

# 鳥取県医師会報

MONTHLY JOURNAL OF TOTTORI MEDICAL ASSOCIATION

October 2018  
No.760

# 10



岩に下りて来たアトリ photo提供者 米子市 坂口内科 坂口茂正先生

## 巻頭言

アドバンス・ケア・プランニング（ACP）の理解と啓発を

## 諸会議報告

平成30年度都道府県医師会情報システム担当理事連絡協議会

## Joy! しろうさぎ通信

医師になって四半世紀を振り返って

## 病院だより 鳥取大学医学部附属病院

鳥取県ドクターヘリの現状

## わが母校 長崎大学

長崎大学

## 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

## 表紙によせて



### 岩に下りて来たアトリ

米子市 坂口内科 坂口 茂正

中学生の頃に飼っていたことのある、愛着の強いアトリに出会うと、奇妙に胸が騒ぎだします。

表紙の写真は、水の涸れた古い池の中の大きな岩に、アトリが下りて来たところです。このような情景は、そうそう目にすることが出来ないので、飛ぶんじゃないよ、と祈るような気持ちでシャッターを切ったものです。

## 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. 鳥取県内を撮影した写真（横サイズ、カラー掲載となります。）  
タイトルをつけてくださいますようお願いいたします。  
※数枚送付の場合は、選定を御一任頂けますようお願い申し上げます。
  2. お顔写真  
※撮影が難しい場合はご相談ください。
  3. 原稿（表紙写真の感想100字程度）
- 以上3点を郵送またはE-mailでご寄稿ください。  
また、掲載時期につきましては編集委員にご一任くださいますようお願いいたします。

### 【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 FAX (0857)29-1578 E-mail : kouhou@tottori.med.or.jp

# 鳥取県医師会報

## CONTENTS

平成30年10月

### 巻頭言

アドバンス・ケア・プランニング(ACP)の理解と啓発を 常任理事 明穂 政裕 1

### 理事会

第4回常任理事会 3

第6回理事会 6

### 諸会議報告

「鳥取県糖尿病対策推進会議」「鳥取県糖尿病療養指導士認定機構統括委員会」合同会議 12

平成30年度 母子保健対策小委員会（切れ目ない支援体制の構築） 16

平成30年度都道府県医師会情報システム担当理事連絡協議会 18

### 講演会報告

バーモント大学メディカルセンター講演会 21

### 県よりの通知

薬局におけるHbA1c値測定による健康サポートの実施について（通知） 22

### 日医よりの通知

「病院・診療所及び社会福祉施設に対する腰痛予防対策講習会」の周知依頼について 24

日医年金 脱退一時金の適用利率について 25

生活保護法の一部改正に伴う後発医薬品の取扱い及び明細書の無償交付について 25

### 会員の栄誉

26

### お知らせ

「労災診療費算定実務研修会」開催のご案内 28

第3回鳥取県医師会産業医研修会開催要項 29

「鳥取県・糖尿病医療連携登録医制度」研修会のご案内 30

「禁煙指導医・講演医」養成のための講習会開催について 31

第49回日本消化器がん検診学会中国四国地方会 第49回中国四国胃集検の会 ご案内について 32

資格関係誤りレセプト発生防止について（お願い） 33

平成30年度ジェネリック医薬品差額通知事業の実施について（お願い） 34

### 鳥取県医療勤務環境改善支援センターからのお知らせ

鳥取県医療勤務環境改善支援センター通信 35

### Joy! しろうさぎ通信

医師になって四半世紀を振り返って 琴浦町 赤碓診療所 青木 敦美 36

## 病院だより－鳥取大学医学部附属病院

鳥取県ドクターヘリの現状 鳥取大学医学部附属病院救命救急センター長 本間 正人 38

## 健 対 協

鳥取県健康対策協議会肝臓がん対策専門委員会 40

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会 44

## 公開健康講座報告

あなたにも潜む睡眠障害 米子市 のむらニューロスリープクリニック 野村 哲志 50

## 感染症だより

鳥取県感染症発生動向調査情報（月報） 52

## わが母校－長崎大学

長崎大学 済生会境港総合病院 小田 直治 53

## 歌壇・俳壇・柳壇

ヘラオオバコ 倉吉市 石飛 誠一 55

## フリーエッセイ

天災列島 特別養護老人ホーム ゆうらく 細田 庸夫 56

地図の上に線を引く（14） 上田病院 上田 武郎 57

## 医学部だより－鳥取大学医学部

慢性疾患を抱える人々の自己管理行動とQOLを支える看護を探究する－日本・開発途上国での取り組みの紹介－

鳥取大学医学部 保健学科 成人・老人看護学講座 谷村 千華 58

DNA修復異常症の研究と難病の情報発信－色素性乾皮症、コケイン症候群－

鳥取大学医学部 医学科 解剖学講座 中根 裕信 61

## 地区医師会報だより

川本久雄先生 瑞宝双光章受章祝賀会 67

## 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 68

中部医師会 広報委員 福嶋 寛子 70

西部医師会 広報委員 廣江 ゆう 72

鳥取大学医学部医師会 広報委員 原田 省 74

## 県医・会議メモ

78

## 会員消息

79

## 会 員 数

79

## 保険医療機関の登録指定、廃止

79

## 編集後記

編集委員 米川 正夫 81



## アドバンス・ケア・プランニング (ACP) の理解と啓発を

鳥取県医師会 常任理事 明 穂 政 裕

日本医師会の生命倫理懇談会が昨年11月、横倉会長より諮問を受けた「超高齢社会と終末期医療」についての答申を報告した。課題とそれに対応する具体策を提示している。①患者の意思決定による終末期の生き方や平穏な死を実現するための意思決定支援の仕組みの工夫と、望まない医療を防ぐための具体的な方策が重要であること、そのための課程の充実をどう図るかを考察した。②終末期医療の質の向上を図るための取り組みを挙げ、尊厳ある生を実現するとはどのようなことかを検討した。

終末期医療を広く捉え、「死に至るまでの時間が限られていることを考慮に入れる必要性のある状況下における医療」すべてを含むとする。患者にとって延命よりもどれだけのQOL (Quality of Life) を保つかが大切だとして、「cureもcare」も大事だとする発想の転換を促す。QOLの評価は患者の価値観によるとして、患者の意思の尊重こそ重要だとしながらも、患者を取り巻く家族の存在の重要性にも言及している。

現在の課題として第一に、患者の意思決定による終末期の生き方と平穏な死を実現するための意思決定支援の仕組みをどのように工夫するか。在宅・施設・病院で、望まない医療を防ぐための方策は何か。第2に、終末期医療の質の向上を図るためには、どのような取り組みが必要かを提示している。

延命治療をどこまで行うかについて本人が文書で示すリビングウィルは、わが国では広まっていない。自分で決断する必要があるが、多くの人は先送る傾向がある。よって医療者がイニシアチブをとって、ACPを啓発することが重要となってきた。

高齢者の意思決定支援として、独居生活者、在宅医療など病院ではなくかかりつけ医として往診する医師も増えており、在宅ホスピスでの緩和ケアも行われている。医師や訪問看護師、介護職など多職種が連携し、本人の意思決定支援を行うことが重要となる。介護を担う家族がいる場合は、合わせてACPが繰り返しなされることが、尊厳ある生を実現する方策となる。

独居の高齢者の場合は、早期にACPが開始される必要がある。本人の信頼する人が誰かを決めてもらっておけば、ACPを繰り返し行う場面で、本人には意思決定能力がなくなっても対応が可能となる。その際には地域包括ケアシステムの中核となるかかりつけ医の役割が重要となる。意思決定能力の低下した人でも、安心して生活できるように支援するための法制度が成年後見制度であるが、医療的判断をする権限がないとされ

ており、終末期医療にも役立たない。

厚生労働省では、「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」が医療現場と国民に理解されるよう努めている。さらに、ACPの実践のためには、それぞれの患者が死の準備について考える機会をどのように設けるかが必要であり、医療従事者の中で専門的な人材を養成する事業を開始した。

### 意思決定支援における“かかりつけ医”の役割

患者の意思によって延命治療をしない場合、本人の覚悟と家族、介護者の覚悟が必要である。さもないと、なかなか本人の希望する治療が受けられないという問題がある。そこで、かかりつけ医の役割が重要となる。何かあった時に救急車を呼ぶのではなく、まずはかかりつけ医に連絡する。連絡がとれなかったらどうするのかというシステムづくりをしておけば、患者の意思に沿った治療ができる。

自分で決められない人には、信頼できる人を選任する。家族の見解と多職種チームの見解を合わせた上で、最善の意思を決定することが重要である。対話に基づく話し合いの繰り返しが必要であり、終末期医療に関するガイドラインを参照し、現場で話し合うことが現状に即した方法となる。意思決定能力を失った独居高齢者は、本当の気持ちを探る努力を重ねることが重要である。かかりつけ医がその人の人生観を意識し、これまでの「治療の選択の歴史」を遡って調べることで、医療に対する本当の希望が見えてくるはずであり、かかりつけ医に期待される仕事である。

以上の提言を受け、日本医師会は「かかりつけ医」に、終末期医療に対する意識を高めってもらうため、「終末期医療 アドバンス・ケア・プランニング（ACP）から考える」を作成した。人生の最期に至る軌跡は多様であり、患者の意思も変わるとして、なぜACPのような工夫が必要なのか。ACPの留意点。何を話し合えばよいかを平易な言葉で記載してある。まとめとして、尊厳ある生き方を実現することが目的であり、患者の意思が一番大事であり、繰り返し話し合いを行い、その意思を共有することが重要。本人の意思が確認できなくなった時にもその人の意思を推測することができる。かかりつけ医を中心に多職種が協働し、地域で支えることを強調している。

新聞によると、与党は終末期医療のありかたを規定した新法作成の検討に入った。2012年に超党派の議員連盟が尊厳死法案をまとめているが、本人の意思に反して延命措置が中止されることへの懸念が根強いと、法案を抜本的に見直し、継続的に本人の意思を確認するなど手続きに力点を置いた新たな法案への練り直しに着手したとのことである。厚労省も、今後ACPの取り組みが医療や介護の現場だけでなく、国民一人一人の生活に浸透するように9月14日を締切として愛称を募集した。これを機に、自分を含めて、かかりつけ医や家族とACPの作成に取り掛かりたい。

## 第 4 回 常 任 理 事 会

- 日 時 平成30年9月6日（木） 午後4時10分～午後5時30分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 渡辺会長、清水副会長  
明穂・岡田・瀬川・小林・辻田各常任理事

### 協議事項

#### 1. 中国四国医師会連合常任委員会の出席並びに議題について

9月29日（土）午後1時30分よりホテル一畑において鳥取県医師会の担当で開催される。渡辺会長、清水・米川両副会長、明穂常任理事、谷口事務局長が出席する。

#### 2. 都道府県医師会情報システム担当理事連絡協議会の出席について

10月10日（水）午後2時より日医会館において開催される。米川副会長、小林課長が出席する。

#### 3. 日本医師会JMAT研修 基本編の出席について

10月14日（日）午前9時より日医会館において開催される。清水副会長、小林課長が出席する。

#### 4. 日本医師会設立71周年記念式典等の出席について

11月1日（木）午前11時より日医会館において開催される。当日は常任理事会を開催するため、今回は出席を見送る。

#### 5. 日本医師会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について

11月11日（日）午前10時30分よりホテルグランヴィア岡山において鳥取県医師会の担当で開催さ

れる。松田理事、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 谷口美也子副センター長、岡本次長、澤北主事が出席する。

#### 6. 第1回「鳥取県専門学校進学フェア」への協賛について

11月17日（土）午後1時より倉吉未来中心において県私立学校協会の主催により開催される標記フェアへの協賛依頼がきている。協議した結果、本会として協賛金を2口（4,000円）することとした。

#### 7. 第3回産業医研修会の開催について

11月18日（日）午後1時より東部医師会館において開催する。研修単位は基礎&生涯：5単位。

#### 8. 全国医師会・医師連盟 医療政策研究大会の出席について

11月25日（日）午後0時30分よりホテルニューオータニにおいて、日医「医療政策講演会」と日医連「医政活動研究会」の2部構成で開催される。渡辺会長、魚谷顧問（日医連副委員長）、3地区医師会長、清水副会長、明穂常任理事、池田東部理事（医政活動研究会委員）が出席する。役員で出席希望があれば事務局まで連絡をお願いする。各地区医師会事務局長にも参加をお願いし、次回理事会で再度出席者を確認する。

## 報告事項

### 9. 鳥取産業保健総合支援センター主催の研修会の共催並びに日医 認定産業医指定研修会の申請について

11月29日（木）午後3時10分より（株）ファイナル（鳥取市）において開催される「職場巡視」を本会との共催とし、生涯・実地研修2単位（日医認定産業医のみ対象）として申請することを承認した。

### 10. 都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会の出席について

12月13日（木）午後1時30分より日医会館において開催される。明穂常任理事、谷口事務局長が出席する。

### 11. 日医 認定産業医新規申請の承認について

9名（東部3、中部1、西部3、大学2）より書類の提出があった。審議の結果、何れも資格を満たしているため、日医宛に申請した。

### 12. 禁煙指導医・講演医養成のための講習会について

11月30日（金）午後7時より東部医師会館において開催される講演会「精神科病院からの禁煙治療への挑戦—敷地内禁煙や治療の実際—」（刈谷病院副院長 菅沼直樹先生）を承認した。

### 13. 名義後援について

下記のとおり実施される研修会等について、名義後援を了承した。

- ・米子医療センターがん医療講演会  
(11/24 米子コンベンションセンター)

### 14. その他

\* 県医師会館の屋上高架水槽破損後の対応について検討した。正式には見積書が提出されてからの対応になるが、高架水槽を廃止して揚圧ポンプ式に変更することとした。

### 1. 健対協 肺がん対策専門委員会の開催報告 〈岡田常任理事〉

8月23日、県医師会館と中・西部医師会館でテレビ会議を開催した。平成29年度肺がん医療機関検診では西部地区の要精検率が依然として高い。今後も要精検者が精密検査登録医療機関以外の医療機関を受診した実態把握を行い、取扱いを継続審議する。また、簡単にBF検査がしにくい状況でもあることから、精密検査医療機関の登録基準についても今後検討を行う。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

### 2. 第21回中国四国医師会共同利用施設等連絡協議会の出席報告 〈谷口事務局長〉

8月25日、広島県医師会館において開催され、中部医師会立三朝温泉病院 糸原事務部長とともに出席した。全国と中国四国協議会が隔年で開催されている。日医より今村副会長、松本吉郎常任理事をコメンテーターに迎え、2つの分科会（1）医師会病院、（2）医師会立検査センターで協議、意見交換後、特別講演「日本医師会の考えるこれからの医療政策」（今村日医副会長）が行われた。全国の会は2019年9月7・8日、三重県津市で、中国四国の第22回は2020年8月29日（土）徳島市で開催予定である。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

### 3. 健対協 乳がん対策専門委員会及び従事者講習会等の開催報告 〈岡田常任理事〉

8月25日、西部医師会館において開催した。平成29年度乳がん検診マンモグラフィ読影実績報告で、車検診の要精検率は5%程度、医療機関検診の要精検率は東部4.08%、中部9.15%、西部7.21%と地区で格差がある。乳がん検診における「高濃度乳房」への対応について再度確認・協議を行い、県健康政策課より市町村に再度周知することとなった。



委員会終了後、従事者講習会及び症例検討会を開催し、講演「乳がん検診の要点」（鳥大医学部附属病院乳腺内分泌外科長 鈴木喜雅先生）などを行った。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

#### 4. 日医 地域包括診療加算・地域包括診療料に係るかかりつけ医研修会の出席報告 〈小林常任理事〉

8月26日、日医会館において開催され、テレビ配信により県医師会館で34名が視聴した。本研修会は、地域包括診療加算・地域包括診療料の診療報酬上の施設基準にある「慢性疾患の指導に係る適切な研修」の必須要件を網羅した内容であり、施設基準の届出に特化した研修会である。当日は、講演9題、(1)糖尿病、(2)認知症、(3)脂質異常症、(4)高血圧症、(5)禁煙指導、(6)健康相談、(7)在宅医療、(8)介護保険、(9)服薬管理、が行われた。全講義受講者には、後日「修了証書」が送付される。

#### 5. おしどりネットNPO法人設立準備会の出席報告 〈辻田常任理事〉

8月29日、鳥大医学部附属病院において開催され、野坂西部医師会顧問、小林課長とともに出席した。議事として、(1)県の基本スタンス、(2)おしどりネットの目的(理念)、(3)NPO法人の定義、(4)会員の種類、(5)会費とNPO法人の収支、などについて説明、協議、意見交換が行われた。運用面では、鳥取県より補助金収入があるが、情報提供医療機関は病床数に応じて徴収額が算出され、参照医療機関は一律年6万円となった。また、現在の「おしどりネット運営協議会」を「おしどりネット運用連絡会」に改称し、システムの運用・連絡等の実務面について検討する。

#### 6. 鳥取県薬剤師会薬事情報センター運営委員会の出席報告 〈辻田常任理事〉

8月30日、県薬剤師会西部支部において開催された。平成29年度事業報告及び収支決算、監査報告があった後、平成30年度事業計画及び収支予算について協議、意見交換が行われた。平成30年度は、薬事情報とつとりを発行し、日薬「薬剤師のためのアンチ・ドーピングガイドブック」2018年版を配布する。

#### 7. 健対協 子宮がん対策専門委員会の開催報告 〈岡田常任理事〉

8月25日、県医師会館と中・西部医師会館でテレビ会議を開催した。平成29年度の地域保健・健康増進事業報告の様式変更に伴う精密検査の定義の変更及び異形成からCINへの用語変更に対応について、「鳥取県子宮頸がん検診実施に係る手引き」を改正し、健対協より一次検診及び精密検査医療機関あてに変更内容の通知を行った。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

#### 8. 健対協 大腸がん対策専門委員会の開催報告 〈岡田常任理事〉

8月25日、県医師会館と中・西部医師会館でテレビ会議を開催した。要精検者が精密検査登録医療機関以外の医療機関を受診した場合の取扱いについて再度検討する。精密検査が実施可能な医療機関で未登録のところは、精密検査医療機関登録を行うよう勧奨していく。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

#### 9. 能勢隆之先生 瑞宝重光章受章祝賀会の出席報告 〈明穂常任理事〉

9月2日、ANAクラウンプラザホテル米子において開催された。豊島良太鳥取大学学長、廣岡保明鳥大医学部長、正林督章国立がん研究センター理事長特任補佐(前厚生労働省健康課長)から来賓祝辞があり、約130名の出席者で盛会であった。

## 10. 第1回鳥取県地域医療支援センター運営委員会の出席報告〈渡辺会長〉

9月5日、鳥大医学部附属病院において開催された。センターの概要・業務〔(1) 医師不足病院等の把握・分析、(2) 医師不足病院の支援、(3) 医師確保奨学金とキャリア形成支援、(4) 広報事業の効果〕について説明があった後、鳥取県医師確保奨学金における特定診療科、新専門医制度における専攻医採用状況、医療法及び医師法の一部を改正する法律の成立、今後の医学部医学科定員について協議、意見交換が行われた。

## 11. 鳥取県がん征圧大会の出席報告〈渡辺会長〉

9月5日、とりぎん文化会館において、県・県保健事業団・県医師会の主催で「がん検診 未来の自分にできること」をスローガンに開催され、挨拶を述べた。県がん対策従事者功労知事表彰として村脇義和先生（済生会境港総合病院長）が、県保健事業団理事長感謝状贈呈（対がん事業功労

者）として西土井英昭先生（鳥取赤十字病院長）、野田裕之先生（鳥取生協病院）が受賞された。特別講演では、鳥大医学部病態制御外科学分野教授 藤原義之先生より、「消化器がんの征圧を目指して」と題して講演が行われた。

## 12. 第3回鳥取大学学長選考会議の出席報告〈渡辺会長〉

9月6日、鳥取大学において開催された。候補者1名から所信表明演説が行われた後、各選考委員より面接・質疑応答が実施された。今後の日程は、9月18日（火）に意向調査投票を実施し、その結果を踏まえて、9月19日（水）に第4回学長選考会議が開催され、学長が決定する予定である。

## 13. 日医 医療政策会議委員の就任について 渡辺会長が就任した。

---

# 第6回理事会

---

- 日 時 平成30年9月20日（木） 午後4時10分～午後5時50分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 渡辺会長、清水・米川両副会長  
明穂・岡田克・瀬川・小林・辻田各常任理事  
太田・秋藤・池口・松田・岡田隆・木村各理事  
新田・三上両監事  
松浦東部会長、松田中部会長、根津西部会長

### 議事録署名人の選出

渡辺会長、米川副会長、三上監事を選出。

### 協議事項

#### 1. 健保 個別指導の立会いについて

10月17日（水）午後1時30分より中部地区の1

診療所を対象に実施される。清水副会長が立会う。

#### 2. アレルギー対策推進会議の開催について

10月18日（木）午後1時45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。

### 3. 母体保護法指定医師審査委員会の開催について

11月8日（木）午後2時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。

### 4. 鳥取県産業保健協議会の開催について

11月8日（木）午後4時10分より県医師会館において鳥取労働局、鳥取県産業保健総合支援センターに参集いただき開催する。

### 5. 「学校医・園医研修会（10単位）」、「新任学校医・新任養護教諭合同研修会（5単位）」の開催について

11月11日（日）午後1時より西部医師会館において、本会指定学校医制度指定研修会を開催する。

### 6. 全国医師会・医師連盟 医療政策研究大会の出席について

11月25日（日）午後0時30分よりホテルニューオータニにおいて、日医「医療政策講演会」と日医連「医政活動研究会」の2部構成で開催される。渡辺会長、魚谷顧問（日医連副委員長）、3地区医師会長、清水副会長、明穂・岡田・瀬川・辻田各常任理事、松田理事、池田東部理事（医政活動研究会委員）が出席する。役員で出席希望があれば事務局まで連絡をお願いする。

### 7. 感染症危機管理対策委員会の開催について

11月29日（木）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。議題のひとつに、薬剤耐性菌対策としての抗菌薬適正使用に関連したネットワーク体制について協議する。

### 8. 日本医師会 女性医師支援担当者連絡会の出席について

12月9日（日）午前10時より日医会館において開催される。松田理事、鳥取医学部附属病院ワー

クライフバランス支援センター 谷口美也子副センター長が出席する。

### 9. 「鳥取県若年認知症ネットワーク会議」への医師の推薦について

認知症の人と家族の会（米子市）から推薦依頼がきている。渡辺会長に人選を一任する。

### 10. 第49回日本消化器がん検診学会中国四国地方会・中国四国胃集検の会における健対協 胃がん検診精密検査医療機関登録の点数について

12月8日（土）・9日（日）の両日に亘り県医師会館において開催する標記の会へ出席した会員に、健対協 胃がん検診精密検査医療機関登録の点数を付与することとした。なお、従来どおり従事者講習会及び症例研究会は、平成31年3月9日（土）中部地区で開催予定である。

### 11. 平成30年度鳥取県健康相談拠点モデル事業（HbA1c測定による健康サポート）への協力について

県薬剤師会からの依頼である。今年度はHbA1c測定機器を活用した健康サポートのみの実施とする（実施期間は平成30年12月末まで）。薬局で受診勧奨した者が、実際に医療機関に受診されたかを把握するために「受診確認票」を手渡すので、医療機関に受診された際はハガキに必要事項を記入の上、投函をお願いしたいとのことである。会報へ掲載し、会員へ周知する。

### 12. 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等を承認した。

- ・糖尿病を全身疾患として捉える会〈10/12（金）とりぎん文化会館〉
- ・第2回CDE Skill Up Seminar～明日の糖尿病診療を考える会 in鳥取県～〈10/13（土）

ホテルセントパレス倉吉)

- ・第5回鳥取県中部医師会糖尿病研究会〈10/18(木)中部医師会館〉
- ・生活習慣病フォーラム～糖尿病患者の脂質・血圧を考える～〈10/22(月)東部医師会館〉

13. 鳥取県医師会指定学校医の新規申請について  
西部地区より1名の申請があり、審議した結果、条件を満たしており、承認した。

14. 鳥取県社会福祉協議会賛助会員の加入依頼について  
協議した結果、賛助会費として年一口1万円することとした。

15. 中国四国医師会連合総会の日程確認、事務連絡等について  
9月29日(土)・30日(日)の両日に亘りホテル一畑(松江市)において鳥根県医師会の担当で開催される標記総会の日程等について確認した。

16. 名義後援について  
下記のとおり実施されるシンポジウムについて、名義後援を了承した。

- ・ELCとっとり設立準備委員会講演会〈11/3(土)米子市福祉保健総合センター ふれあいの里〉
- ・過労死等防止対策推進シンポジウム〈11/19(月)とりぎん文化会館〉

17. 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。

18. その他  
\*平成31年度より本会医学会を従来の年2回から年1回開催することに伴い、内容及び運営を協議するため、「医学会の在り方検討委員会」を近日中に開催する予定である。次期学会長は、

博愛病院長 櫃田 豊先生。〈池口理事〉

\*平成31年1月6日(日)米子市において、「第2回鳥取県女性医師の会」を開催する予定である。〈松田理事〉

## 報告事項

1. 第4回糖尿病性腎症重症化予防プログラム策定に係る検討チーム会議の出席報告  
〈太田理事〉

8月29日、県庁において開催され、県立中央病院糖尿病・内分泌・代謝内科部長 楢崎晃史先生とともに出席した。「保健指導プログラム実施指示書」に係る文書料の取扱いと対象者リストについて報告があった後、鳥取県糖尿病性腎症重症化予防プログラム(案)、プログラム策定後の周知と取組促進の方法並びにチーム会議のあり方について協議、意見交換が行われた。検討したプログラムは、9月13日開催の鳥取県糖尿病対策推進会議において協議し、方向性を決め、10月17日に第5回最終会議を開催し、10月中にプログラムを策定する。

2. 健対協 肝臓がん対策専門委員会の開催報告  
〈岡田常任理事〉

9月6日、県医師会館において開催した。平成30年度より新規事業「鳥取県肝炎医療コーディネーターの養成及び活動に関する要綱」が制定された。本年7月9日より肝炎情報センターで「肝炎ナビゲーションシステム」が運用開始された。鳥取県肝臓がん検診精密検査医療機関登録実施要綱の登録基準のうち、腹部エコーの臨床例に係る基準について胃がんの事例を参考に一部修正し改正する。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

3. 鳥取県麻しん対策会議の出席報告〈秋藤理事〉

9月6日、県医師会館と中・西部医師会館でテレビ会議が開催された。議事として、麻しん・風しんの平成30年流行状況、鳥取県における取組状

況、特定感染症予防指針の改正と本県の今後の取組みなどについて報告、協議、意見交換が行われた。今後の取組みとして、定期予防接種の実施率向上、児童福祉施設や医療機関等での対策強化、輸入症例への対応が挙げられた。また、風しん抗体検査から予防接種への結び付けができていないため啓発すること、広域感染が発症した際の圏域を越えた連携強化、風しんの第二期予防接種率95%以上を目指して啓発することとなった。また、学校及び保育園の教員等に予防接種が実施できていない状況である。今後予算等を含めて県に働きかけていく。

#### 4. 鳥取県地域医療対策協議会 第1回がん診療連携拠点病院推薦検討部会の出席報告

〈明穂常任理事〉

9月7日、県医師会館と中・西部医師会館でテレビ会議が開催され、松浦東部会長とともに出席し、部会長に選任された。議事として、がん診療連携拠点病院の概要及び指定要件、平成31年4月以降のがん診療連携拠点病院の応募状況、がん診療連携拠点病院の推薦施設の選定方針、などについて協議、意見交換が行われた。

#### 5. 第32回中国ブロック理学療法士学会の出席報告 〈米川副会長〉

9月8・9日、米子コンベンションセンターにおいて、「新しい領域への学び」をテーマに開催され、会長代理として来賓祝辞を述べてきた。また、太田理事より、「内科クリニックでの理学療法士の役割と今後に期待すること」と題して特別講演が行われた。

#### 6. 第2回産業医研修会の開催報告 〈秋藤理事〉

9月9日、まなびタウンとうはくにおいて開催し、講演等5題、(1)「産業医を取り巻く状況等・県内事業場のメンタルヘルス対策取組状況等」(鳥取労働局健康安全課 仲浜弘昭課長)、(2)「勤労者のメンタルヘルス対策～発達障害の

人はどんな人なのか～」(鳥大医学部精神行動医学分野助教 松村博史先生)、(3)「作業環境測定の留意点」(日本労働安全衛生コンサルタント会鳥取支部 田岡・高野両幹事)、(4)「職場の腰痛健診と腰痛予防」(三朝温泉病院長 森尾泰夫先生)、(5)「産業医を悩ます“健診データ”への対応」(秋藤理事)による研修会を行った。日医認定産業医取得単位は基礎&生涯5単位。出席者は68名(県内65名、県外3名)。

#### 7. バーモント大学メディカルセンター講演会の開催報告 〈渡辺会長〉

鳥取県とバーモント州が姉妹提携協定を締結したことを契機に、鳥取県(病院局)と本会の主催により、9月11日、ホテルニューオータニ鳥取において初めて開催した。講演2題、(1)医療ネットワークの経営術(チャン・ウォン教授)、(2)米国における医学教育(スコット・アンダーソン教授)が行われ、座長を務めた。講演では逐次通訳が行われ、懇親会には平井知事が英語で祝辞を述べられた。約80名の出席で盛会であった。

#### 8. 「鳥取県糖尿病対策推進会議」「鳥取県糖尿病療養指導士認定機構統括委員会」合同会議の開催報告 〈太田理事〉

9月13日、県医師会館と中・西部医師会館でテレビ会議を開催した。登録医の状況、登録・更新の対象となる研修会、市民向け講演会「糖尿病予防講演会」、糖尿病連携パスの実施状況、などについて報告があった後、(1)11/14 世界糖尿病デー in鳥取2018・とりだい病院ブルーライトアップ、(2)鳥取県糖尿病療養指導士認定機構、(3)糖尿病性腎症重症化予防プログラム、などについて協議、意見交換を行った。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

#### 9. 第1回鳥取県・鳥取市精度管理専門委員会の出席報告 〈小林常任理事〉

9月13日、県医師会館と西部医師会館でテレビ

会議が開催され、吉田真人先生（東部医師会）とともに出席した。前回会議に係る対応事項について報告があった後、衛生検査所立入検査の実施方針、鳥取市の中核市移行に伴う精度管理専門委員の取扱いについて協議、意見交換が行われた。今年度も例年どおり1月に立入検査を行う。

#### 10. 健保 個別指導の立会い報告〈岡田常任理事〉

9月13日、東部地区の3診療所を対象に実施された。複数の医師がいる場合、記載した医師がわかるようにカルテにはフルネームでの署名又は捺印をすること、日帰り入院も入院基本料を算定する以上は褥瘡評価を記載すること、カルテに読めない文字があるので修正すること、在宅訪問診療料算定の際、診療時間、場所、記載内容をきちんと記載すること、などの指摘がなされた。

#### 11. 健対協 総合部会の開催報告〈岡田常任理事〉

9月13日、県医師会館において開催した。各分会・専門委員会の協議概要の説明があった。県の今年度新規事業として、「がん医療“見える化”事業特集面」を9月末から全6回に新聞掲載する。第1回目は鳥取県のがんの実情を掲載する予定である。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

#### 12. 鳥取県糖尿病療養指導士受験資格取得のための講習会Aの開催報告〈書面報告〉

9月16日、米子コンベンションセンターにおいて開催し、医師、歯科医師、認定看護師、管理栄養士、理学療法士からなる10人の講師により講習会を行った。出席者は36名。今後は、第2回目の講習会を12月9日（日）東部医師会館で、第3回目の講習会を平成31年1月20日（日）倉吉未来中心で開催し、3月10日（日）県医師会館で認定試験を実施する。

#### 13. 第1回都道府県医師会長協議会の出席報告

〈渡辺会長〉

9月18日、日医会館において開催された。各都道府県医師会から提出された9件の質問・要望に対して、担当役員から回答が行われた他、日医から「控除対象外消費税問題解消のための新たな税制上の仕組みについての提言」等3件について説明があり、意見交換が行われた。

内容の詳細は、日医ニュース等に掲載されるので、御覧いただきたい。

#### 14. 第4回鳥取大学経営協議会の出席報告

〈渡辺会長〉

9月19日、鳥取大学において開催された。平成31年度概算要求、平成29事業年度財務諸表の承認、平成30年人事院勧告、共同獣医学研究科に係る設置計画の承認、などについて報告があった。

#### 15. 第4回鳥取大学学長選考会議の出席報告

〈渡辺会長〉

9月19日、鳥取大学において開催された。来年3月末の任期満了に伴い、9月6日に所信表明演説と面談が実施され、さらに18日、役員と助教以上の教員、主幹教諭以上の附属学校教諭、副課長相当職以上の事務職員計777人を対象に意向調査が行われ、444人の投票があり有効投票数が413だったことを踏まえ、現在、理事（教育・国際交流担当）で副学長の中島広光氏が次期学長候補に選出された。任期は来年4月1日から4年間である。

#### 16. 第320回公開健康講座の開催報告

〈辻田常任理事〉

9月20日、県医師会館において開催した。演題は、「あなたにも潜む睡眠障害」、講師は、のむらニューロスリープクリニック院長 野村哲志先生。

## 17. その他

\*この度、日本対がん協会から健対協へ、「地域におけるがん征圧活動に尽力した功績」により感謝状が贈呈された。

\*平成31年4月27日（土）～29日（月・祝）の

間、名古屋市において、「第30回日本医学会総会2019中部」が開催される。10月31日（水）正午までが、分科会応援早割（事前参加登録：25,000円）の締切りのため、参加をお願いする（当日参加登録：35,000円）。

### 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。

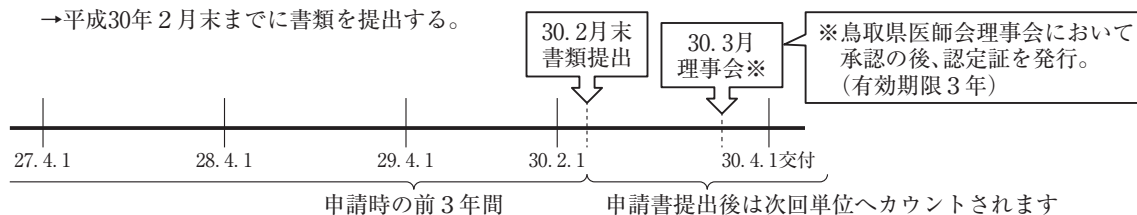
#### ◎申請方法

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。

## 鳥取県糖尿病性腎症重症化予防プログラム策定へ ＝「鳥取県糖尿病対策推進会議」 「鳥取県糖尿病療養指導士認定機構統括委員会」合同会議＝

- 日 時 平成30年9月13日（木） 午後1時40分～午後3時
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町  
(テレビ会議) 中部医師会館、西部医師会館
- 出席者 46名

### 挨拶（要旨）

〈渡辺委員長〉

糖尿病は厚生労働省の地域保健医療計画に定める5疾病であり、地域で克服すべき重要な健康課題の一つにあげられている。糖尿病が悪化すると様々な重症な病態につながり、健康寿命や寿命を短くし、医療費の高騰にもつながる。色々な面において克服すべき健康課題であり、早期に健康の課題として住民一人ひとりに動機づけを持っていただきながら、ご自分の健康管理として取り組んでいただく指導も重要だと考える。医師をはじめとした医療に関する多職種連携が非常に重要な分野でもある。様々な専門職種の取り組みが求められ、それぞれの取り組みを会議で統括しながら、実効性のある地域全体の健康を高めていく取り組みにつなげていくことが重要である。専門職種の方々、行政の方々と力を合わせて取り組んでいきたいと思うので、よろしく願います。

### 委員の変更について

今回の会議より、鳥取県糖尿病対策推進会議の委員長に渡辺 憲鳥取県医師会会長が就任。委員には、松田隆子鳥取県医師会理事、鳥取県立中央病院村尾和良先生、日南町役場福祉保健課坪倉洋子保健師が新しく就任。また、鳥取県糖尿病療養指

導士統括委員会委員長に渡辺 憲会長が就任。統括委員会委員および認定委員会委員に松田隆子理事、村尾和良先生が就任することを承認。

### 報 告

#### 1. 登録医の状況（30.9.5現在）

「鳥取県・糖尿病医療連携登録医制度」登録状況は、東部37名、中部27名、西部69名（鳥大含む）計133名（平成30年9月5日現在）である。そのうち、9月5日までに更新のための研修会の受講済みの登録医は、東部0名、中部15名、西部13名であった。

#### 2. 登録・更新の対象となる研修会

9月12日までに中部1回、西部1回開催済み。7月7日に西部地区で予定されていた研修会については、豪雨のために中止となった。今後開催予定の研修会は、東部2回、中部2回、西部3回である。

#### 3. 市民向け講演会「糖尿病予防講演会」

東・中・西部各地区で1回ずつ開催予定としている。東部は11月9日（金）東部医師会館にて鳥取市中央保健センター管理栄養士の竹田あゆみ氏、鳥取赤十字病院の藤岡洋平先生を講師として開催予定。中部は11月17日（土）倉吉未来中心に



て野島病院の石村昌彦先生、のぐち内科クリニックの野口圭太郎先生を講師として開催予定。西部は11月14日（水）鳥取大学医学部記念講堂にて鳥取大学医学部附属病院内分泌代謝内科の角 啓佑先生を講師として開催予定。なお、西部の講演会はブルーライトアップイベントと併催である。

#### 4. 糖尿病連携パスの実施状況について

東部：平成29年度は43例、平成30年4月～7月までで13例実施されている。

中部：平成29年4月～平成30年7月の期間において97例、また連携とみなす紹介状が50例、連携とみなす糖尿病手帳が300例あった。

西部：平成29年度は59例、平成30年4月～7月までで20例実施されている。パスの書類を作成するのに時間がかかるので、症例数が少なくなってしまう。

#### 5. その他

##### ・鳥取県薬剤師会における健康相談拠点モデル事業の実施について

今年度もHbA1c測定による健康推進事業を9～12月にかけて行う。薬局でHbA1c測定をし、6.0%以上の測定者は、患者紹介票・受診確認票（ハガキ）を持って医療機関を受診する。医療機関を受診された人数や薬局がどれくらいつなぎの役目を果たせたかを把握するため、受診確認票に医療機関名・医師名を記入し、薬剤師会へ返送いただくことを先生方へお願いしたい。

委員より、実施時期が市町村の健診の時期と重なるので、避けてもらったほうがよいとの意見があった。

#### 協 議

##### 1. 『世界糖尿病デー』in鳥取2018・とりだい病院ブルーライトアップ（11月14日）の概要について

昨年度の報告および今年度の計画について報告した。今年度も昨年と同様に鳥取大学医学部附属

病院においてライトアップイベントを行う。

西部地区での開催が今年で5年目となり、東・西部と開催してきたので、来年度以降、中部地区で開催したいが、ライトアップに適した建物の選定に苦慮している。今後、中部地区で行う場合のライトアップ会場を検討していく。

#### 2. 鳥取県糖尿病療養指導士認定機構について

##### ・平成30年度の受講申し込みについて

今年度の講習会の日程について、講習会Aが9月16日（日）米子コンベンションセンター、講習会Bが12月9日（日）東部医師会館、講習会Cが平成31年1月20日（日）倉吉未来中心において開催される。今年度の受講申し込みは、40名、うち新規申込（平成28・29年度に全く受講していない方）は、35名であった。

##### ・再受講希望者の取扱いについて

講習会ABCはすでに受講しているが、試験未受験者が勉強のために再受講を希望した場合、どのような取扱いにするか協議した。受講希望者のやる気を買いたいとの意見が多くあげられたが、受講料をまったく取らないのはどうなのかとの意見もあった。

※別途、再受講希望者からは一律に、1講習会につき1,000円の受講料をいただくことを決定した。

#### 3. 糖尿病性腎症重症化予防プログラムについて

本県における糖尿病対策を推進するために、医師会や本会議と連携しながら、今年中に「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を策定することとしている。このプログラムの中で、保険者や県、医師会等の役割を明確にしながら、対象者の抽出方法や受診勧奨・保健指導などの介入方法、かかりつけ医等との連携方法を示して、今後具体的に取組を進める。

このプログラムは、①糖尿病が重症化するリスクの高い医療機関への未受診者や治療中断者につ

いて、各医療保険者からの受診勧奨によって医療に結びつける、②糖尿病腎症等で通院する患者のうち重症化リスクの高い者等に対して、医療機関と連携して保健指導による糖尿病管理を行うことで、腎不全・人工透析への移行を防止又は移行を遅らせることを目的として策定する。

プログラムは、県内すべての保険者を対象とするものであり、標準的な取組方策を示すものである。鳥取県医師会、鳥取県糖尿病対策推進会議、鳥取県の三者連名で策定する。

主な関係者の役割は以下の通りである。

区 分	主 な 役 割
保険者の役割	○健診やレセプトデータ等により、地域の健康課題等を分析し、地区医師会等と協議しながら、受診勧奨や保健指導などの対策を立案する。 ○事業実施、結果評価を行い、PDCAサイクルに基づき、次の事業展開を図る。
県の役割	○各保険者の円滑な事業実施を支援するため、県医師会や県糖尿病対策推進会議等と、県内の取組状況を共有し、課題、対応等を検討する。
医師会の役割	○会員等に対し、県や各保険者が行う糖尿病性腎症重症化予防等の取組を周知する。 ○各保険者とかかりつけ医や専門医との連携強化など、必要な体制の構築に努める。

かかりつけ医は、各相談者の保健指導の必要性を判断し、必要であれば相談者に、保険者による保健指導の参加を推奨する。また、相談者以外にもかかりつけ医が保険者による保健指導が必要な通院患者を抽出して参加を推奨する。相談者が保健指導に同意した場合は、相談者は同意書を保険者に提出し、かかりつけ医は指示書を保険者に提出する。

プログラムでは、かかりつけ医と専門医が十分連携を図る必要がある、かかりつけ医から専門医への紹介、専門医からかかりつけ医への逆紹介の目安を示している。

谷口委員より、以前、健康対策協議会でCKDのパフレットを作成・配布したが、そちらとの整合性は取れているのかとの指摘があった。

糖尿病性腎症重症化予防プログラムは、2018年版のCKDガイドラインに沿って策定をしており、2012年版のガイドラインに沿って作成した健対協のパフレットと専門医への紹介基準にずれが生じている。健対協で作成したパフレットの見直しが必要との意見があった。

#### 4. その他

・尾崎委員より、糖尿病療養指導士の受講対象者の幅を広げられないかとの提案があった。糖尿

病の指導にあたっているスタッフには医療事務や鍼灸マッサージ師もおり、できれば彼らにも受講の機会を与えてほしい。

国家資格を持っていない方々の受験希望のご意見がある程度医師会で集約できたら、そのような方々にも門戸を開くべきか来年度以降検討していきたい。

・松田委員より、糖尿病の疾患がこれだけ増えているにもかかわらず、糖尿病の方は症状がないので、健診にも行かない、また健診を受けたとしてもそのまま放置する方が多い。医師会からポスター等での「糖尿病は怖い病気です。健診、指導を受けましょう。」のような警告やアナウンスをしてほしいとの要望があった。

県と相談しながら対応していく。

・植木健康政策課長より、谷口委員のご指摘のとおり、かかりつけ医から専門医に紹介するタイミングについて新しいガイドラインに沿って見直しが必要であると思う。先日CKDの研修会を開催したが、事後アンケートの中で、医師が「これくらい大丈夫」などと患者さんに言ってしまうと保健指導ができなくなってしまうとの声があった。そのあたりの連携が今後うまくいくと良い。

会議出席者名簿（敬称略）

【鳥取県糖尿病対策推進会議委員】

（※鳥取県糖尿病療養指導士認定機構統括委員）

鳥取県医師会長	渡辺 憲*
鳥取県医師会常任理事	瀬川 謙一*
鳥取県医師会常任理事	小林 哲
鳥取県医師会理事	太田 匡彦*
鳥取県医師会理事	松田 隆子*
鳥取県立中央病院	檜崎 晃史
鳥取県立中央病院	村尾 和良*
鳥取県東部医師会理事	尾崎 舞
鳥取県中部医師会理事	大津 敬一
鳥取県西部医師会理事	越智 寛*
鳥取大学医学部地域医療学講座教授	谷口 晋一*
鳥取県福祉保健部健康政策課長	植木 芳美
日南町役場福祉保健課（鳥取県市町村保健師協議会）	坪倉 洋子
鳥取県東部歯科医師会	吉田 渉
鳥取市立病院副看護師長（鳥取県看護協会）	新庄加代子*
鳥取市立病院栄養管理室長（鳥取県栄養士会）	磯部 紀子*

【鳥取県糖尿病療養指導士認定機構統括委員】

鳥取県東部医師会副会長	吉田 泰之
鳥取県中部医師会	坂本 恵理
鳥取赤十字病院・認定看護師	田淵 裕子

【オブザーバー】

鳥取県医師会常任理事	明穂 政裕
鳥取県薬剤師会地域保健委員会	油谷 章吉

鳥取県福祉保健部長	藤井 秀樹
鳥取県福祉保健部医療・保険課長	金涌 文男
鳥取県福祉保健部医療・保険課係長	高野 真弓
鳥取県福祉保健部健康政策課保健師	阿部 恵太
鳥取市中央保健センター成人保健係長	藤木 尚子
岩美町健康長寿課主任保健師	河上 仁美
八頭町保健課係長	西村 恵子
鳥取市保健所健康支援課保健師	濱橋 智美
智頭町福祉課管理栄養士	柴田 理江
中部総合事務所健康支援課課長補佐	坂口 千代
倉吉市健康福祉部保険年金課主任	福田 祐史
北栄町健康推進課健康づくり推進室長	山口 和子
北栄町健康推進課健康づくり推進室主任管理栄養士	塚本 英子
琴浦町役場町民生活課主任	黒木 裕子
湯梨浜町役場健康推進課保健師	藤村 成美
鳥取県後期高齢者医療広域連合業務課長	福田 順一
西部総合事務所健康支援課保健師	吉村 詩穂
米子市健康対策課主幹	岩坂 美和
米子市保険課保健師	山崎万里子
日吉津村福祉保健課主査	松田 真澄
大山町役場住民課主幹	金田 弘美
日南町役場住民課住民生活室長	長崎 みよ
境港市市民課年金保険係主幹	石長 恵
鳥取県医師国民健康保険組合事務長	谷口 直樹

【事務局】

鳥取県医師会事務局主事	澤北 尚子
-------------	-------

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/>

# 産婦健康診査にエジンバラ産後うつ問診票 (EPDS) を導入 ＝平成30年度 母子保健対策小委員会(切れ目ない支援体制の構築)＝

- 日 時 平成30年9月26日(水) 午後1時30分～午後3時10分
- 場 所 鳥取県西部医師会館1階 第1会議室
- 出席者 10人  
中曾・伊藤・笠木・瀬口・長田・廣江各委員  
鳥取県助産師会：西江助産師  
県子育て応援課：太田保健師  
健対協事務局：岩垣課長、神戸係長

## 報 告

### 1. 鳥取県産婦健康診査全県統一導入についてのアンケート調査結果について

#### 1 新たな公費負担による産婦健康診査の実施について

##### (1) 産婦健康診査の導入は可能か

産婦人科標榜医療機関について、回答のあった19施設のうち分娩取扱いのある13施設すべてが可能と回答。また、分娩取扱いのない6施設のうち3施設が実施可能または未定と回答。

助産所について、回答のあった9施設(分娩取扱いのある施設はなし)のうち、可能と回答があったのは1施設。未定4施設。

##### (2) 導入が可能な場合の実施予定者

産婦人科標榜医療機関について、実施予定者は主に医師または助産師であると回答。

##### (3) 他院で分娩した産婦の健診受け入れは可能か

産婦人科標榜医療機関について、産婦健康診査の導入が可能または未定と回答した16施設のうち、受け入れ可能と回答したのは12施設。未定4施設。

### 2 産婦の健康支援の実施状況について

#### (1) 既に独自で取り組んでいる産婦への支援

既に独自で産婦健康診査に取り組んでいるのは、回答のあった産婦人科標榜医療機関19施設のうち13施設、助産所9施設のうち3施設。(その他)電話相談、来所相談、デイケアやショートステイ等多くの産婦人科医療機関が既に独自の産婦支援を行っている。

##### (2) 産婦健康診査を実施している場合の回数

1回が最も多く、2回、必要時は2回以上と続くが、施設数の大きな差はない。

##### (3) 産婦健康診査を実施している場合の時期

産後4週間(1か月健診)はすべての婦人科標榜医療機関で実施。ほか、産後2週間に健診時期を設けている施設が多い。

##### (4) 産婦健康診査を実施している場合のエジンバラ産後うつ病質問票(EPDS)実施時期

産婦人科標榜医療機関のうちEPDS実施は5施設。産後2週間、4週間のタイミングで実施されている。

助産所では、実施2施設中どちらも産後4週間で実施。

##### (5) 産婦健康診査を実施している場合の金額

1回5,001円以上の金額を設定している施設はなかった。

## 協 議

### 1. 産婦健康診査事業について

#### ①事業の名称について

「(仮)産婦健康診査」とする。今後、全国的に名称を統一するような動きがあれば、それに合わせる。

#### ②実施時期及び回数について

原則、産後2週と4週の2回行う。

#### ③問診票について

エジンバラ産後うつ問診票を必ず使用する。必要に応じて他の質問票等の併用も検討する。

回答結果が健診機関に残せるよう複写式が望ましい。

#### ④内容について

健診項目に乳児に関する項目を含めるかどうか、引き続き検討する。

なお、現在、県内で実施されている産婦健診では、産婦に関する項目に加え、乳児に関する項目も包括的に実施することが多いが、新たに開始する事業で、料金を定める場合には、産婦と乳児を分けて考えておくべきとの意見があった。

#### ⑤精神科との連携について

精神科の受診が必要と思われる方を素早く円滑に紹介できる連携体制を構築したい。

各地区で開催される「心の医療フォーラム」において、精神科医等に情報提供と協力依頼を行う。

#### ⑥アンケート実施時の各施設からの意見について

乳房ケアの充実を望む意見が比較的多く見られた。

#### ⑦実施後の実態調査について

健診実施後、医師または保健師等が受診者に何らかの異常を認めた場合、健診結果がどうであったかの振り返りが出来る体制が必要。

## その他

県子育て応援課より、平成30年9月6日の新聞報道資料をもとに、妊産婦死亡数の約3割を自殺が占めていることなどについて報告があった。

次回委員会は、必要であれば来年1月以降に開催する。金額について、健診のフロー図、精神科との連携について等細かな最終調整を行う予定。

## 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。

# 医療等分野に関する情報化・IT化に対して、 主導的かつ適切に推進！

＝平成30年度都道府県医師会情報システム担当理事連絡協議会＝

- 日 時 平成30年10月10日（水） 午後2時～午後5時
- 場 所 日本医師会館 3階小講堂 文京区本駒込
- 出席者 米川副会長（TV会議システムにて参加）、事務局：小林

## 挨拶

〈横倉義武 日医会長〉

日本医師会では、かかりつけ医を中心とした医療提供体制や地域包括ケアシステムの構築を推進し、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる「まちづくり」に取り組んでいる。「まちづくり」の大きな柱である地域包括ケアシステムの運用においては、ITを活用した地域医療連携や医療と介護の多職種連携は必要不可欠である。日本医師会では「日医IT化宣言2016」を公表し、医療等分野に関する情報化やIT化について、これまで以上に主導的かつ適切に推進していくことを宣言した。

一方、昨年5月、改正個人情報保護法が全面施行され、医療情報は「要配慮個人情報」と位置付けられるようになった。そのため、医療に関する情報は、取得する際や第三者に提供する際には、原則として本人同意が必要である。また、本年5月には「次世代医療基盤法」が施行された。この法律は、個人の権利・利益を守りつつ、医療情報のビッグデータを利活用していくために、患者個人の同意を必要とせずに複数の医療機関などから医療情報を収集し、名寄せして匿名加工を行った上で、研究・開発などを行う第三者に提供する事業を行う者を国が認定する制度を定めたものである。この法制化に当たっては、検討段階から日本医師会としてこの認定事業にしっかり関与していくべきであると考えていた。現在、執行部内での

議論と理事会決定を経て、日本医師会が中心となって、この事業を担うための一般財団法人を新たに立ち上げて認定申請を行うべく、詰めの作業に入っているところである。

また、医療は、金融、電力などと並び、14の重要インフラの一つと位置付けられており、サービス提供ができなくなるような障害の未然防止、また万一障害が発生した場合の被害拡大防止と迅速な復旧、再発防止のための自主的な活動が求められている。各分野における事業者間の情報共有や分析機能とそれを行う機関を「セプター」と称して、この3月より日本医師会が医療分野のセプターの事務局を担うこととなった。

また、医師資格証について、発行開始から4年半で12,000枚を超え、着実に普及しつつある。今回は日本医師会としての利活用シーンの拡大や普及に関する種々の取り組みをご紹介します、更なる普及の弾みにしたい。

## 議事

### 1. 次世代医療基盤法への対応について

(1) 次世代医療基盤法について（藤本康二 内閣官房内閣審議官 健康・医療戦略室次長）

次世代医療基盤法は、個人の権利分配の保護に配慮しつつ、匿名加工された医療情報を安心して円滑に利活用することが可能な仕組みを整備している。

高いセキュリティを確保し、十分な匿名加工技術を有するなど一定の基準を満たし匿名化を適正

かつ確実に行うことができる者を認定する仕組みを設ける。また、医療機関等は、本人が提供を拒否しない場合、認定事業者に対し医療情報を提供できることとし、認定事業者は、収集情報を匿名加工し医療分野の研究開発を行う。

次世代医療基盤法により、自らの治療や保健指導の内容や結果をデータとして研究分析のために提供し、ICT技術革新を利用した治療の効果や効率性等に関する大規模な研究を通じて、患者に最適な医療の提供を実現することができる。利活用の成果が医療・介護の現場に還元され、現場のデジタル化、ICT化、規格の整備等の取り組みと相まって、利活用可能な医療情報が質的、量的に充実することにより、産学官による利活用が更に加速、高度化する好循環を実現する。

## (2) 日本医師会における次世代医療基盤法への対応について (石川広己 日医常任理事)

日医では、今年4月の理事会で、次世代医療基盤法を患者、医療関係者にとって実りあるものとするため、個々人の「生涯保健情報統合基盤」を構築、運用する一般財団法人を日医並びに賛同する医療関係団体等で設立すること、「認定事業者」として認定を受けるべく申請することを機関決定した。

日医はかかりつけ医機能の強化を支援するため、診療所のレセプトや電子カルテを中心としながら、乳幼児から後期高齢者に至るまで、健診、介護、死亡、歯科、調剤、その他保険外サービスや個人の健康行動記録など、幅広い情報を厚生労働省標準規格のSS-MIX2で収集する。全国の個別診療所から情報収集するには限界があるので、地域医療連携の普及を支援しつつ、地域医療連携を経由して地域単位で情報を収集することも進めている。収集したデータは名寄せした上で、患者基本情報と検査や処方などに分けて保管し、中期的には医療等ID（個人単位の被保険者証番号）での名寄せも想定している。収集したデータは行政や企業の研究部門など、利活用者の要望に基づい

て、認定事業者内に設置する審査委員会（匿名加工医療情報提供審査委員会）できちんと審査してから、匿名加工や解析をして提供する。

現在のところ、滋賀県、福岡県、熊本県、沖縄県の各県医師会との調整を先行して進めており、これまでに約1,500人分のサンプルデータを収集したが、先行地域の協力により、50~60万人規模のアウトカムデータを収集できる見込みで、平成30年度末までに医療約2,000機関、健診約300機関、介護約300事業所に協力を依頼し、約92万人分のアウトカムデータを確保する計画である。

日医が考えているのは地域との共存であり、患者を医療機関が支え、医療機関を地域医師会や地域医療連携が支え、地域医師会や地域医療連携を日医ひいては新しい財団が支える構造である。地域医療連携や地域包括ケアの実現と継続に向けて「法遵守、IT環境、ネットワーク、セキュリティ、人材教育」などへの様々な支援サービスや連携支援システムの提供によるインセンティブを通じて、認定事業者が積極的に地域を支援し、地域と共存することを目指したい。

## 2. 医療セプターの運営について

(石川広己 日医常任理事)

重要インフラにおいて、サイバー攻撃や自然災害等に起因するサービス障害の発生を可能な限り減らすとともに、その発生時に迅速な復旧を図ることにより、国民生活や社会経済活動に重大な影響を及ぼすことなく、重要インフラサービスの安全かつ持続的な提供を実現するため、各重要インフラと関係省庁や関係機関との連携を図りながら進めている。

政府全体の枠組みとしては、内閣官房長官を中心とするサイバーセキュリティ戦略本部と、その事務局である内閣官房の内閣サイバーセキュリティセンター（NISC）が中心となって、セキュリティ関係機関、関係省庁、重要インフラとなるセプターなどを繋いでいる。

セプターとは、重要インフラ事業者等の情報共

有・分析機能及び当該機能を担う組織であり、重要インフラサービス障害の未然防止、発生時の被害拡大防止・迅速な復旧および再発防止のため、政府等から提供される情報について、適切に重要インフラ事業者等に提供し、関係者間で情報を共有する。

今般、厚生労働省からの依頼に基づき、日本医師会が「医療セプター」の事務局を担うことになった。医療セプターは、四師会、四病協並びに日本病院団体協議会所属の団体など17団体を構成員として活動を進めている。

医療セプター以外にも情報通信、金融、航空、電力など14分野18セプターがそれぞれ活動し、セプターカウンスルという協議会で、セプター間の情報共有等を行う。

医療セプターとして、医療関係団体並びに、都道府県医師会・郡市区等医師会と共に医療機関における情報セキュリティを推進していきたい。

### 3. 医師資格証の普及について

(長島公之 日医常任理事)

医師資格証の発行枚数は、9月末時点で12,054枚である(日医会員数に対する割合:6.7%、全医師数に対する割合:3.8%)。現在の利用シーンとしては、医療機関等採用時の医師資格確認、緊急時の身分証、JAL DOCTOR登録制度、講習会受付、HPKI電子署名、研修会受講履歴単位管理、文書交換サービスの利用であるが、今後、保険医登録・麻薬施用者免許申請、往診時の駐車禁止除外標章申請など医師免許証による申請手続きの代替とするなど、最終的には準公的身分証を目指す。さらに、診療報酬に関して、平成28年度「診療情報提供書等の電子的な送受に関する評価」だけでなく、今後は「オンライン診療科、オンライン医学管理料」などの評価も求めていく。

### 4. その他

(1) 地域医療介護総合確保基金におけるサーバ更新費について(長島公之 日医常任理事)

地域医療介護総合確保基金において、事業区分1「地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業」では、「ICTを活用した地域医療ネットワーク基盤の整備」が事業例に掲げられている。日医としては、地域医師会等が中心となって構築した既存のネットワークが機能を向上させながら継続的に発展していくことが重要であると考えており、その観点から、事業の目的が単純な更新ではなく、既存のネットワークの機能の追加や拡充であり、それを実現するための手段の中にサーバの更新も含まれる場合には、その費用も地域医療介護総合確保基金の対象となりうることを厚生労働省担当課に確認した。

(2) 日医テレビ会議システムのライセンス拡張について(日医 事務局)

日医のテレビ会議システムは、平成17年より導入を開始し、システムや機材の変更を重ねながら、概ね現在の形に落ち着いてきた。熊本県医師会の取り組みとして、日医のシステムに統合して日医枠を増やす形で契約(増加分は熊本県医師会負担)することで契約ライセンス数分だけ別会場や郡市区医師会で見るができる。このようなライセンス拡張も可能である。日医としては今後もテレビ会議システムの利活用を推進していきたい。

(3) 平成30年度日本医師会医療情報システム協議会について(日医 事務局)

平成31年3月2日(土)・3日(日)、「明日の医療を彩るICT」(仮)をメインテーマに茨城県医師会の企画担当で開催する。今年度は日本医師会館ではなく、1,800名を収納可能な文京シビックホールを会場とする。11月から申し込みを開始するため、多数の参加をお願いしたい。



## バーモント大学メディカルセンター講演会

- 日 時 平成30年9月11日(火) 午後7時～午後10時
- 場 所 ホテルニューオータニ鳥取 鳥取市今町
- 出席者 約80名(医師45名、医療通訳者、その他関係者約35名)

### 概 要

鳥取県とバーモント州との姉妹提携協定を締結したことを契機として、メディカルセンター教授による講演会、懇親会を開催した。講演会は渡辺会長が座長を務め、逐次通訳を行い、懇親会には平井知事が出席し英語で祝辞を述べた。主催は鳥取県(病院局)と鳥取県医師会。

### 講 演

#### (1) 医療ネットワークの経営術

バーモント大学メディカルセンター教授 チャン・ウォン氏

#### (2) 米国における医学教育について

バーモント大学メディカルセンター教授 スコット・アンダーソン氏

### 備 考

- ・会員あて広報としては、医師会報8月号にチラシを挟み込んだほか、主な病院、大学等へ直接チラシを送付し、配布した。
  - ・当日の様様については、後日、鳥取県病院局のホームページに掲載される予定。
- 病院局HP <https://www.pref.tottori.lg.jp/byouinkyoku/>

バーモント大学メディカルセンター  
講演会

■日時 平成30年9月11日(火) 19時～  
■場所 ホテルニューオータニ鳥取 鳳凰の間  
(鳥取市今町2丁目)  
■講演 (座長:鳥取県医師会長 渡辺 基)  
(1)「米国における患者中心の医療について」  
バーモント大学メディカルセンター教授 チャン・ウォン先生  
(2)「米国における医学教育について」  
バーモント大学メディカルセンター教授 スコット・アンダーソン先生

**チャン・ウォン先生**  
(Cheung Wong)  
バーモント大学医学部・バーモント大学メ  
ディカルセンター  
Berta Pi Sunyer Williams記念教授  
産科・婦人科・生殖科学科准教授  
医療・危機対応研修教育担当学部長  
婦人科・女性泌尿器科副部長  
婦人学部長  
バーモント大学ヘルスネットワーク医療グ  
ループ臨床担当副会長

**スコット・アンダーソン先生**  
(Scott Anderson)  
バーモント大学医学部・バーモント大学メ  
ディカルセンター  
病理臨床検査部教授  
研修研修プログラム責任者  
細胞診主任

入場無料

主催: 鳥取県(病院局)、公益社団法人鳥取県医師会

### 薬局におけるHbA1c値測定による健康サポートの実施について（通知）

県では、県民の皆様の糖尿病の早期発見・予防及び健康づくりに寄与することを目的として、平成26年度から一般社団法人鳥取県薬剤師会へ委託（委託事業名「鳥取県健康相談拠点モデル事業」）し、モデル薬局において、糖尿病の診断項目の1つとされている血液中のHbA1c値の測定による健康サポートを実施してきました。

今年度につきましても、下記のとおり実施しておりますので、御承知いただきますとともに、円滑な実施について御理解・御協力をいただきますようお願いいたします。

#### 記

- 1 実施期間 平成30年12月末まで
- 2 モデル薬局 別紙28薬局（実施期間の前期又は後期のみ実施する薬局を含む。）
- 3 内 容
  - (1) 対象者
 

糖尿病の診断・治療を受けておられない方で希望される方
  - (2) HbA1c値の測定と健康サポート（無料）
 

希望される方に御自身で専用器具を用いて指先からごく少量の採血をしていただき、測定機器を用いて、HbA1c値を測定。（結果が出るまでの所要時間は6分程度）

測定結果を伝え、生活習慣改善のアドバイスなどの健康サポートを行うとともに、高値の方には医療機関への受診勧奨を行う。

また、測定値はあくまで参考値であることを伝え、健康診断や特定健診の定期的な受診を受けられるよう勧める。
  - (3) 連携・協力機関
 

本事業は、鳥取県糖尿病対策推進会議（事務局：公益社団法人鳥取県医師会）、鳥取県・糖尿病医療連携登録医との連携・協力により実施。
- 4 その他（検体測定室について）
 

臨床検査技師等に関する法律第20条の3第1項に基づき厚生労働大臣が定める施設の一部が改正され、平成26年4月1日より、利用者自らが採取した検体について、診療の用に供さない生化学的検査を行うことが認められ、薬局においても実施可能となった。

この場合、測定場所を検体測定室として国へ届出するとともに、適切な衛生管理、精度管理等を行うことが必要であり、本事業ではこれらを遵守して実施する。

モデル薬局一覧（平成30年度）

地区	薬局名	所在地	実施期間（注）
東部	大村薬局城北店	鳥取市田島737	全期
	ひまわり薬局	鳥取市末広温泉町574	
	なのはな薬局	鳥取市雲山113-20	
	徳吉薬局さかえまち	鳥取市栄町210	
	徳吉薬局松並店	鳥取市松並町2丁目503-7	
	つくし薬局	鳥取市桜谷367-2	
	ひまわり薬局鹿野店	鳥取市鹿野町今町1900-8	前期
	よつば薬局	鳥取市里仁53-7	
	たむら薬局	鳥取市西町3-311	
	みやなが薬局	鳥取市宮長13-7	後期
	みずたま薬局	鳥取市里仁56-7	
	はまさか薬局	鳥取市江津408-8	
	イオン薬局鳥取店	鳥取市天神町1番地外	
中部	マキタ薬局	倉吉市上井302-5	全期
	小林薬局	倉吉市明治町1032-6	前期
	薬学総合センター倉吉薬局	倉吉市南昭和町17	後期
西部	イヨウ薬局福市店	米子市福市字小深田1668-2	全期
	薬局スタッセ	米子市道笑町4丁目92-1	
	しらとり調剤薬局	米子市皆生新田1丁目9-13	前期
	ケイ・アイ堂薬局	米子市皆生新田2丁目2-15	
	アド調剤薬局	米子市東町192	
	ファーマシイ薬局くるみ	米子市道笑町4丁目122-10	
	ナガイ薬局境港店	境港市米川町286	後期
	リブ調剤薬局	米子市旗ヶ崎5-16-14	
	サフラン薬局	米子市東町282 GOGYOビル2F	
	素問元気堂薬局	米子市新開6-4-7	
	かみふくばら薬局	米子市上福原2丁目17-16	
ナガイ薬局	西伯郡伯耆町大殿618		

【全期】：平成30年9月～平成30年12月

【前期】：平成30年9月～平成30年10月

【後期】：平成30年11月～平成30年12月

## 「病院・診療所及び社会福祉施設に対する腰痛予防対策講習会」の周知依頼について

〈30.8.8 健175 日本医師会長 横倉義武〉

厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課長より、病院・診療所及び社会福祉施設等に対する腰痛予防対策講習会の周知依頼について、本職あてに協力依頼がありました。

厚生労働省では、病院・診療所及び社会福祉施設において、業務に起因する腰痛が多発している状況を踏まえ、同種の労働災害を防止することを目的として腰痛予防対策に係る講習会を開催することとしています。本講習会は、委託事業で中央労働災害防止協会が受託者となり、都道府県において実施することとしています。

本年度も、病院・診療所の看護従事者、施設長、管理者等及び社会福祉・介護事業の事業者、介護従事者、施設長、管理者等を対象とする講習会を開催することとしています。本年度は、昨年度と同様に座学に加え実技を加えた講習会としております。

つきましては、本件の趣旨をご理解の上、周知方につきましてご高配を賜わりますようお願い申し上げます。

## 記

日 時 平成30年11月20日（火）9時45分～12時15分（医療保健業看護従事者向け）

場 所 鳥取県労働基準協会 鳥取市若葉台南1-17

対象者 病院・診療所の看護従事者、施設長、管理者等

## 主な内容

## 【講義】

- ①腰痛の発生状況、腰痛の影響要因、対策のための体制づくり
- ②作業空間、床面等の作業環境の改善
- ③腰痛予防対策チェックリスト、リスクアセスメントの活用
- ④腰痛予防対策に関する機器（装着型ロボット等）の紹介

## 【実技】

- (1) ①介護用福祉機器を用いて腰部の負担を軽くする作業ポイントの解説  
②介護・看護作業の場面を想定した介護用福祉機器の使い方の体験
- (2) ①（腰部の負担を軽くする）作業姿勢、作業動作  
②腰痛予防体操

## 問合せ・申込先

中央労働災害防止協会（中災防）健康快適推進部 企画管理課

[http://www.jisha.or.jp/seminar/health/h3700\\_youtsu.html](http://www.jisha.or.jp/seminar/health/h3700_youtsu.html)

〒108-0014 東京都港区芝5-35-2

TEL 03-3452-2517 FAX 03-3453-0730

## 日医年金 脱退一時金の適用利率について

〈30.9.26 日医発第708号（年税58） 日本医師会長 横倉義武〉

日本医師会年金制度の事業運営につきましては、日頃よりご協力賜り厚く御礼申し上げます。

この度、第51期（平成30年10月1日～平成31年9月30日）の脱退一時金の適用利率は、下記のとおり決定されましたので、ご連絡申し上げます。

医師年金の加入者が全部または一部脱退するときに支払われる脱退一時金は、それまで積み立ててきた保険料に一定の利息を付して支払うことになっております。その際に適用される利率は、年金規程施行細則第9条により、毎年9月1日時点の市中の預金金利を参考に年金委員会にて決定することとされております。

### 記

1. 適用利率：**0.02%**
2. 適用期間：平成30年10月1日～平成31年9月30日

## 生活保護法の一部改正に伴う後発医薬品の取扱い及び明細書の無償交付について

〈30.10.4 保194 日本医師会常任理事 松本吉郎〉

「生活困窮者等の自立を促進するための生活困窮者自立支援等の一部を改正する法律（平成30年法律第44号）」の施行に伴い、今般、生活保護法の一部（「指定医療機関医療担当規則」の一部）が改正され、「生活保護を受けている被保護者（患者）への後発医薬品の使用の原則化」及び「明細書の無償交付に係る義務化」が規定されたところであります。

後発医薬品につきましては、医師が医学的知見に基づき後発医薬品の使用が可能であると判断された場合には、原則として後発医薬品が給付されることとなります。

この改正の主旨はあくまでも医師の処方に関する判断をしぼるものではありません。医学的知見に基づき先発医薬品の使用が必要であると認められる場合においては、従来通り、先発医薬品を使用（又は処方）できますのでご理解の程、よろしくお願いいたします。

また、明細書の無償交付に係る取扱いにつきましては、①領収書の発行は生活保護の被保護者に対しては義務とされていないこと、②他の公費負担医療制度により院内掲示等をしている場合は、改めて掲示し直す必要はないこと、③「正当な理由」があることにより、患者から明細書の発行を求められなければ明細書の交付をしなくてもよいとされている診療所は、届出を行っているので改めて届出の必要はないこと、となりますので、併せてご留意いただきますようお願い申し上げます。

※詳細につきましては、県庁福祉監査指導課並びに鳥取市から、直接、指定医療機関あてに関係資料が送付されます。

## 会員の栄誉

### 厚生労働大臣表彰



齋藤 基 先生（鳥取市・鳥取生協病院）

齋藤 基先生におかれては、救急医療功労者として9月10日、厚生労働省において受賞されました。

### 鳥取県知事表彰



村脇 義和 先生  
（境港市・鳥取県済生会境港総合病院）

村脇義和先生におかれては、がん対策従事者功労者として9月5日、鳥取市・とりぎん文化会館において開催された「第46回鳥取県がん征圧大会」席上受賞されました。



山代 豊 先生（鳥取市・鳥取赤十字病院）



小林 哲 先生（境港市・小林外科内科医院）

上記の先生方におかれては、救急医療功労者として9月13日、鳥取県庁と西部医師会館においてそれぞれ受賞されました。

## 鳥取県保健事業団理事長感謝状



西土井 英 昭 先生 (鳥取市・鳥取赤十字医院)



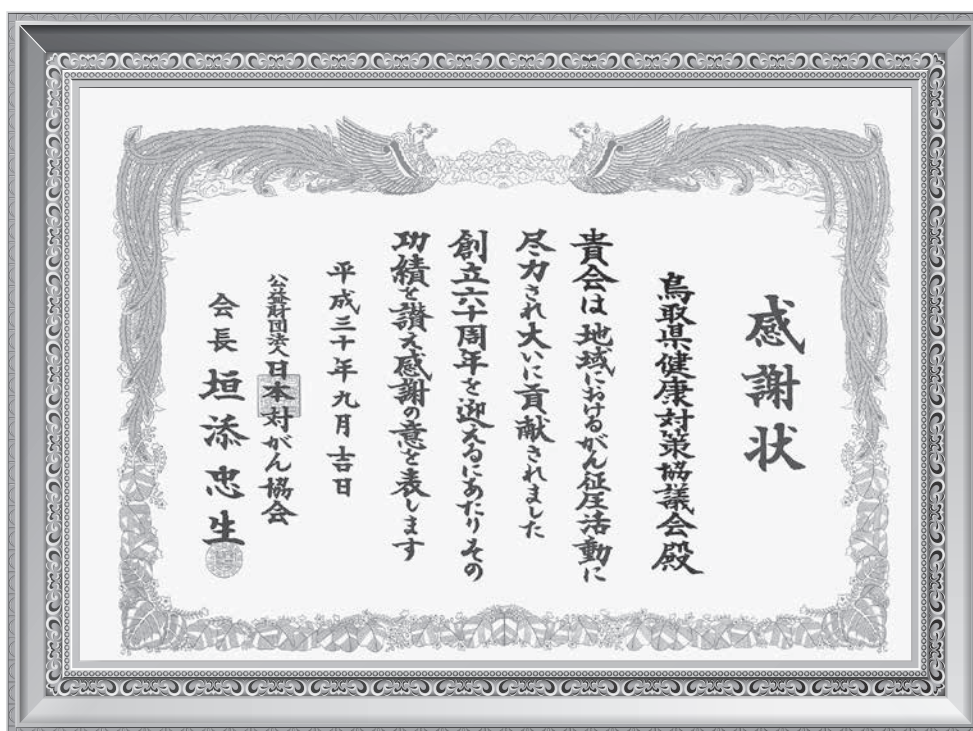
野 田 裕 之 先生 (鳥取市・鳥取生協病院)

上記の先生方におかれては、対がん事業功労者として9月5日、鳥取市・とりぎん文化会館において開催された「第46回鳥取県がん征圧大会」席上受賞されました。

## 日本対がん協会創立60周年記念「功労者感謝状」

鳥取県健康対策協議会 (検診業務協力、受診率向上の功労)

日本対がん協会は今年で創立60周年を迎えます。60周年を記念して、支部の活動に協力、またはご尽力されている団体として「鳥取県健康対策協議会」に感謝状が贈られました。





## お知らせ

### 「労災診療費算定実務研修会」開催のご案内

(共催) 鳥取労働局

(公社)鳥取県医師会

(公財)労災保険情報センター

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

#### 記

◎日 時 平成30年12月6日(木) 午後1時30分～午後3時30分

◎会 場 新日本海新聞社 中部本社ホール  
所在地：鳥取県倉吉市上井町1-156  
TEL：0858-26-8340

◎受講料 無料(医療機関の方)

◎締 切 平成30年11月9日(金)

◎お申込み、お問合せ

(公財)労災保険情報センター 管理部 企画室

〒112-0004 東京都文京区後楽1-4-25 日教販ビル2F

TEL 03-5684-5513 FAX 03-5684-5522



### 第3回鳥取県医師会産業医研修会開催要項

日本医師会認定産業医制度並びに産業医学振興財団の委託による産業医研修会を下記のとおり開催致します。研修単位は1講演が1単位で、取得できる単位の研修区分は下表のとおりです。認定産業医の方は、認定医更新のための単位が取得できます。未認定産業医の方は、認定医申請のための単位が取得できます。

なお、本研修会は、日本医師会生涯教育講座に認定されています。カリキュラムコードは、下記に記載しています。

受講ご希望の方は、下記の様式にて、10月31日（水）までにFAX等でお申し込み下さい。

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

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

#### 記

- 1 期 日 平成30年11月18日（日）午後1時～午後6時15分
- 2 場 所 鳥取県東部医師会館 鳥取市富安1丁目75番地 TEL 0857-32-7000  
(当日の連絡先は090-5694-1845へお願い致します。)
- 3 受講料 鳥取県医師会産業医部会員以外の先生は3,000円頂きます。
- 4 日 程 当日、産業医学研修手帳をご持参下さい。

時 間	演題名・講師職氏名・カリキュラムコード	研修区分
13:00～ 14:00	『産業医等を取り巻く状況等について』 『県内事業場のメンタルヘルス対策取組状況等について』 鳥取労働局労働基準部健康安全課 仲浜弘昭 課長 【カリキュラムコード6 医療制度と法律：1単位】	【後期&更新】 (1)総論(1単位)
※ 14:00～ 15:00	『作業環境測定の留意点』 日本労働安全衛生コンサルタント会鳥取支部 田岡隆夫 幹事 日本労働安全衛生コンサルタント会鳥取支部 高野雅弘 幹事 【カリキュラムコード15 臨床問題解決のプロセス：1単位】	【実地】 (6)作業環境管理 ・作業管理 (1単位)
15:00～ 15:10	休 憩	
※ 15:10～ 16:10	『職場におけるメンタルヘルスの進め方～健康な職場づくりの新たなツール：ストレスチェック制度とAUDITの活用～』 鳥取県医師会会長 渡辺 憲 先生 【カリキュラムコード1 医師のプロフェッショナリズム：1単位】	【後期&専門】 (4)メンタルヘル ス対策 (1単位)
16:10～ 17:10	『がん患者の職場復帰・治療と仕事の両立支援について』 山陰労災病院副院長 野坂仁愛 先生 【カリキュラムコード69 不安：1単位】	【後期&専門】 (3)健康管理 (1単位)
17:10～ 17:15	休 憩	
17:15～ 18:15	『職場の腰痛健診と腰痛予防について』 鳥取県中部医師会立三朝温泉病院院長 森尾泰夫 先生 【カリキュラムコード60 腰痛：1単位】	【後期&専門】 (3)健康管理 (1単位)

- ・各講義への遅刻、途中退席、外出等をされた場合は、単位シールをお渡しできません。
- ・当日は休日のため、急患診療所が開設されています。診療所玄関前付近には駐車しないようお願い致します。

※10月初旬に産業医部会員へご案内したプログラムから上記のとおり変更になりました。

## 「鳥取県・糖尿病医療連携登録医制度」研修会のご案内

平成30年度新規登録、および平成31年度の更新要件となる研修会として下記のとおりご案内いたします。新規登録および次年度も登録医を継続希望の先生方へご出席ください（継続は自動更新）。ご自身が所属しておられない地区医師会の会でもご出席いただけます。

なお、開催期日の関係で、鳥取県医師会報への掲載が間に合わないものもありますので、鳥取県医師会ホームページでもご確認ください。

新規登録を希望される方は、鳥取県医師会ホームページ（会員用）から申請書をダウンロードするか、本会または地区医師会から用紙を取り寄せ、ご所属の地区医師会へご提出くださるようお願い申し上げます。

但し、日本糖尿病学会専門医、日本糖尿病協会療養指導医については、登録（更新）要件は免除となりますので、申請書にその旨記載の上ご提出ください。

ご不明な点がございましたら、鳥取県医師会事務局（担当 澤北）へお問い合わせください。

### ○東部

#### 日常診療における糖尿病臨床講座

日 時 平成30年11月26日（月）午後7時～午後8時30分

場 所 鳥取県東部医師会館

テーマ 糖尿病から透析に至らないために日常診療で出来ること、すべきこと

内 容	1) 「糖尿病腎症の病態」	松岡内科	松岡 孝至先生
	2) 「生活指導、薬物療法」	鳥取県立中央病院	楢崎 晃史先生
	3) 「末期腎不全からの治療選択」	さとに田園クリニック	藤川 康典先生
	4) 「症例検討」	鳥取市立病院	久代 昌彦先生

## 「禁煙指導医・講演医」養成のための講習会開催について

標記の講習会を本会と地区医師会の共催で下記のとおり開催いたしますので、ご案内いたします。

本講習会は、会員ご自身の所属地区医師会に関わりなく、東・中・西部の3会場で開催される講習会のいずれかに、3年間に少なくとも1回ご出席いただくことが、鳥取県医師会ホームページに禁煙指導医或いは講演医、または双方にお名前を掲載するための条件となりますので、公表を希望される医師は必ずご出席下さるようご案内申し上げます。

### [東部地区]

#### 鳥取県東部医師会禁煙指導研究会講演会

日 時 平成30年11月30日（金）午後7時～午後8時  
場 所 鳥取県東部医師会館 鳥取市富安1丁目75番地 電話 0857-32-7000  
講 演 『精神科病院からの禁煙治療への挑戦—敷地内禁煙や治療の実際—』  
講 師 医療法人成精会刈谷病院 副院長 菅沼直樹先生  
対 象 医師、保健師、看護師、薬剤師、事務員等

日本医師会生涯教育制度 1.0単位  
カリキュラムコード 69 不安（0.5単位）  
82 生活習慣（0.5単位）

## 第49回日本消化器がん検診学会中国四国地方会 第49回中国四国胃集検の会 ご案内について

「消化器がん検診の未来を見据えて—高精度で最適な検診の追求を—」

第49回日本消化器がん検診学会中国四国地方会・第49回中国四国胃集検の会を下記の通り開催いたします。会員の皆さま多数ご参加頂きますようご案内申し上げます。

第49回日本消化器がん検診学会中国四国地方会  
第49回中国四国胃集検の会

会長 謝花 典子

(労働者健康安全機構山陰労災病院 消化器内科)

会期：平成30（2018）年12月8日（土）8：30～17：10

12月9日（日）8：30～11：50

会場：鳥取県健康会館（県医師会館）

〒680-8585 鳥取県鳥取市戎町317番地

TEL：0857-27-5566 FAX：0857-29-1578

※会場整理費：3000円

この学会は、鳥取県胃がん検診精密検査医療機関登録の対象学会となっており、登録点数は今回に限り5点とすることになりました。

この学会に参加した場合、「胃がん検診従事者講習会及び症例研究会」に出席したと認めることと致します。

また、例年通り、「胃がん検診従事者講習会及び症例研究会」も、平成31年3月9日（土）に「倉吉未来中心」において開催する予定としております。

### 【事務局（お問い合わせ先）】

第49回日本消化器がん検診学会中国四国地方会 事務局

鳥取県健康対策協議会 担当：岩垣陽子 神戸将浩

〒680-8585 鳥取県鳥取市戎町317番地 県医師会館内

TEL：0857-27-5566 FAX：0857-29-1578 E-mail：shoukaki49@tottori.med.or.jp

## 資格関係誤りレセプト発生防止について（お願い）

社会保険診療報酬支払基金鳥取支部

平素、資格関係誤りレセプトの発生防止に係る取組みにつきましては、保険医療機関等並びに保険者の皆様のご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、支払基金鳥取支部における資格関係誤りレセプトの平成29年度（平成29年4月～30年3月）の発生状況は、調整件数9,145件、調整金額2億3,292万6,267円となっております。

また、調整件数の発生理由別は、別表のグラフのとおり、「本人・家族の誤り」（17%）及び「資格喪失後の受診」（37%）が全体の約54%を占めています。

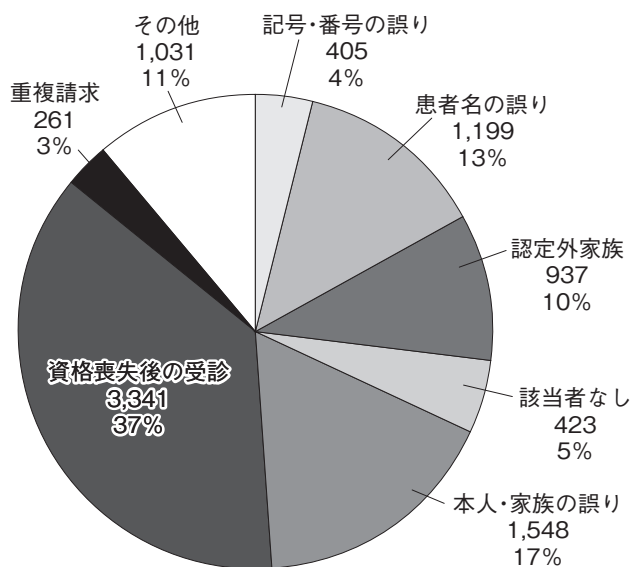
これら資格関係誤りレセプトの発生件数が多くなりますと、支払基金のみならず保険医療機関・保険者など医療関係者の事務処理負担の増大を招き、債権債務の決済の遅延につながりますので、この種の誤り発生防止のため次の事項についてよろしくお願いいたします。

### 保険医療機関の皆様へ

- ・受診時には、被保険者証及び受給者証等の確認の励行をお願いいたします。
- ・被保険者証等からカルテ、カルテからレセプトへの転記・入力誤りのないよう確認をお願いいたします。

別表 資格関係誤り理由別発生状況（平成29年4月～30年3月）

No.	資格理由	調整件数
11	記号・番号の誤り	405
12	患者名の誤り	1,199
13	認定外家族	937
14	該当者なし	423
17	本人・家族の誤り	1,548
18	資格喪失後の受診	3,341
19	重複請求	261
24	その他	1,031
合 計		9,145



その他は、保険者番号と記号の不一致、旧証によるもの、給付対象外傷病、国保該当、給付期間満了等

## 平成30年度ジェネリック医薬品差額通知事業の実施について(お願い)

平素から、当広域連合の運営につきましては、格別のご理解とご協力をいただき厚く御礼申し上げます。

当広域連合では、医療費適正化・効率化を図ることを目的に、平成23年度よりジェネリック医薬品差額通知事業を実施しておりますが、その効果が認められることから本年度も引き続き実施することとしております。

つきましては、事業の趣旨等をご理解いただき貴会会員の皆様にもご周知いただきますとともに、被保険者よりジェネリック医薬品への切替について相談等があった際は、特段のご配慮のほどをお願いいたします。

なお、本年度の事業内容につきましては以下のとおりです。

**対 象 者**：医療費の削減効果額が見込まれる者（約10,000人）

**対象期間**：平成30年6月診療分～平成30年8月診療分

**発 送 月**：平成30年9月～平成30年11月

鳥取県後期高齢者医療広域連合

広域連合長 深澤 義彦



# 鳥取県医療勤務環境改善支援センター通信

## 『労働条件通知書でトラブル予防を』

従業員を雇い入れる際、「雇用契約書」や「労働条件通知書」等の書面を作成していますか？

### 【書面の交付による明示義務事項】

- ①労働契約の期間
- ②有期労働契約において更新する場合の基準
- ③就業の場所・従事する業務の内容
- ④始業・終業時刻、所定労働時間を超える労働の有無、休憩時間、休日、休暇、交代制勤務をさせる場合の就業時転換に関する事項
- ⑤賃金（退職手当および臨時に支払われる賃金を除く）の決定、計算・支払の方法、賃金の締切り、支払の時期に関する事項
- ⑥退職に関する事項（解雇事由を含む）

※パートタイマー（短時間労働者）の雇入れ時には、①～⑥の事項に加えて「昇給の有無」「退職手当の有無」「賞与の有無」「相談窓口」の4つの事項を書面の交付（労働者が希望した場合は電子メールやFAXでも可）により明示することが義務付けされています。

また、使用者から労働者に対する一方的な通知書の形をとるよりも、労使双方が合意のうえ、記名（または署名）・捺印した契約書の形をとる方が望ましいです。

労働条件通知書のひな形は、厚生労働省のHPよりダウンロードできます。

### 《限定正社員》

職種、勤務地、勤務時間を限定するなど労働条件に制限を設けて働く「限定正社員」が増えていますが、雇用契約締結の際、何をどの程度限定す

るのかを明確にすることが、後のトラブル防止につながります。

### 《有期労働契約から無期労働契約へ転換》

労働契約法の改正により、平成25年4月から、有期労働契約の無期転換ルールが導入されています。これは、有期労働契約の労働者の雇用の安定を目的として、同一の使用者と有期労働契約が繰り返し更新されて通算5年を超えた場合は、労働者の申込みにより、無期労働契約に転換できるというもので、無期転換後も、別段の定めのない限り、直前の有期契約時と同一の労働条件となります。

- ①正社員と契約社員とでは、労働条件に差があることが多く、「無期契約社員」等、雇用する社員区分を明確にしましょう。
- ②定年制・雇用継続制度がある場合、無期契約労働者にも、通常は正社員と同様に適用されますので、明示が必要となります。
- ③就業規則が複数ある場合などは、適用される具体的な就業規則名を記載します。
- ④契約社員が短時間労働者でもある場合は、パートタイム労働法が適用されますので、上記※の4つの事項について文書による明示が必要です。

### 《最後に》

「法令（強行法規）＞労働協約＞就業規則＞労働契約」といった優先順位があり、基本的には労働者に有利になるように取り扱われる傾向があります。就業規則と労働契約の内容に食い違いがないようにしましょう。

（今回の担当：医療労務管理アドバイザー 西山理一 社会保険労務士）

お問い合わせ・ご相談を無料でお伺いします！お気軽にご連絡ください！！

## 鳥取県医療勤務環境改善支援センター

住所：鳥取市戎町317（鳥取県医師会館内） TEL：0857-29-0060 FAX：0857-29-1578

メール：kinmukaizen-c@tottori.med.or.jp

HP：http://www.tottori.med.or.jp/kinmukaizen-c/

鳥取 勤務環境改善 検索

## 医師になって四半世紀を振り返って

琴浦町 赤碕診療所 青木 敦美

鳥取市で生まれ鳥取大学に入学し、平成6年に鳥取大学医学部医学科を卒業しました。卒業後の入局は鳥大第一内科でした。お手本にはなりません、2年間の研修期間はあまり陽の光を浴びることのない生活でした。2年間で診た患者さんは入院が中心でしたので数としては少なかったですが、今でも何人もの患者さんの顔、病状が思い出され、かなり濃く患者さんを診ていたように思います。

鳥取から離れたことがない人生でしたが、医師になって4年目に2年間アメリカのNIHにvisiting fellowとして勉強させていただくチャンスをいただきました。現在、地域医療講座の教授であられる谷口先生が帰国されるタイミングで、同じラボで働かせていただくことになりました。アメリカでの一人暮らしを始めた頃は緊張の連続でした。車のディーラーに行って、展示してある車の中から車を選び、支払いを済ませ、簡単な手続きをしてそのまま運転して帰りました。右側通行、車は左ハンドルで何もかも初めてのことでしたが、よく無事にアパートまでたどり着いたと思います。ナビやスマホの無い時代、お買い物に出かけて道に迷って必死に地図を見て何とか帰り着いたこともありました。部屋の鍵を部屋の中においたままゴミ捨てに出て、オートロックで閉め出されて途方にくれたことなど今でも鮮明に覚えています。サマータイム制度では期間がわからなくて焦ったこともありました。それでも毎朝5時に起床し、日本から持って行った炊飯器でご飯を炊いておにぎりを作りそれをお弁当とし、毎日張りきって出勤しました。地下2階の駐車場に車を止め、階段で8階のラボまで登り、6時までにラボ

に入り6時に実験を開始する日々を送りました。研究生活は臨床と違って自分のペースで仕事を進めることに魅力があり、実験は下手でしたがその分長時間労働でカバーし？苦なく？働き続けました。精神的にも追い込んでしまい帯状疱疹になったりしましたが、研究という世界は頑張るだけでは駄目で、結果を出し論文を書き続けないといけないこと、結果がでないと研究費用も得られず、研究継続が難しくなることを知りました。また研究者としての才能がないことを自覚する2年間でもありました。半分燃え尽きて帰国し、その後研究を継続させることなく結婚して臨床医の道を選びました。お世話になった先生方には大変ご迷惑をおかけしたと思っています。本当に申し訳ありませんでした。

子どもは三人出産しましたが、3回とも帝王切開でした。一人目が低在横定位で陣痛が始まって24時間経過しても子宮口は開かず、緊急帝王切開となりました。夫の皆生トリアスロンの日でしたので、夫はやむなくDNS。そのため二人目三人目も帝王切開となりました。妊娠と妊娠の間に合計4回も流産を経験してしまいました。

一人目の子はよく泣いてくれました。絶対泣き寝入りしない根性のある子でした。お陰で未満児ですでに声がかれてしまい、現在に至っております。夜も離れるとすぐ泣くので毎晩私の体のどこかに触れている状態で寝ていました。本当に子育ては大変だと実感した1年でした。(二人目、三人目になるにつれ、泣いてぐずられることが減って、三人目はどんなに上二人が体を触ったり騒いだりしても知らん顔して寝ているような子で助かりました。)三人とも母乳で育てたのですが、産



後数ヶ月で復帰したので1年は授乳時間をとりながら仕事をしました。診療所勤務の時は隣が官舎だったので祖母にみてもらいながら、帰って授乳したり、保育園に預けてからは比較的保育園が近かったので保育園に通ったり、県立中央病院に勤務しているときはその当時の内科部長の秋藤先生、病院院長の武田先生のご配慮ご理解のお陰で病院近くの実家に戻り授乳して育てました。振り返れば産後1年は365日当直をしているような日々だったと思います。こどもが小さい時は現在の診療所か病院では非常勤医師で当直のない勤務でしたので、夜も誰かに子どもをみてもらうことなく何とか若さ？で乗り切った感じです。他の女性医師の方は出産・子育てをしても医師としてのキャリアを積み重ね、学び続ける方もおられ本当に尊敬の念を抱きます。私は向上心がなく駄目駄目でした。

今から10年前、4回目の流産後に臨床的じゅう毛癌と診断され厚生病院から大学病院に紹介されてしまいました。当初はまだ子どもも小さく（下二人は私の闘病生活を全く覚えておりません。）入院は考えられませんでした。何とか向き合い入院を繰り返し化学療法と手術療法を受けました。その当時は、仕事に復帰してしばらくは医師としてではなく患者さんサイドでの見方をしてしまい、客観的に医療することができませんでした。しかし副作用のつらさも今ではすっかり忘れてしまい、治療中自分で撮ったきれいな？頭の写

真を人に見せることができるくらい元気になりました。出産育児だけでなく自身の病気で多くの人に助けていただきました。この場を借りて改めて感謝申し上げます。

結局大学では1年目の研修、3年目に1年間働いて以後戻ることなく現在に至っています。専門医としての道に憧れはないとは言えませんが、平成16年から琴浦町赤碕で地域医療を行っていて、ここで患者さん自身の病気、仕事、背景なども考慮して診ていく医療の必要性・重要性を学びました。また子育てにおいては「いってらっしゃい」「おかえりなさい」が言える環境で働けたことを幸せに感じています。今も患者さんから多くのことを学び、紹介させていただいている病院の先生方に助けていただきながら外来診療、訪問診療を行っています。私には、これから医師として活躍される先生方に、胸を張って伝えられる自分の医者としてのスキルがありません。しかし、地域医療の現場で患者さんに身近に感じていただき何でも相談してもらえる医師となり、患者さんの意思を尊重しつつ、健康寿命を延ばす取り組みを行っていきたく日々試行錯誤しております。学びと反省の日々ですが。

最後になりましたが、未来のある若い先生方が女性医師というだけでdisadvantageにならず、あたりまえに活躍できる環境を求めただけでなく、自ら切り開いていってほしいです。

## 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。



## 鳥取県ドクターヘリの現状

鳥取大学医学部附属病院救命救急センター長 本間 正人

平成30年3月26日に鳥取県ドクターヘリ（KANSAI・おしどり）が関西広域連合を事業主体として運航を開始してまもなく6か月を迎える。導入の経緯とこれまでの活動についての概要を説明する。

### 1. 運航までの経緯

公立豊岡病院ドクターヘリと鳥根県ドクターヘリの2機のドクターヘリが鳥取県内を運航範囲として運航され、県西部地域においては鳥取大学医学部附属病院ドクターカーも運行され、一定の高度救急医療体制が構築されていた。鳥取県中部がいずれの運航範囲からはずれていたこともあり、鳥取県独自のドクターヘリを保有する機運が高まり、平成27年度に「鳥取県救急医療高度化検討委員会」が設置され、ドクターヘリの単独導入の必要性と課題及び対応策等を検討した結果、平成27年11月に「ドクターヘリ単独導入に向けた検討報告書」がとりまとめられ県知事に答申された。運航範囲は鳥取県全域、兵庫県北西部並びに鳥根県東部・隠岐地域、岡山県北部及び広島県北東部にあっては、基地病院より概ね半径70km圏内にかかる消防本部の管轄区域とされた。



写真1 米子空港に整備された格納庫外観

受託運航会社は学校法人ヒラタ学園でEC135P3（定員7名）、待機時間中は附属病院ヘリポートに常駐している。7月13日には米子空港東側に専用格納庫が竣工し（写真1）荒天時の運用も楽になった。フライトドクターは4名、フライトナースは9名で、フライトドクターは公立豊岡病院と昭和大学藤が丘病院医師の指導・支援を受けている。

### 2. 運航実績

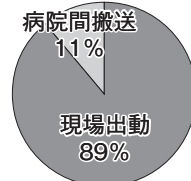
運航開始から8月20日までの148日間で、天候不良等での運航不能日が23日（16%）、要請件数143件、出動件数は121件（現場出動90件、病院間搬送11件）搬送件数101件、出動後キャンセル20件（軽症13件、死亡4件、その他3件）、応需不能が22件（時間内に帰院不可11件、天候不良6件、重複要請2件、その他3件）であった（表1、2）。要請消防本部別では鳥取県西部広域行政管理組合消防局が54例（36%）、鳥根県安来市消防本部36例（24%）、鳥取中部ふるさと広域連

表1 運用実績（平成30年3月26日～8月20日）

・要請件数	143件（約0.97件／日）
・出動件数	121件
・出動不可	22件
・時間内に帰院不可	11件
・天候不良	6件
・重複要請（他件出動中）	2件
・その他	3件

表2 運用実績（平成30年3月26日～8月20日）

・搬送	101件（83%）
・出動後キャンセル	20件（17%）
理由	軽症 13例
	死亡 4例
	その他 3例



合消防局19件（13%）、島根県隠岐広域連合消防本部6例（4%）、鳥取県東部広域行政管理組合消防局5例（3%）、島根県雲南消防本部4例（3%）、広島県備北地区消防組合消防本部4例（3%）、岡山県新見市消防本部3例（2%）であった（図1）。

### 3. 病院間搬送における運用

鳥取県ドクターヘリは、鳥取県ドクターヘリ運航調整委員会が定めた鳥取県ドクターヘリ運航要領により運航されている。病院間搬送は鳥取県ド

クターヘリ運航範囲にある医療機関からの要請に基づいて、運航範囲にある三次医療機関への救急患者の搬送が原則となる。要請方法としては、1) 受け入れ病院への患者受け入れ要請、2) 鳥取大学医学部附属病院フライトドクターへのドクターヘリ要請、3) 要請元医療機関の属する消防本部への支援要請が必要となる。病院間搬送の連絡方法が煩雑であるとの要望もありますので、各消防本部とよりよい方法を目指して調整中です。医師会の先生方の引き続きのご支援をお願いします。

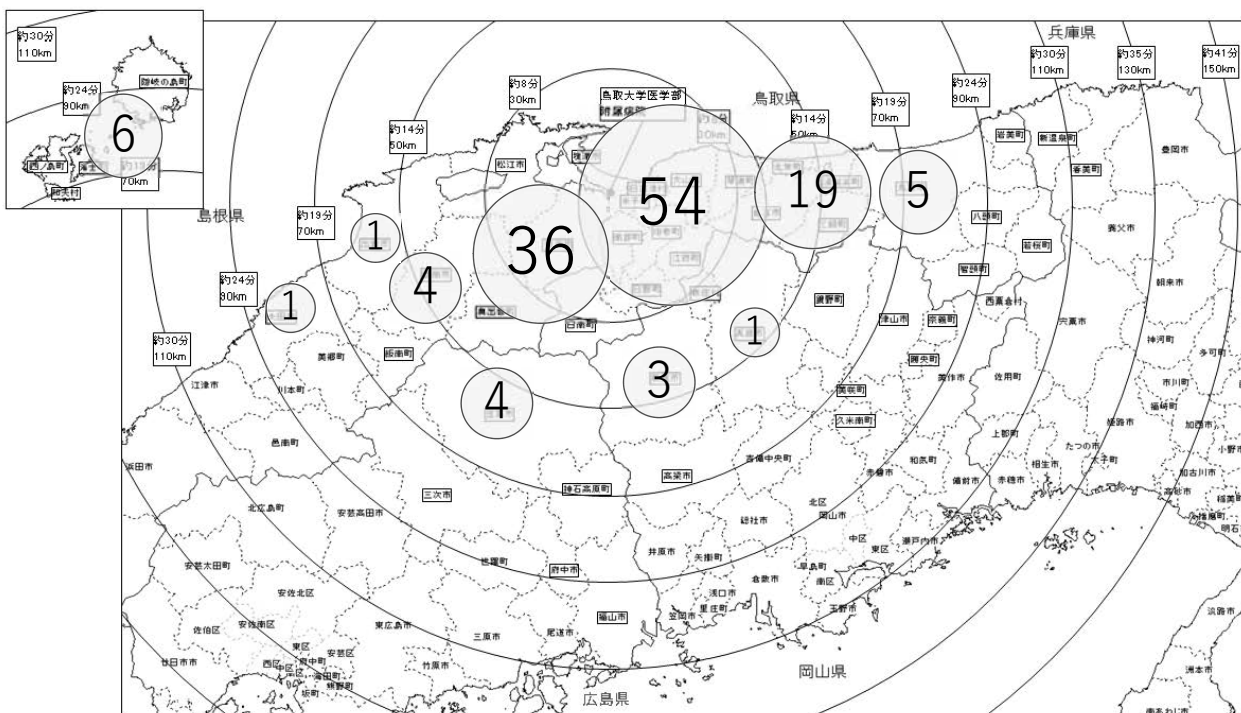


図1 要請元別症例数（平成30年3月26日～8月20日）

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>



## 「肝炎ナビゲーションシステム」の運用はじまる

鳥取県健康対策協議会肝臓がん対策専門委員会

- 日 時 平成30年9月6日（木） 午後2時15分～午後3時40分
- 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 31人  
 渡辺健対協会長、岸本委員長  
 芦田・植木・岡田・岡野・孝田・陶山・瀬川・高橋千晶・谷口・藤井・  
 前田和範・前田直人・松田・的野・満田・村脇・安田・山下各委員  
 オブザーバー：藤原米子市課長補佐、河上岩美町主任  
 古谷智頭町副主幹、山下八頭町主任  
 県健康政策課がん・生活習慣病対策室：高橋室長、山本課長補佐  
 尾田課長補佐、南 研修生  
 健対協事務局：谷口事務局長、岩垣課長、神戸係長

### 【概要】

- ・平成30年度より新規事業として、「鳥取県肝炎医療コーディネーターの養成及び活動に関する要綱」が制定され、本年9月8日（米子）、9月9日（鳥取）で研修会が開催される。また、肝炎情報センターにおいて、本年7月9日から、肝炎医療に係る総合的な案内が行える「肝炎ナビゲーションシステム」が運用開始された。
- ・鳥取県肝臓がん検診精密検査医療機関登録実施要綱の登録基準のうち、腹部エコーの臨床例に係る基準について、提出された案を胃がんの事例を参考に一部修正のうえ、改正することとなった。

### 【提出した改正案】

- (1) 臨床例が年間200例以上
- (2) 最近5年間で500件以上の検査の実績があること。
- (3) 検者が、超音波医学会認定超音波専

門医（腹部または総合）又は超音波医学会認定超音波検査士（腹部）であること。

⇒ (1)～(3)を満たさない場合に、(4)として、部会等の長及び地区医師会の代表の委員が十分な実績があると認める旨の内容を追加する。

- ・鳥取県発見肝臓がん確定調査実施要領の一部改正について

「肝臓がん発見患者個人票」（様式第1号）について、死因が判別できるよう、「13 予後」欄中、「死因（ ）」の部分、次の区分で記載するよう改正することとなった。

- ・「肝がん死」 ・「肝がんを除く肝関連死」
- ・「他病死（ ）」

## 挨拶（要旨）

### 〈渡辺会長〉

私は、この6月に、県医師会の会長と健康対策協議会の会長を拝命することとなった。

本日は、岸本専門委員長をはじめ、専門分野の先生方にご参集いただき、活発な議論、ありがとうございました。13ある専門委員会の中でも、具体的な政策につながるような議論を頂いたり、県民の健康福祉に直結するような、色々なデータの収集とか、県福祉保健部と協働して、色々な事業につながったりしている委員会である。本日の議論を踏まえて、県民の健康福祉が加速できればと思っている。

### 〈岸本委員長〉

ご多忙のところ、お集まりいただきまして、ありがとうございます。

本日の未明に、北海道で発生した大地震において、被災された皆様にお見舞い申し上げます。

限られた時間で、盛りだくさんの議題が準備されているが、ご審議のほど、願います。

## 報告事項

尾田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

### 1. 鳥取県肝疾患専門医療機関の指定について

平成27年10月（日野病院は平成28年8月、岡本医院は平成29年9月）に指定した肝疾患専門医療機関の指定期間が本年9月30日に満了となったことにより、再選定について肝炎対策協議会において協議し、現行の専門医療機関と同じ医療機関の指定が承認されたことが報告された。

### 2. 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業について

国の「肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業」が本年12月から開始することに伴う本県での助成開始及び医療機関の指定の考え方について報告さ

れた。

### 【指定医療機関の指定の考え方】

- ・拠点病院及び肝疾患専門医療機関（入院医療が可能な医療機関）
- ・有床医療機関のうち指定の意向があった医療機関（婦人科、眼科、耳鼻咽喉科については別途各々の医師会等に確認のうえ必要に応じて意向確認を行う）
- ・肝疾患専門医療機関からの転院先医療機関には個別に意向確認

### 3. 「鳥取県肝炎治療特別促進事業実施要綱」の一部改正について

「鳥取県肝炎治療特別促進事業実施要綱」の一部が改正されたことについて報告された。

#### 【改正概要】

- ・平成30年3月30日付改正

鳥取市の中核市移行に伴い、従来、鳥取県東部福祉保健事務所が行っていた業務を鳥取市保健所で行うこととなったことによる改正。

- ・平成30年5月31日付改正

B型慢性疾患に係るインターフェロン治療について、インターフェロン製剤（ペグインターフェロン製剤を除く）による治療に続いて、ペグインターフェロン製剤による治療を受けて不成功であったものは、再度ペグインターフェロン製剤による治療を受ける場合において、その治療に対する助成を認める。

### 4. 「鳥取県肝炎ウイルス精密検査費助成事業実施要綱」の一部改正について

「鳥取県肝炎ウイルス精密検査費助成事業実施要綱」の一部が改正されたことについて報告された。

- ・平成30年3月30日付改正

鳥取市の中核市移行に伴い、従来、鳥取県東部福祉保健事務所が行っていた業務を鳥取市保健所で行うこととなったことによる改正

等。

- ・平成30年5月31日付改正

国の取り扱いの改正に伴い、初回精密検査における血液化学検査の内容からZTTが削除、定期検査における患者からの提出書類の一部省略。

※医師の診断書の省略について、県で再確認の上別途報告予定。

## 5. 「鳥取県肝炎ウイルス医療機関検診事業実施要綱」の一部改正について

鳥取市の中核市移行に伴い、従来、鳥取県東部福祉保健事務所が行っていた東部医師会との契約を鳥取市で行うこととなったことによる改正(H30.3.30付)。

## 6. 平成29年度肝炎ウイルス検査の結果について

保健所においては、平成29年度実績はB型肝炎検査127件、C型肝炎検査132件で、そのうちB型陽性者が5人で、陽性率は3.9%、C型陽性者が0人であった。

医療機関においては、平成29年度実績はB型肝炎検査309件、C型肝炎検査311件で、そのうちB型陽性者が5人で、陽性率は1.6%、C型陽性者は2人で、陽性率は0.6%であった。

県・市町村が実施する肝炎検査で陽性と判定された方を対象に、医療機関で初回の精密検査の費用の助成を受けた方は、平成29年度は、26人であった。

肝炎定期検査費用（年2回を限度）助成を受けた方は、38人であった。

## 7. 肝炎治療特別促進事業の認定状況について

平成20年4月から平成30年8月現在の新規受給者は、B型肝炎は1,363件、C型肝炎は2,085件であった。平成28年度、29年度の認定者は減少傾向である。

## 8. 肝炎医療コーディネーター養成研修について

「鳥取県肝炎医療コーディネーターの養成及び活動に関する要綱」の制定及び本年9月8日（米子）、9月9日（鳥取）で研修会を開催することが報告された。

## 9. 肝炎医療ナビゲーションシステムについて

肝炎情報センターにおいて、本年7月9日から、肝炎ウイルス検査委託医療機関や肝疾患の専門医療機関も含めた、肝炎医療に係る総合的な案内が行える「肝炎ナビゲーションシステム」の運用開始について報告された。

### 協議事項

## 1. 鳥取県肝臓がん検診精密検査医療機関登録実施要綱の一部改正について

登録基準のうち、腹部エコーの臨床例に係る基準について、提出された案を胃がんの事例を参考に一部修正のうえ、改正することとなった。

### 【提出した改正案】

- (1) 臨床例が年間200例以上
- (2) 最近5年間で500件以上の検査の実績があること。
- (3) 検者が、超音波医学会認定超音波専門医（腹部または総合）又は超音波医学会認定超音波検査士（腹部）であること。  
⇒ (1)～(3)を満たさない場合に、(4)として、部会等の長及び地区医師会の代表の委員が十分な実績があると認める旨の内容を追加する。

## 2. 鳥取県発見肝臓がん確定調査実施要領の一部改正について

「肝臓がん発見患者個人票」（様式第1号）について、死因が判別できるよう、「13 予後」欄中、「死因（ ）」の部分、次の区分で記載するように改正することとなった。

- ・「肝がん死」
- ・「肝がんを除く肝関連死」

・「他病死（ ）」

#### 【定義】

肝がん死：肝がんが肝臓体積の1/3以上を占める。または遠隔転移、または脈管浸潤を認める場合。

肝関連死：肝疾患に関連する合併症による死亡  
(例：消化管出血、肝性脳症、肝腎症候群、突発性細菌性腹膜炎など)

注意：がん死の定義に当てはまる場合は直接死因が消化管出血などであっても肝がん死となる。

### 3. 平成30年度肝臓がん検診従事者講習会及び症例検討会について

西部地区で平成31年3月2日(土)の開催で調整することとなった。

### 4. その他

(1) 植木委員から、妊産婦検診でのウイルス検査の検討状況について報告された。

市町村の母子保健担当とも情報共有し、健康指導対象者と同様のフォローアップをするための紹介状のような統一様式を母子保健担当課で検討中。

(2) 的野委員から、子供へのB型肝炎のワクチン接種について、平成28年4月以降はすべての新生児を対象に定期接種されているが、それ以前に生まれた子供へのワクチン接種に対して県独自で助成ができないかとの提案があった。的野委員から提案内容について書面でいただくこととなった。

## 日本医師会女性医師バンク

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

### 日本医師会女性医師バンクの特色

**無 料** 登録・紹介等、手数料は一切いたしません。

**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

## 鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会

- 日 時 平成30年9月13日（木） 午後4時10分～午後5時40分
- 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 27人  
渡辺部会長  
谷口・謝花・皆川・中村・杉本・廣岡・山口・濱本・岸本・尾崎各委員  
〈オブザーバー〉  
健対協：岡田理事、瀬川理事  
市町村保健師協議会：中林鳥取市室長、植垣鳥取市主任、永野米子市室長  
山下八頭町主任、古谷智頭町主任保健師  
原田北栄町主任保健師  
鳥取県福祉保健部：藤井部長  
鳥取県福祉保健部健康医療局健康政策課：植木課長  
県健康政策課がん・生活習慣病対策室：高橋室長、山本課長補佐、尾田課長補佐  
健対協事務局：谷口事務局長、岩垣課長、神戸係長

### 【概要】

- ・各部会・専門委員会の協議概要の説明があった。
- ・2007～2016年（10年間）部位別がん75歳未満年齢調整死亡率の推移は、鳥取県においては、平成28年は84.1（昨年88.1）と過去最低の数値を示し、亡くなる人の割合は減ってきている。しかし、都道府県別順位はワースト4位（44位）と、昨年のワースト3位から大きく変わっていない。部位ごとの指標は、肝臓、肺、胃の三つの部位のがんは特に全国平均よりも死亡率が非常に高い。
- ・2012年、2013年都道府県別がん年齢調整罹患率（出典は地域がん登録データ）は、鳥取県は罹患率も高く、悪い方から数えた順位であるが、2013年においては、胃がん4位、肝臓がん6位、肺がんには1位で、そして全部位では2位と、望ましく

ない上位を占めている。

- ・全国に比べ、鳥取県の死亡率、罹患率が高い状況報告から、委員からは、がん罹患が多い背景として、喫煙とか飲酒とかその他の生活習慣で何か考えられるものがあるのかという質問に対し、「胃がんにおいては、男女とも死亡率、罹患率ともにワースト1位である。胃がんの死因のリスクファクタとして、喫煙が挙げられるが、女性の喫煙率は高くないのに、男女とも悪いということは、喫煙以外の食生活の影響が強いのではないか」という話があった。また、各種がん検診は健対協が中心となって、高い精度で行われている。医療機関での治療においても、がん診療連携拠点病院内がん登録2008～2009年5年生存率集計報告書からも全国平均に比べ遜色があるものではない。鳥取県の死亡率、罹患率が高い背景がはっきりしない状況であるが、色々な要因を検



討すべきである等の話があった。

- ・県の今年度新規事業として、「がん医療“見える化”事業特集面」を9月末から全6回に新聞掲載することとしている。第1回目は鳥取県のがんの実情を掲載する予定であると報告があった。

## 挨拶（要旨）

〈渡辺部会長〉

私は、この6月に、県医師会の会長並びに健康対策協議会の会長に拝命することとなった。

本日は、大変お忙しい中、総合部会にご参集していただき、御礼申し上げます。

健対協は、がん対策や生活習慣病対策や幅広く、県民の健康福祉に直結するような重要な事業を行っている。特にがん対策については、鳥取県が取り組む大きな課題でもある。

健対協の夏に開催する委員会は、8月2日のがん登録対策専門委員会を皮切りに、9月6日の肝臓がんまで約1ヵ月間にわたり恙無く会議が終了した。本日の総合部会では、今年度の第1回各部会及び専門委員会での議論を踏まえて、現在、当面している諸課題について、これからの事業の方向性を総合的に協議していただきたいと思う。

今後の精度管理が一層充実していきますよう、活発なご討議をお願いします。

## 議 題

### 1. 各部会・専門委員会の協議概要について：

山本県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

各部会・各専門委員会の主な協議事項は以下のとおりであった。

#### (1) がん登録対策専門委員会

- ・平成26年の罹患集計を行った結果、罹患総数5,222件で、人口10万対年齢調整罹患率（標準人口は60年日本人モデル人口）は、男526.4、

女404.8であった。鳥取県における標準化罹患率は、男女は全部位、胃、肝臓が有意に高く、男女の悪性リンパ腫と女の卵巣が有意に低かった。

- ・平成29年がん登録届出件数8,304件で、前年に比べ4,258件増加した。病院、診療所別向け全国がん登録届出項目保全アプリケーションの提供がなされたこと、「全国がん登録届出サービス」を利用してオンラインで全国がん登録ができるようになったことが考えられる。

届出精度としてのDCN（罹患数のうち死亡情報で初めて登録された者の割合）は、平成26年（2014年）は6.0%で、昨年5.5%から0.5ポイント増加したが、概ね減少傾向にあり、精度が保たれている。

- ・「全国がん登録」が順調に稼働されると、都道府県に研究者や自治体等から全国がん登録集計データの提供の依頼があった場合などには、「がん登録等の推進に関する法律」（以下「法」という。）に基づき、「審議会その他の合議制の機関」の意見を聴かなければならないと定められている。現在、県には法に定める要件を満たす合議制の機関がないことから、鳥取県がん対策推進県民会議に個人情報保護に関する学識経験のある者を委員に加え、新たに部会を設置することを検討していることが報告された。

また、登録精度向上と届出情報入力の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11月に開催することとなった。

- ・鳥取県がん登録ホームページのリニューアルについても、予算要求を目途にした企画書を基にその内容について、年内に検討することとなった。

#### (2) 胃がん部会・胃がん対策専門委員会

- ・精密検査登録医療機関は3年毎に更新を行っており、平成30年3月に更新手続きを行った。今回新たに偶発例に関する設問を設けたところ、72症例の報告があった。偶発例の定義の周知が

不十分であったことから、内容を精査して冬部会で報告することとなった。

- ・平成30年度より「胃がん検診精密検査医療機関実施要綱」が一部改正され、関係機関に周知した。「年間の症例数」の取り扱いについては、「医師個人で原則年間100例以上」とすることとなり、次回の更新3年後に向けて努力目標としていただくこととなった。また、要綱改正について100例を満たさない医師でも健対協が十分な実績があると認める場合は可としたが、周知が不十分であったので、再度周知することとなった。
- ・平成30年12月8日（土）・9日（日）に、鳥取県医師会館にて開催される「第49回日本消化器がん検診学会中国四国地方会」について、「胃がん検診従事者講習会及び症例研究会」として認めることとなった。

### (3) 子宮がん部会・子宮がん対策専門委員会

- ・平成29年度の地域保健・健康増進事業報告の様式変更に伴う精密検査の定義の変更及び異形成からCINへの用語変更に伴い、「鳥取県子宮頸がん検診実施に係る手引き」改正を行い、健対協より一次検診及び精密検査医療機関あてに変更内容の通知を行った。
- ・HPV併用検診を踏まえたがん検診の対象者の絞り込み等が、研究により議論されているか否かについて質疑があり、一般的には30歳以上、最近の国内においては、HPV検査の陽性率やCINの発生頻度から25歳で絞ってはどうかという意見が出ているものの、年齢上限については基本的にはないという話があった。

### (4) 肺がん部会・肺がん対策専門委員会

- ・平成28年度検診で精密検査登録医療機関以外の医療機関での精密検査の受診した12人の状況が報告され、精密検査は全てCT検査のみで、大方は呼吸器科の医師が診ていた。
- ・他の都道府県の気管支ファイバースコープ検査

の実施状況が報告され、精密検査医療機関登録基準を設けている21県のうち、BF検査を要件としているのは16県（うち6県は委託可）にとどまっていることが報告された。

協議の結果、今後も要精検者が精密検査登録医療機関以外の医療機関を受診した実態把握を行い、委員で共通理解して、取り扱いについては継続審議することとなった。

気管支ファイバースコープについては、他県の状況等を勘案して登録基準の検討を行い、冬部会において協議することとなった。

### (5) 乳がん部会・乳がん対策専門委員会

- ・本年5月に「鳥取県乳がん検診実施に係る手引き」の改正で、「判定不能（マンモグラフィ不適）」、結果通知の様式を追加し、超音波検診を受診できる医療機関の一覧を添付して通知することとしたが、「判定不能（マンモグラフィ不適）」となるケースとして、「高濃度乳房」を想定されている市町村や医療機関が見受けられた。

現時点では全国の市町村で一律に受診者に対して「乳房の構成」に関する通知をすることは時期尚早である旨の提言がなされていることから、以下のとおり取り扱うことが確認され、県健康政策課より市町村に再度周知することとなった。

高濃度乳房により「判定不能（マンモグラフィ不適）」となることはほとんどないこと。

実際に、様式3-3「判定不能（マンモグラフィ不適）となった方への通知」と超音波検査ができる医療機関の一覧表を受診者の方へ提供するケースとして想定されるのは、乳がんの温存療法後で乳腺がほとんどない方やペースメーカーを装着した方等であり、高濃度乳房の方ではないこと。

- ・市町村から撮影時のポジショニングや撮影状況が不良で「読影不能」と判定された場合の再度撮影に係る費用について、手引きに明記してほ

しいという要望があり、協議の結果、手引きに一次撮影機関の負担とすることを明記することとなった。

#### (6) 大腸がん部会・大腸がん対策専門委員会

- ・平成28年度大腸がん検診発見がん確定調査から、逐年検診発見大腸がんは24例で、例年に比べ件数が増えたこと、特徴としては、上行結腸、盲腸が多かった。各地区で症例検討を行って頂き、問題点等について検討して頂くこととなった。
- ・精密検査登録医療機関以外の医療機関で受診した者は、平成28年度は7名（全て東部）、平成29年度は11名（東部6名、中部4名、西部1名）であったことが報告され、取り扱いについて協議した。

協議の結果、平成29年度の11例については、八島部会長、濱本委員長で紹介状の結果を確認して、きちんと内視鏡検査が行われているか確認することとなった。また、併せて未登録の医療機関に対し精密検査医療機関登録を行っていただくよう勧奨することとなった。

- ・内視鏡検査がどこまで挿入されたか紹介状に記入欄を設けたらどうだろうかという話があった。これについては、国の指針において全大腸内視鏡検査を行うことが困難な場合は、S状結腸内視鏡検査と注腸エックス腺検査（二重造影法）の併用を実施することになっており、本県もこれに準じて実施し該当症例の読影を行ってもらうよう、従事者講習会等を通じて周知していきたいという話があった。

なお、全大腸内視鏡検査を行うことが困難な場合においては、S状結腸内視鏡検査と注腸エックス腺検査（二重造影法）の併用を実施することが望ましい。とされているが、表現が曖昧ではないかという話もあり、冬の部会で、検討することとなった。

#### (7) 肝臓がん病対策専門委員会

- ・平成30年度より新規事業として、「鳥取県肝炎医療コーディネーターの養成及び活動に関する要綱」が制定され、本年9月8日（米子）、9月9日（鳥取）で研修会が開催される。また、肝炎情報センターにおいて、本年7月9日から、肝炎医療に係る総合的な案内が行える「肝炎ナビゲーションシステム」が運用開始された。
- ・鳥取県肝臓がん検診精密検査医療機関登録実施要綱の登録基準のうち、腹部エコーの臨床例に係る基準について、提出された案を胃がんの事例を参考に一部修正のうえ、冬部会で検討、改正することとなった。

#### 【提出した改正案】

(1) 臨床例が年間200例以上

(2) 最近5年間で500件以上の検査の実績があること。

(3) 検者が、超音波医学会認定超音波専門医（腹部または総合）又は超音波医学会認定超音波検査士（腹部）であること。

⇒ (1)～(3)を満たさない場合に、(4)として、部会等の長及び地区医師会の代表の委員が十分な実績があると認める旨の内容を追加する。

- ・鳥取県発見肝臓がん確定調査実施要領の一部改正について

「肝臓がん発見患者個人票」（様式第1号）について、死因が判別できるよう、「13 予後」欄中、「死因（ ）」の部分、次の区分で記載するよう改正することとなった。

- ・「肝がん死」 ・「肝がんを除く肝関連死」
- ・「他病死（ ）」

委員から以下の質問等があった。

- ・中村委員からは、胃がん検診精密検査登録医療機関を対象に偶発例調査が行われているが、偶発例の定義とはどのように定められているか。また、精密検査による副作用、合併症は極力抑

えた方がいいので、他のがん検診でも、偶発例は今後把握していくことは必要であると思われる。基準的な偶発例の定義を作って、共有していけばと考えるという話があった。

⇒岡田健対協理事からは、検診受診後6ヶ月以内の精密検査、または治療における偶発例による重篤になった場合。また、軽微なものは除くが、おおむね1週間以上の入院治療を要するようなものと定義しており、報告様式に沿って、詳細な症例報告を提出していただくこととなっている。冬部会までに、内容を精査することとしているという話があった。

## 2. 鳥取県のがん死亡率等について：

山本県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

(1) 2007～2016年(10年間) 部位別がん75歳未満年齢調整死亡率の推移について

鳥取県においては、平成28年は84.1(昨年88.1)と過去最低の数値を示し、亡くなる人の割合は減ってきている。しかし、都道府県別順位はワースト4位(44位)と、昨年のワースト3位から大きく変わっていない。

部位ごとの指標は、肝臓、肺、胃の三つの部位のがんは特に全国平均よりも死亡率が非常に高い。

(2) 2012年、2013年都道府県別がん年齢調整罹患率(出典は地域がん登録データ)

鳥取県は罹患率も高く、悪い方から数えた順位であるが、2013年においては、胃がん4位、肝臓がん6位、肺がんには1位で、そして全部位では2位と、望ましくない上位を占めている。男女別では、男性45位(ワースト3位)(昨年：ワースト2位)、女性24位(昨年：31位)。胃(男・女)、肺(男)、食道(女)で全国ワースト1位。

(3) がん死亡率を減少させるため、平成30年～

35年度に取り組む対策及び目標値等を定めた「第3次鳥取県がん対策推進計画」を作成し、全体の目標は75歳未満がん年齢調整死亡率(人口10万対)を70.0未満とする。

(男女別の目標値 男性：90.0未満 女性：50.0未満)

重点的に取り組むべき課題としては、超過死亡の多い肝臓がん、肺がん、胃がん対策。

本県の年代ごとのがん死亡率を見ると、働き盛り世代の死亡者が多いことから、働きざかり世代に関するがん対策。

委員から以下の話があった。

・中村委員からは鳥取県の肺がん罹患率は男女ともに全国ワースト1位で罹患が多いが、死亡率は男女で差が出ている。男の死亡率はワースト1位であるが、女性は良い方から数えて2位であった。よって、死亡率、罹患率が高い背景を、色々な要因を検討すべきである。

・廣岡委員からは死亡率、罹患率の算出方法は全国で統一されたものかという質問があった。

⇒高橋県健康政策課室長からは、罹患率は地域がん登録データからの出典で、都道府県でがん登録精度にばらつきがある。2016年1月から「全国がん登録」が開始され、順調に進められれば、来年から全国で統一したルールでの罹患率等の集計が提供される予定であるという話があった。

尾崎委員からは、死亡率については、人口動態調査死亡票から厚生労働省がコードを付けて統計しているため、全国統一した集計方法である。鳥取県の年齢調整がん死亡率が高いのはほぼ間違いはない。また、罹患率についても、鳥取県の地域がん登録精度は全国でも高いが、更に精度が高い山形県、福井県においては、鳥取県より良い順位であるので、全国でも鳥取県はがんの罹患が多い県であると思われるという話があった。

・渡辺部会長からは、がん罹患が多い背景とし

て、喫煙とか飲酒とかその他の生活習慣で何か考えられるものがあるのかという質問があった。

⇒尾崎委員からは、胃がんにおいては、男女とも死亡率、罹患率ともにワースト1位である。胃がんの死因のリスクファクタとして、喫煙が挙げられるが、女性の喫煙率は高くないのに、男女とも悪いということは、喫煙以外の食生活の影響が強いのではないか。また、がん検診受診率も特段高いわけではないので、検診発見がんが過剰に見つかっているとは思えないという話があった。

- ・藤井県福祉保健部長からは、各種がん検診は健対協が中心となって、高い精度で行われている。また、医療機関での治療においても、がん診療連携拠点病院内がん登録2008～2009年5年生存率集計報告書からも全国平均に比べ遜色があるものではない。よって、死亡率、罹患率が高い背景がはっきりしない状況であり、委員の皆さまの助言をお願いするという話があった。
- ・がん登録データより生存率の施設別公開につい

ては、本県は現時点では見送ることとなったが、ワーキンググループで継続して検討を行うということだが、公開は難しくても、施設間で生存率の格差があるのかというような情報は教えてほしいという話があった。

⇒尾崎委員からは、数字が独り歩きしないように慎重に検討しながら、患者、県民が求めるがん登録情報公開に向けて、今後もワーキンググループで検討を重ねていくという話があった。

### 3. その他：

高橋県健康政策課がん・生活習慣病対策室長

(1)「がん医療“見える化”事業特集面」を9月末から全6回に新聞掲載することとしている。第1回目は鳥取県のがんの実情を掲載する予定である。

(2) がん診療連携拠点病院内がん登録2008～2009年5年生存率集計報告書

鳥取県はがん診療連携拠点病院の4施設のデータから生存率が集計されている。

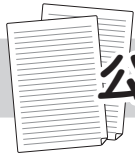
## 鳥取県医師会メーリングリストへご参加下さい

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）



## あなたにも潜む睡眠障害

米子市 のむらニューロスリープクリニック 野村 哲志

睡眠とは覚醒と対局で、疲労回復、身体の成長、免疫力の向上、記憶の定着など重要な役割を担っています。睡眠と覚醒は脳で制御されており、概日リズムにより調整されています。長時間睡眠をとることにより睡眠が深くなり、休息のノンレム睡眠より脳が活動的になるレム睡眠が出現します。この90分周期の睡眠を夜間に繰り返します。睡眠時間は年齢と共に減少しますが、適切な睡眠がとれない状態の睡眠障害は現在5人に1人います。

睡眠障害にも種々の原因があり、睡眠障害は夜間の問題だけでなく、対局する覚醒の問題となる日中の眠気も引き起こします。睡眠障害を引き起こす病気には好発年齢もあり、不眠症、睡眠関連呼吸障害、レストレスレッグス症候群は壮年期から老年期に増加します。一方、レム睡眠行動障害は老年期以降に出現することが多い病気で、小児期、青年期には過眠症や概日リズム障害等が問題になることがあります。このように、種々の年代で異なった睡眠障害を患う可能性があります。

不適切な睡眠時間は死亡率上昇、生活習慣病（高血圧、糖尿病、高脂血症）やうつ病の発症増加に繋がります。認知症の発症にも不眠症が影響するという報告もありますが、不眠症には入眠障害（寝つきが悪い）、中途覚醒（夜中に何度も目が覚める）、早朝覚醒、熟眠障害（寝た気がしない）等の不眠のタイプがあります。心理的要因等の原因で起こったり、レストレスレッグス症候群であることもあるため、原因検索の上、治療となります。不眠の診断フローチャートも原因検索に有効です（図1）。不眠症で認知機能悪化の報告もある一方、睡眠薬の長期使用で認知症発症リス

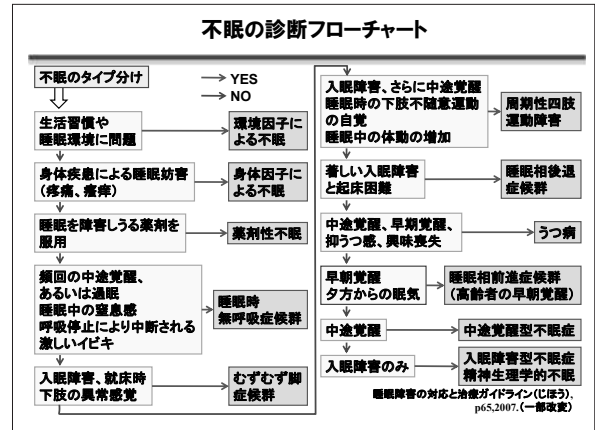


図 1

クが上がる報告もあり、適切な薬剤対応が必要です。週刊誌等でも報道されていますが、高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015でも最低必要量のできるだけ短時間での使用を勧めています。

年齢や肥満と共に増加する睡眠時無呼吸症候群は日中の眠気を起こし、交通事故や労働災害の原因になります。睡眠時無呼吸症候群は認知症、高血圧、糖尿病、脳血管疾患、心疾患の合併症があるため、治療が重要です。治療としてはマウスピースや持続陽圧呼吸療法を行います。

レストレスレッグス症候群は夜間に下肢を動かしたい強い欲求が出現し、運動で改善し、安静で増悪します。不眠の原因にもなり、家族歴があったり、周期性四肢運動を合併し、ドパミン製剤が著効します。

夜間に夢見行動を起こすレム睡眠行動障害は、レム睡眠時の筋脱力機構の障害からおこり、怪我をしたりする危険もあり、パーキンソン病等の神経変性疾患に進展する可能性もあります。

日中の眠気が問題になる過眠症も診断手順が提示されています（図2）。種々の原因検索の上で

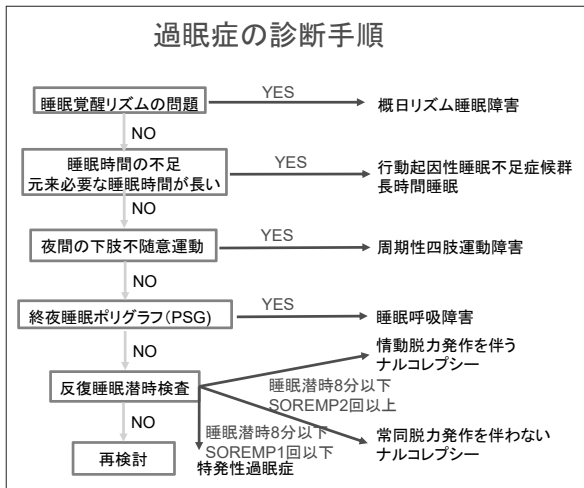


図 2

自覚的な眠気を評価し、他覚的な眠気の検査（反復睡眠潜時検査）を行います。

ナルコレプシーは睡眠麻痺、入眠時幻覚、睡眠発作、情動脱力発作を特徴とする病気です。ナルコレプシーはレム睡眠の異常が原因ですが、過眠

症ではレム睡眠の異常は認めません。

概日リズム障害の睡眠相後退症候群も起床困難により不登校や社会生活に影響を与えます。睡眠日誌をつけることにより睡眠時間が遅寝遅起きになっていることが確認できます。

最近、多いものに寝スマホ等の誤った睡眠環境による過眠症状もあります。これらの過眠症にも種々に対応が分かれるため、診断確定の上、治療となります。

健康づくりのための睡眠指針で睡眠12箇条も提示されているので、参考にいただければと思います。

睡眠障害は頻度の高いものであり、身体や精神への影響を引き起こします。好発年齢の異なった病気が種々あるため、気になる症状がある時は、気軽に相談しましょう。

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

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

女性医師のみなさん、お気軽にご相談ください。

(対象) 鳥取県内の女性医師

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

(相談方法) E-mail

「Joy! しろうさぎネット」事務局

〒680-8585 鳥取市戎町317 (公社) 鳥取県医師会内

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



## 鳥取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9月3日～H30年9月30日)

### 1. 報告の多い疾病

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

(単位：件)

1	A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	266
2	感染性胃腸炎	262
3	RSウイルス感染症	175
4	手足口病	92
5	ヘルパンギーナ	71
6	突発性発疹	37
7	その他	77

合計 980

### 2. 前回との比較増減

全体の報告数は、980件であり、9%（82件）の増となった。

〈増加した疾病〉

手足口病 [188%]、流行性角結膜炎 [133%]、

咽頭結膜熱 [100%]、RSウイルス感染症 [99%]、A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 [18%]。

〈減少した疾病〉

ヘルパンギーナ [37%]、感染性胃腸炎 [29%]。

### 3. コメント

- ・RSウイルス感染症の患者報告数は引き続き多い状況であり、注意が必要です。
- ・手足口病の患者報告数が増加しています。特に中部地区で多い状況であり、注意が必要です。
- ・梅毒の患者報告数は、引き続き多い状況であり、注意が必要です。
- ・風しんの患者報告数が全国的に多い状況です。多くは30代から40代の男性が占めています。抗体価の低い妊婦の方は、特に注意が必要です。

報告患者数 (30.9.3～30.9.30)

区分	東部	中部	西部	計	前回比増減
インフルエンザ定点数	(12)	(6)	(11)	(29)	
1 インフルエンザ	0	0	4	4	-43%
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
2 咽頭結膜熱	3	5	22	30	100%
3 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	115	41	110	266	18%
4 感染性胃腸炎	113	53	96	262	-29%
5 水痘	3	0	5	8	167%
6 手足口病	31	58	3	92	188%
7 伝染性紅斑	0	0	1	1	—
8 突発性発疹	14	11	12	37	42%
9 ヘルパンギーナ	26	23	22	71	-37%
10 流行性耳下腺炎	0	0	1	1	-75%

区分	東部	中部	西部	計	前回比増減
11 RSウイルス感染症	39	69	67	175	99%
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	8	0	20	28	133%
基幹定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
14 細菌性髄膜炎	0	0	0	0	-100%
15 無菌性髄膜炎	5	0	0	5	400%
16 マイコプラズマ肺炎	0	0	0	0	-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)	0	0	0	0	—
合計	357	260	363	980	9%



## 長 崎 大 学

済生会境港総合病院 小 田 直 治

この「わが母校」原稿執筆の依頼を頂いて考えてみると、自分が長崎大学のことをほとんど知らないことに気が付きました。慌ててホームページなどを参照して改めて卒業校につき知るようになりました。

我が母校、長崎大学医学部は大変歴史のある医学部です。ホームページなどでは「オランダ軍医ポンペが1857年に開いた医学伝習所がその起源であり、創立160年以上である」と公称しています。

一卒業生である身としては大変名誉に思う反面「流石にそれは言い過ぎでは」とも感じますが、東大医学部が江戸幕府の医学校を起源としていることから、それより古いと主張するためのようです。長崎は江戸時代からオランダ医学の聖地であり蘭方医の多くが学んだ歴史があることから、東京などには負けられないとこのような形になったのでしょう。歴史的経緯は万人の知るところですし、明治以後の学制で第五高等学校医学部を起源としても日本の医学部の中では最古参の一角であることは間違いありません。

### 学生時代について

学生時代は勉強、バイト、部活（空手部でしたが宴会にしか出ていません）などごく当たり前の学生生活でした。その頃覚えたなかで今でも趣味にしているのが二輪車です。

長崎大学は長崎市内に3箇所のキャンパスがあります。本部ほか多くの学部がある文教キャンパス、医学部、歯学部、附属病院などがある坂本キャンパス、経済学部がある片淵キャンパスです。私が学生の頃はまだおおらかな時代だったおかげ

か、入学後2年は文教キャンパスの教養部に通い、3、4年は医学部の講堂で解剖や生理など基礎医学の講義や実習、5、6年でやっと病院の講堂で臨床系の講義を受けつつ病院で臨床実習を受けるという今では考えられないような悠長なスケジュールでした。このため6年間引っ越さなくてすむとの目論見でアパートを文教キャンパスと坂本キャンパスの中間辺りに借りました。両キャンパスは直線では2キロほどなのですが、長崎は坂の町です。途中で2回ほど上り下りがあり、結局どちらのキャンパスに行くにも山越えをしないとイケない不便な立地でした。自転車を使おうかと考えていたのですが、けっこうな急坂でしたしちょうど自動車免許を取得したこともあり原付を購入しました。学生の身分で車が買えないのもありますが、長崎は平地が少ないため駐車場代が極めて高価なのです。大学の周りにはそんな学生相手のバイク屋が数多くあり中古の原付が簡単に手に入りました。移動の足として購入した原付でしたが乗ってみるとなかなか快適で面白く、すぐに大きなものが欲しくなりました。程なく自動車学校で中型自動二輪の免許もとって250ccのバイクに乗り換え、さらには限定解除に挑んで大型に乗るようになりました。原付だと市内の移動がせいぜいですが、このクラスになると行動範囲がぐっと広がります。長崎県内はもとより九州一円にツーリングに出かけるようになりました。当時の長崎県内は道路整備が徐々に進んでいる頃で、2車線に歩道のついた高規格で景色の良い海沿いのワインディングがたくさんありました。所々整備が遅れて狭くなっているのも車はほとんど走っていません。バイクならば狭いところも問題にならない

ため、ほとんどバイク専用道路のように何台も二輪車が走っていました。講義の休みや夕方などに手軽に走りに行けるところが数多くあり、楽しめたものです。また県外では阿蘇は日帰りでもキャンプでも程よい距離で、よく行っていました。島原半島からフェリーで有明海をわたってそのまま一気に山に登るコースで、海から山へのダイナミックな変化が楽しめました。阿蘇周辺にはキャンプ場も温泉も沢山あり連休などは温泉に入ってキャンプするなど楽しんだものです。今でもバイクには乗っていますが、体力が衰えて昔ほど長距離は走れなくなってしまいました。



図1 長崎大学附属病院  
現在は改修されていますが私が通学していた頃はこの建物でした。



図2 長崎大学医学部正門



図3 長崎大学医学部旧正門（現在は裏門）  
原爆で傾いた状態で保存されています。医学部と爆心地は約500メートルの距離です。

## 原稿募集の案内

### フリーエッセイ

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

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

# ヘラオオバコ

倉吉市 石飛 誠一

朝の葉のんだかのみぬかよく忘る晩年の父も  
同じであった

二次会への誘いことわり帰るみち家には病妻一  
人にて待つ

幾度も登りし大山頂上にて初めて見たるブロッ  
ケンの虹

風呂にある小さき腰かけ持ち出して坐つて庭の  
草ひきをする

穂の先に小さな冠かぶりたるヘラオオバコが道  
辺に群れる

日本医師会

## 医師年金

### —ご加入のすすめ—

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/>



#### 【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)

## 天災列島

特別養護老人ホーム ゆうらく 細田庸夫

先月の「天災は忘れる前にやって来る」の続編である。

今年も各地で水害があった。その度に「記録的降雨量」を目や耳にした。地球温暖化で、海水温が1℃上昇すると、水分蒸発量は7%位上昇すると聞いた。今の降雨量が「記録的」でなくなる可能性がある。

海水温が上昇すると、台風も様変わりする。大型になり、強烈になり、多発し、日本の近海でも発生する等の可能性は大きくなる。台風に伴う高潮被害もより広域化し、より高潮位化すると思われる。

昭和の時代に、岩美病院の前身である浦富病院に出張したことがある。洪水被害を受けた同病院は、レントゲン装置等は全部2階に置いてあった。今後の建物は、場所によっては、1階は浸水を前提とした設計にする必要もありそうだ。

雷も注意報は連日となり、「警報」が必要となるかもしれない。竜巻の増加も覚悟する必要がある。「猛炎酷暑」も常態化し、我が国の植物相と動物相も様変わりして、沖縄のはぶが九州に上陸したり、米の主産地が北海道になったりする可能性は否定出来ない。全戸にクーラー設置が義務化されるかもしれない。

日本の自然は今とは異なる状態となる可能性が高い。

大辞林には、「こくどじく（国土軸）：新幹線、高速道路、高規格通信網によって結ばれた、人口・産業が集積する軸状の区域。東京－大阪－広島－福岡が国土軸とされる」と載っている。

地震と台風だけを考えても、今の国土軸は「危ない」。第二国土軸として日本海側を考える必要がある。「裏」日本として、大開発から取り残さ

れたが、天災列島を防災の視点で見直して欲しい。過去の記録から見れば、大地震やそれに伴う巨大津波の可能性は低い。台風の上陸も稀で高潮も太平洋岸よりは低い。田中角栄さんが蘇り、首相に就任したら、「日本海側を第二国土軸として整備する」と宣言しそうだ。

震度7の熊本地震を忘れる前に北海道で震度7地震があった。厚真町の里山の凄まじい崩壊写真を見ると、思わず息を呑む。地震は常に突発で、予報は出来ないので、起こることを前提にして備える必要がある。

台風時の関西空港、地震時の北海道のニュース映像を見て、色々考えた。大災害にたまたま遭ってしまった旅行者が「難民化」していた。このニュースは全世界に発信された。大きな荷物を引きながら流浪する旅行者、その困り果てた顔が写真となった。

「いらっしゃい」の旅行キャンペーンも必要だが、天災列島のイメージが定着すれば、国内外の旅行者は減る。今後の旅行者を減らさないためには、災害時の対応保証があって応じることが出来る。何とかしないと、GDPを押し下げる可能性がある。関西空港や北海道であの苦痛を味わった外国人は、恐らく二度と訪日しないで、言いふらす。言い換えれば、カタカナキャンペーンよりも天災対策を優先すべきと思う。

素人の思いつきではあるが、関西空港を例にとれば、予め用意した段ボールベッドを提供し、応急トイレを配備し、電池式スマホ充電装置を並べ、非常食を配れば、世界が「驚き、絶賛」する。北海道地震の際、札幌等の市街地で移動手段を失った人にも、市街電車や列車に収容すれば、地下街よりは心地よく雨露が凌げるのではないかと考えた。

## 地図の上に線を引く (14)

上田病院 上田 武郎

自由貿易に取って封建制（幕藩制）は好ましくない、とオールコック以下列強の外交官が考えたもう一つの理由は、

⑧仮に貿易の自由が得られても様々な混乱が生じる懸念。でした。

例えば英国商人が惨殺された生麦事件では、幕府は犯人の処罰はおろか捜査すら「権限がない」として行おうとしませんでした。（その為に英国は鹿児島まで艦隊を派遣するはめになった訳です。）殺人という重大事件ですらこうですから、代金の支払いを巡るトラブル程度の事ならまず間違いなく一々その藩を通して交渉せねばならないだろう、という様な司法権のあり方についての不安です。

あるいは更に根本的な問題として、もしも幕府が合意した関税率を含む通商条約に従わないと言いつつ藩が出現したらどうするのか？という危惧があったと考えます。あちこちの藩が独自のローカル・ルールを主張し出しても幕府にそれを統制する「権限がない」としたら、貿易は非常に混乱を来すでしょう。

この様に少なくとも2つ（A・B）の理由から英国は幕藩体制ではなく全国隅々まで統制された中央集権体制が望ましいと考えましたし、仏国など他の列強も同様でした。但し、中央集権制ならば何でも良いという訳ではなかった。清国は皇帝専制の中央集権国家でしたが貿易に関しては港を限定した上に窓口を一つにした完全な管理貿易しか認めませんでした。オールコックや彼の下で通訳として働いたアーネスト・サトウは「アヘン戦争は清朝政府が徹底した管理貿易で英国の利益を損ねたのがいけなかったのだ。」という様な理屈を述べています。（だからアヘンを売りつけて良いというものではないだろう、と言いたくなる身勝手さではありますが。）結局の所、彼らの望んだ体制というのは「我々と同じ様な」中央集権制

で「我々と話が通じる」国家、という訳です。

ところで、この当時の日本が幕藩制から中央集権制に移行する（させる）道すじとしては以下の2つがあり得たと思います。

◎幕府が全ての藩を解体して徳川家による中央集権制に移行する。

④ある藩ないしその連合体が幕府を解体した上で全く新しく中央集権的政府を作る。

言わば◎は上からの、④は下ないし外からの構造転換だと思いますが、もしも中央政府（幕府）が十分に強力ならば◎は不可能ではない様に思えます。実際、一部の攘夷派の藩を黙らせる為に列強は当初、幕府がもっと強力になる様に援助を考えていた様です。また、先に薩摩と結びついた英国に対抗して後に幕府側に立った仏国は（仕方なく？）◎の様なシナリオを望んだ様です。

しかし実際の幕府は御存知の通り、朝廷の権威を持ち出す雄藩の突き上げを抑える事が出来ず、更に度重なる外国人の殺傷や領事館の襲撃を防止する力も無く、オールコックは◎の実現は期待出来ないと、さっさと見切りをつけてしまった。（その最初の現れが、幕府を介してはラチが明かないと直接行動に出た薩英戦争だったと思います。もっとも、オールコックは本国の制止命令が届く前に勝手に開戦したとして駐日公使を罷免されてしまうのですが。）

しかしとにかく英国公使団は「弱体化した幕府」に期待するのを諦めた、そこへ砲火を交えたばかりの薩摩藩が頭を下げる形でやって来た訳です。

…ところでちょっと脱線しますが、よく言われる「幕府の弱体化」とは具体的にどういう事なのでしょうか？

典型的な事例として第二次長州征伐が引き合いに出される事が多いと思います。少数の長州勢に幕府の大軍が敗れたというアレですが…。



## 慢性疾患を抱える人々の自己管理行動とQOLを支える看護を探究する —日本・開発途上国での取り組みの紹介—

鳥取大学医学部 保健学科 成人・老人看護学講座 **谷村千華**

鳥取大学医学部保健学科成人・老人看護学講座の谷村千華と申します。寄稿の機会をいただき、感謝申し上げます。近代看護の創始者であるナイチンゲールの言葉に「天使とは、美しい花をまき散らす者ではなく、苦悩する者のためにたたかう者である」とあります。私たちのチームは、糖尿病、変形性膝関節症（以下、膝OA）患者や地域住民を対象に、人々の苦悩や困難を理解し、自己管理行動やQOLを高めることを目指す研究を行っています。本稿では、日本と開発途上国で行っている活動を紹介したいと思います。

### 慢性疾患を持つ人々の生活上の困難感と自己管理能力の実態調査

看護の対象は人、目的を一言でいうと、「健康的な生活過程を整えること」です。疾患は人々に生活上の困難や苦悩をもたらします。また、慢性疾患は徐々に発症し治療も経過も長期に及ぶため、自己管理行動（食事、運動など）が必要です

が、社会生活を送る人々にとって、その習慣化は容易ではありません。したがって、看護者は患者の生活上の困難感や自己管理能力を評価し、支援することが重要となります。しかし、そのような人の認知は直接観察することが困難なため確に測るためのモノサシ（尺度）が必要になります。私たちは、尺度を開発し実態を調査してきました。例えば、膝OA患者約400名から得られたデータから検証的因子分析を用いて自己管理能力（self-care agency）尺度を開発し（図1）、自己管理能力とhealth effectとの関連性を明らかにしてきました<sup>1, 2)</sup>。同様に生活上の困難尺度を開発し、生活動作・社会生活における苦痛や辛さ、病状悪化への危惧などを感じていることを報告しています<sup>3)</sup>。また、困難感の要因として、痛みや筋力低下、肥満などの身体的要因のみならず、一人暮らしの者は困難を強く感じ、生活環境においては、坂道や階段が多い地域居住環境にある者や農業従事者は困難感を強く感じている傾向がみら

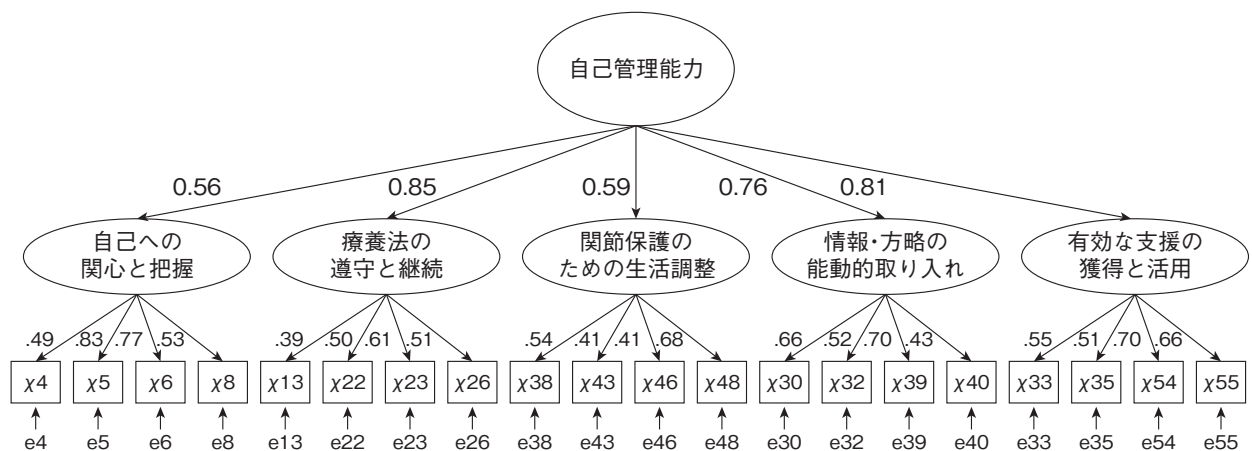


図1 変形性膝関節症患者の自己管理能力の構造（検証的因子分析）

自己管理能力は、【自己に関心を持ち把握する力】【療養法の遵守と継続能力】【関節負担軽減のための生活調整力】【能動的に情報・方略を取り入れていく力】【有効な支援を獲得し活用する力】の5つの概念で構成されていました。各能力間には相関関係が認められ、一つの能力を高めることで波及して他の能力も高まることが期待されます。

れ、生活環境や役割に応じた個別的な支援の必要が示唆されました<sup>4)</sup>。

### 人々の認知にはたらきかける患者教育プログラムの設計：膝いきいき教室

ここでいう認知 (cognition) とは、知覚、認識、注意、意識、思考などです。例えば、図2は、知識が自己効力感 (self-efficacy：自信や行動の意義) を高め、自己効力感や自己管理能力 (self-care agency) が行動変容 (behavior change) を促し、行動変容が健康効果をもたらすという因果関係モデルを示しています<sup>5)</sup>。自己効力感 は人の行動を決定する先行要因であり<sup>6, 7)</sup>、自己管理行動を促進する条件の一つです。自己効力感 は、自分で実際にやり遂げること (成功体験)、他人の成功や失敗を観察しモデルにすること (代理的経験)、自分の行動や達成状況を周りの人からも確認・賞賛されること (言語的説得)、やり遂げたことによる感動や高揚感などを自覚すること (生理的・情動的状態)、によって内発的に高められていきます<sup>6, 7)</sup>。その他、学習意欲 (motivation) や自己管理能力<sup>1)</sup> も人の行動を支える認知として捉えます。

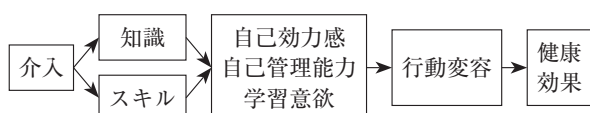


図2 行動変容に関する因果関係モデル  
様々な学習理論や看護理論を援用し、自己効力感や自己管理能力、学習意欲を高める工夫をすることで、人々の行動変容を促進します。



参加者の皆さんの真剣さが伝わってきます



図3 膝いきいき教室の風景

患者支援に関心のある学生とスタッフもいきいきと参加しています

私たちのチーム (看護教員、医師、理学療法士、作業療法士、健康運動指導士) では、自己効力感、自己管理能力といった認知にはたらきかける理論を援用した患者教育プログラムを設計し、米子市の根津整形外科医院の協力のもと「膝いきいき教室」を実施しています (図3)。目的は自己管理行動を促進し患者のQOLの向上を目指すこと、内容は「病気の理解」「運動・食事管理」「痛み管理・関節保護」などで、目標の明確化から始まり、アクティビティ、ディスカッション、視聴覚教材によるフィードバックなどを用いて認知を刺激しながら進めていきます。定期健診を行い評価しています。現在はⅢ期まで開催し44名が参加しました。現在までの効果として、症状緩和、困難感の改善、自己管理能力、QOLの向上、歩行時間、片脚起立時間などの身体機能の向上がみられています。今後、介入期間中の効果だけでなく、1年後の健診データとマッチングさせ、長期効果を評価します。

### フィリピンでの取り組み：糖尿病患者のピアサポートシステムの構築

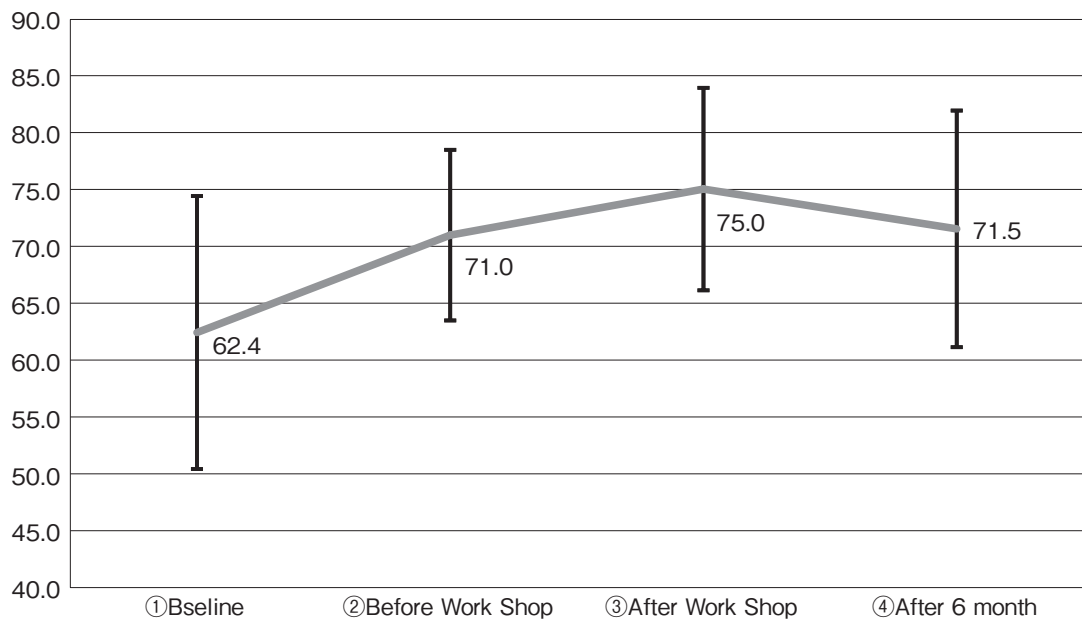
現在、日本で培ったノウハウを活かし、国際乾燥地研究教育機構事業およびJICAの草の根技術協力事業に取り組んでいます。対象地区は糖尿病死亡率が高い地域です。重篤な合併症を発症しても、貧困や医療設備の不備のため十分な治療を受けることができません。医療者不足の背景から、患者ボランティアが血圧、血糖測定を行うなど、

医師のサポートを行っていました。しかし、知識不足や困難感、健診項目の不足などの課題も見えてきました。そこで、糖尿病患者ピアサポートシステムの構築を目標に掲げ、患者全体の定期的なHealth checkupとピアリーダー育成に向けたWork



図4 アクティビティ（糖尿病クイズ）の風景  
Yes・Noで解答し、Yesは右、Noは左にボールを送ります。ゲーム感覚で楽しそうに取り組みながら知識や意欲を高めます。

shopやActivityを定期的に行っています。Health checkupは2018年8月現在で4回目ですが、毎回100名以上の患者が参加し自分の身体を知る機会になっています。Work shopでは、患者教育に役立つコミュニケーション、血糖測定などのトレーニングを行い、病態、運動・食事などの講義では、ディスカッションや発問などを取り入れ参加型の学習環境を整えました。演習では、高揚感や楽しさを感じるような運動やゲームを交えた糖尿病クイズ、自ら健康的な食事を取り分ける食事会などを実施しました（図4）。ピアリーダーの知識、意欲、自信は少しずつ向上してきています（図5）。今後、ピアリーダーの教育が患者全体に反映していくことを期待しています。



反復測定分散分析： $p=0.001$

多重比較：①-②： $p=0.03$  ①-③： $p=0.001$  ①-④： $p=0.019$

図5 ピアリーダーの知識の変化

Work shop後に知識得点が上昇したが半年後には低下したことから、フォローアップセミナーの継続を考えています。図は知識の変化のみですが、意欲、自信、QOLの変化も同様の傾向でした。

## おわりに

日本とフィリピンでの活動を通して、文化や価値観の違いによる患者教育の難しさを実感しています。だからこそ、人々の語りを聴き、対象者の認知や生活をよく知ることが大切だと思います。

慢性疾患を持つ人々のことを一番良く知っているのは、他にもない彼ら自身であり、私たちは彼らから認知や生活を教えてもらう姿勢を持つことが大切だと思います。今後も無知の姿勢を忘れずに、人々を取り巻く現象に関心を持ち続け、看護



の在り方を探究していきたいです。

フィリピンでの活動は、独立行政法人国際協力機構（JICA）の草の根技術協力事業「マニラ首都圏低所得者層地域における生活の質改善を目指した糖尿病予防プロジェクト」の委託事業として実施され、成果の著作権はJICAに帰属します。

1. 谷村千華,他：変形性膝関節症患者のセルフケア能力尺度の開発, 日本看護科学会誌, 34, 226-234, 2014.
2. Chika Tanimura, et al.: Self-care agency, lifestyle, and physical condition predict future frailty in community-dwelling older people, *Nursing & Health Sciences*, 20(1), 1-8, 2017.
3. Chika Tanimura, et al.: Difficulties in the

daily life of patients with osteoarthritis of the knee: scale development and descriptive study, *Journal of Clinical Nursing*, 20, 743-753, 2011.

4. 谷村千華：変形性膝関節症患者の生活上の困難の実態—患者背景の違いによる比較—, *日本運動器看護学会誌*, 8, 40-47, 2013.
5. Bourbeau J., Nault D., & Dang-Tan T.: Self-management and behavior modification in COPD. *Patient Education and Counseling*, 52, 271-277, 2004.
6. Bandura, A.: Self-efficacy conception of anxiety: *Research*, 1, 77-98, 1988.
7. Bandura A. :Self-efficacy: toward a unifying theory of behavior change, *Psychological Review*, 84, 191-215, 1977.

## DNA修復異常症の研究と難病の情報発信 —色素性乾皮症、コケイン症候群—

鳥取大学医学部 医学科 解剖学講座 中根裕信

### はじめに

このたび、鳥取県医師会の皆様に研究紹介の機会をいただき、ありがとうございます。私は、鳥取大学医学部解剖学講座（海藤教授）の中根裕信と申します。皆様には、本学の献体事業に御理解と御協力を賜り、この場を借りて御礼申し上げます。本稿では、これまで携わってきた稀少難病の研究と情報発信について一端を紹介します。

### DNA修復と難病の研究 1 —色素性乾皮症 (xeroderma pigmentosum : XP)

我々の皮膚の細胞は、日光紫外線によりDNA損傷が生じても、正常では即座に損傷を取り除き修復し、皮膚癌の発生を抑えます。我々は、このDNA修復の生体での機能を知るために、この修復を欠損したA群色素性乾皮症（A群XP）の疾患

モデルマウスを用い研究をしています。

XPには、A-G群とバリエーション群の8つが存在し、各群の蛋白質はヌクレオチド除去修復（NER）で働きます（図1）。この修復系は、紫外線などによる細胞核内の損傷DNA部位を認識し、その損傷部位をはさむ両側でDNA鎖を切断して損傷部位を含むDNA断片を取り除いたあとDNAを再合成して修復します。正常なXPA蛋白質は、損傷DNAを識別・結合しますが、A群XP患者の変異XPA蛋白質は働かずNERは欠損します（図1、1段目）。

色素性乾皮症は、常染色体劣性遺伝で2.2万人に1人の頻度で、本邦ではA群が最多です。XPの皮膚癌は、日光露光部に高頻度に生じますが、紫外線防御と皮膚科医による癌の早期発見で治療されます。この他、A群XPには神経症状や精巣

発育不全も認められることがあります。神経症状には、発達遅滞・運動失調等の中枢性と、難聴・深部腱反射低下等の末梢性があり、紫外線照射の量に関係なく進行します。言語・知能は遅れて発達するも加齢とともに退行します。脊髄・小脳の障害による歩行障害が、5歳頃に現れ、7～8歳頃から進行、10歳以降に増悪します。このように、知能・運動ともに退行を示し、多くは20歳頃に寝たきりになります。さらに、嚥下障害、呼吸障害、排尿障害に対する治療が必要です。神経症状に対する治療法は無く予後不良です<sup>1, 2)</sup>。

つい最近話題になった、洋画「ミッドナイト・サン～タイヨウのうた～」(Bella Thorne主演)は、邦画「タイヨウのうた」(YUI主演)のハリウッド・バージョンです。主人公のケイティは、

光線過敏症や神経症状のあるA群XPの患者さんをモデルにしています。

### ヌクレオチド除去修復の役割—Xpa (—/—) マウスの自然発癌と精子形成不全

私は大学院で、A群色素性乾皮症遺伝子 (Xpa 遺伝子) を欠損したマウス [Xpa (—/—) マウス] を作成しました。このマウスが、紫外線や化学発癌剤に対し感受性が高く、低線量 (対照に発癌がない) の紫外線照射実験で高頻度に皮膚癌を生じることを明らかにし、XPの皮膚癌モデルとして有用であることを示しました<sup>3)</sup>。

次にXPA蛋白質やNERの生体での機能 (皮膚以外) を調べるため、加齢させた各時期 (3、6、12、24ヶ月令) のXpa (—/—) およびXpa

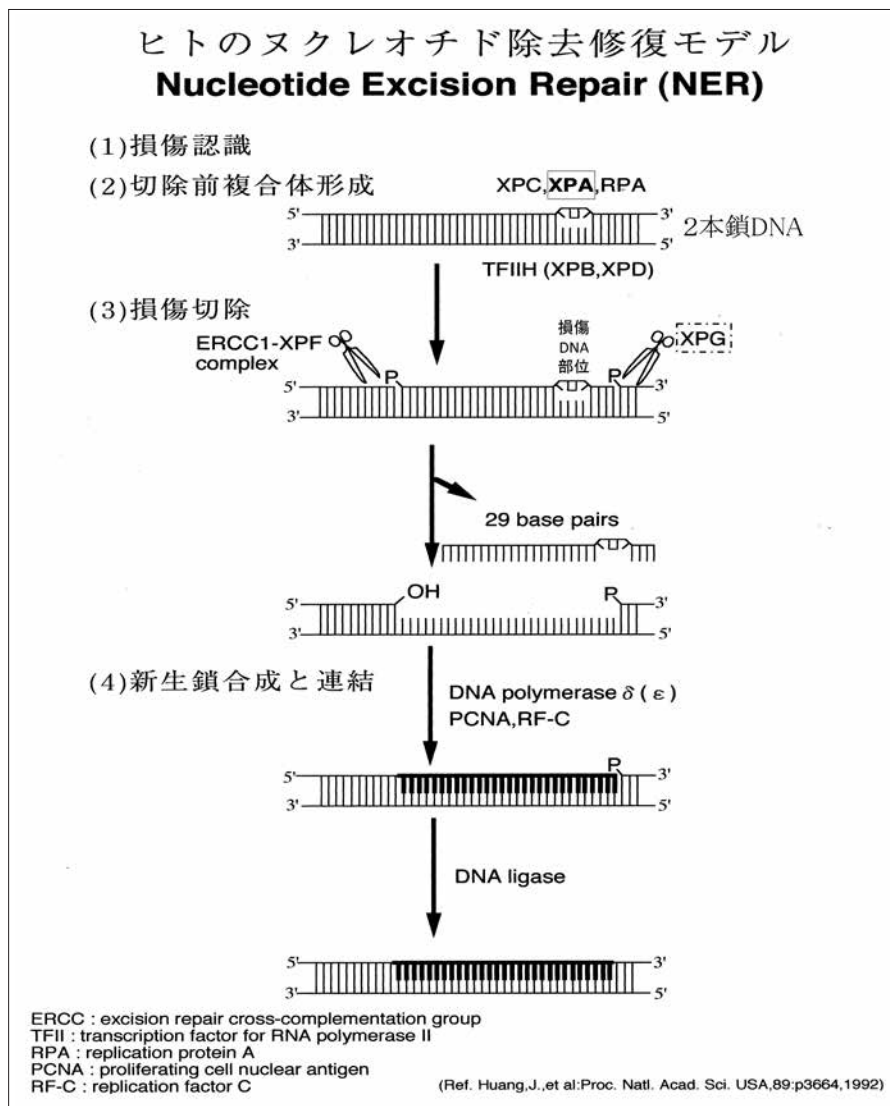


図1 ヌクレオチド除去修復 (nucleotide excision repair : NER)

マウス番号 (遺伝子型)	性別	月令	病理診断	部位
1(-/-)	M	12	悪性リンパ腫	脾臓, リンパ節
2(-/-)	M	12	肺癌(高分化乳頭状腺癌)	肺
3(-/-)	F	12	悪性リンパ腫	脾臓
4(-/-)	F	12	悪性リンパ腫	脾臓, 肝臓, 腎臓
5(-/-)	F	18	血管肉腫#	右大腿部
6(-/-)	F	18	悪性リンパ腫	脾臓
7(-/-)	M	21	[肝細胞癌 肺癌(肺上皮癌)]	肝臓 肺
<b>Xpa (-/-)</b> マウス の自然 発生腫瘍	8(-/-)	M	[肝細胞癌 腎細胞癌#]	肝臓 腎臓
	9(-/-)	M	[肺癌(高分化乳頭状腺癌) 悪性リンパ腫]	肺 リンパ節
	10(-/-)	M	悪性リンパ腫	腎臓
	11(-/-)	M	中分化型扁平上皮癌#	左耳
	12(-/-)	M	[悪性リンパ腫 肺癌(高分化乳頭状腺癌)]	脾臓, 肝臓, 腎臓 肺
	13(-/-)	M	肝細胞癌	肝臓
	14(-/-)	F	悪性リンパ腫	肺, 脾臓, 肝臓, 腎臓
	15(-/-)	F	悪性リンパ腫	リンパ節
	16(-/-)	F	悪性リンパ腫	リンパ節
	17(-/-)	F	悪性リンパ腫	リンパ節
	18(-/-)	F	肝細胞癌	肝臓
<hr/>				
	19(+/+)	M	肺癌(高分化乳頭状腺癌)	肺
	20(+/+)	M	肺癌(腺癌)	肺
<b>Xpa (+/+)</b> マウス の自然 発生腫瘍	21(+/+)	M	肝細胞癌	肝臓
	22(+/+)	M	悪性リンパ腫	脾臓
	23(+/+)	M	肺癌(腺癌)	肺
	24(+/+)	F	悪性リンパ腫	リンパ節
	25(+/+)	F	悪性リンパ腫	脾臓, リンパ節
	26(+/+)	F	悪性リンパ腫	脾臓, リンパ節
	27(+/+)	F	悪性リンパ腫	脾臓, 肺
	28(+/+)	F	悪性リンパ腫	脾臓, 肝臓, リンパ節, 肺

性別:M-雄, F-雌 # : 悪性度の強い腫瘍

図2 Xpa (-/-) およびXpa (+/+) マウスの自然発生腫瘍の病理学的検索 (文献4より改変)

(+/+) マウス約50匹ずつを観察・解剖し、病理学的検索を行い以下の3点を明らかにしました。

- Xpa (-/-) マウスは、対照群に比べ
- ①「早期から、多発性に、悪性度の高い自然発生癌を発症する」(図2)
  - ②「加齢によって精子形成不全を示す」(図3右)
  - ③「重い神経症状は示さない」です。

Xpa遺伝子を欠損すると、①のように、NERが機能せず、活性酸素等による内因性DNA損傷が蓄積し、発癌の早期化と悪性化が促進される可能

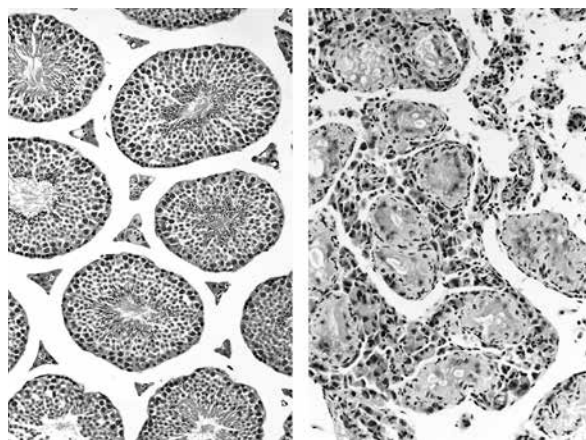


図3 24ヶ月令Xpa (+/+) [左] マウス精巣およびXpa (-/-) マウス [右] 精子形成不全の組織像 (文献4より改変)

性が示唆されました。②については、24ヶ月令の精巣の萎縮は著しく、精子はなく精子形成不全でした。同マウスに性ホルモン異常はなく、雄は初めは妊孕性がありました。このことは、XPA蛋白質は精子形成の維持に重要な役割を果たすことが示唆されました。現在、少子化で社会問題になっている男性不妊の病態モデルとして解析中です。③の重い神経症状が見られない理由は現在研究中です。この研究から、XPA蛋白質やNERが、紫外線誘発皮膚癌の抑制以外に、生体で重要な機能をもつことがわかりました。A群XPの皮膚以外の症状を念頭においた時間のかかるin vivoの解析から、細胞の実験では見いだせない新たなNERの機能を発見できました<sup>4)</sup> (元大阪大・田中亀代次氏と共同研究)。

## 難病の研究2—コケイン症候群 (Cockayne syndrome : CS)

我々は、Xpa (-/-) マウスが示さなかったXPの神経症状を調べるため、Xpg (-/-) マウスの研究を始めました。XPG蛋白質もNERで機能します (図1、2段目)。このマウスは、重い発育不全と運動失調となり約3週で寿命を終え、早老様症状を示します。このマウスは、XPだけでなくCSモデルとも考えられます。現在、このマウスには著しい栄養障害も加わるため解析に苦戦しておりますが、病態解明の糸口を見いだすべく研究中です (元放医研・塩見忠博氏と共同研究)。

コケイン症候群は早老症として知られ、常染色体劣性遺伝し100万人に2.7人の頻度です。CSも、NERにおける転写共役修復 (DNAの転写されている領域に損傷DNAがあると、転写に影響が及ぶので、速やかに優先的に修復) の異常で発症します。早老に加えて、重度の発育不全、重篤な栄養障害、皮下脂肪の萎縮、視力障害、難聴などを伴います。また、関節の拘縮、筋緊張も進行し、10歳頃に歩行困難のため車椅子生活で、思春期に経鼻栄養が必要です。更に、15歳頃から腎障害、

高血糖等が起こります。この難病も治療法は無く予後不良です<sup>5, 6)</sup>。

## 難病患者の家族会への参加と学生教育および医学図書館からの情報発信

私は、XPやCSの家族会に参加しています。はじめは、難病の研究成果もままならないのに、私のような研究者が参加していいのか迷いましたが、ある方が「来てもらうと、自分の子供の病気を研究する先生が確認できるからいい」と言われ参加しています。会では、日常生活でどのような症状に困っているのか等を、患者さんやご家族に伺うことができるので、研究課題や病態を考える参考になります。この会への参加は、私の研究の原動力にもなっています (図4)<sup>7, 8)</sup>。



図4 上：色素性乾皮症 (XP) 全国大会、右下：色素性乾皮症 (XP) 全国大会でポスターを説明 (著者左)、左下：コケイン症候群家族会

私は、医学生の講義で早老症 (ハッチンソン・ギルフォード症候群、XP、CS、ウェルナー症候群) とXP、CSの家族会のことを話します。この際、難病の患者さんが診察に来られた時に、どのように接し治療にあたるか学生と一緒に考えるようにしています。この講義が、難病の患者さんへの対応を理解する契機になればと考えています。

また、私は難病の情報発信を試みています。家族会では、難病の診断にたどり着くまで大変苦労されると聞いたので、これら難病を多くの医療関係者に知ってもらえるよう、医学図書館に専門書を集めたコーナーを作ってもらい病気の概要の掲示をしたり図書館セミナーで分かりやすく説明し



図5 左上：鳥取大学医学部附属図書館、左中下：医学図書館セミナー、右上：人体コーナー、人体・臓器模型、医学展示コーナー、右下：早老症およびコケイン症候群の医学展示コーナー

たりしています。これらの難病は、メディアに取り上げられても一時的なので、地道に一人でも多くの方に伝えていきたいと思えます（図5）。

#### おわりに

家族会との交流を通じて、XPやCSの症状の重さを実感し、病態理解の必要性を痛感させられます。それと同時に、何とか治療法を見いだすべく研究を進めようという思いを強くします。また、難病患者の利益に資するよう医療者に稀少難病を広く知っていただく努力が必要だと感じ、紹介させていただきました。難病の克服を目的とした医学・医療は、患者さんを教科書として、臨床症状や日常生活等を十分理解することが原点になるという信念に立脚して、日々、研究と教育に励んでおります。鳥取県医師会の皆様には、今後とも鳥取大学の研究および献体事業に対するご理解とご支援をお願いし、本稿を閉じさせていただきます。

#### 参考文献

1. 色素性乾皮症（指定難病159） 難病情報センター  
<http://www.nanbyou.or.jp/entry/217>
2. 日本皮膚科学会ガイドライン—色素性乾皮症診療ガイドライン 日皮会誌：125（11），2013-2022，2015.
3. Nakane H, Takeuchi S, Yuba S, Saijo M, Nakatsu Y, Murai H, Nakatsuru Y, Ishikawa T, Hirota S, Kitamura Y, Kato Y, Tsunoda Y, Miyauchi H, Horio T, Tokunaga T, Matsunaga T, Nikaido O, Nishimune Y, Okada Y, Tanaka K. High incidence of ultraviolet-B-or chemical-carcinogen-induced skin tumours in mice lacking the xeroderma pigmentosum group A gene. *Nature*, 377, 165-168, 1995.
4. Nakane H, Hirota S, Brooks PJ, Nakabepu Y, Nakatsu Y, Nishimune Y, Iino A, Tanaka

K. Impaired spermatogenesis and elevated spontaneous tumorigenesis in xeroderma pigmentosum group A gene (Xpa)-deficient mice. DNA Repair, 7 : 1938 - 50, 2008.

5. コケイン症候群（指定難病192）難病情報センター

<http://www.nanbyou.or.jp/entry/4436>

6. コケイン症候群研究会

<http://www.cockayneresearchcare.jp/index.html>

7. 全国色素性乾皮症（XP）連絡会

<http://www.xp-japan.net/>

8. 日本コケイン症候群ネットワーク（CSネット）

<http://www.jpccsnet.com/>

### 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 / 精密検査の結果 → 異常なし以外の疾患 / がん発見 → 次回検診 / 治療

**Question**  
検診を受けたいけど、どうすれば良いの？

誰でもがん検診、人間ドックのある方  
市町村で実施するがん検診を受けましょう！  
【再】受けたい方の施設へお申し込みください。

**【実施】**

鳥取県 健康推進センター	0857-700-0330
岩手県 がん検診センター	0855-73-1322
八尾町 健康課	0855-75-3566
高田町 健康センター	0859-82-2214
智頭町 福祉課	0855-75-4101
【中野】	
高田町 健康センター	0855-28-5670
湯原町 健康推進課	0855-35-5375
三好町 子育て健康課	0855-43-3520
北条町 健康推進課	0856-31-5897
牟婁町 健康推進課	0855-52-1705
【西郷】	
米子市 健康推進課	0859-29-5452
湯原町 健康推進課	0855-41-0443
鹿野町 健康推進課	0859-86-5524
新見町 健康推進課	0859-89-5536
日南町 健康推進課	0859-21-5952
大井町 健康課	0859-54-5206
白河町 福祉推進課	0859-82-0374
日野町 健康推進課	0859-72-1852
江井町 福祉健康課	0859-75-6111

**がん検診**

日本人の1人に1人が、一生のうちがんにかかると推定されています。  
鳥取県の10万人あたりは「がん」です。毎年約2,000人の命が、がんによって奪われています。  
鳥取県でがんにかかる方は、この30年間で約2倍に増えていきます。  
多くの方は、癌の発見の10年前から高齢になるまで気づいていません。  
乳がん、子宮がんについては30歳代から増えるのが特徴です。

がん検診は、早期発見・早期治療のチャンスです。  
がん検診は、がんの予防・早期発見・早期治療のチャンスです。  
がん検診は、がんの予防・早期発見・早期治療のチャンスです。

**鳥取県健康対策協議会**  
（鳥取県健康課、鳥取大学医学部、鳥取県医師会）  
<http://www.nanbyou.or.jp/>

### 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。  
40～74歳にがんの検診が実施されています。  
がん検診は、がんの予防・早期発見・早期治療のチャンスです。

**がん検診**  
自分で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。  
がん検診は、がんの予防・早期発見・早期治療のチャンスです。

**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。**

**受診先リスト**

鳥取県 健康推進センター	0857-20-0330
宇治市 健康推進課	0855-23-5423
倉吉市 健康センター	0854-26-5670
鳥取市 健康推進課	0859-47-1043
日野町 健康推進課	0857-73-1322
八尾町 健康課	0855-73-1322
湯原町 健康推進課	0855-35-5375
三好町 子育て健康課	0858-43-3520
北条町 健康推進課	0855-31-5897
牟婁町 健康推進課	0855-52-1705
米子市 健康推進課	0859-29-5452
湯原町 健康推進課	0855-41-0443
鹿野町 健康推進課	0859-86-5524
新見町 健康推進課	0859-89-5536
日南町 健康推進課	0859-21-5952
大井町 健康課	0859-54-5206
白河町 福祉推進課	0859-82-0374
日野町 健康推進課	0859-72-1852
江井町 福祉健康課	0859-75-6111

**がん検診**

胃がん	エックス線検査 または 内視鏡検査	年1回 40歳以上
大腸がん	便潜血検査 または エックス線検査 腸内視鏡検査	年1回 40歳以上
肺がん	エックス線検査 低線量胸部撮影 （低線量胸部撮影は1回1年1回）	年1回 40歳以上
子宮頸がん	視診＋細胞診検査＋内視鏡検査	年1回 20歳以上
乳がん	視触診 マンモグラフィ検査	年2回に1回 40歳以上

**特定健診・がん検診を受けよう！**

医師機関に通院していても、自分で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。  
がん検診は、がんの予防・早期発見・早期治療のチャンスです。

**鳥取県健康対策協議会**  
（鳥取県健康課、鳥取大学医学部、鳥取県医師会）

- ◆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。

## 川本久雄先生 瑞宝双光章受章祝賀会

日 時 平成30年7月26日（木）午後6時30分

場 所 ホテルセントパレス倉吉ブライダル館

鳥取県医師会・鳥取県中部医師会

### 一 祝賀会次第一

(敬称略)

- 司会 鳥取県医師会理事 松田 隆子
1. 発起人挨拶 鳥取県医師会長 渡辺 憲
  2. 来賓祝辞 琴浦町長 小松 弘明
  3. 祝電披露
  4. 記念品贈呈 鳥取県中部医師会長 松田 隆
  5. 花束贈呈
  6. 謝 辞 川本 久雄

### \*\*\*祝 宴\*\*\*

- 司会 鳥取県中部医師会理事 野田 博司
1. 乾 杯 鳥取県医師会副会長 清水 正人
  2. 万歳三唱 鳥取県中部医師会副会長 森尾 泰夫
  3. 閉 会





広報委員 高須 宣行

暑さ寒さも彼岸までと云われていますが、今年も例にもれず涼しくなってきました。10月になり早速衣替えを行いました。

10月に入って医学会にビッグニュースが届きました。京都大学特別教授の本庶 佑先生のノーベル医学・生理学賞の受賞が決定しました。がんに対する免疫療法の基礎となるPD1を発見した功績です。これにより免疫チェックポイント阻害薬が開発されました。人類に対して大きな福音となり、今後ますますこの分野が発達すると思われま。基礎医学の大切さを再認識する出来事でした。われわれ臨床医も地道に診療を行い少しでも前に行けるよう頑張りたいと思います。

11月の行事予定です。

- 7日 健康と医療等に関する鳥取市と東部医師会との懇談会
- 9日 糖尿病予防講演会
- 12日 鳥取県東部医師会学術講演会  
[CC：1 (0.5単位), 27 (0.5単位)]  
「ウイルス肝炎治療のこれから」  
国家公務員共済組合連合会新小倉病院 副院長・肝臓病センター長  
野村秀幸先生
- 13日 理事会
- 14日 第4回FFFTNet Tottori 地域医療連携セミナー  
[CC：9 (0.5単位), 15 (0.5単位), 62 (0.5単位)]  
「Global Call to Action on Fragility

Fractures 2018」

鳥取大学医学部保健学科

教授 萩野 浩先生

「鳥取県立中央病院の取り組み」

鳥取県立中央病院 整形外科

医長 村岡智也先生

「骨粗鬆症性椎体骨折に対する治療戦略 — 予後予測に基づく至適治療介入 —」

大阪市立大学大学院医学研究科 整形外科学教室

講師 星野雅俊先生

19日 鳥取市保健事業に関する意見交換会

22日 平成30年度勤務医部会総会講演会

[CC：15 (1.0単位)]

「見逃してはいけない血算」

聖路加国際病院 人間ドック科

部長 岡田 定先生

26日 日常診療における糖尿病臨床講座

[CC：73 (0.5単位), 76 (1.0単位)]

「糖尿病腎症の病態」

松岡内科 松岡孝至先生

「生活指導、薬物療法」

鳥取県立中央病院 榑崎晃史先生

「末期腎不全からの治療選択」

さとに田園クリニック

藤川康典先生

「症例検討」

鳥取市立病院 久代昌彦先生

27日 理事会

28日 Kampo EBM Seminar



[CC : 20 (0.5単位). 69 (0.5単位)]

「精神神経疾患における漢方診療の最前線～認知症や睡眠障害、統合失調症研究からの考察～」

鳥根大学医学部精神医学講座

准教授 宮岡 剛先生

第11回東部地域脳卒中中等医療連携ネットワーク研究会学術講演会

[CC : 32 (0.5単位). 35 (0.5単位). 78 (0.5単位)]

「高齢者としてんかんについて」

山陰労災病院 脳神経外科

部長 近藤慎二先生

「脳卒中患者のリハビリテーションの現状」

獨協医科大学 リハビリテーション

科学 教授 美津島 隆先生

30日 鳥取県東部医師会禁煙指導研究会講演会

[CC : 69 (0.5単位). 82 (0.5単位)]

「精神科病院からの禁煙治療への挑戦—敷地内禁煙や治療の実例—」

医療法人成精会刈谷病院

副院長 菅沼直樹先生

「介護認定審査における主治医意見書の役割～意見書記載のポイントと特定疾病診断時の留意点について～」

鳥取県済生会境港総合病院 神経内科

特任部長 粟木悦子先生

「東部広域介護認定審査会の現状について」

鳥取県東部広域行政管理組合

福祉環境課長 福田克彦氏

4日 理事会

6日 C型肝炎フォーラムin鳥取

「C型肝炎治療の今後の展望～最終局面を迎えたC型肝炎治療と肝がん治療の新たな潮流～」

国家公務員共済組合連合会虎の門病院

顧問 熊田博光先生

7日 鳥取県東部医師会認知症研究会第49回症例検討会

10日 鳥取県東部医師会学術講演会

「糖尿病患者の教育入院と外来での支援の実態」

鳥取赤十字病院 糖尿病看護認定看護師

田淵裕子氏

「腎腸関連—糖尿病性腎症、CKDにおける新たな病態—」

慶應義塾大学医学部 腎臓内分泌代謝内

科 准教授 脇野 修先生

12日 鳥取県東部在宅医療・介護連携研究会第14回事例検討会

13日 第70回鳥取消化器疾患研究会

15日 第25回鳥取県東中部糖尿病セミナー

「つなげる・つながる 支援のWA」

鳥取赤十字病院 地域医療連携課

岸本花江先生

「薬局薬剤師・鳥取県糖尿病療養指導士によるHbA1c測定健康サポート事業」

鳥取県薬剤師会 地域保健委員会（ゆた

に薬局）油谷章吉先生

「糖尿病療養指導で知っておきたい最新の

※カリキュラムコード（CC）、単位が分かるもののみ記載しております。

9月の主な行事です。

1日 第15回日本医療マネジメント学会鳥取支部学術集会

「地域包括ケアシステムにおける臨床的統合の在り方」

兵庫県立大学院 経営研究科経営専門職

専攻 教授 筒井孝子先生

「誰のために感染対策をするのか」

京都第二赤十字病院 感染制御部長

下間正隆先生

3日 平成30年度第1回主治医意見書研修会

- SMBG・インスリン自己注射・自己注射用  
注入補助具の話」  
医療法人社団江頭会さくら病院  
顧問 虎石顕一先生
- 18日 第551回東部医師会胃疾患研究会
- 19日 東部医師会予防接種従事者講習会  
「予防接種の最近の話題」  
東京医科歯科大学小児科 生涯免疫難病  
学 教授 森 雅亮先生  
第514回鳥取県東部小児科医会例会
- 20日 第235回鳥取県東部胸部疾患研究会
- 21日 第3回てんかんフォーラムIN鳥取  
「低マグネシウム血症とてんかん発作の関  
係について」  
鳥取県立中央病院 神経内科  
竹内裕彦先生  
「てんかんとめぐる最近の話題」  
静岡てんかん・神経医療センター  
院長 井上有史先生
- 24日 第3回地域包括ケア専門職“絆”研修（多  
職種連携研修会）
- 25日 理事会
- 27日 第12回循環器疾患に関する医療連携の会  
「不整脈治療における看護師の関わり、必  
要性」  
筑波大学 循環器内科 不整脈学寄附講  
座 看護師 梅津 努氏  
「心電図の読み方と不整脈治療」  
鳥取県立中央病院 心臓内科  
部長 菅 敏光先生  
鳥取肝臓セミナー  
「チームで支えるがん薬物療法」  
岡山大学病院 薬剤部 蔵田靖子先生  
「肝臓診療におけるレンバチニブのエビデ  
ンスとマネージメント」  
広島大学病院 消化器・代謝内科  
診療准教授 相方 浩先生
- 28日 第212回鳥取県東部臨床内科医会



#### 広報委員 福 嶋 寛 子

9月から10月に入っても台風に予断の許さない毎週末でしたが、いつの間にか秋となりススキの白い穂が飛ぶ季節となっていました。

中部では遡ること平成30年8月26日に中部四志会が開かれました。本年は中部医師会が当番幹事であり、東京大学大学院医学系研究科の勝井恵子氏をお迎えし、倉吉出身である橋田邦彦先生にまつわる「医学史研究への招待—昭和前期の医学思想研究を例に一—」のご講演を頂きました。橋田邦彦先生は1882年に倉吉に生誕し1908年に東京帝国大学を卒業。欧州留学後、1922年に東京帝国大学医学部生理学教授に就任、1940年には第56代文部大臣に就任しています。ご講演によると、その医

学思想は自身の医学者、教育者、正法眼蔵研究者の三つの思想が集まって構図化し成されたものとのことでした。「医学」と「医術」は異なりこれと病める人を「医道」が結ぶ。また「医道」を行うことを「医行」とし、医を教育することを「格医」と言う。「医道」を行い思想を体得したものを「医人」と呼ぶというものでした。橋田邦彦先生は成徳小学校を卒業しており、終戦後1961年に有志らにより同校山手の打吹公園地内に顕彰碑が建てられています。また同校には優秀な科学研究に対し「橋田科学賞」が設立され、現在でも継承されています。ご講演の座長を務められた浜崎尚文先生は小学時に「橋田科学賞」を受けられたそ

うです。研究と教育に一生を捧げた地元の偉人について教えて頂ける大変に貴重な会となりました。

さて、8月に中部医師会有志で臨んだ富士登山はというと、めでたく松田 隆会長、リーダーの野田博司先生が登頂成功され、私は下の子が高山病になり八合目救護所にて御来光を見ました。言うことのなしの楽しい登山で、その富士山も9月26日には初冠雪のニュースが流れ、早くも懐かしさを思います。

秋も日に日に深まります。皆様にも冷え込みにはどうぞご自愛下さいますよう。

11月の行事予定です。

- 2日 肺癌カンファレンスin倉吉  
「日常診療や検診で見落とししやすい肺癌—胸部単純X線を中心として—」  
国立がん研究センター中央病院 放射線診断科 科長 楠本昌彦先生  
[CC : 9 (0.5単位). 2 (0.5単位). 15 (0.5単位)]
- 4日 会長杯ゴルフ
- 5日 定例理事会
- 7日 鳥取県中部ウイルス性肝炎学術講演会  
「ウイルス性肝炎治療の進歩と課題」  
岡山大学病院 消化器内科  
講師 池田房雄先生  
[CC : 1 (0.5単位). 27 (0.5単位)]
- 8日 看護学校戴帽式
- 11日 第30回日本東洋医学会・中四国支部・鳥取県部会  
「肛門外科標榜医としての経験と漢方治療」  
上野医院 院長 上野力敏先生  
「中医学の世界を覗く」  
いが漢方内科金のさじ診療所、神戸中医学研究会会長 伊賀文彦先生  
[CC : 46 (1単位). 54 (1単位). 55 (1単位). 61 (1単位).]

83 (1単位)]

- 14日 定例会  
「喘息の診断と治療 喘息予防・管理ガイドライン2018の改訂点を踏まえて」  
鳥取大学医学部 統合内科医学講座  
分子制御内科学分野  
教授 山崎 章先生  
[CC : 46 (0.5単位). 79 (0.5単位)]
- 16日 消化器がん検診症例検討会  
[CC : 2 (0.5単位). 9 (0.5単位). 12 (0.5単位). 15 (0.5単位)]
- 17日 住民健康講座—糖尿病予防講演会—  
「静かに殺す糖尿病」  
野島病院 内科診療部長  
石村昌彦先生  
「糖尿病で透析にならないために」  
のぐち内科クリニック  
院長 野口圭太郎先生
- 19日 胸部疾患研究会・肺がん検診症例検討会  
[CC : 1 (0.5単位). 2 (0.5単位). 11 (0.5単位)]
- 21日 中部市町との医療福祉懇談会
- 25日 ICLS研修会
- 28日 中部小児科医会

※カリキュラムコード (CC)、単位が分かるもののみ記載しております。

9月の行事です。

- 1日 第43回鳥取県中部外科医会  
「肺がん免疫療法の最新の話—アテゾリズマブへの期待—」  
鳥取大学医学部附属病院 胸部外科  
助教 春木朋広先生  
「呼吸器外科における最先端医療と地域貢献の両立を目指して」  
鳥取大学医学部 器官制御外科学講座

- 胸部外科学分野 教授 中村廣繁先生
- 3日 公開理事会
- 5日 かかりつけ医認知症対応力向上研修会  
「認知症になってもだいじょうぶ！そんな社会を創っていきましょう」  
一般社団法人日本認知症本人ワーキンググループ代表理事 藤田和子氏  
鳥取市認知症地域支援推進員  
金谷佳寿子氏
- 6日 中部医師会員と三朝温泉病院との意見交換会
- 7日 地域医療合同会議
- 10日 胸部疾患研究会・肺がん検診症例検討会
- 14日 定例会  
「予約から実施まで、ワクチン接種の実際～自信をもって予防接種を行うために～」  
ふじおか小児科 院長 藤岡雅司先生
- 19日 中部小児科医会

「倉吉市における健診システムとペアレントトレーニングの効果」

倉吉市健康福祉部子ども家庭課  
井口妙子氏

「女兒の単腎症を見つけた時…、子宮奇形は大丈夫？—OHVIRA症候群（疑い）の2症例—」

厚生病院 小児科 河場康郎先生

20日 看護学校講師会議

26日 学校検尿委員会

講演会

「リウマチ性疾患の最新の話題」

鳥取大学医学部保健学科

教授 萩野 浩先生

「骨粗鬆症の薬物療法に関する最新の話題」

近畿大学医学部奈良病院 整形外科・リウマチ科 教授 宗圓 聰先生



広報委員 廣江 ゆう

暑く厳しい夏が過ぎ去りほっとしていたところ、9月末に続いて10月も台風が接近し、今年はずっと天候に右往左往させられているように感じます。台風24号では河川の氾濫警戒を知らせるアラームも鳴るほどの豪雨となり、県内各地で様々な被害がありました。この天候の目まぐるしい変化に、外来患者さんが不調を口にされることも多くなっています。早くさわやかな秋を感じたいものです。

9月に入り、「西部在宅ケア研究会」が「第70回保健文化賞」を受賞したとの嬉しいニュースが届きました。2000年に「在宅ケアに関わる多職種の人たちが一堂に会する場を作りたい！」とのコンセプトのもと発足した「西部在宅ケア研究会」

です。年三回の例会は、講演だけでなく、いろいろなテーマについてグループディスカッションをする場が設けられています。私も何度か参加していますが、専門分野にかかわらず、また職種の垣根なくディスカッションをすることはとても貴重だと感じます。この会が長きにわたり運営され、受賞につながったのは、何より世話人の方々の熱意だと思います。この会がますます充実したものとなり、医療や介護が必要な方が在宅で安心して生活できることに寄与していくことを祈念いたします。

最後になりましたが、広報委員を仰せつかり、今号より「東から西から」を担当させていただくこととなりました。どうぞ宜しくお願い致します。

11月の行事予定です。

- 2日 整形外科合同カンファレンス  
[CC：9（1単位）]
- 8日 鳥取県西部地区脳卒中地域連携研修会  
[CC：12（0.5単位）、78（0.5単位）]  
鳥取県臨床皮膚科医会学術講演会  
[CC：24（0.5単位）、39（0.5単位）]
- 9日 平成30年度主治医研修会  
[CC：4（0.5単位）、12（0.5単位）、  
13（0.5単位）]  
鳥取県西部医師会学術講演会  
「MRSA感染症の治療戦略を考える  
—最近の話題もふくめて—」  
[CC：8（0.5単位）、18（0.5単位）、  
28（0.5単位）]
- 11日 第31回学校医・園医研修会
- 12日 常任理事会
- 14日 糖尿病予防講演会&ライトアップ  
小児診療懇話会
- 15日 一般公開健康講座  
「生活習慣と皮膚病のおはなし」  
鳥取大学医学部附属病院 皮膚科  
准教授 杉田和成先生  
BLS講習会  
[CC：10（1単位）、44（0.5単位）]  
鳥取県西部関節リウマチセミナー  
[CC：9（0.5単位）、15（0.5単位）、  
61（0.5単位）]
- 19日 米子洋漢統合医療研究会
- 20日 鳥取大学医学部4年生地域医療体験に  
係る意見交換会
- 21日 中海糖尿病研究会  
[CC：9（0.5単位）、15（0.5単位）]

76（0.5単位）]

- 22日 山陰亜鉛研究会講演会
- 24日 鳥取腎疾患談話会  
[CC：9（0.5単位）、15（0.5単位）]
- 26日 理事会
- 29日 山陰労災病院との連絡協議会  
西部医師会臨床内科医会

※カリキュラムコード（CC）、単位が分かるもの  
のみ記載しております。

9月の主な行事です。

- 1日 第36回山陰膝関節研究プログラム
- 7日 整形外科合同カンファレンス
- 8日 西部医師会予防接種従事者講習会
- 10日 常任理事会  
米子洋漢統合医療研究会
- 12日 小児診療懇話会
- 13日 鳥取県臨床整形外科医会研修会
- 14日 山陰消化器研究会
- 16日 糖尿病療養指導士試験受験資格取得のため  
の講習会①
- 18日 消化器超音波研究会
- 20日 一般公開健康講座  
「白内障についてのお話」  
富長眼科クリニック  
院長 富長岳史先生
- 21日 理事会
- 27日 米子医療センターとの連絡協議会  
米子市学術講演会
- 28日 西部医師会臨床内科医会
- 30日 山陰小児科学会



広報委員 原田 省

猛暑が過ぎ、朝晩の冷え込みに秋を感じる季節になりました。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。

9月22日（土）、29日（土）の2日間、医学部記念講堂において公開講座を開催しました。この公開講座は、地域への社会貢献活動の一環として、大学の専門的、総合的な教育・研究機能や成果を広く地域住民の皆さまに直接お伝えする機会として、毎年開催しています。

今後も地域の皆さまや学生、医療従事者の方々に、大学の教育・研究の成果を開放することにより、広く学習の場を提供できるように取り組んでまいります。

それでは、9月の鳥取大学医学部及び附属病院の動きについてご報告いたします。

#### 「第4回 T-HOCひのセミナー」を開催しました

9月7日（金）、日野町文化センターで鳥取県地域医療介護総合確保基金事業による「在宅医療推進のための看護師育成支援事業」の一環として「第4回 T-HOCひのセミナー」を開催しました。育成プログラム受講者、一般の方、医療関係者ら102名の参加がありました。

開会にあたり、本院 中村真由美副病院長、埴田淳一日野町長、内田眞澄鳥取県看護協会長から来場者に向けてメッセージをいただきました。

特別講演では、タブーとされていた「新卒から訪問看護を行う」というキャリアを歩み、現在、全国新卒訪問看護師の会で代表を務める小瀬文彰氏を講師にお招きし、「暮らしの看護を学ぶということ～新卒から訪問看護の道を歩んで～」と題しご講演いただきました。「新卒訪問看護師」が当たり前前の社会をつくるという目標に向かっての

取り組みや、ご自身が経験された様々な訪問看護現場での経験をわかりやすくお話いただきました。

続いて瑠璃光山泉龍寺の三島道秀住職をお招きし、命と医療、こころについて、お話いただきました。

公開講座後育成プログラム受講者は宿泊研修に参加。他施設の受講生と講師が寝食を共にして2日間という時間を共有し、参加者にとって収穫の多いセミナーとなりました。



セミナーの様子



小瀬文彰氏 講演の様子

#### 米子東高等学校スーパーサイエンスハイスクールによる研修を開催しました

9月13日（木）、鳥取大学医学部において、米子東高等学校スーパーサイエンスハイスクール

(SSH) による研修を開催しました。

この研修は、鳥取県立米子東高等学校が文部科学省よりSSHに認定されたことに伴い実施されているもので、今回が2年目となります。

米子東高普通コース1年生40人が10人ずつ4チームに分かれ、医学科、生命科学科、保健学科(看護学専攻・検査技術学専攻)において講義・実習等を行いました。

参加者は、初めて扱う機器やシミュレーターの人形に戸惑いながらも、真剣に取り組んでいました。

参加された生徒さんの進路選択の一助になればと願っています。



熱心に講義を聞いていました



緊張しながらの実習の様子

### お達者落語会を開催しました

9月25日(火)夕方、本院外来ロビーにて、松江市にお住いの医師で、現在は真打の落語家としてご活躍の春雨や落雷さんをお招きし、『お達者落語会』を開催しました。

この日のために設えた高座で羽織姿の落雷さんは、古典落語「猫の椀」を小気味良いセリフ回し

と所作で、集まった約70名の患者さんや職員の大きな笑いを誘いました。その後、笑うことが自己防衛力や自己免疫力を高めるという健康講話をお話いただきました。夕方の外来ロビーが温かい笑いに包まれたひと時となりました。



開催告知らし

### 「出る杭プロジェクト」出資にて学生がフィリピンで患者指導を実施

鳥取大学医学部では、今年度より医学生の人間力向上に向けた取り組みを支援する「出る杭を伸ばす医学生支援プロジェクト(※)」を立ち上げ、学生の意欲的な企画を財政的に支援する取り組みを行っています。

今回、保健学科看護学専攻4年の関司真澄さん・横田絵梨香さんと医学科4年の佐竹果奈さんが、フィリピン貧困地域の糖尿病患者を対象に病気の進展予防を目的としたレクリエーション運動を指導するプロジェクトを共同で企画し、応募・採択をされました。

採択を受け、8月にフィリピンを訪問し、日本のレクリエーションプログラムの海外における有効性の検証や国際交流活動を通じた患者教育のスキル向上を目的に、屋内でもできる運動等を4日間にわたって指導しました。

「実際に活動をしてみて、海外の医療に関わることで自身がどのような医療を日本でやっていけ

ばいいのかを学べる良い機会になった」「目指す職種（医師・看護師）の違う学生が共同して企画実行することにより、医療現場で求められる他職種連携の重要性を知る機会にもなった」との感想が報告されました。

また、帰国後に開催した成果報告会に参加した学生から、「海外は危険なイメージがあったが、事前準備をしっかりと行うことで様々なリスクを回避できることが分かった」、「海外研修に対するイメージが変わった」、「海外研修の安全対策や事前準備などを参考にしたい」など意見がでました。

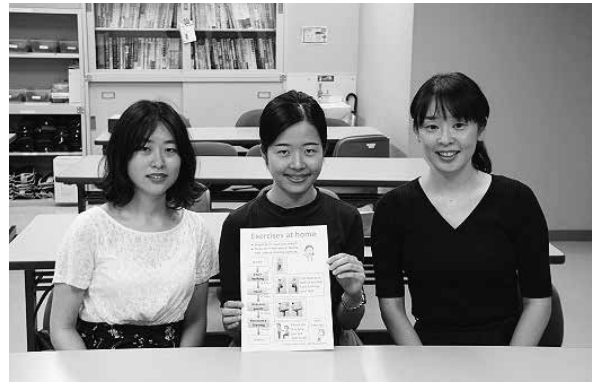
今後も、学生の国際交流への興味・関心の促進に貢献していきたいと思えます。

※「出る杭を伸ばす医学生支援プロジェクト」:

鳥取大学医学部卒業生が経営する東たまクリニック（千葉県）からの寄付を原資として、医学部、大学院医学系研究科に在籍する学生個人、グループが企画するプロジェクトに対して財政的支援を行うもの。



現地にて患者指導の様子



プロジェクト参加学生と指導教員の谷村准教授

### 〈鳥取医学雑誌への「抄録」投稿にあたって〉

1. 抄録は文字数400字以内として下さい。但し、極端に少なくならないようご配慮下さい。
2. 本誌への投稿は、止むを得ない場合を除き、出来るだけ継続してご投稿下さい。
3. 校正責任者は、「医師」として下さい。校正は初校のみお願いしております。
4. 抄録は、医師の発表が半数以上のものに限ります。医療従事者が半数以上の場合はお受け出来ません。
5. 投稿者が会員の有無にかかわらず有料です。
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)



## カリキュラムコード（略称：CC）

1	医師のプロフェッショナルリズム
2	医療倫理：臨床倫理
3	医療倫理：研究倫理と生命倫理
4	医師－患者関係とコミュニケーション
5	心理社会的アプローチ
6	医療制度と法律
7	医療の質と安全
8	感染対策
9	医療情報
10	チーム医療
11	予防と保健
12	地域医療
13	医療と介護および福祉の連携
14	災害医療
15	臨床問題解決のプロセス
16	ショック
17	急性中毒
18	全身倦怠感
19	身体機能の低下
20	不眠
21	食欲不振
22	体重減少・るい瘦
23	体重増加・肥満
24	浮腫
25	リンパ節腫脹
26	発疹
27	黄疸
28	発熱
29	認知能の障害
30	頭痛
31	めまい
32	意識障害
33	失神
34	言語障害
35	けいれん発作
36	視力障害、視野狭窄
37	目の充血
38	聴覚障害
39	鼻漏・鼻閉
40	鼻出血
41	嗄声
42	胸痛

43	動悸
44	心肺停止
45	呼吸困難
46	咳・痰
47	誤嚥
48	誤飲
49	嚥下困難
50	吐血・下血
51	嘔気・嘔吐
52	胸やけ
53	腹痛
54	便通異常（下痢、便秘）
55	肛門・会陰部痛
56	熱傷
57	外傷
58	褥瘡
59	背部痛
60	腰痛
61	関節痛
62	歩行障害
63	四肢のしびれ
64	肉眼的血尿
65	排尿障害（尿失禁・排尿困難）
66	乏尿・尿閉
67	多尿
68	精神科領域の救急
69	不安
70	気分の障害（うつ）
71	流・早産および満期産
72	成長・発達の障害
73	慢性疾患・複合疾患の管理
74	高血圧症
75	脂質異常症
76	糖尿病
77	骨粗鬆症
78	脳血管障害後遺症
79	気管支喘息
80	在宅医療
81	終末期のケア
82	生活習慣
83	相補・代替医療（漢方医療を含む）
0	その他

9月

県医・会議メモ

- 5日(水) 鳥取県地域医療支援センター運営委員会〈鳥大医学部附属病院〉
- 〳 鳥取県がん征圧大会〈とりぎん文化会館〉
- 6日(木) 第3回鳥取大学学長選考会議〈鳥取大学〉
- 〳 鳥取県健康対策協議会肝臓がん対策専門委員会〈県医〉
  - 〳 鳥取県麻しん対策会議〈県医・テレビ会議〉
  - 〳 第4回常任理事会〈県医〉
- 8日(土) 中国ブロック理学療法士学会〈米子コンベンションセンター〉
- 9日(日) 第2回産業医研修会〈まなびタウンとうはく〉
- 11日(火) バーモント大学メディカルセンター医師による講演会〈ホテルニューオータニ鳥取〉
- 13日(木) 「鳥取県糖尿病対策推進会議」「鳥取県糖尿病療養指導士認定機構統括委員会」合同会議〈県医・テレビ会議〉
- 〳 第1回鳥取県・鳥取市精度管理専門委員会〈県医・テレビ会議〉
  - 〳 鳥取県健康対策協議会総合部会〈県医〉
- 16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①〈米子コンベンションセンター〉
- 18日(火) 都道府県医師会会長協議会〈日医〉
- 19日(水) 第4回鳥取大学経営協議会〈鳥取大学〉
- 〳 第4回鳥取大学学長選考会議〈鳥取大学〉
- 20日(木) 第6回理事会〈県医〉
- 〳 第320回公開健康講座〈県医〉
- 29日(土) 中国四国医師会連合常任委員会〈ホテル一畑・松江市〉
- 〳 中国四国医師会連合分科会・総会〈ホテル一畑・松江市〉

【お詫び】

今年度発行の会員名簿（平成30年9月1日現在）に掲載しておりました内容に一部誤りがございました。お詫びして訂正いたします。

【P.70】時松 葵先生の診療科目 （誤）「研修医」→（正）「内」

## 会員消息

### 〈入会〉

藪田 結子	鳥取県保健事業団	30. 9. 1
山根 康人	幡病院	30. 9. 11
武本 祐	武本クリニック	30. 11. 1

### 〈退会〉

上田 毅	尾崎病院	30. 9. 30
武本 祐	山陰労災病院	30. 9. 30
河合 剛	鳥取県立厚生病院	30. 9. 30
春木 伸彦	鳥取大学医学部	30. 9. 30
小川 寿	倉吉病院	30. 10. 5

### 〈異動〉

廣江 晃	介護老人福祉施設よなご幸朋苑 ↓ 錦海リハビリテーション病院	30. 4. 1
田賀 栄之	鳥取赤十字病院 ↓ 鳥取医療センター	30. 9. 1
大谷 侑資	養和病院 ↓ 錦海リハビリテーション病院	30. 10. 1
濱崎 尚文	智頭病院 ↓ 介護老人保健施設いなば幸朋苑	30. 10. 1

## 会員数

### ■鳥取県医師会会員数（平成30年10月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	152	74	199	0	425
A2	7	1	11	1	20
B	408	144	337	71	960
合計	567	219	547	72	1,405

A1= 私立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10月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	142	70	187	0	399
A2(B)	42	29	67	3	141
A2(C)	4	0	2	0	6
B	68	24	66	5	163
C	2	1	3	0	6
合計	258	124	325	8	715

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、廃止等

### 保険医療機関の指定、廃止、休止

よろずクリニック	鳥取市	30. 8. 31	廃止
加納医院	米子市	30. 7. 31	廃止
おおたに こども・ファミリークリニック	鳥取市	30. 10. 1	新規
医療法人社団 岡空医院	米子市	30. 5. 7	休止

### 生活保護法による医療機関の指定

くまの内科クリニック	米子市	10500	30. 9. 1	指定
------------	-----	-------	----------	----

健康保険法の指定更新時には、併せて生活保護法の指定医療機関の更新手続きも忘れずに行ってください。

#### 感染症法の規定による結核指定医療機関の指定、辞退

くまの内科クリニック	米子市	30. 9. 1	指定
川本医院	東伯郡	30. 9. 18	辞退

#### 原子爆弾被爆者一般疾病医療機関の指定、辞退

くまの内科クリニック	米子市	30. 9. 1	指定
介護老人保健施設 弓浜ゆうとびあ	米子市	30. 7. 23	指定
介護老人保健施設 あやめ	日野郡	28. 3. 31	辞退
川本医院	東伯郡	30. 9. 18	辞退
内科・消化器内科片原ごとうクリニック	鳥取市	30. 10. 1	指定

### 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)

京都大学の本庶 佑先生が、今年の医学・生理学ノーベル賞を受賞されました。テレビの番組でも大きく取り上げられ、免疫療法やオプジーボが一般の方にも広く知られるようになるに喜んでいたら、財務省がオプジーボのような高額医薬品を公的保険からはずそうと提案したという、とんでもないニュースが飛び込んできました。公的保険をどんどん縮小させて、民間の医療保険に加入しろと言わんばかりです。世界に誇る我が国の皆保険制度を守るために絶対に認めるわけにはいきません。

巻頭言では、常任理事の明穂先生に「アドバンス・ケア・プランニング（ACP）の理解と啓発を」と題した一文を寄せていただきました。超高齢化社会を迎える我が国では、終末期に向けた患者の意思決定が重要となり、その支援と望まない医療を防ぐことが大切であること。終末期医療の質の向上を図り、尊厳ある生を実現するとはどのようなことか、ということが日本医師会で検討されたそうです。

延命治療をどこまで行うかを本人が文書で残すリビングウィルを広めるために、ACPを啓発することの重要性。医師だけでなく、看護師、介護職など他職種が連携して支援することが大切だと述べておられます。

どのような最期を迎えるのかということは、本人の意思が一番尊重されることは当然ですが、なんども繰り返し確認し、その意思を共有することも大切なことです。本人の意思が確認できなくなった場合でも、かかりつけ医を中心とした多職種が協力し、地域で支えることが重要だと強調されています。ぜひご一読ください。

会員の榮譽では、厚生労働大臣表彰が鳥取生協病院の斎藤 基先生へ、鳥取県知事表彰が済生会境港病院の村脇義和先生、鳥取赤十字病院の山代 豊先生、境

港の小林 哲先生へ、鳥取県保健事業団理事長感謝状が鳥取赤十字病院の西土井英昭先生と鳥取生協病院の野田裕之先生に送られました。受賞された先生方、おめでとうございます。また、日本対がん協会から創立60周年を記念して鳥取県健康対策協議会に功労者感謝状が授与されました。

Joy! しろうさぎ通信では、赤碓診療所の青木敦美先生から「医師になって四半世紀を振り返って」と題した一文を寄稿していただきました。大学卒業後の研修時代、留学時代、帰国後臨床医として活躍しながら三人のお子様を育てられた経験、現在地域医療の現場での試行錯誤の日々など楽しく読ませていただきました。

病院だよりでは、鳥取大学救命救急センターの本間先生に、今年の3月から運行開始された鳥取県ドクターヘリの現状を報告していただきました。運航までの経緯、運航実績、病院間搬送における運用など詳しく述べておられます。

わが母校では、済生会境港病院の小田直治先生が長崎大学の紹介、ご自分の学生時代のことを書いておられます。長崎は坂の町なので、通学のために買った原付で二輪車の面白さにめざめて中型自動二輪へ、さらに限定解除の大型二輪の免許を取得し九州一円をツーリングされたそうです。

今月号でも、石飛先生に俳句、細田先生と上田先生にはフリーエッセイを寄稿していただきました。ありがとうございます。

今年は、例年になく大型台風が6個も日本列島に襲来し大きな被害をもたらしました。やっと台風が来なくなったと思っていたら、寒暖の差が大きく不安定な天気が続いております。皆様ご自愛ください。

編集委員 米川 正 夫

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760号・平成30年10月15日発行（毎月1回15日発行）

会報編集委員会：米川正夫・辻田哲朗・太田匡彦・秋藤洋一・岡田隆好・武信順子・中安弘幸・山根弘次  
 宍戸英俊・懸樋英一

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

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

〒683-0103  
 鳥取県米子市富益町8

定価 1部500円（但し、本会会員の購読料は会費に含まれています）

# 医師年金

<認可特定保険業者>公益社団法人 日本医師会  
ご加入のおすすめ

加入資格 64歳6カ月未満の日本医師会会員 (会員区分は問いません)

## ☑年金検討チェックリスト

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

1つでも該当したら…

## 医師年金ご加入をおすすめします!

医師年金ホームページで、  
簡単シミュレーション!

医師年金 検索

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

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

個別プランの設計や詳しい資料のご請求はこちら

JMA 公益社団法人  
日本医師会 年金・税制課

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

FAX : 03-3942-6503

受付時間 : 午前9時30分~午後5時(平日)

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

### 保険料からプラン作成

保険料	
基本：月払	加算：月払
加算年金 (10口)	月払保険料 60,000円
基本年金	月払保険料 12,000円

40歳 ← 65歳

支払期間 24年 6ヶ月 (294回)

合計月払保険料 72,000円

設定条件をご確認ください。

試算日	平成 27年 5月 7日
生年月日	昭和 50年 1月 1日
試算日年齢	40歳
加入申込期限	平成 27年 6月 15日
加入予定年月	平成 27年 7月
加入時年齢	40歳 6ヵ月
加算払込開始年月	平成 27年 7月
年金受取開始年月	平成 52年 1月
年金受取開始年齢	65歳
払込保険料累計	21,168,000円

注意事項です。お読みください。

- 加入申込期限は、15日が土日・祝祭日の場合は、その前日となります。
- 「終身年金」は、加入者ご本人であれば一生受け取ることができます。
- 「保証期間15年」では、受給者ご本人が保証期間中にお亡くなりになった場合、15年の残りの期間について、ご遺族の方が必ず受け取ることができます。
- 「受取コースの選択(B1~B4)」は、受取開始の時に決めていただきます。
- 受取開始年齢は、75歳まで延長できます。
- 「受取年金月額」は概算です。現在は年利率1.5%での計算となっており、将来、年金の制度改定が行われる時は、変更になる場合があります。

受給年金		
加算年金	保証期間15年	終身
加算年金	保証期間15年	終身
基本年金	保証期間15年	終身
受取月額	103,300円	103,300円
15年受取総額	18,594,000円	
●B2コース		
加算年金	5年確定型	368,600円
基本年金	保証期間15年	終身
受取月額	385,900円	17,200円
15年受取総額	25,212,000円	
●B3コース		
加算年金	10年確定型	131,100円
基本年金	保証期間15年	終身
受取月額	208,300円	17,200円
15年受取総額	26,028,000円	
●B4コース		
加算年金	15年確定型	132,100円
基本年金	保証期間15年	終身
受取月額	149,300円	17,200円
15年受取総額	26,874,000円	