

鳥取県医師会報

February 2018
No.752

2

MONTHLY JOURNAL OF TOTTORI MEDICAL ASSOCIATION



ゴルフ場からの大山 photo提供者 米子市 辻田耳鼻咽喉科医院 辻田哲朗先生

巻頭言

平成29年度〈第20回〉鳥取県臨床検査精度管理調査を終えて 共用基準範囲採用に向けて各医療機関における検討を

諸会議報告

県行政と医師会とのさらなる連携を行う

第69回鳥取県医療懇話会

女性医師の活躍に向けて

第1回鳥取県女性医師の会

お知らせ

平成30年度鳥取県医師会春季医学会演題募集について

病院だより 鳥取大学医学部附属病院

食道アカラシア治療はPOEMファーストの時代へ

わが母校 福井大学医学部

楽しかったことしか覚えてません

医の倫理綱領

医学および医療は、病める人の治療はもとより、
人びとの健康の維持もしくは増進を図るもので、
医師は責任の重大性を認識し、
人類愛を基にすべての人に奉仕するものである。

1. 医師は生涯学習の精神を保ち、つねに医学の知識と技術の習得に努めるとともに、その進歩・発展に尽くす。
2. 医師はこの職業の尊厳と責任を自覚し、教養を深め、人格を高めるように心掛ける。
3. 医師は医療を受ける人びとの人格を尊重し、やさしい心で接するとともに、医療内容についてよく説明し、信頼を得るように努める。
4. 医師は互いに尊敬し、医療関係者と協力して医療に尽くす。
5. 医師は医療の公共性を重んじ、医療を通じて社会の発展に尽くすとともに、法規範の遵守および法秩序の形成に努める。
6. 医師は医業にあたって営利を目的としない。

公益社団法人 日本医師会

散歩道

会員の投稿写真コーナー



トレド (2017年10月31日)

伯耆町 大山リハビリテーション病院 富田 昌宏

16世紀まで西ゴート王国の首都であったトレドは、三方をタホ川に囲まれ、中世の面影を残す城塞都市で、『16世紀で歩みを止めた町』と言われていました。「もしスペインに1日しか滞在しないなら、迷わずトレドへ行け」という格言があるぐらい魅力的な街です。ここで後半生を送った画家エル・グレコの多くの作品やスペインカトリック総本山のカテドラルもあり、見どころ満載でした。

鳥取県医師会報

CONTENTS

平成30年2月

巻頭言

平成29年度〈第20回〉鳥取県臨床検査精度管理調査を終えて
共用基準範囲採用に向けて各医療機関における検討を 理事 小林 哲 1

理事会

第10回理事会 3

諸会議報告

第1回鳥取県女性医師の会 理事 武信 順子 7
第69回鳥取県医療懇話会 10
医療事故調査制度に係る「支援団体統括者セミナー」 常任理事 明穂 政裕 14
平成29年度日本医師会医療情報システム協議会 15

県よりの通知

バリアフリー設備の維持管理のお願い 19
平成30年度から国保の「保険証」が変わります！ 19

日医よりの通知

日本医師会雑誌、日医ニュースの提供方法に関するアンケート調査(再調査)の実施について(依頼) 21
「日医特定健康診査システム」の今後の取扱いについて 21

会員の荣誉

22

お知らせ

平成30年度鳥取県医師会春季医学会演題募集について 24
日本医師会認定産業医新規申請手続きについて 25
平成29年度難病指定医等研修会のご案内 26
鳥取県国保連合会からのお知らせ 28
造血細胞移植患者手帳について 29

訃報

30

Joy! しろうさぎ通信

これまでを振り返って 尾崎病院 皮膚科 柴田美千代 31

病院だよりー鳥取大学医学部附属病院

食道アカラシア治療はPOEMファーストの時代へ
鳥取大学医学部 機能病態内科学 池淵雄一郎・磯本 一 33

健 対 協			
学校検尿システム準備検討会			36
平成29年度疾病構造の地域特性対策専門委員会			39
平成29年度第1回鳥取県がん登録あり方検討ワーキンググループ			45
地域医療研修及び健康情報対策専門委員会			48
公開健康講座報告			
パーキンソン病について	鳥取大学医学部附属病院 神経内科	花島 律子	51
感染症だより			
鳥取県感染症発生動向調査情報（月報）			53
わが母校－福井大学医学部			
楽しかったことしか覚えてません	鳥取市 鳥取市立病院 内科	谷水 将邦	54
歌壇・俳壇・柳壇			
道辺のアカザ	倉吉市	石飛 誠一	57
フリーエッセイ			
京の新春と三社詣	野島病院	細田 庸夫	58
吉野源三郎『君たちはどう生きるか』のこと	倉吉市	石飛 誠一	59
サルコペニア・フレイル学会に行きました	米子東病院	中下英之助	60
地図の上に線を引く（8）	上田病院	上田 武郎	61
地区医師会報だより			
書 評	鎌沢マタニティークリニック	鎌沢 俊二	63
書 評	山陰労災病院 小児科	船田 裕昭	64
書 評	ファミリークリニックせぐち小児科	瀬口 正史	65
東から西から－地区医師会報告			
東部医師会	広報委員	高須 宣行	67
中部医師会	広報委員	福嶋 寛子	68
西部医師会	広報委員	林原 伸治	70
鳥取大学医学部医師会	広報委員	原田 省	71
県医・会議メモ			74
会員消息			75
会 員 数			75
保険医療機関の登録指定、廃止			75
編集後記			
	編集委員	辻田 哲朗	76



平成29年度(第20回)鳥取県臨床検査精度管理調査を終えて 共用基準範囲採用に向けて各医療機関における検討を

鳥取県医師会 理事 小林 哲

鳥取県医師会が平成10年より毎年行っている臨床検査精度管理調査は今年度も鳥取県医療政策課及び臨床検査技師会のご協力のもと昨年9月に無事終了することができました。実務を担っていただきました技師会の皆様方や参加いただきました医療機関には心より感謝を申し上げます。お陰様で昨年12月には鳥取市において報告会を開催することができました。また年度末には調査報告書が発刊される予定です。

精度管理調査の結果は全体として近年において十分な精度が保たれていることが確認されています。今年度は第20回の節目の年でもあります。当初の目標の一つである臨床検査値の各施設間での差を平準化するといった課題は多くの施設でJSCC標準化対応法の採用や検査機器の維持管理の徹底、精度管理の徹底でほぼ達成された感があります。今後はさらに大きな目標であります各施設間での基準値の共用化が議論されていくべき時期に来ていると考えています。これに関しては各医療機関に日本臨床衛生検査技師会(JCCLS)から示されている共用基準範囲を採用して頂くことが現実的な方策であると思います。

このように考え先ずは県内での共用基準範囲の採用に関して現状の把握のために昨年7月、この件に関するアンケート調査を各医療機関に向けて実施させて頂きました。50施設からご回答を頂きました。ご協力ありがとうございました。この場をお借りしてこのアンケート調査結果について概略をご報告させていただきます。

最初に共用基準範囲を確実に認識しているとの回答は22施設(44%)でした。15施設(30%)が「聞いたことある」残り13施設(26%)が「知らない」、との回答でした。まだまだ共用基準範囲の認知度が低いと言わざるを得ないようです。現在施設で実施している項目すべてでの採用を行っている施設は5施設(10%)で一部の項目で採用している施設は3施設(6%)でした。残りの43施設(84%)では現時点での共用基準範囲の採用はありませんでした。採用されていない大きな要因はやはり共用範囲への認識の低さだと考えられました。一部の項目でしか採用していない施設では「血清脂質に関しては臨床判断値を採用している」、「LDL-Cに関しては医師との協議により採

用していない」との施設が1施設ずつありました。

今後の予定に関しては現在採用していないが今後採用予定のある施設が1施設、現在検討中が16施設ありました。現在のところ採用予定なしが21施設、その他が5施設でした。現在検討中の施設に於かれましては施設内で充分なご検討、意思疎通の上、可能な限り早期に採用いただきたくお願い申し上げます。また現在予定の無い施設に於かれましても医師から検査部に積極的に採用に向けた議論を投げかけていって頂きたいと思えます。大変多忙な毎日の中でこのような地味な問題は医師の方からあまり積極的に議論はしにくいといったことが現状ではないでしょうか。しかし検査部からもきわめて多忙な医師への遠慮からこのような問題提起がしにくいといったことがあるようにも思われます。是非とも医師の側から「臨床検査値の共用基準範囲の採用に関して当院はどう考えているのか？」と問題を投げかけてみて頂きたいと思えます。この一言から各医療機関内での議論が活性化することを期待したいと思えます。

20年の長きにわたる多くの方々の努力により県内の臨床検査値の平準化は高いレベルに達しています。共用基準範囲の採用により県内医療機関間の臨床検査値基準の統一の夢は現実として充分可能なものになってきていると考えています。また回答いただきました中の公的基幹病院の多くが現在採用に向けて検討中であるといった回答でした。今後は是非とも院内での議論のスピードアップを図っていただきたいと思えます。個人的には今後5年間程度で県内の基幹的医療機関で共用基準範囲の採用が完了するように働きかけていきたいと考えていますので何卒宜しくお願い致します。

日医による日医会員のためのレセコンソフト

日医標準レセプトソフト (通称：ORCA／略称：日レセ)



ホームページアドレス

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

第 10 回 理 事 会

- 日 時 平成30年1月11日（木） 午後4時10分～午後4時50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
武信・小林・辻田・太田・秋藤・池口各理事
新田・中井両監事
松浦東部会長、松田中部会長

議事録署名人の選出

魚谷会長、渡辺副会長、新田監事を選出。

協議事項

1. 平成30年度事業計画・予算案編成について

基本的に前年度事業を継続するとともに、公益法人に対応した定款の事業項目に即して列举し、県民および公益のための事業を積極的に展開していく。最終的には、3月15日（木）理事会で承認を得た後、3月17日（土）代議員会で報告、県知事宛に提出する。

2. 鳥取県医療懇話会の運営について

理事会終了後、午後5時より県医師会館において開催する鳥取県医療懇話会の運営及び役割分担等について打合せを行った。

3. 禁煙指導医・講演医養成のための講習会の開催について

本会との共催により、1月18日（木）午後7時より西部医師会館において開催される。演題は、「小児科医からみた禁煙指導」、講師は、まつだ小児科医院長 松田 隆先生。

4. 鳥取県ドクターヘリ愛称選定委員会について

1月16日（火）午後2時より鳥大医学部附属病院において開催される。清水副会長が出席する。

5. 生保 個別指導の立会いについて

1月23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。辻田理事が立会う。

1月23日（火）午後3時より西部地区の1病院を対象に実施される。西部医師会に立会いをお願いする。

6. 健保 新規個別指導の立会いについて

1月24日（水）午後1時30分より東部地区の2診療所を対象に実施される。明穂常任理事が立会う。

2月8日（木）午後1時30分より西部地区の2診療所を対象に実施される。辻田理事が立会う。

7. 日医 医療政策シンポジウムの出席について

2月16日（金）午後1時30分より日医会館において、「国際社会と医療政策」をテーマに開催される。清水副会長が出席する。

8. アレルギー対策推進会議の開催について

2月19日（月）午後1時30分より県医師会館と中・西部医師会館でテレビ会議を開催する。

9. 都道府県医師会 事務局長連絡会の出席について

2月23日（金）午後2時より日医会館において開催される。谷口事務局長が出席する。

10. 厚生労働省「平成29年度在宅医療関連講師人材養成事業（小児在宅医療分野）」について

2月25日（日）午前9時より日医会館において開催される標記養成事業について、県より推薦依頼がきている。石谷暢男先生（東部医師会副会長）、野口圭太郎先生（中部医師会）、前垣義弘先生（鳥大医学部脳神経小児科教授）、坂田普史先生（鳥大医学部周産期小児医学分野）が出席する。

11. 都道府県医師会 社会保険担当理事連絡協議会の出席について

3月5日（月）午後2時より日医会館において開催される。米川・瀬川両常任理事、秋藤理事が出席する。出席者には各地区で開催される点数改正説明会の講師をしていただく。

12. 都道府県医師会 介護保険担当理事連絡協議会の出席について

3月7日（水）午後2時より日医会館において開催される。渡辺副会長が出席する。

13. 性暴力被害者支援に関する医療機関向け研修会について

県性暴力被害者支援協議会主催により開催される下記の研修会を本会との共催にすることを了承した。

- ・ 3月12日（月）午後6時30分 鳥大医学部附属病院
- ・ 3月13日（火）午後6時30分 県立中央病院

14. 性暴力について考える公開講座の共催について

県性暴力被害者支援協議会主催で、3月13日（火）午後1時30分より県立図書館で開催される

公開講座を本会との共催にすることを了承した。

15. 日本医師会代議員及び予備代議員の選出について

標記について日本医師会より選出の委託があり、5月末までに代議員2名並びに予備代議員2名を選出して報告する。任期は、平成30年6月23日から約2年間で、3月17日開催の本会代議員会で選出する。

代議員又は予備代議員になろうとする会員は、書面により選出期日の16日前の3月1日（木）午後5時までに県医師会長宛に届け出いただきたい。会報1月号とホームページで公示する。

16. 第199回臨時代議員会の開催について

3月17日（土）午後5時30分よりホテルニューオータニ鳥取において開催する。主な議案は、平成30年度事業計画・収支予算の報告、日本医師会代議員及び予備代議員の選挙である。

17. 鳥取県医師会代議員及び予備代議員の選出方委託について

平成29年4月1日に就任した現代議員並びに予備代議員の任期は2年間であったが、平成29年6月17日開催した定例代議員会にて定款の一部改正が行われ、任期の特例措置として平成30年3月末日までの1年間に任期が短縮された。

従って、本会定款第14条から第18条並びに定款施行細則第33条から第37条の規定に基づき、2月1日現在の会員数をもとに会員30人につき1人の代議員を選出し、地区医師会へ選出の実務を委託する。

選挙の公示をホームページ及び本会会報2月号に掲載する。代議員又は予備代議員になろうとする会員は、3月12日（月）までに立候補届けを各地区医師会に提出する。選出した地区医師会は3月31日までに県医師会へ報告をお願いする。新たに選出された代議員並びに予備代議員の任期は、平成30年4月1日から2年間である。

18. 「学校業務支援システム」導入に係る保健関係帳票の全県統一化について

平成30年4月1日より鳥取県自治体ICT共同化推進協議会（事務局：県情報政策課）主導で、県内全市町村立学校が同一システムを活用し学校業務を行うため、現在、各種帳票の全県統一化を進めている。学校保健分野の各種帳票のうち、各種検診結果のお知らせに係る帳票の全県統一化（共通化）に向け、本会宛に協力依頼があった。県より県内の小児科医会、眼科医会、耳鼻咽喉科医会へ説明に行くので、協力をお願いする。

19. 学校医等の推薦について

県教育委員会より下記の学校の学校医並びに健康管理担当医について推薦依頼がきている。地区医師会へお願いする。

- ・鳥取東高等学校（内科）、鳥取養護学校（精神科）⇒東部医師会に推薦依頼
- ・倉吉東高等学校（健康管理担当医）⇒中部医師会に推薦依頼
- ・倉吉養護学校（内科）⇒中部医師会に推薦依頼
- ・皆生養護学校皆浜分校（小児科、耳鼻科）⇒西部医師会に推薦依頼

20. 鳥取県医師会指定学校医の更新申請について

東部地区から2名の申請があり、審議した結果、条件を満たしているため、承認した。

21. 中国5県医師会共同製作による「禁煙宣言ポスター」について

中国5県医師会連名で作成した「禁煙宣言ポスター」を本会ホームページへ掲載するとともに、講演会等で配付することとした。

22. 鳥取県糖尿病療養指導士認定機構 認定更新の対象となる研修会の承認について

下記のとおり開催されるセミナーについて承認した。

- ・第11回臨床糖尿病セミナー（米子コンベンションセンター）

23. 名義後援について

下記のとおり開催される公開講座について、名義後援を了承した。

- ・厚生病院公開講座「消化器がん治療—最新の話題—」（3/4 倉吉未来中心）

24. 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、何れも妥当として認定した。

25. 日医 認定産業医新規・更新申請の承認について

新規2名（西部1、大学1）、更新4名（東部3、西部1）の書類提出があった。審議した結果、資格を満たしているため、日医宛に申請した。

報告事項

1. 都道府県医師会 地域医療構想担当理事連絡協議会の出席報告〈明穂常任理事〉

12月22日、日医会館において開催された。また、テレビ配信を受け、更に本会のテレビ会議システムを利用して中部医師会館及び西部医師会館へ映像を再配信した。医師会と行政の連携を図るため県医療政策課をはじめ各福祉保健局へも参加を要請した結果、県内では行政関係者10名を含む22名（医師9名、事務局3名、行政関係者10名）が視聴した。

2. 予防接種担当者研修会及び定期予防接種広域化事業説明会の出席報告〈笠木常任理事〉

12月22日、中部総合事務所において開催され、医師会事務局担当者とともに出席した。

- (1) インフルエンザとロタウイルス胃腸炎—疾患を理解し、予防接種の意義を考える（日本ワクチン産業協会 加藤一也氏）、
- (2) 予防接種の

間違い防止の徹底について（県健康政策課 最首係長）について研修が行われた後、定期予防接種広域化事業の実施について説明があった。

3. 心の医療フォーラムin倉吉の開催報告

〈渡辺副会長〉

12月22日、ホテルセントパレス倉吉において開催し、基調講演「高齢者うつ病の理解と治療～認知症との関連も含め」（島根大学医学部精神医学講座教授 堀口 淳先生）、パネルディスカッション、（1）地域で孤立する虚弱な高齢者を支援する立場から（北栄町地域包括支援センター長 池田伸夫氏）、（2）精神科専門病院、認知症疾患医療センターの立場から（倉吉病院 松尾諒一先生）、総合討論・まとめを行った。出席者は25名。

4. 鳥取県学校保健会長表彰審査会の出席報告

〈魚谷会長〉

1月4日、県医師会館において開催され、県学

校保健会長として出席し、審査委員長に選出された。表彰の審査について協議が行われた結果、学校歯科医3名、学校薬剤師3名、学校教職員6名の計12名を被表彰者として決定した。表彰式は、平成30年1月28日（日）倉吉体育文化会館で行われる。

5. 第1回鳥取県女性医師の会の開催報告

〈武信理事〉

1月6日、倉吉シティホテルにおいて初めて開催した。

はじめに「鳥取県医師会の女性医師支援に関する取り組み」について報告した後、講演「女性医師の活躍に向けて 現状と課題」（野島病院 松田隆子先生）を行った。出席者は22名（男性7名、女性15名）。

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）

女性医師の活躍に向けて ＝第1回鳥取県女性医師の会＝

理事 武信順子

- 日時 平成30年1月6日（土） 午後4時～午後7時
- 会場 倉吉シティーホテル
- 参加者 22名

第一部（16：00～17：00）

司会：鳥取県医師会理事 秋藤洋一先生

開会挨拶

〈鳥取県医師会 会長 魚谷 純先生〉

近年女性医師の割合は多くなり、特に若い世代では3割を超えるようになって来ている。女性医師が働きやすい環境は、男性医師にとっても働きやすい環境であり、これからも様々な女性医師支援対策が必要であると思うので、本会の発展を願っている。

報告

「鳥取県医師会の女性医師支援に関する取り組み」

鳥取県医師会理事 武信順子

- ・鳥取県医師会女性医師支援委員会を開催し支援対策等を検討した
 - ・地区医師会にも女性医師支援委員会が誕生し、会議・懇親会などが開催された
 - ・女性医師の勤務環境に関する現況のアンケート調査を実施した
 - ・県医師会報「Joy! しろうさぎ通信」へ4年間途絶えることなく投稿いただき、女性医師の皆さまから共感をいただいている
 - ・日本医師会女性医師バンクとの連携を検討している
- など鳥取県医師会の主な取り組みを報告、ま



た、鳥取大学医学部ワークライフバランス支援センターの活動、新しい取り組みについても併せて紹介しました。

勤務環境に関するアンケート調査の結果は、別の機会に会報紙面でご報告させていただきます。

講演

演題「女性医師の活躍に向けて 現状と課題」

講師 医療法人十字会野島病院 松田隆子先生

座長：鳥取県医師会理事 山本一博先生



日本の女性医師の働き方の問題、また要職に就いている割合の少ない現状を踏まえ、今後の更なる活躍のためにはどうすれば良いかなどについてご講演され、力強いメッセージをいただきました。

ご講演の要旨は別頁に記載しています。

***参加者からの意見・要望として**

- ・日本は医師の勤務時間が長い、労働生産性は低い。1人当たりの労働生産性を上げていく必要がある。
 - ・日本の医師は働きすぎである。ワークシェアリングも含めてシステムを変えていく必要がある。
 - ・女性ももっとはっきりした意見を出していかなければならないし、男性も変わらなければならない。
 - ・女性医師支援制度が充実しすぎて甘える傾向もある。甘えるのではなく、そこを利用してどんどん活躍してほしい。
 - ・短時間勤務でも働きたい女性医師を探したいが、その方法がわからない。女性医師バンクがあれば活用したい。
- などが、ありました。

第二部（17：00～19：00）懇親会

1階レストラン、クイーンズパークに会場を移し、懇親会を行いました。

司会：中部医師会理事 福嶋寛子先生

女性医師支援委員会委員長 武信順子より開会の挨拶後、中部医師会員の湯川喜美先生の快活な

乾杯のご発声で懇親会が始まりました。



歓談中、東・中・西部・医師会、鳥取大学の女性医師支援担当者からの挨拶と活動報告後、参加者全員から自己紹介と一言をいただきました。日頃の仕事・家庭においてご苦労された体験などから、何かと教えられ共感するお話も多く、明日の力に繋がる気がいたしました。

こういった県全体で集まる懇親会は初めての企画で、初対面の先生方も多くおられましたが、始終和やかな楽しい雰囲気が進みいろいろな話題に花が咲き盛会となりました。

これからも継続して女性医師の会を企画したいと思っておりますので、より多くの女性医師のご参加を心待ちにしております。



女性医師の活躍に向けて —現状と課題—

野鳥病院 内科 松田 隆子

第1回鳥取県女性医師の会が、平成30年1月6日、鳥取中部倉吉で開催されました。この会の開催は女性医師から熱望されており、当日東部、西部からの参加もあり大いに意義深いものでした。私が、鳥取県医師会の女性医師勤務環境に関する調査や先の日本医師会の調査もふまえ、講演しました。

現在の日本の医師の数は311,205人、そのうち女性医師の数は、63,504人で、医師全体の20%です。医師の従事する施設は、病院が最も多く、女性医師も病院勤務が多い状況です。日本の女性医師は、出産・育児を機に仕事を中断・離職したり、仕事だけでなく育児や家事に多くの時間を費やしていることがわかりました。

女性医師が社会で活躍するためには、男女双方の勤務体制の見直しや、長時間労働の改善を含め

た働き方改革、さらに環境の整備、支援の強化が必要です。私が最も重要と考えているのは、女性医師自身の意識改革です。働き続けることの使命感、責任感だけでなく、社会的、政治的参加の意義を知ることも大切です。女性医師が指導的立場や医師の決定機関に参画し積極的な取り組みをしなければ状況は変化しないでしょう。

近年、世界社会は急進的に多様化し複雑に変化しています。これからも環境、制度が大きく変革していくことでしょう。このような社会にあっては、女性医師だけでなく、女性の皆さんが社会的な場に出て意見を言い、考えを述べないといけない時代であります。我々女性医師が、特に若い方が、その先頭にたって進めていくことを期待しながら講演を終わりにしました。

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

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

女性医師のみなさん、お気軽にご相談ください。

(対象) 鳥取県内の女性医師

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

(相談方法) E-mail

「Joy! しろうさぎネット」事務局

〒680-8585 鳥取市戎町317 (公社) 鳥取県医師会内

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



県行政と医師会とのさらなる連携を行う ＝第69回鳥取県医療懇話会＝

■ 日 時 平成30年1月11日（木） 午後5時～午後6時10分

■ 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町

■ 出席者（敬称略）

【県病院局】

病 院 事 業 管 理 者 中 林 宏 敬 局 長 細 川 淳

【県福祉保健部等】

部 長 藤井 秀樹	ささえあい福祉局長 宮本 則明
子育て王国推進局長 木本 美喜	福祉保健課長 小林 真司
福祉監査指導課長 廣岡 靖彦	障がい福祉課長 小澤 幸生
長寿社会課長 長岡 孝	青少年・家庭課長 小谷 昭男
子ども発達支援課長 高田 治美	健康政策課長 植木 芳美
健康政策課がん・生活習慣病対策室長 高橋 浩毅	健康政策課感染症・新型インフルエンザ対策室長 荒金 美斗
医療政策課長 中川 善博	医療政策課医療人材確保室長 笠見 孝徳
医療指導課長 金涌 文男	医療政策課課長補佐 中川 博丈
東部福祉保健事務所副所長 長井 大	中部総合事務所福祉保健局副局長 吉田 良平
西部総合事務所福祉保健局理事監 大城 陽子	

【県医師会】

会 長 魚谷 純	
副 会 長 渡辺 憲 清水 正人	
東部医師会長 松浦 喜房	中部医師会長 松田 隆
常 任 理 事 明徳 政裕 笠木 正明	米川 正夫 岡田 克夫 瀬川 謙一
理 事 武信 順子 小林 哲	辻田 哲朗 太田 匡彦 秋藤 洋一
	池口 正英
監 事 新田 辰雄 中井 正二	
事 務 局 長 谷口 直樹	同 次 長 岡本 匡史
同 課 長 小林 昭弘	同 主 任 神戸 将浩

挨拶（要旨）

〈魚谷会長〉

県民に良い医療を提供するために、県行政の方々と医師会役員が親しく懇談していくことは意義深く、昨年11月に県医師会は70周年記念事業を行ったが、その中で、長い歴史のあるこの会は、大変素晴らしいことだと思っている。

今年も医師会から議題を10題提出し、それに対する回答をいただいている。2025年問題に向けて

地域医療構想が一昨年策定され、現在、東、中、西部の各調整会議において検討している。また、平成30年度から6年間の鳥取県保健医療計画が新たに策定される。それに対しても協議しているところである。医師不足、医師の働き方改革問題、女性医師支援対策など、いろいろな問題があるが、それぞれが独立したものではなくて、関連しているように思う。

そのような課題をひとつひとつ良い方向へ結びつけていきながら、鳥取県の医療・福祉・保健を

担っていきたいので、本日はよろしく願います。

〈藤井県福祉保健部長〉

今年は、医療・介護など大きな節目の年になるのではないかと思う。診療報酬、介護報酬の改定もあるし、医師関係でも国においてその方向性について議論がされている。

県内でも、4月から鳥取市が中核市になることにあわせて鳥取市の保健所が設置され、東部圏域を担当していただく。また、国民保険制度について県も保険者に加わり一緒に取り組んでいく。

医療面では、県立中央病院が12月にオープンし、鳥取赤十字病院も5月にオープンする。また、西部では3月にはドクターヘリを出向したいため、大学と最終的な詰めをしている。

本日の議題にも挙がっているが、大きな課題である少子化対策として、結婚から子育てまでの子育て王国の推進を一層図っていききたい。昨年制定したアイサポート条例に基づいて、障がい者の支援、あるいは医療的ケアの必要な障がい児の支援など、幅広い分野について医師会の先生方には益々お世話になることが多いと思っている。

がん対策も非常に大きな課題で、鳥取県健康対策協議会をはじめ取り組んでいただいている。毎年、数字がよくないと言っているが、近年女性が非常に改善してきており、昨年末に発表された平均寿命も女性がランクアップして全国でも平均並みになった。男性はまだなので、男性の健康づくりに今年は一層取り組んでいきたい。

議 題

鳥取県医師会提出項目

1. 看護職員の需給状況の現状と将来見込みについて 〈医療政策課〉

看護職員の従事者数は年々増加しているが、看護体制の充実、労働環境の改善のため医療機関等の採用意欲が強く、看護職員は約400人不足している。

県内病院の看護職員の離職者は370人程度、新卒者以外の看護職員の採用は200人程度で推移しているが、看護職員従事者のうち60歳以上の割合が年々増加（H18：3.4%⇒H28：11.9%）し、看護職員が高齢化してきていることから、離職者の動向、新設校の1期生が就業する平成30、31年度の就業状況等も含め、今後の動向を注視する。

【意見・要望等】

- ・7対1看護体制から10対1看護体制にした場合、県内では約600人の看護師が必要なくなる計算になるので、さらなる方策が必要である。
- ・院内保育の活用など、夜勤教育は各病院にお願いしたい。
- ・看護学校における夜勤に関する教育を充実させて欲しい。
- ・今年度、国が看護師需給見通しをするが、県もそれに準じて算出する際、少子化や高齢者の減少により2035年くらいに医療需要のピークを迎えることを考慮しながら算出する。

2. 国保の県一本化、一般会計からの繰り入れについて 〈医療指導課〉

平成28年度の県内市町村の一人当たり保険料の地域格差は約1.4倍の差があり、県平均で10.2万円である。保険料の統一は考えていないが、県は市町村の意見を伺いながら、総合的に検討していく。最終的には市町村が保険料（税）を決定するが、県は、一般会計繰入の考え方の整理の上、決算補てんのための法定外一般会計繰入の解消・削減に段階的に努める。

3. 自死の現状と対策について

〈健康政策課・障がい福祉課〉

県内の自死者数は減少傾向にあり、自殺死亡率も全国平均を下回っている。60歳代以上の高齢者が減少傾向となっている反面、20～30歳代の若者世代や40～50歳代の働き盛り世代の自死者は横ばい状態であり、学校や職場などで年代別の自死予

防対策に取り組む。これらの現状や対策方針は、今年度策定する「鳥取県自死対策計画（みんなで支え合う自死対策プログラム）」に記載予定である。

「精神障がいのため自傷又は他害の恐れがある者」に対し、県の権限により措置入院を行った方について、措置入院解除後、地域で安心して生活を送ることができる支援体制を構築するため、「鳥取県措置入院解除ごとの支援体制に係るマニュアル」を作成し、今年度からマニュアルに基づく支援を実施している。

4. 鳥取市保健所設置の進ちょく状況について

〈福祉保健課〉

鳥取市の保健所は、市役所新本庁舎の整備後、駅南庁舎を活用して整備する。駅南庁舎は、保健所のほか、保健センターや子育て支援などの窓口を集約することにより、「健康づくりと子育て支援の総合拠点」へと生まれ変わる。

配置する職員数（正職員）は72人（保健所55人、本庁26人）で、うち県から派遣・身分移管を受ける職員数は45人である。

5. 高齢者福祉視線、要介護認定の状況について

〈長寿社会課〉

平成29年12月現在、養護老人ホーム4（定員数410人）、特別養護老人ホーム54（定員数3,221人）、介護老人保健施設58（定員数3,099人）である

平成27年度の要介護認定者数は34,230人（要介護認定率19.8%）で、内訳は、要支援1（3,964人、11.6%）、要支援2（5,242人、15.3%）、要介護1（5,622人、16.4%）、要介護2（6,178人、18.0%）、要介護3（4,747人、13.9%）、要介護4（4,532人、13.2%）、要介護5（3,945人、11.5%）であった。

6. 医療的ケア児の支援体制について

〈子ども発達支援課〉

地域で医療面での支援を行う専門家人材（医師・看護師等）の育成は、昨年度、鳥大医学部附

属病院内に設置した「小児在宅支援センター」で今年度より本格的に取り組んでいる。

平成32年度頃を目途に、圏域ごとに1ヶ所ずつ拠点施設を整備することを目標にしている。医療的ケア児（者）に対して、総合的な支援を適切に行える人材を養成するための研修会を実施するよう、来年度予算の中で検討している。

7. 県立病院の院外処方について〈病院局〉

平成28年度の院外処方率は、中央病院89.0%、厚生病院82.2%であった（あとは夜間・救急外来等における院内処方）。また、県立2病院とも敷地内に保険調剤薬局設置の計画はない。

8. えんトリー（とっとり出会いサポートセンター）の運営状況について〈子育て応援課〉

平成27年12月に設置・開設し、28年4月よりマッチングを開始した。現在、登録会員数699人（男性456人、女性243人）、引き合わせ成立件数768組、カップル成立数延べ295組、結婚報告数：会員同士20組、一方のみ会員20組であるが、医師の登録状況は把握していない。来年度は、中部でも拠点を整備して、鳥根県のシステムマッチング会員とのマッチングも可能とし、マッチング率を高める仕組み導入を検討する。

9. 生活保護法による個別指導について

〈福祉監査指導課〉

平成30年度より鳥取市が中核市に移行することに伴い、鳥取市内の生活保護指定医療機関の個別指導は鳥取市が行い、岩美郡・八頭郡は従来どおり県が行う。平成30年度の個別指導実施計画は、年度当初に実施予定の打合せ会を県医師会、東部医師会、鳥取市、県と合同で実施する予定である。また、鳥取市では個別指導に同行していただく嘱託医の推薦を東部医師会に依頼する準備を進めている。

10. 子どもに対する施策全般について

〈青少年・家庭課〉

(1) 子育て支援策

とっとり出会いサポートセンター（えんトリ）の設置、子どもを希望するカップルに対する不妊治療等の支援、子ども医療費助成対象を満18歳到達後最初の年度末に拡大（全国の都道府県で唯一）、現行の第3子以降の保育料無償化に加えて、低所得世帯に特化した第2子保育料の無償化（第1子と同時在園の場合）に制度を拡大。

(2) 児童虐待防止や社会的養護に関する施策

児童虐待の未然防止や早期発見・早期対応、支援を必要とする子どもや保護者に対する相談支援体制の充実、社会的養護を提供する施設や里親等に関する施策の充実等、子どもが安心して生活できるために必要な施策を実施。

(3) 子どもの貧困に関する施策

「鳥取県子どもの貧困施策推進計画」に基づき、市町村や教育委員会をはじめとした関係機関と連携・協力しながら、教育や生活に関する支援

など各種施策を推進している。

(4) ひとり親家庭に関する施策

「鳥取県ひとり親家庭等自立促進計画」に基づき、「子育てと生活支援」、「就業支援の促進」、「養育費の確保と面会交流の促進」、「経済的支援の充実」の4つの柱とした支援施策を推進している。

報 告

1. 「いい医療の日」について〈県医師会〉

日医は、より良い医療の在り方について、住民と医師が共に考えながら、さらなる地域医療の向上に寄与していくことを目的に、設立記念日である11月1日を「いい医療の日」とした。

2. 定期予防接種広域化事業の検討状況について

〈健康政策課〉

平成30年4月からの実施に向けて、広域化事業実施要領の制定・通知をし、市町村へ参加の照会、医療機関へ協力の照会をした後、県医師会と参加市町村との間で契約を締結する予定。

初期対応から報告書作成まで ＝医療事故調査制度に係る「支援団体統括者セミナー」＝

常任理事 明 穂 政 裕

- 日 時 平成30年1月27日（土） 午前10時30分～午後5時30分
 平成30年1月28日（日） 午前10時～午後4時
- 会 場 広島県医師会館 広島市東区
- 出席者 明穂常任理事
 県立厚生病院副院長 吹野俊介先生、県看護協会教育部 東森昌江氏

■プログラム

平成30年1月27日（土） 10：30～17：30

時 間	内 容	講 師
10：30～10：40	開講挨拶	日本医師会 会長 横倉義武
10：40～10：45	資料確認	事務局
10：45～11：05 (20分)	【講義】 医療事故調査制度の概要	厚生労働省 医政局 総務課 医療安全推進室長 名越 究
11：05～12：05 (60分)	【演習】 医療事故報告における判断	日本医療安全調査機構 顧問 山口 徹
12：05～12：25 (20分)	【講義】 医療事故報告における判断	日本医療安全調査機構 常務理事 木村壯介
12：25～13：25	昼 食 休 憩	
13：25～14：05 (40分)	【講義】 初期対応、情報収集・整理	北海道大学病院 医療安全管理部 教授 南須原康行
14：05～14：35 (30分)	【講義】 死因の検証・分析	福岡県医師会 副会長 上野道雄
14：35～15：05 (30分)	【講義】 調査分析	名古屋大学附属病院 副院長 長尾能雅
15：05～15：35 (30分)	【講義】 報告書の書き方	山王メディカルセンター 血管病センター長 宮田哲郎
15：35～15：45	休 憩	
15：45～16：35 (50分)	①情報の収集・整理 【GW】	北海道大学病院 医療安全管理部 教授 南須原康行
16：35～17：15 (40分)	【発表・討議】	
17：15～17：30 (15分)	1日目質疑応答	日本医師会 常任理事 今村定臣

進行：日本医師会 常任理事 今村定臣

平成30年1月28日（日） 10：00～16：00

時 間	内 容	講 師
10：00～10：40 (40分)	②死因の検証・分析 【GW】	福岡県医師会 副会長 上野道雄
10：40～11：20 (40分)	【発表・討議】	
11：20～12：00 (40分)	③検証・分析 【GW】 【発表・討議】	名古屋大学附属病院 副院長 長尾能雅
12：00～13：00	昼 食 休 憩	
13：00～13：40 (40分)	④報告書のまとめ方 【GW】	山王メディカルセンター 血管病センター長 宮田哲郎
13：40～14：00	休 憩	
14：00～14：40 (40分)	【発表・討議】	山王メディカルセンター 血管病センター長 宮田哲郎
14：40～15：20 (40分)	調査報告書についての解説	名古屋大学附属病院 副院長 長尾能雅
15：20～15：50 (30分)	研修全体の質疑応答	日本医療安全調査機構 顧問 山口 徹
15：50～16：00 (10分)	閉講挨拶	日本医師会 医療安全対策委員会委員長 平松恵一

進行：日本医師会 常任理事 今村定臣

未来につながる日医IT戦略 ＝平成29年度日本医師会医療情報システム協議会＝

- 日 時 平成30年2月3日（土） 午後3時～午後6時
4日（日） 午前9時～午後3時30分
- 場 所 日本医師会館 1階大講堂 文京区本駒込
- 参加者 総数450名（講師等関係者含む）
（県内）鳥取県医師会 米川常任理事 事務局：小林課長
東部医師会 安陪理事 事務局：西尾主事
西部医師会 事務局：西田事務長、小林主任

2月3日（土）

◎挨拶（横倉義武 日医会長）：要約

日本医師会は、平成28年6月、医療分野のIT化における今後の取組みの指針である「日医IT化宣言2016」を策定した。その中では、安全なネ

ットワークの構築、並びに地域医療連携・多職種連携をITで支えることが謳われており、その実現のため、日本医師会では、医療等IDの創設を含め、医療機関が安心・安全・安価に地域医療連携に活用できる医療等分野専用ネットワークの構築を目指している。その取組みの一環として、総

務省の実証事業にも協力している。

平成29年5月、改正個人情報保護法が全面施行された。今回様々な改正が行われたが、中でも注目すべきは「要配慮個人情報の概念の導入」「不適切な取扱いに対する直罰規定の導入」「第三者機関である個人情報保護委員会の新設」である。「病歴」は、いわゆる機微情報である要配慮個人情報に該当することになり、本人同意を得ない取得や、オプトアウトによる第三者提供が原則禁止となった。ただし、個人情報保護委員会と厚生労働省の連名で出された「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」では、医療現場で支障が生じないように配慮がなされ、患者に医療を提供するために必要な情報取得や提供については、従来通り「黙示の同意」が適用されることが丁寧に説明されている。しかしながら、地域医療連携、とくに医療と介護の連携の現場においては、法改正を受けて、どのように運用すればいいのか迷っている現実がある。

ビッグデータを用いてAI（人工知能）自身が知識を獲得する「機械学習」の実用化と、ディープラーニングと呼ばれる「深層学習」の登場により、現在、第3次AIブームが訪れている。

厚生労働省では、「保健医療分野におけるAI活用推進懇談会」を開催し、保健医療の分野でAIをどのように開発促進し、どのように対応していくかの議論がなされ、ディープラーニングを行うAIがカバーする領域を「画像診断系」「薬剤業務系」「認知症患者などの見守り系」「音声入力などの業務効率系」「患者の表情・音声に基づく精神症状の評価等の対面診療支援系」に大別している。既に、AIによる画像診断や問診などを医療の中に取り入れる試みが各方面でなされており、これからの医師や医療関係者の役割、将来の医療提供体制や医療保険制度のあり方にまで影響が及ぶ非常に重要なテーマである。

◎改正個人情報保護法の医療現場への影響について—特に医療・介護連携について—

①改正個人情報保護法について—特に医療分野—

個人情報保護委員会事務局参事官 山本和徳

平成29年5月30日からすべての事業者に「個人情報保護法」が適用されている。

改正のポイントは、個人情報保護委員会の新設、個人情報の定義の明確化、個人情報の有用性を確保（利活用）するための整備、名簿屋対策などである。

医療分野は個人情報の性質や利用方法等から個人情報保護法の規定に基づく特に適正な取扱いの厳格な実施を確保する必要がある分野の一つとし、個人情報保護委員会と厚生労働省の連名で、医療現場の実務に当てはめた際の留意点をまとめた「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を策定している。取りまとめに当たっては、行政の継続性等の観点から、従前のガイドラインの考えを維持するとともに、法改正に伴い新たに必要となる規定を盛り込み、また、医療・介護の現場や医療保険事務の現場に混乱や支障が生じないように留意している。

②医療現場における個人情報保護の現状と課題

MEDIS-DC理事長 自治医科大学客員教授

山本隆一

2005年に個人情報保護関連法が実施され、2017年に各法や指針が改正された。

医療現場ではかなり以前から患者のプライバシーを権利としてとらえ保護に努めており、法施行後も他分野に比べて苦情は少なかったとされているが、USBメモリやPCの紛失やファイル交換ソフトによる情報の流出は見られ、IT化による情報の扱いの変化はプライバシーに関心の高い医療分野でも少なからず影響を与えた。

改正個人情報保護法への対応について、医療現場ではこれまでしっかり対応できている場合、医療介護の現場では基本的に変更の必要はない。掲

示等に旧法や旧ガイドラインを参照している場合は名称等の変更、さらに一次利用でない活用、黙示の同意が有効とは言い切れない利用が行われていないか点検が必要である。情報システムの安全管理は常に新たな脅威が出現しているため、最新のガイドラインを参照し、日々の点検や一定期間毎の監査を怠らないようにしてほしい。

また、遺伝子情報の取扱いや医療連携・医介連携もプライバシーの観点から新たな課題となりつつある。さらに医療分野の研究開発に資するための匿名加工医療情報に関する法律「次世代医療基盤法」が2017年4月28日に成立したが、今年の5月頃より医療情報の2次利用が積極的に行われる。

③医療分野における情報管理の強化

参議院議員 自見はなこ

情報技術の高度化に伴い、適切なICT上の安全管理対策を講じることが不可欠になっている。

医療分野は、機能の停止、低下が国民生活に深刻な影響を及ぼしかねない重要分野の1つとして、「重要インフラの情報セキュリティ対策に係る行動計画（サイバーセキュリティ戦略本部）」に位置付けられているが、電子的な情報共有、遠隔診療、ゲノム解析・AIを活用したデータヘルス改革などが進む一方で、業界全体としての情報防護策への取組みは十分とは言えない。セプターと呼ばれるシステムの安全に関わる情報を共有する機能が医療界ではまだ官から民への情報提供のみである。ISACと呼ばれるセイバーセキュリティの情報収集・分析機関についてもまだ存在していない。日医の医師資格証が病院での医師採用時に医師免許証と同等の評価を受けるように厚労省より通達が出たことは、HPKIとしての機能を持つ医師資格証の普及を大きく促進しICT上での医師の本人確認の大きな一歩であるが、今後は電子署名・認証による患者側の本人確認の徹底なども求められている。

◎指定発言（医療現場からの問題提起）

改正個人情報保護法の施行に伴い、各地域の医療情報連携（医療介護連携）において、運用時の問題が出てきている。各地域での問題点等について、牟田長崎県医師会常任理事、長島栃木県医師会常任理事、目々澤東京都医師会理事、金澤熊本県医師会理事から問題提起がなされた。

2月4日（日）

◎日医IT化宣言2016の実現に向けて一日医の医療IT戦略

①日医の医療IT戦略

日本医師会常任理事 石川広己

日本医師会は、2016年6月、医療分野のIT化における今後の取組みの指針である「日医IT化宣言2016」を策定した。その中で安全なネットワークの構築、地域医療連携・多職種連携をITで支えることが謳われており、医療等IDの創設を含め医療機関が安心・安全・安価に地域医療連携に活用できる医療等分野専用のネットワーク構築を目指し、この実現に向け、運営主体（医療等分野専用ネットワーク推進機構（仮））の検討を行っている。また、2017年5月に成立した「次世代医療基盤法」に基づく医療等情報の収集に関しては、日本医師会は日本医師会ORCA管理機構とともに国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）の研究開発事業に参画し、今春の法律施行に向け様々な角度から検討を進めている。

◎事例報告セッション

【地域医療連携ネットワークの相互接続モデル中間報告】

①医療等IDを活用した、異なる地域間での診療情報連携（IHE準拠）の仕組みの実証

島根県立中央病院長 小阪真二

②JPKIを活用した患者の確実かつ迅速な同意取得の仕組みの実証

群馬大学未来先端研究機構ビッグデータ統合解析センター教授 浅尾高行

③医療機関等が医療等分野の様々なサービスを利用する仕組みの実証

沖縄県医師会理事 比嘉 靖

共通利用可能な公的広域ネットワークの実現に向けて、医療等分野のデータ共有基盤の技術及び運用の課題を抽出し解決するための総務省の実証実験が進行中で3地域のモデルの中間報告が行われた。特に最初の岡山、香川、鳥根フィールドの実証では、ネットワーク構成、医療等IDの活用、同意の在り方などの課題が挙げられた。

【都道府県／郡市区医師会単位の取り組み事例報告】

①ICTを利用した地域医療介護連携の事例—福岡県とびうめネット—

浮羽医師会副会長 西見幸英

②「かかりつけ連携手帳」による医療介護連携へのPHR活用

山梨県医師会理事 佐藤 弥

③医師資格証利用を基盤とする兵庫県医師会の情報化の取組み

兵庫県医師会副会長 足立光平

④かがわ医療情報ネットワークを活用した臨床試験の実施

香川大学医学部循環器・腎臓・脳卒中内科学教授 南野哲男

各地域の医療介護連携の報告、医師資格証を用いた取組みなどの事例報告が行われた。

◎AIによって変わる医療の未来

①AI活用に向けての厚労省の取り組み

厚生労働省大臣官房審議官（科学技術・イノベーション） 佐原康之

厚生労働省では、本年1月に「保健医療分野に

おけるAI活用推進懇談会」を設置し、6月に報告書を取り纏めた。今後は、本懇談会においてAIの開発を進めるべきとされた重点6領域（ゲノム医療、画像診断支援、診断・治療支援、医薬品開発、介護・認知症、手術支援）を中心に、AI開発に必要なデータの円滑な収集や開発されたAIの実用化を加速するために必要な事業を実施し、保健医療分野におけるAI開発を効率的効果的に進めるために「保健医療分野AI開発加速コンソーシアム」を立ち上げる予定である。

②IBM WatsonHealth -CognitiveComputingと医療の世界

日本IBM株式会社 WatsonHealth Solutions
部長 溝上敏文

③人工知能と医療—画像診断を中心に—

東京大学医学部附属病院22世紀医療センター
コンピュータ画像診断学・予防医学講座特任
准教授 吉川健啓

④AIによって変わる医療の未来

株式会社プレジジョン代表取締役社長
佐藤寿彦

AIは既にかん診断、医用画像のコンピュータでの解析、病変候補の検出や病変の質的診断など臨床利用が試みられている。各分野でのAIを利用した取組み、また、今後医療現場にどのように利活用されるか、医療の未来予測をユースケース及び個人的意見を含めて、各分野の専門家から講演がなされた。AIは、診断基準、治療効果予測方法の一つとして用いられうるが確定診断は出来ない。しかし、分かりにくい医療を分かりやすく安心、安全にするために役立つと考えられ、健康寿命の延長に貢献し医療の価値が増える。

バリアフリー設備の維持管理のお願い

高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（通称バリアフリー法）が平成18年に施行され、10年以上が経過しています。

新築時はバリアフリー整備された建築物や基本構想に基づきバリアフリー整備された施設であっても、適切な維持管理・運営がなされなければその効果は十分発揮されません。

例えば、誘導ブロックを塞ぐように看板を設置する、車いす使用者が使えるローカウンターなどが整備されていても、利用頻度が低いため荷物置場となっているケースや、経年による故障の放置などが見受けられます。

また、施設運営上、利用者が自由に設備を使用できないケースも見受けられます。

バリアフリー法第14条第2項では、新築時の法適合だけでなく、建築主等に対しその後の適合維持についても義務付けられています。

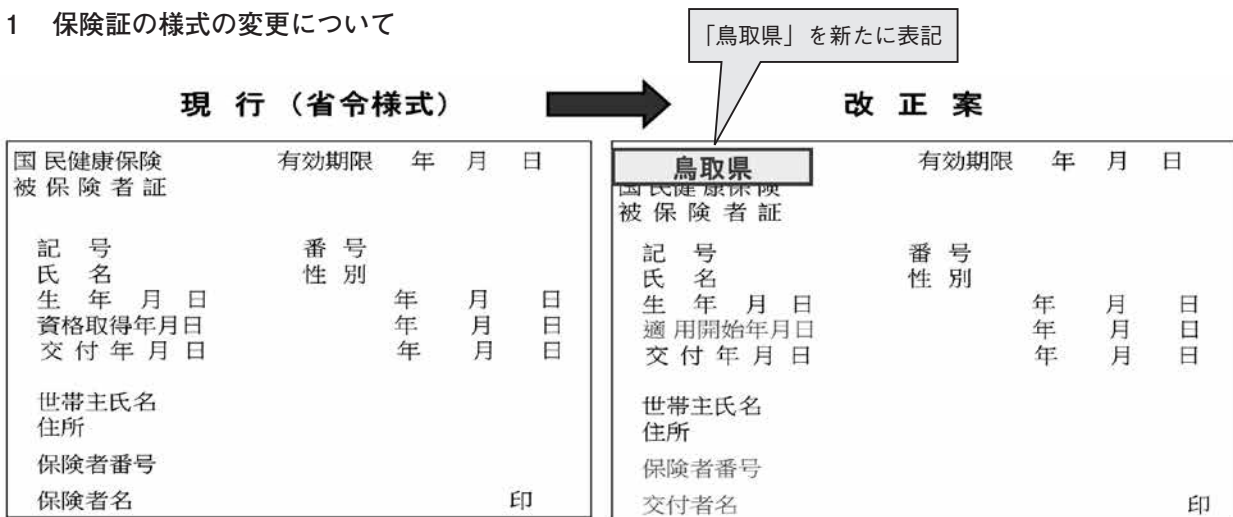
高齢者等を含むすべての県民が、安全かつ快適に生活できる福祉のまちづくりに御協力いただくとともに、所有・管理されている建物のバリアフリー施設の維持管理に努めていただくようお願いいたします。

平成30年度から国保の「保険証」が変わります！

国民健康保険制度は、日本の国民皆保険の基盤となる仕組みですが、年齢構成が高いため医療費水準が高く、財政赤字の保険者も多く存在するなど構造的な課題を抱えています。

こうした課題を解消するために、平成30年度から都道府県が市町村とともに国保の保険者となり、財政運営を担うこととなります。県も保険者となることに伴って、次のとおり被保険者証（以下「保険証」という。）の様式、交付の取扱いが変更となります。

1 保険証の様式の変更について



※記号番号や保険者番号は、従来どおり市町村ごとに付番されます。

2 新しい保険証への切替えの時期について

切替えは、下記の一斉更新日を行うことを基本としています。市町村によって発行の時期が異なりますので、ご注意ください。

東 部 地 区		中 部 地 区		西 部 地 区	
鳥取市	平成30年10月1日	倉吉市	平成30年4月1日	米子市	平成30年8月1日
岩美町	平成30年4月1日	湯梨浜町	平成30年8月1日	境港市	平成31年4月1日
八頭町	平成30年8月1日	三朝町	平成30年4月1日	南部町	平成30年8月1日
若桜町	平成30年4月1日	北栄町	平成30年8月1日	伯耆町	平成30年8月1日
智頭町	平成30年4月1日	琴浦町	平成30年8月1日	日吉津村	平成30年4月1日
				大山町	平成30年8月1日
				日南町	平成30年8月1日
				日野町	平成30年8月1日
				江府町	平成30年8月1日

3 注意を要する事項について

一斉更新日前に、被保険者に新しい保険証を交付する場合があります。市町村によって新旧保険証が混在することとなるため、医療機関等での保険証の確認をお願いします。

《お問合せ》

鳥取県福祉保健部健康医療局 医療指導課 国民健康保険担当

〒680-8570 鳥取市東町一丁目220

電話：0857-26-7165

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)

日本医師会雑誌、日医ニュースの提供方法に関するアンケート調査（再調査）の実施について（依頼）

〈29.11.24 広26・生79・経6 日本医師会常任理事 道永麻里 羽鳥 裕 温泉川梅代〉

日本医師会雑誌、日医ニュースの提供方法に関するアンケート調査につきましては、本年4月6日付文書（日医発第32号（生3））をもって本会会長より各都道府県医師会長にご協力をお願いいたしました。

お蔭をもちまして、約半数の会員の先生方からご回答をいただくことができ、心から御礼申し上げます。

調査の結果、日医雑誌通常号につきましては約3万人、同特別号につきましては約2万人、日医ニュースにつきましては約4万人の先生方がWEB媒体での閲覧をご希望（紙媒体の送付不要）とのご回答をいただきました。

この結果を受け、日医雑誌につきましては本年9月号から、日医ニュースにつきましては同8月20日号から、電子媒体ご希望の先生方につきましては、紙媒体での提供を停止させていただいております。

一方、半数の会員の先生方からはご回答を得られていないことから、平成29年10月末日現在で未回答の先生方を対象に、あらためてアンケート調査を実施することといたしました。

具体的には、12月20日号、平成30年1月20日号、同2月20日号の日医ニュースに添付の調査票を同梱して実施いたしますが、一度ご返送いただいた場合は、再度ご返送いただく必要はございません。

また、紙媒体での提供が不要と回答いただきました会員の先生方には、順次紙媒体での提供を停止させていただきますが、ご希望によりいつでも再開は可能となっております。

つきましては、本調査へのご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

「日医特定健康診査システム」の今後の取扱いについて

〈30.1.30 情シ44・地Ⅲ217 日本医師会常任理事 羽鳥 裕〉

ORCAプロジェクトは、2015年12月より日本医師会ORCA管理機構に運営を委託し、提供サービス全体の機能向上、継続性の確保ならびに次世代医療基盤法への対応に取り組んでいるところであります。

さて、ORCAプロジェクトより無償公開しております「日医特定健康診査システム」（推定約400ユーザ）は、特定健康診査制度スタート時に、提供の遅れていた厚労省のフリーソフトを補完するために開発・提供を行ってまいりました。しかしながら、現在、30年度対応版として、特定健診ならびに特定保健指導に対応したフリーソフトの提供が国立保健医療科学院で準備されていることから、今春の改定対応は行わず、大変勝手ながら本年4月以降、提供を中止させていただきたいと考えております。

また、現在「日医特定健康診査システム」をご利用されている会員医療機関への今後の対応につきましては、日本医師会ORCA管理機構から直接ご案内させていただく予定であります。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知のほどよろしくお願い申し上げます。

会員の栄誉

厚生労働大臣表彰



幡 碩之先生
(鳥取市・メンタルリカバリーセンター幡病院)

幡 碩之先生におかれては、労働基準行政関係功労者として11月23日、鳥取市・鳥取労働局において受賞されました。

鳥取県知事表彰



田村 矩章先生 (米子市・西伯病院)

田村矩章先生におかれては、がん対策従事者功労者として1月19日、鳥取県庁において受賞されました。

厚生労働省労働基準局長表彰



日笠 親績先生 (鳥取市・ウェルフェア北園渡辺病院)

日笠親績先生におかれては、労働基準行政関係功労者として11月23日、鳥取市・鳥取労働局において受賞されました。

鳥取労働局長表彰



塩崎 かおる 先生（鳥取市・上田病院）



石井 博之 先生（三朝町・中部医師会立三朝温泉病院）

上記の先生におかれては、労働基準行政関係功労者として11月23日、鳥取市・鳥取労働局において受賞されました。

鳥取県医師会報の表紙写真を募集しています

鳥取県医師会会報編集委員会では、会員の皆様から医師会報の表紙を飾る写真を募集しています。

応募要項をご参照の上、ご応募くださいますようお願いいたします。

応募要項

- 1 写真には、タイトルをつけてくださいますよう、お願いいたします。
- 2 写真は、鳥取県内を撮影したものに限りです。
- 3 写真のサイズに制限はありませんが、横サイズでお願いします。
- 4 写真の掲載時期につきましては、編集委員会にご一任くださいますよう、お願いします。
- 5 写真は郵送またはE-mailでご寄稿ください。

【応募先】

〒680-8585 鳥取市戎町317

鳥取県医師会 会報編集委員会 宛て

TEL：0857-27-5566 E-mail：kouhou@tottori.med.or.jp

お知らせ

平成30年度鳥取県医師会春季医学会演題募集について

標記医学会の一般演題を下記要領により募集しますので、多数ご応募下さるようご案内申し上げます。

記

期 日 平成30年6月10日（日）
時 間 開始は9時30分（予定）～終了時間は未定
場 所 鳥取県医師会館（鳥取市戎町317番地）
学会長 鳥取赤十字病院 院長 西土井英昭先生
共 催 鳥取県医師会、鳥取赤十字病院、鳥取県東部医師会

〔演題募集要領〕

1. 口演時間
1 題9分（口演7分・質疑2分）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字程度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、○○歳代としてください。
3. 申込締切 平成30年4月2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) ください。
 - 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「春季医学会演題在中」としてください。
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は、演者の意思を確認した上で、今回ご発表いただけなかったご演題は、次回の医学会で優先して受け付けますので、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。
 - 4) 優秀演題に選定された場合には、鳥取医学雑誌への投稿をお願いすることがあります。

〔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、発表スライドデータ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、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ください。

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29年度第6回申請締切日は、3月1日までとなっています。申請される先生は、本会より書類用紙を取り寄せ、事務手続きの都合上、2月28日（水）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）

平成29年度難病指定医等研修会のご案内

難病指定医及び協力難病指定医が臨床調査個人票の作成のために必要な指定難病の診断および治療に関する一般的知識等を習得することを目的として、難病指定医等研修会が下記のとおり開催されますので御案内します。

1. 開催日・場所：

(東部会場) 平成30年3月17日(土) 鳥取県立中央病院 大会議室

(西部会場) 平成30年3月25日(日) 米子コンベンションセンター第5会議室

2. 開催時間：(難病指定医研修会) 午後1時から午後5時50分まで(4時間50分)

(協力難病指定医研修会) 午後1時から午後2時20分まで(1時間20分)

※研修内容の詳細については、開催概要をご覧ください

3. 受講対象者：県内の医療機関に勤務する医師で、新たに難病指定医等の指定を受けようとする者

4. 申込方法：平成30年3月15日(木)までに県健康政策課(0857-26-7194)まで御連絡ください。

平成29年度難病指定医等研修会(開催概要)

時間	内 容		難病指定医	協力難病指定医
12:30	開場・受付開始			
～指定難病制度について～				
13:00～	『難病医療費助成制度について』			必修科目
13:50～	『臨床調査個人票の記載上の留意点について』			必修科目
14:20～	休憩・受講記録書提出 ^{*1}			
【ビデオ上映 ^{*2} 】～代表的な疾患の診断等について～				
時間	東 部 会 場	西 部 会 場		
14:40～	①炎症性腸疾患 講師：鳥取大学医学部機能病態内科学分野准教授 八島一夫先生		必修科目 (3疾患以上)	(任意)
15:50～	②パーキンソン病関連疾患 講師：鳥取大学医学部脳神経内科学分野講師 渡辺保裕先生	④後縦靭帯骨化症 講師：鳥取大学医学部附属病院整形外科助教 谷田 敦先生		
16:50～	③拡張型心筋症 講師：鳥取大学医学部病態情報内科学分野教授 山本一博先生	⑤膠原病 講師：鳥取大学医学部附属病院第三内科診療科群助教 長谷川泰之先生		
17:50～	閉会・受講記録書提出 ^{*1}			
18:00～	難病指定医・協力難病指定医申請書の受付 ^{*3}			希望者のみ

- ※ 1 受講記録を管理するため、研修終了後に受講完了書の提出をお願いします。
- ※ 2 『代表的な疾患の診断等について』は平成28年12月に開催された平成28年度難病指定医等研修会の講義内容を上映させていただきます。
- ※ 3 当日難病指定医・協力難病指定医の申請を行われる場合は医師免許証の写しをご持参ください。
- ※ 4 次年度（平成30年度）は東部会場と西部会場の疾患の内容を入れ替えて開催する予定です。

(参考)

難病指定医………患者の新規および更新の認定の際に必要な診断書の作成が可能

協力難病指定医………患者の更 新の認定の際に必要な診断書の作成が可能

【お申し込み・お問い合わせ先】

〒680-8570 鳥取市東町一丁目220

鳥取県福祉保健部健康医療局健康政策課

TEL (0857) 26-7194

URL <http://www.pref.tottori.lg.jp/272897.htm>

鳥取県国保連合会からのお知らせ

紙媒体で請求されている事業所様へ

(「介護給付費等の請求及び受領に関する届」の請求媒体を帳票としている場合を含む)

平成30年4月以降に紙媒体による介護保険請求は、原則できなくなります。

平成30年4月以降に紙請求をする予定のある事業は、免除要件に該当しておりかつ鳥取県国保連合会へ免除届を提出することが必須となります。(免除要件、免除届の様式については下記参考サイトをご確認ください。)

〈参考省令および参考サイト〉

「平成26年度8月15日付 老発0815第2号」(※下記参考サイトに掲載)

WAMNET : <http://www.wam.go.jp/gyoseiShiryō/detail?gno=2024&ct=020060090>

鳥取県国保連合会HP : <http://www.kokuho-tottori.or.jp/item/2098.htm#moduleid1651>

電子請求へ移行を検討される事業所様へ

平成30年4月から介護保険の請求は下記2つの方法になります。

- ・インターネット(伝送)による請求
- ・電子媒体(CD・FD)による請求

【例外規定の場合】⇒紙媒体による請求(条件付き)

紙請求から電子請求へ移行する場合、以下の事務手続きが必要となります。

- ①鳥取県国保連へ「介護給付費の請求及び受領に関する届」を提出する
- ②請求書作成ソフトの準備(購入)
- ③インターネット回線契約
- ④電子証明書発行
- ⑤伝送ソフトの準備(購入)

※①について、鳥取県国保連合会HPに掲載しています。

※②について、『媒体化ソフト』(無料)を鳥取県国保連合会HPに掲載しています。

※③④⑤についてはインターネットによる請求を検討される場合のみ必要です。

インターネット請求に関する情報は鳥取県国保連合会HPに掲載しています。

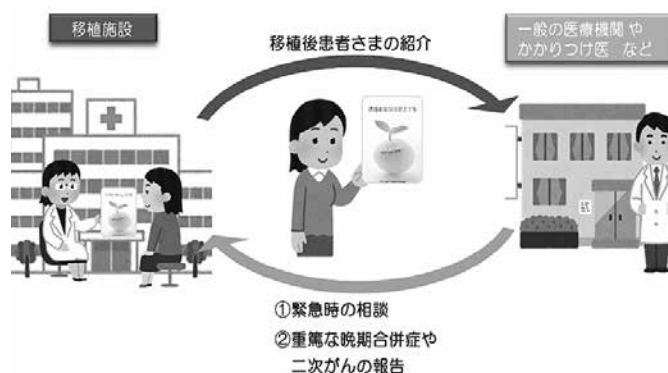
造血細胞移植患者手帳について

難治性の血液疾患を治癒に導く治療として、1990年代前半から本邦でも骨髄移植が開始されました。その後、末梢血幹細胞移植、臍帯血移植など新しい移植方法が進み、現在は「造血幹細胞移植」と総称されるようになりました。近年では、年間3,500件の造血幹細胞移植が行われ、長期生存する患者さまが増えるとともに、患者さまが移植施設以外の医療機関、かかりつけ医などに受診されることが日常的になってきています。

「造血細胞移植患者手帳」は、そのような機会に際し、移植情報の共有、移植後管理の具体的なポイントを共有することにより、移植後患者さまの長期健康維持を図ることを目的としています。

「造血細胞移植患者手帳」の内容

- 移植施設への連絡方法
- 患者さんのプロフィール
- 医学的な留意事項
- 移植の記録
- 移植施設から地域のかかりつけ医への転院時の留意事項
- 患者さんの最近の状況
- ワクチン接種の依頼 など



この患者手帳は2017年12月に配布開始となりました。本手帳の手びきは、以下の岡山大学病院・造血幹細胞移植拠点病院ホームページ、「相談支援センター」の項目に掲載しております。ご不明な点は、以下までお問い合わせいただけますよう、どうぞよろしくお願いいたします。

お問い合わせ先

岡山大学医学部第二内科教室内

造血幹細胞移植医療体制整備事業 事務局

TEL&FAX：086-235-7767

E-mail：zouketsukyoten@okayama-u.ac.jp

岡山大学拠点病院ホームページ：http://www.hsc.okayama-u.ac.jp/zouketsu/





故 錦 織 劭 先生

(平成30年 2月 6日 逝去・満87歳)

米子市東町252

鳥取県医療勤務環境改善支援センターのご案内

(鳥取県、鳥取労働局委託事業)

当センターには専任職員と社会保険労務士が常駐し、医療機関の皆様からのご相談を受け付けています。また、必要に応じて医業経営コンサルタントなど専門のアドバイザーが医療機関へ出向く訪問支援も行っています。PDCAサイクルを活用した医療機関の勤務環境改善支援、講師派遣、勤務環境改善に関する調査や情報提供等も行っています。

まずはお気軽にお問合せください。ご利用は無料です。

◆ 相 談 例 ◆

働き方・休み方の改善

- 多職種の役割分担・連携(チーム医療推進)
- 勤務シフトの工夫、短時間正職員の導入
- 子育て中・介護中の者に対する残業免除

働きやすさ・働きがい確保のための環境整備

- 休暇取得促進
- 患者からの暴力・ハラスメントへの組織的対応
- 医療スタッフのキャリア形成支援 など

安心して働ける快適な職場作りを支援いたします

〒680-0055

鳥取市戎町317番地 鳥取県医師会館内

鳥取県医療勤務環境改善支援センター

【TEL】0857-29-0060 【FAX】0857-29-1578

【受付時間】午前9時～午後5時(土・日・祝を除く)

【MAIL】kinmukaizen-c@tottori.med.or.jp

【HP】<http://www.tottori.med.or.jp/kinmukaizen-c/>



これまでを振り返って

尾崎病院 皮膚科 柴田 美千代

私は東部の皮膚科非常勤医です。その故医師会へ入っておらず会報を拝読していないことを幸いに原稿を引き受けてしまいました。仕事と生活を両立されているサクセスストーリーでなく他山の石として読み流していただければと思います。

私の大学生生活、卒業、結婚は、昭和の高度成長期に続くバブルの真っ只中でしたので、気になっていろいろ情報を集めてみましたが、女医もバリバリ仕事をするという風潮でした。逆に、そうでない人達の声は表に出にくかったと思います。私も早く多くの仕事を覚えたくて、はじめの頃は病院に寝泊まりして先輩について学び、大学院2年目からは基礎医学の実験に明け暮れ、院卒業時に子を授かりました。出産後は生後11日目の子の入院に始まり、2ヶ月後の産休明けの育休には馴染みがなく、乳児を抱えて単身一人常勤、5回保育園を変わり、公的な託児制度（ファミリーサポートセンター）、教会のシスター、近所の方、親や遠方の親戚にまでお世話になり、24時間保育、病児保育があったらよいなあと思っていました。周囲に迷惑をかけながら力業でやってきましたが、夫婦で19回引っ越しし、10年目で非常勤という形をとりました。

仕事は好きでしたし、国のお金で医師にさせていただいたという思いから、仕事はずっと続けています。一方で子育て、家事もしっかりやりたいと、学童保育を立ち上げたり、家のことも勉強してオール電化、調湿住宅を学校の近くに建てたりしましたが、親の思惑とは違って子らはその校区外の学校へ汽車通になりました。犬を飼うのは大変なので長いこと抵抗していましたが、子の反乱で犬を飼う羽目になった際は、動物病院、ペット

ホテルを決めた上で100犬種位の中から一番丈夫と考えた柴犬を迎えて散歩をしないで済むように放し飼いできる庭を作ったのに、その犬も異常気象で熱中症になったり土をお腹一杯食べたり、腸炎やてんかん持ちになり、ダイアップを持って暴風雨警報の日も朝夕30分は散歩しなくてはならなくなりました。その他にも、近くに宅配を装った強盗が入りホームセキュリティの後付け、近しいものの入退院、看取り、子のセンター試験では追試に進路指導教官も初の配慮受験等、次々と対策をしても想定外のことが降りかかり必死でしがみついていたというのが本当のところですか。もちろん楽しいこともたくさんあって、今となっては大変だったことも笑い話ですが、武勇伝のような苦労話は、若い方へは、はた迷惑な前例になってしまいます。大変比べ、我慢比べではなく、男性も女性も、独身の人も、皆が自分に合った働き方を選べるようになり幸せになれるといいと思います。

しかしながら、家事、子育て、地域活動など浅くても広くやってこられたお陰で、受診された方からの仕事や生活上の質問に対し、一般的な治療だけでなく実際経験してきた者としてささやかではありますがアドバイスや工夫をお伝えすることができるようになりました。その際、本当に実践していただけるように、手に入れやすい百貨等で購入した物品等を使って具体的にお示しするようにしています。

時には、過剰な外用が悪化原因になっている人に、皮膚の解剖、生理機能を何枚もの図を使って説明し、何もしないことが軽快する方向、積極的無治療をこんこんとお話することもあります。

それらは全くコストに見合わず、時間と気合いが必要ですが、それで良くなってもらえれば本望です。昔は「お節介ながら」と言って切り出すと、反発されることもしばしばでしたが、この頃は、自らも磁気治療テープを貼り中近両用眼鏡を跳ね上げながら「老婆心ながら」と言って話し始める

と怪訝な顔をされることもありますが、とりあえず素直に聞いてもらっています。

人のお役に立てることは嬉しいことですし、ありがたいことです。お互い幸せになれるよう、診療を続けさせてもらっています。

鳥取県医師会指定学校医制度について

鳥取県医師会指定学校医制度とは、学校保健の質の向上を目的として、所定の研修単位を取得した医師に「指定学校医」の称号を付与するものとして、平成27年4月に開始した制度です。本制度の概要と申請に係る手続きは下記のとおりです。

◎制度の概要

- ・自己研鑽のための制度です。
- ・申請時の前3年間に30単位（眼科・耳鼻科・整形外科学校医は15単位）以上取得することが必要です。
- ・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が、全ての学校医は指定学校医の資格取得が望ましいと考えています。
- ・申請、更新の手続きは、鳥取県医師会事務局へ所定の書類を提出して下さい。鳥取県医師会理事会において承認の後、認定証を発行します。
- ・有効期間は3年間です。

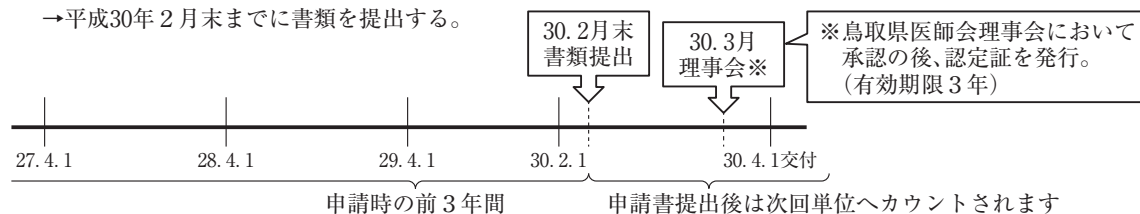
◎申請方法

認定を受けたい前々月の末日までに30単位以上（眼科、耳鼻科、整形外科学校医は15単位以上）履修し、県医師会へ書類を提出。

【認定証の交付日】

平成30年4月1日付で交付希望する場合（例）

→平成30年2月末までに書類を提出する。



【提出書類】 新規の場合…鳥取県医師会指定学校医新規申請書（様式1号）

更新の場合…鳥取県医師会指定学校医更新申請書（様式2号）

【申請手数料】 無料

【提出先・問い合わせ】 鳥取県医師会 学校保健担当

〒680-8585 鳥取市戎町317 電話：0857-27-5566 FAX：0857-29-1578

※要綱及び申請書類は、本会ホームページ「医師の皆様へ」→「指定学校医」からダウンロード可能です。



食道アカラシア治療はPOEMファーストの時代へ

鳥取大学医学部 機能病態内科学 池 淵 雄一郎
機 本 一

■はじめに

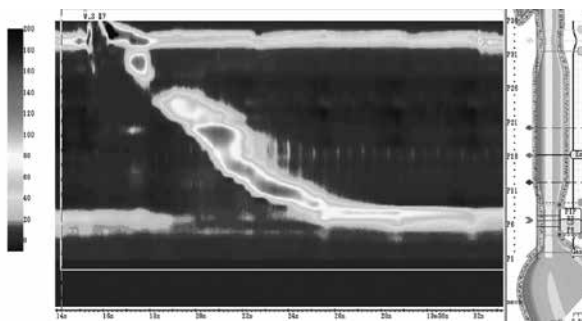
食道アカラシアとは食道の神経に異常が起こり、それによって食道の筋肉が正常に動かなくなる原因不明の病気です。特に食道と胃の境界に位置する下部食道括約筋（Lower Esophageal Sphincter：以下LES）の機能が障害されます。食道アカラシアではLESが過剰に収縮したままの状態にあり、食べ物を飲み込んでもLESが弛緩しないために食道内にたまってしまいます。この食道アカラシアの症状の原因となるLESを経口内視鏡的に切開する画期的な治療法である経口内視鏡的筋層切開術（Per-Oral Endoscopic Myotomy、以下POEM（ポエム））を昭和大学江東豊洲病院の井上晴洋先生が2008年に開発しました。POEMは、2012年に先進医療に設定され、2016年4月より本邦の臨床に導入されました。私たち鳥取大学医学部附属病院では、2017年10月に山陰地方で初めてPOEMによる治療を行いました。今回は食道アカラシアの診断と治療についてお話ししたいと思います。

■食道アカラシアの診断について

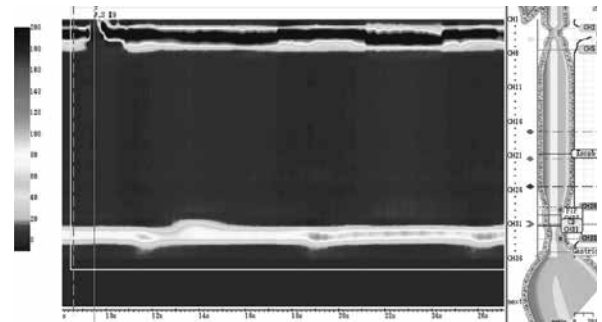
食道アカラシアは年間発生率が人口10万人に0.4～1.1人とまれな疾患です。良性疾患ですが患者さんのquality of lifeを大きく損なう病気であり、診断が正しく行われれば有効な治療法が存在することから、的確に診断を行うことが必要です。その診断は問診、上部消化管内視鏡検査、食道X線造影検査が一般に行われ、精密検査として食道内圧検査（図1. High Resolution Manometry：以下HRM）が重要です。

問診では、食事につかえる、胸痛がある、胃酸

以外の逆流、体重減少が症状として重要になります。食事につかえるという主訴では鑑別として食道癌が考えられ、内視鏡検査が必要となります。胸痛は鑑別として、心疾患がありますので、循環器内科への紹介が必要です。逆流に関しては、逆流性食道炎と異なり、胃酸を伴わない、いわゆる酸っぱくない逆流が典型的とされています。体重減少は様々な疾患で起きますが、食道アカラシアでは重篤になると10kg以上の体重減少を認める場合があります。問診から食道アカラシアを疑う場合は次に上部消化管内視鏡検査または食道X線造影検査を行う必要があります。上部消化管内視鏡検査では食道の著明な拡張や食道内に食物残渣が多量に存在していた場合は食道アカラシアを疑う所見です。噴門部癌も同様の所見を認めますので、噴門部悪性疾患の否定は重要です。初期の食道アカラシアでは食道内に残渣を認めず、食道の拡張もない場合があります。その際に食道粘膜に縦走する細かいひだ（ピンストライプパターン）が診断の手掛かりになります（Minami H, Isomoto H, Inoue H et al. PLoS One 2015）。食道X線造影検査でも同様に食道の拡張、LESの拡張不全が食道アカラシアを疑う所見となります。拡張がない食道アカラシアでは食道X線造影検査だけでは診断が難しい場合があります。典型的な食道アカラシアについては、上部消化管内視鏡検査、食道X線造影検査で診断がつきますが、典型的ではない食道アカラシアの診断にはHRMが重要です。これは食道アカラシアと診断された場合もその分類のために必要となります。HRMが登場したことで、従来の検査で食道アカラシアの診断がつかなかった患者さんの中に本当は食道アカ



健常者のHRM



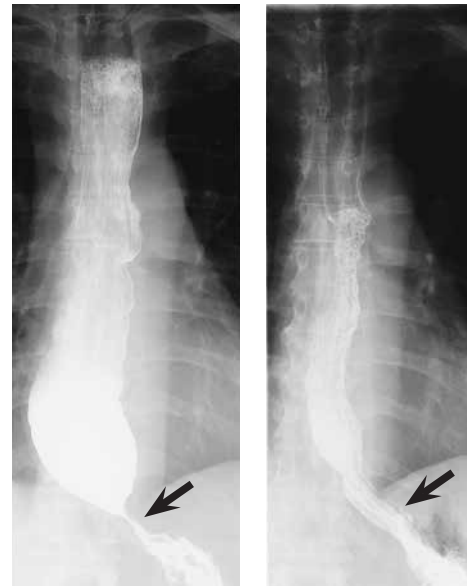
食道アカラシア患者のHRM

図1. High Resolution Manometry : HRM

ラシアであった方もいることがわかりました。私たち鳥取大学医学部附属病院はHRMを導入し、より正確な診断を行うことが出来るようになっていきます。

■食道アカラシアの治療について

食道アカラシアの治療については、内科的な治療、外科的な治療、そしてPOEMが選択肢として考えられます。従来の内科的な治療では内視鏡を用いた内視鏡的バルーン拡張術が行われてきました。バルーン拡張術は有効な場合もありますが、成功率は60-75%程度で、多くの患者さんが複数回のバルーン拡張術を必要とします。また、決して頻度は高くありませんが、バルーン拡張術では消化管穿孔という重篤な偶発症をおこすリスクがあります。一方、外科治療では腹腔鏡下もしくは開腹手術で食道胃接合部の筋肉を切開するHeller筋層切開術が行われます。Heller筋層切開術はバルーン拡張術に比べ治療成功率は90%以上と高く、再燃率も低いですが、体表に手術の痕が残るなど、体の負担は大きくなります。今回私たちが導入したPOEMは、内視鏡を用いて外科手術のように食道の筋肉を切開する治療です。POEMは内視鏡を口から挿入し、食道の粘膜の内側に潜り込ませて、胃の入り口まで挿入し細いトンネルを作ります。そして、そのトンネルの中で筋肉を切開していき、結果として食べ物が通るようになります。POEMは従来の治療である内視鏡的バルーン拡張術と比較して治療成功率が高く、Heller筋層切開術に比べて体の負担が少ないといった利点があります。



POEM前

POEM後

図2

あります。このため、世界的にも食道アカラシアの治療の第一選択として選ばれるようになってきています(図2)。

■食道アカラシアの今後について

POEMは画期的な治療法ではありますが、根本的な食道アカラシアの原因については未だ不明な点が多く、その研究も重要であると考えております。私たち鳥取大学医学部附属病院消化器内科では、前述の昭和大学江東豊洲病院、そして福岡大学医学部消化器外科、東京医科歯科大学難治疾患研究所と共同で『食道アカラシア及びアカラシア類縁疾患とウイルス感染及びその制御因子の関与』について多施設での研究に取り組んでおります。食道アカラシアに対するPOEMだけでなく、原因探求にも取り組んでいきたいと考えてい

ます。

■おわりに

最後になりますが、私たち鳥取大学医学部附属病院では食道アカラシアを疑う患者さんに対して最新の検査装置および技術の導入により診断から

治療まで一貫して行うことが可能となりました。食道アカラシア疾患概念・検査・治療法が地域に普及浸透し、ひとりでも多くの患者さんに健やかな暮らしを取り戻すサポートができることを願っております。ご紹介のほどよろしく願いいたします。

A 受けましたか？がん検診 (H26年作成)

がん検診の流れ

がん検診を受ける → 異常なし / 異常あり → 精密検査 → 異常なしまたはがん以外の疾患 / がん発見 → 次回の検診 / 治療

Question
検診を受けたいけど、どうすれば良いの？

がん検診

【鳥取県】 鳥取県立総合医療センター がん検診センター (0857-73-1322) | 鳥取市 健康センター (0858-72-5566) | 若狭町 健康センター (0859-62-2114) | 新美町 健康センター (0858-75-4101)

【中郡】 新美町 健康センター (0858-69-0670) | 三朝町 子育て健康課 (0858-43-3520) | 北谷町 健康センター (0859-61-0867) | 新美町 健康センター (0858-62-1705)

【東郡】 米子市 健康センター (0859-42-6452) | 佐治町 健康センター (0859-41-0482) | 湯梨原町 健康センター (0859-46-5524) | 湯梨原町 健康センター (0859-49-5536) | 日吉町 健康センター (0859-42-5952) | 大浜町 健康センター (0858-94-5208) | 日吉町 健康センター (0859-42-0374) | 日吉町 健康センター (0859-47-1852) | 日吉町 健康センター (0859-75-6111)

B 特定健診・がん検診を受けましょう (H27年作成)

特定健診 (メタボ健診)

自分では気づかないうちに進行する生活習慣病を早期に発見するための健診です。
対象年齢: 40~74歳 (に加入の健康保険者が原則です)
対象施設: 警察、消防、血液検査、尿検査等

がん検診

胃がん	1年1回	40歳以上
大腸がん	1年1回	40歳以上
肺がん	1年1回	40歳以上
子宮がん	2年1回	40歳以上
乳がん	2年1回	40歳以上

特定健診 (メタボ健診) 受けたいけど、どうすれば良いの？

特定健診、がん検診は、市町村やご加入の健康保険組合等で受けられます。

市町村の問合せ先	電話番号
鳥取市 健康センター	0857-20-0320
米子市 健康センター	0859-23-5462
倉吉市 健康センター	0858-26-5670
鳥取市 健康センター	0859-47-1043
若狭町 健康センター	0857-73-1322
新美町 健康センター	0858-73-3566
湯梨原町 健康センター	0858-82-2214
三朝町 子育て健康課	0858-43-3520
日吉町 健康センター	0859-61-0867
新美町 健康センター	0858-35-5375
米子市 健康センター	0859-42-6452
佐治町 健康センター	0859-41-0482
湯梨原町 健康センター	0859-46-5524
湯梨原町 健康センター	0859-49-5536
日吉町 健康センター	0859-42-5952
大浜町 健康センター	0858-94-5208
日吉町 健康センター	0859-42-0374
日吉町 健康センター	0859-47-1852
日吉町 健康センター	0859-75-6111

- ◆鳥取県健康対策協議会では、がん検診・特定健診の県民向け受診勧奨リーフレットを作成しています。
- ◆診察室や待合室等に置いて頂き、かかりつけ医の先生から患者さんやご家族の方に、直接、特定健診・がん検診の重要性の啓発をして頂くと共に、年に1度の受診勧奨をして頂くツールとしてご活用ください。
- ◆ご希望の方はお送りしますので (無料)、電話 (0857-27-5566) またはFAX (0857-29-1578) にて鳥取県健康対策協議会までお申し込みください。

学校検尿システム準備検討会

- 日 時 平成30年1月11日（木） 午後1時40分～午後3時
- 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
鳥取県中部医師会館 倉吉市旭田町（TV会議）
鳥取県西部医師会館 米子市久米町（TV会議）
- 出席者 15人

挨拶（要旨）

〈笠木常任理事〉

全県レベルでの学校検尿システムが確立を目指して、平成27年度より準備検討会を年に1回開催してきた。システム化がなされていなかった中部地区においても、松田中部医師会長を中心に平成30年4月開始を目指して、現在、検討が行われている。

本日は、至急専門医療機関へ紹介する例、結果等の内容等について、協議することとしている。活発なご意見をお願いする。

議事進行：笠木県医師会常任理事

報 告

1. 平成28年度東部、西部地区学校検尿検査結果について

○東部：谷本鳥取市教育委員会学校保健給食課指導主事より説明。

・腎臓疾患（蛋白尿・潜血）第三次検査

対象者：学校尿検査の二次検査結果 + 以上、一次検査結果の至急受診

ただし、検査時経過観察中、治療中の該当者については、計上していない。

《小学校》1市4町の学校と鳥取大学附属小学校

尿検査者数12,107人のうち、三次検査受診者数18人で0.15%であった。三次検査の結果、放置してよい10人、要観察7人、要精密検査1人であった。

《中学校》1市4町の学校と鳥取大学附属中学校、青翔開智中学校

尿検査者数6,417人のうち、三次検査受診者数31人で0.48%であった。三次検査の結果、放置してよい15人、要観察15人、要精密検査1人であった。

・尿糖（糖）精密検査

対象者：学校尿検査の一次検査結果 ±、+ 以上

《小学校》1市4町の学校と鳥取大学附属小学校

尿検査者数12,107人のうち、糖尿病検査受診者数7人で0.06%であった。検査の結果、放置してよい1人、要観察6人であった。

《中学校》1市4町の学校と鳥取大学附属中学校、青翔開智中学校

尿検査者数6,417人のうち、糖尿病検査受診者数8人で0.12%であった。検査の結果、放置してよい2人、要観察4人、要医療2人であった。

○西部：岸 米子市教育委員会学校教育課主幹より説明。

米子市の小学校、中学校、特別支援学校について集計。

尿糖、尿蛋白・潜血の精密検査医療機関は鳥取大学医学部附属病院としている。

・尿糖

尿検査者数12,349人（小学校8,101人、中学校4,236人、特別支援12人）のうち、陽性者7人で、現在糖尿病で治療者は5人。

・尿蛋白・潜血

尿検査者数12,337人のうち、第四次の精密検査受診者は0人であった。

例年通りの結果であった。

協 議

1. 至急専門医療機関へ紹介する例について

笠木県医師会常任理事より、至急受診システム（案）が以下のとおり示され、協議の結果、案の通り行うこととなった。

〈試験紙法の表示〉

・蛋白質

(±)、30mg/dl (+)、100mg/dl (2+)、300mg/dl (3+)、1,000mg/dl (4+)

・潜血

(±)、(+)、(2+)、(3+)

◆学校検尿1回目、2回目ともに（学校で）

下記の場合は至急かかりつけ医または専門医受診を勧奨する

〈緊急受診を薦める基準〉

- 1) 蛋白尿単独で(4+)以上の例
- 2) 肉眼的血尿の例
- 3) 血尿蛋白尿合併 どちらかが(3+)以上の例

※本当の早朝尿かどうか、起立性蛋白尿の紛れ込み例をどうする？

◆かかりつけ医受診時

〈緊急受診を薦める基準〉

- 1) 蛋白尿単独で(4+)以上の例
- 2) 肉眼的血尿の例
- 3) 血尿蛋白尿合併 どちらかが(3+)以上の例
- 4) その他、高血圧や浮腫等の所見を認める例

2. 「学校検尿の進め方」の確認について

前年度の会議の検討を踏まえて、尿検査陽性者の取り扱い等が以下のとおり確認を行った。

1. 尿検査陽性者の取扱い

※現在、腎臓病疾患の治療中及び定期的に観察を受けている者は、蛋白(+以上を陽性者に含める) 潜血(+以上を陽性者とする)

※受験者の早朝尿を、試験紙法にて、糖・蛋白・鮮血の3項目を実施。

①学校での1次検尿

いずれか1項目以上の検査で(±)以上の時 学校での2次検尿を受検する。

※緊急受診システムの判断基準に合致する場合は、精密医療機関受診勧奨。

↓

②学校での2次検尿が陽性

いずれか1項目以上の検査で(±)以上の時 各医療機関での第3次検査を受検する。

※緊急受診システムの判断基準に合致する場合は、精密医療機関受診勧奨。

↓

③校医・主治医（指定医療機関）を受検する（第3次）。

「腎臓検診受診票」に、検査結果を記載（教育委員会への報告）

（暫定診断及び生活管理区分の指示はしない）

※緊急受診システムの判断基準に合致する場合は、精密医療機関受診勧奨。

↓

④学校検尿（判定）委員会

暫定診断、生活管理区分を指示する。

暫定診断のままでよい者は、主治医の下で経

過観察指示

精密検査が必要な者は、精密検査医療機関受診をすすめる。

結果を教育委員会へ報告

※緊急受診システムの判断基準に合致する場合は、精密医療機関受診勧奨。

↓

⑤精密検査医療機関受診（第4次）

精密検査結果の概要を学校検尿委員会（教育委員会）へ報告

2. 3次検査（主治医）での検査項目

- (1) 身長・体重、既往歴、家族歴
- (2) 血圧測定
- (3) 検尿一般・尿沈査：
当日早朝尿及び随時尿（外来尿）の2回検尿
約1週間後に再検査で2回検尿 合計4回検尿
実施
- (4) 一般血液検査（RBC、WBC、Hb、Ht）
- (5) 血清検査（ASO、CRP、TP、Alb、CH 50
（C3）、T-Chol、BUN、Creat）
- (6) （必要あれば）
GPT ?
前弯負荷テスト、腎エコー検査、IgA、尿中
Ca、Cr、 β 2MG・NAG

※蛋白尿のみの場合、体位性蛋白尿と無症候性蛋白尿の鑑別

※白血球尿を認める場合、尿培養を追加

※尿糖を認める場合は、精密医療機関受診勧奨

○3次検診医療機関、学校検尿判定委員会の体制、各種様式については、各地区に一任することとなった。

3. 結果表の内容等について

全県で統一した集計表を作成し、後日、メーリングリストで検討していくこととなった。

4. 県立学校の取り扱いについて

県体育保健課 西尾指導主事より、県立学校の児童及び生徒についても、学校検尿システムに沿って、尿検査陽性者の精度管理を行いたいと検討している。

3次検診医療機関、学校検尿判定委員会の体制、各種様式については、各地区に一任することとなったが、地区をまたがって通学している生徒がいるので、様式等が統一されていないと混乱を起こしはしないかと心配するという話があった。

会議出席者名簿（敬称略）

【鳥取県健康会館】

鳥取県医師会会長	魚谷 純
鳥取県医師会常任理事	笠木 正明
鳥取県医師会常任理事	岡田 克夫
鳥取県医師会常任理事	瀬川 謙一
こどもクリニックふかざわ院長	深澤 哲
〈教育委員会〉	
鳥取県教育委員会体育保健課健康教育担当指導主事	西尾 郁子
鳥取市教育委員会学校保健給食課指導主事	谷本紗矢佳
〈鳥取県福祉保健部〉	
健康医療局健康政策課健康づくり文化創造担当	阿部 恵太

〈鳥取県健康対策協議会事務局〉

事務局長	谷口 直樹
係 長	岩垣 陽子
主 任	神戸 将浩

【鳥取県中部医師会館】

せのお小児科内科医院院長	妹尾 磯範
鳥取県立厚生病院小児科医長	河場 康郎

【鳥取県西部医師会館】

鳥取大学医学部周産期・小児医学准教授	岡田 晋一
米子市教育委員会学校教育課主幹	岸 葉苗枝

今年度から食道癌に関する調査研究が新しく始まる

平成29年度疾病構造の地域特性対策専門委員会

- 日 時 平成30年1月18日（木） 午後1時40分～午後2時40分
- 場 所 テレビ会議 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
鳥取県西部医師会館 米子市久米町
- 出席者 10人
〈鳥取県健康会館〉
瀬川委員長、魚谷・岡田・植木各委員
オブザーバー：県健康政策課がん・生活習慣病対策室 高橋室長
米田課長補佐、山本課長補佐
健対協事務局：谷口事務局長、岩垣係長
〈鳥取県西部医師会館〉
廣岡委員

挨拶（要旨）

〈魚谷会長〉

ご多忙のところ、お集まりいただき、ありがとうございます。

皆様には、平素より健対協事業にご尽力頂きまして、改めて御礼申し上げます。

本日の会は、冬に行う健対協各種専門部会の皮切りとなる会である。3月8日の総合部会に向けて各種委員会で色々検討していくこととなる。本日は、28年度報告、29年度中間報告、30年度事業計画案が主な議題である。ご活発なご議論をお願いします。

〈瀬川委員長〉

ご多忙のところ、お集まりいただき、ありがとうございます。

本日は、28年度報告、29年度中間報告、30年度事業計画案について、私の方から説明いたしますので、ご審議、よろしく申し上げます。

議 事

1. 平成28年度事業報告について

平成28年度の「疾病構造の地域特性に関する調査研究」と「母子保健対策調査研究」を纏め、第31集を作成し、関係先に配布した。

(1) 鳥取県における慢性腎臓病（CKD）と腎不全医療の現状調査と腎移植推進に関する研究平成13年度から行っているこの調査研究は、平成28年度をもって終了する。

平成28年の鳥取県の透析患者総数は1,565人で、昨年より39人増加した。そのうち、90歳代は39人（2.5%）で、透析患者の高齢化と長期生存により患者の管理が大きな問題となっている。

また、県民800人を対象とした調査では、臓器提供意思表示カードの認知率、所持率は80%以上であるが、意思表示率は17.2%であった。保険証および免許証への意思表示欄設置の進行により、所持率は引き続き上昇しているが、認知率、意思表示率は低下しており、移植医療に対する社会の関心が希薄化している可能性も示唆される。な

お、10代の認知率、所持率、意思表示率が低く、学校教育における啓発活動が重要視される。

今年度は、米子市の新開山本クリニックに施設訪問を行った。2015年5月から在宅血液透析を実施している県内唯一の施設である。光熱費の負担（約25,000円／月）が生じているが、通院がなく、仕事との両立が容易などのメリットが挙げられた。

平成28年度、鳥取県では生体腎移植7例、献腎移植2例、計9例実施されている。

(2) 鳥取県における肝細胞がんサーベイランスの実態と非B非C型肝細胞癌対策（平成25年度より開始）

引き続き、鳥取県内8病院を対象として、平成27年度初発HCC診断の実態調査を行ったところ、NBNC HCCの占める割合が高いこと、HBV・HCV陽性者であってもHCCが早期診断されていないこと、HBV・HCV陽性者のサーベイランス遵守率が低いこと、サーベイランス遵守はHCC早期診断と治療に有用であること、などが判明した。地域別では、西部地区でNBNCの占める割合が高く、NBNC（ALD）がHCCの主因となっていたが、中部と東部地区ではHCVがHCCの主因であった。

NBNC HCC、特に飲酒が関与しないnon-ALDの高危険群には不明の点が多くガイドラインにも記載がないのが実情であり対策が難しいが、今回NBNC（non-ALD）では肥満・脂肪肝・糖尿病・高血圧・脂質異常といった生活習慣病の合併率が高いことが明らかとなり、糖尿病患者の死因第1位である悪性新生物の癌種の中でHCCは肺癌に次いで第2位であることも鑑みると、糖尿病患者を対象としたHCCサーベイランスの導入を検討すべきと考えられる。

(3) 若年の喫煙開始ががん発生、死亡に及ぼす影響（平成21年度より開始）

喫煙開始年齢がより若いことは、生涯喫煙量や

喫煙年数と独立したがん罹患やがん死亡の危険因子になるかどうかのこの課題を明らかにするために、鳥取県において、過去の健康診査受診者を対象とした後ろ向きコホート研究を実施した。

その結果、喫煙開始年齢を19歳以下と20歳以上に2分類して解析した結果、総死亡をエンドポイントとして未喫煙者を基準にして解析した場合19歳以下の喫煙開始のハザード比は2.51、20歳以上は1.54でいずれも統計学的に有意な値であった。がん罹患をエンドポイントとして未喫煙者を基準とした場合は、19歳以下の開始のハザード比は1.48、20歳以上は1.31であった。死亡はがん死亡、肺癌死亡をエンドポイントとするとハザード比が大きくなり、罹患は肺癌罹患をエンドポイントとするとハザード比が大きくなった。

これらは、喫煙が、がんや肺癌の罹患や死亡に強く関連しており、さらに、より若い喫煙開始が独立したがんや肺癌の罹患や指導の危険因子となっている可能性を示唆するものである。

(4) 高齢者肺癌に対する術後補助化学療法の有効性に関する研究（平成28年度より開始）

鳥取県における高齢者肺癌の術後補助化学療法の現状を調査するために、当院の術後UFT内服を行ったI期非小細胞肺癌について後方視的解析を行い、高齢者（70歳超）と非高齢者（70歳以下）について比較検討を行った。

高齢者群はUFT内服完遂率が非高齢者と比較してやや低かったが、大きくQOLを損なう副作用はなかった。無再発生存において有意にUFT群が良好であり、高齢者のみの検討においてもUFT群が良好である傾向が認められた。

(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27年度より開始）

分析の基礎となるデータを確認したところ、法定報告では鳥取県のメタボ低減率（H23-H20）は、-3.32%であったが、保険者協議会から入手したデータ（健対協）では、+0.55%であり、明

らかな乖離がみられた。保険者別にみると、法定報告では市町村国保、協会けんぽ、共済すべてで低減率マイナスだったが、入手したデータでは協会けんぽのみがマイナスであった。乖離の原因として、共済の受診者数に約5千名の欠落があること、保健指導対象者の同定にずれがあること（法定報告では陽性者率すべてが高め）など、が考えられた。

もともと鳥取県のメタボ陽性者率は全国でも低い部類である。法定報告をみる限り、健保組合を除いてすべての保険者で保健指導対象者率が増加しているように見える。法定報告と入手できたデータセットには乖離があるが、入手データをもとに分析すると、協会けんぽの40-50代に新規メタボ陽性者が潜在していたこと、鳥取県西部での都市部・郡部でのメタボ陽性者が目立つことなどである。

(6) 母子保健調査研究：学校検尿30年間のまとめ（米子市をモデルとして）

米子市の学校検尿30年間報告である。昭和53年度から平成27年度の間、米子市内の小・中学生、のべ406,530人が学校検尿を受検し2,523人（0.62%）が3次精密検査対象者であった。最終総合判定を受けた602例のうち、糸球体腎炎（疑い含む）は44例、ネフローゼ症候群は6例で（全体の0.01%）が発見され、それらの腎予後は良好であった。学校検尿は慢性腎炎の早期発見と予後改善に有用と考えられた。

腎生検施行例のうち、学校検尿での発見例は54例（IgA腎症28例が最多）、学校検尿以外での発見例は39例（紫斑病性腎炎9例が最多）であった。

- ・瀬川委員長より、健対協においては、全県レベルでの学校検尿システムが確立を目指して、準備検討会を開催しているという話があった。
- ・廣岡委員からは、西部地区でNBNCの占める割合が高く、NBNC（ALD）がHCCの主因とな

っているという結果は、今後の肝がん撲滅対策を行っていく上で大変興味深いという話があった。

- ・植木委員からは、NBNC HCC、特に飲酒が関与しないnon-ALDの高危険群に対して、行政として、今後、どのように取り組んでいくのかご教授いただきたいという話もあった。

2. 平成29年度事業中間報告について

「鳥取県における慢性腎臓病（CKD）と腎不全医療の現状調査と腎移植推進に関する研究」が平成28年度で終了し、平成29年度より新たに磯本一教授にお願いして「根治的内視鏡治療が可能であった早期食道癌の死因に関するコホート研究」を開始。

(1) 鳥取県の肝細胞癌サーベイランス率向上への取り組みと非B非C型肝細胞癌対策

引き続き、鳥取県内8病院を対象として、平成28年度初発HCC診断の実態調査を行い、患者背景、成因、性状、診断経緯、治療法等を集計解析したところ、HCCの成因は鳥取県西部ではHCVが減少しているが中・東部ではいまだ主因であること、SVR後のHCCに注意が必要なこと、NBNC（non-ALD）と高血圧・肥満・糖尿病などの生活習慣病との関連が示唆されること、HBV・HCVに比べNBNCは進行した状態でHCCが診断されており無治療例も多いこと、HCV治療後のHCCはサーベイランスが遵守されているが、その他のHBV・HCV陽性者のサーベイランス遵守率が低いこと、サーベイランス遵守はHCC早期診断に有用と思われること、などである。

(2) 鳥取県の上部消化管癌の疫学に関する研究

1995年、2000年、2005年、2010年、2011年、2012年、2013年、2014年、2015年の9回の食道がんと胃がんの75歳未満年齢調整死亡率の都道府県別ランキングをみると、鳥取県は食道がんで男女計4回ワースト5に入った。また、胃がんでは、

男女計で5回ワースト5にはいった。

罹患数が多く傾向が安定している胃がんの年齢調整罹患率をみると特に男性で全国値よりも年齢調整罹患率が高い状況が続いている。肺がんと肝臓がんも同様の傾向である。鳥取県はがん登録の精度がよいため、罹患率が高く見える可能性があるが、特定の部位、特定の性でこれらは高いので健康課題であると考えてよい。これらの記述学的所見に共通する危険因子は喫煙、飲酒、塩分だと考えられる。

(3) 小型肺腺癌に対する術前画像検査による悪性度評価に関する研究

近年、画像診断の進歩や検診精度の向上により、肺野末梢の小型肺癌が多く発見される。非浸潤型肺腺癌は予後良好であるが、浸潤型肺腺癌は小型でも予後不良なものもある。

2005年～2016年までに鳥取大学医学部附属病院胸部外科で手術を行った臨床病期Ⅰ期肺腺癌(TNM分類ver.8) 561例を対象とし、①CT検査で腫瘍の最大径、腫瘍の充実径、consolidation-tumor ratio (CTR) の測定、②FGD-PET検査でSUV max値、③血中CEA値、④EGFR遺伝子変異の有無について検討を行った。

その結果、CT充実径だけではなくSUV値も参考にすることで腫瘍の悪性度をより正確に予測でき、増加傾向にある鳥取県の小型肺癌に対する最適な治療戦略の考案に有用と考えられた。

(4) 鳥取県におけるメタボリック症候群の現状と課題

特定健診の第1期(H20-H23)の鳥取県のメタボ減率がプラスに転じた背景については、昨年度の報告で述べたとおりである。受診率の増加に伴いとくに未受診だった層からメタボ者が繰り入れられた影響と考えられる。平成29年度の研究では、第2期(H23-H26)について第1期と比べてどのような特徴があるのか明らかにすること、全国で鳥取県の位置づけを明確にすること、

であった。第1期と第2期を比較すると、鳥取県の場合、受診率は4.9%から6.2%へ上昇しており、とくに第2期保健指導比率の上昇はプラス11.4%と著しく、平成26年時点で全国9位までアップしている。この背景として、協会けんぽならびに市町村国保でのメタボ該当者へのアプローチ密度が向上したことがあげられる。また、共済で専属保健師による指導体制をとった保険者があることも影響している。立地の近い島根県・富山県と比べて、健診受診率が未だ50%に達していない課題はあるが、保健指導比率の著明な上昇ならびにメタボ該当率が第2期に13.7→13.5%とわずかに低下した点は評価できる。各保険者の取り組みの効果が表れていると考えられる。

(5) 根治的内視鏡治療が可能であった早期食道癌の死因に関するコホート研究

鳥取大学医学部附属病院消化器内科で2008年度から2016年度に行った食道癌の内視鏡治療全症例をピックアップし、データベース化を行った。内視鏡治療の普及と安定化に伴い、2008年度から2016年度までに180病変以上の内視鏡治療症例の蓄積があり、更に増加傾向である。今年度の症例は、前向き検討の症例として検討していく。

他臓器癌の合併や既往によって死亡した症例数等の状況について、調査を進めている。

(6) 母子保健調査研究

小児慢性特定疾病申請からみた鳥取県の成長ホルモン治療の現況

小児慢性特定疾病に登録されて、成長ホルモン(GH)治療を受けている疾患について解析し、鳥取県のGH治療の現状を明らかにする。

平成16年度から26年度までに、小児慢性特定疾病登録票に記載されたデータをもとに経年的な解析を行った結果、鳥取県は3年間を平均してもGH分泌不全性低身長症新規登録数が全国に比較して少ない傾向にある。この原因として以下の可能性が考えられる。①本症は低身長のみでそれ以

外の生活に支障を来す症状がないため見逃されている。②本県には充実した小児医療助成があるため、小児慢性特定疾病に登録しないで保険診療で加療されている。

①②ともに問題であり、今後登録数の変動を注意深く見守る必要がある。

- ・瀬川委員長からは、村脇先生には、平成30年度においても生活習慣病が関係する肝臓癌とNBNC HCCとの差をどのように見分けをしたらいのかは、引き続き取り組んで頂くようお願いするという話があった。
- ・植木委員からは、鳥取県健康づくり文化創造（第3次）プランとして、特定健診、特定保健指導の実施率向上の環境支援を盛り込むこととしている。平成35年には特定保健指導実施率を目標設定45%で計画案を作成しているところである。市町村国保を対象に、実施体制の現状と更なる充実を図るためにはどのようなものが必要なのか等のアンケート調査を行っており、調査結果については、「循環器等疾患等部会・生活習慣病対策専門委員会」において報告することとしているという話があった。

3. 平成30年度事業計画（案）について

平成30年度事業計画案が以下のとおり提出があった。

（1）鳥取県から進行肝細胞癌を撲滅するための取り組み

引き続き、鳥取県内8病院を対象として、平成29年度に診療した初発肝細胞癌（HCC）の成因や診断契機を中心とした実態調査を行う。2016年度に西部で顕著だったC型肝炎ウイルス（HCV）関連HCCの減少とNBNC HCCの増加傾向が中部と東部でも認められるのか、全県のHCC絶対数の減少傾向が続くのかを注視し、最近鳥取県肝疾患相談センターなどで行っている肝炎ウイルス検査の受診・受療啓発活動の成果として、B型肝炎

ウイルス（HBV）・HCV陽性者のサーベイランス遵守率や延いてはHCC早期診断率の向上と偶発的に診断されるHCCの減少が認められるのかに注目したい。また、NBNC HCCの早期診断を目指して、糖尿病患者を多く診療している内分泌内科医師と連携したHCC早期診断にも取り組みたいと考えている。

（2）鳥取県の年齢調整死亡率が高いがんに関する生態学的研究

鳥取県は、75歳未満、がんの部位別年齢調整死亡率が高い。特に胃がん、肝臓がん、肺がん等が高い。

都道府県別・部位別・性別年齢調整死亡率、がん登録の精度が高い県の部位別・性別年齢調整がん罹患率と国民健康影響調査の結果（栄養調査、健康調整、生活習慣）や家計調査（県庁所在地）等の都道府県別に得られるデータを用いて生態学的研究（地域相関研究）を実施し、分析疫学的研究で調査すべき項目を検討する。

（3）鳥取県における女性肺がんの動向と臨床病理学的特徴

女性肺がんは増加傾向で、女性のがんの中で3番目に多い死亡率である。

対象は2005年～2016年までに鳥取大学医学部附属病院胸部外科で手術を行った女性肺がんとする。解析の方法はデータベースから女性肺がんを抽出して、①年次推移、②疫学因子の特徴、③臨床因子の特徴、④病理因子の特徴、⑤EGFR遺伝子変異の有無、⑥長期予後について解析する。さらに、同時期に手術した男性肺がんとも比較する。近年、女性肺がんは喫煙と無関係のEGFR遺伝子変異を伴う肺がんが増加していると言われている。このカテゴリーの肺がんには発育の緩徐なもの、多発するもの、遠隔転移を生じやすいものが含まれている。鳥取県の女性肺がんの特徴を解析することは、高い死亡率の原因にアプローチし、対策を検討する上で有用と考えられる。

(4) 鳥取県の生活習慣病の特性分析

平成30年度の研究では、メタボリック症候群だけにとらわれるのではなく、心血管リスクとなる高血圧、脂質異常、糖尿病の3大疾患および慢性腎臓病（CKD）にしぼって、①保険者別の特性 ②年代別の特性 ③地域別の特性 ④治療の導入率 ⑤治療後の管理レベルなどの基礎データを整理して、どの疾患がどのような職種や地域に集積しているのかを明らかとする。また、鳥取県民の生活特性として、すでに歩数の少なさ、車所有台数の多さ、飲酒量の多さ、一次産業の男性の喫煙率、比較的塩分摂取量の多さ、などの生活習慣上の問題点が指摘されている。これらの生活習慣病リスクの集積の結果として将来の心血管病の発生増加が予測される。このような重大なイベント発生を抑制するためには、心臓、脳、腎臓を守る対応策、いかにすると、3大疾患（高血圧、脂質異常、糖尿病）およびCKDの要医療対象者がどの程度医療の枠組みに入っているのか、さらに医療における管理内容が問題となる。今年度は基礎データ（直近のH26-H29）および国民健康栄養調査（H28）を分析することで、鳥取県の生活習慣病管理について脆弱な部分を抽出し可視化していきたいと考える。その脆弱なポイントが、健康政策のターゲットになると思われる。

(5) 根治的内視鏡治療が可能であった早期食道癌の死因に関するコホート研究

鳥取県内の東部、中部、西部の基幹病院で過去に内視鏡治療で根治できた早期食道癌症例の予後

調査を引き続き行っていく（後ろ向きコホート研究）。

内視鏡治療後、他臓器癌の罹患と死亡のリスク因子、癌以外の他疾患による死亡原因とそのリスク因子を明らかにする。

(6) 母子保健調査研究

母子保健調査研究については、鳥取大学医学部周産期・小児医学 神崎教授に永年亘って小児慢性特定疾病等について研究をお願いしてきたが、研究期間が3年以上経過しているものについては研究テーマの見直しを行っており、神崎教授の研究については平成29年度をもって終了することとなった。

平成30年度事業計画案として、鳥取大学医学部脳神経小児科学 前垣義弘教授より「鳥取県における発達障がい児童の実態と関連要因に関する研究」について提出されている。

自閉スペクトラム症や注意欠如多動症、学習障がいなどの発達障がいは近年増加しており、普通学級に在籍する児童の6.5%が発達障がい特性を有しているという文部科学省の調査結果がある。

鳥取大学医学部脳神経小児科を受診し、発達障害と診断された児童・生徒のカルテを後方視的に調査し、発達障がい児の背景疾患や家庭環境要因（特に虐待や貧困、養育能力）、学校環境要因を明らかにする。

上記の提出された30年度事業計画案は実施して頂くことは承認された。

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か月前半としております。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。

平成29年度第1回鳥取県がん登録あり方検討ワーキンググループ

- 日 時 平成30年1月18日（木） 午後4時10分～午後5時30分
- 場 所 テレビ会議 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
鳥取県西部医師会館 米子市久米町
- 出席者 9人
〈鳥取県健康会館〉
尾崎・岡本・小林まゆみ・岡田・谷口各委員
オブザーバー：県健康政策課がん・生活習慣病対策室 高橋室長
米田課長補佐
健対協事務局：岩垣係長
〈鳥取県西部医師会館〉
小林哲委員

挨拶（要旨）

〈尾崎がん登録対策専門委員長〉

ご多忙のところ、お集まりいただき、ありがとうございます。

平成28年1月より「全国がん登録」が開始し、いろいろな検討事項が発生している。生存率の施設別公開について議題に挙がっているので、意向調査結果報告を踏まえて、忌憚のないご意見をお願いする。

議 事

1. 「全国がん登録」オンラインシステム利用申請の依頼について

小林委員より、現在、鳥取県では178指定医療機関中、42医療機関が全国オンライン利用申請済みである。登録室としては、情報セキュリティ上の面からも、医療機関にはオンライン利用申請の推進をお願いしたいと考えている。今後、医療機関へのアプローチをどのようにしていいのかご検討いただきたいという話があった。

米田課長補佐からは、平成29年4月に国立がん研究センターから、直接、医療機関に、オンライ

ン利用申請依頼文書が郵送され、8月には県健康政策課より未登録の医療機関に対して、依頼文書通知を行った。オンライン化には医療機関の環境整備が必要なこともあり、未登録医療機関に県から再依頼通知を行うのは暫らく期間をおいてからと考えている。

よって、協議の結果、USBで提出する医療機関に対しては、登録室よりUSB返却時にオンライン利用申請依頼文書を付けてお願いすることとなった。

2. 生存率の施設別公開に向けた意向調査結果について：岡本委員より説明。

平成29年8月31日（木）の鳥取県がん登録専門委員会において、生存率の施設別公開については、鳥取県がん登録あり方ワーキンググループで検討することとなった。

そこで、11月に拠点・準拠点病院の10施設を対象に意向調査を実施した。調査方法は、鳥取県がん登録データから臨床進行度別の生存率集計を行い、鳥取県全体と拠点、準拠点病院ならびに当該施設の集計結果を送付して、施設別生存率の公開に向けて、公開の可否と公開の範囲について、ご

意見・アドバイス等の調査を行ったところ、条件なしで可とされた施設は5件、条件付きで可とされた施設は2件、公開は否定とされた施設は3件であった。

▶公開の否定の理由は、以下のとおり。

- ・鳥取県がん登録は2006年から2008年の登録症例の5年相対生存率でかなり古いものである。
- ・当院の追跡調査はUICCにしたがって4期に分類して提出しているが、今回のデータでは、限局、領域、遠隔転移、不明の4群に分けて生存率が産出されており、精度が不明である。
- ・鳥取大学附属病院の追跡調査が含まれておらず、鳥取県全体のデータとしては著しく欠けている。
- ・施設によって、症例数が少ない部位の癌の生存率は信頼性に疑問があり、この時点で各施設個別のデータを公表することは、一般患者に対しては数字のみが協調されることになる。
- ・当院では、全例、正確に追跡調査を行って生死を確認しているが、予後調査が不十分で判明率が90%以下の場合、生存率の過大評価につながる。

以上の見解によって、以下の意見があった。

一般の人を対象に、がんの診断、治療、手術、成績を公表して参考にしてもらう目的であれば、個々の病院が個別に調査方法なども示したうえで、ホームページなどに紹介するような方法が良いと思う。また、がん検討部会において、公表ありきではなく、データの精度を上げる議論を期待したい。

公開に耐えうるよう、予後（生死）判明率90%以上を目標に院内努力をしているところである。2010年（5年予後）症例より90%を超えるデータが作成可能となったので、施設別生存率公開につきましては、2010年（5年予後）症例以降と考えたいと思う。尚、院内がん登録では、国立がん研究センターによる3年予後5年予後調査を毎年行っているため、おなじタイミングで収集していた

できれば幸いである。

国がすすめてきた「がん治療の均てん化」を評価するには必要だと考えるが、一般県民や市民が対象なら施設別での公開は不要だと思う。よって、鳥取県全体の5年生存率の公表が良い。

上記の調査結果から、委員より以下の意見があった。

- ・全施設の賛同が得られてから、公開すべきと考える。
- ・全国がん登録で施設別生存率公開されるとは、今のところ、聞いていない。
- ・年1回開催される「日本がん登録全国協議会総会」において、上記の意向調査結果について発表して、国立がん研究センター、他県の登録室の関係者から意見を聞いてはどうか。
- ・生存率を公開している県に、公開したことのメリットとデメリットを聞いてみる。また、公表後の反響はどうだったのかも併せて聞いてみるはどうか。

協議の結果、今回の意向調査結果のまとめを、拠点・準拠点病院の10施設に報告することと、平成30年においては生存率の施設別公開は見送ることとなったことについても併せて報告することとなった。

また、意向調査結果について、国立がん研究センターや生存率を公開している県等の意見を伺って、今後の対応策を次回のワーキンググループで検討することとなった。

3. 鳥取県がん登録ホームページのリニューアルについて

岡本委員より、現在公開しているHPは1998年ごろ作成開始したもので、その後の時代の変化に必ずしも対応しているとは思われない。項目内容、表現方法、閲覧方法等に改善の余地がある。具体的には、修正した場合の更新が煩雑、PDFファイルでしか閲覧できない、等々である。ま

た、医療関係者はもとより、一般の方向けを念頭に、視覚的に見やすく、内容が分かりやすいコメントを挿入、また見たい、参照したい、というところつきやすいものにする必要があると考える。そのためには、多少お金がかかっても業者委託を考慮するのがよいと思う。ホームページのリニューアルについて、ご検討を頂きたいという提案があった。

岡本委員に具体的な企画書を作成していただいたから、検討することとなった。また、県委託金の予算化となると、平成31年度予算で要求するには、平成30年9月までに企画書を提出していただきたいとのことだった。

4. 平成30年度の県予算事業（鳥取のがん医療“見える化”事業）について：

高橋県健康政策課がん・生活習慣病対策室長より説明。

平成30年度の県の予算事業において、本県におけるがん治療の最新情報等を定期的に新聞特集記事により発信（月1回程度）し、本県のがん治療の実態を県民に明らかにするとともに、病院ごとの治療件数等を併せて公表することにより、より適切ながん医療の提供につなげようとするもの。

併せて、がん予防・がんと共生に関する情報も組み合わせる事により、がん患者の方へ情報を総合的に見える化するを目指す。

5. その他

○研修会の開催について

小林委員より、全国がん登録精度向上と届出情報入力の方の考え方の統一性を図るための研修会を実施してはどうかという提案があった。

ケースファインディング、ICD10、ICD-O-3による部位コードの付け方、病理組織コードの付け方、臨床進行度など基本的な登録方法について研修を重ねることで実務者のスキルアップや研修会を通じた情報交換による情報共有と“顔の見える関係”づくりの構築と登録精度の統一につなげることが期待される。

研修会の持ち方について協議した結果、登録精度向上と届出情報入力の方の考え方の統一性を図ることを目的に実務者を対象とした研修会を開催することとなった。3地区医師会を会場にしたテレビ会議システムを利用した研修会開催も可能である。よって、研修内容、講師の選定、研修会の持ち方を検討して、早い時期に研修会を開催することとなった。

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.kentaikyoku.tottori.med.or.jp>



地域医療研修及び健康情報対策専門委員会

- 日 時 平成30年1月25日（木） 午後4時10分～午後5時50分
- 場 所 テレビ会議 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
鳥取県中部医師会館 倉吉市旭田町
鳥取県西部医師会館 米子市久米町
- 出席者 15人
〈鳥取県健康会館〉
渡辺・岡田・松浦・長岡・中川各委員
オブザーバー：笠見 鳥取県福祉保健部医療政策課医療人材確保室室長
健対協事務局：谷口事務局長、岩垣係長、神戸主任
〈鳥取県中部医師会館〉
松田委員
〈鳥取県西部医師会館〉
魚谷健対協会長、廣岡・谷口・福本・野坂各委員

挨拶（要旨）

〈魚谷会長〉

皆様には、平素より医師会並びに健対協事業にご尽力頂きまして、改めて御礼申し上げます。

地域医療研修及び健康情報対策専門委員会においては、県内に残る医師確保が大きな課題である。全县をあげて医師会においても、医師の教育、人材育成の初期臨床研修制度を積極的に支援していきたい。

議 事

1. 地域医療の充実について、特に地域医療を担う医師の育成について

笠見鳥取県福祉保健部医療政策課医療人材確保室室長より、以下の現状説明があった。

①鳥取県では平成25年1月に「鳥取県地域医療支援センター」を設置し、鳥取県と鳥取大学に事務局を置き、連携しながら、地域医療を担う医師のキャリア形成支援や医師不足病院の支援等、医師確保対策に取り組んでいる。

②平成28年12月31日現在の鳥取県内の医師数は1,699人で、平成16年度以降横ばいであったが、平成24年以降は増加している。人口10万人当たり医師数は298.1人で全国第6位である。年代別においては30歳代の医師が減少していたが、平成28年度は持ち直しの傾向にある。また、60歳代が大きく増加している。県内の臨床研修マッチング状況は、平成16年度の医師臨床研修制度導入以降、県内に残る研修医数が減っている。

③「病院（44病院）における医師数に関する調査」を実施しており、平成29年1月調査によると不足医師数は226.9人で前年に比べ6.2人増であった。医師充足率は県全体で83.4%、圏域別の充足率は東部75.8%、中部73.0%、西部（鳥大病院除く）84.5%、鳥大病院95.4%で、現場での不足感は継続している状況である。

④鳥取大学（特別養成枠）卒業生は、自治医科大学卒業生と同様に、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医師不足の自治体病院、診療所等に派遣することになる。

平成29年度指定勤務期間内医師の配置状況は、自治医科大学卒業医師で22名（内訳：派遣14名、研修等8名）、鳥取大学特別養成卒卒業医師で11名（全て研修中）である。

また、鳥取県へき地医療拠点病院医師派遣要綱に基づく代診医の派遣を行っている。

- ⑤平成18年度より鳥取県医師確保奨学金施策を行っており、平成18年～平成29年度までの12年間で鳥取大学医学部医学生245人と他大学医学生33人と合わせて278人に奨学金の貸付を行い、そのうち現学生が144人、卒後者が96人、返還免除者12人、途中での返還者26人である。

鳥取県医師確保奨学金貸与者の約80%は県内で初期臨床研修、後期研修を受けている。

- ⑦来年度から始まる各領域専攻医登録状況は、鳥取大学に応募されたのは45人であった。
- ⑧厚生労働省の医療従事者の需給に関する検討会資料より、以下の説明があった。

当面の医学部定員の基本方針においては、31年度までは暫定増を継続するとしているが、32年度以降の医師養成数は今回の医師需給推計の結果等を踏まえて検討される。

地域卒の入学者と、地域卒以外の地元出身者（大学と出身地が同じ都道府県の者）において、臨床研修修了後に出身大学と同じ都道府県に勤務する割合が高い。

また、出身地の大学に進学し、その後、同じ都道府県で臨床研修を行った場合、臨床研修終了後、出身地の都道府県で勤務する割合が最も高い（90%）。出身地以外の大学に進学した場合であっても、臨床研修を出身地と同じ都道府県で実施した場合、臨床研修終了後、出身地の都道府県で勤務する割合は高い（79%）。一方、出身地の大学に進学しても、臨床研修を別の都道府県で行うと、臨床研修終了後、出身地で勤務する割合は低い（36%）。

国においては、医師確保計画や臨床研修等について見直しが行われているので、県としては推移を見守っていくこととしている。

以上の状況から、県としては、初期研修のマッチングが今回下がったこと、臨床研修が行われた場所で定着が見られることから、来年度以降の初期研修医確保に向けて、他大学入学の県内出身者が本県で研修してもらうよう働きかけていきたいという話があった。

2. 健康・医療に関する各種計画の見直しについて

健康医療介護に関する各種計画は平成29年度末に現計画が終期を迎え、見直しを行うこととなっている。

- (1) 鳥取県保健医療計画については、中川委員より、以下の説明があった。

平成30年度からの本県の第7次計画においては、国が示した計画作成指針にもとづき、計画面を作成し、医療審議会、地域医療対策協議会で協議され、30年1月にはパブリックコメントを実施している。平成30年4月計画実施に向けて準備を行っている。

計画作成のポイントは次のとおり

- 計画期間は平成30年4月～36年3月までの6年間。また、3年ごとに評価等を行い、必要に応じて見直しを行う。
- 5疾病・6事業は現計画から変更なし。ただし、急性心筋梗塞は「心筋梗塞等の心血管疾患」に改められ、慢性心不全等も記載。
- 5疾病・6事業以外の疾病等においては、アレルギー疾患対策、ロコモティブシンドローム、フレイル、誤嚥性肺炎等を追加。
- 国の基準病床数の算定が見直しされ、本県の療養病床及び一般病床数は5,935床で設定され、前計画よりは増えている。精神病床は前計画に比べ少なく、1,583床で設定されている。
- 医療計画と介護保険事業支援計画の整合性の確保。県と市町村関係者による協議の場を設

置ることとなっている。

地域医療構想における2025年（平成37年）の介護施設、在宅医療等の追加的必要量（30万人程度）を踏まえ、都道府県、市町村が協議し統合的な整備目標・見込み量を立てる上での推計の考え方等を本年夏までに示す。

○第7期鳥取県介護保険事業支援計画については、長岡委員より、以下の説明があった。

第7次計画は平成30年4月～平成33年3月までの3年間の計画である。

介護保険法に基づき介護サービス見込み量や介護保険の円滑な実施を支援するために必要な事項を定める「介護保険事業支援計画」と老人福祉法に基づき老人福祉事業の実施に必要な事項などを定める「老人福祉計画」を一体的に策定するもので、取組や施策等を実施する際の方針等について「鳥取県高齢者の

元気と福祉のプラン」として策定。

とっとり型地域包括ケアネットワークの深化～すべての高齢者が希望を持って生涯輝き続けられる地域をつくる～を基本目標に4回の委員会で計画案が作成され、30年1月にはパブリックコメントを実施。平成30年4月計画実施に向けて準備を行っている。

計画の主な内容は、以下のとおりである。

- ・住民参加によるいつまでも暮らし続けられる地域づくりとして、災害に強い地域づくり。
- ・認知症施策の推進として、認知症の本人の意思の尊重、全ての人々が認知症を正しく学ぶ。

有識者、介護家族や若年性認知症の本人などで構成する「認知症施策個別検討会」の意見を反映することとしている。

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「投稿規程」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巻から適用しております。

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。

「投稿規程」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



パーキンソン病について

鳥取大学医学部附属病院 神経内科 花島 律子

パーキンソン病とは、大脳基底核の黒質のドパミン産生細胞が減少していく進行性の病気である。ドパミンは体の動きの調節を行っているため、ドパミン欠乏状態により種々の運動障害が出現してくる。一部には遺伝性のものがあるが、大部分は未だ原因不明である。

ドパミンが欠乏することにより、1. 動きが遅くなる（動作緩慢）、2. 手足の震え（静止時振戦）、3. 筋肉の力が抜けず固くなる（筋固縮）、4. バランスを崩しやすい（姿勢反射障害）などの症状が出現する。小刻みで足をするような歩き方で前屈みの姿勢になることが多い。初めは左右のどちらかの手足だけが動きにくい状態であったものが、次第に進行し全身に広がっていく。症状の進行程度を表す指標に以下のHoehn&Yahr分類がよく使われる。

Hoehn & Yahr分類

- I. 障害は体の片側のみで、日常生活への影響はほとんどない
- II. 障害が体の両側にみられるが、日常生活に介助は不要
- III. 明らかな歩行障害が現れ、バランスを崩して転倒しやすくなる。何とか介助なしで日常生活は可能
- IV. 日常生活の動作が自力では困難で、その多くに介助が必要
- V. 車椅子またはベッドで寝たきりで、日常生活では全介助が必要

パーキンソン病の治療は主に薬物療法である。近年では色々な種類の治療薬が使用できるように

なっている。ドパミンが欠乏しているためにドパミンを補充する薬剤であり、ドパミン前駆物質であるレボドパ製剤とドパミン受容体刺激剤（ドパミンアゴニスト）が主要な薬物であり、他にドパミン分解阻害剤であるMAO-B阻害薬やCOMT阻害薬、アデノシン受容体拮抗薬、塩酸アママンタジン、抗コリン作動薬、抗けいれん剤として使用されていたゾニサミドなどである。

レボドパ製剤は非常に有効な薬物であるが、長期間大量に使用していると、ジスキネジアという不随意運動が出現したり、薬の効果が短くなるウェアリングオフという現象が出現したりしてくる。このような副作用を防ぐため病初期からドパミンの血中濃度を急に上昇を避けるような工夫をする。病初期は若い人で今後副作用の出現が予想される場合にはドパミンアゴニストやMAO-B阻害薬を選択し、効果を確実に早く得たい場合やドパミンアゴニストの眠気などの副作用を避ける必要がある場合にはレボドパ製剤を選択する。これらの薬剤は病初期には大変有効であり、運動療法と組み合わせて治療を行う。

進行期になって、一日三回の内服では症状が変動したり、内服して効果がでてでもジスキネジアがでたりしてきた場合には、それぞれの薬剤の特徴を考えにあわせて種々の薬剤を併用する。近年では、一日一回の投与で効果が長く出現する徐放剤や、皮膚から薬が緩やかに吸収される貼付剤などが発売されている。

また、薬物ではコントロールが困難になった場合には、脳深部刺激療法（DBS）という脳内に電極をいれて脳を刺激することによって症状が改善する手術療法や、胃瘻を通じて小腸までゲル状の

レボドパを持続的にポンプで注入する新しい治療法も可能になってきている。

進行期には認知機能の低下や幻覚・幻視がみられるなどの精神症状や、便秘や起立性低血圧などの自律神経症状など運動症状以外の症状も問題になってくる。歩行障害が進行して介助が必要になる。パーキンソン病は難病であり、Hoehn&Yahr分類Ⅲ以上で生活機能障害度2度以上では難病医療費助成制度の支援が行われる。病院での

治療だけではなく、リハビリや、介護・看護の手配など地域で包括的にサポートする体制を整えることが重要となる。

生活機能障害度

- 1度 日常生活、通院にほとんど介助を要しない
- 2度 日常生活、通院に部分的介助を要する
- 3度 日常生活に全面的介助を要し、独立では歩行起立不能

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

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

(H30年1月1日～H30年1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5、基幹定点5からの報告数)

(単位：件)

1	インフルエンザ	4,464
2	A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	487
3	感染性胃腸炎	289
4	水痘	26
5	咽頭結膜熱	25
5	突発性発疹	25
7	その他	46
合計		5,362

2. 前回との比較増減

全体の報告数は、5,362件であり、120% (2,929件) の増となった。

〈増加した疾病〉

インフルエンザ [303%]。

〈減少した疾病〉

流行性角結膜炎 [85%]、手足口病 [77%]、RSウイルス感染症 [64%]、咽頭結膜熱 [53%]、感染性胃腸炎 [42%]、A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 [11%]。

3. コメント

- ・インフルエンザ警報が発令されました。患者報告数は過去最高レベルであり、また、A型とB型が流行しており、引き続き注意が必要です。
- ・A群溶血性連鎖球菌咽頭炎警報が発令中です。特に、中部及び西部地区で患者報告数が多く、注意が必要です。

報告患者数 (30. 1. 1～30. 1. 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	1,272	1,396	1,796	4,464	303%
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
2 咽頭結膜熱	7	8	10	25	-53%
3 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	112	113	262	487	-11%
4 感染性胃腸炎	140	60	89	289	-42%
5 水痘	10	13	3	26	13%
6 手足口病	3	12	1	16	-77%
7 伝染性紅斑	0	1	0	1	0%
8 突発性発疹	7	4	14	25	-32%
9 ヘルパンギーナ	0	2	0	2	-71%
10 流行性耳下腺炎	0	0	1	1	-88%

区分	東部	中部	西部	計	前回比増減
11 RSウイルス感染症	7	4	6	17	-64%
眼科定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
12 急性出血性結膜炎	0	0	0	0	—
13 流行性角結膜炎	4	0	0	4	-85%
基幹定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
14 細菌性髄膜炎	1	0	0	1	—
15 無菌性髄膜炎	1	0	0	1	—
16 マイコプラズマ肺炎	2	0	0	2	100%
17 クラミジア肺炎(オウム病を除く)	0	0	0	0	—
18 感染性胃腸炎(ロタウイルスによるものに限る)	1	0	0	1	—
合計	1,567	1,613	2,182	5,362	120%

楽しかったことしか覚えてません

鳥取市 鳥取市立病院 内科 谷水 将 邦

今回、わが母校の原稿依頼をいただき、福井医科大学（現福井大学医学部）を卒業して、もう30年経過しているのだなあと懐かしく学生時代を思い出しました。当時、新設の福井医科大学を受験した確たる理由は覚えていません。浪人中で2浪は嫌だったので、模擬試験の判定が単に良かったというようなことだったと思います。また、世間知らずの自分は、なんとなく地図をパッと見て鳥取と福井が近いような印象を受けたことも理由であったと思います。実際は倉吉からはすごく遠くて、当時の鉄道（あさしお～雷鳥）の乗り継ぎで約7時間はかかり、こんなに遠いのかと閉口しました。

母校は福井市から離れた吉田郡松岡町（現在は合併で永平寺町）にあり、鳥取で例えると、鳥取市から気高くらいのところにあるといった感じだったでしょうか。入学当時の校舎は、田んぼだらけのただっ広い陸の孤島に、ポツンと建物がある感じで、校門もあまり覚えていません。気候が鳥取とほぼ同じ日本海側の降雪地帯で、街並みの田

舎度もほぼ変わらないことに親近感を覚え、すぐになじんで、ホームシックになることはありませんでした。また、福井県出身の同級生は素朴な人が多く、独特の方言もあり（向こうもこちらの倉吉の言葉にそう感じたかもしれませんが）、すぐに友人もできました。周りの気の合う友人は、田舎者同士なのか福井県と長野県出身者が多かったように思います。

入学当時に学生サークルはほぼ無く、自分たちが入学してから1期生の先輩とで結成されてゆきました。自分は中学・高校とバレーボールの経験者であることもあり、バレー部に籍をおいていました。高校の部活動のような怖い先輩がいないので、緊張感もなく、和気あいあいとした雰囲気の中で、練習試合や西医体に遠征したり、酒盛りしたりと楽しい思い出がたくさんあります。しかし、入学して一番やりたかったサークル活動は軽音楽で、全くの初心者でしたが、バンドを組んでギター演奏がしたいなと思い、早速、入学祝などの貯金をはたいて、福井市内の楽器店でエレキギターとアンプを購入したことを覚えています。それから、気のあった仲間とバンドを組んで、学祭（暁祭）を主体に演奏を毎年するようになり、自然と軽音楽サークルとなっていきました。1980

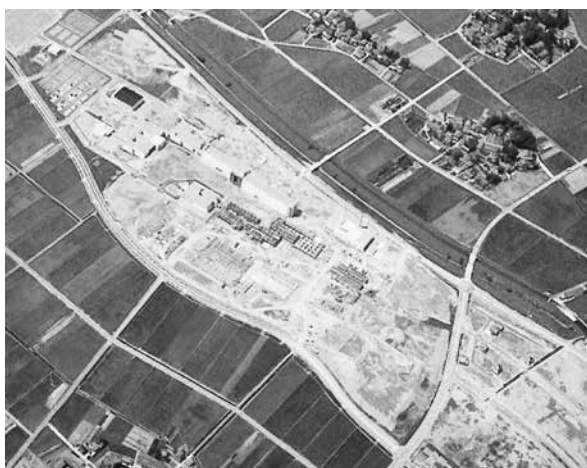


写真1：入学当時の母校。付属病院もなくまさに陸の孤島。



写真2：6年生時の頃の福井医科大学付属病院。

年代に人気のあった甲斐バンドやサザンオールスターズ、浜田省吾などのコピーを主にしたバンドでギターを弾いていました。自分自身はLed ZeppelinのようなHard Rock（死語？）がやりたかったのですが、ボーカルの同級生に、「谷水、ほやけどお～、そんなんやとってもお～、女の子にはもてんって～（福井弁のイントネーションうまく表現できませんが）」と言われ、そうだと妙に納得してしまいました。実際、市内の女子短大の学園祭で演奏させていただき、黄色い声援を受けるという、かなり貴重な経験をさせていただきました。



写真3：軽音楽・JAZZ研サークル。筆者はなぜ裸足？

学業のほうは臨床が始まるまでの、特に教養～基礎の臨床に進む前の4年次の学年まではかなり不真面目な学生でした。特に朝が弱く、寝坊して午前中の講義に欠席することが多く、同級生からは午前中の講義で自分を見かけたら、何か良いことがあるといわれるくらいの存在でした。それでも、5年次からの臨床講義やポリクリが始まり、ネクタイして白衣を着て大学病院で実習すると、いよいよ医師になるのかとの高揚感を感じました。同級生も服装や実習中の言葉使い等がきちんとしだして、自己勉強のほうも早くから勉強会があちらこちらで開かれて、分厚い国家試験対策問題集を何度も繰り返したり、抄読会が自然発生的に開かれたり、全体の雰囲気はかなり変わってゆきました。後から振り返ると、先輩が一学年上しかいない歴史のない大学であり、直近では国家試験、長期的には卒後のキャリアなどの情報が不足して、みんな不安だったために必死になっていたと思います。のんびりしている自分にとっては、



写真4：ポリクリL班。左端が筆者。

それは却って良かったなと思います。

福井の6年間を思い返すと、これまで述べたように楽しいことばかりしか思い出せません。おそらくは歴史ある総合大学の医学部に比べて、狭い人間関係の中で、しかも、運よく良好な人間関係に恵まれていたのだと思います。その当時は学生なりに、悩む事やシンドイ思いはしていたとは思いますが、実際は医師になってからのほうが、はるかに精神的にも肉体的にも、時間的にも厳しかったので、忘れてしまったのかもしれませんが。学生時代は医師になる前のモラトリアムと思われるのですが、福井の地で青春の貴重なモラトリアムの6年間を過ごすことができ良かったと思います。

最後に、鳥取県と同じくらい地味な福井県のPRもしておきます。ちなみに主観ですのもっと良い物や場所があるかもしれませんが、あしからず。食べ物：①越前ガニ＝松葉ガニと同じものです。②かつ井＝ビックリしました。ソースかつ井です。でも意外といけます。③焼き鳥の「秋吉」＝行きつけの酒場でした。なんと、広島に学会発表に行った時に「秋吉」を見つけました。観光地：①永平寺、東尋坊、芦原温泉＝この3つは有名。②芝政、松島水族館＝東尋坊の近くにある広い芝生の公園や水族館。デートスポットです。③越前海岸の海岸線と水仙＝綺麗なドライブコースです。よそ見運転に気をつけましょう。自分は景色に見とれてガードレールにぶつきました。④

越前大野市＝バレー部の夏の合宿地で水がとっても冷たくておいしいのが記憶に残っています。

なお、鳥取と同じで、福井も車がないと生活し

にくい土地です。以上とりとめもない乱文失礼しました。

〈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)

道辺のアカザ

倉吉市 石飛 誠一

医師免許吾がとりし年に生れしとう医師と一緒に
に病院勤務

この草をお浸しにして食べていた道辺のアカザ
戦中のこと

目の前を過りてゆきし鳥のかげ背のコバルトに
翡翠かわせみと知る

十年を経て出会いたる同期生腰かがみたる老婆
となりぬ

同様にこの婆もまた吾を見て貧相な爺と思ひし
ならん

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

鳥取県医師会ホームページ『感染症情報』

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

京の新春と三社詣

野島病院 細田庸夫

今年も年末年始を京都で過ごした。元日は天気予報が思わしくなかったので、初詣は遠出を避け、ホテルが用意したバスを利用して下鴨神社、上賀茂神社、そして北野天満宮にした。

「下賀茂」神社ではなく、「下鴨」神社である。この神社の「本名」は「賀茂御祖神社」で「かもみおやじんじゃ」と読むが、これを口にすると「何、それ」と言われそうだ。ここは世界文化遺産で、本殿は国宝となっている。

全国で楽しめる「みたらし団子」は、この神社の「御手洗祭り」がその源で、土用の丑の日に、素足で御手洗川に入り、無病息災を祈る行事である。

上賀茂神社も通称で、正しくは「賀茂別雷神社」と書き、「かもわけいかづちじんじゃ」と読むが、これも「どこ、それ」と言われかねない。本殿等は国宝で、下鴨神社共々世界文化遺産でもある。初詣のニュースでは、円錐形の立砂たてすなが写る。

5月5日には、賀茂競馬かもくらべうまが催される。舞楽装束の騎手が乗る馬2頭が、一の鳥居から二の鳥居まで駆け抜ける。二の鳥居前には、白い神馬が参拝客に人参をせがんでいた。

「やきもち」はここが起こりとされ、境内にたくさん売り場がある。ちなみに「やきもちをやく」は、「焼餅を妬く」と書き、「嫉妬」の一文字が使っている。

北野天満宮は「天神さん」と京都では呼ばれる。今回の三社では最も初詣客が多い。駐車場待ちの車が、道路に数百米も並んでいた。本殿等は国宝で、「梅の名所」としても有名だが、座った牛がたくさん「居り」、「なで牛」と呼ばれる。

ここの初詣列は数十米並ぶので、拝礼場所に近づくのにかかる。ここで、「二礼二拍一礼」をして、1分以上沈思黙考する人が居る。傍迷惑で、神様も「早くせい」と言っておられると思った。

バスの窓から大文字山が見えた。バスガイドから、「筆順に着火される」と聞いた。

京都の食に触れる。和食には太目で空洞のある堀川牛蒡が使われる。食材としては、主役にはなれないが名脇役と思う。「不味い」とは言えないが、決して「美味い」食材ではない。これで美味しい食材をより美味しく感じさせる役目を担った食材と思った。農家の人には叱られるかもしれない。

菓子の最中も同じことを考えた。素焼きの皮を破ってから甘味のある餡にたどり着けば、餡をより甘く感じる。

元日はホテルの和食処で会席料理を楽しんだ。A4の「御献立」から、常用的でない食材漢字を拾ってみる。

独活、蒨、山葵、蔞菜、柚子、烏賊、手毬麩、慈姑、千社唐、鮑、河豚、蟹、木耳、芥子、赤蕪。

昨年末、日本臨床内科医会の会誌に投稿した。校正原稿が届き、赤字の多さにびっくりし、がっかりした。しかし、精読したら大部分が「漢字→ひらがな」で、少し安心した。私は毎日新聞鳥取版「ご近所のお医者さん」も書いている。こちらは、上記の漢字はほぼ使えない。この鳥取県医師会報は「読者が医師」を前提に、敢えて難しい漢字も使っている。漢字は表意文字であり、語源等を調べると、使うのが楽しくなる。

吉野源三郎『君たちはどう生きるか』のこと

倉吉市 石 飛 誠 一

昨年8月刊行の『漫画 君たちはどう生きるか』が大ヒットしているらしい。どうして今この本が売れているのか、私としては意外な感じであるが昨年12月15日の朝日新聞によると95万部に達しているという。同時に発売された原作の新装版は24万部売れたとのこと。

さらに今年になって1月9日NHKの「クローズアップ現代」で『君たちはどう生きるか』異例のブームなぜとして取り上げられ、この時点では漫画が100万部を超え、原作の新装版は30万部売れているとのことであった。

新たに発売された新装版ではないが、もともとの原作が世に出たのは1937年（昭和12年）、少国民文庫（全16巻）のうちの1冊として発刊された。

少国民文庫は山本有三が中心となり、当時の軍国主義や国粹主義から少年たちを守ることを目的に企画され、全16巻により構成されていた。

『君たちは…』の他に『心に太陽を持って』『人間はどれだけの事をして来たか』『日本人はどれだけの事をして来たか』『世界名作選』『日本名作選』等があり執筆者も恒藤恭、石原純など多彩である。

少国民文庫の第1回配本は1935年10月新潮社の山本有三『心に太陽を持って』であった。そしておおよそ毎月1巻ずつの配本で1937年7月の吉野源三郎『君たちはどう生きるか』の配本で全16巻が完結となった。

1937年（昭和12年）といえはその前年2・26事件が起こり、更にその年の7月にはあの盧溝橋事件が起こり日本がまさに軍国主義国家に移行しつつあった時代である。

私が生まれたのも1936年（昭和11年）、2・26事件の起こった年でありこの本が出版されたのは私の生まれた翌年ということになる。

昭和16年12月8日の真珠湾攻撃を発端として太平洋戦争が始まったのであるが、この本が発刊されたのはその4年前であった。

昭和10年10月に第1回配本された少国民文庫のことは私は知る由もなかったが昭和20年8月太平洋戦争終戦の時、当時下北条国民学校2年生であった私たちの担任の澤山迪夫先生がフライシュレンの「心に太陽を持って」という詩を黒板に書かれた。

澤山先生は残念なことに昨年亡くなられたので当時どのような趣旨でこの詩を黒板に書かれたか今となってはお聞きすることもできない。

しかし終戦という節目に際し教室の黒板に書かれた「心に太陽を持って」の詩は長く私の心に残った。

中学生になって山本有三の『心に太陽を持って』を第1回配本とする新潮社の少国民文庫の事を知りその中の数冊を初めて読んだ。

その中の1冊が吉野源三郎『君たちはどう生きるか』であった。

主人公コペル君のあだ名の由来やお母さんが話してくれた石段の思い出など当時いたく感動して読んだことを覚えている。

大げさに言えば、吉野源三郎『君たちは…』がその後の私の生き方に知らず知らずのうちに大きく影響したのではないかと思っている。

十数年前、東京三鷹の山本有三旧居を訪ねた時、その一室に少国民文庫全16巻が並べられその中に『君たちはどう生きるか』を見出した時はこの本を読んだ中学生の頃を思い出して懐かしさを禁じえなかった。

今、漫画の刊行をきっかけに『君たちはどう生きるか』の原作も思いのほか売れているのを知りもっと読まれてほしいと願っている一人である。

サルコペニア・フレイル学会に行きました

米子東病院 中 下 英之助

昨年10月同志社大学今出川校地寒梅館で開催された第4回サルコペニア・フレイル学会に参加しました。学会場は京都駅から市営地下鉄烏丸線の今出川駅下車すぐの場所にありました。京都御所の向かいにある同志社大学キャンパスの一角と道路を挟んでレンガ作りのレトロな建物で周辺の風景に溶け込んで京都らしい風情を見せています。あいにく雨降りの悪天候であり周囲の散策は断念しました。

本学会はサルコペニア・フレイル（サルコ・フレイル）に関する多領域の情報交流の場を目指して設立されました。学術面ではガイドラインの作成等に加えて保健・診療面での貢献、教育・啓発活動について社会的な役割があります。

長寿社会の健康管理方法は日常生活ができる期間（健康寿命）を維持して、健やかな老後を過ごす事です。フレイルは加齢の伴う筋量、筋力の減少など身体の機能の衰えと認知機能や意欲低下、および独居や経済的困窮などの社会的要因の相互作用により引き起こされます。

91歳で亡くなった父親を思い出します。80歳で診療所を閉院し、ゴルフや絵画教室、旅行などしていました。86歳時前立腺手術を受け、術後から体力の低下が目立ちました。ゴルフでは筋力の低下によりボールの飛距離が落ちてゴルフなどの運動をやめ、外出が減りました。米寿が過ぎた頃から身体機能の衰えが顕著になり、要介護認定を受けましたが、摂食障害にはトロミつけて、自宅の手すりを伝いトイレ排泄や入浴ができ、尿失禁に対して失禁パンツで対応しました。老健に入所して老衰で死亡の4か月前までは膝の悪い母親と自宅で生活しました。父親は延命治療の希望なく

満足のいく人生を全うしたと思います。経過を振り返ると術後の体力低下はサルコ・フレイルと考えられ、近隣に高齢者向けの健康施設があれば通所する選択もあったと思います。

フレイルの予防・改善の対策としては、原因疾患があれば治療する、周囲の人（社会）とつながりを維持する、そして転倒による骨折などにより、要介護状態の予防のために筋肉量の減少（サルコペニア）対策が重要となります。しかし医療としてリハビリの適応除外例や要支援など介護認定のない高齢者はこの状態から脱却するのにふさわしいリハビリ、健康通所施設の整備は満足出来る状態ではありません。サルコ・フレイルに陥った高齢者を早期発見して、適切な介入方法の確立が早急な課題であり、病態、疫学、介入法などについてエビデンスの構築が必要です。

新しい動きが始まりました。わが国におけるサルコペニア・フレイルは保険病名の収載に向けて、昨年末にサルコペニア診療ガイドラインが発刊され、今年度にフレイル診療ガイドラインが発刊予定です。

医療面では国立長寿医療センターを始めとして、大都市圏を中心に、ロコモ・サルコ・フレイル外来が開設されています。

サルコ・フレイル学会認定指導士制度が始まりました。国民の健康長寿を目的に高齢者の機能評価を総括的に実施して、適切な指導を行える人材を育成するため、今年度には研修会が開催され、来年春には認定試験が行う段取りです。

健康寿命の延長により健やかな老後を送るためにこの領域の医療専門職における関心の高まりと進歩が期待されます。

地図の上に線を引く (8)

上田病院 上田 武郎

李承晩という人についても簡単に書くつもりでした。朝鮮戦争を主題としたいずれの本にもその出自から日本の敗戦後に韓国に戻るまでが大体数行から半ページぐらいで述べられています。それらをそのまま流用して済ませようかと。しかし、それらに書かれているこの人物に関する個々の記述の脈絡が良く分からない。金日成の場合には同じぐらい簡単な記述でも何となく分かった様な気になったのに、こちらはイメージがさっぱりつかめません。それで困って別種の参考図書が欲しくなったのですが、年末年始は図書館が休んでいたりで1月号には間に合わなかった次第です。

そういう訳で以下はほぼ全て「韓国独立運動の研究」(佐々木春隆・著、国書刊行会、平成24年10月26日発行)という、正月明けに県立図書館から借りた一冊に依ります。

李承晩の家系は、李王朝第3代太宗の子で第4代世宗の兄でもある(長子相続ではないのですね)人物を祖とし、李承晩はその17代目に当たるとあります。血筋からすると相当な名門家系のはずですが何故か経済的には没落の一途を辿り、李承晩の父の代には漢城(現在のソウル)郊外の貧しい地区に移っています。子供時代は母親から儒教的教育を受けましたが、青年期には友人に誘われて「培材学堂」という米国人牧師の創設した洋学校に、両親の反対を押し切って入学しました。

それは丁度日清戦争によって朝鮮半島が戦場になっていた時期でした。当時、李承晩も自国の行く末に危機感を抱いたはずです。勝手な連想ですが、幕末の日本の武士階級の青年が欧米列強の進出に危機感を持ち、周囲の反対を振り切って洋学を求めた姿に似ていると感じます。

ただし一つ大きく違うのは、李承晩が文治的な王朝の王家の血統で、文官的な考え方の中で育っ

た事だと思えます。

また少し脱線しますが、徳川幕府というのは武士がそのまま官僚になった言わば文官・武官が分離していない、当時世界的にも珍しい政体だったと思います。現代的に考えると一種の軍事政権だったのではないのでしょうか? 幕府の下に置かれた諸藩も大体同じ構造をしていて、その一部が倒幕を果たした訳ですから、発足当時の新政府には永らく政治から遠ざかっていた公家を除くと、他国の様に純粋な文官と言える人物は居なかった。その後帝国大学が設置されて民間出身の官僚を擁するようになって、政府の要職は武家出身者がほぼ独占していた。この事は明治政府の思考の性質に大きく影響したのではないかと考えます。

さて、李承晩は培材学堂(人材を培う学校という様な名称でしょうか?)でまず英語を習い、それからキリスト教に魅せられ、そして民主政治について教わったとあります。(この辺りはやはり文官的で、幕末日本の武家青年たちの多くが専ら武器に通じる科学技術に向かったのとは対照的だと感じます。)李承晩はかなりの秀才だった様で、入学して半年で新入生に英語を教える立場に抜擢されたとあります。

入学の翌年の1895年には日清戦争が清国の敗北に終わり、その結果露・日の2か国が朝鮮王国にとっての脅威となって来ました。その翌年、米国留学から帰国した徐載弼という医師が朝鮮の独立を守る為に、「独立協会」という、大臣経験者なども多数加わった組織を立ち上げましたが、李承晩もこれに参加して度々弁論をふるったとあります。

1897年頃には日本に比べてロシアの干渉が激しくなった為、独立協会も状況に反応して反露運動を展開しました。しかし日本をより強く警戒して

親露に傾いていた皇帝（97年に朝鮮王国は大韓帝国と改名した）は反露運動を続ける独立協会を弾圧、協会幹部17人を投獄します。これに対して李承晩は協会に同調する群衆を集めて抗議集会を開き、親露派政治家を激しく非難するなどして喝采を浴び、結局17人全員を釈放させたとあります。しかしその結果、親露派の憎悪を買って、両派は度々市中で衝突する様になりました。

皇帝はそれ以上の混乱を避ける為に親露派と独立協会派の双方の代表からなる議会を設けて挙国一致を図ったので李承晩も一時は議会の要職に就

きました。間もなくして日本に亡命していたグループが一斉に帰国します。彼らは朝鮮半島からロシアの影響力を一掃したい日本政府から資金援助も受け、独立協会派を親日化しようと工作を始めますが、これに李承晩も感化されます。

しかしこの動きに皇帝は危機感を覚えて議会を解散させ、更に「独立協会は帝政を否定している」との虚偽の密告（実際に李承晩らが考えていたのは帝政の枠内での改革に過ぎなかったのに）もあって李承晩を含む独立協会員は再び逮捕投獄されてしまいます。

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。

書 評

鎌沢マタニティークリニック 鎌 沢 俊 二

「宇宙になぜ我々が存在するのか」
村山 斉著：ブルーバックス 講談社



作者の村山 斉（むらやま ひとし）氏はアインシュタイン・レガシー・プロジェクトの進める「Genius: 100 Visions of the Future: 未来を見据える100のビジョン」の1人に選ばれた天才物理学者です。現在、東京大学カブリ数物連携宇宙研究機構の機構長であり、素粒子物理学のリーダー的存在です。宇宙の誕生と進化、ブラックホール、暗黒物質など最先端の話の分かりやすく解説した著作が多数あり、テレビ番組などにも解説者として登場されます。

今回紹介する本のタイトルは「宇宙になぜ我々が存在するのか」です。そもそも我々の体を構成する物質はどうやってこの世界に誕生したのでしょうか。この謎を宇宙の始まりまでさかのぼり、最新の素粒子論を用いて分かりやすく解き明かしていきます。

無の世界から宇宙が誕生したとき、宇宙に満ちているエネルギーから物質と反物質が1対1の関係で生成されたとされます。物質と反物質は触れるとすぐにペアで消滅（対消滅）して、もとのエネルギーに戻ります。すべての物質が消滅してし

まうと、宇宙に地球や人間が存在していないことになり矛盾します。つまり、物質が残るためには、物質が反物質より多くなければなりません。この対称性の破れを説明するために登場するのが「ニュートリノ」です。

2002年に小柴昌俊先生、2015年に梶田隆章先生がノーベル物理学賞を受賞されましたが、その研究テーマがニュートリノでした。本書はこのニュートリノの話が半分以上を占めます。最近話題の多いニュートリノですが、とても分かりやすく解説されており、一度理解を深めてみたかった方にも適しています。次にヒッグス粒子についても触れています。5年前にヒッグス粒子が発見されたニュースが駆け巡ったとき、世界中の物理学者がひっくり返るくらい驚いたそうです。このヒッグス粒子は素粒子に質量を与える物質として予言されていたものですが、実験によって確認されました。ヒッグス粒子はニュートリノ同様に私達の世界に物質が存在するためにとても重要な役割を果たしています。そして最終章はまとめとなっており、これまでの宇宙研究の流れと今後の展望を含め書かれています。全体が難しいと感じる方はこの最終章を読んで、興味が向いた部分を深く読み進めるのもいいかもしれません。

難解な話はさらりと触れる程度にして、物理音痴の私でもなんとなく理解した気持ちにさせてくれるところはさすがです。途中で難しく感じたら飛ばし読みしてください。それでも最後の章にたどり着く頃には、最新の宇宙研究の果実に触れることができた満足感に浸ることができるでしょう。

皆さん、日々の生活で疲れた時は夜空を見上げ

てみてください。漆黒の中に輝くきれいな星がたくさん見えます。我々が見ている星の光は数百年、数万年という遙か遠い昔に放たれたものです。気が遠くなるほど昔からのメッセージを受け取っている気がしませんか。ぜひこの本で宇宙の

魅力に触れてみてください。宇宙の起源の謎にせまる研究は今も続いています。ノーベル賞を受賞された梶田先生は、ニュートリノの研究はなんの役にたつのですかと質問され、こう答えました。「人類の知の水平線を拡大するようなものです。」

書 評

山陰労災病院 小児科 船 田 裕 昭

「地図で読み解く江戸・東京」
編・著 江戸風土研究会 監修 津川 康雄：技術評論社



私は歴史が好きなので、日頃から色々と様々な年代の歴史の本を読んでいます。今回は最近読んだ本の中で、「地図で読み解く江戸・東京」（技術評論社）を御紹介させていただきます。この本は題名の通りに地図が多く表示されており、それとともに図や表も多く、全ページがカラーなので気軽に読める本です。

江戸の町の人口は江戸中期には110万人を超えていました。当時、ヨーロッパ最大の都市であるロンドンが70万人、パリは50万人であったので、江戸は紛れもなく世界一の大都市であったのです。しかし、1590年に徳川家康が江戸に入府した時点ではその城下には茅葺の小屋が100軒あるだけであったとされます。この本では江戸がいかにして世界一の大都市に発展していったのか、その過程を知ることができるとともに江戸と現在の東京とのつながりを学ぶことができます。さらに江戸に暮らす武士や町人の風俗、生活や金融、経

済、社会制度等について詳しく解説があるため、江戸時代のことを手軽に知りたい方や地図に興味があり、往時の江戸と現在の東京との比較をしてみたい方にお勧めの一冊です。

明治維新以後の近代化や関東大震災、第2次世界大戦、高度経済成長など歴史の流れに伴い、江戸時代の街の痕跡は現在ではほとんど消えてしまっているように思われますが、地図を比較してみると区画や街路などにかつての江戸の痕跡を認めることができます。例えば、東京駅周囲に目を向けると、東京駅の東側と西側では区画が全く異なり、西側に当たる丸の内や有楽町では区画が大きく、西側の日本橋や銀座では区画が小さいことに気付きます。これを江戸時代の地図を比較してみると、丸の内や有楽町はかつて大名屋敷が立ち並ぶ地域であった一方、日本橋や銀座は町人が暮らしていた地域であったことが分かります。同様な本として、「東京時代MAP大江戸編」（新創社）もありますのでそちらも参考にさせていただくとさらに理解が深まるかと思います。東京に行かれた際に街並みを見る目が変わるかもしれません。

歴史が好きの方には、江戸時代に起きた様々な事件（赤穂浪士の討ち入りや桜田門外の変など）を地図と重ね合わせて想像を膨らませてみるのも楽しいと思います。また地図以外にも、江戸に暮らす人々の生活についての豆知識（例えば、職人は朝6時に出勤して夕方6時まで働いていた、握りずしが1個8文であったこと）を知ることがで

きます。ちなみに当時の4文は現在の100円に相当するそうなので握りずしは意外と現在と同じくらいの値段でした。

歴史を学ぶことは、過去に生きていた人々がど

んなことを考えて、どんなことをしていたのかを知るための知的探求だと思います。この本はその欲求を手軽に満たしてくれる良い本だと思います。

書 評

ファミリークリニックせぐち小児科 瀬口正史

「保護者が納得！ 小児科外来 匠の伝え方」
崎山 弘、長谷川行洋 編集：医学書院 2017



現代医学の目覚ましい進歩によって、臨床の現場では診断、治療とも素晴らしい成績を残すようになってきました。しかし、相変わらず、医師は患者さんやその家族と顔を会わせて、診療を進めなくてはなりません。この本は、小児科医が患者家族に説明を行う際の、表現力を養い、適切に相手に意志を伝えて医師も患者さんにも納得できる医療を提供できるようにと書かれています。対象は若い医師に照準が置かれていますが、我々のような長年医師として、第一線で仕事に就いているものにもハッとさせられることもあり、一読する価値があります。執筆者の中には、境港市で開業されている岡空小児科医院の岡空輝夫先生の名前もあり、親しみが湧いてきます。

第1章では、「診察を始めるまえに」です。患者さんへの適切な説明と心構えについて書かれています。「よい説明は患者にわかりやすく、患者の不安を取り、診療での相互の信頼を強化する」

と述べています。何十年も診療を続けているベテラン医師でもうまく説明ができず、後で「もうすこしうまく説明できたら・・・」と反省することも珍しくはありません。著者は適切な説明をするための「5つの心得」を提案しています。私自身もこの5つを改めて自身に問いかけたい内容です。この章の最後には、「小児科医に大切な2つの意識」が書かれています。第一に患児が愛すべき子どもであり、愛されている子供であることを十分に意識し、共感する態度を示すこと、第二にどんな子供でも一定の理解をさせることができるはずだと考えることを挙げています。

第2章では、外来でよく見かける症状や疾患に対する診察のコツ、注意点が述べられています。小児科外来でよく遭遇する発熱、けいれん、嘔吐や下痢、せき、食物アレルギーなどについて、診察時に起こりうる患者家族との問答についての陥りやすい状況を提示しています。患者家族から話を聞く場合には、時系列での患者さんの状況をメモしてもらい、メモの内容を確認しながら診察をすすめると、スムーズに納得してもらうことができると書いています。また、発疹や下痢などを携帯やスマホで写真を撮ってもらい、診察時に見せると効果的です。患者家族が症状を述べるときは、丁寧に聞き取ってから、理解できるような表現で説明することが大事だと述べています。専門用語をやたらに並べることはいいことではない、わかり易く述べていくことが大切です。

私が興味深かったところは、卵アレルギーにつ

いての記述です。昨今、食物アレルギーが話題になることが多く、この本でも卵アレルギーの対応について触れています。家族は食物アレルギーには敏感になっており、ネット情報も簡単に見ることができる時代なので、家族はたくさんの情報に惑わされ、周りの人たちから入れ知恵されていることが多くなっています。また、保育園や幼稚園からもきちんとした園での対応を求められるため、検査を希望して来院する家族も多いのが現状です。家族に不安を与えずに、過度の食物の除去を行わないようにと書いています。

さらに、乳幼児健診、予防接種、成長・発達障害の問題、禁煙問題にも言及し、よりよい小児科外来診療の姿を提案しています。本の最後には、「お薬を出しておきますね」で診察を終わりにしていませんか？という項目があります。日常診療

で、家族の漠然とした不安に対して、「お薬を出しておきますね」といって終わりにしてしまうことはありがちだと思います。さらに「様子を見ましょう」という表現で診察を終えることもありがちです。患者家族が納得できるように説明して、安心できるようにしておくことが必要ですし、医師自身が判断できないときはしかるべき施設や医師の診察を勧めることも大事です。また、「気になる状態がつづいたり、状態が変わったりするようでしたら、ご連絡ください」などとフォローしておくことも必要だと述べています。

この本は、若い小児科の医師だけではなく、診療を長年続けているすべての科の医師にとっても、自らの日常の診療をもう一度点検し、よりよい診療を行うためには一読する価値のある一冊だと思います。

日本医師会

医師年金

—ご加入のおすすめ—

医師年金は、日本医師会が運営する医師専用の私的年金です。
日本医師会会員で満64歳6カ月未満の方が加入できます（申し込みは64歳3カ月までをお願いします）。

医師年金 ホームページで ご加入時の

受取年金額のシミュレーションができます！

[医師年金 検索](http://www.med.or.jp/nenkin/) <http://www.med.or.jp/nenkin/>

【シミュレーション方法】
トップページから「シミュレーション」に入り、ご希望の受取額や保険料、生年月日を入力すると、年金プランが表示されます。

【仮申し込み方法】
「マイページ」に登録すると、ネット上で医師年金の仮申し込みが可能となります。

お問い合わせ・資料請求：日本医師会 年金・税制課 ☎ 03-3942-6487(直)(平日9時半～17時)



東 部 医 師 会

広報委員 高 須 宣 行

2月は1年で最も寒い月とは認識していますが、今年ほど寒さを感じた年は記憶にありません。出勤時の車中の温度計は、-7度でした。この寒さは地球温暖化が原因であり、夏だけでなく冬にも温暖化の影響が出ているとのことですが、激変緩和措置はないのでしょうか。

今春には診療報酬が改定されます。各地区で説明会が開催される予定です。改定の要旨をしっかりと理解し4月に備えたいと思います。

3月の行事予定です。

- 1日 鳥取県東部医師会学術講演会
「DOAC Next Stage」
神鋼記念病院 脳神経外科
部長 上野 泰先生
「当院での経験から考える抗血栓療法の今後の展開」
倉敷中央病院 循環器内科
主任部長 門田一繁先生
- 2日 かかりつけ医なんでも症例検討会
- 3日 第28回鳥取県乳腺疾患研究会
- 4日 看護学校卒業式
- 5日 鳥取県健康対策協議会東部肺がん個別
検診読影委員会・東部医師会肺がん検
診検討委員会
第10回東部地域脳卒中等医療連携ネッ
トワーク研究会 学術講演会
「回復期脳卒中患者の並存疾患とリハ
ビリテーションの現状」
医療法人社団保健会 東京湾岸リハ

- ビリテーション病院
院長 近藤国嗣先生
- 6日 理事による予算検討会
- 7日 鳥取県東部在宅医療・介護連携研究会
第12回事例検討会
- 9日 鳥取県東部医師会学術講演会
「腸内フローラと慢性便秘症」
京都府立医科大学附属病院 大学院
医学研究科 消化器内科学教室
准教授 内藤裕二先生
- 12日 鳥取県健康対策協議会東部乳がん検診
マンモグラフィ読影委員会・東部医師
会乳がん検診検討委員会
- 13日 理事会
- 14日 鳥取県産婦人科臨床懇話会
「子宮内膜症治療に関する最近の話
題」
鳥取大学医学部 産科婦人科学
准教授 谷口文紀先生
鳥取県東部医師会学術講演会
「GERD治療の新展開」
JA尾道総合病院 消化器内科
部長 小野川靖二先生
- 16日 かかりつけ医等依存症対応力向上研修
会
「鳥取県アルコール健康障害支援拠点
機関の活動実績」
社会医療法人明和会医療福祉センタ
ー 渡辺病院 林 敏昭看護師
「三重県におけるアルコール地域連携

医療と救急」

- 三重県立総合医療センター
院長 高瀬幸次郎先生
- 19日 学校検尿委員会
- 20日 第546回東部医師会胃疾患研究会
鳥取認知症セミナー
「プライマリー・ケアに役立つ認知症
の鑑別」
長岡赤十字病院 神経内科
副院長 藤田信也先生
- 22日 診療報酬点数改定説明会
東部消化器がん検診読影委員連絡会
- 26日 学校保健講習会伝達講習会
- 27日 理事会
- 28日 第509回鳥取県東部小児科医会例会
- 30日 心電図判読委員会
鳥取県東部Biologics Seminar
「高齢関節リウマチのPrecision
Medicine」
医療法人蒼龍会 井上病院 整形外
科・リウマチ科
副院長 佐藤宗彦先生

1月の主な行事です。

- 10日 第246回東部胃がん検診症例検討会
- 11日 Allergy Seminar in Inaba
「抗ヒスタミン薬の上気道領域における役
割」
鳥取大学医学部 耳鼻咽喉・頭頸部外科

学分野 教授 竹内裕美先生

- 15日 鳥取県東部医師会学術講演会
「带状疱疹の治療戦略」
聖隷三方原病院 皮膚科 白濱茂穂先生
- 16日 理事会
- 17日 第507回鳥取県東部小児科医会例会
- 18日 鳥取県東部医師会第35回健康スポーツ医学
講演会
「鳥取県におけるドーピング防止活動の実
際」
鳥取赤十字病院 薬剤部
薬剤師 西村清孝先生
- 20日 第63回鳥取県東部医師会医学セミナー
「当院における抗菌薬使用の現状と課題～
呼吸器感染症を中心に」
鳥取大学医学部附属病院 感染制御部
教授 千酌浩樹先生
「薬剤耐性（AMR）対策で私達の医療と
生活はどう変わるか」
国立国際医療研究センター病院 副院長・
国際感染症センター長 大曲貴夫先生
- 25日 平成29年度第2回胃がん内視鏡検診検討委
員会
- 30日 理事会
- 31日 第2回FFTNet Tottori 地域医療連携セ
ミナー
「骨粗鬆症マネージャーの役割と課題」
鳥取大学医学部 保健学科
教授 萩野 浩先生



広報委員 福嶋寛子

感動のソチオリンピックからあっという間に4
年が過ぎ、2月9日より平昌2018オリンピック冬
季競技大会が開幕しました。

中部医師会では2月11日から13日まで韓国原州
市医師会交流事業で、松田 隆会長をはじめ、湯
川喜美先生、松田隆子先生、秋藤洋一先生が韓国

原州市訪問をされています。訪問のなかで平昌オリンピックのスキージャンプ女子の観戦も予定されているとのことでした。今まさに高梨沙羅選手が銅メダリストになられて歓喜に湧いているところですが、国際映像で応援席に先生がたが映っておられないかとそちらも気になります。強風と極寒の深夜にまで及ぶナイターで、手にされたメダルは一際価値が高かったらと思います。東京2020オリンピックまで900日、パラリンピックまで1000日を切りました。これもあつという間にその日に至るのでしょうか。

3月の行事予定です。

- 1日 看護学校卒業式
中部地区乳がん従事者講習会
乳がん検診マンモグラフィ読影委員会
- 2日 かかりつけ医等依存症対応力向上研修会
「アルコール健康障害支援拠点機関の取組み」
渡辺病院 副院長 山下陽三先生
「体験談」
鳥取県断酒会員
「宇和島での一般医療機関とのアルコール医療連携の試み（仮）」
公益財団法人 正光会 宇和島病院
渡部三郎先生
「事例発表」
倉吉病院 松尾諒一先生
「意見交換」
- 5日 理事会
- 6日 講演会
「患者さんに必要な事柄を選択しその実現を図るチーム医療」
中部医師会立三朝温泉病院
第二内科部長 竹田晴彦先生
「チームで目指す高齢糖尿病患者の管理」
京都府立医科大学大学院医学研究科

内分泌・代謝内科学

教授 福井道明先生

- 8日 定例会
「代表的な精神疾患と認知症の周辺症状の治療について」
社会医療法人 仁厚会 医療福祉センター 倉吉病院
院長 前田和久先生
- 9日 かかりつけ医認知症対応力向上研修会
「認知症と診断した後の対応について」
エスポアール出雲クリニック
院長 高橋幸男先生
かかりつけ医うつ病対応力向上研修会
「うつ状態 ～背景疾患および連携～」
倉吉病院 診療部長 周防 孝先生
- 12日 主治医研修会
「認知症にともなう不穏・興奮・易怒性について Part 2」
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
- 19日 肺がん検診読影委員会
胸部疾患研究会・肺がん検診症例検討会
- 22日 点数改正説明会
- 29日 講演会
「当院におけるSGLT2阻害薬の使用例の検討」
鳥取県立厚生病院 内科
村脇あゆみ先生
「糖尿病薬物治療の進歩～SGLT2阻害薬の有用性を検証する～」
川崎医科大学 内科学
特任教授 加来浩平先生

1月の主な行事です。

- 5日 理事会
- 15日 胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会

- 検尿委員会
- 18日 講演会
「2型糖尿病の病態と治療に関するトピックス」
川崎医科大学 糖尿病・代謝・内分
泌内科学 教授 金藤秀明先生
- 19日 中部地区乳幼児保健協議会役員会
- 25日 産業医部会幹事会
定例常会
小児救急地域医師研修会
「小児に特有の救急疾患」
アロハこどもクリニック

- 院長 遠藤 充先生
- 29日 講演会
「安全な酸関連疾患治療のために知っておくべき薬物間相互作用について」
浜松医科大学 内科学第一講座
鏡 卓馬先生
- 「GERD診療における進歩と問題点（臨床医の立場から）」
鳥取大学医学部 機能病態内科学
学内講師 河口剛一郎先生
- 31日 生涯学習委員会



広報委員 林 原 伸 治

鳥取大学医学部附属病院と西部医師会との連絡協議会が1月25日に行われました。折しも寒波到来で雪の中でしたが、西部医師会57名、大学139名安来市医師会16名と200人を超える参加者で賑わいました。大学病院の現況報告を原田病院長が話をされた後、「鳥大病院の新たな挑戦」のテーマのもと3題の発表があり、現在の大学病院の状況とこれからの意気込みについて語られました。

3月の主な行事予定です。

- 1日 当直医総会
鳥取県西部慢性便秘症セミナー
- 5日 常任理事会
- 7日 看護学校卒業式
平成29年度学校医講習会
- 8日 平成29年度西部地区乳がん症例検討会
鳥取県臨床皮膚科医会
- 10日 漢方フォローアップセミナー IN米子
- 12日 常任理事会
米子洋漢統合医療研究会

- 13日 西部医師会学術講演会「動脈硬化フォーラム」
- 14日 小児診療懇話会
西部在宅ケア研究会例会
- 15日 一般公開健康講座
「難聴と補聴器の役に立つお話」
山陰労災病院 耳鼻咽喉科
杉原三郎先生
- 鳥取県西部地区肺癌検診胸部X線勉強会
- 19日 臨時代議員会
胸部疾患検討会
- 20日 第76回消化管超音波研究会
- 23日 西部医師会臨床内科医会
- 26日 理事会
- 27日 消化管研究会
- 29日 平成30年診療報酬改正説明会

1月の主な行事です。

- 11日 鳥取県臨床皮膚科医会

- 14日 鳥取県小児科医会講演会
- 15日 常任理事会
米子洋漢統合医療研究会
- 16日 第75回消化器超音波研究会
- 18日 禁煙指導医講習会
- 19日 緩和ケアセミナー
- 22日 胸部疾患検討会
- 23日 消化管研究会

- 25日 一般公開健康講座
「うつ病～病気の理解と治療について～」
きのしたメンタルクリニック
院長 木下智裕先生
鳥取大学医学部附属病院との連絡協議会
- 26日 西医臨床内科医会
- 27日 急患診療所研修会
- 29日 理事会



広報委員 原 田 省

歴史的な大寒波により、大雪や寒さに見舞われ、県西部地域でも水道管の破裂など影響がございました。医師会の皆様におかれましてはいかがお過ごしでしょうか。

3月のドクヘリ運航に向けて、2月より運航訓練が始まっております。ドクヘリの導入により県内の地域による利用格差の解消、災害時の相互応援、高度救急医療体制の充実が期待されます。

当院でも、フライトドクター、フライトナースの人員確保、養成を進め、地域の医療体制に貢献していけるよう、職員の力を合わせ進めてまいります。

それでは、1月の鳥取大学医学部の動きについてご報告いたします。

平成29年度 グッドスタッフ賞の授賞式を執り行いました

当院では、医療サービスの質向上を目的に、平成23年度より、グッドスタッフ賞を設けています。医師、看護師をはじめ、コメディカルスタッフ、事務職員など病院の運営に関わる全ての職員を対象に、小さな心遣いで地道な努力を重ねている者、さわやかな笑顔で挨拶するなど皆が気持ちよく働ける職場環境に貢献している者、効果的な

業務改善を提案した者などに贈られます。

今年度は選考委員会による選考の結果、17名と特別賞1チームが受賞し、1月11日（木）に授賞式を執り行いました。

表彰された職員には表彰状と、副賞、バッジが授与され、功績がたたえられました。受賞者は、グッドスタッフの証としてバッジをつけるこ



今年度の受賞者の皆さん



グッドスタッフ賞バッジ

とにしています。バッジのデザインは、渡辺和子著『置かれた場所で咲きなさい』の表紙に描かれているタンポポをモチーフに、種子がとんで根付き、陰ながらひっそりと咲く（頑張っている）様子をイメージしたデザインとなっています。

今後、職員一人一人がグッドスタッフと提供いただけるよう、より質の高いサービスを提供し、患者の皆様が安心して治療が受けられる病院づくりを目指してまいります。

「結紮王^{けっさつ}～第1回縫合コンテスト～」

1月20日（土）、当院では低侵襲外科センターと卒後臨床研修センターの共催で「結紮王^{けっさつ}～第1回縫合結紮コンテスト～」を開催しました。これは、研修医1、2年生を対象に、基本手技である「縫合結紮」の技術向上と研修医のモチベーションアップを目的に行われました。

当日は、当院および当院の臨床研修プログラムに参画している10の協力病院（鳥取：鳥取県立中央病院・鳥取赤十字病院・鳥取県立厚生病院・山陰労災病院・米子医療センター、島根：松江市立病院・松江赤十字病院・島根県立中央病院・浜田医療センター、岡山：津山中央病院）に在籍する研修医24名が参加しました。コンテストではまず形成外科医より縫合手技の専門的な講義があり、その後、表皮の下にある厚さ1ミリの真皮を縫合する手技と縫合糸を結ぶ（結紮）強度について競いました。研修医はそれぞれの病院で縫合や結紮の練習を重ねて臨んでおり、コンテストでは、緊張しながらも、練習の成果を発揮しようと懸命に



縫合の様子



縫合糸を結び、保持力を測ります



審査員が縫合状態をチェック



表彰式の様子

取り組んでいました。

今後も地域の臨床研修病院と連携し、技と心を兼ね備えた次代を担う医師の養成に力を入れていきます。

鳥取県西部医師会と鳥取大学医学部附属病院との連絡協議会を開催

1月25日（木）、米子全日空ホテルにおいて、鳥取県西部医師会と鳥取大学医学部附属病院との連絡協議会を開催しました。

この連絡協議会は毎年開催しており、鳥取県西

部医師会、安来市医師会から73名ご出席いただき、当院の職員を含め総勢201名の大盛会となりました。今回の連絡協議会では、「とりだい病院の新たな挑戦」をテーマに、当院の取組みについて、3人の演者によるプレゼンテーションを行いました。

協議会終了後は、懇親会に移り、当院の新スタッフを紹介。医師会の皆様との親睦を深め、地域

医療を守るため、双方が連携していくことを確認しました。

演者	プレゼンテーション内容
花鳥律子 神経内科 診療科長	「神経内科診療のこれからの課題」
中村真由美 副病院長・看護部長	「病院から飛び出そう！」
本間正人 救命救急センター長	「ドクターヘリ導入について」



原田省病院長 挨拶の様子



当院新スタッフ紹介

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

1月

県医・会議メモ

- 4日(木) 鳥取県学校保健会長表彰審査会 [県医]
- 6日(土) 鳥取県女性医師の会 [倉吉シティホテル]
- 11日(木) 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・テレビ会議]
- ♪ 第10回理事会 [県医]
 - ♪ 鳥取県医療懇話会 [県医]
- 16日(火) 都道府県医師会会長協議会 [日医]
- ♪ 鳥取県ドクターヘリ愛称選定委員会 [鳥大医学部附属病院]
- 18日(木) 第313回公開健康講座 [日医]
- ♪ 鳥取県健康対策協議会 疾病構造の地域特性対策専門委員会 [県医・テレビ会議]
 - ♪ 鳥取県健康対策協議会 鳥取県がん登録あり方検討ワーキンググループ [県医・テレビ会議]
- 21日(日) 鳥取県糖尿病療養指導士受験資格取得のための講習会③ [県医]
- 25日(木) 鳥取県医療安全推進協議会 [県庁]
- ♪ 鳥取県健康対策協議会 地域医療研修及び健康情報対策専門委員会 [県医・テレビ会議]
- 27日(土) 医療事故調査制度「支援団体統括者セミナー」(28日まで) [広島県医師会館]
- 28日(日) 全国有床診療所連絡協議会 中国四国ブロック会役員会 [岡山県医師会館]
- ♪ 全国有床診療所連絡協議会 中国四国ブロック総会、中国四国医師会連合有床診療所研修会 [岡山県医師会館]
 - ♪ 鳥取県健康対策協議会 心臓検診従事者講習会 [倉吉体育文化会館]
 - ♪ 鳥取県学校保健会 学校保健及び学校安全表彰式 [倉吉体育文化会館]
 - ♪ 鳥取県学校保健会研修会及び学校医・園医研修会 [倉吉体育文化会館]

会員消息

〈入 会〉

田中健一郎	野島病院	30. 1. 1
松澤 和彦	鳥取赤十字病院	30. 1. 1
藤井 勇雄	鳥取赤十字病院	30. 1. 1
小田 直治	鳥取県済生会境港総合病院	30. 1. 15
山崎 愛語	かほく耳鼻咽喉科クリニック	30. 2. 1

〈退 会〉

長谷川純一	鳥取大学医学部	30. 2. 28
-------	---------	-----------

〈異 動〉

竹茂 幸人	介護老人保健施設あやめ ↓ 自宅会員	30. 1. 1
井上 貴央	介護老人保健施設ゆうとぴあ ↓ 介護老人保健施設あやめ	30. 1. 1

会員数

■鳥取県医師会会員数（平成30年2月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	152	74	197	0	423
A2	7	1	11	1	20
B	405	143	337	84	969
合計	564	218	545	85	1,412

A1 = 私的医療機関の開設者又は管理者である医師
A2 = 公的医療機関の管理者である医師
B = 上記以外の医師

■日本医師会会員数（平成30年2月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	142	71	186	0	399
A2(B)	41	28	64	3	136
A2(C)	0	0	0	0	0
B	69	21	68	6	164
C	2	2	5	1	10
合計	254	122	323	10	709

A1 = 病院・診療所の開設者、管理者およびそれに準ずる会員
A2(B) = 上記A1会員以外の会員
A2(C) = 医師法に基づく研修医
B = 上記A2(B)会員のうち日本医師会医師賠償責任保険加入の除外を申請した会員
C = 上記A2(C)会員のうち日本医師会医師賠償責任保険加入の除外を申請した会員

保険医療機関の登録指定、廃止

保険医療機関の新規指定、廃止、休止

かほく耳鼻咽喉科クリニック	倉吉市	30. 2. 1	新規
---------------	-----	----------	----

生活保護法による医療機関の指定

社会福祉法人健推会クリニックこくふ	鳥取市	10466	29. 12. 31	廃止
クリニックこくふ	鳥取市	10492	30. 1. 1	指定

今年も早2月も終わりです。昨年は東部では大雪で大変でしたが、今年の冬はどうやら難を逃れそうです。春が待ち遠しいです。

さて、今月号の巻頭言は担当の小林理事による臨床精度管理調査についてです。この調査も20回目となり、当初の目標のJSCC標準化対応の採用や検査機関の維持管理の徹底、精度管理の徹底はほぼ達成されたが、次の目標である共用基準範囲の採用による県内医療機関の臨床検査基準の統一の実現が課題であると述べられています。

1月11日(木)には理事会の後、鳥取県の行政各方面責任者の方との医療懇話会が開かれました。内容については誌面に目を通して頂きたいですが、その後の懇談会では、医師会と行政が酒を酌み交わして懇談を行いより関係を密にするという意味ではこちらの方が有意義であったと思われます。4月にはさらに拡大した形で鳥取県内の医療関係者が一堂に集まる観桜会も予定されています。各方面とのこういった顔の見える関係を構築できるのが、小さいながらもピリリと辛い鳥取県ならではのものです。これにより小回りの利く、しかも効率的な医療サービスを提供できると確信しています。

また「第1回鳥取県女性医師の会」が武信理事のお世話で行われ、忙しい中県内から多くの女性医師に集まって頂き、女性の勤務環境の改善等について協議が行われました。何よりも女性医師同士で語り合える場がある。それ自体でも貴重な会だと思います。今後さらに発展してほしいです。その他にも様々な会が開催されています。せめて目を通すだけでもかまいません。鳥取県の現在の医療の動きが分かります。

連載物として「Joy! しろうさぎ通信」「病院だより」「わが母校」等に忙しい中執筆頂きありがとうございました。興味深く読ませて頂きました。さらにフリーエッセイに投稿していただいた細田庸夫、石飛誠一、中下英之助、上田武郎の4先生方、どれも中身の濃いエッセイをありがとうございました。医師である前に人として広い知識・見識を持つのが必要だと改めて感じました。他にもたくさんの方々から原稿を頂いています。この鳥取県医師会報は皆さん方からの投稿で成り立っています。今後とも投稿、よろしく願います。

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752号・平成30年2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・上山高尚・徳永志保
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)