教授)			
瀬川	謙一	(県医師会理事)	日野	理彦	(県立中央病院長)	辻谷	俊一 (附属病院がんセンター長)			
岩垣	陽子	(県医師会事務局)	井藤	久雄	(県立厚生病院長)	岡本	幹三 (附属病院がんセンター特任教員)			
山下	裕	(鳥取市立病院長)	吉田	良平	(倉吉保健所長)					
山本	哲夫	(米子医療センター副院長)								
西土井	丰英昭	(東部医師会)								
野田	博司	(中部医師会)								
角	賢一	(西部医師会)								

### 2. 胃がん対策専門委員会【委員長:謝花典子(山陰労災病院消化器内科部長)】

	医	師 会			県	,į	鳥取大学医学部・附属症	<b></b>
米川	正夫	(県医師会常任理事	事) 藤	井 秀樹	(県福祉保健部健康医療局長)	池口	正英(器官制御外科学講座病態制能	卸外科学教授)
岡田	克夫	(県医師会常任理事	耳) 村.	上 健一	(県健康政策課がん・生活習慣病対策室長)	八島	一夫 (附属病院第二内科診療	(科群講師)
瀬川	謙一	(県医師会理事)	田	中 究	(県立中央病院部長)	齊藤	博昭 (器官制御外科学講座病態制能	卸外科学講師)
西土井	丰英昭	(鳥取赤十字病院副)	完長) 秋	藤 洋一	(県立厚生病院医療局長兼内科部長)			
山口	由美	(鳥取赤十字病院部	孫長) 吉	田 良平	(倉吉保健所長)			
吉申	正人	(吉中胃腸科医院長	٤)					
尾﨑	眞人	(東部医師会)						
藤井	武親	(中部医師会)						
伊藤	慎哉	(西部医師会)						

市町村保健師代表者:生田 直子(日野町地域包括支援センター所長)

鳥取県保健事業団:三浦 邦彦 (西部健康管理センター参与)、三宅 二郎 (放射線課課長補佐)

### 3. 子宮がん対策専門委員会【委員長:皆川幸久(鳥取県立中央病院副院長)】

	医	師 会	県				鳥取大学医学部・附属病院				
岡田	克夫(	県医師会常任理事)	細川	淳	(県健康医療局健康政策課長)	原田	省	(器官制御外科学講座生殖機能医学教授)			
瀬川	謙一 (	県医師会理事)	大野原	良昌	(県立厚生病院部長)	板持	広明	(器官制御外科学講座生殖機能医学講師)			
中曽	庸博(	鳥取県産婦人科医会長)	長井	大	(鳥取保健所長)	大石	徹郎	(附属病院女性診療科群講師)			
村江	正始(	東部医師会)									
明島	亮二 (	中部医師会)									
長田	直樹(	西部医師会)									

市町村保健師代表者: 藤木 尚子 (鳥取市保健医療福祉連携課総合健診係主任) 鳥取県保健事業団: 濵吉 麻里 (副医務局長)、冨山 真弓 (施設健診課長)

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

	医	師 会			県	鳥取大学医学部・附属病院				
吉田	眞人	(県医師会常任理事)	藤井	秀樹	(県福祉保健部健康医療局長)	清水	英治 (統合內科医学講座分子制御內科学教授)			
岡田	克夫	(県医師会常任理事)	村上	健一	(県健康政策課がん・生活習慣病対策室長)	谷口	雄司 (附属病院手術部講師)			
瀬川	謙一	(県医師会理事)	中本	周	(県立中央病院部長)	小谷	昌広(統合内科医学講座分子制御内科学講師)			
小林	哲	(県医師会理事)	杉本	勇二	(県立中央病院医療局長)	荒木	邦夫(附属病院胸部外科診療科群助教)			
鈴木	喜雅	(米子医療センター部長)	吹野	俊介	(県立厚生病院中央手術センター長兼外科部長)					
北室	知巳	(東部医師会)	吉田	良平	(倉吉保健所長)					
岡田寿	井一郎	(中部医師会)								
丸山	茂樹	(西部医師会)								

市町村保健師代表者:安田真紀子 (三朝町子育て健康課健康対策室主任保健師)

鳥取県保健事業団:大久保 誠(放射線課長)

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

	医 師 会					県				鳥取大学医学部・附属病院				
岡田	克夫	(県医師会	常任理	里事)	藤井	秀樹	(県福祉保健	部健康医療局長)	廣岡	保明	(保健学科#	<b>病態検査学講</b>	座教授)	
瀬川	謙一	(県医師会	(理事)		村上	健一	(県健康政策課がん	·生活習慣病対策室長)	石黒	清介	(器官制御外科	学講座胸部外科	学准教授)	
小林	哲	(県医師会	(理事)		前田	啓之	(県立中央	病院部長)						
青木	哲哉	(県医師会	(理事)		長井	大	(鳥取保健	所長)						
工藤	浩史	(博愛病院乳	乳腺セン	ター長)	長谷川	ゆかり	(中部総合事務所福	祉保健局健康支援課長)						
池田	光之	(東部医師	5会)											
林	英一	(中部医師	5会)											
角	賢一	(西部医師	5会)											

市町村保健師代表者:下田貴美子 (八頭町保健課課長補佐) 鳥取県保健事業団:大久保ひとみ (放射線課診療放射線技師)

#### 6. 大腸がん対策専門委員会【委員長:岡田克夫(県医師会常任理事)】

医	師 会			県	į	島取大学医学部・附属病院
米川 正夫	(県医師会常任理事)	細川	淳	(県健康医療局健康政策課長)	八島	一夫(附属病院第二内科診療科群講師)
瀬川 謙一	(県医師会理事)	柳谷	淳志	(県立中央病院室長)	蘆田	啓吾(附属病院第一外科診療科群講師)
濱本 哲郎	(博愛病院副院長)	秋藤	洋一	(県立厚生病院医療局長兼内科部長)		
西土井英昭	(鳥取赤十字病院副院長)	長井	大	(鳥取保健所長)		
田中 久雄	(鳥取赤十字病院部長)					
柴垣広太郎	(鳥取市立病院部長)					
尾﨑 眞人	(東部医師会)					
山本 敏雄	(中部医師会)					
細田 明秀	(西部医師会)					

市町村保健師代表者:北垣栄美子(伯耆町健康対策課健康増進室主幹保健師)

鳥取県保健事業団:冨田 優子 (総括健診課主幹)

#### 7. 肝臓がん対策専門委員会【委員長:川﨑寛中(鳥取産業保健総合支援センター所長)】

	医	師 会			県	į	<b>- 取大学医学部・附属病院</b>
岡田	克夫	(県医師会常任理事)	藤井	秀樹	(県福祉保健部健康医療局長)	村脇	義和 (統合内科医学講座機能病態内科学教授)
瀬川	謙一	(県医師会理事)	細川	淳	(県健康医療局健康政策課長)	廣岡	保明(保健学科病態検査学講座教授)
岸本	幸廣	(山陰労災病院副院長)	前田	和範	(県立中央病院医長)	孝田	雅彦(統合内科医学講座機能病態内科学准教授)
松木	勉	(鳥取市立病院副院長)	永原	天和	(県立厚生病院医長)	的野	智光(附属病院第二内科診療科群助教)
満田	朱理	(鳥取赤十字病院部長)	大城	陽子	(米子保健所長)		
松田	裕之	(東部医師会)					
芦田	耕三	(中部医師会)					
野坂	康雄	(西部医師会)					

市町村保健師代表者:森 美栄(倉吉市福祉保健部保健センター健康増進係主任保健師)

鳥取県保健事業団:山下 裕子 (巡回健診課健診係長)

#### 8. 若年者心臟検診対策専門委員会【委員長:坂本雅彦(垣田病院長)】

	医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
笠木	正明 (県医師会常任理事)	池上 祥子 (県子育て王国推進局子育て応援課長)	西村 元延(器官制御外科学講座器官再生外科学教授)
吉田	眞人 (県医師会常任理事)	藤田 博司 (県体育保健課長)	船田 裕昭 (附属病院小児科助教)
岡田	克夫 (県医師会常任理事)	吉田 泰之(県立中央病院医療技術局長)	
瀬川	謙一 (県医師会理事)	星加 忠孝 (県立中央病院周産期母子センター長)	
石谷	暢男 (東部医師会)	奈良井 栄(県立厚生病院部長)	
西田	法孝 (中部医師会)	大城 陽子 (米子保健所長)	
瀬口	正史 (西部医師会)		

鳥取県保健事業団:長谷川利恵 (総括健診課課長補佐)

#### 9. 母子保健対策専門委員会【委員長:大野耕策(山陰労災病院長)】

	医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
笠木	正明 (県医師会常任理事)	池上 祥子(県子育て王国推進局子育て応援課長)	小枝 達也(鳥大地域学部発達科学教授)
岡田	克夫 (県医師会常任理事)	皆川 幸久(県立中央病院副院長)	花木 啓一(保健学科看護学母性・小児家族看護学講座教授)
瀬川	謙一 (県医師会理事)	宇都宮 靖(県立中央病院部長)	<b>鞁嶋</b> 有紀 (統合內科医学講座周産期小児医学講師)
中曽	庸博(鳥取県産婦人科医会長)	大野原良昌 (県立厚生病院部長)	大野 光洋 (附属病院脳神経小児科助教)
石谷	暢男 (東部医師会)	大城 陽子 (米子保健所長)	
井奥	研爾 (中部医師会)	東部福祉保健事務所健康支援課がん	
井田	尚志(西部医師会)	酒嶋 里美 (対策・健康づくり支援担当課長補佐)	

市町村保健師代表者:岩佐 詩織 (日南町福祉保健課保健師)、山口るり子 (鳥取市中央保健センター母子保健係主幹)

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

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

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

	医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
清水	正人(県医師会副会長)	藤井 秀樹(県福祉保健部健康医療局長)	能勢 隆之(前鳥取大学学長)
岡田	克夫 (県医師会常任理事)	村上健一(県健康政策課がん・生活習慣病対策室長)	黒沢 洋一(社会医学講座健康政策医学教授)
瀬川	謙一 (県医師会理事)	藤田 博司(県体育保健課長)	尾﨑 米厚(社会医学講座環境予防医学教授)
辻田	哲朗 (県医師会理事)	日野 理彦(県立中央病院長)	
福永	康作 (東部医師会)	中安 弘幸(県立中央病院医療局副局長)	
森尾	泰夫 (中部医師会)	吉田 良平(倉吉保健所長)	
吹野	陽一 (西部医師会)	長谷岡淳一(県衛生環境研究所長)	
		(H26. 5. 27∼ H27. 3. 31)	

鳥取県保健事業団:丸瀬 和美(常務理事兼事務局長)

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

	医	師 会			県	,į	身取大	学医学部・附属病院
吉田	眞人	(県医師会常任理事)	細川	淳	(県健康医療局健康政策課長)	山本	一博	(統合内科医学講座病態情報内科学教授)
岡田	克夫	(県医師会常任理事)	中安	弘幸	(県立中央病院医療局副局長)	宗村	千潮	(附属病院第二内科診療科群講師)
武信	順子	(県医師会理事)	大城	陽子	(米子保健所長)			
瀬川	謙一	(県医師会理事)						
重政	千秋	(鳥取市保健医療福祉連携課参与)						
吉田	泰之	(東部医師会)						
安梅	正則	(中部医師会)						
越智	寛	(西部医師会)						

市町村保健師代表者:松尾 愛子 (湯梨浜町健康推進課保健師)

鳥取県保健事業団:梶川 貴子(企画調整課保健師)

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

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

## 別 記 (10)

## 鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会委員名簿

	部	台	Ž	名			氏	名	勤 務 先	職	1	名
健	対	協		会	長		魚谷	純	魚谷眼科医院	院		長
循	環	器	疾	患	等	0	山本	一博	鳥取大学医学部統合内科医学講座病態情報内科学	教		授
							谷口	晋一	鳥取大学医学部地域医療学講座	教		授
胃		た	) <del>Š</del>		ん	0	池口	正英	鳥取大学医学部器官制御外科学講座病態制御外科学	教		授
							謝花	典子	山陰労災病院消化器内科	部		長
子	í	玄	カ	ŝ	ん	0	原田	省	鳥取大学医学部器官制御外科学講座生殖機能医学	教		授
							皆川	幸久	鳥取県立中央病院	副	院	長
肺		カ	ž		ん	0	清水	英治	鳥取大学医学部統合内科医学講座分子制御内科学	教		授
							中村	廣繁	鳥取大学医学部器官制御外科学講座胸部外科学	教		授
乳		カ	ž		ん	0	石黒	清介	鳥取大学医学部器官制御外科学講座胸部外科学	准	教	授
							山口	由美	鳥取赤十字病院第三外科	部		長
大	J	易	カ	ŝ	ん	0	八島	一夫	鳥取大学医学部附属病院第二内科診療科群	講		師
							岡田	克夫	おかだ内科	院		長
がん	ん登録	录対領	6 専門	門委員	会		尾﨑	米厚	鳥取大学医学部社会医学講座環境予防医学	教		授

<sup>○</sup>印は各部会の部会長

#### 別 記 (11) (参 考)

## 肝炎対策協議会・肝臓がん対策専門委員会

委 員 会 名	氏	名	勤 務 先	職	名
肝炎対策協議会	村脇	義和	鳥取大学医学部統合内科医学講座機能病態内科学	教	授
肝臓がん対策専門委員会	川﨑	寛中	鳥取産業保健総合支援センター	所	長

## 生活習慣病検診等管理指導協議会部会委員名簿

(任期:平成26年4月1日~平成28年3月31日)

(順不同・アンダーラインは部会長)

部 会	名	氏	名	職名
循環器疾患等		山本	一博	鳥取大学医学部統合内科医学講座病態情報内科学教授
		谷口	亚 一	鳥取大学医学部地域医療学講座教授
		大 城	陽子	米子保健所長
		武信	順子	武信眼科院長
		中 安	弘 幸	鳥取県立中央病院医療局副局長
		松尾	愛 子	湯梨浜町健康推進課保健師
	計7名	吉田	眞 人	よしだ内科医院長
胃がん		池口	正英	鳥取大学医学部器官制御外科学講座病態制御外科学教授
		謝花	典 子	山陰労災病院消化器内科部長
		秋 藤	洋 一	鳥取県立厚生病院医療局長兼内科部長
		生 田	直 子	日野町地域包括支援センター所長
		瀬川	謙一	瀬川医院長
		田中	究	鳥取県立中央病院消化器内科部長
	計7名	吉 中	正人	吉中胃腸科医院長
子宮がん		原田	省	鳥取大学医学部器官制御外科学講座生殖機能医学教授
		皆川	幸久	鳥取県立中央病院副院長
		板 持	広 明	鳥取大学医学部器官制御外科学講座生殖機能医学講師
		大野原	良 昌	鳥取県立厚生病院産婦人科部長
		富山	真 弓	鳥取県保健事業団施設健診課長
		長 田	直樹	長田産科婦人科クリニック院長
	計7名	藤木	尚 子	鳥取市保健医療福祉連携課総合健診係主任
肺がん		清 水	英治	鳥取大学医学部統合内科医学講座分子制御内科学教授
		中 村	廣 繁	鳥取大学医学部器官制御外科学講座胸部外科学教授
		杉本	勇 二	鳥取県立中央病院医療局長
		鈴木	喜 雅	米子医療センター診療部部長
		吹野	俊 介	鳥取県立厚生病院中央手術センター長兼外科部長
		吉田	良 平	倉吉保健所長
	計7名	安 田	真紀子	三朝町子育て健康課健康対策室主任保健師
乳がん		石 黒	清 介	鳥取大学医学部器官制御外科学講座器官再生外科学准教授
		山口	由 美	鳥取赤十字病院第三外科部長
		大久保	ひとみ	鳥取県保健事業団放射線課診療放射線技師
		下 田	貴美子	八頭町保健課課長補佐
		長谷川	ゆかり	中部総合事務所福祉保健局健康支援課長
		廣岡	保 明	鳥取大学医学部保健学科病態検査学講座教授
	計7名	前 田	啓 之	鳥取県立中央病院呼吸器・乳腺・内分泌外科部長

部 会 名	氏 名	職名
大腸がん	八島一夫	鳥取大学医学部附属病院第二内科診療科群講師
	岡 田 克 夫	おかだ内科院長
	北 垣 栄美子	伯耆町健康対策課健康増進室主幹保健師
	田中久雄	鳥取赤十字病院第一内科部長
	冨 田 優 子	鳥取県保健事業団総括健診課主幹
	西土井 英 昭	鳥取赤十字病院副院長
計7名	柳谷淳志	鳥取県立中央病院内科内視鏡室室長
生がん登録委員会	尾﨑米厚	鳥取大学医学部社会医学講座環境予防医学教授
活習	井 藤 久 雄	鳥取県立厚生病院長
	岩垣陽子	鳥取県医師会事務局係長
7N 2S 45	岡 本 幹 三	鳥取大学医学部附属病院がんセンター特任教員
	黒 沢 洋 一	鳥取大学医学部社会医学講座健康政策医学教授
生活習慣病登録評価部会	日 野 理 彦	鳥取県立中央病院長
計7名	山 下 裕	鳥取市立病院長

※県は、「鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会設置要綱」を平成26年5月18日に改正。

#### 《主な改正点》

- (1) 生活習慣病検診等管理指導協議会の運営を鳥取県健康対策協議会に委託
- (2) 生活習慣病検診等管理指導協議会委員の委嘱を鳥取県健康対策協議会長に改正
- (3) 生活習慣病検診等管理指導協議会の庶務を鳥取県健康対策協議会事務局に改正

#### 別 記 (13)

## 鳥取県母子保健対策協議会委員名簿

(任期:平成26年就任日~平成28年3月31日)

(順不同・アンダーラインは会長)

部 会 名	氏	名	職名
母子保健対策協議会	中 曽	庸博	中曽産科婦人科医院長
	岩 佐	詩 織	日南町福祉保健課保健師
	宇都宮	靖	鳥取県立中央病院小児科部長
	大 野	光 洋	鳥取大学医学部附属病院脳神経小児科助教
	鞁 嶋	有 紀	鳥取大学医学部統合内科医学講座周産期小児医学講師
	酒嶋	里 美	東部福祉保健事務所健康支援課がん対策・健康づくり支援担当課長補佐
計7名	山口	るり子	鳥取市中央保健センター母子保健係主幹

※「鳥取県母子保健対策協議会設置要綱」により、鳥取県知事が任命。

## 鳥取県地域がん登録あり方検討ワーキンググループ委員名簿

(任期:平成26年4月1日~平成28年3月31日)

【順不同】

所 属	役職	氏名
鳥取大学医学部社会医学講座環境予防医学	教 授	尾﨑米厚
鳥取大学医学部附属病院がんセンター	特任教員	岡 本 幹 三
鳥取県医師会	常任理事	岡 田 克 夫
鳥取県医師会	理事	小 林 哲
鳥取大学医学部社会医学講座環境予防医学		小 林 まゆみ
鳥取県福祉保健部健康医療局	局 長	藤井秀樹
鳥取県医師会	事務局長	谷 口 直 樹

#### 別 記 (15)

## 母子保健対策小委員会委員名簿

(任期:平成26年4月1日~平成28年3月31日)

【順不同】

所属	役職	氏名
鳥取大学医学部統合内科医学講座周産期小児医学	教 授	神 﨑 晋
山陰労災病院	院 長	大 野 耕 策
鳥取大学地域学部発達科学	教 授	小 枝 達 也
鳥取県医師会	常任理事	笠 木 正 明
子育て長田こどもクリニック	院 長	長 田 郁 夫
鳥取大学医学部脳神経医科学講座脳神経小児科学	教 授	前 垣 義 弘
東部福祉保健事務所健康支援課	課長補佐	酒嶋里美
日南町福祉保健課	保 健 師	岩 佐 詩 織
鳥取市中央保健センター母子保健係	主 幹	山 口 るり子

※「鳥取県乳幼児健診マニュアル」の検討を行う。

## 平成26年度鳥取県健康対策協議会事業計画

( ) の数字は平成26年度予算額

(単位:千円)

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

事 業 内 容	摘    要
1. がん登録及び集団検診の効果分析	1. 地域がん登録全国協議会総会研究会参加
2. 出張採録と患者照合処理の効率化	
3.「鳥取県がん登録事業実施要綱」の制定	
4. 標準化データベースシステム(DBS)導入	
(平成27年1月より運用開始)	
(7,169)	

#### 2. 胃がん対策専門委員会【委員長:謝花典子(山陰労災病院消化器内科部長)】

事 業 内 容	摘    要
1. 集団検診実施状況の評価、検討	1. 各地区読影委員会設置
2. 胃がん検診フィルムの読影と胃がん検診発見胃がん患	2. 従事者講習会及び症例研究会 (西部)
者の確定調査	3. 厚生労働省研究班による胃内視鏡検診の
3. 胃がん検診精密検査医療機関登録	有効性評価に関する検討
4. 胃がん一次検診における内視鏡検査の精度管理	
5. 車検診におけるデジタル化に伴う読影 (6,310)	

#### 3. 子宮がん対策専門委員会【委員長:皆川幸久(鳥取県立中央病院副院長)】

事 業 内 容	摘要
1. 集団(車検診)検診実施状況の評価、検討	1. 従事者講習会及び症例検討会 (中部)
2. 子宮がん検診一次検査医療機関登録	2. 子宮がん検診細胞診委員会設置
3. 子宮がん検診精密検査医療機関登録	
4. 検診発見がん患者の確定調査	
5. 若年者の受診率向上対策 (1,083)	

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

事 業 内 容	摘 要
1. 集団検診実施状況の評価、検討	1. 従事者講習会及び症例研究会( <u>中部</u> )
2. 精密検査による肺がん確定診断の調査	2. 肺がん検診読影委員会及び細胞診委員会
3. 肺がん検診精密検査医療機関登録	設置
4. 肺がん医療機関検診実施	3. 肺がん個別検診読影委員会設置
5. デジタル化に伴う読影 (15,199)	

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

事 業 内 容	摘    要
1. 集団検診実施状況の評価、検討	1. 従事者講習会及び症例検討会(中部)
2. 乳がん検診精密検査医療機関登録	2. 各地区症例検討会
3. 検診発見乳がん患者の確定調査	3. 鳥取県乳がんマンモグラフィ読影委員会
4. 乳がん医療機関検診一次検診医登録	設置
5. マンモグラフィ併用検診体制整備	
6. 乳がん検診一次検査(乳房エックス線撮影)医療機関	
登録 (13,011)	

#### 6. 大腸がん対策専門委員会【委員長:岡田克夫(県医師会常任理事)】

事 業 内 容	摘    要
1. 集団検診実施状況の評価、検討	1. 従事者講習会及び症例研究会 ( <u>東部</u> )
2. 検診発見大腸がん患者の確定調査	2. 大腸がん注腸読影委員会設置
3. 大腸がん検診精密検査医療機関登録 (570)	3. 大腸がん検診読影講習会
	4. 大腸がん注腸読影指導会

#### 7. 肝臓がん対策専門委員会【委員長:川﨑寛中(鳥取産業保健総合支援センター所長)】

事 業 内 容	摘    要
1. 集団検診実施状況の評価、検討	1. 従事者講習会及び症例研究会( <u>中部</u> )
2. 肝臓がん検診精密検査医療機関登録	
3. 検診発見肝臓がん患者の確定調査 (	537)

#### 8. 若年者心臟検診対策専門委員会【委員長:坂本雅彦(垣田病院長)】

事 業 内 容		摘 要
1. 乳幼児・児童生徒の心臓疾患対策		1. 各地区判読委員会設置
2. 心電図判読 (	(4,828)	2. 心臟検診従事者講習会( <u>中部</u> )
		3. 若年者心疾患・生活習慣病対策協議会総
		会参加

#### 9. 母子保健対策専門委員会【委員長:大野耕策(山陰労災病院長)】

事 業 内 容		摘 要
1. 母子保健事業の評価		1. 母子保健対策小委員会(3回)開催
2. 新生児マス・スクリーニングについて		・「鳥取県乳幼児健診マニュアル(完成
3. 乳幼児健康診査について	(484)	版)」の検討

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

事	業	内	容		摘	要
1. 鳥取県における腎	不全医;	療の実	態調査と			
に関する研究等(55	頁目)					
2. 母子保健調査研究				(3,023)		

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

事	業	内	容		摘    要
1. 地域保健対策					1. 講演会開催
2. 健康教育対策					2. 公開健康講座、生活習慣病対策セミナー
3. 生活習慣病対策				(2,423)	(とっとり県民カレッジ連携講座)
					3.「各種がん検診確定がん予後調査から検
					診の精度評価を考える」

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

事 業 内 容	摘    要
1. 特定健診・特定保健指導実施状況の評価、検討	1. 従事者講習会( <u>東部</u> )
2. 慢性腎臓病対策事業の検討 (440)	

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

事 業 内 容		摘	要
1. 地域医療の充実についての検討			
2. 健康、医療に関わる計画について検討	(120)		

## 平成26年度鳥取県健康対策協議会予算書

〈収入の部〉 (単位:千円)

			1		(単位・十円)
款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘    要
1. 県 支 出 金		21,639	26,176	△4,537	
1)委 託 金		17,987	16,260	1,727	
(1)がん登録及び解析 評価事業費委託金		7,072	6,163	909	委託金6,548千円 +消費税524千円
	1. がん登録及び解析 評価事業費委託金	7,072	6,163	909	
(2)県民健康対策調査 研究事業費委託金		2,973	2,890	83	委託金2,753千円 +消費税220千円
	1. 県民健康対策調査 1. 研究事業費委託金	2,973	2,890	83	
(3)健康診査管理支援 事業費委託金		1,857	1,805	52	委託金1,719千円 +消費税138千円
	1. 健康診査管理支援 1. 事業費委託金	1,857	1,805	52	
(4)生活習慣病予防セミ ナー開催事業費委託金		1,450	1,409	41	委託金1,343千円 +消費税107千円
	1. 生活習慣病予防セミ	1,450	1,409	41	
(5)がん検診精度確保		2,831	2,753	78	委託金2,622千円 +消費税209千円
	1. がん検診精度確保 ま 費 委 託 金	2,831	2,753	78	
(6)肝臓がん検診従事者講習 会開催等事業費委託金		287	287	0	委託金266千円 +消費税21千円
	1. 肝臓がん検診従事者講習 会開催等事業費委託金	287	287	0	
(7)肺がん医療機関検診読影 委員会開催事業費委託金		599	582	17	委託金555千円 +消費税44千円
	1. 肺がん医療機関検診読影 また。	599	582	17	
(8)母子保健推進体制 整備事業費委託金		384	371	13	委託金356千円 +消費税28千円
	1. 母子保健推進体制整備事業費委託金	384	371	13	
(9)かかりつけ医連携受診 勧奨強化事業費委託金		534	0	534	(新) 委託金494千円 +消費税40千円
	1. 勧奨強化事業費委託金	534	0	534	
2)県負担金		3,652	3,616	36	
(1)事務局強化対策 負 担 金		3,652	3,616	36	
	1. 事務局強化対策 担 金	3,652	3,616	36	
3) 県 補 助 金		0	6,300	△6,300	
(1)鳥取県地域医療再生 ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・		0	6,300	△6,300	平成25年度事業で終了
	1. 鳥取県地域医療再生 基 金 事 業 補 助 金	0	6,300	△6,300	

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
2. 保健事業団支出金		21,181	20,551	630	
1)委 託 金		20,781	20,151	630	
(1)胃集檢読影		5,703	5,544	159	@330×16,000件 +消費税423千円
	1. 胃 集 検 読 影 1. 事 業 費 委 託 金	5,703	5,544	159	
(2)子宮がん検診 事業費委託金		584	473	111	最終判定@900×600件 消費税44千円
	1. 子宮がん検診 葉費委託金	584	473	111	胸部X線読影料
(3)肺 がん検診 事業費委託金		4,247	4,129	118	@70×55,500件   細胞診 1 次@400×50件   最終判定@900×30件
	1. 肺 が ん 検 診 1. 事 業 費 委 託 金	4,247	4,129	118	消費税315千円
(4)乳 が ん 検 診 事業費委託金		5,862	5,700	162	マンモグラフィ読影料 @617×9,500件 (内税437,000円)
	1. 乳 が ん 検 診 1. 事 業 費 委 託 金	5,862	5,700	162	
(5)若年者心臓検診 事業費委託金		4,385	4,305	80	@200×20,300件 +消費税325千円
	1. 心電図判読検査	4,385	4,305	80	
2)補助金		400	400	0	
(1)各専門委員会		400	400	0	
	1. 各 専 門 委 員 会 連 絡 調 整 補 助 金	400	400	0	
3. 市町村等支出金		16,723	15,840	883	
1) 市町村委託金		16,723	15,840	883	
(1)肺がん医療機関 (放験事業費委託金		9,936	9,240	696	@432×23,000件 (内税736,000円)
	1. 肺がん医療機関 1. 検診事業費委託金	9,936	9,240	696	
(2)乳 が ん 検 診事業費委託金		6,787	6,600	187	@617×11,000件 (内税506,000円)
	1. 乳 が ん 検 診 ま 費 委 託 金	6,787	6,600	187	
4. その他委託金		979	1,009	△30	
1)委 託 金		979	1,009	△30	
(1)若年者心臓検診 事業費委託金		443	315	128	山陰予防医学研究所 @200×1,500件 +消費税24千円 (新) いなば財団 @200×550件+消費税9千円
	1. 心電図判読検査 事業費委託金	443	315	128	
(2)胃集檢読影	1. 小 以 以 此 业	357	520	△163	中国労働衛生協会 @330×1,000件+消費税27千円
7 小风 久 此 业	1. 胃 集 検 読 影 1. 事 業 費 委 託 金	357	520	△163	
(3)肺 がん検診事業費委託金		117	114	3	中国労働衛生協会 @120×900件+消費税9千円
	1. 肺 が ん 検 診 事 業 費 委 託 金	117	114	3	

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘    要
(4)乳がん検診		62	60	2	中国労働衛生協会 @617×100件(内税4,600円)
V M M M M	1. 乳 が ん 検 診 1. 事 業 費 委 託 金	62	60	2	
5. 県医師会補助金		1,300	1,300	0	
1) 県医師会補助金		1,300	1,300	0	
(1)運営費補助金		1,300	1,300	0	
	1. 運 営 費 補 助 金	1,300	1,300	0	
6. 寄 付 金		1	1	0	
1)寄 付 金		1	1	0	
(1)寄 付 金		1	1	0	
	1. 寄 付 金	1	1	0	
7. 諸 収 入		53	53	0	
1)預 金 利 子		3	3	0	
(1)預 金 利 子		3	3	0	
	1. 預 金 利 子	3	3	0	
2) 労働者保険料 被保険者負担分収入		50	50	0	労働保険料事業主立替分収入
(1)勞働者保険料		50	50	0	
	1. 労働者保険料 1. 被保険者負担分収入	50	50	0	
8. 繰 越 金		2,060	2,151	△91	
1)前年度繰越金		2,060	2,151	△91	
(1)前年度繰越金		2,060	2,151	△91	
	1. 前年度繰越金	2,060	2,151	△91	
収 入	合 計	63,936	67,081	△3,145	

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘    要
1. 総 務 費		5,828	5,160	668	
1)会 議 費		840	807	33	
(1)理 事 会 費		840	807	33	
	9. 旅 費	285	235	50	理事会(1回)260,000円 監事会10,000円、車代15,000円
	11. 需 用 費	545	542	3	理事会会議諸費260,000円 新聞購読料37,116円 印刷代230,000円、消耗品費17,884円
	12. 役 務 費	10	30	△20	通信運搬費
2) 各専門委員会連絡調整費		1,343	1,287	56	
(1)各専門委員会		1,343	1,287	56	
	9. 旅 費	866	735	131	総合部会295,000円、一般旅費270,000円 調査研究旅費296,720円、車代4,280円
	11. 需 用 費	305	380	△75	コピー代80,000円、食糧費28,000円 印刷代152,000円、消耗品費45,000円
	12. 役 務 費	172	172	0	電話代120,000円、郵送料52,000円
3) かかりつけ医連携 受診勧奨強化事業費		534	0	534	
(1)かかりつけ医連携 受診勧奨強化事業費		534	0	534	
	11. 需 用 費	394	0	394	リーフレット印刷代267,000円 ポスター印刷代127,000円
	12. 役 務 費	140	0	140	郵送料
4)給 料		2,316	2,316	0	専従職員1名分
(1)給 料		2,316	2,316	0	
	2. 給 料	2,316	2,316	0	
5)消費税申告作成費		75	0	75	
(1)消費税申告作成費		75	0	75	
	8. 報 償 費	75	0	75	消費税申告書作成報酬
6)公租公課費		720	750	△30	56,470千円(委託金合計)に係る公租公
(1)公租公課費		720	750	△30	課費 56,470千円×4.0% = 2,260千円 ○県委託金17,987千円×4.0% = 720千円
	27. 公租公課費	720	750	△30	○鳥取県保健事業団、市町村、その他検 診機関の委託金 38,483千円 健康対策費のうち以下の項目で公租公
					課費を支出 38.483千円×4.0%=1,540千円 間がん対策費 243,000円 子宮がん対策費 24,000円 ※ 肺がん対策費 572,000円 乳がん対策費 508,000円
					若年者心臟検診対策費 193,000円
2. 健康対策費		58,108	61,921	△3,813	
1) がん登録対策費		7,169	6,260	909	

款 項 目		負	節		予算額	前年度予算額	増△減	摘    要
(1)がん登録費					7,169	6,260	909	
	4.	共	済	費	243	62	181	労働保険料72,064円 社会保険料171,240円
	7.	賃		金	5,072	4,896	176	標準化データベースシステム移行整理に 係る登録事務補助員賃金 @800×1,228時間×5人 通勤手当160,800円
	8.	報	償	費	50	50	0	報告書執筆謝金
	9.	旅		費	436	315	121	専門委員会(1回)130,000円 地域がん登録全国協議会(津市)30,340円 ワーキンググループ会議(3回)150,000円 診断票検査旅費120,000円、車代5,660円
	11.	需	用	費	544	537	7	印刷代(診断票、封筒等)82,000円 食糧費20,000円 「がん登録事業報告書」印刷代345,600円 会報印刷代60,000円、コピー代20,000円 消耗品費16,400円
	12.	役	務	費	100	100	0	通信運搬費
	13.	委	託	料	324	300	24	標準化データベースへの移行に伴う資料 作成費
	14.	賃	借	料	400	0	400	標準化データベース登録用サーバー借上料
2) 胃がん対策費					6,310	6,269	41	
(1)胃がん対策費					6,310	6,269	41	
	4.	共	済	費	504	501	3	臨時的任用職員(3人)社会保険料 316,350円 読影委員傷害保険料151,975円 労働保険料36,327円
	7.	賃		金	2,195	2,206	△11	臨時的任用職員3人分賃金(5か月分)
	8.	報	償	費	2,073	2,165	△92	講習会講師謝金89.096円 読影謝金 @9.284×210人=1,949.640円 胃がん検診発見患者確定調査謝金 33.411円
	9.	旅		費	620	600	20	専門委員会 (2回) 300,000円 車代等17,920円 中国四国胃集検の会 (徳島) 190,700円 がん征圧大会31,380円 講習会講師交通費・宿泊代80,000円
	11.	需	用	費	495	495	0	コピー代85,000円、消耗品費62,440円 食糧費30,000円、会報印刷代100,000円 各地区読影会事務費210,000円 看板作成代7,560円
	12.	役	務	費	140	140	0	通信運搬費100,000円、送金手数料40,000円
	14.	使	用	料	40	40	0	会場借上料
	27.	公和	且公計	课費	243	122	121	委託金6,060千円×4.0% = 242,400円
3) 子宮がん対策費					1,083	983	100	
(1)子宮がん対策費					1,083	983	100	
	8.	報	償	費	633	548	85	講習会講師謝金89,096円 最終判定謝金 @850×600件=510,000円 子宮がん検診発見患者確定調査謝金 33,411円
	9.	旅		費	288	276	12	専門委員会(2回)240,000円、車代10,000円 講習会講師交通費・宿泊代(1回)38,000円
	11.	需	用	費	88	100	△12	コピー代22,000円、食糧費19,440円 会報印刷代39,000円、看板作成代7,560円
	12.	役	務	費	20	20	0	通信運搬費

款 項 目		負	節		予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
	14.	使	用	料	30	30	0	会場借上料
	27.	公和	且公言	果費	24	9	15	委託金584千円×4.0% = 23,360円
4)肺がん対策費					15,199	20,620	△5,421	
(1)肺がん対策費					14,600	20,038	△5,438	
	4.	共	済	費	370	367	3	臨時的任用職員 (3人) 社会保険料、労働保険料
	7.	賃		金	2,315	2,326	△11	臨時的任用職員3人分賃金(5か月分)
	8.	報	償	費	9,226	8,845	381	講習会講師謝金89,096円 フィルム読影料 @35×56,400件 読影謝金(車検診) @8.252×150人 ″ (医療機関) @8.252×590人 ″ (車検診+医療機関) @10,315×95人 細胞診一次謝金 @350×50件 最終判定謝金 @850×30件 肺がん検診発見患者確定調査謝金33,411円
	9.	旅		費	475	437	38	専門委員会(2回) 320,000円、車代7,000円 講習会講師交通費・宿泊代(1回)68,000円 打合会旅費80,000円
	11.	需	用	費	1,432	1,313	119	コピー代80,000円、食糧費32,440円 会報印刷代80,000円、消耗品費22,000円 看板作成代7,560円 地区医師会事務費310,000円 各地区読影会会場費 @3,000×300回=900,000円
	12.	役	務	費	160	130	30	通信運搬費
	14.	使	用	料	50	50	0	会場借上料
	18.	備占	品購え	入費	0	6,300	△6,300	
	27.	公和	且公言	果費	572	270	302	委託金14,300千円×4.0%=572,000円
(2)肺がん医療機関検診 読影委員会対策費					599	582	17	
	8.	報	償	費	90	111	△21	医療機関検診従事者講習会講師謝金 89,096円
	9.	旅		費	250	317	△67	肺がん医療機関検診読影委員会(3回) 210,000円 講習会講師交通費40,000円
	11.	需	用	費	120	112	8	コピー代75,000円、消耗品費35,000円 印刷代10,000円
	12.	役	務	費	89	42	47	通信運搬費
	14.	使	用	料	50	0	50	会場借上料
5) 乳がん対策費					13,011	12,658	353	
(1)乳がん対策費					13,011	12,658	353	
	4.	共	済	費	141	135	6	臨時的任用職員(3人) 社会保険料(2か月分)、労働保険料
	7.	賃		金	878	882	△4	臨時的任用職員3人分賃金(2か月分)
	8.	報	償	費	9,624	9,573	51	講習会講師謝金89,096円 マンモグラフィ読影料 @200×2人×14,600件=5,840,000円 @10,315×355人=3,661,825円 乳がん検診発見患者確定調査33,411円
	9.	旅		費	532	520	12	専門委員会(2回)250,000円、車代10,000円 講習会講師交通費·宿泊代(1回)72,000円 各地区読影委員会·症例検討会旅費 200,000円

款 項 目		負	ĵ		予算額	前年度予算額	増△減	摘    要
	11.	需	用	費	1,138	1,111	27	食糧費30,000円、会報印刷代80,000円 消耗品費39,000円、コピー代69,000円 各地区読影会会場費@4,000×180回 地区医師会事務費200,000円
	12.	役	務	費	150	150	0	通信運搬費
	14.	使	用	料	40	40	0	会場借上料
	27.	公和	且公記	果費	508	247	261	委託金12,711千円×4.0%=508,440円
6) 大腸がん対策費					570	565	5	
(1)大腸がん対策費					570	565	5	
	8.	報	償	費	123	123	0	講習会講師謝金89,096円 大腸がん検診発見患者確定調査謝金 33,411円
	9.	旅		費	329	317	12	専門委員会(2回)250,000円、車代7,000円 講習会講師交通費・宿泊代(1回) 72,000円
	11.	需	用	費	68	75	△7	会報印刷代30,000円、食糧費20,440円 看板作成代7,560円、コピー代10,000円
	12.	役	務	費	20	20	0	通信運搬費
	14.	使	用	料	30	30	0	会場借上料
7)肝臓がん対策費					537	537	0	
(1)肝臓がん対策費					537	537	0	
	8.	報	償	費	123	123	0	講習会講師謝金89,096円 肝臓がん検診発見患者確定調査33,411円
	9.	旅		費	275	255	20	専門委員会(2回)190,000円 症例研究会旅費25,000円 講習会講師交通費・宿泊代60,000円
	11.	需	用	費	80	100	△20	会報印刷代30,000円 食糧費10,000円、コピー代25,000円 看板作成代7,560円、消耗品費7,440円
	12.	役	務	費	29	29	0	通信運搬費
	14.	使	用	料	30	30	0	会場借上料
8) がん検診精度 保対策費					2,911	2,833	78	
(1)がん検診精度 (1)確 保 対 策 費					2,911	2,833	78	
	8.	報	償	費	784	870	△86	講習会講師謝金430,000円 各がん検診症例研究会謝金354,000円
	9.	旅		費	827	800	27	各がん検診症例研究会旅費700,000円 学会旅費127,000円
	11.	需	用	費	980	923	57	報告書印刷代664,200円、会議費20,800円 資料印刷代90,000円、消耗品費50,000円 コピー代125,000円、看板代30,000円
	12.	役	務	費	200	150	50	通信運搬費
	14.	使	用	料	120	90	30	会場借上料
9) 若年者心臓検診 対 策 費					4,828	4,620	208	
(1)若年者心臟検診 対 策 費					4,828	4,620	208	

款 項 目		負	行		予算額	前年度予算額	増△減	摘    要
	8.	報	償	費	3,665	3,609	56	講習会講師謝金89.096円 心電図判読料@160×22,350件 = 3,576,000円
	9.	旅		費	420	390	30	専門委員会(1回)105,400円 車代10,000円、講習会旅費50,000円 打合せ会(1回)60,000円 若年者心疾患・生活習慣病対策協議会旅 費(広島)194,600円
	11.	需	用	費	460	439	21	消耗品費26,000円、心臓手帳45,000円 食糧費17,940円、会報印刷代70,000円 コピー代50,000円、看板代7,560円 資料印刷代20,000円 各地区事務費@10×22,350件
	12.	役	務	費	60	60	0	通信運搬費
	14.	使	用	料	30	30	0	会場借上料
	27.	公和	且公記	果費	193	92	101	委託金4,828千円×4.0% = 193,120円
10) 母子保健対策費					484	471	13	
(1)母子保健対策 (3)協議会対策費					484	471	13	
	9.	旅		費	284	271	13	専門委員会(1回)123,000円 車代1,000円、小委員会(3回)160,000円
	11.	需	用	費	130	130	0	消耗品費20,000円、コピー代40,000円 会議費10,000円、会報印刷代60,000円
	12.	役	務	費	50	50	0	通信運搬費
	14.	使	用	料	20	20	0	会場借上料
11) 県民健康対策費					3,023	2,940	83	
(1)疾病構造調査等					3,023	2,940	83	
,, ,, ,, ,, ,, ,, ,, ,, ,, ,, ,, ,, ,,	8.	報	償	費	2,500	2,500	0	疾病構造調査研究謝金(5項目) 2,000,000円 母子保健調査研究謝金500,000円
	9.	旅		費	100	100	0	専門委員会(1回)43,790円、車代1,210円 小委員会(1回)55,000円
	11.	需	用	費	323	270	53	報告書印刷製本費140,000円 会議費5,000円、会報印刷代40,000円 コピー代88,000円、消耗品費50,000円
	12.	役	務	費	100	70	30	通信運搬費
12) 公衆衛生活動 策 費					2,423	2,578	△155	
(1)地域保健対策費					595	610	△15	
	8.	報	償	費	140	140	0	「健康なんでも相談室」 原稿料 @5,011×28回
	9.	旅		費	102	102	0	専門委員会(1回)100,000円 車代2,000円
	11.	需	用	費	343	358	△15	調査研究に係る諸経費315,000円 食糧費8,000円、コピー代20,000円
	12.	役	務	費	10	10	0	
(2)健康教育対策費					861	1,001	△140	
	8.	報	償	費	453	453	0	講演会講師謝金(2人)178,192円 各地区健康教育活動講演会講師謝金 270,000円 保健の窓原稿料@5,011×1回

款 項 目		負	節		予算額	前年度予算額	増△減	摘    要
	9.	旅		費	109	89	20	講演会講師旅費40,000円、車代9,000円 講演会関係者旅費30,000円 各地区健康教育活動に係った出席旅費 30,000円
	11.	需	用	費	209	349	△140	看板代40,000円、消耗品費79,000円 印刷代90,000円
	12.	役	務	費	40	60	△20	通信運搬費
	14.	使	用	料	50	50	0	会場借上料
(3)公開健康講座 黄 策 費					345	345	0	
	8.	報	償	費	180	180	0	保健の窓原稿料@5,011×12回 = 60,132円 講師謝金@20,046×6回=120,276円
	9.	旅		費	65	65	0	講師旅費31,540円、司会旅費30,000円 車代3,460円
	11.	需	用	費	60	60	0	スライド代60,000円
	12.	役	務	費	20	20	0	通信運搬費
	14.	使	用	料	20	20	0	会場借上料
(4)生活習慣病対策 セミナー対策費					622	622	0	
	8.	報	償	費	300	300	0	保健の窓原稿料@5,011×12回 = 60,132円 講師謝金@20,046×12回 = 240,552円
	9.	旅		費	63	63	0	講師旅費33,000円、司会旅費30,000円
	11.	需	用	費	200	200	0	印刷代80,000円、スライド代120,000円
	12.	役	務	費	35	35	0	通信運搬費
	14.	使	用	料	24	24	0	会場借上料
13)生活習慣病対策費					440	467	△27	
(1)生活習慣病対策費					440	467	△27	
	8.	報	償	費	89	89	0	講習会講師謝金89,096円
	9.	旅		費	220	250	△30	専門委員会(2回)200,000円 車代10,000円、講習会旅費10,000円
	11.	需	用	費	96	98	△2	食糧費18.440円、会報印刷代50,000円 看板作成代7,560円、コピー代20,000円
	12.	役	務	費	20	20	0	通信運搬費
	14.	使	用	料	15	10	5	会場借上料
14) 地域医療研修及び 健康情報対策費					120	120	0	
(1)地域医療研修及び 健康情報対策費					120	120	0	
	9.	旅		費	80	80	0	専門委員会(1回)、車代
	11.	需	用	費	30	30	0	食糧費、会報印刷代
	12.	役	務	費	10	10	0	通信運搬費
支 出 台	<u>}</u>	計	ŀ		63,936	67,081	△3,145	

## 平成26年度鳥取県健康対策協議会予算の概要

(単位:千円)

事	事 業	名	支出予算額		収	入	予 算	額	
7	* 未	石		県支出金	事業団支出金	市町村等支出金	その他委託金	医師会補助金	利息その他
1.	がん登録	录対 策	7,169	7,072				55	42
2.	胃がん	対 策	6,310	250	5,703		357		
3.	子宮がん	対策	1,083	270	584			80	149
4.	肺がん	対 策	15,199	849	4,247	9,936	117		50
5.	乳がん	対 策	13,011	250	5,862	6,787	62		50
6.	大腸がん	対策	570	250				150	170
7.	肝臓がん	対策	537	287				80	170
8.	がん検診	情度確	2,911	2,831					80
9.	若年者心! 対策	<b>蔵検診</b>	4,828		4,385		443		
10.	母子保質	建対 策	484	384					100
11.	県民健康	乗対 策	3,023	2,973					50
12.	公衆衛生 策	活動対	2,423	1,450	400			425	148
13.	生活習慣	病対策	440	270				20	150
14.	地域医療のび健康情報		120					100	20
15.	総 務	費	5,828	4,503				390	935
	合 訂		63,936	21,639	21,181	16,723	979	1,300	2,114

## 別 記 (19)

## 平成26年度鳥取県健康対策協議会会長表彰被表彰候補者名簿

(敬称略)

氏	名	略	歴	功 績 概 要
のぐち内科 野口 (71 <sub>)</sub>	善範	昭和63.4.1~現在 ・中部地区心電図判該	泛委員会委員	多年に亘り本協議会心電図判読委員会 委員として、児童生徒の心電図判読事業 の推進向上に貢献した功績は、極めて顕 著である。
智頭病院 大谷 (63)	恭一	昭和63.4.1~平成26.3 ・母子保健対策専門委	, , ,	多年に亘り本協議会専門委員会委員と して、母子保健対策事業の推進向上に貢献した功績は、極めて顕著である。

## テーマ「がん登録推進法」の成立をうけて ~「がん登録推進法で都道府県のがん登録はどう変わる?」~

#### 地域がん登録全国協議会第23回学術集会

鳥取県健康対策協議会がん登録対策専門委員会委員 岡本幹 三

「がん登録推進法」の成立をうけて、今後都道府県がん登録はどう変わるのか、期待と不安はもとより全国47都道府県の関心事の的となるところ。こうした中、がん登録の新しい時代の到来に向けた意見交換と活発な議論を目指した学術集会が6月12日、13日の両日、三重県の津市の三重県歯科医師会館で開催されました。参加者数は、主催者に伺ったところ120名前後で、実務者はほぼ半数でした。今回は、新たに「地域ブロック別研修会」も設定されて、それぞれのテーマについて地域ブロック単位での交流も深めていくことを目的に活発な意見交換が行われました。

まず初日は、実務者研修会が、14:00~17:00、地域ブロック別研修会が、17:10~18:40、情報交換会が、19:00~20:30の時間帯で行われました。

実務者研修会は、「クイズ形式の参加型研修会」で、15間択一式の問題が用意され、解答時間を置いて、その結果は最新のボタン式解答により集約され、選択割合が棒グラフで即時に正面のスクリーンに投影され同時に正解もわかるもので視覚的に確認納得できるものでした。それぞれの問題について3人の講師によって事例をあげながら講義形式のわかりやすい解説がされました。内容的には、がん登録の目的、罹患・死亡率の比較、女性がん、登録制度、安全管理からがんリスク要因、コーディング、腫瘍マーカー、TNM分類7版から進行度や早期がん、単発がんを判定するものまで簡単な問題から難しい問題まで織り交ぜた問題が出題されました。情報交換会でのクイズ表彰式での発表では4名の方が全問正解であったことが

報告されました。

次いで、「がんってなに?」、というテーマで、 三重大学医学部腫瘍病理学 教授 白石泰三先生 からのミニレクチャーが行われました。胃がんの 写真が投影されて、見ればわかる、説明するまで もないが、というはじまりで、余談も交えなが ら、がんの発生についてヒト細胞は約60兆個、遺 伝子情報は同じでも機能する遺伝子は細胞により 異なり、遺伝子のコピー時に変異が起こりがんの 発生につながる。詳細にはDNA、1個の細胞の 遺伝子の情報量は750MB、3.8億文字で大英百科 事典700冊分に相当する、といった例えを引き出 して面白くわかりやすいお話でした。話を通じ て、定義だけでは診断できない、診るだけでは診 断できない日々の病理学者の苦労についても感得 することができました。

地域ブロック別研修会は、ブロック別に分かれて、以下のテーマについて意見交換と活発な議論が行われました。

- ○北海道・東北ブロック:「各登録が持つ課題の 解決を目指したブロック内協力体制の構築に向 けて |
- ○関東ブロック:「各登録室の紹介、課題なども 共有したうえでの全国がん登録への準備状況な どを情報交換」と「勉強会:小児がんを中心 に」の2本立て
- ○北陸・東海ブロック: 「もっと知りたいがん登録の基礎知識」「全国がん登録に向けたブロック内の協力体制の構築について」の2本立て
- ○近畿ブロック: 「地域がん登録資料の活用」
- ○中国・四国ブロック: 「地域がん登録室と医療

機関・行政とのコミュニケーション

○九州・沖縄ブロック: 「法制化を見据えた院内 がん登録との連携 |

中国・四国ブロックでは特に、愛媛県と広島県から話題提供があり、それを中心に質疑応答がありました。特に、実務者研修会の実施について関心が集まり、誰が、どこで、働きかけはどうするのか、といった点に話題が集中しました。他に、予後情報は住民票照会をして住基ネットを活用、県間のがん診断登録情報のやり取りなどについては今後の課題として、継続して検討を重ねていくことが必要である、ことが申し合われました。

2日目は、学術集会(9:00~16:15)で、は じめに会長講演として「三重県の地域がん登録に ついて」と題して、中瀬一則、三重大学医学部附 属病院がんセンター長がお話しされました。三重 県が数少ないがん登録未実施の県として指摘を受 けたことが発端で、平成23年度から地域がん登録 の開設までの経緯について説明がありました。発 足に当たっては、先進県である北海道の地域がん 登録の視察と資料提供およびノウハウの伝授をし ていただいた。また、それを契機にがんセンター 担当医師からがん病理の講義を聴講する勉強会を 150回実施している。がん登録を実施してまだ日 は浅いが、現在がん対策に役立つがん情報の共有 システムおよび多業種連携システムの構築を図っ ている、というお話でした。

招請講演は、「がん登録今昔物語」と題して、田島和雄三重大学医学部 客員教授よりお話がありました。がん登録の意義と必要性はいうまでもなく、がん対策には不可欠である、ということを訴えてきた。その点、ドイツは先駆的な役割を果たしている。日本では戦後宮城県で1959年に始まっているが、国際的には登録精度は高くない。戦前のがん死亡は3%で現在の33%とは比較にならない数値であった。移民によってがんの好発部位も変化する、前立腺は民族によってそれほど差異

はなく、顕微鏡切片で見る限り平均寿命が延びてがん患者も高齢化しているが、超高齢化医療への対応として労働寿命の延伸、保育所の子供へのがん予防を考えてみてはどうか、「100年の計」を三重県で始動するのも興味ある活動ではないか、という提案がありました。田島先生の経験豊富な含蓄のあるお話に魅了されました。

次いで、総会、ポスター発表とつづき、昼食休憩を挟んで、午後からは学術奨励賞受賞講演と学術委員会企画シンポジウム:テーマ「がん登録推進法で都道府県のがん登録はどう変わる?」が行われました。

学術奨励賞講演は、「地域がん登録―時間と空間の広がり」と題して、国立がん研究センターがん対策情報センターがん統計研究部の片野田耕太先生より発表があった。これまでに、地域がん登録データを用いた以下の3つの研究から明らかにされた知見が報告された。①高精度地域の罹患データを用いた罹患と死亡の年次推移の検討、③罹患データの短期予測手法の提案であった。これら3つの研究は、精度指標の安定性および国の代表性を確認した上で、国立がん研究センターがん対策情報センターのウェブサイトである「がん情報サービス」に反映されている、というお話でした(参考までにウェブサイトは、http://ganjoho.jp/public/index.html)。

学術委員会企画シンポジウムは、「がん登録推進法で都道府県のがん登録はどう変わる?」というテーマで、祖父江友孝大阪大学教授、安田誠史高知大学教授を座長に、大きくがん登録推進法の現状と概要、法律の施行でどう変わるのか、さらに都道府県はどう対応すべきか、の3点に分けて5名のシンポジストから話題提供がありました。

シンポジウム1は、厚労省健康局 がん対策・ 健康増進課の担当者から、「がん登録推進法につ いて」、成立までの経緯と概要、今後の法律の中 での都道府県の位置づけや施行に向けた準備状況 などについて触れられました。

シンポジウム2は、国立がん研究センターの西 本 寛先生から「全国がん登録データベースと都 道府県」と題して、推進法の施行で自施設初回受 診症例を都道府県に登録、審査・整理(名寄せ等 の処理)をして厚生労働大臣に提出するという仕 組みが全国がん登録である。全国がん登録データ ベースに蓄積・保管されて活用が図られる。都道 府県データベースは、他県の医療機関受診者を含 む自県住民と他県の住民を含む自県の医療機関を 受診したがん患者、の2つを統合することで自県 行政に関連したがん患者の情報分析が可能とな る。予後情報についても、統計法の縛りをなくし て、照会出来るようになることも明確になってき ている。しかし、届出様式など詳細については現 在検討中であり、今後まとまり次第公表されるこ とになるであろう、ということで、全体的ながん 登録のシステムの概要については理解できる説明 でしたが、具体的な作業や内容については今一つ 明確な説明はなかったように思います。

シンポジウム 3 は、「群馬県がん登録の現状と 2016年以降の対応」、シンポジウム 4 は、「三重県 地域がん登録の現状と2016年以降の対応」と題して、法施行後の該当県における対応事例についての話題提供がありました。法に定める「全国がん 登録」への移行準備の検討をはじめ、市町村別データの還元など情報提供システムの構築、運営費用や人材育成のための財政的措置や平成28年1月の法律施行に向けた予算計上などのスケジュール作成が課題となっている、というお話でした。

シンポジウム5では、「法制化に伴うJACR(地域がん登録全国協議会)の役割」と題して、宮城

県立がんセンターの西野善一先生から、JACRの 役割として法律の施行までに、病院からの届出数 の増加や届出病院への生存確認情報の提供、集計 結果の公表までの期間短縮などによる都道府県の 負担を少しでも軽減するために実施可能な事項を 検討し実施に移すことが求められている、という お話でした。

シンポジスト5名による話題提供の後、最後の 残り25分は、座長の提案で2016年からの新しい仕 組みに向けた質疑応答が以下の3点に絞って行わ れました。①全国がん登録について、②都道府県 がん登録データの取扱い、③2016年までのデータ の取扱いをどうするか、についてでしたが、検討 段階のことも多く、なかなか納得のいく説明や回 答は得られませんでした。例えば、全国がん登録 データの扱いを国立がん研究センターと都道府県 でどう処理していくのか、病院から届けられる登 録データの量と質をどう担保するのか、がん登録 実務者の人材育成はできているのか、都道府県デ ータベースの登録対象が①県内居住者、②県外受 療県内居住者、③県内受療県外居住者の3種類を 扱うことが可能になるがその取扱いやその後の予 後調査はどうなるのか、2015年までの過去データ の扱いはどうなるのか、法律上は過去データと全 国がん登録データの結合はできないのか、今後で きるように検討するとは一体どうなるのか、など 多くの課題についての意見交換が行われました。 これらについては、今後のがん登録推進法の施行 までの検討課題として継続されることになると考 えます。登録実務に携わる現場の登録室として は、登録室、行政、医療機関の混乱を来さないよ うに、厚労省健康局 がん対策・健康増進課から の迅速かつ正確な情報の提供が望まれます。

## 鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内

#### 特定健診従事者講習会

**日** 時 平成26年8月2日(土)午後3時30分~午後4時30分

場 所 鳥取県東部医師館 鳥取市富安1丁目75番地 電話(0857)32-7000

講演 「特定健診の落とし穴―耐糖能障害について考える―」

講 師 鳥取県立中央病院糖尿病・内分泌・代謝内科部長 楢崎晃史先生

※糖尿病登録医の更新対象講習会です。

※日本医師会生涯教育制度に申請中です。

#### 乳がん検診従事者講習会及び症例研究会

**日 時** 平成26年8月23日(土)

午後4時30分~午後5時30分 講演

午後5時30分~午後6時30分 症例検討会、一次検診医登録講習

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

内 容

(1) 乳がん検診従事者講習会

演題未定

講師:岡山大学病院 乳腺・内分泌外科教授 土井原博義先生

- (2) 第22回鳥取県検診発見乳がん症例検討会
- (3) 一次検診医登録講習
  - (1) 乳がん検診精密検査医療機関登録条件
    - 1) 乳がん検診従事者講習会等の受講点数を過去3年間に20点以上取得すること。
    - 2) 更新手続きは平成28年度中に行います。
  - (2) 乳がん医療機関検診一次検診医登録条件
    - 1)過去3年間に、乳がん検診従事者講習会等の受講点数が12点以上取得し、また、乳がん検診 従事者講習会及び鳥取県発見乳がん症例検討会に必ず1回は出席していること。新規に登録 される方は、一次検診医登録講習会も受講すること。
    - 2) 更新手続きは平成26年度中に行います。
  - (3)乳がん検診精密検査医療機関登録点数 5点乳がん医療機関検診一次検診医登録点数 5点※日本医師会生涯教育制度に申請中です。

#### 大腸がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 平成26年9月6日(土)午後4時~午後6時

場 所 「鳥取県健康会館」 鳥取市戎町 電話 (0857) 27-5566

内 容

(1) 講演:演題未定

講師:国立がん研究センター 斎藤 博先生

(2) 症例検討

(1) 大腸がん検診精密検査医療機関登録条件

1) 大腸がん検診従事者講習会を少なくとも3年に1度は受講すること。

2) 大腸がん検診従事者講習会等の受講点数を過去3年間に15点以上取得すること。

3) 更新手続きは平成28年度中に行います。

(2) 大腸がん検診精密検査医療機関登録点数 5点

※日本医師会生涯教育制度に申請中です。

#### 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	H26. 4. 1~H27. 3. 31	H26年度中	
肺がん一次検診医療機関	H26. 4. 1~H29. 3. 31	H28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	H26. 4. 1∼H29. 3. 31	H28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	H26. 4. 1~H29. 3. 31	H28年度中	H26. 4. 1~H29. 3. 31
乳がん検診精密検査	H26. 4. 1~H29. 3. 31	H28年度中	H26. 4. 1~H29. 3. 31
大腸がん検診精密検査	H26. 4. 1~H29. 3. 31	H28年度中	H26. 4. 1~H29. 3. 31
肝臓がん検診精密検査	H25. 4. 1~H28. 3. 31	H27年度中	H25. 4. 1~H28. 3. 31

## 鳥取県医師会腫瘍調査部報告(6月分)

毎月腫瘍登録の届け出を頂き有り難うございます。

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

#### (1) 施設別登録件数(含重複例)

	登	録	施	設	名		件数
米	子	医 療	セ	ン	タ	_	150
鳥	取	大 学	附	属	病	院	131
鳥	取	県 立	中	央	病	院	69
鳥	取	赤	十	字	病	院	62
鳥	取	県 立	厚	生	病	院	57
鳥	取	市	立		病	院	52
山	陰	労	災		病	院	42
博		愛		病		院	27
野		島		病		院	19
済	生名	会 境	港 総	会 合	病	院	15
鳥	取	生	協		病	院	11
野	の	花	診		療	所	6
西		伯		病		院	6
ま	つ	だ	内	科	医	院	4
越	智	内	科		医	院	3
若	桜	柿	坂		医	院	2
消	化器	クリニ	ニック	ナ米	川医	院	2
林	医	院(	用	瀬	町	)	1
山	本 内	科医	院(	倉	吉市	j )	1
旗	ケ崎	内科	トク	リン	ニッ	ク	1
松	田	内 科	クリ	J =	- "	ク	1
伯	耆	中	央		病	院	1
	合				計		663

#### (3) 問合票に対する回答件数

П	答	施 設	名		件数
山縣	会 労	災	病	院	1
É	<u>&gt;</u>		計		1

#### (2) 部位別登録件数(含重複例)

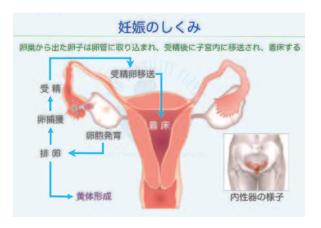
(Z) n	)   上力  豆	冰ҥ≉	双 (占当	<b>巨作友[7]</b>
	部	位	Ī.	件 数
口	腔・叫	因頭	癌	9
食	道		癌	24
胃			癌	105
+	二指	腸	癌	1
結	腸		癌	67
直	腸		癌	30
肝	臓		癌	48
胆	嚢・月	旦管	癌	22
膵	臓		癌	25
鼻	腔		癌	1
上	顎	洞	癌	1
肺			癌	65
胸	腺		癌	2
皮	膚		癌	14
胸	膜 中	皮	腫	1
軟	部 組	織	癌	3
乳			癌	56
膣			癌	1
子	宮		癌	17
卵	巣		癌	7
卵	管		癌	1
前	立	腺	癌	43
精	巣		癌	3
腎	臓		癌	21
膀	胱		癌	33
脳	腫		瘍	1
甲	状	腺	癌	10
副	腎 皮	質	癌	1
原	発 不	明	癌	4
1)	ン	パ	腫	20
骨	髄		腫	10
白	Ш		病	9
骨	髄異形成	<b></b> 症候	<b></b> 群	5
骨	髄増殖	性疾	患	1
本	態性血力	板血	L症	2
	合	計		663
-				

# 公開健康講座報告

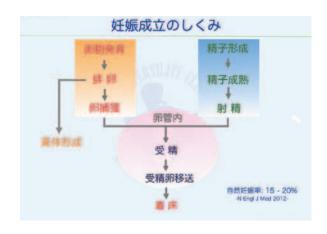
## 〜第270回鳥取県医師会公開健康講座〜 「見つめてみよう かけがえのない生命の営みを…!」

ミオ・ファティリティ・クリニック 院長 見尾保幸

私は医師になって40年間生命が生まれる喜びに 携わって来ました。そのかけがえのない生命の営 みの神秘性は今でもわからないことばかりです。



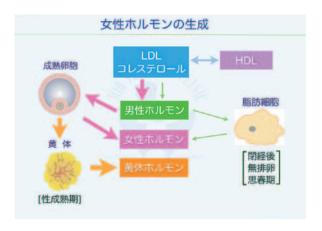
妊娠という現象は不思議な現象といえます。人が妊娠して出産するまでには幾つもの偶然が重なって起きて初めて成り立っているとしか考えられません。卵子の大きさは0.1mmそして精子は200分の1mmしかありません。それが受精して266日たつと3kg、50cmの赤ん坊になります。自然の営みはわかっているようでほとんどわかっていないと言っていい位不思議が一杯です。卵子は卵巣でできて成熟して放出され、それを卵管の先にあるラッパ管というところでキャッチされます。このラッパ管はちょうど獲物を捕まえるイソギンチャクの触子のような働きをしていますが、卵巣全体をカバーしていませんので、放出される卵子を全部受け止めることはできません。その確率は20%程度だと言われています。



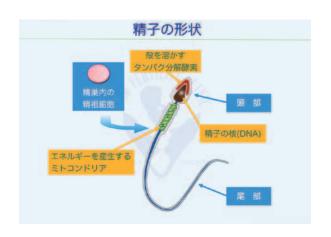
卵子が受精して266日で出産になりますが、これも何故だかわかりませんがそう決まっています。なぜ266日たてば体がわかるのか?これも不思議なことです。卵管内で卵子と精子が出会い受精して1週間かけて子宮に移動します。そして子宮はこの異物である受精卵を受け入れて着床して初めて妊娠が成立します。自然妊娠率は15-20%だと言われていますが、私はもっと低く10%位ではないかと思っています。つまり、妊娠成立での全過程の中のどこか1カ所でもうまく行かないと妊娠に結びつきません。無数のプロセスがありそれが偶然の積み重なりで100%うまく経過した時のみ妊娠可能な訳です。



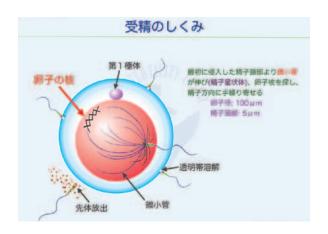
卵巣内で原始卵細胞が発育して発育卵胞になり、その時には卵子を包む卵胞の壁の部位で女性ホルモンが作られます。その後、成熟卵胞になり卵胞径は約20mmになります。そして、排卵となります。このとき排卵の部位に出血がおこります。通常は静脈性の出血なのでわずかな量で済んでいますが、時として動脈性の出血が起こりそれが腹腔内に溜まりショックとなる危険性もあります。ですから女性は毎月そういう生命の危険を伴ったリスクをかけながら生命を産むための準備をしているのです。



男性から見た場合女性の体は恵まれていると感心します。女性ホルモンが作られる仕組みはいいことづくめです。女性ホルモンはいわゆる悪玉コレステロールと言われるLDLコレステロールから作られます。黄体ホルモンは女性ホルモンにあるがんになりやすいリスクを打ち消します。毎月月経が起こっている女性は生活習慣病になりにくく、健康的な赤ちゃんを産むために健康な体を維持するようになっています。また女性ホルモンは脂肪細胞からも作られます。だから女性の場合急激にダイエットをして、3ヶ月に5kgダイエットすると月経がなくなり極めて不健康な状態となります。

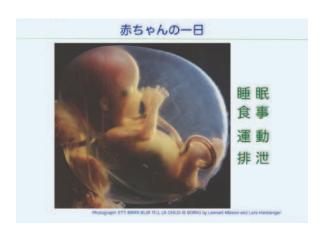


精子はDNAがある頭部、エネルギーを産生するミトコンドリアがある頚部、そして尾部からなっています。このわずか200分の1 mmしかない精子が女性の膣腔から子宮、卵管を通って15cmの距離を30分で卵子にまでたどり着く訳ですが、これはもの凄いスピードで時速約70kmに相当します。また精子は酸、アルカリを識別できるし、匂いも感じることが出来てまちがいなく卵子の所に行けるのです。精子は思春期以降から一生作り続けられますから、理論的には男性は高齢になっても子どもをつくることができることになります。精子の数ですが1回の射精で約1億個放出されるとされていますが、日本人はこの精子の数が世界の中で群を抜いて少なく、これは環境ホルモンも影響しているのではないかと言われています。



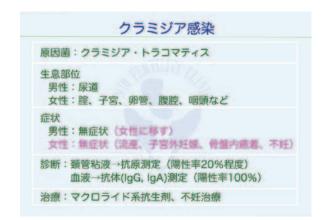
私は10年ほど前に世界で初めて顕微鏡下で卵子を数日間観察して受精から受精卵の発育する様子を映像に収めることができました。受精のしくみですが、最初に卵子に侵入した精子は卵子内の卵子の核と合体するのですが、これは例えて言えば

東京ドームが卵子で、マウンドに立っているのが 精子といった関係です。マウンドの精子はドーム 内のどこかにいる卵子の核を探すのです。そのし くみですが、精子の頚部よりクモの糸のような微 小管が伸び、卵子核を探し精子方向に手繰り寄せ て合体するのです。私達の映像の解析から精子の 核が卵子の核よりわずかに大きいことがわかりま した。



体内の赤ちゃんは1日に10-20gの割合で成長し、それが8カ月以降になると1日30gも体重が増えて行きます。赤ちゃんは体内でも睡眠、食事、運動、排泄という行為をしています。最近の研究では赤ちゃんは1日20時間寝ていて、睡眠時にはREM睡眠とnonREM睡眠があるのがわかっており、夢を見ている可能性があります。また赤ちゃんの栄養は主に勿論母体から摂っていますが、羊水からも多くの栄養をとり成長します。排泄は羊水内にしていますが、卵膜がフィルターの働きをして汚物が浄化され常にきれいな羊水が保たれています。体内の赤ちゃんは弱くて、小さく

て、未熟だとのイメージがありますが、そんなこ とはなく、水の中の生活に適してたくましい生命 です。



女性の妊娠に影響を及ぼすのが性感染症の中でもクラミジア感染症です。症状は無症状のまま経過して、女性の妊娠出来る能力のみに被害を及ぼします。流産、子宮外妊娠、不妊等の多くの原因となっており特に子宮外妊娠の90%はクラミジア感染症によります。この場合抗生剤を飲めば感染自体は治りますが、壊れた物は元には治りません。傷として残るのです。クラミジア感染により内臓に膜様癒着が起こり排卵された卵子が卵管に取り込まれなくなり卵管が閉塞してしまいます。これによる被害は女性だけに及ぶのです。

最後に生命に貴賤も軽重もありません。生命は 選りすぐりされて、無数の偶然から生まれて来て 同じものはない唯一無二のかけがえのない存在で あるということをお伝えできたなら幸いです。

(文責 鳥取県医師会会報編集委員 辻田哲朗)

## 感染症だより

## 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

(H26年6月2日~H26年6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	501
2	ヘルパンギーナ	285
3	A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	282
4	水痘	101
5	咽頭結膜熱	76
6	突発性発疹	48
7	その他	67

合計 1,360

#### 2. 前回との比較増減

全体の報告数は、1,360件であり、2% (32件) の増となった。

#### 〈増加した疾病〉

ヘルパンギーナ [2,275%]、流行性耳下腺炎 [108%]、咽頭結膜熱 [29%]、突発性発疹 [23%]、水痘 [15%]。

#### 〈減少した疾病〉

インフルエンザ [88%]、感染性胃腸炎 [30%]、 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 [8%]。

※今回(23週~26週)または前回(19週~22週) に1週あたり5件以上、報告のあった疾病を対 象に計上した。

#### 3. コメント

- ・ヘルパンギーナが、県内全域で流行していま す。特に、中部地区での流行が顕著です。
- ・感染性胃腸炎は、東部および中部地区で流行しています。
- ・A群溶血性連鎖球菌咽頭炎は、西部地区で流 行しています。

#### 報告患者数 (26.6.2~26.6.29)

	区 分	東部	中部	西部	計	前回比增 減
	インフルエンザ定点数	(12)	(6)	(11)	(29)	
1	インフルエンザ	6	0	0	6	-88%
	小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
2	咽頭結膜熱	37	14	25	76	29%
3	A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	60	66	156	282	-8%
4	感染性胃腸炎	221	141	139	501	-30%
5	水痘	48	10	43	101	15%
6	手足口病	0	5	4	9	350%
7	伝染性紅斑	0	1	0	1	0%
8	突発性発疹	10	23	15	48	23%
9	百日咳	2	0	0	2	-71%
10	ヘルパンギーナ	108	115	62	285	2,275%

区 分	東部	中部	西部	計	前回比增 減
11 流行性耳下腺炎	21	4	2	27	108%
12 RSウイルス感染症	0	0	0	0	-100%
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	3	7	0	10	-23%
基幹定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
15 細菌性髄膜炎	0	0	0	0	_
16 無菌性髄膜炎	1	0	0	1	0%
17 マイコプラズマ肺炎	1	0	0	1	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)	1	9	0	10	- 38 %
合 計	519	395	446	1,360	2%

# お国力が自慢

## 下 関 市

境港市 小 林 哲

私の故郷は山口県下関市です。言わずと知れた本州最西端の町で河豚と鯨で知られた水産都市です。下関を語るキーワードは「二つの海峡」でしょうか。

一つ目の海峡はもちろん関門海峡です。本州と 九州を隔てるこの海峡はS字状にまがった長さ約 20km、幅は最も狭いところは約600mといった狭 隘な水路です。しかし日本海、東シナ海、瀬戸内 海、太平洋の交差点にあたるため海運上極めて重 要な場所です。1日約550隻もの大きさも国籍も 異なる船が通過するため交通の要衝であるととも に難所であります。多くの船が通過する上に門司 との連絡船が頻繁に横断しこれに多くの釣り船も 繰り出しますからまさに海のカオスです。この海 峡の風景は本当に1日見ていても飽きません。こ の立地条件から下関は何回も日本史の舞台となり ましたがここで歴史が転換したことが2回ありま す。最初は1185年に関門海峡の東の出口にあたる 壇ノ浦で平家が滅亡、安徳天皇が入水し事実上平 安時代が終わりました。2回目は幕末動乱の舞台 となり第2次長州征伐で高杉晋作が幕府軍と戦い 小倉城を落としたことにより一気に時代は討幕、 明治維新の成立に雪崩を打ちました。この後も日 清戦争の講和の地となり下関条約が締結されまし た。清国全権の李鴻章、日本側全権の伊藤博文、 陸奥宗光らが交渉を行った春帆楼は現在でも海峡 沿いに割烹旅館として存続しており使用された家 具を使って当時を再現した部屋は見学が可能で す。(残念ながら建物は空襲で焼失しました)。

二つ目の海峡は朝鮮半島との間の対馬・朝鮮海

峡です。特に明治以降は朝鮮半島、満州への門戸として栄えました。下関駅前にあった山陽ホテルの宿泊客から日本の動向がわかるとも言われていました。戦前に東京・下関間に標準軌による弾丸列車が構想され一部着工されていましたがこれを戦後引き継いだのが新幹線です。現在でも対岸の釜山とのつながりは深く毎日関釜フェリーが往復しています。ちなみに下関港は釜山、青島、太倉(上海)との間にフェリーが就航しており国内で最多の国際旅客航路を持つ港です。時間さえあれば格安で海外旅行が楽しめます。釜山へは船中泊2泊で9,800円といったツアーもあります。市内のコリアンタウンではこれらの船で毎日品物が韓国などから入ってきますから見て回るだけでもちょっとした韓国旅行気分が味わえます。

市内観光では洗練され落ち着いた風情の城下町 長府にある国宝、功山寺仏殿(鎌倉の円覚寺舎利 殿とほぼ同じ建築物です)、唐戸地区には魚市場 や赤間神宮(安徳天皇御陵、平家の七盛塚、耳無 し芳一の墓があります)、イルカのショーが楽し い海響館、赤レンガの旧英国領事館、先程の春帆



唐戸地区にあるフグのオブジェ

楼等がコンパクトにまとまっています。その他各時代の史跡は枚挙にいとまがありません。また連絡船に乗り僅か5分で門司港に行けば明治から昭和にかけてのモダンな建築物で人気の門司港レトロ地区が目の前です。

グルメとしては当然「河豚」ですが以前は秋の 彼岸から春の彼岸までが季節で夏は食べなかった のですが最近は1年中食べられるようになりました。そのほか鯨、日本最高品質の北浦の雲丹も下 関を代表する食べ物です。

関門海峡をはさんで本当にコンパクトな地域に 歴史とグルメが濃縮されたところです。皆さんも 九州にご旅行の際には通過するだけではなく是非 一度、下関に立ち寄ってみてください。

## 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)

# 山 法

信 生 病 院 中 村 克己

(夢窓)

帰 省 子 の 立 居 振 舞 大 人 び ぬ 青

葦もし

の

風

を

呼

W

で

は

騒 ぎ

を

h

槌 の音

倉吉

市

石

飛

誠

向 う 岸 の 護 岸 工 事 の 槌 の 音 杭 打 つ 動 ż に お <

n て 届

水 は澄 4 て 色 بح ŋ ど ŋ の 魚 泳 Ç. 龍 宮 の 如 L 沖 縄

の

海

鏡 見 て 老 人 斑 に 気 づ ż L ょ h 同 年 代 の 顏 が 気 に

な る

炎昼

の

沖

の

隻

動

か

<del>ب</del>خ

る

蟻

の

群

t

h

蟬

の

屍

を

解

放

す

わ

が

入

十

入

に

満

開

山

法

師

ほ認 ど 知 症 早 期 発 見 の 十 か 条 身 に 覚 え あ ŋ 三 か 条

玄 関 の 花 台 を < ħ L 老 患者存命なるや十年 が 経

つ

## フリーエッセイ

## 治療中断、受診忌避

南部町 細田庸夫

政府の規制改革会議の提言を受け、混合診療を「患者申し出療養」の名で導入することが決まり、日本医師会もこれを容認した。一般用医薬品のインターネット販売容認の規制緩和は、「リスク」と「利便」を抱えて、既に発足した。これらは患者の受療行動に影響を与える。

更には、持ち株会社型の「新型医療法人」を設立し、急性期病院、慢性期病院、各種介護保険施設等を支配下に置く構想も検討されている。

このような医療改革は、診療報酬以上のインパクトを医療界に与える可能性がある。今回は国民 医療費や、医療機関の医業収入に影響を与える事 柄について考察した。医療否定本については、以 前この欄に載せたので触れない。

本屋では、健康雑誌の類が一角を占めている。 最も魅力的な見出しの一冊を購入した。

表紙には、「ズボラでも血糖値は下がる!」「糖 尿病を薬に頼らず、自力で治す」「カロリー制限 も糖質制限も不要!」。

目次には、「学会も導入! 食べる順番を変えれば、カロリーも糖質も制限せずに糖尿病が大改善。インスリン注射から脱却した人も多い」「パスタよりピザ、コロッケよりトンカツは◎!」「脂肪たっぷりのケーキやアイスクリームも◎」。

「赤ワインやウィスキーはOK! 糖尿病でも 血糖値が上がりにくい酒の飲み方」として、日本 酒やビールのように糖質を含む酒は避け、焼酎、ウィスキー、ブランデーなどの糖質を含まない酒を勧めている。酒好きの糖尿病患者は、自分にとって都合のよい文字だけを拾い読みして、実践する可能性がある。

女性向けの、「スイーツ好きに朗報! 血糖値 を急激に上げずに甘いものを食べる極意を公開| の中には、「ショートケーキより、ガトーショコ ラ」「コーヒーといっしょに食べるとよい」。

読者の中には、医療を中断し、他人に勧める人も居るに違いない。「治った」などの内容は、個人的な経験が主ではあるが、内容は正に「薬要らず、医者要らず」、そして「不老不死」である。

2014年4月4日、「人間ドック学会と健保連による150万人のメガスタディー」として、「健康診断検査の新たな基準範囲」が発表された。その中で、肥満指数、血圧、LDLコレステロール、中性脂肪等の「基準緩和」が注目を浴びた。

マスコミ各社は、「『健康』基準広げます 人間 ドック学会 血圧や肥満度」、「『健康』な人が増 える? 人間ドック検査で新基準」等と報道し た。自分の健診結果や人間ドックの成績報告を、 改めて開いてみた人もあろう。

週刊誌の「衝撃的」とも言える見出しを拾って みる。

「患者には知らされない事実 『血圧147は健康』で 『病人1800万人減』のカラクリ」。「『医師』『学会』『製薬会社』のカネ儲けのための『命』」。「『患者』を量産したい医者・製薬会社 医療費を減らしたい役人ども」。

これらを読んだ人の中には、自分が受けている 医療に疑問を感じ、治療を中断する人も出て来て いる。がん検診を止める人もある。更には、我慢 して続けていた生活「良」習慣を止め、元の生活 「悪」習慣に戻す人も少なくない。

このような誤解を解くのは、我々医療者しかいない。「自業自得」と突き放すのは、医療者としての責任を果たしていないと思う。

## 老健の看取りに見られる性差

米子市 中 下 英之助

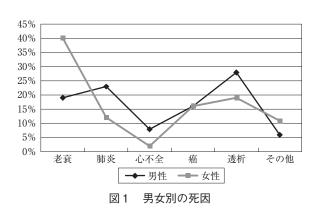
近年男女の生物学的・社会的な差を考慮した性 差医療が注目されてきました。

社会の高齢化が急速に進行しており、百歳以上 高齢者(百寿者)も急増して2010年の調査では男 女比は百寿者では1:6と圧倒的に女性が多く、 女性は今後も増加が予想されています。高齢者に 生じる諸疾患において発症頻度、症状、経過や予 後に性差があり、平均寿命は女性が86.3歳、男性 は79.5歳と女性のほうが平均寿命は6歳長くなっ ていますが、自立した健康寿命は3歳しか長くあ りません。

平成20年から平成25年の6年間に老健ゆうとぴあ入所者(紹介先病院転出例を含む)死亡例180人における性差について検討しました。死亡例の内訳は男性74人、平均年齢84.8歳、女性106人、平均年齢88.5歳であり、死亡時年齢は80歳後半が最も多く、年間死亡例は平均30人で最近3年は30人台で推移しています。全施設入所者に占める男性の比率は28.7%ですが、死亡例における男性比率は42.2%と男性の占める割合が高くなっています。

死亡場所は老健ゆうとぴあの死亡例(看取り)が増加して最近3年は施設での看取りが80%を占めており、病院の死亡が減少しています。これは医療適応例の厳選、世間における終末期ケアの認識が定着している結果と考えられます。

死亡原因は老衰59人 (32.7%)、肺炎31人 (17.2%)、心不全7人 (3.9%)、悪性腫瘍29人 (16.1%)、透析関連41人 (22.8%)、その他13人 (7.2%)。年度別にみると老衰による看取りが増加して肺炎が減少しており、看護・介護における口腔



ケアや痰の吸引技術の向上による誤嚥性肺炎の減 少などによると考えられます。

死因の男女別の比較では女性では老衰が多く男性で肺炎、心疾患など疾患での死亡が高くなっています(図1)。

老健入所者における性差を考慮した対策として 男性では誤嚥性肺炎や基礎疾患の管理、治療の継 続が、女性では転倒に関連した骨折や認知症の進 行などによるADLの低下が長期臥床(寝たきり) を経由して老衰に移行しますので、老年症候群の 予防が必要となります。

どうして男性が短命であり、女性が長生きできるのでしょうか。男が重労働している危険な仕事が多い、人生のストレスが多いなどの環境要因があげられます。しかし環境要因が様々に異なる世界中の国や民族でいずれも男性は女性よりも平均寿命が短いです。

男性の末路はSRY(性決定遺伝子)により運命づけられています。

福岡伸一によれば"弱きもの、汝の名は男なり"と言う事でしょうか。

## 百貨店の顧客ターゲット 一元来、女性であった―

湯梨浜町 深 田 忠 次

本誌14.6号の細田庸夫先生のエッセイ<sup>1)</sup>を読んで、百貨店についてのある文章(後出)を思い出しました。百貨店と男性は関係が希薄であるという点で両者は同類でした。細田先生は『…デパートは「女尊男卑」…』とされました。一般に百貨店に女性客は多数で、それもいそいそと買い物をするのに比べて、男物商品は少ないようだし、男性は、まばらで店内をうろうろしている様に見えます。筆者も百貨店では時間を持て余し、すぐ疲労を感じます。

ところで百貨店は、産業革命後に商品の大量 流通から、19世紀後半にヨーロッパで誕生し たようです。最古の百貨店では、イギリス(の department store)でBennett's (Derby, 1734)、 フランス (のgrand magasin) でLe Bon Marché (Paris, 1852)、Au Printemps (Paris, 1865) などが挙げられます。Émile Zola の小説 "Au Bonheur des Dames" (1883) には、百貨店の販 売戦略、女性客、売り場の様子が克明に描写され ているようです<sup>2)</sup>。ゾラは小説の執筆に当たり、 Le Bon Marchéを綿密に調査したそうです。

〈小説の試訳より〉『百貨店の支配人は女性客を征服することに全精力を注いだ。女性を店の女王に仕立て上げ、店は神殿とし、思いのまま女性を操ろうとした。支配人は粋な気遣いで女性を酔わせ、欲望につけ込み、熱狂させる戦略に知恵を絞

った。階段で疲れてしまわないよう豪華なエレベーターを設置したり、大きなガラス窓を多用して店を明るくした。ビュッフェを開き無料でビスケットや清涼飲料水を振る舞ったり、また読書室を造り、巨大な贅沢すぎるギャラリーで展示会を開いた。おしゃれ好きでない女性を、子供を使って征服しようとした。(以下略)』 小説の記述に、当時のパリの百貨店の営業戦略がリアルであります (筆者がテキスト訳文を一部改変した)。

超高層ビル「あべのハルカス」(大阪、2014) 〈地下 5 階、地上60階の300m高、全面ガラスカー テン壁、エレベーター56台設置〉にある近鉄百貨 店にも、誕生期の百貨店の顧客戦略が継承されて いるのでしょう。

一世紀半後の現代でもデパートで幸福を感じるのは女性であり、そこにお呼びでない世の男性客が、時間の浪費と疲労感を覚えるのは彼らへの「おもてなし」が乏しいからでしょうか。

#### 文献:

- 1) 細田庸夫:平成のホテルと明治のホテル. 鳥 取県医師会報 14.6 No.708:51-52.
- 2) 井上桜子、Vincent Brancourt: 「デパートの 誕生」ゾラ『ボヌール・デ・ダム百貨店Au Bonheur des Dames』(1883) より. NHKラ ジオテキストまいにちフランス語 2014/6: 113-118.

# 東から西から地区医師会報告



サッカーのワールドカップ、テニスのウィンブルドン選手権と連日熱戦が中継され、夜更かしが続きました。今年は冷夏との予想でしたが、蒸し暑い日が続き、梅雨明けにはどうなることかと気になります。

東部医師会では、6月28日に第3回定例代議員会を開催しました。事業計画・収支予算等の報告に次いで、定款・諸規則の一部改正について等4 議案が審議承認されました。代議員会終了後には東部医師連盟懇談会が開催され、そのあと合同懇親会が開かれ盛会のうちに終了しました。

--- 8月の行事予定です。------

- 1日 園医委員会
- 2日 医学セミナー
- 3日 囲碁大会
- 5日 理事会
- 6日 学校保健委員会
- 7日 情報ネットワーク委員会
- 8日 第28回健康スポーツ医学講演会 「勝利の方程式~夏場の水分補給、食べることの気付き~」

大塚製薬米子出張所ニュートラシュ ーティカルズ事業部営業課係長 金山牧子氏

「PM2.5による健康被害とその対応」 医療法人北室内科医院理事長 北室知已先生

19日 理事会

#### 広報委員 松 田 裕 之

会報編集委員会

22日 第1回かかりつけ医認知症対応力向上 研修会

> 「認知症の診断と治療 up to date」 筑波大学医学医療系神経内科学教授 玉岡 晃先生

27日 学術講演会

「糖尿病治療の変遷と未来~SGLT2 阻害薬の登場でどう変わるのか?~」 川崎医科大学糖尿病・代謝・内分泌 内科学教授 金藤秀明先生 鳥取県東部在宅認知症ケアLeaders Meeting

「認知症の人とすごす」 医療法人こだま会こだまクリニック 院長 木之下 徹先生

6月の主な行事です。

- 2日 介護保険委員会
- 4日 東部地区循環器カンファランス
- 5日 会計監査
- 6日 第27回東部医師会健康スポーツ医部会委員 会
- 10日 理事会
- 18日 東部小児科医会
- 24日 理事会 会報編集委員会
- 25日 認知症研究会第36回症例検討会
- 28日 第3回東部医師会定例代議員会

# 中部医師会

#### 広報委員 森 廣 敬 一

うっとうしい梅雨空が続きます。今年の梅雨は 長いとの予報ですが、7月中には明けてほしいも のです。7月21日は海の日です。海の日があるの だから山の日があっても良いとの事で、2年後か ら8月11日が山の日として国民の祝日に追加され る事になりました。何とも中途半端な日でお盆休 みとどうからませて休診にしようかと悩むところ です。8月12日だと有難いのですが、この日は昭 和60年に御巣鷹山で日航ジャンボ機が墜落して 500人以上の死者を出した日。「慰霊の日を祝日に する訳にはいかない」となったそうです。

ところで、国民の祝日は皇室行事に由来するものが多い様です。「元旦」もかつては「四方節」といい、天皇家の先祖の四方の神々に新年の拝礼をする行事。「春分の日」「秋分の日」は五穀豊穣祈願の「春季皇霊祭」、収穫への感謝の「秋季皇霊祭」でした。また「昭和の日」は昭和天皇の誕生日、「文化の日」は明治天皇の誕生日、いずれ皇太子殿下が天皇に即位されると2月23日が「天皇誕生日」として新たに祝日となり、12月23日の今上天皇の誕生日は「平成の日」となると思います。なぜか大正天皇の誕生日の祝日がありません。以前からずっと疑問に思っていました。誰か理由を御存知でしょうか。

先日の池田宣之前中部医師会長の「旭日双光章」の祝賀会で、多くの御来賓の方々が祝辞で先生の御功績はむろんの事、先生のお人柄の良さ、面倒見の良さについてふれられていました。その池田先生が「今後は対話を重視した診療を心掛けたい」とおっしゃったのが印象的でした。思えば患者さんは痛みや不安や困難を抱え時間をやりくりして、タクシーを使ってまで来院なさるのです。それをカルテを書きながら、キーボードをカ

シャカシャさせながら「どうしました」と気の無い対応をするのは問題外です。医者にとっては100人に1人であっても患者さんにとっては「たった一人の大切な先生」なのです。医師と患者さんの交流の大切さを改めて考えさせられた一言でした。

--- 8月の行事予定です。------

- 1日 従業員勤続表彰
- 4日 公開理事会
- 6日 診療報酬請求等に関する相談窓口の設 置

消化器病研究会

7日 山陰高尿酸血症・痛風関連疾患研究会 「CKDと高尿酸血症—予後改善のための尿酸管理のあり方—」

岡山大学大学院

教授 前島洋平先生

8日 定例常会

『禁煙指導医・講演医養成のための講習会』

演題

「黄砂・大気汚染物質 (PM2.5など) が及ぼす喫煙者への健康影響評価~疫学の見地から~」

鳥取大学医学部

教授 大西一成先生

- 10日 三志会ゴルフ
- 18日 胸部疾患研究会·肺癌検診症例検討会
- 27日 中部地区漢方勉強会

「夏季にみられる不定愁訴と漢方」

29日 中部学術講演会

「積極的脂質管理による虚血性心臓病

予防 |

山陰労災病院循環器科 部長 笠原 尚先生

6月の活動報告を致します。

2日 理事会

4日 学術講演会

一般講演

「自施設における抗凝固療法の現状」 鳥取県立厚生病院不整脈科 部長 矢野暁生先生

特別講演

「心房細動患者を診る」 鳥取大学医学部病態情報内科学 講師 三明淳一朗先生

5日 中部医師会消化器病研究会

6日 学術講演会

一般講演

「アミティーザカプセル24μgの使用経験|

北岡病院 院長 松田哲郎先生 特別講演

「便秘診療の最近の話題」 鳥取大学医学部機能病態内科学 講師 八島一夫先生

13日 定例常会

講演

「イルベサルタン/アムロジピンベシル酸 塩配合錠の便用経験」

米子東病院 診療部長 宮崎 聡先生 特別講演

「よくある高血圧症例から読み解く 2014 年版治療ガイドラインの変更」

鳥取大学医学部地域医療学講座

特任准教授 浜田紀宏先生

16日 胸部疾患研究会

18日 学術講演会

特別講演

「脂質異常症のテーラーメイド治療~コレステロール吸収と合成の抑制を当意して」 平光ハートクリニック 院長 平光伸也先生

喫煙問題研究会

19日 学術講演会

特別講演

「関節リウマチ治療の新たな展開~アバタセプトの位置付け~|

倉敷スイートホスピタル 副院長・リウマチセンター長 楽田将光先生

20日 学術講演会

特別講演

「COPD合併の気管支喘息について」 鳥取生協病院呼吸器アレルギー内科 病院部長 菊木直樹先生

26日 中部疾患セミナー

「B型肝炎再活性化への対策」 鳥取県立厚生病院消化器内科 医長 永原天和先生

「薬剤性肝障害との鑑別に苦慮する自己免 疫性肝炎の症例」

医療法人十字会野島病院消化器科 部長 三村憲一先生

「B型肝炎に対してインターフェロン療法 を行った症例からの考察」

27日 定時総会



#### 西部医師会

#### 広報委員 木 村 秀一朗

7月初旬は梅雨真っ盛り。せっかくの休日も、 しとしとと小糠雨、残念でした。

第3回西部医師会代議員会が、6月28日に開催され、今月より野坂美仁会長の3期目がスタート。今までに公益法人化や西部医師会館のリニューアルなど取り組んで来られ、多大な実績を残されました。副会長は作野嘉信先生、飛田義信先生、神鳥高世先生から高見 徹先生、根津 勝先生、県医師会理事でもある小林 哲先生に交代です。旧副会長3名の先生方ご苦労様でした。他に常任理事2名(留任)、理事9名(3名新任)、監事2名(留任)、参与19名(6名新任)の役員新体制です。代議員32名。今後の西部医師会の舵取りをお願いします。

7月第一と第二水曜日は「早期体験・ボランティア」の受け入れです。鳥取大学医学部1年生を開業医が総合学習の一環として受け入れ、診療者側から実務体験するものです。地域医療現場の現状を知ることが目的です。医療従事者としての動機付け、医者としての心得やマナー、チーム医療、患者の権利を学ぶことになっています。

-- 8月の主な行事予定です。------

5日 第57回西部臨床糖尿病研究会

11日 常任理事会

12日 消化管研究会

21日 第40回西部医師会一般公開健康講座 「見つめてみよう、かけがえのない生 命の営みを…—女性の身体と妊娠力の 神秘—」

> ミオ・ファティリティクリニック 院長 見尾保幸先生

22日 西部医師会臨床内科研究会

25日 定例理事会

26日 消化管研究会

6月に行われた行事です。

1日 第12回世界禁煙デー in米子

3日 定例常任理事会 第57回西部臨床糖尿病研究会

6日 整形合同カンファレンス

9日 米子洋漢統合医療研究会

10日 消化管研究会

11日 定例理事会 糖尿病治療講演会in米子

13日 第427回山陰消化器研究会

16日 鳥取県西部医師会学術講演会

17日 肝・胆・膵研究会

18日 第494回小児診療懇話会 境港市臨床所見会 第4回 鳥取泌尿器疾患懇話会

19日 第38回西部医師会一般公開健康講座 「泌尿器疾患に見られる性差について」 医療法人真誠会 老健ゆうとぴあ 施設長 中下英之助先生

鳥取県臨床皮膚科医会

24日 消化管研究会 平成25年度米子市胃がん検診並びに大腸が ん検診結果報告会

25日 臨床内科研究会 第12回中海消化器懇話会

26日 第55回鳥取県西部地区肺がん検診胸部X線 勉強会

27日 西部医師会臨床内科医会

28日 第3回定例代議員会

#### 鳥取大学医学部医師会

## 青空がまぶしい季節となりました。医師会員の 皆様におきましては、いつも一方ならぬお力添え

にあずかり、誠にありがとうございます。

政府が閣議決定した新たな成長戦略は、経済を 活性化するため女性の就労を後押しする政策に重 点を置いてあります。若い女性の流出が危惧され る地方において、働きやすい職場環境を推進し、 魅力的な大学病院であり続けることが医療従事者 の確保、引いては地域の存続につながると確信 し、努力して参る所存です。

さて、6月の鳥取大学医学部の動きについてご 報告いたします。

#### 新治験管理体制へ向けて説明会を実施

本院治験管理センターは、患者さんに安全で有 効な最新の治療をより迅速に提供するため、平成 26年7月1日(火)より次世代高度医療推進セン ターの臨床研究支援部門として新体制を築きま す。新体制開始に先駆けて6月10日(火)、製薬 企業並びに開発業務受託機関を対象とした説明会 を行い、全国国立大学病院で初となる治験実績に 応じたvisitによる支払制導入について、また、医 師主導治験や臨床研究の実施体制整備について 等、説明いたしました。治験受託件数の増加と臨



説明会の様子

#### 広報委員 北 野 博 也

床研究の活性化を目指し、次世代高度医療推進センターの一部門として、当院が積極的に取り組んでいる高度医療や医療機器開発を加速させるため、体制強化に努めて参ります。

#### 医学部公開講座を開催

6月14日(土)、21日(土)、28日(土)に医学 部の公開講座を開催しました。

今年度の公開講座は、「地域とともに」をテーマとし、地域が抱えている様々な課題解決に向けて人とのつながり、健康で安心できる暮らしについて、3回にわたり6名の講師が講演しました。受講者からは健康の保持・増進について改めて考えることができ、自ら積極的に調べ予防に努めることが大切と実感した等、ご感想をいただきました。



講演を行う病態検査学講座 廣岡教授



講座の様子

本講座には、延べ219名の参加があり、公開講 座終了後の閉講式において、3回全て受講した方 30名へ修了証書をお渡ししました。

#### 米子市まちなか特派員が来院

6月26日(木)、米子市職員4名、米子市まちなか特派員5名が来院し、院内視察を行いました。まちなか特派員の皆様は米子市から任命され、個人ブログで中心市街地エリアの見どころの紹介やイベント情報等の記事を掲載し、米子市の地域情報を広く発信しています。

また、この日、平成23年から開始した院内ツアーが1,000名に達し、原田副病院長から記念品を贈呈しました。その後、手術室、ヘリポート、救命救急センター、放射線治療室等、本院の施設を視察しました。手術室ではロボット手術による前立腺がんの手術を記録した3D映像を視聴し、立体的な画像とロボットの鉗子の動きに感嘆の声が上がりました。テレビ局2社、新聞社1社の報道関係者も同行して視察の様子を取材、参加した方々の感想から、大学病院への期待が高まり、安

心して暮らせる信頼につながったことが広く地域 の皆様に伝えられました。



1,000人目の方に原田副病院長から記念品を贈呈



手術室視察の様子



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。

## 6月 県医・会議メモ

- 1日(日) 母体保護法指定医師研修会[県医]
- 3日(火) 鳥取県がん対策推進県民会議 [鳥取市・とりぎん文化会館]
- 7日(土) 全国医師会事務局連絡研修会[日医]
  - ル田宣之先生 叙勲受章祝賀会 [倉吉市・倉吉シティホテル]
- 8日(日) 春季医学会 [西部医]
- 16日(月) 中国地方社会保険医療協議会総会 [広島市・中国四国厚生局]
- 19日(木) 鳥取県学校保健会理事会[県医]
  - 第270回鳥取県医師会公開健康講座[県医]
- 20日(金) 各医師会事務局職員連絡会[県医]
- 22日(日) 米子医療センター完成式 [米子市・米子医療センター]
  - 鳥取県看護協会通常総会「鳥取市・鳥取県看護協会」
- 24日(火) 山陰救急医学会幹事会 [倉吉市・倉吉シティホテル]
- 26日(木) 第193回定例代議員会[県医]
  - 〃 平成26年度鳥取県医師会会員総会[県医]
- 27日(金) 中国四国医師会連合 連絡会 [東京都文京区・東京ドームホテル]
- 28日(土) 日本医師会定例代議員会(~29日)[日医]

#### **日医による日医会員のためのレセコンソフト**

## 日医標準レセプトソフト (通称: ORCA / 略称: 日レセ)



ホームページアドレス

http://www.orca.med.or.jp/

## 会員消息

〈入 会〉			〈異動〉		
木下 大吉	木下内科医院	26. 6. 5	吉川 暢一	介護老人保健施設なんぶ幸朋苑 → 錦海リハビリテーション病院	26. 4. 1
《退 会》       能勢 隆之	鳥取大学医学部	26. 3.31	西村友紀子	米子医療センター → 自宅会員	26. 7. 1
岡田 紘司 菊川 寿子	岡田内科クリニック 菊川医院	26. 5. 25 26. 6. 5	波多野 彰	<ul><li>●鳥取市雲山50</li><li>●鳥取市雲山221-83</li></ul>	26. 6.21
内藤 洋子	鳥取市立病院	26. 6.30			

## 保険医療機関の登録指定、異動

保険医療機関の指定、廃	₹止、休	止
-------------	------	---

なかむら皮ふ科クリニック	米	子	市		26.	5.	31	廃	止
岡田内科クリニック	鳥	取	市		26.	5.	26	休	止
子育て長田こどもクリニック	米	子	市		26.	7.	1	新	規
医療法人社団ひまわり内科クリニック	鳥	取	市		26.	7.	1	更	新
脇田産婦人科医院	米	子	市		26.	7.	1	更	新
生活保護法による医療機関の指定、廃止									
のぐち内科クリニック	倉	吉	市	1445	26.	6.	16	指	定
作野医院	境	港	市	1007	26.	3.	31	廃	止
感染症法の規定による結核指定医療機関の	の辞退								
医療法人岡田内科クリニック	鳥	取	市		26.	5.	26	辞	退
原子爆弾被爆者一般疾病医療機関の辞退									
医療法人岡田内科クリニック	鳥	取	市		26.	5.	26	辞	退

## 編集後記

ーヶ月近く続いた2014年のワールドカップブラジル大会はドイツの優勝で幕を閉じました。スペインやイングランドなどの強豪が予選リーグで姿を消したり、優勝候補の筆頭だったブラジルが大敗するなど波乱に満ちた大会でした。日本チームに対していろいろ厳しい意見もありますが、昔のことを考えたらワールドカップの本大会に出場するだけでも大したものだと思っております。4年後のロシア大会では予選リーグを突破して決勝トーナメントに進んでもらいたいものです。

一方、国内情勢を見ると、4月に消費税を無理矢理上げたために、せっかくデフレから脱却しかかっていた経済が再び失墜しつつあるようです。また、集団的自衛権の行使に対する考えを、ほんの一握りの政治家たちが勝手に変えようとしています。さらに、福島の事故に対する反省も無く原発を再稼働させようと必死です。7月に入って、不正受給対策と称して生活保護法を改正。介護を受ける際の負担増とサービスの利用を制限するために、医療・介護推進法を成立させました。安倍政権の政策は、日本の国民をどんどん不幸にするのでは無いでしょうか? 高い支持率を前にして誰も批判してきませんでしたが、楽勝と思われていた滋賀県知事選挙で大敗し、やっと自民党の中にもこのままでは、まずいと思う空気が出て来たようです。

巻頭言では、瀬川先生に『肺がん検診、胃がん検診における集団(車)検診と医療機関検診』と題して執筆していただきました。その中で、「肺がん検診が平成16年以降次第に受診者数が減っていたが平成23年から再び増加している。これは米子市で医療機関検診が始まったことに関係あると思われる。胃がん検診では平成19年に医療機関における内視鏡検診がX線検診を上回り、その後も内視鏡検診が増加し続けている。平成24年には内視鏡検診がX線検診の2倍となった。肺がん検診も胃がん検診も医療機関検診を市町村に広めていくことが必要である。」と結んでおられます。是非ご一読ください。

会員の栄誉では、川崎寛中先生が厚生労働大臣賞功績賞を、天野道麿先生と鳥飼高嗣先生が鳥取県医師会長表彰を 受賞されました。誠におめでとうございます。 病院だよりでは、西伯病院院長の木村 修先生が、西伯病院で平成24年から実施されているAminoIndex Cancer Screening(AICS)について報告されています。これは、アミノインデックス技術を、がんのリスクスクリーニングに応用したもので、血液中のアミノ酸バランスを解析することにより、胃がん、肺がん、大腸がん、前立腺がん、乳がん、子宮・卵巣がんに対するリスクを評価する方法だそうです。AICSを受けられた結果、胃がんが6例、大腸がんが1例、前立腺がんが2例、すい臓がん、腎がん、食道がんが各々1例ずつ見つかったそうです。是非、ご一読ください。

第45回鳥取県健康対策協議会理事会が開催され、平成25年度の各委員会の事業報告が行われました。胃がん対策専門委員会の報告の中で、がんセンターの濱島先生の論文が紹介され、「3年以内に1度でも内視鏡検診を受けると30%の胃がん死亡率低下が見られた」と鳥取県における内視鏡検診が評価されたそうです。また、ヘリコバクター・ピロリ検査とペプシノゲン検査の活用が近年注目され、さまざまな形態で胃がん検診に活用され始めていることを踏まえて本県でこれらの検査を胃がん検診に活用することについて小委員会を設けて検討することになったことも報告されました。

お国自慢では、小林 哲先生に、歌壇・俳壇・柳壇では、中村克己先生と石飛誠一先生に、フリーエッセイでは、細田庸夫先生、中下英之助先生、深田忠次先生にご投稿していただきました。小林先生のお国自慢は、下関市について書かれています。下関港が国内最多の国際旅客航路を持っているとは知りませんでした。下関市では、有名な河豚を始めとして、鯨や雲丹なども堪能できるそうです。機会があれば是非訪れてみたいと思いました。

観測史上最大の台風が発生し、各地に大きな被害をもたらしました。幸いにも山陰では大きな被害がありませんでしたが、台風が過ぎると急に暑くなって来ました。今年の夏も猛暑が予想されております。皆様ご自愛下さい。

編集委員 米川正夫

鳥取県医師会報の全文は、鳥取県医師会ホームページでもご覧頂けます。

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

**鳥取県医師会報 第709号・**平成26年7月15日発行(毎月1回15日発行)

会報編集委員会:渡辺 憲・米川正夫・武信順子・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)