

# 鳥取県医師会報

MONTHLY JOURNAL OF TOTTORI MEDICAL ASSOCIATION

October 2019  
No.772

# 10



鷲峯山ろくに咲くそばの花 鹿野町小別所付近 photo提供者 鳥取市 乾医院 乾 俊彦先生

## 巻頭言

### 高薬価薬剤と日常診療に汎用する薬剤の関係

日医キャラクター「日医君」鳥取県バージョンのご紹介

Joy! しろうさぎ通信

### 古希を迎えて

病院だより 鳥取県立中央病院

### 高校生一日看護師体験を実施して

私の一冊・私のシネマ

### ピアノ曲はお好きですか？／理不尽に勝つ

我が家のペット自慢

### 初心者のチワワ談義～オレオ君～

医学部だより 鳥取大学医学部

### 鳥取大学医学部の現状と課題（2）

## 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

### 鷲峯山ろくに咲くそばの花 鹿野町小別所付近

鳥取市 乾医院 乾 俊彦

鷲峯山ろくに広がるそば畑の白い花は、稲刈りが始まる9月中旬から10日間程度咲きます。20数年前より稲作減反の転作のためにそば作りが始まりました。そしてそば打ち体験ができる「そば道場」が町内にできました。体験だけでなく食事もとれるそうです。新そばは10月下旬土日の「鹿野わったいな祭」で解禁になります。お近くにお寄りの際は是非とも味わってみてください。

## 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10月

### 巻頭言

高薬価薬剤と日常診療に汎用する薬剤の関係 理事 木村秀一郎 1

### 理事会

第3回常任理事会 3

第5回理事会 8

### 諸会議報告

鳥取県医療勤務環境改善支援センター 令和元年度第1回運営協議会 13

令和元年度女性医師支援委員会 18

「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 21

令和元年度都道府県医師会情報システム担当理事連絡協議会 25

日本医師会 医業の第三者承継フォーラム 28

中国四国医師会連合 学校保健担当理事連絡協議会 31

2019年度 中国地区学校保健・学校医大会 40

### 日医よりの通知

労災診療費算定基準の一部改定について(消費税率引き上げに伴う労災診療費改定通知等) 44

### 日医キャラクター「日医君」鳥取県バージョンのご紹介

44

### 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 45

第3回鳥取県医師会産業医研修会開催要項 46

「鳥取県・糖尿病医療連携登録医制度」研修会のご案内 47

「禁煙指導医・講演医」養成のための講習会開催について 48

第3回鳥取県女性医師の会～地域医療と女性医師の活躍—私の場合～ 49

令和元年度専門医共通講習会のご案内 51

資格関係誤りレセプト発生防止について(お願い) 52

### 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 53

### 訃報

54

### Joy! しろうさぎ通信

古希を迎えて 米子市 おおの小児科内科医院 大野 雅子 55

### 病院だよりー鳥取県立中央病院

高校生一日看護師体験を実施して 鳥取県立中央病院 看護局副局長 谷口 玲子 56



## 健 対 協

令和元年度第1回母子保健対策小委員会	58
鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会大腸がん部会・鳥取県健康対策協議会大腸がん対策専門委員会、 大腸がん検診従事者講習会及び症例研究会	61
鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会胃がん部会・鳥取県健康対策協議会胃がん対策専門委員会	65
[アンケート] 内視鏡洗浄・消毒についてのアンケート調査結果の報告	70
鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会	76

## 公開健康講座報告

糖尿病がもたらす視力障害	鳥取市立病院 眼科 金道 寛弥	82
--------------	-----------------	----

## 歌壇・俳壇・柳壇

友の死	倉吉市 石飛 誠一	83
-----	-----------	----

## フリーエッセイ

日韓関係を理解するためのキーワード 特別養護老人ホーム ゆうらく	細田 庸夫	84
「オレの手足はピノキオみたいだ」	介護老人保健施設 ル・サンテリオン東郷	深田 忠次 85
地図の上に線を引く (24)	上田病院 上田 武郎	86

## 私の一冊・私のシネマ

「ピアノ曲はお好きですか？」	米子市 しみず皮膚科医院 能美 晶子	87
「理不尽に勝つ」	鳥取市 上山整形外科医院 上山 高尚	88

## 我が家のペット自慢

初心者のチワワ談義～オレオ君～	鳥取市 三木眼科 三木 統夫	89
-----------------	----------------	----

## 医学部だよりー鳥取大学医学部

鳥取大学医学部の現状と課題 (2)	鳥取大学医学部 部長 黒沢 洋一	91
-------------------	------------------	----

## 地区医師会報だより

家族葬のはなし	倉吉市 うなてクリニック 宇奈手一司	94
---------	--------------------	----

## 東から西からー地区医師会報告

東部医師会	広報委員 高須 宣行	95
中部医師会	広報委員 福嶋 寛子	97
西部医師会	広報委員 廣江 ゆう	100
鳥取大学医学部医師会	広報委員 原田 省	101

## 県医・会議メモ

106

## 会員消息

107

## 会員数

107

## 保険医療機関の登録指定、廃止

107

## 編集後記

編集委員 太田 匡彦 108





## 高薬価薬剤と日常診療に 汎用する薬剤の関係

鳥取県医師会 理事 木村 秀一朗

私が県医師会理事を務めて1年数ヶ月が過ぎ、また医師国保組合においては、平成24年から3期理事を務めております。今回、巻頭言を書くように依頼があり、診療者側（医師会）と保険者側（医師国保組合）のホットな接点は何かと考えた時、薬局で買えるような湿布、ビタミン剤、漢方薬、皮膚保湿剤、さらには花粉症治療薬など低い薬価薬の保険はずしの動きと、高薬価の代名詞とも言えるオプジーボや今年5月のキムリアの超高薬価の免疫療法剤の保険収載決定の事例が頭を横切りましたので、それらのことについて述べたいと思います。

薬局で買えるような薬を保険対象外にしていくという考えは保険者からの医療費抑制圧力が強く働いているからでしょう。湿布、ビタミン剤、漢方薬の保険対象外の議論は毎年繰り返され、今では湿布薬については枚数制限が課せられ、皮膚保湿剤については美容目的による使用を制限して疾患を有するものだけに適正使用する動きが強化されています。

健康保険組合連合会（大企業の保険者団体）は、これまでも汎用薬の保険はずしの提言を中央社会保険医療協議会（中医協）へ行っているところです。最近では花粉症治療薬の保険適用範囲についての検討で、OTC類似薬の保険適用範囲を見直すことにより年間最大600億円の薬剤費削減効果が見込まれるとのこと。このように日常診療の汎用薬の保険はずしが画策され、個人の医療費負担増に伴う服薬中止が危惧され、プライマリケアを担う診療所の機能を否定するものではないかと考えます。国民皆保険制度の基本理念を形骸化することにつながりかねません。

一方で中医協は今年5月にB細胞性リンパ球性白血病、リンパ腫を治療するキムリアの保険適用を了承しました。価格は3,349万円と1回あたりの価格としては最高額で、製薬会社によると患者年間216人、販売価格72億円を見込んでいるといます。5年前に保険適用になった免疫チェックポイント阻害剤オプジーボも、最初は手術不可能なメラノーマのみの適応であり、年間数百例でスタートしましたが、その後の適応拡大で肺がん、腎がん、そして胃がんが適応となり、対象例が数万例まで膨れ上がりました。あまりの高薬価に社会問題化し、薬価の見直しが年4回に変更になったのは記憶に新し

いところでは。

医療費の約3割近くを医薬品が、医療費の伸び分の5割は医薬品が占めており、医薬品の総価格を押し上げているのが新薬であり、数量シェアでは18%のところ、金額では56%も占めています。新薬が医療費を押し上げているのは明白で、新薬の薬価算定方式は類似薬効比較方式の「画期性加算」「有用性加算」など不透明かつ製薬会社の言い値で決めることができる制度になっており、薬価算定のいわゆるブラックボックスの存在が問題です。今後、価格決定過程の公開により透明性の高い薬価制度の実現に取り組む必要があります。

さて、鳥取県医師国民健康保険組合は組合員370人、準組合員、家族を含めて1,200人あまりの被保険者から成り立っています。国庫補助が漸減されている今日では、我々のような小規模組合において、もしオプジーボ、キムリアなどの超高額な保険給付が続けば財政的に困難に陥りかねません。短期的には今までの積み立てが存在するので、困窮することはないと思いますが、長期的には不安が残ります。枠組みを越えた大規模な高額療養費制度の新設が待たれます。

私は皮膚科医ですが、最近尋常性乾癬、アトピー性皮膚炎、慢性蕁麻疹、掌蹠膿疱症にも高薬価の生物学的製剤が適応となり、その効果は絶大なものです。皮膚科においても比較的日常的な疾患にも使われるようになっていますが、患者に自己負担額を説明すると投薬まで至らないことが多いことを経験します。需要が高い薬は製薬会社にはできる限り経済的に使いやすい薬価設定にしてもらいたいものです。

日常的に使う薬か、超高薬価の薬かどちらかを保険外扱いにするかの選択は困難で、別の言い方をすれば命に関わらない治療は保険外に、命に関わる治療は保険で賄うという議論になってしまいます。医師の技術量と薬剤料のバランスを取った上に、限られた財源をどのように効率よく活用していくかは今後の医政の舵取りに委ねられます。これは医師会に課せられた大きな役割のひとつであり、他国にはない日本のすばらしい国民皆保険制度を持続可能なものとして守っていくためにも乗り越えて行かねばならない問題と考えます。

## 第 3 回 常 任 理 事 会

- 日 時 令和元年9月5日（木） 午後4時10分～午後6時20分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 渡辺会長、清水・米川両副会長  
明穂・岡田・瀬川・小林・辻田各常任理事

### 協議事項

#### 1. 健保 個別指導の立会いについて

9月6日（金）午後2時30分より西部地区の1診療所を対象に実施される（再開）。西部医師会に立会いをお願いする。

9月26日（木）午後2時30分より東部地区の2診療所を対象に実施される。秋藤理事が立会う。

#### 2. 中国四国医師会連合常任委員会の議題等について

9月28日（土）午後1時30分より高知市において高知県医師会の担当で開催される。提出議題があれば事務局までお願いする。次年度は、鳥取県医師会の担当で、令和2年10月3日（土）午後1時30分よりホテルニューオータニ鳥取において開催予定である。

#### 3. 温泉川梅代先生 旭日双光章受章記念祝賀会の出席について

10月5日（土）午後7時よりリーガロイヤルホテル広島において開催される。渡辺会長が出席する。

#### 4. 第2回外国人医療対策会議（都道府県医師会外国人医療対策担当理事連絡協議会）の出席について

10月11日（金）午後2時より日医会館において開催される。池口理事が出席する。

#### 5. 日本医師会設立72周年記念式典の出席について

11月1日（金）午前11時より日医会館において開催される。渡辺会長が出席する。なお、席上、清水副会長に日本医師会優功賞（在任10年日本医師会委員会委員）が授与される。

#### 6. 第3回産業医研修会の開催について

11月17日（日）午後1時より西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。

#### 7. 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21日（木）午後2時30分より(株)グッド米子工場（米子市）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。

#### 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24日（日）午後1時30分より東京プリンスホテルにおいて、「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）、地区医師会会長、清水副会長、明穂・瀬川・小林・辻田各常任理事、事務局が出席する。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。

#### 9. 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5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。

#### 10. 医療事故調査制度に係る「管理者・実務者セミナー」の開催について

日医より都道府県医師会及び郡市区医師会宛に案内がきており、全国7都市で順次開催される。県内病院へ案内するとともに、会報9月号へ掲載し会員へ周知する。

#### 11. 「(仮) とっとり医療機器関連産業戦略ネットワーク」の参画について

鳥取県産業振興機構より、鳥大医学部附属病院等と県内企業との共同開発の医療機器について情報共有、環境づくりを目的に立ち上げるので参画をお願いしたいとの要請があった。協議した結果、了承した。

#### 12. 令和2年度中国四国医師会連合の当番について

令和2年7月1日より本会が1年間担当する。主な業務は、(1) 日医役員改選後のブロック推薦の各種委員会委員の推薦、(2) 連合総会、分科会、常任委員会の開催、(3) 女性医師の会、医事紛争研究会の開催、会長会議、事務局長会議の開催など。また、日医代議員会前日に開催される常任委員会並びに連絡会の開催方法を考えていく。

#### 13. 母体保護法指定医師研修機関指定、指定医師研修連携施設登録申請について

研修機関として3病院（県立中央病院、県立厚

生病院、鳥大医学部附属病院）、連携施設として1病院（山陰労災病院）より申請があり、協議した結果、承認した。

#### 14. 特定保健指導の代行入力について

医療保険者においては、「保険者インセンティブ制度」が開始され、特定健診・特定保健指導を始めとする保険者の取り組み状況が点数化される。その点数に応じて、市町村国保では「保険者努力支援制度」として国からの交付金が交付され、共済組合・健保組合等では後期高齢者支援金が加算又は減算となってしまうため、各保険者で指標を満たす取り組みが必要となってくる。県内の保険者の状況を見ると、特に特定保健指導において利用率が低い状況である。特定健診当日に初回面接を行うことが率を上げる方策の一つと考えられるが、県内の特定保健指導の実施医療機関が少ないために、その対応が行えない。

医療機関が特定保健指導を実施しない理由としては、特定保健指導の請求時における電子化対応の未整備が挙げられる。協議の結果、本会では、特定健診同様、特定保健指導についても令和2年度から代行入力を行う方向として、代行入力システムの改修などを行うこととした。さらに、特定保健指導の実施についての説明会も行い、医療機関における特定保健指導の実施体制の整備をサポートすることとした。

#### 15. 日医生涯教育制度のシステム改善並びに今後の対応について

第2回理事会での承認事項であるが、本会では、今年度より本会主催の研修会において複数の演題ごとに出席確認を行う受講管理を行っている。本年度は紙ベースの受講票で対応したが、令和2年度より医師資格証、スマホ、ICカード等を利用して受付を行うシステムを構築するために検討を続けている。

今後は、さらに取り組みを発展させ、本会が構築している「会員情報管理システム」を地区医師

会に拡充し効率的な運用を目指すとともに、会員個人がPCやスマホ等よりログインして、日医生涯教育制度、健対協等に関する集会の出席履歴、取得点数の閲覧を行えるシステムの構築についても段階を踏んで検討を行っていく。本件は、再度、次回理事会において協議する。

#### 16. 日医認定産業医新規申請の承認について

2名（東部1、中部1）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。

#### 17. 日本医師会からの調査協力依頼について

日医より、下記について調査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。

- ・毎月勤労統計調査全国調査及び地方調査第一種事業所の事前調査
- ・医師の働き方に関する勤務実態及び意向等に関する調査
- ・病院等の勤務環境に関するアンケート調査

#### 18. その他

\*この度、保険審査に関して、会員より審査員（特に、診療科1人の審査員）に直接意見したとの情報があった。保険審査は、あくまで合議制であり、個人に意見することは慎むべきであり、疑義、意見がある時は、まずは国保連合会並びに支払基金事務局へお願いしたい。さらに、意見等がある際は、本会医療保険委員会で協議するので、こちらに提出をお願いする。

### 報告事項

#### 1. 健対協 がん登録対策専門委員会開催報告 〈岡田常任理事〉

8月22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。鳥取県の標準化罹患比は、男女で全部位、胃が高く、男女の悪性リンパ腫と女の卵巣が低かった。平成30年がん登録届出件数

は7,906件（前年比－398件）で、昨年度に引き続き、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開催する。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

#### 2. 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〉

8月23日、鳥大医学部附属病院において開催された。議事として、センターの概要並びに業務（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、（1）自治医及び特別養成卒業医師の診療料の拡大、（2）新専門医制度における専攻医採用状況、（3）2020年度専攻医募集におけるシーリング、（4）鳥取県医師確保計画の策定、（5）今後の暫定的な医学部入学定員の増加の取扱い、（6）医師臨床研修制度の見直し、などについて協議、意見交換が行われた。「内科」「小児科」「整形外科」で過去の専攻医採用数に達していないシーリング数となっており、影響が懸念されるとのことであった。

#### 3. おしどりネット説明会の開催報告 〈米川副会長〉

8月23日、西部医師会との共催で西部医師会館において開催し54名の出席であった。3名の講師により、おしどりネットの現状と将来展望、症例を交えた活用方法、導入手順の説明が行われ、その後、おしどりネットを用いた紹介状作成などを体験する時間が設けられた。説明会終了後には、早速4医療機関から参加申し込みをいただいた。また、アンケートでも「理解が進んだ」と好評であった。次回は、10月18日に東部医師会館、10月31日に中部医師会館でそれぞれ開催する。

おしどりネットは電子カルテの参照のみならず、診療情報提供書等の電子的な送受による「検査画像情報提供加算」が算定可能である。更には

今後も県民のための医療を目指し、救急・災害などの場合にも役立つシステムの改修が行われる予定である。

多くの医療機関がこの地域医療ネットワークに参加していただけるように本会としても周知を図りたい。

#### 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報告

〈小林常任理事〉

8月25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)服薬管理、(6)禁煙指導、(7)健康相談、(8)介護保険、(9)在宅医療が行われた。全講義受講者には、後日、「修了証書」が送付される。

#### 5. 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29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。鳥取県では、研修会において、検診機関用の精度管理調査チェックリストは実施されていないが、協議の結果、検診機関の精度管理の確認をしていただく上では、検診機関に検診機関用の精度管理調査チェックリストを配布するが、返答までは求めないこととした。他の検診においても、同様に扱うのか、総合部会においても協議する。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

#### 6. 健保 個別指導の立会い報告〈小林常任理事〉

8月29日、西部地区の2診療所を対象に実施されたが、1診療所は持参した書類が不十分のため、実施不可となり延期となった。手術前後の検

査を画一的にしないこと、などの指摘がなされたが、特に問題となる指摘はなかった。

#### 7. 健対協 乳がん対策専門委員会の開催報告

〈岡田常任理事〉

8月31日、県医師会館において開催した。モニター画像読影の導入について協議した結果、導入が可能なところから開始してもいいということとなった。また、「乳がん検診実施に係る手引き」にモニター読影を盛り込んだ改正案を廣岡部会長及び山口委員長で作成していただき、冬の部会で検討する。健対協は、業者からモニタービューアの見積書を取り寄せて、購入を検討する。

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「ターニングポイントを迎えた乳癌検診」(松江赤十字病院副院長 村田陽子先生)などを行った。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

#### 8. 鳥取県がん征圧大会の出席報告〈渡辺会長〉

9月3日、倉吉未来中心において県・保健事業団・県医師会の共催で、「がん検診あなたを守る新習慣」をスローガンに開催され、挨拶を述べてきた。県がん対策従事者功労知事表彰として吉中正人先生(中部医師会)が、県保健事業団理事長感謝状贈呈(対がん事業功労者)として坂本恵理先生(垣田病院)、野口直哉先生(県立厚生病院)が受賞された。特別講演では、鳥大医学部附属病院血液内科教授 福田哲也先生より、「血液のがんについて」と題して講演が行われた。

#### 9. 第3回おしどりネットNPO法人設立準備委員会の出席報告〈辻田常任理事〉

9月4日、鳥大医学部附属病院において開催され、小林次長とともに出席した。議事として、(1)NPO設立までの今後のスケジュール、(2)負担金(利用料・会費)の設定、(3)「ICTを活用した地域医療ネットワーク基盤の整備」事業に対する国の考え方、などについて協議、意見交換



が行われた。国の補助金に対する考え方が県の担当課から説明され、ランニングコストに対する補助金は今後出ないということもあり、NPO法人として補助金に依存しない自立した運営を行うための予算（案）が示された。NPO法人は令和2年4月1日の設立を目指して今後準備を行う。また、利用料については、病床数によって料金設定が変えられているが、各病院に持ち帰って検討し次回委員会で決定することとした。なお、診療所は月額1,000円程度の設定となっている。NPO法人の役員には関係者が名を連ねたが、東・中部医師会からも1名ずつ役員になっていただくこととなった。今後、地区医師会に相談し人選を進める。

#### 10. 日本スポーツ振興センター学校安全業務運営会議の出席報告〈明穂常任理事〉

9月5日、県医師会館において開催された。報告として、(1)地域の関係団体との連携における学校安全情報、(2)平成30年度の学校安全事業報告等、(3)193を超える関係団体のホームページに「学校安全Web」へのリンクが登録されていること、(4)都道府県が主催する体育指導者等を対象とした研修会への講師派遣、があった。その後、(1)災害共済給付業務関係における医療機関及び学校の負担軽減策、(2)学校安

全支援業務関係として事故発生の未然防止に向けた事故情報の活用促進が行われたこと、について意見交換が行われた。

#### 11. 「リレー・フォー・ライフ・ジャパン2020鳥取」実行委員会準備会の出席報告

〈岡田常任理事〉

9月5日、県保健事業団において開催され、地区医師会事務局長とともに出席した。リレー・フォー・ライフ・ジャパン2020鳥取は、がん征圧月間である令和2年9月26日（土）・27日（日）の両日に亘り境港市夢みなとタワーにおいて開催される。今後、関係機関と連携していく。

#### 12. 鳥取県医療勤務環境改善支援センター運営協議会の開催報告〈清水副会長〉

9月5日、県医師会館と西部医師会館でテレビ会議が開催され、渡辺会長（センター長）とともに出席した。トップマネジメント研修会等実施報告、事業進捗報告（鳥取生協病院、三朝温泉病院、済生会境港総合病院）、医療機関訪問実施状況、相談受付状況、アンケート集計結果、などについて平成30年度活動報告があった後、令和元年度の事業について説明が行われた。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

#### 〈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）

## 第 5 回 理 事 会

- 日 時 令和元年9月19日(木) 午後4時10分～午後6時20分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 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、清水副会長、新田監事を選出。

### 協議事項

#### 1. 鳥取県特別支援教育推進委員会就学支援分科 会委員(5名)の推薦について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。新任として  
汐田まどか先生(県立総合療育センター院長)、  
再任として片桐浩史先生(県立総合療育センター  
リハビリテーション部長)、藤田和寿先生(鳥取  
赤十字病院第一耳鼻咽喉科部長)、長石純一先生  
(鳥取市立病院診療局長)、田村啓子先生(東部医  
師会)を推薦する。

#### 2. 医療倫理委員会委員の決定について

本会役員、地区医師会からの推薦者、倫理学・  
法律学を専門とする者等から構成する委員を決定  
した。

#### 3. アレルギー対策推進会議の開催について

10月8日(火)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。

#### 4. 健保 個別指導の立会いについて

10月17日(木)午後1時30分より中部地区の1

医療機関を対象に実施される。新田監事が立会  
う。

#### 5. おしどりネット説明会の開催について

- 下記のとおり地区医師会との共催で開催する。
- ・東部-10月18日(金)午後7時 東部医師会館
  - ・中部-10月31日(木)午後7時 中部医師会館

#### 6. 鳥取県医療連携ネットワークシステム協議会 役員(理事)の推薦について

東部医師会理事 加藤達生先生、中部医師会理  
事 明島亮二先生を推薦する。

#### 7. 「学校医・園医研修会(10単位)」、「新任学校 医・新任養護教諭(5単位)」合同指定学校 医制度指定研修会の開催について

10月20日(日)午後1時40分より県医師会館に  
おいて開催する。

#### 8. JMAT研修の出席について

〈統括JMAT研修(先遣JMAT機能を含む)編〉

10月22日(火・祝)午前9時より日医会館にお  
いて開催される。清水副会長、岡田常任理事が出  
席する。

〈ロジスティクス編〉

1月13日（月・祝）午前9時より東京都医師会館において高知県医師会の担当で開催される。小林次長、神戸係長が出席する。

#### 9. 中国四国医師会連合医事紛争研究会の提出議題に対する回答案について

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開催される標記研究会の提出議題に対する回答案について協議した。

#### 10. 各医師会事務局職員連絡会の開催について

11月15日（金）午後4時10分より県医師会館において開催する。情報セキュリティ強化等の研修会を予定している。

#### 11. 第3回鳥取県女性医師の会の開催について

11月24日（日）午後1時よりホテルニューオータニ鳥取において、「地域医療と女性医師の活躍—私の場合」をテーマに開催する。

#### 12. 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24日（日）午後1時30分より東京プリンスホテルにおいて開催される。渡辺会長、魚谷顧問、清水副会長、明穂・瀬川・辻田各常任理事、木村理事、各地区医師会長及び地区医師会事務局長、谷口事務局長、岡本次長が出席する。

#### 13. 感染症危機管理対策委員会の開催について

11月28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。

#### 14. 医学会の在り方検討委員会の開催について

11月28日（木）午後3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。

#### 15. 医療保健業における労働時間等説明会の開催について

12月12日（木）午後1時30分より鳥取労働局主催、県医師会・鳥取県医療勤務環境改善支援センターの共催で、県医師会館を主会場に開催され、中・西部医師会館へテレビ配信する。会報へ掲載し会員へ周知する。地区医師会からも案内をお願いする。

#### 16. 日本医師会医療情報システム協議会の出席について

2月1日（土）・2日（日）の両日に亘り日医師会館において、「進化する医療ICT」をテーマに香川県医師会の担当で開催される。米川副会長、事務局が出席する。地区医師会にも案内されている。一般会員には日医ニュース（10/5号、11/5号）を通じて案内される。

#### 17. 主治医から通院患者への特定健診受診勧奨について

県保険者協議会より本会宛に県内医療機関へ受診勧奨の依頼をするので協力依頼があった。定期的に医療機関に通院していることを理由に、特定健診を受診していない被保険者が多数いる。一方、主治医からの健康に関する指導・助言等が効果的なため、通院患者に対して特定健診を行い、生活習慣病の発症及び重症化のリスクを抑え、健康状態の適切な把握と効果的な健康づくりにつなげていく。会報に掲載し、会員へ周知を図る。

#### 18. 特定保健指導の代行入力について

前回の常任理事会で承認された本件について、再度協議した結果、承認した。今後、代行入力システムの改修などを行う。さらに、特定保健指導の実施説明会も行い、医療機関における特定保健指導の実施体制の整備をサポートしていく。



## 19. 日本医師会生涯教育制度のシステム改善並びに今後の対応について

前回の常任理事会で承認された本件について、再度協議した結果、承認した。今後、システムの構築を進めていく。

## 20. 「伊東玄朴記念館」整備事業に係る募金活動への協力について

佐賀県神埼市役所からの依頼で、本会を訪問して募金活動への協力をお願いしたいとのことである。本件は、佐賀県医師会からの依頼を受けて日医からも協力依頼がきている。協議した結果、訪問について日程調整を行い、面談した上で、募金活動に協力するかどうか検討することとした。

## 21. 「第3回日本地域医療連携システム学会in鳥取」の寄付金等について

県看護協会より協力依頼があった。協議した結果、寄付することとした。

## 22. 「山陰のクリニックにおける生理機能検査の実態調査に関する研究」調査協力のお願について

鳥大医学部保健学科地域・精神看護学講座教授吉岡伸一先生と同病態検査学講座助教 大栗聖由先生より研究協力承諾のお願いがあった。協議した結果、調査協力し、全医療機関のラベルを提供することとした。

## 23. 平成30年度都道府県別医師会入会率について

この度、日本医師会医師会組織強化検討委員会では各都道府県医師会における組織率向上にむけた課題の把握と対策を検討するため、標記資料をとりまとめた。これに伴い、日医からアンケートが届いており、鳥取県における（1）平成25年～30年までの組織率推移の受け止めと組織率の特徴を踏まえた課題の認識、（2）今後の具体的な組織強化に向けた取り組み等、についての回答案について協議した。

## 24. 指定時集団指導及び新規個別指導の実施サイクルの変更について

中国四国厚生局鳥取事務所より下記のとおり情報提供があった。

- （1）現在、新規指定から新規個別指導まで最長21ヵ月かかり、速やかな新規個別指導が実施できていない。指導大綱には、指定後に新規指定時集団指導を概ね1年以内に実施することになっている。また、新規指定より概ね6ヵ月を経過した機関について新規個別指導を実施することになっている。
- （2）今後は、新規指定時集団指導を年2回実施することにより、新規指定から新規個別指導までの期間が短縮され、保険診療のルールについて速やかな説明が可能となる。

## 25. 学校医の推薦について

県教育委員会より西部地区の1高校について推薦依頼がきている。西部医師会に推薦をお願いする。

## 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講演会を承認した。

- ・糖尿病療養指導のための勉強会—糖尿病看護のためのCDE Leader's Workshop—〈10月19日（土）午後3時 鳥取大学医学部〉
- ・糖尿病スキルアップセミナー〈11月8日（金）午後7時 ANAクラウンプラザホテル米子〉

## 27. 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8回循環器セミナー〈11月3日（日・祝）米子産業体育館〉
- ・リンパ浮腫講演会 IN とっとり〈11月24日（日）米子コンベンションセンター〉
- ・令和元年度てんかん公開講座「てんかん入門と発作の介助」〈12月7日（土）米子コンベ

## 28. 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。

## 29. その他

\*今年度の鳥取県臨床検査精度管理調査へ試験的に薬局の参加を認めた。今後の参画については、検査データを確認しながら検討していく。

### 報告事項

#### 1. 健保 個別指導の立会い報告〈小林常任理事〉

9月6日、西部地区の1診療所を対象に実施された。今回の個別指導は、8月29日に予定されていたが、医療機関の持参資料が不足しており延期された。カルテの記載が不十分であること、主病が特定疾患でないのに管理料を算定しないこと、などの指摘がなされた。

#### 2. 女性医師支援委員会の開催報告〈松田理事〉

9月12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。議事として、(1)各地区医師会の女性医師支援活動の取り組み、(2)日医女性医師支援センター事業中国四国ブロック会議、(3)第3回鳥取県女性医師の会、(4)Joy!しろうさぎ通信、などについて報告、協議、意見交換を行った。(4)では、執筆者が少なくなっているため、若手医師にも執筆していただけるよう働きかけていく。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

#### 3. 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〉

9月14日、西部医師会館において開催した。検診で発見された大腸がん及びがん疑いについて確定調査を行った結果、確定癌153例、腺腫4例、その他25例であった。集計に必要な項目があるため、次回の会議に個人票の改正案を提出す

る。調査の回答がない医療機関は、他のがん検診発見がん患者確定調査の状況も聞いて、総合部会で対応を協議する。

委員会終了後、従事者講習会及び症例研究会を開催し、講演「大腸がん検診について」(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)などを行った。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

#### 4. 樋口壽一郎先生 旭日小綬章受章祝賀会の出席報告〈渡辺会長〉

9月14日、ホテルニューオータニ鳥取において開催され、乾杯の発声をした。平井知事、国会議員をはじめ、多数の出席者で盛会であった。

#### 5. 第2回産業医研修会の開催報告〈秋藤理事〉

9月16日、倉吉未来中心において開催し、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)職場におけるハラスメントの法令並びに実際の事例(鳥取労働局雇用環境・均等室 周藤明美室長)、(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)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)、(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(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81名。

#### 6. 第2回都道府県医師会長協議会の出席報告 〈渡辺会長〉

9月17日、日医会館において開催された。各都県から提出された16件の質問・要望に対して、担当役員から回答があったほか、日医より「日医標準レセプトの今後の対応」、「医師資格証の今後」など4項目について情報提供がなされた。

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。

#### 7. 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報告〈米川副会長〉

9月19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視聴した。議事として、(1) ORCAプロジェクトの今後、(2) 医師資格証の今後、(3) 次世代医療基盤法への対応、(4) 医療IT委員会の検討経過報告、などについて報告、協議、意見交換が行われた。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

#### 8. 第1回鳥取県救急搬送高度化推進協議会の出席報告〈木村理事〉

9月19日、県庁において開催され、地区医師会担当理事とともに出席し、会長に鳥大医学部附属病院救急科副科長 生越智文先生が選任された。議事として、今後の予定並びに専門委員会の設置について協議が行われた。

#### 9. 第331回公開健康講座の開催報告

〈辻田常任理事〉

9月19日、県医師会館において開催した。演題は、「糖尿病がもたらす視力障害」、講師は、鳥取市立病院眼科医員 金道寛弥先生。

#### 10. 代表理事並びに業務執行理事の職務の執行状況報告

代表理事として渡辺会長、清水・米川両副会長並びに各常任理事から以下のとおり職務の執行状況の報告がなされた。

○代表理事（会長、副会長）

〈渡辺会長〉

諸会議や会務の執行について事務局職員と面談、電話、メール等により打ち合わせ、指示を行った。出席した諸会議については報告事項のとおりである。

〈清水・米川両副会長〉

会長代理として諸会議に出席したほか、諸会議や会務の執行について事務局職員と面談、電話、メール等により打ち合わせ、指示を行った。出席した諸会議については報告事項のとおりである。

○業務執行理事

〈各常任理事〉

所管事項に関する諸会議や会務の執行について事務局職員と面談、電話、メール等により打ち合わせ、指示を行い、会議当日の運営を行った。出席した諸会議については報告事項のとおりである。

## 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

## 医師の働き方改革施行に向けて

＝鳥取県医療勤務環境改善支援センター 令和元年度第1回運営協議会＝

- 日 時 令和元年9月5日（木） 午後2時30分～午後3時40分
- 場 所 鳥取県医師会館 2階理事会室  
西部医師会館（テレビ会議システムにて中継）
- 出席者 16名（県医：13名、西部：3名）

### 挨拶（要旨）

〈渡辺センター長〉

平成27年4月にセンターを開設してから今年で5年目となる。申すまでもなく、現在の医療の現場は、専門職の不足等もあって、決して快適な勤務環境とは言えない状況にある。これまでは医療従事者個々人の献身的努力により医療の現場が支えられてきた。昨今の「健康な社会づくり」という風潮の中で、医療現場においても、個々人の努力に頼るのではなく、制度として勤務環境の改善に取り組むことは焦眉の急である。加えて、今年度から働き方改革関連法が順次施行されており、医療機関に於いても、より具体的な取り組みが求められている。医療勤務環境の改善は、良質で安全な医療の提供に不可欠なものであることから、医療従事者のみならず、医療を受ける側の利益にも大きく繋がるものと考え。その意味で、当センターの役割はますます重要になっている。今後のセンター事業の円滑な推進により、鳥取県の医療勤務環境の改善に少しでも貢献できればと思っている。本日は皆さまの活発なご意見をいただきたい。

### 平成30年度センター活動状況報告

#### 1. 平成30年度事業の概要

〈事務局〉

昨年度は、例年行っていた医療機関を対象としたアンケート調査の他に、看護学生を対象としたアンケート調査も2回に分けて行った。また、5月と1月に推進委員会、6月に運営協議会を行った。研修会等の開催は、例年行っている医療機関の管理者を対象とした研修会の他に、働き方改革関連の法改正に向けた説明会も開催した。他にも、事業の広報活動、医療機関への助言等支援、それらを含めた活動としての医療機関訪問、また、医療機関からの個別相談等を、随時行った。

#### 2. 研修会等開催報告

〈事務局〉

##### ①第4回勤務環境改善に向けたトップマネジメント研修会

平成30年12月7日（金）医療機関管理者等を対象に、医療勤務環境改善に向けた意識づけを図ることを目的として開催した。当日はメイン会場の西部医師会館からサブ会場の鳥取県医師会館・中部医師会館へテレビ会議システムにより中継した。

【講演1】「安心して働き続けられる職場環境を目指す」（講師：鳥取県済生会境港総合病院 山



崎看護部長)

【講演2】「ハラスメントの現状とその対応について」(講師：鳥取労働局雇用環境・均等室 周藤室長)

【講演3】「私たちの持続可能性—医療勤務環境改善はヒューマンリソースマネジメント」(講師：鳥根県邑智郡川本町 社会医療法人仁寿会加藤病院 加藤理事長)

参加者は計45名、うち、16病院、5診療所の参加があった。参加者からのアンケート結果は全体的に概ね好評であったため、開催時期等についてさらに検討し、より多くの医療機関関係者に参加いただくことを今後の課題としたい。

## ②医療機関の働き方改革に関する法改正に向けた説明会

平成31年3月13日(水)医療機関管理者等を対象に、4月からの働き方改革関連法の施行を前に、変更点や講ずべき対策等を提案・支援することを目的として、テレビ会議システムにより開催した。当日はメイン会場の西部医師会館からサブ会場の鳥取県医師会館・中部医師会館へテレビ会議システムにより中継した。

【演題】「働き方改革関連法～現場対応を含め～」(講師：医療労務管理アドバイザー 安田岳歩 社会保険労務士)

当日は115名の参加者があり、医療機関の関心の高さを感じた。また、この説明会以後、法改正に関する相談が増えたこともあり、今後もこのような医療機関のニーズに沿った説明会等を開催したい。

## 3. 勤務環境改善事業進捗報告

【三朝温泉病院及び済生会境港総合病院における事業実施後の状況】  
(事務局)

平成30年度で3年間の取り組みを終えた2病院に対し、ヒアリングを行った。いずれの病院でも、この事業に参加したことで、それぞれ他の職種の様子がみえるようになり、職場の風通しが良

くなったとの感想をいただいた。また、労務管理についての質問など、センターからアドバイザーが直接医療機関へ出向いての支援や、電話やメールによる相談が気軽にできたことなどが大変ありがたかったと語っていただいた。他にも、いずれの病院でも引き続きWLB委員会活動は継続されていると聞き、継続した取り組みのきっかけの一助となれたことに、センターが設置された意義を感じた。事業に求められる改善点等としてあげられた活動報告の回数や事例紹介等についても検討し、今後の更なる取り組みに繋げたい。

## 【鳥取生協病院における平成30年度事業実施状況】 (事務局)

鳥取生協病院における事業実施は、平成30年度で2年目となった。今後の取り組み推進にかかる打合せを行ったのち、院内研修会への講師派遣や、全職員を対象としたインデックス調査を実施、センターにて集計を行った。今後は集計結果をもとに分析等を行うワークショップの開催に向け、引き続き助言等支援を行う。

## 4. 医療機関訪問実施状況報告 (事務局)

昨年度は、相談いただいた医療機関に対する対応として、2医療機関のみ訪問を行った。働き方改革関連法案の通過と中身の解釈がはっきりせず、訪問での説明を行い難かったため。

## 5. 広報活動状況報告 (事務局)

事業周知を目的として、病院協会定期総会及び病院協会の看護部会等にてセンター事業紹介のチラシ等配布を行った。11月29日に岡山で開催された「医療勤務環境改善マネジメントシステム普及促進セミナー」においては、当センターの勤務環境改善事業に参加いただいていた済生会境港総合病院の山崎看護部長に事例発表をしていただき、併せて鳥取県のセンター事業について、県医療政

策課の坂本参事とセンター職員が説明を行った。また、鳥取県の取り組みや使用ツールに関して参考にされたいということで、今年の1月に厚生労働省からの委託により日本能率協会総合研究所からの聞き取りがあった。ほかにも、平成30年度から鳥取県医師会報へのセンター通信の掲載、ホームページも随時更新している。また、新たな広報ツールとして、センター事業紹介のリーフレット、クリアファイルの作成を行い、医療機関訪問時や各種総会等にて配布・周知をはかっている。

## 6. 相談受付状況報告

〈事務局〉

平成30年度に受け付けた相談は20件。例年、年間を通した相談件数は10件程度であったが、平成30年度は、4月からの働き方改革法の施行を前に、年度末に相談が目に見えて増加した。ほかにも、センターが開催した研修会や医療機関の個別訪問等をきっかけとして連絡いただいたケースも見られたので、これまでの地道な周知活動が少しずつ実を結んできているのではと感じた。

## 7. アンケート調査集計結果報告

〈事務局〉

センターにて例年行っている「医療機関を対象としたアンケート調査」の集計結果と、「看護学生の就職先選定の条件に関するアンケート」の集計結果について説明を行った。医療機関を対象としたアンケート調査については、医療機関への負担等を考慮し、来年度からは2年に1度の調査とすることにした。

### 令和元年度事業について

#### 1. 令和元年度事業の概要

〈事務局〉

平成30年度事業との変更点としては「地域における医療提供体制の確保に資する設備の特別償却制度」にかかる一部業務が新たに加わった。これは2年間の特別措置として行われる制度で、医療

機関が医師・医療従事者の勤務時間短縮に資する設備を取得する際、センターに計画書を提出いただき、県及びセンターが確認を行い、その計画書を添付の上、税務署へ申告するという流れで行う。現時点でセンターに計画書の提出・問合せ等はないが、今後の医療機関訪問等により周知していきたい。

令和元年度予算については、備品購入に係る予算を、センター設置当初の額から近年の実態に合わせた減額を行い、県の単価改訂に合わせて委員の謝金単価の変更を行った。

#### 2. 令和元年度第5回勤務環境改善に向けたトップマネジメント研修会について

〈事務局〉

今年度は、推進委員から推薦のあった講師 <sup>はい</sup> 斐 <sup>えいしゅ</sup> 英洙先生をお招きし、11月29日（金）午後1時30分から午後3時30分までの開催を予定している。なお、今年度は講演終了後、センターの医療労務管理アドバイザーによる個別相談会を、事前申し込みいただいた医療機関を対象として行う予定。「医療機関における働き方改革の最新動向と進めるための3つのポイント」と題してご講演いただく。周知方法は、チラシを作成の上鳥取県医師会報に同封、医療機関への郵送、また医療機関訪問での周知等を予定している。

#### 3. 勤務環境改善事業実施状況報告

〈事務局〉

現在の事業実施病院である鳥取生協病院の事業実施活動状況として、まず5月に合計3回、全職員を対象としたワールドカフェ形式のワークショップを開催された。センターからは松本・福竹両推進委員、事務局井上の3名で参加、助言等を行った。6月には管理者を対象としたハラスメント研修会を開催、当日はセンターから医療労務管理アドバイザーの安酸社労士を派遣、講演を行った。今後のスケジュールとしては、9月18日と10月2日の2日間に分けて、一般職員を対象とした

ハラスメント研修会の開催、またインデックス調査の集計結果をもとにワークショップ等を開催される予定。

#### 4. 令和元年度医療機関訪問実施計画について 〈事務局〉

今年度は、まず全病院を訪問し「医師の働き方改革への取り組み」及び医師の労働時間把握の実施について説明を行う。その後は有床診療所を優先して訪問、その他としては相談等で対応した診療所を優先的に訪問する。

#### 5. 広報活動状況報告 〈事務局〉

センター周知等広報活動状況として、病院協会定期総会、鳥取県医師会代議員会、看護協会における働き方改革関連法に関する説明会において、センターのリーフレット等資料の配布を行った。他にも、鳥取県医師会報に毎月「鳥取県医療勤務環境改善支援センター通信」の掲載、ホームページの更新も随時行っている。また、今年度から新たに推進委員会で意見のあったメールマガジンの発行を予定している。医療機関の管理者等を対象として月2回程度発行、記事の執筆は、医療労務管理アドバイザーの社会保険労務士にお願いする予定。

#### 6. 相談受付状況報告 〈事務局〉

今年度は現時点で既に14件の相談があった。内容については、働き方改革関連法に関する労務管理の相談、また、パワハラ防止法を見据えてのハラスメント研修会の講師派遣や紹介が増加しているよう見受けられた。地道な周知広報により、講

師派遣が無料で行えることなどが少しずつ浸透してきたのではないかと感じる。また、他県のセンターから、鳥取県のセンター事業の手法を参考にされたいとの問い合わせもあった。

#### その他

##### 1. 「令和元年度医療保健業における労働時間等説明会」について 〈鳥取労働局〉

令和元年12月12日（木）13時30分から15時30分、鳥取県医師会館をメイン会場として、中部医師会館、西部医師会館をテレビ会議システムにより中継し、開催する。対象者は県内病院及び有床診療所等の管理者等。県内の全医療機関432箇所に対して案内状を発送する予定。主催は鳥取労働局、共催は鳥取県医師会、勤改センターにお願いしている。

内容は、今回の働き方改革改正法、医師看護師等の宿日直の判断基準について通達で示されている内容、また医師の研鑽時間についての判断基準等について詳しく説明する予定。その他、勤改センターからも支援策について説明いただく。また、当日はそれぞれの会場に担当者を配置、個別相談にも対応する。

##### 2. 厚生労働省による各種調査の実施について 〈事務局〉

今年度厚生労働省から医療機関に対して行われる調査「病院等の勤務環境に関するアンケート調査」及び「医師の働き方に関する勤務実態および意向等に関する調査」について、センターから県内の病院および有床診療所へ調査への協力依頼文を送付する予定。

----- 会議出席者名簿（敬称略） -----

【会長】

鳥取県医師会会長、センター長

渡辺 憲

（オブザーバー）

【鳥取県】

福祉保健部健康医療局医療政策課医療人材確保室長 笠見 孝徳

【委員】

鳥取県医師会副会長

清水 正人

【鳥取労働局】

鳥取県看護協会会長

内田 眞澄

雇用環境・均等室主任雇用環境改善・均等推進指導官 中島 章文

鳥取県病院協会会長、博愛病院長

櫃田 豊

鳥取県歯科医師会会長

渡部 隆夫

【鳥取県医師会事務局】

鳥取県薬剤師会副会長

森田 俊博

事務局長

谷口 直樹

日本医業経営コンサルタント協会鳥取支部長

播間 匡広

主 事

梅村 友以

鳥取県社会保険労務士会長

藤田 誠

鳥取県医療勤務環境改善支援センター 担当職員 井上 彩

鳥取県福祉保健部健康医療局医療政策課長

萬井 実

相談員（社会保険労務士） 福竹 智彦

鳥取労働局雇用環境・均等室長

周藤 明美

## 鳥取医学雑誌への投稿論文を募集致します

「鳥取医学雑誌」は、鳥取県医師会が発行する「学術雑誌」で年4回発行しています。締切日は設けておりません。「受理」となった論文は、発行月に最も近い医学雑誌へ掲載いたします。投稿にあたっては、鳥取医学雑誌に掲載している「投稿規程」をご覧ください。「興味ある症例」（質疑応答形式；2頁）欄への投稿も併せて募集致します。

優秀な論文には、「鳥取医学賞」が贈られます。



### 「鳥取医学雑誌 新人優秀論文賞」

この賞の対象は、筆頭著者が卒後5年までの医師で、原則として鳥取県医師会員です。平成25年発行の第41巻から適用しております。

会員各位の日常診療の参考となる論文のご投稿をお待ちしております。

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

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

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

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



## ＝令和元年度女性医師支援委員会＝

- 日 時 令和元年9月12日（木） 午後4時30分～午後5時10分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町  
鳥取県中部医師会館 倉吉市旭田町  
鳥取県西部医師会館 米子市久米町
- 出席者 〈鳥取県医師会館〉  
秋藤委員長、岡田委員  
鳥取県医師会：明穂常任理事  
オブザーバー：岡田浩子先生（東部医師会）  
〈鳥取県中部医師会館〉松田・福嶋両委員  
〈鳥取県西部医師会館〉來間・内田・山田各委員

### 挨拶（要旨）

〈秋藤委員長〉

本日は、お忙しい中お集まりいただき感謝申し上げます。男性医師はあくまで黒子なので、今日は女性医師の皆様の活発なご意見をいただきたいと思う。本日はよろしく願います。

### 議 事

#### 1. 各地区医師会の女性医師支援活動の取り組みについて

〈東部医師会〉

平成31年3月8日（金）19時より平成30年度鳥取県東部医師会女性医師支援懇談会を開催し、女性医師10名の参加があった。渡辺県医師会長、松浦東部医師会長に出席いただいた。

〈中部医師会〉

○平成30年度中部女性医師支援委員会

平成31年2月26日（火）19時より開催し、出席者は12名であった。

#### 報告事項

- ・県医師会女性医師支援委員会の報告
- ・第2回鳥取県女性医師の会の報告
- ・鳥取県女性医師キャリア支援連絡協議会の報告

#### 協議事項

- ・中部女性医師支援委員会活動について
  - ・鳥取県無料職業紹介があるが、医師に周知されておらず活用されていないのが現状。中部医師会としても求人募集紹介を担えないか。
  - ・病児・病後児保育施設マップの周知が先生方に不十分なので、特に病院勤務の女性医師に周知ができないか。

○平成30年度中部女性医師の会懇親会

平成30年8月24日（金）19時より開催し、9名の参加であった。

○令和元年度中部女性医師の会懇親会の予定

令和元年度10月4日（金）19時より倉吉ワイナリーで開催予定。ぜひ、東部・西部の先生にもご参加いただきたい。

## 〈西部医師会〉

今年6月に正式に鳥取県女性医師支援委員会西部支部が発足した。活動理念は、女性医師の離職を防ぐことにより地域医療を守ること、活動目的は、医学部を卒業した女性の相談窓口となることである。今年度の短期目標として、①女性医師支援委員会の存在の広報、②世代の違う女性医師が知り合う場を提供する、③個々の女性医師の得意分野、情報提供してもらえそうなことを抽出する、④大学病院のワークライフバランス支援センターの取り組み紹介、⑤県医師会、西部医師会への活動報告の5つをあげている。

○平成30年度第1回鳥取県医師会女性医師支援委員会西部支部医師会ミーティング

平成31年2月4日（月）19時30分より開催し、西部支部の立ち上げについて話し合った。

○西部医師会女性医師セミナー

平成31年3月16日（土）18時より開催し、参加者は18名であった。ミニ講演会として林原伸治先生に「キラキラ輝く肌を取り戻そう」と題して講演いただいた。アンケートを実施し、各先生の得意分野や情報提供していただけたことを記載する欄を設けた。

○令和元年度第1回鳥取県医師会女性医師支援委員会西部支部医師会ミーティング

令和元年7月29日（月）19時30分より開催した。

今後の活動としては、11月9日（土）19時よりバンケットシュシュにおいて西部医師会女性医師懇親会を開催予定。また、ホームページにセミナーのアンケート結果の掲載、相談窓口問い合わせフォームを作成予定。

## 〈大学医師会〉

○復帰支援について、鳥取県医師復帰支援システムの利用は、平成30・31年度ともに0名となっている。背景としては、各病院での配慮が進んできており、システムを利用することなく産休明けなどの勤務が実現しているのではないかと

考えられる。また、附属病院内の短時間勤務システム「医師キャリア継続プログラム」の利用は、平成30年度は3名、31年度は2名である。

○今年度のキャリア教育について、1・2年生に対してはすでに実施しており、秋には4年生を対象に岡山大学の片岡仁美先生をお招きし、ご講演いただく予定としている。

○病児保育「とりっこハウス」の拡大を行い、収容人数が2名から4名に増え、感染性の強い疾患も対象となった。医師・歯科医師の登録利用は26名で、うち女性医師は21名であり、男性医師の登録もあり良い傾向であると思う。また、院内保育所「すぎのこ保育所」についても、平成31年4月より95名から105名に受け入れ人数を増やした。

## 2. 日医女性医師支援センター事業中国四国ブロック会議出席報告

11月10日（日）ホテルグランヴィア岡山において開催される。育児支援等の取り組みの資料について、仕事と育児の両立応援補助事業の内容で1枚、各病院の育児支援の取り組みについて1枚の計2枚のスライドにまとめて担当県に提出することとした。

## 3. 第3回鳥取県女性医師の会について

11月24日（日）午後1時よりホテルニューオータニ鳥取において開催する。今年度のテーマは、「地域医療と女性医師の活躍—私の場合」とし、それぞれの専攻科のことや自分自身の生き方、今どのようなことをしているかについてお話しいただきたいと考えている。基調講演は委員でもある鳥取大学医学部附属病院の山田七子先生にお願いしている。各地区医師会からの提言として、中部より垣田病院の坂本恵理先生、西部は委員でもある市場医院（西部医師会参与）の來間美帆先生にご発表いただく。東部については未定であり、尾崎委員と相談しながら現在依頼を進めているところである。また、会の中で日本医師会女性医師バ

シクの紹介を秋藤委員長よりしていただく。終了後は、懇親会を予定している。

昨年度は、研修医・医学生への参加が少なかったため、今年度は内田委員（鳥取大学医学部附属病院ワークライフバランス支援センター長）にもご協力いただき、積極的に参加を呼び掛けていきたい。また、研修指定病院にも案内を送付する。

#### 4. 「Joy! しろうさぎ通信」について

現在、12月号まで執筆者が決まっている。1月

号の執筆を東部の岡田浩子先生、2・3月号をそれぞれ中部・西部の先生にお願いすることとなった。

また、執筆者がなかなか決まらないため、6月にアトランダムに先生方へ執筆依頼の文書をお送りしたが、辞退などもあり、なかなか引き受けていただけない状況となっている。若手医師にもぜひ執筆いただけるよう働きかけていきたい。執筆をお引き受けいただける先生がおられたら、鳥取県医師会事務局までご連絡をお願いしたい。

### 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。

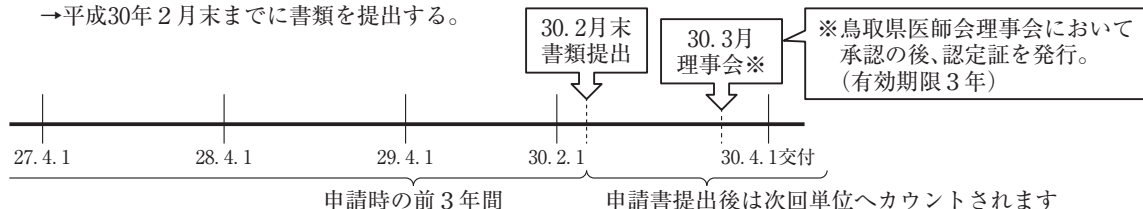
#### ◎申請方法

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。

## 今年度のブルーライトアップは倉吉市で開催予定 ＝「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 令和元年9月26日（木） 午後1時40分～午後2時45分
- 場 所 鳥取県医師会館、中部医師会館、西部医師会館（テレビ会議）
- 出席者 36名（県医：20名、中部：7名、西部：9名）

### 挨拶（要旨）

〈渡辺委員長〉

糖尿病は地域で克服すべき重要な疾患であり、医療法で定められている5疾病のひとつである。糖尿病は、病気の進行による身体的な疾患や、認知症やうつ病との関連が言われており、重症化予防や生活習慣の中での発病予防など、重要な課題である。

鳥取県医師会においては、平成24年度から鳥取県糖尿病対策推進会議を設置、開催し、地区医師会、鳥取大学医学部、県立中央病院などの専門の先生方に参画していただき、多職種とも力を合わせて県民の健康増進あるいは糖尿病の重症化予防のために取り組みを進めている。また、平成28年度から鳥取県糖尿病療養指導士認定機構を鳥取県糖尿病対策推進会議の下部組織として立ち上げ、保健医療・福祉の様々な場面で関わりを持っていただきながら糖尿病の重症化を予防する、あるいは発症を予防できる様な生活習慣を指導し、啓発できるように、取り組みを推進する体制を作っている。

本日は糖尿病の地域における対策をより緻密に、より県民の健康増進につながるような形で協議できればと思っている。様々な角度から忌憚ないご意見を頂きたい。よろしく願います。

### 委員の変更について

今回の会議から、鳥取県糖尿病対策推進会議委

員に、鳥取大学医学部 藤岡洋平先生、県福祉保健部健康医療局健康政策課 丸山真治課長、倉吉市役所健康福祉部保健センター 福田美子保健師、鳥取県歯科医師会理事 隅田秀樹先生が新しく就任。

また、鳥取県糖尿病療養指導士認定機構統括委員会委員および研修委員会委員に藤岡洋平先生、隅田秀樹先生が就任。

### 報 告

#### 1. 登録医の現況（01.09.20現在）

「鳥取県・糖尿病医療連携登録医制度」登録状況は、東部33名、中部31名、西部80名（鳥大含む）計144名（令和元年9月20日現在）である。そのうち、9月20日までに更新のための研修会を受講済みの登録医は、東部16名、中部4名、西部25名であった。

#### 2. 登録・更新の対象となる研修会

9月20日までに東部1回、西部2回開催済み。今後開催予定の研修会は、東部2回、中部3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8日（金）東部医師会館にて鳥取赤十字病院の松本和久先生を講師として開催予定。中部は12月21日（土）倉吉交流プラザにて垣



田病院 坂本恵理先生、同病院管理栄養士 米原千晶氏を講師として開催予定。西部は現時点では未定である。

#### 4. 糖尿病連携パスの実施状況について

東部：平成30年度は26例、平成31年4月～令和元年8月末までで10例実施されている。

中部：平成30年度は66例、また連携とみなす紹介状が79例、連携とみなす糖尿病手帳が170例。平成31年4月～令和元年8月末までは21例、連携とみなす紹介状が27例、連携とみなす糖尿病手帳が69例。

西部：平成31年4月～令和元年8月末までで25例実施されている。糖尿病の連携は図れているが、慢性腎臓病については十分でないことから、糖尿病パスに非糖尿病の慢性腎臓病を含めたパスを作成中で、10月26日に説明会を開催予定である。

※いずれの地区からも、パスによらない連携も日頃から多く図られている旨の報告あり。

#### 5. 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)(令和元年改訂)」の送付と、一部修正について

今年度改訂したリーフレットについて、7月25日開催「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」の意見を踏まえ、記載事項に一部追加・変更(計3点)を加えた。

- ①腎臓専門医所属医療機関一覧に非常勤医師を掲載
- ②腎臓専門医所属医療機関一覧に電話番号を新たに追加
- ③メトホルミンの添付文書改訂に伴い、ビッグアライド薬欄の記載内容(薬剤、内容)を変更。

今回の修正内容は、鳥取県健康対策協議会ホームページに一覧として掲載している。

なお、今後も健康対策協議会等の意見を踏まえて必要な修正を加えることとし、また改訂に至ら

ない軽微な修正等は今回同様に健康対策協議会ホームページに掲載する予定である。

※谷口委員から、「中部圏域は腎臓専門医が少なかったもので、非常勤医師の掲載により連携が図りやすくなると思う」「今後改訂されるリーフレットには、今回の修正内容を加えてほしい」との意見が出された。

→次回のリーフレット改訂版に、今回の修正内容を反映させることとなった。

#### 6. 慢性腎臓病(CKD)対策研修会の開催について

本研修会は、保健・医療従事者を対象に、CKD診療ガイドライン2018について周知するとともに、CKD対策に携わる従事者の連携体制を強化することにより、CKDの発症・重症化予防に努め、新たな人工透析患者の減少を図ることを目的としている。

講師を各地区医師会からご推薦いただいた腎臓専門医等にお願ひし、各圏域で開催予定。

○東部 12月3日(火)

講師：さとに田園クリニック

院長 太田匡彦先生  
看護師 大西敦子氏

○中部 11月29日(金)

講師：のぐち内科クリニック

院長 野口圭太郎先生  
管理栄養士 山田美穂氏

○西部 11月20日(水)

講師：鳥取大学医学部附属病院腎臓内科

副科長 福田佐登子先生  
看護部看護師 山田信茂氏

なお、各市町村、医療機関等には追って開催通知するので、積極的な参加をお願いする。

#### 7. 鳥取県糖尿病性腎症重症化予防プログラムの推進状況について

##### ①指示書の費用負担

本プログラムは、保険者はかかりつけ医が作成

した「保健指導プログラム実施指示書（治療及び保健指導方針を記載）」に基づき実施することとなっている。この指示書に係る費用負担について、かかりつけ医が所定の様式により市町村へ指示書を送付した場合には、診療情報提供料として算定できることとなった。ただし、市町村国保・後期高齢者医療広域連合以外の保険者については、診療報酬上の規定がないため算定不可。

## ②保健指導への専門家派遣事業の実施

今年度から、市町村が行う糖尿病性腎症重症化予防に係る保健指導に対する支援を県看護協会及び県栄養士会に委託し実施する。湯梨浜町、伯耆町の対象者に対し保健指導を10月から実施予定。「患者と支援者共用保健指導テキスト」を作成し、保健指導の実施はこれに基づき行う。テキストは、今年度以降の保健指導の実施状況を踏まえ、随時見直しする予定。

この事業は本年度が初年度であり、モデル事業として実施。令和2年度も、本年度の実施状況を踏まえ実施予定。今後とも、この事業の円滑な実施に協力をお願いしたい。

## ③市町村国保・後期高齢者医療広域連合におけるプログラム対象者の状況

国民健康保険団体連合会が平成30年度に特定健診を受診した方を対象にプログラム対象者を抽出し、市町村等に情報提供した。プログラム対象データの活用状況について、市町村国保は保健指導の対象者の選定に活用する市町村数が10市町村ある。後期高齢者医療は、保健指導の実施は市町村委託のため、市町村に情報提供し、今後の活用については各市町村の対応に一任する。

## 協 議

### 1. 『世界糖尿病デー』in鳥取2019・倉吉市立成徳小学校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。今年度は開催地を中部地区へ移し、倉吉市立成徳小学校にて開催予定。

## 2. 鳥取県糖尿病療養指導士認定機構について

### ・令和元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を10月6日（日）鳥取県西部医師会館、講習会Bを11月24日（日）鳥取県医師会館、講習会Cを1月19日（日）倉吉交流プラザにおいて開催する。今年度の受講申し込みは35名、うち新規申込（平成29・30年度に全く受講していない方）は、32名であった。今年度から対象職種を拡大した。

### ・運営規程、各種様式の変更について

認定対象職種を拡大したことにより、運営規程に職種を追加。また、日本糖尿病協会の会員証明書を認定試験申込み、認定更新時の提出書類としていたが、証明書発行がされなくなったことにより、申請書に会員番号記入で対応することとした。

認定更新のための研修会の認定申請書に、参加申込み方法記入欄を追加。

### ・認定更新のための研修会について

2020年7月11日（土）米子コンベンションセンターにて第18回肥満症サマーセミナーが開催される。世話人は、鳥取大学医学部保健学科教授 花木啓一先生。認定更新のための研修会として認め、単位数は4単位とすることとした。

## 3. かかりつけ医向け研修の推進に向けた日本医師会とジョスリン糖尿病センターの連携について

日本医師会は糖尿病非専門医の糖尿病診療の向上を目指して、ジョスリン糖尿病センター（ハーバード大学医学部附属機関）と連携し、研修会を実施する。研修事務局はイーライリリー社が担い、製品プロモーション、医師会への資金提供は一切行わない。2019年度は1か所で実施予定。今

後、鳥取県で開催となれば協力をお願いする。

#### 4. その他

- ・鳥取県健康対策協議会肝臓がん対策専門委員会より

8月8日に開催された「鳥取県健康対策協議会肝臓がん対策専門委員会」の協議事項に、「NBNC型肝炎対策について」あり、鳥取大学医学部 岡野淳一先生から現状報告があった。NBNC HCCが増えており、NBNC HCCは高血圧、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病との関連が示唆されることから、肝臓と生活習慣病領域の専門家が協力して取り組む必要がある。特に西部で増加していることから、今後西部医師に対応を協議してもらうこととした。

- ・日本糖尿病協会のホームページへの団体情報掲載に関するご協力のお願い

日本糖尿病協会から、全国のCDELの登録状況等をホームページにて公開したいと協力依頼があった。団体情報掲載は許可する。CDELは各都道府県独自で定められており、県外のCDELが鳥取県へ転勤等で来た場合は、講習会受講は免除し、認定試験合格により認定することとしている。

- ・鳥取県糖尿病性腎症重症化予防プログラムの指し書の費用負担について

鳥取市・倉吉市は償還払いとなっている。東部4町は、医療機関が各町役場へ請求しているので、患者負担はない。その他の市町村は費用負担が発生するところがある。

患者・医療機関への負担減となるよう、対応をお願いしたい。

#### 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*
鳥取大学医学部病態情報内科学分野助教	藤岡 洋平
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医療局健康政策課長	丸山 真治
倉吉市役所健康福祉部保健センター (鳥取県市町村保健師協議会)	福田 美子
鳥取県歯科医師会理事	隅田 秀樹*
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】

鳥取県福祉保健部健康医療局 健康政策課 保健師 阿部 恵太  
鳥取県福祉保健部健康医療局 医療・保険課 課長補佐 平尾 幸雄  
鳥取市保健所 健康支援課 主幹 北村 理恵  
岩美町 健康長寿課 主任管理栄養士 乾 京子  
智頭町 福祉課 主任 東條 幸穂  
八頭町 保健課 係長 西村 恵子  
中部総合事務所福祉保健局 健康支援課 管理栄養主任 小塩 和泉  
三朝町 健康福祉課 主任保健師 福田 香織  
琴浦町 すこやか健康課 課長補佐 難波 浩幸  
北栄町 健康推進課 副主幹 塚本 英子  
西部総合事務所福祉保健局 健康支援課 課長補佐 瀬尾 厚子  
米子市 保険課 室長 永野 美里  
境港市 市民課 主幹 石長 恵  
日南町 福祉保健課 保健師 松本 朋子  
日野町 健康福祉課 主任保健師 山田亜紀奈

##### 【事務局】

鳥取県医師会事務局長 谷口 直樹  
鳥取県医師会事務局主事 梅村 友以

## ＝令和元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 令和元年9月19日（木） 午後2時～午後4時30分
- 場 所 日本医師会館 3階小講堂 文京区本駒込
- 出席者 （テレビ会議システムにて参加）米川副会長、事務局：小林次長

### 挨拶（要旨）

〈横倉義武 日医会長〉

厚生労働省は、データヘルス改革として「ゲノム医療やAIの活用」「医療・介護現場の情報利活用」「NDBや介護DBなどのビッグデータの連結解析などの利活用」「国民が自身のデータを活用するためのPHR」などの推進を掲げており、2020年度内のサービス提供開始を目指して、現在、急ピッチで検討が進められている。

こうした動きに対して、日本医師会としては、利活用ありきではなく、究極の個人情報である医療情報を確実に守ることが最重要であると考えており、懸念や不安を限りなくゼロに近づけるためには、関係者のリテラシー醸成に加え、安心・安全に利用できる医療等分野専用のネットワークや医療等IDの整備、HPKIの普及が不可欠であるとして、国の検討会の場などで繰り返し主張し、積極的に活動している。

ORCAプロジェクトでは、開発プログラムを無償で公開するオープンソースの理念で活動を展開してきた。今般、株式会社としての経営基盤を堅固なものとするべく、オープンソースの考え方は維持したまま、周辺部分のサービスに関して有償化する方向に舵を切らせていただく。ORCA事業を保険請求基盤として今後も維持発展させていくため、持続可能な体制づくりを行うための措置として、会員やユーザーの先生方の理解を賜りたい。

医師資格証の普及数は8月末現在で13,800枚を

突破したが、今後の普及には利用場面の拡大を図っていくことが急務である。さらに、現状の打開策の一つとして、現在の紙の医師免許証を「HPKI機能付きカード型」免許証に切り替えることの実現性について、厚生労働省との協議を開始した。この方向性で進めるためには、「カード型免許証取得の義務化はしない」「医師免許更新制につながる不安の払拭」「発行団体における自主的活用の確保」など、様々な課題の解決が絶対条件であると考えている。

### 議 事

#### 1. ORCAプロジェクトの今後について

〈石川広己 日医常任理事、

上野智明 日医ORCA管理機構代表取締役社長〉

ORCAプロジェクトでは、株式会社としての経営基盤を堅固なものとするべく、オープンソースの考え方は維持したまま、周辺部分のサービスに関して有償化する方向について、日医執行部において、ORCA事業を保険請求基盤として今後も維持発展させ、持続可能な体制づくりを行うための措置として承認を与えた。

日レセは、当会の立ち上げから20年弱という年月を経て、現在、各種レセプトコンピュータの中でも代表的な存在（2019年8月現在17,853ユーザー、業界2位）として認知されるようになった（全国：17,853機関導入〈シェア率20.0%〉、鳥取：112機関導入〈シェア率25.8%〉）。



オープンソースで無償であることから、日レセを会計処理に利用する電子カルテも40社を越え増え続けており、近年の日レセの新規ユーザーの7割は電子カルテ導入とのセットである。

ORCA管理機構では、新たな事業展開として、日レセクラウド版リリースに伴い、クラウド版に電子カルテ等を接続した場合に課金を行うこととして事業を進めてきた。

しかしながら、クラウド版の普及の遅れや日レセ接続の電子カルテの多くが無償提供されている院内設置型の日レセを利用していることなどから、現在の事業を進めていても、今後の運営への貢献が極めて厳しい状況が明らかとなった。このような状況を踏まえ、日医理事会において、無償提供されている日レセのプログラムコード以外の周辺部分（地域公費・各種帳票・他社製マスタ類・動作検証・セキュリティ対応・オルカサポートセンタ・マニュアル類等）をパッケージ化して商用版として提供することとした。（診療所：日医会員2,500円／月、非会員3,500円／月、病院：日医会員5,500円／月、非会員10,500円／月）2020年1月より開始。

今後は、医療介護連携のみならず、医療保険のオンライン資格確認やキャッシュレス化の進展、AIを活用した診療支援など多岐に亘る施策への対応が急務となっている。

このためにも日医は、ORCA管理機構に対し、日レセユーザーへの丁寧な説明、日レセクラウド版利用者の増加、ORCA事業と親和性の高い新たな付加価値サービスの提供、各種サービスを統合的に利用出来る医療機関向けICTポータル構築などの施策とサービスの強化への取り組みの展開を求めていく。

## 2. 医師資格証の今後について

〈長島公之 日医常任理事〉

日本医師会は、HPKI機能を持つ医師資格証を発行し、普及に努めてきたが、現在、発行枚数は13,842枚（日医会員数の約7.6%、全国医師数の約

4.3%、2019年8月末現在）と、普及率は極めて低い。今後は、電子的、アナログの活用場面の拡大と、現在の紙の免許証を「HPKI機能付きカード型」免許証に切り替えることを、日本医師会の方針として、厚労省と協議を進めていくが、医師資格の更新制度に繋がらせないように、不安や心理的抵抗を払拭する対応を厚労省には求めていく。

## 3. 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

〈城 克文 内閣官房健康・医療戦略室次長〉

平成30年5月に施行された次世代医療基盤法では、丁寧なオプトアウトにより、医療機関等から認定事業者へ要配慮個人情報である医療情報を提供することができ、認定事業者から利活用者へ匿名加工医療情報を提供することができるものとされた。

匿名加工情報とは、特定の個人を識別することができないように個人情報を加工して得られる個人に関する情報であって、当該個人情報を復元することができないようにしたものであり、本人の同意なく第三者に対する提供が可能である。したがって、個別医療機関は保有する医療情報（個人情報）の匿名加工を自ら又は事業者に委託して行い、利活用者に本人の同意なく提供することが可能である。

個人の権利利益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仕組みを整備しており、高い情報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の一定の基準を満たし、匿名加工医療情報を提供するに至るまでの一連の対応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（認定匿名加工医療情報作成事業者）を設ける。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ことができる。

自らの医療情報の提供への参加は、匿名加工医

療情報の利活用による医療分野の研究開発の成果が現場に還元されることを通じ、医療の進歩という恩恵に結び付く。このような制度の趣旨を理解の上、認定事業者に対する医療情報の提供について協力をお願いしたい。医療情報の提供にあたっては、最初の受診時に書面で通知することを基本として、オプトインによらなくてもオプトアウトによることが可能である。

#### ②次世代医療基盤法への協力のお願について

〈石川広己 日医常任理事〉

国民一人ひとりの生涯を通じた保健情報が一元的に管理され、これを基に一次予防から三次予防までの保健事業が、国民のライフサイクルに応じた「生涯保健事業」として的確に実施される。また、個人毎に本人の閲覧を可能とし、自らの健康情報として日常生活に反映することで国民の健康資本を増大させる。さらに乳幼児期から成人・老年期まで繋がる疾病や健康課題を抽出、解明することもできる。

日医では、平成30年4月の理事会において、次世代医療基盤法を実りあるものとするため、個人の「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本事業に賛同する医療関連団体等で設立すること、同法人が「認定事業者」として認定を受けるべく申請するという方向性が機関決定された。

平成31年3月7日に一般財団法人日本医師会医療情報管理機構（JMIMO）の設立登記申請を行い、実務を支援するICI株式会社を日本医師会ORCA管理機構の関連会社として令和元年5月に設立した。現在、次世代医療基盤法に基づく認定匿名加工医療情報作成事業者としての認定を受けるべく、申請準備中である。

認定事業者は地域との共存が前提であり、地域の皆様の協力が不可欠である。地域の医療情報取扱事業者が住民を支え、医療情報集約主体が地域の医療情報取扱事業者を支え、認定事業者は医療情報集約主体を支える。金銭的な対価では事業を継続できないため、各種勉強会や事業管理、IT

マネジメント、連携ツール提供、匿名加工・解析、コンサルティング等のサービス提供を通じて地域を支援し地域と共存する。

#### 4. 医療IT委員会の検討経過報告について

〈塚田篤郎 医療IT委員会委員長〉

医療IT委員会では、会長諮問である「そもそも医療のIT化とは何か一原点から考え、そして未来へつなぐ」について、2018年10月19日から現在まで計5回委員会を開催し、2020年5月頃の答申提出に向け検討を行っている。地域医療連携NWを活用することで医療の質が向上したのか、日医のORCAプロジェクト、電子認証局、次世代医療基盤法における認定事業の現況と課題の提示、国の施策の課題等を提示する。

#### 5. その他

##### ①オンライン資格確認等システムに関する厚生労働省の検討状況について

マイナンバーカードの保険証利用については、令和3年3月から運用を開始し、読み取り端末・システム等の整備を医療情報化支援基金も活用して、令和4年度中（令和5年3月まで）に、概ね全ての医療機関における導入を目指すこととしている。

オンライン資格確認では、医療機関・薬局のシステムの内容等に応じて、「マイナンバーカードの読み取り・資格確認等のソフトウェア・機器の導入」「ネットワーク環境の整備（既存のオンライン請求の回線を活用）」「レセコン等の既存システムの改修（デジタルの資格情報等の取込み）」「ネットワーク接続のセキュリティ対策」を講じていただく必要がある。

##### ②令和元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〉

令和2年2月1日（土）・2日（日）、「進化する医療ICT」をメインテーマに香川県医師会の企画担当で開催する。今年度は、会場を戻して日本医師会館で開催する。

## 地域の医療提供体制の堅持のために ＝日本医師会 医業の第三者承継フォーラム＝

常任理事 明 穂 政 裕

■ 日 時 令和元年9月26日（木） 午後1時～午後4時

■ 場 所 日本医師会館 大講堂 文京区本駒込

### 開会挨拶

〈横倉義武日本医師会長（今村聡副会長代読）〉

世界に先立ち少子高齢化、人口減少社会を迎え、さらに医師の高齢化も進行しつつあるわが国においてかかりつけ医を中心とする地域の医療提供体制、地域包括ケアシステムを維持していくことは、各地域のこれからの町づくりに貢献し、またわが国の社会保障を持続発展させていくことに欠かせないものと考えている。地域医療はかかりつけ医と患者との間で培われた信頼関係があってはじめて守っていくことができる。このことは決して一朝一夕にできるものではない。先生方が築かれてきた地域医療を守る基盤をいかに世代を超えて維持していくか、このことが喫緊の課題である。長年にわたり地域医療に尽くされてきた先生と、その志を継ぎ医師会からも積極的に携わっていく先生と繋いでいく仕組みが必要と考えている。

既に各都道府県医師会において医師バンクなどをはじめとする医業承継に向けた取り組みがされていると伺っている。日本医師会においてもこれらの取り組みが喫緊の課題と捉えており、都道府県医師会と協力して進めていくべきと考えている。そこで第一歩として今回初めて本フォーラムを開催し、都道府県医師会の先生方と情報を共有することとした。本日は厚生労働省医政局医療経営支援課の樋口課長にお越しいただき国の施策に

ついてご報告をいただく。そして秋田県医師会には日本医師会がトライアル事業として始めた医療承継の取り組みを発表頂く。そして医療承継に向けて取り組みを実施している医師会の中から東京都医師会、岡山県医師会、福島県医師会に発表頂く。また元日本医師会副会長である宝住与一先生から指定発言を頂く。さらに日医総研が研究成果の発表を行うとともに、税理士法人青木会計の青木恵一代表から税制面を含めた諸問題の説明を頂く。これらの発表とその後の協議が各都道府県医師会の医業承継に向けた取り組みの一助となれば幸いである。本日のフォーラムが地域の医療提供体制の堅持と活力ある医師会の維持のために少しでもお役に立つことを祈念してご挨拶に代える。

### 国、都道府県医師会の取組の紹介

#### 1. 厚生労働省の取組

〈厚生労働省医政局医療経営支援課長 樋口浩久〉

- 1) 中小企業・小規模事業者の再編・統合等に係る税負担の軽減措置
- 2) 医師少数区域等における医療法人の承継税制

#### 2. モデル事業の実施状況について

〈秋田県医師会、エムスリー株式会社〉

秋田県は高齢化と人口減少のトップランナー、医療の需要推計、医師少数県で、北秋田は最小医療圏、診療所医師の高齢化、診療所の承継予定。



第三者承継トライアル事業の協力依頼とその概要。

エムスリー株式会社はセミナーの実施と後継者探索支援として同社が運営する医療従事者専門サイト「m3.com」の約28万人の医師会員を通じ、秋田県医師会員（日本医師会員）からの相談対応、最適な後継者候補とのマッチングや譲渡契約締結を一貫して支援を行う。初年度は秋田県医師会、大館北秋田医師会エリアで実施。秋田市医師会員に対してセミナーを実施し、35名が参加。医師会開催のセミナーとテーマに興味があるという理由で参加した会員が多かった。参加者の85%で後継者がいないことがわかった。また全国の開業医1,000名、50歳以上のm3.com会員を対象としてWEB調査を行なった。60歳以上の約70%に後継者がいない。後継者不足は全国的な課題である。約70%が第三者承継に対する希望あり。理由として、「患者・地域医療・スタッフのため」「廃院コストがかからないため」が上位を占めた。約60%が、「信頼できる相談先」「譲渡実現の可能性」に不安を感じている。72%が「医師会内に第三者承継に関する相談窓口」を希望している。本調査から第三者承継ニーズは、現段階で約20,000診療所強あると推計される。

### 3. 都道府県医師会の取組

〈東京都医師会〉

平成16年「診療所開業支援事業」開始。平成27年「会員等への支援事業」実施。

平成30年「医業継承セミナー」開始。総合メディカル社との提携により総論と継承経験談を紹介し、個別相談会を実施。参加者は合計93名、内2名の継承が実現。個別相談会のニーズが大きく、充実を図る。

〈岡山県医師会〉

医院継承バンク事業の周知。医院継承セミナーの開催。コンサルタント等による個別相談。医院継承バンクへの登録。円滑なマッチング。第三者への承継（M&A）は、業績が良いうちに、個人

事業と医療法人の違いの理解が必要。

〈福島県医師会〉

県民が住み慣れた地域で安心して生活できるようこれまでの地域医療の確保と今後見込まれる保健・医療・介護の推進を図る。医業承継に係るニーズ把握。医業承継バンク設置・運営。承継セミナーの開催と個別相談。事業の周知。地域医療確保には市町村の取り組みも必要。バンク事業を全国的な公的事业として展開していくことで、スケールメリットと幅広い周知が期待できる。国及び日医においては、医師の地域偏在対策の一つとして積極的な取り組みをお願いしたい。

〈指定発言 宝住与一（元日本医師会副会長、元栃木県医師会会長）〉

妻が体力的に弱ってきて自身も80歳を超えて患者も多くなく、周囲に医院も有った為閉院したが、後でわかったが多大な迷惑をかけた為、なんとか承継をすればよかったと思った。自分も後期高齢者となりかかりつけ医が必要となり不便を感じている。仲間と話したところ県医師会か日医に窓口があればよいとの話があったため横倉会長にお話したところ、このフォーラムが開催された。

### 4. 日医総研による研究の発表

地域医療の安定供給の観点から、医療機関の事業承継に関わる論点を整理し問題への対処方法を提示する目的で、文献、統計データを分析。医業承継案件に関わる専門職、仲介業者へのインタビューをもとに「医業承継にあたり、後継者不足を主因とする事業撤退リスクが増大している」との仮説を検証する。インタビュー結果のまとめとして医業承継事案、特に後継者不足を主因とする第三者承継に関わる案件が増えている。第三者承継にあたり譲渡・譲受希望者ともにどうしてよいかわからず、相談先もないのが実態である。医師会内の相談窓口を希望する声がある。混乱する医業承継の現場に秩序をもたらすため、行政による一



定の規律化を望む一方で、行政自身にも対応の改善を求める声がある。追加として都道府県医師会に医師会員の医業承継に関する各種ニーズに対処し、支援する体制が用意されているか、また実施しているかを調査した。譲渡・譲受希望者のマッチング業務や個別案件まで実施している医師会も僅かながらあるが、28医師会（59.6%）では支援に対応していないという回答であった。医業承継の実態について概ね全て把握しているのは1医師会のみ、部分的に把握しているところでも9医師会にとどまり、36医師会（76.6%）ではほとんど把握されていないという回答であった。

## 5. 医業承継上の諸問題について

〈税理士法人青木会計代表社員 青木恵一〉

個人立医療機関の第三者承継。開設・管理者=院長個人（1）開設者、管理者とも変更が必要となる。特に「病床」の承継が可能かどうか。（2）院長個人に債権・債務や資産が全て帰属している。事業用借入金返済や従業員退職金などの支払い。「営業権（のれん代）」を認識して対価を得た場合には「雑所得」課税がされる。（3）医業用地・建物・医療用機器などの譲渡が伴う場合。譲渡益に対し【20.315%】の税金。「営業権（のれん代）」を認識して対価を得た場合には「雑所得」課税がされる。（4）個人版事業承継税制について「贈与税の納税猶予」制度は、活用可能。

医療法人立医療機関の第三者承継。開設者=医療法人、管理者=理事長個人（1）開設者はそのまま、管理者を変更する。「社員」・「役員（理事、監事）」も変更。（2）医療機関に係る債権・債務や資産は全て医療法人に帰属している。理事長と医療法人間の債権・債務の清算は必須。従業員の退職金の引継ぎ。役員退職金の算定と支払い。

第三者承継の場合の「持分あり」vs「持分なし」（1）「持分あり」の場合①「持分」という財

産を譲渡して承継する。②「持分」は誰がいくら所有しているかを明確にして契約する。（2）「持分なし」の場合①「基金（劣後債）」の譲渡は可能。役員退職金でバランスを取るか（???）③「持分あり」から「持分なし」への移行に際しては、目的を明確にしてミスジャッジをしないこと！

## 6. 東京都医師会 追加発言

医師会がマッチングを専門に行うことは難しい。慣れた企業にアウトソーシングすることがよいのではないか。会員の信頼を得るためには、医師会が窓口になってよい。医師は同じ県内だけで移動するとは限らないため、日本医師会レベルで関与した方がよい。日医総研から手引書の作成に取り掛かっており、今年中には出来上がるので期待している。

## 総括

〈今村 聡 日本医師会副会長〉

先生方が支えられてきた地域医療を堅持するためには、志を継いで頂く、医師会活動に積極的に携わっていく勤務医に繋いでいく仕組みは今後重要になっていく。困っている会員の先生方を支えていくことは医師会の重要な仕事と思う。開業医が高齢化していて、人口減少社会の中で地域医療を守っていくのは、医師会にとって大きな課題である。日本医師会に対しても大きな期待と要望を頂いた。税制面についても引き続きしっかりとしていく。医師の偏在対策なども今後の医療承継に関わってくる。日医と日医総研ともに課題を分析しながら取り組んでまいり。今後ともご支援とご理解をお願いします。

## 閉会

## 学校医の確保対策、健診体制の地域間格差等を協議 ＝中国四国医師会連合 学校保健担当理事連絡協議会＝

- 日時 令和元年8月18日（日） 午前10時～午前12時
- 場所 広島県医師会館 広島県広島市
- 出席者 渡辺会長、瀬川常任理事、辻田常任理事、岡田隆理事  
事務局：谷口事務局長、岡本次長、神戸係長、梅村主事

### 挨拶（要旨）

〈高知県医師会会長 岡林弘毅〉

先だっの台風10号における各県の被害はいかがだったろうか。高知県においては、最悪のコースを通るといふことで身構えていたが幸いにも殆ど被害はなかった。

本日の連絡協議会では、学校保健に関する諸々の議題を提出いただき、限られた時間ではあるが、協議、情報交換の場として活用いただければ幸甚である。また、ご案内のように日本医師会の道永常任理事をお迎えしており、道永先生におかれては世界医師会の副議長に選出され非常にご多忙の中お越しいただいている。本日の協議会が有意義なものになることを期待する。

〈日本医師会常任理事 道永麻里〉

このお盆の時期に台風が直撃することとなり、こちらに来ることができるかどうかが一番心配だった。しかし、今回はあまり大きな被害も無く、早めの措置がなされたので良かったと思っている。

先程、岡林会長から世界医師会の副議長就任の話があったが、この2月から中央教育審議会の委員になった。横倉会長の後を継ぐ形となり、そちらの方がプレッシャーであり、不安でもある。現場の先生方のご意見を汲み上げて審議会へ持って

行きたいと思っているのでご協力をお願いしたい。

### 議事

#### 1. 各県からの提出議題（順不同）

1) 学校等におけるAEDの設置・運用状況について（鳥取県）

AEDがほとんど全ての学校に、少なくとも1台以上設置されているいま、AEDの適正な配置、管理、運用が求められる。「学校管理下での心停止はめったに起こらないこと」といった誤った認識を持たず、学校現場においては、教職員のみならず児童生徒を含め、普段から心肺蘇生、AED使用等に関する周知、教育、訓練が必須であり、教育委員会・医師会はそれらに積極的に介入していくべきと思われる。

昨年、愛媛県医師会より提出された同様の議題に対する各県の回答を踏まえ、下記項目について改めて伺った。

- 1) 各校に設置されているAEDが適切な場所に配置されているか、定期的な点検や整備がきちんとなされているかを実際に視察確認されているか（教育委員会、医師会等）。
- 2) 学校規模や敷地面積以外の理由で、AEDの複数台設置が必要と助言するための基準はあるか。
- 3) 1年に1回以上、全教職員を対象に講習会

を開催している学校の割合はどれ位か。

- 4) 小学校高学年で実技を含む心肺蘇生とAED教育を「導入すべき」、「どちらかという」と導入すべき」とアンケートに回答した学校は8割を超えたと報告されているが、実際に児童生徒向けの講習を開催した小学校の割合はどれ位か。
- 5) 中学・高等学校で、保健体育科の授業の中で生徒を対象に心肺蘇生とAED使用（模擬人形や模擬AEDを含む）の実施を伴う指導を行っている学校の割合はどれ位か。
- 6) 最後に、実際にAEDを使用した事例があれば、可能であればその転帰を含めて教えていただきたい。

鳥取県教育委員会からの回答は下記の通りであった。

- 1) AEDの設置者である各学校で適切に管理されているため、県教委事務局は視察まで行っていない。
- 2) 特に基準等はない。
- 3) 【平成30年度学校保健・安全・食育の取組状況調査結果より】小学校87%、中学校47%、高等学校63%、特別支援学校100%
- 4) 【平成30年度同調査結果より】小学校7%
- 5) 【平成30年度同調査結果より】中学校68%、高等学校63%
- 6) 高校生で1事例あった。学校からは、該当生徒の予後は良好と聞いている。

代表回答県の高知県では、県教育委員会から県立学校数校に実際に視察に行き、定期的な点検・管理ができていることを確認されていた。また、全ての県立学校に適切な点検・管理について呼びかけ（会議等での説明、文書通知など）を行っており、平成30年度には、点検・管理の実施状況についてチェックシートにより報告を求め確認されていた。また教職員を対象とした講習会を年1回以上実施した学校の割合も小学校92%（179校／

194校）、中学校74%（85校／115校）、高等学校87%（40校／46校）、特別支援学校94%（15校／16校）、高等専門学校100%（1校／1校）と鳥取県に比べ高い。児童を対象とした実技を伴う学習を実施した小学校は74%（143校／194校）、生徒を対象とした実技を伴う学習を実施した学校は、中学校85%（98校／115校）、高等学校54%（25校／46校）と小中学校では、鳥取県に比べてきわめて高いものであった。

上記のように鳥取県ではAEDの設置は、ほぼ全校で完了しているものの、適切に運用していくための全教職員対象の講習会開催や児童・生徒向けの実地指導などを行っている学校はまだまだ少なく、学校間格差も認められた。AEDは設置して完了ではない。学校現場における心肺蘇生とAED教育をさらに推進していくために、医師会も積極的に介入していく必要があると思われた。

実際のAED使用例に関して、本協議会等での公表を拒む県教委もあったが、使用例に関する医療情報は、個人情報情報を厳重に保護した上で、医療側で共有していくことが重要であるとの共通認識を確認した。

### 2) 健診体制の地域間格差について（島根県）

島根県では耳鼻科・眼科の学校医が不足している地区があり、健診の体制にも地域間格差が生じている実態がある。各県での実情について伺いたい。

### 3) 学校医の確保対策（内科医のみならず、耳鼻科医、眼科医も含めて）について各県の取組を伺いたい（山口県）

地方においては、医師の絶対数も、若い医師の数も少なく、日常診療においても将来に不安がある状態である。そのため学校医のなり手がなく、地区医師会長あるいは医師会担当役員が個別に、学校医を無理にお願いしている状況ではないかと推測する。耳鼻科・眼科に至ってはこれまでも複

数校を兼務しているが、すでに許容量をオーバーしており、今後も開業医の人数が減ると学校医制度を維持することが困難となる。各県の対応をお伺いしたい。

学校医の確保についての課題は、鳥取県のみならずどの県でも同様と思われる。特に耳鼻科医、眼科医の確保は、全体数からして難しく、耳鼻科医、眼科医の協力により、各医師10校以上を受け持って頂いている状況である。各学校医の負担も大きく、疲弊しつつある。

鳥取県西部地区の耳鼻科医会では、約10年前にマンパワー不足を理由に協議し、耳鼻科検診に選別制（抽出制）が導入された。小学校1、2、4年生は全員を、3、5、6年生は選別（抽出）、中学校1年生は全員、2、3年生は選別（抽出）となっている。選別方法は、前年に疾患を指摘された児童・生徒と、事前調査票でチェックが入った児童・生徒が選別されている。地域の実情に合わせたやむを得ない対応となっている。さらに、最近疾病構造の変化に伴って、特に中学生ではほとんど異常の生徒をみなくなり、異常があってもアレルギー性鼻炎程度で、しかも小さい頃から診断されているので、今更チェックする必要はないという意見もある。中学生の耳鼻科検診は必要ないのではないかとこの意見もある。『学校における健康診断は、…学校生活を送るに当たり支障があるかどうかについて、疾病をスクリーニングし健康状態を把握するという役割と、学校における健康課題を明らかにして健康教育に役立てるという二つの役割がある。…（中略）…学校における健康診断においては、学業やこれからの発育に支障がある疾病がないか、他の人に影響を与えるような感染症に罹患していないかを見分けることがスクリーニングの目的となる。…学校における健康診断では、細かく専門的な診断を行うことまでは求められておらず、異常の有無や医療の必要性の判断を行うものと捉えることが適当である。（今後の健康診断の在り方等に関する意見・平成25年

12月・文科省）』ことを基本に、耳鼻科医や眼科医のみならず内科系学校医についても、社会の変化、疾病構造の変化に合わせた健診内容・方法や学校医の在り方について、さらに負担が少なくなるよう再考が必要であると感じている。

他県もおおむね同じ考えであった。また6月までに完了という現在の検診時期の見直しや、県立学校と市町村立学校との報酬格差も問題提起された。

#### 4) 学校医とスクールカウンセラーの連携（鳥根県）

学校医活動の中で、いじめ問題や災害・事故・事件等に遭遇した場合に、学校医とスクールカウンセラーとの連絡は各県どの様にされているか。

鳥取県では、いじめ等の生徒指導上の課題や緊急の事案に係る場合は、その必要に応じて、スクールカウンセラーから学校医へ情報提供や児童生徒の受診依頼のための連絡を、学校担当者を通して行っている。また、管理職・養護教諭等の教職員、学校医、学校薬剤師、保護者代表、地域の保健関係機関等の代表などを主な委員とする学校保健委員会にスクールカウンセラーも参加しており、会のテーマに応じてその専門の学校医が参加し、協議や情報交換等を行っている。

各県とも学校保健委員会など、学校医とスクールカウンセラーが協議できる体制を整備し、連携強化に努めている。

#### 5) 学校検尿の県下統一と結果のデータベース化について（岡山県）

岡山県では平成28年3月から、県下統一の「岡山県学校検尿マニュアル」に従って、全県下で同一基準による学校検尿が実施されている。

昨年の検診結果（岡山県調べ）は、

国公立小学校388校 腎臓病96件 糖尿病19件 その他81件、国公立中学校166校 腎臓病93件 糖尿病20件 その他74件、高等学校92校



腎臓病65件 糖尿病35件 その他40件

であった。今後、この結果のデータベース化を目指しているが、多数の課題があり、実現は今のところ困難。各県では、どのようにされているか？

鳥取県西部地区では、昭和49年学校検尿開始後、昭和53年頃より米子市教育委員会を事務局に「学校検尿判定委員会」が作られ、検尿結果の判定、精密検査の勧奨等を行ってきた。その後、平成20年頃に県東部地区では鳥取県東部医師会内に、平成30年からは県中部地区では鳥取県中部医師会内にそれぞれ「学校検尿判定委員会」が設立され、結果判定や精密検査の勧奨等を行うようになってきている。平成27年より、鳥取県全県下の学校検尿の判定・事後措置等の統一、データの精査について協議するため、鳥取県健康対策協議会内に「学校検尿（準備）委員会」が設立され、全県下で同様に検尿～判定～事後措置が実施されるようマニュアル作成等協議した。学校での一次検尿・二次検尿にて陽性であった者は、医療機関を受診（三次）し、決められた検査を施行後、暫定診断および暫定生活管理区分も含め、検査結果を所定の用紙に記載し、保護者を通して学校へ提出する。それを基にして「検尿判定委員会」にて検査内容を精査判定する。暫定診断のままではよい者は主治医のもとで経過観察を行う。更に精密検査が必要と判断された者は精密検査実施医療機関への受診（四次）勧奨（「お知らせ」を学校を通して保護者に通知）を行い、腎生検も含めた精査を行う。必要な者については加療を行うことになっている。また、学校での一次、二次検査において、蛋白尿単独で4+以上、肉眼的血尿、血尿蛋白尿合併例などは、途中の医療機関を受診することなく、すぐに最終精密医療機関を受診するよう「学校検尿の緊急受診」の例も示している。また、未受検者対策も含め、学校より受診勧奨に協力して頂いている。鳥取県内（一部の地域を除いて）小・中学校においては上記のシステム内にあるが、幼稚園や高校においてもこのシステムに参

加するよう勧めている。

各県とも学校検尿システムは稼働しているが、データベース化は実現されていない。

#### 6) 学校における医療的ケアについて（広島県）

医療技術の進歩等を背景に医療的ケアが日常的に必要な児が増加していることを踏まえて、本年3月に、文部科学省の「学校における医療的ケアの実施に関する検討会議」において最終まとめが取りまとめられた。同まとめでは、人工呼吸器を含む医療的ケアを特別支援学校はもちろん一般校でも実施する際に留意すべき点等について整理されたところである。学校における医療的ケアの実施にあたっては、地域の医師会、医療的ケアや在宅医療に知見のある医師と学校との連携が重要とされている。また、教育委員会に対しては、ガイドライン等の策定や、教育・福祉・医療等の関係者・保護者の代表者などで構成される医療的ケア運営協議会の設置が求められている。

各県では、同まとめを受けて教育委員会等との協議会設置状況、医療的ケア実施における医師会との連携状況、実施上の問題点、一般校における受け入れ等どのような状況かお聞かせいただきたい。

鳥取県教育委員会の調査によると、鳥取県内の医療的ケア見受け入れ校は以下の表の通り、特別支援学校4校と小学校3校である。（平成30年5月1日現在）

	特別支援学校	小学校	中学校	高等学校
在籍学校数	4	3	0	0
医療的ケア児数	95	4	0	0
配置看護師数	19(4)	2	0	0

※配置看護師数の括弧内は常勤看護師数（令和元年6月1日現在）

鳥取県では平成30年度、教育委員会の附属機関である鳥取県特別支援教育推進委員会に公立学校医療的ケア体制整備検討分科会を設置し、平成30年、令和元年の協議事項として「鳥取県版医療的

ケアガイドラインの作成」、「小中学校で医療的ケアを推進するための指導医の検討」、「早期からの医療的ケア児に係る連携体制の検討について」の3つの柱で分科会をすすめていくこととした。分科会の委員は小中・高・特支の管理職、学校看護師、保護者、医師、看護大学教授、看護協会教授、市町村教育委員会、県福祉保健部などで構成されている。

医療的ケア実施における医師会との連携状況、実施上の問題点として挙げられることとしては、学校看護師は、医療機関に勤務する看護師と異なり、常時主治医や学校医等の医師による指示や指導を受けてケアを行う環境になく、また配置数にも明確な基準がない。従って、ケアに係る基本的な手技の確認、医療に関する最新情報等の提供、学校間の情報交換等を図るうえでも、定期的に研修会を実施する必要がある。そのため、医療的ケア研修会を実施し、学校看護師、教員、養護教諭、市町村教育委員会事務局員を対象に、ニーズに応じた医療的ケアに関する研修会を計画している。

また医師会との連携として、小中学校での医療的ケアを推進するための指導医を配置し、医療的な立場から助言できる体制の構築を検討していきたいが、対応できる医師が不足しているのが現状である。

岡山県では、県教委が市町村教委に対し、特別支援学校で蓄積したノウハウの普及を図るとともに、学校の受入体制づくりのアドバイザーとして医師等を派遣する県の事業や、看護師配置に関する国の補助事業の活用を働きかけているところである。

各県ともに医療的ケアを実践できる学校医や指導医、専門性の高い看護師の確保に難渋しているのが現状である。

#### 7) 小児の肥満検診の現状について (徳島県)

鳥取県では、特に肥満に特化した検診は行っていない。肥満については、各学校で個別に指導・

受診勧奨を行うなどして対応。

代表回答県の香川県では、血液検査を含む小児生活習慣病予防健診を行っており、その詳細が紹介された。

県の事業として、平成24年度より全県下（事業主体は各市町、調査及び検査項目等は全県下統一）にて、小学4年生（今年度より中学1年も対象）に対する血液検査を含む小児生活習慣病予防健診を行っている。平成30年度は、全17市町の小学4年生計7,647人が対象になった。

検診の流れ（高松市の場合、他市町もおおむね同一）

- ①保護者へ検診の希望有無を調査（6～7月）
- ②身体計測（肥満度算出）・腹囲測定・血圧測定、採血【検査項目：総コレステロール、LDL・HDLコレステロール、中性脂肪、尿酸、HbA1c、赤血球数、白血球、血小板、ヘモグロビン、ヘマトクリット、肝機能（ALT、AST、 $\gamma$ -GT）】（9～10月）
- ③結果通知・生活習慣アンケートより個人カルテを作成：市町小児生活習慣病予防検診委員会で判定、結果は各学校を通して保護者に通知する。（11～12月）
- ④事後指導判定の結果、要治療者・要観察者（健康相談をする者）には、養護教諭、栄養教諭・学校栄養職員が中心になり、学校医の指導のもとに栄養及び運動面から生活改善の指導にあたる。
- ⑤二次検診：医療機関にて再検査を受ける。（春休み頃）
- ⑥学校へ再検査結果の報告（5月中旬）
- ⑦市町教育委員会への報告

香川県行政：小学生を対象とした小児生活習慣病予防健診を実施している市町から血液検査等のデータ提供を受けて集計分析を行っている。血液検査のデータ・体格調査・生活習慣調査等のデータは、毎年、各市町教育委員会および香川県健康福祉部健康福祉総務課を經由して集積され、解析に供される。

この健診では、1) 各種肥満症、肥満に関連したメタボリック症候群、脂肪性肝疾患 (NAFLD)、糖代謝異常症のスクリーニングだけでなく、2) 肥満に関係しない脂質代謝異常症、肝疾患、内分泌代謝疾患などのスクリーニング、3) 痩身児における病的疾病・ボディイメージ障害等のスクリーニング、4) 健常児の健康教育 (population approach)、に役立っている。

小児生活習慣病予防健診における課題

- ①二次検診受診率を如何に上げるか
- ②一次検診自体の精度管理
- ③学校で指導 (事前・事後) を行うスタッフの人的、時間的不足 (養護教諭、栄養教諭・学校栄養職員など)
- ④健康教育を行う人的、時間的不足 (保健師の供給、学校医の熱意・温度差)
- ⑤学校側と医療機関での役割分担が不明確 (両者とも時間的余裕が少なく、指導管理を押し付けあう傾向にある)
- ⑥二次検診受診者を受け入れる医療機関の診療レベルの精度管理
- ⑦三次専門医療機関の不足 (中・高度肥満の児童生徒では心理社会的問題、発達障害、器質的疾患、社会的環境問題など併存することが少なくなく、一般医療機関での管理に限界がある)
- ⑧学校単位以上での健康教育
- ⑨乳幼児からの肥満・メタボ対策 (乳幼児健診での取り組み)
- ⑩長期管理の難しさ (思春期になると問題を抱える生徒ほどドロップアウトしやすい)
- ⑪思春期以降のフォローアップ体制の構築 (トラジションする成人専門医療機関の不足)

現在、上記問題の課題解決に向けて、香川県小児生活習慣病対策検討会 (主に①、③、④、⑦、⑧、⑩など)、香川県小児科医会小児生活習慣病対策ワーキンググループ (主に⑤、⑥、⑨)、各地区医師会 (主に①、②、④など) にて取り組みが積極的に行われており、一部成果も上がっている。

るとのことである。

## 8) 児童生徒のゲーム・ネット依存対策の各県の現況について (香川県)

児童生徒のゲーム・ネット依存については、学校現場からは高い危機感が示され、早急に対応すべき児童生徒の健康問題である。しかし、当県においては、ゲーム・ネット依存症を含めて学校メンタルヘルスに積極的に係わる専門医の数が極めて少なく、対策に苦慮しているのが実情である。地区教育委員会からは、ゲーム・ネット依存を含めた学校メンタルヘルス問題については、学校医やかかりつけ医が積極的に関わりをもつように要請されているが、学校医の力だけではハードルが高く、やはりこの問題も地域における多職種連携による対策が必要と感じる。児童生徒のネット依存、メンタルヘルスのリスクのある児童生徒のケアについて、積極的な取り組み (学校と地域医療機関、保健機関、専門医、医師会、行政などが連携した相談体制の構築など) について、参考にしたい。ご教授いただきたい。

鳥取県では、ネット依存や人間関係のトラブルといったインターネットの過剰利用による問題の発生を学校全体で予防するため、今年度から情報モラル教育についての専門的知識を有する地域人材を鳥取県情報モラルエデュケーターとして県内の学校に派遣し、児童・生徒を対象とした啓発授業の実施と併せて教職員研修を行っている (事前・事後アンケートを実施し、児童生徒の意識や行動の変化の分析も行う)。また、青少年の電子メディア機器とのより良い関わり方に関する教育啓発の推進を図ることを目的として、官民連携して協議し、様々な啓発活動を企画・実施するための「鳥取県子どものインターネット利用教育啓発推進協議会 (\*)」を平成17年度に設置しており、この協議会においては、事業では、県内の児童生徒及びその保護者を集めて、電子メディア機器とのより良い付き合い方を考えるワークショップ



ブ「とっとり子どもサミット」等を開催し、児童生徒の情報モラルに関する意識の涵養に努めている。（\*）構成団体：大学教授、PTA関係者・テレビ局・ラジオ局・新聞社・携帯電話販売会社・医師会・NPO法人等19団体

#### 9) スクールソーシャルワーカー数や活動内容、学校での実態・実績など、各県の取り組みを教えてください（愛媛県）

社会福祉士等の専門的な知識・技術をもつスクールソーシャルワーカー（SSW）は、愛媛県内では少ないのが現状である。不登校やいじめ・非行、虐待や家庭環境などの問題に対応し、学校や教育委員会、保健センターや医療機関とも協力体制を取っていますが、退職後の教諭もその任務を行うなど、ソーシャルワークの専門性を含めた質の向上と増員が、現在の学校現場では課題となっている。各県の実情を教えてください。

鳥取県では、小・中学校対応のSSWは19市町村中18市町村において、各市町村で1～7人、合計40人の配置がある。また、県立学校においては高等学校と特別支援学校8校に8人のSSWを配置し、配置のない学校へは巡回して対応している。職務として、①ケース会議のための事前調整やケースのアセスメントと課題解決に向けてのプランニングへの支援、②様々な課題を抱える児童生徒と、児童生徒が置かれた環境への働きかけ、③関係機関とのネットワークの構築、連携・調整、④困難事例や自然災害、突発的な事件・事故が発生した際の援助等の活動を行い、このことで学校が関係機関と連携し組織的に対応することが可能となっている。鳥取県として、現任のSSWを対象にした研修を新任者に年3回、経験者に年5回行っている。そのほかでは、次年度以降にSSWとしての勤務を希望する有資格者を対象に、育成研修を年に6講座3日間行うなど、SSWの資質向上と人材確保に努めている。

#### 10) 各県の学校保健統計において、児童・生徒の視力低下が懸念されている。各県の実情と、対策あるいは取り組み成果について教えてください（高知県）

平成29年度全国学校保健統計調査報告によれば、年々児童・生徒の裸眼視力1.0未満の割合が増え、小学生で34.10%、中学生で56.04%、高校生で67.09%と報告されている。その原因あるいは誘因として、早期からのスマホや携帯電話の使用、長時間の携帯ゲーム機使用などが挙げられているが、効果的な対策あるいは取り組み成果が明らかになっていない。将来的に深刻な眼科的疾患を引き起こすだけでなく、脳科学的な観点から正常な発達に懸念される状態につながると予想される。学校現場での具体的対策が求められている。

各県とも、視力に特化した対応はないものの、提出議題8での回答で述べたようにスマートフォンや携帯ゲームの適切な使用、睡眠の大切さや生活習慣を整えるような啓発活動が行われている。

## 2. 日本医師会への要望

#### 1) 多様化・深刻化する児童生徒等の健康課題に対応するため求められる連携を日本医師会の強力なリーダーシップで推進していただきたい（鳥取県）

学校医の専門外の診療科医師は産婦人科・児童精神科など現代の健康課題に深く関わる分野でもあり、日本医師会学校保健委員会には専門医会出身の委員も参画し検討しているところである。

前期委員会まで検討を進められた児童生徒等の健康支援の仕組みは、中央教育審議会資料として提出し、国の教育政策の根幹となる教育振興基本計画に文言として盛り込まれた。これを実効性あるものにするべく、後期委員会では各診療科の委員から具体的な方策を提示していただくこととしている。

圏域を越えたネットワーク構築の提案を委員会にお知らせし検討していただくとともに、日本学校保健会とも連携して構築作りを検討していき



い。

### 2) 教職員の健康管理について (広島県)

学校における教員の働き方改革には労働環境衛生の面で産業医の関与が欠かせないものとなっている。この度文部科学省が改訂した「学校における労働安全衛生管理体制の整備のために」というリーフレットで、産業医の選任義務がない49人以下の学校においても産業医を選任するように求めており、教育委員会で産業医を採用し複数の学校に対応するのも有効である旨も記載されている。これは従来の健康管理医として対応してきたことを否定するものではないことを文部科学省に確認済みである。今回のご提案をまた文部科学省に伝え、働きかけていきたい。

### 3) 運動器検診の結果、効果検証を実施していただきたい (山口県)

日本医師会も運動器検診の成果・効果の検証は重要と考えており、文部科学省に対し本件を今後どのように進めていくのか確認したところ、「文部科学省では平成28年に児童生徒等の健康診断の実施状況調査を実施し、平成29年2月23日に事務連絡『児童生徒等の健康診断の四肢の検査のポイントについて』を発出したところであり、これに基づき今後とも健康診断が適切に実施されるよう努めていく」との回答であった。

これまででも、一年経ったところで調査をして、その後やり方を変えるのかこのまま続けていくのかということをはっきりさせてほしいと言ってきたが、明確な回答は得られていない。

### 4) 医師会と教育委員会とのさらなる連携について (徳島県)

医師会と教育委員会の連携は、児童生徒等の健康支援だけでなく教員の働き方改革など多岐にわたる案件の解決の為に重要であり、教育振興基本計画にも明記されているところである。好事例を文部科学省に提示し教育委員会に対し医師会と提

携するよう働きかけていきたい。

### 5) ネット社会における児童生徒の被害予防対策への日医のさらなる活動 (香川県)

スマホ・ネット依存の問題は日本医師会も深刻な問題と考えており、エビデンスを持った対策を関係諸団体と連携し、情報発信をしているところである。

大人だけでなく子供に対してもメディアが及ぼす影響、隠れた部分を理解させるよう文部科学省とも連携して取り組んで参りたい。文部科学省はネット依存に対する参考資料をつくるという事で現在日本医師会も協力しているところである。

### 6) 今後、学校現場においては、スクールソーシャルワーカーがますます必要とされているが、増員や質の向上のための対策を、行政と一緒に検討していただきたい (愛媛県)

「養護教諭の複数配置」を日本医師会・日本学校保健会が継続して要望しているところであり、実現に向けて関係者と連携して取り組んでいきたい。

文部科学省の回答は以下のとおり。

「児童生徒を取り巻く様々な課題に対応する為、福祉の専門的な知識・技能を有するスクールソーシャルワーカーの配置により教育相談体制の充実を図ることが重要であると考えているところである。こうした認識のもと、文部科学省としては2019年度までに原則としてスクールソーシャルワーカーを全ての中学校区に配置することとし、今年度予算において所要の経費を計上しているところである。なお、スクールソーシャルワーカーについては実態上、職務や給与などを含めて常勤の職として全国的に確立することがまず求められるところであり、文部科学省において教育委員会や学校におけるこれらの職の活用を引き続きしっかりと支援しつつ配置のあり方等について引き続き検討していく。」

## 7) 子どもの貧困対策について（高知県）

子どもの貧困問題は学校だけにとどまらず、広く地域社会が関心を持って対応していく必要があると考えている。学校医の役割としては、栄養摂取不足による健康問題や児童虐待への対応が挙げられる。学校現場や地域においてそのような児童生徒を発見した時は積極的に関与できるよう行政が役割分担を決めておくことも必要と思われる。

文部科学省の回答は以下のとおり。

「いわゆる子ども食堂の活動は地域において子どもの育ちを支える取り組みとして意義があるものと考えている。文部科学省としては地域学校共同活動として学習支援活動を支援しており自治体

においてこれらの活動と子ども食堂との連携を図ることも有効であると考えている（地域学校共同活動推進事業の令和元年度の予算は59億円）。また、昨年7月に子ども食堂の活動に対して学校・公民館等の社会教育施設やPTA地域学校共同本部等を通じて困難を抱える子どもたちを含む様々な子どもたちに情報が行き届くよう教育委員会に対して福祉部局との積極的な連携等を依頼する通知を発出したところである。文部科学省としては、今後とも子ども食堂を含め地域における子どもたちへの支援の取り組みが充実するよう学校と地域の連携および自治体における教育部局と福祉部局との連携を推進していく。」

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/>

## 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。

女性医師のみならず、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



## 鳥取県アレルギー対策推進会議による アンケート調査結果から ＝2019年度 中国地区学校保健・学校医大会＝

■ 日 時 令和元年8月18日（日）午後1時～午後4時35分  
■ 場 所 広島県医師会館 1階ホール

### 挨拶（要旨）

〈広島県医師会長 平松恵一〉

新生児医療が発達し、低出生体重児や先天的な疾病を持つ子どもが助かるようになった一方で、経管栄養・人工呼吸器などの医療的ケアを必要とする医療的ケア児が増加している。今年3月には文部科学省から学校における医療的ケアの今後の対応に関する通知が出された。医療的ケア児の教育の場を安全に確保していく為に、今後、学校医や医療的ケア指導医に対しては、主治医との連携や個々の事例に対する指導、助言等の役割が求められる。

こうした状況を踏まえ、特別講演1では特別支援学校や医療的ケア等に関する国の動向と共に、本県の状況や本会学校医部会の取り組みに関して紹介させていただく。是非参考にさせていただければと思う。また、特別講演2では、道永日本医師会常任理事から学校保健に関する最新の情報をお聞かせいただけるものと思う。

お忙しい中、発表の準備を進めていただいた演者の先生方および本日お越しいただいたすべての皆様に御礼申し上げます。

### 祝辞（要旨）

〈日本医師会長 横倉義武（代読：日本医師会常任理事 道永麻里）〉

5月1日から新しく令和の時代が幕を開けた。

この令和には人々が美しく心を寄せ合う中で文化が生まれ育つという意味が込められている。私はかかりつけ医の心とは和の心と寄り添う心だと考えている。この心を大切にしつつ、令和の時代も日本医師会綱領にもあるように医師としての高い倫理観と使命感を礎に、人間の尊厳が大切にされる社会の実現を目指さなければならない。

本日の研究発表および講演内容に取り上げられている課題については、地区医師会が積極的に関与し、学校医個人としてだけでなく医療関係者、教育委員会などが緊密に連携を取り、進めていくことが重要である。

本大会が我が国の学校保健の推進に大きな役割を果たすよう祈念申し上げます。

〈広島県教育委員会教育長 平川理恵（代読：広島県教育委員会教育次長 長谷川信男）〉

近年、子どもたちが直面する健康、安全に関する様々な課題は、メンタルヘルスへの対応、食習慣の改善、登下校時の安全確保、自然災害への対応など、多様化・深刻化している。

これらの課題に適切に対応するには児童生徒一人一人が生涯にわたって自らの健康課題や問題点を認識し、多様な他者と連携・協働しながら課題を解決する力が必要であり、広島県教育委員会では主体的に学び行動する力を育む広島版まなびの改革を推進し、全ての子どもの能力と可能性を最大限に高める教育の実現に向け、全力で取り組ん

でいる。また、学校医などの専門家や地域の医療機関等の協力を得て、学校・家庭・地域が一体となり社会全体で真剣に取り組んでいかなければならないと考えており、本日の研究、協議は学校保健活動をより一層充実、発展させていく大きな力となると大変心強く感じている。

今後も児童生徒の健やかな成長のため、ご支援とご協力を賜るようお願い申し上げます。

## 研究発表

### 1. アンケートからみた鳥取県の実態と課題（鳥取県）

中井こどもクリニック院長

鳥取県アレルギー対策推進会議委員

中井正二

平成30年2月、鳥取県アレルギー対策推進会議では、鳥取県内の保育所・幼稚園、小学校、中学校での小児アレルギー疾患の実態について、施設と保護者へアンケート調査を行った。保護者からの回答で、園児では、アトピー性皮膚炎が10.7%で最も多かったが、小学生、中学生になるとアレルギー性鼻炎が17.9%、24.0%と多くみられた。施設での対応がより必要な食物アレルギーやアナフィラキシーで、医療機関での診断の有無や受診状況をみると、一部は必ずしも医療機関による診断や指導があるわけではなく、保護者の判断で不要な食物制限やアナフィラキシー対応が行われている可能性も考えられた。食物アレルギーは、原因や症状、経過など個別性が高く、保護者の理解を深め、医療機関受診の利便性なども今後の検討課題と思われた。

一方、食物アレルギー患児で、園・学校での誤食は、小中学生で10%前後、園児では18.5%の保護者が経験あると回答しており、園児に多い傾向がみられた。また今回調査の園のうち、28.6%の園でこの1年間で誤食事例が発生しており、複数回見られている施設も認められた。しかし、食物アレルギー対応でヒヤリハット事例の報告体制は約6割の施設で整っておらず、園での食物アレ

ルギー対応の再検討が必要かと思われた。食物アレルギー対応での困ったこととして、「症状発症時の対応が心配」「配膳など食事体制」「調理が大変」などの意見がみられ、園での職員体制など含めた現状を見直しながら、今後の検討が必要と思われた。

### 2. 着衣状況による側弯症健診結果への影響（鳥根県）

医療法人吉翔会吉直整形外科クリニック院長  
出雲医師会運動器検診アドバイザー

吉直正俊

出雲医師会運動器検診アドバイザーの立場で、検診環境ことに着衣状況の有無による側弯症検診の疑い率精度を検証した。モアレ撮影を導入していない県や市での側弯症疑い率の低さは学校医の専門性の違いによるという意見や、一次検診に整形外科専門医を動員すべきだという意見が正当性を持ちやすい。しかし、実際の検診環境（着衣状況）に言及して疑い率を分析した報告は見当たらない。検診環境はことに女子の「羞恥心への配慮」のあり方で異なり、疑い率の低さに至っている可能性がある。そこで、出雲市内の全小学校・中学校に検診時の着衣状況のアンケート調査を行い、専門医受診推奨率（疑い率）の違いを調べた。その結果、「体操服」での検診は特に女子において受診推奨率が極めて低値であり、不適當であることが明確になった。そして、現行の内科医・小児科医主体の側弯症検診でも、適切な着衣状況であれば、その疑い率は妥当性を持つことが分かった。

### 3. 教職員を対象とした食物アレルギー研修の有用性（山口県）

まかたこどもアレルギークリニック院長

真方浩行

【背景】「学校給食における食物アレルギー対応指針」では、全教職員が食物アレルギーの正しい知識をもち、エビペン®を正しく扱えるように実践



的な研修を定期的実施することを求めている。

【目的】 山口県小児科医会で食物アレルギー研修用の資料を作成した。資料を用いた研修の有用性・有効性について検討した。

【方法】 主に養護教諭を対象として、萩市で研修を実施し、参加者22名に研修終了後にアンケート調査を行った。

【結果・考察】 回収率100%、4名は初回の研修であった。到達目標別の習得率を比較すると、「正しい食物アレルギーの知識を身につける」が64%、「生活管理指導表を用いた管理ができる」が50%、「エピペン®を使用できる」が73%であった。また、参加者全員が他の教職員にも研修を勧めたいと回答した。初回の研修者は、研修経験者と比較して習得度が低い傾向があり、繰り返し研修を実施していくことにより、有用性・有効性が高まると考えた。今後、動画を用いたシミュレーション研修も行い、対象を拡げて検討していく予定である。

#### 4. 広島市5区の学校検尿に蛋白／クレアチニン比を導入した3年間のまとめ（広島県）

広島市医師会学校医委員会 検尿判定小委員会委員

県立広島病院 小児腎臓科 主任部長

大田敏之

腎炎治療の充実により、小児透析導入患者の原疾患に占める慢性腎炎の割合は、1970年代の49.5%から2.3%まで著減している。また、本邦の新規透析導入者全体でみても、慢性腎炎が原疾患であった群での学校検尿世代の割合は少ない。これらは学校検尿による早期発見と早期治療の賜物と考えられている。腎炎の早期発見、治療により末期腎不全の原疾患としての腎炎の重要性が下がった現在では、原疾患の半数以上を先天性腎尿路奇形（CAKUT）が占めるに至った。尿の濃縮能が障害されがちなCAKUTでは、試験紙法（尿中蛋白濃度を反映する）では偽陰性となることが多い。広島市内5区では、平成28年度からCAKUT

の発見率を向上させるために、2次検尿に蛋白／クレアチニン（P/C）比を導入している。導入するにあたり、従来の早朝尿と新鮮尿の2検体から早朝尿のみに変更してコスト増の補てんを図った。

以上のような変更後の3年間を振り返った。当初予想していなかった恩恵としては、3次検査後に起立性蛋白尿と診断される者が著減したことである。これは2次検尿を早朝のみに変更したことによると思われる。試験紙陽性（1+以上）でP/C比0.2未満は121検体、一方その逆は141検体であり、要精密検査者数はほとんど変わらなかった。理論上より良いスクリーニングシステムになったと思われるが、演者の知る限りでは学校検尿による新規のCAKUT発見はなかった。

広島県内の小児腎疾患のセンターである当科での過去10年間のCAKUTを原疾患とした慢性腎不全37名の発見動機は、尿路感染後の精査、胎児・新生児期の画像検査が多く、学校検尿を契機に発見されたものは3名であった。新システムは従来のものと比較してより微量な蛋白尿を発見でき、必要経費も同等であることにより、今後も新システムでCAKUTの早期発見ができるかを検討していきたい。

#### 特別講演 1

「障害や病気を抱える児童生徒の学校生活支援～医師会の立場から～」

広島県医師会常任理事 渡邊弘司

支援を要する児童生徒は、特別支援学校に就学するという慣例があったが、障害者差別解消法の改定によって合理的配慮の提供義務が課されたこともあり、医療的ケアなどの支援を要する児童生徒も特別支援学級や一般校に就学するケースが増えている。

義務教育段階での特別支援教育の対象は、平成29年5月1日時点で、約41万7千人おり、全児童生徒の4.2%（特別支援学校：約7万2千人、特別支援学級：約23万6千人、通級：約10万9千

人) となっている。

これまでは、特別支援学校の学校医でさえ特別支援学校の特殊性を学ぶ機会がないまま就任されているケースが多く、支援を要する児童生徒に対する学校における管理体制を見直す必要があった。しかしながら、公的な形で支援体制は十分とは言えない。そのため、広島県医師会では、特別支援学校における学校保健関連の課題を協議する場を設置し、学校医のレベルアップを図る活動を行ってきた。2018年には特別支援学校・学校健診の手引きを発行し、また、現在に至るまで特別支援学校関係者を対象とする研修会を定期的に開催している。

特別支援学校における突然死の発生率は、一般校より高いことから、心臓検診は一層重要となる。しかしながら、心電図記録は一般校と比較すると大変困難である。検尿における採尿も簡単ではない。発達障害を伴う児童生徒の場合、様々な過敏性を有していることから、健康診断では個別の対応が求められることとなる。このような注意点を手引きでは示している。

今後、一般校（通級を含む）における医療的ケアへの対応・対策も準備しておく必要がある。

## 特別講演 2

### 「学校保健の現状と課題」

日本医師会常任理事 道永麻里

子供をめぐる現状：不登校、通級、特別支援学校・特別支援学級の児童生徒が増加している。10代の死因で最も多いのは自殺となっている。

特別支援教育：障害者差別解消法の施行により、普通学校にも障害のある児童生徒が入学するようになり、医療的ケアを行える（特定）看護師のニーズが高まっている。保護者の希望を聞き、

主治医や看護師などから情報を得て「個別的教育支援計画」を作成する。

SNSやネットによる様々な問題：「スマホ依存に対する啓発ポスター」を日本医師会と日本小児科医学会で作成し、ネット依存者に発生する問題に関して注意を促している。

教員の労働安全衛生管理体制：在職者に占める精神疾患休職者の割合は、平成に入ってから急速に高まっている。教職員50人未満の学校においても、医師や保健師に教職員の健康管理等を行わせている。教育委員会で、産業医を採用し、複数の公立学校の教職員を担当させる取り組みも有効である。

がん教育：がん教育総合支援事業では、教師のがんについての知識・理解が不十分であり、がん教育の全国への普及・啓発が必要であるということが課題としてあり、その課題解決のため、新学習指導要領に対応したがん教育の実施が求められている。がん教育実施状況調査によれば、実施した学校の割合は57%、保健体育の授業として93%が実施、外部講師の37%を医師が占めていた。佐賀県では9割強の学校でがん教育が実施されていた。

健康増進法の一部を改正する法律：改正法では、学校を含む第1種施設は、敷地内禁煙とすることが原則であり、改正法では受動喫煙対策を一層推進するものとなっている。第一種施設に該当しない施設であっても、子供などが受動喫煙により健康を損なうものを利用する施設は、第一種施設と同様に敷地内禁煙の措置を講ずることが望ましいとされている。

最後に、（公財）日本学校保健会の事業内容についての説明があった。

**労災診療費算定基準の一部改定について（消費税率引き上げに伴う労災診療費改定通知等）**

〈1.9.20 保130 日本医師会常任理事 長島公之〉

健康保険診療報酬点数表等の改定が、本年10月1日に実施されることにともない、労災診療費算定基準における健康保険準拠項目および労災特掲項目が一部改定されることとなり、厚生労働省労働基準局長より、関係機関に対し通知されましたので取り急ぎ、ご連絡申し上げます。

今回の改定の概要としましては、①初診料3,820円（3,760円から60円引き上げ）※健保点数表の初診料の注5のただし書に該当する場合の初診料については、1,880円から1,910円に引き上げ、②再診料1,400円（1,390円から10円引き上げ）※健保点数表の再診料の注3に該当する場合の再診料については、690円から700円に引き上げ、となっております。

本取扱いについては10月1日以降の診療にかかるものから適用されるものでありますので、貴会関係会員への周知方ご高配賜わりたくよろしくお願い申し上げます。

**日医キャラクター「日医君」鳥取県バージョンのご紹介**

この度、日本医師会広報課より日医キャラクター「日医君」を多くの方に知ってもらうとともに、各都道府県医師会が活用する事ができるように都道府県ごとに「日医君」を作成していただきました（鳥取県バージョンは鳥取砂丘、名産品の「蟹」「梨」をイメージしています）。

鳥取県医師会会報掲載用に利用許可を頂きましたので、ここにご報告させていただきます。

※イラスト利用をご希望の際は、日本医師会 広報課へお問い合わせください。

E-mail : kouhou@po.med.or.jp TEL : 03-3942-6483



## 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4回申請締切日は、11月1日までとなっています。申請される先生は、本会より書類用紙を取り寄せ、事務手続きの都合上、10月31日（木）までに下記によりお申込み下さい。

記

#### 【資格】

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

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

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

#### 【提出物】

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

#### 【問い合わせ先及び書類提出先】

その他、ご不明な点がございましたら、お問い合わせ下さい。

TEL (0857) 27-5566 鳥取県医師会事務局（担当：岡本）

### 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

## 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、11月1日（金）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 令和元年11月17日（日）午後1時～午後6時15分
- 2 場 所 鳥取県西部医師会館 米子市久米町136番地 TEL 0859-34-6251  
(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	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 69 不安：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	『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】 (1)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。

※会館前の駐車場は、急患診療所患者用の為、駐車しないで下さい。お車は、医師会館裏の駐車場へお願い致します。なお、駐車場は台数に限りがありますので、特に西部地区の先生方は、出来ましたら、ご家族の方の送迎等でご来館されるようお願い致します。

## 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います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へお問い合わせください。

#### ○中部 鳥取県中部医師会糖尿病研究会

日 時 令和元年11月11日（月）午後7時～午後8時30分

場 所 鳥取県中部医師会館（倉吉市旭田町18）

参加費 無料

#### 内 容 【基調講演】

『日常診療でのインスリン導入について』

演者：垣田病院 内科 坂本恵理先生

【一般講演】座長：垣田病院 内科 坂本恵理先生

『季節による運動習慣がHbA1cに与える影響』

演者：垣田病院 理学療法士 安部裕章先生

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>



## お知らせ

### 「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しますので、ご案内いたします。

鳥取県医師会ホームページに、禁煙指導医あるいは講演医または双方としてお名前を掲載するためには、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条件となります。

公表を希望される医師は、必ずご出席くださいますようご案内申し上げます。

#### [中部地区]

日時 令和元年11月20日（水）午後7時～午後8時（質疑応答込）  
場所 鳥取県中部医師会館 倉吉市旭田町18 電話 0858-23-1321  
演題 「ついに飲食店や職場が禁煙に!! ～改正健康増進法と禁煙治療～」  
講師 河本医院 院長 河本知秀 先生

日本医師会生涯教育制度 1単位

カリキュラムコード 1 医師のプロフェッショナリズム  
82 生活習慣

### 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）

## お知らせ

### 第3回鳥取県女性医師の会 ～地域医療と女性医師の活躍—私の場合～

今年度も鳥取県女性医師の会を開催します。県内にご勤務の医師であれば、どなたでもご参加いただけます。医学生、研修医の方の参加も大歓迎です！この機会に先輩医師とお話してみませんか？

日 時：令和元年11月24日（日）午後1時～

会 場：ホテルニューオータニ鳥取 鳳凰の間（鳥取市今町2丁目153）

参加費：無料 ※事前の参加申し込みをお願いします。

13：00 開会挨拶 鳥取県医師会理事・女性医師支援委員会委員長 秋藤洋一

13：05～13：45 基調講演 座長 鳥取県医師会常任理事 岡田克夫

「日本における皮膚科専攻の女性医師について及び鳥取大学病院  
のワークライフバランス」

鳥取大学医学部附属病院 山田七子先生

13：45～14：00 日本医師会女性医師バンクのご紹介

鳥取県医師会理事 秋藤洋一

14：00～15：00 各地区医師会からの提言 座長 鳥取県医師会理事 松田隆子

東部：田中 愛先生（鳥取医療センター）

中部：坂本恵理先生（垣田病院）

西部：來間美帆先生（市場医院・西部医師会参与）

15：00～15：40 意見交換会

15：40 閉会挨拶

終了後は、懇親会（～17：30）を予定しておりますので、是非ご出席ください。

※託児をご希望の方は、参加申し込みの際にお知らせください。

☎お問合せ先（TEL）：0857-27-5566（鳥取県医師会） 当日連絡先：090-5694-1845

共催 公益社団法人鳥取県医師会 鳥取大学医学部附属病院

日本医師会女性医師支援センター



## 第3回鳥取県女性医師の会 参加申込書

鳥取県医師会 女性医師支援担当 行

申込み先 FAX：0857-29-1578

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

第3回鳥取県女性医師の会の参加を申し込みます。

氏 名	ふりがな
所属 医療機関	<p style="text-align: center;">—————以下、該当の場合は☑をお願いします。—————</p> <p><input type="checkbox"/> 研修医                      <input type="checkbox"/> 鳥取大学医学部学生（      年生）</p>
連絡先 (TEL)	
懇親会	出席      ・      欠席      （どちらかに○をしてください）
託児希望	<p>希望される方は記入をお願いします。</p> <p>（人数：                      人）</p> <p>（なまえ：                      年齢：      歳      か月      男・女）</p> <p>（なまえ：                      年齢：      歳      か月      男・女）</p>
備 考	

申込締め切り：令和元年11月11日（月）

## お知らせ

### 令和元年度専門医共通講習会のご案内

日本専門医機構「専門医共通講習－感染対策（必修）」が、下記のとおり開催されますのでご案内いたします。

なお、遅刻、中抜け、途中退席の場合は「受講証明書」の交付はできませんので、ご留意ください。

#### ●鳥取県東部医師会勤務医部会総会講演会

（専門医共通講習－②感染対策（必修）1単位）

- ・日時：令和元年11月29日（金） 19：10～20：10
- ・場所：ホテルモナーク鳥取 鳥取市永楽温泉町403
- ・演題：「感染症診療の基本的な考え方～抗菌薬適正使用に関する最近の話題を含めて～」
- ・講師：神戸大学医学部附属病院 感染症内科 中村匡宏先生
- ・日医生涯教育制度：1単位（CC：8 感染対策）
- ・連絡先：鳥取県東部医師会（担当 藤原）

TEL 0857-32-7000 FAX 0857-22-2754

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/>



#### 【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

## 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30年度（平成30年4月～31年3月）の発生状況は、調整件数6,208件、調整金額150,147,436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、「認定外家族」（14%）及び「資格喪失後の受診」（50%）が全体の約64%を占めています。

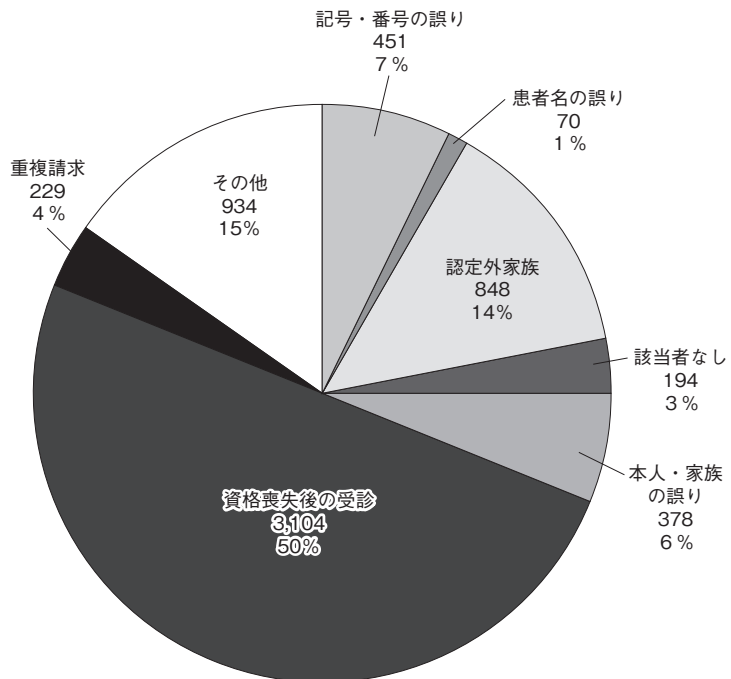
これら資格関係誤りレセプトの発生件数が多くなりますと、支払基金のみならず保険医療機関・保険者など医療関係者の事務処理負担の増大を招き、債権債務の決済の遅延につながりますので、この種の誤り発生防止のため次の事項についてよろしくお願いいたします。

### 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。

《資格関係誤り理由別発生状況（平成30年4月～31年3月）》

No.	資格理由	調整件数
11	記号・番号の誤り	451
12	患者名の誤り	70
13	認定外家族	848
14	該当者なし	194
17	本人・家族の誤り	378
18	資格喪失後の受診	3,104
19	重複請求	229
24	その他	934
	合計	6,208



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



## 『安全衛生面からの労働時間管理』

2019年4月より順次改正施行されている働き方改革関連法。「年次有給休暇の5日付与義務」「残業上限規制」「同一労働同一賃金」などが注目改正として世間を賑わせていますが、この度の2019年4月1日改正により、事業主に対し労働安全衛生法に基づいた「労働時間の状況の把握義務」が課されることとなりました。

改正法施行以前もガイドライン等で労働時間の把握義務が課されていましたが、法改正によって何が変わるのか、注意点を含め解説したいと思います。

### 《安全衛生確保のため》

最大の注目点は、労働時間把握義務が今までのガイドライン等と異なり、労働者の健康と安全の確保を目的とした「労働安全衛生法」に記載された点でしょう。

今回の法改正により、事業主は「労働者の健康確保措置を適切に実施する観点」から労働時間を客観的な方法で把握し、必要に応じて、労働者本人に対して「労働時間に関する情報の通知」や「医師による面談の実施」等の措置を講ずる必要が課され、怠った場合には罰則対象になることとなりました。このことは、国として過重労働に対する対策強化の強いメッセージと言えるでしょう。

### 《把握義務の対象者》

今回の改正により労働時間の把握義務となる対

象労働者は、高度プロフェッショナル制度の対象労働者を除き、①研究開発業務従事者、②事業場外労働のみなし労働時間制の適用者、③裁量労働制の適用者、④管理監督者等、⑤派遣労働者、⑥短時間労働者、⑦有期契約労働者を含めた全ての労働者とされています。注目すべきは、労働基準法では把握対象となっていない事業場外労働のみなし労働時間制の適用者、裁量労働制の適用者、管理監督者等が対象となっている点で、今まで管理が必要なかった労働者に対しても、「安全と衛生の確保のため」今後は労働時間の把握が求められるということになります。

### 《把握の方法》

では、具体的に「労働時間の状況」をどのように把握すればよいのでしょうか。

厚生労働省の資料によると、原則として、タイムカード、パーソナルコンピュータ等の電子計算機の使用時間（ログインからログアウトまでの時間）の記録、事業者の現認等の「客観的な記録」により、労働者の労働日ごとの出退勤時刻や入室時刻の記録等を把握しなければならないとされています。

労働者による自己申告制についても、一定要件の下で認められていますが、今回の改正を機に自医療機関の労働時間把握を見直してみたいでしょうか。

(今回の担当：医療労務管理アドバイザー 安田岳歩 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・ご相談など、お気軽にご連絡ください。ご利用は無料です。

**鳥取県医療勤務環境改善支援センター（略称：勤改センター）**

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 長谷川 柳 三 先生

(令和元年 9月19日逝去・満89歳)

米子市車尾2丁目14-55

### 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。

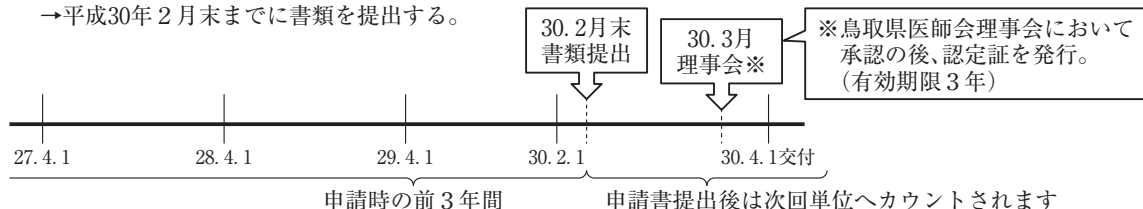
#### ◎申請方法

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。

## 古希を迎えて

米子市 おおの小児科内科医院 大野 雅子

子どもの頃は神経質で、よくかんしゃくをおこし、風邪をひきやすく、肺炎で死にかけたこともある私が、古希まで生きてこられたこと、しかも医師としての仕事も続けてこられたことは喜びです。

昭和49年に鳥取大学医学部を卒業と同時に結婚。横浜をかわきりに、米子→福岡→米子→アメリカ→米子と2-3年毎に転居し、働く病院が変わりながら、平成4年に今の場所に開業するまで、医師の仕事にたずさわってきました。その間に、4人の子どもの出産と育児もあって、産前・産後のお休みのみで仕事に復帰し、多忙な日々だったのですが、今考えるとどうして出来たんだろうと不思議です。それぞれの病院で産休を取らせていただき、ご迷惑をおかけしたと思います。それぞれの職場の人達の協力や温かい配慮に感謝しています。

子どもができたなら、仕事はやめようと最初は考えていたこともありましたが、何より主人の理解があっいつも背中を押し続けてくれたこと、学生時代に出会った米子の人達が心の支えになっていたこと、医学部に行かせてくれた両親に医師の仕事の続けることで恩返しをしたかったこと、何より医師の仕事が好きだったから、ここまで続けられたのだと思います。

4人の子育て中、産前産後の産休後は、職場に迷惑をおかけしたくなかったので、すぐに復帰しました。生後8週後からみて下さる保育園を捜したり、お手伝いさん、ベビーシッターさん、時々実家の母に来てもらったりして、なんとか切り抜けることができました。子育て中の自分の給料は大半が子どもの養育費に消えていきましたが、仕

事を続けることが第一と思ってやってきました。

母、妻、医師と、何役もこなさないといけない女性医師ですが、医師以外のいろんな経験も、家族と共有できて、人生を豊かにしてもらっていると思っています。4人の子どもたちもそれぞれに独立し、家庭を持ち居を構え、9人（もうすぐ10人）の孫がいるおばあちゃんです。

主人も70歳で開業して、新しい道を歩き始めました。私もこれからの人生をどう生きようかと考えた時、心身が健康であれば、もう少し今までとは違ったやり方で、自分なりに医師の仕事の続けていけたらと願っています。これまで、医院に通院して下さった方がだんだんお年をとられ、受診するのも大変になってこられています。そういう地域の人達の往診をしながら一緒に年をとっていったらと思っています。70歳を過ぎれば、決断力、判断力、行動力が低下してきますが、これまで45年間医師の仕事の続けてきた中で培われてきたものもあるように思います。今度はそれを生かしていける仕事、訪問診療（往診）をして、地域の人達に寄り添っていったらという夢を描いているところです。

### 仕事を続ける5か条

- ・心身ともに健康であること
- ・医師の仕事が好きであること
- ・協力者がいること（夫、両親、お手伝いさんやベビーシッターさんなど）
- ・出来ることから、出来る範囲で続けていくこと、継続は力なりです
- ・いつも周りの人に感謝の気持ちを忘れないこと



### 高校生一日看護師体験を実施して

鳥取県立中央病院 看護局副局長 谷口 玲子

#### はじめに

毎年、高校の夏休みに「一日看護師体験」を実施しています。この事業は、医療政策課が看護行政の推進として県下の状況を鳥取県医療政策課がとりまとめ、今年は、26施設が計画をしておられました。

当院では、8月2日（金）に東部の高校3年生40名を迎えて実施しました。昨年12月16日に新病院に移転しましたので、新しい施設での初めての開催であり、私達も「喜んでもらえるかな」と期待しながら皆さんを迎えました。

#### 当院の高校生一日看護師体験の特徴

- 患者さんへ直接ケアすることの喜びを体験すること
- 若手看護師との交流を図ること

この二つをポイントとして実施しました。

#### 体験当日の様子

当日は、30度を超える暑い日でした。部活動で小麦色に日焼けした高校生、長い髪をお団子にして、看護師体験ができる髪型にして来院する高校生と、さまざまです。男子高校生も6名の参加があり、看護という仕事が男女問わず、希望に満ちた職業であると思いました。

施設紹介・体験をする上での注意事項等のオリエンテーションの後、4グループに分かれての看護師体験を開始しました。

ちょっと嬉しい(?)ユニホームに着替えませす。初めてユニホームを着る高校生がほとんどで、スマートフォンで自撮りをする姿もありました。続いて院長と看護局長より、歓迎の気持ちを伝え、皆で集合写真を撮りました。写真は後日、各学校にお送りしました。夏休み明けにこの写真を手にした高校生は、どんな表情で見てくれたで

しょう。きっと一人ひとりが、患者さんとの出会いや緊張してケアしたことを思い出して笑顔になったと思います。

プログラムには、看護ケアのミニトレーニングも取り入れています。職員専用のトレーニングルームで【手指衛生（手洗いの演習）】【ベッド臥床の体験】【フィジカルアセスメント人形を使って呼吸音の聴取】【SP0<sub>2</sub>測定】を行いました。この体験の頃には緊張もほぐれ、それぞれのブースで明るい声が聞こえていました（写真1～3）。

#### 患者さんの看護ケア体験

いよいよ、病棟での看護師体験に向かいます。各病棟から迎えに来た指導者が「担当の○○です。それでは私の病棟に行きましょう！」と案内



写真1 フィジカルアセスメント人形を使って呼吸音を聴きます



写真2 手洗いの演習



写真3 ギャッジベッドで臥床を体験

します。事前に了承をいただいた患者さんの看護ケアを、看護師と一緒に行いました。車椅子での移送、足浴や洗髪など初めてのケアを、戸惑いながら実施しました。ケアの後「ありがとう!」「がんばりんさいよ!」と患者さんから声をかけられ、ホッとしている表情もうかがえました(写真4)。



写真4 車椅子の移送“ハイポーズ!”

### ランチタイム

当院の看護師体験では、参加される高校生にお弁当を準備しています。午前中の看護体験の話も出ていたでしょう。皆、楽しそうに話をしながら食べていました。

### 看護師の仕事を紹介

午後のプログラムは、看護師による職場紹介です。2年目看護師が自分の職場をパワーポイントで紹介しました。若者らしく、アニメーションや写真をふんだんに使い部署のプレゼンをしまし

た。「将来は中央病院で一緒に働きましょう!」と結びます。2年目看護師の成長も感じられる時間でした。「将来、あのような看護師になりたい!」と思ってもらえると嬉しいです。

### 何でもインタビュー

“何でも聞いてください!”と質問時間を持ちました。「どんな時に仕事のやりがいを感じますか?」「休みは何をして過ごしているのですか?」「夜勤はどんなことをしているの?」等、高校生ならではの質問が多くありました。直接、看護師から生の声が聞けるチャンスです。どのグループも予定時間ぎりぎりまで、活発に質疑応答が行われていました。

### おわりに

高校生の皆さんより、終了後のアンケートに回答をいただきました。一部を紹介します。

「看護師さんは、患者さんとのコミュニケーションのとり方が上手だと思いました」

「患者さんの生活を支える看護師という仕事は、すごく素敵な仕事だと思いました」

「私も将来、看護師になって、中央病院で働きたいなと思いました」

「患者様からの“ありがとう”という言葉が嬉しかったです。もっと看護師になりたいという思いが強くなりました」

なんと嬉しい感想でしょう!

今回、参加してくれた高校生が、将来、大学・専門学校へ進み、看護について学び、地域に貢献できる日も、そう遠くないように思います。来年もまた、多くの参加をお待ちしています(写真5)。



写真5 集合写真 看護師体験前の緊張した表情



## 5歳児健診のあり方を評価～アンケート調査に向けて～

## 令和元年度第1回母子保健対策小委員会

- 日 時 令和元年9月10日（火） 午後1時30分～午後3時
- 場 所 鳥取大学医学部附属病院 脳とこころの医療センター カンファレンス室
- 出席者 12人  
前垣・大野・岡田・笠木・汐田・長田・北垣・後藤各委員  
県家庭支援課：田中係長、岡田保健師  
健康対策協議会事務局：岩垣課長、澤北主事

## 議 題

## 1. 5歳児健診アンケートについて

5歳児健診の意義を再確認するため、5歳児健診に関する調査を実施したいと考えている。ある町が、5歳児健診を軸にして時系列的に見た結果がある。対象児童119人のうち、5歳児健診で問題指摘を受けた子が31例であり、その31例に関して3歳児健診での問題指摘が22例あった。このことから、3歳児健診でもかなりの気づきがあることがわかる。31例の内訳は、事後相談24人、医療受診7人であった。事後相談24人の小学校入学後の適応や問題点をみると、問題なしが6人、支援・配慮が18人であった。18人のうち小学校入学後の医療受診が5人、不登校が2人であった。また、5歳児健診から医療受診になった7人は、小学校入学後全員何らかの支援・配慮を受けていた。5歳児健診で指摘のなかった子は3歳児健診でもほとんど指摘がなく、小学校入学後に何らかの支援・配慮を受けているのは2人であった。

結果より、5歳児健診で何らかの気づきはほとんどあり、うまく支援にまわると適応のよい子も多くいることがわかった。5歳児健診とその後の指導や支援、学校への連携など事後システムがうまく働くと、とても良いものではないかと思う。

今回は1町の結果なので、他市町村でも同様の調査を実施したいと考えている。5歳児健診で指摘のあった子や小学校入学後に何らかの問題が起こった子たちを時系列でみていくことで、5歳児健診の役割やその後の相談事業の役割が見えてくるかと思う。可能な限りご協力いただける市町村で今年度実施したい。

## (委員より意見)

・乳児健診～5歳児健診まで電子媒体等で入力し、一つの情報としてつなげているのか。

（伯耆町）住民基本台帳と連動した健康管理システムに入力しているが、すべての情報が入力できるわけではないので、実際の指摘の内容など詳細については別ファイルで管理している。健康管理システムはおそらく多くの市町村で使用されているが、項目を網羅していないので、それだけでの管理は難しい。また、伯耆町では就学支援検討会という教育委員会と連動したシステムをつくり、5歳児健診の間診票に教育委員会と情報を共有することに関しての同意欄を設け、保護者の方に同意の上で5歳児健診を受けていただいている。

・就学の時点で家族と教育部門と保健とが情報共有をし、不安なく就学でき、就学後の支援がで

きることも一つの効果としてみる必要があるの  
で、そのつながりは大事だと思う。

- ・ 県教育委員会と家庭支援課で、ある程度5歳児健診を活かしていくための協議や連携があるとスムーズかと思う。
- ・ 5歳児健診のフォローアップは、市町村単体だと難しい部分がある。医療機関のフォローアップを受けられないグレーの子たち向けによいこの教室を開設した。立ち上げにあたっては発達障がい者支援センターやNPO法人に協力依頼をしたが、協力は難しいとの回答や一度は協力いただいたが、撤退したいとの話がでてくる。県の後方支援があるとありがたい。
- ・ 入学前の園児には、教育委員会があまり関与しないところがあるが、国は3歳児健診から一緒に関わることを県教委に推奨しており、5歳児健診はさらに就学に近くなるので県レベルでつながっていたほうがよいと思う。  
→このことに関しては、10月に開催される県教委と県医師会との連絡協議会において、岡田委員よりお話いただく。

各市町村で5歳児健診、5歳児発達相談でピックアップされたハイリスクの子、グレーの子、保護者の希望なく未受診、未相談となっている子たちに対して、各市町村の事後フォロー体制の実態を把握することとした。意向調査とあわせて実態調査を県家庭支援課が行う。

## 2. 令和元年度5歳児健診研修会について

昨年度の5歳児健診研修会の際のアンケート結果では、どの職種でも実際の支援の様子が見えるようなもの、事例を踏まえたものを研修会の内容として取り上げてほしいとの意見が多くあがった。事後フォローを丁寧に行っている市町村の実際の事例や取り組みの状況を発表いただくことはどうかとの県家庭支援課からの提案に対して、委員より以下の意見があった。

(委員より意見)

- ・ 5歳児健診を各市町村どのようなシステムで就学の支援につなげているのか、取り組みを紹介いただき県全体で共有する。
- ・ 健診の場で何ができるかも少し取り上げていただくとありがたい。保護者の中には全く問題意識のない方もいるので、健診の場で具体的にどのようなアドバイスをするのがよいのか講演やパネルディスカッションなどをしていただきたい。
- ・ 教育委員会にも声かけして、就学を目標にした健診であることを理解してもらいたい。
- ・ 就学前健診と5歳児健診は連動しておいたほうがよい。独立でするよりは、情報共有してけるとより5歳児健診が活かされるのではないかな。
- ・ 市町村の規模によって異なるところもあると思うので、今年度市町村から発表いただくにしても、一つが市であればもう一つの発表者は町村とするなどの工夫をしたい。
- ・ 保健師でもよいが、事後フォローに関わっている相談員や教育委員会の指導主事などそのような方に実際の取り組み、就学へのつながりについてお話いただいてもよいのかもしれない。
- ・ 米子市では、保護者が気になったらピックアップしていく形になるので、意識の高い保護者が気にして受けるという傾向になってしまう。ピックアップの形にするのであれば、保育士が日頃から保護者と情報共有をし、信頼関係を築いてから話を上手に持って行けるようにしないとうまくピックアップできないのではないかな。
- ・ 米子市の一番の課題は「どのように学校につなげていくか」であると思う。就学後にリスクのありそうな子をどのように学校につなげていくのかがうまくできると良くなると思う。まずは、ピックアップの体制からきちんとしなければいけない。
- ・ 県と市町村の現状としての報告といくつかの市町村に取り組みを紹介してもらった内容ではいか

が。現場の方は、他がどのようなことをしているか、どのように教育につなげているのかが知りたいと思う。

- ・現場としては、具体的な対応を知りたいので、発達支援に関わっている団体に具体的にどのような対応をしたらよいか話をしてもらいたいかもしれない。

委員から出た意見をもとに研修会の内容を検討し、2月の開催を目処に準備を進めていく。

### 3. その他

#### ○母子保健情報の利活用について（県家庭支援課より）

国よりデータヘルス改革が進められており、2020年度に向けて提供を目指す8つのサービスの中に「乳幼児期・学童期の健康情報」が含まれている。具体的には、乳幼児健診の結果や予防接種の接種歴が該当する。

現状の課題として、①健診内容や記録方法の標準化されたフォーマットがなく、管理や比較が困難であること、②受診状況や結果を紙台帳で管理している場合が多く、効果的、効率的な情報の管理、活用ができないこと、③引っ越しや子どもの成長にあわせて、記録が関係機関間（地域保健から学校保健など）で適切に引き継がれる仕組みが無いこと、の3点があげられている。

データヘルス改革では、子ども時代に受ける健診や予防接種等の個人の健康情報歴を一元的に確認できる仕組みの構築として、マイナンバーを活用して、自分の過去の健診情報や予防接種状況を確認できるようにすること、個人情報に配慮しつつ関係機関間での適切な健康情報の引継ぎ、将来

的な疾病リスクと関係分析や地域診断などに活用することを目指している。

具体的には、市町村で把握した健診情報を電子データ化、自治体中間サーバーに本登録し、引っ越しなどで転出・転入があった際には、情報が転居先の市町村に引き継がれるようにする。個人としては、マイポータルを活用し、健康情報歴を一元的に確認できるようにする。

電子的に記録・管理する情報のうち、電子化が望ましいとされる標準的な電子的記録様式と最低限電子化すべき情報が示された。最低限電子化すべき項目と今の鳥取県の乳幼児健診マニュアルや健診票を照らし合わせたところ、以下の通り改正・修正が必要な点があった。

- ・1歳6か月健診の胸囲の項目を追加
- ・判定区分が現在、県で使用しているマニュアルと異なる。現行の7区分から、異常なし、要精密、要経過観察、要医療、既医療の5区分に変更する。
- ・新たな項目にあわせて、健診票も作成し直さなければならない。鳥取市が案を作成したものを県が確認、追記し全市町村へ照会。市町村からの意見を集約しながら改訂版を作成していく。

#### ○教育委員会との連携について（笠木委員より）

- ・小委員会に県教委や地教委の担当者に出してもらい、2回目の小委員会を開催し、つながりや連携の部分を強めていけたらよいのではないかと。→県家庭支援課より県教委、地教委に確認する。

次回の小委員会は年明け1月頃に開催予定。

## 鳥取県大腸がん検診の状況

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会大腸がん部会

鳥取県健康対策協議会大腸がん対策専門委員会

- 日 時 令和元年9月14日（土） 午後2時30分～午後3時40分
- 場 所 鳥取県西部医師会館 米子市久米町
- 出席者 21人  
八島部会長  
秋藤・岡田・尾崎・瀬川・田中・富田・長井・細田・福田・前田・丸山・  
柳谷・山本・米川各委員  
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、岡 係長  
健対協事務局：谷口事務局長、岩垣課長、澤北主事

### 【概要】

・ 検診で発見された大腸がん及びがん疑いについて確定調査を行った結果、確定癌153例、腺腫4例、その他25例（調査中22件、未受診2件、詳細不明1件）であった。そのうち早期がんは96例、早期癌率は62.7%で、平成28年度に比べ早期がんの割合が増えている。

何度も催促しても、調査の回答がない医療機関があり、集計をまとめるのに苦慮している。個人票の記入項目が多く、集計には必要のない項目もあるので、個人票の見直しをおこなってはどうかという話があり、次回の会議に改正案を提出することとなった。調査の回答がない医療機関については、他のがん検診発見がん患者確定調査の状況も聞いて、総合部会においても、対応について協議することとなった。

・ 国においては、「事業評価のためのチェックリスト（検診実施機関用）」が精度管理の指標として活用するようにと示されてい

るが、大腸がん検診においては、検診実施機関用チェックリストは利用されていない。検診医療機関にチェックリスト（検診実施機関用）を徹底させるのはハードルが高いと思われるが、鳥取県の大腸がん検診においては、検査方法、カットオフ値の統一等がきちりとできていないので、今後は、チェックリスト項目がクリアできるように進めたいという話があった。また、大腸がん検診におけるチェックリストの活用状況を総合部会において報告するという話があった。

### 挨拶（要旨）

〈八島部会長〉

本日は、お休みのところ、ご参集頂きまして、ありがとうございます。本日は、濱本委員長は所用のため、ご欠席となっております。

当委員会の議題は、大腸がん検診発見がん患者確定調査等の報告があります。4時から、従事者講習会を予定しており、長崎みなとメディカル



センター消化器内科医長の本田徹郎先生に講演をしていただきます。

鳥取県は75歳未満年齢調整死亡率がワースト2位で、その中でも、大腸がんは年齢調整しても減っていないがんで、予防及び早期発見が大切です。本日の会議で、対策等についてご協議いただければと思います。よろしく申し上げます。

## 議 事

### 1. 平成29年度大腸がん検診発見がん患者確定調査結果について：田中委員

検診で発見された大腸がん及びがん疑い182例について確定調査を行った結果、確定癌153例（地域検診40例、施設検診113例）、腺腫4例、その他25例（調査中22件、未受診2件、詳細不明1件）であった。そのうち早期がんは96例、早期癌率は62.7%で、平成28年度に比べ早期がんの割合が増えている。調査中が多くあるので、今回は速報版である。

調査の結果は、以下のとおりで、例年と同様の傾向であった。

- (1) 性及び年齢では男女とも例年通り60歳以上からがんが多く発見され、70歳代が一番多かった。40歳代からがんが5例発見された。
- (2) 部位では「R」と「S」が56.9%で、肉眼分類では「2」は30.7%であった。早期癌96例の肉眼分類では「Ip」「Isp」が52.1%であった。例年通りの傾向であった。
- (3) 深達度「m」が43.7%、「sm」が19.0%で、早期がん62.7%であった。
- (4) 大きさは、10ミリ以下のものが20.2%で例年に比べ少なかった。
- (5) Dukes分類は「A」が73.9%、組織型分類は「Well」が58.2%、「Mod」が34.0%で例年通りの傾向であった。
- (6) 治療方法は外科手術が22例（14.4%）、内視鏡下手術61例（39.9%）、内視鏡治療は70例（45.8%）であった。内視鏡治療の割合が増え

た。

- (7) 逐年検診発見進行大腸がんは22例（東部9例、中部3例、西部10例）であった。

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。

田中委員より、依然として、腺腫のケースを含め、組織診断が判明する前に報告票を提出している症例があるので、医療機関はご留意頂きたいと話があった。また、何度も催促しても調査の回答がない医療機関があり、集計をまとめるのに苦慮している。個人票の記入項目が多く、集計には必要のない項目もあるので、個人票の見直しをおこなってはどうかという話があり、次回の会議に改正案を提出することとなった。

調査の回答がない医療機関については、他のがん検診発見がん調査の状況を伺って、総合部会においても、対応について協議することとなった。場合によっては、お願いの文書を出すこととする。

永年にわたり集計を行っていただいていた田中委員に代わって、柳谷委員に平成30年度確定調査集計以降より取りまとめをしていただくこととなった。

### 2. 平成30年度各地区大腸がん検診従事者講習会等の実施状況について

各地区とも、注腸読影会の実績はなかった。

〈東部－尾崎委員〉

大腸がん検診従事者講習会は12月8・9日の「第49回日本消化器がん検診学会中国四国地方会・第49回中国四国地方胃集検の会」と合同開催。

〈中部－山本委員〉

大腸がん検診従事者講習会を2月27日開催。

〈西部一細田委員〉

大腸がん検診従事者講習会は3月26日に西部医師会館で開催。

米子市胃・大腸がん報告会、境港市胃・大腸がん検診報告会・症例検討会をそれぞれ年1回ずつ開催している。

### 3. 大腸がん精度管理調査（検診機関用）調査票の活用について

岡田委員より、国においては、「事業評価のためのチェックリスト（検診実施機関用）」が精度管理の指標として活用するよう示されており、令和元年度全国がん検診指導者研修会においても取り上げられたようである。しかしながら、鳥取県においては、検診実施機関用チェックリストは利用されていない。また、他のがん部会の委員の先生方もチェックリストの存在を知っておられないようである。

検診医療機関にチェックリスト（検診実施機関用）を徹底させるのはハードルが高いと思われるが、鳥取県の大腸がん検診においては、検査方法、カットオフ値の統一等がきちりとできていないので、今後は、チェックリスト項目がクリアできるように進めたいという話があった。また、大腸がん検診におけるチェックリストの活用状況を総合部会において報告するという話があった。

### 4. その他

(1) 山本県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐からは、令和元年度がん対策に係る新規事業として、「本県のがん罹患率、死亡率が高い要因の分析」、「放射線治療機能強化事業」、「職域がん検診の精密検査受診率向上モデル事業」、「小児がん患者ワクチン再接種支援事業」を6月補正予算として挙げていることが説明さ

れた。

また、県は、第3次計画に定めた分野ごとの個別目標を達成するための具体的な取り組みを定めた「アクションプラン」を作成し、毎年見直しをすることとしている。令和元年度「アクションプラン」について、説明された。

高橋県健康政策課がん・生活習慣病対策室長からは、9月補正予算として、がん対策支援事業としては「QI研究解析結果を活用したがん診療の検証モデル事業」と「放射線治療機能強化事業」、受動喫煙防止対策事業として、県民や県内事業所に対し、医師会の協力を得て、禁煙指導医等のアドバイザーを派遣し、地域や職域における受動喫煙対策の推進並びに卒煙支援等を挙げていることが説明された。

(2) 岡田委員からは、7月11日開催された「がん対策推進県民会議」において、大腸がん検診の精度について、便潜血は陰性であるが、内視鏡検査を行うことで、大腸がんが発見されるのではないかという質問があった。これについては、大腸がん検診は、便潜血の精度管理自体がまだ十分できていないというのが鳥取県の現状であるので、まずは精度管理された便潜血検査を行うことが大切であるという話をしたことが報告された。

便潜血と内視鏡検査を行う方法のご意見と、継続検討中である精密検査未受診者の働きかけとして、CTC検査をどういう位置づけで行っていくのか、方向性についてご意見をいただきたいという話があった。

大腸がん検診においては、精密検査受診率の向上が一番重要であるので、受診者への受診勧奨の周知等を今後も引き続き行っていくことが大切であるという意見が大半であった。

# 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5時40分

場所 鳥取県西部医師会館 米子市久米町  
出席者 69名（医師：68名、検査技師：1名）

岡田克夫先生の司会により進行。

## 講演

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会大腸がん部会長 八島一夫先生の座長により、長崎みなとメディカルセンター消化器内科医長 本田徹郎先生による「大腸がん検診について」の講演があ

った。

## 症例提示

八島一夫先生の進行により、3地区より症例を報告して頂いた。

1) 東部症例（1例）：鳥取県立中央病院

柳谷淳志先生

2) 中部症例（1例）：鳥取県立厚生病院

鳥飼勇介先生

3) 西部症例（1例）：済生会境港総合病院

佐々木祐一郎先生

### 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  
 ↓  
 異常なし以外の疾患 / がん発見  
 ↓  
 がん発見  
 ↓  
 治療

検査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がん検診・人間ドックを受けましょう！

上記以外の方は市町村で実施するがん検診を受けましょう！

【東部】  
 鳥取県 健康推進協議会 0857-700-0300  
 米子市 健康推進課 0857-73-1322  
 八雲町 健康課 0856-76-3566  
 高田町 健康センター 0856-82-2214  
 智多町 健康課 0856-75-4101

【中部】  
 鳥取県 健康推進協議会 0856-26-5670  
 倉吉市 健康推進課 0856-35-5375  
 三好市 子育て健康課 0856-43-3320  
 北条市 健康推進課 0856-31-5997  
 琴弾町 健康推進課 0855-52-1705

【西部】  
 鳥取県 健康推進協議会 0859-20-5452  
 境港市 健康推進課 0859-41-0443  
 南鳥取町 健康推進課 0859-86-5524  
 新保町 健康推進課 0859-89-5536  
 日南町 健康推進課 0859-21-5952  
 大子町 健康推進課 0859-54-5206  
 白河町 健康推進課 0859-82-0374  
 日野町 健康推進課 0859-72-1852  
 江井町 健康推進課 0859-75-6111

受けましたか？  
**がん検診**

日本人の1人に1人が、一生のうちにがんにかかる可能性があります。がん検診により早期発見・早期治療により、がんによる死亡を減らすことができます。

がん検診でがんを早期発見すれば、がんによる死亡を減らすことができます。

多くの方が、がん検診の重要性から高齢になるまで気づいていません。

がんは、手遅れになる前に早期発見から治療することが大切です。

がん検診の種類

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 年1回 40歳以上  
腸内視鏡検査 年1回 40歳以上

子宮頸がん 子宮頸がん検査 年1回 20歳以上  
マンモグラフィ検査 年1回 40歳以上

乳がん 視触診 年2回 40歳以上  
マンモグラフィ検査 年1回 40歳以上

鳥取県健康対策協議会  
 (鳥取県医師会・鳥取県看護協会・鳥取県薬剤師会)  
 http://www.kanrenshimokai.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）を受けたいけど、どうすれば良いの？

特定健診、がん検診は市町村やご加入の健康保険組合等で受けられます。

市町村で実施するがん検診

鳥取県内の市町村が実施する主ながん検診

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 年1回 40歳以上  
腸内視鏡検査 年1回 40歳以上

子宮頸がん 子宮頸がん検査 年1回 20歳以上  
マンモグラフィ検査 年1回 40歳以上

乳がん 視触診 年2回 40歳以上  
マンモグラフィ検査 年1回 40歳以上

鳥取県健康対策協議会  
 (鳥取県医師会・鳥取県看護協会・鳥取県薬剤師会)

医師機関に連携していても...  
**特定健診がん検診を受けましょう**

受けておけばよかったです。早期発見できます。

鳥取県健康対策協議会  
 (鳥取県医師会・鳥取県看護協会・鳥取県薬剤師会)

- ◆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。

## 市町村と連携して行う胃がん対策事業の検討 —実施モデル案提示—

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会胃がん部会  
鳥取県健康対策協議会胃がん対策専門委員会

- 日 時 令和元年9月19日（木） 午後1時40分～午後3時10分
- 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 29人  
渡辺健対協会長、磯本部会長、謝花専門委員長  
秋藤・伊藤・岡田・尾崎・瀬川・田中・高橋・原田・野口・藤井・三宅・  
八島・米川各委員  
県健康政策課がん・生活習慣病対策室：丸山課長、山本課長補佐、松本係長  
健対協事務局：谷口事務局長、岩垣課長、澤北主事  
オブザーバー：植垣鳥取市主任、藤森米子市係長、松本岩美町主任  
田中八頭町主任、山口北栄町室長、矢田貝南部町主幹  
清水南部町主任

### 【概要】

- ・平成29年度に発見された胃がん及び胃がん疑いについて確定調査を行った結果、現時点の集計においては、確定胃がんは125例（一次検査がX線検査：車検診15例、施設検診1例、一次検査が内視鏡検査：109例）で、発見癌率は0.247%であった。胃MALTリンパ腫が1例であった。がん疑いで報告があったが、ポリープ、良性疾患であったものが31例と多かった。現時点で37例が調査中であるので、最終集計は、次の会議で報告する。
- ・平成30年4月に行った内視鏡消毒・洗浄についてのアンケート調査結果について報告があった。190精密検査登録医療機関のうち175医療機関から回答があった。  
ベッドサイドの作業とはじめに行うべき

用手による洗浄は、約90%の施設で行われているものの、用手後の自動洗浄機の使用が約30%の施設で行われておらず、また、高水準消毒剤を使用している施設が半数以下であることなどや、内視鏡洗浄など取り扱いをされる方の安全確保が大切である旨報告された。調査結果を医療機関に公表する際には追加として、高水準消毒剤を使用している場合、換気扇は上部ではなく下部からダクトを取るべきであると注意喚起するようにという意見があった。

また、このアンケート調査結果については、鳥取県医師会報にも掲載する。

- ・冬部会で実施することが報告されていた南部町のピロリ菌検査について、具体的な実施要領を定めたので、その内容の報告があった。



30～39歳になる方を対象にピロリ菌検査（便中抗原検査）を実施。令和2年1月に西伯病院で実施。自己負担無し。陽性者には医療機関への受診勧奨を行う。町は陽性者の医療機関受診（ピロリ菌除菌）状況の把握、ピロリ菌除菌後の受診者への胃がんリスクの広報に努める。

精密検査委託医療機関の取り扱いを整理する必要がある旨コメントがあった。

- ・市町村と連携して行う胃がん対策事業について、県健康政策課より案が示され、ピロリ菌検査の実施体制等について議論が行われた。

対策型検診に伴ったりスク層別化検査の実施については、40歳～65歳（70歳まで拡大可能）を対象に、血液によるHp抗体検査とペプシノゲン検査の併用（リスク層別化検査）とし、40歳以上は原則胃がん検診と同時に行うこと、検査後に陽性者（陰性高値を含む）に対し内視鏡検査の受診勧奨を行い、その後の定期的な胃がん検診の受診勧奨をすること等を要件とする。

若年層に対する胃がん予防対策については、20歳～39歳を対象にリスク層別化検査を行う。検査後に陽性者（陰性高値を含む）に対し内視鏡検査の受診勧奨を行い、40歳になったら定期的な胃がん検診の受診勧奨をすること等を要件とする。

上記の提案について、委員から、背景胃粘膜に関して正確な判定のための対応策や、結果表への記載についての検討等が必要であるという意見があった。また、Hp抗体検査を定性で行う医療機関に対し改善するよう指導するべきという意見があった。協議の結果、案の方向で具体的な実施に向けた検討を行うこととし、詳細については部会長・委員長に一任することとなった。

## 挨拶（要旨）

〈渡辺健対協会長〉

本日は、ご多忙のところ、多数の委員の皆さま、ご参加賜り、感謝申し上げます。

最近、テレビ会議システムを利用した会議を行うことが多いが、今回は一堂に会した会議で行う。顔が見える状況で話し合いを進めるといことは、委員会の多面的な検討に繋がったり、鳥取県におけるより良い医療政策に繋がったりしていくのではと思う。

様々な県民健康管理の上での課題、特に鳥取県のがん罹患率、死亡率が全国的に高いということで、どの部会でも、検診事業の全体を振り返ったり、対策を講じて頂いたりしている。

胃がん対策は、検診の精度向上や新たな課題等について、幅広くご検討をしていただき、鳥取県における対策が一層進みますことを期待している。

〈磯本部会長〉

本日の議事は、いくつかの報告事項、協議事項としては、新たな試みとして市町村と連携して行う胃がん対策事業が挙げられているので、ご審議の程、お願いします。

〈謝花委員長〉

本日は、ご多忙のところ、お集まりくださり、ありがとうございます。

本日は、重要な議事もありますので、ご活発な議論をお願いします。

## 報告事項

### 1. 平成30年度各地区胃がん検診読影委員会の実施状況について（車検診分）

読影会は、読影委員2名による画像観察機（ビューアー）を使用した読影を行っている。

東 部：鳥取県保健事業団分は32回読影を行い、読影件数は4,644件で、要精検率5.2%、平均読影件数145件。中国

労働衛生協会分は、読影件数100件で、要精検率4.0%、平均読影件数6件。症例検討会を4回開催。

中部：28回読影を行い、読影件数3,016件（藤井武親委員）で、要精検率が9.6%、平均読影件数108件。症例検討会を2回開催。

西部：29回読影を行い、読影件数は3,051（伊藤委員）件。平均読影数105件、要精検率は8.9%であった。症例検討会を1回開催。

## 2. 医療機関検診の読影状況について

東部：鳥取市、岩美町、八頭町、智頭町の（尾崎委員）X線検査は検診機関ごとに指定された読影医師2名のダブルチェックにより読影を行っている。

鳥取市、岩美町、八頭町、若桜町、智頭町で行われた内視鏡検診については、平成21年度より東部胃がん内視鏡検診読影専門委員会を設置し、平成26年度より東部医師会館にて読影会を開催、週2回内視鏡検診読影専門委員2名で読影を行っている。

平成30年度の内視鏡検診件数は17,213件で、内視鏡の生検率は3.8%であった。読影回数192回。

中部：平成9年度より医療機関検診読影委員会を設置し、中部医師会館において読影委員2名で読影会を開催している。1市4町（倉吉市、湯梨浜町、三朝町、北栄町、琴浦町の人間ドック分）で行われた検診の読影を中部医師会館で行うこととなった。

平成29年度実績は以下のとおり。

X線検査読影件数：43人 要精検率：7.0%

内視鏡検査読影件数：5,938人、内視鏡要精検率1.1%であった。

西部：米子市、伯耆町、日吉津村、大山町（伊藤委員）は、健対協胃がん検診読影委員会委員と同じ読影委員がメンバーで医療機関検診読影委員会を設置している。読影委員2名と検診医で読影会を行う。読影件数11,756件、読影回数は97回で、X線検査読影件数315件で要精検率7.3%、内視鏡検査読影件数11,441件で、組織診実施者185人、再検査118人、要治療21人、その他の疾病9,000人、内視鏡要精検率1.6%であった。

境港市は健対協胃がん検診読影委員会委員3名と済生会境港総合病院消化器科の医師3名で、境港読影委員会を設置。8月～2月までの間、済生会境港総合病院を会場に月1回の読影会を開催。原則として読影委員2名と検診医の計3名で読影（胃内視鏡検査フィルム・胃X線検査フィルム）を行っている。

読影件数2,877件、読影回数は7回で、X線検査読影件数120件、内視鏡検査読影件数2,757件であった。

南部町、江府町の検診については、受託した医療機関内の健対協胃がん検診読影委員会委員で読影を行っている。

日南町については、平成29年度より江府町・南部町の受託医療機関で読影を行っている。

## 3. 平成29年度胃がん検診発見がん患者確定調査結果について：岡田委員

平成29年度に発見された胃がん及び胃がん疑いについて確定調査を行った結果、現時点の集計においては、確定胃がんは125例（一次検査がX線検査：車検診15例、施設検診1例、一次検査が内視鏡検査：109例）で、発見癌率は0.247%であっ

た。胃MALTリンパ腫が1例であった。がん疑いで報告があったが、ポリープ、良性疾患であったものが31例と多かった。

現時点で37例が調査中であるので、最終集計は、次の会議で報告する。

調査結果は以下のとおりである。

- (1) 早期癌は100例、進行癌は25例であった。早期癌率は80.0%（東部84.2%、中部69.0%、西部82.84%）であった。
- (2) 切除例は59例で、内視鏡切除が53例であった。非切除例が7例であった。
- (3) 性・年齢別では、男性88例、女性37例であった。40歳代1人、50歳代2人、60歳代32人、70歳代51人、80歳以上39人で、例年と同様に60歳代、70歳代の男性が多い。80歳代が増えている。
- (4) 早期癌では「IIc」が63.0%を占めている。進行癌の肉眼分類は「2」が44.0%を占めている。例年通りの傾向であった。
- (5) 切除例の大きさは2cm以下のものが52.1%を占めたが、一方で5cm以上のものが14例認められた。
- (6) 肉眼での進行度は、X線検査ではstage I Aが9例で56.3%、内視鏡検査ではstage I Aが85例で78.7%であった。Stage IVがX線検査で2例、内視鏡検査で2例、それぞれ見つかっている。
- (7) 前年度受診歴を有する発見進行癌については、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。

#### 4. 内視鏡・洗浄のアンケート調査結果について：謝花委員長

謝花委員長より、平成30年4月に行った内視鏡消毒・洗浄についてのアンケート調査結果について報告があった。

190精密検査登録医療機関のうち175医療機関から回答があった。

ベッドサイドの作業とはじめに行うべき用手に

よる洗浄は、約90%の施設で行われているものの、用手後の自動洗浄機の使用が約30%の施設で行われておらず、また、高水準消毒剤を使用している施設が半数以下であることなどや、換気・防護具着用に関して内視鏡洗浄など取り扱いをされる方の安全確保が大切である旨報告された。また、メディカルスタッフの方は、内視鏡の洗浄・消毒に関する研修会、講演会等の参加が少ないため、是非参加されることを期待する。

調査結果を医療機関に公表する際には高水準消毒剤を使用している場合、換気扇は上部ではなく下部からダクトを取るべきであると注意喚起をするようにという意見があった。

また、このアンケート調査結果については、鳥取県医師会報にも掲載する。

#### 5. 胃がん精度管理調査（検診機関用）調査票の活用について：岡田委員

岡田委員より、国においては、「事業評価のためのチェックリスト（検診実施機関用）」が精度管理の指標として活用するよう示されており、令和元年度全国がん検診指導者研修会においても取り上げられたようである。しかしながら、鳥取県においては、検診実施機関用チェックリストは利用されていない状況である。また、他のがん部会の委員の先生方もチェックリストの存在を知っておられないようであるので、この度、委員の先生方に、胃がん検診精度管理調査（検診機関用）調査票を紹介された。

検診機関にも紹介すべきではないかという意見もあったが、調査票の内容を精査した上で検討することとした。

胃がん検診におけるチェックリストの活用状況を、総合部会において報告するという話があった。

#### 6. その他

- (1) 山本県健康政策課ががん・生活習慣病対策室課長補佐からは、令和元年度がん対策に係る新

規事業として、「本県のがん罹患率、死亡率が高い要因の分析」、「放射線治療機能強化事業」、「職域がん検診の精密検査受診率向上モデル事業」、「小児がん患者ワクチン再接種支援事業」を6月補正予算として挙げていることが説明された。

また、県は、第3次計画に定めた分野ごとの個別目標を達成するための具体的な取り組みを定めた「アクションプラン」を作成し、毎年見直しをすることとしている。令和元年度「アクションプラン」について、説明された。

高橋県健康政策課がん・生活習慣病対策室長からは、9月補正予算として、がん対策支援事業としては「QI研究解析結果を活用したがん診療の検証モデル事業」と「放射線治療機能強化事業」、受動喫煙防止対策事業として、県民や県内事業所に対し、医師会の協力を得て、禁煙指導医等のアドバイザーを派遣し、地域や職域における受動喫煙対策の推進並びに卒煙支援等を挙げていることが説明された。

## (2) 令和元年度南部町ピロリ菌検査実施要領について

冬部会で実施することが報告されていた南部町のピロリ菌検査について、具体的な実施要領を定めたので、その内容の報告があった。

(主な内容)

- 30歳～39歳になる方を対象にピロリ菌検査(便中抗原検査)の実施。
- 令和2年1月に西伯病院で実施。自己負担無し。
- 陽性者には医療機関への受診勧奨を行う。町は陽性者の医療機関受診(ピロリ菌除菌)状況の把握、ピロリ菌除菌後の受診者への胃がんリスクの広報に努める。

精密検査委託医療機関の取り扱いを整理する必要がある旨コメントがあった。

## 協議事項

### 1. 市町村と連携して行う胃がん対策事業について

松本県健康政策課がん・生活習慣病対策室係長から、冬部会で議論された市町村と連携して行う胃がん対策事業について案が示され、ピロリ菌検査の実施体制等について議論が行われた。

事業実施モデル案が以下のとおり、示された。

○対策型検診に伴ったリスク層別化検査の実施  
実施主体：市町村

対象者：40歳～65歳(70歳まで拡大可能)

検査方法：血液によるHp抗体検査とペプシノゲン検査の併用とし、40歳以上は原則胃がん検診と同時にを行うこと、検査後に陽性者(陰性高値を含む)に対し内視鏡検査の受診勧奨を行い、その後の定期的な胃がん検診の受診をすることを要件とする。

○若年層に対する胃がん予防対策

実施主体：市町村

対象者：20歳～39歳

検査方法：リスク層別化検査

- ・事業実施に当たっては、陽性者は胃がんリスクが高いことから定期的な胃がん検診が必要であることを事前に広報及び検診会場での説明をするとともに、陽性者に対して胃がん検診を定期的に受診勧奨することを県の助成にあたっての要件とする。
- ・成績は、まとめて報告し、データ解析が可能な体制づくりを行う。併せて追跡調査可能な体制づくりを検討する。
- ・ピロリ菌抗体の数値については、陰性を3U/ml未満とする。併せて、ピロリ菌検査及びペプシノゲン検査の陽性者に対しても、1回は胃内視鏡検査を受けるよう周知を図る。



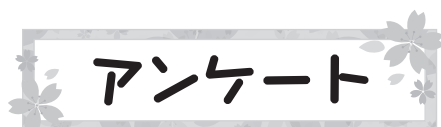
県の財政支援の詳細については、今後、検討を行っていく。

上記の提案について、委員から、背景胃粘膜の評価を確実に行的っていくため、正確な判定のための対応策や結果表の記載についての検討が必要であるという意見があった。また、Hp抗体検査を定性で行う医療機関に対し改善するよう指導すべきという意見があった。

協議の結果、案の方向で具体的な実施に向けた検討を行うこととし、詳細については部会長・委員長に一任することとなった。

## 2. 胃がん検診従事者講習会及び症例検討会について

東部地区で令和2年2月22日（土）を第一候補に調整することとなり、講師及び日程については東部の委員に一任された。



# 内視鏡洗浄・消毒についてのアンケート調査結果の報告

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会胃がん部会  
鳥取県健康対策協議会胃がん対策専門委員会

「対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル」において、機器管理の項では、内視鏡のように粘膜に接する器具に関しては、機能水の消毒効果は明確ではなく、高水準消毒処理を実施することとされています。そこで、2018年に、鳥取県健康対策協議会（胃がん部会、胃がん対策専門委員会）では、胃がん精密検査登録医療機関を対象に、内視鏡洗浄・消毒の実態調査を行いました。今回、結果をまとめましたので、参考にしていただき、各精密検査登録医療機関においては、まずは自主的に改善すべきところがあれば改善し、より正しい機器管理を行い、安全性の高い内視鏡検診を行っていただきたいと思ひます。

### 【まとめ】

東部、中部・西部の計190施設のうち、175施設（92%）から回答を得ました。

まず、ベッドサイドの作業と、はじめに行うべき用手による洗浄は、約90%の施設でなされていることがわかりました。用手後の自動洗浄消毒機は、約30%の施設で使用されていないことが確認されたので、今後、洗浄・消毒の均一化、人体への曝露防止、作業量の軽減などの観点から、可能な限り自動洗浄消毒機を用いること勧めます。

また、高水準消毒剤を使用している施設は46%と半数以下であったことから、推奨されている高水準消毒剤への変更を考慮されるとともに、機能水を用いた洗浄消毒機を使用している医療機関は、「各施設の責任において適正かつ慎重に使用することが強く望まれる」（厚生労働省健康局）を念頭に置いておく必要があります。

作業環境では、換気、防護具に関して、疎かにしないよう内視鏡洗浄など取り扱いをされる方の安全を確保することが大切です。なお、高水準消毒剤使用の際には、強制排気口（換気）は低い位置に設置するように注意しておきます。

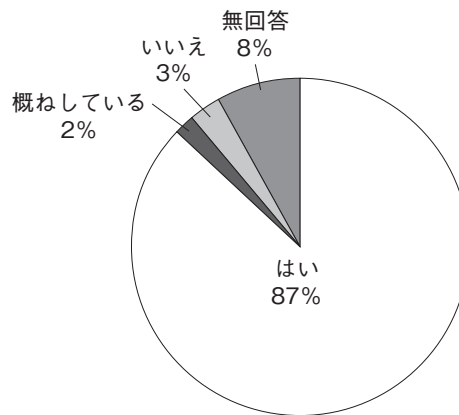
メディカルスタッフの方は、内視鏡の洗浄・消毒に関する研修会、講習会等の参加が少ないため、是非参加されるよう願ひします。

1. 内視鏡洗浄・消毒の手順を簡単に教えてください。

ベッドサイド作業：

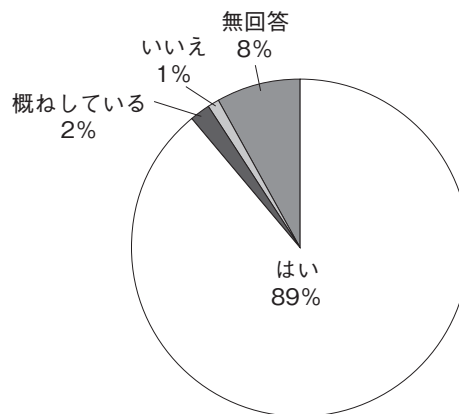
①検査終了後、内視鏡をシステムから取り外さず、内視鏡の外表面に付着する血液や粘液をガーゼで拭き取ることをされていますか？

	東部	中部	西部	計	%
はい	55	33	77	165	87%
概ねしている	3	0	1	4	2%
いいえ	4	1	1	6	3%
無回答	8	6	1	15	8%
計	70	40	80	190	100%



②続いて内視鏡をシステムから取り外さず、洗浄水を吸引し、次いで送気送水ボタンで水と空気を送り清掃されていますか？

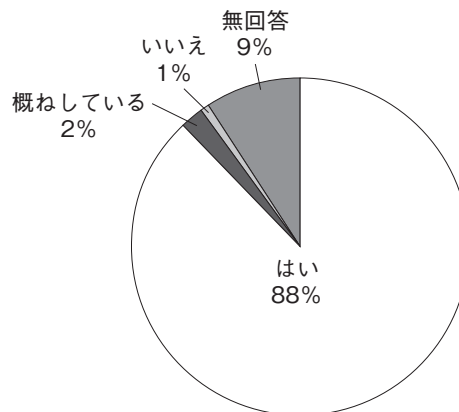
	東部	中部	西部	計	%
はい	59	34	77	170	89%
概ねしている	2	0	1	3	2%
いいえ	1	0	1	2	1%
無回答	8	6	1	15	8%
計	70	40	80	190	100%



流し台での作業：

③はじめに内視鏡を入手で洗浄されていますか？

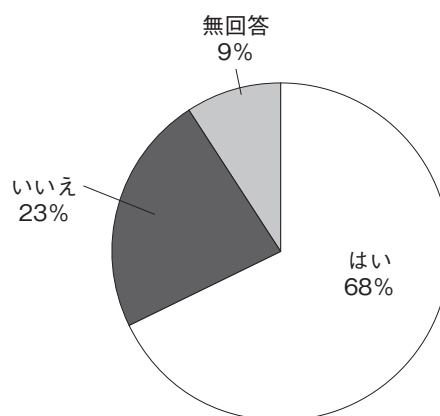
	東部	中部	西部	計	%
はい	59	31	77	167	88%
概ねしている	3	2	0	5	2%
いいえ	0	0	1	1	1%
無回答	8	7	2	17	9%
計	70	40	80	190	100%



消毒作業：

④その後、自動洗浄消毒機による洗浄消毒を行っていますか？

	東部	中部	西部	計	%
はい	47	27	56	130	68%
いいえ	15	7	21	43	23%
無回答	8	6	3	17	9%
計	70	40	80	190	100%



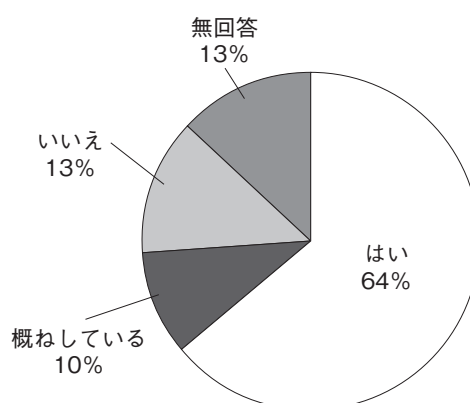
⑤「いいえ」と回答された施設は、どのように最終の洗浄消毒をされていますか？

下記のような洗浄消毒薬液使用の回答があった。

フタラール（ディスオーパ）、グルタラール（ステリハイド、グルトハイド、ステリスコープ、サイデックス）、強酸水、塩化ベンザルコニウム（オスバン）、次亜塩素酸液 等  
 ～内視鏡消毒には機能水、中水準（次亜塩素酸液）、低水準（オスバン）のものも含まれていた。

⑥最後、内視鏡管内に消毒用エタノール注入、その後の乾燥をさせていますか？

	東部	中部	西部	計	%
はい	47	26	48	121	64%
概ねしている	4	6	9	19	10%
いいえ	10	1	14	25	13%
無回答	9	7	9	25	13%
計	70	40	80	190	100%



1. の小括

- ・ベッドサイドの作業は、「はい」「概ねしている」を含め約90%の施設でなされていた。
- ・流し台で初めて行うべき用手による洗浄は、「はい」「概ねしている」を含め90%の施設でなされていたが、スコープ外表面は、中性または弱アルカリ性の酵素洗浄剤でまず洗浄することを確認しておきたい。
- ・自動洗浄消毒機は68%の施設で使用されていた。
- ・エタノール注入と乾燥は「はい」「概ねしている」を含め74%と、意外となされていないことが判明した。

## 2. 貴院では、内視鏡の消毒薬には何をご使用ですか？

高水準消毒剤	施設件数	%	機能水 等	施設件数	%
グルタール	37	19%	強酸性電解水	36	19%
フタール	40	21%	オゾン水	45	24%
過酢酸	11	6%	オスバン	1	1%
計	88	46%	無回答	20	10%
			計	102	54%

} 43%

\*：回答の中で、サイドックスはグルタールに変更、クリーントップ電解促進剤は強酸性電解水に、酸素系浸漬洗浄剤と記載された施設は、他の質問での回答が電解酸性水であったため、強酸性電解水に変更した。

### 2. の小括

・高水準消毒剤を使用していた施設は46%であり、機能水の43%とほぼ同率であった。

## 3. 内視鏡の保管はどのようにされていますか？

保管方法	施設件数
保管庫等に吊り下げている	168 (88%)
無回答	22
計	190

## 4. 使用した生検鉗子はどうしていますか？

デスポーザル製品であり、使用した鉗子は捨てている	施設件数
はい	55 (30%)
いいえ	117
無回答	18
計	190

「いいえ」の場合、洗浄・滅菌方法を教えてください。

回答：内視鏡と同様に自動洗浄消毒機による洗浄消毒、内視鏡と同様に高水準消毒剤（ステリハイド、ステリスコープ、ステリゾール）で消毒、機能水で消毒  
オートクレーブで滅菌する 等

### 3. 4. の小括

- ・生検鉗子は、デスポーザル製品を使用している施設は約30%と少数であったが、「いいえ」の場合、概ね何らかの洗浄消毒、滅菌はされていた。
- ・生検鉗子については、使用後は酵素洗剤に浸漬し、超音波洗浄機で洗浄後滅菌すること、滅菌は高圧蒸気滅菌器（オートクレーブ）で滅菌しなければ安全性を保証されない。従って、このような洗浄消毒ができなければ、デスポーザル製品が推奨される。

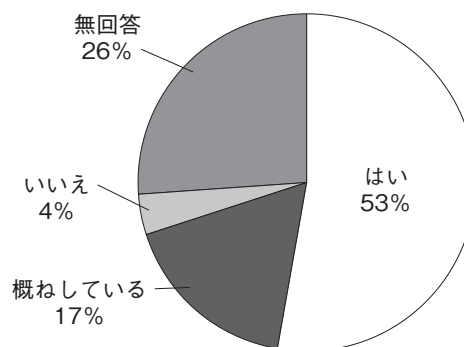


## 5. 作業環境・取り扱いについて：

高水準消毒薬使用：換気のよい場所で、作業者は防護具（マスク・ゴーグル・ガウン・手袋等）の着用が推奨されています。

・換気をされていますか？

	東部	中部	西部	計	%
はい	42	19	40	101	53%
概ねしている	10	6	17	33	17%
いいえ	2	0	5	7	4%
無回答	16	15	18	49	26%
計	70	40	80	190	100%



・防護具は着用されていますか？

	東部	中部	西部	計	%
はい	27	12	22	61	32%
概ねしている	19	8	23	50	26%
いいえ	9	4	17	30	16%
無回答	15	16	18	49	26%
計	70	40	80	190	100%

・機能水においても部屋の換気が必要となります。貴院ではどのようにされていますか？

換気	施設件数	%
換気扇	56	42%
窓を開ける	24	
特にしていない	5	3%
機能水は使用していない	2	1%
無回答	103	54%
計	190	100%

### 5. の小括

- ・高水準消毒剤使用施設（他の高水準消毒剤使用の質問での結果と施設数の違いがある）の換気は、「はい」「概ねしている」を含め約70%の施設でなされていた。
- ・防護具の着用は、「はい」「概ねしている」を含め約60%の施設でなされていたが、換気に比べ防護具の着用は低率であった。
- ・機能水使用施設の換気（無回答の54%が高水準消毒剤使用かどうか分からない）は、「特にしていない」施設は少数であり、概ね何らかの換気はなされていた。

6. 貴院の内視鏡に従事するメディカルスタッフ（看護師、臨床検査技師等）の方は、内視鏡の洗浄・消毒に関する研修会、講習会等に参加されていますか？

今まで1回も参加されてなれば、「いいえ」とお答えください。

	東部	中部	西部	計	%
はい	21	17	29	67	35%
いいえ	39	17	49	105	55%
無回答	10	6	2	18	9%
計	70	40	80	190	100%

6. の小括

- ・講習会などへメディカルスタッフの参加は35%と半数にも満たなかった。

〈追加質問〉

- ・貴院に内視鏡技師の方がおられますか？
- ・貴院では洗浄・消毒の履歴管理を行っていますか？

内視鏡技師の有無	施設件数
はい	16 (8.4%)
いいえ	155
無回答	19
計	190

洗浄・消毒の履歴管理の有無	施設件数
はい	86 (45.3%)
いいえ	81
無回答	23
計	190

〈追加：作業環境についての注意喚起事項〉

内視鏡の消毒に用いる消毒薬は、人体への毒性や環境の汚染に配慮し廃棄時の曝露防止に十分注意すること。高水準消毒薬は、グルタラール、フタラール、過酢酸のいずれの薬剤も蒸気での比重は空気より重いため、強制排気口の設置は、低い位置もしくは洗浄装置の蓋の付近が望ましい。(消化器内視鏡の感染制御に関するマルチソサエティ実践ガイド参照)

参考：

- ★対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル（2015年度版）
- ★日本消化器内視鏡技師会安全管理委員会：内視鏡の洗浄・消毒に関するガイドライン（第2版）
- ★日本環境感染学会・日本消化器内視鏡学会・日本消化器内視鏡技師会「消化器内視鏡の感染制御に関するマルチソサエティ実践ガイド」改訂版 2013年7月10日
- ★Gastroenterological Endoscopy VoL.56（1）. Jan. 2014「消化器内視鏡の感染制御に関するマルチソサエティ実践ガイド」
- ★財団法人機能水研究振興財団発刊の「機能水による消化器内視鏡洗浄消毒器の使用の手引き」
- ★東京都医師会講習衛生委員会；対策型内視鏡検診の円滑な導入に向けての課題—とくに機能水を用いた内視鏡自動洗浄消毒機に関して—

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会

- 日 時 令和元年9月26日（木） 午後4時10分～午後5時30分
- 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 23人  
 渡辺部会長、謝花・皆川・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：植垣鳥取市主任、藤森米子市係長、福田倉吉市主幹  
 田中八頭町主任保健師、森下智頭町主任保健師  
 鳥取県福祉保健部健康医療局健康政策課：丸山課長  
 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、岡 係長  
 健対協事務局：谷口事務局長、岩垣課長、澤北主事

【概要】

- ・各部会・専門委員会の協議概要の説明があった。
- ・各がん検診で「事業評価のためのチェックリスト（検診実施機関用）」が精度管理の指標として利用されているかということについては、各がん検診とも、検診実施機関用チェックリストは利用されていなかった。各部会共通のテーマとなることから、今後の取り扱いについて、意見を求めた。

子宮がん部会においては、精度管理で国から要求されている項目を周知する意味で、各検診機関に検診実施機関用のチェックリストを配布される（今回は回答までは求めない）。

他のがん部会においても、精度管理調査（検診機関用）調査票（チェックリスト）を検診機関に配布して周知するべきであるが、調査票の内容を精査した上で、周知の仕方は、冬部会で再度検討するという話が

あった。

- ・各がん検診発見がん確定調査において、回答がない医療機関への対策については、個人票の項目が多く記入しづらいという指摘もあることから、回答しやすい個人票の見直しも今後検討する。
- ・肺がん検診及び乳がん検診エックス線フィルム読影委託料単価については、令和元年度は消費税等込みの委託料単価とし、平成30年度と同額に据え置いたが、令和2年度読影委託料単価については、消費税増税に伴い、単価を値上げする方向で検討を行っているという話があった。

挨拶（要旨）

〈渡辺部会長〉

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。

健対協の夏に開催する9つの委員会が終了した。本日の総合部会は、各部会及び専門委員会に

において、今年度の事業計画が実施されるにあたり、色々な課題や各部会及び専門委員会との連携、協調が必要なもの等についての議論がなされた報告と、併せて、県の9月補正予算の説明が主な議題である。

鳥取県のがん対策については、色々な分析が必要だと思う。また、色々な視点でそれに対応する取り組みも求められている。循環器疾患を始めとした生活習慣に関連した疾患、肝炎対策、それぞれ重要なテーマですので、ご意見を頂戴しながら、健康対策協議会の今年度の充実した活動につなげていけたらと思う。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27年の罹患集計を行った結果、罹患総数5,450件。
- ・平成29年がん登録届出件数7,906件で、前年に比べ398件減少した。
- ・登録精度の評価として用いられるDCN値（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27年（2015年）は5.5%で、減少傾向にあり、精度が保たれている。
- ・2017年4月14日より全国がん登録届出オンラインシステムの利用手続きが開始されたことを踏まえ登録精度向上と届出情報入力のお考え方の統一性を図ることを目的に、平成30年11月19日、東部、中部、西部において全国がん登録オンライン届出研修会を開催した。平成元年度も研修会を開催する予定である。
- ・鳥取県がん登録ホームページについて、他県の状況も参考にしながら、リニューアルについて

検討することとなった。

- ・全国がん登録情報の利用可能に伴い、国が定めた「全国がん登録情報提供のマニュアル」に基づき、「鳥取県がん情報提供事務処理要綱（案）」、「鳥取県がん情報等の提供」、及び「全国がん登録鳥取県がん情報の提供の利用規約（案）」が提案され、協議の結果、承認された。

#### (2) 胃がん部会・胃がん対策専門委員会

- ・平成29年度に発見された胃がん及び胃がん疑いについて確定調査を行った結果、現時点の集計においては、確定胃がんは125例（一次検査がX線検査：車検診15例、施設検診1例、一次検査が内視鏡検査：109例）で、発見癌率は0.247%であった。現時点で37例が調査中であるので、最終集計は、次回の会議で報告する。
- ・平成30年4月に行った内視鏡消毒・洗浄についてのアンケート調査の結果について報告され、ベッドサイド作業は約90%の施設で行われているものの、用手後の自動洗浄機の使用が約30%施設で行われておらず、また、高水準消毒剤を使用している施設が半数以下であるなど内視鏡洗浄など取り扱いをされる方の安全確保が大切である旨報告された。

調査結果を医療機関に公表する際には、追加として、高水準消毒剤を使用している場合、換気扇は上部ではなく下部からダクトを取るべきであると注意喚起するよう意見があった。

- ・胃がんの精度管理調査（検診機関用）調査票（チェックリスト）を各委員に紹介した。検診機関にも紹介のみはするべきではないかという意見もあったが、調査票の内容を精査した上で検討することとした。
- ・冬部会で議論された市町村が行うピロリ菌検査の実施体制について議論が行われた。

検査方法については血液によるHp抗体検査とペプシノゲン検査の併用とし、対象は20歳～（70歳）で、40歳以上は原則胃がん検診と同時に行うこと、検査後に陽性者（陰性高値を含



む) に対し内視鏡検査の受診勧奨を行い、その後の定期的な胃がん検診の受診勧奨をすること等を要件とする案が提案された。

委員から、背景胃粘膜の評価に関して、正確な判定のための対応策や、結果表への記載についての検討等が必要であるという意見があった。また、Hp抗体検査を定性で行う医療機関に対し改善するよう指導するべきという意見があった。

議論の結果、案の方向で具体的な実施に向けた検討を行うこととし、詳細については部会長・委員長に一任することとなった。

### (3) 子宮がん部会・子宮がん対策専門委員会

- ・鳥取市、米子市、日野町、南部町HPV併用検査の平成30年度実施状況について報告された。これまでは鳥取市、米子市のみ報告していたが、日野町においても平成25年度から単独実施しており、南部町においては平成30年度より実施されている。米子市は対象年齢を変更し市単独事業として実施し、受検者に個人負担をしていただくことになり、前年度に比べ受検者が半減となった。
- ・子宮がん検診発見がん患者確定調査は、平成29年度集計よりCIN分類集計となった。CIN3またはAIS 49例、頸部IB期以上は3例であった。CIN1、2または腺異形成は92例であった。なお、IB期以上3例の検診歴は、すべて初回受診であった。また、子宮体部癌は6例、子宮内膜増殖症1例であった。
- ・令和元年5月25日、国立がん研究センターにおいて開催された全国がん検診指導者研修会について、皆川委員長より報告があり、それに関連して以下のとおり話し合った。

地域医療・健康増進事業報告における精密検査受診の有無別人数の区分が令和元年度事業報告より変更することとなる。これに伴い、精密検査紹介状の様式変更が必要となるため、様式の改正案を作成していただき、今年度の冬部会

に提出する。

また、「事業評価のためのチェックリスト(検診実施機関用)」が精度管理の指標として利用されているかという話があった。鳥取県では、検診実施機関用のチェックリストは利用されておらず、協議の結果、子宮がん部会においては、精度管理で国から要求されている項目を周知する意味で、各検診機関に検診実施機関用のチェックリストを配布することとなった。ただし、今回は回答までは求めないこととする。

他のがん検診での取り扱いは各部会での検討が必要となるため、総合部会において当部会の状況を報告する。

### (4) 肺がん部会・肺がん対策専門委員会

- ・健康増進法の一部改正により、第一種施設(学校、病院、児童福祉施設、国及び地方公共団体の行政機関の庁舎)は、7月1日から原則敷地内禁煙となった。令和2年4月1日からは、第二種施設(飲食店等)でも建物内禁煙となる。県では、来年4月の法全面施行に向け県民への周知等を行っている。また、積極的に施設の全面禁煙化に取り組む小規模な飲食店へ、施設改装費用の3分の2の助成(上限10万円)を助成している。
- ・平成29年度に発見された肺がん又は肺がん疑いについて確定調査を行った結果、原発性肺がん41例、転移性肺腫瘍3例、合計44例であった。
- ・「各地区肺がん検診読影委員会運営要綱」に基づき、集団検診における読影委員会の運営及び事務は、鳥取県保健事業団及び中国労働衛生協会が行うこととし、個別健診については、原則各地区医師会が行うこととなっているが、各地区医師会の事情により、個別検診の読影委員会の運営及び事務体制の取り扱いが異なっている(東部:県保健事業団に一部委託、中部:県保健事業団に全面委託、西部:西部医師会が実施)。個別検診の読影委員会の運営及び事務体制の改善等について、今後も引き続き検討し

ていく。

#### (5) 乳がん部会・乳がん対策専門委員会

- ・平成29年度に発見された乳がん又は乳がん疑いについて確定調査を行った結果、平成29年度は全県でマンモグラフィ単独検診に移行し、乳癌確定症例は72例であった。前年度の63例に比較して増加していた。
- ・平成29年度より「乳がん検診受診票」のマンモグラフィ所見欄を詳細に記載するよう手引きの様式が改正となったことを受け、読影委員より、乳腺の評価は検診にどう役立てるか等の質問が挙がっている旨の意見があり、平成31年冬部会では、読影委員に向けてアンケート調査を行う予定とし、その結果を踏まえて検討することとしていた。

このたび、日本乳癌学会より「乳がん検診精検報告書作成マニュアル」が出され、本マニュアルに沿って精検結果等を記載することについて委員のご意見を伺ったところ、学会のマニュアルに沿って記載することで承認された。

マニュアルに基づいて「乳がん検診報告書・精密検査結果報告書」の改正案を冬部会までに山口委員長が作成されることとなった。

- ・乳がん個別検診読影委員会の運営及び事務体制の改善等について、肺がん個別検診と同様の課題があり、今後も引き続き検討していく。
- ・モニター読影の導入が検討されていることから、「鳥取県乳がん検診マンモグラフィ読影委員会運営要領」の文中、『乳房エックス線写真及びフィルム』については『画像』と改正することとなった。

#### (6) 大腸がん部会・大腸がん対策専門委員会

- ・検診で発見された大腸がん及びがん疑いについて確定調査を行った結果、確定癌153例、腺腫4例、その他25例（調査中22件、未受診2件、詳細不明1件）であった。そのうち早期がんは96例、早期癌率は62.7%で、平成28年度に比べ

早期がんの割合が増えている。

個人票の記入項目が多く、集計には必要のない項目もあるので、個人票の見直しをおこなってはどうかという話があり、次回の会議に改正案を提出することとなった。調査の回答がない医療機関については、他のがん検診発見がん患者確定調査の状況も聞いて、総合部会においても、対応について協議することとなった。

- ・国においては、「事業評価のためのチェックリスト（検診実施機関用）」が精度管理の指標として活用するよう示されているが、大腸がん検診においては、検診実施機関用チェックリストは利用されていない。検診医療機関にチェックリスト（検診実施機関用）を徹底させるには、ハードルが高いと思われるが、鳥取県の大腸がん検診においては、検査方法、カットオフ値の統一等がきちりとできていないので、今後は、チェックリスト項目がクリアできるように進めたい。
- ・便潜血と内視鏡検査を行う方法のご意見と、継続検討中である精密検査未受診者の働きかけとして、CTC検査をどういう位置づけで行っていくのか、方向性についてご意見をいただきたいという話があった。

大腸がん検診は、精密検査受診率の向上が一番重要であるので、受診者への受診勧奨の周知等を今後も引き続き行っていくことが大切であるという意見が大半であった。

#### (7) 肝臓がん対策専門委員会

- ・平成29年度肝炎ウイルス検査による発見がんまたはがん疑いと診断された者は発見されなかった。定期検査の結果、B型肝炎ウイルス陽性者から肝臓癌が2名、C型肝炎ウイルス陽性者から肝臓癌が7名発見された。

また、平成7～28年度肝臓がん検診発見がん患者のうち、30例が確定癌、うち27例は死亡、生存中は3例であった。平成10～28年度定期検査確定がんは157例、うち119例（他病死を含

む)が死亡。生存不明については再度調査を行うことが報告された。

- ・核酸アナログ製剤治療の更新申請の際の書類の簡素化について改正案が示されたが、協議の結果、現行のままとし、引き続き検討を行うこととなった。

(現行)

医師の診断書又は検査内容が分かる書類、治療内容が分かる書類を毎年提出し審査会にて審査。

(改正案)

(現行)のとおりに認定を受けた後2年間は治療内容の分かる書類のみ提出すればよいこととし、審査会も省略できる。

- ・前回、市町村が肝炎キャリア妊婦の精密検査結果を照会するための様式を提示し、意見を受け修正。また、現時点で精密検査受検者数を全県で把握するための集計様式について委員へ提示し了解を得た。今後、健康対策協議会母子保健対策専門委員会及び市町村母子保健担当者において上記の様式の運用について協議される予定である旨報告された。
- ・NBNC HCCが増えており、高血圧、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病との関連が示唆されることから、肝臓と生活習慣病領域の専門家が協力して取り組まなければならないという意見が出され、65歳以上の男性で糖尿病、血小板数15万以下の方を対象に、年に1回腹部超音波検査によるサーベイランスで約40%のNBNC肝細胞癌を診断できるのではないかという私案が示された。

西部地区の糖尿病連携パスが上手くいっており、「鳥取県糖尿病対策推進会議」においても検討してはどうかという意見があった。

#### (8) 循環器疾患等部会・生活習慣病対策専門委員会

- ・「脳卒中・循環器病対策基本法 (H30.12公布)」に基づく鳥取県循環器病対策推進計画 (仮称)

について、当初、国の基本計画の策定を受け、令和元年度中に県も策定する方向で話を進めていたが、国の計画策定が来年度にずれ込む予定とのことで、県の計画策定も1年後ろ倒しし、来年度中に計画を策定する予定となった。

- ・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)」については既に各会員に配布したところであるが、委員からの意見を受け、現在の掲載内容を意見の通り改め、変更した内容を健康対策協議会HPに掲載することとなった。
- ・西部医師会が実施した「慢性腎臓病 (CKD) の治療に関する実態調査」の結果報告 (CKDガイドライン2018や健康対策協議会作成リーフレットの活用に向け更なる周知が必要。等)があった。

なお、東・中部医師会でも同様に今後調査を実施する予定。

- ・CKD対策研修会 (※県事業、コメディカル対象) については、今年度、県が各圏域で開催することとしているが、県からの依頼を受け、講師 (腎臓専門医等) を各地区医師会から推薦することとなった。なお、医師対象の研修会は、各地区医師会が今後実施する予定。(西部は平成31年3月に実施済)
- ・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、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、②市町村の現状把握・分析の保健事業を行うこととなった。

○各がん検診で「事業評価のためのチェックリスト (検診実施機関用)」が精度管理の指標として利用されているかということについては、各がん検診とも、検診実施機関用チェックリストは利用されていなかった。各部会共通の課題となることから、今後の取り扱いについて、意見



を求めた。

子宮がん部会においては、精度管理で国から要求されている項目を周知する意味で、各検診機関に検診実施機関用のチェックリストを配布される（今回は回答までは求めない）。

他のがん部会においても、精度管理調査（検診機関用）調査票（チェックリスト）を検診機関に配布して周知するべきであるが、調査票の内容を精査した上で、周知の仕方は、冬部会で再度検討するという話があった。

- 各がん検診発見がん確定調査において、回答がない医療機関への対策については、個人票の項目が多く記入しづらいという指摘もあることから、回答しやすい個人票の見直しも今後検討する。

## 2. 令和元年度9月補正予算案について：

高橋県健康政策課がん・生活習慣病対策室長  
高橋県健康政策課がん・生活習慣病対策室長からは、9月補正予算として、がん対策支援事業としては「QI研究解析結果を活用したがん診療の検証モデル事業」と「放射線治療機能強化事業」、受動喫煙防止対策事業として、県民や県内事業所に対し、医師会の協力を得て、禁煙指導医等のアドバイザーを派遣し、地域や職域における受動喫煙対策の推進並びに卒煙支援等を挙げていることが説明された。

「QI研究解析結果を活用したがん診療の検証モデル事業」は、鳥取県におけるがんの75歳未満年齢調整死亡率は、平成29年ワースト2位になるなど、全国に比べて高い状況が続いており、がん

対策の一層の強化が課題となっていることから、国立がん研究センターの指導、協力を得て、がん医療の質向上指標の測定に関する研究（QI研究）をもとに県内がん診療連携拠点病院等のがん診療の検証とその改善に向けた支援を実施し、がん診療の質の向上を図る。

「放射線治療機能強化事業」は、鳥取大学医学部附属病院と県立中央病院を専用回線で繋ぎ（遠隔放射線治療計画作成支援システムを整備・導入）、大学病院の放射線治療専門医の協力を得て、県立中央病院においてより高精度な放射線治療計画の作成を遠隔支援できる体制をモデル的に整備する。

## 3. その他

(1) 渡辺会長より、「循環器疾患等部会・生活習慣病対策専門委員会」において、『脳卒中・循環器病対策基本法』の成立・公布を受け、各都道府県は循環器対策推進計画を策定することとなっているという説明があり、これを受けて、委員会において、今後、脳卒中など脳血管障害について検討することとなることから、脳神経外科の専門医に委員に入っていただくよう、現在、調整中であるという話があった。

(2) 岡田理事より、肺がん検診及び乳がん検診エックス線フィルム読影委託料単価については、令和元年度は消費税等込みの委託料単価とし、平成30年度と同額に据え置いたが、令和2年度読影委託料単価については、消費税増税に伴い、単価を値上げする方向で検討を行っているという話があった。





# 糖尿病がもたらす視力障害

鳥取市立病院 眼科 金道寛弥

平成28年に施行された「国民健康・栄養調査」(厚生労働省)では、20歳以上の「糖尿病の可能性を否定できない者」の割合は男性18.1%、女性12.1%であり、依然として糖尿病の罹患率は高く推移している。また年齢が上がるにつれて罹患割合が増加し、70歳以上の男性では、4人に1人で糖尿病が強く疑われる結果となった。

また糖尿病は、全身性に影響を及ぼし、主な合併症として①糖尿病網膜症②糖尿病性腎症③神経障害④血管障害が報告されている。高血糖、高インスリン障害により全身の血管内皮が障害され、視力低下、慢性腎不全、脳梗塞、血行障害など、全身機能の低下に至りQOLが著しく損なわれる。その中で、糖尿病網膜症は糖尿病患者の約15~40%に認め、全体の患者数は約300万人といわれている。

罹患に伴い糖尿病網膜症が進行した網膜では血管障害により眼底に著明な虚血と出血をきたすことがわかっている。この状態を放置したままですと網膜に不可逆的な障害をもたらす。実際に糖尿病疾患に合併する網膜障害は1990年代の日本の失明原因の1位であり、2000年代に入っても、失明原因の2位に位置しており、失明原因の約19%を占めている(厚生労働省、厚生労働科学研究費補助金難治性疾患克服研究事業)。

眼科診療では糖尿病網膜症は、単純網膜症、前増殖網膜症、増殖網膜症に大きく分けて取り扱

う。単純網膜症の段階では、数か所の出血や血漿成分の漏出を認める程度だが、増殖網膜症に至ると、新生血管と呼ばれる異常な血管や増殖膜が出現し、硝子体出血や網膜剥離といった状態につながる。最終的には上記で示しているように網膜に不可逆的な障害が生じて糖尿病網膜症は失明に至る。

各ステージで異なる治療が行われており、レーザー治療、硝子体内注射、硝子体手術といった治療が行われている。すべてのステージで共通していることは継続した通院が必要であり、最終段階である増殖網膜症に進行することを防ぐことが目標であるということである。具体的には、糖尿病網膜症は最終段階の増殖網膜症まで至らないと実際に自覚できる視力症状に乏しく、視力の低下や硝子体出血に伴う視野症状が出現した段階ですすでに末期であることが考えられる。継続した診療で、網膜症状の進行を把握し、適切な治療を行う必要がある。

また、治療の自己中断により増殖網膜症に至り、視力低下が不可逆な段階まで進行することを防ぐためには、糖尿病患者本人にも継続診療の必要性を理解していただく必要がある。糖尿病網膜症は最終的に失明に至る病気であることを知っていただくことで、患者本人に治療意欲を維持していただく必要がある。

## 友の死

倉吉市 石飛 誠一

友の葬にはじめて降り立つ郡家駅シティホール  
は歩いて十分

友として付き合い合いてより半世紀 過ぎし歲月静  
かに思う

ベルツ賞受賞記念に給わりし金盃今も吾が書齋  
にあり

ふるさとの船岡を愛し酒を愛し大人たいじんと呼ばれし  
その人柄は

見返えれば山の高みに風車数基青空を背に白く  
輝く

### 鳥取医学雑誌「興味ある症例」投稿にあたって

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

投稿規定：

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

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

カラー写真は、編集委員会で認めたものについては著者の負担を要しない。

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

要旨、英文タイトル、Key words等は不要です。

採否およびその他の記載方法は鳥取医学雑誌投稿規定に依ります。

なお、二重投稿および個人情報の守秘には充分ご留意下さい。

(鳥取医学雑誌編集委員会)

## 日韓関係を理解するためのキーワード

特別養護老人ホーム ゆうらく 細田 庸夫

日韓関係が良くない。韓国を理解するためのキーワードを紹介する。インターネットで調べた。

**中華思想**：古くから中国は「天下」の中心であり、文化的に最も優れており、天帝の命を授かった中国の天子が徳を収めて王道を敷けば、諸国は招かれずして中国を慕い、朝貢<sup>ちゆうこう</sup>してくるとの「中華思想」がある。

**朝貢関係**：中国と陸続きの朝鮮半島の国々は、中国との朝貢関係で国の安泰を図ったり、戦いを挑んで敗れ、朝貢関係を結ばざるを得なくなったりしている。この中華思想と朝貢関係で中国と朝鮮の歴史を考えると、現状が理解し易い。

**日朝の攻防**：朝鮮半島では、新羅、百濟、高句麗、高麗、朝鮮等の国々が栄枯盛衰を繰り返している。日本が朝鮮半島を攻めたのは豊臣秀吉が最初と思っていたが、日本の古墳時代に、百濟を助けに派兵し、高句麗と戦っている。

朝鮮半島沿岸で海賊行為と密貿易をしたのは「倭寇」だけではなく、逆に「新羅寇」が日本沿岸を荒らしたこともある。中国本土が元となり、服属した高麗は尖兵となって日本を渡来攻撃したが、鎌倉武士の奮戦と天の助けで撃退した。

**史実と史観**：我が国の史実では、秀吉軍は平壤辺りまで攻めあがったが、中国の明の援軍に押し戻され、秀吉の死で撤退したとなっている。韓国では朝鮮水軍と義兵が秀吉軍を打ち破り、明軍は脇役となっているらしい。

**日韓併合**：明治になって、朝鮮半島には、北からロシアが迫って来た。日本は先ず日清戦争で勝利し、更に日露戦争でも勝利を収め、朝鮮半島を植民地化し、さらには併合した。日本では「日本統治時代」となっているが、韓国では「日帝時

代」となっている。

**日本の敗戦と韓国の独立**：第二次世界大戦で日本が負け、韓国も独立し、初代大統領の李承晩は日本海に「李承晩ライン」と呼ばれた線を引き、竹島を取り込んで占領し、この線を越えた日本漁船を拿捕したり、銃撃したりした。

サンフランシスコ平和条約で日本は占領状態から脱した。この会議に韓国も署名参加を要望したが、「日本と戦っていない」等の理由で受け入れられなかった。

**漢江の奇跡**：その後、朝鮮戦争を経て、日本の陸軍士官学校卒の朴正熙大統領は、経済復興には日本の協力が必要として、国内の反対を押し切り国交を回復し、日本の援助を得て、「漢江の奇跡」と呼ばれる経済復興を成し遂げた。

**歴史教科書**：日韓両国の歴史教科書は、当然それぞれの歴史観で歴史を捉えるので、両国が互いに納得出来る教科書は存在しないことを先ず知っておくべきである。理解は出来ても、認められない史実は現実には存在する。

**日帝時代と日帝残滓**：韓国では日本が朝鮮半島を統治した35年間を「日帝時代」と呼び、この日帝時代に日本から朝鮮半島にもたらされた文化と文物を「日帝残滓」と呼ぶ。「日帝」は「日本帝国主义」であり、「残滓」に良い意味はない。この二つの言葉が韓国の対日姿勢を象徴している。ここでは詳説しないが、韓国を知るためには、是非心得ておくべきキーワードである。

強硬な対日姿勢を貫く韓国の文大統領が、自分の行動が後世「どのような評価を受けるか」を意識さえすれば、少しは「政道」が「正道」に戻ると考える。

# 「オレの手足はピノキオみたいだ」

介護老人保健施設 ル・サンテリオン東郷 深田 忠次

69歳のSさんは、今年始めより老健施設にリハビリで通っている。彼は数年前よりSjögren症候群の神経系後遺症に苦しんでいた。「燃えるようなしびれ」感、脱力、痙攣、深部の痛みが四肢、特に右側上下肢に残った。

ロフトランドクラッチ杖を補助にして、足を引きずって歩き、入浴時に浴槽に足を入れたり出したりが難しいと述べた。

6カ月後に、リハビリの効果を尋ねると、「オレの手足は人形のピノキオみたいだ」と訴え、「リハビリが一番よい、続けたい」と評価した。握力は左右とも10kg増えた。Sさんの言葉は、自身の症状を比喩的表現したもので、簡明だった。

末梢神経病の四肢は、垂れ手（drop hand）、鷲手（claw hand）、垂れ足（drop foot）、鶏歩（high steppage gait）、脊髄癆歩（tabetic gait）などと医師は記述する。患者自身が症状を表現すれば、Sさんのように、あるいは的確かつ簡潔に言い表すかもしれないと、今回の表現に接して感じた。

「確かに、不自由さが良くわかります。」と返すと、Sさんは施設の医師の意外な反応にキョトンとしていた。

人形劇は各国にあり、年代を問わず楽しめる。人形はパペットまたはマリオネットとも言われ、手遣い、棒遣い、あるいは糸繰りで動かされる。人形浄瑠璃は手遣い、チェコのマリオネットは糸繰り、「ひょっこりひょうたん島」「三国志」などは棒遣いである。

人形劇ではその四肢の動きや表情のぎこちなさ

は、見る者の想像力で演技に深みや豊かさを増す。一方Sさんは、彼の見た人形劇のピノキオの動作に、自分の不自由な手足と近似を感じたのだろう。Sさんの表現、「ピノキオの手足」は見事と思う。

\* \* \*

ピノキオ（Pinocchio）は、イタリアの児童雑誌に掲載された、人形（マリオネット）の冒険物語の主人公である。木彫り職のジェペット親方に丸太から彫り出されたピノキオは、よくしゃべり、また少々愚鈍で、劇場、サーカスで遊んでばかりだった。たびたび失敗を重ねた後改心し、勉強し、真人間になるという、風刺の人形でもある。



ピノキオ；絵は下記1）より引用



- 1) ぴのきお. エンゼル絵本百科9. 「おはなし」(2), 東京: 学習研究社, 1974: 42-65.



## 地図の上に線を引く (24)

上田病院 上田 武郎

という訳でようやく秀吉の大陸出兵まで戻って来ました。明国征服を本気で実行しようとした秀吉の頭の中がどうなっていたのかはともかく、秀吉はその下準備として琉球王国と李氏朝鮮を従属させようとしていましたが朝鮮には明確に拒否され、まずは朝鮮半島へ軍を向けます。

しかし何故、まず朝鮮だったのでしょうか…え？ そんなの当然だろ？

確かに考える間でもない愚問かも知れませんが、それでも敢えて考えてみたいです。

秀吉は明国が第一の目標であると公言しましたが、それに際して朝鮮も当然に領土とする（朝鮮半島内に領地をやる）と一部の大名に約束していました。だから朝鮮の拒否を放置して屈伏させないまま直接に明を攻めるというのは、朝鮮にコケにされたという自分の感情からも国内的な權威の維持からも、許されなかったはずだと想像します。

それから戦争を遂行する実地上の問題として、敵の従属国の中で最も近い国が健全な状態のまま遠い明国を攻めるのは確かに不安なやり方だったと思います。軍勢を送り出す拠点である北部九州が危険にさらされる可能性を当然考えたはずで

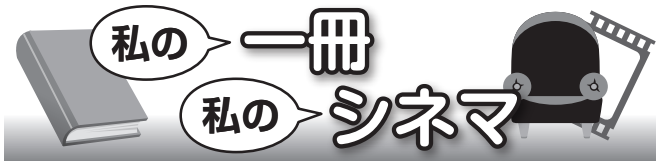
す。また、当時日本に滞在していた宣教師のルイス・フロイスは「明国を直接攻めるには大量の船を建造する必要があるが、朝鮮半島ならば少ない船でもピストン輸送すれば間に合うから」という意味の「船の節約説」を推測しています（参考図書による）。

船の建造はもし必要なら秀吉は何のためらいもなく命じたと思いますが、だとしても数を揃える時間は惜しかったかも知れません。しかしこの距離の問題はこの点に限らず確かに小さくなかったと思います。

試みに、秀吉が朝鮮を放置して明に直接上陸を試みる場合を考えてみます。まず、全く未知の海路、未知の地点は考えないだろうと思います。そうすると歴史的に日本人が経験した航路で一番短いのは遣隋使の「北路」、つまり朝鮮半島西岸伝いに北上してから黄海を横切って山東半島に上陸するものです。が、これは朝鮮が最低限日本に友好的でないと使えません。そうすると遣唐使の「南路」「南島路」や日宋貿易・日明貿易の様な、南寄りの航路で揚子江や钱塘江河口への港湾都市に上陸する諸ルートになるでしょう。しかし、これらは大軍勢を運ぶにはかなりの距離です。距離が伸びるほどにリスクも増えます（悪天候のリスク、航海の日数が増す事で兵糧を更に積み込まねばならない負担や兵の疲労、途中で明の漁船やいわゆる倭寇船に発見・通報されるリスク…）。また、時代的に最も近い明との勘合貿易ですら文禄の役の35年前に大内氏の滅亡と共に途絶えています。この航路を経験し上陸地の寧波の地形を知り北京までの道筋を知っている者が何人残っていたでしょうか？

### 参考図書

・『文禄・慶長の役 空虚なる御陣』上垣内憲一著、講談社学術文庫（2002年）



## 「ピアノ曲はお好きですか？」

米子市 しみず皮膚科医院 能美晶子



クラシックのピアノは美しい。ベートーヴェンやショパンといった古の音楽家と、時代を越えて同じ感動を共有できるともいえません。目を閉じ、耳を傾けるだけで彼らの情熱に酔いし

れ、あるいは苦悩を疑似体験できる。

最近仕事や雑用に追われて、ゆっくりとピアノ曲を聴くこともありませんでした。原稿依頼をいただいて、ふと家にあった娘の本を手にとってみました。

### 『辻井伸行 奇跡の音色』

ピアニスト、辻井伸行をご存知の方は多いと思います。私も「盲目のピアニスト」としては知っていました。しかし、その辻井さんを12年間指導した川上昌裕さんについては、本を読んで初めて知りました。

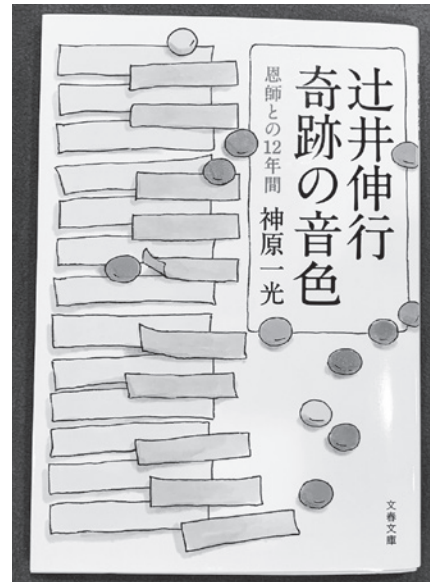
川上さんご自身も天才的なピアニスト、しかしショパンコンクールには出場できなかった。人生の転機で辻井君に出会うのです、そう、ずっと前から決まっていたことのように。

好きなもの、信じたものに対する一途な想い、それはお二人とも同じであり、二人ともが苦労を苦労と感じない努力を重ねていく。

数年後、自身は果たすことのできなかったショパンコンクール出場へ辻井さんを導き、次々と予選を通過。

川上さんはまるで辻井君に出会うために苦労を重ねられたようにさえ感じました。順風満帆とはいかなかった川上さんのコンクール生活、辻井君に巡り合わせるべく仕組んだ神様のいたずらか。

読書中にピアノ曲が聴きたくなって、ネットで検索、辻井伸行演奏の「ラ・カンパネラ」を流し



辻井伸行 奇跡の音色 恩師との12年間  
神原一光 著 (文芸春秋)

ながら、一気に読んでしまいました。

早速川上氏のピアノも聴いてみました、カブースチンのジャズ調のピアノ、軽やかに流れる旋律、完璧なテクニック。川上氏のショパンはどんなにか美しいことでしょう。久しぶりに美しいピアノ曲、美しいものを美しいと感じられる時間に出会えました。

彼らの世界は、苦しみを苦しみと感じているようでは、到底到達できない境地なのではないでしょうか。好きなものに一途に取り組める人生は幸福なことですね。

ミット・フロイデ！ (mit Freudel)

これは本文中に出てくる言葉です。喜びをもって、という意味だそうです。日常の診療も「mit Freudel!」といきたいものです。

追記：ちょっと音楽通気取りで書いてみました。実はあんまり詳しくありません。

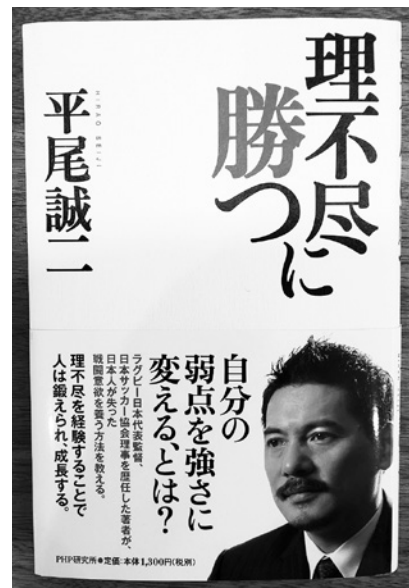
## 「理不尽に勝つ」

鳥取市 上山整形外科医院 上山 高尚

9月20日よりラグビーワールドカップが日本で開催されています。日本代表は、10月10日の時点で、予選リーグ3連勝と快進撃を続け、過去最高の盛り上がりを見せています。この勢いで目標であるベスト8進出を是非達成してもらいたいです。その流れと言ってはなんですが、私のお勧めする1冊は平尾誠二著「理不尽に勝つ」です。平尾氏は皆様ご存知のことと思いますが、元ラグビー日本代表監督で、高校時代は全国高校選手権優勝、大学時代は史上初の大学選手権3連覇、神戸製鋼時代は7年連続日本一、ワールドカップ3大会出場と輝かしい実績を残された方です。髭がトレードマークの端正な顔立ちで、誰もがあんなにかっこいい男になりたいと思わせる方でしたが、2016年53歳の若さで永眠されました。

この著書を読むまで平尾氏のイメージは、華やかなラグビー人生を送られたのではないかと勝手に想像していましたが、彼なりの苦悩があったようです。この著書で印象的な文章は「理不尽を経験することで人は鍛えられ、成長する。」です。過酷な練習に加え、中には理不尽とも思える練習があったそうですが、それが自分の糧になったそうです。理不尽さを感じた時には「自分だけと思えない」「今の状況は、人生を楽しくするためのものなのかもしれない」と考えるようにして辛い練習が苦にならなくなったそうです。

人間辛いときは、なかなかポジティブに考えられないものです。私も若かりし頃上司から厳しいお言葉を頂き、自分の不甲斐なさに涙することもありましたが、その経験が自分の財産となってい



理不尽に勝つ  
平尾誠二 著 (PHP研究所)

ます。平尾氏も書いていますが、今の若い人は飲み誘っても断られるとの話を聞くことがあります。多分プライベートまで上司と関わりたくないとの思いでしょうが、私の経験上決して無駄ではありません。酒が入ると、人間本音が出ます。若い先生方には、多くの先生方とお付き合いしてみられることをお勧めします。

最後に平尾氏は「ラグビーボールは楕円形でどこに転がるかわからない。だからゲームもおもしろいしエキサイティングになる。世の中は不確実で、何が起こるかわからないし、やってみなければわからないから、人はチャレンジできる。」と書いています。我々医師も納得がいかず理不尽な思いをすることがありますが、平尾氏のチャレンジ精神を見習い、邁進していきたいものです。



## 初心者のチワワ談義～オレオ君～

鳥取市 三木眼科 三木 統夫

2年前から飼い始めたロングコートチワワです。名前を「オレオ」といいます。この由来は見た通り黒と白の体色がお菓子のビスケット「OREO」に似ている、ただそれだけの理由で、大阪で会社員をしている長女が名付けました。写真からわかるように両耳が蝶々のように広がっています。これは「パピヨン」という犬の血が入っているからだそうです。

わが家に登場したのが当時3歳ということでしたので現在5歳ですが、出生時の詳細はわかりません。最初のご主人が生後より飼い始めたのですが、事情で止む無く手放すことになり私の知人が引き取ることになりました。その方は既に別のチワワを飼っておられたので我が家に1匹どうかと話をもち掛けられました。その頃は家の子供

が3人とも高校を卒業して鳥取を離れていたもので、その代わりとってはなんですが喜んで受けることにしたというのが経緯です。

犬を飼うのは初めてでした。最初は小さくて愛らしく、大型犬より食事の世話とか簡単そうですし可愛がってやれば自ずと慣れてきて飼いやすいだろうと、漠然と思っていたのが浅はかでした。当然ですが室内犬ではあっても毎日散歩に連れて行かないといけません（これは妻が毎日実行してくれています。ありがとうございます、大変感謝しています）。食事も食べすぎないように、長く元気で暮らせるように注意しています。まずはこのようなごく初心者の心構えから始まったわけです。

というわけでいろいろ調べると、チワワという





犬は実は初心者向きではないことがわかりました。小さな体ですが気がめっぽう強く、大きな犬にも臆することなく吠えて向かっていくそうです。実際散歩に連れて行く時、体の大きなワンちゃんですれ違ふと結構興味をもって近づいていきます。しかし相手の虫の居所が悪い場合反射的に噛みつかれたりしたらダメージを受けるのは間違いなく小さいほうですね。

ただ同じチワワでも個体によって性格が違います。先に紹介した私の知人が飼っておられるチワワは、見た目も同じ白黒のロングコートなのですが、かなり神経質で他人には心を開かない性格なのだそうです。我が家に譲ってくれたのはその仔と同居させると2匹の間に良い関係が築けるのか不安だったからかもしれません。

さて、うちのオレオ君はといえまさに真逆の性格です。人見知りしない、犬見知り(?)もしません。ドッグランに連れて行くとすぐに他の犬と友達になりグループを作ってとても楽しく遊んでいます。車で外に連れて行く際ゲージに入れようとすると尻尾を振ってすぐに入ります。しかし、嫌な予感がするのでしょいか、ワクチンを打つために病院に連れて行くときはなかなかゲージの中へ入ろうとしません。移動中もゲージの中でしょぼんとしています。わざわざ「病院に行こうね」などと言うわけがないのに不思議ですね。

チワワ(トイプードル、ミニチュアダックスなど他の小型犬でも同様ですが)という犬を理解してきちんとトレーニングさせることは重要なのですが、時として猫のように甘えてくる可愛い姿にほだされて、どうしても甘い顔をしてしまいがちです。オレオ君は食べるのが大好きで、食事係は私です。私を見ると食事のことが頭を駆け巡る

らしく、忙しくせつついてきます。ここで簡単におやつを与えないようにグッと我慢が重要です。小さな体なのでカロリーと塩分の取りすぎには要注意です。

ソファに寝そべっていると気が向いたときに飛んできて私のそばに座ります。これが何とも可愛いものです。この瞬間、「飼っていてよかった」と思います。何かくれると思って来るのかもしれませんが、理由はどうあれこの瞬間はペットを飼う喜びの一つですね。

このように毎日煩雑な仕事をしている中で十分癒されていますが、普通に成長するとチワワの寿命は10~16年だそうです。8月号で米子の富長先生のチワワ「ユウちゃんの死」を拝読させていただきました。謹んでお悔やみを申し上げます。生き物には必ずいつかこの日がやってきます。オレオ君にも、飼ってもらってよかったと言ってもらえるような一生を送ってほしいと思っています。





## 鳥取大学医学部の現状と課題 (2)

鳥取大学医学部 部長 黒 沢 洋 一

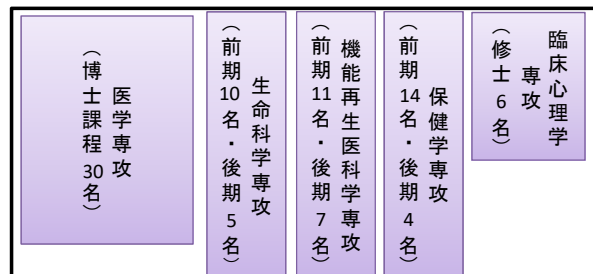
前回の鳥取大学医学部の現状と課題では、教育を中心にのべてきましたので、今回は、組織改革、研究、社会貢献について述べたいと思います。

まず、組織改革、大学院の改組について述べたいと思います。現在の鳥取大学医学部大学院には、医学専攻、生命科学専攻、機能再生医科学専攻、保健学専攻、臨床心理学専攻の5専攻がありますが、この度、生命科学専攻、機能再生医科学専攻、保健学専攻の3専攻を統合した医科学専攻を来年4月から開設することが認められました。(図1) これまで、生命科学専攻、機能再生医科

学専攻、保健学専攻の3専攻は、それぞれの教員が専門教育を行っていましたが、専攻が小規模であるがゆえ、教育・研究範囲が限定され、急激な社会の変化と医学・医療の進歩に対応した教育・研究を推進することが困難になってきました。そこで、生命現象を解明し科学的根拠を突き詰める生命科学専攻・機能再生医科学専攻と、人間を理解し健康と福祉に貢献する保健学専攻の3専攻を統合させて、地域を含む医療現場での異分野連携実践的教育を行う、新しい医科学専攻を設置するものです。

3専攻を統合し、生命科学、機能再生医科学、

現在



新体制  
2020年4月～

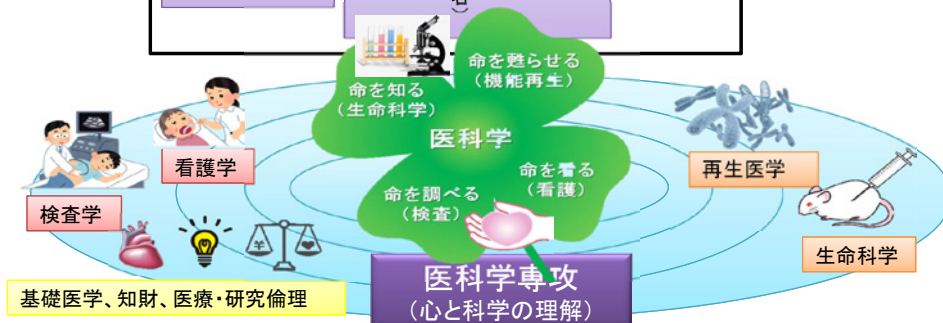
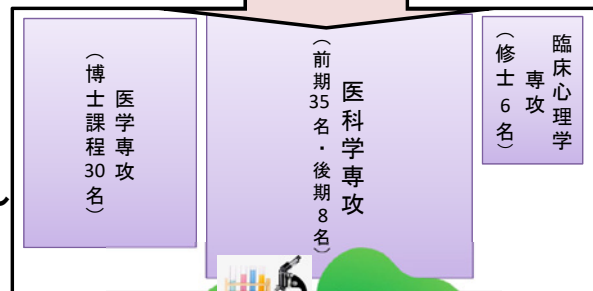


図1 鳥取大学医学部大学院改組 医科学専攻の開設

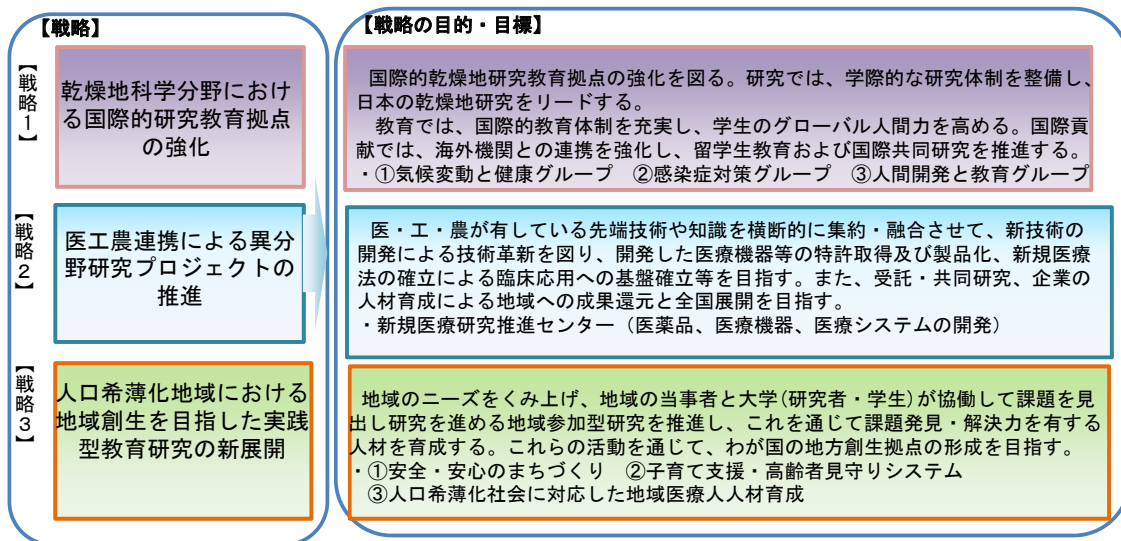
保健学の教員のみならず、医学教員も加わり多様な教育を行うことで、基礎医学知識の修得や心と科学の統合の理解が進み、より人間を理解した高度な研究力・実践力の向上が期待されます。また、各学生の指導を主指導教員と（異なる分野の）副主指導教員の2名の教員が担当するなど、指導体制も強化しています。前期課程では、製薬・医療機器関連企業の従事者および研究・開発者、認定遺伝カウンセラー、がん看護専門看護師、細胞検査士・超音波検査士、認定認知症領域の検査技師、後期課程では、バイオサイエンス起業家、基礎医学や保健学の教育・研究者等の養成を目指しています。医学部は一丸となって魅力ある人材づくりに取り組んでいきたいと思ひます。また、大学院に関しては、国際交流と関連して外国人留学生の受入れなど、検討していく課題があると考えています。

研究面に目を向けると、当医学部の強みを活かした多彩な研究が行われており、低侵襲ロボット手術（鳥取大学医学部附属病院低侵襲外科センター）や人工染色体・幹細胞操作技術の医療応用技

術（鳥取大学染色体工学研究センター）等を始めとする世界的な医療・研究の実績があります。このような、先端的で特色ある医療、研究を土台にして、さらに再生医療、ゲノム医療等の最新の医療技術の開発を進めています。新規医療研究推進センターやとっとり創薬実証センターを中心に、医薬品、医療機器、医療システムの開発にかかる支援をし、研究実用化や質の高い治験・臨床研究の実施を支援しています。企業との共同研究では、国産ワクシニアウイルス（天然痘予防のための種痘ワクチン）のがん治療のための改変ウイルスの開発が行われ、臨床試験が始まり、がん治療の適応に期待が高まっています。また、少子高齢化の先進地である山陰の地の利を生かし、母子保健、生活習慣病、介護、認知症に関する研究も活発に行われています。例えば、10万人規模の大規模出生コホート研究「子どもの健康と環境に関する全国調査（エコチル調査）」（環境省）の研究ユニットセンターとして鳥取大学医学部が中国地域で唯一選定され、母子の健康に関する疫学調査・研究を精力的に行っています。これらの研究を支

## 鳥取大学ビジョン【地域に根ざし、国際的に飛躍する大学】

理論の修得と実践により**問題解決と知的創造を行う「知と実践の融合」を基本理念**とし、特色ある先進的研究を推進するとともに、「**地域に根ざし、国際的に飛躍する大学**」として、世界の乾燥地域と人口減少と過疎化の進む地域を対象とした取組を推進し、**活力を持った地域の創生に貢献**する。



鳥取大学第3期中期目標期間における鳥取大学の重点的取組構想 一部改変

図2 鳥取大学の3つの戦略

援し、さらに発展させ、その成果を全国的に発信していくことが重要と考えています。

研究力を示す指標の一つである科学研究費を見ると、2019年度の新規科学研究費が前年度比件数で1.5倍、金額で2.0倍と増加しています。さらに、日本医療研究開発機構（AMED）においても2019年度の新規採択がありました。若手の教員の科学研究費申請の奨励、申請書のブラッシュアップ制度、研究費助成制度の取り組みなどの成果が表われてきたといえるでしょう。医学部全体として自信を持ち、さらなる研究力アップ、外部資金導入アップにつなげたいと感じています。

鳥取大学では、重点的取り組みとして3戦略をあげています（図2）。「戦略1：乾燥地科学分野における国際的研究教育拠点の強化」、「戦略2

：医工農連携による異分野研究プロジェクトの推進」、「戦略3：人口希薄化地域における地域創生を目指した実践型教育研究の新展開」です。医学部のさまざまな教育、研究、社会貢献活動を鳥取大学の重点的取り組みの3戦略と関連づけながら、鳥取大学の全体の成果としてさらに発展できるように進めていきたいと考えています。

鳥取大学医学部は、2020年に75周年を迎えます。大学をめぐる環境は厳しく、運営交付金の削減等さまざまな課題はありますが、地域社会のみならず国際的に貢献できる全人的医療人、研究者の養成を目指していきますので、今後とも皆様方からのさらなるご指導、ご協力の程よろしくお願い申し上げます。

## 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



## 家族葬のはなし

倉吉市 うなてクリニック 宇奈手 一 司

昨年から自治公民館長になった僕は、地区内の役員会にも出席することが多くなった。その懇親会で、隣に座った男性がゆっくりと話を始めた。

「今、新聞の訃報欄をみても葬儀は家族葬で終わりましたというのが多くなったでしょう。うちの町内でも長いこと一人暮らしだったおばあさんが亡くなったんです。それで香典を持っていったら、都会から帰ってきた息子さんが、家族葬で済ませるので香典は要りませんと。馬鹿なことを言うな。香典はあんたにやるんじゃない。亡くなったおばあさんにあげるんだ。これで花でもひとつ供えてくれと。あんたのお母さんには昔からえっと世話になった。あんたは知らないだろうが、近所つきあいもたくさんしてきた。最期にお別れくらい言わせてくれてもいいだろうと言ってやりましたよ。」

息子さんは恥ずかしそうに謝られ、線香のひとつでもあげてやって下さいと言われたそうです。しかしながら、葬儀も終わってしばらくしたら、そのおばあさんの家はすぐに取り壊され空き地になってしまったとその男性は寂しそうに話されました。続けて、「私の親父はね、今は認知症がひどくて施設に入っていますがね、昔は商売人で口も上手いしね、金遣いも派手で近所でも人気があったんですよ。今は私の顔もわからないように

なってしまいましたかね、親父の葬儀は思いっきり派手に盛大にしてやろうと思っているんです。葬儀というのは残った人が亡くなった人にお別れやお礼を言うためにあるんじゃないでしょうかね。」

僕は3年前の父の葬儀を思い出していた。家族、親戚、近所の人、友人、たくさんの方がお別れに来てくれていた。父もまた、人が良くて働き者で顔が広がった。僕は告別式という名の意味を改めて思い浮かべた。参列して下さった方も仕方なく来たわけではなく、遺影を見ながら父との思い出を思い浮かべていたのであろうし、父も草葉の陰から喜んでいたに違いない。

「確かに葬儀にはお金がかかる。亡くなってまで家族に迷惑をかけたくないという思いから、生前に家族葬を希望する人も多いのでしょう。でも亡くなった人に、お礼やお別れを言いたい人もたくさんいるのですよ。」

僕の大学院の恩師は生前葬をされた。残念ながら出席は出来なかったが、盛大であったようである。恩師は今も健在である。僕の葬儀はどうか楽しみでもあり、恐くもある。たくさんの人に惜んでもらい、笑顔で見送って欲しい。そんな生き方（死に方）がしたい。



東 部 医 師 会

広報委員 高 須 宣 行

朝夕は涼しさを感じる事が多くなり、日中は比較的暖かな過ごしやすい日々ですが、会員の皆様はいかがお過ごしでしょうか。

10月1日から消費税が10%となりました。それに伴い診療報酬・薬価が一部改正となっています。医療界では、税制を含めた抜本的な議論が必要な時期が、近い将来訪れる感じがしています。一方では、ラグビーワールドカップで日本が勝利し、にわかラグビーファンが日本全国で熱狂しています。不満と期待が渦巻く10月となっています。最も、ほくそ笑んでいるのは官邸でしょうか？

11月の主な行事予定です。

- 1日 第124回鳥取県東部腹部超音波研究会  
[CC：15 (0.5単位). 53 (0.5単位)]  
「腹部超音波検査Up to Date」  
鳥取県立中央病院 外科  
副院長 廣岡保明先生
- 5日 理事会
- 6日 鳥取県東部医師会学術講演会  
[CC：76 (1.0単位)]  
「患者背景に踏み込んだ2型糖尿病治療～DPP4阻害薬とSGLT2阻害薬との併用療法も含めて～」  
医療法人 あやめ内科  
院長 綾目秀夫先生
- 7日 鳥取県東部医師会肺がん医療機関検診従事者講習会  
[CC：45 (0.5単位). 46 (0.5単位)]

「肺がん検診—見つけられる肺がんを見落とさない胸部単純X線写真読影—」  
香川大学医学部 放射線医学講座  
学内講師 室田真希子先生

- 8日 糖尿病予防講演会  
Pain Management Seminar  
[CC：63 (1.0単位)]  
「神経障害性疼痛に対するアプローチ」  
岡山大学病院 整形外科  
助教 鉄永倫子先生
- 13日 鳥取県東部喘息・COPD治療講演会  
[CC：45 (0.5単位). 73 (0.5単位)]  
「COPDの診断と治療Up to date～トリプルセラピーの話題も含めて～」  
川崎医科大学 呼吸器内科学  
教授 小賀 徹先生  
鳥取県東部在宅医療・介護連携研究会  
第19回事例検討会
- 15日 女性医師懇談会  
健康と医療等に関する東部医師会と鳥取市との懇談会  
かかりつけ医なんでも症例検討会
- 19日 理事会
- 20日 学校保健・学校医講習会  
[CC：4 (0.5単位). 13 (0.5単位). 72 (0.5単位)]  
「自閉症の診断治療及び最近の知見」  
鳥取医療センター 小児科  
赤星進二郎先生

- 25日 第477回鳥取県東部医師会臨床懇話会  
[CC：16 (0.5単位). 57 (0.5単位)]  
「「繋ぐ」外傷初期診療」  
岡山大学大学院 医歯薬学総合研究  
科 救急外傷治療学講座  
講師 山田太平先生
- 28日 鳥取県東部医師会胃がん内視鏡検診講  
習会  
[CC：9 (0.5単位). 15 (0.5単位)]  
「ヘリコバクター・ピロリ陰性時代の  
胃内視鏡スクリーニング～除菌後胃癌  
も含めて～」  
川崎医科大学 健康管理学  
教授 鎌田智有先生  
第17回鳥取県東部リウマチ膠原病研究  
会  
[CC：19 (0.5単位). 61 (0.5単位)]  
「関節リウマチ患者さんの妊娠を考え  
る」  
国立研究開発法人国立成育医療研究  
センター周産期・母性診療センター  
主任副センター長 村島温子先生
- 29日 令和元年度東部医師会勤務医部会総  
会・講演会

※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。

- 3日 理事会
- 4日 鳥取眼科懇話会  
「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

- 「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  
「フレイルと人参養栄湯 ―健康長寿に向  
けて―」  
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  
「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  
「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
- 13日 鳥取県東部医師会認知症研究会第52回症例  
検討会
- 17日 理事会  
第562回東部医師会胃疾患研究会
- 18日 第524回鳥取県東部小児科医会例会
- 19日 ストップ！NO卒中プロジェクトエリア会  
議in鳥取  
第3回鳥取県東部産婦人科医会集談会  
第240回鳥取県東部胸部疾患研究会
- 24日 鳥取県東部エリアCKD病診連携講演会  
「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  
「CKD治療・連携について (仮)」

あかね会 大町土谷クリニック  
 院長 高橋直子先生  
 25日 鳥取県東部医師会学術講演会  
 「前立腺癌の薬物療法」  
 鳥取市立病院 泌尿器科  
 部長 平田武志先生  
 「当院でのダヴィンチ手術手技」  
 鳥取赤十字病院 第一泌尿器科  
 部長 小野孝司先生  
 「前立腺がんの連携診療で見えてきたこと」  
 武蔵野赤十字病院 泌尿器科  
 部長 田中良典先生

26日 第72回鳥取消化器疾患研究会  
 27日 鳥取県東部医師会学術講演会  
 「鳥取県腎重症化予防プログラムの現状と課題」  
 鳥取県立中央病院 糖尿病・内分泌・代謝内科 部長 檜崎晃史先生  
 「糖尿病腎症と向き合う2019」  
 鳥根大学医学部 内科学講座 内科学第一 教授 金崎啓造先生  
 東部地域脳卒中医療連携ネットワーク研究会第33回合同症例検討会  
 29日 第4回地域包括ケア専門職“絆”研修（職種連携研修会）



#### 広報委員 福嶋寛子

ラグビーワールドカップ2019日本大会も、10月に入り益々たけなわとなってきました。試合観戦に行かれた先生方の話をお聞きし、実況解説がないと試合の状況が分からないテレビ観戦のサポーターには羨ましい限りです。

中部医師会の福祉委員会行事で9月8日に行われた「北条ワインぶどう収穫体験」に参加をさせて頂きました。日程調整は各ぶどう品種の収穫時期にあわせて入念に検討をされましたが、自然の前では何の意味もなく、私たちが収穫するはずであった畑のぶどうは既にワインへの道を歩んでいました。炎天下、北栄町の自社農園を案内して頂き、栽培品種や管理方法など教わりました。収穫目前のマスカット・ベリー Aの畑では、暖まった房の粒を取って試食させて頂きました。北条砂丘の寒暖差に恵まれたワイン用のぶどうは意外にも甘く、種子と黒い果皮は苦酸っぱく、子どもたちは皮と種を除いて食べていました。醸造所の見学の後、収穫体験ができなかった代わりに、特

別にシャンパーニュ製法で造られているスパークリングワインの最後の仕上げの行程を見せて頂きました。瓶の口にたまった澱を凍結させ、留めてあった栓を開けると圧で凍結部が音とともに飛散し、直ぐ口は締められます。一本一本手作業で進められ、太い円柱のコルクを圧縮して詰める行程や、コルクにワイヤーを留めて縛る機械も見ることができ、地元を知る大変貴重な社会見学になりました。

ラグビーワールドカップが落ち着いた頃にはヌーボーの時期になり、追って隔年で造られているスパークリングワインにもお目にかかるのではと思います。一本の向こうにこれだけの人の手がある稀少さを感じました。

11月の行事予定です。

1日 講演会（第9回肺癌カンファレンスin 倉吉）

「肺癌の単純写真とCT—診断困難例



もー]

- 兵庫県立がんセンター 放射線診断科 部長 竹中大祐先生  
[CC:9 (0.5単位). 15 (0.5単位)]
- 7日 鳥取県中部腹部画像診断研究会  
[CC:1 (0.5単位). 2 (0.5単位). 15 (0.5単位)]
- 11日 定例理事会  
鳥取県中部医師会糖尿病研究会  
「日常診療でのインスリン導入について」  
垣田病院 内科 坂本恵理先生  
「季節による運動習慣がHbA1cに与える影響」  
垣田病院 理学療法士 安部裕章先生  
[CC:13 (0.5単位). 76 (0.5単位). 82 (0.5単位)]
- 14日 鳥取県中部医師会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)]
- 18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)]
- 20日 禁煙指導医・講演医養成のための講習会  
「ついに飲食店や職場が禁煙に!!～改正健康増進法と禁煙治療～」  
河本医院 河本知秀先生  
[CC:1 (0.5単位). 82 (0.5単位)]
- 22日 定例常会  
「岡山大学における総合力のある内科医・総合医育成への取り組み」  
岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 社会環境生命科学専攻 総合内科学 教授 大塚文男先生  
[CC:4 (0.5単位). 12 (0.5単位)]
- 26日 講演会 (パーキンソン病診療講演会)

「未定」

- 鳥取県立厚生病院 脳神経内科 医長 村上丈伸先生  
「パーキンソン病における最近の話題 (仮)」  
川崎医科大学 認知症学 教授 和田健二先生  
[CC:20 (0.5単位). 29 (0.5単位). 62 (0.5単位) 申請予定]
- 27日 鳥取県中部小児科医会  
[演題・CC:未定]  
講演会 (鳥取県中部ウイルス性肝炎学術講演会)  
「ウイルス性肝炎について (仮)」  
岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 消化器・肝臓内科学 准教授 高木章乃夫先生  
[CC:1 (0.5単位). 27 (0.5単位) 申請予定]
- 29日 講演会 (COPD治療を考える会in倉吉)  
[演題・CC:未定]

※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月の活動報告を致します。

- 2日 理事会
- 6日 定例常会  
「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
- 8日 北条ワインぶどう収穫体験 北条ワイナリー
- 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 山本芳磨先生、鳥取県立厚生病院 呼吸器内科 医長 北谷 新先生

セイビ堂薬局 薬局長 藤井義博先生、北岡病院 薬剤部長 森田知成先生

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

「透析患者における末梢動脈疾患～早期発見と治療戦略」

湘南鎌倉総合病院 院長代行／腎臓病総合医療センター長 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救肢治療」

旭川医科大学 血管・呼吸・腫瘍病態外科学分野 東 信良先生

ランチョンセミナー

「下肢潰瘍に対する陰圧閉鎖式創治療の実際・NPWTの使用経験（症例から学んだこと）」

川崎医科大学総合医療センター 総合外科学 血管外科 石田敦久先生

教育講演

「糖尿病性足病変の治療」

鳥取大学医学部附属病院 形成外科 福岡晃平先生

18日 学校検尿委員会

25日 鳥取県中部小児科医会

「ライフステージにおける支援（療育）～乳幼児期のかかわり～」

中部療育園 理学療法士 谷川英里先生

「今シーズンの既に始まったRSV感染症の流行と、入院患者症例について」

鳥取県立厚生病院 小児科

福田裕康先生

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

30日 胸部疾患研究会・肺がん検診症例検討会



## 西部医師会

広報委員 廣江 ゆう

10月に入り朝晩は涼しくなり、街を歩いているとどこからか金木犀の香りもしますが、日中の気温が30度という日もまだあります。秋が足踏みをしているようです。最近は気候の変化が著しく、体調管理が難しくなってきたように感じます。皆様もどうぞご自愛下さい。

さて、西部医師会では平成23年5月より、毎月一般公開健康講座を開催してきました。そして今年8月には第100回の開催を迎えました。それぞれの疾患の専門医が、市民向けに分かりやすい内容で講義をされており、毎回好評を得ています。参加者も年々増えており、200名を越す参加となった回もありました。この公開講座の第1回目の講師と令和元年9月26日(木)の第101回目の講師は、偶然だったのでしょうか、西部医師会会長根津先生が務められました。テーマは一般的な疾患だけでなく、在宅医療やその時々の特ピックスでもある、iPS細胞やヌカカ刺咬症についてなど多岐にわたる内容となっています。毎回の運営を担当して下さる西部医師会役員の先生方の熱意と、忙しい中講師を引き受けて下さる先生のご厚意と、そして健康への意識の高い市民の皆さんの参加によりここまで回が重ねられたと思います。既に102回、103回とテーマも決まっています。今後またたくさんの方に参加していただければと思います。

11月の行事予定です。

- 2日 医療安全講習会  
[CC: 7 (1単位)]
- 7日 米子VTE治療カンファレンス  
[CC: 10 (0.5単位), 15 (0.5単位), 75 (0.5単位)]

鳥取県臨床皮膚科医会学術講演会  
[CC: 29 (0.5単位), 53 (0.5単位)]

8日 主治医研修会  
[CC: 12 (0.5単位), 13 (0.5単位)]

9日 女性医師支援委員会西部支部懇親会

11日 常任理事会

12日 西部医療介護連携研修会

15日 各医師会事務局職員連絡会

17日 第3回産業医研修会

18日 米子洋漢統合医療研究会

20日 米子緩和ケア研究会  
[CC: 12 (0.5単位), 80 (0.5単位)]

小児診療懇話会

21日 一般公開健康講座

「米子市におけるヌカカの被害状況と最近の虫よけ事情」

鳥取大学 国際乾燥地研究教育機構  
大谷眞二先生

BLS講習会

[CC: 10 (1単位), 44 (0.5単位)]

25日 理事会

28日 山陰労災病院との連絡協議会

※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月の活動報告を致します。

5日 第2回認知症研修会

9日 常任理事会

米子洋漢統合医療研究会

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 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  
米子医療センターとの連絡協議会  
27日 新人保育士研修会  
30日 理事会



広報委員 原 田 省

朝晩の冷え込みに秋を感じられる季節となりました。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6日（金）に、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5回T-HOCひのセミナー」を開催しました。当日は、育成プログラム受講者、一般の方、医療関係者ら110名の参加がありました。多くの方に、訪問看護の実際について理解を深めてもらう機会になりました。今後も、地域住民の健康を守るべく活動してまいります。

それでは、9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。

### とりだい病院接遇改革宣言！「スマイルアップウィーク」を開催

患者さんや職員とのコミュニケーション能力（接遇）を病院全体で向上することを目的に、9月2日（月）～6日（金）の1週間を接遇について改めて考え・学び・スキルアップする期間と位置づけ、院内キャンペーンを行いました。

この期間には、管理層から全職員まで様々な対象に向けて、講師にフリーアナウンサーやANA客室部門のスペシャリスト等をお招きし、接遇やコミュニケーションに関する研修・講演会を開催しました。

9月3日（火）はプロのアナウンサーを講師に

招き、「初対面で相手の心を開く」をテーマに研修を行いました。30秒の自己紹介をビデオ撮影し、参加者同士で評価し合い、相手に良い印象を与える話し方のコツなどを能動的に学びました。

9月10日（火）には特別版としてフリーアナウンサーの魚住りえ氏をお招きし、「声・話し方&聞く力を磨いてコミュニケーションスキルアップ！」をテーマに、話し方や聞き方、声のトーンを変えることの大切さなど実践的な内容を学びました。



参加者での発声練習もありました



多くの職員が接遇を学びました



当日は、実際に窓口業務を担う職員も多数参加がありました。参加者からは「明日からの患者さんへの対応で実践したい」「習ったスキルを使用して会話したい」との感想が寄せられました。

今後も、この取り組みを継続し、さらなる患者サービスの質向上を目指してまいります。

#### 松江メディカルセミナー2019を開催しました

9月7日（土）、松江市のサンラポーむらくもを会場に「とりだい病院 松江メディカルセミナー2019」を開催しました。参加者は240人で、会場は席を追加しても入りきれないほど、多くの市民に会場いただきました。

セミナーでは「未来につなぐ！とりだい病院の最新医療」をテーマに、市民の関心が高いがんに対する高度で最先端の診療・治療法として、がんゲノム医療、内視鏡治療、ロボット手術について、各科の教授、講師が分かりやすく解説しました。

参加者からは「最新の医療の様子がわかり勉強になった」「とりだい病院でロボット手術がすご



藤原教授 新しいがん診療～がんゲノム医療とは～



池淵学部内講師 消化器がんの内視鏡治療最前線



武中教授 すべて解説！とりだい病院のロボット手術



会場の様子

く進んでいることに驚いた」等の感想をいただき、好評のうちに終えました。

今後も当院はメディカルセミナーを通じて、広く当院の先進的な医療情報を届けていきたいと思っています。

#### 令和元年度医学部公開講座を開催しました

鳥取大学医学部では、9月7日（土）、21日（土）に令和元年度医学部公開講座を開催しました。

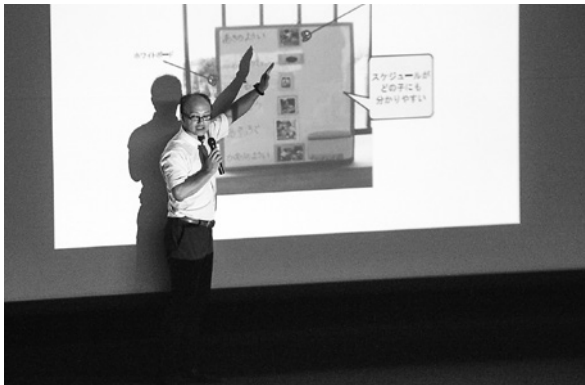
今年度の公開講座は「こころのラボ～発達障害のこと、ストレスマネジメントのこと、考えてみませんか？～」をテーマに、4人の講師が2日間にわたり、発達障害やストレスマネジメントについて講演しました。

2日間で総勢250名を超える方に受講していただき、テーマへの関心の高さがうかがえました。参加者からは、「具体的な事例をあげられ理解しやすかった」「身近な問題を色々と学べて良かった」など、大変好評いただきました。

講演タイトル	講師
発達に遅れや偏りのある子どもの子育て・教育	臨床心理学専攻 教授 井上雅彦
生き活きと働くためのストレスマネジメント	臨床心理学専攻 講師 福崎俊貴
発達が気になる子の診療の実際 ～発達障害を知ってこどもたちのためにできることを考える～	脳神経小児科 助教 西村洋子
青年期・成人期で初めて気付かれる発達の特性とその影響	精神行動医学 教授 兼子幸一



両日とも多くの市民の皆様に参加いただきました



講師の先生方のお話を真剣に…

## ロボット手術1,000例を記念して、特別講演会を開催

当院では“心と体”の両方にやさしい外科手術を推進するため、2010年に全国に先駆けて手術支援ロボット「ダビンチ」を導入しました。安全で安心なロボット手術の提供を使命とし、翌年には低侵襲外科センターを設置。診療科の垣根を越えた横断的診療体制で、全国でもトップクラスの実績を積み重ねております。この6月には節目となる1,000例に達しました。そこでこれを記念しまして、9月28日（土）、「ロボット手術1,000例記念特別講演会」を開催しました。

午前中には、「ロボット手術体験ツアー」を行いました。公募によって集まった中学生から70代

までの男女23名が、手術支援ロボット「ダビンチ」を実際に操作したり、腹腔鏡手術や外科手術の機器にふれました。

午後からは医学部記念講堂で特別講演会を開催しました。まずオープニングでは、原田病院長の



ロボット手術体験ツアーの様子



患者さんと手術を執刀した武中教授



日本ロボット外科学会 渡邊理事長の講演



多くの方々に聴講いただきました

挨拶に続き、伊木米子市長より祝辞を頂戴しました。そして医学生合唱部によるオープニングコンサートでは、鳥取大学の学歌と「鉄腕アトム」が披露されました。

続いて特別企画では「もっと知って欲しい！ロ

ボット手術の現状と展望」をテーマに、中村低侵襲外科センター長、武中副病院長、角田手術部看護師長がそれぞれの立場からロボット手術を紹介しました。その後、患者さんを代表して、8年前に当院で前立腺がんのロボット手術を受けられた患者さんが登壇し、当時を振り返り、想いや今の様子を語られました。

また後半の特別講演では、日本ロボット外科学会、渡邊剛理事長をお招きし、難しいとされる心臓手術のロボット手術について、現状や将来展望を解説されました。

会場には、市民と学内者合わせて約180人がつめかけ、改めて当院のロボット手術の歩みと今後を共有する機会となりました。

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/>

**【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)



# 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



# 9月

## 県医・会議メモ

- 3日(火) 鳥取県がん征圧大会〈倉吉未来中心〉
- 4日(水) 第3回おしどりネットNPO法人設立準備委員会〈鳥大医学部附属病院〉
- 5日(木) 日本スポーツ振興センター学校安全業務運営会議〈県医〉
- ㄥ リレー・フォー・ライフ・ジャパン2020鳥取実行委員会〈保健事業団〉
  - ㄥ 第1回鳥取県医療勤務環境改善支援センター運営協議会〈県医・テレビ会議〉
  - ㄥ 第3回常任理事会〈県医〉
- 10日(火) 鳥取県健康対策協議会母子保健対策小委員会〈鳥大医学部〉
- 12日(木) 女性医師支援委員会〈県医・テレビ会議〉
- 14日(土) 鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会大腸がん部会・鳥取県健康対策協議会大腸がん対策専門委員会〈西部医師会館〉
- ㄥ 鳥取県健康対策協議会大腸がん検診従事者講習会及び症例検討会〈西部医師会館〉
  - ㄥ 樋口壽一郎先生旭日小綬章受章祝賀会〈ホテルニューオータニ鳥取〉
- 16日(月) 第2回産業医研修会〈倉吉未来中心〉
- 17日(火) 都道府県医師会長協議会〈日医〉
- 19日(木) 鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会胃がん部会・鳥取県健康対策協議会胃がん対策専門委員会〈県医〉
- ㄥ 都道府県医師会情報システム担当理事連絡協議会〈日医・テレビ配信〉
  - ㄥ 第331回公開健康講座〈県医〉
  - ㄥ 第1回鳥取県救急搬送高度化推進協議会〈県庁〉
  - ㄥ 第5回理事会〈県医〉
- 20日(金) 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〉
- 25日(水) 都道府県医師会小児在宅ケア担当理事連絡協議会〈日医・テレビ配信〉
- 26日(木) 日本医師会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)〈日医〉
- ㄥ 「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〉
  - ㄥ 鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会〈県医〉
- 28日(土) 中国四国医師会連合常任委員会〈高知市〉
- ㄥ 中国四国医師会連合分科会〈高知市〉
  - ㄥ 中国四国医師会連合勤務医委員会〈高知市〉
- 29日(日) 中国四国医師会連合総会〈高知市〉

## 会員消息

### 〈入会〉

大野 光洋	おおの小児科内科医院	01. 9. 1
吉岡 裕樹	鳥取県立中央病院	01. 9. 2
前角 衣美	よだか診療所	01. 11. 1

### 〈退会〉

吹野 淳平	自宅会員	01. 8. 8
細川 勝紀	自宅会員	01. 9. 6
飯田 祐基	鳥取県立厚生病院	01. 9. 30
福本 優子	鳥取赤十字病院	01. 9. 30

前角 衣美 ひだまりクリニック 01. 10. 31

### 〈異動〉

大谷 侑資	錦海リハビリテーション病院 ↓ 鳥取県立総合療育センター	01. 10. 1
須田 博子	鳥取赤十字病院 ↓ 田中整形外科医院	01. 10. 1
高橋 芳香	鳥取赤十字病院 ↓ 鳥取県保健事業団 健診センター	01. 10. 1

## 会員数

### ■鳥取県医師会会員数（令和元年10月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	148	72	197	0	417
A2	7	1	12	1	21
B	412	147	348	67	974
合計	567	220	557	68	1,412

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

### ■日本医師会会員数（令和元年10月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	138	68	183	0	389
A2(B)	41	27	74	2	144
A2(C)	4	0	2	0	6
B	71	26	66	7	170
C	0	0	1	0	1
合計	254	121	326	9	710

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

さくらレディースクリニック田園町	鳥取市	01. 8. 31	廃止
安田内科医院	米子市	01. 8. 31	廃止
皆生診療所	米子市	01. 8. 31	廃止
医療法人社団みずとり 米子西クリニック	米子市	01. 10. 1	新規

### 生活保護法による医療機関の廃止

皆生診療所	米子市	10503	01. 8. 31	廃止
安田内科医院	米子市	10276	01. 8. 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。

### 感染症法の規定による結核指定医療機関の辞退

安田内科医院	米子市	01. 8. 31	辞退
--------	-----	-----------	----

ラグビーワールドカップで、ラグビー日本代表がグループ予選1位通過し、8強進出という歴史的快挙があり、本当に喜ばしい事です。しかし一方で、超大型台風19号が中部・関東・東北方面を直撃し、甚大な被害をもたらしました。素直に喜べない複雑な気持ちの中で、編集後記を書いています。本当に心から被災地の早急な復旧を切に望み、表紙の写真のように晴れやかな平和な日々が戻ってきてほしいと思います。

巻頭言では日本の薬価算定システムの問題点について木村理事に寄稿していただきました。医療費増大の原因の一つは木村理事が書かれているように医療技術料の高さではなく、医薬品の総価格の増大だと思います。日医が主張しているように、そもそも、創薬イノベーション促進は医療費を原資とすべきではなく、本来なら経済成長戦略関連予算や補助金が原資にされるべきだと思います。医薬品メーカー主導の薬価算定システムは営利的思惑がどうしても組みこまれます。日医は、薬価算定の仕組みづくりは日本経済諮問会議で決めるのではなく、中医協で話し合うべきだと主張しています。医療は、教育、防衛、金融、交通、エネルギーなどと同じく社会的共通資本の一つであって、国家の安全装置として持続的に機能させるべきものです。

話はさておき、今月号に日医活動の認知度アップのためのキャラクター『日医君』の鳥取県バージョンが紹介掲載されています。各都道府県医師会が活用できるようにその地の名産品や歴史の偉人などをイメージした各都道府県バージョンがあります。鳥取県は、やはり、「鳥取砂丘」「蟹」「梨」になりましたね。よく見ると、砂でできた台座に乗っていますね。マスコットキャラクターは、白衣を着た犬だそうです。古来より犬は人と共に暮らし、盲導犬や災害救助犬など、人のパートナーとしての役割を現在でも担っているように人々に寄り添っていききたい、また、犬は、時として、自分より大きな動物にも立ち向かう勇敢な性格も持っていることから、病気の克服に立ち向かっていきたいというような意味がこめられているようです。LINEのスタンプとして日医君のアニメーションスタンプが24種類も発売されているようで、LINEを多用される方は、購入し、使用してみてもはどうでしょうか。拡散させて日医の認知度アップやイメージ向上につなげていきましょう。理事会報告や委員会報告、各会議報告、各お知らせはもちろんのこと、読んだついでに日医君をぜひとも御覧ください。

編集委員 太田 匡彦

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772号・令和元年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）