

# 鳥取県医師会報

MONTHLY JOURNAL OF TOTTORI MEDICAL ASSOCIATION

February 2017  
No. 740

2



日野川のおしどり photo提供者 米子市 坂口内科 坂口茂正先生

## 巻頭言

## 医療とレジリエンス・エンジニアリング

### 諸会議報告

### 行政と医師会とのさらなる連携を行う

第68回鳥取県医療懇話会

### 県警からの連絡事項

### 道路交通法の改正による認知症の方への対応について

### Joy! しろうさぎ通信

### 徒然なるままに

### 病院だより

### 鳥取市立病院を含めた東部圏域での地域包括ケアへの取り組み

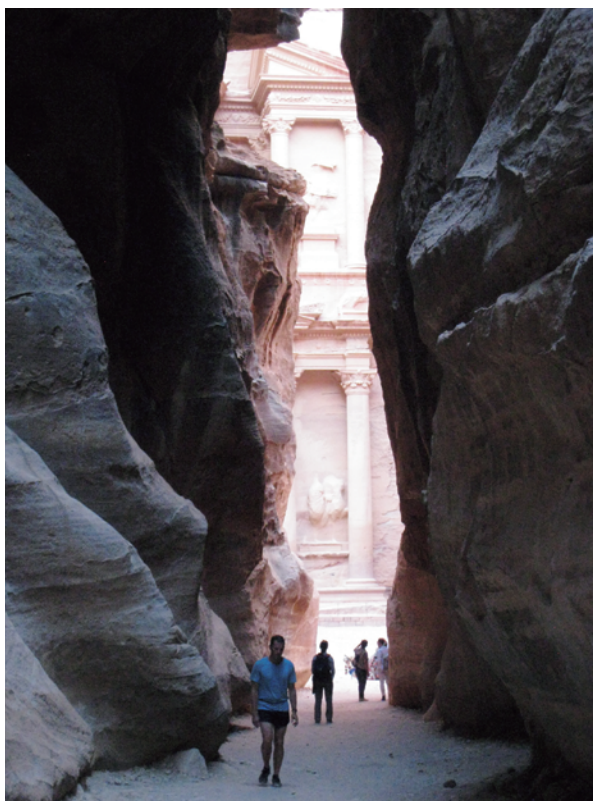
## 医の倫理綱領

医学および医療は、病める人の治療はもとより、  
人びとの健康の維持もしくは増進を図るもので、  
医師は責任の重大性を認識し、  
人類愛を基にすべての人に奉仕するものである。

1. 医師は生涯学習の精神を保ち、つねに医学の知識と技術の習得に努めるとともに、その進歩・発展に尽くす。
2. 医師はこの職業の尊厳と責任を自覚し、教養を深め、人格を高めるように心掛ける。
3. 医師は医療を受ける人びとの人格を尊重し、やさしい心で接するとともに、医療内容についてよく説明し、信頼を得るように努める。
4. 医師は互いに尊敬し、医療関係者と協力して医療に尽くす。
5. 医師は医療の公共性を重んじ、医療を通じて社会の発展に尽くすとともに、法規範の遵守および法秩序の形成に努める。
6. 医師は医業にあたって営利を目的としない。

公益社団法人 日本医師会

## 散歩道 さんぽ みち 会員の投稿写真コーナー



シーク（ペトラ・ヨルダン）

米子市 足立望太郎

インディジョーンズ／最後の聖戦のロケ地ともなったペトラ遺跡。遺跡の入り口から20分ほど歩くと、シークと呼ばれる岩山を縫うように抜ける細い峡谷につく。このシークは地殻運動の影響で作られ、水の浸食で滑らかに削られた自然の地質断層であり、とりまく壁の高さは90～180mといわれる。この狭谷は1.2kmほどつづき終点に近づくとき写真のように隙間から宝物殿エル・ハズネが見えてきます。

# 鳥取県医師会報

## CONTENTS

平成29年2月

### 巻頭言

医療とレジリエンス・エンジニアリング 理事 秋藤 洋一 1

### 理事会

第11回理事会 3

### 諸会議報告

第68回鳥取県医療懇話会 7

鳥取県自動車保険医療連絡協議会 11

平成28年度全国有床診療所連絡協議会中国四国ブロック会総会  
鳥取県有床診療所協議会会長 池田 光之 15

### 県警からの連絡事項

道路交通法の改正による認知症の方への対応について 17

### 県よりの通知

鳥取県特別医療費助成条例の一部改正について（通知） 20

児童虐待の防止等に係る児童等に関する資料又は情報の提供について（通知） 21

要支援児童等（特定妊婦を含む）の情報提供に係る保健・医療・福祉・  
教育等の連携の一層の推進について（通知） 21

### 会員の栄誉

22

### お知らせ

平成29年度鳥取県医師会春季医学会演題募集について 24

日本医師会認定産業医新規申請手続きについて 25

「鳥取県・糖尿病医療連携登録医制度」研修会のご案内 26

### 訃報

27

### Joy! しろうさぎ通信

徒然なるままに 鳥取市 さとに田園クリニック 山本真理絵 28

### 病院だより

鳥取市立病院を含めた東部圏域での地域包括ケアへの取り組み  
鳥取市立病院地域医療総合支援センター長・鳥取市福祉保健部参与 足立 誠司 29

## 健 対 協

|                                        |    |
|----------------------------------------|----|
| 第2回（全県下）学校検尿システム準備検討会                  | 32 |
| 第47回日本消化器がん検診学会中国四国地方会・中国四国胃集検の会       |    |
| 鳥取県健康対策協議会胃がん対策専門委員会委員（鳥取県医師会理事） 秋藤 洋一 | 35 |
| 地域医療研修及び健康情報対策専門委員会                    | 37 |
| 平成28年度疾病構造の地域特性対策専門委員会                 | 41 |
| 平成28年度第1回鳥取県がん登録あり方検討ワーキンググループ         | 46 |
| 第49回若年者心疾患・生活習慣病対策協議会総会                |    |
| 若年者心臓検診対策専門委員会委員 鳥取県立厚生病院小児科部長 奈良井 栄   | 49 |
| 5歳児健康診査マニュアル（鳥取県版）講習会                  | 52 |
| 鳥取県医師会腫瘍調査部月報（1月分）                     | 53 |

## 公開健康講座報告

|                                 |    |
|---------------------------------|----|
| 嚥下障害と食べるリハビリ                    |    |
| 鳥取県立中央病院 リハビリテーション室 言語聴覚士 松田 章弘 | 54 |

## 感染症だより

|                    |    |
|--------------------|----|
| 鳥取県感染症発生動向調査情報（月報） | 55 |
|--------------------|----|

## わが母校

|        |                      |    |
|--------|----------------------|----|
| いまはむかし | 米子市 山口外科医院 理事長 山口 研一 | 56 |
|--------|----------------------|----|

## 歌壇・俳壇・柳壇

|     |           |    |
|-----|-----------|----|
| 随筆集 | 倉吉市 石飛 誠一 | 58 |
|-----|-----------|----|

## フリーエッセイ

|                   |                     |    |
|-------------------|---------------------|----|
| 安土城址              | 野島病院 細田 庸夫          | 59 |
| 隠れ谷 hidden valley | 鳥取市 はまゆう診療所 田中 敬子   | 60 |
| 野鳥観察の面白さについて      | 中部総合事務所・倉吉保健所 吉田 良平 | 61 |

## 地区医師会報だより

|                                     |                   |    |
|-------------------------------------|-------------------|----|
| 「第30回記念 県民による第九鳥取公演」に参加して           |                   |    |
|                                     | 鳥取県東部医師会 会長 松浦 喜房 | 63 |
| 第6回ワールド・トレイルズ・カンファレンス（WTC）鳥取大会に参加して |                   |    |
|                                     | 鳥取県中部医師会 会長 松田 隆  | 64 |

## 東から西から－地区医師会報告

|            |            |    |
|------------|------------|----|
| 東部医師会      | 広報委員 高須 宣行 | 68 |
| 中部医師会      | 広報委員 福嶋 寛子 | 69 |
| 西部医師会      | 広報委員 林原 伸治 | 71 |
| 鳥取大学医学部医師会 | 広報委員 清水 英治 | 72 |

## 県医・会議メモ

76

## 会員消息

76

## 保険医療機関の登録指定、異動

77

## 公 告

|                           |    |
|---------------------------|----|
| 鳥取県医師会代議員並びに同予備代議員の選出について | 78 |
|---------------------------|----|

## 編集後記

|           |    |
|-----------|----|
| 編集委員 渡辺 憲 | 79 |
|-----------|----|



## 医療とレジリエンス・ エンジニアリング

鳥取県医師会 理事 秋 藤 洋 一

あらゆる分野で安全に対する要求がどんどん高まっています。特に医療分野での厳しい要求に対して、会員の皆様は日々苦勞されているのではないのでしょうか。

我が国の医療安全活動は、1999年に起こった大学病院での患者誤認手術が契機となりました。その後、医療安全のレベルは着実に改善されつつあります。医療安全のとらえ方としては「医療はうまくいかないことがない」場合に安全であるとされてきました。裏を返せば「医療事故は許されざる出来事」であるとして、法曹界やマスコミは医療全般を科学的に捉えることなく、社会通念をもって、懲罰的な対応をしてきました。

現行の医療事故対策・予防には、インシデント・アクシデント報告が欠かせないのですが、これら膨大な事象から対応策に時間をかけて検証・分析している割には、抜本的というより対症的である感はぬぐえません。結局、「原因を検証して取り除く」という発想では生き詰まることが目に見えているのです。なぜなら、「失敗」を分析対象としているため、結果が原因と直結しているという前提ならば簡単に説明がつくのですが、今の医療はそんな単純なものではありません。医療は高度な社会技術システムであり、その従事者は、人的、機械的、組織的要因が複雑に絡み合い、現場の状況が刻々と変化し続けている状況下で、さまざまなシステム要求を満たすべく日々努力しているからです。

21世紀に入り交通システム、原子力など、医療も含め信頼性が求められる産業においてレジリエンス・エンジニアリングと呼ばれる着手方法が注目されています。この「エンジニアリング」という語ですが、日本語の「工学」というより「創る」とか「工夫」という意味合いを示しています。複雑系科学はシステムの構成要素間の相互作用に着目した新しい科学へのアプローチですが、これを安全領域に適用を試みたものがレジリエンス・エンジニアリングです。この学問では組織の危機回避能力を高め形作るものであり、人間をシステムの安全を脅かす要素と考えるのではなく、もともと危険なシステムをやりくりして安全に行っている存在として捉えているのです。従来の安全対策では「安全とは事故の無いこと」としているのに対し、この新しいアプローチは「どのような状況においてもシステムが求められた機能を果たしていること」と定義されます。失敗事例を分析対象としてきたこれまでの安全管理（Safety-I）では、失敗を減らすことが目的であり、因果関係によって失敗を説明し、その対策を講じることで再発防止の達成としています。ところが物事がうまくいかないことを防ぐのではなく、むしろうまくいくことを確実にする方が、安全を達成できる（Safety-II）という概念です。多

くの病院で行われている医療安全活動は「分析を行う、意識の向上を図る」ことが主となり、「自覚、確認、徹底、遵守」という語を語尾につけて対策を講じたとすることで、達成感、満足感で終わってしまっていることが多いのではないのでしょうか。

Safety- I の特徴は「安全とは事故の無いこと、失敗と成功では経路が違う、システムの一部だけで検討する」という反応的対応なのですが、Safety- II は「安全とはシステムがどのような状況下でも柔軟に機能している、失敗と成功のもとと同じ、うまくいっていることから学ぶ」という先行的対応が特徴です。「人間の位置づけ」で対比すると、Safety- I は「規定された手順で業務を実行するが、時々エラーが生じ、システムの安全を脅かす可能性がある」という考え方なのですが、Safety- II は「人間こそが定常、異常時に限らず適切に調整を行い、システムの動作継続に重要である」とするものです。たまたまおこった一事象だけを検証し、残りの（一見）うまくいった膨大な例では人間によるさまざまな調整の結果、安全が保たれたはずなのに、そちらからは何も学ばないというのは不合理というわけです。

この概念をどのように現場に持ち込むかについては、基本的な4能力（1. 対処：今直ちに何をすべきか。2. 監視：事態の進行にあたって何に注意して監視するのか。3. 予見：この先どのような脅威と好機が出現するのか。4. 学習：過去の良い事例、失敗事例の双方からどんな教訓を引き出すか。）が重要です。さらに、これらを補完するものとして、1. 各現場に、装置、機材、物資、計画書、手順書、人員が配備、2. 変化に気づく能力、3. 良好実践例からの学習（特に、失敗事例の過程で、局所的に「うまくいっていたこと」に着目した学習が重要）、4. 先を見越した（プロアクティブ）行動があります。その能力を発揮するうえで、より高いテクニカルスキル、ノンテクニカルスキル、崇高な使命感などが要求されることは言うまでもありません。さらに、一番遅れていると思われる、過酷な医療従事者の環境整備も重要な要素の一つと言えます。

インシデントレポートのレベル0～2の報告の中で、なぜそれが発見できたのか、未然に防げたのか、適切に対処し被害を最小限にできたかなどを検討することから始めてみてはどうでしょう。決してSafety- I を否定するのではなく、Safety- I と共にSafety- II の視点がこれからの医療安全活動においては求められるということです。

臨機応変に対応したにもかかわらず悪い結果になった場合に責任を問われるなら、人はマニュアル通りにしか行動しなくなることが危惧されます。Sidney Dekkerの著書Just Culture（ヒューマンエラーは裁けるか）に、この問題が述べられています。刑法第38条に「罪を犯す意思のない行為は、罰しない。ただし、法律に特別の規定がある場合は、この限りではない。」とあり、この特別の規定が「業務上過失傷害・致死罪」という、誠に曖昧極まりない規定であります。本邦の裁判制度は「故意でない行為」に対しても「過失」を前提にしており、その被害は医療裁判では特に大きいものです。無過失補償制度の導入も含め、Safety- II という概念が、医療者と患者の溝を埋め、前向きな検討を可能とするとともに、より高い安全を目指すための新しい方法論として定着することを願うものです。

## 第 11 回 理 事 会

- 日 時 平成29年 1 月12日（木） 午後 4 時10分～午後 4 時55分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 魚谷会長、渡辺・清水両副会長  
明穂・笠木・米川・瀬川・岡田各常任理事  
武信・小林・辻田・太田・秋藤・山本・池口各理事  
新田・中井両監事  
松浦東部会長、松田中部会長、野坂西部会長、清水医学部会長

### 議事録署名人の選出

魚谷会長、渡辺副会長、中井監事を選出。

### 協議事項

#### 1. 平成29年度事業計画・予算案編成について

基本的に前年度事業を継続するとともに、公益法人に対応した定款の事業項目に即して列举し、県民および公益のための事業を積極的に展開していく。最終的には、3月16日（木）開催の理事会で承認を得た後、県知事宛に提出する。

#### 2. 鳥取県医師会代議員及び予備代議員の選出について

3月31日をもって任期満了となるため、本会定款第14条から第18条並びに定款施行細則第33条から第37条の規定に基づき、2月1日現在の会員数をもとに会員30人につき1人の代議員を選出し、地区医師会へ選出の実務を委託する。

選挙の広告をホームページ及び本会会報2月号に掲載する。代議員又は予備代議員になろうとする会員は、3月13日（月）までに立候補届けを各地区医師会に提出する。選出した地区医師会は3月31日までに県医師会へ報告をお願いする。

#### 3. 女性医師の勤務環境の現況調査の実施について

武信理事（本会女性医師支援委員会委員長）より説明があった。県内の女性医師（非会員含む）を対象に、日医で過去に実施されたアンケートを参考に、女性医師の現状を把握するために実施する。調査結果は、今後本県の女性医師が輝いて働くための支援活動の参考とする。協力をよろしくお願いする。

#### 4. 鳥取県医療懇話会の運営について

理事会終了後、午後5時より県医師会館において開催する鳥取県医療懇話会の運営及び役割分担等について打合せを行った。

#### 5. 指導の立会いについて

##### 〈健保 新規個別指導〉

1月20日（金）午後1時30分より西部地区の3医療機関を対象に実施される。米川常任理事が立会う。

2月1日（水）午後1時30分より中部地区の1医療機関を対象に実施される。新田監事が立会う。

##### 〈健保 個別指導〉

2月1日（水）午後1時30分より中部地区の1

医療機関を対象に実施される。新田監事が立会う。

#### **6. 広島県医師会 医療安全研修会の出席について**

1月22日（日）12時30分より広島市において、「医事紛争・苦情相談事例から学ぶ」をテーマに開催される。岡本事務局次長が出席する。

#### **7. 全国メディカルコントロール協議会連絡会の出席について**

1月27日（金）午後2時より神戸市において、「発足10年 神戸から再び発信」をテーマに開催される。清水副会長が出席する。

#### **8. 日医 医療政策シンポジウムの出席について**

2月8日（水）午後1時より日医会館において、「社会保障と経済の好循環～医療保障を中心に～」をテーマに開催される。渡辺副会長が出席する。

#### **9. 日医 女性医師支援事業連絡協議会の出席について**

2月17日（金）午後2時より日医会館において開催される。秋藤理事、澤北事務局主事が出席する。

#### **10. 鳥取外傷セミナー JPTECプロバイダーコースの開催について**

2月26日（日）午前9時より倉吉市防災センターにおいて開催する。

#### **11. かかりつけ医と精神科医との連携会議の開催について**

3月2日（木）午後1時40分より県医師会館と中・西部医師会館を回線で繋ぎTV会議を開催する。

#### **12. 日医 警察活動に協力する医師の部会(仮称) 連絡協議会・学術大会の出席について**

3月12日（日）午前10時30分より日医会館において開催される。清水副会長、田中事務局係長が出席する。学術大会については、地区医師会にも案内する。

#### **13. アレルギー対策推進会議の開催について**

3月15日（水）午後1時30分より県医師会館と中・西部医師会館を回線で繋ぎTV会議を開催する。

#### **14. 日医 学校保健講習会の出席について**

3月19日（日）午前10時より日医会館において開催される。瀬川常任理事が出席する。また、地区医師会へ出席依頼し（本会より旅費を一部助成）、伝達講習会の講師をお願いする。

#### **15. 日本人のヨウ素摂取状況についての全国調査について**

成長科学協会より、県内学童数が合計約1,500名となる1～2校の小学校の選定を県教育委員会へお願いしてほしい旨、本会宛に協力依頼があった。調査方法は年1回の学校検尿にあわせて、必要な物品は協会が準備し、対象の小学校が決まれば、協会が直接打合せ等を行う。本会としても協力することとし、具体的な小学校の選定について県教育委員会へお願いすることとした。

#### **16. 鳥取県健康づくり文化創造推進県民会議委員の推薦について**

任期満了に伴い推薦依頼がきている。武信理事を推薦する（再任）。

#### **17. 警察留置施設視察委員会委員について**

任期満了に伴い近日中に推薦依頼がくる予定である。適任者の人選を進めていく。

## 18. 母体保護法指定医師の新規申請について

鳥大医学部附属病院より1名の申請があり、審議した結果、承認した。平成29年1月12日付で指定する。

## 19. 鳥取県医師会指定学校医の新規申請について

東部医師会より1名の申請があり、審議した結果、条件を満たしているため、承認した。

## 20. 学校医等の推薦について

県教育委員会より県内5つの県立高等学校、養護学校等（東部2、西部3）の学校医等について推薦依頼がきている。地区医師会より推薦していただく。

## 21. 日医 認定産業医新規申請の承認について

3名（東部1、西部1、大学1）より書類の提出があった。審議した結果、資格を満たしているため、日医宛に申請した。

## 22. 「性暴力について考える公開講座」の共催について

県性暴力被害者支援協議会主催により、2月10日（金）午後1時より米子全日空ホテルにおいて開催される標記公開講座を本会との「共催」にすることを了承した。

## 23. 名義後援について

下記のとおり実施される講演会等について、名義後援を了承した。

- ・県立厚生病院健康公開講座「続・台所でできるがん予防」（3／5 倉吉交流プラザ）

## 24. 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。

## 25. その他

\*最近、病院からの診療情報提供書が、本来の診

療所ではなく、誤って別の診療所へ送付されたとの複数の情報が寄せられたため、県内全医療機関宛に、「診療情報提供書等の適切な送付」について会員へ注意喚起の文書を発送する。

\*清水鳥大医学部附属病院長より本会宛に「診療情報提供書の記載」について協力依頼があった。鳥大附属病院は、急性期病院のため、緊密な病病連携、病診連携により、事前に患者の病態や検査での影響等を詳細に把握しておくことが必要不可欠となる。情報不足のため、不測の事態を招かないためにも、特筆すべき事項（検査異常値、薬物アレルギーの有無、ペースメーカーの有無など検査時の注意点等）をより詳細に診療情報提供書に記載いただきたい。本件については、地区医師会経由で会員へ周知する。

## 報告事項

### 1. 健対協 学校検尿システム準備検討会の開催報告〈笠木常任理事〉

12月15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、全県での学校検尿システムの確立に向けて協議、意見交換を行った。現在、東部地区と米子市において学校検尿システムが確立されているが、全県レベルでのシステムを確立することにより、同じ内容の検診及び同じ方針の医学的対応を受けることが可能となる。今後は、メーリングリストで意見交換を行う。中部地区での体制づくりは、松田中部会長と相談の上、進めていく。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

### 2. 鳥取県がん対策推進県民会議の出席報告

〈岡田常任理事〉

12月15日、とりぎん文化会館において開催された。前回会議の協議概要等（ウィッグ・補整下着の購入費用補助制度）について報告があった後、第3次がん対策推進計画の策定について協議、意見交換が行われた。本件については、健対協の各

部会においても協議している。

### 3. 難病指定医等研修会の開催報告

〈岡田常任理事〉

12月18日、西部医師会館において開催し、県医師会館と中部医師会館にはTV会議システムを利用して映像を配信した。当日は、講演6題、(1) 難病の医療費助成制度、(2) パーキンソン病関連疾患、(3) 炎症性腸疾患の診断と治療～指定難病申請にむけて～、(4) 拡張型心筋症の診断、(5) 膠原病疾患の診断・治療、(6) 後縦靭帯骨化症、による研修を行った。受講者は102名。

### 4. 鳥取県におけるAiセンター設置に係る関係者協議会の出席報告 〈魚谷会長〉

1月5日、鳥大医学部において、鳥大医学部、県警本部、県福祉保健部が参集して開催された。

議事として、鳥大医学部におけるAiセンター設置について協議、意見交換が行われた。今後は、整備費用面を中心に協議を重ねていくこととなった。

### 5. 鳥取県学校保健会長表彰審査会の出席報告 〈魚谷会長〉

1月5日、県医師会館と中・西部医師会館を回線で繋ぎTV会議が開催され、県学校保健会長と

して出席し審査委員長に選出された。

議事として、表彰の審査について協議が行われた結果、学校医関係では11名（東部5、中部1、西部5）を被表彰者として決定した。表彰式は、平成29年2月5日（日）倉吉体育文化会館で行われる。

### 6. 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〉

1月9日、とりぎん文化会館において開催した。10名の講師による講義を実施した後、受講証明書を配付した（出席者68名）。本日及び過去2回の講習会を受講した63名は、3月20日（月・祝）に県医師会館において行われる認定試験を受ける資格を得た。

### 7. その他

\*12月19日、東京都医師会年末懇親会が東京において開催され出席した。来賓として日医役員、国会議員、都議会議員等が参加され、大変盛会であった。〈魚谷会長〉

\*性暴力被害者支援窓口が1月13日（金）に開設され、医療的な支援など総合的な支援を提供する仕組みが開始される。運営日時は毎週月・水・金曜日（年末年始は除く）の午前11時～午後1時と午後6時～午後8時である。

## 行政と医師会とのさらなる連携を行う ＝第68回鳥取県医療懇話会＝

■ 日 時 平成29年1月12日（木） 午後5時～午後6時10分

■ 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町

■ 出席者（敬称略）

### 【鳥取県病院局】

病 院 事 業 管 理 者 渡部 哲哉 局 長 細川 淳

### 【鳥取県福祉保健部等】

|                   |       |                        |       |
|-------------------|-------|------------------------|-------|
| 部 長               | 藪田千登世 | 健 康 医 療 局 長            | 藤井 秀樹 |
| 子育て王国推進局長         | 井上 靖朗 | 福 祉 保 健 課 長            | 谷 和敏  |
| 障がい福祉課長           | 小林 真司 | 長 寿 社 会 課 長            | 小澤 幸生 |
| 子育て応援課長           | 木本 美喜 | 青少年・家庭課長               | 林 裕人  |
| 子ども発達支援課長         | 高田 治美 | 健 康 政 策 課 長            | 影山 知也 |
| 健康政策課がん・生活習慣病対策室長 | 村上 健一 | 健康政策課感染症・新型インフルエンザ対策室長 | 荒金 美斗 |
| 医 療 政 策 課 長       | 中川 善博 | 医療政策課医療人材確保室長          | 植木 芳美 |
| 医 療 指 導 課 長       | 金涌 文男 |                        |       |
| 医療政策課課長補佐         | 田中 将  | 前田 信彦                  |       |
| 東部福祉保健事務所副所長      | 長井 大  | 中部総合事務所福祉保健局副局長        | 吉田 良平 |
| 西部総合事務所福祉保健局参事監   | 大城 陽子 | 鳥取県立総合療育センター院長         | 汐田まどか |
| 鳥 取 療 育 園 長       | 前岡 幸憲 |                        |       |

### 【鳥取県医師会】

|         |       |         |       |
|---------|-------|---------|-------|
| 会 長     | 魚谷 純  |         |       |
| 副 会 長   | 渡辺 憲  | 清水 正人   |       |
| 東部医師会長  | 松浦 喜房 | 中部医師会長  | 松田 隆  |
| 西部医師会長  | 野坂 美仁 | 鳥大医学部会長 | 清水 英治 |
| 常 任 理 事 | 明穂 政裕 | 笠木 正明   | 米川 正夫 |
| 理 事     | 武信 順子 | 小林 哲    | 辻田 哲朗 |
|         | 山本 一博 | 池口 正英   | 岡田 克夫 |
| 監 事     | 新田 辰雄 | 中井 正二   | 瀬川 謙一 |
| 事 務 局 長 | 谷口 直樹 |         | 太田 匡彦 |
| 同 係 長   | 田中 貴裕 |         | 秋藤 洋一 |
|         |       | 同 次 長   | 岡本 匡史 |
|         |       | 同 主 事   | 梅村 友以 |

### 挨拶（要旨）

#### 〈魚谷会長〉

この会は第68回目である。鳥取県医師会は今年で70周年を迎えるので、医師会発足以来、県行政

との緻密な連絡会が持たれていることは大変すばらしく、全国に誇れる伝統だと思っている。

既に健康対策協議会として医学部、県行政、医師会が一緒になって数々の成果を挙げている。その中の一つに、胃がん検診における内視鏡検診に

において鳥取県のデータが認められ、推奨レベルに上がったことがある。

昨年度は、初めて新臨床研修医の皆様と一緒に集まっていたいただき、県と連携して「歓迎の夕べ」を開催した。秋には、「児童虐待事案に係る連携に関する協定書」を県・県警本部・県医師会の間で締結した。医師会と警察との連携協定は、広島県で既に締結されているが、そこに県が加わり、3者で連携するのは鳥取県が初めてである。

このように鳥取県は小さい県ではあるが、普段から顔の見える良好な関係を築いており、県民にとっても良い医療・福祉・保健の体制を提供することに繋がっているのではないかと考えている。

これから益々我々を取り巻く環境は厳しくなるばかりであるが、連携をさらに深めて県民のために尽くしていきたいと思っている。

#### 〈菟田県福祉保健部長〉

今年は酉年であるが、唯一県名に干支を持つ鳥取県は、飛躍の年だと思う。また、復興元年が始まるということで、医師会の皆様には益々手を携えながら、御助言をいただき、共に地域の力を束ねていきたいと思っているので、本年もよろしくお願いする。

昨年、就任してすぐに熊本地震があり、半年後には中部地震が起こった。皆様には本当にDMAT、JMAT、JRAT、医療救護班など発災直後より実務で動いていただき、他県の手本になるような支援をしていただき、改めて感謝申し上げます。

保健・医療の分野で特に予防の関係は、県議会議員の関心も高く、昨年も何度か議場でやりとりをさせていただいた。健康寿命の延伸、「まちの保健室」の全県展開、認知症予防や地域包括ケアなど様々なキーワードがある。今年も引き続き、さらに発展させて鳥取県としても進めていきたい。

中央病院の建替えも本格となり、医療人材の確

保、地域医療構想も実際に動き出し、新たにドクターヘリも発進する。これらも含めて皆様方に御助言を賜らないと進められない。

本日は、7つの議題をいただいている。非常にタイムリーで的を得た議題である。限られた時間ではあるが、実のある議論ができたと思うので、よろしくお願いします。

## 議 題

### 鳥取県医師会提出項目

#### 1. 鳥取県医師養成確保奨学金制度について

##### 〈医療政策課〉

鳥大医学部の入学者を対象にスタートした標記制度では、平成18年度以降、累計で256名に奨学金貸与を行っており、うち100名が現在医師として勤務している（内訳：返還免除達成9名、返還免除義務期間中81名、返還12名〈うち2名学生等〉）である。傾向として、出身地・出身高校を対象者要件としていない一般貸付枠及び臨時養成枠の県外者による返還が増加している。返還を防止するための対応策として、県地域医療支援センターによる定期的な面談によりキャリアパス支援を行っているほか、卒前の学生に対して、正規カリキュラム外の教育機会を提供することにより、地域医療へのモチベーション保持、および県内定着に対する意識の涵養に取り組んでいる。

#### 【意見・要望等】

・奨学金を受けないで、県外の大学に進学した者が、医師となって県内にどれくらい戻ってきているのか。⇒鳥大医学部附属病院では把握できるかもしれないが、県ではわからないので、今後検討する。

#### 2. 国民健康保険制度改革について〈医療指導課〉

国は、平成30年度から国保財政へ新たに毎年3,400億円の財政支援の拡充を行い、県は市町村とともに国保財政運営を担う。給付費に必要な費

用は、全額、県が市町村に交付（実際の事務の流れは、県から直接国保連合会へ支払い）し、県は、市町村ごとの標準保険料率を提示する。県は、国保の運営方針を定め、市町村の事務の効率化・広域化等を推進する。市町村は、引き続き、資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、保健事業等、地域におけるきめ細かい事業を担う。

このたびの都道府県化は、財政運営の仕組みが大きく変わることが主であり、医療機関に直接影響が及ぶことはないと考えている。

#### 【意見・要望等】

- ・外国人が1週間程度、国内に滞在して国保へ加入し治療して帰っていくということを聞く。鳥取県の実態については、市町村に確認する。
- ・将来的には全県で保険料率の統一を検討してほしい（全国では2県が統一する方向）。

### 3. 県立中央病院の建替え工事の概要について

#### 〈病院局〉

病床数は518床（一般504床、結核10床、感染症4床）である（現在431床）。特徴的な高度医療として、「救命救急医療の強化」、「周産期母子医療の強化」、「高度な手術室を新設」、「がん医療の強化」が挙げられる。

### 4. 鳥取市保健所設置の進ちょく状況について

#### 〈健康政策課・医療政策課・障がい福祉課〉

これまで東部福祉保健事務所が担っている機能を鳥取市が代行するため、東部4町分（岩美町、智頭町、八頭町、若桜町）の事務は、本来は県が引き続き実施すべきものだが、二重行政の解消、行政の効率化の視点から4町分の事務は鳥取県から鳥取市へ委託する予定である。

大規模災害の発生時、新型インフルエンザ流行等、健康危機事案発生時に市の保健所は、東部圏域に対する現在の県の保健所の役割を担う。また、県医療救護対策本部は必要が生じた時には責

任を持って措置を講ずる。

超急性期の把握は、どの機関（医師会と保健所の役割分担）がすべきか検討が必要。市は県の指揮系統にないため、独自に4町を含む体制整備をする必要がある。

今後、鳥取市は県の指揮系統にないため、東部圏域の災害対応には鳥取市が協定を締結する必要がある。併せて災害コーディネーターの委嘱も必要となる。

#### 【意見・要望等】

- ・鳥取市の体制に不安を感じている。早いうちに災害医療コーディネーター会議等を開催して意見を聞いて欲しい。

### 5. 日本財団共同プロジェクトについて

〈回答：子ども発達支援課・健康政策課〉

#### （1）難病の子どもと家族の地域生活支援

##### ①難病の子どもとその家族に係る担い手作り（人材育成）

- ・鳥大医学部附属病院小児在宅支援センターの開設（H28.11.1）
- ・専門家人材の育成（医師、看護師、相談支援専門員、介護士等）
- ・ボランティアの養成（看護学生、地域の協力者等）

##### ②難病の子どもとその家族に係る拠点整備

- ・相談支援及び地域生活支援の中核を担う地域連携ハブ拠点の整備

##### ③民間主導、地域主導での社会的孤立を予防する支え合いの仕組みづくり

#### （2）「鳥取セルフヘルスケア地域力開発教育センター（仮称）」の設立

鳥取看護大学の附属施設として設立を目指す。地域住民が主体となって地域の健康づくりが推進できる体制を推進し、地域の健康課題を解決するため市町村や公民館、医師会・歯科医師会・看護協会等の協力機関との連携・協力により実施する「まちの保健室」の全県展開を推

し進め、同時に、健康づくりリーダーや学生の  
人材養成を図り、地域住民の健康づくり活動を  
支援実施する。市町村等で「まちの保健室」の  
実施を促すため、県で実施経費の一部を助成予  
定である。

#### 【意見・要望等】

- ・「まちの保健室」への財団からの支援は4年間  
で、その後は藤田学園が支援するとのことであ  
る。

#### 6. 予防接種の全県広域化について〈健康政策課〉

本年度、市町村に対して接種料金は居住地市町  
村側の料金とするなどの方法を提案し、アンケー  
トを実施したところ、提示案に賛成する市町村が  
11市町村あった。このため、まずは広域化の趣旨  
に賛成する市町村から開始することを目指し、予  
診票の配布方法、接種料金の支払い方法など詳細  
な事項も含め、医師会・市町村との調整を行うこ  
ととしている。

#### 7. 出生前後の子育て支援事業について

##### 〈子育て応援課〉

県では、「子育て世代包括支援センター」を平  
成31年度末までに全市町村へ設置することを、昨  
年策定した地方創生総合戦略の重要業績評価指標  
に盛り込んだ。

産前・産後の支援は、現在12市町村で行われて  
いるが、センターの設置に伴い事業の新設、拡充  
が行われている。支援の主な内容は、産前訪問、  
専門職の面談や訪問支援、家事支援、産後ショ  
ートステイ、デイケアなどである。県としては、セ  
ンター未設置の市町へ働きかけるとともに、市町

村への支援を継続していきたい。

「産後健診」を含む「生後1ヶ月健診」は5市  
町で助成を行っているが、「ペリネイタルビジッ  
ト（出生前小児保健指導）」「生後2週健診」は取  
組まれていない。「ペリネイタルビジット（出生  
前小児保健指導）」を実施する場合、産婦人科医  
療機関と小児科医療機関の連携が必要となるの  
で、医師会と相談したい。

#### 報 告

#### 1. 児童養護施設入所児童や里親に委託された児 童が使用する受診券について

##### 〈青少年・家庭課〉

各医療機関では、受診券の利用を承知し、里親  
の名字で呼ばれたいとの希望があれば対応をお願  
いする。

#### 2. 鳥取県特別医療費助成条例の一部改正につ いて〈子育て応援課〉

特別医療費助成制度のうち特定疾病、ひとり親  
家庭、小児の助成対象となる経費に訪問看護に係  
る経費を追加した。平成29年4月1日より施行す  
る。一部負担金は、医療機関への外来通院と同  
様、530円/日上限（同じ医療機関の場合5日目以  
降は無料）。

#### その他

\*平成30年5月27日（日）ハワイアロハホールに  
おいて、県医師会、県、中部医師会の主催（大  
会長：魚谷会長、名誉大会長：平井知事、実行  
委員長：松田中部医師会長）により、「第18回  
全国禁煙推進研究会in鳥取フォーラム2018年」  
を開催する予定である。

# 自動車事故における健保使用の問題点を討議 —自賠責における柔整による医療類似行為の問題点を共有— ＝鳥取県自動車保険医療連絡協議会＝

- 日 時 平成29年1月26日（木） 午後1時40分～午後2時55分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 魚谷会長、清水委員長  
明穂・小林・池田・阿藤・根津・瀧田各委員  
〈損害保険料率算出機構 鳥取自賠責損害調査事務所〉  
勝原所長、森田氏  
〈日本損害保険協会 鳥取地区損害サービス分科会〉  
東京海上日動火災保険株式会社 鳥取損害サービス課 日高課長  
三井住友海上火災保険株式会社 鳥取保険金お支払センター 中山所長  
あいおいニッセイ同和損保 中国損害サービス部鳥取サービスセンター 佐藤主任  
日本損害保険協会 中国支部 吉田事務局長、斎藤主任

## 挨 拶

### 〈魚谷会長〉

医療に携わっている者からすると、どのような患者さんでも来院されれば、診療して良くなっていただくのが、我々の使命だと思っている。自動車保険に関する傷害に関しては、第三者行為という加害者がいるので、原則加害者に負担していただき、社会的な公的医療保険でカバーしきれないところをカバーしていくのが原則である。きちんとした診療を行い、対価をいただくのが、自動車保険の精神ではないかと思っている。

本日の資料を見ると、自賠責保険の支出額が年々減っている。これはおそらく自動車メーカーが良質な車を生産し、運転手が安全運転を心がけている成果だと思う。このことで保険料が下がることにつながれば国民にとって利益になる。忌憚のない意見をよろしくお願いします。

### 〈清水委員長〉

以前より、自動車保険にかかる医療費に関して

は、医療機関から支払の遅延、リサーチによる値切り、健康保険使用の誘導など、いろいろな問題点が指摘されていた。平成7年に新基準が採用されてからは、比較的これらの問題は減ってきている。近年、鳥取県ではあまりみられないが、全国的には問題が表面化している柔道整復師の不正等も含めて、本日は活発な議論をよろしくお願いします。

## 議 事

### 1. 自動車保険医療費に関する諸問題について

会員から寄せられた問題事例について、損保協会側から回答を頂いた後、協議、意見交換を行った。主な内容は、下記のとおりである。

○人身傷害保険に関して保険会社によっては、約款にて「傷害の治療を受ける際には、公的保険制度の利用等により費用の軽減に努めなければならない」という努力義務規定を定めており、患者さん（被保険者）には保険会社より十分説明し、社会保険等の利用に理解を得られるように努めている。その上で医療機関と患者さんと

の話合いの結果、社会保険を利用せず、自賠責保険で治療をしたいという意向を示された場合は、その意向を尊重することになると思われる。

○人身傷害保険の約款の「公的保険制度」がわかりにくいので、例えば「ご自身の健康保険等」にかえて、わかりやすい表現に明記してほしい。

○医療機関では、健保を使用することは問題ないので、患者からの依頼があれば健保様式での診断書、診療報酬明細書等を書くが、健保を使用した場合、自賠責保険様式に則った診断書を書く義務は無く、後遺障害診断書も書く義務は無いため、当院では書かないことにしている。窓口負担は、健保である以上、3割負担は当然のことであるが、患者は窓口で治療費の3割を立替払いする旨の説明を聞いていないと言う。

○一番の問題点は、以前からこの会議で何度も議題にしているが、本協議会に出席する保険会社の現場のトップの方の回答は適切であるが、実際の担当者は健保誘導をしていること。保険会社のメリットのみを伝え、しかも患者にも得になる説明（窓口負担なし等）をしているので、非常に不適切である。ご指導の徹底をお願いする。

○（１）保険会社より患者様（被保険者）へ背景を十分説明し、社会保険利用に理解を得ること、（２）全ての事案において必ず社会保険を適用するといった硬直的な運用にならないこと、の２点に留意する。

○道路交通法に、交通事故により受傷された者は、管轄警察署に「人身事故」の届出を行うことが定められているが、事故当事者間における合意の下、「物損事故」として届出となるケースが見受けられる。保険会社としては、「人身事故」の届出を保険対応の要件とまで位置付けることはできず、軽傷事案を中心に「物損事故」届出のまま対応しているというのが実情である。

ただし、本来あるべき姿として、怪我が発生している事例には、「人身事故」届出を要請していく立場であることは間違いない。

○保険会社より、警察へ診断書を提出せず、人身事故扱いにしなくても、自賠責保険を使用して受診できると言われたが、非常に不適切である。症状が出ている限り、物損ではなく人身事故で警察へ届け出て自賠責保険を使用するのが正しい。症状があれば、人身事故として警察へ届けることを徹底していただかないと、医業類似行為により不適切な治療がなされて健康被害が起こり、最終的に治癒せず後遺障害が残り、その後医療機関を受診しても、交通事故と障害の因果関係が不明確であるため後遺障害診断書は書けない。また、医療類似行為では受診日数の水増し請求等の不正請求も起きている。

○自動車保険（任意保険）における対人事故対応は、任意保険会社より自賠責保険相当金額を請求するにあたり、示談成立後、料率機構に審査を仰ぐ必要があるが、この際に受傷日と初診日に一定の間隔がある、もしくは治療中の中断期間が一定以上になると、因果関係の面から治療費の認定が困難と判断されることがある。保険会社としては、受傷の疑いがあるケースは早期に受診いただき、医療機関とのトラブルを極力回避するよう努める。なお、目安として、初診までの期間は約10日間、治療中断期間は約1ヶ月間隔が空かないようにお願いする。

○人身傷害保険を使う主要な例は、（１）単独事故で怪我をした場合、（２）相手側から被害を受けたが、相手側が任意保険に加入していない、（３）本人の過失割合が大きい場合、である。

○初診から柔整師に行く患者が増えているが、保険会社では、患者の症状を考慮すると、強制はできないが、整形外科や総合病院で診察を受けるのが筋と考えている。

○患者が医療機関と柔整を併診している場合、柔整で施術してはいけないとはいえない。

- 「当院では柔整との併診は認めていない」と掲示している。自賠責診断書様式にも最後に「なお、医業類似行為との併診を当院では認めていません。」と必ず書くようにしている。
- 自賠責保険診断書には、毎月の受診回数を記載し、診断の結果「治癒」と判断できるものについては、診断書に「治癒」と記載していただきたい。「中止」と記載されることで、「念のため通院を再開し、今後は柔整での施術を受ける」との申出をいただく事案が散見される。
- JA共済連は、損保協会の会員ではなく、本協議会にも参加していない。この度、医療機関から苦情が寄せられたが、本協議会では対応できかねるので、今後、対策を検討してみてもどうかとの意見があった。

## 2. 中国四国医師会連合「第1分科会」の出席報告〈小林委員〉

9月24日、山口市において開催され、「柔道整復関係」について広島県、徳島県、香川県から議題が提出された。「自賠責診療では重症患者に対応する医科よりも柔整の費用が高く、施術期間も長期にわたっていること」、「違法な柔整の広告」、「受領委任払い制度」などについて協議、意見交換が行われた。詳細は、会報11月号（No.737）に掲載している。

## 3. 「最近の自賠責保険」、「柔道整復師等の不正」の現状及び問題点、今後の対策等について〈鳥取自賠責損害調査事務所・日本損害保険協会中国支部〉

自賠責保険の概況、昨今の柔道整復師の動向および損保業界の不正請求対策（データ活用、啓発活動、警察との連携）について説明があった。

平成26年度の自賠責保険の1件平均診療費は、全国で医科243,158円、柔整307,903円（医科の1.27倍）、鳥取県で医科209,774円、柔整230,589

円（医科の1.10倍）であり、診療実日数も柔整の方が長かった。年々、柔道整復師国家試験受験者数、柔道整復師数、施術所数が増加している。

鳥取県の柔道整復師の自賠責保険の請求における傾向は、高額、長期、頻回、多部位の治療がみられる。医科ではリハビリ、消炎、鎮痛、処置が、柔整では医科で治癒した後の追加の施術、超音波療法、ラジオ波療法、手技、ウォーターベッドの請求などがある。

## 4. 日本医師会からの通知について

日医通知「平成28年度労災診療費算定基準の一部改定に伴う自賠責保険診療費算定基準（自賠責新基準）の取扱いについて（No.731号）」と「交通事故受傷後の傷痕等に関する所見新設にあたってのお願い（No.732号）」を本会会報へ掲載し会員へ周知した。

## 5. 自賠責保険研修会の開催について

会議終了後、午後3時10分より県医師会館において、本会、日本損害保険協会、鳥取自賠責損害調査事務所の共催により、講演2題、（1）「自賠責保険制度について」（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」（鳥取赤十字病院第一整形外科部長 高橋敏明先生）による研修会を開催する。

## 6. その他

- 治療打ち切りの際、保険会社より患者へ何らかの形で通知をお願いしたい。
- これまで三者において確認された事項等は、本会会報No.714号、No.691号、No.668号、No.653号、No.604号、No.483号に掲載している。
- 今後、自動車保険医療に関する問題事例が生じた場合は、速やかに県医師会まで連絡をお願いする。

## 交通事故の診療において健康保険を利用する場合の注意事項

### 【自動車の保険について】

交通事故に係る医療費支払いのための自動車保険には、自動車損害賠償責任保険（以下「自賠責保険」）と任意保険の「対人賠償保険」があります。

自賠責保険は、被害者救済を図ることを目的に自動車損害賠償保障法によりすべての自動車に加入が義務づけられた「強制保険」であり、被害者に重大な過失（実務上概ね70%以上の過失）がなければ過失相殺（損害額の減額）は適用されません。

任意保険は、自賠責保険の上積み保険で加入の義務はありませんが、現在の加入率は80%を超えるといわれ、加入が一般的となっています。

したがって、交通事故に係る診療においては、保険制度の目的等を勘案し、自動車専用の保険を利用するのが、患者さんにとって最善であると考えます。

### 【健康保険を利用する場合】

しかしながら、何らかの理由により、健康保険での診療を患者さん自身が希望される場合には、健康保険証を医療機関窓口で提示することで健康保険による診療が可能となります。（患者さん以外の第三者の都合や意向で健康保険の利用を強要されてはなりません。）

また、健康保険による診療を希望される場合は、あらかじめ以下の点についてご了承いただく必要があります。

①患者さん自身が加入している健康保険の保険者（社会保険なら健康保険組合・社会保険事務所等、国民健康保険なら居住地の市町村）に、遅滞なく「第三者行為」の届け出を行う必要があります。

②健康保険による治療は、健康保険法等に基づいて使用できる薬剤の種類・量、リハビリの回数等に制約があります。

また、外来受診の際には、その都度窓口で一部負担金（一般の被保険者・被扶養者の場合は3割負担分）の支払いが必要となります。

③交通事故外傷は緊急対応を要することが多く、また後遺症を極力残さないためにも制約のある健康保険診療は適さないものです。

しかし、患者さんの過失が大きく、更に治療費・休業損害・慰謝料等の総損害額が120万円を超えるような場合には窓口にご相談下さい。

④健康保険による治療の場合は、損保会社所定の書類（診断書・明細書・後遺障害診断書）を作成する義務は医療機関にありません。

ただし、患者さんの求めにより、健康保険診療の規則に基づいて本院所定の書類を発行します。

# 地域医療構想とその課題

＝平成28年度全国有床診療所連絡協議会中国四国ブロック会総会＝

鳥取県有床診療所協議会会長 池田 光之

■ と き 平成29年1月22日（日） 午後1時～午後3時30分

■ と ころ 岡山県医師会館 岡山市北区駅元町

## 挨拶

全国有床診療所連絡協議会中国四国ブロック会長  
齋藤義郎先生

## 議事

- ①平成26・27年度事業報告
- ②平成26・27年度収支決算報告
- ③役員改選の件

以上について審議され 了承を得られた。

## 基調講演「地域医療構想で目指すもの」

岡山県備前保健所 所長 二宮忠矢

### （要旨）

今後高齢化が進展し、医療・介護サービスの需要が増大していく中で日本の社会保障制度を堅持するため、限られた社会保障財源を最大限有効に活用することが必要である。そのため医療機能の分化・連携を進め、各医療機能に応じて必要な資源を適切に投入し、入院医療全体の強化を図ると同時に、退院後の患者の生活を支える在宅医療及び介護サービス提供体制を充実させていくことが必要と考えられる。このため、2025年における医療機能ごとの需要と必要量を含めその地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化と連携を適切に推進するための地域医療構想の策定を目指している。

医療・介護連携に関して岡山県では現在3ヶ所で在宅医療・居宅事業を再生医療基金を使って行っているが、これを全県下に展開していく予定で

ある。また岡山県では2025年に向けて急性期病床から回復期病床に病床転換を誘導していく必要が示唆されている。地域医療介護総合確保基金を有効に活用して着実に整備していく予定である。

地域医療構想は病床機能報告を参考にして策定していくことになっているが、現在の報告制度では様々な機能を持ち柔軟に対応している有床診療所に対しては十分な把握ができない可能性もあり今後の課題となっている。

## 特別講演「最近の医療情勢とその課題」

日本医師会副会長 中川俊男

### （要旨）

最近のトピックスである地域医療構想は医療費削減のためのツールではなく、あくまで病床の機能区分ごとの将来の病床数の必要量の他、機能分化、連携の推進のため必要な事項を含む将来の医療提供体制に関する構想であるとされている。各構想区域における病床の機能区分ごとの医療需要の推計をもとに地域医療構想調整会議で柔軟に対応していく必要がある。地域医療構想は現在34都道府県で策定済みであり、これらの地区では今後協議の場（地域医療構想調整会議）に移っていくことになる。ただ強調すべきことは「地域医療構想は病床削減のためではなく地域で不足している病床の機能がある場合には、それを充足することができるよう、当該機能を担う病床の増床や機能転換により収れんを次第に促していくもの」だということである。各地域で策定中の地域医療構想にこの点が盛り込まれているのは現時点で策定さ

れているもののうち62%（26／42都道府県）であり理解を深めていく必要がある。

#### 特別発言

全国有床診療所連絡協議会長 鹿子生健一

### 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

### 道路交通法の改正による認知症の方への対応について

〈鳥取県警察本部 交通部運転免許課〉

平素から皆様方には、警察業務全般にわたり御理解と御支援をいただいております、特に運転免許行政のうち認知症を含めた一定の病気等につきまして、御指導・御助言をいただいているところであり、心からお礼を申し上げます。

さて、昨年の全国の交通事故による死者数は3,904人と昭和24年以来の3千人台となり、また本県におきましても死者数は17人と前年の38人を21人も下回り、統計を取り始めた昭和23年以降、昭和24年の9人に次ぐ少なさでありました。これは県民一人一人を始め、皆様方関係方面の御協力により、交通安全の確保に取り組んできた結果であります。

しかしながら全国では、通学中の子供が被害に遭う痛ましい交通事故が相次いで発生し、また、高齢運転者による交通事故也多発するなど、交通情勢は依然として厳しい状況にあり、本県におきましても死者17人のうち高齢者が11人と全体の64.7%と高い割合を占めており、高齢運転者による交通事故の割合も24.5%と高齢者が被害者又は加害者となる事故の割合は年々増加している状況にあります。

この高齢運転者の交通事故防止対策としましては、道路交通法の改正等による対策が繰り返し行われており、平成9年には75歳以上の高齢者を対象として運転免許の更新の前に「高齢者講習」が義務付けられ、実際に自動車等の運転や運転適性検査器材による検査を通じて、自らの身体機能の変化を自覚する機会を設けております。

平成19年には75歳以上の方については「高齢者講習」の受講前に新たに「認知機能検査」が義務付けられ、この検査により認知症のおそれがある方を第1分類、認知機能の低下のおそれがある方を第2分類、認知機能の低下のおそれがない方を第3分類に判定し、検査結果に基づいた高齢者講習を受けることとされております。

この「認知機能検査」及び「高齢者講習」につきましては、鳥取県公安委員会が委託しております県下9校の自動車学校で行われており、70歳以上の方が免許更新をされる際には更新期限の6か月前から「高齢者講習」を受講していただき、75歳以上の方には併せて「認知機能検査」を受検していただいております。

このように高齢運転者対策を推進しているところではありますが、冒頭でも申し上げましたとおり、未だに高齢運転者の関係する交通事故の割合は全国的に増加の一途をたどっている状況から、平成29年3月12日に施行されます改正道路交通法におきましても高齢運転者に対する更なる対策が図られます。

この改正の主な内容としましては

- 臨時適性検査（専門医の診断）等に関する規定
- 臨時認知機能検査に関する規定
- 臨時高齢者講習に関する規定

がそれぞれ整備されます。

認知機能検査の結果が第1分類の方につきましては、従来は信号無視等の認知機能が低下した場合に行いやすいとされる交通違反をした場合に限って臨時適性検査を受けていただいておりますが、法改正後は交通違反の有無に関係なく、第1分類の方全員が臨時適性検査又は診断書提出命令（医師の診断書の提出）の対象とされることとなります。

また、75歳以上の方が一定の交通違反をされた場合には、臨時に認知機能検査を受けていただき、この結果が直近の検査より悪くなられた方、例えば第3分類であった方が第2分類となられた場合には、臨時に高齢者講習を受けていただくこととなります。

認知症に係る臨時適性検査は専門の医師により行われ、診断書提出命令による診断は専門の医師又は認知症に係る主治の医師「かかりつけ医」により行われることとなりますが、この「かかりつけ医」とは、普段から対象の方を診察されている医師の方が該当します。

ただし、対象の方を診察した際に作成していただく診断書の要件として、道路交通法施行規則に「診断にかかる検査の結果及び認知症に該当しないと認められるかどうかに関する当該医師の意見が記載されているものであることとする。」と規定されていることから、このような診断書を作成していただける医師の皆様を「かかりつけ医」と想定しております。

しかしながら、認知症に該当しないと判断するための各種検査に対応されていない等、規定の診断書の作成が困難な場合も想定されることから、その際には「かかりつけ医」による診断を臨時適性検査に変更する等の必要な対応も考えており、法改正後の診断につきましても、決して医師の皆様にご負担をお掛けするものではなく、可能な範囲での御協力をお願いさせていただくものと考えております。

※認知症以外のてんかん、統合失調症等の臨時適性検査は従来と変わりありません。

医師の皆様による診断は、社会問題であります高齢運転者による交通事故を1件でも無くしていくため、また、高齢運転者に長く、安全に運転していただくために必要不可欠なものでありますので、御理解と御協力をいただきますようお願いいたします。

### 〈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します。医療従事者が半数以上の場合はお受け出来ません。
5. 投稿者が会員の有無にかかわらず有料です。
6. 体裁および抄録内容の一部について、編集委員会にて変更することがありますので、予めご了承ください。

（鳥取医学雑誌編集委員会）

平成29年3月12日  
スタート

# 改正道路交通法が施行されます

## リスクの高い運転者への対策 高齢運転者 対策の推進

### 1. 新設 臨時認知機能検査・ 臨時高齢者講習

#### ● 臨時認知機能検査

改正前は3年に1度の免許証の更新のとき  
だけ受けることとされていた認知機能検査につ  
いて、一定の違反行為があれば、3年を待たず  
に、受けることとなります。

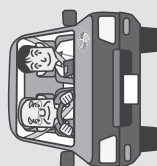
75歳以上の運転者が、認知機能が低下した  
ときに起こしやすい違反行為をしたときは、  
新設された「臨時認知機能検査」を受けなけ  
ればなりません。



【一定の違反行為の例】  
・信号無視  
・通行区分違反  
・一時不停止 等

#### ● 臨時高齢者講習

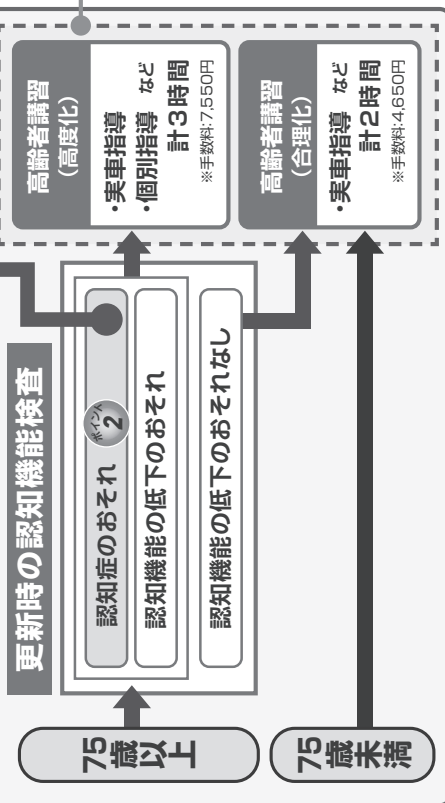
臨時認知機能検査を受け、認知機能の低下  
が運転に影響するおそれがあると判断され  
た高齢者は、新設さ  
れた「臨時高齢者講  
習」(個別指導と実車  
指導)を受けなければ  
なりません。



### 一定の違反行為をしたとき



### 運転免許証を更新するとき



### 2. 臨時適性検査制度の 見直し

改正前と異なり、認知機能検査で認知症の  
おそれがあると判定された方は、違反の有無を  
問わず、医師の診断を受けることとなります。

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

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



### 3. 高齢者講習の 合理化・高度化

認知機能検査の結果によって受ける講習の  
内容等が変わります。高齢者講習は、75歳  
未満の方や、認知機能検査で認知機能の低  
下のおそれがないと判定された方に対して  
は2時間に合理化(短縮)されます。その他の  
方に対しては、個別指導を含む3時間の講習  
となります。



## 鳥取県特別医療費助成条例の一部改正について（通知）

このたび、平成28年11月定例県議会において、鳥取県特別医療費助成条例（昭和48年鳥取県条例第27号）の一部が改正され、以下のとおり公布されました。

今回の改正は、医療機関で治療を行い、在宅移行後も医療的なケアが必要となる場合が増えてきていることを鑑み、在宅移行後も安心して地域で療養生活を送ることができるよう、訪問看護に係る経費の負担軽減を図るものです。本助成は市町村と協働で実施しているものであり、市町村議会において随時同様の条例改正の議決が必要となります。

なお、市町村条例の一部改正については、今後各市町村議会において随時提案される予定ですので御承知ください。

### 記

#### 1 改正の内容

特別医療費助成制度のうち特定疾病、ひとり親家庭、小児の助成対象となる経費に訪問看護に係る経費を追加する。

#### 2 施行期日

施行期日は平成29年4月1日とする。

### 鳥取県特別医療費助成条例の一部改正概要（特別医療にかかる訪問看護の適用）

平成28年12月22日

子育て応援課

#### 1 目的

近年、超未熟児、先天的な疾病または慢性疾病等について、医療機関で治療を行い、在宅移行後も医療的なケアが必要となる場合が増えてきており、在宅移行後も安心して地域で療養生活を送ることができるよう、訪問看護に係る経費の負担軽減を図る。

#### 2 改正概要

特別医療費助成制度のうち特定疾病、ひとり親家庭、小児の助成対象となる経費に、訪問看護に係る経費を追加し、その経費について助成を行う市町村に対して、助成に係る経費（※）の1／2について県が補助を行う。

※医療費助成の対象となる者に係る被保険者等負担額から患者負担額を除いた額。

### 3 追加となる特別医療費助成制度に係る助成対象について

| 区 分         | 内 容                                           |
|-------------|-----------------------------------------------|
| 実施主体        | 市町村                                           |
| 追加となる助成対象経費 | 訪問看護に係る経費                                     |
| 所得制限        | なし                                            |
| 患者負担額       | 530円／日（各機関ごとに月4回を限度） ※医療機関への通院と同じ             |
| 補助率         | 1／2（市町村が、患者の自己負担分に助成した金額に対し、県がその助成金額の2分の1を補助） |
| 実施方法        | 現物支給                                          |

#### 児童虐待の防止等に係る児童等に関する資料又は情報の提供について（通知）

平成28年6月3日に公布された「児童福祉法等の一部を改正する法律」（平成28年法律第63号。以下「改正法」といいます。）の一部が同年10月1日から施行されたことを受けて、改正法による改正後の「児童虐待の防止に関する法律」（平成12年法律第82号）について、厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長より以下のとおり通知がありました。

ついては、下記の改正の趣旨等の通知の内容を御承知くださいますようお願いいたします。

#### 記

##### 〈改正の趣旨〉

児童虐待が疑われるケースについては、児童や保護者の心身の状況、置かれている環境等の情報は、児童相談所や市町村において、児童の安全を確保し、対応方針を迅速に決定するために必要不可欠である。

改正法においては、地方公共団体の機関に加え、病院、診療所、児童福祉施設、学校その他児童の医療、福祉又は教育に係る機関や医師、看護師、児童福祉施設の職員、学校の教職員その他児童の医療、福祉又は教育に関連する職務に従事する者も、児童相談所長等から児童虐待の防止等に関する資料又は情報の提供を求められたときは、当該児童相談所長等が児童虐待の防止等に関する事務又は業務の遂行に必要な限度で利用し、かつ、利用することに相当の理由があるときは、これを提供することができるものとされた。

（ただし、当該資料又は情報を提供することによって、当該資料又は情報に係る児童等又は第三者の権利利益を不当に侵害するおそれがあると認められるときを除く。）

#### 要支援児童等（特定妊婦を含む）の情報提供に係る保健・医療・福祉・教育等の連携の一層の推進について（通知）

平成28年6月3日に公布された「児童福祉法等の一部を改正する法律」（平成28年法律第63号。以下「改正法」といいます。）により新設された児童福祉法（昭和22年法律第164号）第21条の10の5の規定が、同年10月1日から施行されたことを受けて、厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長及び母子保健課長より以下のとおり通知がありました。

については、下記の改正の趣旨等の通知の内容を御承知くださいますようお願いいたします。

## 記

### 〈改正の趣旨〉

虐待による子どもの死亡事例の発生を防止していくためには、妊婦等自身からの相談を待つだけでなく、特定妊婦に積極的にアプローチすることが必要であり、その前提として、そうした妊婦等を把握しやすい機関等から連絡を受けて、市町村がその状況を把握し、妊娠期からの必要な支援につなぐことが重要である。

また、子ども虐待は、特別な家庭だけに発生するものではなく、学齢期以降の子どもを含め、すべての子育て家庭で起こり得る可能性があり、要保護児童対策地域協議会を通じた関係機関との情報共有等を密に行い、虐待が深刻化する前の早期発見、早期対応が重要である。

改正法においては、要支援児童等に日頃から接する機会が多い、病院、診療所、児童福祉施設、学校等が、要支援児童等と思われる者を把握した場合には、当該者の情報を現在地の市町村に提供しよう努めなければならないこととされ、関係機関からの情報提供を基に、早い段階から市町村の支援につなげていくことが期待されている。

## 会員の荣誉

### 厚生労働大臣表彰



柏 木 徹 先生（鳥取市・鳥取医療センター）

柏木 徹先生におかれては、労働基準行政関係功労者として、2月3日、鳥取市・鳥取労働局において受賞されました。

## 鳥取労働局長表彰



明 穂 政 裕 先生（鳥取市・明穂整形外科）

明穂政裕先生におかれては、労働基準行政関係功労者として、2月3日、鳥取市・鳥取労働局において受賞されました。

## 鳥取労働局長感謝状



山 本 哲 章 先生（鳥取市・やまもとクリニック）

山本哲章先生におかれては、労働基準行政関係功労者として、2月3日、鳥取市・鳥取労働局において受賞されました。

## 鳥取県学校保健会長表彰

- |     |     |    |                   |
|-----|-----|----|-------------------|
| 柴 田 | 伊十児 | 先生 | （鳥取市・しばた耳鼻咽喉科医院）  |
| 元 村 | 嘉 男 | 先生 | （鳥取市・もとむら眼科医院）    |
| 藤 田 | 和 寿 | 先生 | （鳥取市・鳥取赤十字病院）     |
| 藤 田 | 直 樹 | 先生 | （岩美町・藤田医院）        |
| 木 村 | 寛   | 先生 | （鳥取市・きむら耳鼻咽喉科医院）  |
| 妹 尾 | 磯 範 | 先生 | （琴浦町・せのお小児科医院）    |
| 阿 部 | 博 章 | 先生 | （米子市・阿部クリニック）     |
| 白 石 | 眞 博 | 先生 | （米子市・白石医院）        |
| 中 尾 | 圭 介 | 先生 | （米子市・中尾耳鼻咽喉科医院）   |
| 中 島 | 幹 夫 | 先生 | （米子市・なかしま耳鼻咽喉科医院） |
| 林 原 | 博   | 先生 | （米子市・米子医療センター）    |

上記の先生方におかれては、永年にわたり学校医として学校保健の推進に尽力された功績により、2月5日、倉吉市・倉吉体育文化会館において開催された「鳥取県学校保健会研修会」席上受賞されました。

## お知らせ

### 平成29年度鳥取県医師会春季医学会演題募集について

標記医学会の一般口演を下記要領により募集しますので、多数ご応募下さるようご案内申し上げます。

#### 記

期 日 平成29年6月25日（日）  
時 間 開始は9時30分（予定）～終了時間は未定  
場 所 鳥取県西部医師会館 米子市久米町136番地  
学会長 米子医療センター 院長 濱副隆一先生  
主 催 鳥取県医師会  
共 催 米子医療センター、鳥取県西部医師会

#### 〔演題募集要領〕

1. 口演時間  
1 題9分（口演7分・質疑2分） ただし、演題数により変更する場合があります。
2. 口演抄録について  
演題申込と同時に400字以内の抄録を提出して下さい。
  - 1）抄録に略語を使用される場合は（以下、○○）として、正式名称も記載して下さい。
  - 2）抄録作成にあたっては、症例について日付・場所・診療科等により、患者個人が特定されないようご配慮下さい。年齢は明記を避け、○○歳代としてください。
3. 申込締切 平成29年4月3日（月）※必着
4. 申込先
  - 1）Eメール [igakkai@tottori.med.or.jp](mailto:igakkai@tottori.med.or.jp)  
\* 受付後確認メールを出しますので、確認メールが届かない場合は必ずお電話（0857-27-5566）ください。
  - 2）郵送の場合：〒680-8585 鳥取市戎町317番地 公益社団法人 鳥取県医師会宛  
封筒の表に「春季医学会演題在中」としてください。
5. 演題多数の場合の対応  
時間の関係上、応募者全員にご発表いただくことが出来ない場合は演者の意思を確認した上で、今回ご発表いただけなかったご演題は次回医学会で優先して受付させていただきますので、ご了承ください。
6. その他
  - 1）口演者の氏名には「ふりがな」を付けて下さい。
  - 2）学会の詳細については、後日ご連絡申し上げます。
  - 3）本学会は「日本医師会生涯教育講座」となります。
  - 4）優秀演題に選定された場合には、鳥取医学雑誌への投稿をお願いすることがあります。

#### 〔口演発表にあたって〕 ※ご一読下さい。

- ・口演発表は全てパソコンによるプレゼンテーションとさせていただきます。
- ・発表のファイルは、Windows又はMacintoshのパワーポイントでお願いします。Keynoteなどパワーポイント以外のソフトで作成された場合も必ずパワーポイントに変換して下さい。
- ・文字化けを防ぐため、フォントはMSゴシック、MS明朝など標準のものをご使用ください。
- ・演者各位には改めてご案内しますが、誤字、ファイルのズレ、動画等を事前に確認するため、発表スライドデータは事前にお送りいただいています。
- ・スクリーンは1面のみ、発表用のパソコンは1台のみです。学会開始後に発表用パソコンでのスライド確認はできません。
- ・念のため、発表データのバックアップをCD-RまたはUSBメモリで当日ご持参ください。

## 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6回申請締切日は、3月1日までとなっています。申請される先生は、本会より書類用紙を取り寄せ、事務手続きの都合上、2月28日（火）までに下記によりお申込み下さい。

### 記

#### 【資格】

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

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

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

#### 【提出物】

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

#### 【問い合わせ先及び書類提出先】

その他、ご不明な点がございましたら、お問い合わせ下さい。

TEL（0857）27-5566 鳥取県医師会事務局（担当：岡本）

## 「鳥取県・糖尿病医療連携登録医制度」研修会のご案内

平成28年度新規登録、および平成29年度の更新要件となる研修会として下記のとおりご案内いたします。新規登録および次年度も登録医を継続希望の先生方はご出席下さい（継続は自動更新）。ご自身が所属しておられない地区医師会の会でもご出席頂けます。

なお、開催期日の関係で、鳥取県医師会報への掲載が間に合わないものもありますので、鳥取県医師会ホームページでもご確認下さい。

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

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

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

### ○西部

#### 平成28年度第2回西部医師会糖尿病研修会

日 時 平成29年3月9日（木）19時～

場 所 鳥取県西部医師会館 3階 講堂

内 容 ①症例検討

「教育入院を行い、良好なコントロールを継続している一例」

鳥取大学医学部附属病院 内分泌代謝内科 学部内講師 大倉 毅 先生

②市町村の栄養指導

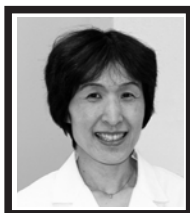
「鳥取県西部管内糖尿病栄養指導について」

鳥取県西部総合事務所西部福祉保健局 保健師 上山明子 氏

③症例検討

「コントロール不良症例の糖尿病パスへの期待」

飛田医院 院長 飛田義信 先生



## 故 中 村 佐和子 先生

(平成29年 1 月12日逝去・満57歳)

米子市上後藤 4 丁目12-61



## 故 瀧 川 淳 子 先生

(平成29年 1 月19日逝去・満81歳)

瀧川医院 境港市日ノ出町113

## 日本医師会女性医師バンク

日本医師会女性医師バンクは、就業を希望する医師に条件にあった医療機関を紹介し、勤務環境の調整を含め採用に至るまでの間の支援を行い、再就業後も様々なご相談に応じます。

### 日本医師会女性医師バンクの特色

|      |                                         |
|------|-----------------------------------------|
| 無 料  | 登録・紹介等、手数料は一切いただきません。                   |
| 個別対応 | 就業に関するご相談は、コーディネーター（医師）が、丁寧に対応いたします。    |
| 秘密厳守 | ご登録いただいた情報は、適正に管理し、秘密は厳守いたします。          |
| 日本全国 | 日本全国の医師、医療機関にご利用いただけます。（会員でない方も登録できます。） |
| 予備登録 | 今すぐに働く予定のない方もご登録いただけます。                 |

ご連絡・お問い合わせ先 日本医師会女性医師バンク 中央センター

〒113-8621 東京都文京区本駒込 2-28-16 日本医師会館B 1

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

## 徒然なるままに

鳥取市 さとに田園クリニック 山 本 真理絵

この度、しろうさぎ通信へ掲載する機会をいただき、（1日を1時間へ短縮して）つれづれなるままに、日ぐらしパソコンに向かひて…（省略）、寄稿することに致しました。

小学生の頃、母から「お父さんは人の命を救う立派な仕事。今日も仕事で帰りは遅いのよ」、そう聞かされて過ごしました。父から仕事内容を聞くことはなく、父の情報のほとんどが母からの伝聞でした。手術で血管を縫うらしい、人工透析で血液をきれいにするらしい…。そんなことを聞いて、なんかすごいことをしているようだ、と感じていました。同時に近寄りがたくも感じていました。小学生の時の作文で、「父は毎日夜遅くまで仕事をして頑張っています」そんなことを書いたような気がします。今思うと、付き合いで遅くなっていたこともあったのでしょうか。思春期の頃にはだんだん会話も少なくなり、思いだすのは、高校生の頃に、自宅で頻繁に長電話をしていて、「病院から呼び出しの連絡があったら困るからやめてくれ」と注意されたことぐらいです。自分の進路、将来について話し合ったことは記憶にありません。

高校卒業後に鳥取県を離れ、文系大学へ進学した1年目に父が透析クリニックを開業したことが、医師を目指すきっかけになったのか、20年を経た今は、よくわかりません。大学を卒業後に医学部へ進学し、前期・後期研修を終えて、さとに田園クリニックで働き始めてから、2年と半年が

過ぎました。透析はもちろんのこと、有料老人ホームやデイケア、腎臓リハビリテーション、メディカルフィットネス等、透析患者さんに必要と考えられる事業を次々と展開していくバイタリティ溢れる太田先生にご指導いただき、多くの経験を積むことができました。昨年6月より糖尿病専門の藤川先生、7月より泌尿器専門の大畠先生が当クリニックに赴任され、益々活気あふれるクリニックとなり、たくさんの刺激を受けています。鳥取県へ戻ってからの日々は光陰矢の如しです。

医学生だった頃、研修医だった頃、「父はこんな仕事をしていたのだな、いつか同じ土俵で仕事の話をしたい」、そんな事を思ったこともありましたが、しかし、今現在も、父と仕事について話すことはほとんどなく、父の後ろをついて回るおじいちゃん大好き娘と遊ぶ父を傍で眺めています。70歳を過ぎて、夜間透析まで、祝日も正月もなく一人でこなすことは、きっと大変だろうと思いつつ、「いつまでもこのまま働き続けるに違いない」と少し細くなった背中を見て見ぬふりをして漠然と考えてしまう自分がいます。いつか父が医師を引退する日が来たら、その時は「子供の時から、ずっと尊敬していました、いつも見守っていてくれてありがとう。」と伝えたいと思います。

「仕事があるから」を当たり前言い訳にしている私を許してくれる家族への感謝を忘れずに、明日も明後日も患者さんに接していきたいと思えます。



### 鳥取市立病院を含めた東部圏域での地域包括ケアへの取り組み

鳥取市立病院地域医療総合支援センター長・鳥取市福祉保健部参与 足立 誠 司

#### はじめに

地域包括ケアシステムという言葉を見聞きするようになって、数年が過ぎようとしている。地域包括ケアシステムとは、要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援を一体的に提供するシステムである。

超高齢社会に伴い社会保障費増大による財政圧迫の対応策として、地域医療構想による2次医療圏での病床機能分化および連携強化が進められ、入院ベッド数の削減、在宅療養への移行を促進する流れができています。その解決策として、地域包括ケアシステムを構築することが求められている。その意味で、地域医療構想と地域包括ケアシステムは表裏一体の関係で、病院だけの取り組みでは解決されず、市町村や地区医師会と一体となった地域完結型の医療介護連携体制を整備することが求められている。さらに言えば、高齢化率や人口の偏在、人材も含め医療介護資源の偏在など、それぞれの地域によって実情が異なり、都市部と地方での取り組みは全く違う場合もある。すなわち、全国一律に統一されたシステムは存在せず、地域の実情や特性に沿った対策を住民も含め地域の人々と一緒に考えていかなければいけない時代となった。

今回は、地域包括ケアに対する当院の取り組みを含め鳥取県東部圏域の現状について、①病院の取り組み、②病院群の取り組み、③医師会と自治体の取り組みの3つの視点で報告する(図1)。

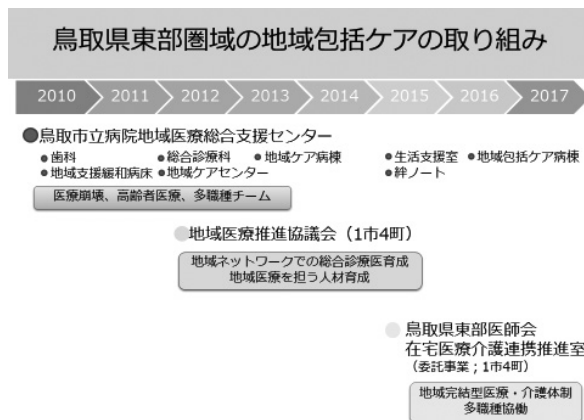


図1

#### I 当院の取り組み

複合的な疾患や病態に対応が必要な高齢者医療への対策として、2010年に地域医療総合支援センターを設置し、総合診療科、歯科を新設した。詳細は以前の病院だよりで報告したため、本項では割愛する。病院職員にとっての退院はゴールであるが、患者にとっての退院は生活へのスタートとなる。そして、退院後に安心して生活をスタートするための医療・介護体制整備が特に高齢者には必要となる。このため、当院としては、「疾患の治療」のみならず、「生活を支える医療」を提供できる体制を整備してきた。以下の4つが主な活動内容である。

##### 1. 在宅療養後方支援病院を県内初取得 2015年6月

①200床以上の病院、②在宅医療の緊急時の入院対応、③在宅医と定期的な診療情報交換(3か月に1回以上)の要件を満たしていることが必要で、在宅療養中の患者について、かかりつけ医と定期的な情報交換を行いながら、緊急入院は当院

で対応していくシステムである。

## 2. 絆ノートを作成 2015年11月

在宅療養後方支援病院の仕組みをわかりやすく説明するツールとして、絆ノートを作成した(図2)。ノートの中身は、入院後に多職種チームの介入し、疾患の治療の流れ、退院に向けた生活支援の流れ、退院前カンファレンスの後の在宅療養への移行などについての情報に加え、各職種の仕事内容、緊急時の連絡先、もしもの時に伝えておきたいこと(アドバンス・ケア・プランニング)、連絡帳などの項目を入れている。詳細については、当院ホームページを参照し、PDFでダウンロード可能である。

絆ノート運用から1年が経過し、登録していたかかりつけ医(21名)、患者・家族(42名)へアンケート調査(2016年10月)を行った。概要として、かかりつけ医からの回答(回答率47.2

%)では、絆ノートへの登録について9割の方は、抵抗感はなく、7割の方が絆ノートは在宅療養に有用なツールと考えている結果であった(図3)。一方、患者・家族からの回答(回答率50%)では、在宅療養の全体的な満足度は、95.2%が満足していると回答していた。登録後の看取りは16名(在宅死12名、病院死4名)で、在宅死亡率は75%と高い割合であった。アンケート結果の詳細については、研究会や学会で今後発表していく予定である。

## 3. 在宅患者共同診療を開始

従来の診療報酬制度では、在宅療養中の患者をかかりつけ医と共同して診療しても病院側はボランティアでの活動であったが、平成28年診療報酬改定に伴い、在宅患者共同診療料が認められた。当院では絆ノート登録の際に希望を確認し、希望があれば共同診療を行い、かかりつけ医との顔の見える連携を進めている。

## 4. 地域包括ケア病棟を開設 2016年11月

48床を地域包括ケア病棟として運用を開始し、急性期病棟(他院を含め)からの受け入れ、在宅療養中の緊急入院などの受け入れを行い、急性期から在宅・生活復帰支援への架け橋となるべく、取り組みを開始したところである。東部圏域の中で、地域包括ケア病棟を上手く活用していただけるような取り組みが必要であるが、まだ開設後3か月で、十分とは言えず今後の課題である。

また、地域包括ケア病棟開設準備段階から、退院前訪問指導、退院後訪問指導にも力をいれている。退院前や退院後に在宅へ病棟看護師、リハビリスタッフ、MSWなどが積極的に訪問していくようになり、在宅を見据えた医療看護介護などの視点を入院中から取り入れることで、ケアの質の向上につなげたい。

## II 病院群の取り組み

2012年に1市4町(鳥取市、岩美町、八頭町、



図2

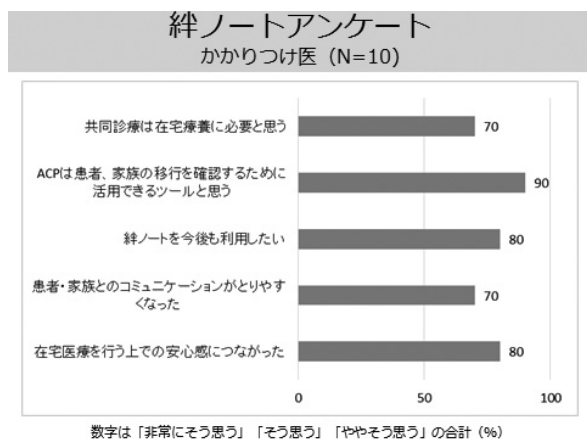


図3

智頭町、若桜町）による地域医療推進協議会を設置した。当協議会の方針に従い、現在、施設会員7施設、個人会員28名からなる任意団体として活動を行っている。活動内容は、地域ネットワークによる地域医療を志す医療関係者の育成、施設間診療支援、研修会開催（総合診療セミナー：若手医師を中心に年3回、CBM研究会：地域医療に関する多職種研修を年3回）などである。地域完結型医療介護体制を整備するために、病院群の連携強化および医療従事者の教育・研修に努めている。

### Ⅲ 医師会と自治体の取り組み

地域包括ケアシステム構築のための重点項目に、在宅医療・介護連携の推進が挙げられている。県東部では、2015年度に東部医師会と1市4

町が連携し、東部医師会館内に在宅医療介護連携推進室を設置した（図4）。医師会と自治体が共同して在宅医療介護連携の事業を展開している。2015年度から5つのワーキンググループを設置し、事業展開をしている。2017年度からは住民啓発研修プログラム（寸劇を用いた参加型学習会）、多職種研修プログラム（3回シリーズの参加体験型学習会）を運用する予定である。この事業は鳥取県東部福祉事務所の支援も得て、教育研修に関わるファシリテーター（多職種）を養成し、2期生が誕生している。2017年度よりファシリテーターを中心に共通プログラムに基づいた住民啓発研修会・多職種研修会が東部圏域の各地で開催され、在宅医療・介護連携の更なる推進が期待される。

#### おわりに

地域包括ケアに関する当院の取り組み、病院群、東部医師会、行政との連携について報告した。今後ますます多職種協働の重要性は高まり、施設完結型から地域完結型への移行が加速すると思われる。また、人口減少、高齢化の問題を抱える地方において、人材を含めた医療・介護資源を新たに生み出すことは現実的には厳しくなることが予想される。連携の重要性は更に増し、その先には競争から協働・協調を重視した地域づくりが求められるであろう。

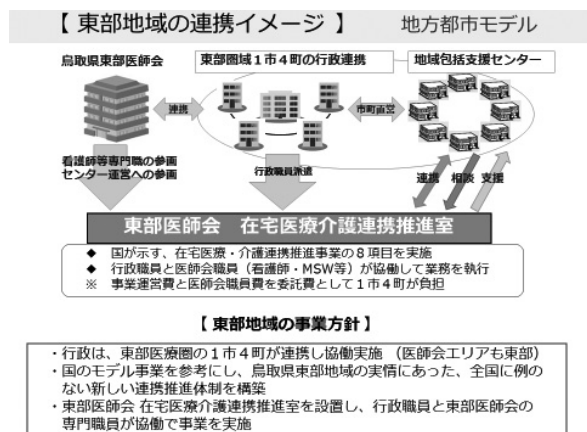


図 4

日医による日医会員ののためのレセコンソフト

**日医標準レセプトソフト**（通称：ORCA／略称：日レセ）



ホームページアドレス

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

# 全県の学校検尿システムの確立に向けて

## 第2回（全県下）学校検尿システム準備検討会

- 日 時 平成28年12月15日（木） 午後1時40分～午後3時30分
- 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町  
鳥取県中部医師会館 倉吉市旭田町（TV会議）  
鳥取県西部医師会館 米子市久米町（TV会議）
- 出席者 16人

### 挨拶（要旨）

〈魚谷会長〉

皆様方には、日頃から健対協事業、学校保健の分野において大変お世話になっており、深謝申し上げます。鳥取市、米子市においては、今までも学校検尿のシステム化が行われているが、健対協事業として、全県下に広め、精度管理を行った方がいいのではないかとということで、準備検討会を開催することとなった。活発なご意見を願います。

議事進行：笠木県医師会常任理事

### 議 題

#### 1. 全県での学校検尿システムの確立に向けて

##### （1）経過説明：笠木県医師会常任理事

現在、鳥取県東部地域では、約10年前より鳥取県東部医師会学校検尿委員会で、また、米子市では約30余年前より米子市教育委員会学校検尿委員会で、地域内の学校検尿の結果集計や第3次検診（精密検査）等を含めた事後措置の検討・指示がなされてきた。しかし、その他の地域の小学校・中学校、並びに県立高校では学校検尿結果を保護者へ連絡しているのみで、事後は各家庭で対応しており、3次検診等の事後措置については必ずし

もシステムされているとは言い難い状況である。学校での検尿結果（スクリーニング）から精密検診の必要性、診断と治療の判定、日常の学校生活管理指導などに繋げる一貫したシステムが必要である。

全県レベルでの学校検尿システムが確立することにより、標準化・精度管理が可能となり、県内全ての地域の子どもたち（若年者）に同じ内容の検診が行われるようになり、同じ方針の医学的対応を受けることが可能になる。

よって、この準備検討会において、全県下でシステムの確立に向けて検討を行っていきたい。

#### （2）県内の学校検尿の結果

○東部：谷本鳥取市教育委員会学校保健給食課指導主事より説明。

・腎臓疾患（蛋白尿・潜血）第三次検査

対象者：学校尿検査の二次検査結果 + 以上、一次検査結果の至急受診

ただし、検査時経過観察中、治療中の該当者については、計上していない。

《小学校》1市4町の学校と鳥取大学附属小学校

尿検査者数12,366人のうち、三次検査受診者数19人で0.15%であった。三次検査の結果、放置してよい7人、要観察9人、要精密検査

2人、その他1人であった。

《中学校》1市4町の学校と鳥取大学附属中学校、青翔開智中学校

尿検査者数6,469人のうち、三次検査受診者数13人で0.20%であった。三次検査の結果、放置してよい7人、要観察5人、その他1人であった。

#### ・尿糖（糖）精密検査

対象者：学校尿検査の一次検査結果 ±、+ 以上

《小学校》1市4町の学校と鳥取大学附属小学校

尿検査者数12,366人のうち、糖尿病検査受診者数7人で0.06%であった。検査の結果、要観察5人、要医療2人であった。

《中学校》1市4町の学校と鳥取大学附属中学校、青翔開智中学校

尿検査者数6,469人のうち、糖尿病検査受診者数7人で0.11%であった。検査の結果、要観察4人、要医療3人であった。

○西部：伊塚米子市教育委員会学校教育課主幹より説明。

米子市の小学校、中学校、特別支援学校について集計。

尿糖、尿蛋白・潜血の精密検査医療機関は鳥取大学医学部附属病院としている。

#### ・尿糖

尿検査者数12,384人（小学校8,109人、中学校4,265人、特別支援10人）のうち、陽性者7人で、現在糖尿病で治療者は4人。

#### ・尿蛋白・潜血

尿検査者数12,384人のうち、第四次の精密検査受診者は0人であった。平成25、26年度においても同様な結果であった。

米子医療センターの林原 博先生からは、米子医療センターで精密検査を受診しているものは、現行のシステムでは集計に上がって

いないと思われるので、今後、集計方法について検討する必要があるという話があった。

東部、西部においても、基本的には学校で行われる一次検尿は、全員が行うが、現在腎臓尿疾患の治療中及び定期的に観察を受けている者については、二次検尿以降は受けないこととしているが、現状では受診している者もあるとのことだった。

（3）現在の東部地区、米子市のシステムをたたき台にして、今後の方向性について、笠木県医師会常任理事より尿検査陽性者の経過観察体制等が以下のとおり示され、検討を行った。

#### 1. 尿検査陽性者の経過観察体制

学校で行われる一次検尿は、全員に実施する。現在腎臓尿疾患の治療中及び定期的に観察を受けている者については、二次検尿以降は実施しないこととする。

a. 尿蛋白陽性者、潜血陽性者については、日本学校保健会が平成23年度作成した「学校検尿マニュアル」に沿って、以下のとおりとする。

尿蛋白陽性者：+以上とする。

潜血陽性者：+以上とする。

b. 陽性者の取り扱いは以下のとおりとする。

①学校での一次検尿が陽性となった者は、学校での二次検尿を受検する。

↓

②再度二次検尿が陽性となった者については、学校から保護者へ尿検査成績と「腎臓検診受診票」及び「学校検尿の事後措置について（主治医宛）」を渡す。

↓

③主治医（指定医療機関）で受検する。（三次検診）

主治医は「腎臓検診受診票」に、暫定診断及び生活管理区分の指示を記入して、保護者に渡す。各学校は、「腎臓検診受診票」を集めて、

市町村教育委員会へ報告する。

↓

- ④市町村教育委員会は、「腎臓検診受診票」を学校検尿（判定）委員会に送付する。

学校検尿（判定）委員会は暫定診断のままでよいのか、精密検査の必要があるのかどうか判定し、市町村教育委員会に報告する。市町村教育委員会は、判定結果を学校長を通じて保護者へ報告する。

↓

- ⑤精密検査の必要な者（四次検診）

↓ 基幹病院での受診をすすめる。

東部：鳥取県立中央病院

西部：鳥取大学医学部附属病院、米子医療センター、山陰労災病院

- ⑥暫定診断のままでよい者

主治医の元で経過観察を受ける。

精密検査等に要する費用は、保護者負担とする。

「腎臓検診受診票」、暫定診断基準、学校生活管理指導表の指導区分については、日本学校保健会が平成23年度作成した「学校検尿マニュアル」にもとづいて行う。

三次検診については、東部医師会においては、手上げ方式で協力できる医療機関をとりまとめている。西部はかかりつけ医としている。

また、主治医は「腎臓検診受診票」に、暫定診断及び生活管理区分の指示を記入するとしているが、東部においては、主治医の暫定診断名と学校検尿（判定）委員会の診断名が違う場合が多く、混乱を招くということから、主治医には暫定診断名は付けていただかないこととしており、暫定の生活管理区分をつけていただいている。学校検尿（判定）委員会が診断名と最終な生活管理区分をつけている。西部においても、食い違う場合があるが、特に保護者からは苦情等の話は聞いていない。

いとのことだった。

この件については、主治医がつけた暫定診断名と生活管理区分は、学校検尿（判定）委員会の最終判定ができるまでの暫定的なものであることを、保護者向けの文書等に明記することとなった。

また、学校検尿（判定）委員会開催等の体制については、東部と西部で若干の違いがある。

## 2. 主治医での検査項目

（1）身長・体重

（2）血圧測定（左右のどちらかで1回のみ）

（3）検尿：蛋白、糖、潜血、沈査

当日早朝尿及び随時尿（外来尿）で2回

1週間後に再検査で2回          合計4回

（4）血液検査（RBC、WBC、Hb、Ht）

（5）血清検査（ASO、CRP、TP、Alb、CH 50（C3）、T-Chol、BUN、Creat）

（6）（必要あれば）前弯負荷テスト、腎エコー検査、IgA、U-BMG

東部では3次検査でU-BMGを行うこととしているので、入れる方向とする。

## 3. 結果集計方法

○一次検尿・二次検尿

学年毎に数と割合（％）

全校生徒数、蛋白陽性者数（％）、潜血陽性者数（％）、尿糖陽性者数（％）

○三次検診の結果、学校検尿（判定）委員会が判定する。

学年毎に数と割合（％）

全検診者数（％）、未受験者数（％）、異常なし（％）、要観察者数（主治医での）（％）、要精密検査者数（％）

○精密検査（四次検診）の結果

全検診者数（％）、未受験者数（％）、異常なし（％）、要観察者数と診断名内訳（％）、要医療者数と診断名内訳（％）、その他（内訳）

結果集計は、年度末にまとめる。

笠木県医師会常任理事より、今後は、上記について手直しをしたものをメーリングリストで意見交換を行う。また、中部については、どういう形で体制づくりするのかは、松田中部医師会長と相

談していきながら進めていきたいという話であった。

そして、県、市町村教育委員会、地区医師会の協力をお願いしていくこととなった。

#### 会議出席者名簿（敬称略）

##### 【鳥取県健康会館】

|                |       |
|----------------|-------|
| 鳥取県医師会会長       | 魚谷 純  |
| 鳥取県医師会常任理事     | 笠木 正明 |
| 鳥取県医師会常任理事     | 岡田 克夫 |
| 鳥取県医師会常任理事     | 瀬川 謙一 |
| こどもクリニックふかざわ院長 | 深澤 哲  |
| 鳥取県立中央病院小児科部長  | 宇都宮 靖 |

##### 〈鳥取県健康対策協議会事務局〉

|     |       |
|-----|-------|
| 係 長 | 岩垣 陽子 |
| 係 長 | 田中 貴裕 |

##### 【鳥取県中部医師会館】

|               |       |
|---------------|-------|
| せのお小児科内科医院院長  | 妹尾 磯範 |
| 鳥取県立厚生病院小児科医長 | 河場 康郎 |

##### 〈教育委員会〉

|                         |       |
|-------------------------|-------|
| 鳥取県教育委員会体育保健課健康教育担当指導主事 | 西尾 郁子 |
| 鳥取市教育委員会学校保健給食課指導主事     | 谷本紗矢佳 |

##### 【鳥取県西部医師会館】

|                 |       |
|-----------------|-------|
| 米子医療センター診療部長    | 林原 博  |
| 米子市教育委員会学校教育課主幹 | 伊塚 陽子 |

##### 〈鳥取県福祉保健部〉

|                       |       |
|-----------------------|-------|
| 健康医療局健康政策課長           | 影山 知也 |
| 健康医療局健康政策課健康づくり文化創造担当 | 山根 仁子 |

## 第47回日本消化器がん検診学会中国四国地方会・ 中国四国胃集検の会に参加して

### 第47回日本消化器がん検診学会中国四国地方会・中国四国胃集検の会

鳥取県健康対策協議会胃がん対策専門委員会委員（鳥取県医師会理事） 秋 藤 洋 一

- 日 時 平成28年12月10日（土）～11日（日）
- 会 場 川崎医科大学 現代医学教育博物館 倉敷市
- 会 長 川崎医科大学健康管理学 鎌田智有教授

平成28年12月10、11日に川崎医科大学健康管理学 鎌田智有教授を会長に川崎医科大学で開催されました。

教育講演は川崎医科大学検査診断学 畠 二郎教授の「より効果的な超音波診断」と題して超音

波研修会と兼ねて行われました。私が司会進行をさせていただきました。その中で、特に脾の描出について、脾臓の描出ができないのは技量と意識の高さが足りないだけであり、肥満を言い訳にしてはいけないとの指摘でした。脾臓は腹壁から深



# 地域医療を担う医師の育成、 及び健康・医療に関する各種計画の見直し

## 地域医療研修及び健康情報対策専門委員会

■ 日 時 平成29年1月12日（木） 午後1時45分～午後3時30分

■ 場 所 テレビ会議 鳥取県健康会館 鳥取市戎町  
鳥取県西部医師会館 米子市久米町

■ 出席者 17人

〈鳥取県健康会館〉

魚谷健対協会長、藤井委員長

渡辺・岡田・瀬川・松浦・松田・野坂・小澤・中川・清水・谷口各委員

オブザーバー：植木 鳥取県福祉保健部医療政策課医療人材確保室長

健対協事務局：谷口事務局長、岩垣係長、田中係長

〈鳥取県西部医師会館〉

福本委員

### 挨拶（要旨）

〈魚谷会長〉

皆様には、平素より医師会並びに健対協事業にご尽力頂き、改めて御礼申し上げます。

医師の教育、人材育成は大学にお任せであったが、初期臨床研修制度が始まり、全県をあげて医師会もしっかりと取り組んでいかないと、本県に定着してくれる医師の確保は難しいと危惧している。

昨年の春は、県と鳥取県医師会の合同で、初の試みとなる初期臨床研修医歓迎の夕べを開催した。また、谷口教授の地域医療学講座を中心に各医療機関で学生の実習等も引き受けている。どこまで力になっているのかわからないが、我々医師会も協力し、行政と一緒に、地域づくり、街づくりも絡めて医師の確保、医療従事者を増やしていきたいと考えている。

〈藤井委員長〉

日頃から、県民の健康増進や地域医療の確保に

ご尽力賜り、深謝申し上げます。

この委員会では、地域医療の充実に向けての特に地域医療を担う医師の確保と健康医療に関わる様々な課題についてご協議頂いている。

地域枠の医師も順次卒業年次を迎え、来年の春には県内で51名のマッチングが予定されており、近年では多い。昨年は、鳥取県医師会において、初の試みとなる初期臨床研修医歓迎の夕べが開かれた。県内への医師の定着の推進についてもご議論いただきたい。

また、健康医療、介護医療に関する計画の見直しが30年度からスタートする予定である。29年度は様々な項目について検討を行うこととなるので、委員の皆様からのご意見をお願いしたい。有意義な意見交換をお願いします。

### 議 事

#### 1. 地域医療の充実について、特に地域医療を担う医師の育成について

植木鳥取県福祉保健部医療政策課医療人材確保室室長より、以下の現状説明があった。

①鳥取県では平成25年1月に「鳥取県地域医療支援センター」を設置し、鳥取県と鳥取大学に事務局を置き、連携しながら、地域医療を担う医師のキャリア形成支援や医師不足病院の支援等、医師確保対策に取り組んでいる。今年の1月末には、センターのホームページを開設予定で、広く情報発信を行うこととしている。

②センターにおいては、「病院（44病院）における必要医師数実態調査」を実施しており、平成28年1月調査によると必要求人医師数は220.7人で前年に比べ12.2人増であった。医師充足率は県全体で83.5%、圏域別の充足率は東部75.6%、中部71.9%、西部88.2%、鳥取大学93.7%で地域偏在や30～40代医師の減少もあり、現場での不足感は継続している状況である。

運営委員会においては、圏域ごとの領域別の専門医の数、年齢構成を踏まえた将来予測のデータを示してほしいという意見もあった。

③鳥取大学（特別養成枠）卒業生は、自治医科大学卒業生と同様に、卒業後9年間（初期研修含む）は県職員として知事の指定する医師不足の自治体病院、診療所等に派遣している。平成28年度義務年限内医師の配置状況は、自治医科大学卒業医師義務年限内で医師23名（内訳：派遣14名、研修等9名）、鳥取大学特別養成枠卒業医師義務年限内で医師8名（全て研修中）である。

また、鳥取県へき地医療拠点病院医師派遣要綱に基づく代診医の派遣は平成28年12月末実績で8人である。

運営委員会においては、中山間地の病院では指導を行う立場の医師が退職等により減少しており、30～50代医師の確保が継続課題として挙げられている。

④平成18年度頃より鳥取県医師確保奨学金施策を行っており、平成18年～平成28年度までの11年間で鳥取大学医学部医学生256人と自治医科大学医学生と合わせて294人に奨学金の貸付を行い、そのうち現学生が169人、卒後者が104人、

返還免除者9人、途中での返還者12人である。

鳥取県医師確保奨学金貸与者の約75%は県内で初期臨床研修を受けている。卒業時に県内の臨床研修指定病院、鳥取大学のたすき掛けプログラムも含めて県内でマッチングすることが県内定着に繋がっていると思われる。

また、医師の県内への定着を図るため、医師養成確保奨学金の債務の免除に関する条例の一部改正を行い、県内病院で臨床研修を受けた場合、義務期間に充てることができる等の制度改正を重ねて行っている。

今後、更なる県内の医師確保には、一人ひとりのキャリア形成を丁寧に支援していくことと、医学部低学年時から地域医療体験の機会の強化が必要であることから、今年行われた地域医療枠の学生グループワークにおいて、学生時にどのような体験が必要か意見を求めたところ、県民の生活に密着したところでの民泊とか診療所での診療体験等の希望が挙がっている。

鳥取大学医学部附属病院鳥取県地域医療支援センター特命教授の福本委員からは、鳥取大学医学部定員は80人であったが、奨学金制度が開始した平成18年度より地域枠定員5人増となり、その後、緊急医師確保対策奨学金（特別養成枠）制度等が追加され、現在の定員は30人増の110人である。全国においては、年間約1,600人の定員増である。

特別養成枠の定員5人については、当初の予定としては平成29年度入試をもって終了の予定であったが、先般、国との話し合いでもう少し延長しても良いという許しを得られている。ただし、国においては、医師数の将来予測データ等を考慮し、奨学金制度の見直しを行う予定としており、今後、県、鳥取大学で更に検討を重ねていくこととなる。

鳥取大学医学部地域医療学講座の谷口委員からは、鳥取大学医学部においては、6年間を通じて

地域医療に関連した講義・実習のカリキュラムが組まれており、特に4年次と6年次の臨床実習においては、地域の医療機関において実習を行っている。また、研究や教育のサテライトキャンパス機能を持った「鳥取大学地域医療総合教育研修センター」を平成26年6月9日に日野病院に開設し、大学内の講義実習では補うことができない、家庭医療、在宅医療、多職種連携と地域包括ケアの実際を現場で学習することができている。

特別養成枠1～2年学生を対象に日野町黒坂地区の小学生や高齢者との交流の『地域体験ツアー』を実施し、参加した学生、地域住民からも大変好評であった。という話があった。

渡辺委員からは、鳥取県、鳥取大学医学部の取り組み等により地域医療に従事する若い医師が増えていくことは大変良いことであるが、将来のキャリア形成、専門医取得につながるような支援を今後も検討していただきたい。なお、プライマリケアを目指す医師が精神科領域の研修を行うことは必要であると考えている。

福本委員からは、新しく始まる総合診療専門医の具体的な指針が出てから、支援ができるようなプログラムを検討していきたいという話があった。

また、松田委員からは中部地区では耳鼻咽喉科、産婦人科の医師が不足しており、学校健診が難しい状況である。地域、診療科の偏在を解消できるようなシステムを作っていただきたいという話があった。

福本委員からは、行政が誘導して行うやり方はあまりうまくいかないと思われる。大学での教育と初期臨床研修の中で、学生が興味を持てるような体験、研修の機会を作ることが大切と考えられているという話があった。

## 2. 健康・医療に関する各種計画の見直しについて

健康医療介護に関する各種計画は平成29年度末

に現計画が終期を迎え、見直しを行うこととなっている。

### (1) 健康づくり文化創造プラン

日常生活における生活習慣病の発生予防として、運動、食生活、禁煙、飲酒、歯・口腔の健康について数値目標を設定し、様々な健康づくり事業に取り組んでいく。

### (2) がん対策推進計画

がんによる死亡者の20%減少、全てのがん患者が安心して暮らせる支援を目標としている。がんの予防、早期発見、治療、がん患者の医療相談、がん登録の推進等に取り組むこととしている。

### (3) 保健医療計画

しっかりとした医療提供体制の構築、医療従事者の確保等を目標として計画を作成している。平成30年度から第7次計画となり、地域医療構想との整合性を図りながら取り組むこととしている。5疾病6事業の対策、医療従事者の確保対策等を主な内容としている。

### (4) 医療費適正化計画

平成28年10月に新たな策定評価委員会を設置し、県民の健康の保持、増進を図りながら、適切な医療の効果的な提供、保険者による医療費の適正化を目標としている。

### (5) 高齢者の元気と福祉のプラン

高齢者の在宅での支援体制、高齢者が活躍できる場づくり、認知症施策の充実、必要な介護サービスの確保を基本目標として策定する。

○鳥取県保健医療計画については、中川委員より、以下の説明があった。

鳥取県保健医療計画については、平成25年4月1日に第6次計画（計画期間：5年間）を策定し、現在、計画に基づく取り組みを進めていると

ころである。平成30年度からの第7次計画においては、2005年に向けた医療介護体制の見直しのため、計画期間が6年（平成30年4月～平成36年3月）に変更され、介護保険事業支援計画、医療費適正化計画と同時改定される予定。

現在、厚生労働省の有識者会議「医療計画の見直し等に関する検討会」において、計画の「作成指針」等の見直しに向けた検討が進められており、今年度中には第7次計画の「作成指針」が示される予定。

今後、平成30年度の策定に向けて、国の動向を把握し、地域医療対策協議会、医療審議会等への情報提供を行いながら、次期計画策定に向けて準備を進めていく。（作成作業は平成29年度を中心に行う。）

○介護保険事業計画については、小澤委員より、以下の説明があった。

平成30年度からの第7次計画の策定に向けて、平成29年度は準備作業を行う。第7期の計画は、厚労省の定める医療・介護の総合確保指針の改定を踏まえ、医療計画とも連動して策定する必要がある。

介護保険事業計画は、保険者である市町村が介護サービスの給付状況の把握から、保険料の算定を行うことを一つの目的としている。県においては、介護保険事業支援計画として、市町村が算出した将来推計のとりまとめとその結果を踏まえて施策に反映している。第6期においては、渡辺委員に委員として参画して頂いた。

第7期においても、計画算定委員会を県に設置し、新たな議論を行うこととしている。

市町村においては、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査に加えて、新たに在宅介護実態調査が追加されることとなっている。その調査結果から、将来推計人口、認定率の伸び、利用率の伸びの自然体推計の算出を行い、施策によってどうなったのか含めて、将来推計を算定し、どのような保険料水準でどのようなサービス水準を目指すのかの判断を行うこととなる。

国の介護保険部会で制度改正の議論が行われ、平成29年1月以降には法案が提出され、審議されることとなっている。併せて、介護保険事業計画の策定に向けて作業を行うこととなる。

また、診療報酬と介護保険報酬も併せて平成30年に同時改訂となっている。

福本委員からは、地域医療構想においては、2025年の必要病床数は2013年に比べ参考推計値として約1,500床の減となっている。現状の病床数との格差について、どのように議論をされていく予定か。また、第7次計画に盛り込まれた時に、一定の拘束力を伴う数値なのか教えていただきたい。

中川委員からは、地域医療構想は保健医療計画の一部と位置づけされているが、地域医療構想での必要病床数は、あくまで参考値であると捉えている。また、第7次保健医療計画において、基準病床数を設定することとなっているが、国においては地域医療構想での必要病床数との関連付けを明確としていないので、推移を見守っていきたいと考えている。

魚谷会長からは、大変難しい問題ではあるが、3地区にある調整会議を中心に協議されていくこととなると思われる。

# 新しい調査研究の導入について検討

## 平成28年度疾病構造の地域特性対策専門委員会

- 日 時 平成29年1月19日（木） 午後1時45分～午後2時30分
- 場 所 テレビ会議 鳥取県健康会館 鳥取市戎町  
鳥取県西部医師会館 米子市久米町
- 出席者 12人  
〈鳥取県健康会館〉  
瀬川委員長、魚谷・岡田・藤井・影山各委員  
オブザーバー：県健康政策課がん・生活習慣病対策室 村上室長  
米田課長補佐、蔵内課長補佐  
健対協事務局：谷口事務局長、岩垣係長、田中係長  
〈鳥取県西部医師会館〉  
河合委員

### 挨拶（要旨）

〈魚谷会長〉

ご多忙のところ、お集まりいただき、ありがとうございます。

健対協の目的は、県民の健康福祉に寄与することであり、検診事業を中心に様々な事業展開を行っている。鳥取県ならではの色々な課題があり、この委員会ではそれらの課題に対して系統だった研究成果を提供していただくことが目的である。本日は、27年度報告、28年度中間報告、29年度事業計画案が主な議題である。ご活発なご議論をお願いする。

〈瀬川委員長〉

鳥取大学医学部の先生を中心に調査研究事業に参画していただき、ありがとうございます。

本日は、27年度報告、28年度中間報告、29年度事業計画案について、これから紹介いたしますので、ご審議、よろしくお願いします。

### 議 事

#### 1. 平成27年度事業報告について

平成27年度の「疾病構造の地域特性に関する調査研究」と「母子保健対策調査研究」を纏め、第30集を作成し、関係先に配布した。

##### （1）鳥取県における腎不全医療の実態調査と腎移植の推進に関する研究（平成13年度より開始）

平成27年12月31日現在、鳥取県における透析患者総数は1,526人で、そのうち60歳以上が77.1%を占め、高齢化が進んでいる。

また、県民800人を対象とした調査では、臓器提供意思表示カード等の所持率は73.5%、意思表示率は22.3%で、それぞれ昨年度より増加した。増加の原因としては、免許証や健康保険証に意思表示欄の設定、普及啓発活動や移植に関する報道の効果が考えられる。なお、10代の認知率、所持率、意思表示率が低く、高齢になるほど提供したくないと考える割合が高くなる傾向があった。

特定健診における血清クレアチニン測定の有用性を鳥取県国民健康保険団体連合会が集積したデ

ータから、尿蛋白陰性の慢性腎臓病患者（CKD）が1,376人、総受診者の4.4%において特定健診で新たに見いだされた。これらの患者は従来の特定健診で、尿蛋白のみの評価ではCKDと診断されない症例であり、特定健診で血清クレアチニン値を測定することはCKD対策として非常に有用である。

## （2）鳥取県における肝細胞がんサーベイランスの実態（平成25年度より開始）

昨年度に引き続き7施設で診療した146例の初発HCC症例の成因やサーベイランス遵守状況調査を行っている。地域別のNBNCの占める割合は、西部45.6%、中部40.0%、東部34.6%と地域差を認めた。過去3年間の本事業での結果をもとに、鳥取県の初発HCCは減少傾向である。

NBNCはHBVやHCVに比べて高血圧、糖尿病、肥満の合併率が高く、生活習慣病を有する症例の割合は高かった。NBNCで、高血圧、糖尿病を有する60歳以上の男性で飲酒者と肥満者をHCC高危険群と設定し、肝炎ウイルス陽性者と同様にHCCサーベイランスの対象者とするのが示唆されている。

## （3）鳥取県における高齢者のがん罹患率、がん死亡についての疫学研究（平成21年度より開始）

70歳以上の罹患者の割合が高いがんは、前立腺、膵臓、肝臓、膀胱、肺、白血病などである。高齢者のがんの特性を明らかにしておくことは、鳥取県の今後の人口や年齢構成の変化の予測と相まって、将来の医療供給やがん対策を考慮する上で、重要なデータになる可能性がある。悪性新生物による死亡数においては、男女とも65歳未満、65-74歳でゆるやかな減少傾向にあり、75歳以上は増加傾向にあった。

2003年と2012年の罹患数の多いがんを比較すると、75歳以上の男性の胃がんが大きく増加、肺がんもやや増加していた。各年齢階級で前立腺がんが増加していた。女性では65歳未満の乳がん、子

宮がんも罹患数が増加していた。75歳以上の肺がんも増加していた。女性では高齢の膵がんが多いのも特徴である。罹患率においても同様な動向であった。

高齢者のがんを中心に罹患数が増加しており、死亡数が横ばいになりつつあることをみると、がんの有病者数が増大していくことを示している。この罹患数や死亡数の動向は部位別に大きく異なっていた。今後高齢者のがんに特化した対策の検討も必要となってくるものと考えられる。

## （4）鳥取県における悪性胸膜中皮腫の治療に関する実態調査～鳥取大学病院における検討から～（平成27年度より開始）

悪性胸膜中皮腫は、アスベスト暴露が主たる原因となって胸膜に発生する悪性腫瘍で、極めて悪性度が高く予後不良の疾患である。2014年の中皮腫死亡数は1995年に比べ約3倍近く増加している。手術単独の治療は極めて成績不良であるため、集学的治療が必要とされるが、いまだに標準的治療は確立されていない。

2001年～2015年の15年間で鳥取大学医学部附属病院において、病理組織学的に悪性胸膜中皮腫の確定診断が得られたのは23人であった。その臨床病理学的因子は平均年齢63.3歳、男女比は19：4で、アスベスト暴露歴を14人に認めた。有意差は認められなかったが、手術症例6人の方が、予後が良かった。

悪性胸膜中皮腫の生存期間はかなり短い。手術単独療法では不十分と考えられることから、集学的治療が望まれる。本邦でも標準治療の確立は難しい状況の中、今後は鳥取県でも増加が予想される本疾患に対して県内医療機関は連携することが重要で、現状を把握して今後を展望しておく必要がある。

## （5）鳥取県におけるメタボリック症候群の現状と課題（平成27年度より開始）

平成23年度と20年度のメタボリック症候群（以

下、メタボ）減少率の比較結果では、鳥取県は47都道府県で唯一、メタボ減少率がマイナス（微増）の県であった。この4年間で国保や協会けんぽなど大人数をかかえる保険者において、受診率の増加とメタボ率の増加があり、受診者数に比べてメタボ陽性者の増加率が著しいというものであった。すなわち、平成20年度の時点では、メタボをかかえる人はあまり受診しておらず、受診者数を増やしたことで隠れていたメタボがたくさん発見されるようになったことを意味していると推測されている。

また、平成17年度から継続して生活習慣病実態調査を続けている江府町については、とくに江府町在住者での協会けんぽの働き盛り世代のメタボ陽性率が高い。中山間地在住の働き盛り世代にメタボ率が高い問題は、仕事の現場が米子市など居住地とは離れているため、在住地の保健活動だけでは不十分であり、中小企業全体の産業衛生への取り組みが重要になると思われる。よって、協会けんぽ等の協力の下で進めていくほうがより効果的と考えられる。

#### （6）母子保健調査研究：紫斑病性腎炎の治療と予後の検討～13年間のまとめ～

紫斑病性腎炎（HSPN）はネフローゼ症候群を合併する症例は予後が不良であるとされているが、治療については明確な基準がない。鳥取大学医学部周産期小児医学分野において、HSPNを発症し、当科で腎生検を施行した18例中11例が発症時にネフローゼ状態を呈していた。それらに対してMPT療法後にカクテル療法施行により10例は5カ月以内に蛋白尿は陰性化した。残りの1例も8カ月で蛋白尿は消失している。また1例を除いて血尿も陰性化している。再評価の腎生検を施行した5例のすべてで病理組織は改善していた。

今回の検討では、HSPNに対して2年間のカクテル療法が有効であることが示唆された。今後は長期予後のフォローの検討が必要である。

藤井委員から、肝臓癌、悪性胸膜中皮腫等について取り組んでいただいているが、具体的ながん対策や、施策に取り組めるものについて、研究者の先生から提言をしていただきたいという話があった。

## 2. 平成28年度事業中間報告について

### （1）鳥取県における慢性腎臓病（CKD）と腎不全医療の現状調査と腎移植推進に関する研究

引き続き、鳥取県臓器・アイバンク、中国腎不全研究会や中国四国臨床臓器移植研究会さらに県内外医療人の協力を得て、鳥取県におけるCKDを含む腎不全医療の諸問題を把握し、その解決方法を探る。

鳥取県民の臓器提供に関する意識アンケート調査を西部で実施した。また、鳥取県立中央病院と鳥取県立厚生病院で院内コーディネーター及び腎移植施設との連携を行う。

また、今年度は米子市の新開山本クリニックに施設訪問を行っている。2015年5月から在宅血液透析を実施している県内唯一の施設である。光熱費の負担（約25,000円／月）が生じているが、通院がなく、仕事との両立が容易などのメリットが挙げられた。

### （2）鳥取県における肝細胞癌サーベイランスの実態と調査と非B非C型肝細胞癌対策

引き続き、鳥取県内8病院を対象として、平成27年度初発HCC診断の実態調査を行い、患者背景、成因、性状、診断経緯、治療法等を集計したところ、NBNC HCCの占める割合が高いこと、HBV・HCV陽性者であってもHCCが早期診断されていないこと、HBV・HCV陽性者のサーベイランス遵守率が低いこと、サーベイランス遵守はHCC早期診断と治療に有用であること、などが判明した。

### (3) 若年の喫煙開始ががん発生、死亡に及ぼす影響

喫煙開始年齢がより若いことは、生涯喫煙量や喫煙年数と独立したがん罹患やがん死亡の危険因子になるかどうかのこの課題を明らかにするために、鳥取県において、過去の健康診査受診者を対象とした後ろ向きコホート研究を実施した。

その結果、喫煙開始年齢を19歳以下と20歳以上に2分類して解析した結果、総死亡をエンドポイントとして未喫煙者を基準にして解析した場合19歳以下の喫煙開始のハザード比は1.73、20歳以上は1.24でいずれも統計学的に有意な値であった。がん罹患をエンドポイントとして未喫煙者を基準とした場合は、19歳以下の開始のハザード比は1.48、20歳以上は1.31であった。死亡はがん死亡、肺がん死亡をエンドポイントとするとハザード比が大きくなり、罹患は肺がん罹患をエンドポイントとするとハザード比が大きくなった。

### (4) 高齢者肺癌に対する術後補助化学療法の有効性に関する研究

鳥取県における高齢者肺癌の術後補助化学療法の現状を調査するために、当院の術後UFT内服を行ったI期非小細胞肺癌について後方視的解析を行い、高齢者（70歳超）と非高齢者（70歳以下）について比較検討を行った。

高齢者群はUFT内服完遂率が非高齢者と比較してやや低かったが、大きくQOLを損なう副作用はなかった。無再発生存において有意にUFT群が良好であり、高齢者のみの検討においてもUFT群が良好である傾向が認められた。

### (5) 鳥取県におけるメタボリック症候群の現状と課題

分析の基礎となるデータを確認したところ、法定報告では鳥取県のメタボ低減率（H23-H20）は、-3.31%であったが、我々の入手可能なデータ（健対協）では、+4.14%であり、明かな乖離がみられた。保険者別にみると、法定報告では市

町村国保、協会けんぽ、共済すべてで低減率マイナスだったが、我々のデータでは協会けんぽのみがマイナスであった。乖離の原因として、共済の受診者数に約4千名の欠落があること、保健指導対象者の同定にずれがあること（法定報告では陽性者率すべてが高め）など、が考えられた。

法定報告と入手できたデータセットに乖離があること、協会けんぽの40-50代に新規メタボ陽性者が潜在していたこと、鳥取県西部での都市部・郡部でのメタボ陽性者が目立つことなどである。以上の結果について、今後さらに検討を重ねる予定である

### (6) 母子保健調査研究

米子市の学校検尿30年間報告である。昭和53年度から平成27年度の間に米子市内の小・中学生、のべ406,530人が学校検尿を受検し2,523人（0.62%）が3次精密検査対象者であった。最終総合判定を受けた602例のうち、糸球体腎炎（疑い含む）は44例、ネフローゼ症候群は6例であった。腎生検施行例のうち、学校検尿での発見例は54例（IgA腎症28例が最多）、学校検尿以外での発見例は39例（紫斑病性腎炎9例が最多）であった。

藤井委員より、県を通して、厚生労働省に平成20年度特定健診データの開示をお願いしてみるとの話があった。

## 3. 平成29年度事業計画（案）について

平成29年度事業計画案が以下のとおり提出があった。

### (1) 鳥取県の肝細胞癌サーベイランス率向上の取り組みと非B非C型肝細胞癌対策

引き続き、鳥取県内8病院を対象として、平成28年度初発HCC診断の実態調査とサーベイランスの有無と長期予後との関連も検討する。また、NBNC HCC対策も取り組む。

## （２）鳥取県の上部消化管がんの疫学に関する研究

鳥取県は最近３年の75歳未満年齢調整死亡率を都道府県別にみると、食道がん、胃がんの、死亡率の高い方である。鳥取県はがん検診受診率が低いわけではないが、上部消化管がんの罹患や死亡の危険因子を明らかにし、それぞれの全体の罹患や死亡にしめる寄与割合を算出する。

## （３）小型肺腺癌に対する術前画像検査による悪性度評価に関する研究

近年では画像診断の進歩や検診精度の向上により、末梢の小型肺癌が多く発見されるようになってきている。中でも多数を占める小型の非浸潤型肺腺癌は予後良好であるが、小型でも進行癌や再発しやすい浸潤型肺腺癌も多く含まれ、画像診断のみでその悪性度を正確に評価することは容易ではない。

鳥取大学医学部胸部外科で手術を施行した腫瘍径3cm以下の臨床病期Ⅰ期の肺腺癌を対象として浸潤径を中心とした悪性度の予測を行い、小型肺腺癌に対する治療戦略に役立てることが可能かどうか後方視的に解析する。

## （４）鳥取県におけるメタボリック症候群の現状と課題

H20－23比較で鳥取県のメタボ低減率がプラスに転じた背景をふまえて、その後の動向、すなわ

ちH23－26の動向について分析し、第１期（H20－23）と第２期（H23－26）の特徴を比較検討していきたいと考えている。

## （５）母子保健調査研究

母子保健調査事業を引き続き行う。

提出された29年度事業計画案は実施して頂くことは承認された。

鳥取県における慢性腎臓病（CKD）と腎不全医療の現状調査と腎移植推進に関する研究（研究者：鳥取県立厚生病院長（公益財団法人鳥取県臓器・アイバンク）井藤久雄先生）が平成28年度で終了することとなった。

これに伴い、新たな調査研究項目について、検討を行った。

河合委員からは、県として必要なデータをそろえていくことが重要と考えるので、行政の方からテーマを決めて、大学の方に提案を投げかけていただいてはと考える。

また、教授の中には、上部消化管の専門家もおられるので、そういう方をお願いしてはどうかとも考える。鳥取大学の方で何か協力できることがあれば言っていただければというお話だった。

よって、河合委員とも相談しながら、新たな調査研究項目の検討を行うこととなった。

# 鳥取県の地域がん登録における 個人情報安全管理について、国の監査を終了 平成28年度第1回鳥取県がん登録あり方検討ワーキンググループ

■ 日 時 平成29年1月19日（木） 午後4時10分～午後5時30分

■ 場 所 テレビ会議 鳥取県健康会館 鳥取市戎町  
鳥取県西部医師会館 米子市久米町

■ 出席者 10人

〈鳥取県健康会館〉

尾崎・岡本・小林まゆみ・谷口・藤井各委員

オブザーバー：県健康政策課がん・生活習慣病対策室 村上室長、米田課長補佐

健対協事務局：岩垣係長、田中係長

〈鳥取県西部医師会館〉

小林哲委員

## 挨拶（要旨）

〈尾崎がん登録対策専門委員長〉

ご多忙のところ、お集まりいただき、ありがとうございます。

平成28年1月より「全国がん登録」が開始し、いろいろな検討事項が発生している。患者や家族の方が非常にお知りになりたい生存率の検討も議題に挙げているので、忌憚のないご意見をお願いします。

## 議 事

### 1. 「全国がん登録」安全管理措置外部監査について：

米田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐より説明された。

「全国がん登録」安全管理措置外部監査が今年度から行われることとなり、3年間ぐらいかけて全県で実施される。初年度の第1回の監査に本県が選ばれ、平成29年1月5日に登録室がある鳥取大学で行われた。

平成28年6月に厚生労働省からがん情報管理要

領、登録室業務手順のひな型が示された。

外部監査があるということから、11月頃に、取り急ぎ、鳥取県がん情報管理要領、がん登録室業務手順を作成した。

当日の監査で、いくつかの細かい点について指摘を受けたところがあるので、指摘があった部分については、修正を行うこととしている。

また、ひな型自体も修正すべき箇所があったということなので、国から修正したひな型が示されたら、それに沿って、本県の要領等も定めていきたいと考えている。

監査の結果報告は、まだ来ていないが、重篤な指摘事項はなかったと伺っている。細かい要領の修正等について、いくつかの指摘事項があるだろうということだった。

尾崎委員長からは、特に個人情報の漏洩の危険な場面はないのかという点について、注意深く監査をうけたが、可能な限り、がん登録室で業務が完結しているということが鳥取県の特徴であるので、監査人からは重大な欠点はないという総評であった。

## 2. 「全国がん登録」届出情報について、届出医療機関への問合せ票の形式・送付の方法について：小林まゆみ委員より説明された。

鳥取県では平成28年12月末までで、231件の届出があった。すべて「全国がん登録届出支援サイト」より電子届出ファイル（PDFファイル）より届出されている。

医療機関からの届出データの提出先は、鳥取県健康対策協議会「健対協」とし、健対協があらかじめ用意したUSBメモリ及びレターパック（追跡サービス付き）を用いて提出することとなっている。

届出データを全国がん登録システムへ取り込みの際、または照合作業の中で、届出内容を医療機関へ問合せを行うこととなる。

鳥取県では安全管理の上から個人情報に関する問合せは、電話、FAX、Eメールでは一切行わないこととしており、紙媒体にて問合せを行いたいと考えている。協議の結果、以下の方法で問合せを行うことが、承認された。

### ○届出医療機関への依頼方法

届出された「全国がん登録届出票」のうち、問合せが必要なものについて印刷をし、ゴム印で「問合せ票」であることを明記し、問合せ箇所をマーカー等で示し、質問内容を記入する。

### ○問合せ票の発送等について

医療機関からの届出データの提出先は、健対協としていることから、該当医療機関への「問合せ票」の発送、提出先は健対協とする。追跡サービス付き（レターパック等）の配送方法を利用し、同様な返信封筒を同封する。

「経路」鳥取県がん登録室→健対協→医療機関→健対協→鳥取県がん登録室

随時調査を行う。

鳥取大学にある「がん登録室」から直接発送、提出先とした方がスムーズにいくのではないかとという質問があったが、大学の場合、郵便物（レターパック）は、「がん登録室」に直接配達される

のではなく、総務課に配達され、そこから各教室のボックスに振り分けられるので、「がん登録室」に届くまでに情報漏洩の危険が生じる可能性があることから、「がん登録室」が提出先になることは難しいとのことだった。

また、国立がん研究センターの依頼により、現在、2013年死亡分について遡り調査を行っているが、これについても同様の取り扱いで行っている。

## 3. 「全国がん登録システム用端末増設」について：小林まゆみ委員より説明された。

現在、鳥取県がん登録室には「全国がん登録システム用端末」は2台設置されているが、今後作業量が増加することが考えられるため、1台増設を考えている。

県の平成29年度予算要求は終了しているので、平成30年度予算で要求することとなった。

## 4. 臨床進行度別生存率の公開について：

岡本委員より説明された。

平成28年9月に開催された「がん登録対策専門委員会」において、地域がん登録データからの2003年以降の臨床進行度分布の集計ができていることから、施設別の部位別の臨床進行度別生存率の公開を行ってはどうかという提案を行った。協議の結果、公開に当たっては、データが評価に耐えうるものなのかを検討するとともに、公開される病院の承諾をとることが必要である。また、どの範囲まで公開するのも検討する必要があるという意見であった。

以上の意見を考慮して、今後ワーキンググループにて、作成されたデータをもとに、どこまで公表できるのか検討することとなった。

がん拠点病院ならびに準拠点病院の10医療機関別の部位別の臨床進行別生存率（2003～2007年）が示され、それをもとに、ご意見を伺ったところ、施設別の公開をする前に、全国と鳥取県の比

較資料を示してほしい。医療機関で診ているがんの部位には特殊性があり、施設別の公表はデータだけが一人歩きする危険があるので、まずは県全体としての評価をしていただきたい。部位別、進行度別の5年生存率を医療機関ごとに集計する場合は、症例数が一定数以上あるもの等の基準を設ける必要がある等の意見があった。

協議の結果、まずは、各医療機関が検討する資料として、国、鳥取県のがん登録データからの臨床進行度別の集計、がん診療連携拠点病院、準拠点病院ごとの集計を作成したものと自施設のデータ集計を送付して、ご意見を伺うこととなった。また、公表についてもご意見を伺うこととなった。

また、現在、鳥大医がんセンターの辻谷先生を中心に、定期的ながん診療連携拠点病院の院内がん登録の研修会を開催していただき、手術部会、化学療法部会、放射線部会を設けて、検討を行っていただいているので、資料として活用することは可能であるということだった。

## 5. その他

各検診発見がん確定調査におけるがん登録デー

タの活用等について、岩垣鳥取県健康対策協議会事務局より、以下の話があった。

健対協においては、各検診発見がん確定調査にあたり、「地域がん登録」データから治療医療機関先、治療方法の確認を行っている。また、肺がん、肝臓がん検診発見患者の予後調査についても、「地域がん登録」データの死亡情報を確認している。

平成28年から「全国がん登録」が開始し、来年度行う平成28年度各検診発見がん確定調査等の上記確認作業が健対協においては行えなくなるので、今後、「鳥取県がん登録室」で作業をお願いしたい。

また、地域がん登録データを利用して、検診発見がん確定癌の部位別・臨床進行癌の生存率などの数値が可能であることから、2月に開催される各部会で順次検討される予定である。

可決された場合、検診発見患者の予後調査作業についても「鳥取県がん登録室」で作業をお願いしたい。

上記、2点については、「鳥取県がん登録室」において、今後、作業を行っていただくことは了承された。

## 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](mailto:kenishikai@tottori.med.or.jp)）

# 子どもの心臓病における過去・現在・そして未来

## 第49回若年者心疾患・生活習慣病対策協議会総会

若年者心臓検診対策専門委員会委員 鳥取県立厚生病院小児科部長 奈良井 栄

■ 日 時 平成29年1月29日（日） 午前9時～午後4時

■ 場 所 岡山県医師会館 三木記念ホール

### ワークショップ「岡山県での小児生活習慣病への取り組み」

#### ①総社市における低身長肥満やせのスクリーニングの試み

医師会、教育委員会、保育協議会の連携による  
吉備医師会 山本裕子先生

保育園、幼稚園、小中学校に在籍する3歳以上の小児を対象に、毎年4月の計測値を成長曲線も用いてスクリーニング。低身長は、在籍者の3.9%にあたり、男児に多く、70%が精査を受けている。家族性が多いが、成長ホルモン分泌不全症、思春期早発症、児童虐待もみられた。肥満症は+20%でスクリーニングし、+30%で精密を勧めている。小学校中高学年で肥満者は多くなり、男児に多い。受診者は25%と少なかったが、高血圧、脂質異常、肝機能障害を示すものがみられた。受診後に肥満が改善したものは60%であった。やせは1.5%で、小学校高学年から中学生に多く、女児に多かった。受診は40%であった。体質性やせが大部分であるが、摂取量不足、偏食、貧血例がみられた。

#### ②学校・家庭・地域の連携を深め、共に学ぶ私たちの食と健康

文部科学省委託「スーパー食育スクール事業」を通して

倉敷市立西阿知小学校 富谷圭子先生

「朝食摂取率を100%に、朝食の栄養バランスを高め、自分の食習慣や生活習慣を振り返り健康的な日常生活を送れる。」を目標に立て、食育教

育に食事診断ソフトと学校給食ホームページを連携させた「くらしき市版ヘルスジャッジ」の活用と「元気もりもり体すくすく大作戦」による生活の振り返り、身体（骨密度、体脂肪）の測定調査、運動量測定による小学校での活動の紹介。

#### ③客観的指標を用いた食育の実践

文部科学省「スーパー食育スクール事業」における取組

岡山市立操南中学校 宮宗香織先生

全校生徒の健康関連指標（身長、体重、腹囲、体組成、動脈硬化度、骨密度、ヘモグロビン量など）の測定、および生活習慣に関するアンケート調査を行い、その結果をもとに個別な保健指導、食に関する指導を行っている中学校での活動。成長期にある中学生に具体的な数値を示すことで、自分の身体に興味・関心を持ち、生活習慣を振り返り、実践を通しての活動（弁当コンクール、スクールランチセミナー、貧血傾向のある生徒へのスクールランチセミナー）で生涯健康な生活を送るための自己管理能力を育てる。

#### ④進んで生活リズムの向上に取り組む児童の育成を目指して

市内共通の取り組みと指導・啓発の工夫

井原市立青野小学校 原田彩可先生

井原市立荏原小学校 柏原佳奈江先生

「いばらっ子生活リズム向上プロジェクト」により市内の保育園児・幼稚園児・小学生・中学生・高校生の生活実態を調査し問題点の把握とと

もに、基本的生活習慣の定着、生活リズムの向上と改善に取り組み、子どもの意欲や学力・体力の向上、情緒の安定を図る。

「食べて 動いて よく寝よう」をキーワードに「生活リズムがんばりカード」と使用した活動。メディアの時間を2時間以内に抑える取り組みでは市内一斉に取り組み、家族全員で取り組めるようにしている。

#### ⑤私たち、地域ボランティアが小学校で喫煙予防教室を実施しました。

操南中学校区健康市民おかやま21推進会

柴田 育先生、山崎真理子先生、塩飽伸子先生、樗木瓊子先生

岡山市保健所 木村洋子先生

喫煙対策として未成年者の喫煙予防活動。喫煙による健康影響への知識不足のみならず、ピアプレッシャーや地域の社会的圧力の弱さなどが影響するため、アサーティブコミュニケーションの技法を取り入れた活動。正しいタバコの害についての知識と断れるスキルをもった児童、生徒を増やしている。

#### 特別講演 1

「小児心臓外科の過去、現在、未来」

岡山大学心臓血管外科 笠原真悟先生

先天性心疾患は出生児1%で見られ、その40%が手術の対象となる。先天性心疾患の記載は1888年のファロー四徴症がみられるが不治の病であった。手術は1938年のPDAの手術、1944年の大動脈縮窄症の手術。1944年のブラロック・タウシッヒ短絡術に始まる。1953年の人工心肺による開心手術、1965年表面冷却法に人工心肺を併用した京大方式、1969年超低体温循環停止法による先天性疾患乳幼児開心手術（Barratt-Boyes）と繋がる。

1989年Boston小児病院から複雑心奇形的新生児期手術で11%の死亡率と画期的な成績（Castaneda）の報告がみられた。日本での死亡率は1998年32%、2005年17.5%、現在は5～10%

と向上している。

岡山大学心臓血管外科では開心術9,000例で死亡率2.5%。死亡例は左心低形成が大部分であり、岡山大学方式による左心低形成症候群の手術方法（Norwood手術に右室肺動脈バイパスを用いる佐野手術）で成績の向上が得られている。

Fontan手術により単心室症の子も助かり成人に達するようになったが、再び重度の心不全におちいり遠隔期死亡も多くみられる。重症心不全に対する自己心筋を用いた心臓内幹細胞自家移植療法。冠動脈注入法による心筋再生医療の実用化を試みている。

胎児診断、母胎搬送、人工心肺の進歩、チーム医療が成績向上に重要。心臓移植の実施。カテーテル治療（心房中隔欠損症、動脈管開存症）の実施。胎児治療（胎内治療）への期待。

精密なシミュレーション医療の確立は手術前に手術方法の比較ができ、手術法の選択、新しい手術法の開発などに役立つ。国際貢献として海外の人材育成を行っている。

#### 若心協学術研究委員会報告

①新しい学校心臓検診のガイドライン2016年の紹介。

②川崎病対策委員会

合併症のない川崎病罹患児のフォローは5年間問題なければフォローは不要。また、「川崎病急性期カード」の普及、管理不要欄の追加を日本川崎病研究会に要望。

③心臓検診の精度管理委員会

精度の向上のための調査、研究の実施。

④生活習慣病委員会

広島県の公立学校へのアンケートを実施。

⑤不整脈対策研究委員会

リード線のないペースメーカー治療の紹介。

⑥突然死の委員会

若年者突然死の登録システムの確立が必要。AEDにより助かる人の増加。救急隊と地域のボランティアをスマホでつないで早急にAED

を活用としようとする地域での取り組み。心臓突然死例の減少 15例／年。

評議員会・総会 (<http://plaza.umin.ac.jp/jakushinkyo/index.html>)

次回 第50回総会 平成30年2月4日(日)

愛知県医師会(来年)

## 総会決議・要望書

### 1) 小児生活習慣病に関する要望

小児生活習慣病予防検診を、心臓・腎臓検診と同様に必須項目として加える。

検診活動に積極的に関与するように関係機関に要請する。

### 2) 学校における心疾患児に対する医療的ケアに関する要望

在宅酸素療法を行って生活する児童生徒が、看護師が常駐していない状況にあっても学校において受け入れられるよう法的整備を図っていただきたい。

健康状態の変化に応じて、事前に医師の指示の範囲内で学校医または主治医と保護者の同意のもとに酸素投与量や方法を調整することが出来るようにしていただきたい。

## 一般演題

「倉敷市における学校心臓検診の現状と学校での対応」

### 1 「倉敷市の学校心電図検診の現況」

藤井ハートクリニック 藤井晶子先生

### 2 「倉敷市における学校心臓検診の現状と学校での対応」

倉吉市教育委員会 徳森育子先生

小学校、中学校、高校の1年生に対し学校心電図検診を実施。合計9千人弱、5月中旬までに心電図をとり、5月中に15～25名の医師にて、2日間で判読している。要精査群、要管理表提出群、所見のみで連絡不要群、異常なし群に分類している。

要精査群はダブルチェックを行っている。小学校0.3～0.7%、中学校0.3～1.0%、高校1～1.4%。いずれも心室性期外収縮、WPW、ブロックが多い。大部分は管理不要、E可だが中学、高校になるとD、Cの管理区分もみられる。また未受診者も出てくる。

管理表提出群は小学校1.4～2.0%、中学校1%、高校1～1.8%で、主なものは川崎病、心室中隔欠損症、心房中隔欠損症、不整脈だった。管理不要とE可が主だが、術後症例などで強い管理区分もみられた。最近、川崎病に関する問診部分を詳細にして既往があるだけでの管理表提出を取りやめた。

新たに見つかった心疾患は年に2～3名がみられ、先天性心疾患、弁膜疾患、心室頻拍、心臓腫瘍などが見つかっている。適切な対応につながっている。

心事故例は1例がみられた。管理(管理が弱かった)されていた大動脈弁狭窄症例、運動中に心室細動を起こしたが心肺蘇生、AEDの早急な実施にて後遺症なく回復した。

## 特別講演Ⅱ

「小児肥満の現状とこれからの課題」

国立病院機構鹿児島医療センター

吉永正夫先生

小児肥満の多くは思春期、成人期までトラッキングする。小児肥満への介入は重要であることは認識されているが、成功したという報告は世界的にない。

介入試験：小学生3・4年生に対して、15分の導入ビデオ「介入の重要性と実行できると確信を持たせる」の後、3群に分けて実施。①群：休日に10,000歩を達成する。(n=65) ②群：スクリーンタイム(テレビなど)を平日90分、休日150分以内にする。(n=60) ③群：コントロール群。(n=65)

3か月後、10,000歩群でコントロー

ル群に比して肥満が有意に減少した。

(-3.94% vs -1.33%, 0.002)

結論：「日本の小学生は肥満しやすい危険な環境にいる。肥満の治療はやさしく、早い介入が重要。散歩で良い。」

### 特別講演Ⅲ

「子どもの心臓病における内科的治療の進歩～過去・現在・そして未来～」

倉敷中央病院 脇 研二先生

1990年プロスタグランディン（PGE1）による動脈管を開く治療。肺血流を増やして低酸素状態を改善させ、状態を安定させる。一方、肺血流を減らして、心不全をコントロールして状態を改善する、肺血管抵抗を下げない呼吸管理。鎮静、低換気、低酸素状態で管理する。1990年代後半には慢性心不全に対する $\beta$ -ブロッカー療法。心機能がより保たれた状態で、より若年で始めた方がよ

り効果的である。肺動脈性肺高血圧症に対する薬物療法。プロスタグランディンPGI2持続静注療法。その他の薬剤（PDE5阻害薬、エンドセリン受容体拮抗薬）の出現。AEDの普及による後遺症のない回復者の増加、心臓突然死の減少。

カテーテル治療の進歩。肺動脈弁狭窄症のバルーン拡張術、動脈管拡張術、血管拡張術、肺動脈閉鎖の弁形成術、動脈管コイル塞栓術、側副血管のコイル閉塞術、心房中隔欠損症、動脈管開存症のアンブラッター閉鎖術、肺動脈、肺静脈、冠動脈の血管ステント手術。

心エコー、CT、MRIなどによる画像診断の進歩。

今後の展望：シミュレーション技術の臨床応用、肺動脈閉鎖不全に対するカテーテル治療の導入、増加する成人先天性心疾患の診療体制の確立、最重症疾患への胎内カテーテル治療。

## 5 歳児健康診査マニュアル（鳥取県版）講習会

### 1. 日 時

平成29年1月25日（水）午後7時～8時30分

健師18、保育士等20)

サ ブ 東部会場 81名（医師22、看護師9、保健師23、保育士等27）

### 2. 会 場

①メイン会場／鳥取県西部医師会館

米子市久米町136（TEL 0859-34-6251）

サブ会場／テレビ会議システムにより映像配信

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）

サ ブ 中部会場 16名（医師4、看護師1、保健師6、保育士等5）

### 3. 参加者

153名

メイン 西部会場 56名（医師17、看護師1、保

### 4. 内容

鳥取県健康対策協議会 母子保健対策専門委員会委員 笠木正明先生の司会・進行により、5歳児健診マニュアルに携わる医師・看護師・保健師・保育士を対象に、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鳥取大学医学部脳神経小児科教授 前垣義弘先生より講演があった。

# 鳥取県医師会腫瘍調査部報告（１月分）

毎月腫瘍登録の届け出を頂き有り難うございます。

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

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

何卒よろしくお願い致します。

## （１）施設別登録件数（含重複例）

| 登 録 施 設 名         | 地域がん登録件数 | 全国がん登録件数 |
|-------------------|----------|----------|
| 鳥 取 県 立 厚 生 病 院   | 22       | 0        |
| 鳥 取 県 立 中 央 病 院   | 16       | 0        |
| 米 子 医 療 セ ン タ ー   | 16       | 0        |
| 鳥 取 市 立 病 院       | 5        | 0        |
| 新 田 外 科 胃 腸 科 病 院 | 1        | 4        |
| 鳥 根 県 医 療 機 関 よ り | 33       | 0        |
| よ ろ ず ク リ ニ ッ ク   | 0        | 11       |
| 西 伯 病 院           | 0        | 7        |
| 本 田 医 院           | 0        | 3        |
| 合 計               | 93       | 25       |

## （２）部位別登録件数（含重複例）

| 部 位         | 件 数 |
|-------------|-----|
| 食 道 癌       | 5   |
| 胃 癌         | 7   |
| 十 二 指 腸 癌   | 3   |
| 結 腸 癌       | 7   |
| 直 腸 癌       | 3   |
| 肝 臓 癌       | 4   |
| 胆 嚢 ・ 胆 管 癌 | 3   |
| 脾 臓 癌       | 4   |
| 肺 癌         | 18  |
| 後 腹 膜 癌     | 1   |
| 乳 癌         | 7   |
| 子 宮 癌       | 4   |
| 前 立 腺 癌     | 5   |
| 腎 臓 癌       | 1   |
| 膀 胱 癌       | 1   |
| 脳 腫 瘍       | 2   |
| 甲 状 腺 癌     | 1   |
| 原 発 不 明 癌   | 1   |
| リ ン パ 腫     | 2   |
| 骨 髄 腫       | 3   |
| 白 血 病       | 4   |
| 骨髄異形成症候群    | 5   |
| 慢性骨髄性疾患     | 1   |
| 本態性血小板血症    | 1   |
| 合 計         | 93  |

## （３）問合票に対する回答件数

| 回 答 施 設 名   | 件 数 |
|-------------|-----|
| 野 の 花 診 療 所 | 1   |
| 合 計         | 1   |



### 嚥下障害と食べるリハビリ

鳥取県立中央病院 リハビリテーション室 言語聴覚士 松田 章 弘

普段私たちは意識せず食事を摂り、水を飲んでいます。人が物を食べる時に食物を確認し、口に入れ、嚥んで、飲み込むという一連の動作をします。この中で飲み込む動作が嚥下にあたります。嚥下がうまくいかないと食物が食道をそれて気管に入り込み誤嚥や窒息が起こる危険性があります。飲み込む力が低下することを嚥下障害といいます。

正常の摂食嚥下の生理を述べる時、5期モデルとプロセスモデルが用いられることが多いです。5期モデルは水もしくはそれに準じる液体の嚥下動態に対する摂食嚥下モデルです。食物の場所によって先行期、口腔準備期、口腔期、咽頭期、食道期までの5期にわかれます。一方、プロセスモデルは食物の咀嚼、嚥下時の動態に対する摂食嚥下モデルです。食物を食べる時は液体嚥下とは異なる様式で咽頭に送り込まれます。具体的には咀嚼された食物は嚥下反射が惹起される前に、口峽を通過して中咽頭、喉頭蓋谷、梨状窩に送りこまれ集積されていきます。咀嚼された食物の一部が中咽頭に送られた後も口腔内に残留した食物は引き続き咀嚼されます。食物の性状、形態によって嚥下動態を柔軟に変えて摂食嚥下動作を行っています。

誤嚥の有無を判定するために嚥下のスクリーニングテストを行います。代表的なものとしては反復唾液飲みテスト（RSST）、改訂水飲みテスト（MWST）、フードテスト（FT）が挙げられます。RSSTは3回未満／30秒で陽性と判断します。MWSTは3mlの水を、FTは3～5gのプリンを摂取して頂き、むせ、湿性嘔声、呼吸切迫などが

あれば異常と判断します。

脳卒中や神経難病、認知症などの原因により嚥下の協調性が崩れると誤嚥を繰り返し、誤嚥性肺炎を患うことがあります。2015年の日本人死因の第3位は肺炎で、その多くが誤嚥性肺炎といわれています。その数は高齢化社会をむかえた現在、さらに増加すると予想されます。そのなかで“食べるリハビリ”、嚥下リハビリが注目を集めています。

言語聴覚士は食べる力を取り戻すためのリハビリを担当しています。嚥下障害の方は医師の処方により言語聴覚士とともに食べるリハビリを行います。訓練の一環として舌や口、のどを鍛える練習を実施します。具体的には嚥下体操や、冷圧刺激法、Shaker訓練などの食物を用いない間接訓練や実際に食べ物を用いた直接訓練を行います。誤嚥しやすい方に対しては食形態を工夫した嚥下食を召し上がっていただきます。また、回旋嚥下や嚥き嚥下など食べ方を工夫することによって今までの食事ができる場合もあります。

食べることは栄養を摂る行為ではありますが、人の場合はそれだけではありません。家族と満たされた時間を過ごしたり、レストランでおいしい料理を食べたり、料理を作ってくれた方の気持ちを感じるなど、根源的な喜びに関わります。リハビリをさせていただく患者様の中には、3食召し上がることができない方、胃瘻を選択される方もいらっしゃいます。そういった方々の気持ちに寄り添い、食べることを通して喜びを感じていただけるようリハビリを行っていきたいと考えています。

# 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

(H29年 1 月 2 日～ H29年 1 月29日)

## 1. 報告の多い疾病

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

(単位：件)

|    |              |       |
|----|--------------|-------|
| 1  | インフルエンザ      | 1,660 |
| 2  | A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 | 347   |
| 3  | 感染性胃腸炎       | 323   |
| 4  | 流行性耳下腺炎      | 78    |
| 5  | 水痘           | 63    |
| 6  | RSウイルス感染症    | 25    |
| 7  | その他          | 75    |
| 合計 |              | 2,571 |

## 2. 前回との比較増減

全体の報告数は、2,571件であり、26%（535件）  
の増となった。

〈増加した疾病〉

インフルエンザ [538%]、A群溶血性連鎖球菌  
咽頭炎 [18%]。

〈減少した疾病〉

RSウイルス感染症 [73%]、感染性胃腸炎 [71  
%]、流行性耳下腺炎 [26%]、水痘 [10%]。

## 3. コメント

- ・インフルエンザ注意報が発令されました。
- ・A群溶血性連鎖球菌咽頭炎警報が発令されま  
した。全域で増加しており注意が必要です。

報告患者数（29. 1. 2～29. 1. 29）

| 区 分            | 東部   | 中部  | 西部   | 計     | 前回比<br>増 減 |
|----------------|------|-----|------|-------|------------|
| インフルエンザ定点数     | (12) | (6) | (11) | (29)  |            |
| 1 インフルエンザ      | 691  | 407 | 562  | 1,660 | 538%       |
| 小児科定点数         | (8)  | (4) | (7)  | (19)  |            |
| 2 咽頭結膜熱        | 8    | 10  | 5    | 23    | -32%       |
| 3 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 | 148  | 40  | 159  | 347   | 18%        |
| 4 感染性胃腸炎       | 152  | 84  | 87   | 323   | -71%       |
| 5 水痘           | 33   | 15  | 15   | 63    | -10%       |
| 6 手足口病         | 5    | 2   | 4    | 11    | -31%       |
| 7 伝染性紅斑        | 2    | 0   | 1    | 3     | -25%       |
| 8 突発性発疹        | 8    | 2   | 6    | 16    | 23%        |
| 9 百日咳          | 0    | 0   | 0    | 0     | -100%      |
| 10 ヘルパンギーナ     | 0    | 0   | 0    | 0     | -100%      |

| 区 分                       | 東部    | 中部  | 西部  | 計     | 前回比<br>増 減 |
|---------------------------|-------|-----|-----|-------|------------|
| 11 流行性耳下腺炎                | 49    | 19  | 10  | 78    | -26%       |
| 12 RSウイルス感染症              | 3     | 9   | 13  | 25    | -73%       |
| 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                | 11    | 0   | 0   | 11    | -35%       |
| 基幹定点数                     | (2)   | (1) | (2) | (5)   |            |
| 15 細菌性髄膜炎                 | 0     | 0   | 0   | 0     | -100%      |
| 16 無菌性髄膜炎                 | 1     | 0   | 1   | 2     | 0%         |
| 17 マイコプラズマ肺炎              | 1     | 7   | 1   | 9     | -59%       |
| 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) | 0     | 0   | 0   | 0     | -100%      |
| 合 計                       | 1,112 | 595 | 864 | 2,571 | 26%        |

## いまはむかし

米子市 山口外科医院 理事長 山 口 研 一

「山口先生とこの息子さん、なんか滋賀大か三重大に入んなったしこで。」

惜しい。正解は岐阜大。しかし、この誤解、他の地域から鳥大に入学された先生方におかれましては「山陰のどっちのほう問題」として一度ならずご経験されたことのあるものと察する次第であります。

そもそも私が岐阜大を志望するに至ったのは、①B日程の新潟大（裏日本一の都会）が第一志望であった ②A日程で共通一次の足切りがなく、小論文重視の二次試験内容であった ③医学部生が所属できるオーケストラ（室内楽は不可：打楽器希望のため）があった ④（ロマンスに淡い期待を抱き）他学部もある総合大学であった ⑤一度鳥取よりも都会に出たかった（また別の地方に足を踏み入れただけだったが…）という条件を満たしたからでした。余談ですが、願書を提出した後にはじめて両親に「あ、俺、新潟大と岐阜大受けるわ」と打ち明けたらすさまじく叱られたものでした。もしかすると、旅行に連れて行ってもらったこともない父、勉に「自分と一緒な大学に」というロマンを抱かれていたかもしれないと考えますと、ちょっと微笑ましいエピソードでは、あります。来年十三回忌。

米子から特急・新幹線を乗り継いで岐阜・新潟大を受験し、「受かった！」と思った第一志望の選から漏れ、全然できなくて泣きそうになった、実際ちょっと泣いた岐阜大になぜかひっきり、斎藤道三ゆかりの金華山のふもと、鶺鴒い・五木ひろし氏で有名な長良川のそばでの大学生活が始まったのです。

ここで当時から現在の岐阜大の様子を説明しておきますと、以前は2市3地区に点在していた学部を現在の柳戸地区（岐阜市北部 鏡島大橋を渡った元湿地部）へ統合移転している最中で、長良地区（市街地から市電で結ばれており、長良橋を渡った川北部、以前は学生街として栄えていたが、当時は移転後でやや衰退化の途上にあった）



移転前



移転後

にあった教養学部・教育学部と、各務原（かかみがはら）地区（岐阜市の東に隣接する市 航空自衛隊・川崎重工などのある工業の町）にあった工学部・農学部が既に柳戸地区に移転しており、医学部のみ司町（岐阜駅北・長良川南に位置する市街地、美川憲一氏で有名な繁華街「柳ヶ瀬」まで徒歩約5分）に存在している、という状況でした。そして、「市街地にある」という点が仇となり、当時日本で2番目に狭い医学部キャンパス（キングは確か移転が決定していた横浜市立大医学部）という不名誉なランクインを果たしていました。しかし、平成16年には医学部・医学部附属病院とも柳戸地区へ統合移転し、現在では広大な敷地にヘリポートを有する9階建て、病床数606床の立派な総合病院に様変わりしており、映画「ジェネラル・ルージュの凱旋」の撮影舞台にもなったとのことだそうです。私は一度も目の当たりにしたことはありませんが。

そんな過渡期の大学でどんな学生生活を送っていたかと言いますと、「親の脛をかじりつつ、親の目から離れてオーケストラ三昧」のひとことに尽きます。全学のオーケストラ（以下オケ）に早々と入団届を提出した私は、「医学部新入生歓迎行事兼サークル勧誘会」なる全員出席必至の行事をサボって、司町からバスで15分の柳戸教育学部音楽塔で黙々と基礎打ちをして、工学部で何年も留年している金管楽器のむくつけき先輩にさしでご飯に連れて行ってもらい、勧誘会で私を待っていた室内合奏団（もちろん全学のオケと兼部で弦楽器中心、そして全学のオケを基本的に小馬鹿）の先輩方にど叱られる、というデビューを果たしたのです。その後私の扱いに手を焼きつつも男のマンパワーはどうしても欲しい室内合奏団の先輩方は私を指揮者に祭り上げ、それが学生時代に渡る永き悩みのひとつとなるのです。ま、ゆくゆくは弦楽器経験者の後輩たちに恵まれて、チャイコフスキーの「弦楽セレナーデ」で最期を

締めることができて、「死んでもいい」とか思えたりもしたのですが。想い出思い出…

打楽器奏者としての私は、知識ばかりあって口も達者で、叩けば音程は悪いわ基礎はなってないわで、多少矯正されるにはオケ卒団後の全日本医学生オーケストラ参加でプロトレーナーの洗礼を受けるまで待たなければならなかった訳ですが、3年生時（専門1年生時）には休団して学業に専念するのが医学部生の習わしであったのに休団しなかったり、○理学のモノコンをサボってプロの指揮者練習に参加したり、○化学を残したまま仮進学（その後国家試験合格率低下問題などの諸事情で制度自体が廃止）となり国家試験の3ヵ月前に8回目の○化学試験を初突破したりと、悪事の限りを尽したものでした。そして改心して生涯通算何度目かの坊主になり、なんとか辛うじて国家試験を突破したのでした。親に読ませれんがな。時効時効…

医局は消化器外科を専門とする佐治重豊教授の第二外科に入局し、鳥取震災の年に故・貝原信明教授の鳥大第一外科に移籍するまで岐阜の地とゆかりを持つのですが、その後は母校の統合移転や医局の再編成などもあり、「毎年医局費の請求だけは間違いなく届く」といった絆で辛うじて繋がっている次第です。今でも岐阜での生活は、絶品の冷やしたぬきそば、肉のてんぷら定食、天井ころろどんセット、ふわふわオムレツとあんかけスパゲッティ、あかつきの洋食ランチ、ニューコンパルの甘辛みぞれカツ、1本90円の味噌串カツ、にがり酒でいただく焼き飛騨牛、落雁の堪らんおでん、血抜きが完璧な生レバー（現在法律違反）など、いつかまたもう一度食べたい品々とともに頭の中に浮かぶのです。

シリーズを通じて最も偏差値の低い文章でかたじけありませんでした。次回の先生には、格式と知性を取り戻していただけますと幸いです。

## 随筆集

倉吉市 石飛 誠一

寝る前に明日することを記しておく最近自覚す記  
憶障害

生き方がマンネリとなりしこの日頃 気づけば  
吾も八十歳となる

傘寿なる記念に上梓せし随筆集これが遺作とな  
るやも知れぬ

謹呈の随筆集の裏表紙乞われ署名す字は下手な  
がら

贈りたる随筆集の感想が郵便にて届くこのとこ  
ろ毎日

### 原稿募集の案内

#### フリーエッセイ

2,000字以内とし、随筆、最近のトピックスなど内容に制限はありません。写真（図、表を含む。）は3点以内でお願いします。（原稿字数、写真数を超過する場合は調整をお願いする場合がありますのでご了承願います。）原則として写真はモノクロで掲載させていただきますが、編集委員会で必要と認めた場合はカラーで掲載する場合があります。会報の特性上、政治活動と受け取られる記事は掲載できません。原稿は、毎月27日頃を目安にお寄せ下さい。

《投稿先》FAX：(0857) 29-1578 E-mail：kouhou@tottori.med.or.jp

## 安土城址

野島病院 細田庸夫

昨年末の12月31日に、滋賀県近江八幡市安土町の安土城址に「登った」。

京都駅から東海道本線の電車を利用する。途中の野洲駅まで快速又は新快速電車で行き、ここで普通電車に乗り換え、42分前後で安土駅に着く。

安土駅から城址までは歩いて30分以内、タクシーを利用すれば860円位で、レンタサイクルも利用出来る。駅周辺で「安土山」を教えて貰い、ここを目指す、山には石垣や大きな建物は見えない。

安土城は1579年織田信長が築城した。当時としては珍しくこの天主に起居したらしい。壮大華麗な城も短期間で失われ、豊臣秀次が自分の居城を近くの八幡山に築くのに伴い、城下町と一緒に移転し、1585年廃城となった。

麓の駐車場横にガイダンス（休憩所）施設がある。ここのトイレを利用しておかないと、城址には一切トイレは無い。急な石段に手すりは無く、山中には自販機もゴミ箱も無い。大手道の下に入山受付があり、700円の入山料を支払うが、これはこの山の地主「惣見寺」に奉納される。

先ずは、ほぼ直線の石段、大手道を登るが、長さが180メートルある。直ぐ右手に前田利家邸跡があり、左手には2段の羽柴秀吉邸跡がある。羽柴邸には復元図があったが、今頃の宅地と比して決して広くはない。

この坂の中程に「惣見寺」がある。徳川家康邸の跡地に建っているが、年末休みで拝観出来ず、鐘楼の鐘は自由に撞けたので、鳴らした。

一向宗の一向一揆を鎮圧し、天台宗の比叡山を焼き討ちし、浄土真宗の石山本願寺を滅ぼした信長だが、仏心はあったようで、この安土城を立てた際、城郭内に臨済宗妙心寺派の「惣見寺」を建

立した。寺名の漢字「惣」を私は知らなかったが、漢和辞典で調べたら、「惣：總に同じ」と載っていた。

この大手道を登りきると、紆余曲折の道となり、黒門跡を経て段々と狭くなる石段を登る。最後の石段を登りきると、そこが天主跡。たくさんの礎石がそのまま残っている。ここから琵琶湖等を、信長目線で眺めた。

地図を見ると、安土山と琵琶湖の間には広大な干拓地がある。建城の頃は、琵琶湖は城の近くだった。信長がこの地を選んだのは、京から遠くなく、北陸街道と琵琶湖水運の要衝として支配する目的からであろう。旧惣見寺跡から琵琶湖最大の内湖「西の湖」が近くに見える。

帰り道順路は途中から右に折れ、旧惣見寺跡を通る。この道にもかなり急な石段がある。建立時の本堂は焼失したが、三重塔と二王門が残る。ここを過ぎると檜林を下り、羽柴秀吉邸跡の横から大手道に戻る。

安土城址と東海道本線を挟んだ南側に滋賀県立安土城考古博物館、安土城天主信長の館、そして、安土駅南に城郭資料館がある。いずれも年末休館だった。

帰り際に、誰も居ない大手道を見上げながら、織田信長が、徳川家康が、そして、羽柴秀吉が、鎧兜姿でこの坂を登っただろうかと夢想した。城址出口に、「信長」の裏書のある「登城証」があり、500円で購入出来る。

麓から上りに30分、下りに30分、見物に30分は必要と思う。これに上記の館群を巡れば、3時間はかかる。どこの城址も「敵を寄せ付けない」ように作られている。この安土城址もそれなりの足ごしらえと覚悟が必要である。

# 隠れ谷 hidden valley

鳥取市 はまゆう診療所 田 中 敬 子

隠れ谷 英語でもhidden valleyという。人里離れた谷、もう一度行きたい、あるいは郷愁がある谷を言う。

## Ross lake (ロス レイク)

アメリカ西海岸、カナダのバンクーバーに近いシアトルに住んでいた。友人から「ぜひ行くといい。なかなか予約が取れない。6月から8月末までたった3か月だけの営業のコテージがある。好きな人は3年先まで予約している」と勧められた。ようやく2泊3日の予約が取れた、食料と水と衣類を持って、いざ出発。高速道路I-5で北に1時間半ほど上がり、BurlingtonからNorth Cascade high way20にのり約1時間半、東に向かうとDiablo lakeがある。ここの集合場所の駐車場に車を残した。周囲の山々の頂上近くには、青空を背景に万年雪が白く光っていた。後ろに大型の荷車を引いたトラックが迎えに来てくれた。大きな荷物を背負ってキャンプをしながらカナダまで歩く人（バックカントリー）、バックパッカーたち、我々のようにコテージに泊まりに行く人、釣りに行く人たちが荷物を積み込みトラックの荷台に乗った。舗装道路から、だんだん山道となり、小1時間揺られてRoss lake、人造湖のダム湖についた。ここで、森林レンジャーから注意を受けた。看板を指しながら「森林火災、火に対する注意。ガラガラヘビには道を譲れ、湧水や川の水は病原性のアメーバなどがいるので飲んではいけない、灰色熊を見たら、3m以上、木に登れ」などなどであった。「はあー、ワイルド。木登り、無理！」と自然の怖さを知らされた。いかだの上に建てられたコテージが湖の対岸に見えていた。バックパッカーたちとここで別れて、ボートに乗

った。コテージは太い丸太をつないだいかだの上に載っている大きなログハウスである。1寝室1LDKで部屋の中央には大きなストーブがある。管理棟で使い方の注意点を聞いた。まず、最初の仕事は、まき割りである。暖房のためのまき割りが必要である。子供のころに、まき割りをしたことがあるので、できるのだが、なにしろ、いかだの上である、まさかりを振り下ろすたびにドーンと音がして、“ゆさゆさ”といかだ全体が揺れる。隣のいかだでもドーン、ユサユサ、ザーと岸辺に寄せる波の水音、この揺れがおさまってから、次の一撃である。なにしろ、いかだの上に踏ん張ってもゆさゆさと体が揺れる。このドーン、ゆさゆさ、ザーを繰り返し、ようやく、この大仕事を終えて、夕食の準備となる。まあ、大変、飯にありつくまでの重労働だ。アメリカ人のレジャーの一つが、開拓時代をしのび、バックカントリーや自然への回帰である。翌日はモーターボートを借りてカナダ国境を目ざし、湖を北に上がる。灰色熊が湖を泳ぎ、そのそばで釣りをしている絵葉書がある。湖に沿って歩いていた人も、ぼつりと見かけた釣り人も見えなくなり、全くの森林と湖だけとなった。ボートを止めるとただひたすら静寂のみである。鳥の声も稀である。国境までは、まだまだある、そのあたりで引き返した。もう二度と行くことはないだろうとアメリカの大自然を後にした。日本に帰り、四半世紀以上過ぎても懐かしく思い出される。ある時、インターネットの地図で覗いてみた。「あったー！」湖に浮かぶコテージが見えた！すごい時代になったものである。

## 熊井浜（岩美町）

鳥取に来て、最初に聞いた言葉で印象に残って

いるのは「谷が違う」という言葉である。米子は平野が広がり、谷までは生活感としてかなり距離があるので「谷が違う」という実感がなかった。鳥取は地名を聞くと、こっちの谷、あっちの谷である。若桜、佐治、智頭といろいろな谷があるが…やはり隠れ谷は熊井浜が一番好きである。

幼稚園の友達に金髪のメリーちゃんがいた。長い金髪を三つ編みに結んで下げていた。なにしろ、本物の白人を見たことがなかったので、幼稚園児には混血児という違和感はなかった。高校生の頃か定かではないが、NHKのテレビで澤田美喜、エリザベスサンダースホームの番組が心に残っている。黒人との混血児「あいのこ」たちが、人目を気にしないで、海水浴を楽しめるように、隠れた浜辺で遊んでいる姿があった。戦後の進駐軍と日本人女性との混血児や孤児たち（特に黒人との混血児）を育て海外へ養子に送り出した澤田美喜の行動を知って、世の中にこんな人があるのかと強く心に残った。鳥取に来て、その浜辺が初代国連大使澤田廉三の所有地である熊井浜であることがわかった。今も白い洋館の建物が残っている。一度ならず、岩美町の熊井浜を目指して

いくのだが、地図にないのでたどり着けなかった。地元の人に尋ねて、ようやく分かった。岩美町を浦富から東へ海岸沿いに走り右手に駐車場のあるトンネルがある。ここに車を止めて海側（左手）の山に登るとハイキングコースとクロスし谷を下っていく。下り坂の途中の右手には、段々になった稲田の跡がうかがえるが、行くとたびに田畑は山に帰って行っている。坂道には水の流れがあり、「まむしに注意」とある。わずか200mほど下ると右手に白い洋館があり海が開ける。夏には釣り人や海水浴の人が希に見られる。冬季には誰もいない浜に激しく波が打ち寄せる日本海そのものである。いつ行っても何か、心が落ち着く、まさに「隠れ谷である」、とは言っても、ここは今でも澤田家の私有地だそうである。このため、一般の地図には載っていない。熊井浜は、美しい多島美の浦富海岸の隠れたるエピソードであり、澤田廉三、美喜夫妻の功績を鳥取県民として長く語り続けたい。

参考資料：澤田廉三と美喜の時代 編者 鳥取県立公文書館 発行 鳥取県

## 野鳥観察の面白さについて

中部総合事務所・倉吉保健所 吉 田 良 平

野鳥観察を趣味としてから35年ほど経ちました。医師会の会員の中にも同好の士がおられます中で、文章に示すのは気がひけるのですが、編集者からの依頼に答えてペンをとった次第です。

私にとって野鳥観察の出発点は、色のカラフルさでした。初めて参加した大山寺での探鳥会で、望遠鏡で覗いて見たキセキレイの鮮黄色に驚きました。カラスやスズメといった地味な色の鳥しか知らなかったのも、その反動だったのかもしれない

せん。野鳥観察を続けているうちに、その面白さがわかってきましたが、他の自然観察との違いも見えてきました。

自然観察を趣味とする場合、対象とするものが色々あります。岩石や星など地質天文系、花や樹木・キノコ・コケ・地衣類といった植物系、蝶や甲虫などの昆虫系、両生類や爬虫類・鳥類・哺乳類といった脊椎動物などに分かれるのでしょうか。

まずは、数の多さから検討してみます。植物系

の種類の豊富さは自然の豊かさの象徴でもあります。鳥取県内にある草木でも100種を超えますので多すぎて覚えられないと感じました。昆虫はさらに数百とか数千種類と多いので、全くマニアの世界です。一方、哺乳類はクマ・サル・イノシシなど種類が少なすぎて魅力に欠けます。その点、野鳥は季節によって観察できるものが変化しますが、どの時期でも20種から30種程度なので、手が出しやすい特徴があります。

次に、場所の点から見ると、人里離れた山奥の哺乳類や、海の中の魚となると簡単には観察できませんので、それなりの準備を要します。近くの公園や里山で観察できる花や樹木、それに集まる野鳥は手軽です。マイカーで日帰りできる範囲内で、山の鳥から水辺の鳥まで観察できる野鳥観察は有利ですし、その上鳥取県は大山や氷ノ山などで夏鳥が多数観察でき、冬は米子水鳥公園や天神川などで「南限のコハクチョウ」がみられるなど、野鳥観察に好適の環境があります。

時間の点では、哺乳類は行動が夜行性のものが多く、人間の活動時間帯とはズレます。ついでに夜行性のため哺乳類は地味な色合いです。昼間に行動が活発な野鳥は人間の生活パターンに似ていて観察しやすい点があり、色がカラフルです。花や昆虫もカラフルで、昼間向きですね。

人間との類似性という点で見えます。両生類

や爬虫類は、卵を産みっぱなしで子育てをしません。哺乳類は人に近縁なのですが、子育てパターンが人と違っています。オスとメスがペアを形成して子育てをするのは、哺乳類では稀なのです。サルは集団で子育てをし、クマやイノシシ・キツネはメスがオスと別々に暮らして子育てをします。その点、野鳥の多くはオスとメスが番（つがい）を形成して子育てをする点で、人間の家族と類似していますので、見ていて親近感が湧きます。

音という点では、野鳥は綺麗な声で囀りますので、それも魅力です。野鳥の「さえずり」はメスに対してはラブコールであり、他のオスに対しては縄張り宣言でもあります。オスメスをめぐる攻防戦は、人間との類似を感じるところでもあります。

自然観察としての野鳥観察の特徴を知っていただけましたでしょうか。県外から鳥取県に住み着いた人間が、野鳥観察を趣味とし、鳥取の自然に魅力を感じて暮らしています。もし野鳥観察に興味を持たれた場合は、探鳥会に参加してみてください。県内で毎月開催されています（Webで「鳥取 野鳥」で検索）。多くの方に体験して楽しんでもらい、鳥取の良さを再認識していただきたいと思いますし、ひいては野鳥の保護や、自然環境保全に関心を持っていただければ幸いです。

## 「第30回記念 県民による第九鳥取公演」に参加して

鳥取県東部医師会 会長 松 浦 喜 房

7月のある日、「合唱団員募集」のチラシを見た妻から勧められ、「第九」の扉を開いてしまいました。車の中で1年以上同じポップスのCDを聞いて口ずさんでいた私でしたが、ジャンルを変えるのもいいかなという程度の思いでした。後で知ったのですが、「猫背を矯正してほしい」というのが妻の希望だったようです。

ポピュラーな合唱曲で、合唱用に販売された楽譜とCDを買い、夏のうちにさっさと殆ど憶えたつもりになっていました。8月にドイツ語の発音講座に2回のうち1回出て、9月からの9回ある練習のうち3回も休みました。楽譜が読めていない、自分の音域がわかっていない、発声の基礎が出来ていない、といった戸惑いを反省する間もなく、本番を迎えてしまいました。この間、「第九」が頭から離れず、同窓会でも忘年会でも歌ったほどでした。

この公演は、「わかとり国体合唱隊」が「第九」を練習曲として採用し、国体後に鳥取市、米子市において大友直人氏が指揮したのが初演とのことで、現在3地区持ち回りで開催されています。今回は第30回記念公演で、鳥取市では3年ぶり。12

月25日に総勢270名が演奏し、1,280名の聴衆が梨花ホールを埋めました。来場された方は、生演奏の迫力を堪能されたことと思います。

鳥取県民によるオーケストラと合唱団で構成され、医師会の先生方から、1stバイオリンに中部の吉田明雄先生、2ndバイオリンに木下朋絵先生、パーカッションに上萬 恵先生、アルトに谷口玲子先生、テナーに松浦、ベースに大谷恭一先生、山代 豊先生、齋藤 基先生がエントリーし、その他医療関係者が多く参加されました。中央病院の山根頼博さんには事務局で大変お世話になりました。

梨花ホールの舞台に立って歌うのは初めての経験で、「歓喜」を味わうことができました。高野秀峰氏の素晴らしい指揮も感動ものでした。時に上手く声が出ていないことはわかっていましたが、そこは合唱の良いところで、全体として素晴らしい出来ではなかったか、と思います。公演を終えた今、世界が広がった思いです。

3年後、また会いましょう。今度は同じステージの上で。



## 第6回ワールド・トレイルズ・カンファレンス（WTC）鳥取大会に参加して

鳥取県中部医師会 会長 松 田 隆

日本で初めての開催となる「第6回ワールド・トレイルズ・カンファレンス（WTC）鳥取大会」（鳥取大会実行委員会、ワールド・トレイルズ・ネットワーク＝主催）が10月15日、倉吉未来中心で、オープニングと世界10トレイルの取組と紹介、分科会などが行われました。ワールド・トレイルズ・カンファレンス（WTC）は、歩く旅と自然保護の価値を共有し、トレイルの発展に向けて話し合う場として、2010年から済州島（韓国）で開催されているトレイル関係者の国際会議で、主催するワールド・トレイルズ・ネットワーク（WTN）は、世界のトレイルの発展を目指してスイスのジュネーブに拠点を置く国際的な非営利団体です。今回の鳥取大会には留学生を含めて33カ国・地域から延べ4,500人が参加、うち外国人参加者数は32カ国から延べ547人に上り、国際会議には、過去5回で最大規模の19カ国・地域から58団体が参加。今回、ブラジルが南アメリカ大陸から初参加したことで、南極大陸を除く世界の全大陸から初めて参加者が集う記念すべき会議になりました。14日の前日には、歓迎レセプションで、勇壮な打吹太鼓から始まり、鏡開きも行われ、山

陰の味を世界の皆さんが楽しまれ、ガレオ会長と三浦さんとも歓談でき、感激でした。

今大会のテーマは「歩いて、癒やされる」でオープニングでは、大会長を務める平井伸治知事、ガレオ・セインツ委員会会長の挨拶後、エベレスト世界最高年齢80歳登頂記録（2013年）を樹立した三浦雄一郎さんが「夢を追いつけて、歩く」と題して記念講演されました。

三浦さんは「『あきらめなければ夢はかなう』その原点が歩くことの中にある」と述べ、「本日は世界の素晴らしいトレkkerが集った。地球を楽しく歩くことは大切、平和に楽しく、健康に。歩くことの魅力を大いに広めていただきたい」と話されました。

午後2時から私がコーディネーターを務める分科会Ⅰ「ウォーキングと健康」Walking and Health Symposiumが開催されました。パネリストは、神戸常盤看護大学の柳本有二教授、米国のトレイル・プランナーのRobert Searnsロバート・サーンズ氏、韓国大韓ウォーキング連盟理事長・韓国尚志大学 李康玉（イ・ガンオク）教授の3名でした。まず、柳本教授から子どもの時の



歓迎レセプションでガレオ会長、三浦氏とツーショット



ガレオ会長の開会挨拶とプレゼンテーション



三浦氏の記念講演

主催 ミイ・カンオウ! 陸子賢士/運動処方専門  
 \*南大平 平氏 監修 \*南大平 運動生理処方 教授  
 中野先生大健ウォーキング道場 理事長 \*大健ウォーキング研究会 会長

■序論

- ・歩かないと健康は保てない。歩く人だけが前に進むことができる。
- ・一日の中で我々がどうやって、そしてどれほど歩くかによって我々の生命の曲線が変化していく。

■本論

## 生老病死

(韓国人の3大疾患)

3Go(高):高血圧・高血糖・高脂血症

\*運動器症候群(Locomotive syndrome)

↓

3Go+内臓肥満

\*代謝症候群(Metabolic syndrome)

↓

心臓病(Heart disease) 癌(Cancer)

(韓国人の5大疾患)



KWF  
Korea Walking Federation  
대한걸기연맹

■結論

あなたの両足が医師です!  
Your legs are your own doctor!

- \*ウォーキングの強度
- \*ウォーキングの頻度
- \*ウォーキングの時間
- \*ウォーキングの種類
- \*ウォーキングの形態

され、鳥取宣言を採択して、2年後の次期開催地のスペインのガリシア観光庁のフランシスコ・シングル局長にNPO未来の岸田寛昭理事長から大会旗を手渡して閉会となりました。

遊びやウォーキングが高齢になっても、記憶痕跡(エンGRAM)という形で脳の中に残っており、それを呼び覚ますノルディックウォークの効用について事例を通して紹介されました。続いて、トレイル活動の環境・教育的視点、トレイル活動から広がる交流・連携、トレイル活動の新しい取り組みについて紹介があり、最後に、李教授から1日に1万歩以上歩かないと「運動不足病」になり、2本の足が医者だと強調されました。

最後にクロージングとして、ガレオ会長が総括





分科会 I 「ウォーキングと健康」 Walking and Health Symposium



WTC参加者記念撮影



日本海新聞 平成28年10月15日掲載



日本海新聞 平成28年10月4日掲載

# 第6回ワールドトレイルズカンファレンス（WTC）鳥取大会の開催結果

平成28年10月19日  
中部総合事務所WTC室

## ○参加者数

・延べ4,500人（参加目標4,000人）

| 大会プログラム                  | 参加実績   |
|--------------------------|--------|
| 記念講演・世界のトレイル紹介           | 900人   |
| 国際会議（分科会Ⅰ～Ⅳ、ATN総会、WTN総会） | 180人   |
| 企画展示（クライミング体験、足形計測）      | 490人   |
| ワールドウォークフェスタ in とっとり     | 2,900人 |
| とっとりを歩こうツアー              | 30人    |

※併催行事のB級グルメバトル：3,500人

## ○主な成果

・19ヶ国・地域から58団体が国際会議に参加

⇒初参加が30団体を超える過去最大規模の大会

⇒南極大陸を除く全大陸から参加する初めてのWTC（南アメリカ大陸からの参加は今回が初）

中国、ネパール、韓国、ロシア連邦、台湾、トルコ、デンマーク、ギリシャ、① アイルランド、スペイン、スイス、南アフリカ、カナダ、② コスタリカ、③ パナマ、アメリカ、④ ブラジル、オーストラリア、日本  
＜参加者数が多かった国＞

①韓国：11団体33名、②アメリカ：5団体11名、③オーストラリア：4団体8名 ④台湾：2団体7名

・ウォーキング等を加えたWTC鳥取大会全体には33ヶ国・地域が参加（※留学生含む）

中国、ネパール、モンゴル、フィリピン、韓国、ロシア連邦、台湾、トルコ、ベトナム、デンマーク、ドイツ、ギリシャ、アイルランド、イタリア、スペイン、スイス、イギリス、エジプト、エチオピア、ケニア、モザンビーク、ナイジェリア、スーダン、南アフリカ、カナダ、コスタリカ、ジャマイカ、メキシコ、パナマ、アメリカ、ブラジル、オーストラリア、日本  
＜参加者数が多かった国＞

①韓国：延べ202人（実人数108人）、②台湾：延べ121人（実人数58人）

③中国：延べ55人（実人数39人）、④アメリカ：延べ41人（実人数19人）

・ワールドトレイルズネットワークが、「ワールドトレイルズカンファレンス鳥取宣言」に合意

⇒今後の具体的な取組みは以下のとおり。

- ・トレイル間の友好提携の促進
- ・ネットワークの拡大
- ・「世界トレイルの日（鳥取宣言を公表した10月16日）」の創設を目指し、国連へ働きかけ
- ・トレイルの美化活動として、「クリーンウォーキングキャンペーン」の検討

・山陰海岸ジオパークトレイル協議会とギリシャのキティラ・ハイキング・プロジェクトが10月17日（月）に友好協定を締結

⇒今後、文化交流・ネットワーク構築・情報交換を推進

・次回のWTCを、2018年にスペインのガリシアで開催することが決定

## ○ガレオ会長の感想

鳥取には、豊かな自然と深い歴史を感じる素晴らしいトレイルがある。

盛大な歓待を受け、素晴らしい会議となった。全ての関係者に感謝したい。

⇒その他参加者の声

- ・鳥取県関係者のホスピタリティに感動した。
- ・世界中のトレイル関係者が集う有意義な会議だった。
- ・ウォーキングコース上の地域住民のおもてなしが素晴らしい。

参考：WTC鳥取大会の概要

## (1) 開催日

2016年10月14日（金）～17日（月）

## (2) 主会場

倉吉未来中心

## (3) 主催

WTC鳥取大会実行委員会、ワールド・トレイルズ・ネットワーク

## (4) 共催

関西広域連合（広域観光・文化・スポーツ振興局）

## (5) 後援

日本ウォーキング協会、全日本ノルディック・ウォーク連盟、日本ロングトレイル協会、アシックスジャパン、観光庁、スポーツ庁、厚生労働省ほか

## (6) 特別後援

新日本海新聞社

## (7) 協力

日本財団助成事業

## (8) テーマ

「歩いて、癒やされる。」 “HEALTH and REGENERATION”

## (9) 日程

| 日時           | プログラム                                               | 併催行事                                           |
|--------------|-----------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| 10/14<br>(金) | 午後 参加団体総会、歓迎レセプション                                  |                                                |
| 10/15<br>(土) | 午前 オープニング<br>記念講演（三浦雄一郎氏）<br>世界のトレイル紹介              | ワールドウォーク<br>フェスタ in とっとり<br>(中部1市4町に<br>全9コース) |
|              | 午後 分科会Ⅰ：ウォーキングと健康<br>分科会Ⅱ：トレイル・ウォーキングと地域の活性化        |                                                |
| 10/16<br>(日) | 午前 (ワールドウォークフェスタ in とっとり)                           | 企画展示<br>(参加団体紹介、クライ<br>ミング無料体験等)               |
|              | 午後 分科会Ⅲ：トレイルと文化・自然<br>分科会Ⅳ：トレイルと国際マーケティング<br>クロージング |                                                |
| 10/17<br>(月) | 終日 とっとりを歩こうツアー／倉吉発の2コース<br>＜山陰海岸ジオパーク、日本遺産大山＞       |                                                |

※記念講演、世界のトレイル紹介、各分科会及びクロージングは同時通訳により実施



## 東 部 医 師 会

広報委員 高 須 宣 行

立春とは名ばかりでまだまだ寒い日々が続く、巷ではインフルエンザが猛威をふるい会員の先生方はまだまだ忙しいことと存じます。今冬は、久しぶりの大雪にみまわれ雪かきに追われて腰痛・筋肉痛の治療で外用剤にお世話になっております。

3月は、各科で様々な講演会・研究会が目白押しで開催されます。頭の体操は日々の診療には必要不可欠ですが、身体の体操も健康寿命の延伸、ロコモ予防に重要であり、時間をつくりスポーツ活動を計画したいと考えています。

3月の主な行事予定です。

- 3日 がん薬物療法講演会
- 4日 看護学校卒業式
- 5日 渡辺憲先生藍綬褒章受章祝賀会
- 6日 鳥取県健康対策協議会東部肺がん個別  
検診読影委員会・東部医師会肺がん検  
診検討委員会
- 7日 理事による予算検討会
- 8日 看護学校運営委員会
- 9日 鳥取県東部糖尿病臨床研究会
- 10日 平成28年度第3回かかりつけ医認知症  
対応力向上研修会  
「認知症と生活習慣病」  
公益社団法人久山生活習慣病研究所  
代表理事 清原 裕先生
- 13日 鳥取県健康対策協議会東部乳がん検診  
マンモグラフィ読影委員会・東部医師  
会乳がん検診検討委員会

- 14日 理事会
- 15日 第499回鳥取県東部小児科医会例会
- 17日 鳥取県東部医師会学術講演会  
「慢性便秘症の病態と新治療戦略—慢  
性便秘症診療ガイドラインを踏まえ  
て」  
川崎医科大学 検査診断学  
准教授 眞部紀明先生
- 22日 第33回健康スポーツ医学講演会  
「スポーツ健康領域に於ける実力発揮  
に有効な身心の自己調節法」  
徳島大学大学院 総合科学研究部  
准教授 中塚健太郎先生
- 23日 東部消化器がん検診読影委員連絡会
- 27日 平成28年度学校保健講習会伝達講習会
- 28日 理事会
- 29日 心電図判読委員会

1月の主な行事です。

- 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」  
鳥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  
17日 第533回東部医師会胃疾患研究会  
18日 第497回鳥取県東部小児科医会例会  
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  
20日 平成28年度第2回かかりつけ医うつ医対応

力向上研修会

- 21日 Allergy Forum in TOTTORI  
23日 学校検尿委員会  
24日 理事会  
25日 平成28年度第2回主治医意見書研修会  
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  
30日 積極的脂質低下療法の新たな潮流



広報委員 福嶋寛子

節分に豆まきをして平成28年度の鬼を追い払って福を呼び込みましたが、今回の大雪にはかいませんでした。平成29年2月10日夜から降り出した雪は中部でも「大雪警報」の名のとおり警報級の大雪となりました。1月下旬の大雪の時でさえ90歳を越えたかたが、倉吉でこれほどの大雪は初めてだと言っておられましたが、さらに上回るこの度はもう仕方がないと思えます。

翌日2月11日（土）は建国記念の祝日で診療所としては助かりましたが、駐車場の雪かきは自前の除雪機では全く歯が立たず一往復で断念しました。市内の先生に除雪の建設業者さんを教えて頂いてお願いしたところ、偶然その大型除雪車が診療所前を通りがかり、走って行ってヒッチハイク同然に除雪をして頂けることになりました。大型除雪車の威力は絶大で、こどもが作ったかまくらも、ソリ台も一瞬でアスファルトの路面になりました。3mをこえる大雪山ができ、自力での除雪は不可能だったことがわかりました。感謝に堪えない雪山で、ラージヒルしながら敷地内の外灯をたよりにナイターまでこどもがソリ滑りをしたのは言うまでもありません。

中部医師会ではこの豪雪でも講演会がありました。2月10日には「ACE阻害薬を再考する」の特別講演を岡山大学循環器内科教授の伊藤 浩先生に頂きました。先生は大雪警報をもらともせずJRでお越し下さり、講演のあとの確なご判断で倉吉での後泊をなさらず、米子周りで幸運にも脱出に成功されたそうです。2月13日には「糖質制限食による糖尿病治療～理論と実践～」の学術講演を高雄病院理事長の江部康二先生に頂きました。糖質制限の第一人者でおられる江部先生が来られると、事前から口コミで看護師、栄養士のかたにも講演の情報がまわっていました。当日朝までJR「はくと」も「いなば」も運行状況が不安定で講演の開催が危ぶまれましたが、昼から路線が回復しお越し頂くことができました。大雪にもかかわらず多くの先生がたが集まれ、糖質制限についての惜しめない情報を教えて頂き、日々の実践での疑問もお聞きすることができました。

大雪で苦勞もしましたが、何気ない日常に付加価値を感じることができ、後世に伝えられる教訓にもなったのではないのでしょうか。

3月の行事予定です。

- 2日 中部地区乳がん検診従事者講習会  
乳がん検診マンモグラフィ読影委員会
- 3日 かかりつけ医等依存症対応力向上研修会  
「アルコール健康障害の基礎知識と推進計画について」  
渡辺病院 副院長 山下陽三先生  
「地域でのアルコール医療連携と支援のあり方」  
岡山県精神科医療センター  
橋本 望先生  
「体験談：鳥取県断酒会員より」  
総務会
- 6日 理事会
- 10日 定例会・かかりつけ医認知症対応力向上研修会  
「今かかりつけ医に期待される認知症診療とは」  
鳥取大学医学部 保健学科生体制御学講座・環境保健学分野  
教授 浦上克哉先生
- 13日 肺がん検診読影委員会  
胸部疾患研究会・肺がん検診症例検討会
- 16日 倉吉インスリン治療を考える会  
「懸濁インスリン製剤の混和手技の現状～患者、看護師へのアンケートを実施して～」  
垣田病院 糖尿病看護認定看護師  
森下章子先生  
「これからの糖尿病治療」  
川崎医科大学 糖尿病・代謝・内分泌内科学 臨床助教 小畑淳史先生
- 23日 COPD治療研究会  
「COPD診断のコツ～呼吸機能検査を用いずにCOPD診断は可能か～」  
鳥取大学医学部附属病院 呼吸器・膠原病内科 講師 渡部仁成先生

30日 主治医研修会

「摂食嚥下と口腔ケア（仮）」

鳥取県中部歯科医師会 地域歯科医療連携室 国竹洋輔先生

1月に行われた行事です。

- 6日 定例理事会
- 12日 腹部画像診断研究会
- 13日 定例会  
「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
- 17日 脂質異常症治療講演会  
「心血管イベント抑制に向けた脂質異常症対策—動脈硬化の新知見と $\omega$ -3不飽和脂肪酸の薬理作用—」  
徳島大学大学院医歯薬学研究部 循環器内科学 教授 佐田政隆先生
- 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 世界禁煙デー関連イベント実行委員会  
女性医師支援委員会  
Allergy Forum in KURAYOSHI  
「アトピー性皮膚炎と蕁麻疹における最近の知見」  
島根大学皮膚科学 講師 千貫祐子先生

「アレルギー性鼻炎に対する薬物療法」

鳥取大学医学部 耳鼻咽喉・頭頸部外科

学分野 教授 竹内裕美先生

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

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



広報委員 林 原 伸 治

1月下旬からまとまった降雪が多く、米子市では40センチ近く積もりました。

幹線道路はある程度除雪されていますが、一本路地に入ると深い轍に足を取られた車が立ち往生していました。やむを得ない状況とは思いますが、事故も多発しますので、無理に運転しないように気をつけたいものです。自分は良くて衝突されたり、事故に巻き込まれたりする可能性があります。

1月31日には全日空ホテルにて鳥取大学医学部附属病院と西部医師会の連絡協議会が行われました。毎年大宴会場が一杯に埋まる程の参加者があり、全員病診連携の重要性を再認識し、指摘された問題点を共有しました。今後もますます地域の患者様に有益な診療ができるよう決意を新たにしました。

3月の行事予定です。

- 2日 当直医総会
- 4日 鳥取県整形外科勤務医会学術講演会
- 8日 米子看護高等専修学校卒業式  
第520回小児診療懇話会
- 9日 第2回糖尿病研修会
- 10日 内科疾患研究会
- 13日 常任理事会

米子洋漢統合医療研究会

胸部疾患検討会

14日 社会保険指導者講習会

16日 第71回西部医師会一般公開健康講座

「子宮がんをはじめとする女性のがんのお話～いのちをそして大切な家族を守るために～」

長田産科婦人科クリニック

院長 長田直樹先生

乳がん症例検討会

17日 西部医師会臨床内科医会

18日 第27回鳥取県乳腺疾患研究会

21日 消化器超音波研究会

23日 西部医師会臨時代議員会

27日 定例理事会

28日 消化管研究会

30日 肺癌検診胸部X線勉強会

1月の主な行事です。

- 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
- 17日 消化器超音波研究会
- 18日 米子地域連携セミナー

19日 禁煙指導講習会  
25日 5歳児健診マニュアル講習会  
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 定例理事会  
西部医師会臨床内科医会  
30日 おしどりネット説明会  
31日 鳥取大学医学部附属病院との連絡協議会



## 鳥取大学医学部医師会

広報委員 清水 英 治

6年ぶりの大寒波に見舞われ、大雪により県西部地域でも米子道で車が立ち往生するなど影響がございました。医師会の皆様におかれましてはいかがお過ごしでしょうか。

さて、鳥取大学医学部、附属病院では、医学部長及び病院長の3月末の任期満了に伴い、選考を行いました。その結果、次期医学部長は、病態検査学の廣岡保明教授、病院長は、生殖機能医学の原田省教授に決定しました。医師会の皆様には、これまでと変わらずご指導、ご鞭撻を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

それでは、1月の鳥取大学医学部の動きについてご報告いたします。

### 鳥取県西部医師会と鳥取大学医学部附属病院との連絡協議会を開催

1月31日（火）、米子全日空ホテルにおいて、鳥取県西部医師会と鳥取大学医学部附属病院との連絡協議会を開催しました。

この連絡協議会は毎年開催しており、鳥取県西部医師会、安来市医師会から66名ご出席いただき、本院の職員を含め総勢203名の大盛会となりました。今回の連絡協議会では、「タッグを組んで、患者を支える」をテーマに、本院の取組みについて3名の教授及び副看護部長がプレゼンテーションを行いました。

協議会終了後は、懇親会に移り、本院の新スタッフを紹介。医師会の皆様との親睦を深め、地域医療を守るため、双方が連携していくことを確認しました。



山本一博教授によるプレゼンテーション



当院新スタッフ紹介

## 子どもから大人への在宅医療 ～鳥取大学 在宅医療合同シンポジウムを開催しました～

1月29日（日）、米子市福祉保健総合センターふれあいの里において、「子どもから大人への在宅医療～ライフステージをみすえた支援～」をテーマに在宅医療合同シンポジウムを開催しました。このシンポジウムは、文部科学省課題解決型高度医療人材養成プログラム「重症児の在宅支援を担う医師等養成事業」及び鳥取県地域医療介護総合確保基金「在宅医療推進のための看護師育成支援事業」が合同で開催したものです。当日は、日本小児内分泌学会理事長を歴任し日本の小児医療をリードしておられる横谷進氏をお招きし、「移行期医療の課題と今まさにすべきこと」と題してご講演いただきました。また、シンポジウムでは、「ライフステージをみすえた支援に向けて多職種で考える」をテーマに多職種のスペシャリストが、移行期医療についてそれぞれの立場から意見を述べました。在宅医療において、障がいを持っていても自宅で安心して暮らせる地域社会の実現を目指し、今後とも取り組んでまいります。



横谷進氏による講演

## 医療機器開発 事始め～シンポジウムを開催しました～

1月27日（金）、米子全日空ホテルにおいて、「国産医療機器創出促進基盤整備等事業」の一環として「医療機器開発人材育成共学講座シンポジウム」を開催しました。このシンポジウムは平成26年度より開催しており、今年で3年目を迎えます。今回は「医療機器開発事始め～小さなことからコツコツと～」をテーマに2部構成で開催。医療機器開発に果敢に挑戦し成果を出しておられる方々をお招きし、その取り組みやノウハウを紹介していただきました。第1部では特別講演として、ふくしま医療機器開発支援センターの滝澤眞己センター長に、「集う、はじめる。医療機器開発の新しいカタチ」と題し、ご講演いただきました。次に、当院の耳鼻咽喉・頭頸部外科藤井太平医師が、「インドで医療機器開発～常識が危ない！インド人の中に飛び込んで～」と題し、講演を行いました。第2部では、4組の開発チームから医学部と県内企業による医工連携の報告として、「鳥取県における医工連携の新たな取り組み紹介～とっ



滝澤眞己センター長による講演



在宅医療合同シンポジウム



シンポジウム会場

とり発医療機器開発支援事業による医療機器開発～」をテーマにそれぞれの取組みを紹介しました。

参加者は約80名で、医工連携の現状について理解を深める機会となりました。

## とりだい病院安来メディカルセミナーを開催しました

1月14日（土）に安来中央交流センターにおいて、「とりだい病院安来メディカルセミナー」を開催しました。今回は、安来市の新たな健康づくり計画の一つである「運動」をテーマに、「ロコモティブシンドロームを知って予防しよう～ピンピンコロリは日々の生活から～」と題し、リハビリテーション部、萩野浩部長が講演を行いました。次に、小林恵理理学療法士より、楽しくできるロコモトレーニングの紹介がありました。また、会場にはロコモ度チェックや骨密度、血管年齢などを測定する健康チェックコーナーが設けられ、セミナーの前後に体験する参加者もいました。



萩野浩部長による講演



ロコモトレーニングを試す参加者

当日は、今シーズン一番の冷え込みで積雪もありましたが、100名以上の参加があり「今日からロコトレを取り入れて、PPK（ぴんぴんコロリ）でいこう！」と「運動」の大切さを改めて認識していただきました。

## 平成28年度 グッドスタッフ賞の授賞式を行いました

本院では、医療サービスの質向上を目的に、平成23年度より、グッドスタッフ賞を設けています。医師、看護師、コメディカルスタッフ、事務職員など本院の運営に関わる全ての職員を対象に、小さな心遣いで地道な努力を重ねている者、さわやかな笑顔で挨拶するなど皆が気持ちよく働ける職場環境に貢献している者、効果的な業務改善を提案した者などに贈られます。

本年度は選考委員会による選考の結果、25名と1施設が受賞。1月5日（木）に授賞式を行いました。

表彰された職員には表彰状と、副賞、バッジが授与され、功績がたたえられました。受賞者は、グッドスタッフの証としてバッジをつけることにしています。バッジのデザインは、タンポポをモ



今年度の受賞者の皆さん



グッドスタッフ賞バッジ

チーフに、種子がとんで根付き、陰ながらひっそりと咲く（頑張っている）様子をイメージしたデザインとなっています。

今後、職員一人一人が患者の皆さまからグッドスタッフと思っていただけるよう、より質の高いサービスを提供し、患者の皆様が安心して治療が受けられる病院づくりを目指してまいります。

## 当院ホームページをリニューアルしました！

この度、当院のホームページをリニューアルしました。この度のリニューアルは、利用者に必要な情報が確実に届くよう、より一層わかりやすくをモットーに、「使いやすさ」や「見やすさ」の向上など、より快適にご利用いただけるホームページを目指し、デザイン・構成とも一新しました。さらに、新たな試みとして、「ピックアップ」のコーナーを作成し、「先端医療への取り組み」「とりだい病院を知る」「治験・臨床研究のご案内」のコンテンツを設置。当院の特長をわかりやすくお伝えできるよう工夫しました。また、閲覧する端末に応じて表示を最適化するレスポンスウェブデザインを導入し、スマートフォンやタブレット端末でも快適に閲覧できるようになりました。

より便利にホームページを使っていただけるよう、今後も情報発信と内容の充実に努めてまいります。



コンテンツ「とりだい病院を知る」

# 1月 県医・会議メモ

- 5日(木) 鳥取県学校保健会長表彰審査会 [県医・TV会議]
- 9日(月・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 [鳥取市・とりぎん文化会館]
- 12日(木) 鳥取県健康対策協議会 地域医療研修及び健康情報対策専門委員会 [県医・TV会議]
- 〳 第11回理事会 [県医]
  - 〳 鳥取県医療懇話会 [県医]
- 13日(金) 中国四国医師会連合 事務局長会議 [山口市]
- 14日(土) 鳥取県歯科医師会新年祝賀会 [鳥取市・ホテルモナーク鳥取]
- 16日(月) 鳥取県がん診療連携協議会 [鳥取大学医学部附属病院]
- 17日(火) 日本医師会 会長協議会 [日医]
- 〳 鳥取県医療安全推進協議会 [県庁]
- 19日(木) 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 [日医]
- 〳 第301回鳥取県医師会公開健康講座 [県医]
- 20日(金) 2016心の医療フォーラムin鳥取 [東部医師会館]
- 22日(日) 広島県医師会 医療安全研修会 [広島県医師会館]
- 〳 全国有床診療所連絡協議会 中国四国ブロック会総会 [岡山市]
- 25日(水) 鳥取県健康対策協議会 5歳児健康診査マニュアル講習会 [西部医師会館・TV配信]
- 26日(木) 鳥取県自動車保険医療連絡協議会 [県医]
- 〳 自賠責保険研修会 [県医]
  - 〳 臨床検査精度管理委員会 [県医・TV会議]
- 27日(金) 全国メディカルコントロール協議会連絡会 [神戸市]
- 31日(火) 鳥取県医療勤務環境改善支援センター第3回推進委員会 [県医]

## 会員消息

### 〈入 会〉

|       |          |           |
|-------|----------|-----------|
| 吉田 翼  | 鳥取市立病院   | 29. 1. 15 |
| 鈴木 将浩 | 鳥取県立厚生病院 | 29. 1. 18 |

### 〈退 会〉

|       |          |            |
|-------|----------|------------|
| 山根恵美子 | 鳥取県立中央病院 | 28. 12. 31 |
| 中村佐和子 | 自宅会員     | 29. 1. 12  |
| 瀧川 淳子 | 瀧川医院     | 29. 1. 19  |
| 森脇 良省 | 森脇クリニック  | 29. 1. 27  |

### 〈異 動〉

|       |                               |            |
|-------|-------------------------------|------------|
| 花園 直人 | 循環器クリニック花園内科(閉院)<br>↓<br>自宅会員 | 28. 12. 29 |
| 小林まどか | (西伯病院)<br>↓                   | 29. 1. 1   |
| 山田まどか | (西伯病院)                        |            |
| 石川 直  | 石川内科胃腸科医院(閉院)<br>↓<br>自宅会員    | 29. 1. 31  |

## 保険医療機関の登録指定、異動

### 保険医療機関の新規指定、廃止、休止、更新

|                 |       |  |            |     |
|-----------------|-------|--|------------|-----|
| 木村内科医院          | 米 子 市 |  | 28. 12. 31 | 廃 止 |
| 循環器クリニック花園内科    | 米 子 市 |  | 28. 12. 29 | 休 止 |
| 大津医院            | 倉 吉 市 |  | 29. 1. 1   | 廃 止 |
| 大津医院            | 倉 吉 市 |  | 29. 1. 1   | 新 規 |
| 根津整形外科医院        | 米 子 市 |  | 29. 2. 1   | 更 新 |
| マリ医院            | 米 子 市 |  | 29. 2. 15  | 更 新 |
| 黒坂診療所           | 日 野 郡 |  | 29. 2. 25  | 更 新 |
| 医療法人 大谷整形外科医院   | 鳥 取 市 |  | 29. 3. 1   | 更 新 |
| 医療法人社団 永井整形外科医院 | 米 子 市 |  | 29. 3. 1   | 更 新 |
| 真誠会セントラルクリニック   | 米 子 市 |  | 29. 3. 1   | 更 新 |
| 井田レディースクリニック    | 米 子 市 |  | 29. 3. 1   | 更 新 |
| 医療法人社団 つくだ医院    | 倉 吉 市 |  | 29. 3. 1   | 更 新 |
| 湯川医院            | 東 伯 郡 |  | 29. 3. 2   | 更 新 |
| 大山町国民健康保険大山診療所  | 西 伯 郡 |  | 29. 3. 28  | 更 新 |
| 大山町国民健康保険大山口診療所 | 西 伯 郡 |  | 29. 3. 28  | 更 新 |
| 大山町国民健康保険名和診療所  | 西 伯 郡 |  | 29. 3. 28  | 更 新 |

### 生活保護法による医療機関の指定、廃止、更新

|             |       |       |            |     |
|-------------|-------|-------|------------|-----|
| 医療法人社団 伊藤医院 | 倉 吉 市 | 10450 | 28. 12. 16 | 廃 止 |
| 伊藤皮膚科医院     | 倉 吉 市 | 10480 | 28. 12. 16 | 指 定 |
| 木村内科医院      | 米 子 市 | 10325 | 28. 12. 31 | 廃 止 |
| 根津整形外科医院    | 米 子 市 | 10403 | 29. 2. 1   | 更 新 |
| 大谷整形外科医院    | 鳥 取 市 | 10341 | 29. 3. 1   | 更 新 |
| マリ医院        | 米 子 市 | 10145 | 29. 2. 15  | 更 新 |

### 感染症法の規定による結核指定医療機関の辞退

|           |       |  |            |     |
|-----------|-------|--|------------|-----|
| 木村内科医院    | 米 子 市 |  | 28. 12. 31 | 辞 退 |
| 石川内科胃腸科医院 | 米 子 市 |  | 29. 1. 31  | 辞 退 |

### 原子爆弾被爆者一般疾病医療機関の辞退

|           |       |  |           |     |
|-----------|-------|--|-----------|-----|
| 石川内科胃腸科医院 | 米 子 市 |  | 29. 1. 31 | 辞 退 |
|-----------|-------|--|-----------|-----|

# 公 告

## 鳥取県医師会代議員並びに同予備代議員の選出について

鳥取県医師会は、平成25年4月1日、公益社団法人へ移行しました。

法人法上の社員たる代議員並びに予備代議員の任期は2年間であります。

平成27年4月1日就任した代議員並びに予備代議員は平成29年3月末日をもって任期満了となります。

つきましては、平成29年4月1日就任の本会代議員又は同予備代議員になろうとする会員は、3月13日（月）までに所属の地区医師会へ届け出てください。

なお、任期は4月1日から2年間となります。

### 【代議員の定数】

| 地区医師会名     | 代議員の定数 |
|------------|--------|
| 東部医師会      | 19名    |
| 中部医師会      | 8名     |
| 西部医師会      | 18名    |
| 鳥取大学医学部医師会 | 3名     |

※予備代議員の定数は、代議員の定数と同じ。

### 【届出の様式】

○代議員立候補届出書

○予備代議員立候補届出書

以上、定款第73条の規定により公告致します。

平成29年2月3日

公益社団法人鳥取県医師会 会長 魚 谷 純

今年は暖冬を思わず温かい正月でしたが、1月下旬から2月上旬にかけて、2度の寒波にみまわれて、鳥取県東部を中心に33年ぶりの大雪にて、鳥取市内でも91cmの積雪が記録されました。JR山陰線は丸2日間、完全に運休し、東部においては、路線バスはさらに2日間全面運休して、住民の生活への影響は多大でした。会員の先生方におかれましても、診療および生活に随分のご不便があったこととお見舞い申し上げます。

さて、今月の巻頭言には、秋藤理事に「医療とレジリエンス・エンジニアリング」と題して、高いレベルでの安全性確保が必要な産業分野における新しい取り組みを医療界へ応用すべきと、大変魅力的な文章をお寄せいただきました。是非、ご一読ください。医療安全対策は、従来より事故から学ぶのが基本姿勢で、インシデントおよびアクシデント・レポートを中心に活動、研修が行われてきました。これには、秋藤理事が述べておられるように、「対症療法」の域から大きく踏み出しにくい面があったと思います。Safety-IIの実践は、正に医療界の今後の大きな課題であり、目標でもあると思います。「レジリエンス」は、精神医学でも「本来、その人のもつ回復力」（フランス語のレジリエンスで、ゴムなどの弾力性の意から援用）として用いられ、病状の改善の後、その人の社会生活上の目標に近づく上で、重要な概念として注目されています。

今回、県警本部から重要なお知らせが来ております。一昨年6月に改正された道路交通法が、この3月12日から施行されるにあたって、75歳以上の後期高齢者が運転免許の更新に際しての手続きが大きく変わります。

会員の先生方にも、かかりつけの患者さんからも、認知症に関連した診断書を依頼されることがあるかと存じますので、是非、ご一読の上、ご協力をよろしくお願いがいたします。かかりつけ医の先生方を対象とした「認知症高齢者の運転免許更新に関する診断書作成の手引き」が、今月（2月）末に日本医師会のホームページ上にアップされる予定です。

毎号、好評を博しております「わが母校」は、今月は米子市の山口研一先生にお願いいたしました。入学時より、全学のオーケストラへ入って活躍された楽しいエピソードをご披露いただきました。

フリーエッセイでは、常連の細田庸夫先生、田中敬子先生、吉田良平先生のそれぞれの先生のお人柄が溢れる楽しい文章をありがとうございました。その他、表紙および「散歩道」に美しい写真をご提供くださいました米子市の坂口茂正先生、足立望太郎先生に深謝いたします。

地区医師会だよりにおいて、松浦東部会長、松田中部会長から力強い活動の報告を頂きました。両先生は、さまざまな健康文化活動を通して、地域におけるリーダーシップを発揮しておられます。また、地区の他の会員の先生方も存分にご活躍のことであつたと拝察いたします。

結びになりますが、この度、厚生労働大臣表彰を受けられました柏木徹先生、鳥取労働局長表彰の明徳政裕先生、山本哲章先生、鳥取県学校保健会長表彰の柴田伊十郎先生を始め11名の先生方には、心よりお慶び申し上げます。今後、ますますのご活躍を祈念いたします。

編集委員 渡 辺 憲

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740号・平成29年2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）

# 医師年金

<認可特定保険業者>公益社団法人 日本医師会

## ご加入のおすすめ

**加入資格** 64歳6カ月未満の日本医師会会員（会員区分は問いません）

### ☑年金検討チェックリスト

- ☐ 公的年金では現役時代の生活水準を維持できない
- ☐ コツコツ積立てて十分な年金を確保しておきたい
- ☐ 一生涯受け取れる年金が望ましい
- ☐ 受け取れる年金の額を効率的に増やしたい
- ☐ 医師独自のライフスタイルにあった年金がいい
- ☐ 加入前に受取年金額のシミュレーションを確認したい

1つでも該当したら…

**医師年金ご加入をおすすめします！**

医師年金ホームページで、  
簡単シミュレーション！

医師年金 検索

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

ご希望の受給額や保険料、生年月日を入力するだけで、簡単に受取年金月額のシミュレーションができます。  
ぜひお試しください。

個別プランの設計や詳しい資料のご請求はこちら



公益社団法人

日本医師会 年金・税制課

TEL：03-3946-2121(代表)／03-3942-6487(直通)

FAX：03-3942-6503

受付時間：午前9時30分～午後5時（平日）

E-mail：nenkin@po.med.or.jp

### 保険料からプラン作成

| 保険料                 |               |
|---------------------|---------------|
| ●基本：月払              | 加算：月払         |
| 加算年金 (10口)          | 月払保険料 60,000円 |
| 基本年金                | 月払保険料 12,000円 |
| 40歳                 | 65歳           |
| 支払期間 24年 6ヶ月 (294回) |               |
| 合計月払保険料             | 72,000円       |

設定条件をご確認ください。

|          |               |
|----------|---------------|
| 試算日      | 平成 27年 5月 7日  |
| 生年月日     | 昭和 50年 1月 1日  |
| 試算日年齢    | 40歳           |
| 加入申込期限   | 平成 27年 6月 15日 |
| 加入予定年月   | 平成 27年 7月     |
| 加入時年齢    | 40歳 6ヵ月       |
| 加算払込開始年月 | 平成 27年 7月     |
| 年金受取開始年月 | 平成 52年 1月     |
| 年金受取開始年齢 | 65歳           |
| 払込保険料累計  | 21,168,000円   |

注意事項です。お読みください。

- ・加入申込期限は、15日が土日・祝祭日の場合は、その前日となります。
- ・「終身年金」は、加入者ご本人であれば一生受け取ることができます。
- ・「保証期間15年」では、受給者ご本人が保証期間中にお亡くなりになった場合、15年の残りの期間について、ご遺族の方が必ず受け取ることができます。
- ・「受取コースの選択(B1～B4)」は、受取開始の時に決めていただきます。
- ・受取開始年齢は、75歳まで延長できます。
- ・「受取年金月額」は概算です。現在は年利率1.5%での計算となっており、将来、年金の制度改定が行われる時は、変更になる場合があります。

| 受給年金    |                          |
|---------|--------------------------|
| ●B1コース  |                          |
| 加算年金    | 保証期間15年 86,100円 終身       |
| 基本年金    | 保証期間15年 17,200円 終身       |
| 受取月額    | 103,300円 103,300円        |
| 15年受取総額 | 18,594,000円              |
| ●B2コース  |                          |
| 加算年金    | 5年確定型 368,600円           |
| 基本年金    | 保証期間15年 17,200円 終身       |
| 受取月額    | 385,800円 17,200円 17,200円 |
| 15年受取総額 | 25,212,000円              |
| ●B3コース  |                          |
| 加算年金    | 10年確定型 131,100円          |
| 基本年金    | 保証期間15年 17,200円 終身       |
| 受取月額    | 208,300円 17,200円 17,200円 |
| 15年受取総額 | 26,028,000円              |
| ●B4コース  |                          |
| 加算年金    | 15年確定型 132,100円          |
| 基本年金    | 保証期間15年 17,200円 終身       |
| 受取月額    | 149,300円 17,200円         |
| 15年受取総額 | 26,874,000円              |