

鳥取県医師会報

December 2017
No.750

12

MONTHLY JOURNAL OF TOTTORI MEDICAL ASSOCIATION



この春、鳥取砂丘に出現した巨大なため池 photo提供者 八頭町 瀬川医院 瀬川謙一先生

記念事業

**（公社）鳥取県医師会創立70周年
鳥取県医師国民健康保険組合創立60周年
記念講演会・記念式典・記念祝賀会**

巻頭言

**女性医師の更なる活躍・発展に向けて、
新たな取り組み**

諸会議報告

医療保険委員会

わが母校 佐賀大学医学部

熱気球の飛ぶ町

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



スイストラベルパスでピラトゥス山頂へ

智頭病院 大谷 恭一

パスの適用区間が広がった。ピラトゥス山も追加料金なし！ ルツェルン駅前で路線バスに乗車。余暇登山発祥のリギ山 (R) などを眺めつつ30分 (G) 乗り、大型のドラゴン (D) に乗り継ぎ、急峻な山頂駅 (↓P) へ。ルツェルン (L) や同湖などを眼下に眺め、アイガー (E)、ユングフラウ (J) やメンヒ (M) のベルナーオーバーラント三山なども遠望！ 傾斜角世界最大の登山電車 (F) で降りた後、リギ山への観光船に乗った。

鳥取県医師会報

CONTENTS

平成29年12月

巻頭言

女性医師の更なる活躍・発展に向けて、新たな取り組み 理事 武信 順子 1

理事会

第7回常任理事会・第8回理事会 3

記念事業

(公社)鳥取県医師会創立70周年・鳥取県医師国民健康保険組合創立60周年記念講演会・記念式典・記念祝賀会 11

中国四国医師会連合

中国四国医師会連合 医事紛争研究会 23

諸会議報告

医療保険委員会 26

「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(第9回)記録 28

国民医療を守るための総決起大会 30

平成29年度全国メディカルコントロール協議会連絡会 副会長 清水 正人 32

日本医師会・日本がん登録協議会共催シンポジウム 36

平成29年度日本医師会女性医師支援センター事業中国四国ブロック会議
鳥取大学医学部附属病院ワークライフバランス支援センター副センター長 谷口美也子 40

速報

鳥取県国民医療推進協議会総会 43

日医よりの通知

日本医師会医師賠償責任保険料引き下げに伴う日本医師会会費の改定について 44

日本医師会雑誌、日医ニュースの提供方法に関するアンケート調査(再調査)の実施について(依頼) 44

県医からの連絡事項

「酸素の購入価格に関する届出について」のお知らせ 45

会員の栄誉

46

お知らせ

鳥取県学校保健会研修会第30回鳥取県医師会学校医・園医研修会 開催要項 47

平成29年度東京都医師会産業医前期研修会の開催について 48

平成30年度産業保健実践講習会開催のご案内 48

日本医師会認定産業医新規申請手続きについて 50

Joy! しろうさぎ通信

たびたびですが、男女共同参画フォーラムについて 常任理事 岡田 克夫 51

病院だよりー山陰労災病院

大動脈弁バルーン形成術(BAV)は使える！ 山陰労災病院 循環器科 足立 正光 52

健 対 協

平成29年度 母子保健対策小委員会（切れ目ない支援体制の構築） 56

鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内 57

公開健康講座報告

慢性腎臓病（CKD）ってなに？ 鳥取赤十字病院内科 小坂 博基 60

感染症だより

鳥取県感染症発生動向調査情報（月報） 61

わが母校ー佐賀大学医学部

熱気球の飛ぶ町 米子市 かねだ眼科 金田 周三 62

歌壇・俳壇・柳壇

塾のチラシ 倉吉市 石飛 誠一 64

フリーエッセイ

孫子と高齢者医療そして緑の狸 米子東病院 中下英之助 65

地図の上に線を引く（7） 上田病院 上田 武郎 66

地区医師会報だより

地域医療進化論 日南町国民健康保険 日南病院 名誉院長 高見 徹 68

東から西からー地区医師会報告

東部医師会 広報委員 高須 宣行 70

中部医師会 広報委員 福嶋 寛子 72

西部医師会 広報委員 林原 伸治 73

鳥取大学医学部医師会 広報委員 原田 省 74

県医・会議メモ

78

会員消息

79

会 員 数

79

保険医療機関の登録指定、廃止

79

編集後記

編集委員 渡辺 憲 80



女性医師の更なる活躍・発展に向けて、新たな取り組み

鳥取県医師会 理事 武 信 順 子

今年鳥取県の女性医師を対象に行われた「勤務環境に関する現況調査」のアンケート結果から、女性医師は医師としてのキャリア形成だけでなく、結婚・出産・育児などのライフイベントを担い、様々な悩みを抱えながら、社会に貢献している事を改めて実感しました。多くの先生方からご回答をいただき、感謝申し上げます。平成29年度の鳥取県医師会女性医師支援の取り組みとして主に5つが挙げられます。

まず1つは、県医師会に各地区医師会と大学からの代表、男性3名、女性5名からなる女性医師支援委員会を立ち上げ、委員会を開催して様々な企画を進めています。

そして2つめは、地区医師会にも委員会が誕生し、地区の中で女性医師の会を開催するなど交流が深まりつつある事です。懇親会では共通の悩みを持つ女性同士話題は尽きず、明日の活力へと繋がっているようで、改めてこういう情報交換の場の必要性を感じます。

また3つめとして、県医師会報「Joy! しろうさぎ通信」が皆様のおかげで平成26年1月から途切れることなく投稿していただいています。この内容は多くの女性医師からの共感と呼んでいるだけでなく、他県医師会からも注目され、転載の依頼を受けることもあり、これからも継続していきたいと思えます。

そして4つめは、「勤務環境に関する現況調査」アンケートの結果を踏まえこれからの女性医師支援に取り組みたいと考えています。アンケートは平成29年1月～2月にかけて全県下女性医師を対象に無記名で実施しました。現在の勤務状況・環境、出産・育児・介護等での離職期間と復職の状況、日当直・急な呼び出し時への対応、あって良かった制度・あって欲しい制度、医師会について思う事・希望すること、若い医師へのメッセージなどについて、選択式だけでなく記述も含めて31の質問に回答していただきました。結果の詳細についてはまたお知らせしたいと思えますが、今の働き方に対する不満を尋ねたところ34%があるとの回答で、その理由は勤務時間に関わるものが多くありました。悩みは、家事と仕事の両立が一番多く、プライベートの時間がない、勉強時間がないなども多く聞かれました。子供の病気、急な呼び出しの際の子供の預け先は、親・親族が多いですが、勤務を休むとの回答が32名みられ今後の課題の一つと思

われます。あって欲しい制度として、保育園の充実以外に復職の為のスキルアップトレーニングの可能な施設の情報、県外に転居した際の就職先の紹介なども聞かれました。

現在日本医師会は女性医師支援センター事業の一つとして「女性医師バンク運用」を進めています。全国から求人施設（医療機関）と求職者（医師）が日医女性医師バンクに登録し、日医が無料で相談に応じているもので、女性医師の復職、特に県外に転居した際の復職などに大いに役立っています。しかしまだバンクの存在を知らない医師・医療機関も多く、今後は広報活動の強化に取り組むと同時に、都道府県医師会との連携強化が進められます。これは女性医師バンクHP内に都道府県医師会専用ページができ、そこから求人情報・求職者情報を登録いただくことで、日医女性医師バンクのコーディネーターが就業を斡旋するものです。鳥取県も日医との連携で女性医師バンク設置を検討したいと思います。これが5つめの取り組みです。

来年年明け早々、1月6日（土）には「第1回鳥取県女性医師の会」を倉吉シティホテルで企画しています。来年度はさらに県全体に交流の輪が広がり、女性医師の活躍・発展の年となりますようお願いいたします。

STOP！飲酒運転 — 飲酒運転は犯罪です！ —

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

飲酒運転は絶対にやめましょう。

ドライバーの鉄則

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



第7回常任理事会

- 日時 平成29年11月2日（木）午後4時10分～午後5時25分
- 場所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 魚谷会長、渡辺・清水両副会長
明穂・笠木・米川・岡田・瀬川各常任理事

協議事項

1. 70周年記念事業の準備確認について

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周年記念事業のプログラム、出席者名簿、当日の運営、役員の分担等について最終確認を行った。

2. 日医調査「医師の働き方に関する都道府県医師会アンケート調査」について

前回理事会で協議した標記アンケート調査について、再度、本会勤務医担当理事を中心に作成した回答案について協議、意見交換を行った。

3. 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

11月22日（水）午後2時より千葉市において開催される。清水副会長が出席する。

4. 日本医師会・日本がん登録協議会共催シンポジウム「始まった希少がん対策～がん登録で浮き彫りになるその実態～」の出席について

11月25日（土）午後1時30分より日医会館において開催される。健対協で対応する。

5. 健保 個別指導の立会いについて

12月1日（金）午後2時より東部地区の2診療所を対象に実施される。瀬川常任理事が立会う。

6. 鳥取県臨床検査精度管理調査報告会の出席について

12月3日（日）午前9時50分より県医師会館において開催される。太田理事が出席して挨拶を述べる。

7. 鳥取県国民医療推進協議会総会の開催について

12月5日（火）午後2時より県医師会館において関係団体に参集いただき開催する。

8. 鳥取県産業保健協議会の開催について

12月14日（木）午後4時10分より県医師会館において医師会、県、労働局、鳥取県産業保健総合支援センター等が参集して開催する。

9. 鳥取県医療懇話会の提出議題について

1月11日（木）午後5時より県医師会館において医師会、県福祉保健部、病院局などが参集して開催する。提出議題があれば事務局までお願いする。次回理事会で最終協議を行い、議題をとりまとめて県に提出する。

10. 第6回「日本医師会 赤ひげ大賞」表彰式・レセプションの出席について

2月9日（金）午後5時より東京都内のホテルで開催される。魚谷会長が出席する。

11. 日医 有床診療所担当理事連絡協議会の出席について

3月9日（金）午後2時より日医会館において開催される。米川常任理事がテレビ配信により西部医師会館で視聴する。

12. 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

下記の研究会等について承認した。

- ・「第3回Diabetes Conference in TOTTORI」
11月27日（月）午後7時 ホテルモナーク鳥取
- ・「第35回鳥取県西部糖尿病療養指導研究会」
12月2日（土）午後6時30分 米子市ふれあいの里

13. 平成29年度災害時小児周産期リエゾン養成研修の受講者について

県医療政策課より、12月16日（土）午前9時より大阪市において開催される標記研修会へ、産科医2名（全県、東部）、小児科医1名（中部）について出席者の推薦依頼がきている。産科医は鳥取県産婦人科医会へ、小児科医は笠木常任理事に推薦をお願いする。なお、受講した医師には、研修受講後に県災害医療コーディネーター（小児周産期担当）に任命される可能性があるとのことである。

14. 本会個人情報保護方針等及び会員個人情報の種類と利用目的について

改正個人情報保護法が5月30日に施行されたことにより、本会個人情報保護方針等及び会員個人情報の種類と利用目的を見直した。正式には、次回理事会で最終決定し、本会ホームページに公表する。

15. 日医 認定産業医新規・更新申請の承認について

新規申請として東部1名、更新申請として34名（東部11、中部3、西部19、大学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。

16. 日本医師会からの調査協力依頼について

日医より、「厚生労働省が行う衛生検査所検査料金調査」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。

17. 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 大腸がん検診従事者講習会及び症例研究会の開催報告〈岡田常任理事〉

10月21日、県医師会館において開催し、講演「大腸がん検診の諸問題と検診で発見される病変」（がん研有明病院下部消化管内科顧問 五十嵐正広先生）と、各地区より症例提示が行われた。

2. 「学校医・園医研修会」、「新任学校医・新任養護教諭合同研修会」の開催報告〈笠木常任理事〉

10月22日、県医師会館において開催し、講演3題、（1）がん—知っておきたい知識—（県立厚生病院医療局長兼内科部長 秋藤洋一先生）、（2）学校におけるがん教育の進め方（県体育保健課指導主事 西尾郁子氏）、（3）子どもの頃からのがん予防教育（岡田常任理事）を行った。出席者は45名（医師33名、養護教諭、学校・園関係者12名）。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

引き続き、「新任学校医・新任養護教諭合同研修会」を開催し、講演2題、（1）学校保健と学校医～健康診断医から健康教育者へ～（笠木常任理事）、（2）学校医と連携して学校保健を推進するために（県体育保健課 西尾指導主事）を行った。出席者は15名（学校医6名、養護教諭9名）。

3. 鳥取県ナースセンター事業運営協議会の出席報告〈明穂常任理事〉

10月26日、県看護協会において開催された。

議事として、(1)平成28年度ナースバンク事業、(2)看護職員再就業支援研修、(3)県内就業促進事業、(4)訪問看護支援事業、(5)その他の広報事業、(6)ナースセンター事業運営協議会の実績報告、並びに平成29年度の中間報告があった。看護師等の離職時等の届出制度の届出状況は総計334人であった。その他、平成30年度進学就職ガイダンス開催地区について協議した。

4. 鳥取県医療勤務環境改善支援センター研修会の開催報告〈谷口事務局長〉

10月27日、県医師会館を主会場に、中・西部医師会館にはテレビ会議システムにより映像配信し、勤務環境改善に向けたトップマネジメント研修会を開催した。

当日は、医療機関の管理職を対象に、講演2題、(1)鳥取県医療勤務環境改善支援センターの取り組み紹介、(2)働きやすい職場環境作りに向けた取り組み一職員参加型の病院経営マネジメント―(岡山旭東病院 諏訪仁一事務部次長)

を行った。参加者は61名。

5. 日本医師会 創立70周年記念式典の出席報告〈魚谷会長、渡辺副会長〉

11月1日、日医会館において開催され、魚谷会長が「日医代議員10年」により日医優功賞を受賞した。当日は、日医最高優功賞、日医優功賞、日医医学賞、日医医学研究奨励賞に対する表彰並びに長寿会員慶祝者紹介が行われた後、日医医学賞受賞者3名による講演が行われた。

内容の詳細は、日医ニュースに掲載されるので、御覧いただきたい。

6. 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報告〈明穂常任理事〉

11月2日、県医師会館において開催された。

議事として、平成27・28年度学校安全業務運営会議の成果と平成28年度事業について報告があった後、「災害共済給付制度、給付基準」、「学校でのスポーツ事故を防ぐためのセミナーの周知・協力」について協議、意見交換が行われた。当センター保有の事故情報及び事故防止対策の提供についての説明があり、前向きに協議した。

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)

第 8 回 理 事 会

- 日 時 平成29年11月16日（木） 午後 4 時10分～午後 5 時30分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 魚谷会長、渡辺・清水両副会長
明穂・米川・岡田・瀬川各常任理事
武信・小林・辻田・太田・秋藤各理事
新田・中井両監事
松浦東部会長、松田中部会長

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. 健保 個別指導の立会いについて

12月13日（水）午後1時30分より中部地区の1診療所を対象に実施される。秋藤理事が立会う。

2. 都道府県医師会 地域医療構想担当理事連絡協議会の出席について

12月22日（金）午後1時30分より日医会館において開催される。明穂常任理事が出席する。また、県行政担当者並びに地区医師会長等にも出席要請がきているため、当日は日医からのテレビ配信を受けて、県医師会館、中・西部医師会館において視聴する体制を整え、県、地区医師会及び各病院へも案内する。

3. 鳥取県医療懇話会の提出議題について

1月11日（木）午後5時より県医師会館において開催する標記懇話会への提出議題について打合せを行い、計10議題を提出することとした。

4. 日医 女性医師支援事業連絡協議会の出席について

2月14日（水）午後2時より日医会館において開催される。谷口美也子先生（鳥大医学部附属病

院ワークライフバランス支援センター副センター長）、澤北事務局主事が出席する。

5. 第2回全国医師ゴルフ選手権大会の出席について

本年度に引き続き、平成30年5月3・4日（木・金）岐阜関カントリー倶楽部において、日医と全医協連の共催で開催され、本戦競技（チャンピオン戦）に各都道府県医師会代表選手2名の参加依頼がきている。本年度の優勝コンビである、西部医師会の藤瀬雅史先生、永井琢己先生を派遣することとした。

6. 本会個人情報保護方針等および会員個人情報の種類と利用目的について

改正個人情報保護法が5月30日に施行されたことにより、本会個人情報保護方針等及び会員個人情報の種類と利用目的を見直した。協議した結果、承認し、本会ホームページに公表する。

7. 災害時小児・周産期リエゾン養成研修の受講者について

県医療政策課より、12月16日（土）午前9時より大阪市において開催される標記研修会の出席について、産科医3名（全県・東部、中部）、小児科医1名（中部）の推薦依頼がきている。産科医は県立中央病院産婦人科部長 高橋弘幸先生、鳥取赤十字病院産婦人科部長 竹内 薫先生、県立

厚生病院産婦人科部長 大野原良昌先生を、小児科医は県立厚生病院小児科 河場康郎先生を推薦する。

8. 鳥取県薬物乱用対策推進本部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。辻田理事を推薦する（再任）。任期は平成30年2月1日～平成32年1月31日までである。

9. 鳥取県いじめ問題調査委員会委員の推薦について

県教育委員会いじめ・不登校総合対策センターより精神科医1名の推薦依頼がきている。渡辺副会長に人選を一任する。

10. 「第63回鳥取県東部医師会医学セミナー」への共催等並びに日本専門医機構認定共通講習の単位認定について

1月20日（土）午後5時より東部医師会館において開催される標記セミナーを本会との共催とし、「日本内科学会総合内科専門医認定更新単位：2単位」と「日本専門医機構認定共通講習：③感染対策（必修）2単位」として申請することを承認した。

11. 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

- 下記のとおり開催される講習会等を承認した。
- ・第8回・県立中央病院糖尿病療養指導講習会
平成29年12月17日（日）午前8時55分 県立中央病院
 - ・糖尿病スキルアップセミナー in米子
平成30年2月2日（金）午後7時 米子ワシントンホテルプラザ

12. 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。

- ・厚生労働省平成29年度医療施設経営安定化推進事業「病院経営管理指標及び医療施設における未収金の実態に関する調査研究」アンケート調査

13. 鳥取県医師会指定学校医制度の単位認定について

下記のとおり開催される講習会に、研修単位（10単位）を付与することを承認した。

- ・東部医師会 第35回健康スポーツ医学講演会
1月18日（木）午後7時 東部医師会館

14. 鳥取県医師会指定学校医の新規・更新申請について

この度、新規申請として東部1名、更新申請として東部3名から提出があり、審議した結果、条件を満たしており、承認した。

15. 名義後援について

1件の申請があったが、協議した結果、本会の趣旨にあわないことから、今回は見送ることとした。

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。

17. 職員の年末賞与について

鳥取県を参考にしながら、本会規程に基づき支給する。

18. その他

*「第1回鳥取県女性医師の会」を平成30年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ので、多数参集いただきたい。会報へ案内を同封するとともに病院には直送する。地区医師会のみ入会している会員には、地区医師会経由で案内する。

*次回理事会（12月21日）終了後、忘年懇親会を予定している。

報告事項

1. 全国医師会勤務医部会連絡協議会の出席報告 〈山本理事：書面報告〉

10月21日、札幌市において北海道医師会の担当で、「地域社会をつなぐ明日の医療を考えると一次世代を担う勤務医の未来創成のために一」をメインテーマに開催された。

当日は、横倉会長と大島一博内閣府大臣官房審議官による2題の特別講演、泉良平日医勤務医委員会委員長による委員会報告と次期担当医師会あいさつ等が行われた。

午後からは、シンポジウム（1）「地域の現状とその対応」、シンポジウム（2）「地域社会をつなぐ新たな挑戦」、シンポジウム（3）「次世代を担う若手医師の意識」が行われ、最後に「ほっかいどう宣言」が採択された。次期担当医師会は長崎県医師会である。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

2. 鳥取県中部地震に係る感謝状贈呈式の出席報告 〈松田中部会長〉

10月21日、倉吉市内において開催され、会長代理で出席し平井知事より感謝状を受け取った。

3. 鳥取県社会福祉審議会の出席報告〈小林理事〉

10月26日、とりぎん文化会館において開催された。次年度の予算配分では、今年度と同様にグループホームに対するスプリンクラー設置の大規模修繕を最優先とし、障害者入所施設に対する防犯対策を2番目とした。その他、母子生活支援施設の施設基準について説明があった。

4. 鳥取県健康づくり文化創造推進県民会議（鳥取県8020運動推進協議会）の出席報告 〈武信理事〉

10月26日、県歯科医師会館において開催され

た。各年代における現状報告があった後、健康づくり文化創造プラン（第三次）策定に伴う歯科分野での今後の取組みについて協議、意見交換が行われた。

5. 秋季医学会の開催報告〈池口理事：書面報告〉

10月29日、新日本海新聞社中部本社ホールにおいて本会主催、倉吉病院・中部医師会との共催で開催し、一般講演10題、特別講演「医療倫理（池口理事）：専門医共通講習①医療倫理（必修）」を行った。学会長は前田和久 倉吉病院長。出席者は33名。当日の出席者名簿を本会会報第749号へ掲載する。

6. 鳥取県感染症対策協議会結核部会の出席報告 〈中井監事〉

11月2日、県医師会館と中・西部医師会館を回線で繋ぎ、テレビ会議が開催された。

議事として、（1）結核予防対策の現状（結核の発生状況、結核に関する特定感染症予防指針の改正、県結核対策プランの目標に対する本県の現状）、（2）県結核対策プランの見直し、（3）次期医療計画の策定に係る結核病床の見直し、などについて報告、協議、意見交換が行われた。介護施設従業者等への研修で早急に結核患者を発見できる体制を作ることが大切とのことであった。また、結核病床の見直しは、県感染症対策協議会において決定する。

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

11月4日、岡山市において開催され、鳥大医学部附属病院ワークライフバランス支援センター副センター長 谷口美也子先生とともに出席した。

議事として、（1）日医女性医師支援センター事業（女性医師の勤務環境の現況に関する調査報告等）、（2）アンケート～改正育児休業法実施を機に～「医師会員の係わる介護問題への県医師会の取り組み」、（3）今年度の男女共同参画委員会

としての活動、女性医師支援活動、(4) 日医への要望、(5) 日医女性医師支援事業連絡協議会における中国四国ブロック会議の報告者、(6) 次期開催県(鳥根県)について報告、協議、意見交換が行われた。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

8. 心の医療フォーラムin米子の開催報告

〈渡辺副会長〉

11月4日、米子コンベンションセンターにおいて開催し、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」(順天堂大学大学院医学研究科精神・行動科学 前任准教授 馬場 元先生)、3人による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長・米子市ふれあいの里地域包括支援センター管理者 船木敏江氏)、(2) 老年期うつ病と他疾患の相同と異同(鳥大医学部附属病院精神科講師 横山勝利先生)、(3) 認知症の喪失体験と抑うつ(西伯病院副院長 高田照男先生)、総合討論を行った。

9. 中国四国医師会連合 医事紛争研究会の出席報告〈明穂常任理事〉

11月5日、岡山市において徳島県医師会の担当で開催され、魚谷会長、渡辺・清水両副会長、野口弁護士、谷口事務局長、岡本次長とともに出席した。

各県から提出された9議題(医事紛争7議題、医療事故調査2議題)及び日医への要望・提言2題について意見交換を行い、日医から今村・市川両常任理事、畔柳弁護士、井川医賠償対策課長、井澤医事法・医療安全課長が出席しコメントがなされた。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

10. 鳥取県心といのちを守る県民運動の出席報告〈渡辺副会長〉

11月7日、県庁において開催され、運動会長として出席した。

鳥取県の自死統計について報告があった後、(1) 第3次鳥取県健康づくり文化創造プラン、(2) 鳥取県自死対策計画、などについて協議、意見交換が行われた。鳥取県は2023年までに自殺者数を50人以下とする。目標達成に向けた取り組みには、県民一人一人の気づきと理解、相談体制の整備と関係機関の連携強化、遺族への支援など5つの柱を設けた。

11. 医療保険委員会の開催報告〈米川常任理事〉

11月9日、県医師会館において支払基金並びに国保連合会事務局にも参集いただき開催した。

事前に全医療機関を対象に実施した、支払基金及び国保連合会の審査、県医師会に対する要望事項のアンケート18件について回答等が述べられた後、協議、意見交換を行った。詳細は、会報「医療保険のしおり」に掲載する。また、平成28年度に中国四国厚生局鳥取事務所が実施した「保険医療機関個別指導」で指摘した事項について情報提供があり、会報5月号及び7月号へ「医療保険のしおり」として掲載した。大変有用な資料であるので、是非ご一読をお願いする。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

12. 創立70周年記念 講演会・式典・祝賀会の開催報告〈明穂常任理事〉

11月11日、ホテルニューオータニ鳥取において、鳥取県医師国保組合創立60周年記念事業との合同で開催した。

特別講演2題、(1) 私の医師会活動の思い出(本会顧問・元会長 入江宏一先生)、(2) 医療政策をとりまく今日的課題(参議院議員 自見はなこ先生)を行った後、式典に移った。式典では、知事表彰19名、県医師会長表彰3名、鳥取県医師国保組合理事長表彰6名を行い、平井鳥取県

知事から祝辞をいただいた。また、祝賀会では、衆議院議員 赤澤亮正先生、参議院議員 舞立昇治先生、石田耕太郎 鳥取県国保連合会理事長（倉吉市長）から祝辞をいただいた。総勢約120名の出席者があり、大変盛会であった。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

13. 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の開催報告〈魚谷会長〉

「世界糖尿病デー」の11月14日、鳥大医学部附属病院において、県糖尿病対策推進会議（県医師会）、県、鳥大医学部附属病院、日本糖尿病学会中国・四国支部、県糖尿病協会の主催、米子市、地区医師会等の後援により、糖尿病対策のシンボルカラーである青色のライトで照らすブルーライトアップ（外来中央診療棟）を開催し挨拶を述べた。国内の各所で実施され、本県では今年で9回目である。点灯前に関連イベントとして、西部医師会主催による講演「糖尿病ってどんな病気？—早期発見・治療で、健康に！—」（鳥大医学部附属病院内分泌代謝内科医員 藤岡洋平先生）が行われた。

14. 健保 個別指導の立会い報告〈岡田常任理事〉

11月15日、東部地区の1診療所を対象に実施さ

れた。注射及びビタミン剤投与の必要性や効果の判定をカルテに記載すること、医学管理料算定の際はカルテに理由を記載すること、外来管理加算算定の際はカルテに患者及び診察の所見を記載すること、創傷は処置の範囲をカルテに記載すること、などの指摘がなされた。

15. 第3回鳥取県がん診療連携テレビ会議の出席報告〈魚谷会長〉

11月15日、鳥大医学部附属病院において開催され、ICTにより中央病院、市立病院、厚生病院、米子医療センターを回線で繋ぎ、テレビ会議が行われた。

議事として、第3次鳥取県がん対策推進計画について協議、意見交換が行われた。また、がん診療連携協議会ホームページ、がん診療提供体制のあり方に関する検討会、今後の会議日程などについて報告があった。第4回鳥取県がん診療研修会を2月12日（月・祝）に開催予定である。

16. 公開健康講座の開催報告〈辻田理事〉

11月16日、県医師会館において開催した。演題は、「慢性腎臓病（CKD）って何？」、講師は、鳥取赤十字病院副院長 小坂博基先生。

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。

(公社)鳥取県医師会創立70周年・鳥取県医師国民健康保険組合創立60周年 記念講演会・記念式典・記念祝賀会

- 期 日 平成29年11月11日（土）
- 場 所 ホテルニューオータニ鳥取 鳥取市今町2丁目153
- 日 程 記念講演会 午後4時10分「鶴の間 西」
記念式典 午後5時15分「鶴の間 西」
記念祝賀会 午後6時 「鶴の間 東」

昭和22年11月、新制度による鳥取県医師会が誕生してから本年度で満70年を迎えたため、同じく創立満60周年を迎えた鳥取県医師国民健康保険組合と合同で、下記のとおり記念事業（講演会・式典・祝賀会）を行った。

記念講演会では、渡辺 憲鳥取県医師会副会長・鳥取県医師国民健康保険組合副理事長が座長を務め、特別講演Ⅰとして入江宏一鳥取県医師会顧問・元会長に「私の医師会活動の思い出」と題

して永年の医師会活動に関してのご講演を賜った。特別講演Ⅱは、自見はなこ参議院議員に「医療政策をとりまく今日的課題」と題してのご講演を賜った。

記念式典では、明穂政裕鳥取県医師会常任理事が司会を務め、始めに魚谷 純鳥取県医師会会長・鳥取県医師国民健康保険組合理事長より式辞が述べられた。

続いて、表彰に移り、永年に互って地域医療に尽力された先生方へ、鳥取県知事表彰（19名）・鳥取県医師会長表彰（3名）・鳥取県医師国民健康保険組合理事長表彰（6名）の順で各代表者に表彰状と記念品が授与された。

次に、平井伸治鳥取県知事より祝辞を頂戴した後、横倉義武日本医師会会長からの祝辞披露並びに各方面からの祝電披露を行って記念式典を終了し、記念祝賀会へ移った。

記念祝賀会では、清水正人鳥取県医師会副会



特別講演Ⅰ 入江宏一顧問・元会長



特別講演Ⅱ 自見はなこ参議院議員



座長 渡辺 憲副会長・副理事長



式典司会 明穂政裕常任理事



知事表彰 谷口玲子先生

長・鳥取県医師国民健康保険組合常務理事の司会により、始めに魚谷会長・理事長より開会挨拶、続いて、来賓の赤澤亮正衆議院議員、舞立昇治参議院議員、石田耕太郎鳥取県国民健康保険団体連合会理事長（倉吉市長）の各氏より祝辞を頂戴した後、被表彰者を代表して、知事表彰を受けられた野坂美仁代議員会議長・西部医師会会長より謝辞が述べられ、豊島良太鳥取大学学長の乾杯で宴の幕を開けた。

祝賀会の途中には、医師会員により結成された一夜限りのスペシャルジャズカルテットによるジャズの演奏が披露され、大変盛会となった。

宴たけなわ、藤井秀樹鳥取県福祉保健部長の万歳三唱を以っておひらきとした。

〈魚谷会長・理事長式辞〉

本日、ここに、鳥取県医師会創立70周年並びに鳥取県医師国民健康保険組合創立60周年の記念式典を挙げるにあたり、ご多用のなか、鳥取県知事・平井伸治様、衆議院議員・赤沢亮正様、参議

院議員・舞立昇治様、参議院議員・自見はなこ様、鳥取県国民健康保険団体連合会理事長・倉吉市長・石田耕太郎様をはじめ、多数のご来賓の皆様をお迎えし、このように盛大に開催することができますことに、先ずは有難く厚く御礼申し上げます。

先程の記念講演会においては、特別講演Ⅰとして、本会顧問・入江宏一先生に、「私の医師会活動の思い出」と題して永年にわたる医師会活動の思い出を語っていただきました。先生は米寿を超えた現在でも、代議員会や医師国保組合会などの重要な会には必ずお元気なお姿でご臨席をいただいております。鳥取県医師会創立70周年にあたり、その歴史を振り返るのに相応しいご講演だったと思います。後に続く我々は、先生たちの世代の医師会活動に対する深い思いをしっかりと受け止め、次世代に繋げていきたいと思っております。また、特別講演Ⅱでは、参議院議員自見はなこ先生に、「医療政策をとりまく今日的課題」と題して、現在の我が国の医療政策について詳しく解説していただくともに、将来への指針を示していただきました。ご承知のように、医療を取り巻く環境は大変厳しい情勢が続いております。国民に良質な医療を提供するために、先生には医療界の代表として、今後ともご活躍いただきますよう、よろしくお願いいたします。

さて、医師会の歴史を遡りますと、明治39年に医師法が制定され、明治41年には旧制度の鳥取県医師会が発足しております。大正12年には公的法人としての日本医師会が発足し、これにより中央と地方の医師会との系列化が確立されました。その後、戦時中の統制時代を経て、戦後の昭和22年11月、新制度による鳥取県医師会並びに日本医師会が誕生し、本年で70周年を迎えた次第であります。

一方、鳥取県医師国民健康保険組合は、昭和36年に国民皆保険制度が始まるのに先立ち、昭和32年11月に発足しており、本年で60周年となります。医師会員本人や家族、従業員を被保険者と



式辞 魚谷 純会長・理事長

し、本年4月1日現在で被保険者数1,253人と小規模の国保組合ではありますが、組合員の健康と福祉の向上を目指し、医師会員が安定して医業を継続していくために、会員の福利厚生面で大きな後ろ盾となっております。医師会員は、組合員で被保険者であると同時に、医療提供者でもあります。すなわち、医師国保組合は、支払い側と診療側の相反する両面の顔を持って運営されている特殊な国保組合ですが、今日まで、保険料の完全収納や自家診療の自粛、保健事業の充実などの自助努力を積み重ね、国民健康保険の先駆的かつ市町村国保の補完的な役割を果たしてきました。しかしながら、昨年からは、国庫補助率の減減により、どこの組合も財政状況が悪化し、今後の組合存立が危ぶまれております。現在、一般社団法人全国医師国保組合連合会において、再編や統合を含めた改革が模索されているところであります。

医師会の70年、医師国保組合の60年を振り返ると、戦後の動乱期、それに続く復興期と高度成長期、平成に年号が変わってバブル崩壊と長期にわたるデフレなど、社会情勢は目まぐるしく変化しております。医療制度においても、昭和36年、世界に誇れる国民皆保険制度が確立され、日本人の平均寿命は大きく伸び、世界一の長寿国となりましたが、その後、少子高齢化の進展に伴って様々な制度疲労が顕在化し、決して平穏とは言えない70年であったと思います。その間、歴代の会長をはじめ、先輩医師たちが数多くの苦難を乗り越

え、日々の医療活動をはじめ、医師会活動の活性化、予防接種、学校医、産業医など、さまざまな地域社会活動の参画に尽力されたことに対し、深甚なる敬意を表する次第であります。

鳥取県医師会は、東部医師会、中部医師会、西部医師会、鳥取大学医学部医師会のそれぞれに所属する会員から構成され、会員数は、10月1日現在1,408名です。50周年から60周年の10年間では約200名増加しておりますが、その後の10年間では40名ほどしか増加していません。これは、皆様ご承知のとおり、平成16年から始まった新医師臨床研修制度によって、研修医が地方から都会へ、大学から有名病院へと流れることとなり、全国的に、特に地方である鳥取県においても医師不足に陥っている状況が現れていると思います。鳥取県医師会においては、この新医師臨床研修制度が開始された当初より、初期臨床研修医の2年間は会費を無料にし、医師会活動に早期から触れてもらうことによって、将来鳥取県に定着する医師を少しでも増やそうと努力してまいりました。昨年からは、県行政とも連携して、「ようこそ鳥取県へ～初期臨床研修医歓迎の夕べ～」と称する歓迎会を開催しております。

平成25年4月には、法人制度改革により公益社団法人として再スタートしました。因みに、全国47都道府県医師会の中で、公益社団法人に移行したのは17の医師会しかありません。公益法人に移行することによって、鳥取県医師会はこれまで以上に公益性を意識した活動を展開しております。

前後しますが、昭和46年には、鳥取県、鳥取大学医学部、そして鳥取県医師会の三者構成による鳥取県健康対策協議会が設立されました。鳥取県医師会は、その中心的な存在として、胃がんや肺がんなど各種がん検診の精度管理を行い、早期発見・早期治療に努め、県民の健康保持増進に少なからず寄与してきたものと自負しております。特に胃がん検診においては、全国に先駆けて内視鏡検診を導入・普及させ、その成果が国立がんセンターとの共同研究によって立証されたことによ

り、これまでX線検診が主流であった国の胃がん検診が、昨年度から内視鏡検診も推奨されるように見直されたことは、本会の大きな誇りであります。

さらに、お手元の沿革に記載してありますが、10年前の60周年の後のその他の主な事象を列挙してみると、「特定健診・特定保健指導」の開始、東日本大震災への医療救護班の派遣、それを契機として「災害時の医療救護活動に関する協定」を県と締結、熊本地震への医療救護班の派遣、鳥取県中部地震避難所巡回訪問、「鳥取県・糖尿病医療連携登録医制度」の開始、「鳥取県医師会指定学校医制度」の開始、「鳥取県医療勤務環境改善支援センター」の設置、「医療事故調査制度」の開始などがあり、その時々時代の要請に応えた事業を展開してまいりました。そして、平成3年に始まった県民への「公開健康講座」は、昨年12月に300回を超えました。

そうした中で、現在、団塊の世代全員が75歳以上に達するいわゆる2025年問題に対して、「地域医療構想」と「地域包括ケア」をキーワードとして、様々な医療制度改革が進められています。病院の病床機能の分化と連携、在宅医療の推進、地域包括ケアシステム、医療と介護の連携など、今後益々医師会の関わりが増えてまいります。鳥取県においても昨年「地域医療構想」が策定され、現在、東部、中部、西部の各「構想区域」における「調整会議」において、具体的な方策が検討されております。鳥取県では、古くから東部、中部、西部の二次医療圏ごとに地区医師会が市町村の行政の枠を超えて組織されており、「構想区域」と地区医師会が完全にマッチしておりますので、これからの議論がしやすいのではないかと考えております。実はこれは、全国にも例を見ない地区医師会のあり方で、他県では郡市区医師会として組織されていますので、「地域医療構想」の作定にあたっては、先ず「構想区域」どうするのか、それを決めることから始まっています。こうして見ますと、鳥取県において、二次医療圏毎に地区



記念式典

医師会を組織した先人の知恵に、今、改めて敬意を表し、深く感謝する次第であります。

そして、これからより一層進行する少子高齢化の時代に向かって、地域の実情を踏まえた地域住民が真に安心できる保健医療福祉の提供体制を構築していくために、鳥取県医師会としては、日本医師会や各地区医師会と連携し、国や県の保健医療施策に対しては、学術専門団体の立場から協力するとともに、積極的に関与して意見を述べていきたいと考えております。

今後どのような時代になろうとも、我々鳥取県医師会は、世界に冠たる国民皆保険制度を堅持し、県民の健康と医療を守るという使命は何ら変わるものではありません。

本日、鳥取県医師会創立70周年並びに鳥取県医師国民健康保険組合創立60周年の節目を迎え、数多くの諸先輩達が残された功績に想いをよせながら、今後とも、医道の高揚、医学医術の発達、公衆衛生の向上に努め、社会福祉、地域医療の向上のために、公益社団法人として、組織をあげて全力で取り組んでいく決意を新たにしております。

結びに、医師会活動について、皆様方のなお一層のご理解とご協力をお願い申し上げ、式辞と致します。本日は誠に有難うございます。

〈平井伸治鳥取県知事祝辞〉

みなさま、こんにちは。本日は鳥取県医師会70周年記念・鳥取県医師国保組合60周年記念という



祝辞 平井伸治知事

ことで、晴れ晴れしく、このように華やかな式典となりましたこと、心からお祝いを申し上げたいと思います。

ただいま表彰を受けられました、谷口先生、松浦先生、石谷先生、乾先生、森先生、中島先生はじめ、関係の皆様これまでの多年にわたります国保そして医師会に対します活動支援、本当にありがとうございました。心から敬意を表し、感謝を申し上げたいと思います。

長年にわたります、魚谷会長様、渡辺副会長様、清水副会長様、更には地区医師会の松浦会長、松田会長、野坂会長はじめ、各地区医師会の先生方それぞれこの医師の極めて重要な場というものを育て、県民の命と健康を守ってくださいましたこと、心から感謝申し上げたいと思います。

また、お忙しい中、わざわざお越しいただきました、赤澤代議士、舞立参議院議員、自見はなこ先生にはご講演も賜り、それから倉吉の石田市長様や、あるいは福間副議長様をはじめ、ご関係の皆様もお忙しい中お越しいただきました。豊島先生や能勢先生など、鳥取大学の先生方にもお越しいただきまして、本当に華やかな会となりましたこと、心からお祝いを申し上げたいと思います。

今から70年前の昭和22年11月に県の医師会が立ち上がり、それから10年、昭和32年に鳥取県医師国保組合が立ち上がりました。色んな事業を起こされたわけですが、考えてみますと22年というのは、そのすぐ5年後には鳥取の大火があって、早速救援活動に医師会が出掛けられたわけ

でありますし、先程魚谷会長のお話にもございましたが、東日本大震災、あるいは熊本、あるいは最近鳥取県中部地震もございました。こういうときに要となって皆様に大変なご支援、救援活動をいただいておりますこと、本当に貴重な展開だと思っております。

そのような中、実際災害の時に、どのように指導していくのか、清水先生などとも調整をさせていただいて、今体制も出来上がってきたところがございます。鳥取県医師会の会員数があまり増えないというお話がございましたが、様々な困難がある中、大きな力を発揮していただき、私たち県民に安心を与えていただいていること、本当に感謝の限りでございます。石田市長もいらっしゃいますが、先の中部地震の時もそうでしたが、どんなことがこの鳥取県でも起こるかわからないわけです。そんな時に、地区医師会、あるいは救援にあたっていただく組織など、多くの資源を持っていることが私たちにとりましては砦のようなものでございます。そういう意味で、これからも私どものふるさとを応援していただけるよう、お願い申し上げたいと思います。

つい先ごろ、私も赤坂御苑に参りまして、園遊会に出させていただきました。その時、天皇皇后両陛下をはじめご皇族方から、鳥取県中部地震に対するお見舞いと、県民が一丸となって復興に向かっておられることに対する労いのお言葉がございました。

そのようなことが色々ございましたが、考えてみますと私ども、天皇皇后両陛下がお見えになった時に、石田市長と倉吉をご案内した時です。おおいわしろぎみ大江磐代君のお話を申し上げたのが、被災をした倉吉市の博物館でございました。そこで両陛下が足を止められまして、大江磐代君や閑院宮のお話をされたわけでありまして、考えてみますと、大江磐代君が今のご皇室の祖にあたるわけですが、その大江磐代君のお父様は、倉吉の湊町のお医者さんであったわけです。そうすると、鳥取県のお医者さんの血筋というのが、今、宮家の方に

入っていると言ってもいいくらいのことです。そういう歴史も作ってきたのかなと思いつつ、園遊会でいろんなお話を伺わせていただいたところでもございました。そのような意味で、これからも皆様にもこのふるさとと、日本の国を守り育てていただければありがたいと思います。

今日は11月11日でございます。こういう「1」がいっぱいつく日ですが、それで入江宏一先生がここにいらっしゃるのだなと思ったりもして、お元気な姿を久しぶりに拝見いたしました。「1111」で「介護の日」とも言うのだそうです。いい月、いい日で、そういう会を、それも医師会の慣例があるのかもしれませんが。ただ考えてみますと、いい月いい日だけでなく、「1」が4つあるので「医師会」の日かもしれません。そんな良き日にこの70周年を迎えられたわけでもございまして、これからの限りない皆様方の弥栄をお祈り申し上げたいと思います。

「露の世は 露の世ながら さりながら」

これは一茶の句でございます。露のように消え入る、そんな限られた命であります。だけどそうであつても生きていたい、それを支えるのが医師会の皆様のお力でございます。これからの皆様の限りない弥栄と、皆様方のご健勝をお祈り申し上げまして、私からのお祝いと代えさせていただきます。どうもおめでとうございました。

〈横倉義武日本医師会会長祝辞〉

鳥取県医師会、鳥取県医師国民健康保険組合の、合同記念式典の開催にあたり、日本医師会を代表してご挨拶申し上げます。

鳥取県医師会が昭和22年11月の創立以来70周年、また、鳥取県医師国民健康保険組合が昭和32年11月の創立以来60周年という節目の時を迎えられましたことを、心よりお祝い申し上げます。

この70年間、社会の変化とともに、医師および医療を取り巻く環境も刻々と変化して参りましたが、鳥取県医師会に於かれましては、県民へのよりよい医療の提供のために、多方面に亘る会務の

運営を積み重ねて来られました。

歴代の医師会役員、職員の皆様のご努力に敬意を表するとともに、会員の先生お一人お一人の地域医療へのご献身、また、県内医療機関の医療スタッフの皆様方のご尽力に、深く感謝申し上げます。

また、鳥取県医師国民健康保険組合に於かれましては、会員医師、家族、そして従業員の健康を、永年にわたって支えていただいております。会員医師が安心して医療に専念できますことも、ひとえに医師国保組合の役員、職員の皆様のご努力に負うところであり、厚く御礼申し上げます。

さて、わが国は、世界に類を見ない速さで高齢化が進展しており、慢性疾患や複数の疾病を抱える患者の増加が見込まれていることは、皆様ご高承のとおりです。そのような中、急性期の医療から在宅医療、介護までを、切れ目なく提供する体制を、各地域で構築していくことが急務となっております。

“かかりつけ医”を中心とした「まちづくり」によって、住民視点に立った地域医療体制を構築すること、そして、人々が住み慣れた地域に“安心”を導くことに、鳥取県医師会が強力なリーダーシップを発揮いただきますことをお願い申し上げます。

そのためには、鳥取県医師国保組合による、医師、家族、従業員の健康面への後ろ盾が必要です。引き続き、よろしくお願い申し上げます。

結びに、本日もご列席の皆様方のご健勝と、鳥取県医師会ならびに鳥取県医師国民健康保険組合の、今後ますますのご発展を祈念いたしまして、ご挨拶とさせていただきます。



祝電披露 岡田克夫常任理事

(公社)鳥取県医師会創立70周年・鳥取県医師国民健康保険組合創立60周年
記念講演会 次第

と き 平成29年11月11日(土) 午後4時10分

ところ ホテルニューオータニ鳥取

[敬称略]

座長 鳥取県医師会副会長・鳥取県医師国民健康保険組合副理事長 渡 辺 憲

1. 特別講演Ⅰ『私の医師会活動の思い出』

鳥取県医師会顧問・元鳥取県医師会長 入 江 宏 一

2. 特別講演Ⅱ『医療政策をとりまく今日的課題』

参議院議員 自 見 はなこ

(公社)鳥取県医師会創立70周年・鳥取県医師国民健康保険組合創立60周年
記念式典 式次第

と き 平成29年11月11日(土) 午後5時15分

ところ ホテルニューオータニ鳥取

[敬称略]

司会 鳥取県医師会常任理事 明 穂 政 裕

1. 開 式

2. 式 辞

鳥取県医師会会長・鳥取県医師国民健康保険組合理事長 魚 谷 純

3. 表 彰

- ・鳥取県知事表彰
- ・鳥取県医師会長表彰
- ・鳥取県医師国民健康保険組合理事長表彰

4. 祝 辞

鳥取県知事 平 井 伸 治

5. 祝電披露

6. 閉 式



赤澤亮正衆議院議員



舞立昇治参議院議員



石田耕太郎国保連合会理事長

(公社)鳥取県医師会創立70周年・鳥取県医師国民健康保険組合創立60周年
記念祝賀会 次第

と き 平成29年11月11日(土) 午後6時

ところ ホテルニューオータニ鳥取

[敬称略]

司会 鳥取県医師会副会長・鳥取県医師国民健康保険組合常務理事 清 水 正 人

1. あいさつ

鳥取県医師会会長・鳥取県医師国民健康保険組合理事長 魚 谷 純

2. 祝 辞

衆議院議員 赤 澤 亮 正

参議院議員 舞 立 昇 治

鳥取県国民健康保険団体連合会理事長 石 田 耕 太 郎

3. 謝 辞

鳥取県医師会代議員会議長・西部医師会会長 野 坂 美 仁

4. 乾 杯

鳥取大学学長 豊 島 良 太

5. 懇 談 (ジャズ演奏) 演奏者 櫻 井 重 久 奈良井 哲 葉 狩 良 孝

八 田 史 郎 三 宅 成 智

6. おひらき

鳥取県福祉保健部長 藤 井 秀 樹

〈魚谷会長・理事長祝賀会挨拶〉

皆様、本日は記念講演会から記念式典と長時間にわたりお疲れ様でした。ご多忙のところご出席をいただき誠に有難うございます。

特別講演をいただいた入江先生と自見先生には、改めて御礼申し上げます。また、知事表彰を初め、各表彰を受賞された先生方には、永年にわたる医師会並びに医師国保組合へのご尽力に対し、深甚なる敬意を表しますとともに、心からお慶びを申し上げます。



乾杯 豊島良太鳥取大学学長

さて、これからの祝賀会では、二つの趣向を用意いたしました。一つは、地産地消と言うことで、お酒とワインは全て鳥取県産のものを用意しております。特にワインは、赤白ともに北条ワインの最高級ブランド「砂丘」を用意いたしました。通常このようなパーティーで提供される外国産のワインには決して負けない品質だと思っておりますし、昨年の中部地震の復興支援に少しでもお役に立ちたいと願っております。二つ目は、医師会員の中には、医業だけでなく、文学や音楽、絵画など芸術の分野でも秀でた才能を発揮している方が多数いますので、今夜は、創立70周年に相応しいアトラクションとして、医師会員だけによるジャズの演奏を企画いたしました。メンバーそれぞれは、普段別々のグループで演奏活動を行っておりますが、この祝賀会のために、本日限定のスペシャルジャズカルテットを結成していただきました。後ほど、どうかお食事やお酒を召し上がりながら、お楽しみ下さい。

もう一つ、新しい話題です。日本医師会では、



記念祝賀会司会 清水正人副会長・常務理事



被表彰者を代表して謝辞を述べる野坂美仁西部医師会会長



おひらき
藤井秀樹鳥取県福祉保健部長

設立記念日である11月1日を、1が三つ続くことから、「いい医療の日」として一般社団法人日本記念日協会に申請しておりましたが、今年それが認定されました。11月1日は他に

も10以上の記念日となっているようですが、我々は「いい医療の日」が定着するよう願っております。そして本日は、先ほど平井知事も仰いましたように、さらに1が四つ続く誠に目出度い日であります。これからの一時、一緒に70周年と60周年を祝い、ごゆっくりご歓談いただきたいと思いますので、どうぞよろしくお願いたします。

被表彰者名簿

[敬称略・順不同]

鳥取県知事表彰（19名）

松浦 喜房（鳥取市）	石谷 暢男（鳥取市）	乾 俊彦（鳥取市）	森 英俊（鳥取市）
中島 公和（鳥取市）	谷口 玲子（鳥取市）	松田 隆（倉吉市）	河本 知秀（倉吉市）
森尾 泰夫（米子市）	谷口 宗弘（倉吉市）	笠木 正明（米子市）	白石 眞博（米子市）
小竹 寛（米子市）	野坂 美仁（米子市）	米川 正夫（米子市）	辻田 哲朗（米子市）
吉田 眞人（鳥取市）	明穂 政裕（鳥取市）	瀬川 謙一（八頭町）	

鳥取県医師会長表彰（3名）

瀬口 正史（米子市）	安達 敏明（米子市）	長谷川真弓（米子市）
------------	------------	------------

鳥取県医師国民健康保険組合理事長表彰（6名）

富長 将人（米子市）	神鳥 高世（米子市）	渡辺 憲（鳥取市）	清水 正人（倉吉市）
三宅 茂樹（鳥取市）	池田 宣之（倉吉市）		

出席者御芳名

[敬称略・順不同]

【知事・国会議員・県議会議員】

鳥取県知事	平井伸治
衆議院議員	赤澤亮正
参議院議員	舞立昇治
参議院議員（記念講演講師）	自見はなこ
鳥取県議会副議長	福岡裕隆

鳥取県看護協会会長	内田眞澄
鳥取県診療放射線技師会会長	大久保誠
鳥取県理学療法士会会長	三谷管雄
鳥取県作業療法士会会長	松本太蔵
鳥取県柔道整復師会会長	岡村清史
鳥取県鍼灸師会会長代行	石破伸宥
鳥取県国民健康保険団体連合会常務理事	中島弘
鳥取県国民健康保険団体連合会事務局長	村上真弓
鳥取県保健事業団理事長	丸瀬和美
鳥取県保健事業団事務局長	米本幸寿
鳥取産業保健総合支援センター所長	能勢隆之
鳥取産業保健総合支援センター副所長	片山竜次
鳥取自賠責損害調査事務所所長	川野正之
鳥取県医療機関企業年金基金常務理事	田中郁男

【行政】

鳥取労働局長	内田敏之
鳥取県教育委員会教育長	山本仁志
鳥取県病院事業管理者	中林宏敬
鳥取県総務部長	井上靖朗
鳥取県福祉保健部長	藤井秀樹
鳥取県生活環境部長	酒嶋優
鳥取県青少年・家庭課長	小谷昭男
鳥取県健康政策課長	植木芳美
鳥取県医療政策課長	中川善博
鳥取県医療指導課長	金涌文男
鳥取県体育保健課長	住友正人

【報道機関・金融機関】

日本海テレビジョン放送取締役報道制作局長	亀山安司
鳥取銀行代表取締役頭取	平井耕司
山陰合同銀行代表取締役専務執行役員	杉原伸治
損害保険ジャパン日本興亜(株)山陰支店長	山端豪
損害保険ジャパン日本興亜(株)鳥取支社長	西田泰二
明治安田生命保険山陰支社法人営業室次長	大村洋一

【関係団体】

鳥取県国民健康保険団体連合会理事長(倉吉市長)	石田耕太郎
鳥取大学学長	豊島良太
鳥取県歯科医師会副会長	廣田吉明
鳥取県薬剤師会会長	原利一郎

【顧問税理士】

顧問税理士	岸本信一
-------	------

【地区医師会長】

東部 松浦喜房	中部 松田隆	西部 野坂美仁
---------	--------	---------

【医師会員】

《東部医師会》

安陪隆明	池田光之	生駒義人	石谷暢男	板倉和資
乾俊彦	井上雅勝	梅澤潤一	尾崎舞	尾崎真人
加藤達生	小坂博基	櫻井重久	谷口玲子	中島公和
葉狩良孝	八田史郎	早田俊司	福永康作	松田裕之
皆木眞一	森英俊	森下嗣威	吉田眞人	

《中部医師会》

河本知秀 引田 亨 吹野俊介 森尾泰夫

《西部医師会》

安達敏明 小竹 寛 白石真博 根津 勝 長谷川 真弓
古瀬清夫

《鳥取大学医学部医師会》

奈良井 哲 長谷川 純一 三宅成智

【鳥取県医師会役員】

会 長 魚 谷 純
副 会 長 渡 辺 憲 清 水 正 人
常 任 理 事 明 穂 政 裕 米 川 正 夫 岡 田 克 夫 瀬 川 謙 一
理 事 武 信 順 子 小 林 哲 辻 田 哲 朗 太 田 匡 彦
秋 藤 洋 一 池 口 正 英
監 事 新 田 辰 雄 中 井 正 二
顧 問 入 江 宏 一

【医師国保組合役員】

理 事 長 魚 谷 純
副 理 事 長 渡 辺 憲
常 務 理 事 清 水 正 人
理 事 米 川 正 夫 森 英 俊 辻 田 哲 朗 福 永 康 作
監 事 尾 崎 眞 人

【地区医師会事務局】

東部事務局長 下 田 敏 美 中部事務局長 板 垣 尊 人 志 西部事務局長 西 田 功

【鳥取県医師会事務局】

事務局長 谷 口 直 樹
次 長 岡 本 匡 史
課 長 小 林 昭 弘
係 長 塚 谷 依 子 岩 垣 陽 子
主 任 高 岸 眞 紀 神 戸 将 浩
主 事 梅 村 友 以 澤 北 尚 子 風 坂 咲 希
田 中 ひ と み 井 上 彩 井 上 智 恵



記念祝賀会



記念祝賀会



記念式典



知事表彰



医師会長表彰 安達敏明先生



医師国保表彰 渡辺 憲先生

(公社)鳥取県医師会創立70周年
 鳥取県医師国民健康保険組合創立60周年
 記念祝賀会
 Special JAZZ quartet
 ~スペシャルジャズカルテット~
 医師会員による一夜限りのカルテット
 ウッドベース 葉狩 良孝
 (鳥取市・葉狩皮膚科クリニック)
 ピアノ 櫻井 重久
 (智頭病院 内科)
 ドラムス 奈良井 哲
 (鳥大医学部附属病院 小児科)
 テナーサクソ 三宅 成智
 (鳥大医学部附属病院 頭頸部外科)



ジャズ演奏



ジャズ演奏

前医と後医を共同不法行為として訴える

中国四国医師会連合 医事紛争研究会

- 日 時 平成29年11月5日（日） 午後3時～午後4時40分
- 場 所 ホテルグランヴィア岡山
- 出席者 魚谷会長、渡辺・清水両副会長、明穂常任理事
野口浩一顧問弁護士
事務局：谷口局長、岡本次長

概 要

徳島県医師会の担当、中山常任理事の司会・進行により齋藤徳島県医師会長、今村日医常任理事の挨拶に続き、議事へ移った。各県から提出された9議題、及び日医への要望・提言2議題について協議、意見交換を行った。日本医師会からは、今村・市川両常任理事、畔柳弁護士、井川医賠責対策課長、井澤医事法・医療安全課長が出席しコメントがなされた。

議 事

I 各県からの提出議題 =医事紛争=

1) 診療所と病院を同時に訴えた事例について (鳥取県医師会)

A診療所で大腸がんの見落とし、B病院の手術で尿管損傷した同一患者の医事紛争事案があるが、各県で同様な事例があるか、コメント等を伺いたい。

⇒4県において、診療所と病院を同時に訴えた事案があった。共同不法行為として連帯責任を問われることもある。訴訟告知でもう1人の医師を裁判に参加させることも可能であり、関与の度合いにより賠償金額を分担することになるが、実際には求償は行われていない。

2) 介護施設で起こった事故対応について（鳥根県医師会）

患者情報が充分に行われず事故が起こり医療機関に責任追及された事案があるか。

⇒事案は1県のみ。医療機関が責任を問われることは考えにくい。ただ、重篤なアレルギーの情報、服薬上の禁忌などの健康管理上の重要な情報を把握していたにもかかわらず、伝えていなかった場合等は責任が問われるかもしれない。

3) 医事紛争事例の会員周知の方法について（岡山県医師会）

紛争防止のためにも有用と考えるがどうか。

⇒有用であると思われるが、事例が特定される懸念が大であり、会員への情報提供はあまり行われていない。一般論としてコラムに掲載している県があった。

4) 患者の診療拒否への対応について（山口県医師会）

輸血拒否や手術拒否など診療拒否への対応はどうか。

⇒事例や対応マニュアル作成、免責証書など具体的対応はほとんどされていない。患者の自己決定権として未成年の場合、年齢により対応に注意が必要である。一般論として15歳未満では生

死判断能力、遺言作成能力がないとされている。

5) 医療メディエーターの活用はどうか(愛媛県医師会)

⇒愛媛県医師会及び四国4県医師会では、医事紛争の初期対応に医療メディエーターを推奨し、10年間で1,300名を超える医療メディエーターを養成した。

新規発生件数が少ない本会では、積極的に検討していないのが現状であるが、病院によっては、病院独自に医療メディエーターを養成し、実務にあたっているところもある。他県においても医師会として養成を行っていない県は多かった。いかに、初期に事実の解明を行いつつ、丁寧な説明を患者本人、家族に行うことが、医事紛争を防止する重要なポイントであるが、メディエーターはその一翼を担うとの議論もなされた。

6) 医療対話推進者の紹介及び養成について(高知県医師会)

⇒本県としては、今後、診療所等も含め、医療対話推進者(メディエーター)の養成のニーズを見極めながら、対応を検討したいと回答した。また、将来的には、日医が主導する形でサポート体制を作っていくことが望ましいとの意見があった。

7) 高齢者の運転免許証更新時の診断書について(徳島県医師会)

診断書の作成状況、民事上の責任はどうか。

⇒各県とも診断書作成について医療機関は協力的であり、認知症の診断によって、免許取り消し処分のケースがすでに出ている県もあった。診断書の記載内容について刑事上の責任を問われることはないが、民事では可能性としてはあり得る。各県において研修会を開催した状況が報告された。また、日医作成のガイドラインが参

考になり、活用すべきという意見が出された。

I 各県からの提出議題 =医療事故調査=

1) 医療事故調査制度による調査の状況について(岡山県医師会)

制度発足2年になるが各県の状況はどうか。

⇒広島県では、外部委員派遣の依頼があった場合、相談支援委員会メーリングリストで相談している。山口県、香川県は専門委員リストの中から事故内容に応じて委員を選定している。基幹病院の場合、委員や委員長の選定は病院独自で行っている。報告書は、基本的には院内事故調査委員会(委員長)で作成している県が大半であった。委員への報酬額は、当該病院に委ねている県が多く、日医が例を示した報酬に準じて日医の保険で対応している。また、広島県では、公共の交通機関では不便な場所に所在する医療機関では、交通費(自家用車やタクシー使用)が問題になるケースも考えられるとのことであった。

日医は、少人数による勉強会を開催するなど、確実に院内事故調査を担える人材の育成を検討しており、各県医師会医療事故調査担当理事が担うのが望ましいとのことであった。

2) 県医師会医療事故調査等支援団体の支援の内容について(広島県医師会)

⇒該当事案が発生した際、初期調査は、ほとんどの県で行っていなかった。支援団体として委員の推薦はしているが、委員長の推薦をしている県はなく、委員会の中で委員長を決めている。報告書は委員長が作成している県がほとんどであるが、支援団体として外部委員を推薦した場合は、作成過程に関与している県もあった。また、支援団体担当理事は院内事故調査委員会の運営に関与していない県が大半であったが、島根県では要請があれば対応するとのことであった。

II 日医への要望・提言

1) 医療事故調査制度の円滑な支援体制を目指して（高知県医師会）

各県で格差がないようなマニュアルを日医で作成していただきたい。

⇒全国で展開しているセミナーの教材にワークブックがあるので活用いただきたい。国の予算がついたので、各県で研修会等の対応をお願いしたい。今後、マニュアルの作成を検討する。

2) 医療界と法曹界の相互理解のための研修会の開催について（徳島県医師会）

全国レベルでの共通理解のため日医で開催していただきたい。

⇒各裁判所では対応している。医師会内としては日医医事紛争担当理事連絡協議会を開催している。医事紛争は個別事案であり、制度的に研修会を開催することは困難である。

日本医師会

医師年金

—ご加入のおすすめ—

医師年金は、日本医師会が運営する医師専用の私的年金です。

日本医師会会員で満64歳6カ月未満の方が加入できます（申し込みは64歳3カ月までをお願いします）。

医師年金
ホームページで
ご加入時の

**受取年金額のシミュレーションが
できます！**

医師年金 検索 <http://www.med.or.jp/nenkin/>

The screenshot shows the website interface for the Japanese Medical Association's pension plan. At the top, it says '豊かで安心できる将来に向けて' (Towards a rich and安心 future). Below that, there are buttons for '保険料からシミュレーション' (Simulation from premium) and '受給年金からシミュレーション' (Simulation from benefit pension). A speech bubble points to the 'Simulation' button, containing the text '医師年金ホームページでご加入時の'.

【シミュレーション方法】

トップページから「シミュレーション」に入り、ご希望の受取額や保険料、生年月日を入力すると、年金プランが表示されます。

【仮申込み方法】

「マイページ」に登録すると、ネット上で医師年金の仮申し込みが可能となります。

お問い合わせ・資料請求：日本医師会 年金・税制課 ☎ 03-3942-6487(直) (平日9時半～17時)

＝医療保険委員会＝

- 日 時 平成29年11月9日（木） 午後4時10分～午後5時30分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 〈鳥取県医師会〉
魚谷会長、米川委員長
渡辺・明穂・笠木・岡田克・瀬川・秋藤・阿藤・杉本・工藤・吉田・
高須・田村・福永・尾崎・岡田耕・明島・根津・安達各委員
〈オブザーバー〉
社会保険診療報酬支払基金鳥取支部 井門課長、神田副長
鳥取県国民健康保険団体連合会 古井課長、佐々木審査専門員

挨 拶

〈魚谷会長〉

審査員の先生方には日頃、臨床の傍ら審査業務にご尽力いただき感謝申し上げます。審査というものは我々が保険診療をやっていく上で、一番の基礎になるものだと思っている。医療者の中には審査員に対して厳しい意見を言われる方もありますが、返戻や査定というのは、我々医療者側に出されるものより、もっと多くのものが保険者側から返って来ており、それを審査員の先生方が間に入って保険者側へ差し返しているという状況も充分ご理解いただきたい。また、本邦における審査の制度においては、身近な医師会員が審査にあたっているということが我々の安心感につながっており、上手くいっているひとつの証ではないかと思っている。審査機関については、効率化の名のもとに、様々な方面から支部の統合や社保と国保の統合などが言われ、さらに、9割以上をコンピュータで査定しようという意見もあるようだが、そのようにしている韓国においては、医療者側が訴訟を起こすようなケースが頻発しており、日本には合わない不便な点が出てくると思われる。

今回ひとつ残念だったのが、各医療機関から提出いただいた要望や質問事項の多くを事務の方が直接出しておられたことである。事務の方が疑問に思うことも当然あるだろうが、一度、院内でご検討頂いた上で医師の方から提出いただくのが本来の形であると思うので、このことを地区でもお伝え頂きたい。本日は熱心なご討議をよろしく願います。

〈米川委員長〉

私も基金で審査業務に携わっているのですが、審査の重要性も理解した上で、会長が言われたようにどちらかと言うと会員を守るという立場でやっている。以前は審査員に対して色々と言うこともあったが、現在は当時の審査員の方の苦勞を理解している。

協 議

1. 支払基金および国保連合会の審査、県医師会に対する要望事項

平成29年8月、県下の医療機関を対象に、支払基金および国保連合会の審査、県医師会に対する要望事項のアンケートを行い、地区医師会を經由

して18件の意見が寄せられた。基金、国保および県医師会より回答・意見が述べられ、協議・意見交換が行われた。

詳細は、別途、県医師会報1月号「医療保険のしおり」に掲載する。

報 告

1. 保険指導における指摘事項について

平成28年度、中国四国厚生局鳥取事務所が実施した「保険医療機関個別指導」において指摘した事項について、県医師会報5月号（No.743）、7月号（No.745）へ「医療保険のしおり」として掲載した。

2. 保険医療機関指導計画打合せ会

4月20日、県医師会館において、医師会役員と中国四国厚生局鳥取事務所、県医療指導課が参集し、28年度の指導結果および29年度指導計画について報告・協議を行った。

内容の詳細は、県医師会報5月号（No.743）へ掲載済みである。

3. 生保指定医療機関個別指導計画打合せ会

4月20日、県医師会館において、医師会役員と県福祉監査指導課が参集し、28年度の指導結果および29年度指導計画について報告・協議を行っ

た。

内容の詳細は、県医師会報5月号（No.743）へ掲載済みである。

4. 中国四国医師会連合総会 第1分科会

9月30日～10月1日、徳島市で開催された。第1分科会（医療保険）では、基金事業、地域医療構想、在支診、診療報酬、審査等における喫緊の諸課題について意見交換が行われた。本県からは、各県における地域医療介護総合確保基金の取組状況について提出した。

内容の詳細は、県医師会報11月号（No.749）へ掲載済みである。

5. 第61回社会保険指導者講習会

10月4日～5日の2日間、日本医師会館において「脳血管障害診療のエッセンス」をテーマに開催された。脳血管障害の疫学と危険因子、脳梗塞の超急性期治療、脳血管障害の血管内治療の進歩、脳血管障害の外科的治療の現状等に関する講演と質疑応答のほか、厚労省から関係講演が行われ、東部：齋藤 基先生、中部：紙谷秀規先生、西部：楠見公義先生が受講した。

今後、各地区医師会において伝達講習が行われる。

日医による日医会員のためのレセコンソフト

日医標準レセプトソフト（通称：ORCA／略称：日レセ）



ホームページアドレス

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

「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（第9回）記録

期 日 平成29年11月14日（火）
会 場 米子市西町36番地の1「鳥取大学医学部附属病院 外来・中央診療棟」
日 程 準備 前日～当日17：30
点灯式（式典） 17：30～17：45
ライトアップ時間 17：45～21：00
来 場 者 555名（鳥取県糖尿病対策推進会議作成のチラシ配布数を集計）
主 催 鳥取県糖尿病対策推進会議（鳥取県医師会）、鳥取県、鳥取大学医学部附属病院、
日本糖尿病学会中国・四国支部、鳥取県糖尿病協会



点灯式における挨拶（司会進行；元NHKアナウンサー 藤澤 武 氏）

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



運 営 鳥取県糖尿病対策推進会議委員檜崎晃史先生（県立中央病院 糖尿病・内分泌・代謝内科部長）を中心に鳥取大学医学部生約20名。鳥取県医師会事務局2名。
鳥取大学医学部附属病院にて鳥取県糖尿病対策推進会議作成のチラシを配布



イベント委託業者 オハラ企画（鳥取市行徳 TEL 22-2710）



後 援 米子市、鳥取大学医学部医師会、鳥取県西部医師会、鳥取県中部医師会、鳥取県東部医師会、鳥取県歯科医師会、鳥取県薬剤師会、鳥取県看護協会、鳥取県病院薬剤師会、鳥取県栄養士会、鳥取県臨床検査技師会、鳥取県臨床工学技士会、鳥取県歯科衛生士会、鳥取県理学療法士会、鳥取県作業療法士会、鳥取県言語聴覚士会、鳥取県介護支援専門員連絡協議会、鳥取県視能訓練士の会

朝日新聞鳥取総局、産経新聞社鳥取支局、毎日新聞鳥取支局、読売新聞鳥取支局
山陰中央新報社、新日本海新聞社、NHK鳥取放送局、山陰中央テレビ、日本海テレビ、
BSS山陰放送、中海テレビ放送、エフエム山陰、DARAZ FM（順不同）

広 報 ポスター（B2版 2色刷り）120枚、チラシ（A4版 ポスターと同）7,200枚印刷
鳥取県医師会ホームページ掲載

ポスター・チラシ（チラシのみの所も含む）配付先

全医療機関、日本糖尿病協会登録施設となっている歯科医療機関、後援先、県内19市町村、
鳥取大学、県内の看護学校、西部の高等学校、県・米子市記者クラブ、県・米子市立図書館、
病院局、米子市観光協会、境港市観光協会、米子市公会堂、米子市美術館、米子コンベン
ションセンター、保健事業団、米子市文化ホール、米子市淀江文化センター、境港市文化
ホール、各地区保健事務所、他



〈ポスター・チラシ〉



〈鳥取医学雑誌への「抄録」投稿にあたって〉

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

医療と介護財源の確保と消費税問題の解決を決議 ＝国民医療を守るための総決起大会＝

- 日 時 平成29年11月22日（水） 午後2時～午後3時
- 場 所 憲政記念館講堂 千代田区永田町
- 出席者 約800人（うち国会議員107名、代理149名）
〈鳥取県〉魚谷会長、渡辺副会長、明穂常任理事、事務局：岡本次長
- 主 催 国民医療推進協議会
- 協 力 東京都医師会

〈当日のプログラム〉

1. 開会宣言〈今村定臣 日医常任理事〉

2. 挨拶

〈横倉義武 国民医療推進協議会会長(日医会長)〉

〈尾崎治夫 東京都医師会会長〉

3. 来賓挨拶

自民党・高村正彦 副総裁（「国民医療を守る議員の会」会長）、公明党・榊屋敬悟 衆議院議員より来賓挨拶があった。

4. 趣旨説明

今村 聡 日医副会長より趣旨説明があった。

5. 決意表明

堀 憲郎 国民医療推進協議会副会長（日本歯科医師会会長）、山本信夫 同副会長（日本薬剤師会会長）、福井トシ子 同副会長（日本看護協会会長）より決意表明が述べられた。

6. 決議

猪口雄二 全日本病院協会会長が「決議（案）」を朗読し、拍手により満場一致で採択された。

7. 頑張ろうコール

松原謙二 日医副会長の音頭により、参加者全員で唱和した。



決 議

世界に類を見ない少子高齢社会において、国民が生涯にわたり健やかでいきいきと活躍し続ける社会を実現していくためには、持続可能な社会保障制度の確立が不可欠である。

よって、本大会参加者全員の総意として、次のとおり要望する。

一、国民が将来にわたり必要な医療・介護を安心して十分に受けられるための適切な財源の確保

一、国民と医療機関等に不合理な負担を強いている医療等に係る消費税問題の抜本的な解決

以上、決議する。

平成29年11月22日

国民医療を守るための総決起大会

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

情報共有を目的として各地域のMC取組み事例発表が行われる！ —ベストプラクティス賞は「北九州市地域救急業務MC協議会」が受賞— ＝平成29年度全国メディカルコントロール協議会連絡会＝

副会長 清水 正 人

- 日 時 平成29年11月22日（水） 午後2時～午後5時
- 場 所 幕張メッセ 国際会議場2階 コンベンションホールA 千葉市美浜区中瀬
- 出席者 1,074名（鳥取県：清水副会長、小林課長）

開 会

挨拶

〈全国メディカルコントロール協議会連絡会世話人 会長 行岡哲男〉

今回は初めての試みとして、事前に各地域のメディカルコントロールの取組みの資料をこちらで厳選し、選ばれた7例の発表をしていただく。その中で、ぜひ取り入れたい取組みであるベストプラクティス賞と最もプレゼンテーションがよいと感じた取組みであるベストプレゼン賞を出席していただいている皆さんに投票していただく。

表彰するのが目的ではなく、情報共有が一番の目的であるので主旨をご理解いただきたい。

第1部

我らの地域のメディカルコントロール取組み事例

1. 現場滞在時間短縮に向けた取組みについて

埼玉県上尾市消防本部

Excelを使用して現場滞在時間などのデータを入力してもらい、その結果をフィードバックし隊内で話し合い等を依頼した。その結果、3年間で平均滞在時間が20.6分から17.5分に短縮した。インシデントやアクシデント件数との関連性はない。遅延因子、個々のデータが明らかになり時間短縮に対する意識付けが図られ、現場滞在時間の短縮、各隊の時間差の短縮につながった。

2. MC協議会と消防局が連動した現場救急救命士に対するリフレッシャーコースの開催：救急救命士夏期スキルアップ研修がもたらす効果～指導救命士の自立を目指して～

横浜市メディカルコントロール協議会

横浜市内の救急隊配属の全救急救命士を対象に毎年7月の2週間、座学や各種手技確認、シナリオシミュレーションなど1日8時間のリフレッシャーコースを開催している。他隊救命士と活動することで情報交換や意識共有を行える。プログラムの満足度も高いうえに救急活動の現状と課題が把握可能である。

3. MIELS 三重県救急救命統合コースの開発と運営における指導救命士の役割

三重県救急搬送・医療連携協議会

MC医師とともに指導側に立つ人材育成が必須と考え、平成23年から三重県独自の指導救命士養成を開始し現在60名が在籍している。指導救命士の自立への第一歩としてMIELS（三重県救急救命統合コース）を開催している。現場活動に即した評価項目に対し、受講者の達成率は平均63%であったが、受講者からのコース評価は良好で、スタッフの達成度も大きかった。

4. 地域の医療体制をも検証する事後検証体制

大阪府泉州地域メディカルコントロール協議会

泉州MCでは医師と救命士が膝を突き合わせFace to Faceで検証作業を進める。事後検証において、「医療機関対応の妥当性」「実施基準の妥当性」を検証し、問題を認めた場合はD評価（医療機関対応に問題あり）・E評価（実施基準や医療体制に問題あり）を付すが、D評価が減ってきており医療機関体制が改善している。

5. 救急ワークステーション機能を活かした救急救命士の教育体制

大阪府堺地域メディカルコントロール協議会・堺市消防局

堺市立総合医療センターでは、堺市救命救急センターに堺市消防局救急ワークステーションを併設している。人事配置戦略として、救急ワークステーションに指導救命士と新規救命士を配置、また消防局内の本部救急隊と合わせて新規救命士を3ヶ月ごとに2名ずつ1年間にわたりローテーション移動している。静脈路確保などの訓練実習を継続的に行った結果、成功率が70%から4ヶ月目には89.5%と向上した。また、救急救命士においても、併設されている総合医療センターにおいて再教育の病院実習を実施し、MC医師や看護師の指導を受けられる体制を整えている。実習中も必要に応じて指導救命士が院内へ付添いサポートをするなど個々のレベルに合わせた教育を行っている。

6. MC検証医師の個人電話でのオンラインメディカルコントロールその実態と効果

広島県尾三圏域メディカルコントロール協議会

5名の検証医師の尽力により通年昼夜を問わず救急隊からの電話に対応する体制がとられている。救急救命士による特定行為の具体的指示要請、判断困難事案に対する指導や助言が得られ心

強いが、深夜帯の負担や検証医師の世代交代による体制継続の可否、検証医師と搬送先医療機関の受入医師の立場の明確化などの課題もある。

7. 通信指令業務における覚知から3分間の通信内容検証法及び高等指導技術発表会による評価法の確立

北九州地域救急業務メディカルコントロール協議会

通信指令員の口頭指導技術の標準化と質の向上を目指して、覚知から3分間の口頭指導内容の標準化、指令課職員とMC医師による通信内容の検証・評価、地域消防本部が参加する口頭指導技術発表会の開催などの取組みを行っている。優先すべき情報をうまく引き出せ、CPA（疑い）を早期に判断でき、分かりやすく落ち着いた指導、緊急度に合わせた適切な指導を目指している。

第2部

講演

1. 我が国の消防本部心肺蘇生統計活用による国際コンセンサスとガイドラインへのインパクト

静岡県立病院機構静岡県立総合病院 安全衛生監・集中治療センター長 野々木 宏

わが国の心肺蘇生統計活用である「ウツタイン様式」による院外心停止の登録事業は世界に誇るものであり、国際発信や国際ガイドライン改訂の契機となったものである。その特徴は国際標準の方法を用いたことと全国登録による悉皆性と継続性にある。

「ウツタイン様式」に従えば、国際的な比較や地域比較が可能となり、救急体制の対策も検討可能となる。この様式を用いて全例登録を1998年に最初に開始したのが大阪府であり、年間約5,000例の院外心停止登録が毎年継続され、10年後に世界最大規模のデータベースとして国際発信が開始された。

消防本部心肺蘇生統計の活用により胸骨圧迫の

みのCPRの臨床的な有効性を日本から発信した。胸骨圧迫の重要性を認識し、ILCOR（国際蘇生連絡委員会）はこれまでのCPRの手順をABCからCABとして2010年国際コンセンサスを50年ぶりに変更をした。まさに日本の消防本部のデータ活用による発信が国際連携により国際ガイドライン変更に至った例といえる。

2005年には各地域の成果を活かし、総務省消防庁により全国消防本部での登録に拡大され、年間10万件の登録が継続され100万件を超えるビッグデータとなりその発信は世界の注目を浴びている。このデータベースは公開されており、国内の研究者により様々な角度から解析がなされ国際発信が行われ、2015年のガイドライン改定にも大きな影響を与えた。

2. メディカルコントロールと社会医学の関わり

京都大学大学院 医学研究科医療経済学分野
教授 今中雄一

社会医学は、人々の疾病を予防し、健康を維持・増進するために大きな役割を果たしている。健康・医療に関する科学的なエビデンスを創出し、社会に適用し国や地域・職域の集団とシステムに働きかけてきている。平成29年度より「社会医学系専門医制度」が始動し、使命感、倫理性、誇りと公共への責任をもって医療・公衆衛生の向上に貢献し、国民に信頼される専門医の制度、専門医の質を保証し向上させる制度を、着実に確立することを目指す。

「メディカルコントロール」においては、医学的根拠に基づき地域の特性に応じて各種プロトコルやマニュアルを作成し（Plan）、救急現場で救急救命士が医師から迅速に指示、指導・助言を得て救急活動を実施し（Do）、その救急活動について医学的・客観的な事後検証が行われ（Check）、その結果がフィードバックされて各種プロトコルやマニュアルを策定・改訂し再教育等が行われる（Act）。このようにPDCAサイクルが回り、より有効な仕組みとなっていく。

全国の各地域でこの仕組みが構築され、各都道府県単位及び各地域単位では、消防機関と医療機関等との協議の場としてメディカルコントロール協議会があり、プレホスピタル・ケアにおける地域の救命救急体制の充実を図る重要な機能を担う。今後は、情報通信技術のさらなる活用や、各地域の救命救急体制をデータで把握する取組み、それを基に地域の医療資源配備や連携を考え実現していく取組みも益々進んでいく。

人々の命と健康を守る、極めて重要な社会システムであるメディカルコントロール体制は、社会医学の視点からも極めて社会医学的な仕組みとなっており、多くの人材・能力や科学技術を取り込んで、今後、一層発展することが期待される。

第3部

情報提供

1. 厚生労働省からの情報提供

厚生労働省 医政局地域医療計画課 救急・
周産期医療等対策室 病院前医療対策専門官
飯塚悠祐

第7次医療計画において、救急医療体制強化事業としてMC体制強化事業、搬送困難事例受入医療機関支援事業を実施。救急搬送困難事例の解消、円滑な救急搬送受入れ態勢の構築、MC体制強化のための医師の配置について財政支援を行う。また救急救命処置検討委員会を設け、救急救命士の処置範囲について窓口、評価、対応の振り分けを行う。さらに外傷外科医養成研修事業を実施し、外的要因により生じた外傷の治療を担う外科医を要請し、災害被害者への医療提供体制の整備を図る。

2. 消防庁からの情報提供

消防庁 救急企画室 救急専門官 森川博司
救急業務のあり方に関する検討会において、高齢化の進展を背景とする救急需要の増大に対応し救命率を向上させるために「救急車の適正利用」「救急業務の円滑な実施と質の向上」等について

検討を行っている。その中で、#7119（救急安心センター事業）の全国展開、緊急度判定の実施、救急隊員の労務管理、応急手当の普及促進テロ災害等の対応力向上などの検討を進めている。

表彰式

第1部において7例、各地域のメディカルコン

トロールの取組事例が発表されたが、参加者による投票の結果、ベストプレゼン賞に大阪府堺地域MC協議会、ベストプラクティス賞に北九州市地域救急業務MC協議会が選ばれた。

閉会

鳥取医学雑誌「興味ある症例」投稿にあたって

「興味ある症例」はX線、内視鏡写真、超音波写真、心電図など形態学的所見が読めるようにきちんと撮影されている症例の掲載を目的としています。珍しい症例は勿論ですが、ありふれた症例でも結構ですから、見ただけで日常診療の糧となるような症例をご投稿下さい。

投稿規定：

原則として1症例につき2頁以内におさまるように、症例のあらましとX線、内視鏡、超音波、CT、心電図などの画像とその診断名、解説をまとめて下さい。

写真4枚以内、症例紹介300字以内、解説約500字（半ページ）、約1,000字（1ページ）。

カラー写真は、編集委員会で認めたものについては著者の負担を要しない。

典型例では文献は必要ありませんが、比較的珍しい症例では2～3個以内の文献を付けて下さい。

要旨、英文タイトル、Key words等は不要です。

採否およびその他の記載方法は鳥取医学雑誌投稿規定に依ります。

なお、二重投稿および個人情報の守秘には充分ご留意下さい。

（鳥取医学雑誌編集委員会）

「始まった希少がん対策」 —がん登録で浮き彫りになるその実態— ＝日本医師会・日本がん登録協議会共催シンポジウム＝

- 日 時 平成29年11月25日（土） 午後1時30分～午後5時
- 場 所 日本医師会館 大講堂
- 出席者 事務局：岩垣係長

概 要

日本医師会と日本がん登録協議会との共催で「始まった希少がん対策」をテーマにシンポジウムが開催された。横倉日本医師会長の主催者開会のあいさつ及び来賓として高木厚生労働副大臣、西田国立がん研究センター中央病院長の挨拶の後、シンポジウムⅠでは「世界の希少がん対策の状況とアジアでの展望」として講演2題、シンポジウムⅡ「我が国の希少がんの実態」として講演2題、シンポジウムⅢ「患者から見た日本の希少がん対策」として講演3題が行われた。当日の参加者は130名であった。

挨拶（要旨）

〈横倉日本医師会長〉

全国がん登録が開始され2年が経過しようとしている。これまでの地域がん登録事業で得られた情報の活用により、わが国のがん医療の現状や将来像、必要な予防策等がより正確に把握、分析できるようになってきた。一方で、小児がんを含む希少がんについては、症例が極めて少ないが故に、その実態が明らかになっていない。

本シンポジウムは、わが国の希少がん対策に必要なことは何か。今一度皆さまと共有する機会が必要と考え、本会と日本がん登録協議会との共催により開催する運びとなった。

本日は、イタリア国立がん研究所分析疫学部 アナリザ・トラマ先生をお招きして、欧州での希

少がん対策と希少がんの世界格差について、引き続き、6名の講師からはわが国の希少がんの現状等について講演をしていただく。

来賓挨拶（要旨）

〈高木美智代厚生労働副大臣〉

希少がんは、症例数が少ないなどの課題があり、実効性のある対策を行う上では、全国がん登録による正確な情報の収集と、その活用が不可欠である。『全国がん登録』の活用を通じて、国民の皆さまに成果をしっかりと還元していきたいと考えている。

〈西田俊朗国立がん研究センター中央病院長〉

希少がんの患者さんや家族は、どこに相談すれば良いのか、どこを受診すれば良いのか、信頼できる情報を求めている。これに対して、2014年6月、国立がん研究センターに希少がんセンターが設立され、希少がんホットラインが構築された。

これまで蓄積されたがん登録データ等を用いて、希少がんの実態、希少がん対策の方向性について、議論して頂き、今後のがん治療、診断につなげていきたいと考えている。

シンポジウム I

「世界の希少がん対策の状況とアジアでの展望」 「欧州での希少がん対策—RARECAREの経験より」

アナリザ・トラマ氏（イタリア国立がん研究所 分析疫学）

希少がんに対する医療の集約化は、欧州のいくつかの国では、すでに始まっており、24か国、94がん登録の参加のもとに進められている。このプロジェクトでは、RARECARE分類法にもとづき、各がんの発生数をカウントし、年間発生数が人口10万人あたり6人未満のものを希少がんとして定義している。希少がんの疫学データを蓄積することで、発症の原因究明や治療法の確立などに役立てることを目的としている。

RARECARE（希少がんのデータを集めるプロジェクト）の活動は、現在、JARC（Joint Action on Rare Cancers）という枠組みの中で、希少がん対策のパートナーシップ拡大と活性化の段階に入っている。がん診療での病院間の連携やガイドラインの作成を進めるとともに、患者会に活動への参加を求め、診療を担当する病院へのロードマップの提供等、積極的な支援を試みている。

日本と共同で立ち上げを進めているアジアのがん登録におけるRARECARE活動を初めとした多方面で、交流が進むことを望んでいる。

「アジア地域でのRARECAREnet計画の立ち上げ」

松田智大氏（国立がん研究センターがん対策情報センターがん登録センター）

がん登録推進法下でのがん登録に期待されることの一つが、小児・AYAがんを含む希少がんのデータ整備である。しかしながら、依然として、わが国のデータの質は、欧米諸国には及ばず、こうした期待に真摯に応えるには、日本のがん登録データの一層の精度向上と人口ベースのがん登録データを利用した希少がん分析を行うことが必要である。

それには、日本においても、RARECARE、RARECAREnet、JARCのプロジェクトに、正式に参加し、提言、定義、プロトコル作成の段階からの協調をすることが、今後の我が国の希少がん対策における、がん登録・統計、研究、診断・治療、そして患者との協働のあるべき姿と考える。手始めに、既に進行形である、アジアでのRARECAREnet計画を軌道にのせ、国際比較におけるがん登録の精度管理と、RARECAREに倣った希少がんの個別データの集中的分析ができる体制づくりを画策し、特に希少がんの登録における詳細な国際ルールの設定や、国際的プログラムに沿った登録実務者への研修等の整備が必要であるという話だった。

シンポジウム II

「我が国の希少がんの実態」

「日本の希少がんの現状」

川井 章氏（国立がん研究センター中央病院 希少がんセンター）

平成24年に策定された「第2期がん対策推進基本計画」で、希少がん対策の必要性が初めて明記された。そして、平成27年には「希少がん医療・支援のあり方に関する検討会」が開催され（厚生労働省）、希少がんは『概ね罹患率（発生率）が人口10万人当たり6例未満で、かつ、数が少ないため診療・受療上の課題が他のがん種に比べて大きいもの』と定義された。希少がんはまれであるがゆえに、標準的な診断法や治療法の確立が遅れていること、研究開発・臨床試験の進捗が滞っていること、診療体制の整備が遅れていることなどがあげられる。

現在、様々な角度からその治療成績改善に向けたアプローチが始まっている。平成26年、国立がん研究センターに希少がんセンターが開設され、希少がん診療支援のための電話相談（希少がんホットライン）や患者さん向けの最新の情報発信などが開始された。

また、希少がん診療の大きな課題である病理診

断に関しては、肉腫を対象にその実態把握と正診率向上のための研究が始まっている等の話があった。

「希少がんは希少ではない？—小児・AYAを含めた希少がんの統計」

片野田耕太氏（国立がん研究センターがん対策情報センター がん統計・総合解析研究部）

2011年のEuropean Journal of Cancer誌に「RARECARE」による『希少がんはそれほど希少ではない』論文が掲載された。この論文では、希少がんはその種類が多いため、すべての希少がんを合計すると人口10万人当たり108例、がん全体の22%となり、主要ながんに匹敵するということである。日本においても、RARECAREと同様の手法で精度基準を満たした12の県のがん登録データを集計したところ、人口10万当たり75例、がん全体の15%が希少がんで、これはちょうど胃がんと同じ割合であった。

また、小児からAYA世代（15歳から30歳までの思春期・若年成人：Adolescent and Young Adult）にかけてはいわゆる希少がんの方が多くを占め、14歳までの小児がんでは、がん全体の40%弱が白血病、15%前後が脳腫瘍を占め、これらにリンパ腫、神経芽細胞腫、骨腫瘍、軟部肉腫、胚細胞腫瘍を合わせると90%近くになる。一方30歳代ではこれらのがん種は合計しても25%に届かない。小児からAYA世代にかけては、年齢によって主要ながん種が大きく変化する。

がん登録の精度向上、標準化により、一定の精度で希少がんの統計が算出可能となりつつある。全国がん登録データの公表に向けて、治療開発や療養生活に役立つ統計を、より高い精度で、継続性を担保しながら整備してゆく必要があるとの話があった。

シンポジウムⅢ

「患者から見た日本の希少がん対策」

「日本の希少がん医療提供体制の課題と方向性」

東 尚弘氏（国立がん研究センター がん対策情報センター がん登録センター）

がん種ごとに国立がん研究センターを事務局とする「希少がん対策ワーキンググループ」において検討することとなり、最初に四肢軟部肉腫に関する分科会が設定された。整形外科を中心として、各種関連診療科、また、患者団体の代表によって構成され、まずは、一定条件を満たす専門施設を決め、その施設の治療実績などの情報公開をしていくことが進められている。また、二つ目の臓器として眼腫瘍の分科会も眼科の専門医を中心として開始され、同様の専門施設の情報公開が進められようとしている。

希少がん対策は情報公開だけではなく、非専門医の教育や、専門施設と非専門施設との連携、新規治療の研究開発なども総合的に考えていかなければならないという話があった。

「がん患者としての期待～日本の希少がん活動をすすめるために～」

眞島喜幸氏（全国がん患者団体連合会理事
Rare Cancers Japan理事長）

2011年4月より、厚生労働省がん対策推進協議会の患者委員に任命され、第2期、第3期がん対策推進基本計画の策定に携わってきた。難治性がんの筆頭である膵癌がん患者を支援してきたことから、第2期基本計画は、5大がんだけではなく、希少がん、難治性がんにも対策を広げるべきと進言した。また、第3期基本計画を策定する段階で一番困ったのが、日本には政策宣言に使える信頼性の高い悉皆的なデータがないことであった。そこでがん対策推進協議会患者委員と希少がん患者団体を含む患者会の有志とともに「がん登録推進法」の要望書を2012年3月に作成・提出し、2013年12月に成立された。

今では国の事業としてがん登録が進められており、希少がんのデータも欧米と比較できる精度のものが発表されることと思う。グローバルな活動をしているがん患者団体の世界では、エビデンスにもとづいたアドボカシー活動（EBA：Evidence Based Advocacy）が今求められている。がん登録データの活用について、J-CIP（Japan Cancer Information Partnership）の皆さまにご支援いただきながら、日本でもEBA活動をすすめていきたいという話があった。

「JACRと希少がん～ J-CIPローカル活動を通じて～」

片山佳代子氏（神奈川県立がんセンター臨床研究所 がん予防・情報学部主任研究員）

「地域がん登録協議会」は、2016年1月からは国の事業として全国がん登録が開始されたことで一つの節目を迎えたことより、同年6月に「日本

がん登録協議会（以下JACR）」に名称変更となった。

JACRにおいては、がん登録のがん医療・予防へのさらなる貢献への期待に応えるべく積極的に取り組む新たなビジョンの元、新たにJ-CIPプロジェクトが立ち上がった。これまでのがん登録由来資料は、研究ベースの発信が主であったが、がん患者とその家族の方々が本当に必要とするがん登録関連情報をわかりやすく発信したいと考えている。中でも、J-CIPローカルプロジェクトは、地域に密着したがん情報の発信を支える活動で、「希少がん」に対しても、都道府県単位の確実なデータ収集にもとづき、わかりやすい情報発信を目指し活動をしていきたい。希少がん患者の方が知りたい情報や不安やサポートを受けたい患者、家族のための情報発信は、全がん連との協定を結んだことで大きな飛躍につながると期待されているという話があった。

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

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

→ 「鳥取県健康対策協議会」

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



＝平成29年度日本医師会女性医師支援センター事業中国四国ブロック会議＝

鳥取大学医学部附属病院ワークライフバランス支援センター副センター長 谷口美也子

- 日 時 平成29年11月4日（土）午後3時～午後5時15分
- 場 所 岡山コンベンションセンター 4階405号室
- 出席者 鳥取県医師会理事 武信順子
鳥取大学医学部附属病院ワークライフバランス支援センター副センター長 谷口美也子

挨拶

開催にあたり、徳島県医師会 齋藤義郎会長、日本医師会 今村定臣常任理事より挨拶があった。

議 事

1. 日本医師会女性医師支援センター事業について

①バンク事業を中心とした事業の状況

〈今村定臣常任理事〉

女性医師バンク事業は体制変更以降1年を経過し、求職者と求人施設の新規登録数、就業成立件数いずれも増加している。広報活動の拡大にも注力し、特にメディアへの露出を強化し、また公式Facebookページをオープンした。さらに女性医師バンクHP内に都道府県医師会専用ページを開設し、担当者が求人・求職の登録、全国の求人の検索が可能である。医学生・研修医等をサポートする会（以下、サポートする会）、地域における女性医師支援懇談会も継続して実施している。来年2月14日に連絡協議会を開催予定。

②女性医師の勤務環境の現況に関する調査報告書

〈男女共同参画委員会 鹿島直子副委員長〉

対象は病院に勤務する女性医師。回答者の25%が月の超過勤務80時間以上で、「女性の25%過労死ライン」とマスコミに大きく取り上げられた。同居している夫の育児参加状況に対する満足度は子どもが小さいほど高く、全く協力しない割合は子どもが大きいほど増加した。子どもの緊急時や

緊急の呼び出し時には、自身が休暇を取る、親や夫などの身内で対応をする割合が多かった。仕事を続けていくためには、回答者の60%が宿直・日直の免除、医師の増員を、51%が時間外勤務の免除を挙げた。子育て支援は、6割以上が病児保育と保育施設の充実を挙げた。家庭育児に関する悩みは、家事・育児・介護と仕事の両立、配偶者の非協力・無理解が多くを占めた。

2. 介護問題の県医師会の取り組みについてのアンケート結果について

〈徳島県医師会 猪本康代男女共同参画委員〉

介護支援の「必要性を感じる」7県の意見には、女性へ偏った介護負担、公的制度だけでは不十分、情報収集への労力、個々の状況が様々である、介護離職などが挙げられた。「必要性を感じない」2県は、育児と同等には感じない、変化を見ながら検討したい、であった。その他、介護休暇中の身分保障、開業医への代診医師の確保や休業補償、休暇が取れない等の意見があった。

3. 今年度の男女共同参画委員会としての活動、女性医師支援活動について

〈鳥取県 鳥取県医師会 武信順子理事〉

県医師会に女性医師支援委員会が立ち上がり、交流会を来年1月に開催する予定。これに応じて地区医師会でも活動が始まっている。県医師会報で女性医師の体験談等を掲載している。県内女性医師の勤務環境に関する調査では、不満や悩みの

多くは勤務時間で、家事と仕事の両立、人手不足や理解不足による心苦しさという意見が多かった。医師会の行事へは、「時間がない」ことを理由に約半数が参加していなかった。大学医学部附属病院では、昨年学会と女性医師支援セミナーを共催した。

〈島根県 県医師会 浅野博雄常任理事〉

県医師会では7月に役員の変更があったが、残念ながら女性役員は誕生しなかった。大学医学部の2年生を対象に毎年行っている男女共同参画フォーラムを3月に実施し、日医の女性医師支援等について講演いただいた。今年はこの会の後に初めて大学の担当者と懇談し、1名が県の男女共同参画委員会の委員に就任した。勤務医部会が開催する初期臨床研修医の合同研修会に来年度から参加することになり、若い研修医と交流の機会ができると期待している。県医師会に関わっていなかったが、女性医師支援懇談会が初めて開催された。

〈岡山県 県医師会 神崎寛子理事〉

相談窓口事業は、マタニティ白衣のレンタルと学童保育支援で保育施設のデータベースを作成している。力を入れている医師の勤務環境改善事業ではワークショップを開催し、日医から国の現状を、県内の2病院には取り組みを話していただいた。サポートする会として川崎医科大学で「メディカルカフェinかわさき」を開催し、今年は病院の先生方が多く根付いてきていると感じる。岡山大学のMUSCATでは昨日フォーラムを開催し、厚生省の医政局より女性医師の現状についての講演があった。

〈広島県 広島県医師会 國田哲子常任理事、広島大学病院女性医師支援センター 石田万里副センター長〉

サポートする会は、出産のタイミングをテーマに早め、遅めの出産をされたそれぞれの先生を講

師に開催予定。広島医学会総会では県と市の医師会が、話ができるWomen's Caféを設けている。また女性医師支援懇談会が医学生と女性医師との交流会を開催し好評であった。病院開設者・管理者向けの講習も来年2月に開催する予定。大学には女性医師支援センターがなかったが、県医師会からの働きかけで4月に設置された。今非常勤として頑張っている世代へのキャリア支援をしたい。厚労省の女性医師キャリアモデル普及推進事業のほか、子育て支援事業も新たに進めている。

〈山口県 県医師会 前川恭子理事〉

男女共同参画委員会の育児支援部会が運営する保育サポーターバンクは、丁寧な至近距離の運営ができており、今年度は3人の男性医師からの依頼もあった。地域連携部会では、各郡市医師会の担当者と情報交換を行っている。毎年の要望から、各郡市医師会の男女共同参画に関わる活動に対して県医師会から助成金を出すことにした。働く女性医師の姿を間近で医学生に体験してもらうインターンシップも実施している。また、第4版「応援宣言集やまぐち」を発行した。

〈香川県 県医師会 露木佳子常任理事〉

高松市医師会では女性医師部スマイルを運営し、今年も女性医師連絡協議会を開催予定。県では、若手医師や子育て中の女性医師等を対象に医師育成キャリア支援プログラムを実施し、終了後は地域医療支援センターが県内への就職を斡旋している。大学医学部ワークライフバランス支援室が主催する交流会を今年度はすでに3回実施。サポートする会は女性医師の働き方をテーマに11月に開催予定。啓発のためのうどん脳のグッズも引き続き好評。新たな事業として、企業主導型の保育事業の検討会を始めている。

〈愛媛県 県医師会 松田久美子常任理事〉

今年は、活動状況の発表や出席者からの要望・

意見を吸い上げるシンポジウムを開催した。11月26日には、女性医師支援シンポジウムとして日本医師会主催の西予市おイネ賞事業を開催予定。昨年からは勤務医と女性医師部会は講演会を合同で実施している。また2年ほど前から県内の病院を実際に訪問して病院長と女性医師の勤務環境などについてお話ししている。これまで26病院を訪問し様々な要望をいただいたが、一番私たちができることとして、お聞きしたことを冊子「それがみきゃんホスピタル就職ガイド」にまとめた。

〈高知県 県医師会 計田香子常任理事〉

県内の全研修医を対象とした大学での共通オリエンテーションで、医師会活動の説明や新研修医との交流会を開催した。大学医学部で医療現場における男女共同参画についての講義を担当するほか、社会医学演習においてアドバイザーとして関わっている。県内の中核病院を訪問して医師会活動や女性医師支援について説明している。復職支援事業や大学の病後児保育支援事業は、それぞれ利用者が少なく実績が上がっていない。今年度も婚活支援の会を開催し、好評であった。来年5月26日、日医の第14回男女共同参画フォーラムが高知で開催される。

〈徳島県 徳島県医師会男女共同参画委員会 岡田博子委員長〉

昨年実施した育児と介護に関するアンケートでは、回答者の13%が介護で悩んでおり、勤務医は男性、事業主は女性がやや多かった。「職場で介護休暇が取れるか」という質問に対し、「必要だが取れない」が23%、その理由は「代わりがない」が67%と最も多く、次に「職場が取れる雰囲気でない」が20%であった。そこで制度を知り準備することが必要と考え、介護の講演会を開催している。10月にはサポートする会を開催し、指導医に対して望むことに60%が「態度」と回答したことが印象深かった。家事は誰がするのかという問いに、60%が「男女で半々」と回答した。

4. 質疑応答ならびに日医への要望について（以下、敬称略）

①（高知県 計田）近年の傾向として特に女性医師はほとんど勤務医であるので、勤務医の部会と合同で取り組めば、さらに発展するのではないか。

（日医 今村）確かに勤務医と女性の働き方の問題は非常に重複する部分があるが、一方診療所で働く先生もこれからも出てくるので、様々な機会に検討の1つとして入れたい。

②（徳島県 大塚）勤務環境調査の中の「配偶者の非協力、無理解」とは、介護に男性医師の理解がないからか。また介護問題の新しい具体的な対策案が、日医のほうで出ているか。

（日医 鹿島）男性の非協力・無理解は、育児に体力が必要な時期が過ぎて精神的なサポートを必要とする思春期頃に、男性医師はもう大丈夫と気持ちが離れていくのではないか。

（日医 今村）介護問題は、国に参画している日医の委員に指摘してくれるよう伝えることが大事と考えるので、申し伝えておく。

③（山口県 今村）日医が実施している託児サービス併設費用補助について、対象を具体的に明確にすることを検討いただきたい。

（日医事務局 新田）厚労省との合意の下で始めた事業のため、都度委託元の厚労省とやり取りすることになるが、基準を明確にお示しできるよう事務局のほうでも検討していきたい。

5. 日本医師会女性医師支援事業連絡協議会（30年2月）における報告者について

ブロック会議の担当県である徳島県が報告する。

6. 次期開催県について

担当は鳥根県。岡山県で開催することは間違いないが、会場は今後検討する予定。

鳥取県国民医療推進協議会総会

- 日 時 平成29年12月5日（火） 午後3時30分～午後4時30分
■ 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町

鳥取県医師会など県内の医療関係20団体で構成する鳥取県国民医療推進協議会は12月5日、鳥取県医師会館において協議会総会を開催し、国民運動の展開について各団体の活動状況の報告などを行うとともに、必要な医療・介護を安心して十分に受けられるための適切な財源の確保を求めるなど2項目の決議案を採択した。

決 議

世界に類を見ない少子高齢社会において、国民が生涯にわたり健やかで、いきいきと活躍し続ける社会を実現していくためには、持続可能な社会保障制度の確立が不可欠である。

よって、本協議会の総意として、次のとおり要望する。

- 一、国民が将来にわたり必要な医療・介護を安心して十分に受けられるための適切な財源の確保
- 一、国民と医療機関等に不合理な負担を強いている医療等にかかる消費税問題の抜本的な解決

以上、決議する。

平成29年12月5日

鳥取県国民医療推進協議会

【鳥取県国民医療推進協議会】

(20団体・五十音順)

山陰言語聴覚士協会・全国農業協同組合連合会鳥取県本部・鳥取県医師会・鳥取県栄養士会
鳥取県看護協会・鳥取県作業療法士会・鳥取県歯科医師会・鳥取県歯科衛生士会・鳥取県歯科技工士会
鳥取県柔道整復師会・鳥取県商工会連合会・鳥取県鍼灸師会・鳥取県鍼灸マッサージ師会
鳥取県診療放射線技師会・鳥取県病院協会・鳥取県薬剤師会・鳥取県理学療法士会
鳥取県臨床検査技師会・鳥取県老人クラブ連合会・日本精神科病院協会鳥取県支部

日本医師会医師賠償責任保険料引き下げに伴う日本医師会会費の改定について

〈29.7.14 総62 日本医師会長 横倉義武〉

平成29年6月25日開催の第140回日本医師会定例代議員会におきまして、日本医師会医師賠償責任保険料引き下げに伴い日本医師会会費が改定され、平成30年4月1日より実施することが承認されましたので、その改定内容を下記のとおりお知らせいたします。

記

1. 主な内容

- (1) A①、B、Cの会費額は、29年度と同額です。
- (2) A②（B）、A②（C）の会費額は、医賠償保険料の引き下げに伴って下がります。
- (3) 若手勤務医と研修医のサポートとして、保険会社から支払われる集金事務費を原資として、30歳以下のA②（B）及びA②（C）の医賠償保険料の一部を日医が負担することで、さらに会費額が下がります。

2. 日本医師会費一覧

会員区分	日本医師会年会費（ ）内は医賠償保険料等部分		
	平成30年4月以降	現行	増減
A① 開設者・管理者	126,000円 (66,000円)	126,000円 (66,000円)	変更なし
A② (B) 勤務医	68,000円 (40,000円)	82,000円 (54,000円)	△14,000円
	30歳以下 ^{*1} 39,000円 (11,000円)		△43,000円
A② (C) 研修医	21,000円 ^{*2} (15,000円)	39,000円 (33,000円)	△18,000円
B 勤務医	28,000円	28,000円	変更なし
C 研修医	6,000円 ^{*3}	6,000円 ^{*3}	変更なし

※1 毎年4月1日現在 ※2 会費減免適用後は15,000円 ※3 会費減免適用後は無料

日本医師会雑誌、日医ニュースの提供方法に関するアンケート調査（再調査）の実施について（依頼）

〈29.11.24 (広26) (生79) (経6) 日本医師会常任理事 道永麻里 羽鳥 裕 温泉川梅代〉

日本医師会雑誌、日医ニュースの提供方法に関するアンケート調査につきましては、本年4月にご協力をお願いいたしました。

調査の結果、日医雑誌通常号につきましては約3万人、同特別号につきましては約2万人、日医ニュースにつきましては約4万人の先生方がWEB媒体での閲覧をご希望（紙媒体の送付不要）とのご回答をいただきました。

この結果を受け、日医雑誌につきましては本年9月号から、日医ニュースにつきましては同8月20日号

から、電子媒体ご希望の先生方につきましては、紙媒体での提供を停止させていただいております。

一方、半数の会員の先生方からはご回答を得られていないことから、平成29年10月末日現在で未回答の先生方を対象に、あらためてアンケート調査を実施することといたしました。

具体的には、12月20日号、平成30年1月20日号、同2月20日号の日医ニュースに添付の調査票を同梱して実施いたしますが、一度ご返送いただいた場合は、再度ご返送いただく必要はございません。

また、紙媒体での提供が不要と回答いただきました会員の先生方には、順次紙媒体での提供を停止させていただきますが、ご希望によりいつでも再開は可能となっております。

つきましては、本調査へのご協力につきまして、何卒よろしくお願い申し上げます。

県医からの連絡事項

「酸素の購入価格に関する届出について」のお知らせ

今般、中国四国厚生局鳥取事務所長より通知がありましたのでお知らせします。

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

そのため、平成30年4月から平成31年3月までの一年間において、酸素の診療報酬請求を行う保険医療機関におかれましては、下記提出期限までに「酸素の購入価格に関する届出書」の提出が必要となりますので、届出漏れのないようお願いします。

記

提出期限 平成30年2月15日(木)

提出先 中国四国厚生局鳥取事務所 審査課

住所：〒680-0842 鳥取市吉方109 鳥取第3地方合同庁舎2階

TEL：0857-30-0860

提出方法 郵送又は窓口提出(FAXでの受付は行っておりません。)

届出様式 中国四国厚生局ホームページに届出様式(Excel版及びPDF版)を掲載しています。

⇒中国四国厚生局のホームページへ

(http://kouseikyoku.mhlw.go.jp/chugokushikoku/shinsei/shido_kansa/sanso_konyu/index.html)

記載要領 中国四国厚生局のホームページ(上記のアドレス)に掲載しておりますので、ご参照願います。

その他 インターネット環境のない保険医療機関は、上記提出先へ届出様式等の送付をご依頼ください。

会員の榮譽

文部科学大臣表彰



清水 雅彦 先生（鳥取市・清水内科医院）

清水雅彦先生におかれては、学校保健功労者として、11月16日津市において開催された「第67回全国学校保健研究大会」席上受賞されました。

鳥取県教育委員会表彰



井上 雅勝 先生（鳥取市・井上医院）



藤井 卓 先生（米子市・藤井外科医院）

上記の先生におかれては、学校保健の功労者として、11月22日鳥取市、白兔会館において受賞されました。

年次有給休暇取得促進優良企業 鳥取労働局長優良賞

社会医療法人 明和会医療福祉センター

（理事長 渡辺 憲先生・鳥取市）

社会医療法人 明和会医療福祉センターにおかれては、長時間労働の削減・年次有給休暇の取得促進に積極的に取り組んでいる「ベストプラクティス企業」に選定され、年次有給休暇取得促進優良企業として11月14日鳥取市、渡辺病院において受賞されました。

追 贈

平成29年9月4日逝去された故石村唯彦先生に、10月3日従四位、瑞宝中綬章が追贈されました。

お知らせ

鳥取県学校保健会研修会 第30回鳥取県医師会学校医・園医研修会 開催要項

鳥取県学校保健会との共催による標記の研修会を下記のとおり開催します。
本研修会は、鳥取県医師会指定学校医制度のための単位10単位が取得できます。
詳細な内容および申込み方法については、後日、関係する先生へは通知いたします。

期 日 平成30年1月28日（日）15時10分～17時40分
場 所 倉吉体育文化会館「中研修室」倉吉市山根529-2 ☎（0858）26-4441
（当日の連絡先は医師会携帯電話（090-5694-1845）へお願いします。）
対 象 医師（学校医）、養護教諭、学校および園関係者 等

- ・鳥取県学校保健会学校保健および学校安全表彰式 15：10～15：30
※表彰が終了次第研修会を開始しますので、時間が前後することがあります。
- ・鳥取県学校保健会研修会および鳥取県医師会学校医・園医研修会 15：30～17：40

鳥取県医師会指定学校医制度 10単位

講 演 1 15：30～16：30

講 師：鳥取大学医学部脳神経小児科教授 前垣義弘先生
演 題：「(仮) 学校現場での“てんかん”への対応について」

休憩（10分間）

講 演 2 16：40～17：40

講 師：ひがみ耳鼻いんこう科・いびき睡眠クリニック 樋上 茂先生
演 題：「(仮) 睡眠時無呼吸症候群を含めた睡眠の大切さについて」

本研修会の前に、下記の講習会を同会場にて開催します。

- ・鳥取県健康対策協議会 心臓検診従事者講習会 14：00～15：00

鳥取県医師会指定学校医制度 5単位

演題：「鳥取県の学校心臓検診の歴史」
講師：鳥取県立中央病院周産期母子センター長 星加忠孝先生

平成29年度東京都医師会産業医前期研修会の開催について

1. 開催日時：平成30年3月3日（土）13：20～19：40
3月4日（日） 9：00～18：15
2. 開催場所：日本医師会館（東京都文京区本駒込2-28-16）
3. 研修単位：基礎研修（前期）14単位（注：認定産業医は研修単位となりません）
4. 受講料：道府県医師会員 20,000円 非会員 30,000円
研修会要項、申込み方法の詳細、プログラム等は東京都医師会ホームページ「産業医情報」よりご確認ください。
東京都医師会ホームページ <http://www.tokyo.med.or.jp/>

平成30年度産業保健実践講習会開催のご案内

産業医学振興財団では、時代の変化に応じた課題に即応できる実践的な知識・技術を修得できるよう、実地研修を含めた産業保健実践講習会を平成15年度から開催しております。
平成30年度も新たな研修科目を取り入れ、産業現場で役立つ知識・技術を提供する同講習会を次のとおり開催します。

1. 対象者：産業医、保健師、看護師、衛生管理者、衛生推進者等
2. 取得単位：日本医師会認定産業医制度産業医学研修の単位（生涯研修）
※新たに認定産業医資格を取得するために必要な基礎研修の単位取得はできません（平成23年度より）。
日本産業衛生学会産業保健看護専門家制度の研修単位
3. 主催：産業医学振興財団、福岡県医師会、大阪府医師会、大阪市立大学医学部医師会、東京都医師会、神奈川県医師会、岡山県医師会、愛知県医師会
4. カリキュラム

研 修 科 目（テーマ）	認定産業医単位
	生涯（6単位）
働き方改革と産業医の職務 —労働安全衛生法令の改正—	更新1単位
過重労働対策と産業医活動	専門1単位
職場における腰痛対策のすすめ方	専門1単位
ストレスチェックの実施と事後措置について	専門1.5単位
メンタルヘルス事例研究 —職場復帰事例—	実地1.5単位

5. 開催日程（東京会場のみ開催時間が異なりますのでご注意ください）

	福岡会場	大阪会場	東京会場	横浜会場	岡山会場	名古屋会場
日時	5月13日（日） 9：00～16：30	6月10日（日） 9：00～16：30	6月17日（日） 9：20～16：50	7月1日（日） 9：00～16：30	7月8日（日） 9：00～16：30	7月15日（日） 9：00～16：30
会場	福岡国際会議場 福岡市博多区石 城町2-1	大阪市立大学 医学部 大阪市阿倍野区 旭町1-4-3	一橋大学 一橋講堂 千代田区一ツ橋 2-1-2	神奈川県 総合医療会館 横浜市中区富士 見町3-1	岡山コンベン ションセンター 岡山市北区駅元 町14-1	名古屋国際 会議場 名古屋市熱田区 熱田西町1-1
定員	200名	200名	300名	200名	200名	200名
受講料	12,000円	12,000円	12,000円	12,000円	12,000円	12,000円
申込 期間	12月1日（金） 3月13日（火）	12月1日（金） 4月10日（火）	12月1日（金） 4月17日（火）	12月1日（金） 5月1日（火）	12月1日（金） 5月8日（火）	12月1日（金） 5月15日（火）

※昼食の用意はしておりませんので、持参していただくか、会場近隣に飲食店等がございますので、ご利用願います（ただし、福岡会場につきましては、会場近隣に飲食店等が少ないため、当日のみ、弁当の販売を行う予定です）。

6. 申込方法・支払方法

当財団のホームページ（<http://www.zsisz.or.jp/>）よりお申し込みいただくか、受講申込書によりFAXでお申し込みください。受講料振込書を申込期間終了日以降に送付いたします。

（各会場共、定員になり次第締切らせていただきます。なお、定員に満たない場合は随時再募集をいたします。）

7. お申し込み・お問い合わせ先

〒101-0048 東京都千代田区神田司町2-2-11 新倉ビル3階

公益財団法人産業医学振興財団 企画課

TEL 03-3525-8293（直通） FAX 03-5209-1020

E-Mail kikaku@zsisz.or.jp URL <http://www.zsisz.or.jp/>

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5回申請締切日は、1月5日までとなっています。申請される先生は、本会より書類用紙を取り寄せ、事務手続きの都合上、1月4日（木）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）

たびたびですが、男女共同参画フォーラムについて

常任理事 岡田 克夫

平成22年4月より県医師会理事に加えていただきましたが、理事会での隣の席は出身医局の村脇義和教授でした。医局の様子など伺えたり、肝疾患で困っていることを相談出来たりで有り難かったのですが、教授職でお忙しく、ご都合の合わない会議など代役が時々回ってきます。さっそく平成22年7月に鹿児島で開催される日本医師会男女共同参画フォーラムに出席するようにとご指示いただきました。シンポジウムのテーマは「男女共同参画のための意識改革」です。妻も医師として働き、多少は家事、育児にも関わっているつもりではいましたが、それ以前のフォーラムの報告など確認もせず鹿児島へ向かいました。高校の弓道部での試合以来の鹿児島でしたが、新幹線はまだ開通しておらず、伊丹空港から鹿児島空港へ、しかし桜島のせいなのか空港は鹿児島市から遠く離れています。それでも、昔は夜行列車でしたので随分快適でした。ようやく到着し会場に入ると、まず日本医師会の男女共同参画委員会委員や常任理事など、ベテラン女性医師のパワーに圧倒されます。会が進むにつれフォーラムの趣旨や男女共同参画委員会など組織の存在もようやく理解できてきましたし、「男性医師も多少は家事を手伝いましょう」なんて話では無いことも解ってきました。欧米の様な全くのevenは日本的で無いかも知れませんが、様々なライフイベントの中でも希望するキャリアが積める様な環境整備が求められています。

振り返って我が家はどうだったでしょう。大学

院の試問は第1子の臨月でしたがなんとか乗り切ってくれました。専門医の試験は第2子の悪阻のなかでうまくいかず、子供を抱えながらの勤務（時には単身で）の内に専門医は取得出来ませんでした。その後、診療の専門性もやや変化し、現在では開業医としての一般の診療や産業医の比率が増え、専門医を更新する必要がなくて良かったと言っているように思っています。しかし、自分が大学院生の時に妻のキャリアを維持するために何かできたかということと全くできませんでしたし、その後の勤務医の時代もほとんど妻一人で頑張っていました。これからの男性医師は、パートナーが希望すれば同様なキャリア形成に向けて協調していく努力が求められています。職場での共同参画以上に意識改革が必要となることでしょうか。若い男性医師や医学部生の意識はすでに変化しているのかも知れません。私たちが心配するほどの事は無いのでしょうか。

男女共同参画フォーラムでは途中のディスカッションも白熱します。その後のあるフォーラムでの若い女性医師の質問が印象的でした。「自分の夫はやさしくて、ハンサムでそれなりに協力もしてくれて感謝もしている。でも学生の時自分の方が成績はずっと良かったのにキャリアはどんどん離されていって、不満に思うのはいけないのでしょうか?」と。優秀な同級生（もちろん女子学生）のノートで進級させてもらってきた私の様な男性医師の皆さんどう思われるでしょう。



大動脈弁バルーン形成術 (BAV) は使える！

山陰労災病院 循環器科 足立正光

はじめに

テレビドラマや映画などで最初の放送では人気が無くて、再放送再上映でヒットするものがあります。今回はそんな治療法の一つである大動脈弁バルーン形成術 (balloon aortic valvuloplasty : BAV 別名percutaneous transluminal aortic valvuloplasty : PTAV) のお話です。

BAVの歴史

狭窄した心臓弁に対するカテーテル治療としては、井上寛治先生が1980年代に開発されたイノウエバルーンによる経皮的僧帽弁交連切開術 (percutaneous transluminal mitral commissurotomy : PTMC) が有名で、僧帽弁狭窄症に対する第一選択の治療手技となっています。その後、大動脈弁狭窄症に対しても同様にバルーン形成術が試みられましたが、合併症や早期再狭窄が多く長期予後を改善しないことが報告され、一時廃れた治療法となっていました。両者の違いはそれぞれの弁狭窄の機序の違いによるものようです。僧帽弁狭窄症のほとんどはリウマチ性の交連部の癒合によるもので、バルーンによる交連部切開術は開心術による切開術と同じ効果があります。これに対し大動脈弁狭窄症は動脈硬化に伴う弁組織の硬化肥厚と石灰化が主な原因であり、BAVの機序はバルーンによる大動脈弁腹の圧折と石灰化部位の微細粉碎骨折によるとされています。当然、大動脈弁置換術のような長期的な効果は期待できません。

大動脈弁狭窄症の増加

さて2000年代に入り本邦ではリウマチ性心臓疾患がほぼ皆無となるなか、激増しているのが高齢

者の動脈硬化性の大動脈弁狭窄症です。大動脈弁狭窄症は長期間無症状で経過した後、心不全症状を発症してからは急速に増悪します。当院でも大動脈弁狭窄を原因とした心不全にて救急搬送される患者が増えてきました。このような患者をなんとか救命したい、手術治療が可能な状態まで改善させたい、というのが現場の気持ちです。このため当院では近年積極的にBAVを施行しています。そのような症例を以下に提示します。

症例 1

90歳女性。主訴は労作時息切れ。以前から高血圧にて近医通院中でした。最近トイレ歩行にて喘鳴が出現する様になり当院入院となりました。心エコーにて壁運動は保たれていましたが高度の大動脈弁狭窄症を認めました。利尿剤等で加療後、リハビリ中に意識消失発作が出現しました。このため大動脈弁に対する侵襲的治療の適応と判断しました。初めに大動脈と左室圧の同時測定を行い、平均大動脈弁圧較差88mmHg、弁口面積0.33cm²の結果を得ました。BAV手技は以下の様に進めました。まず右大腿静脈から心房中隔穿刺にて左房内にロングシースを挿入、小さいバルーンカテーテルを左房から左室、大動脈へと挿入しました。次にバルーンカテーテルを通して硬いガイドワイヤを大動脈に留置してスネアで保持しました。そしてバルーンカテーテルをイノウエバルーンに入れ替え、大動脈弁位に留置して18mm径から拡張を開始しました (図1)。心腔内エコーで大動脈弁の拡張度を確認しつつ22mm径まで順次拡張を繰り返しました (図2)。治療後の平均大動脈圧較差は15mmHg、弁口面積1.72cm² (図3) となり、胸部症状は改善、外来通院と

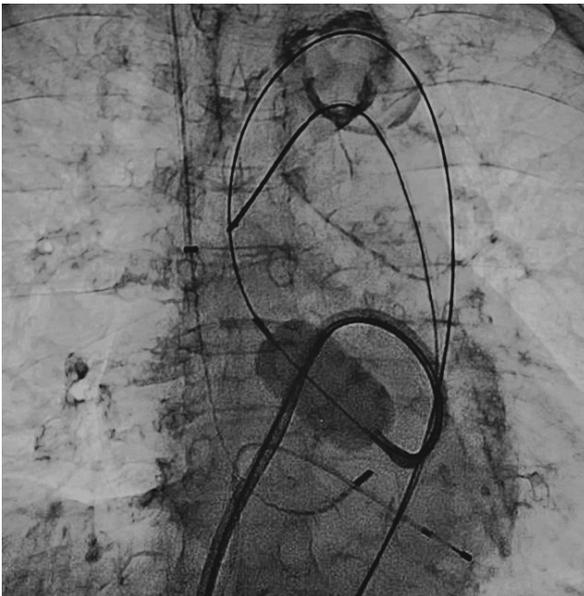


図 1

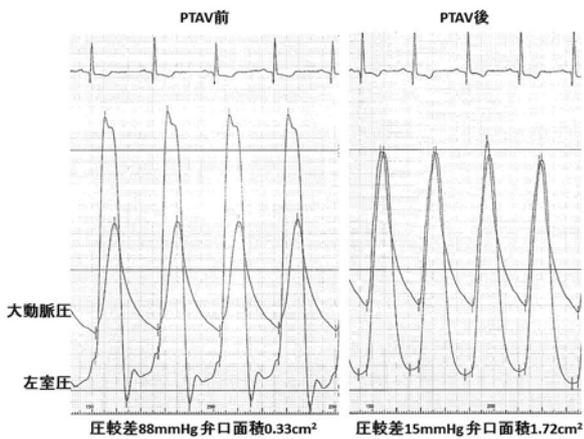


図 3

なりました。今後、経カテーテル大動脈弁植込み術（transcatheter aortic valve implantation：TAVI）予定です。

症例 2

86歳男性。主訴は貧血。高血圧、大動脈弁狭窄症で近医通院中の定期検査で貧血を指摘され大腸内視鏡検査で直腸癌を認めました。本人と家族は外科的治療を希望されましたが、高度の大動脈弁狭窄症のため耐術能の確保が必須と判断され当科に紹介となりました。治療前の検査では平均大動脈弁圧較差は60mmHg、弁口面積は0.48cm²でした。造影CT検査（図 4）では大動脈弁は3弁びまん性に石灰化を認めました。症例 1 と同様の方法によりイノウエバルーンで大動脈弁拡張を行い圧

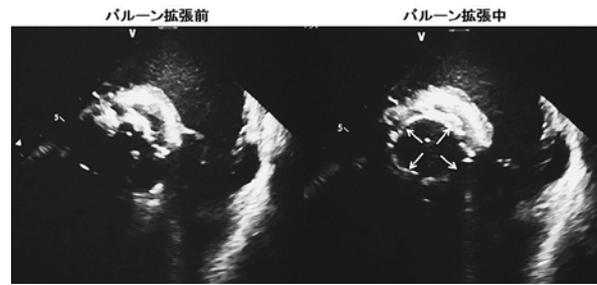


図 2

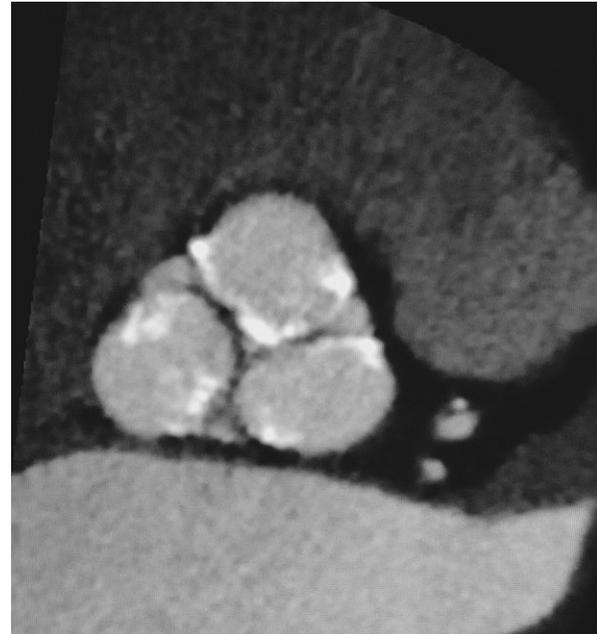


図 4

較差は16mmHg、弁口面積は1.13cm²に改善しました。大動脈弁治療後に直腸前方切除術、人工肛門造設術を行い、心不全を発症することなく治癒的切除することができました。

BAV手技の改善

大動脈弁狭窄症は前記したように無症状の期間が長く、症状が出現してからは急速に増悪するため、発症前に診断して外科手術を行うのが基本です。ただし無症候の時点で心臓手術に踏み切るのは、患者や家族の心情としてハードルが高いのも事実です。いきおい心不全症状が発症してから病院を受診することになります。このような患者を一時的でも症状と心機能を改善して、手術治療可能な状態に持ち込むためBAVが再評価されています。これには以下に示すBAVの手技的な改善が大きく関与しています。

1) 順行性アプローチ (antegrade-BAV)

従来、大動脈からの逆行性アプローチ (retrograde-BAV) によりバルーン拡張を行っていたのに対し、近年は大腿静脈から挿入したカテーテルを心房中隔穿刺により左房に挿入し、血流にしたがって左室-大動脈弁へと挿入してバルーン拡張を行うようになりました。これにより動脈損傷や塞栓症等のリスクを低減しています。また下肢動脈疾患や大動脈疾患のある患者への施行が可能となります。

2) イノウエバルーンの使用

順行性アプローチによりイノウエバルーンの使用が可能となります。イノウエバルーンは独自の拡張パターンにより弁膜への固定が良好であること、拡張と弛緩が迅速であること、1本のバルーンで弁の反応を見ながら拡張径を段階的にサイズアップする事が可能であること、耐久性に優れ多数回の拡張が可能であること、等の特徴があり大動脈弁形成に最適と考えられています。従来の逆行性バルーン拡張に比し拡張後の弁口面積は20%ほど増大すると報告されています。

3) 心腔内エコーの発達

近年、心腔内エコーの発達によりBAV中の手技をリアルタイムで観察することが可能となりました。特に拡張中の大動脈弁を観察することにより至適な拡張サイズを決定して、過拡張による大動脈弁逆流を防止することができるようになりました。また手技中の血圧低下の原因となるガイドワイヤによる僧帽弁逆流の評価も可能です。

4) 心房中隔穿刺法の普及

以前は心房中隔穿刺法に習熟する機会がほとんどありませんでしたが、近年は心房細動のアブレーション治療時に日常的に行う手技となり、上記心腔内エコーの使用と併せてきわめて安全に行うことができるようになりました。

5) 右室頻回ペーシングの併用

バルーン拡張時に180/分前後で数秒のペーシングを行うことで予期せぬバルーンのスリップを防止できるようになりました。バルーンのスリップは良好な拡張を阻害する他に周囲構造物の損傷をきたす危険があります。

6) 3次元CTの導入

TAVIと同じプログラムを用いて大動脈弁の3次元再構築を行うことで弁輪径や石灰化の評価を詳細に行うことができるようになりました。心腔内エコーを含めてバルーンサイズの決定を行うことにより安全な手技が可能となっています。

BAVの適応

これらの改良によりBAVに伴う合併症は急性大動脈弁閉鎖不全が1%、心タンポナーデが1.3%、大動脈解離が0.5%未満、急性僧帽弁閉鎖不全が1%未満、ショックが1%未満、手技関連死亡が0.5%未満と報告されています。日本循環器学会のガイドラインでは以下の症例についてクラスIIb (レベルC) の適応とされています。

- A) 大動脈弁置換術およびTAVI施行までに全身状態を改善する必要がある場合
- B) 全身麻酔下での非心臓手術が予定されている重症大動脈弁狭窄症症例で、耐術能の確保が必要である場合
- C) 大動脈弁置換術およびTAVIのハイリスクあるいは適応外の症例で症候寛解治療が必要な場合
- D) 重症大動脈弁狭窄症の可能性が高いが合併する疾患のため確定診断できない症例に対し、診断的治療を必要とする場合

今回提示した症例1は上記Aに該当し、症例2はBに該当すると考えます。順行性アプローチによるBAVは軽度の侵襲で安全に繰り返し施行できることが特徴であり、再施行時も初回と同等の効果を得られるとされています。当院では今後、CやDに該当する症例にも積極的に治療を行って

いく方針です。

なお、最近の報告ではBAV治療後の1年生存率は84%で、TAVI治療と同等とされています。

おわりに

今後高齢者の増加とともに、大動脈弁狭窄症患者が増加することは間違いありません。改良されたBAVは、「一発逆転ホームラン」ではありませんが「バントヒット」のようにコツコツ当てて塁を進める「使える治療法」と考えます。該当する症例についてご紹介をよろしく申し上げます。

参考資料

- 1) 2012-2013年度合同研究班、先天性心疾患、心臓大血管の構造的疾患に対するカテーテル治療のガイドライン 循環器病ガイドシリーズ2014年度版 2015年3月5日発行
- 2) 吉村仁 ほか、大動脈弁狭窄症に対するイノウエバルーンによる順行性大動脈弁拡張術：周術期および中期観察結果 心臓 47(2): 147-156, 2015

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B1
TEL 03-3942-6512 FAX 03-3942-7397

子育て支援体制構築のために医療機関は何をすべきか

平成29年度 母子保健対策小委員会（切れ目ない支援体制の構築）

- 日 時 平成29年11月8日（水）午後1時30分～3時
- 場 所 鳥取県西部医師会館1階 第1会議室
- 出席者 10人
伊藤・笠木・瀬口・中曾・長田・廣江各委員
県子育て応援課：稲村課長補佐、太田保健師
健対協事務局：岩垣係長、神戸主任

議 題

1. 現在の母子保健行政について

厚生労働省では、フィンランドのネウボラを参考に妊娠期から子育て期にわたる相談支援をワンストップで提供する「子育て世代包括支援センター」の整備を奨励。本県においては、とっとり版ネウボラ推進補助金により、市町村の取組みを支援しており、平成29年11月8日時点で米子市・江府町を除く17市町村にセンターが設置されている。（平成30年度中には全ての市町村に設置できる見込み。）

2. 自治体からの要望などについて

産婦健康診査、1ヶ月乳児健康診査については、県内で実施方法や事務手続きの統一化を希望する意見があった。また、医療機関との連携、調整が必要であること、県主導による連携体制の整備を希望された。産後ケアについては、宿泊型は医療機関等への委託料が高額であること、実施施設の不足のほか、利用者ニーズの把握ができておらず、継続実施に向けた課題への意見もあった。

3. 産前、産後、子育て期間切れ目ない支援体制構築の為に医療機関は何をすべきか

4. 妊産婦のうつ対策（虐待予防を含む）について

5. 子育て支援・相談体制について

産後のフォローについて、総合病院で出産した場合は、産後すぐに産婦人科から小児科へ移る為、継続して様子を見ていく事ができるが、そうでない場合の多くは産後1ヵ月までは産婦人科、産後2ヵ月くらいから小児科にかかるケースが多い。診療科が変わっても切れ目なく支援する体制が課題。また、エジンバラ産後質問票で拾い上げた方の受け皿となっていた精神科医の数も充分と言えないため、うつを発症する前（マタニティブルー）の段階でのケアや臨床心理士による対応も必要と思われる。里帰り出産も全体の1/4程度あり、県や市町村を越えた医療機関同士の連携も必要になる。

6. その他

次回委員会を2月上旬に開催する。時間は13：30～15：00、会場は西部医師会館。メーリングリストを立ち上げ、会議の日程調整や意見交換等を行う。

鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内

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

なお、平成29年度は胃がん検診、子宮がん検診精密検査登録医療機関の更新手続きを行います。
関係書類は平成30年2月頃にお送り致します。

肺がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 平成30年2月17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2丁目81番地2 電話（0858）27-1223
対 象 医師、検査技師、保健師等
内 容

(1) 講演

講師：国立がん研究センター東病院放射線診断科 科長 楠本昌彦先生

(2) 症例検討

(1) 肺がん検診精密検査医療機関登録条件

1) 担当医が、肺がん検診従事者講習会等の受講点数を過去3年間に20点以上取得していること。ただし、肺がん検診従事者講習会及び症例検討会に各1回必ず出席していること。

2) 更新手続きは平成31年度中に行います。

(2) 肺がん検診精密検査医療機関登録点数 10点

子宮がん検診従事者講習会及び症例検討会

日 時 平成30年2月18日（日）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2丁目81番地2 電話（0858）27-1223
対 象 医師、検査技師、保健師等
内 容

(1) 講演：「子宮頸がん検診アップデート」

講師：鳥取大学医学部附属病院 女性診療科群 講師 大石徹郎先生

(2) 症例検討

(1) 子宮がん検診精密検査医療機関登録条件

1) 担当医が、日本産科婦人科学会専門医であること及び子宮がん検診従事者講習会及び子宮がん検診症例検討会を過去3年間に2回以上受講していること。ただし、やむを得ず、3年間のうち1回しか受講できなかった人については、別途追加で開催する講習会に出席すれば登

録条件を充たしたこととする。

2) 更新手続きは平成29年度中に行います。

胃がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 平成30年2月24日(土) 午後4時～午後6時
場 所 鳥取県西部医師会館 米子市久米町136番地 電話(0859)34-6251
対 象 医師、検査技師、保健師等
内 容

(1) 講演:「H.pylori陰性時代の上部消化管診療」

講師:鳥取大学医学部統合内科医学講座機能病態内科学 教授 磯本 一先生

(2) 症例検討

(1) 胃がん検診精密検査医療機関登録条件

1) 担当医が胃がん検診従事者講習会等の受講点数を過去3年間に15点以上取得すること。ただし、胃がん検診従事者講習会及び症例研究会に各1回必ず出席していること

2) 更新手続きは平成29年度中に行います。

(2) 胃がん検診精密検査医療機関登録点数 5点

肝臓がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 平成30年3月3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2丁目81番地2 電話(0858)27-1223
対 象 医師、検査技師、保健師等
内 容

(1) 講演:「鳥取県中部地区のC型肝炎治療の現状について」

講師:鳥取県立厚生病院消化器内科医長 永原天和先生

(2) 症例検討

(1) 肝臓がん検診精密検査医療機関登録条件

1) 担当医が、肝臓がん検診従事者講習会等の受講点数を過去3年間に10点以上取得していること。ただし、肝臓がん検診従事者講習会及び症例検討会に各1回必ず出席していること。

2) 更新手続きは平成30年度中に行います。

(2) 肝臓がん検診精密検査医療機関登録点数 5点

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

次回の更新時期

◎一次検診登録

名 称	現在の登録期間	次回更新手続き時期
子宮がん検診実施（一次検診）医療機関	H29. 4. 1～H30. 3. 31	H29年度中
肺がん一次検診医療機関	H29. 4. 1～H32. 3. 31	H31年度中
乳がん検診一次検査（乳房X線撮影）医療機関	H29. 4. 1～H32. 3. 31	H31年度中

◎精密検査登録

名 称	現在の登録期間	次回更新 手続き時期	従事者講習会等 受講点数対象期間
胃がん検診精密検査	H27. 4. 1～H30. 3. 31	H29年度中	H27. 4. 1～H30. 3. 31
子宮がん検診精密検査	H27. 4. 1～H30. 3. 31	H29年度中	H27. 4. 1～H30. 3. 31
肺がん検診精密検査	H29. 4. 1～H32. 3. 31	H31年度中	H29. 4. 1～H32. 3. 31
乳がん検診精密検査	H29. 4. 1～H32. 3. 31	H31年度中	H29. 4. 1～H32. 3. 31
大腸がん検診精密検査	H29. 4. 1～H32. 3. 31	H31年度中	H29. 4. 1～H32. 3. 31
肝臓がん検診精密検査	H28. 4. 1～H31. 3. 31	H30年度中	H28. 4. 1～H31. 3. 31

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

心臓検診従事者講習会

日 時 平成30年1月28日（日）午後2時～午後3時

場 所 倉吉体育文化会館「中研修室」 倉吉市山根529-2 電話（0858）26-4441

対 象 医師、医療関係者、学校関係者等

内 容

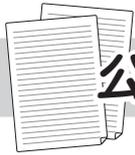
（1）講演：「鳥取県の学校心臓検診の歴史」

講師：鳥取県立中央病院周産期母子センター長 星加忠孝先生

（1）鳥取県心臓疾患精密検査医療機関登録条件

1）担当医が、心臓検診従事者講習会を過去3年間に1度は受講していることが望ましい。

2）更新手続きは平成29年度中に行います。



慢性腎臓病（CKD）ってなに？

鳥取赤十字病院内科 小坂博基

我が国の慢性腎臓病（以下CKD）患者数は1,330万人（20歳以上の成人の8人に1人）いると考えられ、新たな国民病とも言われています。腎臓は体内環境を正常な状態に保つ重要な役割を担っているため、腎臓の機能が低下することによりさまざまな変化が起こってきます。そこでCKDの重要性について解説します。

1. CKDの定義は①尿異常、画像診断、血液、病理で腎障害の存在が明らか。特に0.15g/gCr以上の蛋白尿（30mg/gCr以上のアルブミン尿）の存在が重要。②GFR<60mL/分/1.73m²。①、②のいずれか、または両方が3ヵ月以上持続することです。CKDの重症度は原因（Cause：C）、腎機能（GFR：G）、蛋白尿（アルブミン尿：A）によるCGA分類で評価します。尿蛋白陽性orGFR<60がCKDとなりますが日本には1,330万人、実に日本人の8人に1人がCKDであると言われています。CKDの重要性の一つは患者数が多いことです。
2. 腎機能は加齢と伴に低下しますがGFRが50未満の患者は2倍以上の速さで腎機能が低下します。また、尿蛋白が多いほど末期腎不全に至る確率が高くなります。すなわち、CKDは進行すると末期腎不全（ESKD）となり、透析療法や腎移植が必要となります。
3. 腎機能が悪いほど、また、尿蛋白量が多いほど

心・血管イベントを引き起こしやすくなり、死亡率も高くなります。CKDは心・血管系疾患の独立した危険因子です。

以上より、CKD対策が必要となります。まずはCKDの発症予防です。CKDは生活習慣病と密接に関係しています。糖尿病、高血圧、高脂血症などを早期に発見し適切な生活指導、治療を行うことがCKD発症の予防に繋がります。次にCKDを早期に発見し、早期に治療を開始することが重要となりますが、CKDは自覚症状に乏しく、症状出現時には、すでに透析の必要な状態まで腎機能が低下していることが多いです。そこで重要になるのが健康診断です。しかし、腎硬化症などある種の疾患では全く尿所見の異常を認めないこともあります。血清クレアチニン値だけ、尿所見だけではCKDの重症度は判定できません。鳥取県では特定健診の項目で血清クレアチニン値と尿蛋白の両者を測定できるようになっていますので、CKDの早期発見に役立っています。ある種の腎炎は早期に治療開始すれば治癒させることも可能です。また、生活習慣病を原因としたCKDでは生活習慣病を改善することがCKDの進行を抑制することとなります。心・血管系疾患の発症予防のため、血管病変の進行度や合併症の有無を検索することも必要となります。

健康診断を有効に活用し、早期発見、早期治療を行っていくことが重要となります。

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10月30日～H29年12月3日)

1. 報告の多い疾病

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

(単位：件)

1	感染性胃腸炎	555
2	A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	483
3	手足口病	96
4	RSウイルス感染症	86
5	咽頭結膜熱	68
6	インフルエンザ	63
7	その他	173
合計		1,524

2. 前回との比較増減

全体の報告数は、1,524件であり、15%（203件）の増となった。

〈増加した疾病〉

インフルエンザ [950%]、感染性胃腸炎 [31

%]、A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 [29%]。

〈減少した疾病〉

RSウイルス感染症 [53%]、咽頭結膜熱 [14%]、流行性角結膜炎 [10%]、手足口病 [4%]。

3. コメント

- ・インフルエンザは、流行が始まり、注意が必要です。特に、中部及び西部地区で患者報告数が多い状況です。
- ・A群溶血性連鎖球菌咽頭炎警報が発令されました。県内全域で患者報告数が増加しており注意が必要です。
- ・感染性胃腸炎は、患者報告数が増加しており、特に中部地区で多い状況です。
- ・劇症型溶血性連鎖球菌感染症は、近年増加傾向を示しており、高齢者が多い状況です。
- ・梅毒は、全国同様に近年患者報告数が増加しており、特に男性が多い状況です。

報告患者数（29.10.30～29.12.3）

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	3	16	44	63	950%
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
2 咽頭結膜熱	34	19	15	68	-14%
3 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	145	83	255	483	29%
4 感染性胃腸炎	170	223	162	555	31%
5 水痘	5	10	3	18	50%
6 手足口病	40	12	44	96	-4%
7 伝染性紅斑	0	0	0	0	-100%
8 突発性発疹	16	13	19	48	33%
9 百日咳	4	0	0	4	100%
10 ヘルパンギーナ	2	3	12	17	-29%

区分	東部	中部	西部	計	前回比増減
11 流行性耳下腺炎	6	17	6	29	71%
12 RSウイルス感染症	3	34	49	86	-53%
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	37	4	6	47	-10%
基幹定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
15 細菌性髄膜炎	0	0	1	1	—
16 無菌性髄膜炎	2	1	0	3	200%
17 マイコプラズマ肺炎	4	2	0	6	-33%
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	471	437	616	1,524	15%

熱気球の飛ぶ町

米子市 かねだ眼科 金田 周三

我が母校は、佐賀医科大学です。昭和51年10月に開学した医科系の単科大学で、開学当時は、医学科のみであったのですが、平成5年4月に看護学科を設置され、平成15年10月に佐賀大学と統合され、国立大学法人佐賀大学医学部となっています。卒業後、一度も訪れたことがなく、色々なことが変わっていることと思います。現在の医学部は、「医学部に課せられた教育・研究・診療の三つの使命を一体として推進することによって、社会の要請に応える良き医療人を育成し、もって医学・看護学の発展並びに地域包括医療の向上に寄与する」という理念のもと益々発展していることと思います。統合され、名前が変わったことには何かさびしい気持ちもあります。

佐賀県は、九州地方の北西部にある県です。福岡県と長崎県に挟まれています。県庁所在地は佐賀市です。ご存知の方もおられると思いますが、唐津・伊万里・有田などの古くから陶磁器の産地として有名です。玄界灘と愛らしいムツゴロウの棲む有明海の2つの海に接しています。

入学当時、大学の周囲は田んぼに囲まれ、雨が降ると亀が道路にでていたのを幾度となく見かけました。畑では見知らぬ鳥が幅をきかせていま

た。ハシブトガラスに比べてひと回り小ぶりで、胸とお腹の白い鳥です。一般にはカササギといいますが、「カチカチ」という鳴声から、佐賀ではカチガラスとも呼ばれています。日本では、佐賀平野が生息地のようで、他の地方では見かけない鳥です。

大学では、高校の先輩に誘われ野球部にはいったのですが、小さい頃からやっていたわけでないのになかなか上達せず途中で退部してしまいました。しかし、それまで経験できなかったことを経験でき楽しい思い出です。大学では、自学・自習をモットーとし、チューター制度という仕組みがあり、「学生と教員及び学生同士の意思疎通を円滑にし、学習への取組や卒業後の進路などの学生生活を送る中での全般的な諸問題の解決を図り、学生が充実した学生生活を送ることを目的とする。」というものです。入学したての学生が孤立することなく学生生活を送れるように配慮されたいい仕組みだったと思います。

カチガラスの独特な鳴き声や大学生活に慣れたころ、朝の静けさの中、ゴーゴーという音で目が覚めました。給湯器の音にしては大きく、移動しているようでした。朝も早く外に出て確認しな



現在の大学

木々が大きくなっており、確認できにくくなっていますが左手の建物が学食、中央が図書館、右手が管理棟と中央診療棟。(佐賀大学医学部提供)

ったのですが、後で先輩に聞くと熱気球のバーナーの音であるとわかりました。その後何度か、実際に飛んでいる気球をみるがありました。低い高度を静かに時にバーナー音をさせて飛ぶ気球はそれなり興味深いものであったのですが、その時はそれほど気にもなりません。大学1年生の秋に実家へ帰る時に佐賀駅で汽車に乗り、ふと空を見た時に、なんと言い表せばいいのかわからない言葉が浮かばないのですが、秋晴れの青い空に色とりどりの気球が何十機も飛んでおり、なんとも素晴らしいものでありました。それは佐賀市の嘉瀬川河川敷を主会場として佐賀平野中西部の広範囲を使用して毎年秋に開催されるバルーンフェスタ（熱気球競技大会）でした。

一般的な熱気球（3～4人乗り）の大きさは、高さ：約20m、直径：約17mほどです。熱気球の構造は、球皮、バーナー、バスケットの3つの部分に分けられます。チームごとに球皮のデザインが違っており、当時気に入っていたのは風神・雷神のデザインされた気球でした。飛行する時には、プロパンガスを燃料とするガスバーナーで球皮内の空気を暖め、その浮力で上昇します。反対に、降下するときには球皮の天頂部にある排気弁を操作し、球皮内の熱気を排出することによって、球皮内の温度を下げ降下します。熱気球では、上昇と下降のコントロールは出来ませんが、舵というものがなく、方向は「風まかせ」なので

す。しかしながら、朝夕の風の穏やかな状態の時には、地上からの高さによって無数の風の層があり、層によって各々違った方向に風が吹いています。そのため、気球の高度を調整することによって、風をとらえ、ある程度気球を行きたい方向に進めることができるようです。

熱気球はただフワフワと空を飛んでいるわけではありません。バルーンフェスタでは競技が行われており、一般的なスポーツの様に“速さ”や“早さ”を競うのではなく、一定の時間内での“正確さ”を競うものがほとんどです。「ターゲット」と呼ばれるゴールへ向かって数km先からバルーンで飛んできて、「マーカー」と呼ばれる砂袋を投下することが競技の基本です。ゴールは、競技委員長（イベントディレクター）が決めるものと、パイロット自らが事前に決めるものと大きく2つに分かれます。よりターゲットの近くにマーカーを投下できたものが高得点になるのです。

競技会場が大学より近いこともあり、バルーンフェスタの期間中、時間が許せば競技を観に出かけていました。河川敷から多数の気球が一斉に飛び立つのを見たあとは、気に入った気球（チーム）を追いかけ（チームの方や住民の方々には迷惑なことだったの思うのですが）、ターゲットへマーカーを投下するまで、車で追いかけてたりもしました。大学時代に熱気球に乗ってみたいと考えたこともありましたが、何分、高所恐怖症なため



佐賀バルーンフェスタ
佐賀バルーンフェスタ組織委員会事務局長様より提供いただきました。

断念せざるをえず、見て楽しむばかりだったのは悔しい限りです。熱気球に乗ったこともない私が熱気球について書いたのはぜひみなさまにも熱気球を知っていただき、一度はバルーンフェスタを訪ねていただきたいと思い書かせていただきました。

そうはいつでも家族も連れていったことなく、

卒業して20年以上経ってしまいました。初めて見たあの時の感動を今一度感じる日が来るのを心待ちにしています。

この原稿を書くにあたり、佐賀バルーンフェスタ組織委員会事務局長様と佐賀大学医学部様より写真をご提供いただきました。ここに感謝申し上げます。

歌壇・俳壇・柳壇

塾のチラシ

倉吉市 石飛 誠一

早朝の野菜売場の駐車場シルバーマークの軽トラ多し

忌日には僧が読経に来るといふ 玄関まわりの草取りをする

また来てる医系大学進学の塾のチラシが郵便受けに

対岸の土手のなだりを雉一羽ゆっくり歩きしげみの中へ

テスト受く「五時十分を示しなさい」免許の更新八十一の我

孫子と高齢者医療そして緑の狸

米子東病院 中 下 英之助

勤務先の老健施設では認知症の入所者が多数入所しています。

あの白衣の人は誰、施設の医者だよ。施設内を歩く姿を見るけど何しているのだろうか。仲間内での会話がはずんでいます。

入所者の体調が変わりなければ月1回の診察をしています。診察の機会が少ないのは医療行為の必要がないからであり健康な証拠ですと説明すると、ポカンとして様子で褒められたのかはぐらされたのか。

施設では医療行為が必要なほど施設負担が増加します。世の妻によれば亭主は元気で留守が良いように、老健では入所者さんは健康が維持できてリハビリ介護が順調であれば、施設医は暇である事が入所者さんと施設の経営の両者にとり好ましい関係となります。

これは孫子の謀攻篇のなかで、百戦百勝は最善ではなく、戦わずして勝つのがベストとしています。戦争が多大な経済的損失を伴うように、敵を病気に見たてると病気が重症になるほど治療には患者に身体的、経済的負担の増加に通じます。

孫子は中国の春秋戦国時代の孫武、孫臏により書かれた兵法書で、古来わが国でも愛されています。孫子の兵法によると、戦略とは組織全体の目的を定めて、その目的を達成するという目標を掲げ、その目標をいかに効果的に達成するために企てる総合的構想です。そして、戦略の枠組みとして情報収集と分析（情勢判断）および戦略構想の策定をするなど、広大な中国が生んだ柔軟な構想に富んでいます。

孫子との出会いは大学の同級生に甲府市出身がいました。実家はブドウ農家で、武田の武将の末裔には程遠く農家の兄ちゃん風情でした。飲み会

で歌う武田節に風林火山のフレーズがあり、甲斐武田氏の軍旗の出典として知られており、武田信玄と甲州人気質について熱く語る姿を思い出します。風林火山は「孫子」軍争篇からの部分引用であり、「知りがたき事陰の如く、動くこと雷霆の如し」が割愛されています。しかし武田信玄は孫子を指針とせず、戦国大名として理論より実践的技術に関心がありました。後日長篠の戦いで武田方の騎馬隊の攻撃は織田・徳川方の馬防御策と鉄砲隊の迎撃で殲滅されました。

孫子の冒頭は兵とは国の大事なりで始まり、安易な戦争を戒めています。戦争はそれ自体が目的ではなく、目的達成の手段にて情勢を判断して、適正な戦略を立て損害を最小にして、早期に収拾を図るのが最善の策です。

高齢者医療介護においては介護保険財政の破綻を防ぎ、介護人材不足の現場では高齢者だけでなく介護スタッフの疲弊を少なくして、継続可能な介護戦略の立案が必要です。

近年東京にブラックスワンならぬ赤い狐はいませんが緑の狸が現れました。事前にはほとんど予想されず都知事、都議選挙において人々に多大な衝撃を与えました。おりしも上野動物園でパンダの赤ちゃんが誕生して、緑色のパンダに変身する期待がありました。今回の衆議院選挙で発言した何気ない一言は、緑の狸の裏の顔を露呈して有権者に見透かされ、落選者が累々と列をなす結果になりました。情勢を適切に判断できる参謀は不在で、優劣の情勢分析もなく感情と雰囲気のまま押し進んだ結果は古来より日本人が犯した誤りを繰り返しては当然の結末と言えましょう。

孫子ファンによる戯言と読み流していただければ幸いです。

地図の上に線を引く (7)

上田病院 上田 武郎

最初に(また!)訂正です。ソ連が日本との中立条約を破棄したのは1945年の4月です。従って、日本が降伏を表明したのは「ソ連の参戦」の衝撃からであり、スターリンは満を持して「攻撃開始を命じた」というのが「正確な表現」でした。

ところで朝鮮半島の北部で金日成が、南部で李承晩が、それぞれ実権を握るまでには内部で様々な出来事があった様ですがそれらに触れ出すとても長くなりますし、かと言って北と南の異なるストーリーを各々かいつまんで数行で要約するなど私の能力では無理です。そういう訳で、その数年間はとぼして続けます。

で、この2人は大よその所どんな人物だったのでしょうか?

金日成については、これは本名ではないというのが現在では定説の様です。朝鮮北部に生まれ子供の頃に生活の為一家で中国領へ移り、長じてから「抗日」武力闘争を行なうようになったが関東軍に追われてソ連側へ逃げ、中国・朝鮮系の抗日勢力で編成された部隊に入って大尉となった。(生まれについては諸説ある様ですが。)しかし、ソ連軍の満州侵攻に際しては彼の所属部隊は参加させられず、ソ連が朝鮮北部を占領してから「金日成」の名で北部朝鮮の住民の前にソ連の手で押し出されたとされています。

「金日成」は満州で活躍したとされる「伝説的な」抗日ゲリラのリーダーの名前ですが、文字通り「伝説」に過ぎず実在の人物ではなかったという説もあります。また、一部の本ではソ連が帰還させた人物こそ金日成その人だったとしています。そうではないという記述の方が多い様です。

とにかく、ソ連はこの人物を自分たちに忠実なリーダー候補の一人として朝鮮半島に帰還させ、

それに際しては朝鮮の人々の間で英雄視されていた人物の名前を利用した訳です。

この人物(以後、金日成と書きます)は定説に従えば「伝説の英雄」ではなくて強力な関東軍に追われてソ連側へ逃げ込むようなパルチザン・グループのリーダーに過ぎなかった訳ですが(もともと、多くのゲリラ・グループはそうだったので)しかしそうだとでも最後まで日本側に投降する事なく「抗日」の姿勢を捨てなかったのも確かです。

金日成自身のアイデンティティーもそこにあった様で、ソ連軍部隊に入る際に「スターリンとソ連共産党への忠誠」を誓ったものの、朝鮮戦争前の軍幹部養成学校の設立時には「自分はパルチザン活動しかしていないのでマルクス・レーニン主義による党の政務や経済事業は良く分からない(ので他人に任せる)」と言ったとあります。

「伝説の英雄」との落差の大きさや朝鮮戦争の失敗などから、金日成は単に中・ソの威を借りるつまらない人物というイメージが強いですが、この雑文を書きながら考えてみると少なくとも無能な人物とは思えません。

中国・朝鮮系の抗日ゲリラ出身者で編成されたソ連軍内では傍流の部隊とは言え、大尉になっています。ソ連側からすると朝鮮系の人々は中国系のもう一つ下に見られていた様ですから、それで大尉に任じられたのは何らかの才能を認められたかあるいは「昇進の才能」があったかではないでしょうか?

また、ソ連占領地域の現地リーダーとして取り上げられた事もです。東欧諸国の場合もソ連はモスクワから逐一細かい指示を出して直接にコントロールした訳ではなく、ソ連に忠実でかつ現地を統治する力があると踏んだ人物(たち)に任せる

やり方でした。そうすると、金日成の名を（ソ連から？）与えられたこの人物もそれなりに能力を認められたのだと考えるべきだと思います。

実際の所はある意味、ソ連の見込み以上にこの人物は政治闘争の力があつたのかも知れないと感じます。なぜなら、朝鮮戦争が休戦になった後、金日成は政権内のソ連共産党や中国共産党出身の朝鮮人幹部たちを肅清一掃し、党名も共産党から朝鮮労働党に変え、共産主義ではなく「主体思想」と主張して明らかにソ連離れしながらも友好国として振るまい、東欧のいくつかの国の様なソ連の軍事介入も招かずに中・ソの間で「独

自路線」を取り続けたからです。（朝鮮戦争について、金日成はスターリンと毛沢東を両天秤にかけながら手玉に取ったと評する本もあります。）

この「ソ連離れ」は金日成の権力欲がスターリンに支配されるのを嫌ったという見方も出来ませんが、それだけでなく朝鮮民族としての民族主義・独立志向（内実は独裁とは言え）があつたのではないかと感じます。（結局初期の政権はパルチザン出身者で固められたとあります。）

一方、李承晩という人物もやはり「抗日」の人でしたが、金日成とは出自からして対照的でした。

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

地域医療進化論

日南町国民健康保険 日南病院 名誉院長 高見 徹

鳥取県の日南町は日本で最も高齢化の進んだ地域のひとつで、ある意味で日本の30年先の高齢社会が経験できる。今から30年前に日南病院は「地域づくりをする医療」を掲げ、多職種協働のもとに、実際に寝たきり状態の方でも安心して暮らせる「町づくり」に成功してみせた。最近、日本医師会の横倉会長は「かかりつけ医で町づくりをする」と言っておられる。この点に関して日南病院にはすでに30年の経験と実績がある。この経験と実績から、地域医療は基本的な3つの段階に沿って進んでいくことを学んだ。

(1) 地域医療の第一段階（地域を把握する段階）は地域の何処に誰がどんな風に生活しているかを把握する段階である。刻々変化する地域を把握するという事は、「多職種が持っている情報を出し合って、多職種がその情報を共有すること」である。このことができて初めて保健・医療・介護・福祉のサービスを総合的・一体的に提供できることが可能となる。従って第一段階は地域医療で欠くことのできない最も大事なものである。

(2) 地域医療の第二段階（地域で実践する段階）は第一段階で明らかになった地域の具体的なニーズに沿って保健・医療・介護・福祉のサービスを総合的・一体的に提供する段階である。地域がきちんと把握されていれば、「何をなすべきか」は地域が教えてくれる。また、「百の地域があれば百通りの地域医療がある」とよく言われるが、これは間違いである。確かに地域のニーズや保健・医療・介護・福祉のハード・ソフトは地域ごとに異なるが、これは単に第二段階の実践の仕方が異なるだけで、地域医療の流れそのものが変わる

る訳ではないからである。この第二段階の実践には、疾病の予防、高度先進医療・介護、福祉も勿論含まれる。

(3) 地域医療の第三段階（地域づくりをする段階）は住民—保健・医療・介護・福祉の関係者—行政のトップとの間により連携ができて地域づくりが進んでいく段階である。日南町も30年前は「こんな寝たきり状態で家に帰してもらっても困ります。とても家で看ることはできません。病院に置いてください。」という町であった。しかし、第一段階で明らかになった地域の具体的なニーズに沿って保健・医療・介護・福祉のサービスを総合的・一体的に5年・10年と提供し続けた結果、「そこまでしてもらえらるなら寝たきり状態でも落ち着いていれば家で看ます。」という地域に変わっていった。

以上の地域医療の流れは現代地域医療の根幹をなすものではないかと考えるようになった。ここから地域医療は「地域を把握する段階・地域で実践する段階・地域づくりをする段階の3つの段階を螺旋状に進んでいく医療システム（ネットワーク）」と定義できるのではないかと思うようになった。かつて地域医療が「鞆を提げて患家を訪れて治療すること」と考えられた時代もあった。確かにこれも地域医療の手段の一つには違いないが、現在の地域医療は「地域で一般的な医療をすることと地域医療は全く別のことである」と断言できるところまで来ている。地域医療は「たとえ歳をとっても、生活自立障害があっても、安心して地域で暮らせる地域づくり」に向かって進化し続けている。それでは地域医療はなぜ過疎の町の一段劣った医療と誤解され続けているのか？ 私

は、最初「地域」という言葉がそういうイメージの原因ではないかと考え、「コミュニティ医療」と言い換えて誤解を解消しようとした時期があった。しかし、最近「地域医療システム（ネットワーク）」と言うべきところを簡略して「地域医療」で切ってしまうためではないかと考えるようになった。間違いなく地域医療システムは医療の

最も基本的なシステムで医療が存在しているところには必ず存在している。今のところ、地域医療は大きな病院の外にあると考えられているが、その中でも地域医療システムは存在している。そう考えられる時代はすぐそこまできていると思っている。

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。

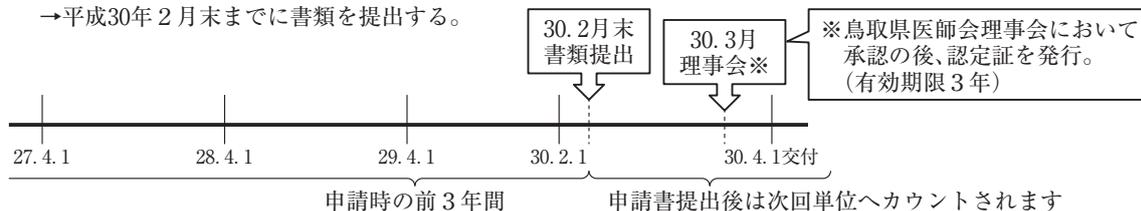
◎申請方法

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。



東 部 医 師 会

広報委員 高 須 宣 行

本格的な寒さがやってきました。初雪がみられましたが、今冬の降雪はどうなるのでしょうか。ほどほどにと神様に祈るしかないです。

東部医師会忘年会が盛大に開催されました。余興では、県医師会長と常任理事の即席の忠臣蔵がお披露目され会場は大盛り上がりでした。“一芸に秀でるものは多芸に通ず”という諺が頭の中をよぎりました。

今年一年、会員の先生方には医師会活動へのご協力感謝いたします。来年度も宜しく願いいたします。

1月の主な行事予定です。

- 10日 第246回東部胃がん検診症例検討会
- 11日 Allergy Seminar in Inaba
「鼻アレルギーの最新の話題」
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
- 15日 鳥取県東部医師会学術講演会
「带状疱疹の治療戦略」
聖隷三方原病院 皮膚科
白濱茂穂先生
- 16日 理事会
- 17日 第507回鳥取県東部小児科医会例会
- 18日 鳥取県東部医師会第35回健康スポーツ
医学講演会
「鳥取県におけるドーピング防止活動
の実際」
鳥取赤十字病院 薬剤部
薬剤師 西村清孝先生

- 20日 第63回鳥取県東部医師会医学セミナー
「当院における抗菌薬使用の現状と課題～呼吸器感染症を中心に」

鳥取大学医学部附属病院 感染制御部 教授 千酌浩樹先生

「薬剤耐性（AMR）対策で私達の医療と生活はどう変わるか」

国立国際医療研究センター病院 副院長・国際感染症センター長

大曲貴夫先生

- 25日 平成29年度第2回胃がん内視鏡検診検討委員会

- 30日 理事会

- 31日 第2回FFNet Tottori 地域医療連携セミナー

「骨粗鬆症マネージャーの役割と課題」

鳥取大学医学部 保健学科
教授 萩野 浩先生

11月の主な行事です。

- 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
のトレンドー新規抗てんかん薬への期待ー」

- 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年度勤務医部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



中部医師会

広報委員 福嶋寛子

本格的な冬の到来を迎え、平成29年も押し詰まってまいりました。

中部では10月29日に中部四志会が薬剤師会担当で開催されました。平成28年に開催予定だった三志会は、10月21日の鳥取県中部地震により延期となり今年度へ繰り越しとなりましたが、平成29年度より新たに看護協会にも御参加を頂き四志会として拡大をしました。今後四志で連携を密にし、さらなる中部地域医療圏が充実されていくことが期待されます。来年は医師会が担当となります。多くの御参加を頂いて各会との親睦を深められればと思います。

12月7日には中部医師会忘年会がはわい温泉望湖楼で開かれ、66名の御参加を頂きました。今年度も県医師会から魚谷 純会長、谷口直樹事務局長にお越し頂き感謝申し上げます。会では長寿の御祝いが行われ、引田 亨先生が代表として松田会長より記念品の授与をされました。先生がたのご長寿をお慶び申し上げます。年に一度、温泉旅館での医師会忘年会は大変盛況な交歓会でした。

いよいよ平成30年も近づいて参りました。来年も素晴らしい年でありますよう心よりお祈り申し上げます。

1月の行事予定です。

- 5日 理事会
- 15日 胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会
- 17日 定例常会
小児救急地域医師研修会
「小児に特有の救急疾患」
アロハこどもクリニック
院長 遠藤 充先生

- 18日 講演会
「2型糖尿病の病態と治療に関するトピックス」
川崎医科大学 糖尿病・代謝・内分泌内科学 教授 金藤秀明先生
- 19日 中部地区乳幼児保健協議会役員会
- 25日 産業医師会幹事会
- 31日 生涯学習委員会

11月に行われた行事です。

- 2日 鳥取県中部肝疾患セミナー
「治療抵抗性腹水の治療におけるトルバプタンに主要効果と副次的効果について」
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膀胱癌早期診断」
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
①DVD上映
②処方解説「咳・痰に対する漢方治療」
③検討会
- 16日 鳥取県中部腹部画像診断研究会
- 17日 講演会
「SGLT2阻害薬の使用実態」

鳥取県立厚生病院

内科 村脇あゆみ先生

「心血管イベント抑制を見据えた血糖管理
～CGMからみたDPP-4阻害薬、SGLT2阻
害薬の活かし方～」

東京慈恵会医科大学 内科学講座 糖尿
病・代謝・内分泌内科 教授

東京慈恵会医科大学附属第三病院 糖尿
病・代謝・内分泌内科

診療部長 森 豊先生

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

「児童養護施設における児童の心の問題」

因伯子供学園 保育士 岡空 貴氏

「水腎症の外来管理」

鳥取県立厚生病院小児科 河場康郎先生

24日 講演会

「パーキンソン病の病態生理と治療」

鳥取大学医学部 脳神経医科学講座 脳
神経内科学分野 教授 花島律子先生

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

29日 講演会

「CGM新時代を迎えたインスリン治療の
最適化とランタスXRのポジショニング」

岡山大学病院 腎臓・糖尿病・内分泌内
科 助教 利根淳仁先生

30日 消化器がん検診症例検討会



広報委員 林原伸治

西部医師会では12月10日にANAクラウンプラ
ザホテル米子にて毎年恒例の忘年会が開催され、
来賓8名を含め総勢104名の大忘年会となりまし
た。毎年会員が趣向を凝らして会を盛り上げま
す。今年は会員による大合唱団が結成され、素晴
らしいハーモニーが会場に響いて和やかな雰囲気
に包まれました。この忘年会が終わると、今年の
西部医師会の大きな仕事は終わりとなります。

1月の主な行事予定です。

10日 小児診療懇話会

11日 鳥取県臨床皮膚科医会

15日 常任理事会

17日 消化器超音波研究会

22日 胸部疾患検討会

23日 消化管研究会

25日 一般公開健康講座

「うつ病～病気の理解と治療について
～」

きのしたメンタルクリニック

院長 木下智裕先生

鳥取大学医学部附属病院との連絡協議
会

26日 西医臨床内科医会

27日 急患診療所研究会

29日 理事会

11月に実施された主な行事です。

1日 戴帽式

2日 鳥取県臨床整形外科医会研修会
第21回山陰心血管研究会

4日 心の医療フォーラムin米子

8日 小児診療懇話会
在宅ケア研究会
第一回鳥腸の会

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

15日 中海糖尿病研究会

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

酸関連疾患セミナー in YONAGO

17日 第459回山陰消化器研究会

ストップ！NO卒中プロジェクトエリア会
議

19日 産婦人科学会アスリート講演会

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



広報委員 原 田 省

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

11月17日（金）、「ソロプチミスト日本財団 平成29年年次贈呈式」において、当医学部学生が作るグループ「たのしいすぎ会」が「学生ボランティア賞」を受賞しました。たのしいすぎ会は、保健学科看護学専攻の学生を中心とした約60人からなる学生グループで、琴浦町の住民を対象に、健康維持や生活の安全を守る取り組みを行っています。

昨年度は、従来の活動に加え、鳥取県中部地震

で被災した地域の高齢者世帯を中心に訪問し、住民の健康維持、不安軽減などに努めたことが高く評価され、この度の受賞に至りました。

今後も、地域の皆様との交流を大切にし、地域医療への貢献を行ってまいります。

それでは、11月の鳥取大学医学部の動きについてご報告いたします。

多数傷病者受入れ訓練を実施しました

当院は災害拠点病院として、大規模災害時の多数傷病者に対処するため、毎年、「多数傷病者受入れ訓練」を行っております。

今年も11月11日（土）に実施し、医師34名、研

修医5名、看護師73名、コメディカル40名、事務65名、保健学科学生（患者役ボランティア）67名の計284名が参加しました。また近隣の高島病院、西部消防、西部福祉保健局の方々にも参加いただきました。

今回の訓練では、震度5の地震発生に伴い、走行中のバスが横転、家屋等の倒壊により多数の傷病者が発生した想定で、災害対策本部、受入れエリア等を設置し、搬送されてきた傷病者のトリアージを実際に行いました。

今後も訓練を通じて院内、関係機関と連携をとり、万一の災害に対する対応力を高めてまいります。



青い光で病院を包む ～世界糖尿病デー～

毎年11月14日は世界糖尿病デーとして国連から指定されており、糖尿病啓発のシンボルカラーであるブルーのライトアップが日本各地で行われています。

鳥取県では昨年に続き、当院を会場とし、「世界糖尿病デー」の関連イベントである「糖尿病予防講演会」ならびに「ブルーライトアップ」を行いました。

当日の点灯式では、魚谷純 鳥取県医師会長、池田匡 鳥取県糖尿病協会会長、原田省 病院長から挨拶があり、それぞれが糖尿病について予防意識を高めることの大切さを伝えました。

また、医学部記念講堂では、「糖尿病ってどんな病気？」と題し、当院内分泌代謝内科の藤岡洋平医師による講演会が行われました。

カウントダウンに合わせ幻想的な青い光が外来棟を照らしました。ブルーライトアップをきっかけに糖尿病の方だけでなく、多くの方々に糖尿病について関心を持っていただきたいと思います。



藤岡洋平医師による講演



ブルーライトアップ

「とりだい病院 松江オータムセミナー」を開催しました

11月19日（日）に松江くにびきメッセにおいて、「とりだい病院オータムセミナー」を開催しました。

今回は、「よくわかる！身近にある最新医療」と題し、鳥大病院とそして松江赤十字病院にも協力いただき、社会で関心の高い疾病である『肺がん』、『脳梗塞』、『排尿障害』を取り上げ講演を行いました。

まず、当院の呼吸器内科の小谷昌広講師が「肺がん診療の今を知る－呼吸器内視鏡の果たす役割－」と題し、「肺がん」にならないためにできることや「肺がん」の診断技術、肺がん診療の最前線である「プレジジョン・メディシン」について紹介しました。

続いて、松江赤十字病院、神経内科の福田弘毅部長が「最新の脳梗塞治療について」と題し、動画を交えて脳梗塞治療の超急性期治療と脳梗塞発見の合言葉「FAST」についてご説明いただきました。

そして、当院副病院長、泌尿器科の武中篤教授が「排尿の異常について一年のせいとは思っていませんかー」と題し、男性、女性にも起こる尿のトラブルと関連する疾患についてと、ロボット支援手術も治療選択肢としてある前立腺がんについてわかりやすく紹介しました。

当日は約160人の参加があり、「身近に感じた。最新の医療情報が聞けて良かった。」「大変わかり

やすく、熱心さが伝わってきた。」などのお声をいただきました。

今後も、地域の皆さまの健康にお役に立っていた



多くの方にご参加いただきました



呼吸器内科 小谷昌広講師



松江赤十字病院 神経内科 福田弘毅部長



泌尿器科 武中篤教授

だけよう、最新の情報や取り組みをお届けしていきます。

イルミネーション点灯中～時間を忘れて夢の国へ～

当院では、毎年冬のこの時期にイルミネーションによるライトアップを行っています。

今年は「夢の国」をテーマに外来玄関前ロータリーを3つのゾーン「歓迎のゾーン」「夢の国入口ゾーン」「夢の国ゾーン」の3つに分け、それぞれ異なる演出を施し冬の夜を彩ります。

イルミネーションは、平成30年1月7日（日）まで、土・日・祝日、年末年始も休まず点灯しています。



山陰初となる食道アカラシアに対する新たな治療「POEM」を実施しました

この度、当院の消化器内科では、平成29年10月6日、山陰で初めて、食道アカラシアに対する「経口内視鏡的筋層切開術（Per-Oral Endoscopic Myotomy、以下POEM）」を実施しました。11月27日に記者発表を行い、消化器内科 磯本一教

授、池淵雄一郎助教が説明を行いました。

食道アカラシアとは、食道の神経に原因不明の異常があり、それによって食道の筋肉が正常に動かなくなる病気です。食べ物を飲み込んでも食べ物がつかえてしまい、逆流・嘔吐したり、ひどい場合は嘔吐による肺炎を起こす可能性があります。また、食べる量がどんどん減っていき、明らかに痩せてしまうなど患者さんの生活の質を著しく低下させる病気です。

今回行った「POEM」とは、内視鏡を用いて、外科手術のように食道の筋肉を切開する治療です。従来の治療と比較して治療成功率が高く、体の負担が少ないといった利点があります。

この治療は、高度な技術、施設基準、及び各科・部門の垣根を越えたチーム医療が必要となりますので、国内では限られた施設でしか行っておりません。今回の「POEM」の導入により、これまで症状で困っていた山陰の患者さんに、より体にやさしく治療効果の高い治療の提供が出来るよう努めてまいります。



治療について説明する池淵助教



記者説明会の様子

11月

県医・会議メモ

- 1日(水) 日本医師会 創立70周年記念式典 [日医]
- 2日(木) 日本スポーツ振興センター学校安全業務運営会議 [県医]
- 鳥取県感染症対策協議会結核部会 [県医・テレビ会議]
 - 第7回常任理事会 [県医]
- 4日(土) 日本医師会 女性医師支援センター事業 中国四国ブロック会議 [岡山市]
- 心の医療フォーラムin米子 [米子コンベンションセンター]
- 5日(日) 中国四国医師会連合 医事紛争研究会 [岡山市]
- 7日(火) 鳥取県心といのちを守る県民運動 [県庁]
- 9日(木) 医療保険委員会 [県医]
- 11日(土) 鳥取県医師会創立70周年記念講演・式典・祝賀会 [ホテルニューオータニ鳥取]
- 14日(火) 世界糖尿病デー in米子 ブルーライトアップ [鳥大医学部附属病院]
- 15日(水) 第3回鳥取県がん診療連携テレビ会議 [鳥大医学部附属病院・テレビ配信]
- 16日(木) 第8回理事会 [県医]
- 18日(土) 全国学校保健・学校医大会並びに都道府県医師会連絡会議 [津市]
- 19日(日) 第3回産業医研修会 [東部医師会館]
- 災害歯科コーディネーター(災害歯科保健医療)研修会 [米子コンベンションセンター]
- 22日(水) 国民医療を守るための総決起大会 [東京]
- 全国メディカルコントロール協議会連絡会 [千葉市]
- 23日(木・祝) 鳥取県糖尿病療養指導士受験資格取得のための講習会② [まなびタウンとうはく]
- 24日(金) 鳥取大学 経営協議会・学長選考会議 [鳥取大学]
- 30日(木) 第3回鳥取県医療費適正化計画策定評価委員会 [県庁]
- 第3回鳥取県健康づくり文化創造推進県民会議 [白兔会館]

感染症だよりでお知らせする日本医師会等からの通知は、鳥取県医師会ホームページの「感染症情報」へ掲載しておりますので、詳細については、ホームページにてご確認いただきますようお願い致します。

鳥取県医師会ホームページ『感染症情報』

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

会員消息

〈入 会〉

川崎 雄司	真誠会セントラルクリニック	29. 11. 1
井上 千恵	鳥取県立中央病院	29. 11. 8
一戸 貞人	自宅会員	29. 12. 1
井本 良二	鳥取市立病院	29. 12. 1

〈異 動〉

中山 英明	野島病院 ↓ 藤井政雄記念病院	29. 11. 1
木科 学	米子ファミリー内科クリニック ↓ 米子中央クリニック	29. 12. 1

会 員 数

■鳥取県医師会会員数（平成29年12月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	152	73	197	0	422
A2	7	1	11	1	20
B	408	143	338	87	976
合計	567	217	546	88	1,418

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12月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	142	70	186	0	398
A2(B)	42	28	64	3	137
A2(C)	0	0	0	0	0
B	71	21	69	6	167
C	2	2	5	1	10
合計	257	121	324	10	712

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

保険医療機関の登録指定、廃止

保険医療機関の休止

米子ファミリークリニック	米子市	29. 11. 30	休 止
--------------	-----	------------	-----

生活保護法による医療機関の指定、廃止

百村眼科医院	鳥取市	10004	29. 10. 9	廃 止
つのだ内科・循環器内科クリニック	境港市	10468	29. 10. 31	廃 止
のぐち内科クリニック	倉吉市	10416	29. 10. 31	廃 止
おおたけ脳神経・漢方内科クリニック	鳥取市	10489	29. 11. 1	指 定
つのだ内科・循環器内科クリニック	境港市	10490	29. 11. 1	指 定
のぐち内科クリニック	倉吉市	10491	29. 11. 1	指 定

感染症法の規定による結核指定医療機関の指定、辞退

のぐち内科クリニック	倉吉市	29. 10. 31	辞 退
のぐち内科クリニック	倉吉市	29. 11. 1	指 定

原子爆弾被爆者一般疾病医療機関の指定、辞退

のぐち内科クリニック	倉吉市	29. 10. 31	辞 退
のぐち内科クリニック	倉吉市	29. 11. 1	指 定

師走になりました。近年、慌ただしく時間が過ぎてゆき、季節の移り変わりを楽しむゆとりもなく過ごしていましたので、今年は久松山の紅葉を病院の窓からつとめて眺めるようにして、冬の景色への移り変わりを少しずつ感じていた矢先に思わぬ積雪にみまわれました。今年2月の大雪を思わず想起いたしました。幸い、半日ほどの降雪で15cmの積雪にて夕方には止み、晴れ間も見えてきました。今年は、北海道で10月中旬には本格的な積雪があり、また、等圧線が混み合っており、全国あちこちで強風が吹き荒れる等、季節の移り変わりを優雅に楽しむどころではなく、急激な気象変動に翻弄される毎日です。

さて、今月の巻頭言は武信順子理事にお願いいたしました。武信理事は、鳥取県医師会初の女性理事として活躍中で、医療現場における重要な課題である女性医師のエンパワーメントに精力的に取り組んでいただいております。ワークライフバランスを通して女性医師にとって働きやすい環境づくりは、すべての医師、医療従事者にとって重要な課題で、武信理事の5つの取り組みが少しずつ課題解決へ向けて前進することを願っております。毎号の「Joy! しろうさぎ通信」も是非ご一読ください。

今年は、鳥取県医師会が創立され70周年、鳥取県医師国民健康保険組合が設立され60周年を迎える節目の年にあたり、さる11月11日に記念講演会、記念式典・祝賀会が開催されました。当日の様子を詳しく報告しておりますので、ご覧ください。とくに、21ページには、当日限定で結成された会員によるスペシャルジャズカルテット（三宅、櫻井、葉狩、奈良井／八田の各氏）の1シーンを載せております。メンバーのセンス溢れる上質の演奏を音声でお届けできないのが残念です。

今月も諸会議の報告に、県医師会委員会ならびに関連した会議の様子を掲載しております。無味乾燥にならないよう努めておりますので、ご一読ください。

「わが母校」では、佐賀大学医学部ご出身の金田周三先生（米子市）に、大学時代の思い出、ことに有名な佐賀バルーンフェスタについて、綺麗な写真とともに詳しくご紹介いただきました。ありがとうございます。広大な佐賀平野の上空をたくさんのカラフルな熱気球が飛んでいる光景はまさに壮観で、是非、一度見てみたいものです。

「地区医師会報だより」には、西部医師会報から、日南病院名誉院長 高見 徹先生の「地域医療進化論」を転載させていただきました。高見先生は、一昨年、日医の「赤ひげ大賞」を受賞されましたが、長年にわたる日南町における保健・医療・介護・福祉を通じた地域づくりについて、熱く語っておられます。フリーエッセイには、米子市の中下英之助先生、鳥取市の上田武郎先生に、独自の切り口で、深みある温故知新の歴史観を披露していただきました。

そして、最後になりましたが、会報の表紙を飾っていただいた瀬川謙一先生、散歩道の大谷恭一先生、ありがとうございます。瀬川先生の写真は、鳥取砂丘に現れた束の間のオアシスの水面に、青空と白い雲が美しく映えています。大谷先生は、美しいスイスアルプスの山々を、ご自身の旅行の思い出に重ねて、コラージュの様な芸術作品として表現しておられます。お二人の作品からは、写真として瞬間を切り出された中に、新鮮な感動が伝わってきます。

結びに、向寒の砌、会員の先生方には、くれぐれもご自愛ください。

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750号・平成29年12月15日発行（毎月1回15日発行）

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

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

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

〒683-0103
鳥取県米子市富益町8

定価 1部500円（但し、本会会員の購読料は会費に含まれています）