

鳥取県医師会報

CONTENTS

平成26年12月

巻頭言

高齢者の救急医療を考える 副会長 清水 正人 1

理事会

第5回常任理事会・第8回理事会 3

諸会議報告

アレルギー対策研修会、第23回鳥取県医師会学校医・園医研修会、
第6回新任学校医・新任養護教諭合同研修会 13
母体保護法指定医師審査委員会 16
平成26年度鳥取県産業保健協議会 18
「世界糖尿病デー」in 鳥取2014・米子市文化ホールブルーライトアップ（第6回） 23
鳥取県自動車保険医療連絡協議会 24
第2回都道府県医師会税制担当理事連絡協議会
常任理事 明穂 政裕・理事 瀬川 謙一 27

県よりの通知

新たな難病医療費助成制度にかかるお知らせ 30
新たな難病医療費助成制度における新規疾患にかかる医療費助成の申請・認定等について 30

日医よりの通知

平成26年の医師の届出及び調査について（依頼） 31
医療機関におけるコンタクトレンズ等の医療機器やサプリメント等の食品の販売について 31
健康保険法施行令等の一部を改正する政令の施行について 32

県医からの連絡事項

医師資格証のご案内 33
「酸素の購入価格に関する届出について」のお知らせ 34

会員の栄誉

34

お知らせ

日本医師会認定産業医新規申請手続きについて 35
『2014心の医療フォーラム』開催のお知らせ 36

Joy! しろうさぎ通信

「子育て王国」の医師会とは… 常任理事 岡田 克夫 37

病院だより

鳥取大学地域医療総合教育研修センターと日野病院 日野病院 院長 櫃田 豊 38

健 対 協

鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内	40
鳥取県医師会腫瘍調査部月報（11月分）	43

公開健康講座報告

リハビリテーションとは？—寝たきり予防から脳卒中後遺症に対する最新のリハビリまで— 共済会清水病院リハビリテーション科 橋本弦太郎	44
--	----

感染症だより

抗インフルエンザウイルス薬の使用上の注意に関する注意喚起の徹底について	47
今冬のインフルエンザ総合対策の推進について	49
インフルエンザ様疾患罹患時の異常行動に関する研究に対する協力について	51
抗インフルエンザウイルス薬の安定供給等について	52
「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 ～副反応報告先が独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）に変更～	54
3種混合ワクチン（DPT）の販売中止について	54
感染性胃腸炎の流行に伴うノロウイルスの感染予防対策の啓発について	54
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の一部を改正する法律等について	55
エボラ出血熱に係るお知らせ	55
エボラ出血熱の国内発生を想定した行政機関における基本的な対応について	56
鳥取県感染症発生動向調査情報（月報）	58

お国自慢

佐世保市	米子市 辻田 哲朗	59
------	-----------	----

歌壇・俳壇・柳壇

幼き甥	倉吉市 石飛 誠一	61
-----	-----------	----

フリーエッセイ

いのちてんでんこ	南部町 細田 庸夫	62
老健入所者の排泄ケアにおけるコスト分担について	米子市 中下英之助	63
その後の「ラ」	鳥取市 上田 武郎	64

東から西から—地区医師会報告

東部医師会	広報委員 高須 宣行	65
中部医師会	広報委員 福嶋 寛子	66
西部医師会	広報委員 林原 伸治	68
鳥取大学医学部医師会	広報委員 北野 博也	69

県医・会議メモ

71

会員消息

72

保険医療機関の登録指定、異動

72

編集後記

編集委員 武信 順子 73



高齢者の救急医療を考える

鳥取県医師会 副会長 清水 正 人

安倍政権は消費税の10%への引き上げの先送りを決定し、同時に衆議院の解散を決定したが、消費税の増税分は基本的には社会保障費にあてられる予定であっただけに、政権の行方とともに、来年度以降の診療報酬、介護報酬の改定を見守る必要があると思われる。

先ごろ元総務大臣の増田寛也氏の著書「地方消滅」の内容が衝撃的なもので、話題となったが、この著書によると、今のままでは少子高齢化による人口減少という問題だけではなく、若年層の東京への人口流出すなわち「社会減」が加わることにより、地方では人口減少が加速度的に進行する。また、全国一出生率が低い東京に若年層が集まることにより、さらに人口減少に拍車がかかるというものである。ちなみにこの著書の人口推計（国立社会保障・人口問題研究所）では、鳥取県は2010年人口58万人が、2040年には42万人に減少し、県内で人口増加があるのは日吉津村のみとの推計である。このような現象に対して対策を考えるのは我々の仕事ではないが、人口減少は救急医療体制の提供を考える場合でも、病床の適正配置、しいては医師、看護師の需給など今後の医療界を考えるにあたってはとても大きな問題となると思われる。

ここ数十年の行政の医療・介護政策は一言で表せば「専門特化」であったと思われる。医療は急性期、亜急性期、回復期、慢性期に分けられ、それぞれの病院が整備されてきた。また介護分野も施設と居宅サービスに区分けされた。そして、法人種別も医療法人、社会福祉法人、民間企業に分かれ、それぞれが独自のサービスを手がける。こうした専門特化により社会保障費の抑制を図ろうと考えたと思われる。ところが思うようにはいかなかったのである。本来であれば1カ所ですべてのサービスを受けられる方が効率的であり、それを細分化すれば、患者や介護サービス利用者を次の段階に送る側も、受け入れる側も手間がかかり、コストが多く発生するのである。昨今政府が打ち出している地域包括ケアシステムや非営利ホールディングカンパニー型法人制度などは、医療と介護をシームレスに提供することが狙いの一つにある。また2014年診療報酬改定で創設された地域包括ケア病棟は急性期から回復期、在宅への橋渡しまで幅広くカバーし「余分な治療を引いていく病棟」と考えていると思われ、従来の「専門特化」の流

れとは明らかに異なる。これは政策が今までとは異なり、「医療と介護を統合する」方向に舵が切られたと考えられる。この方向性は医師会もしっかり認識して対処していく必要があると考える。

現在の医療・介護を取り巻く諸問題の根本にあるのは、社会保障費の不足である。これは先に述べた少子高齢化、人口動態の変化など国の成熟化に伴う問題が根底にあり、この解決方法はなかなか見つかりそうにない。厚労省は地域包括ケアシステムという考え方を示しているが、これは国民の健康を守るのに、公的資金や社会保険だけではもう限界であり、自助や互助あるいは共助といった地域住民たちの力を活用していこうという考え方であると思われる。この自助・互助・共助というフレーズは安倍政権の示す社会保障政策ビジョンにしばしば登場する。人口が減少することが避けられないとすれば、特に地方においては医療と介護が提供できない地域でひとは生活ができないのであるから、今後地区医師会が中心となって進められる地域包括ケアビジョンの策定に積極的に関わっていく必要があると思われる。

高齢者の増加に伴って全国的に救急医療に関して様々な問題が出てきている。高齢者医療が難しいのは、医療の問題だけではなく、治療後には介護や生活支援の問題を組み合わせる必要があるからである。その必要度は個人によって異なっており、医療的には重度でも自立歩行が可能な人もあれば、軽度なのに要介護度の重い人もいる。病院や施設で、こうした需要の違いに個別に対応することは難しい。鳥取県においても救急搬送に占める高齢者の割合は増加してきており、また治療後の受け入れ先の問題がクローズアップされている。今後高齢化の進行によりこのような問題は増加すると考えられるが、その対処方法として、地域包括ケアシステムの考え方に基づき、地域の拠点になる地域密着の医療施設を中心として、地域を病棟として捉えて、患者本位の医療・介護の提供体制の構築が必要となってくると考える。

高齢化の進行による医療・介護の需要増加を限りある医療資源でどのように乗り切るのが将来を見据えた最大の問題である。医療に関しては厚労省は提供体制の見直しにより対処しようとしている。その一環で示されているのが、病床機能報告制度や地域医療構想による急性期病床の機能分化であるが、この報告制度は高度急性期、急性期、回復期、慢性期に分けるのであるが、この区分は病気のステージではなく、医療密度の濃淡で考えているようであるが、病院の病棟構成は一般的には重症度ではなく診療科別である。したがって、いくら高度医療を提供している病院であっても、医療密度の低い病棟は存在するのであり、これらの分け方が適当であるのかは疑問である。しかしながら、地域完結型医療を考えるには、病院の「すみ分け」が大切であり、それぞれの病院が得意分野をはっきりと打ち出してゆき、2次医療圏における医療システムの効率化を図ることにより、今後の高齢者医療需要の増加にも対処し得る余地があると考えられる。

第 5 回 常 任 理 事 会

- 日 時 平成26年11月6日（木） 午後4時10分～午後6時
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 魚谷会長、渡辺・清水両副会長
明穂・笠木・吉田・岡田各常任理事

協議事項

1. 「鳥取県糖尿病健康相談拠点モデル事業」における「受診確認票」について

県薬剤師会より今年度の鳥取県委託事業として、県内15の協力薬局にHbA1cを迅速に測定できる機器を設置し、希望する人（糖尿病治療の方は対象外）に対し自己採血検査を行い、検査数値を踏まえた受診勧奨や生活習慣改善のアドバイス等を行うモデル事業を実施するため、本会宛に協力依頼があった。本事業では、検査結果によって薬剤師が医療機関への受診勧奨を行い、受診勧奨された方が実際に医療機関を受診したか把握するため、「受信確認票」を配付する。事業実施期間は平成27年2月末までで750件を予定している。

協議した結果、協力することとし、全医療機関宛に協力依頼文書を発送する。

2. 健保 個別指導の立会いについて

11月13日（木）午後1時30分より中部地区の1診療所を対象に実施される。清水副会長が立会う。

3. 「国民医療を守るための国民運動」の展開について

日医より協力依頼がきている。開催期間は平成26年10月29日～12月下旬である。本会の活動として、12月4日（木）午後2時より憲政記念館講堂において開催される「国民医療を守るための総決

起大会」に出席し、12月11日（木）午後2時30分より県医師会館において、「鳥取県国民医療推進協議会総会」を開催する。なお、「日本の医療を守るための総決起鳥取大会」は開催しない。

4. 日医 がん登録推進法に関するシンポジウムの出席について

12月20日（土）午後1時より日医会館において、日医・地域がん登録全国協議会の共催で開催される。鳥大医学部環境予防医学分野教授 尾崎米厚先生が出席する。

5. 医師会立看護高等専修学校連絡協議会の開催について

12月25日（木）午後4時10分より県医師会館において開催する。

6. 医療従事者の勤務環境改善支援センター事業について

厚労省より平成26年10月1日に医療従事者の勤務環境の改善に関する事項が施行となった旨、各都道府県に周知があり、これを受けて本会に対し県及び労働局から説明があった。全国では今年度中に26都道府県が設置され、鳥取県を含め平成27年度までにさらに15県が設置される予定である。また設置済の6都県の運営方式は、直営3、県医師会または県病院協会への委託3である。

協議した結果、本会が受託する方向で前向きに検討していくが、今後は事務所設置場所、専任事

務職員の確保、運営費等について県及び労働局とさらに協議していく。現在、中国四国各県医師会の状況を調査しているが、本件は11月18日（火）開催の「都道府県医師会長協議会」に岡山県より議題が提出されており、全国各県医師会の対応状況も踏まえながら検討していく。

7. 鳥取県看護協会との懇談会の開催について

1月22日（木）常任理事会終了後、午後6時よりホテルニューオータニ鳥取において開催する。

8. 鳥取県福祉のまちづくり推進協議会整備基準専門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。高須宣行先生（東部医師会理事）を推薦する。

9. 山陰救急医学会（年会費・賛助会費）について

これまで本会として年会費2,000円を納入していたが、運営が厳しいとのことで賛助会費4,000円の納入依頼があった。協議した結果、承諾した。

10. 鳥取県医師会グループ保険募集について

昨年度と同様、全会員へ案内状を送付する。この保険は、保険料が手頃であるとともに、剰余金がある場合は配当金が加入者に還付されるが、次回更新日時時点で加入率が35%を下回った場合、残り3年以内に回復しないと最高保険金額が現行の7割（2,800万円）に制限される。現在、鳥取県は下回っている現状であるため、是非とも多くの先生の新規加入をよろしく願います。

11. 日医 認定産業医新規・更新申請の承認について

日医認定産業医新規申請3名（中部2、西部1）及び更新申請33名（東部10、中部4、西部17、大学2）について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

に申請した。

12. 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。

13. その他

*12月は18日（木）ホテルセントパレス倉吉において午後4時より理事会、午後6時より忘年懇親会を開催する。

*先般、鳥取医療センターから、結核病床18を、一般病床（難病病床）に12床移行し、結核病床は5床としたいので理解と協力をお願いしたいとの申し出があった（残りの1床分は食事場所に使用）。今後、県医療審議会において審議を諮ることになると思われるが、現在の稼働率からすると、一般病床への転換はやむを得ないと思われる。（魚谷会長）

報告事項

1. 鳥取県医師会指定学校医制度ワーキンググループの開催報告（笠木常任理事）

10月23日、県医師会館において学校保健関係役員が参集し、「（仮称）鳥取県医師会指定学校医制度要綱（案）」における「単位の取り方及び制度における単位として認める研修会」、「制度の概要」、「学校医手帳」、「今後の方針」等について協議、意見交換を行った。今後は、本日の要綱案を再修正し、各委員で再度見直して頂き、最終的には本会理事会において承認を得る。なお制度運用開始は平成27年4月1日を予定している。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

2. 鳥取県地域医療対策協議会の出席報告（明穂常任理事）

10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され、地区医師会長とともに出席した。

消費税増税を財源とする新たな基金について、

全国総額904億円のうち鳥取県は13.2億円の内示を受けた。それを受けて新たな基金事業の優先順位が提示された。次いで地域医療介護総合確保基金の平成26年度事業計画に掲載する事業一覧(案)と要望一覧の説明を受けた。

報告事項では、地域医療支援病院の平成25年度業務状況報告につき4病院(県立中央、赤十字、米子医療センター、山陰労災)の実績が示され全てが要件を満たしていることが確認された。加えて本協議会がん診療連携拠点病院推薦検討部会の開催結果としていずれも必須要件を満たしており、都道府県がん診療連携拠点病院に鳥大医学部附属病院、地域がん診療連携拠点病院に県立中央病院、鳥取市立病院、県立厚生病院、米子医療センターを一部に附帯意見を示して国へ推薦することが確認された。

3. 「アレルギー対策研修会」「学校医・園医研修会」の開催報告〈笠木常任理事〉

10月26日、県医師会館において、「子育て王国の食物アレルギー対策について～家庭、園・学校、医療機関と行政との連携～」をテーマに開催し、基調講演「学校での食物アレルギーの対応」(鳥大医学部周産期・小児医学分野講師 村上潤先生)、4人のシンポジストによるシンポジウムを行った。出席者は66名(医師32名、学校関係者18、その他16)で、次回より出席者名簿を本会会報へ掲載する予定である。

4. 新任学校医・新任養護教諭合同研修会の開催報告〈笠木常任理事〉

10月26日、県医師会館において、「3.」に引き続き開催し、県医師会と県教育委員会より学校保健について説明した後に、質疑応答にこたえる形式で研修を進めた。出席者は12名(医師4、看護教諭8)。

5. 鳥取県医療審議会の出席報告〈魚谷会長〉

10月28日、県医師会館と中・西部医師会館を回

線で繋ぎTV会議システムを利用して開催され、瀬川理事とともに出席した。

議事として、消費税増税を財源とする新たな基金について協議、意見交換が行われ、鳥取県は全国総額904億円のうち13.2億円の内示を受けて新たな基金事業の優先順位が提示された。

また、「地域医療支援病院の平成25年度業務状況」と「医療法人の設立・解散の認可状況」について報告があった。

6. 医療分野の「雇用の質」向上のための企画委員会の出席報告〈清水副会長〉

10月28日、鳥取労働局において開催された。

各組織より医療従事者の雇用の質の向上に関する取組報告と医療分野の勤務環境改善に向けた助成制度等の紹介があった後、本企画委員会の今後の在り方、平成26年度の医療機関向け研修会について協議、意見交換が行われた。県が医療勤務環境改善支援センターを設置して運営協議会を招集することになった場合、本企画委員会は運営協議会に移行される。

7. エボラ出血熱医療関係者等連絡会議の出席報告〈笠木常任理事〉

10月30日、県庁と中・西部総合事務所を回線で繋ぎTV会議システムを利用して開催され、西部総合事務所に出席した。

今後の本県の体制として、国内発生時は、「鳥取県エボラ出血熱警戒本部」を設置し県内発生に備え医療体制を含め総合的な対策を確認し、県内発生時は、「鳥取県エボラ出血熱対策本部」を設置し知事を本部長とし医療体制を含め総合的な対策を全庁的に実施する。

また本会から医療機関における対応として、西アフリカの過去1ヶ月以内の滞在歴が確認できた場合、直ちに最寄りの保健所へ連絡する対応とするよう申し入れた。なお疑似症患者の届出を含めた医療機関の対応について、後日本会より全医療機関に通知する。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

8. 鳥取県がん登録のあり方検討ワーキンググループの開催報告〈岡田常任理事〉

10月30日、鳥大医学部において開催され、小林理事とともに出席した。

議事として、「がん登録の推進に関する法律施行の準備」、「標準化DBS導入にあたっての今後の対応」、「がん登録データの利活用」について協議、意見交換を行った。全国がん登録DBSは平成28年1月より運用が開始される。「鳥取県のがん」に関するリーフレットは作成せず、がん登録のホームページで部位別の鳥取県の罹患率、治療方法等について掲載する方向で検討していく。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

9. 日医 税制担当理事連絡協議会の出席報告〈明穂常任理事〉

11月5日、日医会館において開催され、テレビ配信を使用して県医師会館で瀬川理事とともに視聴した。

今村定臣日医常任理事の司会により、横倉日医会長の挨拶を今村 聡日医副会長が代読し開始された。協議に入り「消費税率10%引き上げ時への対応」について、今村常任理事より（1）控除対象外消費税問題に関する医療界をとりまとめた要望、続いて（2）財務省主税局星野次彦審議官による説明が行われた。主に財務省に対する質疑応答が持たれ、総括を今村副会長が述べて会を閉じられた。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

10. 母体保護法指定医師審査委員会の開催報告〈明穂常任理事〉

11月6日、県医師会館と中・西部医師会館を回

線で繋ぎTV会議システムを利用して開催した。

魚谷会長の挨拶があり中曾委員長の司会により進められた。報告と協議に入り、（1）母体保護法指定医の現況報告、（2）人工妊娠中絶・不妊手術実施状況報告、（3）母体保護法指定医師書換え申請、（4）指定証様式と配付書類について検討し決定した。今回更新となる母体保護法指定医数は33名で12月1日から2年間有効となる。また今年度より指定証は郵送により交付することとなった。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

11. 中部地域産業保健センター運営協議会の出席報告〈吉田常任理事〉

11月6日、中部医師会館と県医師会館を回線で繋ぎTV会議システムを利用して開催され、会長に松田中部会長が選任された。

議事として、産業保健活動総合支援事業、26年度事業実施状況、労働安全衛生法の改正などについて報告、協議、意見交換が行われた。今年度より地区医師会の運営に戻ったが、近年地産保センターを利用しているのは監督署が巡回した事業所である。50人以下の事業所は事業主が従業員に対する健康意識が薄いと思われるので、今後は各労働者が病気に対する認識を考え直す社会環境を作っていくことが必要ではないか。

12. その他

*秋の叙勲に、中村哲朗先生（西部医師会）が学校保健功勞により瑞宝双光章を受章された。叙勲受章祝賀会が1月18日（日）午後5時より米子全日空ホテルにおいて開催される。

[午後6時閉会]

第 8 回 理 事 会

- 日 時 平成26年11月20日（木） 午後4時10分～午後6時15分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 魚谷会長、渡辺・清水両副会長
明穂・笠木・吉田・米川・岡田各常任理事
村脇・日野・武信・瀬川・小林・辻田・青木各理事
新田・太田両監事
松浦東部会長、松田中部会長、野坂西部会長

議事録署名人の選出

魚谷会長、渡辺副会長、新田監事を選出。

協議事項

1. 感染症危機管理対策委員会の開催について

12月4日（木）午後3時30分よりホテルセントパレス倉吉において県担当課に参集頂き開催する。

2. 指導の立会いについて

〈健保 個別指導〉

12月5日（金）午後1時30分より西部地区の1医療機関を対象に実施される。笠木常任理事が立会う。

〈生保 個別指導〉

12月15日（月）午後1時30分と午後3時よりそれぞれ東部1病院を対象に計2病院が実施される。東部医師会に立会いをお願いする。

3. 鳥取県臨床検査精度管理調査報告会の開催について

12月7日（日）午前9時50分より県医師会館において開催する。吉田常任理事が出席し挨拶を述べる。

4. 2014心の医療フォーラムの開催について

「現代社会における若い人のうつを考える」をテーマに基調講演、症例検討、パネルディスカッション、総合討論の内容で、下記のとおり各地区において開催する。

・鳥取－1月17日（土）午後4時（県医師会館）

・倉吉－12月19日（金）午後6時30分

（ホテルセントパレス倉吉）

・米子－1月24日（土）午後4時

（米子国際ファミリープラザ）

5. 日医 AI学術シンポジウムについて

12月23日（火・祝）午後1時より日医会館において開催される。県内病院へ案内する。地区医師会にも通知がいつているので、よろしく願います。

6. 鳥取県医療懇話会の開催・議題について

1月8日（木）午後5時より県医師会館において医師会、県福祉保健部、病院局などが参集し開催する。提出議題があれば事務局までお願いする。次回常任理事会で協議する。

7. 国民医療を守るための総決起大会の出席について

12月4日（木）に開催予定であったが、年内の衆議院解散・総選挙により延期され、1月15日（木）午後2時より東京において開催となった。

出席者について今後人選する。なお、これに伴い、「国民医療を守るための国民運動」の期間が平成27年1月下旬までに延長となった。

8. 日本医師会・日本医学会合同シンポジウム「子宮頸がんワクチンについて考える」の出席について

12月10日（水）午後1時より日医会館において開催される。2月11日（水・祝）に西部医師会館において開催する「ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種後に生じた症状の診療に係る研修会」で講師をお願いしている大石徹郎先生（鳥大医学部生殖機能医学分野講師）に出席して頂く。

9. ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種後に生じた症状の診療に係る研修会の開催について

2月11日（水・祝）午前9時30分より西部医師会館において開催する。なお、県医及び中部医師会館にはTV会議システムを利用して映像配信する。

10. 慢性腎臓病（CKD）予防対策研修会の開催について

県・県医師会主催、地区医師会・健対協の共催により鳥大医学部機能病態内科学分野講師 宗村千潮先生（健対協生活習慣病対策専門委員会委員）を講師に講演「CKD患者を専門医に紹介する基準について（仮題）」を下記のとおり3地区で開催する。地区医師会経由で会員へ案内をする。

- ・東部－1月27日（火）午後7時（東部医師会館）
- ・中部－1月14日（水）午後7時（倉吉未来中心）
- ・西部－12月11日（木）午後7時

（米子市ふれあいの里）

11. 医療勤務環境改善支援センター事業について

前回常任理事会で協議し、本会が受託する方向で前向きに検討することとし、その後、11月13

日、魚谷会長、県医療政策課、県看護協会長と最終協議を行い、本会が受託する方向で話し合いがまとまったことについて協議の結果、正式に県医師会が受託することとした。今後は、事務所設置場所、専任事務職員の確保、運営費等について検討するが、まずは職員採用等を行い、平成27年4月開設に向けて準備を進めていく。

12. 医療機関における「自殺（自傷）企図者の対応に関する調査」について

県では、自殺（自傷）企図者の安心・安全を確保するためには、医療機関と連携して包括的に生きる支援を行っていくことが重要であり、その支援策を検討していくにあたり、現状の把握及び支援に関する課題を明らかにすることを目的に、救急告示病院及び精神科医療機関を対象に標記調査を実施する。県医師会長と県健康政策課長の連名で調査を実施するので、対象となった医療機関は協力をお願いする。

13. 秋季医学会の学会長推薦演題について

10月19日に開催した秋季医学会の一般演題の中で、学会長が推薦する11演題を承認した。該当者には、鳥取医学雑誌へ投稿して頂くよう依頼する。

14. 春季医学会の開催期日及び運営担当病院について

6月21日（日）県医師会館において県立中央病院の担当で開催する。

15. 県医師会館の設備の修繕について

標記について、鳥取市からの指摘事項により非常用照明バッテリーの取替が必要になったため、3社から見積りをとった結果、最も安価な会社に依頼することを承認した。

16. 「骨髄バンク普及映画」への寄付・賛助会費について

協議した結果、本会では名義後援を断っていることから、寄付・賛助会費ともしないこととした。

17. IPPNW日本支部理事会の出席・支部会費について

1月24日（土）午後2時30分より広島市において開催され、魚谷会長（鳥取県支部長）宛に出席依頼がきている。当日は、会議が錯綜しており都合がつかないため欠席する。また支部としての実質的な活動をしていないことなど諸般の状況を総合的に判断した結果、鳥取県支部を解散することとした。

18. 「鳥取県医師会ランニングクラブ」の創設について

青木理事より提案があった。協議した結果、創設は認めるが、最初は青木理事を中心に同好会的な活動で進めて頂き、県医師会としての援助等が必要であれば、その都度理事会で協議することとした。

19. 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年の医師の届出及び調査」について協力依頼がきている。医師は、2年に1回、届出が義務とされているので、全員保健所への届出をお願いします。

20. 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、名義後援を了承した。

- ・手足の不自由な子供を育てる運動（11/10～12/10 県肢体不自由児協会）

21. 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。

22. 職員の冬期賞与について

鳥取県を参考にしながら、本会規程に基づき支給することを承認した。

23. その他

*この度、各新聞に折り込みで配布された県医療政策課作成の「～皆さんの安心を守るために～医療機関の適切な利用を心がけましょう」の中で、表現について一部会員から意見があった。本会より県医療政策課へ確認することとした。

報告事項

1. 全国医師会勤務医部会連絡協議会の出席報告 〈日野理事〉

10月25日、横浜市において、「地域医療再生としての勤務医～地域医療における総合診療医の役割～」をメインテーマに日医主催、神奈川県医師会の担当で開催され、野坂仁愛先生（西部医師会）とともに出席した。

午前は、特別講演（1）「日医が考える総合診療専門医の役割（横倉日医会長）」、（2）新制度における専門医（高久日本医学会長）、日医勤務医委員会報告等が行われた。午後からは、シンポジウム（1）「総合診療医の現状」、（2）「総合診療専門医に対して各医会、協会から望むこと」が行われ、最後に「かながわ宣言」が採択された。次回は秋田県医師会の担当で平成27年10月24日（土）秋田市において開催される。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

2. 鳥取県医療審議会法人部会の出席報告 〈瀬川理事〉

10月28日、県医師会館において開催された。議事として、医療法人の設立認可2件について諮問が行われ了承された。

3. 鳥取県8020運動推進協議会の出席報告 〈武信理事〉

10月30日、県歯科医師会館において開催され

た。

議事として、鳥取県歯と口腔の健康づくり推進条例制定記念フォーラムの開催、平成26年度歯科保健事業実施状況、来年度事業案について協議、意見交換が行われた。「歯周病と糖尿病を予防する！医科歯科連携推進事業」では、推進対策検討会及び年2回の研修会の開催、地域連携パスの活用、パンフレットの作成をしていくとのことであった。

4. 全国学校保健・学校医大会の出席報告 〈笠木常任理事〉

11月8日、金沢市において、「子供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～」をメインテーマに開催され、魚谷会長、地区医師会担当役員とともに出席した。

午前中に5つの分科会（「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」、「からだ・こころ（2）スポーツ障害・生活習慣病」、「からだ・こころ（3）メンタルヘルス・健康教育」、「耳鼻咽喉科」「眼科」）の後、都道府県医師会連絡会議が開催され、次期担当県が愛媛県医師会に決定した（平成27年12月5日に開催予定）。午後からは、表彰式、シンポジウム「保健教育を活かした学校保健」、特別講演等が行われた。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

5. 東部地域産業保健センター運営協議会の出席報告 〈吉田常任理事〉

11月12日、東部医師会館において開催され、会長に松浦東部会長が選任された。

議事として、産業保健活動総合支援事業、26年度事業実施状況、労働安全衛生法の改正などについて報告、協議、意見交換が行われた。今年度より地区医師会の運営に戻ったが、近年地産保センターを利用しているのは監督署が巡回した事業所である。50人以下の事業所は事業主の従業員に対する健康意識が薄いと思われるので、今後は各労働者が病気に対する認識を考え直す社会環境を作

っていく必要がある。

6. 健保 個別指導の立会い報告〈清水副会長〉

11月13日、中部地区の1医療機関を対象に実施されたが、中断となった。

7. 学校における感染症・疾患等対策研修会の出席報告 〈岡田常任理事・武信理事〉

11月13日、倉吉体育文化会館において開催された。

講義3題と出張がん予防教室、学校における「がん予防教育」の説明があり、講義では、（1）「学校における感染症予防対策」、（2）「子どものころからのがん予防教育」（岡田常任理事）、（3）「学校で気をつけたい眼の疾患 今どきの話題」（武信理事）が行われた。

8. 鳥取県産業保健協議会の開催報告 〈吉田常任理事〉

11月13日、県医師会館において県健康政策課、労働局、医師会、鳥取産保総合支援センターなどが参集して開催した。

「産業医事業報告並びに事業計画」、「産業保健活動推進全国会議」、「鳥取産保総合支援センターの運営状況」について報告があった後、「産業保健における健康診断の役割」をテーマに県健康政策課、労働局、県医師会よりそれぞれ発表を行った。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

9. 鳥取県感染症対策協議会 結核部会の出席報告 〈笠木常任理事〉

11月13日、県医師会館と中・西部医師会館を回線で繋ぎTV会議システムを利用して開催された。

議事として、本県における結核予防対策（発生状況、現状、集団感染の事例報告、普及啓発等の取り組み、今後の対策）と結核対策に係る各種様式の見直しについて報告、協議、意見交換が行わ

れた。平成25年度に本県では76人の結核患者があり約75%が60歳以上であった。年々罹患率は減ってきている。また初診から結核診断までに1ヶ月以上要した割合が27.3%と全国ワースト2位であった。

10. 世界糖尿病デー in鳥取2014の開催報告

〈魚谷会長〉

「世界糖尿病デー」の11月14日、米子市文化ホールにおいて鳥取県糖尿病対策推進会議（県医師会）、県、日本糖尿病学会中国・四国支部、鳥取県糖尿病協会の主催、米子市、地区医師会などの後援により、糖尿病撲滅のシンボルカラーである青色のライトで照らすブルーライトアップを開催した。

国際連合が平成18年に指定した記念日に合わせ、国内外でライトアップイベントが開かれており、今回で6回目である。これまで鳥取市（仁風閣）で実施してきたが、今回初めて米子市で開催した。ライトアップに先立ち点灯式が行われ挨拶をした。

11. 日医 医療事故防止研修会の出席報告

〈渡辺副会長〉

11月16日、日医会館において開催され、早田俊司先生（東部理事）とともに出席した。

当日は、講演4題（1）インシデントを繰り返すスタッフへの教育、（2）人と組織の心理から読み解くリスク&クライシス・コミュニケーション、（3）医療安全へのポジティブアプローチ～Safety-IIからTeam STEPPSまで～、（4）医療版失敗学のすすめ～インシデントから学び、真の医療安全にトライする～が行われた。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。また後日日医雑誌に議事録が同封される。

12. 第3回産業医研修会の開催報告

〈吉田常任理事〉

11月16日、倉吉体育文化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ヘルス—うつ病概念の混乱という視点から—」（松村 鳥大医学部精神行動医学分野助教）、（3）「職場巡視のポイント」（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？」（尾崎 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」（山田 鳥大医学部附属病院卒後臨床研修センター准教授）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67名（県内62名、県外5名）。

13. 鳥取県地域医療対策協議会 看護部会の出席報告〈明穂常任理事〉

11月17日、県庁と中・西部総合事務所をTV会議システムで繋ぎ開催され、部会長に日野県立中央病院長が選任された。

県内の看護職員の需給状況、看護師養成の現状、看護師確保対策事業の概要、県内の新たな看護師養成の動きについての報告を受けた。さらに看護実習の充実のための県の取り組み、看護教育の質の向上の取り組み事業（案）が説明された。

14. 鳥取県社会福祉審議会の出席報告

〈吉田常任理事〉

11月17日、とりぎん文化会館において開催された。

医師会に関連する項目では、鳥取県における指定通所介護事業所等で提供する宿泊サービスの事業の人員、設備及び運営に関する指針（ガイドライン）の策定について報告があった。また聴覚障害の認定方法の見直しに係る議論では、平成27年度より詐聴や機能性難聴が疑われる場合には、ABR（県内10医療機関に設置）等の他覚的聴力検査等を実施し総合的に判断する予定である。なお聴覚障害に係る指定医は、日本耳鼻咽喉科学会専門医であることが条件である。

15. 日医 会長協議会の出席報告〈魚谷会長〉

11月18日、日医会館において開催され、「医療事故調査」「医療勤務環境改善支援センター」「地産保事業」「子宮頸がん予防ワクチン」など8県から質問が提出され、担当役員よりそれぞれ回答がなされた。

内容の詳細については、日医ニュースに掲載されるので、ご覧頂きたい。

16. 鳥取県医療連携ネットワークシステム（おしどりネット）運営協議会の出席報告 〈米川常任理事〉

11月11日、鳥大医学部附属病院において開催された。

前回の会議要旨、おしどりネットの運用状況

（患者登録研修、利用状況）について報告後、おしどりネットの新規参加、プレスリリース、進捗状況等について協議、意見交換が行われた。現在県内10病院、4診療所が登録されており、米川医院も参画する。今後は、県内医療機関が参画するとランニングコスト面等いろいろな問題点があるため、本会情報システム運営委員会において協議することとした。

17. その他

*12月は18日（木）ホテルセントパレス倉吉において午後4時より理事会を開催し、終了後に忘年懇親会を行う。

[午後6時15分閉会]

鳥取医学雑誌への投稿論文を募集致します

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

優秀な論文には、「鳥取医学賞」が贈られます。

..... ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇

「鳥取医学雑誌 新人優秀論文賞」

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

会員各位の日常診療の参考となる論文のご投稿をお待ちしております。

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

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

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

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

食物アレルギー対策：各現場からの状況報告 ＝アレルギー対策研修会、第23回鳥取県医師会学校医・ 園医研修会、第6回新任学校医・新任養護教諭合同研修会＝

- 期 日 平成26年10月26日（日） 午後1時30分～午後5時20分
- 場 所 「鳥取県医師会館」4階 会議室 鳥取市戎町
- 出席者 「アレルギー対策研修会」「第23回学校医・園医研修会」
66名（医師32名 学校関係者18名 その他16名）
「新任学校医・新任養護教諭合同研修会」 12名（医師4名 養護教諭8名）

1. 「アレルギー対策研修会」「第23回鳥取県医師会学校医・園医研修会」 13:30～16:00

○テーマ「子育て王国の食物アレルギー対策について」

基調講演「学校での食物アレルギーの対応」

鳥取大学医学部周産期・小児医学分野講師

村上 潤 先生

〈講演要旨〉

食物アレルギーとは、食物によって引き起こされる抗原特異的な免疫学的反応であり、皮膚で感作された後に経口摂取して引き起こされる即時型アレルギーである。その有病率は保育園で約5%、小学校で約3%である。最も危険な症状であるアナフィラキシーショックには速やかなエピペン®使用が極めて重要である。食物アレルギーの診断には経口食物負荷試験がgolden standardで、臨床現場で頻用される抗原特異的IgE抗体検査は実際に食べて症状が出る確率を推測できるにすぎない。ただ経口食物負荷試験は手間暇がかかる検査であり、容易には実施できない。妊娠中・授乳中の食物除去で食物アレルギーの発症は予防できない。種々のツールを上手に使って医療機関と保護者・学校が連携することが大切である。経口免疫療法は安全性・効果の面で様々な課題が残されている。

シンポジウム

1) 教育委員会の立場から

鳥取県教育委員会事務局体育保健課指導主事

西尾郁子 先生

〈講演要旨〉

1 食物アレルギーについて

県教育委員会では、右の学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドラインを参考に、各学校での対応をお願いしている。

食物アレルギーの症状は多岐にわたり、じんましんのような軽い症状からアナフィラキシーショックのような命にかかわる重い症状までさまざまである。

全国調査の中で、食物アレルギーの約10%がアナフィラキシーショックにまで進んでいることから迅速で的確な対応が必要である。



【食物アレルギーの頻度】（ ）はH24年度

	小学生	中学生	高校生
全 国（注1）	4.50%	4.71%	3.95%
鳥取県（注2）	3.71%（4.12%）	2.04%（3.92%）	2.24%（3.32%）

（注1）H25年度学校生活における健康管理に関する調査（公益財団法人日本学校保健会）

（注2）H25年度学校保健・安全・食育状況調査（鳥取県教育委員会）より

2 アレルギー疾患等対策基本法（H26.6.27公布）
について

アレルギー疾患対策の一層の充実を図るため、国民を含め、関係者の責務等を明らかにし、アレルギー疾患対策の基本となる事項を定めることにより、アレルギー疾患対策を総合的に推進することを目的とした基本法が公布された。引き続き、関係機関が連携をとって日々の対応を行っていくことが重要である。

2) 養護教諭の立場から

鳥取市立稲葉山小学校養護教諭

奥山寛美 先生

〈講演要旨〉

食物アレルギーの対応は、本校では特に以下の4つの内容について、「全職員での情報の共有と共通理解」を大切にしながら取り組んでいる。

子どもの健康状態を把握し、日頃の対応と配慮、準備を大切にしながら、事象が発生した場合は、管理職の統括のもと全職員が連携し速やかに救急体制がとれるように整えていきたい。

1 児童の健康状態の把握

- (1) 健康調査票、健康診断票等による把握
- (2) 職員での情報の共有と対応の共通理解

2 学校給食における対応

- (1) 給食の摂取については、主治医による指示、保護者の要望・相談、学校生活管理票等により対応を検討
- (2) 児童及び保護者への配慮と指導

3 医療機関、行政、学校給食センターとの連携

- (1) 学校医、主治医
- (2) 鳥取市教育委員会、学校給食センター、

学校栄養士

4 食物アレルギー症状への対応と校内救急体制

- (1) 校内救急体制マニュアル
- (2) 職員研修
- (3) 養護教諭の専門性の活用と研鑽

3) 給食現場の立場から

米子市立弓ヶ浜共同調理場学校栄養職員

伊藤美和子 先生

〈講演要旨〉

米子市では、25年度の10月から鶏卵と乳のアレルギー対応食をスタートさせた。対応食を始めるにあたってはワーキンググループを立ち上げ、学校医の先生からアドバイスをいただきながらマニュアル整備を行った。現在、給食を提供している児童生徒数は約10,300人で、このうち384人（3.7%）が何らかの食物アレルギーあり、196人（1.9%）が鶏卵か乳、あるいはその両方の食物アレルギーありと回答した。26年度の対応食の提供人数は48人（0.5%）である。

対応食の希望者には必ず医療機関を受診してもらい、医師の正しい診断に基づいた対応を原則としている。また、診断後には、保護者と学校関係者、栄養士とで面談を行い、児童生徒の実態や対応食の内容、校内での取り扱いなどについて共通理解を図る。米子市内の既存の給食施設に対応食の専用調理室はないが、対応食の調理は通常の給食を作るときと同様の衛生管理のもと複数の調理員で行い、配送までに複数個所でチェックしてから児童生徒へ届けている。

アレルギー対応のさらなる充実など課題はたくさんあるが、今後も関係各所と連携を取り合い、

事故のない、安心安全な給食の提供に努めたい。

4) 保育園の立場から

社会福祉法人こうほうえんキッズタウンかみ
ごとう保育園看護師 池信喜美子 先生

〈講演要旨〉

近年、食物アレルギーの子どもは増加傾向にあるといわれており、その多くは、乳幼児期に発症する。当園でも、177名中10名が卵・牛乳・小麦・エビ・カニなどのアレルギーと診断されており、エビ・カニアレルギー児は、エピペンを処方されている。

給食対応として、除去食、代替食を提供しているが、事前に食物アレルギー対応食申請書と医師の診断書を提供してもらい、面談を行ったのち給食を実施している。実施にあたっては、誤食予防のための具体的な対応としてトレイと食器を別にし、食札にクラス、名前、アレルギーの種類を明記している。また、栄養士、調理員、保育士はマニュアルに沿って献立や作業工程の確認、配膳を行い、エピペンに対しても対応を行っている。

現状では、保育時間が長く提供回数が多いこと

から、調理の段階や配膳でミスが発生するリスクも高くなり、複数のアレルギー食を調理している現場は混乱する等の問題がある。今後もマニュアルに基づく給食の提供と食事中的見守りを徹底し、職員が共通認識をもてるように研修を行い、事故防止に取り組んでいきたい。

日本医師会生涯教育講座；2単位

カリキュラムコード；12保健活動 16ショック

26発疹 45呼吸困難

2. 新任学校医・新任養護教諭合同研修会

16：10～17：20

- 1) 県医師会常任理事 笠木正明先生より、「学校保健と学校医」と題してスライド資料をもとに説明が行われた。
- 2) 県教育委員会事務局体育保健課指導主事 西尾郁子先生より、「学校医と連携して学校保健を推進するために」と題してスライド資料をもとに説明が行われた。
- 3) 質疑応答

〈鳥取医学雑誌への「抄録」投稿にあたって〉

1. 抄録は文字数400字以内として下さい。但し、極端に少なくならないようご配慮下さい。
2. 本誌への投稿は、止むを得ない場合を除き、出来るだけ継続してご投稿下さい。
3. 校正責任者は、「医師」として下さい。校正は初校のみお願いしております。
4. 抄録は、医師の発表が半数以上のものに限り、医療従事者が半数以上の場合はお受け出来ません。
5. 投稿者が会員の有無にかかわらず有料です。
6. 体裁および抄録内容の一部について、編集委員会にて変更することがありますので、予めご了承ください。

(鳥取医学雑誌編集委員会)

母体保護法指定医の申請に研修会受講が必須条件 ＝母体保護法指定医師審査委員会＝

- 日 時 平成26年11月6日（木） 午後2時～午後2時35分
- 場 所 鳥取県医師会館、中部・西部医師会館でのTV会議
- 出席者 県医師会館：魚谷会長、明穂常任理事、村江・皆川委員
中部医師会館：大野原委員
西部医師会館：中曾委員長、伊藤・脇田委員

挨拶（要旨）

〈魚谷会長〉

平素、医師会活動にご協力いただき感謝する。ご承知の通り、母体保護法指定医師は医師免許証の他に資格を持っていないと業務ができない物の一つである。平成23年の法律改正に関連して指定医師研修会開催が義務付けられ、県医師会としては重要な任務と認識している。皆様のご支援を受けながらスムーズな運営を図っていきたいと思っている。

報 告

1. 母体保護法指定医の現況報告

平成26年10月30日現在指定医師35名、前回指定後2年間では新規指定1名、取消（辞退）1名の移動。勤務先の異動1名。また、山陰労災病院を新規に設備指定した。

2. 人工妊娠中絶・不妊手術実施状況報告

平成24年、25年、26年9月までの人工妊娠中絶術は、それぞれ1,215件、1,101件、820件、不妊手術はそれぞれ40件、38件、32件であり、中絶術については少しずつ減少している。鳥取県においては、厚生労働省が発表する中絶実施率が全国1位で、その対策について検討してきた。このたび、10代に対する思春期及び思春期以降の性に関する

対策として、鳥取県の思春期支援に関わる多様な職種、関係者が連携・協働し「とっとり若者すこやかネット」を設立することとなった。

協 議

1. 母体保護法指定医師書換え申請について

協議の結果、33名の更新申請を全員承認した。

2. 指定証様式について

注記部分の所在とある部分の表現が曖昧なので、所在地に変更する。他は現行どおりで承認した。

3. 新指定証交付要領について

新指定証は各地区において交付式を行い、必要事項伝達後県医師会役員より直接交付してきた。しかし、今年度より更新要件として母体保護法指定医師研修会の受講が必須化され、必要事項も伝達できることなどを勘案して、新指定証及び配付書類は郵送することとした。旧指定証及び誓約書は、新指定証受領後に返送する。

4. その他

○平成26年度家族計画・母体保護法指導者講習会が、平成26年12月6日（土）、日医会館に於いて開催される。大野原良昌委員が出席する。

母体保護法指定医師名簿

期間：平成26.12.1～28.11.30（敬称略）

所属医師会	指 定 医	勤 務 先
東 部	坂 尾 啓	鳥取赤十字病院
〃	竹 内 薫	〃
〃	皆 川 幸 久	鳥取県立中央病院
〃	岡 田 誠	〃
〃	清 水 健 治	鳥取市立病院
〃	長 治 誠	〃
〃	村 江 正 始	鳥取産院〔法〕
〃	梅 澤 潤 一	梅沢産婦人科医院〔法〕
〃	宮 本 直 隆	みやもと産婦人科医院〔法〕
〃	田 口 俊 章	タグチアイブイエフレディースクリニック〔法〕
中 部	大野原 良 昌	鳥取県立厚生病院
〃	門 脇 浩 司	〃
〃	井 奥 郁 雄	打吹公園クリニック
〃	井 奥 研 爾	〃
〃	小 笹 昭 博	レディースクリニックひまわり小笹産婦人科
〃	明 島 亮 二	あけしまレディースクリニック〔法〕
西 部	石 原 幸 一	博愛病院〔法〕
〃	片 桐 千 恵 子	〃
〃	脇 田 邦 夫	脇田産婦人科医院〔法〕
〃	鎌 沢 俊 二	鎌沢マタニティークリニック〔法〕
〃	長 田 昭 夫	母と子の長田産科婦人科クリニック〔法〕
〃	小 酒 洋 一	〃
〃	長 田 直 樹	〃
〃	伊 藤 隆 志	〃
〃	井 庭 信 幸	彦名クリニック
〃	中 曾 庸 博	中曾産科婦人科医院〔法〕
〃	井 田 尚 志	井田レディースクリニック〔法〕
〃	見 尾 保 幸	ミオ・ファティリティ・クリニック〔法〕
〃	井 庭 貴 浩	〃
〃	井 庭 裕 美 子	〃
〃	岸 田 優 佳 子	佐々木医院〔法〕
〃	岩 部 富 夫	山陰労災病院
大 学	原 田 崇	鳥取大学医学部附属病院

「産業保健における健康診断の役割」をテーマに 各界から発表、議論が行われた ＝平成26年度鳥取県産業保健協議会＝

■ 日 時 平成26年11月13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

〈鳥大医学部健康政策医学分野〉黒沢教授（産業医部会運営委員会委員長）

〈東部医師会〉松浦会長、森 副会長

〈中部医師会〉松田会長、平田理事

〈西部医師会〉野坂会長

〈県医師会〉魚谷会長、渡辺副会長、明穂・吉田各常任理事

小林・青木両理事、谷口事務局長、岡本課長、田中主任

〈県健康政策課〉飯野係長

〈山陰労災病院〉杉原副院長

〈鳥取産業保健総合支援センター〉川崎所長、西尾副所長、西垣労働衛生専門職

〈鳥取県労働基準協会〉村澤専務理事

〈鳥取労働局〉河野局長、北代労働基準部長、木村健康安全課長

藤原労災補償課長、山田主任地方労働衛生専門官

挨拶

〈河野鳥取労働局長〉

一般定期健康診断の結果、何らかの所見を有する労働者の割合は全国平均で53%を占め、県内では約49%で、職場での健康リスクが少なからず影響している。

今般、労働安全衛生法の改正が行われた。化学物質による健康障害が問題となった胆管がん事案の発生や、精神障害等を原因とする労災認定件数の増加など、最近の社会情勢を反映しつつ、労働者の健康確保対策を一層充実させる内容となっている。

現在の社会においては、産業保健事業が益々重要となる中で、労働行政としてもメンタルヘルス対策や化学物質による健康障害防止対策をはじめ、過重労働対策、腰痛、熱中症対策、受動喫煙

防止対策にも取り組んでいるが、これらの取組をさらに実効あるものとするには、各機関との連携が欠かせないものと考えており、そのための情報の共有や交換が重要である。

限られた時間ではあるが、発表や意見交換させて頂くことは非常に意義深く、活発な協議となることを期待する。忌憚のないご意見をお願いします。

〈魚谷会長〉

少子高齢化に伴う社会構造の変化もあり、過重労働やメンタルヘルス対策等、産業医の果たす役割は年々増加しているが、医師会は、事業者や労働者からの要請にこたえられるよう、産業医としての弛まぬ研鑽は勿論、産業医がその能力を十分に発揮できる環境づくり、さらには、産業医活動を支援する体制の整備が不可欠である。

今年の4月より全都道府県に産業保健総合支援センターが設置され既に6ヶ月以上経過した。後程報告があるが、先般日医会館で開催された全国会議では様々な課題が報告された。

労働者の健康を守るためには、まずは国がきちんと責任をもって労働環境を整備していくことが第一である。勤労者の健康なくして国の繁栄はない。企業にとって勤労者への投資は、決して無意味ではなくて、未来に対する投資だと考えるべきである。そうした中で、私達医師は、自分達の使命をきちんと果たしていくために、産業医としての講習を今後とも続け、働く人達の心の問題、家庭の問題、職場の問題等に対応できる力を維持・強化していく。

本日の協議会において、関係者が一堂に会し、より緊密な連携の下に産業保健活動の活性化に向けて情報交換することは非常に意義深いものがある。忌憚のない活発な意見交換によって実り多い会になるよう、よろしく願います。

議 事

1. 医師会における産業保健活動について

〈吉田常任理事〉

(1) 平成25年度鳥取県医師会産業医部会事業報告並びに26年度事業計画について

本会が平成25年度に実施した産業医研修会の他、産業医部会事業報告並びに26年度に実施する産業医研修会の内容等について資料をもとに説明があった。26年度産業医研修会の基本テーマ及び講師人選等は、4月24日に開催した本会産業医部会運営委員会において協議、意見交換を行い、テーマを「労働安全衛生対策」「メンタルヘルス対策」「熱中症対策」「職場巡視の事例」「女性労働者の健康管理」「生活習慣病対策」「腰痛対策」に決定し各地区で開催することとした。内容の詳細は、会報No.707号に掲載している。

(2) 第36回産業保健活動推進全国会議出席報告

10月9日、日医会館において厚労省、日医、労

働者健康福祉機構、産業医学振興財団の主催で開催され、地区医師会担当理事等とともに出席した。

午前は、山梨県と鹿児島県より産業保健活動総合支援事業の取組及び質疑応答が行われた。午後からは、厚労省より最近の労働衛生行政の動向、治療と就労の両立支援について説明があった。内容の詳細については、会報No.713号に掲載した。

なお、取り組み報告の中で、「リワークセンター」との連携強化があがっていたが、県内では、鳥取障害者職業センター内に設置されている。しかし参加の要件（公務員は対象外）、支援の流れ等周知がなされていないため利用者数が少なく、今後は、本会産業医研修会等で労働局より活動事例等を紹介して頂いた方がよいのではないかとの意見があった。

2. 産業保健事業の運営状況等について

(1) 鳥取産業保健総合支援センターの運営状況等について〈西尾副所長〉

平成26年度より産業保健を支援する3つの事業を一元化し、「産業保健活動総合支援事業」を実施している。

上半期業務実績は、専門的研修（産業保健スタッフ向け34回、メンタルヘルス教育5回）、セミナー等1回、訪問指導15回、専門的相談126回であった。また「産業保健21」の配付、ホームページの運営、メールマガジンの配信、測定機器等の貸出をした。運営協議会を9月4日に開催、地産保センターとの合同運営協議会を27年3月に開催する予定である。

地域窓口（地産保センター）業務実績は、「登録産業医による健康相談」（脳・心臓疾患のリスクが高い労働者に対する保健指導2人、メンタルヘルス不調の労働者に対する相談・指導5人、労働者の健康管理に関する相談対応7人）、「健診結果についての医師からの意見聴取3,860人」、「長時間労働者に対する面接指導45人」、「運営協議会

の開催（東部11/12、中部11/6、西部10/16）」である。西部地区の登録産業医数が少なくコーディネーターが日程調整及び相談対応に苦慮している（登録産業医数：東部34、中部22、西部25）。個別事業場の保健指導は、今後有所見者の多い事業場に事業場の理解を得ながら実施する。また保健指導は登録保健師でも可能なため、ナースセンターに保健師の紹介を相談しており、各地産保センターに1名確保し取組む予定である。

今年度は、認定産業医を対象に「職場巡視」を9月25日（鳥取ロボスタートツール(株)）と10月2日（大同端子(株)）に開催し、「職場メンタルヘルス対策における産業医の役割」「面接の実際と留意点」を12月11日と12月18日に開催予定である。

〈意見等〉

- ・10～11月に開催された各地産保センター運営協議会で、利用者の掘り起こしについて議論があった。労働基準監督者が事業所へ指導に来たから、地産保センターを利用したとのケースが大半である。指導に来ない50人以下の事業所の事業者は健康意識が低く、労働者の健康を守ることが事業所にとって重要であるという意識の刷り込みを監督署にもっとやって頂かないと今般印刷会社で発生したような労災に繋がり事業所がたちゆかなくなる。労働者を守ることが事業所のためになるので、積極的に進めなければいけないという意識の宣伝を監督署で強化して頂きたい。監督署の指導によって地産保センターの利用者が出ているのが現状であるので、よろしく願います。
- ・経営等が困難で健康診断後の事後措置等が実施されていない事業所も多い。今の中小企業経営者で従業員の健康管理の必要性を感じているものは皆無といっても過言でない。監督署とタイアップして実施しないと、今後何年地産保事業を実施しても相談者は増えてこない。
- ・労働局、基準監督署もマンパワーが限られており、50人以下の事業所が多く対応が難しいが、健康に対する意識づけをすることが企業のため

だと思っている。今後は、商工会議所等及び鳥取産保総合支援センターで周知し、効率的、具体的に工夫をしながら考えていきたい。

- ・宣伝のため、労災事例に関するPRビデオ等を作成し、従業員の健康を守ることは企業にとって第一であることを事業所に刷り込んで頂ければ利用者が増えるのではないか。

3. 発表「産業保健における健康診断の役割」

(1) 鳥取県における健康診断受診率向上への取組〈飯野 県健康政策課係長〉

平成26年5月12日、県と協会けんぽ鳥取支部は、「鳥取県民の健康づくりの推進に向けた包括的連携に関する協定」を締結した。具体的な連携事業として、「健康経営マイレージ事業」があるが、これは事業所が「社員の健康づくり宣言」を行った上で、あらかじめ定められたメニューに従い、社員の健康づくりに取り組んだ場合、事業所に対しメニューに応じたポイントを付与し、ポイントを多く集めた事業所を広報・表彰する。さらに、その中で優れた取組を行った事業所には、鳥取県知事表彰を予定している。現在宣言した事業所は、325社（東部129、中部98、西部95）である。

「健康経営」とは、従業員の健康の維持・増進と会社の生産性を目指す経営手法である。従業員の健康は会社にとって財産であるという認識のもと、従業員の健康づくりに努め、それが会社の業績アップに繋がるという考え方である。日本ではどれくらい業績があがるのか研究を進めている段階であるが、米国では実際に業績アップの研究結果が出始めている。今後は、協会けんぽ鳥取に加入している事業所以外にも対象を広げていく。

(2) 職場での健康診断実施状況とその事後措置 〈木村 鳥取労働局健康安全課長〉

鳥取県の平成25年の一般健康診断実施結果は、有所見率48.7%（全国平均53.0%）で全国で一番低いが、血圧、尿糖は全国平均より高かった。業

種別では建設業と運輸業が高く、血中脂質、血圧、肝機能の有所見率が高い。

電離放射線健康診断実施結果では、平成24年10.5%（全国平均6.9%）、平成25年21.5%（全国平均7.3%）で全国平均より鳥取県の有所見率が高かった。その理由として、これまで、「白血球数」に所見がなければ有所見者としていなかったが、「白血球百分率」にのみ所見が認められた場合も有所見者として計上したり、基準値を少しでも超えたら有所見者として判断したり、日常は放射線業務に就いていないが、少しでも放射線業務に就いた者も受診させた事などが考えられる。

（3）職場における健康診断の役割と産業医の関わり方

〈黒沢 鳥大医学部健康政策医学分野教授〉

産業医は、労働者の健康を確保するため必要があると認める時は、事業者に対し労働者の健康管理等について必要な勧告をすることができる。また、少なくとも毎月1回作業場等を巡視し、作業方法又は衛生状態に有害のおそれがある時は、直ちに労働者の健康障害を防止するため必要な措置を講じなければならない。

健康診断の事後指導は、「結果の通知」「結果の保存5年間（じん肺7年、電離放射線30年、石綿離職後40）」「結果の報告（集計、衛生委員会へ報告、労基署へ報告）」「精密検査」「就業上の措置」「保健指導」である。

事業所規模が小さくなるにつれて、がん検診受診率が低くなっている。長時間労働者への面接指導での健診結果の利用の目的は、過労死や過労自殺等の未然防止、早期発見・早期対処である。

4. 職場の健康づくりの推進について

〈飯野 県健康政策課係長〉

（1）大切な社員が健康であり続けるために、今「社員の健康づくり宣言」をし、県と協会けんぽ鳥取支部は連携して「健康経営」に取り組む企業を継続的に応援していく。

健康経営を効果的に実施していくためには、まずは社員にしっかりと健診を受けてもらい、社員の健康状況を把握することから始まる。事業主が労働者の健康管理をすることは義務となっているが、最近のデータで、1年に1回の定期健康診断を15%近い企業が実施していないという報告もある。社員への健康管理対策は、早期発見・早期治療がキーである。

健康経営のメリットは、『生産性向上（モチベーションの向上、欠勤率の低下、業務効率の向上、業績の向上）』、『負担軽減（疾病予防による疾病手当の支払い減少、長期的に健康保険料負担の抑制）』、『イメージアップ（企業ブランド価値の向上、対内的・対外的イメージの向上）』、『リスクマネジメント（事故・不祥事の予防、労災発生の予防）』である。

（2）鳥取県ケータイで健康づくりウォーキングシステム「とりっぽ（歩）」についての詳細は、とりっぽ（歩）専用サイト（<http://www.torippo.jp/>）をご覧ください。

（3）鳥取県栄養士会では、食や健康の教育場面に栄養士を派遣する（講師料は無料）。実施期間は27年3月31日まで。

（4）鳥取県では運動、食事、禁煙について、県民の健康づくりを応援する施設（飲食店、集会場、事業所など）を「健康づくり応援施設」として認定し、その取組とともに様々な場面で広く紹介している。

（5）鳥取県は、平成29年度までに、がん検診の受診率50%を目指しており、「鳥取県がん検診推進パートナー企業」を募集している。

（6）各世代に応じて、がんに対する正しい知識を身につけるために、鳥取県では「出張がん予防教室」事業を実施し、講師派遣や教材の提供を行っている。学校での健康教育や企業等で行われる研修会などでこの制度を活用頂きたい。

（7）鳥取県では、企業へのメンタルヘルス出前講座を企画したので、職場での心の健康づくりに活用頂きたい。費用は無料。講座の内容等に

については各福祉保健局に問い合わせる予定です。

5. 労働衛生行政の現状等について

〈木村 鳥取労働局健康安全課長〉

「労働安全衛生法の一部を改正する法律」が平成26年6月25日に交付され7項目が改正された。「ストレスチェック」の実施は、平成27年12月までに施行予定であるが、義務づけたのは労働者50人以上の事業場で、50人未満の事業場は努力義務となり、労働者のプライバシーに十分な配慮が必要という観点からも検討がなされた。

ストレスチェックの実施者は、医師、保健師のほか一定の研修を受けた看護師、精神保健福祉士などを検討していくが、今後標準的な項目が示される予定である。

このストレスチェックの実施にあたり、下記の義務が設けられている。

- ・ 検査結果を本人の同意なく事業場に情報を提供してはいけない義務
- ・ 検査の結果、高ストレスと判断された労働者から申し出があれば、事業者は医師による面接指導を実施しなければならない義務
- ・ 医師による面接指導を申し出たことなどによる不利益な取扱いの禁止
- ・ 面接の結果に基づき、事業者は就業上の措置（労働時間や作業場所の変更や環境の改善など）を講じる義務

ストレスチェックは、一般定期健康診断と同じく1年に1回の実施を想定しているが、一般定期健康診断の結果が本人の意思に関係なく事業者へ通知され事業場で管理されるのに対し、その結果は実施者が直接本人へ通知することが原則で、事業者へ通知する場合には本人の同意が必要であり、その取り扱いが異なる。また一般定期健康診断では労働者に受診義務を課しているが、ストレスチェックでは労働者に受診義務を規定していないのは、すでにストレス不調で別の医療機関で治療を受けている労働者には、ストレスチェックを

受けること自体が高いストレスになって、さらに症状が悪化することなどがあることに配慮した。

面接指導の事務に従事した者に対しては、労働者の秘密を漏らしてはならないと規定し、罰則も設けるなど、ストレスチェックの実施にあたっては、労働者のプライバシーの保護に配慮した規定になっているが、今後検討されて示される項目が多くある。新たな情報が入ればお知らせしたい。

6. 労災補償の現状等について

〈藤原 鳥取労働局労災補償課長〉

平成25年度における労災補償状況は、「脳・心臓疾患にかかるもの」（全国：請求件数784件、支給決定件数306件）、「精神障害にかかるもの」（全国：請求件数1,409件、支給決定件数436件）で、脳・心臓疾患は請求件数、支給決定件数共に前年度に比べ減少、精神障害は請求件数が過去最多となっている。

精神障害、職場のメンタルヘルスは、社会的な関心が極めて高く、労災補償分野でも、セクシャルハラスメントの被害に遭い、精神障害を発病した労働者は労災請求やその相談を控える場合があるため、労働局において臨床心理士の資格を持った担当者の相談窓口を設けた。労災に係る精神障害の請求等でお困りの患者さんがいる場合は利用を促して頂きたい。

労災の喫緊の課題は、平成24年度に大阪の印刷事業場でジクロロメタン等の塩素系有機溶剤を使用したことに伴い発生した胆管がんがあり、県下ではこれらの物質を使用した印刷業の事業場はないものの、仕事が原因で胆管がんが発症したと思われる事案は、労働局、監督署に相談するようご説明頂きたい。

石綿関係の県内における労災請求の状況は、年間1件程度であるが、石綿作業から発症までの期間が非常に長いことが特徴であるので、広く周知広報をすることにより漏れのない救済が必要と考えているため、請求促進を図ることを目的に平成24年3月に「石綿疾患労災請求指導料」が創設さ

れた。労災に係る石綿事案の診察の際には忘れず請求頂きたい。併せて、仕事により石綿による中皮腫等の疾病が疑われた場合には、労働局または監督署に労災関係について相談することを促して頂くよう協力をお願いします。

本年2月請求分から労災もレセプトの電子申請が可能となった。10月末時点において労災指定病

院の約5%で労災レセプト電算処理システムへの登録が行われた。発足間もないこともあり、加入数は少ないが、郵送事故等のリスク回避、毎月5日から10日までは受付時間が延長、平成28年3月まで1件5点の労災電子化加算が請求できる等のメリットもあるので、オンライン化への早めの移行にご協力をお願いします。

「世界糖尿病デー」in 鳥取2014・ 米子市文化ホールブルーライトアップ（第6回）

- 期 日 平成26年11月14日（金）
会 場 「米子市文化ホール」 米子市末広町
日 程 点灯式（式典） 17：20～17：40 ライトアップ時間 17：40～21：00
入 場 者 522名
主 催 鳥取県糖尿病対策推進会議（鳥取県医師会）、鳥取県、日本糖尿病学会中国・四国支部、
鳥取県糖尿病協会

点灯式における挨拶

- | | |
|------------|--------|
| 鳥取県糖尿病協会会長 | 池田 匡先生 |
| 鳥取県米子保健所所長 | 大城陽子先生 |
| 鳥取県医師会会長 | 魚谷 純先生 |



〈ポスター・チラシ〉



会員から寄せられた自賠責保険に関する諸問題について協議 ＝鳥取県自動車保険医療連絡協議会＝

- 日 時 平成26年11月27日（木） 午後3時10分～午後4時15分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 魚谷会長、青木委員長、明穂・池田・石田・根津・瀧田各委員
〈損害保険料率算出機構 鳥取自賠責損害調査事務所〉勝原所長
〈日本損害保険協会 鳥取地区損害サービス分科会〉
天海所長（あいおいニッセイ同和損保 鳥取サービスセンター）
佐藤課長（損保ジャパン日本興亜 中国保険金サービス第二部鳥取保険金サービス課）
奥山課長（東京海上日動 鳥取損害サービス課）
井元主任（日本損害保険協会 中国支部）

挨拶

〈魚谷会長〉

日医は、自動車保険医療費にかかる算定基準を示し、当県医師会でもこの新基準の採用が進み、平成7年に自算会、損保協会との3者により確認された。それ以降あまり問題はないようである。今回2年ぶりに協議会を開催したところ、8件の問題事例の照会が本会に寄せられた。本日は、この事例をお互いに確認し、円滑な診療並びに医療費の支払がなされるよう、活発な議論をお願いする。

〈青木委員長〉

以前より自動車保険にかかる医療費は、支払の遅延、リサーチによる値切り交渉、健康保険使用の強要等が問題とされていたが、平成7年の新基準の採用からは、問題点が表面化することはなくなった。この度、本会より会員に対しアンケートを実施し、その中で問題と思われる事例をピックアップした。本日は、この事例を議論して今後の診療に役立てたいので、よろしく願います。

議事

1. 自動車保険医療費に関する諸問題について

会員から寄せられた問題事例について、損保協会側から回答を頂いた後、協議、意見交換を行った。主な内容は、下記のとおりである。

- 治療費の支払いが遅延傾向にならないよう、損保各社間で連携をして善処しているが、事故により個々の事情・背景等で支払いに時間を要する場合は、極力可能な範囲内で医療機関に説明するように努めるのでご理解頂きたい。また、新基準案では治療費の請求をしてから翌月末までの支払いになっている。特に問題がない場合は、2週間以内に速やかに支払うようにしている。
- 最終的に健康保険の使用は、被保険者（患者）に委ねられているので、保険会社から患者にメリット、デメリットの正確な案内に努める。
- 自動車事故の場合、自賠責保険を優先しており、患者には健康保険証を使用するなら、「保険者への届出が必要な事」、「窓口負担は来院の都度支払って帰って頂く事」、「診断書、明細書等の依頼は患者からの依頼であれば応じるが、書類代も患者より支払って頂く事」等説明して

いる。

- ケースによっては、患者が健康保険を使用する場合、保険会社は患者の負担軽減につながるの
で、窓口負担分を保険会社に請求するように言
うことはある。
- 今回既に申入れをしているが、損保会社の担当
者によっては非常に対応が遅い。医院の事務か
ら電話連絡して既に書類が着いているにもか
かわらず、まだ書類が着いていないと即答され
た。
⇒社内の体制見直しや社員教育の徹底を図るな
ど再発防止に努める。事案によっては故意に
事故を引き起こすといった不正請求が疑われ
る事案や、加害者が損害調査に非協力的な事
案もあり、対応が遅くなるケースもある。
- 自賠責保険や対人保険では、加害者の損害賠償
責任で発生する被害者医療費を対象とするた
め、事故状況が不明、双方主張の食い違い等
により一定の調査を踏まえてからの判断をせ
ざるを得ず、時間を頂戴する場合もある。但
し、あくまでも加害者と被害者間での問題
であり、医療機関へご迷惑をおかけしない
ように極力早期に方針判断を決定していく。
- 医療機関と患者関係（純粹医療）を否定する
ものではないが、加害者と被害者の関係では
賠償医療の範疇か否かであり、紹介の事実が
不明の場合もある。医療機関において不審に
思われた際は、その都度事前にご照会され
ることをお勧めする。
- ここ数年の自賠責柔整療養費の急増は、物
損から始まった自賠責案件の増加が主因と考
えられる。その際、自賠責保険を安易に使用
せず、医師の診断を受けてから治療を始め
るよう働きかけることで、自賠責柔整療養費
を抑制できる可能性がある。
⇒鳥取県での自賠責柔整療養費請求は増加
傾向にあるが、「自賠責の使用に当たり医師
の診断書を」との原則を遵守する基本スタ
ンスに変更はない。

- 「施術が行われる場合は、医師の紹介状（医
師の指示・管理下）に基づくことが条件であ
る。」及び「通院することになった際は、保
険会社より患者に対して、必ず専門医に確
認するよう指導をお願いします。」
- 自動車事故は、自賠責保険を使用することが
原則なので、本人から任意保険により健康
保険使用の要望があった場合のみ、合意の上
で使用される。ケースバイケースで対応して
いるが、保険会社はトラブルを防止するた
め、事故発生後、担当医に連絡を取り、今
後の対応等について協議する。その際、十
分な説明と同意を得て、個人情報保護に十
分注意する。

2. 労災医療・交通事故医療について～会員向け 研修用ツール～（日医労災・自賠責委員会作 成）

日本医師会ホームページ（会員専用）に掲載
されているので、ご活用頂きたい。

[http://www.med.or.jp/japanese/members/
iinkai/meibo/rosai.html#b](http://www.med.or.jp/japanese/members/iinkai/meibo/rosai.html#b)

3. 自賠責保険研修会の開催について

会議終了後、午後4時40分より県医師会館にお
いて、本会、日本損害保険協会、鳥取自賠責損
害調査事務所の共催で開催する。

内容は、講演2題（1）「自賠責保険制度につ
いて」（鳥取自賠責損害調査事務所 勝原啓一
所長、（2）「最近の交通事故の症例につい
て」（鳥取市立病院診療局長 森下嗣威先生）
である。

4. その他

- これまで三者において確認された事項等は、
本会会報No.691号、No.668号、No.653号、
No.604号、No.483号に掲載している。
- 日医通知「平成26年度労災診療費算定基準の
一部改定に伴う自賠責保険診療費算定基準
（自賠責新基準）の取扱い」について、本
会会報No.707号に掲載しているの
で、ご確認願いたい。

○各保険会社間で届出様式の統一はされていると
のことであるが、手書きであり、その都度同じ
ことを書かなければならないため、電子化を検
討して頂きたい。

○今後、自働車保険医療に関する問題事例が発生
した場合は、速やかに県医師会まで連絡をお願
いする。

交通事故の診療において健康保険を利用する場合の注意事項

【自動車の保険について】

交通事故に係る医療費支払いのための自動車保険には、自動車損害賠償責任保険（以下「自賠責保険」）と任意保険の「対人賠償保険」があります。

自賠責保険は、被害者救済を図ることを目的に自動車損害賠償保障法によりすべての自動車に加入が義務づけられた「強制保険」であり、被害者に重大な過失（実務上概ね70%以上の過失）がなければ過失相殺（損害額の減額）は適用されません。

任意保険は、自賠責保険の上積み保険で加入の義務はありませんが、現在の加入率は80%を超えるといわれ、加入が一般的となっています。

したがって、交通事故に係る診療においては、保険制度の目的等を勘案し、自動車専用の保険を利用するのが、患者さんにとって最善であると考えます。

【健康保険を利用する場合】

しかしながら、何らかの理由により、健康保険での診療を患者さん自身が希望される場合には、健康保険証を医療機関窓口で提示することで健康保険による診療が可能となります。（患者さん以外の第三者の都合や意向で健康保険の利用を強要されてはなりません。）

また、健康保険による診療を希望される場合は、あらかじめ以下の点についてご了承いただく必要があります。

① 患者さん自身が加入している健康保険の保険者（社会保険なら健康保険組合・社会保険事務所等、国民健康保険なら居住地の市町村）に、遅滞なく「第三者行為」の届け出を行う必要があります。

② 健康保険による治療は、健康保険法等に基づいて使用できる薬剤の種類・量、リハビリの回数等に制約があります。

また、外来受診の際には、その都度窓口で一部負担金（一般の被保険者・被扶養者の場合は3割負担分）の支払いが必要となります。

③ 交通事故外傷は緊急対応を要することが多く、また後遺症を極力残さないためにも制約のある健康保険診療は適さないものです。

しかし、患者さんの過失が大きく、更に治療費・休業損害・慰謝料等の総損害額が120万円を超えるような場合には窓口にご相談下さい。

④ 健康保険による治療の場合は、損保会社所定の書類（診断書・明細書・後遺障害診断書）を作成する義務は医療機関にありません。

ただし、患者さんの求めにより、健康保険診療の規則に基づいて本院所定の書類を発行します。

医療機関の控除対象外消費税負担問題の解決へ向けて ＝第2回都道府県医師会税制担当理事連絡協議会＝

常任理事 明 穂 政 裕
理事 瀬 川 謙 一

- 日 時 平成26年11月5日（水） 午後2時～午後4時
- 場 所 日本医師会館3階小講堂 文京区本駒込
※日本医師会テレビ会議により県医師会館から参加
- 出席者 明穂常任理事、瀬川理事、事務局：谷口局長、高岸主任

挨拶

〈横倉日医会長：代読 今村聡日医副会長〉

5月16日に開催しました今年度第1回目の本協議会において、消費税率10%の引き上げに対して、医療機関の控除対象外消費税負担問題の解決へ向けて医療界が一致した方針を固め、要望していくことが大切であることをお伝えした。その後、各医療関係団体との意見交換・意見調整を積み重ねた結果、去る9月16日に日本医師会が医療界の意見を取りまとめた「消費税に関する税制改正要望」を決定し、同日開催した第1回都道府県医師会長協議会でその内容をお伝えした。内容の詳細について本日、担当役員より説明する。

去る10月29日開催された第11回国民医療推進協議会総会では、当日参加の医療関係40団体の方々と共に消費税に関する税制改正要望の共有の上、医療に関わる消費税問題の抜本的な解決と国民に必要な医療・介護を提供するための財源の確保を二本柱で求めていくことにつき決意を新たにするとともに、来る12月4日、憲政記念館において国民医療を守るための総決起大会を開催することを決定した。

社会保障の充実のために導入された消費税制度によって医業経営が揺らいでしまうことなどは決してあってはならない。医療の消費税問題への解決に向けて本日の協議会が実りあるものとなるこ

とを切に願う。

協議「消費税率10%引き上げ時への対応」

1. 控除対象外消費税問題に関する医療界をとりまとめた要望について

〈今村定臣 日医常任理事〉

消費税率8%引き上げ時の対応を振り返りながら、この度医療界をとりまとめた「消費税に関する税制改正要望」について説明があった。

平成26年4月改定における対応

- ・平成26年4月診療報酬改定における消費税率8%への引き上げに伴う対応は、日医が主張したとおり、基本診療料（初診料、再診料、入院基本料）へ上乘せされたので、従来の特定の項目に偏った補てんに比べると広く薄く行きわたるという意味で、医療機関に公平な配分となったと考える。
- ・消費税率8%への3%引き上げ分について、医療機関全体で見れば新たな負担は増えていない。
- ・消費税率5%時点までの消費税対応においては、補てん財源の計算方法に問題点があり、マクロ的な補てん不足（医療機関全体での補てん不足）が未解決のまま残されている。

10%時における税制による抜本解決に向けて

- ・残る主な課題として、①従前の消費税率5%までの分へのマクロ的な補てん不足、②現行の診療報酬への補てん制度では、個々の医療機関の仕入構成に応じた補てんを行うことは技術的に不可能であること、が挙げられる。
- ・本年4月以降、日本歯科医師会、日本薬剤師会などの他職種団体や病院団体を始め、多くの関

係団体と意見交換・調整を行った。また、厚労省担当者、財務省担当者との打合せ、関係閣僚との意見交換なども回を重ねた。

- ・その結果、日医がとりまとめた以下の「消費税に関する税制改正要望」で、一致団結して要望していくことについて各医療関係団体が合意するに至った。

消費税に関する税制改正要望

平成26年9月16日

日本医師会

医療機関等の消費税の税制問題の抜本的解決を図るため、社会保険診療等に対する消費税の在り方について、以下の通り要望します。

1. 社会保険診療等に対する消費税について、消費税率10%時に環境を整備し、速やかに、現行制度から軽減税率等による課税取引に転換すること等により、医療機関等の消費税負担をめぐる問題の抜本的解決を図ること。
2. 上記1を平成27年度税制改正大綱に明記するとともに、消費税率を10%へ引上げる際には、医療機関等の設備投資等に係る消費税について、非課税還付等のあらゆる方策を検討し、仕入税額の還付措置を導入すること。

以上

- ・「要望の1」は、とにかく10%の間に抜本的解決を図るということ。その方法論は、各団体の要望が少しずつ違う中で、これなら共通して要望できるということでもとめた。生活必需品などに対する軽減税率の検討について、7月以降、各団体のヒアリングが行われ、7月29日に日医も軽減税率導入を主張してきたが、その一方で、多くの団体が軽減税率導入に否定的な意見を述べられた。10%引き上げ時に軽減税率を導入することは、現実的に困難であるとの見方が有力になる中で、10%引き上げ時の課税転換に固執した場合、医療界をまとめることはできない状況にある。「消費税率10%時の軽減税率」を前面に出すことによって、医療界の意見集約を図ることができたと考えている。
- ・他方で、医療機関の設備投資に伴う消費税負担は、消費税率10%引き上げ時において、何らか

の手当てが必要。「要望の2」は、設備投資等に係る消費税について、仕入税額の還付措置を導入することを、平成27年度税制改正大綱に「1.」を明記することと併せて求めるものである。

2. 財務省による説明

〈星野次彦 財務省主税局審議官〉

国の財政状況及び社会保障をめぐる制度・財政の状況について資料を基に詳細な説明があった。また、消費税率10%引き上げ時へ向けての対応について、政府における検討状況について説明があった。

消費税と医療

- ・平成25年12月12日にまとめられた「平成26年度税制改正大綱（自由民主党・公明党）」の検討

事項に、医療に係る税制のあり方については、医療機関の仕入れ税額の負担及び患者等の負担に十分配慮し、関係者の負担の公平性、透明性を確保しつつ適切な措置を講ずることができるよう、医療保険制度における手当のあり方の検討等と併せて、医療関係者、保険者等の意見も踏まえ、総合的に検討し、結論を得るとされている。

- ・医療費の財源内訳は、保険料が48.6%、患者の自己負担が13.0%、公費負担が38.4%により賄われている。医療費の費用構造は、国民医療費の約半分を医師等の人件費、約2割を医薬品が占めている。
- ・今後、医療に関わる消費税の課税化を考えていく上では、患者・国民の理解が不可欠であり、現在の診療報酬に含まれる消費税相当分を「見える化」して明らかにする必要がある。

診療報酬に含まれる消費税相当分の「見える化」の意義

- ・社会保険診療報酬には、医療機関の仕入れに係る消費税相当分が含まれているが、ほとんどの患者、多くの医療機関がこの事実を認識していない。⇒「見える化」によって大きく改善。
- ・上記を認識している医療機関であっても、診療報酬にどの程度消費税相当分が含まれているか、どの程度「損」をしているか分からない。⇒「見える化」によって正確な議論が可能に。
- ・消費税相当分の診療報酬の配分について、高額投資の多い医療機関とそうでない医療機関との間に不公平感が存在。⇒「見える化」によって

公平な配分が可能に。

- ・冷静な議論のためにも「見える化」は極めて重要なステップであると考える。

質疑応答

○消費税増税分を診療報酬で賄うかぎりは、マクロで数字を合わせてもミクロでは不公平が出る。税の公平という原則に反すると思うが、いかがか。課税にすることで透明性が確保されると思うが。

→マクロで手当てされていても、個別の医療機関ごとにみるとでこぼこが生ずる。100%合わせることは難しい。課税化で透明性が確保されることは確かだが、課税化は一つの考え方であり、進めるためにまず、実態を把握する作業をしていく必要がある。

総括

〈今村聡 日医副会長〉

本日、このように財務省の直接の責任者が来られて医療に関する消費税問題について認識を持たれていることは大変意義がある。医療関係者のみならず、国民、患者、保険者などそれぞれに影響がある問題なので、広く理解してもらわないと解決が難しい。理解の度合いが様々であり、正確な理解に基づいて議論を行わないと正しい結論がないことも実感している。消費税相当分を明らかにする「見える化」を行い、きちんと明確化し透明性を高めていくことが大前提になると思う。できるだけ早い時期に抜本的な解決を図るため、全力を挙げて取り組んでいくのでご支援賜りたい。

新たな難病医療費助成制度にかかるお知らせ

〈26. 12. 2 事務連絡 鳥取県福祉保健部健康医療局健康政策課長〉

「難病の患者に対する医療等に関する法律」が平成27年1月1日に施行となり、新たな医療費助成制度が始まりますが、今般、医療費の助成対象となる110疾病の診断基準及び臨床調査個人票が、厚生労働省のホームページに公表されましたので、お知らせ致します。

○厚生労働省HP

指定難病一覧

<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000061955.pdf>

指定難病 診断基準及び臨床調査個人票

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000062437.html>

新たな難病医療費助成制度における新規疾患にかかる医療費助成の申請・認定等について

〈26. 12. 9 事務連絡 鳥取県福祉保健部健康医療局健康政策課長〉

新規疾患にかかる医療費助成の申請・認定等に当たっては、次の事項について、ご承知及びご協力をお願いいたします。

1 指定医・医師定医療機関の指定・公表

平成26年12月8日までの受付分について、12月9日付けで指定し、その後速やかに健康政策課のHP (<http://www.pref.tottori.lg.jp/219276.htm>) において、公表する予定であること（その後の受付分については、速やかに指定・公表を行う（年内は頻繁に）予定）。

2 指定医への受診の周知

指定医の指定に伴い、新しく医療費助成の対象となる疾患の方は指定医への受診が可能となるので、1の公表にあわせて、その旨を県のHPにおいて周知すること。

3 支給認定に係る申請の意思表示

難病法の施行時の取扱いとして、新規申請者については、次のとおり支給認定の遡及適用が認められることとなることから、対象疾患の方が、年内に医療費助成の申請ができない場合には、意思表示書を県（申請者の住所地を管轄する福祉保健局（福祉事務所））へ提出するように指導願いたいこと。

（国の通知抜粋）

新規申請者については、指定医が作成した診断書を添えて都道府県に申請を行うこととしているが、指定医の指定及び診断書の様式の公表から法の施行までの期間が限られており、法の施行までに医療機関を受診し、指定医の診断書を添えて申請を行う十分な時間的余裕がない場合があり得る。このため、平成26年12月31日までに都道府県に対し書面による申請の意思を表示し、平成27年2月28日までの間に規則第12条に規定するところにより申請書及び必要な書類が提出された場合には、平成27年1月1日に遡って支給認定の効力が生じるものとして差し支えない。

平成26年の医師の届出及び調査について（依頼）

〈26. 11. 4 日医発第795号（広情70） 日本医師会長 横倉義武〉

厚生労働省では、医師届出票による「医師の届出及び調査」を2年毎に実施しております。

この度、「医師の届出及び調査」の実施にあたり、協力方要請がありました。本会は検討の結果、従来と同様に協力することと致しました。

つきましては、貴会におかれましては、本調査のご協力方よろしく御高配を賜りたくお願い申し上げます。

記

本年は、医師法（昭和23年法律第201号）第6条第3項の規定により義務づけられた医師の届出及びこれに基づく統計法（平成19年法律第53号）第19条による統計調査の実施年に当たり、以下のとおり実施することとしておりますので、特段の御配慮をお願いいたします。

なお、届出票につきましては、病院、診療所、大学、研究機関等に従事する医師に対してはこれらの施設を通じ、その他の医師に対しては保健所を通じて配布することとしております。

- 1 届出義務のある者 我が国の医籍に登録されている医師
- 2 届出事項 平成26年12月31日現在の別紙届出票に係る事項
- 3 届出先 従業地の保健所又は住所地の保健所
- 4 届出の期限 平成27年1月15日

医療機関におけるコンタクトレンズ等の医療機器やサプリメント等の食品の販売について

〈26. 11. 10 地 I 191 日本医師会副会長 中川俊男 日本医師会常任理事 石川広己〉

先般、厚生労働省医政局総務課より、各都道府県等の医療担当部（局）に対し「医療機関におけるコンタクトレンズ等の医療機器やサプリメント等の食品の販売について」の事務連絡がなされました。

本件は、規制改革実施計画（平成26年6月24日閣議決定）において、医療機関における業務範囲の明確化を目的として、医療機関において、患者のために、療養の向上の一環としてコンタクトレンズ等の医療機器やサプリメント等の食品の販売が可能であることを明確化し、周知を行うものであります。

つきましては、貴会におかれましても本件に関しご了解いただきますようよろしくお願い申し上げます。

健康保険法施行令等の一部を改正する政令の施行について

〈26. 11. 28 日医発第889号（保165）（介94） 日本医師会長 横倉義武〉

平成26年11月19日に健康保険法施行令等の一部を改正する政令（平成26年政令第365号）が公布され、持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律（平成25年法律第112号）の規定に基づく「負担能力に応じた負担を求める観点からの高額療養費の見直し」に係る措置として、社会保障審議会医療保険部会の議論を経て、高額療養費等の算定基準額の見直しのほか、出産育児一時金等の金額の見直し等について、平成27年1月1日より施行されることとなりました。

具体的には、70歳未満の被保険者等に係る高額療養費の算定基準額は現行3段階の所得区分となっておりますが、今回の改正により、一般所得者と上位所得者の区分がそれぞれ細分化されて計5段階の所得区分となり、それに併せて医療保険と介護保険の自己負担の合計による高額介護合算療養費の算定基準額についても、同様に所得区分が見直されることとなりました。また、通常、高額介護合算療養費の計算期間は、前年8月1日から7月31日までとされておりますが、今回の改正は当該計算期間の途中であるため、平成26年8月1日から平成27年7月31日までの間の介護合算算定基準額につきましては、算定方法について経過措置が設けられております。

また、出産育児一時金等の金額の見直し等につきましては、産科医療補償制度における補償対象者数の推計の見直しと、当該制度の剰余金から掛金への一部充当が行われることになった結果、現行では1分娩当たり3万円の掛金が1.6万円に引き下げられることとなりました。一方で出産費用の動向などから、出産育児一時金等の総額42万円は維持されることとなったため、今回の改正によって、施行令で定められている39万円の支給額が、掛金の引き下げ分に当たる1.4万円を上乗せされた40.4万円に改正されることとなりました。

なお、上記改正に伴って、限度額適用認定証等の様式改正が今後実施される予定となっており、高額療養費の所得区分が3区分から5区分に変更されたことにより、適用区分欄の記載方法について各様式の備考5が変更されておりますので併せてご連絡申し上げます。

つきましては、貴会会員への周知方ご高配賜りますようお願い申し上げます。

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/>

医師資格証のご案内

日本医師会電子認証センターにおいて、医師資格証の発行が開始されました。

医師資格証は、医師資格を証明するICカードであり、提示することで医師であることを証明できます。

鳥取県では、鳥取県医師会及び東部医師会、中部医師会、西部医師会に地域受付審査局（LRA）を設置し、医師資格証の受付・審査業務を行っております。

医師資格証の申請には、発行申請書および住民票（原本）の提出、身分証および医師免許証の原本のご本人による提示が必要となります。

なお、年会費につきましては、日本医師会会員が初年度年会費は無料（2年目以降は5,000円（税別）、日本医師会非会員は10,000円（税別）となっております。

詳細は、日本医師会電子認証センターホームページ（<http://www.jmaca.med.or.jp/>）でご確認いただくか鳥取県医師会までお問い合わせください。

医師資格証とは

保健医療福祉分野のIT（Information Technology）化を進める上で避けて通れないものがセキュリティの問題です。IT化を進めて便利になっても、情報の安全性が脅かされるようでは、IT化する意味がありません。

そのため、日本医師会では、安全で安心して使えるIT基盤を実現するための、公開鍵認証基盤（PKI：Public Key Infrastructure）の枠組みを使った「日本医師会認証局」が運営されています。

日本医師会認証局が発行する、医師資格を証明する電子的な証明書を格納したICカードが、「医師資格証」です。

「医師資格証」は顔写真付なので、提示することで医師であることの証明にも利用できます。

申し込みから利用開始までのスケジュール

【利用申し込み】（1～2週間）

所属する都道府県医師会、病院などの地域受付審査局に申請書をご提出ください。

持参していただくもの

- ①発行申請書（写真貼付） ②住民票の写し ③身分証明書 ④医師免許証
- ⑤認印（訂正があった場合、訂正印として使用します）

※必ず原本を持参してください。

※いずれかの書類に旧姓が記載されている方は、旧姓がわかる公的書類もあわせて提出してください。

※その場で本人確認と提出していただいた書類の確認を行います。

【医師資格証の発行】（2週間）

地域受付審査局より日本医師会電子認証センターに発行要求された申請書をもとに、医師資格証を発行します。

【受け渡し】

申請書に記載されたご指定の住所へ送付いたします。

※「医師資格受領書」と、医師資格証の利用会費の支払いに関する書類を同封いたしますので、必ず返送してください。

申し込みからお手元に届くまで3～4週間かかります。

【利用開始】

※2年ごとに更新の必要があります。

「酸素の購入価格に関する届出について」のお知らせ

今般、中国四国厚生局鳥取事務所長より通知がありましたのでお知らせします。

保険医療機関は、当該年の4月1日以降に係る酸素の診療報酬請求のため、前年の1月から12月までの間の酸素の購入実績を、当該年の2月15日までに地方厚生（支）局長に届出を行うこととされております。

そのため、平成27年4月から平成28年3月までの一年間において、酸素の診療報酬請求を行う保険医療機関におかれましては、下記提出期限までに「酸素の購入価格に関する届出書」の提出が必要となりますので、届出漏れのないようお願いします。

記

- 提出期限** 平成27年2月16日（月）
※2月15日が日曜日のため、今回は16日が期限となります。
- 提出先** 中国四国厚生局鳥取事務所
住所：〒680-0842 鳥取市吉方109 鳥取第3地方合同庁舎2階
TEL：0857-30-0860
- 提出方法** 郵送又は窓口提出（FAXでの受付は行っておりません。）
- 届出様式** 中国四国厚生局ホームページ（http://kouseikyoku.mhlw.go.jp/chugokushikoku/shinsei/shido_kansa/sanso_konyu/index.html）に様式（Excel版及びPDF版）を掲載しています。
（新様式は平成27年1月以降の掲載となります。）
- 記載要領** 中国四国厚生局ホームページ（上記アドレス）に掲載しておりますので、ご参照願います。
- その他** インターネット環境にない保険医療機関は、上記提出先へ届出様式等の送付をご依頼ください。

会員の栄誉



鳥取県教育委員会表彰

瀧田 賀久也 先生（鳥取市・瀧田小児科医院）

瀧田賀久也先生には、学校保健の功労者として、11月10日鳥取市、白兔会館において受賞されました。

お知らせ

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5回申請締切日は、1月5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、12月29日（月）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) 日本医師会認定産業医新規申請書
- 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、ご不明な点がございましたら、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）

『2014心の医療フォーラム』開催のお知らせ

このたび、県医師会では平成26年12月～平成27年1月にかけて、標記フォーラムを下記のとおり県内3会場で開催することになりました。

今回のフォーラムでは、県内外のエキスパートによる講演のみならず、地域の医療現場の最前線でご活躍中の先生による症例検討等も合わせ、地域における医療課題を明確にするとともに、情報を共有しながら多職種連携の心の医療の推進に資することができれば幸いです。

何卒、多くの先生方にご参加をお願い申し上げます。

記

心の医療フォーラム in鳥取 —現代社会における若い人のうつを考える—

平成27年1月17日（土） 16：00～18：30 鳥取県医師会館

1 基調講演『現代社会における若い人のうつを考える』

帝京大学医学部附属溝口病院 精神神経科科長・教授 張 賢徳先生

2 パネルディスカッション

1) 総合病院精神科の立場から

鳥取生協病院心療科診療部長 田治米佳世先生

2) 精神科病院の立場から

社会医療法人明和会医療福祉センター渡辺病院医員 浅井 都先生

3) 精神科診療所の立場から

高田医院院長 高田耕吉先生

4) かかりつけ医の立場から

おかだ内科 岡田浩子先生

3 総合討論・まとめ

心の医療フォーラム in米子 —現代社会における若い人のうつを考える—

平成27年1月24日（土） 16：00～18：30 国際ファミリープラザ

1 基調講演『現代社会における若い人のうつを考える』

独立行政法人理化学研究所 脳科学総合研究センター

精神疾患動態研究チーム シニア・チームリーダー 加藤忠史先生

2 パネルディスカッション

3 総合討論・まとめ

問合せ先 鳥取県医師会事務局 0857-27-5566

※倉吉会場は平成26年12月19日（金）に終了しました。

「子育て王国」の医師会とは…

常任理事 岡田 克夫

先日、第10回の男女共同参画フォーラムが日本医師会にて開催されました。フォーラムの概要につきましては会報にてご報告申し上げましたが、「男女平等参画のもと国家レベルで国民の医療に大きく貢献できる段階へと進化させていくことを決意する」としたフォーラム宣言が採択されました。このように大きな目標に対してではありませんが、日々の小さな積み重ねによって達成されるものと考えています。

先日の中四国医師会連合総会において「小1の壁」対策を医師会で取り組んではどうかのご提案がありました。具体的には医師会館の空き部屋での児童クラブ開設をとのお話でしたので当県では現実的ではないのですが、医師会が児童クラブの状況を含め保育に関する情報を提供していくことは女性医師支援として可能ではないでしょうか。ご存じでない先生もおられるかもしれませんが「小1の壁」とは小学校低学年では午後の授業が比較的早く終わるため、核家族の家庭では誰もいない家に帰ることとなってしまう、定時までの就業が困難となってしまう事を指します。保育園の間はある程度の時間までは延長保育もあり、子供が体調を崩さない限りは定時までの勤務なら可能です。一般的には小学校低学年の児童を対象に児童クラブが開設され、授業終了後夕方までの時間をカバーしていますが、地域によっては保育園同様定員オーバーにより待機児童があるようです。また、開設の有無、開設の形態も小学校や地域によって異なります。転勤を控えた医師に対し保育園、幼稚園、小学校などの情報を提供できれば女性医師の就業継続の一助になるのではないかと考えます。我が家の経験を少しお話しすると、

第一子のときは勤務地が別でしたので病院の院内保育室があって大変助けられました。第二子誕生後同じ病院の勤務となり、仕事の合間に保育園のイベントに参加できたり、夜間の呼び出しも片方が行っている間カバーしたりと贅沢な保育環境でした。その後、勤務地が分かれふたたび同じ市内の病院への勤務となりますが、市立の保育園は住所が市内でないとのことで受け付けてもらえませんでした。引っ越ししてから申し込んで受け入れてもらえる保証もないので私立の保育園にお願いすることとなりましたが、送り迎えのルートが朝夕込み合う交差点にかかっていたりと、実際に生活してみないとわからない情報もあります。さて、小学校入学を前に校区の小学校に児童クラブがないことが判明しました（もちろん引っ越しの前に調べればよかったですのですが…）。しかも、児童クラブの運営は父兄が行わなければなりません。幸い、入学予定児童の父兄にも児童クラブを希望する方が多く、設立を要望することとなりました。設立の許可をもらい、規約や役員を決め、先生を募集し…何とか入学までに間に合いましたが、当初は玄関ホールの図書スペースを間借りしてのスタートでした。すでに、勤務先の病院には随分配慮していただいていたので、児童クラブが間に合わなければ勤務形態や勤務先の変更をお願いしなければならないところでした。今の若い先生方は情報が共有されているのかもしれませんが、情報源として先輩や同級生とともに医師会が気楽に相談していただける場所になりたいと思います。もちろん、非会員の先生にも使っただけならば医師会の活動にも興味を持ってもらえるかもしれません。



鳥取大学地域医療総合教育研修センターと日野病院

日野病院 院長 櫃田 豊

深刻な医師不足と地域医療の崩壊が叫ばれて久しくなります。それを受けて、近年、鳥取県でも地域医療を担う医師を育成しようとする取り組みが、卒前、卒後の様々なレベルで行われています。

卒前の取り組みにはモデル・コア・カリキュラムの一連の改訂が関係しています。平成19年の改訂版では地域医療教育に関する項目が新たに追加され、「地域医療の在り方と現状および課題を理解し、地域医療に貢献するための能力を身に付ける」ことが一般目標として掲げられました。さらに、平成22年には「地域の医療を担う意欲・使命感の向上」などに基づき改訂され、具体的には入学早期から実施されている地域の保健・医療・福祉・介護などの機関における「早期体験学習」、主として3～4年次に実施される「社会医学実習」、臨床実習時における「地域医療臨床実習」が示されました。この改訂に従い、鳥取大学医学部は1年次に「早期体験・ボランティア」、4年次に「地域医療体験実習」、6年次に「臨床実習2」を大学病院やそれ以外の地域の医療機関で実施しています。

卒後の取り組みは、初期臨床研修、後期臨床研修それぞれで行われています。初期臨床研修では厚生労働省が地域医療研修を必修科目に指定していることから、鳥取大学医学部附属病院を始めとする鳥取県の研修指定病院に所属する研修医は、1か月程度研修病院以外の地域の医療機関での医療を体験することになります。

後期臨床研修では地域医療で発生する幅広い健康問題に対応できる家庭医あるいは総合医の養成を目的とした研修プログラムが全国各地に広がっています。鳥取県でも、今年、東・中部に加え西

部に3つ目のプログラムができました。「鳥取県西部家庭医専門研修プログラム」と名付けられたこのプログラムには鳥取大学医学部附属病院の他、地域の4病院と1診療所が参加しています。

これらの取り組みに共通しているのは、地域医療の現場こそが学生や医師を引き付け、彼らに地域医療の現状や問題点を理解させるという考えです（community based learning）。この考えをさらに発展させた新しい試みが、今年日野病院に設置された鳥取大学地域医療総合教育研修センター（以下、研修センター）により始められています。今回は、その現状を報告させていただきます。

1) 研修センター設置の背景

地域の医療現場で学ぶことの重要性に対する認識から、上述したように鳥取大学でも地域医療教育に関連するカリキュラムの導入が図られました。しかし、実際には実習に教官は同行せず、実習先の医療者に依頼して行う形態でした。現場の教育資源は十分ではなく、その結果、地域医療の特性や魅力を十分に伝えられているとは言い難いのが現状でした。

そこで鳥取大学地域医療学教室の谷口晋一教授らは、地域医療に取り組んでいる特定の医療機関に教育拠点を置き、そこに専任の教官を派遣し、医療現場を教育フィールドとして地域医療教育、さらには総合医育成にあたるというシステムを考案しました。その教育拠点は、鳥取大学、鳥取県、日野町、日野病院などとの間での協議を経た後に、研修センターとして平成26年6月に日野病院に設置されました。日野病院が選ばれたのは、鳥取大学から距離的に遠くないことや、「鳥取県西部家庭医専門研修プログラム」の参加施設であ



る等の理由からでした。

2) 日野病院の概況

今回の取り組みで地域医療の教育フィールドとなる日野病院の概況をご紹介します。日野病院の歴史は古く、その設立は昭和15年までさかのぼります。設立時の経営母体は日野郡産業組合でしたが、その後昭和18年に鳥取県農業会に、昭和23年に日野郡厚生連に移管されました。平成8年には日野町、江府町、旧溝口町（現伯耆町）の一部事務組合である日野病院組合に行政移管され、今日に至っています。

長い歴史の中で、日野病院は一貫して鳥取県西南部の中山間地の中核病院としての役割を果たしてきました。当初は急性期医療を志向し、25床から始まった病床数は最大189床に達しました。しかし、地域の少子高齢化・人口減少の進展に伴い、徐々にその規模は縮小され、現在では一般病床99床（うち地域包括ケア病床25床）の地域密着型多機能病院へと変貌しています。

常勤医師数は8人（内科4人、小児科1人、外科1人、整形外科1人、眼科1人）です。16列CT、1.5テスラMRI、電子カルテシステム、透析室、手術室を有し、リハビリテーション機能（PT 8人、OT 3人、ST 3人）も充実していることから、一般的な外科疾患を含む急性疾患や種々の慢性疾患に対する対応が可能です。また、訪問診察に加え在宅介護支援事業所（訪問看護、訪問リハビリテーション）を併設することで在宅医療の推進を図っています。さらに、周辺の2か所に附

属診療所を設置し、介護老人保健施設の指定管理を行うことにより地域包括ケアシステムの構築にも力を注いでいます。平成24年にはへき地拠点病院に指定され、平成25年には日本医療機能評価機構から2度目の認定を受けました。

3) 研修センターの活動

研修センターの教官は地域医療学教室のスタッフであり、日野病院の診療支援を行いながら学生の指導を行っています。診療支援としては、月～木曜日の総合診療内科外来、消化器検査、訪問診察、診療所外来のいずれかの担当と、水曜日の糖尿病外来（隔週）、木曜日の総合診療内科外来の担当です。教官の人件費は鳥取大学が負担します。

研修センターが地域医療教育の質の向上にどの程度貢献できるかを判断するのは時期尚早です。とは言え、今年7月に自治医大訪問、隠岐訪問などに加え研修センターでの実習を経験した研究室配属の学生達からは、「地域医療に従事する医師は地域のニーズに応えることや、自分に限界を設けないことが重要」などと地域医療の本質に関わる深い“気付き”が報告されています。

現在、研修センターは本来の業務である地域医療教育に加え、教育環境の整備にも取り組んでいます。例えば、日野病院の医師との合同カンファレンスの開催です。毎週月曜日の夕方に行われるこの会は、症例検討の形をとっていますが、それ以外にも様々な意見交換が行われ、研修センターの教官と日野病院の医師との連携促進に寄与しています。さらに、研修センターは日野町地域ケア会議の充実、ICTを活用した在宅医療システムの構築などを目的にした活動も行っています。これらが実現すれば、地域医療教育の教育効果が高められるばかりでなく、日野病院や日野町にとっても大きなメリットになると期待されます。

今後、家庭医あるいは総合医を目指す研修医が増えれば研修センターの役割はさらに大きくなります。日野病院としては研修センターを支えるために、ひいては地域医療を支えるために最大限の努力を惜しまない覚悟です。

鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内

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

なお、平成26年度は胃がん検診、子宮がん検診精密検査登録医療機関の更新手続きを行います。また、乳がん医療機関検診一次検診医登録の更新も行います。

関係書類は平成27年2月頃にお送り致します。

肝臓がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 平成27年2月14日（土）午後4時～午後6時
場 所 倉吉交流プラザ「視聴覚ホール」 倉吉市駄経寺町187-1 電話（0858）47-1181
対 象 医師、検査技師、保健師等
内 容

（1）講演：「肝がんの予防と早期発見のために：外来診療のできること」

講師：岡山大学病院三朝医療センター副センター長 芦田耕三先生

（2）症例検討

（1）肝臓がん検診精密検査医療機関登録条件

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

2）更新手続きは平成27年度中に行います。

（2）肝臓がん検診精密検査医療機関登録点数 5点

日本医師会生涯教育制度 2単位

カリキュラムコード 12 保健活動、22 体重減少・るい瘦、27 黄疸、81 終末期のケア

子宮がん検診従事者講習会及び症例検討会

日 時 平成27年2月15日（日）午後4時～午後6時
場 所 倉吉交流プラザ「視聴覚ホール」 倉吉市駄経寺町187-1 電話（0858）47-1181
対 象 医師、検査技師、保健師等
内 容

（1）講演：「子宮頸部腫瘍とバイオマーカー」

講師：東邦大学医療センター大橋病院婦人科教授 久布白兼行先生

（2）症例検討

（1）子宮がん検診精密検査医療機関登録条件

1）担当医が、日本産科婦人科学会専門医であること及び子宮がん検診従事者講習会及び子宮が

ん検診症例検討会を過去3年間に2回以上受講していること。ただし、やむを得ず、3年間のうち1回しか受講できなかった人については、別途追加で開催する講習会に出席すれば登録条件を充たしたとする。

2) 更新手続きは平成26年度中に行います。

日本医師会生涯教育制度 2単位

■カリキュラムコード 12 保健活動、19 身体機能の低下

22 体重減少・るい瘦、81 終末期のケア

肺がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 平成27年2月21日(土) 午後4時～午後6時

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

対 象 医師、検査技師、保健師等

内 容

(1) 講演:「肺癌の画像診断—胸部単純X線写真を中心に—」

講師:滋賀医科大学放射線医学講座講師 新田哲久先生

(2) 症例検討

(1) 肺がん検診精密検査医療機関登録条件

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

2) 更新手続きは平成28年度中に行います。

(2) 肺がん検診精密検査医療機関登録点数 10点

日本医師会生涯教育制度 2単位

■カリキュラムコード 12 保健活動、45 呼吸困難、46 咳・痰、81 終末期のケア

胃がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 平成27年2月28日(土) 午後4時～午後6時

場 所 鳥取県西部医師会館 米子市久米町 電話 (0859) 34-6251

対 象 医師、検査技師、保健師等

内 容

(1) 講演:「胃がんリスク評価ABC分類の利点と課題」

講師:広島大学保健管理センター教授 吉原正治先生

(2) 症例検討

(1) 胃がん検診精密検査医療機関登録条件

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

2) 更新手続きは平成26年度中に行います。

(2) 胃がん検診精密検査医療機関登録点数 5点

日本医師会生涯教育制度 2単位

■カリキュラムコード 12 保健活動、21 食欲不振、50 吐血・下血、53 腹痛

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

次回の更新時期

◎一次検診登録

名 称	現在の登録期間	次回更新 手続き時期	従事者講習会等 受講点数対象期間
子宮がん検診実施（一次検診）医療機関	H26. 4. 1～H27. 3. 31	H26年度中	
肺がん一次検診医療機関	H26. 4. 1～H29. 3. 31	H28年度中	
乳がん一次検診医	H24. 4. 1～H27. 3. 31	H26年度中	H24. 4. 1～H27. 3. 31
乳がん検診一次検査（乳房X線撮影）医療機関	H26. 4. 1～H29. 3. 31	H28年度中	

◎精密検査登録

名 称	現在の登録期間	次回更新 手続き時期	従事者講習会等 受講点数対象期間
胃がん検診精密検査	H24. 4. 1～H27. 3. 31	H26年度中	H24. 4. 1～H27. 3. 31
子宮がん検診精密検査	H24. 4. 1～H27. 3. 31	H26年度中	H24. 4. 1～H27. 3. 31
肺がん検診精密検査	H26. 4. 1～H29. 3. 31	H28年度中	H26. 4. 1～H29. 3. 31
乳がん検診精密検査	H26. 4. 1～H29. 3. 31	H28年度中	H26. 4. 1～H29. 3. 31
大腸がん検診精密検査	H26. 4. 1～H29. 3. 31	H28年度中	H26. 4. 1～H29. 3. 31
肝臓がん検診精密検査	H25. 4. 1～H28. 3. 31	H27年度中	H25. 4. 1～H28. 3. 31

心臓検診従事者講習会

日 時 平成27年2月1日（日）午後1時30分～午後2時30分
場 所 倉吉体育文化会館「中研修室」 倉吉市山根529-2 電話（0858）26-4441
対 象 医師、医療関係者、学校関係者等
内 容

（1）講演：「心疾患をもつ子どもたちの学校生活について」

講師：鳥取大学医学部総合内科医学講座周産期・小児医学分野助教 美野陽一先生

（2）症例検討

（1）鳥取県心臓疾患精密検査医療機関登録条件

1）担当医が、心臓検診従事者講習会を過去3年間に1度は受講していることが望ましい。

2）更新手続きは平成26年度中に行います。

日本医師会生涯教育制度 1単位

カリキュラムコード 12 保健活動、43 動悸

鳥取県医師会腫瘍調査部報告（11月分）

毎月腫瘍登録の届け出を頂き有り難うございます。

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

（1）施設別登録件数（含重複例）

登録施設名	件数
鳥取大学附属病院	106
鳥取県立中央病院	78
米子医療センター	64
鳥取赤十字病院	54
鳥取市立病院	51
鳥取県立厚生病院	50
山陰労災病院	44
野鳥病院	18
博愛病院	10
西伯病院	9
野の花診療所	8
済生会境港総合病院	7
旗ヶ崎内科クリニック	4
宮川医院	3
江尾診療所	2
松岡内科	1
よろずクリニック	1
松田内科クリニック	1
脇田産婦人科医院	1
長野県医療機関より	1
合計	513

（2）部位別登録件数（含重複例）

部位	件数
口腔・咽頭癌	8
食道癌	26
胃癌	69
小腸腫瘍	1
結腸癌	46
直腸癌	24
肝臓癌	25
胆嚢・胆管癌	17
膵臓癌	21
喉頭癌	3
肺癌	60
縦隔癌	1
皮膚癌	13
軟部組織癌	1
乳癌	42
外陰部癌	1
子宮癌	16
卵巣癌	1
前立腺癌	39
腎臓癌	11
膀胱癌	35
結膜腫瘍	1
脳腫瘍	1
甲状腺癌	9
副腎皮質癌	1
原発不明癌	6
リンパ腫	16
骨髄腫	4
白血病	7
骨髄異形成症候群	7
本態性血小板血症	1
合計	513

（3）問合票に対する回答件数

回答施設名	件数
新田外科胃腸科病院	1
越智内科医院	1
合計	2



公開健康講座報告

リハビリテーションとは？—寝たきり予防から脳卒中後遺症に対する最新のリハビリまで—

共済会清水病院リハビリテーション科 橋本 弦太郎

1. 高齢社会におけるリハビリテーションの役割

リハビリテーション医学とは何らかの疾患で生じた障害に対して元の状態への回復を目標に治療を行っていくものです。また、新たな疾患や障害の予防をしていくこと、さらには障害が十分に回復しなかったとしても、残された機能でいかに自分らしい人生を送るかということを患者様と一緒に考え、実現していくこともリハビリの大切な役割です。

現在、日本人の平均寿命が世界でもトップクラスであることはよく知られています。しかし、日本人の平均寿命と平均健康寿命の差を見ると他の先進国と比べても長いことがわかります。つまり、日本人は寿命が長い一方、一生の中で健康上の問題で日常生活に何らかの障害を抱えて暮らしている期間も長いと言えるのです。平均寿命の延伸だけではなく、平均健康寿命の延伸、さらには平均寿命と平均健康寿命の差を縮めていくことは現在の日本の課題と言えます。

日常生活に支障をきたすような障害を防ぐ、改善させていく、さらには残された機能を活かして生活していく。高齢社会の日本において人々が健康に長く生きていくために、リハビリテーション

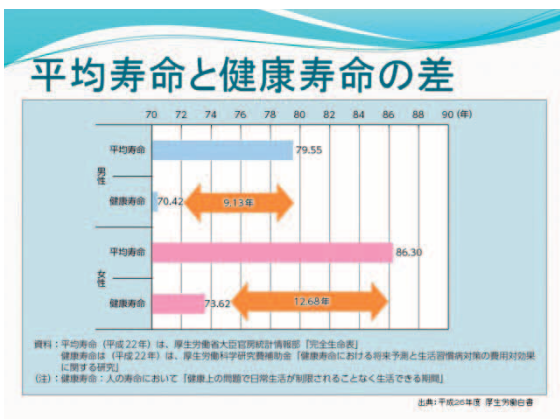
	平均寿命	健康寿命	差
日本(男性)	79.6歳	70.4歳	9.2年
日本(女性)	86.3歳	73.6歳	12.7年
アメリカ	77.3歳	69.3歳	8.0年
イギリス	78.2歳	70.6歳	7.6年
ドイツ	78.7歳	71.8歳	6.9年
フランス	79.7歳	72.0歳	7.7年
中国	71.1歳	64.1歳	7.0年

医学の果たす役割は大きいものだと考えます。

2. 運動習慣

健康に長く生きるためには運動習慣を持つことは大切なことです。体力が落ちてきて転んで骨折をするのが怖いから歩かなくなってしまうと余計に筋力の低下が起きてしまいます。普段から運動習慣を取り入れていくことは筋力維持、転倒予防にもつながってきます。

普段から習慣的に行うべき運動の内容としては筋力トレーニング、ストレッチ、歩行などが大切ですが、特に歩行に焦点を当ててみますと鳥取県民は非常に歩行数が少ないことが知られています。県別の成人の一日あたりの平均歩数が男性は47位、女性は45位で、平均と比べても1,000歩以上上下回っていることとなります。一般的に1,000歩歩くのには約10分かかり、距離としては600～700mになります。年齢や持病の有無などによっても目標や運動強度の制限は変わってきますが、1日あたり今までより10分余計に多く歩くことは運動習慣をつけていくのに役立つので意識していただきたいことです。





3. 脳卒中の最新のリハビリ

健康上の問題で日常生活に何らかの障害を抱えているといっても状態はまちまちです。その中でも一番重たい状態といういわゆる寝たきりの状態ということになります。寝たきりの原因としては脳卒中が最も大きな割合を占めています。

脳卒中とは脳の血管が原因となる疾患の総称で、一度発症するとその後に後遺症なく生活できる方は少なく、約6割の方が何らかの後遺症を持つての生活を余儀なくされてしまいます。近年まで脳卒中のリハビリは発症してから6ヶ月を過ぎると、大きな回復は得られづらいというのが定説でした。しかし、近年脳卒中のリハビリの分野では新たな治療法多く行われてきています。

脳卒中

- 脳出血: 脳内の血管からの出血
- 脳梗塞: 脳の動脈が詰まったり狭くなって神経細胞への血液が途絶えてしまう
- くも膜下出血: 脳の表面を走る動脈からの出血

脳卒中を発症すると・・・

- 約20%→死亡
- 約60%→生活に支障をきたす後遺症が残る
- 約20%→大きな後遺症なく日常生活に復帰

新たな治療法のひとつとして、共済会清水病院では現在脳卒中後遺症としての上肢麻痺、失語症に対して経頭蓋磁気刺激治療+集中リハビリの併用療法を行っております。経頭蓋磁気刺激治療とは脳の神経細胞に磁気の刺激を加えることで、脳の神経細胞の活動性を高めてリハビリに対する反

応性を高める治療法です。それに加えてリハビリを集中的に行うことで通常のリハビリよりも高い効果が期待できます。

また、脳卒中後の患者様には片麻痺に伴って痙縮という症状が問題となることがあります。痙縮とは麻痺に伴って筋肉の緊張が過剰に高まってしまふ症状で、指や肘が曲がったままで動かしづらい、足首がつっぱってしまふて歩きづらいなどの問題が生じることがあります。この痙縮に対しても新たな薬を用いたボツリヌス療法という治療が徐々に普及しつつあります。ボツリヌス療法とは、ボツリヌス菌という細菌から抽出された毒素をもとに作られた薬で、痙縮のある筋肉に注射することで過剰な緊張を和らげる効果があります。これによって動かしづらかった関節の動きがやわらかくなり、リハビリと組み合わせることで機能回復につなげていくことができます。

磁気刺激治療、ボツリヌス療法ともに全ての脳卒中患者様に対して行えるというわけではありませんし、残念ながら完全に後遺症がなくなるというわけでもありません。しかし、発症から年月がたち現状のリハビリで改善が得られていないと感じている患者様の中にはこれらの治療法によって改善が期待できる方も多くいらっしゃると思われ

経頭蓋磁気刺激治療+集中リハビリ

TMS 治療の考え方

- TMS を行なうことで、脳の神経活動性が高まり、リハに反応しやすくなる。
- 脳の活動性を高めるように、集中的リハを行なう。
- 脳の代償能力（障害を補う能力）が最大限に発揮され、神経症状の回復が促進される。

4. リハビリ科受診について

転んで骨折をして以来、歩くのに痛みがある。そのせいで外出頻度が減る。趣味のカラオケにも行けない。どんどん筋力が落ちてきて、徐々に歩

けなくなってしまう、寝たきりになってしまう。
ご高齢の方々にとってこのような話は決して他人
事ではないかもしれません。

趣味を楽しむ。美味しいものを食べる。友人と
語らう。リハビリテーションは人が健康で豊かな

生活を送り、人生をまっとうするためのサポート
をするものです。病気や怪我が原因で以前できて
いたことができなくなってしまったなどの悩み
のある方は一度リハビリ科医に相談していただけた
らと思います。

鳥取医学雑誌「興味ある症例」投稿にあたって

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

投稿規定：

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

写真4枚以内、症例紹介300字以内、解説約500字（半ページ）、約1,000字（1ページ）。

カラー写真は、編集委員会で認めたものについては著者の負担を要しない。

典型例では文献は必要ありませんが、比較的珍しい症例では2～3個以内の文献を付けて下さ
い。

要旨、英文タイトル、Key words等は不要です。

採否およびその他の記載方法は鳥取医学雑誌投稿規定に依ります。

なお、二重投稿および個人情報の守秘には充分ご留意下さい。

(鳥取医学雑誌編集委員会)

抗インフルエンザウイルス薬の使用上の注意に関する注意喚起の徹底について

今般、抗インフルエンザウイルス薬投与後の異常行動の発現について、平成25年10月28日に開催された薬事・食品衛生審議会医薬品等安全対策部会安全対策調査会において新たに得られた情報も踏まえて評価した結果、下記のホームページにて引き続き注意喚起を実施するとともに、関係製造販売業者あて、これまでと同様の注意喚起を引き続き徹底するよう指示がなされました。

つきましては、会員各位におかれましても本件についてご了知いただき、インフルエンザ罹患時の異常行動の発現について注意喚起にご協力いただきますよう、よろしくお願い致します。

抗インフルエンザウイルス薬の使用上の注意に関する注意喚起の徹底について

今般、抗インフルエンザウイルス薬投与後の異常行動の発現について、平成26年10月29日に開催された薬事・食品衛生審議会医薬品等安全対策部会安全対策調査会において新たに得られた情報も踏まえて評価した結果、下記の厚生労働省ホームページにて引き続き注意喚起を実施するとともに、関係製造販売業者あて、これまでに引き続き注意喚起の徹底をするよう指示がなされましたので、お知らせ致します。

記

○厚生労働省ホームページ

「平成26年度今冬のインフルエンザ総合対策について」

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/influenza/index.html>

「インフルエンザQ&A」

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou01/qa.html>

厚生労働省の「インフルエンザQ&A」より抜粋

Q. 10：インフルエンザにかかったらどうすればよいのですか？

- ・具合が悪ければ早めに医療機関を受診しましょう。
- ・安静にして、休養をとりましょう。特に、睡眠を十分にとることが大切です。
- ・水分を十分に補給しましょう。お茶でもスープでも飲みたいもので結構です。
- ・咳やくしゃみ等の症状のある時は、周りの方へうつさないために、不織布製マスクを着用しましょう。
- ・人混みや繁華街への外出を控え、無理をして学校や職場等に行かないようにしましょう。

また、小児、未成年者では、インフルエンザの罹患により、急に走り出す、部屋から飛び出そうとする、ウロウロと歩き回る等の異常行動を起こすおそれがあるので、自宅において療養を行う場合、少なくとも発症から2日間、小児・未成年者が一人にならないよう配慮しましょう（Q14、15を参照）。

Q. 14：タミフル服用後に、異常行動による転落死が起きている等の報道がなされていましたが、現在はどのような対応が行われているのですか？

タミフル服用後に患者が転落死した事例等が報告されたことを受けて、平成19年3月には、予防的な安全対策として、添付文書（薬に添付されている説明文書）を改訂し、下記の注意を警告欄に記載するとともに、「緊急安全性情報」を医療機関に配布しました。

1. 10歳以上の未成年の患者においては、因果関係は不明であるものの、本剤の服用後に異常行動を発現し、転落等の事故に至った例が報告されている。このため、この年代の患者には、合併症、既往歴等からハイリスク患者と判断される場合を除いては、原則として本剤の使用を差し控えること。
2. 小児・未成年者については、万が一の事故を防止するための予防的な対応として、本剤による治療が開始された後は、（1）異常行動の発現のおそれがあること、（2）自宅において療養を行う場合、少なくとも2日間、保護者等は小児・未成年者が一人にならないよう配慮することについて患者・家族に対し説明を行うこと。

その後、タミフルの服用と転落・飛び降り、又はこれらにつながるような異常な行動や突然死等との関係について、平成19年4月以降、薬事・食品衛生審議会医薬品等安全対策部会安全対策調査会において調査・審議を行い、副作用等報告、非臨床試験（動物実験等）、臨床試験、疫学調査等の結果を検討してきました。平成21年6月の同調査会において、

- ・タミフルと異常な行動の因果関係について、疫学調査の解析結果のみから明確な結論を出すことは困難であると判断された。
- ・タミフル服用の有無にかかわらず、異常行動はインフルエンザ自体に伴って発現する可能性があることが明確となった。
- ・平成19年3月の予防的な安全対策以降、タミフルの副作用報告において、10代の転落・飛び降りによる死亡等の重篤な事例が報告されていない。

とのことから、予防的措置としての上記の対策について、引き続き、医療関係者、患者、家族等に注意喚起を図ることとしました。上記調査会の資料は、厚生労働省のホームページの下記アドレスに掲載しています。

<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2009/06/s0616-5.html>

その後、平成22年8月、平成23年11月、平成24年10月及び平成25年10月及び平成26年10月に開催された安全対策調査会が、その後に得られた副作用情報等の評価を行いました。タミフルと異常行動との因果関係を示す結果は得られていないものの、引き続き、これらの対策を行うことが妥当と結論付けています。

Q. 15：タミフル以外の抗インフルエンザウイルス薬を使用した場合にも異常行動（急に走り出す、ウロウロする等）は起こるのでしょうか？ 医薬品を服用しない場合には起こらないのでしょうか？

抗インフルエンザウイルス薬には、タミフルのほかにリレンザ、ラピアクタ、イナビル、シンメトレル等の医薬品がありますが、これらの医薬品の服用後にも、急に走り出す等の異常行動の発生が認められています。

また、インフルエンザにかかった時には、医薬品を何も服用していない場合や解熱剤のアセトアミノフェンだけを服用した後でも、同様の異常行動が現れることが報告されています。インフルエンザに罹患して、自宅において療養を行う場合には、突然走り出して2階から転落する等の事故を防止するため医薬品の服用の有無にかかわらず、少なくとも2日間、保護者等は小児・未成年者が一人にならないよう配慮してください。

インフルエンザ罹患に伴う異常行動の研究については、厚生労働省ホームページの下記アドレスに掲載されています。

○インフルエンザ罹患に伴う異常行動研究〔PDF〕

<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-11121000-Iyakushokuhinkyoku-Soumuka/0000063417.pdf>

○異常行動の例

- ・突然立ち上がって部屋から出ようとする。
- ・興奮状態となり、手を広げて部屋を駆け回り、意味のわからないことを言う。
- ・興奮して窓を開けてベランダに出ようとする。
- ・自宅から出て外を歩いていて、話しかけても反応しない。
- ・人に襲われる感覚を覚え、外に飛び出す。
- ・変なことを言い出し、泣きながら部屋の中を動き回る。
- ・突然笑い出し、階段を駆け上がろうとする。

今冬のインフルエンザ総合対策の推進について

今般、厚生労働省において、「平成26年度今冬のインフルエンザ総合対策について」がとりまとめられ、日本医師会感染症危機管理対策室長から本会宛通知がありましたのでお知らせ致します。

今冬のインフルエンザ総合対策についての具体的対策として、専用ホームページの開設、インフルエンザ予防の啓発ツールの作成・電子媒体での提供、インフルエンザQ&Aの作成、流行状況やワクチン・治療薬等の確保状況等の情報提供、「咳エチケット」の普及啓発等を掲げています。

なお、鳥取県福祉保健部健康医療局健康政策課長より、今冬の鳥取県インフルエンザ対策（2014/15シーズンの体制）について通知がありましたのでお知らせ致します。会員各位におかれましては、引き続きサーベイランス事業にご協力いただくとともに、医療機関の入院患者、職員の中でインフルエンザや感染性胃腸炎等の感染症患者が発生し、次のア、イ又はウの場合は、管轄する県総合事務所福祉保健局へ患者の発生状況及び対応状況などを報告していただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

- ア 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が1週間以内に2名以上発生した場合
- イ 同一の感染症若しくは食中毒の患者又はそれらが疑われる者が1週間以内に10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合
- ウ ア及びイに該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合

記

○厚生労働省ホームページ「今冬のインフルエンザ総合対策」

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/influenza/>

○鳥取県ホームページ「鳥取県のインフルエンザ対策」

<http://www.pref.tottori.lg.jp/dd.aspx?menuid=38866>

今期のインフルエンザ対策について

項目	2014/15 シーズンの体制	
情報収集	サーベイランス	<p>次の項目について実施</p> <p>①インフルエンザサーベイランス ・県内29ヶ所の小児科・内科定点医療機関よりインフルエンザ患者の報告を受け、インフルエンザ全体の流行動向を把握。</p> <p>②インフルエンザ様疾患発生報告(学校サーベイランス) ・学校、幼稚園等より臨時休業等の状況報告を受け、学校等におけるインフルエンザの流行状況等の把握、感染拡大を感知する。(※平成26年9月1日の週から国への報告再開)</p> <p>③クラスターサーベイランス ・社会福祉施設等より集団発生(患者10名以上)の状況報告を受け、施設等におけるインフルエンザの流行状況等の把握、感染拡大を感知する。(※国への報告は不要)</p> <p>④インフルエンザ入院サーベイランス ・基幹定点医療機関(県内5ヶ所)より重症の指標となる入院時の医療対応等について週単位で報告を受け、インフルエンザによる重症者の発生動向や病原性の変化を把握。</p> <p>⑤ウイルスサーベイランス ・県内8の病原体定点医療機関より検体を受領し、ウイルスの型、抗原性、抗ウイルス薬に対する耐性等を調べ、インフルエンザウイルスの性状を把握。</p> <p>(参考) ※感染症情報収集システム(国立感染症研究所) ・学校や幼稚園、保育園等の出席停止、欠席者についての情報を収集、還元するシステム</p>
	疫学調査	<p>集団感染事例など必要に応じて保健所が疫学調査を実施し、感染拡大防止策、発症時の早期受診等を指導。</p>
感染防止	学校等の休業	<p>学校保健安全法の季節性インフルエンザ対応とする。</p> <p>(参考)学校感染症 2種(インフルエンザ) 出席停止 学校:発症後五日を経過し、かつ解熱後二日を経過するまで 幼稚園:発症後五日を経過し、かつ解熱後三日を経過するまで</p>
	相談窓口	<p>感染症一般の相談窓口で対応 (東部福祉保健事務所、中・西部総合事務所福祉保健局及び県庁健康政策課)</p>
医療提供	診療体制	<p>①外来診療体制 インフルエンザ診療を行うすべての医療機関で診療</p> <p>②入院診療体制 入院可能な医療機関で受け入れ</p>
	ワクチン	<p>予防接種法における定期接種(B類)によるワクチン接種 ※その他の者は任意接種</p> <p>【定期接種(B類)対象者】 ①65歳以上の者 ②60歳以上65歳未満の者であって、心臓、じん臓、又は呼吸器の機能に自己の身の日常生活行動が極度に制限される程度の障害を有する者等</p>
情報提供	広報	<p>【マスコミ対応】 原則、感染症公表マニュアル(5類感染症)により対応 ・感染症週報(県感染症情報センター) ・集団発生(施設内で7日以内に10名以上の発生事例) ・学校等の臨時休業 ・死亡、重症化事例(特に公表が必要と認められるもの)</p> <p>【注意報、警報発令】 ・定点当たりの患者数が注意報開始基準値である10名を超えた保健所の人口の総計が県全体の人口の30%を超えた場合に注意報を、30名を超えた保健所の人口の総計が県全体の人口の30%を超えた場合に警報を発令し、マスコミへ情報提供する。</p> <p>【県民向け広報】 ・県政だより、新聞広告等広報媒体による広報を実施。 ・インフルエンザ啓発チラシを作成、関係機関へ配布。</p>

※基本的な体制は2013/14シーズンの体制と同じ

インフルエンザ様疾患罹患時の異常行動に関する研究に対する協力について

昨年度に引き続き、平成26年度厚生労働科学研究事業において、厚生労働省の指定に基づき標記の研究が行われることとなり、当該研究にかかる調査への協力依頼がありました。

本調査は、インフルエンザ様疾患罹患時及び抗インフルエンザ薬使用時に見られた異常な行動が、医学的にも社会的にも問題になっていることから、その背景に関する実態把握をするために実施されるものです。

本調査の対象は、インフルエンザ定点ほか主に内科・小児科の約7万医療機関であり、インフルエンザ定点以外の医療機関については、インフルエンザ様疾患と診断され重度の異常な行動を示した患者について報告を求めるとともに、インフルエンザ定点医療機関については、重度の異常な行動に加え、軽度の異常な行動についても報告を求めています。報告対象期間は、平成26年11月～平成27年3月となっております。

つきましては、会員各位におかれましても本件についてご了知いただき、当該研究班への症例の報告方ご協力いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

記

◇〔インフルエンザ定点以外の医療機関用〕

インフルエンザに伴う異常な行動に関する調査のお願い

インフルエンザ様疾患罹患時及び抗インフルエンザ薬使用時に見られた異常な行動が、医学的にも社会的にも問題になっており、2007年から調査をお願いしております。厚生労働省では、引き続き、その背景に関する実態把握をいたしたく、国立感染症研究所により研究を行うこととしておりますので、以下のとおり、当該研究にかかる調査へのご協力をお願いします。

【調査の概要】

重度の異常な行動に関する調査（重度調査）

〈調査依頼対象〉：全ての医療機関

〈報告対象〉：インフルエンザ様疾患と診断され、かつ、重度の異常な行動*を示した患者

※飛び降り、急に走り出すなど、制止しなければ生命に影響が及ぶ可能性のある行動（報告基準参照）

〈報告対象期間等〉：平成26年11月～平成27年3月

平成26年11月1日以降、報告対象症例を診察されるごとに、随時、報告してください。

〈報告方法〉：インターネット（下記URLから入力）又はFAX

〔 URL : <http://953862.net/>
ID : ご自身のメールアドレスを入れてください
初期パスワード : kansenken 〕

◇ [インフルエンザ定点以外の医療機関用]

インフルエンザに伴う異常な行動に関する報告基準（報告基準）

（重度調査）インフルエンザ様疾患と診断され、かつ、重度の異常な行動を示した患者につき、ご報告ください。

◎インフルエンザ様疾患

臨床的特徴（上気道炎症状に加えて、突然の高熱、全身倦怠感、頭痛、筋肉痛を伴うこと）を有しており、症状や所見からインフルエンザと疑われる者のうち、下記のいずれかに該当する者

- 次の全ての症状を満たす者
 - ① 突然の発症、② 高熱（38℃以上）、③ 上気道炎症状、④ 全身倦怠感等の全身症状
- 迅速診断キットで陽性であった者

◎重度の異常な行動

- 突然走り出す
- 飛び降り
- その他、予期できない行動であって、制止しなければ生命に影響が及ぶ可能性のある行動

※該当する患者さんがおられない場合は、報告の必要はありません。

※インフルエンザ定点医療機関とは、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により都道府県に指定された、毎週インフルエンザの患者数を保健所に報告する医療機関のことです。

※この調査において報告をお願いする「患者さんに関する異常な行動に関する情報」は、個人情報の保護に関する法律で定められた『個人情報』には該当いたしません。

なお、報告いただいた内容（症状や使用薬剤等）に関して、後日、照会を行う場合があるため、「医療機関名」及び「報告医師名」について記載いただくこととしておりますが、これらの情報につきましては、調査研究報告書作成後、直ちに廃棄する予定です。

※調査報告に関する疑義・お問い合わせにつきましては、国立感染症研究所感染症疫学センター（連絡先 大日（おおくさ）tel：0120-577-372 fax：03-5285-1129 e-mail：ohkusa@nih.go.jp）まで、お願いします。

抗インフルエンザウイルス薬の安定供給等について

標記について、厚生労働省医政局経済課長、健康局結核感染症課長連名により、各都道府県衛生主管部（局）長に対し通知がなされ、日本医師会感染症危機管理対策室長より、本会宛通知がありましたのでお知らせ致します。

本通知は、インフルエンザ患者に対して適切な検査・治療を行うためには、抗インフルエンザウイルス薬及びインフルエンザウイルス抗原検出キットについて、その安定的な供給等を図ることが必要であることから、下記の対応を求めるものです。

記

1. 医療機関、薬局（以下「医療機関等」という）において抗インフルエンザウイルス薬を注文する際には、各医療機関等における在庫量やインフルエンザの流行状況等を踏まえ、真に診療に必要な注文量となるよう配慮すること。
2. 抗インフルエンザウイルス薬の安定的な供給の確保の観点から、今シーズン中は備蓄を目的とする注文は行わないこと。
3. 医療機関等へ一度に大量に抗インフルエンザウイルス薬が納入されると、市場に流通する抗インフルエンザウイルス薬の在庫量に与える影響が大きいことから、診療に支障を来す場合を除いて、卸売販売業者の分割納入に協力すること。
4. 抗インフルエンザウイルス薬の不足が発生した際、都道府県から融通の要請があった場合には積極的に融通に協力すること。
5. 抗インフルエンザウイルス薬の投与に際しては、薬剤の必要性を慎重に検討するなど添付文書に記載されている内容を踏まえ、適正に使用されるよう、徹底されたいこと。
6. インフルエンザウイルス抗原検出キットに用いる咽頭ぬぐい液等を採取する際には、患者の飛沫により医療従事者が感染する可能性が高いとの指摘があることから、十分な感染防御手技を講じられたいこと。
7. 都道府県では担当課（感染症対策、薬務、医務等）が中心となり、抗インフルエンザウイルス薬対策委員会等を設置し、安定供給対策等を協議することになるので、在庫状況等の調査を求められた場合には、積極的に協力すること。

抗インフルエンザウイルス薬等の供給見込み

1. 抗インフルエンザウイルス薬の供給について（9月末時点での企業からの聞き取り結果を基に作成）
 - ①タミフル（一般名：オセルタミビルリン酸塩 中外製薬）
 - ・昨シーズン（平成25年9月～平成26年3月末(以下も同じ)）の医療機関等への供給量：約336万人分
 - ・今シーズン（平成26年9月～平成27年3月末（以下も同じ)）の供給予定量：約700万人分
 - ②リレンザ（一般名：ザナミビル水和物 グラクソ・スミスクライン）
 - ・昨シーズンの医療機関等への供給量：約151万人分
 - ・今シーズンの供給予定量：約450万人分
 - ③ラピアクタ（一般名：ペラミビル水和物 塩野義製薬）
 - ・昨シーズンの医療機関等への供給量：約37万人分
 - ・今シーズンの供給予定量：約70万人分
 - ④イナビル（一般名：ラニナミビルオクタン酸エステル水和物 第一三共）
 - ・昨シーズンの医療機関等への供給量：約330万人分
 - ・今シーズンの供給予定量：約700万人分
2. インフルエンザウイルス抗原検出キット（迅速タイプ）の供給について（9月末時点での企業からの聞き取り結果を基に作成）
 - 検査所要時間は5～15分程度

○製品の有効期間は18～27か月

- ・平成26年9月末時点の在庫量（メーカー及び卸） 約905万人分
- ・今シーズンの生産予定量（平成26年10月～平成27年3月末） 約1,905万人分

※インフルエンザの流行に伴い特定の製品に需要が集中すると安定供給に支障が生じる場合があることから、製品選択に当たっては柔軟に対応することにご配慮いただきたい。

「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」の一部改正について ～副反応報告先が独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）に変更～

標記について、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。

今般、薬事法等の一部を改正する法律における予防接種法の改正により、平成26年11月25日から、副反応報告先が独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）に変更となります。

また、予防接種法施行規則の一部を改正する省令については、平成26年11月25日公布・施行され、PMDAが副反応報告に関する調査を行う際に必要な限度において、ワクチン製造販売業者に対し副反応報告に係る情報を提供できることとなりました。

3種混合ワクチン（DPT）の販売中止について

標記のワクチンについては、今後、製造は行わず、順次販売を中止していくこととなった旨、本学会報4月号（No.706）「3種混合ワクチン（DPT）及び4種混合ワクチン（DPT-IPV）の取扱いについて」にてお知らせ致しました。

今般、沈降精製百日せきジフテリア破傷風混合ワクチン「北里第一三共」シリンジ、沈降破傷風トキソイド「北里第一三共」シリンジについて、注射針装着時に不具合があることが判明したため、当該製品の出荷中止および当該製品の使用の注意喚起についての連絡が厚生労働省になされたことから、全ての販売会社における通常の市場での3種混合ワクチン（DPT）販売が終了した旨の事務連絡が同省より発出され、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、同事務連絡では、3種混合ワクチン及び不活化ポリオワクチンを別々に接種しており、不活化ポリオワクチンの接種回数が3種混合ワクチンの接種回数より多い場合は、追加で3種混合ワクチンの接種が必要になることが考えられることから、医療機関においてワクチンが必要となった場合、市町村を通じて厚生労働省が有効期限内の3種混合ワクチンの在庫を有するワクチン製造販売業者に個別販売を依頼するとしております。

感染性胃腸炎の流行に伴うノロウイルスの感染予防対策の啓発について

標記について、厚生労働省より各都道府県等衛生主管部（局）宛事務連絡がなされ、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。

感染性胃腸炎の患者発生は例年12月の中旬頃にピークとなる傾向で、この時期に発生する感染性胃腸炎

のうち、特に集団発生例の多くはノロウイルスによるものと推測されています。

本件は、ノロウイルスによる感染性胃腸炎が急増するシーズンに備え、下記「ノロウイルスに関するQ&A」や「ノロウイルス等の食中毒予防のための適切な手洗い」を参考に、手洗いの徹底や糞便・吐物の適切な処理等の感染予防対策の啓発に努めるとともに、これまで感染者が食品の調理に従事することによる食中毒も多発していることから、ノロウイルスによる食中毒の発生防止対策にも留意するよう依頼するものです。

なお、「ノロウイルスに関するQ&A」について、今シーズンにおけるノロウイルスによる食中毒及び感染症の流行・発生を前にデータの更新や食品取扱者向けのリーフレットの更新等が行われ、改訂されましたので、併せてお知らせ致します。

■ノロウイルス等検出状況 2014/15シーズン

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/iasr-noro.html>

■ノロウイルスに関するQ&A（最終改定：平成26年11月19日）

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/shokuhin/syokuchu/kanren/yobou/040204-1.html

■ノロウイルス等の食中毒予防のための適切な手洗い（動画）

<http://www.youtube.com/watch?v=z7ifN95YVdM&feature=youtu.be>

■ノロウイルスによる食中毒リーフレット

http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11130500-Shokuhinanzendu/norovirus_pamphlet.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の一部を改正する法律等について

感染症法の一部を改正する法律が平成26年11月21日公布され、厚生労働省健康局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お知らせ致します。

本改正の主な内容は、中東呼吸器症候群（MERS）や鳥インフルエンザ（新型インフルエンザ等感染症の病原体に変異する恐れが高いもの（H7N9を想定））の二類感染症への追加、知事による検体等の提出要請及び検体の採取措置の創設、侵襲性髄膜炎菌感染症及び麻しん診断時における届出の義務付け、三種病原体等として規制される範囲に二次抗結核薬耐性菌の追加等であります。

詳細については、本会ホームページ「感染症情報」（<http://www.tottori.med.or.jp/kansenshou>）をご参照いただきますようお願い致します。

エボラ出血熱に係るお知らせ

「エボラ出血熱の医療機関における基本的な対応について」は、本会会報11月号（No.713）にてお知らせ致しましたが、今般、日本医師会協力のもと厚生労働省において、エボラ出血熱に関するポスターが作成され、日本医師会ホームページに掲載されるとともに、日医雑誌12月号に同封（12月上旬発送）される旨の通知がありましたのでお知らせ致します。

また、厚生労働省等よりエボラ出血熱に対する個人防護具ガイドライン、個人防護具の着脱手順について示され、本会ホームページへ掲載致しましたので、下記ホームページより印刷していただきご活用ください。印刷したものを送付ご希望の医療機関におかれましては、鳥取県医師会事務局（TEL 0857-27-5566）までご連絡ください。

なお、今般、鳥取県の「エボラ出血熱対応マニュアル」が改定され、下記ホームページに掲載されましたので、併せてお知らせ致します。

記

■エボラ出血熱に関するポスター（厚労省作成）

日医HP≫http://dl.med.or.jp/dl-med/kansen/ebola/ebola_poster.pdf

■エボラ出血熱の啓発チラシ（鳥取県作成）

鳥取県HP≫<http://www.pref.tottori.lg.jp/secure/937635/ebolachirashi2.pdf>

■エボラ出血熱対応マニュアル（第2版）

鳥取県HP≫[http://www.pref.tottori.lg.jp/secure/929146/eboramanual\(2\).pdf](http://www.pref.tottori.lg.jp/secure/929146/eboramanual(2).pdf)

■エボラ出血熱に関する渡航歴確認シート

日医HP≫http://dl.med.or.jp/dl-med/kansen/ebola/ebola_plane.pdf

http://dl.med.or.jp/dl-med/kansen/ebola/ebola_map.pdf

■エボラ出血熱に対する個人防護具（暫定版）医療従事者に関する個人防護具ガイドライン（平成26年11月13日）

県医HP≫<http://www.tottori.med.or.jp/kansenshou/26-11-18-3>

■エボラ出血熱「個人防護具の着脱の手順」について

県医HP≫<http://www.tottori.med.or.jp/kansenshou/26-11-18-4>

エボラ出血熱の国内発生を想定した行政機関における基本的な対応について

厚生労働省健康局結核感染症課長より平成26年10月24日付けで示された「エボラ出血熱の国内発生を想定した行政機関における基本的な対応について」が今般、改正されましたので、主な改正内容を下記のとおりお知らせ致します。

記

主な改正点

○ギニア、リベリア又はシエラレオネ（以下、当該国）からの入国者及び帰国者に対して健康監視の措置

が採られることになった場合および当該者が発熱等の症状を呈した場合は、検疫所から居所の都道府県知事（保健所設置市、特別区は市長、区長）に連絡が入るものであること。また、医療機関又は本人から最寄りの保健所に連絡が入る場合があることに留意すること。

- 患者との接触歴がある者について、患者と最後に接触した日から最大21日間、健康診断等のリスクに応じた対応を「流行国でエボラ出血熱患者に接触した者等で無症状である者、又は国内でエボラ出血熱の確定患者になった者に接触したが無症状である者等への対応（暫定版）」のとおり行うこと。また、健康状態報告等の要請に当たっては、「健康状態の報告のお願い」を活用すること。なお、当該国に過去21日以内の滞在歴が検疫所で確認された者のうち、外出自粛要請対象者の健康状態を期間中検疫所に連絡すること。
- 21日以内の当該国滞在歴が確認でき、38℃以上の発熱又は21日以内にエボラ出血熱患者（疑い患者を含む。）の体液等との接触歴があり体熱感を訴える者について、エボラ出血熱の疑似症患者として取り扱うこと。
- 電話相談により、発熱症状に加えて、当該国の1か月以内の滞在歴が確認できた場合は、保健所の職員が訪問するまでの間、自宅などその場での待機等を要請すること。
- 検体の輸送体制など、必要な検討をあらかじめ済ませておくこと。
- エボラ出血熱の患者が国内において診断された場合には、航空機同乗者や当該患者の家族等、患者との接触のおそれがある者について、必要に応じ、調査を行うこと。

【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11月3日～H26年11月30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	RSウイルス感染症	265
2	A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	224
3	感染性胃腸炎	218
4	インフルエンザ	79
5	水痘	73
6	咽頭結膜熱	49
7	その他	54
合計		962

2. 前回との比較増減

全体の報告数は、962件であり、39% (270件) の増となった。

〈増加した疾病〉

インフルエンザ [1,875%]、水痘 [248%]、咽頭結膜熱 [96%]、RSウイルス感染症 [87%]、A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 [10%]。

〈減少した疾病〉

感染性胃腸炎 [8%]。

※今回 (45週～48週) または前回 (41週～44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

- ・インフルエンザが、県内全域で流行しています。
- ・RSウイルス感染症が、県内全域で流行しています。
- ・A群溶血性連鎖球菌咽頭炎が、西部地区で流行しており、東部および中部地区で増加しています。

報告患者数 (26. 11. 3～26. 11. 30)

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	28	25	26	79	1,875%
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
2 咽頭結膜熱	7	18	24	49	96%
3 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	65	40	119	224	10%
4 感染性胃腸炎	104	54	60	218	-8%
5 水痘	28	18	27	73	248%
6 手足口病	0	2	2	4	0%
7 伝染性紅斑	1	1	0	2	0%
8 突発性発疹	12	8	16	36	-3%
9 百日咳	0	0	1	1	0%
10 ヘルパンギーナ	0	0	1	1	-75%

区分	東部	中部	西部	計	前回比増減
11 流行性耳下腺炎	6	1	0	7	-30%
12 RSウイルス感染症	102	85	78	265	87%
眼科定点数	(1)	(1)	(1)	(3)	
13 急性出血性結膜炎	0	0	0	0	—
14 流行性角結膜炎	1	0	0	1	—
基幹定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
15 細菌性髄膜炎	0	0	0	0	—
16 無菌性髄膜炎	1	0	0	1	—
17 マイコプラズマ肺炎	1	0	0	1	—
18 クラミジア肺炎(オウム病を除く)	0	0	0	0	—
19 感染性胃腸炎(ロタウイルスによるものに限る)	0	0	0	0	-100%
合計	356	252	354	962	39%

佐世保市

米子市 辻田 哲朗

ボクは長崎県佐世保市の出身です。高校までの18年間でそこで過ごしました。もう米子に来て40年近くになり米子が故郷みたいなものですが、やはり生まれ育った佐世保を時々無性に懐かしく想う時があります。故郷は遠きに在りて想うものです。

佐世保と言えばどんな印象を持たれるでしょうか？ やはり軍港とか基地の街だと思います。ボク自身実家が造船所と米軍基地のすぐそばでした。米軍基地は普段は部外者は勿論立ち入り禁止ですが、7月4日の独立記念日の時だけは佐世保市民に開放してくれて、ボクも小学校の時にはこれが楽しみで子どもら何人かで出掛けていました。お目当てはまだ当時珍しかったコーラやホットドッグです。これをタダでたらふく食べられるとあって少年のボクはこの日が待ち遠しくなりました。もう50年ほどの昔のことですが、今でもその味を覚えていて「アー、世の中にこんなにうまいもんがあったのかー」と思ったものでした。そして停泊中の空母にも乗ることが出来、運が良ければ艦載機のコクピットにも座らせてもらえました。飛行甲板は只々どこまでもだだっ広くその巨大さと飛行機の多さに圧倒されて、子ども心にも「なんで日本はこんな国と戦争なんかしたんだろう？ 勝てる訳ないだろう！」と感じたものでした。

基地と言えば米軍基地の前には日本海軍の基地があって、以前NHKでも放送された「坂上の雲」では度々軍港の佐世保が出てきていました。ボクの祖父は海軍にいて中佐までなったのですが、生まれが丁度その「坂上の雲」の主人公の

1人の秋山真之と同年代で日本海海戦の時には水雷艇の乗組員として参加しています。ボクが生まれた時にはもう祖父は亡くなっていたのですが、この日本海海戦のことは子どもの時に父から何回も聞かされていて、あの有名な東郷ターンも父が自慢げに話していたのを覚えています。

そんな軍港、基地の街佐世保ですが、付近には九十九島という大小さまざまな島があつて国立公園にもなっています。その九十九島ですが大半は無人島ですので、少年時代にはそこまで泳いで行ってさながら無人島生活だと言って釣りをしたりキャンプをしたりして遊んだものでした。佐世保の海は入江になっているので波は穏やかで子どもが泳いでも波にさらわれることもなかったです。だから、こちら山陰に来た時日本海の荒波には驚いたものでした。3年前に宮城の松島に初めて行ったのですが、意外と大したことなく手前味噌かも知れませんが、佐世保の九十九島の方が何倍もいい！と行ってしまいました。

最近の佐世保の売りはハウステンボスです。ちゃんと町名にもなっていて佐世保市ハウステンボ



九十九島。島の数に確か200ほどあります。

ス町1-1にあります。もう出来て20年ほどになり一度潰れかけましたがしぶとく生き残っていて、今はH.I.Sの子会社になっています。この種のテーマパークはどこも大変です。20年前、当時工業用団地がだだっ広いまま放置されていて市はこの利用に苦慮していたのですが、地元出身のある人が一肌脱いでそこにテーマパークを作ろうと持ちかけたのです。何にもない所に巨額の金を投資して客を呼ぼうとしたのですから、荒唐無稽すぎて当時は反対も多かったのですがその英断と行動力には敬服です。鳥取県出身者にもそんな人がいてくれたら県の活性の起爆剤になっていいのですが。話はそれますが、ハウステンボスの近くには真珠湾攻撃の暗号電文「ニイタカヤマノボレ」を発信した電波塔が残っています。



ハウステンボス全景

それと最近なぜか「佐世保バーガー」なるものを耳にします。ボクはその「佐世保バーガー」なるものは食べたことがないのですが、そんなのあったかな？と思っています。高校時代はまだマクドナルドなんかなかったので、普通にハンバーガーを食べていたのですが、地元では普通に食べているバーガーがよそに行くと「佐世保バーガー」なるネーミングになるのかなと不思議な感覚です。昔佐世保の人が基地のアメリカ人から作り方を教わって佐世保の街に広まったのが由来のようです。

佐世保市の出身と言うと希少価値のように思われるでしょうが、西部医師会だけでも他に3名おられます。さらに、医師会以外に広げると米子市だけでも何人か佐世保出身の方がおられ時々患者さんで来てもらえて、佐世保弁で話される人もいて、その時は懐かしさが込み上げてきます。いつか佐世保出身の人の会を作ろう作ろうと思いつながら今になりました。こうやって原稿を書いている時にも、昔の思い出が蘇ってきました。ボクの両親はもう亡くなっていて実家も人に売ってしまったので帰る場所はないのですが、やはり生まれ育った故郷は幾つになっても愛おしいものです。

原稿募集の案内

フリーエッセイ

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

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

幼き甥

倉吉市 石飛 誠一

戦時中鉄の供出迫られて鉄瓶出す家かくし持つ
家

息が四人父を継ぐ息は誰も居ず 国鉄も今はJR
となる

地下通路の配管を見る兄の眼まなこ 継手会社の工員
なりき

市街地に田圃一枚残りいて稲刈り終わる日曜の
昼

吾のことを幼き甥は「誠ちゃん」と叔母が呼び
いし口調にて呼ぶ

平成25年度版「日本医師会年次報告書2013-2014」発売のご案内

地域における医療と介護の発展 —かかりつけ医を中心とした切れ目のない医療介護の提供—

- | | |
|---------------|-------------------------|
| 第Ⅰ章 会長講演・論文等 | 第Ⅵ章 国際関係の動向 |
| 第Ⅱ章 医療政策 | 第Ⅶ章 その他の活動 |
| 第Ⅲ章 生命倫理・医の倫理 | 第Ⅷ章 医療関連統計 |
| 第Ⅳ章 学術・生涯教育 | 第Ⅸ章 年誌・医師会データ |
| 第Ⅴ章 日本医学会の活動 | 第Ⅹ章 委員会答申・報告書、日医総研レポート等 |

医師会一括ご注文の場合2,640円（税・送料込）※税込定価3,300円の2割引
（個別発送の場合）3,040円（税・送料込）

ご注文先；株式会社 東京法規出版

〒113-0021 東京都文京区本駒込2丁目29-22

TEL 03-5977-0300（代表）

※参考までご覧になりたい方は、貸し出し致しますので鳥取県医師会までご連絡ください。

いのちてんでんこ

南部町 細田庸夫

岩手県の三陸海岸は、山陰から訪れる機会は少ない。盛岡市で開かれた日本臨床内科医会の医学会の折りに、岩手県北観光のツアーバス「浄土ヶ浜・田老・龍泉洞 うみねこ復興応援号」で、宮古市田老町に足を延ばした。

最初に宮古市に寄った。ここも津波に襲われたが、仮設住宅、土台だけが残った宅地、そして、半分が落ちたJR山田線鉄橋以外、津波跡は分からない。

昔の田老町は、今では宮古市田老町となっている。ここは繰り返し津波に襲われ、農作業で山の畑に居た人と、出漁した漁師以外は、全滅に近い大被害を受けたこともある。津波の度に、高台移転が検討されたが、「漁師が山に上がってどうなるか」等の声に押され、実現しなかった。

そこで、戦前の田老町が考えたのが「防潮堤」である。昭和9年に工事が始まり、戦争による中断後、昭和29年に工事再開、工事は昭和33年に終了したが、その後増築され、昭和41年に全長2,433米の「万里の長城」が完成した。

高さ5米、海拔10米の第一堤防は、港に向かって凸のアーチ状。その両側に第二と第三の堤防が繋がり、合わせて「変形X型」防潮堤で街を守る形になっていた。東日本大震災では、左右からの反射波を合わせ、16米と推定される大津波は、第一堤防を越えたが、堤防自体は持ちこたえた。第二と第三防潮堤は破壊された。

現地ガイドの方の説明では、地震発生から津波が来るまでに約40分、第一堤防等がこれに5分の「時間稼ぎ」をした結果、合わせて45分の避難可能時間があり、急げば5分で安全な高台にたどり着くことは可能だった。

「津波予報は3米、防潮堤は5米」が過信と油

断を呼び、避難しなかった方が犠牲となった。一度高台に避難したものの、携帯電話を取りに帰った方、位牌を持ち出そうと帰宅して犠牲になった方もあった。そして、防災に責任のある消防団員等の方々も、任務中にたくさん亡くなられた。

町内のある小学校では、教師は地震後直ぐに、生徒を校庭に避難させたが、防潮堤の向こうに津波の土煙等を見た用務員の「山へ」の指示で難を逃れた話も聞いた。

今、大津波も届かない高台に、階段状の「高台移転」先が造成中である。段差で、全部の家から海が見える。改めて、漁師の方々の海へのこだわりを感じた。

6階建ての田老観光ホテルは、4階まで被災した。離れた山の上に新しいホテルが建築中で、もうすぐオープンする。

津波防災の標語「つなみてんでんこ」は、「津波が来たら、それぞれが、てんでんばらばらに逃げなさい」と解釈されている。現地ガイドの方から、「今では『いのちてんでんこ』として、各々の命は自分で守る心構えや準備を普段からしておくように」との防災教育をしていると伺った。

最近、豪雨による崖崩れや土石流、洪水、暴風、突風、雷、噴火、そして大雪による雪害等の自然災害も増えている。太平洋沿岸では大地震、大津波がいつ起こっても不思議でない。比較的的自然災害の少ない山陰に住んでいても、旅行等でいつ自然災害に遭うかもしれない。

日頃から、自分が置かれた状況を把握し、それなりの心構えと備えが必要となる。そして、旅行等遠出をする際には、旅先での色々な自然災害に備えて行く必要がある。

老健入所者の排泄ケアにおけるコスト負担について

米子市 中 下 英之助

少子高齢化が進行しており、要介護高齢者が増加しています。在宅生活が困難になる障害として認知症、骨折、寝たきり、尿失禁などがあり、介護老人保健施設（老健）では在宅でのケアが難しい高齢者に、施設入所にて看護・介護とリハビリを提供して在宅復帰を援助しています。

国の介護保険政策では認知症対策に取り組んでいますが、排泄介護面への配慮が足りず排泄障害は置き去りにされ、オムツでの対応を余儀なくされています。病院では要介護高齢者のオムツ外しが実践されて、退院時にはオムツから開放されて自宅に帰られても、家庭内では家族の過度の介護負担から排泄介助の継続が困難となり、再入院時にはオムツ装着されている例があるなど、排泄介護面において要介護者に対する過度の健康面や尊厳の重視と家族・介護者の介護負担への配慮を欠いた事例がみられます。

老健では入所者に対して介護職員や家族が最も負担を感じる業務は1日に6～8回と介助回数が多い排泄介助であり、要介護高齢者の排尿自立へ向けての援助には、トイレでの排尿誘導と介助に対して介助者の身体介護負担を減らす必要があります。介護者の身体的負担の軽減策として、①環境・福祉機器の整備、個別の介助方法。②夜間の排尿介助回数を減らす、夜間の尿失禁器具の導入、個々の飲水量の設定。③介護者の専門家による介護訓練等が挙げられます。

当施設ではオムツ使用の要介護高齢者に対する排尿管理の検討を行いました。実施方法は1ヶ月間に各種の排泄ケアを施行してオムツの濡れ具合のチェックと、残尿量を測定して評価・比較しました。入所者ではADLが低下した介護度の高い例が多数を占めており、オムツが外れた例はなく、排泄動作に対する医療・看護・介護面からの

介入だけではオムツ外しの実践は困難でした。排泄介護負担について介護時間は自立例では大半が5分以内、介助例、オムツ例で半数以上が5分以上に延長しており、介護要員は自立例を除けば大半が1人でした。介護負担感は排泄管理法として介助、オムツ、尿路留置例で増加しており、入所者の要因として頻回のトイレ誘導介助、認知症例の介助への抵抗・暴言、身体所見として四肢の麻痺や関節拘縮、変形などの運動機能障害例が高くなっています。排泄用品コストの削減と排泄介護負担を改善する試みとして、排泄用品納入メーカーの単一化を行い、入所者でオムツ・リハビリパンツ利用例に対して24時間尿量、排泄状態の観察、頻尿・尿失禁例には排泄記録表に基づき排泄用品選定を見直し、特にパッドの選定が重要でした。

平成22年度から排泄ケアに介入を開始しました。平成22年度と平成25年度を比較した結果は年間オムツ購入金額が539万円から429万円と110万円（20.4%）低減しました。入所者のオムツ装着率は54.9%から53.6%と変動なく、介護職員の排泄介護負担スコアは6.9%減少しており、排泄ケアにおける介護職員の負担は軽減しています。

排泄ケアの現場では過度のオムツ購入金額の削減や入所者のオムツ外しによる排泄介護負担の増大は、介護者（家族）の体力的な負担やストレスをもたらす可能性が高くなります。他方、介護職員の生活の質を改善する試みがオムツ費用やオムツ使用入所者の増大をもたらす事態は避けなければなりません。オムツ費用やオムツ使用者、介護者（家族）の体力的な負担やストレスについて三項目とも偏りなく負担を分担して軽減することが、長期間にわたり排泄ケアを維持するために必要と考えられます。

その後の「ラ」^(注1)

鳥取市 上田 武郎

何年前かは忘れましたが、この欄に「ゴジラの『ラ』はラヴェルの『ラ』」という題で、ゴジラのテーマはラヴェルのピアノ協奏曲の一節に似てると書きました。その時は素人は何を書いても許されるという勝手な仮定の下に投稿しましたが、今年の春に発行された伊福部昭氏を特集したMOOK^(注2)の中に氏とゴジラとラヴェルの関係性ないし無関係性について触れた部分が何箇所ありましたので御報告します。興味のある方は御覧下さい。

…これで終われば本コーナー史上(?)最短の投稿になって、それはそれで面白いかも知れませんが、でも、間抜けな感じがしなくもないのでもう少し行数を延ばす事にします。さて…。

さて、「あまちゃん」です。挿入歌「潮騒のメモリー」です。これを初めて聴いた時から、何か懐かしい感じがするのにドラマで扱われているアイドル歌謡そのものでもない、でもそういう雰囲気は良く出ている不思議な曲で、一体何のパロディなのか気になっていました。

あの頃のアイドルで「潮騒」と言えば山口百恵主演の映画、「メモリー」と言えば松田聖子の「SWEET MEMORIES」ですが、どちらもすっかりきません。「SWEET MEMORIES」はかなりしつこく頭の中でひねくってみました、そもそもリズムが全然違います。

でも、やはりどこかで聴き憶えがある様な懐かしさは拭えず、放送終了後もずっと気になっていたある日、新聞か雑誌か何かの文化欄で久し振りにエリック・クラプトンが取り上げられているのを目にしました。クラプトンかあ、「サンシャイン・オブ・ユア・ラブ」はカッコ良かったし、

それから「いとしのレイラ」も流行ったなあ…。ん、レイラ? レイラ…「レイラァー」ってシャウトする前半じゃなくて、しみじみした後半部分…あっ、もしかしてこれじゃネ?

という訳で「潮騒のメモリー」の曲は「いとしのレイラ」のバラード調の後半部分に似ているという事を(勝手に)発見したのです。

といってももちろん私の独断なので、似てる似てないは各自で御検討下さい。

それにしても、ゴジラのテーマもラヴェルの協奏曲も、それから「いとしのレイラ」も、それぞれ結構なじんで良く知ってた曲ばかりなのに、何故気づくのにこんなに時間がかかったのかと考えてしまいます。一つはやはり先入観というやつで、ゴジラとラヴェル、アイドル歌謡とロックを全く別の物と決めてかかっていたからでしょう。

そこから、「先入観が診断に及ぼす悪影響」みたいな話につなげれば医師会雑誌らしくなるので、その為には自験例を人目にさらさねばならないのでそれは断固として止めておきます。

その代わり、中々気づかないもう一つの理由。それは何と言っても、気がつくると似てるのにそれでも別物としか思えない、音楽の不可思議さでしょう。(何かウヤマヤのうちにそれっぽくキレイにまとめてしまったみたいですが、実は自分でも何を書いているのか良く分かりません。)

(注1) またその手のネタかよー、それより「その後のシーベルト」はどうなった?と突っ込まれる向きもあるかも知れませんが、そっちの話をあれ以上続けるには、プライベートな時間とエネルギーをかなり費やさねばならなさそうで、ちょっとそれだけの根性はないなど…。

(注2) KAWADE夢ムック・文藝別冊「伊福部昭」2014年5月31日河出書房新社・発行(因みに「潮騒のメモリー」作曲者の大友良英氏もこのムックに寄稿されています)。



広報委員 高須 宣行

師走になると同時に強烈な寒波が日本列島にやってきました。初雪も観測され、冬用タイヤの交換を急がないといけません。今年一年を振り返り、「今年の漢字」を予想しています。広島の上砂災害・御嶽山の噴火などの自然災害：“災”もありかな。または、錦織選手のプロテニストーナメントでの活躍：“初”日本人初もいいか。中国船の小笠原沖でのサンゴ漁：“倫”倫理無視の行動。消費税値上げによる景気の落ち込み：“税”衆議院選挙の争点の一つになる。12月12日の漢字の日に清水寺で発表されます。どうなっているでしょうか。来年は、“明”の字で充ちた東部医師会になることでしょうか。

1月の主な行事予定です。

- 6日 理事会
- 10日 鳥取県立中央病院緩和ケア研修会
- 11日 鳥取県立中央病院緩和ケア研修会
- 14日 第234回 東部胃がん検診症例検討会
- 16日 第3回かかりつけ医認知症対応力向上研修会
「認知症の診断と治療」
鳥根大学医学部 内科学講座内科学
第三 教授 山口修平先生
- 20日 理事会
- 21日 鳥取県東部小児科医会
- 22日 学校検尿委員会
- 26日 第2回乳がん検診マンモグラフィ読影委員症例検討会

- 27日 第466回東部医師会臨床懇話会
「CKD患者を専門医に紹介する基準について」
鳥取大学医学部 統合内科医学講座
機能病態内科学分野
講師 宗村千潮先生
- 28日 鳥取県東部医師会学術講演会
「良質な血糖コントロールを目指す糖尿病治療戦略 ～BOTからBPT～」
神戸大学大学院医学研究科 糖尿病・内分泌内科
講師 坂口一彦先生

11月の主な行事です。

- 4日 理事会
- 10日 鳥取市保健事業に関する意見交換会
- 13日 禁煙指導研究会講演会
「禁煙指導に役立つ最近の話題・情報」
鳥取大学医学部薬物治療学分野
教授 長谷川純一先生
- 14日 糖尿病予防講演会（市民向け）
地域医療連携懇談会
- 18日 胃疾患研究会
理事会
- 19日 東部小児科医会
- 20日 胸部疾患研究会
- 21日 腹部超音波研究会
- 26日 臨床内科医会
- 27日 肺がん医療機関検診従事者講習会



中部医師会

広報委員 福嶋寛子

今年も一年の締めくくりの月を迎え、朝夕の凍てつくような空気が肌身にしみるこの頃です。つい先日まで華やかだった山々の紅葉も、いつの間にか頂上から冬木立となって、いよいよ向寒を迎えました。

鳥取県中部医師会では忘年会が平成26年12月8日に開かれ、今年は72名と多くの参加をして頂きました。寒風にわかに雪が舞う夜でした。県医師会から魚谷 純会長、谷口直樹事務局長に遠路お越し頂き、感謝を申し上げます。会に先立ち長寿のお祝いが行われ、米寿、喜寿、古稀の先生をお迎えして、中部医師会松田 隆会長より記念品の授与が執り行われました。先生がたにはご長寿をお慶び申し上げ、ますますのご健勝とご活躍をお祈り申し上げます。年に一度の長寿の祝宴と忘年会懇親会は活気に満ちて盛況な交歓でした。世代を超えてなお一層、医師会員の結束が深まったように思います。

また、中部医師会主幹で三志会が10月18日に開催されました。講演会には92年アルベールビル、94年リレハンメルオリンピック金メダリストの荻原健司氏をお迎えして「人を育てる—オリンピック選手育成の現場から—」のお話を頂きました。現在は北野建設スキー部ゼネラルマネージャーに従事しておられ、御自身が金メダリストとなるまでの幼少環境から強化選手時代の経験を交えて、「楽しむことが継続に繋がる」、「認められることが躍進力を生む」など、人間の心理に響く貴重な講演を頂きました。懇親会では荻原氏に輪ができて歓談も弾み、会の結びには当然“キングオブスキー”を中心に大写真撮影会となって、歯科医師会、薬剤師会とさらなる親睦をはかることができました。

年の暮れを迎え、皆様におかれましても、健やかなる新年をお迎えになられますよう、心よりお祈り申し上げます。

1月の行事予定です。

- 5日 理事会
- 8日 定例常会
小児救急地域医師研修会
「小児救急外来の対処法」
鳥取県立厚生病院 小児科
上榎仁志先生
- 9日 消化器病研究会・消化器がん検診症例
検討会・大腸がん読影会合同講演会
「未定」
鳥根大学医学部附属病院 光学医療
診療部 副部長 結城崇史先生
- 14日 慢性腎臓病（CKD）予防対策研修会
「CKD患者を専門医に紹介する基準
について」(仮)～専門医が伝えるCKD
の日常診療のベストタイミング～
鳥取大学医学部統合内科医学講座
機能病態内科学分野
講師 宗村千潮先生
- 19日 胸部疾患研究会・肺がん検診症例検討
会
- 28日 生涯学習委員会
- 29日 講演会
「未定」
医療法人社団もりもと 森本外科・
脳神経外科医院
副院長 金田弘子氏
「生活習慣病と認知症—アルツハイマ
ー病にならないために—」

国立大学法人大分大学医学部附属病
院 総合内科・総合診療科
講師 吉岩あおい先生

11月に行われた行事です。

9日 中部住民健康フォーラム

基調講演

「子どものスポーツ障害—スポーツを安全
にするには—」

鳥取県立総合療育センター

院長 鱸 俊朗先生

シンポジウム

「歩く・走る力をくれる靴—足元からバラ
ンスを整えるには—」

森本外科・脳神経外科医院 リハビリテ
ーション課長 濱田貴美子氏

「高齢者のウォーキングの効果と障害につ
いて」

池田整形外科医院 院長 池田宣之先生

「社スポ少卓球部の現状について」

社スポーツ少年団卓球部

監督 松本秀樹氏

10日 理事会

11日 心疾患症例発表会

「動脈硬化性疾患症例における血圧脈波検
査を用いた狭心症の診断」

鳥取県立厚生病院 循環器内科

部長 澤口正彦先生

12日 定例会

「ウイルス性肝炎に対する新たなマネジメ
ント—インターフェロン治療からインター
フェロンフリー治療へ—」

鳥取大学医学部 機能病態内科学分野

准教授 孝田雅彦先生

13日 腹部画像診断研究会

17日 胸部疾患研究会・肺がん検診症例検討会

18日 講演会

「心原性脳塞栓症の予防に新規抗凝固薬ア
ピキサバンは第一選択薬となりえるか？」

東京都済生会中央病院 神経内科 部長
脳卒中センター長 星野晴彦先生

19日 中部地区漢方勉強会

処方解説「食欲不振と漢方」、検討会

20日 講演会

「シェーグレン症候群におけるT細胞の役
割とアバタセプトによる新規治療戦略」

筑波大学医学医療系内科（膠原病・リウ
マチ・アレルギー） 講師 坪井洋人先生

21日 小児科医会

「渡れる架け橋と渡れない架け橋—教育・
療育と保護者支援へつなぐ—」

保護者のピアサポートの会 河本純子氏

「若年発症のS状結腸捻転症」

鳥取県立厚生病院 小児科

上榎仁志先生

講演会

「糖尿病最新治療～SGLT2阻害薬を中心
に」

医療法人 慈誠会 山根病院

副院長 山根雄幸先生

27日 講演会

「骨粗鬆症診断と治療～ABCから最新の
薬剤選択まで～」

鳥取大学医学部 保健学科

教授 萩野 浩先生

28日 消化器がん検診症例検討会



広報委員 林原伸治

早いもので今年もあと1ヶ月となりました。振り返ってみると1年はあっという間に過ぎ去っていきます。西部医師会では11月18日に山陰労災病院との連絡協議会が行われました。労災病院は昨年創立50周年を迎え、今年新たな診療科として小児科と産婦人科が加わり、ますます地域の中核病院としての地位を確立されてまいりました。今まで以上に医師会との関連が密になり、より濃厚な地域医療が確立されていくものと期待されます。

12月14日には西部医師会の忘年会が開催されました。

インフルエンザ流行の兆しが出ておりますので健康に留意し、皆様良い年をお迎え下さい。

1月の主な行事予定です。

- 8日 常任理事会
- 9日 消化管研究会
- 13日 消化管研究会
- 14日 第500回小児診療懇話会
- 15日 第45回西部医師会一般公開健康講座
「食事と生活習慣病～健康寿命をのばすために今からできること～」
米子医療センター
栄養管理室長 藤原朝子先生
- 第143回米子消化器手術検討会
- 16日 鳥取県西部医師会学術講演会
- 19日 胸部疾患検討会
米子洋漢統合医療研究会
- 20日 消化器超音波研究会
- 23日 西医臨床内科医会
- 27日 消化管研究会

11月に行われた行事です。

- 4日 第59回西部臨床糖尿病研究会
- 5日 厚生年金基金制度説明会
- 6日 鳥取県臨床皮膚科医会講演会
- 7日 プライマリーケア医のための循環器疾患セミナー
整形外科合同カンファレンス
- 10日 米子洋漢統合医療研究会
定例常任理事会
- 11日 AF Management Forum In Yonago
消化管研究会
- 12日 第52回西部在宅ケア研究会例会
第498回小児診療懇話会
日本整形外科勤務医会鳥取県支部・鳥取県臨床整形外科医会合同研修会
- 13日 第142回米子消化器手術検討会
- 14日 糖尿病予防講演会
世界糖尿病デー in鳥取2014
第15回山陰ペイン研究会学術講演会
- 17日 胸部疾患検討会
- 18日 山陰労災病院との連絡協議会
- 20日 第43回西部医師会一般公開健康講座
「『床ずれ』の予防と治療」
木村皮膚科クリニック
院長 木村秀一朗先生
鳥取県臨床整形外科医会研修会
- 21日 第431回山陰消化器研究会
西部医師会臨床内科医会
- 25日 消化管研究会
- 27日 禁煙指導医・講演医養成のための講習会
- 28日 定例理事会



広報委員 北野博也

早いもので今年も師走となりました。医師会の先生方にはこの一年、鳥取大学医学部・医学部附属病院の事業運営に対しまして、格別のご理解とご協力を賜りましたことを、心より感謝申し上げます。

今年度は公益財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価受審がございました。最終の結果報告は年明けとなりますが、11月の中間報告において本院の取り組みに対し、高い評価をいただきました。地域医療を支える大学病院として責務を果たすべく、日々の努力の積み重ねが評価につながったものと考えます。引き続き職員一同、安心して安全、そして質の高い医療サービスの提供を心がけて参ります。

それでは、11月の鳥取大学医学部の動きについてご報告いたします

山陰地区初「ロボット手術による腹腔鏡下腎部分切除術」の先進医療認定

本院では、内視鏡下手術用ロボットを用いた腹腔鏡下腎部分切除術が11月1日、厚生労働省の先進医療認定を受けました。

腎部分切除術は非常に難易度が高く、本院では低侵襲で安全性の高い手術支援ロボットダヴィンチによる手術を実施してまいりました。高解像度の3D画像と高い関節自由度を持つロボット鉗子により、精密で素早い切開と縫合が可能となり阻血時間の短縮化につながっています。

今後は、厚生労働省が定めた施設基準を満たし、先進医療認定を受けた7施設（鳥取大学を含む）が100人を上限にこの手術の有効性および安全性について臨床試験を行って参ります。

また認定期間中は、一部保険診療が受けられ、

また民間医療保険の先進医療特約の対象となるため医療費が軽減されることとなります。

本院では10名程度の患者さんに今回の臨床試験を実施する予定で、これを足掛かりに、標準治療としてより多くの患者さんに高度医療が提供できるよう早期の保険適用を目指して参ります。



記者発表の様子

先進医療を実施している医療機関	
神戸大学医学部附属病院	鳥取大学医学部附属病院
弘前大学医学部附属病院	広島大学病院
九州大学病院	藤田保健衛生大学病院
聖路加国際病院	

医療機器開発人材育成共学講座が開講

この度本院は、厚生労働省から「平成26年度国産医療機器創出基盤整備等事業」を受けることとなりました。

この事業は、医療ニーズを満たす医療機器開発の鍵は研究開発人材であるとの観点に基づき、市場性を見据えた製品設計の資質を有する人材の育成を目的としています。

これにより本院では、医療機器産業への参入を進めている企業（派遣された人材）に対し、『医療機器開発人材育成共学講座』を開講します（本年度は研修を3回とシンポジウムを1回）。

第1回目となる11月20日、県内15の企業から参

加があり、本院の手術室見学、招聘講師によるショートレクチャーに続き双方向の意見交換を行いました。

この講座を通じて開発ニーズを収集し、新商品・新事業に結び付けることで、鳥取県での医療機器開発・マッチングの推進に尽力して参ります。

米子市職員対象に病院長講演会を開催しました

今後本院が地域に密着した病院として発展していくためには、行政との連携が重要であり、米子市からの派遣職員を受け入れるなど各種取り組みにより相互理解を深め、より良い関係づくりを進めていくことを考えております。

この度、その取り組みの一環として、平成26年12月3日（水）米子市立図書館において、米子市職員を対象に病院長講演会を開催いたしました。

約60名の市職員の方にご参加いただき、『鳥大病院の目指すもの』と題して、本院の現状と目指す方向性について1時間にわたり講演を行いました。

参加された方からは、「近くにありながらよく知らなかった鳥大病院のことがよくわかった」「積極的に病院運営に取り組む姿勢に刺激を受け



北野病院長による講演会の様子

た」「共にまちづくりを進めていきたい」などの感想をいただきました。

この講演会をきっかけに、今後も米子市との連携協力を進めて参ります。

外来玄関前にて～笑顔が広がるとりだい病院イルミネーション～

街中はクリスマスイルミネーションが輝く時期となりました。本院でも、病院をもっとパブリックスペースとして活用していただきたく、患者さんや地域の皆様に笑顔が広がるよう外来玄関前ロータリーにイルミネーションを設置、12月11日に点灯式を行いました。

点灯式ではカウントダウンに合わせて、少女や動物たちのイルミネーションを含め、約13,000個のLED電球が一斉に点灯し、昼間の外観とは趣を変え、幻想的で優しい空間が浮かび上がりました。

このイルミネーションの点灯期間は12月11日～平成27年1月15日まで。点灯時間は午後5時～11時です。



点灯式の様子



外来玄関前のイルミネーション

- 5日(水) 都道府県医師会税制担当理事連絡協議会 [日医 (TV配信)]
- 6日(木) 母体保護法指定医師審査委員会 [県医・TV会議]
- ♪ 第5回常任理事会 [県医]
 - ♪ 中部地域産業保健センター運営協議会 [中部医・TV会議]
- 8日(土) 全国学校保健・学校医大会 [金沢市・ホテル日航金沢 他]
- 11日(火) 鳥取県医療連携ネットワークシステム (おしどりネット) 運営協議会 [米子市・鳥大医学部附属病院]
- 12日(水) 東部地域産業保健センター運営協議会 [東部医]
- 13日(木) 学校における感染症・疾患等対策研修会 [倉吉市・倉吉体育文化会館]
- ♪ 鳥取県産業保健協議会 [県医]
 - ♪ 鳥取県感染症対策協議会 結核部会 [県医・TV会議]
- 14日(金) 世界糖尿病デー in鳥取2014 [米子市・米子市文化ホール]
- 16日(日) 日本医師会医療事故防止研修会 [日医]
- ♪ 第3回産業医研修会 [倉吉市・倉吉体育文化会館]
- 17日(月) 鳥取県地域医療対策協議会 看護部会 [県庁]
- ♪ 鳥取県社会福祉審議会 [鳥取市・とりぎん文化会館]
- 18日(火) 日本医師会会長協議会 [日医]
- 20日(木) 第8回理事会 [県医]
- 27日(木) 鳥取県自動車保険医療連絡協議会 [県医]
- ♪ 自賠責保険研修会 [県医]
 - ♪ 第275回鳥取県医師会公開健康講座 [倉吉市・倉吉交流プラザ]

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。

会員消息

〈入 会〉

船田 裕昭	山陰労災病院	26. 10. 1
金田 周三	かねだ眼科	27. 1. 6

〈退 会〉

西村友紀子	自宅会員	26. 9. 30
阪口 周二	倉吉病院	26. 10. 20
日野原 徹	尾崎病院	26. 10. 31
細田 直子	西伯病院	26. 10. 31
森田 祐司	さとに田園クリニック	26. 11. 30

〈異 動〉

竹内医院	米子市祇園町2-100 ↓ 米子市祇園町2-100-4	S54. 12. 3
医療法人 なかむら医院	FAX(0859)68-2123 ↓ FAX(0859)30-2152	26. 10. 6
木村 正美	鳥取医療生協鹿野温泉病院 ↓ 尾崎病院	26. 11. 1
櫻井 重樹	櫻井内科醫院 ↓ 自宅会員	26. 12. 31

保険医療機関の登録指定、異動

保険医療機関の指定

公益財団法人中国労働衛生協会米子検診所	米子市	26. 11. 1	新	規
下田神経内科クリニック	鳥取市	26. 11. 17	更	新
佐古眼科医院	米子市	26. 11. 1	更	新
医療法人新田内科クリニック	倉吉市	26. 11. 1	更	新
上野医院	倉吉市	26. 11. 4	更	新
松井眼科	米子市	26. 12. 22	更	新

原子爆弾被爆者一般疾病医療機関の辞退

櫻井内科醫院	鳥取市	26. 12. 31	辞	退
くにとう眼科	米子市	26. 12. 31	辞	退



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。

今年も早いものでもう年末年始を迎えます。師走に入ったとたん、あまり雪の降らない四国なども含め全国的な大雪のニュースが伝えられました。今年は広島市安佐南区の土砂災害をはじめ、洪水・火山の噴火などおよそ想像もつかない災害が多く起こりました。想定外という事ではもはや済まされず、万一を想定して各自備えておくことが大切と思われます。

今月号の「巻頭言」では清水正人副会長が「高齢者の救急医療を考える」と題して、様々な問題提起をしていただきました。少子高齢化社会による人口減少、都会への人口流出、いわゆる社会減による地方の加速度的人口減少は鳥取県でも切実で、今後特に高齢者の医療・介護を考えるうえで難しい問題となりそうです。

折しも今回の倉吉未来中心で行われた公開健康講座では、清水病院リハビリテーション科の橋本弦太郎先生が「リハビリテーションとは？一寝たきり予防から脳卒中後遺症に対する最新のリハビリまで」という内容でご講演下さいました。日本人の平均寿命は男性80歳、女性86歳と世界でトップクラスにありますが、健康寿命は男性70歳、女性74歳で平均寿命との開きがあります。「健康で長生きしたい」というのは万人の願いと思いますが、そのためには筋力維持・転倒予防のための運動習慣をつけることが大切とのことでした。

都会から倉吉に来られた橋本先生は、鳥取県民があまり歩かないのに驚かれたそうですが、県別成人の1日あたりの歩数は男性47位、女性45位で最低ランクのようです。確かにちょっとした距離も車で移動しますし、町には歩いている人が少ないように思います。発病後のリハビリと共に元気

な内からの体力作りも大切と思われました。また脳卒中後の新しい治療法のひとつとして、上肢麻痺・失語症の後遺症に対して清水病院で行われている「経頭蓋磁気刺激治療+集中リハビリの併用療法」の効果について興味深く拝聴いたしました。

ところで「Joy! しろうさぎ通信」が会報に登場して1年になろうとしています。女性医師支援の取り組みについてご紹介いただきました各病院の先生方、いろいろな会議の出席報告、また体験談などを書いていただきました先生方に心より感謝申し上げます。これからも「Joy! しろうさぎ通信」を続けていきますので、会員の皆様よりのお便り・ご寄稿をお待ちしています。さて、年明けの1月8日(木)午後5時30分より米子の国際ファミリープラザにて「鳥取県輝く女性医師の会」が開催されます。これは女性医師が生涯にわたって輝いて働いていくための県内の女性医師・女子学生の、情報交換・交流の場ですので、お気軽にご参加いただけましたら幸いです(要申込)。今月号の「Joy! しろうさぎ通信」には岡田克夫先生がご自身の体験を語って下さいました。その中で保育園や子育て支援の情報を共有することが大切と言われていますが、県医師会もネットを通じて相談窓口が開設されましたので、情報源のひとつとしてお役に立てたらと思います。最後になりましたが、今回12月号にご寄稿いただきました先生方、本当にありがとうございます。今年も残り少なくなりました。本年度も会員のみなさまには大変お世話になり、心より感謝申し上げます。どうぞ良い年をお迎え下さいませ。

編集委員 武 信 順 子

鳥取県医師会報の全文は、鳥取県医師会ホームページでもご覧頂けます。

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

鳥取県医師会報 第714号・平成26年12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)

「鳥取県輝く女性医師の会」

女性医師が、生涯にわたって輝いて働いていくための、
県内の女性医師、女子医学生の情報交換、交流の場です。

将来のキャリアアップや出産・育児・介護などのライフイベントについて、早い時期から
しっかり見据え、女性医師が自身の能力を最大限発揮して輝いて働くことができるよう、
みんなで考える会にしましょう。

日時 平成27年1月8日（木） 午後5時30分～7時00分
託児があります（事前にお申し込みください）

場所 国際ファミリープラザ3階 会議室A
米子市加茂町2丁目180番地 TEL: 0859-37-5112

対象 鳥取県内に勤務する女性医師
鳥取大学医学部の女子医学生
女性医師支援に携わる関係者

次第

①あいさつ 鳥取県医師会 理事 武信順子

②鳥取県内の女性医師支援制度紹介
鳥取大学医学部附属病院 ワークライフバランス支援センター
副センター長 谷口美也子

③先輩医師の体験談
先輩医師： 鳥取大学医学部附属病院医師 2名
鳥取県中部医師会 理事 福嶋寛子先生
たじま医院 院長 但馬啓子先生

④意見交換
軽食をとりながら、先輩女性医師を囲み、ざっくばらんに意見交換しましょう。

軽食付き
参加無料

申し込み方法

裏面の参加申込書に必要事項を記入のうえ、12月26日（金）までにFAX
にてお申し込み下さい。

申し込み・問い合わせ先

鳥取大学医学部附属病院 ワークライフバランス支援センター
TEL 0859-38-6868 FAX 0859-38-6869
E-mail:wlb-tomorrow@med.tottori-u.ac.jp

主催：鳥取大学医学部附属病院・鳥取県医師会 共催：日本医師会

当交流会は、日本医師会「医学生、研修医等をサポートするための会」、鳥取県「鳥取県女性医師就業環境整備事業」の一環の事業として開催いたします。