

鳥取県医師会報

MONTHLY JOURNAL OF TOTTORI MEDICAL ASSOCIATION

August 2019
No.770



サクラダイの群れ(場所：浦富海岸沖 水深40m) photo提供者 鳥取市 さとに田園クリニック 太田匡彦先生

巻頭言

男女共同参画と女性医師の現状と課題

Joy! しろうさぎ通信

第15回男女共同参画フォーラムの報告
男女共同参画のこれまでとこれから—さらなるステージへ—

病院だより 日南町国民健康保険日南病院

日南町国民健康保険日南病院

私の一冊・私のシネマ

夜のピクニック／日本百名山／サクリファイス

我が家のペット自慢

ユウちゃんの死

医学部だより 鳥取大学医学部

AI技術を用いたレプトスピラ症診断の自動化

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



サクラダイの群れ（場所：浦富海岸沖 水深40m）

鳥取市 さとに田園クリニック 太田 匡彦

サクラダイは、カラフルな色で群れで舞うように泳ぐ姿が人気のあるハナダイの仲間です。南日本から本州中部太平洋側に生息しているとされますが、実は、浦富海岸沖でも少し深い瀬で、潮あたりが強いところには生息していることが確認されています。鮮やかなヤギ類などのソフトコーラルも多く生えていて、その周りを群れで元気よく舞っています。

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

令和元年8月

巻頭言

男女共同参画と女性医師の現状と課題 理事 松田 隆子 1

理事会

第3回理事会 3

日医よりの通知

保健衛生業及び陸上貨物運送事業に対する腰痛予防対策講習会の周知について 9

治療と仕事の両立支援対策の推進に当たって産業医と主治医に対する周知依頼について 9

会員の栄誉

10

お知らせ

日本医師会認定産業医新規申請手続きについて 11

第2回鳥取県医師会産業医研修会開催要項 12

「鳥取県・糖尿病医療連携登録医制度」研修会のご案内 13

「労災診療費算定実務研修会」開催のご案内 15

第32回（令和元年度）健康スポーツ医学講習会開催要領 16

第50回全国学校保健・学校医大会のご案内 20

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 21

訃報

22

Joy! しろうさぎ通信

第15回男女共同参画フォーラムの報告 男女共同参画のこれまでとこれから—さらなるステージへ—
鳥取県医師会 理事 松田 隆子 23

病院だより—日南町国民健康保険日南病院

日南町国民健康保険日南病院 日南町国民健康保険日南病院 院長 佐藤 徹 26

健対協

日本がん登録協議会第28回学術集会報告

鳥取県健康対策協議会がん登録対策専門委員会 委員長・鳥取大学医学部環境予防医学分野 教授 尾崎 米厚 28

若年者心臓検診対策専門委員会 32

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会循環器疾患等部会・鳥取県健康対策協議会生活習慣病対策専門委員会 35

鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内 38

公開健康講座報告

舌がんから大切な命を守るために 鳥取赤十字病院 歯科口腔外科 大竹 史浩 40

歌壇・俳壇・柳壇

同期生 倉吉市 石飛 誠一 41

フリーエッセイ

プロのゴルフ 特別養護老人ホーム ゆうらく 細田 庸夫 42

百寿者の終末期について 米子東病院 中下英之助 43

地図の上に線を引く (22) 上田病院 上田 武郎 44

私の一冊・私のシネマ

「夜のピクニック」 米子市 米子内科糖尿病clinic 塩地 英希 45

「日本百名山」 倉吉市 野田外科医院 野田 博司 46

「サクリファイス」 米子市 かたやま心の健康クリニック 片山 郁子 47

我が家のペット自慢

ユウちゃんの死 米子市 富長内科クリニック 富長 将人 48

医学部だより－鳥取大学医学部

AI技術を用いたレプトスピラ症診断の自動化
鳥取大学医学部感染制御学講座 細菌学分野 尾鶴 亮 50

地区医師会報だより

「お遍路」 鳥取市 おくだこどもクリニック 奥田 浩史 53

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 54

中部医師会 広報委員 福嶋 寛子 56

西部医師会 広報委員 廣江 ゆう 58

鳥取大学医学部医師会 広報委員 原田 省 59

県医・会議メモ

64

会員消息

64

会員数

65

保険医療機関の登録指定、廃止

65

編集後記

編集委員 米川 正夫 66



男女共同参画と 女性医師の現状と課題

鳥取県医師会 理事 松田 隆子

世界のみならず、日本でも社会の大きな変化を受けて、男女の在り方の法律、男女共同参加社会基本法が1999（平成11）年に制定され、はや20年が経過しました。2015（平成27）年には女性活躍推進法が成立し、第4次男女共同参画基本計画が進められています。男女共同参画社会とは、『男女が互いにその人権を尊重しつつ責任を分かち合い、性別（ジェンダー）にかかわらず、その個性と能力を十分に発揮することができる』という社会で、5つの基本的理念があります。1）男女の人権の尊重、2）社会における制度または慣行についての配慮、3）政策などの立案及び決定への共同参画、4）家庭生活における活動と他の活動の両立、5）国際的協調です。男女共同参画社会に関する3つの国際的な指数：人間開発指数（HDI）、ジェンダー不平等指数（GII）、ジェンダー・ギャップ指数（GGI）があります。「人間開発報告書2016」によると、日本は、HDIは測定可能な188か国中17位、GIIは測定可能な159か国中21位と、前年に比べ少し順位が上がりました。しかし、世界経済フォーラムが2017（平成29）年に発表したGGIは低い順位で、144か国中114位と日本の順位はさらに少し低下しました。我が国は、寿命や妊産婦死亡率といった健康分野や教育等、人間開発の達成度では実績をあげていますが、政治・経済活動等や意思決定に参加する機会においては、諸外国に比べて男女間の格差が大きいと考えられます。これが女性医師を含めた日本で働く女性の社会背景です。

日本の女性医師の現状

2016（平成28）年、医師総数319,480人、男性医師251,987人（78.9%）、女性医師67,493人（21.1%）で、2年前に比べ6.3%（3,989人）と日本の女性医師数は年々増加しています。しかし、女性医師の占める割合の国際比較では、OECD平均で45.9%、北欧、東欧で高く、フィンランド57.7%に比べ半分以下です。女性医師の占める割合の多い診療科は、内科、小児科、眼科、皮膚科です。少ない科は、食道気管外科、肛門外科と外科系、救急科でかなり低いです。女性医師の年齢別労働力率は、他領域の同性就業者と同様にM字カーブを描いており、仕事と育児の両立が困難な点がうかがえます。日本医師会の女性勤務医の勤務環境に関する調査報告書（既婚者54.6%：2009年）では、女性医師の休職・離職の理由は、出産70%、育児38.3%でした。

男性勤務医の意識調査（既婚者82.9%：2014年）では、育児参加経験者は少なく3

%でした。また男性医師の当直や残業等極めて労働時間が多いことが分かりました。アンケートでは、育児に協力したいが環境や上司の理解が乏しい、同僚の女性医師を理解すると自分の方が大変になる、女性医師無用論までありました。

インタビュー調査

上記の女性医師の勤務環境に関する調査では、病院女性勤務医の全体像が把握されました。しかし、大規模質問調査だけでは病院勤務を離れたり、キャリアコースを変更した女性医師の実情や支援策の有効性を把握するには限界があるため、女性医師20人及び管理者・支援者等10人にインタビュー調査が行われました（日医総研ワーキングペーパー：平成31年4月）。その調査結果や考察は大変興味深くここに紹介します。

大学病院や公的病院等では、医師本人も管理者も労働法制を十分理解していない。一方、労働法制が医師の勤務流動性に対応しきれていない。医師間のタスク・シフティングにより、同僚医師の働き方がさらに過酷になったり、診療制限が発生している。医師の職場には、今も「ガラスの天井」がある。ハラスメントを受けている女性医師がいる。家庭内の性別役割分担意識は根強い、と厳しい現実を突きつけられました。

一方、組織対応や、小さな配慮や身近な機会が効果的な支援となっていること：復職枠の設定等組織的な勤務継続支援で効率的に常勤復帰が可能となっている。身近に理解者や仲間話し合える機会が大きな支援となっている。また、女性医師は次々と独自の分野を開拓しつつあるなど、喜ばしい聞き取りもありました。退職した一部の方からは深刻な状況が文書等で寄せられ、伝えるだけでも救われるとあり、相談窓口が重要と考えられたとありました。これらは、鳥取県女性医師の会のアンケートにもあり、女性医師の会の開催意義にもつながるものと確信しました。

2016年、医育機関附属の病院勤務医数（202,302人）が診療所勤務の医師数（102,457人）の2倍になりました。女性医師もかなりの割合で勤務医であると思われる。今や、女性医師に限らず、勤務医師の働き方、勤務環境の見直しとしてとらえなおす時期にきていると強く思いました。

第15回男女共同参画フォーラムが令和元年7月27日仙台で開催されました。会の詳細は本号『Joy! しろうさぎ通信』にあります。その中で、女性研修医と女子医学生の立場から、『“新専門医制度”に対していただく期待と不安』のシンポジストとして講演がありました。専門医制度は変化してきています。また各医育機関や諸学会などの対応も定まっていません。出産や育児期間など対応はできているのでしょうか？若い女性医師から、この制度を含めいろいろなライセンスを“取得すべきか”、真摯に問われていると思いました。

今後も、少子高齢化、地域格差、さらに医療の高度化や専門性と総合化、医療を受ける側の問題など、ますます社会や医療は多様化、複雑化していきます。そのような現場に、細やかで優しく物事を多面的、柔軟にとらえることのできる女性医師の参画は必須であると思います。女性医師もどんどん意見を出し、意思決定の場に踏み込んで対応していくことが望まれます。

第 3 回 理 事 会

- 日 時 令和元年7月25日（木） 午後4時10分～午後6時10分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 渡辺会長、米川副会長
明穂・岡田克・瀬川・小林・辻田各常任理事
太田、秋藤、山本、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、新田監事を選出。

協議事項

1. 鳥取県医師会医療倫理委員会規程（案）について

最終確認を行い承認した。本日付けで施行する。

2. 鳥取県医学会学会長推薦演題について

6月2日に開催した鳥取県医学会の一般演題のなかで、学会長が推薦する演題6題を承認した。該当者には鳥取医学雑誌へ投稿していただくよう依頼する。

3. 各種委員会委員の一部交代について

東部医師会の役員改選に伴い、下記の者を新たに委員へ委嘱した。

- ・医療保険委員会：松田理事
- ・定款・諸規程改正検討委員会：松浦会長
- ・情報システム運営委員会：加藤理事
- ・介護保険対策委員会：橋本理事
- ・勤務医委員会：足立理事
- ・学校医・園医部会運営委員会：大谷理事

4. 感染症法における指定届出機関の推薦について

西部地区の内科定点1医療機関から指定辞退の届出があった。西部医師会より推薦いただいた安達医院を県へ推薦した。

5. 鳥取県臨床検査精度管理調査の実施について

今年度も9部門で実施し、基本参加費1,000円、参加1部門あたり1,000円（全9部門参加で10,000円）とする。平成22年度に始まった日本臨床衛生検査技師会による「日臨技精度保証施設認証制度」の申請条件として、都道府県の精度管理調査事業への参加が必須となっている。多数の参加をお願いします。

6. 各種研修会等における非会員の受講にかかる対応について

現在、本会では、非会員に受講料を徴収している研修会（産業医研修会）もあれば、徴収していない研修会（母体保護法指定医師研修会、専門医共通講習等）もある。今後の非会員の受講にかかる対応について協議した結果、本会主催の研修会は、受講料（3,000円）を徴収することとした。これを契機として医師会未入会の先生方へ加入促進を図る。

7. 鳥取県後期高齢者医療広域連合が行う「服薬情報通知事業」の実施について

通知対象者は、平成31年2月～令和元年5月に重複投与・相互作用・慎重投与など注意喚起を要すると見込まれる処方がある被保険者である。8月末に発送予定で、約5,000人を対象にしている。本通知発送後に被保険者が薬剤師に内容を確認してもらい医師に相談されることが予想されるので、本事業のスムーズな実施に協力をお願いする。

8. 施設基準等の届出事項の報告等について

既に全医療機関へ通知済みであるが、基本診療科・特掲診療料の施設基準及び入院時食事療養等の基準の届出を行っている保険医療機関は、毎年7月1日現在の届出の記載事項を中国四国厚生局鳥取事務所へ8月2日までに報告をお願いする。届出様式は、中国四国厚生局のホームページからダウンロードして入手する。インターネット環境のない保険医療機関は、中国四国厚生局審査課(TEL 0857-30-0860)まで連絡をお願いする。会報7月号へ掲載し周知を図る。

9. 生保 個別指導の立会いについて

9月5日(木)午後1時30分より西部地区の1病院を対象に実施される。西部医師会に立会いをお願いする。

9月5日(木)午後3時より西部地区の1病院を対象に実施される。西部医師会に立会いをお願いする。

10. 女性医師支援委員会の開催について

9月12日(木)午後1時40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。

11. 鳥取外傷セミナー JPTECプロバイダーコースの開催について

9月15日(日)午前8時30分より東部広域行政管理組合消防局において開催する。

12. 第2回都道府県医師会長協議会の出席について

9月17日(火)午後2時30分より日医会館において開催される。渡辺会長、谷口事務局長が出席する。

13. 日医 医業の第三者承継フォーラム(都道府県担当理事連絡協議会)の出席について

9月26日(木)午後1時より日医会館において開催される。明穂常任理事が出席する。

14. 「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」合同会議の開催について

9月26日(木)午後1時40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。

15. 都道府県災害医療コーディネーター研修受講者の推薦について

県医療政策課より9月28日(土)・29日(日)の2日間に亘り日医会館において開催される標記研修会について受講者募集の依頼がきている。本会推薦のコーディネーターへ受講依頼する。

16. 中国四国医師会連合総会の出席並びに提出議題に対する回答責任者・会報執筆担当者について

9月28日(土)・29日(日)の2日間に亘り高知市において高知県医師会の担当で開催される各分科会への提出議題に対する回答責任者・会報執筆担当者を下記のとおりとした。

- ・第1分科会「医療保険・産業保健」：清水・米川両副会長、明穂・瀬川両常任理事、秋藤理事
- ・第2分科会「地域包括ケアシステム」：渡辺会長、小林・辻田両常任理事、太田理事
- ・第3分科会「地域医療・地域保健」：渡辺会長、清水副会長、明穂・岡田両常任理事、池口・岡田両理事

・特別講演1「日本医師会長 横倉義武先生」:
太田理事

17. 中国四国医師会連合勤務医委員会の出席等について

9月28日(土)午後5時より高知市において開催される。秋藤理事が代理出席する。

18. 社会保険指導者講習会の出席について

10月2日(水)・3日(木)の2日間に亘り日医会館において、「指定難病update」をテーマに開催される。各地区医師会より出席者を推薦していただき、講習会終了後、伝達講習会の講師をしていただく。

19. 全国医師会勤務医部会連絡協議会の出席について

10月26日(土)午前10時より山形市において開催される。山本理事、澤北主事が出席する。

20. 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10日(日)午前11時30分よりホテルグランヴィア岡山において高知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卒後臨床研修センター副センター長 山田七子先生が出席する。

21. 中国四国医師会連合医事紛争研究会の出席等について

11月10日(日)午後3時よりホテルグランヴィア岡山において高知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、明徳・辻田常任理事、木村理事、野口弁護士、谷口事務局長が出席する。

22. 全国学校保健・学校医大会の出席等について

11月23日(土・祝)午前10時よりさいたま市において開催される。渡辺会長、岡田理事、地区医

師会担当者が出席する。

23. 全国学校保健・学校医大会「都道府県医師会連絡会議」の出席について

11月23日(土・祝)正午よりさいたま市において開催される。渡辺会長が出席する。

24. 母体保護法指定医師研修会参加証の他地区での認定に関する協力依頼について

日本産婦人科医会より10月13日(日)開催予定の東京都医師会主催母体保護法指定医師研修会を研修単位として認めるよう鳥取県産婦人科医会へ協力依頼があり、本会として了承した。

25. 日本医師会からの調査協力依頼について

日医より下記調査について協力依頼がきている。調査対象となった医療機関は協力をお願いする。

- ・毎月勤労統計調査(第二種事業所)一鳥取市、米子市、倉吉市、琴浦町、北栄町
- ・毎月勤労統計調査特別調査一鳥取市、米子市、倉吉市、岩美町、若桜町、智頭町、湯梨浜町、北栄町、日吉津村、大山町、南部町、伯耆町

26. 「鳥取県・糖尿病医療連携登録医制度」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研究会を承認した。

- ・鳥取県東部糖尿病臨床研究会〈9/12(木)東部医師会館〉

27. 「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研究会等を承認した。

- ・鳥取県東部糖尿病臨床研究会〈9/12(木)東部医師会館〉
- ・第1回日本フットケア・足病医学会中国四国地方会学術集会〈9/14(土)倉吉未来中心〉

28. 名義後援について

下記のとおり実施される講演会等について、名義後援を了承した。

- ・第5回県民健康講座慢性腎臓病（CKD）講演会〈9／1（日）米子コンベンションセンター〉
- ・第28回全国移植者スポーツ大会〈9／14（土）・9／15（日）米子市東山運動公園〉
- ・第2～5回県立中央病院市民講座〈9／15（日）、11／9（土）、1／18（土）、3／14（土）県立中央病院〉
- ・令和1年度「薬と健康の週間イベント」〈10／20（日）イオンモール鳥取北〉

29. 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。

30. その他

- *株式会社現代ぶろだくしょんより、映画「一粒の麦 荻野吟子の生涯」について寄付依頼がきている。寄付される方は事務局までお願いする。
- *現在使用している電話回線を利用したファームバンキングが2024年1月より一部サービスを終了するため、インターネットバンキングの導入を承認した。
- *日医キャラクター「日医君」の都道府県バージョンについて、日医から提案された「カニ・梨・砂丘」をテーマに台座のあるキャラクターに決定した。

報告事項

1. 鳥取県医学会の開催報告〈秋藤理事〉

6月2日、西部医師会館において、本会主催、博愛病院・西部医師会の共催で開催した。学会長は、博愛病院長 櫃田 豊先生。当日は、一般演題17題、専門医共通講習「臨床現場における倫理と一終末期医療と臓器移植医療に焦点を当てて」

（米子医療センター副院長 杉谷 篤先生）、ランチョンセミナー「喘息の診断と治療～喘息予防・管理ガイドライン2018を踏まえて～」（鳥大医学部分子制御内科教授 山崎 章先生）、日医認定産業医研修会「産業医講習会ではなかなか教えてもらえない産業医実務のノウハウ」（鳥取県医師会理事 秋藤洋一先生）を行った。出席者は82名。

内容の詳細は、県医師会報6月号（No.768）にて掲載した。

2. 鳥取県臓器・アイバンク理事会の出席報告

〈太田理事〉

6月3日、県医師会館と西部医師会館でテレビ会議が開催され、魚谷顧問（理事長）とともに出席した。議事として、平成30年度事業報告案及び収支決算案、平成30年度監査報告、2019年度収支補正予算案、評議員会の開催に伴う評議員の招集、などについて審議が行われ、原案どおり承認された。また、理事長及び常務理事職務の執行状況報告があった。

3. 鳥取県保険者協議会の出席報告

〈谷口事務局長〉

7月1日、国保連合会において開催された。議決事項として、「役員を選任」、「平成30年度事業報告・歳入歳出決算」について審議が行われ承認された後、令和元年度事業計画の変更について報告があった。その他、がん検診精検受診率向上策について協議が行われ、特定保健指導実施機関を増やして欲しいとの要望があった。

4. 鳥取県学校保健会理事会の出席報告

〈渡辺会長〉

7月4日、県医師会館において開催された。議事として、平成30年度事業報告及び収支決算、令和元年度事業計画案及び収支予算案について審議が行われ、原案どおり承認された他、保健体育主事部会と養護教諭部会の事業及び会計報告があった。また、鳥取県学校保健会長表彰、学校環境衛

生検査について報告があった。

5. 健対協 理事会の開催報告〈岡田常任理事〉

7月4日、県医師会館において開催した。議事として、平成30年度事業及び決算報告並びに表彰基金決算書、特別事業積立金、専門委員会の構成及び専門委員会委員の異動、鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会等委員、令和元年度事業計画案及び予算案、健対協会長表彰、などについて報告、協議、意見交換を行った。健対協会長表彰には、多年にわたり健対協事業に貢献された竹内 勤先生、星加忠孝先生を決定した。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

6. 第1回産業医研修会の開催報告〈秋藤理事〉

7月7日、東部医師会館において開催し、講演等5題、(1)働き方改革に関連した労働安全衛生法等の改正(鳥取労働局健康安全課 平井美敏課長)、(2)職域における熱中症対策(鳥大国際乾燥地研究教育機構准教授 大谷眞二先生)、(3)職場における受動喫煙防止対策の留意点(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)職場におけるメンタルヘルス対策の進め方～健康企業を目指して～(鳥取県医師会会長 渡辺 憲先生)、(5)産業医講習会ではなかなか教えてもらえない産業医実務のノウハウ(鳥取県医師会理事 秋藤洋一先生)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110名。

7. 共同指導の立会い報告

東部医師会と分担して下記のとおり立会いを行った。

〈米川副会長、明穂常任理事〉

7月11日、東部地区の1病院を対象に実施された。多岐に渡る不適切事項と算定要件を満たさない加算の指摘がされた。よく指摘される事項については、厚生労働省のホームページにあげてある

ので、参照するよう教示された。

〈渡辺会長、秋藤理事〉

7月12日、東部地区の1病院を対象に実施された。診療録に記載すべきことが記載されていないこと、指導料並びに管理料算定の際は、内容の要点を診療録に記載すること、時間外加算について受診時間に該当しないものがあること、基本診療料の入院基本料、入院基本料等加算の看護職員夜間16対1配置加算1で各病棟3人以上の配置基準を満たしていない病棟があること、などの指摘がなされた。

8. 第1回鳥取県がん対策推進県民会議の出席報告〈岡田常任理事〉

7月11日、とりぎん文化会館において開催された。議事として、(1)がん診療連携拠点病院の指定更新、(2)令和元年度県のがん対策関連予算事業(新規)、(3)改正健康増進法に伴う対応等、(4)「全国がん登録」のデータによる初のがん罹患数(2016年)、などについて報告があった。また、令和元年度がん対策推進計画アクションプランについて協議、意見交換が行われた。

9. 第1回鳥取県地域医療対策協議会の出席報告〈明穂常任理事〉

7月16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、地区医師会長とともに出席し、池口県立中央病院長が会長に選任された。議事として、(1)鳥取県看護職員確保対策検討部会の委員指名、(2)医師確保計画の策定、(3)専門研修の定員等、(4)外来医療に関する計画の策定、について説明があった。また、(1)看護職員需給推計の策定、(2)臨床研修病院指定等の権限移譲、について報告がなされた。

10. 鳥取県公衆衛生学会の出席報告〈渡辺会長〉

7月18日、倉吉未来中心において開催され、県公衆衛生協会会長として挨拶を述べてきた。午前と

午後で2つの分科会、(1)「保健」(地域保健、感染症、健康危機管理、母子保健、成人保健、精神保健)、(2)「衛生・環境」(食品衛生、動物愛護、環境保全、環境衛生、その他)に分かれて研究発表が行われ、午後から特別講演『鳥取看護大学方式「まちの保健室」の活動～いきいきと地域で活動するために～』(鳥取看護大学看護学部長教育学博士 田中 響氏)があった。また、中国地区公衆衛生学会には、「平成29年度鳥取県アレルギー疾患実態調査結果から～アレルギー疾患の現状と今後の対策について～」を推薦することが決定した。

11. ワールドマスターズゲームズ(WMG)2021 関西鳥取県実行委員会 第1回メディカル専門部会の出席報告(明穂常任理事)

7月18日、県庁において開催され、部会長に選任された。事務局よりWMG2021関西の大会概要及び医療救護計画策定指針等について、大会は2021年5月14日(金)～30日(日)の17日間、鳥取県を含む関西一円で35競技59種目が行われる。鳥取県で開催されるアーチェリー、自転車、グラウンドゴルフ、柔道の医療救護計画の説明があり、意見交換を行った。また、今年度の取組方針・スケジュールについて説明があった。

12. 第329回公開健康講座の開催報告 (辻田常任理事)

7月18日、県医師会館において開催した。演題は、「舌がんから大切な命を守るために」、講師は、鳥取赤十字病院歯科口腔外科副部長 大竹史浩先生。

13. 健対協 若年者心臓検診対策専門委員会の開催報告(岡田常任理事)

7月18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年度の心臓疾患精密検査対象者は1,370人(要精検率2.26%)、うち精密検査を受けた者は1,171人(受診率85.5%〈昨年度83.8%〉)で、平成30年度の心電図検診成績は、要精検560人(要精検率2.8%〈昨年度2.6%〉)であった。今年度の心臓検診従事者講習会は、令和2年1月19日(日)もしくは2月9日(日)のいずれかの日程で中部地区において、例年同様に「学校医・園医研修会」と同日開催する。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

14. 鳥取県医療審議会法人部会の出席報告 (瀬川常任理事)

7月24日、県医師会館において開催された。議事として、医療法人の設立認可2件(東部1、西部1)及び解散認可1件(東部1)について審議が行われ、了承された。

15. 第1回鳥取県医療審議会の出席報告 (渡辺会長)

7月24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、(1)医師確保計画の策定、(2)外来医療に関する計画の策定、について協議、意見交換が行われた後、(1)看護職員需給推計の策定、(2)専門研修の定員等、(3)臨床研修病院指定等の権限移譲、(4)自治医大・鳥大特別要請枠医師の診療科の選択、(5)医療法人の設立・解散の状況、(6)特例有床診療所の開設状況、について報告があった。

保健衛生業及び陸上貨物運送事業に対する腰痛予防対策講習会の周知について

〈1.6.10 健 I 66 日本医師会会長 横倉義武〉

この度、厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課長より、標記講習会の周知について、協力依頼がありました。

厚生労働省では、腰痛による労働災害を防止することを目的として、標記講習会をすべての都道府県を対象に開催することとしました。関係の事業場に周知いただきますようお願いいたします。

■各講習会の開催場所について

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/anzen/anzeneisei02.html

※厚生労働省HP→職場における労働衛生対策→腰痛予防対策→腰痛予防対策講習会

■講習会の申込みについて

<https://seminar.tairapromote.co.jp/yotsu-yobo>

治療と仕事の両立支援対策の推進に当たって産業医と主治医に対する周知依頼について

〈1.7.22 健 I 94 日本医師会会長 横倉義武〉

この度、標記の件について厚生労働省労働基準局安全衛生部長より周知依頼がありました。

今般、厚生労働省では「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」（平成28年2月策定・平成31年3月改訂）を策定し、これを受けて平成29年度から「地域両立支援推進チーム」を各都道府県労働局に設置し、社会的なサポート体制の構築を行ってきました。さらに、平成30年度には診療報酬に「療養・就労両立支援指導料」を新設し、第13次労働災害防止計画にも治療と仕事の両立支援を位置づけ、施策の充実・強化を図っております。

こうした中、両立支援の実施にあたり、産業医と主治医の両立支援への関わりなどの課題も浮き彫りになってきており、相互連携の必要性について周知することが急務となっております。

今後の対策として、厚生労働省では医療と職域の連携を進めるために「治療と仕事の両立支援ナビ」（<https://chiryoutoshigoto.mhlw.go.jp/>）を通じて、改訂版ガイドラインやシンポジウムの開催予定等の最新の情報を提供しているところです。

会員の荣誉

令和元年度鳥取県国民健康保険団体連合会理事長表彰



(米子市国保運営協議会委員)

藤瀬 雅史 先生 (米子市・ふじせクリニック)



(国保診療施設勤務)

田村 啓達 先生 (南部町・西伯病院)

上記の先生方におかれては、永年に亘りそれぞれの分野で活躍されているご功績により、7月29日、鳥取市・白兔会館において開催された「令和元年度鳥取県国民健康保険団体連合会通常総会」席上、受賞されました。

追 贈

令和元年7月6日逝去された故栗原達郎先生に従六位が追贈されました。

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。

お知らせ

日本医師会認定産業医新規申請手続きについて

標記について、令和元年度第3回申請締切日は、9月2日（月）までとなっています。申請される先生は、本会より書類用紙を取り寄せ、事務手続きの都合上、8月30日（金）までに下記によりお申込み下さい。

記

【資格】

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

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

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

【提出物】

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

【問い合わせ先および書類提出先】

その他、ご不明な点がございましたら、お問い合わせ下さい。

TEL (0857) 27-5566 鳥取県医師会事務局（担当：岡本）

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/>

お知らせ

第2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、8月30日（金）までにFAX等でお申し込み下さい。

【申込先】〔郵便〕680-8585 鳥取市戎町317 〔TEL〕0857-27-5566

〔FAX〕0857-29-1578 〔E-mail〕kenishikai@tottori.med.or.jp

記

- 1 期 日 令和元年9月16日（月・祝）午後1時～午後6時15分
- 2 場 所 倉吉未来中心セミナールーム3 倉吉市駄経寺町212-5 TEL 0858-23-5390
（当日の連絡先は携帯電話 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	産業医研修区分
13:00~14:00	『働き方改革に関連した労働安全衛生法等の改正について』 鳥取労働局労働基準部健康安全課 平井美敏 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)法規(1単位)
14:00~15:00	『職場におけるハラスメントの法令並びに実際の事例について』 鳥取労働局雇用環境・均等室 周藤明美 室長 【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)法規(1単位)
15:00~15:10	休 憩	
15:10~16:10	『職場における受動喫煙防止対策の留意点』 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)
16:10~17:10	『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～』 倉吉病院副院長 松村博史 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)
17:10~17:15	休 憩	
17:15~18:15	『産業医講習会ではなかなか教えてもらえない産業医実務のノウハウ』 鳥取県医師会理事 秋藤洋一 先生 【カリキュラムコード 69 不安：1単位】	【後期&専門】 (1)総論(1単位)

※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。

お知らせ

「鳥取県・糖尿病医療連携登録医制度」研修会のご案内

令和元年度新規登録、および令和2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はご出席ください（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（TEL 0857-27-5566）へお問い合わせください。

○東部

鳥取県東部糖尿病臨床研究会

日時 令和元年9月12日（木）午後7時～午後8時40分
場所 鳥取県東部医師会館（鳥取市富安町1丁目75番地）
参加費 無料

内 容

【一般講演】

座長：鳥取生協病院 副院長 岡田陸博先生

「心不全治療 最近の話題 ～2型糖尿病との関連を含めて～」

鳥取赤十字病院 副院長 荻野和秀先生

【特別講演】

座長：鳥取県立中央病院糖尿病・内分泌・代謝内科 部長 植崎晃史先生

「2型糖尿病のいかなるステージでSGLT2阻害剤は有効か？」

東邦大学医学部内科学講座糖尿病・代謝・内分泌学分野 教授 弘世貴久先生

○中部

倉吉CKDフォーラム

日時 令和元年9月26日（木）午後7時～
場所 ホテルセントパレス倉吉 2階 ウィンザー（倉吉市上井1-9-2）
参加費 無料

内 容

【講演1】

座長：みはらクリニック 院長 三原 聡先生

「かかりつけ医と腎専門医で行うCKD診療」

鳥取県立中央病院腎臓内科 部長 宗村千潮先生

【特別講演】

座長：垣田病院内科 坂本恵理先生

「長寿社会を見据えたCKDの治療戦略」

滋賀医科大学糖尿病内分泌・腎臓内科 准教授 荒木信一先生

日本医師会

医師年金

—ご加入のおすすめ—

医師年金は、日本医師会が運営する医師専用の私的年金です。

日本医師会会員で満64歳6カ月未満の方が加入できます（申し込みは64歳3カ月までをお願いします）。

医師年金
ホームページで
ご加入時の

**受取年金額のシミュレーションが
できます！** [医師年金 検索](http://www.med.or.jp/nenkin/) <http://www.med.or.jp/nenkin/>

〇 医師年金の特長 〇 医師年金のしくみ 〇 医師年金の申し込み 〇 よくあるご質問 〇 手続ガイド 〇 お問い合わせ・資料請求

豊かで安心できる将来に向けて

見逃し
補償充実

「現役引退後、公的年金だけで、現在の生活水準を維持できますか？」

医師年金シミュレーション

ご加入の際の年金額についてシミュレーションしてみよう。

保険料からシミュレーション

受給年金からシミュレーション

マイページに登録した後、ネット上で医師年金加入の仮申し込みができます。

マイページ登録

マイページログイン

【シミュレーション方法】

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

【仮申し込み方法】

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

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

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 令和元年10月17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
倉吉市上井町1-156 TEL: 0858-26-8340
- ◎研修内容 「労災診療費算定実務講座」に係る説明のほか、請求時の留意点や算定誤りの事例等に係る研修を予定しております。
- ◎受講料 無料(医療機関の方)
- ◎締 切 令和元年10月4日(金)
- ◎お申込み、お問合せ
(公財) 労災保険情報センター 労災医療部 労災医療支援室
〒112-0004 東京都文京区後楽1-4-25 日教販ビル2F
TEL: 03-5684-5516 FAX: 03-5684-5521

お知らせ

第32回(令和元年度)健康スポーツ医学講習会開催要領

国民の健康増進に対する要望が高まるにつれて、発育期の幼児、青少年、成人、老人等に対する運動指導を含めて地域保健の中でのスポーツ指導、運動指導について、医師の果たす役割はきわめて大きい。地域社会において運動への関心が高まってきていることや、特定健診後の保健指導における運動指導が重要であることから、運動を行う人に対して医学的診療のみならず、メディカルチェック、運動処方を行い、さらに各種運動指導者等に指導助言を行い得る医師を養成するために、日本医師会認定健康スポーツ医制度に基づき下記のとおり健康スポーツ医学講習会を行う。

- 主 催** 日本医師会
- 後 援** 厚生労働省（予定）、スポーツ庁（予定）
- 開 催 日** [前期] 令和元年11月3日（日）・4日（月・祝）
[後期] 令和元年11月30日（土）・12月1日（日）
- 会 場** 日本医師会館大講堂：東京都文京区本駒込2-28-16
- 受 講 資 格** 認定健康スポーツ医を希望する医師
- 受 講 人 数** 前期・後期 各400人
- 受 講 料** 日医会員は前期・後期各12,000円（税込）、非会員は前期・後期各18,000円（税込）
- 申 込 方 法**
- ①受講希望者は日本医師会ホームページからリンクするサイトよりweb申込にて行います。詳しくは日本医師会ホームページ（<http://www.med.or.jp/doctor/ssi/>）をご参照下さい。なお、お申込みに関するお問い合わせについては、下記の通り専用ダイヤルを開設いたします。
 - ②申込締切日時は下記の通りです。受付は先着順に行い、定員になり次第締め切ります。
[前期] 10月20日（日）23：59、[後期] 11月17日（日）23：59
 - ③申込受付後、支払案内メールを送信します。当該メールを参照の上、記載された期日までに受講料の支払い手続きをお願いいたします。なお、締め日ごとに会員・非会員の確認を行うため、申込から支払案内メールの送信までに1か月程度時間が空くことがあります。
 - ④入金確認ができ次第、申込完了メールを送信いたします。当該メールを参照の上、受講票のダウンロードをお願いいたします（講習会当日は必ずご持参願います）。なお、受講票は医師資格証で代替することができます。
 - ⑤入金後のキャンセルにつきましては、返金対応しかねますので、何卒ご理解下さい。

- 修了証** 前期2日間を受講された方には前期修了証を、後期2日間を受講された方には後期修了証を、また前期・後期4日間受講された方には前期・後期修了証を後日交付いたします。なお、前期・後期ともに各2日間を部分的に受講すること（2日間のうち1日、半日、遅刻、早退等）は認めておりません。必ず2日間全講座を受講して下さい。
- 認定申請** 前期と後期の修了証をお持ちの方は、日本医師会認定健康スポーツ医の申請ができます。次の医師は健康スポーツ医学講習会と同等以上の講習を受講修了しているとみなし、日本医師会の健康スポーツ医学講習会を受講しなくても、認定健康スポーツ医の申請ができます。認定申請の手続きについては、都道府県医師会にお問い合わせ下さい。
- ①日本整形外科学会認定スポーツ医（ただし、認定番号4001番以上の医師に限ります）
 - ②日本整形外科学会スポーツ医学研修会総論修了者
 - ③日本スポーツ協会公認スポーツドクター
 - ④日本スポーツ協会公認スポーツドクター養成講習会基礎科目修了者
- 託児所** 講習会開催期間中、日本医師会館内に託児所を設置する予定です。利用を希望される方は、申込時に申請して下さい。詳細につきましては別途ご案内いたします。なお、定員（10名予定）となり次第締め切らせていただきます。また、申込時に申請しないと利用できません。
- 宿泊施設** 日本医師会会員の方は、日本医師会会員提携ホテル（日本医師会メンバーズルーム内のオンラインホテル予約サービス <http://www.med.or.jp/japanese/members/hotel/>）をご利用いただくと、日本医師会会員特別割引が適用されます。
- 問合せ窓口**
- ①申込方法・入金確認等に関する問合せ
講習会専用ヘルプデスク TEL：03-6742-0320
メール：seminar_ntc@travel.nnr.co.jp
※受付時間は平日9時30分から18時
 - ②認定健康スポーツ医制度、日医会員・非会員に関する問合せ
日本医師会健康医療第一課 TEL：03-3942-6138
メール：sports@po.med.or.jp
※受付時間は平日9時30分から17時30分

日 時	講 習 内 容	生涯教育CC 生涯教育単位
11/3 (日) 9:30~9:45	挨拶：日本医師会長 来賓挨拶：厚生労働省、スポーツ庁	
9:45~10:45	1. スポーツ医学概論 津下 一代 (あいち健康の森健康科学総合センターセンター長)	CC:1 1単位
10:45~10:50	休 憩	
10:50~11:50	4. 内分泌・代謝系の運動生理とトレーニング効果 林 達也 (京都大学大学院教授)	CC:0 1単位
11:50~12:40	昼休み	
12:40~13:40	11. メンタルヘルスと運動 西多 昌規 (早稲田大学准教授)	CC:70 1単位
13:40~13:45	休 憩	
13:45~14:45	2. 神経・筋の運動生理とトレーニング効果 金久 博昭 (立命館大学教授)	CC:0 1単位
14:45~14:55	休 憩	
14:55~15:55	8. 中高年者と運動－内科系 太田 眞 (大東文化大学教授)	CC:82 1単位
15:55~16:00	休 憩	
16:00~17:00	12. 運動のためのメディカルチェック－内科系 武者 春樹 (聖マリアンナ医科大学名誉教授)	CC:11 1単位
17:00~17:05	休 憩	
17:05~18:05	10. 中高年者と運動－整形外科系 別府 諸兄 (聖マリアンナ医科大学名誉教授)	CC:77 1単位
11/4 (月・祝) 9:30~10:30	13. 運動のためのメディカルチェック－整形外科系 奥脇 透 (国立スポーツ科学センター副センター長)	CC:11 1単位
10:30~10:35	休 憩	
10:35~11:35	6. 女性と運動 松田 貴雄 (西別府病院スポーツ医学センター長)	CC:23 1単位
11:35~12:25	昼休み	
12:25~13:25	5. 運動と栄養・食事・飲料 稲山 貴代 (長野県立大学教授)	CC:23 1単位
13:25~13:30	休 憩	
13:30~14:30	9. 発育期と運動－整形外科系 帖佐 悦男 (宮崎大学教授)	CC:61 1単位
14:30~14:40	休 憩	
14:40~15:40	3. 呼吸・循環系の運動生理とトレーニング効果 藤本 繁夫 (相愛大学教授)	CC:0 1単位
15:40~15:45	休 憩	
15:45~16:45	7. 発育期と運動－小児科系 原 光彦 (東京家政学院大学教授)	CC:23 1単位

日 時	講 習 内 容	生涯教育CC 生涯教育単位
11/30 (土) 9:30~10:30	22. アンチ・ドーピング 川原 貴 (日本スポーツ協会スポーツ医科学専門委員会委員長)	CC:0 1単位
10:30~10:35	休 憩	
10:35~11:35	17. スポーツによる外傷と障害 (3) 脊椎・体幹 南 和文 (国際医療福祉大学教授)	CC:63 1単位
11:35~12:25	昼休み	
12:25~13:25	24. 保健指導 津下 一代 (あいち健康の森健康科学総合センターセンター長)	CC:11 1単位
13:25~13:30	休 憩	
13:30~14:30	18. スポーツによる外傷と障害 (4) 頭部 谷 論 (東京慈恵会医科大学教授)	CC:78 1単位
14:30~14:40	休 憩	
14:40~15:40	20. 運動療法とリハビリテーション-内科系疾患 小笠原定雅 (おがさわらクリニック内科循環器科院長)	CC:74 1単位
15:40~15:45	休 憩	
15:45~16:45	25. スポーツ現場での救急処置 整形外科系 櫻庭 景植 (順天堂大学大学院教授) 内科系 小笠原定雅 (おがさわらクリニック内科循環器科院長)	CC:57 0.5単位 CC:44 0.5単位
12/1 (日) 9:30~10:30	23. 障害者とスポーツ 陶山 哲夫 (敬心学園日本リハビリテーション専門学校校長)	CC:0 1単位
10:30~10:35	休 憩	
10:35~11:35	19. 運動負荷試験と運動処方の基本 庄野菜穂子 (ライフスタイル医学研究所所長)	CC:11 1単位
11:35~12:25	昼休み	
12:25~13:25	15. スポーツによる外傷と障害 (1) 上肢 高岸 憲二 (群馬大学名誉教授)	CC:57 1単位
13:25~13:30	休 憩	
13:30~14:30	16. スポーツによる外傷と障害 (2) 下肢 原 邦夫 (JCHO京都鞍馬口医療センタースポーツ整形外科センター長)	CC:57 1単位
14:30~14:40	休 憩	
14:40~15:40	14. 運動と内科的障害-急性期・慢性期 稲次 潤子 (日本メディカルトレーニングセンター・リソルクリニック)	CC:31 1単位
15:40~15:45	休 憩	
15:45~16:45	21. 運動療法とリハビリテーション-運動器疾患 吉矢 晋一 (西宮回生病院顧問)	CC:19 1単位

お知らせ

第50回全国学校保健・学校医大会のご案内

標記の大会が下記により開催されますので、ご案内いたします。

記

- テーマ** 「多様化する社会と子どもの成長 ～これからの学校医の役割～」
- 日時** 令和元年11月23日（土）午前10時～
- 会場** ソニックシティ（さいたま市大宮区桜木町1-7-5）
パレスホテル大宮（さいたま市大宮区桜木町1-7-5）
- 主催** 日本医師会 担当：埼玉県医師会
- 参加者** 日本医師会会員及び学校保健に関係ある専門職の者
- 参加費** 2万円
- 日程** 第1分科会『からだ・こころ（1）』
学校保健に関する諸問題や取り組み（予定）
第2分科会『からだ・こころ（2）』
学校安全に関する諸問題や取り組み、事故防止、災害対策等（予定）
第3分科会『からだ・こころ（3）』
実態調査等（感染症、予防接種、生活習慣病、学校健診、健康教育、こころ、性教育、アレルギー、いじめ、虐待、運動器検診、成長曲線、腎臓検診、心臓検診、健康食品関連（サプリメント等）、その他）
第4分科会『耳鼻咽喉科』
第5分科会『眼科』
シンポジウム
特別講演 ほか

詳細は、大会ホームページ（<http://www.saitama.med.or.jp/school-50/index.html>）をご覧ください。

※参加希望の方は、大会ホームページよりお早めにお申込み下さい（締切9/20）。



鳥取県医療勤務環境改善支援センター通信 第14号

『「年次有給休暇管理簿」を作成していますか?』

今年の4月からの労働基準法の改正で、いわゆる年次有給休暇の5日義務化が始まりました。それと同時に「年次有給休暇管理簿」の作成が以下のとおり義務付けられました。

労働基準法施行規則第24条の7

使用者は、労働基準法第39条第5項から第7項までの規定により有給休暇を与えたときは、時季、日数及び基準日（第一基準日及び第二基準日を含む）を労働者ごとに明らかにした書類（第55条の2において「年次有給休暇管理簿」という）を作成し、当該有給休暇を与えた期間中及び当該期間の満了後3年間保存しなければならない。

労働基準法施行規則第55条の2

使用者は、年次有給休暇管理簿、第53条による労働者名簿又は第55条による賃金台帳をあわせて調製することができる。

○年次有給休暇管理簿は、労働者ごとに年次有給休暇の時季、日数、基準日を管理するための書類です。

時季	労働者が年次有給休暇を取得した具体的な日付
日数	基準日から1年間に労働者が年次有給休暇を取得した日数（半日単位で取得した回数や、時間単位で取得した回数や時間数も管理すべき日数に含まれる）
基準日	労働者が年次有給休暇を取得する権利が与えられた日

- 労働者名簿や賃金台帳にあわせて記載することも認められています。
- 年次有給休暇を与えた期間（基準日から1年間）とその後3年間の保存が義務付けられています。
- 年次有給休暇管理簿の未作成は、労働基準監督署の是正勧告の対象になりますので注意してください。

雇入れ年月日		前年度繰越分		0日		合計		0日		1日の所定労働時間		時間		分		部門名	
基準日		今年度		法定分以上		法定以上分		時間		時間単位年休を認める日数		時間		時間		氏名	
2019年4月1日										計画年休の日数							
指定区分	取得する日時(請求)			請求月日	使用者が時季変更した場合の日時			有給休暇の日数・時間数(実績)		残日数(時間数)	本人確認	備考					
	月日	から	月日	月日	月日	から	月日	時間	分	時間							
	月日	から	月日	月日	月日	から	月日	時間	分	時間							
	月日	から	月日	月日	月日	から	月日	時間	分	時間							
	月日	から	月日	月日	月日	から	月日	時間	分	時間							
	月日	から	月日	月日	月日	から	月日	時間	分	時間							
	月日	から	月日	月日	月日	から	月日	時間	分	時間							
	月日	から	月日	月日	月日	から	月日	時間	分	時間							
	月日	から	月日	月日	月日	から	月日	時間	分	時間							
	月日	から	月日	月日	月日	から	月日	時間	分	時間							
	月日	から	月日	月日	月日	から	月日	時間	分	時間							
	月日	から	月日	月日	月日	から	月日	時間	分	時間							
	月日	から	月日	月日	月日	から	月日	時間	分	時間							
	月日	から	月日	月日	月日	から	月日	時間	分	時間							
	月日	から	月日	月日	月日	から	月日	時間	分	時間							
	月日	から	月日	月日	月日	から	月日	時間	分	時間							

(今回の担当: 医療労務管理アドバイザー 福竹智彦 社会保険労務士)

《過去に掲載した記事は、支援センターのホームページからも閲覧できます》

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

故 吹 野 淳 平 先生

(令和元年 8 月 8 日逝去・満93歳)

米子市米原 7 丁目1-45

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

費用なし 費用あり

精密検査は必ず受けてください

精密検査 精密検査

異常なし(がん以外の疾患) がん発見

次回検診 治療

検診でがんが見つかった場合、5年後の生存率が大きく異なります！

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！

【実施】

- 鳥取県 県民健康増進課 0857-700-0330
- 米子市 市民課 0857-73-1322
- 八雲町 保健課 0856-76-3566
- 高梁町 健康センター 0856-82-2214
- 智頭町 福祉課 0858-75-4101

【実施】

- 鳥取県 健康センター 0856-26-5670
- 鳥取県 健康増進課 0856-35-5375
- 三好市 子育て課 0856-43-3520
- 北条市 健康課 0856-31-5807
- 琴弾町 健康課 0855-92-1705

【実施】

- 米子市 健康対策課 0859-20-5452
- 境港市 健康課 0854-41-0443
- 鹿野市 健康課 0856-86-5524
- 新見市 健康課 0859-89-5536
- 日生市 民生保健課 0856-21-5952
- 大井町 保健課 0859-54-5206
- 白鳥町 民生課 0859-82-0374
- 日南町 民生課 0859-72-1852
- 江津市 福祉課 0859-75-6111

「がん検診」

鳥取県健康対策協議会
(鳥取県健康課・鳥取大学医学部・鳥取県保健課)

http://www.kanryokushin.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 国民健康保険者(※)

※ 国民健康保険に加入している方です。

内容 診断、数値、血液検査、尿検査等

特定健診(がん検診)を受けよう

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。

鳥取県内の市町村が実施する主ながん検診

がん種別	検査項目	実施年齢
胃がん	エックス線検査	年1回 40歳以上
	内視鏡検査	年1回 40歳以上
大腸がん	便潜血検査	年1回 40歳以上
	エックス線検査 腸内視鏡検査	年1回 40歳以上
子宮頸がん	視診+細胞診+内視鏡	年1回 20歳以上
	マンモグラフィ検査	年2回に1回 40歳以上

市町村の問合せ先

- 鳥取県 健康増進課 0857-20-0320
- 米子市 健康課 0857-73-5423
- 八雲町 健康課 0856-76-5670
- 高梁町 健康課 0857-73-1322
- 智頭町 健康課 0858-73-2566
- 鳥取県 健康センター 0856-82-2214
- 鳥取県 健康課 0856-75-4101
- 三好市 健康課 0856-35-5375
- 北条市 健康課 0856-43-3520
- 琴弾町 健康課 0856-31-5807
- 米子市 健康対策課 0859-20-5452
- 境港市 健康課 0854-41-0443
- 鹿野市 健康課 0856-86-5524
- 新見市 健康課 0859-89-5536
- 日生市 民生保健課 0856-21-5952
- 大井町 健康課 0859-54-5206
- 白鳥町 健康課 0859-82-0374
- 日南町 健康課 0859-72-1852
- 江津市 福祉課 0859-75-6111

鳥取県健康対策協議会
(鳥取県健康課・鳥取大学医学部・鳥取県保健課)

- ◆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。

第15回男女共同参画フォーラムの報告 男女共同参画のこれまでとこれから—さらなるステージへ—

鳥取県医師会 理事 松田 隆子

日本医師会主催第15回男女共同参画フォーラムが、令和元年7月27日（土）仙台で開催された。会場は仙台勝山館、岡田克夫常任理事と共に出席、時間は午後1時30分より午後5時25分まで、参加人数は276名であった。

安藤由紀子宮城県医師会常任理事の総合司会のもとに、橋本省宮城県医師会副会長の開会宣言のあと、横倉義武日本医師会長、佐藤和宏宮城県医師会会長の挨拶に続き、村井嘉浩宮城県知事が来賓挨拶をされた。節目の15回でもあり、男女共同参画がどのように進んできたか、また更なる問題点はあるのか、注目された。

基調講演

「酸化ストレス応答と健康長寿と介護」

東北大学加齢医学研究所 遺伝子発現制御分野教授 本橋ほづみ

現在、世界の国々では急速に高齢化が進行中であり、特に我が国では2025年問題を控えて健康長寿の実現が喫緊の課題になっている。その実現のための重要な柱が、環境からのストレスに対する応答・適応機構の強化である。私たちは常に環境との関わりの中で生命維持をしており、多種多様な環境因子は、我々の寿命や疾患感受性などに大きく影響している。特に、生命体が進化の過程で、分子状酸素の利用能力を獲得しエネルギー代謝の効率を飛躍的に向上させた背後には、生体分子の酸化障害をいかに回避するかという重要な課題が生じることになった。私たちの生体における酸化ストレス応答の鍵になっているのが転写因子NRF2である。NRF2はDNA結合タンパク質と

して、生体防御に重要な数多くの遺伝子を制御している。NRF2の機能が低下すると、薬剤や環境汚染物質などに対する毒性の発生や、心筋梗塞や脳梗塞などでは組織障害が重篤化しやすくなる。最近、我々は、騒音暴露による内耳障害をもたらす騒音性難聴が、*Nrf2*欠損マウスで重篤化し、NRF2の誘導剤前投与により軽減すること、さらに、NRF2の発現が低い人では騒音性難聴のリスクが高まることを明らかにした。一方、早老症の患者におけるNRF2の機能不全、げっ歯類の平均寿命とNRF2活性の相関などから、NRF2が抗老化作用を有することも明らかになっている。演者は、我々の健康におけるNRF2の重要性を解説されながら、また、両親の介護を通して、「古い」の現実を日々肌で感じつつ、最近の研究内容を紹介された。

報告

1. 日本医師会男女共同参画委員会

日本医師会男女共同参画委員会委員長
小笠原真澄

2018年・2019年度の男女共同参画委員会の活動について、今期の会長諮問は「男女共同参画の推進と働き方改革」であり、合計7回の委員会において議論を重ねる予定で、これまでに3回の委員会を開催された。今期、委員会の具体的な活動は以下の通りであると報告された。

1. 会長諮問に対する答申の作成、提出
2. 男女共同参画フォーラムに対する意見具申
3. 『ドクターゼ』医師の働き方を考えるコーナーの企画立案

4. 女性医師支援センター事業への協力
5. 都道府県医師会における女性医師に関わる問題への取り組み状況調査

2. 日本医師会女性医師支援センター事業

日本医師会常任理事 小玉弘之

平成30年度の女性医師支援センター事業の報告と令和元年度の事業について説明された。事業の中核である女性医師バンクは、広報活動の強化を行うとともに、都道府県医師会等との連携推進にも注力している。また、ブロック別会議では従来の女性医師支援状況の発表という形態から開催方法を転換し、テーマを特定した議論を行う形で試行している。大学医学部・医学会・都道府県医師会の合同で行った女性医師支援担当者連絡会では、合同で行うことで相乗効果があり、今後も継続的に取り組んでいく。

さらに、2014年に大学医学部・医学会を対象として実施した「女性医師支援に関するアンケート調査」をベースに、その後5年間における女性医師を取り巻く環境の変化を把握するため、再度実施し、現在も詳細分析を行っている。その他の企画についても適宜再構築に取り組み、女性医師支援策の一層の強化を図ると報告された。

シンポジウム

1. “新専門医制度”に対していただく期待と不安 ～女性研修医と女子医学生の立場から～

宮城県医師会常任理事 福與なおみ

東北大学病院初期研修医2年目 横山日南子

東北大学医学部医学科6年生 岩田彩加

新専門医制度が動き始めて2年目を迎え、これから専門医取得を考えている医師が、ライフイベントを理由に専門医取得をどうするか、悩み苦しむことがない専門医制度の在り方が望まれている。本講演では(1)カリキュラム制で専門医を取得した者として、(2)これから専門医取得のためのプログラムを選択する初期研修医として、(3)専門医取得を見据えた初期研修先を考える

医学生として、の立場から新専門医制度に対する期待と不安を紹介された。専門医育成の意義を通して、真の意味の男女共同参画の推進とは何かを一緒に考えて欲しい要望であった。

2. 医療界における男女共同参画は進んだか

宮城県医師会女性医師支援センター長

高橋克子

演者は男女共同参画フォーラムに、第1回から第15回まで欠かさず参加されており、その推進への熱い思いが伝わった。

今回、日本医師会女性医師支援センターが行ってきた調査をもとに2019年3月末WEB調査の結果を報告された。医学会の調査では、女性医師の割合が20%を超えている学会が4割近く占めた一方、85学会中女性医師の理事がいないのは35学会で、44学会で女性医師の理事就任割合は5%未満で、20%を上回る学会はなかった。評議員(代議員)は、女性医師がいない2学会を含め80学会中、20学会が5%未満、20%を超える学会は2学会だった。しかし、女性医師評議員数は、5年前に比べると増加した。大学調査では、医学部に勤務する医師のうち女性は27%を占めた。医師の短時間正規雇用制度は32校にあり、全校女性医師の適応例があった。学部内に女性医師支援・男女共同参画推進の組織がある大学は、5年前には70.8%であったが、今回81%と増加した。いずれのデータも5年前に比べ女性医師や割合が増加したが、微増にとどまらないよう今後も取り組みが必要である。保育の状況等の調査も報告された。

3. 女性外科医の育成とワークシェア・ワークライフバランス

自治医科大学附属さいたま医療センター副センター長 一般・消化器外科教授 力山敏樹

近年外科医の減少が著しい。臨床初期研修医制度が始まり、2年間ローテーションの間に外科のきつさ・辛さを体験し、他科へ変更する初期研修医が後を絶たない。厚生労働省の試算では現在も未来

も外科医は全国で5千人以上不足している。一方、女性医師数は年々増加しており、外科を志望する女性医師も増加傾向にある。従って、外科医の減少を食い止めるには、女性を外科に勧誘し女性外科医が仕事を継続できる環境を整えなければならない。

外科学会の女性医師の割合は8.2%、消化器外科学会は5.4%であるが、当科は所属医師39名中女性10名25.6%とその割合が高く、妊娠・出産・育児に取り組む女性医師も一定数存在する。子育て中の女性医師には、朝カンファレンス免除、当直・夜間呼び出し免除等の対応を取り、これらを含め、チーム制の導入、労働条件の明瞭化とフレックスタイム制度の導入、ワークシェア制度の導

入、職場の意識改革、他職種への役割分担、家族の意識改革、休業後の再教育制度などに力を入れてこられたことを話された。各女性医師の外科医専攻も“十人十色”であり、各自の考えや要望を丁寧に聞きながら組織づくりをされてきたことなど、また、自分の意識改革とともに、社会が必要なのは“美しい妥協”であるとも話された。ご自身の上司・指導者としての能力・力量に感服した。

最後に、第15回男女共同参画フォーラム宣言が採択され、次期担当医師会の近藤稔大分県医師会長の挨拶に続いて、板橋隆三宮城県医師会副会長の挨拶で閉会となった。次回は令和2年5月23日大分で開催予定である。

第15回 男女共同参画フォーラム宣言

日本医師会男女共同参画フォーラムが平成17年に初めて開かれて以来14年の活動で得た成果を基盤にし、医療においてもワークライフバランスが重要という意識を確信した。この活動のさらなる発展を図るために、男女を問わず医師の働き方改革を進めながら、国民の医療に大きく貢献できる段階へと進化させることを決意し、以下、宣言する。

- 一、多様な働き方を認め、男女を問わず豊かな医療人を育む
- 一、指導的立場の女性医師を増やし、2020.30運動の理念を医師会・大学・学会ともに連携して推し進め結果を出す
- 一、医師を目指すすべての人に対する、医育機関での公平な対応を求める

令和元年7月27日

日本医師会第15回男女共同参画フォーラム

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>





日南町国民健康保険日南病院

日南町国民健康保険日南病院 院長 佐藤 徹

鳥取県医師会員の皆様には平素より大変お世話になっております。2019年4月1日付で、5年間病院長を務められました平岡 裕先生の後を受けて病院長を拝命いたしました。今回は当院の紹介をさせていただきますが、まず自己紹介をさせていただきます。

私は米子市の出身です。自治医科大学に進学し昭和61年3月に卒業後、義務年限内含め県内の病院に勤務させていただきました。米子市の出身なのですが、県西部での病院の勤務歴は短く、義務年限内の平成元年4月から平成3年3月までの2年間当院での勤務を含め、5年間しか県西部の医療機関には勤務しておりません。前任の県立厚生病院での勤務が約17年と長かったのですが、昨年7月より実家に近い当院に勤務させていただくことになりました。

さて、日南町は鳥取県の西南部、岡山、広島、鳥根の3県に接した県境に位置し、面積は鳥取県の約1割を占める広い町です。さらに全面積の約9割を森林が占めています。人口は4,697人、うち65歳以上人口は2,330人で、全人口の49.6%を占め、鳥取県内ではもちろん全国的にも最も高齢化が進んだ地域の一つです。また全世帯2,062のうち、65歳以上のみの世帯数は942(45.7%)、うち65歳以上の一人世帯は566です。高齢者が独居で生活しておられる世帯は全世帯の27.4%になります(平成30年3月31日現在)。

以上の背景の中で、当院は医療活動を展開していますが、まずは当院の沿革を簡単にご紹介いたします。当院は昭和37年4月に一般病床27床で開設されました。昭和63年には80床へ増床、平成12年には介護保険制度の施行に合わせ療養病棟を竣工、一般病床50床、療養病床49床となりました。現在は一般病床59床、療養病床40床(うち介護型

31床)の計99床で運用しています。診療科においても変遷がありますが、鳥取大学などのご協力をいただき、現在は内科、外科、小児科、整形外科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科を標榜しております(写真1)。



写真1 日南病院外観

当院の基本テーマは、日南町で唯一の入院機能をもった医療機関として、地域住民の健康維持・増進を図り、地域の発展に貢献するとともに、地域住民、保健・医療・介護・福祉の関係者、行政と一体となって、生活自立障害を持った住民を総力を挙げて地域で支えることを使命としています。日南町では、高齢になっても自宅で暮らすことができるようにと、在宅支援会議、地域包括ケア会議の創設、運用などを通じて、保健・医療・介護・福祉の統合を図り、生活支援への取り組みを続けています。当院は病院の機能を通じてこの取り組みに参画しています。この中で在宅支援会議についてご紹介します。

在宅支援会議は、多職種で要援護高齢者の情報交換、課題を検討して支援を行うことを目的として、昭和59年訪問連絡会より継続され現在に至っています。週に1回、原則月曜日の17時15分より開催されます。日南病院では常勤医師、薬剤師、病棟看護師、外来訪問看護師、理学療法

士、作業療法士が参加します。常勤医師は全員参加です。さらに、院外処方を担当する薬局、デイサービス・ショートステイ・ホームヘルプセンターの職員、居宅介護支援事業所の職員、地域包括支援センターの介護相談員、保健師が参加し、保健・医療・介護・福祉の関係者による多職種カンファレンスとなります。具体的な情報交換内容としては、入院・退院時情報、介護認定申請時や認定結果時の状況、介護保険サービス利用開始時の状況、残薬を含めた服薬状況、食事が作れているのかなどの生活状況、食欲低下・便秘・下痢・足の腫れなどの体調の変化、褥瘡処置や浣腸などの処置、遠方の家族・民生委員・地域の人の情報提供の様子などで、課題を検討してケアにつなげます。医療の担当者としては、在宅で過ごしておられる患者さんの状態がすみやかに情報提供されるので、早めの対応が可能となり、救急外来受診や入院が回避されることにもつながるなどの利点があると感じています。会議に参加しているとまさに住民を多職種で支えているのが実感されます。そして顔の見える関係が構築され連携がしやすくなるのも重要な点です（写真2）。



写真2 在宅支援会議

当院は今後も病院としての機能を通じて地域住民の生活を支え、そして地域づくりへの貢献を続けていきますが、一方では、医療の高度化そして均てん化にも対応するため、近隣の診療所、病院、基幹病院などとの連携をさらに強化する必要があります。医師会の先生方には今後ともご協力、ご指導をお願い申し上げます。

当院、高見 徹名誉院長は、日南町には日本の30年後があるとおっしゃいます。日本の都市が高齢化する30年前に高齢化を迎えた日南町での地域医療の取り組みは、都市が高齢化する時必要となる「都市の地域医療」のモデルとなるからとのこと。これまでも当院での取り組みは全国に発信されてきました。今後も、さらなる人口減少、高齢化の進行などの変化の中で、日々の保健・医療・介護・福祉の活動を着実に積み重ね、住民の生活を支える地域医療システムを構築し、地域の実情に合わせ修正していく作業を続けることが必要と考えています。そしてその成果を全国に発信続けるのも当院の使命と考えています。

以上当院の紹介をさせていただきました。当院の活動につきまして今後とも一層のご指導ご鞭撻を賜りますよう重ねてお願い申し上げます。

ここで日南町のホタルを紹介して終わりにさせていただきます。マスコミにも取り上げられ、だんだんと有名になってきましたのでご存じの方もおられるかと思いますが、日南町^{ふくまき}福万来地区には、ヒメボタルとゲンジボタルが同時かつ大規模にみられる地域があります。紹介します写真3はいわゆるチャンピオンピクチャーで、ここまで見られることはめったにないものと思いますが、私も今年見に行かせていただきましたが感動ものでした。例年6月末頃から7月中旬頃にかけて見頃を迎えます。のんびりとホタルを見ながらの散策は癒しとなるかと思えます。今年もう終わっていますので来年以降ご検討いただければと存じます（写真3）。



写真3 タイトル「森の妖精」撮影者：山崎 稔様

がん対策の基本、がん登録の更なる発展を目指して

日本がん登録協議会第28回学術集会報告

鳥取県健康対策協議会がん登録対策専門委員会 委員長・鳥取大学医学部環境予防医学分野 教授 尾崎米厚

日時 令和元年6月19日～21日

会場 道民活動センターかでの2.7 北海道札幌市

第8回学術集会が、高橋将人先生（北海道がんセンター副院長）を学会長に2019年6月19～21日、札幌市で行われた。2019年には、2016年から登録が開始された全国がん登録のデータが公開され、鳥取県は、がん罹患率が高い県として認識されて初めての学術集会であった。前回より院内がん登録の関係者の参加もあり、今回も活気のある集会となった。がん対策の基本情報を提出するがん登録であり、その全国展開により精度の高い情報の収集は格段に改善された。患者・住民目線、がん対策担当者目線、研究者目線でいかに活用し、発展させていくかが中心話題となった。今後、がん登録および得られる情報が益々重要になることが認識される会議となった。主な重要ポイントを以下に示す。

前日のがん登録担当者研修会では、がん登録に役立つ病理の基礎知識とがん登録の精度管理が教育された。テレビでおなじみの、弁護士山口真由氏による特別講演「私を前に進める力」もあった。

セッションは、基調講演とそれに続くシンポジストの講演、質疑応答という形で行われた。セッションのテーマは、「情報提供」「研究」「がん対策」「がん登録室」であった。

「情報提供」では、基調講演が「がん登録の成果を患者と国民に還元するために」として、天野慎介氏（全国がん患者団体連合会）により行われ、シンポジストの報告として、1. がん登録か

ら見える北海道のがん登録の課題（柴田直美先生：北海道がん対策六位一体協議会）、2. 院内がん登録とDPCデータを用いた、がん原発巣切除手術入院時にかかるステージ別医療費の情報提供（近藤裕香先生：岡山県済生会総合病院）、3. 秋田県の食道がん罹患の実態（戸堀文雄先生：秋田県総合保健センター）、4. 沖縄県院内がん登録集計報告書を用いた県民目線で分かりやすいがん情報の発信（伊佐奈々先生：琉球大学附属病院）が発表された。

主なポイントは、基調講演では、全国がん登録の時代になり、今後は、データ分析に基づき都道府県のがん対策推進計画に地域特性に合った対策が盛り込まれることが期待されること。患者の「どこの医療機関にかかればいいか？」に答える施設別の情報提供と欲しい情報への到達方法になっているか（特に希少がん）。誤解を生まないような生存率情報提供を公開前提に検討してほしい。などが訴えられた。患者から見ればサバイバー生存率は希望が持ててよいことも話された。

シンポジストからは、北海道で2016年発足した六位一体（患者・家族、医療者、企業、メディア、行政担当者、議員）によるがん対策のための連携組織の紹介。部位別、ステージ別医療費を自己負担額として出すことで、患者の医療費負担への不安を減らす取り組みをしたこと。秋田県に多い食道がんの実態分析をがん登録データを用いて行い、課題整理したこと。沖縄県では、患者等から意見を聴取し、わかりやすく見やすい情報提供を行っていること。視覚的情報、医療機関別情報、専門家ガイド（治療法、生存率の説明等）等

の工夫をしたこと。などが報告された。

ランチョンセミナーでは、ゲノム医療の日常診療への導入～遺伝性腫瘍を中心に～として、櫻井晃洋先生（札幌医科大学医学部遺伝医学・附属病院遺伝子診療科）が、最新のがん医療を紹介された。

がんゲノム医療の到来によりがんの個性に合わせた治療薬選択の時代になった。

遺伝性腫瘍：単一遺伝子に起因する遺伝性腫瘍。全腫瘍の5%程度。ほとんどが常染色体優性遺伝。50%の確率で子供に遺伝する。多い物がある（遺伝性乳がん卵巣がん、リンチ症候群等）。家族歴のない場合もあり、見逃されている。多くのがん患者の中から絞り込んで検査する方針になってきた。日本は米国ほど進んでいないが、HBOCコンソーシアム「かんたんチェック」。乳がん治療ガイドラインでは、予防的手術を推奨するようになっている。医療経済的にも良いと言われている。

似ている概念に家族歴／家族集積性のあるがんがある。これがわかれば、定期検査、治療選択、予防治療が可能になる。家族に対するアプローチが早まる。一生続く検査、結婚、子供への遺伝の心配、高価な予防手術、情報少ない等、悩みは多いため、遺伝カウンセリングで支援する。

見つける遺伝性腫瘍から見つかる遺伝性腫瘍へ：高リスク群と低リスク群のボーダーレス化が特定の遺伝性腫瘍を念頭に置き多くの対象者を広くスクリーニングすることで起こる。

がんゲノム医療、がん遺伝子パネル検査、臓器別がん診療から遺伝子別がん診療になる。厚労省は全国展開の予定で拠点病院、連携病院を指定している。がんゲノム情報管理センター（C-CAT）による日本のがん患者のゲノムデータベースが始まっている。日本人のがんゲノム変異の特徴を踏まえた遺伝子パネル検査（NCCオンコパネル）が始まっており114遺伝子のプロファイリング、遺伝性腫瘍の原因遺伝子も一部入っている。無症状、未治療の人に発見された時、どう対応するか

は課題。

このようにMGT（multi-gene testing）の時代になり、中程度リスクの人に何をするか、今はない。調べればいいというものではない。検査前カウンセリングが必須。遺伝性腫瘍と遺伝性でない腫瘍の線引きが難しい時代になった。

少なくとも、遺伝医療が当たり前の時代になったので、すべての医療者が遺伝医療を知ってプライマリの対応ができる必要がでてきている。遺伝カウンセラーを養成すればよいわけでもない。

セッション「研究」では、基調講演として、がん登録でどんな研究ができますか？～過去・現在・未来～（伊藤ゆり先生：大阪医科大学）、シンポジストとして、1. 当院の大腸がんⅣ期の院内がん登録データの精度管理（斎藤優美先生：福島県立大学附属病院）、2. がん登録を活用した生存率算出のためのツール作成と提供（福井敬祐先生：大阪医科大学）、3. AYA世代のがん患者の過去のがんの罹患と予後との関連について（佐藤亮先生：大阪国際がんセンター）、4. 院内がん登録と生体試料を用いた臨床・疫学研究レビュー：バイオバンク事業におけるがん登録の活用可能性について（片岡葵先生：大阪医科大学）が発表された。

主なポイントは、基調講演では、地域がん登録による記述疫学：罹患死亡、早期診断割合、生存率治癒率の分析で、生存率に男女差があるか、生存率に地域差があるか、どんながんが増加しているか（年齢区分、進行度、組織別など）を政策介入や分析疫学と相互に関連しながら行うこと。個人データリンケージを必要としないものとして、地域ごとの指標を比較する。より小さな地域レベルのデータを分析すること（地理的はく奪指標：貧困指標等）。個人リンケージを必要とする研究としてコホート研究、生存率に関わる要因などが紹介された。今後はレセプト、DPC、バイオバンク、生活習慣や主観的指標、患者報告アウトカム（PRO）、がんコル（QOL）（がん患者の生活の質を評価するアプリ）等を連結する仕組みが重

要で、公的データベースの突合ができる制度になるとよいとされた。

シンポジストからは、福島県のⅣ期大腸がんの判断が、実務者（UICC-TNM分類）と医師（取り扱い規約）では異なること。生存率を簡便に作成できるツールを開発したこと（相対生存率、ネット生存率：<https://fukui.shinyapps.io/popbasecalc/>）。AYA世代のがん罹患割合、罹患者の後ろ向きコホート研究による生存率。新規がん患者からの生体試料、生活習慣調査を用いた大阪医科大学バイオバンク事業の紹介。がなされた。

2日目のセッション「がん対策」では、基調講演として「今、改めて、がん対策に活かすがん登録」を松田智大先生（国立がん研究センター）が行われ、義務化による精度向上がみられ、増減、都道府県差、希少がんの把握がわかるようになった。県がすべき記述的なデータ解析として症例数、ステージ分布、治療方法、年次推移、地理的解析、生存率解析。死亡と罹患の動向を見て対策の評価を考察、がん有病数推計、拠点病院診療集約化の現状把握、地理的分布の把握などを提案された。

行政に活かすこれからの3要素として、①データ：項目数の増加とライフコースのデータベース化、迅速性の向上、自動化技術、データ精度の向上、②トランスレーション：介入事業の評価、医療機関のベンチマーキング、臨床試験への情報提供、③パートナーシップ：県間の連携、研究機関との連携、企業との連携、他のデータ、米国にはパートナーを見つけるマッチングサイトがある。ことを紹介された。

シンポジストとしては、1. 佐賀県の「働く世代の女性」特有のがん罹患状況とその問題点（佐々木和美先生：佐賀大学）では、佐賀県は子宮がんの死亡率が高く、早期発見が少ないのが課題であった。若年者の受診を増やす取り組みを実施した。30～44歳に全県で、子宮頸がん検診でHPV検査を同時受診可能になった（無料）。未受診者

への直接アプローチを考えている。HPV陽性者への再受診連絡の案を紹介された。2. 福島原子力発電所事故前後における県内地域別のがん罹患及び死亡のモニタリング（査凌先生：大阪大学）では、震災前後の罹患率変化を解析し、男女とも前後変化ないことが明らかになった。3. 各都道府県における肺がん死亡率と喫煙率の推移（松岡純子先生：大阪大学）では、ジョインポイント分析を用いて年齢調整死亡率（1995～2017）と国民生活基礎調査による喫煙率の推移を分析した。年齢調整死亡率減少程度は、男性において鳥取県と高知県のみ有意な減少傾向が認められず。大きく下がったのは沖縄県。変曲点がある県とない県があり、年は、まちまち。喫煙率も変曲点がある県とない県があった。大きく減った県と減少が小さい県がある。両者に関連ははっきりしない。4. がん罹患率の都道府県差とその動向（堀芽久美先生：国立がん研究センター）では、都道府県別標準化罹患比（2012～2016）の分析を紹介され、全がん：鳥取県の男性が高いこと。女性では一貫した傾向はないこと。鳥取県が一貫して罹患率が高いのは、胃がん男女であり、大腸がんは一貫した傾向なし、男性の肝臓がんが高い傾向、肺がん、乳がん、前立腺がんは、一貫した傾向なし。都道府県別のデータは安定しており、県別比較は可能だと考えられた。

セッション「がん登録室」では、基調講演として「全国がん登録と院内がん登録の今までとこれから—私たちができること—」を大木いずみ先生（栃木県立がんセンター）が講演された。全国がん登録と院内がん登録の違いと業務について紹介された。全国がん登録の作業の実際：照合作業、集約（1腫瘍1登録）、死亡状況との突合、さかのぼり調査、これらを繰り返す、データをきれいにしていく。どうしても人間の目視作業をしないといけない場合がある。院内がん登録室は、電子カルテ等から（病理診断が重要）、ケースファイナダーにより推定されるがんを抽出する。電子カルテを見て登録していく。従来と違い外来から見

つける場合もある。

院内は、国立がんセンターへ提出時は、個人情報が必要。全国がんは、必要。腫瘍登録両者ICDO3準拠、全国がんの進展度はおおざっぱ、院内はUICC基準、多重がんルールは全国がんではIACR、院内がんはSEERと、相違点がある。2016年より院内がんの情報の共通部分が全国がんへ送られるようになった。

シンポジウムでは、1. がん診療拠点病院以外の医療機関が全国がん登録への届け出に時間を要した要因（久馬麻希先生：大阪国際がんセンター）57施設が届出遅れ。遅れると事前連絡あり（Ⅰ群27施設）、事前連絡なく遅れた（Ⅱ群5施設）、前年届出あったが、届け出なし（Ⅲ群25施設）であり、医療機関へオンラインで届出するように文書で依頼した。Ⅰ群：オンラインエラーが多かった。操作ミスと思われるものが多い。研修会やホームページに回避方法を記載する。Ⅱ群：届出票作成に手間取る。Ⅲ群：利用申請の遅れ。周知が不備。との特徴が明らかになり、注意喚起、研修会内容、ホームページ情報、今後も初心者向けの研修は重要とわかった。2. 例題を用いたがん登録研修実施による登録制度の評価（國弘先生：長崎大学病院）では、継続的研修が課題で予算等がネックになるため、県で使っているあじさいネットのテレビ会議システムを使って研修会を実施。登録項目を含んだ例題を用いたカンファレンス形式で実施。満足度は高く、症例例題

の正解率の向上（2017年に比較した2018年）との報告があった。3. 院内がん登録データの10年間の推移と特徴（丹野未沙先生：東北大学病院）では、登録数の変化を観察し、震災の影響が考えられることを報告。津波被災地からの患者の急増によるが多かったと分析。4. がん登録の重要な情報源となる病理診断報告書のインシデント（誤記載など）（寺本典弘先生：四国がんセンター）では、27施設から1,348件収集し誤記載を分析。誤記載（公開前発見127件、公開後発見181件、診断名に関わる誤記載177件）、発見経緯では、がん登録時に発見もある＝記載漏れ、左右間違い、部位間違い、TNMミス、診断名の書き間違い、別の患者の所見を書き込む例もあった。生検と切除診断の齟齬で見つかることがある。がん登録に関わるミスも結構ある。がん登録実務者と病理診断の連携が悪いと、そのまま登録されてしまう可能性がある。と報告。

多くの学びがあった集会であった。鳥取県のがん登録室は登録精度の良さが評価され、Silver基準登録室として表彰された（DCO 10%未満、DCN 20%未満、IM比2以上）。Gold基準は国際研究への参加など精力的ながん登録事業の実施が認められるというハードルの高い基準であるが、Gold基準を目指してさらなる精度改善とデータ活用した研究を目指したい。次回は2020年6月4～6日栃木県宇都宮市で開催される。

〈鳥取医学雑誌への「抄録」投稿にあたって〉

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

（鳥取医学雑誌編集委員会）

若年者心臓検診対策専門委員会

- 日 時 令和元年7月18日（木）午後3時10分～午後4時10分
- 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
鳥取県中部医師会館、鳥取県西部医師会館（テレビ会議）
- 出席者 18人
〈鳥取県健康会館〉
渡辺会長、坂本委員長
岡田（克）・瀬川・吉田・星加・稲村・長谷川各委員
オブザーバー：奥田東部判読委員長、鳥取県教育委員会：西尾指導主事
健対協事務局：谷口局長、岩垣課長、澤北主事
〈鳥取県中部医師会館〉岡田（隆）・西田各委員
〈鳥取県西部医師会館〉船田・瀬口・西村各委員

【概要】

- ・平成30年度の定期健康診断受診者60,569人のうち、心臓疾患精密検査対象者は1,370人、要精検率は2.26%、そのうち精密検査を受けた者は1,171人、受診率は85.5%（昨年度83.8%）であった。
- ・平成30年度の心電図検診成績は、受診者総数20,069人のうち、要精検560人、要精検率2.8%（昨年度2.6%）であった。
- ・今年度の心臓検診従事者講習会は、令和2年1月19日（日）もしくは2月9日（日）のいずれかの日程で中部地区において開催する。例年同様に、学校医・園医研修会と同日開催する。

挨拶（要旨）

〈渡辺会長〉

小・中学生、高校生などの若い年代が、学校の活動中、心疾患により突然亡くなったケースが過去あった。若年者の心臓検診は、学校の保健体育

ばかりではなく、健康な学校生活へ向けて支援、指導が必要な子どもを早期に発見し、しっかりした健康管理につなげてあげるためにも、本専門委員会は大変重要な役割を担っている。毎年、教育委員会と協力して取り組みを行っているが、昨年度の活動を振り返り、本年度のより良い活動につなげていけるよう、委員会において積極的なご意見を頂戴したい。また、本日ご出席の星加忠孝委員におかれては、長年、心臓検診事業に従事された功労者として去る7月4日開催された当協議会総会の席で表彰させていただいた。今後ともよろしく願います。

限られた時間であるが、活発なご意見を頂戴して委員会の充実した運営にご協力お願いしたい。

報 告

1. 平成30年度児童・生徒の心臓検診結果について：鳥取県体育保健課 西尾指導主事

平成30年度定期健康診断受診者数60,569人のうち、心臓疾患精密検査対象者は1,370人、要精検率2.26%であった。そのうち、精密検査を受けた

者は1,171人、受診率は85.5%で昨年度より1.7ポイント増加した。

精密検査対象者のうち、新規の精密検査対象者（平成30年度の心電図検査又は校医検診で初めて要精密検査の指示を受けた者）は576人、そのうち精密検査を受けた者は521人、受診率は90.45%であった。精密検査の結果、要医療3人、要観察133人、管理不要166人、異常なし219人であった。要医療・要観察のうち指導区分ではBが1人、Dが5人、Eが130人であった。診断の結果、QT延長、心室性期外収縮などの不整脈・心電図異常が285人、心室中隔欠損症などの先天性疾患が48人、川崎病24人であった。

定期の精密検査対象者（毎年又は数年に一度定期的に精密検査受診指示があり、平成30年度精密検査受診対象になった者）は794人、そのうち精密検査を受けた者は650人、受診率は81.86%であった。精密検査の結果、要医療31人、要観察532人、管理不要66人、異常なし19人であった。指導区分ではAが4人、Bが5人、Cが10人、Dが32人、Eが506人であった。診断の結果、不整脈・心電図異常206人、先天性疾患301人、川崎病108人であった。

春休み期間中に精密検査を受診した人数は、公立学校では小学校6人、中学校3人、高等学校5人、特別支援学校3人の計17人であった。

また、精密検査を受診しない理由については、
・受診時間がない
・受験後に受診する予定
・何回も声をかけてはいるが、なかなか受診が進まない
などの回答があった。

〈委員からの質問〉

- ・学校側は精密検査を受診していない子どもに対して、体育活動の対応はどのようにしているのか。
→本来であれば、精密検査を受けていただいて安心して体育活動に参加いただくことがベストではあるが、学校側は、不安要素は持ちな

がらも、他の子どもたちと同じように部活動などの体育活動を行っている学校もあると思われる。

2. 平成30年度心電図判読結果について：

鳥取県保健事業団 長谷川課長

実施学校数は延べ242ヶ所、受診者総数は20,069人（小学校：9,726人、中学校：4,917人、高等学校・高等専門学校：5,154人、盲・聾・養護学校：220人、その他：52人）であった。そのうち、正常範囲は19,509人、要精検は560人（内通院中要精検者は71人）で要精検率2.8%であった。要精検率は昨年より0.2ポイント増加した。

地区別の要精検率は、小学校：東部2.7%、中部3.5%、西部2.4%、中学校：東部1.7%、中部2.8%、西部2.8%、県立高校：東部3.6%、中部4.6%、西部2.3%であった。

至急受診は17人で、内訳はQT延長12人、Brugada 3人、Ⅲ度房室ブロック1人、心室性期外収縮1名であった。地区別では、東部10人、中部6人、西部1人であった。各地区で判読の方法が異なるので、至急受診の数に差が出ているようである。

心室性期外収縮で至急受診になった1名について、波形上では心室性の二段脈と軽度のQT延長があった。また、時々脈が途切れるとのこともあり、通院中の方であったが中部の判読委員の判断で要精検となったようである。様々な所見が重なったことにより至急受診としたと思われる。

委員より、「全体を通しての東中西部の傾向を見るために、東中西部における全体の受診者数、要精検率がわかる表を報告に入れていただきたい。」との意見があり、来年度から対応することとした。

3. その他

- ・心臓病調査票の様式について

昨年度の委員会で質問4「家族や親戚の中に40歳以下で、心臓が原因で急死、または原因不明で急死した人がいますか？」に対する回答漏れが多いため、改善策を検討し、「はい・いいえ」の選

択肢のほかに「わからない」の選択肢を設けた。

結果としては、本来であれば「わからない」に○を付けるべきであったが、○を付けるところがないので「いいえ」と回答していた方が、「わからない」と回答できるようになったことにより、回答の正確性が高くなったと考えられる。また、近年、核家族化などの家庭も増えており、「わからない」の欄が設けられたことにより回答しやすくなったとのことである。

また、回答が抜けていると判読委員会に提出できなかったが、「わからない」の選択肢が設けられたことにより確認しやすくなり、判読もスムーズに行えるようになった。

改善が見られたので、この様式で継続していくこととなった。

協 議

1. 令和元年度以降の実施体制について

例年通りの実施体制とする。

2. 令和元年度心臓検診従事者講習会の日程について

今年度も鳥取県医師会学校医・園医研修会と同日開催とし、時期は令和2年1月19日（日）もしくは2月9日（日）を候補日とした。会場は中部地区を予定している。

なお、若年者心臓疾患協議会総会は令和2年1月26日（日）金沢市において開催される予定である。

3. その他

○鳥取県体育保健課 西尾指導主事より

心臓検診結果の報告について

平成29年度集計より2年間、年度末に調査を締め切ってから、春休み中に新たに受診された方の報告をいただいているが、事務処理上の関係で対応が難しい。従来通り、年度末に調査を締め切り、その後の受診者については、次年度の数に計上させていただきたい。

〈委員からの意見〉

- ・漏れがないように集計できればどちらでも構わない。

- ・3月の春休み期間中に受診に来られた方には今年4月の管理指導表を渡しているの、令和元年度の集計に組み込んでもよいのではないか。
- ・小学生が卒業して検診に来た場合、小学校・中学校の先生方がどのように取り扱うかを明確にし、教育委員会から指導していただかなければならないだろう。
- ・定期受診の方の場合や新規だが12月までに行くことができず春休みになってしまった場合など、場合別にどのように区分けしていくかきちんと決めていただければ、漏れなくあがってくると思う。
- ・小1で要精検となった児童が、春休みに受診した場合、次年度の集計にあげてしまうと、2年生でひっかかったことになってしまう。それはどうなのかと思う。
→どこで区切るか、ケースごとにどのように処理するか教育委員会の内部で協議いただき、漏れなく受診した人がわかるような案が出れば、次回の委員会の時に体育保健課より提案いただくこととした。

○倉信委員より

心臓疾患精密検査結果について

検査結果の「生活面からの区分」の集計方法について、平成13年度まではEを禁と可で分けて集計していたが、現在区分していないのはなぜか。数も多いので、分けて集計したほうがよいのではないか。

→倉信委員の意見を受けて、県体育保健課で取り纏めをしている公立学校部分に関しては、来年度からE禁とE可を分けて集計を行うこととなった。

○岡田隆委員、笠木委員より

学校検尿の取り扱いについて

学校検尿に関する委員会を本会内に設けていただきたい。

→県・医師会・学校で相談し、また、学校医部会でも検討しながら、今後どのような対応にするか考えていくこととした。

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会循環器疾患等部会
鳥取県健康対策協議会生活習慣病対策専門委員会

- 日 時 令和元年7月25日（木） 午後1時30分～午後2時30分
- 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
鳥取県中部医師会館、鳥取県西部医師会館（テレビ会議）
- 出席者 32人
〈鳥取県医師会館〉
渡辺会長、山本部会長
岡田・瀬川・太田・吉田・中安・宗村・長井・東條各委員
オブザーバー：角田鳥取市保健所主査兼係長、西村八頭町係長
県健康政策課：福光課長補佐、阿部保健師
県医療・保険課：西尾課長、平尾課長補佐
健対協事務局：谷口事務局長、岩垣課長、澤北主事
〈鳥取県中部医師会館〉
松田・安梅各委員
オブザーバー：福田倉吉市主任、谷口倉吉市保健師、塚本北栄町主幹
〈鳥取県西部医師会館〉
谷口委員長、越智・福田・植木各委員
オブザーバー：川本中部総合事務所福祉保健局係長
瀬尾西部総合事務所福祉保健局課長補佐、永野米子市室長
県健康政策課：丸山課長

【概要】

- ・昨年度の部会において示した「鳥取県循環器病対策推進計画（仮称）」の策定時期を国への確認事項をもとに1年後ろ倒しすることとした。（R1策定→R2策定）
- ・リーフレット「CKD患者を専門医に紹介するタイミング（医療機関編）」を改訂した。リーフレットの腎臓専門医の一覧に、現在は常勤医師のみ掲載しているが、今後、非常勤医師も掲載することとした。また、改訂までには至らない追加情報や変更

- 事項等については、健康対策協議会ホームページに随時掲載することとなった。
- ・4月に西部医師会において実施した「慢性腎臓病（CKD）の治療に関する実態調査」の結果を報告した。今後、東・中部医師会においても実施する。
- ・今年度、県でCKD対策研修会（従事者向け）を3地区で実施し、講師については各地区医師会から推薦いただくこととした。医師向け研修会は、各地区医師会において別途開催する。

挨拶（要旨）

〈渡辺会長〉

鳥取県の疾病構造の中でがんの有病率、死亡率が全国的にみても高いということで、色々な要因を検討する中で、一部、生活習慣が関係しているのではないかということも少しずつ検討が進められている。昨年12月に国会において健康寿命の延伸等をはかるための脳卒中、心臓病、その他の循環器病に係る対策に関する基本法、いわゆる「脳卒中・循環器病対策基本法」が制定された。循環器疾患は本日の議題でもある慢性腎臓病（CKD）はもとより、がん、認知症との関係も近年注目を集めている。これらについて多面的に検討を進め、県民への健康増進に向けての様々な施策につなげていくことができればと思っている。限られた時間ではあるが、活発なご議論をお願いします。

議 題

1. 鳥取県循環器病対策推進計画（仮称）の策定について：県健康政策課 阿部保健師

昨年12月に「脳卒中・循環器病対策基本法」が公布され、それに基づいて各都道府県は循環器病対策推進計画を策定する必要がある。策定にあたっては、本部会を中心に議論いただき、すでに策定されている他計画との整合性を持った内容で進めていきたいと考える。

昨年度末の部会では、今年度末には策定するイメージで、この夏部会で計画骨子案、指標の設定方法案、数値目標案を提示する予定で了承いただいたが、国に確認した事項をもとに策定期限を改め、1年後ろ倒しし、来年度中に計画を策定する予定とさせていただく。

2. CKD対策事業について

- ・リーフレット「CKD患者を専門医に紹介するタイミング（医療機関編）（令和元年版）」について：県健康政策課 阿部保健師
- 前回の平成28年版から国のガイドラインが改訂

され、紹介基準等が変更になったことを受けて改訂を行い、すでに先生方へお配りしている。リーフレットを活用し、診療や保健指導等が進み、健康づくりや医療費適正化につながっていけば良いと思っている。また、リーフレットの活用状況の進捗管理も必要であると考え、お送りした際の鑑文には、活用状況について照会させていただく場合がある旨の一文を添えているので、その際はよろしく願います。

リーフレットには、県内の腎臓専門医所属医療機関一覧を掲載しており、従来は常勤医師のみ掲載していたが、非常勤医師についても掲載してはどうかとの意見が宗村委員よりあった。協議の結果、今後は、非常勤医師についても一覧に掲載することとし、医師の交代等の情報は随時ホームページ上に掲載していくこととした。また、松田委員より「腎臓専門医所属医療機関一覧の中に電話番号を追加してほしい」との意見があり、こちらについても対応することとした。

さらに、越智委員より、「薬物の紹介のページについて、ビッグアライド薬の内容に改訂があったので、修正をお願いしたい」との意見があった。改訂内容を確認し、非常勤医師等の件も含めた最新の情報を健康対策協議会ホームページ上に掲載することとした。

- ・慢性腎臓病（CKD）の治療に関する実態調査について：越智委員（西部医師会理事）

この度、西部医師会で実態調査を行ったので、報告する。回答率は31.1%であり、診療科ごとの回答率は、内科44%、外科66%、整形外科20%であった。

結果については以下の通り（抜粋）

- ・「尿蛋白を測定されていますか」との問いに対して、尿中アルブミンを測定されている医療機関が少ない。糖尿病の患者数から考えると、尿中アルブミンを測定し、早期の腎症を発見して治療に介入していかなければならないと思うので、注意が必要であると考えます。

- ・CKD患者を専門医へ紹介しない理由について、患者が希望しないとの回答がもっとも多かった。住民への周知が必要ではないかと考える。
- ・腎臓専門医へ糖尿病性腎症の患者を紹介したことがあるかとの質問対しては、「ある」が44、「ない」が16であった。どのような時期に紹介されたかでは、やはりG3a、G3bが多いが、糖尿病ということで、浮腫やいわゆる透析などの腎代替療法が必要な時期が多い。
- ・特に問題だと考えられるのが、「エビデンスに基づくCKDガイドライン2018」（日本腎臓学会編）および健康対策協議会作成のリーフレット「CKD患者を専門医に紹介するタイミング」の活用状況について、多くの先生方があまり活用していないようであった。かかりつけ医にさらなる周知が必要と考えられる。

宗村委員より、今回、西部地区でアンケートを実施したが、東・中部地区でも同様のアンケートを実施できればよいとの意見があった。結果を比較するため、設問等は変更せず、東・中部医師会を通じてアンケートを実施することとなった。

越智委員より、西部で運用中の糖尿病パスをCKDの患者にも使えるパスに改訂しており、その運用マニュアルにリーフレットを掲載させていただきたいとの意見があった。リーフレットを有効的に活用することは問題ないので、活用していただくこととなった。

- ・CKD対策研修会の開催について：

県健康政策課 阿部保健師

今年度の研修会は各圏域で1回開催する予定であり、医師向けは各地区医師会で、保健・医療従事者向けは県で行う。従事者向け研修会では、CKD診療ガイドラインやリーフレットを従事者にも理解いただくため、①ガイドラインの改訂点とガイドラインに基づいた診療について、②

CKD療養指導に関する基礎知識と療養指導の実際について、講義を行う。講師は、①各地区医師会所属の腎臓専門医、②①の講師が在籍する医療機関において療養指導に携わっている腎臓病療養指導士（または同等に療養指導を行うことができるコメディカル）と考えている。については、各地区医師会から講師を推薦いただき、研修会を通じて医療機関と市町村等関係機関の連携がより深まっていけたら良いと考える。

本件について了承し、地区医師会より講師を推薦していただくこととした。

また、医師向けの研修会については、西部地区は3月にすでに実施しており、東・中部地区に関しては、9月に西部と同様の内容の研修会を実施予定である。

3. 令和元年度国民健康保険の県保健事業について：

県医療・保険課 平尾課長補佐

平成30年度から国民健康保険については、市町村のほかに県も保険者となり、一体となって保健事業を推進し、健康寿命の延伸や医療費の適正化の推進につなげるため、県においても保健事業を行う。取り組み内容については、大きく分けて①と②に分けられる。

①市町村が実施する保健事業の更なる推進に資する基盤整備

- ・鳥取県健診受診勧奨センターの運営
- ・専門科の派遣等による市町村保健事業への支援
- ・市町村担当職員の育成
- ・糖尿病性腎症重症化予防推進事業

②市町村の現状把握・分析

国保データベース（KDB）を活用した市町村の医療費等のデータ分析、また、医療費の調査分析等のための人材育成を行うため、データ分析の研修を行う。

鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内

乳がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 令和元年8月31日（土）午後4時～午後6時
場 所 鳥取県健康会館（鳥取県医師会館）鳥取市戎町317番地 電話（0857）27－5566
対 象 医師、検査技師、保健師等
内 容

（1）乳がん検診従事者講習会

演題：「ターニングポイントを迎えた乳癌検診」

講師：松江赤十字病院 副院長 村田陽子先生

（2）第27回鳥取県検診発見乳がん症例検討会

（1）乳がん検診精密検査医療機関登録条件

1）乳がん検診従事者講習会等の受講点数を過去3年間に20点以上取得すること。

2）更新手続きは令和元年度中に行います。

（2）乳がん検診精密検査医療機関登録点数 5点

□日本医師会生涯教育制度 2単位

■カリキュラムコード 11 予防と保健（1単位）、42 胸痛（1単位）

大腸がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 令和元年9月14日（土）午後4時～午後6時
場 所 鳥取県西部医師会館 米子市久米町136番地 電話（0859）34－6251
対 象 医師、検査技師、保健師等
内 容

（1）大腸がん検診従事者講習会

演題：「大腸がん検診について」

講師：地方独立行政法人長崎市立病院機構 長崎みなとメディカルセンター消化器内科医長
本田徹郎先生

（2）症例検討

（1）大腸がん検診精密検査医療機関登録条件

1）大腸がん検診従事者講習会を少なくとも3年に1度は受講すること。

2）大腸がん検診従事者講習会等の受講点数を過去3年間に15点以上取得すること。

3）更新手続きは令和元年度中に行います。

（2）大腸がん検診精密検査医療機関登録点数 5点

□日本医師会生涯教育制度 2単位

■カリキュラムコード 11 予防と保健（1単位）、54 便通異常（下痢・便秘）（1単位）

次回の更新時期

◎一次検診登録

名 称	現在の登録期間	次回更新手続き時期
子宮がん検診実施（一次検診）医療機関	H31. 4. 1～R2. 3. 31	R元年度中
肺がん一次検診医療機関	H29. 4. 1～R2. 3. 31	R元年度中
乳がん検診一次検査（乳房X線撮影）医療機関	H29. 4. 1～R2. 3. 31	R元年度中

◎精密検査登録

名 称	現在の登録期間	次回更新 手続き時期	従事者講習会等 受講点数対象期間
胃がん検診精密検査	H30. 4. 1～R3. 3. 31	R2年度中	H30. 4. 1～R3. 3. 31
子宮がん検診精密検査	H30. 4. 1～R3. 3. 31	R2年度中	H30. 4. 1～R3. 3. 31
肺がん検診精密検査	H29. 4. 1～R2. 3. 31	R元年度中	H29. 4. 1～R2. 3. 31
乳がん検診精密検査	H29. 4. 1～R2. 3. 31	R元年度中	H29. 4. 1～R2. 3. 31
大腸がん検診精密検査	H29. 4. 1～R2. 3. 31	R元年度中	H29. 4. 1～R2. 3. 31
肝臓がん検診精密検査	H31. 4. 1～R4. 3. 31	R3年度中	H31. 4. 1～R4. 3. 31

注意：大幅な遅刻や早退、受付のみで受講されない場合等は、受講単位として認定できませんのでご注意ください。

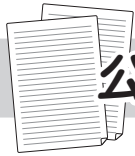
【お詫び】

令和元7月号（No.769）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. 64】（誤）〈宮本則明副会長（鳥取県医師会長）〉

↓

（正）〈宮本則明副会長（鳥取県福祉保健部長）〉



舌がんから大切な命を守るために

鳥取赤十字病院 歯科口腔外科 大竹史浩

口腔がんは口の中にできるがんの総称で、「舌がん」「歯肉がん」「口腔底がん」「頬粘膜がん」など、いくつかの呼称があります。その中で最も多いのが舌がんで約70%を占めています。がん全体の約1%が口腔がんで、年間約7,000人が口腔がん罹患し、約3,000人が生命を失っています。

舌がんの原因は、喫煙、飲酒、虫歯や合わない義歯の慢性的な粘膜刺激などが主な原因と考えられています。舌がんの予防は禁煙、節度ある飲酒が最も効果のある予防法であり、また虫歯の治療や義歯の調整など口腔内環境を整えておくことも舌がん予防には有効です。舌がんの症状として特徴的なのが、舌の側縁にできる硬いしこりです。初期では痛みや出血などの自覚症状がないことが多く、見逃されているケースがあります。日本は先進国の中で、唯一、口腔がんの死亡率が増加しています。舌がんは自分やかかりつけ医などで初期の段階で発見できます。しかし、舌がんの認知度が低いために、口内炎や入れ歯による傷の痛みだと勘違いをして見逃されていることが、死亡率が減少しない要因とされています。

現在、舌がんの5年生存率はStage I期では94.5%、II期で78.7%、III期で58.8%、IV期にもなると45.1%まで低下しています。舌がんの標準治療は従来より「外科療法」が中心ですが、昨今、舌がんを含む頭頸部がん薬物療法が一気に進歩しました。頭頸部がん化学療法は、従来はプラチナ系とフッ化ピリミジン系、そしてタキサン系などのいわゆる殺細胞性抗がん薬のみでしたが、

分子標的薬であるセツキシマブ、そして免疫チェックポイント阻害薬であるニボルマブも使用可能となりました。非外科的な標準治療はプラチナ系抗がん薬との併用による化学放射線療法です。またセツキシマブの放射線療法に対する上乗せ効果も示され、プラチナ系抗がん薬の併用が困難な場合の治療オプションも追加されました。さらには、ニボルマブと同じ抗PD-1抗体であるペムブロリズマブの有効性も示され、従来の化学放射線療法に対する上乗せ効果を検証する試験が行われており、さらなる治療の充実が期待されています。

口腔がんの生存率を向上させるために最も重要なことは、がんに限らずどのような疾患においても早期発見・早期治療です。口腔がんはほかのがんに比べて発見しやすく、早期発見であれば完治が十分可能です。一般的に口腔がんになるまでには5～6年かかることから、ご自身での口腔内チェックに加えて口腔がん検診を受けることで、早期発見・早期治療ができます。しかし、行政が主体となっている口腔がん検診は全国数十か所で実施されていますが、積極的に告知されていない、場合によっては年齢が決められているなど、あまり身近でなく普及していないのが現状です。国民の多くはかかりつけ歯科医院があることから、定期的な歯科医院受診率の向上と、大学病院や基幹病院との連携を強くし、口腔内全体をケアしていく必要があります。

同期生

倉吉市 石飛 誠一

若き頃吹雪の中を待ちくれし君は逝きたり我を
待たずに

霧のあき墨絵の如き森のうえ太陽が見ゆ円盤と
して

昨日も鳴き居し鳥か今朝も聞くへ一筆啓上〓わ
が通勤路

表札に五人の名前かきてあり門のとびらはしま
りたるまま

県中部に七人居りし同期生半世紀経て二人にな
りぬ

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

プロのゴルフ

特別養護老人ホーム ゆうらく 細田 庸夫

南部町にあるグリーンパーク大山ゴルフ倶楽部で、プロゴルフの試合「大山どりカップ」が開かれ、6月29日（土）の決勝を観戦した。ゴルフで多用されるカタカナ外国語を使わせて頂く。

男子プロゴルフはレギュラーツアーが1軍戦で、今回は2軍戦とも言われるチャレンジツアーなので、賞金は約十分の一である。

試合はアマも含め149人が参加した。主催は(株)大山どり、共催が(一社)日本ゴルフツアー機構、賞金総額は1,600万円、優勝賞金288万円。

日程は、6月24日（月）主催者推薦選考会、25日（火）プロアマ大会、26日（水）指定練習日、27日（木）予選第一ラウンド、28日（金）予選第二ラウンドとなっており、「-1」の52位タイまでが6月29日（土）の決勝に進んだ。アマチュア出場者は5月10日に予選会が開かれ、10人が出場資格を得た。

最終日の最終組は、約20人が随行観戦した。プロゴルフでは、選手は歩くので、ギャラリーも歩く。そして、昼休憩はなく、いわゆる「スルー」でプレーする。

試合は15番のパー5を、少し距離を縮めてパー4として、6,744ヤード、パー71で争われた。距離は短い、コースは比較的狭い。ティーグラウンドはフルバック以外も使っていた。

決勝の日、最終組の午前9時スタートは、濃霧で1時間近く遅れた。グリーンへの転がりは10フィートと当地では速い。ラフは深くなかった。

10番パー4は左ドッグレッグで、30ヤードの打ち下ろし、フルバックティーからグリーンまでの直線距離は332ヤードで、谷越えとなる。最終組3人の内、2人はワンオンを狙い、谷は越えた。

このホールでイーグルを出せば、10万円の賞金が貰え、獲得した選手がいた。

ギャラリーはカート道を徒歩移動する。テレビで見る移動スコアボードはなく、「お静かに」の札とその叫びもない。人の背越しではなく、プレーが間近で直視出来る。インの3ホールはカート道のアップダウン等、諸般の事情で観戦禁止となっていた。

男子プロのドライバーの飛距離とアイアンショットの正確さは、アマと大差がある。スリーパットは極めて稀で、短いパットは勢いよく入れる。ティーショットは30秒前後、途中は20秒前後で打つが、寄せとパットは長く、60秒以上もあった。

優勝した25歳の杉本選手は、8月のレギュラーツアー「RIZAP・KBCオーガスタ」の出場権も獲得した。身長170cm、体重63kgと小柄だったが、345ヤードの5番では、エッジまでの残り距離は約20ヤードだった。

残念ながら、山陰では男女の1軍戦は開催されそうにない。女子のステップアップツアーの「山陰合同銀行 Duoカードレディス」が、毎年大山平原ゴルフ場で開かれる。こちらは「若さ」と「華やかさ」では上のLPGAツアーに負けない。同じ西部の大山ゴルフクラブでは、今年両国トップアマの日本・韓国親善ゴルフチーム対抗戦が開かれ、来年は日本女子アマチュアゴルフ選手権が開かれる。男子より女子の試合が、飛距離等からアマの参考になる。特に寄せとパットは学ぶべきプレーが多い。ぜひプロゴルファーやトップアマの生のプレーを間近で観戦されることをお勧めする。

百寿者の終末期について

米子東病院 中 下 英之助

今年6月仙台国際センターで開催された第31回日本老年医学会に参加して、百寿者終末期について発表しました。仙台は30年ぶりで、地下鉄が学会会場まで伸びており、弓浜ゆうとびあ施設長の五明田先生と一緒に楽しい旅でした。発表後に仙台城跡へ登り、仙台市内が一望できる素晴らしい景観を堪能しました。

百寿者とかかわりを持ったのは、医療法人真誠会老健ゆうとびあ勤務時に米子コンベンションセンターで当時聖路加国際病院理事長の故日野原重明先生の百歳記念講演会がありました。100歳を迎えて活躍されている日野原先生は高齢社会のリーダーであり、講演の中で健康長寿の生き方から日常生活まで話されました。百寿者といえば100歳を過ぎて元気な双子姉妹としてマスコミで活躍していたきんさんぎんさんを思い浮かべて、その健康管理方法や終末期について興味がわきました。勤務先の老人保健施設には数例の百寿者が入所しており、真誠会関連施設の百寿者を調べますと9例あり大多数例が女性の要介護者でしたが、自立例は男女各1例でした。弓浜部にはかなりの百寿者が在住しており長寿者に適した生活環境のように感じました。

雑誌で慶應義塾大学医学部百寿総合センターの広瀬信義先生による105歳以上高齢者を対象とした長寿遺伝子（遺伝素因）の調査研究を知り、入所中の105歳女性に対して家族の同意を得て、米子の地に調査に来てもらいました。訪問調査は現在も継続しております。

今回看取りを行った百寿者は17例（男性3例、女性14例、100～106歳、平均年齢102.3歳）病歴は骨折、脳血管障害が約半数にあり高血圧症、心疾患などの治療がなされ、癌は3例、糖尿病はありませんでした。

死因は摂食障害10例と多く、次いで脳梗塞3例、誤嚥性肺炎2例、心不全、癌が各1例でした。死亡場所は老健施設12例と多く、病院4例、自宅1例でした。終末期では体重減少から死亡までの期間は平均2.6か月と大半が3か月以下でした。

終末期直前のADLは自立3例、部分介助8例、全介助6例であり、ADL別の終末期前後のBMI（平均）は自立例20→16.4、部分介助例20.2→16.8、全介助例15.8→14.4であり、自立例と部分介助例はBMI正常から急速に低下しており、全介助例のBMIは低下が少なかった。

終末期の経過は疾患群別に①癌などのモデル：比較的長い間機能は保たれ、最後の2か月位で急速に機能が低下する、②心・肺疾患などの臓器モデル：急性増悪を繰り返しながら徐々に機能低下して、最後は比較的急に機能が低下する、③認知症・老衰などのモデル：機能低下の状態が長期間にわたり、徐々に機能が低下する、3つに分類されます。

老人保健施設・老人福祉施設の入所者は複数の疾患があり、要介護度が高く臓器障害などの消耗性疾患により悪液質が進行するため、体重減少から死亡までの期間が比較的長く7か月という報告があります。

百寿者は老化の遅い集団と考えられ、加齢による機能低下はありますがADLは安定しています。百寿者における自立・部分介助例は癌などのモデルと同様の経過を示し、全介助例は認知症・老衰などのモデルの経過でありました。

百寿者は急変のリスクが高いですが、早期の終末期診断は困難であり、入院、施設入所時より家族と終末期の対応を話し合うことが重要でありませ

地図の上に線を引く (22)

上田病院 上田 武郎

最初に、前回「日出ずる処の天子…」の書状について推測した部分を補足します。この書状の存在は「隋書」にしか記されておらず「日本書記」には無い事から、むしろ気まずいものとして隠されたのではないかなどと書いてしまいましたが、前掲書^{注)}その他によると、この書状と共に小野妹子が赴くより7年ほど前にも倭国からの使節が来たという記事が「隋書」にはあります。この第一回遣隋使もまた、持参した書状の内容に関して隋から訓戒を受けたと書かれているのですが、「日本書記」にはこの使節派遣そのものが全く記されていません。また前掲書によると、「日出ずる処の天子…」の書状(第二回遣隋使)に対して訓戒を与える為に、煬帝は小野妹子の帰国に合わせて書状を持たせた隋の使者を倭国に送ったと「隋書」にはありますが、「日本書記」は煬帝の書状の内容を掲載しているにもかかわらず、一方ではこの書状は百済で奪われたとも記述しています。

以上の事実(「隋書」と「日本書記」の比較)を考えると「日本書記」は日本側に具合の悪い事柄を隠したり曖昧(煬帝のお叱りの書状は果して日本に届いたのかどうか)にしたりしている様に思われるのですが、いかがでしょうか？

話を「元寇」に戻すと、弘安の役の後もフビライは日本への遠征ないし朝貢の働きかけを諦めませんでした。内乱や他の周辺国との争いの為に果たせないまま没し、その後元からの使者も1299年を最後に送られて来る事はありませんでした。が、日本側は元への警戒を何時になったら解いて良いのか分からないまま続け、もちろん正式な国交など結ばれる事はありませんでした。

にもかかわらず日本と元の間には交易が、それも既に南宋滅亡直後の1277年には民間船によって始められていたとあります。それは密貿易ではな

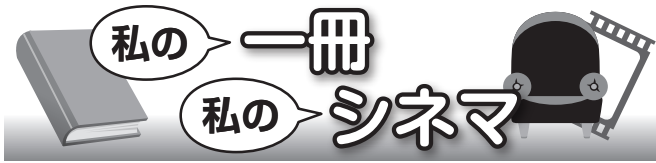
く元が日本の商人に許可したものでした。また、参考図書には明記してありませんがこれらの商人が大宰府に無断で船を出せたとは思えないので、日本側も認めていたのかも知れません。更に少し下って1298年には北条宗家の関係者が派遣した船の記録があるなど、鎌倉幕府自体も交易を行っていたとされています。険悪な状態で両国は何を求めたのでしょうか？日本から元へ持ち込まれた主要なものの一つとして金塊や砂金がありました。元は当然これを歓迎しただろうと思います。一方、引き換えに日本へは銅銭や陶磁器、それに絵画などが入って来ました。つまり日本側が求めたものはそれまで宋に求めていたものと殆ど同じでした。元は南宋を滅ぼしましたが、宋人を駆逐して国を作った訳ではなく宋の文化をそのまま尊重しましたから、日本側は国内の商業に必要な大量の銅銭や宋の流れを汲む文物を引き続き欲しかったのです。

要するに、政権同士の関係と経済・文化上の欲求は別問題だったと理解するしかなく(それは現代の日本と隣国の関係でも…)、また、元は「日本から交易を求めて来た」という事で部分的な面子を保ったと感じ、一方の日本は「宋人の作ったものが欲しいだけだ」という理窟で自ら納得していたのではないのでしょうか？

そしてこの様な中国の文化・文物への憧れは室町幕府にも引き継がれて「東山御物」と呼ばれる一大コレクションに結実したのでした。

参考図書

- ・『蒙古襲来』服部英雄著、山川出版社(2014年)
 - ・『日本の中世9・モンゴル襲来の衝撃』佐伯弘次著、中央公論社(2003年)[県立図書館蔵]
- 注)『古代日中関係史』河上麻由子著、中公新書(2019年)



「夜のピクニック」

米子市 米子内科糖尿病clinic 塩地 英希



今回の原稿執筆の依頼を受け、これまで読んできた本について、小説、歴史、伝記、外国ものなど色々な本を読んできたな、と改めて思い返す良い機会になりました。

本は一冊読むたびに、どんな本であれ、自分の中にグッと入りこんできて、読み終わったあとはしばらく浸ってしまいます。

これまで読んできた本の中で、今回ご紹介する一冊は、「夜のピクニック」という高校3年生の青春小説です。この話は、高校の伝統行事である、昼夜をかけて全校生徒が80kmを歩く「歩行祭」の話です。心身ともに大変なイベントですが、自らの意思で足を止めることは決してなく、むしろみな前向きに歩行を続けます。その中で、複雑な関係のある甲田貴子と西脇 融の二人の主人公や周囲の友人たちの青春真っ只中の内容で、わずか1日の出来事とは思えないほど中身が濃く、まるで自分も「歩行祭」を完走したかのような達成感が味わえます。

実はこの小説の舞台となっているのは、私の母校である茨城県の水戸第一高校（水戸一高）で毎年行われている「歩く会」という行事です。水戸一高では修学旅行がなく、そのかわりに毎年10月に、約70～80kmを3学年1,000名以上の全校生徒がほぼ24時間かけて歩く、「歩く会」があります。高校3年間毎年あり、昨年が第70回でしたので、70年間続いている伝統行事です。実際の歩く会では、朝から深夜0時頃まで、前半の約50kmをクラスごとに歩きます。深夜に、歩行ルートの途



夜のピクニック
恩田 陸 著（新潮社）

中にある中学校の教室などで朝5時頃まで休憩をとり、残りの約25kmを「自由歩行」という名で友人たちと自由に歩いたり、やる気のある生徒はマラソンで走りきる人もいます。ゴールは水戸一高です。このような大変な行事ですが、ほぼ全ての生徒が完走、完歩を果たします。当時は大変だったと思いますが、今ふりかえると、楽しかったなあ、という思い出です。私は高校を卒業して約30年が経ちました。「歩く会」のことはだいぶ忘れていましたが、「夜のピクニック」を読んで、自分の高校生活がよみがえってきました。この小説は「北高」の「歩行祭」ですので、もちろんフィクションの物語です。歩く会を知らなくても楽しめますので、ぜひ手に取ってみてください。誰もが経験してきた、高校時代の懐かしい青春を思い出させてくれる一冊だと思います。

「日本百名山」

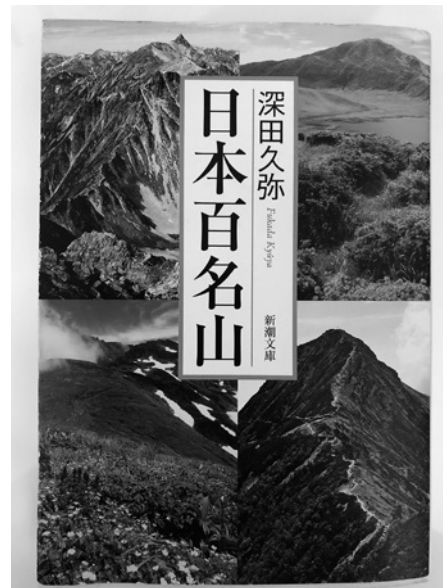
倉吉市 野田外科医院 野田博司

原稿の依頼をいただいた時、正直私は困っていた。なぜなら子供のころから読書といったものは縁遠く、外に出て遊ぶことが好きであり、還暦を過ぎた今でもそうであるからだ。唯一の救いは、5年ほど前から登山をかじり始めた時に本書を買い求め、時々目を通していたことである。ただし現在進行形でこのコーナーに相応しいかはやや疑問ではある。

ご存知の方も多いと思うが、本書は深田久弥が実際に登った山の中から「山の品格」「山の歴史」「個性のある山」の3つの基準と付加的条件として山の高さを1,500m以上として、北海道の利尻岳から屋久島の宮之浦岳までの百座を選定し、深田久弥が独自の視点でとらえ、各山を紹介している。ただし選定には例外もあり、特に筑波山と開聞岳は1,000mにも満たないが、歴史的背景やユニークさで選定されている。

私は本書の百名山のうち、立山・富士山・木曾駒ヶ岳・白山・伊吹山・大台ヶ原山・大山・剣山・石鎚山・九重山（久住山）に登ったが、登山前には本書に目を通すことにしている。

この中で最も印象に残っているのは、やはり大山である。中国地方で唯一選定された大山は本書では92番目に出てくる。私は10回以上大山に登ったが、深田久弥に共感する部分を本書より一部抜粋して紹介する。「何々富士ならどこにでもある。大山がそれ以上に私を感嘆させたのは、その頂上のみごとな崩落ぶりであった。東西に長い頂稜は、剃刀の刃のように鋭くなって南面・北面へな



日本百名山
深田久弥 著（新潮社）

だれ落ちている。まるで両面から大山を切り崩しかかっているふうに見える」。深田久弥の言うとおりで、年々山頂付近の崩落は進んでおり、最高峰の剣ヶ峰までの縦走路は立ち入り禁止になっている。ただし山頂（現在の山頂の弥山）からの眺めは格別で、特に運が良ければ南に四国の石鎚山や剣山、海側に隠岐の島を望む事が出来る。

本書は日本人と山との関わりを歴史と文化を交えて紹介もしている。日本人は山を崇び、山に親しんできた。登山をする人もしない人も心の底に「My山」があり、日本人の精神構造の形成に山が大きな影響を与えていることを教えてくれる一冊である。

「サクリファイス」

米子市 かたやま心の健康クリニック 片山郁子

今回ご紹介するのは、私が自転車を始めたことを知り友人が勧めてくれた本「サクリファイス」です。この本はスポーツ小説としてだけではなくミステリー小説、青春小説としても読み応えがあります。

主人公の白石^{しらいし ちかう}誓はインターハイで優勝し将来を期待される陸上選手だったのですが、常に1位を求められるプレッシャーとある出来事をきっかけに大学から自転車競技をはじめ、卒業後国内のプロチームに入ります。

自転車ロードレースは大会にチームでエントリーし、チームの総力をかけエースを優勝させるという点ではチーム競技といえますが、優勝の栄誉は個人にのみ与えられるという点では個人競技なのです。白石は自分の勝利よりエースを勝たせることが最大の使命である「アシスト」に惹かれ、そこに自分の居場所を求めたのです。入ったプロチームではその中で君臨する絶対的エース、自分にとって苦痛でしかなかったトップを目指すことに貪欲な同期の選手、競技中、競技外でチームの調整を担う先輩などに会います。物語の中で、それぞれのアスリートが生き活きと描かれ、現実の選手もきっとこんな気持ちで競技中走ったり駆け引きしたり日常を過ごしているのではと思わせてくれます。「アシスト」としてその役割をまっとうしようとする白石ですが、意図せず自分の勝利が手に入りそうな場面に遭遇します。その時の、勝利を求める選手としての本能とアシストとしてエースのために自己犠牲を貫くかの葛藤に揺れる姿は読んでいて切なくなります。それ以外にも、競技中のチーム間の駆け引きや、陸上競技のマラソンランナーと短距離選手ぐらいの違いがある登



サクリファイス
近藤史恵 著（新潮社）

りが得意なクライマーと平坦でのスピードレースが得意なスプリンターが同じレースで走っているときのそれぞれの思いなど、活字でしか表現できない物語があります。

「サクリファイス」にはツアー・オブ・ジャパンとベルギーのレースの中で白石のヨーロッパチームへの移籍にまつわるエピソードがミステリーの要素を絡ませ描かれています。続編である「エデン」も、ツール・ド・フランスや日本のロードレース界の現状をリアルに感じることでできる秀作です。

勤の良い人は「サクリファイス」という表題はレース中、乗っている自転車がパンクしたエースのために自分のタイヤさえ差し出すアシストの隠喻とお考えでしょう。しかし読み終わった後、読者はその本当の意味を知り驚愕することと思います。ほら読みたくなってきませんか？

ユウちゃんの死

米子市 富長内科クリニック 富長 将人

我が家にはチワワが2匹いた。1匹は、15年前に長女が生後間もない可愛い雌のチワワを買ってきて「モモ」と命名した。動物病院で健診の際、心房中隔欠損症と診断され、手術に100万円くらいかかると言われた。モモを買った店では、他のチワワと交換も可能ということであったが、そうすればモモは殺処分されるから、という長女の言葉に負けて手術をすることになった。実際には動脈管開存症であったとのことで、30万円くらいで済んだ。長女は結婚で家を離れ、結局我々がモモの面倒を見ざるをえなくなった。

その後、今から7年前に、当時長崎に居た次男（現在米子に帰り、博愛病院勤務の大谷正史）が結婚することとなり、それまで5年間飼っていた矢張りチワワで雄の「ユウ」を今後面倒見てくれ、と言ってきた。その時次男は長崎県の大村市に居り、大村と米子との中間ということで、山口市のあるショッピングセンターの駐車場で引き渡され、ユウを米子に連れ帰った。人懐っこいユウ

は、以前に一度我が家に来たことがあるとはいえ、最初から懐いて吠えることなく、長時間の車の旅で米子へやって来た。

こうしてモモとユウは我が家の一員として同居してきた。しばらくは家の中で自由にさせていたが、5人目の孫が我が家に来ると、アトピーがひどくなるとのことで、日中は広い居間をモモとユウの部屋とし、我々は狭いダイニングキッチンと小和室で過ごし、自由に行き来出来ないようにした。夜は自由にさせると、当然のように寢床に入ってきて、必ず我々の体のどこかにくっつく位置で寝たから、我々は寝返りが大変であった。

屋敷内は塀とシャッターとで完全に外と隔離されているので、たまに首輪もつけずに庭に出してやることがあったが、ある時、我々の不注意でユウが屋敷外に飛び出たことがあった。交通量が非常に多い、いわゆる自衛隊道路に飛び出て走り出し、家内は道路の中央に立ち、両手を広げて何台もの車をとめ、歩行中の人達の協力もあって何と



ユウと次男



ユウとモモ

か屋敷内に帰らせることができた。このように交通事故に遭いそうなことが2回あったが、いずれも家内の不注意からで、本人は「2回殺しかけた」と言っている。

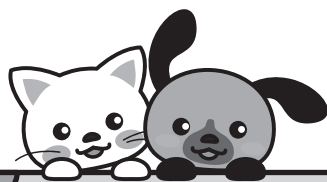
そのユウが、今年3月下旬、呼吸が速いことに気づき、病院に連れて行くと、僧帽弁閉鎖不全による心不全と診断され、即日入院となった。翌日退院となり、利尿剤と強心剤の投与を続けた。数日から1週間くらいすると心不全が悪化し、利尿剤を増量する、ということを繰り返し、その後再度4日間入院したこともある。日中元気に走っていても夜から早朝にかけて呼吸困難となり、一時はもうダメと思い、午前5時になるのを待って次男を呼び寄せ、3人で涙ぐんで呼びかけたりしていたが、何とか持ち直してホッとしたこともある。

そのうち、動物でも在宅酸素吸入が可能であることを知り、業者から取り寄せたが、酸素のケージに入れてもおとなしく入っていない為、鼻の近くに酸素マスクをあてがったりするも、1か所にじっとしておらず、酸素吸入も簡単ではなかった。亡くなる前二晩は、家内は一睡もせずに抱っ

こし続けた。

5月18日早朝、珍しく酸素ケージにおとなしく入ってくれたが、しばらくするとガサガサひっかく音をさせ、キャンキャンと二声悲しそうな声を上げた。家内がケージから出そうとすると、グッタリと倒れ、そのままグッタリしたまま、家内に抱かれ、酸素マスクを当てがっていたが、やがて息を引き取った。午前2時50分であった。次男には6時に電話で知らせた。

当日は、ペットメモリアルより借りた立派な棺に納めて通夜をし、翌日火葬をした。火葬には、我々夫婦、次男夫婦とその息子の5人が立ち会った。火葬の前の儀式で、ペットからの我々人間家族に対する感謝の言葉が流された。お決まりの言葉であっても、ペットの心をよく代弁していて、皆が涙ぐんだ。次男曰く「不謹慎だけど（ヒトに対して失礼かもしれないが）、こんな悲しい葬式は初めてだ」と。ペットであっても家族の一員、人の場合と何ら変わらず、悲しいものであることを思い知らされたのであった。我が家の仏壇にめったに線香をたてない家内が、ユウちゃんのお骨の前に何回も線香をたてている毎日である。



我が家のペット自慢

文字数は1,000字以内とし、写真2枚（カラー掲載します）をお願いします。

※写真1枚は先生とペットの2ショット写真を頂けますようお願いいたします。

（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ございます。予めご了承くださいませようお願い申し上げます。）

【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 Email: kouhou@tottori.med.or.jp





AI技術を用いたレプトスピラ症診断の自動化

鳥取大学医学部感染制御学講座 細菌学分野 尾 鶴 亮

はじめに～レプトスピラ症とは？～

鳥取大学医学部細菌学分野では、腸管出血性大腸菌O157や結核などの現代社会にとって重要な感染症に加え、「顧みられない熱帯病 (Neglected Tropical Diseases)」の一種であるレプトスピラ症 (Leptospirosis) についても研究を行っています。レプトスピラ症は、病原細菌レプトスピラ (*Leptospira spp.*) の感染によって引き起こされる人獣共通感染症です。レプトスピラは齧歯類を自然宿主とし、その腎臓に保菌され、尿から環境 (水や土壌) に排泄されます。この汚染された水や土壌にヒトや動物が触れることで経皮的に感染します。特にヒトでの重症例は「 Weil 病 (Weil's disease)」と呼ばれ、黄疸・出血・蛋白尿を呈し、無治療の場合の致死率は20～40%にもなります。

レプトスピラ症の日本国内での発生数は年間十数例程度ですが、世界的には年間50万～100万人の患者が発生していると考えられており、その多くが熱帯地域で発生しています。例えば頻発地域の1つであるフィリピンでは、台風による大雨や高潮で首都マニラが幾度も水没し、その度にレプトスピラ症が蔓延しています。2009年の台風オンダイ発生時には、2,158人のレプトスピラ症患者が現れ、うち167人が亡くなりました。

当分野ではこれまで、レプトスピラ症の病態形成機構について研究を進めて参りました。教科書的には、レプトスピラは経皮感染後直ちに血中へ移行し全身臓器へ播種すると考えられてきました。しかし我々は、皮下感染したレプトスピラは、皮下脂肪組織の血管内に定着し増殖してから全身に播種することを報告しました¹⁾。これはレプトスピラの炭素源が中鎖脂肪酸であることに起

因していると考えられます。

レプトスピラ症診断をAIで自動化する

病態解析に加え、現在鳥取大学工学部の小山田雄仁助教と共同で進めているのが、人工知能 (Artificial Intelligence : AI) を活用した新しいレプトスピラ症診断法の開発です。現在、レプトスピラ症の標準的な診断法として、顕微鏡下凝集試験 (Microscopic Agglutination Test : MAT) が用いられています²⁾。MATは、患者血清中の抗レプトスピラ抗体の抗体価を菌体との凝集反応から算出する方法です。しかし、レプトスピラには250以上の血清型が存在しており、検査する血清型の数だけMATを繰り返す必要があります。特に頻発地域では常時10数種類以上の血清型を検査する必要があり、病院においてはMAT専門の検査技師が一日中MATを行っています。またMATは凝集の判定が検査技師の主観になるため、世界的な標準化が必要とされています。これを受けて、国際レプトスピラ学会でもMAT技術向上のための取り組みが行われています³⁾。

我々は上記の問題点を解決するためにAI、特に機械学習 (Machine Learning) の導入を試みています。現在ヒトが行っているMATの判定を機械学習によって実現すると共に、サーバを介して判定処理を行うクラウド型診断システムを検討しています。このシステムが実現できれば、検査速度が格段に向上し、また判定にも客観性が生まれ世界的な標準化に大きく貢献できると考えています (図1)。

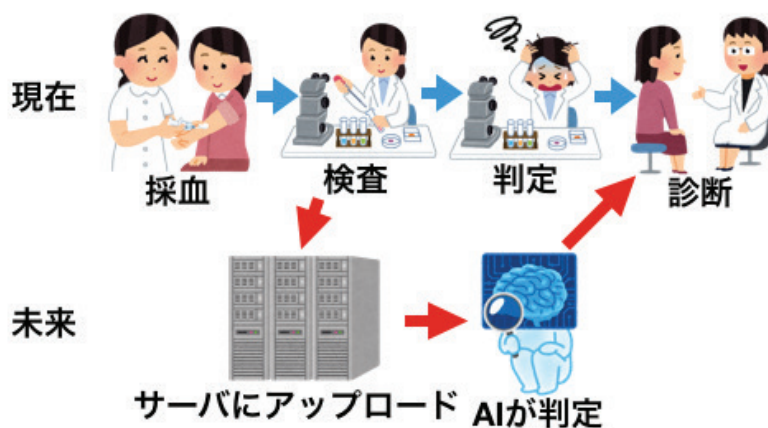


図1 現在のMATと本研究が目指す未来

機械学習を用いたMAT自動判定

機械学習とは、その名の通り「機械に学習させる」、すなわち「コンピュータが与えられたデータを学習し、学習データを基に未知のデータに対して判断を下す（教師あり学習）」あるいは「未知のデータから法則性を見出す（教師なし学習）」という手法です。昨今この分野は深層学習（Deep Learning）の登場により一気に進展し、ニュース等でもAIのキーワードとして日常的に耳にするようになってきました。

本研究グループではMATのコンピュータ診断支援の実現を目的とし、その第一歩として機械学習によるMAT画像の凝集判定法の開発を試みました。本研究ではMAT画像中の凝集の有無を2値（陽性／陰性）の識別問題として扱いました。今回使用するMAT画像は、フィリピン大学マニラ校公衆衛生学部のSharon Villanueva准教授より提供頂きました（図2）。また機械学習モデルとして、画像分類では標準とされているサポー

トベクターマシン（Support Vector Machine：SVM）を利用しました⁴⁾。SVMは教師あり学習によって識別問題を解くモデルの一つで、未知のデータに対する識別性能の高さを理由に最もよく利用されているモデルの一つです。グリッドサーチ（各パラメータの適切な値を場合分けで確認する手法）とK分割交差検証（規定されたパラメータが様々な場合で適切か条件を変えて検証する手法）を組み合わせることで、SVMの学習の汎化性能（未知のテストデータに対する識別能力）を向上させると共に、試行する中で最良の性能となる学習を実現しました。

この学習に対する評価実験を行った結果を表1に示しました。その結果の評価値はそれぞれ正解率0.71、適合率（正確性：偽陽性の少なさ）0.67、再現率（網羅性：偽陰性の少なさ）0.44、F値（適合率と再現率のバランス）0.53となりました。また、実際に誤分類（偽陽性2枚、偽陰性5枚）された画像を図3に示しました。特に偽陰性では赤丸で囲まれた部分を「陰性」として誤判断していると考えられ、データ数の少なさからくる学習不足（underfitting）が現れています。

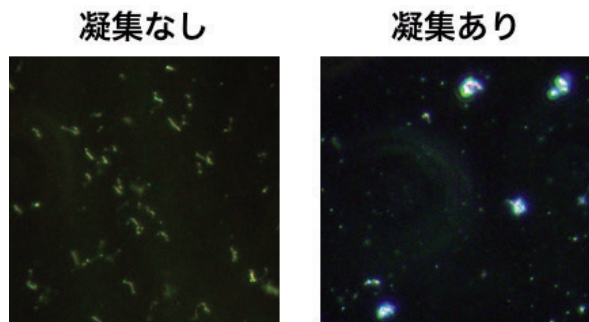


図2 MATで得られる画像の一例

「凝集あり」では血清中の抗体によってレプトスピラ菌体が凝集し、「凝集なし」で見られる細長いフリー菌体が見られない。

表1 SVMを用いたMAT画像識別結果

		予測値	
		凝集なし	凝集あり
真値	凝集なし	13	2
	凝集あり	5	4

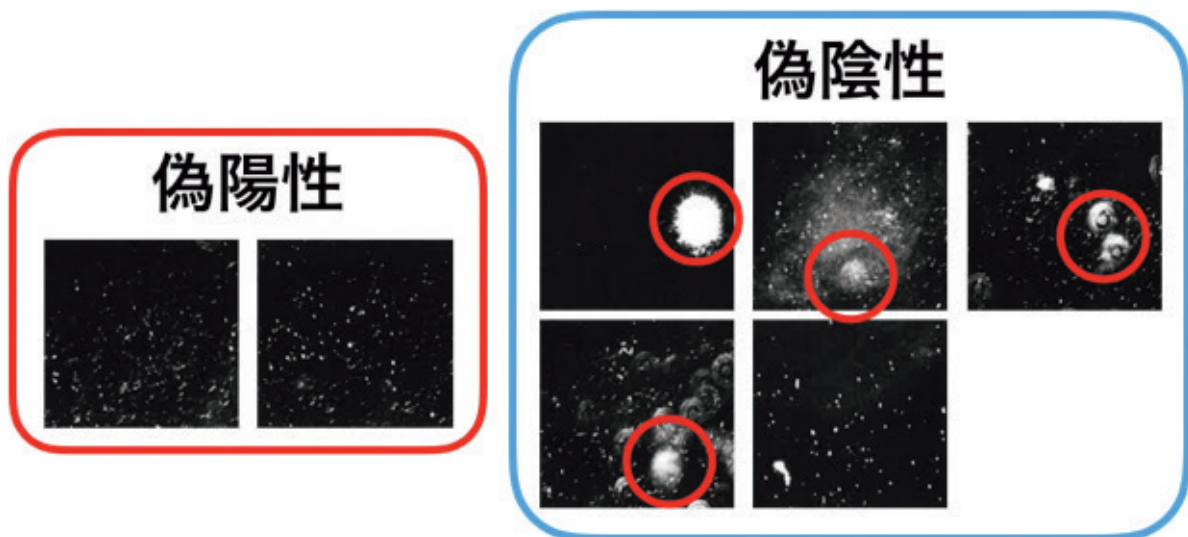


図3 誤分類した画像
赤丸で囲んだ部分はレプトスピラの凝集像ではなく、培地成分が析出してできた結晶などと考えられる。

今後の展望

今後はより多くのMATデータを多機関から収集し、そのデータを用いて機械学習モデルを構築することで、実際の検査に十分使用できるレベルへの精度向上を目標としています。AIについては「将来ヒトの仕事を奪う」という意見も囁かれています。あくまでも蒸気機関と同じく「便利な道具」の1つであり、様々な分野に気軽に取り入れられることで煩雑な仕事が簡略化され、新たに有意義な仕事を生み出す原動力になると筆者は考えています。医学分野でのAIの導入は病理診断での成果が著しいですが、感染症診断でもこれから多くのAIが導入されるはずで、本研究がその先駆けとなれば幸いです。最後に、本研究は鳥

取大学学長裁量経費によって遂行されており、この場を借りて厚く御礼申し上げます。

文献

- 1) Ozuru R, et al. PLoS One. 2017 Feb 28 ; 12 (2) : e0172973.
- 2) Goris MG, Hartskeerl RA. Curr Protoc Microbiol. 2014 Feb 6 ; 32 : Unit 12E5..
- 3) Chappel RJ, et al. J Clin Microbiol. 2004 Dec ; 42 (12) : 5484-8.
- 4) Bernhard E. Boser, et al. Annual Workshop on Computational Learning Theory. 1992 July ; 144-152.

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

「お遍路」

鳥取市 おくだこどもクリニック 奥田浩史

なんちゃってお遍路です。数年前から思い立って大学時代の友人と二人で、年に1回連休を利用して四国遍路の真似事を始めました。彼は東京に住んでいて、私は鳥取。主に10月の体育の日の連休、土曜の夜に岡山のホテル集合。翌朝のJRで四国に移動、日曜日にお寺をいくつかお参りして、月曜の午後にはそれぞれ帰路につきます。

驚いたこと！

- 1) 白装束のお遍路さんが行列を作って四国の田舎道を歩いている姿をイメージしていました。なんと、そんな人はほとんどいないのです。大半は自家用車利用で、歩き遍路は極く少数派。昔、祖母は年に一回、「お遍路に行く」と言って何日か出かけていましたが、おそらくバスでまわったのだと思います。そういう団体のバスも見かけませんでした。
- 2) 通りかかったおじさんが手を合わせています。なにかを拝んでいるのかなあと思ったのですが、見回してみても何もない、どうやら私たちに向けてのことだったようです。うーん、手

を合わせられたのは初めての経験だ！

ガイドブック、お遍路道の地図など準備しましたが、結局、グーグルマップに助けられました。そして何人かの地元の方に道を教えて頂きました。お接待のひとつだったのだと思います。

宿坊に泊まったことがあります。夕食時に先輩のお遍路さんの話、遍路道の難所のことなど興味深く聞きました。何番と言え、すぐにお寺の名前が出てくる、さすがだ。ホテルに泊まった日は、食べログで検索して町に出かけます。そうやって見つけた高松の「れんげ料理店」はいい居酒屋でした。「テール大根」は美味。

ほぼ天候に恵まれ、快適なウォーキングが出来ました。イネ科花粉にアレルギーのある私は、ティッシュを手放せませんでした。それでも、帰ってくると、なんか体の調子がいい。弘法大師のご利益かと思っています。まだまだ始めたばかりで先は長い、元気に歩けるうちに八十八ヶ所めぐりたいものです。





広報委員 高須 宣行

梅雨明けと同時に猛暑が到来しました。暑熱馴化には1週間程度時間がかかるといわれており、この時期を何とか無事に乗り越えたいものです。

東京オリンピック・パラリンピックまで1年をきりました。日本各地で聖火ランナーの公募が始まっています。鳥取県ではどなたが選ばれるか楽しみです。できれば、〇部医師会長に白羽の矢が立てばいいなと真夏の夢をみました。

9月の主な行事予定です。

- 3日 理事会
- 4日 鳥取眼科懇話会
[CC: 36 (0.5単位), 37 (0.5単位)]
「2018年度 眼科関連学会のトレンド報告～ROCK阻害薬の新しい話題～」
野島病院 眼科
医長 寺坂祐樹先生
「本音のマルチAll Multifocal IOLs Up Today」
ツカザキ病院 眼科
医長 野口三太郎先生
- 6日 Tottori Kampo Seminar
[CC: 83 (1.0単位)]
「救急・急性期疾患と漢方」
秋田大学大学院医学系研究科医学専攻 病態制御医学系 救急・集中治療医学講座 教授 中永士師明先生
- 7日 救急医療講習会
- 9日 鳥取県東部医師会学術講演会
[CC: 22 (0.5単位), 83 (0.5単位)]

「フレイルと人参養栄湯 ー健康長寿に向けてー」

鹿児島大学大学院 医歯学総合研究科 漢方薬理学講座
特任教授 乾 明夫先生

- 11日 日常診療における検査値異常を考える会

[CC: 12 (0.5単位), 15 (0.5単位)]

「注意が必要な血算の異常～血球増加を呈している症例を中心に～」

鳥取県立中央病院 血液内科
橋本由徳先生

- 12日 鳥取県東部糖尿病臨床研究会

[CC: 10 (0.5単位), 12 (0.5単位), 76 (0.5単位)]

「心不全治療 最近の話題～2型糖尿病との関連を含めて～」

鳥取赤十字病院
副院長 荻野和秀先生

「2型糖尿病のいかなるステージでSGLT2阻害薬は有効か？」

東邦大学医学部内科学講座 糖尿病・代謝・内分泌学分野
教授 弘世貴久先生

- 17日 理事会

- 18日 第524回鳥取県東部小児科医会例会
[CC: 15 (1.0単位), 16 (1.0単位)]

- 19日 ストップ! NO卒中プロジェクトエリア会議in鳥取

[CC: 12 (0.5単位), 78 (0.5単位)]

26日 第72回鳥取消化器疾患研究会
[CC: 12 (0.5単位), 21 (0.5単位),
51 (0.5単位), 53 (0.5単位)]

※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。

7月の主な行事です。

- 4日 鳥取県東部医師会学術講演会
「胃癌周術期栄養管理 フレイル・サルコ
ペニアにどう立ち向かうか？」
鳥取県立中央病院 消化器外科
部長 尾崎知博先生
- 9日 理事会
- 10日 第252回東部胃がん検診症例検討会
- 11日 BCGワクチンの個別接種化に係る研修会
- 16日 第561回東部医師会胃疾患研究会
- 17日 BCGワクチンの個別接種化に係る研修会
- 18日 第239回鳥取県東部胸部疾患研究会
- 19日 鳥取県東部医師会禁煙指導研究会講演会
「健康増進法改正と禁煙外来のあり方～加
熱式タバコへの対応も含めて～」
どいクリニック 院長 土井たかし先生
- 第123回鳥取県東部地区腹部超音波研究会
- 20日 第474回鳥取県東部医師会臨床懇話会
「がん免疫療法とがん免疫学の新展開」
慶應義塾大学医学部 先端医科学研究所
細胞情報研究部門 特任教授／国際医
療福祉大学医学部 医学部長・教授
河上 裕先生
- 22日 勤務医部会委員会
- 23日 理事会
- 24日 東部三師会納涼親睦会
- 25日 鳥取県東部消化器フォーラム

「超音波検査における胆嚢・膵臓病変のよ
り良い描出について」

鳥取赤十字病院 検査部

検査技師長 植嶋輝久先生

「クリニックでどうやって膵臓にアプロ
チする？」

片原ごとうクリニック

院長 後藤大輔先生

「H.pylori陰性時代におけるGERD診療の
実際」

鳥取大学医学部 機能病態内科学分野

准教授 八島一夫先生

鳥取県東部医師会学術講演会

「新・急性冠症候群診療ガイドラインから
みた急性心筋梗塞の診かたと二次予防」

兵庫医科大学 内科学講座 循環器内
科・冠疾患科 主任教授 石原正治先生

26日 鳥取県アルコール健康障害（依存症）を考
える会

「鳥取県アルコール健康障害対策推進計画
と地域連携」

社会医療法人明和会 医療福祉センター

渡辺病院 副院長 山下陽三先生

「アルコール依存症治療の新しい展開～薬
理作用からみたナルメフェンの特徴と使い
方のコツ～」

東京慈恵会医科大学 精神医学講座

教授 宮田久嗣先生

29日 学術委員会

31日 第475回鳥取県東部医師会臨床懇話会

「めまい・バランス障害に対する理学療
法」

杏林大学 保健学部 理学療法学科

助教 松村将司先生

広報委員 福 嶋 寛 子

処暑を過ぎて、夜涼しい風が吹くと令和元年も夏を越えたことを感じさせられます。

先日、学校保護者の委員会研修で「こども食堂」の一施設を見学させて頂く機会がありました。こちらは倉吉市内の旧診療所を改築された食堂で、開設者の方がボランティア団体として経営をされ、月2回、昼から夜までの活動をしておられました。私たちは夕食の時間に伺って食堂の様子を見せて頂いたり、活動状況のお話を聞いたり、実際に出されている食事を頂きました。開設者の方と当番のボランティアの方がカウンター越しの台所で料理全てを手作りされていて、お膳には8品もの家庭料理が盛り込まれてきました。お腹いっぱいにしてあげたいと、料金も小学生以下、中・高生、大人に分けて低く設定され、持ち帰り用にお弁当も作られていました。1日に100人以上、多いときには200人以上利用されることにも驚きました。来られているのは子どもさんだけでなく、近隣のご高齢の方、仕事帰りの親子さん、赤ちゃん連れのお母さん、部活帰りの仲間、遠くの地区の方など、何部屋もある食堂で自由に交流しながら食事をされていました。食事以外にも、居場所として寄られたり、本を読んだり宿題をしに来たりされるようで、一人の寂しさはどこにもなく、安心の場として、温かい地域のコミュニケーションの場として食堂が広がっていました。ご苦労もあることを聞き、開設者の方だけでなく地域でも支えやすくする方法がないか、帰る道すがら参加した面々で話しました。多くの人を知って、みんなで考えることが動く支点になっていることを感じました。

9月の行事予定です。

- 2日 理事会
- 4日 講演会
「神経障害性疼痛の診断と治療～ミロガバリンへの期待～」
鹿児島大学病院医学部保健学科
教授 米 和徳先生
[CC：59 (0.5単位), 60 (0.5単位)]
- 6日 定例会
「小児におけるインフルエンザワクチンの有効性」
大阪市立大学 大学院医学研究科
公衆衛生学 教授 福島若葉先生
[CC：9 (0.5単位), 11 (0.5単位)]
- 8日 北条ワインぶどう収穫体験
- 11日 休日診療所全体会議
- 12日 講演会
一般演題「当院における在宅に向けた包括的呼吸リハビリテーションの取り組み」
谷口病院 内科
部長 倉井 淳先生
特別講演「COPD病診連携で得られた成果と今後への期待」
谷口病院 副院長 渡部仁成先生
パネルディスカッション「早期からのCOPD治療介入と吸入指導」
・司会 谷口病院 副院長 渡部仁成先生、谷口病院 内科 部長 倉井 淳先生
・パネリスト 垣田病院副院長 山本 芳麿先生、鳥取県立厚生病院 呼吸器内科 医長 北谷 新先生、セイ

- び堂薬局 薬局長 藤井義博先生、
北岡病院 薬剤部長 森田知成先生
[CC : 12 (0.5単位). 15 (0.5単位).
45 (0.5単位)]
- 14日 第1回日本フットケア・足病医学会中
国四国地方会学術集会
特別講演1「透析患者のPAD～早期
発見と治療戦略」
湘南鎌倉病院 院長代理
小林修三先生
特別講演2「糖尿病性下肢動脈病変に
対する外科治療(仮)」
旭川医科大学 外科学講座 血管・
呼吸・腫瘍病態外科学分野
東 信良先生
一般演題4題、ランチオンセミナー、
教育講演、主題演題6題
[CC : 62 (1単位). 73 (0.5単位).
76 (0.5単位)]
- 18日 学校検尿委員会
- 26日 講演会
講演1「かかりつけ医と腎専門医で行
うCKD診療」
鳥取県立中央病院 腎臓内科
部長 宗村千潮先生
特別講演「長寿社会を見据えたDKD
の治療戦略」
滋賀医科大学 糖尿病内分泌・腎臓
内科 准教授 荒木信一先生
[CC : 76 (0.5単位). 82 (0.5単位)]
- 30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)]

※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。

7月の主な行事です。

- 1日 理事会
- 3日 学校検尿委員会
- 4日 かかりつけ医認知症対応力向上研修会
「成年後見制度における診断書の改定と本
人情報シートについて」
鳥取家庭裁判所倉吉支部
庶務課長 池上郁夫氏
「成年後見制度における現況と課題につい
て」
中部後見サポートセンター 松村 久氏
- 5日 定例会第11回鳥取県中部「痛み」対策研
究会
「運動器慢性痛治療のUp to date」
独立行政法人労働者健康安全機構 山口
労災病院 院長 田口敏彦先生
- 11日 鳥取県中部肝疾患セミナー
「医療水準向上のための腹部超音波検査」
鳥取県立厚生病院 消化器内科
三好謙一先生
「早朝低血糖を来した糖尿病合併アルコー
ル性肝硬変症例からの考察」
岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 三
朝地域医療支援寄付講座
教授 芦田耕三先生
- 17日 乳幼児保健協議会
中部地区Kampo勉強会
「漢方薬の最近の話題について」
株式会社ツムラ
「総論：漢方治療に必要な基礎知識①」
三朝温泉病院 第二内科診療部長
竹田晴彦先生
「検討会：補足・解説・症例呈示等」
- 18日 講演会
「LDL-Cを下げる—ACSとDM—」
山陰労災病院 循環器科
顧問 笠原 尚先生
- 19日 講演会
「難治性便秘異常～診療のコツと注意点～」

- 川崎医科大学 消化管内科学
教授 塩谷昭子先生
- 22日 胸部疾患研究会・肺がん検診症例検討会
- 24日 中部小児科医会
「児童相談所の業務について」
倉吉児童相談所 相談課
課長 坪倉嘉隆氏
「要保護児童対策地域協議会の活動について」
倉吉市子ども家庭課 課長 大西 妙氏
「髄膜炎との鑑別を要した急性巣状細菌性腎炎の一例」
鳥取県立厚生病院 小児科
木村昂一郎先生
- 25日 消化器がん検診症例検討会

- 26日 講演会
「骨粗鬆症薬物治療の新たな展開と実臨床でのポイント」
伊奈病院 整形外科
部長 石橋英明先生
- 27日 第44回鳥取県中部外科医会
「当院に於ける静脈血栓塞栓症の診断と治療」
鳥取県立厚生病院 血管外科部長
西村謙吾先生
「心臓血管外科領域における低侵襲手術の現状と展望」
鳥取大学医学部 器官再生外科学分野
教授 西村元延先生



広報委員 廣江 ゆう

今年も酷暑が続いております。だんだんと30℃くらいの気温には慣れてしまったようで、最高気温が35℃を超えても驚かなくなっていました。数年先、数十年先はどうなっているだろうと心配しますが、まずは来年の東京オリンピックが暑さの中でも無事に開催されることを願います。

7月には第39回皆生トライアスロンが開催されました。今年は曇り空の涼しい中での開催となり、気温も昨年と比べ10℃低かったそうです。そのため熱中症の搬送はなく、大きな事故も少なく大会が終えられたようです。西部医師会の先生方や消防、薬剤師会、看護師の方々も今年も医療チームとして対応されました。お疲れさまでした。

9月の行事予定です。

- 5日 第2回認知症研修会
鳥取県臨床整形外科医会研修会

- [CC：1 (0.5単位)、63 (0.5単位)]
- 6日 整形外科合同カンファレンス
[CC：9 (1.0単位)]
COPD治療を考える会in米子
[CC：45 (0.5単位)、46 (0.5単位)、73 (0.5単位)]
- 9日 常任理事会
米子洋漢統合医療研究会
- 12日 一般公開健康講座
「フレイルと健康長寿」
根津整形外科医院 理事長
根津 勝先生
- 14日 大腸がん検診従事者講習会・委員会
- 17日 消化器超音波研究会
- 18日 学術講演会～AMR対策講演会～
- 19日 脳卒中パス研修会
- 26日 米子医療センターとの連絡協議会

30日 理事会

※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。

7月の活動報告を致します。

- 2日 鳥取県西部医師会研修会
- 5日 西部医師会学術講演会
「先を見据えた骨粗鬆症診療」
整形外科合同カンファレンス
- 8日 常任理事会
米子洋漢統合医療研究会
- 10日 泌尿器科・内科Joint Meeting
- 11日 肺がん検診胸部X線勉強会
- 17日 小児診療懇話会
- 18日 境港市 胃及び大腸がん検診反省会・講演会

鳥取県臨床皮膚科医会学術講演会

- 19日 多職種で診る循環器疾患治療カンファレンス
高齢者トータルケアセミナー
- 21日 第73回日本小児科学会鳥取地方会
- 22日 理事会
- 24日 鳥取県西部医師会学術講演会
「C型肝炎に対する最新治療と今後の課題」
- 25日 一般公開健康講座
「とっても怖い膵臓がん」
米子医療センター 消化器外科
奈賀卓司先生
博愛病院との連絡協議会
第4回鳥取県アレルギー免疫療法研究会
- 30日 第28回鳥取県西部腹部超音波研究会
- 31日 鳥取県西部医師会学術講演会
「終末期医療と臓器移植医療」



広報委員 原 田 省

梅雨が明け、連日熱中症が心配な日々が続いております。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。

6月28日(金)露日ビジネスカウンシルの会長であるレピク・アレクセイ氏が鳥取県を訪問し、鳥取大学医学部附属病院のシミュレーションセンターを視察されました。

露日ビジネスカウンシルは、「実業ロシア」の主導により、ロシア連邦商工会議所の支援を受けて設立され、ロシアの企業や団体が日本国内でビジネスパートナーを見つけるための支援、貿易と投資の分野で特定のプロジェクトの実施、展示会や会議などのビジネスイベントの企画等を行っています。

当日の視察では、熱心に動画撮影をされたり

と、非常に興味を持っていただいた様子でした。

今後も医療分野において、ロシアとの交流のさらなる発展に期待しております。

それでは、7月の鳥取大学医学部・附属病院の動きについてご報告いたします。

倉吉メディカルセミナー2019を開催しました

7月7日(日)、倉吉市にある新日本海新聞社中部本社ホールにおいて「とりだい病院 倉吉メディカルセミナー2019」を開催し、105名の方に参加いただきました。

今回のセミナーでは「今聞きたい!あの病気の治療」をテーマに、呼吸器内科の山崎章教授より「タバコと肺の病気」、乳腺内分泌外科の鈴木診療准教授より「乳がんと女性を取り巻くお

話」、整形外科の谷島講師より「そのぎっくり腰危険です 身近に潜む骨粗鬆症性椎体骨折」の3つの話題について講演を行いました。



皆さん熱心にお聞きくださいました



呼吸器内科 山崎教授



乳腺内分分泌科 鈴木診療准教授



整形外科 谷島講師

参加者からは「身近な病気についての講演でわかりやすかった」「日常生活でいろいろ予防できることがわかった」「検診にきちんと行こうと思った」等の感想をいただき、好評のうちに終えることができました。

今後もメディカルセミナーを通じて、皆様の健康増進に役立つ情報を届けていきたいと思えます。

ハイドロゲル・スペーサーを用いた前立腺がん放射線治療を導入

7月10日（水）、当院泌尿器科と放射線治療科が、『ハイドロゲル』を用いた前立腺がん放射線治療を、山陰で初めて開始したことを発表しました。

前立腺がんの放射線治療では、照射の際に前立腺のすぐそばにある直腸にも放射線が当たり、のちに、稀ではありますが直腸から出血がみられることがありました。

『ハイドロゲル』併用の治療では、前立腺と直腸との間にゲルを注入することでスペースが設けられ、直腸への放射線量を大幅に軽減でき、直腸



治療の概要について説明する内田教授



記者からの質問に答える引田講師

出血の発生リスクを下げることに繋がります。また、直腸に当たる放射線を軽減できれば、前立腺への1回あたりの照射量を増やすことができ、治療期間が短縮されるなど、患者さんの生活の質(QOL)向上が期待できます。

「ハイドロゲル併用の放射線治療は、安全を確保した上で、患者さんの負担軽減につながる。前立腺がんで放射線治療を希望される患者さんに順次提供していきたい」と放射線治療科の内田教授が展望を語りました。

小児科病棟イベント

7月4日(木)、小児科病棟でひと足早い七夕会を行いました。入院中の子供たちの手形や足形を、画用紙に描かれた笹に貼り付け、シールや折り紙、写真を使ってコラージュ。紙の上に思い思いの七夕飾りを作りました。

7月8日(月)には、同じく小児科病棟でバルーンアートショーが開催されました。バルーンパフォーマーようへいさんが風船を膨らませて、ひねったり、結んだりして花や動物、アニメキャラクターを作り出します。その様子を見ながら「犬だ!」「飛行機になった!」と子供たちは当てっこ。病室から出られない子供たちのところには、ベッドサイドに出向いて作ってくれました。

バルーンアートを楽しんだあとは、病棟を出て救命救急センターを見学。ヘリポートに上がってドクターヘリに乗って、子どもたちは大喜びです。



親子で楽しく工作タイム



バルーンアートは大盛り上がりでした



ドクターヘリの前で記念写真

毎日治療や検査で頑張っている子供たちも、傍らで付き添っているご家族もリフレッシュできた1日となったようです。

米子がいな祭にとりだい万灯隊が出演

7月27日(土)、米子市では“米子がいな祭”が開催されました。今年も、当院の看護部を中心に



万灯パレードの様子

に多職種で結成された万灯隊2チームが出演し、妙技を披露しました。

暑いなか、この日のために重ねてきた練習の成果を十分に発揮した熱い演技に、観衆からは沢山の拍手をもらいました。



とりだいヴィーナス万灯隊

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。

◎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）以上取得する必要があります。
- ・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。

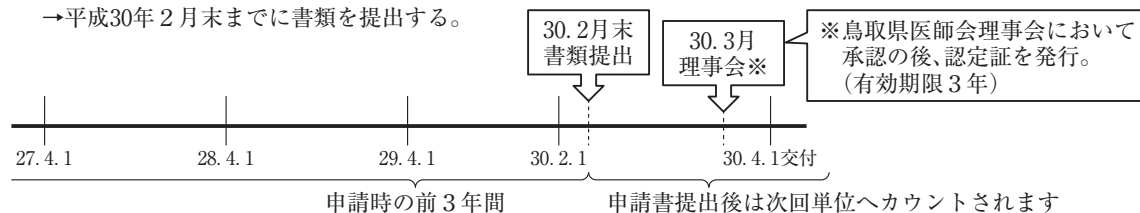
◎申請方法

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。

日本医師会生涯教育カリキュラム〈2016〉（一覧表）

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	43	動悸
2	医療倫理：臨床倫理	44	心肺停止
3	医療倫理：研究倫理と生命倫理	45	呼吸困難
4	医師－患者関係とコミュニケーション	46	咳・痰
5	心理社会的アプローチ	47	誤嚥
6	医療制度と法律	48	誤飲
7	医療の質と安全	49	嚥下困難
8	感染対策	50	吐血・下血
9	医療情報	51	嘔気・嘔吐
10	チーム医療	52	胸やけ
11	予防と保健	53	腹痛
12	地域医療	54	便通異常（下痢、便秘）
13	医療と介護および福祉の連携	55	肛門・会陰部痛
14	災害医療	56	熱傷
15	臨床問題解決のプロセス	57	外傷
16	ショック	58	褥瘡
17	急性中毒	59	背部痛
18	全身倦怠感	60	腰痛
19	身体機能の低下	61	関節痛
20	不眠	62	歩行障害
21	食欲不振	63	四肢のしびれ
22	体重減少・るい瘦	64	肉眼的血尿
23	体重増加・肥満	65	排尿障害（尿失禁・排尿困難）
24	浮腫	66	乏尿・尿閉
25	リンパ節腫脹	67	多尿
26	発疹	68	精神科領域の救急
27	黄疸	69	不安
28	発熱	70	気分の障害（うつ）
29	認知能の障害	71	流・早産および満期産
30	頭痛	72	成長・発達の障害
31	めまい	73	慢性疾患・複合疾患の管理
32	意識障害	74	高血圧症
33	失神	75	脂質異常症
34	言語障害	76	糖尿病
35	けいれん発作	77	骨粗鬆症
36	視力障害、視野狭窄	78	脳血管障害後遺症
37	目の充血	79	気管支喘息
38	聴覚障害	80	在宅医療
39	鼻漏・鼻閉	81	終末期のケア
40	鼻出血	82	生活習慣
41	嗄声	83	相補・代替医療（漢方医療を含む）
42	胸痛	0	その他

7月

県医・会議メモ

- 4日(木) 鳥取県学校保健会理事会〈県医〉
 - 〃 鳥取県健康対策協議会理事会〈県医〉
- 7日(日) 第1回産業医研修会〈東部医師会館〉
- 11日(木) 鳥取県がん対策推進県民会議〈とりぎん文化会館〉
- 16日(火) 第1回鳥取県地域医療対策協議会〈県医・テレビ会議〉
- 18日(木) 鳥取県公衆衛生学会〈倉吉未来中心〉
 - 〃 ワールドマスターズゲームズ2021関西鳥取県実行委員会第1回メディカル専門部会〈県庁〉
 - 〃 第329回鳥取県医師会公開健康講座〈県医〉
 - 〃 鳥取県健康対策協議会若年者心臓検診対策専門委員会〈県医・テレビ会議〉
- 24日(水) 第1回鳥取県医療審議会〈県医・テレビ会議〉
- 25日(木) 日本医師会救急災害担当事務連絡協議会「マスギャザリング災害(CBRNEテロ含む)対策セミナー～ラグビーワールドカップ2019に向けて～」〈日医〉
 - 〃 鳥取県健康対策協議会生活習慣病対策専門委員会〈県医・テレビ会議〉
 - 〃 第3回理事会〈県医〉
- 26日(金) 第1回鳥取県基幹型認知症疾患医療センター連携協議会〈米子国際ファミリープラザ〉
- 27日(土) 第11回全国医師会事務局連絡会研修会〈愛知県医師会館〉
 - 〃 日本医師会男女共同参画フォーラム〈仙台市〉
- 30日(火) 第1回かかりつけ医と精神科医との連携会議〈県医・テレビ会議〉

会員消息

〈入会〉				小谷 美香	鳥取県立厚生病院	01. 7. 31
土橋 優子	米子医療センター	01. 7. 1	廣岡 保明	鳥取大学医学部	01. 7. 31	
足立 雄基	鳥取赤十字病院	01. 7. 1	富永 悠介	鳥取市立病院	01. 7. 31	
吉中 勇人	吉中胃腸科医院	01. 7. 1	〈異動〉			
小山 茂美	鳥取県立厚生病院	01. 7. 1	濱副 隆一	日野病院 ↓ 介護老人保健施設なんぶ幸朋苑	01. 7. 1	
生越 智文	鳥取大学医学部	01. 7. 22	石田 晤玲	介護老人保健施設なんぶ幸朋苑 ↓ 介護老人福祉施設よなご幸朋苑	01. 7. 1	
〈退会〉				池田 貢	メディカル健診センター ↓ 自宅会員	01. 8. 1
前島 敦	山陰労災病院	31. 3. 31				
森 正宣	成実ひふ科・内科クリニック	01. 6. 28				
栗原 達郎	クリ内科胃腸科クリニック	01. 7. 6				

会員数

■鳥取県医師会会員数（令和元年8月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	148	72	199	0	419
A2	7	1	12	1	21
B	413	147	344	66	970
合計	568	220	555	67	1,410

A1 = 私的医療機関の開設者又は管理者である医師

A2 = 公的医療機関の管理者である医師

B = 上記以外の医師

■日本医師会会員数（令和元年8月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	138	68	185	0	391
A2(B)	41	26	72	2	141
A2(C)	4	0	2	0	6
B	71	27	65	7	170
C	0	0	1	0	1
合計	254	121	325	9	709

A1 = 病院・診療所の開設者、管理者およびそれに準ずる会員

A2(B) = 上記A1会員以外の会員

A2(C) = 医師法に基づく研修医

B = 上記A2(B)会員のうち日本医師会医師賠償責任保険加入の除外を申請した会員

C = 上記A2(C)会員のうち日本医師会医師賠償責任保険加入の除外を申請した会員

保険医療機関の登録指定、廃止等

保険医療機関の休止、廃止

クリ内科胃腸科クリニック	米子市	01. 7. 1	休止
富永眼科医院	米子市	01. 5. 31	廃止

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。

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）

今年の夏は記録的な猛暑が続き、超大型の台風10号が発生し各地に大きな被害をもたらしました。北極では大量に氷が溶け、グリーンランドでは水の中を走る犬ぞりの映像などが放映されています。異常気象が続いていますが、地球は温暖化にむかっているのでしょうか？

巻頭言では、理事の松田隆子先生に「男女共同参画と女性医師の現状と課題」と題した一文を寄せていただきました。我が国で、男女共同参画社会基本法が成立して20年が経過しましたが、政治・経済活動や意思決定に女性が参加する機会は諸外国に比べてまだまだ男女格差が多い現実があります。医療界をみても、女性医師は少しずつ増えてはいるものの、その割合は21.1%で、OECD平均の45.9%、北欧フィンランドの57.7%に比較すると半分以下だそうです。女性医師の勤務に関するインタビュー調査では、大学病院や公的病院等で管理者のみならず医師本人も労働法制を理解しているとは言えず労働法制そのものが医師の働き方に対応しきれていない現実が浮き彫りとなっています。その一方、組織の対応や身近な配慮が効果的な支援となっているそうです。気軽に相談できる窓口が大切で、鳥取県で開催されている女性医師の会開催は有意義なものであると述べられています。今後益々多様化し、複雑化する社会や医療に女性医師の参画が必須であると結んでおられます。

Joy! しろうさぎ通信でも、7月27日に仙台で

開催された日本医師会主催の男女共同参画フォーラムの詳細な報告をしていただきました。ぜひご一読ください。

会員の荣誉では、鳥取県国民健康保険団体連合会理事長表彰が、ふじせクリニックの藤瀬雅史先生と西伯病院の田村啓達先生に贈られました。おめでとうございます。

病院だよりでは、本年の4月に院長に就任された佐藤 徹先生が、日南病院の紹介と日南町とともに取り組んでおられる在宅支援会議について活動内容を詳細に紹介されています。最後に、日南町のホタルの感動的な美しさを紹介しておられます。

私の一冊・私のシネマでは、塩地先生が恩田陸著「夜のピクニック」、野田先生が深田久弥著「日本百名山」、片山先生が近藤史恵著「サクリファイス」を紹介していただきました。

我が家のペット自慢では、富長先生がチワワのユウちゃんとの楽しかった生活、突然訪れた悲しいお別れについて書いていただきました。家族の一員とも言えるペットとのお別れは本当につらいものです。ユウちゃんのご冥福をお祈りいたします。

大型台風一過で少し涼しくなりましたが、本格的な台風シーズンはこれからです。今後も大型の台風が多発するのではないかと心配です。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770号・令和元年8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）