鳥取県医師会報

CONTENTS

平成26年8月

巻頭言	1 /5020	107
2025年に向け医療、介護保険の整理を 理事	小林 哲	1
代議員会		
公益社団法人鳥取県医師会第193回定例代議員会		3
会員総会		
平成26年度鳥取県医師会会員総会		13
理事会		
第2回常任理事会・第4回理事会		17
諸会議報告		
平成26年度鳥取県医師会医療情報研究会~日医ITフェア~		27
平成26年度学校医・園医部会運営委員会		28
アンケート	-L	0.1
	吉田 眞人	31
会員の栄誉		41
県よりの通知		
平成26年患者調査について(依頼)		42
平成26年医療施設静態調査について(依頼)		42
お知らせ		
第2回鳥取県医師会産業医研修会開催要項		43
産業医研修会(認定産業医対象)開催のご案内 日本医師会認定産業医新規申請手続きについて		44 45
「労災診療費算定実務研修会」開催のご案内		46
第27回(平成26年度)健康スポーツ医学講習会開催要領		47
第45回全国学校保健・学校医大会ご案内		49
計 報		50
Joy! しろうさぎ通信		
各年代の女性医師揃ってます:鳥取県立総合療育センター		
鳥取県立総合療育センター 副院長 (小児科)	汐田まどか	51

病院だより

~地域医療の新たな展開~米子医療センター新病院の役割

米子医療センター 院長 濵副 隆一 53

健 对 協	
若年者心臓検診対策専門委員会 鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会循環器疾患等部会・ 鳥取県健康対策協議会生活習慣病対策専門委員会、特定健診従事者講習会 鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内 鳥取県医師会腫瘍調査部月報(7月分)	56 59 62 63
公開健康講座報告	
~第271回鳥取県医師会公開健康講座~「胃がんの話~ピロリ菌との関係や内視鏡治療について~」 鳥取県立中央病院 消化器内科 部長 田中 究	64
感染症だより	
中東呼吸器症候群 (MERS) の指定感染症への指定後の対応について 中東呼吸器症候群 (MERS) の指定感染症への指定後の対応について 季節性インフルエンザワクチンの供給について 人を発病させるおそれがほとんどないものとして厚生労働大臣が指定する病原体等の一部を改正する件の公布について 子宮頸がん予防ワクチンの取り扱いについて 予防接種法施行令の一部を改正する政令並びに予防接種法施行規則及び予防接種実施規則の一部を 改正する省令の施行について~定期の予防接種の対象疾病に水痘及び高齢者の肺炎球菌感染症を追加~ 「定期の予防接種等による副反応の報告等の取扱いについて」の一部改正について 「予防接種法第5条第1項の規定による予防接種の実施について」の一部改正について 「予防接種法第5条第1項の規定による予防接種の実施について」の一部改正について 予防接種法基づく肺炎球菌感染症(高齢者がかかるものに限る)に係る定期の予防接種に使用するワクチンについて 平成25年度予防接種事故報告等について エボラ出血熱に関する対応について 子宮頸がん予防ワクチン接種後の痛みの診療について 鳥取県感染症発生動向調査情報 (月報)	66 66 67 67 68 68 69 70 70 71 72
お国自慢	
たかが「お好み焼き」、されど「お好み焼き」 ―広島市― 倉吉市 井藤 久雄	73
歌壇・俳壇・柳壇倉吉市 石飛 誠一銀竜草倉吉市 石飛 誠一笹巻き河原町 中塚嘉津江	
フリーエッセイ	
審 査 南部町 細田 庸夫 海の中の生物と季節 鳥取市 太田 匡彦	
東から西から - 地区医師会報告 広報委員 髙須 宣行 東部医師会 広報委員 福嶋 寛子 中部医師会 広報委員 林原 伸治 鳥取大学医学部医師会 広報委員 北野 博也	80 81 82
- 県医・会議メモ	85
会員消息	86
保険医療機関の登録指定、異動	86
編集後記	

巻頭言



2025年に向け 医療、介護保険の整理を

鳥取県医師会 理事 小 林 哲

現在医療、介護の分野で団塊の世代が75歳以上になる2025年問題が盛んに言われて います。団塊の世代が本格的に医療、介護が必要となりさらには看取りが必要となって くる時代です。この問題に対処すべく政府は医療や介護を病院、施設から在宅へのシフ トを考えていますが現在高齢化の先進県である当県の実情を勘案してみると必ずしも行 政の思惑のように事が進むとは考えられません。在宅へのシフトは家庭での介護力が求 められますが多くの子供世代が都会に流出した後に残っているのは独居の高齢者や老老 介護の世帯です。このような社会の実情の中で在宅での療養、介護、特に在宅での看取 りで生を全う出来る人はかなり恵まれた条件の方に限られるように思います。しかし厳 しい病床の削減、特別養護老人ホームや老健施設などの介護施設の新設抑制は多くの入 所待機者を生み出しています。これらの介護施設における医療に対する診療報酬は介護 保険創設以前の制度を引き摺っており現状に即したものとは思えません。老健施設は医 療まで包括であるため比較的高薬価な薬剤を使用している患者さんは敬遠されたり治療 の継続が困難になる例がみられます。特別養護老人ホームでは初診料、再診料、各種管 理料がことごとく介護保険等の他給付で評価されているとされている為この部分は医療 保険では算定できず施設と配置医師との契約に任されています。このため配置医師は処 方料(処方箋料)や自分で行った処置料程度しか算定できません。しかし介護保険等か らどの程度のものが基本的医療費部分として施設に支払われているのか、施設の規模や 患者さんの重症度に応じてどのような契約が妥当なものなのかは全くブラックボックス です。情報が開示されない中、介護保険で評価しているから後はお互いの契約でやって くれといった制度は全く無責任なものだと言わざるを得ません。介護保険以前の福祉と して運営されていた時代の制度を継承しているものと思われます。かつての時代から現 代では入所者されている方やご家族の権利意識も医療に対する要求も大きく増大してい ます。現在の特養に対する配置医師の規定ではこれらの要求に応じることは困難と思わ れます。

老健施設、特養の医療に関しては時代に即し現状を十分理解して介護保険と医療保険の明瞭な分離と、整理が望まれます。特養は基本的に「終の住処」であり看取りの場で

す。核家族化や親族の遠隔地居住等で在宅での介護能力の乏しい場合最後の砦です。現 状のきわめて不明瞭な診療報酬体系の整理が急務であると思われます。現状を放置する と特養での医療の確保が極めて困難な状態になると考えますし現実に配置医師の確保は 困難になってきています。

さらに言及しておきたいのは今回の診療報酬改定で大きな問題となっている「同一建物」に対する在総診等の大幅な減算改訂です。大阪で「サ高住」等に対する在宅診療に関して不適切事例があったとしてこのような処置がとられたとのことですが全く理不尽なものです。ほぼ四分の一と言った大幅な減算は極めて大きな矛盾をはらんでいます。同一建物で一人を診療するよりも二人、三人の方が全体としても診療報酬が低くなると言ったことは目に余る矛盾です。同一建物の場合、訪問する手間が軽減されるので訪問診療料の減算は合理的と考えますが患者さんの治療、管理に対する在宅総合診療料部分の減算は全く医師の仕事を愚弄するものです。同一建物に分類される施設として「サ高住」や「有料老人ホーム」、「ケアハウス」等がありますがこれらの多くが特養への待機中でどうしても在宅療養、介護が困難な方達の安全弁として機能している側面があります。特養への待機のままで入所機会が得られず、これらの施設での医療の確保に問題が生じてきています。当医師会によるアンケート調査でも今回の改訂で同一建物の在宅医療から撤退を希望する声が多く寄せられました。これらの施設での医療の崩壊や多くの看取り難民が生じる前に再改訂が望まれます。

財務委員会の答申を受け、会費賦課徴収規則の一部改正案を承認 公益社団法人鳥取県医師会第193回定例代議員会

■ 開催の期日 平成26年6月26日 (木) 午後3時10分~午後4時30分

■ 開催の場所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町

■ 代議員総数 46名

■ 出席代議員数 39名(議決権数39個)

■ 出席の役員等 魚谷会長、渡辺・清水両副会長

明穂・笠木・吉田・米川・岡田各常任理事

日野・武信・瀬川・小林・辻田・青木各理事

新田・太田両監事

長田顧問

報告事項

平成25年度公益社団法人鳥取県医師会事業報告

決議事項

次の7議案について原案通り可決された。

第1号議案 平成25年度公益社団法人鳥取県医師

会決算の承認について

第2号議案 平成26年度公益社団法人鳥取県医師

会会費減免申請承認について

第3号議案 公益社団法人鳥取県医師会定款施行

細則の一部改正案について

第4号議案 公益社団法人鳥取県医師会代議員会

議事規則の一部改正案について

第5号議案 公益社団法人鳥取県医師会裁定委員

会規則の一部改正案について

第6号議案 公益社団法人鳥取県医師会会費賦課

徴収規則の一部改正案について

第7号議案 平成27年度公益社団法人鳥取県医師

会会費及び負担金の賦課徴収につい

7

会議の状況

〈野坂議長〉

定刻になりましたので、ただいまから公益社団 法人鳥取県医師会第193回定例代議員会を開会致 します。まず、事務局より資格確認をお願い致し ます。

〈谷口事務局長〉

資格確認のご報告を致します。代議員の総数は 46名でございます。これに対しまして、本日、受 付されました代議員の先生は39名で、過半数の出 席でございます。以上、ご報告致します。

〈野坂議長〉

過半数の出席ですので、本会議は成立致します。

初めに議事録署名者の選出ですが、議長に一任 願えますでしょうか。

「異議なし】

それでは、1番・安達敏明代議員、28番・森 英俊代議員のお二人にお願い致します。

本日の日程は4時30分までの約80分間の予定に なっています。いろいろな事項がありますが、執 行部にお願いして報告は手短に議論を密にという ことで時間配分しようと思っていますので、ご協力をよろしくお願い致します。

では、日程に従いまして、まず魚谷会長の挨拶 をよろしくお願い致します。

〈魚谷会長〉

皆様、今日は。会長の魚谷です。

本日は、公益社団法人鳥取県医師会第193回定例代議員会の開催にあたり、ウィークデーの大変お忙しい中、ご出席を賜りまして誠に有難うございます。

ご承知のように、昨年4月、鳥取県医師会は公益社団法人へ移行しました。全国の47都道府県医師会の中で、公益法人に移行したのは16医師会、それ以外は一般社団法人に移行しております。

本日の定例代議員会は、公益法人としての初めての事業報告と決算承認をいただく重要な代議員会と認識しております。そして、平成25年度の事業報告と、第1号から第7号までの7つの議案を上程しております。特に、前回3月の第192回臨時代議員会でご説明申し上げたように、本会の会計は極めて逼迫しておりますので、「第6号議案」として、会費賦課徴収規則の一部改正案を上程しております。この案件については、2回にわたる財務委員会において詳細な説明を行い、了承をいただいております。全ての議案の詳細につきましては、後ほど、担当役員がご説明いたしますので、慎重審議の上ご承認いただきますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

さて、せっかくの機会ですので、最近の動向等 につきまして、幾つか所感を述べさせていただき ます。

先ずは、昨日の日本海新聞にも載っておりました「患者申出診療(仮称)」のことであります。

マスコミは混合診療の拡大であると言った報道 をしており、会員の皆様もそのことを懸念されて いると思いますが、先週の火曜日にあった日本医 師会理事懇談会の席で、中川副会長から詳細な説 明がありました。これに関しては、本日お手元に 配布しております資料をご参照下さい。日医としては、当初の規制改革会議の方針をかなり後退させ、「選択療養(仮称)」という名称を取り下げさせたことや、首相談話の中に「安全性と有効性の確認」、「将来的に保険収載を目指す」と言った文言が盛り込まれたことにより、現在も行われている将来の保険適用を目的とした「評価療養」の制度とあまり変わらなくなったとして、容認の姿勢を取っています。

各地の医師会でこの「患者申出診療(仮称)」 について反対の決議を行っているところもありますが、鳥取県医師会としては、もう少し事態の推 移を見守りたいと思っております。

今週末、28日には公益社団法人日本医師会の定例代議員会があり、事業報告と決算承認及び役員選挙が行われます。役員選挙では副会長のみ、3人の定数に対して4名が立候補しており、選挙になりますが、他の役員は全て定数内の立候補者ですので、選挙は省略され、横倉会長の2期目が確定しております。

翌29日には、臨時代議員会として、新しい執行 部の下で、ブロック代表質問と個人質問が予定さ れています。

昨年の公益法人移行に伴い、日本医師会の役員 の任期と鳥取県医師会の役員の任期が1年ずれて しまいました。各都道府県医師会では、日医の役 員任期とのずれを調整するために、色々と工夫を しているところもあるようです。そのため、この 4月から6月にかけて、臨時的に役員選挙を行っ た都道府県医師会が多く、中四国では鳥取県と島 根県以外は日医に任期を合わせました。

鳥取県は来年6月までが現在の役員の任期ですので、その後をどうするか、日医に合わせるのかどうか、今後1年をかけて十分な検討を行っていきたいと思います。

また、公益法人へ移行したことにより、法律並びに定款の定めで、事業報告及び貸借対照表等の決算書は、理事会の承認の後、2週間の公示期間を置き、さらに定例代議員会での報告と承認を得

て、事業年度終了後3か月以内、即ち6月末まで に県知事宛に提出することが義務づけられていま す。そのために、決算書の完成から監事による監 査及び理事会、代議員会の日程調整がタイトにな り、今年度はこの定例代議員会を今日開催するし か日程が取れませんでした。

しかしながら、やはり、土曜日の午後の方が皆様出席し易いのではないかと思いますし、代議員会の後の会員総会も時間的に余裕を持って開催できると思いますので、来年度からは決算書の作成を早くして、日本医師会の代議員会が6月第4土曜日と決まっていますので、鳥取県医師会の定例代議員会は、その前の第3あるいは第2土曜日に開催できるよう検討していきたいと思います。

最後に、今後も役職員一同、公益性をより一層 意識しながら会の運営に努めて参りますので、皆 様のご理解とご協力をよろしくお願い申し上げ、 開会の挨拶とさせていただきます。有難うござい ました。

〈野坂議長〉

魚谷会長、有難うございました。

続きまして、5番の「報告」に移ります。「平成25年度公益社団法人鳥取県医師会事業報告」について清水副会長、よろしくお願い致します。

〈清水副会長〉

副会長の清水です。先程議長が言われたよう に、本日は重要な議論が控えていますので、簡単 に説明致します。それでは、平成25年度事業報告 をご説明致します。

ご案内のとおり、鳥取県医師会は平成25年4月 1日より公益社団法人へ移行しまして、今回、公 益社団法人として初めての事業報告となります が、従前と大幅な事業内容の変化はございません。

定款第64条の定めによりますと、「本会の事業報告及び決算につきましては、毎事業年度終了後、会長が書類を作成し、監事の監査を受けた上で、理事会の承認を受けなければならない」とされています。そして、「理事会の承認を受けた事

業報告については、定例代議員会にその内容を報告する」とされております。

お手許に配付しております事業報告は、去る6 月12日開催されました第3回理事会で承認を得た もので、今回の定例代議員会に報告するものであ ります。

それでは、主な事業についてご説明致します。 1 頁をご覧下さい。

平成26年3月末日現在の本会会員数は1,365名です。前年度に比べて14名の増です。A1会員、A2会員、B会員の人数は記載のとおりです。

次に、物故会員ですが、平成25年4月1日より本年3月末日に至る間に物故されました先生は、57頁に記載のとおり、村江正名先生、高野正明先生、岡田俊次先生、斎藤正彦先生、岸 良尚先生、野口和男先生、木下干城先生、徳岡淳一先生、米本哲人先生、入江 宏先生の10名です。その後、本日までに、岡田紘司先生、木下大吉先生、菊川寿子先生がお亡くなりになっています。

ここで、野坂議長にお願い致します。物故されました先生方の生前のご功績をたたえ、黙祷を捧げ、心からご冥福をお祈りしたいと思います。よろしくお取り計らい下さいますようお願い致します。

〈野坂議長〉

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

黙祷はじめ!

黙祷終わり、お直り下さい。有難うございました。ご着席下さい。

〈清水副会長〉

有難うございました。引き続き、事業報告を致 します。

[以下、事業報告に基づき説明]

〈野坂議長〉

有難うございました。以上で事業報告は終了しました。

それでは、ただいままでの会長挨拶と事業報告

に関して、ご発言がありましたら挙手の上、議席 番号と氏名を名乗ってから発言をお願い致しま す。清水副会長が要領よく説明されましたので時 間はあります。遠慮なさらずに発言をお願い致し ます。

ご発言がないようですので、6番の「議事」に 移ります。

第1号議案『平成25年度公益社団法人鳥取県医師会決算の承認について』を上程致します。執行部のご説明をお願いします。瀬川理事、よろしくお願い致します。

〈瀬川理事〉

会計を担当しています瀬川です。それではご説 明致します。議案書5頁をご覧下さい。

なお、今年度より議案を法人会計の「決算」1 本にしました。会館建築等の個別会計は決算の中 で説明します。

[資料「議案書」を説明]

〈野坂議長〉

有難うございました。引き続いて監事から監査 報告をお願いします。新田監事、よろしくお願い 致します。

〈新田監事〉

監事の新田です。去る6月12日、太田監事と共 に県医師会館におきまして、監査を行いましたの で、その結果を報告致します。

私たち監事は、平成25年4月1日から平成26年3月31日までの事業年度における公益社団法人鳥取県医師会の業務及び財産の状況について、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律第99条及び定款第64条に基づき監査を行いました。

理事会、監事会及びその他の重要な会議に出席 し、理事及び使用人等から業務の報告を聴取し、 関係書類の閲覧など必要と思われる監査手続きを 用いて業務執行の妥当性を検討しました。

財産の状況について理事及び使用人等から報告を受け、計算書類(貸借対照表及び正味財産増減計算書)及び附属明細書並びに財産目録の正確性を検討しました。

計算書類、附属明細書及び財産目録は、法令及び定款に従い、公益社団法人鳥取県医師会の財産及び損益の状況をすべての重要な点において適正に表示しているものと認めます。

事業報告は、法令及び定款に従い、公益社団法 人鳥取県医師会の状況を正しく示しているものと 認めます。

理事の業務執行に関する不正の行為及び法令若 しくは定款に違反する重大な事実はないと認めま す。

〈野坂議長〉

有難うございました。ここで、決算に関する質問、事業全般の質疑についてお諮りします。

昨日までにあらかじめの質問は届いていません。ここで皆様からの質疑を受けたいと思います。なお、質問者は最初に議席番号、お名前をお願い致します。議事録作成のために質問内容の要旨の説明を簡潔にお願い致します。いかがでしょうか。

本日の議題の後半に予算の立て方、資金の使い 方等々について、財務委員会からの報告が予定さ れています。予算立てが最初から赤字の予算立て であって、一生懸命頑張って経費節減を済まされ て、でもやはり繰越金が減っている状況で、今 年度の繰越金は1,000万円くらいに減っています。 今後どうするかということで、会費値上げの審議 が予定された訳です。いかがでしょうか。ご質問 等はございませんでしょうか。挙手がありまし た。1番:安達代議員よろしくお願いします。

〈1番:安達代議員〉

1番:西部医師会の安達敏明です。39頁の生命 保険取扱い会計が年々減っているということは 前々から知っていたのですが、会員数が若干増え ているにも拘らず、なぜこれがどんどん減ってい るのでしょうか。それを教えて下さい。

〈野坂議長〉

執行部からご説明をお願いします。

〈瀬川理事〉

12年で約1.000万円減っているということが財

務委員会でも出ていました。まず我々か、保険会 社かが、団体割引を医師会でやっているから入っ て下さいということを、もう少し強く声掛けを していくということが必要であろうかと思いま す。それと、我々の父親の世代、つまり上の世代 は生命保険の口数も多かったのと、口数の死亡時 の金額が大きかったということで、かなり手数料 も多く入っていました。今の現役世代は、必要以 上に保険は入らないでということになっています ので、口数が少ないということと、死亡時の入っ てくるお金が少ないものですから、当然手数料も 少ないということで、だんだんそういう傾向が出 ているということがあると思います。もう1つ は、法人にされていて、法人を継がれたという先 生が今日も入会金のところでありました。法人を 継がれた場合は、もともと勤務医で自分のお金か ら保険料を払っていたのを、法人の方でお金を引 く。医師会費を引くときに一緒に保険料も引くわ けです。そうすると、保険料は個人で掛かるもの ですから、年末調整の時に法人と個人でお金のや り取りをしなければいけないということがありま す。要は、法人が払っているものを個人が払った 形で、個人が法人にお金を入れなくてはいけない ということがあって、そういうことを新しく法人 になった医療機関を継がれた先生に話をすると、 手間がかかるからいいということがあるようで す。その辺も含めて、会費の値上げをお願いする 時に、生命保険からの繰入金は大きいですし、実 際100万も減っているので、そのあたりも含めて 手間を考え、こちら側が広くもう少し強くお願い しなければいけないと思っています。それを具体 的にどういう形にしたらいいかというのは今はわ からないですが、やはり声掛けはしなければいけ ないと思っています。

〈野坂議長〉

有難うございました。他に安達代議員いいです か。

〈1番:安達代議員〉

事前質問をしていないのにすみません。看護協

会との懇談会が本年もあったそうですが、予算立ては確か5万円で出てきたと思います。今聞いていたら74,000円で、この懇談会に使われるお金の内訳というか、前に聞いた時には手当と伺ったのですが、それは出られる先生の手当なのか、皆さんの車代なのか、飲食費なのか、教えて下さい。

事務局、お願いします。

〈事務局〉

〈野坂議長〉

事務局からご回答させていただきます。先程予算5万円とおっしゃいましたが、看護協会の会は25年度はもともと予算立てをしていなかったのですが、新たに事業としてされた話なので、予算は26年度から新たに付けさせていただいています。看護協会の懇談会の摘要欄74,588円は、懇談にかかった会議費の合計が記載されております。

〈1番:安達代議員〉

予算が26年度というのは僕の見間違いで26年度 の予算書を見て言いました。細かいですが、7万 円の内訳を教えて下さい。会議費としてひっくる めてではなく、何に7万円かかったのか。

〈野坂議長〉

当会議に参加された役員の先生方の人数なども 含めて、事務局より説明をお願いします。

〈谷口事務局長〉

事務局長の谷口です。今手元に資料は持っていませんが、常任理事会後に常任理事会メンバーと看護協会の役員がホテルニューオータニ鳥取で会議を開催しました。その時にかかりました会場費、並びにその後の懇親会費を、看護協会と医師会で人数割りして折半している費用が7万円何がしという費用であります。

〈野坂議長〉

では、安達先生、今の件はこれで了解されまし たでしょうか。

〈1番:安達代議員〉

はい。

〈野坂議長〉

有難うございました。生命保険のことに関して

は何かありませんか。

〈魚谷会長〉

生命保険の件は、医師会を通して医師会の団体保険として計上するものですから、医師会を通さずに既に入っておられる先生と、高齢になって辞めていかれる先生が多いため、だんだん取扱いの額が減っています。何とか先程会計担当の瀬川理事が申し上げたように、個人の場合は問題ないですが、法人の場合は保険料のやり取りに難しい点があり、医師会を通しての支払いになっていないものもあるようですので、もう少しお願いをしていきたいと思っています。

〈野坂議長〉

他にございませんか。生命保険の加入ですが、 団体で入ると個人で入るより掛金がすごく割引に なるはずです。面倒くさいから今のままで行こう ということなのですが、医師会の方から団体で入 ると、同じ保障内容なのに掛け金はこれだけ減り ますよということを皆さんにアピールされたら、 医師会の団体保険の方に入ろうかということにな りますので、その辺の情報提供をもう少し医師会 の方から会員の先生方にしていただければいいの かなと思います。事務局の方からどうでしょう か。そういう切替報告があったことは最近ないで すね。

〈谷口事務局長〉

生命保険の団体保険の取り扱いということで、 各生保の営業担当者の方、生保レディーの方々を 経由して入られる際に、「医師会の団体保険」と いうことをひと言言っていただければ、医師会費 等と合わせて生命保険料を控除して、先生方の保 険料を一括して生命保険各社に払います。その集 金事務の手数料が、今挙がっている生命保険の手 数料になります。そういう先生方が入られた状況 の中で、医師会の団体と言っていただかないと、 その他の入っておられない先生方の個々の情報と いうのが、こちらの方にはわかりませんので、如 何ともし難いかなと事務局では思っています。

〈野坂議長〉

有難うございました。他にご質問等はありませ んか。

ないようですので、議案に対する採決を行いま す。

第1号議案を原案のとおり承認することに賛成 の方の挙手を求めます。

[挙手多数]

「挙手多数」と認めます。従いまして、第1号 議案は承認されました。

続きまして、第2号議案『平成26年度公益社団 法人鳥取県医師会会費減免申請承認について』を 上程致します。執行部のご説明をお願いします。 瀬川理事、よろしくお願い致します。

〈瀬川理事〉

42頁をご覧下さい。

[資料「議案書」を説明]

〈野坂議長〉

有難うございました。

ただいまのご説明について、ご質問はございませんか。

ないようですので、採決に移ります。

第2号議案を原案のとおり承認することに賛成 の方の挙手を求めます。

[挙手多数]

「挙手多数」と認めます。よって、第2号議案 は承認されました。

〈野坂議長〉

続きまして、第3号議案『公益社団法人鳥取県 医師会定款施行細則の一部改正案について』を上 程致します。執行部のご説明をお願いします。明 穂常任理事、よろしくお願い致します。

〈明穂常任理事〉

ご説明致します。資料をご覧下さい。

[資料「議案書」を説明]

〈野坂議長〉

有難うございました。

ただいまのご説明について、ご質問はございま

せんか。

ないようですので、採決に移ります。

第3号議案を原案のとおり承認することに賛成 の方の挙手を求めます。

「挙手多数〕

「挙手多数」と認めます。よって、第3号議案 は原案のとおり承認されました。

〈野坂議長〉

続きまして、第4号議案『公益社団法人鳥取県 医師会代議員会議事規則の一部改正案について』 を上程致します。執行部のご説明をお願いしま す。明穂常任理事、よろしくお願い致します。

〈明穂常任理事〉

それでは続きまして45頁をご覧下さい。

[資料「議案書」を説明]

〈野坂議長〉

有難うございました。

ただいまのご説明について、ご質問はございませんか。

ないようですので、採決に移ります。

第4号議案を原案のとおり承認することに賛成 の方の挙手を求めます。

[挙手多数]

「挙手多数」と認めます。よって、第4号議案 は原案のとおり承認されました。

〈野坂議長〉

続きまして、第5号議案『公益社団法人鳥取県 医師会裁定委員会規則の一部改正案について』を 上程致します。執行部のご説明をお願いします。 明穂常任理事、よろしくお願い致します。

〈明穂常任理事〉

それではご説明致します。資料の58頁をご覧下さい。

[資料「議案書」を説明]

〈野坂議長〉

有難うございました。

ただいまのご説明について、ご質問はございませんか。

ないようですので、採決に移ります。

第5号議案を原案のとおり承認することに賛成 の方の挙手を求めます。

[挙手多数]

「挙手多数」と認めます。よって、第5号議案 は原案のとおり承認されました。

〈野坂議長〉

続きまして、第6号議案『公益社団法人鳥取県 医師会会費賦課徴収規則の一部改正案について』 を上程致します。執行部のご説明をお願いしま す。瀬川理事、よろしくお願い致します。

〈瀬川理事〉

会計担当の瀬川です。それではご説明致します。62、63頁をご覧下さい。

平成27年度の本会財政が危機的状況ということで、27年度の予算編成が不可能に近い状態であることが現実的となったことから、会費の値上げをお願いしたいとの結論に達しまして、先の代議員会で事情をご説明したところです。そして、会費見直しについて審議していただくということで、財務委員会が設置され、2回の財務委員会が開催されました。

その審議を経まして、63頁をご覧下さい。現行年額156,000円となっております。これは月13,000円になりますが、A1会員の先生方、月13,000円の会費を4,000円値上げさせていただき、月額17,000円とします。そうしますと変更案にあるようにA1会員の先生方の年額が204,000円になりますので、会費賦課徴収規則の一部改正案を審議していただき、ご承認賜りたいとするものであります。

62頁をご覧下さい。続きまして高齢会員の先生 方の延長年齢です。62頁の第10条の2に書いてあ ります。今までは、「満80歳以上の会員の会費は 免除する。」と現行に書いてあります。それを、 「満83歳以上とし、本人から申請のあった場合は 免除することはできる。」という変更案を書いて います。また63頁の一番下の付則に書いてありま すが、既に会費免除となっている会員の先生方に おきましては、免除を継続するということになっ ております。実際83歳以上の免除が行われるの は、平成30年からになります。ご審議の程よろし くお願い致します。

〈野坂議長〉

有難うございました。本日の代議員会の重要議案である会費値上げの件です。執行部側からの上程された案に関しては、4,000円の値上げで月額17,000円へ、それからもうひとつ高齢会員の年齢引き上げで80歳から83歳へ上げるということが要点だと思います。

これについて財務委員会の方で審議が行われま した。財務委員会委員長の松田先生から経過報告 をお願い致します。

〈財務委員会:松田委員長〉

失礼します。財務委員会委員長を仰せつかりました中部医師会の松田です。答申案は既に皆様方のお手元に配付されていると思います。それともうひとつ第1回と第2回の財務委員会記録、これも同時にお手元にあろうかと思います。

答申書の内容は見ていただければ、お分かりになると思いますが、財務委員会は、平成26年3月15日開催の第192回臨時代議員会において、野坂議長から「会費の見直し」について諮問を受けました。委員会は2回開催しております。その審議結果を以下の4点に見解として出させていただいております。

[会費の見直しに対する見解]

- 1. 会費の値上げは、将来の財政状況を鑑み、止むを得ないものと考える。
- 2. 今回の会費の値上げは、A1会員及びA2会 員(診療所のみ)を対象とする。
- 3. 会費の値上げの金額は、月額4,000円を妥 当とする。
- 4. 事業支出にあたっては、なお一層の経費節 減に努めていただきたい。

ということで6月12日に答申書を野坂議長宛に出 させていただきました。以下の頁に概要を掲載し ていますので、簡単に説明させていただきます。

[以下、答申書の概要について説明]

以上が委員会報告です。

〈野坂議長〉

有難うございました。

財務委員会ではいろいろ検討資料を事務局より 準備してもらったのですが、皆様ご存知のように 県医師会のホームページにアップされて過去のデータ等は見えるようになっているはずです。実際 自分達の身にかかるお金の問題ですので、いろい ろご意見があるかと思います。時間もまだありま すので、ご質問、ご意見等言っていただければと 思います。いかがでしょうか。

先程、松田委員長の方からお話がありました 2,000万円の寄附に関しては、今年度の予算を立 てる際に財源がなかったので、2,000万円の寄附 がもらえるだろうという予算立てをしたというこ とでご理解お願い致します。今年度現在までのと ころ未だ寄附はございません。来年度の予算が立 てられなくならないように、来年度からの会費値 上げの検討を現在しているということです。ご質 問等いかがでしょうか。

本日ご出席して頂いている代議員の先生方の中から東・中・西部を代表して2名ずつ財務委員会に参加いただいて忌憚のない意見をいただきました。私もオブザーバーとして参加させていただきました。事務局の方も何の隠し立てもなく資料を提示されました。そういう状況での答申が出たということです。いかがでしょうか。ご質問等はございませんか。

では、ないようですので、議案に対する採決を 行います。

なお、本件は重要案件ですので、挙手ではなく 「起立」で採決を行います。

第6号議案について、財務委員会報告に基づ き、原案のとおり承認することに賛成の方の「起 立」を求めます。

[起立多数]

「起立多数」と認めます。お座り下さい。よって、第6号議案は原案のとおり承認されました。 〈野坂議長〉

関連しまして、第7号議案『平成27年度公益社

団法人鳥取県医師会会費及び負担金の賦課徴収に ついて』を上程致します。執行部の説明をお願い します。瀬川理事、よろしくお願い致します。

〈瀬川理事〉

それではご説明致します。64頁、一番最後の頁 をご覧下さい。

「資料「議案書」を説明]

〈野坂議長〉

有難うございました。

ただいまのご説明について、何かご質問はございませんか。

ないようでございますので、採決に移ります。 第7号議案を原案のとおり承認することに賛成 の方の挙手を求めます。

[挙手多数]

「挙手多数」と認めます。よって、第7号議案 は原案のとおり承認されました。

〈野坂議長〉

以上で本日の議事はすべて終了致しました。 議事以外のことで、ご質問、ご意見等はござい ませんか。

ないようですので、それでは、閉会にあたりま して、魚谷会長からご挨拶をお願い致します。

〈魚谷会長〉

本日は、平成25年度事業報告、決算、並びに各種規則の一部改正案、特に会費賦課徴収規則の一部改正案につきまして、ご承認を賜りまして誠に有難うございます。

今後とも我々役職員一同経費節減につとめて、また医療改革等の諸情勢に対応するために役員一丸となって取り組んでまいりますので、代議員の先生方におかれましては、一層のご理解、ご支援をお願いしまして御礼の挨拶と致します。今日は、野坂議長さんの上手な采配により定刻に終わることができました。有難うございました。

[拍 手]

〈野坂議長〉

以上をもちまして、公益社団法人鳥取県医師会 第193回定例代議員会を閉会致します。本日は、 長時間にわたりまして有難うございました。

[拍 手]

「午後4時30分閉会]

「議長」野坂 美仁 印

[署名人] 安達 敏明 印

[署名人] 森 英俊 印

第6号議案 公益社団法人鳥取県医師会会費賦課徴収規則の一部改正案について

公益社団法人鳥取県医師会会費賦課徴収規則一部改正案の「現行」と「変更案」との比較対照表

現

及び入会金を納入するものとする。

2 既納の会費及び入会金は還付しない。

行

(会費及び入会金)

第3条 本会会員は、会員種別に応じて別表に定める会費 及び入会金を納入するものとする。

軍

案

2 既納の会費及び入会金は還付しない。

(会費の種別)

(会費及び入会金)

第4条 会費の種別は、次のとおりとする。

(1)均等割会費:全会員が納入する。 (2)特別会費:該当会員が納入する。

(会費の減額及び免除)

第10条 地区医師会長が、傷病、不慮の災害、その他特別 の事由により会費の賦課額を不適当と認める会員の会費 については、代議員会の議決を経てこれを減額又は免除 することができる。

第3条 本会会員は、会員種別に応じて別表に定める会費

(会費の種別)

第4条 会費の種別は、次のとおりとする。

(1)均等割会費:全会員が納入する。

(2)特別会費:該当会員が納入する。

(会費の減額及び免除)

第10条 地区医師会長が、傷病、不慮の災害、その他特別 の事由により会費の賦課額を不適当と認める会員の会費 については、代議員会の決議を経てこれを減額又は免除 することができる。

行

- 2 毎年4月1日現在、満80歳以上の会員の会費は免除する。
- 3 医師法に基づく研修医である会員の会費は免除する。
- 4 新規開業によるA1会員の会費は、別に定める額に減額する。
- 5 会費の減額及び免除の申請等に関し必要な事項は、会 長が理事会の議を経て定める。

[別表] 抜すい

1. 会 費

(1)均等割会費(年額)

A 1 会員: 156,000円

A 2 会員:下記の区分による。

B 会員:12,000円

区分	金 額	
診療所	156,000円	
	200床未満	200,000円
病院	200床~400床未満	250,000円
	400床以上	300,000円

新規開業A1会員の会費(第10条4項関係)

1 年目 月額 2,000円 2 年目 月額 6,000円 3 年目 月額 10,000円 4 年目以降 月額 13,000円

新規開業日の属する年度を1年目とする。

(2)特別会費

 ①医事紛争処理委員会費
 年額1,800円 (A 1 会員)

 ②学校医部会費
 年額3,000円 (学校医)

 ③産業医部会費
 年額2,000円 (産業医)

 ④会館修繕積立金
 月額2,000円 (A 1 会員)

変 更 案

- **2** 毎年4月1日現在、満83歳以上の会員の会費について、 本人から申請のあった場合は免除することができる。
- 3 医師法に基づく研修医である会員の会費は免除する。
- 4 新規開業によるA1会員の会費は、別に定める額に減額する。
- 5 会費の減額及び免除の申請等に関し必要な事項は、会 長が理事会の議を経て定める。
- **6** 第2項による免除申請は、免除を受けようとする年度 の前年度1月末日までにしなければならない。

[別表] 抜すい

1. 会 費

(1)均等割会費(年額)

A 1 会員: <u>204,000円</u> (月額17,000円) A 2 会員: 下記の区分による。

B 会員:12,000円<u>(月額1,000円)</u>

区分	金 額 (年	三額)
診療所	<u>204,000</u> 円	
	200床未満	200,000円
病院	200床~400床未満	250,000円
	400床以上	300,000円

新規開業A1会員の会費(第10条4項関係)

1年目年額24,000円 (月額 2,000円)2年目年額72,000円 (月額 6,000円)3年目年額120,000円 (月額10,000円)4年目以降年額204,000円 (月額17,000円)新規開業日の属する年度を1年目とする。

(2)特別会費

 ①医事紛争処理委員会費
 年額1,800円 (A 1 会員)

 ②学校医・園医部会費
 年額3,000円 (学校医・園医)

 ③産業医部会費
 年額2,000円 (産業医)

 ④会館修繕積立金
 月額2,000円 (A 1 会員)

(付 則)

- 12. この規則は、平成27年4月1日から施行する。(第3 条別表、第10条関係)
- 13. 第10条第2項について、平成26年4月1日時点で既に 会費免除となっている会員は、会費免除とする。

名称を変更し御祝、表彰、講演が催された

平成26年度鳥取県医師会会員総会

■ 開催の期日 平成26年6月26日(木) 午後4時50分~午後6時50分

■ 開催の場所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町

■ 出 席 者 数 57名

■ 出席の役員等 魚谷会長、渡辺・清水両副会長

明穂・笠木・吉田・米川・岡田各常任理事

日野・武信・瀬川・小林・辻田・青木各理事

新田・太田両監事

長田顧問

開 会 明穂常任理事

会長挨拶

〈魚谷会長〉

会長の魚谷でございます。本日は、大変お忙しい中をお集まり頂きまして有難うございます。また、代議員の先生におかれては、先程の代議員会から長時間になりますが、もうしばらくお付き合いをお願い致します。

一昨年までは、毎年この時期に鳥取県医師会総会として、代議員会の後に開催しておりました。ところが、去年の4月1日に鳥取県医師会が公益法人に移行したために、総会という名称が使いにくくなりました。といいますのは、最高議決機関が代議員会で、代議員会をもって社員総会とみなすということが定款や法令で決まっているためです。

しかしながら、総会で行っていた各種御祝や鳥取医学賞の講演は、医師会としても大事な行事ですので、それらを残すために、会の名称を、今までは単に「総会」であったものに頭に「会員」をつけて、「会員総会」という名称にして開催することに致しました。

昨年度は、そういった事情で6月には開催出来ず、3月の臨時代議員会の後に開催しました。ですから、3か月しかたっていませんが、改めて今年度から「会員総会」をこうした形で開催したいと思っています。

本日の日程は、お手元に差し上げているとおり です。各表彰、鳥取医学賞講演、あと今日の特別 講演は、毎回総会には日本医師会の会長以下役員 の先生方が来られて、その時の医療情勢、或いは 日本医師会の方針等を講演して頂いていました。 今までは4月の頭に日本医師会の選挙がありまし た。ところが日本医師会も昨年公益法人になっ て、今年から6月に会長選挙があります。6月の 第4土曜日、あさってに予定されていますので、 会長がどなたになるかわからないところで日本医 師会の役員の先生にお願いするのはどうかと思 い、今日は、たまたま私が公益社団法人日本眼科 医会の役員をこの3月まで4年間やっていて、そ こで眼科医もこれまであまり縁がなかった在宅医 療を勉強しなければいけないということで、今日 特別講演にお呼びしています橋爪 章先生の講義 を、毎回委員会でこの4年間に5回くらい聞きま した。このお方は、もともと厚労省におられまし

たから、厚労省がいろいろ出してくる医療政策、いわゆる役人の文書を、「てにをは」ひとつが変わるところっと解釈が変わってくる、その辺のところを非常に分かりやすく解説して頂きました。今、地域包括ケアが言われている中で、タイムリーにこの先生のお話を聞ければいいかなと思い、お呼びしました。後で為になるお話が聞けると思っていますので、よろしくお願い致します。

以上、簡単ではございますが、挨拶とさせて頂きます。今日は、表彰の皆様、本当におめでとう ございます。

表彰

御祝・各種表彰の贈呈を行った。

第23回鳥取医学賞選考結果報告

第23回鳥取医学賞は、博愛病院副院長 濱本哲郎先生が受賞され、日野理事より選考結果報告があった。

受賞対象論文は次の通り。

鳥取医学雑誌(第41巻・平成26年発行)へ投稿 【3・4号】「CT colonographyの検査手技と診 断能の検討」

鳥取医学賞講演

日野理事が座長を務め、次のとおり、鳥取医学 賞講演が行われた。

演題: CT colonographyの検査手技と診断能の 検討

講師:博愛病院副院長 濱本哲郎先生

特 別 講 演

魚谷会長が座長を務め、次のとおり、特別講演 が行われた。

演題:地域包括ケアの時代~医師に求められる

もの~

講師:保健医療経営大学学長 橋爪 章先生

閉会

[午後6時50分閉会]

第23回鳥取医学賞(平成26年度) 特定医療法人財団同愛会 博愛病院副院長 浜本哲郎先生に決定 一受賞論文『CT colonographyの検査手技と診断能の検討』―

鳥取医学雑誌編集委員長 日 野 理 彦

第23回鳥取医学賞は博愛病院副院長 浜本哲郎 先生に決定しました。大腸がんが増加傾向にあり 大腸検査の必要性は増していますが、大腸検査は 注腸検査および大腸内視鏡検査とも苦痛を伴うこ とがあり、患者さんにとっては抵抗感のある検 査です。新しい大腸検査としてCT colonography (CTC)の検査手技と診断能について検討された 内容は高く評価されました。 方法は次の通りです。前処置後にカテーテルを通して腸内にCO₂を注入し、腹臥位と仰臥位の二体位でCT撮影します。得られたvolume dataから仮想大腸内視鏡像(virtual colonography)と仮想大腸X線像(air enema)、さらに任意の断面画像を構成します。

得られた所見は大腸内視鏡検査所見と比較検討 されています。結果及び考察は以下のようでし た。①大腸癌や10mm以上のポリープは全例描出可能であった。②5~10mmのポリープの描出率は70%、5mm以下のポリープの描出率は41.7%であり、小さなポリープや平坦な病変の描出には限界がある。③大腸憩室42.0%と高頻度に認められた。④虚血性腸炎の診断に有用であった。⑤大腸狭窄や癒着による大腸内視鏡挿入困難例に有用であった。⑥欠点は大腸の十分な拡張が得られない場合や残渣が多い場合に病変の描出が難しいことである。⑦残便を見分けるためにガストログラフィンを用いた2種類のtaggingを行ったが評価は今後の課題である。

平成26年6月26日、平成26年度鳥取県医師会会 員総会で受賞講演が行われました。

浜本哲郎先生の御略歴を紹介します。1982年鳥取大学医学部卒業・鳥取大学医学部第二内科研修 医、1983年島根県済生会江津総合病院内科、1984 年鳥取県立厚生病院内科、1985年鳥取大学医学部 附属病院第二内科医員、1990年同助手、1993年同 講師、1997年博愛病院消化器内科部長、1999年同 内科主任部長、2009年同副院長となって現在に至 っておられます。

先生のますますの御活躍を期待しております。

平成26年度鳥取県医師会 会員総会 被表彰者等名簿

〔敬称略〕

1. 米寿祝贈呈(14名)昭和2年生

森 脇 良 省(倉吉市・森脇クリニック) 薬師寺 廓 磨 (米子市)

小 坂 博 (米子市) 足 立 史 郎 (米子市・足立医院)

佐 伯 良 人(江府町・佐伯医院) 福 田 源次郎(鳥取市)

中 尾 徳 明 (米子市・中尾耳鼻咽喉科医院) 北 村 正 彦 (鳥取市)

岡 本 孝 夫 (鳥取市・鳥取県保健事業団健診センター)

山 本 穰(鳥取市・山本外科内科医院) 入 江 正 昭(琴浦町・入江医院)

中村 克己(倉吉市・信生病院) 面谷幹夫(鳥取市)

深 澤 義 明(鳥取市)

2. 喜寿祝贈呈(13名)昭和13年生

岡 本 博 文(倉吉市・岡本小児科医院)

芦田泰(大山町・大山町国民健康保険大山診療所)

中久喜 克 子 (米子市)

福 嶋 泰 夫 (倉吉市・福嶋整形外科医院)

猪 川 嗣 朗(米子市) 富 永 晄 子(米子市・富永眼科医院)

野 口 誠(倉吉市·北岡病院) 伊 達 登(鳥取市)

木村功(米子市・鳥取県保健事業団西部本部)

小 田 大 (鳥取市) 森 田 積 二 (米子市)

寺 澤 誠(鳥取市)

吉 野 保 之(鳥取市・吉野三宅ステーションクリニック)

3. 永年役員(5名)

明 穂 政 裕 (鳥取市・明穂整形外科) 吉 田 眞 人 (鳥取市・よしだ内科医院)

森 尾 泰 夫 (三朝町・鳥取県中部医師会立三朝温泉病院)

小 林 哲 (境港市・小林外科内科医院) 寳 意 規 嗣 (米子市・宝意内科医院)

4. 第23回鳥取医学賞(1名)

濱 本 哲 郎 (米子市・博愛病院)

5. 第1回新人優秀論文賞(1名)

奈良井 哲(鳥取市・鳥取県立中央病院)

鳥取医学雑誌への投稿論文を募集致します

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

優秀な論文には、「鳥取医学賞」が贈られます。

「鳥取医学雑誌 新人優秀論文賞」

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

会員各位の日常診療の参考となる論文のご投稿をお待ちしております。

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

〒680-8585 鳥取市戎町317 鳥取県医師会内・鳥取医学雑誌編集委員会 TEL 0857-27-5566 FAX 0857-29-1578

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

第2回常任理事会

■ 日 時 平成26年7月10日(木) 午後4時10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、清水副会長

明穂・笠木・吉田・米川・岡田各常任理事

協議事項

1. 指導の立会いについて

〈健保 集団指導〉

7月15日 (火) 午後1時30分より西部地区の新 規3医療機関、更新21医療機関、保険医15名を対 象に実施される。西部医師会にお願いする。

〈健保 集団的個別指導〉

7月23日(水)午後1時30分より東部地区の3 医療機関を対象に実施される。東部医師会にお願いする。

2. 禁煙指導医・講演医養成のための講習会の開催について

8月8日(金)午後7時30分より中部医師会館 において開催される。東部及び西部医師会に案内 する。

3. 第2回産業医研修会の開催について

9月21日(日)午後0時40分より西部医師会館 において開催する。研修単位は5単位(基礎&生 涯)。

4. 日医 大学医学部・医学会女性医師支援担当 者連絡会の出席について

9月26日(金)午後2時より日医会館において、「よりよい男女共同参画を目指して」をテーマに開催される。村脇理事、鳥取大学から谷口美

也子准教授 (ワークライフバランス支援センター 副センター長)、渡邉ありさ助教が出席する。

5. 中国四国医師会連合総会 各分科会の提出議 題等及び出席者について

9月28日(日)高松市において開催される各分科会への提出議題及び日医への提言の担当者を下記のとおりとし、各分科会への出席者の確認を行った。

- ・第1分科会「医療保険・介護保険(労災・自賠 責、在宅医療を含む)」:渡辺副会長、吉田常任 理事
- ・第2分科会「広報・各種医療問題(看護師・消費税等)」: 岡田常任理事、辻田理事
- ·第3分科会「地域医療(災害医療·感染症等)」: 清水副会長、笠木常任理事
- ·第4分科会「医事紛争」: 魚谷会長、明穂常任 理事

6. 表彰弔慰規程について

標記について、西部医師会より「役職員として満10年以上その職にあった者」の中に参与も表彰対象者にして欲しい旨の意見が寄せられている。「役員」とは選挙し登記された方で、「参与」は地区医師会ごとに扱いが異なるため、「役員と同列に考えるべきではない」との意見が多かった。本件については、再度理事会で協議する。

7. 鳥取県准看護師試験委員の推薦について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。米川常任 理事、山本寛子先生(東部医師会)を推薦する。

8. 鳥取県地域医療支援センター運営委員会委員の推薦について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。魚谷会長を推薦する。なお、委員会は7月31日(木)午後1時30分より鳥取大学がんセンターにおいて開催される。

9. 鳥取県救急搬送高度化推進協議会委員の推薦 について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。引き続き、清水副会長を推薦する。

10. 鳥取産業保健総合支援センター主催の研修会 (職場巡視)の共催並びに日医認定産業医指 定研修会の申請について

下記のとおり実施される研修会(職場巡視)を本会との共催とし、日医 認定産業医指定研修会(生涯実地2単位、日医認定産業医のみ対象)として申請することを承認した。

- ・9月25日(木)午後2時 鳥取ロブスターツール(株)(大山町)
- ·10月2日(木)午後2時 大同端子製造㈱(鳥取市)

11. 母体保護法指定医師(新規)の承認について 鳥大医学部医師会より1名の申請があり、協議 した結果、承認した。

12. 日医 認定産業医更新申請の承認について

日医認定産業医更新申請23名(東部10、中部 4、西部6、大学3)より書類の提出があった。 審議の結果、何れも資格を満たしているため、日 医宛に申請する。

13. 平成26年度鳥取県中学校総合体育大会の救急 病院について

県中学校体育連盟より本会宛、大会開催中に万 が一事故が発生した場合の近隣医療機関への傷病 者の搬送について協力依頼があった。地区医師会 へ周知と協力依頼をする。

14. 日本医師会からの調査『「警察活動に協力する医師の部会(仮称)」の設置状況等に関するアンケート』について

日医より警察の検視への立会いや遺族の求めに 応じて検案を行う医師の部会等の組織を設置し、 都道府県内で日常的に検視立会い等の協力をする 医師のリストの作成依頼がきている。

この度、現時点における全国での取組実態を把握するためのアンケートがきており、清水副会長を中心に回答することとした。

15. 日本医師会からの調査協力依頼について

日医より、「平成26年毎月勤労統計調査特別調査」について協力依頼がきている。調査対象となった医療機関は協力をお願いする。

16. 職員退職手当金の支給について

6月末で退職した職員1名について、本会規程 に基づき支給することを承認した。

17. 名義後援について

下記のとおり実施される講演会等の名義後援を 了承した。

- ・心の健康フォーラム (10/1 米子コンベンションセンター)
- ・厚生労働省補助事業自殺防止事業公開講座 (10 / 25 とりぎん文化会館)
- ・市民フォーラム 認知症サミット鳥取inくら "し"よし2014 (11/15 鳥取短期大学)
- ・緩和ケア病棟開設記念講演会(10/4 米子医療センター)

18. 日医生涯教育制度認定申請の承認について

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

報告事項

1. 中国地方社会保険医療協議会総会の出席報告 〈魚谷会長〉

6月16日、広島市において開催された。

議事として、元保険医療機関及び元保険医への対応と保険医の登録の取消及び元保険医療機関への対応について協議が行われた。今回の事例は、いずれも歯科医療機関及び歯科医師に係わるものであった。

2. 鳥取県学校保健会理事会の出席報告 〈魚谷会長〉

6月19日、県医師会館において開催され、笠木 常任理事(米子市学校保健会長)とともに出席 し、会長に再任された。

議事として、25年度事業報告及び収支決算、26 年度事業計画案及び収支予算案について協議、意 見交換が行われ、いずれも承認された。また、児 童生徒の目の健康について意見交換があった。

3. 各医師会事務局職員連絡会の開催報告 〈谷口事務局長〉

6月20日、県医師会館において開催した。

議事として、県医師会事務局の業務分担及び日常業務の連携について県医師会担当者から説明した後、協議、意見交換を行った。今後は、本会及び地区医師会がさらに連携して業務を遂行していくことを確認した。

4. 米子医療センター新病院完成記念式典の出席 報告〈魚谷会長〉

6月22日、米子医療センターにおいて開催され、来賓として出席し、祝辞を述べてきた。

5. 山陰救急医学会幹事会の出席報告

〈清水副会長〉

6月24日、倉吉シティホテルにおいて開催され た。

議事として、25年度会計報告及び26年度予算、 第33回山陰救急医学会総会の開催(山陰労災病院 が担当)などについて報告、協議、意見交換が行 われた。また、本会として賛助会員に入会するよ う勧められ、今後検討することとした。

6. 第193回定例代議員会の開催報告

〈明穂常任理事〉

6月26日、県医師会館において開催した。

魚谷会長挨拶、25年度事業報告の後、議事として25年度決算及び会費減免申請の承認、代議員会議事規則、会費賦課徴収規則の一部改正案等7議案を上程し審議が行われ、何れも原案どおり承認された。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

7. 会員総会の開催報告〈明穂常任理事〉

6月26日、県医師会館において開催した。

長寿御祝贈呈、各種表彰授与の後、鳥取医学賞 講演「CT colonographyの検査手技と診断能の検 討」(博愛病院副院長 濱本哲郎先生)、特別講演 「地域包括ケアの時代〜医師に求められるもの〜」 (保健医療経営大学学長 橋爪 章先生)を行っ た。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

8. 中国四国医師会連合 連絡会の出席報告 〈明穂常任理事〉

6月27日、東京ドームホテルにおいて、6月28・29日、日医会館において広島県医師会の担当により開催され、魚谷会長、渡辺・清水両副会長、谷口事務局長・岡本課長とともに出席した。

主な議事として、議事運営委員会報告、日医役員選任、26年度中国四国医師会連合総会(9/27-28 高松市)について協議、意見交換が行われ

た。日医役員選挙では、副会長のみ投票による選挙で、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。また、開票作業の迅速化のため、機械カウンターが今回より導入された。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

9. 日医 定例並びに臨時代議員会の出席報告 〈魚谷会長〉

6月28日、定例代議員会が、29日、臨時代議員 会が日医会館においてそれぞれ開催され、渡辺副 会長とともに出席した。

28日は、代議員358名の出席の下、議長及び副議長の選定、25年度事業報告並びに決算の審議・承認の後、新役員等の選任及び選定が行われた。会長候補者、常任理事候補者、理事、監事及び裁定委員は定数内のため、挙手により賛成多数で立候補者全員を選任。副会長候補者は定数を超えていたため投票により選任された。役員等の選任の後、挙手により賛成多数で各候補者が会長、副会長、常任理事に選定された。

29日は、代議員349名の出席の下、横倉会長挨拶(所信表明)、27年度日医会費賦課徴収について審議が行われ議案どおり承認された。その後、ブロック代表質問及び個人質問が行われ日医担当役員からの回答、質疑応答が行われた。

内容の詳細は、日医ニュースに掲載されるので、ご覧頂きたい。

10. 厚生労働大臣賞功績賞表彰伝達式の立会い報告〈事務局〉

7月1日、鳥取労働局において、この度「安全衛生に係る厚生労働大臣賞功績賞」を受賞された川﨑 寛中先生(西部医師会)の表彰伝達式が行われた。

11. 健対協 理事会の開催報告〈岡田常任理事〉 7月3日、県医師会館において開催した。

議事として、25年度事業報告及び決算、26年度 事業計画案及び予算案、健対協会長表彰等につい て報告、協議、意見交換が行われた。今年度は、 多年に亘り健対協事業に貢献された野口善範先生 (中部医師会)、大谷恭一先生(智頭病院)を健対 協会長被表彰者に決定した。

また、県は、26年度より「鳥取県生活習慣病検 診等管理指導協議会設置要綱」の一部を改正して 健対協に委託し、健対協会長が部会委員の委嘱も 行うこととなった。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

12. 鳥取県公衆衛生学会の出席報告〈魚谷会長〉

7月10日、米子市文化ホールにおいて開催され、協会長として挨拶を述べてきた。

午前中に特別講演「動物由来の新しいウイルス 感染症の現状」(鳥大医学部教授 景山誠二先生) があり、午後からは、2つの分科会(1)「保健」 1. 結核・感染症等、2. 母子保健・成人保健、 3. がん対策・高齢者保健、4. 栄養・口腔衛生、 5. 精神保健・その他、(2)「衛生・環境」1. 食品衛生、2. 廃棄物、3. 大気汚染・水質汚染、 4. 環境衛生・その他、に分かれて研究発表が行われ、笠木常任理事が「感染症」の座長を務めた。

13. 平成26年度診療報酬改定に対するアンケート調査結果について〈吉田常任理事〉

標記について、先般県内の全医療機関を対象に 実施し190施設から回答(回答率41.9%)があっ た。本件については、9月28日(日)高松市にお いて開催される中国四国医師会連合 第1分科会 「医療保険・介護保険」へ議題を提出し各県の状 況等を伺う。内容の詳細については、別途会報に 掲載する。

14. その他

*7月9日、野島丈夫先生(元鳥取県医師会副会 長)の叙勲受章謝恩パーティーが倉吉シティホ テルにおいて開催され、本会役員等とともに出 席し祝辞を述べてきた。〈魚谷会長〉

[午後6時30分閉会]

第4回理事会

■ 日 時 平成26年7月24日(木) 午後4時20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・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、清水副会長、新田監事を選出。

協議事項

1. ニコチン依存症管理料の算定について

県内でニコチン依存症管理料算定を届出ている 医療機関は86機関あるが、現在問題になっている ニコチン依存症管理料算定要件の一つ「初回算定 日より1年を超えた日からでなければ、再度算定 することはできないこととする」という要件につ いて協議、意見交換を行った。

禁煙治療開始時に、「確認・申込書」等によって、他院にて1年以内に治療を受けていないかの確認を行った後、患者さんに署名をしていただくようなことを提案したい。詳細は、「複数医療機関でのニコチン依存症管理料算定上の注意点」と題して、県医師会禁煙指導対策委員会名で会報へ掲載し、全会員へ周知するので、ご覧いただきたい。なお、本件については、被保険者指導をきちんとするよう医療保険者へ申し入れる。

2. 母体保護法指定医師(新規)の承認について 鳥大医学部医師会より1名の申請があり、協議 した結果、承認した。

3. 春季医学会の学会長推薦演題について

6月8日に開催した春季医学会の一般演題の中

で、学会長が推薦する演題7題を承認した。該当者については、鳥取医学雑誌へ投稿していただくよう依頼する。

4. 「鳥取県・糖尿病医療連携登録医制度」(登録・更新)対象となる研修会について

8月2日(土)午後3時30分より東部医師会館 において開催する「健対協 特定健診従事者講習 会」を承認した。

5. 平成26年度鳥取県臨床検査精度管理調査について

今年度は8部門で実施し、基本参加費は1,000 円、参加1部門あたり1,000円(全8部門参加で 9,000円)とする。なお、今回から精度管理調査 の参加登録及び結果入力に日本臨床衛生検査技師 会が作成したWeb集計システムを利用する。多 数のご参加をお願いする。

6. 日本医師会 会内委員会委員の推薦について

日医より平成26年度に新たに設置する会内委員会のうち23委員会委員について、中国四国ブロックから各1名の推薦依頼がきている。定款・諸規程検討委員会、医療関係者検討委員会を希望することとした。

7. 各種委員会委員の委嘱について

この度、西部医師会が役員改選されたことに伴

い、変更となった西部医師会選出の各種委員会委 員について委嘱することとした。

8. 鳥取県社会福祉協議会 福祉サービス運営適 正化委員会委員の推薦について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。植木壽一 先生(尾﨑病院)を推薦する。

9. 鳥取県立病院運営評議会委員の推薦について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。引き続き 魚谷会長を推薦する。

10. 鳥取県アルコール健康障がい対策検討委員会 委員の推薦について

70歳以下の女性医師について推薦依頼がきている。尾﨑 舞先生(尾﨑病院)を推薦する。

11. 災害時の透析医療体制の整備におけるコーディネーターの推薦について

県医療政策課より本会へ推薦依頼があった。現在、県医療救護対策本部に災害医療コーディネーターを、医療救護対策支部に地域災害医療コーディネーターをそれぞれ配置しているが、透析医療コーディネーターを加えていただきたいとのことである。県医師会からは太田監事を推薦し、地区コーディネーターは各地区医師会より推薦していただく。

12. 都道府県災害医療コーディネート研修受講者 について

厚労省の委託により国立病院機構災害医療センター主催、日医共催で全国を3ブロックに分けて日医会館において開催される。鳥取県は12月6~8日(土~月)に参画するが、受講対象者は各都道府県が推薦することになっており、うち「地域に関わる医師」はJMAT関係者等、管内の都道府県医師会と調整の上、推薦することとされているため、今後人選について県と調整する。

13. 健保 集団的個別指導(講義方式)の立会い について

下記のとおり実施される指導の立会いを地区医師会にお願いする。

- · 7月31日(木)午後1時30分 中部3診療所(中部医師会)
- ·8月5日(火)午後1時30分 西部11診療所(西部医師会)

14. 公立豊岡病院ドクターへリ症例検討会の出席 について

8月8日(金)午後5時30分より県立中央病院 において開催される。日野理事が出席する。

15. 食物アレルギー対策推進会議の開催について

9月25日(木)午後1時30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。

16. 中国四国医師会連合 総会・各分科会の出席 者並びに提出議題に対する回答責任者・会報 執筆担当者について

9月27・28日(土・日)の2日間に亘り松山市において開催される中国四国医師会連合 総会・各分科会への出席者をとりまとめ、提出議題に対する回答責任者及び会報執筆担当者を下記のとおりとした。

- ・第1分科会「医療保険・介護保険(労災・自 賠責、在宅医療を含む)」:渡辺副会長、吉田 常任理事
- ・第2分科会「各種医療問題(看護師・消費税等)」: 岡田常任理事、辻田理事
- ・第3分科会「地域医療(災害医療・感染症等)」:清水副会長、笠木常任理事
- ·第4分科会「医事紛争|:明穂常任理事

17. 日医 社会保険指導者講習会の出席について

10月1・2日 (水・木) の2日間に亘り日医会館において、「痛みのマネジメント」をメインテ

ーマに開催される。米川常任理事が出席する。な お各地区からの出席者は地区医師会より推薦して いただき、講習会終了後、各地区における伝達講 習会の講師をお願いする。

18. 秋季医学会について

10月19日(日)中部医師会館において本会主催、中部医師会立三朝温泉病院、中部医師会との共催で開催する。現時点で応募演題が少ないため、演題募集の締切りを8月22日(金)に延長した。多数の演題をお願いする。

19. 全国学校保健・学校医大会並びに都道府県医 師会連絡会議の出席について

11月8日(土)午前10時より金沢市において開催される。魚谷会長、笠木常任理事、地区医師会代表者が出席する。なお、都道府県医師会連絡会議には魚谷会長が出席する。

20. 学校における感染症・疾患等対策研修会の講師派遣について

11月13日(木)午後1時より中部地区で開催される標記研修会の講師として、「出張がん予防教室」に岡田常任理事、「目の健康」に武信理事を派遣する。

21. 日医生涯教育協力講座セミナー「COPD診療にいかに取り組むかー新ガイドラインに沿った診断と治療ー」の実施について

日医より平成27年6月30日までに開催して欲しい旨、実施依頼がきている。東部医師会にプログラム、講師選定及び当日の運営等をお願いする。

22. 平成26年度鳥取県院内感染対策講習会について

11月22日(土)午前10時より白兎会館において 病院、診療所で働く医師、看護師、薬剤師及び臨 床検査技師を対象に開催される。既に地区医師 会、病院、有床診療所に案内が行っているので、 参加をお願いする。

23. 表彰弔慰規程について

西部医師会より、「役職員として満10年以上その職にあった者」の中に「参与」の期間も被表彰対象の年数に加えて欲しい旨の意見が寄せられた。前回常任理事会で協議した結果、「参与」は地区医師会ごとに扱いが異なるため、「役員と同列に考えるべきではない」との意見が多かった。本日の理事会で協議した結果、結論に至らず、継続して協議することとなった。

24. 公益社団法人鳥取県獣医師会との学術協力の 推進に関する協定書の締結について

標記について、以前の理事会で協議した結果、 承認している。この度、8月19日付で協定書を締 結することとなった。

25. 日本医師会からの調査協力依頼について

日医より下記調査について協力依頼がきている。調査対象となった医療機関は協力をお願いする。

- ·毎月勤労統計調査(第二種事業所)
- · 平成26年受療行動調査
- · 平成26年患者調査
- ・平成26年医療施設静態調査

26. 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。

- ・第10回全国高齢者ケア研究会・第3回全国地域 包括ケア研究会(9/6-7 米子コンベンションセンター)〈こうほうえん〉
- ・第7回グリーンリボン公開講座「移植医療を考える講演会とコーラス~つなぐ命の大切さを考える~」(10/19 米子コンベンションセンター)〈鳥取県臓器・アイバンク〉

27. 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。

28. その他

- *認知症高齢者グループホームは、国の基準省令で「協力医療機関」の選定が定められているが、事業者から協力医療機関を依頼される場合は、業務内容、金銭面等の契約内容を双方において確認していただきたい。
- *当面の理事会開催予定として、8月は常任理事会を開催せず、10月は第4木曜日の23日を理事会とする。それ以外は、第1木曜日が常任理事会、第3木曜日が理事会の予定。
- *鳥取県医師会館に自動販売機を設置してはどう かとの意見があった。今後検討する。

報告事項

1. 診療放射線技師法の一部改正等について

標記について、平成26年6月25日付けで施行されたことに伴い、病院又は診療所以外の場所で、多数の者の健康診断を一時に行う場合、医師の立会いなく診療放射線技師が胸部エックス線検査を実施することが可能になった。これに伴う鳥取県の検診への適用は、今年度の健対協において「鳥取県肺がん集団検診実施指針」の改正等について検討する。

2. 共同指導の立会い報告

〈渡辺副会長・岡田常任理事〉

6月19日、東部地区の1病院を対象に実施され 東部医師会と分担して立会った。主な指摘事項は 下記のとおりである。大きな問題となるような指 摘事項はなかった。

- (1)診療録は保険請求の根拠となるものである から、医師は診療の都度停滞なく必要事項を記 載すること。
- (2) 診療から医事会計までの業務フローを点検 し、保険診療上適切な運用となるよう改善をお

願いする。

- (3) レセプト病名をつけて保険請求することは 不適切であるので改善をお願いする。また、傷 病名の整理は随時行うようにする。診療報酬請 求書の説明をする上で傷病名のみでは不十分と 考えられるものについては症状詳記を作成する ようお願いする。
- (4) 医学管理・在宅医療について、必要事項の 記載がない等算定要件を満たしていない例が多 数認められたので改めるようお願いする。
- (5) 診療部門と医事会計部門との十分な連携を 図っていただき、適正な保険診療に努める。ま た、審査・支払機関への提出前に主治医自らが 診療報酬明細書の点検を行うようお願いする。 審査・支払機関からの返戻・増減点の通知書は 内容を十分検討して以後の治療や保険請求に反 映させるようお願いする。

3. 公開健康講座の開催報告〈辻田理事〉

6月19日、県医師会館において開催した。演題は、「みつめてみようかけがえのない生命の営みを」、講師は、ミオ・ファティリティ・クリニック院長 見尾保幸先生。

7月17日、県医師会館において開催した。演題は、「胃がんの話~ピロリ菌との関係や内視鏡治療について~」、講師は、県立中央病院消化器内科部長 田中 究先生。

4. 鳥取県看護協会通常総会の出席報告

〈渡辺副会長〉

6月22日、鳥取県看護協会において開催され、 会長代理として出席し祝辞を述べてきた。

5. 鳥取県産業安全衛生大会の出席報告

〈新田監事〉

7月3日、倉吉未来中心において鳥取県労働基 準協会及び本会等の主催で開催され会長代理とし て出席した。大会席上、永年産業医功労により天 野道麿先生、鳥飼高嗣夫先生に鳥取県医師会長表 彰を授与した。大会では活動事例発表及び特別講演などが催された。

6. 「鳥取県助産師出向支援モデル事業」協議会 の出席報告〈小林理事〉

7月3日、西部医師会館において開催された。 議事として、「助産師出向支援モデル事業」実施県協会の情報共有会報告、鳥取県助産師出向支援モデル事業進捗状況、「助産師出向システム」推進シンポジウム、今後の予定等について協議、意見交換が行われた。今後は本県では地域偏在に着眼せず、助産師のスキル向上を主眼して出向していく方針とのことであった。

7. 医療情報研究会~日医ITフェア~の開催報告 〈米川常任理事〉

7月12日、東部医師会館において開催し、講演 3題(1)地域医療連携の状況及びORCAの取組 み(秋元 日医総研主任研究員)、(2)日医電子 認証センターと医師資格証(矢野 日医総研主任 研究員・日医電子認証センターシステム開発研究 部門長)、(3)まめネットにおける日本医師会医師認証の活用(小竹原 松江市医師会理事)を行った。医師資格証は5~10年先には医療を続ける上でなくてはならない重要なカードになると予想され、本会としても地域受付審査局(LRA)の体制を早急に進めていく必要がある。

8. 第1回産業医研修会の開催報告

〈吉田常任理事〉

7月13日、県医師会館において開催し、講演 5 題(1)「労働安全衛生対策」(木村 鳥取労働局 健康安全課長)、(2)「職場におけるメンタルへ ルス〜職場における勤労者のストレス評価と産業 医の役割〜」(渡辺副会長)、(3)「職場における 熱中症対策」(黒沢 鳥大医学部健康政策医学分 野教授)、(4)「新たな健診の検査の基準範囲を どう考えるか?」(尾﨑 鳥大医学部環境予防医 学分野教授)、(5)「女性労働者の健康管理」(竹 内 鳥取赤十字病院産婦人科部長)による研修会を行った。日医認定産業医取得単位は基礎&生涯 5単位。出席者は134名(県内131名、県外3名)。

9. 健対協 若年者心臓検診対策専門委員会の開催報告〈笠木常任理事〉

7月17日、県医師会館において開催した。

25年度の定期健康診断精検対象者は1,441人(要精検率2.27%)でうち精検受診者は1,253人、受診率87.0%(昨年90.2%)、心電図検診成績は正常範囲21,185人、要精検616人、要精検率2.8%(昨年2.5%)であり全県で統一した判読体制となるよう西部の判読体制について再度持ち帰り検討して頂くこととなった。依然として各学校で精密検査対象者・非対象者の考え方、新規・定期の考え方、通院中の者の取扱いに誤解があるので文言を整理し再度各学校へ通知することとした。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

10. 学校医・園医部会運営委員会の開催報告 〈笠木常任理事〉

7月24日、県医師会館と中・西部医師会館を回線で繋ぎTV会議システムを利用して開催した。

(仮称)鳥取県医師会指定学校医制度、本会が 実施する研修会の開催、県教育委員会連絡協議会 への提出議題等について協議、意見交換を行っ た。指定学校医制度は平成27年度より実施する。 詳細はワーキンググループを立上げ協議してい く。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

8月24日に広島市で開催される中国四国学校保健担当理事連絡会議の議題に提出されている「学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)」について本会顧問弁護士に問い合わせたところ、対象たる児童生徒に事故が生じた場合、「適切な検査及び診断を行った上でその結果を記載すべき」との注意義務が課され、または不法行為上の義務に違反したと判断された場合には、「医師が全く予測

不可能であった」等の特別な事情により故意・過失が認定できない時を除いて、作成者たる医師には、当該事故によって生じた損害を賠償すべき責任が生じると思料する。また責任が発生するという結論は、押印の有無や有料無料の差異で覆されるものではないとの見解であった。

11. 平成26年度診療報酬改定に対するアンケート調査結果について〈吉田常任理事〉

標記について、先般県内の全医療機関を対象に 実施し190施設から回答(回答率41.9%)があった。本件については、9月28日(日)高松市において開催される中国四国医師会連合 第1分科会「医療保険・介護保険」へ議題を提出し各県の状況等を伺う。内容の詳細については、別途会報に掲載する。

12. 鳥取県立中央病院建替整備基本計画について (魚谷会長)

鳥取県病院局より情報提供があった。基本方針は、(1)高度医療を提供する病院、(2)安全で信頼される病院、(3)患者・家族に開かれたやさしい病院、(4)災害に強い病院、(5)経営効率に配慮した病院、(6)職員が最大限能力を発揮できる働きやすい病院であり、平成30年度に新病院オープンの予定である。

13. その他

- *毎年本会より鳥取市民納涼花火大会に協賛しているが、今年度は財政難につき断ったので、ご 了承お願いする。〈魚谷会長〉
- *この度、女性職員の制服(夏服)を購入したので、ご了承お願いする。〈明穂常任理事〉

[午後6時30分閉会]

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。

(鳥取医学雑誌編集委員会)



医師資格証と電子紹介状が切り開く近未来

=平成26年度鳥取県医師会医療情報研究会~日医ITフェア~=

■ 日 時 平成26年7月12日(土) 午後3時~午後5時40分

■ 場 所 鳥取県東部医師会館 鳥取市富安

本年度医療情報研究会は、日医総研の秋元・矢野両主任研究員、松江市医師会の小竹原理事をお招きし、医師資格証、ORCAの取組み状況、日医電子認証センターなどについてご講演いただいた。27名の出席であったが、出席者にとって大変有益な講演で有意義な研究会となった。

特に医師資格証については、5~10年先には医療を続ける上でなくてはならない重要なカードに

なると予想され、鳥取県医師会としても地域受付 審査局(LRA)の体制を早急に進めていく必要 がある。

また、会館3階ホールにて(株)ファルコバイオシステムズ、(株)大共のご協力により日レセ及び関連機器を出展いただいた。

講演I「地域医療連携の状況及びORCAの取組み」

日本医師会総合政策研究機構主任研究員 秋元 宏

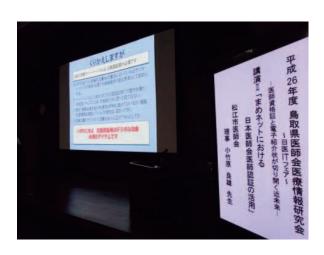
講演Ⅱ「日医電子認証センターと医師資格証」

日本医師会総合政策研究機構主任研究員・

日本医師会電子認証センターシステム開発研究部門長 矢野 一博

講演Ⅲ「まめネットにおける日本医師会医師認証の活用」

松江市医師会理事 小竹原良雄



指定学校医制度~平成27年4月1日運用開始~ =平成26年度学校医· 園医部会運営委員会=

■ 日 時 平成26年7月24日(木) 午後1時40分~午後3時30分

■ 場 所 鳥取県医師会館、中部・西部医師会館を会場にしてTV会議により開催

■ 出席者 〈鳥取県医師会館〉

鳥取県医師会; 魚谷会長

笠木委員長、渡辺副委員長、明穂・武信・瀬川・石谷・森各委員

谷口事務局長、田中主任

〈中部医師会館〉

岡田委員

〈西部医師会館〉

瀬口委員

挨拶(要旨)

〈魚谷会長〉

本会の中で部会が設置されているのは産業医部会と本部会だけである。一方は勤労者の健康のため、もう一方は未来の鳥取県を担う児童生徒の健康のためと、どちらも非常に重要な部会である。本日は、鳥取県医師会が設置を目指している指定学校医制度について十分にご議論いただきたい。また、眼科や耳鼻科の学校医の中からは、現在の学校健診のあり方が実態にあわず、負担感が強いという意見もある。教育委員会とも協議し、より良い方向へ検討していきたいので、よろしくお願いする。

〈笠木委員長〉

昨年度の本委員会において名称変更が協議され、本日は「学校医・園医部会運営委員会」となって第1回目の委員会となる。ご存じのとおり、学校健診では学校保健安全法が一部改正され、平成28年4月より施行されることとなった。主な改正内容は座高検査、虫卵検査の必須項目からの削除、「四肢の状態」の必須項目への追加である。

ご留意願いたい。

また学校給食での食物アレルギー対応について、県内でも鳥取市や米子市などの市部で一部代替食対応が始まっている。学校での対応については以前よりも増して注意していかないといけない。幸いにも、県医師会では県の委託事業により食物アレルギー対策について学校給食も含めて検討中で、近いうちに結果を披露できると思う。

協議

1. (仮称)鳥取県医師会指定学校医制度について

本会では、平成27年4月1日運用開始を目指し 鳥取県医師会指定学校医制度の準備を進めてい る。これは学校保健の質の向上のため、鳥取県医 師会指定学校医制度を設置し、その目的達成のた めに研修会を開催し、修了した医師に「指定学校 医」の称号を付与するものである。学校医として の活動記録をまとめた「学校医研修手帳」も作成 予定である。

制度の内容や指定方法などについて、以下のような方向で進めることとした。

・指定学校医の称号がないと学校医ができないわ けではない。努力目標として全ての学校医は指 定学校医の取得を目指して頂きたい。将来を見 据えての制度であり、今後は求められてくる制 度だと思っている。他県では京都、奈良、大阪 が制度として取り入れている。

- ・今後、医師会が学校医を推薦する際には、「指 定学校医」の先生から選んで頂きたい。
- ・指定学校医の種別は、内科系学校医を「学校 医」、診療科別の専門の学校医を「診療科別学 校医」とする。
- ・資格については、原則、鳥取県医師会員とし、 3年ごとの更新とする。
- ・現在学校医の先生は、平成27年4月1日より暫定として全員「指定学校医」とする。平成31年3月末までに更新手続きがない場合は、失効とする。
- ・単位として認める研修会は、日本医師会、県医師会、地区医師会等が主催する研修会を想定。 その他の研修会については、本運営委員会で承認を得ることとする。
- ・申請、更新の手続きは、地区医師会を経由して 県医師会へ所定の書類を提出して頂く。
- ・学校医研修手帳(仮)は、学校医の職務執行の 準則や学校感染症と出席停止期間、研修会の受 講記録、学校保健委員会、健康相談、健康教育 など、自身の学校医としての活動記録をまとめ ることができるものとしたい。産業医手帳と同 じような位置づけで、研修会や学校に行く際に は携行して頂きたい。
- ・今後は、県医師会役員で構成する指定学校医制度ワーキンググループを開催し、要綱や申請様式、指定する研修会など細かい点について具体的内容を詰める。その後県医師会理事会において最終協議し、決定する。

2. 平成26年度学校医・園医研修会について

第23回(第1回)は平成26年10月26日(日)に 鳥取県医師会館に於いて開催する。昨年と同様に アレルギー対策研修会と合同開催する。内容は、 食物アレルギーについてのシンポジウムを企画す る。終了後には、新任学校医・養護教諭研修会を 開催する。

第22回(第2回)は、例年鳥取県学校保健会と 共催で中部地区にて開催しており、平成27年2月 に予定する。詳細な内容については、10月16日に 開催する県教育委員会との連絡協議会で検討す る。

3. 第45回全国学校保健・学校医大会について

石川県医師会担当により、平成26年11月8日 (土)、午前10時から「ホテル日航金沢」および 「石川県立音楽堂邦楽ホール」において開催され る。例年同様に地区医師会へも出席者の募集を募 るほか、詳細については、学校医ML、県医師会 報で別途案内する。

4. 平成26年度鳥取県医師会・鳥取県教育委員会 連絡協議会の日程と提出議題について

平成26年10月16日 (木)、「白兎会館」において 開催する。参加者は県医師会役員となるが、地区 医師会よりも議題があれば検討したい。

報告

1. 平成25年度学校医部会事業報告 〈笠木委員長〉

学校医部会に関連する事業として、学校医部会 運営委員会 (25.5.16)、第21回学校医・学校保健 研修会 (25.10.6)、第22回学校医・学校保健研修 会 (26.2.2:学校保健会共催)、鳥取県医師会・ 鳥取県教育委員会連絡協議会 (25.10.31) を開催 した。

また、中国地区学校保健・学校医大会および中 国四国学校保健担当理事連絡会議、(島根県医師 会担当;25.8.25)、第44回全国学校保健・学校医 大会(25.11.9秋田県)、日医学校保健講習会(26. 2.23)、日医母子保健講習会(25.2.16)が開催され、関係者が出席した。詳細は、何れも鳥取県医 師会報へ掲載している。

2. 平成26年度中国四国学校保健担当理事連絡会議の出席者及び提出議題について

広島県医師会主催により、平成26年8月24日(日)午前10時から「リーガロイヤルホテル広島」において開催される。出席者は、笠木常任理事、武信・瀬川理事とする。提出議題については、あらかじめ今年度は食物アレルギーをテーマに絞った議題と指定があり、①各県の食物アレルギーの情報連絡システムについて、②経口免疫療法実施

の医療機関数について提出した。

3. 平成26年度中国地区学校保健・学校医大会出 席者について

広島県医師会主催により、中国四国学校保健担 当理事連絡会議に引き続き午後1時より開催され る。各県より研究発表が予定されており、本県か らは色覚検査について神鳥高世先生に発表して頂 く。

〈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)

アンケート

消費税問題や地域包括加算・在宅医療推進策・施設入居者複数訪問減額制等へ多くの意見が寄せられた平成26年度診療報酬改定に対するアンケート調査結果

常任理事 吉 田 眞 人

平成26年度診療報酬改定による各医療機関への影響を調査するため5月に県下の医療機関453に対しアンケートをお願いした。

〔概要〕

- ◎鳥取県内全医療機関(453施設)にFAXにてアンケート調査し、190施設から回答をいただいた。回答率は42%(東部44% 中部42% 西部40%)であった。
- ◎在宅療養支援診療所(病院)の届出状況は190医療機関の中で在支診・在支病は32、機能強化型在支診 (単独) 5、機能強化型在支診(連携)が9、他はそれ以外の施設であった。
- ◎消費税に対する手当として「基本診療料への点数上乗せで対応した」ことについて

「方法的には納得したが点数が不十分」との回答が最も多く、全体の72施設(40.5%)で、「とりあえず納得」の43施設(23%)を含めると60%の会員がとりあえず納得している。意見:医療も消費税が採れるようにすべき、仕入れ額控除が望ましいという意見が拮抗し、両者でほぼ7割を占めていた。1点10.8円とすべき、患者からもらえる迄納税しない、その他0税率せめて軽減税率にとか、納めた消費税を全額還付すべきなどの意見もあった。

- ◎新設された地域包括診療加算(20点)地域包括診療料(1,503点)の算定状況 返答した189施設の中で24施設(12.6%)が届出していた。しかし「届出したが算定していない」が このうち10施設あり、実際算定している施設は14施設(7.4%)に過ぎない。意見:「24時間対応が無理 とか、とくに院外処方なので無理」と答えた施設が目立った。また同様に多かった意見は「患者さんの 了解が得にくい」「患者の負担が増加する」等であった。
- ◎在宅医療機関の確保と在宅医療推進の為
 - ①在支診・在支病以外の診療所の評価引き上げとして在医総管、特医総管の引き上げや在宅療養実績加算が設けられた事について、「大いに評価する」は17施設にすぎず「あまり評価しない」が51施設と3倍の差があり、このような加算の在り方に拒否的な意見が多い。意見:在支診以外の実績を評価することは悪くないが、患者にとって負担が増え受診抑制につながる恐れあり。管理料等という患者から理解されにくい点数の付与でなく、初診、再診料等医師の技術を評価する方向で点数を上げてほしい。
 - ②実績(往診10件・看取り4件)のある在支診・在支病へ新設された在宅療養実績加算について、「算定可能」と答えた施設は22施設(12.2%)にすぎず、大半の施設126(70%)は算定不可で恩恵なし。 意見:看取り(人の命にかかわる事)という不特定要件を条件にする厚労省の考え方に怒りを感じ

る。

- ③機能強化型在支診(現在14施設)の実績要件が引き上げられ、要件変更で「申請を取り下げた」施設が3施設出ている。意見:癌を扱う施設は看取り数確保が可能であろうが、脳血管障害中心のところはきつい。医師が看取りをコントロールできるものではない。
- ◎同一建物の複数訪問時の点数減額制新設について

「妥当である」が36施設(18.9%)、「妥当でない」が71施設(37.4%)と 2 倍の差があり、「よくわからない」が75施設(39.5%)でこの制度へ当惑感がみられる。意見:減額幅が極端で 1/4 とはひどい。訪問が本当に必要な人への訪問制限がかかる。患者側にすれば 1 人目は点数が高く、 2 人目から安くなるので不公平。まじめに在宅医療に取り組む気持ちがなくなる。問題のある施設は個別指導すればよく、全医療機関に反映するのはおかしい。

◎施設医で複数訪問診療を行っている医師(47人)からのアンケート 減額されても今まで通り訪問診療を続けると答えた医師は23人で、施設医を返上したい、または返上 したいが代わりがいないと答えた医師は12人であった。

問 1 先生の所属地区について → 1. 東部 2. 中部 3. 西部 医療機関の形態について → 1. 診療所 主な診療科() 2. 病院

アンケート回収結果

	病	院	診療	寮所	Ē	†	回答率
	発送	回答数	発送	回答数	発送	回答数	凹合平
東部	14	8	147	63	161	71	44%
中部	11	5	65	27	76	32	42%
西部	20	7	196	80	216	87	42%
全県	45	20	408	170	453	190	42%

問2 貴医療機関は在支診や強化型在支診を届出されていますか?

- 1. 在支診・在支病以外の診療所・病院である
- 2. 在支診・在支病である
- 3. 機能強化型在支診(単独)である
- 4. 機能強化型在支診(連携)である

結果

1. 在支診・在支病以外の施設である	144
2. 在支診・在支病である	32
3. 機能強化型在支診(単独)である	5
4. 機能強化型在支診(連携)である	9

問3 国では、消費増税に対する手当として、『基本診療料への点数上乗せを中心として対応した』と言われていますが、このことについて、どう思われますか?

- 1. とりあえず納得した
- 2. 方法的には納得したが、点数が不十分
- 3. 全く了解できない
- 4. 分からない

ご意見があればお書き下さい

結果



意見

- ・医療費は非課税ではなく課税とし、0税率又は軽減税率に。
- ・ゼロ消費税をとるべきと思います。
- ・10%になった時、やはり点数上乗せが行われるのでしょうか。
- ・10%消費税導入時に決着を希望!
- ・せめて仕入れ額控除はできるようにしてほしい。
- ・ゼロ税率が望ましい。
- ・ゼロ税率とすべき。だめなら控除。トヨタ等輸出業に認められていることを医療機関等でもできるよう法整備したらよい。
- ・はっきりと仕入れ額控除が望ましい。
- ・まだ4月5月の経理ができ上がっていないので評価できない。
- ・医療機関も消費税が取れるようにすべき。(×6件あり)
- ・医療機関も消費税が取れるようにすればこのような問題は起きないと思う。
- ・医療費に消費税をかけるようにする(1点10.8円)。ないしは医療機関は消費税が免除されるようにするとか、いずれかしかないと思われる。今の医療非課税というわけのわからない制度は止めてほしい。
- ・院内調剤をしている医療機関に手厚くないのは、なぜ。
- ・患者さんからもらえる迄は納税しない。
- ・眼科はディスポ商品等の単価が高い。科別により格差があると思います。
- ・基本診療料に消費税が含まれていないことを公示すべき。
- ・基本的には仕入れ額控除が筋だと思います。
- ・今回の方法が一番妥当と思います。
- ・根本的な解決策を考えることが必要。
- ・仕入れ額控除、医療機関も消費税が取れるようにすべきと思います。
- ・仕入れ額控除が望ましい。(×4件あり)
- ・仕入れ額控除が望ましい。医療機関も消費税が取れるようにすべき。
- ・仕入れ額控除が望ましい。又医薬品、材料代を非課税とする。
- ・仕入れ額控除又は受診の際、消費税取れるようにすべき。
- ・支払った消費税を還付して欲しい。
- ・初診、再診料の今回のアップは薬剤費の3%アップの支払いで丁度消えてしまう。不十分。
- ・消費税が取れるよう全面改正すべき。仕入れ額控除では保険外自由診療(検診や予防接種等)収入への対応ができない。
- ・消費税が上がっていて薬の仕入値も上がっている。何を考えているのか?
- ・消費税の返還が望ましい。診療報酬上乗せは患者負担が二重になる。
- ・消費税を取り入れるべき。
- ・診療報酬にも消費税加算されるべきである。
- ・点数でごまかされているような感じがする。
- ・点数上乗せが仕入れ額の増に見合っているかどうか医療機関で異なるのではないか。
- ・非課税にし損税を還付すべきである。
- ・保険請求されるものについては内税がいいのでは? 保険請求分=物品代、税という形で。

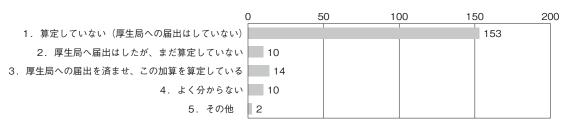
問4 新設された地域包括診療加算20点、地域包括診療料1503点について、算定状況はいかがですか?

- ・高血圧、糖尿病、脂質異常症、認知症に対し包括を認めた内容ですが、<u>患者の同意を得ること</u> とや<u>院外処方で24時間対応できる事</u>等の条件がついています。また、<u>今までと同じ診療をし</u> ながら患者に余分な負担を強いることになります。
- 1. 算定していない(厚生局への届出はしていない)
- 2. 厚生局へ届出はしたが、まだ算定していない
- 3. 厚生局への届出を済ませ、この加算を算定している
- 4. よく分からない
- 5. その他

1

「1」「2」を選択された場合、その理由をお聞かせ下さい

結果



意見

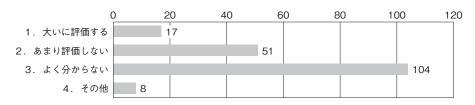
- ・同意書を準備していない。同意の手間がかかる。
- ・200床以上の許可病床を有するため。
- ・24時間対応が無理。
- ・24時間対応していない。するつもりもない。
- ・24時間対応できる院外処方ではないため。
- ・24時間対応可能な薬局がないため。
- ・なかなか困難な条件が多く又点数大きく上がり患者さんに言いにくい点はある。→遠方に外出もあり他医院との連携を 擁してもスムーズになるためにはかなり努力が必要。
- ハードルが高い。
- ・まず施設基準のひとつである「時間外対応加算」を届出し、院内周知に取り組んでいる段階です。
- ・よく分からない。
- ·院外処方。
- ・院内処方ができない。患者の理解が得られない。
- ・加算は届出した。院外処方であり、算定は困難と考えている。手間がかかりすぎる。
- ・患者さんに負担が増える。24時間対応できない。
- ・患者さんへの説明が難しい。
- ・患者の同意を得る必要ありとのことが面倒。
- ・患者の同意を得る方法、他との連携の方法が決まっていない。
- ・患者への負担増加を懸念して。
- ・患者への明らかな同意は困難。適当にしていると、また医療機関がたたかれる。
- ・眼科であるため。24時間対応等できない。
- ・眼科なので。
- ・眼科単科なので該当する症例がない。
- ・基準に該当しないため。
- ・近隣に24時間対応できる薬局がない。
- 検討中です。
- ·現在準備中。

- ・厚生局の求める地域包括診療を行う能力が当診療所にはないため。
- ・講習会が開かれない。制限が厳しい。
- ・今までどおりにしている。
- ・今までと同じ診療をしながら患者に余分な負担を強いるため。24時間薬局がみあたらない。
- ・今までと変わらない診療内容なのに加算を上乗せするには患者の了解が得にくい。
- ・算定する予定がないため。
- ・算定できる状況にない。
- ・算定条件が無理。
- ・算定条件に合わない(厳しすぎる)ため。
- ・算定要件が3人のしばり。要件はDr常勤3人必要とあります。
- ・算定要件がきびしい。
- ・算定要件が現実的でない。
- ・算定要件を満たさないことと、外来診療に包括はなじまない。
- ・算定要件を満たしていないので。
- ・算定要件を満たせないから。
- ・時間経過での対応がむずかしいため。
- ・時間的余裕がありません。(まだ年度が始まっていない気分です)
- ・取得条件がきびしすぎるため。
- ・処方の24時間対応が不可能のため。
- ・処方は院内処方のため。
- 条件がそろわない。
- ・条件が多く理解不能です。
- ・条件が満たせない。
- ・条件を満たさないため。(24時間)
- ・診療所の規模、対応能力として訪問診療のみ行っている。
- ・精神科診療所で常勤医が1名のため、24時間対応できない。
- ・多数の患者さんに対して24時間対応は保証できない。(努力ならできるが)
- ・対象となる患者がいない。
- ・点数が高くなる。
- ・当院は基本的には院内薬局をおき院内処方であるが、最近は院外処方せんを切ることが多い。院外処方せんの対応が年々増えている。当市には24時間対応できる薬局がないので、事実上、算定できない。
- ・当院は新設のため医師患者間の信頼関係を築く時間と考えているため。
- ・当診療所には該当しないと思われたため。
- ・同意を得るのが大変。
- ・同意書を取りつけるという行為がなじまない。拘束する感があって抵抗がある。
- ・煩雑なためその対応できない。
- ・非常に複雑なため。
- ・負担増に対して患者の同意を得ることが簡単ではない。
- ・複数訪問をしない形で往診点数を各個人毎として算定したい。
- ・包括診療では高い医療水準を維持できず趣旨に賛同できない。DPCや生活習慣病管理料など過去の包括化の試みは質の向上の概念がなくコスト削減目的としか思えない。
- ・包括診療への対応が困難。(スタッフ不足のため)
- ・本院は院内処方で24時間対応はできません。
- ・無意味な点数。見せかけのあめか。患者様に迷惑。
- 無理です。
- ・面倒くさい。
- ・要件を満たせない。
- ・老齢のため。

問5 在宅医療を担う医療機関の確保と質の高い在宅医療推進のため、

- ①在支診・在診病以外の評価引き上げとして在医総管、特医総管の引き上げや、在宅療養実績加算につい て、どう思われますか?
 - 1. 大いに評価する
- 2. あまり評価しない
- 3. よく分からない
- 4. その他

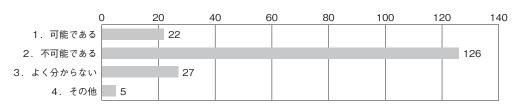
結果



意見

- ・在医総管の点数が高すぎて患者に提案しにくい。
- ・一定評価する。
- ・絵に描いたもち。患者負担が急に増え算定し難い。
- ・患者負担が増えるのはどうかと。
- ・在支診でなくても実績加算などの評価は必要である。
- ・在支診ではない当院では引き上げの点は評価する。
- ・将来患者さんのことを考えたら(看取り等)、連携が必要だが、善意だけで行動すると(不用意に加算を算定すると)、 リスクが高いと感じます。
- ・全く評価しない。
- ・点数が上がっても高齢者にお金がなく算定すると受診をやめてしまう。
- ・評価できる。
- ・誘導策としての対応であるが、馬の鼻先にニンジン的で、その場しのぎの対応にすぎない。管理料等というものはやめ て医療を総合的に良くできるよう、根本的な医師の働く医療を評価する配点にして欲しい。
- ②常勤医が3名以上確保されていないが、実績(往診10件、看取り4件)のある在支診、在支病に在宅 療養実績加算が新設されました。貴施設では、この加算は算定可能ですか?
 - 1. 可能である
- 2. 不可能である
- 3. よく分からない 4. その他

結果



意見

- ・既に常勤3名確保。
- ・届出しており、算定もしている。
- ・往診実績がクリアできれば算定可能。
- ・可能であるが、看取りは人の命なので毎年要件を満たせるかどうか分からないのでこのような要件を設けるのはいかが なものかと思う。

- ・往診を行っていません。
- ・ 看取り4件は不可能。
- ・看取りが困難です。
- ・看取り件数4件は多すぎる。せめて2件ぐらいが適当ではないか。
- ・本年度も看取り(在宅)1件でとても算定不可能。
- ・在支診を考えていない。
- ・算定期間の実績期間がいつからいつまでかよく分からない。
- ・実績あるも在支診でない。
- ・常勤3名は無理です。看取りは4例になるかどうかわからないから。
- ・訪問看護の実績がないため。

③機能強化型在支診を申請していた医療機関のみお答えください。機能強化型在支診の実績要件が引き上げられた事について、

- 1. 実績要件変更により申請を取り下げる必要があった
- 2. 実績要件変更にかかわらず今まで通り機能強化型が継続できる
- 3. その他

結果 機能強化型在支診(14施設)

1. 実績要件変更により申請を取り下げる必要があった	3
2. 実績要件変更にかかわらず今まで通り機能強化型が継続できる	7
3. その他	3
4. 未記入	1

意見

- ・当院はOKだが、一病院のほうがどうか?
- ・継続できそうではあるが、毎年不確定。「看取り」という受身の不安定材料を要件に入れるのは(数として)役所の感覚を疑う。
- ・今までどおり機能強化型が継続できる見込み。

④実績要件引き上げに対する意見をお聞かせ下さい。

意見

- ・ハードルを高くすると在宅医療を行う医療機関が減ります。
- ・医師が全てをコントロールできる訳ではないので、今後、安定して算定できるか分からないので困っています。
- ・看取りの数の変動は1年ごとで変わるため過去何年間かの平均にして欲しい。
- ・癌専門はいいが、脳血管障害中心のところはきつい。
- ・実績がないので分からない。
- ・実績がわずかに足らず、算定不可能となった。
- ・実績の看取り数は場合によっては誘導を引き起こす可能性あり。
- ・訪問診療の実績要件として必ずしも看取りができないこともあり得るので、要件はもっと引き下げてほしい。
- ・必ずしも看取りができないこともあり要件はもっと引き下げて欲しい。
- ・要件が厳しすぎる。
- ・連携型はそれぞれの機関の活動の個性を補いあうことに意味がある。同一要件を押しつけるなら、ただの輪番制と変わらない。

問6 同一建物における複数訪問時の点数減額制新設に対して、どう思われますか?

- 1. 妥当である
- 2. 妥当でない
- 3. よく分からない

特に訪問を専門にしておられる医療機関は影響が大きいと考えられます。該当の医療機関はご意見をお 聞かせ下さい。

結果

1. 妥当である	36
2. 妥当でない	71
3. よく分からない	75
4. 未記入	8

意見

- ・グループホームへの診療訪問していますが、BPSDへの対応、ホームスタッフとの連携の大切さ等々無視した理解しがたい減額です。
- ・ただ増減幅が極端である。本当に必要な患者への制限がかからないようにしなくてはならない。
- ・どのような診療所を想定しているのか理解できないです。
- ・ハードルが高いと新規参入し難い。
- ・一部の医療機関による結果であり、非常に残念である。
- ・概ね妥当であるが、負担は大きい。
- ・減額は1/4とはひどすぎる。せめて1/2ぐらいは必要である。
- ・再診+外来管理加算よりも低い点数は不適当と思われます。 1人の訪問をするつもりでいる日に、他の患者さんから「診て欲しい」と言われたら、再診料もらっていいのでしょうか。
- 書類が多すぎる。
- ・全く無茶な点数。しかし悪徳医がいるからなー。制裁として受けるべきか。
- ・単独患者の場合、その都度医療機関⇔患者宅の手間がかかっているので830点であるが、訪問手間の少ない2人目、3人目も同額というのはおかしい。
- ・同じ建物に他の訪問診療の患者がいるのは患者の都合でないのに、自分の責任でないところで点数が上下するのはおか しいと思う。(患者からみて)
- ・同一建物であれば訪問労力はさほど負担にはなりません。
- ・同一建物での訪問診療料の減算は妥当であるが、管理料の減算は全く理解不能である。施設で1名から2名、3名と増えても1名より減算となるのは全く理不尽である。
- ・特に在医総管の大幅な減額には納得できない。まじめに在宅医療に取り組んでいるものにとっては怒りしかない。
- ・複数訪問が点数減額されたら在宅医療をしようとする医師が減少して地域医療が成立しなくなると思う。
- ・問題のある医療機関には個別に指導すべき。点数に反映させるのはおかしい。
- ・来院してもらう方が点数が高く (月1回の診察の場合)、現在の点数ではボランティアで行っているようなものです。
- ・理屈としては正しいが、1件あたりの訪問時点数をもう少し上げないと訪問診療に魅力がないと思う。

問7 現在、施設医(施設嘱託医含む)で複数訪問診療をおこなっておられる先生にお尋ねします。

- 1. 点数減額されても今まで通り訪問診療を続ける
- 2. 多忙な割に診療報酬が著しく減るため、施設医を返上したい
- 3. 返上したいが代わりがいないため、すぐには辞められない
- 4. その他

結果



意見

- ・やむを得ず施設医を引き受けているが、今後の改訂を希望する。
- ・該当なし。
- ・減額となったため、ADLの悪い人でも施設側に負担をかけて外来受診してもらうようにした。
- ・交渉して嘱託医料をすこし上げてもらいました。
- ・今のままでは続けるのがむずかしいです。
- ・仕方ありませんので。
- ・新規には受けません。
- ・新規の患者さんは制限せざるをえない。
- ・知り合いの先生にも仕事量の割に評価が低くなり、施設医返上したいと言われる人を見かける。
- ・様々な想いがあるが、患者さんがおられる限り、診療をやめることなどできるわけがない。

問8 今回の改定全般について、ご意見・ご要望等があればお聞かせ下さい。

意見

- ・時間内往診で緊急往診を算定しなかった例が多かったが、見直す必要が出てきた。
- ・1/4に減額になった在医総管という指導管理料は24時間体制をとっている場合に与えられる点数で、これは自宅も施設もないはず。施設での訪問診療が手間がかからないという点からするなら訪問診療料はすでに1/4から1/8まで大幅な減額になってその目的を達しているはず。
- ・いたし方ないと思うが、下げ幅があまりに大きいと考える。「同一建物でも一人診察した時は、減額がない」ということがより複雑にしている。
- ・たまに往診はしますが、積極的に在宅医療を行っていないので、従来の診療と変わりありません。
- ・とても患者さんのためとは考えられない。
- ・意味のない改定である。
- ・医師としての希望がない。
- ・医療の効率化を考えると、もっとシンプルにしてほしいです。
- ・医療材料が、算定価格より仕入れ価格の方が高いもの(気管カニューレ、膀胱バルーン等)があり、医療機関が負担するのには納得ができません。
- ・医療費を他に回す施策と思います。
- ・一方的にコスト削減を目指していますね。受益者の負担を増やす方向に向かうのが将来像かと思います。
- ・介護に医療費が使われすぎと思う。
- ・改定する毎に医療状況が悪化しているようである。
- ・改定全般についてですが、施設基準等の質問に対して回答が遅く対応に困ることがある。また、告示後に内容修正があり、どの時点が正しいものかどうか判断できないことがありました。
- ・患者さんのためと思って訪問診療をしているが、届出しない診療所の役割を無視して届出した診療所だけ評価するというのはひどい。訪問診療の基本的な点数を上げて、訪問したり緊急で対応した分を平等に評価すべきでは? 同じ診療をしても診療所の条件によって点数に大差がつくのは納得がいきません。
- ・眼科手術料(特に白内障)の点数が低すぎると思います。
- ・経費が年々増加の割りに診療報酬の引き上げは不十分。自身の診療とは無関係の科で引き上げがあっても恩恵に与れない。
- ・現場に則していない。
- ・巧妙に点数を上げたふりをして、実際には算定できない。飴に誘われて飛びつくとはしごを外される。痛い目にあう。退路を確保しておかないと。
- ・在宅に対して施設を1人1人訪問する方向へ誘導したり、様式14の如く(今は廃止)いたずらに無駄なエネルギーを要すことばかり考え医療内容の充実に目がいっていない。
- ・在宅医療に遂行する改正である。納得しえない。医の道徳の向上をはかることが必要。

- ・初診料、再診料は少々上がっても、薬価の方が下がって、実質的には点数は下がっています。
- ・消費税を患者さんにも負担してほしい。
- ・心臓停止の臓器移植ができるようになったことなど、2年がかりで優秀なDrが知恵を出して本気で取組むシステムが必要と思います。
- ・前々回の改正に伴う減収が回復できていないので不満である。
- ・増税にも関わらず、実質医療費はマイナスとなっている。日本医師会は本気で対応しているのだろうか。わけの分からない基金が出来てよろこんでいる日本医師会の役員は問題を理解できているのだろうか。
- ・当院にとっては手の届かない改定ばかりでした。
- ・同一建物における点数減額はあまりにひどい。横暴である。施設医をしている先生方が気の毒である。
- ・複雑化してきて把握しにくくなってきた。
- ・訪問診療に係る記録書の添付が9月まで延期されたとはいえ、訪問診察者1人1人に同時訪問全員を記載するという意味が全く理解できません。
- ・網膜光凝固術を減額したのは妥当でない。
- ・問3~7は小児科クリニックですので不問でお願いします。国は消費税増に乗じて実質的には診療報酬減を目論見、まんまと成功したと思います。やられました。
- ・薬剤費は消費税をつけないようにして欲しい。
- ・有床診の評価をもっと大きくして欲しい。
- ・予防接種や検診については消費税増税分を上乗せして徴収することができるようにしてほしい。
- ・老人より小児の包括料アップして欲しい。(アレルギー検査すると大幅に赤字になりますが必要なのでしなくてはなりません)

以上アンケートの結果と会員の声をそのまま記載させていただきました。

御協力に深く感謝申し上げます。

尚、この結果を9月27、28日高松で開催される中国四国医師会連合総会で本県の会員意見として報告 し、今後の消費税問題や診療報酬改定へ向けて各県と議論してきたいと考えています。

医療機関の禁煙化にご協力下さい。

本会では、「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。

会員の栄誉

平成26年度鳥取県国民健康保険団体連合会理事長表彰



(国保診療施設勤務)

藤 田 好 雄 先生 (智頭町・智頭病院)



(国保診療施設勤務)

大 谷 恭 一 先生 (智頭町・智頭病院)



(国保診療施設勤務·江府町国民健康保険運営協議会委員) 武 地 幹 夫 先生 (江府町·江尾診療所)



(北栄町国民健康保険運営協議会委員) **岡本恒之 先生**(北栄町・岡本医院)



(鳥取県国民健康保険診療報酬審査委員会委員) 田 村 距 章 先生 (南部町・西伯病院)



(鳥取県国民健康保険診療報酬審査委員会委員) 早 田 俊 司 先生(鳥取市・鳥取市立病院)



(鳥取県国民健康保険団体連合会 介護保険介護給付費審査委員会委員) 神 谷 剛 先生 (岩美町・岩美病院)



(鳥取県国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情処理委員会委員) 吉 田 眞 人 先生 (鳥取市・よしだ内科医院)

上記の先生方におかれましては、永年に亘りそれぞれの分野で活躍されているご功績により、7月25日鳥取市・ホープスター鳥取において開催された「鳥取県国民健康保険団体連合会通常総会」席上受賞されました。

県よりの通知

平成26年患者調査について(依頼)

〈26.7.24 第201400065845号 鳥取県福祉保健部福祉保健課長〉

本年は3年ごとに行われる患者調査の調査年に当たり、全国の医療施設(休業中のものを除く。)を利用する患者を対象として実施されることとなりましたので、御協力くださいますようお願いします。

なお、調査は、各保健所が管内の医療施設に調査票を配布し、依頼することとしておりますので、各保 健所が定める期日までに提出していただきますよう、会員の皆様に対し周知をよろしくお願いします。

(担当 福祉保健課総括・人財担当 福長 電話 0857-26-7142)

平成26年医療施設静態調査について(依頼)

〈26.7.24 第201400069763号 鳥取県福祉保健部福祉保健課長〉

本年は3年ごとに行われる医療施設静態調査の調査年に当たり、来る10月1日時点で全国のすべての医療施設を対象として実施されることとなりましたので、御協力くださいますようお願いします。

なお、調査は、各保健所が管内の医療施設に調査票を配布し、依頼することとしておりますので、各保 健所が定める期日までに提出していただきますよう、会員の皆様に対し周知をよろしくお願いします。

(担当 福祉保健課総括・人財担当 福長 電話 0857 - 26 - 7142)

お知らせ

第2回鳥取県医師会産業医研修会開催要項

日本医師会認定産業医制度及び産業医学振興財団の委託による産業医研修会を下記のとおり開催致します。研修単位は1講演が1単位です。取得できる単位の研修区分は下表のとおりです。

認定産業医の方は認定医更新のための単位が取得できます。未認定産業医の方は認定医申 請のための単位が取得できます。

受講ご希望の方は、お早めにFAX等でお申し込みください。

【申込先】[FAX] 0857-29-1578 [TEL] 0857-27-5566

[E-mail] kenishikai@tottori.med.or.jp

記

1 期 日 平成26年9月21日(日) 12時40分~17時55分

2 場 所 西部医師会館 米子市久米町136番地 TEL (0859-34-6251)(当日の連絡先は携帯電話(090-5694-1845)へお願い致します。)

3 受講料 鳥取県医師会産業医部会員以外の先生は3,000円頂きます。

4 日 程 当日、産業医学研修手帳をご持参下さい。

時間	演 題 ・ 講 師 職 氏 名	研修区分
	『労働安全衛生対策』	【後期&更新】
12:40~13:40	鳥取労働局労働基準部健康安全課 木村 靖 課長	(1)総論
	『掛光本のオンカルへルフを築	【後期&専門】
13:40~14:40	『勤労者のメンタルヘルス対策』 	(4)メンタルヘル
	鳥取大学医学部精神行動医学分野教授 兼子幸一 先生 	ス対策
14:40~14:50	休 憩	
14:50~15:50	『職場巡視のポイント』	【実地】
14 . 50 ~ 15 . 50	鳥取大学医学部健康政策医学分野教授 黒沢洋一 先生	(7)職場巡視と討論
15:50~16:50	『新たな健診の検査の基準範囲をどう考えるか?』	【後期&専門】
15 . 50 ~ 10 . 50	鳥取大学医学部環境予防医学分野教授 尾﨑米厚 先生	(3)健康管理
16:50~16:55	休憩	
16 : 55 - 17 : 55	『勤労者の腰痛対策』	【後期&専門】
16:55~17:55	鳥取大学医学部附属病院整形外科助教 谷島伸二 先生	(3)健康管理

※駐車場は台数に限りがありますので、ご了承お願い致します。特に西部地区の先生方は、 出来ましたら、ご家族の方の送迎等でご来館されるようお願い致します。また、当日は休 日のため、急患診療所が開設されていますので、会館正面玄関前付近には駐車せず、会館 奥の駐車場をご利用下さい。

産業医研修会(認定産業医対象)開催のご案内

鳥取産業保健総合支援センター

鳥取産業保健総合支援センターでは、下記のとおり日医認定産業医研修会(認定申請中) を開催いたします。

受講ご希望の方は当総合支援センターまでFAX・メールにてお申込みください。

	日 時	テーマ	講師(敬称略)	会 場	定員
1	平成26年 9月25日 (木) 14:00~16:00	職場巡視の実際 生涯・実地 (2単位)	労働衛生工学担当 相談員 田 岡 隆 夫	鳥取ロブスターツール 株式会社 (鳥取県西伯郡大山町 高田1213-1)	20名
2	平成26年 10月2日(木) 14:00~16:00	職場巡視の実際 生涯・実地 (2単位)	労働衛生工学担当 相談員 田 岡 隆 夫	大同端子製造株式会社 (鳥取市南栄町15-3)	20名

※②の会場は駐車場がありませんのでご留意願います。

☆鳥取産業保健総合支援センターでは、毎月メールマガジンを配信しております。メールマガジンのお申込みは、当総合支援センター HPの「メールマガジン申込み」からお願いします。

※参加受付した方には、後日詳細をお知らせします。

【問合せ・申込み先】

〒680-0846 鳥取市扇町115番1 鳥取駅前第一生命ビルディング 6 階 鳥取産業保健総合支援センター 電話 (0857) 25-3431 FAX (0857) 25-3432 Eメール: info@tottori-sanpo.jp URL: http://www.tottori-sanpo.jp

日本医師会認定産業医新規申請手続きについて

標記について、平成26年度第3回申請締切日は、9月1日までとなっています。申請される先生は、本会より書類用紙を取り寄せ、事務手続きの都合上、8月29日(金)までに下記によりお申込み下さい。

記

【資格】

- ・日本医師会認定産業医制度指定研修会基礎研修50単位(前期研修14単位、実地研修10単位、後期研修26単位)を修得した者
 - ※前期研修(14単位)については、下記の項目が必須となりますので、各項目に記載されている単位数の研修を必ず修得して下さい。
- (1) 総論 2単位 (2) 健康管理 2単位 (3) メンタルヘルスケア概論 1単位
- (4)健康保持増進 1単位 (5)作業環境管理 2単位 (6)作業管理 2単位
- (7) 有害業務管理 2単位 (8) 産業医活動の実際 2単位

【提出物】

- 1)日本医師会認定產業医新規申請書
- 2) 産業医学研修手帳(I)
- 3)審査・登録料 1万円

【問い合わせ先及び書類提出先】

その他、ご不明な点がありましたら、お問い合わせ下さい。

TEL (0857) 27-5566 鳥取県医師会事務局 (担当: 岡本)

「労災診療費算定実務研修会」開催のご案内

(公財) 労災保険情報センター

(共催)(公社)鳥取県医師会

(後援) 鳥取労働局

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

記

◎日 時 10月2日(木)午後1時30分~午後4時

◎会 場 鳥取県立倉吉未来中心

所在地:倉吉市駄経寺町212-5 セミナールーム1

(TEL: 0858 - 23 - 5390)

- ◎受講料 無料 (医療機関の方)
- ◎お申込み、お問わ合せ

(公財) 労災保険情報センター 情報普及部

〒112-0004 東京都文京区後楽1-4-25 日教販ビル2F

TEL 03 - 5684 - 5514 FAX 03 - 5684 - 5521

第27回(平成26年度)健康スポーツ医学講習会開催要領

国民の健康増進に対する要望が高まるにつれて、発育期の幼児、青少年、成人、老人等に対する運動指導を含めて地域保健の中でのスポーツ指導、運動指導について、医師の果たす役割はきわめて大きい。地域社会において運動への関心が高まってきていることや、特定健診後の保健指導における運動指導が重要であることから、運動を行う人に対して医学的診療のみならず、メディカルチェック、運動処方を行い、さらに各種運動指導者等に指導助言を行い得る医師を養成するために、日本医師会認定健康スポーツ医制度に基づき下記の通り健康スポーツ医学講習会を行う。

主 催 日本医師会

後 援 文部科学省、厚生労働省

開催日

[前期] 平成26年10月25日(土)·26日(日)

[後期] 平成26年11月22日(土)・23日(日)

会 場 日本医師会館大講堂:東京都文京区本駒込2-28-16 TEL 03-3946-2121代 受講資格 認定健康スポーツ医を希望する医師

受講人数

前期·後期 各350人 **受講料** 前期·後期 各12,000円 (税込)

- **申込方法** ①受講希望者は以下のいずれかの方法で申込用紙を入手し、必要事項を記入の 上、日本医師会地域医療第2課(〒113−8621 東京都文京区本駒込2−28−16) に郵送して下さい。FAX、電話での受付はいたしませんのでご注意下さい。
 - ・都道府県医師会からお受け取り下さい。
 - ・日本医師会のホームページ(http://www.med.or.jp/doctor/ssi/)より申 込用紙をダウンロードして印刷して下さい。
 - ②申込受付期間は前期・後期ともに、10月3日迄としますが、受付は先着順に行い、定員になり次第締め切ります。
 - ③締切り後、受講予定者に受講料払込用紙を送付しますので、10月10日迄に指 定の払込用紙で受講料を払込んで下さい。
 - ④受講料の払込確認後、受講票を10月下旬までに送付しますので、講習会当日 必ず持参して下さい。なお、受講票発送後にキャンセル、欠席されても返金 はいたしません。
- 修 了 証 前期2日間受講された方には前期修了証を、また後期2日間受講された方には 後期修了証を後日交付いたします。なお、前期・後期ともに各2日間を分割し た部分受講(2日間のうち1日、半日等)は認めておりませんので、必ず各2

日間受講して下さい。

認定申請 前期と後期の修了証をお持ちの方は、日本医師会認定健康スポーツ医の申請が できます。

次の医師は健康スポーツ医学講習会と同等以上の講習を受講修了しているとみなし、日本医師会の健康スポーツ医学講習会を受講しなくても、認定健康スポーツ医の申請ができます。

認定申請の手続きについては、都道府県医師会にお問い合わせ下さい。

- ①日本整形外科学会認定スポーツ医(ただし、認定番号4001番以上の医師に 限ります)
- ②日本整形外科学会スポーツ医学研修会総論A修了者
- ③日本体育協会公認スポーツドクター
- ④日本体育協会公認スポーツドクター養成講習会基礎科目修了者

託 児 所 講習会開催期間中、日本医師会館内に託児所を設置する予定です。ご利用を希望される方は、申込用紙の記入欄にご記入下さい。詳細につきましては、別途ご案内をお送りいたします。なお、定員(5名予定)となり次第締め切らせていただきます。また、申込時に希望されないと利用できません。

宿泊施設 日本医師会会員の方は、日本医師会会員提携ホテル(日本医師会ホームページメンバーズルーム内のオンラインホテル予約サービスhttp://www.med.or.jp/japanese/members/hotel/)をご利用いただくと、日本医師会会員特別割引が適用されます。

日			羽日	内	
10/25(土)	9:30~ 9:50	挨 拶:日本医師会長	ы	1 4	н
-, - ,,		来賓挨拶:文部科学省、厚	E 生労働省		
	$9:50\sim10:50$	1. スポーツ医学概論		久保 清(岩	共立女子大学教授)
	$10:50\sim10:50$	2. 神経・筋の運動生理と			八亚久 1 八十秋汉/
	10 - 50 11 - 50	2. 怀脏 励》2.建勤工程0			鹿屋体育大学教授)
	11 - 50 10 - 40	日 什 7	312	次 停咱 ()	EEPFA子教权
	11:50~12:40	昼休み	. TIII	、 20 七l. 田	
	$12:40\sim 13:40$	3. 呼吸・循環系の運動生	E埋とトレーニ		L (ID T L W HIS)
				滕本 緊急	夫(相愛大学教授)
	$13:40\sim 14:40$	5. 運動と栄養・食事・飲			
			稲山 貴代	.(首都大学)	東京大学院准教授)
	$14:40\sim 14:50$	休憩			
	$14:50\sim15:50$	4. 内分泌・代謝系の運動	b生理とトレー	ニング効果	
			林	達也(京都	部大学大学院教授)
	15:50~16:50	6. 女性と運動 松田	貴雄(西別府	病院スポーン	ツ医学センター長)
	16:50~17:00	休憩			
	17:00~18:00	7. 発育期と運動―小児科	- 系	香月きょう-	子 (池田医院院長)
10/26(日)	9:30~10:30	8. 中高年者と運動―内科		H/V C 5: //	
10/ 20(11/	0 00 10 00		• •	健医療セン	ター健診担当部長)
	10:30~11:30	13. 運動のためのメディカ			产 产的 三 二 印文 /
	10 - 30 11 - 30				- ツ整形外科部長)
	11 • 20 - 10 • 20		36 馬(米	.之炳阮入小。	一人爱心外代印文
	11:30~12:20	昼休み おうにおしておし 軟工	2.从到 五		
	$12:20\sim 13:20$	10. 中高年者と運動―整形		(ED:	, , E (1) W. W. Ida (
			_	.(聖マリア、	ンナ医科大学教授)
	$13:20\sim 14:20$	11. メンタルヘルスと運動	•		
		内田	直(早稲田	大学スポート	ソ科学学術院教授)
	$14:20\sim 14:30$	休 憩			
	$14:30\sim15:30$	12. 運動のためのメディカ			
			武者 春樹	(聖マリア)	ンナ医科大学教授)
	$15:30\sim 16:30$	9. 発育期と運動―整形外	 科系	帖佐 悦县	男(宮崎大学教授)
$11/22(\pm)$	$9:30\sim 10:30$	14. 運動と内科的障害―急	は期・慢性期	I	
			小堀 悦孝	藤沢市保健園	医療センター所長)
	10:30~11:30	15. スポーツによる外傷と	:障害(1)上	肢	
			高岸	憲二(群』	馬大学大学院教授)
	11:30~12:20	昼休み			
	12:20~13:20	16. スポーツによる外傷と	: 障害 (2) 下	肢	
					ソ整形センター長)
	13:20~14:20	17. スポーツによる外傷と			<u> </u>
	10 20 11 20	11. 21.4 2 (3.02) [8]	南		医療福祉大学教授)
	14:20~14:30	休 憩	113	10人 (四际)	三州田山八丁弘汉/
	$14 : 20 \sim 14 : 30$ $14 : 30 \sim 15 : 30$	14. 保健指導			
	14 · 50 ~ 15 · 30		事由の木畑中が	必然人 L.	み、健康的が対け、
	15 . 20 10 . 20	村本あき子(あいち個		子応行セング	,一 世 展 用 充 部 長)
	$15:30\sim 16:30$	19. 運動負荷試験と運動処			CALWATTA CO
					医科学研究所所長)
11/23(日)	9:30~10:30	20. 運動療法とリハビリテ			
		小笠原定雅	隹(おがさわら	クリニックト	内科循環器科院長)
	10:30~11:30	25. スポーツ現場での救急	!処置		
		一内科系 小笠原定雅	隹(おがさわら	クリニックト	内科循環器科院長)
		—整形外科系	櫻庭	景植(順天堂	堂大学大学院教授)
	11:30~12:20	昼休み			
	12:20~13:20	22. アンチ・ドーピング			
		川原	貴(国立スポ	ーツ科学セン	ンターセンター長)
	13:20~14:20	23. 障害者とスポーツ			医科大学客員教授)
	$13 : 20 \sim 14 : 20$ $14 : 20 \sim 14 : 30$	は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、	L40 17-1	ロノへ(四上)	
	$14 : 20 \sim 14 : 30$ $14 : 30 \sim 15 : 30$	77. 思 21. 運動療法とリハビリテ	ション海	動哭症患	
	14 · 00 - 10 · 90	41. 建勁爆伝とソハモリナ	. –		兵庫医科大学教授)
	15 . 20 10 . 20	10 ワゴ いけとりおばし			六 四 四 付 八 子 쐯 按)
	$15:30\sim 16:30$	18. スポーツによる外傷と			己利工水石水和 (4)
			門部 俊昭	果只怒思会	医科大学名誉教授)

第45回全国学校保健・学校医大会ご案内

標記の大会が下記により開催されますので、ご案内いたします。

記

メインテーマ 「子どもたちの明るい未来のために~学校医の新たなる役割を考える~」

日 時 平成26年11月8日(土)午前10時(受付9時)~午後7時45分

会 場 ホテル日航金沢 石川県立音楽堂邦楽ホール

主 催 日本医師会 担当 石川県医師会

参加者 日本医師会員及び学校保健に関係ある専門職の者

参加費 2万円(昼食・懇親会費を含む)

日 程

第1分科会『からだ・こころ (1)』学校保健・安全に関する諸問題や取り組み

第2分科会『からだ・こころ (2)』スポーツ障害・生活習慣病

第3分科会『からだ・こころ (3)』メンタルヘルス・健康教育

第4分科会『耳鼻咽喉科』

第5分科会『眼科』

シンポジウム

テーマ 「保健教育を活かした学校保健」

基調講演 『学校保健の動向と課題』

講師 石川県立中央病院副院長

いしかわ総合母子医療センター長 久保 実

特別講演 『武士の献立にみる加賀百万石の食文化』

講師 青木クッキングスクール校長 青木悦子

詳細は、大会ホームページ(http://www.ishikawa.med.or.jp/school-45/)をご覧ください。

※参加ご希望がありましたら、8月末日を目処に地区医師会または本会へご連絡ください。



故 福 島 武 彦 先生

(平成26年7月25日逝去・満88歳)

境港市元町127



故 北 岡 宇 一 先生

(平成26年7月25日逝去・満85歳)

北岡病院 倉吉市明治町1031-5

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/



各年代の女性医師揃ってます:鳥取県立総合療育センター

鳥取県立総合療育センター 副院長(小児科) 汐 田 まどか

1 総合療育センターの働きやすさは?

鳥取県立総合療育センターは、職員数120名のうち女性103名と、圧倒的に女性の多い職場です。 医療職として医師、看護師、リハビリテーションスタッフ(PT、OT、ST、心理士)、福祉職として児童指導員、保育士などが勤務しています。

医師は常勤医師6名、非常勤(後期研修医)1 名の計7名のうち5名(小児科4名、整形外科1 名)が女性です。女性医師の年齢は20代、30代、 40代、50代、すべています。全員に子どもがあり、私以外の4人は幼稚園から小学生までの子育 て真っ最中です。1名は産休・育休取得後、6歳までの育児部分休業制度(1時間半早く帰る)を 利用しながらの正職員勤務、1名は非常勤(月17 日)として勤務中です。また、女性医師のうち1 名は管理職(副院長)、1名は医務部長をしています。

日本の医療におけるワークライフバランスの動 向を調べると、内科医である瀧野敏子氏が、女性

医師の環境改善を目的としたNPOイージェイネ ットを2005年に立ち上げています。イージェイネ ットでは、男女を問わず全ての医療従事者にとっ て働きやすいかどうかという観点での病院評価認 証事業(ホスピレート)を行っています。この認 証評価は、1. トップのコミットメント、2. ハ ード面の整備、3.ソフト面の整備、4.コミュ ニケーション、の4軸で構成されます(下表)。 この観点から当センターを見ると、ハード面で は、院内保育所を予算要求し平成21年に開設でき たことはありがたいことでした。「ぴょんぴょん 保育園」という名称も利用する職員の命名で、こ こから元気に羽ばたいていってね、という気持ち が込められています (図1)。当直医師が土、日 に利用することもできます。また県立である点で 各種育児支援制度は整備されており、現在、全女 性職員のうち12名が産休・育休を取得中で、ここ 数年で2名の男性職員も奥さまの出産で産休を取 得しました。多くの職員が当たり前に産休・育休

表 働きやすい病院評価認証(NPO法人イージェイネット)

No.	評価軸	評価する内容	サステイナブル (持続可能な) 経営の要素
1	トップのコミットメント	経営陣のワークライフバランスについての 考え方や関与の深さ	経営理念 企業文化 企業統治
2	人事制度・規則・施設 (ハード面の整備)	子育て支援、短時間正職員制度、残業免除、病児保育、24時間保育、人事考課、業績評価制度、年俸制	ワークライフバランス 安全で健康的な環境確保
3	文化醸成のための教育・啓 発・制度(ソフト面の整備)	新人研修、ラダー・プリセプター制度、復 職支援、研修費用助成	企業の社会的責任 リスクマネジメント
4	病院と職員の コミュニケーション	イントラネット、産休・育休パンフレット、産休中スタッフと所属部署との連絡	情報開示 コミュニケーション

をとり、医師7名のうち5名が子育て経験のある 女性であることは、女性医師としてやりやすいと 言えるでしょう。

しかし、ワークライフバランスやソフト面の課題もまだ多いと感じます。当センターでは医師当直室にベビーベッドがあります(図2)。少人数で当直をまわさざるを得ず、苦肉の策で、まだ子どもさんが小さいときから女性医師が子どもさん、お父さんやおばあちゃんと一緒に泊まって当直をしていました。また、病棟入所児の多くが超重症児(人工呼吸器装着など濃厚な医療的ケアを常時必要とする重症心身障害児)であり、当直医以外の小児科オンコール体制を365日とっていて、夜間、休日の呼び出しもあります。やはり、家族や周囲のいろいろな方々の理解、協力なしでは仕事ができません。私自身も月5~6回の当直とオンコール分担をしています。

2 Diversity and Inclusion

ワークライフバランスというと、とかく女性の 問題、しかも育児をしている人の支援のことと思 われがちです。しかし、瀧野氏は、医療における ワークライフバランスは男女にかかわらず、質の 高い医療を行い継続するためには、心身ともに充 実したモチベーションの高い医療人の働きが不 可欠であるという観点から推進するべき、と述 べています。最近の企業の経営戦略では、ワー

図 1

クライフバランスから進化して、Diversity and Inclusion(多様性の受容と組織の力としてとりこむこと)が1つのキーワードになっています。働く人の性別、人生観、価値観などあらゆる多様性を受け入れることによって、企業が厳しい競争に勝ち抜く組織になることがサステナビリティー(持続可能性)につながる、とのことでした。

2006年に福島県立医大の医学生、研修医、若手 医師を対象として行われたアンケート調査では、 働く病院を決定する要素として、「ワークライフ バランス」がもっとも多く36%、次が「技術向上 の機会」33%、以下「立地条件」18%、「給与」 13%、であったと報告されています。若い世代は 男女を問わずワークライフバランスを技術向上の 機会と同じかそれ以上に重要視しており、医師は 生活の全てを仕事に捧げるべき、という考え方を 押しつけることはできなくなっています。色々な 価値観、色々な働きかたが、それぞれのストレス なく共存することは簡単なことではないですが、 これからの病院にはこのような職場環境が求めら れます。

引用文献

瀧野敏子(NPO法人イージェイネット代表理事):医療におけるワークライフバランス①~③医師のための経営情報 SMBC日興証券 114~116号 平成25年



図2

~地域医療の新たな展開~米子医療センター新病院の役割

米子医療センター 院長 濵 副 隆 一

沿革

当院の前身は陸軍病院で、1938年(昭和13年)に開設され、1946年(昭和21年)に厚生省に移管されて「国立米子病院」の名称になりました。また2004年(平成16年)には、独立行政法人化されて国立病院機構となり、当院の名称も米子医療センターに変更されました。さらに、今年の通常国会で独立行政法人通則法が改正されたことにより、国立病院機構は中期目標管理法人に分類され、来年度から職員の身分が非公務員化されることになりました。国立病院機構は、これまでも運営費交付金や税金の補填は受けていませんので、法人形態が変わっても経営面では何ら変わりませんが、国家公務員法の縛りが外れることにより、病院の運営・経営がより自由になることを期待しています。

当院が担っている事業

当院は3つの事業を行っています。中心となる 事業は病院で行う「診療事業」で、地域の一般医療を支える傍ら、表1に示すように、骨髄移植や 腎臓移植などの高度先進的な医療も担っていま す。また、国立病院機構となって以降は、政策医療からの脱皮を図り、地域医療重視の病院運営を 展開しています。第2の事業は、国立病院機構 143病院のネットワークを活用した「研究事業」 ですが、2012年(平成24年)に文部科学省より科学研究費補助金の申請指定機関に採択され、より 幅広い研究への参加が可能になりました。そして 第3は「教育事業」で、附属する看護学校は創立 60年の歴史を持ち、これまでに1,563名の看護師 を養成・輩出してきました。2011年(平成23年)

表 1. 病院としての診療・教育・研究機能

国や県あるいは公的機関からの主な施設認定 (学会認定や施設基準届け出による指定は除く)

1. 厚生労働省

1) 地域がん診療連携拠点病院 (平成20年)

2) 基幹型臨床研修指定病院 (平成23年)

3) 米子医療センター附属看護学校 (昭和29年)

2. 文部科学省

科学研究費補助金の申請指定機関 (平成24年)

3. 鳥取県

1) 地域医療支援病院 (平成22年)

2) 鳥取県エイズ治療拠点病院 (平成22年)

3) 救急告示病院 (昭和47年)

4. 日本臓器移植ネットワーク

1)腎臟移植施設 (平成7年)

2)移植検査センター (平成9年)

5. 日本骨髄バンク・日本臍帯血バンクネットワーク

1) 骨髓採取施設 (平成21年)

2) 骨髓移植施設 (平成21年)

3) 臍帯血移植施設 (平成23年)

には、看護学校の校舎と学生宿舎を更新築し、学 生定数を1学年40名に増員して運営しています。

新病院の構想と概要

病院の建物は耐用年数が39年とされ、これを超えると、施設・設備の故障が増え、業務に支障を来すことが多くなります。当院では、築後43年を経過した2012年(平成24年)8月に病院建築に着工し、2014年(平成26年)6月に完成(図1、図2)、7月22日より新しい病院で診療を開始しています。これから旧病院の解体と外構工事が始まり、駐車場整備を終えたグランド・オープンは今年度末になる予定です。

病院の建て替え整備は40数年に1度の大事業で



図1 南側より見た旧病院と新病院の全景



図2 北側より見た新病院の全景

あり、完成した病院は地域にとっては大きな公共 財産と呼べるものですので、関係の皆様方にご相 談申し上げ、新病院の基本理念を「地域の命を支 える」とし、基本構想には「鳥取県で不足してい る医療の充実」と「鳥取県西部に欠けている医療 の整備」の2つを掲げました。鳥取県全域で充実 させるべき医療には移植医療を取り上げ、骨髄移 植を中心とした「幹細胞移植センター」と臓器移 植機能を持つ「腎センター」を設置することにし ました。幹細胞移植センターは、一個病棟の半分 (24床)をクラス10,000の無菌ユニット化し、う ち6室をクラス1,000、2室をクラス100として整 備し、血液腫瘍に対する医療の充実を図りまし た。腎センターは、血液透析20床の腎疾患治療部 門と移植医療の相談事業を中心とする移植情報部 門の2構成としました。また、鳥取県西部地区に 整備すべき医療としては、平成20年の鳥取県保健 医療計画で必要とされた緩和ケア病床が県西部に 整備されない状況が続いており、がん診療連携拠 点病院である当院に20床の「緩和ケア病棟」を整 備することに致しました。さらに、高度専門化す るがん化学療法の施行例が増加していることか ら、がん治療病棟に併設して「化学療法センター (15床)」を設置し、がん診療を支援する認定看護 師11名を配置して(表2)、がん医療の体制強化 を図ることにしました。病院機能の面では、放射 線治療器、RI診断装置、CTやMRI装置などの大 型医療機器は全て最新型に更新し、内視鏡検査室 も2室に増やし消化器内視鏡検査の増加に対応で きるようにしました。また、手術室にはフルHD 術野カメラシステム(メディカルレコーダー)を 設置し、手術映像のモニタリングや配信だけでな く、撮影した手術映像を記録・保存できるように しました。さらに、電子カルテシステムには、診 療データ統合管理システムを組み込んで、利便性 の高い医療情報システムとしました。

表2. がん医療を支える認定看護師

緩和ケア	2名
がん性疼痛看護	2名
がん化学療法看護	2名
がん放射線療法看護	1名
乳がん看護	1名
皮膚・排泄ケア	1名
感染管理	2名

ホスピタル・アート

今回、新たな取り組みとして「ホスピタル・アート」を取り入れ、無機質で殺風景な外来待合や病棟の壁面に絵を描いてもらいました(図3、図4)。森や川には心を癒す色があふれていて、その中に居ると誰もが爽やかさを感じますので、テーマを「森の中:In the Forest」としました。このホスピタル・アートをご覧になって、患者さんの不安な気持ちが少しでも緩和され、治療に前向きに取り組んで頂けることを願っています。また、日々緊張の中で仕事する医療スタッフにも、

絵を通してほっと一息して、気持ちをリフレッシュして頂きたいと思います。

おわりに

このたび完成した新病院は、45年ぶりの更新築



図3 ホスピタル・アート

整備で、地域医療に頂いた大きな宝ですので、これを大いに活用して、時代や地域のニーズに合った医療を展開し、地域に貢献していこうと思います。どうぞよろしくお願い申し上げます。



図4 ホスピタル・アート



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。

対象者の捉え方、集計上の考え方について再度徹底を

若年者心臟検診対策専門委員会

■ 日 時 平成26年7月17日(木) 午後3時10分~午後4時30分

■ 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町

■ 出席者 16人

魚谷会長、坂本委員長

石谷・岡田・笠木・瀬口・奈良井・西田・長谷川・星加・

吉田眞・吉田泰各委員

県教育委員会体育保健課: 西尾指導主事

健対協事務局:谷口局長、岩垣係長、田中主任

【概要】

- ○平成25年度の定期健康診断受診者63,421人 のうち、精密検査対象者は1,441人で、要 精検率は2.27%であった。そのうち精密検 査を受けた者は1,253人で、受診率87.0% (昨年90.2%)であった。
- ○平成25年度心電図検診成績は、受診者総数 21,801人のうち正常範囲21,185人、要精検 616人、要精検率2.8%(昨年2.5%)であっ た。全県で統一した判読体制となるよう西 部の判読体制について再度持ち帰って検討 して頂くこととなった。
- ○依然として各学校(学校医)において精密 検査対象者・非対象者の考え方、新規・ 定期の考え方、通院中の者の取り扱いに 誤解があることから、文言を整理し、再度 各学校へ通知することとした。
- ○今年度の心臓検診従事者講習会を平成27年 2月頃に開催することとなり、昨年と同様 に学校医・園医研修会と同日開催すること とした。

挨拶 (要旨)

〈魚谷会長〉

健対協理事会が去る7月3日に開催され、今年 度の各種専門委員会の概ねの方針が決定されたと ころである。個別の委員会としては本日の若年者 心臓検診対策専門委員会が最初の委員会となる。 昨年からの懸案事項もあるようなので、本日はご 議論の程よろしくお願いする。

〈坂本委員長〉

精密検査の実施体制が変更となってから数年経過し、学校現場での対応、心電図の判読体制、精密検査医療機関の体制など、整合性が取れていなかった部分が徐々に解消されつつある。今後もすり合わせは非常に大事であるので、本日はよろしくお願いしたい。

報告

1. 平成25年度児童・生徒の心臓検診結果について: 西尾県体育保健課指導主事

県体育保健課(市町村立及び県立学校)、及び 健対協(国立・私立学校)へ報告のあった1月末 時点での集計では、定期健康診断受診者数63,421 人のうち、精密検査対象者は1,441人で、要精検 率2.27%であった。そのうち、精密検査を受けた 者は1,253人、受診率は87.0%で昨年より3.2ポイント減少した。

精密検査対象者1,441人のうち、新規としての 精密検査対象者(本年度の心電図検査又は校医検 診で初めて要精密検査の指示を受けた者)は547 人、そのうち精密検査を受けた者は499人、受診 率は91.22%であった。精密検査の結果、要医療 3人、要観察109人、管理不要192人、異常なし 195人だった。要医療・要観察のうち指導区分で はBが1人、Dが2人、Eが109人だった。診断の 結果、不整脈・心電図異常が238人、先天性疾患 13人、川崎病6人であった。

定期としての精密検査対象者(毎年又は数年に一度定期的に精密検査受診指示があり、本年度精密検査受診対象になっている者)は894人、そのうち精密検査を受けた者は754人、受診率は84.34%であった。精密検査の結果、要医療34人、要観察602人、管理不要85人、異常なし33人だった。指導区分ではAが1人、Bが4人、Cが5人、Dが30人、Eが598人だった。診断の結果、不整脈・心電図異常246人、先天性疾患345人、川崎病138人であった。定期の精密検査対象者は先天性疾患が多い傾向が見られた。

質疑応答の中で、以下の意見があった。

・受診率が下がってきているが、未受診の理由は 何が考えられるのか。⇒県教育委員会では調査 をしたことがないが、時間的な問題や経済的な 理由が推測される。

2. 平成25年度心電図検診成績について:

県保健事業団長谷川課長補佐

実施学校数は262ヶ所、受診者総数は21,801人 (小学校:10,351人、中学校:5,505人、高等学校・ 高等専門学校:5,437人、盲・聾・養護学校:247 人、その他:261人)であった。そのうち、正常 範囲は21,185人、要精検は616人で要精検率2.8% だった。要精検率は昨年より0.3ポイント増加した。

地区別の要精検率では、東部3.2%、中部3.7%、 西部2.1%だった。学校別では、小学校は東部3.0 %、中部3.2%、西部1.8%、中学校は東部3.9%、 中部4.0%、西部2.5%、県立高校は東部3.0%、中 部4.1%、西部1.7%などであった。

西部地区の心電図判読体制について、以下のような意見があった。

- ・西部地区の要精検率は判読体制の違いが影響しているのではないか。西部地区においては一人の判読委員で判定し、所見があるものだけ委員長が全例再度見ている。東部、中部においては各地区医師会館で判読委員会が開催され、複数の判読委員で判定を行っている。
- ・健対協が示している「至急受診の所見ガイドライン」にはQT延長は「至急受診」としているが、判読委員の中にはそのガイドラインに沿って判定していない方があるのではないか。
- ・判読委員が「正常範囲」とした者でも複数の判 読委員によりチェックすることは見落としを防 ぐためにも必要ではないか。

協議の結果、判読の精度管理には判読委員のダブルチェックで行うことが重要であるので、全県で統一した判読体制となるよう西部の体制について検討して頂くことした。

また、今年度より西部地区の高校で心電図検査に新規参入された事業者があると報告があった。 判読体制については西部地区の流れに沿って健対協の心電図判読委員が行うことを確認しており、 次年度の本集計報告から反映される。

協議

1. 平成26年度の実施体制について

昨年度の本委員会において、精密検査の対象者 の捉え方及び精密検査票の使い方が学校医及び各 学校において徹底されておらず、また精密検査担 当医においても解釈に差があることから、問題点 を整理し解決を図ることとなり、平成26年2月に 関係者による打合せ会を開催した。その結果、様式の変更は行わないが、以前示している対象者の 捉え方を再度整理し通知することとなり、平成26 年4月11日付で健対協より各教育委員会を通じ全 学校へ周知した。

ところが、養護教諭部会より精密検査の対象者 の捉え方等について、5月に県体育保健課へ質問 があった。

この件について坂本委員長、笠木委員、星加委員と協議の結果、今年度は年度途中のため新たに通知などは出さずに、「心電図検査と定期健康診断の結果、学校医の判断で精密検査が必要と判断された者は、学校長の判断で精密検査対象者としていただく」として県体育保健課へ回答したところである。

今後の体制について協議を行った。

- ・健対協としては、対象者の捉え方は基本的な考え方を示すが、強制力があるものではない。実際に児童・生徒の健康管理をするのは学校であり、最終的には、学校医の助言をもとに学校長の判断で精密検査の対象者を判断されるものである。 新規、 定期 とは、鳥取県全体の心臓疾患の結果を分析、評価するための集計上の分け方である。
- ・以下のとおり文言を整理し、再度通知が必要で ある。精密検査の対象者として各学校が管理す ることが望ましい者は、
 - 1) 学校医の判断により初めて精密検査の指示 を受けた者。⇒新規として報告し受診を 勧める。

- 2) 以前精密検査を受診して「異常なし」又は「管理不要」となったが、今回新たに学校医より精密検査の指示を受けた者。 ⇒新規として報告し受診を勧める。
- 3) 通院中の者。

本年度、精密検査を受けることになっている者⇒学校医が初めて精密検査の指示を出した者は「新規」として報告し受診を勧める。小学校1年生は、通院中の者も含めて全員「新規」となる。

- ・心電図判読については、従前どおり健対協が示しているガイドラインどおりに判読して頂くことで変更点はない。
- ・学校生活管理指導表も、従前どおりの取り扱い で変更はない。

協議の結果、示されたたたき台(案)について 承認されたことから、平成27年度の検診よりこの 取り扱いで対応していただけるよう、各学校へ再 度通知することとした。

2. 従事者講習会の日程について

今年度の心臓検診従事者講習会については昨年 と同様に学校医研修会と同日開催とすることとなった。時期については、平成27年2月頃に開催予 定である。

3. その他

心電図判読委員会では、現在、設置要綱は作成 していない。今後整備したいと思っているので、 よろしくお願いしたい。

健診データをどのように活用するか

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会循環器疾患等部会 鳥取県健康対策協議会生活習慣病対策専門委員会

■ 日 時 平成26年8月2日(土) 午後1時40分~午後3時

■ 場 所 鳥取県東部医師会館 研修室 鳥取市富安

■ 出席者 24人

魚谷会長、山本部会長、谷口委員長 大城・岡田・越智・梶川・瀬川・中安・細川・松尾・宗村・吉田_眞・ 吉田_泰各委員

〈オブザーバー〉太田県医師会監事、加賀田八頭町保健師 吉岡国保連合会主任主事

〈県健康政策課〉村上室長、米田課長補佐、蔵内課長補佐、山根係長

〈健対協事務局〉谷口局長、岩垣係長、田中主任

【概要】

- ・昨年度作成した医療機関向けのCKDパンフレットをかかりつけ医に多く活用して頂くため、まずは各地区で医師を対象とした研修会をできるだけ早く開催することとし、開催に係る費用について県へ要望していくこととした。
- ・平成24年度の特定健診・特定保健指導の実施状況が平成26年7月4日付で公開され、本県の平成24年度実施率は36.8%(昨年34.6%)で、全国ワースト8位だった。
- ・本会議資料となっている市町村国保特定健 診・特定保健指導統計データについて、項 目の整理を行った。

挨拶(要旨)

〈魚谷会長〉

昨年度はCKDに対する取り組みとして、パンフレット(一般県民向け受診啓発ツールと医療機関向けの専門医紹介基準チラシ)を作成したところである。この会議は特定健診を中心として生活

習慣病全般に対する対策について議論している。 今後の方向性についてご審議のほど、よろしくお 願いする。

〈山本部会長〉

高齢化と疾病構造の変化に伴い、以前問題となっていたことがいつまでも問題であり続けることはなく、逆に問題にしていなかったことが問題として出てくることが医療の現場ではある。疾病を予防していくという立場に立ち、その時に何が問題となっているのかを、このような健診データを通じて汲み取り、有効な手立てを出すことができればと考えている。

〈谷口委員長〉

昨年度はCDKに対するパンフレットを作成、配布し大きな一歩であった。しかしCKDについては、まだまだかかりつけの先生方の理解が進んでいるとはいい難く、更なる周知が必要である。特定健診の受診率については鳥取県では全国平均と比べて低く、県としてどう改善していくかが課題である。

1. 慢性腎臓病 (CKD) 予防の啓発パンフレット 作成について

昨年度、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ツールと、CKD患者を専門医に適切に紹介するタイミングの参考として頂くための医療機関向けチラシを作成した。既に医療機関には特定健診等実施医療機関(集合契約において鳥取県医師会と契約を結んだ医療機関)へ直送したほか、県医師会報(平成26年5月号)、鳥取県健康対策協議会のホームページへも掲載した。一般県民向けについては、市町村担当者会議にて配布されている。

谷口委員長より、パンフレットをより有効に活用していただくため、専門医への紹介が必要な症例などについて具体例を挙げた症例検討会を開催してはどうか、パンフレットの効果の検討をしてはどうか、との提案があった。そこで、①パンフレットを広く活用するための方法、②パンフレット作成の効果の検証方法、の2点について協議を行った。

- ・腎臓専門医ではない一般のかかりつけ医からは、「パンフレットを受け取っただけではよく分からない」との声がある。一度、活用方法について研修会が必要ではないか。
- ・研修会は3地区で開催するのが良いと思うが、予算が必要となる。健対協として今年度中に3地区で開催するだけの予算を確保することは難しい状況。
- ・県としても、CKD対策については本会で検討することとしているので、研修会の必要性と具体的な開催方法、さらにはパンフレットを検証するにあたり予算が必要であれば、来年度予算へ向けて確保できるよう努めたい。
- ・パンフレットの効果を検証する方法として は、専門医療機関へ今年度健診で指摘を受け て紹介された人数を教えてもらうような調査 が考えられる。

- ・日本腎臓学会所属の「腎臓専門医」の先生は 県内に少ない。パンフレットを周知、普及さ せることは賛成だが、紹介先となる専門医療 機関のマンパワーは大丈夫なのか。
- ・専門医療機関の受け入れ体制の確立と人材育成(管理栄養士や腎臓治療に精通した看護師)も併せて考えていかなければならない。例えば連携パスのようなものを検討するなど、かかりつけ医、専門医、その他関係職種などの役割分担の明確化が必要では。

協議の結果、パンフレットを広く周知するため、まずは各地区でかかりつけ医を対象とした研修会をできるだけ早く開催することとし、来年度予算へ向けて県へ要望していくこととした。パンフレットの検証方法については、宗村委員・太田先生から意見を伺い、どのような方法でどこから検討していくのが良いのか検討していく。また、人材育成についても、どういうところから手を付け始めたらよいのか、今後検討していくこととした。

なお、特定健診の尿検査は定性検査(+、-)で結果通知されるが、作成した医療機関編パンフレットの紹介基準欄は定量検査で表示されていることから、定性検査と定量検査を併記するよう一部修正することとした。

2. 特定健診・特定保健指導実施状況の全国との 比較について:

山根健康政策課健康づくり文化創造担当係長 厚生労働省より、平成24年度の特定健診・特定 保健指導の実施状況が平成26年7月4日付で公開 された。

特定健診実施率は年々上昇傾向であるが、本 県の平成24年度実施率は36.8%(昨年34.6%)で、 全国平均46.2%に比べ低く、ワースト8位という 結果だった。保険者別では、健康保険組合、共済 組合は全国より高いが、市町村国保、全国健康保 険協会は従来から全国より低い。 特定保健指導の対象者の割合は、16.2%(昨年 16.5%)で、終了者の割合は17.3%(昨年15.0%) だった。保険者別では、従来から市町村国保、健 康保険組合、全国健康保険協会が高い傾向にあ る。

メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の 割合は全国と比較して低い傾向にあり、平成24年 度は24.8%(全国26.4%)だった。

協議の中で、以下のような意見があった。

- ・特定健診を受診する人は健康に対して意識の 高い人が多い。指導対象者の割合が低いこと は良いことだが、本当にこれが鳥取県全体の 生活習慣病有病率を反映しているかといえば 疑問が残る。むしろ未受診者の中に保健指導 対象者が多いと考えられ、受診率の向上が望 まれる。
- ・本県の市町村国保の特定健診実施率は全国平均に比べて低いとの報告だったが、県内でも50%に近い町もあり、かなりばらつきがある。受診率の低い市町村へアプローチしていくことが必要。県内の状況を共有し、市町村へフィードバックしていくことにより、課題が解決できる部分があるかもしれない。

3. 市町村国保特定健診・特定保健指導の統計データについて

昨年度の会議において、本会議の資料として出 している特定健診・特定保健指導に係る市町村国 保データについて、多くのデータがあり検討しき れないため、項目の絞込みが必要との意見があっ た。

県よりたたき台が示され、協議の結果、項目に

ついては①血圧、②HbA1c、③LDL-C、④中性脂肪、⑤尿たんぱく、⑥eGFR、⑦メタボリックシンドロームの7つとし、それぞれ市町村別の有所見状況、検査値別結果、治療の有無についてグラフ化し、これをもとに取り組むべき課題などについて経年的に検討していくこととした。

また、このデータは市町村国保のみのため、協会けんぽなど他の保険者のデータが入っていないことから、必ずしも県全体の疾病状況を反映しているわけではないことに注意が必要である。

加入者の多い協会けんぽからも同様のデータ提供が可能かどうか、県から事前に問い合わせたところ、いわゆる働き盛りの年代の市町村ごとのデータを出すことは可能との回答があったとの報告があったが、本会議の場では国保データで検討することとなった。

また、既に医療機関に通院中の者の中には、採決や尿検査など特定健診と同じような検査を実施しているにも関わらず、フォロー中のためか改めて特定健診は受けておられない印象があるとの意見があった。特定健診未受診者の中で、医療機関に通院中の者の数を把握することができるかどうか国保連合会の担当者へ聞いたところ、今年度よりシステム改修を行い、医療機関を受診したレセプトの情報と特定健診の情報を突合できるようになったことから、おそらく把握は可能との回答だった。(ただし、市町村国保、国保組合、後期高齢者医療広域連合、介護保険者のみ)

よって、次回の会議に資料として出せるようで あれば、特定健診未受診者でどのくらい医療機関 に通院中なのかを国保連合会より出して頂くこと とした。

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 「鳥取県東部医師会館」研修室

鳥取市富安

出席者 49名

(医師:42名、看護師・保健師:6名、

検査技師・その他: 1名)

岡田克夫先生の司会により進行。

謝内科部長 楢崎晃史先生による「特定健診の落とし穴―耐糖能障害について考える―」の講演が

長により、鳥取県立中央病院糖尿病・内分泌・代

あった。

講演

吉田泰之 鳥取県立中央病院医療技術局長の座

鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内

大腸がん検診従事者講習会及び症例研究会

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

日

(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。

鳥取県医師会腫瘍調査部報告 (7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	2	名	件 数
鳥	取	大	学 附	属	病	院	114
鳥	取	県 三	立 中	央	病	院	68
鳥	取	県 三	立厚	生	病	院	64
鳥	取	市	i <u>J</u>	<u>.</u>	病	院	58
鳥	取	赤	+	字	病	院	57
山	陰	労	; <u> </u>	٤	病	院	53
米	子	医	療セ	ン	タ	_	40
鳥	取	生	: 協	ty tj	病	院	33
野		島		病		院	19
博		愛		病		院	11
済	生生	会 境	港	総合	う 痘	院	10
野	の	花	: 彰)	療	所	7
6.7	わ	ž	木)	医	院	3
ま	つ	だ	内	科	医	院	3
竹	田内	科	医 院	(鳥	取	市)	2
西		伯		病		院	2
江	J:	론	診	痑	ŧ	所	2
松		岡		内		科	1
中	部医	師 会	立三	朝温	. 泉	病院	1
循	環 器	クリ	ニッ	ク花	園	内科	1
消	化器	クリ	ニッ	ク米	: ЛП	医 院	1
佐	賀り	県 医	療	幾 関	J	; ŋ	2
	合				計		552

(3) 問合票に対する回答件数

	口	答	施		設	名		件数	
鳥	取		生	協		病	院	1	
鳥	取	大	学	附	属	病	院	2	
	合					計		3	

(2) 部位別登録件数(含重複例)

(2)部	12 12 12 12 12 12 12 12 12 12 12 12 12 1	以(含重	皇後1列)
-	部位	-	件数
口	腔・咽頭	癌	8
食	道	癌	16
胃		癌	87
結	腸	癌	67
直	腸	癌	28
肝	臓	癌	29
胆	嚢・胆管	癌	14
膵	臓	癌	21
消	化器系腫	瘍	2
上	顎 洞	癌	1
喉	頭	癌	4
肺		癌	74
軟	骨 肉	腫	1
皮	膚	癌	12
軟	部 組 織	癌	4
乳		癌	38
外	陰 部	癌	1
膣		癌	1
子	宮	癌	21
卵	巣	癌	1
卵	管	癌	1
陰	茎	癌	1
前	立 腺	癌	50
精	巣	癌	1
腎	臓	癌	5
膀	胱	癌	8
脳	腫	瘍	8
甲	状 腺	癌	8
原	発 不 明	癌	6
IJ	ンパ	腫	16
骨	髄	腫	4
白	Ш	病	10
骨	髄異形成症候	群	3
本	態性血小板血	L症	1
	合 計		552

公開健康講座報告

~第271回鳥取県医師会公開健康講座~ 「胃がんの話~ピロリ菌との関係や内視鏡治療について~|

鳥取県立中央病院 消化器内科 部長 田中 究

ピロリ菌について

ピロリ菌は、1983年に胃の中に存在することが 報告されました。強酸性の胃の中で細菌は生息で きないと考えられていましたが、ピロリ菌はウレ アーゼを出すことにより、胃酸を中和して生息す ることができます。感染経路は、経口感染(家庭 内感染、飲料水からの感染)と考えられ、ほとん どが5歳以下の幼児期に感染し、生涯にわたり感 染が持続します。ピロリ菌が出すウレアーゼと胃 の中の尿素が反応してアンモニアが発生し胃粘膜 を傷つけ、また排除しようとして免疫反応により 慢性炎症が引き起こされ、これを原因として胃 炎・胃潰瘍・胃がん・胃MALTリンパ腫などが 引き起こされます。胃がんは、萎縮性胃炎になる と健常胃と比べて発生率が高まり、萎縮の進行と ともに胃がんの発がんリスクが上昇するため、軽 度の萎縮性胃炎のうちに除菌療法をすることが重 要です。ピロリ菌の検査は、内視鏡を使用(迅速 ウレアーゼ試験・鏡検法・培養法)、内視鏡を使 用しない(尿素呼気試験・抗体測定・便中抗原 測定) 方法があります。PPI内服中は検査が偽陰 性になることがあり注意が必要です。除菌治療 は、1次除菌療法(PPI+アモキシリン、クラリ スロマイシン) での成功率は70%。2次除菌療法 (PPI+アモキシリン、メトロニダゾール) での 成功率は約90%。2次除菌療法まで行っても成功 しない症例は全体の2~3%あり、3次除菌療法 (PPI+アモキシリン、レボフロキサシン) が推奨 されています。トピックスとしては、レボフロキ サシンよりシタフロキサシンの除菌率が高いとす る報告があります。除菌治療の副作用としては、 軟便、下痢、味覚異常、肝障害、アレルギー反応 等があります。除菌成功後の発がんリスクについ ては、高度に胃粘膜の萎縮が進行している場合 は、発生リスクはあまり減少せず、軽度萎縮の場 合は抑制効果が期待できるとの報告があります。 そのため、除菌成功後も定期的な検査(胃がん検 診)を受けることが必要です。

内視鏡治療(ESD)

ESD適応の原則はリンパ節転移の可能性が極 めて低く、腫瘍が一括切除できる大きさと部位に

Iピロリ菌



①内視鏡を使う検査

- 迅速ウレアーゼ試験
- 鏡検法
- •培養法

②内視鏡を使わない検査

- ・尿素呼気試験 * 最も精度が高い
- •抗体測定(血液、尿)
- •便中抗原測定
- *プロトンポンプ阻害剤内服中は検査が偽陰性になる場合がある

ESDの適応

ESD適応の原則は<u>リンパ節転移の可能性が極め</u> て低く、腫瘍が一括切除できる大きさと部位にあ ~胃癌治療ガイドラインより~

絶対適応病変

早期胃癌のうち大きさ2cm以下、腫瘍の深さが**粘膜** (m)にとどまると診断されるUL(-)の分化型癌

適応拡大病変

①2cmを超えるUL(-)の分化型のm ②3cm以下のUL(+)の分化型のm癌 ③2cm以下のUL(-)の未分化型のm癌

あることです。要するに、早期胃がんの中でも粘 膜にとどまる癌でなければいけません。利点は、 外科手術と違い胃がそのまま残る、比較的大きな 癌でも内視鏡治療の適応となる、病変を一括切除 することができ正確な病理組織診断が可能となる 点です。問題点は、手技の習得に時間がかかる、 合併症(出血、穿孔:5%以下)などがあげられ ます。根治性の評価は、局所の完全切除、リンパ 節転移の可能性なしという2つの要素により決定 されます。すなわち、治癒切除・適応拡大治癒切 除の場合は根治と評価することができます。この 条件を満たさない場合は、原則追加外科手術の選 択が必要となってきます。

(文責 鳥取県医師会広報委員会委員 高須宣行)

根治性の評価(1)

ESD適応の根治性は①局所の完全切除と②リンパ節転 移の可能性なしという2つの要素によって決定される

治癒切除 腫瘍が一括切除され、

- ・腫瘍径が2cm以下 ・分化型癌
- ・腫瘍の深さが**粘膜(m)**にとどまる
- ・断端陰性、リンパ管・静脈侵襲(一)

適応拡大治癒切除 腫瘍が一括切除され、

①2cmを超えるUL(-)の分化型のm癌

②3cm以下のUL(+)の分化型のm癌

③2cm以下のUL(-)の未分化型のm癌

④3cm以下の分化型かつsm1(粘膜筋板から500µm未満)の癌かつ、断端陰性、リンパ管・静脈侵襲(一)

日本医師会女性医師バンク

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

日本医師会女性医師バンクの特色

料 登録・紹介等、手数料は一切いただきません。

個別対応 就業に関するご相談は、コーディネーター(医師)が、丁寧に対応いたします。

秘密厳守 ご登録いただいた情報は、適正に管理し、秘密は厳守いたします。

日本全国 日本全国の医師、医療機関にご利用いただけます。(会員でない方も登録できます。)

予備登録 今すぐに働く予定のない方もご登録いただけます。

ご連絡・お問い合わせ先 日本医師会女性医師バンク 中央センター

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

中東呼吸器症候群を指定感染症として定める等の政令の施行等について

標記について、今般、厚生労働省健康局長より各都道府県知事等宛通知がなされ、日本医師会感染症危機管理対策室長から本会宛通知がありましたのでお知らせ致します。

本件は、中東呼吸器症候群を指定感染症に定めること、ベータコロナウイルス属MERSコロナウイルス <u>を三種病原体等に指定する</u>こと等により、<u>国内で患者が発生した場合に備え、当該患者に対して適切な医</u> 療を公費により提供する体制や検疫体制の整備等のため、所要の措置を講じるものであります。

また、これらに伴い、「感染症発生動向調査事業実施要綱」、「医師及び指定届出機関の管理者が都道府県知事に届け出る基準」についても一部改正がなされております。

なお、本件は平成26年7月26日の施行、適用となっております。

詳細については、下記ホームページをご参照いただきますようお願い致します。

○厚生労働省ホームページ

「中東呼吸器症候群を指定感染症として定める等の政令の施行等について」

http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/dl/20140716_03.pdf

「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第13条第1項の規定に基づく届出の基準について(一部改正)」

http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/dl/20140716_02.pdf

「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項及び第14条第2項に基づく届出の基準等について(一部改正)」

http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/dl/20140716_01.pdf

中東呼吸器症候群(MERS)の指定感染症への指定後の対応について

今般、中東呼吸器症候群を指定感染症として定める等の政令等の7月26日の施行に伴い、MERSに感染した疑いのある患者が発生した場合の標準的対応フローが策定され、厚生労働省より各都道府県等衛生主管部(局)長宛通知がなされ、日本医師会感染症危機管理対策室長から本会宛通知がありましたのでお知らせ致します。

また、本通知では、当面、MERSに感染した疑いのある患者について、地方衛生研究所において診断検査を実施する際は、「情報提供の際に使用する別記様式」を参考に、自治体から厚生労働省健康局結核感染症課へ情報提供するよう依頼しております。

詳細については、下記ホームページをご参照いただきますようお願い致します。

○厚生労働省ホームページ

「中東呼吸器症候群(MERS)の指定感染症への指定後の対応について」

http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/dl/20140725 01.pdf

季節性インフルエンザワクチンの供給について

標記について、今般、日本医師会感染症危機管理対策室長から本会宛通知がありましたのでお知らせ致します。

今冬のインフルエンザシーズンのワクチンの製造予定量は、平成26年6月30日時点における見込みで、3,422万本(1 mLを 1 本に換算。前年比約1.00%増)とし、今後、ワクチンの需給が逼迫する事態が発生した場合には、必要に応じて、安定供給対策の実施等について協力を依頼することとしております。

人を発病させるおそれがほとんどないものとして厚生労働大臣が 指定する病原体等の一部を改正する件の公布について

標記について、今般、厚生労働省健康局結核感染症課長より各都道府県等衛生主管部(局)長宛通知がなされ、日本医師会感染症危機管理対策室長から本会宛通知がありましたので、下記のとおり本改正の内容をお知らせ致します。

〈改正の内容〉

感染症法の規定に基づき、人を発病させるおそれがほとんどないものとして、新たに、以下の病原体を 指定し、本年6月30日から適用すること。

インフルエンザウイルスA属インフルエンザAウイルス(血清亜型がH5N1であるものに限る。)

· A/Anhui/1/2005 (H5N1) (IBCDC-RG6)

子宮頸がん予防ワクチンの取り扱いについて

平成26年7月4日に開催されました第10回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会において、子宮頸がん予防ワクチンについて検討がなされました。

審議結果は下記のとおりですが、<u>積極的な接種勧奨の再開の是非について</u>は、次回以降、<u>引き続き審議さ</u>れることとなりましたので、お知らせいたします。

記

- ○H25.10.1-H26.3.31までの副反応報告について報告。急性散在性脳脊髄炎(ADEM)、ギラン・バレー症候群等、明確に診断できる特定の疾患について、安全性への懸念は認められず。
- ○HPVワクチンの接種の取扱いは現状維持(積極勧奨の中止を維持し、継続審議。)。
- ○機能性身体症状(心身の反応)について専門家からヒアリングを実施。機能性身体症状は様々な要因の 影響を受けること、心身両面からの適切な治療で回復すること、不用意に「心の問題」などと説明しな いよう注意が必要であることなどの意見あり。
- ○外国において、HPVワクチンの接種の有無にかかわらず、一定の頻度で機能性身体症状(心身の反応)が起こる旨報告。
- ○現在でも接種自体は続いているため、医療機関及び被接種者に対し、接種に当たっての注意事項、症状 が出た際の医療体制について情報提供を行うこととされた。

予防接種法施行令の一部を改正する政令並びに予防接種法施行規則 及び予防接種実施規則の一部を改正する省令の施行について

~定期の予防接種の対象疾病に水痘及び高齢者の肺炎球菌感染症を追加~

予防接種法施行令の一部を改正する政令が平成26年7月2日に、予防接種法施行規則及び予防接種実施規則の一部を改正する省令が7月16日に公布され、10月1日から施行されることとなり、厚生労働省健康局長より各都道府県知事宛通知がなされ、日本医師会感染症危機管理対策室長から本会宛通知がありましたのでお知らせ致します。

今回の改正により、定期の予防接種の対象疾病について、水痘をA類疾病に、高齢者の肺炎球菌感染症をB類疾病に追加されることとなりました。

なお、それぞれの対象者については、水痘が生後12月から生後36月に至るまでの間にある者、高齢者の肺炎球菌感染症は65歳の者、60歳以上65歳未満の者であって、心臓、腎臓又は呼吸器の機能に自己の身辺の日常生活活動が極度に制限される程度の障害を有する者及びヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に日常生活がほとんど不可能な程度の障害を有する者としておりますが、一定の間、経過措置が講じられることとなっておりますのでご留意いただきますようお願いいたします。

詳細については、下記ホームページをご参照いただきますようお願い致します。

○厚生労働省ホームページ

「予防接種法施行令の一部を改正する政令並びに予防接種法施行規則及び予防接種実施規則の一部を改正する省令の施行について」

http://wwwhourei.mhlw.go.jp/hourei/doc/tsuchi/T140718H0010.pdf

「定期の予防接種等による副反応の報告等の取扱いについて」の一部改正について

今般、本年10月1日から定期の予防接種の対象疾病に水痘及び高齢者の肺炎球菌感染症が追加されることに伴い、「定期の予防接種等による副反応の報告等の取扱いについて」が改正され、日本医師会感染症 危機管理対策室長から本会宛通知がありましたので、概要を下記のとおりお知らせ致します。

記

1. 概要

水痘又は高齢者の肺炎球菌感染症の定期の予防接種等によるものと疑われる症状として医療機関等が厚生労働大臣に報告すべき症状は、次の表の対象疾病の区分ごとに中欄に掲げる症状であって、それぞれ接種から同表右欄に掲げる期間内に確認されたものとすること。(予防接種法施行規則第5条関係)

対象疾病	症 状	期間
水痘	アナフィラキシー	4時間
	血小板減少性紫斑病	28日
	その他医師が予防接種との関連性が高いと認める症状であって、入 院治療を必要とするもの、死亡、身体の機能の障害に至るもの又は 死亡若しくは身体の機能の障害に至るおそれのあるもの	予防接種との関連性 が高いと医師が認め る期間
高齢者の肺炎	アナフィラキシー	4時間
球菌感染症	ギラン・バレ症候群	28日
	血小板減少性紫斑病	28日
	蜂巣炎(これに類する症状であって、上腕から前腕に及ぶものを含む。)	7 日
	その他医師が予防接種との関連性が高いと認める症状であって、入 院治療を必要とするもの、死亡、身体の機能の障害に至るもの又は 死亡若しくは身体の機能の障害に至るおそれのあるもの	予防接種との関連性 が高いと医師が認め る期間

2. 施行期日

この改正は、平成26年10月1日から施行すること。

「予防接種法第5条第1項の規定による予防接種の実施について」の一部改正等について

標記について、今般、厚生労働省健康局長より各都道府県知事宛通知がなされ、日本医師会感染症危機 管理対策室長から本会宛通知がありましたのでお知らせ致します。

本改正の概要は、(1) 現在、定期の予防接種の積極的な勧奨の差し控えを行っているヒトパピローマウイルス感染症について、接種に当たっての留意点、接種後に広範な疼痛又は運動障害を中心とする多様な症状が発生した場合の対応などについて定めるもの、(2) 本年10月1日から定期の予防接種の対象疾病に追加される水痘及び高齢者の肺炎球菌感染症の予防接種の実施方法等について定めるものであります。

また、厚生労働省により、ヒトパピローマウイルス感染症の定期接種に関するリーフレット (3種) が 作成されました。

詳細については、下記ホームページをご参照いただきますようお願い致します。

○厚生労働省ホームページ

「予防接種法第5条第1項の規定による予防接種の実施についての一部改正について」

http://wwwhourei.mhlw.go.jp/hourei/doc/tsuchi/T140722H0030.pdf

「定期接種実施要領(抄)新旧対照表」

http://wwwhourei.mhlw.go.jp/hourei/doc/tsuchi/T140722H0031.pdf

「ヒトパピローマウイルス感染症の定期接種に関するリーフレットについて」

http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou28/pdf/tsuuchi_h26_07_16_1.pdf 「被接種向けリーフレット」

http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou28/pdf/tsuuchi_h26_07_16_1a.pdf 「保護者向けリーフレット」

http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou28/pdf/tsuuchi_h26_07_16_1b.pdf 「医療従事者向けリーフレット」

http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou28/pdf/tsuuchi_h26_07_16_1c.pdf

「予防接種法第5条第1項の規定による予防接種の実施について」の一部改正について

標記について、今般、厚生労働省健康局長より各都道府県知事宛通知がなされ、日本医師会感染症危機 管理対策室長から本会宛通知がありましたのでお知らせ致します。

本改正の概要は、<u>本年10月1日から実施予定の高齢者の肺炎球菌感染症の定期の予防接種</u>について、<u>原</u>則、皮下注射により接種を行うこととしていたところ、皮下注射又は筋肉内注射により行うこととするものであります。

詳細については、下記ホームページをご参照いただきますようお願い致します。

○厚生労働省ホームページ

「定期接種実施要領(抄)新旧対照表」

http://wwwhourei.mhlw.go.jp/hourei/doc/tsuchi/T140805H0021.pdf

予防接種法に基づく肺炎球菌感染症(高齢者がかかるものに限る)に係る 定期の予防接種に使用するワクチンについて

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

本件の内容は、本年10月からの施行を予定している肺炎球菌感染症(高齢者がかかるものに限る)に係る定期の予防接種について、

- ①現時点において、定期接種に使用するワクチンは23価肺炎球菌莢膜ポリサッカライドワクチン「ニューモバックスNP」(以下「PPSV23」)を予定していること
- ②沈降13価肺炎球菌結合型ワクチン「プレベナー13」(以下「PCV13」という。) については、本年 6 月20日付けで、薬事法上の65歳以上の者に対する肺炎球菌による感染症の予防の効能・効果が追加承認されたところだが、PCV13を本件定期接種に使用するかどうかについては、今後、厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会等において審議することとし、現時点ではPCV13を本件定期接種の開始時に使用することは、予定していないこと
- ③既にPPSV23の接種を受けたことのある者は本件定期接種の対象者とはならない予定であるが、 PCV13の接種を受けたことがあっても、PPSV23による本件定期接種の対象外とはならないこと であります。

平成25年度予防接種事故報告等について

予防接種時の事故の報告については、定期接種実施要領において、誤った用法用量、有効期限切れワクチンの接種等の重大な健康被害につながるおそれのある事故、接種間隔の誤りなど、直ちに重大な健康被害につながる可能性が低い事故について厚生労働省健康局結核感染症課に報告することとなっております。

今般、厚生労働省において平成25年度における予防接種事故報告がとりまとめられました。また、厚生労働科学研究事業により、予防接種に関する間違い(誤接種)を防ぐため、予防接種を行う際に確認すること、それぞれのワクチンの接種方法などについてまとめたパンフレットが作成されましたのでお知らせ致します。

○厚生労働省ホームページ

「平成25年度予防接種事故報告について」

http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10601000-Daijinkanboukouseikagakuka-Kouseikagakuka/0000051458.pdf 「パンフレット:予防接種における間違いを防ぐために(2014年3月作成)」

http://www.nih.go.jp/niid/images/vaccine/machigai-boushi-2.pdf

エボラ出血熱に関する対応について

すでに報道されているとおり、本年3月以降、ギニア、リベリア、シエラレオネの西アフリカ3か国を中心にエボラ出血熱の流行が続いており、8月4日までに患者(含疑い例)1,711名、うち死亡者932名という状況にあります。

これを受け、標記について今般、厚生労働省健康局結核感染症課から各都道府県等衛生主管部局宛に事務連絡がなされ、日本医師会感染症危機管理対策室長から本会宛通知がありましたのでお知らせ致します。

今回の事務連絡は、都道府県行政等に対して、流行地からの帰国者・入国者でエボラ出血熱の疑いがある者について医療機関等から相談があった場合、対応フローを参考に適切に対処することを求めるとともに、エボラ出血熱の疑い患者が発生した際の感染症指定医療機関への搬送、検体送付等の手続きの再確認を依頼するものです。

また、エボラ出血熱に関するQ&Aが作成されましたので、詳細については、下記ホームページをご参照いただきますようお願い致します。

○厚生労働省ホームページ

「エボラ出血熱に関する対応について/標準的対応フロー/Q&A」

http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/dl/20140807_01.pdf

子宮頸がん予防ワクチン接種後の痛みの診療について

今般、厚生労働科学研究費事業の牛田研究班により実施されている子宮頸がん予防ワクチン(HPVワクチン)接種後の痛みの診療について、新たに痛みセンター連絡協議会の所属医療機関が8施設追加され、厚生労働省健康局結核感染症課より各都道府県衛生主管部(局)宛事務連絡がなされ、日本医師会感染症機管理対策室長から本会宛通知がありましたのでお知らせ致します

詳細については、下記ホームページをご参照いただきますようお願い致します。

○厚生労働省ホームページ

「子宮頸がん予防ワクチン接種後の痛みの診療について」

http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou28/pdf/tsuuchi_h26_07_16.pdf http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou28/pdf/tsuuchi_h26_07_16a.pdf

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

鳥取県医師会ホームページ『感染症情報』

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

鳥取県感染症発生動向調査情報(月報)

鳥取県衛生環境研究所

(H26年6月30日~H26年8月3日)

1. 報告の多い疾病

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

(単位:件)

1	ヘルパンギーナ	609
2	感染性胃腸炎	386
3	A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	218
4	水痘	105
5	突発性発疹	55
6	咽頭結膜熱	45
7	その他	101

合計 1,519

2. 前回との比較増減

全体の報告数は、1,519件であり、13% (237件) の減となった。

〈増加した疾病〉

ヘルパンギーナ [109%]、流行性耳下腺炎 [20%]。

〈減少した疾病〉

咽頭結膜熱 [53%]、感染性胃腸炎 [46%]、A 群溶血性連鎖球菌咽頭炎 [42%]、水痘 [18%]、 突発性発疹 [2%]。

※今回(27週~31週)または前回(22週~26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おり、警報が発令されています。特に、中部および西部地区での流行が顕著です。

報告患者数 (26.6.30~26.8.3)

区 分	東部	中部	西部	計	前回比 増 減
インフルエンザ定点数	(12)	(6)	(11)	(29)	
1 インフルエンザ	0	0	1	1	-93%
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
2 咽頭結膜熱	17	8	20	45	-53%
3 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	54	39	125	218	-42%
4 感染性胃腸炎	185	113	88	386	-46%
5 水痘	61	13	31	105	-18%
6 手足口病	8	4	11	23	156%
7 伝染性紅斑	0	0	1	1	0%
8 突発性発疹	20	18	17	55	-2%
9 百日咳	6	4	4	14	133%
10 ヘルパンギーナ	163	221	225	609	109%

区 分	東部	中部	西部	計	前回比增 減
11 流行性耳下腺炎	30	1	5	36	20%
12 RSウイルス感染症	0	0	8	8	700%
眼科定点数	(1)	(1)	(1)	(3)	
13 急性出血性結膜炎	3	0	2	5	_
14 流行性角結膜炎	4	2	1	7	- 36%
基幹定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
15 細菌性髄膜炎	0	0	1	1	_
16 無菌性髄膜炎	1	0	0	1	-50%
17 マイコプラズマ肺炎	1	1	0	2	100%
18 クラミジア肺炎(オウム病を除く)	0	0	0	0	_
19 感染性胃腸炎(ロタウイルスによるものに限る)	0	2	0	2	-87%
合 計	553	426	540	1,519	-13%

お国連自慢

たかが「お好み焼き」、されど「お好み焼き」 一広島市—

倉吉市 井藤久雄

44歳の手前で、鳥取大学医学部に奉職した。ドイツに滞在した約4年間を除けば、広島市内に住まいしていた生粋の広島人である。

米子での生活には不自由がなかった。生活環境 はゆったりとしており、中古ながら一軒家を購入 した。東京への出張も利便性が高い。

食生活に不満はなかった。瀬戸内海の小魚とは 違い、イカやノドクロは断然、美味い。しかし、 何か物足りない。そう、お好み焼きを食べる機会 が激減したのである。

広島風お好み焼きは1950年頃、屋台街で始まったらしい。中学生になった1960年頃には、近所に数軒のお好み焼き店があり、肉そば入りが30円であった。商家であり、夕食が遅い。高校生の頃は、お好み焼きで空腹を満たすことが多かった。年に150枚は食べていた。

お好み焼きの店舗数を都道府県別に見ると、大阪府が約3,500軒でトップ、広島県1,767軒で3位。しかし人口比で見れば広島県がダントツで、大阪府の約1.6倍。因みに、鳥取県は78店舗で40位。但し、県庁所在地における家庭の年間ソース購入量は広島市1位、鳥取市10位。

広島風お好み焼きは「ご当地グルメの代表格」として、全国的にも知られ、また、その内容も進化している。当初は、一銭洋食風であったが、60年以降、キャベツと中華麺が基本となった。言うまでもなく、「重ね焼き」であり、関西の「まぜ焼き」とは基本的に発想が異なる。「同名異物」と言っていい。

水で溶いた小麦粉を円形に薄くのばし、かつお

節の粉をまく。たっぷりの細切りキャベツ、ネギともやしを適量、その上に豚バラ肉を加える。店によっては天かすやとろろ昆布をのせる。

麺はうどんもあるが、あくまでも中華麺が基本で、現在では生麺が使用されることが多い。麺を別個に炒め、最後に本体を重ねると、麺がパリパリになり美味しい。かつては麺に軽く味付けして生地の上にのせ、その上に野菜や肉等の具を重ねてひっくり返す「三八方式」が主流であったが、現在では少ない。麺一つをとっても奥が深い。仕上げは卵の薄焼きであり、そこにソース、青海苔などをまぶす。

トッピングも充実している。生イカ、エビ、モチ、チーズ、イカ天、牛すじ、キノコなど。最近では牡蠣まで提供しているが、個性が強すぎて、お好み焼きとは言えない。私の定番は肉そばに生イカ、ネギかけで、マヨネーズはなし。

私は栄養学の大部分を故川島四郎博士(桜美林 大学名誉教授、1986年、91歳で没)の著書から学 んだ¹⁾。その一つ;成人の歯は穀物や豆を食べる 臼歯が5、肉を食べる犬歯が1、野菜を食べる門 歯2の割合で構成されている。ライオンはすべて 犬歯、ウサギは門歯のみである。神の摂理がある とするならば、我々は前述の割合で食物をいただ くと良い。お好み焼きはその割合に近く、理想的 なバランス食、と言っていい。

お好みソースの開発にも紆余曲折があった。現在では、独特なとろみのある「オタフクソース」が圧倒的なシェアを占めている。なお、オタフクソース株式会社では、西区商工センターの本社内

にお好み焼テーマ館WoodEggを常設し、新規開業者への研修やお好み焼きの調理体験を実施している。観光客にも好評であり、時間があれば体験するのも一興²)。

現在、広島市内には約800軒以上の店舗が営業している。観光客にも知られている「みっちゃん」、「八昌」、「麗ちゃん」、「へんくつや」などはチェーン展開している。これらの店舗では平均的な味を楽しめるが、値段がやや高い。広島在住の知人に聞いて、是非、町中にある個人経営のお好み焼き店で味わって欲しい。味は個性的で、チェーン店に比較して、2割は安い。

お好み焼きの脇役にして、主役と言っていいキャベツは暑さに弱い。このため夏場の県内出荷量が減少し、お好み焼きに入る量が微妙に減る。広島県は夏場にキャベツを栽培、出荷すれば1トン

につき1万円の補助をする制度を今夏から導入した。広島のソウルフードに対する行政の本気度が 窺われる。やや涼しい県北の農家から想定以上の 申請があり、8月下旬から出回るらしい。地産地 消にも効果が大きい。

広島人にとっては、たかが「お好み焼き」、されど「お好み焼き」、なのである。

1)以下の文庫本は患者への栄養指導にも役に立ち、一読を薦めたい。

川島四郎:食べ物さん、ありがとう、続、 続々、朝日文庫

日本食長寿健康法、新潮文庫

2) 予約が必要、TEL: 082-277-7116、広電 井口駅から徒歩約10分。

原稿募集の案内

フリーエッセイ

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

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

歌壇· 一柳

銀竜草

倉吉 市 石 飛 誠

発

車 の 物 真 似 得 意なる 人 の 居 ŋ た h 昭

和機

頃

関 の

車

の は

笹 卷 ż ゃ 袓 母 の 添 1 寝 を 思 ()

出

す

笹 卷 き ゃ 昔 の 人 の 骨 休 め

笹 卷 ż ゃ ね じ h は ち ŧ き L て 作 3

二 十

年

前

に

つ

と

め

L

病

院

で

子

の

友

な

ŋ

L

医

師

を

診

す

警

報

の

h

1,

る

踏

切

つ

っ

き

ŋ

ぬ

目

覚

め

て

4

n

ば

全

身

に

汗 鳴

笹 卷 き ゃ 1) ろ h の 昔 思 1) 出 す

あ 5 5 の 笹 取 ŋ つ < す巻き 作 ŋ

弓 河 内 の 笹 取 h す * て 消 失 す ?

鳥 取 の 笹 が 断 Ż る と L か 5 n る

笹 卷 き ゃ 四 十 丰 口 の 粉 卷 き つ < す

荒 n 果 て た 田 を 嘆 き つ つ 卷 き 作 る

笹 卷 ż ゃ 袓 母 の 淚 で 塩 か 5

救

の

患

者

が

か

<

ŧ

多

()

か

と

λ

院

の

友

は

サ

1

ぬ仄

暗

き

杉

の

木

立

の

草

の

か

げ

銀 竜

草

の

白

に

出

슾

()

ン

を 急

聞

<

河 原 町 中 塚 嘉 津 江

フリーエッセイ

審查

南部町 細田庸夫

「診療報酬請求書の審査」は、「レセプト審査」 と呼ばれる。広辞苑には、「審査:詳しく調べて 適否や優劣等を決めること」と載っている。

5月の朝日新聞に「診療報酬 不正請求の疑いの8000機関 厚労省、半数は調査せず」の見出しがあった。そして「時時刻刻」欄で診療報酬請求と審査問題を連載した。数回にわたる連載内容を、私なりに要約してみる。

2012年度の個別指導対象医療機関は8,014件、これに対して実施したのは4,315件で実施率は54%。更に都道府県別実施率は、13%から100%を超える県もあった。ちなみに、鳥取県の実施率は98%。

ある健保組合が、ある医療機関の不正請求を見つけ、地方厚生局に対処を求めた。厚生局からの返事は、「調べた結果、請求ミスだった」。これに対し、その保険組合はその医療機関に直接返還を求める請求をし、返還を受けることに成功した。

各都道府県に、個別指導の対象医療機関を決める「選定委員会」がある。朝日新聞は、情報公開請求で全都道府県の選定委員会の議事録を入手している。「積み残し」の多さを指摘する発言もあった。

個別指導の際には、医師会が指定する医師が立ち会う。これは法的に認められた制度だが、「立会人は医師側の弁護人」との視方もある。更には、「利益団体の医師会の立会い自体がおかしい」の論も紹介してあった。

年間約1,200億円もの審査料を受け取っている 支払基金と国保連にも矛先が向けられた。この2 団体の統合も検討されたが、立ち消えになってい る。更に、審査2団体が、厚労省等関連省庁の 「天下り先」になっていることも指摘してある。 国保連が、自らが審査したレセプトの再点検する 業務を、市町村から請け負っていることも、「手 数料の二重取り」として、厳しく指摘してあっ た。

「削り屋」と呼ばれる民間業者に点検を委託すると、手数料は高いが、それを上回る削減効果が 得られる事実にも触れてあった。

同じ国民皆保険制度の国として、韓国の審査が紹介してあった。同国では、政府機関の健康保険審査評価院が、一括して「電子審査」をしている。日本の支払基金よりも多くの請求を審査し、審査費用ははるかに少額で済んでいることの紹介も載っていた。インターネットで調べたら、国民皆保険制度は、日本とはかなり異なるようだった。

最後には、「医療費審査 独占を転換」の見出しで、厚労省は医療機関からの医療費請求を、上記 2団体の独占を止め、最初の点検を企業の健保組合、行政機関の共済組合、そして国保組合に任せ、この点検で疑義が生じた分だけを、上記2審査機関に委託することを決めたとスクープ的に報じていた。

これにより、審査費用が大幅に削減されるとの 期待感を込めた記事で、連載は終わっている。

その通りになれば、審査機関の存続にかかわる 大事である。審査両団体がこれを黙ってこれを受 け入れるとは思われない。種々の動きがあると思 われるが、朝日新聞は、まだそれを報じていな い。

その他、安倍内閣の医療改革、よく売れている 医療否定本の影響、人間ドック学会が発表した新 基準、そして、魅力的な題の健康読本の見出し 等、患者の受療行動と医療費に与える影響は無視 出来なくなっている。

海の中の生物と季節

鳥取市 太田 匡彦

スキューバダイビングに興味のない人が多い中でスポーツとしての話をするのも面白くないので、スキューバを通じてみてきた海の生物界の話をしたいと思います。

生物達は人間を超える感覚を持ち、自分に合っ た気候・季節を感じ取り、毎年ほぼ同時期に活動 しますが、人は昔から身の回りの生物達の活動を 見て季節の移り変わりを予報しました。これを生 物季節といいます。桜の開花、紅葉、ウグイスや セミの鳴き声などがそうです。私は、22歳の時、 沖縄でスキューバを経験して以来、26年間潜り続 けています。30歳過ぎでインストラクター資格を 取りました。その頃から、海の楽しさを伝えよう と水中にカメラを持って潜りました。9年前に鳥 取に帰って、インストラクションはしていません が、時間があれば、水中にビデオカメラを持って 仲間と潜っています。岩美町に県立博物館付属山 陰学習館という施設がありますが、そこに私の撮 った映像が流れています。鳥取に帰るまで、日本 海はあまり潜ったことがなく、海産物や寿司ネタ などの食材のイメージが強く、地味な海の印象で した。しかし、潜ってみると、岩美町の海が他に ない素晴らしい海であることに気付かされまし た。さすが、世界認定ジオパークで、美しい地形 がそのまま海中に続き、多様な生態系を作ってい ます。海中も地上と同じように季節があるのをご 存じでしょうか? 実は、海中にも季節や季節 の移ろいがはっきりとあります。何が海中の季節 を感じさせるかというと、生物が感じさせるので す。数えきれないほどの生物が季節と共に生活を していますが、ほんの一部を写真と共に紹介しま す。

写真①②は、ダンゴウオと呼ばれる魚です。ゲームに出てくるスライムを彷彿させます。水温が



写真① ダンゴウオ(茶色) 大きさ8mm



写真② ダンゴウオ (赤) 大きさ1cm

低く、海藻が育つ春の3月~5月頃一斉に現れま す。赤、緑、ピンク、茶色と種類が豊富で、大き さはなんと3~15mmです。自分の色にあった海藻 の葉におなかの吸盤でピタッとくっついて、ゼン マイ仕掛けのように動きます。慣れないと見つけ るのは難しいです。ダンゴウオは、カメラ派ダイ バーにとって、春の一番人気のアイドルで、世界 屈指のダイバー人口を誇る伊豆半島では、春にな るとこのダンゴウオの出現とともに、全国からカ メラをもったダイバーが押し寄せてきます。レン ズ越しに見ると、動きや表情がとてもコミカルで す。7年前に私と仲間で、岩美町の海の浅場で生 息を発見しました。他の地域では、数匹でも見え ればいいですが、こちらでは、慣れると何十匹と 簡単に見えます。今では、日本を代表するダンゴ ウオのメッカになりました。

次の写真③④は、仲間から借りたものですが、 タツノオトシゴです。海藻の中で、しっぽを巻き 付けて、海藻のように揺れています。色も海藻に 合わせて、擬態しているので見つけにくいです。 岩美町の海は海藻が多いため、通年、多くのタツ ノオトシゴがいますが、夏の気配がする6月ごろ から、7月にかけての初夏にあちこちで雌と雄の 求愛、交尾、出産の一連のシーンが見られます。 タツノオトシゴの生態は不明なところが多く、貴 重な鳥取発の映像だそうです。雌は雄のおなかの 育児嚢に卵を産み付け、雄がお腹の中で2~3週 間育てます。雌は、近くに寄り添い、じっと見守 っています。人間界と違います。雄のお腹がパン パンに膨らみ、出産間近になると動きが極端に鈍 くなり、陣痛で苦しんでいるのか、首をよじった り、首を上下に振り出すと出産の合図です。この 後、お腹から数mmの小さなタツノオトシゴが次か ら次へと飛び出してきます。しかし、出産は真夜 中に行われるため、これを見るための労力は半端 ではありません。夜中、長時間潜りっぱなしだっ た上、出産シーンを外したときの落胆と疲労感は

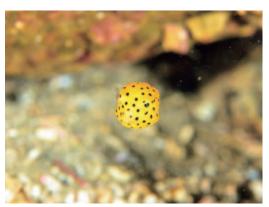
大きいです。それでもこの雄のけなげな行動と新 しい生命の誕生は、涙流して感動すること間違い なしです。これからの盛夏から秋にかけての8月 ~9月は、水温が一番高い時期です。南方から、 多くの様々なカラフルな熱帯魚の幼魚が、暖流に 乗ってやってきて、秋の近づきを告げます。写真 のようなミナミハコフグの幼魚(写真⑤)、ミノ カサゴの幼魚(写真⑥)などが代表的です。子供 なので、大変小さくて、成魚に比べると、色にく すみがなく、純粋に綺麗です。彼らは、生まれた てで、水温が高いため、本来の生息場所がわから ないまま流され、勘違いしてやってくるのです。 彼らは、水温が下がり、冬が近づくと、成魚にな ることなく、この姿のままこの地で死んでいきま す。そのため死滅来遊魚と呼ばれます。その儚さ を知っているがゆえに、毎年夏の後半になると、 岩美町にたどりついた彼らとの海中での一度きり の出会いが待ち遠しくなります。そして、11月 頃、彼らの姿がまったく見えなくなったとき、海 中への冬の近づきを知ります。



写真③ タツノオトシゴの交尾



写真④ タツノオトシゴの出産



写真⑤ ミナミハコフグの幼魚 大きさ3㎝



写真⑥ ミノカサゴの幼魚 大きさ5cm

東から西から地区医師会報告



東部医師会

広報委員 髙 須 宣 行

ここ数年と変わらない厳しい暑さの8月となりました。老若男女にかかわらず、熱中症に気をつけなければなりません。そんな中、鳥取県各地で夏祭りが行われています。地域の実行委員が工夫して祭りを盛り上げています。真夏のいい思い出作りのため時間を作って参加したいと思います。

日本人の平均寿命が男は世界4位(80歳を超えた)、女は世界1位との発表がありました。ただ長生きだけでは、困ります。健康寿命を延ばす必要があります。そのために、メタボに注意することは認知されつつあります。一方で「運動器の障害」であるロコモティブシンドロームが健康寿命の短縮の要因であることの認識は低いようです。これからは、骨粗鬆症・変形性関節症などへ関心を持ってもらうことが重要と思います。

残暑厳しきおり、くれぐれもご自愛ください。

- 9月の主な行事予定です。
- 2日 理事会
- 6日 救急医療講習会 禁煙の医療と看護研修会 「臨床における禁煙看護の実際」 椙山女学園大学 看護学部 谷口千枝先生
- 11日 鳥取赤十字病院 サイエンス漢方研修会
- 16日 理事会

東部医師会胃疾患研究会

17日 予防接種従事者講習会(水痘ワクチン) 「水痘ワクチン~開発から定期接種化

への道のり~」

一般財団法人 阪大微生物病研究会 学術部 学術課 辻 かおり

看護学校運営委員会

18日 鳥取消化器疾患研究会

19日 予防接種従事者講習会 (肺炎球菌)

「肺炎と肺炎球菌ワクチン」

鳥取大学医学部附属病院 感染制御 部長 高次感染症センター長 感染 症内科長 教授 千酌浩樹先生

25日 学術講演会

「新時代の糖尿病診療~厳格な血糖管 理に向けて~|

那珂記念クリニック

院長 遅野井 健先生

7月の主な行事です。

- 2日 看護学校運営委員会
- 4日 鳥取県小児内分泌研究会 「学校検診と内分泌疾患」 県立広島病院 小児科 主任部長 神野和彦先生
- 8日 理事会
- 16日 東部小児科医会
- 18日 鳥取禁煙フォーラム2014
- 22日 理事会
- 23日 看護学校講師懇談会
- 30日 三師会納涼親睦会
- 31日 急患診療所運営委員会

中部医師会

盛大な蝉時雨も、夕方にはカナカナの声になり、子どもの頃の夏休みが終わってしまう寂しさを思い出す残暑となりました。

平成26年8月10日(日)、中部医師会では三志 会の医師会主幹のゴルフコンペ、また同日夕刻に は中部医師会立三朝温泉病院の応援で、第58回キ ュリー祭のパレードに会員有志で参加を予定して おりました。三朝温泉は今年開湯850年の記念で、 例年のお祭りを「キュリーウィーク」として一週 間に拡大し、旅館外湯の100円サービスや、各種 イベント、毎晩打ち上げ花火を催されました。最 終日には屋台村やステージライブ、わいわいパレ ードコンテスト、1,000発大花火大会が準備され ていました。パレードは三朝橋と旅館街と恋谷橋 を盆踊りでぐるりと練り歩く催しで、チームでコ ンテスト表彰されるそうです。さてパレード参加 の心得として、事前に院内練習会に出席させて頂 きました。話には聞いていましたが、踊りは三朝 小唄、新三朝音頭、ドドンパの3曲もあり、振付 は速くて手さばき足さばきが難しく、パターンの 一節が長くて覚えられません。恒例参加の先生や スタッフの方々は切れのある見事な舞で、応援ど ころか初心者が足を引っ張るようで焦りを感じま した。根気強い御指導に感謝しながらパレード 前々日の練習もがんばろうと思った矢先、医師会 事務局から連絡があり、台風11号によるキュリー 祭の中止、ならびにゴルフコンペの延期を知りま した。

この日は東郷湖羽合臨海公園で第14回東郷湖ド ラゴンカヌー大会も予定されていました。関西の 強豪チームもエントリーする大会で、幼稚園OG チームで入賞連覇をかけて初夏から筋肉痛に耐え てきましたが、当然こちらも中止になりました。

広報委員 福 嶋 寛 子

不完全燃焼のまま夏が終わったようで、カナカ ナの声がいっそう身に沁みる8月となりました。

--- 9月の行事予定です。------

1日 理事会

4日 かかりつけ医うつ病対応力向上研修会 「うつ病と痛みについて」

倉吉病院 院長 田中 潔先生

7日 出雲日帰り旅行

11日 定例常会

「現代の予防接種を取り巻く状況―水痘、肺炎球菌、HPVとリスクマネジメントを中心に―」

及川医院 院長 及川 馨先生 12日~14日 韓国原州市 韓国原州市医師会 交流会

22日 胸部疾患研究会・肺がん検診症例検討

26日 小児科医会

7月に行われた行事です。

3日 消化器がん検診症例検討会

5日 第39回鳥取県中部外科医会 「胃癌治療のストラテジー」 鳥取大学医学部 病態制御外科学 教授 池口正英先生

7日 理事会

14日 「パーキンソン病における最近の話題」 鳥取大学医学部 脳神経内科 教授 中島健二先生

胸部疾患研究会・肺がん検診症例検討会

16日 「機能性ディスペプシアの治療戦略」 博愛病院 副院長 濱本哲郎先生 17日 定例常会

「痛みの課題から治療戦略へ」 島根大学医学部

麻酔科学教授 齋藤洋司先生

23日 「腎障害を合併した2型糖尿病の治療戦略 |

埼玉医科大学総合医療センター 腎・高 血圧内科 講師 叶澤孝一先生

24日 腹部画像診断研究会

25日 小児科医会

(1)「児童家庭支援センターの果たす役割~ 相談からみえる子育ての中の保護者の不 安~ |

児童家庭支援センターくわの実 センター長 大塩孝江氏

(2)「哺乳不良と脱水から判明したヒルシュスプルング病の1例」 県立厚生病院 小児科 岡本 賢先生 27日 鳥取県中部院内感染防止研究会

演題1「市中感染で問題となる表在性真菌症・院内で問題となる深在性真菌症」

広島大学病院 感染症科

教授 大毛宏喜先生

演題2「今注目すべきダニ媒介性感染症― 重症熱性血小板減少症候群(SFTS) の最新情報を中心に―」

岡山県環境保健センター 所長 岸本寿男先生

28日 「糖尿病治療戦略とDPP-4阻害薬の使用経験 |

鳥取県立厚生病院 内科 副医長 角 啓佑先生 特別講演「インクレチン関連の最近の話題」 独立行政法人国立病院機構 岡山医療センター 糖尿病・代謝内科 医長 肥田和之先生



広報委員 林 原 伸 治

7月20日「第34回皆生トライアスロン」が開催されました。西部医師会からも有志で医師、看護師が医療班として参加しました。あの暑いなか10時間以上も泳いだり、自転車、走ったり…。「なぜ、そこまで?」と思いますが、ボランティアとして参加してみて出場選手の気持ちがわかるような気がしました。幸い天候にも恵まれ、ケガ、熱中症もなく、無事終了しました。また台風の影響で小雨交じりだった8月第一週の週末に「第41回米子がいな祭り」が開催されました。悪天候で開催が危ぶまれた大花火大会も無事開催され、6,000発の大輪を堪能しました。いずれもボランティアの方々が縁の下の力持ちとして活躍されて成り立っている事を忘れないようにしたいもので

す。

1日 学術講演会

4日 第20回山陰肝疾患治療研究会

8日 胸部疾患検討会 米子洋漢統合医療研究会 常任理事会

9日 消化管研究会

10日 鳥取県西部小児科医会特別講演会 (第496回小児診療懇話会)

11日 鳥取県臨床整形外科研修会 第14回鳥取胃腸疾患研究会

13日 予防接種講演会

16日 消化器超音波研究会

18日 第41回西部医師会一般公開健康講座 「なぜ今、色覚検査が必要か?」 佐古眼科医院 院長 佐古博恒先生 第56回鳥取県西部地区肺がん検診胸部 X線勉強会

鳥取県臨床皮膚科医会講演会

19日 米子医療センターとの連絡協議会 第429回山陰消化器研究会

24日 災害救急医療研修会 第141回米子消化器手術検討会

25日 鳥取県臨床整形外科医会研修会

26日 西部医師会臨床内科医会

27日 第9回山陰肩研究会

29日 定例理事会ストップ! NO卒中プロジェクトエリア会議in米子

7月に行われた行事です。

4日 整形外科合同カンファレス

8日 支払基金相談会

消化管研究会

9日 第51回西部在宅ケア研究会 疼痛治療研究会 in 米子 第495回小児診療懇話会

10日 BLS講習会 第140回米子消化器手術検討会 鳥取県臨床皮膚科医会講演会

14日 定例常任理事会 米子洋漠統合医療研究会

15日 鳥取県西部腹部超音波研究会

17日 第39回西部医師会一般公開健康講座 「iPS細胞の現状と展望」 鳥取大学大学院医学系研究科 遺伝子医 療学部門 教授 汐田剛史先生

19日 第28回鳥取県西部糖尿病療養指導研究会

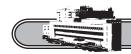
22日 消化管研究会

24日 博愛病院との連絡協議会

25日 西部医師会臨床内科研究会

28日 定例理事会

31日 HPVワクチンに関する学術講演会



鳥取大学医学部医師会

広報委員 北野博也

残暑の候 医師会の皆様におかれましては益々 ご清祥のこととお慶び申し上げます。

現在、本院では、病棟特別室を改築しており、 9月から新しい特別室をご利用いただける予定で す。最先端医療をお受けいただくだけでなく、入 院中を安心して快適に過ごしていただけるよう、 より良い空間をご提供してまいります。

さて、7月の鳥取大学医学部の動きについてご 報告いたします。

ヘリポート専用棟が完成

7月10日(木)、敷地内にヘリポート専用棟が 完成したことを記念し、関係者を招いて竣工式を 開催し、運用を開始しました。式典では、行政や 病院の関係者約30人が出席し、北野病院長の挨拶 に続き、来賓の鳥取県知事や島根県健康福祉保健 部長から祝辞があり、その後、ドクターヘリの離 着陸訓練を行いました。

ヘリポートは救命救急センター隣に高さ20メートルの専用棟として設置され、エレベーターで一階の救急処置室へ患者を搬送することができるよ

うになりました。これまでは、約1キロメートル離れた米子港にヘリが着陸し、救急車で本院まで搬送する必要がありましたが、ヘリポートの設置により迅速な患者搬送が可能となりました。今後、搬送時間の短縮による救命率の向上や県境を越えた広範囲に及ぶ救急医療への対応が期待されます。また、災害拠点病院として医師や物資の受け入れ等、機能強化を図り、地域医療のさらなる充実に貢献してまいります。



式典でテープカットを行う関係者



ヘリポート全景

渋滞緩和のため、患者様用駐車場を増設

患者様にスムーズに来院していただくため、外 来・中央診療棟隣に48台の駐車場を増設いたしま



外来・中央診療棟隣に増設した第3駐車場

した。7月14日(月)より、特に平日の午前中における駐車場待ちの行列を緩和しようと、月曜から金曜の平日、9時~12時にご利用いただけるようになりました。立体駐車場に入庫しようとする方の行列ができている場合、整理員がご案内し渋滞を防ぎます。

全職種合同説明会を開催〜明日を築こう とりだい病院〜

7月12日(土)、本院外来ホールにて全職種合同説明会を開催しました。これは、研修医、看護師、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師、臨床工学技士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士として本院の就職を考えている方を対象に行ったもので、71名の参加がありました。

説明会では清水副病院長が病院概要について紹介した後、各部門による個別相談、パネル展示、施設見学等行いました。充実した教育システムや取得できる資格、働きやすさに配慮した制度等、先輩職員が直接質問に答え、将来の働く姿をイメージできるようご案内し、本院への理解を深めてもらいました。



施設見学

NHKハート展を開催~心をつなぐとりだい病院~

7月20日(日)、外来ロビーにて第19回NHKハート展オープニングセレモニーを開催しました。セレモニーでは、共催者として北野病院長のあいさつに続き、主催者である鈴木NHK鳥取放送局長、来賓の平井鳥取県知事のごあいさつの後、テ

ープカットを行いました。歌と演奏を通して人々に想いを届けている「りっぷる音楽団」によるミニコンサートも開催され、和やかにハート展が開幕しました。障害者がつづった詩に著名人のアートを組み合わせた50作品が8月2日(土)まで展示されました。本院では、このハート展を通して地域の皆さまと感動を共有し、交流を深めてまいります。



りっぷる音楽団によるミニコンサート



外来ホールに展示した様子

鳥大病院境港メディカルセミナーを開催

本院では、地域の皆様の健康の保持と増進を図り、地域の皆様との間に深い信頼関係を築くことを目的として、米子市及びその周辺地域で「メディカルセミナー」を開催しています。

今回は、境港市保健相談センターにおいて「自ら守る大切ないのち」をテーマに、6月28日~7月12日の毎週土曜日、3回にわたり開催しました。延べ690名が参加され、3回の講座を全て受講された144名の方に修了証書をお渡ししました。



第1回セミナーの様子



修了証書を渡す池口副病院長

7月 県医・会議メモ

- 1日(火) 厚生労働大臣表彰伝達式 [鳥取市・鳥取労働局]
- 3日(木) 鳥取県健康対策協議会理事会[県医]
 - 》 鳥取県産業安全衛生大会 [倉吉市・倉吉未来中心]
 - / 「鳥取県助産師出向支援モデル事業」協議会[西部医]
- 9日(水) 野島丈夫先生 叙勲受章祝賀会 [倉吉市・倉吉シティホテル]
- 10日(木) 鳥取県公衆衛生学会 [米子市・米子市文化ホール]
 - 第2回常任理事会[県医]
- 12日(土) 鳥取県医師会医療情報研究会[東部医]
- 13日(日) 第1回産業医研修会[県医]
- 17日(木) 鳥取県健康対策協議会若年者心臓検診対策専門委員会 [県医]
 - 』 鳥取県医師会第271回公開健康講座「県医]
- 24日(木) 学校医·園医部会運営委員会 [県医]
 - 第4回理事会[県医]
- 26日(土) 日本医師会男女共同参画フォーラム [日医]
- 29日(火) 日本医師会役員就任披露パーティー [日医]
- 30日(水) 鳥取県地域医療対策協議会 がん診療連携拠点病院推薦検討部会 [県医]
- 31日(木) 鳥取県地域医療支援センター運営委員会 [米子市・鳥大医学部附属病院]
 - / 鳥取県がん診療連携協議会[米子市・鳥大医学部附属病院]

鳥取県医師会メーリングリストへご参加下さい

鳥取県医師会では、地域における医師会情報・医療情報の共有と会員同士の親睦を目的に、下 記の "メーリングリスト" を運営しています。

- 1. 総合メーリングリスト (話題を限定しない一般的なもの)
- 2. 連絡用メーリングリスト (医師会からの連絡などに用いるもの)
- 3. 緊急用メーリングリスト (医師会のサーバが使えない緊急時に用いるもの)
- 4. 学校医メーリングリスト(学校医(幼稚園、保育所を含む)に関連した話題が中心)

参加ご希望の方は鳥取県医師会事務局までご連絡ください。

鳥取県医師会(E-mail kenishikai@tottori.med.or.jp)

会員消息

〈入 会〉		〈異動〉		
辻谷 俊一 鳥取大学医学部	26. 7. 1	勿田 古之	中国労働衛生協会米子検診所	96 4 1
木下 智裕 鳥取大学医学部	26. 7. 1	細田 直子	西伯病院	26. 4. 1
小林まどか 鳥取県立中央病院	26. 7. 2	野口 善範	鳥取県中部医師会立三朝温泉病院	26. 6. 1
檀原 尚典 鳥取市立病院	26. 8. 1	打口 普軋	のぐち内科クリニック	20. 0. 1
		中村佐和子	なかむら皮ふ科クリニック	26. 7. 1
〈退 会〉		中们证和了	自宅会員	20. 7. 1
野中 道子 鳥取県立厚生病院	26. 6.30	長田 郁夫	子育て長田こどもクリニック	26. 7. 1
内田 尚孝 鳥取県立厚生病院	26. 6.30	文田 柳大	医療法人 子育て長田こどもクリニック	20. 7. 1
柳楽 慶 鳥取県立中央病院	26. 6.30		丁月(女田こともグリーック	
北岡 宇一 北岡病院	26. 7.25			
植嶋 千尋 鳥取赤十字病院	26. 7.31			

保険医療機関の登録指定、異動

保険医療機関の廃止

菊川医院	鳥	取	市		26.	6.	20	廃	止
子育て長田こどもクリニック	米	子	市		26.	6.	30	廃	止
							(法人化の	ため)
生活保護法による医療機関の休止、廃止									
岡田内科クリニック	鳥	取	市	1218	26.	5.	26	休	止
菊川医院	鳥	取	市	1157	26.	6.	20	廃	止
感染症法の規定による結核指定医療機関の指定、辞退									
子育て長田こどもクリニック	米	子	市		26.	6.	30	辞	退
子育て長田こどもクリニック	米	子	市		26.	7.	1	指	定
原子爆弾被爆者一般疾病医療機関の指定、辞退									
子育て長田こどもクリニック	米	子	市		26.	6.	30	辞	退
子育て長田こどもクリニック	米	子	市		26.	7.	1	指	定

※前号の本会会報No.709号で「会員消息」に誤りがございましたので、お詫びして訂正させていただきます。

(誤) <u>〈入 会〉</u> 木下 大吉 木下内科医院 26. 6. 5

(正) <u>〈退 会〉</u> 木下 大吉 木下内科医院 26. 6. 5

編集後記

暑い夏も盆を過ぎて参りましたが、最近は大雨 などの天候不順が続いております。会員の皆さま におかれましてはいかがお過ごしでしょうか。

今月号は理事の小林先生が「2025年に向け医 療、介護保険の整理を」と題して巻頭言を書いて おられます。これから団塊の世代が本格的に医 療・介護が必要になる、それに向けての対策が急 がれるという日本が立ち向かうべき問題があるわ けですが、小林先生も述べておられるように、い かに看取るか、いかに人生の最期を迎えるかとい うことも、現在の医療者にとっては大変重要なテ ーマであると思います。

今のところは現場レベルでのさじ加減で、若い 方、高齢の方の医療を調整しているというのが実 態だと思いますが、今後限られた医療資源をどの ように使うのか、あるいは現在も問題となってい る医療の地域での偏在、診療分野間での偏在の問 題も解決せねばならない重要なテーマと思いま す。これらのことは医療機関あるいは行政だけが バラバラに取り組んでいてはうまく行かないこと であり、各々が情報開示をし、住民を巻き込んで のコンセンサス作りが大切かと思います。

そのような意味で米子医療センターの濵副先生 が書いておられるように、鳥取県に必要な医療は 何か、何が米子医療センターに求められているか

ということを考えた病院づくりをされるというコ ンセプトは大変感銘を受けました。また総合療育 センターの汐田先生が書いておられますように、 初めて総合療育センター当直室の風景を拝見しま した。ベビーベッドと当直医ベッドが並んでい て、この様に工夫して当直をこなしておられると いう状況は真に迫るものがあり、医療を支える医 療者の尊いご努力ということで住民の皆様にも知 っていただきたい情報かと思います。

個人的な話になりますが、編集者は過日卒業30 周年の母校医学部の同窓会に出席させていただき ました。同級生がいろいろなところで活躍してい る様子がわかってうれしかったのですが、私も含 めて、昭和から平成にかけての時代背景のもとで 生きてきたというか、その時代に求められてきた ものに皆さん答えようとされてきたとの感じを強 く受けました。

今月号でも国民健康保険団体連合会理事長表彰 の栄誉に輝かれた8名の先生方、受賞おめでとう ございました。また、いつも興味ある文章をお寄 せいただいている諸先生方に感謝申し上げます。

もう少し天候不順の気候が続くと思いますが、 会員の先生方におかれましてはどうぞご自愛くだ さいませ。

編集委員 中安弘幸

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710号・平成26年 8 月15日発行(毎月 1 回15日発行)

会報編集委員会:渡辺 憲・米川正夫・武信順子・辻田哲朗・秋藤洋一・中安弘幸・久代昌彦

●発行者 公益社団法人 鳥取県医師会 ●編集発行人 魚谷 純 ●印刷 今井印刷(株) 〒680-8585 鳥取市戎町317番地 TEL 0857-27-5566 FAX 0857-29-1578 E-mail: kenishikai@tottori.med.or.jp URL: http://www.tottori.med.or.jp/

〒683-0103 鳥取県米子市富益町8

定価 1部500円 (但し、本会会員の購読料は会費に含まれています)

2013年4月1日、 医師年金が 生まれ変わりました!

日本医師会

ご加入のおすすめ

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

特色

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

64歳6カ月未満の日本医師会会員(会員種別は問いません)

ホームページで簡単シミュレーション!

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

個別プランの設計や詳しい資料のご請求は……

☞ 公益社団法人日本医師会 年金·税制課

TEL 03-3946-2121(代表) / 03-3942-6487(直通)

FAX 03 - 3942 - 6503

受付時間:午前9時30分~午後5時(平日)

E-mail nenkin@po.med.or.jp

