

鳥取県医師会報

CONTENTS

平成28年 8月

巻頭言

診療報酬改定のたびに大きく変わる在宅医療 常任理事 瀬川 謙一 1

新役員インタビュー

3

平成28年度鳥取県医師会役員の職務分担

4

理事会

第2回常任理事会・第5回理事会 5

諸会議報告

鳥取県医療勤務環境改善支援センター平成28年度第1回運営協議会 16

平成28年度第1回かかりつけ医と精神科医との連携会議 18

情報システム担当理事連絡協議会 21

平成28年度鳥取県医師会医療情報研究会～日医ITフェア～ 22

医療保険のしおり

平成27年度指導における指摘事項 No.2 23

日医よりの通知

労働安全衛生規則の一部を改正する省令の施行について 25

医療用医薬品の流通改善に関する協力要請について 25

患者申出療養におけるかかりつけ医の役割Q&Aについて 27

会員の栄誉

31

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 32

日本医師会認定産業医新規申請手続きについて 33

第2回鳥取県医師会産業医研修会開催要項 34

日医生涯教育協力講座セミナー 35

『鳥取県糖尿病療養指導士試験受験資格取得のための講習会』開催要綱 36

「労災診療費算定実務研修会」開催のご案内 40

平成28年度難病指定医等研修会開催のご案内 41

第47回全国学校保健・学校医大会のご案内 43

第29回（平成28年度）健康スポーツ医学講習会開催要領 44

日本医師会認定産業医制度基礎研修会産業医科大学産業医学基礎研修会東京集中講座開催要綱 46

訃報

48

Joy! しろうさぎ通信

卒後20年の経験～出産・育児を経て思うこと～

鳥取大学医学部附属病院 リハビリテーション科・リハビリテーション部 尾崎 まり 49

病院だより

鳥取大学の医学教育の現状と課題～コミュニケーション教育を通じて医療人としての人間力を育む～

鳥取大学 医学部副学部長（教務担当）・胸部外科学分野教授 中村 廣繁 51

健対協

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 55

大腸がん検診従事者講習会及び症例研究会 61

鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内 62

鳥取県医師会腫瘍調査部月報（7月分） 64

公開健康講座報告

家で死ぬるんかなあ 野の花診療所 院長 徳永 進 65

感染症だより

鳥取県感染症発生動向調査情報（月報） 68

わが母校

一 努 一 鳥取県立厚生病院 秋藤 洋一 69

歌壇・俳壇・柳壇

大山山開き 倉吉市 石飛 誠一 73

フリーエッセイ

明治神宮、皇居東御苑、そして戦没者墓苑 野島病院 細田 庸夫 74

地区医師会報だより

燃料電池車（FCV）に感じた水素エネルギーの可能性

八頭町 岸本内科医院 岸本 昌宏 75

変な国になったよ日本は 鳥取市 瀧田小児科医院 瀧田賀久也 76

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 78

中部医師会 広報委員 福嶋 寛子 79

西部医師会 広報委員 林原 伸治 80

鳥取大学医学部医師会 広報委員 清水 英治 81

県医・会議メモ 84

会員消息 84

保険医療機関の登録指定、異動 85

編集後記

編集委員 中安 弘幸 86



診療報酬改定のたびに大きく変わる在宅医療

鳥取県医師会 常任理事 瀬川 謙一

在宅医療の診療報酬は平成26年度と平成28年度の2回の改定において、大きく変わりました。

処方箋を発行している在宅療養支援診療所で、グループホームを月に2回訪問している場合（重症度の高い患者以外）を例に、点数の変動を書き出すと以下の如くです。

- ・平成26年度改定以前

在宅時医学総合管理料；4200点

訪問診療料；同一建物以外：830点、同一建物：200点

- ・平成26年度改定

在宅時医学総合管理料；同一建物以外：4200点、同一建物：1000点

訪問診療料；同一建物以外：833点、同一建物：103点

- ・平成28年度改定

施設入居時等医学管理料；1500点（経過措置等：2100点）

在宅患者訪問診療料；同一建物居住者以外：833点、同一建物居住者：203点

在宅医療の診療報酬が引き下げられた平成26年の改定では、保険診療上不適切な事例が具体的にいくつか紹介されました。患者の選択を制限するおそれがあると考えられる事例として、診療報酬を用いた経済的誘因により、診療の独占契約を結んでいるおそれがあるもの。過剰な診療を惹起するおそれがあると考えられる事例として、診療所の開設者の親族が経営する高齢者用施設の入居者300名のみを対象に訪問診療を行っている例を挙げ、患者の選択を制限しているおそれがあることに加え、過剰な診療を行っている可能性があるもの。そして、認知症の入居者に対し、家族の了解を得ずに毎日のように訪問診療するなど過剰とみられる治療を受けさせており、一部には架空診療の疑いもあるもの。このような保険診療上不適切と考えられる事例への対策として、グループホームなど施設への訪問診療の診療報酬が大幅に引き下げられました。

またこの改定では、施設入所の患者を何人がまとめて訪問診療した場合と、1日に1人ずつ訪問診療した場合とを具体的に示し、訪問診療した人数によって在宅時医学総合診療料、訪問診療料が大幅に違ってくるということが示されました。私が訪問診療して

いるグループホームは2ユニット・18人のほとんど全員を診療しているので、1日に1人ずつ訪問診療するというのは現実的でなく、在宅時医学総合管理料は同一建物：1000点、訪問診療料2：103点を算定していましたが、施設入居者のうちの数人のみ診療している場合は、1日に1人ずつ訪問診療し、在宅時医学総合管理料を同一建物以外：4200点、訪問診療料：833点で算定することも可能でした。

しかし今回の改定では「1日に何人診たか」ではなく、「その施設で何人診ているか」が算定のポイントとなっています。単一建物患者の人数を、「1人」、「2～9人」、「10人以上」に分けてそれぞれ点数を設定しています。従って、1日に1人ずつ訪問診療しても、まとめて訪問診療しても施設入居時等医学管理料は基本的には同じになります。本年3月まで、1日に1人ずつ分けて訪問診療していた場合、結果的に施設入居時等医学管理料が減算されたこととなります。また、「1人」と「2人」の間、「9人」と「10人」の間にそれぞれ施設入所時等医学管理料の差が生じています。前者は前回の改定からありましたが、後者は今回の改定で生じたものです。都市部では入居者の多い施設が多数あることから、入居者の多い施設を訪問診療している医療機関が話し合って、それぞれの医療機関で訪問診療している患者を各施設9人までとなるように調整するということもあるようです。

今回の改定は「その施設で何人診ているか」がポイントとなりますが、在宅患者訪問診療料は前回改定と変わっておらず「1日に何人診たか」によって算定が違う場合があります。具体的には、1人訪問診療した場合は同一建物居住者以外：833点、複数訪問診療した場合は同一建物居住者：203点となります。

また今回の改定では、単一建物患者の人数、ユニットの有無、重症度の高い患者の設定、月1回訪問の新設、施設入居時等医学管理料の経過措置など、点数の設定がかなり複雑化しています。訪問患者がどの点数枠に該当するか判断に迷うことがあります。各医療機関におかれましては、訪問診療をしている施設の状況（ユニットの有無）、患者の傷病名、治療状況などを確認していただき、過小請求にならないように注意していただきたいと思います。

新役員インタビュー

平成28年6月18日より、鳥取県医師会の役員に就任された池口正英先生に、鳥取県医師会の役員となった心境、抱負、モットーの3項目についてお言葉を頂戴しました。



池口正英先生
鳥取県医師会理事
生涯教育、学術、専門医制度、
死体検案等関連対策担当

- ①新しく鳥取県医師会の役員（理事）となられた、今のご心境はいかがでしょう？
- ②先生が県医師会でご担当される会務につきましてご抱負をお聞かせください。
- ③先生のモットー、または座右の銘がございましたらお教えてください。

① 長年、鳥取県健康対策協議会胃がん対策専門委員会の部会長を担当させていただきました。胃がん部会では、担当の先生方大変なご努力によって、胃がん検診における胃内視鏡検診の有用性（胃がん死亡の抑制効果）を証明していただきました。大変意義深いことであったと、部会長として感謝申し上げます。胃内視鏡検診においては、早期胃がんが発見される率が高く、胃がん死亡減少へ大きく貢献できる事のみならず、医療費の抑制につながる事も重要であ

ると考えています。ただ、鳥取県のがん死亡率は全国的に見ても上位にあり、いかにしてこれを改善していくかが今後の大きな課題です。その為に、微力ではありますが、尽力させていただく機会を与えていただきましたことに感謝申し上げる次第です。

- ② 主担当：1) 生涯教育、学術、2) 死体検案等関連対策。副担当：1) 医療安全、医療事故調査制度、診療情報開示、職業倫理、自浄作用、2) 救急医療、防災対策、3) 勤務医となっております。幅広い分野ですので、共同担当の理事の先生方と緊密な連携を取りながら、遺漏のないように、また、少しでも前進できるように努力してまいります。
- ③ やってみせ、言って聞かせて、させてみせ、ほめてやらねば、人は動かじ。

平成28年度鳥取県医師会役員の職務分担

[敬称略]

会 務 項 目	主担当	副 担 当
総 務	明穂	岡田
財 務	瀬川	明穂
生涯教育、学術、専門医制度	池口	渡辺・秋藤・山本
医療保険	米川	瀬川・秋藤
かかりつけ医、在宅医療、介護保険、高齢者福祉、障がい者福祉	渡辺	小林・太田
労災保険、自賠責保険	小林	清水・明穂
健康対策協議会	岡田	瀬川・秋藤
感染症	笠木	岡田・秋藤
医療安全、医療事故調査報告制度、診療情報開示(個人情報保護)、職業倫理、自浄作用	渡辺	清水・明穂・池口
医事紛争	明穂	渡辺・清水・辻田
救急医療、防災対策	清水	小林・太田・池口
広報、会報編集	辻田	渡辺・武信
情報システム	米川	岡田
臨床検査	小林	清水・太田
学校保健、少子化対策	笠木	瀬川・武信
産業保健	秋藤	岡田・小林
健康スポーツ医	明穂	清水・辻田
医療関係職種、共同利用施設	清水	岡田・武信
勤務医	山本	清水・池口
女性医師対策	武信	秋藤・山本
医療政策・環境対策	明穂	渡辺・清水
メンタルヘルス、自殺対策	渡辺	笠木・秋藤
糖尿病対策	太田	瀬川・武信・小林
禁煙指導対策	辻田	渡辺・秋藤
有床診療所対策	米川	—
死体検案等関連対策	池口	清水・小林

第 2 回 常 任 理 事 会

- 日 時 平成28年7月7日（木） 午後4時10分～午後6時25分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 魚谷会長、渡辺・清水両副会長
明穂・笠木・米川・岡田・瀬川各常任理事

協議事項

1. 役員の職務分担（案）について

案のとおりとした。次回理事会で最終決定する。

2. 鳥取県医師会創立70周年について

本会は、平成29年11月に創立70周年を迎える。鳥取県医師国保組合も創立60周年を迎えることから、合同による式典等の企画について今後検討していく。

3. かかりつけ医等依存症（アルコール等）対応力向上研修について

県障がい福祉課より、研修会開催の委託計画がきている。鳥取県アルコール健康障害対策推進計画に基づき、一般内科医等かかりつけ医を対象とした研修会で、3地区において開催したいとのことであり、具体的には今後協議することとした。

4. 施設基準の届出状況の報告について

保険医療機関は、毎年7月1日現在の施設基準の届出状況を中国四国厚生局鳥取事務所へ報告することになっているので、対応をお願いします。

なお、先般開催した本会禁煙指導対策委員会において、県内ニコチン依存症管理料届出医療機関に対し、禁煙外来の実績報告調査を実施することとなったので、県内ニコチン依存症管理料届出医療機関は、ニコチン依存症管理料に係る報告書を

厚生局へ報告する際、同時に本会宛への送付について協力をお願いします。

5. 鳥取県糖尿病療養指導士認定機構について

本会では、かかりつけ医や地域保健指導の現場で質の高い糖尿病療養指導を行えるメディカルスタッフを育成していくことを目的に、鳥取県糖尿病対策推進会議の下部組織として鳥取県糖尿病療養指導士認定機構を設置し、鳥取県糖尿病療養指導士の育成、認定を行う。

主な事業として、看護師、栄養士などコ・メディカルを対象に、年3回の講習会を各地区1回ずつ（9月、11月、1月）開催後、3月に認定試験を実施し、試験合格者に認定証を発行する。今後、関係機関へ協力の旨通知し、受講者募集案内を行う。

6. 健保 集団的個別指導（講義方式）の立会いについて

7月22日（金）午後1時30分より中部地区の2診療所を対象において実施される。中部医師会へ立会いをお願いします。

7月27日（水）午後1時30分より西部地区の12診療所を対象に実施される。西部医師会へ立会いをお願いします。

8月5日（金）午後1時30分より中部地区の1病院を対象において実施される。中部医師会へ立会いをお願いします。

7. 中国四国医師会連合学校保健担当理事連絡協議会、中国地区学校保健・学校医大会の準備、当日の運営について

8月21日（日）午前10時より米子全日空ホテルにおいて本会の担当で開催する標記連絡協議会等の運営について確認を行った。連絡協議会は、地区医師会担当理事へオブザーバーとして出席依頼する。学校医大会の研究発表は、県立中央病院小児科部長 宇都宮 靖先生に「統一スクリーニング腎臓検診」についての発表をお願いする。

8. 「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」について

8月21日（日）午前10時より日医会館において、昨年度に引き続き診療報酬における「地域包括診療加算」および「地域包括診療料」の施設基準にある「慢性疾患の指導に係る適切な研修」の一部にあたる研修会が開催される。当日は、日医会館より同時中継・動画配信が行われるので、県医師会館でテレビ配信を受ける。全医療機関へ受講案内を発送する。

9. 第20回中国四国医師会共同利用施設等連絡協議会について

8月27日（土）午後2時より松山市において愛媛県医師会の担当で開催される。中部医師会に案内する。

10. 第2回産業界医研修会の開催について

9月4日（日）午前11時40分よりまなびタウンとうはくにおいて開催する。研修単位は基礎&後期5単位。

11. 鳥取県糖尿病対策推進会議の開催について

9月8日（木）午後1時30分より県医師会館と中・西部医師会館を回線で繋ぎ、TV会議を開催する。

12. 「労災診療費算定実務研修会」開催に係る共催について

10月6日（木）午後1時30分より倉吉未来中心において開催する標記研修会を本会との共催で開催することを了承した。なお、開催案内は、RIC本部より県内の労災保険指定医療機関宛に直送するとともに、本会会報へ掲載する。

13. 後期高齢者広域連合が実施する「ジェネリック医薬品減額通知サービス及び重複・頻回等受診者訪問指導」の実施について

後期高齢者医療広域連合より、被保険者からのジェネリック医薬品への切り替え確認等について本会宛協力依頼があった。協議した結果、了承した。

14. 日本医師会代議員並びに同予備代議員の補欠選挙について

この度の日本医師会役員改選で、魚谷会長が日医監事に当選したことにより、日医代議員は失職した。また、7月7日付で予備代議員の清水副会長から辞任届が提出され欠員となった。後任の選出について協議した結果、8月25日（木）ホテルニューオータニ鳥取において臨時代議員会を開催し、選出することとした。

15. 鳥取大学医学部地域医療学講座あり方懇話会委員の委嘱について

引き続き、魚谷会長が就任する。

16. 鳥取県准看護師試験委員の推薦について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。山本寛子先生（東部医師会・再任）、下山晶樹先生（西部医師会・新任）を推薦する。委員会は、7月28日（木）午後2時より県医師会館と西部医師会館を回線で繋ぎ、TV会議が開催される。

17. 鳥取県介護保険審査会委員の推薦について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。引き続

き、東部：渡辺病院 英 裕人先生、中部：新田
監事、西部：飛田義信先生を推薦する。

18. 労災協力医の推薦について

鳥取労働局より、労災認定に係る助言、意見書の作成等の「協力医」として、西部地区の精神科1名を委嘱しているが、増加する精神障害による労災請求への対応に苦慮していることから、新たに2名（東部1、中部1）の推薦依頼がきている。渡辺副会長に人選をお願いする。

19. 鳥取県感染症対策協議会委員の推薦について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。任期は、平成28年4月1日～平成31年3月31日までの3年間である。次回理事会において人選する。

20. 日医 認定産業医新規・更新申請の承認について

新規申請として西部1名、更新申請として13名（東部8名、中部2名、西部3名）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。

21. 日本医師会からの調査協力依頼について

日医より下記調査について協力依頼がきている。調査対象となった医療機関は協力をお願いする。本件は、会報へ掲載し周知を図る。

- ・毎月勤労統計調査（第二種事業所）
- ・毎月勤労統計調査特別調査

22. 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。

- ・心の健康フォーラム（10/21 とりぎん文化会館）

23. 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。

24. その他

* 本会主催による産業医研修会、健対協がん検診従事者講習会は、それぞれ認定更新、精密検査登録医療機関の条件等、必要な単位を取得する研修会であるが、遅刻、途中退席、外出等をする会員が散見される。今後は、受講管理を適切に行う旨、開催要項等に明記する。

報告事項

1. 中国四国医師会連合 医療保険分科会の出席報告（米川常任理事）

6月4日、岡山市において岡山県医師会の担当で開催され、瀬川常任理事、秋藤理事とともに出席した。

昨年の本会議で取りまとめ、連合として日医へ要望した28年度の改定に対する要望の反映結果、及び診療報酬改定に関する様々な疑義について協議、意見交換が行われた。今回は、30年度改定に対する中国四国ブロックからの要望事項を取りまとめるため、来年春に開催する。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

2. 鳥取県看護協会通常総会の出席報告

〈渡辺副会長〉

6月5日、鳥取看護研修センターにおいて開催され、会長代理として出席し、来賓祝辞を述べてきた。

3. 鳥取大学 学長選考会議の出席報告

〈魚谷会長〉

6月6日、鳥取大学において開催された。

議事として、学長の再任の可否について審議が行われ、豊島良太学長を次期学長として再任することを全会一致で決定した。任期は、平成29年4月より2年間である。

4. 健保 集団指導の立会い報告〈笠木常任理事〉

6月9日、新規3医療機関、指定更新24医療機関、指導保険医39名を対象に講義方式で実施され

た。テキストを基に保険医療機関の責務から保険医療機関の点数等に関する留意事項まで解説があった。また、中国四国厚生局ホームページから様々な届出用紙の取得方法などについて説明がなされた。

5. ようこそ、鳥取県へ～初期臨床研修医歓迎の夕べ～の開催報告〈明穂常任理事〉

6月9日、米子コンベンションセンターにおいて初の試みとして開催し、講演2題、(1) 地域保健と医師会(瀬川常任理事)、(2) 医療事故調査制度と医事紛争(明穂常任理事)を行った後、ウェルカムパーティを行った。研修医から1分間スピーチをしていただくなど、大変盛会で有意義な会であった。出席者は72名(うち研修医38名)。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

6. 鳥取県学校保健会定例理事会の出席報告〈魚谷会長〉

6月16日、県医師会館において開催され、笠木常任理事(米子市学校保健会長)とともに出席し、会長に選出された(再任)。

議事として、本会に米子工業高等専門学校が加入すること、27年度事業報告及び収支決算、28年度事業計画案及び収支予算案、学校保健会長表彰(学校医等は所属の団体から推薦すること)について協議、意見交換が行われ、何れも承認された。また、今年度より運動器検診が開始されたが、県内では特に問題はないとのことであった。

7. 公開健康講座の開催報告〈渡辺副会長〉

6月16日、県医師会館において開催した。演題は、認知症について～地域の理解と支え～、講師は、鳥大医学部附属病院神経内科講師 和田健二先生。

8. 第196回定例代議員会の開催報告〈明穂常任理事〉

6月18日、県医師会館において開催した。

平成27年度事業報告の後、27年度決算等に関する3議案について審議が行われ、何れも原案どおり承認・可決された。その後、役員を選任・選定が行われ、魚谷会長、渡辺・清水両副会長以下17名の役員が選任された。魚谷会長は3期目である。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

9. 会員総会の開催報告〈明穂常任理事〉

6月18日、県医師会館において開催した。

長寿御祝贈呈、各種表彰授与の後、鳥取医学賞講演「アミノインデックス[®]によるがんリスクスクリーニング—住民検診への応用—」(西伯病院長 木村 修先生)、特別講演「『医療安全』の観点からみた患者さん等のクレームに対する医療機関の対応」(関谷法律事務所 弁護士 宗像 雄先生)を行った。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

10. 中国四国医師会連合 常任委員会・連絡会の出席報告〈明穂常任理事〉

6月24日、東京において岡山県医師会の担当で開催され、魚谷会長、渡辺・清水両副会長、谷口事務局長とともに出席した。

常任委員会では、(1) 中国四国医師会連合常任委員会の開催回数、(2) 学校保健分科会の規約、などについて協議、意見交換が行われた。(1)は連合規約に従い、必要に応じて随時開催し、(2)は原案を一部削除し制定することとなった。

引き続き、連絡会が行われ、中国四国医師会連合常任委員会及び日医議事運営委員会、中央情勢などについて報告があった。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

11. 日医 代議員会の出席報告

〈魚谷会長・渡辺副会長〉

6月25日に定例代議員会が、26日に臨時代議員会がそれぞれ日医会館において開催され、横倉会

長が再選、魚谷会長が監事に当選した。

25日は、議長及び副議長の選定、平成27年度事業報告の後、議事として、「平成27年度日医決算」について審議が行われ、承認された。引き続き、「日医役員及び裁定委員選任」「日医役員選定」が一括上程され、会長候補者は定数を超えたため、投票により横倉会長が選任・選定された。

26日は、横倉会長の所信表明、議事として、「第1号議案平成29年度日本医師会会費賦課徴収の件」について審議が行われ、承認された。その後、ブロックからの代表質問8題、個人質問11題、並びに所信表明への質問1題について、それぞれ担当役員より回答があった。

詳細は、日医ニュースに掲載されるので、御覧いただきたい。

12. 鳥取大学 経営協議会の出席報告〈魚谷会長〉

6月27日、鳥取大学において開催された。

主な議事として、学長選考会議委員の選出（学外委員6人留任）、早期退職募集制度の導入、平成29年度概算要求について協議、意見交換が行われた。また、次期学長候補者の選考（豊島良太学長再任）、平成29年度学部・大学院の改組計画案、平成27年度資金運用実績などについて報告があった。

13. 鳥取県産業安全衛生大会の出席報告

〈渡辺副会長〉

6月28日、とりぎん文化会館において鳥取県労働基準協会及び本会等の主催で開催され会長代理として出席した。大会席上、永年産業医功勞により大谷 武先生、竹田達夫先生に鳥取県医師会会長表彰を授与した。大会では活動事例発表及び特別講演「メンタル不調の未然防止について」（能勢鳥取産業保健総合支援センター所長）が催された。

14. 中国地区学校保健研究協議大会第2回実行委員会の出席報告〈笠木常任理事〉

6月30日、県庁において開催され、8月18日（木）とりぎん文化会館等で開催される標記大会の準備状況について協議、意見交換が行われた。班別研究協議会の内容等をホームページ等に掲載できないか（前向きに検討）、次回は色々な職能が参加できるフレームで開催して欲しいなどの要望があった。

15. 健対協 理事会の開催報告〈岡田常任理事〉

6月30日、県医師会館において開催した。

議事として、平成27年度事業及び決算報告、平成27年度表彰基金決算書、特別事業積立金、専門委員会の構成案、平成28年度事業計画案及び予算案、健対協会会長表彰などについて報告、協議、意見交換を行った。健対協会会長表彰には、多年にわたり健対協事業に貢献された梅澤潤一先生を決定した。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

16. 米子医療センター創立70周年記念祝賀会の出席報告〈魚谷会長〉

7月2日、ホテルサンルート米子において開催され、来賓祝辞を述べてきた。

17. 板倉和資先生 旭日双光章受章記念祝賀会の開催報告〈魚谷会長〉

7月3日、ホテルニューオータニ鳥取において本会及び東部医師会が発起人となり開催した。渡辺・清水両副会長をはじめ本会役員とともに出席し、主催者挨拶を述べてきた。また、板倉和資先生より、この度の旭日双光章受章の記念品として、本会に会議等の案内を掲示する大型の液晶ディスプレイを御寄贈いただいた。玄関ロビーに設置しているので、来館された際は御覧いただきたい。

18. 鳥取県地域医療対策協議会の出席報告

〈明穂常任理事〉

7月5日、県医師会館と中・西部医師会館を回線で繋ぎTV会議が開催され、地区医師会長とともに出席した。

議事として、(1) 地域医療構想の策定、(2) 平成28年度鳥取県地域医療介護総合確保基金(医療)、(3) 新たな専門医制度、などについて協議、意見交換が行われた。新たな専門医制度では、他大学と連携・協力して19分野は取得できるが、できるところからしていくとのことであった。

19. 鳥取県医療審議会医療法人部会の出席報告

〈瀬川常任理事〉

7月7日、県医師会館において開催された。

諮問議案として、医療法人の設立認可1件について審議が行われ、承認された。また、医師又は歯科医師でない理事の理事長就任要件について問い合わせがあった。国や他県の認可要件を参考にしながら、次回9月に開催予定の部会で検討するが、本会として次回理事会において協議、意見交換を行う。

20. 鳥取県医療審議会の出席報告〈魚谷会長〉

7月7日、県医師会館と中・西部医師会館を回線で繋ぎ、TV会議が開催され、瀬川常任理事と

ともに出席した。

議事として、(1) 地域医療構想の策定、(2) 平成28年度鳥取県地域医療介護総合確保基金(医療)、(3) 新たな専門医制度、などについて協議、意見交換が行われた。また、医療法人の設立の認可状況について報告があった。

21. 平成27年度事業報告等の提出について

本会の財産目録、役員名簿等について、公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律第22条第1項の規定により、鳥取県知事宛に電子申請で提出した。

22. その他

* 6月5日、東京において横倉義武先生 選挙対策本部の事務所開きが行われ、出席してきた。

〈魚谷会長〉

* 日医より、「新たな専門医の仕組みへの懸念」について都道府県医師会長宛に文書が発出された。日医と四病院団体協議会は、新たな専門医の仕組みについては、まずは地域の取組みを先行すべきであり、新たな専門医の仕組みの導入を、平成29年度から拙速に行うのではなく、地域医療を崩壊させることのないように始めるよう、要望書を日本専門医機構及び基本診療領域を担う18学会に送付した。なお、本会としても県医療政策課へ情報提供した。

医学会演題募集について

本会では、例年春・秋の2回(概ね6月・10月)「医学会」を開催しており、特別講演或いはシンポジウムなどに加えて会員各位の一般演題(研究発表)も募集しています。演題の締め切りは、開催の1か月前前としております。詳細については、当該時期に改めてご連絡いたしますが、多数ご応募下さるようお願いいたします。

第 5 回 理 事 会

- 日 時 平成28年7月21日（木） 午後4時10分～午後6時
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 魚谷会長、渡辺・清水両副会長
明穂・笠木・米川・岡田・瀬川各常任理事
武信・小林・辻田・太田・秋藤・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

議事録署名人の選出

魚谷会長、清水副会長、中井監事を選出。

協議事項

1. 役員の職務分担（案）について

これまでの職務に「在宅医療」、「専門医」を追加した。決定した職務分担は、会報並びに会員名簿へ掲載する。

2. 各種委員会委員について

地区医師会等から推薦のあった委員と、県医師会役員を入れた各種委員会委員構成について確認を行った。今年度より「女性医師支援委員会」を新設した。次回常任理事会で再度確認を行う。各種委員会委員名簿は、会報並びに会員名簿へ掲載する。

3. 日本医師会代議員並びに同予備代議員の補欠選挙の公示について

この度の日本医師会役員改選で、魚谷会長が日医監事に当選したことにより、日医代議員は失職した。また、7月7日付で同予備代議員の清水副会長から辞任届が提出され欠員となった。後任の選出について協議した結果、8月25日（木）ホテルニューオータニ鳥取において臨時代議員会を開催し選出する。任期は前任者の残任期間で、選挙の日から平成29年度事業にかかる日医定例代議員

会の前日（平成30年6月下旬）までである。本会ホームページ及び会報7月号で公示する。

4. 第197回臨時代議員会の開催について

8月25日（木）午後5時30分よりホテルニューオータニ鳥取において開催する。議事は、日本医師会代議員並びに同予備代議員の補欠選挙である。

5. 日医生涯教育協力講座セミナー「認知症に寄り添う」の企画準備について

9月22日（木・祝）午後2時30分より中部医師会館において日医、県医、中部医、第一三共株式会社との共催により開催する。当日は、特別講演2題、パネルディスカッション「認知症をもちながら地域で元気に暮らせる社会づくりに、私たちが取り組むべき事」を予定している。

6. 中国四国医師会連合 各分科会等への出席者並びに提出議題に対する回答責任者・会報執筆担当者について

9月24日（土）・25日（日）の2日間に亘り、山口市において開催される標記分科会等への出席者名簿を担当の山口県医師会へ送付するとともに、提出議題に対する回答責任者及び会報執筆担当者を下記のとおりとした。

- ・第1分科会「医療保険・介護保険（診療報酬、労災・自賠責保険を含む）」：

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）」：

魚谷会長、渡辺副会長、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）」：

清水副会長、明穂常任理事

7. 春季医学会の学会長推薦演題について

6月26日に開催した春季医学会の一般演題のなかで、学会長が推薦する演題8題を承認した。該当者には鳥取医学雑誌へ投稿していただくよう依頼する。

8. 平成28年度鳥取県臨床検査精度管理調査の実施について

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

9. 妊婦健康診査における子宮がん検診の実施方法について

鳥取県の妊婦健診は、「直接塗抹法」により実施しているが、市町村が実施主体となり住民を対象に行う対策型検診の子宮がん検診は、「液状検体法」を全県的に統一して実施している。「直接塗抹法」は、細胞が適切に採取できず、判定不能の割合が高くなることが指摘されており、判定不能の受診者（妊婦）は後日、再度、細胞を取り直すことになり、不安感を抱えることなる。

この問題の解決策として、妊婦健診における子宮頸部がん検診を「液状検体法」に統一して実施することが最も有効な解決法であるが、「液状検体法」では専用容器の費用が新たに発生する。

そこで、委託契約の内容のうち、平成29年度事

業から、子宮頸部がん検診の実施方法の見直し及び健診費用の改定（容器代を追加）を医師会として提案することとした。健診費用は自治体が負担するので、今後、予算編成の対応が求められる。本会より鳥取県知事宛に要望書を提出することとした。

10. 鳥取県糖尿病療養指導士認定機構について

標記について、「規約」並びに「運営規程」について協議した結果、承認した。今後、受験資格取得のための講習会と認定試験を下記の日程で開催する。

〈講習会〉

- (1) 9月22日（木・祝）午前9時20分～午後5時30分〈米子コンベンションセンター〉
- (2) 11月3日（木・祝）午前9時20分～午後5時20分〈倉吉未来中心〉
- (3) 1月9日（月・祝）午前9時20分～午後5時30分〈とりぎん文化会館〉

〈認定試験〉

- 3月20日（月・祝）午前9時20分～午後5時30分〈県医師会館〉

11. 全国禁煙推進研究会について

松田中部医師会長より標記研究会を平成30年度に鳥取県で開催したいとの提案があった。協議した結果、魚谷会長を大会長に、松田会長を実行委員長として、今後、企画、運営等について検討していくこととした。

12. 医療法人における医師又は歯科医師でない理事の理事長就任要件について

標記について、認可を行うための要件のひとつである「候補者の経歴、理事会構成等を総合的に勘案し、適切かつ安定的な法人運営を損なうおそれがないと認められる場合」の基準について協議、意見交換を行った。

国では平成17年度に基準を定めている。また、全国では16都道府県が基準を定めているが、鳥取

県では定めていない。他県の状況を参考にしながら、次回常任理事会及び理事会で再度協議を重ねていき、医師会としての意見をとりまとめ、県医療審議会医療法人部会で協議する。

13. 日本医師会 会内委員会委員の推薦について

日医より平成28年度に新たに設置する会内委員会のうち25の委員会について、各ブロックから委員1名ずつの推薦依頼がきている。本会では、「医療関係者検討委員会」「救急災害医療対策委員」「勤務医委員会」を希望し、中国四国ブロック当番医師会である山口県医師会へ提出することとした。

14. 健保 集団的個別指導の立会いについて

8月19日（金）午後1時30分より西部地区の1病院を対象に実施される。西部医師会にお願いする。

15. 鳥取県社会福祉協議会 福祉サービス運営適正化委員会委員の推薦について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。鱸 俊朗先生（東部医師会）を推薦する。

16. 鳥取県感染症対策協議会委員の推薦について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。中井監事を推薦する。

17. 鳥取県救急搬送高度化推進協議会委員の推薦について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。清水副会長を推薦する（再任）。

18. 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（4単位）の申請について

10月23日（日）午後2時より東部医師会館において開催される「石綿（アスベスト）関連疾患診断技術研修会」を本会との共催とし、日医 認定

産業医指定研修会（生涯研修：実地2単位、専門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。

19. 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。

- ・がん治療と仕事の両立支援セミナー（9/10 県立図書館）
- ・島根がんのリハビリテーション研修会（10/8-9 島根県立中央病院）
- ・てんかん治療医療連携研修会（10/22 鳥取県医師会館）〈県障がい福祉課〉
- ・薬と健康の週間イベント（10/23 イオンモール鳥取北店）
- ・第60回中国四国合同産業衛生学会（11/26-27 米子コンベンションセンター）
- ・日本統合失調症学会（H29.3/24-25 米子コンベンションセンター）〈鳥大医学部精神科〉

20. 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。

21. その他

*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「第60回社会保険指導者講習会」について、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。

*県くらしの安心推進課では、本県における性暴力被害者支援体制を早期に構築することを目指すため、急性期被害者が直接相談することができる窓口を県内2ヶ所（東部・西部）に設置する予定である。

報告事項

1. 春季医学会の開催報告〈秋藤理事〉

6月26日、新日本海新聞社中部本社ホールにおいて本会主催、野島病院・中部医師会との共催で開催した。学会長は野島病院長 山本敏雄先生。当日は、一般演題16題、特別講演「男女共同参画社会における女性医師の現況と今後の課題～日本医師会男性医師の意識調査報告書を参考に～」(野島病院内科部長 松田隆子先生)を行った。出席者は49名。

2. 第1回産業医研修会の開催報告〈秋藤理事〉

7月3日、県医師会館において開催し、講演6題、(1)「化学物質のラベルとリスクアセスメント」(木村 鳥取労働局健康安全課長)、(2)「産業医のあり方の変遷」(能勢 鳥取産業保健総合支援センター所長)、(3)「職場におけるメンタルヘルスの進め方～健康な職場づくりにストレスチェック制度を活用しよう～」(渡辺副会長)、(4)「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」(秋藤理事)、(5)「職域におけるがん検診と事後措置について」(岡田常任理事)、(6)「職場における熱中症対策」(黒沢 鳥取大医学部健康政策医学分教授)による研修会を行った。日認定産業医取得単位は基礎&生涯5単位。出席者は114名(県内113名、県外1名)。

3. 鳥取県健康づくり文化創造推進会議の出席報告〈武信理事〉

7月7日、白兔会館において開催され、推進会議長として出席した。

議事として、平成28年度元気な人づくり行動計画プランとして、健康寿命を延ばすための現状と今後について協議、意見交換が行われた。本県では、敷地内禁煙施設・分煙施設は増加しているが、喫煙率は増えている。また、75歳未満のがん死亡率が高い。がん検診受診率は全国的に高い方であるが、原因が不明であり、今後の課題であ

る。

4. 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〉

7月12日、県医師会館において開催し、魚谷会長(センター長)、明穂常任理事とともに出席した。

平成28年度事業の中間報告として、広報活動(病院協会総会でPR、HP作成)、医療勤務環境改善事業進捗状況(三朝温泉病院、済生会境港総合病院)、トップマネジメント研修会、医療機関訪問実施状況、相談受付状況(2件)などについて報告があった。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

5. 鳥取県公衆衛生学会の出席報告〈渡辺副会長〉

7月14日、倉吉未来中心において開催され、「精神保健」の座長を務めた。

午前中に特別講演「黄砂とPM2.5の妊婦と子どもへの影響について」(環境省エコチル調査甲信ユニットセンター副センター長 大石一成氏)があり、午後からは、2つの分科会『(1)保健』—「地域保健・その他」「母子保健・成人保健」「精神保健」「栄養・生活習慣病対策」「感染症」、『(2)衛生・環境』—「環境衛生」「環境保全」「食品衛生」「水環境対策」に分かれて研究発表が行われた。

6. 鳥取県立病院運営評議会の出席報告〈魚谷会長〉

7月19日、県庁において開催され、地区医師会長等とともに出席した。

議事として、(1)平成27年度県営病院事業実績(概ね黒字傾向)、(2)第Ⅲ期県立病院改革プランの策定、(3)県立病院の最近の取組、などについて報告、協議、意見交換が行われた。中央病院は平成30年に新病院が建設される。両病院とも地域医療構想に基づき役割をこなしていく。薬剤師及び看護師不足が続いており、今後の課題で

ある。

7. かかりつけ医と精神科医との連携会議の開催報告〈渡辺副会長〉

7月21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。

議事として、(1)平成28年度各地区うつ病対応力向上研修、(2)精神医療関係者等研修「心の医療フォーラム」、(3)鳥取県の自殺対策、(4)かかりつけ医等依存症(アルコール等)対応力向上研修について協議、意見交換を行った。(2)では、「救急医療の現場における自傷行為後の地域連携、地域支援の役割」をテーマに各地区で開催する。(4)では、県障がい福祉課からの新規事業として、各地区医師会において開催する。今後、具体的な内容について検討する。

8. 公開健康講座の開催報告〈辻田理事〉

7月21日、県医師会館において開催した。演題は、「在宅ホスピスって?」、講師は、野の花診療所院長 徳永 進先生。

9. その他

*7月16日、米子全日空ホテルにおいて、「鳥大医学部胸部外科学分野 開講記念会」が開催され、出席した。〈魚谷会長〉

*11月の理事会は、会議の日程上、第4木曜日の24日としたので、よろしく願います。

*10月9～10日、東京において、全日本医師ボウリング連合東京支部 全国大会in東京が開催される。興味のある先生は、県医師会事務局まで問い合わせをお願いします。

NEWS

日本医師会 役員就任披露パーティー



6月25日の第137回日本医師会定例代議員会で3期目の当選を果たした横倉義武日本医師会長ほか役員就任披露パーティーが7月26日、東京帝国ホテル孔雀の間において開催され、本会の魚谷会長は監事として紹介された。(左から3人目が魚谷会長)パーティーには、安倍総理大臣、塩崎厚生労働大臣などがかけつけ祝辞を述べた。

＝鳥取県医療勤務環境改善支援センター平成28年度第1回運営協議会＝

- 日 時 平成28年7月12日（火） 午後4時6分～午後5時2分
- 場 所 鳥取県医師会館 2階 理事会室
- 出席者 17名

挨拶（要旨）

〈魚谷センター長〉

昨年4月に「鳥取県医療勤務環境改善支援センター」を鳥取県医師会内に開設してから約1年3か月が経過した。今年度は新たに医療機関の個別訪問を開始することとなり、一層の周知が期待される。現在の医療の現場は、専門職の不足等もあり、決して快適な勤務環境とは言えず、多々改善の余地がある。医療従事者の勤務環境を改善しなければ、良質で安全な医療を提供することは困難である。従って、当支援センターの役割は極めて大きいものがあるため、今後の支援センター事業の円滑な推進のため、皆さまの活発なご意見をいただきたい。

平成28年度事業中間報告

〈事務局〉

今年度事業については年間スケジュールのとおりであるが、1点「アンケート調査」の項目をつけ加えた。厚生労働省から、今年度も全国の全病院を対象としたアンケート調査を実施するとの通知があったため、当センターにおいても昨年同様、県内病院に対し施設票のみ情報提供をお願いしたいと考えている。

1. 広報活動状況報告（事務局）

・病院協会総会でのPRについて

5月24日、ホテルセントパレス倉吉にて病院協

会総会が行われ、会長代理で出席した渡辺副会長から、センター事業の紹介と今年度予定している医療機関訪問についてご紹介いただき、チラシを80部配布した。この後別途報告するが、総会以後、チラシを見た医療機関から相談を1件いただいたので、地道な周知を繰り返すことにより僅かずつでも効果があるように感じた。

・ホームページの作成状況報告

現在のホームページの内容はチラシに掲載してある程度のもとなっているが、今年度は内容を拡充し、相談についてのQ&Aページ、医療勤務環境改善事業やマネジメントシステムの紹介ページなどコンテンツの追加を検討している。

2. 医療勤務環境改善事業進捗状況報告（事務局）

・三朝温泉病院におけるモデル事業実施状況

昨年度作成されたアクションプランに従い、今年度は院内でアンケートを取られ、現在は院内にて集計をしている状況。今後のスケジュールとしては、8月17日に集計結果をもとに分析、計画立案のためのワークショップを開催予定であり、センターからも推進委員やアドバイザーが参加し、適宜助言等支援を行う予定。

・鳥取県済生会境港総合病院における事業実施状況

5月19日、院内の推進委員21名に対し、事業概要とインデックス調査についての説明を行った。

インデックス調査の実施については6/20に調査票を配布、7/1に回収を行った(回収率88.2%)。現在はセンターにて集計を行っており、8月中には病院へ結果をお返しする予定となっている。今後のスケジュールとしては、9月の中旬にワークショップの開催、取り組み状況については適宜センターにご報告いただき、推進委員による助言や訪問支援等を行い、2月には事業報告会を院内で開催される予定となっている。

3. トップマネジメント研修会の開催について (事務局)

医療機関管理者等を対象に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、10月28日(金)鳥取県医師会館をメイン会場として、テレビ会議システムにより映像配信を行い、中部医師会館と西部医師会館をサブ会場として開催する。今年度は、岡山県津山市の中島病院院長から勤務環境改善の取り組みについてご講演いただく。多くの病院関係者にご参加いただくため、効果的な周知を行いたいと考えている。具体的には、講師紹介やサマリー等記載したチラシの作成や、医師会からのFAX一斉送信などを考えている。

4. 医療機関訪問実施状況報告(福竹社労士)

・医療機関訪問実施計画について

今年度から、センター事業の更なる周知と利用促進を目的として、医療機関訪問を行う。事前に電話等で訪問先の了承を得てから訪問することとし、チェックシートにより基本情報を聞き取りながら、パンフレット等で勤務環境改善について積極的な働きかけを行い、取り組みへの動機づけを行う。また、訪問先が抱える課題やニーズを把握した場合には必要な支援や情報提供を行う。訪問体制は、派遣アドバイザー2名ほかセンター職員、推進委員も必要に応じて同行する。また、個別訪問の斉一的な実施に向けて、事前に派遣アドバイザーへの業務研修会を開催する。

・訪問状況報告(1件)

個別訪問の事前研修会を行うにあたり、先行的に病院訪問を1件実施し、ヒアリングシートやチェックシートを使用した実際の手順や対応等について確認した。また、病院の勤務環境改善事業への取り組み意向や問題点等について聞き取りを行った。訪問先に対しては、今後必要に応じて情報提供等のアフターフォローを行う。

5. 相談受付状況報告(事務局)

4月から本日までの相談受付状況は全部で2件、うち、経営管理に関する相談が1件、その他の相談が1件であった。

経営管理に関する相談は、委員でもある医業経営アドバイザーの播間氏に対応いただいた。

6. 日本看護協会連携モデル事業についての報告 (事務局)

5月25日、日本看護協会にて都道府県看護協会看護労働担当者会議が開催され、事務局と県の担当者が参加した。全国的に医療勤務環境改善事業が停滞する状況の中、今年度、看護協会が主体として医療勤務環境改善支援センターと連携したモデル事業を1年間展開し、具体的な連携の課題等分析、提言をされるとのことだった。モデル事業実施都道府県は公募ということだったが、鳥取県では全国的に見ても関係者間の連携がうまくいっているとのことで、日看協から鳥取県看護協会が依頼を受けての実施となった。

これを受けて、6月27日には鳥取県看護協会にて連携モデル事業のキックオフミーティングが行われ、鳥取県では協議の結果、渡辺病院での事業実施が決定した。今後については、全職種を対象としたインデックス調査を行い、ワークショップを実施する。当センターの関与としては、適宜推進委員を派遣し、助言等支援を行う。

その他

(意見・質疑等)

会議出席者名簿（敬称略）

【会長】

鳥取県医師会長、センター長 魚谷 純

【鳥取労働局】

雇用環境改善・均等推進監理官 藤田 和美
主任雇用環境改善・均等推進指導官 長田 光彦

【委員】

鳥取県医師会副会長 清水 正人

鳥取県病院協会会長、県立中央病院長 池口 正英

鳥取県歯科医師会長 樋口壽一郎

日本医業経営コンサルタント協会鳥取県支部長 播間 匡広

鳥取県社会保険労務士会長 山田 晴夫

鳥取大学男女共同参画推進室特命准教授 澁谷 容子

鳥取県福祉保健部健康医療局長 藤井 秀樹

鳥取労働局雇用環境・均等室長 廣瀬 真理

【鳥取県社会保険労務士会】

社会保険労務士 福竹 智彦

【オブザーバー】

鳥取県医師会常任理事 明穂 政裕

【鳥取県医師会事務局】

事務局長 谷口 直樹

専任職員 井上 彩

主 事 梅村 友以

【鳥取県】

福祉保健部健康医療局医療政策課長補佐 澤 弘一

ますます重要になってきた
かかりつけ医の「心のケア」対応力！
＝平成28年度第1回かかりつけ医と精神科医との連携会議＝

- 日 時 平成28年7月21日（木） 午後1時45分～午後3時10分
- 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 19名

挨拶（要旨）

〈魚谷会長〉

近年、かかりつけ医と精神科医との連携がいろいろな分野で重要性を増している。うつ病対策、認知症対策、アルコールをはじめとする各種依存症等多くあるが、少しでも連携が図れて鳥取県全体での連携がうまくいけば良いと思っている。

本会としては、専門が精神科の渡辺副会長を中心にこの連携に取り組んでいる。本日は、活発な

意見交換をよろしく願います。

〈渡辺副会長〉

心のケアの重要性は医療界全体が取り組むべき大きな課題である。鳥取県はアルコール健康障害対策に全国に先駆けて、早く取り組んでいる。心のケアにおける医療課題が広がりつつある中、地域における様々な啓発を通して、早期治療および早期健康管理につなげる取り組みが始まっており、県医師会も県行政と協働して、県民の健康水

準を高め、健康で幸せな生活に資することができれば幸いである。本日の連携会議の意義は、今後ますます重要になってくると思われ、各地区医師会の先生方とも協力しながら、有意義な活動につなげてゆくことができればと考えている。

今回は、行政からの情報提供もいただきながら、各地区医師会の先生方とディスカッションを深め、地域における活発な取り組みにつながる成果を期待したいと思うので、よろしく願います。

協 議

1. 平成27年度各地区かかりつけ医うつ病対応力向上研修の振り返りと28年度の計画について

昨年度各地区で開催された「かかりつけ医うつ病対応力向上研修」について報告が行われた。

東部： **第1回** 平成27年10月9日（金）

参加者63名

第2回 平成27年11月7日（土）

（心の医療フォーラムin鳥取と同時開催）

参加者45名

中部： **第1回** 平成27年11月5日（木）

参加者11名

第2回 平成28年1月16日（土）

（心の医療フォーラムin倉吉と同時開催）

参加者57名

西部： **第1回** 平成27年11月21日（土）

（心の医療フォーラムin米子と同時開催）

参加者21名

第2回 平成28年3月29日（火）

参加者20名

今年度も昨年度と同様に1回は「心の医療フォーラム」と同時開催とし、もう1回は単独という形で行い、日時を工夫するなどしてなるべく多くのかかりつけ医の先生方に参加いただけるよう検討していく。

2. 平成27年度精神医療関係者等研修（心の医療フォーラム）の振り返りと28年度の計画について

本会では県健康政策課からの委託により、精神科に係る医師、看護師、薬剤師等を対象に、「心の医療フォーラム」を平成23年度から開催している。昨年度の振り返り及び今年度の内容を検討した。

協議の結果、今年度も昨年度と同様に基調講演とパネルディスカッションの形で進めていくことにした。また、県健康政策課より「自殺企図に係る調査」で、救急病院と精神科の連携はできているが、地域との連携が不十分との結果が出ているので、今年度は、自殺未遂に係る連携をテーマにしてほしいとの要望が出た。地域との連携がテーマであれば、医療機関のみならず、地域の人々も参加できるシンポジウムのような形もよいのではないかとの意見があった。

3. 鳥取県の自殺対策について

鳥取県精神保健福祉センターより、現在の鳥取県の自死（自殺）発生状況について情報提供があった。全国的には、自殺者数は減少傾向にあり、鳥取県の自殺者数も全国と同様に年々減少している。自死死亡率に関しても、平成8年から全国平均を下回ることはなかったが、平成26年に初めて全国平均を下回り、27年も全国平均を下回る結果となった。

鳥取県においては、若者の自殺者数よりも高齢者の自殺者数が多いので、高齢者への対策に取り組んでいかなければならないとの原田委員からのコメントがあった。

4. その他

○かかりつけ医等依存症対応力向上事業について

今年度から県障がい福祉課からの委託事業として、かかりつけ医等依存症対応力向上事業が始まることになった。

本事業の目的・内容としては、鳥取県アルコール

ル健康障害対策推進計画にのっとり、一般内科等
かかりつけ医に対して、アルコール等の依存症に
関する研修を実施することにより、依存症の基礎
知識や対処方法、関係機関との連携について習得

し、依存症の早期発見・早期治療による一層の依
存症対策の推進を図るというものである。

具体的な内容については、今後、地区医師会を
中心に検討していく予定である。

----- 会議出席者名簿（敬称略） -----

【委員】

鳥取県医師会会長	魚谷 純
鳥取県医師会副会長	渡辺 憲
鳥取県医師会常任理事	明穂 政裕
東部医師会理事	安陪 隆明
鳥取県立中央病院精神科部長	松林 実
中部医師会理事	岡田耕一郎
倉吉病院長	前田 和久
西部医師会理事	寶意 規嗣
鳥取県精神保健福祉センター所長	原田 豊
湯梨浜町健康推進課	松尾 愛子

【鳥取県福祉保健部】

健康政策課課長補佐	盛田 聖一
同 係長	山根 仁子
同 主事	小谷 大輔
障がい福祉課係長	網師本教正

【事務局】

鳥取県医師会事務局長	谷口 直樹
同 係長	田中 貴裕
同 主事	澤北 尚子

【オブザーバー】

西部医師会参与	廣江 ゆう
鳥取県精神保健福祉センター係長	馬淵伊津美

医療機関の禁煙化にご協力下さい。

本会では、禁煙化の促進を図っております。

会員各位の医療機関におかれても、まだ禁煙対策を講じられていないところは、医療機関の禁煙化にご協力をお願い申し上げます。また、産業医の方は、受動喫煙の防止、事業所内の禁煙化をご指導下さるよう併せてお願いいたします。

* 日本医師会ホームページ「禁煙推進活動」(<http://www.med.or.jp/people/nonsmoking/000004.html>) より、『当院は禁煙です (No.124)』などのチラシをダウンロードすることができます。

医師資格証の普及、「おしどりネット」との 係わりについて意見交換を行う！ ＝情報システム担当理事連絡協議会＝

- 日 時 平成28年7月30日（土） 午後3時～午後3時45分
- 場 所 鳥取県西部医師会館 米子市久米町
- 出席者 〈県医師会〉米川常任理事（事務局）小林
〈東部医師会〉安陪理事（事務局）神戸
〈中部医師会〉井藤理事（事務局）實田
〈西部医師会〉瀧田参与（事務局）小林

議 題

1. 医師資格証の普及について

医師資格証の発行状況は、現在のところ全国で6,100枚、鳥取県で13枚の発行となっている。

申請方法であるが、これまで地域受付審査局として地区医師会で窓口業務を行い県医師会で本審査をしていた申請事務の流れが平成28年4月1日より変更となった。直接「日本医師会電子認証センター」へ必要書類を郵送し認証センターで審査を行うフローへ変更となったが、地区医師会から必要書類を日医電子認証センターへ送ることは問題ない。また、利用費用も4月申請分から、日医会員は年間手数料が廃止となり5年経過後の更新時に発行手数料5,000円の費用負担と変更になった。

現在のところ、実際に取得するメリットは身分証明書としての利用だけだが、今後、検査・画像情報提供加算の算定に必須、紹介状等の文書のやり取りに使える文書交換サービスの利用が可能、日医生涯教育制度等の各種研修時の受講履歴・取得単位数管理に使用できるなど利用シーンも増えてくる。

現在は鳥取県医師会報で広報しているだけであるが、とりあえず、普及に向けた第一弾として、県医師会、地区医師会の役員には今年度中に取得していただくように担当理事からそれぞれ働き掛

けを行うこととした。

2. 鳥取県における地域医療連携のあり方について

本日、医療情報研究会でもご講演いただくが鳥取大学医学部の近藤教授のもと「おしどりネット」が鳥取県でも稼働している。県内でも20病院10診療所が参加しており、鳥根県の「まめネット」とも連携している。また、来年度よりHPKIを使用した電子紹介状システムも導入する予定であるが、同意登録した患者だけしか利用ができない、電子署名とタイムスタンプの使用、紹介状の保管義務など検討事項もあるようである。

今後の係り方について、「おしどりネット」に県内の基幹病院が参加している状況や今後電子紹介状システムも導入され診療所も参加するメリットもあることから病診連携のツールとして有効利用すべき、運営主体がNPO法人化されることで運営費用等も含めて慎重に検討すべき等の意見が出された。最終的には運用費用をどこがどの程度負担するかということになるので、医師会としても注視し情報提供を受けながら、今後も検討していくこととなった。

3. 鳥取県医師会医療情報研究会の運営について

来年度は中部で行うこととし、開始時期、開催時間、テレビ会議システムの利用については今後検討していく。

地域医療連携のあり方と医師資格証の利用 ＝平成28年度鳥取県医師会医療情報研究会～日医ITフェア～＝

- 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

本年度の医療情報研究会は、日医ORCA管理機構(株)開発部の西川好信部長、鳥取大学医学部附属病院医療情報部長の近藤博史教授をお招きし、ORCAプロジェクトのコンテンツの一つである「MI_CAN」の説明、検査・画像情報提供加算を算定するための流れ、文書交換サービスの説明、「おしどりネット」の現状と課題などについてご

講演いただいた。32名の出席であったが、出席者にとって大変有益な講演で有意義な研究会となった。

また、展示ブースにおいて、(株)ネットワーク応用通信研究所にORCA及び文書交換サービスを使った算定の流れをデモしていただいた。

講演 I 「MI_CANとHPKIを活用した地域医療介護連携について」

日本医師会ORCA管理機構(株)開発部部長 西川好信

講演 II 「おしどりネットの現状と課題」

鳥取大学医学部附属病院医療情報部長 医療情報学会理事、中四国支部長 近藤博史



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/>

医療保険のしおり

平成27年度指導における指摘事項 No.2

平成27年度、中国四国厚生局鳥取事務所が実施して「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。なお、No.1は、会報6月号（第732号）に掲載済みです。

I 診療に係る事項

5 在宅医療

- (1) 往診料に係る緊急往診加算の算定に際し、厚生労働大臣が定める時間以外に算定している例が認められたので改めること。
- (2) 在宅患者訪問診療料の算定に際し、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ①訪問診療の計画の変更があったにもかかわらず、その旨を診療録に記載していない。
 - ②診療時間（開始時刻及び終了時刻）、診療場所について診療録に記載がない。
 - ③訪問診療の計画が全ての患者について2週間毎となっており、患者毎の特性に配慮していない。
 - ④患者または家族の署名付きの訪問診療に係る同意書を診療録に添付していない。
 - ⑤訪問診療の計画、診療内容の要点の診療録への記載が希薄である。
- (3) 在宅時医学総合管理料に係る重症者加算の算定に際し、対象患者が算定要件を満たさないにもかかわらず算定している例が認められたので改めること。
- (4) 訪問看護指示料の算定に際し、訪問看護指示書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。
- (5) 次の在宅療養指導管理料の算定に際し、在宅療養を指示した根拠、指示事項、指導内容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。
 - ①在宅自己注射指導管理料
 - ②在宅酸素療法指導管理料
- (6) 在宅酸素療法指導管理料の算定に際し、指導内容の要点の診療録への記載が希薄な例が認められたので改めること。
- (7) 在宅寝たきり患者処置指導管理料の算定に際し、指導内容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。
- (8) 在宅人工呼吸指導管理料の算定に際し、指導管理料に含まれている蒸留水を別に保険請求している例が認められたので改めること。

6 検査・画像診断

- (1) 重複して実施された検査が認められたので改めること。

例：CK-MBとCK
- (2) 入力ミスにより算定している例が認められたので改めること。

例：超音波検査
- (3) 健康診断として実施された検査を保険請求している例が認められたので改めること。
- (4) 検査を実施するに際し、実施する根拠、結果の評価の診療録への記載がないため、検査の必要性に疑義のある例が認められたので改めること。

- (5) 検査、画像診断の実施に際し、実施する根拠、結果の評価の記載がない例が認められたので改めること。
- (6) 必要性が乏しいにもかかわらず実施された検査が認められたので改めること。
例：HbA1c、グルコース、CRP、抹消血液像、ESR
- (7) 検査項目がセットになっていて、必要でない項目が含まれている例が認められたので改めること。
例：CRP、末消血液像、ESR
- (8) 医学的には一般的に認められていない判断基準に基づき、傷病名を付して検査を行い、保険請求している例が認められたので改めること。
例：HbA1c、グルコースに対する糖尿病

7 投薬・注射

- (1) 特定疾患処方管理加算の算定に際し、対象疾患が主病でないにもかかわらず算定している例が認められたので改めること。
- (2) 薬剤投与に際し、適宜効果判定を行うことなく、長期漫然と投与している例が認められたので改めること。
例：ビタミン剤、胃潰瘍に対するセループカプセル
- (3) ビタミン剤の投与が必要且つ有効と判断した趣旨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) 用法外投与の例が認められたので改めること。
例：ストレス性胃潰瘍に対する8週間を超えて投与されているネキシウムカプセル
胃潰瘍に対する8週間を超えて投与されているタケプロンOD錠15
- (5) 適応外投与の例が認められたので改めること。
例：感染症ショックでない患者に対するサクシゾン注射用
インフルエンザに対するクラリシッド錠
高血圧症に対するアーチスト錠1.25mgの投与
- (6) 調剤技術基本料の算定に際し、薬剤師が退職している、又は薬剤師がいないにもかかわらず算定している例が認められたので改めること。
- (7) 一般名処方加算の算定に際し、診療録に一般的名称で処方内容が記載されておらず、一般的名称で処方が行われたことの何らかの記録もない例が認められたので改めること。
- (8) 無診察投薬を疑う例が認められたので改めること。なお、患者本人が受診できない場合は、家族等から患者の状況を聞き取り、その事を診療録に記載すること。

8 処置

- (1) 消炎鎮痛等処置について、医学的に妥当必要な程度において行うこと。

9 その他

- (1) 審査支払機関の審査において査定されるとの理由で、保険診療と同時に行った注射を自費で患者から徴収している例が認められたので改めること。
例：カシロン注、ザルソチン注

II 事務的取扱いに係る事項

- (1) 貴院のホームページにおける外来診療の案内について、不適切な表現が認められたので改めること。
- (2) 届出事項について、保険薬剤師の退職が認められたので、速やかに届出を提出すること。

労働安全衛生規則の一部を改正する省令の施行について

労働安全衛生規則の一部を改正する省令（平成28年厚生労働省令第59号。以下「改正省令」という。）が、平成28年3月31日に公布され、平成29年4月1日から施行されるところです。

改正省令により改正後の労働安全衛生規則（昭和47年労働省令第32号）の趣旨、内容等は以下のとおりですので、十分ご理解いただきますよう、お願い申し上げます。

第1 改正省令の趣旨

事業経営の利益の帰属主体（以下「事業者」という。）の代表者や事業場においてその事業の実施を総括管理する者が産業医を兼務した場合、労働者の健康管理と事業経営上の利益が一致しない場合が想定され、産業医としての職務が適切に遂行されないおそれがある。このため、事業者の代表者や事業場においてその事業の実施を総括管理する者を産業医として選任してはならないことについて規定したこと。

第2 細部事項

1 第13条第1項第2号イ関係

事業者の代表者を当該法人の事業場において産業医として選任してはならないが、他の事業者の事業場において産業医として選任されることは差し支えないこと。

2 第13条第1項第2号ロ関係

事業者が法人でない場合にあつて、事業を営む個人を当該事業場において産業医として選任してはならないが、他の事業場において産業医として選任されることは差し支えないこと。

3 第13条第1項第2号ハ関係

事業場においてその事業の実施を総括管理する者を当該事業場において産業医として選任してはならないが、他の事業場において産業医として選任されることは差し支えないこと。

医療用医薬品の流通改善に関する協力要請について

〈28.6.1 保73（地I81） 日本医師会会長 横倉義武〉

今般、厚生労働省医政局長より、本会に対して標記文書の送付がなされるとともに、医療用医薬品の流通改善に向けた周知方依頼がありました。

本件は、「医療用の医薬品の流通の改善に関する懇談会」において平成27年9月に「医療用医薬品の流通改善の促進について（提言）」が取りまとめられたことに関し、提言の趣旨の周知とともに提言を踏まえた観点からの取組を依頼するものであります。

つきましては、本件に関してご了知いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

記

医療用医薬品の流通改善については、これまでも公的医療保険制度下における不適切な取引慣行の是正を流通当事者に求めてきたところです。

また、昨年6月に閣議決定した「経済財政運営と改革の基本方針2015」には、後発医薬品に係る数量シェア目標値を2018年（平成30年）度から2020年（平成32年）度末までの間のなるべく早い時期に80%以上とする使用促進や適切な市場価格の形成に向け、医薬品の流通改善に取り組むことなどが盛り込まれました。

このように、医療用医薬品の流通を取り巻く環境は大きな転換期を迎えており、急激な環境変化を踏まえた流通改善を促進するため、流改懇において「医療用医薬品の流通改善の促進について（提言）～後発医薬品の更なる使用促進などの環境変化に対応する持続可能な流通機能の観点から～」が昨年9月に取りまとめられました。

この提言では、我が国の公的医療保険制度を支える強靱な流通体制を将来にわたり持続可能なものとし、安定的に医薬品供給を行っていくため、制度の担い手である流通当事者が連携し、一層の理解と信頼関係を構築するとともに、流通上の諸問題への真摯な取組が求められたところでもあります。

上記提言の趣旨及び公的医療保険制度の安定的・継続的な運営の観点から、あらためて下記の取組をご理解いただくとともに、流通改善の一層の推進にご協力いただきますよう、よろしくお願いいたします。

（1）単品単価取引の推進

銘柄別取扱い及び市場実勢価格による価格改定を実施している現行薬価制度の趣旨及び公的医療保険制度を持続可能なものとするためにも、単品単価取引の重要性・趣旨を理解し、単品単価取引の更なる推進への協力をお願いしたい。

（2）部分的な妥結

単品単価取引と同様、現行薬価制度の信頼性確保を確保する観点から、一部の取引先や特定の品目に限定しての妥結にとどまらず、全ての取引先と全ての品目について妥結をお願いしたい。

（3）長期未妥結等の原因となる利益のみ追求したアウトソーシング等

公的医療保険制度下の公定価格による薬価制度であることに鑑み、個々の医薬品の価値を重視した交渉をお願いするとともに、本制度の維持を困難なものとし、長期未妥結の原因ともなる費用負担の公平性を無視して自己の利益のみを追求するような不適切な価格交渉のアウトソーシング等が行われることのないようお願いしたい。

（4）不明確な返品

医療用医薬品は、その特性に即した流通過程における品質管理及び安定供給の確保が必要な生命関連製品であるため、返品による貴重な医療資源の損失や取引先への一方的な不利益とならないよう、返品に関するルールを事前に書面により締結して、不明確な返品が生じないための努力をお願いしたい。

患者申出療養におけるかかりつけ医の役割Q&Aについて

〈28.7.20 保107 日本医師会常任理事 松本純一〉

平成28年4月から施行されている患者申出療養制度は、持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律（平成27年法律第31号）により、患者の申出を起点とする新たな保険外併用療養費制度として定められたものです。

患者さんが身近なかかりつけ医などと相談することから始まる制度でありますことから、今般、患者申出療養におけるかかりつけ医の役割について、厚生労働省とも相談の上、Q&A形式でとりまとめましたので、お知らせいたしますとともに、日本医師会ホームページに掲載いたします。

会員の先生方から新たな照会等がございましたら、日本医師会医療保険課までご連絡いただければ幸いです。

患者申出療養におけるかかりつけ医の役割Q&A

【義務】

Q. かかりつけ医が患者さんから患者申出療養の相談を受けた際、どのように対応すればよいのか？

A. 患者申出療養においては、かかりつけ医等の身近な医療機関の医師には、可能な範囲で大学病院等と連携し、患者さんが希望する保険外の治療法がその患者さんに適しているかの検討や先進医療・治験に関する情報収集等を行い、患者さんに対して専門的内容を分かりやすく説明したり、患者の症状等を踏まえた助言を行ったりすること、また必要に応じて特定機能病院（※末尾URL参照）や臨床研究中核病院（※末尾病院リスト参照）へ紹介することが期待されている。

また、かかりつけ医が相談した臨床研究中核病院等から、患者さんが投与を受けたい未承認薬・適応外薬の主たる治験の情報が提供された場合には、当該かかりつけ医等が実施企業・主たる治験実施医療機関に治験への参加の可能性を照会し、進行中の治験に参加する方向で連携していただきたい。

（参考）「健康保険法及び高齢者の医療の確保に関する法律に規定する患者申出療養の申出等の手続の細則について」（平成28年3月4日付け厚生労働省医政局研究開発振興課長、医薬・生活衛生局審査管理課長、大臣官房参事官（医療機器・再生医療等製品審査管理担当）、保険局医療課長連名通知 医政研発0304第3号、薬生審査発0304第1号、薬生機発0304第1号、保医発0304第18号）

5 その他（2）①

既に治験において使用されている未承認薬・適応外薬を使用したいという相談があった場合には、まずは国内開発の最終段階である治験（通常、効能・効果及び用法・用量が一連の開発を通じて設定された後に実施される有効性及び安全性の検証を目的とした治験（以下「主たる治験」という。）又は人道的見地から実施される治験（以下「拡大治験」という。）につなげることを検討することとする。具体的な手順は、患者申出療養に係る相談を受けた後、臨床研究中核病院等が公開されている治験の情報を参考に、患者が投与を受けたい未承認薬・適応外薬の主たる治験が実施中であるかどうかを確認し、実施中である場合にはその情報を患者から相談を受けたかかりつけ医等に提供する。当該かかりつけ医等が実施企業・主たる治験実施医療機関に治験への参加の可能性を照会して、進行中の治験に参加する方向で連携することとする。

Q. かかりつけ医として診ていない患者さんから相談を受けた場合、断ってよいか？

A. 他にかかりつけ医がいる場合には、当該医療機関に相談していただくよう伝えていただきたい。かかりつけ医がない場合には、可能な限り患者さんからの相談にのっていただき、特定機能病院または臨床研究中核病院への紹介等による支援をしていただきたい。

【情報】

Q. かかりつけ医は、治験・先進医療が行われている治療法をすべて把握している訳ではない。また相談内容が専門外であるなどの場合、どのように対応すればよいのか？

A. かかりつけ医による対応については、実施中の治験や先進医療の内容を網羅的に把握したり、専門外の内容についてまでかかりつけ医が一人に対応することを求めるものではなく、大学病院等と連携して行うことが想定されているので、適宜、高次の医療機関に紹介いただくことでもかまわない。

なお、ご自身で調べる場合には、先進医療技術の概要や実施している医療機関の一覧、指定難病の一覧などが掲載されているので、厚生労働省における以下のリストを参考にされたい。

※先進医療の概要について：

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuuhoken/sensiniryoo/

※指定難病一覧：

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000084783.html>

Q. 患者申出療養評価会議で審議された案（不適とされた例、評価会議の審議にまで至らなかった例も含め）、今後、厚生労働省ホームページ等で公開されるか？

A. 患者申出療養評価会議は原則公開であるため、適否によらず評価会議で審議された案件に関しては評価会議の議事録に公開される。また、評価会議において実施が承認された技術および実施医療機関は告示し、厚生労働省ホームページ上にも公開する予定としている。

評価会議の審議に至らなかった例に関しては、臨床研究中核病院で意見書を作成できなかった医療技術は原則として公開することとしており、厚生労働省のホームページ等を用いて明らかにする予定としている。

(参考)「健康保険法及び高齢者の医療の確保に関する法律に規定する患者申出療養の実施上の留意事項及び申出等の取扱いについて」(平成28年3月4日付け厚生労働省医政局長、医薬・生活衛生局長、保険局長連名通知連名通知 医政発0304第3号、薬生発0304第1号、保発0304第18号)

第7 患者申出療養実施後の報告等の取扱い

6 国における情報公開

医療機関から報告された以下の事項については、原則として国で公開するものとする。

(1)・(2) (略)

(3)

臨床研究中核病院及び特定機能病院で実施した患者の申出に係る支援の内容並びに臨床研究中核病院で意見書を作成できなかった医療技術

【書類】

Q. かかりつけ医が作成すべき書類の様式はあるか？

A. 患者申出療養の申出に必要な書類として、必ずかかりつけ医が作成しなければならない書類は特にな
い。(特定機能病院や臨床研究中核病院へ紹介する場合には、通常の紹介と同様である。)

【費用】

Q. 通常の保険診療の一連の流れにおいて、患者さんから患者申出療養に係る相談を受け、患者さん
が患者申出療養を受けるための相談をセカンドオピニオンとして希望したため、特定機能病院又は
臨床研究中核病院に対して患者さんを紹介する場合には、照会元の医療機関において診療情報提供料
(Ⅱ)を算定することが可能か？

A. 算定要件を満たしていれば、算定できる。

(平成28年3月31日付け「疑義解釈資料の送付について(その1)(問191)」)

Q. かかりつけ医自らが情報収集したり、特定機能病院や臨床研究中核病院に相談する場合、患者さ
んに費用を請求してよいか？

A. 診療報酬点数表の例によらない部分については、当該患者さんに対する患者申出療養の実施に現に必
要とされるもので、社会的にみて妥当適切な範囲のものであれば徴収することは可能である。

ただし、患者申出療養については、患者さんが治療内容等を理解し、納得した上で申出を行うことが
必要であり、かかりつけ医は患者の判断に資するよう適切な支援を行うことが重要であるという趣旨
に鑑み、患者さんに十分な説明を行い、患者さんの自由な選択に基づき、文書によりその同意を求め
るとともに、「療養の給付と直接関係のないサービス等の取扱いについて」(平成17年9月1日保医発
0901002号)に定める手続きに従うようにしていただきたい。

(平成28年3月31日付け「疑義解釈資料の送付について(その1)(問192)」)

【その他】

Q. 患者申出療養は申出から6週間以内に告示されるとのことだが、申出とはどのタイミングなのか？
かかりつけ医に初診した時点が申出の開始か？

A. 申出に必要な書類がそろい、厚生労働省が受理した時点を言う。従って、患者さんが申出を希望して
いても必要書類が揃わない段階では「申出の開始」とは見なされない。

なお、必要書類に関しては下記(参考)を参照のこと。

(参考)「健康保険法及び高齢者の医療の確保に関する法律に規定する患者申出療養の申出等の手続の細
則について」(平成28年3月4日付け厚生労働省医政局研究開発振興課長、医薬・生活衛生局審査管
理課長、大臣官房参事官(医療機器・再生医療等製品審査管理担当)、保険局医療課長連名通知 医
政研発0304第3号、薬生審査発0304第1号、薬生機発0304第1号、保医発0304第18号)

1. 患者申出療養として告示されていない医療技術にかかる手続き(局長通知第5)

(1) 患者からの申出(以下「申出」という。)に係る手続き

申出を行おうとする患者は、保険外併用療養に係る厚生労働大臣が定める医薬品等(平成18年厚
生労働省告示第498号。以下「医薬品等告示」という。)11(1)に規定する申出書を別紙1様式

(ア)により作成し、以下に掲げる書類を添えて、臨床研究中核病院を經由し、厚生労働省保険局医療課に提出すること

- ①保険者証の写し
- ②患者が未成年または成年後見人である場合にあっては、法定代理人の同意書
- ③床研究中核病院の開設者の意見書
- ④局長通知第5の1(3)に定める臨床研究中核病院の開設者の意見書(以下「意見書」という。)
 - ア 当該患者申出療養を実施するに当たり、患者へ説明する際に用いた申出に係る療養の内容及び費用に関する説明文書(写しでも良い)
 - イ アの説明によ、患者から申出に係る同意を得たことを証する書類として別紙1様式aに定める書類
 - ウ 申出に係る相談を実施した場合の面談記録として、別紙1様式bに定める書類
- ⑤医薬品等告示11(2)のホに掲げる書類として、別紙1様式cに定めるもの

※患者申出療養に係る通知、申出書(届出書含む。)等の様式及び記載要領等について

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000114800.html>

※臨床研究中核病院一覧

- ・国立がん研究センター中央病院(03-3547-5293)
- ・東北大学病院(022-717-7131)
- ・大阪大学医学部附属病院(06-6879-6106)
- ・国立がん研究センター東病院(04-7133-1111)
- ・名古屋大学医学部附属病院(052-744-2829)
- ・九州大学病院(092-642-5858)
- ・東京大学医学部附属病院(03-5800-8743)
- ・慶應義塾大学病院(03-5363-3638)

※患者申出療養に係る相談窓口を設置している特定機能病院一覧

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000125924.html>

会員の栄誉

平成28年度鳥取県国民健康保険団体連合会理事長表彰



(八頭町国保運営協議会委員)

瀬川 謙一 先生 (八頭町・瀬川医院)



(国保診療報酬審査委員会委員)

下田 光太郎 先生 (鳥取市・鳥取医療センター)



(国保診療報酬審査委員会委員)

林 裕史 先生 (鳥取市・林医院)



(国保診療報酬審査委員会委員)

福永康作 先生 (鳥取市・福永医院)



(国保診療報酬審査委員会委員)

浪花 紳悟 先生 (琴浦町・浪花整形外科)

上記の先生方におかれましては、永年に亘りそれぞれの分野で活躍されているご功績により、7月29日鳥取市・ホープスター鳥取において開催された「鳥取県国民健康保険団体連合会通常総会」席上受賞されました。

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

平成28年度新規登録、および平成29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下さい（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頂けます。

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下さい。

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下さるようお願い申し上げます。

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

ご不明の点がありましたら、鳥取県医師会事務局（担当 梅村）へお問い合わせ下さるようお願い申し上げます。

○西部

・平成28年度第1回西部医師会糖尿病研修会

日時 平成28年9月1日（木）午後7時～9時

場所 鳥取県西部医師会館 3階講堂

内容 症例検討

①「定期的な栄養指導が行動変容を来した糖尿病の1例」

米子市 越智内科医院 院長 越智 寛先生

②「急激な糖尿病悪化と体重減少を契機に膵癌が発見された症例」

山陰労災病院 糖尿病・代謝内科 副部長 塩地英希先生

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3回申請締切日は、9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、8月30日（火）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）

第2回鳥取県医師会産業医研修会開催要項

日本医師会認定産業医制度並びに産業医学振興財団の委託による産業医研修会を下記のとおり開催致します。研修単位は1講演が1単位で、取得できる単位の研修区分は下表のとおりです。

認定産業医の方は認定医更新のための単位が取得できます。未認定産業医の方は認定医申請のための単位が取得できます。

受講ご希望の方は、下記の様式にて、8月24日（水）までにFAX等でお申し込み下さい。

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

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

記

- 1 期 日 平成28年9月4日（日）午前11時40分～午後4時50分
- 2 場 所 まなびタウンとうはく 東伯郡琴浦町徳万266-5 TEL（0858-52-1111）
（当日の連絡先は携帯電話（090-5694-1845）へお願い致します。）
- 3 受講料 鳥取県医師会産業医部会員以外の先生は3,000円頂きます。
- 4 日 程 当日、産業医学研修手帳をご持参下さい。

時 間	演 題 ・ 講 師 職 氏 名	研修区分
11:40~12:40	『化学物質のラベルとリスクアセスメント』 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
12:40~13:40	『勤労者のメンタルヘルス～ストレスチェック制度への産業医の役割～』 鳥取大学医学部精神行動医学分野助教 松村博史 先生	【実地】 (3)メンタルヘルス対策
13:40~13:50	休 憩	
13:50~14:50	『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
14:50~15:50	『職場における喫煙および受動喫煙対策について』 河本医院院長 河本知秀 先生	【後期&専門】 (3)健康管理
15:50~16:50	『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

※駐車場は台数に限りがありますので、ご了承願います。

※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。

日医生涯教育協力講座セミナー 『認知症に寄り添う』～地域生活継続可能な社会に向けて～

標記のセミナーを下記の通り開催いたしますので、多数ご参加下さるようご案内申し上げます。

記

日 時 平成28年9月22日（木・祝）午後2時30分～午後5時45分
場 所 鳥取県中部医師会館 倉吉市旭田町18 TEL 0858-23-1321

開会・挨拶 14:30

1. 特別講演1（14:35～15:35）

座長 中部医師会 学術担当理事 野田博司 先生

「認知症とともに生き生き暮らせる鳥取県をめざして

～大学病院と基幹型認知症疾患医療センターの取り組み～」

講師 鳥取大学医学部脳神経医科学講座 神経内科学分野 講師 和田健二 先生

2. 特別講演2（15:35～16:35）

座長 鳥取県医師会 副会長 渡辺 憲 先生

「認知症の人を地域で支えるための他職種連携」

講師 三重大学大学院医学系研究科 神経病態内科学 教授 富本秀和 先生

3. パネルディスカッション（16:40～17:40）

「認知症をもちながら地域で元気に暮らせる社会づくりに、私たちが取り組むべき事」

座長 鳥取県医師会 副会長 渡辺 憲 先生

[パネリスト]

1. 小川 寿 先生（倉吉病院 認知症疾患医療センター長）

2. 森 望美 先生（藤井政雄記念病院 ヘルスケアセンター長・神経内科医師）

3. 新田辰雄 先生（新田内科クリニック 院長）

[アドバイザー] 和田健二先生、富本秀和先生

閉 会 17:45

●単位、認定関係

・日本医師会生涯教育講座 合計3単位（各カリキュラムコード0.5単位）

カリキュラムコード：12 地域医療、29 認知能の障害、10 チーム医療、11 予防と保健、
4 医師—患者関係とコミュニケーション、13 医療と介護および福祉の連携

・日本内科学会総合内科専門医の更新単位 2単位（予定）

◎当日参加でも構いませんが、出来ましたら事前に、「参加申込書」によりお申し込みください。「参加申込書」がお手元にない場合は、本会ホームページよりプリントアウトして頂くか、鳥取県医師会事務局（TEL 0857-27-5566）までご連絡頂きましたらお送りいたします。

『鳥取県糖尿病療養指導士試験受験資格取得のための講習会』 開催要綱

鳥取県糖尿病療養指導士認定機構

- 1 目的 この講習会は、鳥取県糖尿病療養指導士の育成を目的として開催します。
- 2 実施主体 鳥取県糖尿病療養指導士認定機構（鳥取県医師会内）
- 3 日時
〈講習会A〉平成28年9月22日（木・祝）9時20分～17時30分（受付：9時～9時20分）
〈講習会B〉平成28年11月3日（木・祝）9時20分～17時20分（受付：9時～9時20分）
〈講習会C〉平成29年1月9日（月・祝）9時20分～17時30分（受付：9時～9時20分）
- 4 会場
《講習会A》米子コンベンションセンター BiG SHiP 第7会議室（会議棟6階）
米子市末広町294 TEL：0859-35-8111
《講習会B》倉吉未来中心 セミナールーム3
倉吉市駄経寺町212-5 TEL：0858-23-5390
《講習会C》とりぎん文化会館 第2会議室
鳥取市尚徳町101-5 TEL：0857-21-8700
*当日連絡先（県医師会公用携帯）090-5694-1845
- 5 日程・内容 以下のとおり
- 6 受講対象者
看護師、保健師、助産師、准看護師、管理栄養士、栄養士、薬剤師、臨床検査技師、衛生検査技師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、歯科衛生士、視能訓練士、臨床工学技士
- 7 定員 60名程度（定員になり次第締切）
- 8 申込み締切 平成28年8月31日（水）
- 9 申込み先 鳥取県糖尿病療養指導士認定機構（鳥取市戎町317 鳥取県医師会内）
TEL：0857-27-5566 FAX：0857-29-1578
*申込み受付は、FAXのみです。
- 10 受講料 9,000円
受講決定通知書が届きましたら、通知書に記載されている指定口座に、指定されている期日までに受講料の振込みをお願いします。手数料は各自で負担してください。
- 11 講習会の受講について
(1) 講習会はすべて必修となります。3年以内にABCの全ての講習会を受講した者のみ、試験を受験することが出来ます。毎講習会終了後に配付します受講証明書は、3年間有効です。
(2) 受講者は、日本糖尿病協会に正会員として入会しなければいけません。
- 12 その他
(1) 糖尿病療養指導ガイドブック2016（日本糖尿病療養指導士認定機構編著・メディカル・レビュー社）をテキストとして使用いたします。各自でご準備ください。
(2) 昼食・駐車場については、当機構では斡旋いたしません。各自でご準備ください。

《講習会A》

日 時：平成28年9月22日（木）9時20分～17時30分（受付：9時～9時20分）

会 場：米子コンベンションセンター BiG SHiP 第7会議室（会議棟6階）

米子市末広町294 TEL：0859-35-8111

*事前に郵送しております受講票をご持参ください。

時 間	内 容	職氏名
9：00～9：20	受 付	
9：20～9：30 (10分)	【認定機構スタッフ挨拶】	
9：30～10：10 (40分)	①糖尿病療養指導士制度について	講師：住吉内科眼科クリニック 名誉院長 池田 匡先生
10：10～10：50 (40分)	②糖尿病の概念、診断、成因	講師：米子医療センター 木村真理先生
10：50～11：30 (40分)	③糖尿病の現状と課題	講師：村上内科クリニック 村上 功先生
11：30～12：10 (40分)	④糖尿病の治療（総論）	講師：鳥取大学医学部附属病院 大倉 毅先生
12：10～13：00	休 憩（昼 食）	
13：00～13：40 (40分)	⑤糖尿病の食事療法	講師：CDE取得者 (鳥取県栄養士会)
13：40～14：20 (40分)	⑥糖尿病の運動療法	講師：CDE取得者 (鳥取県理学療法士会)
14：20～15：00 (40分)	⑦糖尿病の薬物療法（内服薬での治療）	講師：CDE取得者 (鳥取県薬剤師会)
15：00～15：40 (40分)	⑧糖尿病の薬物療法（注射薬での治療）	講師：CDE取得者 (鳥取県薬剤師会)
15：40～16：00	休 憩	
16：00～16：40 (40分)	⑨糖尿病患者の心理と行動	講師：認定看護師① (鳥取県看護協会)
16：40～17：20 (40分)	⑩患者教育	講師：認定看護師② (鳥取県看護協会)
17：20～17：30	受講証明書配付	

※内容が変更となる場合がありますので、ご了承ください。

《講習会B》

日 時：平成28年11月3日（木）9時20分～17時20分（受付：9時～9時20分）

会 場：倉吉未来中心 セミナールーム3

倉吉市駄経寺町212-5 TEL：0858-23-5390

*事前に郵送しております受講票をご持参ください。

時 間	内 容	職氏名
9：00～9：20	受 付	
9：20～10：00 (40分)	①ライフステージ別の療養指導① (乳幼児期、学童期、思春期)	講師：鳥取市立病院 長石純一先生
10：00～10：40 (40分)	②ライフステージ別の療養指導② (就労期、高齢期)	講師：鳥取大学医学部附属病院 角 啓佑先生
10：40～11：20 (40分)	③ライフステージ別の療養指導③ (妊娠、出産)	講師：鳥取県立中央病院 榑崎晃史先生
11：20～11：40	休 憩	
11：40～12：20 (40分)	④社会支援の受け方	講師：認定看護師③ (鳥取県看護協会)
12：20～13：00 (40分)	⑤糖尿病の検査	講師：CDE取得者 (鳥取県臨床検査技師会)
13：00～13：50	休 憩 (昼 食)	
13：50～15：20 (90分)	グループワーク① (血糖自己測定)	CDE-J10名
15：20～15：40	休 憩	
15：40～17：10 (90分)	グループワーク② (インスリン注射)	同上
17：10～17：20	受講証明書配付	

※内容が変更となる場合がありますので、ご了承ください。

《講習会C》

日 時：平成29年1月9日（月）9時20分～17時30分（受付：9時～9時20分）

会 場：とりぎん文化会館 第2会議室

鳥取市尚徳町101-5 TEL：0857-21-8700

*事前に郵送しております受講票をご持参ください。

時 間	内 容	職氏名
9：00～9：20	受 付	
9：20～10：00 (40分)	①糖尿病の急性合併症	講師：鳥取市立病院 檀原尚典先生
10：00～10：40 (40分)	②糖尿病と歯科疾患	講師：歯科医師会
10：40～11：20 (40分)	③糖尿病の細小血管障害（網膜症）	講師：鳥取市立病院 細川満人先生
11：20～12：00 (40分)	④糖尿病の細小血管障害（神経障害）	講師：鳥取県立中央病院 村尾和良先生
12：00～12：50	休 憩（昼 食）	
12：50～13：30 (40分)	⑤その他の糖尿病合併症	講師：林医院 林 裕史先生
13：30～14：10 (40分)	⑥糖尿病足病変とフットケア	講師：認定看護師④ (鳥取県看護協会)
14：10～14：50 (40分)	⑦糖尿病の大血管障害	講師：鳥取県立中央病院 吉田泰之先生
14：50～15：30 (40分)	⑧糖尿病の細小血管障害（腎症）	講師：鳥取市立病院 久代昌史先生
15：30～15：50	休 憩	
15：50～16：30 (40分)	⑨特殊な状況・病態時の療養指導① (シックデイ、周術期、旅行)	講師：鳥取大学医学部附属病院 藤岡洋平先生
16：30～17：10 (40分)	⑩特殊な状況・病態時の療養指導② (災害対策、医療安全)	講師：鳥取大学医学部附属病院 谷口晋一先生
17：10～17：20 (10分)	【認定機構スタッフ挨拶】	
17：20～17：30	受講証明書配付	

※内容が変更となる場合がありますので、ご了承ください。

「労災診療費算定実務研修会」開催のご案内

(共催) 鳥取労働局

(公社)鳥取県医師会

(公財)労災保険情報センター

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

記

◎開催日程

日 時：平成28年10月6日（木）午後1時30分～午後4時

会 場：鳥取県立倉吉未来中心 セミナールーム1

所在地：鳥取県倉吉市駄経寺町212-5

T E L：0858-23-5390

◎受講料 無料（医療機関の方）

◎お申込み

参加申込書にご記入の上、9月15日（木）までに、(公財)労災保険情報センター 労災医療部労災医療支援室あてFAXでお申込みください。

なお、参加申込は先着順とし、定員になり次第締め切らせていただくこともございますので、あらかじめご了承ください。定員に達した場合のみ、お断りする医療機関には、ご連絡いたします。

◎ご持参いただきたいもの

●「労災診療費算定実務講座（平成28年度版）」（発行：(公財)労災保険情報センター）

なお、(公財)労災保険情報センターの補償保険支援契約医療機関には、「労災診療費算定実務講座（平成28年度版）」の内容を含む「労災診療補償保険事務手引（平成28年度版）」を既に配付済みです。

●「労災保険診療必携（平成28年度版）」（鳥取労働局）

8月下旬までに労働局より発送予定です。

◎お問い合わせ

(公財)労災保険情報センター 労災医療部 労災医療支援室

〒112-0004 東京都文京区後楽1-4-25 日教販ビル2F

TEL 03-5684-5516 FAX 03-5684-5521

平成28年度難病指定医等研修会開催のご案内

難病指定医及び協力難病指定医が臨床調査個人票の作成のために必要な指定難病の診断及び治療に関する一般的知識等を習得することを目的として、鳥取県からの委託による標記研修会を下記のとおり開催致します。

すでに難病指定医の指定を受けておられる方（関係学会の専門医資格を有する）におかれましても、多数ご参加いただきたくご案内申し上げます。

受講ご希望の方は、お早めにFAX等でお申し込みください。

【申込先】

[FAX] 0857-29-1578 [TEL] 0857-27-5566 [E-mail] kenishikai@tottori.med.or.jp

記

1. 期 日 平成28年10月23日（日） 12時～17時50分
2. 会 場 メイン会場／鳥取県西部医師会館 米子市久米町136（TEL 0859-34-6251）
サブ会場／テレビ会議システムにより映像配信
①鳥取県医師会館 鳥取市戎町317（TEL 0857-27-5566）
②鳥取県中部医師会館 倉吉市旭田町18（TEL 0858-23-1321）

3. 対象者

- ①難病指定医の指定を受けようとする者
- ②協力難病指定医の指定を受けようとする者^{※1}
- ③この研修の受講を前提に、既に難病指定医の指定を受けている者（経過措置者）

※1 プログラムにある「代表的な疾患の診断等について」の研修（4時間35分）を受講する必要はありません。

4. 修了証明書の交付

研修修了者には、後日、研修修了証明書が交付されます。

〈参考〉

- 難病指定医………患者の新規および更新の認定の際に必要な診断書の作成可
- 協力難病指定医…患者の更新の認定の際に必要な診断書のみ作成可

12:00	開 会
12:00~13:00 (60分)	『難病の医療費助成制度について』 講師：県担当者
13:00~13:55 (55分)	『代表的な疾患の診断等について』 ●パーキンソン病関連疾患について 鳥取大学医学部脳神経内科学分野講師 渡辺保裕先生
13:55~14:50 (55分)	●消化器系疾患について 鳥取大学医学部機能病態内科学分野講師 八島一夫先生
14:50~15:00	休 憩
15:00~15:55 (55分)	●循環器系疾患について 鳥取大学医学部病態情報内科学分野教授 山本一博先生
15:55~16:50 (55分)	●膠原病疾患について 鳥取大学医学部附属病院第三内科診療科群助教 長谷川泰之先生
16:50~17:45 (55分)	●骨・関節系疾患について 鳥取大学医学部附属病院整形外科助教 谷田 敦先生
17:50	閉 会

※講師等変更となる場合がありますので、ご了承ください。

問合せ先 鳥取県医師会事務局 TEL 0857-27-5566

第47回全国学校保健・学校医大会ご案内

標記の大会が下記により開催されますので、ご案内いたします。

メインテーマ

「みんなで築こう子どもたちの未来—考えよう学校医の果たす役割—」

記

- 日 時** 平成28年10月29日（土）午前10時（受付9時）～
会 場 京王プラザホテル札幌およびホテルポールスター札幌
主 催 日本医師会 担当：北海道医師会
参加者 日本医師会員及び学校保健に関係ある専門職の者
参加費 2万円（昼食・懇親会費を含む）

日 程

- 第1分科会『からだ・こころ（1）』学校健診・学校教育・生活習慣病
第2分科会『からだ・こころ（2）』運動器検診・運動器に関する諸問題や取組
第3分科会『からだ・こころ（3）』アレルギー・こころ
第4分科会『耳鼻咽喉科』
第5分科会『眼科』
シンポジウム
基調講演
特別講演

詳細は、大会ホームページ（<http://www2.convention.co.jp/sapporo.med/school-47/index.html>）をご覧ください。

※参加希望がありましたら、8月末日を目処に地区医師会へご連絡ください。

第29回（平成28年度）健康スポーツ医学講習会開催要領

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

主催	日本医師会	後援	厚生労働省、スポーツ庁
開催日	[前期] 平成28年11月5日（土）・6日（日） [後期] 平成28年11月26日（土）・27日（日）		
会場	日本医師会館大講堂：東京都文京区本駒込2-28-16 TEL 03-3946-2121(代)		
受講資格	認定健康スポーツ医を希望する医師		
受講人数	前期・後期 各350人	受講料	前期・後期 各12,000円（税込）
申込方法	①受講希望者は以下のいずれかの方法で申込用紙を入手し、必要事項を記入の上、日本医師会地域医療第2課（113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16）に郵送して下さい。FAX、電話での受付はいたしませんのでご注意ください。 ・都道府県医師会からお受け取り下さい。 ・日本医師会のホームページ（ http://www.med.or.jp/doctor/ssi/ ）より申込用紙をダウンロードして印刷して下さい。 ②申込受付期間は前期・後期ともに、10月7日迄としますが、受付は先着順に行い、定員になり次第締め切ります。 ③締切り後、受講予定者に受講料払込用紙を送付しますので、10月14日迄に指定の払込用紙で受講料を払込んで下さい。 ④受講料の払込確認後、受講票を開催日の1週間前頃までに送付しますので、講習会当日必ず持参して下さい。なお、受講票発送後にキャンセル、欠席されても返金はいたしません。		
修了証	前期2日間受講された方には前期修了証、また後期2日間受講された方には後期修了証、前期・後期4日間受講された方には前期・後期修了証を後日交付いたします。なお、前期・後期ともに各2日間を部分的に受講（2日間のうち1日、半日、遅刻、早退等）は認めておりません。必ず2日間全講座を受講して下さい。		
認定申請	前期と後期の修了証をお持ちの方は、日本医師会認定健康スポーツ医の申請ができます。 次の医師は健康スポーツ医学講習会と同等以上の講習を受講修了しているとみなし、日本医師会の健康スポーツ医学講習会を受講しなくても、認定健康スポーツ医の申請ができます。 認定申請の手続きについては、都道府県医師会にお問い合わせ下さい。 ①日本整形外科学会認定スポーツ医（ただし、認定番号4001番以上の医師に限ります） ②日本整形外科学会スポーツ医学研修会総論修了者 ③日本体育協会公認スポーツドクター ④日本体育協会公認スポーツドクター養成講習会基礎科目修了者		
託児所	講習会開催期間中、日本医師会館内に託児所を設置する予定です。ご利用を希望される方は、申込用紙の記入欄にご記入下さい。詳細につきましては、別途ご案内をお送りいたします。なお、定員（5名予定）となり次第締め切らせていただきます。また、申込時に希望されないと利用できません。		
宿泊施設	日本医師会会員の方は、日本医師会会員提携ホテル（日本医師会ホームページメンバーズルーム内のオンラインホテル予約サービス http://www.med.or.jp/japanese/members/hotel/ ）をご利用いただくと、日本医師会会員特別割引が適用されます。		

日	時	講 習 内 容	
11/ 5 (土)	9:30~9:45	挨拶：日本医師会長 来賓挨拶：厚生労働省、スポーツ庁	
	9:45~10:45	1. スポーツ医学概論 川久保 清 (共立女子大学教授)	
	10:45~10:50	休憩	
	10:50~11:50	12. 運動のためのメディカルチェック—内科系 武者 春樹 (聖マリアンナ医科大学教授)	
	11:50~12:40	昼休み	
	12:40~13:40	2. 神経・筋の運動生理とトレーニング効果 金久 博昭 (鹿屋体育大学教授)	
	13:40~13:45	休憩	
	13:45~14:45	9. 発育期と運動—整形外科系 帖佐 悦男 (宮崎大学教授)	
	14:45~14:55	休憩	
	14:55~15:55	8. 中高年者と運動—内科系 太田 眞 (大東文化大学教授)	
	15:55~16:00	休憩	
	16:00~17:00	6. 女性と運動 松田 貴雄 (西別府病院スポーツ医学センター長)	
	17:00~17:05	休憩	
	17:05~18:05	7. 発育期と運動—小児科系 原 光彦 (東京家政学院大学教授)	
11/ 6 (日)	9:30~10:30	5. 運動と栄養・食事・飲料 稲山 貴代 (首都大学東京大学院准教授)	
	10:30~10:35	休憩	
	10:35~11:35	4. 内分泌・代謝系の運動生理とトレーニング効果 林 達也 (京都大学大学院教授)	
	11:35~12:25	昼休み	
	12:25~13:25	11. メンタルヘルスと運動 内田 直 (早稲田大学スポーツ科学学術院教授)	
	13:25~13:30	休憩	
	13:30~14:30	10. 中高年者と運動—整形外科系 別府 諸兄 (日本股関節研究振興財団理事長)	
	14:30~14:40	休憩	
	14:40~15:40	3. 呼吸・循環系の運動生理とトレーニング効果 藤本 繁夫 (相愛大学教授)	
	15:40~15:45	休憩	
	15:45~16:45	13. 運動のためのメディカルチェック—整形外科系 奥脇 透 (国立スポーツ科学センターメディカルセンター副センター長)	
	11/26 (土)	9:30~10:30	14. 運動と内科的障害—急性期・慢性期 稲次 潤子 (藤沢市保健医療センター医療事業部健診担当部長)
		10:30~10:35	休憩
		10:35~11:35	15. スポーツによる外傷と障害 (1) 上肢 高岸 憲二 (群馬大学大学院教授)
11:35~12:25		昼休み	
12:25~13:25		16. スポーツによる外傷と障害 (2) 下肢 原 邦夫 (京都鞍馬口医療センタースポーツ整形センター長)	
13:25~13:30		休憩	
13:30~14:30		17. スポーツによる外傷と障害 (3) 脊椎・体幹 南 和文 (国際医療福祉大学教授)	
14:30~14:40		休憩	
14:40~15:40		24. 保健指導 津下 一代 (あいち健康の森健康科学総合センターセンター長)	
15:40~15:45		休憩	
15:45~16:45		19. 運動負荷試験と運動処方の基本 庄野菜穂子 (ライフスタイル医科学研究所所長)	
11/27 (日)		9:30~10:30	22. アンチ・ドーピング 川原 貴 (国立スポーツ科学センターセンター長)
		10:30~10:35	休憩
		10:35~11:35	21. 運動療法とリハビリテーション—運動器疾患 吉矢 晋一 (兵庫医科大学教授)
	11:35~12:25	昼休み	
	12:25~13:25	18. スポーツによる外傷と障害 (4) 頭部 阿部 俊昭 (東京慈恵会医科大学名誉教授)	
	13:25~13:30	休憩	
	13:30~14:30	23. 障害者とスポーツ 小林 章郎 (白庭病院病院長)	
	14:30~14:40	休憩	
	14:40~15:40	20. 運動療法とリハビリテーション—内科系疾患 小笠原定雅 (おがさわらクリニック内科循環器科院長)	
	15:40~15:45	休憩	
	15:45~16:45	25. スポーツ現場での救急処置 —内科系 小笠原定雅 (おがさわらクリニック内科循環器科院長) —整形外科系 櫻庭 景植 (順天堂大学大学院教授)	

日本医師会認定産業医制度基礎研修会 産業医科大学産業医学基礎研修会東京集中講座 開催要綱

この度、労働安全衛生規則の一部を改正する省令（事業者の代表者や事業場においてその事業の実施を総括管理する者を産業医として選任してはならない）の公布（平成29年4月1日施行）を受けて、産業医の資格取得を希望する医師の増加が見込まれることから、日本医師会と産業医科大学が共同で下記により、本研修会を開催することにいたしました。

本研修会（基礎研修50単位）を修了した医師には、日本医師会への申請により、日本医師会認定産業医の認定証を交付します。

記

- 1 主 催 日本医師会、産業医科大学
- 2 共 催 産業医学振興財団
- 3 目 的 産業医としての被選任資格を取得するための研修会
- 4 開催期間 平成28年12月17日（土）から22日（木）までの6日間
- 5 開催場所 日本医師会館（大講堂・5階会議室）
東京都文京区本駒込2丁目28-16 TEL：03-3946-2121
- 6 定 員 200名（先着順に受け付け、定員になり次第締め切ります。）
- 7 申込受付期間 平成28年8月6日（土）～9月16日（金）
- 8 受講料 120,000円（テキスト・資料代、昼食代を含む。）
- 9 単位申請 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）
- 10 取得資格 日本医師会認定産業医資格
（日本医師会への申請により認定証が交付されます。）
- 11 講 師 産業医科大学の教員及び産業医学分野の専門家
- 12 その他 産業医科大学の受講証明書を発行します。
（この受講証明書は認定産業医の資格を証明するものではありません。）
- 13 申込み・詳細 産業医科大学のホームページへ
<http://www.uoeh-u.ac.jp/index.html> → 「研修・セミナーのご案内」
問合せ先（産業医科大学 卒後支援課）：TEL 093-691-7464

日本医師会産業医学基礎研修会
産業医科大学産業医学基礎研修会東京集中講座 プログラム

日程	時間	研修内容	講義名	講師	所属・役職	
12月17日 (土)	10:20~10:30		開会の挨拶	横倉 義武	日本医師会会長	
	10:30~11:30	総論	産業医学と産業医	堀江 正知	産業医科大学産業保健管理学教授	
	11:30~12:30					
	12:30~13:00		〈昼 食〉			
	13:00~14:00	有害業務管理	産業中毒	大前 和幸	慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学教室教授	
	14:00~15:00					
	15:00~16:00	メンタルヘルス	職場のメンタルヘルスの基礎と実践	川上 憲人	東京大学大学院医学系研究科精神保健学分野教授	
	16:00~17:00					
17:00~18:00	作業管理	作業管理(仮)	東 敏昭	産業医科大学学長		
18:00~19:00						
12月18日 (日)	09:00~11:00	職場巡視	職場巡視の実際	中谷 敦	日立製作所水戸健康管理センター長	
	11:00~19:30 (昼食 13:00~13:30)	実地研修	メンタルヘルス(事例)	真船 浩介	産業医科大学精神保健学助教	
			作業環境(粉じん等)	梶原 隆芳	株式会社梶原産業医事務所代表	
			THP(体力テスト)	道下 竜馬	産業医科大学健康開発科学講師	
			保護具(マスク等)	安部 健	公益社団法人日本保安用品協会	
12月19日 (月)	09:00~10:00	健康管理	健康管理の実際	土肥誠太郎	三井化学株式会社 人事部健康管理室長	
	10:00~11:00					
	11:00~12:00	産業医活動の実際	産業医の実際	秋元 公彦	秋元労働衛生コンサルタント事務所代表	
	12:00~13:00	産業医活動の実際	産業医活動の実際	中林 圭一	イオンリテール株式会社人事部 産業医	
	13:00~13:30		〈昼 食〉			
	13:30~14:30	作業環境管理	作業環境管理(仮)	明星 敏彦	産業医科大学労働衛生工学教授	
	14:30~15:30					
	15:30~16:30	健康保持増進	健康保持増進の実際	道下 竜馬	産業医科大学健康開発科学講師	
16:30~17:30	メンタルヘルス	メンタルヘルス不調者の職場復帰支援(仮)	廣 尚典	産業医科大学精神保健学教授		
17:30~18:30		メンタルヘルス(仮)				
12月20日 (火)	09:00~10:00	産業医活動の実際	活動レベルに合わせた健康管理体制の構築	東川 麻子	株式会社OHコンシェルジュ代表取締役	
	10:00~11:00	産業医活動の実際	職場巡視の効果を高めるために	宮本 俊明	新日鐵住金(株)津製鐵所安全環境防災部安全健康室	
	11:00~12:00	労働衛生管理体制	労働安全衛生マネジメントシステムとISO45001の概要	斉藤 信吾	中央労働災害防止協会 技術支援部次長(兼)ISO規格推進室長	
	12:00~13:00					
	13:00~13:30		〈昼 食〉			
	13:30~14:30	健康管理	産業医に必要な救急の知識	南 浩一郎	一般振興財団救急振興財団 救急救命東京研修所教授	
	14:30~15:30	有害業務管理	物理的有害要因と健康管理(あるいは、化学的・物理的有害要因と健康管理)	加部 勇	古河電気工業株式会社 人事総務部衛生管理センター統括産業医	
	15:30~16:30					
16:30~17:30	産業医活動の実際	産業医と訴訟対策	林 剛司	(株)日立製作所日立健康管理センター長		
17:30~18:30	健康管理	海外勤務者の健康管理	古賀 才博	医療法人社団TCJ トラベルクリニック新横浜理事長・院長		
12月21日 (水)	09:00~10:00	有害業務管理	金属中毒	松岡 雅人	東京女子医科大学 医学部 衛生学公衆衛生学(一)講座 教授・講座主任	
	10:00~11:00	メンタルヘルス	職場で役立つ認知行動療法	大野 裕	大野研究所所長	
	11:00~12:00	健康管理	医療機関の産業保健活動と産業医の役割	吉川 徹	独立行政法人労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所(登戸地区) 過労死等調査研究センター長代理	
	12:00~13:00					
	13:00~13:30		〈昼 食〉			
	13:30~14:30	産業医活動の実際	製造業における職場巡視	北原 佳代	三菱日立パワーシステムズ(株) 横浜工場安全環境課健康管理センター	
	14:30~15:30	労働衛生教育	職場における健康教育の技法	柴田 喜幸	産業医科大学eラーニング担当教員准教授	
	15:30~16:30	作業管理	高齢労働対策~高齢労働社会に求められる産業保健戦略~	神代 雅晴	一般財団法人 日本予防医学協会理事長	
16:30~17:30	健康管理	女性労働者の健康管理	新居 智恵	ジェイティービー Jスクエア中央健康増進室 統括産業医		
17:30~18:30	労働衛生管理体制	研究開発業務の安全衛生管理	大久保靖司	東京大学 環境安全本部 教授		
12月22日 (木)	09:00~10:00		(予備)			
	10:00~11:00	総論	労働衛生行政の動向(仮)	未定	厚生労働省	
	11:00~12:00	健康管理	疫学データを活かした産業医活動	溝上 哲也	国立国際医療研究センター 国際医療協力局グローバルヘルス政策研究センター 疫学・予防研究科長	
	12:00~13:00					
	13:00~13:30		〈昼 食〉			
	13:30~14:30	産業医活動の実際	産業医活動の実際	浜口 伝博	ファームアンドブレイン有限会社代表	
14:30~15:30	総論	産業医活動の実際(仮)	日医産業保健委員会委員長	日本医師会		



故 尾 西 賢 治 先生

(平成28年6月3日逝去・満87歳)

倉吉市上井町1丁目197



故 岸 田 剛 一 先生

(平成28年7月8日逝去・満75歳)

鳥取市立川町2丁目237

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

卒後20年の経験～出産・育児を経て思うこと～

鳥取大学医学部附属病院 リハビリテーション科・リハビリテーション部 尾崎 まり

はじめまして。現在鳥取大学医学部附属病院リハビリテーション部で勤務しております尾崎といいます。あまり医師会の活動には縁がないので、自己紹介を交えながら、私の経験から思うことを述べさせていただきます。

平成9年鳥取大学医学部を卒業しました。同年鳥取大学医学部整形外科学教室に入局し、その後、関連病院で2年勤務した後、平成11年～14年、第一病理（現器官病理学講座）で研究活動を行っておりました。そのときに骨軟部肉腫に興味を持ち、大学院卒業後は鳥大病院整形外科、米子医療センターで骨軟部腫瘍の臨床について学ばせていただきました。

35歳を過ぎて少しずつできることが増え、仕事にやりがいを感じていた平成20年5月頃、ふっと考えました。『来年、長女が小学校に入学するけど、今まで通りの仕事が続けられるだろうか…？いろいろ聞いてみると小学校の下校時刻は14～15時、仲良し学級（学童保育）があっても17時。子供が一人で私の帰宅を待つことができるだろうか？？急患や手術で遅くなったときはどうして過ごすだろうか？？常勤医の少ないこの病院では当直免除してもらおうとほかの先生の負担がかなり大きくなるし、手術の途中で手を下ろすこともできないし…etc』

そこで当時の医局長に相談し、長女の入学と同時に仕事をやめることを決断しました。が、その後次女の妊娠、大学病院の人手不足などいろいろあったため、無職となることもなく平成21年4月からは大学病院で助教として働かせてもらえることとなりました。そして21年8月に無事次女を出産。9月で大学病院を退職し、家でふらふらして

おりました。21年冬、当時の医局長から『そろそろ働きたくないか？子供の小さいうちは当直は無理やろう？リハビリで勤務せえへんか？』というありがたいお電話があり、22年4月から鳥取大学附属病院リハビリテーション部で勤務させていただくこととなり、現在に至ります。

実は長女を妊娠したのは大学院4年生。当時は大学院生の身分保障がなかったため、バイトで生計を立てておりました。出産は大学院を卒業後だったので、医員になってもすぐに休まないといけない、医員は産後8週間しか休めない、という状態でしたので、大学院卒業後は就職せず旦那の扶養に入って、ただ『大学病院内をうろろしている医師免許を持った人』、という立場にいました。次女を出産したときも助教ではありましたが、国内留学中の先生の席を借りていたため、産休明けと同時に退職、無職となりました。最後に平成23年長男を出産しましたが、そのとき初めて育休なるものを取得することができました。それまで育休を利用したことのなかった私にとって、それはなんとも贅沢な3ヶ月間でした（笑）。

私が仕事を続けられたのは自分が仕事を続けたいという気持ちが強かったのもありますが、何よりも周りのよき協力者に恵まれたためだと思っています。当直や出張にも行かせてくれる主人、夜遅くまで見てくれる保育所（もちろん夕食も食べさせてくれて）、多少の熱では見てくれる保育所、病気になったわが子を見てくれる祖父母や医局のラボさん、休みの日の回診中に病棟で子供の面倒を見てくれた病棟の看護師さん、そして何より子育て中の我が家を気遣ってくださる医局の先生たち。この方々の協力なしでは続けられなかったと

思います。長女も中学2年生になり思い返せばあつという間でしたが、その時々には必死だったと思います。今は次女が小学校に入学して小1の壁と戦っており、2年後には再度小1の壁がやってきます。

大学院生の時代に、当時の第一病理の井藤教授（現県立厚生病院院長）より『履歴に穴を開けちゃいけないよ』とずっといわれてきておりました。でも私の履歴はよく見ると穴だらけです。子供を持ちたいと考える女性には必ず仕事を休まないといけないときが来ます。今は時代も変わり、大学院生も保険証をもらうことができるようになっており、育休も取得できるのではないかと思います。それはとてもありがたいことであり、まさに『履歴に穴を開けない』状態で仕事を継続することができます。

これから医師になろうと思っている学生や出産・育児を経験するであろう若い先生方に私の体験が役に立てば、と思い寄稿させていただきました。

簡単にはないと思いますが、仕事をやめると

いう選択肢を選ぶ前にちょっと回りの人に相談してみてください。仕事にやる気をもって一生懸命向き合えば必ずよき協力者と出会えます。そして社会もついてきます。私も大学病院に働くものとして、そういう若い女医さんの力になれば、と思っています。気軽に声をかけてください。

また、クレマーチェックですが、米子市は本当に子育てがしにくい市だと思っています。近隣の市町村と比較してもそれは明らかで、学童保育の終了時間が早い、米子市の学童保育の定員が少ない、そのため実質2年生でも入れない子が多い、土曜日は月に1回しか開校していない、民間の学童保育は高い、長期休暇のときの開校時間が遅い、病児保育が少ない、特別医療が有料、集団検診が平日しかしていない、などなど。私もひとしとってきたので、働く女性が子育てをしやすくなる社会になるよう、行政に働きかけることも続けていきたいと思っています。

今後ともよろしくご指導のほど、お願いいたします。

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

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

女性医師のみなさん、お気軽にご相談ください。

- (対象) 鳥取県内の女性医師
(相談内容) 出産・育児・介護など家庭生活と勤務の両立、再就業に関する事など
(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





鳥取大学の医学教育の現状と課題

～コミュニケーション教育を通じて医療人としての人間力を育む～

鳥取大学 医学部副学部長（教務担当）・胸部外科学分野教授 中村 廣 繁



鳥取大学医学部は平成27年に創立70周年を迎えました。現在の米子キャンパスは図1のように整備されていますが、敷地は手狭となり今や昔の運動場の面影はなく、建物も相次ぐ改修とともに名称が変更されました（年号は名称決定年度）。一方、国立大学法人は2004年（平成16年度）にスタートし、6年毎に中期計画が遂行され、平成28年度からはいよいよ第3期が始まりました。第3期では持続的な競争力を持ち、高い付加価値を生み出す国立大学となることが求められており、私たちは質の高い、特色ある教育による人材育成という大きな使命を担っています。加えて、医学教育は今まさに大きな変革期にあり、国際基準への適合が急務となっています。このような背景の中で、鳥取大学の医学教育の現状と課題について多角的にご紹介したいと思います。

するにあたり、今後の進むべき方向を示すために大学の強み・特色の重点化、グローバル化、イノベーション創出、人材養成機能の強化などの視点をもとに、平成27年度より大学憲章の制定と合わせて、グランドデザインを改めました。実学重視の歴史を踏まえ、基本理念である「知と実践の融合」のもと、現代的教養と人間力を根底におく教育により社会の中核となり得る教養豊かな人材の育成に取り組むことを謳っています。図2のように「人間力はどうか！」と学生は元よりすべての本学関係者に問いかけていますが、人間力とは（1）自律性にもとづく実行力、（2）多様な環境下での協働力、（3）高い倫理観と市民としての社会性と定義されています。私たち医学部において「知と実践の融合」はまさにうってつけの目標であり、医学知識と研究・臨床技能を合体させて、「教養豊かな高度専門医療人」の養成を目指しています。

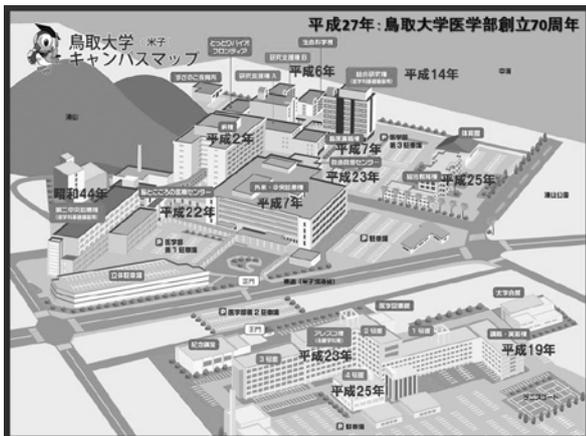


図1 鳥取大学米子キャンパスマップ



図2 人間力のポスター

1. 鳥取大学の教育グランドデザイン

鳥取大学では第3期中期目標・中期計画を策定

2. モデル・コア・カリキュラム

医学教育には図3のように標準とされるモデ

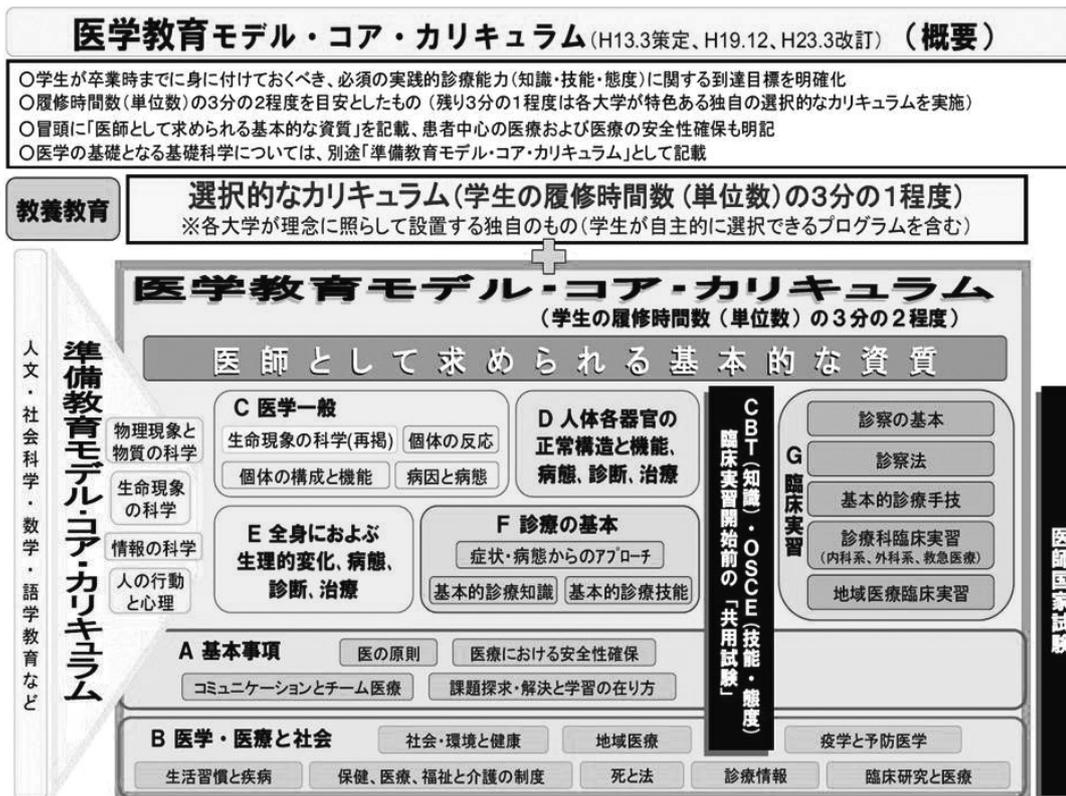


図3 医学教育モデル・コア・カリキュラム

ル・コア・カリキュラムが制定されており、医師として求められる基本的な資質をみることが求められています。履修時間の約2/3がこれにより決まりますが、残り1/3は大学独自の理念に基づくカリキュラムを行っており、最先端医療や、鳥取県の地域特性を活かした教育科目などで、問題解決力を養うための学生主体のカリキュラムにより、医療人としての豊かな「人間力」を育んでいきます。それでは本学の医学教育の特徴は何でしょうか？

3. 鳥取大学の医学教育の特徴

「知と実践」を繋ぐ架け橋として、特にコミュニケーションスキルの向上に重点を置いた教育が鳥取大学の最大の特徴です。ヒューマンコミュニケーション教育では保育園児や高齢者施設の実習を通じて思いやりの心、他者への関心、慈しみ、共感、受容、死生観を学び、コミュニケーション英語教育はグローバル化に恥じない語学力を磨きます。全国に先駆けて取り入れた手話教育では障

害者の心に寄り添い、メディカルコミュニケーション教育では医療人としてリーダーとなる資質を涵養します。また、リサーチマインドを有し、創造力溢れる医療人を養成するために研究室配属や独創的な発明薬というイノベーション教育も取り入れています。学外施設と連携し、グローバルスタンダードを視野に入れた診療参加型臨床実習の充実、閉塞感のあった医学教育に風穴を開けようとしています。

4. 国際認証のための医学教育改革

ここまでは鳥取大学の医学教育の現状を概説してきましたが、2010年9月に米国ECFMGから突然の通知が来しました。内容は2023年より米国の医師国家試験については、アメリカ医科大学協会または世界医学教育連盟の基準により認証を受けた医学部卒業生以外の受験を認めないというものです。いわゆる“2023年問題”といわれ、過去にグローバルスタンダードで認証された日本の医学部はなくショックな通達として波紋になりました

た。まさに医学界への黒船来襲といわれる事態で、急遽全国80医科大学が参加して日本医学教育評価機構（JACME）による国際認証制度が発足しました。認証制度は9領域からなりますが、各大学の医学教育を見直すよいチャンスにもなります。要点は臨床実習の充実ですが、目安として2年間（72週）が必要です。現行では鳥取大学でも54週ですので、早急にカリキュラムを改訂して対応しなければいけません。そして、改訂カリキュラムは到達目標（アウトカム／コンピテンシー）に対応する必要があります。これをOBE（Outcome Based Education）と呼び、現在のトレンドです。

5. カリキュラムの改訂

学科カリキュラム委員会を中心に毎月1回、カリキュラム改訂の議論を重ねています。検討事項には以下のような項目があります。

- 1) 臨床実習の開始時期と終了時期の決定
- 2) 1時限の時間の決定（60分か90分か）
- 3) 講義、演習、実習、実験の1単位あたりの授業時間の決定
- 4) アウトカム・コンピテンシーの決定
- 5) 基礎医学教育と臨床医学教育の開始終了時期の決定
- 6) 基礎医学教育の学体系又は臓器体系の選択
- 7) 合同講義の存続・統廃合の決定
- 8) 単位数の決定
- 9) 卒業時OSCE（post CC OSCE）の導入及び導入時期の決定
- 10) 卒業試験の時期の決定

学生にはアクティブ・ラーニングの増加により、自主的に学ぶ能力を高めていくことを期待しています。カリキュラムの改訂により、その機会はますます増加するでしょう。臨床実習の増加に伴い、学外実習も増加します。フィリピン・ロシアといった国際交流もあり、グローバル化への対応も欠かせなくなっています。

6. シミュレーション教育の充実

臨床手技の習得にはシミュレーションが必須です。2015年4月にリニューアルオープンしたシミュレーションセンター（通称：ガイナシム、GAINA Sim）は、シミュレーションルーム、超音波検査訓練室、内視鏡外科訓練室、ウェットラボを備えており、「ここから始まるスキルアップ～安心・安全な医療の実践に向けて～」をモットーに運用をしています。診療の基本技能から救急蘇生手技、看護手技、内視鏡手技、内視鏡手術訓練などの高度なアドバンス手技のトレーニングまで、複数のエリアで同時に実施することが可能となり、日々、医学部の学生、研修医、看護師などが診療技能、看護技能の向上に取り組んでいます。本センターは多くの医療従事者に使用され、地域に開放されたセンターとなることを目指しており、地域医療や高度専門医療を担う優れた医療従事者の育成に繋げていきたいと考えています。



図4 シミュレーションセンターの概要
(<http://www.med.tottori-u.ac.jp/simulation/>)

7. 卒後臨床研修と専門医教育と連動

学生時代から生涯教育に対する基本姿勢を身につけることは重要で、医学教育は卒前・卒後教育・専門医教育へとシームレスに連動することが求められています。図5は鳥取大学の医学部教育を私なりに大きな木に例えて提示してみたものです。2017年度に開始予定であった19領域の新専門医制度は1年の延期が決定しましたが、近年の医学生・研修医の専門医志向は強く、関連施設と連

携した鳥取大学専門医養成プログラムに数多くの専攻医を入れていく必要があります。一方で、大学院の充実も重要な課題で、学生時代からリサーチマインドを涵養し、学位取得の意義も再認識しておく必要があります。そのため、領域毎に専門医プログラムの中に大学院コースを設ける工夫を行っています。



図5 鳥取大学医学部教育の木

最後に、鳥取大学の医学教育における課題を図6にまとめました。入学試験、卒前教育、卒後教育におけるそれぞれの問題点を列挙しています。このように課題は山積していますが、大学の責務である研究・教育・診療という3本の矢の中で、

教育はついつい後回しとなってしまいがちです。教育・教師に関してアメリカの教育者であるウィリアム・アーサーワードは“凡庸な教師はよく喋る。良い教師は理解させようと努める。優れた教師は自らやってみせる。偉大な教師は心に火をつける”という名言を残しました。私たちは学生に対して、心のロウソクに火を灯せるように情熱を持って接し、鳥取大学で学んだことを誇りに思えるようになってもらいたいと願っています。そしてその結果、この地域の医療に貢献したいという志を抱く学生を1人でも多く残すことが大切であると思います。

鳥取大学医学部 喫緊の課題【教育】



- ✓ 入学試験：
 - ・定員増、受験人口の減少
 - ・入試科目の検討（優秀な人材確保）
- ✓ 卒前教育：
 - ・教育改革（カリキュラム改定）
 - ・分野別認証への対応
 - ・留年率の減少
 - ・地域枠学生のキャリアプラン作成
 - ・国家試験合格率の向上 ⇨ 国試合格率: 90.7%
(国立 27/43位)
新卒: 91.5%
(国立 40/43位)
- ✓ 卒後教育：
 - ・研修医マッチングの増加
 - ・新専門医制度への対応
 - ・大学院充足率の向上

図6 鳥取大学の医学教育の課題

〈鳥取医学雑誌への「抄録」投稿にあたって〉

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

29年度の本県の胃がん検診取り扱いは現行通りと決まる

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 平成28年7月28日（木） 午後1時45分～午後3時25分

■ 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町

■ 出席者 31人

魚谷健対協会長、磯本部長、謝花委員長

秋藤・伊藤・岡田・尾崎・瀬川・田中・西土井・藤井・藤木・三宅・村上・八島・吉中・吉田・米川各委員

〈オブザーバー〉西村八頭町副主幹、古谷智頭町主任

石黒倉吉市保健センター主任、中本湯梨浜町課長補佐

原田北栄町保健師、宇佐美米子市主任、林 米子市保健師

〈県健康政策課がん・生活習慣病対策室〉米田課長補佐、蔵内課長補佐、大藪主事

〈健対協事務局〉谷口事務局長、岩垣係長、田中係長

【概要】

○国の「がん予防重点教育及びがん検診実施のための指針」について、胃がん検診においては、従来のX線検査に加えて内視鏡検査が導入されることなどの改正が行われ、平成28年度の検診から適用されているところであるが、本県においては、平成28年度は現行の手引きに沿って実施している。

今後の方向性について協議した結果、国の指針においては、内視鏡検診においては対象年齢50歳以上、検診間隔は2年1回と示されているが、X線検査は毎年、内視鏡検査は2年に1回の実施に見直す場合、市町村としては、システム管理、受診券の発行等の対応から、この夏部会で一定の結論を出す必要があること等から、協議した結果、平成29年度においては現行通り実施することとなった。

ただし、本県の手引きでは、撮影枚数は最低20枚としているが、国の指針では30コマから40コマを基本とするとなっていることから、県健康政策課および健対協のホームページに掲載している『鳥取県胃がん検診実施に係る手引き』の内視鏡検診の撮影法は、日本消化器がん検診学会の「胃内視鏡検診マニュアル」より引用転載することとなった。

この他、内視鏡検診の読影体制については、各地区医師会ではなく、健対協が集約することとはならないのか。また、胃がん検診にヘリコバクターピロリ菌検査及びペプシノゲン検査を取り入れることで、受診者としても納得できるような対象年齢、検診間隔につなげていただくような体制を、平成30年度を目途に検討していただきたいという意見があった。

○胃がん検診の更なる精度管理向上のため、胃がん検診精密検査登録医療機関を対象に「胃がん検診及び発見例の精査・治療における偶発例」が発症した都度、報告していただくよう体制が提案され、報告様式例が示された。また、その都度の報告は中々難しいと思われるので、各がん検診精密検査登録医療機関の3年1回の登録更新時に過去3年間の偶発例報告の有無と症例数について報告していただくことの提案もあり、精密検査医療機関登録届出書様式の一部変更が示された。

提案は大筋で承認され、総合部会でも承認が得られれば、平成28年度より調査を行うこととなった。

挨拶（要旨）

〈魚谷会長〉

皆様には、平素より健対協事業にご協力頂きまして、改めて御礼申し上げます。

今年から、部会長に鳥取大学医学部機能病態内科学の磯本教授にご就任いただきました。先生、よろしく申し上げます。

さて、皆様ご承知のとおり、鳥取県における、永年にわたる胃がん内視鏡検診の実績が評価され、この度、対策型検診に胃がん内視鏡検診が推奨されることとなりました。また、先般改訂された国の「がん検診指針」にも鳥取県の実績は大きな影響を及ぼしていると思われまます。健対協としては大変誇りに思っています。

本日は、協議事項として、「がん検診指針」改正に伴う本県の扱いをどのようにしていくのか挙げております。また、数年前から課題となっていますピロリ菌検査を胃がん検診にどのように取り入れていくか、現在、小委員会で検討中でありまますので、このような点についても活発なご議論をいただき、健対協としての方向性を出していきたいと考えます。活発なご議論、よろしくお願

います。

〈磯本部会長〉

この度は、胃がん部会長を拝命致しまして、まだまだ、不慣れな点もあろうかと思いますが、よろしく申し上げます。

〈謝花委員長〉

磯本教授が胃がん部会長にご就任され、先生はピロリ菌検査の専門家でもおられますので、協力させていただきながら、胃がん対策に貢献していきたいと考えています。

また、本日の協議事項であります国の「がん検診指針」改正に伴う本県の取り扱いにつきましては、米子市の検診成績を参考資料として準備してまいりました。活発なご議論、よろしく申し上げます。

報告事項

1. 平成27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42回読影を行い、読影件数は5,560件で、要精検率7.2%、平均読影件数132件。中国労働衛生協会分は、読影件数241件で、要精検率3.7%、平均読影件数13件。症例検討会を4回開催。

中 部：26回読影を行い、読影件数3,844件（秋藤委員）で、要精検率が8.4%。症例検討会を1回開催。

西 部：36回読影を行い、読影件数は5,016件。（伊藤委員）平均読影数139件、要精検率は6.1%であった。症例検討会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27年度の内視鏡検診件数は鳥取市13,684件、岩美町344件、八頭町987件、若桜町282件、智頭町544件でこのうち要精検率は5.0%であった。読影回数183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27年度実績は以下のとおり。

X線検査読影件数：38人 要精検率：13.3%（6人）

内視鏡検査読影件数：4,807人

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11,802件、読影回数は93回で、X線検査読影件数639件で要精検率8.5%、内視鏡検査読影件数11,163件で、組織診実施者243人、再検査32人、要治療43人、その他の疾病8,725人 内視鏡要精検率2.2%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2,749件、読影回数は7回で、X線検査読影件数181件、内視鏡検査読影件数2,568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。

各地区での検診実施医療機関への指導等は、次の通り行われている。

東部：読影時に連絡票を作成しており、問題点等について、医療機関に伝えることとしている。また、特に問題のある医療機関については、個別に指導を行ったりしている。今年度は、検診学会の「胃内視鏡検診マニュアル」改訂版を検診医療機関に配布した

中部：読影会には撮影医師は参加していないが、症例検討会に3医療機関ごとに症例を提示してもらい、そこで互いに検討を行っている。

西部：原則として読影会に検診医も参加していただくことにより、直接に指導が出来て良いということだった。

3. 伯耆町のピロリ菌・ペプシノゲン検査の実績（平成27年3月20日集計分）：

蔵内県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

○伯耆町（平成26年度から実施）

対象者：20歳、35～70歳の者。ただし、平成26年度から30年度の間1回限り。

方 法：町内医療機関または集団検診会場で受診者に対して採血し、抗体検査の実施。陰性者にはペプシノゲン検査を追

加。
結果は以下のとおりである。

区 分	H26受診者数（確定）		H27受診者数（確定）	
	総数	うち新成人	総数	うち新成人
ピロリ菌抗体検査（血液検査）	905	29	636	18
陽性（+）者	297（32.8%）	3	207（32.5%）	2
↳（医療機関での精密検査受診）	222（74.7%）	0	精査中	
陰性（-）者	608（67.2%）	26	429（67.5%）	16
ペプシノゲン検査	608	26	429	16
陽性（+）者数	25（2.8%）	0	72（11.3%）	0
↳（医療機関での精密検査受診）	18（72.0%）	0	精査中	
陰性（-）者数	583（64.8%）	26	357（56.1%）	16
ピロリ菌除菌治療費助成対象者数	0	0	0	0

北栄町においては、平成27年度より、北栄町在住の中学3年生を対象に、ピロリ菌検査を行っているが、現在集計中である。平成28年度も継続。よって、実績については、冬部会にて報告することとしている。

以上の結果を踏まえて、以下の意見があった。

- ・ピロリ菌検査を受けることで、検診未受診者への内視鏡検査受診動機づけにはなるので、全県で取り組んでいただきたい。
- ・ピロリ菌抗体陽性者率は約30%だが、他県の調査に比べてどうなのだろうか。

⇒八島委員より、平成26年度の伯耆町データから、20歳代は10%、35～49歳が21%、50～69歳が33%、60～70歳が37.3%で、山陰労災病院のデータと同様な結果であり、全国的なデータと比べても高くはない。

協議事項

1. 国の「がん検診指針」改正に伴う本県の取り扱いについて

国の「がん予防重点教育及びがん検診実施のための指針」が改正され、平成28年度の検診から適用されている。

国の指針の主な改正点は以下のとおり

(1) 検診項目

問診に加え、胃部エックス線検査又は胃内視鏡検査のいずれかとする。

問診、胃部エックス線検査及び胃内視鏡検査を併せて実施しても差し支えないが、この場合、受診者は、胃部エックス線検査又は胃内視鏡検査のいずれかを選択することとする。

(2) 対象者

50才以上の者。

当分の間、胃部エックス線検査については、40才以上の者を対象としても差し支えない。

(3) 検診間隔

原則として同一人について2年に1回。ただし胃部エックス線検査については、年に1回実施しても差し支えない。

(4) 実施体制

胃内視鏡検査を行う場合の実施体制については、胃内視鏡検診マニュアルを参考に行う。

本県においては、昨年度の委員会において協議した結果、平成28年度検診は、現行の「鳥取県胃がん検診実施に係る手引き」に沿って実施することとした。今後の方向性について協議するにあたり、謝花委員長より、米子市の平成12年～26年度

検診成績から対象年齢と検診間隔の参考資料が以下のとおり示された。

- (1) 鳥取県年齢別胃がん発見率より、40歳代発見癌の占める割合は平成6年度4.8%に比べ平成26年度は1.1%と減少している。米子市においても、平成12年～26年度の発見癌664例中、40歳代の発見癌10例と少なく、90歳以上の方が17人と多かった。60歳～80歳代が大半を占めている。
- (2) 米子市の受診者数の約9割は内視鏡検診である。受診率は過去5年間で僅かながら上昇傾向にある。その中で40歳代の受診率が伸びている。
- (3) 内視鏡検診における発見癌は、初回または逐年（1年前受診）者で約9割を占めている。

(4) 検診歴別の早期癌率では、内視鏡検査は初回65%、1年前91.5%、2年前83.7%、3年前58.3%と検診間隔をあけることにより早期癌率が下がっている。

X線検査は初回48.1%、1年前58.1%、2年前58.3%、3年前42.9%であった。

(5) 米子市の平成26年度受診率28.4%であるが、検診指針改正に伴い、国が示した以下の受診率の算定方法にもとづき算出すると、36.8%と上がる結果となった。

平成28年度から胃内視鏡検査を導入することに伴い、平成28年度と平成29年度以降で算定式が異なることから、国が示した算定方法は以下のとおりである。

《平成28年度》

$$\text{受診率} = \frac{\text{平成27年度の胃部エックス線検査受診者数} + \text{平成28年度の胃部エックス線検査又は胃内視鏡検査受診者数} - \text{平成27年度及び平成28年度における2年連続受診者数}}{\text{平成28年度の対象者数}} \times 100$$

《平成29年度》

$$\text{受診率} = \frac{\text{前年度の受診者数} + \text{当該年度の受診者数} - \text{前年度及び当該年度における2年連続受診者数}}{\text{当該年度の対象者数(※)}} \times 100$$

(注) 受診率の算定においては、受診者、対象者はいずれも50歳以上とする。
 ※対象者数は、年1回行うがん検診の場合と同様の考え方で算定する。

対象者年齢、検診間隔等について協議を行った結果、以下の意見があった。

- ・ X線検査は毎年、内視鏡検査は2年に1回の実施となった場合、市町村としては、システム管理、受診券の発行等対応が難しい面がある。
- ・ 乳がん検診は2年に1回となっているが、年齢を限定しているので、管理は難しくない。

胃内視鏡検査の場合、受け皿の医療機関の対応が厳しい現状もあり、また、受診したかどうかで対象者を管理していくのは難しい。

- ・ 国内の症例対照研究から、3年に1度、胃内視鏡検診を受診すれば、死亡率30%減少効果が認められている。がん検診の早期発見、早期治療というもう一つの目的を考慮すると、米子市の内視鏡検診成績からは毎年受診の方

が良いのではと思われる。

- ・40歳代の胃がん予防を考えると、対象者に40歳代を含めた方がいいのではないか。
- ・撮影枚数は最低20枚としているが、国の指針では30コマから40コマを基本とするとなっていることから、県健康政策課および健対協のホームページに掲載している『鳥取県胃がん検診実施に係る手引き』の内視鏡検診の撮影法は、日本消化器がん検診学会の「胃内視鏡検診マニュアル」より引用転載することとなった。
- ・内視鏡検診の読影体制については、各地区医師会ではなく、健対協が集約していただくこととはならないのか。
⇒岡田委員からは、西部からも同様な意見があっており、今後、各地区医師会のご意見も伺いながら、読影会の運営等について検討していきたいとのことだった。
- ・藤井委員からは、受診者におかれても、毎年受診勧奨していたものを2年に1回に変更となった場合、納得できない方もあろうかと思う。それに対しては、胃がん検診にヘリコバクターピロリ菌検査及びペプシノゲン検査を取り入れることで、受診者としても納得できるような対象年齢、検診間隔につなげていただくような体制を、平成30年度を目途に検討していただきたい。

以上の意見を集約した結果、平成29年度も現行通り実施することとなった。

2. 胃がん検診従事者講習会及び症例研究会について

東部地区で、平成29年2月4日（土）に開催す

る予定。講師の選定等については、尾崎委員をお願いする。

3. 胃がん検診および発見例の精査・治療における偶発例の報告について

国の「がん検診に関する検討会」において作成された「がん検診のためのチェックリスト」の一つとして、各都道府県の「生活習慣病検診等管理指導協議会」においては「検診における不利益としての精査・治療における重篤な偶発例」について集計・把握することが求められている。

よって、岡田委員より、胃がん検診精密検査登録医療機関を対象に、偶発例が発症した都度、報告していただくよう体制が提案され、報告様式例が示された。

また、その都度の報告は中々難しいと思われるので、各がん検診精密検査登録医療機関の3年1回の登録更新時に過去3年間の偶発例報告の有無と症例数について報告していただくことの提案もあり、精密検査医療機関登録届出書様式の一部変更が示された。

- ・組織を取ったら、そこから出血して、血が止まらなくなったので、1週間以内の入院をした症例も報告した方がいいのだろうかという質問があった。これについては、岡田委員からは、広く拾い上げるということからは、報告していただいた方がいいとのことだった。

協議の結果、提案された内容は筋で承認された。総合部会でも承認が得られれば、今年度中に精密検査登録医療機関を対象に調査依頼を行うこととなった。

大腸がん検診従事者講習会及び症例研究会

日時 平成28年8月6日（土）

午後3時～午後5時

場所 「鳥取県西部医師会館」 米子市久米町

出席者 68名

（医師：67名、検査技師：1名）

岡田克夫先生の司会により進行。

報告して頂いた。

1) 東部症例（1例）：鳥取生協病院

宮崎 慎一先生

2) 中部症例（1例）：鳥取県立厚生病院

長谷川亮介先生

3) 西部症例（1例）：山陰労災病院

向山 智之先生

講演

鳥取県健康対策協議会大腸がん対策専門委員会委員長 岡田克夫先生の座長により、博愛病院副院長 濱本哲郎先生による「大腸癌の早期診断を目指して～便潜血から大腸CT、カプセル内視鏡まで～」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



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.kentaikyuu.tottori.med.or.jp>



鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内

乳がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 平成28年8月27日（土）午後4時～午後6時
場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町317番地 電話（0857）27-5566
対 象 医師、検査技師、保健師等
内 容

(1) 乳がん検診従事者講習会

演題：「読影者に必要な精度管理状況」

講師：浜田医療センター乳腺科部長 吉川和明先生

(2) 第24回鳥取県検診発見乳がん症例検討会

(3) 自己触診の啓発指導研修

講師：鳥取大学医学部附属病院胸部外科診療科群特任教授 村田陽子先生

(1) 乳がん検診精密検査医療機関登録条件

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

2) 更新手続きは平成28年度中に行います。

(2) 乳がん医療機関検診一次検診医登録は平成28年度をもって廃止となり、登録期間は平成29年3月31日までです。なお、登録期間は短いですが、新たに登録される方の申請は28年度中は受け付けします。

(3) 乳がん検診精密検査医療機関登録点数 5点

乳がん医療機関検診一次検診医登録点数 5点

日本医師会生涯教育制度 2単位

カリキュラムコード 1 医師のプロフェッショナリズム（1単位）、11 予防と保健（1単位）

一次検診医登録制度廃止の背景

国の「がん予防重点教育及びがん検診実施のための指針」が改正され、平成28年度の検診から、マンモグラフィ単独検診が適用され、視触診は推奨されないこととなりました。

これを受けて、平成28年2月4日の「乳がん部会・乳がん対策専門委員会」において、今後の鳥取県の乳がん検診の方向性について協議した結果、視触診の精度管理は難しい、一次検診医の確保が困難であり、視触診を廃止する場合には、一次検診医、住民への事前周知が必要である等の意見を踏まえて、平成29年度から国の指針に沿って、検診項目については、問診及び乳房エックス線検査とする、ということが決定致しました。よって、平成28年度は、「鳥取県乳がん検診実施に係る手引き」の検討を行うこととしております。

つきましては、「鳥取県乳がん医療機関検診一次検診医登録実施要綱」は平成28年度をもって廃止とし、現在の登録期間（平成27年4月1日から平成30年3月31日まで）途中でありますが、平成29年3月31日をもって終了とし、更新は行わないこととなりました。

なお、市町村が実施する乳がん検診においては、視触診は廃止となりますが、今後も引き続き、住民への自己触診の重要性は啓発していきたいと存じますので、ご協力の程、よろしく申し上げます。

次回の更新時期

◎一次検診登録

名 称	現在の登録期間	次回更新 手続き時期
子宮がん検診実施（一次検診）医療機関	H28. 4. 1～H29. 3. 31	H28年度中
肺がん一次検診医療機関	H26. 4. 1～H29. 3. 31	H28年度中
乳がん一次検診医	H27. 4. 1～H29. 3. 31	H28年度で廃止
乳がん検診一次検査（乳房X線撮影）医療機関	H26. 4. 1～H29. 3. 31	H28年度中

◎精密検査登録

名 称	現在の登録期間	次回更新 手続き時期	従事者講習会等 受講点数対象期間
胃がん検診精密検査	H27. 4. 1～H30. 3. 31	H29年度中	H27. 4. 1～H30. 3. 31
子宮がん検診精密検査	H27. 4. 1～H30. 3. 31	H29年度中	H27. 4. 1～H30. 3. 31
肺がん検診精密検査	H26. 4. 1～H29. 3. 31	H28年度中	H26. 4. 1～H29. 3. 31
乳がん検診精密検査	H26. 4. 1～H29. 3. 31	H28年度中	H26. 4. 1～H29. 3. 31
大腸がん検診精密検査	H26. 4. 1～H29. 3. 31	H28年度中	H26. 4. 1～H29. 3. 31
肝臓がん検診精密検査	H28. 4. 1～H31. 3. 31	H30年度中	H28. 4. 1～H31. 3. 31

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

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** 今すぐ働く予定のない方もご登録いただけます。

ご連絡・お問い合わせ先 日本医師会女性医師バンク 中央センター

〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16 日本医師会館B1

TEL 03-3942-6512 FAX 03-3942-7397

鳥取県医師会腫瘍調査部報告（7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
鳥取県立厚生病院	62	0
鳥取市立病院	56	0
山陰労災病院	44	0
米子医療センター	23	0
鳥取県立中央病院	13	0
済生会境港総合病院	2	0
よろずクリニック	1	0
西伯病院	0	10
岩美病院	0	9
新田外科胃腸科病院	0	2
合計	201	21

（2）部位別登録件数（含重複例）

部位	件数
口腔・咽頭癌	1
食道癌	5
胃癌	36
小腸癌	1
結腸癌	22
直腸癌	15
肝臓癌	7
胆嚢・胆管癌	2
膵臓癌	3
上顎洞癌	1
喉頭癌	4
肺癌	20
骨癌	1
皮膚癌	3
軟部組織癌	1
乳癌	18
外陰癌	1
子宮癌	8
卵巣癌	2
前立腺癌	7
精巣癌	1
腎臓癌	10
膀胱癌	6
脳腫瘍	5
甲状腺癌	3
下垂体腫瘍	1
頸部癌	1
原発不明癌	2
リンパ腫	3
骨髄腫	4
白血病	4
骨髄異形成症候群	1
本態性血小板血症	2
合計	201

（3）問合票に対する回答件数

回答施設名	件数
山陰労災病院	3
合計	3



家で死ねるんかなあ

野の花診療所 院長 徳 永 進

今日のタイトルは「家で死ねるんかなあ」というものですが、私はこの町では家で死ねる人がもっともっと増えたらいいなと思っていますが、現実ではなかなかそううまくはいきませんし難しいところがあります。人間は自然と呼応して生きていますが、病院に入院すると自然を失ってしまうのです。白い壁を見て、周りに白い服の人たちがいて、それで命が終わるのかと、自然の命が不自然の中で終わるのをよしとしてきました。皆さんもどこで死にたいとそれぞれ思いがあるでしょうが、場面、場面によって違ってきます。今、元気な時に決めるのと、その時になってみるとまたころころ変わります。どんな死生観をお持ちですか？とインタビューされて、答えますが大体そうなりません。思ったことが思った通りにならない。そこが生きてることの不思議なところですよ。

1. バンザーイと言った元、気弱なご婦人

最初の症例です。ある一人の女性ですが、「私は夫を家で死なせてやりたいのですが、経験がないんで（誰も経験ないですわな）」と全然実力がなさそうな人がやって来られました。

それでも立派に家でご主人を看取られました。がんの末期の人でしたが、そのご主人が家で死にたいと言われたからそうされた訳です。でも介護力って色々要るもんで、オムツも替えたことがない、ベッドもない状態でしたが、それでも最後まで見てやりたいとのことでしたが、その心が温かいですね。最初の頃は何か少しでも気になることがあったらその度に電話を掛けてこられていました。最初のうちはこまめに対応しました。こうや

って信頼関係を作るまでが大変なんです。そんな時には上から目線でこうしなさいと言っても駄目なんです。はいそうですか。そうですかと何でも受けていく。そうしてるうちに少しずつ道が出来ていって、力がついていくんです。そしてご主人が亡くなって1週間後にやってこられました。そこで在宅の時に知り合った面々を見て「バンザーイ！やりましたー。私やりましたー。こんなダメな私でもやれたんだ。」と言われて皆から拍手を受けられました。最初は実力がなさそうな気弱なご婦人でしたが、最期には立派にご主人を看取られました。

2. お茶屋のおじいちゃん

昔、鳥取日赤病院に勤めていた頃ですが、家から歩いて30mほどのところにお茶屋があってそこのおじいさんのところに、訪問診療に行っていました。病院だと医局から病棟まで400mもあったので、そのお茶屋のほうがよっぽど近かったです。家だと毎日懐かしい生活の音や匂いがしてきます。ところが病院だとそうはいきません。それを見ていてそうか、わざわざ病院に入院しなくても、住み慣れた自分の家で死んでいくのがいいんだ。と思ったのです。

3. 死をフレンドリーに考えながら生きる

ある娘さんから、母が家で死にたいからと相談を受けました。そこは漁村で、ご主人は漁師をしておられました。その家は布団はよれよれ、周りに新聞の広告が散らかっていて、はっきり言って、汚い家だったです。きれいな家に行くとかえ

って、なんかあると警戒してしまいます。大体家の中は汚いのが普通です。そこのご婦人は私が初めて行ったとき「わしゃー、死ぬー。この家で一人で死ぬー」と叫ばれました。何日も風呂に入っていないらしく、髪はもうドロドロになっていたの、看護師と一緒に頭をシャンプーで洗ってあげると、今度は「気持ちいいー」と叫ばれたのです。5分前までは「わしゃー、死ぬー」と言っていたのにです。命の一番の基本はたわいのない日常のことなんです。死をもうちょっとフレンドリーに考えながら生きることが必要です。死はあってはならないことでなく、あるのが普通です。長生きもほどほどがいいです。こんだけ長生きされたら困るような社会になりました。そしてこの方が亡くなって家に行ったのですが、そこで看護師が死化粧をしてあげました。これをエンジェルケアと言いますが、これも細かい注意事項です。亡くなった人への愛情で、それによって美しい顔ができるのです。それを見たご主人が、「あらー。生き返ったようだが。」と言われました。おおらかでいいですね。

4. エンディングノート

エンディングノートですが、書いてみられた人もいるかもしれませんが、1回書いてみるのもいいです。ただし自分で書いたことと実際は別です。思ってたようにはなりません。死ぬ時にやることは一杯あります。お金をどうするのか。喧嘩になってもいけません。簡単に言うと人間はゴザ2枚をもらってこの世にでてきたようなものです。それで死ぬ時にはグルグルとまるめて肩に背負って去る。これが原則です。それが家だとか金だとか証券だとかごたごたしたものを持ってしまった訳です。死ぬときは自分でゼロにしとかなくちゃダメなんです。

5. この場になって恥ずかしゅうございますが

次の人は病院でがんが進行して末期だと言われた男性です。60才くらいの若い人で私に「先生、

死は覚悟していますから。」と言われ、家で過ごしたいので訪問してくださいということになりました。この人は自分の体のこと全部を奥さんにまかせていて、これが意外といいです。「まかす」のはいいですね。ところがある時跪いて私に言われたんです。「先生、この場になってお恥ずかしゅうございますが、ワシもっと生きたいです」この言葉が効きました。よくぞ言ってくれたです。皆さんも最期が近くなった時に「ワシやもう、死にたい！死にたい！」と言って、その後に「でも、生きたい！」と言われたらいいと思います。これが自然の姿です。決めてはいけないんです。決まるはずもないし。人間は根本は生きようとしている。それが命というものです。自然体の中で生きていくことなのです。

6. 喫茶店のマスターがおでんを届けてくれた

この人は県営住宅に一人で住んでいた女性で、喫茶店でモーニングを食べるのが好きだったんです。ここのマスターはその人が一人暮らしをしているのを、知っていて時々世話をしていたようです。そして最後の最後に彼女が亡くなった時に、最初に駆け付けたのがそのマスターだったんです。私も一人で亡くなれる町を作るにはどうしたらいいかなと思っていて、なかなか実現は難しいのですが、皆さんの町内会でもそろそろ逝きそうな人がいたら、5人か7人集めて、当番になって交代でその人の家に泊まってやって下さい。地域包括を頼ってしまいがちですが、できたら町内会で対応する。これができたらいいですね。それがやれると他のこともやれるようになる。昔あったコミュニティのやり方が大事です。誰かがそばに居る。そういった社会をどうやって作るのか。地域包括に頼らなくてもいいんです。そこで思ったのですが、コンビニのアルバイトにお金を出して訪問を頼むのもいいかもと。ところがローソンがやり始めてますね。今やコンビニは文化の基地になっている、そこに「看取り」を考えてもらう。今後必要かなと思っています。地域包括で、色んな

職種の方が連携されて住民はお世話になっていますが、組織が先にあってはならない。あくまでも主体は私たち住民です。私たちが地域包括をどのように使うかです。今は地域包括が主導的に動いていて、住民は受け身になっています。システムより人間が先でないといけません。ある人が言いました。「すべてのことを地域包括にまかせて、私は何もしなかった。その何もしなかったという悲しみで立ち直れない。」最期まで自分がどんだけ手を汚したかなんです。終わって振り返る時に「ああ、この人の死に精一杯尽くしたなあ」と思えるのがいいです。迷惑をかけてもらってなんぼのものなんです。本人は「迷惑をかけてごめんよー」ですが、その迷惑が宝なんです。死ぬことも含めて自分たちが共感できる社会があったらいいなと思います。

私たちは今どんどん人が死んでいくそういう中にいますが、死について考えてみて下さい。そして亡くなっていく人に何ができるのだろうか、それを通して残っている自分の命をどれだけ楽しく、よりよく人のためにも自分のためにも生きて

みたいと思って下さい。まとめに入りますが、人はどこで亡くなってもかまいません。死ぬときは一人です。死ぬことを考えながら、「でも今は生きとるで！」これでいいんです。在宅で死を迎えるのは家族も大変で苦労しますが、大変な経験をした時ほど必ず自分に返ってきます。自分が引き受けた苦労はちゃんと後で実を結びます。だから是非在宅を選んでください。その時に地域包括に相談されてもいいです。それをやろうとする医師や看護師も少しずつ増えています。それは鳥取のチャレンジです。

ご近所さんで在宅療養してる人がいたら、ごくろうさまと言ってあげましょう。これが言えるようになったらその地域は凄いです。在宅療養はこの町をよりよい町、暮らしやすい町、生きがいのある町へ変えていくきっかけになると思います。システム作りも勿論大事ですが、もう一つは市民の本気、チャレンジ精神が大事です。家で死という不思議な現象をみんなで共有し合うのが宝物となります。

(文責 広報委員会委員 辻田哲朗)

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

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7月4日～H28年7月31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	345
2	ヘルパンギーナ	317
3	A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	223
4	流行性耳下腺炎	73
5	手足口病	42
6	突発性発疹	34
7	その他	120

合計 1,154

2. 前回との比較増減

全体の報告数は、1,154件であり、12%（160件）

の減となった。

〈増加した疾病〉

流行性耳下腺炎 [170%]、ヘルパンギーナ [28%]。

〈減少した疾病〉

咽頭結膜熱 [59%]、A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 [34%]、感染性胃腸炎 [22%]、伝染性紅斑 [22%]、突発性発疹 [17%]、手足口病 [11%]。

3. コメント

- ・ヘルパンギーナ警報が発令中です。引き続き注意が必要です。
- ・流行性耳下腺炎注意報が発令中です。東部地域で流行しています。
- ・腸管出血性大腸菌感染症が増加傾向を示しており、注意が必要です。

報告患者数（28.7.4～28.7.31）

区分	東部	中部	西部	計	前回比増減
インフルエンザ定点数	(12)	(6)	(11)	(29)	
1 インフルエンザ	0	0	0	0	-100%
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
2 咽頭結膜熱	9	2	11	22	-59%
3 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	82	26	115	223	-34%
4 感染性胃腸炎	200	60	85	345	-22%
5 水痘	12	1	3	16	-16%
6 手足口病	29	9	4	42	-11%
7 伝染性紅斑	25	1	13	39	-22%
8 突発性発疹	13	8	13	34	-17%
9 百日咳	0	0	0	0	-100%
10 ヘルパンギーナ	152	109	56	317	28%

区分	東部	中部	西部	計	前回比増減
11 流行性耳下腺炎	66	0	7	73	170%
12 RSウイルス感染症	0	0	2	2	—
眼科定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
13 急性出血性結膜炎	0	0	0	0	—
14 流行性角結膜炎	19	0	0	19	36%
基幹定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
15 細菌性髄膜炎	1	0	0	1	0%
16 無菌性髄膜炎	3	0	0	3	200%
17 マイコプラズマ肺炎	8	9	0	17	55%
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)	1	0	0	1	-67%
合計	620	225	309	1,154	-12%

— 努 —

鳥取県立厚生病院 秋 藤 洋 一

東北新幹線を利用された方は目にされたことがあると思いますが、自治医科大学は栃木県小山駅と宇都宮駅の間あたり、下り線で車窓右に見ることができます。



1974年頃の自治医科大学全景 左矢印が当時建設中の東北新幹線、中矢印が大学本館、右矢印が学生寮

開校は1972年で、当時は今のように情報が簡単に手に入る時代ではなく、へき地医療の何たるや、この大学が将来どのような役割を果たすのか、一高校生に到底わかるはずもありませんでした。もともと数学者になりたかったのですが、受験科目に苦手な国語がなく、私立大学ですが都道府県が母体なので、将来悪いようにはされないだろうというような気持ちで、明確に医師になるという考えもなく受験したことが入学の切っ掛けです。1974年4月入学で3期生ということになります。大学の創成期を振り返りながら「わが母校」を「わが青春」と重ねて語ってみたいと思います。

入学した頃は国鉄時代で、山陰本線（桂川保津峡のあたりは現在のトロッコ列車の軌道）を（倉吉駅から特急で）京都駅まで5時間近くかけて行

き、新幹線で東京駅まで約3時間、上野駅から東北本線、バス乗継で約2時間という経路でした。山手線一区間が30円、東京－新大阪間が新幹線（特急券と乗車券）で5,100円という時代でした。所在地は栃木県河内郡南河内町（現下野市）薬師寺という所です。名前の由来は天武天皇が大和と、下野の当地に皇后の病氣平癒を祈願して、680年（白鳳8）に薬師寺を建立したことに由来するようです。何かのお導きでしょうか、薬師の地に医科大学ができたのです。

関東の人が鳥取と島根の位置関係が分からないように、入学するまで栃木県と言われてもピンときませんでした。大学の周りは関東ローム層に属し、「おかぼ」といって陸稲畑で、水田でなくても稲作ができることを初めて知りました。また、落花生のほか干瓢畑も多く、同級生が西瓜と思い、いただいて(?)きて、丁寧に冷蔵庫で冷やし、さあ包丁を入れると真っ白、「何これ?」といった笑い話もありました。関東平野独特なのでしょうか、どう見ても林を、住民の方が「あれが自分の山だ」と説明され、どういう感覚なのか理解に苦しみました。また、臨床実習の患者との会話で、北関東独特のしり上がりのイントネーションには、小ばかにされているのではないかと感じたものです。最も驚いた事は、地震と雷がやたらと多く、地震のたびに第二の関東大震災がやって来るのではないかと恐怖を覚えました。雷もしかりです。北関東は雷銀座と言われるほど多く、宇都宮は餃子の町だけではなく「雷都」の呼称もあるくらいです。すぐ目の前の樹に雷が落ちて真っ二つに割れたのを目撃したときは身も凍るほどの体験でした。とんでもないところに来てしまっ

た、正直言って人の住むところではないと思ったくらいです。ほんとうに鳥取は天変地異の少ない所だとつくづく感じ、このことは地方創生として生かすべきだと思います。

ここで大学の設立までの経緯をお話しておきます。国は1968年から第3次へき地医療対策を打ち出し、その中で都道府県と連携した修学資金貸与による医師確保対策を講じたものの大きな成果には至りませんでした。当時へき地で働く医師は極めて少なく、むしろ極めて奇抜な方たちの努力のおかげで医療が成り立っていたのです。こうした状況から、へき地で働く医師を安定的に確保する制度構築が必要不可欠でした。1970年7月4日に高知市で開催された「一日自治省」で、時の秋田大助自治大臣によって「医学高等専門学校構想」が打ち出されたのですが、当初の骨子は①各都道府県を設立者とする学校法人を東西日本に2カ所設置する。②入学資格は中学校卒、修学年限は6年。③卒業後9年間は公立病院に勤務し、その半分以上はへき地病院に勤務することを条件に、充足したものは貸予金の返還を免除する、というものでした。しかし、この構想には医学界から医療の質の低下、医師に格差を設けるものとして批判が強く、同年10月17日、内田常雄厚生大臣、坂田道太文部大臣、秋田自治大臣間で、「辺地医療専門の医師養成機関」として、都道府県を設立者とする学校法人による医科大学を設置することで意見の一致に至ったのです。このように義務教育修了者に医師養成を試みるほど、へき地医療対策に困窮していたことがわかります。校地は、13県から提出された候補地の中から、東日本は最終候補の埼玉県所沢市とのうちから栃木県に決定されました。西日本の増設案は田中角栄首相の裁断で経費上の問題（オイルショック）から断念されています。

いろいろな制約があり位置づけは私立大学ですが、設立者は都道府県で、名前にもありますように自治省（現総務省）が設立に関与したので半官半民の形体です。自治省が関係したことの一つに

1974年4月に自治医科大学の整備資金調達を目的として「地域医療等振興自治宝くじ（旧称：へき地医療振興自治宝くじ）（愛称はレインボーくじ）」の発売が始まりました。実はこの時のくじの英語表記は“The Lottery Takarakuji of Jichi Medical School”となっています。



第1回へき地医療振興自治宝くじ

初代学長には中尾喜久先生（皆さんご存知の必要鉄量 $mg = \{2.7 \times (16 - Hb \text{値}) + 17\} \times \text{体重}(kg)$ の中尾先生です）が東京大学第3内科教授から就任されています。先生の理念は大学建築にも生かされ「学生には最初から患者の姿を見て医療の雰囲気親しむようにと一つの建物の中に教養・基礎課程から臨床まですべてを収めたものが良い」と意見され、写真のような200m四方の建物ができたのです。先生との思い出はたくさんありますが、その一つを紹介します。1～3期生は卒業時に、自筆色紙を一人一人にご恵贈いただきました。1期生には「忍」、2期生には「慈」、そして3期生には「努」という一字をいただきました。「努」の字に込められた意味は、1、2期生に比べいつも学力不足を指摘されていたわれわれ3期生に、常に「努力」を惜しまず精進しなさいと諫められたのだと思っています。額に納め居間に掲



大学本館入り口の忍・慈・努の石碑

げて日々の糧としております。

入学試験は一次試験が各都道府県庁でマルチプルチョイスによる試験（共通一次試験の基礎資料になったと聞いています）を受け、8名程度が選抜され、二次試験で筆記試験と面接により都道府県ごと各2～3名が合格しました。私が入学する半年前に大学本館が竣工し、われわれ3期生が初めて本学で二次試験を受けました。

大学生活については、全寮制のうえ田園地帯のど真ん中で世の誘惑からは完全に隔離されているという大変恵まれた環境(?)の故、エネルギーの発散は思いっきり体を動かすことでした。運動部の活動は盛んで東医体のメンバーからは、「自治体育大学」と揶揄されたりもしました。当時としては珍しく芝のグラウンドがあり、高校時代に経験していたこともあり、サッカー部に入部し6年間左のバックス（今風に言えばDF/LSB）でレギュラーでした。もちろん最終目標は東医体優勝ですが、5～7月にかけては関東医歯薬獣大学サッカーリーグというのがあって、毎週日曜日は東京での試合でした。試合後はたびたび夜を通して痛飲し、月曜日の上野駅始発で大学に戻り授業に真面目(?)に出席していました。月曜日の午前の解剖実習はホルマリンの臭いが本当にきつかったです。

リーグ戦では、私が入学時に部員が増えたことで3部リーグから新加入し、翌々年には1部に昇格しています。1部リーグでは3位が最高成績と記憶しています。東医体では3年生の時の3位が最高で、東西8チームが参加した広島全医体では残念ながら1回戦で京都大学に敗れたのですが、大学あげて応援していただきました。部員に3期生が多く、口外しないという約束で科目は忘れましたが、事前に定期試験を受けさせていただき広島へ向かいました。

私事、決してまじめな学生ではなかったのですが、学業はさっぱりでしたが、なんとか二つだけ誇れることがあります。一つは、当時から消化器に

興味があったことから、消化器外科主催のText book of Surgery、皆さんご存知のクリストファー外科学の抄読会にだけはまじめに参加したことです。もう一つは、1年生の時の物理の試験ですが、問題は東大の大学院生用で、午後1時開始、参考書などの書物、飲食物持ち込み可能、トイレは自由で時間制限なしの1問という設定でした。なぜか私は2時間くらいで解けてしまい、もう時効でしょうから言いますが、解けた者はトイレに行ってトイレトペーパーに解答を書いておくのです。それが信用できる同級生たちはそれを解答するのです。ほかにもいくつか解答があったようですが、私の解答が正解だったようで、物理は「優」をいただきました。教員にしてみれば「どうだ、君たち解けるか」という試験だったと思います。

講義内容についてですが、当時としては斬新な教育カリキュラムで、教養課程はそこそこに、1年生の後半からは専門の授業が始まり、解剖実習は2年生の夏休み明けからでした。2年生の後半からは臨床系の講義が始まり、その特徴は系統講義といって講座を超えての授業です。たとえば消化器系統講義では、消化管・肝胆膵の発生学に始まり、解剖学、生理学、小児疾患、消化器疾患、消化器外科といった具合に行われ重複することなくかつ連続性のある授業でした。3年生までにはほとんどの授業科目が終了します。4～5年生前半はBST (Bed Side Teaching) 教育がはじまり、午前中は外来、病棟での実習ですが、午後は4、5年生合同で総合講義といって、症例検討、CPC、全国的に有名な先生の講演形式の講義が行われました。5年生後半～6年生夏休み前にかけては3つの科を選んでローテーションします。ちょうど今の臨床研修と同じような形態で、朝寝坊をしていると、「〇〇さん、患者さんは朝ごはんを食べずに採血を待っておられますよ」と病棟看護婦長から寮に電話がかかってきたものです。採血、点滴係は学生のルーチンでした。すでに医局員と同じでしたから、検査計画、治療方針につい

てジュニア、シニアレジデントの先生方と討論したり、教授回診のプレゼンテーション、医局の検討会、抄読会と朝早くから夜遅くまでの病棟勤務(?)でした。われわれ3期生はBSTになぞらえて「血 (Blood) と汗 (Sweat) と涙 (Tear) のBST」と呼んでいました。現在はBSL (Learning) と言うそうです。辛いことばかりではなく、ほぼ医局員と同じような存在でしたから、医局旅行とか懇親会などにも参加させていただきました。

6年生後半は卒業試験です。臨床系全科目が1日おきに1科目ずつ週2~3科目で秋ごろから年始にかけて行われ、2回の総合判定試験(ほぼ国家試験に準じた形式)が最終試験で行われ、すべてに合格して卒業という運びです。その後国家試験までは、仲の良い者同士で勉強会を立ち上げ、全寮制のメリットを生かし情報共有をしながら4月の国家試験に臨みました。県からの貸与を受けているというプレッシャーは相当なもので、目に見えない縛りとなっていたと思います。国家試験に落ちるなんてとんでもないことという気概でした。新しい大学でもあり、目的のある大学でしたので、卒業してからはどう伝統を作っていくかの苦勞の始まりでもありました。本当に過密な6年間でした。今の学生さんたちと違い、それほど学ぶ項目も多くなかった時代に、教養課程期間はほとんどなく、夏・冬・春休みにいたっては小中学生より短いものでした。臨床医としてすぐにでも役に立つ医師を育てなければいけないという大学

の使命もあり、世間からの注目もあったのだろうとは思いますが。

最後に、私が入学した時点での学生は300人余りでしたので、先生方と身近に接することができ、よい師に出会えたことを宝としております。中尾学長は言うまでもなく、日本医学会長の高久史麿先生、昭和天皇の執刀をされた森岡恭彦先生、同麻酔をされた沼田克雄先生、小児科 鴨下重彦先生、耳鼻咽喉科 切替一郎先生など錚々たる方々です。また、入学時だったと思いますが、鳥取県出身ということで、林 敬三(35代鳥取県(官選)知事)理事長に温かいお言葉をかけていただいたことは今でも忘れられません。



写真左から渡辺賢司先生(岩美病院名誉院長 自治医大1期生)、森岡恭彦先生、宮田道夫先生(クリストファーゼミの恩師)、著者の順:1988(昭和63)年11月鳥取市内で

書き足りないこともありますが、紙面の関係でこれくらいにしておきます。卒業して36年にもなりますので最近の母校の姿とはかけ離れた部分もあると思います。

大山山開き

倉吉市 石飛 誠一

以前には話したこともなき友と親しく語る同窓
会で

戦時下に（武運長久）祈り居し社の大杉今でも
ありや

夏の朝わが家の庭の草をひく今日は日曜蚊取り
を焚いて

内視鏡熟練の友の酒に知る胃袋破りて手術せし
こと

目の届くかぎり緑があふれいて大山六月今日山
開き

幾度かあの稜線を歩みたる大山連山を今日も眺
むる

鳥取県医師会メーリングリストへご参加下さい

鳥取県医師会では、地域における医師会情報・医療情報の共有と会員同士の親睦を目的に、下記の“メーリングリスト”を運営しています。

1. 総合メーリングリスト（話題を限定しない一般的なもの）
2. 連絡用メーリングリスト（医師会からの連絡などに用いるもの）
3. 緊急用メーリングリスト（医師会のサーバが使えない緊急時に用いるもの）
4. 学校医メーリングリスト（学校医（幼稚園、保育所を含む）に関連した話題が中心）

参加ご希望の方は鳥取県医師会事務局までご連絡ください。

鳥取県医師会（E-mail kenishikai@tottori.med.or.jp）

明治神宮、皇居東御苑、そして戦没者墓苑

野島病院 細田庸夫

4月の日本臨床内科医会総会で上京した時、明治神宮と皇居東御苑を巡った。これに、先年訪れた千鳥ヶ淵の戦没者墓苑を加えてご案内する。

明治神宮：ここの人工の杜は、創建時に50年後、100年後を考慮して植えられたので、大都会の真ん中に居ることを忘れる場所もある。緑は「深く」、深山幽谷に居る気分が楽しめる。祭神は明治天皇と昭憲皇太后で、歴史上の記録が残され、写真もある。

日の出に開門、日の入りで閉門となるので、5月から8月は午前5時に開けられ、12月は午後4時に閉まる。例外は12月31日で、終夜開かれる。正月三が日の参拝者数は日本一である。

JR原宿駅から入る南口が正門と思う。地下鉄はメトロ千代田線の2番出口から出る。地下鉄の利用では、この出口番号が大切で、これを利用すれば、迷うことは少ない。老爺心からのお勧めは「Suica」等のプリペイドカード。これが便利で、小銭入れをポケットから出して路線図を眺め上げているのは、「お上りさん」に限られる。

参道は広いが、砂利でやや歩きにくい。御苑見学も考え、スニーカー類をお勧めする。献納された清酒樽の反対側に、同じく献納されたワイン樽がある。この神宮は結婚式が多く、境内は神主と巫女に先導される複数の行列が行き来し、参拝客が両側から祝福する。

ここに来たからには、有料ながら是非御苑の見学をお勧めする。最奥の^{きよまさいど}清正井まで行き、武蔵野から湧き出る^{しみず}清水をご覧頂きたい。この緑が最も「深い」。

皇居東御苑：江戸城天守閣があった天守台や本丸御殿跡を含む皇居の東部分が公開されている。

大手門・北桔梗門・平川門を利用して出入りするが、大手門が「正門」と思われる。入園は無料だが、入る時にプラスチックの入園票を渡され、出る際に返す。月曜日と金曜日は休園日となっている。

大手門から入ると、巨石の石垣を眺めながら坂道上がる。警備の「番所」前を通り、江戸時代も厳重な警戒をしていたことを知る。本丸御殿跡の広大な芝生は入ることが許されており、大の字で寝そべることも可能だが、鳥の糞だけは確認しておいた方がよい。

天守閣があった「天守台」は展望台となっている。石垣は巨石ながら茶色の石が多用され、何か「重さ」を欠いているように見える。ここにあった天守閣は明暦の大火で焼失し、以後再建されることは無かった。「松の廊下跡」「大奥跡」の石碑がある。歴史を調べておけば、ここで往時を偲ぶことが出来る。

国立千鳥ヶ淵戦没者墓苑：諸外国には「無名戦士の墓」があり、公式訪問した外国元首等は、ここに詣でて献花するのが通例である。日本の「無名戦士の墓」とされるこの墓苑に、外国元首が来ることは稀である。

靖国神社から遠くない距離にあり、環境省が管理している無宗教国立施設である。墓苑内の植栽は深い緑で、荘厳な雰囲気がある。昨年のある日曜日午前11時頃入ったが、苑内に僅か5人しか居なかった。

靖国神社に未だ行ったことが無い方は、靖国神社を参拝し、遊就館なる博物館を見学し、少し足を延ばしてこの墓苑にも詣でて頂きたい。靖国神社問題への理解が深まり、少し変わるかもしれない。

燃料電池車（FCV）に感じた水素エネルギーの可能性

八頭町 岸本内科医院 岸本昌宏

つい先日、機会をいただきトヨタ自動車の“ミライ”に試乗させていただきました。会員の皆様方の中にもご興味のある方もあるかと思いますが、最近の自動車のエンジンの種類の多さには戸惑いを覚えるほどです。そんなことを感じていた中での、最新のFCV（燃料電池車）の試乗はエコカーであることを忘れさせる力強さを感じました。

さて、トヨタ自動車と言えば、世界初のハイブリッド車プリウスを発売したことは周知のことですが、それから10年以上を経て現在では、ハイブリッド車以外に、電気自動車、レンジエクステンダー車、プラグインハイブリッド車、クリーンディーゼル車など多彩な車が存在します。地球温暖化対策でCO₂排出を抑えることが各自動車会社には求められ、特にEUでは数年後の燃費目標（自動車会社が発売する車の平均燃費値）が設定されている背景から、最近ヨーロッパの各社はクリーンディーゼル車やプラグインハイブリッド車を相次いで発売し、先駆者であったトヨタ自動車の影がすっかり薄れてしまったのは、少々寂しい気がしていました。

そんな中で、本年初頭に鳥取県の平井知事が、水素エネルギー推進ビジョンを発表しました。その内容は、FCV（燃料電池車）の導入推進に向けての水素ステーションの整備と家庭での水素エネルギー利用（エネファーム）を推進するプロジェクトです。やはり水素を利用しようとするれば、水素ステーションが必要ですが、水素スタンド建設には最低でも3億円かかると言われており、電気自動車の充電スタンドを設置するようにはいかないという事情があります。そこで、県がこのプ

ロジェクトを立ち上げたことを、個人的には高く評価し期待しております。

何せ、水素は燃焼すれば水になります。化石燃料のようにCO₂は排出せず、100%クリーンです。電気自動車でも所詮は電気を充電するわけですから、もともとは化石燃料などを利用しているわけで、走る分には排ガスゼロのクリーンですが、水素のようにはいきません。また、東日本大震災以降、中国地方に住んでいると感じないことですが、東日本ではオール電化住宅は、停電を心配し、ほとんど建てられなくなったようです。ですから、水素を利用したエネファームは家庭に設置したタンク内の水素を利用でき、クリーンかつ震災にも強い家・街づくりができるというわけです。それを鳥取県が先駆けて行うというのは、先見の明があると思います。

前置きが長くなりましたが、トヨタのFCV“ミライ”ですが、素晴らしい出来栄でその将来性を大いに感じました。自らが水素を燃焼して発電した電気でもーターを駆動するという意味では、ハイブリッド車や電気自動車とは全く異なります。走行は電気自動車なので無音ですが、ハイブリッド車のように途中でエンジンがかかりません。さらに、アクセルペダルを踏んでも、ガソリンエンジン車のように徐々に車速が上がっていくので、音がないガソリンエンジン車に乗っている感覚で、違和感がありませんでした。意外だったのは、道行く人が振り向いて見たり、短時間の駐車の際に数人の人だかりが出来たりしたことです。あまり認知のない車だと思っていたことから、県内でも多くの方がFCVに関心が高いことにびっくりしました。

近い将来鳥取県でも、クリーンなFVC車が走り交っていることを楽しみにしています。願わく

ば、私が現役ドライバーの内に、そのハンドルを握ってみたいものです。

鳥取県東部医師会報 No.423

変な国になったよ日本は

鳥取市 瀧田小児科医院 瀧田 賀久也

一昨年某日、或る表彰の式に参列した時のこと。式典は滞りなく終わり記念写真撮影の為に写真室に移動するにあたり「写真室が混雑しますので貴重品のみ持って身の回り品は会場に置いて写真室に移動して下さい」の場内放送がありました。指示に従った方は表彰者の1/3位なのにまず驚き、写真室では手荷物の置き場がなく皆さん右往左往、その時一人の方が部屋の片隅に荷物を置いた途端その荷物を中心に荷物の山ができて一件落着。しかし荷物を置いた方々は行き場がわからずまた右往左往、(写真室は集合写真を撮るとき最前列は椅子席、その後は人ひとり分の間を開けてその後は階段状の立席になっているのが普通です)意を決したかのごとく一人の方が立席に立った途端雪崩の如く全員が立席に殺到、(此処までは何時もある風景)前列の椅子席は胸に白いバラの造花をつけた来賓の方が右端から3番目の椅子に一人座っているだけで他は空席、やがて主催者と思われる年輩の方が中央の椅子2脚を取り椅子席後ろに立っている方々を誘導して椅子席に座らせ写真撮影は無事終了。この現状をみたとき主催者の手際の悪さ、一番大切な来賓の方を端に座らせて記念写真を撮ることに奇異を感じない無神経さに驚き、主催者の方々は「長幼の序」を理解しているのだろうかと思ひ、後日2~3の方に「長幼の序」の言葉の意味を知っていますか?と質問したところ誰からも答えが返ってきませんでした。「噫、戦後70年で長幼の序も死語になってしまったか」と悲しい思いをした次第です。し

かし考えてみると戦後70年の間「人間すべて法の下では平等である」と教えられてきた方々にとってはこんなことは至極当然であり、奇異を感じる方が時代遅れだと気づきました。

抑々、日本の学校の基は江戸幕府の昌平坂学問所、各藩の学問所、庶民の通う寺子屋でした。各学問所や寺子屋は読み書き算盤の他教育の基本は儒教の教えであり、孔、孟の四書五経を厳しく説いていました。そのお陰で江戸時代末期の日本の識字率は80%~90%だったと言われています。産業革命のときマンチェスター地方の識字率が30%~40%であったのにくらべて驚異的な数値であり、明治維新を経て近代国家誕生の原動力がこの識字率の高さにあったと言われています。儒教中心の教育は明治天皇陛下の教育勅語に引き継がれ、昭和23年(1948年)6月9日国会両院の決議によって廃止されるまで続きます。

学校教育の根幹であった教育勅語に代わって昭和22年に告示された学習指導要領に則り学校教育が行われることになったのですが、特徴的なことは人が人として生きるに必要な修身の教科が廃止されたことです。修身が道徳と名をかえて学習指導要領に新設されたのは昭和36年の改訂ですから、13年の空白と昭和22年に設立された「教師は聖職者ではなく労働者である」と宣言した日本教職員組合が学校教育に於いて日本国民の人間形成に多大な影響を与えたのは事実です。

終戦を境に日本国民は是まで全く知らされなかった民主主義、自由、平等を手にはしましたが、これらは国民が勝ち取ったものでなく戦勝国から与えられたものであり、自由、平等には責任を相伴うことを知らされず、学ばず、日教組は国歌、国旗に背をむけ、仁、義、礼、智、忠、信、孝、悌、の八文字を忘れた教育に専念した結果、現在の日本の忘八社会の姿になってしまいました。某総理大臣が「君が代」を廃止して「マーチ風」の曲を新たに作ればよいと言ったのを聞いた孫が、涙ながらに「一国の総理大臣が世界に冠たる君が代の意味も成り立ちも理解せずにマーチ風の曲に変えようなんてとんでもない話だ。世界中の人びとは自国の国旗、国歌に敬意を払い一旦緩急ある時には国旗、国歌の基に一致団結するのに日本国民は何を拠り所とするのだろうか？」と嘆いていたのを思い出します。国会議事堂の周辺では50年前の安保闘争の時と同じように平和安全保障法制整備法反対のデモが繰り返されています。デモの指導者は嘗ての安保闘争の主役であった若者たちや指導者たちであるのが笑えます。戦後70年の間続いた日本の平和は紙に書かれた憲法9条のお陰であり、安全保障条約＝戦争であると確信したかのように同じことを繰り返し叫んでいる姿をみると彼等の思考能力は約半世紀の間閉ざされていたか、止まっていたとしか考えられませんが、この原因は戦後70年の教育で全ての事象を見る時、事象の一面でなく他面的にみて批判する教育が行われなかった結果だと思えます。テレビではすべてのチャンネルのコメンテーターが異口同音に安全保障法制は憲法違反であり、日本を戦争に導くものであると叫び、反対意見は全く無視された状態を垣間見るときこの異常さに恐ろしさを感じるのは私だけでしょうか。

近年、毎日のように殺人事件が報道されています。特に親がわが子を殺し、子が親を殺し、友人を殺すような今まで考えられなかった事件が起っています。（この殺人は、昔は尊属殺人と言われて重罪であったはずです）虐待で殺される子供の数は年間約350人と言われてはいますが、これほど件数が多いと「また事件か」と何の感慨も湧かなくなり無神経になっていますが此のことが一番恐ろしいのです。しかしこの恐ろしさに誰も気づかないのに鳥肌が立つ思いです。

Facebook? Twitter? Blog?に掲載された一文、書いた者も判らずそれも最も汚い日本語で書かれた文章を右手に翳し総理大臣に詰め寄る国会議員、乳児を連れて官邸に押し掛ける母親達の姿に拍手を送るマスコミ、社民党の前党首が「平成28年熊本地震」発生の2時間後に「ハッピー！ハッピー！」と呟いています。それも余震の続く最中に（4月16日産経抄より）。言論の自由を旗印に掲げる国会議員、ジャーナリストから下々の庶民に至るまで自身の言動に全く責任を取らず言いたい放題、自分がしてきたこと、言ってきたことに矛盾を感じず、反省すらしめない悲しい社会になって終わりました。孟子は「五倫」の徳を守らなければ社会は乱れると説いていますが正に其のとおりになってしまいました。

日本を取り巻く国際環境は日に日に厳しくなっているのに紙に書いた憲法9条が国を守ってくれる確信と、「お持て成しの国」の自画自賛は暫く横に置いて、「変な国だよ日本は」に成らないために何をなすべきかを一億総国民が考える時ではないでしょうか。



東 部 医 師 会

広報委員 高 須 宣 行

ら内科クリニック

院長 西村英樹先生

猛暑が続いていますが、会員の皆様はいかがお過ごしでしょうか。今年は、台風の発生が少なく例年とは異なった夏となるのでしょうか。

8月に入り、岡山を中心として中国地区でインターハイが開催されています。鳥取県東部地区で行われた相撲競技を見学に行きました。会場の熱気は一種独特（普段街中では見ることがない大きな選手がごろごろいました）であり、テレビ画面を通じてのものとは迫力が違い、百聞は一見に如かずとはこのことと改めて感じました。また、海外に目を向けるとリオオリンピックが開催され、夜中（時差が12時間あるため）に応援するため昼間の寝不足が危惧されます。観ていると自分ができるような錯覚に陥りますが、身の丈に合った活動を行いたいと思います。

9月の主な行事予定です。

- 1日 第66回鳥取消化器疾患研究会
- 3日 救急医療講習会
- 12日 平成28年度学術委員会
- 13日 理事会
- 14日 看護学校運営委員会
- 16日 なんでも症例検討会
- 20日 第529回東部医師会胃疾患研究会
- 21日 第494回鳥取県東部小児科医会例会
- 27日 理事会
- 29日 鳥取県東部医師会学術講演会
「糖尿病治療におけるSGLT2阻害薬の使用法について考える」
医療法人社団健咲樹会熊野前にしむ

7月の主な行事です。

- 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」
日野病院組合 日野病院
副病院長 孝田雅彦先生
鳥取県東部うつ講演会
「うつがなかなか治らないときに我々は何を考えどう対処すべきなのか」
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

26日 理事会

29日 看護学校講師懇談会

27日 東部三師会納涼親睦会



広報委員 福嶋寛子

2016年リオデジャネイロ五輪がいよいよ開幕されました。中学の社会で日本の地球の反対側はリオデジャネイロと習ったとおり、ぴったり時差12時間。テレビ観戦に先生がたも毎晩寝不足だったのではないのでしょうか。

7月8日中部医師会恒例のグルメの会が倉吉シティホテルで行われ、55名の参加がありました。今年は「夏の旬グルメ」のテーマで和洋仕立ての趣向となり、日々の疲れを忘れて堪能することができました。板垣事務長主催のビンゴ大会の景品は、暑気払いの全国の変わり種のレトルトカレーでした。年齢制限つき激辛カレーやイノシシカレーなど、当たって選ぶのにも盛り上がりました。

8月1日公開理事会では中部医師会員の先生がた、武信県理事の参加を頂きました。県医師会では「鳥取県医師会女性医師支援委員会」が開設され、中部医師会でも「中部女性医師支援委員会」の開設の承認を同会で頂きました。女性医師が地域社会で活躍する環境をより充実できるようご支援のほど何卒お願い申し上げます。

9月の行事予定です。

4日 大山登山

12日 定例理事会

14日 定例常会

「予防接種をめぐる最新の動向」

独立行政法人労働者健康安全機構

岡山ろうさい病院

小児科 院長 森島恒雄先生

26日 胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会

26日 三朝温泉病院運営委員会

7月の活動報告を致します。

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～」

鳥根大学医学部附属病院

肝臓内科 飛田博史先生

23日 鳥取県中部外科医会

一般演題

「副作用のためにタルセバに変更して病勢
コントロールした術後再発肺癌の1例」

鳥取県立厚生病院 外科 児玉 渉先生

「ハーセプチン+ホルモン療法が奏功し、
2年間病状が安定している多発肺転移・骨
転移を伴う自潰乳癌の1例」

鳥取県立厚生病院 外科 田中裕子先生

「大腸癌 肺転移 長期生存例の検討」

鳥取県立厚生病院

消化器外科 宮谷幸造先生

特別講演

「外科学の将来を考える—経カテーテル的

大動脈弁置換術からの考察—」

鳥取大学医学部 器官再生外科学分野

教授 西村元延先生

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

講演会

「冠動脈インターベンションとこれからの
抗血栓治療」

済生会熊本病院 副院長 兼 心臓血管

センター 循環器内科

上席部長 中尾浩一先生



広報委員 林 原 伸 治

7月17日は好天のもと第36回皆生トリアスロ
ンが開催されました。毎年西部医師会も医療班と
してボランティアで選手をバックアップしていま
す。私も昨年まではボランティアとしてお手伝い
をしていましたが、今年は選手として出場しまし
た。前日までの天気予報では曇り～雨の予報でし
たが、皆のやる気と元気が夏の太陽を呼び込み真
夏の様なカラッとした暑さの中で大会は開催され
ました。今年も怪我、熱中症はありましたが、大
事にはならず無事に大会は終了しました。翌日
には梅雨明けの発表があり、しばらくは暑い日が続
くと思われます。

9月の行事予定です。

- 1日 第1回糖尿病研修会
- 2日 第66回西部臨床糖尿病研究会
- 3日 予防接種講演会
- 5日 常任理事会
- 7日 災害時の救急医療に関する講習会

- 8日 臨時当直医総会
- 9日 第448回山陰消化器研究会
- 12日 胸部疾患検討会
米子洋漢統合医療研究会
- 14日 第516回小児診療懇話会
- 15日 第64回鳥取県西部地区肺がん検診胸部
X線勉強会
鳥取県臨床整形外科医会研修会
- 20日 消化器超音波研究会
- 23日 西部医師会臨床内科医会
- 24日 第11回山陰肩研究会
- 26日 定例理事会
- 29日 平成28年度航空機事故対策総合訓練
第65回西部医師会一般公開健康講座
「老眼の話」
佐古眼科医院 院長 佐古博恒先生
米子医療センターとの連絡協議会

- 7月の主な行事です。
- | | | | |
|-----|---|-----|---|
| 1日 | 整形外科合同カンファレンス
Stroke Total Forum in Yonago | 20日 | 西部医師会学術講演会 |
| 2日 | 第40回 鳥取県糖尿病懇話会 | 21日 | 第63回西部医師会一般公開健康講座
「うつ病って治るの？」
医療法人勤誠会 米子病院
院長 加藤明孝先生 |
| 7日 | てんかん診療のスキルアップと地域連携研修 | | 境港市胃及び大腸がん検診反省会・症例検討会 |
| 9日 | 鳥取県西部医師会学術講演会 | 25日 | 定例理事会 |
| 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 | 26日 | 鳥取県西部医師会学術講演会 |
| 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 | 27日 | 冠動脈疾患セミナー |
| 14日 | BLS（一次救急処置・AED含む）講習会
第1回鳥取県アレルギー免疫療法研究会 | 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 |
| 15日 | 西部医師会臨床内科医会 | 29日 | 西部医師会臨床内科医会 |
| 19日 | 第25回鳥取県西部腹部超音波研究会 | 30日 | 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― |



広報委員 清水英治

猛暑が続きますが、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、米子市新生ブロックの公民館長6名をお迎え院内ツアーを行いました。これは、当院が公民館と協力し地域貢献として何かできることがないか、市内の公民館長の皆様と意見交換する中で実現したものです。これをきっかけに、公民館と連携し当院が地域に果たす役割や健康情報を発信することにより、地域の皆様との信頼関係構築を図るとともに、地域の発展、住民の皆様の健康増進に寄与してまいります。

それでは、7月の鳥取大学医学部の動きについてご報告いたします。

とりだい病院メディカルセミナーを境港市で開催しました

7月2日（土）境港市保健相談センター講堂において、とりだい病院メディカルセミナーを開催しました。このセミナーは、当院の取り組みや診療内容を地域の皆様に直接お伝えする機会として、平成22年より米子市およびその周辺地域で開催しています。境港市では、健診受診率向上を目標に境港市福祉保健部と連携して平成26年から開催し今年で3回目となります。今回は呼吸器内科の渡部講師より「鳥取県の空気に潜む健康影響～最新の研究データに基づく体に美味しい空気の吸い方～」と題し、肺がんに関する話題や大気汚染の健康影響や対策についてわかりやすく講演しました。そして、腎臓内科の宗村講師より「慢性腎

臓病（CKD）にご用心～健診で尿蛋白、eGFRが低いと言われたら～」と題し、患者数が増えている慢性腎臓病（CKD）について予防、治療のために生活習慣の改善と健診受診の大切さを伝え、約200名の方が関心を持って聴講されました。

今後も地域の医療機関、医師会、行政と連携し、住民の皆様の健康を守る取り組みを進めていきたいと考えます。



呼吸器内科 渡部講師



腎臓内科 宗村講師

「ハッピーママ交流会」を開催しました

7月14日（木）当院会議室において、職員と一般の方を対象にハッピーママ交流会を開催しました。この交流会は、子育てについて、あるいは子育てと仕事、家庭との両立の不安を少しでも解消し安心して働き続けられる環境提供を目的とした取り組みの一つとして開催しています。当日は、第1部と第2部に分け、第1部は産休前・休業中・復帰後の職員を対象に「自分の聞きたいことを聞けるチャンス」と題して交流会を行いました。就業規則や育児制度、給与、保育所・病児保育など各担当者や先輩ママを交え、会話を通して

仕事と育児を両立するための情報を熱心に取り入れる姿を見ることができました。また第2部では、一般公開セミナーと情報提供や交流会を行い、小児科の西村助教が家庭での病児ケアのポイントについて、皮膚科の堤助教が皮膚のトラブルについてセミナーを開催し、22名が聴講しました。参加者からは、久しぶりに職場の上司や同僚に会い、リフレッシュできたという声や、復帰に向けて意識がより高まったという意見があり、有意義な交流会となりました。

今後も一人一人が、やりがいや目標を持ち働き続けられ、またスムーズな職場復帰へのサポートを行い、さらに能力を発揮し輝きながら働くことができるために、支援する活動を展開していきます。



ママたちの交流会



皮膚科 堤助教によるセミナー

病棟3階B棟「夏祭り」を開催しました

7月29日（金）院内で夏祭りを開催しました。この夏祭りは、入院中の小児および付添いのご家族のリフレッシュを目的として毎年開催しています。当日は、14時30分から病棟3階B棟の食堂に

おいて縁日を開催し、子どもたちは病院スタッフが用意したボールすくいや魚釣りゲームコーナーに集まり、親子で縁日を楽しみました。ボールすくいでは真剣な眼差しで挑戦し、ボールがすくえるたびに笑顔で喜んでいました。夕方からは、総合研究棟前の芝生において、すいか割りや花火を行いました。すいか割りでは、病院スタッフの誘導で大きな棒を振りおろし、見事にすいかを割って明るい笑顔を見せてくれました。夕暮れには手持ち花火を両手に持ち、親子で夏を楽しんでいるようでした。

今後も成長や発達にあわせ医師・看護師・メディカルが連携をとりながら関わりを持ち、闘病生活を送る子どもたちやそのご家族に少しでも安心して過ごしていただけるよう、快適な入院生活の提供に尽力してまいります。



縁日を楽しむ子どもたち



総合研究棟前での花火

オープンキャンパス2016夏 米子キャンパス を開催しました

7月30日（土）に米子キャンパスでオープンキャンパスを開催し、猛暑の中県内外から618名（高校生336名、保護者等282名）の方にご参加いただきました。当日は、各学科に分かれ、それぞれの学科長の挨拶から始まり学科説明が行われた後、実習体験や施設見学、気軽に相談できる懇談会を行いました。さらに、入学後の生活にも目を向け、奨学金やサークル活動、アパート等学生生活に関する相談コーナーを設け医学部の雰囲気を感じ取っていただけるオープンキャンパスとなりました。

今後も、未来ある若者たちに本学で学ぶことを希望されるよう努力し、地域社会に貢献できる医療人・生命科学者の育成に取り組んでまいります。



AEDの説明を受ける高校生



マイクロピペットの使用体験

7月

県医・会議メモ

- 2日(土) 米子医療センター創立70周年記念祝賀会 [米子市・ホテルサンルート米子]
- 3日(日) 板倉和資先生 旭日双光章受章記念祝賀会 [鳥取市・ホテルニューオータニ鳥取]
- ♪ 第1回産業医研修会 [県医]
- 5日(火) 鳥取県地域医療対策協議会 [県医・TV会議]
- 7日(木) 鳥取県医療審議会医療法人部会 [県医]
- ♪ 鳥取県医療審議会 [県医・TV会議]
 - ♪ 第2回常任理事会 [県医]
 - ♪ 鳥取県健康づくり文化創造推進会議 [鳥取市・白兔会館]
- 12日(火) 鳥取県医療勤務環境改善支援センター第1回運営協議会 [県医]
- 14日(木) 鳥取県公衆衛生学会 [倉吉市・倉吉未来中心]
- 16日(土) 鳥取大学医学部胸部外科学分野 開講記念会 [米子市・米子全日空ホテル]
- 19日(火) 鳥取県立病院運営評議会 [県庁]
- 21日(木) かかりつけ医と精神科医との連携会議 [県医・TV会議]
- ♪ 第295回鳥取県医師会公開健康講座 [県医]
 - ♪ 第5回理事会 [県医]
 - ♪ 鳥取県がん対策推進県民会議 [鳥取市・とりぎん文化会館]
- 28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]
- 30日(土) 日医 男女共同参画フォーラム [宇都宮市]
- ♪ 情報システム担当理事連絡協議会 [西部医]
 - ♪ 医療情報研究会 [西部医]

会員消息

〈入会〉

三宅 瞳	鳥取大学医学部	28. 7. 1
村岡 邦康	鳥取県立中央病院	28. 7. 1
下田 学	鳥取県立中央病院	28. 7. 1
上垣 憲雅	さくらレディースクリニック田園町	28. 8. 1
田中 愛	鳥取医療センター	28. 8. 1
東 幸弘	鳥取県立中央病院	28. 8. 1
松居 真司	鳥取県立中央病院	28. 8. 1

〈退会〉

岸田 剛一	自宅会員	28. 7. 8
上垣 憲雅	鳥取県立中央病院	28. 7. 31
勝呂 聰	自宅会員	28. 7. 31
工藤 明子	山陰労災病院	28. 7. 31
竹内 絢子	竹内医院(閉院)	28. 8. 31

今月号の巻頭言では、常任理事の瀬川先生が在宅医療と診療報酬のことについて述べておられます。診療報酬は2年ごとに改定されますが、非常に細かく報酬が設定されております。近年病院はDPC化が進み、厚生労働省にとっては病院の医療はガラス張りとなっており、そのデータを分析し、診療報酬の調整を行い、厚生労働省の描いている医療に実態を誘導しようという試みも感じられます。現場ではあるべき医療を考えつつ、診療報酬の点数もにらみつつ、両立を図っていくという難しい局面です。在宅医療などの重要医療分野においては、今後も診療報酬上の配慮があることを期待しています。

また今月号では、わが母校として、厚生病院の秋藤先生に自治医科大学の黎明期の状況について寄稿して頂きました。中尾先生、高久先生を始めとされる錚々たる先生方が、建学の精神の下、血（Blood）と汗（Sweat）と涙（Tear）のベツトサイドティーチング（BST）を交えた医学教育を行われたとのこと。同時代の教育を受けた編集者としては大変画期的な医学教育であったと感銘を受けました。

時は現代に移り、同じく鳥取大学の医学教育の現状と課題と題して、医学部副学部長の中村先生に寄稿していただき、現在の大学を中心とする医学教育の現状と課題について、詳しく教えていただきました。確かに秋藤先生や私共が教育を受け

た時代と現在は様変わりしているように思います。この30～40年の間に、新たな病気概念が提唱され、またそれぞれの病気についての医学情報も飛躍的に増加しております。遺伝子蛋白レベルでの病態の解明、分子標的薬や再生医療に代表される新しい知見の臨床への応用が進み、チーム医療、リハビリテーション医療、老年医療、人生の最終段階における医療など臓器別医療をまたぐ分野の重要性も増しています。

時代背景は異なるとも、大切なことはその時代、その地域、突き詰めれば目の前の患者さんの要請に応えることのできる、すなわち中村先生の言われるアクティブラーニングができる人間力の高い先生に、学生さんは育って頂きたいと思えます。それを実現すべく、卒前卒後の医学教育についてさまざまな改革、改良が行われています。医学教育を担っておられる先生方の御努力に深謝いたします。

また今月訃報を頂いた尾西先生、岸田先生のご冥福を心よりお祈り申し上げます。歌壇・俳壇・柳壇、フリーエッセイなど、色々な分野で玉稿をお寄せいただいた先生方に深謝申し上げます。まだまだ残暑がこれからも続くものと思えます。会員の皆様におかれましては、どうぞご自愛いただければと思います。

編集委員 中 安 弘 幸

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734号・平成28年8月15日発行（毎月1回15日発行）

会報編集委員会：渡辺 憲・武信順子・辻田哲朗・太田匡彦・秋藤洋一・中安弘幸・上山高尚・徳永志保
縄田隆浩・懸樋英一

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

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

〒683-0103
鳥取県米子市富益町8

定価 1部500円（但し、本会会員の購読料は会費に含まれています）