

鳥取県医師会報

CONTENTS

平成28年6月

巻頭言

「男女共同参画フォーラム」に参加されませんか 常任理事 岡田 克夫 1

理事会

第2回理事会 3

諸会議報告

保険医療機関指導計画打合せ会 8
生活保護法による指定医療機関個別指導計画打合せ会 11
平成28年度学校医・園医部会運営委員会 13
第64回医事紛争処理委員会 15
生涯教育委員会 16
平成28年度都道府県医師会広報担当理事連絡協議会 理事 辻田 哲朗 18
平成28年度都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会 理事 山本 一博 20

鳥取県医師会JMAT活動報告

「熊本地震」JMATチームを派遣 23
鳥取県医師会JMAT「チームまつだ」in 熊本 倉吉市 まつだ小児科医院 松田 隆 26
熊本地震JMATに参加して 同愛会博愛病院 角 賢一 30

医療保険のしおり

平成27年度指導における指摘事項 No.1 32

県医よりの連絡事項

医師資格証について 34

県よりの通知

脳脊髄液減少症研修会を開催します 36

日医よりの通知

「交通事故受傷後の傷痕等に関する所見」新設にあたってのお願い 37

お知らせ

平成28年度鳥取県医師会医療情報研究会～日医ITフェア～
—地域医療連携のあり方と医師資格証の利用—開催のご案内 38
日本医師会認定産業医新規申請手続きについて 39
第1回鳥取県医師会産業医研修会開催要項 40
平成28年度中国地区学校保健・学校医大会のご案内（第27回鳥取県医師会
学校医・園医研修会）（平成28年度鳥取県西部医師会学校医講習会） 41

計 報	42
平成28年熊本地震の被災医療機関等に対する支援金報告	43
Joy! しろうさぎ通信	
やりたいこともやりながら	米子市 たじま医院 但馬 啓子 45
病院だより	
社会福祉法人恩賜財団鳥取県済生会境港総合病院の現況	病院長 村脇 義和 46
健 対 協	
鳥取県医師会腫瘍調査部月報（5月分）	48
公開健康講座報告	
気にすべき不整脈と気にしないでいい不整脈	鳥取大学医学部病態情報内科 山本 一博 49
感染症だより	
鳥取県感染症発生動向調査情報（月報）	51
わが母校	
病気を診ずして病人を診よ	倉吉市 清水病院 清水 正人 52
歌壇・俳壇・柳壇	
海 風	倉吉市 石飛 誠一 54
フリーエッセイ	
四国の四城	野島病院 細田 庸夫 55
パパはペルー生まれ—ジャガイモは健康食品—	ル・サンテリオン東郷 深田 忠次 56
『続・書評』 須田桃子著「STAP細胞事件」	
	鳥取市 介護老人保健施設施設長 加藤 大司 57
特定健診における血糖検査について	米子市 富長内科眼科クリニック 富長 将人 59
地区医師会報だより	
第4回「日本医師会赤ひげ大賞」表彰式に出席して	事務局三人娘?! 61
東から西から—地区医師会報告	
東部医師会	広報委員 高須 宣行 63
中部医師会	広報委員 福嶋 寛子 64
西部医師会	広報委員 林原 伸治 66
鳥取大学医学部医師会	広報委員 清水 英治 67
県医・会議メモ	69
会員消息	69
保険医療機関の登録指定、異動	70
編集後記	
	編集委員 辻田 哲朗 71



「男女共同参画フォーラム」に参加されませんか

鳥取県医師会 常任理事 岡 田 克 夫

日本医師会では第12回男女共同参画フォーラムを平成28年6月17日栃木県宇都宮市において開催致します。毎回、担当医師会のご尽力で内容も充実し、若い医師や医学生も参加し意見を言える会の運営は他の委員会にはない自由な空気と熱気に満ちています。女性医師の問題だけでなく、医療の職場環境を考える時避けて通れない点が議論されています。当県からは県医師会理事ばかりではなく、鳥取大学ワークライフバランス支援センターのスタッフや、時には女性医師会員にもご参加いただいております。会報でも概要はご報告致しますし、日本医師会のホームページより報告書をご覧いただけますが、実際にご参加いただきますとその熱気を直に感じていただけるものと思います（ちなみに次期開催は愛知県です）。もちろん、遠方の参加は難しいかもしれません。県内でも色々な企画をしておりますので男女を問わずご参加お待ちしております。

ご承知の通り、日本における女性医師数は年々増加しており、現在総医師数の約20%です。さらに最近の医師国家試験合格者では約3分の1が女性であり、医学部入学者では40%を超える大学もあり今後急速に増加していくことは間違いありません。また、M字カーブと言われる様に出産や育児で離職を選択することが多い35才前後で女性医師の活動率は一度低下致します。日本医師会では女性医師支援センター事業を立ちあげ、女性医師バンクによる就業継続支援、復帰支援の他、ブロック別会議や大学医学部・医学会女性医師支援担当者連絡会などを開催しています。女性医師が継続して働くことのできる「柔軟な勤務形態」の促進を図るべく少しずつではありますが取り組みが進められています。医師不足対策の側面もありますが、同じく医師を志した者として男性、女性を問わず充実したキャリア形成となることが望まれます。

女性医師バンクではバンクコーディネーターの先輩女性医師が求職のマッチングの他、多岐にわたる相談に応じておられます。都市部では医学部卒業後、医局に所属せず市中病院で研修後就職される医師も多くなっており、派遣企業などに負けず医師会が力を発揮すべき分野ではないでしょうか。地方では多少事情の異なるところもありますが、平成27年度の中国四国ブロック会議では鳥取県医師会での「Joy! しろうさぎネット」などの取り組みや、鳥取大学医学部での学童保育における夜間、お泊り保育の取り

組みなどを報告し他県とも意見交換が行われています。大学医学部・医学会女性医師支援担当者連絡会では、日本医師会館に一堂に会して各大学や学会の取り組みについて全国で情報共有することを目的に開催されていますが、かなり強固なネットワークが形成されています。この様な情報共有を進めながら、当県の現状に即した方策を練り上げていく必要があります。

「柔軟な勤務形態」は女性医師ばかりでなく男性医師にとっても今後重要になってくると思われます。ご自身が介護する立場となるかもしれませんし、病気となる事もあるかもしれません。厚生労働省では「治療と職業生活の両立支援ガイドライン」を示し、疾病を有する労働者に対する支援の強化を進めようとしています。会員の皆様には意見書などでお手数をお掛けする事になるかと思われませんが、医療の現場においても疾病をもつ医療者にどれだけの支援が出来るものか考えておく必要があります。なかなか充足しない医師数が続く中、ますます厳しさを増す医療情勢において、ワークライフバランスを保ちつつ、確かな医療を提供していくためには、ただ“がむしゃらに働く”だけでは難しくなっているようです。

第 2 回 理 事 会

- 日 時 平成28年5月19日（木） 午後4時10分～午後5時40分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 魚谷会長、渡辺・清水両副会長
明穂・笠木・瀬川・岡田各常任理事
日野・武信・小林・太田・秋藤・山本各理事
新田・中井両監事
松浦東部会長、松田中部会長、野坂西部会長、清水医学部会長

議事録署名人の選出

魚谷会長、清水副会長、新田監事を選出。

協議事項

1. 鳥取医学雑誌投稿規程の改定について

「6 原稿の分類」を追加することについて協議した結果、承認した。今後、受付ける論文は、（1）興味ある症例、（2）総説、（3）原著、（4）症例報告、報告、（5）記録の5種類とする。但し、編集会議で認めたものはこの限りではない。

2. 健保 集団指導の立会いについて

6月9日（木）午後3時より米子コンベンションセンターにおいて新規3診療所、更新24診療所、新規保険医40名（全県）を対象に実施される。笠木常任理事が立会う。

3. 「初期臨床研修医歓迎の夕べ」の企画準備、運営について

6月9日（木）午後4時10分より米子コンベンションセンターにおいて開催する標記歓迎会の企画、運営について最終打合せを行った。当日は、「地域医療における医師会活動」をテーマに講演2題等を行う。

4. 鳥取県学校保健会の理事の選出等について

魚谷会長を推薦する（再任）。会議は、6月16日（木）午後3時15分より県医師会館において開催される。

5. 平成28年度会員総会における「会長表彰」、「鳥取医学賞」、「鳥取医学雑誌新人優秀論文賞」の決定について

6月18日（土）午後4時50分より県医師会館において開催する会員総会の席上、地区医師会等から推薦のあった会員として、永年役員6名と永年職員1名の表彰、鳥取医学賞及び鳥取医学雑誌新人優秀論文賞の授与、白寿1名、米寿2名、喜寿17名へ御祝を贈呈することを決定した。鳥取医学賞は、鳥取医学雑誌編集委員会委員において選考を行った結果、西伯病院長 木村 修先生に決定した。木村先生には会員総会の席上、講演していただく。

6. 中国四国医師会連合 常任委員会及び連絡会の出席について

6月25・26日（土・日）の両日に亘り開催される日医代議員会に先立ち、24日（金）午後6時30分より東京ドームホテルにおいて、25・26日の両日、午前9時より日医会館においてそれぞれ開催される。魚谷会長、渡辺・清水両副会長、明穂常

任理事、事務局が出席する。

7. 日医 代議員会の出席について

6月25・26（土・日）の両日、午前9時30分より日医会館において開催される。魚谷会長、渡辺副会長が出席する。

8. 永年産業医功労による鳥取県医師会長表彰の被表彰者について

6月28日（火）午後1時15分よりとりぎん文化会館において開催される鳥取県産業安全衛生大会の席上、東部医師会から推薦いただいた大谷 武先生、竹田達夫先生を表彰する。当日は会長代理として渡辺副会長が出席する。

9. 第1回産業医研修会の開催について

7月3日（日）正午より県医師会館において開催する。研修単位は5単位（基礎&生涯）。

10. 日医 男女共同参画フォーラムの出席について

7月30日（土）午後1時より宇都宮市において、「男女共同参画が医療界にもたらすメリットとそのエビデンス」をメインテーマに開催される。岡田常任理事、武信理事が出席する。

11. 看護高等専修学校連絡協議会の開催について

8月18日（木）午後1時45分より県医師会館において開催する。

12. 中国四国医師会連合 総会の出席並びに各分科会への提出議題等について

標記総会は、9月24・25日（土・日）の2日間に亘り山口市において開催される。24日に開催される3分科会の各県に対する提出議題及び日医への提言・要望の担当者を下記のとおりとした。6月22日までに事務局へ提出をお願いする。

- ・第1分科会「医療保険・介護保険（診療報酬、労災・自賠責保険を含む）」

〈担当者：渡辺副会長、米川・瀬川両常任理事〉

- ・第2分科会「地域医療（地域医療構想、基金、地域包括ケア、在宅医療、感染症、救急災害等）」

〈担当者：魚谷会長、笠木・岡田両常任理事〉

- ・第3分科会「医療政策（消費税問題、看護師対策、勤務医環境、新専門医制度等）」

〈担当者：清水副会長、明穂常任理事〉

13. 第60回社会保険指導者講習会について

10月5・6日（水・木）の2日間に亘り日医会館において、「アレルギー疾患のすべて」をテーマに開催される。今後、各地区医師会より出席者を推薦していただき、講習会終了後、伝達講習会の講師をお願いする。

14. 鳥取県公衆衛生協会機関誌「とっとり公衆衛生No67」への寄稿について

「アルコール依存症」をテーマに、渡辺病院診療部長 山下陽三先生へお願いする。

15. 平成28年毎月勤労統計調査特別調査の実施に関する広報の掲載について

県より本会宛に協力依頼があった。厚労省は、毎月実施する通常の調査では対象にならない1～4名の労働者を雇用する事業所を対象に統計調査員が7～8月にかけて、県内の定められた調査区内の約1,650事業所を訪問し調査を行う。調査結果は、雇用保険や労災補償給付額の改定に利用されているほか、民間でも労働条件決定等の参考にされるなど大切な調査であるため、対象となった医療機関は協力をよろしく願います。本件については、会報へ掲載し会員へ周知する。

16. 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。

- ・アディクションを語る集い2016（6／25 新日本海新聞社中部本社ホール）〈鳥取アディクシ

ョン連絡会)

- ・循環器セミナー（7/24 とりぎん文化会館）
〈鳥取県臨床工学技士会〉
- ・呼吸療法セミナー（9/11 米子コンベンションセンター）〈鳥取県臨床工学技士会〉

17. 日医生涯教育制度認定申請の承認について

地区医師会などから申請の出ている講演会について協議の結果、何れも妥当として認定した。

18. その他

＊日医より例年どおり地球温暖化防止対策の実施（5/1～10/31）をすることについて周知依頼があった。日医会館へ来館の際は、夏の軽装（クールビズ）でお願いします。本会としても同様とするので、理事会並びに各種委員会等で県医師会館へ来館される際は、夏の軽装でも結構である。

報告事項

1. 熊本地震にかかる鳥取県医師会JMATの活動報告〈松田中部会長〉

本会では、日医の派遣要請を受け、第1班「チームまつだ」として医師1名（松田中部会長）、薬剤師1名（県薬剤師会）、看護師2名（県看護協会）、事務2名（小林県医師会課長、神戸東部医師会主事）からなるJMATチームを編成し、5月2～5日まで阿蘇市で医療支援活動を行った。そして、第1班を引き継ぎ、第2班「チーム博愛」として、5月4～7日まで同活動を行った。

本会としても、今回の派遣を再検証し、今後も起きる可能性がある災害医療派遣に向けて、県や関係機関と連携を密にし、準備を整えていく。また、日医よりJMATを派遣した都道府県医師会に対し100万円送金される予定である。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

2. 熊本地震にかかる支援金の中間報告〈事務局〉

5月16日現在、2,816,000円（217件）寄せられ

ている。

3. 産業医部会運営委員会の開催報告〈秋藤理事〉

4月14日、県医師会館において労働局及び鳥取産保総合支援センターに参集いただき開催した。

議事として、平成27年度事業報告並びに28年度事業計画、鳥取産保総合支援センター事業、などについて報告、協議、意見交換を行った。今年度の産業医研修会は、各地区で例年どおり基礎研修と生涯研修を合同で、テーマを「労働安全衛生対策」「ストレスチェック制度（面接指導）」「メンタルヘルス」「熱中症対策」「がん検診と事後措置」「禁煙（受動喫煙）対策」とし、この中から選択して開催する。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

4. 保険医療機関指導計画打合せ会の出席報告

〈明穂常任理事〉

4月21日、県医師会館において開催され、常任理事会メンバーが出席した。

議事として、平成27年度指導結果並びに28年度指導計画、指導対象保険医療機関の選定などについて報告、協議、意見交換が行われた。28年度指導計画では、集团的個別指導23件、新規個別指導5件、個別指導13件が予定されている。

また、熊本地震対応の特例として、避難者が被保険者証を持参しなくても保険診療が可能であり、投薬等の受診履歴が不明の場合（国保）、熊本県国保連合会へ患者情報の照会に対応できることとなった。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

5. 生活保護法による指定医療機関個別指導計画打合せ会の出席報告〈明穂常任理事〉

4月21日、県医師会館において開催され、常任理事会メンバーが出席した。今年度から新設された福祉監査指導課が担当課になった。

平成28年度は、12病院（一般7、精神5）を対象とする計画案を了承した。医療扶助の適正化で

は、後発医薬品使用促進、頻回受診者に対する適正受診指導、向精神薬の重複処方の適正化、適正受診指導等の強化等が挙げられた。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

6. 学校医師会運営委員会の開催報告

〈笠木常任理事〉

4月28日、県医師会館と中・西部医師会館を回線で繋ぎ、TV会議を開催した。

(1) 8/21 中国四国医師会連合学校保健担当理事連絡協議会の出席者及び提出議題(テーマ:新しい学校検診体制〈特に運動器検診〉)、(2) 8/21 中国地区学校保健・学校医大会の出席者及び発表演題、(3) 10/29 全国学校保健・学校医大会(札幌市)(4) 学校医・園医研修会の開催、(5) 県教育委員会との連絡協議会の日程と提出議題、(6) 鳥取県医師会指定学校医制度、などについて協議、意見交換を行った。(1)、(2)は本会の担当で米子全日空ホテルにおいて開催する。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

7. 各医師会事務局職員連絡協議会の開催報告

〈谷口事務局長〉

4月28日、県医師会館において開催した。

最初に、本会顧問税理士 岸本信一先生を講師に迎えて、講演「医師会事務局におけるマイナンバーの取扱について」を催した後、県医師会事務局の業務分担及び日常業務の連携について、県医師会担当者がそれぞれ説明し、協議、意見交換を行った。今後は、本会及び地区医師会がさらに連携して業務を遂行していくことを確認した。

8. 中国四国医師会連合 常任委員会(会長会議)の出席報告〈魚谷会長〉

5月8日、岡山市において開催された。

議事として、次期日医会長候補者並びに役員候補者の推薦、熊本県医師会への義援金について協議、意見交換が行われた。中国四国ブロックとし

て、横倉会長の推薦、常任理事として温泉川梅代先生(広島県)の推薦を決定した。理事は広島県、香川県より、監事は鳥取県、代議員会議長に久野愛媛県医師会会長、裁定委員に末長 敦先生(岡山県)の推薦を決定した。また、この度の熊本地震に際し、ブロックとして被害が甚大な熊本県医師会へ100万円、大分県医師会へ50万円を贈呈する。

9. 地域医療介護総合確保基金(医療分)にかかるヒアリングの出席報告〈魚谷会長〉

5月11日、厚生労働省において開催され、樋口県歯科医師会長、虎井県看護協会会長、県医療政策課担当者とともに出席した。

県医療政策課より、(1)「地域医療構想の達成に向けた事業」、(2)「居宅等における医療の提供に関する事業」、(3)「医療従事者の確保に関する事業」の概要説明、事前質問事項への回答、各関係団体からの意見聴取の報告の後、厚生労働省と意見交換を行った。

10. 徳島県医師会 新会館内覧会 落成記念祝賀会の出席報告〈魚谷会長〉

5月15日、徳島市において開催され、谷口事務局長とともに出席した。横倉日医会長、飯塚嘉門徳島県知事より来賓祝辞がなされ、当日出席された各県医師会長とともに鏡開きに参画した。新会館は、津波対策として、1~2Fを駐車場とし、3~4Fに事務室、会議室、ホールなどが機能的に配置されている。

11. 鳥取県がん診療連携テレビ会議の出席報告〈岡田常任理事〉

5月18日、鳥大医学部附属病院とICTにより中央病院、市立病院、厚生病院、米子医療センターを回線で繋ぎ、TV配信により県立中央病院に出席した。

院内がん登録実務指導者修了者研修からの参加報告(がん登録担当)、作業部会の運営(PDCA

サイクル評価シート)、9/11 鳥取県がん診療研修会(半年間の活動実績評価と今後の計画)、鳥取県がん診療連携協議会ホームページ、平成28年度緩和ケア研修会日程、などについて協議、意見交換が行われた。

12. 医事紛争処理委員会の開催報告

〈明穂常任理事〉

5月19日、県医師会館において開催した。

議事として、医事紛争関連会議の出席報告があった後、県内の医事紛争の処理状況について協議、意見交換を行った。平成27年度は、新規受付3、解決済2(立ち消え1、示談1)、裁判中2、折衝中3であった。カルテは廃業後も診療終了後5年間は保存しなければならない。会員が死亡後の日医保険の適用の可否について、「10年以内は保険適用」である。

13. 鳥取県熱中症対策連絡会議の出席報告

〈岡田常任理事〉

5月19日、県庁において開催され、アドバイザーとして出席した。

平成27年度熱中症対策の概要報告があった後、鳥取地方気象台より28年夏の特徴(気温)等、関係機関の取組みについて説明があり、意見交換が行われた。28年度は防災ヘリの訓練を行う。ま

た、温度計付きマグネットを高齢者宅へ配付する市町村があるとのことであった。

14. 公開健康講座の開催報告〈太田理事〉

5月19日、県医師会館において開催した。演題は、「気にすべき不整脈と気にしないでいい不整脈」、講師は、鳥取大学医学部病態情報内科学教授 山本一博先生。サマリーを会報へ掲載する。

15. その他

*春の叙勲で、前東部医師会長 板倉和資先生が「旭日双光章」を受章された。7月3日(日)午後6時より、ホテルニューオータニ鳥取において受章祝賀会を開催する。

*前鳥取県医師会長 岡本公男先生のご遺族より版画(片岡球子作、富士に花咲く)が寄贈された。理事会室に飾っているの、来館された際は、ご覧いただきたい。

*支払基金より、「診療報酬等に係る支払調書に記載する個人番号及び法人番号の収集等」について、保険医療機関に係るマイナンバー等の収集が必要となる旨、本会宛通知があった。本件の実施について、6月初旬にすべての保険医療機関宛に文書で知らせるとともに、実際に開始する9月初旬に再度案内するので、よろしくお願いする。



版画 片岡球子作「富士に花咲く」
(故 岡本前会長ご遺族より寄贈)

＝保険医療機関指導計画打合せ会＝

- 日 時 平成28年4月21日（木） 午後4時10分～午後4時50分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 〈県医師会〉
魚谷会長、渡辺・清水両副会長
明穂・笠木・米川・岡田・瀬川各常任理事
谷口事務局長、岡本次長
〈中国四国厚生局鳥取事務所〉
仁熊所長、長谷指導課長
栗林医療指導監視監査官、竹内指導第1係長
〈県福祉保健部医療指導課〉
金涌課長、森係長

開 会

栗林医療指導監視監査官の司会で開会。仁熊所長、魚谷会長の挨拶の後、議事へ移った。

挨拶（要旨）

〈仁熊所長〉

本日は、年度始めのご多用のところご参集いただき、医師会におかれては日頃の保険診療業務、医療保険行政にご理解ご協力をいただき、感謝申し上げます。本日の議題である指導計画等については、指導大綱に基づき、指導を効果的、効率的にするものであり、保険診療の質的向上及び適正化を主眼としたものである。この後、本年度の方針等を説明する。今年度の診療報酬改定は、病床機能の分化、かかりつけ医機能の充実、地域包括ケアシステムの構築を視点とした改定である。厚生局では、新たに地域包括ケア推進課を設置した。制度に対する理解と会員へのご指導についてより一層の尽力をよろしくお願いしたい。

〈魚谷会長〉

1週間前の熊本地震で厚生局ではさっそく施設基準の届出、保険証を持参しない場合など、細やかな対応をしていただき感謝申し上げます。保険診療を適切にやっていくことは医師会としてもその通りだと思っており、適正な保険指導の積み重ねが重要である。最近は、大きな問題点はなく、今年からより重点化される地域包括ケアでは慣れない点があるので、ご指導いただき、会員に周知していきたい。今日の指導の打合せがより充実したものになり、今年度の我々の診療がより適切にいくことを願っている。本日はよろしくお願いしたい。

議 事

1. 平成27年度指導結果について

平成27年度に実施された指導結果の概要について資料をもとに栗林医療指導監視監査官から説明があった。

指導大綱をもとに、集団指導57件（新規指定7件、指定更新29件、新規登録21件）、集団的個別

指導21件、新規個別指導 9 件、個別指導10件が実施された。

指導後の措置は、概ね妥当 3 件、経過観察 8 件、再指導 6 件であった。

2. 平成28年度指導計画について

【集团的個別指導】

対象として、診療所21件（内科 9、内科在宅 4、内科透析 1、精神神経科 1、小児科 1、外科 1、整形外科 2、産婦人科 1、眼科 1）、病院 2 件（一般 2、精神 0、臨床研修指定病院等 0）が選定された。

平成28年度の集团的個別指導の指導対象選定基準とされた類型区分ごとの鳥取県の平均点数及び対象点数は次のとおりである。対象点数とは、病院の場合「県平均点数×1.1」、診療所は「県平均点数×1.2」である。

(1) 病院	[県平均点数]	[対象点数]
・一般病院	48,443点	53,287点
・精神病院	39,887点	43,875点
・その他	59,903点	65,893点
(臨床研修指定病院、特定機能病院等)		
(2) 診療所	[県平均点数]	[対象点数]
・内科	1,185点	1,422点
・内科（在宅）	1,490点	1,788点
・内科（透析）	9,108点	10,929点
・精神神経科	1,126点	1,351点
・小児科	969点	1,162点
・外科	1,125点	1,350点
・整形外科	1,153点	1,383点
・皮膚科	640点	768点
・泌尿器科	668点	801点
・産婦人科	817点	980点
・眼科	928点	1,113点
・耳鼻咽喉科	759点	910点

【個別指導】

対象として、診療所12件（内科 7、精神神経科

1、外科 1、産婦人科 1、眼科 1、耳鼻咽喉科 1）、病院 1 件（一般 1）が選定された。個別指導においては、総医療機関数の概ね 4 %を上限として選定され、診療所の場合17件であるが、実施予定数は12件のままとされた。なお、集团的個別指導の結果、翌年度も引き続き高点数の医療機関より、前年度再指導や情報提供によるものが優先的に選定される。

また、選定事由において「その他」区分のうち、情報提供等によるものがない場合は、前々年度の集团的個別指導後においてもなお高点数によるものと推定される。

3. 指導対象保険医療機関の選定について

○集団指導について

①新規指定集団指導は、新規に指定された保険医療機関に対し、新規指定後概ね 1 年以内に実施する。なお、移転、組織変更は含まない。

②更新時集団指導は、指定更新された保険医療機関を対象に実施する。

③保険医集団指導は、新規登録された保険医に対して実施する。

①②③はいずれも同日開催とし、各地区 1 回ずつ開催する。ただし、③は西部地区 1 回の実施とする。指導時間は概ね 1 時間。

○集团的個別指導について

講義方式による集団部分のみを実施する。各地区 1 回ずつ開催し、指導時間は概ね 1 時間である。

○新規個別指導について

原則、新規指定集団指導を受け、かつ新規指定後概ね 6 か月経過した保険医療機関を対象に実施する。実施にあたっては、診療報酬明細書に係る件数は10件（病院は20件）、指導時間は概ね 1 時間（病院は 2 時間）とする。実施通知時期は指導日の 1 か月前とし、患者名等通知は 1 週間前にFAXにより行う。

○県個別指導について

全医療機関数の概ね4%を上限数として選定、実施する。実施にあたっては、診療報酬明細書に係る件数は30件、指導時間は概ね2時間（病院は3時間）とする。実施通知時期は1か月前で、患者名等通知は1週間前に20名分、前

日に10名分をFAXにより行う（DPCは1か月前に実施通知と併せて送付）。

なお、今年度の対象予定件数は以下の予定である（病院、診療所の計）。

指定時集団指導 (新規指定集団指導)※	更新時集団指導	保険医集団指導 (新規登録集団指導)※	集団的個別指導	新規個別指導 ※	個別指導
5	56	18	23	5	13

※については今後の指定により増える可能性あり。

4. その他（質疑応答）

○今般、全国の地方厚生局に「地域包括ケア推進課」が設置されることとなり、県と協力して協議会の設置、情報収集、啓発活動などを実施する予定である。近く詳しい説明に伺う予定にしている。

○指導会場では駐車場の確保をお願いしたい。

○熊本地震対応の特例として、避難者が被保険者証を持参しなくとも氏名、生年月日等で保険診療が可であること、投薬等の受診履歴が不明の場合（国保）、熊本県国保連合会へ患者情報の照会に対応できることとなった。

鳥取医学雑誌への投稿論文を募集致します

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

優秀な論文には、「鳥取医学賞」が贈られます。

「鳥取医学雑誌 新人優秀論文賞」

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

会員各位の日常診療の参考となる論文のご投稿をお待ちしております。

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

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

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

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

＝生活保護法による指定医療機関個別指導計画打合せ会＝

- 日 時 平成28年4月21日（木） 午後5時～午後5時50分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 〈県医師会〉
魚谷会長、渡辺・清水両副会長
明穂・笠木・米川・岡田・瀬川各常任理事
谷口事務局長、岡本次長
〈福祉監査指導課〉
高田照男、塩宏両嘱託医、廣岡課長、岩本課長補佐
田中係長、塩見主事

開 会

岩本課長補佐の司会で開会。廣岡課長、魚谷会長の挨拶の後、議事へ移った。

挨拶（要旨）

〈廣岡課長〉

本年4月、県の組織改正があり、生活保護は福祉保健課から新設された福祉監査指導課が担当することとなった。日頃、生活保護行政にご尽力いただき、感謝申し上げます。この打合せでは、例年生活保護に関する指定医療機関の制度の周知であるとか、あるいは個別指導の実施等に関して意見交換をさせていただいている。今年も同じように医療扶助の適正化等について厚労省の資料をもとに説明するので、ご指導のほうよろしく願いたい。

〈魚谷会長〉

医師会としては、医療を提供する側として、生活保護であるなしに関わらず、まったく同じ患者さんとして、適切な医療を提供することが使命だと思っている。適切な生活保護に関わる医療ができるようにこの打合せを通して忌憚のない意見交換をしていきたいと思っている。よろしく願いたい。

議 事

1. 平成27年度個別指導実施結果について

平成27年度は13病院（一般10、精神3）を対象に実施され、総実地検討件数は130件であった。

一般科では入院34件、外来67件が行われた。主な指摘事項は、病名が多いので整理すること、医師の記録を詳しく記載すること、疑い病名が多い処方例、外来管理加算のコメント記載がない例、悪性腫瘍特異物質治療管理料のコメント記載がない例、など。

精神科では入院17件、外来9件が行われた。主な指摘事項は、病名が多いので整理すること、診療記載について読みやすい文字で記載すること、長期入院患者について定期的な内科的検診（肝機能、血糖、検尿など）を行うことが望ましい、など。

2. 平成28年度個別指導実施計画について

平成28年度の個別指導対象医療機関の選定基準等について説明があった。内容については前年度と同様で、対象医療機関は12施設（一般7、精神5）とする計画案を了承した。概ね、一般科は4年に1回、精神科は2年に1回の指導である。指導実施日については、別途通知される。

なお、指導の曜日について月曜日を避けて水・木曜日などを要望した。

3. 医療扶助の適正化について

- ・後発医薬品使用促進として、使用割合を75%とすること、リーフレットの配布、薬局への要請、など。
- ・頻回受診者に対する適正受診指導として、適正化にかかる計画の策定、指導の徹底、など
- ・向精神薬の重複処方の適正化として、第1種向精神薬の処方があるレセプトを抽出・把握し、福祉事務所等で重複処方を確認する、適正受診の指導、など。
- ・適正受診指導等の強化として、訪問看護ステーションや薬局とケースワーカーの連携により適正化等を強化すること、など。

4. その他

○平成27年度生活保護動向によると、被保護世

帯数は5,620世帯（前年5,507世帯）、被保護人員7,683人（同7,467人）、保護率1.34%（同1.32%）と年々増加傾向である。このうち医療扶助人員は6,074人（被保護人員の79.1%）で、医療扶助費は57億8千万円（保護費の51.4%）となっている。

※保護率…特定の範囲（福祉事務所単位）の全体（人口）のうち、実際に保護を受けている割合。

○稼働年齢層（65歳以下）で健康には問題ないが失業や収入減により生活保護に至る者が平成27年度は1,061世帯あり、年々増加している。

○医療要否意見書について、慢性疾患であっても毎回記載が求められているが、長期化できないか。⇒国が定めている事項なので、意見を伝えたい。

○高齢者に対する処方薬の数を考慮すべきではないか。⇒処方の点数で、多剤減算の規定があることから特段の考慮は不要である。

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）

平成28年度、中国地区学校保健・学校医大会を米子で開催 ＝平成28年度学校医・園医部会運営委員会＝

- 日 時 平成28年 4月28日（木） 午後1時30分～午後3時
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
(テレビ会議) 中部医師会館、西部医師会館
- 出席者 〈鳥取県医師会館〉
渡辺副委員長、明穂・瀬川・石谷委員
谷口事務局長、田中係長、澤北主事
〈中部医師会館〉 武信・岡田・妹尾各委員
〈西部医師会館〉 笠木委員長、瀬口委員

挨拶（要旨）

〈笠木委員長〉

昨年度は、平成28年4月からの学校保健安全法施行規則の一部改正に伴い、特に運動器検診について様々なご議論をいただいたところである。本日は、本年8月に鳥取県医師会が担当する中国四国医師会連合学校保健担当理事連絡協議会および中国地区学校保健・学校医大会の内容と、鳥取県医師会指定学校医制度の単位の取得方法について若干ご協議いただきたいと思っているので、よろしくお願いします。

協 議

1. 平成28年度中国四国医師会連合学校保健担当理事連絡協議会の出席者及び提出議題について

本年度は鳥取県医師会担当により、平成28年8月21日（日）、午前10時から米子全日空ホテルで開催する。出席者は本会担当役員のほか、オブザーバーとして地区医師会へも参加を募る。

提出議題については、今年度は「新しい学校検診体制（特に運動器検診）」とし、既に中四国医師会へ募集している。委員より提出議題および日医への要望事項があれば、早めに提出をお願いし

たい。

なお、去る3月26日に東京で開催された中国四国医師会連合常任委員会において、今年度より連合の会議として正式に承認されたことから、名称がこれまでの中国四国学校保健担当理事連絡協議会から中国四国医師会連合学校保健担当理事連絡協議会に変わった。開催に係る経費も、連合負担となった。

2. 平成28年度中国地区学校保健・学校医大会の出席者及び発表演題について

本会担当により、中国四国医師会連合学校保健担当理事連絡協議会に引き続き、午後1時より開催する。各県から原則1題研究発表を予定しており、本県から発表者の推薦があれば、5月中を目処にお願いしたい。例年同様に地区医師会へも募集を募る。

特別講演は、運動器検診のモデル事業をされた島根大学医学部整形外科教授の内尾祐司先生と、日本医師会の担当常任理事をお願いしている。

3. 第47回全国学校保健・学校医大会について

北海道医師会担当により、平成28年10月29日（土）、午前10時から京王プラザホテル札幌等で開催される。午前中に5つの分科会、午後にシンポ

ジウム（テーマ：新たな学校健診について）が開催される。例年同様に地区医師会へも出席者の募集を募るほか、詳細については、学校医メーリングリスト、県医師会報で別途案内する。

4. 平成28年度学校医・園医研修会について

これまでの慣例により、本会が中国地区学校保健・学校医大会を開催する年は、本大会を学校医研修会にあてている。よって、第27回（第1回）は中国地区学校保健・学校医大会と同時開催とする。多数の参加をお願いしたい。

第28回（第2回）は、例年、鳥取県学校保健会と共催で中部地区にて開催しており、今年度も同様に平成29年2月頃に開催する。

5. 鳥取県医師会・鳥取県教育委員会連絡協議会の日程と提出議題について

平成28年秋頃に例年同様に開催する。参加者は県医師会役員が中心となるが、地区医師会へも案内する。提出議題は、改めて委員へも募集する。

6. 「鳥取県医師会指定学校医制度」について

①学校医の手引きについて

平成27年4月1日に鳥取県医師会指定学校医制度がスタートした。発行が遅れているが、学校医としての活動記録をまとめた手帳「学校医の手引き」を作成し、学校医へ配布する。近日中に手引き（案）を作成し、委員の先生のご意見を伺い完成させる。

②平成27年度に単位として認めた研修会について

県医師会、地区医師会、県教育委員会等の主催で開催された合計20の研修会を認めた。

要綱に記載のない研修会は、事前に県医師会（理事会または学校医・園医部会運営委員会）の承認が必要である。

③届出のあった更新申請者の取扱いについて

平成27年4月1日現在で学校医へ就任の医師に

は、同年7月、「（暫定）鳥取県医師会指定学校医」認定証を発行送付している。3年間（H30年3月末まで）で30単位（診療科別学校医は15単位）以上取得し、更新手続きをすることで「鳥取県医師会指定学校医」とする。

以下の内容を確認した。

- ・更新申請の手続きは、県医師会へ所定の書類を提出して頂く。
- ・提出された書類は、県医師会事務局で内容を確認する。単位の確認は、鳥取県医師会会員情報管理システムで行う。
- ・内容確認後、理事会または常任理事会で承認後、認定する。
- ・3年間で30単位取得できず有効期限が来た場合、それまで取得した単位はリセットされず、改めて30単位取得後に申請でも可能とする。

なお、更新時期について以下の意見があり、再度、検討することとした。

- ・更新年度を予め決めておき（例えば次回は平成30年度）、3年ごとに全員一斉に手続きをするのはどうか。
- ・認定された年度ごとで区切り（例えば毎年3月末で区切り）、そこから3年とするのはどうか。

報 告

1. 平成27年度学校医・園医部会事業報告

〈笠木委員長〉

学校医・園医部会に関連する事業として、学校医・園医部会運営委員会（27.5.14）、第25回学校医・園医研修会（27.10.4）、第26回学校医・園医研修会（28.2.7：学校保健会共催）を開催した。

また、中国地区学校保健・学校医大会および中国四国学校保健担当連絡会議（山口県医担当：27.8.23）、日医学校保健担当理事連絡会議（27.10.21）、第46回全国学校保健・学校医大会（愛媛県医師会担当：27.12.5、松山市）、日医学校保健講習会（28.2.21）が開催され、関係者が出席した。詳細は、何れも鳥取県医師会報へ掲載してい

る。

2. 平成28年4月から始まった運動器検診について

平成28年4月から始まった運動器検診について、鳥取県医師会報3月号（No.729）に、学校医が実施する要点、検診当日の流れ、運動器検診保健調査票（例）などを県教育委員会協力のもと整理し、掲載した。

現在のところ特に大きな問題やトラブルは県医師会には報告されておらず、昨年と比べても学校医の負担が増加した印象はないとの声が多い。痛みがある場合には、整形外科への受診を勧めている。

る学校医が多いようである。

今後、問題が生じた場合は県医師会までご連絡願いたい。

3. 参考資料 学校におけるてんかん発作時の坐薬の挿入について（県教委からの通知）

文部科学省から県教育委員会等を通じ、各学校に標記の通知が出されている。てんかん発作時の坐薬挿入について、4つの条件を満たす場合は医師法違反とならないことが示されたものである。

本件については、学校医メーリングリストでも周知済みである。

廃業後も保険は必要!! ＝第64回医事紛争処理委員会＝

- 日 時 平成28年5月19日（木） 午後1時45分～午後2時35分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 魚谷委員長、渡辺副委員長
清水・明穂・笠木・中曽・松浦・高須・松田・野坂各委員
野口浩一弁護士

議 事

1. 中国四国医師会連合医事紛争研究会の出席報告〈明穂委員〉

8月2日、岡山市内のホテルにおいて開催された。各県から提出のあった6議題、日本医師会への要望・提言について協議、意見交換を行った。詳細については、鳥取県医師会報第722号（平成27年8月号）に掲載している。

2. 都道府県医師会 医事紛争担当理事連絡協議会の出席報告〈明穂委員〉

12月10日、日本医師会館において開催された。

日医医賠責保険の運営状況報告、各県の医事紛争対策と活動状況報告3県（山口県・山梨県・茨城県）、最近の医事紛争の状況、医療事故調査制度の状況などについて協議、意見交換が行われた。詳細については、鳥取県医師会報第727号（平成28年1月号）に掲載している。

3. 県内の医事紛争の処理状況について

前回の委員会は、平成27年4月23日に開催しており、それ以降の県内における医事紛争処理の取扱い状況を資料に基づき説明し、今後の処理方針について協議、意見交換を行った。

平成27年度の状況は、新規受付3件、解決済2

件（示談1件、立ち消え解決1件）、裁判中2件、折衝中3件、年度末未解決分5件などとなっている。

4. その他

○証拠保全申し立ては全て認められるのか。

⇒患者側が陳述書、申立書を裁判所へ提出するが、裁判所は過失の有無について判断できないことから概ね認められるケースがほとんどである。

○医療事故調査制度における院内事故報告書について開示請求があった場合、どのように対応したらよいか。

⇒まずは出さなくてよい。

○電子カルテの対応はどうか。

⇒ガイドラインに則った対応として、真正性の

確保、見読性の確保、保存性の確保が求められる。

○損害賠償請求の時効の考え方はどうか。

⇒不法行為をすぐに認知したときは3年、それが遅れても不法行為から20年経過すれば消滅する。債務不履行の場合は10年とされている。

○会員が死亡したときや廃業したとき、保険はどうか。

⇒死亡時に被保険者であったA会員の遺族らに対して、会員当時の医療行為に起因して、損害賠償請求が、死亡後10年以内になされたケースに対しても保険が適用される。また、A会員が廃業してB会員に区分変更しておけば10年以内の損害賠償請求に対して保険が適用される。

生涯教育システムの変更があります ＝生涯教育委員会＝

- 日 時 平成28年5月26日（木） 午後2時30分～午後3時10分
- 場 所 県医師会館、中部・西部医師会館を会場にしてTV会議により開催
- 出席者 〈鳥取県医師会館〉
鳥取県医師会：明穂常任理事
生涯教育委員会：渡辺・加藤・小坂各委員
〈中部医師会館〉
野田委員
〈西部医師会館〉
日野委員長・吹野委員

進 行 日野委員長

報 告

1. 平成27年度生涯教育事業報告

春季医学会（学会長：県立中央病院長 日野理彦先生）・秋季医学会（学会長：済生会境港総合

病院長 村脇義和先生）の開催、日医生涯教育制度への参加（平成26年度鳥取県単位取得率72.8%、全国第13位）、生涯教育委員会の開催、日医生涯教育協力講座セミナー（新しいステージを迎えた糖尿病医療について）の開催、日医生涯教育講座の開催（7回）、鳥取医学雑誌の発行（43巻：24

編)について等を報告。

2. 28.3.24都道府県医師会生涯教育担当理事連絡協議会報告

議事として、(1)生涯教育関連事項報告(平成26年度生涯教育制度集計結果、指導医のための教育ワークショップ、日医生涯教育協力講座セミナー、e-ラーニング等)、(2)生涯教育推進委員会報告(新しい専門医制度への対応等)、(3)平成28年度からの日医生涯教育制度と全国的な研修管理システムの導入について、(4)全国的な新研修管理システムの利用方法について、(5)日医かかりつけ医機能研修制度(平成28年度より開始)についての説明等があった。会議記録は、会報第730号(平成28年4月)に掲載した。

協 議

1. 平成28年度春季医学会について

平成28年6月26日(日)新日本海新聞社中部本社ホールにおいて、学会長野野島病院院長 山本敏雄先生により、鳥取県医師会主催、野島病院・中部医師会共催で開催する。一般演題16題、特別講演1題を行う。

2. 平成28年度秋季医学会について

平成28年秋の予定で、学会長野野島病院院長 齋藤基先生により、鳥取県医師会主催、鳥取生協病院・東部医師会共催で開催する。

3. 第8回指導医のための教育ワークショップ開催について

平成28年10月1日(土)～2日(日)、鳥取県医師会館において開催する。課題は、「研修プログラム立案と現場での上手な指導法」。タスクフォースは、赤木美智男杏林大学医学部医学教育学教授(チーフ)、木下牧子 医療法人愛の会光風園病院副理事長、森田恵美子 産業医科大学病院産業医臨床研修等指導教員准教授、内田 博 松

江赤十字病院麻酔科部長の3先生で前回と同じメンバーである。参加募集締切りを6月30日としているが、前回参加者が少なかったので多くの参加をしていただけるよう各病院へお願いすることとした。

4. 平成28年度日医生涯教育制度について

平成28年度より新専門医制度、地域包括診療加算等に日医生涯教育制度が対応できるよう制度が一部改訂された。主な改正点は、基本的に講習会1時間1単位1カリキュラムコードとし、1日の取得単位数の上限を撤廃。ただし、従来どおり30分0.5単位1カリキュラムコードも可能とする。カリキュラムコードの総論部分1～15について改訂。生涯教育e-ラーニングの正解率80%以上のものにつき1単位取得。講習会情報や学習実績の管理等を全国で利用できるオンラインシステムの導入、などである。このようなことが改訂された、平成28年度「日本医師会生涯教育制度」実施要綱に基づき実施する。

5. 平成28年度日医生涯教育講座(案)について

春・秋季医学会、鳥取県医師会会員総会(特別講演)、産業医研修会(3回)、学校医・学校保健研修会等を日医生涯教育講座とし、追加がある場合は、理事会(常任理事会)の承認を得る。

6. 日医生涯教育協力講座セミナーについて

日医より、「認知症に寄り添う～地域生活継続可能な社会に向けて～」について開催要請があり、中部医師会との共催で開催終了期日の9月末までに中部地区において開催する。

7. 日本医師会生涯教育講座等の各種講習会を日本内科学会総合内科専門医更新の研修単位とするための申請について(平成28年度開催分)今後、該当するものがあれば申請していく。

日医広報委員会からの提言

＝平成28年度都道府県医師会広報担当理事連絡協議会＝

理事 辻 田 哲 朗

- 日 時 平成28年4月21日（木） 午後2時～午後4時
- 場 所 日本医師会館 3階小講堂 文京区本駒込（テレビ配信にて参加）
- 出席者 辻田理事、事務局：梅村主事

1. 講演 スマホファーストな若者たち～世代別に見たコミュニケーション行動の変化～

〈講師 電通総研 メディアイノベーションラボ 統括責任者 奥 律哉〉

マスメディアと個人（人）が相互に発信／受信する時代になった。しかし、パソコンの普及率はテレビ、ケータイと比べると低い。男性、女性とも10代後半から20代でスマホ所有率は約90%になった。ミドル～シニア層では携帯電話所有率が減少し逆にスマホ所有率は大幅に増加した。タブレットの所有率は全年代で増加している。

動画サービスにはYou Tubeが代表の共有系サービスとNHKオンデマンドなどの配信系サービスがある。共有系は自分で動画をアップロードしたり人と共有可能なものであり、配信系は事業者が行うものである。

スマホの利用状況は昼12時および20～21時がピークで、1日を通じインスタントメッセージ（LINE、FB Messenger含む）、ソーシャルネットワーク、ゲームの利用が多く、アプリ起動回数は個人で1日平均約50回、利用時間は2時間になる。また利用1回あたり30秒以下が多い。

メディアリテラシーのギャップ。ニュースはどこから得るのか？ 質問してみたら、シニア世代は新聞、テレビからで、若い世代はインターネットからという答えが多かった。またここにはニュースと聞いて思い浮かぶのが世代によって異なるのも分かった。つまりシニア・ミドル世代のニュースは世の中の出来事であるが、若者にとっての

ニュースは自分の趣味や生活に密着した出来事ではない。つまり若者は半径3メートルのコミュニティーしかもっていないことになる。このため40代を境にして「頼りにするメディア」は大きく異なっている。

2. 平成27年度日医広報活動について

〈日本医師会 常任理事 石川 己〉

現在、日医の考えが国民には十分に伝わっていない。日医の考え、活動を国民に知ってもらうため、組織の強化のためにも広報活動は重要である。

（1）広報活動の現状

①主に対外向けの広報 日医提供のBS放送番組、日医TV-CM、定例記者会見・定例記者懇話会、新聞を使った意見広告・突出し広告、「日本医師会 赤ひげ大賞」、「心に残る医療」体験記コンクール、生命を見つめるフォトコンテスト、日本医療小説大賞 等

②主に対内向けの広報 日医ニュースの発行、日医インターネットニュースの発行、理事会速報の作成 等

③日医TV-CM

財政が厳しい状況ではあるが、幅広い年齢層の方々に見ていただけるよう、昨年末から今年3月にかけて地上波を中心に放映を行った。

「枕の下」編「封筒」：身寄りのない方が多く住む街のかりつけ医となった医師のエピソード

ドをモチーフに制作したアニメーション作品で、国民にかかりつけ医を持つことを呼びかける内容とした。

④意見広告・国民へのメッセージ

朝日新聞朝刊に4回シリーズで国民の関心が高い「認知症」「がん」「子育て」「地域包括ケア」をテーマとして取り上げ、そのテーマに沿った地域での医師並びに日医の取り組みを紹介した。

3. 広報委員会からの提言

(1) 日医という組織を国民に理解してもらうため

- ①広報テーマを全国統一化する。日医がその年、どういったことに力を入れて広報していくのかという方針を決め、都道府県医師会の協力も得ながら、全国統一した形での広報を展開していくべきである。
- ②世論形成に強い影響力を持つ方々を活用する。日医が前面に出てくるだけで拒否反応を示す人があることも事実である。そのため、人々の意見形成に強い影響を与えるような方々を活用し日医の意見や考えを代弁してもらうようなことも考えていくべきである。
- ③広報に専門家の意見を取り入れる、あるいは代理店と契約するなど、戦略的な広報を考えていくべきである。
- ④若手医師の意見を参考にする。日医の広報に、若手医師の柔軟な考えや意見を取り入れるとともに、どのような情報を必要としているのかを把握するため、日医のホームページのメンバーズルーム等に、広報に対する意見を投稿できるようなコーナーを設けるべきである。
- ⑤国民の関心事に注意を払う。国民の関心が高く、各社で報道されているような医療に関する事項（例えば、インフルエンザワクチンの不足のような事例）に対して、適宜、日医からも見解を発表し、日医が国民の医療を常に考える「医療に関する専門家集団」であることをアピール

ールすることが必要である。

- ⑥テレビの活用を更に進める。国民に対して影響力の大きい広報手段と言えば、現在でもなおテレビが筆頭に挙げられる。日医の考えを広く知ってもらうためにも、地上波で日医の主張を盛り込んだテレビCMを引き続き放映すべきである。また、平成27年に横倉会長が民放番組に出演されたが、日医のイメージを変えるには大変有効であったと考える。内容にもよるが、日医のイメージアップにつながるような番組には、日医役員も積極的に出演すべきである。
- ⑦意見広告にも工夫を凝らす。新聞を使った意見広告もこれまでのように、ただ文字だけを並べるのではなく、図やイラストを用いるなど、より視覚に訴えるよう工夫し、国民に分かりやすいものにしていくべきである。
- ⑧新たな広告手段を活用する。現在のインターネットの普及を踏まえ、今まで行っていないインターネットを用いた広告についても考えていくべきである。

(2) 日医の組織強化に向けて

- ①日医紹介の冊子を作成する。日医には勤務医の活躍する場もあることなど、日医の活動を繰り返し広報し、理解を求めていくことが重要であり、そのためのツールとして、日医の活動を紹介した冊子、チラシ等を作成すべきである。この件に関しては、会内の「医師会組織強化検討委員会」からも同様の趣旨の提言が出され、日医に入会する利点等を紹介するパンフレットを作成予定と聞いている。多くの未入会医師の目に触れるよう、早急な対応をお願いしたい。
- ②人とのつながりをアピールする。地域包括ケアの構築に向けては、人と人とのつながりがますます重要になってくる。日医広報・情報課が平成27年6・7月に行った「日医会員意識調査」の結果によれば、医師会に入会して良かったこととして、「人とのつながりを持てること」を挙げる人も多く、その点をもっとアピールすべ

きである。

- ③会費の使われ方について説明する。会費が高いということが入会をためらう大きな原因にもなっているようであるが、会費がどのように使われ、会員の先生方にどのように役立っているのかということについても広報していくべきである。

る。

- ④入会促進に向けた広報を行う。日医への入会を勧める広告を作成し、多くの医師が見ているような雑誌やホームページに掲載することも考えるべきである。

勤務医の意見等を吸い上げるためのフレームワーク ＝平成28年度都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会＝

理事 山本 一 博

■ 日 時 平成28年5月20日（金） 午後2時～4時

■ 場 所 日本医師会館 3階小講堂

■ 出席者 山本理事（県医勤務医委員会委員長）、事務局：山本係長

挨拶（要旨）

〈横倉日医会長〉

第2期目の日本医師会会長職に就いてから、まもなく1年が経とうとしており、就任に当たり、「地域医療を支える」「将来の医療を考える」「医師会の組織力強化」の三つの方針を掲げた。

特に、「医師会の組織力強化」においては、会内に新たに設置した「医師会組織強化検討委員会」より、「臨床研修医の日本医師会会費無料化」についての提言を受け、その実施を、先月の理事会で正式に決定した。併せて、同委員会より提言された、「非会員医師を対象とした無料サービスの提供」についても、その実施に向けた検討を進めている。

また、郡市区等医師会は、医師会への入会窓口であるとともに、現場の医療に根差した医師会活動の基本を担います。よって、医師会活動に、より多くの勤務医の参画を得るためには、地域医師会が、それぞれの地域の特性に応じて、勤務医が医師会活動に参画しやすい環境を整備する等、よ

り具体的な取り組みを行うことが不可欠であるので、今期の勤務医委員会には、「地域医師会を中心とした勤務医の参画と活躍の場の整備—その推進のために日本医師会が担う役割—」という諮問を提示した。

三層構造を持つ医師会組織の基本的な情報伝達、意見聴取のための仕組みが適切に機能することで、様々な立場の、より多くの勤務医の声を吸い上げ、それらの多様な声を踏まえた会務運営が可能となることは喜ばしいことである。

医師会の組織強化は、ある意味では、国民の医療に資するための勤務医と開業医との融和を、より一層深めるための取り組みでもある。また、立場などが異なる勤務医同士の関係についても然りであり、違いを際立たせるのではなく、お互いの多様性を認めながら、「日本医師会綱領」の理念のもとに大同団結していくという視点が重要である。

報 告

1. 平成27年度全国医師会勤務医部会連絡協議会

〈担当医師会：秋田県医師会〉

平成27年度は、10月24日（土）秋田キャッスルホテルにおいて、メインテーマ「日本の国情から見た理想的な勤務医とその将来像～地域医療充実へのロードマップ～」と題して開催された。出席者は375名。

2. 平成28年度全国医師会勤務医部会連絡協議会

〈担当医師会：大阪府医師会〉

平成28年度は、11月26日（土）リーガロイヤルホテル大阪において、メインテーマ「2025年問題と勤務医の役割（仮）」と題して開催予定。

協 議

1. 医療事故調査制度

〈日医医療安全対策委員会副委員長 上野道雄〉

★事故調査委員会

院内事故調査委員会

- ・委員長は院外専門委員が望ましい
- ・幅広い視野で忌憚のない審議で病態究明

初期対応

- ・医療機関と関係者が心を開いて事実の全てを語る（聞き取り調査）
- ・関係者は臆するところなく、過誤を否定する論理を述べる
- ・十分な「事例の概略」、論点整理を準備する

事前準備の基本「事例の概要」

- ・医師記録と看護日誌を元に身体所見や検査結果等を加え、時系列に整理した「事例の概要」を作成する
- ・論点（事例の問題点）を抽出する

「事例の概要」の作成

- 「事例の概要」には、予期しない死亡を説明する未知の病態の存在、あるいは否定する事象、更には診療の妥当性に関する事象を記載

する。

・地道な確認

記録の問題点、空白の時間、不十分な記載、記載の矛盾等を抽出し、聞き取り調査や資料の追加を図る。（医師と看護師の記載は断続的で矛盾も少なくない）

・論理的な視点で

予期しない事態に潜む未知の病態を示唆する事象論点を抽出する。次いで、事例の概略と論点・診療録等の資料を照らし合わせて完成させる。

*先入観を脱して未知の病態を明らかにする

聞き取りの心構え（上手な聞き取り法は判らない）

- ・聞き取り調査は関係者の心情を汲んで行う。
- ・事象の可能性を幅広く調べ、事前に概略を理解する。関係者の立場で事例を見直し、頑張った点を認め、精一杯の心情や苦しい状況に共感した上で、一緒に事例を振り返る。⇒事実関係をひとつ、ひとつ精緻に確認する。
- ・心を開く尺度は医療機関への信頼感
- ・一歩ずつ積み上げていく以外にない

聞き取りの現場

- ・まずは、関係者の心情に配慮して労いの言葉で
- ・当事者の心情を汲んで、事例と一緒に振り返ってみる
- ・信頼を得て、暖かい雰囲気聴取する
- ・関係者の自然な説明を導く
- ・誰でも、過誤が疑われる部分には警戒心が強い
- ・関係者は臆するところなく、過誤を否定する論理を述べる

*関係者の一言が病態究明の端緒になることも

医療事故調査制度

（当該医療機関と関係者、遺族の疑問を支援団体と共に真摯な審議で答えることができる）

- ・疑問に答えて、始めて、関係者の心が癒える
- ・関係者は臆するところなく、過誤を否定する

論理を述べる

- ・関係者自らの疑問に対する真摯な審議が心を癒す
 - ・当該医療機関が遺族の納得する報告書作成することは難しい
 - ・遺族の納得が医療への信頼を導く
- ＊医療事故調査制度は医師に付与された権利

2. 勤務医の意見等を吸い上げるためのフレームワーク

〈日医勤務医委員会委員長 泉 良平〉

★フレームワークの実際と問題点

(平成27年度全国医師会勤務医担当理事連絡協議会での報告から)

- ・北海道や東京のように1つの医師会がブロックを構成しているところと、複数県医師会でブロックが構成されているところでは、意見等の集約の方策が異なる。また、ブロックごとの医療

内容に大きな差がある。

- ・広域にわたる北海道や多くの医科大学がある東京、近畿、愛知県などでは、集約の方法に差が見られる。
- ・それぞれのブロックや各都道府県の特性に応じた意見集約等の方策を検討し、進めることが必要である。
- ・都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会での報告では、一部の医師会ブロック（中部ブロック）では、勤務医の意見集約等に関する具体的な取り組みが見られるが、全体としては、取り組みが進んでいない。
- ・こうした現況からは、郡市区等医師会や都道府県医師会で勤務医の意見集約に係る取り組みを作ることが肝要であり、そうした取り組みを進めていくなかで、ブロックや日本医師会に勤務医の意見等をボトムアップしていく道を探っていく必要がある。

〈鳥取医学雑誌への「抄録」投稿にあたって〉

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

(鳥取医学雑誌編集委員会)

「熊本地震」JMATチームを派遣 ～鳥取県医師会JMAT活動報告～

4月14日午後9時26分、熊本県熊本地方を震央とする地震（前震）が発生し、熊本県益城町で震度7を観測、その28時間後の4月16日午前1時25分にも地震（本震）が発生し、熊本県西原村と益城町で震度7を観測した。

この「平成28年熊本地震」により、倒壊した住宅の下敷きや土砂崩れ、避難生活によるストレスや病気などの震災関連死など甚大な被害が発生した。また、避難者は最多で18万人を超えるなど医療支援活動が急務となり、日本医師会では九州地方の医師会を中心としてJMAT（日本医師会災害医療チーム）の活動を開始。その後、各都道府県医師会に対しても派遣要請がなされた。

鳥取県医師会でも、日医の派遣要請を受け、4月18日にJMATチーム編成の依頼を各地区医師会に発出するとともに鳥取県薬剤師会、鳥取県看護協会にも協力をお願いしたところ合計4チーム派遣することが可能となり、日医への派遣登録の準備を整えた。この4チームは、鳥取県との協定により全国知事会から医療救護班の派遣要請があれば、鳥取県の医療救護班として活動する予定でもあったが、結局、派遣要請がなかったということで日医JMATチームとして派遣登録することとなった。その後、日医より2班までの派遣要請があり3班以降は医療ニーズの減少に伴い派遣中止となった。

（鳥取県医師会JMAT派遣メンバー）

第1班「チームまつだ」 活動期間 5/2～5/5		
氏 名	職 種	所属等
松田 隆	医 師	鳥取県中部医師会長
村上 剛	薬 剤 師	鳥取県薬剤師会（薬局レセータ）
鈴木 妙	看 護 師	鳥取県看護協会
安住 朋代	看 護 師	鳥取県看護協会
小林 昭弘	事 務	鳥取県医師会
神戸 将浩	事 務	鳥取県東部医師会
第2班「チーム博愛」 活動期間 5/4～5/7		
角 賢一	医 師	博愛病院 院長特別補佐
中山 卓	薬 剤 師	博愛病院
遠藤千登勢	看 護 師	博愛病院
能登路好美	看 護 師	博愛病院
曾田 由加	作業療法士	博愛病院

第1班は、小林・神戸両氏がレンタカーで医療資機材を運ぶため、5月2日に鳥取県医師会館を出発、熊本市のホテルで村上薬剤師、熊本空港で

松田医師を含む3名と合流し、チーム全員が熊本への移動を完了した。

熊本県医師会より阿蘇医療センターにおいて

JMATチームのコーディネートを行っている東京都医師会の田村医師の指示に従うよう連絡があった。田村医師の指示で3日は阿蘇医療センターにおいて午前7時30分より開かれるミーティングに参加するようとのことで、宿泊先のホテルを午前6時30分に出発した。その後、ADRO（阿蘇地区災害保健医療復興会議）事務局のミーティングに参加し状況及び活動の内容を伺った。まず「チ



第1班「チームまつだ」メンバーと東京都医師会JMATの先生方



ADRO事務局全体ミーティング



第1班の避難所への巡回診療

ームまつだ」に与えられた任務は、西原村で車中泊している避難者の実態及び避難者の健康状況の調査であったが、その日の大量の降雨により西原村に避難勧告が出されたため、任務が急遽中止となった。その後、医療センター内で待機となり、事務作業の手伝いや各現場の状況把握、及び本部からの様々な業務依頼に対応するための準備を行った。午後から本部の指示を受け、阿蘇保健所へ向かい、保健所の武田医師より依頼があり、避難所の古城小学校へ午後8時に出向き3名の下肢浮腫の避難者の診察をしてほしいとのことだった。午後6時30分から全体ミーティングが始まり、午後7時30分過ぎまで阿蘇地方を3つに分けたブロックの担当者、医療救護班、JMAT、DPAT、リハビリテーションチーム、栄養士会、警察などの関係者などの活動報告、積極的な意見交換が行われた。「チームまつだ」は、ミーティング終了後、古城小学校に向かい、松田医師、村上薬剤師、鈴木・安住両看護師による巡回診療を行った。

5月4日も朝のミーティングに参加し、その後、日本気象協会から届いた熱中症計を南阿蘇村白水庁舎へ届け、その後、南阿蘇村から阿蘇市へ抜ける阿蘇山内のルートが通行止めになっていないかを現場視察するなどの状況把握などの業務を行った。

また、5月4日は第2班「チーム博愛」の移動日となっており、夕方のミーティングに参加できる時間帯に熊本入りできるということで、急遽レンタカーを準備し、ミーティングに参加しても



第2班「チーム博愛」メンバーと静岡県医師会JMAT

らった。ミーティング終了後、ADRO事務局内JMAT本部より「チーム博愛」には、翌日からの業務として、避難所となっている本田技研熊本の体育館での巡回診療と健康相談の指示がなされた。その後、午後9時30分過ぎにホテルに戻り「チームまつだ」「チーム博愛」の全メンバーで夕食を共にし、情報交換と業務引継を行い、ここで第1班「チームまつだ」の活動は終了した。

5月5日は、第2班「チーム博愛」の活動初日となり、本田技研熊本の体育館で午前9時30分より福島県職員、保健師、鳥取県医師会JMAT、静岡県医師会JMAT、神奈川県薬剤師会、鹿児島歯科医師会のメンバーでミーティングを開始、前日までの業務の報告と本日の業務内容を協議した。午前10時30分より角医師、遠藤看護師にて巡回診療及び救護班での診療。能登路看護師、曾田作業療法士にて避難所と車中泊の方への健康相談、バイタルチェック、受診勧奨、DVT予防として下



第2班の本田技研体育館避難所内でのミーティング



ADRO事務局、全体会議にて報告や提案をする角医師、中山薬剤師

肢マッサージの指導。中山薬剤師にて避難者の方の服用薬内容、コンプライアンスのチェックなどを中心に午後3時ごろまで活動した。午後3時からのミーティングでは業務報告として、新しい避難場所への掃除道具への配置依頼とトイレ掃除の徹底、服薬管理票運用に関して提案、避難所の換気に関して現在の対応を確認、感染性・医療廃棄物の設置依頼などを報告した。ミーティング終了後は静岡JMATからの業務内容の引き継ぎを行い、午後5時30分まで午前中の業務内容を引き続き行った。午後6時30分からは、ADRO事務局での全体ミーティングに参加し「チーム博愛」は次の4点を報告、提案した。1) 各避難所の配置されている擦式アルコール消毒薬の見直し、十分なアルコール濃度の確保 2) 避難所における処方箋の現在の活用状況 災害処方箋運用の阿蘇地区での統一化 3) 服薬計画書の新規作成と本田技研体育館避難所での運用開始 4) 本田技研体育館避難所への追加1チーム要請 全体ミーティング終了後は、中山薬剤師が感染予防において今後の中長期的な対応について長崎大学泉川感染制御教授、長崎県JMAT、熊本ADRO事務局、県薬剤師会、阿蘇医療センターICN等と協議し、擦式アルコール消毒、次亜塩素酸製品の選定をICT、ADRO事務局より依頼を受けた。

5月6日も同じく、本田技研体育館で午前9時30分より福島県職員、保健師、鳥取県医師会JMAT、山口県医師会JMAT、熊本県・神奈川



鳥取県医師会JMATから静岡県医師会JMATへの引継ぎ

県・宮崎県薬剤師会各1名でミーティングを開始。前日までの業務報告と本日の業務内容について確認。福島県職員より本日から避難者の健康意識を高めるために、自動血圧測定器を配置することや避難所内の感染予防やプライバシーの問題から仕切りの設置について検討していることの報告を受け、意見交換を行った。午前10時30分からは角医師、遠藤看護師は救護班での診療・健康相談を中心に担当し1日約20名の診療、健康相談を行い5名程度、薬を処方した。能登路看護師、曾田作業療法士は避難所の巡回を中心に行い被災前のかかりつけ病院へ今後の診療方針についての確認や環境調整を保健師、南阿蘇職員などに依頼した。中山薬剤師はアルコール製品・配置場所の選定、服薬管理票に基づき服用薬内容の確認、コンプライアンスのチェック、服薬計画の立案を行った。その日の午後6時30分からの全体ミーティングでは「チーム博愛」は次の5点を報告・提案・回答した。1) 本田技研体育館におられる避難者の多くのかかりつけ病院である阿蘇立野病院は閉院となっており、避難所の今後の応需医療機関の問題 2) 避難所における災害処方書式の内容について事務局より報告を受ける 3) 服薬計画書

の運用状況の経過報告 併せて、癌、慢性心不全、肝硬変などの疾患を抱えている避難者がおられることを報告 4) 昨日に引き続き、本田技研体育館避難所への追加1チームを要請 5) 県薬剤師会へ引き続き派遣要請を行った旨を報告し、改めて薬剤師派遣の重要性について報告した。全体ミーティング終了後は、角医師を中心に静岡県医師会JMATに要注意避難者、避難所の問題点を申し送りして「チーム博愛」の活動を終了し、翌日空路で帰米した。

鳥取県医師会JMATチームは2班の派遣要請で終了となったが、避難所の衛生面、今後長期化が予想される避難者の精神面、車中泊をしている避難者の健康状況など、現地では医療ニーズが減り面から点へのサポートとなっはいるものの今後も様々な配慮が必要な部分が残されている。

鳥取県医師会としても、今回の派遣を再検証し、今後も起きる可能性がある災害医療派遣に向けて、県や関係機関と連携を密にし、準備を整えていきたい。

(文責：鳥取県医師会事務局 小林昭弘)

鳥取県医師会JMAT「チームまつだ」in 熊本

倉吉市 まつだ小児科医院 松田 隆

4月14日21時26分、熊本県熊本地方に前震が発生し、熊本県益城町で震度7を観測し、その28時間後の4月16日1時25分には、本震が発生し、熊本県西原村と益城町で震度7を観測した今回の熊

本地震は、1995年(平成7年)に発生した兵庫県南部地震(阪神・淡路大震災)と同規模の大地震でした。鳥取県医師会も、日本医師会JMAT並びに鳥取県行政と医療救護班についての早急な対応



を取られ、4日後の18日には、各地区医師会へJMATの準備要請の書面も送付され、鳥取県医師会MLでも告知され、素早い対応だったと思います。その惨状を目の当たりにするにつけ、なぜか(?)以前に学会で訪れた熊本や化血研のことが脳裏をよぎり、連休でこのような機会は二度とないと思い、鳥取県医師会JMATの派遣に応募しました。災害ボランティアの知識もないまま、小児科医として、少しでもできることがあるのではないかと思います、2日の午後を休診にして、鳥取空港から羽田を経由して、看護協会から派遣された看護師とともに、熊本空港に向かいました。

3日の朝から阿蘇医療センターの甲斐院長の現状報告を聞き、ADRO（阿蘇地区災害保健医療復興会議）本部のミーティングに参加しました。西原村での健康状況調査の予定が、暴風雨で2次災害の恐れもあるため、急遽中止となり、「チームまつだ」は医療センター内で待機となりました。



阿蘇医療センター内も、一部震災の影響があったようですが、レストラン部分が事務局となり、講堂部分が、JMAT等の控室、ミーティングルームとなっていました。午後8時ようやく、避難所の古城小学校へ出向き、巡回診療を行いました。高血圧や心筋梗塞などの持病がある方の診察をしましたが、服薬もうまく行われておらず、持病のコントロールが十分にできていない方や独居の高齢者などの医療弱者の方などは、災害などの負荷がかかると、真っ先に影響が出てくることを肌で感じました。4日は、巡回診療などの要請はありませんでしたが、熱中症計（初めて見ました!）を南阿蘇村白水庁舎へ届けながら、南阿蘇村などの現場視察しながら、日本一長い駅名の「南阿蘇水の生まれる里白水高原駅」を通り、阿蘇を1周することができました。

多くの医療チームがADRO（阿蘇地区災害保健医療復興会議）本部の振り分けで動く中で、医療ニーズがない訳ではありませんでしたが、地震発



生から2週間以上経過し、医療ニーズも面から点となり、実際には避難所で多くの方を診療するというよりも、現地の医療機関や保健師に繋げる活動、助ける活動が主となってきていました。日本医師会のJMATも全国から集まってきており、各県医師会の活動を指揮する方も入れ替わり、継続的な切れ目のない支援とともに、それをうまく医療活動につなげるには、現場の状況把握とその医療ニーズを的確に判断し、医療資源をうまく配分していくことが必要だと感じました。今回、私は小児科医としての活動をほとんどすることはありませんでしたが、ある避難所では、脱水傾向の子どもに点滴をされたということも聞きました。もっと、こちらからも声を出して、自分の専門性を生かせるボランティアがあったのではないかと悔やまれました。このような現状に合った医療支援活動を円滑にするためには、その地域の現状を把握している医師会の医療ニーズに合わせた指示システムのシステム化とともに、多職種連携が大切だと感じました。



ボランティアには「災害ボランティア」以外にも「観光ボランティア」や被災地で見たことをSNSなどで伝達する「伝達ボランティア」のトリプルボランティアがあります。今回、被災現場を見て、感じて、考えたことを今後の地元での震災対応に活かしていきたいと思います。

帰路に着く前に、熊本城と水前寺公園に「観光ボランティア」に行きました。かろうじて櫓を支えている石垣を見ることができ、今後の支援の大切さを痛感しました。

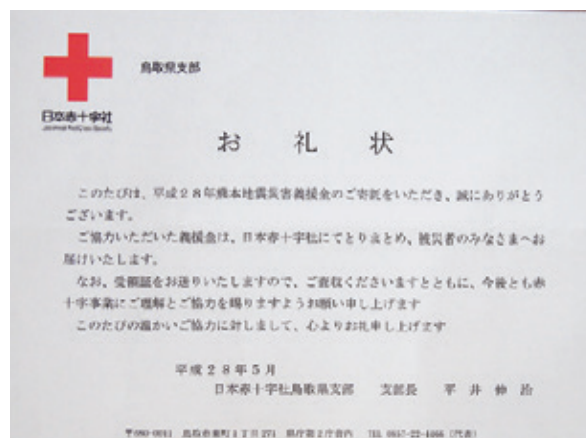
また、「長寿の水」が湧きいずる「水前寺公園（成趣園）」の池の水も枯渇し、鳥居や灯籠が倒壊していましたが、土産物屋さんは営業しており、



各種くまもんグッズやからし蓮根も購入しました。

熊本空港も、トイレをはじめとして、一部被災していましたが、「応援ありがとう 頑張るけん熊本」という強いメッセージに見送られ、「がんばれ熊本！」という思いを強くしました。

熊本から帰ってから、当院受付に義援金箱を設置し、先日、義援金を日本海新聞社にもっていき、日本赤十字社鳥取支部長の平井知事よりお礼状が届きました。



今回、「チームまつだ」としては、十分な支援活動はできませんでしたが、今回の経験を活かして、「チームまつだ」のネットワークを広げたいと思います。義援金のみならず、ふるさと納税もありますので、今後も皆さんで熊本を応援していきましょう。

熊本地震JMATに参加して

同愛会博愛病院 角 賢 一

JMAT（日本医師会災害医療チーム：Japan Medical Association Team）とは、DMAT（災害派遣医療チーム：Disaster Medical Assistance Team）と入れかわるよう被災地の支援に入り、現地の医療体制が回復するまでの間、地域医療を支える組織である。このたびの熊本地震に対する鳥取JMAT第二班（博愛JMAT）として参加したので、現地の問題点や今後の災害医療について思うところを報告します。

博愛JMATは、平成28年5月4日出発し、同日阿蘇医療センター内ADRO（阿蘇地域災害保健医療復興会議：ASO Disaster Recovery Organization）に参加し、翌日より熊本県菊池郡大津町の本田技研体育館周辺の館避難所の救護班として2日間活動し、5月7日帰鳥した。ADRO

では、様々な職種（表1）が被災地域を支えるために参加し、避難所の住環境整備や、地域のcommunityを維持し、地域が復興するために、活発な意見交換がなされていた。

博愛JMATが担当した避難所には、体育館、武道館、駐車場に約140名程度の方が避難されていた。福島県から応援に来られた保健師や役場の方がCoordinateされ、てきぱきと仕事をされてうまく運営されていたが、地元の保健師等に引き継ぎされ人員が削減され、今後の避難所の運営で問題があると思われた。日中は、高齢者や慢性疾患（癌、糖尿病、腎不全など）をもった避難者が多く残っていた。避難所の環境はあまり良い状態ではなく、感染対策が不十分であった。また、避難者の出身地の拠点病院が被災し閉鎖されたため、

表1. 阿蘇地域災害保健医療復興会議
(ADRO：ASO Disaster Recovery Organization)

・熊本県医療政策課
・阿蘇市
・阿蘇保健所
・阿蘇医療センター
・阿蘇郡市医師会
・阿蘇郡市歯科医師会
・阿蘇郡市薬剤師会
・警察
・消防
・日赤
・自衛隊
・JMAT（日本医師会災害医療チーム）
・DPAT（災害派遣精神医療チーム）
・JRAT（大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会）
・阿蘇リハビリテーション広域支援センター
・JDA-DAT（日本栄養士会災害支援チーム）
・HuMA（災害人道支援会）
・ADRO-ICT（感染制御チーム）
・各エリア代表（南阿蘇村、阿蘇市、西原村）
・ADRO事務局
・その他

行き場の無い患者が困っているのが見受けられた。我々が気づいた避難所の問題点は表2のごとくである。

今回のJMATを経験して、あらためて災害対策の必要性を痛感した。今後、南海トラフ地震など日本全国どこでも災害は起こる可能性がある。鳥取県でも、大きな震災が過去にはあったし、島根原発も近くにあり、他人事ではない。危機感を持ち、災害訓練やシミュレーションを行う必要があり、医師会も積極的に参加するべきである。さらに、様々な職種や組織の連携を、より深める必要がある。また、災害弱者（高齢者、貧困者、障害者、小児、通院困難で在宅医療が必要な方等）に対する対策も必要である。拠点施設等（病院、介護施設、指定避難所、行政機関等）が被災した場合の対策も必要と思われた。災害診療記録も、一回の診察で完結する様式であり、経過観察等ができず、今後改善の余地があると思われた。博愛

JMATが気づいた今後の災害時に備えて注意すべき点は、表3のごとくである。

最後に、熊本震災により、お亡くなりになられた方々に謹んでお悔やみ申し上げるとともに、被災された皆様に心よりお見舞い申し上げます。また、今回のJMATにご協力いただいた鳥取県医師会と博愛病院の職員に感謝申し上げます。



「チーム博愛」のメンバー

表2. 博愛JMATが担当した避難所の問題点

- ・ 高齢者、慢性疾患（癌、糖尿病、高血圧、心不全、腎不全等）、認知症、精神科などの患者が多い
- ・ 呼吸器疾患が多い
- ・ 食事（カップ麺などの高塩分食、お菓子などが多い）の問題
- ・ 夕方～翌朝まで避難者が多くなるが、JMAT等が引き上げるため、トラブル等の対応が難しい
- ・ 震災により閉鎖された拠点病院にかかりつけの患者の対応ができていない
- ・ 感染対策が不十分
- ・ 高齢者、認知症患者の服薬状況がチェックできていない
- ・ 十分な申し送りできていない
- ・ 地元のスタッフの数の問題、経験不足（災害対応が不十分）
- ・ Coordinator、保健師の力量差
- ・ 現地スタッフの疲労
- ・ 災害弱者（高齢者、貧困者、障害者、通院困難で在宅医療を必要とする患者、小児）への対応

表3. 今後の災害時に備えて

- ・ シミュレーション、経験
- ・ 意識改革（一般市民、医療者、行政etc.）
- ・ 災害弱者（高齢者、貧困者、障害者、通院困難であって在宅医療が必要な方等）の被災対策
- ・ 各種連携（病院、医師会、介護施設、地域、行政、消防、警察、職種間等）
- ・ 拠点施設（病院、介護施設、指定避難所、行政機関等）が被災した場合の対応
- ・ 災害診療記録の問題電子化（マイナンバー使用？）



平成27年度指導における指摘事項 No. 1

平成27年度、中国四国厚生局鳥取事務所が実施した「保険医療機関個別指導」において指摘された事項を抜粋して掲載しますので、日常診療の参考にして下さい。

I 診療に係る事項

1 診療録

- (1) 自覚症状、他覚所見等必要事項の記載が乏しい例、又は記載がない例が認められたので改めること。
- (2) 記載内容が判読困難な例が認められたので改めること。
- (3) 診療録の記載に際し、鉛筆書き及び欄外記載の例が認められたので改めること。
- (4) 診療録に貼紙があり、元の記載内容が不明な例が認められたので改めること。
- (5) 診療録の記載を保険医以外の者が行う際に、責任の所在が明らかでない例が認められたので改めること。保険医以外の者が行う場合は、当該実施者が署名又は記名押印し、その記載を承認したことを保険医も署名又は記名押印すること。
- (6) 次の算定項目について、項目名自体が診療録に記載されていない例が認められたので改めること。

①外来管理加算

②悪性腫瘍特異物質治療管理料

③慢性疼痛疾患管理料

④外来迅速検体検査加算

⑤一般名処方加算

- (7) 診療録に算定項目が正しく記載されていない例が認められたので改めること。

例：薬剤情報提供料を「薬剤情報提供加算」と記載

診療情報提供料（I）を「情報（1）」と記載

- (8) 電子カルテの運用に際し、次の不適切な例が認められたので「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第4.2版」（平成25年10月）に基づき改めること。

①運用管理規定が定められていない。

②操作者毎にID、パスワードが付与されていない。

③パスワードについて定期的に変更していない。

2 傷病名

- (1) 非常に多数の傷病名がつけられている例、転帰が記載されていない例が認められたので改めること。
- (2) 検査、投薬等の査定を防ぐ目的でつけられた医学的な診断根拠のない傷病名（レセプト病名）が認められたので改めること。

例：動脈硬化症、頻拍症、ビタミン欠乏症

- (3) 実際には「疑い」の傷病名であるものについて、確定傷病名として記載している例が認められたので改めること。

例：糖尿病

- (4) 類似の傷病名が同一日、同一部位でつけられている例が認められたので整理すること。
- (5) 必要な部位の記載がない例が認められたので改めること。

3 基本診療料

- (1) 入院診療計画書について、次の不適切な例が認められたので改めること。

①参考様式で示されている項目を全て網羅していない。

例：本人・家族の署名欄が無い

- (2) 褥瘡対策について、次の不適切な例が認められたので改めること。

①褥瘡に関する危険因子のある患者について、褥瘡対策に係る専任の医師及び専任の看護職員が褥瘡対策の診療計画を作成していない。

- (3) 療養病棟入院基本料の算定に際し、次の不適切な例が認められたので改めること。

①医療区分の「酸素療法を実施している状態」の判定に当たり、毎月末において当該酸素療法を必要とする状態に該当しているか確認を行い、その結果を診療録等に記載していない。

- (4) 再診料の算定に際し、電話等によって、治療上の意見を求められて必要な指示をした場合において再診料を算定できるが、指導及び指示内容を記載することなく算定している例が認められたので改めること。

- (5) 地域包括診療加算の算定に際し、次の不適切な例が認められたので改めること。

①患者に対する24時間の対応の実施、夜間の連絡先についての説明がない。

4 医学管理等

- (1) 特定疾患療養管理料の算定に際し、次の不適切な例が認められたので改めること。

①対象疾患が主病でないにもかかわらず算定している。

②管理内容の要点の診療録への記載が希薄、画一的、又は毎回記載内容が同じである。

③管理内容の要点の診療録への記載を医事課職員及び看護職員が行っている。

- (2) 特定薬剤治療管理料の算定に際し、次の不適切な例が認められたので改めること。

①当該管理料を算定したことを診療録に記載していない。

②治療計画の要点を診療録に記載していない。

- (3) 悪性腫瘍特異物質治療管理料の算定に際し、治療計画の要点が診療録に記載されていない例が認められたので改めること。

- (4) 生活習慣病管理料の算定に際し、高血圧を主病とする場合にもかかわらず、糖尿病を主病とする場合として算定している例が認められたので改めること。

- (5) 入院栄養食事指導料の算定に際し、特別食を提供していない患者に入院栄養食事指導料を算定している例が認められたので改めること。

- (6) 介護支援連携指導料の算定に際し、ケアプランの写しを診療録に添付していない例が認められたので改めること。

- (7) 退院時薬剤情報管理指導料の算定に際し、提供した情報の要点が診療録に記載されていない例が認められたので改めること。

医師資格証について

医師資格証の発行につきまして、平成28年4月1日より「日本医師会電子認証センター」へ直接必要書類を郵送する申請方法に変更されています。

なお、利用費用も4月申請分から新しい利用費用が適用されます。

【医師資格証 利用費用】

◎日医会員

- ①発行事務手数料：初回取得時無料
- ②年間利用料：廃止
- ③医師資格証の有効期限（5年間）が経過すると新しい医師資格証を発行するため、次回以降発行事務手数料5,000円（税別）が必要です。

※既に医師資格証をお持ちの先生の年間利用料は廃止となります。

◎日医非会員

- ①発行事務手数料：5,000円
- ②年間利用料：6,000円
- ③医師資格証の有効期限（5年間）が経過すると新しい医師資格証を発行するため、上記①②あわせて11,000円が必要です。

※既に医師資格証をお持ちの先生の年間利用料は6,000円となります。

詳細は、日本医師会電子認証センターホームページ（<http://www.jmaca.med.or.jp/>）でご確認いただくか鳥取県医師会までお問い合わせください。

医師資格証とは

日本医師会では、安全で安心して使えるIT基盤を実現するための、公開鍵認証基盤（PKI：Public Key Infrastructure）の枠組みを使った「日本医師会電子認証センター」が運営されています。日本医師会認証局が発行する医師資格を証明する電子的な証明書を格納したICカードが「医師資格証」です。「医師資格証」は顔写真付なので、提示することで医師であることの証明にも利用できます。

また、平成28年度診療報酬改定において診療情報提供料（Ⅰ）検査・画像情報提供加算（ロ）が新設されましたが、算定するためには「医師資格証」が必須となります。また、JALDOCTOR登録制度や、講習会等の出欠管理サービスの提供も開始され、生涯教育制度管理等のサービスも提供される予定です。

医師資格証の申請から発行までの流れ

◎利用申し込み

- ・必要書類を日本医師会 電子認証センターまで郵便にてお送りください。*¹
- ・電子認証センターに書類が到着後、医師資格証の発行準備に入ります。

- * 払込票に関して 医師資格証の申請書類が電子認証センターに到着後、カード発行前に、発行手数料や年間利用料のお支払用払込票がお手元に届きます。**下記参照
- 電子認証センターで払込票の入金確認が完了後、医師資格証を発行いたします。
- * * 日医会員の場合、初回発行時はお支払い不要です。
- 払込票もお手元には届きません。

- * 1 必要書類は信書扱いとなります。郵送方法は普通郵便でも問題ありません。



◎医師資格証の発行

- ・ 医師資格証の発行の準備が整いますと、発行完了通知書がお手元に届きます。*²
- ・ 受取場所の担当者と連絡を取り、あらかじめ受取日時・時間を示し合わせのうえ、医師資格証の受取りをお願いいたします。

- * 2 発行完了通知書には、医師資格証を受取れる期間・場所・受取時の必要書類等の記載があります。



医師資格証の受取

- ・ 受渡し担当者との予定の日時に、受取場所で医師資格証をお受け取りください。
- ・ 医師資格証の受取時には、本人確認のための必要書類がありますので、その書類等を忘れずにご持参ください。*³
- ・ 医師資格証の受取時には、受領書に自署をし、担当者にお渡しください。

- * 3 受取時の必要書類は以下のとおりです。

1. 医師免許証（原本）の提示、もしくは医師免許証のコピー（余白に実印押印）+ 印鑑登録証明書（発行から3ヶ月以内）
2. 身分証明書（原本）の提示
 - A. パスポート（有効期間内のもの）、B. 運転免許証（有効期間内のもの）、もしくは運転経歴証明書（平成24年4月1日以降発行のもの）、C. マイナンバーカード【個人番号カード】（写真付・有効期間内のもの）、D. 官公庁発行身分証（写真付・張替防止措置済のもの）上記AからDのうち、いずれか1点。
3. 発行完了通知書

* 上記の必要書類をお忘れになりますと、医師資格証の受渡しが出来ない事もありますのでご注意ください。



◎利用開始

- ◆ 医師資格証をお受取しだにご利用いただけます。

脳脊髄液減少症研修会を開催します

「脳脊髄液減少症」は、交通事故やスポーツ外傷などによる衝撃で脳をおおう硬膜に穴があき、脳と脊髄の周囲を循環している脳脊髄液が漏れて脳の位置が下がり、頭痛やめまい、吐き気などの症状が現れるものです。この「脳脊髄液減少症」に有効であるとされる「硬膜外自家血注入療法（ブラッドパッチ療法）」が、平成28年4月から医療保険の適用となりました。（一定の施設基準あり）

この「脳脊髄液減少症」及び「硬膜外自家血注入療法（ブラッドパッチ療法）」について広く関係者や県民の方々に理解していただき、あわせて県民の方々の相談や診療が円滑に行えるよう、以下のとおり研修会を開催します。

医師会員の皆様におかれましても、多数ご参加くださいますようお願いいたします。

脳脊髄液減少症研修会

1. 主 催 鳥取県
2. 対象者 県民（患者・家族含む）、県内医師及び医療関係者、県及び市町村教育委員会
関係者、県警察関係者、市町村及び県総合事務所福祉保健局の相談窓口担当者等
3. 開催日 平成28年7月24日（日）午後1時30分から午後3時30分まで
4. 会 場 新日本海新聞社中部本社ホール 倉吉市上井町1丁目156番地
5. 内 容

開	会	13:30
講	演	13:35～15:00
講師：鳥取大学医学部器官制御外科学講座麻酔・集中治療医学分野教授 稲垣喜三 氏		
演題：「脳脊髄液減少症」の基礎的知識と診断及び治療の実際		
質疑応答	15:05～15:20	質疑応答時間（15分）
患者会HP・データベースの紹介	15:20～15:30	（10分）
閉	会	15:30
6. 参加費 無料
7. 申込み 不要 当日ご来場ください。
8. 問い合わせ先

鳥取県福祉保健部健康医療局健康政策課がん・生活習慣病対策室 大藪

電 話 0857-26-7194・7769

ファクシミリ 0857-26-8143

「交通事故受傷後の傷痕等に関する所見」新設にあたってのお願い

〈28.5.18 保62 日本医師会常任理事 石井正三〉

自賠責保険では、交通事故の被害者（患者）の身体に傷痕が残存した場合、その傷痕が他人の目に触れるという精神的苦痛や他人に嫌悪感を抱かせることによる労働能力の減退がある、という認識に立ち傷痕の程度に応じ「醜状障害」として、保険金が支払われているところであります。

現在、医療機関においては、後遺障害診断書の「醜状障害（採皮痕を含む）」欄に、傷痕の大きさや形態等を図示しておりますが、その欄が小さく十分な記載が困難なケースや詳細な別紙として添付するケース等があることを踏まえ、今般、「交通事故受傷後の傷痕等に関する所見」の書式が、損害保険料率算出機構より作成され、全国的に実施となりますのでご連絡申し上げます。（当該取り組みについては、すでに試行的に北海道、大阪府で実施されております。）

具体的には、平成28年10月以降、後遺障害診断書を発行の際、傷痕等の所見が必要な場合においては、任意保険会社または被害者（患者）経由で医療機関にご依頼することとなります。

日本医師会



—ご加入のすすめ—

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

医師年金
ホームページで
ご加入時の

受取年金額のシミュレーションが できます！

医師年金 検索 <http://www.med.or.jp/nenkin/>



【シミュレーション方法】

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

【仮申し込み方法】

「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

平成28年度鳥取県医師会医療情報研究会～日医ITフェア～

—地域医療連携のあり方と医師資格証の利用—

開催のご案内

鳥取県医師会では、今般、「地域医療連携のあり方と医師資格証の利用」と題して鳥取県医師会医療情報研究会を開催します。

鳥取県では鳥取大学医学部附属病院を中心として診療情報を共有する鳥取県地域医療連携ネットワーク「おしどりネット」が稼働しています。「おしどりネット」では鳥取大学医学部附属病院を始めとして地域の病院等が接続され、電子カルテなどの診療情報の共同利用が進められています。その中心的な役割を担っている鳥取大学医学部附属病院医療情報部長の近藤博史教授に地域医療連携ネットワーク「おしどりネット」の現状と課題についてご講演いただきます。

また、日本医師会ORCA管理機構(株)の西川主任研究員をお招きし、医師資格証の説明および新設された検査・画像情報提供加算、電子的診療情報評価料の算定などについてご講演いただきます。

医師資格証は、日本医師会電子認証センターが発行する医師資格を証明するICカードですが、平成28年度診療報酬改定において、診療情報提供料の検査・画像情報提供加算等が新設されましたが、それには「医師資格証」が必須となっています。また、JALDOCTOR登録制度や、講習会等の出欠管理サービスの提供も開始され、生涯教育制度管理等のサービスも提供される予定、と今後利用の範囲が拡大されていくものと考えられます。

たいへん興味深い話が聞けるものと期待されますので、御多用の折りと存じますが、万障お繰り合わせの上ご出席頂きますようお願い申し上げます。

記

日 時：平成28年7月30日（土） 午後4時～午後6時30分

場 所：鳥取県西部医師会館 米子市久米町

参加対象：鳥取県医師会員に限らず、医師及び医療関係職種の方々

日 程：講演Ⅰ「医師資格証と地域医療連携（仮題）」 CC：12

日本医師会ORCA管理機構(株)主任研究員 西川好信 氏

講演Ⅱ「おしどりネットの現状と課題」 CC：9

鳥取大学医学部附属病院医療情報部 近藤博史 教授

日医生涯教育制度 2単位（予定）

カリキュラムコード 9（1単位） 12（1単位）

日本医師会認定産業医新規申請手続きについて

標記について、平成28年度第2回申請締切日は、7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、6月29日（水）までに下記によりお申込み下さい。

記

【資格】

- ・日本医師会認定産業医制度指定研修会基礎研修50単位（前期研修14単位、実地研修10単位、後期研修26単位）を修得した者
- ※前期研修（14単位）については、下記の項目が必須となりますので、各項目に記載されている単位数の研修を必ず修得して下さい。

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

【提出物】

- 1）日本医師会認定産業医新規申請書
- 2）産業医学研修手帳（Ⅰ）または修了認定書の写し
- 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）

第1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。

受講ご希望の方は、鳥取県医師会事務局（担当：岡本）まで連絡をお願い致します。

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

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

記

- 1 期 日 平成28年7月3日（日） 正午～午後5時15分
- 2 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町317番地 TEL（0857-27-5566）
- 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 ・ 講 師 職 氏 名	研修区分
12:00～13:00	『労働安全衛生対策について』 鳥取労働局労働基準部健康安全課 木村 靖 課長 『産業医のあり方の変遷』 鳥取産業保健総合支援センター所長 能勢隆之 先生	【後期&更新】 (1)総論
13:00～14:00	『勤労者のメンタルヘルス～職場復帰支援の実例～』 鳥取県医師会副会長 渡辺 憲 先生	【実地】 (3)メンタルヘル ス対策
14:00～14:10	休 憩	
14:10～15:10	『ストレスチェック制度における面接指導のあり方について』 鳥取県医師会理事 秋藤洋一 先生	【後期&専門】 (4)メンタルヘル ス対策
15:10～16:10	『職域におけるがん検診と事後措置について』 鳥取県医師会常任理事 岡田克夫 先生	【後期&専門】 (3)健康管理
16:10～16:15	休 憩	
16:15～17:15	『職場における熱中症対策』 鳥取大学医学部健康政策医学分野教授 黒沢洋一 先生	【後期&専門】 (8)有害業務管理

※駐車場は台数に限りがありますので、ご了承願います。特に東部地区の先生方は、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。

平成28年度中国地区学校保健・学校医大会のご案内
(第27回鳥取県医師会学校医・園医研修会)
(平成28年度鳥取県西部医師会学校医講習会)

標記の大会を、本年度は鳥取県医師会の担当により下記のとおり開催しますので、多数ご参加いただきますようご案内申し上げます。

なお、鳥取県医師会指定学校医制度10単位が取得できます。

日 時 平成28年 8月21日 (日) 13:00～16:35

場 所 米子全日空ホテル 2階 飛鳥の間 (鳥取県米子市久米町53番2号)

日 程

(敬称略)

- | | | |
|-------------|---|-----------------------------|
| 13:00 | 開会
挨拶：鳥取県医師会長
祝辞：日本医師会長
鳥取県教育委員会教育長 | 魚 谷 純
横 倉 義 武
山 本 仁 志 |
| 13:15～14:15 | 研究発表5題 (各県発表質疑時間含め10分)
鳥取・島根・岡山・広島・山口各県医師会 | |
| 14:15～14:30 | 休憩・時間調整 (15分) | |
| 14:30～15:30 | 特別講演1
「 未 定 」
講師：島根大学医学部整形外科学教授 | 内 尾 祐 司 |
| 15:30～16:30 | 特別講演2
「 未 定 」
講師：日本医師会常任理事 | |
| 16:30 | 次期当番県医師会長挨拶 | 道 永 麻 里 |
| 16:35 | 閉会 | |

日本医師会生涯教育講座 申請予定

鳥取県医師会指定学校医制度 10単位



故 篠 原 顕一郎 先生

(平成28年 5 月 4 日逝去・満79歳)

伯耆中央病院 西伯郡伯耆町長山152-1



故 大 谷 伯 先生

(平成28年 5 月12日逝去・満89歳)

大谷医院 八頭郡八頭町宮谷221-5

毎月勤労統計調査特別調査について（お願い）

厚生労働省では、本年 7 月31日現在で、常用労働者を 1 ～ 4 人雇用している事業所を対象に、毎月勤労統計調査特別調査を実施します。

この調査は、1 ～ 4 人規模事業所における賃金、労働時間及び労働者数の動向を明らかにする大切な調査です。調査対象となる事業所には、7 月下旬から 8 月上旬にかけて統計調査員が訪問して調査を行います。

調査票に書かれた事柄は、「統計法」により厳しく秘密が守られます。

お忙しいところ誠に恐れ入りますが、調査の重要性を御理解の上、御協力くださいますようお願いいたします。

厚生労働省・鳥取県

平成28年熊本地震の被災医療機関等に対する支援金報告

支援金総額（6月8日受付分まで）

303件：3,926,000円

去る4月14日に発生した「熊本地震」について、日本医師会の呼び掛けにより会員各位に支援金をお願い致しましたところ、早速に大勢の方より支援金をお寄せいただき誠に有難うございました。

お預かり致しました上記支援金は、6月10日に日本医師会へ送金致しましたことをご報告申し上げます。

会員各位のご芳志に厚く御礼申し上げ、ご芳名を掲載させていただきます。

なお、この他にも氏名の掲載を希望されない会員からの支援金も含まれております。

ご芳名（敬称略）

東 部

明穂 政裕	安陪 隆明	飯塚 幹夫	石井 祥子	石井 泰史	石河利一郎	石田 医院	石谷 暢男
板倉 和資	乾 俊彦	入江 宏一	上田 武郎	上山 奎自	臼井 宗雄	梅澤 潤一	王 紅欣
太田 匡彦	大谷 武	太田原美子	岡本 孝夫	岡本 良子	荻原 嘉洋	奥田 浩史	桶川 了二
尾崎 真人	尾崎 行男	小田 大	面谷 幹夫	柿坂 俊武	柿坂 紀武	柿坂 仁	懸樋 英一
加藤 達生	加藤 泰弘	加藤 泰之	神谷 剛	川口 孝一	川口 俊夫	神戸 直登	岸田 剛一
北室 文昭	木村 寛	桑田 岩雄	高 勇吉	小谷 穰治	小林恭一郎	齋藤 基	桜井 克彦
佐々木知啓	佐々木信之	宍戸 英俊	宍戸 光範	清水 健治	清水 雅彦	庄司 眞喜	瀧田賀久也
田口 俊章	竹内 一昭	竹内 裕一	竹田 達夫	竹久 義明	田中 明輔	田中 清	田中 俊輔
谷口 公子	谷口 昌弘	谷口 玲子	谷本 泰夫	智頭病院医局	中井 正二	中島 公和	中本 周
西尾 昌憲	西垣 隆志	野津 史博	橋口 政弘	橋本 篤徳	橋本 英宣	橋本満喜子	はまゆう診療所
林 寛一	林 裕史	早瀬 啓	早瀬 智広	原田 豊	廣谷 茜	深澤 哲	福田源次郎
福永 康作	藤田 直樹	堀内 正人	前嶋 檀	前田 宏仁	松浦 順子	松浦 喜房	松岡 孝至
松下 公紀	三木 統夫	宮本 直隆	村江 正始	村上 敏	百村 清	森 英俊	安田 稔
山家 武	山上 英明	山根 俊樹	山本外科内科医院		山脇 医院	吉田 真人	吉野 保之
萬 秀男	涌島 正	渡邊 健志					

中 部

安梅 正則	天野 道磨	池田 宣之	石津 吉彦	石飛 誠一	井藤 久雄	入江 正昭	浦辺 朋子
大津 敬一	大村 宏	音田 誠一	音田 誠介	音田 正樹	垣田 病院	金子 徹也	提嶋 正
塩 孜	武信 順子	谷田 理	中村 克己	中本健太郎	中山 英明	西田 法孝	西村 謙吾
西本 和彦	布 清文	野口圭太郎	野口 誠	深田 忠次	福嶋 寛子	福嶋 泰夫	福嶋 裕造
藤井たけちか内科		細川 勝紀	細田 庸夫	三宅 正大	森尾 泰夫	森下 透	森本 益雄
森脇 良太	山本 栄	湯川 喜美	吉田 明雄	吉中 正人			

西 部

赤松 凱彦	阿曾 三樹	芦立 巖	安達 敏明	芦立 久	足立望太郎	荒川 圭三	荒川 雄司
安達 裕宣	安東 良博	池原 正明	池淵 滋雄	石飛 和幸	石原 政彦	井田 拓夫	井上 淳一

岩本 好吉	上平 敦	上梶 次郎	魚谷 純	渚原 誠	大城 陽子	太田 道雄	大野 雅子
岡田 昭嗣	奥野 誠	小田 貢	片山 郁子	加藤 卓	金子 忠弘	鎌田 修	鎌田 裕司
川崎 寛中	川田 秀一	岸本 幸廣	来海 秀和	木村 浩	錦海リハビリテーション病院		工藤 浩史
倉元 義人	小谷 医院	小松原孝介	五明田 孝	近藤 務	坂口 茂正	提嶋 一文	佐々木医院
下山 医院	白石 正晴	隅坂 修身	瀬口 正史	高田貢太郎	高田 尚文	高田 允克	高野 友爾
高見 徹	多喜 小夜	武田 二郎	但馬 啓子	立川 拓也	谷田 眞	玉井 嗣彦	立木 豊和
土江 秀明	角田 郁代	富田 昌宏	富長 岳史	富長 将人	富長 瑞穂	奈賀 卓司	中尾 圭介
中島 幹夫	長田 佳子	長田 直樹	永原 裕	永見 実	中村 達彦	仲村 広毅	坪 浩子
根津 勝	能美 晶子	野口 俊之	野坂 康雄	野坂 美仁	長谷川真弓	畠 史子	濱橋 孝寿
濱本 哲郎	飛田 義信	福田 幹久	藤井 義寛	藤瀬 一臣	古瀬 清夫	星尾 彰	細田 明秀
本多 和雄	本田 恭治	本田 守	松浦 驥一	松澤 充子	松本 拾	見尾 保幸	南崎 剛
矢崎 誠一	安田 收一	山内 教宏	山縣 昇	山口 研一	山崎 純一	山根 蓉子	山本 敦史
頼田 孝男	渡辺 俊一	渡辺 貴	渡部 雅史				

鳥取大学医学部

荒木 邦夫	井上 幸次	魚谷 三恵	魚谷 竜	河合 康明	神崎 晋	清水 英治	豊島 良太
長谷川純一	日野 理彦	本倉 徹	山本 一博				

鳥取県医師会事務局職員一同

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）

やりたいこともやりながら

米子市 たじま医院 但馬啓子

昨年鳥取県の医療情報誌“クリニコス”に登場させていただきました。また、昨年1月に女性医師の会で話したことを元に原稿を書きました。

医学部に入り、医師になり、結婚し、妊娠・出産後、私は大学に帰り、夫は江津で1年半単身赴任。私は夫の両親と同居し、育児をしながら、働きました。開業後に夫の米国留学が決まり、2年3ヶ月夫は単身赴任でした。脳梗塞で倒れたわが父は母にまかせっぱなし。父が亡くなった後、ひとり暮らしでしたが元気な母は、東日本大震災の2ヶ月後に突然脳出血で亡くなり、私は介護も看病もせず。そのかわり、子育てで一段落したところで、同居の母の介護をし、最期は自宅で看取ることができ、その後は父も介護し、最期は「啓子さんに迷惑かけまい」と父も思ったのか、看病するまもなく夫が米国学会中に亡くなりました。

第1子妊娠時、切迫となり、半年間自宅安静。このときとても沈んで。休んでいたら、仕事復帰できないのでは。今思えば、半年間の休みなんて、長い医師生活のうえで全然問題なし。それよりももっと有効活用すればよかった。落ち込まず、英会話の勉強をすとか。休み中の体験がその後に影響を与えるかもしれませんし、何かできることを見つけてやるのもいいと今は思います。

夫は24時間365日働いている。こどもは娘も息子も男女わけへだてなく、家事一般できるように育てました。小さいころから米とぎ・お風呂掃

除・ゴミ捨て・食事の準備や後片付け・洗たく・そのうち食事もつくる。私は楽ができました。

母を自宅で看取り、一段落したとき、検診で大腸がんが判明。入院して手術を受けました。いままでのんびり暮らしでしたが、入院中ゴールが見えました。何がやりたいか…

大学時代できなかった着付け・お茶を習いはじめましたが、いつも着物を着ていた夫の母のように粋に着こなすことはまだまだできません。しかし、チャレンジしなければいつまでたっても上手にならないと思います。何事もそうです。失敗を怖れてはいつまでたっても前に進みません。大腸がん術後、抗がん剤内服終了後に念願だった海外で着物を着るチャンスあり。夫が留学中お世話になった教授のところで着物を着てお茶を点て、ボストン美術館を鑑賞しました。

だれにでもくるしいときやつらいときあり。働きたくない、病院行きたくない、自信が持てない…時は止まっていません。常に前へ進んでいきます。時が進むうちに何とかなるかも。

災害・事件などが起こるたびに思います。元気だった母も突然亡くし、いつ何が起こるかわからない。だからこそ一日一日を大切に。

がんばって勉強してなりたくて医師になりました。妊娠・出産・育児・介護・病気などなど休むことはあってもなりたくてなったなら、1回しかない自分の人生、時々休憩しながらでもやりたいこともやりながらがんばりましょう。



社会福祉法人恩賜財団 鳥取県済生会境港総合病院の現況

病院長 村 脇 義 和

済生会境港総合病院の第7代院長として1年が経ち、県医師会報への執筆の機会を頂きましたので、本院で高く評価されています「病床調整チーム」の活動および「済生会ブランド」についてご紹介します。

本院は昭和36年1月11日に花園直人院長の下で開設され、境港市とその周辺の中核病院として55年間にわたり、医療・福祉の面で貢献してきました（写真1）。当院では、「病む人に光をともし、より良い医療をめざして、さりげない^{あかり}気くばりと和顔愛語^{わげんあいご}で、心暖まる病院を築きあげよう」の院是の下、安心できる質の高い医療の提供に努めています。



写真1：済生会境港総合病院

近年高齢化社会を迎えていますが、高齢者では、多数の慢性疾患を合併している事が多く、急性期～亜急性期～慢性期に対応する地域密着型医療が強く求められています。本院では、稲賀潔前院長（現鳥取県済生会支部長）の英断により、平成26年10月より病棟を一般病棟（105床）、地域包括ケア病棟（60床）、療養型病棟（30床）に再編成しました。再編と同時に運用は「病床調整チーム」が権限を持ってあたるシステムにし、現在非

常に効率良く運用され多くの成果をあげています。この病床調整システムは、全国済生会病院の中でも優れもので、幾つかの済生会病院より問い合わせを受けています。

具体的には、診療部長、病床調整看護師、各病棟看護師長、ソーシャルワーカー、専従リハビリテーション科技士長、医療サービス課入院係、経営企画チームから構成された「病床調整チーム」（写真2）が、患者転棟の決定権限を持ち、転棟候補患者の病状、治療見通しなどを毎週水曜日に協議し、病棟転棟患者、転棟順位を決定します。なお、この会議の二日前より情報管理室、総務課、医療サービス課から成る「経営企画チーム」が、当院の情報管理室で開発されたソフトを用いて（このソフトが大変な優れものですが）、全入院患者さんの中から転棟患者候補を抽出し、病床調整会議用資料を作成しています。資料作成過程で主治医への通知および意見聴取が行われています。何れにしても、この「病床調整チーム」の活動は院内で非常に高い評価を受けています。



写真2：病床調整チーム

済生会は明治天皇の「済生勅語」（一部抜粋：若夫レ無告ノ窮民ニシテ医薬給セス、天寿ヲ終フルコト能ハサルハ、乃チ施薬救療、以テ済生ノ道ヲ弘メムトス）に基づき明治44年に設立され、生活困窮者に無償^{いのち}で医療を行い、それによって生を

すく
済おうというのが基本理念です。現在第6代総裁に秋篠宮殿下を推戴し、全国40都道府県で病院・診療所・福祉施設を運営し約5万8千人が働く日本最大の社会福祉法人となっています。済生会病院の使命として地域医療への貢献はもとより、最大の使命は生活困窮者への援助であり、その1つが無料低額診療事業です。この使命・事業が広く周知されて、「済生会ブランド」が確立されることが、現在済生会組織に求められています。

本院でも生活困窮者への無料低額診療事業の周知について広報活動に努めていますが、他の済生会病院がその実績割合を10%～20%としているのに対し、本院では全国最下位の5%前後と低迷し、今後更なる努力が必要と済生会本部より指導を受けている状況です。本院では今後更にこの事業を幅広く推進する所存ですが、反面地域の医師会の先生にご迷惑をお掛けすることもあります。ご容赦願ひ、ご支援・ご協力をお願い申し上げます。

この他本院が力を入れて取り組んでいることに、市民公開講座による市民の皆様への啓発活動および職員のワークライフバランス推進があります。生活習慣病や骨粗鬆症などの予防・治療について多くの市民の方に知って頂くために、地域連携室主催の市民公開講座を本院会議室で年4～5回のペースで開催しています（写真3）。また今後の一億総活躍社会に向けて、本院では効率良く働くことができる職場環境の整備、ひとつの業務を常に2～3人で担当する共有化、ゆとりのある



写真3：市民公開講座

人員配置などを含めたワークライフバランスの推進に積極的に取り組んでいます。平成28年1月19日には鳥取県より「男女共同参画推進認定書」を頂きました（写真4）。



写真4：男女共同参画推進認定書受理

ところで、4月14日発生の「平成28年熊本地震」では、済生会本部の要請を受けて、本院からも整形外科医1名、看護師2名、事務員1名の診療救護班を4月28日より5月2日まで派遣しました（写真5）。彼らは済生会熊本病院の救急外来を拠点に多くの外来患者さんの診療に、仮眠室での寝泊まりを続けながら、昼夜を問わずあたったとの事です。病院としても余震が続く中での彼らの診療救護活動に大変感謝しているところです。



写真5：熊本地震への診療救護班

本院は鳥取県西部の公的病院として良質の医療を提供すると共に、済生会の基本精神であります生活困窮者への援助事業に取り組んでいきますので、医師会の先生のご支援・ご協力を宜しくお願い申し上げます。

鳥取県医師会腫瘍調査部報告（5月分）

毎月腫瘍登録の届け出を頂き有り難うございます。

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

施設別登録件数に全国がん登録件数を追加いたしました。部位別登録件数はシステム上集計ができないため、今まで通り地域がん登録の件数を記載しております。

何卒よろしくお願い致します。

（１）施設別登録件数（含重複例）

登 録 施 設 名	地域がん登録件数	全国がん登録件数
鳥 取 赤 十 字 病 院	107	0
米 子 医 療 セ ン タ ー	76	0
鳥 取 大 学 附 属 病 院	75	0
鳥 取 市 立 病 院	61	0
鳥 取 県 立 厚 生 病 院	56	0
鳥 取 県 立 中 央 病 院	50	0
山 陰 労 災 病 院	25	0
野 島 病 院	15	0
よ ろ ず ク リ ニ ッ ク	2	0
赤 碕 診 療 所	0	7
伯 耆 中 央 病 院	0	2
野 の 花 診 療 所	1	0
新 田 外 科 胃 腸 科 病 院	1	0
済 生 会 境 港 総 合 病 院	1	0
西 伯 病 院	1	3
鹿 児 島 県 医 療 機 関 より	1	0
大 阪 府 医 療 機 関 より	7	0
鳥 根 県 医 療 機 関 より	46	0
合 計	525	12

（２）部位別登録件数（含重複例）

部 位	件 数
口 腔 ・ 咽 頭 癌	7
食 道 癌	12
胃 癌	77
結 腸 癌	53
直 腸 癌	18
肝 臓 癌	22
胆 嚢 ・ 胆 管 癌	11
膵 臓 癌	15
上 顎 洞 癌	1
喉 頭 癌	4
肺 癌	51
胸 腺 癌	4
胸 膜 中 皮 腫	1
骨 癌	2
皮 膚 癌	15
腹 膜 癌	2
軟 部 組 織 癌	1
乳 癌	44
外 陰 癌	2
子 宮 癌	21
卵 巣 癌	5
前 立 腺 癌	44
精 巣 癌	1
陰 嚢 癌	1
腎 臓 癌	18
膀 胱 癌	28
脳 腫 瘍	8
甲 状 腺 癌	10
副 腎 癌	1
下 垂 体 腫 瘍	3
原 発 不 明 癌	3
リ ン パ 腫	15
骨 髄 腫	6
白 血 病	12
骨髄異形成症候群	6
本態性血小板血症	1
合 計	525

（３）問合票に対する回答件数

回 答 施 設 名	件 数
鳥 取 生 協 病 院	1
米 子 医 療 セ ン タ ー	1
山 陰 労 災 病 院	1
鳥 取 県 立 厚 生 病 院	3
済 生 会 境 港 総 合 病 院	1
合 計	7

気にすべき不整脈と気にしないでいい不整脈

鳥取大学医学部病態情報内科 山 本 一 博

心臓の機能に障害をもたらす原因は

- 心臓を構成する筋肉や弁が障害される（弁膜症や心筋症など）。
- 心臓を養っている冠動脈が障害される（虚血性心疾患）。
- 心臓を規則正しく動かしている脈が乱れる（不整脈）。

に大きく分けられる。つまり不整脈は心臓疾患の主要なジャンルであり、不整脈の指摘を受けると多くの患者さんは不安となる。しかし、不整脈の中には治療対象となるものとならないものがあることを、まずは知っていただくことが重要であると考え。

期外収縮

正常な脈の中で、一瞬、脈が“飛ぶ”という自覚症状をもたらすことが多いのが期外収縮である。正常な脈のリズムより早期に心房ないし心室で発生する電氣的な興奮であり、不整脈の中で最も頻度の高い疾患である。自覚症状を認める人以上に気づかない人の方が多く、ほとんどの人は24時間心電図を記録すると、1日の中のどこかで期外収縮が認められる。特に、精神的あるいは肉体的ストレス、睡眠不足などを契機に起こりやすくなるので、そのような時に自覚すると不安を感じるのは当然のことと思われる。期外収縮の多くは治療対象とならず放置可能であるが、一部の患者さんでは期外収縮がきっかけで検査を受けて心筋症など器質的心疾患の発見に至る場合もあるので、期外収縮を自覚したら、まずはかかりつけ医に相談していただくことをお勧めする。その上で

「治療は必要ありません」と言われたら、あまり気にしないようにしていただければと考える。

心房細動

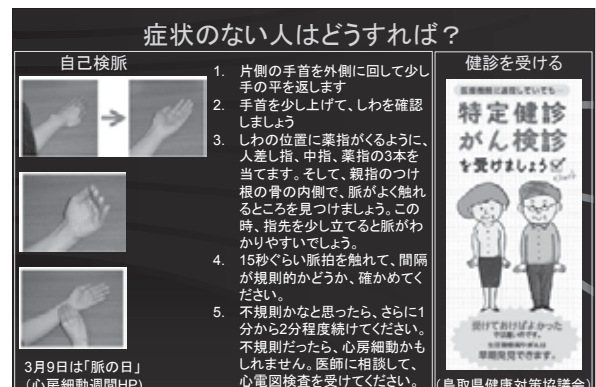
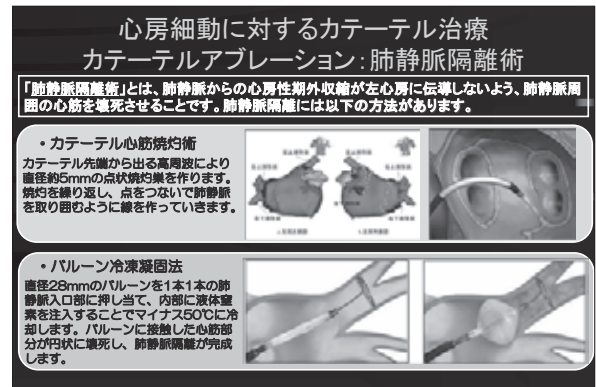
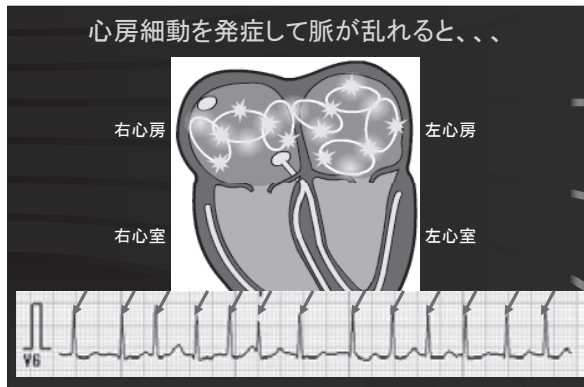
何らかの治療が必要となる不整脈で頻度の高いものが心房細動である。心房の1分間の電氣的な興奮は通常は60～100回程度であるが、心房細動になると1分間に300回以上となり、脈を触れるとでたらめなリズムとなっている。発症頻度は年齢とともに上昇し、日本人では70歳代で2～3%、80歳代で3～4%の方に認めるとされている。ただし、心房細動も自覚症状を伴わない場合が少なくなく、海外ではさらに高い発症率が報告されている。心房細動は心不全や脳梗塞の原因となるため、自覚症状の有無に関わらず治療を要する人が多い。脳梗塞の予防を目的として、高齢者、あるいは糖尿病、高血圧、心不全、動脈硬化性疾患を有する人、脳卒中の既往のある人などは抗凝固薬の投与が必要となる。心房細動を規則正しい洞調律に復するための治療として、近年はカテーテルアブレーションが積極的に行われている。その方法も、従来から行われてきたカテーテル心筋焼灼術に加え、より簡便なバルーン冷凍凝固法も最近の一部の医療機関では用いることができるようになっており、患者さんに応じて使い分けている。これら治療方針については、かかりつけ医とよく相談をしていただきたい。

ただし、心房細動になってからの治療以上に重要なことは心房細動にならないようにすることである。研究報告により多少異なる結論に至っている点もあるが、高血圧、糖尿病、肥満、メタボリ

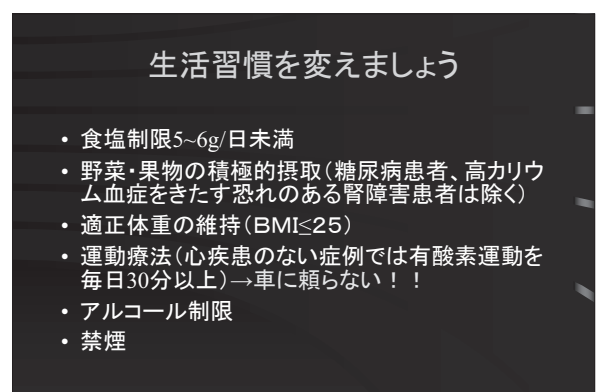
ック症候群、過度の飲酒、喫煙、種々の心疾患（心不全、心筋梗塞、弁膜症など）、慢性腎臓病などが心房細動発症リスクとされている。この中には生活習慣の改善によって取り除くことができるリスクもあるので、“予防”に力を注いでいただ

きたい。

不整脈には他にも疾患が含まれていますが、このたびの公開健康講座では頻度の高い2つの疾患について話をさせていただきました。



鳥取市民の食の傾向 (都道府県庁所在市及び政令指定都市ランキング)	
マヨネーズ・マヨネーズ風調味料	1位
カレールー	1位
スナック菓子	2位
冷凍調理食品	2位
調味料	2位
砂糖	2位
発泡酒・ビール風アルコール	3位
食用油	3位
油脂	4位
つゆ・たれ	4位
醤油	6位



鳥取県感染症発生動向調査情報（月報）

鳥取県衛生環境研究所

（H28年 5 月 2 日～ H28年 5 月29日）

1. 報告の多い疾病

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

（単位：件）

1	感染性胃腸炎	511
2	A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	323
3	インフルエンザ	131
4	咽頭結膜熱	77
5	ヘルパンギーナ	55
6	伝染性紅斑	50
7	その他	129
合計		1,276

2. 前回との比較増減

全体の報告数は、1,276件であり、35%（678件）
の減となった。

〈増加した疾病〉

ヘルパンギーナ [293%]、咽頭結膜熱 [43%]。

〈減少した疾病〉

インフルエンザ [82%]、感染性胃腸炎（ロタ
ウイルスによるものに限る）[68%]、伝染性紅斑
[26%]、流行性角結膜炎 [25%]、A群溶血性連
鎖球菌咽頭炎 [15%]、感染性胃腸炎 [13%]。

3. コメント

- ・ A群溶血性連鎖球菌咽頭炎警報が発令中で
す。減少傾向を示していますが、引き続き注
意が必要です。
- ・ 感染性胃腸炎は、東部及び西部地区で患者報
告数が増加しており、注意が必要です。
- ・ 咽頭結膜熱は、東部及び西部地区で患者報告
数が増加しており、注意が必要です。
- ・ ヘルパンギーナの患者報告数が増加してお
り、注意が必要です。特に西部地区で流行し
ています。
- ・ 伝染性紅斑の患者報告数が増加しており、注
意が必要です。

報告患者数（28. 5. 2～28. 5. 29）

区 分	東部	中部	西部	計	前回比 増 減
インフルエンザ定点数	(12)	(6)	(11)	(29)	
1 インフルエンザ	25	15	91	131	- 82%
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
2 咽頭結膜熱	24	24	29	77	43%
3 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	139	60	124	323	- 15%
4 感染性胃腸炎	188	120	203	511	- 13%
5 水痘	15	1	8	24	33%
6 手足口病	7	1	4	12	200%
7 伝染性紅斑	29	7	14	50	- 26%
8 突発性発疹	16	9	8	33	- 6%
9 百日咳	3	0	0	3	- 25%
10 ヘルパンギーナ	6	15	34	55	293%

区 分	東部	中部	西部	計	前回比 増 減
11 流行性耳下腺炎	10	0	1	11	175%
12 RSウイルス感染症	0	0	0	0	—
眼科定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
13 急性出血性結膜炎	1	0	0	1	- 86%
14 流行性角結膜炎	24	2	1	27	- 25%
基幹定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
15 細菌性髄膜炎	1	0	0	1	—
16 無菌性髄膜炎	0	0	0	0	- 100%
17 マイコプラズマ肺炎	3	5	1	9	- 10%
18 クラミジア肺炎(オウム病を除く)	0	0	0	0	—
19 感染性胃腸炎(ロタウイルスによるものに限る)	3	5	0	8	- 68%
合 計	494	264	518	1,276	- 35%

病気を診ずして病人を診よ

倉吉市 清水病院 清水 正 人

何年か前になりますが、NHKで確か『鷗外の敗北』というタイトルであったと記憶していますが、明治時代の文豪でありまた陸軍軍医総監でもあった森鷗外（森林太郎）の脚気に纏わる論争において、感染症であると主張する鷗外ら当時の日本の主流ドイツ系学者に対して、当時海軍軍医（後の軍医総監）であった高木兼寛は偏った食事によること（後にビタミンB欠乏症と判明）をつきとめ、これにより脚気の予防法は確立され、鷗外は自らの考えは間違いであると認めた。という内容の歴史ドキュメンタリーが放映されたのを見られた方はおられるでしょうか。この高木兼寛が、私の母校である東京慈恵会医科大学の創設者であります。

東京慈恵会医科大学は明治14年に開設された日本最古の私立医学校成医会講習所が前身であり、幾多の変遷を経て大正10年旧制大学に昇格。昭和27年に新制大学となり現在創立135年を迎えております。建学の精神は「病気を診ずして病人を診よ」であり、この理念に基づき医学に必要な基礎知識や技能を習得することはもちろん、人間性豊かな医師になるための責任感、使命感、および倫理観を身につけ、実践することを重視しています。また創設時より当時の日本の主流であり基礎研究を重んじるドイツ医学と異なり、臨床医学を重んじるイギリス医学を取り入れ、優れた臨床医の養成に重きを置いた教育を行ってきました。それゆえ以前より慈恵医大は開業医養成学校であると言われる所以でもあります。また本学は開校の当初より皇室との関係が深く「慈恵」の名称は明治皇后陛下より人間愛の表徴として賜ったものであるとのことでもあります。現在では慈恵大学と皇

室とは直接的な関係はないのですが、高木兼寛が同じく創設者である日本最古の看護師養成所である、慈恵看護専門学校の総裁は宮様であります。

大学は医学部医学科の他看護学科があります。大学のキャンパスは1、2年時は調布市にあり（附属第3病院が併設）、グラウンド、温水プール、体育館などの施設もあり医学部単科大学としては、大変恵まれた環境にあります。それ故か部活動も盛んであります。因みに私はバスケット部に属しておりました。3年時よりは港区西新橋で学ぶこととなります。大学附属病院は4病院あり西新橋の本院（1,075床）の他に、葛飾医療センター（以前は青砥分院との名称でした。356床）調布市に附属第3病院（581床）千葉県柏市に附属柏病院（624床）があり、臨床の経験を積む病院は充実しております。私は大学6年生の時に父親が亡くなったので、本来東京での研修は難しい状況にあったのですが、当時の鳥大整形外科の山本教授にご配慮いただき、5年間慈恵医大で研修をさせていただきました、今の私の礎となっております大変貴重な経験でした。

さて私が慈恵医大を受験した経緯であります。が、高校生の知識ではたくさんある医学部のことなど詳しくは知る由もなく、なんとなく京都に行きたい（東京は地震が怖いとの思い）と思い第1志望は京都府立医大にしようと思っておりました。父親に受験相談などした事はなかったのですが、よく分からない私立受験に関して相談したところ慈恵医大を勧められました。何故父親が慈恵医大を勧めたのか？ その理由であります。が父親も整形外科医であったのですが、父親が開業の頃は西の九州大学神中整形、東の慈恵医大山整形

といわれた時代であったようで、慈恵医大整形に対する思い入れが強くあったようです。私は父親に言われるまで慈恵医大は全然頭になく、どういう大学なのかも知りませんでした。（確かに父親の部屋には片山整形外科の本がたくさんありました）いざ受験となったわけですが、私の1級上より共通一次試験（現在のセンター試験）が開始されており、受験のチャンスは1回きりでありました（現在は違うようである）、その代わり受験倍率は各大学ともかなり低かったように記憶しています。慈恵医大は以前より国公立と同じ日に受験日を設定していましたので（現在もそうです）慈恵医大を受験するということは国公立は受験出来ないこととなりました。いろいろ考えましたが、共通一次試験の出来が今一つでありましたし、父親に勧められた慈恵医大を受験することにしました。

当時の私の母校の倉吉東高校は、高3の12月になっても物理Ⅱなどは教科書の三分の一が未修の状態でしたし、鳥取県特有？の専攻科がありましたから、同級生も気楽に4年計画だと言っていましたし、私もある意味緊張感なく、受験に臨んだように記憶しております。受験日の前日、有機化学の参考書を寝転びながら見ていたのですが、なんとほとんど同じ問題がまるまる1題出題されスラスラと解けたのです。私はこれが決め手であったと思っております。

慈恵医大は戦前から京都府立医大と友好関係にあり、毎年5月のゴールデンウィークに東京と京都で交互に定期戦を開催しており、全ての部活が参加します。この定期戦には学校をあげて燃えます。私は先にも書きましたがバスケット部でしたが、弱小チームでしたので東医体ではそうそう勝ち進められませんでした、しかし定期戦だけには負けたくない真剣に部活動に取り組んでおりました。定期戦に勝った時のビールの美味しさは今でも忘れられません。今でも京都府立医大の同じ

部活の方々とは交流があり、学生時代に年一回きりしか会わないのですが、学校を超えて先輩、後輩の関係が築かれておりました。

慈恵医大は私立だからでしょうか、同窓会の結びつきが強く、47都道府県全てに支部が存在しております。同窓の過半数が東京になりますが、鳥取県にも現在6名の同窓がおられ、鳥取県支部長は東部の中島整形の中島先生が務めておられます。時々支部会を開催して交流を深めております。毎月同窓会の情報誌？慈大新聞が送られてきます。この中には教授などの人事情報、物故者の記載、地方での同窓会開催の記事、卒業後の節目の同窓会の記事などの記載があります。因みに私は今年卒後30年となり節目の同窓会が予定されております。



学祖 高木兼寛先生（1849－1920）



卒業式（1986年3月18日）

海 風

倉吉市 石飛 誠一

事故後には花束絶えずありたるに今は何もなし
十年が経つ

冬枯れの芒ヶ原の立木にはノスリが止まり動か
ずにいる

病院の裏手に続く山のこと誰に問うても名さえ
知らない

電線にミサゴが一羽朝の陽に胸の白さが輝いて
見ゆ

汗かきて砂のスロープ登りきて肌に涼しき海風
受ける

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

四国の四城

野島病院 細田庸夫

5月連休の後半の3日間に、比較的知られていない四国の四城を巡った。

戦国時代の城は観光目的で建てられてはいない。戦の場となることを前提として、場所を決め、建立された。従って、城山は近寄り難く、天守は登り難くしてある。鉄筋で再建された城はべつとして、木造城の階段は、急な梯子段である。足腰が丈夫な間に行かれることをお勧めする。

今治城以外は、いずれも小城で三層（三階）構造である。どの城も、時間があり、健脚の方は、是非街中を散策してから「登城」されることをお勧めする。なお、四城全部が「土足厳禁」だった。

宇和島城：5月3日、傘が裏返しになる位の強風と雨降りの中登った。途中「石段なら300米、坂道なら670米」の道標があり、坂道を選択した。足元は決して良くない。城の石段に手すりは無い。市内には和霊神社がある。建立の由来を調べてから参詣されることをお勧めする。宇和島の郷土食は、「宇和島鯛めし」と「じゃこ天」だが、鯛めしは松江とは異なる。

大洲城：「おおず」と濁る。城は肱川が曲がる所にあり、眺めは素晴らしい。明治21年に解体されたが、市民の熱意で平成16年に元通りの姿に再建された。「木造三階」は、建築確認で揉めたらしい。城内にまだ木の香りが立ち込めていた。

城で臥龍山荘共通観覧券を勧められた。この山荘は肱川の臥龍淵の上に建てられ、庭と茶室も凝っている。タクシー以外の車で行くのは極めて不便。

今治城：ここだけは鉄筋コンクリートで再建された。瀬戸内海に近く、堀は海水で、潮の満ち引きがある。ここだけはゆるやかな階段である。城郭内の三つの櫓は是非ご覧頂きたい。そして大き

な神社もある。

丸亀城：熊本城には及ばないが、石垣の名城である。駅から遠くはない。アーケード通りを歩いて城に行ったが、ここの商店街も元気が無い。海岸が比較的近いが、堀は真水で鯉が泳いでいた。上り坂は結構きつい。

予讃線列車の窓から、川之江市でも立派な城が見えた。調べたら、城址に僅かに残った石垣を利用して、市制30周年記念事業として、天守、櫓、門等を再建した。史実に基づかない建物で、このような天守は模擬天守と呼ばれる。

予讃線の電車特急「しおかぜ」は瀬戸内の海水が手で汲めそうな所も走るが、これはごく短区間で、瀬戸内の眺めは、自走車道に劣る。「しおかぜ」は漢字では「潮風」。

松山と宇和島を結ぶディーゼル特急「宇和海」は山間の紆余曲折線路を、「スピード違反では」と感じる位、速く、賑やかに走る。

今治には23階建ての「今治国際ホテル」がある。ホテル内にプールや天然温泉があり、山陰のどのホテルも凌ぐ大きさと高さである。

今治はタオルで有名である。しかし、「今治タオル美術館」は市内から遠く、見学は諦め、ホテルの売店で「触った」。麻のタオルが木綿と同じ感触だった。

児島まで車で往復した。5月3日の宇和島は濃緑、讃岐平野は麦秋、5日の岡山道は眩しい新緑、そして米子道はまだ早春だった。児島駅前駐車場の「2泊」代は1,500円。

米子市の中心街から米子城址の石垣がよく見える。四国の四城を眺めてからは、「米子もここに城があればなあ」と思うようになった。

パパはペルー生まれ —ジャガイモは健康食品—

ル・サンテリオン東郷 深 田 忠 次

世界の4大主食はコメ、小麦、ジャガイモ（以下ジャガと略記）、とうもろこしと云われています。各国で飢饉にしばしば、ジャガが人々の命を救い、人類の存続を支えてきたことが知られています。サツマイモ、ジャガは戦中戦後食料難に、わが国の食材でした。嘗て18世紀のプロイセンでも戦争で荒廃した土地に王フリードリヒ二世がジャガの栽培を奨励し、兵士や国民を飢饉から救い、ジャガ王Kartoffelkönigと云われたと伝えられています（図）。19世紀麦の3倍の収穫のあるジャガの疫病で、アイルランドで100万の飢饉の死者が出て、北米への移民のきっかけになりました。北米の独立戦争でもジャガが兵士の食料になりました。



図 フリードリヒ大王（Friedrich der Grosse）の墓板とジャガイモの供え（Sans Souci宮殿内）。'05/06 Potsdam市で筆者撮影。

ジャガ（potato英、Kartoffel独）はトマトと同じナス属（Solanum）で、学名は前者がS. tuberosum、後者はS. lycopersicumです。どちらも栄養価の優れた食材で、原産地はペルーのアンデス山脈の3,800m前後の高地と言われています。そしてペルーではジャガはpapaと呼ばれて主食です¹⁾。

ジャガはスペイン人が16世紀に英国、アイルランド、西欧、北欧、東欧に、17世紀始めにポルトガル人がジャカルタ港経由で日本に（同港の名が

ジャガの由来）、また18世紀にロシア経由からも北海道に伝わり、北米にはアイルランド人が18世紀に伝えました。茹でたり、煮たり、潰したり、揚げたりして食べるジャガは、肉や魚料理に添え、カレー、みそ汁（スープ）の具にもします。最近フライドポテトを麺にトッピングした奇抜なメニュー〈ポテ麺、ポテうどん〉も人気のようです。

食品の栄養成分を見るとジャガは、他の食材に比して低カロリーで、ビタミンC、カリウムが豊富で美容的、健康食品と云えそうです²⁾（表）。

表 4 食品（各100g）の主成分

		白米	小麦	ジャガイモ	とうもろこし
カロリー	Kcal	356	366	76	92
蛋白質	g	6.1	11.7	1.6	3.6
脂肪	g	0.9	1.8	0.1	1.7
炭水化物	g	77.1	71.6	17.6	16.8
ビタミン類					
B1	mg	0.08	0.1	0.09	0.15
B2	mg	0.02	0.05	0.03	0.1
B3(ナイアシン)	mg	1.2	0.9	1.3	2.3
B6	mg	0.12	0.07	0.18	0.14
B9(葉酸)	μg	12	15	21	95
パントテン酸	mg	0.06	0.77	0.47	0.58
C	mg	0	0	35	8
ミネラル類					
K	mg	88	80	410	290
Ca	mg	5	20	3	3
Zn	mg	1.4	0.8	0.2	1
Fe	mg	0.8	1	0.4	0.8
水溶性繊維	g	0	1.2	0.6	0.3

文献2)を参考に、筆者が本表を作成。

白米：精白米、小麦：強力粉、ジャガイモ、とうもろこし：生

コメ、小麦、ジャガの一人当たりの年間供給量²⁾を多い国順に10位を並べると、コメではインドネシア、フィリピン、韓国、中国、インド、日本（6位）、ブラジル、豪州、カナダ、米国ですし、小麦ではアルジェリア、イタリア、ロシア、フラ

ンス、ノルウェー、デンマーク、英国、スイス、カナダ、オーストリア（日本21位）、ジャガはロシア、英国、オランダ、デンマーク、ドイツ、カナダ、アルジェリア、ノルウェー、中国、オーストリア（日本17位）です。

魚介類はよく摂るわが国（世界2位）ですが、ジャガは他国に比して意外に食べていません。日本でも肥満や糖尿病が増加の一途です。美味なコメやグルメ食を腹一杯食べ過ぎないように、比較的低カロリーのジャガで人々は満腹感を得れると思われまふ。肥満が気になる人に、ジャガ料理はコメやパンよりよいかも知れません。

ジャガはヨーロッパに伝わった頃、「悪魔の作物」と誤解されました。ジャガの芽や緑変色部に含まれるsolanin（アルカロイド）の食中毒だったのです。今日では新ジャガの頃は特に美味しいイモを食べられますし、品種改良で多種のジャガが手に入ります。ジャガは“大地のリンゴ”（pomme de terre仏、Erdapfel独）と称され、栄養価も評価され、その料理は世界で数え切れないでしょう。ロシアのドラーニキ（ジャガおやき）、ドイツのクヌーデル（ジャガ団子）、フランスのアシ・パルマンティエ、イギリスのフィッシュ・

アンド・（ポテト）チップス、わが国のコロッケなどはその国の国民食・家庭料理です。唄にまでなったコロッケは、元はフランス料理croquetteやオランダのkroketだそうですが、今では日本の料理がKorokkeの名で海外で評判である由。

コメとジャガは1万年から8千年前より人類が栽培し、飢饉、戦争、産業革命の労働者や人口増加を続ける人類の食料の安全を保障してきたとして、「国際コメ年2004」（IYR 2004）と「国際ジャガイモ年2008」（IYP 2008）が制定されました。

ジャガ料理も国、地方あるいは各家庭で様々です。一般にその食材の風味はシンプルな料理に濃厚です。茹でただけのジャガ、みそ汁のジャガ、形を残すジャガ入りカレー^{*)}、マッシュポテト^{**)}などは筆者のジャガの好みの料理です。

^{*)} カレーの中のジャガを好物の栗に、あるいは栗きんとん^{**)}に思えて、味わいます。

文献：

- 1) 日本海新聞. 2016/04/12.
- 2) 日本食品標準徹底ガイド. 食品成分表2014（香川芳子監修），p 6 - 67, 女子栄養大学出版部，東京，2014.

『続・書評』 須田桃子著「STAP細胞事件」

鳥取市 介護老人保健施設施設長 加 藤 大 司

STAP細胞（Stimulus Triggered Acquisition Pluripotency Cell 刺激惹起性多能性獲得細胞）については、ネットサイト《WIKIPEDIA ウィキペディア》で《STAP細胞》で検索すると、その論文投稿・取り下げ・細胞作製再実験について詳細に記述されていますので、ご興味のおありの方はご参照下さい。

小生は見た記憶がないが、2014-7-21放映のNHKスペシャル《調査報告 STAP細胞不正の

深層》についても記述されている。

《ええ、毎度馬鹿馬鹿しい一席を》は嘶家の前口上ですが。さて、その後の物語である。

原著評ではなく、パパラッチ的小保方評になりましょう。

須田著作を読んだのは1月から2月に掛けてであり、書評を表したのは3月中旬である。3月下旬、朝日新聞をスクラップして目に入っ

たのが2月11日付けの「週間新潮」と「週間文春」の新聞広告：前者の記事の中に『「小保方手記」に（副センター長）「笹井」未亡人単独インタビュー 主人はこう言ってました「小保方さんは研究者に向いていないと」…』と。後者の記事に『小保方さんを許さない3人の女』と。更に、《FRIDAY》の2月22日版までが『小保方告白本 衝撃の中身 青山先生、あなたが真実を知っている』と来た。更に、2月21日の講談社紙面広告に『「あの日の小保方晴子」25万部突破！』と。

読者の読後感が列記されてました…冒頭の言葉は『これは現代の「魔女狩り」である』と。小保方本しか読まなかった人がそう受け止めても仕方ありますまい。彼女の仕掛けた罠に見事嵌まってくれた訳です。

3月月末、老健の近くの今井書店に寄りました。会計カウンター脇のテーブルに須田本と小保方本が肩を並べて積み上げられておりました。果たして2冊とも買って読む人がいかほどでしょうか？ 先進的な姿勢で話題の今井書店ですが、売るべきでない本の選別などありはしませんな。もちろん、本全てに目を通して（検閲というべきか？）からは不可能ではありますが。でも、本屋店員さんが選ぶ「本屋大賞」なんてのもありますからね。下司の勘ぐり的には《数冊読んだだけで入れる人》《著者と親交のある人》なんてのも無きにしもあらずかも。本屋さんも売れないと商売になりませんから。なんせ、小学生の首をちょんぎって服役出所した馬鹿が書いた手記を臆面もなく世に出す業界が相手ですから。「言論の自由」は憲法で保障された権利ではある。でも、その暗黙の前提には「モラル」というものが存在するはずなんです。

それにしても、「やりきれない」ですね。「正直者が馬鹿を見る」現実を目にすると…そうです、もう一冊の広告がありました：「新潮45」の3月号：特集「どの面さげて」の中に『手記より先に実験ノートを出せ 小保方晴子、小畑太郎

（「STAP細胞に群がった悪いヤツら」著者）』。まあ痛快な言い草ですな。

さて、上記の2週刊誌、[文春]はバックナンバーで入手。『新潮』と『新潮45』は県立図書館で閲覧：こんなモノまで収蔵してるんですね。

「文春」にある「3人の女」とは「笹井夫人・若山教授夫人・毎日新聞記者 須田さん」。小保方手記に関しては二つの疑問が有った：執筆を仕掛けたのは講談社ではないか？ ゴーストライターの存在、である。記事によれば、幽霊は存在しないと。但し、彼女は編集者と打合せを重ねながら執筆したと。編集者とは？ 彼女自身が講談社に持ち込んだ、とは思われない。お粗末な実験ノート2冊しか残せなかった人に手記を世に問うだけの文才がおありになるとは到底思われない。「そうですね、次のタイトルはこれにして、こういう風に書いて下さい」の手取り足とりの打合せだったのでは。だとすると、これは一種の《やらせ》になりましような。《打合せ》は「週間新潮」の広告のタイトルにもあった点である。記事は「今や三千万近い印税を手にしようとしている」と。なんせ「25万部突破」ですからねえ。社も氏も儲かってえかったですなあ。

当時理研で研究室を構えていたのが若山氏である。小保方氏が「研究の重要過程を一人占めして自分に教えてくれなかった」と責任転嫁したご仁である。夫人は『〈主人は〉みんなに自分でやれるように教えようとしていたので絶対に違うと思いますよ。妄想が…』と。

笹井夫人によれば「小保方氏からの連絡は一切ないです。手紙もないです。亡くなったときの弔電もなかったですね」と。それは無いでしょう、小保方さん、最後まで貴女を庇い続け、実験の成功に全力を傾注した人ですよ。せめて通夜には顔を。まあ、それが分かる人だったら…。

記事の最後に佐藤 優氏（元外務省主任分析官）が「小保方手記は元少年Aの『絶歌』と同じだ」の寄稿が。佐藤氏は昔、北方領土への投資問題で名を上げた鈴木国会議員に連座して「外務省

のラスプーチン」と異名をとった方である。現在は作家、評論家としてご活躍で有る。人相はお変わりないが。彼は須田本が受賞した「大家賞」の選考委員の一人でもあったと。氏は言う『私は自己愛の書として読み始めた…読む者に真実だと信じさせてしまう魔力が…疑惑を全て若山氏に…犯人に仕立てあげて…小保方氏の発言の真偽を講談社はどれだけ検証したのだろうか…』と。視点は的確である。

そして四月中旬でしたか、何気なく見ていた民放のニュースで「小保方さんホームページを開設」のネタに絶句！：中で彼女は《後世のためにSTAP細胞の作製手順を公開》と。要は、後々に奇特なご仁がその手法によって細胞の作製に成功し、彼女の潔白を証明して下さるだろう、という訳である。彼女が投稿した“NATUR”のかつての論文当記者は“ナンセンス”と一笑。まともな科学者は誰も相手にはしませんよ。まあ、彼女の

お目当ては世間のど素人さんですからね。

その昔の和シネマに『堀の中の懲りない面々』というのが有りましたが。まあ、彼女の講談社は彼女にとっては獄中記みたいなものですから、懲りないんでしょうなあ。

なんだか、書くのが馬鹿馬鹿しくなってきました。五月蠅的なパパラッチがそういうのは変ですがね、なんせしつこい奴なんですから。

浪花節の名跡広沢虎蔵なら「馬鹿は死ななきゃあああ〜、治らないいい…」の名調子でちょん。

小生の捨てセリフは……“Fuc…、弁士そこまで！ シャラップ、あんさん口を塞ぐ相手を間違えてんじゃあねえの”（そういえば、その昔、小生をば医師会きっての饒舌家と誉めて下さった会員の方がいらっしゃいましたが、ご健在でしょうか。当方、75の齢で、さっぱり舌も頭も回らなくなりました）。

(THE END)

特定健診における血糖検査について

米子市 富長内科眼科クリニック 富 長 将 人

県医師会報の4月号に鳥取県糖尿病対策推進会議における協議等の報告がなされ、その中で、「特定健診における血糖検査について」の記載があった。この点に関し、私見を述べてみたい。但し、私は最近特に不勉強で、EBMに基づいた意見でないので、個人的な意見として参考にして頂く程度のものと受け取って頂きたい。

ある医療機関から「特定健診では、空腹時血糖でなく、HbA1cを全員に実施すべきである」との提案があった、とのことであり、これに対し、推進会議では「現行のままでよい」との結論が出されているが、私もこれに賛成である。しかし、その結論に至った「意見」の欄の記載内容は、も

うひとつ、すっきりと理解できない。

まず、「HbA1cが境界型6.2~6.5の方が将来糖尿病になる確率は低い」と記載されているが、HbA1c 6.5以上であれば、ほぼ糖尿病と考えてよく、6.2~6.5の中には既に糖尿病となっている人も多いのではないかと思う。

HbA1cが糖尿病の診断にとりいれられた、ということから、健診等でこれを導入している自治体が多いが、異常者を選び出すスクリーニング検査としては適切でない、と私は考えている。その根拠になるものとして、広島市の伊藤千賀子先生が、昔出されたデータがあげられる(図)。HbA1cは個人差が大きく、正常者は4.3~6.3%間

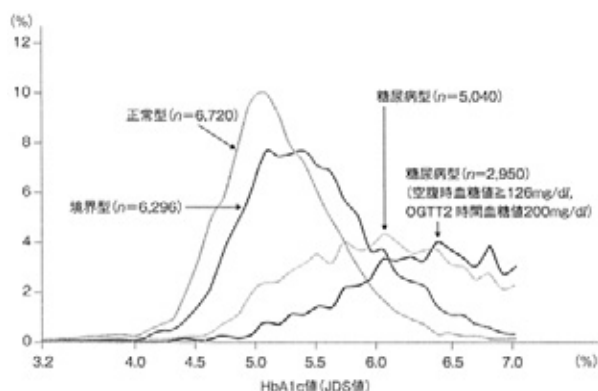


図 ブドウ糖負荷試験（OGTT）時の判定別にみた HbA1cの分布（葛谷健也：糖尿病 1999；42：385－404より引用）

に正規分布する。そして、境界型の人は、正常者の分布より少し右にシフトするだけであり、HbA1cで両者を分けることはできない。また、糖尿病患者でもかなりの人が6%以下に分布する（以上JDS値）。したがって、HbA1cで異常者をスクリーニングするには、5.6%（JDSで5.2%）位で設定せざるを得ないのであろうが、それでも境界型の半分くらいはひっかからないであろうし、正常者の半数近くがひっかかることになる。何%以下は耐糖能正常、とは言えないのである。

このような検査法がスクリーニングとして用いられることになったのは、HbA1cが診断に有用である、とした糖尿病学会にも責任があると思う。HbA1cが診断に有用であるのは、6.5%以上を示した場合であって、スクリーニングとしては不適切であることを啓発すべきであると思う。

もう1点は、「意見」の欄の中で、「理想は食後血糖を測定することである」との記載である。その理由もすっきりしない。「空腹時血糖100～110 mg/dlの方が糖尿病になる確率は非常に低いが、

食後血糖2時間の血糖値170～199mg/dlの方が糖尿病になる確率が高い」とあるが、健診のスクリーニングに食後血糖がよい、との理由としてはよく理解できない。食後血糖170～199の人は、糖負荷試験をすれば既に糖尿病型の人が多いように思う。

いずれにしても、食後血糖の場合、少しの時間のズレで大きく変動し、正確に2時間というわけにいかないし、健診としては難しい気がする。食後であれば、尿糖の有無でスクリーニングできる点が有用であると思う。

空腹時血糖が正常でも糖負荷試験で糖尿病型ということもあり得るが、現時点では、スクリーニングとしては、空腹時血糖が最適ではないか、と個人的には思っている。

前述したように、HbA1cは、糖尿病の有無を見ようとする場合、6.5%以上を示した場合は有用であるが、正常者と異常者を区別する為のスクリーニングとしては適していない、と思われる。しかし、糖尿病のコントロールの指標としては最も有用な検査法であることは言うまでもない。ただ、この場合もHbA1cの値は、前述したようにかなり個人差があり、血糖の割に高めに出入り人や低めに出入り人もあることを考慮すべきであると思う。耐糖能が正常の時にHbA1cが4.3%の人が糖尿病になった場合、HbA1cが7%以下であっても血糖はかなり高値で、コントロール良好とはいえない場合もあり得るであろう。HbA1cだけでなく、血糖特に食後血糖値も考慮して総合的に判断すべきであると思う。

日医による日医会員のためのレセコンソフト

日医標準レセプトソフト（通称：ORCA／略称：日レセ）



ホームページアドレス

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

第4回「日本医師会赤ひげ大賞」表彰式に出席して

事務局三人娘？！



この度、第4回「日本医師会赤ひげ大賞」を日南病院名誉院長高見徹先生がご受賞され、去る1月29日（金）17時より帝国ホテル東京にて表彰式及びレセプションが開催されました。日本医師会より地区医師会からの参加をご案内いただき、野坂会長の「行って盛大に高見先生をお祝いしておいで。」のお言葉で西部医師会事務局より伊田由三、大塚千絵、柴田かおるの3名が出席させていただきました。高見先生の表彰を直接拝見させていただき、感激しました。赤ひげ大賞は、“病を診るだけでなく、地域に根付き、その地域のかかりつけ医として、生命の誕生から看取りまで、さまざまな場面で住民の疾病予防や健康の保持増進に努めている医師”を対象とし、各都道府県医師会長から推薦された全国の医師の中から毎回5名が選出されるものです。当たり前のことですが、どの先生の活動も素晴らしく、活動をまとめた1分程度の動画や謝辞のお言葉を聞いているうちに涙があふれました。さまざまな人がいて、さまざまな環境があり、寄り添い支え続ける先生方の思いにふれることができる感動的な表彰式でした。高見先生の受賞理由は「まちは大きなホスピタル」「まちの道路は病院の廊下」をモットーに積

極的に町に出て、家族や地域の見守り体制を作り上げ、自宅に住み続ける高齢者が多いまちづくりに貢献していること、新しい地域包括ケアシステムの構築にも奮闘されていること、でした。受賞の謝辞では、「日南町でできたことは都市でもできるはず、このまちづくりのDNAを今後、米子市へ植えつけ新たな都市づくりをするまで死ねません。」と仰っておられました。先生の益々のご活躍を西部医師会事務局も少しでもバックアップできたらと思います。

ここからは、会場の様子や私たちの旅の様子もちょこっと紹介させてください。まず米子空港で魚谷県医師会長とお会いでき、同じ便で東京へ向かいました。羽田では谷口県医師会事務局長とも合流し、魚谷先生から「4時半くらいには会場へ行っているよ。」と言われ、初の帝国ホテルにビビっていた私たちの心も少し落ち着きました。宿泊先にチェックインし、おめかしして、いざ帝国ホテルへ！広いロビーにしばらくクラクラしていましたが、せっかくだから少しホテル内を探検しようと地下にあるアーケードを歩きました。しばらくウィンドーショッピングを楽しみ、とらや菓寮でお茶をいただきました。精一杯の贅沢で、3





人とも「もう2度と来れないだろうな」と話しました。4時過ぎたので、クロークを目指そうとお店を出ると優雅に靴磨きをしてもらっている紳士に遭遇、なんと魚谷先生でした。一緒にクロークを目指し、迷子になりそうほど移動しました。会場に着くと私たちにまで名札が準備され、指定席が用意されていることに感激！ステージは“赤ひげ”色に照らされていました。しばらくすると少し緊張の面持ちで高見先生がステージ横にいらっしゃいました。「せんせーい、おめでとうございます！」と手をブンブン振ってアピール。振り向いてもらえました。表彰者の5名の先生方が揃い、主催者、来賓、選考委員の方々がステージに上がり、もうすぐ表彰式が始まります。「ちゃんと写真撮れてるかなあ。」何度も撮った写真をチェック。これからが本番、大役を果たさなくっちゃ。魚谷先生からも「しっかり写真を撮るように。」とのご用命が…。緊張してきました。先に書いた通り、感動の連続の中、でも職務を全うするため覚悟かも、と思うほどガンガン前に出て写真を撮りまくりました。表彰式には安倍晋三首相もお祝いに駆けつけられ、そのためにホテルはお昼からずっと厳戒態勢にあったとか。そういえば正面玄関に警察官が…「帝国ホテルってすごいな。警察官が常駐してるの？」と思ったけれど、そういうことだったのか。表彰者の先生方の謝辞のお言葉には強い意志が感じられました。そしてどの先生も現状に満足しておられないことも共通していました。もっと、もっとできること、したいことがある、そのスピーチを聞きながら「わたしもわたしにしかできないことが見つかるといい

な。」と生意気にも思っていました。感動の表彰式を終え、レセプション会場へ移動。選考委員を務められた向井千秋さんや山田邦子さんのスピーチから選考がもめにもめたとお聞きして、表彰された先生方の素晴らしさ、そしてそれに劣らず全国にたくさんの素晴らしい先生方がいらっしゃることを実感しました。また、表彰者のおひとりである栃木の高橋昭彦先生が入院中でありながら表彰式とレセプションにも出席されていて、先生方にとっても本当に栄えある賞なのだとあらためて感じました。高見先生には各所からお声がかかっていました。医学生からも何やら質問を受けられたようで、熱心に語られる姿にまた感動。学生さん達の真剣な眼差しにもキュン！将来のお医者様に失礼かもしれませんが、なんだか勝手に親心で見つめてしまいました。「きっと、きっと良い先生に。」レセプション終了後、魚谷先生にご招待いただき、高見先生、谷口局長と共に帝国ホテルのラウンジへ。まばゆい夜景に負けないキラキラの店内でした。夢のような空間です。その後、帝国ホテルに宿泊される高見先生と別れ、さらに魚谷先生お勧めの銀座のショットバーへ。初めてのことでばかりで3人ともドキドキしたり、ワクワクしたり。東京は冷たい雨でしたが、素晴らしい表彰式の余韻と魚谷先生の優しさで素敵な夜を過ごせました。翌日はホテルで少しゆっくり朝食を取り、飛行機までの時間をどう過ごそうか相談し、都会の朝は遅いので、お店ではなく、皇居を目指すことにしました。何度か東京には来ているものの3人とも皇居に行ったことがなかったので、新鮮でした。皇居はアジア系の観光客でいっぱい



した。皇居でなくても…かな。「あの団体より先に二重橋にたどり着かないと写真が撮れないかも。」と走り、「なんか久しぶりに走ったね。」と私たち。午後一の飛行機に乗ることになっていた。旅の行程も駆け足でした。皇居の後はおかねがね行ってみたかった東京駅横？のKITTEに向かい、軽く食事をして空港へ向かいました。名残惜しい気持ちを持ちながら米子へ帰着。日常へと戻ってきました。良い経験をさせてくださった野坂会長、本当にありがとうございました。また、私たち3人を気持ち良く旅立たせてくれた事務長

はじめ事務局のみなさん！ほんとにほんとにありがとうございました！



東から 西から 地区医師会報告



東 部 医 師 会

広報委員 高 須 宣 行

水無月は、日本では祝日がない唯一の月となっています。昔の名残で庶民の生活も農繁期でこれといった行事がなかったことが関係しているようです。暦通りに働く者にとっては少し寂しい月です。

6月初旬に布勢スプリント大会が開催されました。日本のトップクラスのアスリートが集結しましたが、夢の9秒台の証人になるべく競技場を訪れましたが、記録的には十分でしたがもう少し届きませんでした。夏のリオ五輪を楽しみに待ちたいと思います。

7月の主な行事予定です。

- 3日 東部地区在宅医療介護連携推進協議会
「多職種連携ワールドカフェ」
板倉和資先生叙勲受章祝賀会

- 4日 第1回かかりつけ医認知症対応力向上
研修会

「認知症を呈する様々な疾患とその心理」

南部町国民健康保険西伯病院
精神科部長 高田照男先生

- 8日 鳥取県東部C型肝炎学術講演会

「C型肝炎内服治療の実際とその後の病診連携」

鳥取大学 機能病態内科学分野
准教授 孝田雅彦先生

鳥取県東部うつ講演会

「うつ病の最新の知見」

杏林大学医学部 精神神経科学教室
主任教授 渡邊衡一郎先生

- 12日 理事会
- 13日 第240回東部胃がん検診症例検討会
- 14日 鳥取県東部医師会学術講演会
「CKDの腎機能低下をいかに抑制する
か?～低酸素・貧血治療の理論と実
際～」
東海大学医学部 腎内分泌代謝内科
准教授 和田健彦先生
- 20日 第493回鳥取県東部小児科医会例会
- 24日 ゴルフ同好会
- 26日 理事会
- 27日 東部三師会納涼親睦会
- 29日 看護学校講師懇談会

5月の行事です。

- 10日 理事会
- 11日 第1回勤務医部会委員会
- 12日 第203回鳥取県東部臨床内科医会
- 13日 情報ネットワーク委員会
- 17日 第526回東部医師会胃疾患研究会
- 18日 第491回鳥取県東部小児科医会例会
- 19日 第1回胃がん内視鏡検診検討委員会
第223回鳥取県東部胸部疾患研究会
- 24日 理事会
- 26日 東部地域脳卒中医療連携ネットワーク研究
会第23回合同症例検討会
- 27日 在宅医療介護保険委員会
- 29日 平成28年度東部医師会会長杯ゴルフ大会



広報委員 福嶋寛子

6月に入って田んぼの蛙の声が聞こえる季節になりました。先日、高校時代の部活の同窓会の案内を頂き、数十年ぶりに恩師にお会いしました。当時は十分にできなかった感謝をお伝えし、やっと安堵して卒部できたような人生の節目になりました。

とっとり県政だより2016年6月号に掲載されていますが、鳥取県では平成28年4月からがん患者社会参加応援事業として「ウィッグ・補整下着の購入費用補助制度」を開始しているそうです。抗がん剤治療による脱毛や乳がん手術による身体変化に伴う心理的負担の軽減と、療養生活の質の向上を目的としており、他県でも設置の少ない取り組みだそうです。問い合わせ先は東部・中部・西部の福祉保健局です。この制度についてテレビの県内ニュースで、同窓会にきていた健康政策課の同級生が広報をしていました。多くの手で健康社会がつくられていることを心強く思いました。

7月の行事予定です。

- 4日 定例理事会
- 8日 グルメの会
- 10日 中部住民健康フォーラム
- 12日 講演会
「アドヒアランスを科学する糖尿病治療と療養指導の勘所～糖尿病からTo Know Diseaseへ～」
独立行政法人国立病院機構 岡山医療センター 糖尿病・代謝内科
医長 肥田和之先生
- 13日 定例常会
「2025年に向けての厚生病院の取り組み」
鳥取県立厚生病院
院長 井藤久雄先生
中央手術センター長
吹野俊介先生

看護局長 戸田芳美氏
地域連携センター副センター長
船越智美氏

- 20日 乳幼児保健協議会
21日 腹部画像診断研究会
22日 講演会
「糖尿病と脂肪肝の密接な関係～糖尿病を合併したNAFLD症例に対する治療経験を踏まえて～」
島根大学医学部附属病院
肝臓内科 飛田博史先生
25日 胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会
三朝温泉病院運営委員会
28日 消化器がん検診症例検討会
29日 鳥取県中部小児科医会

5月に行われた行事です。

- 9日 定例理事会
10日 講演会
「GERD診療の現状と展望」
鳥取大学医学部 機能病態内科学
教授 磯本 一先生
11日 定例常会
三朝温泉病院 病診連携の紹介
「病診連携の基礎となる糖尿病手帳配布への取り組み」
鳥取県中部医師会立三朝温泉病院
第二内科 診療部長 竹田晴彦先生
森 倫子氏（糖尿病看護認定看護師）
政門玲子氏（看護師 糖尿病療養指導士）
山口洋二氏
（理学療法士 糖尿病療養指導士）
亀井由美子氏・西村知子氏（管理栄養士）
竹下理恵氏（看護師）
特別講演
「CKD（慢性腎臓病）の検査、診断と治療の要点」
岡山大学大学院医歯薬学総合研究科

三朝地域医療支援寄付講座
助教 山成俊夫先生

- 12日 医療機関各種健康診査説明会
13日 講演会
「 β 細胞レベルで考えたインクレチン効果とは」
自治医科大学附属さいたま医療センター
内分泌代謝科 助教 吉田昌史先生
15日 ICLS研修会
16日 胃・大腸がん読影会打合せ
胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会
18日 喫煙対策委員会
20日 中部地区漢方勉強会特別講演
「慢性疼痛緩和と漢方薬」
鳥取大学医学部 麻酔・集中治療医学
教授 稲垣喜三先生
23日 救急業務連絡協議会
25日 鳥取県中部小児科医会
「平成28年度障がい児等支援施策の概要について」
鳥取県福祉保健部子育て王国推進局
子ども発達支援課 課長 高田治美氏
「慢性肉芽腫症の合併症について」
鳥取県立厚生病院
小児科 友森あや先生
26日 講演会「慢性疼痛患者に対するアプローチ―薬物療法を含めて―」
大阪大学疼痛医学講座 准教授
早石病院 疼痛医療センター長
三木健司先生
27日 講演会
「入退院を繰り返す心不全患者に対する支援」
島根県立中央病院 慢性心不全看護認定
看護師 錦織慶子氏
29日 世界禁煙デー関連イベント
30日 三朝温泉病院運営委員会



広報委員 林 原 伸 治

5月の連休は熊本地震に対して西部医師会でJMATが結成され、西部からは角先生を始めとする博愛病院チームが熊本にて支援活動をされました。

熊本の地震は4月14日に発生し、大きな被害をもたらしました。あれから2ヶ月ちかく経っても突発的にまだ規模の大きな余震に見舞われているようです。1日も早く地震が収束し、安心して生活できる日が来るようお祈りいたします。

7月の主な行事予定です。

- 1日 整形外科合同カンファレンス
Stroke Total Forum in Yonago
- 2日 第40回 鳥取県糖尿病懇話会（案）
- 7日 てんかん診療のスキルアップと地域連携研修
- 9日 鳥取県西部医師会学術講演会
- 11日 米子洋漢統合医療研究会
胸部疾患検討会
常任理事会
- 12日 鳥取県西部医師会消化管研究会
- 13日 第57回西部在宅ケア研究会例会
第515回小児診療懇話会
C型肝炎学術講演会
- 14日 BLS講習会
- 15日 西部医師会臨床内科医会
- 19日 鳥取県西部腹部超音波研究会
- 21日 第63回西部医師会一般公開健康講座

境港市胃及び大腸がん検診反省会・症例検討会

- 25日 定例理事会
- 28日 博愛病院との連絡協議会
鳥取県臨床皮膚科医会講演会
- 29日 西部医師会臨床内科医会

5月の行事です。

- 6日 整形外科合同カンファレンス
- 9日 米子洋漢統合医療研究会
定例常任理事会
- 10日 鳥取県西部医師会消化管研究会
- 11日 第514回小児診療懇話会
- 16日 胸部疾患検討会
- 17日 消化器超音波研究会
- 19日 第61回西部医師会一般公開健康講座
「知っておきたい前立腺の話～がんや肥大型で困らないために～」
米子医療センター 泌尿器科
診療部長 高橋千寛先生
- 23日 定例理事会
- 25日 学術講演会
- 26日 平成28年度第1回主治医研修会
- 27日 西部医師会臨床内科医会
プライマリケア医のための心房細動セミナー
- 29日 世界禁煙デー in 米子
- 31日 保存器腎性貧血治療講演会



広報委員 清水 英 治

雨に映え、紫陽花が美しい季節となりました。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。

この度、医学部や境港市など6機関による産官学金連携プロジェクトにより、境港市の特産品である伯州綿を使い、保温や背中への保護に優れた介護着を開発いたしました。この介護着は、医療機関だけでなく、在宅の現場においても、介護する側、される側の負担軽減に一役買うことが期待されます。今後も地域資源を生かしたものづくりなど、連携を深めながら地域活性化に取り組んでまいります。

それでは、5月の鳥取大学医学部の動きについてご報告いたします。

「看護の日」イベントを開催しました

5月12日は、ナイチンゲール生誕の日にちなみ「看護の日」と制定されています。

当院では13日（金）に、「看護の心をみんなの心に～おもてなしと癒しのこころで地域を育む～」をテーマに、地域の方に気軽に「看護」に触れていただくイベントを開催しました。

外来フロアにおいて看護研究などのパネル展示のほか血糖値や血圧、心電図測定やアロママッサーなど、多くの方に体験していただきました。



また、今年是一日看護部長として皆生温泉おかみ会 会長 福元芳子さんをお迎えしました。福元さんは、「おもてなしと癒しの提供は、女将業と看護の共通点。真心と笑顔で人々を勇気づけ、地域を支えてまいりましょう」と挨拶された後、院内視察やイベントに参加くださいました。

在宅医療推進のための看護師育成プログラム開講式を執り行いました

当院では、在宅医療や訪問看護の必要性が高まる中で不足する人材を確保するため、平成26年度より鳥取県地域医療介護総合確保基金事業「在宅医療推進のための看護師育成プログラム」に取り組んでおります。本年度は62名の受講生を迎え、5月13日（金）に米子コンベンションセンターにて開講式を執り行いました。

式では清水病院長が挨拶に立ち、「出会いを大切に、今後の業務に生かすことでさらなる成長をし、訪問看護の提供体制整備に寄与してほしい」と激励しました。続いて、本院の廣岡医療スタッフ研修センター長挨拶、来賓祝辞、記念撮影の後、各コースに分かれオリエンテーションを行いました。

本プログラムは受講生それぞれの経験に応じた3つのコースに分かれ、在宅医療に必要な能力・

技術を働きながら無料で学ぶことができ、地域と患者・家族に貢献できる人材が数多く育つことが期待されます。



先進医療「腹腔鏡下広汎子宮全摘術（子宮頸がん）」の実施施設に認定されました

この度、国の定める先進医療の施設基準を満たし、平成28年4月、県内で初めて「腹腔鏡下広汎子宮全摘術（子宮頸がん）」の実施施設として認定され、6月1日より先進医療として実施できることとなりました。それにともない、5月27日（金）に当院において報道関係者に向け説明会を行いました。

腹腔鏡下広汎子宮全摘術（子宮頸がん）は、ⅠA2期、ⅠB1期、ⅡA1期の患者さんに適用されます。海外の臨床研究では、体への負担が少ないこと、予後に差はないことが示されており、日本では、これから研究成績を蓄積し、有用性を検討する段階となります。当院でも、根治性を担保するため、手術の適格性を十分に検討した上で、この術式を安全に進めてまいります。



治療の概要を説明する女性診療科 出浦伊万里助教

美のプロから学ぶ「職員のための身だしなみ講座」を開催しました

仕事をする上で清潔感のある身だしなみは、周囲に対し好印象を与えるため、職員一人一人が自覚し実行すべき必須条件となります。そこで、患者さんや来院者等へ不快感を与えない身だしなみ等について専門家から学び、より意識を高めるため、全職員を対象に講座を開催しました。

5月31日（火）に資生堂ジャパン株式会社 西村明美氏を講師にお招きし、マスクをしていても印象をよくする化粧方法や、不快感を与えない髪型等についてモデルによる実演、実習を交えながら講演が行われました。当日は50人の職員が受講し、第一印象が心に与える影響や身だしなみの仕上げは「笑顔」であることなどを教わり、身だしなみによって、病院全体のイメージにも影響を与えることを再認識する場になりました。



職員へ語る講師の西村明美氏



実習の様子

5月

県医・会議メモ

- 8日(日) 中国四国医師会連合 常任委員会(会長会議) [岡山市]
- 15日(日) 徳島県医師会 新会館内覧会 落成記念祝賀会 [徳島市]
- 19日(日) 医事紛争処理委員会 [県医]
- 〃 第2回理事会 [県医]
 - 〃 鳥取県熱中症対策連絡会議 [県庁]
 - 〃 第293回鳥取県医師会公開健康講座 [県医]
- 22日(日) 日本医師会かかりつけ医機能研修制度 平成28年度応用研修会 [日医・TV配信(東部医)]
- 〃 母体保護法指定医師研修会 [県医]
- 23日(月) 鳥取県医療勤務環境改善支援センター推進委員会 [県医]
- 24日(火) 鳥取県病院協会定期総会及び管理部会 [倉吉市・ホテルセントパレス倉吉]
- 26日(木) 鳥取県糖尿病療養指導士制度設立準備ワーキンググループ [県医・TV会議]
- 〃 生涯教育委員会 [県医・TV会議]
 - 〃 鳥取県公衆衛生協会理事会 [県医]
- 27日(金) 日本医師会第6回ワークショップ「会員の倫理・資質向上をめざして」 [日医]

会員消息

〈入 会〉				太田 健人	鳥取県立中央病院	28. 4. 5
瀧川 みき	鳥取県中部医師会立三朝温泉病院	28. 4. 1		池田 陽祐	鳥取県立中央病院	28. 4. 5
清水 剛	鳥取大学医学部	28. 4. 1		山根 浩史	鳥取県立中央病院	28. 4. 5
枝野 未来	鳥取県立中央病院	28. 4. 1		三原 周	鳥取県立中央病院	28. 4. 7
林 暁洋	鳥取県立中央病院	28. 4. 1		山崎 洵	鳥取県立中央病院	28. 4. 11
伊田 絢美	山陰労災病院	28. 4. 1		飯田 祐基	鳥取県立中央病院	28. 4. 11
赤堀 圭一	山陰労災病院	28. 4. 1		津田亜由美	鳥取県立中央病院	28. 4. 13
森田 真紀	山陰労災病院	28. 4. 1		古川 恭子	鳥取県立中央病院	28. 4. 18
末田 光	山陰労災病院	28. 4. 1		上田 康仁	鳥取県立中央病院	28. 4. 22
小川 将也	山陰労災病院	28. 4. 1		木内 誠	鳥取県立中央病院	28. 5. 1
下坂 拓矢	鳥取大学医学部附属病院 卒後臨床研修センター	28. 4. 1		瀬戸川 章	さいはく眼科クリニック	28. 5. 1
時松 葵	鳥取生協病院	28. 4. 1		藤井さやか	倉吉病院	28. 5. 10
木村昂一郎	鳥取生協病院	28. 4. 1		白谷 卓	鳥取県立中央病院	28. 5. 12
西出 庸平	鳥取生協病院	28. 4. 1		船木 聡	ふなきこどもクリニック	28. 6. 1
安井 翔	鳥取県立中央病院	28. 4. 4		濱吉 麻里	はまよしレディースクリニック	28. 6. 1
				藤川 康典	さとに田園クリニック	28. 6. 1

孝田 雅彦	自宅会員	28. 6. 1	上萬 恵	鳥取生協病院 ↓ 鹿野温泉病院	28. 4. 1
橋本 潔	医療法人すめらぎはしもとクリニック	28. 7. 1			
小倉 一能	鳥取大学医学部	28. 8. 1	高田 允克	養和病院 ↓ 自宅会員	28. 4. 1
〈退 会〉					
上田 龍行	ル・サンテリオン北条	28. 4. 30	小嶋 良平	米子中海クリニック ↓ 自宅会員	28. 4. 1
篠原顕一郎	伯耆中央病院	28. 5. 4	畠 史子	米子医療生協米子診療所 ↓ 自宅会員	28. 5. 15
坪井麻里子	皆生温泉病院	28. 5. 6			
大谷 伯	大谷医院	28. 5. 12	山根 渉	山根医院 ↓ 自宅会員	28. 5. 25
岸 真文	鳥取大学医学部	28. 8. 31			
〈異 動〉					
尾坂 妙子	智頭病院 ↓ 鳥取県福祉保健部 健康医療局医療政策課	28. 4. 1			

保険医療機関の登録指定、異動

保険医療機関の指定、廃止

池田外科医院	鳥 取 市	28. 4. 1	新	規
医療法人山本外科内科医院	鳥 取 市	28. 5. 1	更	新
麻木クリニック	鳥 取 市	28. 5. 1	更	新
明徳整形外科	鳥 取 市	28. 5. 1	更	新
藤崎医院	鳥 取 市	28. 5. 1	更	新
おおたか診療所	米 子 市	28. 5. 1	更	新
こどもクリニックかさぎ	米 子 市	28. 5. 1	更	新
永原医院	米 子 市	28. 5. 7	更	新
音田内科	倉 吉 市	28. 5. 15	更	新
岩美町国民健康保険岩美病院	岩 美 郡	28. 5. 1	更	新
森医院	西 伯 郡	28. 5. 1	更	新
池田外科医院	鳥 取 市	28. 3. 31	廃	止
里仁皮膚科	鳥 取 市	28. 6. 1	新	規
ふなきこどもクリニック	米 子 市	28. 6. 1	新	規
はまよしレディースクリニック	倉 吉 市	28. 6. 1	新	規
さいはく眼科クリニック	西 伯 郡	28. 6. 1	新	規
スカイ・クリニック	鳥 取 市	28. 6. 24	更	新
花木こどもクリニック	八 頭 郡	28. 6. 1	更	新
感染症法の規定による結核指定医療機関の指定				
ふなきこどもクリニック	米 子 市	28. 6. 1	指	定

鳥取県医師会報6月号をお届けします。まずは、4月から始めた表紙の写真についてですが、基本は鳥取県医師会員の先生方が撮られた鳥取県に関係したものとしています。6月号は鳥取市の太田先生に岩美の海の写真を頂きました。これが鳥取県の海なのかと驚くほどの神秘的な光景です。これからどんな写真が掲載できるのか楽しみです。

巻頭言は常任理事の岡田先生から「男女共同参画フォーラム」について書いて頂きました。今の医療現場では女性医師は当たり前のことになっていますし、鳥取県医師会でも「Joy! しろうさぎネット」があり医師会報でもその活動を紹介しています。ワークライフバランスのためには女性医師に拘らず、男性医師も含めた柔軟な対応が必要な時代になっていると思います。

今回の医師会報のメインは「熊本地震」へのJMATチームの派遣報告です。鳥取県からは第1班「チームまつだ」、第2班「チーム博愛」の2チームが派遣されました。その報告を詳細にしています。実際に現場に行った人でしかわからない貴重な報告です。そこでの問題点や今後の災害時での対応など、将来鳥取県でも地震が起きた時の対応について貴重なよりどころになると思われます。忙しい中派遣に赴かれた方々、お疲れさまでした。

今回も医療保険のしおりを掲載しています。わざわざ青色のページにしています。この部分は必ず目を通して下さい。

病院だよりは済生会境港総合病院です。昨年から新病院長になられた村脇先生にお願いしました。境港市にはなくてはならない病院です。今の活動を知るとなるほどと思いました。また本部からの要請により熊本地震にも診療救急班を派遣されています。

フリーエッセイには常連の先生に加えて多くの先生方に寄稿して頂きました。硬軟取り混ぜたテーマについて書いて頂いています。ここも是非目を通して欲しい部分です。

最後に、これも4月からの新企画ですが「地区医師会報だより」をスタートしました。各地区会報を見させて頂くと、地区だけで終わってしまうのは勿体ない、是非他地区の先生方にも読んでもらいたい。という気持ちで始めました。今回は西部医師会報3月号に掲載された「第4回日本医師会赤ひげ大賞表彰式に出席して」というテーマで、西部医師会事務局3人娘(?)に書いて頂きました。受賞された高見先生、おめでとうございました。賞の重みを改めて実感できました。

この号が届く頃は梅雨の真っ盛りです。皆さん体調を整えて猛暑の夏を迎えましょう。

編集委員 辻 田 哲 朗

鳥取県医師会報の全文は、鳥取県医師会ホームページでもご覧頂けます。

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

鳥取県医師会報 第732号・平成28年6月15日発行（毎月1回15日発行）

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

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

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

〒683-0103
鳥取県米子市富益町8

定価 1部500円（但し、本会会員の購読料は会費に含まれています）

鳥取県医師会報投稿規定

〈投稿者および投稿締切日〉

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

〈投稿形式〉

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

〈掲載欄〉

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

〈匿名希望、ペンネーム使用〉

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

〈原稿字数および写真点数〉 参考：1頁＝1,760字

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

〈写真（図、表を含む。）〉

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

〈著作権、版權〉

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

〈投稿原稿、連載の採否〉

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

〈校正〉

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

〈その他〉

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

〈原稿送付先、お問い合わせ先〉

〒680-8585 鳥取市戎町317 鳥取県医師会会報編集委員会

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