

鳥取県医師会報

CONTENTS

平成27年12月

巻頭言

これからの医師会報 理事 辻田 哲朗 1

理事会

第7回常任理事会・第9回理事会 3

諸会議報告

平成27年度鳥取県産業保健協議会 11
「世界糖尿病デー」in 鳥取2015・米子市文化ホールブルーライトアップ（第7回） 15
医療保険委員会 16
健康フォーラム2015 18
感染症危機管理対策委員会 19

県医よりの連絡事項

「酸素の購入価格に関する届出について」のお知らせ 23
社会保障・税番号制度（マイナンバー制度）導入による労災年金の請求書等の取扱いについて 23

会員の栄誉

25

お知らせ

日本医師会認定産業医新規申請手続きについて 27
心の医療フォーラム2015 in 倉吉 28

訃報

29

Joy! しろうさぎ通信

平成27年度 日本医師会女性医師支援センター事業 中四国ブロック会議報告
鳥取大学医学部附属病院准教授・ワークライフバランス支援センター副センター長 谷口美也子 30

病院だより

鳥取医療センター統合10周年を迎えて 鳥取医療センター 院長 下田光太郎 33

健 対 協

第46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	
鳥取県健康対策協議会胃がん検診読影委員会委員 牧野 正人	36
がん罹患・死亡の都道府県較差に関するシンポジウム	38
平成27年度地域がん登録行政担当者研修・実務者研修	43
全国がん登録に向けた届出方法について	45
鳥取県医師会腫瘍調査部月報（11月分）	48
鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内	49

公開健康講座報告

糖尿病の薬物療法	鳥取県立中央病院 糖尿病・内分泌・代謝内科 榎崎 晃史	52
----------	-----------------------------	----

感染症だより

インフルエンザ様疾患罹患時の異常行動に関する研究に対する協力について	54
鳥取県感染症発生動向調査情報（月報）	56

お国自慢

歌聖、画聖の終焉の地	さくま内科・脳神経内科クリニック 佐久間研司	57
------------	------------------------	----

歌壇・俳壇・柳壇

日 記	倉吉市 石飛 誠一	59
-----	-----------	----

フリーエッセイ

肥後紀行	野島病院 細田 庸夫	60
百寿者になると前立腺は	米子東病院 中下英之助	61

東から西からー地区医師会報告

東部医師会	広報委員 高須 宣行	63
中部医師会	広報委員 福嶋 寛子	64
西部医師会	広報委員 林原 伸治	65
鳥取大学医学部医師会	広報委員 清水 英治	66

県医・会議メモ

70

会員消息

70

編集後記

編集委員 加藤 泰之	71
------------	----



これからの医師会報

鳥取県医師会 理事 辻 田 哲 朗

鳥取県医師会の理事を仰せつかって3年目となりました。その中での役割の一つとして医師会報の担当があります。この鳥取県医師会報ですが、毎月1,000部以上発行していますが、残念なことにあまり読まれていません。編集に携わっているものとしてはちょっと寂しい気持ちですが、先日中国四国医師会連合総会があり、他県の担当の人にも聞いてみましたが、やはり同じような答えが返って来ました。これは会報の性格上やむを得ない部分もあります。内容は鳥取県医師会の活動報告がメインとなっています。理事会および各種委員会の報告です。自分とは関わりが見られない記事には当然目を通さないのはわかりますが、それでも今の医師会活動として重要な内容が盛り込まれていますから、斜め読みでもかまいませんから、目を通して欲しいです。他にも「医療保険のしおり」のコーナーがあり、非常に大切なので是非読んでもらいたいののでわざわざ色違いで掲載しています。保険医として絶対外せないことばかりです。知らなかったでは済まされません。確認の意味も含めて必ず読んで下さい。

この鳥取県医師会報を会員の先生方に親しみやすいものとするためいくつかの企画を盛り込んでいます。そのコンセプトは、①医師会からの一方的な情報伝達ばかりでなく、会員の先生方からの情報も掲載して双方向性とする。②会員の半数を占める勤務医の先生方にも進んで読んで頂く。③固くなり過ぎないように遊びの部分も盛り込む。等です。具体的には表紙裏に「散歩道」という会員の投稿写真コーナーをカラーで掲載しています。主に海外に行かれた時の写真をお願いしていますが、まさに世界の津々浦々にまで行かれたり、有名な観光地でも目の付け所が一味違った写真があったりと、楽しく編集させていただいています。次に「病院だより」です。これは鳥取県内の各病院の今現在の旬の活動についてある程度テーマを絞って深く掘り下げて書いて頂いています。同じ鳥取県に居ながらなかなかよその地域の病院の活動についてよく知らないと思います。最新の高度医療ばかりでなく地域に根差した医療についてなどを書いて貰っていますが、地域のため、患者さんのために努力されておられるのが伝わってきます。「Joy! しろうさぎ通信」も連載中です。これはJoyと女医をかけており、鳥取県内で活躍しておられる女性医師の活動報告です。現在女性医師の割合は会員の約15%を占め

るようになり、女性医師と言うのも憚られるくらいになりましたが、それでもワークライフバランスのこともあり、活発な報告を掲載させていただいています。他にも遊び心として「お国自慢」のコーナーもあります。これは鳥取県内で活躍されている主に他県出身の先生方に故郷のことを思い切り自慢していただいています。やはり、そこの出身の方でないと知らない情報がさりげなく書かれていて、日本も広いなと楽しく読ませていただいていますし、今まで先生方の知らなかった面が垣間見れてより親しみが持てるようになりました。その他にもフリーエッセイのコーナーもあり、会員ならどなたからの投稿も歓迎しますので、どしどし原稿をお寄せ下さい。

さて、この鳥取県医師会報ですが、時代の波と共に従来の紙ベースでなく電子化にしてはという意見が出ています。これは、①毎月発行するのが財政的にかなりな負担となっている。②情報伝達手段としては、ホームページからでも発信できる。等の理由からです。中国四国連合総会の席でも、他県の意見を聞くとどうも電子化に向かいつつあります。確かに時代の流れは電子化に向かっていますが、本屋に行くといまだに本が溢れていますし、新聞も毎日紙で読んでいます。紙へのこだわりは少なからずあるのではと思います。この点について今後どうするのか会員の先生方の考えを踏まえて検討していきたいと思っています。

第7回常任理事会

- 日時 平成27年11月5日（木）午後4時10分～午後5時45分
- 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・米川・岡田・瀬川各常任理事

協議事項

1. 健保 個別指導の立会いについて
・11月17日（火）午後1時30分より西部地区の1病院を対象に実施される。米川常任理事が立会う。
・11月26日（木）午後1時30分より東部地区の3診療所を対象に実施される。瀬川常任理事が立会う。
2. 感染症危機管理対策委員会の開催について
12月3日（木）午後3時30分より、ホテルセントパレス倉吉において、県担当課に参集いただき開催する。
3. がん罹患・死亡の都道府県較差に関するシンポジウムの出席について
12月5日（土）午後1時より日医会館において日医・NPO法人地域がん登録全国協議会の主催で開催される。岡田常任理事が出席する（旅費は健対協から支出）。
4. 鳥取県国民医療推進協議会総会の開催について
12月15日（火）午後2時より県医師会館において開催する。
5. 医師会立看護高等専修学校連絡協議会の開催について
12月24日（木）午後4時10分より県医師会館において開催する。
6. 医療懇話会の開催について
1月7日（木）午後4時30分より県医師会館において医師会、県福祉保健部、病院局などが参集し開催する。提出議題があれば事務局までお願いする。次回理事会で協議し、最終的には12月3日の常任理事会でとりまとめて県に議題を提出する。
7. 鳥取県看護協会との懇談会の開催について
1月21日（木）常任理事会終了後、午後6時よりホテルニューオータニ鳥取において開催する。提出議題があれば事務局までお願いする。
8. 年度内の主な諸会議の日程について
年度内に開催する理事会、代議員会、各種委員会等、主な諸会議の日程について確認した。12月の理事会は、17日（木）午後4時30分より米子全日空ホテルにおいて開催する。
9. 日医 認定産業医新規・更新申請の承認について
日医認定産業医新規申請3名（東部1、西部2）並びに更新申請23名（東部9、中部7、西部7）について書類の提出があった。審議の結果、

何れも資格を満たしているため、日医宛に申請した。

10. 高齢者等交通事故対策チーム会議の出席について

11月11日（水）午後2時より県庁において開催される。渡辺副会長が出席する。

11. 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。

12. その他

*職員給与体制の見直し、あり方等について今後検討していく。〈魚谷会長〉

報告事項

1. 健保 個別指導の立会い報告〈笠木常任理事〉

10月23日、西部地区の2診療所を対象に実施された。トラベルミン等の予防薬投与は通常保険診療の適応外であること、訪問診療専門でも一般外来診療を受諾する診療体制をとらなくては行けないが、ホームページ上に外来診療の案内について不適切な表現があったので訂正すること、緊急往診加算を算定できる時間以外で算定していること（返還）、在宅医学総合管理料の重症加算の要件が満たされていないこと（返還）、特定疾患療養管理料の算定病名が対象外であること（返還）、などの指摘がなされた。

2. 健対協 県の事務監査報告〈谷口事務局長〉

10月23日、県医師会館において開催された。事業概要を説明した後、監査が行われ、特に問題となる指摘事項はなかった。

3. 唐澤祥人先生 旭日大綬章受章祝賀会の出席報告〈魚谷会長〉

10月25日、東京において開催された。横倉日医会長、国会議員など約400人が出席し、大変盛会

であった。

4. 第1回健対協 乳幼児健康診査マニュアル講習会の開催報告〈笠木常任理事〉

10月25日、西部医師会館をメイン会場に開催し、サブ会場としてTV会議システムにより県医師会館と中部医師会館へ映像配信した。参加者は114名（医師54、看護師21、保健師38、行政1）。

主に1～12ヶ月健診の内容を中心に、子育て長田こどもクリニック院長 長田郁夫先生より「身体」について、鳥大医学部脳神経小児科教授 前垣義弘先生より「発達」について講演があった。

第2回は、11月13日（金）に今回同様TV会議で行う。

5. 鳥取県地域医療対策協議会の出席報告

〈明穂常任理事〉

10月27日、県医師会館と中・西部医師会館を回線で繋ぎ、TV会議システムを利用して開催された。

県地域医療介護総合確保基金事業（医療）では、基本方針として、（1）病床機能の分化・連携に必要な事業は、27年度と同様に原則として事業者からの要望があった場合は国への要望、県の予算措置を行う。（2）在宅医療の充実、医療従事者の確保等のための事業は、28年度の国からの配分額を27年度の配分額と同程度と見込んで対象事業の整理を行う。

報告事項では、地域医療構想の策定について、本県は構想区域を二次保健医療圏に設定して各圏域で地域医療構想調整会議を開催していること。他県との調整を踏まえ、二次保健医療圏ごとの医療機能別の2025年の必要病床数を検討すること（本県では、現実には推計値として、いずれの圏域においても「医療機関所在地ベース」による必要病床数が原則と判断）。

6. 鳥取県医療審議会の出席報告〈魚谷会長〉

10月29日、県医師会館と中・西部医師会館を回

線で繋ぎ、TV会議システムを利用して開催された。

鳥取市内に開設要望（一般病床19床）が出されている産科の有床診療所について承認された。現在、基準病床数は過剰とされているが、周産期医療等地域で提供されることが特に必要な診療所として医療計画に記される場合などは、医療審議会の議決を経た上で県知事が許可する特例がある。

また、これまで3回開催された鳥取県救急医療体制高度化検討委員会の検討結果として、限られた医療資源を有効に活用しつつ、より適切な救急医療体制の確保を図るため、答申書が提出された。今後は県議会で検討する。

7. 鳥取県医療審議会法人部会の出席報告

〈瀬川常任理事〉

10月29日、県医師会館において開催された。議事として、医療法人の設立認可1件（西部）並びに解散4件（中部3、西部1）について諮問が行われた承された。

8. 県教育委員会との連絡協議会の開催報告

〈笠木常任理事〉

10月29日、白兔会館において開催した。

医師会からは魚谷会長以下地区医師会役員も含めた学校保健関係役員が、県教育委員会からは山本教育長以下3つの課が出席し、双方から提出された12議題について協議、意見交換を行った。本会からは、「学校医の推薦（選出）」「運動器検診」「学校医の補償制度」「メンタルヘルス・ケア」など8議題を提出した。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

9. 勤務環境改善に向けたトップマネジメント研修会の開催報告〈谷口事務局長〉

10月30日、県医師会館をメイン会場に、県内の病院長、副院長、事務長、看護部長などの管理職を対象に開催し、サブ会場としてTV会議システムにより中・西部医師会館へ映像配信した。出席

者は42名（医師5、看護師9、事務10、その他18）。

当日は、講演3題、（1）医療分野の勤務環境改善に向けた取組～改正医療法と医療勤務環境改善マネジメントシステムの説明～（津田恵史 鳥取労働局監督課長）、（2）病院の発展のためのワークライフバランス推進～鳥大医学部附属病院の取組（谷口美也子 鳥大医学部附属病院WLB支援センター副センター長）、（3）勤務形態のステップアップ・ステップダウンモデルの定着に重点を置いたWLB対策～各県看護協会の支援を通じて～（竹中君夫 渡辺病院法人本部人事主幹）を行った。

10. 水銀血圧計等の回収に関するセミナーの出席報告〈岡本事務局次長〉

10月30日、大阪市において環境省の主催で開催され、地区医師会事務局長とともに出席した。

「水銀に関する水俣条約を踏まえた今後の水銀廃棄物対策」について環境省より説明があった後、東京都医師会の取組事例、日医の取組方針があり、その後、産業廃棄物処理事業振興財団から、「医療機関に退蔵されている水銀血圧計等回収マニュアル」の解説があった。県医師会は、「事業計画概要の策定」、「郡市区医師会への意向確認」、「収集運搬・処分業者の選定」、「回収費用の設定」、「委託契約書」、「医療機関向けアンケート・回収の案内等の策定」、「回収事業の詳細決定」をし、郡市区医師会は、「アンケートの実施」、「回収の案内等を送付」、「回収拠点として回収事業の実施」、「廃棄物の保管」、「委託契約書の収集運搬・処分業者への送付」、「マニフェスト交付・保存」、「収集運搬・処分費の支払い」を行う。今後は、「12/2 日医 医療廃棄物担当理事連絡協議会」を視聴し、マニュアルが作成された段階で、具体的な取組方針を検討していく予定である。

11. 日医 設立記念医学大会の出席報告

〈魚谷会長〉

11月1日、日医会館において開催され、日医最高優功賞24名、日医優功賞63名、日医医学賞4名、日医医学研究奨励賞15名に対する表彰並びに長寿会員慶祝者紹介の後、4名による講演が行われた。

12. その他

*秋の叙勲で、前鳥取県医師会副会長 富長将人先生が「旭日双光章」を受章された。また、地方自治功勞として、倉吉病院理事長 藤井省三先生が「旭日中綬章」を受章された。

第9回理事会

- 日 時 平成27年11月19日（木） 午後4時10分～午後6時20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
松浦東部会長、松田中部会長、野坂西部会長、清水医学部会長
-

議事録署名人の選出

魚谷会長、清水副会長、新田監事を選出。

協議事項

1. 生保 個別指導の立会いについて

- ・12月3日（木）西部地区の1病院を対象に実施される。西部医師会にお願いする。
- ・12月10日（木）中部地区の1病院を対象に実施される。中部医師会にお願いする。
- ・12月17日（木）東部地区の1病院を対象に実施される。東部医師会にお願いする。

2. 鳥取県臨床検査精度管理調査報告会の開催について

12月5日（土）午後1時40分より米子国際ファミリープラザにおいて開催する。小林理事が出席して挨拶を述べる。

3. 鳥取県国民医療推進協議会の運営について

12月15日（火）午後2時より県医師会館において開催する。なお、県議会に対する意見書採択の要請について、今回は該当するテーマ等がないことから見送ることとした。

4. 日医 大学医学部・医学会女性医師支援担当者連絡会の出席について

12月18日（金）午後2時より日医会館において開催される。谷口美也子先生（鳥大医学部附属病院ワークライフバランス支援センター副センター長）が出席する。

5. 日本医師会・公益資本主義推進協議会共催「健康経営シンポジウム」の出席について

12月20日（日）午後1時より東京において開催される。明穂常任理事が出席する。

6. 鳥取県医療懇話会の開催並びに提出議題について

1月7日（木）午後4時30分より県医師会館において医師会、県福祉保健部、病院局などが参集し開催する。提出議題があれば事務局までお願いする。最終的には次回常任理事会で決定する。

7. 日医 医療政策シンポジウムの出席について

2月19日（金）午後1時より日医会館において開催される。渡辺・清水両副会長が出席する。

8. 鳥取県医療審議会委員の推薦について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。瀬川常任理事（再任）と中部医師会から1名を推薦する。

9. 中国四国医師会連合による災害時医療活動に関する協定書について

予てより中国四国医師会連合常任委員会において協議されてきた件であるが、一部文言を確認した上で、本会としても承認することとした。

10. 鳥取県・日本財団共同プロジェクト「日本一のボランティア先進県」について

鳥取県・日本財団共同プロジェクトより本会宛、顧問団として参画していただきたい旨、協力依頼があった。協議した結果、了承した。なお、医師会としては、「住民参加型の健康づくり“健康寿命日本一”」、「難病の子供と家族の地域生活支援“福祉・医療・教育の連携”」を中心に協力する予定であるが、具体的には今後検討していく。

11. 中国地区学校保健研究協議大会実行委員の推薦について

笠木常任理事を推薦する。第1回委員会は1月7日（木）午後2時45分より県医師会館において開催される。

12. 名義後援について

下記のとおり実施される講演会等について、名

義後援を了承した。

・血液浄化セミナー（2/7 米子コンベンションセンター）〈鳥取県臨床工学技士会〉

13. 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。

14. 職員の年末賞与について

鳥取県を参考にしながら、本会規程に基づき支給することとした。

15. 職員採用試験について

11月13日（金）に締切った結果、10名の応募があった。第一次試験（筆記等）を11月28日（土）に、第二次試験（面接）を12月12日（土）に実施する。

報告事項

1. 日本医師会ORCA管理機構(株)設立の経緯について〈米川常任理事〉

日医より通知があった。ORCA事業に今以上のコストを投入するのは困難であり、公益法人では収益事業も行いにくいという制限があることから、今後のORCA事業の進め方として、「外部の事業体を設立し、日医管理の下で継続・発展させていく」という方策となった。具体的には、地域経済活性化支援機構（REVIC）を活用して「日本医師会ORCA管理機構(株)」を11月4日設立することになった旨の通知があった。

2. 全国医師会勤務医部会連絡協議会の出席報告〈日野理事〉

10月24日、秋田市において、「日本の国情から見た理想的な勤務医とその将来像—地域医療充実へのロードマップ—」をメインテーマに日医主催、秋田県医師会の担当で開催され、野坂仁愛先生（西部医師会）とともに出席した。

午前は、特別講演（1）「私の医師としての歩

み（横倉日医会長）」、(2) 勤務医とチーム医療・地域医療の充実（昭和大学病院長 有賀 徹先生）、日医勤務医委員会報告等が行われた。午後からは、報告「秋田県医師会における勤務医部会設立の経緯」に続き、シンポジウム「ロードマップ1 医師会組織強化と勤務医」、「ロードマップ2 よりよい勤務環境とチーム医療」、「ロードマップ3 これからの理想的な勤務医のあり方と卒前・卒後教育の重要性」をテーマに開催され、最後に「あきた宣言」が採択された。次回は大阪府医師会の担当で、平成28年11月26日（土）大阪市において開催される。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

3. 鳥取県社会福祉審議会の出席報告〈小林理事〉

10月29日、白兎会館において開催され、副委員長に選出された。

概要説明等があった後、所属する4つの専門分科会「民生委員審査」「心身障がい福祉」「老人福祉」「児童福祉」の決定等について審議が行われた。また、保育所等整備交付金、指定居宅介護支援事業者の指定取消処分等、各専門分科会に関連した項目について報告があった。

4. 鳥取県8020運動推進協議会の出席報告

〈武信理事〉

10月29日、県歯科医師会館において開催された。

医師会に関連する事業では、歯周病と糖尿病の重症化予防の推進体制を構築するために連携して、推進体制検討会並びに年2回の研修会を開催し、糖尿病地域連携パスの活用のため、お互いに紹介するガイドラインの検討を行い、リーフレットを作成して情報発信していく。

5. 中国四国医師会 事務局長会議の出席報告

〈谷口事務局長〉

11月6日、岡山市において岡山県医師会の担当で開催された。各県事務局より、事前に提出され

た13議題（運営、会員管理、医療事故調査制度等）について協議、意見交換が行われた。本年10月より施行された「医療事故調査制度」についての議題が多かった。今後は、各県の良い点を参考にし、日常業務に反映していく。

6. 2015心の医療フォーラムin鳥取の開催報告

〈渡辺副会長〉

11月7日、東部医師会館において開催し、基調講演「アルコール依存症の最近の考え方と地域連携～アルコール健康障害対策基本法を踏まえて～」(肥前精神医療センター精神科医長 武藤岳夫先生)、4人によるパネルディスカッション(一般病院内科・「ニコチン依存症」治療の現状・一般病院精神科・精神科における標準的アルコール依存症治療と地域連携)、総合討論を行った。

7. 第3回産業医研修会の開催報告〈秋藤理事〉

11月8日、倉吉体育文化会館において開催し、講演6題、(1)「改正労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度」(木村 鳥取労働局健康安全課長)、(2)「鳥取障害者職業センターにおけるリワーク支援の実例」(今仲 鳥取障害者職業センターカウンセラー)、(3)「勤労者のメンタルヘルス～職場復帰支援の実例～」(松村 鳥大医学部精神行動医学分野助教)、(4)「職場健診結果の事後措置、実践ポイント」(尾崎 鳥大医学部環境予防医学分野教授)、(5)「労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施マニュアル」、(6)「ストレスチェック制度における面接指導のあり方」(黒沢 鳥大医学部健康政策医学分教授)による研修会を行った。日認定産業医取得単位は基礎&生涯5単位。出席者は67名(県内65名、県外2名)。

8. 高齢者等交通事故対策チーム会議の出席報告

〈渡辺副会長〉

11月11日、県庁において開催された。

議事として、高齢者の交通事故対策(認知症等

運転者対策に向けた取組、高齢運転者が安全に運転を維持するための取組）並びに視覚障がい者の交通事故対策について協議、意見交換が行われた。認知症患者には運転免許証の自主返納を進めており、かかりつけ医にも協力をお願いしたい。運転免許の自主返納高齢者に対する民間事業者の支援策（タクシー運賃の助成等）、高齢者等に対する市町村の公共交通機関の利用助成等について報告があった。今後2回の会議が予定されている。また、「運転に支障がある方に対する適切な対応」について、本会会報No.722号（平成27年8月号）に掲載しているので、ご留意願いたい。

9. 健保 個別指導の立会い報告

〈西部2診療所：米川常任理事〉

11月12日、西部地区の2診療所を対象に実施された。1診療所では特定疾患管理指導料の算定と電話再診料で基準を満たしていないものは自主返還することなどの指摘がなされた。が、1診療所は糖尿病の診断内容に疑義、混合診療があり中断となった。

〈西部1病院：米川常任理事〉

11月17日、西部地区の1病院を対象に実施された。酸素濃縮装置に使用する蒸留水は管理料に含まれるので算定できないこと（返還）、隣接するサ高住に入所する際に諸検査をしているが、健診に相当するので保険請求できないこと（返還）、入院栄養指導管理料、在宅自己注射指導管理料、在宅酸素療法指導管理料の算定要件を満たしていないものがあること（返還）、などの指摘がなされた。

10. 鳥取産業保健総合支援センター運営協議会の出席報告〈秋藤理事〉

11月14日、県医師会館において開催され、魚谷会長とともに出席し、魚谷会長が協議会長に選任された。

27年度事業実施状況では、労働局に講師をお願

いし、重点的にストレスチェック制度に関する研修を行い、計5回（東部2回、中部1回、西部2回）実施した。厚労省が作成するストレスチェック制度における面接指導チェックリスト・マニュアル等を踏まえ、「面接指導の実施に関する研修」を実施する。また、各地区で開催されている地産保センター運営協議会に参画した。

11. 鳥取県産業保健協議会の開催報告〈秋藤理事〉

11月12日、県医師会館において、労働局、医師会、鳥取産保総合支援センターなどが参集し開催した。

医師会における産業保健活動、鳥取産保総合支援センターの運営状況等について報告があった後、「ストレスチェック制度」をテーマに鳥大医学部健康政策医学分野教授 黒沢洋一先生より説明があり、ストレスチェックへの健診診断実施機関の対応方針を聞いた後、当面の課題について協議、意見交換を行った。今後、何か問題が生じた場合は、本会産業医部会等で協議する。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

12. 鳥取県がん診療連携テレビ会議の出席報告

〈岡田常任理事〉

11月12日、鳥大医学部附属病院と中央病院等を回線で繋ぎ、TV会議システムを利用して開催され、米川常任理事とともに出席した。

議事として、作業部会の活動報告・部会長、副部会長の選任、研修会の開催、がん地域連携パスの改訂と活用について協議、意見交換が行われた。がん地域連携パスでは、対象疾患が拡充され、早期がんだけでなく化学療法にも拡大されたことにより、マニュアルが改訂された。今後は、拠点病院を中心に県下で統一したパスを作成していく予定である。また、がん登録推進法に基づく全国がん登録に関する説明の開催について報告があった。

13. 第2回健対協 乳幼児健康診査マニュアル講習会の開催報告〈笠木常任理事〉

11月13日、西部医師会館をメイン会場に開催し、サブ会場としてTV会議システムにより県・中部医師会館へ映像配信した。参加者は102名（医師43、看護師11、保健師46、行政等2）。主に1歳半～3ヶ月児健診の内容を中心に、「発達部分」を鳥大医学部脳神経小児科教授 前垣義弘先生より、「身体部分」を子育て長田こどもクリニック院長 長田郁夫先生より講演があった。

14. 世界糖尿病デー in鳥取2015・米子市文化ホール ブルーライトアップの開催報告〈魚谷会長〉

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

国内の約190ヶ所で実施され、鳥取県では今年で7回目である。点灯前に、講演「“知って得する!! 糖尿病の話”～健康幸福寿命の延伸をめざして～」（村上内科クリニック 村上 功先生）が行われた。

15. 日医 女性医師支援センター事業中国四国ブロック会議の出席報告〈武信理事〉

11月14日、岡山市において開催され、谷口美也子先生（鳥大医学部附属病院ワークライフバランス支援センター副センター長）とともに出席した。

各県における活動として、本会会報に掲載している「Joy! しろうさぎ通信」の取組み、相談窓口「Joy! しろうさぎネット」、1月に開催した鳥大医学部との交流会について報告した。鳥大医学部では、来年度より学童保育（夜間・お泊り保育）を開始する予定である（他県ではしていない）。また、保育サポート支援を積極的にしてい

る県があった。今後は、託児サービス（医師会主催に限り日医より補助）について検討する。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

16. アレルギー対策推進会議の開催報告〈笠木常任理事〉

11月18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、学校における食物アレルギー対応方針の策定について協議、意見交換を行った。今後は、メーリングリストで協議を重ねながら検討していく。次回は1月に開催予定である。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

17. 健対協 学校検尿システム準備検討会の開催報告〈笠木常任理事〉

11月19日、県医師会館において開催した。

議事として、「本県における学校検尿システムの確立」に向けて経過説明、県内の学校検尿の現状について説明があった後、今後の方向性として、全県レベルでの学校検尿システム体制の整備（目的、対象者、尿検査陽性者の経過観察フォロー体制）について協議、意見交換を行った。フォロー体制では、精密検査結果の報告様式並びに結果収集方法、県・市町村・地区医師会への協力体制について、メーリングリストを立ち上げて随時協議を重ねていくこととなった。将来的には健対協の正式な委員会にする予定である。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

18. 公開健康講座の開催報告〈渡辺副会長〉

11月19日、県医師会館において開催した。演題は、「糖尿病の薬物治療」、講師は、県立中央病院糖尿病・内分泌・代謝内科部長 檜崎晃史先生。

19. その他

*12月は17日（木）米子全日空ホテルにおいて午後4時30分より理事会を開催し、終了後に忘年懇親会を行う。

関係団体が参集し「ストレスチェック制度」について協議 ＝平成27年度鳥取県産業保健協議会＝

■ 日 時 平成27年11月12日（木） 午後4時10分～午後6時15分

■ 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町

■ 出席者

〈鳥大医学部健康政策医学分野〉黒沢教授（産業医部会運営委員会委員長）

〈東部医師会〉松浦会長、森 副会長

〈中部医師会〉松田会長、福嶋理事

〈西部医師会〉野坂会長

〈県医師会〉魚谷会長、明穂・岡田・瀬川各常任理事、小林・秋藤両理事

谷口事務局長、岡本次長、田中主任

〈山陰労災病院〉杉原副院長

〈県健康政策課〉上田係長

〈鳥取産業保健総合支援センター〉能勢所長、森下副所長

〈鳥取労働局〉河野局長、高橋労働基準部長、木村健康安全課長

深田労災補償課長、國政地方労働衛生専門官

〈オブザーバー〉

[鳥取県保健事業団] 荻野顧問兼健診センター所長、米本事務局長

梶川企画調整課指導係長

[中国労働衛生協会鳥取検診所] 山田事務所長

挨 拶

〈河野鳥取労働局長〉

本日は、産業保健に関する協議をお願いするが、施行が間近に迫ったストレスチェック制度についての協議をお願いする。

労働局では、鳥取産業保健総合支援センターと協力して、この制度の周知に努めてきた。参加いただいた企業からは、具体的な質問もたくさんあり、非常に注目度の高い制度であると理解している。

この制度が創設された背景には、精神障害を理由とする労災認定が増加しているが、一方では効

果的な対策が講じられていない実態があることが挙げられる。

労働局では、働く環境を整えることを目的に「働き方改革」を進めているが、環境整備のみならず、働くことによって生じるストレスに対するフォローも必要である。この制度は、医師会の協力がなければ進めることはできない。検査実施に係る体制の整備など大きな課題があるし、実際に実施した場合には、新たな課題が見つかることも考えられる。

制度の施行に関して課題は山積みであると認識しているので、円滑に施行していくために、皆様の忌憚のない意見をお願いする。

〈魚谷会長〉

勤労者の健康管理は、社会の活力の基盤である。勤労者の健康なくして企業や社会の発展はありえない。そのために健康的な労働環境を整備し、さらに勤労者の健康保持増進を図ることは、企業にとっても国にとっても、経費というよりはむしろ未来への投資と考えるべきで、そこに産業保健活動の意義があると思う。

医師会としては、日々の診療を通して個々の勤労者の健康管理をしているが、より直接的には産業医として個々の企業における健康管理に大きく関与している。そのために産業医部会を設置し、研修会をはじめとする産業保健事業を行っている。そして、国に対しては個々の産業医がその能力を十分に発揮できる環境づくり、さらには産業医活動を支援する体制の整備を求めている。

本年12月より施行されるストレスチェック制度は、先般開催された全国会議でも、先程開催された鳥取産保総合支援センター運営協議会でも様々な疑問点が提起されており、産業医の間では実施に向けて非常に不安があるのも事実である。また、近年では治療を受けながら就労を続ける労働者も増加しており、そのような勤労者の就業支援が新たな課題となっている。

本日の協議会において、関係者が一堂に会し、緊密な連携の下に情報交換を行うことは、産業保健活動において非常に意義深いものがある。忌憚のない意見をいただきたく、よろしく願います。

議 事

1. 医師会における産業保健活動について

(1) 平成26年度産業医部会事業報告並びに27年度事業計画について〈秋藤理事〉

本会が平成26年度に実施した産業医部会事業報告、並びに27年度に実施する産業医研修会の内容等について資料をもとに説明があった。27年度産業医研修会の基本テーマ及び講師人選等は、4月9日に開催した産業医部会運営委員会において協

議、意見交換を行った。テーマを「労働安全衛生対策」「熱中症対策」「メンタルヘルス（職場復帰支援）」「ストレスチェック制度」「職場健診結果の事後措置」とし各地区で開催する。内容の詳細は、会報No719号に掲載している。

(2) 第37回産業保健活動推進全国会議出席報告 〈岡田常任理事〉

10月15日、日医会館において厚労省、日医、労働者健康福祉機構、産業医学振興財団の主催で開催され、地区医師会担当理事、能勢鳥取産保総合支援センター所長とともに出席した。

午前は、大阪産業保健総合支援センターと大宮地域産業保健センターより活動事例報告があった。午後からは、(1) 最近の労働衛生行政の動向(厚労省)、(2) 産業医活動に対するアンケート集計結果、(3) 産保活動総合支援事業における地産保センター事業に関するアンケートと調査結果の説明、があった後、協議が行われた。内容の詳細は、会報No725号に掲載する。

2. 鳥取産業保健総合支援センターの運営状況等 (中間報告) について〈森下副所長〉

平成27年度は、鳥取労働局に講師をお願いし、重点的にストレスチェック制度に関する研修を行い、計5回(東部2回、中部1回、西部2回)実施した。衛生管理者等向けストレスチェック制度は、追加開催を含めて計5回(東部2回、中部1回、西部2回)開催したが、さらに参加希望者が多いため、来年2月に追加開催を計画している。鳥取県労働基準協会発行の「鳥取労働基準」に鳥取労働局主催の研修会と併せて開催案内を入れていただき、会員約1,500事業場に配布した。

今年度から、県、協会けんぽと連携、管理監督者向けメンタルヘルス教育を健康経営マイレージ事業のメニューの一つとした。

厚労省が作成するストレスチェック制度における面接指導チェックリスト・マニュアル等を踏ま

え、地域窓口におけるストレスチェック制度の面接指導の円滑な実施を図るため、「面接指導の実施に関する研修」を実施する。

3. 協議「ストレスチェック制度」

(1) ストレスチェック制度について

〈黒沢 鳥大医学部健康政策医学分野教授〉

【実施体制、実施者】

〈実施者〉

- ・事業者が実施の責任者
- ・実施にあたって産業医、保健師（または厚生労働大臣の定める一定の研修を修了した看護師または精神保健福祉士）の実施者を指名
- ・実施者が複数いる場合、共同実施者と実施代表者を明示
- ・外部機関へ委託する場合、契約の中で委託先の実施者、または共同実施者と実施代表者を明示（当該事業所の産業医が共同実施者になるのが望ましい）

〈実務担当者（制度担当者、人事部・課長など個人情報扱わない）〉

〈実務事務従事者（人事権のない職員、調査票の回収、入力等）〉

【面接による評価を踏まえた本人への指導・助言】

面接対象者には、ストレスチェックの結果を基に対象者、高ストレス者を選定し通知する。申出（事業者にも伝えられることを同意することになる）があれば医師による面接を行う。事業者への通知を一切望まない場合、面接指導の申出窓口以外の相談可能な窓口に関する情報提供をする。

【課題】

- ・実施者または実務事務専従者の確保
- ・新たに面接を含めた産業医活動時間を確保できるのか
- ・増加する産業医活動時間に対する評価をどのように行うのか
- ・職場の人間関係のトラブルや事業者と面接対

象者の間のトラブルに巻き込まれるのではない

- ・面接時の疾病の見逃しの責任
- ・対象者に対しての不利益な扱い、労務管理への不適切な利用

(2) ストレスチェック制度の当面の課題等について〈森下 鳥取産保総合支援センター副所長〉

①高ストレス者が出た場合、面接指導は第一義的には産業医が行い、産業医が判断することが困難な場合は、産業医に相談の上、事業所は面接指導専門医に依頼する。事業所は、産業医と、産業医と相談して面接指導専門医と契約しておくのが望ましい。

産業医が面接指導を担当することが困難な事例は、今後の課題である。また、面接指導を行う医師等の周知は検討課題とする。

②報酬について、面接指導は自由診療的要素がある。医師会で決めることは、独占禁止法違反となりうる。

③高ストレス者と判断された者が事務所に知られたくないが、面接指導を受けたい場合、場合によって対応が異なることもあるが、原則として守秘義務を課せられる産業医、ストレスチェックの実施事務従事者が、誰が面接指導を受けたか把握しておけば、事業所は受診者数を把握するだけで、事業所は費用負担することができるのではないかと。

④面接指導の研修

来年度、面接指導の研修を計画する必要がある。機構本部が平成28年2月上旬までに「面接指導の実施に関する研修」を実施する（各産保総合支援センターから2名程度の参加）。各センターで、この受講者を講師に、2月中旬から3月末日までに1回以上実施する。地域窓口の登録産業医は、今後面接指導に対応することになるため、優先的に受講できるように配慮する。当該研修は平成28年度以降継続的に実施する。地域窓口で面接指導を4月には確実に実施

すること。

- ⑤ストレスチェックを実施して、問題が生じた場合の対処は、来年度以降、産業医部会等で協議する。

(3) ストレスチェックへの健康診断実施機関の対応方針

〈鳥取県保健事業団：米本事務局長〉

外部機関を利用して実施する。企業と事業団とのストレスチェック委託契約とし、再委託先に「公益財団法人結核予防会」、さらに公益財団法人結核予防会が「株式会社フィスメック」に再々委託する。

[メリット]

WEB版対応可能、結核予防会本部との契約となり個別委託より安価になる、国の指針変更等に迅速・正確に対応できる、ストレスチェック項目の追加等の対応可能である。

[作成する書類の支援]

メンタルヘルス基本方針案、安全衛生委員会議事内容（議事録案）、ストレスチェック実施の通知案、受検勧奨文案、高ストレス者の面接申出書案、高ストレス者の面接勧奨文案（実施者＝産業医）、医師面接情報開示同意書案、医師面接指導報告書案、労働基準監督署への報告書

〈中国労働衛生協会鳥取検診所：山田事務所長〉

ストレスチェックサービスは、定期健康診断と併せて実施する。健康診断とストレスチェックを

併せて実施すると、受験者の負担が少なく、心とからだの健康をトータルで考える機会になり、事業者にとっても経費、手間等が少なくて済む。

費用は、消費税別で「ストレスチェック（57項目版）⇒600円／1人」、「職場評価結果報告書⇒2,400円／1組織（部署）」を設定している。

4. その他〈木村 鳥取労働局健康安全課長〉

(1) 「鳥取県産業保健協議会設置要綱」の改正について

次年度より、本協議会構成機関に健康診断実施機関（中国労働衛生協会鳥取検診所、鳥取県保健事業団、高島病院）が加入する件について協議した結果、承認された。

(2) 産業医の選任の改善について

厚労省より通知があった。以下の者を産業医として選任している場合は早期に改善する必要がある。今後、労働基準監督署において、産業医の選任状況に関するアンケート票を関係事業場に直接送付することにより、現状の調査を行う予定である。

①法人の代表者又は事業経営主（事業者の代表者）

（例）代表取締役、医療法人又は社会福祉法人の理事長

②事業場においてその事業の実施を総括管理する者（事業場代表者）

（例）病院又は診療所の所長、老人福祉施設の施設長、保健所の所長

「世界糖尿病デー」 in 鳥取2015・ 米子市文化ホールブルーライトアップ（第7回）

期 日 平成27年11月14日（土）
会 場 「米子市文化ホール」 米子市末広町
日 程 点灯式（式典） 17：20～17：40
ライトアップ時間 17：40～21：00
来 場 者 196名
主 催 鳥取県糖尿病対策推進会議（鳥取県医師会）、鳥取県、日本糖尿病学会中国・四国支部、
鳥取県糖尿病協会

点灯式における挨拶

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



〈ポスター・チラシ〉



リハビリテーション審査への見直しを希望する！ ＝医療保険委員会＝

- 日 時 平成27年11月26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 〈鳥取県医師会〉
魚谷会長
米川委員長、下田副委員長
渡辺・清水・明穂・笠木・岡田克・瀬川・阿藤・濱崎・工藤・吉田・
高須・小田・福永・尾崎・岡田耕・明島・安達・竹内各委員
〈オブザーバー〉
社会保険診療報酬支払基金鳥取支部 前田課長、稲葉課長
鳥取県国民健康保険団体連合会 山田次長兼審査課長
安養寺課長補佐

挨拶

〈魚谷会長〉

支払基金、国保連合会それぞれに審査委員会があり、その中で医師が審査を担当している。このことは、国民皆保険制度の根幹をなす制度だと思っている。患者一人一人の状態は違うので、専門家である医師が審査することは非常に大事なことである。

本日は会員より審査に対する24題の要望が出ている。中には厳しい意見もあるようだが、お互いの立場で情報共有することは重要である。忌憚のないご意見を伺いながら、本県の医療がより良い方向に向かっていくよう、熱心なご討議をお願いする。

協議

1. 委員長および副委員長の選任について

今年度、県医師会の役員改選および審査委員の交代があったことから、新たに委員長を鳥取県医師会常任理事 米川正夫先生、副委員長を国保審査会会長 下田光太郎先生を選任した。

2. 支払基金および国保連合会の審査、県医師会に対する要望事項

平成27年10月、県下の医療機関を対象に、支払基金および国保連合会の審査、県医師会に対する要望事項のアンケートを行い、地区医師会を経由して24件の意見が寄せられた。基金、国保および県医師会より回答・意見が述べられ、協議・意見交換が行われた。特にリハビリテーションの査定に関するものが多く寄せられた。

詳細については、別途、県医師会報「医療保険のしおり」に掲載する。

報告

1. 保険指導における指摘事項について

平成26年度、中国四国厚生局鳥取事務所が実施した「保険医療機関個別指導」において指摘した事項について、県医師会報8月号（No.722）、10月号（No.724）へ「医療保険のしおり」として掲載した。

毎年同じような指摘が繰り返されているものもあるが、本内容は大変貴重な資料であり、是非ご一読をお願いしたい。また、特別養護老人ホーム

等における療養の給付の取扱いについて、算定できるものとできないものがあるので、ご留意願いたい。

2. 保険医療機関指導計画打合せ会

4月16日、県医師会館において、医師会役員と中国四国厚生局鳥取事務所、県医療指導課が参集し、26年度の指導結果および27年度指導計画について報告・協議を行った。

内容の詳細については、県医師会報5月号（No.719）へ掲載済みである。

3. 中国四国医師会連合医療保険分科会

4月22日、高松市で次期（H28年度）診療報酬改定に対する中四国ブロックからの要望事項を選定するため、初めて開催された。事前に各県から提出された要望事項の中から、どの診療科にも共通する10項目を選定し、日医へ要望した。

内容の詳細については、県医師会報5月号（No.719）へ掲載済みである。

4. 生保指定医療機関個別指導計画打合せ会

5月7日、県医師会館において、医師会役員と県福祉保健課が参集し、26年度の指導結果および27年度指導計画について報告・協議を行った。

内容の詳細については、県医師会報6月号（No.720）へ掲載済みである。

5. 中国四国医師会連合総会 第2分科会

9月26日～27日、岡山市で開催された。第2分

科会（医療政策）では、地域医療介護総合確保基金、地域医療ビジョン、診療報酬等について意見交換が行われた。

本県からは、回復期病棟における運動器リハビリテーション算定の実態を聞いたところ、島根、岡山が本県と同様に大変厳しい査定状況であった。

内容の詳細については、県医師会報11月号（No.725）へ掲載済みである。

6. 第59回社会保険指導者講習会

10月1日～2日の2日間、日本医師会館において「ロコモティブシンドローム」をテーマに開催された。ロコモティブシンドロームの概念・基礎、疫学、評価、ロコモ啓発活動、ロコモ関連疾患など10題の講演と、厚労省から関係講演が行われ、本県から3名（東部：山本哲章先生、中部：清水正人先生、西部：鱸 俊朗先生）が受講した。今後、各地区医師会において伝達講習が行われる。

7. その他

○本日の会議の内容については、県医師会報に掲載し会員への周知徹底を図っていくが、保険診療において非常に重要な内容であることから、各地区の担当理事においては、是非とも地区医師会において情報の伝達をよろしく願います。

医学会演題募集について

本会では、例年春・秋の2回（概ね6月・10月）「医学会」を開催しており、特別講演或いはシンポジウムなどに加えて会員各位の一般演題（研究発表）も募集しています。演題の締め切りは、開催の1か月半前としております。詳細については、当該時期に改めてご連絡いたしますが、多数ご応募下さるようお願いいたします。

=健康フォーラム2015=

- 日 時 平成27年11月29日（日） 午後2時30分～午後4時45分
- 会 場 倉吉未来中心「セミナールーム3」 倉吉市駄経寺町212-5
- 聴講者 30名
- テーマ 「怖いCOPD（慢性閉塞性肺疾患）～見直そう肺の健康・肺の病気～」

講演および講師

1. 『COPDが死因の3位になるって本当!?—COPDにかからないために、COPDで死なないために—』
鳥取大学医学部統合内科医学講座分子制御内科学 教授 清水英治先生
2. 『タバコが美味しくて、COPDになってもやめられない仕組み—ニコチン依存症—』
河本医院 院長 河本知秀先生



肺年齢測定：希望者に測定（フクダ電子協力）

- 開会・司会 岡田克夫 鳥取県医師会常任理事
- 開会挨拶 魚谷 純 鳥取県医師会長
- 閉会挨拶 松田 隆 鳥取県中部医師会長
- 主 催 鳥取県医師会、鳥取県中部医師会、鳥取県健康対策協議会

エボラ出血熱も韓国のMERSも終息へ ＝感染症危機管理対策委員会＝

- 日 時 平成27年12月3日(木) 午後3時30分～午後5時
- 場 所 ホテルセントパレス倉吉 倉吉市上井町
- 出席者 〈県健康政策課〉住田室長、織奥係長
〈県医療指導課〉小原薬剤師
〈県医師会〉魚谷会長、明穂常任理事、笠木委員長
岡田・石谷・山本・千酌各委員

挨拶(要旨)

〈魚谷会長〉

日ごろから感染症対策に大変ご尽力をいただき、感謝申し上げます。幸い今のところ県内で新型インフルエンザやMERSなどの大きな感染症は発生していないが、普段から発生に備えた様々なシミュレーション、対策を取っておくことが大事だと思っている。本日は皆様より活発なご意見をいただき、これからの鳥取県における感染症対策に繋げたい。

〈笠木委員長〉

本年はあまり感染症危機対策というほどのことはなく、臨時に本委員会を開催する必要もなく経過している。韓国におけるMERSの発生についても日本に影響を及ぼすことなく終息に向かっている。最近のワクチントラブルについて、県内でも一時期入手出来にくい状況があったが、大きな混乱はなく経過している。新型インフルエンザに関しては、国や地方公共団体において対策が進められている。本日の委員会では、県より新型インフルエンザ対策を含む県行政の感染症対策、対応等について説明いただきたいと思うのでよろしくお願ひする。

議 事

1. 今冬のインフルエンザ総合対策について

〈県医師会〉

国のインフルエンザワクチン需要検討会は、近年の需給状況を踏まえ平成24年度から開催されていない。県及び本会においてもインフルエンザ流行前に開催していたインフルエンザワクチン対策会議は25年度から開催しておらず、何か問題が生じた際など必要に応じて開催することとしている。

今シーズンのインフルエンザワクチン供給予定量は、約2,973万本で、昨年度と比較して約11.15%減、昨年度の推計使用量は約2,649万本とのことである。抗インフルエンザウイルス薬の供給予定量は、昨年度の供給予定量に比べ約55万人分減となっている。インフルエンザ抗原検出キットの供給予定量は、約2,795万人分で昨年度と比較して大きな変化はないとのこと。

11月10日付け日本医師会通知「今冬のインフルエンザ総合対策の推進について」では、例年と同様の国の具体的対策として、専用ホームページの開設、インフルエンザ予防の啓発ツールの作成・電子媒体での提供、インフルエンザQ&Aの作成、流行状況やワクチン・治療薬等の確保状況等の情報提供、咳エチケットの普及啓発、予防接種、施設内感染防止対策の推進、相談窓口の設置等が掲

げられている。

県内の患者発生状況は、単発的な発生で大きな流行はなく推移している。

〈地区医師会〉

今年度のインフルエンザ定期予防接種は10月から開始され、東部12月末、中部2月末、西部1月末までとなっている。今年のワクチンは4価ワクチンに変更されたため、委託料を改定している。東部3,850円、中部4,140円、西部4,200円。自己負担金は地区の中でもそれぞれ市町村によって異なっている（500～2,300円）。また、多くの市町村で法的に任意接種である乳幼児、小・中・高校生等にインフルエンザワクチン接種費用の助成が行われている。

〈鳥取県〉

昨シーズンと同様の体制で、情報収集（サーベイランス）、感染防止（疫学調査・学校等の休業）、医療提供（相談窓口・診療体制・ワクチン接種）、情報提供などを実施する。学校サーベイランスで未加入の保育園が若干あるので、加わっていただくよう取組みを進めている。

現時点、インフルエンザの集団発生、学校等の臨時休業の報告はない。昨シーズンは感染症発生動向調査第48週（平成26年11月24日～30日）の定点あたり患者数が1.72人となり、12月3日に流行入りしている。

2. 昨今のワクチン情勢について

小原医療指導課薬剤師より報告、説明があった。今後、ワクチンが不足する等の問題が生じた際には、医療指導課が事務局になるワクチン流通対策委員会を開催する等により調整を行う。

○MRワクチン

北里第一三共が製造するMRワクチンについて、麻しんウイルスの力価が有効期間内に承認規格を下回る可能性があることを理由に10月30日自主回収した。これにより一部の地域や医療機関に

おいて偏在等による供給不足が懸念されたが、現在までに県内の不足情報等は寄せられていない。

○四種混合ワクチン

化血研が製造販売する製剤について、承認書と製造実態の齟齬等について適切な報告がなされていないことが判明し9月18日厚生労働省が出荷自粛を要請した。11月中旬には他県の不足状況が報道され、県内については卸業協会へ確認したところ何とか回っている状況とのことだった。11月26日には品質及び安全性等に重大な影響を及ぼす可能性は低いと判断され、百日せき、ジフテリア、破傷風及びポリオの発生の予防及びまん延の防止を推進する観点から出荷自粛要請は解除された。現在、県内の不足情報等は寄せられていない。

○インフルエンザHAワクチン

化血研が製造販売する製剤について、承認書と製造実態の齟齬等について適切な報告がなされていないことが判明し9月18日厚生労働省が出荷自粛を要請した。化血研は市場の29%を占めており、10月上旬県内においてワクチンが入手しづらいとの情報が寄せられた。10月21日には品質及び安全性等に重大な影響を及ぼすような齟齬ではないと判断され、国家検定に合格していること、インフルエンザの発生の予防及びまん延の防止を推進する観点から出荷自粛要請は解除された。現在、県内の不足情報等は寄せられていない。

3. エボラ出血熱について

住田健康政策課室長より、患者移送訓練の実施等について報告があった。

- ・11月6日、第1種感染指定医療機関である県立厚生病院において、感染防護具着脱及び患者移送・検体搬送の訓練を実施した。昨年開催し、今回で2回目となる。
- ・今回は、東部・中部・西部の消防局にも参加していただいた。各保健所にある患者移送車で移送するが、同時多発的に患者が発生した場合には消防局にも協力をお願いする。
- ・県立中央病院においても12月18日に感染防護具

着脱訓練を実施する。

- ・11月30日時点のエボラ出血熱ウイルスに感染した患者数は28,636人、うち死亡者数は11,314人。全体的に患者数は減ってきている。
- ・リベリアについては5月9日、シエラレオネについては11月7日に終息宣言が出された。
- ・今般、シエラレオネにおける終息宣言が出されたことを踏まえ、鳥取県の「エボラ出血熱対応マニュアル」を改定した（第5版）。

4. 韓国における中東呼吸器症候群（MERS）の発生への対応について

住田健康政策課室長より鳥取県の対応状況等について報告があった。本県では、感染が疑われる患者を診察した場合、地区保健所へ連絡しその後は迅速に保健所で対応するシステムづくりが出来ていることもあり、大きなトラブル無く経過している。

- ・5月20日に韓国で初めてのMERS陽性患者が確認され、その患者から感染した事例が確認された。最終的に186名の患者が発生し、うち38名が死亡（最終の新規患者報告は7月5日）。11月25日に最後の患者が死亡したことから、12月下旬に終息宣言が出される見込み。
- ・国内での対応については、韓国での新規患者が報告されなくなり、我が国への感染拡大の懸念が極めて低くなったことから9月18日にMERS流行国から韓国が除外された。
- ・医療対応として、6月5日に中東呼吸器症候群（MERS）対策連絡会議を開催し、県内の医療提供体制を確認した。同会議の結果を踏まえ、ホームページ等でMERS感染の疑いがある者は、地域の医療機関を受診せず、まずは保健所に連絡するよう呼びかけた。保健所に24時間の相談窓口を設置し、22件の相談があったが、感染が疑われるような事例はなし。各感染症指定医療機関では、国内発生に備えて訓練や研修が実施された。一般医療機関でも院内感染対策の研修ができるよう鳥取大学医学部附属病院の研

修映像（千酌高次感染症センター長監修）を、県医師会ホームページの会員専用ページから医療機関に配信した。

5. 新型インフルエンザ対策について

住田健康政策課室長より、国の第12回新型インフルエンザ等対策有識者会議（H27.10.29）の資料が示され、鳥取県の対応状況等についても説明があった。

- ・11月27日に政府において本部運営訓練が実施され、これに併せて鳥取県でも指定地方公共機関との間で情報伝達訓練を実施した。
- ・例年実施している県対策本部訓練を今年度は来年1月に実施する予定。
- ・先般、県内すべての市町村において行動計画が策定された。住民接種については、実施主体である市町村と各保健所も加わり圏域ごとで接種体制を検討している。今後引き続き地区医師会および県医師会の協力のもとに医療従事者等の確保を含む接種体制を整備していく。
- ・ワクチンは大型バイアル（10mℓ）だけではなく、小型バイアル（4回分）も供給される。

6. ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種後に症状が生じた方に対する相談窓口について

今般、ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種後に症状が生じた方に対する相談窓口が県の健康政策課（衛生部門担当）と教育委員会体育保健課（教育部門担当）に1箇所ずつ設置された。予防接種後に症状が生じた方からの、医療、生活、教育等多岐にわたる相談を一元的に受け付け、個別の状況に応じて柔軟に対応することを目的としている。

県内で予防接種後に症状が生じた方は現在までに4名（重傷1名、軽症で快復した方3名）。県内の協力医療機関は鳥取大学医学部附属病院女性診療科。

7. 定点把握対象5類感染症の指定届出機関について

定点医療機関の指定については終期の定めがなく、医療機関側から辞退の申し出がない限り協力をお願いしている。現在の定点医療機関は多くが平成11年4月の指定となっている。このことについて、「定点医療機関数の見直し、指定期間を設けてはどうか、何年かのサイクルで一部の医療機関を変えてはどうか、医師のキャリア・患者数も考慮した医療機関の選定等」を今後検討いただく

よう県をお願いした。

8. その他

○委員より、施設において感染性胃腸炎が集団発生した場合、特に報道発表後には検査を希望する疑い患者が殺到する。一定の患者数になった場合は保健所でも検査が実施できる等の体制があれば医療機関での混乱は避けられるとの意見があった。

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化する意义がありません。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。

「酸素の購入価格に関する届出について」のお知らせ

今般、中国四国厚生局鳥取事務所長より通知がありましたのでお知らせします。

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

そのため、平成28年4月から平成29年3月までの一年間において、酸素の診療報酬請求を行う保険医療機関におかれましては、下記提出期限までに「酸素の購入価格に関する届出書」の提出が必要となりますので、届出漏れのないようお願いします。

記

- 提出期限** 平成28年2月15日（月）
- 提出先** 中国四国厚生局鳥取事務所
住所：〒680-0842 鳥取市吉方109 鳥取第三地方合同庁舎2階
TEL：0857-30-0860
- 提出方法** 郵送又は窓口提出（FAXでの受付は行っておりません。）
- 届出様式** 中国四国厚生局ホームページ（http://kouseikyoku.mhlw.go.jp/chugokushikoku/shinsei/shido_kansa/sanso_konyu/index.html）に様式（Excel版及びPDF版）を掲載しています。
（新様式は平成28年1月以降の掲載となります。）
- 記載要領** 中国四国厚生局ホームページ（上記アドレス）に掲載しておりますので、ご参照願います。
- その他** インターネット環境にない保険医療機関は、上記提出先へ届出様式等の送付をご依頼ください。

社会保障・税番号制度（マイナンバー制度）導入による
労災年金の請求書等の取扱いについて

今般、鳥取労働局労働基準部長より通知がありましたのでお知らせします。

社会保障・税番号制度（マイナンバー制度）の導入によって、平成28年1月以降、労災保険における年金の請求書等の様式についても、マイナンバーの記載欄を設けることとしています。

医療機関に対しては、マイナンバーが記載された請求書等が持ち込まれることは原則ありませんが、万が一、持ち込まれた場合の取扱いを記載したリーフレットを作成しましたので、ご一読くださいますようお願いいたします。

医療機関の皆さまへ

マイナンバー制度導入による労災年金の請求書などの取扱いについて、注意点をご確認ください

マイナンバー制度導入によって、平成28年1月以降、労災年金の請求書などの様式にマイナンバーの記載が必要となります。

今後、マイナンバーの記載された労災年金の請求書などが医療機関に持ち込まれた場合は、下記の注意点をご確認いただき、より一層、適正な取扱いをお願いします。

〈注意点〉

- ◆医療機関は、労災年金の請求書などに関して、マイナンバーを収集、保管することはできません。
- ◆労災年金の請求書などに添付する診断書の作成依頼を受けるときは、マイナンバーの記載された請求書などを受け取らないようにしてください。
- ◆マイナンバーの記載された労災年金の請求書などを受け取ってしまった場合は、写しを作成せず、すみやかに本人に返戻してください。
- ◆マイナンバーの記載された労災年金の請求書などを本人に返戻するときは、追跡可能な簡易書留などをご利用ください。また、手渡しする場合は、封筒に入れるなどして、周囲の人の目に触れないよう注意してください。

厚生労働省 都道府県労働局 労働基準監督署

鳥取医学雑誌「興味ある症例」投稿にあたって

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

投稿規定：

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

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

カラー写真は、編集委員会で認めたものについては著者の負担を要しない。

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

要旨、英文タイトル、Key words等は不要です。

採否およびその他の記載方法は鳥取医学雑誌投稿規定に依ります。

なお、二重投稿および個人情報の守秘には充分ご留意下さい。

(鳥取医学雑誌編集委員会)

会員の栄誉

文部科学大臣表彰



庄 司 眞 喜 先生 (鳥取市・庄司医院分院)

庄司眞喜先生におかれては、学校保健の功労者として、12月3日松山市において開催された「平成27年度全国学校保健・安全研究大会」席上、受賞されました。

日本医師会長表彰



富 永 暁 子 先生 (米子市・富永眼科医院)

富永暁子先生におかれては、学校保健事業に貢献顕著な学校医として、12月5日松山市において開催された「第46回全国学校保健・学校医大会」席上、受賞されました。

鳥取県教育委員会表彰



清 水 雅 彦 先生 (鳥取市・清水内科医院)



坂 口 茂 正 先生 (米子市・坂口内科)

清水雅彦先生、坂口茂正先生におかれては、学校保健の功労者として、11月20日鳥取市、白兔会館において受賞されました。

厚生労働省労働基準局長表彰



黒 沢 洋 一 先生
(米子市・鳥取大学医学部健康政策医学分野)



松 本 行 雄 先生 (米子市・山陰労災病院)

黒沢洋一先生、松本行雄先生におかれては、労働衛生行政関係功労者として、11月23日受賞されました。

鳥取労働局長表彰



高 須 淳 司 先生 (米子市・山陰労災病院)

高須淳司先生におかれては、労働行政関係功労者として、11月23日受賞されました。



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。

お知らせ

日本医師会認定産業医新規申請手続きについて

標記について、平成27年度第5回申請締切日は、1月5日までとなっています。申請される先生は、本会より書類用紙を取り寄せ、事務手続きの都合上、1月4日（月）までに下記によりお申込み下さい。

記

【資格】

・日本医師会認定産業医制度指定研修会基礎研修50単位（前期研修14単位、実地研修10単位、後期研修26単位）を修得した者

※前期研修（14単位）については、下記の項目が必須となりますので、各項目に記載されている単位数の研修を必ず修得して下さい。

- (1) 総論 2単位 (2) 健康管理 2単位 (3) メンタルヘルスケア概論 1単位
(4) 健康保持増進 1単位 (5) 作業環境管理 2単位 (6) 作業管理 2単位
(7) 有害業務管理 2単位 (8) 産業医活動の実際 2単位

【提出物】

- 1) 日本医師会認定産業医新規申請書
- 2) 産業医学研修手帳（I）又は修了認定証のコピー
- 3) 審査・登録料 1万円

【問い合わせ先及び書類提出先】

その他、ご不明な点がございましたら、お問い合わせ下さい。

TEL (0857) 27-5566 鳥取県医師会事務局（担当：岡本）

心の医療フォーラム2015 in 倉吉

日時 平成28年1月16日(土) 16:00~18:30

場所 鳥取県立倉吉未来中心 セミナールーム3

メインテーマ:

広がりつつあるアルコール関連医療~心の医療の進歩と身体科との連携~

基調講演 (16:05~17:05)

「アルコール依存症の治療と地域ネットワーク~大阪における取組から~」

ひがし布施クリニック 院長 辻本土郎先生

パネルディスカッション (17:10~18:10)

1) 精神科専門病院の立場から (15分)

社会医療法人 倉吉病院 副医局長 太田三恵先生

2) 一般病院内科(身体科)の立場から (15分)

鳥取県立厚生病院 消化器内科医長 林 暁洋先生

3) 鳥取県における依存症治療の地域ネットワーク (20~30分)

社会医療法人明和会医療福祉センター 渡辺病院 診療部長 山下陽三先生

総合討論とまとめ (18:10~18:30)

〈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)

**故 安 梅 みどり 先生**

(平成27年11月20日逝去・満93歳)

安梅医院 倉吉市関金町大鳥居215-1

**故 南 場 正一郎 先生**

(平成27年11月21日逝去・満57歳)

なんば医院 東伯郡湯梨浜町中興寺358-1

STOP ! 飲酒運転 — 飲酒運転は犯罪です! —

年末に向けて、懇親会等が増えてくることと思いますが、「ちょっと一杯、少しだけなら大丈夫、運転には自信があるから」などといって運転するのは大きな間違いです。交通事故に至らなくても、お酒を飲んで運転すること自体が重大な犯罪です。

飲酒運転は絶対にやめましょう。

ドライバーの鉄則

- ★ 酒を飲んだら運転しない。
- ★ 酒を飲んだ者には運転させない。
- ★ 運転する者には酒を出さない、すすめない。



平成27年度 日本医師会女性医師支援センター事業 中四国ブロック会議報告

鳥取大学医学部附属病院准教授
ワークライフバランス支援センター副センター長 谷口美也子

日時 平成27年11月14日（土）15：00～17：30
場所 岡山コンベンションセンター
2階 展示ホール
出席者 武信順子県医師会理事
谷口美也子鳥取大学医学部附属病院准教授・ワークライフバランス支援センター副センター長

と略す)」の今年度の開催状況について、今年から新しく開催する「大学医学部・医学会女性支援担当者連絡会」について報告された。

今後女性医師支援センターは、国が作った地域医療支援センターや各都道府県の勤務環境改善支援センター、また地域の医師会のドクターズバンクなどと、協働体制を整えていく必要があると考えている。

開催に先立ち、岡山県医師会 石川紘会長、日本医師会 笠井英夫常任理事より挨拶があった。

議 事

1. 日本医師会女性医師支援センター事業の報告 〈日本医師会女性医師支援センター副センター長 保坂シゲリ先生〉

日本医師会女性医師バンク運用状況は、これまでに444件の就業実績があり、今年度中には500件に到達したい。最近では、今までは少なかった若い方たちや長期休業していた方など、当初ターゲットにしたかった年齢層の利用が増えている。今年度から開始した「2020.30実現を目指す地区懇談会（以後、「2020.30地区懇談会」と略す）」は、今までに31件開催、今年度中に50件にはなるだろう。

〈日本医師会常任理事 笠井英夫先生〉

「医学生、研修医等をサポートするための会（以後、「サポートする会」と略す）」「女性医師の勤務環境の整備に関する病院長、病院開設者・管理者等への講習会（以後、「管理者等への講習会」

2. 中国四国9県の講演会での託児サービスについて アンケート結果報告

〈岡山県医師会理事 神崎寛子先生〉

日医の託児補助事業、日医以外の託児補助の実施状況について資料に基づいて報告された。また医学会の地方会レベル、製薬会社主催の会等についても補助を実施している県（医師会）があること、それに対して日医からの補助の要望が出ている旨、報告された。

3. 各県における女性医師支援活動報告

鳥取県 〈鳥取県医師会理事 武信順子先生〉

県医師会では、医師会報にコーナーを設け女性会員からの投稿を毎月掲載、相談窓口「Joy! 白うさぎネット」を開設している。大学医学部附属病院では県の女性医師の復帰支援システムを運用し、県内の復帰研修協力施設と共に研修プログラムを実施している。平成27年1月には、「鳥取県輝く女性医師の会」（「サポートする会」による）を県医師会と附属病院とで共催し、盛会であった。

島根県〈島根県医師会常任理事 浅野博雄先生〉

平成26年度に初めて実施した男女共同参画フォーラムは、大学医学部地域医療支援講座の講義（医学部4年生を対象）を利用して、医師会が参加する形で実施した。内容は、グループワーク、キャリアモデルの紹介等である。女性医師の医師会への参画が少ないために女性医師の動向やニーズ把握に繋がっていないこと、県・郡市医師会の理事に女性がいないことが今後取り組むべき課題である。

広島県〈広島県医師会女性医師部会 檜山桂子先生〉

相談窓口、子育て・復職支援は、県医師会と地域保健医療推進機構がそれぞれ実施している。「管理者等への講習会」では、弁護士による「知っておくべき法律・制度」の講演に予想以上の参加があった。「サポートする会」を10月に実施。女性医師は、非常勤短時間勤務が多く専門医取得等への懸念があること、大学で教員の割合が低いこと、県内の病院で有給取得への配慮が少ないことが今年度のアンケートから伺えた。広島医学会総会では座長・講師の女性割合が増え、ポジティブアクションの重要性を再認識した。

山口県〈山口県医師会常任理事 今村孝子先生〉

県医師会の男女共同参画部会は例年通り6つのWGで活動している。特に紹介したいのは女子医学生キャリア・デザイン支援WGで、女子医学生（1年生から可）を対象にインターンシップを実施し、今年参加した45名全員から有意義であったという感想があった。介護支援検討WGでは、今年アンケートを実施し（回収率約50%）、介護休暇を取得者は1割弱、そのうち休暇取得中の身分保障がない人が8割もいることが分かった。

徳島県〈徳島県医師会常任理事、男女共同参画委員会委員長 岡田博子先生〉

「サポートする会」は1月に座談会を、「管理

者等への講習会」は3月に「イクボス講演会」として実施予定である。今年7月の男女共同参画フォーラムinとくしまでは、小室淑恵さんの講演会の後、現場からの生の声を聴くことができ、非常に有意義であった。この成果として、県医師会の男女共同参画委員会は「男女共同参画立県とくしまづくり賞」を受賞した。

香川県〈香川県医師会常任理事 露木佳子先生〉

県医師会、県、大学医学部附属病院がそれぞれ女性医師支援を実施している。県医師会はドクターバンクの公認キャラクターをつくり、普及グッズを作成した。また県医師会と大学医学部が協力し、専門医・総合医の育成を目的とした医師育成キャリア支援プログラムを実施している。大学医学部では「女性医師の集い」を今年度3回実施。「サポートする会」は11月に開催予定。日本内科学会四国支部地方会では「専門医部・女性医師の会協働教育セミナー」も開催予定。

愛媛県〈愛媛県医師会女性医師部会副部会長 松田久美子先生〉

女性医師部会は、取り組みや相談窓口の周知や病院訪問のほか、9つの事業を中心に活動している。「男女研修医・医学生との懇談会」を6月に実施。西予市のおイネ賞事業では、今年は地域奨励賞を表彰した。女性医師への支援をまとめた冊子作成のため、また環境整備のため、病院訪問を実施した。「2020.30地区懇談会」を12月に開催予定。今年度中に東予、中予地区の病院訪問、中予地区で女性医師懇談会開催を予定している。

高知県〈高知県医師会常任理事、男女共同参画・勤務医委員会委員長 計田香子先生〉

県と高知医療再生機構が後援し、若手女性医師、医学生が中心に開催する「JOY FULL」を3月に実施した。「サポートする会」は、大学医学部の講義の枠を医師会がもらう形で実施した。前厚生労働省事務次官の村木厚子先生をお迎えした

講演会を開催し、多くの聴講があった。県内の病院を訪問する事業を開始した。「2020.30地区懇談会」を11月に開催したほか、臨床研修の共通オリエンテーションに医師会枠を設けたことや婚活支援活動についても報告された。

岡山県〈岡山県医師会理事 神崎寛子先生〉

県医師会では、以下の4つの事業を中心に活動している。(1)相談窓口、バンク事業は、2名の方の紹介が成立した。マタニティ白衣のレンタ

ルサービスは、利用はまだない状況。(2)保育支援事業は、登録した保育支援会員に託児の保育料を補助している。(3)学童保育事業は、近々アンケートを配布しニーズ調査するところから始める予定。(4)「管理者等への講習会」は、勤務医部会の総会に併せて開催することによって多数の参加に繋げている。「サポートする会」はメディカルカフェinかわさきを医師会主催で開催した。

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

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

女性医師のみなさん、お気軽にご相談ください。

(対象) 鳥取県内の女性医師

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

(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





鳥取医療センター統合10周年を迎えて

鳥取医療センター 院長 下田 光太郎

鳥取医療センターは本年7月に統合新病院として10周年を迎えました。この度県医師会より当院を紹介する機会が与えられましたので、ここに鳥取医療センターの歴史を振り返り、当院の現況と地域で果たすべき役割、目指すべき医療の方向性等をご紹介いたします。

鳥取県東部には鳥取病院と西鳥取病院の二つの国立療養所がありました。鳥取病院は明治時代に設立された陸軍病院を起源とし、戦後は結核療養所となりその後結核患者さんの減少により精神療養所となりました。一方西鳥取病院は戦後に結核療養所として開設され、その後は重症心身障害児者、神経難病患者等の医療を行っていました。当時全国には250近くの国立病院療養所等の施設があり、その多くが経営的に国に依存していた事、他の公私医療機関の整備充実が進んだ事、国立医療機関の役割分担が明確化された事により、昭和60年に国立病院・療養所の再編成計画が策定されました。鳥取県東部の二療養所を統合する案はこうした全国的な流れから、当初から考えられていましたが、なかなか進まず、さまざまな試案が検討された後、平成13年4月に厚生労働省より西鳥

取病院と鳥取病院の統合基本構想が発表され、統合に向けての準備が本格的に始まりました。その間平成16年4月には全国の国立病院・療養所は厚労省国立病院部から独立し、独立行政法人国立病院機構となりました。そして平成17年7月1日に両病院は鳥取市三津の地で統合いたしました。新病院はそれぞれの持っていた機能をそのまま継続し、さらに医療観察法医療、回復期リハビリテーション医療、等の新たな診療機能が加わり今日に至っています。

国立病院機構の果たすべき役割は診療、教育研修、臨床研究です。診療事業はセーフティーネット系医療である医療観察法医療、重症心身障害児者医療、筋ジストロフィー神経難病医療、結核医療等と地域密着型医療です。

当院の診療機能は10診療科（精神科、神経内科、小児科、整形外科、リハビリテーション科、内科、呼吸器科、外科、放射線科、歯科）の外來診療ならびに10看護単位469床の入院診療を行っています。病棟構成は難病病棟1個病棟50床、一般病棟32床と結核ユニット病棟18床、重症心身障害児者病棟、3個病棟160床、一般精神病棟3個



病棟159床、回復期リハビリ病棟50床、17床医療観察法病棟です。当院では所謂セーフティーネット系医療と地域医療の両立を目指しています。

近年早期自宅復帰や急性期、回復期、慢性期、さらに自宅復帰へと各役割を分担し地域で医療を完結させる連携が進んでいます。当院では在宅での生活を可能にするレスパイト入院や、回復期リハビリテーション医療に力を入れています。回復期リハビリテーション対象者はご老人が多いため多臓器にわたる合併症を抱えており、あらゆる診療科についての知識と全人的な医療が求められています。また昨年より物忘れ診療を充実させ、当院で医師の多い神経内科医と精神科医や臨床心理士、OT、PSW等多職種スタッフの関わりの下、新たな医療展開を試みています。また本年より院内にロボット導入プロジェクトを立ち上げ、サイボーグ型のリハビリ・介護ロボットの導入、また認知症や精神障害に対応できるアンドロイド型ロボットの開発導入を計画しています。

機構病院は施設毎に経営が独立しており、本部からの財政的支援はほぼありません。機構本部は各施設からの拠出金を基に各施設の事業に様々な支援を行っています。特に運営の困難な施設や建物、医療機器の更新等新たな投資が必要な施設に対して本部から助成金、出資金、貸付金等を受ける事が出来ます。当院は機構施設の中でも資金余力のある施設で経常収支は100%前後と安定しており、本部に預託金残高もあり、経営的にも安定しています。国立病院機構施設は本年度より非国家公務員型の独立行政法人となったために基礎年金拠出金の1/2に相当する負担増や労働保険料の負担が重荷となってきており、財政的に厳しく、各施設は今後一層の努力が必要な状況となっています。

国立病院機構の二つ目の役割は教育研修機能の充実です。全国には143の機構病院があり、地域ごとに6グループに分かれています。当院は中四

国グループ22施設に属しており、各施設が持ちまわりで様々な診療領域で研修会・研究会が開催されています。また教育機関としてもそれぞれがお互いを補う形で教育に力を入れています。

そしてもう一つ国立病院機構の役割は臨床研究の実施です。臨床研究については当院のホームページにも詳しく説明されています。所謂新薬等の臨床治験や基礎的、臨床的研究を積極的に行っています。臨床研究の研究費は治験費用や一部本部経費から拠出されています。当院での研究は主に脳神経科学的研究が主ですが、実際の臨床に役立つ研究が自由にできる事は医師にとっての大きな魅力となっています。また看護やリハビリ等のスタッフも臨床研究に従事して情報発信を行っています。

以上が当院の現状と今後の方向性です。本年7月4日に10周年記念式典が鳥取大学、鳥取県、鳥取市、地元医療関係者、国立病院機構関係者、等々多数のご参列を頂き盛大に執り行われました。記念式典では「エビデンスに基づく医療・病院管理—国立病院機構の取り組み—」とのタイト



ルで国立病院機構の生みの親である前理事長・国際医療福祉大学総長矢崎良雄先生にご講演をいただきました。また国立精神・神経医療研究センター病院長の水澤英洋先生には「精神・神経疾患の克服をめざして」とのタイトルでお話をいただきました。式典後の祝賀会で多くの関係者より当院に対する熱い期待が語られ、職員一同当院の地域に於ける役割を認識し、地域の皆様のご期待に応えられるよう一層の努力をいたすところです。今後とも皆様のご支援ご鞭撻のほどをよろしく願いいたします。



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員です。平成25年発行の第41巻から適用いたします。

会員各位の日常診療の参考となる論文のご投稿をお待ちしております。

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

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

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

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

第46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に参加して

第46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

鳥取県健康対策協議会胃がん検診読影委員会委員 牧野正人

- 日 時 平成27年11月28日（土）～29日（日）
- 会 場 広仁会館 広島市南区霞 広島大学霞キャンパス内
- 会 長 広島大学大学院消化器・代謝内科学 茶山一彰教授

教育講演として広島大学病院内視鏡診療科の岡志郎先生が、「カプセル内視鏡による大腸癌スクリーニング—現状と今後の展望—」のレクチャーをされた。2014年1月に保険収載された第2世代のカプセル内視鏡は前後にカメラがついており、real time viewerで検査中に腸管の観察が可能で、撮影回数も4枚/秒から35枚/秒と変更可能になっているとのことだった。課題としては、読影に30分程度かかること、大腸発癌の主ルートとされるSSAP (sessile serrated polyp) の発見率が3割程度にとどまっていることが問題だが、保険適応の大腸内視鏡困難例、自費診療（10万円とのこと、需要が増えれば5万円程度にはと）では有用とのことであった。再利用はと質問したがディスプレイとのこと、もったいない話である。外側と電池だけかえれば使えるような気がする。カプセル内視鏡は個人的には小腸の検索には強力な武器と思うが、大腸ポリープなどあった場合の処置ができないのも難点と思う。大腸がん検診としては講演の中で10年毎のCFがcost performanceからはbestだが、遵守率を考慮すると5年毎のカプセル内視鏡、毎年の便潜血反応がbestとあり、現行の大腸がん検診の有用性を再認識した。

特別講演1では大垣市民病院消化器内科の熊田卓先生より「日本における肝がん検診の動向—国際比較を含めて—」を伺った。B、C型肝炎

がunder controlとなったため、1/3の肝がんがnon-B、non-Cで占められ、原因がウイルスで無いためhigh risk groupの同定が困難であることが示された。全体として、肝機能がよい肝癌症例が多く、症例の高齢化がある一方で、癌も巨大化しており、それ故、手術症例が増加しているとのことであった。また、肝機能分類では1973年のChild-Pugh分類は時代にそぐわずALBI grade (Jonson, PJ) が肝機能評価によいとのことであった。さらに肝がん治療成績の世界との比較では、日本はstageをあわせても欧米の2倍のsurvivalを得ているとのこと、検診により早く見つかるのではないかという疑念、lead time biasを補正しても欧米では重なってしまうのに対して日本では検診例で良好な成績であり、日本では欧米に比べ発見後の治療が数段いと推測させるものだった。余談だが、スペインでは補正すると検診発見肝がんの方がかえって予後が悪いという恐ろしいものだった。

ランチョンセミナーでは、ホーチミン医科薬科大学病院内視鏡部のQuach Trong Duc先生が、「H. pylori and gastric cancer in Vietnam」の講演を通訳付きでされた。ベトナムでは胃癌は4番目に多い悪性腫瘍で91%はピロリ菌感染で、北ベトナムでは胃癌の頻度が南ベトナムの2倍あり、ピロリ菌のサブタイプの差に関係があるのではと

の考察だった。また40歳以下の若年者胃癌が多く全体の13%とのことだった。これは、ベトナム戦争中に散布された枯葉剤が関係している。

午後からのシンポジウム「消化器がん検診の現状と今後の展望」では計9題の発表があった。山陰労災病院の謝花典子先生の発表の折りに、胃がん検診に内視鏡が認められたのは鳥取県と新潟市の取り組みが評価されたとの紹介があった。謝花先生は発表の中で、検診間隔の問題で発見癌の受診歴の検討において、内視鏡が逐年では早期癌が92.2%であるのに対して2年毎では82.1%に低下してしまうと警鐘を鳴らしておられた。一方で、内視鏡逐年受診での偽陰性進行癌症例も少なからずあると反省の弁もあった。

その他、胃透視検診では、慢性胃炎の項目を設けてピロリ検査をすすめている施設があるとのことであった。また、個人的な意見として、人間ドックなどでは一度胃カメラをして肉眼的かつ他の検査（抗体、呼気テストなど）でピロリ菌陰性であればほとんど胃癌にならないと言われている現状を考えれば、今後の胃検査は不要なのではと質問してみたが、明確な回答は得られなかった。自然除菌という言葉は初めて耳にし、勉強になった。ただ、本当に自然に除菌されるのかについては疑い深い私は、いったん感染が成立して、実際に慢性胃炎・萎縮があるのなら、通常検査で解らないだけなのではと疑っている。この機会に勉強をと胃と腸49（6）、2014のHelicobacter pylori陰性胃癌の特集をひもとくと、やはり、多くの報告ではHP（-）胃癌は胃癌全体の1%未満とのことである。今後、症例の集積によりHP（-）胃癌のrisk factorもわかってくる事を期待したい。

翌日の特別講演2では、東京都がん検診センター消化器内科の入口陽介先生を講師として、「胃がん検診の今後を考える」の講演があった。平成27年9月29日に胃がん検診の対象を50歳以上で、胃透視、あるいは胃内視鏡で1回/2年（40歳代では逐年胃透視も可）との指針が紹介された。検

診癌発見率の全国統計は胃透視で0.078%、胃内視鏡で0.26%とのことだが、胃透視でもピロリ感染の背景粘膜かどうかをまず判定し、気になる部分はデジタルになった分コストを気にしなくて良いから追加撮影行うことが重要だと話された。謝花先生の発表と同じく2年毎の検診では早期癌発見が減少するとともに、内視鏡検診は精度管理が急務であるとも言われた。ただ、胃透視不適例（肥満、体動困難など）は内視鏡検診が勧められること。今後ピロリ感染率が20%程度に減少していくことが予想されるので胃透視では無駄が多くなり、胃癌high risk groupを抽出して検診を行うべきとのこともあった。フロアーからは胃透視はかえって技師さんのほうが慣れていて上手であるから、医師は内視鏡に専念してはとの意見もあった。

最後に、胃癌に関してはピロリ感染の有無抜きにしては胃検診の意義も語れない状況のようである。HP（-）胃癌の症例報告もあったが、このあたりが解明されてくれば胃癌の無くなる日もあるのだろうかを期待する。肝がんに関してはウイルス性肝炎からの発癌がなくなれば自然となくなると理解していたが、non-B、non-C肝がんが増加とのことで生活習慣病の合併が高率と、なかなかうまくいかない。それに比べれば、大腸がんは逐年の便潜血で良いとのことであるから、検診の効果のあがりやすい癌と再確認し、かなり安心した次第である。

（追記）

今回の第47回日本消化器がん検診学会中国四国地方会、中四国地方胃集検の会は、川崎医科大学消化器内科学 鎌田智有先生を会長に平成28年12月10～11日の日程で川崎医科大学を会場に行われます。

また、平成30年の第49回地方会は鳥取県で開催されることが幹事会で決定されました。

（文責 鳥取県健康対策協議会胃がん対策専門委員会委員 秋藤洋一）

がん罹患・死亡の都道府県較差に関するシンポジウム がん罹患・死亡の都道府県較差はなぜ起きる？—がん登録推進法施行を目前に控えて—

- 日 時 平成27年12月5日（土） 午後1時～午後5時
- 場 所 日本医師会 1階大講堂 文京区本駒込
- 出席者 鳥取県医師会常任理事 岡田克夫
鳥取県健康対策協議会事務局：岩垣係長

概 要

平成28年1月からの「がん登録等の推進に関する法律」の施行を目前に控え、日本医師会と地域がん登録全国協議会との共催で「がん罹患・死亡の都道府県較差はなぜ起きる？」をテーマにシンポジウムが開催された。日本医師会長、厚生労働大臣、日本対がん協会会長、国立がん研究センター理事長の挨拶の後、シンポジウムⅠでは「都道府県較差：部位別の検討」と題して、続いて、シンポジウムⅡでは「都道府県では何が起きているのか？」と題して、演者発表があった。

挨拶（要旨）

〈横倉日本医師会長：今井副会長代読〉

近年、全国でがん登録の標準化が進んだことにより、都道府県別のがん罹患率、がん死亡率などの様々なデータが明らかになってきた。

さらに、平成28年1月からの「がん登録等の推進に関する法律」の施行に伴い、がん登録は国の事業に移行することとなり、わが国における全てのがん患者に係る診療情報等を収集・分析する仕組みが動き出すこととなる。

がん登録法施行により、さらなるがん医療の質の向上やわが国及び地域における科学的知見に基づいたがん対策やがん検診を含めた効果的な予防施策の実施につながるものと考えられる。

しかしながら、国民のがん登録の認知度は未だ十分ではなく、また、その必要性も理解しづらい

面もあり、より一層の国民に対する普及啓発活動が極めて重要であると認識している。

がん登録、がん対策の推進については、関係者が様々な立場から、そして互いに協力しながら、着実な取り組みをしていかなければならない。その点においても医師会の役割の果たす役割は大きいと認識している。

来賓挨拶（要旨）

〈塩崎恭久厚生労働大臣〉

「がん登録等の推進に関する法律」がいよいよ施行される。厚生労働省においては、院内がん登録実施の指針の作成、説明会開催等を行っており、施行に向けて着々と準備を行っているところである。施行後において、がんの治療、予防、事後のケア、そして就業支援に至るまで、この法律が生きたものとして活用されるよう、日本医師会、地域がん登録全国協議会の皆さまにおかれましては、引き続きご支援の程をお願いする。

また、平成27年6月に出された「がん対策推進基本計画中間評価報告書」では、75歳未満年齢調整死亡率の20%減少について、このままの状況では、目標の達成が難しいと予測された。その理由として、たばこ対策やがん検診の受診率向上に向けた施策が遅れていることなどを挙げられている。これを受けて、年内を目途に「がん対策加速化プラン案」を作成し、政府が一丸になって治療率の向上と患者の立場に立ったがん対策の推進に取り組んでいる。

先般、がん対策推進対策協議会から「がん対策加速化プラン」の提言がなされ、プランには検診受診率のみならず、精密検査受診率等の目標値の設定。検診受診率のための、検診対象者、保険者それぞれの特性に応じて、行動変容を起こすためのインセンティブ及びディスインセンティブ策を導入する。また、職域のがん検診においても、保険者と協力し、保険者が提供するがん検診の実態を早急に把握することが提言されている。

また、たばこについては、2008年以降のオリンピック開催地や開催予定地では、受動喫煙防止策で罰則付きの法令があるが、日本の法律にはない。2020年の東京五輪・パラリンピックの開催に向け、受動喫煙防止のための措置を検討することや、公共の場での受動喫煙防止対策の強化について、立法措置を含めた対応を行っていく。

〈垣添忠生（日本対がん協会会長）〉

がん登録が整備されることで、国民にとっては、地域がん診療連携拠点病院の選択に役立ち、がん情報が身近になるという利点がある。医療従事者にとっては、自分が関係する病院の強みと弱点が全てわかるようになる。そして、行政や政治においては、我が国の現在のがんの状態、将来予測に繋がっていく。まさに、本日のシンポジウムのテーマに繋がっていく。

日本も含めた世界の先進国のがん対策は、予防、検診、診療、緩和ケアの4本柱で進められている。日本は世界に誇りうる国民皆保険制度であるが、人口の高齢化と医療費の高騰で、制度自体が揺らいでいるが、限られた医療費の中で国民に最大の健康を享受していただくには予防と検診に力を入れるのが非常に大事な施策と考える。その際にも、がん登録は極めて大きな意義を持つ。

シンポジウムにおいて、長野県の取り組みが報告されるが、医療費、健康長寿の状況が大変良く、それは、健康指導員の方が各家庭を回って活動されていることが非常に大きいと伺っている。日々の予防、検診に対する働きかけは非常に大事

で、そこのがん登録が果たす役割は非常に大きいと思っている。

がん対策基本法が動き出し、平成28年1月から「がん登録等の推進に関する法律」が施行され、この二つの法律は飛行機における両翼のエンジンのようなものとする。施行後も、大きな困難はあると思うが、我が国のがん対策、がん診療が上手く前に進むことは確実だと思う。

〈堀田知光（JACR顧問 国立がん研究センター理事長）〉

都道府県が予算事業としている「地域がん登録」が、法律に基づいて、全国レベルで、同じルールに従って、全都道府県を対象に行う「全国がん登録」が平成28年1月よりスタートする。国立がん研究センターがん対策情報センターは「全国がん登録データセンター準備室」として、システム開発、データベースの構築、「地域がん登録データ」を「全国がん登録データ」への移行作業を行ってきたが、この準備室は平成28年1月からは「全国がん登録センター」と代わっていく。国民の期待に沿えるような、精度の高い、情報管理も万全とした全国がん登録を行っていききたい。

シンポジウム I

「都道府県較差：部位別の検討」

松田智大氏（国立がん研究センターがん対策情報センター）は、「全国がん罹患モニタリング集計（MCIJ2011）にみる都道府県のがん罹患と死亡の較差」と題して、2011年のモニタリング集計に40県が参加し、登録精度の向上も進み、ほぼ全ての県が従来の高精度基準を満たし、うち14県については厳格な国際基準を満たすことができ、この登録数の増加と登録精度の一層の向上により、従来の罹患数・率の推計だけではなく今回初めて各都道府県における主要部位の標準化罹患比および死亡比を算出し、地図上に示し、罹患比と死亡比との差異や地域差を観察することが可能となったことが報告された。

2011年の全国のがん罹患数は、男性496,304人、女性355,233人、合計851,537人であり、男性では胃、前立腺、肺の順、女性は乳房、大腸、胃の順で罹患数が多かった。男性では50歳代後半から罹患率が増大し、女性では乳房、子宮においては、20～40歳代で罹患率が増大している。地域別の比較では、男性の全部位では、北海道、東北地方および山陰、九州北部で標準化死亡比が高い傾向にあり、標準化罹患比もほぼ同様の傾向が見られた。罹患比と死亡比に大きく差が見られてたのは長野県と広島県で、罹患比が高い一方で死亡比は低い傾向が見られた。

茂木文孝氏（群馬県健康づくり財団）は、「胃がんの罹患と死亡の動向」と題して、2011年モニタリング集計から胃がんの標準化罹患比は男女ともに日本海側に高い地域が見られたこと、標準死亡比でも同様の傾向が見られたことが示された。年齢調整罹患率では、男性では秋田県の117.5から沖縄県の40.2まで、女性では秋田県の43.2から沖縄県の16.2まで、幅広く分布していた。この較差について、胃がんの環境因子と罹患の相関を調べ、胃がん死亡に影響を与える検診の効果を検討したところ、*H.Pylori*感染率と食塩摂取量が胃がん年齢調整罹患率と正の相関関係があった。沖縄県は*H.Pylori*感染率が低いことにより罹患率が低いという報告がなされているという話があった。また、検診受診率は胃がん死亡減少割合と正の相関関係が示された。

環境や検診因子も用いたクラスター分析を行ったところ、都道府県別の分析が抽出されたので、これを指標に活かして、胃がん対策につながると考える。

今後、全国がん登録が開始されことで精度の高いがん罹患率と生存率が明らかになれば、各都道府県の胃がん生存率も指標に加えることで、もっと詳細ながん罹患・死亡の較差の解析が可能となり、各都道府県の特徴にあった胃がん対策につながると考えると発表された。

田中英夫氏（愛知県がんセンター研究所）は、

「肝がん罹患・死亡の都道府県較差とその要因」と題して、肝がんは罹患率・死亡率ともに、最低位の新潟県と最高位の佐賀県の間、2.5倍の開きがある。罹患率・死亡率ともにもっとも高い県は佐賀県で、九州北部、中四国、近畿地方に高い県が分布し、東北、北陸地方に低い県が分布している。東日本で例外的に山梨県が高くなっているが、これは戦前に甲府盆地で流行した日本住血吸虫症に対する治療としての静脈注射を介して、C型肝炎ウイルスの感染が県民の間に流行したことによる。また、西日本の高罹患率も、その原因が戦後から1970年代にかけてのC型慢性肝炎有病者数の増加によると考えられている。

C型肝炎ウイルスの感染の新たな感染は、1990年代までにはほぼ終息していることが確認されているため、すでにC型肝炎ウイルスに持続感染している推定約130万人をウイルス検査で見出し（受検）、慢性肝炎に移行している人には肝炎専門医療機関等での公費医療助成制度を使った抗ウイルス治療を受けてもらうよう、住民に働きかけることが、肝がん高罹患県の対策として、特に重要である。

佐賀県の先進的な取り組みが次のとおり紹介された。肝炎ウイルス検査を一生に一度受けることで、肝がんの予防につながることから、平成25年度からTVCM放映、ポスターやリーフレットの配布等で受診勧奨を行ったところ、肝炎無料検査の受検者が倍増した。また、検査の結果、陽性ウイルス者に対しては、昨年、インターフェロンを使わない飲み薬だけの検査が行われるようになったことやソーシャルマーケティングの方法を使って、抗ウイルス治療を受けてもらうよう働きかけを行ったこともあり、対象者で新たに検査を受ける方が増加した。

追加として、佐賀県医療センターの佐藤氏より、2007年の全国の年齢調整死亡率では、佐賀県は上位から10番目ぐらいで、治療の効果はそう悪くない。また、佐賀県は全国に比べ限局型のがんが多く、進行したがんが少ないというデータが出

ているので、予防が一番の対策であると判断しているところであるとフロアから発表があった。

祖父江友孝氏（大阪大学大学院医学系研究科）は、「肺がんの罹患と死亡の動向」と題して、肺がん罹患率、死亡率とも増加傾向にある。一方、年齢別肺がん死亡率は、男女とも1990年以降、増加が頭打ちの傾向にあり、一部の年齢層では明確な減少傾向を示している。肺がんリスク要因の喫煙率は長期的にみると男で減少傾向にあるが、近年40歳以上ではこうした減少傾向が鈍化し、一部増加傾向がみられる。

肺がん年齢調整死亡率の年次推移を県ごとに比較すると、一貫して高い県（男では、北海道、大阪、青森、女では、北海道、大阪）と一貫して低い県（男では、長野、山梨、女では、長野）がある。こうした指標をもとに、県の肺がん対策を考える場合、既知のリスク要因である喫煙、受動喫煙、大気汚染等について、性・年齢別、地域別などに分けて検討し、リスク要因の保有割合の高い集団を同定することが重要である。また、喫煙と肺がんの場合は、現時点での喫煙率と肺がん死亡率（罹患率）との相関だけではなく、過去の喫煙率との相関を検討する必要があることが発表された。

笹月 静氏（国立がん研究センターがん予防・検診研究センター）は、「乳がん・子宮がんの罹患と死亡の動向」と題して、最新の統計によると乳がんの罹患数は女性の1位、死亡数は大腸、肺、胃がん、膵臓がんに次いで4位を占めている。子宮がんは乳がんに比してさほど多くはないが、年齢調整率の推移をみると罹患率・死亡率とも増加傾向にある。累積罹患率データより、子宮頸部がんは76人に1人、子宮体部がんは72人に1人、乳がんは12人に1人の割合で罹患する。

世界がん研究基金WCRF及び米国がん研究機構AICRは閉経前、閉経後乳がんに共通するリスク要因として確実なものは飲酒、予防要因として確実なものは授乳が挙げられている。また、国際がん研究機関IARCによるとホルモン補充療法や喫煙の関与も示唆されている。子宮頸部がんにつ

いては、IARCからはヒト・パピローマウイルス、喫煙、ホルモン補充療法などが挙げられている。

都道府県別の死亡比は、乳がんは東京、神奈川県、大阪、福岡で比率が高い。女性ホルモンが関わっているので、初経年齢が早いこと、出産数が増えるリスクに関わっている。都市で出生率が低いという傾向があるので、そのあたり、一部反映されていると思われる。罹患比では沖縄、長崎が高い傾向にある。乳がんは肥満が影響を及ぼしているので、国民栄養調査から肥満が多い県は沖縄、長崎というデータからも、一部反映されていると考えられる。

子宮頸部がんは北関東、中国四国地区の一部がやや高い傾向があるが、一定の傾向ははっきりと読み込めない。子宮頸部がんはヒト・パピローマウイルス、喫煙が確立した2大要因であるが、女性の喫煙率の1位は北海道、2位は青森県であるが、この2県は高い罹患率を示している。

シンポジウムⅡ

「都道府県では何が起きているのか？」

松坂方士氏（弘前大学医学部附属病院医療情報部）は、「青森県におけるがん罹患・死亡の状況―地域がん登録データから分かったこと―」と題して、青森県のがん75歳未満年齢調整死亡率は、男女とも47位で、最も死亡率が高い。部位別にみても大部分が35位以下であり、青森県のがん死亡は特定の部位が足を引っ張っているわけではなく、押し並べて全部位が悪く、全国と較差が広がっている。なぜ青森県の死亡率は高いか、地域がん登録データより、罹患率、進行期、治療成績について検討を行った結果、年齢調整罹患率は全国推計値と比較してほぼ同じであり、その一方で限局の段階で診断される者の割合が全国よりも9ポイントも低いことが明らかになり、早期がん発見率が低いことが分かった。また、青森県内では6つの医療圏域におけるがん死亡率の差が大きいことも明らかになっている。

現段階では圏域間の精度差があることから罹患

率や病期の比較には至っていないが、今後の検討課題であると述べられた。

また、早期がん発見率が低いということから、がん対策としては、がん検診の推進となるが、青森県のがん検診受診率は全国平均より高いが、効果的な検診が実施出来ていない可能性があるということから、今年度から検診台帳と地域がん登録データのデータ照合を弘前大学が受託事業として実施し、がん検診の感度、特異度等の算出を行うこととしていると述べられた。

塚田昌大氏（長野県健康福祉部保険・疾病対策課）は、「地域がん登録から長野県の実況」と題して、長野県のがん75歳未満年齢調整死亡率は、統計が開始された平成7年以降、20年連続で全国最低であり、本県の全国トップレベルの長寿を支えている。

長野県では2010年1月からの地域がん登録事業を開始し、現在、2011年までの2年分のデータが確定している。事業開始年から国立がん研究センターが定める精度基準を満たしている。

地域がん登録データより、長野県の2011年がん年齢調整罹患率は全国推計値と比べ高い一方、全ての年代において長野県の死亡率は全国を下回ることから、長野県のがん患者の生存率は高い可能性が示唆される。また、肺がん、肝がん等での標準化死亡比が低い傾向が見られた。

このうち、肺がんについては、男女ともに低い喫煙率を保っていることによるがんの予防効果に加え、平成25年国民生活基礎調査による肺がん検診受診率が50%を超えるなど、市町村や職域における積極的ながん検診実施の効果が表れていること、また、肝臓がんについては、県単独の肝炎医療費助成制度を全国に先駆けて導入していること、信州大学医学部附属病院を中心とした診療ネットワークの構築など、県内における肝診療の均てん化の成果が表れていることが要因として推測されると発表された。

なお、喫煙率の低さや、長野県で男女ともに平成24年国民健康・栄養調査により野菜摂取量が全

国一多いことは、特定の部位に限らず、がんの罹患や死亡を減少させる要因となっていることが考えられるとも述べられた。

片野田耕太氏（国立がん研究センターがん対策情報センター）は、「都道府県のがん統計の将来像」と題して、平成28年1月から全国がん登録が開始され、2年後には、がん罹患の日本地図ができ、さらに数年後にはがん生存率の日本地図ができるようになる。これまでのようなデータの白抜き県がない、すべての都道府県が埋まった地図が完成する将来像を話された。なぜ、がんの罹患や生存率に格差があるのか、そしてその較差をどうやってなくしていくのか、ひいては日本でがんに苦しむ人をどうやって減らしていくのか、対策を検討することが可能となっていく。よって、今から、国、都道府県においても、データを活用して分析されるよう取り組みを準備しておく必要がある。

最後に、佐々木 健氏（厚生労働省健康局がん・疾病対策課）より平成28年1月からスタートする全国がん登録の説明会があった。

全ての病院に対して罹患情報を都道府県に届け出るよう義務付けされる。がん診療に携わる診療所については、手挙げ方式で、各都道府県県で今月中に指定手続きが行われている。県内の全病院と手挙げされた診療所からがん登録の罹患情報を都道府県に提出していただき、集まった情報は、都道府県で情報の突合・整理等を行った後、専用回線により、各地の情報が国立がん研究センターの「全国がん登録データベース」に集約される。国レベルで集約されたデータの突合・整理を行うと共に市町村や都道府県を通じて患者の生存確認情報や死亡情報等の突合・整理を行った後、データの利活用を行うこととなる。

このように、全国がん登録の意義と重要性を再確認でき、着実に運用のための準備がなされていることがわかった。今後の利活用についても多くのアイデアを得ることができた。

平成27年度地域がん登録行政担当者研修・実務者研修に参加して

平成27年度地域がん登録行政担当者研修・実務者研修

- 日 時 平成27年12月9日（水）、10日（木）
- 場 所 国立がん研究センター 東京都
- 出席者 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
鳥取大学医学部環境予防医学（がん登録実務者）：小林まゆみ
鳥取県健康対策協議会事務局：岩垣係長、田中主任

平成28年1月から開始される「全国がん登録」を目前に、12月9日（水）、10日（木）の2日間にわたり、国立がん研究センターにおいて、平成27年度地域がん登録行政担当者研修が開催され、「鳥取県のがん登録室」（鳥取大学医学部環境予防医学内）の実務者の岡本幹三先生、小林まゆみ氏、がん登録業務の委託先となる鳥取県健康対策協議会事務局が参加した。

開会の挨拶（要旨）

〈西本 寛氏（国立がんセンター）〉

都道府県が予算事業としている「地域がん登録」が、法律に基づいて、全国レベルで、同じルールに従って、全都道府県を対象に行う「全国がん登録」が平成28年1月よりスタートする。国立がん研究センターがん対策情報センターは「全国がん登録データセンター準備室」として、システム開発、データベースの構築、「地域がん登録データ」を「全国がん登録データ」への移行作業を行ってきたが、この準備室は平成28年1月からは「全国がん登録センター」と代わっていく。国民の期待に沿えるような、精度の高い、情報管理も万全とした全国がん登録を行っていききたい。

12月9日（水）は、「がん登録の意義とがん対策」と題して、がん登録とは何かを概観し、事業を実施することの公衆衛生上の意義を理解し、がん対策の中でどのような位置づけにあるか、ま

た、「主要5部位のがん概論」においては、がん登録の業務を医学的知識に基づいて実施するために、主要5部位のがんの臨床・疫学的基礎について講義が行われた。

また、「遡り調査とは～意義と方法」においては、がん登録の精度向上のため、死亡票のみで把握されている腫瘍を抽出し、死亡診断した医療機関に罹患情報の届出を依頼する遡り調査が、全国がん登録が開始されるとどう変わるのかの説明があった。「生存率の計測とは～意義と方法」においては、生存率を正しく解釈するのに必要な基礎知識と方法を学んだ。

最後の「多重がんの登録と集約の国際ルール」においては、集約や多重がんに関わる用語の理解、都道府県がん登録における集約の国際ルールを学んだ。

全国がん登録における【遡り調査】、【住民異動確認調査】は次のとおりである。

【遡り調査】

死亡票のみで把握されている腫瘍を抽出し（DCN症例）、死亡診断した医療機関に罹患情報の届出を調査する。

遡り調査対象者は、死亡者情報票において原死因かつICD-10のCコードのみがDCN症例となる。

また、届出漏れを医療機関に知らせることで、届出勧奨につながる。調査依頼する医療機関が指

定医療機関でない場合は、調査ができないので、指定診療所登録申請をしていただくことが必要である。

遡り調査によって得られた診断日が罹患日となる。よって、真の生存率に近づくこととなる。

【住民異動確認調査】

全国照合の結果、住所違いなどの理由でがん登録センターが同定できなかった患者を対象に、住所異動確認調査（市区町村への住民票照会）を行う。

12月10日（木）は、国立がんセンター 柴田亜希子氏を中心に、全国がん登録システムを利用したがん登録業務の説明があった。

全国がん登録システムを用いて病院等からの届出情報を入力（CSVファイル・PDFインポート、手入力、OCR読込）する方法、また、入力した

情報のエラーチェック、個人情報の都道府県照合、がん情報の都道府県集約について学んだ。また、同一人物確定のための住所異動調査、死亡者情報票に基づいた遡り調査の方法、更にその他機能についても説明があった。

最後に「全国がん準備の進捗と今後の予定」について、国立がん研究センター 松田智大氏より、12月中に全国がん登録における個人情報保護のための安全管理措置マニュアル、院内がん登録の実施指針（項目・定義の解説を含む）が公表されること、「全国がん登録届出支援サイト」は平成28年1月4日開設予定であること、電子届出票をダウンロードして行うこと等の説明があった。

政省令の決定後、厚生労働省による、都道府県向けの説明会が開催される。それを受け、都道府県は、医師会や都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会協力し、県内の病院等に対して説明会を開催される。

鳥取県健康対策協議会のホームページでは、各委員会の概要、委員会記録、出版物、従事者講習会から特定健診の情報まで随時更新しています。

なお、鳥取県医師会ホームページ（<http://www.tottori.med.or.jp>）のトップページ右領域のメニュー「鳥取県健康対策協議会」からもリンクしています。

→ 「鳥取県健康対策協議会」

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



全国がん登録に向けた届出方法について

ご承知のとおり、全国がん登録推進法に基づく全国がん登録は、2016年1月からスタートいたします。医師会員の皆様には、これまでどおりのご理解とご協力をお願いいたします。

開始に当たって、県内医療機関の担当者の方々にはいろいろとご不便とご面倒をおかけするかと申し上げます。

現在わかっている範囲での説明をいたしたいと思います。ことば足らずのところも多々あるかと思いますがよろしく申し上げます。

1. 2015年（2015年12月31日まで）以前診断の届出は、従来通りの届出様式で、月単位でまとめてお願いいたします。届出先は、鳥取県健康対策協議会腫瘍調査部です。
2. 2016年1月以降の診断の届出（「全国がん登録」）は、国立がん研究センターの「全国がん登録支援サイト」にある届出様式（PDFファイルは、2016年1月4日公開予定）にしたがってご提出願います。
3. 2015年（2015年12月31日まで）以前診断のもの（「鳥取県がん登録」）は、2年先の2018年12月までを目安に届出の受付をしたいと思えます。
4. よって、2018年12月までは、2015年以前診断の「鳥取県がん登録」と2016年以降診断の「全国がん登録」との2本立てでの届出をお願いします。
5. 院内がん登録では、Hos-CanR-PlusからCSV形式で出力して提出してください。なお、2016年以降診断のものは2016年1月以降に提供される予定です。
どちらも、月単位で出力できます。
6. 送付方法（提出媒体、配達記録等）については、現在検討中です。決まれば追って連絡します。それまでは、従来通りの送付方法をお願いします。
7. 全国がん登録に関する情報提供については、今後健康対策協議会のホームページに掲載する方向で検討する予定です。お問合せ先についても同様です。

日医による日医会員のためのレセコンソフト

日医標準レセプトソフト（通称：ORCA／略称：日レセ）



ホームページアドレス

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

チェックすると入力できるようになります

ダウンロード版

全国がん登録届出票①

①病院等の名称		国立がん研究センター中央病院	
②診療録番号		123456	(全半角16文字)
③カナ氏名		シ ツキジ (全角カナ10文字)	メイ トミオ (全角カナ10文字)
④氏名		氏 築地 (全角10文字)	名 富雄 (全角10文字)
⑤性別		<input checked="" type="checkbox"/> 1. 男性 <input type="checkbox"/> 2. 女性	
⑥生年月日		<input type="checkbox"/> 0. 西暦 <input type="checkbox"/> 1. 明治 <input type="checkbox"/> 2. 大正 <input checked="" type="checkbox"/> 3. 昭和 <input type="checkbox"/> 4. 平成	
⑦診断時住所		東京都中央区築地5-1-1 NCCアパートメント (全半角40文字)	
腫瘍の種類	⑧側性	<input type="checkbox"/> 1. 右 <input type="checkbox"/> 2. 左 <input type="checkbox"/> 3. 両側 <input checked="" type="checkbox"/> 7. 側性なし <input type="checkbox"/> 9. 不明	
	⑨原発部位	胃、小腸	C16.2
	⑩病理診断	胃体部 腺癌 異型度Ⅲ 低分化	
診断情報	⑪診断施設	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 自施設診断 <input type="checkbox"/> 2. 他施設診断	
	⑫治療施設	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 自施設で初回治療をせず、他施設に紹介またはその後の経過不明 <input type="checkbox"/> 2. 自施設で初回治療を開始 <input type="checkbox"/> 3. 他施設で初回治療を開始後に、自施設に受診して初回治療を継続 <input type="checkbox"/> 4. 他施設で初回治療を終了後に、自施設に受診 <input type="checkbox"/> 8. その他	
	⑬診断根拠	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 原発巣の組織診 <input type="checkbox"/> 2. 転移巣の組織診 <input type="checkbox"/> 3. 細胞診 <input type="checkbox"/> 4. 部位特異的腫瘍マーカー <input type="checkbox"/> 5. 臨床検査 <input type="checkbox"/> 6. 臨床診断 <input type="checkbox"/> 9. 不明	
	⑭診断日	<input checked="" type="checkbox"/> 0. 西暦 <input type="checkbox"/> 4. 平成 2016 年 1 月 4 日	
	⑮発見経緯	<input checked="" type="checkbox"/> 1. がん検診・健康診断・人間ドックでの発見例 <input type="checkbox"/> 3. 他疾患の経過観察中の偶然発見 <input type="checkbox"/> 4. 剖検発見 <input type="checkbox"/> 8. その他 <input type="checkbox"/> 9. 不明	
進行度	⑯進捗度・治療前	<input type="checkbox"/> 400. 上皮内 <input checked="" type="checkbox"/> 410. 限局 <input type="checkbox"/> 420. 所属リンパ節転移 <input type="checkbox"/> 430. 隣接臓器浸潤 <input type="checkbox"/> 440. 遠隔転移 <input type="checkbox"/> 777. 該当せず <input type="checkbox"/> 499. 不明	
	⑰進捗度・術後病理学的	<input type="checkbox"/> 400. 上皮内 <input type="checkbox"/> 410. 限局 <input type="checkbox"/> 420. 所属リンパ節転移 <input type="checkbox"/> 430. 隣接臓器浸潤 <input type="checkbox"/> 440. 遠隔転移 <input checked="" type="checkbox"/> 660. 手術なし・術前治療後 <input type="checkbox"/> 777. 該当せず <input type="checkbox"/> 499. 不明	
初回治療	⑱観血的治療	⑱外科的	<input type="checkbox"/> 1. 自施設で施行 <input checked="" type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし <input type="checkbox"/> 9. 施行の有無不明
		⑲鏡視下	<input type="checkbox"/> 1. 自施設で施行 <input checked="" type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし <input type="checkbox"/> 9. 施行の有無不明
		⑳内視鏡的	<input type="checkbox"/> 1. 自施設で施行 <input checked="" type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし <input type="checkbox"/> 9. 施行の有無不明
	㉑観血的治療の範囲		<input type="checkbox"/> 1. 原発巣切除 <input type="checkbox"/> 4. 姑息的な観血的治療 <input checked="" type="checkbox"/> 6. 観血的治療なし <input type="checkbox"/> 9. 不明
	㉒その他治療	㉒放射線療法	<input type="checkbox"/> 1. 自施設で施行 <input checked="" type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし <input type="checkbox"/> 9. 施行の有無不明
		㉓化学療法	<input type="checkbox"/> 1. 自施設で施行 <input checked="" type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし <input type="checkbox"/> 9. 施行の有無不明
㉔内分泌療法		<input type="checkbox"/> 1. 自施設で施行 <input checked="" type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし <input type="checkbox"/> 9. 施行の有無不明	
㉕その他治療		<input type="checkbox"/> 1. 自施設で施行 <input checked="" type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし <input type="checkbox"/> 9. 施行の有無不明	
㉖死亡日		<input type="checkbox"/> 0. 西暦 <input type="checkbox"/> 4. 平成	
備考		国立がん研究センター西病院に初回治療を目的に紹介 (全半角128文字)	

届出項目の概説

全国がん登録届出項目一覧

全 国 が ん 登 録		
項目番号	項 目 名	区 分
1	病院等の名称	
2	診療録番号	
3	カナ氏名	
4	氏名	
5	性別	1 男 2 女
6	生年月日	
7	診断時住所	
8	側性	1 右側 2 左側 3 両側 7 側性なし 9 不明（原発側不明を含む）
9	原発部位	テキスト又はICD-O-3 局在コードによる提出
10	病理診断	テキスト又はICD-O-3 形態コードによる提出
11	診断施設	1 自施設診断 2 他施設診断
12	治療施設	1 自施設で初回治療をせず、他施設に紹介又はその後の経過不明 2 自施設で初回治療を開始 3 他施設で初回治療を開始後に、自施設に受診して初回治療を継続 4 他施設で初回治療を終了後に、自施設に受診 8 その他
13	診断根拠	1 原発巣の組織診 2 転移巣の組織診 3 細胞診 4 部位特異的腫瘍マーカー 5 臨床検査 6 臨床診断 9 不明
14	診断日	自施設診断日又は当該腫瘍初診日
15	発見経緯	1 がん検診・健康診断・人間ドックでの発見例 3 他疾患の経過観察中の偶然発見 4 剖検発見 8 その他 9 不明
16	進展度・治療前	400 上皮内 410 限局 420 所属リンパ節転移 430 隣接臓器浸潤 440 遠隔転移 777 該当せず 499 不明
17	進展度・術後病理学的	400 上皮内 410 限局 420 所属リンパ節転移 430 隣接臓器浸潤 440 遠隔転移 660 手術なし又は術前治療後 777 該当せず 499 不明
18	外科的治療の有無	1 自施設で施行 2 自施設で施行なし 9 施行の有無不明
19	鏡視下治療の有無	1 自施設で施行 2 自施設で施行なし 9 施行の有無不明
20	内視鏡的治療の有無	1 自施設で施行 2 自施設で施行なし 9 施行の有無不明
21	外科的・鏡視下・内視鏡的治療の範囲	1 原発巣切除 4 姑息的な観血的治療 6 観血的治療なし 9 不明
22	放射線療法の有無	1 自施設で施行 2 自施設で施行なし 9 施行の有無不明
23	化学療法の有無	1 自施設で施行 2 自施設で施行なし 9 施行の有無不明
24	内分泌療法の有無	1 自施設で施行 2 自施設で施行なし 9 施行の有無不明
25	その他の治療の有無	1 自施設で施行 2 自施設で施行なし 9 施行の有無不明
26	死亡日	

鳥取県医師会腫瘍調査部報告（11月分）

毎月腫瘍登録の届け出を頂き有り難うございます。

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

（1）施設別登録件数（含重複例）

登 録 施 設 名	件 数
鳥取大学附属病院	179
鳥取県立中央病院	84
鳥取県立厚生病院	73
米子医療センター	69
鳥取市立病院	68
鳥取赤十字病院	52
山陰労災病院	36
博愛病院	22
野島病院	14
済生会境港総合病院	12
西伯病院	7
越智内科医院	6
野の花診療所	4
林医院（用瀬町）	3
旗ヶ崎内科クリニック	3
山本内科医院（倉吉市）	2
江尾診療所	2
橋本外科医院	1
よろずクリニック	1
清水病院	1
合 計	639

（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	22
胃癌	99
十二指腸癌	2
結腸癌	79
直腸癌	23
肝臓癌	34
胆嚢・胆管癌	13
膵臓癌	26
鼻腔癌	1
副鼻腔癌	4
喉頭癌	2
肺癌	75
胸腺癌	3
縦隔癌	2
皮膚癌	23
軟部組織癌	4
後腹膜癌	2
腹膜癌	1
乳癌	37
子宮癌	16
卵巣癌	4
卵管癌	1
前立腺癌	42
精巣癌	3
腎臓癌	39
膀胱癌	19
結膜腫瘍	1
脳腫瘍	4
甲状腺癌	9
下垂体腫瘍	2
原発不明癌	4
リンパ腫	12
骨髄腫	4
白血病	5
真性赤血球増加症	1
骨髄異形成症候群	6
本態性血小板血症	5
合 計	639

（3）問合票に対する回答件数

回 答 施 設 名	件 数
鳥取生協病院	2
米子医療センター	1
山陰労災病院	2
合 計	5

鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内

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

なお、平成27年度は肝臓がん検診精密検査登録医療機関の更新手続きを行います。

関係書類は平成28年2月頃にお送り致します。

胃がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 平成28年2月6日（土）午後4時～午後6時
場 所 倉吉交流プラザ「視聴覚ホール」 倉吉市駄経寺町 電話（0858）47-1181
対 象 医師、検査技師、保健師等
内 容

（1）講演：「胃がん診療における最近の話題」

講師：鳥取県立中央病院副院長 池口正英先生

（2）症例検討

（1）胃がん検診精密検査医療機関登録条件

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

2）更新手続きは平成29年度中に行います。

（2）胃がん検診精密検査医療機関登録点数 5点

日本医師会生涯教育制度 2単位

カリキュラムコード 2 継続的な学習と臨床能力の保持、9 医療情報、12 保健活動、53 腹痛

子宮がん検診従事者講習会及び症例検討会

日 時 平成28年2月14日（日）午後4時～午後6時
場 所 鳥取県健康会館（鳥取県医師会館）鳥取市戎町317 電話（0857）27-5566
対 象 医師、検査技師、保健師等
内 容

（1）講演：「HPV検査と子宮頸がん検診」

講師：北海道大学大学院医学研究科生殖内分泌・腫瘍学分野教授 櫻木範明先生

（2）症例検討

（1）子宮がん検診精密検査医療機関登録条件

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

録条件を充たしたこととする。

2) 更新手続きは平成29年度中に行います。

日本医師会生涯教育制度 2単位

カリキュラムコード 2 継続的な学習と臨床能力の保持、9 医療情報、12 保健活動、13 地域医療

肝臓がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 平成28年2月20日(土) 午後4時～午後6時
場 所 鳥取県西部医師会館 米子市久米町136番地 電話 (0859) 34-6251
対 象 医師、検査技師、保健師等
内 容

(1) 講演:「肝臓診療—最近の話題—」

講師:鳥取大学医学部附属病院第二内科診療科群助教 的野智光先生

(2) 症例検討

(1) 肝臓がん検診精密検査医療機関登録条件

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

2) 更新手続きは平成27年度中に行います。

(2) 肝臓がん検診精密検査医療機関登録点数 5点

日本医師会生涯教育制度 2単位

カリキュラムコード 2 継続的な学習と臨床能力の保持、9 医療情報、12 保健活動、27 黄疸

肺がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 平成28年2月27日(土) 午後4時～午後6時
場 所 鳥取県健康会館(鳥取県医師会館) 鳥取市戎町317 電話 (0857) 27-5566
対 象 医師、検査技師、保健師等
内 容

(1) 講演:「肺がん検診における胸部X線読影の注意点について—症例から学ぶ—」

講師:公益財団法人岡山県健康づくり財団附属病院 院長 西井研治先生

(2) 症例検討

(1) 肺がん検診精密検査医療機関登録条件

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

2) 更新手続きは平成28年度中に行います。

(2) 肺がん検診精密検査医療機関登録点数 10点

日本医師会生涯教育制度 2単位

カリキュラムコード 2 継続的な学習と臨床能力の保持、9 医療情報、12 保健活動、46 咳・痰

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

次回の更新時期

◎一次検診登録

名 称	現在の登録期間	次回更新 手続き時期	従事者講習会等 受講点数対象期間
子宮がん検診実施（一次検診）医療機関	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

心臓検診従事者講習会

日 時 平成28年2月7日（日）午後1時15分～午後2時15分
場 所 倉吉体育文化会館「中研修室」 倉吉市山根529-2 電話（0858）26-4441
対 象 医師、医療関係者、学校関係者等
内 容

（1）講演：演題未定

講師：山陰労災病院小児科部長 船田裕昭先生

（1）鳥取県心臓疾患精密検査医療機関登録条件

- 1）担当医が、心臓検診従事者講習会を過去3年間に1度は受講していることが望ましい。
- 2）更新手続きは平成29年度中に行います。



糖尿病の薬物療法

鳥取県立中央病院 糖尿病・内分泌・代謝内科 植崎 晃 史

糖尿病の治療は、薬物療法の前に食事療法、運動療法が基本です。糖尿病の食事療法というのは、決して食事に制限を加えるというものではありません。合併症がひどく進行した場合を除けば、体格と身体活動量から想定される必要なエネルギーを、適正な栄養バランスで食べましょうというだけのルールなのです。また運動療法といっても飛んだり跳ねたりすることだけが運動ではありません。身体を動かすことは全て運動に含まれますから、運動を全くしていない人はこの世の中に存在していません。ヒトはホモ・サピエンスという「動物」です。動物は「動く」「物」の言葉通り、その多くは「身体を動かす」ことを特徴としており、更に身体の外から栄養をとり入れること、即ち「食事をする」ことを特徴としています。

糖尿病の食事療法、運動療法というのは、実際のところ、ヒトの本来の姿、即ち「適切に食べ」「適切に動く」という、当たり前のヒトとしての暮らしが出来ているかどうかを確認する作業です。

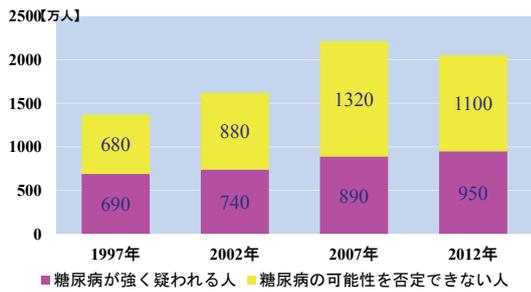
次に、薬物療法の話に移ります。薬の治療を始めましょうというと、「一生飲まないといけなく

なるから絶対に嫌です！」と言われる方がよくおられます。ここで少し考えてみていただきたいのですが、視力が低下してきた方が「メガネ」をかけることを拒まれるでしょうか？ おそらく多くの方が、それでよく見える様になるのであれば、「メガネ」をかけようと言われると思います。身体能力の足りない部分を補う便利な「道具」を使うことに抵抗感を覚える方は少ないと思います。また見える様になったからといって、もう「メガネ」は要らないという方もおられないと思います。

ヒトは進化の過程で「言葉」を用いることと「道具」を使うことを覚えました。足りない部分を補う便利な「道具」を使いこなすことにより進化してきました。実は薬というのは身体の足りない部分を補うための便利な「道具」なのです。特に日本人の糖尿病では「インスリン」という重要な物質が身体の中で足りなくなってくるため、何とかこれを補う必要があります。薬という便利な「道具」を、何とか上手に使いこなしたいものです。

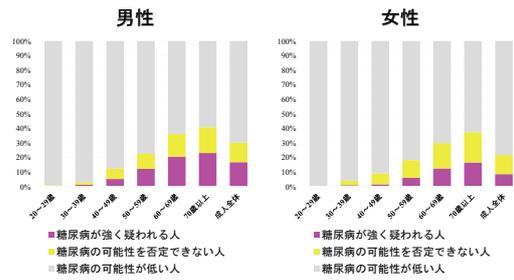
(文責：広報委員会委員長 渡辺 憲)

日本の糖尿病患者数



平成24年国民健康・栄養調査（厚生労働省）より抜粋

糖尿病を疑われる成人の割合

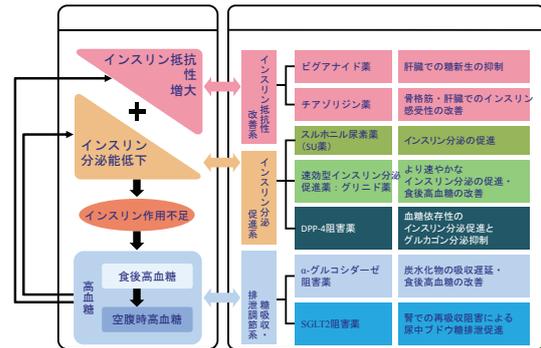


平成24年国民健康・栄養調査（厚生労働省）より抜粋

糖尿病を構成する要素



病態にあわせた経口血糖降下薬の選択



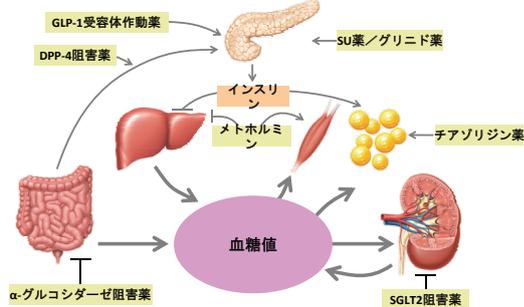
インスリン分泌不全に対して

- ①インスリンを補充する
- ②膵臓からインスリンを出させる
- ③膵臓からインスリンを出やすくさせる

インスリン抵抗性に対して

- ①肝臓でのインスリンの効きをよくする
- ②筋肉でのインスリンの効きをよくする
- ③脂肪細胞でのインスリンの効きをよくする

血糖降下薬の作用部位



Bailey CJ. Trends Pharmacol Sci. 2011; 32: 63-71.

血糖コントロール目標

目標	血糖正常化を目指す際の目標	合併症予防のための目標	治療強化が困難な際の目標
HbA1c(%)	6.0未満	7.0未満	8.0未満

治療目標は年齢、罹病期間、臓器障害、低血糖の危険性、サポート体制などを考慮して個別に設定する。

注1) 適切な食事療法や運動療法だけで達成可能な場合、または薬物療法中でも低血糖などの副作用なく達成可能な場合の目標とする。
注2) 合併症予防の観点からHbA1cの目標値を7%未満とする。対応する血糖値としては、空腹時血糖値130mg/dL未満、食後2時間血糖値180mg/dL未満をおおよその目安とする。
注3) 低血糖などの副作用、その他の理由で治療の強化が難しい場合の目標とする。
注4) いずれも成人に対する目標値であり、また妊娠例は除くものとする。

インフルエンザ様疾患罹患時の異常行動に関する研究に対する協力について

今年度日本医療研究開発機構委託研究開発費医薬品等規制調和・評価研究事業（本年度より厚生労働科学研究事業から移管）において、同機構の指定に基づき標記の研究が行われることとなり、当該研究にかかる調査への協力依頼がありました。

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

本調査の対象は、インフルエンザ定点ほか主に内科・小児科の約7万医療機関であり、インフルエンザ定点以外の医療機関については、インフルエンザ様疾患と診断され重度の異常な行動を示した患者について報告を求めるとともに、インフルエンザ定点医療機関については、重度の異常な行動に加え、軽度の異常な行動についても報告を求めています。報告対象期間は、平成27年11月～平成28年3月となっております。

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

記

◇〔インフルエンザ定点以外の医療機関用〕

インフルエンザに伴う異常な行動に関する調査のお願い

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

【調査の概要】

重度の異常な行動に関する調査（重度調査）

〈調査依頼対象〉：すべての医療機関

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

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

〈報告対象期間等〉：平成27年11月～平成28年3月

平成27年11月1日以降、報告対象症例を診察されるごとに、随時、報告してください。

〈報告方法〉：インターネット（下記URLから入力）又はFAX

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

◇ [インフルエンザ定点以外の医療機関用]

インフルエンザに伴う異常な行動に関する報告基準（報告基準）

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

◎インフルエンザ様疾患

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

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

◎重度の異常な行動

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

※該当する患者さんがおられない場合は、報告の必要はありません。

※インフルエンザ定点医療機関とは、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律により都道府県に指定された、毎週インフルエンザの患者数を保健所に報告する医療機関のことです。

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

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

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

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11月2日～H27年11月29日)

1. 報告の多い疾病

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

(単位：件)

1	感染性胃腸炎	816
2	RSウイルス感染症	433
3	A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	422
4	咽頭結膜熱	119
5	伝染性紅斑	37
6	突発性発疹	33
7	その他	82
合計		1,942

2. 前回との比較増減

全体の報告数は、1,942件であり、51% (656件)

の増となった。

〈増加した疾病〉

RSウイルス感染症 [216%]、咽頭結膜熱 [105%]、伝染性紅斑 [85%]、感染性胃腸炎 [54%]、A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 [1%]。

〈減少した疾病〉

流行性角結膜炎 [9%]。

3. コメント

- ・RSウイルス感染症が県内全域で流行しています。
- ・A群溶血性連鎖球菌咽頭炎警報が発令中です。特に中部地区で流行しています。
- ・流行性角結膜炎が警報が発令中です。東部地区で流行しています。
- ・感染性胃腸炎が県内全域で流行しています。
- ・咽頭結膜熱が県内全域で流行しています。

報告患者数 (27. 11. 2～27. 11. 29)

区分	東部	中部	西部	計	前回比増減
インフルエンザ定点数	(12)	(6)	(11)	(29)	
1 インフルエンザ	6	1	6	13	1200%
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
2 咽頭結膜熱	17	46	56	119	105%
3 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	207	98	117	422	1%
4 感染性胃腸炎	511	97	208	816	54%
5 水痘	5	5	7	17	70%
6 手足口病	1	0	1	2	-78%
7 伝染性紅斑	22	6	9	37	85%
8 突発性発疹	8	11	14	33	0%
9 百日咳	1	1	0	2	-33%
10 ヘルパンギーナ	0	1	0	1	-92%

区分	東部	中部	西部	計	前回比増減
11 流行性耳下腺炎	2	0	2	4	-69%
12 RSウイルス感染症	81	161	191	433	216%
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	19	12	0	31	-9%
基幹定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
15 細菌性髄膜炎	0	0	0	0	—
16 無菌性髄膜炎	2	0	0	2	—
17 マイコプラズマ肺炎	2	6	0	8	14%
18 クラミジア肺炎(オウム病を除く)	0	0	0	0	—
19 感染性胃腸炎(ロタウイルスによるものに限る)	0	2	0	2	—
合計	884	447	611	1,942	51%

歌聖、画聖の終焉の地

さくま内科・脳神経内科クリニック 佐久間 研 司

特急スーパーまつかぜに乗り西へ走ること一時間半、右手の車窓はそれまでと打って変わって独特の色合いの石州瓦の屋根の漁師町の向こうに長い白砂の浜、リアス式の断崖の磯が開けてくる。鳥取大学へ入学するまでの18年間を過ごした益田市は高津川の豊かな水とそれに広がる益田平野の暢びやかな田野からなる。郷土出身の作家、田畑修一郎は宍道湖、中海とは異なる野趣を見だし砂州続きの松林と石見西部から長州に至る小高い山々が作り出す幽かな明るさと沈んだ艶が郷愁を誘うと綴った。古代に海であった益田平野の東には須久茂塚をはじめとした5世紀頃の古墳が点在する。市内の小高い丘を少し探せば土器の欠片が続々出土するもので、益田中学校の裏山で暗くなるまで土器探しにいそしんでいた日を思い出す。こうした風光明媚な自然と古代からの歴史ロマンに引き寄せられるように柿本人麻呂と雪舟等楊の両聖が当地を終焉の地と選んだのも偶然ではなからう。高津柿本人麻呂神社（写真1）は年始の初詣、9月初めの八朔祭には高津城跡と一体化した境内の長い石段を多くの人が火難除け（人麻呂→人丸さん→火止まるが由来とも）、学業成就を願



写真1 高津柿本人麻呂神社



写真2 医光寺の雪舟庭園

って参拝する。薬師如来をまつる医光寺には室町時代の雪舟の手に成る庭園がある（写真2）。古雅な配石に優雅な糸すだれ桜が雪舟筆の水墨画よろしく華やぎを与えてくれる。高校2年生だった昭和58年7月豪雨で一度は埋没したが、その後修復されて万葉のいにしえそのままの佇まいを見せてくれる。

最近、鉄道会社の宣伝で用いられている石見神楽は八調子の軽快な笛や太鼓のテンポに合わせて神が悪鬼を退治して喜びの舞を踊るという明快なストーリーとユーモアを交えた演出で当地に独特なものといえる。子供の頃には市内のそこかしこの鎮守で夜通し奉納されたり学校に出張公演されたりして、その当時にはやや食傷気味に感じていたものであるが、大人になりようやくその良さに気づいた。

やや浅い時代に目を移すと長州征伐益田口の激戦地であり大村益次郎率いる長州勢の鉄砲隊に屈した浜田藩士岸静江の墓碑が幕末維新の郷愁を誘う。医光寺には明治時代に私塾が開かれ優秀な医学者を輩出した。その筆頭はベスト、梅毒の研究

で有名な秦佐八郎であり、エールリッヒとともにサルバルサンの創薬を成し遂げたことは郷土民のみならず国民の誇りでもある。また、日本初の女性眼科医師の右田朝子は女性の社会進出の先駆けでもある。

大学入学後から益田を離れて早30年。過疎化著

しい町だがこうして文章にしてみると悠久の大河の如く歴史の魅力に溢れた良い町だと気づく。さて、久しぶりに帰省して名物の県内随一の生産量の松永牧場牛、駅前の森谷フルーツの益田メロン、日本一の清流高津川の鮎に舌鼓を打とうか。

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）

日記

倉吉市 石飛 誠一

帰り道毎日見ている山なみは大き男の横たう形

八十には見えませんなどと誉められて喜ぶな髪があるだけのこと

あれこれと迷いて選びし杖なるも使うことなく父は逝きたり

何鳥の仕業であるか石段に喰いちぎられし小さき蟹が

毎日の覚え書きなる我が日記豆腐の値など記しておかん

石飛誠一先生 第四歌集「あこがれ」を出版



この度、中部医師会員の石飛誠一先生（温泉病院内科非常勤医師）が第四歌集「あこがれ」を出版されました。先生は平成14年3月県立厚生病院を退職に際し退職記念として有志が集まって第一歌集「小さきケルン」を出されました。その後ご子息の交通事故死を乗り越え「水島臨海鉄道」「小鴨川」と第二、第三歌集を上梓されてきました。

第四歌集「あこがれ」は先生がこれまで県医師会報、中部医師会報に寄稿された歌を中心にされ、今までと異なっている所は随筆を挿入されています。

ご希望の方は倉吉市内の書店で扱っています。

石飛誠一先生第四歌集「あこがれ」出版世話人代表
池田宣之（倉吉市池田整形外科医院院長）

肥後紀行

野島病院 細田庸夫

以前「薩摩・肥後紀行」を載せて頂いた。今回日本臨床内科医会の医学会で、10月連休に再び熊本を訪れたので、その報告をさせて頂く。

九州新幹線：山陽新幹線の《のぞみ》に相当するのが、九州新幹線の《みずほ》で、《ひかり》に相当するのが《さくら》である。山陽新幹線の半分の8両編成で、ホームの中央に停まる。九州の中だけを走るのが《つばめ》で、山陽新幹線の《こだま》に相当し、各駅停車である。

普通指定席は4人掛けで、《のぞみ》等の東海道新幹線より幅が広い。自由席は5人掛けとなる。山陽新幹線のようなFMの車内放送は無い。指定席は検札が無かった。真ん中が仕切られた車両もある。

熊本駅：新幹線口は西側にあり、「裏口」的な存在で、駅近くまで民家が迫り、手狭と感じる。タクシーの運転手は「再開発の失敗」と言っていた。

田原坂資料館：前回訪れた際、一日コースの観光バスに乗ったので、主な観光地は見尽くしていた。西南戦争の激戦地・田原坂にも行ったが、資料館は時間が無くて入らなかったため、今回ここを目指して観光タクシーを依頼した。タクシーの運転手が問い合わせたら、「今休館中」。改装か改築中らしい。9月13日（日）東京のブリヂストン美術館で、同じ失敗をした。事前の調査をお勧めする。

この資料館がある植木町は「日本一」の西瓜名産地だが、出荷のピークは梅雨入り前なので、鳥取県の大栄西瓜のライバルにはなっていない。

熊本城：ここで見るべきは石垣である。時間と脚力があれば、是非お城を一周し、石垣をご覧

頂きたい。その際、有効射程約100mの火縄銃を持ったつもりで、どのように攻めるかを考えて巡ると退屈しない。天守は鉄筋コンクリートで再建されたが、本丸御殿は木造で再現された。こちらは是非お勧めする。城内を巡る際は、籠城した気分でも過ごす面白。

みずあかり：10月10日と11日に催された。熊本城から花畑公園に至る道を歩行者天国にして、コップ蠟燭を光源としたイベントで、午後6時頃に点火され、蠟燭の火が尽きる午後9時頃終わりとなる。灯籠には紙で作る三角灯籠、竹に色々な形の穴を開けた竹灯籠、そして水面の浮き灯籠等が艶やかな色の演出をする。

熊本市：人口約74万人、鳥取県よりも多い。市長は懇親会の挨拶で、「熊本市の水道は地下水。従って、ミネラルウォーター」とご自慢だった。熊本市のホテルで風呂に入ると、贅沢な「ミネラルウォーター浴」になるとか。

ホテル日航熊本：今回の日本臨床内科医会の医学会はここで開かれた。熊本市の繁華街にあり、熊本城も遠くない。部屋から熊本城を直視する「Castle View」は素晴らしかった。すぐ近くにデパートの鶴屋がある。なお、**熊本全日空ホテル**は、正式には「ANAクラウンプラザホテル熊本ニュースカイ」と称し、熊本駅により近いが、繁華街を少し外れる。「ホテルニューオータニ熊本」は駅に近い。

山鹿灯籠踊り：日本臨床内科医会の懇親会で披露された。会場の照明が消され、入口にスポットライトが当てられ、お囃子に乗り、紙と糊で作られた灯籠を頭上に飾った女性が浴衣姿で入場した。実に雅にして淑やか、優雅な踊りだった。これは男性が踊っても様にならない。

百寿者になると前立腺は

米子東病院 中 下 英之助

わが国の高齢者人口は増加しており、毎年敬老の日が近づくと各種高齢者の統計が発表されますが、近年では100歳以上の高齢者（以下百寿者）はものすごい勢いで増加しており、6万人を超えました。平成27年9月に人口15万人の米子市における百寿者は120人であり内訳は男性17人（14%）、女性103人（86%）でした。

百寿者がマスコミで話題に取り上げられるようになり、本年9月に知人で百寿者の研究者である広瀬信義先生から新刊書『人生は80歳から』毎日新聞社を贈呈されました。

従来百寿者は健康寿命のモデルと考えられていましたが、最近の百寿者の調査結果から百寿者は老化が遅い集団と考えられており、糖尿病、動脈硬化、癌などの病歴が少ないという特徴があります。

百寿者の日常生活活動度と認知症ほどの程度保たれているのでしょうか。百寿者では脳や体の機能が良いのは約20%であり、全体に占める男性の割合は15%以下と少ないですが半数は介助があれば日常生活は自立しています。

60歳以上の男女を対象とした20年間の追跡結果は男女とも1～2割の人が65歳頃から急激に機能が急速に低下します。残りの人は、女性では70歳ごろからゆっくりと機能が下がりました。一方、男性では超高齢期になるまで機能が低下しない人が1割ほどいました。機能の高い人は長生きするので、男性のこの1割は100歳まで生きて機能も高い、女性は緩やかに機能が低下するので、百寿者の大半が機能の低い人になります。

男性は個人差が大きいです。40歳過ぎから男性ホルモンのテストステロン分泌が減少してきます。LOH症候群（男性更年期）に対してホルモン補充療法がなされ、治療例で非治療例に比較し

て寿命の延長が見られます。DHEAは副腎から分泌され、末梢でエストロゲンやテストステロンに代謝されるホルモンですが、高濃度を維持している人は低濃度の人より余命が長くなります。

一方で畜産の領域ではオスは短命ですが、去勢したオスは生存期間が延長します。少年期に去勢された朝鮮王朝の宦官は寿命が延長したことが歴史資料の調査から明らかにされています。

この結果から男性の百寿者と男性ホルモンの間には何らかの関係が推測されます。泌尿器科領域では、前立腺は男性ホルモンの標的臓器ですが、80歳までの前立腺肥大症や男性ホルモンのデータはありますが、90歳以降の成績は見当たりません。

加齢による前立腺容量の推移についてみると、経直腸超音波断層法による前立腺容量は、集団全体では加齢に従い増加しますが、一部の人は加齢に従い縮小します。剖検例では過形成のある前立腺では加齢に従い増大しますが、過形成のない正常な前立腺は加齢に従い縮小します。将来的に前立腺が増大するか否かは50歳前後で決定される可能性が報告されています。

男性百寿者の排尿障害、前立腺に興味があり、真誠会勤務時に経験した百寿者男性例4例では前立腺肥大症1例、前立腺肥大症にて82歳で前立腺摘除術後が1例、前立腺の萎縮2例でした。

PSA値は前立腺肥大症例の1.66ngから前立腺萎縮例の1.51、0.56ngで、前立腺被膜下摘除術後の0.39ngと全例正常範囲でした。

加齢による排尿管理の経過は全例とも日常生活は90歳半ばまで自立しており、90歳後半からADLが低下しています。排尿状態では排泄自立の2例は尿失禁あり、失禁パンツ、パッドを着用してトイレ使用、日常生活は家族の見守り、一部

介助を受けています。オムツ着用の2例は家族がトイレ介助していたが、介助者の体力や健康面からトイレ介助が困難になりオムツ着用となりました。

百寿者は急増しており男性ホルモンと長寿、前立腺肥大症との関連が解明されることが期待されます。

原稿募集の案内

フリーエッセイ

2,000字以内とし、随筆、最近のトピックスなど内容に制限はありません。写真（図、表を含む。）は3点以内でお願いします。（原稿字数、写真数を超過する場合は調整をお願いする場合がありますのでご了承ください。）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



広報委員 高須 宣行

今年はずいぶん長い秋が続き、12月になってやっと寒さを感じるようになってきました。長期予報では西日本は暖冬ですが、大雪には油断してはいけないとのこと。例年通り、早めにスノータイヤを準備したいと思います。

来年は、診療報酬改定が行われます。巷の噂では、社会保障費の1,700億円の抑制分を診療報酬のマイナス改定で賄うとのこと。引き下げを主張する財務省に対し、引き上げを主張する厚生労働省・日本医師会との攻防に目が離せない状況です。

来るべき2016年も会員各位にとっていい年になるように願わずにはられません。

1月の主な行事予定です。

- 8日 第59回社会保険指導者講習会伝達講習会
「ロコモティブシンドロームのすべて」
鳥取県立中央病院医療局整形外科
部長 山本哲章先生
- 12日 理事会
- 13日 第238回東部胃がん検診症例検討会
- 15日 東部医師会胃がん内視鏡検診講習会
- 18日 乳がん検診マンモグラフィ読影委員症例検討会
- 21日 第2回胃がん内視鏡検診症例検討委員会
- 22日 オープンシステム運営協議会
- 25日 学校検尿委員会

- 26日 理事会
- 28日 鳥取県東部医師会学術講演会
「慢性腎臓病患者の糖尿病治療戦略～透析まで行かせないCKD治療～」
日本大学医学部 腎臓高血圧内分泌内科 准教授 阿部雅紀先生
- 29日 学校保健・学校医講習会

11月の行事です。

- 2日 鳥取市保健事業に関する意見交換会
- 4日 東部地域糖尿病地域連携パス講演会
「松江地域糖尿病連携パスの成り立ちと運用状況」
松江赤十字病院 糖尿病・内分泌内科
部長 佐藤利昭先生
- 5日 鳥取県東部医師会学術講演会
「血管内イメージングから見た脂質低下療法の意義～ゼチーアへの期待～」
日本大学医学部内科学系 循環器内科学分野 主任教授
日本大学医学部附属板橋病院
病院長 平山篤志先生
- 6日 第2回かかりつけ医認知症対応力向上研修会
- 9日 鳥取県東部医師会学術講演会
「糖尿病治療の古くて新しいスタンダード」
東芝病院 代謝内分泌内科
部長 大杉 満先生
- 10日 理事会

糖尿病予防講演会（市民向け）
 15日 第19回CBM研究会
 17日 第520回東部医師会胃疾患研究会
 18日 第486回鳥取県東部小児科医会例会
 20日 地域医療連携懇談会

24日 理事会
 26日 大腸がん検診従事者講習会
 27日 鳥取県東部地区腹部超音波研究会特別講演会
 29日 看護学校前期入学試験



広報委員 福嶋寛子

瞬く間に月日が過ぎ2015年も師走となりました。先生がたには本年も御指導を賜り心より御礼申し上げます。

中部医師会では12月3日に忘年会を三朝温泉旅館の万翠楼で行いました。中部医師会では地元を応援する想いを込めて、市内ホテルと中部温泉旅館と交互に毎年会場を変えて忘年会を行っております。県医師会からは魚谷会長、谷口事務局長に遠路をお越し頂き、本年も中部医師会行事を盛況に結ぶことができました。心より感謝を申し上げます。

2015年12月1日、労働安全衛生法の一部改正を受けて協議されてきたストレスチェック制度が新たに施行されました。仕事や職場生活に関して強いストレスを感じている労働者が5割を超える状況で、労働者のメンタルヘルスの不調を未然に防止することを目的としており、セルフケアや助言・指導の提供を行い、職場環境の改善につながるものです。一方で2016年4月には10年間の時限立法で女性活躍推進法が施行されようとしています。

先日、小学校の道徳の参観日がありました。我々の子ども時代と同じような光景で、先生の質問にぱっと手が上がるのはほとんど女子でした。まっすぐに上げた手を先生に当ててもらおうと、自由な発想で持論を展開して、一人何度も蕩々と発表をしていました。親どうして顔を見合わせて苦

笑するほどでしたが、帰りながら、あの威風堂々と自由奔放な意見を交わして授業を先導していた女子たちは、社会のなかでいま何処にいるのだろうか、いつ何処に行ってしまったのだろうか、ふと疑問に思いました。参観日で光を放っていた小さい女子たちが成人していき、どの環境にあっても生き生きと活躍する場があることを祈って期待したいと思いました。

1月の行事予定です。

4日 定例理事会
 13日 定例常会
 「救急外来での小児の対応」
 鳥取県立厚生病院
 小児科 友森あや先生
 18日 胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会
 27日 腹部画像診断研究会
 29日 日常診療における糖尿病臨床講座
 「腎症について」(仮)
 山本内科医院
 副院長 山本 了先生

11月に行われた行事です。

1日 中部三志会
 2日 定例理事会
 4日 部肝疾患セミナー
 「肝硬変における最近の話題」

- 島根大学医学部附属病院 光学医療診療
部 准教授 佐藤秀一先生
- 5日 かかりつけ医うつ病対応力向上研修会
「うつ病の増強療法について」
倉吉病院 院長 田中 潔先生
- 6日 講演会
「日常診療に活かせる！不眠症治療薬選択
のポイント」
岡山大学病院 精神科神経科
助教 井上真一郎先生
- 6日～8日 韓国原州市医師会との交流

- 11日 定例会
「上部消化管疾患診療の最近の話題」
鳥取大学医学部 機能病態内科学分野
教授 磯本 一先生
- 13日 市町との医療福祉懇談会
- 16日 胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会
温泉病院運営委員会
- 18日 中部地区漢方勉強会
- 25日 中部小児科医会
- 27日 感染症・予防接種委員会
鳥取県中部医師会糖尿病研究会



広報委員 林 原 伸 治

はやいもので遂に今年もあと1ヶ月を切りました。今年はどうやら暖冬のように、12月に入ってもまだ冬の寒さを感じる日が少ないように思います。

忘年会シーズン突入ですが、皆様飲み過ぎにはご注意頂き、暖冬とは言え体調等崩されませぬようご自愛下さいませ。

11月は山陰労災病院との連絡協議会が開催されました。医師会、鳥大、労災病院から140人出席のもとホテルサンルートにて開催されました。

1月の主な行事予定です。

- 8日 常任理事会
- 12日 鳥取県西部医師会消化管研究会
- 13日 第511回小児診療懇話会
- 14日 第57回西部医師会一般公開健康講座
「認知症の正しい理解～健やかに暮らすために～」
鳥取大学医学部附属病院 神経内科
講師 和田健二先生
脳卒中パス研修会

- 17日 富長将人先生 旭日双光章受章祝賀会
- 18日 胸部疾患検討会
米子洋漢統合医療研究会
- 19日 消化器超音波研究会
- 20日 鳥取大学医学部附属病院との連絡協議会
- 22日 西部医師会臨床内科医会
鳥取大学医学部附属病院がんセンター
公開セミナー
- 25日 定例理事会

11月の行事です。

- 2日 ストップ!!NO卒中プロジェクトエリア会議 in 米子
- 5日 第49回環中海耳鼻咽喉科セミナー
- 6日 整形外科合同カンファレンス
第63回西部臨床糖尿病研究会
- 7日 中海整形外科セミナー
- 9日 米子洋漢統合医療研究会
定例常任理事会
C型肝炎学術講演会

- | | | | |
|-----|------------------------|-----|-------------------|
| 10日 | 鳥取県西部医師会消化管研究会 | 17日 | 消化器超音波研究会 |
| 11日 | 第509回小児診療懇話会 | | 第19回山陰心血管研究会 |
| | 第55回西部在宅ケア研究会例会 | 19日 | 第55回西部医師会一般公開健康講座 |
| 12日 | BLS講習会 | | 「いいひふ」つくろう漢方医学」 |
| | 第147回米子消化器手術検討会 | | 鳥取大学医学部附属病院 皮膚科 |
| | CKDトータルケアレクチャー in 米子 | | 助教 柳原茂人先生 |
| 13日 | 西部医師会学術講演会 | 20日 | 第441回山陰消化器研究会 |
| | 第2回乳幼児健康診査マニュアル講習会 | | 第12回神経治療研究会 |
| 14日 | 糖尿病予防講演会 | 21日 | 2015心の医療フォーラムin米子 |
| | 世界糖尿病デー in鳥取2015「米子市文化 | 25日 | 平成27年度第1回主治医研修会 |
| | ホールブルーライトアップ」 | 27日 | 西部医師会臨床内科医会 |
| 16日 | 山陰労災病院との連絡協議会 | 30日 | 定例理事会 |
| | 胸部疾患検討会 | | |



広報委員 清水英治

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

鳥取大学では12月1日、欠員となっていました医学部長に河合康明医学科長（適応生理学分野教授）を選出し、任命いたしました。河合医学部長は就任にあたり、鳥取大学医学部での二十数年来の勤務経験をもとに医学部発展に貢献したいとの思いを語られました。医師会の皆様には、これまでと変わらぬご支援、ご鞭撻を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

それでは、11月の鳥取大学医学部の動きについてご報告いたします。

韓国原州市 & 鳥取県中部医師会の皆さんが院内ツアーを体験しました

11月6日（金）、韓国原州市と鳥取県中部医師

会の皆さんが本院の院内ツアーを体験されました。



院内ツアーの様子

これは本院の広報・企画戦略センターの広報活動の一つである「医療圏ラウンド」で9月に中部医師会を訪問したことによるもので、親善交流をされている韓国原州市医師会の訪日日程に合わせ院内ツアーを企画、実現いたしました。

当日は手術支援ロボット「ダヴィンチ」を装備した手術室をはじめ、救命救急センターとヘリポート、高次感染症センター等の見学を行いました。意見交換会では、原州市医師会の先生方より「鳥取は日本で人口最小の県と聞いているが、高度な医療が展開されていることがわかった。」と感想を述べられました。

「松江日赤&とりだい病院 第1回コラボレーション健康講座」を開催しました

11月8日（日）に松江赤十字病院本館6階講堂において、「松江日赤&とりだい病院 第1回コラボレーション健康講座」を開催いたしました。

講演会に先立ち、松江赤十字病院の大居慎治副院長と本院の山本一博副院長が挨拶を行い、「心臓や血管の病気からわが身を守るために」と



挨拶をする両病院の副院長



会場の様子

いうテーマに沿って、3人の医師が講演を行いました。

まず、松江赤十字病院循環器内科部 城田欣也部長と心臓血管外科部 齋藤雄平部長がそれぞれの立場から「松江赤十字病院における循環器疾患治療への取り組み」について講演いただきました。

続いて、本院の心臓血管外科 西村元延教授が「『命を守る』山陰で唯一の治療」と題し、本院で行っている経カテーテル大動脈弁置換術（TAVI）や補助人工心臓治療を紹介し、最後に、座長の山本副院長が総括として、まとめの話をいたしました。

当日は、あいにくの雨にもかかわらず約180人の方が受講され、循環器疾患の基礎知識や山陰で受けられる最新の治療法、松江赤十字病院と本院との連携の様子などの話を聞いていただきました。

平成27年度中国地区DMAT連絡協議会実動訓練を実施しました

鳥取県で大規模地震が発生したという想定のもと、中国地区5県のDMAT（ディーマット・災害派遣医療チーム）約250名が鳥取県に参集し、急性期の医療活動を効率的に行うための合同訓練が11月14日（土）に実施されました。

DMATとは、大規模災害等が発生した場合に、急性期に現場等で活動できる機動性を持った医療チームのことです。特別な研修を受けた医師、看護師、業務調整員で構成されており、本院は2チームのDMATを派遣する体制を整えています。

米子市の訓練会場のひとつである鳥取県消防学校には、SCU（広域搬送拠点臨時医療施設）が開設されました。SCUとは、傷病者を被災地内から被災地外へ航空機搬送するうえでの臨時医療施設です。被災現場から次々と搬送されてくる患者さんのトリアージや応急救護を行い、搬送先や搬送順を決定し、実際にヘリコプターで搬送する訓練を行いました。



SCUにおける訓練の様子



ヘリコプターによる搬送訓練



低侵襲外科センター教員と参加した学生

医学科学生が、低侵襲外科体験セミナーに参加

本学部医学科生に「人にやさしい外科手術」を体験してもらおうと、11月15日（日）、鳥取大学医学部附属病院にて低侵襲外科体験セミナーが開催されました。

このセミナーは、医学科1～4年の臨床実習前の学年を対象として附属病院の低侵襲外科センターが企画したもので、参加した医学科42人の学生は低侵襲手術室コースとシミュレーションセンターコースに分かれ、センター各スタッフによる指導のもと、実技に挑戦しました。

武中篤センター長は挨拶で、外科系各診療科の垣根を越えた横断的組織からなる低侵襲外科センターの革新性が全国的に大きな注目を浴びていること、「人にやさしい最先端外科手術」を推進していくことは重要な地域医療、地域貢献であること等を伝えました。

学生たちは通常、経験できない実習により、座学では学ぶことができないものを得た様子でした。

「岩倉ふらっとけんこう茶屋」を開催

健康づくりに役立ててもらおうと、米子工業高等専門学校と鳥取大学医学部保健学科のコラボ企画「岩倉ふらっとけんこう茶屋」を11月21日（土）、米子市岩倉町の「岩倉ふらっと」にて開催しました。

この事業は、文部科学省地（知）の拠点整備事業の一環で実施しているもので、当日は、4名の来場者があり、鳥取大学医学部附属病院リハビリテーション部の理学療法士の指導のもと、骨、関節、筋肉等の運動機能チェックや、機能強化に役立つ情報を紹介し、その後、米子高専の茶華道部による抹茶のふるまいや、健康にまつわる話を聞いていただき、地域の方々との交流を深めました。

会場の「岩倉ふらっと」は、まちの再生・活性化につなげることを目的として、米子高専建築学科の学生が、地域や市民の方にもふらっと立ち寄ってもらおうと改修工事をすすめ、2013年11月に完成したものです。この場所での本学部保健学科による健康相談会は、今回で3回目となり、今後も継続していく予定です。

イルミネーション点灯中～ドリームタワーが彩る夜～

本院では、皆様に笑顔が広がるようにという願いを込めて、昨年よりイルミネーションによるライトアップを行っています。

11月24日（火）に点灯式を行い、カウントダウ



点灯ボタンを押す清水病院長と中村看護部長

ン合図により一斉に点灯いたしました。今年は、新たに高さ4メートルのドリームタワーを設置し、外来玄関ロータリー帯がクリスマスの雰囲気彩られました。

イルミネーションは土・日・祝日、年末年始も休まず点灯します。(2016年1月15日まで)



優しい光のイルミネーション

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

11月

県医・会議メモ

- 1日(日) 第68回日本医師会設立記念医学大会 [日医]
- 5日(木) 第7回常任理事会 [県医]
- 6日(金) 中国四国医師会 事務局長会議 [岡山市・岡山コンベンションセンター]
- 7日(土) 2015心の医療フォーラムin鳥取 [東部医]
- 8日(日) 第3回産業医研修会 [倉吉市・倉吉体育文化会館]
- 11日(水) 第1回高齢者等交通事故対策チーム会議 [県庁]
- 12日(木) 鳥取産業保健総合支援センター運営協議会 [県医]
 - 〳 鳥取県産業保健協議会 [県医]
 - 〳 鳥取県がん診療連携テレビ会議 [鳥大医学部附属病院・TV会議]
- 13日(金) 第2回健対協 乳幼児健康診査マニュアル講習会 [西部医・TV配信]
- 14日(土) 「世界糖尿病デー」in鳥取2015 米子市文化ホールブルーライトアップ [米子市・米子市文化ホール]
 - 〳 平成27年度日本医師会女性医師支援センター事業 中四国ブロック会議 [岡山市・岡山コンベンションセンター]
- 18日(水) アレルギー対策推進協議会 [県医・TV会議]
- 19日(木) 第9回理事会 [県医]
 - 〳 鳥取県健康対策協議会学校検尿システム準備検討会 [県医]
 - 〳 第287回鳥取県医師会公開健康講座 [県医]
- 26日(木) 2015心の医療フォーラムin米子 [西部医]
 - 〳 日本スポーツ振興センター学校安全業務運営会議 [県医]
 - 〳 医療保険委員会 [県医]
- 29日(日) 健康フォーラム2015 [倉吉市・倉吉未来中心]
- 30日(月) 第2回高齢者等交通事故対策チーム会議 [県庁]

会員消息

〈退 会〉

藤原 義和 鳥取県立中央病院 27. 9. 30
戸崎 正雄 自宅会員 27. 10. 25

〈異 動〉

石田 浩司 休診 (石田クリニック) 27. 10. 20
閉院 (石田クリニック)

忘年会の決まり文句「今年もはやいもので…」ではありませんが、もうすぐ正月です。会員の皆様におかれましてはいかがお過ごしでしょうか。

今年最後の巻頭言は、理事の辻田先生が「これからの医師会報」と題し、会員の先生があまり会報を読まれていないことに対し色々と提言されています。会報を親しみやすくする工夫は必要と思いますが、会員が医師会活動にもっと関心をもつということも大切であろうと思います。我々は何らかの形で必ず医師会にお世話になっているはずで、また、ご指摘のように保険医として知らなかったでは済まされない情報もあります。

理事会報告や終盤の地区医師会報告をみると、役員の方はお忙しいなか大変だなとも思います。間近に迫ったストレスチェック制度も大変そうです。事業者、従業員とそれぞれの立場があり、間に立たれる産業医の先生にはご苦労のことと推察いたします。

学術的な話題となると牧野先生の第46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出席報告、中下先生のフリーエッセイ「百寿者になると前立腺は」です。他人事ではありませんので興味深く読ませていただきました。

ありがとうございました。他科の先生が読まれることを前提に書いていただければ、私のような者でもたすかります。谷口先生には女性医師支援センター事業報告をいただきました。先日ある講演を聞いたのですが、講師は制度を利用して大学に帰属された女性医師でした。医師不足で大学をつくるということですから、女性医師が活躍できる環境整備のさらなる充実が望まれます。

病院だよりは統合10周年を迎えられた鳥取医療センターです。明治からの長い歴史をご紹介いただきました。感染症危機管理対策では韓国のMERSの報告もありました。日本も多少やられるかと思っておりましたが、大事にならずなによりでした。

今年の流行語大賞は爆買（私、博多のドンキホーテで見ました！ 啞然としていた私は別のレジに案内されました）と、トリプルスリー（NHKアナウンサーではないですが、ご存知でした？）でした。殺伐とした事件が多かった1年でしたが、今年の漢字は「安」、不安の安だそうです。来年は今年よりさらに良い年でありますように。

編集委員 加藤 泰之

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726号・平成27年12月15日発行（毎月1回15日発行）

会報編集委員会：渡辺 憲・武信順子・辻田哲朗・太田匡彦・秋藤洋一・中安弘幸・延原弘明・加藤泰之
竹内裕一・縄田隆浩・懸樋英一

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

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

〒683-0103
鳥取県米子市富益町8

定価 1部500円（但し、本会会員の購読料は会費に含まれています）

鳥取県医師会報投稿規定

〈投稿者および投稿締切日〉

1. 本誌への投稿者は、鳥取県医師会の会員または会員との共著者であることを原則とします。ただし、会報編集委員会（以下、本委員会）で認められたものは、その限りではありません。
2. 原稿の締切日は、毎月27日。原則として翌月号の掲載となります。

〈投稿形式〉

1. 投稿原稿は、和文横書きとし（短歌、俳句は除く）、当用漢字、現代仮名遣いを使用してください。
2. 手書き原稿およびワープロ等のデータ原稿のどちらでも結構です。データで投稿される場合は、FD、MO、CD、USBメモリ等のメディア、またはE-mailでお送りください。
3. 投稿は、郵送、E-mail、FAXのどの手段でも構いません。

〈掲載欄〉

1. 掲載欄の指定がない場合は、本委員会に一任させていただきますのでご了承願います。

〈匿名希望、ペンネーム使用〉

1. 匿名、ペンネームでの投稿は、掲載をお断りします。氏名を必ず明記してください。

〈原稿字数および写真点数〉 参考：1頁＝1,760字

1. 文芸欄（歌壇・俳壇・柳壇、フリーエッセイ、書評）
字数＝原則2,000字以内。写真（図、表を含む。）＝3点以内。
2. 文芸欄以外（今日の視点、会員の声）
字数＝原則3,500字以内。写真（図、表を含む。）＝5点以内。
3. なお、上記原稿字数および写真数を超過している場合は、調整をお願いする場合がありますのでご了承願います。

〈写真（図、表を含む。）〉

1. 写真等は、原則として、モノクロで掲載させていただきますので、モノクロでも分かるようなものをお送り下さい。提出については、カラーでも結構です。
2. 本委員会の協議により必要と認めた場合は、カラーで掲載する場合があります。

〈著作権、版權〉

1. 著作権、版權が発生する他誌（紙）掲載記事、写真、絵画、歌詞、楽譜、印刷物（パンフレット、ポスター、ちらし他）等を引用・転載する際は、必ず著作権所有者、版元の許可をお取りいただき、掲載してください。

〈投稿原稿、連載の採否〉

1. 原稿の採否は、本委員会で決定し、場合によっては加筆、削除、分載等をお願いすることがあります。
2. 連載も可能ですが、その場合は投稿の際に本委員会で協議しますので事前にご連絡ください。

〈校正〉

1. 投稿につきましては、著者校正を1回のみとします。本委員会が必要と認めた場合は、再校正をお願いする場合があります。

〈その他〉

1. 原稿は、原則として未発表のものに限ります。（同じ内容の文書をメーリングリストへ投稿される場合は、会報発行後に投稿してください。）
2. 医師会に不利益をもたらすと判断される内容、内容に著しい間違いのあるもの、会員個人を誹謗中傷し、本会の品位を傷つけるもの、政治活動と受け取れるもの、その他掲載に支障があると判断された原稿については、掲載をお断りすることがあります。
3. 投稿原稿は、原則として返却いたしません。（MO、USBメモリ等のメディアは返却します。）
4. 広告は、本誌に適当と思われるものを掲載します。

〈原稿送付先、お問い合わせ先〉

〒680-8585 鳥取市戎町317 鳥取県医師会会報編集委員会

TEL (0857-27-5566) FAX (0857-29-1578) E-mail (kouhou@tottori.med.or.jp)