

鳥取県医師会報

October 2017
No.748

10

MONTHLY JOURNAL OF TOTTORI MEDICAL ASSOCIATION



防己尾城址より望む湖山池 photo提供者 鳥取市 栄町クリニック 松浦順子先生

巻頭言

「子育て世代包括支援センター」 （日本版ネウボラ）に期待するもの

諸会議報告

鳥取県医療費適正化計画に糖尿病対策推進会議を積極的に活用
鳥取県糖尿病対策推進会議

お知らせ

第1回鳥取県女性医師の会

病院だより 清水病院

当院における専門外来とリハビリテーションのかかわり

わが母校 京都府立医科大学

学生の街 京都

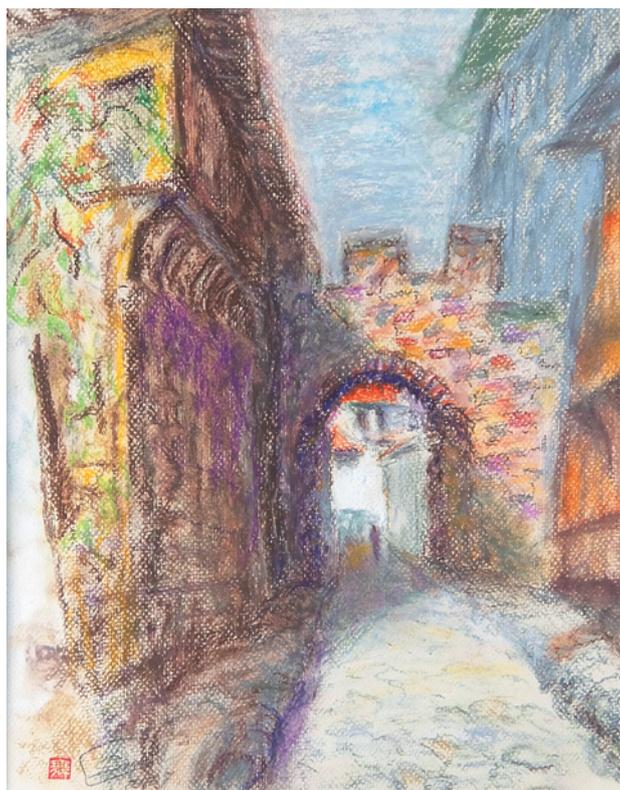
医の倫理綱領

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 会員の投稿写真コーナー



ローマ遺跡の門

米子市 隅坂 修身

ブルガリアはドナウ川を挟んで北がルーマニアで、その南に位置し黒海に面している。この門は、この国のやや南部にあるプロヴディブに現存する。

古代ローマの遺跡で、この時代はたびたびの他民族からの攻撃、支配を経験してきたであろう。このような強固な城壁や門を都市の周囲に備えることが、この頃の最大の危機管理であったことが伺えるが、現代の我々にとっての危機管理は？

鳥取県医師会報

CONTENTS

平成29年10月

巻頭言

「子育て世代包括支援センター」（日本版ネウボラ）に期待するもの

常任理事 笠木 正明 1

理事会

第5回常任理事会・第6回理事会 3

諸会議報告

鳥取県糖尿病対策推進会議 11

女性医師支援委員会 14

県よりの通知

鳥取県禁煙治療費助成事業の廃止について（通知） 16

会員の栄誉

16

お知らせ

第3回鳥取県医師会産業医研修会開催要項 17

日本医師会認定産業医新規申請手続きについて 18

2017心の医療フォーラム 19

第1回鳥取県女性医師の会 20

訃報

20

Joy! しろうさぎ通信

ある日常 赤碓内科外科クリニック 浦辺 朋子 21

病院だよりー清水病院

当院における専門外来とリハビリテーションのかかわり

清水病院 理事長 清水 正人 22

健対協

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会乳がん部会・鳥取県健康対策協議会乳がん対策専門委員会
乳がん検診従事者講習会及び第25回鳥取県検診発見乳がん症例検討会 24

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会 29

公開健康講座報告

ピロリ菌について分かっている事～いない事 鳥取市 おかだ内科 岡田 克夫 35

感染症だより

鳥取県感染症発生動向調査情報（月報） 36

わが母校－京都府立医科大学

学生の街 京都 鳥取市 こばやし内科 小林恭一郎 37

歌壇・俳壇・柳壇

ソーラーパネル 倉吉市 石飛 誠一 39

フリーエッセイ

さいたま市大宮区 野島病院 細田 庸夫 40

日本人の失ったもの、「き」の話、和式便所で立ち上れますか

はまゆう診療所 田中 敬子 41

地図の上に線を引く（5）

上田病院 上田 武郎 42

地区医師会報だより

電動アシスト自転車の効用 山本外科内科医院 山本 尚 44

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 46

中部医師会 広報委員 福嶋 寛子 47

西部医師会 広報委員 林原 伸治 49

鳥取大学医学部医師会 広報委員 原田 省 50

県医・会議メモ

53

会員消息

54

保険医療機関の登録指定、異動

54

会員数

54

編集後記

編集委員 上山 高尚 55



「子育て世代包括支援センター」(日本版ネウボラ)に期待するもの

鳥取県医師会 常任理事 笠木 正 明

周産期は“いのち”が誕生し、ヒトが人として生まれ育つ大切な時期です。親として誕生・開始する時期でもあります。日本の周産期医療の進歩はめざましく、周産期死亡率、新生児死亡率、乳児死亡率、妊産婦死亡率のいずれも世界のトップクラスです。NICUに入院する子どもたちは増えてきていますが、小さく生まれてきても大きな障害もなく成長できるようになってきました。高度な医療的ケアが提供できる反面、子どもたちが生まれ育つ社会構造の変化や考え方も変化し、様々な問題を家族に課すことも増えてきています。

子育て家庭はどんな課題に直面し、どのような支援を求めているのか。少子高齢化や、都市部への人口集中を背景に、核家族化の進行、高齢出産の増加(育児を支援してくれるはずの祖父母の高齢化等で実の家族の育児支援が得られにくい)、地域との繋がり希薄化(多くの母親が、実家から遠方で自分の育った市区町村以外で妊娠・出産・子育て、近所で子どもを預かってくれる人も少ない)等、また、多くの人が育児にかかわる経験をもたないまま親になり、周囲に相談する人がいない、相談先がよくわからない人が増えている現状があり、地域で孤立した子育てをしている母親も多いと聞きます。地域社会の“子育て力”の減退があり、現実には育児支援が得られにくい社会構造となっており、母親が子育てに困り感を抱くような社会環境にあると思われれます。さらに、子どもの貧困の報告数増加、妊産婦の自殺やうつ病が増え、虐待死は0歳児で加害者は実母がもっとも多いこと等、妊娠や育児に伴う不安やストレスをかかえており、現代のライフスタイルと社会構造の変化に伴って、産前・産後ケアの重要性・妊産婦のメンタルヘルスケアの重要性が明らかです。

母子保健関連の施策がさまざま行われてきています。乳児家庭全戸訪問事業(こんにちは赤ちゃん事業)等の実施、退院直後の母子の心身のケアや育児サポート等を行う産後ケア事業、妊産婦の相談支援を行う産前・産後サポート事業など妊娠から子育て期までの切れ目ない支援を行うための妊娠・出産包括支援事業(母子保健相談支援事業、産前・産後サポート事業、産後ケア事業等)、また、産後うつの予防や新生児への虐待予防等を図る観点から、産婦健康診査事業の公費負担の拡充も図られました。そして近年、子どもの命を守り、乳幼児期の子どもの育ちを社会的に支援する必要性が高まり、妊娠・出産・育児を継続的に支援することの重要性が指摘されるようになりました。国は、「まち・ひと・しごと創生総合戦略」(平成26年12月27日に閣議決定)において、妊娠・出産・育児期の様々な支援のニーズに対する切れ目ない総合的相談支援を提供しワンストップで対応する「子育て世代包括支援センター」の整備を行うとともに、おおむね平成32年度末までに全国展開を目指すこととされ、その取り組みを推進しています(図「子育て世代包括支援センター」の全国展開)。それに基づき、現在、

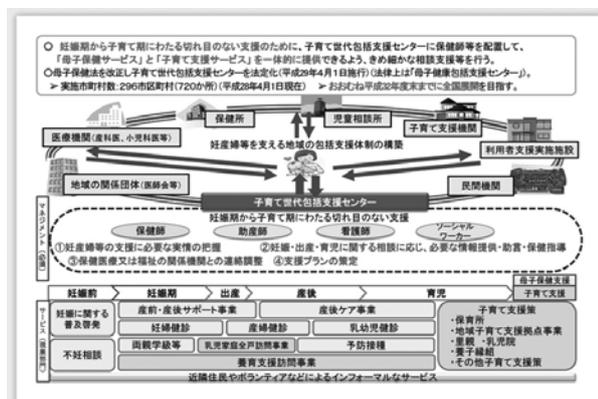


図 「子育て世代包括支援センター」の全国展開
資料：厚生労働省資料

各自治体が地域の実情等を踏まえながら、自治体毎に多様な取り組みをしています。

自治体が地域住民に提供している母子保健・子育て支援の取り組みは数多くあり、すでに支援は充実しているように見えます。一方で、子どもを妊娠してからはじめて地域の行政の支援に関心を持った母親は多く、どのような支援がいつどこで利用できるのかがわかりにくいといえます。さらに、今まで「ワンストップ」の体制ではなく、必要なときに、必要な人に、必要な支援が行き届いていない現実があります。それを知らないと利用できないのではなく、“利用者目線”で「ワンストップ」で一人ひとりの状況に的確に対応できる支援が必要です。

平成29年8月1日に厚生労働省から、『子育て世代包括支援センター業務ガイドライン』、『産前・産後サポート事業ガイドライン及び産後ケア事業ガイドライン』が発表されました。「子育て世代包括支援センター」の設置が法的に規定され、ガイドラインが定められたことにより、産前・産後サポート、産後ケアの必要性が認知され、そのための「子育て世代包括支援センター」が増えてゆくことが期待できます。予防的にすべての妊産婦や乳幼児家庭を対象とするポピュレーションアプローチが基本で、子育て家庭が妊娠期から安心して地域のなかで子育てができると感じられる環境を整えるために、母子保健と子育て支援双方の多職種連携のもと、柔軟な運用が期待されます。本質は、寄り添うこと、じっくり話を聞くこと、そして個と個の関係を築いて継続的な支援を行うことで、マンパワーと対応力の向上が必要です。フィンランドの「ネウボラ」にその考え方を学ぶべき点は多いのですが、そのまままねる必要はないと思います。

フィンランドのネウボラ

「ネウボラ (neuvola)」とは、フィンランド語で助言とかアドバイス（が受けれる場所）を意味する。ネウボラには専門の保健師が常駐し、多職種連携により、ワンストップで妊娠中の母親から子が成人するまで「切れ目のない」相談・支援活動を行っている。シームレスなサービスを提供する母子一体型相談所である。

母子保健の重要な役割は疾病等の早期発見だけではなく、親と子の心身の困りごとに対する支援にあります。そうした視点で妊娠・出産・育児期のサポートを行うことが重要で、「子育て世代包括支援センター」はその象徴になることを願います。周産期「親子の物語」が始まる時、子どもと家族の幸せを支えるために多職種が連携し、「切れ目のない支援」の体制をいかに整えていくかが大切です。そしてその視点は、必ず子どもを中心としたものでなければなりません。

〈参考〉

- 子育て世代包括支援センター業務ガイドライン、産前・産後サポート事業ガイドライン及び産後ケア事業ガイドラインについて（厚労省子ども家庭局母子保健課、平成29年8月1日）
<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000172988.html>
- 平成29年版少子化社会対策白書（内閣府）
<http://www8.cao.go.jp/shoushi/shoushika/whitepaper/measures/w-2017/29pdfhonpen/29honpen.html>
- 子育て包括支援センター（「母子保健」第702号、母子衛生研究会2017年10月号）

「子育て世代包括支援センター」の満たすべき基本3要件

- ①妊娠期から子育て期にわたるまで、地域の特性に応じ、「専門的な知見」と「当事者目線」の両方の視点を活かし、必要な情報を共有して、切れ目なく支援すること。
- ②ワンストップ相談窓口において、妊産婦、子育て家庭の個別ニーズを把握した上で、情報提供、相談支援を行い、必要なサービスを円滑に利用できるよう、きめ細かく支援すること（利用者支援事業の「利用者支援」機能）。
- ③地域の様々な関係機関とのネットワークを構築し、必要に応じ社会資源の開発等を行うこと（利用者支援事業の「地域連携」機能）。

第 5 回 常 任 理 事 会

- 日 時 平成29年9月7日（木） 午後4時10分～午後5時20分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 魚谷会長、渡辺副会長
明穂・笠木・米川・岡田・瀬川各常任理事

協議事項

1. 創立70周年記念事業における鳥取県知事表彰について

東部医師会からの推薦者1名の追加を了承した。これで計19名の候補者となり、鳥取県知事宛に申請した。表彰式は、11月11日（土）午後4時10分よりホテルニューオータニ鳥取において開催する本会創立70周年記念式典のなかで行う。

2. 医療事故調査制度に係る「管理者・実務者セミナー」の開催について

日医より都道府県医師会及び郡市区医師会宛に案内がきており、全国7都市で順次開催される。県内病院へ案内するとともに、会報9月号へ掲載し会員へ周知する。

3. 日医総研セミナー「生命倫理について—終末期を迎えるにあたって—」の出席について

10月7日（土）午後2時より日医会館において開催される。地区医師会経由で会員へ周知する。

4. 日本医師会設立70周年記念式典並びに医学大会被表彰者の決定及びご臨席のお願いについて

11月1日（水）午後1時より日医会館において開催される。当日は、魚谷会長（日医監事）が日本医師会優功賞（在任10年日医代議員）を受賞するので出席するとともに、渡辺副会長、谷口事務

局長が出席する。

5. 日本スポーツ振興センター学校安全業務運営会議の出席について

11月2日（木）午後2時より県医師会館において開催される。明穂常任理事が出席する。当日は、「災害共済給付制度、給付基準等」における医療費の給付期間（初診から10年間）について意見が求められている。

6. 全国7地区日本歯科医師会 平成29年度災害歯科コーディネーター（災害歯科保健医療）研修会の出席について

11月19日（日）午後1時より米子コンベンションセンターにおいて開催される。会長代理として米川常任理事が出席し、来賓挨拶を述べる。

7. 第3回産業医研修会の開催について

11月19日（日）午後1時より東部医師会館において開催する。研修単位は、基礎&生涯：5単位。

8. 感染症危機管理対策委員会の開催について

12月7日（木）午後2時より県医師会館と中・西部医師会館を回線で繋ぎ、県担当課にも参集いただき、テレビ会議を開催する。

9. 日医 医療政策シンポジウムの出席について

2月16日（金）午後1時30分より日医会館にお

いて開催される。出席については、今後人選を進めていく。

10. 平成30年度の特定健診の料金について

平成30年度からの第3期特定健診の開始にあたり、平成29年度の8,200円から、これまでの値引き額等を考慮して8,400円へ値上げした額での見積もり作成を予定している。なお、第3期から血清クレアチニンが詳細検査となったが、これまでの追加健診と同じく無料とすることとした。本件については、再度理事会で協議し決定する。

11. 鳥取県医師会サーバーにおいてのホームページ新規開設について

西部医師会では、株式会社サンメディアサーバーを使用して、西部在宅ケア研究会ホームページを開設しているが、データの保有量が多くなってきており、ホームページ運営管理に今後支障をきたすことが想定されるため、本会サーバーへの移行について申請があった。協議した結果、了承した。

12. 鳥取県国民健康保険審査会委員の推薦について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。森 英俊先生（東部医師会）を推薦する。

13. 鳥取県定期予防接種の広域化について

平成30年度からの実施に向けて、今後、申込書兼委任状、契約書、委託料の様式、手順などについて県、市町村、地区医師会担当者に参集いただき、打合せを行い、詳細をつめていく。

14. 日医 認定産業医新規・更新申請の承認について

新規申請として2名（西部1、大学1）、更新申請として2名（東部1、西部1）より書類の提出があった。審議の結果、何れも資格を満たしているため、日医宛に申請した。

15. 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。

- ・ 県民のための救急医療講座（11/25 倉吉未来中心）〈NPO法人救命とっとり〉

16. 日医生涯教育制度認定申請の承認について

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

報告事項

1. 健対協 生活習慣病対策専門委員会の開催報告〈岡田常任理事〉

8月17日、県医師会館と中・西部医師会館を回線で繋ぎ、テレビ会議を開催した。

日南町で実施した特定健診受診率向上に向けた取り組みの結果、平成27年度の受診率（推計値）は42.2%で前年と比較し11.8%高くなり、事業の一定の効果が見込まれている。平成30年度から始まる第3期特定健診・保健指導には、血清クレアチニン検査が詳細検査に追加され、eGFRで腎機能を評価すること等、いくつかの変更がある。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

2. 中国地区 学校保健・学校医大会の出席報告〈笠木常任理事〉

8月20日、岡山市において岡山県医師会の担当で開催され、魚谷会長、瀬川・岡田両常任理事、秋藤理事、中井監事、地区医師会代表者とともに出席し、秋藤理事が、「鳥取県北栄町における中学生を対象としたヘリコバクター・ピロリ検診2年間のまとめ」と題して研究発表を行った。

当日は、各県からの研究発表4題、特別講演2題、(1) スマホに関する県教委の取組（岡山県教育庁保健体育課 山本圭司課長）、(2) 学校保健の現状と課題（道永日医常任理事）が行われた。来年度は、鳥根県医師会の担当により、中国四国医師会連合 学校保健担当理事連絡協議会との同日開催で、平成30年8月19日（日）松江市に

において開催される。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

3. 健対協 肺がん対策専門委員会の開催報告

〈岡田常任理事〉

8月24日、県医師会館において開催した。

肺がん取り扱い規約が改訂されたことに伴い、「胸部精密検査紹介状」及び「肺がん追跡調査票」のTNM分類とStage分類の様式を、平成30年度より変更することとなった。

検診の結果、要精検者となった者が、精密検査登録医療機関以外の医療機関を受診し、CT検査を受け、「異常なし」と診断された場合の取り扱いについて協議を行った結果、市町村において精密検査登録医療機関以外で受診した実態を取りまとめ頂き、冬の部会で再度検討することとなった。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

4. 健対協 胃がん対策専門委員会の開催報告

〈岡田常任理事〉

8月24日、県医師会館において開催した。

本県の内視鏡検診医の条件として、年間症例数を50例以上から100例以上に変更するが、100例に満たない医師には、健対協が十分な実績があると認定した場合は登録される。また、従来通り、講習会等の参加は必須条件とする。冬の部会で再度検診手引きについて検討する。

第49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は、平成30年12月8、9日に鳥取県で開催される予定である。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

5. 鳥取県地域医療支援センター運営委員会の出席報告 〈魚谷会長〉

8月28日、鳥大医学部附属病院において開催された。

センターの概要、業務について説明があった後、医師臨床研修マッチングにおける留意事項、

新専門医制度、次期「保健医療計画」の策定、などについて協議、意見交換が行われた。新専門医制度については、今後、県医療審議会並びに県地域医療対策協議会で検討していく。

6. 健保 個別指導の立会い報告 〈米川常任理事〉

8月31日、西部地区の2診療所を対象に実施された。傷病名を整理すること、鉄剤、ビタミン剤などは適切な時期に効果判定をして漫然と使用しないこと、薬剤情報提供料の手帳記載加算は算定した事がわかるように診療録に記載すること、薬剤情報提供料を算定した時は診療録に算定したことを記載すること、外来管理加算を算定した時は加算を算定すべきことを行ったことを診療録に記載すること、特定疾患管理料の算定は診療録に記載が必要なこと、組織検査を行って病理学的判断料を算定する時は患者さんに説明した内容を記載すること、などの指摘がなされた。

7. 健対協 肝臓がん対策専門委員会の開催報告

〈岡田常任理事〉

8月31日、県医師会館において開催した。

平成28年度改訂された「肝炎対策基本指針」に肝炎医療コーディネーター育成の推進が明記されたことを受け、本県でも今年度から養成研修を開催し、研修修了者を登録する。平成30年4月に「鳥取県肝炎対策推進基本計画」を改定する予定である。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

8. 健対協 がん登録対策専門委員会の開催報告

〈岡田常任理事〉

8月31日、県医師会館と中・西部医師会館を回線で繋ぎ、テレビ会議を開催した。

鳥取県における年齢調整罹患率は、男では胃、肺、前立腺が高く、女では子宮、乳房、胃の順であった。年齢調整死亡率の都道府県別ランキングは、ワースト1位であるが、5年相対生存率の進行度別を見てみると全国と比べてと生存率はむしろ

る良い。がん登録データの利活用については、ワーキンググループ会議を開催して、継続検討を行っている。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

9. 第34回中国・四国アルコール関連問題学会鳥取大会の出席報告〈渡辺副会長〉

9月2日、とりぎん文化会館において開催され、会長代理として挨拶を述べてきた。

10. 鳥取県がん征圧大会の出席報告〈魚谷会長〉

9月5日、米子コンベンションセンターにおいて、県・県保健事業団・県医師会の主催で「継続が予防につながるがん検診」をテーマに開催され、挨拶を述べてきた。

対がん事業功労者として野坂美仁先生（米子市）、遠藤秀之先生（境港市）に県保健事業団理事長感謝状が贈呈された。特別講演では、鳥大医学部胸部外科学分野教授 中村廣繁先生より、「肺がん最前線」と題して講演が行われた。

11. 鳥取県糖尿病対策推進会議の開催報告

〈瀬川常任理事〉

9月7日、県医師会館と中・西部医師会館を回線で繋ぎ、テレビ会議を開催した。

登録医の現況、糖尿病連携パスの実施状況、生活習慣病担当理事連絡協議会、医療費適正化に向けた取組みなどについて報告があった後、(1) 11/14 世界糖尿病デー in鳥取2017・とりだい病院ブルーライトアップ、(2) 鳥取県糖尿病療養指導士認定機構、(3) 第3次鳥取県健康づくり文化創造プランについて協議、意見交換を行った。(2)では、ホームページに名簿を掲載することについて了承した。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

12. その他

9月2日、県看護研修センターにおいて、県看護協会教育研修会が開催され、「医療事故調査制度の概要」について講演及び実習を行ってきた。

〈明穂常任理事〉

第6回理事会

■ 日時	平成29年9月21日（木） 午後4時10分～午後6時10分
■ 場所	鳥取県医師会館 鳥取市戎町
■ 出席者	魚谷会長、渡辺・清水両副会長 明穂・笠木・米川・岡田・瀬川各常任理事 武信・小林・辻田・太田・秋藤・池口各理事 新田・中井両監事 松浦東部会長、松田中部会長、野坂西部会長

議事録署名人の選出

魚谷会長、渡辺副会長、新田監事を選出。

協議事項

1. 平成30年度の特定健診の料金について

集合契約の料金の検討を行い、平成30年度からの第3期特定健診の開始にあたり、平成29年度の8,200円から、これまでの値引き額等を考慮して

8,400円へ値上げすることとした。また、第3期から血清クレアチニンが詳細検査になったが、これまでの追加健診と同じく無料にする。今後は、集合契約の締結に向け、保険者協議会等で検討を行う。

2. 鳥取県災害医療コーディネーターの任期満了に伴う推薦について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。引き続き、清水副会長、太田理事（透析）を推薦する。

3. 中国四国医師会連合 総会における会報執筆担当者について

9月30日（土）ホテルクレメント徳島において午後3時より開催される3つの分科会、並びに10月1日（日）同所にて午前9時30分より開催される特別講演の会報執筆担当者を下記のとおりとした。

- ・第1分科会「医療保険」：明穂・米川・瀬川各常任理事
- ・第2分科会「介護保険」：渡辺副会長
- ・第3分科会「地域医療」：清水副会長、笠木・岡田両常任理事
- ・特別講演（1）「日本医師会の医療政策（横倉日医会長）」：武信理事

4. 鳥取県糖尿病療養指導士認定機構 認定更新の対象となる研修会の承認について

10月21日（土）午後4時よりとりぎん文化会館において開催される「鳥取県東中部糖尿病セミナー」を承認した。

5. 各種研修会、講習会における非会員の受講にかかる対応について

本会では、非会員に受講料を徴収している研修会（産業医研修会等）もあれば、していない講習会等もある（健対協各がん検診従事者講習会等）。今後増加する専門医共通講習対象の研修会、講習会等における非会員へ対応について協議した結

果、平成30年度より全て受講料を徴収する方向でさらに検討していくこととした。また、医師会入会のメリットとしてアピールしてはどうかとの意見があった。

6. 資格関係誤りレセプトの発生防止について

支払基金鳥取支部より本会宛に依頼があった。支払基金では、資格関係誤りレセプトの発生防止に向けて、その減少に取り組んでおり、資格関係誤りの多い医療機関に対し訪問懇談を行い、更なる減少に努めている。会報へ掲載し会員へ周知する。

7. 創立70周年記念事業の準備について

11月11日（土）午後4時10分よりホテルニューオータニ鳥取において開催する本会創立70周年記念事業について、来賓並びに会員への案内・案内方法、当日の配布物、表彰者への記念品について最終確認を行った。

8. 「第1回鳥取県女性医師の会」の開催について

1月6日（土）午後4時より倉吉シティホテルにおいて開催する。内容は、（1）女性医師の勤務環境に関する現況調査報告、（2）講演「女性医師の活躍に向けて現状と今後の課題」（野島病院 松田隆子先生）、（3）意見交換会を予定している。

9. 感染症法における指定届出機関の推薦について

この度、東部地区の性感染症定点である1医療機関から指定辞退の届出があった。鳥取県産婦人科医会より推薦いただいた鳥取産院を新たに推薦する。

10. 定期予防接種の広域化について

平成30年度の実施に向けて、今後、申込書兼委任状、契約書、委託料の様式、手順などについて

県、市町村、地区医師会担当者と打合会を開催して詳細をつめていく。地区医師会が接種協力医療機関をとりまとめて鳥取県医師会へ報告、鳥取県医師会と市町村との契約となる。

11. 性暴力被害者支援に関する医療機関向け研修会の共催について

県くらしの安心推進課では、「性暴力被害者への精神科医療の提供、回復に向けた心理的支援」をテーマに精神科、心療内科、小児科、産婦人科医療関係者等を対象に、東部と西部の2会場（日程は未定）で研修会を開催する。本会との共催、並びに魚谷会長と県くらしの安心推進課長との連名により医療機関関係者へ案内することを了承した。

12. 中国四国各県医師会における「医師の働き方改革」による影響についての調査依頼について

日本医師会勤務医委員会（中国四国ブロック選出委員の岡山県医師会経由）より依頼がきている。勤務医担当理事を中心に作成した回答案に基づいて協議、意見交換を行い、一部追加したものを回答することとした。

13. 鳥取県医師会指定学校医の更新申請について

この度、2名（中部1、西部1）の申請があり、審議した結果、条件を満たしており、承認した。

14. 女性医師バンクとの連携強化と都道府県医師会専用ページ利用について

日医並びに日医女性医師支援センターより、（1）本会内での女性医師・医療施設への広報、（2）女性医師バンクの本会専用ページの活用、について協力依頼があった。協議した結果、協力することとし、今後は、武信理事を中心に対応していく。

15. 「医学生生理学クイズ大会2018」における“鳥取県医師会長賞”の設定依頼について

鳥大医学部より依頼があった。5月19・20日（土・日）の2日間に亘り鳥大医学部において開催する標記クイズ大会の優秀者への「鳥取県医師会長賞」の設定と副賞の贈呈をお願いしたいとのことである。協議した結果、了承した。

16. 名義後援について

下記のとおり実施される大会、セミナーについて、名義後援を了承した。

- ・医学生生理学クイズ大会2018（5/19-20 鳥取大学医学部）
- ・第2回暮らしから始める健康セミナー in 米子（11/23 米子市福祉保健総合センター「ふれあいの里」）

17. 日本医師会からの調査協力依頼について

日医より下記調査について協力依頼がきている。調査対象となった医療機関は、協力をお願いする。

- ・平成29年有床診療所の現状調査
- ・平成29年度介護報酬改定検証・研究調査

18. 日医生涯教育制度認定申請の承認について

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

19. その他

*現在、中部地区の病院では病理解剖医が不在なため、解剖ができない状況にある。そのため、医療事故調査等で病理解剖する場合は、東部又は西部の病院へ依頼することになるが、緊急に病理解剖を依頼されても対応に苦慮することが多いことから、今後の体制について検討していくこととした。また、県病院協会でも対応について協議していただくこととなった。

報告事項

1. 第2回産業医研修会の開催報告〈秋藤理事〉

9月3日、西部医師会館において、講演等5題、(1)「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン・産業医制度等にかかる省令改正」(仲浜 鳥取労働局健康安全課長)、(2)「勤労者のメンタルヘルス～ストレスチェック制度への産業医の役割～」(松村 鳥取大学医学部精神行動医学分野助教)、(3)「作業環境測定の留意点」(田岡・高野日本労働安全衛生コンサルタント会鳥取支部両理事)、(4)「職場巡視の実際」(黒沢 鳥取大学医学部健康政策医学分野教授)、(5)「産業医を悩ます“健診データ”への対応」(秋藤理事)による研修会を開催した。出席者は96名(県内90名、県外6名)。

2. 第2回鳥取県健康づくり文化創造推進県民会議の出席報告〈武信理事〉

9月7日、白兔会館において開催された。

(1)次期プラン(第三次)の概要、(2)第二次の評価から見る県民の健康と生活習慣の現状と課題、(3)第三次で定める健康づくりの目標、などについて協議、意見交換が行われた。(2)では、虫歯罹患率が減少、糖尿病予備群・有病者の減少、メタボ予備群・該当者の減少など改善傾向が見られた。禁煙施設の増加、食習慣、運動習慣は課題が残る。健康寿命、平均寿命は全国10位を目指す。

3. 健対協 乳がん対策専門委員会の開催報告〈岡田常任理事〉

9月9日、県保健事業団中部健康管理センターにおいて開催し、乳がん検診の手引きの改正(マンモグラフィ単独検診)、一次検診、精密検査報告の要旨変更による市町村からの問合せ等について協議した。

委員会終了後、従事者講習会及び症例検討会を開催し、講演「乳がん検診における画像検査の位

置づけ」(水島協同病院外科医長兼検診担当科長石部洋一先生)などを行った。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

4. 鳥取県糖尿病療養指導士受験資格取得のための講習会①の開催報告〈書面報告〉

9月10日、米子市ふれあいの里において開催し、医師、歯科医師、認定看護師、管理栄養士、理学療法士からなる10人の講師により講習会を行った。出席者は50名。今後は、第2回目の講習会を11月23日(木・祝)にまなびタウンとうはくにおいて、第3回目の講習会を1月21日(日)に県医師会館において開催し、3月4日(日)に認定試験を実施する。

5. 鳥取県地域医療対策協議会の出席報告〈明穂常任理事〉

9月11日、県医師会館と中・西部医師会館を回線で繋ぎ、テレビ会議が開催され、地区医師会長とともに出席した。

県看護職員確保対策検討部会の設置について説明があった後、次期「鳥取県保健医療計画」の素案(主に5疾病6事業対策)と新専門医制度(方向性)について協議、意見交換が行われた。その後、(1)平成29年度鳥取県地域医療介護総合確保基金(医療分)内示等、(2)第2回県医療費適正化計画策定評価委員会の検討結果について報告があり、意見交換がなされた。

6. 鳥取県医療審議会医療法人部会の出席報告〈瀬川常任理事〉

9月12日、県医師会館において開催された。諮問議案して、医療法人の設立認可(中部1件、西部1件)並びに解散認可(中部2件、西部1件)について審議が行われ、いずれも承認された。

7. 鳥取県医療審議会の出席報告〈魚谷会長〉

9月12日、県医師会館と中・西部医師会館を回線で繋ぎ、テレビ会議が開催され、瀬川常任理事

とともに出席した。

議事として、次期「鳥取県保健医療計画」の素案、新専門医制度について協議、意見交換が行われた後、(1)平成29年度鳥取県地域医療介護総合確保基金(医療分)内示等、(2)第2回県医療費適正化計画策定評価委員会の検討結果、(3)特例有床診療所の開設状況について報告があった。

8. 2017年アジア大洋州医師会連合(CMAAO)

東京総会の出席報告(魚谷会長、清水副会長)

9月13～15日の3日間に亘り、東京都で開催された(魚谷会長は日医監事として出席)。

加盟18ヶ国医師会のうち14ヶ国医師会から約220名が参加した。13日には、加藤勝信厚生労働大臣、小池百合子東京都知事を来賓に迎えて開会式典が行われ、横倉日医会長が第35代CMAAO会長に就任した。理事会では改選期の役員選出が行われ、道永日医常任理事が事務総長に再任命された。

9. 女性医師支援委員会の開催報告(武信理事)

9月14日、県医師会館と西部医師会館を回線で繋ぎ、テレビ会議を開催した。

議事として、(1)各地区医師会の女性医師支援活動の取り組み、(2)女性医師の勤務環境に関する現況調査結果、(3)今後の活動についての検討、などについて報告、協議、意見交換を行った。今年度は医学生が参加する会の開催は見送り、第1回鳥取県女性医師の会を県医師会主催により中部地区で開催する。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

10. 健対協 総合部会の開催報告(岡田常任理事)

9月14日、県医師会館において開催した。

中国労働衛生協会が新たに施設における子宮がん・乳がん検診を実施する予定について、それぞれの委員会で協議した結果、子宮がん検診は、再度施設の設備等を確認のうえ、冬部会で協議し、乳がん検診は、施設検診として取り扱い、今後「乳がん検診実施(一次検診)医療機関」へ登録して

もらう方向性がそれぞれ示された。県健康政策課としては、中国労働衛生協会が示している実施体制と国が示している資料から個別検診と考える。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

11. 日医 会長協議会の出席報告(渡辺副会長)

9月19日、日医会館において開催され、会長代理として出席した(魚谷会長は日医監事として出席)。各都府県医師会から提出された10件の質問・要望に対して担当役員から回答が行われた他、日医から「医師の働き方改革」について説明があり意見交換が行われた。

内容の詳細は、日医ニュースに掲載されるので、御覧いただきたい。

12. 第1回鳥取県精度管理専門委員会の出席報告

(小林理事)

9月20日、県医師会館と西部医師会館を回線で繋ぎ、テレビ会議が開催された。

衛生検査所の現状報告があった後、(1)平成28年度県臨床精度管理調査結果に基づく報告、(2)平成29年度衛生検査所立入検査(東部4施設、西部1施設)の実施方針について協議、意見交換が行われた。(1)で問題になったのが、東部の検査所でPSA測定器を入れ替えたところ、高めの値が出たので、今までの値と整合性を図るために係数をかけて報告していたとのこと、県から申し入れていただくこととなった。

13. 公開健康講座の開催報告(辻田理事)

9月21日、県医師会館において開催した。演題は、「ピロリ菌について 分かっている事～いない事」、講師は、おかだ内科院長 岡田克夫先生。

14. その他

*県薬剤師会より本会宛に、「保険医療機関の敷地内薬局に関する見解」について通知があったので、その文書を資料として配付した。

(魚谷会長)

鳥取県医療費適正化計画に 糖尿病対策推進会議を積極的に活用 ＝鳥取県糖尿病対策推進会議＝

- 日時 平成29年9月7日（木） 午後1時40分～午後3時
- 場所 県医師会館、中部・西部医師会館を会場にしてTV会議により開催
- 出席者 〈県医師会館〉
委員；魚谷委員長、瀬川副委員長
武信・太田・檜崎・尾崎・林・植木・河上・磯部・新庄・清水各委員
オブザーバー；県医師会：明穂常任理事
県薬剤師会東部支部：徳吉理事
県医療指導課：金涌課長、高野係長
県健康政策課：丸山課長補佐、阿部保健師
東部福祉保健事務所健康支援課：中倉保健師
中部総合事務所福祉保健局健康支援課：岩本管理栄養士
- 〈中部医師会館〉
委員；大津委員
オブザーバー；倉吉市保険年金課：福田主幹
三朝町子育て健康課：岩山副主幹
湯梨浜町役場健康推進課：藤村保健師
- 〈西部医師会館〉
委員；小林・越智・谷口・大倉・松本各委員
オブザーバー；西部総合事務所福祉保健局：吉村保健師
米子市福祉保健部健康対策課：岩坂主幹

挨拶

〈魚谷委員長〉

糖尿病はあらゆる生活習慣病のベースとなるものであり、しっかりと対策しなければ、健康寿命は延びていかない。また、糖尿病を正しく理解し、向き合っていくことで合併症を抑えることが出来るのではないと思う。様々な職種の方が協力して啓発活動を行っていくべきである。昨年度から糖尿病療養指導士の認定が始まり、今年度も

9月10日から講習会が始まる。鳥取県における糖尿病対策が益々進展していくことを願っている。本日は忌憚ない意見を頂きたい。

報告

1. 登録医の現況（29.9.1現在）

計141名。9月1日までに更新のための研修会を受講済みの登録医は東部23名、中部3名、西部20名（専門医、療養指導医を含む）。

2. 登録・更新の対象となる研修会

9月6日までに東部2回、西部1回開催済み。今後開催予定の登録・更新の対象となる研修会は、東部2回、中部3回、西部3回。追加希望の研修会は申請書を提出していただく。

3. 市民向け講演会「糖尿病予防講演会」

東・中・西部各地区で1回ずつ開催予定としている。東部は11月10日（金）東部医師会館にて開催予定。中部は11月4日（土）中部医師会館にて県立厚生病院 村脇あゆみ先生、中部医師会長 松田 隆先生を講師として開催予定。西部は11月14日（火）鳥取大学医学部記念講堂にて鳥取大学医学部附属病院 内分泌代謝内科 藤岡洋平先生を講師として開催予定。なお、西部の講演会はブルーライトアップイベントと合同イベントである。

4. 糖尿病連携パスの実施状況について

東部：平成25年4月から運用開始。28年度は38件であった。今年度は7月末時点で16件となっている。アンケートを実施し、連携パスの利用開始から月日が経っていることから、パスの存在を失念している、使い方がわからないなどの意見があった。よって、8月末にパスの説明を行うとともに症例報告をした。

中部：紹介状や糖尿病手帳を連携パスとみなすと、利用状況は約156件である。（H28年4月～H29年7月末時点）。昨年、一昨年より件数が増えている。6月の総会後に眼科、糖尿病専門の先生にミニレクチャーをしていただき、その際の資料を会報とともに会員へ送付した。眼科診療所では、糖尿病患者が眼底検査を行う件数が増えている。

西部：連携パス運用実績は、循環型を中心に15件程度で安定している。連携マニュアルの改訂を予定しており、連携手帳の活用につい

て、がん・低血糖に関すること、眼科、歯科への受診についての項目を増やした。また、年2回パスの説明と症例検討を行っている、

5. 都道府県医師会生活習慣病（糖尿病・COPD等）担当理事連絡協議会〈太田委員〉

8月2日、日医会館において開催され、テレビ配信により県医師会館において視聴した。当日は、3つの講演、（1）COPD対策推進の現況と課題、（2）糖尿病重症化予防等に関する対策の現状と課題、（3）特定健診・保健指導第3期見直し、が行われた後、全体討議並びに総括があった。

内容の詳細については、会報第747号に掲載した。

6. 医療費適正化に向けた取組みについて（糖尿病性腎症重症化予防）

7月29日に行った鳥取県医療費適正化計画策定評価委員会において、第三期鳥取県医療費適正化計画に「糖尿病対策を進める上で糖尿病対策推進会議はとても重要なので、位置づけを計画に記載するとともに、積極的に活用して糖尿病対策を進めてはどうか。」と意見が出た。これを受け、計画の中に糖尿病対策推進会議について明記することとした。

7. その他

・鳥取県薬剤師会における健康相談拠点モデル事業の実施について

県の委託事業として、県内24薬局にHbA1cを迅速に測定できる機器を設置し、希望者に対して自己採血による検査サービスを行い、検査数値を踏まえた受診勧奨や生活習慣改善のアドバイス等を行うモデル事業を実施する。今年度は、受診勧奨実施者も記録し、昨年同様、受診確認票（ハガキ）を使用する。また、鳥取県糖尿病療養指導士が在籍している薬局は10薬局ある。

・鳥取県栄養士会における活動について

平成29年度も栄養ケア・ステーションを開催する。将来的に、栄養士会事務局を拠点として、スキルアップをするための研鑽を積んだ栄養士を市町村、診療所へ派遣し、糖尿病患者への食事指導を行っていくことを考えている。

協 議

1. 『『世界糖尿病デー』in鳥取2017・とりだい病院ブルーライトアップ』(11月14日)の概要について

今年度も昨年度同様、鳥大医附属病院にて開催する。当日は午後4時から5時まで西部医師会主催の市民向け講演会の後、午後5時30分からオープニングセレモニーを行う。ライトアップは午後5時45分から午後9時まで。

今回はチラシへ関連事業として市民向け講演会の情報も載せる。

2. 鳥取県糖尿病療養指導士認定機構について

昨年度から開始した本機構だが、今年度も年3回講習会A・B・Cを開催予定である。3年間の間にA～Cすべての講習会に参加しなければ認定試験を受験することが出来ない。講習会の受講料は9,000円。講習会Aは9月10日(日)に米子市福祉保健総合センター「ふれあいの里」、講習会Bは11月23日(木・祝)に琴浦町生涯学習センター

「まなびタウンとうはく」、講習会Cは平成29年1月21日(日)に鳥取県医師会館において開催する。今年度の受講希望者は58名。1名辞退者があり、受講予定者は57名である。57名の内訳は、看護師18名、助産師1名、准看護師2名、管理栄養士12名、薬剤師11名、臨床検査技師4名、理学療法士7名、作業療養士1名、視能訓練士1名。認定試験は平成30年3月に実施予定。

昨年度認定者及び今年度認定する者の名簿を県医師会ホームページへ掲載することとした。

3. 鳥取県健康づくり文化創造プラン(第三次)について

県庁健康政策課から説明があった。今年度で第二次計画が終了することにより、現在、平成30年～35年度までの第三次計画を、県民会議を中心として作成中であり、糖尿病に関する内容について委員の意見を伺った。

4. その他

- ・糖尿病性腎症重症化予防プログラムを平成30年度に向けて作成するので、ご協力をお願いしたい。(県庁医療指導課)
- ・日本糖尿病学会から、糖尿病性腎症重症化予防に関しての各県の代表者2名を決めて欲しいと連絡があった。代表者を池田委員、副代表を谷口委員とすることとした。

医療機関の禁煙化にご協力下さい。

本会では、禁煙化の促進を図っております。

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

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

地域の連携を深め、女性医師の更なる活躍を ＝女性医師支援委員会＝

- 日 時 平成29年9月14日（木） 午後4時10分～午後6時
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
西部医師会館 米子市久米町
- 出席者 武信委員長、秋藤・尾崎・福嶋各委員（鳥取県医師会館）
細田・山田・谷口各委員（西部医師会館よりテレビ会議）
〈鳥取県医師会〉魚谷会長、岡本次長、澤北主事

議 事

1. 各地区医師会の女性医師支援活動の取り組みについて

・ 東部医師会

平成29年2月3日に第一回鳥取県東部女性医師懇談会を開催し、参加者は10名であった。今年度の企画は未定だが、2月頃の開催を考えている。

・ 中部医師会

平成29年1月26日に平成28年度第1回女性医師支援委員会を開催し、出席者は9名であった。委員会の活動として、講演会の開催を検討しているが、他の委員会と合同もしくは、県医師会や他地区医師会と合同での開催をお願いしたい。中部女性医師の会にて、県外から鳥取県に来た際にどこに就職先を相談してよいのかわからず半年間無職で過ごしたという女性医師の例もあるので、ドクターバンクのような事業を県医師会に是非やっていただきたいとの声があった。

・ 西部医師会

現在のところ西部医師会での活動は少なく、各病院との連絡協議会の時に託児所の希望を聞くが、利用者はない。Joyの会（乳がん患者を診る女性医師の会）も活動は行われていない。今後の活動について考えていきたい。

・ 大学医師会

取り組みに大きな変化はなく、女性医師への復帰支援を県と共同のものと附属病院独自のものを引き続き行っている。また、学会と女性医師支援セミナーを共催、医学生を対象にしたキャリア教育を実施、院内保育所にある病児保育の拡大を図っている。

2. 女性医師の勤務環境に関する現況調査結果について

平成29年1月に標記調査を実施した。詳しい内容については鳥取県医師会報に分けて掲載予定。会報以外の結果の公表方法として、各地区医師会の理事会等で報告、鳥取県医師会からのメッセージとして「若手医師、医学生へのメッセージ」をチラシのような形で医学生等へ配布してはどうかとの意見がでた。

3. 今後の活動についての検討

1) 「Joy! しろうさぎ通信」への継続的寄稿について

現在まで、多くの女性医師に方々に寄稿いただいているが、東・西部、大学の医師からの寄稿が少ないようなので是非お願いしたい。また、執筆者を女性医師に限定せず、「女性医師を妻にもつ男性医師」の立場から書いていただくのも良いのではとの意見が出た。

2) 日医からの要望等への対応

医学生が参加する会の開催は、医学生が1月から試験期間に入るため、参加が難しそうである。今年中に開催するには準備期間が少ないので、今回は医学生が参加する会の開催は見送ることになった。第1回鳥取県女性医師の会は県医師会主催で中部での開催を考えている。希望があれば託児所の設置も考える。

3) 各地区医師会の女性医師支援活動との連携方法

各地区医師会からの情報提供をお願いしたい。

メーリングリストを活用していく。

4. その他

・女性医師バンクについて

県医師会として、県外からの転居また休職中の女性医師に対して就職先を斡旋してもらえるようなシステムがあるとありがたいとの要望がある。現状は大学に所属しないと関連病院に割り当ててもらえず、すぐに就職したいのに研修から始めなければ叶わないというような問題点がある。大学以外のルートがあってもよいのではないか。今後の課題とし、検討していく。

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

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

女性医師のみなさん、お気軽にご相談ください。

(対象) 鳥取県内の女性医師

(相談内容) 出産・育児・介護など家庭生活と勤務の両立、
再就業に関する事など

(相談方法) E-mail

「Joy! しろうさぎネット」事務局

〒680-8585 鳥取市戎町317 (公社) 鳥取県医師会内

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



鳥取県禁煙治療費助成事業の廃止について（通知）

本県において、平成23年度より禁煙に取り組もうとする方への支援として「鳥取県禁煙治療助成事業」に取り組んできたところですが、平成28年4月から下記のとおり保険適応の条件が緩和されたことから、平成29年度4月より本事業を廃止しておりますので、何卒よろしくお願い致します。

記

【廃止理由】

平成28年4月から、35歳未満の人はプリンクマン指数の要件がなくなり、喫煙本数及び喫煙年数に関係なく、保険で禁煙治療を受けることができるようになったため。

会員の栄誉

日本対がん協会賞



三 浦 邦 彦 先生

(米子市・鳥取県保健事業団西部健康管理センター)

三浦邦彦先生におかれては、胃がん検診の普及と精度向上に貢献された功労者として9月8日、金沢市で開催された「平成29年度がん征圧全国大会」において受賞されました。

厚生労働大臣感謝状



濱 副 隆 一 先生 (米子市・米子医療センター)

濱副隆一先生におかれては、臓器移植対策推進功労者として10月15日、東京都で開催された「第19回臓器移植推進国民大会」において受賞されました。

お知らせ

第3回鳥取県医師会産業医研修会開催要項

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

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

受講ご希望の方は、下記の様式にて、11月6日（月）までにFAX等でお申し込み下さい。

【申込先】 [FAX] 0857-29-1578 [TEL] 0857-27-5566

[E-mail] kenishikai@tottori.med.or.jp

記

- 1 期 日 平成29年11月19日（日）午後1時～午後6時15分
- 2 場 所 鳥取県東部医師会館 鳥取市富安1丁目75番地 TEL（0857-32-7000）
（当日の連絡先は090-5694-1845へお願い致します。）
- 3 受講料 鳥取県医師会産業医部会員以外の先生は3,000円頂きます。
- 4 日 程 当日、産業医学研修手帳をご持参下さい。

時 間	演 題 ・ 講 師 職 氏 名	研修区分
13:00～14:00	『事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン』『産業医制度等にかかる省令改正について』 鳥取労働局労働基準部健康安全課 仲浜弘昭 課長	【後期&更新】 (1)総論
14:00～15:00	『勤労者のメンタルヘルス～ストレスチェック制度への産業医の役割～』 鳥取県医師会副会長 渡辺 憲 先生	【後期&専門】 (4)メンタルヘルス対策
15:00～15:10	休 憩	
15:10～16:10	『作業環境測定の留意点』 日本労働安全衛生コンサルタント会鳥取支部 田岡隆夫 理事 日本労働安全衛生コンサルタント会鳥取支部 高野雅弘 理事	【実地】 (6)作業環境管理 ・作業管理
16:10～17:10	『職場における感染症対策について』 鳥取大学医学部附属病院感染制御部教授 千酌浩樹 先生	【後期&専門】 (3)健康管理
17:10～17:15	休 憩	
17:15～18:15	『産業医を悩ます「健診データ」への対応』 鳥取県医師会理事 秋藤洋一 先生	【後期&専門】 (5)健康保持増進

※各講義への遅刻、途中退席、外出等をされた場合は、単位シールをお渡しできません。

※駐車場には限りがありますので、ご了承お願い致します。

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29年度第4回申請締切日は、11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、10月30日（月）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）

2017心の医療フォーラム

メインテーマ：「高齢者うつ病の理解と地域における医療・福祉の連携」

米子会場 平成29年11月4日（土） 午後4時30分～7時 米子コンベンションセンター

基調講演：「高齢者うつ病の理解と治療～認知症との関連も含め」

講師 順天堂大学医学部附属順天堂越谷病院 メンタルクリニック 前任准教授

馬場 元先生

パネルディスカッション：

①「拒否の強い高齢者への対応～孤独死に至るまでを振り返って～」

米子市社会福祉協議会 地域包括支援課 課長 船木敏江氏

②「老年期うつ病と他疾患の相同と異同」

鳥取大学医学部 精神行動医学分野 講師 横山勝利先生

③「認知症の喪失体験と抑うつ」 南部町国民健康保険西伯病院 副院長 高田照男先生

鳥取会場 平成29年12月16日（土） 午後4時30分～7時 鳥取県東部医師会館

基調講演：「高齢者うつ病の理解と治療～認知症との関連も含め」

講師 順天堂大学医学部附属順天堂越谷病院 メンタルクリニック 前任准教授

馬場 元先生

パネルディスカッション：

①「地域で孤立する虚弱な高齢者を支援する立場から」

八頭町地域包括支援センター 係長 大石実津代氏

②「かかりつけ医の立場から」

乾医院 院長 乾 俊彦先生

③「精神科専門病院、認知症疾患治療センターの立場から」

社会医療法人明和会医療福祉センター 渡辺病院 井上 郁先生

④「総合病院精神科の立場から」

鳥取県立中央病院 精神科 部長 松林 実先生

第1回鳥取県女性医師の会

本年度、鳥取県医師会では県内の女性医師の皆様を対象に「第1回鳥取県女性医師の会」を下記のとおり開催いたします。どなたでもご参加いただけますので、女性医師同士の交流の場として皆様ぜひご活用ください。

記



日時 平成30年1月6日(土) 午後4時～午後7時

場所 倉吉シティホテル(倉吉市山根543-7)

内容 ・女性医師勤務環境に関する現況調査報告 鳥取県医師会 理事 武信順子先生
・講演「女性医師の活躍に向けて 現状と課題」(仮題)

医療法人十字会野島病院 松田隆子先生

※講演終了後、同ホテル内レストラン クリーズマリーにて懇親会を開催

会費 5,000円(懇親会出席者のみ)

訃報



故 林 寛 一 先生

(平成29年9月19日逝去・満64歳)

鳥取市立川町2丁目143

ある日常

赤碕内科外科クリニック 浦 辺 朋 子

今日は日曜日。休日は家事仕事の書き入れ時である。手始めに、洗濯と掃除から。

数年前にお掃除ロボット：ルンバを導入して以来、格段に労働力の省エネができた。3つの部屋と廊下を巡回して、最終的に充電器にきっちり納まる様はいつ見ても感動のものである。ハヤブサが5年間の長旅の後に、地球に帰還したあの時の感激に匹敵するくらいである。

次は夕食の支度。さらに、スープの冷めない距離に住むアラハン（around hundred）宅へ安否確認に行き、家事を手伝う。因みに、スープの移動方向は世間と逆のことが多い。

次に20km離れた所に住む老夫婦の所にて安否確認と家事手伝い。93歳と86歳が老老介護している。

この春から転倒圧迫骨折、変形性膝関節症による歩行困難、ADL低下、白内障が進行して手術、等々色々な事態が次々と勃発した。

仕事の合間に、介護保険の手続き、病院の通院、入院、リハビリの手続き、家政婦さん探しと東奔西走し、嵐の様な半年を経て今、漸く安定期が訪れたところである。

そして今夜は休日診療所の準夜当番なので夕方の列車で倉吉に出発する。割合暇であった。夜10時過ぎに帰宅。今日も無事に1日が過ごせて本当によかった。

慌ただしい日常の中で、心のゆとりがなくなると、つい眉間にたてジワを作ってしまう癖がある。患者さんに、「先生怒ってる？ 今怖い顔してました。」と言われてはとした。そんな怖い顔してたのか。

「人間の最大の罪は不機嫌である。」とゲーテの言葉にあるらしい。深呼吸をして態勢を立て直し、不機嫌に見えないように眉間のシワをのばす。修養が全然足りない、と反省する。

少々息切れしながらも仕事が続けられるのは、周囲の人たちのサポートのおかげである。不出来な主婦に文句言わずに付き合ってくれる寛容な家族と、年寄りの世話を安心して任せられる家政婦さんと、何よりも介護保険システムの有り難さが身に染みた。こうしたサービスが無かったら、とっくにへたばっていたに違いない。

沢山の人達に支えられて、日々の暮らしを続けられる事に心から感謝している。



当院における専門外来とリハビリテーションのかかわり

清水病院 理事長 清水 正 人

当院は昭和33年に山陰地区で初めての整形外科専門病院として開設されました。

病院開設60周年を迎えようとしておりますが、病院開設以来一貫して整形外科・リハビリテーションを中心とした医療を提供しておりますことを、ご存知の方も多いと存じます。

今回の病院紹介の中では、当院の専門外来とリハビリテーションのかかわりをご紹介させていただきます。

当院のリハビリテーションスタッフは、近年拡充しており、現在理学療法士22名、作業療法士9名、言語聴覚士2名であります。このメンバーで急性期病棟、回復期リハビリ病棟、外来リハビリ、訪問リハビリ、通所リハビリを行いシームレスなリハビリを提供しております。またリハビリテーション専門医による外来リハビリ診療を週2回行っており、整形外科疾患のみならず、脳卒中、小児、重度障害から内部障害を含めた幅広い対象の急性期から維持期・生活期までのリハビリテーションを提供しております。

当院の専門外来といたしましては、鳥取大学整形外科教室の協力をいただくことで、脊椎外科、手の外科の専門外来を、また以前よりスポーツ専門外来を行っております。また、慈恵医大リハビリテーション教室の協力のもと脳卒中後上肢麻痺に対するNEURO（経頭蓋磁気刺激治療＋集中的リハビリテーション）の専門外来を行っております。今回はNEUROとスポーツ外来について、紹介させていただきます。

まずNEUROについてですが、2010年より西日本エリアでは当院が初めて治療を開始しました。2週間の入院でプロトコルにしたがって、経頭蓋

磁気刺激と集中リハビリを組み合わせた治療により、発症後からの経過が長い患者さんでも、上肢麻痺の改善がみられ、県内のみならず県外からの患者さんも多数来られ、高い満足度を得られております。（図1、2）当院ではfMRIを導入しております。機能改善を画像的にも判定しております。



図1、2

さてスポーツ外来についてです。当院では20年前より開設しております。よく、スポーツ外来と整形外科外来は違うの？という質問を受けます。スポーツ外傷・障害に関して行う治療行為そのものは変わりはありません。整形外科の守備範囲に関してだけ違いがあるとしたら、患者さんの受傷前の練習環境へのかかわりをもつ。すなわちチームサポートにあたりますが、当院ではリハビリスタッフを希望されるチームへ適時派遣しております。また、受傷後は急性期から回復期にあたるメディカルリハ、競技復帰前のアスレチックリハまでサポートをしております。このリハビリの主な内容としては関節可動域トレーニング、バランストレーニング、筋トレの他、各種競技での動作を解析してストレスを加えないフォームの指導、足

底板療法などの多様なメニューを提供しております。(図3)

また最近増加している小学生のスポーツ外傷の再発を防ぐための姿勢・動作指導・テーピング指導などを積極的に行っております。このように、当院のスポーツ外来では疾患の診断・治療とともに、実際のスポーツ現場へリハビリスタッフを中心として積極的なかかわりを持っていくことを特徴としております。



図3

鳥取県医師会指定学校医制度について

鳥取県医師会指定学校医制度とは、学校保健の質の向上を目的として、所定の研修単位を取得した医師に「指定学校医」の称号を付与するものとして、平成27年4月に開始した制度です。本制度の概要と申請に係る手続きは下記のとおりです。

◎制度の概要

- ・自己研鑽のための制度です。
- ・申請時の前3年間に30単位（眼科・耳鼻科・整形外科学校医は15単位）以上取得することが必要です。
- ・指定学校医の資格がないと学校医ができないわけではありませんが、全ての学校医は指定学校医の資格取得が望ましいと考えています。
- ・申請、更新の手続きは、鳥取県医師会事務局へ所定の書類を提出して下さい。鳥取県医師会理事会において承認の後、認定証を発行します。
- ・有効期間は3年間です。

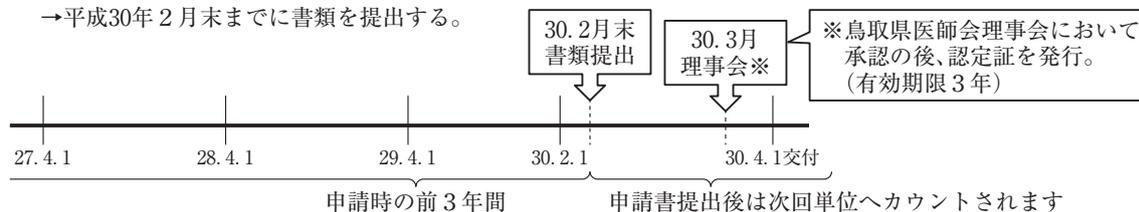
◎申請方法

認定を受けたい前々月の末日までに30単位以上（眼科、耳鼻科、整形外科学校医は15単位以上）履修し、県医師会へ書類を提出。

【認定証の交付日】

平成30年4月1日付で交付希望する場合（例）

→平成30年2月末までに書類を提出する。



【提出書類】 新規の場合…鳥取県医師会指定学校医新規申請書（様式1号）

更新の場合…鳥取県医師会指定学校医更新申請書（様式2号）

【申請手数料】 無料

【提出先・問い合わせ】 鳥取県医師会 学校保健担当

〒680-8585 鳥取市戎町317 電話：0857-27-5566 FAX：0857-29-1578

※要綱及び申請書類は、本会ホームページ「医師の皆様へ」→「指定学校医」からダウンロード可能です。

マンモグラフィ単独検診の手引きの確認・ 高濃度乳房に対する対応を協議

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会乳がん部会
鳥取県健康対策協議会乳がん対策専門委員会

- 日 時 平成29年9月9日（土） 午後2時30分～午後3時50分
- 場 所 鳥取県保健事業団中部健康管理センター 倉吉市米田町
- 出席者 21人
魚谷会長、廣岡部会長、山口委員長
植木・大久保・岡田・尾崎・工藤・小林・角・瀬川・高橋・長井・
前田・米原各委員
県健康政策課がん・生活習慣病対策室：米田課長補佐、山本課長補佐
岡田保健師
健対協事務局：谷口事務局長、岩垣係長、神戸主任

【概要】

・乳がん検診の手引きの改正（マンモグラフィ単独検診）、一次検診、精密検査報告の要旨変更による市町村からの問合せ等について協議した結果、以下のとおり対応することとなった。

(1) 「MMG判定不能」となった場合の対応方針について

○画像評価の読影不能の理由欄に「ポジショニングや体動」などである場合や判定不能「N-1・MMG再検」の場合。
⇒総合判定で「異常なし」でも、「MMG再検」を通知する。

○画像評価の読影不能の理由欄に「MMG不適」などがある場合や、判定不能「N-2・MMG不適」の場合。
⇒総合判定で「異常なし」でもMMG検診は効果がないため、市町村のがん検診ではなく、直接、「医療機関

受診」を通知する。

(2) 受診者に対する高濃度乳腺等の説明について

高濃度乳腺に対する説明については、国の方針が決まってから検討することとし、エコー検査が実施可能な検診機関については、一次検査及び精密検査登録医療機関を対象にアンケート調査を行い、事前に把握しておく。

挨拶（要旨）

〈魚谷会長〉

皆様には、平素より健対協事業にご尽力頂き、御礼申し上げます。

また、鳥取県保健事業団におかれては、今年の8月に中部健康管理センターが新設され、お慶び申し上げます。本日は早速、本委員会にこの綺麗な会場を提供していただき、感謝申し上げます。

乳がん検診については、今年はタレントの小林

麻央さんの闘病記がマスコミに取り上げられ、国民の関心も非常に高まっている。今年度からマンモグラフィ単独検診が開始され、視触診がなくなり、過渡期となっている。

鳥取県の乳がん検診においても、より一層充実した検診になるよう活発なご議論をお願いします。

〈廣岡部会長〉

皆さまには、平素より乳がん検診事業に大変ご尽力を賜り、感謝申し上げます。

視触診が廃止し、マンモグラフィで見落としがないように、色々と検討を行っている。皆様方におかれては、精度管理等含めて、引き続きご尽力していただきますようお願いする。

〈山口委員長〉

日頃の乳がん検診につきましては、ご協力賜わり、ありがとうございます。今年度から視触診が廃止され、マンモグラフィ読影だけの判定となり、検診票も変わり、現場からは戸惑いの声が上がっているように伺っているので、検診票等の見直し等、お困りの点があれば、協議していきたい。よろしく願います。

報告事項

1. 平成28年度乳がん検診マンモグラフィ読影委員会開催状況について

東部（山口委員長）－東部医師会館を会場にして、週2回読影会を開催した。計129回開催し、1回の平均読影件数は34件であった。5市町を対象に8医療機関で撮影された写真4,366件の読影を行い、CAT3以上の要精検率は4.2%であった。比較読影件数は2,621件（60.0%）であった。読影委員の精度管理を目的として、興味のある検診症例の画像を持ち寄っての症例検討会を1月16日に開催した。また、読影委員会は3月13日に開催した。これまでの症例検討会は、視触診を実施する一次検診医の参加もあったが、平成29年度より視触診が廃止されるに伴い参加者が限られ、少

なくなっている。

中部（岡田委員）－中部読影会場にて、週1回読影を行った。計38回開催し、1回の平均読影件数は29件であった。6市町を対象に5医療機関で撮影された写真1,089件の読影を行い、CAT3以上の要精検率は8.3%で、少し高めである。比較読影件数は702件（64.5%）であった。3月2日に従事者講習会を行い、平成27年度中部地区検診実績報告、提示された12例の症例検討を行った。

西部（廣岡部会長）－西部医師会館を会場にして、週2回読影を行い、計50回開催、1回の平均読影件数は32件であった。4市町を対象に1医療機関で撮影された写真1,622件の読影を行い、CAT3以上の要精検率は6.8%であった。比較読影件数は1,203件（74.2%）であった。その他の6医療機関においては、院内読影をされている。

平成29年3月16日に症例検討を行った。

要精検率は各地区で格差がある。

2. 乳がん検診における高濃度乳房に対する国の検討状況について

米田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

「第21回がん検診のあり方に関する検討会」において、乳がん検診における高濃度乳房への対応について検討され、今後の対応の方向性の意見がまとめられた。その内容について今年の6月に、厚生労働省より通知があった。

（今後の対応の方向性（案））

- ・高濃度乳房に対しても高い感度で実施できる検査方法について検討してはどうか。（その一つとして、乳房超音波検査併用検診の感度等について検証する。）
- ・高濃度乳房の判定基準の検討を行ってはどうか。
- ・高濃度乳房の実態調査を実施してはどうか。
- ・受診者が高濃度乳房を正しく理解できるよう、通知すべき標準的な内容を明確にしてはどうか。

か。

- ・ 検診実施機関において、受診者に対し、あらかじめ乳房の構成の通知に関する希望の有無について把握してはどうか。

今後、がん検診のあり方に関する検討会で検査方法の検証及び受診者への通知等について、引き続き検討されることとなっている。

3. 鳥取県乳がん検診精密検査医療機関登録について

岩垣鳥取県健康対策協議会事務局係長

平成29年度の登録更新となり、平成28年度中に更新手続きを行った。東部4、中部3、西部6、計13医療機関が登録されている。登録期間は、平成29年4月1日から平成32年3月31日まで。

4. 鳥取県乳がん検診一次検査（乳房X線撮影）医療機関登録について

岩垣鳥取県健康対策協議会事務局係長

平成29年度の登録更新となり、平成28年度中に更新手続きを行った。東部7、中部5、西部7、計19医療機関が登録されている。

登録期間は、平成29年4月1日から平成32年3月31日まで。

5. その他

平成28年度鳥取県保健事業団の乳がん検診実施状況について、大久保委員より報告があった。読影件数は東部3,184件で、要精検率5.43%、中部3,034件で、要精検率5.27%、西部2,457件で、要精検率8.83%であった。西部の要精検率は、平成27年度の約10%に比べ、下がっているが、他の地区に比べ高い傾向である。

また、東部、中部読影委員会においては、地区外の読影をしていただいている。

協議事項

1. 乳がん検診の手引きの改正（マンモグラフィ単独検診）、一次検診、精密検査報告の要旨変更による市町村からの問合せ等について

市町村からの質問について協議した結果、以下のとおり対応することとなった。

(1) 「MMG判定不能」となった場合の対応方針について

○画像評価の読影不能の理由欄に「ポジショニングや体動」などである場合や判定不能「N-1・MMG再検」の場合。

⇒総合判定で「異常なし」でも、「MMG再検」を通知し、再度、同一医療機関で撮影してもらう。

○画像評価の読影不能の理由欄に「MMG不適」などがある場合や、判定不能「N-2・MMG不適」の場合。

⇒総合判定で「異常なし」でもMMG検診は効果がないため、市町村のがん検診ではなく、直接、「医療機関受診」を通知する。

結果通知書に以下の文面を入れることとなった。

なお、マンモグラフィ以外の検査方法は市町村の集団検診では行っておりませんので、医療機関の乳がん検診（あるいは人間ドックなど）は自費となります。また、乳がん検診は保険診療では出来ませんので、別紙の医療機関にあらかじめご連絡の上、受診してください。

(2) 受診者に対する高濃度乳腺等の説明について

高濃度乳腺に対する説明については、国の方針が決まってから検討することとし、エコー検査が実施可能な検診機関については、事務局で調査し事前に把握しておく。

(3) 手引きに「現在妊娠中又は妊娠の可能性の

ある者、豊胸術等や心臓ペースメーカーを装着している者については、原則として、対象者から除くものとする」と記載されているが、ペースメーカー装着者よりかかりつけ医の心臓内科の医師からマンモグラフィを受けて問題ないと言われた。医師から紹介状を書くので、乳がん検診を受けたらどうかと言われた。この場合、市のがん検診として受けられるのか、それとも自費となるのか。

⇒豊胸術や心臓ペースメーカー装着者は、MMGの圧迫によって乳房や前胸部に埋め込んでいる内容物（シリコン等、ペースメーカー機器・チューブ類、等）が破損するため検診の対象外となっている。医師からの紹介状があっても、破損した場合は責任をこちらがかぶることがあるため、原則として対象外としている。

また、そのような対象者はエコーなどによる乳房のチェックを勧めていただく。ただし、自費となる。

上記については、鳥取県医師会報で広報するとともに、県健康政策課より市町村に周知することとなった。

また、エコー検査が実施可能な検診機関については、一次撮影検査及び精密検査登録医療機関を対象にアンケート調査を行うこととなった。

2. 乳がん検診マンモグラフィ読影委員会の1回あたりの読影件数について

マンモグラフィ単独検診への移行に伴う読影委員の負担増により、平成29年度委員報酬の読影謝金単価が見直された。また、各地区読影委員会の1回あたりの読影件数（目安）を50件から35件へ変更となった。ただし、運営については、各地区読影委員会にお任せする。

3. その他

(1) 中国労働衛生協会が施設内における乳がん検診を以下のとおり計画されているが、その取扱いについて協議を行った。

○実施方法

- ・医師との日程調整の上、鳥取・米子検診所（施設）において、それぞれ毎週1日程度（不定期）にて検診日程を設定する予定。
- ・検診日程の設定と市町村広報発信日と合わないため広報等には掲載しない。
- ・主に事業所検診を受診される方で国保加入者を対象とする。

○検診の取り扱いについての協議内容

- ・集団検診として扱ってよいか。個別検診（施設検診）の扱いとなるのか。
- ・実績報告では、鳥取県保健事業団と同様に別枠で計上するのか。

協議の結果、上記の実施体制より、施設検診として取り扱うこととしていいのではないか。

その場合、中国労働衛生協会には「乳がん検診一次検査（乳房X線撮影）医療機関」登録申請をしてもらうこととなった。

鳥取県保健事業団では、車検診で受診漏れとなった人に対して、施設に来てもらって、集団検診扱いで検診を行っているという実態があるので、鳥取県保健事業団との整合性の検討も必要でないかという意見もあった。

(2) 山口委員長より、要精検者になれる方の大半は、写真の比較読影ができない方である。適切な検診の受け方を理解されていないので、なるべく同じ検診機関で受診することで、写真の比較読影ができ、変化の確認をすることができる。なるべく同じ検診機関を受診するよう住民へ周知して頂きたいという意見があった。

乳がん検診従事者講習会及び第25回鳥取県検診発見乳がん症例検討会

日 時 平成29年9月9日（土）
午後4時～午後6時
場 所 鳥取県保健事業団中部健康管理センター
倉吉市米田町
出席者 38名
（医師：24名、保健師：4名、放射線技
師：10名）

岡田克夫先生の司会により進行。

講 演

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会乳がん
部会会長 廣岡保明先生の座長により、水島協同
病院外科医長兼検診担当科長 石部洋一先生によ

る「乳がん検診における画像検査の位置づけ」の
講演があった。

第25回鳥取県検診発見乳がん症例検討会

鳥取県健康対策協議会乳がん対策専門委員会委
員長 山口由美先生の司会により4症例を報告し
て頂き、検討を行った。

- 1) 東部症例（2例）：鳥取市立病院
小寺正人先生
- 2) 中部症例（1例）：鳥取県立厚生病院
大田里香子先生
- 3) 西部症例（1例）：山陰労災病院
山根祥晃先生

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

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

→ 「鳥取県健康対策協議会」

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



鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会

- 日 時 平成29年9月14日（木） 午後4時10分～午後5時10分
- 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 33人
魚谷部会長
山本・谷口・謝花・皆川・廣岡・山口・八島・岡田・村脇・岸本・尾崎各委員
〈オブザーバー〉
健対協：瀬川理事
市町村保健師協議会：中林鳥取市室長、植垣鳥取市主任、金川米子市主幹
後藤米子市主任、椿 倉吉市保健師
河上岩美町主任保健師、西村八頭町主幹
古谷智頭町主任保健師、山口北栄町室長
原田北栄町保健師、盛山江府町主任
鳥取県福祉保健部：藤井部長
鳥取県福祉保健部健康医療局健康政策課：植木課長
県健康政策課がん・生活習慣病対策室：高橋室長、米田課長補佐
山本課長補佐、岡田保健師
健対協事務局：谷口事務局長、岩垣係長、神戸主任

【概要】

- ・各部会・専門委員会の協議概要の説明があった。
- ・中国労働衛生協会が新たに施設における子宮がん検診、乳がん検診を行う予定とされることについて、それぞれの委員会で協議を行ったところ、子宮がん検診においては、再度、施設の設備等を確認のうえ、冬部会において協議する、また、乳がん検診においては、施設検診として取り扱うこととし、今後、「乳がん検診実施（一次検診）医療機関」へ登録してもらおう方向性がそれぞれ示された。県健康政策課より、検診方式区分についての国の考え方の資料を参考にしながら、総合部会においても、今後の取り扱いについて、意見が求められた。

県健康政策課としては、中国労働衛生協会が示している以下の実施体制から、国が示している資料から、個別検診と考える。

委員からの意見は以下のとおりである。

- 扱いについては、個別検診としていいと思うが、一次検診医療機関登録として認めるかどうかは、それぞれの部会で判断してもらってはと考える。
- 皆川委員からは、子宮がん検診は細胞診判定であるが、県内の個別検診においては、エコーによる評価も入れていることから、委員会としては、中国労働衛生協会が施設内にエコー検査装置を置く予定があるのか確認してから判断することとしたとの話があった。
- オブザーバーの市町村保健師からは、県

への集計様式においては、中国労働衛生協会は集団として計上するようになっていいる。今後の集計様式について、検討をお願いしたいという話があった。

- ・平成30年度から平成35年度までの第三次がん対策推進計画の骨子案が示された。平成29年12月までにたたき台を作成する予定としているので、内容について、意見を伺いたいとのことだった。
- ・平成30年度から6カ年計画で始まる第三次鳥取県健康づくり文化創造プランを作成するにあたり、循環器疾患に関する数値目標や取り組むべき施策の概要案について説明があった。

挨拶（要旨）

〈魚谷部会長〉

本日は、大変お忙しい中、総合部会にご参集していただき、御礼申し上げます。

健対協の夏に開催する委員会は、8月3日の若年者心臓検診対策専門委員会を皮切りに、9月9日の乳がんまで約1ヵ月間にわたり恙無く会議が終了した。今年度は各部会においては、特段大きな問題はなかったと思うが、中には各専門委員会を横断的に協議して、今後、検討していった方がいい課題も2、3ある。本日の総合部会では、今年度の第1回各部会及び専門委員会での議論を踏まえて、冬の部会に繋げていきたいと思う。活発なご討議をお願いする。

議 題

1. 各部会・専門委員会の協議概要について：

山本県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

各部会・各専門委員会の主な協議事項は以下のとおりであった。

（1）がん登録対策専門委員会

- ・平成28年（2016年）から法律に基づく「全国が

ん登録」制度が開始されたが、院内がん登録を実施している10病院からの届出がシステム上でできないことから、平成28年（2016年）の届出総数は3,815件（前年7,104件）と大幅に少なくなっている。先ごろ院内がん登録システムの改修が完了し、全国がん登録データの作成が可能となったことから、近く、多くのがん登録が行われる見込みである。

- ・登録精度の評価として用いられるDCN値の平成25年（2013年）の全体平均値は5.5%。前年（6.7%）に比べ約1.2%減少し、全国でも有数の登録精度である。
- ・全国がん登録の個人情報の安全管理措置について平成29年1月5日に外部監査があり、重大な欠点はなかったこと、軽微な欠点について改善措置を3月までに完了したことが報告された。
- ・尾崎委員長より鳥取県独自のがんの課題について、よりピンポイントの対策がとれるように、臨床的な疫学調査を優先順位を決めて毎年行っはとの話があった。
- ・がん登録データを活用した部位別・臨床進行度別の生存率などのデータについて、①全国数値、②鳥取県数値、③各病院の数値を各病院に示して意見を聞くこととなった。

（2）胃がん部会・胃がん対策専門委員会

- ・国の「がん検診指針」改正に伴う本県の胃がん検診取り扱いの今後の方向性について協議した結果、受診頻度については、市町村がシステム管理や受診券の発行等が対応困難であること、依然としてがん死亡率が高い中で受診者の理解が得られないこと、住民へのサービスの低下を進めるのはいかなものか等の意見があったことから、平成30年度も現行通り実施することとした。

また、内視鏡検診医の条件については、胃内視鏡検診マニュアルに沿って、年間症例数を50例以上から100例以上に変更し、100例に満たない医師については健対協が十分な実績があると

認定した場合は登録することとした。なお、講習会等の参加は必須条件とすることとした。

なお、検診手引きについては冬の部会で再度検討することとした。

- ・精密検査登録医療機関は平成29年度中に更新の手続きを行うが、今回の更新から昨年度夏部会で承認された新様式を使うことが確認された。
- ・偶発例は3年に1回報告としているが、偶発例が生じた都度報告してほしいという意見があった。

(3) 子宮がん部会・子宮がん対策専門委員会

- ・平成28年5月以降の地域保健・健康増進事業報告やチェックリストでの事業評価に必要な事項においては、子宮頸がん取り扱い規約の改訂第3版に準じ、上皮内病変の数を区分ごとに分けて集計することに変更される。これに伴い、精密検査紹介状及び確定調査結果報告様式の改訂案が示された。協議の結果、提案のとおり改訂することが承認され、平成30年度事業より適用することとなった。

また、発見がん確定調査の「子宮がん発見患者個人票」については、個人票の回収時に病理組織検査のレポートの添付を伝達する予定とした。内容を専門委員会で吟味して、適切な分類を試みることにした。

- ・精密検査登録医療機関を対象に、偶発例が発症した都度報告を行う体制・報告様式例について承認されたため、平成29年度の更新手続きより、精密検査登録医療機関届出書様式で行うこととなった。また、コロボ診施行例数を記載することとなっているが、習熟度のレベルの目安として年間症例の設定数を設けてはどうかという意見があり、今後検討していくこととなった。
- ・中国労働衛生協会の施設における子宮がん検診の取扱いについて協議した結果、再度、施設の設備等を確認のうえ、冬部会において協議することとなった。

(4) 肺がん部会・肺がん対策専門委員会

- ・肺がん取り扱い規約が改訂され病期分類が大きく変更となったことから、「胸部精密検査紹介状」及び「肺がん追跡調査票」についてTNM分類とStage分類について、7版と8版の病期分類を併記した様式案が中村委員長から示された。協議の結果、冬の部会で再度協議を行い平成30年度より様式を変更することとなった。
- ・植木委員から、要精検者が精密検査登録医療機関以外の医療機関を受診した場合の市町村の取扱いについて質疑があった。

精度管理上問題である、肺がんの早期診断は専門医でないと非常に難しい等の意見がある一方で、認知症患者など精密検査医療機関を受診できない場合もあるので、CT写真画像を読影委員会で読影をしたものは、精密検査受診として認めてもよいのではないかという意見もあった。

現状で実態把握できていないことから、精密検査登録医療機関以外で受診した件数等を調査した上で、冬の部会で再度検討することとなった。

(5) 乳がん部会・乳がん対策専門委員会

- ・乳がん検診の手引きの改正（マンモグラフィ単独検診）、一次検診、精密検査報告の要旨変更による市町村からの問合せ等について協議した結果、以下のとおり対応することとなった。

ア. 「MMG判定不能」となった場合の対応方針について

○画像評価の読影不能の理由欄に「ポジショニングや体動」などである場合や判定不能「N-1・MMG再検」の場合。

⇒総合判定で「異常なし」でも、「MMG再検」を通知する。

○画像評価の読影不能の理由欄に「MMG不適」などがある場合や、判定不能「N-2・MMG不適」の場合。

⇒総合判定で「異常なし」でもMMG検診

は効果がないため、市町村のがん検診ではなく、直接、「医療機関受診」を通知する。

イ. 受診者に対する高濃度乳腺等の説明については、国の方針が決まってから検討することとし、エコー検査が実施可能な検診機関については、一次検査及び精密検査登録医療機関を対象にアンケート調査を行い、事前に把握しておく。

- ・中国労働衛生協会の施設における乳がん検診の取扱いについて協議した結果、施設検診として取り扱うこととなった。今後、「乳がん検診実施（一次検診）医療機関」へ登録してもらうこととなった。

(6) 肝臓がん病対策専門委員会

- ・平成28年度改訂された「肝炎対策基本指針」に肝炎医療コーディネーター育成の推進が明記された。これを受けて、鳥取県においても、平成30年度から養成研修を開催し、研修修了者を登録する。
- ・現在の「鳥取県肝炎対策推進計画」は、平成29年度に計画期間が終了するため、国の新たな基本方針を踏まえ、平成29年度中に鳥取県肝炎対策推進計画を改定する。計画の期間は平成30年度から平成35年度までの6年間。

(7) 循環器疾患等部会・生活習慣病対策専門委員会

- ・日南町では、カラー刷りでインパクトのある啓発ちらしの作成、オプション健診の実施、日南病院との連携による受診勧奨、及びみなし健診の実施等をとおして、平成27年度の健診受診率は42.2%（対前年度比+11.8）となった。今後関係機関と連携しながら取組を推進していくことになった。
- ・国資料を基に第3期特定健診・保健指導の運用について説明があった。運用の詳細について委員から質問があり、県で後日調べて回答することになった。

とになった。

- ・平成29年6月議会での公明党要望を受け、ヒートショック予防に係る啓発方法等について検討を行った。委員からは、県ホームページへの掲載だけでは、主に対象となる高齢者には伝わらない。ちらしなどの紙媒体、テレビなどのメディアを活用してはどうか。ヒートショックを意識するあまり、入浴自体を避けてしまう事例もあった。危険性ばかりを強調するのではなく、啓発の際は具体的な対応策も併せて示すべき。啓発のタイミングは、寒くなる時期に重点的に行う方が良い。等の意見があった。委員意見を参考に、県で効果的な啓発方法を検討・実施する。
- ・鳥取県健康づくり文化創造第三次プラン（平成30年度～35年度）の策定に向けて、県が作成したプランの循環器病分野（案）を基に検討を行った。

委員からは、高血圧等を放置した結果、臓器障害が現れて、その後に受診されても対応に苦慮するケースが多い。疾病予防は大切だが、早い段階（高血圧や脂質異常症の段階）から医療機関で治療を開始する人の率（受診率）を上げていく方が6年後の目標を達成しやすい上、効率的ではないか。等の意見があった。委員意見を参考に、県でプランの内容を再検討する。

中国労働衛生協会が新たに施設における子宮がん検診、乳がん検診を行う予定とされることについて、それぞれの委員会で協議を行ったところ、上記のとおり、子宮がん検診においては、再度、施設の設備等を確認のうえ、冬部会において協議する、また、乳がん検診においては、施設検診として取り扱うこととし、今後、「乳がん検診実施（一次検診）医療機関」へ登録してもらう方向性が示された。県健康政策課より、検診方式区分についての国の考え方の資料を参考にしながら、総合部会においても、今後の取り扱いについて、意見が求められた。

○検診方式区分についての国の考え方（「地域保健・健康増進事業報告」作成要領より抜粋）

集団検診：検診日時、検診場所を設定し集団で行う検診方法により検診を受けた者を計上すること。

個別検診：医療機関等において利用券方式等により個人単位でいつでも受けられる検診方式により検診を受けた者を計上すること。

Q：人間ドックとがん検診を並行して行っているが、受診できる日時と医療機関を設定している場合、集団と個別のどちらに計上するのか。

A：自治体のがん検診の管理者として、受診できる日時と医療機関を設定しているのであれば、場所が市区町村立以外の医療機関であっても「集団検診」として計上する。

例③自治体検診の期間や、受診できる複数の医療機関を指定して、受診者本人が対象の医療機関を選んで検診の予約をして、がん検診を受診する場合⇒個別検診

県健康政策課としては、中国労働衛生協会が示している以下の実施体制から、国が示している資料のQ&Aの例③に該当し、個別検診と考える。

中国労働衛生協会の実施方法

- ・医師との日程調整の上、鳥取・米子検診所（施設）において、それぞれ毎週1日程度（不定期）にて検診日程を設定する予定。
- ・検診日程の設定と市町村広報発信日と合わないため広報等には掲載しない。
- ・主に事業所検診を受診される方で国保加入者を対象とする。

委員からの意見は以下のとおりである。

- ・扱いについては、個別検診としていいと思うが、一次検診医療機関登録として認めるかどうかは、それぞれの部会で判断してもらってはと

考える。

・皆川委員からは、子宮がん検診は細胞診判定であるが、県内の個別検診においては、エコーによる評価も入れていることから、中国労働衛生協会が施設内にエコー検査装置を置く予定があるのか確認してから判断することとしたとの話があった。

・オブザーバーの市町村保健師からは、県への集計様式においては、中国労働衛生協会は集団として計上するようになっている。今後の集計様式について、検討をお願いしたいという話があった。

2. 第三次鳥取県がん対策推進計画の策定について：

米田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

鳥取県においては、平成25年～29年度までの5か年計画で第2次がん対策推進計画を定めているが、平成29年度に計画期間が終了することから、平成30年度から平成35年度までの第三次推進計画の内容を検討している。また、国のがん対策推進基本計画は、現在、策定中である。

今回、第三次鳥取県がん対策推進計画骨子案が示された。国は、数字による目標設定は定めない方針であるが、本県においては、全体目標としては、がん年齢調整死亡率の減少（平成27年75歳未満年齢調整死亡率の20%減）を掲げて、基本方針としては、予防、医療、患者支援の3本の柱で、①科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実、②患者本位のがん医療の実現、③尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築である。また、重点的に取り組む課題を設定することとしているが、内容については検討中である。

「がんの予防」では、がん検診受診率はいずれの検診も50%以上、精密検査受診率はいずれの検診も95%以上を目標値として設定することとしている。また、現時点では目標値は設定されていないが、職域検診においても一次検診、精密検査の

受診率についても何らかの数値を定めたいと考えている。

がん医療については、がん拠点病院連携協議会において検討をお願いしている。

平成29年12月までにたたき台を作成する予定としているので、内容について、意見を伺いたいとのことだった。

藤井県福祉保健部長からは、国民生活基礎調査によると、がん検診受診率は50%に近づいているが、依然として、がん年齢調整死亡率が高い状況である。今後、新たな対策の取り組みについて、鳥取県健康対策協議会の意見を伺う際には、ご協力をお願いするという話があった。

3. 第三次鳥取県健康づくり文化創造プランの策定について：植木県健康政策課長

平成30年度から6カ年計画で始まる第三次プランを作成するにあたり、循環器疾患に関する数値

目標や取り組むべき施策の概要案について説明された。

基本目標は健康寿命、平均寿命ともに、全国順位10位内を目指すことを掲げることとしている。内容について、意見を伺いたいとのことだった。

魚谷部会長からは、健康寿命、平均寿命ともに、全国順位10位内を目標としているが、寿命が少しでも延びれば、順位にこだわる必要はないのではないかという話もあった。

4. その他

○植木県健康政策課長より、胃がん部会・胃がん対策専門委員会において、胃がんのリスク検査について、小委員会で検討も試みましたが、なかなか、意見がまとまらないこともあり、現在、委員から案を募っているところであるとの話があった。

〈鳥取医学雑誌への「抄録」投稿にあたって〉

1. 抄録は文字数400字以内として下さい。但し、極端に少なくならないようご配慮下さい。
2. 本誌への投稿は、止むを得ない場合を除き、出来るだけ継続してご投稿下さい。
3. 校正責任者は、「医師」として下さい。校正は初校のみお願いしております。
4. 抄録は、医師の発表が半数以上のものに限り、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)

ピロリ菌について分かっている事～いない事

鳥取市 おかだ内科 岡田 克夫

ヘリコバクターピロリという細菌の名前は一般の方にも知られるようになりました。通称ピロリ菌は様々な胃の病気に影響を及ぼしていることが分かっていますが、発見されたのは1982年と比較的最近の事です。正式名：Helicobacter pylori、グラム陰性桿菌で長さ2.5～5 μ m、径0.5 μ m、4～8本のべん毛を持ち粘液中を移動します。微好気性で培養が難しいこともあり、長らく胃の中には抗酸菌以外の細菌感染が否定されてきました。オーストラリアのウオーレンとマーシャルが培養に成功し感染が証明されましたが、まだ解明されていない部分も多い細菌です。まず、胃・十二指腸潰瘍の原因になっていることが明らかになり、平成12年に除菌治療が認可されると再発が激減しました。胃癌への影響が明らかになり、平成22年には早期胃癌の内視鏡治療後にその後の発癌を抑制する為の除菌治療が認可されました。平成25年には発がんの背景となる萎縮性胃炎も除菌の対象に追加され、内視鏡検査で確認した上で除菌治療を受ける方が増えています。除菌治療はアモキシシリン、クラリスロマイシン、PPIの三剤を使った治療です。耐性を持つピロリ菌が増えており除菌成功率は年々下がっていましたが、PPIをP-CABに変更してやや改善し90%程度とされています。除菌治療が広く行われるようになりましたが、感染しているかどうかの確認には現在の所、内視鏡検査が必須です。内視鏡の所見をもとに、採血でのピロリ菌抗体価の測定などによってピロリ菌の現在の感染や過去の感染の有無を判断していきます。採血で抗体価が低くても過去の感

染の可能性は否定できません。内視鏡で胃炎の変化が認められる場合は一定程度の胃癌のリスクはあると考えられます。また、胃炎の変化が強くなりすぎると抗体価が低くなる事があり胃癌のリスクがより高いと判断されます。ペプシノーゲンというホルモンを測定することで胃炎の程度を判断して胃癌のリスクの程度を分類する事も提唱されていますが、採血だけで全ての事が分かるようになるにはもう少し検討が必要です。さて、ピロリ菌はどこから来るのでしょうか。幼児期の経口感染であることはわかっていますが、衛生環境の良くなかった頃には汚染された水や食物が主な原因であったと思われます。現在のような衛生環境の良い時代になっても感染率がゼロにならない事より家族からの感染（離乳食の口移しなど）も原因の一つと考えられています。胃癌のリスクを下げるためには早期の感染診断、早期治療、感染予防が必要になります。中学生を対象とした感染診断、除菌治療の試みはいくつか行われており、県内でも北栄町にて進行中です。感染率には地域差があり2～10%で、除菌率は60～100%とされています。引き続き検討が必要とされています。また、鳥取市と米子市では「個別リスクに基づく適切な胃癌検診提供体制構築に関する研究」が開始されています。ピロリ菌の有無、萎縮性胃炎の進行度によって個人の胃癌リスクにあった内視鏡検診の間隔を明らかにする研究です。今後の胃癌検診の内容を大きく左右する研究にご協力をお願いします。

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9月4日～H29年10月1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	A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	290
2	感染性胃腸炎	275
3	RSウイルス感染症	256
4	手足口病	96
5	咽頭結膜熱	79
6	突発性発疹	31
7	その他	118
合計		1,145

2. 前回との比較増減

全体の報告数は、1,145件であり、2% (26件)

の増となった。

〈増加した疾病〉

A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 [43%]、RSウイルス感染症 [24%]、咽頭結膜熱 [14%]、感染性胃腸炎 [11%]。

〈減少した疾病〉

ヘルパンギーナ [75%]、手足口病 [48%]、流行性耳下腺炎 [42%]、突発性発疹 [24%]、インフルエンザ [19%]。

3. コメント

- ・RSウイルス感染症は、中部及び西部地区で患者報告数が増加しており、注意が必要です。
- ・咽頭結膜熱は、東部地区で患者報告数が引き続き増加しており、注意が必要です。

報告患者数 (29.9.4～29.10.1)

区分	東部	中部	西部	計	前回比増減
インフルエンザ定点数	(12)	(6)	(11)	(29)	
1 インフルエンザ	0	0	21	21	-19%
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
2 咽頭結膜熱	51	17	11	79	14%
3 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	78	60	152	290	43%
4 感染性胃腸炎	147	47	81	275	11%
5 水痘	7	3	10	20	0%
6 手足口病	29	8	59	96	-48%
7 伝染性紅斑	0	0	0	0	—
8 突発性発疹	13	10	8	31	-24%
9 百日咳	4	0	0	4	100%
10 ヘルパンギーナ	5	3	8	16	-75%

区分	東部	中部	西部	計	前回比増減
11 流行性耳下腺炎	1	17	1	19	-42%
12 RSウイルス感染症	34	79	143	256	24%
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	16	12	1	29	81%
基幹定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
15 細菌性髄膜炎	0	1	1	2	100%
16 無菌性髄膜炎	0	0	1	1	0%
17 マイコプラズマ肺炎	3	3	0	6	50%
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	—
合計	388	260	497	1,145	2%

学生の街 京都

鳥取市 こばやし内科 小林 恭一郎

小生が京都府立医大に入学したのは、昭和53年でした。父は高校教師でしたが、歴史ある大学の方が関連病院も多くて働きやすいという父の助言に従い、京都府立医大を選びました。

本学の歴史は古く、明治5年に東山三条近くの栗田口^{しょうれんいん}青連院内に仮療病院を設け、診療を行うかたわら医学生を教育したのが始まりで、今年で創立145周年を迎えます。金閣寺や銀閣寺など有名寺院の僧侶が発起人となって、病院建設が始まったそうです。

その後、明治13年に御所と鴨川の間、河原町通りに移転し、現在に至っています。創立140周年を記念して、新しい大学門が作られました。設計は高松伸先生によるものだそうです。高松伸と言えば、植田正治写真美術館の設計をした建築家です。美術館のテイストとかなりかけ離れたデザインと思ったのですが、大学門は、創立当時の明治時代の大学門がモチーフとなっているそうです。



京都府立医大正門

大学の建物は徐々に新しくなってきましたが、入学当初、図書館と大学本部はまだ古い建物が使われていました。大学図書館は、昭和4年に

建てられたもので、玄関や窓の上部は尖頭アーチ型で、縦長の窓を持ったゴシック様式の建物です。この建物は、取り壊しが決まっていたのですが、OBらから「旧図書館は医大のシンボルであり、何とか残せないか」との声が多く寄せられたため、建物を耐震化し、存続することになりました。



旧大学附属図書館

入学した頃の京都は、まだ市電が走っていましたが、入学した年の秋には廃止となってしまいました。その頃は同志社大学や立命館大学などの大規模な大学も、市内にキャンパスがあり、学生の街でした。御所の北には同志社、東に立命館、鴨川の向こう岸には京都大学がありました。人口当たりの学生数は日本一で、京都と東京が飛びぬけているようです。京都に大学が多い理由は、やはり寺社仏閣が多いことと関係しており、大学の約半数は宗教団体が母体となっているようです。

今のようにワンルームマンションに住んでいる裕福な学生は少なく、共同トイレ・共同キッチンで、お風呂は銭湯という学生がほとんどでした。小生も、そんな一人でした。

京都は学生にとってとても住みやすい街で、たくさんの定食屋さんがあり、安く食事することができました。寿司屋もステーキ店も学生向けの安い店があり、1,000円もあれば満腹になりました。京大北門近くには、コーヒー一杯で朝から晩まで過ごせる喫茶店があり、試験前になると、友人と試験勉強に集まりました。隣にはコピー屋さんがあり、まじめに授業に出席していた同級生からノートを借りてコピーし、隣の喫茶店で勉強するというのが、試験勉強のパターンとなっていました。

また、学生時代の思い出としては、東京慈恵医大との対抗戦があります。慈恵医大も歴史が古く、このコーナーに清水正人先生も寄稿されていましたが、毎年、ゴールデンウィークに、各運動部が対抗戦を行うのが伝統となっていました。小生はバレー部に所属していました。昼の試合は親善試合で和気あいあいなのですが、夜の交流コンパが、今では考えられないくらい過激なものでした。1・2回生は、酔いつぶされるのが当たり前で、慈恵医大の先輩から、一気飲みの洗礼をうけました。リバースしようとトイレに行こうとすると、トイレの前にウイスキーのボトルを持った慈恵医大の先輩が待っていて、「どうせ吐くなら、これも飲んでから吐きなさい」という感じでした。酔った勢いで、鴨川を渡ったこともあります。雨上がりの鴨川は、思いのほか流れが早く、足を取られそうになった記憶があります。死亡事故がなかったのが幸いで、今では楽しい思い出です。

本学出身で、鳥取ゆかりの人物としては、「伊良子清白」という詩人がいます。明治10年、八上郡曳田村大字曳田（現在の鳥取市河原町曳田）に生まれました。明治32年に京都府立医大を卒業し、その後、明治39年に唯一の詩集『孔雀船』を刊行しました。当初は、あまり脚光を浴びていませんでしたが、北原白秋らの高い評価を得て、脚

光を浴びるようになったようです。昭和55年には生地であり、名作「漂泊」の舞台である曳田の正法寺境内に、詩碑が建立されました。



河原町曳田 正法寺



伊良子清白詩碑

ふるさとの谷間の歌は
続きつゝ断えつゝ哀し
大空のこだまの音と
地の底のうめきの声と
交りて調は深し

京都府立医大には各地区に同門会があり、鳥取は山陰支部に属しています。現在、会員は24名ですが、高齢化が進んでおり、58才になった小生が若い方から数番目という状況です。鳥取・鳥根から、本学に入学された方はこの6年間で1名とのことで、支部の存続が危ぶまれます。会費は不要ですので、少しでも本学に関わりのある先生方には入会していただけたらと思います。

ソーラーパネル

倉吉市 石飛 誠一

知らぬ間に設置されたり丘の斜面ソーラーパネルがまぶしく並ぶ

空の青と山の若葉を眺めつつ〈天狗堂〉にて山菜を食ぶ

千鳥城天守に登る木の階段多くに踏まれ角丸かどくなる

吾が通いし中学跡を訪いたれば老人施設らしきが並ぶ

いずこから逃れきたるか大き緋鯉三徳のよどみを一匹泳ぐ

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

さいたま市大宮区

野島病院 細田庸夫

8月下旬に人間ドック学会でさいたま市大宮区大宮駅前の「ソニックシティ」に行った。山陰ではあまり知られていないので、ご案内申し上げる。

羽田から大宮への移動方法は複数ある。まず、直通バスは便利だが、便数が少ない。モノレールの浜松町で乗り換え、京浜東北線の各駅停車を利用すると、乗り換え1回だが、最も時間が掛かる。新橋駅で高崎線の電車に乗り換えるのが最も得策かと考えた。新幹線は速いが乗り換えに時間がかかり、値段も安くない。

学会場の大宮ソニックシティは、大宮駅から2階通路があり、数分で辿り着ける。2,505席の大ホールや、中小の会議室を備えた会議場で、パレスホテル大宮が隣接している。

学会の「おもてなし講演」の題は「盆栽が教えてくれるもの」。講師は彩花流盆栽家元の山田香織氏。これで大宮が盆栽の本場と知った。

古く平安時代にも「盆景」の名がある。中国では今でも「盆景」と呼ぶ。江戸時代には今の文京区千駄木に盆栽園がたくさんあったが、明治・大正となり、市街地化したので、今の所に集団移転した。地名に盆栽町があり、「盆栽村」として親しまれ、今年世界盆栽大会がここで開かれた。今や「Bonsai」は「Tsunami」と同様、国際語である。

盆栽は鉢の中に自然を凝縮した風景を作り、花無しで華やぐことが可能である。普通には、松柏盆栽、葉物盆栽、花物盆栽、そして実物盆栽に分けられるが、更に草物盆栽もある。松柏と雑木盆栽に大別することもある。掛け軸と共に、床の間の飾りとしても利用される。

盆栽は「根張り」、「立ち上がり」、「幹模様」、そして「樹冠」を観察する。懸崖盆栽では、上に山を、下に谷を連想して鑑賞する。鉢の土は量的

に限られるので、数年毎に植え替えをして、根の切り戻しをする必要がある。

盆栽園は盆栽を売るだけでなく、イベント会場等への貸し出し、傷んだ盆栽の「入院治療」等も行っている。

この講演を聴いて、盆栽村の中にある「大宮盆栽美術館」に出掛けた。盆栽の逸品揃いの美術館だが、館内は残念ながら「撮影禁止」。しかし、「撮影可」の区域が用意しており、ここだけは自由に撮影出来る。

9月10日（日）、東京での会議に出る前に、残暑の中を盆栽村の盆栽園に足を伸ばした。ここでの体験は辛口になる。

JR大宮駅で東武鉄道の野田線の電車に乗り換え、二つめの大宮公園駅で降りる。出会う人に場所を訊いても中々教えて貰えなかった。駅近くの盆栽園で次の盆栽園の場所を聞き、この二園を訪れた。

両園ともたくさんの盆栽が展示してあり、無料で鑑賞出来るが撮影禁止。「何故か」と考えたが、自撮り等で盆栽にぶつかり、破損する人を心配しての禁止かと愚推した。盆栽美術館のように逸品ばかりではなく、盆栽の「保育園」、「小学校」作品も置いてある。二つ目の盆栽園では、逸品棚は立ち入り禁止にしてあり、数米以上離れて観察する。これで残りの盆栽園は諦め、早々に引き上げた。

公開の盆栽園は5ヵ所あるが、盆栽通でない方は、大宮盆栽美術館でじっくりゆっくりの鑑賞をお勧めする。

大宮区にはJR東日本の鉄道博物館がある。JR大宮駅からニューシャトルで行くが、運賃も入場料もプリペイドカードのSuicaが使える。

日本人の失ったもの、「き」の話、 和式便所で立ち上れますか

はまゆう診療所 田中敬子

帝国海軍の標語に「3き」がある。早起き、正直、働きである。日本人の失ったものに、生真面目、勤勉、気配り、金力、筋力と言われている。いずれも「き」が付いている

早起き；早起きは三文の徳というが、都会には眠らない夜の街があり、地方でもコンビニは24時間営業である。テレビもラジオも24時間放送となり、録画もされて、早起きどころか、24時間あっても足りない。

生真面目；二宮金次郎の銅像に代表されるようにまきを背負い、本を読みながら寸暇を惜しんで働き、学んだ生真面目さがなくなりつつある。何か知りたいときに、辞書を引くなどは、「化石のような人間のやることだ」と言われる、スマホで「ググる」とすぐに答えが出てくる。「ググる」とは、ネットのグーグルなどで検索することを言うらしい。あまりに便利になり、生真面目なものが馬鹿にされ、いじめにあうという、昔では考えられない時代になった。日本人の生真面目さは、農耕民族の「一所懸命」である。

勤勉；色々な理由があるだろうが、昔は不登校、入社拒否などという言葉はなかった。「学校に行かなければならない、仕事に行かなければならない」と思って生きてきた。働きや勤勉は当たり前であった。その当たり前が、当たり前でなくなった。

気配り；職員に「介護の基本は、目配り、気配り、足配り」と言っている。歩きスマホのように、「自己中」で目配りも気配りもない時代である。世の中に、付度はあっても気配りが減った。

金力；公務員で過ごしたのでバブルの時代を実感していない。一部上場企業で働いていた友人は、当時を振り返り、「交際費は使いたい放題で、

毎日、接待の豪華な食事、ハイヤーで帰宅だった」という。しかし、今や、国民が一生懸命働いてためた年金を国は株に投資し、膨大な損失を出し、多額の国民の年金が消えていった。年寄りがこつこつためた金を「国は使え、使え」という。年寄りは、これ以上「き」を失いたくないと切実に思い、気を引き締め、財布のひもをしっかりと締めている。

筋力；つかぬ事を伺いますが、「最近和式トイレを使いましたか、和式トイレで立ち上れましたか」、その返事は「もう家がない、長いこと使ったことがない」という人が大半でしょう。「富士山のトビウオ」と呼ばれた水泳の古橋広之進がオリンピックで活躍した頃、外国人が日本に来た時、列車の和式トイレを見て、「日本人の下肢筋力がわかった」と言った逸話がある。少し前、和式トイレに捕まり棒があるのを見て「こんなもの必要か」と馬鹿にしていた。しかし、ある時、和式トイレで立ち上がれなくなった。掴まり棒が役に立つのである。「これはいけない」と深く反省し、下肢筋力強化「筋トレ（筋肉トレーニング）」に心掛け、「宅トレ（自宅トレーニング）」の真似事、スクワット少々、片足立ち、バレリーナもどき、相撲の四股を踏む、蹲踞の姿勢などの相撲もどき（そのまま相撲取りだと笑われながら）、ラジオ体操、散歩などに努めている。2度も転倒し手と足にひびが入り、同級生のA先生にお世話になった。「次に転倒したら、大腿骨骨折！」と自ら言い聞かせ、下肢筋力強化に気を付けている。今では、和式トイレを優先的に使って下肢筋力維持に努めている。気を付けていたつもりだが、先日、温泉旅館で階段の3段を認識できずに、転落し近くの柵に激突した。転倒はしなかったが、左

胸を強打した。フロントの近くであったため、数人の職員が駆け寄ってきて、「救急車を呼びましょうか」と言われてしまった。どうやら、下肢筋力強化だけでは、危険認知能力の低下、すなわ

ち、迫りくる「老い」に対応できそうもない。気配り（注意力、認識力）、気力など「き」が足りなくなってきた。ある意味、「老い」は恐ろしい。

地図の上に線を引く（5）

上田病院 上田 武郎

もしも、朝鮮半島へのソ連の関与を最初から全く排除していたら、スターリンは満州へ侵入する動機を殆ど失う事になったのではないのでしょうか？ その場合、対日戦では満州は後回しにして千島・樺太に集中した挙句に北海道へ侵攻する可能性もあったかも知れません。カイロ会談前の米国がそこまで考えていたかどうか私には分かりませんが、結果としては、ソ連は満州に対して150万人の軍を用意して数日で朝鮮まで南下したのでした。その一方で、北方諸島での戦闘は8月15日以降も続けて、つまりは北海道まで到達出来ずに終わったのでした。結果としては、朝鮮半島の利権と引き換えに日本本土の占領からソ連を排除した形に見えます。（もちろん、これも個人的な想像です。）

…という所まで書いてからしばらく原稿に手がつかず放ったらかしにしていたのですが、その間に考え直してみたら、上記の最後の文章はやはり「結果論」であり、当時の事を想像するとどう転んだか分からない話だと気づきました。つまり、ソ連が対日戦に入った8月8日の時点では日本がポツダム宣言を受諾するのかどうか、確かな事は連合軍側の誰も知らなかったはずだからです。だから米軍は「オリンピック作戦」と呼ばれる日本上陸作戦の準備を進めていましたし、ソ連軍の満州と北方諸島への進攻を知ったトルーマン大統領は側近に「奴らはフライングしてるんじゃないか。」と漏らしたと書いている本もあります。フ

ライング、つまり、早過ぎる…。もしもトルーマンに予知能力があって日本が一週間後に降伏を表明するのを知っていたら、こうは言わなかったのではないのでしょうか？ 実際には、その頃米国側は上陸作戦によって日本を無条件降伏させるのには早くて1946年までかかると考えていたと、大抵の本には書かれていますので、その想定のまま8月8日に北方諸島への攻撃を開始されてしまえばソ連軍の北海道への侵入を阻止できなくなります。たとえソ連が主力を満州～朝鮮へ振り向けたとしても、です。トルーマンの「フライング」発言はその焦りだったのかと思います。

しかし、幸いにも（？）大日本帝国は8月15日にポツダム宣言の受諾を表明しました。これは原爆を2発も落とされたからでしょうか？ 多くの歴史書には、原爆の惨禍もあるがそれ以上にソ連軍の対日参戦の衝撃が大きかったとあります。よく知られた話ですが、当時の日本の指導層は中立条約を結んでいるソ連に「和平」の仲介をしてくれる様に働きかけていました。その“頼みの綱”まで敵に回ったという衝撃（でも、後世から見ると何故ソ連が日本に好意的に動いてくれると信じたのか、不思議ではありますが）もあったと思います。しかし、それだけでなく、当時の日本の指導層は米国よりもソ連に占領される方を恐れたと言われています。その理由として大抵の本には「共産主義を嫌った」としか書かれていませんが、もう少し具体的に考えるとそれは経済体制の問題

ではなく（1945年当時の日本は徹底した統制経済でしたが、これは共産主義ソ連と大して違わなかったのでは？）当時の日本の指導層にとって国民の生命よりも大事であった「国体」（国民体育大会ではありません）即ち天皇制が維持出来なくなるといった問題だったのではないのでしょうか？ 何故なら、日本がポツダム宣言を呑みずに居た理由は、「無条件降伏」では天皇制の存続が許される保障がなかった事だからです。

そしてソ連はロマノフ王朝に対する革命から生まれた政権です。ロシア革命の結果最後の皇帝ニコライ2世が処刑されたのは1945年から遡ることわずか30年弱ですから、まだ結構生々しい話だったはずです。もしもソ連が日本列島に先着して占領してしまったら…。その場合、天皇の退位どころか確実に処刑される。そう恐れたとしても不思議ではありません。いや、それどころか旧体制を

支えて来た政府要人や軍指導層も東欧諸国の前例の様に全て「粛清」されるかも知れない。「共産主義を嫌った」中身はそういう事ではなかったでしょうか？

もちろん、実際の歴史を知っている目から見るとソ連が日本全体を占領する事などありえなかった様に思えます。しかし当時の東京での感じ方を想像してみると、北からは北海道を目がけて、大陸からは怒涛の勢いで満州から朝鮮を目指して、ソ連軍が押し寄せて来る。そして朝鮮半島の南には対馬と北部九州がある。米ソが朝鮮半島の共同統治を約束している事など知らない日本側は、北海道と九州の二方向からソ連軍が上陸して来る危機感を持った可能性はあると思います。

結局、日本はまだしも米国との方が話が出来るかも知れないと判断して慌ててポツダム宣言受諾を決めたと言われています。

鳥取医学雑誌への投稿論文を募集致します

「鳥取医学雑誌」は、鳥取県医師会が発行する「学術雑誌」で年4回発行しています。締切日は設けておりません。「受理」となった論文は、発行月に最も近い医学雑誌へ掲載いたします。投稿にあたっては、鳥取医学雑誌に掲載している「投稿規程」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巻から適用しております。

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。

「投稿規程」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

電動アシスト自転車の効用

山本外科内科医院 山本 尚

私は、自転車で長距離を走ることが好きなのですが年齢と共に脚力が低下して自転車に乗る機会も減っていました。この春より電動アシスト自転車を使用するようになり再び自転車で走ることを楽しめるようになりました。

私は子供のころより自転車で走ることが好きで高校生の時に市内の本城サイクルでオーダーフレームの自転車を組み立ててもらいそれを乗り続けていました。15年前より100km以上の長距離を走れるようになりカーボンフレームにチタンやカーボンのパーツを組み合わせて自転車の軽量化を行い、峠を越えて県外へのサイクリングも楽しんでいました。約2年前よりペダルを踏み込むときに左膝に違和感が出たために上り坂が苦痛になり、脚力も低下して50km以上の走行が辛くなっていました。そのため市街地を中心に走り所用以外に楽しみで自転車に乗る機会も減っていました。

以前より電動アシスト自転車には興味がありカタログを見ては楽しんでいました。そして今年の春にパナソニックの電動アシスト自転車を購入しました。選んだ車種はバッテリー容量が増え長距離モードで約100kmのアシストが可能になり、重量は22kgと電動アシストのママチャリより15kgも軽量化され、さらに多段変速（7段）が装備されています。実際に走行してみますとペダルを踏むときの負荷を感知してバッテリーとモーターで補助してくれるので走り始めにペダルを踏み込むときや上り坂でも膝の負担が軽減されています。また上り坂で勾配が急になるとアシスト量が増えるので心肺の負担も軽減されます。信号で停車しても走り出しが苦になりませんし向かい風でもペースを落とさずにこぎ続けられ、次の上り坂に備え

て目の前の下りを全力でこぐ必要もなくなりました。

乗っているうちに効率の良い走り方がわかってきました。それはECONAVIの緑のランプの点灯を利用することです。平地では17~20km/h程度、なだらかな上りで15km/h前後、急な上り坂でも10km/h前後で走ればECONAVIのランプが点灯して適度なアシスト量で楽に走り続けられバッテリーの減り具合も穏やかになります。逆にバッテリーを長持ちさせようと力を入れてペダルを踏むとアシスト量が増えるため楽にはなりませんがバッテリーの減りは早くなります。ECONAVIのランプが点灯する範囲で走行すると効率良くアシストされてバッテリーが長持ちすると同時に体への負担も少ないことがわかりました。

一方、電動アシスト自転車は車体の重量という自転車の重要な問題に軽量化以外のアプローチをすると考えます。市販されている自転車のうちロードバイクやマウンテンバイクには大きな価格差がありますが高い自転車ほど軽いと言えます。低クオリティーの素材は厚みを持たせないと強度や剛性を保つことができませんので安価なバイクは重量が重くなります。また変速機やブレーキなどのコンポーネントやホイールは材料のグレードによって大きな価格差があります。つまり高性能な自転車は軽くて高価と言えます。一般の自転車は走行を脚力だけに頼っているために自転車の重量が走行性能の最大のファクターになるため、カーボンやチタンなどの高価な素材を使って軽量化の努力が行われた結果100万円を超えるロードバイクやマウンテンバイクが販売されているのです。つまりは体力を補うには多額の出費が必要になる

というわけです。ところが電動アシスト自転車は
 乗り手の脚力を電動モーターでアシストすること
 で重量も含めて自転車の走行を手助けすることが
 できます。

電動アシスト自転車は負荷に応じて走行を手助
 けしてくれるので膝などの関節への負担と心肺へ
 の負担が軽減され特にシニア世代の有酸素運動に

使用することは有用と考えます。また高価なコン
 ポーネントを使った高額な自転車を買わなくても
 失った体力を再び手に入れたような可能性が広が
 ると感じています。買い物や子供の送り迎えだけ
 ではなくスポーツにも電動アシスト自転車の使用
 をご検討ください。



購入した電動アシスト自転車
 バッテリーはロングモードで73km、
 コンポーネントはシマノのマウンテン
 バイク用の価格順で上から8番目（下
 から2番目）廉価なセットです。



高級ロードバイク
 イタリアの有名メーカーの定価118万
 円の高級車、フレームの重量は850g。



イタリア製高級コンポ
 クランク、ブレーキ、変速機、ギアな
 どをまとめてコンポーネント（コン
 ポ）と呼びます。



黒尾峠（岡山県との県境の峠、標高
 583m）
 鳥取市から岡山市へサイクリングした
 ときの写真です。頂上のなじみのレス
 トランは取り壊されて更地になってい
 ました。



サイクリング装備
 リアキャリアバッグには予備のバッテ
 リーやパンク修理セット、フロントキ
 ャリアバッグには食料が入ってい
 ます。



愛用の行動食
 走りながらも食べられるように、ペ
 ットボトルに柿ピー・干しブドウ・カ
 シーナッツを入れています。100km
 以上のロングライドのときに携帯して
 います。



東 部 医 師 会

広報委員 高 須 宣 行

朝夕は、めっきり寒くなり例年より早い秋の訪れを感じます。日中との寒暖差があり体調にはくれぐれも気をつけてお過ごしください。

今年は10月4日が中秋の名月にあたります。なにか例年と比べるとおそい気がして調べてみました。ちなみに、平成28年は9月15日、平成27年は9月27日にあたっています。この理由は旧暦の8月15日が現代の9月中旬から10月上旬にやってくることから中秋の名月の日は年によって違いがあるそうです。温故知新の「知新」はありませんが、日本の風習に対する無知が一つ解消されました。東部地区では11月も講演会が目白押しです。医学に関する知識習得においては「知新」が必要です。無理しない範囲で参加したいと思います。

11月の主な行事予定です。

- 1日 鳥取県東部糖尿病臨床研究会
第2回てんかんフォーラムIN鳥取
「てんかん原性脳病変の外科病理と最近の動向」
地方独立行政法人秋田県立病院機構
秋田県立脳血管研究センター 脳神経病理学研究部
部長 宮田 元先生
「パラダイムシフトを迎えたてんかん治療のトレンド—新規抗てんかん薬への期待—」
社会福祉法人聖隷福祉事業団総合病院聖隷浜松病院 脳神経外科
副院長 山本貴道先生

- 2日 鳥取県東部医師会肺がん医療機関検診従事者講習会
「胸部画像感想戦で学ぶ見える結節・見えない結節」
滋賀医科大学 呼吸器内科
講師 長尾大志先生
- 6日 鳥取市保健事業に関する意見交換会
- 8日 鳥取県東部医師会学術講演会
「肝硬変の最新治療—亜鉛補充療法について—」
鳥取大学医学部附属病院 機能病態内科学 助教 法正恵子先生
- 9日 循環器疾患に関する医療連携の会
- 10日 糖尿病予防講演会
鳥取県東部腹部超音波研究会
「超音波検査の新しい視点 Point of care ultrasound」
日野病院組合日野病院
病院長 孝田雅彦先生
鳥取県東部地区Network Meeting
「周術期における抗凝固療法の新たな展開」
岡山大学病院 循環器内科
講師 渡邊敦之先生
「脳神経内科からみたDOACの現状—2次予防を中心に—」
脳神経センター大田記念病院 脳神経内科 部長 野村栄一先生
- 13日 第2回かかりつけ医認知症対応力向上研修会

「超高齢化社会における認知症診療と地域連携」

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科
脳神経内科学 教授 阿部康二先生

14日 理事会

15日 鳥取県東部うつ講演会

「うつ病の最新の知見」

慶應義塾大学 医学部精神・神経科
学教室 専任講師 内田裕之先生

16日 東部地区骨粗鬆症講演会

「脊椎オペに対するPTHの有用性」

所沢明生病院 整形外科
部長 安岡宏樹先生

「骨粗鬆症の薬物治療について」

岡山労災病院 整形外科
副院長 田中雅人先生

17日 平成29年度勤務医師会総会並びに講演会

21日 第542回東部医師会胃疾患研究会

28日 理事会

29日 平成29年度地域医療連携懇談会

30日 第15回鳥取県東部リウマチ膠原病研究会

「関節リウマチ最新情報～低分子DMRDsの役割」

聖路加国際病院 Immuno-Rheumatology
Center 医長 岸本暢将先生

9月の主な行事予定です。

1日 今更聞けない糖尿病懇話会

2日 第34回中国・四国アルコール関連問題学会
鳥取大会

6日 第68回鳥取消化器疾患研究会

7日 鳥取県東部医師会学術講演会

「脂質管理の実際—スタチンを処方しておけば大丈夫?—」

済生会松山病院 副院長 渡辺浩毅先生

12日 理事会

13日 鳥取県産婦人科臨床懇話会

「女性とうつ」

松江生協病院 女性診療科
部長 戸田稔子先生

14日 鳥取県東部医師会学術講演会

「心血管イベント抑制に向けた脂質異常症対策」

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

19日 第540回東部医師会胃疾患研究会

22日 健康寿命を考える会in鳥取

「骨粗鬆症治療薬の使い分け～デノスマブの新たな役割～」

鳥取大学医学部 保健学科
教授 萩野 浩先生

26日(火) 理事会

27日(水) 第208回鳥取県東部臨床内科医会



広報委員 福嶋寛子

平成29年も10月を迎え、平成28年10月21日金曜午後2時7分に発生した鳥取県中部地震から1年が経過しました。地震規模マグニチュード6.6、最大震度6弱の大きな揺れに見舞われましたが、人的被害は重傷者4名で人命被害は幸いに

ありませんでした。倉吉市内における住家被害は9,439棟、道路被害は617件、市役所庁舎をはじめ、水道局、上下水道施設、倉吉未来中心、体育文化会館、小中学校体育館、学校給食センター、倉吉博物館など公共・教育関係施設も被害に見舞

われ、倉吉土蔵群を含む伝統的建造物群の被害も360棟に生じました。この震災に対して全国より支援物資やボランティア活動、義援金、寄付金などのご支援を頂き、最大2,000人の市内避難者も12月には収束し、公共施設の復旧工事の完成も進行しつつあります。災害対策については行政だけではなく、地区自治体でも防災避難訓練の強化や災害時対応の見直しや協議が行われています。

この震災では鳥取県立厚生病院が地震発生から約1時間でDMAT配備を完成され、県立中央病院、鳥取大学、鳥取赤十字病院と連携し、中部地区の災害拠点病院として急性期の活動を担われました。また鳥取県倉吉保健所も直後より医療救護中部支部として始動され、被災翌日には地域災害医療コーディネーター会議を開催して、避難所巡回や関係機関との調整を実施されました。中部医師会では松田会長をはじめとして避難所の巡回診療と医療対応の役割を果たされました。今後に必要なとされる事項として、災害時早期の各医療機関の受け入れ状況について関係各所への情報提供や、避難所等での感染症予防対策の徹底などの課題が出されました。

中部では10月に「鳥取県中部福興祭」や「鳥取県中部地震復興祈念 第7回倉吉ばえん祭」が開催されます。被災によりこれを経験値として災害に強い地区の構築に繋がればと思います。

11月の行事予定です。

- 2日 鳥取県中部肝疾患セミナー
「治療抵抗性腹水患者にトルバプタンは効くのか～128例の使用経験からの考察～（仮）」
社会福祉法人 三井記念病院 消化器内科 医長 大木隆正先生
- 4日 住民向け糖尿病予防講演会
「糖尿病に興味を持っていただくために」
鳥取県立厚生病院
内科 村脇あゆみ先生

「糖尿病とウォーキング」

鳥取県中部医師会

会長 松田 隆先生

6日 定例理事会

9日 定例常会

「地域医療連携で実現する膵癌早期診断」

JR尾道総合病院消化器内科・診療部長 花田敬士先生

15日 中部地区漢方勉強会

16日 鳥取県中部腹部画像診断研究会

19日 中部医師会ICLS研修会

20日 胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会

21日 講演会

「高齢者心房細動と抗凝固療法」

島根大学医学部内科学講座内科学第四 教授 田邊一明先生

22日 鳥取県中部小児科医会

28日 第5回倉吉認知症フォーラム

「てんかん診療のUp to date：変わりつつある治療と診療連携」

鳥取大学医学部 脳神経小児科学教授 前垣義弘先生

「認知症の人の在宅支援に関する現状と課題～介護支援専門員の立場から～」

鳥取県介護支援専門員連絡協議会中部支部 山根宏司先生

「コグニサイズによる認知症予防」

国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター 予防老年学研究部
部長 島田裕之先生

30日 消化器がん検診症例検討会

9月に行われた行事です。

4日 理事会

8日 講演会

「認知症患者の睡眠障害の特徴と治療法～オレキシン受容体拮抗薬の有用性～」

医療法人 厚生会 道ノ尾病院

- 副院長 芹田 巧先生
- 13日 日常診療における糖尿病臨床講座
「糖尿病により発症する中枢・末梢神経障害」
鳥取県立厚生病院
脳神経内科医長 中下聡子先生
- 15日 定例会
「予防接種とワクチン予防可能疾患におけるトピックスについて」
大阪府済生会中津病院 臨床教育部
部長 安井良則先生
- 21日 講演会
「内科連携が必要な眼疾患アップデート」
鳥取大学医学部 視覚病態学分野
准教授 山崎厚志先生
「糖尿病合併症の検査と治療」
山陰労災病院 糖尿病・代謝内科
部長 宮本美香先生
- 25日 胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会

- 27日 鳥取県中部小児科医会
「鳥取県における子どもの心のケアを含めた小児在宅医療の広がり」
鳥取大学医学部附属病院小児在宅支援センター 玉崎章子先生
「SIDSとALTE ～新概念のBRUEもふまえて～」
鳥取県立厚生病院 鈴木将浩先生
- 28日 鳥取県中部医師会糖尿病研究会
「災害時の糖尿病診療について」
鳥取県立厚生病院 村脇あゆみ先生
「災害時の私たちの活動」
鳥取県立厚生病院
理学療法士 杉本麻美先生
「災害への備え～患者さんに伝えたいこと～」
鳥取県立厚生病院 糖尿病看護認定看護師 伊山由里子先生



広報委員 林 原 伸 治

10月も中旬になりすっかり秋の気候、過ごしやすい時期になりましたが、朝晩は結構冷えこむ日もあります。風邪など引きやすい時期になっていますので、皆様ご自愛くださいませ。

さて、今年も毎年恒例の西部医師会と医療センターとの連絡協議会が9月15日に米子全日空ホテルにて開催されました。毎年100名前後の参加がありますが、今年も西部医師会54名、医療センター44名、鳥大より5名、100名超の盛会となりました。医療センターにおいても救急医療に関しては色々と苦勞しておられ、その努力の甲斐もあって救急外来の状況も好転しつつあることなどが報告されました。我々開業医も救急医療に関しては

医療センターなどの入院施設がある病院にお世話になっておるため、そのようなお話しは心強い限りです。今後ますます病診連携が強固のものとなり、毎年この会に参加して感じておりますが、年々地域住民の方々にとって安心して医療が受けられるものとなってきております。

11月の主な行事予定です。

- 1日 戴帽式
- 8日 小児診療懇話会
在宅ケア研究会
- 9日 BLS講習会
- 13日 常任理事会

- 米子洋漢統合医療研究会
- 14日 世界糖尿病デー in 鳥取 講演会・ライトアップイベント
- 16日 第79回一般公開健康講座
「皮膚を知って皮膚病対策 ～秋から冬に気をつけたいこと～」
鳥取大学医学部附属病院
皮膚科 山田七子先生
- 20日 鳥大4年生地域医療体験に係る意見交換会
胸部疾患検討会
- 24日 西医臨床内科医会
- 27日 理事会
- 29日 主治医研修会
- 30日 山陰労災病院との連絡協議会

9月の主な行事です。

- 1日 整形外科合同カンファレンス
第69回西部臨床糖尿病研究会
- 2日 第14回日本医療マネジメント学会鳥取支部
学術集会
- 3日 第2回産業医研修会
- 5日 慢性循環器疾患患者のケアを考える会
- 7日 第1回糖尿病研修会

- 9日 予防接種講演会
- 11日 常任理事会
米子洋漢統合医療研究会
- 13日 小児診療懇話会
鳥取県西部医師会学術講演会
「運動器慢性痛に対するアプローチ」
- 14日 鳥取県医師会学術講演会
「B型・C型肝炎の最新治療と肝細胞癌サーベイランスの課題」
- 15日 米子医療センターとの連絡協議会
- 19日 消化器超音波研究会
- 20日 第77回一般公開健康講座
「生活習慣病と骨粗鬆症（骨折）」
山陰労災病院 整形外科 岡野 徹先生
水曜会学術講演会
- 21日 肺癌検診胸部X線勉強会
- 22日 西部医師会臨床内科医会
- 25日 理事会
- 27日 鳥取県西部医師会学術講演会
「肝硬変の最新治療—亜鉛補充治療について—」
- 28日 鳥取県西部医師会学術講演会
「医療安全のための転倒、転落防止の基礎知識」



広報委員 原田 省

一雨ごとに涼しくなり、秋が深まってまいりました。医師会の皆様におかれましてはいかがお過ごしでしょうか。

9月16日（土）と30日（土）の2日間、医学部記念講堂において公開講座を開催しました。この公開講座は、地域社会への貢献の一環として、大学の専門的、総合的な教育・研究機能や成果を広く地域住民の皆さんに直接お伝えする機会とし

て、毎年開催しています。

今後も地域の皆さんや学生、医療従事者の方々に、大学の教育・研究の成果を開放することにより、広く学習の場を提供できるよう取り組んでまいります。

それでは、9月の鳥取大学医学部の動きについてご報告いたします。

第14回日本医療マネジメント学会鳥取県支部学術集會を開催しました

9月2日（土）、当院が当番病院にて「自問自答！鳥取の医療マネジメント～できるようになったこと、まだできていないこと～」をテーマに、第14回日本医療マネジメント学会鳥取県支部学術集會を開催しました。

シンポジウムでは、医療安全、感染対策、クリティカルパス、チーム医療、地域連携の5項目について各病院が自己評価をし、現状と問題点を病院間で共有して、今後の方向性を議論しました。パネルディスカッションでは、変革期の医療安全をどう整備するかについて、現状を踏まえて討論しました。特別講演では千葉大学の相馬孝博先生にノンテクニカルスキルについて、ランチョンセミナーでは銅版画家の山本容子先生にArt in Hospitalについてお話をいただきました。一般演題では39題のポスター発表を行い、そのうち10題を優秀演題として表彰しました。

約200名の参加者と活発な意見交換を行い、大変有意義な学術集會を行うことができました。



山本容子氏によるランチョンセミナー



受賞者の皆さん

「とりだい病院境港メディカルセミナー」を開催しました

9月3日（日）境港市において「メディカルセミナー」を開催しました。

境港市では、4年前より検診率アップを目標に境港市福祉保健部と当院が連携して、市民への健康啓発セミナーを行っております。

今年度は、血管系疾患による死亡率が境港市で上昇傾向であったため「知って得する脳の血管の病気の話と予防法」をテーマとし、当院神経内科、脳神経外科の両教授が講演を行いました。

まず神経内科花島律子教授より「脳卒中をよく知ろう」と題し、脳卒中の種類や原因、そして予防するための生活習慣改善や健診受診の大切さをわかりやすく説明しました。そして脳神経外科黒崎雅道教授より「脳卒中の治療について」と題し、発症4.5時間以内に開始しなくてはならない急性期治療や外科的治療について最新の情報を伝えました。

今回は200人の市民の皆様に受講いただきました。



神経内科 教授 花島律子



脳神経外科 教授 黒崎雅道

第3回 T-HOCひのセミナーを開催しました

9月8日（金）、日野町文化センターで鳥取県地域医療介護総合確保基金事業による「在宅医療推進のための看護師育成支援事業」の一環として「第3回 T-HOCひのセミナー」を開催し、育成プログラム受講者、一般の方、医療関係者ら125名の参加がありました。

開会にあたり、当院 井上幸次副病院長、景山享弘日野町長、孝田雅彦日野病院長から来場者に向けて力強いメッセージをいただきました。

特別講演では、訪問看護ステーション コミケアの安達弓恵氏に「雲南市における在宅医療～訪問看護ステーションコミケアの活動～」と題し、UIターンの若手看護師だけで訪問看護ステーションを立ち上げた経緯、中山間地での在宅医療への取り組み、ステーション開設後の成果などについてご講演いただきました。「中山間地こそ日本の最先端」と位置づけ、地域の皆さんと関わりながらチャレンジしている様々な取り組みを紹介され、最後に「今日の話聞いて、『がんばろう』と思っただけでとうれしいです」とのメッセ



訪問看護ステーション コミケア 安達弓恵氏



瑠璃光山泉龍寺 三島道秀氏

ージで講演を締めくくりました。

続いて瑠璃光山泉龍寺の三島道秀住職をお招きし、ご自身の体験にもとづいた命と医療、こころについてユーモアを交えながらお話しいただきました。

最後に、花木啓一在宅医療推進支援室長が挨拶を行い閉会しました。

公開講座のあと、育成プログラム受講者は宿泊研修に参加。他施設の受講生と講師が寝食を共にして2日間という時間を共有し、交流を深めました。

米子商工会議所役員講演会で講演しました

9月25日（月）米子商工会議所において、役員を対象とする講演会がありました。この会に当院原田病院長が講師として招かれ、「トップレベルの病院を目指して～鳥取大学医学部附属病院の挑戦～」と題して講演を行いました。

講演では、当院の概要、低侵襲外科センターを始めとする垣根のない診療体制やチーム医療によりトップレベルの医療提供に努めていること、産学連携や今年度末に就航するドクターヘリについて等を説明しました。産学連携については、大手企業だけでなく、県内企業とも共同開発し、製品化に至った事例を詳しく紹介しました。

「産学連携は大学の使命」との思いを伝え、今後の地域振興に米子にある医学部・附属病院をさらに活用いただけるよう交流を図ってまいります。



講演会の様子

9月

県医・会議メモ

- 3日(日) 第2回産業医研修会 [西部医師会館]
- 5日(火) 鳥取県がん征圧大会 [米子市・米子コンベンションセンター]
- 7日(木) 第2回鳥取県健康づくり文化創造推進県民会議 [鳥取市・白兔会館]
- ♪ 鳥取県糖尿病対策推進会議 [県医・テレビ会議]
 - ♪ 第5回常任理事会 [県医]
- 9日(土) 鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会乳がん部会・鳥取県健康対策協議会乳がん対策専門委員会 [倉吉市・鳥取県保健事業団中部健康管理センター]
- ♪ 鳥取県健康対策協議会乳がん検診従事者講習会及び症例検討会 [倉吉市・鳥取県保健事業団中部健康管理センター]
- 10日(日) 鳥取県糖尿病療養指導士受験資格取得のための講習会A [米子市・ふれあいの里]
- 11日(月) 鳥取県地域医療対策協議会 [県医・テレビ会議]
- 12日(火) 鳥取県医療審議会医療法人部会 [県医]
- ♪ 鳥取県医療審議会 [県医・テレビ会議]
- 13日(水) 2017CMAAO東京総会(15日まで) [東京]
- 14日(木) 鳥取県健康対策協議会総合部会 [県医]
- ♪ 女性医師支援委員会 [県医・テレビ会議]
- 19日(火) 都道府県医師会会長協議会 [日本医師会]
- 20日(水) 第1回鳥取県精度管理専門委員会 [県医・テレビ会議]
- 21日(木) 第309回公開健康講座 [県医]
- ♪ 第6回理事会 [県医]
- 22日(金) 鳥取大学経営協議会・鳥取大学学長選考会議 [鳥取大学]
- 23日(土・祝) 都道府県災害医療コーディネーター研修(24日まで) [日本医師会]
- 24日(日) 熊本県医師会新会館内覧会・落成記念祝賀会 [熊本市]
- ♪ 関西広域連合協議会 [大阪市]
- 28日(木) 産業保健活動推進全国会議 [日本医師会]
- 29日(金) 日本医師会大学医学部・医学会女性医師支援担当者連絡会 [日本医師会]
- 30日(土) 保健医療福祉分野の公開鍵基盤HPKIセミナー [福島市]
- ♪ 中国四国医師会連合常任委員会 [徳島市]
 - ♪ 中国四国医師会連合各分科会 [徳島市]

会員消息

〈入 会〉

仲山美名子 米子東病院 29. 9. 1
春日 正隆 真誠会セントラルクリニック 29.10. 1

〈退 会〉

渡邊 達三 米子東病院 29. 8. 31
渡辺 元 渡辺病院 29. 9. 1
石村 唯彦 野島病院 29. 9. 4
林 寛一 自宅会員 29. 9. 19
辻谷 俊一 鳥取大学医学部 29. 9. 30
斧山 巧 鳥取赤十字病院 29. 9. 30
中下 聡子 鳥取県立厚生病院 29. 9. 30

古岡ひとみ 鳥取県立厚生病院 29. 9. 30

〈異 動〉

鳥取県保健事業団 中部支部
(東伯郡湯梨浜町南谷528-1) 29. 8. 1
↓
鳥取県保健事業団 中部健康管理センター
(倉吉市米田町2丁目81番2)
山藤 由明 米子東病院 29. 9. 25
↓
鳥取県保健事業団 西部健康管理センター
梅澤 潤一 梅沢産婦人科医院 29.10. 1
↓
自宅会員

保険医療機関の登録指定、異動

保険医療機関の新規指定

とくやま在宅クリニック 鳥 取 市 29. 10. 1 新 規
公益社団法人鳥取県保健事業団中部健康管理センター 倉 吉 市 29. 10. 1 新 規

生活保護法による医療機関の指定、廃止

アロハこどもクリニック 東 伯 郡 10487 29. 9. 1 指 定

原子爆弾被爆者一般疾病医療機関の指定

とくやま在宅クリニック 鳥 取 市 29. 10. 1 指 定

会員数

■鳥取県医師会会員数 (平成29年10月1日現在)

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	152	73	198	0	423
A2	7	1	11	1	20
B	407	143	333	85	968
合計	566	217	542	86	1,411

A1=私的医療機関の開設者又は管理者である医師

A2=公的医療機関の管理者である医師

B=上記以外の医師

■日本医師会会員数 (平成29年10月1日現在)

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	141	70	186	0	397
A2(B)	42	28	64	3	137
A2(C)	0	0	0	0	0
B	69	21	67	6	163
C	2	2	5	1	10
合計	254	121	322	10	707

A1=病院・診療所の開設者、管理者およびそれに準ずる会員

A2(B)=上記A1会員以外の会員

A2(C)=医師法に基づく研修医

B=上記A2(B)会員のうち日本医師会医師賠償責任保険加入の除外を申請した会員

C=上記A2(C)会員のうち日本医師会医師賠償責任保険加入の除外を申請した会員

秋雨が続き、少しずつ肌寒くなってまいりましたが、会員の皆様におかれましてはいかがお過ごしでしょうか。

今月の巻頭言では常任理事の笠木正明先生より「子育て世代包括支援センター」に期待するものと題してご提言をいただきました。国は子育て世代包括支援センターの全国展開を目指し、その取り組みを推進しているとのこと。それに基づいて各自治体が様々な支援を行っている一方で、利用者からは実際利用するとなると仕組みが複雑で分かりにくいとの声もあるようです。子育て世代包括支援センターが、より一層母子の目線に立って機能していくことが期待されます。

会員の荣誉では、三浦邦彦先生が日本対がん協会賞を、濱副隆一先生が厚生労働大臣感謝状を受賞されました。受賞おめでとうございます。

Joy! 白うさぎ通信では、浦辺朋子先生が多忙な日常について報告して頂きました。御忙しい中、主婦との両立に頭の下がる思いです。

病院だよりでは、清水病院理事長の清水正人先生より専門外来とリハビリテーションのかかわりについてご紹介頂きました。私は、10年以上前に清水病院に勤務させていただきましたが、当時よ

りさらにリハビリスタッフが拡充され、幅広い領域のリハビリテーションに対応されています。また専門外来も充実が図られており、病院の益々の発展を期待致します。

わが母校では、こばやし内科の小林恭一郎先生より京都府立医大を御紹介して頂きました。大変歴史のある大学で、今年で創立145周年を迎えるとのこと。有名寺院の僧侶が発起人となり病院建設が始まったとのエピソードは、京都らしさを感じました。

会員の先生方の投稿では、石飛誠一先生、細田庸夫先生、田中敬子先生、上田武郎先生御寄稿ありがとうございます。山本尚先生には、電動アシスト自転車の効用について詳しく解説して頂きました。自転車の進化、奥深さに驚くばかりです。

会員の訃報では、林寛一先生が9月19日に逝去されました。林先生とは、医師会のゴルフコンペやお酒の席で何度か御一緒させて頂きました。ご冥福をお祈り申し上げます。

最後に、この冬は大雪に見舞われないことを願いつつ、会員の先生方におかれましてはご自愛のほどお願い申し上げます。

編集委員 上山高尚

鳥取県医師会報の全文は、鳥取県医師会ホームページでもご覧頂けます。

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

鳥取県医師会報 第748号・平成29年10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涯受け取ることができます。
- 「保証期間15年」では、受給者ご本人が年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 終身
	86,100円	
●B2コース	加算年金	保証期間15年 終身
	17,200円	
●B3コース	加算年金	保証期間15年 終身
	17,200円	
●B4コース	加算年金	保証期間15年 終身
	17,200円	

受給年金		
●B1コース	加算年金	保証期間15年 終身
	103,300円	103,300円
15年受取総額	18,594,000円	
●B2コース	加算年金	保証期間15年 終身
	368,600円	
●B3コース	加算年金	保証期間15年 終身
	17,200円	17,200円
●B4コース	加算年金	保証期間15年 終身
	131,100円	
●B1コース	加算年金	保証期間15年 終身
	208,300円	17,200円
●B2コース	加算年金	保証期間15年 終身
	17,200円	17,200円
●B3コース	加算年金	保証期間15年 終身
	132,100円	
●B4コース	加算年金	保証期間15年 終身
	149,300円	17,200円