

鳥取県医師会報

CONTENTS

平成27年7月

巻頭言		
鳥取県医師会指定学校医制度の開始	常任理事 笠木 正明	1
鳥取県医師会新役員		3
役員の順位		3
地区医師会新役員		4
代議員会		
第194回鳥取県医師会定例代議員会		5
退任役員インタビュー		17
会員総会		
平成27年度鳥取県医師会会員総会		19
理事会		
第3回理事会・第4回理事会		22
医学会		
平成27年度鳥取県医師会春季医学会		28
中国四国医師会連合		
中国四国医師会連合常任委員会		29
諸会議報告		
平成27年度全国メディカルコントロール協議会連絡会(第1回)	副会長 清水 正人	31
都道府県医師会「地域医療構想策定研修」		33
会員の栄誉		34
県医からの連絡事項		
鳥取県医師会指定学校医制度要綱		35
お知らせ		
日医生涯教育協力講座セミナー		38
平成27年度鳥取県医師会秋季医学会演題募集について		40
訃報		41
Joy! しろうさぎ通信		
日本の女性医師誕生時代と現代の女性医師の問題点—若い女性医師に向けて—	野島病院 松田 隆子	42

病院だより

鳥取赤十字病院100周年と今後 鳥取赤十字病院 院長 西土井英昭 44

特集

世界禁煙デー・イベントに寄せて 46

健対協

第46回鳥取県健康対策協議会理事会 51

地域がん登録全国協議会第24回学術集会
鳥取県健康対策協議会がん登録対策専門委員会委員 岡本 幹三 104

鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内 108

鳥取県医師会腫瘍調査部月報（6月分） 110

公開健康講座報告

～第282回鳥取県医師会公開健康講座～「手のふるえ、足のつまづきーパーキンソン病と関連疾患についてー」
鳥取大学医学部脳神経内科 准教授 古和 久典 111

感染症だより

熱中症予防の普及啓発・注意喚起について 113

季節性インフルエンザワクチンの供給について 113

中東呼吸器症候群（MERS）に関するQ&Aについて 113

中東呼吸器症候群（MERS）への対応に関する留意事項について 114

鳥取県感染症発生動向調査情報（月報） 115

お国自慢

米子市と岩国市は築城で深い関わりがあった!! 鳥取市立病院 重政 千秋 116

歌壇・俳壇・柳壇

梅雨の宿 米子市 中村 克己 118

風強き夜 倉吉市 石飛 誠一 118

フリーエッセイ

お上りさんの「お江戸」報告 野島病院 細田 庸夫 119

蜂谷弥三郎さんの死去に思うーある4人の戦後史 高森内科クリニック 高森 道雄 120

かかりつけ医の責任と限界 武田医院 武田 直人 121

東から西からー地区医師会報告

東部医師会 広報委員 松田 裕之 124

中部医師会 広報委員 森廣 敬一 125

西部医師会 広報委員 市場 美帆 127

鳥取大学医学部医師会 広報委員 清水 英治 128

県医・会議メモ

130

会員消息

131

保険医療機関の登録指定、異動

131

編集後記

編集委員 辻田 哲朗 132



鳥取県医師会 指定学校医制度の開始

鳥取県医師会 常任理事 笠木正明

鳥取県医師会では、学校医が学校保健の専門医として活動できるよう、学校医の資質向上と自己研鑽に役立つ制度を目的として「鳥取県医師会指定学校医制度」を平成27年4月にスタートさせた（制度の要綱は、本号p35に掲載）。本制度では、一定の研修（単位）を受けた学校医に「鳥取県医師会指定学校医」の称号を付与し、学校医手帳を発行して研修会や学校保健活動を記録していただき、3年ごとの更新制としている。

何のための制度なのか？ 誰のための制度なのか？ 将来を担う子どもの健康を保証し、健康に安らかに教育が受けられるよう、学校保健は医師会（医師）も含めた地域みんなで支えあう地域保健そのものである。学校現場で行われる健康教育は、家族の健康教育へとつながり、家族～地域と一緒に教育できる絶好の場となり得る。その意味からも学校医の果たすべき役割は重要であり、中核となるべく存在である。しかし、多くの学校医は、その職に就くまで「学校保健」についての研修や学習をする機会がなかった。

社会環境の変化に伴って変貌する学校保健活動に対応できるように、学校医も継続的に知識や技能の習得・質の向上（活性化）を図る必要がある。学校医活動を維持・推進するためには、学校医に特化した研修～教育システムが必要であるが、現状では学校医の包括的・継続的な研修～教育システムは十分ではなかった。学校医の初任者は必ず「学校医初任者研修」（当県医師会では実施している）等も含めて、「学校医研修会」を受講すべき制度や、さらに、学校医の生涯教育・研修として自身の活動を検証できる学校医教育システムを制度化する必要性がある。生涯保健・地域保健の一端を担う学校保健活動を推進させるためには必要な制度ではないかと考えている。

早く制度を立ち上げろというご意見がある一方で、制度ができたなら学校医になる医師がいなくなるとの声も聞こえていた。この間、学校医のアンケート調査やワーキンググループで制度の内容を検討してきた。学校保健全般を眺めると、現在の三科体制（内科系、耳鼻科、眼科）では、多岐に渡る学校保健の課題に対応ができなくなっていることは明らかであり、他科の専門医（産婦人科、整形外科、皮膚科、精神科など）の参加・援助が必要であり、多科体制を採れる状況をつくり上げる必要がある。

本制度内では、学校医の中心となり多科を束ねて頂きたい「学校医」（概ね内科系学校医）と、専門的分野を担う「診療科別学校医」とに分けて考えている。いわゆる内科系学校医の研修と専門医である診療科別学校医の研修においては、習得すべき研修単位を別々にした。あくまで、自己研鑽できる制度とすべく単位取得は“ゆるやかな制度”としてあり、必要な単位修

得が困難なことがないようにしてある。もちろん、「鳥取県医師会指定学校医」でなければ、学校医に指名されないとか、学校医になれないというものではない。しかし、全ての学校医の先生方に、またこれから学校医になろうとする先生方に「鳥取県医師会指定学校医」になって頂き、現状よりもさらに多くの機会に学校に出向き、学校保健委員会等の保健組織の活動にも積極的に参加し関わって頂きたい。それを担保として学校医活動に見合った学校医の待遇改善も要求できると願っている。

当初は、現職の学校医全ての先生方を「(暫定)鳥取県医師会指定学校医」に認定させて頂いた。これが第一歩である。これから3年の間に、所定の単位を取得して(暫定)の付かない「指定学校医」に更新して頂きたい。制度そのものは自己研鑽できる「研修会」が主なものであるが、メーリングリストに登録して頂ければ、メールマガジンの配信や、学校保健関連の情報を今以上に伝達・発信する予定である。また、学校医活動の記録ができ、学校保健活動の要旨が記載してある「学校医手帳」を作成・配布する予定である。

今後の課題として、学校医の定年制、転任制(転勤制)についても今後の検討課題である。定期健康診断においては、経年的に健診内容が見やすい個人健診票・健診カルテの工夫が必要であり、また効率的な健診体制・内容の見直しが必要である。学校医の健康教育への積極的な参加が期待される中、健康教育の内容や水準については、医師会が関与・担保すべきことだとも考えており、学校医が健康教育活動を推進するための環境整備についても今後考えてゆく必要がある。

また、将来の医師不足も考慮すると、一つの学校に1専門医ずつという構成ではなく、一定の地域(例えば複数の中学校区単位等)毎に複数の多科の専門医が集まってチーム「学校医」(ゲートキーパーは内科系医師)を構成し、その地域の学校保健活動をグループの医師みんなで手分けして(専門性を分担して)行う。健康診断のみならず、学校保健委員会も中学校区単位くらいの(地域)拡大学校保健委員会として地域単位で活動する。医学・医療の専門家集団として協働して的確かつ迅速に学校での様々な課題・健康相談に対応できるチーム「学校医」制度は、医師不足の絡みからも今後検討が必要となるかも知れない。学校医活動が無理なく楽しくできるような学校医体制の変更・改革が必要であり、チームで対応することにより、これまで以上に保健活動の活性化・充実が期待できる。学校医同士のネットワークを重視し、将来を託す児童生徒が健やかに安らかに育つために、もっと将来を見通した学校医像・制度を考えてゆければと願う。

(参考)

- 1) 日本医師会編：学校医の手引き 第2版. 協和企画, 東京, 2004
- 2) 日本医師会学校保健委員会編：「学校保健委員会答申」
- 3) 笠木正明：保健管理“健康診断”学校医の立場から. 保健の科学 2010 ; 52 : p664-667
- 4) 笠木正明：(仮称)鳥取県医師会指定学校医の制度化を目指して…。鳥取県医師会会報(平成24年9月号)2012

鳥取県医師会新役員

(平成27年6月21日～)



〈後列〉山本理事、秋藤理事、米川常任理事、小林理事、辻田理事、太田理事
 〈中列〉日野理事、瀬川常任理事、岡田常任理事、新田監事、笠木常任理事、中井監事
 〈前列〉明穂常任理事、渡辺副会長、魚谷会長、清水副会長、武信理事

役員 の 順 位

(平成27年6月21日)

職名		氏名	職名		氏名
会長		うお たに じゅん 魚 谷 純	⑦	理事	たけ のぶ じゅん こ 武 信 順 子
① 副会長		わた なべ けん 渡 辺 憲	⑧	〃	こ ばやし てつ 小 林 哲
② 〃		し みず まさ と 清 水 正 人	⑨	〃	つじ た てつ ろう 辻 田 哲 朗
① 常任理事		あけ ほ まさ ひろ 明 穂 政 裕	⑩	〃	新 おお た まさ ひこ 新 太 田 匡 彦
② 〃		かさ き まさ あき 笠 木 正 明	⑪	〃	新 あき ふじ よう いち 新 秋 藤 洋 一
③ 〃		よね かわ まさ お 米 川 正 夫	⑫	〃	新 やま もと かず ひろ 新 山 本 一 博
④ 〃		おか た かつ お 岡 田 克 夫		監事	新 にっ た たつ お 新 田 辰 雄
⑤ 〃	*	せ がわ けん いち 瀬 川 謙 一		〃	新 なか い しゅう じ 中 井 正 二
⑥ 理事		ひ の り ひこ 日 野 理 彦			

(*印は理事⇒常任理事に新任)

地区医師会新役員

(敬称略)

【東 部】(任期：平成27年6月20日～平成29年6月開催の代議員会終結の時まで)

会 長	松 浦 喜 房				
副会長	森 英 俊	石 谷 暢 男			
理 事	吉 田 泰 之	安 陪 隆 明	尾 崎 眞 人	松 田 裕 之	
	福 永 康 作	早 田 俊 司	池 田 光 之	高 須 宣 行	
	加 藤 達 生	小 坂 博 基	尾 崎 舞		
監 事	乾 俊 彦	齋 藤 基			

【中 部】(任期：平成27年6月26日～平成29年6月定時総会終了時)

会 長	松 田 隆				
副会長	安 梅 正 則	森 尾 泰 夫			
理 事	野 田 博 司	藤 井 武 親	山 本 敏 雄	森 廣 敬 一	
	大 津 敬 一	岡 田 耕 一 郎	井 藤 久 雄	大 山 行 教	
	福 嶋 寛 子	明 島 亮 二			
監 事	河 本 知 秀	谷 口 宗 弘			

【西 部】(任期：平成26年6月28日～平成28年6月定例代議員会終結時)

会 長	野 坂 美 仁				
副会長	高 見 徹	根 津 勝	小 林 哲		
常任理事	辻 田 哲 朗	安 達 敏 明			
理 事	野 坂 康 雄	瀬 口 正 史	寶 意 規 嗣	高 田 照 男	
	吹 野 陽 一	阿 部 博 章	細 田 明 秀	角 賢 一	
	藤 瀬 雅 史				
監 事	小 竹 寛	長谷川 真 弓			

※西部医師会につきましては、改選期ではありませんが参考までに掲載いたします。

【大 学】(任期：平成27年4月1日～平成28年5月開催予定の定時総会終結時まで(残任期間))

会 長	清 水 英 治				
副会長	小 川 敏 英				
理 事	中 島 健 二	長谷川 純 一	渡 辺 高 志	井 上 幸 次	
	浦 上 克 哉				
監 事	河 合 康 明	萩 野 浩			
外部監事	原 壽 博				

魚谷会長、渡辺・清水両副会長が再任された

公益社団法人鳥取県医師会第194回定例代議員会

- 開催の期日 平成27年6月21日（日） 午後1時45分～午後3時25分
- 開催の場所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 代議員総数 47名
- 出席代議員数 41名（議決権数41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
村脇・日野・武信・瀬川・小林・辻田各理事
新田・太田両監事
入江・岡本両顧問

議長及び副議長の選定

◇議長 野坂美仁(再) 副議長 松浦喜房(再)

報告事項

- (1) 平成26年度公益社団法人鳥取県医師会事業報告
- (2) 平成26年度公益社団法人鳥取県医師会収支予算（医療勤務環境改善支援センター事業分）
- (3) 平成27年度公益社団法人鳥取県医師会事業計画
- (4) 平成27年度公益社団法人鳥取県医師会収支予算

決議事項

次の5議案について原案どおり可決された。

- 第1号議案 平成26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の承認について
- 第3号議案 平成27年度公益社団法人鳥取県医師会会費減免申請の承認について

第4号議案 平成28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

第5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

役員を選任

公益社団法人移行により、任期満了に伴う役員を選任を行い、次のとおり選任した（届出順）。

- ◇会長 魚谷 純(再)
- ◇副会長 渡辺 憲(再) 清水 正人(再)
- ◇理事 米川 正夫(再) 小林 哲(再)
辻田 哲朗(再) 笠木 正明(再)
明穂 政裕(再) 岡田 克夫(再)
日野 理彦(再) 瀬川 謙一(再)
太田 匡彦(新) 山本 一博(新)
武信 順子(再) 秋藤 洋一(新)
- ◇監事 中井 正二(新) 新田 辰雄(再)
- ◇裁定委員 門脇 和範(再) 木村 禎宏(再)
佐々木博史(再) 小谷 穰治(再)
幡 碩之(再) 加藤 大司(再)
花木 啓一(再) 井東 弘子(再)

中本健太郎(新)

会長及び副会長の選定

◇会 長 魚谷 純(再)

◇副 会 長 渡辺 憲(再) 清水 正人(再)

顧問委嘱

入江宏一元会長、長田昭夫元会長、岡本公男前
会長

会議の状況

〈明穂常任理事〉

失礼いたします。私、総務担当常任理事の明穂
でございます。

本日の代議員会は、鳥取県医師会代議員の任期
が4月1日より始まり、初の代議員会になりま
す。よって議長及び副議長が決まっておりませ
ん。

定款施行細則第31条に、「代議員の年長者の中
から仮議長を選定し、議長の職務を行わせる」と
規定されております。

そこで、29番・高見 徹代議員に仮議長をお願
いしたいと思います。いかがでございませう
か。

[[異議なし]]「拍手」

ありがとうございます。それでは、高見代議
員、議長席へ御登壇願います。

〈高見仮議長〉

西部医師会の高見でございます。議長が選定さ
れるまで仮議長を務めます。皆様方の御協力をよ
ろしくお願いいたします。

それでは、ただいまから公益社団法人鳥取県医
師会第194回定例代議員会を開会いたします。ま
ず、事務局の方から資格確認をお願いいたしま
す。

〈谷口事務局長〉

当日の出席名簿を御覧ください。資格確認の御
報告をいたします。代議員の総数は47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41名で、過半数の出席でござい
ます。以上、御報告いたします。

〈高見仮議長〉

ありがとうございました。報告のとおり、過半
数の出席ですので、本会議は成立いたします。

次に議事録署名人の選出ですが、慣例により、
議長に御一任願えますか。

[[異議なし]]

それでは、17番・松田裕之代議員、26番・西田
法孝代議員の御二方をお願いいたします。よろし
くお願いいたします。

続きまして、議長及び副議長の選定を行いま
す。

定款第21条によりますと、「代議員会に、議長
及び副議長各1名を置く」と規定されており、
「代議員の中から選定する」とされております。

ただいままでに文書等をもちまして立候補を表
明された代議員がでございます。

27番、西部医師会の野坂美仁代議員、御一人
ですが、この場で立候補される方がございました
ら、挙手をお願いいたします。

[[なし]]

それでは、その他に立候補を表明される方が
ないようですので、野坂美仁代議員を議長に選定
することについて、賛成の方は挙手をお願いいた
します。

[[挙手多数]]

「挙手多数」と認めます。よって、野坂美仁代
議員が議長に選定されました。

[[拍手]]

議長が決まりましたので、以上をもちまして、
仮議長の任務は終わらせていただきます。御協力
大変ありがとうございました。

それでは、野坂美仁代議員、議長席へ御登壇願
います。

[[高見仮議長、退席]] [[野坂議長、議長席
へ]]

〈野坂議長〉

仮議長の高見代議員、ありがとうございます



た。

ただいま、代議員会議長に選定いただきました、西部医師会の野坂でございます。前回の代議員会に引き続いて、責任の重大さを痛感しておりますが、代議員会の活性化のために尽力していくつもりですので、皆様の御協力をよろしくお願いいたします。

本日の代議員会の終了予定は、午後3時15分です。スムーズかつ内容の濃いものにしたいと思います。特に執行部の方からの説明を簡潔かつ要領よくお願いいたします。

続きまして、副議長の選定を行います。

ただいままでに文書等をもちまして立候補を表明された代議員が御一人ございます。

1番、東部医師会の松浦喜房代議員ですが、この場で立候補を表明される方がおられましたら、挙手をお願いいたします。

[[なし]]

その他に立候補を表明される方がないので、松浦喜房代議員を副議長に選定することについて、賛成の方の挙手をお願いいたします。

[[挙手多数]]

「挙手多数」と認めます。よって、松浦喜房代議員が副議長に選定されました。

それでは松浦喜房代議員、御挨拶をよろしくお願いいたします。

[[拍手]]

〈松浦副議長〉

ただいま副議長に選定されました、東部医師会



の松浦でございます。野坂議長を補佐するとともに、鳥取県医師会代議員会のさらなる活性化、そして会員の先生方の声を反映すべく、一生懸命頑張っていきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

〈野坂議長〉

ありがとうございました。松浦副議長、よろしくお願いいたします。

それでは、日程に従いまして、「会長挨拶」をお願いいたします。魚谷会長、よろしくお願いいたします。

〈魚谷会長〉

会長の魚谷でございます。本日は、公益社団法人鳥取県医師会、第194回定例代議員会に、お忙しい中、御出席いただきまして誠にありがとうございます。

私は、平成12年度から代議員、22年度からは役員として代議員会に出席しておりますが、日曜日に代議員会が開催されるのは、今回が初めてではないかと思っております。公益社団法人としては、会計



監査を受けた決算書を2週間以上閲覧に供し、その後、代議員会の承認を受けなければならないとされております。3月末で会計年度は終わるのですが、県からの委託金や補助金の額が確定するのは5月になってからでありまして、そうすると、決算書の作成から監査がどう急いでも6月上旬になってしまいます。加えて、今年は役員改選の年でもありますし、会員総会も含めて十分な時間を取れる日を検討したところ、今日しかなかったと言うことでございます。貴重な休日が代議員会と重なって恐縮ですが、事情を御理解いただきたいと思っております。

さて、本日は、顧問の席に、元会長の入江先生と、前会長の岡本先生に御臨席をいただいております。岡本先生は、一時、医師会の会議等への出席を控えておられましたが、今日は久しぶりにお元気なお姿を拝見でき、嬉しく思っております。先生は御案内のとおり、この春の叙勲で、旭日小綬章を受章されました。改めてお慶び申し上げますとともに、7月23日の受章祝賀会では盛大にお祝いしたいと思いますので、皆様よろしく願いいたします。

なお、先生の方から叙勲の記念品を医師会に寄贈したいとお申し出があり、こちらから自動血圧計をお願いいたしました。すでに1階ロビーに設置してありますので、後ほどご覧下さい。先生、ありがとうございました。

本日の代議員会では、4つの報告事項と、第1号議案から第5号議案までの5つの議事、そして次期役員の選任等が予定されております。中でも、平成26年度事業報告並びに決算の承認が議論の中心になると思っております。昨年度の代議員会では会費値上げを承認していただき、この4月から施行されております。この1年間は、役員並びに事務局挙げて、より一層の経費節減に努めてきたつもりですので、事業報告並びに決算書に少しでも努力の跡が見えるなら幸甚に存じます。報告並びに議事の詳細につきましては、後ほど担当役員が御説明いたしますので、慎重審議の上、何卒御承

認を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

また、平成27年度の事業計画は、3月19日開催の理事会で決議を行い、知事あてに提出しております。既に年度がスタートして事業の一部は始まっており、今後次期役員に引き継がれていく訳ですが、ご存知のとおり、今年度から始まる大きな動きとして、「地域医療構想」と「医療事故調査制度」の2つがあります。

「地域医療構想」は、従来から言われている「地域包括ケア」とも密接に関連しており、実施主体は県医師会と言うよりも、東、中、西部の各地区医師会ではないかと思っております。もう一つの「医療事故調査制度」の方は、本日、中曾代議員からも質問が出ておりますが、この10月からスタートすることになっており、県医師会としては、日本医師会からの要請を受けて、支援団体として登録することにしております。

「地域医療構想」及び「医療事故調査制度」の何れも、県行政や日本医師会及び地区医師会さらには関連団体との密接な連携が不可欠です。会員の日々の診療や活動を支える主体は地区医師会でありまして、それを県レベルで支援していくのが県医師会の役割であると認識しております。公益社団法人としての鳥取県医師会は、県行政、日本医師会及び地区医師会との連携をより一層密にし、県民の健康増進と会員福祉に寄与していくべきであると思っております。

本日は、この後の会員総会及び懇親会まで長丁場となりますが、最後までお付き合いいただきますようよろしくお願い申し上げます。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、ありがとうございました。引き続きまして、7番の「報告」に入ります。

報告(1)「平成26年度鳥取県医師会事業報告」について御説明をお願いいたします。渡辺副会長、よろしくお願い申し上げます。

〈渡辺副会長〉

副会長の渡辺でございます。それでは御報告い

たします。御手元の冊子「平成26年度事業報告」の1頁を御覧ください。

平成27年3月末日現在の本会会員数は1,366名で、前年同期に比べて15名の増であります。A1会員が424名、A2会員が22名、B会員が920名で、これを地区別に見ますと、東部539名、中部220名、西部524名、大学83名でございます。

次に、物故会員ですが、56頁、57頁を御覧ください。平成26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、岡田紘司先生、木下大吉先生、菊川寿子先生、能勢順吉先生、林 義晃先生、福島武彦先生、北岡宇一先生、平田成正先生、古城治彦先生、木下準四郎先生、井川克利先生の11名です。

その後、本日までに、小酒 浩先生がお亡くなりになっておられます。

ここで、野坂議長にお願いがございます。物故されました先生方の生前の御功績をたたえ、黙祷を捧げ、心から御冥福をお祈りしたいと存じます。よろしくお取り計らいくださいますようお願いいたします。

〈野坂議長〉

ただいま、御提案がございましたように、物故されました先生方の御冥福を祈り、黙祷を捧げたいと思います。全員御起立をお願いいたします。

黙祷はじめ！

[黙祷：約20秒]

黙祷終わり。ありがとうございました。お直りください。

それでは、引き続き、事業報告をお願いいたします。

〈渡辺副会長〉

それでは、事業報告を続けます。

[以下、事業報告に基づき説明]

〈野坂議長〉

ありがとうございました。以上で事業報告は終了しました。

なお、先程の魚谷会長挨拶のほか、報告事項等に関する質疑は後程まとめて行います。

続きまして、報告（2）「平成26年度公益社団法人鳥取県医師会収支予算（医療勤務環境改善支援センター事業分）」について御説明をお願いいたします。瀬川理事、よろしく願いいたします。

〈瀬川理事〉

会計担当の瀬川です。それでは、議案書3頁を御覧ください。

[資料「議案書」を説明]

〈野坂議長〉

ありがとうございました。

続きまして、報告（3）「平成27年度公益社団法人鳥取県医師会事業計画」について御説明をお願いいたします。明穂常任理事、よろしく願いいたします。

〈明穂常任理事〉

御説明いたします。議案書4頁を御覧ください。

[資料「議案書」を説明]

〈野坂議長〉

ありがとうございました。

続きまして、報告（4）「平成27年度公益社団法人鳥取県医師会収支予算」について御説明をお願いいたします。瀬川理事、よろしく願いいたします。

〈瀬川理事〉

それでは議案書20頁を御覧ください。先生方の御手元には既に配付しております資料です。

[資料「議案書」を説明]

〈野坂議長〉

ありがとうございました。以上で「報告」を終了いたします。

ここで、会長挨拶及び事業報告等に関して、御発言がありましたら挙手の上、議席番号と御名前を告げてから御発言をお願いいたします。

ないようですので、8番の「議事」に入ります。

第1号議案『平成26年度公益社団法人鳥取県医師会決算の承認について』を上程いたします。執

行部の御説明をお願いいたします。瀬川理事、よろしくお願ひします。

〈瀬川理事〉

会計担当の瀬川です。御説明致します。議案書43頁を御覧ください。

[資料「議案書」を説明]

〈野坂議長〉

ありがとうございました。ここで審議の前に監事から監査報告をお願いします。太田監事、よろしくお願ひいたします。

〈太田監事〉

監事の太田です。去る6月4日、新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、その結果を報告いたします。

平成26年4月1日から平成27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。

1. 監事の監査の方法及びその内容

- (1) 各監事は、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た。
- (2) 各監事は、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た。

2. 監査意見

- (1) 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る。
- (2) 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る。
- (3) 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る。

以上です。

〈野坂議長〉

ありがとうございました。

ここで、決算に関する質問、事業報告、魚谷会長の挨拶等全般にわたって質疑を行います。御意見ございませんか。

ないようですが、昨日までにあらかじめ質問が1件届いておりますので、そちらを取り上げます。質問内容は、皆様の御手元に配付していますが、質問者は、議事録作成のために質問内容の要旨の説明を口頭でよろしくお願ひいたします。

それでは、44番・中曾代議員から質問をお願いいたします。

〈44番・中曾代議員〉

44番、西部の中曾です。質問状を昨日出しましたので、御回答いただく担当の先生には非常に御迷惑をおかけしたと思いますが、よろしくお願ひいたします。

質問内容は、この度、新しい医療事故調査制度が始まりますが、それに対する都道府県医師会の役割がどのようなものかについてです。

今年の10月から、いよいよこの制度が始まります。その支援組織として各都道府県医師会が中心的な団体いわゆる包括的な存在として役割を担う事になると思っています。大規模な病院はいいとして、我々のような中小規模の医療機関だと、事例が発生した時に事故調査の対象になるかどうか、非常に判断に迷うことが多々あると思いま



す。初動が遅れると後々不利になることがあると思うので、初動対応として医師会の役割が非常に大切であります。例えば24時間対応の相談窓口としての支援とか、支援チームができた場合の編成、あるいは派遣の方法、事故直後の遺族への説明方法、それと新たにできる民間の第三者機関、これがどこの組織になるのか、まだはっきりとわかりませんが、6月中には厚生労働省の方から指定されるのではないかと聞いていますが、ここでの連絡方法とか、あるいはAiも含めた剖検センターの設置など準備されることがたくさんあると思います。これらの進捗情報の御説明と、もう1点は今後鳥取県医師会として、この制度の概要が、はっきりわからない会員に対する周知方法として、例えば研修会の実施、シンポジウムの実施、ガイドラインの作成など、どのような方法でアナウンスをされるのか、お聞かせ願えたらと思い、質問させていただきました。以上です。

〈野坂議長〉

中曾代議員、ありがとうございます。では執行部の方から回答をお願いいたします。明穂常任理事、よろしく願いいたします。

〈明穂常任理事〉

御質問ありがとうございます。本当に全く初めての制度で、10月からにせまっております。皆さん、一番御関心があるところですが、現時点で知り得た内でお話します。

まず、医療事故の定義は、「医療機関に勤務する医療従事者が提供した医療に起因し、又は起因すると疑われる死亡又は死産であって、当該医療機関の管理者がその死亡又は死産を予期しなかったもの」です。死亡又は死産で予期されていなかったことが大きなポイントになるかと思えます。さらに、医療事故の定義は、すべて「管理者が」が主語ですが、「1. 管理者が、当該医療の前に、医療従事者等により、当該患者等に対して、当該死亡又は死産が予期されていることを説明していたと認めたもの」、「2. 管理者が、当該医療の提

供前に、医療従事者等により、当該死亡又は死産が予期されていることを診療録その他の文書等に記録していたと認めたもの」、「3. 管理者が当該医療の提供に係る医療従事者等からの事情の聴取及び、医療の安全管理のための委員会からの意見聴取を行った上で、当該医療の提供前に、当該医療従事者等が当該死亡又は死産が予期されていたと認めたもの」の3つです。これらのどれにも該当しないものが、医療事故調査制度の医療事故の定義になります。死亡又は死産であって、それが事前に説明しなかった、予期されていなかった場合、事後の事情聴取とか、意見の聴取を管理者が聞いた上で予期されていなかった場合に報告の義務が発生するという事案であります。死亡又は死産ということと、それが何らかの形できちんと説明されていた、記載されていた、管理者が当事者に事情聴取あるいは委員会からの助言等を聞いた上で予期されていたと認めなかったことになると、非常に限られたことになるかと思えます。これが3つの要件です。

既に日本医師会及び鳥取県も含めて全国の都道府県医師会が支援団体としての登録を厚生労働省に済ませています。また、他の病院団体や医会、例えば日本産婦人科医会等も既に登録をなさっております。その他の医会と病院団体等は、まだ詳細不明ですが、少なくとも日本医師会と各都道府県医師会が全てと、日本産婦人科医会が登録をなさっております。これが支援にあたるということになっています。

報告は、書面もしくはWebということになっております。Webですと24時間対応になろうかと思えますし、もし電話での相談等ということになれば、検討しなければいけませんが、Webでしていただいたら、リアルタイムで報告なされたことが認められますので、それがまずスタートということになります。

さらに御指摘のございました、実際の費用だとか人的な問題はどうかということ、新役員体制が決まり次第、委員会を早速に立ち上げて、

日本医師会及び県、鳥大医学部と連携して具体的な事項を決定してまいります。

さらには、これらに掛かる費用に対しましては、方向性が出ており、日本医師会医師賠償責任保険を適用することが、ほぼ決まっております。新たな保険料の徴収はございません。今の日医医賠償保険でカバーするという事です。これは診療所と99床までの病院が対象です。実際スタートしたら、専門家医師の派遣費用、それに対する謝金、Aiの費用、病理解剖あるいは検体検査が行われた費用など、だいたいその中に見込んで提示されております。

現在までの取組みとしては、1月18日に広島市において、「中国四国ブロック医療事故調査制度に関するシンポジウム」が開催され、渡辺・清水両副会長、日野理事、私が出席いたしました。さらには、5月29日に、「日医医療事故調査制度担当理事連絡協議会」が日医会館で開催され、私が出席いたしました。また、来る8月2日に岡山市において、「中国四国医師会連合、施行直前セミナー」が行われます。このあたりでかなり明瞭になってくると思います。既に明瞭なのは、医療事故の定義で、どういった時に該当するのか、それから費用的な点は、新たな御負担はないと思われるので、それらをベースに会員の皆さんへ不安のないタイミングで決定してお知らせをしたいと思っています。以上でございます。

〈野坂議長〉

ありがとうございました。中曾代議員、よろしいですか。どうぞ。

〈44番・中曾代議員〉

詳しくありがとうございます。そうしますと、初動から最後まで全部医師会におんぶすればいいということですね。

〈魚谷会長〉

まず、初動についてですが、24時間対応は果たして必要かどうか、そこから議論が必要だと思います。その辺を含めまして、今後徐々に明らかになり、いろいろなマニュアルができてくると思

います。ですから、おそらく診療所レベルで、まず問題になるのが、先生の御専門の産科領域ではないかと思えます。それに関しては、おそらく産婦人科医会の方から、いろいろなマニュアル的なものが出てくると思います。そういうのを待って逐次情報提供していきます。おそらく今現在の印象では、事例が起こったら、すぐに報告しなければいけないというのではなくて、まず通常の死因究明活動ですが、その診療所でできること、管理者ができること等をやり、それからの報告になると思えます。

それから、日本医師会でもこれまでにいろいろな議論があったのですが、制度が10月から発足することが決まっていますから、そういった点で、基本的に医師の責任にならないような制度に育てていきたいというのが日医の基本的な考えだと思っております。御理解いただきたいと思えます。

〈44番・中曾代議員〉

まだ医師法21条は生きております。並行してしばらくは進めていく形になるわけですが、わからないことだらけで、非常に申し訳ありませんが、いろいろ教えてください。どうもありがとうございました。

〈野坂議長〉

ありがとうございました。他に御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号議案に対しまして、賛成の方の挙手をお願いいたします。

[挙手多数]

「挙手多数」と認めます。よって、第1号議案に対して承認を与えることに可決いたしました。

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』、第3号議案『平成27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』を一括上程いたします。執行部の御説明をお願いします。

〈瀬川理事〉

それでは御説明いたします。議案書85頁を御覧ください。

[資料「議案書」を説明]

〈野坂議長〉

ありがとうございました。

ただいまの御説明について、何か御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号議案及び第3号議案に対しまして、賛成の方の挙手をお願いいたします。

[挙手多数]

「挙手多数」と認めます。よって、第2号議案及び第3号議案に対して承認を与えることに可決いたしました。

続きまして、第4号議案『平成28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』を上程いたします。執行部の御説明をお願いいたします。

〈瀬川理事〉

それでは御説明いたします。議案書93頁を御覧ください。

[資料「議案書」を説明]

〈野坂議長〉

ありがとうございました。

ただいまの御説明について、何か御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号議案に対しまして、賛成の方の挙手をお願いいたします。

[挙手多数]

「挙手多数」と認めます。よって、第4号議案に対して承認を与えることに可決いたしました。

続きまして、第5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』を上程いたします。執行部の御説明をお願いいたします。明穂常任理事、よろしく申し上げます。

〈明穂常任理事〉

それでは御説明いたします。議案書94頁を御覧

ください。

[資料「議案書」を説明]

〈野坂議長〉

ありがとうございました。

ただいまの御説明について、何か御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号議案に対しまして、賛成の方の挙手をお願いいたします。

[挙手多数]

「挙手多数」と認めます。よって、第5号議案に対して承認を与えることに可決いたしました。

以上をもちまして、議事は終了します。

続きまして、9番「役員を選任」、10番「会長及び副会長の選定」に入ります。

ここで、理事者の説明をお願いいたします。魚谷会長、よろしく申し上げます。

〈魚谷会長〉

御案内のとおり鳥取県医師会は、平成25年4月1日、公益社団法人に移行いたしました。その年の6月29日、公益社団法人移行後初めての代議員会において役員選任が行われ、私以下の役員が就任しました。そして、定款第31条の規定に基づき、現在の役員及び裁定委員は、本日開催の代議員会終結の時を持ちまして任期が終了いたします。

このため、定款32条並びに第33条の規定に基づき、新たな役員及び裁定委員の選任、会長及び副会長の選定についてお諮りする次第です。

また、定款施行細則第9条では、「理事会は、前条の規定に基づく役員候補者を役員選任の議案として代議員会に提出する。」となっておりますので、本日、議案として提出するものであります。役員候補者名簿はお手元に配布してあるとともに、ただいま議場に掲示しているとおりであります。

なお、任期は、定款第31条で「選任後2年以内に終了する事業年度のうち最終のものに関する定例代議員会の終結の時まで」と規定されています

ので、平成29年の定例代議員会の終結までです。
以上、よろしくお願ひいたします。

〈野坂議長〉

ありがとうございました。

ここで、新公益法人制度における理事の選任・選定について簡単に御説明いたします。

法律では、理事を選んだ後、その中から代表理事や業務執行理事を選ぶとすることが規定されております。その際、理事を選ぶことを「選任」、そして代表理事を選ぶことを「選定」と言葉を使い分けております。

鳥取県医師会の場合、定款第28条において、会長と副会長を代表理事に、常任理事を業務執行理事にすると定めております。また、第32条では、理事の「選任」方法について、役職（会長、副会長及び理事）毎に分けて行うこと、そして第33条では、会長及び副会長の「選定」について、選任された理事の中から「選定」することが定められております。

この選任と選定は、いずれも代議員会決議をもって行います。

なお、候補者数が定数を超えないときは、定款施行細則第18条の規定により、投票によらない方法によることができます。

さて、本日選任いただくのは、会長候補たる理事、副会長候補たる理事、理事、監事及び裁定委員であります。理事を選任した後に、会長、副会長の「選定」を行うことといたします。

役員及び裁定委員の候補者の氏名は、お手元の候補者名簿及びただいま議長席後方の議場に受付順に掲示しているとおりでございます。

それでは、役員「選任」を行いますが、ここで、現役員及び役員候補者の方は、議場から退席をお願いしたいと思います。お手数ですが3階の研修室でお待ちいただきたいと思ひます。なお、顧問の先生は、そのまま結構です。

理事（会長候補）の選任

〈野坂議長〉

それでは、まず、会長候補たる理事1名の選任

を行います。

定数1名に対し届出の候補者は、ただ今議場に提示してありますとおり1名でございます。

魚谷 純君を会長候補たる理事に選任することに賛成の方の挙手をお願いいたします。

[[全員挙手]]

全員挙手と認めます。よって、魚谷 純君が会長候補たる理事に選任されました。ありがとうございました。

[[拍手]]

理事（副会長候補）の選任

〈野坂議長〉

続きまして、副会長候補たる理事の選任を行います。

副会長の定数2名に対し、届け出の候補者は、ただ今議場に提示されてありますとおり2名でございます。

渡辺 憲君、清水正人君を副会長候補たる理事として、両名を選任することについて、賛成の方の挙手をお願いいたします。

[[全員挙手]]

「全員挙手」と認めます。

よって、渡辺 憲君、清水正人君の両名が副会長候補たる理事に選任されました。ありがとうございました。

[[拍手]]

理事の選任

〈野坂議長〉

続きまして、理事の選任を行います。

理事の定数12名以内に対し、届け出の候補者はただ今議場に掲示されてありますとおり12名でございます。

米川正夫君、小林 哲君、辻田哲朗君、笠木正明君、明徳政裕君、岡田克夫君、日野理彦君、瀬川謙一君、太田匡彦君、山本一博君、武信順子君、秋藤洋一君、以上12名です。なお、この順番は候補者届け出順です。候補者全員を理事として選任することに賛成の方の挙手をお願いいたします。

[[全員挙手]]

全員多数と認めます。

よって、12名の候補者全員が理事に選任されました。ありがとうございました。

[[拍手]]

監事選任

〈野坂議長〉

続きまして、監事の選任を行います。

監事の定数2名以内に対し、届け出の候補者は、ただ今議場に提示しておりますとおり2名でございます。

中井正二君、新田辰雄君の両名を、監事として選任することに賛成の方の挙手をお願いいたします。

[[全員挙手]]

全員挙手と認めます。

よって、中井正二君、新田辰雄君の2名の候補者が監事に選任されました。ありがとうございました。

[[拍手]]

裁定委員の選任

〈野坂議長〉

続きまして、定款第52条の規定に基づき、裁定委員の選任を行います。

裁定委員候補者は、定数9名に対し届出の候補者は、ただ今議場に提示してありますとおり9名でございます。

それでは、門脇和範君、木村禎宏君、佐々木博史君、小谷穰治君、幡 碩之君、加藤大司君、花木啓一君、井東弘子君、中本健太郎君、以上9名全員を、裁定委員に選任することに賛成の方の挙手をお願いいたします。

[[全員挙手]]

全員挙手と認めます。

よって、9名の候補者全員が裁定委員に選任されました。ありがとうございました。

[[拍手]]

会長、副会長の選定

〈野坂議長〉

続きまして、定款第33条の規定に基づき、会長、副会長の選定を行います。

同条第2項の規定に基づき、先ほど会長候補理事、副会長候補理事として選任されました方々を、それぞれ会長、副会長として一括で選定することについて、賛成の方の挙手をお願いいたします。

[[全員挙手]]

全員挙手と認めます。

よって、魚谷 純君を会長に、渡辺 憲君、清水正人君を副会長にそれぞれ選定いたします。ありがとうございました。

[[拍手]]

ここで、一旦退場いただいた新旧役員の方々に再び議事に入っていただきます。

[再入場]

新役員のうち、本日御出席の方々を御紹介いたします。新役員に選任された方は前にお並びください。

[新役員が一行に整列する]



では、代表して、魚谷 純会長から御挨拶がございます。よろしく願いいたします。

〈魚谷会長〉

御紹介いただきました魚谷でございます。この度の役員選任におきまして、再度会長に選任・選定いただきましたこと、身の引き締まる思いでございます。役員一同を代表して御礼と御挨拶を申し上げます。

平成25年4月の公益法人移行に伴い、日本医師会と役員任期が1年ずれてしまいました。現在、中国四国医師会で、役員任期が日本医師会と同じ

退任役員インタビュー

平成27年6月21日をもって、鳥取県医師会の役員を退任される3名の先生方に、鳥取県医師会の役員としての活動を通じて最も印象に残ったこと、やり残されたこと、県医師会に対してご要望やご提言の3項目についてお言葉を頂戴しました。



吉田真人先生
前鳥取県医師会常任理事



村脇義和先生
前鳥取県医師会理事



青木哲哉先生
前鳥取県医師会理事

- ①鳥取県医師会の役員としての活動を通じて最も印象に残ったことは何でしょうか。
- ②役員を退任するにあたりまして、やり残されたことはございますか。
- ③県医師会に対してご要望やご提言はありますか。

〈吉田真人先生〉

平成16年より11年2か月役員を務めさせていただきました。在任中は会員の先生方には御指導、御鞭撻を頂き有難うございました。

- ① 私は在任中産業医、医療保険、精度管理を担当させていただきました。
 - ・産業医制度は、国の礎となる労働者の健康を守る大切な制度ですが、民主党政権下で事業仕分けの嵐が吹き荒れ制度が大きく変わりました。しかし再び政権が変わり見直しをされたとき、日本医師会へ出向き「全県に産業保健推進センターを復活し、3事業を一括運営すべき」と訴えた結果、現在の運営体制に落ち着いた事は大変良かったと思っています。また毎年の産業医研修会のテーマ決定も大変でしたが、その内容も多くの方の先生方から御支援頂いたのではと思っています。
 - ・医療保険では、2年に一度の診療点数改正で

改正点の説明役をさせていただきました。3月末ギリギリに日本医師会で説明を受けてから、会員への説明までの期間が極めて短く、十分な伝達が出来なかったのではと思っています。その他毎年開かれる医療保険委員会では、委員長として会員から寄せられたレセプト査定に対する意見や質問を議論させていただきました。先生方の貴重なご意見は大変勉強になりました。

- ・臨床精度管理事業については、この10年で検査技師会の先生方のお蔭で県下の臨床検査レベルにはほぼ施設間差が無いまでになり、大変うれしく思っています。
 - ・県行政との関わりでは、社会福祉審議会副会長として会議で意見を述べる機会を頂き大変勉強となりました。行政は国からの補助金や税金を県民の為の事業に振り分ける場であり、そこには利権が付きまとい、不正を働く福祉法人も出ています。医師会は正義の味方として正しく事業が行われるようしっかりと意見を述べていくべきだと考えています。
- ② やり残したことはありません。役員をさせて頂きいろいろ勉強になった私の経験から、若い先生方も積極的に役員に立候補され頑張っ頂

きたいと願っています。

- ③ 診療報酬改定時にアンケートを行わせて頂いた経験から、アンケートは会員とのコミュニケーションをとる為の有効な手段と考えます。会員の意見が届く会務の運営をよろしく願い申し上げます。県医師会は今後も県民の健康を守り、医療を守る団体として関係団体や行政との調整役として益々御活躍頂きたいと思っております。

〈村協義和先生〉

- ① 平成22年4月より5年間、鳥取大学医学部医師会よりの理事として県医師会活動に参加させて頂き、多くの事を学ばせて頂きましたことを、まず御礼申し上げます。県医師会では勤務医、生涯教育・学術、女性医師対策の会務を担当させて頂きました。この中で自分自身が大変勉強になったのが、「指導医のための教育ワークショップ」に参加したことです。ディレクターとして1泊2日の講習会に参加し、タスクフォースの先生方が指導医になるための必要事項を多角的に指導しておられる状況を拝見し、傍観しただけの私自身も指導医資格を習得したような気分になりました。また、講習会後の夜の醸泡交歓会は楽しさの一言でした。
- ② 会務「勤務医」の主担当を拝命していましたが、会議・研究会を設定することなく終わって

しまった事を申し訳なく思っています。勤務医の雇用制度に関しても、私の印象では、半世紀前とほぼ同じであり、現在定年まで勤務する医師が多くなってきた状況に対応していないという大きな問題があります。今後の担当者に丸投げしたことを申し訳なく思っています。

- ③ 私自身、具体的な方法は提案出来ませんが、役員の方々が県医師会でほぼボランティア的な状況で、県医療体制の維持・向上のために奮闘・活躍しておられる状況、およびその成果を、医師会員、特に勤務医会員に知らせるよう情報発信の方法を考える必要があるのではと思います。

〈青木哲哉先生〉

- ① この度の任期をもちまして退任させていただきます。役員として高校生の医療費負担軽減を鳥取県に申し入れを行いそれが実現できたことが最も印象に残っています。
- ② 短い任期でしたので、やり残したことが多く、列挙することができません。申し訳ございません。
- ③ 医師会には、鳥取県民の医療福祉がますます充実しますように今後ともリーダーシップを発揮されますことを祈念いたします。

医療機関の禁煙化にご協力下さい。

本会では、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。

御祝、表彰、2講演が催された

平成27年度鳥取県医師会会員総会

- 開催の期日 平成27年6月21日（日） 午後3時40分～午後5時25分
- 開催の場所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者数 55名
- 出席の役員等 魚谷会長、渡辺・清水両副会長
明穂・笠木・米川・岡田・瀬川各常任理事
日野・武信・小林・辻田・太田・秋藤・山本各理事
新田・中井両監事
入江顧問

開 会 明穂常任理事

会長挨拶

〈魚谷会長〉

先程の定例代議員会で2期目の会長に就任させていただきました魚谷でございます。

今回の任期は、非常に変則的ではありますが、1年間で全員が辞任することになっていますので、よろしくお願いいたします。

本日の日程は、御手元に式次第を配付しています。「会員総会」とは、新公益法人になってから、今まで単に「総会」と言っていたのが、「総会」という名称が使えなくなり、その前に「会員」をつけて「会員総会」に名称を変えたものです。従来行っていた総会とほとんど変わらない次第になっています。

本日は、白寿・米寿・喜寿の御祝、会員として満50年以上医業従事者の表彰、永年役員の表彰、鳥取医学賞の授与、鳥取医学雑誌新人優秀論文賞の授与、その後に鳥取医学賞受賞講演があります。そして特別講演では、前参議院議員 梅村 聡先生に「医療をめぐる国政での話題」と題して約1時間の御講演をいただきます。午前中の春

季医学会から代議員会と続き、長丁場になっていますが、もうしばらくお付き合いいただきますよう、よろしくお願いいたします。

表 彰

御祝・各種表彰の贈呈を行った。

〈当日の出席者は、

米寿：飯塚幹夫先生、入江宏一先生、門脇和範先生（代理）

永年役員：新田辰雄先生、清水正人先生

第24回鳥取医学賞：西村謙吾先生〉

第24回鳥取医学賞選考結果報告

第24回鳥取医学賞は、鳥取県立厚生病院外科医長 西村謙吾先生が受賞され、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とおり。

鳥取医学雑誌（第42巻・平成26年発行）へ投稿【2号】「当科における腹部大動脈瘤に対するステントグラフト治療の初期成績」

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：当科における腹部大動脈瘤に対するステントグラフト治療の初期成績

講師：鳥取県立厚生病院外科医長

西村謙吾先生

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：医療をめぐる国政での話題

講師：日医総研客員研究員・前参議院議員

梅村 聡先生

閉 会

[午後5時25分閉会]

第24回鳥取医学賞（平成27年度）

鳥取県立厚生病院 外科医長 西村謙吾先生に決定

—受賞論文『当科における腹部大動脈瘤に対するステントグラフト治療の初期成績』—

鳥取医学雑誌編集委員長 日 野 理 彦

第24回鳥取医学賞は18名の鳥取医学雑誌編集委員による選考の結果、鳥取県立厚生病院外科医長西村謙吾先生に決定しました。受賞論文は鳥取医学雑誌42巻2号に掲載された「当科における腹部大動脈瘤に対するステントグラフト治療の初期成績」です。論文の概要を以下にまとめました。

対象は腹部大動脈瘤計57例の待機手術患者で、70歳以上もしくはハイリスク症例34例にはステントグラフト治療を第一選択とし、それ以外の23例を開腹による人工血管置換術で治療した。その成績を比較して次の結果を得た。①ステントグラフト治療群が優位に手術時間、入院期間が短かった。②術中からマイナーエンドリークが残存した11例は術後の瘤径に著明な増大傾向はなかった。③23例中6例に術後初めてエンドリークを認め、

そのうち4例に瘤の拡大があった。④瘤関連死亡は両群とも1例であった。⑤今後、高齢者が増加すればステントグラフト治療が増加すると考えられるので、さらに症例の蓄積による検討が望まれる。

平成27年6月21日、平成27年度鳥取県医師会会員総会で受賞講演が行われました。

【西村謙吾先生の御略歴】

1995年鳥取大学医学部卒業・鳥取大学第二外科入局、1998年鳥取大学第二外科大学院、2001年国立療養所松江病院、2002年鳥取県立厚生病院、2003年エール大学リサーチフェロー、2005年鳥取大学第二外科助教、2008年鳥取県立中央病院外科医長、2014年鳥取県立厚生病院外科医長

平成27年度鳥取県医師会 会員総会 被表彰者等名簿

[敬称略]

1. 白寿祝贈呈（1名）大正6年生

板倉 奨（日南町・板倉医院）

2. 米寿祝贈呈（18名）昭和3年生

西田 龍之介（倉吉市・西田内科）	近藤 務（米子市・皆生病院）
立川 武（境港市）	早瀬 啓（鳥取市・早瀬医院）
飯塚 幹夫（鳥取市）	入江 宏一（鳥取市・入江内科医院）
辻谷 賢三（米子市）	安田 稔（鳥取市）
岡田 不二雄（八頭町）	本多 和雄（境港市・元町病院）
林原 不二夫（琴浦町・林原医院）	尾西 賢治（倉吉市）
高田 貢太郎（境港市・高田内科医院）	瀧川 一尚（境港市・瀧川医院）
門脇 和範（境港市・小林外科内科医院）	土井 学（湯梨浜町・土井医院）
中村 哲朗（米子市・中村医院）	田村 昭子（鳥取市）

3. 喜寿祝贈呈（9名）昭和14年生

栗原 達郎（米子市・クリ内科胃腸科クリニック）	新田 昌子（米子市・新田外科胃腸科病院）
木村 浩（米子市・きむら小児科）	安東 良博（米子市）
橋本 英宣（鳥取市・橋本外科医院）	福羅 充雄（倉吉市・ふくらクリニック）
石飛 和幸（米子市・米子東病院）	池田 宣之（倉吉市・池田整形外科医院）
吉津 法爾（鳥取市）	

4. 会員として満50年以上医業従事者（3名）

森脇 良省（倉吉市・森脇クリニック）	林原 不二夫（琴浦町・林原医院）
高田 貢太郎（境港市・高田内科医院）	

5. 永年役員（2名）

新田 辰雄（倉吉市・新田内科クリニック）	清水 正人（倉吉市・清水病院）
----------------------	-----------------

6. 第24回鳥取医学賞（1名）

西村 謙吾（倉吉市・鳥取県立厚生病院）

7. 鳥取医学雑誌第2回新人優秀論文賞（1名）

前田 祐哉（鳥取市・鳥取市佐治町国保診療所）

第 3 回 理 事 会

- 日 時 平成27年6月11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、太田監事を選出。

協議事項

1. 平成27年度会費減免申請（傷病）の承認について

中部医師会より2名の申請があり、協議した結果、承認した。6月21日開催の定例代議員会へ議案を上程し、承認を受ける。

2. 平成26年度事業報告及び決算の承認について

瀬川理事より平成26年度決算等について説明があった。6月4日に監事会が開催され、新田・太田両監事が法人法及び定款に基づく監査を行った。太田監事より平成26年度事業及び決算について監査報告があり、協議した結果、承認した。承認した事業及び決算は、6月21日開催の定例代議員会へ議案を上程し、事業については内容を報告し、決算等は承認を受ける。

3. 健保 集団指導の立会いについて

6月30日（火）午後1時30分より西部地区の新規2診療所、更新18診療所、保険医7名を対象に実施される。西部医師会に立会いを願います。

4. 第194回定例代議員会、会員総会の運営等について

6月21日（日）午後1時45分より県医師会館において開催する定例代議員会並びに午後3時30分より開催する会員総会の役員分担について打合せを行い、下記のとおりとした。

〈定例代議員会〉

- ・平成26年度事業報告の説明：渡辺副会長
- ・平成26年度収支予算（医療勤務環境改善支援センター事業分）及び平成27年度収支予算の報告：瀬川理事
- ・平成27年度事業計画の報告：明穂常任理事
- ・平成26年度決算関係の説明：瀬川理事
- ・定款施行規則の一部改正案の説明：明穂常任理事

〈会員総会〉

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

5. 表彰弔慰規程について

現在、本会では会員総会において会員及び職員等に対する表彰を行っているが、白寿・米寿・喜寿の御祝に関して、正式には表彰弔慰規程に明記

していない。今回、「表彰慶弔規程」に名称を変更し、弔慰に関する規程を追加する内容について協議した結果、承認した。

6. 日医 地域包括診療加算・地域包括診療に係るかかりつけ医研修会の出席について

7月12日（日）午前10時より日医会館において開催される。当日は、TV会議システムにより都道府県医師会館へ映像配信されるため、受講希望者は県医師会館へ参集をお願いする。また、日本内科学会総合内科専門医の取得参加証が必要な方は直接日医会館へお願いする（定員10名）。何れも申込先は県医師会とする。なお、本TV会議システムで全講義を受講した者にも修了証書が交付される（6.5単位）。

7. 日医 情報システム担当理事連絡協議会の出席について

7月23日（木）午後2時より日医会館において開催される。米川常任理事が出席する。

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

7月29日（水）午後1時より日医会館において開催される。TV配信により視聴する。

9. 全国医師会共同利用施設総会の出席について

8月22日（土）・23日（日）の2日間に亘り、大阪市において開催される。中部医師会並びに中部医師会立三朝温泉病院にも案内がいつているので、よろしく願う。

10. 中国四国医師会連合総会の出席並びに各分科会への提出議題について

9月26日（土）・27日（日）の2日間に亘り、岡山市において開催される。下記3分科会の各県に対する提出議題及び日医への提言・要望の担当者を下記のとおりとした。

・第1分科会「地域包括ケア」：渡辺副会長、笠

木常任理事

・第2分科会「医療政策（基金、ビジョン、診療報酬、救急災害等）」：明穂・米川両常任理事

・第3分科会「医療環境（勤務環境、看護師対策、人材育成、その他）」：清水副会長、岡田常任理事

11. 全国高等学校総合体育大会鳥取県実行委員会 宿泊衛生・輸送警備専門委員会委員の推薦等について

明穂常任理事を推薦する。なお、第1回目の委員会が6月16日（火）午後2時より県庁において開催される。

12. 鳥取県難病相談・支援センター運営委員会委員の推薦について

西部医師会に推薦をお願いする。なお、第1回目の委員会が6月30日（火）午後4時より鳥大医学部において開催される。

13. 鳥取労働局健康管理医（メンタルヘルス担当）の推薦について

東部地区の精神科医1名を推薦する。

14. 指定学校医制度更新のための研修会の指定について

8月30日（日）午前9時30分～午後5時30分まで鳥取大学医学部において開催される「第12回医療的ケア研修セミナー」を5単位として指定する。今後は、要項に記載していない研修会の単位は、その都度理事会で協議する。

15. 看護師等の人材確保に関する事項の施行について

日医並びに厚労省より通知があった。主な改正内容は、看護師等の免許保持者の届出制度の創設と都道府県ナースセンターの機能強化である。地区医師会及び各看護高等専修学校に通知する。

16. 鳥取県医師会 団体医師賠償責任保険の募集について

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

17. 「食物アレルギーに対する負荷試験の実施医療機関」アンケートの実施について

標記について、山口県医師会より本会宛アンケート依頼があった。県内小児科標榜の医療機関を対象に実施するので、協力をお願いする。なお、アンケート結果は、8月23日（日）開催の中国四国医師会学校保健担当理事連絡会議にて報告、協議するとともに本会ホームページに掲載する。あわせて先般本会が発行した医療機関向け「食物アレルギー対応マニュアル」の活用状況についてもアンケートを実施する。

18. 日本医師会からの調査協力依頼について

日医より下記調査の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。

- ・第20回中医協医療経済実態調査

19. 名義後援について

下記のとおり実施されるセミナー等について、名義後援を了承した。

- ・県立中央病院・市民講座（7/25、9/12、11/2、2月頃 県立図書館）
- ・全国医師会事務局連絡会研修会（9/5 石川市）
- ・第12回日本医療マネジメント学会鳥取支部学術集会（9/12 米子市文化ホール）〈担当：山陰労災病院〉
- ・鳥取いのちの電話開局20周年記念講演会（10/3 鳥取市文化ホール）
- ・日本消化器癌発生学会市民公開講座（11/22 米子コンベンションセンター）

20. 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。

21. 職員の夏期賞与について

本会規程に基づき、6月30日に支給することを承認した。

22. その他

* 6月21日（日）開催の春季医学会の演題募集にあたり、本会サーバのセキュリティシステムにより、演題応募の受付がされなかった事例があった。今後は、演題募集に「受付確認メールが届かない場合は、必ずお電話ください」と目立つよう記載し、受付チェックを2人体制とし、メール受診を2人のパソコンで出来るようにする。〈日野理事〉

* 例年4月に開催している「保健・医療・福祉関係者観桜会」（医師会・歯科医師会・薬剤師会で当番を持ち回り）に平成28年度より、看護協会が参画することになったので、ご了承いただきたい。〈魚谷会長〉

報告事項

1. 生活保護指定医療機関に対する共同指導について

標記について、5月7日開催した「生活保護法による指定医療機関個別指導計画打合せ会」において、県担当者より平成27年度は厚生局から要望があり県と一緒に指導をしたいとの説明があった。4月16日に開催した「保険医療機関指導計画打合せ会」では厚生局より本件の説明がなかったことから、日医に照会した結果、下記の回答があった。

・あくまでも一部の不適切な医療機関に対処できるように創設したもので、鳥取県等でこれからやろうとしているのは、具体的な連携方法を形作っていくために具体的な事例を積み重ねることを目的としている。

- ・今回の共同指導は、鳥取県と中国四国厚生局が実施するもので、鳥取事務所が説明できなかったのではないかと。また、今回の共同指導に関する説明は、基本的には指導の主体である都道府県から地域の医師会に説明することとされ、厚生局が同席するかは都道府県の判断に委ねている。
- ・今回の共同指導は健保の個別指導や監査への展開を前提としていない。

2. 鳥取県医療勤務環境改善支援センター推進委員会の開催報告〈谷口事務局長〉

5月22日、県医師会館において開催した。

議事として、センター活動状況（医療機関からの電話相談、チラシ作成等、医療労務管理アドバイザーの配置状況、日本看護協会看護労働担当者会議出席報告）、次回推進委員会の開催方法、今後のスケジュールについて報告、協議、意見交換を行った。次回委員会は、PDCA事業に取り組む医療機関を中心に検討する。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

3. 地域医療介護総合確保基金ヒアリングの出席報告〈魚谷会長〉

5月26日、厚生労働省において開催され、県歯科医師会長・薬剤師会長・看護協会長、県医療政策課とともに出席した。

県医療政策課より事業概要の説明、事前質問事項への回答、各関係団体からの意見聴取の報告が行われた後、厚生労働省と意見交換が行われた。ヒアリングのポイントは、「病床の機能分化・連携」部分の要求額・配分額、26年度基金不執行額が27年度基金配分額に与える影響であった。

4. 鳥取県保健事業団理事会・評議員会の出席報告〈岡田常任理事・瀬川理事〉

5月26日、事業団本部において開催され、岡田常任理事が副理事長に選任された。

議事として、平成26年度事業報告及び収支決

算、評議員の選任、役員等の選任について協議、意見交換が行われ、瀬川理事が評議員に選任された。

5. かかりつけ医と精神科医との連携会議の開催報告〈渡辺副会長〉

5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した。

議事として、平成27年度各地区かかりつけ医うつ病対応力向上研修並びに精神医療関係者等研修（アルコール依存症の地域における医療連携も含め）、連携マニュアル第4版（自殺企図者の対応に関する調査結果を踏まえて）などについて協議、意見交換を行った。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

6. 日医 医療事故調査制度担当理事連絡協議会の出席報告〈明穂常任理事〉

5月29日、日医会館において、10月からの制度施行に向けて、今後支援団体の役割を都道府県医師会が中心に行うことへの説明並びに準備等の依頼を目的に初めて開催された。

当日は、（1）医療事故調査制度（大坪寛子厚労省医政局総務課医療安全推進室長）、（2）医療事故調査制度の実施に至る経緯（松原日医副会長）、（3）医療安全対策委員会中間答申「医療事故調査制度において医師会が果たすべき役割」（平松同委員会委員長）、（4）医療事故調査制度の実施に向けての医師会組織の取組み（今村日医常任理事）についてそれぞれ説明があった。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

7. 鳥取県地域医療支援センター運営委員会の出席報告〈魚谷会長〉

6月1日、鳥大医学部において開催された。本センターは、鳥大医学部（地域医療学講座、卒後臨床研修センター）と県医療政策課が連携して業務を行っている。

主な議事として、当センターの業務（1）医師

不足病院等の把握・分析、(2) 医師不足病院の支援、(3) 医師のキャリア形成支援、(4) 情報発信と相談への対応などについて協議、意見交換が行われた。

8. 中東呼吸器症候群 (MERS) 対策連絡会議の報告 (笠木常任理事)

6月5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た。

議事として、中東呼吸器症候群 (MERS)、韓国の発生状況、国内の対応状況、本県における現在の対応状況、県民へのメッセージについて報告、協議、意見交換が行われた。

本会議を受けて本会では、6月6日付けで全医療機関宛にMERSへの対応について周知した。さらに、県庁が県民向けに作成したチラシ (要件に該当した場合、医療機関を受診せず、まず保健所に連絡をし、その指示に従う旨) を地区医師会経由で全医療機関宛に送付し注意喚起を徹底する。また、韓国語バージョンもあるので、必要であれば、県又は県医師会へ問い合わせさせていただきたい。

9. 鳥取赤十字病院創立100周年記念式典の出席報告 (渡辺副会長)

6月7日、ホテルニューオータニ鳥取において

開催され、会長代理として出席し、来賓祝辞を述べてきた。

10. 鳥取県認知症サポート医養成研修受講者の推薦について

県長寿社会課が直接地区医師会へ相談に行くので、よろしく願います。サポート医の配置数は、各地区医師会より3名ずつで、内科医以外 (整形外科、眼科) も検討し、認知症が疑われる患者を疾患医療センター等によく紹介している医師を願います。

11. その他

*岡本公男先生より、叙勲受章記念寄贈品として血圧計をいただいた。本会館1階ロビーに設置する。(魚谷会長)

*平成27年6月1日に「鳥取県・糖尿病医療連携登録医」を更新し、糖尿病予防受診勧奨のチラシ (平成27年度版) を作成、県内医療機関へ送付した。なお、このチラシは、本会ホームページに掲載しているので、ご利用いただきたい。

[午後6時閉会]

〈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)

第4回理事会

- 日時 平成27年6月21日（日） 午後3時25分～午後3時35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・米川・岡田・瀬川各常任理事
日野・武信・小林・辻田・太田・秋藤・山本各理事
新田・中井両監事

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. 副会長の順位について

副会長の順位を、渡辺・清水の順とした（敬称略）。

2. 常任理事の選定について

明穂・笠木・米川・岡田・瀬川各理事を常任理事に選定した。

3. 理事の順位について

理事の順位を、明穂・笠木・米川・岡田・瀬川・日野・武信・小林・辻田・太田・秋藤・山本の順とした（敬称略）。

4. 会務分担（案）について

これまでの会務に、「かかりつけ医」、「医療事故調査報告制度」を追加した。取り敢えずこの案でスタートし、次回理事会で最終決定する。

5. 健保 集团的個別指導（講義方式）の立会いについて

7月7日（火）午後1時30分より東部地区の6

診療所を対象に実施される。東部医師会に立会いをお願いする。

6. 中国四国医師会連合総会の出席並びに各分科会への提出議題について

9月26日（土）・27日（日）の2日間に亘り、岡山市において開催される。下記3分科会の各県に対する提出議題及び日医への提言・要望の担当者をおりとした。

- ・第1分科会「地域包括ケア」：渡辺副会長、笠木常任理事
- ・第2分科会「医療政策（基金、ビジョン、診療報酬、救急災害等）」：明穂・米川両常任理事
- ・第3分科会「医療環境（勤務環境、看護師対策、人材育成、その他）」：清水副会長、岡田常任理事

7. 名義後援について

下記のとおり実施されるセミナー等について、名義後援を了承した。

- ・鳥取県民健康になろうプロジェクト2015（新日本海新聞社）

[午後3時35分閉会]

平成27年度鳥取県医師会春季医学会

■ 日 時 平成27年6月21日（日） 午前9時30分～午後1時15分

■ 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町

本年度春季医学会は会員等62名出席のもとに次のとおり開催しました。

学会長としてご尽力いただいた鳥取県立中央病院院長 日野理彦先生始め病院職員の方々、更に共催の東部医師会に対し厚く御礼申し上げます。

なお、講演抄録は鳥取医学雑誌へ掲載予定です。

一般演題 18題

特別講演

「放射線治療：最近の進歩と課題」

講師 鳥取大学医学部附属病院 放射線治療科 教授 内田 伸恵先生

参加者一覧（会員のみ）

〈敬称略・順不同〉

安陪 隆明	伊藤 慶彦	井上 直也	魚谷 純	内田 博	大津 敬一	岡田 克夫
岡田 智之	加藤 達生	神谷 剛	後藤 大輔	坂井 重信	里本 祐一	塩 宏
清水 哲	杉本 勇二	鈴木 将浩	瀬川 謙一	高屋 誠吾	竹田 晴彦	武田 洋正
武田 洋平	田中 彰彦	田中 孝幸	谷 悠真	谷口 玲子	谷水 将邦	壇原 尚典
寺岡 均	長尾裕一郎	中村 一彦	榑崎 晃史	西浦 清一	橋本 篤徳	橋本 英宣
橋本満喜子	橋本 由徳	日野 理彦	福田 貴規	松浦 喜房	松岡 功	松岡 孝至
松岡巳喜子	松木由佳子	松田 裕之	水野 憲治	村脇 義和	吉田 泰之	吉野 保之
米田 一彦	渡辺 憲					



喫緊の課題に温度差。結論に至らず 中国四国医師会連合常任委員会

- 日 時 平成27年6月27日（土） 午後6時～午後6時50分
- 場 所 東京ステーションホテル 千代田区丸の内
- 出席者 魚谷会長、渡辺・清水両副会長
明穂常任理事、谷口事務局長

概 要

香川県医師会の担当、松本常任理事の司会で開会。久米川香川県医師会長のあいさつに続き議事に入った。

議 事

1. 中国四国医師会学校保健担当理事連絡会議への助成について〈鳥取県医師会〉

鳥取県医師会からの提案で、連絡会議の運営費が担当県の持ち出しとなっていること、会議は中国四国9県医師会の担当役員が出席し議論していること、日本医師会担当常任理事が出席しコメントがあること、連合会計に余裕があることなどから一定額の金銭的助成をお願いしたい旨、主旨説明し、意見交換を行った。

主な意見は次のとおり。

- ・ 会議の成果があったのか。⇒医師会の会議で成果のことや費用対効果はなじまない。学校保健は大切に議論することは必要だ。眼科領域で色覚検査のことなどを議論し共通認識を持つことができた。
- ・ 教育委員会が負担しているのではないか。⇒午後後に開催している学校医大会を含む運営費全てを担当県医師会が負担している。教育委員会は関係ない。
- ・ 平成27年度は山口県医師会が担当で全体の運営

費予算は約100万円で、学校医大会を除く担当理事連絡会のみでは約70万円程度としている。

- ・ 連合規約にない会議にお金を出すことはどうか。⇒常任委員会で決めればよい。
- ・ 学校医大会を四国は開催していない、中国5県の担当だ。⇒そのとおり。学校医大会部分についての助成までは求めている。
- ・ この会議で学校保健分野の議論があるから連合総会時の分科会に学校保健の議題が提出されていない、運営がスムーズとなっていることをご理解いただきたい。
- ・ 四国はオブザーバではないのか。⇒違う。担当役員が出席し議題も提出いただき議論しており有意義な会議となっている。決してオブザーバ参加ではない。
- ・ 連合として9県で担当してはどうか。⇒議論、合意が必要である。

◎採決してはどうかとの提案があったが、全員一致が望ましいとして、結論を次回常任委員会（9/26岡山）に持ち越すこととした。

2. 医療事故調査制度における支援について 〈広島県医師会〉

先に日本医師会経由で全国の医師会が提出した支援団体申出書における支援可能な対象地域について、兵庫県医師会では“兵庫県及び近隣地域”、

岡山県医師会では“岡山県内全域・要請があれば中国四国地域”としている。

Aiや解剖などできない場合に隣接の県に依頼することなども想定される。“全国”と記載する方法もあるが“要請があれば中国四国地域医師会”と9県が足並みを揃えて標記してはどうか。

◎各県で持ち帰って議論することとした。

3. 「保険担当理事」の分科会以外での開催について〈徳島県〉

前回常任委員会での議案で再提案された。4月26日に高松市において研究会として連合当番である香川県医師会が主催して開催され、有意義であった。

この会議について総会時の分科会とは別途定例的に開催することについて協議した結果、連合の会議として開催することを承認した。なお、会議の開催時期、開催場所等については連合担当県の一任とした。

4. 中国四国医師会連合災害時医療救護協定の締結に向けての検討について—再協議— 〈香川県医師会〉

前回常任委員会からの継続審議となったもので、協定書の素案について協議、意見交換を行った。

- ・災害時に助け合うことは当然のことである。
- ・協定書素案には細かい事項までが記載されているが、紳士協定的に簡潔なものでよいのではないか。
- ・指揮命令系統が複数あるのはよくない。
- ・JMATによる救護が基本でその範囲内での救護とする。
- ・協定による救護は義務ではなく、いける県、いける人であること。
- ・徳島県、鳥取県は関西広域連合の枠組みに入っている。行政として鳥取県と徳島県は相互に災害時救援協定を締結している。
- ・補償のことはどうなのか。

◎素案をたたき台として更に検討することとした。

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）

～搬送・受入問題の解消に向けて～
地域包括ケアシステムと救急との関わり
＝平成27年度全国メディカルコントロール協議会連絡会(第1回)＝

副会長 清水 正 人

- 日 時 平成27年6月4日(木) 午後3時30分～午後7時20分
- 場 所 富山県民会館 2階ホール 富山市
- 出席者 清水副会長

基調講演：これからの全国メディカルコントロール協議会連絡会～MC体制にかかわる団体の課題認識と取り組み～

全国メディカルコントロール協議会連絡会
会長 行岡哲男

今回の会議より会長に就任した、行岡先生の今後の協議会連絡会のあり方についての講演であった。全国MC協議会は平成19年に設立されたが、当初の開催要綱としては、病院前救護における、応急処置等の質を保障する、消防機関と救急医療機関とのMC協議会の設置を進め、地域差が大きかったMC協議会の質を全国的に底上げをし、救急業務の高度化を目指すことであった。平成27年4月よりこの開催要綱が変更された。旧開催要綱と新開催要綱とに共通するのは、MC協議会が、救急救命士・救急隊員らが行う応急処置等の質を保障する役割を担うという認識であるが、新開催要綱に加わったのは、地域によって異なるMC体制を考慮しつつ救急医療提供体制を構築する場としての活用も期待するということである。これらに関わる機関は旧体制では10団体であったが新体制では13団体の協力のもとに構成される事となった。

2025年問題がクローズアップされてきたが、地域包括ケアシステムが進められるにあたり、医療の場が病院から地域へと広がっていくと考えら

れ、医療行為が現場(地域)で実施されるようになることが想定される。救急現場での処置行為等の質の医学的保障を目指した当初の目的に、地域包括ケアを支えるシステムとして、地域における救急医療体制をデザインしてこれを支える体制が必要となると考えられる。

地域の特性に応じて地域救急医療体制を充実・強化するには、広範な諸機関・諸団体の連携が必須である。したがって、全国MC協議会連絡会は、より多くの関係団体に参画を求めた。これは、社会構造の大きな変化を背景に、救急医療のニーズが変様しつつあることに関わっている。

研究報告：新しい救急救命処置に関する研究報告

藤田保健衛生大学 医学部 救急救命医学講座 教授 野口 宏

平成26年度の研究概要は以下の4項目であった。

- ①新しい処置の運用を開始するために共通して必要とされる準備について
 - ②新しい救急救命処置の標準的な事後検証の方法について
 - ③救急の現場における臨床研究でのインフォームド・コンセントの課題について
 - ④今後の救急救命処置の追加の手順について
- ①②に関しては、先行する消防本部の例を参考

に実施の為のチェックリストの作成が有用であった。また、事後検証には記録集計のフォーマットを作成し全国的に客観的に比較検証が可能であった。

③に関しては、救急現場において、傷病者に生命の危険が切迫している場合、説明に時間を費やすこ自体が、傷病者の不利益となる場合があり、また、傷病者に代わる家族などでも、現場では短時間で必要な処置かどうかの判断は困難であると考えられた。

④に関しては、救急救命士制度の発足以来、処置範囲は徐々に拡大されてきたが、その過程を振り返ると必ずしもその過程が一律ではなく、今後の救急救命処置の追加を検討するにあたっては、一貫性のある評価方法にもとづく必要があると考えられた。今回その基本的な手順を（案）としてであるが、策定した。

開催地より：地方型救急医療とMC体制

富山大学大学院 危機管理学

教授 奥寺 敬

富山県は4つの二次医療圏に分けられる。

人口は108万人であり、全国の100分の1である。

3次救急を担う救急救命センターは2ヶ所で富山市にある、2.5次救急を行う施設が1ヶ所あり、この3ヶ所の施設で県内を受け持っているが、救急搬送の受け入れ困難症例はほとんどない。富山市とそれ以外の地域との地域間格差が救急救命に関してはあるが、病院間の分担がうまくいっている。救急の専門医は大変少ないとのことであった。

消防庁から情報提供

消防庁救急企画室 救急専門官 寺谷 俊康

救急搬送の現状について、平成25年度実績では、搬送数で高齢者が54%を占めており年々増加傾向であり、平成元年と比べると、その割合は2倍となっている。搬送数に占める軽症者の割合は50%で変化はない。現場到着までの時間は、8.5分で少しずつ伸びており、また病院収容までの時間は39.3分でこれも年々長くなっている。これは、

現場での処置の時間が伸びている影響があると考察している。また応急手当講習の受講者数および、救急現場での応急手当実施率ともに増えてきている。

報告のとおり高齢者の搬送数は右肩上がりであるが、いわゆる2025年問題を考えるとき今後さらなる搬送数の増加が見込まれる。地域包括ケアシステムと救急を真剣に検討していかねばならない。厚労省との検討会でも、慢性期の方は、地域の福祉や在宅医療に支えられていることが多く、これらと消防機関が連携して情報共有に取り組むことで、福祉に従事する方に対して救急車をどのような時に利用すべきかに関する理解を深めてもらい、医師の診察が必要な場合でも出来るだけ地域かかりつけ医で完結させることで在宅医療に戻りやすくする。また介護施設等に入所している高齢者についても、可能な限り提携病院を含めた地域の中で完結させる事が望ましい。緊急度から判断して救急搬送の必要が生じた場合には迅速な病院選定に繋がり消防機関は地域包括ケアシステムにおいて重要な役割をはたす。緊急度判定には、かかりつけ医との相談体制の確立、電話相談事業の充実が有効であると考えられる。

シンポジウム

搬送・受入問題の解消に向けての取り組み

シンポジストとして、埼玉県、奈良県、山形県、大阪府の救急業務に携わっている方で、事例発表と討論が行われた。

受け入れ困難事例をいかにして減らすかが、各県のテーマであったが、①受け入れ困難事例の原因分析 ②二次医療圏ごとに病院の配置位置、受け入れ条件の分析 ③受入病院の疾患別、休日体制などを十分に把握する。これらの分析にもとづいて、MC医師の助言の元に、受入病院と交渉を行うと比較的スムーズに進んだとの報告もあった。

何れにしても、情報分析と振り返りは重要であり、今後は可能であれば24時間体制でのMC医師の関わりが望まれる。

あなたの病院はどう生き残りますか？

＝都道府県医師会「地域医療構想策定研修」＝

- 日 時 平成27年7月2日（木） 午前10時～午後4時20分
- 場 所 日本医師会館（テレビ会議配信を受けて鳥取県医師会館、西部医師会館）
- 視聴者 35名
〈東部会場〉明穂常任理事、日野理事（県立中央病院長）など25名
〈西部会場〉10名

概 要

釜菴常任理事の司会で開会、横倉会長の挨拶に続き、プログラムに従い説明、質疑応答などが行われた。

1. 開会・挨拶〈横倉会長〉

2. 地域医療構想の策定に向けて〈中川副会長〉

「医療機能別病床数の推計についての日本医師会の見解」として資料をもとに説明。

- ・必要病床数は構想区域ごとに算定するものであり、県単位で推計することは意味がない。
- ・必要病床数は「患者数」である。
- ・2025年までに〇〇床削減しなければならないと考えることは間違いである。
- ・地域医療構想は、医療機関が構想区域内のデータを参考に自主的に取れんしていくもの。

3. 地域医療構想に関する基本的な考え方

〈厚生労働省北波地域医療計画課長〉

- ・構想区域ごとの病床数は医療需要に応える供給態勢とする。
- ・2025年の医療需要と必要病床数を推計し、地域医療構想として策定する。
- ・医療機関相互の協議により、機能分化・連携について議論・調整する。
- ・総合確保基金を活用する。

4. 前期地域医療構想策定研修（6月16日～18日、都道府県職員研修）

3日間開催された研修と同じ資料、テキストをもとに厚生労働省担当官からそれぞれ説明があった。

（1）講義ダイジェスト

- ・佐々木昌弘氏（地域医療対策室長）
- ・吉村健佑氏（医療介護連携政策課）

＝昼食・休憩＝

（2）講義ダイジェスト

- ・廣澤友也氏（地域医療計画課）
- ・松下幸司氏（地域医療計画課）
- ・石川 ベンジャミン光一
（国立がん研究センター）

【ポイント】

- ・医療提供者、県民など共通の理解が必要で、そのためデータ共有する。
- ・これからの人口減少社会に応じた社会保障を構築すること。
- ・人口構造の変化に合わせた社会保障、地域包括ケアについては地域の実情に合わせたものとする。
- ・国民は医療提供についての理解を深め、医療提供施設の機能に応じた選択を適切に行うとともに医療を適切に受けるよう努めなければならない。
- ・知事の権限として、新規病院開設、増床時に不

足している医療機能について条件をつける、過剰な医療機能に転換しようとする場合転換の中止を要請する（公的医療機関については命令）、稼働していない病床について削減を要請することなどがある。

- ・必要病床数の計算にあたっての稼働率（高度急性期75%、急性期78%、回復期90%、慢性期92%）の根拠は、2013年の稼働実体によるもの。
- ・レセプト情報は約92億5千万件あり、匿名化したうえで研究等に利活用している。よりよい地域医療構想に活用していただきたい。

5. 質疑応答等

- ・構想区域の現場の病院はどのように自主的に取れんするのか、データが示されていない。
⇒調整会議を活用するが、あくまでも策定後のことである。
- ・診療報酬で誘導することはないのか。
⇒診療報酬は全国一律の事項であり、地域医療構想は構想区域内の事項であることから、そのようなことはなじまない。
- ・構想区域内で病床区分を決めるか。
⇒病床機能報告と必要病床数は別物であり合わせることはない。各病院が生き残るためにはどのような機能とするかだ。
- ・構想区域内で調整できない場合はどうするの

か。

⇒知事の権限で調整することとなる。その場合公的病院が中心となるであろう。

- ・現状のデータには労災や自賠責の入院データが入っていない。
- ・空床に対しては補助金の対象外となることから公的病院は大変であり、如何にダウンサイジングするかだ。民間病院はどの機能で生き残るかだ。

○事例報告〈沖縄県医師会〉

沖縄県北部にある県立病院と医師会立病院がほぼ同規模、同機能である。産科医不足などから統合する方針が示されているが知事交代などがあり実現していない。

6. 総括〈中川副会長〉

- ・国から示されたデータ（ディスク2）は自由に使えるので、医師会職員は役員を補佐する立場から積極的に活用をお願いしたい。
- ・構想地域の調整会議には県医師会役員も積極的に参画、関与していただきたい。
- ・地域医療構想のMLの活用、今後開設を予定している専用ホームページを活用していただきたい。

会員の栄誉

鳥取県医師会長表彰

石田 寿一 先生（米子市・石田内科循環器科医院）

渡邊 淳子 先生（米子市）

上記の先生には、永年産業医としてのご功績により、7月3日米子市・米子市文化ホールにおいて行われた「第43回鳥取県産業安全衛生大会」席上、受賞されました。

鳥取県医師会指定学校医制度要綱

平成27年4月より「鳥取県医師会指定学校医制度」が施行されましたので、お知らせいたします。

I. 目的

学校保健活動の中で、学校医の果たすべき役割は重要である。「学校保健」は「生涯保健」の中で、「乳幼児保健」と「産業保健」との間の重要な時期に位置づけられる。また、「学校保健」は「地域保健」そのものであり、その地域の医師みんなでささえあってゆく必要がある。

社会環境の変化に伴って変貌する学校保健活動に対応するため、その中心的役割を受け持つ学校医は、今までの「健康診断」を含む「保健管理」という視点から、「保健教育」への積極的な関わりに視点をおき変え、「健康教育」や「保健組織活動」（学校保健委員会等）にも積極的に参加し関わる必要がある。

専門家としての適切な助言・指導を行うためにも、学校医は継続的に知識や技能の習得・質の向上と活性化を図る必要がある。学校医活動を維持するためには学校医に特化した研修が必要である。学校保健の質の向上のために、自己研鑽に役立つ制度として鳥取県医師会指定学校医制度を創設する。その目的達成のために研修会等を開催し、研修を修了した医師に「鳥取県医師会指定学校医」の称号を付与するものである。

II. 学校医の種別

各学校医の種別を下記のように定める。

〔学校医〕：複数の学校医を束ねる学校医（主に内科系学校医）

〔診療科別学校医〕：診療科別の専門の学校医（呼称：眼科学学校医、耳鼻科学学校医、整形外科学校医etc.）

III. 申請できる資格

原則、鳥取県医師会会員で、なおかつ、鳥取県医師会学校医・園医部会員であること。

IV. 申請および審査

「学校医」と「診療科別学校医」は、履修取得すべき研修の単位数を別にする。

（1）新規申請

1) 新たに鳥取県医師会指定学校医を希望する医師

①「学校医」は、鳥取県医師会（学校医・園医部会運営委員会）が指定または認めた学校保健関連研修会等を（過去）3年以内に30単位以上を履修する必要がある。

②「診療科別学校医」は、県医師会（学校医・園医部会運営委員会）が指定または認めた学校保健関連研修会等を（過去）3年間以内に15単位以上を履修する必要がある。

2) 申請手続き方法

申請書（様式1号）に必要事項を記載し、県医師会へ提出する。

(2) 更新申請

1) 資格の有効期間は、認定日より3年間です。3年毎に資格更新申請する。

※資格有効期限の1年前頃に、「更新のお知らせ」をします。

※制度発足時の暫定指定学校医は、認定されてから3年以内に、更新に必要な単位を履修した時点で、資格更新申請ができる。

2) 既に指定学校医となっている学校医

①「学校医」は、3年間に

鳥取県医師会（学校医・園医部会運営委員会）が指定または認めた学校保健関連研修会を30単位以上履修する必要がある。

②「診療科別学校医」は、3年間に

鳥取県医師会（学校医・園医部会運営委員会）が指定または認めた学校保健関連研修会を15単位以上履修する必要がある。

3) 更新手続き方法

更新申請書（様式2号）に必要事項を記載し、県医師会へ提出する。

(3) 審査

申請者の研修履修状況等を確認した上で、鳥取県医師会会長名で「鳥取県医師会指定学校医」の認定証を交付する。

V. 制度における、単位として認める研修会等

下記(1)(2)(3)の研修会等参加を基本とします。可能な限り、(1)の受講をお願いします。特段記載のない研修会等については、事前に県医師会（理事会または学校医・園医部会運営委員会）の承認が必要です。

(1) 鳥取県医師会、地区医師会または学校保健会が主催する学校保健関連の研修会

- ・ 県医師会主催「学校医園医研修会」(10単位) …年2回開催
- ・ 県医師会主催「学校医初任者研修会」(5単位) …年1回開催
- ・ 健対協主催「心臓疾患精密検査検診従事者講習会」(5単位) …年1回開催
- ・ 地区医師会主催「学校医（等）研修会」(10単位) …年1回開催
- ・ 地区医師会主催「(日医主催学校保健講習会の)伝達講習会」(5単位) …年1回開催
- ・ 地区学校保健会主催「学校保健（等）研修会」(5単位)

※参加時に参加名簿に氏名を記載することで出席証明とする

(2) 他医師会主催学校保健関連の研修会

- ・ 日本医師会主催「全国学校保健・学校医大会」(10単位) …年1回開催
- ・ 日本医師会主催「学校保健講習会」(10単位) …年1回開催

- ・中国地区医師会主催「中国地区学校保健・学校医大会」(10単位) …年1回開催
※事前に、出席することを県医師会に届け出る(県医師会が事前募集している)。

(3) 学校での活動

- ・各学校の「学校保健委員会」への出席(2単位/回)
- ・学校での講演・講和・講義等(3単位/回)
※学校保健委員会に出席して、尚且つ講演した場合等は、計5単位となる。
※学校での活動は、自己申告とする。

(4) その他(原則、事前届出が必要)

- ・鳥取大学医学部附属病院子ども心の診療拠点病院推進室主催「医学講座」(10単位)
- ・各診療科医会主催の学校保健関連研修会(事前届出が必要)
- ・その他、県医師会学校医・園医部会運営委員会が認めた研修会(事前届出が必要)

(5) 申請書類

(様式1) 鳥取県医師会指定学校医制度 新規申請書(学校医→県医師会)

(様式2) 鳥取県医師会指定学校医制度 更新申請書(学校医→県医師会)

VI. 本制度における注意事項

- ・「鳥取県医師会指定学校医」の資格がないと学校医ができないわけではありません。
- ・しかし、全ての学校医は、「鳥取県医師会指定学校医」の資格取得が望ましい。
- ・今後、医師会が学校医を推薦する時には、原則として「鳥取県医師会指定学校医」を推薦する。
- ・現在、既に学校医に委嘱されている学校医の暫定的措置
平成27年4月制度発足時点で「(暫定)鳥取県医師会指定学校医」とする。以後、3年の間に、必要な単位を取得した時点で更新申請手続きをすることができ、「鳥取県医師会指定学校医」となれる。
- ・資格更新申請時に提出して頂くことがありますので、自己研鑽の研修等を「学校医手帳」の所定の欄に記録しておいて下さい。
- ・今後、本制度(要綱)に関して、不測の事案が生じた場合には、鳥取県医師会学校医・園医部会運営委員会ならびに本会理事会において協議対処致します。

お知らせ

日医生涯教育協力講座セミナー 新しいステージを迎えた糖尿病医療 『適正体重を維持しながら血糖を管理する』

標記のセミナーを下記の通り開催いたしますので、多数ご参加くださいますようご案内申し上げます。

記

【日時】 平成27年8月30日（日）13：30～16：40

【場所】 鳥取県西部医師会館 米子市久米町136番地 TEL 0859-34-6251

総合司会：越智 寛先生（鳥取県西部医師会参与／越智内科医院院長）

開会挨拶（13：30～13：35）

魚谷 純先生（鳥取県医師会会長／鳥取県糖尿病対策推進会議委員長）

基調講演（13：35～14：20）

座長 富長内科眼科クリニック 院長 富長将人先生

「2型糖尿病における薬物治療—Patient-centered approachを考える—」

講師 住吉内科眼科クリニック 名誉院長 池田 匡先生

パネルディスカッション（14：25～16：40「20分×5人」）

座長 鳥取大学医学部地域医療学講座 教授 谷口晋一先生

1 肥満を考慮した糖尿病の治療方針

鳥取大学医学部附属病院内分泌代謝内科 学部内講師 大倉 毅先生

2 セルフモニタリングを活用した体重管理への援助

山陰労災病院 糖尿病看護認定看護師 足立里美先生

3 適正体重を維持するための食事

鳥取大学医学部附属病院栄養管理部 副栄養管理部長 成瀬隆弘先生

4 肥満を考慮した糖尿病治療薬の選択と留意点

鳥取県済生会境港総合病院 薬剤科長 森田俊博先生

5 運動による減量・血糖管理の効果と問題点

鳥取大学医学部病態運動学分野 准教授 加藤敏明先生

総合討論

閉 会 16:40

●単位、認定関係

- ・日本医師会生涯教育講座 3単位

カリキュラムコード：5 医師—患者関係とコミュニケーション、

15 臨床問題解決のプロセス、23 体重増加・肥満、

73 慢性疾患・複合疾患の管理、76 糖尿病、82 生活習慣

- ・「鳥取県・糖尿病医療連携登録医制度」新規登録または更新対象研修会
- ・日本内科学会総合内科専門医の更新単位 2単位
- ・日本糖尿病協会療養指導医のための講習会（申請中）
- ・日本糖尿病療養指導士認定更新 1単位（申請中）（対象：コメディカル）

◎当日参加でも構いませんが、出来ましたら事前に、「参加申込書」によりお申し込みください。「参加申込書」がお手元にない場合は、鳥取県医師会事務局（TEL 0857-27-5566）までご連絡いただきましたらお送りいたします。

平成27年度鳥取県医師会秋季医学会演題募集について

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

- 期 日 平成27年10月18日（日）
時 間 開始は9時30分（予定）～終了時間は未定
場 所 鳥取県西部医師会館 〒683-0824 米子市久米町136番地 TEL：0859-34-6251
学会長 鳥取県済生会境港総合病院院長 村脇義和先生
主 催 公益社団法人鳥取県医師会
共 催 鳥取県済生会境港総合病院、公益社団法人鳥取県西部医師会

〔演題募集要領〕

- 1 口演時間
1 題8分（口演6分・質疑2分）ただし、演題数により変更する場合があります。
- 2 口演抄録について
演題申込と同時に400字以内の抄録を提出して下さい。
 - 1）抄録に略語を使用される場合は（以下、○○）として、正式名称も記載して下さい。
 - 2）抄録作成にあたっては、症例について日付・場所・診療科等により、患者個人が特定されないようご配慮下さい。年齢は明記を避け、○○歳代として下さい。
- 3 申込締切 平成27年8月3日（月）※必着
- 4 申込先
 - 1）Eメール igakkai@tottori.med.or.jp
*受付後確認メールを出しますので、確認メールが届かない場合は必ずお電話（0857-27-5566）下さい。
 - 2）郵送の場合：〒680-8585 鳥取市戎町317番地 公益社団法人 鳥取県医師会宛
封筒の表に「秋季医学会演題在中」として下さい。
- 5 演題多数の場合の対応
時間の関係上、応募者全員にご発表いただくことが出来ない場合があります。今回ご発表いただけなかったご演題は改めて演者の意思を確認した上、次回医学会では優先させていただきますので、ご了承ください。
- 6 その他
 - 1）口演者の氏名には「ふりがな」を付けて下さい。
 - 2）学会の詳細については、後日ご連絡申し上げます。
 - 3）本学会は「日本医師会生涯教育講座」となります。

〔口演発表にあたって〕 ※ご一読下さい。

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



故 小 酒 浩 先生

(平成27年 5月29日逝去・満68歳)

小酒外科医院院長 米子市福市1730-10



故 尾 崎 忠 弘 先生

(平成27年 6月27日逝去・満71歳)

信生病院院長 倉吉市清谷町1丁目286



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。

日本の女性医師誕生時代と現代の女性医師の問題点 —若い女性医師に向けて—

野島病院 松田 隆子

初めに、日本の幕末から明治時代にかけて活躍した女医について述べます。そして私は長年、大学医学部の教官でしたので、その観点から、女子医学生や女性医師について述べます。

榎本スミ〔文化13（1816）年奈良県生まれ〕は、幼少時より医師である父から医術の手ほどきを受け、名医といわれ近隣や遠方の人々に医療を施したそうです。医師を養子に迎え息子二人も医師に育てました。明治26年自ら肺炎にもかかわらず、背負われて往診し帰って間もなく亡くなりました。楠本イネ〔文政10（1827）年長崎県生まれ〕は、オランダ商館付き医官のドイツ人医師シーボルトの娘で、彼の弟子に女医の能力を授けられました。別の同門医師のもとで産科学を学んでいた時に、女兒を出産しました。47歳の時、福沢諭吉の推挙で宮内省御用掛に任用され、明治天皇の御子誕生にも携わったとあります。荻野吟子〔嘉永4（1851）年埼玉県生まれ〕は、性病に感染、異性医師による治療に羞恥と屈辱を感じ、同じように苦しむ女性たちを救いたいという決意のもとに女医を志します。私立医学校を優秀な成績で修了しましたが、当時女性は医師学術試験を受験できませんでした。彼女は、奈良時代の書物『りょうのまげ令義解』に日本でも“女医”の記載があることを強調し受験を懇願しました。支援者らの熱意もあり受験が許可され難関な試験に合格、明治18（1885）年政府公許の国家資格の最初の女性医師になりました。吉岡弥生〔明治4（1871）年静岡県生まれ〕は、この試験に合格後開業しましたが、明治33（1900）年女子の医育機関がなくなることに痛感し東京女子医科大学の前身東京女医学

校を開校しました。全国から集まる入学者に“医師をつくるのではなく女医を養成する”という明確な目的意識をもって教育にあたりました。明治35（1902）年、前田園子らは「学術上や知識交換のほか女性の地位向上をはかるため日本全国の女医を集結させる」ため『日本女医会』を創立しました。この会は今でも世界の女医会とともに活動中です。吉岡弥生は初代会長に選出され、女医の活動を先導、ひいては女性の社会的地位向上のため、精力的に活動しました。

明治初頭、女医になるにも想像を絶する偏見や差別があり多くの苦難がありました。上述の女性医師たちは極めて優秀であり、強靱な精神力、強い動機や使命感を持っていました。その生涯は敬服に値します。

近年、日本の社会情勢や構造は大きく変化しました。日本の医学部も男女比が半々に近付いており、平成10年以降医師国家試験の合格者の3割が女性で、女性医師が年々増加しています。外科や救急科を選択する女性医師も多くなり、男性医師と比べ知識、技能ともに遜色ありません。また、女性医師には“話しやすくよく気が付き、相手の立場に共感し寄り添うことができる。”という男性医師にはない利点があります。

しかし、日本の女性医師における社会問題が2つあります。

1つは、女性医師の就業率が、“M字型カーブ”〔就業率が医学部卒業後、経時的に減少し卒業後約10年で最低となり、その後回復する曲線のこと〕を示すことです。その原因は、女性本来の妊娠・出産・育児です。医師の労働環境は男女とも

に厳しく、特に研修医や病院常勤医の勤務時間は長い
ため、それらを機に女性は勤務を辞めざるを
えません。厚生労働省や日本医師会、大学医学部
が女性医師を支援していますが、まだ不十分で
す。個々の現場で、出産や育児休暇の取得、保育
室や託児室の設置、勤務制度の柔軟性、上司や同
僚の理解などサポートの要求は異なりますが、M
字型カーブがなくなるまで、より一層の改善が望
まれます。

2つ目は、女性の社会進出が進んでいないこと
です。その背景には、日本特有の社会構造、つま
り家庭より職場を大事にする社会や男性優位社会
があります。また、女性が医師を志す動機は、成
績が優秀、一生続けられる仕事、親の勧めなど意
思が希薄で自立意識が高くありません。さらに、
女性の高学歴化は進んでいますが、上昇意欲は高
くなく、社会性は低く、むしろ昇進による責任を
回避する傾向があります。大学や医師会、医学会
など医療界の意思決定の場に女性医師が少ない
と、女性の視点から問題点や要望の把握ができま

せん。ではどうすればよいのか。日本人は規則に
忠実なので女性の占める割合を定める制度を導入
すると容易になるかもしれません。私としては、
女性医師の自覚や意欲を促したいと思います。

今後も若い女性医師が増えます。女性医師が強
い自覚と意志を持ち、男性医師と同等に自分を生
かせるキャリアを構築し、お互いの意見を尊重し
てより良い医療ができる日本の医療界になること
を期待するものです。

参考資料

- ・奈良県のHPより『榎本スミ』を検索
- ・『ふおん・しいほととの娘』吉村昭著 毎日新聞社、新潮文庫
- ・『花埋み』渡辺淳一著 河出書房新書、新潮文庫
- ・日本女性人名資料事典 全3巻 日本図書センター 平成18年
- ・日本女医会百年史 発行：社団法人日本女医会 平成14年

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

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

女性医師のみなさん、お気軽にご相談ください。

(対象) 鳥取県内の女性医師

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

(相談方法) E-mail

「Joy! しろうさぎネット」事務局

〒680-8585 鳥取市戎町317 (公社) 鳥取県医師会内

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





鳥取赤十字病院100周年と今後

鳥取赤十字病院 院長 西土井 英 昭

鳥取赤十字病院は今年4月で100周年を迎えました。そこで少し当院の歴史を振り返ってみたいと思います。当院は大正4年に元県立鳥取病院を日本赤十字社に譲渡移管され開設されました。当初は内科、外科の53床で始まったようです。そして大正13年に小児科、耳鼻科、産婦人科が新設され124床となり、順次、眼科、歯科が新設され、昭和14年には皮膚泌尿器科も新設して163床になっています。名称も戦時中は陸軍病院赤十字病院、舞鶴海軍病院鳥取赤十字病院などと変遷しましたが昭和20年には現在の鳥取赤十字病院と改称されました。その後、放射線科、整形外科、麻酔科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、神経内科、病理部、リウマチ科、循環器科、心臓血管外科等多数の診療科を有することになり、ピーク時の病床は500床を数えました。当院は赤十字病院92施設の中でも13番目に創立した歴史ある病院です。先日6月7日に本社の近衛忠耀社長を始め各界の代表の皆様をお迎えして盛大に記念式典、祝賀会を開催しました。改めて赤十字病院を支えてくださいました地域の皆様、大学、医師会の皆様に感謝を申し上げます。そしてこの時に感じたのは大正、昭和、平成と時代は移り変わりましたが、赤

十字の人道・博愛の精神は脈々と受け継がれて今日に至っているということでした。

赤十字病院は日本全体で92施設ありますので平均して1県2施設あることになりましたが、鳥取県は当院のみです。赤十字病院の公的病院としての役割は地域医療、救急・僻地医療、国内災害救護、国際活動、看護師養成等があります。特に鳥取における看護師養成の歴史は古く、大正4年の病院開設と同時に日本赤十字社鳥取支部救護看護婦養成所として開所されてから2003年の閉校まで88年間優秀な看護婦を養成してきました。そして現在は地域医療、救急医療、国内災害救護を主に担当していますが、地域住民に対して救護法等の講習会、地域の医療従事者向けの講演会等幅広い活動を行っています。

赤十字は災害救護で秀逸ですが、どこが優れているか少し紹介します。赤十字病院の救護活動と他施設の救護活動は何が違うのかというと、一つは全国組織のためDMAT Car、救護車両、救護トラック等が無線を始め、パソコン、衛星携帯電話等の重装備を完備しているため、必要なところに必要な量の切れ目のない救護ができる点、もう一つはDMATで超急性期の災害救護を行ったのち、救護班が出動して何か月もの間あるいは数年に及ぶ心のケアを含めたキメの細かい救護活動を継続できる点であります。鳥取赤十字病院には日本DMATが3隊あり日赤救護班を5班抱えて日々訓練をし災害に備えています。日赤の災害救護の組織力は本当にすごいと思います。

さて、このような赤十字病院ですが、100年の間に何度も増改築を進めて参りましたが老朽化は否めず、耐震性にも問題が出て建て替えを検討



図1 大正4年開設時の病院

してきました。現在は主に3つの建物、A館（事務、受付、検診センター等）、B館（外来、病棟、手術室等）、C館（リハビリ、病棟等）から構成されています。しかし、A館は築後59年、C館は48年とかなり古くなり、さらに病棟がB館とC館に分かれているため効率の悪い構造になっています。そこで鳥取県地域医療再生計画の一環として東部医療圏の機能分担、連携を図りつつ地域医療機能の向上が図られることとなりました。当院の新病院に対するコンセプトは地域医療連携機能の充実、外来診療体制の強化、救急医療の充実、災害医療体制の強化、人材確保と育成体制を挙げ、職員にも患者さんにも優しい病院を目指しています。

第1期工事は本年11月末に完成し来年（平成28年1月）運用を開始する予定です。その後、第2期工事が始まりグランドオープンは平成30年5月を予定しています。

新病院のグランドオープンを目指していち早く来年から消化器病センター、乳腺センター、頭頸部腫瘍センター、リウマチセンター、健診センター等を順次開設して東部医療圏のレベルアップと患者さんに優しい医療を展開したいと思っています。是非ご期待ください。

最後に当院の目指す方向性を一言でいうとすれば赤十字のidentityであろうと考えます。鳥取県で唯一の日赤であり、県民、国民の期待に応えるために日赤としてのoriginalityを出して地域医療・救急医療・災害救護に備えなければなりません。鳥取赤十字病院が同じ場所で100年存続した意味を考えると、改めて赤十字の意義が問われます。時代とともに人の考えは少しずつ変わるかもしれませんが、赤十字としての基本は変わりません。当院はそのような病院を目指しています。どうぞこれからも鳥取赤十字病院をご支援くださいますようよろしくお願いいたします。



図2 百周年記念式典



図4 救護訓練



図3 百周年記念祝賀会



図5 グランドオープン病院全景

世界禁煙デー・イベントに寄せて

2015年 世界禁煙デー in とっとり

東部医師会 理事 安 陪 隆 明

平成27年5月31日（日）午後1時から午後3時30分まで、イオンモール鳥取北 セントラルコートにて、「2015年 世界禁煙デー in とっとり」というイベントを開催させていただきましたので、その報告をさせていただきます。このイベントは鳥取県東部医師会、とっとり喫煙問題研究会、鳥取県薬剤師会東部支部、鳥取市、鳥取市民健康づくり地区推進員協議会、鳥取県東部福祉保健事務所、中国労働衛生協会の共催により開催されたもので、当日はこれらの共催の各団体やボランティアの方々など20名以上のスタッフが集まり賑やかに開催致しました。

オープニングとして鳥取大学落語研究会の方によるフリップ芸を行われ、その後、各コーナーに分かれイベントを開きました。展示コーナーでは外国のタバコのパッケージの警告表示が日本といかに違っているかということに驚いた方々も多かったようです。また測定コーナーでは呼気中一酸化炭素濃度測定や肺年齢測定を行い、喫煙者では呼気中一酸化炭素濃度が高いということを実感されたようでした。キッズコーナーでは児童が家族にプレゼントする禁煙貯金箱を作成しました。ま

たタバコにまつわる問題を出したクイズラリーも実施したところです。そして喫煙者向けの禁煙相談コーナーでは、希望者にニコチンパッチ2日分を処方しています。そして今年は新たに肌水分率を測定し、タバコと肌を意識していただく試みを行ったところです。最終的には

・禁煙貯金箱作成	46人
・禁煙相談	24人
（内、ニコチンパッチ処方者	18人）
・一酸化炭素濃度測定者数	57人
・肌水分チェック測定人数	68人
・クイズラリー	150人
・禁煙の声かけ&啓発ティッシュ	500人
・禁煙風船	600人
・メッセージの木	25人

と多くの市民の方にご参加していただくことができました。

今後もこのような禁煙の啓発活動を続けていきたいと思えます。



平成27年度世界禁煙デー関連イベント（中部）の報告

鳥取県倉吉保健所 所長 吉田良平

今年の中部の世界禁煙デー関連イベントは5月31日（日）午後1時から午後3時まで倉吉ショッピングセンターパープルタウン（パータン広場）で行いました。また、標語コンクールの表彰式を6月7日（日）午前9時55分から午前10時5分まで倉吉未来中心アトリウムの特設ステージ（SUN-IN未来ウオーク出発式会場）にて行いました。主催者として医療団体（医師会、歯科医師会、薬剤師会）と県中部総合事務所、共催として中部市町（倉吉市、三朝町、湯梨浜町、琴浦町、北栄町）と鳥取看護大学・鳥取県中部学校保健会・くらし喫煙問題研究会が参加しました。

イベント当日は、オープニングイベントとしてゆるキャラ4体（くらすけ君、よ坊さん、ゆりり

ん、花トリピー）に登場してもらい、来場者とのじゃんけん大会で楽しい雰囲気を作った後、例年と同じように禁煙支援コーナー、禁煙クイズ、展示パネル、禁煙標語コンクール作品の掲示、禁煙絵本・紙芝居読み聞かせ、禁煙お願いカード作成コーナーを行いました。禁煙支援コーナーでは16名（男性14名、女性2名）の参加者があり、禁煙経験者が11名で、禁煙期間は最短1週間、最長10年でした。禁煙補助剤ニコチンパッチは最後の薬剤師の相談コーナーで配布を行いました。今年は、会場にて禁煙宣言をした人が3名も表れました。禁煙クイズには子どもを中心とした参加者が31名ありました。今年新たに共催に加わった鳥取看護大学が、まちの保健室（血圧・体脂



ゆるキャラじゃんけん大会



禁煙支援コーナー



鳥取看護大学まちの保健室



標語コンクール表彰式

肪・骨密度の測定コーナー)を開設したところ、人気を博して多くの人がならんでいました。

禁煙標語コンクールについては、今年は小学校と中学校の両方から標語を募集したところ、小学校は5校から25作品、中学校は2校から10作品の応募があり、主催4団体から8作品が受賞となりました。受賞作品は、中部総合事務所の県民ギャラリーや各市町の図書館などで順次掲示を行います。イベント反省会では、標語をケーブルテレビで流してもらう案や、医療機関の待合室に掲示してもらう案が話題にでましたので、準備を進めています。

標語コンクール受賞作品(中部医師会長賞のみ記載)

1 小学生の部

公益社団法人鳥取県中部医師会長賞

そのタバコ だれかの未来をうばってる

北栄町立大栄小学校6年 池口 慶

2 中学生の部

公益社団法人鳥取県中部医師会長賞

禁煙で 周りのみんなを 健康に

北栄町立北条中学校3年 中田 希乃

平成27年度 世界禁煙デー in米子

西部医師会 面谷博紀

5月31日(日)午後1~3時、イオン米子駅前店1階吹き抜け広場におきまして、世界禁煙デーin米子を開催しました。「世界禁煙デー」は、たばこを吸わないことが一般的な社会習慣となるような様々な対策を講ずるべきであるという世界保健機構(WHO)の決議により昭和63年に初めて設けられ、平成元年からは5月31日と定められています。厚生労働省はこの「世界禁煙デー」の趣旨に賛同し、この前後に積極的な啓発イベントを開催しており、本県西部地区においても、たばこの害等について広く住民に周知することで、未成年者の喫煙防止や禁煙者の禁煙支援を図り、さらに受動喫煙のない環境を整えることを目的としてイベントを実施しました。

西部地区の医療関係者(医師、歯科医師、薬剤師)、保健関係者(市町村成人保健担当者)、教育関係者(養護教諭)等、禁煙対策に関心のあるメンバーで構成された世界禁煙デーin米子実行委員会(鳥取大学医学部の長谷川純一教授が実行委員長を務められました)が主催となり、イベント

を計画、実施しました。またイベント当日には、鳥取大学医学部保健学科、米子医療センター附属看護学校から計16名の学生ボランティアの参加がありました。

イベント内容は、①禁煙相談コーナー：医師による禁煙相談、禁煙指導。薬剤師によるニコチンパッチ無料処方、薬剤指導、禁煙補助グッズ展示。②体験コーナー：ニコチン依存度チェック(質問紙、FTND、TDS)、呼気中一酸化炭素濃度測定(スモーカーライザー)、肺年齢(スパイロメーター)③啓発コーナー：禁煙ポスター・標語の展示(小学校5、6年生及び中学生)、禁煙マジック、禁煙紙芝居読みきかせ、禁煙貯金箱作製、禁煙スワン君動画上映(DVDコーナー)、着ぐるみとの記念撮影、風船、チラシ配布など。

今年度の実績は表のごとくです。展示コーナーの禁煙標語については、昨年の応募数は16でしたが、今年は113と多くの応募があったため、事前審査を実行委員会で行い、20点程度に絞ったうえで当日の一般投票を行いました。来場者の方々の

投票ならびに主催者による審査によって、それぞれ実行委員長賞、西部医師会長賞、特別賞の各3作品を決定しました。

禁煙標語の受賞作品は、実行委員長賞「その煙やめとけ身のため 人のため」、西部医師会長賞「パパやめて 僕らを壊す 副流煙」、特別賞「その一本 我慢できたら 禁煙者」でした。ポスター部門の受賞作品は写真のごとくです。午後3時過ぎには予定通り、イベントは無事終了しま

した。

日本では平成4年より、5月31日から6月6日までの1週間を禁煙習慣と定めており、本年度のスローガンは「2020年、スモークフリーの国を目指して～東京オリンピック・パラリンピックへ向けて～」でした。鳥取県、そして西部地区のスモークフリー化が少しでも進むことを願ってやみません。

コーナー	内 容	実 績
体験コーナー	<ul style="list-style-type: none"> ・ニコチン依存度チェック（質問紙で判定） ・呼気中一酸化炭素濃度測定（スモーカーライザーで測定） ・肺年齢測定（スパイロメーターで測定） 	29名
相談コーナー	禁煙専門医による個別の禁煙相談 <ul style="list-style-type: none"> ・うち、ニコチンパッチ無料処方（3日分、無料） ・うち、禁煙支援継続の希望者 ・うち、医療機関へ紹介状発行 	17名 (15名) (8名) (2名)
啓発コーナー	<ul style="list-style-type: none"> ・着ぐるみとの記念撮影 ・イベント案内（チラシ・ガム・風船の配布） ・禁煙に関するパンフレット無料配布 	32組 風船150個 —
	<ul style="list-style-type: none"> ・小中学生の禁煙標語・禁煙ポスターの一般投票 (受賞者) 実行委員長賞 西部医師会長賞 特別賞 (応募数) 標語 ポスター	76票 2名 2名 2名 113作品 38作品
マジックコーナー 養護教諭コーナー	マジックコーナー 禁煙紙芝居、禁煙貯金箱作成	—



イベントの様子



実行委員長賞



西部医師会長賞



特別賞

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

学校検尿に関する専門委員会設置への検討開始

第46回鳥取県健康対策協議会理事会

- 日 時 平成27年7月2日（木） 午後3時10分～午後5時50分
- 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 40人（役員33人、オブザーバー4人、事務局3人）
オブザーバー：県健康医療局健康政策課（盛田課長補佐）
鳥取県保健事業団（丸瀬理事長兼常務理事、米本事務局長）
健対協事務局：谷口事務局長、岩垣係長、田中主任

司会：岡田理事

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

挨拶（要旨）

〈魚谷 純会長（鳥取県医師会長）〉

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

健対協は昭和46年に発足し、以来40年以上に亘って、がん検診の精度管理を中心として、県民の健康増進に大変寄与してきたと思っています。その中で、一昨年においては、鳥取県が全国に先駆けて実施している個別検診の胃がん内視鏡検診の実績が、謝花先生も参画されている国立がん研究センターの研究論文としてまとめ、今年の3月に出された胃がん検診ガイドラインにおいて、従来は推奨される検診はX線検査だけでしたが、内視鏡検査が追加されることとなり、一段高い評価を受けたということは、大変素晴らしいことだと思っています。

また、理事会の構成メンバーは2年毎に改選す

ることとなっており、来年の3月が正式な改選時ですが、4月における県の人事異動、鳥取大学では医学部長、病院長が代わられました。鳥取県医師会においても、6月21日の代議員会で役員が3名代わっております。そういうことで、理事会のメンバーも若干変更があります。後程、報告があるかと思えます。よろしくお願ひします。

本日は、平成26年度事業報告、平成26年度決算、平成27年度予算並びに事業計画等について、慎重なご審議をお願いします。

〈小川敏英副会長（鳥取大学医学部長）〉

今年の4月に鳥取大学医学部長に就任致しました。

専門領域は、医学部では画像診断治療学分野を担当しています。また、附属病院では放射線診療科群の主任診療科長を務めております。どうか、よろしくお願ひします。

〈松田佐恵子副会長（鳥取県福祉保健部長）〉

日頃は、がん対策の推進につきましては、魚谷会長、小川医学部長、ここにお集まりの先生方にはお力をいただきまして、県を含め3者が良い形で一体となって事業が進められており、改めて、

お礼を申し上げます。

健対協は13の専門委員会に分かれており、多岐な分野の先生方に、県民への公開健康座も含め、様々な取組にご協力をいただいておりますことを感謝申し上げます。

鳥取県においては、がんの死亡者数が年々増加傾向にあり、年間死亡者が2,000人超えて推移しています。また、がん死亡率についても、全国ワースト2位となるなど、依然として死亡率の高い傾向にありますが、少しずつ改善しつつあります。

本県におきましては、平成25年に策定しました第二次鳥取県がん対策推進計画、アクションプランを掲げまして、これによって、がん対策の推進を行っているところであります。

平成26年度には、かかりつけ医の方々から検診受診勧奨のお声掛けをしていただきました。本年度においても、6月補正予算で、更なる検診受診率向上の事業、先進県を招いてのフォーラム等実施の予算建ての承認を得たところあります。

今後とも、皆様のお力を賜りまして、本県のがん対策、健康対策をより一層取り組んでいきたいと思っておりますので、どうぞよろしく申し上げます。

理事の異動（敬称略）

○鳥取県、鳥取大学医学部の異動により、4月1日より役員に就任された方は次のとおりである。

〈副会長〉

鳥取大学医学部長 小川 敏英

〈理事〉

鳥取県福祉保健部子育て王国推進局長 井上 靖朗

鳥取県保健所長会会長 長井 大

鳥取県衛生環境研究所長 中村 仁志（H27.5.28就任）

○鳥取県医師会は、6月21日第194回鳥取県医師会定例代議員会において新役員が選出され、同

時に本協議会役員に就任した。

〈理事〉

鳥取県医師会理事 太田 匡彦

鳥取県医師会理事 秋藤 洋一

〈監事〉

鳥取県医師会監事 中井 正二

役員名簿は別紙のとおり。（留任役員38名、新任役員7名）

任期は、平成28年3月31日までである。

理事43名に対し33名の出席があり、規約11条第4項により、過半数以上が出席のため、理事会の開催が成立。

議事進行：議長は魚谷会長

議 事

1. 平成26年度事業報告

各専門委員会の活動状況について、各専門委員長より資料をもとに説明、報告があった。（各種検診の平成25年度実績、平成26年度実績見込み、平成27年度事業計画は別表のとおり）（別記1）

（1）がん登録対策専門委員会：尾崎委員長報告

厚生労働省がん登録研究班のがん罹患の標準集計方式に従い平成23年の罹患集計を行った結果、罹患総数4,865件で、人口10万対年齢調整罹患率（標準人口は60年日本人モデル人口）は、男527.0、女343.9であった。鳥取県における年齢調整罹患率は、男では胃、肺、前立腺、結腸が高く、女では乳房、胃、結腸の順であった。

届出精度としてのDCN（罹患数のうち死亡情報で初めて登録された者の割合）は、平成23年（2011年）は9.6%で、昨年の10.5%に比べ0.9ポイント減少。また、組織診断実施割合は78.0%で年々増加傾向にあり、全国値も上回っており、全国でも有数の精度である。この集計結果を取りまとめた「鳥取県がん登録事業報告書」を作成した。

平成26年がん登録届出件数6,825件で、がん拠点病院を中心に主要病院の登録精度の充実が図られている。

当初の予定では、平成27年1月から標準化データベースシステム（DBS）の運用開始であったが、移行データのエラーチェックと修正作業中である。全国がん登録協議会総会研究会が三重県で開催され、メインテーマは「がん全国推進法の成立をうけて」であった。

（2）胃がん対策専門委員会：謝花委員長報告

平成25年度胃がん検診受診率25.1%であった。そのうち、内視鏡検診実施割合は70.1%であり、年々増加している。X線検査における国のプロセス指標については、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度の許容値はクリアしている。

確定胃がん175例で、がん発見率は0.37%であった。早期がん率は83.4%と高く、内視鏡切除が切除例の38.6%を占めている。

「胃がん検診受診票」は、胃がん検診の観点から判定を整理し、問診に「ピロリ菌の除菌療法を受けたか」を追加するなど改正を行い、平成27年度より県内共通の受診票として適用することになった。

また、胃がん対策としてのヘリコバクターピロリ菌検査及びペプシノゲン検査については、導入の目的、対象者、実施方法、検査後の指導等について、小委員会において、結論を急がずにじっくり検討を重ねることとする。

第45回日本消化器がん検診学会中国四国地方会・中国四国地方胃集検の会が平成26年12月に徳島市において開催され、鳥取県からは2演題発表された。また、従事者講習会及び症例研究会は西部で開催し、広島大学保健管理センター 吉原正治先生による「胃がんリスク評価ABC分類の利点と課題」の講演が行われた。

鳥取県4市と新潟県との症例対照研究が、死亡率減少効果の科学的根拠となる論文の一つとして

採用され、「有効性評価に基づく胃がん検診ガイドライン2014年度版」では、推奨グレードBとなり「対策型検診・任意型検診としての実施を推奨する」となった。

平成26年度は、胃がん検診対象者数190,556人、受診者数50,341人、受診率は26.4%となる（平成27年3月末調べ）見込みである。

（3）子宮がん対策専門委員会：皆川委員長報告

平成26年度子宮がん検診実績見込みは受診者数30,767人の見込みで、増加傾向にある。平成25年度は受診者数29,640人、受診率21.9%、要精検率1.27%、精検受診率80.9%。がん発見率0.08%、陽性反応適中度6.6%であった。当県実績は、精検受診率以外は国の指標をクリアしている。

平成25年7月より、鳥取市は国庫補助事業で、米子市は単市事業で鳥取大学医学部附属病院がんセンターの臨床試験に協力する形で実施しているHPV併用検査を行っている。鳥取市と米子市では対象に差があるが、いずれもHPV陽性者で発見がん、異形成ともに圧倒的に高率に発見されている。

また、国が推奨している子宮がん検診の実施回数は原則として同一人について2年に1回、対象者は20歳以上となっている。本県では隔年検診は受診率の低下につながる可能性が懸念されること、2年に1回でよいとする科学的根拠が乏しい等の意見から、対象者は20歳以上で、原則として同一人について年に1回行ってきた。

一方、本県では初回受診者の掘り起こしと全体の受診率向上の対策として、休日、夜間検診を取り入れ、一定の効果を得ている。しかしながら、検診車の所有台数の問題（1台）、検診医師の確保の問題から、休日検診の拡充は困難な状況にあり、市町村と受診者の要望に十分応えることができていない。今後、他都道府県での現状調査を踏まえて、継続協議することとなった。

従事者講習会及び症例研究会を中部で開催した。

(4) 肺がん対策専門委員会：中村委員長報告

平成26年度は対象者数190,556人のうち、受診者数は53,966人で、受診率は28.3%の予定である。

平成25年度は受診者数50,569人、受診率26.5%、要精検率4.64%で、許容値3.0%以下を上回っているが、精密検査受診率は90%にほぼ到達し、がん発見率、陽性反応適中度についてはいずれも高値であることから、精度が保たれていると思われる。

昭和62年から平成24年までの25年間における発見肺がん1,088人の予後調査の結果、臨床病期ⅠA期の5生率は75.6%、10生率は56.7%と良好な結果である。

医療機関検診においても、3地区にデジタル装置が導入され、個人情報のセキュリティ管理を徹底することが議論された。

肺がん検診の「高危険群」の定義について変更があり、50歳以上の男女で喫煙指数が600以上の者のみとなった。6ヶ月以内に血痰のあった者は「高危険群」から除かれ、医療機関への受診を勧奨することが承認され、平成27年度の検診から適用されることとなった。

従事者講習会及び症例検討会を中部で開催した。

(5) 乳がん対策専門委員会：山口委員長に代わって小林理事が報告

平成26年度乳がん検診実績見込みは対象者数118,248人、受診者数19,953人の見込みで、増加傾向にある。平成25年度の受診者数は18,715人、15.8%であった。なお、2年合わせた平成25年度の最終受診率は29.6%で、全国平均約20%に比べ良好な成績である。

要精検率6.9%、精検受診率91.6%、がん発見率0.40%、陽性反応適中度5.73%で、国の指標より高い数値であり、精度管理が良好といえる。

確定調査の結果、確定乳がん72例で、このうち非浸潤癌は10例であった。平均年齢は60.7歳であった。早期癌の割合は62.5%であり、検診受診

間隔と早期癌の比率に関しては差を認めなかった。平成25年度はStageⅣの進行癌患者も認めており、初回受診者の掘り起こしも課題であると考えられた。

平成26年度各地区読影会でマンモグラフィ読影を行っており、読影件数6,825件のうち、CAT 3～5の割合は5.7%であった。

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

(6) 大腸がん対策専門委員会：岡田委員長報告

平成25年度は対象者数190,556人のうち、受診者数55,556人、受診率29.2%で、前年度に比べ受診率0.7ポイント増であった。要精検率9.8%で、プロセス指標の目標値である7.0%を上回っている。精検受診率76.1%で、がん発見率0.26%、陽性反応適中度2.7%で、国の指標の許容値は上回っている。発見がん患者確定調査結果は、確定癌142例のうち早期癌率56.3%で、治療法としては外科手術21.8%、鏡視下手術36.6%、内視鏡治療40.8%であった。逐年検診発見進行癌は16例であった。

また、国立がん研究センターが進めている個別検診用がん検診チェックリスト策定のためのパイロット調査に本県も参画した。県内の大腸がん検診一次検診医療機関を対象にチェックリスト(案)を送付し、256機関中130機関より回答を頂いた(回収率50.8%)。調査結果について解析中である。

従事者講習会を東部で開催し、国立がん研究センター がん予防・検診研究センター検診研究部部长 斉藤博先生による「がん対策としての大腸がん検診」の講演が行われた。この他に各地区でも講習会等を開催した。

(7) 肝臓がん対策専門委員会：川崎委員長報告

①平成25年度は、健康増進事業における肝炎ウイルス検査が18市町村で実施され、受診者数は8,126人で受診率は4.1%であった。受診者数におけるHBs抗原陽性率は1.7%、HCV抗体陽性

率は0.4%であった。精検の結果、肝臓がん確定は1人であった。

- ②平成7年度から平成25年度の19年間を集計すると、平成7～9年度の検診時において市町村から報告があった対象者数192,315人に対し、受診者総数は132,946人、推計受診率は69.1%であり、そのうちHBs抗原陽性者は3,133人(2.36%)、HCV抗体陽性者は3,644人(2.74%)であった。
- ③検診により発見されたウイルス陽性者に対しての定期検査からは、肝臓がんまたは肝臓がん疑いと診断された人は、B型肝炎ウイルス陽性者が10人(受診者数の1.3%)、C型肝炎ウイルス陽性者が11人(受診者数の2.9%)であった。
- ④平成7～23年度肝臓がん検診発見がん患者の追跡調査を行った結果、確定がんが25例で生存者は3例であった。また、平成10～24年度定期検査確定がんが132例で、生存者は45例であった。このデータから、フォローアップが非常に大事であることが分かる。
- ⑤従事者講習会及び症例研究会を中部で開催した。
- ⑥平成25年度7月を『鳥取県肝臓病月間』と定め、月間中に独自に制作したテレビCMやラジオCMの放送、街頭キャンペーンの実施、チラシ・ポスターの作成・配布・掲示等幅広く啓発活動を行った。この啓発活動の効果を尋ね、今後の取り組みの参考とするため、県政参画電子アンケート会員と県が実施する無料肝炎ウイルス検査の受検者を対象にアンケートを実施した結果、受検者の12.1%がテレビ・ラジオCMを見聞きして検査を受けたなどある程度効果があった。

(8) 若年者心臓検診対策専門委員会：坂本委員長報告

- ①平成26年度心電図検診は21,467人が受診し、そのうち、正常範囲が20,834人、要精検者数633人で、要精検率は2.9%で、前年度と同様の結

果であった。

②心臓精密検査結果

県教育委員会及び鳥取県健康対策協議会へ報告のあった集計では、定期健康診査受診者数63,898人のうち精密検査対象者数は1,517人(うち新規620人)で、精検受診率は87.9%で、前年度と同様の結果であった。精密検査の結果、要医療27人、要観察758人、管理不要276人、異常なし272人であった。

- ③心電図判読結果の支部間較差の解消を図る為、判読体制の統一・ガイドラインによる診断の徹底等について意見交換を行った。
- ④心臓検診従事者講習会を中部で開催した。
- ⑤第47回若年者心疾患・生活習慣病対策協議会総会が広島県医師会主催のもと開催され、ワークショップのテーマは「学校現場での医療行為を考える」であり、特に「在宅酸素療法(HOT)を学校で行うこと」の位置づけについての検討がなされた。

(9) 母子保健対策専門委員会：大野委員長に代わって笠木理事が報告

- ①鳥取県と全国を比較した母子保健指標の推移によると、平成25年の出生者数は4,759人で、合計特殊出生率は1.62(全国平均1.43)、前年より0.05ポイント上昇した。乳児死亡は6人で昨年より3人減少した。出生千人対の率は1.3で死亡率の少ない全国1位であった。周産期死亡率は13人で出生千人対の率は2.7で全国順位は2位であった。
- ②平成25年度妊娠届出数は4,647件(前年4,905件)で、そのうち分娩後の届出が2件で、前年より減少した。1歳6か月児健診、3歳児健診の受診率はいずれも97%台と高率である。

妊婦の喫煙率は3.5%で、これもなかなか減少しない。5歳児健診(発達相談)は4市で実施され、相談者数189人、要精検者は72人(38.1%)であった。健康診査は15町村で実施され、受診者数1,020人、要精検者は82人(8.0%)で

あった。

- ③平成25年度妊娠届時の喫煙率は3.5%で減少していない。同居家族の喫煙も43.4%で横ばいである。
- ④平成25年度新生児聴覚検査は、16医療機関において実施され、実施率98.6%であった。高度難聴3人、中等度難聴9人、軽度難聴4人で、4人は県内の聾学校に、2例は県外の難聴児教育施設等に紹介となった。
- ⑤先天代謝異常検査及び精密検査の実施状況について、平成25年度はガスリー検査で29名、タンデムマス検査で4名が要精密検査となり、先天性門脈欠損症1人、先天性甲状腺機能低下6人、フェニルケトン尿症1人、VLCAD欠損症1人、全身カルニチン欠乏症1人、メチルマロン酸血症1人が診断された。
- ⑥母子保健対策小委員会において、平成27年3月には「鳥取県乳幼児健康診査マニュアル【健診医用】」を作成した。また、鳥取県歯科医師会の監修の下、「鳥取県幼児健康診査マニュアル【スタッフ用】～歯科健康診査の部～」が作成され、関係者に配布した。
- ⑦本県の人口妊娠中絶は5年連続全国ワースト1位になっている。20歳未満では7.6で、昨年度全国3位から12位となった。

(10) 疾病構造の地域特性対策専門委員会：瀬川委員長報告

平成26年度は以下について調査を行った。報告集は現在、印刷中である。

①「鳥取県における腎不全医療の実態調査と腎移植の推進に関する研究」

鳥取県の透析患者は減少傾向にあるが、高齢化と長期生存により患者の管理が困難となっている。県内30人（7施設）のコーディネーターにアンケート調査を行い、27人から回答を得た。18歳未満の児童、青少年からの臓器提供に必要な虐待対応に関する院内体制の理解不足、6歳未満の小児からの臓器提供の脳死判定基準

に関する理解不足などがあり、講習会が必要であると思われた。

②「鳥取県における肝細胞がんサーベイランスの実態調査」

昨年度に引き続き8施設で診療した182例の初発HCC症例の成因やサーベイランス遵守状況調査を行っている。

平均年齢は72.5歳、HBVはHCV、NBNCに比較して若年であった。男性が68.7%、肝硬変合併が46.2%を占めていた。22.3%に飲酒歴（アルコール60g／日以上と定義した）があり、NBNCでは34.3%と、HBVやHCVに比較して高かった。NBNCではHBVやHCVに比較して、高血圧、糖尿病、脂肪肝、肥満などの生活習慣病の合併率が高かった。診断経緯は、8施設通院中49例、8施設以外通院中37例、8施設へ飛び込み17例、8施設以外に飛び込み79例で、通院中のHCC診断は86例（47.3%）であった。通院患者のサーベイランス遵守率はHBVでは76.9%、HCVでは70.2%にサーベイランスが行われていた。

③「鳥取県におけるがん罹患率、がん死亡および有病期間に関する要因についての疫学研究」

鳥取県では75歳未満のがん死亡率が高く、健康指標や医療費等の面で大きな疾病負荷を与えている。1992年から2000年の間に基本健康診査を受診者と地域がん登録データから解析を行った結果、メタボ、構成要素である高血糖が肝臓がんの危険因子であるという一貫した結果が得られた。女性ではメタボががん死亡の危険因子であるということが明らかになった。これは子宮がんと乳がんがメタボとの関連が強いためであると考えられた。男性では、高血糖は危険因子であるという結果であったが、肥満は防御因子であるという結果になった。

④「局所進行非小細胞肺癌に対する個別化集学的治療」

鳥取大学医学部附属病院胸部外科で、2000年以降に術前導入療法後に根治的手術を行った局

所進行肺癌20症例の周術期及び中長期的成績を検討した。

術前導入治療は化学療法のみ5例、同時放射線化学療法15例であった。術前腫瘍径の中央値は3.3cmで、術前導入療法でダウンステージが得られた症例は8例（40%）であった。

摘出標本による原発腫瘍径の中央値は2.2cmと小さくなっていた。5年全生存率は63.9%、5年無再発生存率は46.9%であり、従来の報告より良好な成績であった。病理病期0～I期の症例とII期以上の症例の5年無再発生存率はそれぞれ68.6%と22.5%であり、有意差を認めた。

⑤「高齢者胃癌に対する腹腔鏡下胃切除の有用性と術後補助化学療法の安全性に関する研究」(平成26年度で終了)

80歳以上の高齢者はStageIV以外で80歳未満のものより予後不良となっている。

上腹部開腹手術が高齢者に対して呼吸器合併症を高率に誘発する。腹腔鏡手術と開腹手術と比べてみると、開腹手術に比べて腹腔鏡手術は手術時間が延長するものの、出血量が有意に少なく、術後合併症（呼吸器合併症や腸管癒着障害）が有意に少ないことが判明した。従って、75歳以上の高齢者の進行胃癌手術の第一選択は腹腔鏡手術としており、2014年には腹腔鏡手術の割合は90%近くに達している。

また、根治度AまたはB手術を施行した症例に対してTS-1を用いた術後補助化学療法の4週投与2週休薬の標準投与方法と、隔日投与方法の投与完遂性、安全性、効果について比較検討した。隔日投与群で優れた結果を得た。これは、非血液毒性有害事象発現が有意に少なかったことによると考えられた。一方、全生存期間、無再発生存期間共に通常投与群と隔日投与群に差はなかった。

⑥母子保健調査研究：鳥取大学医学部附属病院NICUに入院した社会的ハイリスク妊婦から出生した児の検討

2013年4月から2014年3月に当院NICUへ入

院した401名のうち、医療福祉支援センターに紹介となった32名の中で、社会的リスクを持つ症例17例を対象とした。

期間中1ヵ月間の新生児センター入院患者33名と社会的リスクを持つ症例17例と比較すると、母の社会的要因として未婚、精神疾患、経済問題、過去の介入歴が高率となっていた。また早産児が50%近くをしめ、入院日数は対照の2倍以上となっていた。

社会的リスクを有する症例では乳児にとって安全な状況で退院するための育児指導や地域との調整に時間がかかるため、結果的に入院日数が長くなっていると考えられた。また外来受診において自己中断例が認められているが、そのフォローや情報共有が不十分である。これらには地域との連携強化が必要と考えられた。

(11) 公衆衛生活動対策専門委員会：渡辺委員長報告

①健康教育事業

「健康フォーラム」を平成26年12月21日にとりぎん文化会館で開催し、「肺がん治療の最前線—禁煙は最大のがん予防—」と題して、鳥取大学医学部胸部外科学分野教授 中村廣繁先生の講演と「禁煙成功のポイントはこちら！」と題して、安陪内科医院 院長 安陪隆明先生の講演を行い、聴講者は50名であった。

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

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

②地域保健対策

「各種がん検診確定がん予後調査から検診の精度評価を考える」については、ここ10年で罹患率、死亡率が上昇している乳がんについて、詳細な解析を石黒清介先生にお願いしている。結果がまとまり次第、鳥取医学雑誌に投稿して頂くようお願いしている。

③生活習慣病対策事業

各地区医師会においても、教育講演会、座談会を開催している。東部では東部医師会健康スポーツ講演会を行い、中部医師会では「住民健康フォーラム」を行い、西部では健康教育講演、一般公開健康講座等を開催している。また、鳥取県健康会館において、面談による健康相談を毎月第1木曜日は精神科、第2及び第4木曜日は内科、第3木曜日は整形外科が担当して行っており、45件の相談があった。

(12) 生活習慣病対策専門委員会：谷口委員長報告

平成25年度特定健診実施状況は、被用者保険と市町村国保の合計では受診率39.5%で、前年度より2.7ポイント増加した。保険者ごとの受診率は、70%以上の高いグループと低いグループとの2極化が目立つ。特に協会けんぽ、市町村国保は絶対数が多いので受診率増加は重要課題である。

また、特定保健指導実施状況は、被用者保険と市町村国保の合計の動機付け支援実施率・積極的支援実施率の両者を合わせた実施率は23.9%で、前年度より6.6ポイント増加した。特定健診受診率と同様に、年々少しずつ上昇している。なかでも警察共済では、保健師による勤務先への直接訪問などで、実施率53.8%で47.8ポイント増加し、きわめて高い指導率となった。

県内の全保険者合計（9保険者）では、内臓脂肪症候群該当者は受診者の13.7%、内臓脂肪症候群予備群が受診者の11.0%であった。内臓脂肪症候群該当者は前年度と同様だったが、予備群該当者は前年度より0.1ポイント減少した。

鳥取県は第一期（H20-24）のメタボ適減率が全国最低であり、早急に原因を分析し他県の情報を集める必要がある。これは、特に協会けんぽ、市町村国保などで増加した受診者の中に内臓脂肪リスクのある者がより多く含まれていた（掘り起こした）ためと考えられる。詳細な分析については、平成27年度に「疾病構造の地域特性調査研究」で行うこととしている。

平成24年度から、特定健診に併せてクレアチニン検査が導入されたことに伴い、①CKD患者を専門医に紹介するタイミングをまとめた医療機関向け紹介基準チラシと、②慢性腎臓病（CKD）の高リスクの方を対象とした一般県民向け受診啓発チラシを作成し、関係機関に配布した。さらに、医療機関向けリーフレットの啓発促進のために、東・中・西部医師会で鳥取大学腎臓内科の宗村千潮先生による研修会を実施した。並行してリーフレットの効果検証と専門医への紹介時の課題を明確にするため、医療機関へアンケート調査を行い、現在集計中である。

特定健診従事者講習会を東部で開催した。

(13) 地域医療研修及び健康情報対策専門委員会：藤井委員長報告

鳥取県は、医師確保奨学金制度を創設し、この9年間で195人に奨学金の貸付を行っており、順次、臨床現場での勤務を始めており県内定着に向けた支援が一層重要になってきている。

鳥取大学（特別養成枠）の卒業生は、自治医大卒業医師と同様、卒業後9年間（初期研修含む）は県職員として知事の指定する県内医療機関（地域の自治体病院等）に勤務することになる。平成27年4月には、特別養成枠1期生が初期研修を開始することから、勤務・研修スケジュールの具体的なイメージを作成しており、その内容について説明があった。委員からは、県内で勤務しながら、専門医取得など、しっかりキャリアパスが描ける体制づくりが必要であるとの意見があった。

鳥取大学医学部地域医療学講座の取り組みとし

て、4年次と6年次の臨床実習においては、地域の医療機関において実習を行っている。また、研究や教育のサテライトキャンパス機能を持った「鳥取大学地域医療総合教育研修センター」を平成26年6月9日に日野病院に開設した。総合診療医の需要が近年高まる中、大学内の講義では補うことができない地域の中核病院での医療実践や、多職種で連携した地域医療を学ぶ場を設けた。

地域における効率的かつ質の高い医療提供体制の確保を目指して、平成26年度から「病床機能報告制度」が運用開始され、平成27年度には都道府県において、「地域医療構想（ビジョン）」の策定が行われることとされており、その概要について説明があった。

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

平成26年度の総合部会は平成26年9月11日、平成27年3月12日の2回開催した。

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

以下の意見があった。

- ・中村理事より、本県のがん検診は、国が示しているプロセス指標数値を上回っている項目が多く、精度が高いと言われている。一方、がん検診の最終目標は、がん死亡率の減少である。プロセス指標は短期間で見えるので、これでいいのだが、長期的にはがん死亡率が下がっていかなければならない。本県の75歳未満年齢調整死亡率は絶えずワーストの順位である。国のがん対策推進基本法でがん死亡率を10年間で20%減少を目標に掲げているなかで、本県はあまり減少していないのが現状である。がん登録データより、がん罹患率が公表されているが、それと

同時に部位別のがん死亡率データの検討を行わないと、検診の良し悪しも評価できないのではないかという話があった。

- ・小川副会長より、最近の若い医師では呼吸器内科医や放射線科医であっても、胸部単純撮影の読影が出来ずレベルが下がっている現状にある。デジタル撮影を行うなかで、フォローアップするケースとしてサブトラクション法というソフトを使うことによって、診断能力が上がってきている。すでにエビデンスがある論文も出ている状況である。

将来的な方向性として、デジタル撮影でサブトラクションを導入することも考えていかなければならないのではないかという話があった。

これについては、中村理事より、デジタル撮影が始まったばかりで、今、試行錯誤で行っているところである。費用のこともあるので、今後の課題である。

2. 平成26年度決算書について

岩垣係長が説明した（別記3、4）。

県支出金、鳥取県保健事業団支出金、市町村等委託金、その他委託金については、事業の増減によりそれぞれ補正を行った。よって、収入合計額62,574,378円に対し、支出合計額は60,439,517円、収支差引額は2,134,861円となり、平成27年度に繰り越した。

3. 平成26年度表彰基金決算書、特別事業積立金について

岩垣係長が説明した（別記5、6）。

「表彰基金」は、昭和58年9月、健対協が保健文化賞を受賞した時の副賞の賞金を基金として、それ以降、毎年の鳥取県健康対策協議会会長表彰等で支出を行っている。本年3月末現在の基金総額は294,281円である。

「特別事業積立金」は、定期預金積立金4,042,625円。また、普通預金1,742,363円は平成27年度へ繰り越した。

4. 監査報告

新田監事より、6月11日監査した結果について適正であった旨の報告があった（別記7）。

平成26年度決算書、平成26年度表彰基金決算書及び特別事業積立金について、一括承認した。

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

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

6. 平成27年度事業計画（案）について

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

（1）がん登録対策専門委員会：尾崎委員長説明

平成24年標準集計。罹患集計の結果は、医師会報、事業報告、ホームページとして公表する。登録精度の向上のための届出勧奨を行う。また、引き続き、補充届出票による遡り調査と各種検診発見がんの未登録分の登録を行う。

鳥取県の標準化データシステムへの移行およびサーバーの設置は、エラーチェック作業完了次第実施される。また、「全国がん登録データベース」は平成28年1月より運用開始に向けて準備を行う。今後は、省令報告、厚生労働省による担当者

説明会を経て公表されるのを待って、「鳥取県地域がん登録あり方検討ワーキンググループ」で円滑な導入に向けて検討を行っていく。

第24回地域がん登録全国協議会総会研究会参加。

（2）胃がん対策専門委員会：謝花委員長説明

平成27年度は受診者数約51,300人で、受診率26.9%の予定である。

胃がん対策としてのピロリ菌検査・ペプシノゲン検査の検討については、小委員会を設置し、引き続き検討する。従事者講習会及び症例研究会を中部で開催予定。

（3）子宮がん対策専門委員会：皆川委員長説明

平成27年度は約30,700人の受診予定である。無料クーポン券を利用して、初回受診勧奨を行う。子宮がん検診一次検査医療機関は年に1回登録更新手続きを行う。

妊婦健診における子宮がん検診はほぼ100%実施であるが、有所見率も高い。また、若年層のHPVウイルス陽性率も高いことから、若年者の受診勧奨の啓発活動を行っていききたい。

平成27年度より、子宮がん検診細胞診検査の精度管理向上を図るため、医療機関検診の精検結果を、「鳥取県健康対策協議会子宮がん検診細胞診委員会」にフィードバックする。

子宮がん検診従事者講習会と症例検討会を東部で開催予定。

（4）肺がん対策専門委員会：中村委員長説明

平成27年度の受診者数は約55,600人、受診率は29.2%の見込みで、増加傾向にある。

重点計画としては、肺がん検診の精度管理のためチェックリストを活用する。特に医療機関検診はモデルケースとして積極的に協力する。

要精検率を適正化する。比較読影の割合を増加させ、全国の許容値3%を達成できるように精度管理を徹底する。また、デジタル検診による読影

体制を統一し、セキュリティ管理を含めて問題点の把握に努め、改善策を考える。肺がん検診の予後調査については貴重なデータが蓄積されており、今後も肺がん疑い者も含めて、追跡調査を行う。

平成27年度より、肺がん検診細胞診検査の精度管理向上を図るため、医療機関検診の精検結果を、「鳥取県健康対策協議会肺がん検診細胞診委員会」にフィードバックする。

従事者講習会及び症例検討会を東部で開催予定。

(5) 乳がん対策専門委員会：山口委員長に代わって小林理事が説明

平成27年度は約22,300人の受診予定である。

マンモグラフィ併用検診は各地区医師会のご協力により、読影体制はほぼ順調に施行されている。検診精度も国の基準を上回っており、平成27年度も同様の体制で実施していきたい。また、デジタルマンモグラフィの導入に関しても検討を進めていきたい。

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

過去10年間の確定がん470件の集計を行い、予後からみた検診の精度評価を行う。

一次検診医の不足により、保健事業団検診での視触診を行う医師の確保が困難になることが予想される。今後の医師確保に関して検討を行っていく。

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

(6) 大腸がん対策専門委員会：岡田委員長説明

近年、受診率は上昇傾向にあるが、プロセス指標の目標値である50%を大きく下回っている。受診率算出の対象年齢が69歳以下に改められるがそれでも平成25年度実績で36.4%である。平成26年

度に作成した「かかりつけ医のためのがん検診受診勧奨用リーフレット」の評価もふまえ効果的な受診勧奨方法など引き続き検討する。

平成26年度、県医師会臨床検査精度管理委員会の調査項目に追加となった。参加施設に関しては大きな問題点は指摘されなかったが、施設ごとの検査精度に関しては引き続き検討していく。

また、国立がん研究センターが進めている個別検診用がん検診チェックリスト策定のためのパイロット調査の解析をふまえ、回答を頂いた機関への二次調査の検討を行う。

また、従事者講習会及び症例研究会も中部で開催予定。

(7) 肝臓がん対策専門委員会：川崎委員長説明

平成27年度は国庫事業の肝炎ウイルス検査（18市町村実施）8,006人、市町村単独事業（6町実施）940人の実施予定である。

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

発見肝臓がんの確定調査を行う。また、鳥取県肝臓がん検診精密検査医療機関を今年度中に登録更新手続きを行う。

従事者講習会及び症例研究会を西部で開催予定。

(8) 若年者心臓検診対策専門委員会：坂本委員長説明

平成26年度心臓疾患精密検査結果および心電図検診結果の報告と、平成27年度以降の心臓検診実施体制等について検討。

心臓検診従事者講習会を学校医研修会と同日に中部で開催する予定。

第48回若年者心疾患・生活習慣病対策協議会が、平成28年1月31日、鳥根県医師会館で開催さ

れるので参加する。

(9) 母子保健対策専門委員会：大野委員長に代わって笠木理事が説明

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

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

改訂された「鳥取県乳幼児健診マニュアル【健診医】」の周知と乳幼児健診に従事する人材を育成し、健診体制の整備を図ることを目的に、マニュアル講習会を開催する。

また、小委員会において、5歳児健診の健康診査マニュアルの検討を行う。

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

(10) 疾病構造の地域特性対策専門委員会：瀬川委員長説明

「高齢者胃がんに対する腹腔下胃切除の有用性と術後補助化学療法的安全性に関する調査」が平成26年度で終了し、平成27年度より新たに「鳥取県におけるメタボリック症候群の現状と課題」を開始。

①「鳥取県における腎不全医療の現状調査と腎移植の推進に関する研究」

引き続き、鳥取県臓器バンク、患者団体である腎友会、さらに県内外研究者の協力を得て、鳥取県における腎不全医療の諸問題を把握し、その解決方法を探る。

②「鳥取県における肝細胞癌サーベイランスの実態調査」

引き続き、鳥取県内7病院を対象として、初発HCC診断の実態調査を行い、患者背景、成因、性状、診断経緯、治療法等を集計する。肝

炎ウイルス陽性者の掘り起しの重要性が明らかとなっていることから、具体的な対策として一般社団法人日本肝臓学会や保健所の協力を得て、肝炎無料検査を行う予定である。

③「鳥取県における高齢者のがん罹患、がん死亡についての疫学研究」

地域がん登録のデータを解析し、高齢者のがん罹患、がん死亡の特徴を、65歳未満、65-74歳、75歳以上に分けて解析することにより、高齢者のがんの疫学的特徴を明らかにする。さらに、伯耆町で行っている高齢者の介護予防に関するデータを解析することにより、高齢者のがん罹患、がん死亡、罹患期間に関連する要因と、生活習慣、日常生活動作、高齢者の社会参加等の社会生活関連要因を検討し、予防すべき高齢者のがん、予防するための要因について検討を加える。

④「鳥取県における悪性中皮腫の治療に関する実態調査」

悪性中皮腫はアスベスト曝露が主たる原因となって発症する悪性腫瘍で、極めて悪性度が高く予後不良の疾患であり、肺がんと同様に近年増加傾向にある。今後この疾患に対峙していく上で、県内の医療機関が連携を深めていくことが重要である。県内の医療機関へのアンケートを含めた実態調査を行い、どのように診断され、治療されてきたかについて明らかにしていく。

⑤「鳥取県におけるメタボリック症候群の現状と課題」

平成20年度～平成25年度特定健診・特定保健指導データ解析から、鳥取県におけるメタボの現状、特に受診率増加に伴う潜在層の特徴を明らかにする。また、10年前から継続している江府町でのデータも参考にして、都市部と中山間地でのメタボの特徴と問題点の抽出を行い、鳥取県特有の背景としてどのような環境や生活習慣があるかを分析し、鳥取県のメタボを減らしていくための方策を探る。

なお、現在、鳥取県保険者協議会に健診データの提供依頼をお願いしているところである。

⑥母子保健調査研究

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

低出生体重児、特にSGA児、身長予後とそれに関係する因子の検討。

(11) 公衆衛生活動対策専門委員会：渡辺委員長説明

健康フォーラムを中部で開催予定。日本海新聞に「保健の窓」、「健康なんでも相談室鳥取県医師会Q&A」掲載続行予定。健康相談も継続実施。

毎月1回、鳥取県医師会公開健康講座を継続実施。なお、鳥取県の委託事業である「生活習慣病対策セミナー」については平成27年度も継続して行い、鳥取県医師会公開健康講座のうち6回を生活習慣病セミナーにあて、3地区においても2回ずつ同様のセミナーを実施して頂く予定。

各地区の健康教育活動も継続実施。

地域保健対策は今年度より「鳥取県における膀胱癌診療の実態調査」を行う。

県内医療機関における膀胱癌診療に際して、①病理解学的エビデンスの取得率、②膀胱癌組織型、③浸潤性膀胱癌のStage、治療方針、治療経過などを調査し、どのような対策が膀胱癌患者の予後及びQOL改善にとって有効か具体的に検討する。

(12) 生活習慣病対策専門委員会：谷口委員長説明

委員会の開催2回。特定健診受診率向上を進めていく。

鳥取県は第一期（H20-24）のメタボ減少率が微増に転じている背景を明らかにし、第2期に向けての課題と今後の取組方針を模索する。平成26年度特定健診結果の分析および評価を行う。また、保健指導実施状況を把握し、その効果について評価を行う。受診率向上、保健指導実施率向上

に向けて、各組合の様々な取り組みを集約し、他の組合への参考に供する。

平成25年度に作成したCKD啓発パンフレットを市民向けと医療者向けに配布し、CKD啓発をすすめていく。特に、初期対応を担うかかりつけ医へのCKD概念の普及啓発に力をいれるため、かかりつけ医を対象にCKDについて行ったアンケート結果を分析し、課題を明らかにする。また、CKD概念の一般県民への理解がどの程度すすんでいるかを評価する方策も今後検討していきたい。

従事者講習会を西部で開催予定。

(13) 地域医療研修及び健康情報対策専門委員会：藤井委員長説明

平成25年1月に鳥取県医療政策課と鳥取大学医学部附属病院に鳥取県地域医療支援センターを設置しているが、平成27年4月に専任医師として前鳥取大学医学部長の福本先生が着任された。センターの取組状況や、平成29年度から始まる新しい専門医制度などについて議論を深めていきたい。

また、今後の医療提供体制のあり方を定めることになる、地域医療ビジョンの策定が具体化することから、その進捗状況を踏まえつつ、今後の医療需要や医療供給体制、及び医療機関の役割分担・連携や在宅医療などについて、意見交換していく。

その他、以下の質問や意見交換があった。

Q1. 母子保健対策と疾病構造の地域特性対策において、妊婦の喫煙対策が掲げられている。乳幼児健診においても、家族の喫煙状況は把握されているが、その後のフォローが充分になされていないと思われるので、各行政が介入していただき、妊産婦、家族間の受動喫煙の害が減っていかないので、リストアップしている人の指導等対策を検討していただきたいとの要望があった。

A. これについては、各市町村の関わりとなる

ので、ご要望として承って、検診の場等で啓発活動を行って頂きたい。

Q 2. 北栄町で中学生を対象にピロリ菌検査を開始すると聞いている。状況を教えていただきたいという質問があった。

A. 夏休みに中学3年生を対象に行うことが決まっている。先日、保護者へ実施の説明会を行ったところであると話があった。

Q 3. 本県は胃がん罹患率、特に男性の胃がん死亡率が高いことから、胃がん対策としてのヘリコバクターピロリ菌検査及びペプシノゲン検査の導入の検討をお願いしているところである。いつ頃を目途に、一定の見解を出していただけるのか教えてほしい。

A. 8月に委員会が開催され、伯耆町の実績が報告されることとなっているので、それを踏まえて、小委員会で検討していきたい。

Q 4. 特定健診受診率が市町村間で格差があるということだが、病院で受診した人のデータの吸い上げはなされているのだろうかという質問があった。

A. 現時点では、行われていない。郡部の町では、病院受診者のうち、多くが特定健診を受診していないので、特定健診受診率が低いという状況があるので、検討していきたい。

7. 平成27年度予算（案）について

岩垣係長より説明があり、承認された（別記17、18）。

健対協予算は前年度と同様に県支出金、鳥取県保健事業団支出金、市町村等委託金、その他委託金、県医師会補助金、繰越金を含む諸収入である。平成27年度予算総額は66,014千円で、前年度より2,078千円増額予算である。

8. 平成27年度鳥取県健康対策協議会長表彰について

多年に亘り、健対協事業に貢献された岸本幸廣先生、奈良井 栄先生を平成27年度鳥取県健康対策協議会会長被表彰者と決定した（別記19）。

9. その他

①鳥取県医師会は県教育委員会との連絡協議会を年に1回開催しており、その会において、「学校検尿」の結果と事後措置の対応について話があり、この件については、鳥取県医師会常任理事会等でも話し合いが行われ、「学校検尿」の精度管理や事後措置については、将来の生活習慣病・CKD対策との関連もあるので、健対協において取り組んだらどうかという議論があった。そこで、笠木理事より全県レベルでの学校検尿システムを協議・検討出来る対策専門委員会を健対協内に設置していただきたいという要望があった。

協議の結果、今年度は、学校検尿についての対策専門委員会設置に向けて、笠木理事を中心に準備検討会において検討していただくことが承認された。瀬川理事からは、東部医師会の学校検尿委員会においては、蛋白、潜血、尿糖の管理を行っているので、東部が行っている尿糖精度管理システムも参考にして追加していただきたいという話があった。

②今年度も国の「薬局・薬剤師を活用した健康情報拠点推進事業」を活用し、本県においても鳥取県薬剤師会に委託して、平成26年度に実施したモデル薬局におけるHbA1c測定を行い、異常値を示した方には医療機関の受診勧奨等を行うこととしている。本事業の実施にあたっては、関係機関との連携・情報共有が重要と考え、県医療指導課と鳥取県薬剤師会より、生活習慣病対策専門委員会への薬剤師会のオブザーバー参加に関する提案があった。

魚谷会長からは、この事業については、先日開催された日本医師会代議員会でも議論され、基本方針としては薬剤師会とは連携をとりながら取り組んでいくが、経済産業省においては、全国チェーンドラッグストアに行かせたいという動きもあり、慎重に見守っていく必要があるという話があった。また、鳥取県糖尿病対策推進会議にも薬剤師会より委員に入っていたので、生活習慣病対策専門委員会にもオブザーバー参加して

いただき、今後、連携をとっていけたらいいと思うという話があった。

協議の結果、生活習慣病対策専門委員会に薬剤師会の代表をオブザーバー参加していただくことは承認された。

理事会に引き続き、ホテルモナーク鳥取にて表彰式と懇親会を行った。

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

- 無 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

平成27年度鳥取県健康対策協議会役員名簿

(任期 平成26年4月1日～平成28年3月31日)

(敬称略)

会長	魚谷 純 (県医師会会長)	理事	岡田 克夫 (県医師会常任理事)
副会長	小川 敏英 (鳥取大学医学部長) ^{*1}	〃	瀬川 謙一 (〃)
〃	松田佐恵子 (県福祉保健部長)	〃	武信 順子 (県医師会理事)
理事	渡部 哲哉 (県病院局病院事業管理者)	〃	小林 哲 (〃)
〃	井上 靖朗 (県福祉保健部子育て王国推進局長) ^{*1}	〃	辻田 哲朗 (〃)
〃	藤井 秀樹 (県福祉保健部健康医療局長)	〃	太田 匡彦 (〃) ^{*2}
〃	細川 淳 (県健康医療局健康政策課長)	〃	秋藤 洋一 (〃) ^{*2}
〃	中川 善博 (県健康医療局医療政策課長)	〃	清水 英治 (鳥取大学医学部附属病院長)
〃	本家 進 (県健康医療局医療指導課長)	〃	池口 正英 (鳥取大学医学部教授)
〃	村上 健一 (県健康医療局健康政策課 ^{かん} 生活習慣病対策室長)	〃	原田 省 (〃)
〃	日野 理彦 (県立中央病院長) ^{*3}	〃	山本 一博 (〃) ^{*3}
〃	井藤 久雄 (県立厚生病院長)	〃	中村 廣繁 (〃)
〃	長井 大 (県保健所長会々長) ^{*1}	〃	谷口 晋一 (〃)
〃	川崎 寛中 (山陰労災病院名誉院長)	〃	尾崎 米厚 (〃)
〃	中村 仁志 (県衛生環境研究所長) ^{*4}	〃	村脇 義和 (済生会境港総合病院長)
〃	松浦 喜房 (東部医師会会長)	〃	大野 耕策 (山陰労災病院長)
〃	松田 隆 (中部医師会会長)	〃	皆川 幸久 (鳥取県立中央病院副院長)
〃	野坂 美仁 (西部医師会会長)	〃	謝花 典子 (山陰労災病院部長)
〃	渡辺 憲 (県医師会副会長)	〃	山口 由美 (鳥取赤十字病院部長)
〃	清水 正人 (〃)	〃	坂本 雅彦 (垣田病院長)
〃	明穂 政裕 (県医師会常任理事)	監事	新田 辰雄 (県医師会監事)
〃	笠木 正明 (〃)	〃	中井 正二 (〃) ^{*2}
〃	米川 正夫 (〃)		

※1 平成27年4月1日付けで就任

※2 平成27年6月21日付けで就任

※3 県医師会理事

※4 平成27年5月28日付けで就任

別記（1）

平成26年度鳥取県健康対策協議会事業報告

（ ）の数字は平成26年度決算額

（単位：円）

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

事業内容	摘要
1. がん登録及び集団検診の効果分析 2. 出張採録と患者照合処理の効率化 3. 「鳥取県がん登録事業実施要綱」の制定 4. 標準化データベースシステム（DBS）導入の検討 5. 「鳥取県地域がん登録あり方検討ワーキンググループ」 検討会 (7,038,297)	1. 地域がん登録全国協議会総会研究会参加 2. 「鳥取県がん登録事業報告書（平成22年 集計）」

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

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 胃がん検診フィルムの読影と胃がん検診発見胃がん患者の確定調査 3. 胃がん検診精密検査医療機関登録 4. 胃がん一次検診における内視鏡検査の精度管理 5. 車検診におけるデジタル化に伴う読影 (5,513,305)	1. 各地区読影委員会設置 2. 従事者講習会及び症例研究会（西部） 3. 厚生労働省研究班による胃内視鏡検診の有効性評価に関する検討

3. 子宮がん対策専門委員会【委員長：皆川幸久（鳥取県立中央病院副院長）】

事業内容	摘要
1. 集団（車検診）検診実施状況の評価、検討 2. 子宮がん検診一次検査医療機関登録 3. 子宮がん検診精密検査医療機関登録 4. 検診発見がん患者の確定調査 5. 若年者の受診率向上対策 (876,857)	1. 従事者講習会及び症例検討会（中部） 2. 子宮がん検診細胞診委員会設置

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

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 精密検査による肺がん確定診断の調査 3. 肺がん検診精密検査医療機関登録 4. 肺がん医療機関検診実施 5. デジタル化に伴う読影 (15,063,021)	1. 従事者講習会及び症例研究会（中部） 2. 肺がん検診読影委員会及び細胞診委員会設置 3. 肺がん個別検診読影委員会設置

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

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 乳がん検診精密検査医療機関登録 3. 検診発見乳がん患者の確定調査 4. 乳がん医療機関検診一次検診医登録 5. マンモグラフィ併用検診体制整備 6. 乳がん検診一次検査（乳房エックス線撮影）医療機関登録 (12,105,880)	1. 従事者講習会及び症例検討会（中部） 2. 各地区症例検討会 3. 鳥取県乳がん検診マンモグラフィ読影委員会設置

6. 大腸がん対策専門委員会【委員長：岡田克夫（県医師会常任理事）】

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 検診発見大腸がん患者の確定調査 3. 大腸がん検診精密検査医療機関登録 (520,707)	1. 従事者講習会及び症例研究会（東部） 2. 大腸がん注腸読影委員会設置 3. 大腸がん検診読影講習会 4. 大腸がん注腸読影指導会

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

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 肝臓がん検診精密検査医療機関登録 3. 検診発見肝臓がん患者の確定調査 (531,471)	1. 従事者講習会及び症例研究会（中部）

8. 若年者心臓検診対策専門委員会【委員長：坂本雅彦（垣田病院長）】

事業内容	摘要
1. 乳幼児・児童生徒の心臓疾患対策 2. 心電図判読 (4,259,340)	1. 各地区判読委員会設置 2. 心臓検診従事者講習会（中部） 3. 若年者心疾患・生活習慣病対策協議会総会参加

9. 母子保健対策専門委員会【委員長：大野耕策（山陰労災病院長）】

事業内容	摘要
1. 母子保健事業の評価 2. 新生児マス・スクリーニングについて 3. 乳幼児健康診査について (482,706)	1. 母子保健対策小委員会（2回）開催 ・「鳥取県乳幼児健診マニュアル（健診医 用）」作成

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

事業内容	摘要
1. 鳥取県における腎不全医療の実態調査と腎移植の推進に関する研究等（5項目） 2. 母子保健調査研究 (2,897,919)	1. 「疾病構造の地域特性対策専門委員会報告（第28集）」発行

11. 公衆衛生活動対策専門委員会【委員長：渡辺 憲（県医師会副会長）】

事業内容	摘要
1. 地域保健対策 2. 健康教育対策 3. 生活習慣病対策 (2,056,604)	1. 健康フォーラム（東部） 2. 公開健康講座、生活習慣病対策セミナー（とっとり県民カレッジ連携講座） 3. 「各種がん検診確定がん予後調査から検診の精度評価を考える」

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

事業内容	摘要
1. 特定健診・特定保健指導実施状況の評価、検討 2. 慢性腎臓病対策事業の検討 (426,411)	1. 従事者講習会（東部）

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

事業内容	摘要
1. 地域医療の充実についての検討 2. 健康・医療にかかわる計画について検討 (84,172)	

平成26年度総合部会記録

部会長 魚 谷 純

平成26年度の生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会は平成26年9月11日、平成27年3月12日の2回開催した。

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

1) 平成25年12月13日に「がん登録等の推進に関する法律」が公布され、「全国がん登録データベース」は平成28年1月より運用開始。今後は、全ての病院及び手挙げ方式で診療所から届け出られたがん登録情報が、全国がん登録データベースに集約され、死亡情報や生存率等のデータ解析等が容易となる。

今後は、省令報告、厚生労働省による担当者説明会を経て公表されるのを待って、「鳥取県地域がん登録あり方検討ワーキンググループ」で円滑な導入に向けて検討を行っていくこととなった。

2) 平成21年度の胃、子宮、肺、乳、大腸がん検診総受診者延べ約18万4千人に対し、無料クーポン補助事業が行われたこと等により年々増加傾向で、平成25年度の総受診者は延べ約20万2千人となり、5年間で延べ約1万8千人の増であった。しかしながら、受診率の目標値50%には程遠い状況である。

3) 国が示すプロセス指標と平成25年度実績を比較検討した結果、胃がん、子宮がん、乳がん検診の要精検率は国の許容値に対し、良好な数値を継続している。しかし、肺がん、大腸がん検

診については、依然として許容値を上回っている。5つのがん検診全てにおいて、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度は国が示すプロセス許容値に対し、高い数値を継続しており、精度の高い検診が行われている。特に乳がん検診の精検受診率は目標値の90%以上を超えている。

4) 平成25年度の特定健診受診率は39.5%で、前年より2.7ポイント増加した。平成20年度と比べると14.7ポイントアップしているが、国が示す目標の70%にはまだ遠い状況である。

特定保健指導では、動機づけ支援と積極的支援を合わせた保健指導実施率は23.9%で前年より6.6ポイント増加した。特定健診受診率と同様に、年々少しずつ上昇している。

鳥取県は第一期（H20-24）のメタボ減率が全国最低であり、早急に原因を分析し他県の情報を集める必要がある。

5) 厚生労働省は2月5日に第11回がん検診のあり方に関する検討会を開催し、がん検診に係る当面の議論すべき課題を提示した。

同検討会は受診率の算定方法について、地域保健・健康増進事業報告でも「69歳まで」を対象に受診率を算定、公表することを了承した。今年3月5日に公表された25年度の地域保健・健康増進事業報告から適用したが、市区町村からは70歳以上に実施したがん検診の事業報告も求める。

また、乳がん検診では国のがん検診指針で推奨する視触診の扱い、胃がん検診では胃内視鏡検査を導入するかどうか争点となる。検討会は、平成27年8月を目途に報告書を取りまとめ

予定で、厚労省は報告書の提言を踏まえがん検診指針を改正し、早ければ平成28年4月から適用する方針。

6) 国立がん研究センターでは、厚生労働省「がん検診のあり方に関する検討会」等への提案を前提に、個別検診用のチェックリスト案を新たに策定した。この新チェックリスト案について、

項目の適切性や運用上の問題点を検討するため、一部の地域から実際に回答を得るパイロット調査が実施されることとなり、鳥取県健康対策協議会では、大腸がん検診及び肺がん検診について調査に協力した。

この調査結果から、個別検診の精度管理指標が確立されることにより、今後、更なる検診事業の質の向上が期待される。

(参 考)

平成25年度実績、平成26年度実績（中間）、平成27年度計画について

(単位：人 %)

区 分		国指標	平成25年度実績	平成26年度実績見込	平成27年度計画		
胃 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)		190,556	190,556	190,556		
	受 診 者	X 線 検 査 (人・率)		14,303 (7.5)	15,144 (7.9)	15,575 (8.2)	
		内 視 鏡 検 査 (人・率)		33,564 (17.6)	35,197 (18.5)	35,767 (18.8)	
		合 計 (人・率)	目標値50%達成	47,867 (25.1)	50,341 (26.4)	51,342 (26.9)	
	X 線 検 査	要 精 検 者 数 (人)		1,220	/	/	
		要 精 検 率 (%)	許容値11.0%以下	8.5			
		精 密 検 査 受 診 者 数 (人)		996			
		精 検 受 診 率 (%)	許容値70%以上 目標値90%以上	81.6			
	検診発見がんの者(がんの疑い)		171 (60)				
	検 診 発 見 が ん 率 (%)	許容値0.11%以上	0.36				
陽 性 反 応 適 中 度	許容値1.0%以上	2.2					
確定調査結果(確定癌数・率)		175 (0.37)					
子 宮 頸 部 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)		135,485	135,485			135,485
	受 診 者 数 (人)		29,640	30,767			31,585
	受 診 率 (%)	目標値50%達成	21.9 (31.0)	22.7	23.3		
	要 精 検 者 数 (人)		377	/	/		
	判 定 不 能 者 数 (人)		70				
	要 精 検 率 (%)	許容値1.4%以下	1.27				
	精 検 受 診 者 数 (人)		305				
	精 検 受 診 率 (%)	許容値70%以上 目標値90%以上	80.9				
	検診発見がんの者(がんの疑い)		25 (150)				
	検 診 発 見 が ん 率 (%)	許容値0.05%以上	0.08				
陽 性 反 応 適 中 度	許容値4.0%以上	6.6					
確定調査結果(確定癌数・率)		25 (0.08)					

区 分		国指標	平成25年度実績	平成26年度実績見込	平成27年度計画
肺がん検診	対象者数(人)		190,556	190,556	190,556
	受診者数(人)		50,569	53,966	55,626
	受診率(%)	目標値50%達成	26.5	28.3	29.2
	要精検者数(人)		2,345		
	要精検率(%)	許容値3.0%以下	4.64		
	精検受診者数(人)		2,062		
	精検受診率(%)	許容値70%以上 目標値90%以上	87.9		
	検診発見がんの者(がんの疑い)		45 (68)		
	検診発見がん率(%)	許容値0.03%以上	0.09		
	陽性反応適中度	許容値1.3%以上	1.9		
	確定調査結果(確定癌数・率)		62 (0.12)		
	上記のうち原発性肺がん数		58		
乳がん検診	対象者数(人)		118,248	118,248	118,248
	受診者数(人)		18,715	19,953	22,303
	受診率(%)	目標値50%達成	15.8 (29.6)	16.9	18.9
	要精検者数(人)		1,292		
	要精検率(%)	許容値11.0%以下	6.90		
	精検受診者数(人)		1,184		
	精検受診率(%)	許容値80%以上 目標値90%以上	91.6		
	検診発見がんの者(がんの疑い)		74 (2)		
	検診発見がん率(%)	許容値0.23%以上	0.40		
	陽性反応適中度	許容値2.5%以上	5.73		
確定調査結果(確定癌数・率)		67 (0.36)			
大腸がん検診	対象者数(人)		190,556	190,556	190,556
	受診者数(人)		55,556	58,245	60,156
	受診率(%)	目標値50%達成	29.2	30.6	31.6
	要精検者数(人)		5,456		
	要精検率(%)	許容値7.0%以下	9.8		
	精検受診者数(人)		4,151		
	精検受診率(%)	許容値70%以上 目標値90%以上	76.1		
	検診発見がんの者(がんの疑い)		146 (9)		
	検診発見がん率(%)	許容値0.13%以上	0.26		
陽性反応適中度	許容値1.9%以上	2.7			
確定調査結果(確定癌数・率)		142 (0.26)			

※検診発見がんの者（率）：精密検査の結果、がんとして診断された者です。

（ ）内の数値は「がん疑いの者」の数を外数で計上。

※確定癌者（率）：精密検査の結果、がん及びがん疑いと診断された者について、鳥取県健康対策協議会が確定調査を行い、最終的に確定癌とされた者です。

※乳がん・子宮がん検診は、国の検診指針では2年に1回のため、受診率全国対比の数値を県受診率欄に（ ）で表示している。

（1）平成25年度健康増進事業における肝炎ウイルス検査

区 分	対象者数	受診者数	受診率	HBs陽性者	HCV陽性者	HBs陽性率	HCV陽性率
肝炎ウイルス検査	198,427	8,126	4.1%	148	35	1.8%	0.4%

（精密検査）

区 分	要精検者数	精検受診者数	精検受診率	肝臓がん	肝臓がん疑い	がん発見率
肝炎ウイルス検査	183	132	72.1	1	2	0.012%

平成26年度実績見込み7,927人、平成27年度計画8,006人

（2）肝臓がん検診により発見されたウイルス陽性者に対するの定期検査状況

区 分	健康指導対象者	定期検査受診者数	定期検査結果			
			慢性肝炎	肝硬変	肝臓がん	がん疑い
B型肝炎ウイルス陽性者	1,596	765	147 (19.2)	6 (0.8)	7 (0.9)	3 (0.4)
C型肝炎ウイルス陽性者	837	392	207 (52.8)	13 (3.3)	10 (2.6)	1 (0.3)

別記(3)

平成26年度鳥取県健康対策協議会決算書

〈収入の部〉

(単位：円)

款 項 目	予算額	補正額	予算現額	収入済額	増△減	摘 要
1. 県 支 出 金	21,639,000	△227,789	21,411,211	21,411,211	0	
1) 委 託 金	17,987,000	△227,789	17,759,211	17,759,211	0	
(1) がん登録及び解析 評価事業費委託金	7,072,000	△129,789	6,942,211	6,942,211	0	委託金6,427,973円 +消費税514,238円
(2) 県民健康対策調査 研究事業費委託金	2,973,000	△98,000	2,875,000	2,875,000	0	委託金2,662,037円 +消費税212,963円
(3) 健康診査管理支援 事業費委託金	1,857,000	0	1,857,000	1,857,000	0	委託金1,719,444円 +消費税137,556円
(4) 生活習慣病予防セミナー 開催事業費委託金	1,450,000	0	1,450,000	1,450,000	0	委託金1,342,593円 +消費税107,407円
(5) がん検診精度確保 事業費委託金	2,831,000	0	2,831,000	2,831,000	0	委託金2,621,296円 +消費税209,704円
(6) 肝臓がん検診従事者 講習会開催等事業費委託金	287,000	0	287,000	287,000	0	委託金265,741円 +消費税21,259円
(7) 肺がん医療機関検診読影 委員会開催等事業費委託金	599,000	0	599,000	599,000	0	委託金554,630円 +消費税44,370円
(8) 母子保健推進体制 整備事業費委託金	384,000	0	384,000	384,000	0	委託金355,556円 +消費税28,444円
(9) かかりつけ医連携受診 勧奨強化事業費委託金	534,000	0	534,000	534,000	0	委託金494,444円 +消費税39,556円
2) 県 負 担 金	3,652,000	0	3,652,000	3,652,000	0	
(1) 事務局強化対策 金	3,652,000	0	3,652,000	3,652,000	0	
2. 保健事業団支出金	21,181,000	△1,575,740	19,605,260	19,605,260	0	
1) 委 託 金	20,781,000	△1,575,740	19,205,260	19,205,260	0	
(1) 胃 集 検 読 影 事業費委託金	5,703,000	△606,842	5,096,158	5,096,158	0	@330×14,299件=4,718,670円 消費税377,488円
(2) 子宮がん検診 事業費委託金	584,000	△100,916	483,084	483,084	0	細胞診1次@400×0件=0円 最終判定@900×497件 =447,300円 消費税35,784円
(3) 肺がん検診 事業費委託金	4,247,000	△273,066	3,973,934	3,973,934	0	フィルム読影料 @70×50,981件 細胞診1次@400×257件 最終判定@900×9件 消費税294,364円
(4) 乳がん検診 事業費委託金	5,862,000	△404,636	5,457,364	5,457,364	0	マンモグラフィ読影料 @617×8,845件 (内税406,870円)
(5) 若年者心臓検診 事業費委託金	4,385,000	△190,280	4,194,720	4,194,720	0	@200×19,420件=3,884,000円 消費税310,720円
2) 補 助 金	400,000	0	400,000	400,000	0	
(1) 各専門委員会連絡 調整補助金	400,000	0	400,000	400,000	0	

款 項 目	予算額	補正額	予算現額	収入済額	増△減	摘 要
3. 市町村等支出金	16,723,000	705,455	17,428,455	17,428,455	0	
1) 市町村委託金	16,723,000	705,445	17,428,455	17,428,455	0	
(1) 肺がん医療機関検診 事業費委託金	9,936,000	967,680	10,903,680	10,903,680	0	@432×25,240件 (内税807,680円)
(2) 乳がん検診 事業費委託金	6,787,000	△262,225	6,524,775	6,524,775	0	@617×10,575件 (内税486,450円)
4. その他委託金	979,000	△257,127	721,873	721,873	0	
1) 委 託 金	979,000	△257,127	721,873	721,873	0	
(1) 若年者心臓検診 事業費委託金	443,000	△632	442,368	442,368	0	山陰予防医学研究所 @200×1,505件 +消費税24,080円 いなば財団 @200×543件+消費税8,688円
(2) 胃集検読影 事業費委託金	357,000	△189,853	167,147	167,147	0	中国労働衛生協会 @330×469件 +消費税12,377円
(3) 肺がん検診 事業費委託金	117,000	△4,642	112,358	112,358	0	中国労働衛生協会 フィルム読影料@120×867件 +消費税8,318円
(4) 乳がん検診 事業費委託金	62,000	△62,000	0	0	0	中国労働衛生協会 @617×0件(内税)
5. 県医師会補助金	1,300,000	0	1,300,000	1,300,000	0	
1) 県医師会補助金	1,300,000	0	1,300,000	1,300,000	0	
(1) 運営費補助金	1,300,000	0	1,300,000	1,300,000	0	
6. 寄 付 金	1,000	0	1,000	0	△1,000	
1) 寄 付 金	1,000	0	1,000	0	△1,000	
(1) 寄 付 金	1,000	0	1,000	0	△1,000	
7. 諸 収 入	53,000	0	53,000	46,695	△6,305	
1) 預 金 利 子	3,000	0	3,000	1,529	△1,471	
(1) 預 金 利 子	3,000	0	3,000	1,529	△1,471	
2) 労働者保険料 被保険者負担分収入	50,000	0	50,000	45,166	△4,834	労働保険料事業主立替分収入
(1) 労働者保険料 被保険者負担分収入	50,000	0	50,000	45,166	△4,834	
8. 繰 越 金	2,060,000	0	2,060,000	2,060,884	884	
1) 前年度繰越金	2,060,000	0	2,060,000	2,060,884	884	
(1) 前年度繰越金	2,060,000	0	2,060,000	2,060,884	884	
収入合計	63,936,000	△1,355,201	62,580,799	62,574,378	△6,421	

〈支出の部〉

(単位：円)

款 項 目	予 算 現 額				支出済額	不用額	摘 要
	予算額	補正額	流用増減	計			
1. 総 務 費	5,828,000	0	0	5,828,000	5,676,462	151,538	
1) 会 議 費	840,000	0	0	840,000	799,833	40,167	
(1) 理 事 会 費	840,000	0	0	840,000	799,833	40,167	
2) 各 専 門 委 員 会 費	1,343,000	0	0	1,343,000	1,292,997	50,003	
(1) 各 専 門 委 員 会 費	1,343,000	0	0	1,343,000	1,292,997	50,003	
3) かかりつけ医連携 受診勧奨強化事業費	534,000	0	0	534,000	534,000	0	
(1) かかりつけ医連携 受診勧奨強化事業費	534,000	0	0	534,000	534,000	0	
4) 給 料	2,316,000	0	0	2,316,000	2,316,000	0	
(1) 給 料	2,316,000	0	0	2,316,000	2,316,000	0	
5) 消費税申告作成費	75,000	1,032	0	76,032	76,032	0	
(1) 消費税申告作成費	75,000	1,032	0	76,032	76,032	0	
6) 公 租 公 課 費	720,000	△1,032	0	718,968	657,600	61,368	
(1) 公 租 公 課 費	720,000	△1,032	0	718,968	657,600	61,368	55,114,799円(委託金 合計)に係る公租公 課費 ○県委託金17,759,211 円に係る公租公課 費657,600円 ○鳥取県保健事業団、 市町村、その他 検診機関の委託金 37,355,588円 健康対策費のうち以 下の項目で公租公課 費1,383,600円支出 胃がん対策費 75,751円 子宮がん対策費 17,800円 ※ 肺がん対策費 674,849円 乳がん対策費 443,600円 若年者心臓検診対策費 171,600円 小計1,383,600円 合計2,041,200円
2. 健康対策費	58,108,000	△1,355,201	0	56,752,799	54,763,055	1,989,744	
1) がん登録対策費	7,169,000	△129,789	0	7,039,211	7,038,297	914	
(1) がん登録費	7,169,000	△129,789	0	7,039,211	7,038,297	914	
2) 胃がん対策費	6,310,000	△796,695	0	5,513,305	5,513,305	0	
(1) 胃がん対策費	6,310,000	△796,695	0	5,513,305	5,513,305	0	※公租公課費 75,751円支出
3) 子宮がん対策費	1,083,000	△100,916	0	982,084	876,857	105,227	
(1) 子宮がん対策費	1,083,000	△100,916	0	982,084	876,857	105,227	※公租公課費 17,800円支出
4) 肺がん対策費	15,199,000	689,972	0	15,888,972	15,063,021	825,951	
(1) 肺がん対策費	14,600,000	689,972	0	15,289,972	14,464,021	825,951	※公租公課費 674,849円支出
(2) 肺がん医療機関検診 読影委員会対策費	599,000	0	0	599,000	599,000	0	
5) 乳がん対策費	13,011,000	△728,861	0	12,282,139	12,105,880	176,259	
(1) 乳がん対策費	13,011,000	△728,861	0	12,282,139	12,105,880	176,259	※公租公課費 443,600円支出
6) 大腸がん対策費	570,000	0	0	570,000	520,707	49,293	
(1) 大腸がん対策費	570,000	0	0	570,000	520,707	49,293	

款 項 目	予 算 現 額				支出済額	不用額	摘 要
	予算額	補正額	流用増減	計			
7) 肝臓がん対策費	537,000	0	0	537,000	531,471	5,529	
(1) 肝臓がん対策費	537,000	0	0	537,000	531,471	5,529	
8) がん検診精度確保対策費	2,911,000	0	0	2,911,000	2,906,365	4,635	
(1) がん検診精度確保対策費	2,911,000	0	0	2,911,000	2,906,365	4,635	
9) 若年者心臓検診対策	4,828,000	△190,912	0	4,637,088	4,259,340	377,748	※公租公課費 171,600円支出
(1) 若年者心臓検診対策	4,828,000	△190,912	0	4,637,088	4,259,340	377,748	
10) 母子保健対策費	484,000	0	0	484,000	482,706	1,294	
(1) 母子保健対策費	484,000	0	0	484,000	482,706	1,294	
11) 県民健康対策費	3,023,000	△98,000	0	2,925,000	2,897,919	27,081	
(1) 疾病構造調査等 研 究 費	3,023,000	△98,000	0	2,925,000	2,897,919	27,081	
12) 公衆衛生活動費	2,423,000	0	0	2,423,000	2,056,604	366,396	
(1) 地域保健対策費	595,000	0	0	595,000	274,699	320,301	
(2) 健康教育対策費	861,000	0	0	861,000	850,245	10,755	
(3) 公開健康講座 対 策 費	345,000	0	0	345,000	316,738	28,262	
(4) 生活習慣病対策 セ ミ ナ ー 対 策 費	622,000	0	0	622,000	614,922	7,078	
13) 生活習慣病対策費	440,000	0	0	440,000	426,411	13,589	
(1) 生活習慣病 対 策 費	440,000	0	0	440,000	426,411	13,589	
14) 地域医療研修及び 健康情報対策費	120,000	0	0	120,000	84,172	35,828	
(1) 地域医療研修及び 健康情報対策費	120,000	0	0	120,000	84,172	35,828	
支 出 合 計	63,936,000	△1,355,201	0	62,580,799	60,439,517	2,141,282	

収入済額 62,574,378円

支出済額 60,439,517円

差引残額 2,134,861円 (平成27年度へ繰越)

別記(4)

平成26年度鳥取県健康対策協議会予算決算対照表

(単位：円)

事業名	支出予算額 支出決算額	内 訳					
		県支出金	事業団支出金	市町村等支出金	その他委託金	医師会補助金	利息その他
1. がん登録対策	7,039,211	6,942,211				55,000	42,000
	7,038,297	6,942,211				55,000	41,086
2. 胃がん対策	5,513,305	250,000	5,096,158		167,147		
	5,513,305	250,000	5,096,158		167,147		
3. 子宮がん対策	982,084	270,000	483,084			80,000	149,000
	876,857	270,000	483,084			80,000	43,773
4. 肺がん対策	15,888,972	849,000	3,973,934	10,903,680	112,358		50,000
	15,063,021	849,000	3,709,249	10,415,873	84,014		4,885
5. 乳がん対策	12,282,139	250,000	5,457,364	6,524,775	0		50,000
	12,105,880	250,000	5,281,105	6,524,775	0		50,000
6. 大腸がん対策	570,000	250,000				150,000	170,000
	520,707	250,000				150,000	120,707
7. 肝臓がん対策	537,000	287,000				80,000	170,000
	531,471	287,000				80,000	164,471
8. がん検診精度 確保対策	2,911,000	2,831,000					80,000
	2,906,365	2,831,000					75,365
9. 若年者心臓検診 対策	4,637,088		4,194,720		442,368		
	4,259,340		3,861,469		397,871		
10. 母子保健対策	484,000	384,000					100,000
	482,706	384,000					98,706
11. 県民健康対策	2,925,000	2,875,000					50,000
	2,897,919	2,875,000					22,919
12. 公衆衛生活動 対策	2,423,000	1,450,000	400,000			425,000	148,000
	2,056,604	1,450,000	400,000			150,000	56,604
13. 生活習慣病対策	440,000	270,000				20,000	150,000
	426,411	270,000				20,000	136,411
14. 地域医療研修及び 健康情報対策	120,000					100,000	20,000
	84,172					84,172	0
15. 総務費	5,828,000	4,503,000				390,000	935,000
	5,676,462	4,503,000				390,000	783,462
合計	62,580,799	21,411,211	19,605,260	17,428,455	721,873	1,300,000	2,114,000
	60,439,517	21,411,211	18,831,065	16,940,648	649,032	1,009,172	1,598,389

別 記 (5)

表 彰 基 金

(平成27年3月31日現在)

1. 基金運用収支

(単位：円)

科 目	年度初現在高	増	減	年度末現在高	摘 要
1. 収 入					
前年度繰越金	333,958				
雑 入		51		334,009	普通預金利息
2. 支 出					
表彰関係諸費			39,728	△39,728	表彰状、記念品等(2名分)
計	333,958	51	39,728	294,281	

別 記 (6)

鳥取県健康対策協議会特別事業・決算

1. 定期預金

(単位：円)

科 目	年度初現在高	増	減	残 額	摘 要
1. 定期預金積立	4,041,819				鳥取銀行本店
2. 定期預金利息		806			
計	4,041,819	806	0	4,042,625	

2. 普通預金収支

科 目	年度初現在高	増	減	残 額	摘 要
1. 収 入					
前年度繰越金	1,742,085				
雑 入		278		1,742,363	普通預金利息
計	1,742,085	278	0	1,742,363	

別記 (7)

(写)

監 査 報 告 書

鳥取県健康対策協議会規約第6条8項の規程により、平成26年度鳥取県健康対策協議会事業報告・収入支出予算の執行について関係諸帳簿等を監査した結果適正であることを認めます。

平成27年6月11日

監事 新田辰夫 印

監事 太田匡彦 印

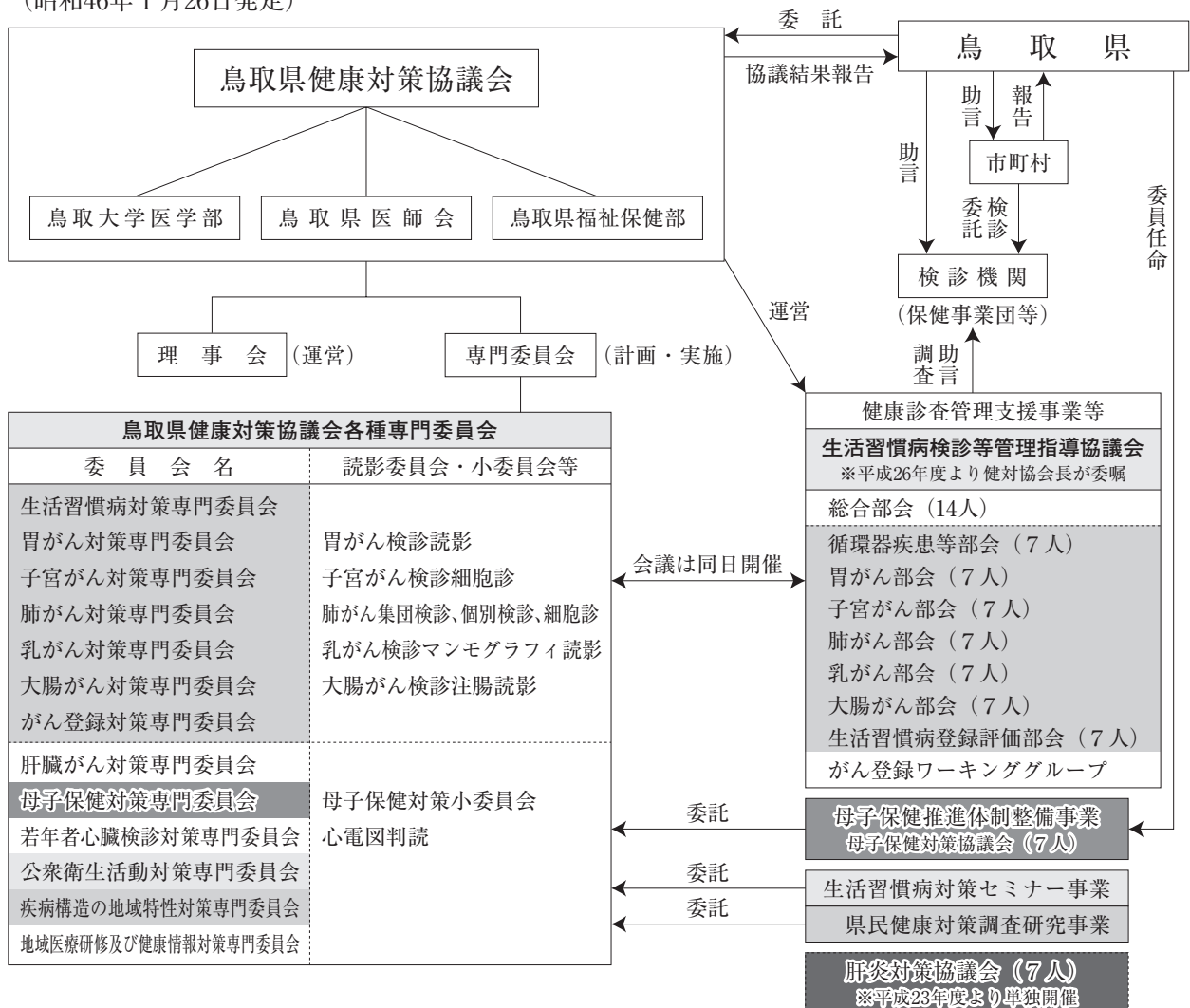
鳥取県健康対策協議会

会 長 魚 谷 純 殿

別記 (8)

鳥取県健康対策協議会と生活習慣病検診等管理指導協議会組織図

(昭和46年1月26日発足)



別記(9)

平成27年度鳥取県健康対策協議会専門委員会委員名簿

(任期 平成26年4月1日～平成28年3月31日)

※1 平成27年4月1日付けで就任

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

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
明穂 政裕（県医師会常任理事）	藤井 秀樹（県福祉保健部健康医療局長）	黒沢 洋一（社会医学講座健康政策医学教授）
岡田 克夫（県医師会常任理事）	村上 健一（県健康政策課がん・生活習慣病対策室長）	辻谷 俊一（附属病院がんセンター長）
瀬川 謙一（県医師会常任理事）	日野 理彦（県立中央病院長）	岡本 幹三（附属病院がんセンター特任教員）
岩垣 陽子（県医師会事務局）	井藤 久雄（県立厚生病院長）	
村脇 義和（済生会境港総合病院長）	吉田 良平（倉吉保健所長）	
山本 哲夫（米子医療センター副院長）		
大石 正博（鳥取市立病院診療局長）※1		
小坂 博基（東部医師会） ^{H27.6.20～}		
野田 博司（中部医師会）		
角 賢一（西部医師会）		

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

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
米川 正夫（県医師会常任理事）	藤井 秀樹（県福祉保健部健康医療局長）	池口 正英（器官制御外科学講座病態制御外科学教授）
岡田 克夫（県医師会常任理事）	村上 健一（県健康政策課がん・生活習慣病対策室長）	齊藤 博昭（器官制御外科学講座病態制御外科学准教授）
瀬川 謙一（県医師会常任理事）	田中 究（県立中央病院部長）	八島 一夫（附属病院第二内科診療科群講師）
西土井英昭（鳥取赤十字病院院長）	秋藤 洋一（県立厚生病院医療局長兼内科部長）	
山口 由美（鳥取赤十字病院部長）	吉田 良平（倉吉保健所長）	
吉中 正人（吉中胃腸科医院長）		
尾崎 真人（東部医師会）		
藤井 武親（中部医師会）		
伊藤 慎哉（西部医師会）		

市町村保健師代表者：生田 直子（日野町地域包括支援センター所長）

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

3. 子宮がん対策専門委員会【委員長：皆川幸久（鳥取県立中央病院副院長）】

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

市町村保健師代表者：藤木 尚子（鳥取市保険年金課健診推進室主任）
鳥取県保健事業団：濱吉 麻里（副医務局長）、富山 真弓（施設健診課長）

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

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
岡田 克夫（県医師会常任理事）	藤井 秀樹（県福祉保健部健康医療局長）	清水 英治（統合内科医学講座分子制御内科学教授）
瀬川 謙一（県医師会常任理事）	村上 健一（県健康政策課がん・生活習慣病対策室長）	谷口 雄司（附属病院手術部准教授）
小林 哲（県医師会理事）	中本 周（県立中央病院部長）	荒木 邦夫（附属病院胸部外科診療科群講師）
鈴木 喜雅（米子医療センター部長）	杉本 勇二（県立中央病院医療局長）	小谷 昌広（統合内科医学講座分子制御内科学講師）
池田 光之（東部医師会） ^{H27.6.20～}	吹野 俊介（県立厚生病院中央手術センター長兼外科部長）	
岡田耕一郎（中部医師会）	吉田 良平（倉吉保健所長）	
丸山 茂樹（西部医師会）		

市町村保健師代表者：安田真紀子（三朝町子育て健康課健康対策室主任保健師）
鳥取県保健事業団：大久保 誠（放射線課長）

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

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
岡田 克夫（県医師会常任理事）	藤井 秀樹（県福祉保健部健康医療局長）	廣岡 保明（保健学科病態検査学講座教授）
瀬川 謙一（県医師会常任理事）	村上 健一（県健康政策課がん・生活習慣病対策室長）	村田 陽子（附属病院胸部外科診療科群特任教授） ^{*1}
小林 哲（県医師会理事）	前田 啓之（県立中央病院部長）	
工藤 浩史（博愛病院乳腺センター長）	長井 大（鳥取保健所長）	
尾崎 舞（東部医師会） ^{H27.6.20～}	長谷川ゆかり（東部福祉保健事務所健康支援課長）	
林 英一（中部医師会）		
角 賢一（西部医師会）		

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

6. 大腸がん対策専門委員会【委員長：岡田克夫（県医師会常任理事）】

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

市町村保健師代表者：北垣栄美子（伯耆町健康対策課健康増進室主幹保健師）
鳥取県保健事業団：富田 優子（臨床検査課主幹）

7. 肝臓がん対策専門委員会【委員長：川崎寛中（山陰労災病院名誉院長）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
岡田 克夫（県医師会常任理事）	藤井 秀樹（県福祉保健部健康医療局長）	廣岡 保明（保健学科病態検査学講座教授）
瀬川 謙一（県医師会常任理事）	細川 淳（県健康医療局健康政策課長）	孝田 雅彦（統合内科医学講座機能病態内科学准教授）
村脇 義和（済生会境港総合病院院長）	岡本 欣也（県立中央病院部長） ^{*1}	的野 智光（附属病院第二内科診療科助教）
岸本 幸廣（山陰労災病院院長特別補佐）	前田 和範（県立中央病院医長）	
松木 勉（鳥取市立病院副院長）	永原 天和（県立厚生病院医長）	
陶山 和子（西伯病院副院長） ^{H26.9.1~}	大城 陽子（米子保健所長）	
満田 朱理（鳥取赤十字病院部長）		
松田 裕之（東部医師会）		
芦田 耕三（中部医師会）		
野坂 康雄（西部医師会）		

市町村保健師代表者：森 美栄（倉吉市福祉保健部保健センター健康増進係主任保健師）
鳥取県保健事業団：山下 裕子（巡回健診課健診係長）

8. 若年者心臓検診対策専門委員会【委員長：坂本雅彦（垣田病院長）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
笠木 正明（県医師会常任理事）	池上 祥子（県子育て王国推進局子育て応援課長）	西村 元延（器官制御外科学講座器官再生外科学教授）
岡田 克夫（県医師会常任理事）	吉田 朋幸（県体育保健課長） ^{*1}	美野 陽一（統合内科医学講座周産期小児医学助教） ^{*1}
瀬川 謙一（県医師会常任理事）	吉田 泰之（県立中央病院医療技術局長）	
船田 裕昭（山陰労災病院部長）	星加 忠孝（県立中央病院周産期母子センター長）	
石谷 暢男（東部医師会）	奈良井 栄（県立厚生病院部長）	
西田 法孝（中部医師会）	大城 陽子（米子保健所長）	
瀬口 正史（西部医師会）		

鳥取県保健事業団：長谷川利恵（臨床検査課課長補佐）

9. 母子保健対策専門委員会【委員長：大野耕策（山陰労災病院長）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
笠木 正明（県医師会常任理事）	池上 祥子（県子育て王国推進局子育て応援課長）	花木 啓一（保健学科看護学母性・小児家族看護学講座教授）
岡田 克夫（県医師会常任理事）	皆川 幸久（県立中央病院副院長）	鞆嶋 有紀（統合内科医学講座周産期小児医学講師）
瀬川 謙一（県医師会常任理事）	宇都宮 靖（県立中央病院部長）	大野 光洋（附属病院脳神経小児科助教）
中曾 庸博（鳥取県産婦人科医会長）	大野原良昌（県立厚生病院部長）	
石谷 暢男（東部医師会）	大城 陽子（米子保健所長）	
井奥 研爾（中部医師会）	坂本 裕子（東部福祉保健事務所健康支援課がん対策・健康づくり支援担当課長補佐） ^{H27.6.15～}	
井田 尚志（西部医師会）		

市町村保健師代表者：岩佐 詩織（日南町福祉保健課保健師）、

玉川 陽子（鳥取市福祉保健部健康・子育て推進局中央保健センター母子保健係主任）^{H27.6.15～}

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

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
魚谷 純（県医師会長）	藤井 秀樹（県福祉保健部健康医療局長）	小川 敏英（医学部長） ^{*1}
岡田 克夫（県医師会常任理事）	細川 淳（県健康医療局健康政策課長）	清水 英治（附属病院長） ^{*1}

11. 公衆衛生活動対策専門委員会【委員長：渡辺 憲（県医師会副会長）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
清水 正人（県医師会副会長）	藤井 秀樹（県福祉保健部健康医療局長）	能勢 隆之（前鳥取大学学長）
岡田 克夫（県医師会常任理事）	村上 健一（県健康政策課がん・生活習慣病対策室長）	黒沢 洋一（社会医学講座健康政策医学教授）
瀬川 謙一（県医師会常任理事）	吉田 朋幸（県体育保健課長） ^{*1}	尾崎 米厚（社会医学講座環境予防医学教授）
辻田 哲朗（県医師会理事）	日野 理彦（県立中央病院長）	
福永 康作（東部医師会）	中安 弘幸（県立中央病院医療局副局長）	
森尾 泰夫（中部医師会）	吉田 良平（倉吉保健所長）	
吹野 陽一（西部医師会）	中村 仁志（県衛生環境研究所長） ^{H27.5.28～}	

鳥取県保健事業団：丸瀬 和美（理事長兼常務理事）

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

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
岡田 克夫（県医師会常任理事）	細川 淳（県健康医療局健康政策課長）	山本 一博（統合内科医学講座病態情報内科学教授）
瀬川 謙一（県医師会常任理事）	中安 弘幸（県立中央病院医療局副局長）	宗村 千潮（附属病院第二内科診療科群講師）
武信 順子（県医師会理事）	大城 陽子（米子保健所長）	
太田 匡彦（県医師会理事） ^{H27.6.21～}		
重政 千秋（鳥取市健康・子育て推進局参与）		
吉田 泰之（東部医師会）		
安梅 正則（中部医師会）		
越智 寛（西部医師会）		

市町村保健師代表者：松尾 愛子（湯梨浜町健康推進課保健師）
鳥取県保健事業団：梶川 貴子（企画調整課指導係長）

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

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
渡辺 憲（県医師会副会長）	小澤 幸生（県福祉保健部長寿社会課長） ^{*1}	小川 敏英（医学部長） ^{*1}
岡田 克夫（県医師会常任理事）	中川 善博（県健康医療局医療政策課長）	清水 英治（附属病院長） ^{*1}
瀬川 謙一（県医師会常任理事）		谷口 晋一（地域医療学講座教授）
松浦 喜房（東部医師会会長）		
松田 隆（中部医師会会長）		
野坂 美仁（西部医師会会長）		

別記 (10)

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会委員名簿

部 会 名	氏 名	勤 務 先	職 名
健 対 協 会 長	魚 谷 純	魚谷眼科医院	院 長
循 環 器 疾 患 等	○ 山本 一博 谷口 晋一	鳥取大学医学部統合内科医学講座病態情報内科学 鳥取大学医学部地域医療学講座	教 授 教 授
胃 が ん	○ 池口 正英 謝花 典子	鳥取大学医学部器官制御外科学講座病態制御外科学 山陰労災病院消化器内科	教 授 部 長
子 宮 が ん	○ 原田 省 皆川 幸久	鳥取大学医学部器官制御外科学講座生殖機能医学 鳥取県立中央病院	教 授 副 院 長
肺 が ん	○ 清水 英治 中村 廣繁	鳥取大学医学部統合内科医学講座分子制御内科学 鳥取大学医学部器官制御外科学講座胸部外科学	教 授 教 授
乳 が ん	○ 廣岡 保明* 山口 由美	鳥取大学医学部保健学科病態検査学講座 鳥取赤十字病院第三外科	教 授 部 長
大 腸 が ん	○ 八島 一夫 岡田 克夫	鳥取大学医学部附属病院第二内科 おかだ内科	講 師 院 長
がん登録対策専門委員会	尾崎 米厚	鳥取大学医学部社会医学講座環境予防医学	教 授

○印は各部会の部会長

※平成26年12月1日付で就任

別記 (11) (参 考)

肝炎対策協議会・肝臓がん対策専門委員会

委 員 会 名	氏 名	勤 務 先	職 名
肝炎対策協議会	村脇 義和	済生会境港総合病院	院 長
肝臓がん対策専門委員会	川崎 寛中	山陰労災病院	名誉院長

生活習慣病検診等管理指導協議会部会委員名簿

(任期：平成26年4月1日～平成28年3月31日)

(順不同・アンダーラインは部会長)

部 会 名	氏 名	職 名 (勤務先)
循環器疾患等 計7名	<u>山本 一博</u>	鳥取大学医学部統合内科医学講座病態情報内科学教授
	谷口 晋一	鳥取大学医学部地域医療学講座教授
	太田 匡彦	さとに田園クリニック院長 ^{H27.6.21~}
	大城 陽子	米子保健所長
	武信 順子	武信眼科院長
	中安 弘幸	鳥取県立中央病院医療局副局長
	松尾 愛子	湯梨浜町健康推進課保健師
胃 がん 計7名	<u>池口 正英</u>	鳥取大学医学部器官制御外科学講座病態制御外科学教授
	謝花 典子	山陰労災病院消化器内科部長
	秋藤 洋一	鳥取県立厚生病院医療局長兼内科部長
	生田 直子	日野町地域包括支援センター所長
	瀬川 謙一	瀬川医院長
	田中 究	鳥取県立中央病院消化器内科部長
	吉中 正人	吉中胃腸科医院長
子 宮 がん 計7名	<u>原田 省</u>	鳥取大学医学部器官制御外科学講座生殖機能医学教授
	皆川 幸久	鳥取県立中央病院副院長
	大野原 良昌	鳥取県立厚生病院産婦人科部長
	大石 徹郎	鳥取大学医学部附属病院女性診療科群講師 ^{H27.7.1~}
	富山 真弓	鳥取県保健事業団施設健診課長
	長田 直樹	母と子の長田産科婦人科クリニック院長
	藤木 尚子	鳥取市保険年金課健診推進室主任
肺 がん 計7名	<u>清水 英治</u>	鳥取大学医学部統合内科医学講座分子制御内科学教授
	中村 廣繁	鳥取大学医学部器官制御外科学講座胸部外科学教授
	杉本 勇二	鳥取県立中央病院医療局長
	鈴木 喜雅	米子医療センター診療部長
	吹野 俊介	鳥取県立厚生病院中央手術センター長兼外科部長
	吉田 良平	倉吉保健所長
	安田 真紀子	三朝町子育て健康課健康対策室主任保健師
乳 がん 計7名	<u>廣岡 保明</u>	鳥取大学医学部保健学科病態検査学講座教授 ^{H26.12.1~}
	山口 由美	鳥取赤十字病院第三外科部長
	大久保 ひとみ	鳥取県保健事業団放射線課放射線係長
	小林 哲	小林外科内科医院長*
	下田 貴美子	八頭町保健課課長補佐
	長谷川 ゆかり	東部福祉保健事務所健康支援課長
	前田 啓之	鳥取県立中央病院呼吸器・乳腺・内分泌外科部長

部 会 名	氏 名	職 名 (勤務先)
大 腸 が ん 計7名	八 島 一 夫	鳥取大学医学部附属病院第二内科診療科群講師
	岡 田 克 夫	おかだ内科院長
	北 垣 栄美子	伯耆町健康対策課健康増進室主幹保健師
	田 中 久 雄	鳥取赤十字病院副院長
	富 田 優 子	鳥取県保健事業団臨床検査課主幹
	西土井 英 昭	鳥取赤十字病院長
	柳 谷 淳 志	鳥取県立中央病院内科内視鏡室長
生活習慣病登録評価部会 がん登録委員会 計7名	尾 崎 米 厚	鳥取大学医学部社会医学講座環境予防医学教授
	井 藤 久 雄	鳥取県立厚生病院長
	岩 垣 陽 子	鳥取県医師会事務局係長
	岡 本 幹 三	鳥取大学医学部附属病院がんセンター特任教員
	黒 沢 洋 一	鳥取大学医学部社会医学講座健康政策医学教授
	日 野 理 彦	鳥取県立中央病院長
	山 本 哲 夫	米子医療センター副院長*

※H27.4.1より就任

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

《主な改正点》

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

別 記 (13)

鳥取県母子保健対策協議会委員名簿

(任期：平成26年就任日～平成28年3月31日)

(順不同・アンダーラインは会長)

部 会 名	氏 名	職 名 (勤務先)
母子保健対策協議会 計7名	<u>中 曾 庸 博</u>	中曾産科婦人科医院長
	岩 佐 詩 織	日南町福祉保健課保健師
	宇都宮 靖	鳥取県立中央病院小児科部長
	大 野 光 洋	鳥取大学医学部附属病院脳神経小児科助教
	鞍 嶋 有 紀	鳥取大学医学部統合内科医学講座周産期小児医学講師
	坂 本 裕 子	東部福祉保健事務所健康支援課がん対策・健康づくり支援担当課長補佐*
	玉 川 陽 子	鳥取市福祉保健部健康・子育て推進局中央保健センター母子保健係主任*

○「鳥取県母子保健対策協議会設置要綱」により、鳥取県知事が任命

※H27.6.15より就任

別 記 (14)

鳥取県地域がん登録あり方検討ワーキンググループ委員名簿

(任期：平成26年4月1日～平成28年3月31日)

【順不同】

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

別 記 (15)

母子保健対策小委員会委員名簿

(任期：平成26年4月1日～平成28年3月31日)

【順不同】

所 属	役職	氏名
鳥取大学医学部統合内科医学講座周産期小児医学	教 授	神 崎 晋
山陰労災病院	院 長	大 野 耕 策
鳥取県立総合療育センター	副 院 長	汐 田 まどか ^{*1}
鳥取県医師会	常任理事	笠 木 正 明
子育て長田こどもクリニック	院 長	長 田 郁 夫
鳥取大学医学部脳神経医科学講座脳神経小児科学	教 授	前 垣 義 弘
東部福祉保健事務所健康支援課がん対策・健康づくり支援担当	課長補佐	坂 本 裕 子 ^{*2}
日南町福祉保健課	保 健 師	岩 佐 詩 織
鳥取市福祉保健部健康・子育て推進局中央保健センター母子保健係	主 任	玉 川 陽 子 ^{*2}

○「鳥取県乳幼児健診マニュアル」の検討を行う。

※1 H27.4.1より就任 ※2 H27.6.15より就任

平成27年度鳥取県健康対策協議会事業計画

() の数字は平成27年度予算額

(単位：千円)

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

事業内容	摘要
1. がん登録及び集団検診の効果分析 2. 出張採録と患者照合処理の効率化 3. 「鳥取県がん登録事業実施要綱」の制定 4. 標準化データベースシステム（DBS）導入 5. 「鳥取県地域がん登録あり方検討ワーキンググループ」 検討会 (7,173)	1. 地域がん登録全国協議会総会研究会参加 2. 「 <u>全国がん登録データベースシステム</u> 」 <u>平成28年1月より運用開始</u>

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

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 胃がん検診フィルムの読影と胃がん検診発見胃がん患者の確定調査 3. 胃がん検診精密検査医療機関登録 4. 胃がん一次検診における内視鏡検査の精度管理 5. 車検診におけるデジタル化に伴う読影 6. <u>胃がん検診受診票を一部改正</u> (6,003)	1. 各地区読影委員会設置 2. 従事者講習会及び症例研究会（ <u>中部</u> ） 3. 厚生労働省研究班による胃内視鏡検診の有効性評価に関する検討

3. 子宮がん対策専門委員会【委員長：皆川幸久（鳥取県立中央病院副院長）】

事業内容	摘要
1. 集団（車検診）検診実施状況の評価、検討 2. 子宮がん検診一次検査医療機関登録 3. 子宮がん検診精密検査医療機関登録 4. 検診発見がん患者の確定調査 5. 若年者の受診率向上対策 6. <u>子宮がん検診細胞診検査の精度管理向上対策</u> (1,047)	1. 従事者講習会及び症例検討会（ <u>東部</u> ） 2. 子宮がん検診細胞診委員会設置 3. 「 <u>鳥取県子宮がん検診実施に係る手引き</u> 」 <u>一部改正（鳥取県子宮がん検診細胞診委員会運営要領の策定</u>

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

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 精密検査による肺がん確定診断の調査 3. 肺がん検診精密検査医療機関登録 4. 肺がん医療機関検診実施 5. デジタル化に伴う読影 6. 肺がん検診細胞診検査の精度管理向上対策 (18,189)	1. 従事者講習会及び症例研究会（東部） 2. 肺がん検診読影委員会及び細胞診委員会設置 3. 肺がん個別検診読影委員会設置 4. 「鳥取県肺がん医療機関検診実施に係る手引き」一部改正（鳥取県肺がん検診細胞診委員会運営要領の策定）

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

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 乳がん検診精密検査医療機関登録 3. 検診発見乳がん患者の確定調査 4. 乳がん医療機関検診一次検診医登録 5. マンモグラフィ併用検診体制整備 6. 乳がん検診一次検査（乳房エックス線撮影）医療機関登録 (12,652)	1. 従事者講習会及び症例検討会（西部） 2. 各地区症例検討会 3. 鳥取県乳がんマンモグラフィ読影委員会設置

6. 大腸がん対策専門委員会【委員長：岡田克夫（県医師会常任理事）】

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

7. 肝臓がん対策専門委員会【委員長：川崎寛中（山陰労災病院名誉院長）】

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 肝臓がん検診精密検査医療機関登録 3. 検診発見肝臓がん患者の確定調査 (537)	1. 従事者講習会及び症例研究会（西部）

8. 若年者心臓検診対策専門委員会【委員長：坂本雅彦（垣田病院長）】

事業内容	摘要
1. 乳幼児・児童生徒の心臓疾患対策 2. 心電図判読 (4,652)	1. 各地区判読委員会設置 2. 心臓検診従事者講習会（中部） 3. 若年者心疾患・生活習慣病対策協議会総会参加

9. 母子保健対策専門委員会【委員長：大野耕策（山陰労災病院長）】

事業内容	摘要
1. 母子保健事業の評価 2. 新生児マス・スクリーニングについて 3. 乳幼児健康診査について (838)	1. 母子保健対策小委員会（3回）開催 ・「5歳児健診マニュアル」の検討 2. 乳幼児健診マニュアル講習会開催（3回）

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

事業内容	摘要
1. 鳥取県における腎不全医療の現状調査と腎移植の推進に関する研究等（5項目） 2. 母子保健調査研究 (3,023)	1. 「高齢者胃がんに対する腹腔下胃切除の有用性と術後補助化学療法的安全性に関する調査」終了（平成26年度で終了） 2. 「鳥取県におけるメタボリック症候群の現状と課題」を開始

11. 公衆衛生活動対策専門委員会【委員長：渡辺 憲（県医師会副会長）】

事業内容	摘要
1. 地域保健対策 2. 健康教育対策 3. 生活習慣病対策 (2,465)	1. 講演会開催 2. 公開健康講座、生活習慣病対策セミナー（とっとり県民カレッジ連携講座） 3. 「鳥取県における膵臓診療の実態調査」開始

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

事業内容	摘要
1. 特定健診・特定保健指導実施状況の評価、検討 2. 慢性腎臓病対策事業の検討 (440)	1. 従事者講習会（西部）

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

事業内容	摘要
1. 地域医療の充実についての検討 2. 健康、医療に関わる計画について検討 (120)	

平成27年度鳥取県健康対策協議会予算書

〈収入の部〉

(単位：千円)

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
1. 県 支 出 金		21,459	21,639	△180	
1) 委 託 金		17,807	17,987	△180	
(1) がん登録及び解析 評価事業費委託金	1. がん登録及び解析 評価事業費委託金	7,072	7,072	0	委託金6,548千円 +消費税524千円
(2) 県民健康対策調査 研究事業費委託金	1. 県民健康対策調査 研究事業費委託金	2,973	2,973	0	委託金2,753千円 +消費税220千円
(3) 健康診査管理支援 事業費委託金	1. 健康診査管理支援 事業費委託金	1,857	1,857	0	委託金1,719千円 +消費税138千円
(4) 生活習慣病予防セミナー 開催事業費委託金	1. 生活習慣病予防セミナー 開催事業費委託金	1,450	1,450	0	委託金1,343千円 +消費税107千円
(5) がん検診精度確保 事業費委託金	1. がん検診精度確保 事業費委託金	2,831	2,831	0	委託金2,622千円 +消費税209千円
(6) 肝臓がん検診従事者講習会 開催等事業費委託金	1. 肝臓がん検診従事者講習会 開催等事業費委託金	287	287	0	委託金266千円 +消費税21千円
(7) 肺がん医療機関検診読影 委員会開催事業費委託金	1. 肺がん医療機関検診読影 委員会開催事業費委託金	599	599	0	委託金555千円 +消費税44千円
(8) 母子保健推進体制 整備事業費委託金	1. 母子保健推進体制 整備事業費委託金	738	384	354	委託金683千円 +消費税55千円
(9) かかりつけ医連携受診 勧奨強化事業費委託金	1. かかりつけ医連携受診 勧奨強化事業費委託金	0	534	△534	平成26年度事業で終了
2) 県 負 担 金		3,652	3,652	0	
(1) 事務局強化対策 負 担 金	1. 事 務 局 強 化 対 策 負 担 金	3,652	3,652	0	
2. 保健事業団支出金		22,180	21,181	999	
1) 委 託 金		21,780	20,781	999	
(1) 胃集検読影 事業費委託金		5,346	5,703	△357	@330×15,000件 +消費税396千円

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
(2) 子宮がん検診 事業費委託金	1. 胃集検読影 事業費委託金	5,346	5,703	△357	(細胞診一次 直接塗抹法 @400×20件 LBC法 @300×230件 最終判定@900×500件 消費税43千円 (胸部X線読影料 @110×50,000件 細胞診1次@400×50件 最終判定@900×30件 消費税444千円 マンモグラフィ読影料 @617×9,000件 (内税414,000円) @200×20,000件 +消費税320千円
	1. 子宮がん検診 事業費委託金	570	584	△14	
	1. 子宮がん検診 事業費委託金	570	584	△14	
	(3) 肺がん検診 事業費委託金	5,991	4,247	1,744	
	1. 肺がん検診 事業費委託金	5,991	4,247	1,744	
	(4) 乳がん検診 事業費委託金	5,553	5,862	△309	
	1. 乳がん検診 事業費委託金	5,553	5,862	△309	
	(5) 若年者心臓検診 事業費委託金	4,320	4,385	△65	
	1. 心電図判読検査 事業費委託金	4,320	4,385	△65	
	2) 補助金	400	400	0	
(1) 各専門委員会 連絡調整補助金	400	400	0		
1. 各専門委員会連絡 調整補助金	400	400	0		
3. 市町村等支出金		18,019	16,723	1,296	
1) 市町村委託金		18,019	16,723	1,296	
(1) 肺がん医療機関 検診事業費委託金	1. 肺がん医療機関 検診事業費委託金	11,232	9,936	1,296	@432×26,000件 (内税832,000円)
(2) 乳がん検診 事業費委託金	1. 乳がん検診 事業費委託金	6,787	6,787	0	@617×11,000件 (内税506,000円)
4. その他委託金		868	979	△111	
1) 委託金		868	979	△111	
(1) 若年者心臓検診 事業費委託金	1. 心電図判読検査 事業費委託金	332	443	△111	いなば財団 @200×1,536件+消費税25千円
(2) 胃集検読影 事業費委託金	1. 胃集検読影 事業費委託金	357	357	0	中国労働衛生協会 @330×1,000件+消費税27千円
(3) 肺がん検診 事業費委託金	1. 肺がん検診 事業費委託金	117	117	0	中国労働衛生協会 @120×900件+消費税9千円
(4) 乳がん検診 事業費委託金	1. 乳がん検診 事業費委託金	62	62	0	中国労働衛生協会 @617×100件 (内税4,600円)
5. 県医師会補助金		1,300	1,300	0	
1) 県医師会補助金		1,300	1,300	0	

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
(1)運営費補助金		1,300	1,300	0	
	1. 運営費補助金	1,300	1,300	0	
6. 寄 付 金		1	1	0	
1) 寄 付 金		1	1	0	
(1)寄 付 金		1	1	0	
	1. 寄 付 金	1	1	0	
7. 諸 収 入		53	53	0	
1) 預 金 利 子		3	3	0	
(1)預 金 利 子		3	3	0	
	1. 預 金 利 子	3	3	0	
2) 労働者保険料 被保険者負担分収入		50	50	0	労働保険料事業主立替分収入
(1)労働者保険料 被保険者負担分収入		50	50	0	
	1. 労働者保険料 被保険者負担分収入	50	50	0	
8. 繰 越 金		2,134	2,060	74	
1) 前年度繰越金		2,134	2,060	74	
(1)前年度繰越金		2,134	2,060	74	
	1. 前 年 度 繰 越 金	2,134	2,060	74	
収 入 合 計		66,014	63,936	2,078	

〈支出の部〉

(単位：千円)

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
1. 総 務 費		5,394	5,828	△434	
1) 会 議 費		840	840	0	
(1) 理 事 会 費		840	840	0	
	9. 旅 費	285	285	0	理事会(1回)260,000円 監事会10,000円、車代15,000円
	11. 需 用 費	545	545	0	理事会会議諸費220,000円 新聞購読料37,116円 印刷代260,000円、消耗品費27,884円
	12. 役 務 費	10	10	0	通信運搬費
2) 各 専 門 委 員 会 連 絡 調 整 費		1,431	1,343	88	
(1) 各 専 門 委 員 会 連 絡 調 整 費		1,431	1,343	88	
	9. 旅 費	966	866	100	総合部会295,000円、一般旅費370,000円 調査研究旅費295,000円、車代6,000円
	11. 需 用 費	305	305	0	コピー代80,000円、食糧費28,000円 印刷代152,000円、消耗品費45,000円
	12. 役 務 費	160	172	△12	電話代108,000円、郵送料52,000円
3) かかりつけ医連携 受診勧奨強化事業費		0	534	△534	平成26年度で事業終了
(1) かかりつけ医連携受診 勧奨強化事業費		0	534	△534	
	11. 需 用 費	0	394	△394	
	12. 役 務 費	0	140	△140	
4) 給 料		2,316	2,316	0	専従職員1名分
(1) 給 料		2,316	2,316	0	
	2. 給 料	2,316	2,316	0	
5) 納税申告作成費		147	75	72	
(1) 消費税申告作成費		77	75	2	
	8. 報 償 費	77	75	2	消費税申告書作成報酬
(2) 給料システム レンタル料		70	0	70	(新)
	14. 賃 借 料	70	0	70	給与システムレンタル料 (マイナンバー制度導入に伴い)
6) 公 租 公 課 費		660	720	△60	
(1) 公 租 公 課 費		660	720	△60	58,474千円(委託金合計)に係る公租公 課費 ○県委託金17,807千円に係る公租公課費 660千円 ○鳥取県保健事業団、市町村、その他検 診機関の委託金、40,667千円 健康対策費のうち以下の項目で公租公 課費1,506千円を支出 ※ { 胃がん対策費 212,000円 子宮がん対策費 21,000円 肺がん対策費 642,000円 乳がん対策費 459,000円 若年者心臓検診対策費 172,000円 小 計 1,506,000円 合 計 2,166,000円
	27. 公租公課費	660	720	△60	

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
2. 健康対策費		60,620	58,108	2,512	
1) がん登録対策費		7,173	7,169	4	
(1) がん登録費		7,173	7,169	4	
	4. 共 済 費	263	243	20	労働保険料80,000円 社会保険料183,000円
	7. 賃 金	5,072	5,072	0	標準化データベースシステム移行整理に係る登録事務補助員賃金 @840×1,175時間×5人 通勤手当136,800円
	8. 報 償 費	50	50	0	報告書執筆謝金
	9. 旅 費	441	436	5	専門委員会(1回)120,000円 地域がん登録全国協議会(前橋市)46,000円 ワーキンググループ会議(3回)150,000円 診断票検査旅費120,000円、車代5,000円
	11. 需 用 費	544	544	0	印刷代(診断票、封筒等)82,000円 食糧費20,000円 「がん登録事業報告書」印刷代345,600円 会報印刷代60,000円、コピー代20,000円 消耗品費16,400円
	12. 役 務 費	103	100	3	通信運搬費
	13. 委 託 料	300	324	△24	標準化データベースへの移行に伴う資料作成費
	14. 賃 借 料	400	400	0	標準化データベース登録用サーバー借上料
2) 胃がん対策費		6,003	6,310	△307	
(1) 胃がん対策費		6,003	6,310	△307	
	4. 共 済 費	431	504	△73	非常勤任用職員(3人)社会保険料 319,050円 読影委員傷害保険料75,060円 労働保険料36,217円
	7. 賃 金	2,294	2,195	99	非常勤任用職員3人分賃金(5か月分)
	8. 報 償 費	2,017	2,073	△56	講習会講師謝金89,096円 読影謝金 @9,284×204人=1,893,936円 胃がん検診発見患者確定調査謝金 33,411円
	9. 旅 費	409	620	△211	専門委員会(2回)300,000円 車代等14,030円 がん征圧大会14,970円 講習会講師交通費・宿泊代80,000円
	11. 需 用 費	492	495	△3	コピー代88,000円、消耗品費62,440円 食糧費30,000円、会報印刷代100,000円 各地区読影会事務費204,000円 看板作成代7,560円
	12. 役 務 費	108	140	△32	通信運搬費68,000円、送金手数料40,000円
	14. 使 用 料	40	40	0	会場借上料
	27. 公租公課費	212	243	△31	委託金5,703千円に係る公租公課費
3) 子宮がん対策費		1,047	1,083	△36	
(1) 子宮がん対策費		1,047	1,083	△36	
	8. 報 償 費	613	633	△20	講習会講師謝金89,096円 細胞診一次謝金 直接塗抹法 @350×20件 細胞診一次謝金 LBC法 @250×230件 最終判定謝金 @850×500件=425,000円 子宮がん検診発見患者確定調査謝金 33,411円
	9. 旅 費	266	288	△22	専門委員会(2回)220,000円、車代10,000円 講習会講師交通費・宿泊代(1回)36,000円

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
4) 肺がん対策費	11. 需用費	97	88	9	コピー代22,000円、食糧費19,440円 会報印刷代48,000円、看板作成代7,560円
	12. 役務費	20	20	0	通信運搬費、送金手数料
	14. 使用料	30	30	0	会場借上料
	27. 公租公課費	21	24	△3	委託金570千円に係る公租公課費
	(1) 肺がん対策費	17,590	14,600	2,990	
	4. 共済費	427	370	57	非常勤任用職員(3人) 社会保険料 労働保険料、読影委員傷害保険料
	7. 賃金	2,414	2,315	99	非常勤任用職員3人分賃金(5か月分)
	8. 報償費	11,107	9,226	1,881	講習会講師謝金89,096円 フィルム読影料 @55×50,900件 読影謝金(車検診) @8,768×135人 〃 (医療機関) @8,768×670人 〃 (車検診+医療機関) @10,831×100人 細胞診一次謝金 @350×50件 最終判定謝金 @850×30件 肺がん検診発見患者確定調査謝金33,411円
	9. 旅費	625	475	150	専門委員会(2回) 350,000円、車代7,000円 講習会講師交通費・宿泊代(1回)68,000円 打合会旅費200,000円
	11. 需用費	1,805	1,432	373	コピー代167,000円、食糧費50,000円 会報印刷代150,000円、消耗品費160,000円 看板作成代7,560円 地区医師会事務費710,000円 各地区読影会会場費 @4,000×140日=560,000円
12. 役務費	250	160	90	通信運搬費、送金手数料	
14. 使用料	70	50	20	会場借上料	
18. 備品購入費	250	0	250	パソコン購入代(2台)	
27. 公租公課費	642	572	70	委託金17,340千円に係る公租公課費	
(2) 肺がん医療機関検診 読影委員会対策費	599	599	0		
8. 報償費	90	90	0	医療機関検診従事者講習会講師謝金 89,096円	
9. 旅費	250	250	0	肺がん医療機関検診読影委員会(3回) 210,000円 講習会講師交通費40,000円	
11. 需用費	120	120	0	コピー代75,000円、消耗品費35,000円 印刷代10,000円	
12. 役務費	89	89	0	通信運搬費	
14. 使用料	50	50	0	会場借上料	
5) 乳がん対策費		12,652	13,011	△359	
(1) 乳がん対策費		12,652	13,011	△359	
4. 共済費	195	141	54	非常勤任用職員(3人) 社会保険料 労働保険料、読影委員傷害保険料	
7. 賃金	918	878	40	臨時的任用職員3人分賃金(2か月分)	
8. 報償費	9,425	9,624	△199	講習会講師謝金89,096円 マンモグラフィ読影料 @200×2人×14,100件=5,640,000円 @10,315×355人=3,661,825円 乳がん検診発見患者確定調査33,411円	

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
6) 大腸がん対策費	9. 旅 費	501	532	△31	専門委員会(2回)240,000円、車代10,000円 講習会講師交通費・宿泊代(1回)51,000円 各地区読影委員会・症例検討会旅費 200,000円
	11. 需 用 費	1,014	1,138	△124	食糧費30,000円、会報印刷代100,000円 消耗品費39,000円、コピー代85,000円 各地区読影会会場費 @4,000×140日=560,000円 地区医師会事務費200,000円
	12. 役 務 費	100	150	△50	通信運搬費、送金手数料
	14. 使 用 料	40	40	0	会場借上料
	27. 公租公課費	459	508	△49	委託金12,402千円に係る公租公課費
(1)大腸がん対策費		570	570	0	
7) 肝臓がん対策費	8. 報 償 費	123	123	0	講習会講師謝金89,096円 大腸がん検診発見患者確定調査謝金 33,411円
	9. 旅 費	329	329	0	専門委員会(2回)250,000円、車代7,000円 講習会講師交通費・宿泊代(1回)72,000円
	11. 需 用 費	68	68	0	会報印刷代30,000円、食糧費20,440円 看板作成代7,560円、コピー代10,000円
	12. 役 務 費	20	20	0	通信運搬費
	14. 使 用 料	30	30	0	会場借上料
(1)肝臓がん対策費		537	537	0	
8) がん検診精度 確保対策費	8. 報 償 費	123	123	0	講習会講師謝金89,096円 肝臓がん検診発見患者確定調査33,411円
	9. 旅 費	275	275	0	専門委員会(2回)200,000円 症例研究会旅費25,000円 講習会講師交通費・宿泊代50,000円
	11. 需 用 費	80	80	0	会報印刷代30,000円 食糧費10,000円、コピー代25,000円 看板作成代7,560円、消耗品費7,440円
	12. 役 務 費	29	29	0	通信運搬費
	14. 使 用 料	30	30	0	会場借上料
(1)がん検診精度 確保対策費		2,911	2,911	0	
9) 若年者心臓検診 対 策 費	8. 報 償 費	580	784	△204	講習会講師謝金500,000円 各がん検診症例研究会謝金80,000円
	9. 旅 費	920	827	93	各がん検診症例研究会旅費720,000円 学会旅費200,000円
	11. 需 用 費	980	980	0	報告書印刷代664,200円、会議費20,800円 資料印刷代90,000円、消耗品費50,000円 コピー代125,000円、看板代30,000円
	12. 役 務 費	311	200	111	通信運搬費
	14. 使 用 料	120	120	0	会場借上料
		4,652	4,828	△176	

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
(1) 若年者心臓検診 対 策 費		4,652	4,828	△176	
	8. 報 償 費	3,535	3,665	△130	講習会講師謝金89,096円 心電図判読料@160×21,536件 = 3,445,760円
	9. 旅 費	420	420	0	専門委員会（1回）110,000円 車代10,000円、講習会旅費50,000円 打合せ会（1回）50,000円 若年者心疾患・生活習慣病対策協議会旅 費（松江）200,000円
	11. 需 用 費	452	460	△8	消耗品費26,000円、心臓手帳45,000円 食糧費17,940円、会報印刷代70,000円 コピー代50,000円、看板代7,560円 資料印刷代20,000円 各地区事務費@10×21,536件
	12. 役 務 費	43	60	△17	通信運搬費
	14. 使 用 料	30	30	0	会場借上料
	27. 公租公課費	172	193	△21	委託金4,652千円に係る公租公課費
10) 母子保健対策費		838	484	354	
(1) 母子保健対策 協議会対策費		838	484	354	
	8. 報 償 費	234	0	234	講習会講師謝金33,411円×2人×3回 マニュアル執筆謝金33,411円
	9. 旅 費	334	284	50	専門委員会（1回）123,000円 車代1,000円、小委員会（3回）160,000円 講習会旅費50,000円
	11. 需 用 費	130	130	0	消耗品費20,000円、コピー代40,000円 会議費10,000円、会報印刷代60,000円
	12. 役 務 費	50	50	0	通信運搬費
	14. 使 用 料	90	20	70	会場借上料（3回分）
11) 県民健康対策費		3,023	3,023	0	
(1) 疾病構造調査等 研 究 費		3,023	3,023	0	
	8. 報 償 費	2,500	2,500	0	疾病構造調査研究謝金（5項目） 2,000,000円 母子保健調査研究謝金500,000円
	9. 旅 費	100	100	0	専門委員会（1回）43,790円、車代1,210円 小委員会（1回）55,000円
	11. 需 用 費	323	323	0	報告書印刷製本費140,000円 会議費5,000円、会報印刷代40,000円 コピー代88,000円、消耗品費50,000円
	12. 役 務 費	100	100	0	通信運搬費
12) 公衆衛生活動 対 策 費		2,465	2,423	42	
(1) 地域保健対策費		595	595	0	
	8. 報 償 費	140	140	0	「健康なんでも相談室」原稿料 @5,011×28回
	9. 旅 費	102	102	0	専門委員会（1回）100,000円 車代2,000円
	11. 需 用 費	343	343	0	調査研究に係る諸経費315,000円 食糧費8,000円、コピー代20,000円
	12. 役 務 費	10	10	0	
(2) 健康教育対策費		903	861	42	

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
(3) 公開健康講座 対 策 費	8. 報 償 費	504	453	51	講演会講師謝金(2人)178,192円 各地区健康教育活動講演会講師謝金 320,000円 保健の窓原稿料@5,011×1回
	9. 旅 費	99	109	△10	講演会講師旅費40,000円、車代9,000円 講演会関係者旅費30,000円 各地区健康教育活動に係った出席旅費 20,000円
	11. 需 用 費	230	209	21	看板代40,000円、消耗品費60,000円 印刷代130,000円
	12. 役 務 費	20	40	△20	通信運搬費
	14. 使 用 料	50	50	0	会場借上料
(4) 生活習慣病対策 セミナー対策費		345	345	0	
	8. 報 償 費	180	180	0	保健の窓原稿料@5,011×12回=60,132円 講師謝金@20,046×6回=120,276円
	9. 旅 費	65	65	0	講師旅費31,540円、司会旅費30,000円 車代3,460円
	11. 需 用 費	60	60	0	スライド代60,000円
	12. 役 務 費	20	20	0	通信運搬費
13) 生活習慣病対策費	14. 使 用 料	20	20	0	会場借上料
		622	622	0	
	8. 報 償 費	300	300	0	保健の窓原稿料@5,011×12回=60,132円 講師謝金@20,046×12回=240,552円
	9. 旅 費	63	63	0	講師旅費33,000円、司会旅費30,000円
	11. 需 用 費	200	200	0	印刷代80,000円、スライド代120,000円
(1) 生活習慣病対策費	12. 役 務 費	35	35	0	通信運搬費
	14. 使 用 料	24	24	0	会場借上料
		440	440	0	
	8. 報 償 費	89	89	0	講習会講師謝金89,096円
	9. 旅 費	220	220	0	専門委員会(2回)200,000円 車代10,000円、講習会旅費10,000円
14) 地域医療研修及び 健康情報対策費	11. 需 用 費	96	96	0	食糧費18,440円、会報印刷代50,000円 看板作成代7,560円、コピー代20,000円
	12. 役 務 費	20	20	0	通信運搬費
	14. 使 用 料	15	15	0	会場借上料
		120	120	0	
	(1) 地域医療研修及び 健康情報対策費		120	120	0
(1) 地域医療研修及び 健康情報対策費	9. 旅 費	80	80	0	専門委員会(1回)、車代
	11. 需 用 費	30	30	0	食糧費、会報印刷代
	12. 役 務 費	10	10	0	通信運搬費
支 出 合 計		66,014	63,936	2,078	

平成27年度鳥取県健康対策協議会予算の概要

(単位：千円)

事業名	支出予算額	収 入 予 算 額					
		県支出金	事業団支出金	市町村等支出金	その他委託金	医師会補助金	利息その他
1. がん登録対策	7,173	7,072				55	46
2. 胃がん対策	6,003	250	5,346		357		50
3. 子宮がん対策	1,047	270	570			80	127
4. 肺がん対策	18,189	849	5,991	11,232	117		
5. 乳がん対策	12,652	250	5,553	6,787	62		
6. 大腸がん対策	570	250				150	170
7. 肝臓がん対策	537	287				80	170
8. がん検診精度 確保対策	2,911	2,831					80
9. 若年者心臓検診 対策	4,652		4,320		332		
10. 母子保健対策	838	738					100
11. 県民健康対策	3,023	2,973					50
12. 公衆衛生活動 対策	2,465	1,450	400			425	190
13. 生活習慣病対策	440	270				20	150
14. 地域医療研修及び 健康情報対策	120					100	20
15. 総 務 費	5,394	3,969				390	1,035
合 計	66,014	21,459	22,180	18,019	868	1,300	2,188

平成27年度鳥取県健康対策協議会会長表彰被表彰候補者名簿

(敬称略)

氏 名	略 歴	功 績 概 要
<p>山陰労災病院 院長特別補佐 岸本 幸廣 (67歳)</p>	<p>平成7.4.1～現在 ・ 肝臓がん対策専門委員会委員 平成4.4.1～現在 ・ 西部地区胃がん検診読影委員会委員 平成6.4.1～現在 ・ 西部地区大腸がん注腸読影委員会委員</p>	<p>多年に亘り本協議会専門委員会委員、読影委員として、胃がん検診、大腸がん検診、肝臓がん対策事業の推進向上に貢献した功績は、極めて顕著である。</p>
<p>鳥取県立厚生病院 小児科部長 奈良井 栄 (63歳)</p>	<p>平成10.4.1～現在 ・ 若年者心臓検診対策専門委員会委員 昭和63.4.1～現在 ・ 中部地区心電図判読委員会委員</p>	<p>多年に亘り本協議会専門委員会委員、判読委員として、児童生徒の心臓検診事業の推進向上に貢献した功績は、極めて顕著である。</p>

テーマ：「がん登録の新たな展開」

地域がん登録全国協議会第24回学術集会

鳥取県健康対策協議会がん登録対策専門委員会委員 岡本幹三

今回の学会参加者の関心はやはり「全国がん登録」はどうなるのか、どう対応すべきか、であって、政省令の公布を前提にしたその後の新たな展開に関する対応と課題に終始したといえる。「全国がん登録」の2016年1月実施に向けた国の取り組みについては不確定要素が多く、従来の地域がん登録と全国がん登録のしくみや業務がどう違うのか、にはじまり、政省令公布後の都道府県の対応、実務者の対応はどうなるのか、という話題に興味と関心が集中したといえる。説明マニュアルやスケジュールはできているのに標準登録項目26項目については公表できない、というもどかしさを禁じえなかった。とりわけ、今回は、新法施行後ますます重要となる全国がん登録の基盤となる「院内がん登録の進化と活用」がシンポジウムのテーマとして取り上げられた、のが注目された。

こうした状況の中で、全国がん登録の充実に向けた「がん登録の新たな展開」を目指した学術集会が、6月10日、11日の両日、群馬県前橋市の前橋テルサホールで開催された。全国からがん登録に関係する行政・実務担当者の約200名が参加した。

今後、全国がん登録のしくみを理解し、行政的、実務的にどう取り組み、対応していくか、が当面の課題であり、併せて全国がん登録データの利活用の検討も重要な課題となると考えられる。

実務者研修会

行政担当者研修会では、「全国がん登録での課題と対策」と題して、①背景と課題、②国と都道府県の作業分担、③2016年までのスケジュールの順に説明があった。その予定では、7月には政省

令の決定、公布が行われ、それに基づく国の都道府県向け説明会、県による医療機関向け説明会が実施されることになっている。④都道府県がん登録室の整備など今後の課題と対応に関する詳細な説明があった。

実務担当者研修会では、「全国がん登録での実務の流れと実際」と題して、全国がん登録がん登録データベースシステムによる新たな作業手順の特徴・ポイントについて説明された。システム開発の大方針は、地域がん登録標準DBSの易操作性を継続。法令遵守で、ポイントは、届いた届出情報を次々に入力できること、届いた届出情報を次々に照合同定、集約できることであった。また、自動処理を推進し人作業の省力化と紙の作業・印刷物を減らしていく。

登録実務は、①取り込み、②目視同定、③警告、エラー、目視集約の3大業務に絞られ、最後にデータクリーニングし集約する、という流れとなる、ことを事例を上げてPPT画面で詳細に説明された。

実務者研修会の後半は、国立がん研究センターの西本寛先生から「全国がん登録の最新情報」と題して、がん登録推進法に基づく政省令の公布を7月を目途に鋭意努力している。また、院内がん登録に関する指針に則した登録を推進、がん診療情報を収集・分析する体制を整備し、より粒度の高い情報網を構築していくための院内がん登録に関するいくつかの環境要件について検討を進めている、など全国がん登録の実施に向けた現在の進捗状況についての話題提供があった。

学術集会

会長講演は、「がん登録の進化」と題して、猿

木信裕先生（地域がん登録全国協議会第24回学術集会大会長）からのお話があった。全がん協のがん登録研究班で生存率調査を初めて行い、生存率公表モデルを示すことを提案、2007年に施設別生存率を公表することができた。がん対策基本法の成立とがん診療連携拠点病院における院内がん登録の義務化等によって登録精度は飛躍的に向上してきた。その後2006年がん対策推進条例が成立、住基ネットワークを利用した生存確認調査ができるようになった。しかし、他県へ移動した場合は住基ネットでは対応できないが、国立がん研究センターがサポートしてくれるようになった。2016年実施の全国がん登録に登録されたがん患者の5年生存率が算定されるのは2022年以降になる。今後は、地域がん登録による名寄せ作業、生存確認調査、遡り調査は不可欠であるが、届出施設への情報還元も重要な役割となろう、とのご指摘があった。

教育講演は、「世界67か国のがんの生存率」と題して、松田智大先生（国立がん研究センター）からのお話があった。がん登録のモニタリングによる統計指標として、生存率は最も高いハードルとなっている。我が国では、1970-72年に大阪府で生存率が計算されてから定期的に集計が行われているが、最新の集計値も7府県のみデータが元になっている。国際的にはSEERによる米国の生存率がスタンダード、1989年にEUROCORE、1999年にCONCORD研究開始、相対生存率の解析方法はEderer II法から純生存率に移行しつつある。大腸がん患者5年純生存率は概ね60%、乳がんは85%程度。肺がんは以前生存率は低く、欧州では20%程度であるが、日本は30%と上位3カ国に位置づけられている。しかし世界的な生存率の格差は大きい。子宮頸がん、卵巣がん、胃がん、肝がん然り。小児急性リンパ性白血病は各国60%程度だが、90%を超える欧米諸国もある。世界的な格差のほとんどは、早期発見と治療の最適化が実現しているか否かによると考えられる、と

いう指摘であった。

学術委員会企画シンポジウム：テーマ「新法に合わせた院内がん登録の深化と活用」

シンポジウム1では、「がん対策推進法施行後の院内がん登録の充実」と題して、西本 寛先生（国立がん研究センター）から話題提供があり、院内がん登録の意義と重要性が益々たかまわっていることが強調された。とりわけ、推進法の第1章で「がん医療の提供を行う病院において、そのがん医療の状況を適格に把握するため、当該病院において診療が行われたがんの罹患、診療、転帰等に関する詳細な情報を記録し、および保存すること」とされ、基本理念としても「がん対策の充実のためには、（中略）院内がん登録によるがん診療情報の収集が企図されなければならない。」としている。そのため、今後は施設内での利用を含めた院内がん登録の充実を図る必要がある、①情報の粒度の向上、②情報の即時性の向上、③情報結合による活用範囲の拡大の視点が、その方向性を示すと考えられる。しかし、施設側の負担を増大することなく、利活用の幅を活用することこそ、今後の課題といえる。

シンポジウム2では、「院内がん登録の支援と活用」と題して、井岡亜希子先生（琉球大学附属病院 がんセンター）から話題提供があり、院内がん登録の支援として、従来より①がん登録実務者の育成として、研修により、活用に関する方法、データ分析、まとめ、プレゼンテーションのやり方などを教授、②院内がん登録システムの開発・普及・維持が上げられる。②については、定義テーブルやエラーチェックルールの共通化が重要であることが協調された。

院内がん登録データの活用については、診療実績、カバー率などの分析、とりわけ全患者生存率は、進行度分布を調整した病期調整生存率も算出される。全国がん登録開始後は、より実態を反映したより信頼性の高い生存率の算出が期待される。さらに、がん患者およびその家族に対する適

切な情報提供については、国、都道府県、医療機関等からの国民および患者目線の情報発信が求められている。今後は、患者目線に立った情報発信が院内がん登録および全国がん登録の利活用が重要となろう、というお話であった。

シンポジウム3では、「診療情報管理士からみた新法施行後の院内がん登録の課題と期待」と題して、田中一史先生（滋賀県立成人病センター）から話題提供があった。院内がん登録の実務については、研修により必要な知識と標準的な登録実務をマスターしているの、データ提出のためのエラーチェックを相互に行い、共有することで一定の精度が確保できる。体制維持のためには、非正規雇用の待遇改善も必要不可欠と考える。

情報の活用については現状では不十分で、多くの実務者が情報活用に取り組み、情報交換を繰り返して切磋琢磨していくことが重要。まずは、院内がん登録のデータが使えるデータかどうかを確かめることから始めたい。実務者研修を受けて登録精度の向上を図るだけでなく、長期間にわたるデータをマネジメントする力を涵養することが重要である。がん登録が市民権を得た今、データを集計して活用することで患者さんや社会からの期待に応えていかなければならない、というお話であった。

シンポジウム4では、「院内がん登録データを活用したQI等の情報活用・発信」と題して、東尚弘先生（国立がん研究センター）から話題提供があった。毎年1カ所にデータが集められるとい

う仕組みを利用して、様々な分析を行いがん対策、患者支援、研究に応用してきた。がん対策では、希少がん種の頻度を計算、定義や初回治療施設の分布を提供、患者支援では、施設別がん登録件数検索システムを構築、台帳としての利用が可能となり、見つけにくい希少がんなどについても実績施設を容易にみつけることができるようにした。研究の目的では、DPC／レセプトをリンクして標準診療実施率を算定、院内がん登録と連結し、がん診療の質を評価するための指標（QI）を測定、その結果を施設毎に専用Web Siteを使って返却している。

シンポジウム5では、「地域がん登録と院内がん登録の連携と課題」と題して、寺元典弘先生（四国がんセンター）からの話題提供があった。愛媛県の地域がん登録の現状、地域がん登録と院内がん登録の連携、県拠点病院が地域がん登録も担当する利点と欠点、四国がんセンターの地域がん登録から愛媛県の地域がん登録へ、という流れで取り組んでいるが、がん登録関係者以外の一般医療関係者や住民の注目を集めることはなかなか難しい。実務以外の部分で同じ人材が共用できるメリットがある反面、医療スタッフのかけもちや偏在、行政、医師会や一般病院とがん登録関係者の間に一体感がなく、連携が弱い、という問題が上げられた。今後は、がん登録情報を大きな柱としてがん診療の需要や患者動態を把握し、がんの地域医療構想およびその後の機能評価を考えていきたい、というお話であった。

全国がん登録開始までのスケジュール（これまでの流れと今後の予定）

年度	平成26年度		平成27年度												平成28年度												
年	2015年												2016年														
月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
医療機関	病院	20床以上のすべての病院が届出義務化							マニュアル受取説明会参加等				1月1日から事業実施（届出スタート）														
	診療所	手上げ方式で県指定							県からの指定	マニュアル受取説明会参加				1月1日から事業実施（届出スタート）													
都道府県								医療機関向け説明会																			
								都道府県担当者説明会参加																事務委任先の決定、診療所の指定など協議			
国	パブリックコメント実施 (~1/23)		がん登録部会 (2/13)								政省令公布	都道府県担当者説明会 病院等へマニュアル送付															

※今後の予定で不確定要素も多く、変更の可能性もある。

鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内

特定健診従事者講習会

日 時 平成27年8月1日（土）午後4時～午後5時
場 所 鳥取県西部医師会館 米子市久米町136番地 電話（0859）34-6251
講 演 演題：「睡眠時無呼吸と生活習慣病」
講 師 鳥取大学医学部統合内科医学講座病態情報内科学准教授 加藤雅彦先生

日本医師会生涯教育制度 1単位

カリキュラムコード 15 臨床問題解決のプロセス、23 体重増加・肥満

乳がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 平成27年8月22日（土）
午後3時30分～午後4時30分 講演
午後4時30分～午後5時30分 症例検討会、一次検診医登録講習
場 所 鳥取県西部医師会館 米子市久米町136番地 電話（0859）34-6251
内 容

(1) 乳がん検診従事者講習会

演題：「乳がん検診 視触診法と自己検診指導」

講師：公益財団法人鳥取県保健事業団参与 湯村正仁先生

(2) 第23回鳥取県検診発見乳がん症例検討会

(3) 一次検診医登録講習

(1) 乳がん検診精密検査医療機関登録条件

- 1) 乳がん検診従事者講習会等の受講点数を過去3年間に20点以上取得すること。
- 2) 更新手続きは平成28年度中に行います。

(2) 乳がん医療機関検診一次検診医登録条件

- 1) 過去3年間に、乳がん検診従事者講習会等の受講点数が12点以上取得し、また、乳がん検診従事者講習会及び鳥取県発見乳がん症例検討会に必ず1回は出席していること。新規に登録される方は、一次検診医登録講習会も受講すること。
- 2) 更新手続きは平成29年度中に行います。

(3) 乳がん検診精密検査医療機関登録点数 5点

乳がん医療機関検診一次検診医登録点数 5点

日本医師会生涯教育制度 2単位

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

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	H27. 4. 1～H28. 3. 31	H27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	H27. 4. 1～H30. 3. 31	H29年度中	H27. 4. 1～H30. 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	H27. 4. 1～H30. 3. 31	H29年度中	H27. 4. 1～H30. 3. 31
子宮がん検診精密検査	H27. 4. 1～H30. 3. 31	H29年度中	H27. 4. 1～H30. 3. 31
肺がん検診精密検査	H26. 4. 1～H29. 3. 31	H28年度中	H26. 4. 1～H29. 3. 31
乳がん検診精密検査	H26. 4. 1～H29. 3. 31	H28年度中	H26. 4. 1～H29. 3. 31
大腸がん検診精密検査	H26. 4. 1～H29. 3. 31	H28年度中	H26. 4. 1～H29. 3. 31
肝臓がん検診精密検査	H25. 4. 1～H28. 3. 31	H27年度中	H25. 4. 1～H28. 3. 31

鳥取県医師会腫瘍調査部報告（6月分）

毎月腫瘍登録の届け出を頂き有り難うございます。

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

（1）施設別登録件数（含重複例）

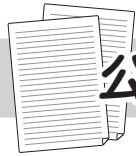
登録施設名	件数
鳥取大学附属病院	136
米子医療センター	92
鳥取県立中央病院	86
鳥取市立病院	70
鳥取赤十字病院	55
鳥取県立厚生病院	54
山陰労災病院	38
野鳥病院	17
博愛病院	10
済生会境港総合病院	8
西伯病院	7
日野病院	7
よろずクリニック	2
清水病院	2
旗ヶ崎内科クリニック	2
小林外科内科医院	2
前田医院	1
まつだ内科医院	1
わかさ生協診療所	1
山本内科医院（倉吉市）	1
循環器クリニック花園内科	1
消化器クリニック米川医院	1
合計	594

（2）部位別登録件数（含重複例）

部位	件数
口腔・咽頭癌	10
食道癌	13
胃癌	99
十二指腸癌	1
結腸癌	50
直腸癌	33
肝臓癌	24
胆嚢・胆管癌	15
膵臓癌	30
喉頭癌	7
肺癌	75
胸腺癌	1
下顎骨癌	1
皮膚癌	20
胸膜中皮腫	1
腹膜癌	1
軟部組織癌	3
乳癌	52
外陰癌	1
子宮癌	15
卵巣癌	6
前立腺癌	36
腎臓癌	21
膀胱癌	14
結膜腫瘍	1
脳腫瘍	10
甲状腺癌	3
下垂体腫瘍	1
原発不明癌	8
リンパ腫	19
骨髄腫	4
白血病	3
骨髄異形成症候群	15
本態性血小板血症	1
合計	594

（3）問合票に対する回答件数

回答施設名	件数
済生会境港総合病院	1
合計	1



～第282回鳥取県医師会公開健康講座～ 「手のふるえ、足のつまづき—パーキンソン病と関連疾患について—」

鳥取大学医学部脳神経内科 准教授 古和久典

日時 平成27年6月18日 鳥取県健康会館

「パーキンソン」という言葉は比較的耳にすることが多いのですが、本来はパーキンソン病とパーキンソン症候群を区別して考えることが必要であり、それぞれの病態、診断の留意点、治療について分かりやすく解説していただきました。

1. パーキンソン病

パーキンソン病は中脳黒質を中心に神経細胞が障害される、原因の十分に解明されていない疾患です。現在我が国の有病率は人口10万人当たり約150人と考えられています。4大徴候として、手足の小刻みな震え（震戦）、体のこわばり（固縮あるいは筋強剛）、動作緩慢（無動）とバランス不良（姿勢反射障害）などの運動症状が挙げられます。これらの他にも便秘、起立性調節障害、嗅覚低下、感覚障害、眠気、抑うつ、精神症状、認知機能障害などを伴うことがあります。

2. パーキンソン症候群

パーキンソン病と類似の症状を（主に運動症状）を認め、その原因がパーキンソン病と異なる疾患を総称して、パーキンソン症候群と呼びます。薬剤性、脳卒中や動脈硬化によるもの、甲状腺機能障害などの内科的疾患、多系統萎縮症、進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症などの神経変性疾患、本態性震戦、正常圧水頭症などが含まれます。

初期のパーキンソン病症状の特徴は、左か右か

一側性のことが多く、左右差が目立ちます。震えの特徴は、安静時や歩いているときに認められ、周りの人から指摘されることもあります。逆に箸を使ったり、お椀を持つ際には震えで困ることはほとんどありません。歩き方の特徴は、姿勢が前かがみになりやすく、左右の足をするようにし、歩幅も小刻みになります。症状が数日や数週で増悪することはなく、年余の経過の中で4大徴候が目立つようになってきます。外来では運動症状の経過やその他の症状の有無と診察所見とを合わせて診断します。状況に応じてパーキンソン病治療薬を開始しますが、初期にはパーキンソン症候群と見分けのつきにくいこともありますので、血液検査・髄液検査や画像検査をする場合や、しばらく経過を見たうえで、より詳細な評価が必要と判断した場合には短期間入院が必要なこともあります。また、レビー小体認知症（DLB）とパーキンソン病に伴う認知症（PDD）は同一線上にある臨床病型であり、パーキンソン病の運動症状が発症後に認知症状を生じた場合をPDD、認知症状が先行するが認知症状と運動症状の両者が1年以内に現れた場合をDLBとします。

進行性核上性麻痺（PSP）は脳の特定の部位（脳幹・基底核・小脳など）の神経細胞が変性・減少する原因不明の疾患であり、病理学的には房状アストロサイトが特徴です。転びやすい、首が後屈した姿勢、動作緩慢、眼球運動障害や認知障害、構音障害、嚥下障害といった症状が徐々に現れる疾患で大部分が50-60歳で発症し、男性に多く、有効な治療法がありません。有病率は人口10万人当たり約10名とされています。

大脳皮質基底核変性症（CBD）は前頭葉・頭頂葉に強い大脳皮質の萎縮が認められ、同時に基底核・黒質などの神経細胞が変性・減少する疾患で原因は不明です。病理学的にはアストロサイト斑が指標となります。基底核症状と大脳皮質症状が同時に出現し、症状に左右差が強いことが特徴です。有病率は人口10万人当たり4.9～7.3名程度と稀な疾患です。

多系統萎縮症（MSA）は小脳症状、パーキンソン症状、自律神経症状の3大系統を中心に多系統に症状が出現する疾患でパーキンソン病と見分

けのつきにくいこともあります。

以上、パーキンソン病と関連疾患について講演いただきましたが、いずれの疾患も診断が重要であり、診断するには症状の経過が大変参考になることを強調されました。会場からはパーキンソン病について、日本人に多い病気なのか？男女差はあるのか？新しい薬が開発されているのか？本態性震戦について今後悪くなってくのか？といった質問がありました。

（文責 岡田克夫）

パーキンソン症候群

1. パーキンソン病
2. パーキンソン病類縁疾患
 - 神経変性疾患
3. 薬剤性パーキンソニズム
 - 抗精神病薬(フェノチアジン系)
 - ハロペリドール(セレネース)
 - クロルプロマジン(コントミン)
 - 非定型抗精神病薬
 - リスベリドン(リスパダール)
 - オランザピン(ジプレキサ)
 - 抗うつ薬
 - スルピリド(ドグマチール)
 - 鎮吐薬
 - メトクロプロミド(プリンペラン)
 - 降圧薬
 - レセルピン(アポブロン)
4. 中毒性パーキンソニズム
 - マンガン中毒
 - 一酸化炭素中毒
 - 二硫化炭素中毒
 - MPTP
5. 血管性パーキンソニズム
 - 線条体の多発性脳梗塞
 - Binswanger型白質脳症
6. 代謝異常
 - Wilson病(銅代謝異常)
7. 感染性パーキンソニズム
 - 脳炎後
 - Creutzfeldt-Jakob病
 - 神経梅毒
8. その他
 - 正常圧水頭症の一部
 - 大きな前頭葉腫瘍
 - 外傷後パーキンソニズム

鑑別する際の留意点; 振戦

- 振戦の種類
 - 安静時振戦;
 - パーキンソン病(PD)では粗大(4-6Hz)
 - 随意運動で消失する
 - 姿勢時振戦;
 - 本態性振戦(ET)でよく認められる
 - 日常生活に支障を訴える
 - 動作時振戦; 小脳性運動失調など
 - 企図振戦
- Re-Ergent Tremor
 - 姿勢を取った際に、一旦消失した振戦が再現し、次第に強くなる
 - Latency(sec);
 - PD 9.37+/-10.66
 - ET 1.29
 - ET-PA 6.57+/-8.23 (JNPP 67: 646, 1999)


パーキンソン病類縁疾患

概念: パーキンソニズムを呈するパーキンソン病以外の神経変性疾患

- 進行性核上性麻痺
 - progressive supranuclear palsy; PSP
- 皮質基底核変性症
 - corticobasal degeneration; CBD
- 多系統萎縮症
 - multiple system atrophy; MSA
- びまん性レビー小体病
 - diffuse Lewy body disease; DLB

鑑別する際の留意点; 歩容

- パーキンソン歩行
 - 開始に時間がかかり、すり足となり、歩幅も小さくなる。(歩行に現れた動作緩慢)
 - 歩き始めるとだんだん歩幅が小さくなり、前傾姿勢が強くなり、何かにつかまってやっと立ち止まる。(動作緩慢に姿勢反射状態が加わった現象)
 - ※継ぎ足歩行: パーキンソン病では、合併症がない限り、HY-Ⅲまでは大抵可能である。
- 小刻み歩行(Marche á Petit Pas)
 - 軽度の前屈位
 - 小刻みな歩行、少し開脚して歩く。
 - 多発性脳梗塞など大脳基底核病変で生じる



鳥取県医師会ホームページの「感染症情報」において、日本医師会からの通知等「感染症」に関する情報を提供しています。

鳥取県医師会ホームページ『感染症情報』
<http://www.tottori.med.or.jp/kansenshou>

熱中症予防の普及啓発・注意喚起について

昨夏も多数の熱中症による健康被害が報告されており、国民一人ひとりに対する熱中症予防の普及啓発・注意喚起等、万全の対策が求められているところです。

このような状況から、今般、厚生労働省において、熱中症予防を広く国民に呼びかけることを目的として、リーフレットが作成されるとともに、各都道府県等の関係部局宛に事務連絡が発出され、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。

同事務連絡においては、熱中症患者が発生した際には、救急医療機関等での適切な受け入れ、治療が行われるよう関係医療機関等への周知徹底が求められております。

また、「熱中症診療ガイドライン2015」が厚生労働科学研究班と日本救急医学会の協力のもとで作成されました。本ガイドラインには熱中症の疫学や発生条件、診断基準、診断、予防や治療法、重症化の因子まで様々な内容が記載されています。下記の厚生労働省ホームページからダウンロードが可能ですので、ご活用いただきますようお願い申し上げます。

記

◇厚生労働省ホームページ 熱中症関連情報

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/nettyuu/

◇熱中症診療ガイドライン2015

<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/heatstroke2015.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27年6月22日時点における見込みで、2,973万本（1mlを1本に換算。前年比約11.15%減）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。

中東呼吸器症候群（MERS）に関するQ&Aについて

今般、中東呼吸器症候群（MERS）に関するQ&Aが平成27年6月25日付け（第4版）で更新されましたのでお知らせ致します。本更新は、医療従事者向けQ&Aに関するものであります。

なお、本Q&Aは下記厚生労働省ホームページにおいて、逐次情報を更新する予定としておりますので、ご参照いただきますようお願いいたします。

○厚生労働省ホームページ

中東呼吸器症候群（MERS）に関するQ&A

http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/mers_qa.html

中東呼吸器症候群（MERS）への対応に関する留意事項について

今般、中東呼吸器症候群（MERS）への対応に関する留意事項が下記のとおり取りまとめられ、厚生労働省健康局結核感染症課より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より本会宛通知がありましたのでお知らせ致します。

なお、鳥取県においては、引き続き、各医療機関におかれましては、中東呼吸器症候群への感染が疑われる患者を診察した場合、地区保健所へ連絡および標準予防策の徹底についてご協力賜りますようお願い致します。

記

1. 検疫所から疑似症患者の届出があった場合の患者の移送について

検疫所から疑似症患者の届出があり疑似症として取り扱う場合は、都道府県等に当該患者の移送義務が生じるものではないが、できる限り速やかに医療機関に受診させる観点から、都道府県等が主体となり検疫所と連携して当該患者を感染症指定医療機関に移送すること。なお、患者の容体が、緊急に入院を要する場合は、検疫所に患者の移送を依頼する等、適切な対応を行うこと。

また、疑似症患者が日本国籍を有しない場合、出入国管理及び難民認定法の規定により、当該患者は本邦に上陸（入国手続）することができないため、入国手続前に当該患者を感染症指定医療機関に移送して入院措置をとり、入院措置に該当しなくなった後、検疫所に引き渡し、当該者に入国手続をさせること。

2. 疑似症に該当しない患者の検体の送付について

MERSの疑似症患者の定義には該当しないが、患者の症状の程度等に応じて、医師の判断に基づき自治体が検体検査を行う場合は、地方衛生研究所にのみ検体を送付すること。

なお、地方衛生研究所での検査結果が陽性となった場合は、確定検査を行うため、速やかに国立感染症研究所へ検体を送付すること。

3. 地方衛生研究所での検査結果が陽性となった場合の公表について

地方衛生研究所での検査結果が陽性となった場合、積極的疫学調査を効率的に行うため、厚生労働省と都道府県等の双方が患者の情報等を公表することとしているが、できる限り個人を特定し得る情報については公表を避ける観点から、公表内容は居住都道府県名にとどめること。保健所設置市等でMERS患者が発生した場合の公表主体については、当該市と都道府県とで調整すること。

4. 接触者調査について

二次感染の拡大防止のための接触者調査については、地方衛生研究所での検査結果が陽性となった段階で、当該事実を公表した上で行うこととしているが、それまでの間についても、疑似症患者から発症後の行動歴や接触者の有無等を聴取するとともに、当該患者の同居家族など、濃厚接触の可能性のある者については、検査結果が判明するまで外出を控えるよう要請するなど、必要に応じて二次感染の拡大防止のために必要な措置を講じること。

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

(H27年6月1日～H27年6月28日)

1. 報告の多い疾病

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

(単位：件)

1	感染性胃腸炎	515
2	A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	479
3	手足口病	442
4	ヘルパンギーナ	46
5	突発性発疹	42
6	咽頭結膜熱	39
7	その他	69
合計		1,632

2. 前回との比較増減

全体の報告数は、1,632件であり、10%（143件）の増となった。

〈増加した疾病〉

ヘルパンギーナ [171%]、手足口病 [43%]、感染性胃腸炎 [24%]。

〈減少した疾病〉

インフルエンザ [68%]、A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 [6%]。

3. コメント

- ・A群溶血性連鎖球菌咽頭炎警報を発令しており、県内全域で流行しています。
- ・手足口病警報を発令しており、県内全域で流行しています。

報告患者数（27.6.1～27.6.28）

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	16	12	5	33	-68%
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
2 咽頭結膜熱	12	10	17	39	-13%
3 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	203	147	129	479	-6%
4 感染性胃腸炎	304	111	100	515	24%
5 水痘	3	0	2	5	-55%
6 手足口病	132	188	122	442	43%
7 伝染性紅斑	6	2	0	8	-38%
8 突発性発疹	12	17	13	42	-5%
9 百日咳	0	0	0	0	-100%
10 ヘルパンギーナ	7	9	30	46	171%

区分	東部	中部	西部	計	前回比増減
11 流行性耳下腺炎	4	0	4	8	300%
12 RSウイルス感染症	1	0	2	3	0%
眼科定点数	(1)	(1)	(1)	(3)	
13 急性出血性結膜炎	0	0	0	0	—
14 流行性角結膜炎	0	0	2	2	100%
基幹定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
15 細菌性髄膜炎	1	0	0	1	—
16 無菌性髄膜炎	4	0	0	4	—
17 マイコプラズマ肺炎	4	0	0	4	—
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	1	0	1	-93%
合計	709	497	426	1,632	10%

米子市と岩国市は築城で深い関わりがあった!!

鳥取市立病院 重政千秋

学生時代から45年間、米子（久米）城址のある湊山の麓を中心に活動していた私は山口県岩国市の出身です。

今、幕末の萩市を舞台にした大河ドラマ「花燃ゆ」が放映されていますが、そのドラマの根幹となる松下村塾で学んだ伊藤博文や山縣有朋を始めとして、歴代に於いて9人の内閣総理大臣を山口県から輩出しています（都道府県別最多）。山口県は全県が長門の国（長州）と思われがちですが、山口県は防長2州から形成されています。私の故里の岩国市は周防の国（防州）に在ります。オバマ大統領が日本を訪れた際に安倍首相が贈った日本酒（獺祭）は、私が生まれ、小学時代まで過ごした岩国市（旧玖珂郡）周東町にその蔵元があります。

岩国市の吉香公園はさくらの名所100選（1990年）、更に岩国市は新日本観光地100選（1987年）に選出されています。これは偏に岩国市には構造上、世界に類を見ない5連アーチ木造の錦帯橋があるからだと思われます。

この錦帯橋は1673年、川幅200mで当時としては希代の暴れ川として知られていた錦川に、後述



錦帯橋と岩国城

する吉川広家の孫にあたる吉川広嘉によって架けられ、以後276年間、昭和25年（1950年）のキジヤ台風で流されるまで「奇跡の橋」として有名でした。現在のものは4代目です。

この錦帯橋から眺めることができる岩国（横山）城は慶長6年（1601年）に岩国領初代領主である吉川広家によって、錦川が半円状に取り巻く横山に築城されました。その後、1615年幕府の命により廃城となり、現在の城は1962年に再建されたものです。吉川広家は関ヶ原の戦い後の「毛利家安堵」の主演として有名ですが、徳川家康による岩国転封の前1591年に豊臣秀吉から月山富田城（島根県安来市広瀬町）を中心とした出雲三郡、伯耆三郡、安芸一郡そして隠岐一国に及ぶ14万石の領主に任ぜられたことで、米子（久米）城の築城に着手しています。このように吉川広家は米子城築城と岩国城築城に関わっていたこととなります。米子城址のある湊山に登るとご存じのように360度が見渡せ、西を向くと錦海（中海）を眺めることができます。湊山は春の桜・新緑そして秋の紅葉は素晴らしいものがありますが、吉香公園から岩国城のある横山にかけての景観は同様の趣きがあります。吉川広家は岩国城築城にあたり米子城から眺める錦海と横山を半円状に取り巻く錦川の眺めを重ね合わせていたともいわれています。

先日テレビを見ていると驚いたことに「錦川清流線（旧岩日線）」を放映していました。私はこの錦川清流線の終着駅岩国市（旧玖珂郡）錦町広瀬で中学・高校時代を過ごしました。この錦川は透明度が極めて高く「かじか蛙」や「大山椒魚」



錦川清流線

が生息する清流です。錦川の支流の1つ寂地川^{じやくち}は1985年に名水百選に、また寂地峡五竜の滝は1990年に日本の滝百選に選ばれています。

もう1つの支流である木谷川には中学・高校時代によく山女^{やまめ}などの溪流釣りに出掛けました。この木谷川は平家ヶ岳を源とし、その流域に平家屋敷、鹿落ちの滝、馬の谷などの地名があるように今も平家伝説が数多く残っています。この木谷川(峡)がダムに沈むと知ったのは15年前、先日岩国市役所錦町総合支所に電話を入れたところ、工事は進んでいるが、その清冽な流れと秋の紅葉は



木谷峡の紅葉

まだ楽しめると聞きました。ダムに沈む前に今一度訪ねてみたい(木谷峡は1995年に林野庁から水源の森百選に指定されました)。

(フリー百科事典ウィキペディア、KIRIN～美の巨人たち～、〔新ふるさと自慢〕山口県などを参照)

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ください。)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

梅雨の宿

信生病院

中村 克己

(夢窓)

もくもくと新樹の山でありにけり

鮎釣の向きそれぞれの中州かな

医療とは何ぞと問はる梅雨の宿

水平線あるかなきかに梅雨深し

噴水に椅子の二人の鋳物めき

風強き夜

倉吉市 石飛 誠一

来なくなりし患者のことを思い居る風強き夜の
布団の中に

みずからのこととして聴く講演会「認知症状の
早期診断」

老後マネー幾らかかるか番組が計算している平
均寿命の

ミャンマーへ墓参に行きし旧友が持ち帰りくれ
し椰子の蒸留酒

処分場の庭に野犬が繋がれて時折空を仰ぎては
鳴く

お上りさんの「お江戸」報告

野島病院 細田庸夫

今年の5月連休は「お江戸」で過ごした。少々辛口報告を差し上げる。

スカイツリー：はとバスツアーを利用した。駐車場から地上階ビルに入る前に簡単な手荷物検査がある。まず、地上階の4階に上がり行列し、エレベーターは50秒で350米の天望デッキ最上階のフロア350に着く。外を見下ろすのは他人の肩越しになり、中々好位置は得られないが、眺望を楽しむのは、この階で済みます。

下の階にはエスカレーターで降りる、逆行は出来ず、下2層のフロア345とフロア340からの展望は限られ、眺望を楽しむには、食べるか飲むかが必要となる。降りるエレベーターは最下層のフロア340から地上階の5階に下りる。

フロア350からフロア450の天望回廊に登るのも、同じ位の時間が必要と思うが、時間がなくて登らなかった。どのエレベーターも、登るのも行列、降りるのも行列である。

地上階の「ソラマチ」には、売店・食堂などの他に、水族館とプラネタリウムがある。

東京都庁：ここも行列し、簡単な手荷物検査を受けてエレベーターで登るが、北と南に分かれているので、行列のやや短い北を利用した。202米の北展望台は、西日が射しこむ西側だけが展望可能で、その他は「食べるか飲むか」が必要。従って、お勧め出来ない。

国会議事堂：これもはとバスツアーで見学した。首相官邸に近い裏側にある見学者入口から入り、裏庭で緩い整列をして待つ。ここで、「院内のトイレは使えない」「階段を登るので、利用出来ない方は別ルート」「本会議場以外は撮影禁止」などの注意を受け、約30分を過ごした。従って、

これからの夏は日傘や帽子が必要と思う。入る際に簡単な金属探知機検査を受ける。

傍聴席から見た本会議場は想像したより狭く、演壇や大臣席から野次議員が誰かは直ぐ分かる筈。議長席や総理大臣席などが表示してあり、見学者への配慮があった。傍聴席は米子球場のスタンドより急である。

NHKスタジオパーク：はとバスの多くのコースは、ここで約1時間の「放し飼い」となる。NHKのPR施設であり、番組宣伝施設でもある。出演者のサイン色紙が誇らしげに展示してあったが、「撮影はご遠慮を」。理由を尋ねるのを忘れた。ラジオの日曜バラエティの生放送中だったが、裏方スタッフがかなり居たのが印象に残った。ここも撮影禁止。幼児連れは退屈しないが、育ち盛りを過ぎた大人には退屈な施設であるが、入場は有料。

靖国神社：この境内に東京の桜の開花判断に使われるソメイヨシノの標本木がある。場所は守衛の方に教えて頂いた。建立時に植えられたので、既に「高齢」となり、幹に包帯を巻いた介護状態だった。

境内にある博物館の企画展は、「第二次大戦」ではなく、「太平洋戦争」でもなく、「大東亜戦争展」だった。

帝国ホテル：田舎から見れば高級ホテルだが、飛行機便とのセットで予約したら割安で利用出来た。夕食は上着着用のレストランを利用した。ソムリエの方に、「恥ずかしながら高級ワインと並みのワインが舌で区別出来ない。そこで、赤ワインで最も安いものをお願いしたい」と頼んだら、快く聞き入れて頂き、4,400円のイタリアワインを味わった。勿論美味かった。

蜂谷弥三郎さんの死去に思うーある4人の戦後史

高森内科クリニック 高森道雄

蜂谷弥三郎さんが6月10日に倉吉市の病院で死去されました。享年96歳。蜂谷さんの死亡記事を読んで4人の戦後史が思い出されました。

1. 「蜂谷弥三郎さんと二つの愛」

1939年に、鳥取市鹿野町出身の久子（2007年5月死去、享年90）さんと結婚。朝鮮半島で暮らしていた終戦翌年の1946年、旧ソ連にスパイ容疑で連行され、家族と引き離されてシベリアで強制労働を強いられた（その後、無罪が確定）。抑留生活の間にロシア人のクラウディアさん（2014年9月死去、享年93）と結婚。その後久子さんが日本で待ち続けていることを知ったクラウディアさんは「人の不幸の上に、自分の幸せがあってはならない」と蜂谷さんを日本に送り出した。そして蜂谷弥三郎さんは気高町で久子さんと長女の久美子さんと暮らした。

参考資料：『二つの国二つの愛に生きて 望郷』
蜂谷弥三郎 到知出版社

2. 「日本国最期の帰還兵 深谷義治」

深谷義治さんは鳥根県太田市に生まれ、22歳で浜田歩兵連隊に入隊。大東亜戦争時、中国戦線でスパイとして活躍した憲兵・深谷義治さんは、敗戦後も極秘指令を受け上海に潜伏するも、中国当局によって逮捕。世界最悪といわれた上海第一看守所で拷問、栄養失調、結核、左目を失明する。時は文化革命時、妻と三男一女の家族も差別、逮捕、下放、極貧に苦しむ。不屈の精神で迫害を耐え抜き、1978年、一家で日本に帰国し、郷里の太田市に戻られた。国家に尽くした人間に粗末な対応する国家に家族と本人は強く失望をしている。

参考資料：『日本国最後の帰還兵 深谷義治とその家族』 深谷敏雄 集英社

3. 「核兵器廃絶を訴え続ける被曝者谷口綾嘩さん」

16歳の時、爆心地から1.8キロの長崎市内で電信配達の業務中に被曝。顔面、背部の熱傷のため、大村海軍病院に4年間入院。生死の間をさ迷い、臨死体験もし、背部・顔面にケロイドが残ったままやっと退院する。日本電信電話公社に復職後、病気に苦しみながらも結婚し、二人の子どもにも恵まれる。被曝直後に死亡しなかったことも、ある程度の健康も回復したことも、子どもも生まれたことも、医学的常識では考えられないことであった。

その苦しみのなかでも、核兵器廃絶の運動を続け、国連にも数回訪問し、原爆の語り部として修学旅行の子どもたちに核兵器の恐ろしさ訴え続けている。現在84歳、私の叔父である。

参考資料：『ナガサキの郵便配達』 ピーター・タウンゼント 早川書房

『谷口綾嘩聞き書き 原爆を背負って』
久知邦 西日本新聞社

『DVDヒロシマ ナガサキ』 スティブーン・オカザキ監督 マグザム発行

4. 「慰霊の旅を続ける天皇陛下」

現天皇は昭和天皇の遺志を受け継ぎ慰霊の旅を続けておられます。2005年にはサイパン、2015年にはパラオに行かれました。亡くなった日本軍だけでなく、戦争に関連したすべての方々の慰霊が目的でした。

昭和天皇はある時点から靖国神社参拝をされなくなり、現天皇もされておられません。陛下は「戦争はよくないのだ、戦争に天皇が利用されることがあってはならないのだ」と強く思われて、慰霊の旅を続けておられるような気がします。

参考資料：公財 菊葉文化協会 皇室関係DVD

戦後70年たちました。私は昭和23年1月生まれです。私は戦争を体験することなく、飢えることなく生きていくことができました。明治維新から大東亜戦争までの期間、日本はほぼ20年に一度の戦争がありました。このように70年間も戦争がないとは実に珍しいことだと思います。

不思議なものです、米国から押しつけられた憲法の下では70年間も戦争がありませんでした。しかし、今回の自民党のように憲法解釈の変更を内閣の判断だけで行うのなら、近いうちに日本が戦

争に巻き込まれてしまうような予感がします。戦後と思っていたのに、いつの間にか戦前になっているような気がしてなりません。

また、福島原発事故はまだまだ収束していませんし、その見込みもまったくたっていません。原発の放射能廃棄物貯蔵所も満杯に近くなっているし、最終処分方法も最終貯蔵所もまったく決まっています。これからどうなるのでしょうか。原発問題は日本の死活問題になっているような気がします。

本当に不安な時代になりました。どのように生きてゆくべきかしばらく思案が続きそうです。

かかりつけ医の責任と限界

武田医院 武田直人

7月11日土曜日、急に気温が上がった日です。早朝に在宅患者さんの家族から電話がありました。3日前から食欲がなく、当日朝は食事が食べられず、ボーっとしているので診て欲しいという事でした。午前10時頃に娘夫婦に連れられて当院外来に来られましたが、玄関先で意識が消失しました。至急で待合室に寝かせて静脈確保、点滴をしましたが、血圧低下、ショック状態になり、ある病院の救急科に電話連絡しました。看護師さんが電話に出られたので病状を伝え、宿直医に聞いてきますから後で電話しますと言われました。約10分後に看護師さんから電話があり、病状が重症のようなので宿直医が診られないので他の病院に連絡してくださいと言われ受診を断られました。

私は入院が必要と思われる重篤な病状なので救急科に連絡したにもかかわらず、病状が重篤そうだから受け入れできない。他の病院をあたってくださいと言われた事に矛盾を感じましたが、患者さんの全身状態は、みるみる悪化します。救急

車を呼びましたが、救急隊の方も受け入れ先を決めてくれなければ受けられないと言われました。救急隊の方から米子市内救急科の宿直医表を借りて、ある病院に連絡しました。幸いにも受け入れてくださり、救急車で搬送していただきましたが、この間に1時間以上を要しました。救急車で搬送されて入院となり、この患者さんは一命をとりとめられました。

救急患者さんのたらい回し中に患者さんが死亡する事態はマスコミで報道されますが、現実的に鳥取県でも同様の状況になっていると切実に痛感しました。もし、受け入れてくださる病院の救急科がなければ、この患者さんは亡くなっていたと思います。

厚生労働省は、かかりつけ医、家庭医の育成や、なにかあった場合には、かかりつけ医の受診をすすめています。しかし、一開業医では緊急時に対応できる医療には限界があり、その場合は救

急科がある病院に治療をお願いせざるを得ません。救急病院のコンビニ受診も問題ですが、本当に救急医療が必要な時に受け入れてもらえなければ、私達かかりつけ医はどうしたら良いのでしょうか？

私は川崎医科大学出身ですが、川崎医大では平成元年に私が医師になった当時から、2年間の研修制度があり、内科を希望しても内科全科と外科、救急科を2か月ごとに2年間の研修が義務とされていました。また、各診療科間の医師同士で協力して患者さんの治療を行うことが普通であり、私自身もわからない症例や病状、治療が困難な場合は、知っている先輩医師のところへ走って行って意見を伺ったり、実際に入院されている患者さんを診ていただいたりしました。救急科の研修が終了すると1日6名程の救急科の当直、宿直が1か月に2-3回まわってきて、それは内科の医局に所属しても続きました。大変な経験でしたが、今はその経験が生きています。

私は平成19年に祖父から続く過疎地の診療所の院長を継承しました。祖父と父は外科と産婦人科もしていたので、患者さんは何かあると、まず受診されます。外傷や骨折などの外科、小児科、眼科、耳鼻科、婦人科、皮膚科。どんな症状であっても受診されれば診察して自分で治療が困難な場合は専門科に紹介するのが日常の診療です。地域的な背景もあるとは思いますが、この生まれ育った地で開業したからには、それが、かかりつけ医として行う最低の責任と思っています。

患者さんが高齢となられて外来受診が困難となり訪問診療を頼まれば、どんな場所であっても訪問診療や往診に伺わなければなりません。高齢者夫婦での二人暮らし、一人暮らしの患者さんも多数おられます。平成23年末に大雪となった時には、当時82歳の夫婦二人暮らしの患者さんが山間部の生活道路しか通っていない家に住んでおられました。患者さんからの電話連絡がないため様子

をみるために看護師と二人で向かいましたが、大雪のために途中で車をあきらめて、約30分かけて腰まである雪をかき分けて伺いました。到着すると夫婦二人で、こたつにもぐりこんでおられました。灯油がなくなり、食糧がなくなり、1個のカップ麺を二人で分けて食べておられましたが、それも最後の1個を食べてしまって1日が経過していました。夫は雪かきをしようとして外に出たものの到底雪かきなどできず、腰を痛めて丸まっておられました。妻は認知症があり、どうすることもできないでおられたようでした。全身状態は二人ともに悪くなっていたため日野病院の院長先生に電話をして事情を説明して二人の入院をお願いして、ケアマネージャーさんにも連絡して手伝っていただき入院することができました。このような事は毎年あります。夏になると自宅で熱中症になり訪問すると動けない患者さんもいます。その場合も受け入れ先を探して自院の往診車で搬送することも多々あります。やっと入院できても担当医からは何でこんな状態になるまで放っておいたのかとオブラートに包んだ言い方で電話がかかってくることもあります。その都度、頭を下げて謝り病状の経過を説明します。私自身、川崎医科大学に勤務している時は紹介入院になる患者さんを診療して、なぜこんなに糖尿病が悪化するまで放っていたのか？腎不全がかなり進行しているのになぜ？等々と感じることは多々ありました。しかし、今自分が地域でかかりつけ医として働いていると、当時感じていた、「なぜ？」の理由がよくわかります。決して放っていたのではないのです。患者さんに説明して専門科の受診をすすめても嫌がられる事は多々あります。この歳になって大きな病院には行きたくない。先生のところで出来ることをしてもらえば良いと言われることもあります。ようやく説得して専門病院に紹介受診してもらっても、待ち時間が長くて疲れた。朝早く出たのに検査と診察が終わったら夕方だった等々と文句を言われることもあります。そのたびに、一度専門の先生に診療していただけたので

良かったでしょうと患者さんの苦情も聞いて、また説明しなければなりません。

かかりつけ医、家庭医を育成しましょう。大学病院も地域に出ていき総合臨床医を育てましようと言われていますが、このような実態を、本当に

大学病院の先生や、これから医師になる医学生にも知っていただきたいと思います。かかりつけ医、家庭医としてのあり方、責任、限界を考えさせられる出来事で、今後、在宅医療や、かかりつけ医、家庭医のあり方を真剣に考えさせられる事でもあり取って投稿させていただきます。

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。



広報委員 松田裕之

紫陽花が咲くこの季節、毎年の事ながらテニスのウィンブルドン選手権中継で、夜更かしが続いてしまいます。熱戦と爽やかな青空が少し羨ましく感じます。

東部医師会では、6月20日に第4回定例代議員会を開催しました。議長・副議長選出後、事業計画・収支予算等の報告に次いで、収支決算・役員選任・参与及び顧問の委嘱・選挙管理委員会委員の委嘱の4議案について審議され全て承認、松浦喜房会長が再任されました。代議員会に続いて、石破茂内閣府特命担当大臣をお招きして特別講演を拝聴しました。

- 18日 東部地区首長及び教育長と東部医師会役員との懇談会
- 19日 学校保健委員会
- 21日 禁煙指導研究会講演会
- 25日 理事会
会報編集委員会

6月の主な行事です。

- 3日 在宅医療介護連携事例検討会
「在宅、施設での歯科治療、地域歯科医療連携室について」
いながき歯科医院院長 伊奈垣 学先生
- 4日 学術講演会
「食行動から考える糖尿病治療」
愛媛大学大学院医学系研究科 疫学・予防医学講座准教授 古川慎哉先生
- 5日 第1回主治医意見書研修会
「要介護認定における主治医意見書の重要性（役割）」
一般財団法人福祉サービス評価機構臨床介護研究・研修センター所長 奥住浩代氏
- 9日 理事会
鳥取C型肝炎学術講演会
「IFNフリーのこれからのC型肝炎治療」
国家公務員共済組合連合会虎の門病院 分院長 熊田博光先生
- 12日 第30回健康スポーツ医学講演会
「熱中症の予防と治療」

8月の行事予定です。

- 3日 急患診療所運営委員会
- 5日 園医委員会
- 6日 情報ネットワーク委員会
- 7日 平成27年度東部圏域感染制御地域支援ネットワーク研修会
「WHO手指衛生ガイドラインから院内感染対策を学ぶ」
新潟勤労者医療協会下越病院 麻酔科部長 市川高夫先生
第2回鳥取赤十字病院サイエンス漢方処方研修会
「がんと漢方」
静仁会静内病院院長 井齋偉矢先生
- 11日 理事会
- 17日 東部医師会在宅医療介護保険委員会

- 鳥取市立病院 診療局長 浅雄保宏先生
- 16日 胃疾患研究会
- 17日 東部地域脳卒中医療連携ネットワーク研究会
第20回合同症例検討会
東部小児科医会例会
- 20日 第4回鳥取県東部医師会定例代議員会
- 23日 理事会
会報編集委員会
- 24日 第1回Current Cardiac Topics in Tottori
「慢性心不全に対する最新治療戦略」
自治医科大学附属さいたま医療センター
循環器科助教 菅原養厚先生

- 25日 学術講演会
「多発性嚢胞腎について～基礎から臨床・薬物治療まで～」
鳥取大学医学部附属病院 腎臓内科講師
宗村千潮先生
- 26日 学術講演会・認知症地域連携クリティカル
パス研修会
「多職種で認知症をみる」
国立長寿医療研究センター
副院長 鷺見幸彦先生
- 28日 ゴルフ同好会



広報委員 森 廣 敬 一

紫陽花が長雨に彩りを添え、にわかに夏の訪れを感じる季節になりました。紫陽花はアジア、北アメリカに見られ日本には十数種類あります。花言葉は「移り気」「辛抱強さ」「冷淡」などで「移り気」は花の色が変化する事から来ている様です。幕末に来日したシーボルトは紫陽花にハイドランジア・オタクサという学名を付けヨーロッパに広めました。オタクサはシーボルトが愛した女性「お滝さん」から来ていると言われています。鞠の様に大きく咲く紫陽花は雨を受けるとその美しさが際立ちます。咲き始めと咲き終わり、土質などによっても濃淡や色合いが大きく変わる事も魅力です。小雨模様の日、憂愁を帯びた繊細な淡い色調は格別な風情を感じます。また内側の小さな花と外側のガクが変化した大きな装飾花を持つ額紫陽花も素朴ですが気品が感じられます。

ところで6月15日第3回定時総会が開催されました。役員選挙で松田 隆会長、安梅正則、森尾泰夫副会長はじめ10名の理事、2名の監事、議長、副議長が選出されました。松田会長の主導の

下、中部医師会が公益社団法人として益々充実した姿に育っていく様皆で頑張っていきたいと存じます。

8月の行事予定です。

- 5日 公開理事会（東伯イン）
- 6日 講演会
「静脈血栓塞栓症の最近の話題～新規抗凝固薬の登場～」
鳥取大学医学部 器官再生外科学
原田真吾先生
「NOAC治療戦略と心房細動アブレーション」
倉敷中央病院 循環器内科
岡本陽地先生
- 7日 定例会
「認知症症状と脱水、その他の周辺症状について」
倉吉病院 認知症疾患医療センター
センター長 小川 寿先生

- 10日 消化器病研究会
- 17日 胸部疾患研究会・肺がん検診症例検討会
- 19日 中部地区漢方勉強会
- 25日 心疾患症例発表会
- 26日 くらよし喫煙問題研究会
- 27日 中部女性医師の会

6月の活動報告を致します。

- 3日 看護学校運営委員会
- 5日 鳥取県中部関節リウマチセミナー
一般講演
「機序から考えるRA治療」
岡山市立市民病院 リウマチセンター
副センター長 若林 宏先生
特別講演
「リウマチ治療の実践」
岡山市立市民病院 リウマチセンター
センター長 白井正明先生
- 8日 定例理事会
- 10日 定例常会
講演会
講演1
「DPP-4阻害剤の効果的な使用法の実際」
並河内科クリニック
院長 並河 整先生
講演2
「病診連携を考慮した糖尿病診療」
鳥取大学医学部地域医療学
教授 谷口晋一先生
- 12日 学術講演会
「人間愛に満ちたインスリン治療実現への歩み～患者さんへの思いに応えるテーラーメイドなインスリン治療とは?～」
廣島総合病院
糖尿病センター長 石田和史先生
- 14日 第10回中部住民健康フォーラム

—こわい熱中症! どう対処する!?!—

- ・基調講演「熱中すると熱中症—その原因、予防と治療—」
鳥取県厚生病院
集中治療室部長 浜崎尚文先生
- ・シンポジウム
・倉吉市の小中学校での取り組みについて
倉吉市教育委員会学校教育課
指導主事 山根 賢氏
- ・救急車の出動状況と現状について
鳥取中部ふるさと広域連合消防局
警防課 北井 昇氏
- ・熱中症防止は、民主的な関係づくりから
社サッカークラブ代表
川本恵介氏
- ・ディスカッション

- 15日 胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会
糖尿病対策委員会
介護保険委員会
- 16日 中部てんかん治療懇話会
- 17日 くらよし喫煙問題研究会
- 18日 学術講演会
「冠動脈疾患のリスクと管理」
名古屋大学 循環器内科学
講師 石井秀樹先生
- 19日 学術講演会
「糖尿病治療の進歩—完全にSGLT2阻害薬を使いこなす—」
岡山大学 糖尿病性腎症治療学
准教授 小川大輔先生
- 23日 会報委員会
- 24日 学術講演会
「今日のH. pylori除菌療法について」
佐賀大学 内科学 教授 藤本一真先生
- 26日 定時総会（セントパレス）



西部医師会

広報委員 市場美帆

暑中お見舞い申し上げます。夏空がひときわまぶしく感じられる季節となりました。暑さ厳しき折ではございますが、皆様いかがおしのぎでしょうか。

6月22日、鳥取県西部医師会第4回定例代議員会が開催されました。物故会員黙祷、西部医師会長表彰、各種表彰受賞者紹介に続き、平成26年度会務・事業報告と、鳥取県医師会会費賦課徴収規則の一部改正にあわせた高齢会員の免除年齢引き上げなど2議案の審議承認がなされました。

7月19日には、第35回全日本トリアスロン皆生大会も開催されます。本記事作成時点で、西部医師会からも17名の医師及び看護師が医療部協力者として今年も参加予定です。

私も鳥取大学医学部附属病院麻酔科在局時代以来10ウン年ぶりに、医療部に参加させて頂きます。

いよいよ夏本番。会員の皆様にとりまして、この夏が楽しいものになりますようお祈りいたします。

8月の行事予定です。

- 3日 厚生年金基金説明会
- 6日 鳥取県臨床皮膚科医会講演会
- 7日 第17回山陰認知症研究会
第62回西部臨床糖尿病研究会
- 10日 常任理事会
米子洋漢統合医療研究会
- 11日 西部医師会消化管研究会
- 12日 第507回小児診療懇話会
- 21日 第1回認知症かかりつけ医研修会
- 24日 定例理事会
- 27日 第52回西部医師会一般公開健康講座

「注意したいこどもの感染症」

ファミリークリニックせぐち小児科

院長 瀬口正史先生

28日 西部医師会臨床内科医会

6月に実施された行事です。

- 4日 鳥取県臨床整形外科医会研修会
- 5日 整形外科合同カンファレンス
第61回西部臨床糖尿病研究会
- 8日 常任理事会
米子洋漢統合医療研究会
- 9日 消化管研究会
- 10日 第505回小児診療懇話会
米子臨床フォーラム
- 11日 第50回西部医師会一般公開健康講座
「熱中症にかからないために」
なかむら医院 院長 仲村広毅先生
鳥取県西部地区Network Meeting
- 16日 肝・胆・膵研究会
- 17日 境港臨床所見会
第5回鳥取泌尿器疾患懇話会
- 18日 第59回鳥取県西部地区肺癌検診胸部X線研究会
第16回米子医療センターオープンカンファレンス
- 19日 第437回山陰消化器研究会
- 20日 第30回鳥取県西部糖尿病療養指導研究会
- 22日 第4回定例代議員会
山陰AF Total care Forum
- 25日 BLS講習会
鳥取県臨床皮膚科医会
- 26日 西部医師会臨床内科医会
- 29日 定例理事会

広報委員 清水英治

長雨が続いておりますが、医師会の皆様におかれましてはお変わりないでしょうか。

6月18日、19日の両日、鳥取大学が当番校として、第69回国立大学附属病院長会議を開催しました。文部科学省や厚生労働省の来賓の方々をはじめ、国立大学の大学附属病院、医学部附属病院、歯学部附属病院の病院長および事務部長総勢150名の関係者が出席し、大学病院を取り巻く様々な諸問題について意見交換を行いました。本院も含め大学病院は社会に対して透明性を高めることが今後も重要と考えます。

それでは、6月の鳥取大学医学部の動きについてご報告いたします。

広報力を活用した米子市との交流

今年度4月より米子市、鳥取大学医学部、附属病院の広報担当者による広報力活用検討ワーキングを開催しています。“お互いの広報力を結集し、米子市の地方創生を後押しする”ことを目的に、相互理解を深めるための企画を検討しています。

その取組みの一環として、6月3日、米子市役所において講演会を開催し、野坂市長をはじめとする幹部職員や若手職員ら56名の参加がありました。

次世代高度医療推進センターの植木賢センター長が「地方創生時代における医療機器イノベーションと発明教育～米子市から世界をかえる～」と題し、「発明楽」を軸に地域を巻き込んだイノベーション創出への思いを語りました。

また、5月に市長が一日看護部長として来院された様子が、7月の米子市報の表紙に掲載されました。今後もワーキングを継続し、米子市との連携協力を進めてまいります。



講演会の様子



7月米子市報

とりだい病院メディカルセミナーを松江市、境港市で開催

「とりだい病院メディカルセミナー」は、本院の取り組みや診療内容を地域の皆様に直接お伝え

する機会として、平成22年より米子市およびその周辺地域で開催しています。

6月7日に松江市において初のセミナーを開催しました。「聞いてみよう！手の届く最新医療」をテーマとし、胸部外科の中村教授、整形外科の永島教授、女性診療科の出浦助教が登壇し、それぞれの専門分野の話をわかりやすく紹介しました。会場の松江テルサには250名の方が参加され、関心をもって聴講されました。

また6月13日には境港市でもメディカルセミナーを開催しました。境港市では昨年につき2回目の実施となります。昨年から、がん検診受診率向上を目標に境港市福祉保健部と連携しており、今年度は肺がん受診率のさらなるアップを目指し取り組みんでいます。胸部外科の中村教授が「肺がんはこわくない～きて、あてて、薬でなおす最新の肺がん治療～」と題し、参加者300名に対し講演を行いました。



松江セミナーの様子



境港セミナーの様子

「中東呼吸器症候群（MERS）への対応」緊急研修会

6月16日全職員を対象に「中東呼吸器症候群

（MERS）への対応」に関する研修会を開催しました。MERSは韓国で急速な広がりを見せ、交流が盛んである鳥取県でも警戒感が強まっています。

千酌感染制御部長が、第二種感染症指定医療機関として感染疑い患者が来院した際の誘導や適切な対応方法を説明、研修会には約520名の職員が参加し、事前対策の重要性を再認識しました。



説明をする千酌感染制御部長

男女共同参画週間パネルディスカッションを開催

男女共同参画週間に合わせ、本院では6月29日に院内の看護師および医師、事務職員によるパネルディスカッションを開催しました。「女性が考える“女性が活躍する社会”とは」をテーマに5名のパネリストがそれぞれの経験や考えを述べました。

院内の職員のほか院外からも参加があり、130名の聴講者が「女性の活躍」の実現に向けて意識変革や職場環境の切れ目のない支援の必要性を共有しました。



パネルディスカッションの様子

6月

県医・会議メモ

- 1日(月) 鳥取県地域医療支援センター運営委員会 [米子市・鳥取大学医学部]
- 4日(木) 全国メディカルコントロール協議会連絡会 [富山市・富山県民会館]
- 5日(金) 中東呼吸器症候群(MERS)対策連絡会議 [県庁・TV会議]
- 7日(日) 鳥取赤十字病院100周年記念式典 [鳥取市・ホテルニューオータニ鳥取]
- 11日(木) 第3回理事会 [県医]
- 16日(火) 平成28年度全国高等学校総合体育大会実行委員会の第1回宿泊衛生・輸送警備専門委員会 [県庁]
- 18日(木) 鳥取県医師会第282回公開健康講座 [県医]
- 21日(日) 定例代議員会 [県医]
- ♪ 会員総会 [県医]
 - ♪ 春季医学会 [県医]
- 23日(火) 鳥取大学経営協議会・学長選考会議 [鳥取市・鳥取大学]
- 25日(木) 鳥取県学校保健会定例理事会 [県医]
- 27日(土) 中国四国医師会連合 常任委員会並びに連絡会 [東京]
- 28日(日) 中国四国医師会連合 連絡会 [日医]
- ♪ 日医 定例代議員会 [日医]
-

会員消息

〈入 会〉

辻谷 萌	山陰労災病院	27. 6. 1	板持 広明	鳥取大学医学部	27. 6. 30
森尾 倫子	山陰労災病院	27. 6. 1	徳山 直美	智頭病院	27. 6. 30
大西 香蓮	鳥取生協病院	27. 6. 1	増田 昇	ますだ耳鼻いんこう科	27. 6. 30
徳山 直美	クリニックこくふ	27. 6. 11	門脇 浩司	鳥取県立厚生病院	27. 6. 30
門脇 浩司	母と子の長田産科婦人科クリニック	27. 7. 1	能勢 道也	鳥取県立厚生病院	27. 6. 30
安部 良	安部内科医院	27. 7. 1			
角田 郁代	住吉内科眼科クリニック	27. 7. 1	〈異 動〉		
松尾 紀子	谷口病院	27. 7. 1	武田 千濤	介護老人保健施設あやめ ↓ 武田医院	27. 4. 1
寺岡 瞳	寺岡医院	27. 7. 1	永井 小夜(ながい麻酔科クリニック)		
坂口 琢紀	鳥取県済生会境港総合病院	27. 7. 1	↓ 多喜 小夜(ながい麻酔科クリニック)		27. 6. 25
宮原 史子	鳥取大学医学部	27. 7. 1	鈴木 健男	鳥取県立中央病院 ↓ 自宅会員	27. 6. 30

〈退 会〉

岡田 健作	鳥取大学医学部	27. 3. 31	山本 芳磨	鳥取県立厚生病院 ↓ 垣田病院	27. 7. 1
安部 良	鳥取大学医学部	27. 6. 30			

保険医療機関の登録指定、異動

保険医療機関の指定、廃止

公益財団法人鳥取県保健事業団西部健康管理センター	鳥 取 市	27. 6. 1	新	規
小酒外科医院	米 子 市	27. 5. 30	新	規
小酒外科医院	米 子 市	27. 5. 29	廃	止

感染症法の規定による結核指定医療機関の指定

みはらクリニック	東 伯 郡	27. 6. 1	指	定
----------	-------	----------	---	---

原子爆弾被爆者一般疾病医療機関の指定

みはらクリニック	東 伯 郡	27. 6. 1	指	定
----------	-------	----------	---	---

今月号の巻頭言は笠木先生による「指定学校医制度」についてです。これは笠木先生が中心となって数年間、何回もの協議を経てこの4月からスタートした制度です。この制度の意義は社会環境の変化に伴って変貌する学校保健活動に学校医も対応できるよう継続的に技能の習得・質の向上(活性化)を図るためのものであり、学校保健活動を推進するためには必要な制度です。さらに、正式に指定学校医を標榜することにより、待遇改善など我々がまとまって学校や行政側に物申すこともできやすくなります。この指定学校医は強制ではありませんが、この制度により学校保健活動の活性化・充実が期待できますので、医師会の先生方にもこの制度の主旨を理解していただき、ご協力をお願いします。

6月の代議員会にて、役員の変更が行われ魚谷会長の下でまた新たな年度がスタートしました。今回の任期は変則的で日本医師会の任期に合わせて1年間となります。来年の代議員会で形式的に役員全員が一旦総辞職して再度選任となる予定です。今後ともよろしくをお願いします。それに伴って3名の役員の先生方が退任となりました。お疲れ様でした。特に吉田先生には11年もの長きに亘って理事を務めて頂き特に産業医、医療保険、精度管理に尽力して頂きました。ボク自身、役員に

なって初めて分かりましたが県医師会の仕事は多岐にわたり、かなりハードです。本当にありがとうございました。

病院日より今月号は鳥取赤十字病院100周年について、新院長になられた西土井先生に書いて頂きました。長い間鳥取市民に親しまれてきた病院の歴史を改めて知ることができました。平成30年にはまた新しくなった鳥取赤十字病院にお目にかかれます。更なる発展を祈念いたします。

70回目の終戦記念日を前にして鳥取市の高森先生から4人の戦後史について寄稿していただきました。4人の方々の生き方を知ることにより、我々が今後の生き方について考えさせられました。

伯耆町の武田先生からは貴重な原稿を頂きました。地域での救急医療、在宅医療などの問題点を提起しておられます。これは単に医療だけに留まらず特に過疎地での高齢化と言う社会問題を含んでいるため解決策は難しいですが是非ご一読ください。

その他にも多くの貴重な原稿を頂いています。診療の合間で構いませんので、会報に目を通していただければ喜びます。

編集委員 辻田 哲朗

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721号・平成27年7月15日発行(毎月1回15日発行)

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

●発行者 公益社団法人 鳥取県医師会 ●編集発行人 魚谷 純 ●印刷 今井印刷(株)

〒680-8585 鳥取市戎町317番地 TEL 0857-27-5566 FAX 0857-29-1578
E-mail: kenishikai@tottori.med.or.jp URL: <http://www.tottori.med.or.jp/>

〒683-0103
鳥取県米子市富益町8

定価 1部500円(但し、本会会員の購読料は会費に含まれています)

医師年金

<認可特定保険業者>公益社団法人 日本医師会
ご加入のおすすめ

加入資格 64歳6カ月未満の日本医師会会員 (会員区分は問いません)

☑年金検討チェックリスト

- 公的年金では現役時代の生活水準を維持できない
- コツコツ積立てて十分な年金を確保しておきたい
- 一生涯受け取れる年金が望ましい
- 受け取れる年金の額を効率的に増やしたい
- 医師独自のライフスタイルにあった年金がいい
- 加入前に受取年金額のシミュレーションを確認したい

1つでも該当したら…

医師年金ご加入をおすすめします!

医師年金ホームページで、
簡単シミュレーション!

医師年金 検索

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

ご希望の受給額や保険料、生年月日を入力するだけで、簡単に受取年金月額のシミュレーションができます。ぜひお試しください。

個別プランの設計や詳しい資料のご請求はこちら

JMA 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)

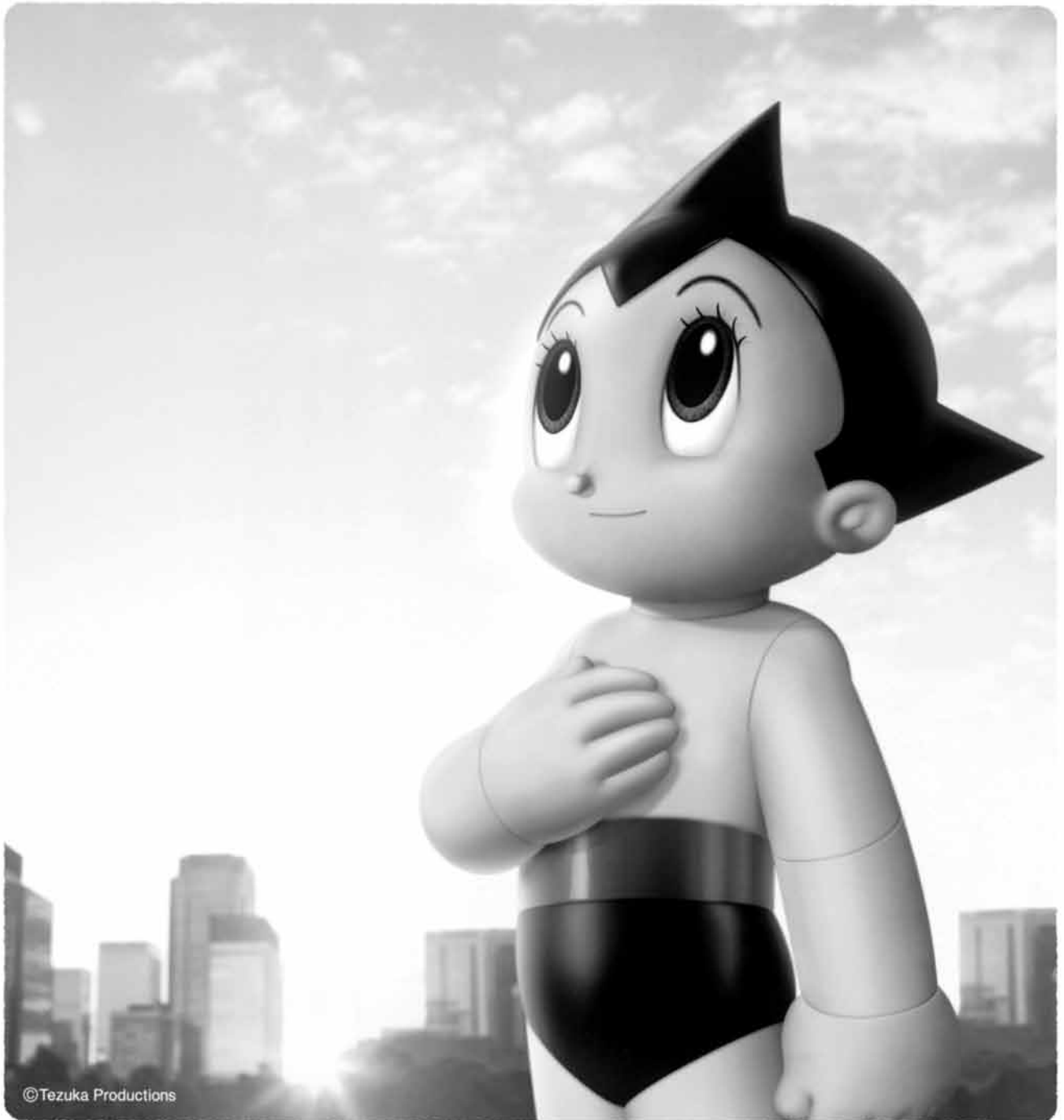
FAX : 03-3942-6503

受付時間 : 午前9時30分~午後5時 (平日)

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

保険料からプラン作成

保険料		受給年金	
●基本：月払 加算：月払	月払保険料 60,000円	●B1コース	
加算年金 (10口)	月払保険料 12,000円	加算年金 保証期間15年 終身	86,100円
基本年金	月払保険料 12,000円	基本年金 保証期間15年 終身	17,200円
40歳	65歳	受取月額	103,300円
支払期間 24年 6ヶ月 (294回)		15年受取総額	18,594,000円
合計月払保険料	72,000円	●B2コース	
設定条件をご確認ください。		加算年金 5年確定型 368,600円	
試算日	平成 27年 5月 7日	基本年金 保証期間15年 終身	17,200円
生年月日	昭和 50年 1月 1日	受取月額	385,300円
試算日年齢	40歳	15年受取総額	25,212,000円
加入申込期限	平成 27年 6月 15日	●B3コース	
加入予定年月	平成 27年 7月	加算年金 10年確定型 121,100円	
加入時年齢	40歳 6ヵ月	基本年金 保証期間15年 終身	17,200円
加算払込開始年月	平成 27年 7月	受取月額	208,300円
年金受取開始年月	平成 52年 1月	15年受取総額	26,028,000円
年金受取開始年齢	65歳	●B4コース	
払込保険料累計	21,168,000円	加算年金 15年確定型 132,100円	
注意事項です。お読みください。		基本年金 保証期間15年 終身	17,200円
・加入申込期限は、15日が土日・祝祭日の場合は、その前日となります。		受取月額	149,300円
・「終身年金」は、加入者ご本人であれば一生受け取ることができます。		15年受取総額	26,874,000円
・「保証期間15年」では、受給者ご本人が保証期間中にお亡くなりになった場合、15年の残りの期間について、ご遺族の方が必ず受け取ることができます。			
・「受取コースの選択(B1~B4)」は、受取開始の時に決めていただきます。			
・受取開始年齢は、75歳まで延長できます。			
・「受取年金月額」は概算です。現在は年利率1.5%での計算となっており、将来、年金の制度改定が行われる時は、変更になる場合があります。			



処方箋医薬品：注意—医師等の処方箋により使用すること

プロトンポンプ阻害剤

[薬価基準収載]

パリエット® 錠 5 mg
錠 10 mg
錠 20 mg

〈ラベプラゾールナトリウム製剤〉

www.pariet.jp

錠5mg
新発売

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

製造販売元



エーザイ株式会社

東京都文京区小石川4-6-10

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