

鳥取県医師会報

CONTENTS

平成28年12月

巻頭言

- 鳥取県中部地震災害医療から学ぶこと 理事 太田 匡彦 1

理事会

- 第9回理事会 3

中国四国医師会連合

- 中国四国医師会連合 医事紛争研究会 13

諸会議報告

- 母体保護法指定医師審査委員会 15
平成28年度鳥取県産業保健協議会 17
「世界糖尿病デー」in 鳥取2016・とりだい病院ブルーライトアップ（第8回） 22
平成28年度鳥取県医師会・鳥取県教育委員会連絡協議会 23
健康フォーラム2016 27
第47回全国学校保健・学校医大会 常任理事 笠木 正明 28
平成28年度全国医師会勤務医部会連絡協議会 理事 山本 一博 31

アンケート

- 運動器検診アンケートの結果から 監事 中井 正二 34

県よりの通知

- 平成28年医師、歯科医師及び薬剤師の届出並びに調査について（依頼） 45

日医よりの通知

- 医療機関における安全管理について 45
医療事故調査制度に係る「トップセミナー」の開催について 45

県医よりの連絡事項

- 「酸素の購入価格に関する届出について」のお知らせ 47

会員の栄誉

48

お知らせ

- 平成29年度児童、生徒、学生及び幼児の定期健康診断の実施について 49
日本医師会認定産業医新規申請手続きについて 52
2016心の医療フォーラム 53
自賠責保険研修会開催要領 54
てんかん治療医療連携研修会 55
鳥取県学校保健会研修会第28回鳥取県医師会学校医・園医研修会 開催要項(案) 56

Joy! しろうさぎ通信

乳がん地域連携パスJOY会の試みについて 米子市 周防内科医院 長谷川真弓 57

病院だより

鳥取生協病院の紹介 パート2 無差別・平等の生活支援病院を目指して
鳥取生協病院 院長 皆木 真一 59

健 対 協

日本医師会・日本がん登録協議会共催シンポジウム 62
鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内 66
鳥取県医師会腫瘍調査部月報（11月分） 69

公開健康講座報告

アナタの知らない甲状腺の世界 鳥取市立病院 檀原 尚典 70

感染症だより

鳥取県感染症発生動向調査情報（月報） 72

わが母校

中之島にあった大阪大学医学部 鳥取大学医学部病態情報内科 山本 一博 73

歌壇・俳壇・柳壇

キジバト 倉吉市 石飛 誠一 74

フリーエッセイ

お江戸で一服 野島病院 細田 庸夫 75
胃潰瘍の頻度 三朝温泉病院 石飛 誠一 76

地区医師会報だより

講演を受けられない時 鳥取市 野の花診療所 徳永 進 77

東から西からー地区医師会報告

東部医師会 広報委員 高須 宣行 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 81
鳥取大学医学部医師会 広報委員 清水 英治 82

県医・会議メモ

86

会員消息

87

保険医療機関の登録指定、異動

87

編集後記

編集委員 上山 高尚 88



鳥取県中部地震災害医療から 学ぶこと

鳥取県医師会 理事 太 田 匡 彦

今回鳥取県中部地震で被害に遭われた皆様、思いがけない災害に見舞われ、さぞご心痛のことだと思います。この文章を執筆している11月末現在で、まだ避難所に数名の避難者がいるとのこと。早い復興を祈るばかりです。

10月21日金曜日午後2時7分、鳥取県中部を震源とする地震がありました。震源地の鳥取県中部で震度6弱、東部震度5強、西部震度5弱で、中国地方のみならず、関西から九州にかけて広範囲に揺れた大地震でした。おそらく医師会員の皆様のほとんどが仕事の最中だったのではないのでしょうか。鳥取県中部地震の爪痕は、天井が落ちて、破片が散乱している倉吉未来中心のエントランスホールをはじめ、倒壊家屋の映像等も生々しくメディアで報道されましたが、震度以上の破壊力があり、身近に起こった出来事に衝撃を受けました。2度目により大きな本震がやってきた熊本大地震が4月にあったばかりで、当日は恐怖感を抱きながら1日を過ごした方も多かったのではないのでしょうか。徐々に減ったといえ、余震はいまだ続いています。避難所の避難者は、恐怖、不安、不眠などの精神的肉体的疲労が蓄積しているのではないかと察します。今回は地震による死亡者がいなかったことは、最近の我が国で起きた大地震の教訓や日ごろの防災訓練のおかげもあると思いますが、日中に起きたこと、道路や鉄道などの交通インフラ被害がほぼなかったことに加えて、何より震度6弱ですんだことが大きいように思います。

もし熊本のような震度6強以上の大地震であれば、人的被害が出た可能性もあり、中部に限らず、鳥取県広域に被害が出た可能性があります。鳥取県のインフラは脆弱な部分がまだ多く、今回より大きな地震であったならば、確実に医療分野にも甚大な影響がでていたかもしれません。いまだ、避難者への精神的ケア、要支援者への医療、感染対策などは継続して必要であり、一部の医療施設で被害の影響が残ってはいますが、今回の震災被害において、医療分野に限っては、当日は混乱があったものの、比較的早期に復旧回復できたと思います。わが県は2次医療圏が東中西と3つしかなく、比較的バランスよく行政や医療資源、人口が分散し、大きな偏在がないこと、比較的コンパクトな地理的条件であることなどから各行政と県・地区医師会および大学、基幹病院は医療連携がとりやすく、顔の見える関係を構築しやすいという強みがあったからだと思いま

す。

10月22日土曜日午後に鳥取県災害医療コーディネータ会議が招集され、詳細な経過・状況の報告と今後の対応についての協議がありました。中部で、鳥取県立厚生病院に、一時的な停電と夜間までの断水、食料不足があったものの、建物自体には多少のひびが入ったぐらいで、診療に直接的な影響はなく、地域災害拠点病院として、また被災地DMAT拠点となり、超急性期で機能を果たしました。もちろん、災害拠点病院の機能強化は必須であります。被災域内の災害拠点病院が機能不全に陥った場合も今後想定しておくべきかと思います。被災域外の災害拠点病院の役割が重要であり、日ごろから、行政と災害拠点病院でシミュレーションは十分にされる必要があると思います。今回は、地域災害対策支部の迅速な対応で、一部で給水対応は余儀なくされましたが、比較的早いライフラインの復旧回復があり、日曜日には、病院・診療所機能もほぼ9割近くまでに回復し、避難者に対する医療ニーズが中心となりました。土曜日中にはDMATはすべて撤収し、日曜日から医療救護班が中心となって活躍してくれました。福祉保健局はすでに土曜日の朝から早急に保健師チームを派遣し、各避難所の医療ニーズ、避難所状況など調査のため巡回を開始しましたが、当日そこにDMATも同行してもらったことは、避難所の医療ニーズへの迅速な対応につなげるためにもいい判断だったと思います。

今回は、JMATの出動はありませんでしたが、日曜日から、中部医師会の先生が中心となり医療救護班が避難所を巡回診療してくれました。日常身近で診ている医師達が来てくれたことは避難者にとっては非常に心強かったのではないのでしょうか。やはり、地域の患者に寄り添う医師会の存在は欠かせないものではないかと思います。このようなとき医師会は地域への貢献や奉仕の精神を発揮すべきだと思います。日ごろからの各医師会および会員の連帯と交流も重要なのではないのでしょうか。ライフラインですが、停電よりは断水の影響が大きかったと思います。これは、今年の冬の西部の凍結被害もそうでしたが、県内の場合、案外、電気よりも水のほうが災害に脆く、医療機関に影響を与えてきたと思います。水道インフラの中身、ライフライン遮断時の連絡先、給水体制などは行政の役割と連携が必須であるため、今後の対策として行政に伝えていこうと思います。ライフラインについては、行政との取り決めも重要ですが、病院のみならず特にライフラインが重要な医療施設は、被災後の早急な復旧を可能にするためにも、BCP（事業継続計画）を作成し、定期的な見直しと対策を講じていく努力も重要だと思います。今回の災害時医療はある意味貴重な経験となりました。将来の被災に備えて、今回の教訓を生かす必要があるでしょう。

DMATの皆様、また救護班として尽力された中部医師会の皆様、また関係部署の皆様本当にご苦労様でした。

第 9 回 理 事 会

- 日 時 平成28年11月24日（木） 午後 4 時10分～午後 6 時20分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 魚谷会長、渡辺副会長
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、渡辺副会長、中井監事を選出。

協議事項

1. 健保 個別指導の立会いについて

12月2日（金）午後2時より東部地区の2診療所を対象に実施される。渡辺副会長が立会う。

2. 秋季医学会の学会長推薦演題について

10月30日（日）に開催した秋季医学会の一般演題のなかで、学会長が推薦する演題6題について承認した。該当事者へは、鳥取医学雑誌へ投稿していただくよう依頼する。

3. 日医 大学医学部・医学会女性医師支援担当者連絡会の出席について

12月2日（金）午後2時より日医会館において開催される。鳥大医学部附属病院ワークライフバランス支援センター副センター長 谷口美也子先生が出席する。

4. 鳥取県臨床検査精度管理調査報告会の開催について

12月4日（日）午前9時50分より伯耆しあわせの郷において開催する。本会臨床検査精度管理委

員会委員長の小林理事が挨拶をする。

5. 医療事故調査制度に係る「支援団体統括者セミナー」の出席について

日医では日本医療安全調査機構より標記セミナーの委託を受け、本会宛に参加依頼があった。第1回目は12月7日（水）午前10時より、第2回目は2月23日（木）午後1時より日医会館において開催される。参加対象者は、支援団体のとりまとめ及び院内調査の支援などに直接かわり、両日参加可能な者とする。

（1）支援団体の代表としての都道府県医師会担当役員－明穂常任理事、（2）院内調査の支援を担う基幹病院などの代表者－鳥大医学部附属病院医療安全管理部副部長 齋藤憲輝先生、（3）地域の看護職の代表者－県立中央病院 松本美智子看護局長が出席する。

6. 日本医師会・米国研究製薬工業協会 (PhRMA) 共催シンポジウムの出席について

12月8日（木）午後1時30分より東京において、「日本そして世界における今後の認知症対策」をテーマに開催される。渡辺副会長が出席する。

7. 性暴力被害者支援に関する医療関係者向け研修会の開催について

県くらしの安心推進課では、「医療機関における性暴力被害者への適切な支援と留意すべき事項」をテーマに産婦人科、精神科、小児科医療関係者等を対象として下記の日程で本会との共催により研修会を開催する。魚谷会長と県くらしの安心推進課長との連名で案内する。

- ・東部会場－12月9日（金）午後6時30分（とりぎん文化会館）
- ・西部会場－12月8日（木）午後6時30分（鳥大医学部）

8. 中小企業向け個人情報保護法全国説明会の出席について

12月13日（火）午後3時よりとりぎん文化会館において開催される。谷口事務局長、小林課長が出席する。地区医師会にも案内がいているので、対応をお願いする。

9. 難病指定医等研修会の開催について

鳥取県中部地震により延期となっていた標記研修会を、12月18日（日）正午より西部医師会館を主会場に県医師会館、中部医師会館へ映像配信する。難病指定医等、該当の先生は受講をお願いする。

10. 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開催する標記懇話会への提出議題について打合せを行い、7議題を提出することとした。

11. 中国四国医師会連合 事務局長会議の出席について

1月13日（金）午後3時30分より山口市において開催される。谷口事務局長、岡本次長、澤北主事が出席する。

12. 健康日本21推進全国連絡協議会 平成28年度第2回分科会について

1月19日（木）午後1時より日医会館において、「健康づくりは、まちづくり」をテーマに開催される。明穂常任理事が出席する。

13. 心の医療フォーラムの開催について

「心に危機をもつ人へタイムリーな医療と継続的な支援を届けるために～顔の見える心の保健・医療・福祉の連携を目指して～」をメインテーマに、「基調講演」、「パネルディスカッション」、「総合討論・まとめ」の3部構成により下記の日程で開催する。なお、倉吉会場は平成29年3月頃を予定している。

- ・鳥取会場－1月20日（金）午後6時（東部医師会館）
- ・米子会場－2月4日（土）午後4時（米子コンベンションセンター）

14. 自賠責保険について

自動車保険医療における問題事例について、自賠責保険医療取扱医療機関を対象にアンケート調査を実施し、1月26日（木）午後1時40分より県医師会館において開催する「鳥取県自動車保険医療連絡協議会」で鳥取自賠責損害調査事務所及び損保協会に参集いただき協議、意見交換を行う。また、日医より自賠責保険研修会の開催について実施依頼がきており、連絡協議会終了後、3時10分より県医師会館において開催する。

15. 「鳥取県医師会学校医・園医研修会」「鳥取県学校保健会研修会」の開催について

2月5日（日）午後2時30分より倉吉体育文化会館において、「成長曲線」「感染症」「耳鼻科疾患」をテーマに講演3題を開催する（本会指定学校医制度10単位）。また、当日は午後1時15分より健対協 心臓検診従事者講習会を開催する（本会指定学校医制度5単位）。

16. 母体保護法指定医師新規申請について

東部地区より2名（勤務医）の申請があり、協議した結果、承認した。平成28年12月1日付で指定する。

17. 学校医の推薦について

標記について県教育委員会より県立日野高等学校の推薦依頼がきている。西部医師会に人選をお願いした結果、日野病院長 孝田雅彦先生を推薦した。

18. 鳥取県中部地震の被害状況について

中部医師会が調査した結果、数件の医療機関が建物等の被害を受けており、なかには改築を検討している機関もある。中部医師会と相談した結果、本会として見舞金を贈ることとした。

19. 災害時の医療支援にかかる経費等の対応について

東日本大震災及び熊本地震と同様、鳥取県中部地震における避難所等への医療支援にかかる人件費は無償対応とし、行政等に求償しないこととした。なお、薬剤費、交通費等は実費精算とする。

20. 「平成28年度在宅医療関連講師人材養成事業」研修会について

1月29日（日）午前9時より日医会館において開催される。地区医師会へ案内する。

21. 保健師助産師看護師法第33条の規定に基づく届出について

業務に従事している保健師、助産師、看護師、准看護師は、平成28年12月31日現在の就業状況を平成29年1月16日（月）までに保健所に届け出る必要がある。地区医師会にも通知がいつているので、対応をお願いする。

22. 保険医療機関の禁煙に係る適正な施設基準の届出と診療報酬請求の周知徹底について

中国四国厚生局鳥取事務所長より本会宛通知があった。施設基準等の要件を確認し、適切な施設基準の届出と診療報酬の算定をお願いする。本会よりニコチン依存症管理料届出医療機関宛にその旨、通知する。

23. 日本医師会からの調査協力依頼について

日医より下記のとおり行われる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。

- ・「地域医療連携や病床機能区分を推進するための参考事例」調査
- ・平成28年度に実施される中医協関係の調査
- ・病院の耐震改修の状況の調査
- ・平成28年の医師の届出及び調査
- ・平成28年熊本地震に伴う診療報酬等の特例措置による対応状況の調査

24. 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。

- ・鳥取県小児内分泌研究会（12/1 東部医師会館）
- ・血液浄化セミナー（2/26 米子ふれあいの里）〈鳥取県臨床工学技士会〉

25. 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、何れも適当として認定した。

26. 平成29年度定例代議員会の開催について

平成29年6月17日（土）県医師会館において開催する。なお、同日同所にて会員総会を開催するが、特別講演の講師に日医会長 横倉義武先生にお願いしている。今後は、原則6月の第3土曜日を本会代議員会及び会員総会の開催日としたいので、地区医師会には御協力をお願いしたい。

27. 職員の年末賞与について

鳥取県を参考にしながら、本会規程に基づき支給することとした。

報告事項

1. 鳥取県災害医療コーディネーター会議の出席報告〈太田理事〉

10月22日、県庁において前日に発生した鳥取県中部地震への今後の対応について協議するため、緊急に開催され、谷口事務局長とともに出席した。

医療機関及び医療救護活動の被災状況について報告があった後、今後の災害医療体制、避難所支援などについて協議、意見交換が行われた。県福祉保健部の対応状況として、医療機関等への対応では、(1) 各病院・透析医療機関の中部の被災状況(13名の透析患者等を転院搬送)、(2) DMAT及び保健師の活動、(3) 災害医療コーディネーター等と調整を行った。

また、同日、中部地区では警察、消防、市町村を含めて拡大災害医療コーディネーター会議が開催された。避難所の情報により10月23日以降の医療救護体制(今後のJMAT、協力依頼等)について協議、意見交換が行われ、医療に係る支援体制の確保、応援態勢、物資の提供などを行った。

2. 鳥取県中部地震における医療救護等の報告〈松田中部会長〉

10月22日、鳥取県DMAT 5チームが活動した。23日、鳥取県知事との協定に基づき、のぐち内科クリニック 野口圭太郎先生とともに各避難所を医療巡回した。今後は、12月22日(木)に第3回目の拡大会議が開催される予定である。現在、避難所は1ヶ所のみで16名が避難している。

3. 感染症対策に関する行政評価・監視に係る調査の報告〈笠木常任理事〉

10月20日、県医師会館において行われ、魚谷会長、明穂常任理事、事務局とともに対応した。

質疑応答形式により、(1) 一般の医療機関にエボラ出血熱等の1類感染症患者が来院した場合に備えた取組状況、(2) 「1類感染症に関する検討会」の報告書で総括された今後の課題、の2点について本会の取組状況について説明した。

4. 動物由来感染症対策技術研修会の出席報告〈笠木常任理事〉

10月28日、東京において開催され、講演(1) 動物由来感染症の歴史、(2) 人・鳥・豚のインフルエンザ、(3) 最近の動物由来感染症(ジカウイルス感染症及び日本脳炎等の蚊媒介感染症、レプトスピラ症、腸管出血性大腸菌)、(4) 自治体における動物由来感染症への取組事例(蚊媒介感染症に対する取組、動物由来感染症予防対策整備事業の活用)が行われた。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

5. 鳥取県医療勤務環境改善支援センター研修会の開催報告〈谷口事務局長〉

10月28日、県医師会館を主会場として、中・西部医師会館にはテレビ会議システムにより映像配信した。

当日は、医療機関の管理職を対象に、講演3題、(1) 医療分野の勤務環境改善に向けた取組み～医療勤務環境改善マネジメントシステムの説明～(鳥取労働局雇用環境改善・均等推進管理官 藤田和美氏)、(2) 医療勤務環境改善事業に取り組む医療機関への支援(井上専任職員)、(3) 全職員が“Hospitality No.1”を目指す病院の勤務環境改善のための取組(津山市・中島病院長 中島弘文先生)による研修を行った。参加者は63名。

6. 全国学校保健・学校医大会、都道府県医師会連絡会議の出席報告

〈魚谷会長・笠木常任理事〉

10月29日、札幌市において、「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

一」をメインテーマに開催され、地区医師会担当理事とともに出席した。

午前中に5つの分科会（「からだ・こころ（1）学校健診・学校教育・生活習慣病ほか」、「（2）運動器検診・運動器に関する諸問題や取組」、「（3）アレルギー・こころ」、「耳鼻咽喉科」、「眼科」）と都道府県医師会連絡会議が開催され、次期担当県が三重県医師会に決定した（平成29年11月18日（土）に開催）。午後からは、表彰式、シンポジウム「学校保健における健康診断の意義と役割」、特別講演等が行われた。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

7. 秋季医学会の開催報告〈岡田常任理事〉

10月30日、県医師会館において本会主催、鳥取生協病院・東部医師会との共催で開催し、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」（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）を行った。当日の出席者名簿を本会会報11月号へ掲載する。

8. 日本医師会設立記念医学大会の出席報告

〈魚谷会長〉

11月1日、日医会館において開催された。

当日は、日医最高優功賞20名、日医優功賞4名、日医医学賞3名、日医医学研究奨励賞15名に対する表彰並びに長寿会員慶祝者紹介が行われた後、河西春郎東京大学医学系研究科疾患生命工学センター教授、小川久雄国立循環器病研究センター理事長、澤芳樹大阪大学大学院医学系研究科長・医学部長・教授の日医医学賞者3名による講演が行われた。

内容の詳細は、日医ニュースに掲載されているので、御覧いただきたい。

9. 健保 個別指導の立会い報告〈辻田理事〉

11月1日、西部地区の3診療所を対象に実施された。対象は耳鼻咽喉科クリニック、眼科・ペイ

ンクリニック、神経内科クリニックの3診療所であった。

急性中耳炎治療において抗菌剤の使用で第1選択薬以外を使用している症例があったので改善が望ましいこと、診療時間変更の届けを厚生局に提出すること、電子カルテのパスワードは2ヶ月ごとに変更すること、CTなど検査の必要性が診療録に記載されていない例があること、パーキンソン病の治療経過中にCTを取っているが本当に必要な検査なのか、特定薬剤治療管理料を算定する時は患者に指導した時（次回再来時）に算定すること、血中濃度の記載がないものは1年間さかのぼって自主点検の上返還すること、などの指摘がなされた。

10. 鳥大医学部附属病院小児在宅支援センター開所記念式典の出席報告〈魚谷会長〉

11月2日、鳥大医学部附属病院において開催された。当センターは、鳥取県と日本財団との共同プロジェクトである。当日は、笹川日本財団会長、平井知事、北野鳥取大学理事より挨拶があった。

11. 第2回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〉

11月3日、県医師会館において開催（倉吉未来中心の予定だったが、鳥取県中部地震により使用不可となったため会場を変更）し、5人の講師により、「療養指導（乳幼児期、学童期、思春期、就労期、高齢期、妊娠、出産）」「糖尿病の検査」「社会支援の受け方」について講義を実施した後、2つのグループワーク（血糖自己測定、インスリン注射）を行った。出席者は69名。今後は、第3回目の講習会を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。

12. 日医 女性医師支援センター事業中国四国ブロック会議の出席報告〈秋藤理事〉

11月5日、岡山市において開催され、鳥大医学

部附属病院ワークライフバランス支援センター副センター長 谷口美也子先生とともに出席した。

議事として、(1) 日医女性医師支援センター事業、(2) アンケート「医師会員の係わる介護問題への県医師会の取り組み」、(3) 各県における女性医師支援活動、(4) 日医への要望、(5) 日医女性医師支援事業連絡協議会(平成29年2月の予定)における中国四国ブロック会議の報告者、(6) 次期開催県(徳島県)について報告、協議、意見交換が行われた。(2)では、介護経験者が圧倒的に女性医師の方が多く、今後ワーキンググループを立ち上げ、重要問題として取組んでいくとのことであった。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

13. 第3回産業医研修会の開催報告〈小林理事〉

11月6日、西部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」(鳥取労働局健康安全課 木村課長)、(2)「産業医のあり方の変遷」(鳥取産業保健総合支援センター 能勢所長)、(3)「ストレスチェック制度における面接指導のあり方」(鳥大医学部健康政策医学分野教授 黒沢洋一先生)、(4)「職域におけるがん検診と事後措置」(岡田常任理事)、(5)「職場における喫煙および受動喫煙対策」(松江記念病院健康支援センター顧問 春木宥子先生)、(6)「勤労者のメンタルヘルス～ストレスチェック制度での産業医の役割～」(鳥大医学部精神行動医学分野教授 兼子幸一先生)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。

14. 中国四国医師会連合 医事紛争研究会の出席報告〈明穂常任理事〉

11月6日、岡山市において山口県医師会の担当で開催され、魚谷会長、清水副会長、野口弁護士、谷口事務局長とともに出席した。

各県から提出された7議題及び日医への要望・提言1題について意見交換を行い、日医から今

村・市川両常任理事、畔柳弁護士、井川医賠責対策課長、高野医事法・医療安全課長補佐が出席されコメントがあった。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

15. 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〉

11月9日、鳥大医学部附属病院とICTにより中央病院、市立病院、厚生病院、米子医療センターを回線で繋ぎ、テレビ配信により県立中央病院に出席した。

議事として、第3次鳥取県がん対策推進計画について協議、意見交換が行われた。がん登録に関して、院内がん登録の精度向上を図り、がん医療の実態把握と対策・評価に役立て、がん登録情報の利活用を推進する、次回協議会は、平成29年1月16日(月)午後3時から開催し、第3回鳥取県がん診療研修会を2月11日(土・祝)に開催する。

16. 日本看護学会—慢性期看護—学術集会の出席報告〈魚谷会長〉

11月10日、米子コンベンションセンターにおいて開催され、来賓として出席した。

17. 鳥取県医療費適正化計画策定評価委員会の出席報告〈米川常任理事〉

11月10日、新日本海新聞社において開催され、黒沢鳥大医学部健康政策医学分野教授が委員長に選任された。

議事として、第2期進捗状況及び第3期の策定、今後の調査審議の進め方について協議、意見交換が行われた。医療費適正化計画の作成に当たり指針となるべき基本理念は、住民の生活の質の維持及び向上を図り、超高齢社会の到来に対応し、目標及び施策の達成状況等の評価を適切に行うことである。

18. 母体保護法指定医師審査委員会の開催報告

〈明穂常任理事〉

11月10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) 母体保護法指定医の現況報告、(2) 人工妊娠中絶・不妊手術実施状況報告、(3) 母体保護法指定医師書換え申請、(4) 指定証様式、(5) 新指定証交付要領、などについて報告、協議、意見交換を行った。今回更新となる母体保護法指定医数は31名で、12月1日から2年間有効となる。新指定証は郵送により交付する。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

19. 鳥取産業保健総合支援センター運営協議会の出席報告〈秋藤理事〉

11月10日、県医師会館において開催され、魚谷会長とともに出席し、魚谷会長が協議会長に選任された。

平成28年度事業実施状況として、(1) ストレスチェック制度、(2) 治療と職業生活の両立支援、(3) メンタルヘルス対策、(4) 地産保での個別訪問支援、(5) ホームページアクセス数、(6) 周知活動、などについて報告、協議、意見交換が行われた。(2) では、今年度よりがんを中心に取り組み、厚労省が公表したガイドラインを1月開催予定の研修等で周知する。この両立支援促進員として、社労士1名、山陰労災病院の医療ソーシャルワーカー2名を選任し、センター、山陰労災病院に相談窓口を置く予定である。

20. 鳥取県産業保健協議会の開催報告〈秋藤理事〉

11月10日、県医師会館において労働局、医師会、鳥取産保総合支援センターなどが参集し開催した。

医師会における産業保健活動、鳥取産保総合支援センターの運営状況について報告があった後、「ストレスチェック制度」をテーマに医師会、労働局、産保センターから状況、産業医の関わり方、産業医の相談等について発表があった。引き

続き、「鳥取県のがん検診受診率向上に向けた取組（県健康政策課）」、「事業場における治療と職業生活両立支援のためのガイドライン（労働局）」、「労災補償の現状等（労働局）」について説明があった。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

21. 世界獣医師会—世界医師会“One Health”に関する国際会議の出席報告〈笠木常任理事〉

11月10～11日の2日間に亘り北九州市において、「“One Health” 概念から実践」をテーマに日医、世界獣医師会、世界医師会、日本獣医師会の共催で開催された。

10日は、基調講演「分析機器—感染症対策への更なる貢献を目指して—（田中耕一株式会社島津製作所シニアフェロー）」、シンポジウム「人と動物の共通感染症」などが行われた。11日は、「厚生労働省セッション：薬剤耐性対策」「県民公開講座：宇宙から見た地球生命のつながり（毛利衛宇宙飛行士／日本科学未来館長）」などが行われた後、医師と獣医師の連携を強化する内容の「福岡宣言」が採択された。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

22. 日医・日本がん登録協議会共催シンポジウムの出席報告〈谷口事務局長〉

11月12日、日医会館において、「本当に増えているがん、減っているがん」をテーマに開催され、事務局の岩垣係長が参加した。

シンポジウム(1)「増えているがん、減っているがんのなぜ？」として講演4題、シンポジウム(2)「20年後のがんの光景は？」として講演2題とパネルディスカッション「がんを減らすために何が必要か？」が行われた。参加者は150名。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

23. 「世界糖尿病デー」in鳥取2016・とりだい病院ブルーライトアップの開催報告〈魚谷会長〉

「世界糖尿病デー」の11月14日、鳥大医学部附

属病院において県糖尿病対策推進会議（県医師会）、県、鳥大医学部附属病院、日本糖尿病学会中国・四国支部、県糖尿病協会の主催、米子市、地区医師会等の後援により、糖尿病対策のシンボルカラーである青色のライトで照らすブルーライトアップ（外来中央診療棟）を開催し、挨拶を述べてきた。

国内の各所で実施され、本県では今年で8回目である。なお、点灯前に関連イベントとして、西部医師会主催による講演「糖尿病ってどんな病気？」（鳥大医学部附属病院内分泌代謝内科 角啓祐先生）が行われた。

24. 日医 会長協議会の出席報告〈魚谷会長〉

11月15日、日医会館において開催され、清水副会長（会長代理）とともに日医監事として出席した。各都府県医師会から提出された10件の質問・要望に対して担当役員から回答が行われた他、日医から1件の説明があり意見交換を行った。

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。

25. 藍綬褒章受章伝達式・拝謁の出席報告 〈渡辺副会長〉

11月15日、厚生労働省において伝達式が行われ、その後、皇居において天皇に拝謁した。厚生労働省管轄の藍綬褒章受章者は35名であった。

26. 日医 首都直下地震を想定した衛星利用実証実験(防災訓練)の視聴報告〈田中事務局係長〉

11月16日、日医会館において開催され、TV配信により県医師会館において視聴した。

今回は、超高速インターネット衛星「きずな」の送受信アンテナを東京、千葉、神奈川の各都県医師会に、NTTドコモ「ワイドスターⅡ」端末を埼玉県医師会に、情報通信研究機構（NICT）の車載局を避難所として設定した船橋市医師会に設置し、（1）超高速インターネット衛星「きずな」「ワイドスターⅡ」等による会議、（2）テレ

ビ会議システム、インターネット等による情報共有、（3）JMATの派遣シミュレーションが行われた。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

27. 「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」締結式の出席報告〈魚谷会長〉

11月17日、県警本部において、児童虐待に対し情報提供を強め、最優先に児童の安全確保を図ることを目的に3者間で協定を結んだ（3者による協定は全国初）。この協定により医療機関において虐待が疑われる事案の情報提供をスムーズにし、警察の迅速な介入を通じて被害児童への手厚い支援に繋げていく。

28. 鳥取県ナースセンター事業運営協議会の出席報告〈明穂常任理事〉

11月17日、県看護協会において開催された。

議事として、（1）平成27年度及び28年度事業報告、（2）看護師等の離職時等の届出制度届出状況、などについて報告、協議、意見交換が行われた。（1）では、ナースセンター・ハローワーク連携事業実績、看護職員再就業支援研修、看護技術研修、訪問看護職員専門分野研修の報告があった。

29. 鳥取県教育委員会との連絡協議会の開催報告 〈笠木常任理事〉

11月17日、白兎会館において開催した。

医師会からは魚谷会長以下地区医師会役員も含めた学校保健関係役員が、県教育委員会からは山本教育長以下6つの課の関係者が出席し、双方から提出された議題について協議、意見交換を行った。本会からは、「学校医の契約書」「色覚検査」「ストレスチェック」「運動器検診」「成長曲線」など12議題を提出した。また、中井監事より8月21日に本会の担当で米子全日空ホテルにおいて開催した「中国四国医師会連合 学校保健担当理事

連絡協議会」の開催報告を行った。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

30. 公開健康講座の開催報告〈辻田理事〉

11月17日、県医師会館において開催した。演題は、「アナタの知らない甲状腺の世界」、講師は、鳥取市立病院総合診療科 檀原尚典先生。

31. 健康フォーラム2016の開催報告〈辻田理事〉

11月20日、鳥大医学部記念講堂において本会及び健対協の共催で開催し、講演3題、(1)「肝疾患治療用細胞シートの開発」(鳥大大学院医学系研究科 遺伝子医療学部門教授 汐田剛史先生)、(2)「患者さんまで届き始めている鳥取大学病院の再生医療の現状と課題」(鳥大大学院医学系研究科 再生医療学部門教授 久留一郎先生)、(3)「iPS細胞の骨・軟骨疾患への応用」(京大ウイルス・再生医科学研究所 組織再生応用分野教授 戸口田淳也先生)、フリートーキングを行った。出席者は48名。

32. 鳥取県災害医療コーディネーター研修の出席報告〈田中事務局係長〉

11月20日、県庁において開催された。各地区からは、森東部副会長、小坂赤十字病院副院長、山本・大山両中部理事、多喜西部参与、楠見山陰労災病院神経内科部長が出席された。

研修会では、鳥取県の災害医療体制、研修の意義、災害想定俯瞰演習、救護班調整・避難所評価演習、災害医療コーディネートチーム運営技術及び演習の後、修了式が行われた。

33. 鳥取県地域医療対策協議会の出席報告

〈明穂常任理事〉

11月21日、県医師会館と中・西部医師会館を回線で繋ぎ、テレビ会議が開催された。

議事として、平成29年度鳥取県地域医療介護総合確保基金(医療)について協議、意見交換が行われ、地域医療構想の達成166,342千円、居宅等

の医療提供9,140千円、医療従事者の確保374,019千円を要求することとなった。

報告では、地域医療構想の策定、平成27年度鳥取県地域医療介護総合確保基金事業(医療)の事後評価(事業の必要度の高いA事業を優先的に実施し、B事業は国からの基本配分額がA事業の額を超えた場合に限り実施する)、鳥取県保健医療計画の平成27年度実施状況、鳥取県内の看護職員の概況、鳥取県医療費適正化計画策定評価委員会の結果がなされた。

34. 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〉

11月22日、県医師会館において開催された。議事として、前回理事会で協議を行った、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審議が行われ、承認された。

35. 鳥取県医療審議会の出席報告〈魚谷会長〉

11月22日、県医師会館と中・西部医師会館を回線で繋ぎ、テレビ会議が開催された。

議事として、平成29年度鳥取県地域医療介護総合確保基金(医療)について協議、意見交換が行われた。29年度は、28年度と同様に、事業の必要度の高いA事業を優先的に実施し、B事業は、国からの基金配分額がA事業の額を超えた場合に限り実施する。A事業として、(1)旧国庫補助事業(ソフト事業に限る)、(2)検討必須事業(地域医療支援センター、勤務環境改善支援センター、医師等確保事業、病院内保育所運営事業)、(3)年度当初から予算措置が特に必要なソフト事業、(4)地域医療構想達成のための重点事業である病床の機能分化・連携推進基盤整備事業、医療情報ネットワーク整備事業(おしどりネット)、(5)ドクターヘリ格納庫整備である。

36. その他

*県医師会館のエレベーターをリニューアルした。新システムとして、防犯カメラを導入して

いる（録画保存期間は1ヶ月）。
*県医師会館の玄関左にある稲村三泊の石碑を移

動させた。費用は、元鳥取県医師会長 入江宏
一先生が拠出された。

STOP！飲酒運転 — 飲酒運転は犯罪です！ —

年末に向けて、懇親会等が増えてくると思いますが、「ちょっと一杯、少しだけなら大丈夫、運転には自信があるから」などといって運転するのは大きな間違いです。交通事故に至らなくても、お酒を飲んで運転すること自体が重大な犯罪です。

飲酒運転は絶対にやめましょう。

ドライバーの鉄則

- ★ 酒を飲んだら運転しない。
- ★ 酒を飲んだ者には運転させない。
- ★ 運転する者には酒を出さない、すすめない。



各県における医療事故調査制度の現況について意見交換

中国四国医師会連合 医事紛争研究会

■ 日 時 平成28年11月6日（日） 午後3時～午後5時

■ 場 所 ホテルグランヴィア岡山

■ 出席者 魚谷会長、清水副会長、明穂常任理事

野口浩一顧問弁護士、谷口事務局長、岡本次長

概 要

山口県医師会の担当、林専務理事の司会・進行により河合山口県医師会長、今村日医常任理事の挨拶に続き、議事へ移った。各県から提出された7議題、及び日医への要望・提言1議題について協議、意見交換を行い、日本医師会からは、今村・市川両常任理事、畔柳弁護士、井川医賠責対策課長、高野医事法・医療安全課長補佐が出席しコメントがなされた。

議 事

I 各県からの提出議題

1) 院内事故調査委員会の実務について（島根県医師会）

支援団体としての県医師会の実務は、院内事故調査委員会への外部専門委員の斡旋である。調査委員会が当事者の十分な聞き取りを欠いたまま作業を始め、あるいは何らかの予断をもって責任追及をし、それを調査報告書にまとめることは標準的な調査方法とは言えない。各県での事例はあるか。

⇒本県では、現時点で外部専門委員を派遣したことがない。広島県では、外部委員を推薦した案件に県医師会役員または事務がオブザーバー参加し運営状況を把握し助言している。愛媛県では、看護師、事務職などの医療メディエーター

が、中立的な立場で案件を解決するのではなく、当事者の情報を引き出すことを目的に参加することを推進している。そして医師も連携しながら、外部委員には専門的知識だけでなく事故当事者に対するケアマインドを常に持って接して頂いている。外部委員に対する啓発が必要ではないか、外部専門委員の推薦には、専門医であると同時に「医療事故調査制度」にも詳しい医師を派遣することが重要との意見もあった。

2) 中国四国ブロック医療事故等調査支援団体連絡協議会の設置について（岡山県医師会）

効率的な調査のためには、事例の発生した地域の協力が望ましく、全国7ヶ所にある日本医療安全調査機構の地域ブロックに調査を委ねることが考えられる。これに対応するため、標記連絡協議会を設置したい。

⇒設置されたら、外部委員の紹介にも役立つと思われるが、業務内容を定めた上で考慮する必要がある。省令では、全国一ヶ所と各都道府県に一ヶ所の協議会と記載されているので、整合性も検討すべきである。

3) 医療事故調査等支援団体としての取り組み状況について（広島県医師会）

⇒本会では、相談対応のうち「医療事故」に該当

するか否かの判断は、まず担当理事が対応し、続いて県内の主な支援団体の代表者等で構成する「初期相談支援委員」においてメーリングリストを活用しながら対応する体制を整えているが、現時点で助言した事案はない。日本医療安全調査機構の医療事故調査・支援センターの電話相談窓口を案内し、管理者から直接連絡してもらっている県もあった。

4) 医療安全支援センターと医師会との連携について（広島県医師会）

⇒本県では、住民からの苦情相談対応において連携をとっているが、他県では連携をとっていない県が多かった。また、本年6月より医療事故調査・支援センターへ遺族から相談があった場合は、医療安全支援センターを紹介することになったが、今後、医療安全支援センターと医師会との連携のあり方について検討していく県もあった。

5) 無過失医療賠償制度について（愛媛県医師会）

⇒日本医師会は「過失責任主義」としている。現在、産科で実施されているが、他科あるいは他の疾患にまで拡大することはハードルが相当に高い。

6) 医事紛争事例の医療現場へのフィードバックについて（高知県医師会）

⇒有用であると思われるが、事例が特定される懸念が大であり、会員へのフィードバックはあまり行われていない。ただ、事例集の作成を検討、研修会や会議で口頭での情報提供をしている県があった。

7) 医療界と法曹界の相互理解のための研修会開催について（山口県医師会）

⇒地方裁判所単位で連絡協議会が開催されているようだが、大学や公的病院長などが医療側のメンバーであり医師会役員には声がかかっていない。最近では、解剖の見学、ワークショップの開催など医療問題に関する研修を行っている裁判所がある。全国の医師会ブロックで弁護士と医師会役員の合同会議を開催しているのは中国四国ブロックのみである。

Ⅱ 日医への要望・提言

1) 医療事故調査支援団体の調整役としての情報共有等について（山口県医師会）

都道府県医師会担当理事協議会等の設置を希望する。医療事故報告の情報が都道府県の支援団体の調整役である都道府県医師会へ伝わる制度の創設を要望する。

⇒今後検討していく。

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。

人工妊娠中絶手術数が確実に減少 ＝母体保護法指定医師審査委員会＝

- 日 時 平成28年11月10日（木） 午後2時30分～午後3時
■ 場 所 鳥取県医師会館、中部・西部医師会館でのTV会議
■ 出席者 県医師会館：魚谷会長、明穂常任理事、村江・皆川両委員
中部医師会館：大野原委員
西部医師会館：中曽委員長、伊藤委員

挨 拶

〈魚谷会長〉

本日はお忙しい中ご出席いただき、ありがとうございます。皆さんご承知の通り、母体保護法指定医師の資格は県医師会長に委ねられた重要事項です。委員会では、指定医師の適正なる審査を行うことが課せられています。現在34名の指定医のうち、31名の更新申請がありましたので、皆様方の慎重な審議をお願いします。

報 告

1. 母体保護法指定医の現況報告

平成28年10月30日現在指定医師34名、前回指定後2年間では新規指定3名、取消（辞退）2名の移動。勤務先の異動1名。また、新規開業のはまよしレディースクリニックとさくらレディースクリニックを設備指定した。

2. 人工妊娠中絶・不妊手術実施状況報告

平成26年、27年、28年9月までの人工妊娠中絶手術は、それぞれ1,106件、1,055件、722件、不妊手術はそれぞれ47件、47件、33件であり、中絶手術については少しずつ減少している。年齢別で見ると、20～40才までが全体の約80%を占めており、19才以下は約9%であった。思春期対策とし

て行われている、「とっとり若者すこやかネット」を介した中・高校生への教育指導、DVDを活用した啓発活動等の効果は出てきていると思われる。また、中絶手術の約1割は県外居住者であった。

協 議

1. 母体保護法指定医師書換え申請について

協議の結果、31名の更新申請を全員承認した。なお、指定期間の中で指定された者であっても、更新申請の際には更新要件である「日産婦医会研修シール6枚」の提出は必要である。このため今回更新申請のあった、研修シールが不足している中途指定の1名については、11月に開催される研修会に出席して研修シールを取得後、指定証を交付することとした。

2. 指定証様式について

現行どおりで承認した。

3. 新指定証交付要領について

新指定証は郵送することとする。配付書類の、誓約書、指定医として守るべき事項、医療機関の設備内容を変更された場合の届出のご依頼について、を同封する。旧指定証及び誓約書は、新指定証受領後に返送する。なお、指定医として守るべ

き事項は12項目に亘るが、特に中・高校生に中絶手術を実施した場合については、またリピーターとならないように十分な受胎指導を行うこととする。

4. その他

平成28年度家族計画・母体保護法指導者講習会が、平成28年12月3日（土）、日医会館に於いて開催される。大野原良昌委員が出席する。

母体保護法指定医師名簿

期間：平成28.12.1～30.11.30（敬称略）

所属医師会	指 定 医	勤 務 先
東 部	坂 尾 啓	鳥取赤十字病院
〃	竹 内 薫	〃
〃	皆 川 幸 久	鳥取県立中央病院
〃	岡 田 誠	〃
〃	木 内 誠	〃（平成28年12月1日付 新規指定）
〃	清 水 健 治	鳥取市立病院
〃	長 治 誠	〃
〃	早 田 裕	〃（平成28年12月1日付 新規指定）
〃	村 江 正 始	鳥取産院〔法〕
〃	梅 澤 潤 一	梅沢産婦人科医院〔法〕
〃	宮 本 直 隆	みやもと産婦人科医院〔法〕
〃	田 口 俊 章	タグチアイブイエフレディースクリニック〔法〕
〃	上 垣 憲 雅	さくらレディースクリニック田園町
中 部	大野原 良 昌	鳥取県立厚生病院
〃	周 防 加 奈	〃
〃	井 奥 研 爾	打吹公園クリニック
〃	小 笹 昭 博	レディースクリニックひまわり小笹産婦人科
〃	明 島 亮 二	あけしまレディースクリニック〔法〕
〃	濱 吉 麻 里	はまよしレディースクリニック
西 部	石 原 幸 一	博愛病院〔法〕
〃	片 桐 千恵子	〃
〃	脇 田 邦 夫	脇田産婦人科医院〔法〕
〃	鎌 沢 俊 二	鎌沢マタニティークリニック〔法〕
〃	長 田 直 樹	母と子の長田産科婦人科クリニック〔法〕
〃	伊 藤 隆 志	〃
〃	門 脇 浩 司	〃
〃	井 庭 信 幸	彦名クリニック
〃	中 曾 庸 博	中曾産科婦人科医院〔法〕
〃	井 田 尚 志	井田レディースクリニック〔法〕
〃	見 尾 保 幸	ミオ・ファティリティ・クリニック〔法〕
〃	井 庭 貴 浩	〃
〃	岩 部 富 夫	山陰労災病院
大 学	原 田 崇	鳥取大学医学部附属病院

「ストレスチェック制度・治療と 職業生活のガイドライン」について意見交換 ＝平成28年度鳥取県産業保健協議会＝

■ 日 時 平成28年11月10日（木） 午後4時10分～午後6時20分

■ 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町

■ 出席者

〈鳥大医学部健康政策医学分野〉黒沢教授（産業医部会運営委員会委員長）
〈東部医師会〉松浦会長、森 副会長
〈中部医師会〉松田会長
〈西部医師会〉野坂会長、越智参与
〈鳥取県医師会〉魚谷会長、明穂・岡田・瀬川各常任理事、小林・秋藤両理事
谷口事務局長、岡本次長、田中係長
〈県健康政策課がん・生活習慣病対策室〉村上室長
〈山陰労災病院〉大野院長
〈鳥取産業保健総合支援センター〉能勢所長、森下副所長
〈鳥取県労働基準協会〉村澤専務理事
〈鳥取県保健事業団〉米本事務局長
〈中国労働衛生協会鳥取検診所〉山田事務所長
〈鳥取労働局〉内田局長、河野労働基準部長、木村健康安全課長
深田労災補償課長、野口地方労働衛生専門官

挨 拶

〈魚谷会長〉

過重労働やメンタルヘルス対策等、産業医の果たす役割は年々増加している。医師会としては、産業医がその能力を十分に発揮できる環境づくり、さらには、産業医活動を支援する体制の整備が不可欠であると考えている。

労働安全衛生法が改正され、50人以上の事業場の労働者に対しストレスチェックを実施することが義務付けられた。産業医にとっては、新たな業務が増えたことにより、訴訟リスクによる負担感を持たれている方が多いと聞いている。そこで日医では本年7月に訴訟等に備えて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、労働者の就業支援が新たな課題となっている。社会の活力の基盤である労働者の健康管理は、重要な課題である。労働者の健康の保持増進を通して、我が国の持続可能な社会保障制度の構築に大きく貢献していきたい。

医師会は、第一線において自分達の使命をきちんと果たしていくために、産業医の講習を今後とも続け、働く人達の心の問題、職場の問題を相談できる力を維持していく。

本日の協議会で、関係者が一堂に会し、より緊密な連携の下に産業保健活動の活性化に向けて情報交換することは非常に意義深いものがある。忌憚のない御意見をよろしくお願いする。

〈内田鳥取労働局長〉

本日は、施行後1年となるストレスチェック制度の実施に当たっての協議をお願いします。鳥取労働局では、鳥取産業保健総合支援センターとともに、鳥取県医師会の協力をいただきながら、この制度の周知と円滑な実施に努めてきた。企業向けのセミナーや、産業医向けのセミナーを開催してきたが、参加いただいた方から、具体的な意見を頂戴し、非常に注目度の高い制度であると理解している。後ほど説明するが、企業の理解と産業医の先生の協力によって、当初心配されたよりも円滑に実施されているように感じている。

労働局では、働く環境を整えることを目的に「働き方改革」を進めているが、働く環境を整備することのみならず、働くことによって生じるストレスに対するフォローも大事である。労働によってたまったストレスを労働者が気づくことを促すこの制度は、医師会や産業医の先生方の協力がなければ進めることはできない制度である。この制度に関する課題はまだ残っていると認識しているので、今後さらに円滑に施行していくために、皆様方に忌憚のない御意見ををお願いします。

議 事

1. 医師会における産業保健活動について

〈秋藤理事〉

(1) 平成27年度産業医部会事業報告並びに28年度事業計画について

本会が平成27年度に実施した産業医部会事業報告、並びに28年度に実施する産業医研修会の内容等について資料をもとに説明があった。28年度産業医研修会の基本テーマは、4月14日に開催した産業医部会運営委員会において協議、意見交換を行い、「労働安全衛生対策」「ストレスチェック制度（面接制度）」「メンタルヘルス」「熱中症対策」「がん検診と事後措置」「禁煙（受動喫煙）」の中から選択して各地区で開催する。内容の詳細は、会報No731号に掲載した。

(2) 第38回産業保健活動推進全国会議出席報告

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により開催され、地区医師会担当役員、能勢鳥取産保総合支援センター所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、会報No737号に掲載する。

(3) 産業医報酬基準について

医師会では、独占禁止法により産業医報酬基準を定めることができないが、ストレスチェック制度が開始されたこともあり、会員からの要望が多いため、参考として作成した。各産業医と企業との契約において、ひとつの目安としていただきたい。地区医師会で適宜活用をお願いします。

2. 平成28年度鳥取産業保健総合支援センターの運営状況等について〈森下副所長〉

昨年度に引き続き、産業医向けに「高ストレス者に対する面接指導に関する研修」と、事業者・産業保健スタッフ向けに「実施前研修」と「実施後研修」をそれぞれ各地区で開催した。

4月から地産保センターにおいて、高ストレス者に対する面接指導の申込みを受付したが、10月に東部地産保センターへ申込みがあり実施した。

ストレスチェックの助成金（対象は労働者50人未満の事業場）の利用勧奨を関係機関・団体、鳥取労働局・各監督署に依頼した。この助成金の登録届出期限が11月30日から12月28日に、支給申請期限が1月31日から2月15日に延長されたため、これを関係団体等に周知する。

「事業場における治療と職業生活の両立支援事業」を今年度から取り組んでいる。今年度はがんを中心に取り組み、厚生労働省が公表したガイドラインを1月開催予定の研修等で周知する。この

両立支援促進員として、社労士1名、山陰労災病院のMSW（医療ソーシャルワーカー）2名を選任し、当センター、山陰労災病院に相談窓口を置く予定である。

メンタルヘルス対策は、管理監督者向けメンタルヘルス教育のほか、今年度から若年労働者向けメンタルヘルス教育を行うこととしている。

地産保での個別訪問支援（労働者50人未満の事業場を対象）は、今年度、東・中・西部の地産保に登録保健師を各1名確保でき、この件数の増加に努めている。

情報誌「産業保健21」、鳥取県労働基準協会の機関誌「鳥取労働基準」に当センター業務案内、研修会開催案内、ストレスチェック助成金リーフレットを同封し周知に努めた。

3. 「ストレスチェック制度」について

（1）職場でのストレスチェック制度導入の状況

〈木村 鳥取労働局健康安全課長〉

ストレスチェック委託問合せ機関名簿を鳥取労働局のホームページに掲載している。事業所からの照会には、ホームページを見て委託するよう指導している。

本年7月1日付けで、県内の労働者50人以上の446事業場を対象にアンケートを行った結果、279事業場より回答があった（回答率62.5%）。回答された労働者50人以上の事業場の全てがストレスチェックを実施又は実施する予定であった。ストレスチェックの委託先は産業医、健診機関が多く、面接指導の実施者は70%を超える事業場で産業医に委託していた。アンケート未回答の事業場に対して文書指導を行った。

実施結果報告書を各監督署へ提出したのは、現在93事業所（労働者数約9,500人）である。このうちストレスチェックを受けた者は約8,000人（83%）、面接指導はストレスチェックを受けた者の0.9%が受けた。事業所の90%以上の労働者がストレスチェックを受診したのは63社（67%）、1割にも満たないのは6社（6.5%）であった。面

接指導を受けた労働者がいない事業所は73%で、今後、労働者のストレスチェックの受検率や面接指導の希望者をどのように伸ばしていくかが課題である。

ストレスチェックの面接指導をした結果、専門医の受診が必要であると判断した場合、紹介状の費用はどこが負担すべきか。⇒法で事業者にストレスチェック及び面接指導の実施の義務を課している以上、当然、事業者が負担すべきものである。

鳥取県の平成27年一般健康診断の有所見率は48.9%（全国平均53.6%）で、全国平均に比べ低く推移しており、全国で最も有所見者率が低い。半数近くの労働者に所見が認められているので、労働者の健康確保対策は継続されるべきである。

（2）職場におけるストレスチェック実施者としての産業医の関わり方

〈黒沢 鳥大医学部健康政策医学分野教授〉

ポイントは、一次予防であり、メンタル不調「うつ病社員」の早期発見が目的ではない。事業者は義務（年1回報告）、受検者に不利益が生じてはならない。実施者には資格制限（産業医、保健師、または厚生労働大臣の定める一定の研修を修了した看護師または精神保健福祉士）があり、事務担当者には守秘義務が生じる。平成28年11月までにストレスチェックを行う必要がある。面接の実施は11月以降でもよい。

高ストレス者を選定するための方法は、概ね全体の10%程度としているが、それぞれの事業場の状況により、該当者の割合を変更することが可能である。「実施者（産業医）が必要と認めた者」とすると誤解を生じる。高ストレスの定義を明示しておく必要がある。

対策は、安全衛生委員会でのストレスチェック結果の検討、管理者研修会、長時間労働面接との連携、20歳代の職員への研修会（セルフケア）などがある。

面接による評価では、職場内環境がストレス要因となっている場合、傾聴によりその要因の特定、長時間労働、昇進、過大なノルマ、自身で解決できないような課題の場合は、人事担当者、管理監督者の協力が必要となる。新しい職場に異動した場合は、慣れていないことなどを考慮して判断。職場内の人間関係の問題がある場合は、上司との人間関係が大きな要因となっていることが多い。同意を得たうえで人事担当者との相談。保健指導やカウンセリング。職務不適応は、本人からの強い異動希望ある場合、同意を得たうえで人事担当者との相談する。

(3) ストレスチェック実施者としての産業医からの相談等

〈森下 鳥取産保総合支援センター副所長〉

今年4月から10月までの当センターへの電話相談、研修会後の質問等は176件、そのうちの約60%が電話相談、25%が研修会後の質問であった。この相談者の内訳は、産業医が10%、衛生管理者20%、人事労務担当者25%であった。業種は製造業、建設業、運送業が各約10%、医療・福祉が25%であった。

相談内容は、約60%がストレスチェック制度に関する事で、その内訳は、ストレスチェック制度について約20%、導入について10%、面接指導の実施方法14%、労働者の健康情報の保護10%、その他40%で、その相談の一部とその回答を説明した。

4. 鳥取県のがん検診受診率向上に向けた取組について

〈村上 県健康政策課がん・生活習慣病対策室長〉

鳥取県のがん対策推進計画の目標は、(1) がんによる死亡者の減少(がん75才未満年齢調整死亡率の20%減少)、(2) 全てのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上、(3) がんになっても安心して暮らせる社会

の構築で、早期発見・早期治療のためにも、がん検診の受診が重要である。

基本方針は、下記のとおりである。

- (1) 県民一人ひとりが、生活習慣の改善やがん検診の受診に努め、がん予防に取り組むよう促進する。⇒喫煙対策、食生活改善、運動習慣の定着、がん検診受診率50%への取組
- (2) 地域にかかわらず、より質の高いがん医療が受けられるよう体制づくりに取り組む。⇒拠点病院の機能強化、がん診療従事者の育成、医療機関の連携体制づくり
- (3) がん患者やその家族の方の視点に立ったがん対策を推進する。⇒相談体制の強化、患者支援

相談体制の強化として、中小企業労働相談所とがん拠点病院相談支援センターが連携し、がん患者の労働トラブル等の相談をワンストップで行える体制を整備して、「がん労働相談ワンストップサポート」を東部：中央病院、市立病院、中部：厚生病院、西部：鳥大医学部附属病院、米子医療センターで開設している。

5. 事業場における治療と職業生活両立支援のためのガイドライン

〈木村 鳥取労働局健康安全課長〉

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」を公表した。これは、事業場において治療が必要な疾病を抱える労働者が、業務によって疾病を増悪させることがないように、治療と職業生活の両立のために必要となる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、具体的な取組方法をまとめたものである。

治療と職業生活の両立支援を進めることの意義は、下記のとおりである。

(事業者)⇒人材資源の喪失防止、人材の定着・生産性の向上、「健康経営」や社会的

責任（CSR）、労働者のワーク・ライフ・バランスの実現

（労働者）⇒希望する場合は、疾病を増悪させることなく、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。

（医療関係者）⇒適切な疾病の治療が可能となる。

（社会的）⇒「全ての人が各々活躍できる社会」の実現につながる。

今後は、鳥取県と連携しながら進めてく。両立支援のプランは、産業医の意見を聞きながら、事業主と主治医が中心となって計画する。

「仕事が忙しいため受診できないということが一番いけない。有給休暇等を利用して受診及び治療することを言っていないと先に進まない。」、「職場における問題は、労働能力が下がっている治療中の労働者の補充をどうするかということにある。国において資金援助等について検討していただきたい。」などの意見があった。

6. 労災補償の現状等について

〈深田 鳥取労働局労災補償課長〉

実際に精神疾患に罹った労働者の労災補償の請求行為に関して、業務上なのか業務外なのか判断するのは、各労働基準監督署長である。何か相談等があれば、労働局又は各労働基準監督署へ問い合わせいただきたい。

労災認定のための要件は、次のとおりである。

（１）認定基準の対象となる精神障害を発病していること

（２）認定基準の対象となる精神障害の発病前おおむね6ヶ月の間に、業務による強い心理的負荷が認められること

（３）業務以外の心理的負荷や個体側要因により発病したとは認められないこと

精神障害等の労災補償状況は、「全国の請求件数1,515件（うち自殺199件）、支給決定件数472件（うち自殺93件）」で「鳥取県の請求件数8件（うち自殺1件）、支給決定件数4件（うち自殺2件・前年度以前の繰越分を含む）」であった。主な決定事由は、特別な出来事、仕事の内容、量の変化、いじめ・嫌がらせ、事故の目撃、体験、80時間以上の時間外労働、病気やケガ、連続勤務、セクハラ、上司とのトラブル、配置転換の順であった。

7. その他

＊喫煙とともにアルコールの健康被害対策についてもWHOが推奨している。この件に関して啓発の必要性と死因の関連性についての意見があった。

＊「定年の年齢制限及び定年制度のあり方」について、今後、超高齢化・少子化を迎えるが、定年の延長など、柔軟に対応していく必要があるとの意見があった。

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。

「世界糖尿病デー」in 鳥取2016・ とりだい病院ブルーライトアップ（第8回）

期 日 平成28年11月14日（月）
 会 場 「鳥取大学医学部附属病院 外来中央診療棟」 米子市西町
 日 程 点灯式（式典） 17：30～17：45
 ライトアップ時間 17：45～21：00
 来 場 者 344名
 主 催 鳥取県糖尿病対策推進会議（鳥取県医師会）、鳥取県、鳥取大学医学部附属病院、
 日本糖尿病学会中国・四国支部、鳥取県糖尿病協会

点灯式における挨拶

鳥取県医師会長	魚谷 純先生
鳥取大学医学部附属病院長	清水英治先生
鳥取県糖尿病協会会長	池田 匡先生



〈ポスター・チラシ〉



学校医並びに健診体制について協議 ＝平成28年度鳥取県医師会・鳥取県教育委員会連絡協議会＝

■ 日 時 平成28年11月17日（木） 午後4時10分～午後6時

■ 場 所 白兔会館 鳥取市末広温泉町

■ 出席者

〈医師会〉 魚谷会長、渡辺・清水両副会長
明穂・笠木・岡田・瀬川各常任理事
武信・辻田両理事
中井監事
石谷東部副会長、松田中部会長
谷口事務局長、岡本次長、田中係長

〈教育委員会〉 山本教育長、寺谷教育次長、林教育総務課長、澤田課長補佐
足羽高等学校課参事監、足立特別支援教育課参事監
小林小中学校課長、音田いじめ・不登校総合対策センター長
吉田体育保健課長、中島課長補佐、池田係長、西尾指導主事

挨拶（要旨）

〈魚谷会長〉

10月21日に発生した鳥取県中部地震では、大きな人的被害はなかったが、学校では心のケアが必要になるものと思われる。必要に応じ対応をお願いしたい。本日は医師会より運動器検診に関連した学校医・養護教諭の負担軽減策、地震へのPTSD対策など多くの議題が出ている。学校健診が効率よく実施できるよう、限られた人材や予算の中で健診項目を整理し、時代に適した鳥取版を検討すべきと思っている。歴史ある協議会であり、本日は実りある会となるようよろしくお願いします。

〈山本教育長〉

学校健診を始め学校教育活動全般にわたりご協力を賜り心から御礼申し上げます。鳥取県中部地震では多くの方にご支援等いただいております。心のケアについては、引き続き丁寧に対応していき

たい。今年度から始まった運動器検診では、全児童生徒の2.8%（1,586名）が学校医より専門医等での受診を勧められ、診断の結果、91名に異常が見つかった。一定の成果があった一方、時間に対する課題も見つかった。今後も医師会の先生方と共に知恵を出し合い、学校保健に関する様々な問題について一緒に取り組んで参りたい。

県医師会報告事項

1. 平成28年度中国四国医師会連合学校保健担当理事連絡協議会について（報告）

今年度、鳥取県医師会の担当により開催した。「新しい学校健診体制（特に運動器検診）」をテーマとし、中四国医師会から様々な議題が提出され、意見交換を行った。詳細は、鳥取県医師会報No.735号に掲載済みである。

県医師会提出議題

1. 学校医の契約書について

回答：体育保健課

本県では、県立学校の学校医は地方公務員法による特別職の非常勤職員と位置付けられ、任命は辞令書により行われている。辞令書には任期と報酬年額が記載され、辞令発行により公務災害や職務遂行上の事故は守られている。法的立場、職務内容、補償など明文化したものが必要であれば、辞令書と併せて交付することを考えたい。

これに対して、各学校が学校医と個別に文書を交付するのは大変なので、上記内容を記した「説明書」を県医師会と県教育委員会との間で交わすのはどうかと提案した。各地区医師会でも参考としていただき、市町村教育委員会（公立学校）との間で必要に応じて対応していただきたい。

なお、平成28年7月より、日医医賠責保険制度に、「産業医・学校医等の医師活動賠償責任補償」が追加されている。

2. 学校医不足について

回答：体育保健課

学校医の任命はそれぞれの学校設置者が行うため、市町村立や私立の情報は不明であり、県教育委員会では持ち合わせていない。県教育委員会であることがあれば、対応を検討したい。

3. 学校医への負担増に対する対応（特に運動器検診）について

回答：体育保健課

健康診断における四肢の検査は必須であり、6月30日までに実施することとなっている。法的部分を考慮すると時期を延長することはできない。報酬増額も予算上難しい。本年度は運動器検診の初年度であり、課題もあったが、今後も状況を把握しできるだけ学校医の負担増とならないよう検討していきたい。

これに対して医師会より、他県での負担軽減の

例として自院の理学療法士を同行させている例、学校側が予め対象者をピックアップしている例などを紹介した。

なお、マニュアルでは入室時の姿勢・歩行の状態は必ずチェックし、必要に応じて四肢の状態（腰の曲げ伸ばし、上肢や肩・膝関節等）のチェックをすることとなっている。側弯症については従来と同様である。

4. 学校医複数制の制度化について

回答：体育保健課

健康診断実施の1週間前までに同行する医師の住所・氏名を学校長に連絡すれば、他の医師が同行することは可能である。報酬については同行医師の分を含めてその都度変更することは難しいと考える。

5. 色覚検査の必要性の周知徹底について

回答：体育保健課

児童生徒が色覚の特性を知らないまま不利益を受けることがないように、周知徹底が進んでいない該当地域については、県教育委員会より地域の校長会へ働きかけたい。

6. 県立学校におけるストレスチェック制度の実施状況等について

回答：教育総務課

県立学校の対象者2,315名のうち、2,067名が受検し受検率は89.3%であった。県教委全体で高ストレス者とされた者は8.4%※（受検者2,487名のうち210名）であった。

※後者はシステム上、県立学校のための抽出不可。

面接指導の希望者および実施者については、現時点では不明である。

7. 運動器検診実施上の課題と問題点およびその対策について

回答：体育保健課

文部科学省が実施した健康診断実施状況調査結

果によると、本県の結果は以下のとおりであった。実施上の課題として、問診票のチェックに労力や時間がかかる、健診の日程調整が大変、対象者の絞り込みに苦慮する、女子の脱衣などが挙げ

っていた。

なお、来年度もほぼ同様の内容で実施予定である。（一部問診票の見直し箇所あり）

①調査対象 児童生徒数56,064名

小学校	中学校	高等学校	合計
29,393	15,082	11,589	56,064名

②保護者が保健調査票にチェックした人数（＝②／①）

小学校	中学校	高等学校	合計
3,432	2,649	2,640	8,721名（15.6％）

③上記②のうち、既にかかりつけ医等で受診している人数（＝③／②）

小学校	中学校	高等学校	合計
244	419	251	914名（10.5％）

④学校医が専門医での受診を勧めた人数（＝④／①）

小学校	中学校	高等学校	合計
517	573	496	1,586名（2.8％）

⑤上記④のうち、学業に支障のある疾病・異常が認められた人数（＝⑤／④）

小学校	中学校	高等学校	合計
32 6.2％	45 7.9％	14 2.8％	91名 5.7％
（上記①の全児童生徒に対する割合＝⑤／①）			
0.11％	0.30％	0.12％	0.16％

8. 養護教諭の負担軽減策について

回答：小中学校課、体育保健課

運動器検診の開始に伴い、養護教諭の負担軽減のため、平成28年度に小学校2名、中学校4名の加配を配置している。次年度へ向けて、さらなる拡充を国へ要望したい。

なお、生徒数が多い学校では成長曲線の入力作業が負担になることが推測される。保健体育主事など校内の教職員との業務分担や、本会が主催する研修会を通じて教職員のスキルアップを図るなど、負担軽減を図りたい。

9. 成長曲線の判定委員会設置について

要望のみ

今後、成長曲線の判定が難しいケースや見落としが想定される。判断が難しいケースは学校医に相談しているが、大規模学校など人数が多い場合、学校医に見てもらうことができないとの声も挙がっている。学校医や養護教諭の負担軽減のた

め、将来的には各地区で判定委員会が設置できればと考えている。データ提供等、ご協力を願いたい。

10. 子どものPTSD対策について

回答：体育保健課

鳥取県中部地震発生後、県教育委員会では児童生徒の「心のケア」を第一の課題と捉え、中部地区教職員を対象に「心のケア研修会」を3回開催した。長期化するケースもあることから、継続した丁寧な対応が必要と考えている。今後も早期かつ丁寧な支援の必要性について伝えていきたい。

11. 教育委員会主催の研修内容の学校医への周知について

回答：体育保健課

当日の配布資料を県医師会へ資料提供することは可能であり、今後、必要な内容があれば情報提供したい。

12. 体育大会などへの医師の協力について

回答：体育保健課

高校総体を始めとする各種大会への医療従事者の配置は、ボクシングなど競技により義務付けている場合や、主催者の判断により医師が必要な場合は派遣依頼をしている。依頼があった場合は、大会主催者との協議の上、可能な限り引き受けていただきたい。

これに対して、中体連、高体連を含め、現在は各競技団体から個別に派遣依頼がなされている現状であり、鳥取県体育協会に医師派遣窓口を一本化して欲しい、賠償保険は競技会場が必ず加入しておいて欲しい、派遣費用もある程度統一して欲しいことも要望した。

体育保健課提出議題

1. がん教育の推進について

文部科学省において、平成29年度より、学校におけるがん教育の推進を計画している。本県でも次年度、学識経験者や医療従事者を委員とする「がんの教育推進協議会」を組織し、がんに関する教育の推進に関して助言等をいただきたいと考えている。また、教職員向けに「がんの教育啓発研修会」を企画し、教職員のスキルアップも図りたい。講師派遣等についてご協力をお願いしたい。

教育総務課提出議題

1. 本県公立学校教職員の休職者の状況について

2. 県立学校における長時間勤務者の状況について

本県教職員の精神疾患による休職者数は、平成25年頃に多くなったが最近は落ち着いてきており、昨年度は34名（うち新規休職者18名）であった。教育職員で比較すると、本県の発生率は0.45

%で、従来から全国平均（0.55%程度）よりも低い率で推移している。

県立学校の長時間勤務者（100時間以上の時間外）については、健康管理担当医（産業医）に面接指導をお願いしており、引き続きご協力をいただきたい。長時間勤務者の中には面接指導を受けない者も多いが、教職員の場合には時間外業務に「部活動の指導」が含まれるため、健康面に不安を感じていない者が面接指導を辞退することが多いこと等による。

いじめ・不登校総合対策センター提出議題

1. 平成27年度児童生徒の問題行動等生徒指導上の諸問題に関する調査結果について

- ・いじめ認知件数は平成26年度と同程度であり、全県で545件の報告があった。学校による格差が見られている。
- ・暴力行為の発生状況は216件であった。特に小学校で平成26年度より2倍となり、自分の気持ちをコントロールするのが苦手な子、ストレスを他人にぶつける子が増えている。心の発達を支える取り組みが必要である。
- ・不登校の件数は平成26年度と比べ小学校が15人増加した。中山間地でも増えており、スクールカウンセラーなど関係職種と協同して児童生徒に関わっていきたい。

その他

- ・第28回鳥取県医師会学校医・園医研修会および鳥取県学校保健会研修会を、平成29年2月5日（日）中部地区において開催する。成長曲線についての講演を予定しており、多数の参加をお願いしたい。

なお、同日同所にて鳥取県健康対策協議会心臓検診従事者講習会を開催する。（医師会）

＝健康フォーラム2016＝

- 日 時 平成28年11月20日（日） 午後1時～午後3時10分
■ 会 場 鳥取大学医学部 記念講堂 米子市西町86
■ 聴講者 48名
■ テーマ 「再生医療の未来」
～米子東高OBの研究者が再生医療について熱く語る～

講演および講師

1. 『肝疾患治療用細胞シートの開発』

鳥取大学大学院医学系研究科 遺伝子医療学部門 教授 汐田剛史先生

2. 『患者さんまで届き始めている鳥取大学病院の再生医療の現状と課題』

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

3. 『iPS細胞の骨・軟骨疾患への応用』

京都大学ウイルス・再生医科学研究所 組織再生応用分野 教授 戸口田淳也先生



- 開会・司会 辻田哲朗 鳥取県医師会理事
開会挨拶 魚谷 純 鳥取県医師会長
閉会挨拶 野坂美仁 鳥取県西部医師会長
主 催 鳥取県医師会、鳥取県健康対策協議会

みんなで築こう子どもたちの未来

＝第47回全国学校保健・学校医大会＝

常任理事 笠 木 正 明

- 日 時 平成28年10月29日（土） 午前10時
- 場 所 京王プラザホテル札幌およびホテルポールスター札幌 札幌市中央区
- 出席者 〈県医師会〉 魚谷会長、笠木常任理事、事務局：田中係長
〈東部医師会〉 石谷副会長
〈中部医師会〉 土井 信
〈西部医師会〉 瀬口理事

概要

標記の大会が、北海道医師会の担当により北海道札幌市で開催された。

午前中は5つの分科会と都道府県医師会連絡会議、午後からは開会式および表彰式が行われ、長年にわたり学校保健活動に貢献した学校医等に横倉会長から表彰状と副賞が授与された。その後、「学校における健康診断の意義と役割」をテーマにしたシンポジウムと、旭山動物園園長 坂東徹氏より「伝えるのは命、繋ぐのは命」の特別講演があった。参加者は560名。

なお、次年度は三重県医師会の担当により平成29年11月18日（土）に開催される。

1. 分科会

第1分科会「からだ・こころ（1）」学校検診・

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」

以上5つの分科会で、合計49題の研究発表があった。各発表の抄録は学会ホームページ（<http://www2.convention.co.jp/sapporo.med/school-47/>

program.html）に公開されている。

2. シンポジウム「学校における健康診断の意義と役割」

基調講演「学校健康診断をめぐる話題」

日本学校保健会専務理事／弓倉医院院長

弓倉 整氏

学校健康診断の目的は、児童生徒の健康保持増進と、学業に支障がないかどうかを調べ、必要があれば事後措置等により円滑に学校教育が受けられる体制整備である。学校健康診断は教育活動の一環であり、限られた時間と手法で行うスクリーニングである。

日本では母子保健、学校保健、産業保健、高齢者保健とそれぞれ対象となる保健システムが異なる。特に学校保健は文部科学省が管轄で、厚生労働省のシステムとの整合性、連続性が課題となっている。システムとして学校健康診断を考えると様々な問題がある。

今後、健診項目の妥当性、事後措置、精度管理などをPDCAサイクルにより、より一層検証する必要がある。文科省だけでなく、各都道府県・市町村教育委員会単位でも行うことも重要である。

なお、平成28年度から開始された運動器検診の結果（速報値）によると、保健調査票に保護者がチェックした人数は総児童数の12.2%、側弯に関

する項目が最も多かった。既に医療機関を受診している者は総児童数の1.5%、専門医が学業に支障があると判断した者は総児童数の0.11%で、医療機関受診中と合わせると総児童数の1.6%に何らかの異常が見つかった。

①成長曲線

札幌市学校医協議会会長／宮の沢小池こども
クリニック理事長 小池明美氏

成長曲線は、男女別に3～97%のパーセンタイルを示す7本の基準線によって身長体重の年次変化を示し、統計的に97%の子どもの成長の正常範囲を示したものである。施行規則の一部改正により、健康診断の項目から座高検査が削除され、発育評価の際には成長曲線の積極的活用の重要性が追記された。一方、一般小児科医が臨床現場で使用しているのは標準偏差SDを基準とする横断的標準身長・体重曲線であり、学校現場での曲線とは異なる。そこで、札幌市学校保健協議会では、混乱を避けるため成長曲線異常による「かかりつけ医受診」のおおまかな指標を示し、活用している。

成長曲線を有効利用することにより、「肥満」及び「やせ」を自動的に選出できる。各種疾患への理解及び早期発見、早期治療につなげることができることを期待する。

②運動器学校検診の概要と課題

札幌医科大学附属病院長／札幌医科大学医学
部整形外科教授 山下敏彦氏

スポーツ活動の活発化に伴い、2000年以降、学校における負傷発生率が増加している。一方で、片足立ちができない、しゃがみ込みができないなど運動しない子どもとの二極化がみられている。いずれも運動器の機能障害の原因となっている。

そこで、運動器障害の早期発見・治療のために平成28年度より学校における運動器検診が開始された。運動器検診の導入は、成長期における運動器障害の早期発見・早期治療のほか、運動器の健

康保持の重要性に関する社会的啓発にも寄与するものと期待される。

問題点として、体が硬いというだけで専門医を受診するケースがある。異常が見られない場合には、運動療法やストレッチが必要で、島根県ではスクールトレーナ制度として専門家が学校現場で学校医や養護教諭と連携し、生徒の運動器の健康推進のための活動をしている。

学校での運動器検診を円滑に進めるためには、一次・二次検診体制の整備、保護者・スポーツ指導者への啓発、学校（養護教諭、学校医）・行政・医師会（JCOA、勤務医部会、大学）等との連携体制の構築が必要である。

③学校医に必要なアレルギー疾患の知識—食物アレルギーを中心に—

北海道小児科医会副会長／わたなべ小児科・
アレルギー科クリニック院長 渡辺 徹氏

平成25年度の日本学校保健会の調査報告書によると、食物アレルギー有症者は小学校4.5%、中学校4.8%、アナフィラキシー発症者は小学校0.6%、中学校0.4%だった。平成16年度と比較しいずれの年代も顕著に増加していた。

学校のアレルギー対策は、日本学校保健会発行の「学校のアレルギー疾患に対する取組ガイドライン」が基本となる。札幌市ではこのガイドラインを参考に独自に対応マニュアルを作成している。

食物アレルギー対策は、以前は「食べないこと（制限を続けること）」が基本であった。近年は、口から入ったものは免疫耐性ができ、食べていれば治る。しかし、皮膚から吸収されたものはアレルギーの原因になることが研究等で明らかとなっている。全く食べないではなく、早いうちから色々な物を食べさせることで、将来のアレルギー反応を少なくするということが繋がる。

学校での食物アレルギー対応においては、アナフィラキシー対策は最も重要な問題。迅速かつ適切な組織的対応が必要である。学校では全職員が

アドレナリン自己注射（エピペン[®]）の適切な知識と接種手技を習得している必要がある。

3. 特別講演「伝えるのは命、繋ぐのは命」

旭川市旭山動物園園長 坂東 元氏

旭山動物園は北海道旭川市にあり、動物の自然な生態が見られるユニークな行動展示動物園として全国的に有名である。平成16年「あざらし館」公開以降、海外からも多くの観光客が訪れている。講演で印象に残った言葉は以下のとおり。

- ・旭山動物園では、動物を管理しているが、どう解放してあげるかを常に意識している。管理していると動物は萎縮してしまい、生き生きしてこない。
- ・近年、命の捉え方がわがままになってきていると感じる。命の大切さとは何なのか？
- ・北海道では、毎年14万頭のエゾシカを駆除している。そのおかげでシカの被害から逃れ安心して生活ができる。
- ・しかし街中で目の前に出てきた1頭を駆除すると「かわいそう、保護して」。良い悪いは別として、行政が税金を投入してまで駆除しなければならない事実。目に見えない物は何も感じない矛盾。
- ・誕生の数だけ死はある。死を見つめ、死を大切にしない限り、命を大切にはできない。心で受け止めないと命の大切さは分からない。そのために、自ら狩猟免許を取得した。
- ・犬猫を飼うと保健所は避妊去勢を推奨する。し

かし生き物は命を繋ぐために生まれてきている。今この瞬間に我々がいるのは、何千万年もの間、一度も途切れていないから。命を繋ぐことを止めることが幸せなのか。生まれてきた＝命を繋ぐこと。

- ・動物達は、そこが自分の生活の場だと思わないと命を繋ごうとしない。つまり、檻の中にオスとメスのオラウータンを連れてきても交尾はしない。薬でペアリングを試みるも、結局は続かない。
- ・医学が進歩すると、病気は治り、結果として長生きする。命の大切さが、「長生きする、病気にならない、病気を治す」ことに特化していると感じる。必ず死が訪れるということが、今の子ども達にどんどん見えなくなっている。
- ・医療は人間だけが持った感覚。動物は痛み、苦しみを受け入れて生きている。ぶれることなく、うらやむこともなく、自慢することもなく生きる純粹さ。気高さ。尊さ。
- ・動物園は動物達の命を預かっている。600種の命があれば、600の死がある。飼育の本質は、死をどう向かわせてあげるか。どんな動物も、死ぬときはきれいな目をしている。
- ・死や出産は身近なもの。今の子ども達に、それが身近に感じられない時代になってきている。次世代の子ども達に、少しでも命の大切さを感じて欲しい。そのために動物園ができることは何か。今後も自問自答していきたい。

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）



日本医師会

ホームページアドレス

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

2025年問題と勤務医の役割

=平成28年度全国医師会勤務医部会連絡協議会=

理事 山 本 一 博

- 日 時 平成28年11月26日（土） 午前10時～午後5時40分
- 場 所 リーガロイヤルホテル大阪3F 「ロイヤルホール」 大阪市北区
- 出席者 〈県医師会〉山本理事（県医勤務医委員会委員長）、事務局：山本係長
〈西部医師会〉野坂仁愛先生
〈鳥取大学医学部医師会〉山田七子先生

挨拶（要旨）

〈横倉日本医師会長〉

本協議会は、昭和56年の第1回開催以来、今年度で37回目を迎える。

少子高齢化や都市部への人口集中が進むなか、医療界においても、団塊の世代がすべて後期高齢者となる2025年を見据えた対応が迫られている。こうした変革の時代を乗り越え、住民に必要な医療・介護を過不足なく提供していくためには、より多くの国民がかかりつけ医をもって、栄養、運動、療養上の指導や、必要な情報提供等を一体的に行っていくことが重要である。そして、かかりつけ医を中心とした医療提供体制及び地域包括システムを、それぞれの地域の実情に即した形で構築し、国民生活の安全と安心に寄与していくことが、医師会の果たすべき喫緊の課題である。

本日の協議会において、メインテーマである「2025年問題と勤務医の役割」について、様々な視点から議論が行われるが、これは時宜を捉えた大変重要なテーマであり、その成果に大きな期待を寄せている。

〈茂松大阪府医師会長〉

今回の協議会のメインテーマである「2025年問題」という超高齢社会へ向けて、地域包括ケアシステムや地域医療構想などの構築や整備が現実の

課題となっている。35年前に大阪で開催された第2回連絡協議会では「医師会勤務医部会の組織」、「勤務医と地域医療活動」、「勤務医の福利厚生」が分科会のテーマでした。諸先輩の先生方が築いてこられた歴史を受け継ぎながら、より良い未来へつないでいくために、我々医師は勤務医と開業医という立場を超えて一層の団結を図る必要がある。

我々は医師として、国民の健康を第一としつつ、勤務環境や自身の健康のことも考えていかなければならない。本日の協議会が将来を築く礎とならんことを期待している。

特別講演1「地域包括ケアと病院の関連（あり方）について」

〈日本医師会長 横倉義武先生〉

日本は、すでに「超高齢社会」、各地で人口変動が起こり、医療の有り様も変わっていく。

ICUなど高度急性期のニーズは減るが、回復期、在宅等のニーズは高まる。疾病の重症化予防、介護予防、健康増進も重要となる。

医療と介護が一体的に提供される体制をつくり、医療機能の分化・連携と地域包括ケアシステムを進めていかなければならない。普段から地域の医師、診療所や他の病院との連携が、さらに不可欠となる。そのためには、勤務医にとっても医師会活動が重要となる。

★「超高齢社会」は、病院医療・救急医療にも大きな影響

- ・高齢者世帯、介護施設からの救急搬送が増大
- ・救急隊の搬送先医療機関の選定が困難な事例の増加（認知症等）
- ・救急医療後の転院先の確保が困難
- ・医師・看護職員の不足・偏在
- ・今後は都市部で高齢化が急速に進展
- ・地方では、さらなる過疎化・人口減少→医療機関の縮小、撤退

★これからの医療体制

- ・地域医療構想による医療提供体制
2025年に向け、医療機関が病床の医療機能（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）を報告し、都道府県が地域医療構想を策定。
- ・地域包括ケアシステムの構築
高齢者が、なるべく住み慣れた地域で自立

した日常生活を営むことができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援のサービスを包括的に確保。⇒かかりつけ医を中心とした医療と介護の一体的な提供…それから新たな街づくり

★まとめ

地域医療の主役は、かかりつけ医
それを支えるのは、郡市区医師会



在宅医療だけでなく、医療と介護の連携や在宅における多職種協働のリーダーは医師が最適

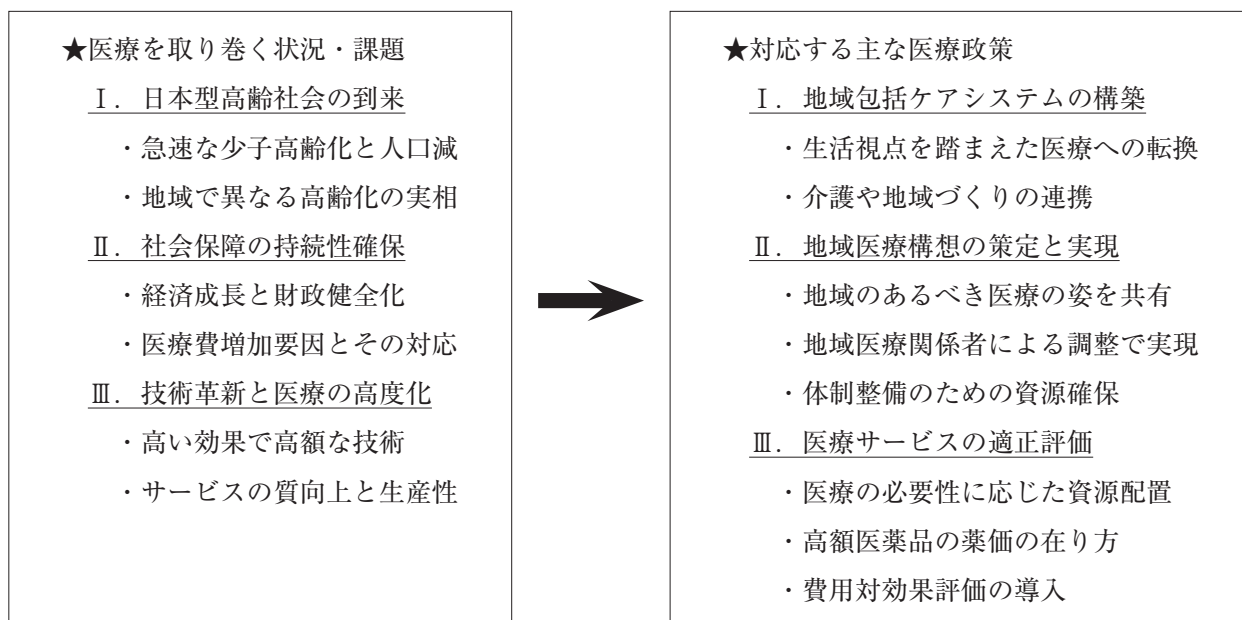


医学部教育の見直しによる一般臨床能力の向上と日医生涯教育の充実によるかかりつけ医の育成が必要

特別講演2「地域医療構想について」

〈厚生労働省保険局医療課 迫井正深課長〉

○最近の主な医療政策のアウトライン



1. 地域医療構想の背景

- ・地域によってスピードと程度が異なる高齢化への対応については、地域の実情に応じた体制づくりが不可欠である。⇒地域包括ケアシステム＋地域医療構想の両輪で行う。

- ・必要なサービスを地域が主体的に、地域での提供体制を確保する。
- ・医療の体制整備は、在宅医療を中心とした地域における医療・介護の地域完結型在宅サービスとしての連携推進と、急性期医療からの退院後

等と在宅医療・介護との退院調整等による連携
推進の整備。

2. 地域医療構想の策定と実現

- ・医療需要予測を踏まえた地域医療のあるべき姿の共有
- ・地域医療のあるべき姿への体制転換に向けた対応の策定
- ・地域医療関係者との連携と将来展望に基づく行政の役割が重要

◆「日本医師会勤務医委員会報告」

〈日本医師会勤務医委員会委員長 泉 良平先生〉

◆次期担当医師会挨拶

長瀬北海道医師会会長より、平成29年10月21日（土）に、札幌グランドホテルで開催する旨、挨拶があった。

◆報告「大阪府医師会 勤務医部会のこれまでの40年を紐解く」

〈大阪府医師会勤務医部会副会長 中島康夫先生〉

◆シンポジウムⅠ「医療事故調査制度の動向」

1. 医療事故調査制度の施行に係る検討会での課題 構成員として参加して」

浜松医科大学医学部法学教授・弁護士
大磯義一郎先生

2. マスコミの視点より

日経BP日経メディカル編集部記者

満武里奈氏

3. 医療安全へのレジリエンス・エンジニアリングの導入～複雑系を前提としたシステムックアプローチ～

大阪大学医学部附属病院中央クオリティ
マネジメント部教授・部長

中島和江先生

◆シンポジウムⅡ「女性医師の働きやすい環境づくり」

1. 大阪府医師会「女性医師支援プロジェクト—Gender Equality—」オーバービュー

大阪府医師会勤務医部会参与／森ノ宮医療大学副学長 上田真喜子先生

2. 女性医師支援の経過、課題は乗り越えたか？

箕面市立病院院長 黒川英司先生

3. 国立病院機構の変革

大阪南医療センター院長 齋藤正伸先生

4. 大学病院の変革

大阪医科大学衛生学・公衆衛生学教授

玉置淳子先生

5. 循環器勤務医夫妻の仕事と子育ての両立へのチャレンジ

枚方公済病院救急科部長 竹中洋幸先生

おおさか宣言採択

閉 会

運動器検診アンケートの結果から

監事 中 井 正 二

〈はじめに〉

平成28年度から、学校健診において、脊柱・胸部だけでなく、四肢の状態も含めた運動器検診も行うことになり、初年度として事前に研修会などで準備をしてきました。実際に運動器検診を含めた学校健診が行われた後の平成28年8月初旬に、運動器検診を行ってみての問題点や評価点を検討するために、県内の内科系学校医、および運動器検診結果から精査のために紹介を受けられる立場の整形外科系の医療機関にアンケートを実施しました。

〈1. 内科系学校医アンケート結果および考察〉

内科系学校医を委託されている県内171医療機関にアンケートを郵送で発送し、そのうち88施設（回答率51.5%）からご回答をいただきました。

運動器検診が始まり学校健診の診察時間の変化に関する質問（問4）では、「増加した」が70.9%と多く、やはり健診時間の増加はあるようです。一方、その増加の程度は、1.2倍～1.5倍程度になったとの回答が多く、心配された2倍もしくはそれ以上まではあまりないようでした。

また、学校健診の診察時間は、「ほぼ変わらない」との回答も約28%あります。これらは、それぞれの学校医の工夫や事前準備の効果なのかとも思われますが、実際に運動器検診をどのように実施され、何か工夫があったのかなどの細かい検討も今後必要と思われます。学校医の対象児童生徒数（問3）をみるとかなりばらつきがあり、800人以上を健診対象とされておられる学校医も15%ほど見られ、対象児童生徒数が多くなると、より負担が増加することは想像されます。学校医の対象児童生徒数の違いによる影響なども今後検討していく必要があるのかも知れません。

運動器検診の追加で困ったこと（問5）に関しては、「養護教諭など学校職員の負担になったこと」が45人で一番多く、「学校医の1回の健診時間が増加していること」が42人とほぼ同程度でした。学校医自身だけでなく、学校への負担も増加していると感じておられる学校医が多いようです。

運動器検診を実施して良かったこと（問6）は、「家庭への運動器疾患への啓発」が45人でもっとも多く、家庭で運動器疾患の観察をしてもらうことで、運動器疾患への認識を高めてもらえたと評価されているのではないのでしょうか。その他、「運動器疾患の早期発見につながった」（20人）、「運動器検診方法の指針ができて検診しやすくなった」（20人）も含めて、運動器検診の有効性はある程度認めておられる学校医が多いと思われますが、「特にない」（31人）との回答も多く、負担が増加している割によかったことはなかったと感じておられるのであれば問題かもしれません。

検診項目のなかで困った項目（問7）は、「特になかった」（37人）が多かったようですが、項目では、「しゃがみこみ」（31人）がもっとも多く、その評価をどうするのかの基準がわかりにくいことが理由と思われます。

学校医の負担軽減に有効であったもの（問8）は、「事前の保健調査票の活用」（62人）と「事前の学校職員によるチェックの活用」（56人）と、事前に家庭と学校でのチェックをしてもらうことが有効であっ

たようです。事前の研修会などをふまえ、保護者の問診票や学校教諭の事前チェックを活用し、そこで指摘がなければ歩行や脊柱の診察以外は、診察を多少アレンジしてもいいと取り決めた事など、事前準備がある程度効果があったかと思われます。

今後も学校での運動器検診を継続すべきか（問10）については、約2／3の学校医が、「今後も継続すべき」（65.9％）と回答されています。継続すべきとは思われないなかでは、「負担の多さ」と「有効性」が問題のようで、有効性の確認と今後も負担軽減策を進めていく必要があるようです。

運動器検診の実施方法で今後の検討課題（問11）として、「特になし」（27人）とならんで、「整形外科医が学校で検診を行う」（28人）との回答が多くみられました。当面は困難ですが、学校での運動器検診として整形外科専門医にいただくことは、長期的な検討課題として考えておくことは必要かも知れません。

今後の学校医の継続（問12）については、すぐにやめたいのご意見は多くないものの、70歳以上の先生も1割以上（13.6％）学校医についておられる（問1）現状からも、今後学校医の負担を軽減し、ステータスの向上を目指すことが必要かと思われます。

【内科系学校医アンケートのまとめ】

今回の運動器検診の実施で、内科系学校医にとっては、ある程度色々な対応を通じて軽減をはかっておられるものの、負担感があることは間違いないと思われます。また養護教諭をはじめとして、学校への負担などの面も検討していく必要があるかも知れません。

運動器検診の有効性の評価などもしっかりしながら、負担軽減と有効性の確認を今後も行う必要があるようです。

〈2. 整形外科医アンケート結果と考察〉

整形外科を標榜されている県内91の医療機関に、アンケートを郵送で発送し、そのうち44施設（回答率：48.4％）からご回答をいただきました。

学校健診から紹介受診があった医療機関（問2）は、アンケート実施時期（8月初旬）までに、77.3％の先生が精査紹介をうけておられました。受診件数は1件から51件と幅があり、これは地域差などによるのか、時期的な問題なのかなどは今後の検討課題と思われます。

運動器検診の事後診察を実施した感想（問3）は、「早期発見があり有効」（23人）との回答がもっとも多く、整形外科の先生からも検診による早期発見の有効性はある程度認めていただいたようです。整形外科医からみた今回の運動器検診の項目（問4）は、多くの先生が「今の項目でいい」（65.9％）との評価でした。

運動器検診の導入で良かった点（問5）は、「運動器疾患の早期発見」（28人）と、「家庭への運動器疾患への啓発になる」（24人）が多く、一方、運動器検診の導入でよくなかったこと（問6）は、「特になし」（27人）の回答が多く見られました。運動器検診の全体的な有効性の評価をいただいているものと思われます。

今後の整形外科医と学校健診との関わり（問7）については、65.1％が「今の形でよい」との回答でした。一方、23.3％で「整形外科医が学校での検診をすべき」との回答もありました。今後も相談していく課題と思われます。

【整形外科医アンケートのまとめ】

今回の運動器検診の実施で、内科系学校医と同様に、「早期発見」と「啓発」という面での運動器検診

の評価をいただいているようでした。

その他、学校や学校医の負担への対応が必要とのご意見もみられました。

〈最後に〉

今回のアンケートから、「早期発見」や「啓発」など有効性の評価されているようでしたが、学校医への負担増などの問題点がでてきているようです。

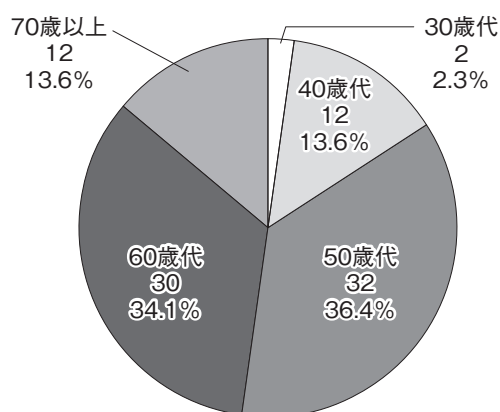
しかし、まだいろいろなデータや意見の集約も充分ではなく、今後もいろいろなご意見を聞きながら、問題点、評価点を明確にし、その対応を検討していく体制の継続が大事かと思われます。また、その対応を、内科系学校医だけでなく、整形外科専門医など含めて医師会、学校、教育委員会など関係各所が意見を出し合い、よりよい運動器検診、そして学校保健が構築できるような体制作りを目指していければと思います。今後も医師会会員の皆様のご協力をよろしくお願いいたします。

最後になりましたが、お忙しい中、アンケートにご協力賜りました方々に厚くお礼申し上げます。

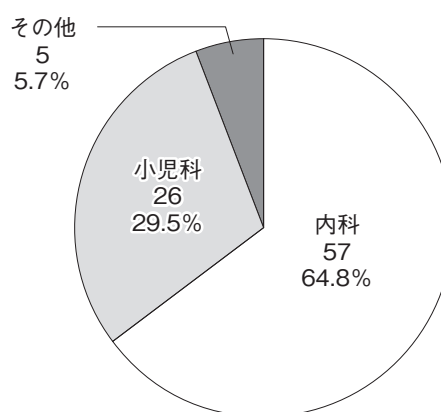
1. 運動器検診に関するアンケート（学校医）

	通知数	回答数（回答率）
内科系学校医	171	88（51.5%）

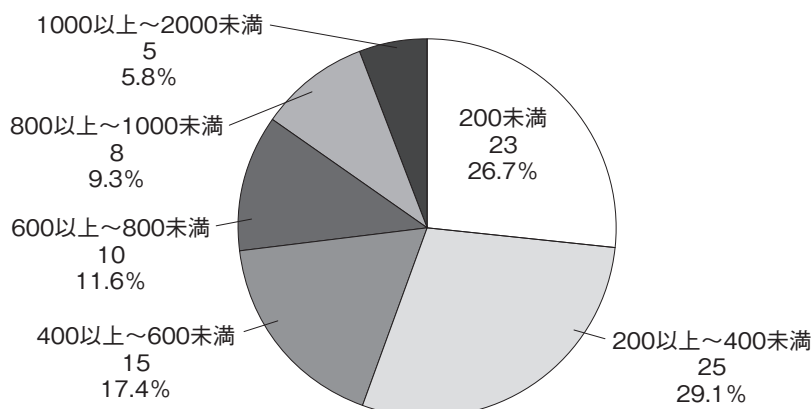
問1 年齢について



問2 主たる診療科について



問3 学校医をしている対象児童生徒数の合計は



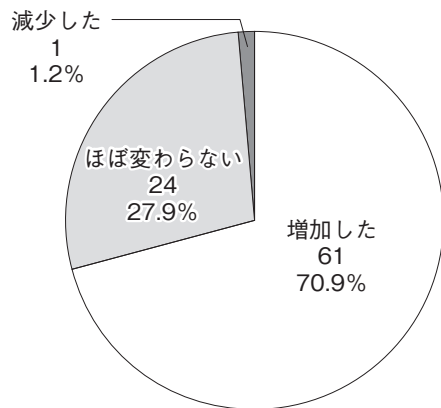
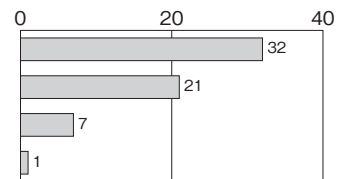
問4 運動器検診が始まり、学校健診の診察時間は変化しましたか。

種別	回答	%
増加した	61	70.9
ほぼ変わらない	24	27.9
減少した	1	1.2

「増加した」と回答した
61名

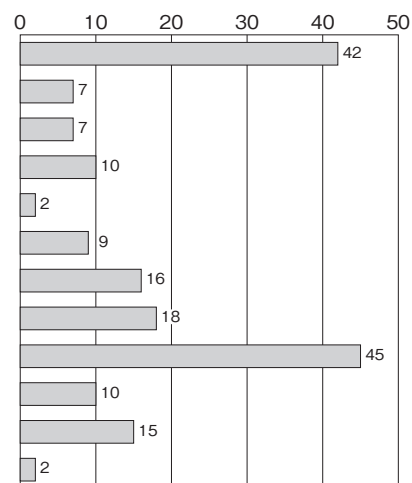
・増加したおよその時間

時間	回答	%
約1.2倍	32	52.5
約1.5倍	21	34.4
約2倍	7	11.5
2倍以上	1	1.6



問5 運動器検診の追加で、困ったことや感じたことはありますか。(複数回答)

内 容	回答
①1回(1人)の健診時間が増加した	42
②健診に行く回数が増加した	7
③評価方法(診断基準など)が分からなかった	7
④保護者調査票(保健調査票)が不十分	10
⑤検診後の事後処理の通知が多すぎた	2
⑥経過観察の方法がわからなかった	9
⑦学校医の負担の割に効果が少ない	16
⑧学校医の負担の割に報酬が少ない	18
⑨養護教諭など学校職員の負担になった	45
⑩保護者への負担になった	10
⑪特にない	15
⑫その他	2

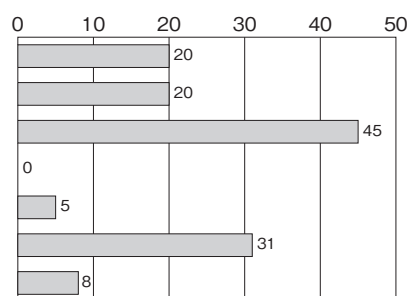


【その他の内訳】

- ・痛みがある場合、精査にするかどうか判断に困る。
- ・問診票のその他の項目への記載は整形外科医でないと判断できない物が多く、全て精検となる。

問6 運動器検診を実施して良かったことは何だと思いますか。(複数回答)

内 容	回答
①運動器疾患の早期発見につながった	20
②運動器検診方法の指針ができて検診しやすくなった	20
③家庭への運動器疾患への啓発になった	45
④保護者から好評であった	0
⑤学校職員との連絡が密になった	5
⑥特にない	31
⑦その他	8

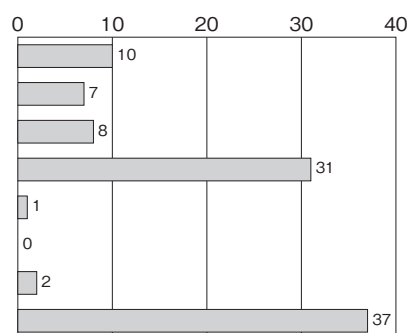


【その他の内訳】

- ・無意味（現在の方式では）。
- ・学校職員、学校全体の検診に対する理解の向上。
- ・運動器疾患の早期発見につながることに期待。
- ・まっすぐ前を向いて立つことの出来ない生徒が多いことに驚く。
- ・以前より、姿勢、骨、筋、関節系を診る様にしていたので違和感なし。
- ・今までも運動器検診を行っていたので、特に今回変わったことはない。
- ・以前から施行していた。
- ・大会前だから発見されると困る。終わってからにしてほしいとのことあり。

問7-1 検診項目の中で、対応に困った項目は（複数回答）

内 容	回答
①脊椎側弯の項目	10
②前屈後屈の項目	7
③片足立ちの項目	8
④しゃがみ込みの項目	31
⑤両手拳上の項目	1
⑥肘の曲げ伸ばしの項目	0
⑦その他	2
⑧特にない	37

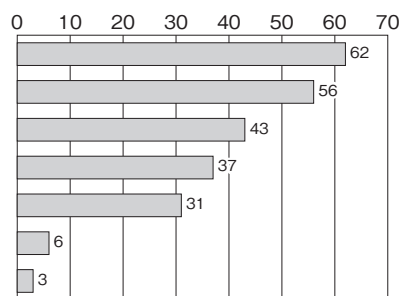


【その他の理由】

- ・検診時にやり方を正しく指導すれば出来た生徒が多かったのだ。
- ・1時間訓練して再検してもらった。 ・何回か繰り返すと可能になる例が非常に多い。
- ・どの程度のものを精査にまわすのか分からなかった。 ・筋力の問題かどうか不明
- ・結果的に経過観察となる。1回では判定不可。誰がどのように経過観察するか不明。
- ・異常疑いは紹介としました。
- ・肥満の子がしゃがみ込みがお腹が邪魔をしてうまくできず、本当に心配なしとして良いか迷った。
- ・肩甲骨の高さは姿勢悪く立つ子が多くわかりにくい。
- ・女生徒には配慮して薄手の体操着を着たまま検診しているがやはりわかり難い。
- ・肥満で腹部膨満あり、そのせいでしゃがみ込み不可と思われる例が多かったが、専門医でないため見逃しの可能性を考えると事前調査でひっかかった例はほぼ全員紹介としてしまう。
- ・屈伸ストレッチ不足の子供は以前からあった。
- ・バンザイでなく、お手上げ状態（手のひらを前面に向ける）となっていることが多い。
- ・痛みの評価。
- ・柔軟性の問題か疾患が潜んでいるか少し迷うところもあった。
- ・自宅で出来なかった生徒も学校での検診前の練習で出来るようになる生徒もあって検診だけの評価は難しいこともあった。
- ・本当にうまくできないのではなく、ふざけているようなケースがあった。
- ・出来ない子供が多いが、病気と言えるのか判断が難しい。
- ・着衣（体操服）では判定しづらい。 ・経過観察か精査かの判断に迷う。
- ・適応人数が多い。練習（体操、ストレッチ等で）で改善すると思われる例も多い。
- ・判定がわかりにくい。 ・着衣ではわからない。前屈より肩甲骨の左右差のほうがわかりやすい。

問8 学校医の負担軽減のために有効であったと思われるものは何ですか。(複数回答)

内 容	回答
①事前の保健調査票の活用	62
②事前の学校職員によるチェックの活用	56
③養護教諭との事前打合せ	43
④医師会などの学校医研修会	37
⑤運動器検診方法の指針(マニュアル)	31
⑥特にない	6
⑦その他	3



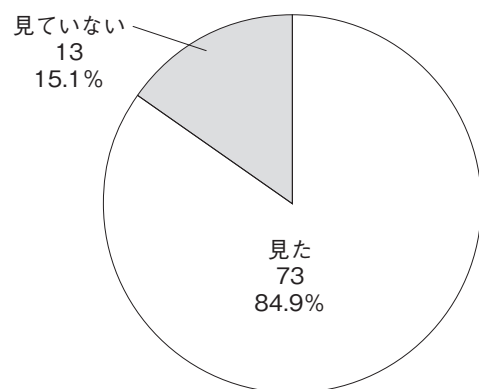
【その他の内訳】

- ・インターネットで運動器検診の動画を見ていたのでイメージができていた。
- ・痛みがある場合はすでに医療機関を受診しているケースもみられた。検診のための自宅練習ですでに家族が異常に気づくのが有意義。
- ・臨床整形外科学会作成資料。

問9 鳥取県医師会作成の「実施上の留意点」および「県医師会報」をご覧になりましたか。

種別	回答	%
見た	73	84.9
見ていない	13	15.1

「見た」と回答した
73名



・参考になったかどうか

種別	回答	%
参考になった	58	84.1
参考にならなかった	6	8.7
その他	5	7.2

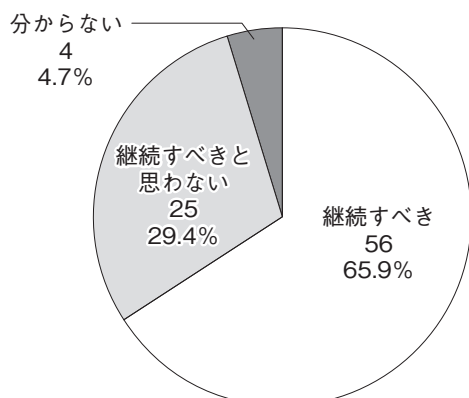
【その他の理由】

- ・一応読んだが研修会の方が具体的で理解出来た。
- ・どちらとも言えない。
- ・今まで行っていたので特に参考にはなっていない。

問10 今後も学校での運動器検診を継続すべきと思いますか。

種別	回答	%
継続すべき	56	65.9
継続すべきと思わない	25	29.4
分からない	4	4.7

その理由



・継続すべきと回答した56名

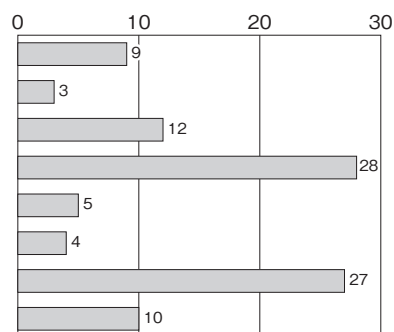
内訳	回答
①有効であり今後も行う方がいい	31
②やり方を変えて今後も行う方がいい	10
③有効ではないが今後も行う方がいい	5
④その他	7

・継続すべきと思わないと回答した25名

内訳	回答
①有効だが負担が大きいののでやめた方がいい	3
②負担は少ないが有効性に乏しいのでやめた方がいい	3
③有効性に乏しく負担も大きいのでやめた方がいい	18
④その他	4

問11 運動器検診の実施方法で今後検討すべきことは何だと思いますか。(複数回答)

内 容	回答
①検診項目の検討	9
②問診票の変更	3
③検診時期の検討(6月末までの実施の延期など)	12
④整形外科医が学校での検診を行う	28
⑤学校医の増員	5
⑥養護教諭の増員	4
⑦特になし	27
⑧その他	10

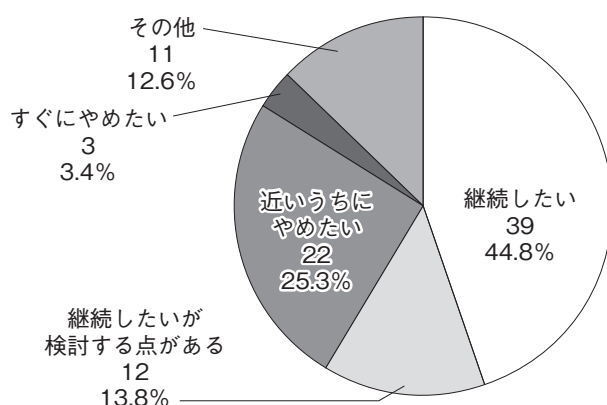


【その他の内訳】

- ・学校全体ではなくて、個人(家庭)で対処する問題だと思う。
- ・家庭や運動部の管理で十分。
- ・理想的だが整形外科医の数からして無理。
- ・保護者への啓発。
- ・新年度前に問診票を配付して旧年度中に対応しておくで学校側の負担減につながると思います。
- ・学校関係者の理解が浅い。
- ・紹介先からのフィードバック
- ・長寿時代において骨、関節、筋肉の大切さを理解されて、バランスのとれた身体の発達を目的としたい。
- ・もうしばらくはこのままで。
- ・講習会を増やすのが有効だと思います。
- ・要精査の基準を具体的に教えてほしい。

問12 今後も学校医を継続したいですか。

種別	回答	%
継続したい	39	44.8
継続したいが検討する点がある	12	13.8
近いうちにやめたい	22	25.3
すぐにやめたい	3	3.4
その他	11	12.6



【その他の内訳】

- ・65歳で定年をする。その後は1年毎の契約とする。
- ・検診に意味があるのか、他に重要なことがあるか受け入れられない。
- ・年齢85となり学校医歴50年となり若い先生に席を譲りたいと考えている。
- ・代わりがいればやめたい。 ・小学校がなくなります。
- ・養護教諭によって私の負担が大きくかわるので何とも言えない。
- ・学校医になったばかりなので不明。 ・75歳となり、そろそろ引退したい。
- ・今年度で園医をやめることを医師会に連絡しました。
- ・継続したいのではなく、まわりにやってくれる人がいないためやらざるを得ない。 ・できればやめたい。

その他、今回の学校健診の変更や、学校医制度のことで、ご意見等。

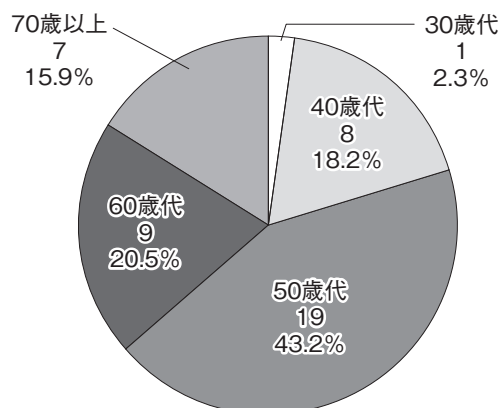
【自由意見】

- ・運動器検診で（スポーツ部活動の者）①運動のやり方、しすぎて発生する疾患—指導者への指導、周知、対象者の全員検診②隠れた、見逃されてきた疾患—経過観察して、運動不足からできない人を除外する必要。1回では不可。日々、学校では定期的観察必要。誰がどのようにするのかを決める必要あり。
- ・紹介する整形外科の体制が整っていないのに検診をスタートするのはおかしい。
- ・あらかじめ家庭、養護教諭よりの報告で異常のある子が少なかった。
- ・運動器検診が必要とされるなら眼科、歯科、耳鼻科と同じように学校整形外科医を構成して行うべきと思います。
- ・側弯症の健診は必要ないと思います。病的な側弯症は大体気づかれていますし、100mオリンピック3連覇のウサイン・ボルトは側弯症です。
- ・自身の対象が高校生であったため、あまり負担は感じませんでしたが、小学校担当の学校医の先生方は大変だったのではないのでしょうか？
- ・私は内科医ですが、スポーツドクターとしての活動や、整形外科疾患の診療もしているので、あまり時間がかかることもなく、検診で精査になった児童への対応もできましたが、内科で普段、整形外科や外科の診療をされていない先生には大変ではなかったかと思います。
- ・私は高校生のみ担当しております。小さいお子様とは大分違いますので今回のアンケートのお役には立てないかもしれません。
- ・以前より運動器検診を取り入れていたので、あまり負担とは思わなかったが、問診票に家族が予想以上に反応して、所見がないにもかかわらず、有所見とする例が多かった。
- ・ラジオ体操が学校から消えており、代わりにストレッチをさせることになっているという。ラジオ体操をすることで、特殊な動きが出来ないことのチェックが容易になると思われる。
- ・学校の健診に行ってみると、ほとんどの子供はかかりつけがあって、大きな異常などは定期的に診てもらったり治療中です。なにかあればかかりつけ医に相談、診てもらっています。従来からの集団の健診から、本当に子供たちにとって、学校にとって役立つような健診の形に変更していくべきだと思います。
- ・思ったほど難しくありませんでした。
- ・内科健診、運動器検診を含めた実際の診察方法のデモ画像などあれば、参考になるのですが。
- ・とりあえずしばらく（2～3年）は続けてみるべき。
- ・小1～中3まで毎年健診が必要とは思っていません。

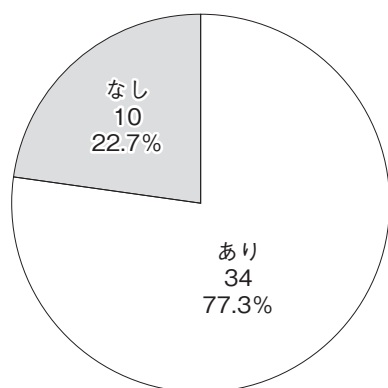
2. 運動器検診に関するアンケート（整形外科医）

	通知数	回答数（回答率）
整形外科医	91	44（48.4%）

問1 年齢について

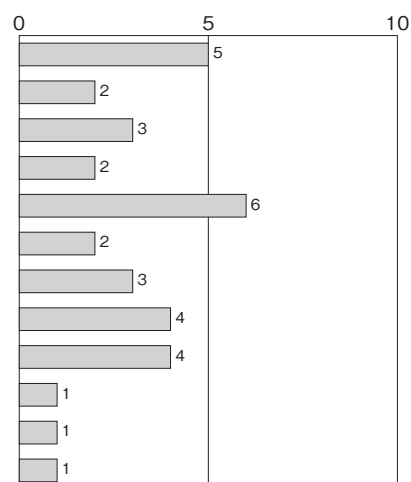


問2 今年度、学校健診（いわゆる運動器検診）で精査のための紹介受診がありましたか。



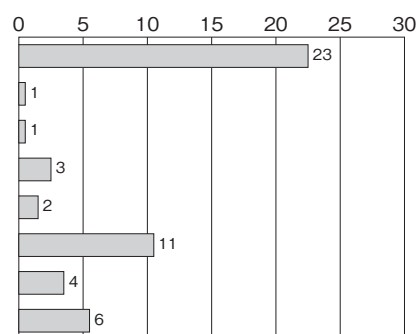
「あり」と回答した
紹介受診件数

件数	回答
1件	5
2件	2
3件	3
4件	2
5件	6
6件	2
8件	3
10件	4
20件	4
25件	1
30件	1
51件	1



問3 先生が、運動器検診の事後診察を実施した感想をお教え下さい。（複数回答）

内 容	回答
①早期発見があり有効である	23
②保護者調査票（保健調査票）が不十分	1
③もっと学校での診察項目を増やした方がいい	1
④もっと学校での診察項目を減らした方がいい	3
⑤整形外科医の負担が多くなった	2
⑥学校医がたいへんそうである	11
⑦あまり有効性のない検診である	4
⑧その他	6



【その他の理由】

- ・側弯症の検診が多い。
- ・正常がほとんどである。
- ・治療中の疾患で再度受診する症例あり。
- ・学校の知識不足。
- ・検診と診察の期間が空いている時は痛みが無くなっている場合がある。

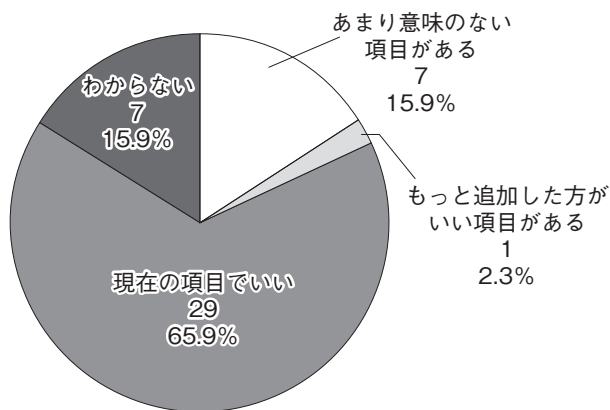
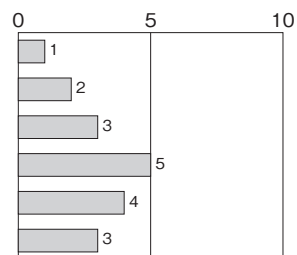
問4 先生は、整形外科医として今回の運動器検診の実施項目についてどのように思いますか。

種別	回答	%
あまり意味のない項目がある	7	15.9
もっと追加した方がいい項目がある	1	2.3
現在の項目でいい	29	65.9
わからない	7	15.9

「あまり意味のない項目がある」と回答した7名

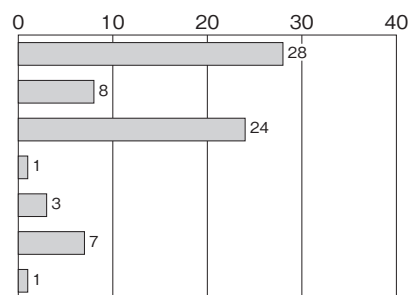
・意味がないと思う項目

項目	回答
脊椎側弯	1
前屈後屈	2
片足立ち	3
しゃがみ込み	5
両手拳上	4
肘の曲げ伸ばし	3



問5 先生は、整形外科医として今回運動器検診が導入されて良かったと思われることは何ですか。(複数回答)

内 容	回答
①運動器疾患の早期発見につながる	28
②運動器検診方法の指針ができてチェックがしやすくなった	8
③家庭への運動器疾患への啓発になる	24
④保護者から好評である	1
⑤学校職員との連絡が密になった	3
⑥特にな	7
⑦その他	1

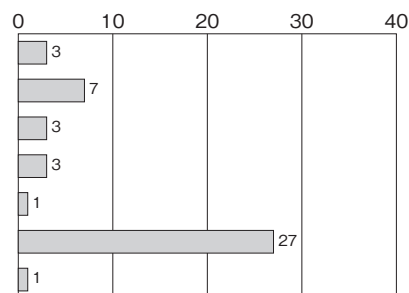


【その他の理由】

・側弯チェックのみでよい。

問6 先生は、整形外科医として運動器検診が導入されて良くなかったと思われることは何ですか。(複数回答)

内 容	回答
①整形外科医への負担が増加する	3
②学校医に負担が増加する	7
③保護者に負担が増加する	3
④学校養護教諭に負担が増加する	3
⑤検診そのものが有効ではない	1
⑥特にな	27
⑦その他	1

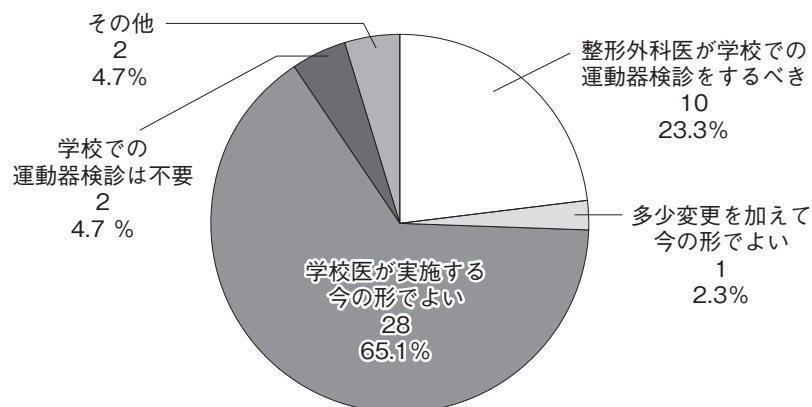


【その他の理由】

・あまり理解が得られていない。

問7 先生は、今後、整形外科医と学校健診とのかかわりについてどう考えますか。

種別	回答	%
整形外科医が学校での運動器検診をするべき	10	23.3
多少変更を加えて今の形でよい	1	2.3
学校医が実施する今の形でよい	28	65.1
学校での運動器検診は不要	2	4.7
その他	2	4.7



【その他の理由】

- ・特にスポーツをしている子どもを対象とすべき。
- ・整形外科医だけでなく理学療法士の助けが必要。

その他、今回の学校健診の変更や、学校医制度のことで、ご意見等。

【自由意見】

- ・学校医の負担が増えるだけ。側弯は5～6年がした方がよい。女の子は親も分からないと思います。それ以外は無駄。
- ・養護教諭でも可能なチェックリストを作りスクリーニングして、学校医の負担を減じてはどうか。
- ・気が付きにくい疾患（側弯症等）や放置されている子どもの疾患等早期発見につながり、良いと思います。
- ・先日、運動器検診について鳥取県中学校養護教諭の先生方に講演をさせていただきました。学校側でも困惑されているようです（どこまで医療機関へ紹介したらいいのか等です）。整形外科としては、有用だと思っています。
- ・家庭への運動器疾患への啓発が重要であるとともに、スポーツクラブや部活動のコーチ、顧問への運動器疾患の周知も、同様に必要と思います。そのためには検診という形をとらなくても良いと思います。
- ・整形外科医が学校健診に参加して運動器検診をすすめていく事が理想的と考えるが、現状ではマンパワー上困難である。保護者調査票を十分に活用して要検診者の異常をピックアップしていく方向が現実的だと思います。今後も要検診者の数が増大して学校医の負担があまり増えるようなら、要検診者のみを集めて整形外科医が検診する方法も検討していく必要があるかもしれません。

平成28年医師、歯科医師及び薬剤師の届出並びに調査について（依頼）

標記届出については、医師法（昭和23年法律第201号）第6条第3項、歯科医師法（昭和23年法律第202号）第6条第3項及び薬剤師法（昭和35年法律第146号）第9条の規定により、昭和57年以降は2年ごとの年の12月31日現在における氏名、住所その他の事項について届出を行うことが義務付けられており、これに基づく統計法（平成19年法律第53号）第19条による統計調査を実施することとしていますので、これらの届出及び調査について御協力いただきますようよろしくお願いいたします。

医療機関における安全管理について

〈28.12.5 法安124 日本医師会会長 横倉義武〉

最近の医療機関における点滴袋の損壊など、患者の安全を脅かす事案が続いていることを受けて、厚生労働省医政局総務課長より通知がありました。

つきましては、下記についてご了知くださいますよう、よろしくお願い申し上げます。

記

1. 医薬品の使用前には、容器やふた（汚染防止用のシールを含む。）の損壊や異物混入等がないかダブルチェックなどにより確認すること。
2. 注射薬の混合調製を行う場合は、定められた環境、手順を遵守するとともに、処方箋・ラベル・注射薬の照合をダブルチェックなどにより確実に行之、調製後は原則として速やかに使用すること。
3. 医薬品の保管に当たっては、適切な在庫・品質の管理を行うとともに、必要に応じ施錠管理等、盗難・紛失防止の対策をとること。

医療事故調査制度に係る「トップセミナー」の開催について

〈28.12.12 法安126 日本医師会会長 横倉義武〉

平成27年10月より開始された医療事故調査制度に関して、日本医師会では、昨年に引き続き本年度も、医療事故調査・支援センターである日本医療安全調査機構から研修業務の委託を受けております。

本制度においては、医療事故に該当するか否かの判断や、院内医療事故調査を適切に行うことが、医療機関の管理者に求められております。そのため、各医療機関の管理者においては、医療事故調査制度の理念と基本的事項を正しく理解し、院内事故調査を適切に遂行するための知識を備えることが、本制度を円滑に実施する上で特に重要となります。

こうした状況を踏まえ、今般、各医療機関の管理者等を対象に、院内医療事故調査の基本的事項の習得を目的とした「トップセミナー」を、下記の通り開催することといたしましたのでご案内申し上げます。

記

【主 催】日本医師会（日本医療安全調査機構委託事業）

【日程・場所】全国7都市

平成29年1月16日（月）日本医師会館（東京）

25日（水）TKP名古屋駅前カンファレンスセンター

2月2日（木）大阪国際交流センター

8日（水）さっぽろ芸文館

20日（月）アークホテル岡山

3月1日（水）仙台国際センター

8日（水）福岡国際会議場

【開催時間】いずれも13時00分～17時30分

【対 象】医療機関の管理者、もしくはこれに準ずる方

【定 員】各会場200名前後

【プログラム】別紙

【参加費】¥1,500（税込）

【申込方法】日本医師会ホームページ「医療安全・死因究明」のコーナー（http://www.med.or.jp/doctor/anzen_siin/）より申し込む。

プログラム

時間	内 容	講 師
13：00～13：10	開講挨拶	日本医師会常任理事 今村定臣
13：10～13：30	医療事故調査制度の概要	厚生労働省医療安全推進室長 名越 究
13：30～14：25	医療事故報告における判断①演習	日本医療安全調査機構 (医療事故調査・支援センター) (会場により異なります)
14：25～14：45	医療事故報告における判断②整理	日本医療安全調査機構 (医療事故調査・支援センター) 常務理事 木村壯介
14：45～14：55	休憩	
14：55～15：20	医療事故調査制度の要点	日本医療安全調査機構 (医療事故調査・支援センター) (会場により異なります)
15：20～16：20	医療事故調査制度における医療機関管理者の役割	日本医師会医療安全対策委員会副委員長 (福岡県医師会副会長) 上野道雄
16：20～16：30	休憩	
16：30～17：00	調査実務担当者の視点から	調査経験者 (会場により異なります)
17：00～17：25	質疑応答、まとめ	日本医師会 上野道雄 他
17：25～17：30	まとめ 閉講挨拶	日本医師会医療安全対策委員会委員長 (広島県医師会会長) 平松恵一

進行 日本医師会常任理事 今村定臣

※会場ごとに講師が異なる講義について、詳しくは申込ホームページをご覧ください。

※講義タイトル・講師は当日までに変更になる場合があります。

「酸素の購入価格に関する届出について」のお知らせ

今般、中国四国厚生局鳥取事務所長より通知がありましたのでお知らせします。

保険医療機関は、当該年の4月1日以降に係る酸素の診療報酬請求のため、前年の1月から12月までの間の酸素の購入実績を、当該年の2月15日までに地方厚生（支）局長に届出を行うこととされております。

そのため、平成29年4月から平成30年3月までの一年間において、酸素の診療報酬請求を行う保険医療機関におかれましては、下記提出期限までに「酸素の購入価格に関する届出書」の提出が必要となりますので、届出漏れのないようお願いします。

記

提出期限	平成29年2月15日（水）
提出先	中国四国厚生局鳥取事務所 審査課 住所：〒680-0842 鳥取市吉方109 鳥取第3地方合同庁舎2階 TEL：0857-30-0860
提出方法	郵送又は窓口提出（FAXでの受付は行っておりません。）
届出様式	中国四国厚生局ホームページ（ http://kouseikyoku.mhlw.go.jp/chugokushikoku/shinsei/shido_kansa/sanso_konyu/index.html ）に様式（Excel版及びPDF版）を掲載しています。 （新様式は平成29年1月以降の掲載となります。）
記載要領	中国四国厚生局ホームページ（上記アドレス）に掲載しておりますので、ご参照ください。
その他	インターネット環境にない保険医療機関は、上記提出先へ届出様式等の送付をご依頼ください。

鳥取県医師会メーリングリストへご参加下さい

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

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

参加ご希望の方は鳥取県医師会事務局までご連絡ください。

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

会員の栄誉

鳥取県教育委員会表彰



森 正 宣 先生（南部町・森医院）



岡 本 良 子 先生（鳥取市・岡本医院）

森 正宣、岡本良子先生におかれては、学校保健の功労者として、11月21日鳥取市、白兔会館において受賞されました。

〈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）



お知らせ

平成29年度児童、生徒、学生及び 幼児の定期健康診断の実施について

標記健康診断が、「児童生徒等の健康診断マニュアル」等を参考に、次年度も実施されます。

このうち、運動器検診保健調査票について、鳥取県教育委員会と協議の結果、平成28年度のものに一部追記を行いましたので、お知らせいたします。

なお、各学校においては、運動器チェック体操（例）を参考に、機会を捉えて児童生徒の実態把握をしていただき、受診が必要な場合は、定期健康診断を待たずに専門医受診へつなげていただくよう要望しておりますので、申し添えます。

鳥取県医師会報2016年3月号No.729 49ページ～54ページ、および5月号No.731 24ページ（差し替え）も併せてご参照下さい。

【平成28年度版「運動器検診保健調査票」との主な変更点】

最初）保護者へ調査の趣旨説明を記載

1）整形外科受診の有無を最初に掲載（ここでふるい分けするため）

3）側わん症については、「該当なし」を追記

最後）「その他」の部分は、運動器以外の項目を記載される保護者も多くあったことから
削除

※ただし、上記内容は、県教委からの通知内容にて、特に小中学校では、市町村教育委員会
がこれを元に修正・改訂されたものを使用されている地域・学校もありますので、実際の
（各学校で使用される）保健調査票は、各学校へ事前にご確認下さい。

平成29年度 運動器検診保健調査票

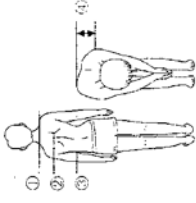
学校名 _____ 年 組 番 名 前 _____ 男 ・ 女

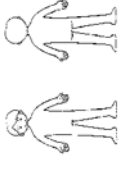
※保護者の方へ

成長発達過程にある児童生徒等の脊柱・胸郭・四肢・骨・関節の疾病及び異常を早期に発見するため運動器検診を行います。家庭における健康観察が重要となりますのでご協力をお願いします。

太枠のみ記入してください。当てはまる番号等に○を付けてください

1) 現在、整形外科を定期的に受診中ですか？	いいえ	はい (疾病名 _____)
・治療中である。	いいえ	はい (疾病名 _____)
・過去に受診済みである。	いいえ	はい (疾病名 _____)
2) 現在取り組んでいるスポーツ (バレー、ダンスを含む)	なし	あり (スポーツ名 _____)
3) 脊柱側弯症について	なし	あり (スポーツ名 _____)

保 護 者 記 入 欄	検診時記入欄
	【異常所見】 あり
＜4つのチェックポイント＞ ① 両肩の高さに差がある ② 両肩甲骨の高さ・位置に差がある ③ 右の脇線の曲がり方に差がある ④ 前屈した左右の背面の高さに差がある	なし
上記①～④に該当なし	
4) 次に気が付くことがありますら、チェックしてください。	【異常所見】 あり
身体をそらしたり、曲げたりしたときに腰に痛みが出ませんか？ 	【前屈】 ① 痛まない ② 痛む 【後屈】 ① 痛まない ② 痛む
5秒以上片脚立ち (左右交互にやって下さい) 片脚立ちすると体が傾いたり、ふらついたりしませんか。 	【左脚立ち】 ① 異常なし ② ふらつく ③ 立たない 【右脚立ち】 ① 異常なし ② ふらつく ③ 立たない
しゃがみこみ 足の裏を全部床につけて完全にしゃがめますか。 	【異常所見】 あり なし
① しゃがめる ② しゃがめない	

バンザイした時、両腕が耳につきますか。 	左腕 ① つく ② つかない 右腕 ① つく ② つかない	【異常所見】 あり なし
手のひらを上に向けて腕を伸ばした時完全に伸びない、完全に曲がらない (指が肩につかない) ことはありませんか。 	左肘 ① 異常なし ② 曲がらない ③ 伸びない 右肘 ① 異常なし ② 曲がらない ③ 伸びない	【異常所見】 あり なし
5) からだのどこかに気になるところはありませんか。 骨・関節・筋肉などについて、症状のある部位に○をつけ、その症状について具体的に書いてください。 	【症状】 該当なし	【異常所見】 あり なし

※以下の欄については記入しないでください。

【 精密検査指示 あり (_____) ・ なし _____ 】

保護者 様	平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日
学校長	

運動器検診の結果、整形外科医を受診し精密検査等を受けることをお勧めします。受診した結果を下記に記入していただき、学校へ提出してください。

* 受診の際には、この運動器検診保健調査票と保険証等 (お持ちの方) を必ずご持参ください。

診断名 (_____)	診 断 結 果
今後の指導等 (_____)	
平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日	
診察医氏名	

◆ 運動器チェック体操（例） ◆

（実際の手順については、各学校で実施しやすいように行う）

< 下 肢 >

- 1) 日頃から歩き方に注意しておく。
- 2) 左、右、左、右と**足踏み**をする。
- 3) 立位姿勢をとり、（5秒間）**片脚立ち**を行う。

⇒ 歩行異常、下肢変形などを診る。

- 4) 立位から**しゃがみ込み動作**を行う。

⇒ 股関節、膝関節、足関節の痛みや可動性制限を診る。



図4 検査例4

< 上 肢 >

- 5) **両手をあげ、横から下ろす。**

⇒ 肩関節の痛みや可動性制限を診る。

- 6) 掌を上に向け、

腕（肘）を伸ばし、その後肘を曲げて手を肩に付ける。

腕を伸ばし、腕の内回し・外回しを行う。

⇒ 肘関節の痛みや可動性制限、

また左右のバランスを診る。

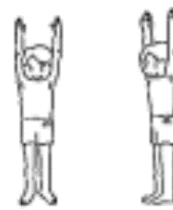


図3 検査例3



両腕を伸ばすと、片方だけまっすぐ伸びない。

図2 検査例2

< 脊柱側わん >

- 7) 体を曲げる・**おじぎする（体前屈）**

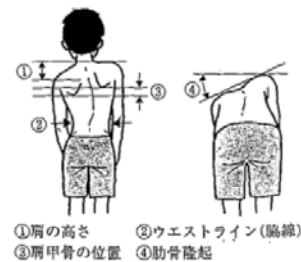
⇒ 肩の高さ、肩甲骨の位置、脇線、肋骨隆起



図1 検査例1

- 8) からだを**そらす**。

⇒ 体前屈・伸展時の腰痛の有無、



①肩の高さ ②ウエストライン(脇線)
③肩甲骨の位置 ④肋骨隆起

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5回申請締切日は、1月5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、1月4日（水）までに下記によりお申込み下さい。

記

【資格】

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

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

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

【提出物】

- 1) 日本医師会認定産業医新規申請書
- 2) 産業医学研修手帳（I）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）

2016心の医療フォーラム

メインテーマ：「心に危機をもつ人へタイムリーな医療と継続的な支援を届けるために
～顔の見える心の保健・医療・福祉の連携を目指して～」

鳥取会場 平成29年1月20日（金）午後6時～8時15分 鳥取県東部医師会館

基調講演：「大阪における精神科救急の現状と課題」

～ことに自傷企図者への支援に注目して～（仮題）」

講師 社会医療法人北斗会さわ病院 理事長・院長 澤 温先生

パネルディスカッション：（司会：鳥取県東部医師会 理事 安陪隆明先生）

「保健医療行政の立場から」 鳥取保健所長 長井 大先生

「一般科救急医療の立場から」 鳥取県立中央病院救急科 部長 岡田 稔先生

「精神科救急医療の立場から」 社会医療法人明和会医療福祉センター渡辺病院 副院長
山下陽三先生

倉吉会場 平成29年3月1日（水）午後6時20分～8時30分 ホテルセントパレス倉吉

基調講演：「大学病院を中心とした地域における多職種連携の心のケア（仮題）」

講師 帝京大学医学部附属溝口病院 精神神経科 科長・教授 張 賢徳先生

パネルディスカッション：（司会：鳥取県中部医師会 理事 岡田耕一郎先生）

「保健医療行政の立場から」 倉吉保健所長 吉田良平先生

「一般科救急医療の立場から」 鳥取県立厚生病院集中治療室 部長 浜崎尚文先生

「精神科救急医療の立場から」 社会医療法人仁厚会医療福祉センター倉吉病院 院長
前田和久先生

米子会場 平成29年2月4日（土）午後4時～6時15分 米子コンベンションセンター

基調講演：「自殺企図後の地域における多職種連携の継続支援」

～Action-Jを通して見えてきたもの～（仮題）」

講師 北海道公立大学法人札幌医科大学 神経精神医学講座 教授 河西千秋先生

パネルディスカッション：

（司会：鳥取大学医学部脳神経医科学講座 精神行動医学分野 教授 兼子幸一先生）

「保健医療行政の立場から」 米子保健所長 大城陽子先生

「大学病院一般科救急医療の立場から」

鳥取大学医学部附属病院 救急災害科 松尾諒一先生

「大学病院精神科医療の立場から」 鳥取大学医学部附属病院 精神科 板倉征史先生

「精神科救急医療の立場から」 南部町国保西伯病院 精神科 高田照男先生

医療法人勤誠会米子病院 院長 加藤明孝先生

自賠責保険研修会開催要領

1. 目 的 2000年6月28日の自賠責審議会答申において、運用益活用事業として、「民間医療機関の医師等に対する自賠責保険の制度や運用等に関する研修の実施が指摘された」ことを受け、2001年度から自賠責保険診療費算定基準（新基準）を適用している医療機関を対象に実施します。
2. 対 象 自賠責保険診療に携わる医師及び医療関係者
3. 主 催 鳥取県医師会、日本損害保険協会、鳥取自賠責損害調査事務所
4. 日 時 平成29年1月26日（木）午後3時10分～午後5時
5. 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町317番地 TEL 0857-27-5566
6. プログラム [敬称略]
 1. 開 会
 2. 挨 拶 鳥取県医師会長 魚谷 純
 3. 講 演（1）『自賠責保険制度について』
講師 鳥取自賠責損害調査事務所 勝原啓一 所長
（2）『最近の交通事故の症例について』
講師 鳥取赤十字病院第一整形外科部長 高橋敏明 先生
 4. 質疑応答
 5. 閉 会
7. その他
 - （1）受講料は無料です。
 - （2）研修会に参加される方は、1月16日（月）までに県医師会宛へお申込み下さい。その際、ご質問・ご意見があればお書き下さい。
8. 連絡先 鳥取県医師会事務局 担当：岡本
TEL 0857-27-5566 FAX 0857-29-1578

てんかん治療医療連携研修会

『てんかん診療』における最近の話題や地域連携体制構築に向けた取組をご紹介します研修会を下記のとおり開催します。ぜひ、御参加ください。

記

1. こどものてんかんの診断と治療

鳥取大学医学部医学科脳神経小児科学分野 教授 前垣義弘
(鳥取県てんかん診療拠点機関てんかんセンター長)

2. おとなのてんかんの診断と治療

鳥取県立厚生病院・精神保健福祉センター 精神科 医長 植田俊幸

日 時 平成29年2月2日(木) 午後6時～8時
場 所 鳥取県中部医師会館1階 大会議室(倉吉市旭田町18)
主 催 鳥取県てんかん診療拠点機関(鳥取大学医学部附属病院)
鳥取県(福祉保健部障がい福祉課)
後 援 倉吉市、公益社団法人鳥取県中部医師会
参 加 費 無 料
問合せ先 鳥取大学医学部附属病院てんかん地域診療連携整備事業
電話：0859-38-7504 E-mail：r.oie3332@med.tottori-u.ac.jp

鳥取県学校保健会研修会 第28回鳥取県医師会学校医・園医研修会 開催要項（案）

鳥取県学校保健会との共催による標記の研修会を下記のとおり開催します。

本研修会は、鳥取県医師会指定学校医制度のための単位10単位が取得できます。

詳細な内容および申込み方法については、後日、関係する先生へ通知いたします。

期 日 平成29年2月5日（日）14時30分～17時00分

場 所 倉吉体育文化会館「中研修室」倉吉市山根529-2 ☎（0858）26-4441
（当日の連絡先は医師会携帯電話（090-5694-1845）へお願いします。）

対 象 医師（学校医）、養護教諭、学校および園関係者 等

※表彰が終了次第研修会を開始しますので、時間が前後することがあります。

・鳥取県学校保健会学校保健および学校安全表彰式 14：30～14：50

・鳥取県学校保健会研修会および鳥取県医師会学校医・園医研修会 14：50～17：00

講 演 1 14：50～15：50

講 師：鳥取大学医学部周産期・小児医学 教授 神崎 晋先生

演 題：「点と線：成長曲線の有用性」

休憩（10分間）

講 演 2（30分質疑込み）16：00～16：30

講 師：未定

演 題：「（仮）感染症について」

講 演 3（30分質疑込み）16：30～17：00

講 師：未定

演 題：「（仮）耳鼻科疾患について」

備 考 鳥取県医師会指定学校医制度 10単位

本研修会の前に、同会場にて開催します。

・鳥取県健康対策協議会 心臓検診従事者講習会 13：15～14：15

演題：「（仮）心房中隔欠損症と心室中隔欠損症に対しての複数の視点・考え方—先天性心疾患の代表的疾患における小児心臓外科医と小児循環器医それぞれの見方—」

講師：鳥根大学循環器・呼吸器外科講師 藤本欣史先生

備 考 鳥取県医師会指定学校医制度 5単位

乳がん地域連携パスJOY会の試みについて

米子市 周防内科医院 長谷川 真 弓

近年、乳がんの罹患数、死亡数は年々増加しており、最近是有名人の乳がん発症などがテレビ等のマスコミで取り上げられることも多くなりました。現在、罹患率も日本人女性の約12人に1人と上昇し、私達女性医師にとっても自分自身を含めて大変に身近な疾患となっています。

乳がんに限らず、がん患者の急激な増加に対して多くのがん患者を専門医療機関だけで経過を診ていくことは大変に困難であり、退院後の経過観察をかかりつけ医と専門医とが役割分担して連携していく事が必要となっています。かかりつけ医においては、がん患者に対して風邪などの急性疾患や高血圧症、糖尿病などの慢性疾患に対する対応はもちろんのこと、患者のちょっとした不安などに対しても十分な時間をとった相談ができた、通院時間や待ち時間の短縮などの利便性も良くなるなど多くの利点があげられています。現在、鳥取県におけるがん地域連携パスとして、5疾病（胃・大腸・肝・肺・乳）が運用されています。その中で乳がんは女性特有であり、他のがんに比べて罹患のピークが40歳後半から50歳代の現役世代と若く、もともとかかりつけ医を持たない患者が多いため、連携パスの運用がなかなか進まない現状にあるようです。しかし、薬物療法が術後5～10年の長期に渡って必要であったり、術後10年以上経ってからの再発もあり、他のがんより連携期間が長期間に及ぶなど連携の重要性が大きい疾患となっています。

この度、鳥取大学乳腺内分泌外科村田陽子教授より、乳がんの連携パスを運用、普及していく上で、地域のかかりつけ医、特に女性患者の気持ちに寄り添いやすい女性医師の果たす役割が大きい

という観点から、積極的に連携をとっていききたいとの提案があり、今年5月と9月、鳥取県西部地区において乳がん地域連携パスJOY会を開催しましたので、この場を借りて紹介させていただきます。

この会の目的として、乳がんの連携を推し進めていく事だけではなく、普段顔を合わす機会もなかなかない女性医師同士、顔の見える関係を築くことも大きな目的の一つとして掲げました。第1回乳がんパスJOY会は、5月29日（日）、大学側より村田教授を含めて乳腺内分泌外科の女性医師3名と西部地区の内科系女性開業医8名の参加で、美味しいランチを一緒にしながら各々の自己紹介を中心に始まりました。私自身約半数の参加者が初対面に近く、時折お見かけすることはあっても会話をかわしたことのない先生方でしたが、日頃の診療や専門分野、家庭生活などについて話が弾み、今後女性医師ならではの悩みごとなどに対して相談やアドバイスが気軽にできる関係性が少しずつ出来ていく可能性を感じました。顔見知りができれば、今後研究会や講演会、医師会主催の忘年会などへの女性医師の参加も少し増えるのではないかと期待している所です。自己紹介を終えて、村田教授より、主に乳がんの病診連携の重要性、最新の乳癌診療についてお話をいただきました、あっという間に3時間が過ぎました。

第1回JOY会後、第2回目に向け、内科系女性開業医に対して乳がん地域連携パスについてのアンケートをとりました。今までに乳がんパスに参加した経験を持つのはアンケートを回収できた14名中わずか4名であり、今後パスへ積極的に参加したいと思わないと回答した方が、7名と半数

にのほりました。その理由として、乳がん診療についての経験や知識が乏しいため、パスに参加してもどのように診療して良いかわからず、不安であるというのが一番の問題点ということが判明しました。アンケートの結果を踏まえて、第2回JOY会（9月11日）では、連携パスの参加手順、運用の流れや注意事項について説明と確認後、村田教授より、乳がんの特徴や化学療法・内分泌療法継続中における副作用やその際の対処法を中心に講演をしていただきました。また、大学附属病院から乳がん看護認定看護師2名の参加があり、乳がん患者に対する日常の指導や管理、メンタルケアを含めたサポートをする乳がん看護外来（無料だそうです）やリンパ浮腫外来の紹介があり、大変に参考になりました。会終了後に参加者より「当地に来て30年近くになりますが、出身地も出

身大学も異なるため、知っている医師も少なく、今回女性医師同士顔を見ながらお話が出来て今後色々な折に接する際に大変心強い気がします。」と嬉しい感想が届きました。

今後は、パスのさらなる理解を深め、パスの運用推進と乳がん診療の向上を図っていくとともに内科系以外の女性医師にも参加を呼びかけ、女性医師同士の交流をも深めていく予定です。乳がん連携パス自体に参加ができなくても乳がんについて正しい知識や問題点について学び、今後自分の関わる患者さんや医院のスタッフ、友人などに対して乳がんの早期発見における自己検診や定期的な乳がん検診の大切さを伝えていただく事で乳がん診療向上の一助になるのではないかと期待しています。

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、
再就業に関することなど

（相談方法）E-mail

「Joy! しろうさぎネット」事務局

〒680-8585 鳥取市戎町317 （公社）鳥取県医師会内

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





鳥取生協病院の紹介 パート2 無差別・平等の生活支援病院を目指して

鳥取生協病院 院長 皆 木 真 一

はじめに

今年10月より、齋藤基先生の後任として院長に就任しました。この場をお借りしてご挨拶申し上げます。

さて、10月の同窓会の時に辻田先生よりこの文書の依頼を受け、安請け合いしてしまいました。気がつくと、今年3月号に齋藤前院長の文章が載っているではありませんか。当院の沿革から医療活動まで網羅されており、付け加えることもないかもしれませんが、書かれていないことを探し探し、取り組んでみることにしました。

病院の出自

戦後間もない時代、社会保障は整備されておらず、この鳥取でも戦傷者、戦争寡婦、日雇い労働者、農民が街にあふれていました。医療を受けることも難しいその方々が「貧しくとも普段着で利用できる自分たちの医療機関が欲しい」と一口100円の出資を募り、小さな診療所を開設したのが1951年。これが後の生協病院のはじまりでした。私も診療現場で「工事の一部は自分たちでした」と語る設立当初からの患者さんにお目にかかったことがあります。

「公立」ではないが「地域住民立」の病院～この出自が、私たちがいかなる人々の立場に立って医療に取り組むかを規定してきました。「無差別・平等の医療」、患者さんと共に病気に立ち向かい、治療を阻むものとも戦う「共同の営み」という病院理念は病院の歴史に育まれたものだと思います。



当時の生協診療所

2008年リニューアルとその後

その後、継ぎ足し増築、新館建設と拡大してきた生協病院ですが、狭さ、アメニティの悪さ、さらに阪神淡路大震災で耐震性の問題にも直面し、竹内勤・元院長の下でリニューアルを決定、2008年に竣工しました。この際のコンセプトは、急性期医療（2.5次を目指す）、リハビリテーション、そして緩和医療（東部で初めての緩和病棟）の3点でした。



新生協病院写真

今もこの3つのコンセプトを基本としていますが、東部医療圏における病院機能分担や主体的量の制約もあり、多少のアレンジが必要になって

います。当院は、ここ1～2年で亜急性期から生活支援方向にも少しずつ舵を切っています。すなわち、「病気を治し支える病院」「生活支援病院」へ。具体的には回復期リハビリ病棟の増床と地域包括ケア病棟の開設を行い、かつて5病棟あった急性期病棟は3病棟に圧縮しました。

救急対応は基本的に2次救急までの対応を主としていますが、心筋梗塞、脳卒中、脳外科手術など可能な範囲で取り組んでいます。「高度な救急は高度急性期病院へ集約」が時代の流れと言っても、どの病院も決してスタッフが潤沢な体制ではなく（全国がそうですから）、当院も可能な範囲での分担が出来れば望ましい、との考えからです。ベッドコントロールは急性期病床減少によりさらに厳しくなっており、救急担当医も日々調整の状態ですが、少しでも要請に応えるべく頑張っています。

回復期リハビリ病棟は2病棟とも「回復期リハビリテーション病棟 入院料1」の施設基準で活動しており、セラピストの数も県内2位となりました。関連の診療所、訪問看護ステーションにもスタッフを派遣し、訪問リハビリにも取り組み、生活の場でのリハビリの視点を病院リハビリの中にも入れる取り組みとなっています。「病院の中でも外でも、合併症や生活上の課題を抱えた患者さんにも対応」するのが、当院のリハビリ医療のポジションでありましょう。

地域包括ケア病棟は、現時点では他病院の亜急性期患者を受けるところまで到達できていませんが、軽症急性期、生活困難者の退院 調整・準備、在宅患者のレスパイトなど、少しずつ生活支援の病棟作りに進んでいます。

緩和医療科には多くの紹介をいただいています。専任医の奮闘が大ですが、やや遠方でも患者、家族の希望があれば出来るだけ訪問診療も行い、医師同士のサポートもして在宅看取りも行なっております。

臨床研修に「生活、労働の視点」を

当院も臨床研修基幹病院です。研修医たちは現在元気に院内でローテート研修を行っています。疾病を生活、労働の視点で見える力をつけてもらうために、当院の臨床研修プログラムの中では、2年目に地域医療研修をわかさ生協診療所（私も7年間所長をしていました）で行ってきました。

さらに、今年より1年目の研修医も、病院近在のすえひろ生協診療所の訪問診療に出し、在宅医療を学ぶ体制としました。在宅看取りのデスクースカンファレンスも法人内外の多職種で開催し、研修医も参加しています。将来領域別専門医となる研修医にも、基礎になるprimary care mindを育みたいと強く思っているからです。



訪問診療写真

すこしこだわりの活動

ご存知の方もおられると思いますが、WHOヨーロッパ事務局が提起した「健康の社会的決定要因—確かな事実—」（social determinants of health-The solid facts=SDH）で指摘されているように、格差（貧困）や社会参加の制限は、健康に影響を及ぼしており、政策的な対応が必要です。先日はNHKスペシャルでも「#健康格差」として取り上げられ、日本でも注目されるようになりました。

全日本民主医療機関連合会が加盟する600余りの医療機関に毎年行っている調査では、経済的事由による受診抑制で手遅れ死亡になった事例が2015年だけで63事例報告されましたが、このうち1例は当院の患者さんでした。

当院では、11年前から、社会的困難を持った事例を各職場で持ち寄り、「一職場一事例運動交流集会」として学び合う取り組みをしています。多忙な診療の中でも、職員に、社会的困難事例の発見や問題解決に向かう眼と構えが育まれているのではないかと思います。

困難を抱える患者さんへの具体的支援としては、「無料低額診療」を行っています。これは、世帯収入が生活保護法で定める「最低生活基準額」の110%以内なら全額を、130%以内であれば半額の診療費を免除するという制度で、当院では2009年8月に県に届け出て開始しました。2015年度は約40人の方が利用されました。当院以外でも取り組まれている病院もありますがまだ多くはありません。もっと増えればと思っています。

これからの鳥取生協病院

これからの鳥取生協病院は、自己完結の小さな枠を打破し、適切に他病院、医院、また介護・福祉施設との連携をできるだけface to faceの深い関係性で進めることにより、地域完結的医療・介護・福祉に貢献する病院として役割を果たしま

す。今後のさらなる外的環境の変化（地域医療構想；病院機能分担の政策進行と、県立中央病院、赤十字病院のリニューアル、そして介護・福祉施設のニーズの変化）を考慮し、当院の東部地域における立ち位置をさらに磨き上げ、一定の役割を果たしていきたいと思っています。

そのためにも、職員の生活を守り、やりがいを持って患者さんに寄り添える労働環境を維持出来るマンパワーを強化していかなければなりません。いっそうの自己変革とパワーアップに努力すると共に、地域の人々、医療機関、介護・福祉施設、行政の方々との切れ目のない連携に努めて参ります。

どうかよろしくお願いいたします。



研修医達

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

本当に増えているがん、減っているがん —がん登録推進法施行1年を経て—

日本医師会・日本がん登録協議会共催シンポジウム

- 日 時 平成28年11月12日（土） 午後1時30分～午後5時
- 場 所 日本医師会館 大講堂 文京区本駒込
- 出席者 鳥取県健康対策協議会事務局：岩垣係長

概 要

「がん登録等の推進に関する法律」が平成28年1月に施行され、1年が経過し、日本医師会と日本がん登録協議会との共催で「本当に増えているがん、減っているがん」をテーマにシンポジウムが開催された。横倉日本医師会長の主催者開会のあいさつ（今村副会長代読）及び来賓として厚生労働大臣、日本対がん協会会長、国立がん研究センター理事長、全国がん患者団体連合会理事長の挨拶の後、シンポジウムⅠでは「増えているがん、減っているがんのなぜ？」として講演4題、シンポジウムⅡ「20年後のがんの光景は？」として講演2題と羽鳥常任理事を含む5名によるパネルディスカッション「がんを減らすために何が必要か？」が行われた。当日の参加者は150名であった。

挨拶（要旨）

〈横倉日本医師会長：今村副会長代読〉

平成28年1月に「がん登録等の推進に関する法律」が施行され、これにより、がん登録は国の事業に移行し、わが国における全てのがん患者に係る診療情報等を収集・分析する仕組みが動き出した。

本シンポジウムを通じて、これまでの地域がん登録事業で得られた情報から読み取れる我が国の

がん医療の現状、将来像、必要な予防対策等を認識していただくとともに、がん登録に対する理解も深めていただきたい。

来賓挨拶（要旨）

〈塩崎恭久厚生労働大臣：古屋副大臣代読〉

日本医師会、日本がん登録協議会の皆様のご尽力により、「地域がん登録」が「全国がん登録」に移行し、本当に増えているがん、減っているがんが更に明らかになることを期待している。

厚生労働省としては、個人情報の取り扱いに留意しつつ、がん登録の円滑な実施を推進するとともに、今後、がん登録の情報をがんに係る施策や調査研究等に利活用し、科学的根拠にもとづいたがん検診の実施や、国民へのわかりやすい情報提供を通じて、成果を還元していきたいと考えている。

また、厚生労働省では、がん対策の推進をはじめとして、平成24年6月に出された「第2期目のがん対策推進基本計画」にもとづき、様々な施策を行ってきた。さらに、昨年12月には総理大臣の指示を受け、厚生労働省が中心となり、予防、治療研究、がんとの共生の3つの柱とした「がん対策加速化プラン」を作成し、クーポン券の発行等のがん検診受診率の取り組みに加え、ゲノム医療の推進やがん拠点病院と連携したハローワークでの就職支援の全国展開と短期集中的に実行すべ

き対策に取り組んでおり、引き続き力を入れていく。

全国がん登録はこれらのがん対策を科学的な知見にもとづいて行う上で基盤となる事業であり、今後、全国がん登録が円滑に行われ、医療の質が向上のための取り組みやがんの予防法、がんリスクの解明に活用されることを期待している。

来賓として、日本対がん協会会長 垣添忠生氏、国立がん研究センター理事長 中釜 斉氏、全国がん患者団体連合会理事長 天野慎介氏より挨拶があった。

シンポジウムⅠ

「増えているがん、減っているがんのなぜ？」

西野善一氏（JACR副理事長 金沢医科大学）

「減っているがんのなぜ？（胃、肝、男性肺）」

胃、肝、男性肺の近年の我が国における年齢調整死亡率は減少しており、これらの部位の主な危険因子は、胃はピロリ菌、肝はC型肝炎ウイルスの感染、肺は喫煙である。ピロリ菌、C型肝炎ウイルスの感染者の割合は若年層にかけて低下しており、罹患率の減少に寄与していると考えられる。これに比べ喫煙歴と出生コホートの関係は単調ではなく、肺については特に推移を年齢階級別に注意深く観察する必要がある。扁平上皮癌、小細胞がんの減少と腺癌の増加は1960年代に急激に進んだフィルター付たばこへの消費の変化が影響を及ぼしていると考えられる。いずれの部位についても今後高危険群への介入をさらに進めることにより罹患の減少につなげることが対策として求められるという話があった。

伊藤ゆり氏（JACR専門委員 大阪府立成人病センター）

「増えているがんのなぜ？（女性乳がん・子宮頸がん）」

乳がんの年齢調整罹患率は依然として増加傾向

であるが、死亡率は増加から横ばいに転じている。継続的な罹患率の増加傾向の理由としては、閉経後の肥満・飲酒が発生リスクを上げる因子とされている。また、授乳経験は乳がん発生リスクを下げる因子とされている。

一方、死亡率が増加から横ばいに転じた理由としては、乳がん検診の導入に伴う早期がんの増加、領域・遠隔患者における生存率改善が見られたため、乳がん治療技術の向上も影響していると考ええる。

子宮頸がんの原因はヒトパピローウイルス（HPV）への持続感染と喫煙が確実とされており、性交経験年齢の低下などから、近年、若年層において増加傾向にあると考えられる。死亡率は減少傾向であったが、近年は横ばい（微増）に転じた。その理由としては、子宮がん検診の導入・普及により、早期に診断されるため上皮内がんが増加していると考えられるが、浸潤がんの罹患率も増加傾向にあるため、発生リスクの増加の寄与が大きいと考えられる。

乳がん、子宮がん検診は死亡率減少の有効性が証明された検診であるが、検診受診率が低く30%程度にとどまっているので、更なる受診勧奨が必要である。また、発生リスクである喫煙、飲酒、肥満への予防対策やHPVワクチンなどを進めていく必要があるとの話だった。

斎藤 博氏（国立がん研究センター 社会と健康研究センター）

「注目のがんのなぜ？（前立腺がん）」

前立腺がんの年齢調整罹患率は、1975年以降増加傾向で2000年から2003年の間に急増に転じ、それ以降は緩やかな増加である。一方、年齢調整死亡率は1996年まで増加が続いていたが、その後2004年まで横ばいを経て、減少に転じている。

近年の罹患率の急な増加の主たる要因は、がん登録の精度向上と前立腺がんのPSA検診の普及が要因と考えられ、死亡率の減少は検診の影響ではなく、治療の向上等によるものと考えられる。

厚生労働省調べによると、自治体の約8割がPSA検診を実施している。

よって、PSA検診は、現時点で死亡率低下効果に関する科学的証拠がなく、またPSA検査の疑陽性により不必要な前立腺生検を受ける割合は無視できず、さらに、検診受診により臨床的に重要ではないがんが発見され（過剰診断）、治療を受ける（過剰治療）ことによる不利益は無視できない。

前立腺がん検診はがん対策（市区町村の対策型検診）としてではなく、診療の延長の任意型検診として行うのが望ましいという話だった。

津金昌一郎氏（国立がん研究センター 社会と健康研究センター）

「注目のがんのなぜ？（甲状腺がん）」

甲状腺がんの年齢調整罹患率の年次推移については、日本を含む世界中で増加傾向にあり、1980年頃と比較して2010年頃では数倍の増加が認められる。一方で、年齢調整死亡率は横ばいから減少傾向にある。世界的にも同様な傾向である。

甲状腺がん罹患率の増加は、乳がんに対するエコー検診などの際に、甲状腺エコー検査が実施され、診断数の増加に密接に関係していることが推察される。

甲状腺がんは時間と共に大きくなり、リンパ節転移を起こし、さらに遠隔転移を起こすことが多いが、人を死に至らしめるという経過はとらないことが多い。また、多くの人に潜在して存在しているが、臨床症状を呈し、死に至らしめることは稀である。そのようながんの診断は過剰診断となる。

子どもの甲状腺がんは、リンパ節転移を認める例が多いが概して予後は良いという話だった。

シンポジウムⅡ

「20年後のがんの光景は？」

片野田耕太氏（国立がん研究センター がん対策情報センター）

「日本のがん罹患の将来像」

高齢化により今後もがん罹患・死亡に占める高齢者の割合は増加し続ける。

2035年のがん罹患の8割近くは65歳以上、うち7割は75歳以上ということになると予測される。

がん種の内訳は、2012年では大腸（16%）、胃（15%）、肺（13%）の順序で、40年前は胃がんが圧倒的に多かったが、現在では3つの部位はほぼ同じ数になっている。2035年には、これら3つの部位を超えて、前立腺がんが第一となることが予測される。ただ、4つの部位のがんがほぼ同じ数になると予測されている。

感染、喫煙というがんリスクを持つ集団が今後も加齢していくので、がんの罹患、死亡を減らすために必要な対策を今後も推進することが大切であるという話だった。

堀 芽久美氏（国立がん研究センター がん対策情報センター）

「世界のがん罹患の将来像」

「GLOBOCAN2012」（Estimated cancer incidence, mortality and prevalence worldwide in 2012）では、2035年までの国・地域別の部位別がん罹患数が予測されている。これによると2035年の世界のがん罹患数は2012年から70%増加して約2,400万人で、先進国で約30%、途上国では約80%増加すると予測されている。

がんの罹患の現状と将来の予測を先進国と開発途上国別に見てみると、先進国においては、前立腺がんおよび生活習慣病の寄与が大きながん肺、大腸、乳房が多い。2012年と比較して2035年では約1.3倍の罹患増加が予測されている。また、肺、胃、子宮頸部で罹患数の増加が予測されている

が、高齢化を調整した場合の罹患数はすでに減少傾向にある。日本では肺は横ばい、子宮頸部は増加傾向。

一方、開発途上国においては、肺がんおよび感染関連がん（胃、肝臓、子宮頸部）への罹患が多い。2012年と比較して2035年では約1.8倍の罹患数の増加が予測されている。感染関連がん、生活習慣の寄与が大きながんのどちらにおいても先進国より大きな増加が見込まれるため、ウイルス感染の予防や衛生環境の改善といった対策が必要不可欠である。また、不健康な生活習慣によるがん罹患の増加はすでに先進国だけではなく、開発途上国でも同様な問題であり、生活習慣の変化に合わせた効果的ながん対策の推進が重要である。

先進国において肺がんや子宮頸部がん対策の効果がみられるなか、日本では罹患率が下がっていないので、より一層の対策の推進が必要である。
※参考までに、以上の世界的ながん統計情報は、インターネット検索（GLOBOCAN2012）で誰でも閲覧できるようになっていますので、お試しください。

パネルディスカッション

「がんを減らすために何が必要か？」

座長：祖父江友孝氏（大阪大学大学院教授）

パネリスト

津金昌一郎氏（国立がん研究センター 社会と健康研究センター）

羽鳥 裕氏（日本医師会常任理事）

西野善一氏（JACR副理事長）

斎藤 博氏（国立がん研究センター 社会と健康研究センター）

天野慎介氏（全国がん患者団体連合会理事長）
がんを減らすための指標として用いるのは罹患、死亡の数、率のいずれとするのか。

また、第一次、二次のがん対策推進基本計画においては、75才未満年齢調整死亡率を10年間で20%減らすことを目標設定としていたが、達成することが難しいので、現在、がん対策加速化プラン

が進められている。第三次がん対策推進基本計画策定に向けて、死亡率減少の年齢設定をどう考えるのか等について、意見交換を行った。

パネリストからは、指標としては、年齢調整死亡率を用いるのが適切である。世界でも希なる高齢化社会から考慮しても、死亡率で表さないと社会の理解の共有も受けにくい。年齢に対しても上限を設けるべきである。そして、進行がんの罹患率の減少を指標とすべきである。個別のがん部位に関しては、個別に目標値を設置すべきであるとの意見があった。

国民が理解することができる指標を設定することが一番大切であるという意見もあった。

次に死亡率減少の対策について意見交換を行った。対策としては、第一は喫煙対策、死亡率減少効果がある乳がん、子宮がん、大腸がん検診の受診勧奨である。

職域検診の精度を上げることで、受診率の向上につながるのではないかと。また、市町村が行う検診についても、国レベルで検診の精度を揃える努力も必要ではないかという意見があった。市町村によっては、科学的な根拠が示されていないものをサービス検診として行っているところもあり、過剰診断、過剰治療につながるケースもあるので、仕組み作りをしっかりとお願いしたいという意見があった。

また、予防として、診療の延長上で胃がんのピロリ菌の除菌が行われている。子どもに対しても、除菌が行われているが、若年層にかけて感染が低下していることから、対象者とすべきなのかどうかきちんとした枠組みのなかで判断をした上で行うべきであるという意見もあった。

以上のことから、都道府県担当者レベルで、がん登録データをしっかり解釈して、対策に生かしていくということが弱いと思われるので、今後の課題として取り組む必要がある。

また、がん登録データを踏まえた上で、今後、がん対策推進基本計画の策定を行うことが重要であるとのことだった。

鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内

平成11年度以降の各がん検診精密検査医療機関の登録更新から、従事者講習会等の出席状況を点数化し、点数基準を満たしたもののについてのみ登録することになりましたので、登録条件をご留意の上、ご参集のほどお願いします。

なお、平成28年度は肺がん検診、乳がん検診、大腸がん検診精密検査登録医療機関の更新手続きを行います。また、肺がん医療機関検診実施（一次検診）医療機関登録及び乳がん検診一次検査（乳房エックス線撮影）医療機関登録の更新も行います。

関係書類は平成29年2月頃にお送り致します。

胃がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 平成29年2月4日（土）午後4時～午後6時
場 所 鳥取県健康会館（鳥取県医師会館）鳥取市戎町317 電話（0857）27-5566
対 象 医師、検査技師、保健師等

（1）胃がん検診精密検査医療機関登録条件

- 1）担当医が胃がん検診従事者講習会等の受講点数を過去3年間に15点以上取得すること。ただし、胃がん検診従事者講習会及び症例研究会に各1回必ず出席していること。
- 2）更新手続きは平成29年度中に行います。

（2）胃がん検診精密検査医療機関登録点数 5点

子宮がん検診従事者講習会及び症例検討会

日 時 平成29年2月12日（日）午後4時～午後6時
場 所 鳥取県西部医師会館 米子市久米町136番地 電話（0859）34-6251
対 象 医師、検査技師、保健師等
内 容

（1）講演

講師：東邦大学医療センター大橋病院 婦人科教授 久布白兼行先生

（2）症例検討

（1）子宮がん検診精密検査医療機関登録条件

- 1）担当医が、日本産科婦人科学会専門医であること及び子宮がん検診従事者講習会及び子宮がん検診症例検討会を過去3年間に2回以上受講していること。ただし、やむを得ず、3年間のうち1回しか受講できなかった人については、別途追加で開催する講習会に出席すれば登録条件を充たしたこととする。
- 2）更新手続きは平成29年度中に行います。

肺がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 平成29年 2 月18日（土）午後 4 時～午後 6 時
場 所 鳥取県西部医師会館 米子市久米町136番地 電話（0859）34－6251
対 象 医師、検査技師、保健師等
内 容

（１）講演

講師：聖隷三方原病院院長補佐 呼吸器センター長 丹羽 宏先生

（２）症例検討

（１）肺がん検診精密検査医療機関登録条件

- １）担当医が、肺がん検診従事者講習会等の受講点数を過去３年間に20点以上取得していること。ただし、肺がん検診従事者講習会及び症例検討会に各１回必ず出席していること。
- ２）更新手続きは平成28年度中に行います。

（２）肺がん検診精密検査医療機関登録点数 10点

肝臓がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 平成29年 2 月25日（土）午後 3 時30分～午後 5 時30分
場 所 鳥取県東部医師会館 鳥取市富安 1 丁目75番地 電話（0857）32－7000
対 象 医師、検査技師、保健師等
内 容

（１）講演

講師：鳥取赤十字病院第 4 内科部長 満田朱理先生

（２）症例検討

（１）肝臓がん検診精密検査医療機関登録条件

- １）担当医が、肝臓がん検診従事者講習会等の受講点数を過去３年間に10点以上取得していること。ただし、肝臓がん検診従事者講習会及び症例検討会に各１回必ず出席していること。
- ２）更新手続きは平成30年度中に行います。

（２）肝臓がん検診精密検査医療機関登録点数 5点

※なお、乳がん、大腸がん検診従事者講習会及び症例研究会は既に開催いたしましたので、今年度中は開催致しません。

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

5歳児健康診査マニュアル（鳥取県版）講習会

- 日 時** 平成29年1月25日（水）午後7時～午後8時30分
- 場 所** 以下の県内3会場で参加が可能です
 メイン会場／①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
 ②鳥取県健康会館(鳥取県医師会館) 鳥取市戎町317（TEL 0857-27-5566）
 ③鳥取県中部医師会館 倉吉市旭田町18（TEL 0858-23-1321）
- 対 象** 5歳児健診に携わる医師（主に小児科医、内科医）、市町村保健師、保育士、看護師等
- 内 容** 平成28年11月に改訂したマニュアルを使用し、5歳児健診（発達相談）の健診手順や問診・診察のポイントなどについての講演
- 講 師** 鳥取大学医学部脳神経小児科教授 前垣義弘先生

心臓検診従事者講習会

- 日 時** 平成28年2月5日（日）午後1時15分～午後2時15分
- 場 所** 倉吉体育文化会館「中研修室」 倉吉市山根529-2 電話（0858）26-4441
- 対 象** 医師、医療関係者、学校関係者等
- 内 容**
 （1）講演：「（仮）心房中隔欠損症と心室中隔欠損症に対する複数の視点・考え方—先天性心疾患の代表的疾患における小児心臓外科医と小児循環器医それぞれの見方—」
 講師：鳥根大学医学部呼吸器循環器外科学講師 藤本欣史先生
 （1）鳥取県心臓疾患精密検査医療機関登録条件
 1）担当医が、心臓検診従事者講習会を過去3年間に1度は受講していることが望ましい。
 2）更新手続きは平成29年度中に行います。

鳥取県医師会腫瘍調査部報告（11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	35	0
鳥 取 県 立 中 央 病 院	15	0
鳥 取 市 立 病 院	14	0
米 子 医 療 セ ン タ ー	14	0
山 陰 労 災 病 院	7	0
済 生 会 境 港 総 合 病 院	4	0
大 阪 府 医 療 機 関 より	19	0
垣 田 病 院	0	10
西 伯 病 院	0	8
清 水 病 院	0	5
わ た な べ ク リ ニ ッ ク	0	8
合 計	108	31

（２）部位別登録件数（含重複例）

部 位	件 数
口 腔 ・ 咽 頭 癌	2
食 道 癌	4
胃 癌	14
結 腸 癌	8
直 腸 癌	8
肝 臓 癌	10
胆 嚢 ・ 胆 管 癌	3
脾 臓 癌	5
肺 癌	25
腹 膜 癌	1
軟 部 組 織 癌	1
乳 癌	5
子 宮 癌	1
前 立 腺 癌	6
腎 臓 癌	2
膀 胱 癌	3
脳 腫 瘍	1
甲 状 腺 癌	2
リンパ腫	3
白 血 病	2
骨髓異形成症候群	2
合 計	108

（３）問合票に対する回答件数

回 答 施 設 名	件 数
鳥 取 生 協 病 院	1
済 生 会 境 港 総 合 病 院	1
山 陰 労 災 病 院	1
合 計	3



アナタの知らない甲状腺の世界

鳥取市立病院 檀 原 尚 典

『甲状腺』はその形が戦国時代の甲^{かぶと}に似ているところが名前の由来となっています。最近では正面から見た形が蝶が羽を広げた姿に例えられることも多く、時代が時代なら『蝶々腺』と呼ばれていたかもしれません。

甲状腺の場所ですが、首をさわると喉仏に触れると思いますが、そのすぐ下にあります。男性は女性よりも喉仏が下にある分、甲状腺も女性より下に位置します。気管を包み込むように存在し、大きさは縦4.5cm、横4cm、厚さ1cm程度、重さは約20gの小さな臓器です。正常の甲状腺は柔らかく、触ってもほとんどわかりません。甲状腺全体が腫れたり、一部にしこりができたりすると触れることができます。大きいものになると見ただけで腫れているのがわかることもあります。

甲状腺内では濾胞上皮細胞において甲状腺ホルモンが作られます。甲状腺ホルモンは食べ物に含まれるヨウ素を原料に作られ、体内のエネルギー産生や代謝、心臓の機能調節など多くの仕事を担うと同時に、小児期においては体の発育や成長に欠かせない働きをしています。甲状腺は小さな臓器ですが、産生されるホルモンの働きは全身に及ぶため、生命の維持においてとても重要な臓器と言えます。

甲状腺の病気は多くありますが、大きく分けると、甲状腺ホルモンが多いか少ないか、しこりが良性か悪性になります。

甲状腺ホルモンが多くなる疾患として、バセドウ病があります。20～30代の女性に多い病気です。甲状腺に『ホルモンを分泌しなさい』と命令

する物質に『似た物質』が体内で作られ、甲状腺が過剰に反応してホルモンを必要以上に分泌してしまいます。ホルモンが多すぎるため代謝が盛んになり、体重減少、汗かき、暑がり、指の震え、動悸などが起こります。一般的にバセドウ病の治療にはメルカゾールが用いられますが、最近発表されたPOEM studyにおいて、メルカゾールによる催奇形性が報告されています。

逆に甲状腺ホルモンが少なくなるものでは慢性甲状腺炎（橋本病）が代表的です。甲状腺が自分のリンパ球で攻撃を受けて組織が徐々に破壊され、ホルモンの分泌が減少します。ホルモンが足りなくなると元気が出ない、寒がり、動作がゆっくりになる、全身が浮腫む、記憶が悪くなるなどの症状が出ます。慢性甲状腺炎もバセドウ病と同様、20代後半～40代の女性に多い病気です。

不妊・不育の一部に甲状腺機能低下症が関与されているとされています。不妊症の女性の約10人に1人で軽度で甲状腺ホルモンが不足しているといわれています。妊娠前に甲状腺機能低下症（潜在性含め）が診断されている症例では、TSHが $2.5 \mu\text{IU}/\text{ml}$ 以上にならないように甲状腺ホルモンを補充して、妊娠前から調整しておくことが推奨されています。また妊娠中に甲状腺機能低下症（潜在性含め）が診断された時は、出来るだけ早く甲状腺機能を正常化することが望ましいです。

しこりの約90%は良性で、たとえ悪性であったとしても、そのほとんどは進行が穏やかで命に関わらないとされています。血液検査やエコー、穿刺吸引細胞診などで診断します。

妊娠とバセドウ病

- バセドウ病患者さんでも、抗甲状腺薬で適切に治療を行えば、妊娠・出産は十分可能です。
- ただし、胎児への影響(催奇性)を考える必要があります。
- 2008年より、国立成育医療研究センター(東京)にて、『妊娠初期(12週未満)に投与された抗甲状腺薬の妊娠結果に与える影響に関する前向き研究(POEM Study)』が行われています。

POEM study(中間報告)

妊娠初期の服用	生産育児	メルカゾール関連先天異常例数
メルカゾール(MMI)	85例	5例
チウラジール/ プロパジール	121例	0例
どちらも服用無し	83例	0例

- 5例は全て臍腸管異常があり、1例は頭皮欠損も合併していました。
- MMI群のうち妊娠12週までにMMIを中止または他剤に変更した場合には奇形発生は認めませんでした。
- 中間報告であり、最終的にどの期間にメルカゾールを止めていけばよいかはまだ示されていません。

不妊・不育と甲状腺機能低下症

- 不妊症の女性の約10人に1人で軽度で甲状腺ホルモンが不足しているといわれています。
- その多くは『潜在性甲状腺機能低下症』といい、甲状腺ホルモンは正常であっても、甲状腺刺激ホルモン(TSH)が高い状態です。
- またTSHが正常範囲内であっても、範囲内の高めであれば、不妊(ないしは流/早産)に影響を及ぼすとされています。

不妊・不育と甲状腺機能低下症

不妊症における軽症甲状腺機能低下症と排卵障害

1年以上不妊であった女性704人について検討

- 16人(2.3%)にTSHの高値が認められた。(無症状)
- そのうち11人(69%)に排卵障害を認めた。
- その11人に甲状腺ホルモン補充療法を行うと、7人(64%)は妊娠に成功した。

Lincoln SR et al. J Reprod Med. 44:18,1999

不妊・不育と甲状腺機能低下症

妊娠初期TSH値と胎児損失率の関係 抗甲状腺自己抗体陰性妊婦

		妊娠初期TSH (μIU/mL)	
		<2.5	2.5~5.0
検索数		3481	642
妊娠初期	TSH中央値 (μIU/mL)	0.82	3.16*
	FT4 (ng/dL)	0.95	0.82
	胎児損失率	3.6%	6.1%*

*P<0.01で有意差

Negro R et al.JCEM 95:000,2010

不妊・不育と甲状腺機能低下症

- 妊娠前に甲状腺機能低下症(潜在性含め)が診断されている症例では、TSHが2.5 μIU/mL以上(正常:0.5~5.0)にならないように甲状腺ホルモンを補充して、妊娠前から調整しておくことが推奨されています。
- また妊娠中に甲状腺機能低下症(潜在性含め)が診断された時は、出来るだけ早く甲状腺機能を正常化することが望ましいです。
⇒TSHを2.5以下(妊娠後期は3以下)に

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31日～ H28年11月27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	868
2	A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	284
3	RSウイルス感染症	227
4	流行性耳下腺炎	121
5	水痘	51
6	突発性発疹	31
7	その他	97
合計		1,679

2. 前回との比較増減

全体の報告数は、1,679件であり、53%（580件）
の増となった。

〈増加した疾病〉

感染性胃腸炎 [161%]、水痘 [143%]、流行性

耳下腺炎 [48%]、A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 [12
%]。

〈減少した疾病〉

流行性角結膜炎 [54%]。

3. コメント

- ・感染性胃腸炎警報が発令中です。全県下で増加傾向を示しており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。東部地区で引き続き流行しています。
- ・RSウイルス感染症は、東部地区、中部地区で流行しており、注意が必要です。
- ・水痘は、東部地区、中部地区で増加傾向を示しており、注意が必要です。
- ・マイコプラズマ肺炎は、中部地区で引き続き多い状況であり、注意が必要です。

報告患者数（28.10.31～28.11.27）

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	4	4	7	15	200%
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
2 咽頭結膜熱	4	8	4	16	-11%
3 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	125	49	110	284	12%
4 感染性胃腸炎	439	251	178	868	161%
5 水痘	20	19	12	51	143%
6 手足口病	2	4	12	18	-40%
7 伝染性紅斑	1	0	6	7	-30%
8 突発性発疹	9	10	12	31	-23%
9 百日咳	2	0	0	2	100%
10 ヘルパンギーナ	1	0	0	1	-94%

区 分	東部	中部	西部	計	前回比 増 減
11 流行性耳下腺炎	107	9	5	121	48%
12 RSウイルス感染症	132	49	46	227	0%
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	15	2	0	17	-54%
基幹定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
15 細菌性髄膜炎	0	0	1	1	0%
16 無菌性髄膜炎	0	0	0	0	-100%
17 マイコプラズマ肺炎	4	15	0	19	-10%
18 クラミジア肺炎(オウム病を除く)	0	0	0	0	—
19 感染性胃腸炎(ロタウイルスによるものに限る)	1	0	0	1	0%
合 計	866	420	393	1,679	53%

中之島にあった大阪大学医学部

鳥取大学医学部病態情報内科 山 本 一 博

大阪大学医学部は1838年に緒方洪庵によって大阪の地に開かれた適塾にその源流があるとされています。緒方洪庵はベルリン大学Chrstoph Wilhelm Hufeland教授の内科書「Enchiridion Medicum」を完訳し“扶氏経験遺訓”30巻を書き上げると共に、巻末に記された“医師が守るべき戒め”をもとに“扶氏医戒之略”として12か条の戒めを弟子に向けて著わしています。実は5年前にプロフェッショナルリズムについて話をするようにと依頼された際に調べていて、この1857年に出版された書物に記されている内容を知りました。これは約150年後の2002年に米欧合同3学会により提案された新千年紀のプロフェッショナル憲章に挙げられている10の責務をかなり網羅しています。つまり、医療技術は進歩しようとも我々医師に求められる心構えは変わっていないが、それを今になって改めて提言しなければならないということは現代の医療人の職業意識が退化してしまっている表れなのかもしれない、と感じた次第です。

やや母校の話から逸れましたが、私がお阪大学に学生として在籍していた昭和55年～昭和61年の間、まだ医学部および附属病院は大阪市中心部の中之島に位置していました。中之島までは梅田（大阪駅あたり）で阪急電車を降りてから歩いて通っていたのですが（道中には有名な北新地もあります）、広島で生まれ育った私が梅田という街に出て最初に見た印象的な光景は「大阪の人はエスカレーターの上を歩く!!」ということでした。エスカレーターは自分が歩かなくても目的とするところまで運んでくれるものという認識だったので、その上をガツガツ歩く大阪の人を見て、広島

との違いを実感した次第でした。

当時の医学部の建物は戦前に建築されたもので、「大阪大学医学部」の表札は横書きで右書きのものでした（これは、現在の吹田キャンパスの医学部に残っている）。床・階段は木製で、歩くとミシミシと音がし、急斜面の階段状講義室にある「暖房」は部屋の前方に置いてあるストーブ（小学校の頃に見たような代物）だけという状態でした。入学試験の際に、その古さにびっくりしたことを今も覚えています。対照的に医学部の周りには大手銀行など大手企業のオフィスビル、大阪ロイヤルホテル（現在のリーガロイヤルホテル）など近代的ビルディングが立ち並んでおり、学外で食事をとると学生にとっては痛い出費となるので、昼食は学食で同じようなメニューを食べることがほとんどでした。中之島に残っていたのは医学部だけだったので、学食の規模が小さくメニューは限られていました。中之島から梅田に歩いて帰る途中でも学生が食事のために入ることができるような店は限られていたので、解剖実習で帰りが遅くなると、梅田にあった安い中華料理屋に実習仲間といつも行って夕食をとっていました（この店は、梅田再開発でなくなってしまいました）。

大阪大学医学部というと小説「白い巨塔」の「浪速大学医学部」のイメージをお持ちの方が少ないと思います。私も高校2年生の時に田宮二郎主演のTVドラマで見ていたので、いったいどんな大学だろうと思っていました。入学してから主人公と一文字違いの外科教授がおられることを知り、本当にTVドラマのような大学なのかとビビっていました。噂ではやはり大阪大学医学部

がモデルになっているとの話も聞きましたが、少なくともこの外科教授は小説とは全く関係ないとのことでした。また、昔はどうか知りませんが、私自身が卒業後に入局して経験した大学医局での



当時の医学部の外観



堂島川をはさんで医学部の向かいにあった医学部附属病院（跡地に、今ではテレビ局、高層マンション、検察庁のビルが建っています）

生活は、「浪速大学医学部」のようなことはなく、これまで多くの先輩、同僚、後輩と一緒に仕事をさせてもらった中で、多くのことを勉強させていただいたと感謝しております。



医学部入口の表札

歌壇・俳壇・柳壇

キジバト

倉吉市 石飛 誠一

夜を目ざめ冷蔵庫なる麦茶飲む毎夜きまつて午
前二時頃

結婚式の行われたる公会堂五十年経て葬の場と
なる

（六月十六日八期会幹事篠原顕一郎君の葬）

途中ふと鳴くを止めたるキジバトがしばらくお
いてまた鳴き始む

緊急の呼び出しを外れ三年余 臨終告げる場も
なくなりぬ

睫毛つけ胸の谷間を見せて座す受付嬢が我には
ほえむ

お江戸で一服

野島病院 細田庸夫

9月と10月に空路上京した。タバコを吸わない田舎者の視点で、「私は吸わないけど」と断って、往復の随所で「吸える場所」を聞いた。

9月の日本臨床内科医会・医療介護保険委員会で上京した時は、米子空港では「一階は外で吸えます。二階には喫煙室が用意してあります」。1階の喫煙はこれから寒い浜風を浴びて吸うことになる。保安検査後の喫煙室は、その後の約1時間半の禁煙に備え、吸い溜めを促しているように見えた。勿論飛行機の中では吸えず、新幹線のような喫煙ブースも無い。

羽田空港の到着ロビーは、手荷物受取所の中と、聞かなければ分からない所にある。モノレールは改札を入ったら、出るまで吸えない。乗り換えのJR浜松町駅は、駅の外に喫煙所がある。

東京駅には複数の喫煙所があるが、田舎者は多分聞かないとたどり着けない。広い上野公園も自由には吸えない。上野駅を出て直ぐの所に露天喫煙場所がある。他の喫煙所は、多分聞かないと行けない。

上野動物園の動物も煙は嫌いらしく、露天の喫煙所が一ヵ所だけある。JR御茶ノ水駅を出ると、そこは千代田区。「路上喫煙2,000円」の罰金看板が先ず目に入る。喫煙所は駅からかなり離れた場所にある。

会議が開かれた東京都医師会館は勿論敷地内禁煙。敷地外は上記千代田区の条例で罰金2,000円の覚悟が必要となる。「じゃ、人目を忍んで」と田舎者は考えるが、東京ではどこにも人目がある。

羽田空港の保安検査後の出発ロビーには、かなりたくさんの喫煙室が備えてあり、搭乗後の1時間以上の禁煙に備えての「吸い溜め」を可能としている。喫煙所は目隠しがしてあり、性別は分かるが、年齢は分からない程度のボカシガラスの中

で吸っている。前を通る時に、この人らの将来をちょっと考えた。

日本臨床内科医学会の10月は、羽田空港から新宿までバスを利用したが、勿論禁煙である。新宿区は歩きタバコ禁止、ポイ捨て禁止。学会場の京王プラザホテルは、決められた喫煙室以外では吸えない。

医学会では「受動喫煙防止」講演が産業医研修会として開催された。数十人の参加者の中から、講演後に入口近くの喫煙室に直行した医師が数人いた。このような講演の場合、喫煙室を閉鎖すべきではないかと考える。

都内の喫煙事情を調べて、「路上喫煙禁止」で罰金徴収の罰則がある区、「歩きタバコ禁止」、これに「ポイ捨て禁止」の努力義務の区等、色々な対応がある。

都内の喫煙を調べて、意外な事も知った。都内には「喫煙可」を売り物にしている喫茶店やレストランがある。羽田空港にも喫煙容認のレストランがある。これはインターネットで調べると、直ぐに分かる。

今回、東京の喫煙事情を調べる間に、東京五輪前の2019年頃には、銀座のど真ん中等に、排気完全浄化を謳った有料喫煙所が出現する可能性があると思った。

更に意外な事実もある。禁煙関連の法律を立案する厚生労働省はまだ場所限定ながら、敷地内喫煙が可能である。言い換えれば、敷地内禁煙ではない。その禁煙関連法案を審議する国会に至っては、国会議事堂内に喫煙室があり、議員宿舍の自室内で吸うのは差し支えないとなっている。東京ではないが、鳥取県庁には敷地内に数ヵ所の喫煙可能場所がある。

胃潰瘍の頻度

三朝温泉病院 石 飛 誠 一

約40年も前のこと、50歳代の胃がん患者を受け持った。

病院を受診した時はかなり進行していて肝転移もあり、入院後1か月ぐらいで死亡した。

この患者は入院するかなり前から近所の開業医さんに胃潰瘍として通院を続けており、長期間の治療にもかかわらず治らないからと私たちの病院を受診し胃がんと診断され入院となった患者であった。

患者は入院のしばらく前に生命保険に加入していた。加入するとき、胃潰瘍で近医に通院していると保険の勧誘員に伝えたところ勧誘員は「胃潰瘍などよくある病気で誰でもかかる病気だから別に問題はない」と言って保険に加入させたという。

しかし患者が死亡して遺族が保険金を請求したところ、通院中の病気を隠して保険に加入したのではないかと、告知義務違反かどうかということで係争事件となった。

一方、胃がんを胃潰瘍と誤診していたT医師は「患者の死因は胃がんかもしれないが私が診ていたときは胃潰瘍であった」と主張し、それ以上は問題にはならなかった。

裁判で問題になったのは（1）保険の勧誘員が胃潰瘍などよくある病気だから告知の必要はないと本当に言ったかどうか。（2）胃潰瘍がどの程度“よくある病気”なのかという点であった。

（1）に関しては勧誘員は言っていない、遺族は言ったと主張したが記録がないので遺族の負けとなった。

（2）の問題に関して医師である私が参考人として法廷に呼ばれ、胃潰瘍なる病気がどのくらいの頻度で起こる病気を問われたのである。

40年も前のことなので自分がどう答えたかは明確には覚えていないが兎に角困惑したことを覚えている。

胃潰瘍の頻度に関して成書を読んでも明快な記載はほとんどない。

私の法廷におけるしどろもどろの発言とはおそらく無関係にこの事件は告知義務違反と裁定され、遺族は保険金を受け取れなかった。

事件は一応の落着をみたが私の心の中に日頃なにも思わず診療している胃潰瘍の発症頻度は果たしてどのくらいのものかという疑問が残った。

ちょうど其の頃（昭和52年）、当時福島県立医大助教授の五ノ井哲朗氏が新興医学出版社から『日本人の胃潰瘍—胃潰瘍ならびに胃潰瘍症の疫学—』なる書物を発刊した。

序文の一部を引用すると「日本人において胃潰瘍ははなはだ日常的な病気である。現在日本人が最も多く罹患する病気は何かと訊かれれば、それは消化性潰瘍ではないかと答えてもあながち間違いではない」と述べてある。

そのうえで、死因統計、剖検統計、胃集検統計、臨床統計について記述がある。詳しい論考については触れないが、最終章「胃潰瘍の疫学のまとめ」の章において、40歳以上の成人における胃潰瘍症罹患率は16%を越えると記載されており私なりに納得していた。

ところがその後、1980年代となりマーシャルとウオレンにより胃粘膜からピロリ菌が発見され除菌治療により再発潰瘍が見られなくなると同時に一方ではPPIなどの潰瘍治療薬の進歩もあり胃潰瘍の疫学も大きく変わる事となった。

周知の通りマーシャルとウオレンはピロリ菌の発見により2006年ノーベル医学賞を受賞した。

講演を受けられない時

鳥取市 野の花診療所 徳 永 進

講演を依頼されることがある。考える。受けるべきか、断わるべきか。まず何を考えるか。講演料がいくらか、については考えないこともないが、それほど決定的なことではない。高ければ高いほどよい、という感覚もあるが、「お金ではない」という気概もある。が、安すぎると、何とか不都合な理由を探し出して断ろうとする。先方も「次は誰にしよう」くらいの気持ちで適当に打診しとこっ、みたいな気持ちなのが伝わってくることもある。

こちらの心底をついてこられるとちょっと断わりにくい。時間帯が折り合わなく断わるということはある。断われると、ほっとする。「何でもいい、今しゃべってみたいこと、何でも話してみたい」みたいな要請だと断われない。自分で自分のことを改めて考えてみる機会なのでありがたい。

小・中・高の学校からの講演依頼はどうするか。これは難しい。ひとつは、生徒から要望されて、ということはまずないからだ。先生からがほとんどだが、形式的な依頼だったりすると、こちらでも形式的な内容の講演に陥りやすく、疲労感だけが残る。それより何より、学校の講演の場合、会場について尋ねる。それが体育館、講堂だったりすると、急に気持ちは冷める。声が反響して、

自分の声が戻ってきたりすると興奮めする。講演は、自分が乗っていかないと、聞いている人の心に届かないし、聞いている人も乗ってこない。狭い空間だと、声は届きやすいし、反応も分かりやすいし、だからしゃべりやすい。

公民館からの依頼だと、声が自分に戻ってくることはないので、ひとまず安心して受けようか、と思ったりする。

引き受けるか断わるか、は依頼人の熱意というか、心持ちの確かさによるところが大きいのと思う。ここのところが一番難しい。意外と皆、それほど本気ではない、ということがある。「いまはこのテーマが流行だから」「年間行事としてこなさねばならないから」「予算がこのテーマで下りているので、このテーマで」というようなことがよくある。受けるか、断わるか、の境目はこんなところだと思う。

いい講演はなかなか打てない。思いがけない流れになり、会場もそのことに気付いて反応し、演者も自問自答していたりすると、この講演依頼、受けてよかった、と思うものだ。講演も生もの。うまくいったり、いかなかったり。それにしても、大道芸人、はすばらしい、と思う。あの域に、と思いながら、そんな技、そんな芸、はるかなたの雲の上。



東 部 医 師 会

広報委員 高 須 宣 行

師走の候、会員の皆様はいかがお過ごしでしょうか。師走の由来については、いろいろな説がありますが、奈良時代の文献で12月を“しはす”と読み仮名がふってあったそうで、当時から“しわす”と12月のことをよんでいたようです。つまりは師走とは誰かが字の意味を無視して適当につけたという説があります。なにか、すこし寂しい説です。

東部医師会忘年会が盛大に行われました。閉会時には東部医師会会歌を参加者全員で合唱してお開きとなりました。毎年の恒例行事となり伝統になっていくものと思われます。

来年度も医師会活動へのご指導、ご協力を会員の皆様をお願い申し上げます。

1月の主な行事予定です。

- 10日 理事会
- 11日 第242回東部胃がん検診症例検討会
- 12日 鳥取県東部医師会学術講演会
「エビデンスレベルと機序から考える心不全と腎不全のリスクとしての尿酸」
鳥取大学大学院医学系研究科 再生医療学分野 教授 久留一郎先生
- 13日 鳥取県東部医師会学術講演会

「運動器疼痛に対する薬物療法の有効性と課題」

島根大学医学部整形外科学教室
教授 内尾祐司先生

- 16日 平成28年度乳がん検診症例検討会
- 19日 第469回鳥取県東部医師会臨床懇話会
「知っておきたい放射線診療の現状と最近の進歩」
鳥取大学医学部 画像診断治療学分野 教授 小川敏英先生
- 23日 学校検尿委員会
- 24日 理事会
- 26日 平成28年度第2回胃がん内視鏡検診検討委員会
- 27日 東部医師会地域医療連携懇談会

11月の主な行事です。

- 8日 理事会
- 10日 糖尿病予防講演会
- 16日 第496回鳥取県東部小児科医会例会
- 18日 鳥取市保健事業に関する意見交換会
- 21日 鳥取県東部認知症学術講演会
- 22日 理事会
- 23日 看護学校入学試験



中部医師会

広報委員 福嶋寛子

鳥取県中部地震から早2ヶ月が経とうとしています。中部1市4町では罹災証明書の交付が11月から始まりました。冬を迎えるに当たり、一刻も早く再建の支援がなされるよう望むところです。

倉吉市学校給食センターも被災により小中学校全18校が給食休止となりました。期間も当初は12月末でしたが3月下旬まで延期され、来年度に向けて復旧再開に取り組むとの通知がありました。地震の翌週はしばらくパンと牛乳だけという給食でした。お腹を空かせて帰ってくる子どもに、11月1日よりお弁当となったときは安堵しました。しかし1ヶ月もすると予想どおり、お弁当用の食材の準備、早朝起床、メニューの行き詰まりの試練になりました。これがあと4ヶ月と思うと、刻々と寿命がすり減っていくのを感じます。いかに給食が有り難かったか、倉吉市小中学校の保護者の方はまず身にしみておられると思います。この給食休止の事態に、県内NPO団体からハンバーガーカレーを、県漁業協同組合と鳥取県からカニ汁を頂きました。また4町の学校給食センターの協力で支援給食を週1回頂けるようになりました。12月からは、市給食センターが鳥取短期大学の給食管理実習棟を借りて数校ずつ簡易給食を提供して下さるそうです。保護者も感謝でいっぱいですが、さらに子どもたちは食べ物で助けて頂いた感謝を決して忘れないと思います。

「食べる、寝る、出す」と、この3つができれば人間は本来の力の100%を発揮することができるのだそうです。子どもたちは多くのご協力で食べています。「鳥取県は元気です!」「中部は元気です!」「とっとりで待っています!」。

1月の行事予定です。

- 6日 定例理事会
- 12日 腹部画像診断研究会
- 13日 定例常会
「よくある間違いから学ぶがん緩和ケア」
近畿大学医学部内科学腫瘍内科部門
講師 吉田健史先生
- 16日 胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会
中部地区乳幼児保健協議会役員会
- 18日 かかりつけ医認知症対応力向上研修会
「認知症診療の最前線～診断・治療に関するホットトピックスを中心に～」
鳥取大学医学部附属病院 神経内科
講師 和田健二先生
- 19日 かかりつけ医うつ病対応力向上研修会
「うつ病の診断・治療を年齢別の考える」
倉吉病院 副院長 山田武史先生
主治医研修会
「介護認定審査会から見た主治医意見書の記載ポイント」
倉吉病院 副院長 山田武史先生
- 22日 中部医師会ICLS研修会
- 26日 女性医師支援委員会
- 27日～29日 韓国原州市医師会交流事業
- 30日 三朝温泉病院運営委員会
- 31日 主治医研修会
「介護認定審査会委員から見た主治医意見書の役割とは」
のぐち内科クリニック
院長 野口圭太郎先生
「未定」

社会福祉法人 福生会 特別養護老人ホーム
三朝温泉 三喜苑 施設長
村尾和広氏

11月に行われた行事です。

2日 日常診療における糖尿病臨床講座

「運動による血糖管理の効果と問題点」

鳥取大学医学部社会医学講座病態運動学

分野 准教授 加藤敏明先生

4日 講演会

「糖尿病・肥満と脂肪肝炎の新展開」

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科

腎・免疫・内分泌代謝内科学

教授 和田 淳先生

7日 定例理事会

9日 鳥取県中部糖尿病学術講演会

「糖尿病薬物治療の現状と展望～SGLT2
阻害薬への期待と課題～」

川崎医科大学 内科学

特任教授 加来浩平先生

11日 定例常会

「フレイル・サルコペニアと高齢者の生活
習慣病管理」

東京大学大学院医学系研究科加齢医学

(老年病学) 教授 秋下雅弘先生

14日 消化器がん検診症例検討会

15日 中部てんかん治療懇話会

「意外に多い非けいれん性のてんかん」

独立行政法人労働者健康安全機構 山陰

労災病院 脳神経外科

部長 近藤慎二先生

16日 第36回中部地区漢方勉強会

「頭痛に対する漢方治療」・DVD上映・検
討会

17日 鳥取県中部骨粗鬆症セミナー

「骨粗鬆症治療のABCから最新薬剤情報
まで～関節リウマチに伴う骨粗鬆症を含め
て～」

鳥取大学医学部 保健学科

教授 萩野 浩先生

18日 鳥取県中部小児科医会

21日 胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会

22日 骨粗鬆症講演会in倉吉

特別講演 1

「骨吸収抑制薬とクリニカルクエスチョン
—ビスホスホネートとデノスマブを中心に
—」

野島病院 岸本英彰先生

特別講演 2

「骨代謝研究の進歩と新しい骨粗鬆症治療
薬」

公益財団法人 骨粗鬆症財団

副理事長 中村利孝先生

25日 講演会

一般演題

「当院におけるルビプロストンの使用経
験」

鳥取県立厚生病院 消化器内科

前ゆかり先生

特別講演

「大腸内視鏡検査の最前線～炎症性疾患～
慢性便秘症まで～」

鳥取大学医学部 機能病態内科学分野

教授 磯本 一先生

28日 三朝温泉病院運営委員会

講演会

「運動器疾患に対する薬物治療の有効性と
課題」

鳥根大学医学部整形外科学教室

教授 内尾祐司先生

30日 産業医部会幹事会



西部医師会

広報委員 林 原 伸 治

11月には医師会主催のBLS講習会が開催されました。西部医師会では年に2回定期的に講習会を行ってありますが、繰り返しトレーニングの重要性を感じます。皆さんも最低でも年に1回は講習を受けましょう。12月は忘年会シーズン到来ということで、今年も12月11日に西部医師会の忘年会が開催されました。95名が参加し皆生温泉の旅館で盛大に行われました。温泉につかり美味しい食事に舌鼓をうち、余興に盛り上がり1年の労をねぎらいました。

1月の主な行事予定です。

- 6日 常任理事会
- 11日 Allergy Forum in YONAGO
- 13日 鳥取県西部医師会学術講演会
- 16日 胸部疾患検討会
米子洋漠統合医療研究会
- 17日 消化器超音波研究会
- 19日 禁煙指導講習会
- 23日 定例理事会
- 24日 西部医師会消化管研究会
- 25日 5歳児検診マニュアル講習会
心不全セミナー
- 26日 第69回西部医師会一般公開健康講座
「長引く痛み（慢性痛）について」
うえひら内科ペインクリニック
院長 上平 敦先生
鳥取県西部地区医療連携協議会
- 27日 西部医師会臨床内科医会
- 31日 鳥取大学医学部附属病院との連絡協議会

11月に実施された主な行事です。

- 4日 整形外科合同カンファレンス
- 7日 常任理事会
- 9日 第518回小児診療懇話会
西部在宅ケア研究会例会・平成28年度主治医研修会（併催）
- 10日 BLS（一次救命処置・AED含む）講習会
鳥取県臨床整形外科医会研修会
- 11日 脂質異常症治療学術講演会
- 14日 「世界糖尿病デー」in 鳥取2016・糖尿病予防講演会
鳥取大学医学部附属病院外来棟 ブルーライトアップ
米子洋漠統合医療研究会
胸部疾患検討会
- 15日 第70回消化器超音波研究会
- 16日 西部認知症研究会
鳥大4年生地域医療体験意見交換会
- 17日 第67回西部医師会一般公開健康講座
「弓ヶ浜の干拓虫—ヌカカ刺咬症の今と昔」
東北医科薬科大学医学部 放射線基礎医学 教授 栗政明弘先生
- 18日 西部医師会臨床内科医会
第450回山陰消化器研究会
- 21日 第20回山陰心血管研究会
- 24日 平成28年度第2回認知症医療連携研修会・
かかりつけ医認知症対応力向上研修事業
- 28日 定例理事会
- 29日 山陰労災病院との連絡協議会
- 30日 明日の高齢者にやさしい薬物治療を考える
会—トイレのことで悩まない生活へ—
Diabetes&Incretin Seminar in 山陰
COPD Summit in 米子



広報委員 清水英治

早いもので今年も師走となりました。医師会の先生方にはこの一年、鳥取大学医学部・医学部附属病院の運営につきまして、格別のご理解とご協力を賜りましたことを、心より感謝申し上げます。

毎年10月の臓器移植普及推進月間を中心にグリーンリボンキャンペーンが全国で展開されています。臓器提供可能施設である当院は、この前後で研修会を行っており、今年は11月28日（月）に富山大学医学部附属病院小児科の種市尋宙先生を講師としてお招きし「こどもの海外渡航移植と国内脳死下臓器提供」と題してご講演いただきました。小児の終末期医療や臓器提供および移植に関する実体験に基づいた貴重なお話を伺い、臓器提供可能施設として、患者さんやご家族の意思に基づき、臓器提供事例に携わる可能性が常に存在していることを職員一同改めて認識する機会となりました。

それでは、11月の鳥取大学医学部の動きについてご報告いたします。

小児在宅支援センター開所記念式典を举行

当院では、日本財団と鳥取県が共同で実施している「日本一のボランティア先進県」プロジェクト「難病の子どもと家族の地域生活支援」の一環として、「小児在宅支援センター」を開設しました。平成28年11月2日（水）には当院において、日本財団笹川陽平会長や鳥取県平井伸治知事をはじめとする関係者が出席し開所記念式典を挙行了しました。

当センターは小児在宅ケアの専門人材育成拠点として設置され、難病や重症心身障がいなどの医療的ケアが必要な子どもと家族が、孤立せず地域

生活、在宅生活を送るための支援や助言ができる訪問診療医や訪問看護師等の専門家の育成を行います。さらに、学生教育やボランティア人材育成および小児在宅ケアを実践するモデル拠点施設の設置に向けた支援体制の構築を図ります。

式典の後、日本財団、鳥取県、当院の三者共同記者説明会を行い、当センターの必要性や、難病の子どもと家族の地域生活を支援するための人材養成を目的としていることなどを説明しました。

今後、当センターでは、小児在宅医療推進のためのOJT（On the Job Training）プログラムを実施し、鳥取県内の医療等に関わる人材の専門性および実践力を強化、小児在宅ケアシステムの構築を推進します。この事業により、長期入院患者の減少や、地域の小児在宅医療の充実、また在宅



開所記念式典



記者説明会

支援による患者・家族のQOLの向上が期待できます。

「第2回とりだい病院松江メディカルセミナー」を開催しました

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ため、11月12日（土）松江市立病院2階講堂において、「第2回とりだい病院松江メディカルセミナー」を開催しました。

当日は、当院清水病院長の挨拶から始まり、「ここまでできる！山陰の医力」をテーマに松江市立病院と鳥大病院の4名の医師がそれぞれの病院で受けられる高度な治療や検査、診断、最新の取り組みについて講演を行いました。まず松江市立病院内視鏡手術センター若月俊郎センター長が「内視鏡外科手術の現状と今後について」と題し、開腹手術と内視鏡外科手術の侵襲の違いなどを紹介しました。次に当院の形成外科陶山淑子助教が



清水病院長による挨拶

「形成外科ってどんな診療科？」と題し、形成外科の役割、治療、最新の取り組みについて紹介しました。続いて当院の小児科岡田晋一准教授が「山陰の小児医療における鳥大病院の役割」と題し、高度な治療、診断について紹介しました。最後に当院脳神経小児科前垣義弘教授が「けいれん・てんかんの診断と治療の最新情報」と題し、てんかんについて詳しく紹介しました。聴講者は約80人で、山陰でも受けられる高度医療や身近な疾患、治療について理解を深めていただきました。

青い光で病院を包む ～世界糖尿病デー～

「11月14日」は平成19年から「世界糖尿病デー」として国連から指定されており、糖尿病の予防、治療、療養等さまざまな啓発活動が行われています。その活動の一環として、国内外の著名な建造物をシンボルカラーである「青」で照らすブルーライトアップが実施されています。鳥取県では平成21年度から毎年実施しており、今年は当院を会場とし、17時30分から21時まで、外来診療棟をブルーにライトアップしました。



角啓佑医師による講演



松江メディカルセミナー



ブルーライトアップ

当日は、鳥取県医師会魚谷純会長や鳥取県糖尿病協会池田匡会長が点灯式に出席され、糖尿病の予防、治療、療養の重要性について挨拶されました。また、医学部記念講堂においては、「糖尿病ってどんな病気？」と題して、当院内分泌代謝内科角啓佑医師による講演会が行われました。

幻想的な青い光が糖尿病について関心を持っていただくきっかけとなることを期待し、今後も啓発活動に協力してまいります。

モスクワ国立医科歯科大学が鳥取大学医学部を表敬問

この度、医学部ではモスクワ国立医科歯科大学と、教育、学術及び医療の発展と未来の医療を担う学生、研究者等の育成を目的とした部局間協定を締結することになり、平成28年11月14日（月）、同大学のアレクサンドル准教授が医学部を表敬訪問されました。

現在、モスクワ国立医科歯科大学との共同留学プログラムの導入も検討されており、医学生が留学プログラムで母国以外のカリキュラムを体験す

ることにより、グローバル社会において求められる人材育成ができ、また、教育研究の活性化が期待されます。

当日は、胸部外科中村廣繁教授の案内で院内視察を行いダヴィンチSiの手技を体験していただきました。また、国際交流講演会を行い、当院の脳神経外科黒崎雅道教授が脳神経外科の取組みを紹介、泌尿器科武中篤教授が泌尿器科の取組み、ロボット手術について紹介し、アレクサンドル准教授からはモスクワの泌尿器科の取組みについてご講演いただきました。

今後も、大学の使命である医療の国際化を重要な柱のひとつとして、医療交流に取り組んでまいります。

「明るい世の中が次々と巡ってきますように…夢の遊園地」 イルミネーション点灯

当院では、今年もイルミネーションによるライトアップを実施することとし、平成28年11月21日（月）に点灯式を行いました。このイルミネーションは、今年で3年目を迎え、医療の提供だけで



アレクサンドル准教授と河合医学部長



イルミネーション点灯式



ダヴィンチSiの手技体験



夢の遊園地 メリーゴーランド

なく、患者さんやご家族をはじめ地域の方々に、
当院を「パブリックスペース」（皆様が集える場
所）として、身近に感じていただきたいという思
いから開催しているものです。

今年は「明るい世の中が次々と巡ってきますよ
うに」と祈りを込めて「夢の遊園地 メリーゴー

ランド」をイメージし企画しました。寒い冬の夜
を明るく照らし、ほんのひと時でも皆様の癒しと
なることを願っています。

イルミネーションは、平成29年1月8日（日）
まで、土・日・祝日、年末年始も休まず点灯しま
す。

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

11月

県医・会議メモ

- 1日(火) 日本医師会創立記念医学大会〔日医〕
- 2日(水) 鳥大医学部附属病院小児在宅支援センター開所記念式典〔米子市・鳥大医学部附属病院〕
- 3日(木・祝) 鳥取県糖尿病療養指導士受験資格取得のための講習会B〔県医〕
- 5日(土) 日本医師会女性医師支援センター事業中国四国ブロック会議〔岡山市・岡山コンベンションセンター〕
- 6日(日) 第3回産業医研修会〔西部医〕
 - 〳 中国四国医師会連合 医事紛争研究会〔岡山市・ホテルグランヴィア岡山〕
- 7日(月) 鳥取県ドクターヘリ運航連絡会議〔米子市・米子市文化ホール〕
- 9日(水) 鳥取県がん診療連携テレビ会議〔米子市・鳥大医学部附属病院 (TV配信)〕
- 10日(木) 鳥取県医療費適正化計画策定評価委員会〔鳥取市・新日本海新聞社〕
 - 〳 第47回 日本看護学会—慢性期看護—学術集会〔米子市・米子コンベンションセンター〕
 - 〳 母体保護法指定医師審査委員会〔県医・TV会議〕
 - 〳 鳥取県産業保健総合支援センター運営協議会〔県医〕
 - 〳 鳥取県産業保健協議会〔県医〕
 - 〳 世界獣医師会—世界医師会 “One Health” に関する国際会議 (～11日)〔北九州市・リーガロイヤルホテル小倉〕
- 12日(土) 日本医師会・日本がん登録協議会共催シンポジウム〔日医〕
- 14日(月) 「世界糖尿病デー」 in 鳥取2016・とりだい病院ブルーライトアップ〔米子市・鳥大医学部附属病院〕
- 15日(火) 日本医師会会長協議会〔日医〕
 - 〳 藍綬褒章受章伝達式・拝謁〔東京・厚生労働省、皇居〕
- 16日(水) 日本医師会首都直下地震を想定した衛星利用実証実験 (防災訓練) の視聴〔日医・TV配信〕
- 17日(木) 鳥取県ナースセンター事業運営協議会〔看護協会〕
 - 〳 「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」締結式〔県警本部〕
 - 〳 第299回鳥取県医師会公開健康講座〔県医〕
 - 〳 鳥取県教育委員会との連絡協議会〔鳥取市・白兔会館〕
- 20日(日) 健康フォーラム2016〔米子市・鳥大医学部記念講堂〕
 - 〳 鳥取県災害医療コーディネーター研修〔県庁〕
- 21日(月) 死因究明等推進協議会 (準備会)〔県医・TV会議〕
 - 〳 鳥取県地域医療対策協議会〔県医・TV会議〕
- 22日(火) 鳥取県医療審議会医療法人部会〔県医・TV会議〕
 - 〳 鳥取県医療審議会〔県医・TV会議〕
- 24日(木) 第9回理事会〔県医〕
- 26日(土) 平成28年度全国医師会勤務医部会連絡協議会〔大阪市・リーガロイヤルホテル大阪〕
 - 〳 中国四国医師会連合常任委員会 (会長会議)〔岩国市・岩国国際観光ホテル〕

会員消息

〈退 会〉

城戸崎裕介 鳥取生協病院

28. 10. 31

医療法人社団安部内科医院
(米子市新開6-4-9)

↓
医療法人社団AST米子中央クリニック
(米子市車尾2-17-8)

28. 12. 1

〈異 動〉

山根 弘次

自宅会員

↓
山本整形外科クリニック

28. 11. 1

保険医療機関の登録指定、異動

保険医療機関の指定

米子中央クリニック	米 子 市	28. 12. 1	新	規
瀧田小児科医院	鳥 取 市	28. 12. 6	更	新
梅澤産婦人科医院	鳥 取 市	28. 12. 1	更	新
栄町クリニック	鳥 取 市	28. 12. 1	更	新
民本医院	米 子 市	28. 12. 3	更	新
医療法人専仁会信生病院	倉 吉 市	28. 12. 15	更	新
医療法人十字会野島病院	倉 吉 市	28. 12. 28	更	新
医療法人元町病院	境 港 市	28. 12. 1	更	新
医療法人社団小林外科内科医院	境 港 市	28. 12. 1	更	新

生活保護法による医療機関の指定、休止、廃止

はしもとクリニック内科・呼吸器科	米 子 市	10476	28. 10. 1	指	定
富長眼科クリニック	米 子 市	10477	28. 11. 1	指	定
石川内科胃腸科医院	米 子 市	10383	28. 9. 1	休	止
医療法人竹内医院	米 子 市	10432	28. 8. 31	廃	止
医療法人社団梶谷医院	米 子 市	10381	28. 9. 30	廃	止

感染症法の規定による結核指定医療機関の指定、辞退

はしもとクリニック内科・呼吸器科	米 子 市	28. 10. 1	指	定
米子中央クリニック	米 子 市	28. 12. 1	指	定
医療法人社団安部内科医院	米 子 市	28. 11. 30	辞	退

原子爆弾被爆者一般疾病医療機関の指定、辞退

はしもとクリニック内科・呼吸器科	米 子 市	28. 10. 1	指	定
米子中央クリニック	米 子 市	28. 12. 1	指	定
木村内科医院	米 子 市	28. 12. 31	辞	退
医療法人社団安部内科医院	米 子 市	28. 11. 30	辞	退

年末になり慌ただしくなりましたが、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。

今月号の巻頭言では、太田匡彦先生に鳥取県中部地震の災害医療についてご提言をいただきました。地震後の行政レベルでの対応に加え、中部医師会の先生方が中心となり医療救護班が避難所を巡回診療されたことなどが述べられています。この度の地震で、私は平成12年に発生した鳥取県西部地震を思い出しました。当時、勤務先の日野病院で被災しましたが、老朽化した病院は崩壊し、なす術がありませんでした。青空の下、病院の玄関前で縫合処置した事を覚えています。今回の中部地震で死者が出なかったのは幸いでした。

「運動器検診アンケートの結果から」では、中井正二先生より今年から開始となった運動器検診のアンケートの結果報告をしていただきました。内科系学校医、整形外科医より検診について様々な意見が寄せられました。今後の検診の参考にしていただければと思います。私も整形外科医として参加しましたが、父兄、養護教諭より率直な意見をいただいたことは、収穫でした。検診初年度ということで、改善すべき点は多々あるかとは思いますが、今後も皆様の協力が不可欠と思われます。

Joy! しろうさぎ通信では、乳がん地域連携パスJOY会の立ち上げについて長谷川真弓先生よりご報告をいただきました。女性医師ならではの活動であり、乳がん患者の皆様は心待ちにされていることと思います。まだ準備段階のようですが、今後も会の活動に期待致します。

病院だよりでは、10月に院長に就任されました皆木真一先生より2008年に新築、移転した鳥取生協病院について病院の様々な取り組みについてご紹介していただきました。今年からの新しい試みとして1年目の研修医も在宅医療に参加していること、他院ではあまり進んでいない無料低額診療も行っていることなどが紹介されています。今後も東部の基幹病院としてさらなるご発展を祈念致します。

公開健康講座報告では、檀原尚典先生に「アナタの知らない甲状腺の世界」と題して、甲状腺の名前の由来から最近の話題までわかりやすく解説していただきました。

「わが母校」は大阪大学医学部について山本一博先生に紹介していただきました。以前医学部が中之島にあったとは、驚きでした。ドラマにもなった小説「白い巨塔」に出てくる「浪速大学医学部」についてのお話は、面白く拝読させていただきました。

今月も多くの方からのご寄稿、感謝申し上げます。

今年も色々なニュースがありましたが、鳥取県関連では大相撲の石浦関の活躍が印象に残りました。ちなみに石浦関の実家は鳥取市内でちゃんこ屋を営まれており、地元では評判のお店です。中部・西部の先生方も機会がありましたら、一度立ち寄ってみられることをお勧めします。

来年も会員の皆様にとって良い年になりますようお願いしております。

編集委員 上山高尚

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738号・平成28年12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）