

鳥取県医師会報

CONTENTS

平成28年11月

巻頭言

鳥取県医師会女性医師支援委員会が立ち上がりました 理事 武信 順子 1

理事会

第5回常任理事会・第8回理事会 3

中国四国医師会連合

平成28年度中国四国医師会連合総会 12

医学会

平成28年度鳥取県医師会秋季医学会 28

諸会議報告

第1回鳥取県医師会女性医師支援委員会 29

第38回産業保健活動推進全国会議 理事 秋藤 洋一 31

県よりの通知

薬局におけるHbA1c値測定による健康サポートの実施について（通知） 35

日医よりの通知

『労災診療費算定基準（平成28年4月1日現在）』について 36

ワルファリンカリウム及びアゾール系抗真菌剤（経口剤・注射剤）の
「使用上の注意」改訂の周知について 36

「保険者番号等の設定について」の一部改正等について 36

会員の栄誉

37

お知らせ

平成28年度難病指定医等研修会開催（延期開催分）のご案内 39

平成28年度鳥取県臨床検査精度管理調査報告会のご案内 41

「鳥取県・糖尿病医療連携登録医制度」研修会のご案内 42

「禁煙指導医・講演医」養成のための講習会開催について 43

Joy! しろうさぎ通信

感謝を込めて… 境港市 市場医院 市場 美帆 44

病院だより

山陰初の2例同時心停止献腎移植と日本人の死生観

米子医療センター 外科・臨床研究部長 杉谷 篤 45

健 対 協

平成28年度第1回母子保健対策小委員会 49

鳥取県医師会腫瘍調査部月報（10月分） 51

公開健康講座報告

ロコモティブシンドロームと健康寿命について 鳥取市立病院 香川 洋平 52

感染症だより

鳥取県感染症発生動向調査情報（月報） 54

わが母校

岡山大学 徒然に 鳥取市立病院 早田 俊司 55

歌壇・俳壇・柳壇

医学部八期会 倉吉市 石飛 誠一 57

フリーエッセイ

潜水艦と原爆資料館 野島病院 細田 庸夫 58

STD探偵の事件ファイル3 不倫の代償～天は見ていたのか～ 米子東病院 中下英之助 59

地区医師会報だより

第36回全日本トリアスロン皆生大会 米子市 辻田 哲朗 60

東から西からー地区医師会報告

東部医師会 広報委員 松田 裕之 62

中部医師会 広報委員 森廣 敬一 64

西部医師会 広報委員 市場 美帆 66

鳥取大学医学部医師会 広報委員 清水 英治 67

県医・会議メモ

70

会員消息

70

保険医療機関の登録指定、異動

71

編集後記

編集委員 懸樋 英一 73



鳥取県医師会女性医師支援委員会が立ち上がりました

鳥取県医師会 理事 武 信 順 子

鳥取県医師会女性医師支援委員会は女性医師が、医師としてそれぞれの分野で思う存分力を発揮し、結婚・出産・育児・介護など様々なライフステージの中でも、そのキャリアを継続、自己研鑽できるよう支援することを目的として本年度から設置されました。各方面からいろいろなアドバイスをいただきながら準備を進め、東・中・西部医師会・鳥取大学医学部医師会よりご推薦いただいた担当者各1名、また鳥取大学医学部ワークライフバランスセンターより代表1名、そして鳥取県医師会会長、担当理事3名を加えた計9名でスタートしました。その初めての委員会が10月6日開催され、冒頭魚谷会長より「女性医師により一層活躍していただくためには、社会全体として支えていく必要があると思う。鳥取県医師会としてどのように取組んでいくか、検討していただきたい。昔と比べて理解のある男性医師が増えているとは思いますが、女性医師が働きやすい職場は、イコール男性医師にとっても働きやすい職場になると思う。昨年からは鳥取県医師会内に鳥取県医療勤務環境改善支援センターも設置されたので、皆で知恵を絞って取り組んでいきたい。」とご挨拶をいただきました。そして各地区の今までの女性医師支援活動と現状報告、医師会報のJoy! しろうさぎ通信、相談窓口の活用、「鳥取県医師会女性医師の会」開催計画等、今後の取り組みについて積極的な意見交換が行われました。会議の詳細については本号会議報告をご覧ください。

Joy! しろうさぎ通信は平成26年1月より毎月途絶えることなく女性医師からの投稿、県内病院の女性医師支援対策の紹介などを掲載し、県外医師会からも注目されているコーナーです。投稿いただきました先生方に心より感謝申し上げますとともに、まだ投稿いただいていない先生にはどんなテーマでも構いませんので是非寄稿をお待ちしています。

また相談窓口は県医師会のホームページに「Joy! しろうさぎネット」として設置されていますが、対象を鳥取県内の女性医師だけでなく、鳥取県内で就職を希望している女性医師も含めることといたしました。

その他今後の課題として

①中部医師会では今年からすでに設置されているが、各地区医師会に女性医師支援委員

会を立ち上げ、担当者を中心として支援を検討し、活動する。また各地区医師会委員会同士で連携をとり、情報交換を行う。

②県全体で女性医師の交流会などを企画し、親睦を図りながら仕事・生活に役立つ情報交換を行う。またメーリングの活用も検討する。

③県全体として、例えばアンケートなどを通して女性医師の現状を把握し、問題点を探り、今何が求められているのか、医師会として何ができるのかを検討する。

というような事が挙げられました。このアンケートについては現在内容を検討中ですが、会員・非会員を問わず行いたいと思いますので、ご協力をどうぞよろしくお願いいたします。

現在全国的に取り組まれているワークライフバランスのシステムは大変ありがたいものですが、先輩女性医師達が支援体制など整っていない時代に、仕事と家庭を両立させるべく大変な思いをしながら、医療に貢献してこられた姿を振り返るとき、まず女性医師支援を考えるにあたり、ワークライフバランスとは決して楽をして仕事をするシステムではない事を忘れないようにしたいと思います。男性とは異なる女性医師としての良い特性を生かしつつも、女性であることに甘えることなく社会に貢献し、キャリア継続・アップできるよう応援したいと考えています。

第 5 回 常 任 理 事 会

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

協議事項

1. 第25回暴力追放鳥取県民大会の出席について

11月1日（火）午後1時30分よりとりぎん文化会館において開催される。会長代理として谷口事務局長が出席する。

2. 鳥取県災害医療コーディネーター及び鳥取県地域災害医療コーディネーターの推薦について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。下記のとおり推薦する。

- ・県災害医療コーディネーター⇒清水副会長（再任）
- ・県災害医療コーディネーター（透析）⇒太田理事（再任）
- ・地域災害医療コーディネーター（透析）⇒
東部：小坂博基先生（鳥取赤十字病院副院長）
中部：大山行教先生（中部医師会理事）
西部：中岡明久先生（山陰労災病院腎臓内科部長）

3. 鳥取県社会福祉審議会委員臨時委員（児童支援部会）の推薦について

県立中央病院小児科部長 田村明子先生を推薦する。

4. 指導の立会いについて

11月1日（火）午後1時30分より西部地区の3

診療所を対象に実施される。辻田理事が立会う。

5. 日医 会長協議会の出席について

11月15日（火）午後3時より日医会館において開催される。魚谷会長は日医監事として出席するため、会長代理として清水副会長が出席する。

6. 首都直下地震を想定した衛星利用実証実験（防災訓練）について

11月16日（水）午後2時より日医会館において開催される。事務局が日医テレビ会議システムにより県医師会館で視聴する。

7. 熊本地震に係るJMAT派遣に関する費用の求償について

熊本県から鳥取県医療政策課経由で災害救助法の適用によりJMAT派遣にかかった費用の求償のとりまとめについて依頼があった。協議した結果、日医よりJMATを派遣した都道府県医師会に対し100万円の送金があったことから、鳥取県医師会JMAT災害医療チーム活動における諸経費に対する本会負担分がほとんどなかったため、熊本県へは求償しないこととした。

8. 日医 医事紛争担当理事連絡協議会の出席について

12月1日（木）午後1時30分より日医会館において開催される。明穂常任理事が出席する。

9. 改正道路交通法の施行に伴う認知症のおそれの診断について

渡辺副会長より説明があった。改正道路交通法が平成29年3月12日より施行される。主な内容は、下記のとおりである。認知機能低下の判定で、臨時適正検査（現在本県では7専門病院と契約済）又はかかりつけ医（主治医）の診断書が必要である。今後は、専門病院の追加とかかりつけ医等への周知が必要である。会報及び地区医師会経由で会員へ周知する。

○一定の違反行為をしたとき

75歳以上の運転者が、認知機能が低下した時に起こしやすい違反行為をしたときは、新設された「臨時認知機能検査」を受けなければならない。臨時認知機能検査を受け、認知機能の低下が運転に影響するおそれがあると判断された高齢者は、新設された「臨時高齢者講習」を受けなければならない。

○運転免許証を更新するとき

更新時の認知機能検査又は臨時認知機能検査で認知症のおそれがあると判定された方は、臨時適性検査（医師の判断）を受け、又は命令に従い主治医等の診断書を提出しなければならない。

※医師の診断の結果、認知症と判断された場合は運転免許の取消し等の対象となる。

10. 平成28年度全国高等学校総合体育大会に係る意見について

実行委員に魚谷会長、専門委員に明穂常任理事が就任している。大会の総括を行う実行委員会総会が平成29年1～2月に開催予定とのことで、大会を通じての意見、反省点について依頼がきている。地区医師会に問い合わせることとした。

11. 文化事業への協賛について

公益財団法人鳥取県文化振興財団より、11月6日（日）午後2時より倉吉未来中心において開催するプロデュース創作公演「弦楽アンサンブルコ

ンサート Tottori String Orchestra」への協賛の募集がきている。協議した結果、団体1口10,000円を協賛する。

12. 鳥取県医療懇話会の開催、議題について

平成29年1月12日（木）午後5時より県医師会館において開催する。提出議題があれば事務局までお願いする。次回理事会において協議する。

13. 創立70周年記念事業の企画、準備等について

本会は平成29年11月をもって創立70周年を迎える。記念行事（記念式典、祝賀会等）を開催する方向で実行委員会（委員長：渡辺副会長）を発足し、今後、企画、準備等を進めていく。

14. 名義後援について

下記のとおり実施される講演会等について、名義後援を了承した。

- ・第64回「手足の不自由な子どもを育てる運動」（11/10～12/10）〈鳥取県肢体不自由児協会〉
- ・心のバリアフリーとリハビリテーションを広める映画製作事業
- ・疼痛緩和のための医療用麻薬適正使用推進の講習会（12/10 米子市福祉保健総合センター）

15. 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。

16. その他

＊「児童虐待事案に係る鳥取県医師会・鳥取県・鳥取県警察の連携に関する協定書」の内容について協議した。次回理事会で再度協議し、最終確認する。

報告事項

1. 鳥取県ドクターヘリ運航調整委員会の出席報告〈清水副会長〉

9月8日、米子コンベンションセンターにおいて開催された。

本県が関西広域連合とともに平成29年度末の運航開始を目指すドクターヘリ事業では、具体的な運航計画が盛り込まれた運航要領が11月中旬に策定される。運航範囲は、原則として鳥取県全域及び兵庫県北西部並びに島根県、岡山県及び広島県にあっては概ね基地病院より半径70km圏内に掛かる消防本部の管轄区域とする。出動待機終了時間は、日没に合わせ月ごとに定めて欲しい。救急医を14名まで増やし、フライトドクターは最低6名必要であるため、早急にスタッフ確保に努める。道路上での離着陸は災害時の対応もあるので今後検討する。今年度中に委員会を2回開催予定。

2. 日医 会長協議会の出席報告〈渡辺副会長〉

9月20日、日医会館において開催され、会長代理として出席した（魚谷会長は日医監事として出席）。

当日は、「認知症疾患医療センターの設置要件（秋田県医師会）」など各県医師会から合計10個の質問が提出され、担当役員よりそれぞれ回答がなされた。

内容の詳細は、日医ニュースに掲載されるので、御覧いただきたい。

3. 日医 JMAT担当理事連絡協議会の出席報告〈清水副会長〉

9月21日、日医会館において、熊本地震でのJMAT活動を振り返り、課題や問題点を整理し次の大規模災害に備えることを目的に初めて開催された。また、中・西部医師会館においてテレビ配信により山本中部理事、多喜西部参加が視聴した。

日医、熊本県・長崎県・東京都・静岡県・兵庫

県の各医師会から、熊本地震でのJMAT活動報告があった後、厚労省並びにDMAT事務局から指定発言があり、最後に質疑応答が行われた。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

4. 鳥取県糖尿病療養指導士受験資格取得のための講習会の開催報告〈瀬川常任理事〉

9月22日、米子コンベンションセンターにおいて、「制度」「概念、診断、成因」「現状と課題」「治療（総論）」「食事療法」「運動療法」「薬物療法（内服薬・注射薬）」「患者の心理と行動」「患者教育」をテーマに9人の講師による講習会を開催した。出席者は66名。今後は、講習会を11月3日（木・祝）及び1月9日（月・祝）に開催し、3月20日（月・祝）に認定試験を実施する。

5. 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～の開催報告〈渡辺副会長〉

9月22日、中部医師会館において日医、本会、中部医師会、第一三共株式会社の主催により開催した。

特別講演2題、（1）「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～」（鳥大医学部 神経内科学分野講師 和田健二先生）、（2）「認知症の人を地域で支えるための多職種連携」（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人のパネリストによる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」、総合討論を行った。

6. 中国四国医師会連合 常任委員会の出席報告〈明穂常任理事〉

9月24日、山口市において山口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。

中央情勢報告、平成27年度事業・会計報告（岡

山県医師会)があった後、協議、意見交換が行われた。広島県医師会から提案があった「有床診療所中国四国ブロック会議」と「警察医会」を連合の分科会にしてはどうかについては継続協議とした。次期開催県は徳島県医師会が担当し、平成29年9月30日(土)、10月1日(日)の2日間、ホテルクレメント徳島で開催する。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

7. 中国四国医師会連合総会 各分科会の出席報告〈各役員〉

9月24日、山口市において山口県医師会の担当により3つの分科会が開催された。内容の詳細については、別途会報に掲載する。

〈第1分科会「医療保険・介護保険」：渡辺副会長、米川・瀬川両常任理事〉

日医より鈴木常任理事をコメンテーターに迎え、各県からの提出議題8題(在宅医療、指導、柔道整復関係、慢性期療養病棟の再編、救急医療管理加算、エリスロポエチン製剤の使用)、日医への提言8題について協議、意見交換が行われた。

〈第2分科会「地域医療」：魚谷会長、渡辺副会長、岡田常任理事〉

日医より温泉川常任理事をコメンテーターに迎え、各県からの提出議題12題(地域医療構想・介護構想、在宅医療・介護連携、認知症施策、災害、任意予防接種の接種勧奨)、日医への提言10題について協議、意見交換が行われた。

〈第3分科会「医療政策」：魚谷会長、清水副会長、明穂常任理事〉

日医より今村副会長をコメンテーターに迎え、各県からの提出議題8題(医師会立看護高等専修学校の存続、医師会加入促進、新専門医制度、日医認定スポーツ医制度、医療勤務環境改善支援センター)、日医への提言6題について協議、意見

交換が行われた。

8. 鳥取県がん診療連携テレビ会議の出席報告〈岡田常任理事〉

9月28日、鳥大医学部附属病院において開催され、テレビ配信により県立中央病院で出席した。

議事として、各作業部会からの活動報告並びに今後の活動計画、第3次鳥取県がん対策推進計画策定に本会議の意見を反映させていくこと、ホームページの紹介、今後の日程などについて報告、協議、意見交換が行われた。

9. 健対協 総合部会の開催報告〈岡田常任理事〉

9月29日、県医師会館において開催した。

9月の県議会で、第2次がん対策推進計画の評価について、がん75歳未満年齢調整死亡率が2年連続ワースト3位に対してどのように考えるのか等の質問があった。知事からは、第3次計画では、ピロリ菌検査、HPV検査も計画の中に盛り込んでいきたいという話がなされたことが紹介され、健対協の各委員会で検討していただくようお願いするとのことであった。

健対協では、平成29年度から乳がん検診で視触診が廃止となり、マンモグラフィ単独検診へ移行することに伴い、平成29年度の市町村との契約は、1件の読影単価を消費税込みの756円で要望書を提出することが承認された。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

10. 職員採用試験の開催報告〈魚谷会長〉

10月6日(木)午後1時30分より筆記試験(作文)及び面接(口頭試問)を実施した結果、平成29年3月高等学校卒業予定者1名の採用内定を決定した。

11. その他

* 9月17日、本会顧問弁護士の藤原和男先生が逝去され弔問してきた。〈谷口事務局長〉

第 8 回 理 事 会

■ 日 時	平成28年10月20日（木） 午後4時10分～午後6時10分
■ 場 所	鳥取県医師会館 鳥取市戎町
■ 出席者	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・太田・秋藤・池口各理事 新田・中井両監事 松浦東部会長、松田中部会長、野坂西部会長、清水医学部会長

議事録署名人の選出

魚谷会長、清水副会長、新田監事を選出。

協議事項

1. 鳥取県地域自立支援協議会委員の推薦について

県障がい福祉課より推薦依頼がきている（任期3年）。中部医師会に人選をお願いする。

2. 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

前回常任理事会及び理事会で協議してきた標記の件について、県の修正案を最終確認した。今後は、11月に予定されている県医療審議会（医療法人部会）で決定する。

3. 児童虐待事案に係る鳥取県医師会・鳥取県・鳥取県警察の連携に関する協定書について

協議した結果、承認した。11月に三者による調印式が行われる予定である。協定書の内容について概要を会報へ掲載する。

4. 医療機関の敷地内禁煙等に係る適正な診療報酬の請求について

県より通知があった。先般、禁煙外来を設けている他県の医療機関において、職員が敷地内で禁煙していた問題で、同医療機関が保険適用の基準

を満たしていなかったとして、診療報酬を返還する事案が発生した。本県においても過去に県民から敷地内禁煙を掲げている県内医療機関において、入院患者が敷地内で喫煙しているとの苦情を寄せられたこともある。診療報酬（ニコチン依存症管理料、地域包括診療料等）の施設基準を確認するとともに、敷地内禁煙とされている医療機関においては禁煙を徹底するようお願いする。

5. 医療機関等における禁煙状況等に関する実態調査について

県健康政策課において県内の公共的施設等を対象に実施する（前回調査は平成23年）。地区医師会経由で全医療機関へ調査票を発送し、回答は鳥取県医師会へお願いする。回答締切りは11月18日（金）までで、集計は県健康政策課が行う。

6. 薬局におけるHbA1c値測定による健康サポートの実施について

県では一昨年度、昨年度に引き続き、県薬剤師会へモデル事業を委託し、糖尿病の早期発見・予防及び健康づくりに寄与することを目的に、県内27薬局でHbA1c値の測定による健康サポートを開始したので、御理解、御協力をお願いする。本件については会報へ掲載して会員へ周知を図る。

7. 鳥取県災害医療コーディネーター研修について

11月20日（日）午前9時より県庁において開催される。田中事務局係長が出席する。

8. 中国四国医師会連合常任委員会（会長会議）について

11月26日（土）午後4時より岩国市において開催される。魚谷会長、谷口事務局長が出席する。

9. 個別指導の立会いについて 〈健保 個別指導〉

11月18日（金）午後1時30分より中部地区の2診療所を対象に実施される。新田監事が立会う。

〈生保 個別指導〉

11月15日（火）午後1時30分より東部地区の1病院を対象に実施される。東部医師会に立会いを願う。

11月22日（火）午後1時30分より西部地区の1病院を対象に実施される。西部医師会に立会いを願う。

11月29日（火）午後2時より西部地区の1病院を対象に実施される。西部医師会に立会いを願う。

10. 日医 家族計画・母体保護法指導者講習会の出席について

12月3日（土）午後1時より日医会館において開催される。県立厚生病院産婦人科部長 大野原良昌先生（本会母体保護法審査委員会委員）が出席する。

11. 医療保険委員会の開催について

12月8日（木）午後4時10分より県医師会館において開催する。

12. 支払基金および国保連合会への審査、県医師会に対する要望事項について

全医療機関へアンケート調査を実施するので、要望事項があれば地区医師会へ提出をお願いする。提出された要望事項等は、12月8日（木）に開催する本会医療保険委員会において協議、意見交換を行う。

13. 鳥取外傷セミナー JPTECプロバイダーコースの開催について

12月11日（日）午前8時30分より東部広域行政管理組合消防局において開催する。

14. 鳥取県医療懇話会の開催及び提出議題について

1月12日（木）午後5時より県医師会館において医師会、県福祉保健部、病院局などが参集し開催する。提出議題があれば事務局まで願う。最終的には次回理事会で決定する。

15. 鳥取県訪問リハ実務者研修会・在宅リハ研修会の講師派遣について

2月25・26日（土・日）の2日間に亘り、養和病院において開催される標記研修会の中で、26日（日）午前10時より「終末期医療における多職種連携とリハビリテーション」をテーマとした講演会の講師派遣依頼がきている。西部医師会に人選を願う。

16. 全国医師ゴルフ選手権大会について

5月4日（木）岐阜関カントリー倶楽部において、日医と全国医師協同組合連合会との共催で開催され、各都道府県医師会代表選手2名の参加依頼がきている。チャンピオン戦に西部医師会の藤瀬雅史先生、永井琢己先生に鳥取県代表として参加していただく。

17. 日医理事会速報の電子化について

日医では、ペーパーレス化の一環として、11月

1日よりB4様式からA4様式へ変更するとともに、FAX機器を用いた送信からメールによる送信へと切り替える。今後は、PDFファイルをメールで本会役員、地区医師会長、地区医師会事務局へ配信するので、よろしくお願いします。

18. 鳥取県医師会グループ保険募集について

昨年度と同様に全会員へ案内状を送付する。募集期間は11月14日から12月16日までで、保険の開始は来年3月1日からである。この保険は、死亡のみ補償するもので、保険料が手頃であるという特長に加え、剰余金がある場合には配当金が加入者に還付される。多くの先生の新規加入をお願いする。

19. 日本医師会発行「医師の職業倫理指針（第3版）」について

この度改訂されたことにより、日本医師会雑誌10月号に同封印刷物として会員に配布される。是非とも御一読、保存をお願いする。また、日医ホームページにも掲載され、日医会員以外の医師や一般の方も閲覧できる予定である。

20. 創立70周年記念事業の企画、準備等について

本会は、平成29年11月をもって創立70周年を迎える。記念行事（記念式典、祝賀会、各種表彰等）を開催する方向で実行委員会（委員長：渡辺副会長）を発足させ、企画、準備等を進めていく。

21. 死因究明等推進協議会（準備会）委員の推薦について

県より推薦依頼がきている。池口理事を推薦する。

22. 平成29年度定例代議員会の開催について

県医師会並びに各地区医師会では例年6月に定例代議員会を開催する。本会では同日に会員総会及び特別講演を予定しているため、今後は、各地

区医師会と日程について事前に相談をしていきたい。

23. 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。

- ・地域包括ケアシステムシンポジウム（12/11 さざんか会館）〈鳥取市立病院〉

24. 日医生涯教育制度認定申請の承認について

申請の出ている講演会について協議の結果、妥当として認定した。

報告事項

1. 中国四国医師会連合総会 特別講演の出席報告〈各役員〉

9月25日、山口市において山口県医師会の担当で開催された。内容の詳細は、別途会報に掲載する。

〈特別講演1：辻田理事〉

日本医師会長 横倉義武先生より、「日本医師会の直面する課題」と題して講演があった。

〈特別講演2：小林理事〉

旭酒造株式会社代表取締役 桜井博志氏より、「ピンチはチャンス！～山口の山奥の小さな酒蔵だからこそできたもの～」と題して講演があった。

2. 第8回指導医のためのワークショップの開催報告〈池口理事〉

10月1～2日の2日間に亘り、県医師会館において開催し、魚谷会長、渡辺副会長、明穂常任理事とともに出席した。チーフタスクフォースを赤木美智男先生（杏林大学医学部医学教育学教授）に、タスクフォースを木下牧子先生（山口県・光風園病院副理事長）、森田恵美子先生（産業医科大学病院産業医臨床研修等指導教員准教授）、内

田 博先生（松江赤十字病院麻酔科部長）へお願いした。

2日間の修了者13名に対し、日医会長・厚労省医政局長・鳥取県医師会長連名の修了証を発行し、魚谷会長より授与した。

内容の詳細は、別途会報に掲載するとともに、報告書を発行する。

3. 日医 社会保険指導者講習会の出席報告 〈笠木常任理事〉

10月5～6日の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」をテーマに日医と厚労省の共催により開催され、県立中央病院副院長 杉本勇二先生、松田中部会長、米子医療センター呼吸器内科部長 富田桂公先生とともに出席した。

1日目は講演6題、2日目は講演4題の後、厚労省より講演2題が行われ、中川日医副会長の総括がなされた。今後は各地区医師会において伝達講習を行う。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

4. 女性医師支援委員会の開催報告〈武信理事〉

10月6日、県医師会館において初めて開催し、武信理事が委員長に選任された。

議事として、今までの女性医師支援活動の取り組み（日医、県医、地区医師会）について報告があった後、今後の活動について協議、意見交換を行った。平成28年度は、「Joy! しろうさぎ通信」の継続的寄稿、女性医師支援相談窓口、「鳥取県医師会女性医師の会」の開催、県内女性医師に対するアンケート調査を実施する。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

5. オールジャパンケアコンテスト（AJCC）前夜祭の出席報告〈魚谷会長〉

10月7日、米子コンベンションセンターにおいて開催され、乾杯の発声をしてきた。

6. 健保 個別指導の立会い報告〈笠木常任理事〉

10月12日、西部地区の1病院を対象に実施された。傷病名の整理をすること、指導料算定の際は理由を記載すること、などの指摘がなされたが、特に問題となる指摘はなかった。

7. 日医 産業保健活動推進全国会議の出席報告 〈秋藤理事〉

10月13日、日医会館において厚労省、日医、労働者健康安全機構、産業医学振興財団の主催で開催され、森東部副会長、福岡中部理事、門脇西部参与、能勢鳥取産保総合支援センター長とともに出席した。

茨木産保総合支援センターと酒田（山形県）地産保センターより活動事例報告があった後、厚労省から最近の労働衛生行政の動向についての説明・報告、シンポジウム「医療機関における産業保健の推進」及び協議、質疑応答が行われた。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

8. 日本遠隔医療学会学術大会の出席報告 〈米川常任理事〉

10月15日、米子コンベンションセンターで開催され、一般演題、分科会、シンポジウム等が行われた。また、懇親会には会長代理として出席した。

9. 東京都医師会新会館内覧会及び落成記念祝賀会の出席報告〈魚谷会長〉

10月16日、東京において開催され、谷口事務局長とともに出席した。内覧会には200人、祝賀会には374人が出席した。祝賀会には、日医執行部、全国医師会関係者のほか東京都選出の衆参国會議員、東京都議會議員などが出席され、横倉義武日医会長、小池百合子東京都知事、国會議員などから来賓祝辞があり、大変盛会であった。

10. 県立中央病院建替工事に係る起工式の出席報告〈渡辺副会長〉

10月18日、県立中央病院において開催され、会

長代理として出席し、地鎮祭における玉串奉奠と来賓祝辞を述べてきた。新病院の開院は、平成30年10月の予定である。

11. 第3回中国地区学校保健研究協議大会実行委員会の出席報告〈笠木常任理事〉

10月20日、県庁において開催され、魚谷会長（県学校保健会長）とともに出席した。

議事として、8月18日にとりぎん文化会館等で開催した大会の概要について全体及び職域部会毎に報告があった後、事業、収支決算、余剰金の使途について協議、意見交換が行われた。余剰金の使途では、報告書の作成について検討することとなった。次回は平成34年度に開催する。

12. 鳥取県社会福祉審議会の出席報告〈小林理事〉

10月20日、とりぎん文化会館において開催された。

社会福祉施設等施設整備費国庫補助金（優先順位設定基準の審査）について審議がなされた後、社会福祉施設における緊急防犯対策、地域医療介護総合確保基金（施設整備）補助金、安心こども

基金事業（保育所緊急整備事業）などについて報告があった。

13. 日医認定産業医制度における更新認定について〈魚谷会長〉

この度、病気療養中の理由により、期間外申請で西部1名の会員を申請した結果、例外として認定されたが、原則として、期間内に更新に必要な研修単位を取得することが申請条件である。有効期間内に単位取得をお願いしたい。

14. 公開健康講座の開催報告〈明穂常任理事〉

10月20日、県医師会館において開催した。演題は、「健康寿命を延ばすために」、講師は、鳥取市立病院整形外科 香川洋平先生。

15. その他

*10月18日に開催された日医理事会において、日本専門医機構から財政支援に関する協力依頼があった。協議した結果、前回の理事会で決定した上限額の範囲内で5,000万円を貸出することとなった。〈魚谷会長〉

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。



■ 期 日 平成28年9月24日（土）・25日（日）

■ 場 所 ホテルニュータナカ、ホテルかめ福、ユウベルホテル松政 山口市湯田温泉

標記総会が山口県医師会の担当により開催され、日本医師会より横倉義武会長、今村聡副会長、鈴木邦彦・温泉川梅代両常任理事に参加いただいた。

[日程]

※第1日 平成28年9月24日（土）

13：30～14：30 常任委員会（ホテルニュータナカ）

出席者 魚谷会長、渡辺・清水両副会長、明穂常任理事、谷口事務局長

15：00～17：30 分科会

第1分科会〔医療保険・介護保険〕（ホテルかめ福）

コメンテーター 日本医師会常任理事 鈴木邦彦先生

出席者 渡辺副会長、米川・瀬川両常任理事、小林理事

第2分科会〔地域医療〕（ホテルかめ福）

コメンテーター 日本医師会常任理事 温泉川梅代先生

出席者 魚谷会長、渡辺副会長、笠木・岡田両常任理事、太田理事、松田中部会長

第3分科会〔医療政策〕（ユウベルホテル）

コメンテーター 日本医師会副会長

今村 聡先生

出席者 魚谷会長、清水副会長、明穂常任理事、武信理事

18：00～20：30 懇親会（ホテルニュータナカ）

※第2日 平成28年9月25日（日）

ホテルニュータナカ

8：50～9：20 総会

9：30～10：30

特別講演1「日本医師会の直面する課題」

日本医師会長 横倉義武先生

10：40～11：40

特別講演2「ピンチはチャンス！～山口の山奥の小さな酒蔵だからこそできたもの～」

旭酒造株式会社代表取締役

桜井博志氏

連合認知を求める新規分科会は“時期尚早”

—中国四国医師会連合常任委員会—

日 時 平成28年9月24日（土）
午後1時30分

場 所 ホテルニュータナカ 山口市湯田温泉

出席者 魚谷会長、渡辺・清水両副会長、明穂
常任理事、谷口事務局長

概 要

山口県医師会の担当、林専務理事の司会で開
会。河村山口県医師会長の挨拶に続き議事に入っ
た。

報 告

1. 中央情勢報告

日本医師会の温泉川常任理事、平松・久米川理
事、魚谷監事、久野代議員会議長からそれぞれ報
告があった。主な項目は次のとおり。

- ・温泉川日医常任理事：毎週火曜日は勉強会とし
て日医総研、各界著名人の講座などがある。会
務の分担は財務、会員福祉、医師国保、周産
期・乳幼児保健。日医雑誌の送料が多額である
ことから日医Libでの配信にむけて近くアンケ
ートを行う。来年5月4日にゴルフ大会を開催
する。各県から2名の参加をお願いしたい。
- ・平松日医理事：医師需給の議論、地域卒医学生
がその地域に定着しない問題点がある。
- ・久米川日医理事：理事会は決まりきったことを
決めており議論が少ないように感じる。先般地
方理事のみによる懇親会を開催した。
- ・魚谷日医監事：毎月第3火曜日午前11時から監
事会が開催される。一般会計と年金会計を監査
している。理事会前に開催される理事打ち合わ
せ会での議論が活発である。
- ・久野日医代議員会議長：代議員会での質問の時
間配分、質問の文字数について議論があり、代
議員会閉会4時を目標について年内に議運を開



催して検討する。午前9時開会の案もあるが東
京近郊の代議員に配慮すれば9時30分開会を早
めることは困難とのこと。理事者の答弁につい
て紙上回答も考慮する。

2. 平成27年度中国四国医師会連合 事業・会計 報告

岡山県医師会神崎理事から資料について説明、
報告があった。平成27年度から各県の負担金につ
いて日医A1会員一人あたり単価600円を300円に
減額したことから収入が約500万円減少している。
収入済額63,109,532円、支出済額18,326,079円、差
引残額44,783,453円を山口県医師会へ引き継いだ。

協 議

1. 分科会、総会の運営について(山口県医師会)

第1日目に3分科会、懇親会、2日目に総会、
特別講演2題を行う。

2. 各種関係団体業務のあり方について

広島県医師会から、有床診療所中国四国プロク
ク会議、警察医会について連合の分科会にしては
どうか、との提案、お願いについて協議、意見交
換を行った。主な意見として、

- ・警察医会については、設置していない県や積極

的に活動している県など、かなりの温度差がある。

- ・有床診療所は重要であるが、だんだんと閉鎖して減ってきている。会議を持っていない県もある。

以上から結論には至らず、分科会とすることについては相談事項として今後時間をかけて検討していくこととした。

なお、2年毎に開催されている中国四国医師会共同利用施設等連絡協議会を平成28年度担当した愛媛県医師会から、参加者がいない県の負担金の取扱問題、運営経費等について意見があり、連合会計から助成または補助してはどうかとの提案もあり、継続協議とした。

3. 中国四国医師会連合医事紛争研究会の開催について

11月6日（日）午後3時からホテルグランヴィ

ア岡山において開催する。各県からの提出議題、日医への要望等について協議し、懇親会を開催する。

4. 次期開催県について

規約の順に従い、徳島県医師会が担当する。期日は、平成29年9月30日（土）、10月1日（日）の2日間、ホテルクレメント徳島で開催する。

5. その他

- ・分科会の運営について議題が2つの分科会に分かれている部分があるので、運営の時間配分について検討いただきたい。⇒検討するが、一任していただきたい。
- ・事務局長会議を来年1月13日（金）山口市において開催する。
- ・分科会、総会についてメディファクスより取材申込みが来ているので了承する。

在宅医療、療養病床における喫緊の諸課題について協議

—第1分科会〔医療保険・介護保険〕—

副会長	渡 辺 憲
常任理事	米 川 正 夫
常任理事	瀬 川 謙 一
理事	小 林 哲

日本医師会常任理事 鈴木邦彦先生をコメンテーターに迎え、各県からの提出議題および日医への要望について議論が行われた。

各県からの提出議題

1. 在宅医療（島根県）

訪問診療の点数が全体的に下がっている。今回の改正では、在宅時医学総合管理料が複雑になり、在宅患者訪問診療料も訪問人数で点数格差を設けるなど、点数設定が複雑になった。そのため

過小請求に陥りやすく、更にレセプトに訪問患者の病状、介護度、診察患者数の記載など、請求事務の負担が多くなっている。これらについて、各県の状況を問う議題である。

各県とも請求事務が煩雑であること、定期訪問診療患者が9人以上になると点数が下がることなど同様の感想を持っている。毎月の患者の自己負担もその都度変わることがあり、患者側にも混乱を招く恐れがある。コツコツと勉強して請求事務に取り組むしかない、との意見があった。逆に評



価するものとして、施設入居時等医学管理料の対象となる住まいの拡充、重症患者（月2回以上）の新設、同一建物診療患者の人数と回数を明確にしたことなどが挙げられていた。

2. 指導について（岡山県）

まず、鳥取県における指導について以下の様に報告した。

鳥取県では、毎年県医師会、鳥取県、中国四国厚生局鳥取事務所の3者が集まり、指導に関する打ち合わせをしている。県医師会の取り組みとしては、保険診療に関する注意事項などを記載した小冊子を新入会員に配布している。また、鳥取県西部医師会では新規開業医の先生と医師会の役員の懇親会を行い、保険診療について具体的に説明する取り組みをしている。鳥取県では通報などによる指導はなく、集団指導後も高点数の医療機関の中から指導対象が選ばれているが、最近では監査に移行する例はない。

他県では、岡山県、広島県などは高点数ではなく、通報などによる医療機関が指導の対象となっている。高知県ではウィークデ이의診療時間が終わった後に集団指導が行われていた。毎月、厚生局との指導の打ち合わせをしている県もあった。

3. 柔道整復関係について（広島県、徳島県、香川県）

柔道整復師数の大幅な増加に伴い柔道整復療養費が国民医療費の中に占める割合が増加してい

る。また自賠責診療においては重症患者に対応する以下よりも柔整の費用が高く施術期間も長期にわたっている。さらに違法な柔整の広告を多く目にする。特に交通事故施術の広告には目に余るものがあるとの議題であった。

各県とも自賠責における柔整の施術費が医科の医療費を超える傾向にあり問題であるとの認識であった。また警察に診断書を故意に提出せず「物損扱い」で延々と治療を続ける行為が常態化しており問題である。「物損事故」の場合自賠責から治療費の支払いをするべきでないことを徹底すべきであるとの指摘があった。違法な広告についてはやや地域差がみられるようであるが保健所に通報してもやめるよう指導はできるが強制力はないとのことであった。不正の温床ともいわれる受領委任払い制度とともに行政側の弱腰の態度が目立つ。日医も国の問題としてきたがもっと具体的な案を出すべきとの意見があった。

4. 慢性期療養病床の再編についての各県医師会の取り組み状況について（愛媛県）

鳥取県の療養病床数は、平成28年4月1日現在で1,819床であり、うち、278床が介護療養病床（うち、療養機能強化型A：146床、同B：0床）である。平成18年（10月1日現在）当時の本県における病院・診療所の療養病床数は2,076床であったので、診療報酬改定や医療・介護制度の改正などを経て、各医療機関の判断（廃止、病床転換）にて、10年間で200床以上の減床となったことになる。

地域医療構想策定のために国から提供された必要病床数等推計ツールによれば、2015年の本県の慢性期の病床数は1,157床と推計されており、現在よりもさらに700床以上も減床した形となっている。減床分の中には、平成29年度末で廃止とされている介護療養病床の分も含まれていると考えられているが、当該病床存続への主張も以前根強く、また、仮に廃止となった場合に、病床機能をいかに他の療養形態にソフトランディングさせる

かについて、国の具体的方針もまだ定まっていない。

国が提供したツールによる推計値を無理に達成しようとする、多くの困難な課題が現れる。すなわち、在宅医療等への移行のために多数の訪問看護師を養成・確保することが必要で、さらに、在宅療養支援診療所の数も足りず、医療・介護度の高い高齢者を支える家族のいないケースも数多く存在する現状に鑑みると、療養病床に入院中の患者を急激に在宅ケアに移行させることは困難と言わざるを得ないと主張した。

今後の慢性期療養病床再編への取り組みは、診療報酬および介護報酬改定、さらに、医療・介護制度の法改正に合わせ、各地域の実情に合わせ、医療機関の自主的な選択、判断にて進められるようにすべきである。また、これらの病床が、経営的な面も含め、質の高い地域医療・介護が担保された形で、円滑かつ連続的に次のフェーズにソフトランディングできるような新たな制度設計が望まれる等の意見に集約された。

以上の各県の意見に対して、鈴木常任理事は、厚労省社会保障審議会療養病床のあり方等に関する特別部会の委員として参画しており、療養病床廃止については、要介護者の療養環境確保の観点から、十分な経過措置としての廃止の再延長を第1選択肢として強く主張している。同時に、新類型への移行に際しては、日本医師会および四病協が提案している医療内包型と医療外付型を中心に議論しており、これらの新類型には療養病床から移行を最優先にすべきと考えているとのコメントがあった。

5. 救急医療管理加算について（高知県）

- 1) 「救急医療加算2の対象となる患者は、アからケに準ずる患者であって、医師が診察等の結果、緊急に入院が必要であると認めた重症患者をいう。」となっているが、これは「コ」に該当すると解釈してよいのか。
- 2) 「ケ 緊急手術、緊急カテーテル治療・検査

又はt-PA療法を必要とする状態」となっているが、インターベンション治療は手術と理解してよいのか。

→各県とも同じ意見であった。1)に関しては「コ」に該当する。2)に関しては手術として扱う。

6. 慢性腎不全（高齢者）に対するエリスロポエチン製剤の使用について（山口県）

高齢者への使用にあたり年齢制限等の制約が設けられているかという議題に対し、各県とも、制約は設けていないとの回答だった。

日本医師会への提言

1. 抗認知症薬の投与量と症状詳記記載について（鳥取県）

（平成28年6月1日付で厚労省より通知があり、日医からのコメントはなし）

2-1. 介護報酬改定による介護事業所の経営実態並びに適切な施設整備とマンパワーの確保について（島根県）

2-2. 「2018年診療報酬・介護報酬同時改定の延期」と「診療報酬以外の財源の確保を」（岡山県）

（日医コメント）次は同時改定となる。次回改定に向けて2期続けてマイナス改定とならないように働きかけたい。同時改定を延期して状況が良くなる保証はないため、2018年に向けて準備・対応していきたい。診療報酬以外で医療機関に収益をもたらす事業は、産業医、健康スポーツ医などがあるが、是非とも先生方より様々なご意見をお寄せいただきたい。

3. 28年度診療報酬改定の評価について（次期改定要望に向けて）（広島県）

（日医）日医の社会保険診療報酬検討委員会では、H28年度改定の評価と次期改定に向けた要望事項を取りまとめ、横倉会長へ提出することになっている。中四国ブロックでも要望事項を取りま

とめ提出していただきたい。各ブロックや関係学会から寄せられる要望を精査し、日医案としてまとめ厚労省に提出し、交渉していきたい。

4-1. 療養病床の在り方について（徳島県）

4-2. 今後の介護療養病床の再編について（愛媛県）

4-3. 療養病床入院基本料2について（山口県）

（日医）療養病床に関しては、一貫して現行制度の再延長を第一選択肢として検討すべきと主張している。ただ再延長の可否に関わらず、介護療養病床を適切に移行するための選択肢の拡大は必要である。検討会から提案されている新類型をできるだけ使いやすいものにし、転換したいと希望する医療機関は転換できるよう検討している。転換の際には、現場や患者が混乱しないよう十分な

経過措置の後の再延長が必要であり、できるだけソフトランニングできるよう日医としても強く発言していきたい。

5. 廃用症候群リハビリテーションの評価について（高知県）

（日医）不適切な請求が続くことは許されないことなので、自賠責や労災の各委員会等で問題事例として取り上げ、是正していただくよう働きかけていただきたい。

6. その他

最後に、財務省の言う日本は借金で破綻しそうなので医療費を下げるべきだという嘘に騙されないようにして欲しい。日本医師会としても関係先へ適切に働きかけて欲しいと要望した。

地域医療構想の策定進む

—第2分科会【地域医療】—

副会長	渡 辺 憲
常任理事	笠 木 正 明
常任理事	岡 田 克 夫

各県からの提出議題

1. 地域医療構想、介護構想について

（1）地域医療構想について（広島県）

（2）各県の地域医療構想の現状と策定後の取り組みについて（高知県）

鳥取県の構想区域は二次医療圏に一致しており、いずれも、県外の構想区域からは基本的には流入超過の状況にあるが、西部区域の慢性期機能については鳥根県松江区域への流出超過となっており、その要因として、人工呼吸器の装着等、医療の必要度が高く長期療養が必要な慢性期患者（難病患者等）の療養先が不足していることが挙



げられている。西部圏域においては、療養病床の長期療養に対応した医療提供施設への転換に当たっては、難病等医療必要度の高い患者の療養機能

も含めて検討することとしている。

当県の3圏域すべて構想は策定済みで、医療審議会で承認されている。

なお、鳥取県の2025年の病床数は、県内のいずれの構想区域、いずれの医療機能についてもパターンBかつ医療機関所在地ベースを採用しているが、厚生労働省が提供した必要病床数等推計ツールで算出される病床数は、機械的、画一的に算出されたもので、当県の実情を反映しているかの検証が困難であるほか、当県の人口減対策やCCRCの取組などを反映することが出来ないことから、当県の地域医療構想では、当該推計値を「国が示す参考値」として扱うこととされた。

他県では、医療圏域の見直しは、香川県においてのみ実施されており、5つの医療圏域が3つに変更されたことが報告された。構想区域を広くすることにより、地域における機能別病床数を平均化することができ、病床の転換については、当面、議論の必要がなくなったとのことである。

(3) 地域医療介護構想の視点で議論を！（岡山県）

各県において、「岡山地域医療構想・包括ケアシステム研究会」のような官民一体となった協議の場を設けているところはなかった。ただし、「地域包括ケア推進会議」「在宅医療・介護推進協議会」が設けられているが、連携に関する議論が十分になされているとは言い難いとの意見が多く出された。この中で、鳥根県からは、県行政が医療・介護・保健のデータを個人単位で分析できるシステムの導入を進めており、国保・後期高齢のデータについては分析できる体制が整ったとのことで、介護についても、地域医療構想のように、供給過剰を防ぐ仕組みとして活用できるのではないか、さらに、これらのデータを用いて地域の医療・介護にかかわる課題を継続的に議論することが重要であるとの意見が述べられた。

2. 在宅医療、介護連携について

(1) 在宅医療・介護連携の進捗状況について

（香川県）

(2) 地域包括ケアシステム構築の進捗状況について（山口県）

鳥取県においては、在宅医療・介護連携推進事業に関して、郡市区医師会である鳥取県東部医師会が、平成27年4月1日に鳥取市と周辺の一部圏域4町の委託を受け、「在宅医療介護推進室」を設置した。昨年度は、東部地区在宅医療介護連携推進協議会が3回開催されたほか、同協議会のワーキンググループ（WG）として、総合企画WG（5回）、行政WG（4回）、地域資源WG（6回）、多職種連携WG（7回）、住民啓発WG（7回）と現状の課題分析と施策立案に向けて活発な活動がなされた。さらに、同医師会の主催で、在宅医療・介護連携研究会事例検討会が4回、地域包括ケア推進に係るファシリテーション研修が1回、在宅医療・介護連携講演会が1回開催され、多数の関係職種の参加が得られた。その他、東部地区医療・介護資源マップ（冊子）1,000部を作成し、638事業所（内科172、歯科108、薬局98、介護260）へ配布したことを報告した。

各県において、地域支援事業（在宅医療・介護連携推進事業）の進捗状況について、市町村で大きな取り組みの差がみられること、事業の主体が市町や地区医師会にて県医師会の関与は少ないことが報告された。

(3) かかりつけ医の在宅医療研修について（香川県）

地域包括ケアが推進される中、かかりつけ医の在宅医療に関する研修や実習の実施状況を問われたが、本県では西部地区で「在宅ケア研究会」を立ち上げ、他職種連携をキーワードに研修会を開催してきた。各県でも研修会やカンファレンスなど様々な取り組みがすすめられている。

(4) 小児の在宅医療について（鳥取県）

小児医療の進歩に伴い、重症児者の増加と成人期への移行が進みつつある。今後小児の在宅医療は必要性を増し、成人と同様な地域で支え合う医療システム、福祉、教育の体制構築が必要となってくる。当県では小児の在宅医療を受け入れる医療機関も少ないのが現状で、各県の現状と特段の取り組みについて訊いた。どの県も、小児科学会や小児科医会レベルでの研修会や実習を行っているが、医師のみならずコ・メディカルetc.の人材育成が急務であるとの認識であるが、レスパイト対応etc.ハード・ソフトともに整備が遅れており具体的な施策はこれからである。高知県では、小児の訪問看護師を養成し県下を巡回している。今後、多職種が連携しながら関わる体制が必要である。

3. 認知症施策について

(1) 認知症初期集中支援チーム設置、SOSネットワークの状況について（鳥根県）

(2) 各県における認知症への取り組み、ことに認知症疾患医療センターおよび認知症初期集中支援チームの整備状況について（鳥取県）

鳥取県において、認知症初期集中支援チームは、平成27年度に県西部の1町において設置済みである。町の地域包括支援センター内に設置され、専門医については、当該地域の認知症疾患医療センターの医師が週1回午後半日の勤務にて担当している。平成28年度には3市町が準備事業を開始しており、29年度に設置の予定である。チーム内の専門医の確保については、まず、サポート医であることが求められるが、当県において、サポート医の養成状況としては、東部圏域21名、中部圏域20名、西部圏域17名（計58名：今年度認定予定者を含む）が認定されている。うち、日本認知症学会または日本老年精神医学会の専門医はきわめて少ないが、認知症に関わる5年間の診断・治療経験を有する医師という経過措置から、初期集中支援チームを担当できる医師の確保は可能と

考えられる。

重症者・困難例への対応について、認知症初期集中支援チームの役割は、認知症の初期症状の現れた段階で、早期に医療、福祉サービスにつなげ、元気にできるだけ長く地域で自立した生活を送ってもらうことを目標としている。しかし、認知症についてのさまざまな啓発も進んできた昨今、自発的に、または家族の勧めで早期に受診するケースが順調に増えつつある一方で、受診を拒み、自宅に引きこもって、さまざまな心身の変調、行動の障害が顕在化する重症者・困難例も少なくない。チームにおいて多職種が連携し、訪問を繰り返しながら、医療、介護システムにつなげてゆく中で、妄想を中核としたBPSDが重度のケース、あるいは、老年期の精神疾患に罹患しているケース等については、精神科医療の関与が重要である。すなわち、重症者・困難例については、認知症疾患医療センターとの密接な連携が鍵となると考えられる。

認知症SOSネットワークについては、平成27年度の県事業を活用して、SOSネットワークを設置した市町村が3か所あり、他の市町村においても、認知症行方不明者が発生した場合、既存の関係者ネットワークを活用して対応しているところもある。

認知症疾患医療センターの設置状況について、当県においては、全国の中でも比較的早い時期と思われる平成21年4月に、3つの保健医療圏域に4か所の認知症疾患医療センターが設置され、認知症の地域医療、福祉の連携の要の役割を果たしてきた。これらのセンターが中心となり、地域における医療、介護機関との連携、多職種向けの研修会、症例検討会等が開催され、当地においては、認知症に関する地域連携の基盤がある程度形づくられつつあった。

以上に加え、平成27年3月、鳥取大学医学部附属病院に基幹型認知症疾患医療センターが設置され、圏域を超えた情報交換、連携がなされるようになった。さらに、今後、地域密着型の認知症初

期集中支援チームが本格的に稼働を始めると、認知症をもつ高齢者を地域で支える仕組みがより一層充実するものと期待されることを報告した。

各県においても、おおむね着々と事業が進められているようであったが、サポート医となってもその後の研修会に参加しない医師もあり、さらに、認定されてもメリットが少ないのではとの意見も出された。

4. 災害について

(1) 災害時医師会救護班の組織化について（徳島県）

マニュアルを改定し、県医師会救護班の組織化、平時からの要員登録、郡市医師会会員による発災直後の地域救護活動など手順化に対応する予定とのことであった。

鳥取県医師会としての救護マニュアルは策定していないが、5県では策定されており今後改定も検討されている。JMATの編成も事前登録リストがあるのは1県のみであり、おおむね発災後要請があってからチーム編成を依頼し、派遣の調整は県医師会が行っている。地域での救護活動手順化などは大規模災害の予想されている地域ではすすめられている。

(2) 発災時の入院患者等広域避難について（愛媛県）

原発立地県（または隣接県）において、発災地域の入院患者を広域避難させる際の具体的な搬送手段を策定しているか問われたが、鳥取県では島根原発から半径30km圏内となる県西部の入院患者について避難先のマッチングや搬送方法の試算を行っているものの具体的な搬送手段の確保までには至っていないのが現状であった。南海トラフ地震の被害が予測される徳島県、高知県では具体的な計画が策定されており、災害拠点病院の機能維持、域内搬送や域外搬送について取り決めがされていた。

5. 任意予防接種の接種勧奨について（広島県）

任意の予防接種については、自治体での接種勧奨は基本的に行われていないが、おたふくかぜやロタウイルスワクチンなど、生後早期の接種が有効であり、重い病気や合併症を防ぐ効果が期待されるワクチンは、保護者への十分な周知が必要である。「ワクチンで防ぐことができる感染症（VPD）」は予防接種すべきとの観点から、医師会が主導して任意接種の勧奨etc.もすべきとの話であるが、県医師会が積極的に任意接種を勧奨している県はなかった。しかし、岡山県では、講演会やチラシの配布etc.予防接種の啓発活動をしている。徳島県は子育て支援イベントetc.において医療相談コーナーなどで任意接種についても勧奨しているとの報告があった。

日本医師会への提言

1. 在宅医療・介護連携推進事業における「ICT情報共有システム」の構築について（鳥取県）

ITを用いた医療に関する情報連携は非常に重要で、また地域毎に実情に合ったかたちでの構築が必要である。多種連携にあたっては全ての職種が閲覧または記述する必要はなく関係する多職種が閲覧共有すべき情報と、医師のみが閲覧すべき情報や本人が知られたくない情報を切り分けるよう、閲覧できる権限を設けることが患者の情報を守る為に重要と考える。安全なネットワークの構築と、プライバシー保護を行うためにも、SNSの利用に当たっては、①クローズドのSNSを利用し、オープンSNSの利用は行わない②セキュリティはIPsec+IKEによるVPNが望ましい。VPNを用いない場合は、TLS1・2を用いて利用者認証を確実に行う。③原則として個人所有の携帯端末等の機器は利用しない、の3点について注意する必要がある。ORCAプロジェクトにおいて、紹介状・診断書の作成だけではなく、医療連携用のデータ作成機能を持ち、電子カルテ等のHISをもたない中小規模の医療機関においても地域医療連携に参加できる環境を提供するソフトウェア「MI_

CAN」や、死亡診断書（検案書）作成ソフト「DiedAi」をリリースしている。

2. 認知症初期集中支援チームの専門医の資格のハードルが高すぎるので再検討を希望する（島根県）

認知症専門医については、厚労省においても特段定義を定めているものではない。厚労省において日本老年精神医学会、日本認知症学会の両学会、他学会とも協議しながら認知症専門医のあり方も含めて検討しているとのことである。

3. 地域の実情に応じた医療計画・介護保険事業計画の整備を！（岡山県）

国の医療計画の見直し等に関する検討会には、中川副会長、市川・鈴木両常任理事が議論に参画する体制をとっている。地域医療構想が実際に進められていく段階では群市区医師会に重要な役回りをさせていただくことになる。群市区医師会が医療と介護を一体的に考えて施策を進められるよう日本医師会の執行部も意思統一を図りながら議論に望んでいる。

4. 新型インフルエンザ特措法に基づく特定接種について（広島県）

日本医師会からも再三にわたり現場に混乱が生じないよう分かりやすい情報の提供や制度の改善を国に対して求めている。覚書については、登録事業者が接種対象となった場合にのみワクチンが接種医療機関に配布され、実施されるものであり、事業者が特定接種対象とならなくて接種が出来ないことについては医療機関に責任が及ぶことは無いと理解している。

5. 子宮頸がん予防（HPV）ワクチンについて（広島県）

日本医師会としては、国民的合意が不可欠であるので、引き続き議論の収束に向けて尽力する。

6. 消費税延期問題による日医の対応（徳島県）

8月に日本医師会の「平成29年度医療に関する税制要望」がまとまった。これから年末までの予算編成において、日本医師会は政府与党に対し、概算要求に入ったものが削除されることのないように要望活動していく。

7. 糖尿病性腎症重症化予防プログラムについて（愛媛県）

（1）医療機関（医師）が保険者に対する情報提供や保健指導に対する助言・指示を行う場合の料金設定はどのように考えればよいでしょうか。
→日本医師会として具体的な金額を示すことは出来ない。実際に医師に求められる情報提供等がどのような内容であるのか、医師会・保険者等の関係者間の協議の場で明確にし、それによって適正な費用のあり方について検討していただく必要があると考える。

（2）医療機関で治療中の患者に対して重症化予防プログラムを適用する場合には、被用者保険が行う同様の取り組みも考えれば、医療保険者に対する診療情報提供料といった概念を設定していただくのがベストのように考えますが、いかがでしょうか。

→医療保険者への情報提供を診療情報提供料の対象とすることについては、要望として承る。現時点では、保健事業の費用として位置付けられているので診療報酬の対象とするかは日本医師会として慎重に検討したい。重症化予防プログラムを適用する対象者の条件、個別アプローチの仕方、費用等について関係者間で十分協議し、患者や医療機関に混乱が生じないような連携体制を構築する必要があると考えている。

8. B型肝炎ワクチンの定期接種について（高知県）

（1）接種時期に関して

平成28年4月以降生まれの乳児を対象に、B型

肝炎ワクチンの定期接種が本年10月から開始されるが、特に4月生まれの場合3回目の接種時期が平成29年3月末までに終了しない場合が想定される。その場合、予防接種法施行令第1条の3第2項の規定にある、長期療養特例措置を拡大解釈して4月以降にずれ込むことも認めて欲しい。

→長期療養特例措置は予防接種法施行規則において対象疾病が規定されており、定期接種制度開始前の現時点では認められないと考える。スケジュールを柔軟化してしまうことは適切な接種時期を逃してしまうことにも繋がりがかねないし、予防接種後の救済措置の対象とならない可能性もある。定期接種開始の周知、接種スケジュールの確認等の徹底がより重要と考える。

(2) ワクチン株について

今回の定期接種に認められたワクチンは、遺伝子型AとCがあり、いずれを選んでも可となっているが、将来的にどの遺伝子型が優先すべきか教えて欲しい。

→日本医師会では独自のエビデンスを持っていない。厚労省の研究班において2種類のワクチンを組み合わせて接種した際の安全性及び免疫原性の研究がなされているところである。

(3) 包装単位について

厚労省へ要望したところ、今後0.25mlのバイア

ルの充実等についてメーカーとも相談していきたいとの見解であった。多人数の接種を行う場合、0.5mlを望む医療機関もあると思われるので全てを0.25mlのバイアルにすることは難しいと考える。

(4) 接種委託料金について

日本医師会より市町村事業の料金設定について見解を示すことは独禁法に抵触する可能性があるのでコメントは差し控える。

9. 在宅医療・介護連携を推進するため、主治医・副主治医制度の導入を中医協に進言してもらいたい。(高知県)

在宅患者訪問診療に関しては、複数の病気をもつ在宅患者や複数の医療機関の連携により在宅医療に対応している場合を考えると現行の規定を見直し、複数の医療機関による訪問診療料をそれぞれ算定できるような取扱いにすべきと日本医師会はこれまで中医協や厚労省との協議の場で主張しており、引き続き求めていく。

10. 地域医療介護総合確保基金について(山口県)

内示や交付決定のスケジュールを早めるよう日本医師会としても今までも厚労省に要請してきたが、改めて要請していく。

新専門医制度の行方？

—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）—

副会長 清水 正 人
常任理事 明 穂 政 裕

各県からの提出議題

1. 医師会立看護高等専修学校の存続について （鳥取県）

当県からは各県の看護専修学校の運営状況並びに今後の展開について質問した。

各県それぞれ運営状況は共通して厳しいとのことであった。やはり、当県と同じように看護大学の新規設立により、専修学校は実習病院の確保に苦勞しているとのことであった。また教員の育成が困難であるとの認識は共通の問題であり、日医や行政への働きかけを今後積極的に行っていくことは一致をみた。高知県では県医師会立の准看護師課程（定員80名）と看護師2年課程（定員80名）の2校を運営しているとのことであったが、志願者数の減少および学生の質の低下が顕著であり、准看護師課程は来年度の入試をもって募集を停止することが決定し、またそれに伴い看護師2年課程も引き続いて閉校するとのことであった。他県は基本的にはまだ准看護師養成は必要であり、今後も引き続き運営を継続していくとのことであった。

2. 医師会加入促進について

- （1）研修医の医師会への入会について（島根県）
- （2）後期研修医の医師会定着に向けた取り組みについて（高知県）

初期研修医については会費を各県とも無料としている。ウェルカムパーティーを開催し、医師賠償責任保険制度、医療事故調査制度、医師年金、産業医、医師資格証、生涯教育などの紹介をしている。後期研修医となって会費が有料となった



り、勤務先が変わった際の退会、再入会の手続きが妨げとなり、さらなる対策が必要である。

今村副会長は入会の利点として日医年金に触れ、公的年金が下がっている中で、日医の年金は民間と比べて利率が高く手数料が安いとし、若手の時から入会すると会費を払っても十分に十数年分のメリットがあると紹介した。

3. 新専門医制度について

- （1）専門研修プログラムの調整状況について（岡山県）

各県とも行政、大学、医師会による協議会が開催されている。

- （2）新専門医制度に係る協議の場の設置状況と医師会の関与について（山口県）

研修プログラムの検証、基幹施設と連携施設の情報の共有などの合意に医師会が関与して図られている。

- （3）新専門医制度について（徳島県）

必須共通講習として医療安全、感染対策、医療

倫理があげられている。各県ともまだ実施していないが、検討中である。

4. 日本医師会認定スポーツ医制度とスポーツ医活動について（広島県）

健康スポーツ医の活躍の場が現時点ではあまりないが、各県の活動に現状と、また「健康スポーツ医委員会」の取り組みについての議論があった。

各県とも現状では健康スポーツ医としての活動の場は限られているとのことであった。また「健康スポーツ医委員会」の活動は日医認定健康スポーツ医研修の開催の他は、あまり積極的な活動は行われていないとの事であった。今後の活動の展開については、当県ではすでに呼びかけを行っているが、日本体育協会認定のスポーツ医との協力を進めて、国体の選手の健康管理などに参画して、活動の場を広げていくことを考えてはどうかとのことであった。

5. 医療勤務環境改善支援センターについて（愛媛県）

医療勤務環境改善支援センターの各県の取り組みと活動状況について議論を行った。

県医師会内に支援センターを開設しているのは、当県と岡山県のみであった。他県では県庁内に設置されている県が多かった。取り組みに関しては、各県とも看護協会と社会保険労務士会と連携して事業を行っていた。県医師会の関わりにつ

いては温度差があった。この件に関しては、日医よりのコメントがあり、支援センターの議論が厚労省であった時に、当初は医師の勤務環境を積極的に改善する議論の中で、当直明けでの業務に関してなど、まだ早急には改善が難しい事にも話が及び、労働基準局や社会保険労務士を主体に支援センターの運営を行っていく議論もあった為、日医が医師会の関与をしっかりと行うという結論を導いたという経緯があるため、県医師会はしっかりと関与して欲しいとのこと。

日本医師会への提言

1. 今後の日本准看護師連絡協議会の展望について（鳥取県）

5. 看護師等への養成について（徳島県）

日医としては、准看護師の育成は今後とも重要であるとの認識に基づき、この協議会の設立には協力した。准看護師の資格を国家資格に格上げするという議論も行われているが、いずれにしても厚労省に対しても、地域包括ケアシステムの運用にあたり、准看護師の存在は必要であるとの認識を強く訴えて行きたい。各県医師会の方々には今後とも准看護師育成にお力をお借りしたい。

2. 専門医制度（島根県）

3. 専門研修プログラムについて（岡山県）

4. 日医かかりつけ医研修制度について（広島県）

6. 医師会の三層構造と勤務医の会費問題について（高知県）

日本医師会の直面する課題

—— 公益社団法人日本医師会会長 横倉義武 先生 ——

理事 辻田哲朗

1. 社会保障と経済成長

消費税の引き上げ再延期により国民にちゃんとした医療、介護ができるような財源をどうやって確保するかが課題となっている。

イギリスを例にとれば、経済混乱という国民の不安が高まる時こそ、セーフティネットとしての社会保障、特に必要な時に安心して医療や介護を受けられるという国民皆保険をしっかりと堅持していかなければいけない。将来の安心が社会の安定に寄与し、経済の発展に繋がる。

社会保障が持つ経済効果は、

- ①「医療は消費」と位置付ける意見があるが、社会保障と経済は相互作用の関係である。
- ②経済発展が社会保障の財政基盤を支え、他方では社会保障の発展が生産誘発効果や雇用誘発効果などを通じて日本の経済を底支えている。
- ③医療の拡充による国民の健康水準の向上が経済効果と社会の安定に寄与している。
- ④国民が安心して老後を迎えられるようにするために、社会保障と税の一体改革をなし遂げねばならない。
- ⑤老後が不安であるという思いを持つ多くの国民に、安心を示すことは、経済成長を取り戻すための出発点になる。

今回は消費税増税を先延ばしにしたために、社会保障と税の一体化へ影響が出ると思われる。

2. 平成29年度予算編成に向けて

平成29年度予算については、財務省より社保関係費の伸びを5,000億円に抑えることを求められる中で、高齢化等に伴う自然増が6,400億円見込まれる。平成29年度は、年金・医療・介護・生活保護のいずれも大きな制度改正がなく、その



中で対応が迫られる。一億総活躍社会の実現に向けて、経済財政再生計画の枠組みの下、安定した恒久財源を確保しつつ施策の充実を検討しなければならない。

3. 持続可能な社会保障へ向けた医療側からの提言

高齢化のため、社会保障費は医療、介護を中心に今後も増加することが見込まれる。ところが、政府としては、財政を緊縮しようとする立場から、成長戦略や規制緩和の名のもとに保険給付範囲を狭める圧力が続くことが予想される。このために時代に即した改革が必要となり、持続可能な社会保障のためには、財政主導ではなく、未曾有の少子化が減少していく中で国民皆保険を堅持していくため、我々医療側から、過不足ない医療提供できる適切な医療を提言する。

終末医療については、日本医師会は次のような考え方を示している。

- ①近年、回復の見込みがなく死期が近いような末期がん患者に対して副作用の多い延命治療を行うよりも、患者のQOL、人間としての尊厳を尊重したケアを行うべきであるとする考えが起

こってきた。しかし延命治療を望む患者ではその意思を尊重すべきことは当然である。

- ②近年、医療保険財政などの経済的観点から、老人医療費、特に終末期における医療費が問題視されているが、医師は患者の生存権が侵害されることのないよう最善の医療を提供しなければならない。また、在宅での医療・ケアを通じて多様な看取りの形を考慮することも大切である。

4. かかりつけ医を中心とした地域包括ケアシステムの構築・推進

2025年に向けて病床の機能分化、連携強化という方向性自体は、間違っていない。ただし国や都道府県が目標値を決めて一律に推し進めることは適切ではない。人口の集中化や散在、在宅医療の基盤の基盤づくりの進み具合など、それぞれの地域の実情を反映させることが必要である。例えば、ある地域では慢性期機能の必要病床数を多く算定し、また他の地域では在宅患者数を多くするようにすべきだ。「施設も、在宅も」という考え

方が重要である。

地域医療構想は平成28年度中には、ほぼすべての都道府県で策定見込みとなる。しかし、地域医療構想は「策定して終わり」ではない。各地域で、「病床機能が次第に取れんされていく」ことを目指す。まずは各医療機関が、地域医療構想で示されたデータ（その地域の将来の医療ニーズ、他の地域が選択した病床機能など）をもとに、自主的に自院の各病棟が将来担う機能を考えていく。そして、地域の関係者が各医療機関の病床機能の選択状況を見ながら「地域医療構想調整会議」にて協議し、不足している病床機能を手当し、適切な機能分化を進めていく。

地域に根ざした医療・介護の提供に向けて、かかりつけ医を中心とした地域の医療・介護を一体的に推進する。深い専門性を持った上で、幅広い診断能力をそなえている医師の養成が必要である。地域の関係者（行政、医師会等の職能団体、病院、介護の関係者、住民代表など）が協議をし、それぞれの地域の実情に応じた医療機能の分化の推進を行う。

特別講演 2

ピンチはチャンス！ ～山口の山奥の小さな酒蔵だからこそできたもの～

—— 旭酒造株式会社代表取締役 桜井博志氏 ——

理事 小林 哲

私は山口県岩国市から岩徳線という過疎地のローカル線に乗って周防高森という小さな駅からまた山奥に入った田舎にある小さな酒蔵に生まれました。大学卒業後しばらくして家業を継いだのですがそのころの日本酒業界は市場がどんどん縮小している業界でさらに山口の田舎の商圈の中でも全くの負け組の酒蔵でした。このような環境下継承した酒蔵ですが今の瀬祭の急成長を見ますと皆さん私が優れた経営者だと思われるかもしれませ



んが決してそうではありません。むしろ失敗の数はだれにも負けない自負があります。

通常の酒造りは冬季に杜氏をはじめとする酒造りの職人がやってきて酒を造るわけです。これは杜氏たちにとっても酒蔵にとっても都合の良いシステムです。杜氏たちは夏は農業に従事し農閑期の冬の仕事として酒造りを行い酒蔵も酒が作れない夏は人件費が発生せず酒が造れる冬にだけ人件費が発生するので双方に都合がよいのです。私が継承した当初の杜氏ははっきり申し上げてあまり上手な杜氏ではありませんでした。また高齢にもなり後継者の育成にも消極的であったので思い切って交代させ次代の杜氏へと引き継ぎました。今度の杜氏は技術的にも優れた杜氏で私もいろいろ口出しをしてある程度良い酒が造れるようになり業績も上向いてきました。そうしたときに夏の仕事を作ろうとして地ビールに手を出しました。広島国税局から地ビールレストランで売るとの条件で免許を頂き地ビールレストランを開業しました。これが大失敗でいわゆるコンサルタントに利益を持っていかれるような格好でわずか3か月で閉店に追い込まれ多額の借金が残りました。このため杜氏も先行きに不安を感じて蔵を離れていきました。ここで杜氏が不在になるのですがこれを機に杜氏制度を廃止して社員による酒造りに切り替えました。そうすると夏場の社員の仕事を考えなくてはなりませんがここで酒蔵を完全空調にして通年での醸造に切り替えました。現在の空調技術ではこれは困難なことではありませんでした。これにより冬季のみの醸造に比べ飛躍的にコストが下がりました。

次に時代の変化によりそれまでの安い酒を大量に飲むといった生活様式から良質な酒を少量頂くといった飲酒形態に変化してきました。このため酒を純米大吟醸酒のみに絞り良い酒、自分の造りたい酒のみを造ることとしました。そのための酒米は「山田錦」のみを使用しています。しかし当初山口県の経済連では全く相手にされず山田錦の入手は困難でした。そこで自分の足で全国を回り契約栽培で栽培してくれる農家を開拓しました。いま多くの場合村ごとの契約で山田錦を栽培していただいています。このことが日本の中でもかなりの割合の山田錦を「獺祭」で使用することを可能にしています。また地元で負け組であったため好むと好まざるとにかかわらず東京市場での勝負に出なくてはなりませんでした。宅配便が発達して少量での輸送が可能になったことも大きな要因です。またワープロなどの情報発信機器が安価になり我々のような小さな酒蔵でも自前で情報発信が可能となった時代の後押しもありました。

山口県東部の小さな商圏での負け組であったことが東京での勝負に、さらには世界へ出ていかざるを得なかった要因です。杜氏に逃げられるといったピンチがあったから社員による酒造りに切り替え空調による通年醸造にしたためコストが下がり原料にコストがかけられるようになりました。地元経済連に相手にされなかったため全国の多くの農家さんと契約栽培できるようになり多くの山田錦を使えるようになりました。すべてピンチがあったからこそそのチャンスであったと思います。このピンチから生まれたチャンスを生かすことができたからこそ「獺祭」の成功があったように思います。

平成28年度鳥取県医師会秋季医学会

■ 日 時 平成28年10月30日（日） 午前9時～午後0時40分

■ 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町317

本年度秋季医学会は会員等52名出席のもとに次のとおり開催しました。

学会長としてご尽力いただいた鳥取生協病院 齋藤 基先生始め病院職員の方々、更に共催の東部医師会に対し厚く御礼申し上げます。

なお、講演抄録は鳥取医学雑誌へ掲載予定です。

一般演題 20題

特別講演

「慢性閉塞性肺疾患（COPD）の現状と今後の課題」

講師 大阪市立大学大学院医学研究科 呼吸器内科学 教授 平 田 一 人 先生

参加者一覧（会員のみ）

〈敬称略・順不同〉

池口 正英	入江 宏一	大廻あゆみ	大谷 眞二	岡田 克夫	岡田 睦博	小村 裕美
加藤 達生	菊本 直樹	岸 清志	木科 学	木村昂一郎	小林恭一郎	齋藤 基
塩 宏	杉本 勇二	杉山 将洋	竹内 勤	竹内 陽子	竹田 晴彦	武森 涉
田中 孝幸	谷水 将邦	時松 葵	徳重 公太	長井 大	中村 勇夫	西出 庸平
橋本 由徳	林 裕史	平田 雅子	藤田 良介	松浦 喜房	丸山 純子	皆木 真一
宮崎 聡	森 望美	山崎 彰	吉野 保之	米田 一彦		

女性医師支援委員会が誕生！ ＝第1回鳥取県医師会女性医師支援委員会＝

- 日 時 平成28年10月6日（木） 午後4時10分～午後5時15分
- 場 所 鳥取県医師会館
- 出席者 魚谷会長、武信・秋藤・尾崎・福嶋・細田・山田・谷口各委員

挨 拶

〈魚谷会長〉

本日、鳥取県医師会女性医師支援委員会を初めて開くことになった。女性医師により一層活躍していただくためには、社会全体として支えていく必要があると思う。鳥取県医師会としてどのように取組んでいくか、検討していただきたい。昔と比べて理解のある男性医師が増えていると思うが、女性医師が働きやすい職場は、イコール男性医師にとっても働きやすい職場になると思う。昨年から鳥取県医師会内に鳥取県医療勤務環境改善支援センターも設置されたので、皆で知恵を絞って取り組んでいきたい。

議 事

1. 委員長選任

武信委員が委員長に選出された。

2. 今までの女性医師支援活動の取り組みについて

①日医関係

- 女性医師支援事業連絡協議会
- 大学医学部女性医師支援担当者連絡会
- 大学医学部・医学会女性医師支援担当者連絡会
- 女性医師支援センター事業中国四国ブロック会議
- 「2020.30」推進懇話会

②鳥取県医師会関係

- 女子医学生、研修医等をサポートするための研修会
 - ・平成22年11月25日（木）18：00～20：00（米子全日空ホテル：米子市）
- 医学生、研修医等をサポートするための研修会『鳥取県輝く女性医師の会』
 - ・平成27年1月8日（木）17：30～19：00（国際ファミリープラザ：米子市）

③東部医師会

女性医師懇談会会議の予算を確保しているが、まだ、立ち上げていない。

④中部医師会

- 平成26年度中部女性医師の会
 - ・平成27年1月16日（金）19：00～（倉吉シティホテル）
- 平成27年度中部女性医師の会
 - ・平成27年8月27日（木）19：00～（割烹 あきやま）
- 中部女性医師支援委員会の新規開設
 - ・平成28年7月理事会で承認

⑤西部医師会

- 第1回乳がん地域連携パスJOY会
 - ・平成28年7月23日（土）15：00～17：00（米子市内）

■第2回乳がん地域連携パスJOY会

- ・平成28年9月11日（日）11：00～12：30（西部医師会館 第一会議室）

⑥大学医師会

■復帰支援

- ・鳥取県医師復帰支援システム（鳥取県女性医師就業支援事業）
- ・附属病院「医師キャリア継続プログラム」

■院内保育所「すぎのこ保育所」

- ・病児保育、学童保育

■（女性）医師・医学生との交流会の実施

- ・医療の現場を元気にする鳥取県女性医師の会（H23.10.20）（H25.12.5）
- ・鳥取県輝く女性医師の会（H27.1.8）
- ・現役病院職員に聴く～将来の働き方を考えてみよう～（H27.10.31）

3. 今後の活動についての検討

①「Joy! しろうさぎ通信」への継続的寄稿について

平成26年1月から始まって、途絶えることなく継続出来ていることに、他県では驚かれ、注目されている。転載依頼が来ることもあるので、大変好評である。今後は、掲載が女性医師

個人だけでなく、各病院に病院紹介もしていただき継続していきたい。

②相談窓口の活用方法について

「女性医師支援相談窓口」の対象を一部変更する。

鳥取県内の女性医師→原則、鳥取県内の女性医師および県内での就職を考えている女性医師

③「鳥取県医師会女性医師の会」の開催計画

県全体で集まる会を、いろいろな案を出して開催したい。予算をどうするかが課題である。

④女性医師の現状を把握し、問題点を探り、今何が求められているのか、医師会として何ができるのかを検討するため、アンケートを実施する。



医学会演題募集について

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

ストレスチェック制度の適切な実施の促進・治療と 職業生活の両立支援について説明がなされた

＝第38回産業保健活動推進全国会議＝

理事 秋 藤 洋 一

- 日 時 平成28年10月13日（木） 午後1時～午後5時
- 場 所 日本医師会館 大講堂 文京区本駒込
- 主 催 厚生労働省、日本医師会、労働者健康安全機構、産業医学振興財団
- 出席者 鳥取県医師会理事 秋藤洋一
東部医師会副会長 森 英俊
中部医師会理事 福嶋寛子
西部医師会参与 門脇敬一
鳥取産業保健総合支援センター所長 能勢隆之
鳥取県医師会事務局次長 岡本匡史

挨拶（要旨）

〈横倉日医会長〉

生産年齢人口減少社会において、社会の活力の基盤である労働者の健康管理は、非常に重要な課題である。産業保健活動の推進は、労働者の健康保持増進を通じて、持続可能な社会の構築に大きく貢献するものと確信している。

労働安全衛生法が改正され、労働者に対してストレスチェックを実施することが義務付けられ、昨年12月から施行された。新たな業務が増えたことによって、第一線の産業医のなかには、業務量の増大とともに、訴訟リスクによる負担感を持たれている方がおられることから、本年7月に新たな賠償責任保険を創設した。

近年では治療を受けながら就労を続ける労働者も増加しており、労働者に対する治療と職業生活との両立支援が新たな課題となっている。現在、厚労省では、「産業医制度のあり方に関する検討会」において、ストレスチェックと同様に産業医の職務の一つとして続けるべく検討が行われている。産業医が治療と職業生活の両立支援に取り組む

ためには、主治医との連携や情報提供のあり方など、解決すべき課題が多いと考えられるので、慎重に対応していきたい。

活動事例報告

1. 茨木産業保健総合支援センターの取組み

〈小松 満 茨木産業保健総合支援センター所長〉

茨木県の人口10万人あたり医師数177.7人、50人未満の事業所の割合97%、産業医の選任率83.7%（全国88.7%）、認定産業医976人、業務上疾病発生状況約200件、一般定期健康診断有所見率55%（全国53%）で、血圧、貧血、血中脂質、血糖の有所見率が全国より高く、労働者1人平均年間総労働時間（事業場規模30人以上）は全国平均より多い。

センターのホームページアクセス件数及びメルマガ配信は全国的にも上位で、相談件数は近年増加傾向にある。産業保健相談員（医師）が体験型・参加型研修を実施し、法令や制度改正の周知を目的とする説明会を茨木労働局と連携し、80人以上が参加する研修会を開催している。

2. 酒田（山形県）地域産業保健センターの活動

〈浅井俊夫 酒田地域産業保健センターコーディネーター〉

活動の原動力は、（１）登録産業医、保健師、コーディネーターの二人三脚、（２）医師会、産業保健総合支援センター、労働基準監督署の信頼と連携、（３）計画と実行、（４）結果を事業場へ返し活用してもらう、（５）事業場の元気を支える、である。

健康相談、保健指導、結果の利用の流れは、定期健診結果の事前確認⇒保健師が指導対象書をピックアップ⇒指導対象者を事前に事業場へ連絡⇒登録産業医・保健師・コーディネーター３名で訪問前に把握した対象者への保健指導⇒産業医が指導した労働者へは、結果を文書でも伝える（治療又は精密検査が必要であった場合、受診状況を事業主が把握できるよう指導書を発行、事業場に文書で保存してもらう）。

説明・報告

「最近の労働衛生行政の動向」

〈武田康久 厚労省労働基準局安全衛生部労働衛生課長〉

1. ストレスチェック制度に係る現状・支援について

現時点で、全国約9,000の事業所がストレスチェックを実施している。ストレスチェックの実施者は約50%が当該事業所の産業医で、高ストレス者に対する面接指導は、事業所の産業医が約85%実施している。

厚労省では、（１）ストレスチェック制度実施マニュアル及び医師向け面接指導マニュアル、（２）厚生労働省版ストレスチェック実施プログラム及び専用コールセンター、（３）ストレスチェック及び面接指導を実施する医師等に対する研修、（４）ストレスチェック制度サポートダイヤル、を支援している。

2. 治療と職業生活の両立支援

仕事をもちながら、がんで通院している者は32.5万人で、病気になったからといってすぐに離職しなければならないわけでは必ずしもなくなっている。適正配置や雇用管理等について、病気や治療に関する見通しが分からない（60.2%）、復職可否の判断が難しい（51.9%）など、89.5%の企業が対応に苦慮している。

平成28年2月、「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」を公表し、就業上の措置や治療に対する配慮が適切に行われるようにするため、両立支援を行うための環境整備、個別の両立支援の進め方など、具体的な取り組み方法等をまとめた。

〈両立支援を行うための環境整備〉

研修等による両立支援に関する意識啓発、相談窓口の明確化等、休暇制度（時間単位の年次有給休暇、傷病休暇、病気休暇）、勤務制度（短時間勤務制度、在宅勤務、時差出勤制度、試し出勤制度）の整備

〈個別の両立支援の進め方〉

労働者が事業者へ申出（労働者から主治医に対して、業務内容等を記載した書面を提供）⇒事業者が産業医等の意見を聴取⇒事業者が就業上の措置等を決定・実施〈事業者は、就業の可否、就業上の措置（作業転換等）、治療への配慮（通院時間の確保等）〉

労働者にとっての意義は、本人が希望する場合、疾病を増悪させることのないよう、適切な治療を受けながら、仕事を続けられる可能性が高まる。事業者にとっては、人材資源の喪失を防ぐことが可能となると共に、従業員のモチベーション向上の観点からも、労働生産性の維持・向上につながる。医療関係者にとっては、仕事を理由とする治療の中断や、仕事の過度な負荷による疾病の増悪を防ぐことで、疾病の治療を効果的に進める

ことが可能となる。社会的には、それぞれの状況に応じた就業の機会を得ることが可能となり、全ての人が生きがい、働きがいを持って各々活躍できる社会の実現に寄与することが期待される。

シンポジウム

テーマ「医療機関における産業保健の推進」

1. 体制作り—産業医の役割を中心に—

〈相澤好治 北里大学名誉教授〉

医療機関には、多くの危険有害要因が存在し、交代制勤務や長時間残業、腰痛を起こす無理な姿勢など働き方の問題もある。国民医療費は40兆円を超え、今後医療経営は厳しくなるので、管理費、人件費の節減が求められる可能性が大きい。健康の保持は、医療従事者の権利であると共に、医療の質を維持・向上する必要条件である。医療機関での産業保健活動は、医療従事者の健康と安全を守り、より良い医療を患者に提供する基盤となる。産業医が職務を適切に行える環境整備が求められる。

2. メンタルヘルス対策

〈中嶋義文 三井記念病院精神科部長〉

三井記念病院では、ストレスチェック問診票で、仕事状況の確認（アサインメント、業務負荷の量・質・支援、休憩・休暇）を実施している。

- ・過重に耐えられるための二条件を確認 ①期限、②キャリア上の意義
- ・通勤時間確認⇒60分を超えると級数的に負荷増加
- ・睡眠時間⇒個人差あり、主観が重要
- ・ストレス反応⇒主観、客観、対処法確認
- ・性格・行動の強みの確認

入職時に「過重労働」「うつ病」「睡眠と休養」「支援の仕組み」について支援情報提供の講義をする。個別面談では、「研修への期待と不安の評価」「レジリエンス評価と強化」「研修をsurviveするためのTIPS」「支援継続の約束」をする。

精神科産業医による個別面談の経験から、利点

として、キャリア発達を客観的に評価できる、直接の指導医でないため話が聞きやすい、各科指導医と連携し負荷を早めに調整できる。欠点・問題として、提供可能な時間に制限があり、アポイント調整が非常に難しい、細かい各科の事業で理解しづらい点がある。

3. 勤務医の健康支援

〈吉川 徹 労働者健康安全機構労働安全衛生研究所 過労死等研究センター長代理〉

平成27年5月、日医勤務医会員8万人から無作為に抽出された1万人を対象にアンケート調査を行った。回収率は31.7%、前回調査（H21）と比較して、勤務医を取り巻く環境は、「最近1ヶ月間で休日なし」、「半年以内に不当なクレームを経験」、「他の医師に健康問題を相談する者」、「中等度以上の抑うつ症状を認める者」など全般的に改善傾向である。また、勤務医の主観的健康観は、ほとんど変化がなかった。

医療現場では長時間勤務が常態化している。勤務医は、慢性的な長時間労働の傾向であるが、「過重労働」かどうかは多様な受け取り方がある。勤務医の健康を守る3つの切り口として、「自助（医師自身のセルフケア）」、「共助（上司・同僚、産業医、医療機関のケア）」、「互助（社会、患者、関連団体、家族によるケア）」がある。

4. 労働衛生のリスク対策—感染症を中心に—

〈和田耕治 国立国際医療研究センター国際医療協力局〉

トピックとして、（1）ワクチンで予防可能な疾患の対策強化、（2）院内感染担当部署とのさらなる連携（安全衛生委員会への院内感染担当者の参画、感染対策委員会への産業医の参画、院長や理事長へ必要な対策（費用）を一緒に提言）、（3）血液媒介感染症の感染患者への医療従事者の差別偏見対策、の3つを挙げられた。

（1）では、ワクチンで予防可能な疾患の対策は遅れている。麻疹・風疹・流行性耳下腺炎、水

痘は、免疫を獲得した上で勤務・実習を開始することを原則とし、ワクチンにより免疫を獲得する場合の接種回数は1歳以上で「2回」を原則とする。勤務・実習中は、予防接種・罹患・抗体価の記録を本人と医療機関で年数にかかわらず保管する。免疫が不十分であるにもかかわらず、ワクチン接種を受けることができない医療関係者は、個人のプライバシーと感染発症予防に十分配慮し、当該医療関係者が発症することがないように勤務・実習体制を配慮する。

協 議

あらかじめ各県医師会等から提出されていた質問・要望事項について助言者から回答があった。主な内容は、下記のとおりである。

- ・労働者健康安全機構から説明があった。平成28年4～8月の事業実施率は、「小規模事業場からの専門的相談への対応」が高く、「小規模事業場等の産業保健活動への支援のための訪問指導」が低い。平成28年度の主な取組は、「ストレスチェック制度の導入支援」、「治療と職業生活の両立支援」、「小規模事業場への訪問支援の充実」、「産業保健関係者の能力の向上等」、「的確な予算執行」である。
- ・労働者健康安全機構では、従業員数50人未満の事業場（労働保険適用事業場）が、医師・保健師などによるストレスチェックを実施し、そして医師によるストレスチェック後の面接指導などを実施した場合、事業主が費用の助成を受けることができる。

（1）ストレスチェック（年1回）を行った場合⇒1従業員につき500円を上限として、その実費額を支給。（2）ストレスチェック後の面接指導などの産業医活動を受けた場合⇒産業医活動1回につき21,500円を上限として、その実費額を支給（支給対象となる産業医活動は、1事業場につき年3回が限度）。

昨年度は他の複数の事業所と団体を構成することが要件であったが、今年度から要件を緩和して、単一の事業所単位でストレスチェックを実施した場合も対象となる。

- ・公立医療機関に勤務している医師の兼業（地産保センター登録医）について、厚労省としては特段の規制を行っていない。地方公務員法の観点からも任命権者の許可を受ければ兼業は可能である。それぞれの地域並びに医療機関の判断に基づき、兼業の取扱いが定められている。
- ・嘱託医として契約を結んでいない事業所において、臨時でストレスチェック後の面接を行った結果、何か問題が生じた場合、補償の対象にならない。医師会と事業所が契約している場合は、補償の対象になる。
- ・高ストレス者のうち、「面接指導」を拒否する者に対して、大企業では、相談窓口の開設、自己管理のパンフレットの配布を考えているが、中小企業では放置される可能性がある。厚労省では、財政的な支援はできないので、セミナー等の技術的支援を行うとのことであった。

薬局におけるHbA1c値測定による健康サポートの実施について（通知）

このたび、県では、一昨年度、昨年度に引き続き、一般社団法人鳥取県薬剤師会へ鳥取県健康相談拠点モデル事業を委託し、県民の皆様の糖尿病の早期発見・予防及び健康づくりに寄与することを目的として、モデル薬局において、糖尿病の診断項目の1つとされている血液中のHbA1c値の測定による健康サポートを下記のとおり開始しました。

ついては、本事業について御承知いただきますとともに、本年度も円滑な実施について御理解・御協力をいただきますようお願いします。

記

- 1 実施期間 平成28年12月末まで
- 2 モデル薬局 県内27薬局（東部9薬局、中部6薬局、西部12薬局）
- 3 内 容

（1）対象者

糖尿病の診断・治療を受けておられない方で希望される方

（2）HbA1c値の測定と健康サポート（無料）

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

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

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

（3）連携・協力機関

本事業は、鳥取県糖尿病対策推進会議（事務局：公益社団法人鳥取県医師会）、鳥取県・糖尿病医療連携登録医との連携・協力により実施。

4 その他（検体測定室について）

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

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

『労災診療費算定基準（平成28年4月1日現在）』について

〈28.10.13 保166 日本医師会常任理事 松本純一〉

本年4月1日実施の健康保険診療報酬点数表等の改定に伴う労災診療費算定基準の一部改定（健康保険準拠項目及び労災特掲項目）については、平成28年4月1日付け日医発第10号（保1）をもってご連絡申し上げましたが、これらの内容を含めて、本会にて労災診療報酬点数表として『労災診療費算定基準（平成28年4月1日現在）』を作成いたしました。

また、『労災診療費算定基準』は、日本医師会ホームページ（メンバーズルーム）に掲載することとしておりますので、ご活用いただきますようお願い申し上げます。

なお、『労災診療費算定基準』の内容につきましては、厚生労働省に確認済みであることを申し添えます。

ワルファリンカリウム及びアゾール系抗真菌剤（経口剤・注射剤）の「使用上の注意」改訂の周知について

〈28.10.25 法安102 日本医師会会長 横倉義武〉

ミコナゾールとワルファリンカリウム（以下「ワルファリン」という。）との相互作用による出血や血液凝固能検査値の変動（PT-INR増加）に関しては、頻回な抗凝固作用のモニタリングを実施するよう注意喚起が行われてきたところですが、平成25年度以降、重篤な出血関連症例が41例集積しています。これらの症例の中には頻回な抗凝固作用のモニタリングを実施してもなお重篤な出血が生じた症例も含まれ、更なる注意喚起によるリスク回避は困難と考えられることから、ミコナゾール（経口剤・注射剤）についてワルファリンを「併用禁忌」とするよう使用上の注意の改訂がなされました。

また、ミコナゾール以外のアゾール系抗真菌剤（経口剤・注射剤）について、著しいPT-INRの上昇がみられている症例があること等から、ワルファリンとの併用に関する注意喚起を追記する使用上の注意の改訂がなされた旨、厚生労働省医薬・生活衛生局安全対策課長より本会宛連絡がありました。

これらの「使用上の注意」の改訂につきまして、ご了解くださいますよう、よろしくお願い致します。

「保険者番号等の設定について」の一部改正等について

〈28.11.1 保182 日本医師会常任理事 松本純一〉

東京都に所在する健康保険組合の保険者番号については、現在、未設定の保険者別番号の数が僅少であり、今後、新たな健康保険組合の設立等に伴い、当該健康保険組合に対する保険者番号の設定が困難な状況になることが予想されることから、「保険者番号等の設定について」の一部を改正し、現在使用の都道府県ごとに設定されているコード（例：北海道の場合「01」）において設定可能な保険者別番号がなくなり次第、新たに設定された都道府県ごとのコード（例：北海道の場合「51」）を用いて、保険者別番号を設定する取扱いとなりました。

また、この一部改正により、保険者番号における都道府県番号が改正されたことに伴い、「診療報酬請求書等の記載要領等について」の一部が改正されました。

会員の栄誉



藍 綬 褒 章

渡 辺 憲 先生（鳥取市・渡辺病院）

渡辺 憲先生におかれては、「保健衛生功労」により11月3日受章されました。

〈受章者のことば〉

この度、秋の褒章におきまして、藍綬褒章の受章の栄に浴しました。大変光栄に存じます。これもひとえに、医師会における多くの役員、会員の先生方のご指導の賜と感謝申し上げます。確かに県医師会の役員の仕事を22年間の長きにわたり務めさせていただいておりますが、先輩の諸先生方に比べ、私自身、医師会ならびに地域住民の皆様に対して、貢献がまだまだ不十分と思っております。

今回の受章は、今後さらに一層努力せよという、激励の意と受け止めております。引き続き、会員の先生方におかれましては、より一層のご指導、ご鞭撻を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

文部科学大臣表彰



坂 口 茂 正 先生（米子市・坂口内科）

坂口茂正先生におかれては、学校保健功労者として10月27日札幌市において開催された「平成28年度全国学校保健・安全研究大会」席上受賞されました。

厚生労働大臣表彰



田 中 孝 幸 先生（鳥取市・鳥取県立中央病院）

田中孝幸先生におかれては、支払基金関係功績者（永年審査委員）として10月18日厚生労働省において受賞されました。

鳥取県知事表彰



佐々木 勅 先生
（米子市・鳥取県保健事業団西部健康管理センター）

佐々木勅先生におかれては、結核予防事業功労者として10月17日鳥取県庁において受賞されました。



お知らせ

平成28年度難病指定医等研修会開催 (延期開催分)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。

当初10月23日に開催する予定でありましたが、10月21日に鳥取県中部を震源とする地震が発生したため、開催を延期させていただきました。ここに、再度ご案内申し上げますので、すでに受講申込みされた先生も、再度申込みいただきますようお願い申し上げます。

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12月18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』 鳥取県福祉保健部健康医療局健康政策課 大藪里美 主事
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)	『炎症性腸疾患の診断と治療～指定難病申請にむけて～』 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)	『拡張型心筋症の診断』 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)	『膠原病疾患の診断・治療について』 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)	『後縦靭帯骨化症』 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

〈鳥取医学雑誌への「抄録」投稿にあたって〉

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

(鳥取医学雑誌編集委員会)

平成28年度鳥取県臨床検査精度管理調査報告会のご案内

秋も深まり、会員の皆様におかれましては益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。

さて、下記の日程で平成28年度鳥取県臨床検査精度管理調査報告会を行います。

12月に入り皆様お忙しいことと思いますが多数ご参加いただきますよう、お願い申し上げます。

記

1. 期 日：平成28年12月4日（日） 9：50～12：30

2. 会 場：鳥取県倉吉市小田458 伯耆しあわせの郷 TEL 0858-26-5581

第一会場：大研修室 第二会場：小研修室

3. 日 程（進行状況で開始時間が前後する場合があります）

時 刻	第 一 会 場	時 刻	第 二 会 場
9：30～	受付開始		
9：50	挨拶		
9：55	会場移動		
10：00～10：40	臨床化学部門（40分）	10：00～10：30	生理部門（30分）
10：40～11：10	一般部門（30分）	10：30～11：00	輸血部門（30分）
11：10～11：40	血液部門（30分）	11：00～11：30	微生物部門（30分）
11：40～12：20	免疫血清部門（40分）	11：30～12：00	細胞診部門（30分）
		12：00～12：30	病理部門（30分）

4. 参加費：無料

5. 照会先：鳥取大学医学部附属病院検査部〔担当：野上〕 TEL 0859-38-6826

「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ください。

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

ご不明の点がございましたら、鳥取県医師会事務局（担当 梅村）へお問い合わせ下さいませようお願い申し上げます。

○東部

日常診療における糖尿病臨床講座

日 時 平成28年12月5日（月）19時～20時30分
場 所 鳥取県東部医師会館 3階研修室
内 容 テーマ『糖尿病治療に関する最近の話題と症例検討』

○講演

- 1) 「高齢者糖尿病の血糖コントロール目標」
鳥取市立病院 檀原 尚典先生
- 2) 「SGLT2阻害薬のEMPA-REG OUTCOME試験」
鳥取県立中央病院 村尾 和良先生
- 3) 「DPP4阻害薬とGLP-1受容体作動薬のウイークリー製剤」
鳥取赤十字病院 安東 史博先生
- 4) 「インスリン製剤に関する新しい話題」
鳥取市立病院 久代 昌彦先生

○症例検討

- 1) 鳥取県立中央病院 檜崎 晃史先生
- 2) 鳥取市立病院 久代 昌彦先生

「禁煙指導医・講演医」養成のための講習会開催について

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

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

[中部地区]

日 時 平成28年12月17日（土）午後7時～午後8時（質疑応答込）

場 所 鳥取県中部医師会館 倉吉市旭田町18 電話 0858-23-1321

演題及び講師

「禁煙治療最新情報」

- ①厚生労働省タバコ白書について（受動喫煙で肺がんリスク1.3倍、超過死亡1.5万人）
- ②敷地内禁煙の徹底方法（診療報酬返還とならないために）
- ③電子タバコ・加熱式タバコの是非について
- ④東京五輪と喫煙対策

講師 産業医科大学 産業生態科学研究所 健康開発科学研究室 教授 大和 浩先生

日本医師会生涯教育制度 1単位

カリキュラムコード 11 予防と保健（0.5単位） 82 生活習慣（0.5単位）

[西部地区]

日 時 平成29年1月19日（木）午後7時～

場 所 鳥取県西部医師会館 米子市久米町136 電話 0859-34-6251

演題及び講師

「未成年に対する防煙教室から始める禁煙社会の実現！」

講師 鳥取大学医学部 器官制御外科学講座 胸部外科学分野 教授 中村廣繁先生

日本医師会生涯教育制度 2単位

カリキュラムコード 4 医師—患者関係とコミュニケーション（0.5単位）

5 心理社会的アプローチ（0.5単位） 11 予防と保健（0.5単位）

82 生活習慣（0.5単位）

感謝を込めて…

境港市 市場医院 市 場 美 帆

私は生まれも育ちも鳥取県境港市です。愛知医科大学を卒業後、鳥取大学医学部附属病院で研修医をスタートさせて頂きました。当時の医大生も都会志向が強く、そのまま都会の大学病院で研修する地方出身の友人も多かったのですが、私は入学当時から“卒業後は地元へ帰る”と当たり前のようには思っていました。それには父の影響が大きかったのだと思います。父は外科医で、私が幼稚園児の頃に開業しました。入院病床もありましたので、父と旅行や行楽に出かける機会はほとんど無く、土曜日の夕方の当時“往診”と言っていたのが、私達姉弟にとって父との唯一のドライブのような楽しみでもありました。「おい、婆やん。来たぞー。」と言いながら往診先のお宅へあがる父の後をついて、幼い私達も一緒にお邪魔します。年の離れた妹（現在、歯科医師をしています）も一緒について行くようになると、さらに賑やかな道中に。父は冗談を交えながらテキパキと診察器具を取り出して患者さんの様子を確認し、時には「爺やん、上等のべべを作っちゃーけん測らしてなあ。」などと言いながら患者さんの四肢長を測ったりして、とても和やかに診療を進めていきました。私達姉弟も患者さんやご家族が「かந்தやち（弓浜半島のいわゆる浜弁で、“あなた達”の意味です）が、大きくなってお医者さんになったら、診てもらうけんあ。」なんて言って下さると「うちらがお医者さんになるまで、元気で待

っちゃってね。」なんて、ついついその気になっていたものでした。当時、父はスポーツバッグに診療道具を詰め、白衣を脱いで患者さん宅へお邪魔していました。一度「どうして白衣を着て往診に行かないの？」と聞いたことがあります。「白衣を着て患者さんのお家に行くと、そのお家に具合の悪い人がいると近所の人に知れてしまうだろ。」と父。うちに帰ると近寄り難いオーラを放ち、良くも悪くも診療に全力投球だったのであろうと今なら分かるのですが、私達姉弟にとってはとても怖くて威厳がありましたし、学生時代を通じて野球に勤しんでいた力強く大きな父に、そんな患者さんを思う細やかな一面を垣間見て意外に思ったりもしました。そんな父も今はご隠居さんです。古くからの患者さんは、^{おお}大先生と呼んで下さっていますが、私にとってもまだまだ大先生です。時々「良いべべ作っちゃーけんあ。」なんて隣の整形外科医である弟の診察室から聞こえてくると、きっと弟にとっても同じなんだなあとクスッとしてしまいます。「言い忘れ、聞き忘れは、ごさいませんか？」私の診察室のドアの内側には、こんな張り紙をしています。診察室から退室する前に、患者さんに気づいてもらえるように、そして私も父のように患者さんの気持ちに寄り添えるように…成る丈そうありたいなと思いながら、本日も診療しています。今日まで育てて下さった、たくさんの方々に感謝を込めて…。



山陰初の2例同時心停止献腎移植と日本人の死生観

米子医療センター 外科・臨床研究部長 杉谷 篤

はじめに

2016年9月11日、当院で山陰初となる心停止ドナーからの献腎移植を2例、同時進行で終了し良好な経過を得ました。経過報告とともに、移植医療の背景にある「日本人の死生観」をまとめました。

2例同時心停止献腎移植

日本臓器移植ネットワークから連絡を受け、私は、外科の谷口健次郎先生とともに摘出セットと灌流保存液を入れたクーラーボックスを携えて出動しました。提供病院で待機中に、左右の腎臓をそれぞれもらうレシピエント候補2名が当院の登録待機患者という連絡が入りました。それぞれの待機患者さんに電話して、現在の体調、最近の輸血の有無、移植を受ける意思を確認しました。すぐに、レシピエントチームの高橋千寛先生に連絡すると、中山綾子RCoも緊急出勤して、2人の候補の透析状況、入院準備の確認、病棟、麻酔科、手術室、検査室、薬剤部、腎センターの連絡・手配をすべてしてもらいました。摘出チームは、ドナーが死亡宣告されて手術室へ搬送されたあと、NWCの指示で黙祷を捧げてから執刀します。25分後に2腎摘出が終了し、1個ずつに分離してそれぞれ灌流保存液に浸して梱包したところに（図1）、高橋先生から「2人の術前検査が終了し、いずれも問題ない」という連絡をいただきました。引き続き、人員の手配、免疫抑制剤の投与、手術手順の打ち合わせと調整もお願いしました。摘出チームが帰還すると、手術室では、ベンチ手術の準備ができており、第1候補のレシピエントが入室して、徳永紗織先生による麻酔導入が始ま



図1 クーラーボックス



図2 ベンチ手術

りました。2個の腎臓のベンチ手術をして灌流保存状態を確認している間に（図2）、奈賀卓司先生らによるレシピエントチームに、腎臓を移植する部位の切開、剥離をしてもらいます。

第1候補は米子市在住の53歳女性。自然分娩で2回出産したとき、妊娠中毒症から腎機能が低下し、40歳時に腹膜透析導入となりました。46歳時に血液透析に移行し、透析クリニックで週3回の維持透析を受けていました。献腎移植を希望して2004年5月からネットワークに登録待機しており、透析歴13年、登録待機歴12年となります。以

前は、移植施設として岡山医療センターを希望していましたが、2016年4月に当院に希望移植施設を変更されたところでした。輸血歴、移植歴もなく、大きな合併症はなく全身状態も良好でした。手術は、右下腹部を切開して、右足に向かう動脈と静脈に血管鉗子をかけて血流を遮断し、側孔を開け、そこにドナーの左腎臓の動脈と静脈を吻合します(図3)。血流を再開すると、腎臓は血流と拍動を取り戻し、23分後に初尿の流出が見られました。その後、尿管と膀胱の吻合(図4)、止血確認の後、縫合閉鎖をまた別チームにお願いして、隣室の第2例目レシピエントの手術に移動します。尿管と膀胱を吻合して移植手術が終了したのは、9月11日午前3時38分でした。術後、一度も透析をすることもなく経過し、移植腎は良好に機能しており、術後10日目には食事、歩行もされています(図5)。1か月目に移植腎のプロトコール生検で、拒絶反応、免疫抑制剤の副作用がないことを確認して退院となります。

第2候補は米子市在住の58歳男性です。腎不全の原疾患は慢性糸球体腎炎で、34歳時に血液透析



図3 レシピエント手術

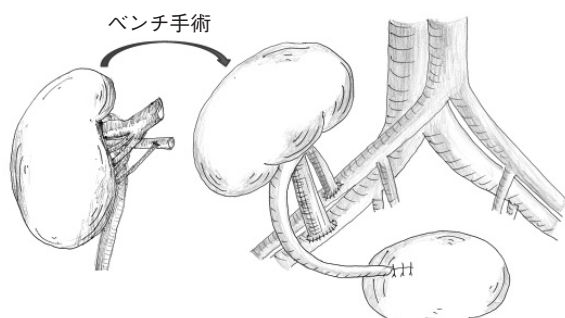


図4 レシピエントの右腸骨窩への移植



図5 レシピエント1

導入となり、透析クリニックで週3回の維持透析を受けていました。1993年4月からネットワークに登録しており、透析歴25年、登録待機歴23年となります。43歳時に右腎癌で右腎摘を受け、47歳時に心房細動を指摘され、抗凝固薬を内服しています。動脈硬化があって、左側の総腸骨動脈にステントが留置してあります。睡眠時無呼吸症候群のため10年間CPAPを使用していましたが、連絡を受けて緊急入院となりました。心機能、動脈硬化や抗凝固状態など、手術リスクは高いのですが、輸血歴、移植歴はなく、手術可能と判断しました。第1候補の手術が始まるころに、第2候補は隣室に入室し、手術室スタッフも別チームが準備をはじめます。上田敬一郎先生による麻酔導入ののち、第1候補の血管吻合が始まる頃に、こちらの手術も開始となりました。右下腹部を切開して、右足に向かう動脈と静脈に血管鉗子をかけて血流を遮断し、側孔を開け、今度はドナーの右腎臓の動脈と静脈を吻合しました。54分後に初尿の流出が見られ、9月11日午前5時17分に手術を終了しました。手術リスクが高く、移植腎への血流が緩徐で時間がかかりましたが、こちらも、術後、一度も透析をすることもなく経過しています(図6)。移植腎は良好に機能していますが、透析歴が長いので、膀胱機能や運動機能のリハビリに時間がかかります。免疫抑制剤の調節、拒絶反応と感染症のモニター、透析合併症の治療、移植腎生検での確認を行ってから退院となる予定です。



図6 レシピエント2



図7 山陰中央新報 2016年9月22日

術後10日には、レシピエントの承諾を得て、マスコミに公表いたしました（図7）。

今回、一人の心停止ドナーからいただいた二つの腎臓で、二人の患者さんが新しい人生を歩むことができます。当院では、これがちょうど50例目の腎移植症例で、生体腎移植37例、献腎移植13例（脳死下献腎移植2例、心停止下献腎移植11例）となりました。鳥取県唯一の献腎移植施設、HLA検査施設として、外科、泌尿器科、麻酔科、看護部門、検査部門、薬剤部門、透析部門など院内各部門が協力しています。今回もドナーチームとレシピエントチームが連携したチーム医療のおかげで成し遂げることができました。思い起こすと、ドナーの献腎摘出手術から2例の腎移植終了までに、外科と泌尿器科の全医師を中心に、摘出チーム：医師2名、ベンチ手術：医師2名、看護師2名、RCo、レシピエント手術2組：麻酔科医2名、医師8名、病棟HCU：看護師8名が直接に関与しています。また、休日にもかかわらず、

灌流保存液の準備、免疫抑制剤の手配に薬剤師、HLA検査、緊急検査のために検査技師、レントゲン技師、緊急透析に備えて腎センター看護師の皆さんに出勤してもらい、手術と全体の総括指示は濱副隆一院長に行っていただきました。このチーム医療を誇りとして次代に継続し、今後も移植症例を増やして、県内の献腎提供やドナー推進の普及啓発活動にも努めていきたいと思っています。

日本人の死生観と移植医療

昨年から鳥取県では、脳死下1例、心停止下2例の臓器提供があり、当院では本件も含めて4件の献腎移植を行いました。しかし、鳥取県の人口は57万人、透析患者は約1,500人、献腎移植の登録待機患者は28人で、いずれも全国で最少の数字です。この数年間、腎移植は全国で年間約1,600例が施行されていますが、献腎移植は200例前後です。日本のドナー数は人口100万人当たり0.7人と世界で最も低いレベルです。1990年ごろに「亡くなった方からの臓器提供、臓器移植を増やすには」というテーマで、様々な観点から検討された記録が残っています。当時指摘されたことのなかで、移植成績は良くなり、法整備、社会整備も進歩しましたが、「日本人の死生観」あるいは「こころ」の問題が四半世紀を経ても解決されぬままです。本年3月、米子BigSHiPを会場に、「第49回日本臨床腎移植学会」を主催しました際に、「原点回帰—神々の生まれいづるところで、日本人の死生観、臓器提供・移植を再考しよう—」をテーマに掲げ、日本人の「こころ」と移植医療を探究しました。

移植医療の停滞は、1968年に実施された「和田心臓移植」が一般国民に大きな衝撃を与え、移植医療が医療不信の標的となったことが一因です。しかし、日本人の多くが長い歴史と文化の中で培ってきた、死や死体に対する想いや無意識のうちに共通して持っている「こころ」が、臓器提供を躊躇させる大きな要因であります。神道の「魂が肉体に宿る」というアニミズムに通ずる死生観

と、和を尊び、不完全を是とし、異なるものも受け入れるという古来信仰が、親や先祖を重んじる儒教の考え方、仏教の輪廻転生の死生観、キリスト教の唯一絶対神を主とする死生観と融合し、さらに宗教だけではなく、医学的な脳死と死のコンセンサス、法律的、社会的な時代背景がもとになって日本人の「こころ」ができていることは間違いありません。

「死」とは個体の亡くなり逝くプロセスであって、それぞれの立場によって「死」を定義しています。各人各様の死生観があって当然なのですが、医学と科学を学んできた私自身の死生観と臓器提供・移植に関する考えを以下に記して、将来への提言としたいと思います。①人間も動物も、もとはひとつの有機物で、DNAという単純な構造から進化してきた。②人間は万物の霊長だから、動物を食べることが許され、命をもらって生きている。③私は、神や天のおかげではなく、両親

と先祖のおかげで生まれた。④私は、死んだら土や水や空気の一部となって自然に還り、また別の生命体の一部となる。⑤死後の世界は存在せず、死とは苦痛のない永眠状態であろう。⑥死は医学だけで決定できず、社会の様々な要素で変わる。⑦死と死体の扱いは、時代と環境によって異なるが、現実には時の為政者によって決定され、人民は支配されてきた。⑧日本の現代医学のもとで、私は「脳死」と判定されれば、生き返ることはなく、私の体と臓器は移植を待つ人に提供してほしい。

おわりに

私たち移植医は、臓器移植でしか救命できない患者、臓器移植が最善の治療と思う患者を眼前にし、移植医療の推進を願い実践するプロフェッショナル集団です。鳥取県においても健全な移植医療が発展・普及することを願っています。

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）

5歳児健康診査マニュアルが完成

平成28年度第1回母子保健対策小委員会

- 日 時 平成28年9月27日（火） 午後1時～午後2時20分
- 場 所 鳥取大学医学部附属病院 第二中央診療棟 3階 会議室4
- 出席者 11人
 神崎・長田・中曽・前垣・坂本・山根・植田各委員
 県子育て応援課：川島係長
 子ども発達支援課：山岡主事
 健対協事務局：岩垣係長、田中係長

議 題

1. 5歳児健康診査マニュアルについて（最終確認）

作成中の「鳥取県5歳児健康診査マニュアル」について、前回の小委員会（H28.3.29）および、エール・市町村からの意見、SDQ早見表などを反映させたマニュアル最終案が完成し、内容の確認を行った。

・健診スタッフQ&A

鳥取県庁ホームページリンク（言語訓練～お口を使う遊び、発達障がい啓発リーフレット）を掲載することとしているが、リンクが切れても見えるよう掲載方法を工夫する。（県庁HPでは定期的な見直しによりリンク切れが発生する可能性あり）

・アンケート項目（12）～（14）に対する解説を追加する。

・診査票裏面

（2）協調運動―指のタッピング―「安静時にミラー運動が出現する」→「反対の手に鏡像運動が出現する」へ変更。

・その他、細かい助詞などの追加訂正。

本日の修正箇所を反映したものを再度、メーリ

ングリストで流し、委員の最終確認の後、印刷配布する。配布先は小児科医を原則とし、その他の医師には、県医師会報で5歳児健診マニュアル完成した旨を周知し、希望があれば申し出ていただく。

2. マニュアル講習会について

昨年度、鳥取県からの委託を受け、1歳6ヵ月および3歳児健診マニュアル周知のための講習会をテレビ会議システムを利用して全2回の日程で開催した。日曜および平日夜にもかかわらず多くの参加者があり非常に好評であった。

今年度も県から講習会開催の委託を受け、5歳児健診マニュアルが完成することから、講習会の内容について検討した。

以下の意見があった。

- ・5歳児健診はやり取りが中心。一方的な講義形式の講習会は伝わりにくいかもしれない。小枝先生（国立成育医療研究センター）が5歳児健診の診察方法をまとめたDVDを作成されている。その内容を抜粋し、マニュアルと共に解説をつけるのはどうか。
- ・医師、保健師だけでなく、対象者の幅を広げ保育士の参加も可としてはどうか。問診の意

味を伝えるとともに、共通認識してもらうためには重要。

- ・ 1回は医師向け、1回は保健師（保育士）向けとしてはどうか。医師向けの講習会に保健師など他職種が参加しても可。
- ・ 医師向けの講師は前垣先生または鳥大脳神経小児科の医師、保健師（保育士）向けは医師以外の講師でも良いかもしれない（例：鳥取市こども発達・家庭支援センター職員など）。時間は一人60分～90分程度。
- ・ 昨年同様に平日の夜に開催。テレビ会議システムにより3会場で同時開催。詳細な日時は今後、検討する。

3. その他

本小委員会は、マニュアル改訂のための委員会

という位置付けで開催してきたが、マニュアル完成後も、本県の母子保健に関する様々な問題を検討する場として残しておく。

以下の意見があった。

- ・ 母子保健に関する様々な指標を分析、解析する。
- ・ 3歳児健診の間診項目に新たに追加した発達に関する項目、通過率の検証。
- ・ これまでに作成したマニュアル（1歳6ヵ月、3歳児、5歳児健診）に対する市町村や健診医からの意見、要望に対する検討。

検討すべき事項が出れば、平成29年1月～3月頃に開催することとした。

鳥取県健康対策協議会のホームページでは、各委員会の概要、委員会記録、出版物、従事者講習会から特定健診の情報まで随時更新しています。

なお、鳥取県医師会ホームページ（<http://www.tottori.med.or.jp>）のトップページ右領域のメニュー「鳥取県健康対策協議会」からもリンクしています。

→「鳥取県健康対策協議会」

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



鳥取県医師会腫瘍調査部報告（10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 生 協 病 院	34	0
米 子 医 療 セ ン タ ー	19	0
済 生 会 境 港 総 合 病 院	7	0
鳥 取 市 立 病 院	6	0
西 伯 病 院	6	4
山 陰 労 災 病 院	5	0
伯 耆 中 央 病 院	0	2
新 田 外 科 胃 腸 科 病 院	0	2
岩 美 病 院	0	2
合 計	77	10

（２）部位別登録件数（含重複例）

部 位	件 数
胃 癌	18
小 腸 癌	3
結 腸 癌	10
直 腸 癌	4
肝 臓 癌	9
胆 嚢 ・ 胆 管 癌	3
膵 臓 癌	10
肺 癌	5
軟 部 組 織 癌	1
乳 癌	6
前 立 腺 癌	1
腎 臓 癌	2
原 発 不 明 癌	1
リ ン パ 腫	4
合 計	77

（３）問合票に対する回答件数

回 答 施 設 名	件 数
済 生 会 境 港 総 合 病 院	1
山 陰 労 災 病 院	1
合 計	2

ロコモティブシンドロームと健康寿命について

鳥取市立病院 香 川 洋 平

わが国の平均寿命は年々延び、2016年の世界保健機関（WHO）の発表では前年に続き世界の長寿国でした。平均寿命は男女平均で83.7歳でしたが、近年では平均寿命だけではなく健康寿命の重要性が指摘されるようになってきています。健康寿命とは、健康上の問題がない状態で日常生活を送れる期間のことです。わが国の平均寿命と健康寿命の間には、男性で約9年、女性で約12年の差があります（図1）。つまりその期間はなんらかの身体的不自由や障害があり、介護を要する期間になります。

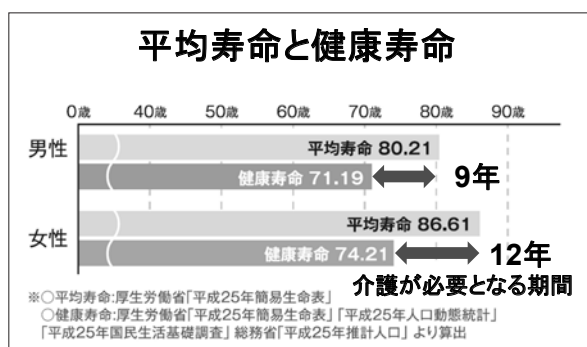


図1

介護が必要になる原因としては脳血管障害や高齢による衰弱などさまざまなものがありますが、中でも運動器の障害が25%と最多です（図2）。介護を要する原因となる運動器の障害には大きくわけて2つあり、1つは骨折・転倒などの外傷によるもので、もう1つは加齢性変化による関節疾患です。平均寿命が延び超高齢社会となったことで、骨折や関節疾患に対する手術件数も年々増えているのが現状です。

そこで重要となってくるのがロコモティブシンドローム（運動器症候群）という概念です。運動

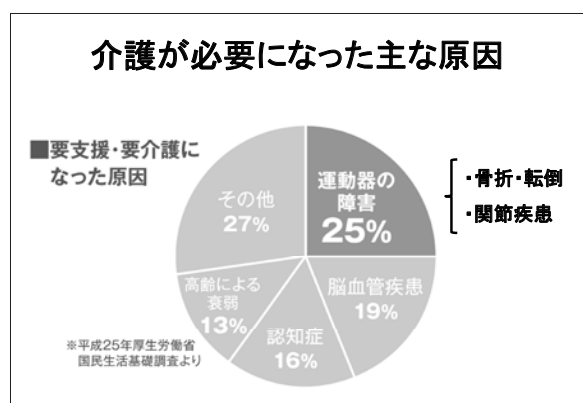


図2

器とは骨・関節・筋肉・神経など身体を支えたり動かしたりする組織・器官の総称であり、運動器の障害により介護が必要になってきた状態のことをロコモティブシンドロームといいます。ロコモティブシンドロームはメタボリックシンドローム・認知症と並んで、ADL（日常生活動作）やQOL（生活の質）の低下、要介護へと移行する原因となります。ロコモティブシンドロームとそれに対する予防法を認識し、健康寿命を延ばすことが重要です。

ロコモティブシンドロームの診断は、下肢筋力、歩幅、身体の状態・生活状況の3つのテストからなっています（図3）。判定は図4、5のご

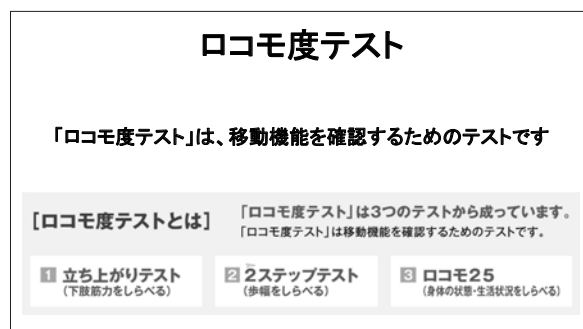


図3

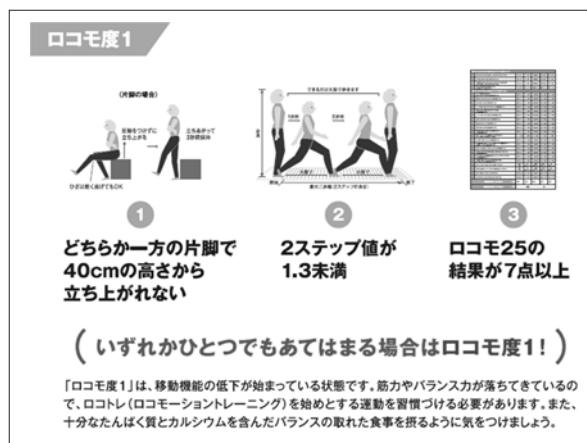


図 4

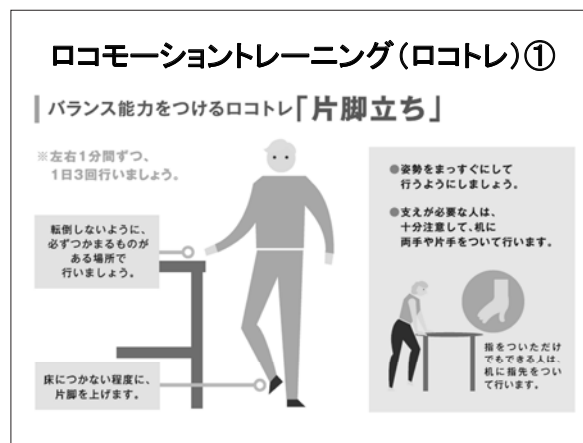


図 6

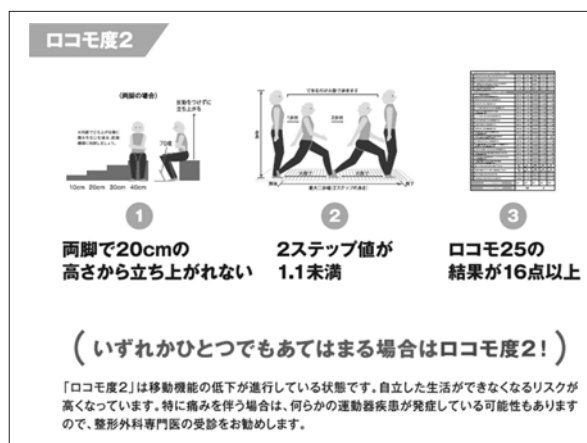


図 5



図 7

とく、移動機能の低下が始まっている状態のロコモ度1と、移動機能の低下が進行している状態のロコモ度2に分類されます。ロコモティブシンドロームを予防するためには運動を習慣づけることが重要とされています。

具体的な運動方法としては片脚立ちとスクワットが推奨されており、やり方を工夫すれば今日からすぐにできる運動になります（図6、7）。筋力低下や運動機能の低下は人それぞれであり、個人個人で運動の量や回数、種類などを調整することは必要ですが、無理なく楽しく継続していける

運動をすることが最も重要です。また、運動の内容が経年的に変化していったとしても、生涯運動を継続していくことで健康寿命が維持されることが期待できます。

脳血管障害や衰弱による要介護と比較し、運動器疾患による要介護は運動を継続することで、ある程度避けることが可能と考えられます。運動器の疾患とその予防策について認識し、人生の最期のときまで自分の足で歩き、健康でいきいきとした生活を送れるように…。健康寿命を延ばしましょう。

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10月3日～H28年10月30日）

1. 報告の多い疾病

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

（単位：件）

1 感染性胃腸炎	333
2 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	254
3 RSウイルス感染症	227
4 流行性耳下腺炎	82
5 突発性発疹	40
6 流行性角結膜炎	37
7 その他	126
合計	1,099

2. 前回との比較増減

全体の報告数は、1,099件であり、23%（209件）の増となった。

〈増加した疾病〉

RSウイルス感染症 [184%]、流行性角結膜炎 [23%]、A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 [18%]、流行性耳下腺炎 [17%]。

〈減少した疾病〉

ヘルパンギーナ [48%]。

3. コメント

- ・RSウイルス感染症が東部地区、西部地区で流行しており、注意が必要です。
- ・マイコプラズマ肺炎が中部地区で増加しており、注意が必要です。
- ・流行性耳下腺炎注意報が発令中です。特に東部地区で流行しています。
- ・感染性胃腸炎が増加傾向を示しており、注意が必要です。
- ・梅毒が例年に比べ多く発生しています。

報告患者数（28.10.3～28.10.30）

区 分	東部	中部	西部	計	前回比 増 減
インフルエンザ定点数	(12)	(6)	(11)	(29)	
1 インフルエンザ	1	0	4	5	67%
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
2 咽頭結膜熱	1	10	7	18	-5%
3 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	115	13	126	254	18%
4 感染性胃腸炎	157	84	92	333	0%
5 水痘	3	5	13	21	50%
6 手足口病	4	10	16	30	88%
7 伝染性紅斑	0	0	10	10	-29%
8 突発性発疹	19	7	14	40	-2%
9 百日咳	1	0	0	1	-67%
10 ヘルパンギーナ	15	1	1	17	-48%

区 分	東部	中部	西部	計	前回比 増 減
11 流行性耳下腺炎	78	2	2	82	17%
12 RSウイルス感染症	50	5	172	227	184%
眼科定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
13 急性出血性結膜炎	0	0	0	0	-100%
14 流行性角結膜炎	29	7	1	37	23%
基幹定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
15 細菌性髄膜炎	0	0	1	1	—
16 無菌性髄膜炎	0	0	1	1	0%
17 マイコプラズマ肺炎	5	13	3	21	75%
18 クラミジア肺炎(オウム病を除く)	0	0	0	0	-100%
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	—
合 計	479	157	463	1,099	23%

岡山大学 徒然に

鳥取市立病院 早 田 俊 司

まず始めに、10月21日の震度6弱による地震で被災された多数の住民、医師会員の皆様にお見舞いを申し上げます。29日の時点で400人の方が避難生活とのことでして、東部地区は比較的軽度な被害ですんだものの、なかなか能天気にも母校自慢の気分とはいきません。

のっけから引用で申し訳ありませんが、司馬遼太郎著「街道をゆく27 鳥取のこころ」朝日文庫より―

鳥取市のまちなかで泊まった。(中略) 食事のために、まちに出た。歩道を行く人の数はすくなく、まちぜんたいがほどよく暗い。この暗さは、伝統を継承している証のようでもある。鳥取のまちは、三十二万石という大藩(池田氏)の城下町だったのである。ただ、惜しいことに、金沢や萩のように、旧観をとどめていない。太平洋戦争中の昭和十八年九月十日の鳥取大地震で、市中のほぼ九割がこわれてしまったのである。このため、昼間の光でみればただの県庁所在地である小市街地にすぎず、江戸期二百数十年の営みの跡も文化もさぐりにくい。夜がいい。ほどよい暗さが、すでに失われて現実には存在せぬ城下町の秩序を、あぶり絵のように浮かびあがらせてくれるような気がする―

岡山という土地は、JRのよくできたキャッチコピー「晴れの国 岡山」であり、晴れてはいるがしかし乾いています。影というもの湿りというものがない。そんな土地柄もあってウエットな山陰育ちの私には故郷的な母校愛はなかなかむつかしい。乾燥に慣れるまでは、ノドが乾いて乾いて

苦労しました。

さて、大学としての近代のルーツは明治27年旧制第三高等学校医学部に発して明治34年には同校は第三高等学校(京都)から分離し岡山医学専門学校として独立、大正11年に岡山医科大学に昇格しています。六高と医大が岡山にあったわけです。

こうした沿革により津島の教養部から鹿田の学部に行くと、旧制六医大のチャンピオン岡山医大なんだぞ、おいお前らわかつとるな、そんな雰囲気ありありで「要は田舎大名なんだろう」と思っていた人間にはなかなかなじまず、結局のところ留年休学、遊び惚けた末の卒業でした。同期の不良学生仲間とはさんざん馬鹿なことをしでかしたものです。学部内に漂う優等生然とはしているがしかし屈折しているプライドには全くそぐわない日々でした。その放蕩学生時代に、焼き鳥屋で周囲と和気あいあいに品よくなじんで偶然知り合ったおっさんが大森弘之先生でした。職業訓練教育にうつうつとして過ごしていた私が、復学後に、酒場で哲学を語り人を語っていたそのひとが医師であり、現職の泌尿器科教授であることを知り、2年後には救われたように入局しました。それからでしょうか大学というか岡山にやや愛着を覚え始めたのは。

焼き鳥屋のイケメンマスターがよく話していた、実話を一つ。ある春の夜、ほろ酔いで繁華街を流れる西川のほとりを歩いていたところ足を滑らせ川へ転落、浅瀬なので溺れはしないが腰から下に力が入らない。座位のまま、たくさんの路上の通行人に助けを求めたところ誰一人として、助けようとも声をかけようとしません。「誰か手を

貸して一な」と叫んでも知らんふり。途方に暮れて過ごすこと1時間、酔いがさめてようやく自力で這い上がった。早田さん、岡山の人間が歩くとペンペン草も生えないといわれるのは知っていたが、えらいところだでここは、岡山育ちが言うんじゃけえ間違いない、気を付けんさいよ。

そのとき一緒に大笑いしていたおっさん大森教授が、実は岡山朝日高校出だったことを知ったのは入局後です。香川県中を挟んで医員から助手の八年間は医療も世間もバブルに向かって膨張膨張イケイケの世界。抗菌剤の臨床開発治験も最盛期で、公文裕巳鬼講師（のち教授）の下で、新薬が世に出るまでの過程を何度もつぶさに経験したことは大きな財産となりました。毎月のように教授のカバン持ちで新幹線食堂車のビールの味と華の東京滞在を体験させていただきました。この頃の大学病院の当直室で一日中ごろごろしていた仲間から3人が岡山大、川崎医大、愛媛大の教授となっています。1か月も風呂に入らずアラミスの香水で臭いをごまかしては深夜から夜の街に出かけて、女の香水と混ざってもわからんからええんじやあと叫んでは当直室に住み込んだ奴が立派な研究者になっていますね。海外からエロビデオを持ち込んで学生勧誘の道具に使っていた奴は今やその道の学問的ご意見番です。真夏の真鍋島の民宿では焼酎の一気飲みで、「わしは鳥になったんじゃあー」と鳥さんになって二階から飛び立ち崖の落差を落下、深夜の瀬戸内海をモーターボート

で笠岡港まで運び救急車で岡大ICU送りに付き添わされた奴は、頭蓋底骨折髄液鼻漏で半年入院、その後はピンピン元気印で、今副院長。

時代がよかったこともあります、規律と奔放さを呑み込み、なによりも人としてのあり方を背中で語られていた大森イズムが今あちこちで開花しているのではないかと思います。学生時代とは異なり、生き活きとしたウロ医局生活でした。

私ごときが岡大関連病院長常任理事会なるものに呼ばれて2年になり約250の関連病院があることを知りましたが、その数自体は誇るべきことではあるでしょう。先日の全国自治体病院協議会中国四国支部長会議では9県の支部長のうち6県が岡大出身（3人は同期のビーコン不良仲間！）でした。つまるところ250を、一大学が充分面倒見切れる訳がないと6人意見一致しています。一方で岡山市内の偏在に満ちた市中病院勤務医配置と6施設もの公的病院間のアンバランスを2,000床のOMC病院群構想で何とか補おうとするようにも見てとれます。国家プロジェクトである革新的医療技術創出拠点指定もいいでしょう。

しかし、地震もなくペンペン草も生えない「晴れの国」岡山のセンスだけでこれからどうやっていくのか。同じ池田氏の兄弟藩鳥取育ちとして、そして同じ田舎者として、山陰の陰翳の中で母校を見つめる日々です。

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/>

医学部八期会

倉吉市 石飛 誠一

それぞれに内服薬や目薬をたずさえ集う医学部
八期会

参加者は年追うごとに減りたれど今年も開く卒
後五十四年

元教授も町医なる吾も共に座しかつて過ぎし
米子を語る

学生の頃の面影いまも残し近況報告座席の順に
「来年も元気で会おう」の言葉にて二次会終え
て各自の部屋へ

平成二十八年十月八日鳥取大学医学部
八期会米子全日空ホテルにて開催

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ください。）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

潜水艦と原爆資料館

野島病院 細田 庸夫

9月連休に呉で潜水艦を見学し、広島原爆資料館等を回った。大和ミュージアムは既に2回見た。

「てつのくじら」は「大和ミュージアム」の直ぐ近くにある。正式な施設名は「海上自衛隊呉資料館」、入館は無料。展示潜水艦は「あきしお」で、2006年まで現役だった。

展示室館の1階は喫茶・軽食と受付、2階は機雷掃海の展示階。3階は潜水艦の基礎知識展示で、乗組員の「寝床」がある。昔の寝台列車「いずも」の三段ベッドを更に狭くしたもので、誰でも寝心地を体験出来る。士官の「寝床」はほんの少し広い。

この3階から潜水艦に入る。この潜水艦は三層構造で、最下層はエンジンと蓄電池等、中間層は魚雷等の兵装と乗組員の居室、そして見学出来る最上層に司令室や士官居室等がある。

司令室が、潜水艦の「頭脳」であるがとにかく狭い。通路での行き違いはお互い横向きになる必要があり、隣接する艦長室も恐らく刑務所の独房より狭い。

ここが操舵（操船）、索敵（音波探知）、そして諸指令を出す最も大切な所で、潜望鏡が二つある。ここに乗組員が揃ったら広くはなく、天井も高くない。機械器具の間で人間が動いている。

原爆資料館は正式には「広島平和記念資料館」の名で、広島平和記念公園の一角にある。「原爆ドーム」の瓦礫はそのまま「放置展示」してあった。原爆死没者慰霊碑の前では、誰もがオバマ大統領と同じ表情で祈っていた。

原爆資料館は「破壊」「悲惨」、そして「残酷」の暗い展示で、「昭和の展示」と感じた。間もなくの改装で「平成の展示」になると思う。帰りの

廊下にオバマ大統領寄贈の折り鶴が展示してある。

オバマ大統領の訪問が話題となったが、この資料館横にある国際会議場で国連臨時総会を開き、世界の現役首脳に、この資料館と原爆ドーム等の平和記念公園を訪問して貰ったら、世界の首脳はどんな感想を述べるだろうか。興味が沸く。

更に、チャーチル、ルーズベルト、スターリン等の世界各国の過去の指導者、そしてキリスト、ムハンマド、釈迦の宗教創始者が訪問したとすれば、どんな感想を寄せるだろうか。これを世界中の人に考えて貰えば、世界的関心を引き起こす。原爆資料館を観終わって、ふと考えついた。

「大和ミュージアム」には戦艦大和の模型と零戦が展示してある。そして、日本には「大和神話」「零戦神話」がある。

大和は建造当初から改装を繰り返し、対空砲火を強化した。米軍も策を練り、東シナ海では左舷に攻撃を集中し、注水復元を不可能として沈めた。

日本海軍も砲撃戦は諦め、大和の3番艦は途中から航空母艦に変更した。未完成の状態で回航中に、アメリカ潜水艦の魚雷で撃沈された。

零戦も開戦当時の武勇伝のみ語られることが多い。優れた運動性能と操縦士の優れた技能等で、開戦当初は優位に立っていた。米軍は飛行可能な機体をアッツ島で獲得して調べた。その結果急降下速度の限界を発見し、「出会ったら急降下して振り切り、再上昇して上から攻撃し直せ」と命令した。受け身となった零戦は強くなかった。

「戦争と平和」を色々な視点で考え直す目的で、「大和ミュージアム」、「てつのくじら館」そして、「原爆資料館」を訪問されることをお勧めする。

STD探偵の事件ファイル3

不倫の代償～天は見ていたのか～

米子東病院 中 下 英之助

既婚の女性が職場のリクレーションとしてスキーに参加しました。当日は好天気に恵まれ、日差しが強く日焼けしたら、翌日になり顔面に高度の水疱を伴う発赤、腫脹をきたし来院しました。単なる日焼けにしては症状が重篤なので、薬疹が疑われ薬剤服用について問診しました。不倫関係にある相手の男性からSTDに罹患して、数日前に婦人科受診してクラミジア感染と診断されました。治療薬として光線過敏症の副作用があるキノロン系抗菌剤を服用中でした。光線過敏型薬疹と診断して抗アレルギー剤の内服・外用にて治癒しました。

これは天が与えた不倫の代償でしょうか。

キリスト教をはじめとした一神教では不倫行為に対してSTD感染という罰を与えたのに、罪の意識が全く感じられなくて、スキーなど娯楽におぼれるなど、神の立場を軽視されては、天罰を与えたといえるかもしれません。

儒教圏では論語には怪・力・乱・神を語らずなど神の存在はなく、すべての人の上に天があり、善を行うものには天恵を、悪を行うものには天罰を与えると考えられており、世間の倫理を乱し、道徳的行為に問題あり、天が許さないのでしょうか。

先日東京都知事選挙の出馬声明から撤回に至る騒動で芸能人ゆえに話題になった某タレントの不倫は文化であるとの迷言なども、神話の天岩戸から始まり、江戸時代の浮世風呂から混浴、夜這いなど性におおらかな日本文化の流れでは日常茶飯時の出来事として何も目がしら立てることなく、ごく普通の出来事とみなされていました。近年政治家や芸能人の不倫報道が週刊誌で報じられています。非婚・晩婚化しており、娯楽の多様化と共

に性行為のヒトが本能的に持っていた娯楽としての衰退が皮肉にも話題性を高めるという結果となっています。

スキーは冬場の娯楽としても、当日は山陰にしてはまれに見る好天気でした。‘あの太陽が眩しかったから’となればカミュの異邦人の場面を連想する事もできますが、北アフリカのサハラ砂漠からの熱風と灼熱の太陽の照り返す状況での出来事です。わたしも30年以上前に学会をかねてギリシャのアテネに観光しましたが、サハラ砂漠からの40度以上の熱波でホテルに閉じ込められた経験があります。その状況なら、あの太陽が悪いんだと責任転嫁もしたくなるでしょうが、大山の冬のゲレンデの澄み切った太陽からは連想できないということでしょう。

STDの治療経過としてみますとクラミジア感染症の患者が婦人科に初診しました。今日のクラミジア感染の治療にはマクロライド系のジスロマックがガイドラインで第一選択薬ですが、当時はニューキノロン系抗菌剤が第一選択薬として処方されていました。現在は発売されていませんが副作用として光線過敏症があるニューキノロン剤が処方されており、直射日光に長時間露出を避けるとされていました。初診医は季節が冬であり、病氣治療中であればスキーで日焼けなどは、処方薬剤選択に際して想定外と考えられ、薬局では薬剤の服用方法、副作用の説明文書が提供されますが効果がなかったようです。

本例のように不倫に始まりSTDからクスリの副作用に至る負の連鎖反応を目にしますと、隠し事は思いがけない事で露見することもあり、何事にも油断大敵です。

第36回全日本トライアスロン皆生大会

米子市 辻 田 哲 朗

今年も7月17日に鳥取県西部を中心にトライアスロン大会が開かれました。この大会もいつのまにか36回を数えます。西部医師会では3年前から医療ボランティアとして裏方で大会を支えるようになりました。それまでは、主に鳥大麻酔科が中心となっていました。3年前に西部医師会に正式に要請があり、多喜先生が先頭となり参加を募り医療部の一員となって動くようになりました。今回、ボランティアとして参加いただいたのは西部医師会関係では、多喜、廣江、廣澤、仲村、片桐、辻田、山口、細田（千）、高田（尚）、山崎、市場（美）、佐伯（有）、松村（美）の先生方で、他にも中部からは青木哲哉先生、東部の県立中央病院からは前田敬之先生も参加され、これだけのメンバーが揃ったのも多喜先生のリーダーシップの賜かなと思います。また今回からはAT研究会、正式名称は「鳥取県アスレティックトレーナー研究会」と言って理学療法士やスポーツトレーナー等からなる団体と県薬剤師会からも協力を頂き、看護師の方も含めても医療部としては強力な布陣となりました。

去年は不幸にも大会初の死亡事故があり、これ



中部から駆けつけていただいた青木哲哉先生。バリバリのトライアスリートです。

を受けて「安全対策委員会」が発足して特にスイム対策として、フローティングスタートと言って最初から水の中に入って泳ぎ始める、ライフセーバーが常に監視する、消防、警察、海保、トライアスロン協会からなる対策本部を設置するなど細心の注意を払って行われました。今回の参加選手は約1,000名でしたが、大会を陰で支えたボランティアは実に3,500名にもなりました。ボク自身マラソンを走っていていつも思うのですが、ボランティアの人たちの温かい応援やお世話が心に沁み込むほどありがたく感じていました。それで今



医療部のメンバーのほんの一部です。



スイムのスタート前。多数のライフセーバーが海上で待機しています。

度はその恩返しの意味でボランティアとして参加している訳です。

今年は幸いにも大きな事故もなく無事に終えましたが、それでも89件の救急対応事象が起きました。内容は骨折、熱中症、捻挫などが主で何人かにはドクターストップがかかり、17件の救急車出動があり、やはりトライアスロンはかなりリスクがあるのを実感します。スイム時の事故だけでなく、バイクでの転倒、そしてランでの熱中症が要注意となります。それと選手はアドレナリンが出てランナーズハイの状態にありますから、無理してでも続行したいので、ドクターストップをかけるタイミングは難しいです。一人スイムで途中棄権された方がおられましたが、ある意味勇気ある決断だったと思います。トライアスロンをやらない人から見れば真夏の暑い時に危険を冒してまでわざわざ好きこのんで水泳と自転車とマラソンなんかやるのかと思われるでしょう。でも大会を間近で見て、選手の人たちは疲れてクタクタになりながらも、みんな実にいい顔をしていました。ボクはマラソンしか知りませんが、その気持ちよくわかります。正直水泳で3km泳げたらボクも出たくなりました。

またこの大会には西部医師会からも何人か選手で参加されました。リレー部門ですが、博愛病院、米子医療センターそれと林原先生チームです。博愛病院は、バイク中村達彦先生、ラン角先



「Tiamo」のキャプテン、林原先生。バイク担当で、帰ってきた時のガッツポーズです。目標タイムの6時間を切られました。アップレ!

生。米子医療センターはラン香田先生。そして、林原チームはスイム田本直弘先生、バイク林原先生の面々です。確か皆さん事故もなく自分の役割を成し遂げたと思います。この内何人かの先生とはお会いできましたので、写真を載せておきます。

ランでは香田先生(米子医療センター)も走られて、4時間27分の好タイムを出されています。他に倉吉から青木智宏先生が個人で参加され114位でフィニッシュされています。本人は不満だったようですが、それでもトータルで10時間台です。大アップレです。とにかく、このトライアスロンは選手もボランティアも一体になった地域を挙げての手作りの味がある大会で、鳥取県西部の貴重な財産になってるなと思いました。皆さん、お疲れでした。



田本直弘先生。林原先生率いる「Tiamo」のスイム担当で、3kmを1時間以内で泳ぎきりました。ヤッターネ!



博愛病院、角先生。バイクの中村先生の後をうけて、ランのスタート時です。練習不足だと言っておられましたが、それでも5時間30分をクリアされました。



東 部 医 師 会

広報委員 松 田 裕 之

11月7日立冬。秋が深まり、紅葉が綺麗なこの季節、全国の天気情報では各地とも初雪が昨年に比べ随分早いようです。冬を控え、10月21日の中部地震で被災された方々には、1日でも早い復興を願うものです。

東部医師会では、10月20日に東部圏域5市町の保健センター等担当者との協議会（東部地区健康づくり推進協議会連絡会）を開催し、意見交換を行いました。また、11月18日には「鳥取市保健事業に関する意見交換会」を開催予定です。

12月の行事予定です。

- 2日 鳥取県東部在宅医療・介護連携研究会
第7回事例検討会
- 3日 平成28年東部医師会忘年会
- 4日 平成28年度鳥取県小児科医会学術講演会・鳥取県感染症懇話会第34回例会
「小児期の注意すべき運動器疾患～運動器検診も含めて～」
山陰労災病院整形外科部長
岡野 徹先生
「小児呼吸器感染症～最近の話題～」
川崎医科大学小児科講師
大石智洋先生
- 5日 日常診療における糖尿病臨床講座
「高齢者糖尿病の血糖コントロール目標」
鳥取市立病院総合診療科医長
檀原尚典先生
「SGLT2阻害薬のEMPA-REG OUTCOME

試験」

鳥取県立中央病院糖尿病・内分泌・代謝内科部長 村尾和良先生
「DPP4阻害薬とGLP-1受容体作動薬のウィークリー製剤」

鳥取赤十字病院内科副部長

安東史博先生

「インスリン製剤に関する新しい話題」

鳥取市立病院診療部主任部長

久代昌彦先生

「症例検討」

鳥取県立中央病院糖尿病・内分泌・代謝内科部長 檜崎晃史先生

鳥取市立病院診療部主任部長

久代昌彦先生

6日 理事会

鳥取県東部C型肝炎学術講演会

「C型肝炎の最新治療～DAA時代におけるエルバスビル／グラゾプレビルの可能性～」

香川県立中央病院肝臓内科院長補佐

高口浩一先生

7日 鳥取県東部脂質・糖尿病学術講演会

「動脈硬化性疾患の最新知見～心臓周囲脂肪の役割とスタチンを用いた介入～」

徳島大学大学院医歯薬学研究部循環

器内科学教授 佐田政隆先生

8日 鳥取県東部医師会学術講演会

「後期高齢者の糖尿病薬処方状況～高

齢糖尿病患者の薬物療法における病棟
薬剤師の係わり～」

鳥取市立病院薬剤部 田中康崇先生

「糖尿病診療の最近の話題」

帝京大学医学部内科学講座

江戸直樹先生

14日 第9回東部地域脳卒中医療連携ネット
ワーク研究会

「脳血管障害とその付随疾患に対する
包括的治療戦略」

国立循環器病研究センター脳神経内

科部長 猪原匡史先生

15日 胃がん内視鏡検診講習会

「消化管内視鏡診療の現状と展望」

鳥取大学医学部機能病態内科学教授

磯本 一先生

16日 鳥取県東部喘息死をゼロにする会

「喘息の治療戦略 Update」

山口大学大学院医学系研究科呼吸

器・感染症内科学講座教授

松永和人先生

19日 鳥取県東部医師会学術講演会

「逆流性食道炎診療の今後の展開」

鳥根大学医学部内科学講座第二教授

木下芳一先生

20日 理事会

会報編集委員会

10月の主な行事です。

3日 健康スポーツ医部会委員会

5日 平成28年度第2回東部地区在宅医療介護連
携推進協議会

7日 平成28年度勤務医部会総会講演会

「感染症診療の原則」

米国感染症専門医・感染症コンサルタン

ト 青木 眞先生

11日 理事会

12日 第241回東部胃がん検診症例検討会

13日 鳥取県東部医師会学術講演会

「慢性疼痛患者に対する生物心理社会アプ
ローチーSNRIの使い方を含めて」

三重大学大学院医学系研究科脊椎外科・

医用工学講座教授 笠井裕一先生

14日 糖尿病フォーラムIN鳥取

「SGLT2阻害薬の使用経験からの考察」

鳥取県立中央病院糖尿病・内分泌・代謝

内科部長 村尾和良先生

「尿酸は糖尿病・メタボリック症候群と血
管障害のリスクか？：SGLT2阻害薬の多
面的効果を考える」

鳥取大学大学院医学系研究科再生医療学

部門教授 久留一郎先生

15日 第23回鳥取県東中部糖尿病セミナー

17日 ストップ！NO卒中プロジェクトエリア会
議in鳥取

「当院で急性期脳卒中患者に対して行った
脳血管内治療の1例」

鳥取県立中央病院神経内科副医長

田中健一郎先生

「脳血管障害における血管内治療の進歩」

鳥取大学医学部附属病院脳神経外科講師

坂本 誠先生

18日 第530回東部医師会胃疾患研究会

19日 予防接種従事者講習会

「ワクチンの最近の話題」

鳥根県立中央病院小児科部長

成相昭吉先生

第495回鳥取県東部小児科医会例会

20日 東部地区健康づくり推進協議会連絡会

21日 急患診療所運営委員会

22日 看護学校戴帽式

鳥取総合診療セミナー『オータムセミナー』

25日 理事会

会報編集委員会

26日 平成28年度第2回かかりつけ医認知症対応
力向上研修会

27日 鳥取県東部医師会肺がん医療機関検診従事
者講習会

「胸部単純写真読影のちょっとしたコツ」
川崎医科大学附属川崎病院放射線科副部長 加藤勝也先生
第21回糖尿病臨床カンファレンス

28日 鳥取県東部医師会学術講演会
「 β 細胞目線で考えた糖尿病治療の実践」
自治医科大学附属さいたま医療センター
内分泌代謝科講師 吉田昌史先生



広報委員 森 廣 敬 一

それにしても信じられない出来事が起きてしまいました。10月21日午後2時7分、中部で震度6弱の地震が発生しました。当日2名白内障手術予定でしたが、はやりめになられ1名中止しました。12時半頃震度4の地震がありました。大丈夫と思い1名手術を終えたのですが、もしもう1名手術をしていたらと思うとぞっとします。10年前の西部地震の時、皆が手術中でなくて良かったと話しておられましたが、私は手術の真最中で患者さんの眼の中に超音波チップを入れた状態でした。その時は何事も無く手術を終えたのですが、今回はそうは行かなかったと思います。はやりめ様々でした。地震の時私は近所の歯科医院で仰臥医で治療中でした。かなり揺れはしたのですが大事は無くその間治療を中止し、再開されるも停電のため応急処置で終わりました。外に出て驚きました。帰る途中あちこちの屋根が崩壊しており、人々が道路のわきに集まっていました。当院でもスタッフが駐車場に避難しておびえていました。

家内が一番大変だった様です。当日スタッフとおでんパーティーをするため3階の自宅で大鍋2個で具材を煮ている最中でした。3階の揺れは相当だった様で鍋が50cm位飛び上がったそうです。慌ててガスの元栓を切ってテーブルの下に逃げ込み、地震が収まってから外に飛び出したそうです。本当に怖かった様で、どう出たか覚えて無いそうです。靴もはかずに立ち竦んでいました。3階に上がって見ますと家具が入口をふさぎ中に入

れません。押し退けて中に入ると戸棚は全部開いて中の物が飛び出しテーブルの上の皿や茶碗、コップは床に落ちその上に大皿が落ちて割れ、家の中はムチャクチャになっていました。信じられない事に2個のおでんの鍋は1m位離れたテーブルの上に見事に着地していました。あちこちに身軽な玉子やウインナー、ごぼう天などが飛び散っていました。熱傷も無くよく無事だったと感心しました。安物のユニット家具（これはいけません）も全部倒れていました。大きな重い家具は50cm位ずれていましたし、重い仏壇も倒れていました。植物を家の中に置くのもいけません、倒れると土が飛び散って大変です。熱帯魚もダメです。物が当たって水槽が割れるとどうしようもありません。あまりの散らかり様にどうしていいのか判らない状態でした。その夜はとりあえず物を押し退け空いた所で食事をし、倒れた家具の横で本や書類を押し退けて布団をひいて寝ました。翌日から被害が少しずつ明らかになってきました。こわれた屋根にはブルーシートがかけられ、近所の家々はブルーシートだらけになっていました。被害のすごさが目に見えて判ります。道路も車で走りますと上下に波うっている状態があちこちで感じられました。三朝方面は全面通行止め。国道9号もひび割れのため一部片側通行となっていました。建物では白壁土蔵群の一部が破損したほか、倉吉未来中心のつり天井の一部が崩落。体育文化会館でも天井板が落下。湯梨浜庁舎の壁も一部破損し

たようです。給食センターの天井もこわれ、学校給食も配給できない状態です。

当院では外壁に少しヒビが入り、入口のタイル壁が少し剥がれました。手術室ではオートクレーブがころげ落ち、手術顕微鏡のレンズがずれてカタカタ鳴り使用不可となっていました。私は焼物が趣味で備前焼、萩焼を中心に志野や有田焼を毎年少しずつ買い集め、待合室や廊下、階段のあちこちに置いていました。そのほとんどが崩れてしまったのが一番のショックでした。やはり日頃から置き場所は考えなくてははいけません。形のあるものは壊れるのが常です。

そんな中、松田中部医師会長はいち早く倉吉市内の避難所を巡回され、突然死を招く危険のある「エコノミークラス症候群」の予防やフラッシュバックでパニックを起こさない様に安心感が持てる周囲のサポートの大切さや、子どもや障がい者、高齢者への配慮、手洗い、換気で今後の感染症予防対策、さらに医療費ケアについての注意点を説明されていました。学校での子どもたちへの心のケアも必要です。

12月の行事予定です。

1日 忘年会

2日 倉吉糖尿病UpDate

講演 1

「糖尿病患者アンケートから分かる
Weekly製剤のニーズとマリゼブ錠・
ジャスビア錠の使用経験」

医療法人 和風会 中島病院

院長 中島弘文先生

講演 2

「高齢者への糖尿病治療薬とは」

医療法人社団 村上内科クリニック

院長 村上 功先生

5日 定例理事会

7日 定例常会

第60回社会保険指導者講習会伝達講習
会

特別講演

「アレルギー疾患のすべて」

まつだ小児科医院

院長 松田 隆先生

9日 学術講演会

特別講演

「ストップ心不全パンデミック—降圧
療法を再考する—」

鹿児島大学大学院 心臓血管・高血

圧内科学 教授 大石 充先生

15日 消化器病研究会特別講演会

特別講演

「逆流性食道炎診療の今後の展開—ボ
ノプラザンの位置づけについて考える
—」

島根大学医学部 内科学講座 内科

学 第二教授 木下芳一先生

17日 禁煙指導医・講演医養成のための講習
会

「禁煙治療最新情報」

①厚生労働省タバコ白書について
(受動喫煙で肺がんリスク1.3倍、
超過死亡1.5万人)

②敷地内禁煙の徹底方法(診療報酬
返還とならないために)

③電子タバコ・加熱式タバコの是非
について

④東京五輪と喫煙対策

講師 産業医科大学 産業生態科
学研究所 健康開発科学研究室

教授 大和 浩先生

19日 かかりつけ医認知症対応力向上研修会

「認知症に伴う精神症状 不穏・興
奮・易怒性について(見分け方とその
対策)」

倉吉病院 認知症疾患医療センター

センター長 小川 寿先生

22日 小児救急地域医師研修会

「休日急患診療所の役割と当番医の業

務＋小児感染症診療のこつ」

岡空小児科医院

院長 岡空輝夫先生

26日 胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会

10月の活動報告を致します。

3日 定例理事会

7日 学術講演会

「尿酸は糖尿病のリスクか？：尿酸代謝からSGLT2阻害薬の多面的な作用を考える」

鳥取大学 再生医療学

教授 久留一郎先生

12日 定例常会

「脂質異常と血管内皮機能～脂質をコントロールすることの意義～」

広島大学原爆放射線医科研究所 ゲノム

障害医学研究センター 東 幸仁先生

13日 腹部画像診断研究会

14日 消化器病研究会

19日 くらよし喫煙問題研究会

20日 第3回糖尿病研究会

基調講演

「当院における外来インスリン導入について」

野島病院 内科

診療部長 石村昌彦先生

一般講演

「外来インスリン導入の実際」

野島病院 糖尿病療養指導師

澤田靖恵看護師

27日 第6回肺癌カンファレンスin倉吉
ミニレクチャー

「非小細胞肺がんの薬物療法」

鳥取県立厚生病院 呼吸器内科

副医長 石川総一郎先生

特別講演

「肺癌の画像診断その②」

医療法人友仁会 友仁 山崎病院

院長 高橋雅士先生

30日 中部医師会会長杯ゴルフコンペ

旭国際浜村温泉ゴルフ倶楽部

31日 会報委員会



広報委員 市場美帆

残菊の候、月の光も冴え渡り、日に日に冬の訪れを感じております。皆様、お変わりございませんでしょうか。

各市町村等でがん検診推進に向け、がん検診を広く呼び掛けています。しかし多忙等のため、多くの先生方はがん検診を受けていない現状にあるようです。西部医師会では「医者の不養生」を防ぎ、なるべく多くの医師会会員ががん検診を受けやすい時間、場所を提供できるよう検討を進めて行こうと、会員へがん検診に対しての現状および今後の希望についてのアンケートも行われまし

た。

もうすぐ師走の声を聞く頃となりますね。どうぞ皆様ご自愛下さい。そして、なるべく検診も受けてみませんか。

12月の主な行事予定です。

2日 整形外科合同カンファレンス

新規開業医懇談会

8日 脳卒中地域連携研修会

11日 西部医師会大忘年会

12日 常任理事会

米子洋漠統合医療研究会

14日 第519回小児診療懇話会

15日 第68回西部医師会一般公開健康講座
「これから本番！こどものインフルエンザと感染性胃腸炎（ノタやロタ）について」

岡空小児科医院

院長 岡空輝夫先生

第65回鳥取県西部地区肺がん検診胸部
X線勉強会

20日 肝胆膵研究会

第5回鳥取県西部地区がん地域連携パス講演会

鳥取県西部 Respiratory Forum ～喘息治療のLAMAの可能性を考える～

14日 第13回神経治療研究会

第2回NINAI Meeting

17日 米子洋漠統合医療研究会

18日 肝胆膵研究会

19日 境港市臨床所見会

西部医師会学術講演会「腰痛」

20日 第66回西部医師会一般公開健康講座

「腰痛の原因と対策 自宅のできる体操の指導」

山崎整形外科クリニック

院長 山崎大輔先生

高血圧フォーラム in Yonago

24日 定例理事会

28日 西部医師会臨床内科医会

第13回山陰老年病研究会

10月に実施された主な行事です。

5日 日野川流域生活習慣病研究会

6日 日本整形外科勤務医会鳥取県支部・鳥取県
臨床整形外科医会合同研修会

7日 常任理事会

整形外科合同カンファレンス

12日 第517回小児診療懇話会



鳥取大学医学部医師会

広報委員 清水英治

立冬を過ぎ、吹く風の中にも冬の気配が感じられる季節となりました。医師会の皆様におかれましてはいかがお過ごしでしょうか。

先月、鳥取県中部を震源とする大きな地震が発生しました。被災地では余震が続き、多数の家屋が被害を受け、屋根はブルーシートに覆われるなど、多くの方が不自由な生活を強いられています。心からお見舞いを申し上げますとともに、鳥取大学医学部ではDMAT隊の派遣や被災地の感染管理についてのサポート、妊産婦や子供たち、そのご家族などの精神的ケア、義援金募集など、すでに支援活動を行っておりますが、被災地の復興のため、さらなる支援を続けてまいります。

それでは、10月の鳥取大学医学部の動きについてご報告いたします。

大学院医学系研究科学学位記授与式を举行

平成28年10月14日（金）大学院医学系研究科学学位記授与式を執り行いました。

学位記授与式では、医学科医学専攻博士課程学位取得者12名、生命科学科機能再生医科学専攻博士後期課程学位取得者1名、保健学科保健学専攻博士後期課程学位取得者1名の計14名に学位記が授与されました。景山研究科長代理から出席者一人一人に学位記を授与し、「これからも医学の発展に貢献してほしい」と激励の言葉を贈りました。

た。

今後も生命の尊厳を重んじ、生命倫理を遵守しながら、地域の特性を活かした最先端の医学研究と生命科学研究の発展を目指し、地域社会のみならず国際的に貢献できる人材の養成に尽力してまいります。



学位記授与



出席者の皆さんと

講演いただき、新たな専門医制度について活発な意見交換を行いました。

今後も関連病院との連携を深め、地域住民の健康を地域全体で支える医療体制の強化を図るため、有意義な関連病院長協議会となるべく取り組んでまいります。



鳥取大学関連病院長協議会総会



吉村博邦理事長による講演

第33回鳥取大学関連病院長協議会総会開催

10月18日（火）米子ワシントンホテルプラザにおいて鳥取大学医学部同窓会主催による第33回鳥取大学関連病院長協議会総会を開催しました。この協議会は、当院をはじめ、同窓会、後援会が協力し地域医療を円滑に行うために運営されています。全関連病院は85病院で、その内訳は、鳥取県41、島根県24、岡山県8、兵庫県7、大阪府3、広島1、山口1となります。

この度の総会では、5名の先生方が「専門医制度と関連病院」をテーマにそれぞれの立場からパネルディスカッションを行い、特別講演として「新たな専門医制度の現状と課題」と題して、一般社団法人日本専門医機構吉村博邦理事長よりご

「松江日赤 & とりだい病院 第2回コラボレーション健康講座」を開催

当院では、山陰の医療機関と連携し、それぞれの病院機能を十分に活かしお互いに補いながら、都会に行かなくても受けられる地域完結の医療に取り組んでおります。この取り組みを多くの方に知っていただくとともに、最新治療について理解を深めていただくため、10月23日（日）松江赤十字病院本館6階講堂において、「松江日赤&とりだい病院 第2回コラボレーション健康講座」を開催しました。

当日は、はじめに当院の井上幸次副病院長と松江赤十字病院の秦公平院長が挨拶を行い、引き続き、秦病院長が座長を務め、「食べる、しゃべる

を守る、頭頸部疾患の最新治療」をテーマに、講演を行いました。まず、松江赤十字病院耳鼻咽喉・頭頸部外科 伊藤和行部長が「口腔がん・喉頭がん・咽頭がんってどんな病気？」と題し、頭頸部領域のがんについて一つ一つ説明し、また機能温存が可能で侵襲の少ない内視鏡的咽喉頭手術を紹介しました。続いて当院の頭頸部診療科群 藤原和典講師が「がん根治と機能温存を目指す鳥大病院の先進医療」と題し、先進医療認定を受けている「ロボット支援下経口的咽頭がん切除」を紹介しました。その他にも全国的に実施病院が少ない治療法や、機能改善に向けた当院の頭頸部外科チームの取り組みを紹介しました。

聴講者は約60人で、早期発見、早期治療の大切さを改めて理解するとともに、頭頸部がんの最新治療や、両病院の連携の様子を知る機会となりました。



井上幸次副病院長による挨拶



質問に対応する両医師

第49回錦祭開催 テーマは「fes tori val」

10月29日（土）～30日（日）米子キャンパスに

おいて、第49回錦祭を行いました。今年のテーマは、鳥取（tottori）の祭（festival）を意味する、「fes tori val」と掲げました。これは、実行委員が生み出した造語です。学生たちは、「お祭り」であることにこだわり、例年にも増して賑やかさを感じていただき、日頃お世話になっている地元の皆様に感謝を伝えるとともに、鳥取を盛り上げていきたいという強い思いをこのテーマに託し学園祭を開催しました。

当日は、著名人による「講演会」、学生による「コンサート」、医学部ならではの企画である健康や医療について考える「医学展示」、その他大人から子どもまで幅広く楽しんでいただけるよう、イベントを企画し開催しました。地域住民の皆様にも多数ご来場いただき、学生たちとの交流を楽しんでいただきました。



手話サークル「しゅわうた」



第49回錦祭ポスター

10月

県医・会議メモ

- 1日(土) 第8回指導医のためのワークショップ(～2日)[県医]
- 5日(水) 日本医師会社会保険指導者講習会(～6日)[日医]
- 6日(木) 5回常任理事会[県医]
- 〳 女性医師支援委員会[県医]
- 7日(金) オールジャパンケアコンテスト(AJCC)前夜祭[米子市・米子コンベンションセンター]
- 13日(木) 第38回産業保健活動推進全国会議[日医]
- 15日(土) 日本遠隔医療学会学術大会[米子市・米子コンベンションセンター]
- 16日(日) 東京都医師会新会館内覧会及び落成記念祝賀会[東京]
- 18日(火) 県立中央病院建替工事に係る起工式[鳥取市・鳥取県立中央病院]
- 20日(木) 第3回中国地区学校保健研究協議大会実行委員会[県庁]
- 〳 鳥取県社会福祉審議会[鳥取市・とりぎん文化会館]
- 〳 第298回鳥取県医師会公開健康講座[県医]
- 〳 第8回理事会[県医]
- 〳 感染症対策に関する行政評価・監視に係る調査[県医]
- 27日(木) 鳥取県健康づくり文化創造推進県民会議[鳥取市・鳥取県歯科医師会館]
- 28日(金) 動物由来感染症対策技術研修会[東京都・赤坂区民センター]
- 〳 鳥取県医療勤務環境改善支援センター研修会[県医・TV配信]
- 29日(土) 全国学校保健・学校医大会、都道府県連絡会議[札幌市・京王プラザホテル札幌、ホテルポールスター札幌]
- 30日(日) 平成28年度鳥取県医師会秋季医学会[県医]

会員消息

〈入 会〉				照屋 靖彦	鳥取県立中央病院	28.10. 5
藤井 宏美	鳥取市立病院	28.10. 1		権代 竜郎	鳥取市立病院	28.11. 1
富永 悠介	鳥取市立病院	28.10. 1		富長 岳史	富長眼科クリニック(米子市)	28.11. 1
島村 好信	鳥取市立病院	28.10. 1		古岡ひとみ	鳥取県立厚生病院	28.11. 1
上田 直樹	野島病院	28.10. 1				
吉田 匡希	鳥取赤十字病院	28.10. 1		〈退 会〉		
河場 康郎	鳥取県立厚生病院	28.10. 1		仲村 民廣	なかむら医院	28. 9.12
森本 啓介	山陰労災病院	28.10. 1		木村 信行	鳥取生協病院	28. 9.18
泉 大樹	日野病院	28.10. 1		井上 淳一	自宅会員	28. 9.23

泉 大樹	鳥取県立中央病院	28. 9. 30	大廻あゆみ	鳥取生協病院 ↓ すえひろ生協診療所	28.10. 1
吉田 匡希	鳥取県中部医師会立三朝温泉病院	28. 9. 30			
富長 岳史	富長内科眼科クリニック	28.10.31	皆木 眞一	すえひろ生協診療所 ↓ 鳥取生協病院	28.10. 1
〈異 動〉			岡本 賢	鳥取県立厚生病院 ↓ 岡本小児科医院	28.11. 1
とみます外科プライ マリーケアクリニック	米子市富益町米川東8 ↓ 米子市富益町米川東八3533-2	28. 9. 8	富長内科眼科クリニック ↓ 富長内科クリニック		28.11. 1
山根 弘次	鳥取赤十字病院 ↓ 自宅会員	28.10. 1			
櫃田 豊	日野病院 ↓ 博愛病院	28.10. 1			

保険医療機関の登録指定、異動

保険医療機関の指定、廃止

早瀬医院	鳥 取 市	28. 10. 1	更	新
医療法人社団田中医院	鳥 取 市	28. 10. 1	更	新
上山整形外科医院	鳥 取 市	28. 10. 1	更	新
医療法人庄司医院分院	鳥 取 市	28. 10. 1	更	新
堀内医院	鳥 取 市	28. 10. 16	更	新
松下内科医院	鳥 取 市	28. 10. 1	更	新
いしこ内科循環器科医院	鳥 取 市	28. 10. 6	更	新
医療法人社団森医院	鳥 取 市	28. 10. 1	更	新
医療法人社団森医院中河原分院	鳥 取 市	28. 10. 1	更	新
医療法人社団岸医院	鳥 取 市	28. 10. 1	更	新
医療法人井上医院	鳥 取 市	28. 10. 1	更	新
医療法人井上医院佐治出張診療所	鳥 取 市	28. 10. 1	更	新
和順堂記念医院	鳥 取 市	28. 10. 1	更	新
医療法人さとに田園クリニック	鳥 取 市	28. 10. 1	更	新
よねだクリニック	鳥 取 市	28. 10. 1	更	新
野口内科クリニック	米 子 市	28. 10. 1	更	新
医療法人社団周防内科医院	米 子 市	28. 10. 1	更	新
木村内科医院	米 子 市	28. 10. 1	更	新
医療法人社団本田医院	米 子 市	28. 10. 1	更	新
医療法人成尚会米子南クリニック	米 子 市	28. 10. 1	更	新
しみず皮膚科医院	米 子 市	28. 10. 1	更	新
おかだ内科クリニック	米 子 市	28. 10. 1	更	新
住吉内科眼科クリニック	米 子 市	28. 10. 1	更	新

あけしまレディースクリニック	倉吉市	28. 10. 1	更	新
医療法人社団平本小児科医院	倉吉市	28. 10. 1	更	新
福島整形外科医院	倉吉市	28. 10. 1	更	新
医療法人社団大石医院	倉吉市	28. 10. 1	更	新
医療法人社団森脇クリニック	倉吉市	28. 10. 1	更	新
千希会河本医院	倉吉市	28. 10. 22	更	新
医療法人つちえ内科・小児科クリニック	境港市	28. 10. 2	更	新
倉元内科医院	境港市	28. 10. 2	更	新
医療法人社団田中医院下津黒出張診療所	八頭郡	28. 10. 1	更	新
医療法人社団高見医院	東伯郡	28. 10. 1	更	新
南部町国民健康保険西伯病院	西伯郡	28. 10. 1	更	新
富長眼科クリニック	米子市	28. 11. 1	新	規
はしもとクリニック内科・呼吸器科	米子市	28. 10. 1	新	規
西尾医院	鳥取市	28. 11. 24	更	新
きむら耳鼻咽喉科医院	鳥取市	28. 11. 1	更	新
しばた耳鼻咽喉科医院	鳥取市	28. 11. 25	更	新
鳥取市佐治町国民健康保険診療所	鳥取市	28. 11. 1	更	新
田中医院	鳥取市	28. 11. 5	更	新
松本医院	米子市	28. 11. 1	更	新
大賀内科クリニック	米子市	28. 11. 5	更	新
宮川医院	東伯郡	28. 11. 15	更	新
医療法人社団潮医院	西伯郡	28. 11. 2	更	新
鳥取大学医学部附属病院	米子市	28. 11. 1	更	新
医療法人社団梶谷医院	米子市	28. 9. 30	廃	止

感染症法の規定による結核指定医療機関の辞退

医療法人社団梶谷医院	米子市	28. 9. 30	辞	退
------------	-----	-----------	---	---

原子爆弾被爆者一般疾病医療機関の辞退

医療法人社団梶谷医院	米子市	28. 9. 30	辞	退
------------	-----	-----------	---	---

※第736号（平成28年10月15日発行）の記事に一部誤りがありましたので、お詫びして訂正いたします。

P.24 訃報 （誤）中村民廣先生 → （正）仲村民廣先生

朝夕冷え込む季節になりましたが、会員の皆様におかれましてはいかがお過ごしでしょうか。平成28年10月21日に、鳥取県中部を震源とするM6.6の地震が発生しました。被災されましたすべての方々に心からお見舞い申し上げます。また、一日も早く穏やかな心と生活が訪れますことをお祈り申し上げます。

今月の巻頭言は、理事の武信順子先生より、鳥取県医師会女性医師支援委員会についてお話を頂きました。女性医師が、様々なライフステージの中で、医師としてそれぞれの分野で活躍でき、キャリアアップが図れることを支援する目的として設置されています。男性医師も女性医師も、お互いにライフワークバランスを保ち、医療に貢献できる組織になることが求められると感じました。

理事会報告、諸会議報告、地区医師会報告では、様々な協議事項において検討されておられます。会員の皆様におかれましては、是非一読して頂ければと思います。

Joy! しろうさぎ通信では、境港市の市場医院内科の市場美帆先生よりご報告頂きました。先生が幼少のころのお父様との訪問診療の姿が目浮かぶようです。全力投球の地域医療、しっかりと引き継いでおられるようで感銘を受けました。

病院だよりでは、米子医療センター、外科・臨床研究部長の杉谷 篤先生より紹介頂きました。山陰初となる、2例同時心停止献腎移植に成功され、山陰中央新報にも大きく掲載されておられます。ドナーの方には心よりご冥福をお祈りし、レシピエントお二人が新たな人生を歩まれることを心よりお祈り申し上げます。

す。一方で、日本人の死生観についても深く考えられさせる側面もありました。

わが母校では、鳥取市立病院、院長の早田俊司先生よりご紹介頂いております。先生は、「晴れの国、岡山」にある岡山大学をご卒業されておられます。大森弘之教授との出会いをきっかけに、泌尿器科医として研鑽を積まれておられます。また、医局員時代のご学友も、現在は教授に就任されご活躍とのこと。生き活きとした医局員時代のご経験が、今の先生のご活躍の原点と推察されました。

会員の皆様の投稿では、医療以外での趣味や日常を垣間見ることができ、楽しく拝見させて頂いております。石飛誠一先生の短歌より、卒業して54年、益々のご活躍をお慶び申し上げます。細田庸夫先生には、呉の潜水艦と広島原爆資料館について、「戦争と平和」を様々な視点で考え直すことが大切だと思いました。中下英之助先生には、不倫の代償について、何事も油断大敵と教えて頂きました。辻田哲朗先生には、トライアスロン大会について、選手としてボランティアとして、大会を支え楽しまれた様子が伺われました。

会員の栄誉では、渡辺 憲先生が「藍綬褒章」を受章され、坂口茂正先生（文部科学大臣表彰）、田中孝幸先生（厚生労働大臣表彰）、佐々木 劭先生（鳥取県知事表彰）の皆様が各賞を受賞されました。敬意を表したいと思います。

本格的な寒さに向かう時節、会員の皆様におかれましては、風邪など召されませぬようご自愛ください。

編集委員 懸 樋 英 一

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737号・平成28年11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）

B 特定健診・がん検診を受けましょう（H27年作成）

特定健診 (メタボ健診)

自分では大丈夫なうちに検診を受ける
生活習慣病を早期に発見する大切な検診です。

40～74歳 (に加入の保険者が決まります)
※ 40歳未満は、任意で受診することができます。

内容 診察、問診、血液検査、尿検査等

健診(検診)を受ける きっかけはありますか？

↓↓

コナラをCheck

特定健診、がん検診は
市町村や加入の健康保険組合等で
受けられます。

特定健診 がん検診 を受けましょう

医師検診に遠慮していても…

Check

がん検診

自分では大丈夫なうちにがんを
発見する大切な検診です。お住まいの
市町村、医師、人間ドックなどで受けます。

※ 鳥取県内の市町村が実施が可能ながん検診は

がん	エックス線検査 胸部X線 内臓超音波	検診日
胃がん	※ 1回 40歳以上	
大腸がん	※ 1回 40歳以上	
肺がん	エックス線検査 低線量胸部超音波	※ 1回 40歳以上
子宮がん	頸診・細胞検査検査+内診 (はじく検査)などによる検診	※ 1回 20歳以上
乳がん	乳腺診 マンモグラフィ検査	2回以上 ※ 40歳以上

※ 乳がん検診については、がん予防センター鳥取県がん検診センターに
お問い合わせください。

特定健診

特定健診、がん検診は
市町村や加入の健康保険組合等で
受けられます。

市町村	健康保険組合	0567-20-0320
米子市	米子市健康推進センター	0565-23-5452
倉吉市	倉吉健康センター	0858-26-5670
鳥取市	鳥取市健康センター	0859-41-1043
東出雲市	東出雲健康センター	0859-73-1322
八幡町	八幡町健康センター	0858-73-3566
新見市	新見市健康センター	0858-62-2214
知事町	知事町健康センター	0854-76-1101
湯梨原町 湯梨原地区	湯梨原健康センター	0858-35-5375
三瓶町 下庄地区	三瓶健康センター	0858-43-3620
北栄町	北栄町健康センター	0858-37-5867
北栄町 上庄地区	北栄健康センター	0858-52-1705
南出雲町	南出雲健康センター	0859-66-5524
鳥取県 鳥取市地区	鳥取健康センター	0859-68-5536
鳥取県 鳥取市地区	鳥取健康センター	0859-27-9052
鳥取県 鳥取市地区	鳥取健康センター	0859-54-2206
鳥取県 鳥取市地区	鳥取健康センター	0859-48-6034
鳥取県 鳥取市地区	鳥取健康センター	0859-73-1652
鳥取県 鳥取市地区	鳥取健康センター	0859-75-6111

受けておけばよかった
では、です。

生活習慣病やがんは
早期発見できます。

- ◆鳥取県健康対策協議会では、がん検診・特定健診の県民向け受診勧奨リーフレットを作成しています。
- ◆診察室や待合室等に置いて頂き、かかりつけ医の先生から患者さんやご家族の方に、直接、特定健診・がん検診の重要性の啓発をして頂くと共に、年に1度の受診勧奨をして頂くツールとしてご活用ください。
- ◆ご希望の方はお送りしますので（無料）、電話（0857-27-5566）またはFAX（0857-29-1578）にて鳥取県健康対策協議会までお申し込みください。

鳥取県医師会内 鳥取県健康対策協議会内 FAX 0857-29-1578

送 付 先	〒	
医療機関名		
担当者氏名		
電 話 番 号		
冊子・部数	A（受けましたか？がん検診）	冊
	B（特定健診・がん検診を受けましょう）	冊

希望する冊子（両方でも可）に○を付け、希望部数を記入してください。