

# 鳥取県医師会報

MONTHLY JOURNAL OF TOTTORI MEDICAL ASSOCIATION

June 2018  
No.756

6



あやめ池公園の華 photo提供者 鳥取市 安田 稔先生

## 巻頭言

## 5年間を振り返って

### 医療保険のしおり

平成29年度指導指摘事項

### 病院だより 山陰労災病院

新病院建築に向けて

### わが母校 鳥根医科大学

地味でのどかな学生生活

### 医学部だより 鳥取大学医学部

感染症の流行制御と重症化阻止のための人材育成と研究  
在宅酸素療法の遠隔モニタリング

## 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

## 表紙によせて



### あやめ池公園の華

鳥取市 安田 稔

学生たちがボートを漕ぐ掛け声とともに、東郷池の金波銀波の上を渡るそよ風があやめ池へ流れ込んで来ます。あやめ池の一角を占領して咲き誇る睡蓮が可憐だったので撮影してみました。未草（ひつじぐさ）の漢名を持つこの花は、未の刻ごろに咲くためだと言われています。モネの睡蓮の絵を彷彿させてくれました。

心安らかに散策できる公園でした。

## 散歩道 会員の投稿写真コーナー



### 国鳥、雉（キジ）との出会い

介護老人保健施設 ル・サンテリオン東郷 深田 忠次

JR山陰線の停車中の列車の窓越しに、鳥が目に入った。色鮮やかな羽毛姿から、雄雉と分かった。視界にもう1羽、雌鳥もいた。こちらは茶褐色斑点の羽毛。番は休耕田の草むらで朝日を浴びていた。当日はカメラがなかった。また出会えるだろうと期待した。翌日カメラを持参し、前日の草地に雉を探した。案の定2羽はいた。窓を開けて撮った写真の1枚である。雄に隠されているが、雌の尾も長い。

30数年も前に県東部の病院赴任の折、地上のヘリポート近くの草地でカラフルな雉に出会った記憶も蘇った。思いがけぬ所で雄々しく、美しい国鳥に再び遭遇した。

# 鳥取県医師会報

## CONTENTS

平成30年6月

### 巻頭言

5年間を振り返って 会長 魚谷 純 1

### 理事会

第2回常任理事会 3

第2回理事会 8

### 諸会議報告

第66回医事紛争処理委員会 15

平成30年度学校医・園医部会運営委員会 16

生涯教育委員会 18

平成30年度都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会 理事 池口 正英 19

平成30年度都道府県医師会「警察活動に協力する医師の部会(仮称)」連絡協議会 22

### 医療保険のしおり

平成29年度指導指摘事項 27

### 日医よりの通知

身元保証人等がないことのみを理由に医療機関において入院を拒否することについて 29

### お知らせ

第1回鳥取県医師会産業医研修会開催要項 30

平成30年度中国地区学校保健・学校医大会のご案内 31

平成30年度『鳥取県糖尿病療養指導士試験受験資格取得のための講習会』開催要項 32

### Joy! しろうさぎ通信

大学に勤務する女性医師の現状について

鳥取大学医学部附属病院 消化器内科 検査部 法正 恵子 36

### 病院だよりー山陰労災病院

新病院建築に向けて 山陰労災病院 院長 大野 耕策 38

### 医師国保だより

役員等の改選について 42

高額療養費制度改正のお知らせ 42

### 公開健康講座報告

心不全パンデミックから、わが身を守ろう

鳥取大学医学部 病態情報内科 山本 一博 44

## 感染症だより

鳥取県感染症発生動向調査情報（月報） 46

## わが母校－島根医科大学

地味でのどかな学生生活 米子市 県立総合療育センター 汐田まどか 47

## 歌壇・俳壇・柳壇

三八豪雪 倉吉市 石飛 誠一 49

## フリーエッセイ

大人の東京 特別養護老人ホーム ゆうらく 細田 庸夫 50

不動産が負動産 親の家の片づけ 医療法人 賛幸会 はまゆう診療所 田中 敬子 51

## 医学部だより－鳥取大学医学部

感染症の流行制御と重症化阻止のための人材育成と研究

鳥取大学医学部 医学科 感染制御学講座 ウイルス学分野 景山 誠二 53

在宅酸素療法の遠隔モニタリング

鳥取大学医学部 保健学科 検査技術科学専攻 病態検査学講座 鯉岡 直人 55

## 地区医師会報だより

医療の今日的課題に対して医師会員は何をすべきか

鳥取県西部医師会 会長 野坂 美仁 59

## 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 61

中部医師会 広報委員 福嶋 寛子 62

西部医師会 広報委員 林原 伸治 63

鳥取大学医学部医師会 広報委員 原田 省 64

## 県医・会議メモ

67

## 会員消息

68

## 会員数

68

## 保険医療機関の登録指定、廃止等

69

## 編集後記

編集委員 縄田 隆浩 70



## 5年間を振り返って

鳥取県医師会 会長 魚谷 純

平成25年6月29日の代議員会において鳥取県医師会長に選任されて以来、3期、約5年間会長を務めてまいりましたが、6月16日の代議員会終了をもって会長を退任いたします。そこで、会長としての5年間を振り返ってみたいと思います。

ご承知のように、鳥取県医師会は平成25年4月から公益社団法人に移行しました。私の専門は眼科という狭い領域です。県医師会の主要な事業には不得意な分野が多いと自覚していましたので、私の会長としての使命は、公益社団法人としての組織体制の整備にあると考え、まずはそれに取り組んでまいりました。組織体制の整備に目処が着いたら、なるべく速やかに次の会長に引き継ぎたいと考えていましたが、結局5年間在任することになりました。

公益法人として活動していくためには、財政状況が健全であることが不可欠です。ところが、本会の会計は、公益法人に移行する数年前から単年度赤字が続いていました。それでも、私が会長になった途端、会費値上げを考えなければならない状況にあるとは、些か想定外でした。そこで、代議員会の中に財務委員会を設置し、担当役員及び事務局職員一丸となって、会費値上げと経費節減を議論しました。そして、平成26年6月の定例代議員会において、平成27年4月からA1会員の会費を引き上げることを承認して頂きました。その結果、平成27年度以降は、会費値上げと経費節減の相乗効果により、単年度黒字の財政が続いており、ひとまず、健全財政を維持できる基礎は固まったと思っております。

また、公益法人になってから、予算案が代議員会の議決事項から報告事項に変わったため、3月の臨時代議員会を開催する必要がなくなりました。そこで、2年に1回、日医の代議員を選出するなどの必要がある場合には臨時代議員会を開催しますが、代議員会は、原則定例代議員会1回のみとしました。そして、定例代議員会に併せて、各種表彰等を行う会員総会を行うことにしました。代議員会が年1回になったことで、若干の経費節減にも繋がっています。

役員選任は、法人として重要な案件です。公示日の設定や立候補届出の締め切りに関して、会員への十分な周知期間と立候補届出を受理する事務局の負担を考慮し、定款施行細則の一部を改正しました。その結果、届出の締め切りから選任の代議員会まで16日間という十分な期間が確保できました。また、代議員会の開催が木曜、土曜、日曜の何れになっても、届出の締め切りが平日となりますので、事務局が立候補届出を受理す

するためだけに土日出勤するという負担がなくなりました。

次に、公益法人に移行する際に、本会の役員任期が日本医師会（日医）の役員任期と1年ずれてしまいましたので、それを合わせるようにしました。日医の代議員や各種委員会委員を選任するのに、役員任期がずれていると何かと不便です。そこで、私の2期目、平成27年6月の定例代議員会で選任された役員は、全員が1年で辞表を提出し、平成28年6月の代議員会で改めて役員を選任することにしました。それによって、新役員の任期が平成28年6月から新たに2年間となり、日医の役員任期に合わせることができました。これは、全員が一斉に辞表を出すことが肝要で、一人でも欠けると、新たに選任された役員の任期は前任者の残余期間となりますので、役員任期の変更にはなりません。この全員が辞表を出すという方式は、公益法人に移行する時からコンサルタントを依頼している東京の法律事務所に確認したもので、今年は石川県と島根県がこの方式を採用して役員任期を日医に合わせています。

事務局の方は、長い間同じメンバーが固定して務めていましたが、私が会長になってから3名の定年退職者と1名の自己都合による中途退職者、1名の療養退職者が出たため、新たに7名の職員を採用しています。職員の半数が新規採用者となりました。まだ職務に慣れていない面もありますが、採用に当たっては、会長、副会長及び担当役員で厳正な選考を行っておりますので、長い目で見て今後の活躍を期待したいと思います。

県医師会長として、鳥取県健康対策協議会（健対協）会長や鳥取県医療審議会会長を始め、様々な役職に就任してきました。県の医療行政や保険診療の分野において、県医師会が重要な役目を担っていることの現れであり、個人的には貴重な体験をさせて頂いたと思っております。また、縁あって日本医師会の理事と監事の役目が回ってきて、通算2年9か月、月1回の日医理事会・監事会に出席しました。中国四国医師会連合を始め、全国の医師会長や役員との交流が深まり、これも貴重な経験となりました。これも偏に、県医師会の役職員並びに会員の皆様のご理解とご支援の賜と深く感謝しております。

現在の医療界には、「地域医療構想」「地域包括ケア」「新専門医制度」「医師の働き方改革」「医師の地域偏在」等々の様々な課題が山積しています。そしてこれらの課題は決して独立して存在しているのではなく、互いに密接に関連しています。根底にあるのは人口減少を伴う超高齢化という社会構造の変化であり、医療や介護の供給体制に大きな変革を迫られています。小さな県ながら、健対協の長年にわたる胃がん内視鏡検診の実績が評価されて、国の胃がん検診において、平成28年度から内視鏡検診が推奨レベルに格上げされたことは、鳥取県医師会の誇りです。また、鳥取県は、人口が少ない故に、行政や会員間での密接な連携が可能であり、新たな時代に向けて叡智が結集されていくものと確信しています。

公益法人としての組織体制はひとまず整備されたと思っておりますので、新しい会長の下で、地区医師会や日医、県行政等との連携をより一層深め、鳥取県医師会が真に県民の健康のために寄与していくことを期待しています。

※魚谷会長は6月16日開催の代議員会終了をもって退任。同日、顧問に就任。

## 第 2 回 常 任 理 事 会

- 日 時 平成30年5月17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

### 協議事項

#### 1. 禁煙指導医・講演医養成のための講習会の開催について

5月26日（土）午後6時30分より中部医師会館において開催される下記の講演会を承認した。東部及び西部医師会へ周知する。

- ・演題：「東京五輪大会に向けた紙巻き・加熱式タバコの規制」
- ・講師：産業医科大学産業生態科学研究所健康開発科学研究室教授 大和 浩先生

#### 2. 横倉義武先生 選挙対策本部事務所開きの出席について

6月3日（日）午後3時より東京都内で開催される。魚谷会長、渡辺副会長、谷口事務局長が出席する。

#### 3. 健保 集团的個別指導並びに集団指導の立会いについて

下記のとおり各地区において実施される指導の立会いを地区医師会に願います。

- ・東部：7月18日（水）午後1時30分  
とりぎん文化会館 第一会議室
- ・中部：6月21日（木）午後1時30分  
伯耆しあわせの郷 大研修室
- ・西部：6月7日（木）午後3時  
米子コンベンションセンター小ホール

昨年度より病院、診療所とも同時に実施されることとなったが、対象医療機関は、東部、中部、西部のどの会場に出席してもよい。なお、集団指導（新規登録保険医）については、終了後、「初期臨床研修医歓迎の夕べ」を開催するので、西部会場へ出席するよう通知されている。

対象医療機関数等は、下記のとおりである。

- ・集团的個別指導17医療機関（東部9、中部2、西部6）
- ・集団指導（新規指定）12医療機関（東部3、中部5、西部4）
- ・集団指導（指定更新）97医療機関（東部29、中部19、西部49）
- ・集団指導（新規登録保険医）30人（東部13、中部3、西部4、大学10）

#### 4. 「ようこそ、鳥取県へ～初期臨床研修医歓迎の夕べ～」の企画準備、運営について

6月7日（木）午後4時10分より米子コンベンションセンターにおいて開催する標記歓迎会の運営について打合せを行った。当日は、「地域医療における医師会活動」をテーマに講演2題、（1）地域保健・医療の連携と医師会（瀬川常任理事）、（2）医療事故調査制度と医事紛争（明穂常任理事）を行い、その後、会場を移動して懇親会を行う。出席者は、研修医30名を含み、全体で70名程度を予定している。

## 5. 「ようこそ、鳥取県へ～初期臨床研修医歓迎の夕べ～」への協賛金について

鳥大医学部医師会長 原田 省先生より、医学部医師会として運営資金に5万円の協賛をされるとの連絡をいただいた。有難く受けることにし、感謝申し上げます。

## 6. 都道府県医師会 予防・健康づくり（公衆衛生）担当理事連絡協議会の出席について

6月15日（金）午後2時より日医会館において開催される。清水副会長が出席する。

## 7. 平成30年度会員総会における「会長表彰」、「鳥取医学賞」、「鳥取医学雑誌新人優秀論文賞」の決定について

6月16日（土）午後4時10分より県医師会館において開催する「会員総会」の席上で行う各種の表彰等について受賞者を決定した。会員として満50年以上医業従事者5名、永年役員3名、鳥取医学賞及び鳥取医学雑誌新人優秀論文賞各1名、白寿2名、米寿10名、喜寿11名。なお、鳥取医学賞の受賞者には、会員総会で講演していただく。

## 8. 中国四国医師会連合 常任委員会及び連絡会の出席について

6月22日（金）午後6時30分より東京都において徳島県医師会の担当で開催される。魚谷会長、渡辺・清水両副会長、明穂常任理事、谷口事務局長、岡本次長が出席する。

また、6月23日（土）と同24日（日）開催の日医代議員会に先立ち、両日とも午前9時より開催される連絡会にも上記メンバーが出席する。

## 9. 日本医師会 定例並びに臨時代議員会の出席について

定例代議員会が6月23日（土）午前9時30分より開催される。魚谷会長（日医監事）、渡辺・清水両副会長（日医代議員）が出席する。

臨時代議員会が6月24日（日）午前9時30分よ

り開催される。渡辺・清水両副会長（日医代議員）が出席する。

## 10. 鳥取外傷セミナー JPTECプロバイダーコースの開催について

6月24日（日）午前8時30分より鳥大医学部において開催する。

## 11. 日医 第1回外国人医療対策会議・都道府県医師会 外国人医療対策担当理事連絡協議会の出席について

7月4日（水）午後1時より日医会館において開催される。池口理事が出席する。また、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. 第1回鳥取県基幹型認知症疾患医療センター連絡協議会の出席について

7月27日（金）午後4時30分より米子市文化ホールにおいて開催される。渡辺副会長が出席する。

## 13. 全国有床診療所連絡協議会総会「山口大会」の出席について

7月28・29日（土・日）両日に亘り山口市において開催される。米川常任理事が出席する。

## 14. 医学生サマーセミナー（地域医療体験研修）の開催について

8月20日（月）～9月14日（金）の間、県内医療機関で実施される。医学生の研修受け入れを希望する医療機関は直接、県医療政策課へ申し込んでいただきたい。

## 15. 日本医師会「地域包括診療加算・地域包括診療料に係る かかりつけ医研修会」について

8月26日（日）午前9時55分より日医会館において開催される。この研修会は、昨年度に引き続き開催されるもので、診療報酬における「地域包

括診療加算」および「地域包括診療料」の施設基準にある「慢性疾患の指導に係る適切な研修」の一部にあたるものである。当日は、日医会館より同時中継・動画配信が行われるので、県医師会館でテレビ配信を受ける。全医療機関へ案内する。

#### 16. 第62回社会保険指導者講習会について

10月3・4日（水・木）の2日間に亘り日医会館において、「感覚器」をテーマに開催される。今後、各地区医師会より出席者を推薦していただき、講習会終了後、伝達講習会の講師をお願いする。

#### 17. 鳥取県国民健康保険運営協議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。引き続き、田中敬子先生（東部医師会）を推薦する。

#### 18. 第30回日本医学会総会2019中部 登録推進担当役員の推薦について

渡辺副会長を推薦する。なお、鳥取県における登録目標数は55人である。

#### 19. 日医 かかりつけ医機能研修制度 応用研修会「認知症」の単位申請について

7月20日（金）午後7時より東部医師会館において開催される「第1回かかりつけ医認定証対応力向上研修会」を承認した。演題は、「認知症」、講師は、延寿の杜ホームクリニック院長 野口壮士先生。

#### 20. 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

5月29日（火）午後6時よりとりぎん文化会館において開催される研修会「Web講演会早期糖尿病治療の実際と多職種連携の在り方について」を承認した。

#### 21. 会費等の取扱いについて

平成30年4月1日付けで本会へ入会した新規開業A1会員3名（中部1名、西部2名）における入会金の賦課及び新規開業による減額の適用について協議した結果、本会の会費賦課徴収規則に基づいて入会金を賦課し、会費は減額を適用することとした。正式には次回理事会で承認を得る。

#### 22. 職員給与規程の一部改正案について

この度、県職員給与規程が改正されたことにより、本会職員の扶養手当及び通勤手当を改正した。正式には次回理事会で承認を得る。

#### 23. 鳥取県鍼灸マッサージ師会 定時総会について

6月3日（日）午前10時40分より「さわやか会館」において開催される。当日は、会務が立て込んでおり役員の都合がつかないので祝電を送る。

#### 24. 名義後援について

下記のとおり実施される研修会等について、名義後援を了承した。

- ・県立中央病院健康公開講座（6/16）
- ・県立厚生病院健康公開講座（7/1、9/30、3/3）
- ・各種セミナー（鳥取県臨床工学技士会）
  - ・呼吸療法セミナー（7/22 とりぎん文化会館）
  - ・循環器セミナー（9/9 倉吉未来中心）
  - ・血液浄化セミナー（2/24 米子コンベンションセンター）
- ・第3回中国地区介護老人保健施設大会in鳥取（8/30～8/31）
- ・平成30年度糖尿病予防キャンペーン西日本地区in鳥取・米子（11/4）

#### 25. 日医 認定産業医新規・更新申請の承認について

新規申請として非会員1名、更新申請として10

名（東部6、中部1、西部3）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。

## 26. 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。

## 27. その他

\* 当面の諸会議等の日程について打合せを行った。関係する先生方へは、直接開催通知を送送する。

### 報告事項

#### 1. 中国地方社会保険医療協議会総会の出席報告 〈魚谷会長〉

4月24日、広島市において開催された。議事として、広島市内の開業歯科医2名の保険医の登録の取消及び元保険医療機関へ指定取消相当の決定がなされた。

#### 2. 関西広域連合協議会の出席報告〈清水副会長〉

4月26日、大阪市において開催され、広域計画及び創生戦略を踏まえた今後の施策、事業の展開について意見交換が行われた。医療関係では、平成30年度より運航が開始された鳥取県ドクターヘリ（愛称：KANSAI・おしどり）について報告があった。

#### 3. 第8回日本医師会ワークショップ「会員の倫理・資質向上をめざして」の出席報告 〈明穂常任理事〉

4月26日、日医会館において、「都道府県医師会の取り組みおよびケーススタディから学ぶ医の倫理」をテーマに開催された。講演「終末期患者の医療について考える」（武蔵野大学法学部特任教授・東京大学名誉教授）、ケーススタディが行われ、ケーススタディでは、2つの事例「終末期医療に関する課題」と「医療事故調査制度の届け

出の問題」について7つのグループに分かれ、ワークショップ形式での議論の後、グループからの発表及び全体討議が行われた。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

#### 4. 鳥取県精神保健福祉協会理事会及び定期総会の出席報告〈渡辺副会長〉

4月26日、白兔会館において開催され、会長代理も兼ねて出席した。議事として、平成29年度事業実績及び歳入歳出決算、平成30年度事業計画及び歳入歳出予算（案）について協議が行われ、承認された。

#### 5. 中国四国医師会連合 常任委員会(会長会議)の出席報告〈魚谷会長〉

4月28日、徳島県医師会館において徳島県医師会の担当で開催され、谷口事務局長とともに出席した。議事として、(1)夜間看護体制特定日減算、(2)日本医師会役員の推薦（女性専任理事、常任理事）、などについて協議、意見交換が行われた。

#### 6. 医事紛争・医療安全に関する研修会の開催報告〈明穂常任理事〉

5月10日、県医師会館を主会場に開催し、中・西部医師会館にはテレビ配信した。講演2題、(1)鳥取県医師会における医事紛争の現状と課題（明穂常任理事）、(2)医事紛争事例に学ぶ医療現場対応のポイント（損保ジャパン日本興亜(株)関西火災新種保険金サービス部 医師・専門賠償保険金サービス課 山本淑子業務課長）を行った。出席者数は69名（医師36名、コメディカル18名、事務15名）。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

#### 7. 医事紛争処理委員会の開催報告 〈明穂常任理事〉

5月10日、県医師会館において開催した。議事として、中国四国医師会連合医事紛争研究会と都

道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会の出席報告、県内の医事紛争の処理状況について野口浩一弁護士のコメントを求めながら協議、意見交換を行った。平成29年度は、新規受付3件、解決済4件（立ち消え1、示談2、和解1）、年度末未解決分4件（裁判中1、折衝中3）であった。なお、長期間交渉のない事案1件は、「立ち消え解決」とした。

## 8. 地区医師会長懇談会の開催報告

〈明穂常任理事〉

5月10日、県医師会館において開催した。主な議事として、「役員改選」、「代議員会の運営」、「会員総会」、「当面の主な会議日程」などについて報告、協議、意見交換を行った。

## 9. 中国四国医師会連合 医療保険分科会の出席報告 〈米川・瀬川両常任理事〉

5月13日、高松市において開催され、秋藤理事とともに出席した。各県から提出された「平成30年度診療報酬改定の評価」について報告があった後、協議、意見交換が行われた。また、夜間看護体制特定日減算、在留外国人の国民健康保険適用の不適正事案について情報提供があった。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

## 10. 鳥取県保健事業団理事会の出席報告

〈岡田常任理事〉

5月15日、保健事業団において開催され、副理事長として出席した。平成29年度事業報告並びに収支決算、今後の法人運営、追加役員等候補者の推薦などについて報告、協議、意見交換が行われた。

## 11. 第317回公開健康講座の開催報告

〈渡辺副会長〉

5月17日、県医師会館において開催した。演題は、「心不全パンデミックから、わが身を守ろう」、講師は、鳥取大学医学部附属病院循環器内科教授 山本一博先生。

## 12. その他

\* 5月4日、「第2回全国医師ゴルフ選手権大会」が岐阜県関カントリー倶楽部において、日医と全国医師協同組合連合会との共催により開催された。鳥取県医師会を代表して、前回大会のチャンピオンである西部医師会の藤瀬雅史先生、永井琢己先生が参加し、チャンピオン戦では藤瀬先生が個人優勝（2連覇）し、団体戦では3位になった。大会報告は、会報に掲載した。

〈魚谷会長〉

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>



## 第 2 回 理 事 会

- 日 時 平成30年5月31日（木） 午後4時10分～午後6時10分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 魚谷会長、渡辺・清水両副会長  
明穂・米川・笠木・岡田・瀬川各常任理事  
武信・小林・辻田・太田・秋藤・山本・池口各理事  
新田・中井両監事  
松浦東部会長、野坂西部会長

### 議事録署名人の選出

魚谷会長、渡辺副会長、中井監事を選出。

### 協議事項

#### 1. 平成29年度事業報告及び決算の承認について

明穂常任理事より平成29年度事業報告、瀬川常任理事より同決算等について説明があった。本日の理事会前に監事会が開催され、新田・中井両監事が法人法及び定款に基づく監査を行った。新田監事より、平成29年度事業及び決算について、「適正」である旨監査報告があり、挙手による承認を求めたところ、全員の賛成で承認した。承認した事業報告及び決算は、6月16日開催の定例代議員会へ議案を上程し、承認を得た後、鳥取県知事宛に提出する。

#### 2. 平成30年度会費減免申請（追加分）の承認について

研修医20名（東部17名、中部1名、西部2名）より申請があり、協議した結果、承認した。6月16日開催の定例代議員会へ議案を上程し、承認を得る。

#### 3. 会費等の取扱いについて

平成30年4月1日付けで本会へ入会した新規開業A1会員3名（中部1名、西部2名）における入会金の賦課及び新規開業による減額の適用につ

いて協議した結果、本会の会費賦課徴収規則に基づいて入会金を賦課し、会費は減額を適用することとした。

#### 4. 鳥取県医師会役員並びに裁定委員の選任（選挙）候補者について

本日午後5時に締め切った結果、定数どおり、会長候補たる理事1名、副会長候補たる理事2名、理事12名、監事2名、裁定委員9名より立候補届出書等が鳥取県医師会長あてに提出され受理した。6月16日開催の定例代議員会へ議案を上程し、承認を得る。

#### 5. 「ようこそ、鳥取県へ～初期臨床研修医歓迎のタベ～」の運営等について

6月7日（木）午後4時10分より米子コンベンションセンターにおいて開催する標記歓迎会の運営について最終打合せを行った。当日は、「地域医療における医師会活動」をテーマに、明穂・瀬川両常任理事による講演2題等を行う。出席者は、研修医33名を含み、全体で約70名を予定している。

#### 6. 第200回定例代議員会の運営等について

6月16日（土）午後2時50分より県医師会館において開催する定例代議員会の役員分担について打合せを行い、下記のとおりとした。

・平成29年度事業報告：清水副会長

・平成29年度収支決算等説明：瀬川常任理事

## 7. 会員総会の運営等について

6月16日（土）午後4時10分より県医師会館において開催する会員総会の役員分担について打合せを行い、下記のとおりとした。

- ・司会・進行：明穂常任理事
- ・挨拶・表彰状授与：渡辺次期会長候補
- ・鳥取医学賞講演座長：池口理事
- ・特別講演座長：渡辺次期会長候補

## 8. 永年産業医功労による鳥取県医師会長表彰の被表彰者について

7月4日（水）午後1時15分より米子市文化ホール中心において開催される鳥取県産業安全衛生大会の席上、西部医師会から推薦いただいた松本拾先生、松本 真先生を表彰する。当日は、会長代理として米川次期副会長候補が出席する。

## 9. 鳥取県薬剤師会薬事情報センター運営委員会の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（再任）を推薦する。

## 10. 鳥取県社会福祉審議会 心身障がい福祉専門分科会指定医師等審査部会委員（2名）の推薦について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。藏増亜希子先生（鳥取市立病院診療部部長：眼科）、大槻亮二先生（米子医療センター診療部長：整形外科）を推薦する。

## 11. 全国有床診療所連絡協議会中国四国ブロック会役員の推薦について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。米川次期副会長候補（再任）を推薦する。

## 12. 鳥取県准看護師試験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。下山晶樹

先生（西部医師会・再任）、松永典子先生（鳥取赤十字病院）を推薦する。

## 13. 中国四国医師会共同利用施設等連絡協議会の開催について

8月25日（土）午後2時より広島県医師会館において開催される。中部医師会立三朝温泉病院へ案内する。また、県医師会（5万円）及び参加施設（3万円）の負担金について、本会より6月22日（金）に開催される中四国医師会連合常任委員会に議題を提出し、連合の会計から支出するよう提案する。

## 14. 秋季医学会について

本日開催した生涯教育委員会において協議、意見交換を行った結果、演題数が少ないこと等から、今年度の秋季医学会は開催せず、来年度からは年1回の医学会とする提案があり、了承した。

## 15. 学術誌掲載記事の複製許諾依頼について

株式会社サンメディアより依頼があった。協議した結果、承諾した。

## 16. 日医ニュース「都道府県医師会だより」原稿投稿のご依頼について

日本医師会より、各都道府県医師会の取り組みや活動を紹介するコーナーへの投稿について投稿依頼があった。新役員の体制になってから検討することとした。

## 17. 第7回「日本医師会 赤ひげ大賞」候補者推薦（依頼）について

日本医師会より都道府県医師会長並びに郡市区医師会長宛に推薦依頼がきている。本賞にふさわしいと思われる方がおられたら、県医師会まで推薦をお願いします。

## 18. 子どもの悩みサポートチーム支援事業への協力について

県教育委員会いじめ・不登校総合対策センターからの協力依頼である。事案によっては医療の視点からのアドバイスが必要となる案件も想定されることから、医師にも加わっていただきたいとのことである。本制度の概要について、地区医師会経由で会員へ周知するとともに、学校等からチーム参加の要請があった場合は、地区医師会へ協力をお願いすることもあるため、よろしく願います。

## 19. 鳥取県医師会 団体医師賠償責任保険等の募集について

本会で団体加入している標記保険が、来る9月1日をもって満期を迎えるため、昨年と同様に既加入者へ更新案内状を送付する。また、未加入の県医会員にも募集案内状を送付し、加入者増加に努める。

## 20. 鳥取県医師会指定学校医の更新申請について

中部地区より1名の申請があり、審議した結果、条件を満たしているため、承認した。

## 21. 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研究会等を承認した。

- ・第36回鳥取県西部糖尿病療養指導研究会  
6月16日（土）午後6時30分（米子市ふれあいの里）
- ・第42回鳥取県糖尿病談話会  
7月7日（土）午後4時45分（米子ワシントンホテルプラザ）
- ・第2回鳥取県糖尿病看護研究会  
7月22日（日）午前10時（米子コンベンションセンター）

## 22. 名義後援について

下記のとおり実施される研修会等について、名

義後援を了承した。

- ・第9回アディクションフォーラムin TOTTORI（9/24 米子コンベンションセンター）
- ・第27回心の健康フォーラム（9/28 米子コンベンションセンター）

## 23. 平成30年6月分役員報酬について

6月16日に開催する定例代議員会において、議長及び副議長選出、役員等選任が行われるが、役職により6月分の役員報酬に差が出てくる。協議した結果、6月分の報酬は、役職の高い方で支給することとした。

## 24. 職員の夏期賞与について

本会規程に基づき、6月29日に支給することを承認した。

## 25. 職員給与規程の一部改正案について

この度、県職員給与規程が改正されたことにより、本会職員給与規程を改正し、扶養手当及び通勤手当を改正することを承認した。

## 報告事項

### 1. 保険医療機関指導計画打合せ会の出席報告

〈米川常任理事〉

4月19日、県医師会館において開催され、常任理事会メンバーが出席した。議事として、平成29年度指導結果及び平成30年度指導計画、指導対象保険医療機関の選定などについて報告、協議、意見交換が行われた。平成30年度指導計画は、集团的個別指導17件（病院2件、診療所15件）、新規個別指導（診療所13件）、個別指導13件（病院1件、診療所12件）が予定されている。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

### 2. 生活保護法による指定医療機関個別指導計画打合せ会の出席報告〈米川常任理事〉

4月19日、県医師会館において開催され、常任理事会メンバーが出席した。議事として、（1）

平成29年度個別指導実施結果、(2) 指定医療機関個別指導に係る医療機関の選定、(3) 医療扶助の適正化に係る法改正(生活習慣病の予防等の取組の強化、医療扶助における後発医薬品の使用原則化)、などについて報告、協議、意見交換が行われた。平成30年度の対象医療機関は、「県で9病院、3診療所」、「鳥取市で病院(一般科、精神科)と診療所(一般科)でそれぞれ1施設」を予定している。平成30年度から鳥取市の中核市移行に伴い、鳥取市内の医療機関の個別指導は鳥取市が実施するため、東部圏域で県が個別指導を実施するのは岩美郡、八頭郡のみとなる。平成30年度は各圏域1ヶ所ずつ選定を予定している。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

### 3. 第1回糖尿病性腎症重症化予防プログラム策定に係る検討チーム会議の出席報告

〈太田理事〉

5月9日、県庁において、県が今年度中に策定する糖尿病性腎症重症化予防プログラムの素案を作成するために開催され、県立中央病院糖尿病・内分泌・代謝内科部長 檜崎晃史先生(座長)とともに出席した。適切な選定基準の設定が今後の重要な課題となり、プログラム案の策定では、「対象者の選定基準」「介入方法や手順」「関係機関の連携」の3つの項目を検討する。今年度中に4回会議を開催する予定で、最終的には県糖尿病対策推進会議で了承を得てからプログラムを決定する。

### 4. 都道府県医師会 勤務医担当理事連絡協議会の出席報告〈池口理事〉

5月16日、日医会館において開催された。全国医師会勤務医部会連絡協議会について、昨年度担当の北海道医師会より実施報告と、今年度担当である長崎県医師会から挨拶があった。協議では、(1) 医師の働き方改革、(2) 新たな専門医の仕組み、について発表があった後、意見交換が行われた。本県からは、タスクシフティングと時間外

勤務(自己研鑽、待機)について質問を提出した。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

### 5. 鳥取赤十字病院本館竣工式・竣工記念祝賀会の出席報告〈魚谷会長〉

5月19日、鳥取赤十字病院本館で竣工式が行われ、祝辞を述べた。竣工式の後、会場をホテルニューオータニ鳥取に移動して祝賀会が開催された。松浦東部会長、明徳常任理事等、多数の出席者で盛会であった。

### 6. 日医「警察活動に協力する医師の部会(仮称)」連絡協議会・学術大会の出席報告〈小林理事〉

5月19日、日医会館において開催された。連絡協議会では、報告「死因究明等施策の進捗状況」(内閣府死因究明等施策推進室 福田室長)、「死因身元調査法の運用」(警察庁刑事局捜査第一課検視指導室長 阿波室長)の説明があった後、都道府県医師会から事前に寄せられた提出議題、質問・意見及び要望について協議が行われた。また、学術大会では、特別講演「警察活動に協力する医師としての経験から」(大木 實 福岡県医師会監事/福岡県警察医会長)、公募で選ばれた5名の医師による講演が行われた。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

### 7. 全国がん検診指導者講習会の出席報告〈岡田常任理事〉

5月19日、東京において、各都道府県の生活習慣病検診等管理指導協議会のがん部会関係者、都道府県のがん検診担当者を対象に、4つのクラス、「都道府県行政担当者」、「がん部会」、「胃・大腸・肺がん部会」、「乳・子宮がん部会」に分かれて開催された。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

## 8. 日医 かかりつけ医機能研修制度 平成30年度応用研修会の報告〈書面報告〉

5月20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で47名が視聴した。6題の講義、(1) かかりつけ医の感染対策(専門医共通講習②感染対策(必須)1単位)、(2) 健康増進・予防医学、(3) フレイル予防、高齢者総合的機能評価(CGA)・老年症候群、(4) かかりつけ医の栄養管理、(5) かかりつけ医の在宅医療・緩和医療・終末期医療、(6) 症例検討、が行われた。

## 9. 鳥取県病院協会定期総会及び管理部会の出席報告〈渡辺副会長〉

5月22日、ホテルセントパレス倉吉において開催され、会長代理として来賓挨拶を述べてきた。担当は県立厚生病院である。議事として、平成29年度事業及び決算報告、平成30年度事業計画案及び予算案について審議が行われ、承認された。

## 10. 鳥取県公衆衛生協会理事会の出席報告〈魚谷会長〉

5月24日、県医師会館において開催され、渡辺副会長とともに協会長として出席した。議事として、会則の改正、役員を選出、平成29年度事業報告及び収支決算案、平成30年度事業計画及び収支予算案、第61回鳥取県公衆衛生学会(7/12 とりぎん文化会館)、第64回中国地区公衆衛生学会(8/21 広島市)について審議が行われ、何れも原案どおり承認された。

## 11. 学校医・園医部会運営委員会の開催報告〈笠木常任理事〉

5月25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。議事として、(1) 鳥取県医師会指定学校医制度(平成30年度より自動更新を進めていく)、(2) 8/19 中国四国医師会連合学校保健担当理事連絡協議会(松江市)の出席者及び提出議題、(3) 8/19 中

国地区学校保健・学校医大会(松江市)の出席者及び発表演題、(3) 10/27 全国学校保健・学校医大会(鹿児島市)の出席者、(4) 学校医・園医研修会の開催、(5) 県教育委員会との連絡協議会の日程と提出議題、などについて協議、意見交換を行った後、平成29年度事業報告があった。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

## 12. 日医 男女共同参画フォーラムの出席報告〈岡田常任理事・武信理事〉

5月26日、高知市において、「次世代がさらに輝ける医療環境をめざして～超高齢社会で若者に期待する～」をテーマに高知県医師会の担当で開催された。基調講演「次世代につながる生命科学とは」(高橋淑子 京都大学院理学研究科生物科学専攻動物学教室教授)、日医男女共同参画委員会と日医女性医師支援センターの報告、5名のシンポジストによるシンポジウムでは、それぞれの立場から講演を行い、総合討論で会場の参加者と共にディスカッションが行われた後、「第14回男女共同参画フォーラム宣言」が採択された。次期担当は宮城県医師会で、平成31年7月27日に仙台市内で開催予定である。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

## 13. 母体保護法指定医師研修会(専門医共通講習会)の開催報告〈書面報告〉

5月27日、県医師会館において開催し、研修3題、(1) 母体保護法の趣旨と適正な運用、(2) 医療安全・救急処置、(3) 平成29年度家族計画・母体保護法指導者講習会報告、並びに講演「出生前診断の現状」(専門医共通講習①医療倫理(必修)1単位)を行った。参加者は27名。

## 14. 第18回全国禁煙推進研究会の開催報告〈魚谷会長〉

5月27日、倉吉未来中心において本会主催(大会長:魚谷会長、実行委員長:松田中部会長)で

開催した。基調講演「加熱式タバコを含めた受動喫煙対策」(尾崎 鳥大医学部環境予防医学分野教授)、4名のシンポジストによるシンポジウム「鳥取県における受動喫煙対策」(1) 行政の立場から「国の法律制定(健康増進法一部改正)を受けて」(植木 県健康政策課長)、(2) 医師会の立場から「タバコへの理解を深めよう 喫煙は薬物依存、ニコチン依存症は精神疾患」(中部医師会 河本医院理事長 河本知秀先生)、歯科医師会の立場から「喫煙は自分だけでなく子供の口の中にも影響を及ぼしている」(県中部歯科医師会 浜吉歯科クリニック院長 濱吉淳一先生)、民間団体の立場から「それぞれの立場で発信しよう “受動喫煙0” を目指して」(とっとり喫煙問題研究会 長谷川晃美氏)を行った。参加者は約100名で盛会であった。

また、本大会に先立ち、「世界禁煙デー記念イベント2018in鳥取」が厚生労働省・鳥取県の主催で開催され、講演「世界標準のタバコ対策が人類を救う」(産業医科大学 大和 浩教授)、タレントの麻木久仁子氏らによるトークセッションが行われた。

## 15. 鳥取県自死対策トップセミナーの出席報告

〈渡辺副会長〉

5月28日、まなびタウンとうはくにおいて開催された。基調講演「誰も自殺に追い込まれることのない“生き心地の良い鳥取”をめざして」(NPO法人自殺対策支援センターライフリンク代表 清水康之氏)、講演5題、(1) 自殺対策の動向(厚生労働省大臣官房参事官(自殺対策担当) 宮原真太郎氏)、(2) 鳥取県における自死の現状(原田 県精神保健福祉センター所長)、(3) 地域自殺データを踏まえた計画の策定(自殺総合対策推進センター長 本橋 豊氏)、(4) 地域自殺対策計画策定のヒント(自殺総合対策推進センター自殺実態・統計分析室長 金子善博氏)、(5) 鳥取県自死対策計画(丸山 県健康政策課課長補佐)が行われた。

## 16. 第1回鳥取大学学長選考会議の出席報告

〈魚谷会長〉

5月30日、鳥取大学において開催された。議事として、(1) 次期学長候補者選考基準の策定、(2) 学長候補者の資格を有すると認められる者の推薦依頼、(3) 学長候補者選考に係る公示等の方法、(4) 意向調査管理委員会委員の推薦依頼、などについて協議、意見交換が行われた。また、鳥取大学学長選考会議規則等の一部改正、今後のスケジュールについて報告があった。

## 17. 生涯教育委員会の開催報告〈池口理事〉

5月31日、県医師会館と中・西部医師会館でテレビ会議を開催した。平成29年度事業報告の後、(1) 平成30年度春季医学会、(2) 医学会開催のあり方、(3) 平成30年度日医生涯教育制度、(4) 平成30年度専門医「共通講習」の実施、(5) 指導医のための教育ワークショップ(平成31年度)開催の可否、(6) 日医生涯教育協力講座セミナー、(7) 日医生涯教育講座等の各種講習会を日本内科学会総合内科専門医更新の研修単位とするための申請(平成30年度開催分)、などについて協議、意見交換を行った。(5)は再度アンケート調査を実施し、(6)は「高尿酸血症」をテーマに平成31年3月10日、東部医師会館で開催する。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

## 18. 代表理事並びに業務執行理事の職務の執行状況報告

代表理事として魚谷会長、渡辺・清水両副会長並びに各常任理事から以下のとおり職務の執行状況の報告がなされた。

○代表理事(会長、副会長)

〈魚谷会長〉

諸会議や会務の執行について事務局職員と面談、電話、メール等により打ち合わせ、指示を行った。出席した諸会議については報告事項のとお

りである。

〈渡辺・清水両副会長〉

会長代理として諸会議に出席したほか、諸会議や会務の執行について事務局職員と面談、電話、メール等により打ち合わせ、指示を行った。出席した諸会議については報告事項のとおりである。

○業務執行理事

〈各常任理事〉

所管事項に関する諸会議や会務の執行について

事務局職員と面談、電話、メール等により打ち合わせ、指示を行ない、会議当日の運営を行った。出席した諸会議については報告事項のとおりである。

19. その他

\* 県立中部療育園が2020年4月頃を目途に元倉吉市立河北中学校へ移転する。

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/>

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



【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。

【仮申し込み方法】  
「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。

【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。

【仮申し込み方法】  
「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)

## いつかは、事案ゼロに ＝第66回医事紛争処理委員会＝

- 日時 平成30年5月10日（木） 午後4時～午後5時
- 場所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 魚谷委員長、渡辺副委員長  
清水・明穂・笠木・辻田・中曾・松浦・高須・松田・野坂・小林各委員  
野口浩一弁護士

### 議事

#### 1. 中国四国医師会連合医事紛争研究会の出席報告〈明穂委員〉

11月5日、岡山市内のホテルにおいて開催された。各県から提出のあった9議題、日本医師会への要望・提言2題について協議、意見交換を行った。詳細については、鳥取県医師会報第750号（平成29年12月号）に掲載している。

#### 2. 都道府県医師会 医事紛争担当理事連絡協議会の出席報告〈明穂委員〉

12月7日、日本医師会館において開催され、テレビ映像配信により鳥取県医師会館で参加した。日医医賠償保険の運営状況と医賠償保険料の改定についての報告、愛知県及び東京都医師会の医事紛争対策と活動状況報告、医療紛争に関する文書と裁判所への提出に関して文書の法律的に位置づけの講演、最近の日医への付託事例、各県からの質疑応答などが行われた。詳細については、日医ニュース平成30年1月20日号に掲載されている。

#### 3. 県内の医事紛争の処理状況について

前回の委員会は平成29年5月18日に開催しており、それ以降の県内における医事紛争処理の取扱い状況を資料に基づき説明し、今後の処理方針について協議、意見交換を行った。

平成29年度の状況は新規受付3件、解決済4件（立ち消え1件、示談2件、和解1件）、年度末未解決分4件（裁判中1件、折衝中3件）などとなっている。

なお、長期間進展のない事案（受付番号158）については、今回「立ち消え解決」とする。

#### 4. その他

○日医医賠償保険の若手医師会員の保険料が平成30年4月から改定された。

○日医医賠償保険における医療介護院の取扱いでは、平成30年4月の介護報酬で新設された介護医療院における医事紛争を保険の適用範囲とすることとなった。届け出が必要である。

# 鳥取県医師会指定学校医の自動更新 ＝平成30年度学校医・園医部会運営委員会＝

- 日 時 平成30年5月25日（金） 午後1時～午後2時15分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町  
(テレビ会議) 中部医師会館、西部医師会館
- 出席者 〈鳥取県医師会館〉 渡辺副委員長、明穂・中井・石谷・加藤委員  
岡本事務局次長、神戸係長  
〈中部医師会館〉 岡田・妹尾委員  
〈西部医師会館〉 笠木委員長、辻田・瀬口委員

## 挨拶（要旨）

〈笠木委員長〉

鳥取県指定学校医制度については、多くの先生が単位を満たしているにも関わらず、届出をされていない現状がある。解決策について、本日の協議事項の中でご検討いただきたい。

また、医療的ケアが必要な子ども達について、いろいろな所で話題になっているが、文科省は出来るだけ普通の学校で受け入れるようにとの方針を打ち出しており、今後、学校医が関わる場面が増えてくると思われる。

昨年度も話題に挙がった「がん教育」に関しては、学校現場において進みつつあると感じている。当県においても、教職員向けの研修会等が行われており、学校医の先生方の中には講師として依頼を受けた方もおられるのではないだろうか。

本日は忌憚のないご意見をいただきたい。

## 協 議

### 1. 「鳥取県医師会指定学校医制度」について

#### ①昨年度単位として認めた研修会について

県医師会、地区医師会、県教育委員会等の主催で開催された合計17の研修会を確認した。

#### ②制度における単位として認める研修会について

平成30年度より単位として認める地区医師会主催の研修会を確認した。

地区医師会事務局から事前に報告いただいた研修会のほか、委員から申し出のあった研修会について何れも適当として単位を認めることとした。

また、事前に申し出のあった研修会以外にも、各地区医師会主催で定期的に行う「小児救急」、「予防接種」、「スポーツ医学」、「乳幼児（園保健）」に関する研修会については、単位として認める研修会とすることとした。認定単位数は研修時間・年間開催回数等を考慮した上で決定する。

#### ③指定学校医の自動更新について

申請に必要な単位を満たしておられる先生については、更新の簡略化および届出漏れを防ぐ為、システムの改修等の準備が整い次第、自動更新の手続きを進めることとした。

### 2. 平成30年度中国四国医師会連合 学校保健担当理事連絡協議会の出席者及び提出議題について

本年度は鳥根県医師会担当により、平成30年8月19日（日）、午前10時からサンラポーむらくも（松江市）で開催される。出席者は主に鳥取県医師会の役員を予定するが、地区においても出席希

望があれば県医師会事務局まで申し出いただく。

今年度の提出議題は、「学校感染症における登校許可証の取扱いについて」を第一候補とし、他県の議題と重複するようであれば「医療的ケア児への入学に対する支援体制」も用意することとした。

### 3. 平成30年度中国地区学校保健・学校医大会の出席者及び発表演題について

鳥根県医師会担当により、中国四国医師会連合学校保健担当理事協議会と同日開催（平成30年8月19日（日）、午後1時からサンラポーむらくも（松江市））で開催される。各県から研究発表が予定されており、本県からは、「学校健診事業における尿糖検査の現状」として、県立中央病院の植崎晃史先生に発表を依頼することとした。

出席者については例年同様に地区医師会へも募集を募るほか、学校医メーリングリスト、県医師会報で別途案内する。

### 4. 第49回全国学校保健・学校医大会について

鹿児島県医師会担当により、平成30年10月27日（土）、午前10時から城山観光ホテル（鹿児島市）で開催される。午前に3～4つの分科会、午後に基調講演「ヘルスプロモーション推進に向けての学校医の役割を考える（仮）」、シンポジウム（ヘルスプロモーション推進に向けての学校医の役割を考える～専門の見地から～（仮））、特別講演等の内容で開催される。例年同様に地区医師会へも

出席者の募集を募るほか、学校医メーリングリスト、県医師会報で別途案内する。

### 5. 平成30年度学校医・園医研修会について

第31回（第1回）は平成30年秋に米子市において開催する。終了後、新任学校医・養護教諭研修会も開催する。

第32回（第2回）は、例年、鳥取県学校保健会との共催により中部地区で開催しており、今年度も同様に平成31年2月頃に予定する。

内容は、それぞれ「発達障害と併存障害」、「ゲーム、スマホ依存」をテーマにしてはどうかなどの意見があった。詳細な内容については、秋に開催する県教育委員会との連絡協議会でも検討する。

### 6. 鳥取県医師会・鳥取県教育委員会連絡協議会の日程と提出議題について

平成30年秋に例年同様に開催する。参加者は県医師会役員のほか、地区医師会へも案内する。提出議題は、改めて委員等から募集する。

## 報 告

### 1. 平成29年度学校医・園医部会事業報告

学校医・園医部会に関連する事業として、指定学校医制度、学校医・園医部会運営委員会（29.5.26）など、12の実施事業について報告した。

詳細は、何れも鳥取県医師会報へ掲載している。

## 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。

# 鳥取医学会の活性化に向けて ＝生涯教育委員会＝

- 日 時 平成30年5月31日（木） 午後1時40分～午後2時10分
- 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 〈鳥取県医師会館〉  
鳥取県医師会；魚谷会長、明穂常任理事  
生涯教育委員会；池口委員長、渡辺・秋藤・山本・加藤・小坂各委員  
〈中部医師会館〉  
野田・皆川各委員  
〈西部医師会館〉  
吹野委員

## 挨拶（要旨）

〈魚谷会長〉

申すまでもないが、生涯教育は学術団体としての医師会の大きな柱の一つであると思っている。これまでも様々な講演会や学会等を生涯教育に関するものとして提供してきた。

本日は、今後もこれがますます充実していくよう活発な議論をお願いしたい。また、春季・秋季医学会を今後どのように開催していくのかも協議いただきたい。

進行 池口委員長

## 報 告

### 1. 平成29年度生涯教育事業報告

春季医学会・6月25日（学会長：米子医療センター院長）、秋季医学会・10月29日（学会長：倉吉病院院長）の開催、日医生涯教育制度への参加（平成28年度鳥取県単位取得率71.2%、平成29年度生涯教育認定証鳥取県発行者56名）、生涯教育委員会の開催、日医生涯教育講座の開催（7回）、専門医共通講習会（必修）の開催（4回）、日本内科学会総合内科専門医更新研修単位の申請（1

回）、鳥取医学雑誌の発行（45巻1、2、3・4号：収載論文総数32編）について等を報告。

## 協 議

### 1. 平成30年度春季医学会について

平成30年6月10日（日）鳥取県医師会館において、学会長鳥取赤十字病院長 西土井英昭先生により開催する。一般演題16題、特別講演1題を行う。

### 2. 医学会開催のあり方について

現在年2回開催している医学会について、参加者の減少等の理由により年1回の開催にしてはどうかとの意見がある。協議の結果、今年度の秋季医学会は開催せず、来年度以降は内容を変えて多くの参加者を望めるよう年1回の開催とすることとし、正式には理事会で協議する。専門医共通講習など様々な単位と連動するなど、何かメリットのあるものにしてはどうかなどの意見があった。次年度の開催については、次期医学会担当病院長と相談しながら、開催時期、内容等検討していくこととする。

### 3. 平成30年度日医生涯教育制度について

今年度も特に制度の改正はなく、平成30年度「日本医師会生涯教育制度」実施要綱に基づき実施する。

### 4. 平成30年度専門医「共通講習」の実施について

基本的に県医師会または地区医師会で開催される研修会で共通講習に該当できそうな物、また医学学会での講演等を申請していくようにする。また、各病院で開催される共通講習でも、情報があればホームページ等に掲載し広報していくようにする。

### 5. 指導医のための教育ワークショップ（平成31年度）開催の可否について

平成28年度開催時、参加者が少なかつたために平成30年度は開催を見合わせていた。

平成31年度開催有無のため未受講者の調査をし

たが、調査内容の不備により明瞭な受講予定人数が把握できなかったので、再度調査をして次年度開催について検討することとした。

### 6. 日医生涯教育協力講座セミナーについて

日医より開催依頼のあった、「これからの高尿酸血症・痛風の治療戦略」については、東部医師会との共催で、平成31年3月10日（日）午後、東部医師会館において開催予定である。「超高齢社会における高齢者のトータルケア～高齢者の健康寿命延伸に向けて～」(開催期間平成31年8月31日まで)については、西部医師会との共催で、西部地区にて開催するよう企画を進めている。

### 7. 日本医師会生涯教育講座等の各種講習会を日本内科学会総合内科専門医更新の研修単位とするための申請について(平成30年度開催分)

今後、該当するものがあれば申請していく。

## ＝平成30年度都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会＝

理事 池口正英

- 日 時 平成30年5月16日（水） 午後1時30分～午後4時
- 場 所 日本医師会館 3F 小講堂
- 出席者 池口理事、事務局：澤北

### 挨拶（要旨）

〈横倉日本医師会長〉

平成29年度の全国医師会勤務医部会連絡協議会では、各都道府県医師会から多数のご参加を賜りまして感謝申し上げます。

本日の協議会では、医師の働き方改革、新たな専門医の仕組みの2題についてご議論いただく。どちらの議題も勤務医の先生方にとって、非常に

重要なテーマなので、存分にご議論いただきたい。また、本日の議論の内容をご所属の県医師会のみならず、勤務医会員の先生方までお届けいただき、一層の情報の共有化をお願いしたい。各課題の理解の深化を図ることもこの連絡協議会のひとつの大きな役割なので、よろしく願います。

## 全国勤務医部会連絡協議会について

### 1. 平成29年度報告（北海道医師会）

10月21日（土）に「地域社会をつなぐ明日の医療を考えると」をテーマに開催し、400名強の先生方にお集まりいただいたこと御礼申し上げます。シンポジウムの一つは若手医師に企画していただいた。さらに、翌10月22日に若手医師の企画で勤務医交流会を開催した。グループワークおよび報告が大変若々しく、若手の先生方の意思が反映されたものであった。成功裏に終わらせていただいたこと、皆様のご協力に感謝申し上げます。

### 2. 平成30年度担当医師会挨拶（長崎県医師会）

今年度は、11月3日（土）にメインテーマを「明日の勤務医の働き方を考える～西洋医学発祥の地長崎からの提言～」として、ホテルニュー長崎にて開催を予定している。当日は、10時から開会式を行い、日本医師会長と長崎大学病院長からご講演をいただく。午後からは2題のシンポジウムを予定している。翌11月4日（日）には、平成29年度に引き続き勤務医交流会を開催する予定。多くの皆様方に参加していただきたい。

## 協 議

### 1. 医師の働き方改革

#### ・国と日本医師会の取り組み

（日本医師会 市川朝洋常任理事）

3つの会（厚労省 医師の働き方改革に関する検討会、日医 医師の働き方検討会議、日医 医師の働き方検討委員会）が同時進行している。働き方改革実行計画の中で長時間労働の是正がメインテーマとなっている。

改正法施行5年後に、時間外労働上の上限規制を適用する。具体的な上限時間は省令で定めるとし、医療界の参加による検討の場において、規制の具体的あり方、労働時間の短縮策等について検討し、結論を得る。

厚労省の医師の働き方改革に関する検討会は、

特例の在り方を議論することを目的としており、平成30年度中に最終的な結論を得ることとしている。

時間外労働の主な理由の中には、記録・報告書作成や書類の整理があり、これに関しては、クラウド等の活用で減らせるのではと考えられている。また、自己研鑽の時間が多いのも問題となっている。自己研鑽の時間を勤務時間と考えるのが緊急対策の一つと考えていかなければならない。解決策としては、タスクシフティングがあり、すでに多く行われている病院もある。看護師の負担が大きくなるシステムが必要ではないかと考えられる。

#### ・日本医師会 医師の働き方検討委員会報告書について（日本医師会 松本吉郎常任理事）

#### 医師の健康と地域医療の両方を守る制度の考察

両立させるのは難しいことではあるが、両方も守らなければならないというのが基本的な考え方である。時間外労働時間の上限規制を導入した場合、地域医療にもたらす影響が大きい。また、各地域で医療提供体制が異なることから、その影響は一様ではない。医師には上限時間を設定すべきではないという意見も少なからずあり、医師の働き方については、まだまだ合意をなされるまでに至っていない。

医師の特別条項（医師の時間外労働時間の上限）について、医療界が意見集約して時間設定することが妥当である。その際、包括的管理（組織的な産業保健活動）を行うことが重要である。また、各地域等の事情や各医師の個性を勘案し特例を定めることを検討している。しかしながら、事情は多種多様とは言え、一定の規範に則り「特例」を定めることが必要である。

自己研鑽・宿日直の在り方について、なかなか自己研鑽は切り分けができない中で、自己研鑽のすべてを労働時間としてしまうと問題が起こってくる。管理者と各医師が合意して適切なルール作りを行う必要がある。

## ・都道府県医師会からの意見・要望等

### 鳥取県医師会に対する回答

#### ・タスクシフティングについて

医師以外でも対応可能な業務まで医師が行っている現状があることから、平成19年、平成22年に厚生労働省から医療関係職種との役割分担、チーム医療の推進に対する通知が出されている。先般、医師の働き方改革に関する検討会が取りまとめた緊急的な取組において、原則として医師以外の職種が実施するよう求めている内容は、①初診時の予診、②検査手順や入院の説明、③薬の説明や服薬の指導、④静脈採血、⑤静脈注射、⑥静脈ラインの確保、⑦尿道カテーテルの留置、⑧診断書等の代行入力、⑨患者の移動の9項目である。タスクシフティングにおける基本的な考え方として、患者の医療安全を最優先し、あくまでも医師の判断に基づく診療の補助であることが重要であり、医師以外が自己判断で行うことは想定していない。医師は医師の本来の業務に専念できるよう他の職種が実施可能なものは他の職種に任せるチーム医療を推進していくことが重要である。しかし、タスクシフティングによって、患者の医療安全が損なわれないよう注意しなければならない。

#### ・時間外勤務（自己研鑽、待機）について

院内の自己研鑽のガイドラインを作って、運用している例がある。ガイドライン作成の際、使用者の指揮命令下において行われるものであるという観点を逸脱しないこと、管理者が一方的に定めるのではなく勤務医と話し合い、双方が合意できる仕組みを構築することなどが重要であり、慎重にルールを定めることが求められる。

また、いわゆるオンコール待機について、病院の指示に基づき呼び出され、診療を行った場合に限り、業務として認められる余地がある。その点は、基準が必ずしも明確ではないので、今後の検討課題の一つとなる。待機手当については、法令で定められているものではないので、医療機関が個別に対応するものと考えている。

## 2. 新たな専門医の仕組み

2年前にこのままいくとさらに医師が都市部に集中するとの指摘を受け、制度を改正した。都市部に集まる最大の理由は、マッチングシステムを新臨床研修医制度に導入することにあつたと考えられる。マッチングシステムは、自由度は高いが、その結果として都市部に医師が集まってしまった。そのため、新専門医制度では登録システムとした。また、ダブルボードを認めない点についても変更した。専門医というのは、学術的にどの程度勉強したかを示すものであり、管理に使用すべきではない。

さらに地域枠の医師についての問題がある。専攻医の中には地域枠の医師がおり、県に残らなければならない。自治医科大学の先生は、県の指示した病院に行かなければならず、地域枠の医師も同様の形である。そうすると、内科の指定している病院以外にも行かねばならず、専門医が取れないことになる。そこで、地方で多科にわたり勉強できる人を評価するため、総合診療専門医を作った。さらに、カリキュラム制である程度勉強して、試験を受けたら他のボードが取れる仕組みに変更した。これが、国や県から制約を受けずに勉強できる仕組みを担保するものである。

**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くださいませよう。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>

# 死因究明や死体検案に関する諸問題を関係機関と協議 ＝平成30年度都道府県医師会「警察活動に協力する医師の部会(仮称)」連絡協議会＝

- 日 時 平成30年5月19日(土) 午後2時～午後3時45分
- 場 所 日本医師会館3階小講堂 東京都文京区本駒込
- 出席者 小林理事、事務局：神戸

## 挨拶

〈横倉会長〉

昨今の死因究明に対する国民の期待がますます高まっている。その背景には、東日本大震災をはじめとする自然災害での活動や悲惨な事件・事故などが背景にあるものと考えられる。また、亡くなられた方ご自身や家族の尊厳を守ることに止まらず、いま生きている全ての人々の安全や健康に資する有益な知見を提供してくれるという、死因究明が持つ重要な役割に多くの国民が気づき、実感されているものと思われる。

死因究明の目的や役割は、それぞれの局面ごとに違いがあるにしても、大切な家族がどのような原因で、どのように亡くなっていったのかを正確に知りたいというご遺族の方々の極めて自然で素朴な思いに対し、真摯に応えるという基本を忘れてはならない。

日本医師会で医療政策の方向性を決定する際には、国民の健康や安心、安全な医療に資するものであるか、ひいては医療提供者と信頼関係の構築に繋がるものであるかということを重要な判断基準と捉えている。これは、死因究明においては、死者の尊厳を守り、ご遺族の思いに応えるという考え方に通じるものであると確信している。

死因究明の普遍的な価値にも意識を向けた上で、忌憚のないご議論を頂きたい。

## 報告

・死因究明等施策の進捗状況について：

内閣府 死因究明等施策推進室 福田室長

我が国の死因究明制度は、昨今の年間死亡数の増加等により、諸外国と比べて必ずしも十分なものとは言えない。過去には瞬間湯沸かし器による一酸化炭素中毒事故や相撲部屋事件等、事件・事故の見直しが発生したり、東日本大震災時には身元確認作業が難航したりする事態が発生している。このような状況を踏まえ、平成24年6月、議員立法により死因究明等の推進に関する法律が成立、平成26年6月には死因究明等推進計画が閣議決定された。

死因究明等推進計画では、死因究明の質を高めていく事が犯罪の見逃しだけでなく、死亡統計等の正確性を確保し、公衆衛生行政上の取組にも貢献されることのほか、身元確認については、多様な機関が情報を記録していく事が必要なことから、多くの省庁や関係機関が連携していくこととされている。

死因究明等推進協議会は、平成30年3月末時点で30都道府県に設置されており、厚生労働省は、平成27年4月から死因究明等推進協議会の設置関係費に財政支援を行う等、全国的な整備も進められている。また、それぞれの地方協議会においては、推進計画に基づき、今後の高齢単身世帯の増加に伴って増加する異常死、孤立死への対応や、不要な救急搬送依頼を避けるための看取り体制の構築、解剖率増加に向けた取り組み等について検

討されているところである。

しかしながら、推進計画の根拠となる死因究明等の推進に関する法律は2年間の時限立法であったため、事実上、推進計画を作成したことで役目を終えて失効しており、現在、死因究明等を推進していく法的根拠は何もない状態が続いている。このような不安定な状態を解消し、死因究明と身元確認に関して恒久的に法律で支える必要があるとして、有志の国会議員主導で死因究明等推進基本法案の成立に向けた動きがある。

#### ・死因・身元調査法の運用について：

警察庁 刑事局 捜査第一課 検視指導室  
阿波室長

警察が死体を取り扱った場合、犯罪性の有無、または、その疑いの有無によって取扱いが変わる。死亡が犯罪によることが明らかな死体を「犯罪死体」、犯罪による死亡の疑いがある死体を「変死体」、それ以外を「その他の死体」に分類している。

警察で取り扱う死体が「犯罪死体」と認められれば、刑事訴訟法に基づき、検証・実況見分を経て司法解剖といった捜査が開始される。また、「変死体」であって、検視により事件性が認められない場合、および「その他の死体」で警察署長が必要と認めた場合には、死因・身元調査法に基づき、医師による検査を実施することとなる。

我が国における平成29年度の年間死亡者数は、厚生労働省の統計によると、推計値で134万4,000人、そのうち警察における死体取扱数は16万5,837体で全体の12.3%であった。死体取扱数は、この10年間、毎年16万体を超え、平成24年をピークに僅かながら減少傾向が続いていたが、平成29年は増加に転じた。

死因・身元調査法に基づく検査においては、体液等を採取して行うものと死亡時画像診断によるもののどちらにおいても法が施行された平成25年以降、実施体数は増加し続けている。

警察庁としては、万が一の犯罪の見逃しを防ぐ

ためにも、必要な検査は必ず行うよう各都道府県警察に指導しているところであり、今後とも警察業務へのご理解をいただきたい。

#### 都道府県医師会からの提出議題、質問・意見および要望

以下、(医)は日本医師会、(警)は警察庁、(厚)は厚生労働省、(内)は内閣府の略。

#### ・大規模災害時の死体検案体制について

岩手県医師会

一下記事項は東日本大震災の際に問題となり、決定までに時間を要した項目であるので、協議・検討頂きたい。

#### 1 出動検案医の身分保障（保険）について

(医) 東日本大震災時には、出動検案医に不慮の事故があった場合の補償について、警察庁においても手当てをしているという事であったが、金額的に補償が十分でなかった為、日本医師会を通じて出動する医師にはJMATの医師にかけられる保険をそのまま適用する扱いとした。しかしながら、本来、警察の要請に応じて出向く活動であることから、警察など公の機関で十分な補償を講じていただくことが本筋と考えている。

現在、日常的な検視・死体調査における事故発生時の補償についても各都道府県警察によって補償内容に差があるとのことで、これらも含めて医師が安心して活動に従事できるよう補償について明確化されるよう要望していく。

#### 2 検案料について

(医) 東日本大震災の際、死亡診断書・死体検案書等の発行料については、金額を巡って様々な問題が発生した。基本的には自由な料金設定であり、医師会等が関与することは法的に問題があると認識しているが、大規模災害時の取扱い等に限っては、あまり高額な発行料にならないよう、厚生労働省やその他の行政と共に検討し

ていきたい。

(警) 大規模災害については、公費で負担するということが本年4月に決まった。

ただ、身元不詳で一旦死体検案を出した後、身元判明後にさらに別の医師がもう一度書かれるというケースがあった。このように、一回目と二回目で検案書を書いた者が違うという場合の対応については、今後協議を重ねていく。

### 3 災害被害者の生命保険支払い手続きについて

(医) 遠方からの応援で死体検案書を交付した医師が、その後、保険金の請求手続き等で、被災地の遺族や保険会社等から度々検案書の再交付依頼や内容に関する問い合わせを受け、対応に苦慮されたと伺っている。

医師法の規定では、実際に死体検案を行った医師でなければ検案書の交付ができないとなっているため、ある意味やむを得ないという見方もできるが、善意で応援に駆け付けた医師にその後も過重な負担がかからないよう、大規模災害特有の問題として、適切な解決法を厚生労働省等と共に協議したい。

(警) 損保組合・生保組合等により、震災後の6月の段階で検案書が無くても死亡が分かる書類があれば生命保険を支払うという決議がなされているので、それに準じた対応をいただきたい。

#### ・在宅死における検案について

長崎県医師会

一患者の容態の急変により救急隊に電話し、呼吸なしと伝えたとく救急隊と共に警察がやってきたという例があった。事件性もなく、警察案件ではないと思われるが、このような場合であっても警察では検案を行う必要があるのか。

在宅死に対する何らかのルールづくりが必要ではないか。

(医) 以前から診療を受けていた疾病が原因で亡くなった患者の場合、その診療をしていた医師が確実に死亡診断をする事ができれば、死亡診断書を発行し、警察取扱死体にはならないというのが大原則と考えている。しかし、救急時に救急搬送された先で診療していた医師以外の医師が診た場合等、これまでの経緯が不明で急死となった場合には、死体検案となり、事件性の有無も含めて警察が出動する状況も無いとは言えない。もっとも、必要以上に警察が検視や調査をして、安らかに在宅で亡くなっていくことができないという事態も避けなくてはならない。

また、こうした死体の取扱いあるいは、埋葬・火葬の取扱いについては、地域による違いも現実にはかなり残っていると承知している。地域の実情を尊重すると共に、不合理なローカルルールについては、出来るだけ混乱の少ない全国共通ルールでの対応も検討すべきと考える。

(警) 主治医が主病で亡くなったと判断した場合には、通常その医師が死亡診断書を発行することから、警察による検視等は行われないと考えている。しかしながら、主治医がいる患者であっても、例えば、気が動転した遺族が救急車を呼んでしまった場合や、主治医が不在で連絡が取れなかった場合等には、主治医でない医師が死亡診断をすることになるため、医師法第20条により検案を行うことになるのだろうと思われる。

また、医師が異常を認めて警察へ届出したり、救急隊から警察へ通報したりすることも考えられる。このような場合、事案を認知した警察としては、法律に基づく警察の責務として現場に向くこととなるが、その場合でも、主治医が主病で亡くなったと判断されれば、主治医が死亡診断書を発行することになると思われるので、警察による検視等は行われぬものであ

ると考える。

・各県における死因究明等推進協議会の設置状況と具体的活動について

熊本県医師会

―各県の死因究明等推進協議会の設置状況と具体的活動についてご教示いただきたい。

(内) 現時点で30都道府県において設置されている。

活動内容については、救急隊との協議や大規模災害時の対応等、大阪府等の活動を参考にさせていただきたい。

・大阪府死因調査等協議会webページ

<http://www.pref.osaka.lg.jp/hokeniryokikaku/shiinnchyouusa/index.html>

・死因究明等の促進に関する法律について

静岡県医師会

―死因究明等の促進に関する法律 第六条 第三項「死因究明等に係る医師等の人材の育成及び資質の向上」とあるが、日本医師会が開催しているAi研修会は、年1回東京でしか行われておらず、募集直後に定員に達し、なかなか受講できない状況である。開催回数および開催場所を増やすべきと考えるが、国の方針をお聞きしたい。

(医) Ai研修会は平成23年度から日本医師会が厚生労働省の委託事業として実施している。開催の回数等については要綱に基づいて行い、開催の規模も委託費に見合ったものになっている。

(厚) 国内で死亡時画像診断の事を体系的に学べる数少ない研修会であり、厚生労働省としてもかなり力を入れているところである。研修会の質も高く、Aiの専門家が非常に少ない中、日本を代表するような先生方にご講演いただいております。我々としてもこれを受けたいと希望される先生にはすべからず受けていただけるよう体制を整備したいと考えている。

しかしながら、開催回数や開催場所を増やす

ことは、講師の先生方との日程調整等を考慮するとなかなか難しいという現状もある。今後、日本医師会と協力し合いながら参加しやすい体制作りを整備したい。

・警察等が取り扱う死体の死因又は身元の調査等に関する法律等の施行について

静岡県医師会

―警察がAi・解剖の実施に消極的な問題について

(医) 制度上は、検視調査に立ち会う医師から解剖やAiを実施しなければ正確な死因が判明しないと進言された場合には、警察側としては最大限その専門的な意見を尊重するのが検視制度の趣旨にかなうものと考えている。

その上で、警察としても、予算等の事情により全て医師の意見通りに動けないというのが実情と推察するが、警察にも協力を求める医師との丁寧なコミュニケーションをお願いしたい。

また、指摘のような状況は他の地域でも同様であったり、逆に警察のご理解が非常に進んでいたりする地域もあるのではないかと思います。

(警) 警察については、公共の安全と秩序の維持にあたることを責務としているので、その死が犯罪に起因するものか否か、あるいは死因が市民生活に害を及ぼすものであるか否かについて判断することが重要であると考えている。

そういった意味で、解剖の要否については、個別の状況に応じて立ち会っていただいた医師等の意見や助言を踏まえつつ警察署長が判断しているが、一般的に医師からAiや解剖を勧められれば、これに応じて実施をするというのが基本だと思っている。したがって、警察庁としては、警察の責務を果たすために必要な検査や解剖が適切に行われるよう引き続き都道府県警察を指導していきたい。

予算等の問題もあるかもしれないが、都道府

県、警察庁においても努力していきたい。

DNA型鑑定資料を採取するなどの適正捜査が求められることになる。

### 〈情報提供〉

#### 性犯罪事件を取り巻く環境について

日本医師会警察活動等への協力業務検討委員会委員長／岐阜県医師会長 小林 博

平成29年7月の刑法改正により、強姦罪から強制性交等罪への名称変更、要件の変更等が行われた。これは、性犯罪は女性だけでなく、男性も被害者になり得ることを想定した改正であり、女性被害者に限らず、男性被害者の身体から被疑者の

また、これまでは女性被害者を想定した対応として、24時間の診療体制が産婦人科医会の協力により確保されていたが、今後、男性被害者に対する対応として、泌尿器科、肛門科等で24時間体制があるのか、救急医療を担う総合病院において陰茎、肛門からの試料採取や性感染症の検査等の協力が得られるのか等の問題について検討していく必要がある。

## 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。

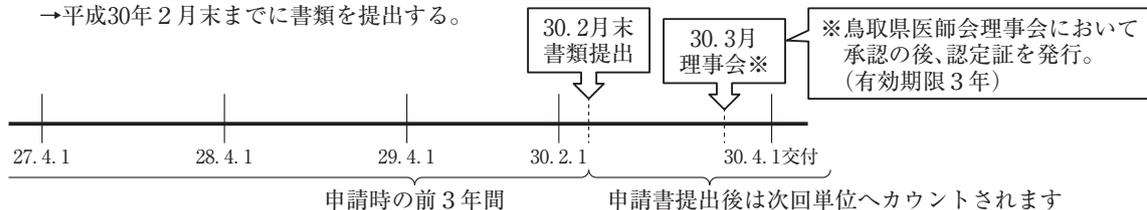
### ◎申請方法

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。

# 医療保険のしおり

## 平成29年度指導指摘事項

### I 診療に関する事項

#### 1 診療録等

- (1) 診療録は、保険請求の根拠となるものなので、医師は診療の都度、遅滞なく必要事項を記載すること。
- (2) 自覚症状、他覚所見等必要事項の記載が不十分な例が認められたので改めること。
- (3) 記載内容が判読困難な例が認められたので改めること。
- (4) ページが改まっても、処方・検査の記載をdoで行い、doの内容が明らかでない例が認められたので改めること。
- (5) 診療録を更新するに際して、既往歴・病歴等の転記がない例が認められたので改めること。
- (6) 電子的に保存している記録の運用については、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン 第5版」(平成29年5月)に準拠すること。
  - ①電子保存に関する運用管理規程を定めること。
  - ②パスワードの更新期限は最長でも2ヶ月以内に設定すること。
  - ③パスワードは英数字、記号を混在させた8文字以上の文字列が望ましい。

#### 2 傷病名

- (1) 傷病名について、次の不適切な例又は留意すべき事項が認められたので改めること。
  - ①医学的な診断根拠に基づいていない傷病名を付与している。
  - ②転帰の記載がない又は転帰の日付の記載がない。
  - ③診療報酬明細書と診療録の傷病名が異なる。
  - ④診療録への傷病名の記載漏れが認められた。
  - ⑤長期にわたる急性疾患の傷病名が認められたので、病名の整理を行うこと。

#### 3 基本診療料等

- (1) 電話等による再診料の算定について、治療上の意見を求められていないにもかかわらず算定している例が認められたので改めること。
- (2) 外来管理加算について、患者からの聴取事項や診察所見の要点の診療録への記載が不十分な例が認められたので改めること。
- (3) 有床診療所入院基本料1の算定にあたって、褥瘡対策の基準における日常生活の自立度の判定が実施されていない例が認められたので改めること。

#### 4 医学管理等

- (1) 特定疾患療養管理料について、管理内容の要点の診療録への記載が不十分な例が認められたので改めること。

- (2) 皮膚科特定疾患指管理料について、診療計画及び指導内容の要点の診療録への記載が不十分な例が認められたので改めること。
- (3) 薬剤情報提供料を算定した場合は、薬剤情報を提供した旨を診療録に記載すること。

## 5 検査・画像診断

- (1) 外来迅速検体検査加算について、文書により情報提供を行っていないにもかかわらず算定している例が認められたので改めること。
- (2) 呼吸心拍監視について、診療録に観察した呼吸曲線、心電曲線、心拍数の観察結果の要点の記載がない例が認められたので改めること。

## 6 投薬・注射

- (1) ビタミン製剤の投与について、投与が必要且つ有効と判断した趣旨を具体的に診療録に記載すること。また、効果判定を行うことなく漫然と投与することのないよう、定期的に効果判定を行うこと。
- (2) 特定疾患処方管理加算の対象疾患が主病でないにもかかわらず算定された特定疾患処方管理加算の例が認められたので改めること。

## 7 処置

- (1) 創傷処置及び熱傷処置について、処置を実施した際に、処置を行った範囲が診療録に記載されていない例が認められたので改めること。

## 8 病理診断

- (1) 病理判断料について、病理学的検査の結果に基づく病理判断の要点の診療録への記載が不十分な例が認められたので改めること。

## II 請求事務等に関する事項

### 1 掲示・届出事項等

- (1) 保険医に異動があった場合は、常勤、非常勤にかかわらず速やかに中国四国厚生局長へ「保険医療機関・保険薬局届出事項変更（異動）届」を提出すること。
- (2) 中国四国厚生局長へ届出している施設基準について、院内の見やすい場所に掲示すること。

## 身元保証人等がないことのみを理由に医療機関において入院を拒否することについて

〈30.5.15 法案22・地50 日本医師会長 横倉義武〉

医療機関において、患者に身元保証人等がないことのみを理由に、入院を拒否する事例が見受けられることに対し、医師法第19条第1項において、「診療に従事する医師は、診察治療の求めがあった場合には、正当な事由がなければ、これを拒んではならない。」と定めるところの「正当な事由」とは、医師の不在又は病気等により事実上診療が不可能な場合に限られるのであって、入院による加療が必要であるにもかかわらず、入院に際し、身元保証人等がないことのみを理由に、医師が患者の入院を拒否することは、医師法第19条第1項に抵触するものと解すべきものであることとともに、各都道府県衛生主管部に対し、管下医療機関において、患者に身元保証人等がないことを理由に入院を拒否する事例に関する情報に接した際には、当該医療機関に対し適切な指導をお願いする旨の通知が厚生労働省医政局医事課長より発出され、本会に対しその内容について周知方依頼がありました。

つきましては、貴会管下会員へのご周知にご高配賜りますようお願い申し上げます。

### A 受けましたか？がん検診 (H26年作成)

**がん検診の流れ**

がん検診を受ける  
→ 異常なし / 異常あり  
→ 結果検査は必ず医師に  
→ 異常なしまたはがん以外の疾患 → がん発見  
→ 次回の検診 / 治療

**Question**  
検診を受けたいけど、どうすれば良いの？

【質問】  
職場でがん検診、人間ドックのある方  
がん検診・人間ドックを受けましょう！  
※がん検診と人間ドックは別物です。

上記以外の方  
市町村で実施するがん検診を受けましょう！  
※がん検診は市町村で実施されています。

【市町村】  
鳥取市 保健衛生課健康課 ☎0857-70-0320  
岩美市 健康課健康課 ☎0857-73-1322  
八雲町 保健課 ☎0858-72-5566  
新美町 保健センター ☎0858-93-2214  
智頭町 保健課 ☎0858-75-4101

【中郡】  
東出雲町 保健センター ☎0858-98-0670  
東伯耆町 健康課健康課 ☎0858-95-5375  
三朝町 子育て健康課 ☎0858-43-3520  
北伯耆町 健康課健康課 ☎0858-93-0867  
新美町 健康課健康課 ☎0858-92-1705

【南郡】  
米子市 健康課健康課 ☎0859-20-5452  
境港市 健康課健康課 ☎0859-41-1042  
鳥取市 健康課健康課 ☎0859-06-5524  
伯耆町 健康課健康課 ☎0859-69-5536  
白河町 健康課健康課 ☎0859-20-5562  
大井町 健康課 ☎0859-54-5006  
日野町 健康課健康課 ☎0859-82-0374  
日南町 健康課健康課 ☎0859-71-1852  
江津町 健康課健康課 ☎0859-75-6111

**がん検診**  
日本人の1人に1人が、一生のうちがんにかかる可能性があると推定されています。  
鳥取県のがん発生率は、全国的にみると、やや高い水準に推移しています。  
多くのがんは、発症前の40歳代から高齢になるほど増えています。  
鳥取県のがん発生率は、全国的にみると、やや高い水準に推移しています。  
多くのがんは、発症前の40歳代から高齢になるほど増えています。  
鳥取県のがん発生率は、全国的にみると、やや高い水準に推移しています。  
多くのがんは、発症前の40歳代から高齢になるほど増えています。

がん検診は、がんを早期発見し、治療の機会を増やすことができます。  
がん検診は、がんを早期発見し、治療の機会を増やすことができます。  
がん検診は、がんを早期発見し、治療の機会を増やすことができます。

鳥取県健康対策協議会  
（鳥取県健康対策協議会事務局）  
〒680-0001 鳥取市東町1-1-1  
TEL: 0857-27-5566 FAX: 0857-29-1578

### B 特定健診・がん検診を受けましょう (H27年作成)

**特定健診 (メタボ健診)**  
自分では気づかぬうちに進行する生活習慣病を早期に発見するための健診です。  
※40～74歳に1回の健康診断を受けましょう！  
※特定健診は、健康診断とは別物です。

**がん検診**  
自分では気づかぬうちに進行するがんを早期に発見するための健診です。20歳以上の市町村、職場、人間ドックなどで受診できます。  
※検診内容の市町村が異なる場合があります。

**特定健診・がん検診を受けましょう**  
医療機関に通院していても...  
特定健診・がん検診を受けましょう！  
市町村やご加入の健康保険組合等で受けられます。  
※がん検診は、健康診断とは別物です。

**市町村の問合せ先**

鳥取市 保健衛生課健康課	☎0857-20-0320
米子市 健康課健康課	☎0859-20-5452
岩美市 健康課健康課	☎0858-26-5670
東伯耆町 健康課健康課	☎0858-95-5375
三朝町 子育て健康課	☎0858-43-3520
北伯耆町 健康課健康課	☎0858-93-0867
新美町 健康課健康課	☎0858-92-1705
東出雲町 保健センター	☎0858-98-0670
東伯耆町 健康課健康課	☎0858-95-5375
三朝町 子育て健康課	☎0858-43-3520
北伯耆町 健康課健康課	☎0858-93-0867
新美町 健康課健康課	☎0858-92-1705
米子市 健康課健康課	☎0859-20-5452
境港市 健康課健康課	☎0859-41-1042
鳥取市 健康課健康課	☎0859-06-5524
伯耆町 健康課健康課	☎0859-69-5536
白河町 健康課健康課	☎0859-20-5562
大井町 健康課	☎0859-54-5006
日野町 健康課健康課	☎0859-82-0374
日南町 健康課健康課	☎0859-71-1852
江津町 健康課健康課	☎0859-75-6111

鳥取県健康対策協議会  
（鳥取県健康対策協議会事務局）  
〒680-0001 鳥取市東町1-1-1  
TEL: 0857-27-5566 FAX: 0857-29-1578

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

# お知らせ

## 第1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並びに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、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、6月29日（金）までにFAX等でお申し込み下さい。

【申込先】〔郵便〕〒680-8585 鳥取市戎町317 [TEL] 0857-27-5566

[FAX] 0857-29-1578 [E-mail] kenishikai@tottori.med.or.jp

### 記

- 1 期 日 平成30年7月8日（日）午後1時～午後6時15分
- 2 場 所 鳥取県西部医師会館 米子市久米町136番地 TEL 0859-34-6251  
(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	『産業医を取り巻く状況等について』 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』 鳥取大学医学部精神行動医学分野教授 兼子幸一 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	『職場における熱中症対策』 鳥取大学国際乾燥地研究教育機構准教授 大谷眞二 先生	【後期&専門】 (8)有害業務管理
17:10~17:15	休 憩	
17:15~18:15	『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

※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、公共交通機関をご利用いただくか、乗り合わせのうえ、ご来館されるようお願い致します。特に西部地区の先生方は、出来ましたら、ご家族の方の送迎等でご来館されるようお願い致します。

※当日は休日のため、急患診療所が開設されています。会館正面玄関前付近には駐車せず、会館奥の駐車場をご利用下さい。

〈日本医師会生涯教育講座〉合計5単位

①13：00～14：00 『産業医を取り巻く状況等について』

カリキュラムコード⇒ 69 不安：1単位

②14：00～15：00 『勤労者のメンタルヘルス』

カリキュラムコード⇒ 1 医師のプロフェッショナリズム：1単位

③15：10～16：10 『作業環境測定の留意点』

カリキュラムコード⇒ 15 臨床問題解決のプロセス：1単位

④16：10～17：10 『職場における熱中症対策』

カリキュラムコード⇒ 43 動悸：1単位

⑤17：15～18：15 『職場における感染症対策について』

カリキュラムコード⇒ 8 感染対策：1単位

## 平成30年度中国地区学校保健・学校医大会のご案内

標記の大会が、鳥根県医師会の担当により下記のとおり開催されますので、ご案内申し上げます。

当日の参加をご希望の場合は、お手数ですが6月末日を目処に所属の地区医師会または鳥根県医師会事務局（TEL 0857-27-5566）までご連絡ください。

### 記

1. 日 時 平成30年8月19日（日）13：00～16：30（予定）
2. 場 所 サンラポーむらくも 2階「瑞雲の間」  
鳥根県松江市殿町369番地 TEL（0852）21-2670
3. 内 容 各県からの研究発表、特別講演 ほか

## 平成30年度『鳥取県糖尿病療養指導士試験 受験資格取得のための講習会』開催要項

鳥取県糖尿病療養指導士認定機構

- 1 目的 この講習会は、鳥取県糖尿病療養指導士の育成を目的として開催します。
- 2 実施主体 鳥取県糖尿病療養指導士認定機構（鳥取県医師会内）
- 3 日時  
《講習会A》平成30年9月16日（日）9時20分～17時30分（受付：9時～9時20分）  
《講習会B》平成30年12月9日（日）9時20分～17時20分（受付：9時～9時20分）  
《講習会C》平成31年1月20日（日）9時20分～17時30分（受付：9時～9時20分）
- 4 会場  
《講習会A》米子コンベンションセンター 第7会議室  
米子市末広町294 TEL：0859-35-8111  
《講習会B》鳥取県東部医師会館 研修室  
鳥取市富安1丁目75番地 TEL：0857-32-7000  
《講習会C》倉吉未来中心 セミナールーム3  
倉吉市駄経寺町212-5 TEL：0858-23-5390  
\*当日連絡先（県医師会公用携帯）090-5694-1845
- 5 日程・内容 以下のとおり
- 6 受講対象者  
以下のすべてを満たす方を対象とします。
  - 1) 看護師、保健師、助産師、准看護師、管理栄養士、栄養士、薬剤師、臨床検査技師、衛生検査技師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、歯科衛生士、視能訓練士、臨床工学技士のいずれかの資格を有する者
  - 2) 糖尿病療養指導の実務経験が3年以上あること
  - 3) 日本糖尿病協会の正会員であること（研修受講決定後に加入も可）
- 7 定員 60名程度  
※応募者多数の場合には受講者及び受講人数などを調整させていただくことがあります。
- 8 申込み期間 平成30年7月2日（月）～平成30年8月3日（金）
- 9 申込み先 鳥取県糖尿病療養指導士認定機構（鳥取市戎町317 鳥取県医師会内）  
TEL：0857-27-5566 FAX：0857-29-1578  
\*申込み受付は、FAXのみです。
- 10 受講料 9,000円  
受講決定通知書が届きましたら、通知書に記載されている指定口座に、指定されている期日までに受講料の振込みをお願いします。手数料は各自で負担してください。  
ただし、平成28年度、29年度にすでに振込み済みの方は、免除となります。
- 11 講習会の受講について  
(1) 講習会はすべて必修となります。3年以内にABCの全ての講習会を受講した者のみ、

試験を受験することが出来ます。毎講習会終了後に配付します受講証明書は、3年間有効です。

(2) 受講者は、日本糖尿病協会に正会員として入会しなければいけません。

## 12 その他

(1) 糖尿病療養指導ガイドブック2018（日本糖尿病療養指導士認定機構編著・メディカル・レビュー社）をテキストとして使用いたします。各自でご準備ください。

(2) 昼食・駐車場については、当機構では斡旋いたしません。各自でご準備ください。

### 《講習会A》

日 時：平成30年9月16日（日）9時20分～17時30分（受付：9時～9時20分）

会 場：米子コンベンションセンター 第7会議室

米子市末広町294 TEL：0859-35-8111

\* 事前に郵送しております受講票をご持参ください。

時 間	内 容	職氏名
9：00～9：20	受 付	
9：20～9：30 (10分)	【認定機構スタッフ挨拶】	
9：30～10：10 (40分)	①糖尿病の現状と課題、その中で 鳥取県糖尿病療養指導士が果たすべき役割	講師：住吉内科眼科クリニック 名誉院長 池田 匡先生
10：10～10：50 (40分)	②糖尿病の概念、診断、成因	講師：米子医療センター 木村真理先生
10：50～11：30 (40分)	③糖尿病の治療（総論）	講師：鳥取大学医学部附属病院 大倉 毅先生
11：30～12：10 (40分)	④糖尿病とメタボリックシンドローム、動脈 硬化のリスクファクターの管理	講師：村上内科クリニック 村上 功先生
12：10～13：00	休 憩（昼 食）	
13：00～13：40 (40分)	⑤糖尿病患者の心理と行動	講師：糖尿病看護認定看護師 遠藤朋子先生
13：40～14：20 (40分)	⑥糖尿病の食事療法	講師：管理栄養士 本多千鶴先生
14：20～15：00 (40分)	⑦糖尿病の運動療法	講師：理学療法士 山口洋司先生
15：00～15：20	休 憩	
15：20～16：00 (40分)	⑧糖尿病の薬物療法（内服薬での治療）	講師：鳥取大学医学部附属病院 太田友樹先生
16：00～16：40 (40分)	⑨糖尿病の薬物療法（注射薬での治療）	講師：博愛病院 大谷聡子先生
16：40～17：20 (40分)	⑩糖尿病の検査	講師：臨床検査技師 内田智美先生
17：20～17：30	受講証明書配付	

※内容が変更となる場合がありますので、ご了承ください。

## 《講習会B》

日 時：平成30年12月9日（日）9時20分～17時20分（受付：9時～9時20分）

会 場：鳥取県東部医師会館 研修室

鳥取市富安1丁目75 TEL：0857-32-7000

\*事前に郵送しております受講票をご持参ください。

時 間	内 容	職氏名
9：00～9：20	受 付	
9：20～10：00 (40分)	①糖尿病の急性合併症	講師：鳥取市立病院 檀原尚典先生
10：00～10：40 (40分)	②糖尿病のその他の合併症	講師：鳥取県立中央病院 村尾和良先生
10：40～11：20 (40分)	③糖尿病の大血管障害（動脈硬化性疾患）	講師：鳥取県立中央病院 吉田泰之先生
11：20～11：40	休 憩	
11：40～12：20 (40分)	④糖尿病の細小血管障害（神経障害）	講師：さとに田園クリニック 藤川康典先生
12：20～13：00 (40分)	⑤糖尿病の細小血管障害（腎症）	講師：鳥取市立病院 久代昌彦先生
13：00～13：50	休 憩（昼 食）	
13：50～15：20 (90分)	グループワーク①（血糖自己測定）	CDE-J 10名
15：20～15：40	休 憩	
15：40～17：10 (90分)	グループワーク②（インスリン注射）	同上
17：10～17：20	受講証明書配付	

※内容が変更となる場合がありますので、ご了承ください。

《講習会C》

日 時：平成31年1月20日（日）9時20分～17時30分（受付：9時～9時20分）

会 場：倉吉未来中心 セミナールーム3

倉吉市駄経寺町212-5 TEL：0858-23-5390

\*事前に郵送しております受講票をご持参ください。

時 間	内 容	職氏名
9：00～9：20	受 付	
9：20～10：00 (40分)	①患者教育	講師：糖尿病看護認定看護師 森下章子先生
10：00～10：40 (40分)	②ライフステージ別の療養指導① (乳幼児期、学童期、思春期)	講師：鳥取市立病院 長石純一先生
10：40～11：20 (40分)	③ライフステージ別の療養指導② (妊娠・出産)	講師：鳥取県立中央病院 檜崎晃史先生
11：20～12：00 (40分)	④ライフステージ別の療養指導③ (就労期、高齢期)	講師：山陰労災病院 宮本美香先生
12：00～12：50	休 憩 (昼 食)	
12：50～13：30 (40分)	⑤糖尿病の細小血管障害（網膜症）、内科眼 科連携	講師：鳥取大学医学部附属病院 馬場高志先生
13：30～14：10 (40分)	⑥糖尿病と歯科疾患、医科歯科連携	講師：歯科医師 柴田和幸先生
14：10～14：50 (40分)	⑦糖尿病足病変とフットケア	講師：糖尿病看護認定看護師 森下章子先生
14：50～15：10	休 憩	
15：10～15：50 (40分)	⑧高齢糖尿病患者の社会支援の受け方	講師：鳥取県立中央病院 森次奈穂美先生
15：50～16：30 (40分)	⑨特殊な状況・病態時の療養指導① (シックデー、周術期、栄養不良、旅行)	講師：鳥取大学医学部附属病院 角 啓佑先生
16：30～17：10 (40分)	⑩特殊な状況・病態時の療養指導② (災害対策、医療安全)	講師：鳥取大学医学部 谷口晋一先生
17：10～17：20 (10分)	【認定機構スタッフ挨拶】	
17：20～17：30	受講証明書配付	

※内容が変更となる場合がありますので、ご了承ください。

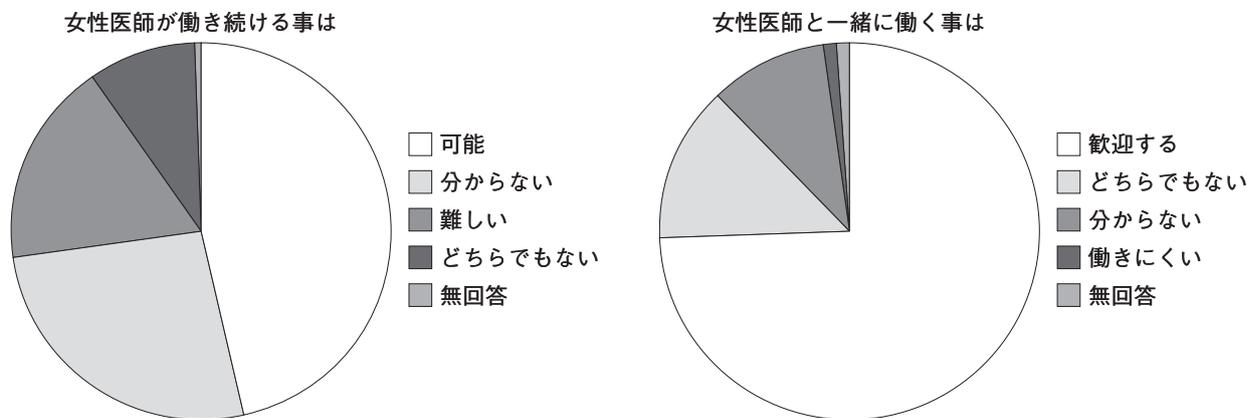
## 大学に勤務する女性医師の現状について

鳥取大学医学部附属病院 消化器内科 検査部 法正 恵子

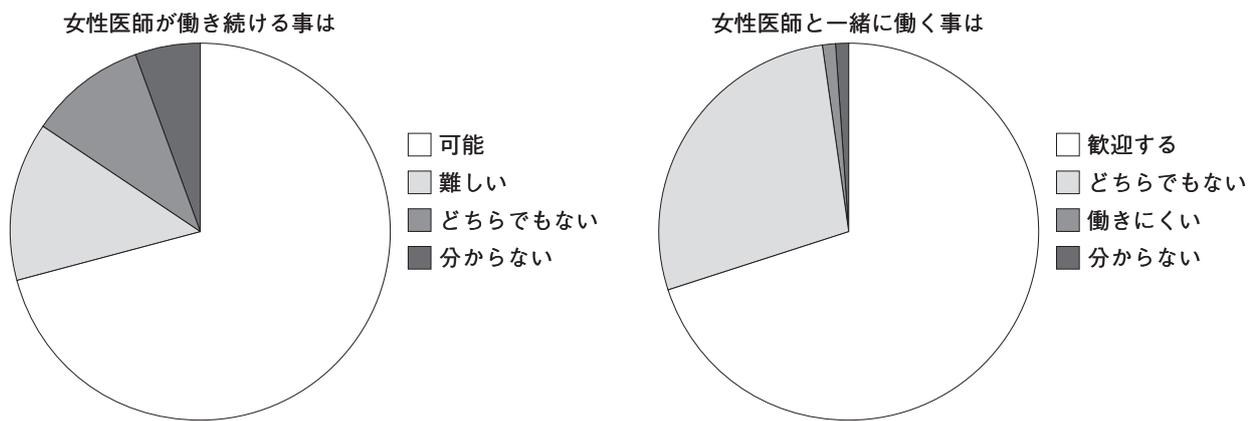
医師会事務の方から督促電話があり、慌てて原稿を書いています。鳥取県医師会に再加入せず、「しろうさぎ通信」を書くことになってしまった理由は…。日本消化器病学会中国支部の女性医師の会の鳥取県担当となり、未だ出産後の女性医師の復帰や学会参加も難しいという状況である事を知りました。8年も前の事です、留学中のアメリカの学会では、託児・学童保育は完備、学会場には親子連れがウロウロ、自分が発表するポスターパネルの下で子供を遊ばせている某国の女性研究者もおり、誰も咎めるヒトもいませんでした。最近では日本でも色々な学会で託児所を併設するようになりましたが、未だ利用する医師が少なく、先日、米子で開催された内科学会地方会の託児室では1：3の手厚い保育となっていました。このような状況であり、鳥取県医師会の長年培ってこられたであろう工夫や対策を知りたいと思い、たまたま目にした「鳥取県女性医師の会」に参加したところ、実は第1回目であった事を会場で知りました。そこで原稿執筆を依頼されたのでした…。しかし、参加してみて、皆さんが色々な

思いを持って仕事をされている事が分かり、非常に有意義な時間を過ごす事ができました。そして若い方から大先輩の幅広い年齢層の女性医師がおられ、大変心強く感じました。

「大学に勤務する女性医師の現状」について、ですが、平成28年に開催された第106回日本消化器病学会中国支部例会で発表したデータの一部をご紹介します(図1、2)。当時、某新聞に「鳥取県は女性のストレスが一番少ない県」と掲載されましたが、そんな実感は微塵も無く、鳥取大学医学科学生&研修医と、消化器・腎臓内科の同門医師にご協力頂き、女性医師が働き続ける事は可能か、女性医師と一緒に働く事をどう思うか、というアンケートをとりました。回答者の男女比は、学生は6：4、医師は8：2です。詳細なデータは省きますが、グラフに示すように、意外なことに学生・医師とも、大部分が女性医師の勤務継続は可能で、一緒に働くのを歓迎する、という意見でした。消化器・腎臓内科の場合、女性医師の数が少ない為、女性医師全体の意見とは多少違うかもしれませんし、内科系男性医師の意見のみ



2016年11月 第106回日本消化器病学会中国支部例会  
図1 鳥取大学の医学科学生・研修医の回答 (n=391)



2016年11月 第106回日本消化器病学会中国支部例会

図2 消化器内科同門医師の回答 (n=89)

で偏りはあるかもしれませんが、参考にはなるか  
と思います。

大学病院には大変有り難い事に、男女共同参画  
推進室やワークライフバランス支援センターが存  
在し、育児や介護などバランスの取れない女性医  
師を支援する制度があります。私もこの制度を利用  
し、男女共同参画推進室の支援で学生アルバイト  
を雇用し、データ収集や実験の手伝いをして頂  
き大変助かりました。又、ワークライフバランス  
支援センターの語学支援制度を利用して、女性だ  
けの英会話教室を開催し、楽しく勉強する事がで  
きて感謝しています。楽しい事ばかり書いて、リ  
アルな「現状」が伝わってない気がします。女

性医師は、ライフステージごとに抱えている問題  
も程度も色々であると思います。支援がなければ  
離職せざるを得ない難しい状況にある方も現実  
に存在します。私自身も未だに模索中で、このよ  
うな原稿をかける立場でも無いのですが、今、困難  
に直面している女性医師へは、利用できる制度は  
どんどん利用して、時にはペースダウンしなが  
らも、キャリアを諦めないで欲しいと願います。医  
療には女性の視点も必要です。一方、女子医学生  
や若い研修医達が将来に希望を持って学び働いて  
いる事は、私達女性医師への励みにもなります。

お困りの際は、鳥取県医師会の「しろうさぎ」  
さんまでご連絡を。🐰

## 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



### 新病院建築に向けて

山陰労災病院 院長 大野 耕 策

#### はじめに

山陰労災病院は1967年6月に7診療科200床で開院し、今年55年目を迎え24診療科377床へと成長してきました。この間5回の増改築を行い、院内の動線は迷路状に複雑になっています。また、患者満足度調査でトイレ・洗面所設備の清潔さ、病室の居心地（清潔さ、広さなど）、ベッド・寝具・ベッド周りの設備は31労災病院の中でも最下位に近く、病院の建て替えは長年の懸案事項でした。平成29年1月に基本計画が労働者健康安全機構本部から承認され、平成30年2月にリハビリテーション部門と旧MRI棟の取り壊しが始まり、現在、ほぼ取り壊しが終了しつつあり、これから新棟の建築が始まる段階になってきました。予定で

は、平成31年度末に西館、平成34年に東館、平成35年末に全体が完成する予定になっています。新棟建築と関係することについて述べてみたいと思います。

#### 新病院の概要

現在の病床はHCU 8床、7：1の看護体制の病棟8病棟369床（計377床）ですが、新築後はHCU12床、7：1病床351床（計363床）となる予定です。新棟の外観イメージを図1左に、新棟の待合イメージを図1右に示しています。外観図は日本海側から見たイメージになり、海側に広い駐車場ができます。7階建て建物の内面の概略を図2に示しています。青い部分は新棟、左右の



図1 新棟イメージ図（左 外観、右 待合スペース）

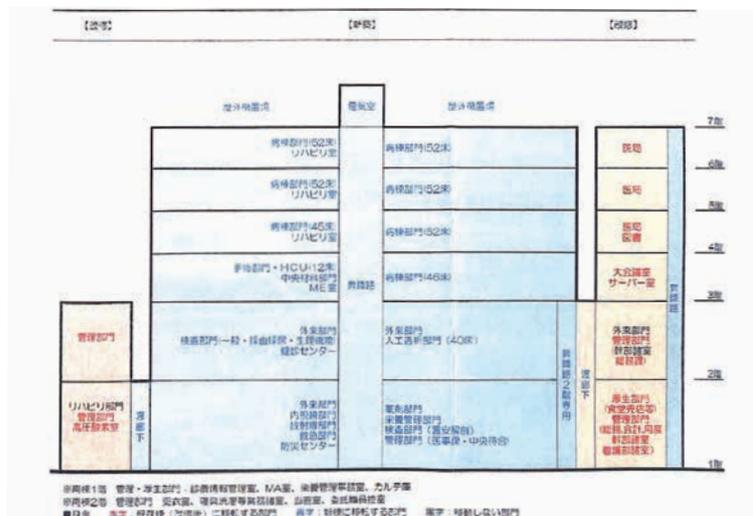


図2 新棟内面概略図

ピンクの部分は現在の建物を利用する部分です。左側のピンクの部分は平成26年に完成した小児科・産婦人科の入っている南棟で、新棟ができた後、管理部門として改築します。右側のピンクの部分は平成7年から8年の第三次増改築で建てられた外来棟、東側病棟、管理部門が入っている部分ですが、医局、会議室は改築します。2階の眼科、歯科、皮膚科、精神科外来はそのまま残り、一階は、改築して食堂、売店、管理部門が入ります。青色の新築部分の左半分は平成31年末に完成する西館で、1階には救急部門、放射線部門、内視鏡部門、外来部門が入ります。2階は検査部門、健診センター、外来部門が入ります。3階は手術部門、HCU、ME室などが入ります。4階、5階、6階は病棟になり、東西病棟の間にはリハビリ室が入ります。

#### 新病院の病床数について

新病院はHCU12床、7：1病床351床の363床を計画しています。現在の山陰労災病院の診療実

績を表1の上に挙げています。1日平均入院患者は平成27年度から平成29年度にかけて減少傾向です。新入院患者数の減と平均在院日数の短縮が大きな影響と考えています。また、重症度、医療看護必要度を上げるためには、救急搬送からの入院を増やすことが必要で、どこの病院も救急患者の受け入れを積極的に行うようになってきています（表1の下）。平成27年度までは山陰労災病院が西部地区では救急搬送患者を最も多く受け入れていましたが、平成28年度以降は大学病院に抜かれました。大学病院はトリアージナースによる救急患者受け入れと振り分け、ドクターカー、ドクターヘリの導入による救急患者確保の努力が現れています。山陰労災病院は当直医1人+全診療科オンコール体制で断らない救急を実践していますが、救急車が連続すると断らざるを得ない場合もあります。今後、新棟ができた時に363人の入院患者を確保することが大きな課題です。救急搬送からの入院患者を増やすこと、療養環境が整った新しい病院の中で職員の接遇能力を高めて患者満足度

表1 山陰労災病院の診療実績（上）と西部地域の救急搬送患者数（下）

#### 【診療実績】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度(1月末現在)
1日平均入院患者数	306.8人	294.6人	291.7人
1日平均新入院患者数	21.1人	20.9人	20.8人
平均在院日数	15.4日	14.4日	14.1日
病床利用率	80.1%	77.6%	77.4%
地域医療支援病院紹介率	68.8%	67.5%	69.5%
地域医療支援病院逆紹介率	120.0%	121.5%	107.5%

#### 【救急搬送患者数】

(単位：人)

	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
当院	2,580	2,701	2,593	2,376	2,349
鳥取医大	2,085	2,201	2,371	2,898	2,878
米子医療	1,125	1,030	1,193	1,297	1,238
博愛病院	1,076	908	963	1,142	1,202
済生会	708	687	767	617	670
その他	1,766	1,834	1,885	1,779	1,968
合計	9,340	9,361	9,772	10,109	10,305



図3 呼気ガス分析装置と運動負荷心電図装置とCPX（心肺運動負荷試験）の様子

を上げること、病病連携、病診連携の満足度を上げ、地域からさらに選ばれる病院になることが、入院患者数を増やす課題と認識しています。

### 新病院建設と機器導入

新棟の建築が決定すると移設が必要な大型医療機器の購入は認められません。機器の更新も使える限りは新たに導入できず、新棟のためとはいえ、しばらく辛い気がします。

平成29年度、中央リハビリテーション部に呼気ガス分析装置と運動負荷心電図（図3左）が導入され、Cardiopulmonary Exercise Training（CPX、心肺運動負荷試験）（図3右）が可能になりました。「運動負荷試験」「呼気ガス分析」により得られる知見を併せて評価できます。具体的には心機能、呼吸機能、末梢循環、肺循環、酵素運搬、骨格筋機能と代謝の状態などの情報が得られ、心不全の病態把握にも有用です。CPXは心臓リハビリテーション（心リハ）の分野で実施され、客観的な指標をもとに患者指導が行えるため、日本心リハ学会は、心大血管施設基準取得の際、CPX実施可能な環境を推奨しています。また心リハ指導士を取得する際の経験症例でも必須の検査になっており、さらに必要性が増すと考えられます。平成34年の東館の完成後には心血管センターが開設され、センター内に心リハ室を設け、

さらに幅広い疾患に対して使用される予定です。

平成29年度には皮膚科にエキシマ光線療法を行うセラビームUV308（ターゲット型 エキシマライト）が導入されました。エキシマライトはエキシマフィルターで従来の光線療法（ナローバンドUVB）より短波長の308nm側へシフトさせ、さらにエキシマフィルターで不要な短波長をカットできるようにしたもので、日焼けなどのリスクを減らせるようにした新しい光線療法で、これまでの光線療法より効果が高いと言われており、さらに肘やひざなどこれまで治療が難しかった部位でも高い治療効果が期待できると言われています。図4に治療の効果が高い疾患を記載しています。



図4 エキシマ光線療法

## おわりに

新棟が完成するまで6年かかります。この間、患者さんの設備の清潔さや汚れについてのクレームには、迅速に対応していきたいと思います。先日、わたくしの家内が2週間、55年前に建った西病棟に入院いたしました。見舞いに行つて、隣の大部屋の壁がはがれて汚かったので、直すようお願いしました。また窓の汚れも目立ち、患者さんのクレームにある通りで、掃除をしないと行けないと思ひました。しかし、彼女は退院前に、

「トイレは古いけどすごい清潔にしてあった。看護師さんも看護助手さんも、掃除に来る人も熱心で、とっても感じが良かった。」とボソツと言ってくれました。労災病院に入院して良かったと思ひました。熱意があり、患者さんのために一生懸命動く職員に感謝です。古い病院ですが、新しくなるまで職員の熱意と努力で患者さんに満足していただけるように力を合わせていきたいものです。

## 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

# 医師国保だより

## 役員等の改選について

役員等の任期満了に伴い、3月17日に鳥取市内において開催された第141回組合会より理事10名、監事2名が決定しました。

また、各地区の選出により組合会議員30名が決定しましたのでお知らせします。

なお、任期は平成30年4月1日から平成32年3月31日までの2年間となります。

### 鳥取県医師国民健康保険組合役員（全員再任）

【理事長】魚谷 純

【副理事長】渡辺 憲

【常務理事】清水正人

【コンプライアンス担当理事】米川正夫

【理事】森 英俊、木村秀一郎、安梅正則、辻田哲朗、高須宣行、福永康作

【監事】尾崎真人、松井 寛

### 鳥取県医師国民健康保険組合組合会議員（○印は新任）

【東部】安陪隆明、池田光之、石谷暢男、板倉和資、乾 俊彦、加藤達生、小林恭一郎、西浦清一、  
深澤 哲、松浦喜房、松田裕之

【中部】松田 隆、野田博司、藤井武親、森廣敬一、岡田耕一郎

【西部】安達敏明、來間美帆、岡空輝夫、越智 寛、小林 哲、多喜小夜、瀧田寿彦<sup>○</sup>、中曾庸博、  
根津 勝、野坂美仁、長谷川真弓、服岡泰司<sup>○</sup>、藤瀬雅史、山崎大輔<sup>○</sup>

## 高額療養費制度改正のお知らせ

平成30年8月から、医療保険制度改正により70歳～74歳の方の高額療養費の自己負担限度額が下記のように変更になります。

なお、70～74歳の低所得の方、70歳未満の方の自己負担限度額の変更はありません。

### 【平成29年8月から平成30年7月まで】

所得区分		外来（個人ごと）	入院・世帯単位
現役並み所得者		57,600円	80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1% 〈多数回該当：44,400円〉
一般		14,000円 〔年間上限14.4万円〕	57,600円 〈多数回該当：44,400円〉
低所得	Ⅱ	8,000円	24,600円
	Ⅰ		15,000円



【平成30年8月から】

所得区分		外来（個人ごと）	入院・世帯単位
現役並み所得者Ⅲ 課税所得690万円以上		252,600円 + (総医療費 - 842,000円) × 1 % 〈多数回該当：140,100円〉	
現役並み所得者Ⅱ 課税所得380万円以上 690万円未満		167,400円 + (総医療費 - 558,000円) × 1 % 〈多数回該当：93,000円〉	
現役並み所得者Ⅰ 課税所得145万円以上 380万円未満		80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1 % 〈多数回該当：44,400円〉	
一般		18,000円 〔年間上限14.4万円〕	57,600円 〈多数回該当：44,400円〉
低所得	Ⅱ	8,000円	24,600円
	Ⅰ		15,000円

※多数回該当とは、過去12ヶ月に同じ世帯で高額療養費の支給が4回以上あった場合の、4回目から適用される限度額です。

現役並み所得者	課税所得が145万円以上の方（70～74歳の方）などが同じ世帯にいる方
一般	現役並み所得者、低所得のいずれにも該当しない方
低所得Ⅱ	住民税非課税世帯に属し、低所得Ⅰに該当しない方
低所得Ⅰ	住民税非課税世帯に属し、世帯の所得が年金収入80万円以下などの方

◎高額療養費の現物給付について

入院又は外来で医療費が高額になる場合、被保険者証及び高齢受給者証（70～74歳の方のみ）に添えて「限度額適用認定証」（上位所得者・一般の方）又は、「限度額適用・標準負担額減額認定証」（低所得者の方）を提示することで、窓口での支払いが自己負担限度額までにとどめられます。

なお、低所得者の方は、食事代についても減額された額での支払いで済みます。

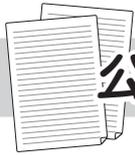
認定証は、所定の申請書にて申請いただき、組合より交付いたします。

認定証の提示がない場合でも、限度額を超えた分が高額療養費として、組合より払い戻されます。

※平成30年8月から、現役並みⅡ・現役並みⅠの方の場合、「認定証」の提示が必要となりますのでご注意ください。

## 医学会演題募集について

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



# 心不全パンデミックから、わが身を守ろう

鳥取大学医学部 病態情報内科 山本 一博

2018年度からの第7次医療計画では、5大疾病に含まれていた心疾患が「急性心筋梗塞」から「心筋梗塞等の心血管疾患」と変更され、特にその中で慢性心不全への対策の重要性が強調されている。この背景として、高齢化とともに心不全患者が急速に増加していることがあげられ、この状況は「心不全パンデミック」と呼ばれている。国民医療費の概況を見ると、循環器系の疾患にかかる医療費は約6兆円であり、癌など新生物が約4兆円であることを考えると、循環器疾患の終末像である心不全への対策は、医療経済の観点からも重要な問題である。心不全患者の生命予後は癌患者とほぼ同等であるが、心不全患者は癌患者に比べ身体機能が低下している状態が長く続くこと、併存疾患数が多いことが特徴とされている。心不全にならないように努める、なったら早く治療を開始する、という基本戦略を一般市民の方に広く知っていただく必要がある。

予防をするには、心不全発症の危険因子を知ることが重要である。高血圧、糖尿病、肥満、喫煙、アルコール多飲、低い身体活動が特によく知られている危険因子である。高血圧にならないようにするために1日6g程度の塩分制限を行うことの重要性は広く知られているが、実際には日本の平均塩分摂取量は9~10gであり、ここまでの塩分制限は到達できていないことが多い。もうひとつ重要なことは朝と夜に家庭血圧を記録する習慣をつけていただき、早く高血圧を発見し、早く降圧療法を開始することである。ここにあげた危険因子の中で鳥取県民に対して特に強調しておきたい因子は低い身体活動である。鳥取県民の1日の歩数は男女とも全国ワースト5位以内に入って

おり、すぐに車を使う習慣を改めることが必要と思われる。

早く治療を開始するためには、心不全の症状とは労作時息切れや浮腫であることを一般市民に知っていただき、これらを自覚したらすぐにかかりつけ医に相談してもらうことが必要である。

このように予防および早期治療開始の重要性は従来からも言われてきたことであるが、もう一つ大切なことは、心不全の終末期にどのような医療を希望するかについて、安定している間に近親者や主治医と相談をしておいていただくこと(Advance Care Planning)である。心不全患者には高齢者が多く、心不全が重症化しても心臓移植の適応はなく、用いる治療手段も限られてくる。心不全は治るものではなく、悪化を防ぐ、あるいは悪化のスピードを少しでも遅くすることが主たる治療目標となる病態である。しかし癌に比べると、心不全により死に至るという認識が十分に広まっていないこともあり、終末期にどのような医療を求めるかという点について、患者さんと家族の間で相談がなされていないことが多い。心不全終末期になると患者さんの認知機能低下を伴うことが多く、入院されてからでは状態が悪いため患者さん本人の意思確認が困難なことも少なく、現状では多くの場合において家族による代理意思決定を求めざるを得ない。それまでに十分な話し合いをしていなかった家族が急に重要な問題について結論を下すことを求められることは家族にとっても大変大きなストレスであり、またその場合には患者本人が希望する方針が必ずしも取られていないこともある。患者さん本人が望む医療を最後まで受けていただくためには、Advance

Care Planningの実践が必要であることを強調しておきたい。

「心不全パンデミック」への備えとして、心不全の予防と早期治療開始の重要性およびAdvance

Care Planningの必要性を、ぜひ一般市民の方々に知っていただきたいと思い、このたびの公開健康講座で取り上げさせていただいた。

### 〈鳥取医学雑誌への「抄録」投稿にあたって〉

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

## 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



## 鳥取県感染症発生動向調査情報（月報）

鳥取県衛生環境研究所

（H30年4月30日～H30年6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	1,051
2	A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	458
3	インフルエンザ	176
4	咽頭結膜熱	89
5	突発性発疹	56
6	RSウイルス感染症	36
7	その他	79
合計		1,945

### 2. 前回との比較増減

全体の報告数は、1,945件であり、5%（95件）の減となった。

〈増加した疾病〉

咽頭結膜熱 [123%]、突発性発疹 [22%]、感染性胃腸炎 [20%]。

〈減少した疾病〉

インフルエンザ [64%]、A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 [6%]。

### 3. コメント

- ・咽頭結膜熱の患者報告数が増加しており、第22週に警報レベルに達したため、咽頭結膜熱警報が発令され、注意が必要です。
- ・A群溶血性連鎖球菌咽頭炎警報が発令中です。患者報告数は引き続き多い状況であり、注意が必要です。
- ・感染性胃腸炎は、患者報告数が引き続き増加しており、注意が必要です。
- ・梅毒は、昨年の患者総数を上回り、警戒が必要です。

報告患者数（30.4.30～30.6.3）

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	69	26	81	176	-64%
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
2 咽頭結膜熱	15	19	55	89	123%
3 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	161	107	190	458	-6%
4 感染性胃腸炎	531	264	256	1,051	20%
5 水痘	7	5	14	26	37%
6 手足口病	0	5	10	15	650%
7 伝染性紅斑	0	1	0	1	-67%
8 突発性発疹	14	17	25	56	22%
9 ヘルパンギーナ	0	2	0	2	—
10 流行性耳下腺炎	1	8	5	14	133%

区分	東部	中部	西部	計	前回比増減
11 RSウイルス感染症	10	4	22	36	33%
眼科定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
12 急性出血性結膜炎	1	0	0	1	0%
13 流行性角結膜炎	4	2	0	6	20%
基幹定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
14 細菌性髄膜炎	0	0	0	0	—
15 無菌性髄膜炎	0	0	0	0	-100%
16 マイコプラズマ肺炎	1	0	0	1	-67%
17 クラミジア肺炎(オウム病を除く)	0	0	0	0	—
18 感染性胃腸炎(ロタウイルスによるものに限る)	8	3	2	13	-58%
合計	822	463	660	1,945	-5%

## 地味でのどかな学生生活

米子市 県立総合療育センター 汐田 まどか

### 1. 国立大学医学部最後の砦？

私は島根医科大学（現島根大学医学部）昭和58年卒業で2期生です。島根医科大学は、1県1医大構想の初期、1975年に出雲市に開設されました。この構想は日本列島改造論の田中内閣のもと、医学部のない県を解消し、将来の医師不足に備えるために推進されました。1973年の旭川医科大学を皮切りに1979年の琉球大学医学部まで、7年間で16校の医科大学が新設されました。その中で、島根医科大学は初期に開設され、私が受験したとき受験生の間では「国立医学部最後の砦（＝一番入りやすい?）」と言われていました。全国から受験生が集まったため高倍率で、受験生も入学した同級生も比較的年齢が高く、再受験生も多くいました。

ちなみに、1県1医大で既存大学の医学部でなく単科医科大学の新設が多かったのは、文部科学省が当時既存大学の学生運動の影響が及ばないように考えたため、とウィキペディアに記載されています。

### 2. 木造校舎から田んぼの中の学舎へ

なんとか合格して、キャンパスライフの期待に胸を躍らせたのもつかの間、大学の建物がまだで



写真1 1983年頃の島根医科大学

きておらず、元出雲農林高校の老朽化した木造校舎を借りての授業でした。学生も1期生と2期生しかいないので、寺子屋のような大学生活の始まりでした。1期生には、鳥取県医師会では石谷暢男先生、井東俊彦先生、井東弘子先生、庄司公平先生、高見博先生などがおられます。これらの先輩がたと親しく交流させていただき、とてもアットホームな雰囲気でした。

入学1か月後に医学部塩冶キャンパスが完成しましたが、見渡す限りの田んぼの中でした。出雲平野は各家庭にある風よけの築地松が有名で、冬はシベリアからの風をまともに受けます。吹きすさぶ北風の中、歯をくいしばって自転車をこいで通学しておりました。

### 3. 地味でのどかな学生生活

現在は看護学部が併設されていますが、当時は医学部のみで、そもそも出雲市に学生は医大生だけでした。また、近くの松江市は島根大学に若い人がたくさんいて観光都市でもあったので、同級生は「なんで松江じゃなかったの?」と言っていました。しかし、総じてみな真面目に毎日学校に通っていました。というのも、1期生、2期生は医学部の先輩がいないので、学校の試験や国家試



写真2 授業の合間。女子学生は1割程度

験に合格するためには何をどのくらい勉強すればいいのかわかりません。しかたないのでとりあえず勉強していました。医学教育が標準化され、国試対策予備校の情報や国試模試もあり、自分のレベルが明確にわかる現在と比べると隔世の感があります。

まだ学生向けアパートが少なく、今の学生には考えられないと思いますが、最初私は普通の家庭の2階の1部屋を間借りしていました。その家の小学生が毎月とっているりぼん（漫画）を貸してもらったり、大家さん夫婦のお茶の時間に呼んでもらったりして親切にいただきました。

#### 4. 元気な教官たちと出雲弁の洗礼

学年が上がるにつれて附属病院が稼働し、教官も揃ってきました。京都大学から来た先生たちが多く、新設ということもあり活気がありました。ある時、ある教授に「そんなことではランドアルツトにしかなれないぞ！」と学生が叱られたことがありました。ランド（=地域）アルツト（=医師）とは地域の医者、開業医というニュアンスだと思いますが、「それがなんでダメなの？」とキョトンとした記憶があります。今は、より地域に密着した医療をしたいと言う医学生が多いですが、当時はこのような教授もおられました。

学生は全国から来ていたので、病院実習では最



写真3 鳥取県人会。若き日の石谷先生、井東先生、高見先生の姿も。筆者は前列右端

初出雲弁というハードルがありましたが、みんな精通していきました。例えば、患者A「けんびき（けんびき：肩こりなどの疲れ症状）がでまして」学生「…（けんびき？何か引っぱった？）」、患者B「夕べひと晩中、はすってはすっては（はしる：痛くてしみる）」学生「…（ひと晩中どこを走った？）」、母A「この子がほえー（ほえる：泣く）もんですけん」学生「…（子どもが吠えた？）」など。両親が松江出身の私は楽勝でした。

まだ教官が着任していない小児科や内科の一部は、ポリクリを島根県立中央病院で行いました。この時、小児科の木佐俊郎先生が障害児のリハビリテーションや自閉症の診療をしておられて興味をもち、夏休みに遊びに行つて発達クリニックや自閉症の療育について行ったりしました。そして、木佐先生が書いた紹介状を持たされ鳥取大学脳神経小児科竹下教授を訪ねたことが入局のきっかけになり、現在の仕事につながっています。

#### 5. 最後に

今も鳥根県の医師不足は解消しておらず、鳥取県に帰った自分にも複雑な思いがあります。しかし、数年前の同期生会で、新設医大で勉強した仲間がそれぞれの地域で地道に医療をしている姿に触れ、鳥根医大スピリットが全国に広がっていることは嬉しく感じました。



写真4 卒業式。深瀬初代学長に握手を求められ笑っている

## 三八豪雪

倉吉市 石飛 誠一

一週間雪降り続き軒ごとに庇ひさしが落ちぬ三八豪雪

戸障子が雪の重みで動かない 屋根に上りて雪  
おろしする

山中の集落いくつか孤立して救援隊が物資を運  
びぬ

雪原の中に荷を負う人の列へりが写しぬ救援隊  
を

豪雪の冬過ぎし春の大阪に我らは受けぬ医師国  
家試験

### 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

## 大人の東京

特別養護老人ホーム ゆうらく 細田 庸夫

今年の5月連休後半は、「東京」を楽しんだ。後期高齢者の目線で、東京観光の豆知識を差し上げる。

**年齢証明書：**都内の美術館等は、65歳以上は入場料の割引がある。顔では判定して貰えない。運転免許証等の年齢を証明する物の持参をお勧めする。

**Suica：**JR東日本の汎用カードで、東京とその近辺の私鉄、地下鉄、バス、買い物、そして今回はタクシーでも使えた。最近当地山陰線でも部分的に使える。

**三井ガーデンホテル銀座プレミア：**アクセス情報では、JR新橋駅から徒歩5分としてあるが、これは迷わずに、速足で、信号のタイミングに恵まれて辿りつける時間である。昭和通りに面し、築地市場は遠くない。

**洋画と日本画：**東京都美術館で「プーシキン展」を見た。小作品ながらルノアール、セザンヌ等の作品がガラスなしの「裸」で展示してあった。有名画家が必ずしも傑作ばかりとは限らない。模写が可能と思える平凡作品もあった。そして、油絵は額縁が絵と競っている。更に、題は素直な表現が多い。山種美術館は「桜」の企画展で、日本画をガラス越しに見た。日本画の模写は、素人には不可能と悟った。そして題が凝っている。日本画の額縁は絵の脇役としての役目を静かに果たしている。

**はとバス：**「ヨコよこストーリー」ツアーで横須賀と横浜を楽しんだ。昼食と夕食付の一日ツアーだが、途中でガイドが雑学を授けてくれる。

**三笠記念館：**日露戦争の日本海海戦で旗艦を務めた「戦艦三笠」の上部構造は戦後に復元された。艦橋には東郷司令官が指揮を執った場所を示

す鉄板が床に貼ってあったが、吹き曝しだった。

**軍港クルーズ：**横須賀は「よこすか」と濁らない。軍港を回る船ツアーで、こんなクルーズは、不可能な国も少なくないと思う。潜水艦5隻を含め、イージス艦、掃海艇、潜水艦救護艦等、軍艦に堪能した。潜水艦は呉で見学したので、その内部も想像出来た。案内人の名解説も楽しい。

**航空母艦：**巨大な「ロナルド・レーガン」も「休んで」いた。入港前に艦載機は厚木基地に移っている。「レーガン元大統領が蘇えったら、トランプ現大統領をどのように批評するか」、ふと考えた。

**海軍カレー：**ドルが使える「どぶ板通り」の行列が出来る店で昼食として食べた。海上自衛隊では、毎週金曜日の昼食はカレーを食べる。猛訓練後に食べれば極上の味となる。

**横浜中華街：**真っ昼間に散策した。雑踏、行列、そして立ち食いの街である。

**GSIX：**「銀座シックス」と呼ばれ、中央通りにある。地下3階から6階が「お店」で、7階から12階はオフィスとなっている。13階にレストラン街があり、屋上には銀座に居ることを忘れる庭園がある。

**旧岩崎邸庭園：**明治の豪商岩崎弥太郎が「迎賓館」として建てた洋館がある。巨樹に「明治」を感じるが、視るべき庭はなく、芝生だけがある。洋館内部は、重要文化財であることを理由に、「触るな」、「寄りかかるな」、「撮影もするな」だった。

**プレミアムクラス：**パック旅行を購入したので、帰りの飛行機は最前列の「豪華席」だった。初めての経験で、幅ゆったりの座席は、足を伸ばしても前の壁に届かない。味噌汁付きで、美味さを凝縮した軽食弁当が味わえた。

# 不動産が負動産 親の家の片づけ

医療法人 賛幸会 はまゆう診療所 田中敬子

家は人生において、必要なものだが、家の管理は負担となる。ましてや、住まなくなった親の家は、なおさらである。家は財産であるが、不動産価格は下落し財産価値は低下する、管理に金がかかり、金食い虫の「負動産（負産）」となる。親の家の片づけの苦勞、やり方に関する本が散見される。私も同じく、父の死後、父の家を整理、義父母の死後、市の区画整理もあり、義父母の医院兼自宅を整理、解体し更地にした、さらに、築120年になる義祖父の家を全面改築した。それは、それぞれの親族が、それなりの思い入れ、決断、労力、心理的負担、後悔の連続であった。

**父の家；**独居老人であった父の死後、実家の整理は、兄が判断した。「やくざでもあるまいし」と思うほど、家には父親の趣味の刀剣と猟銃があった。父親の集めていた刀剣を、従兄がほしいと言って全部持ち帰った。備前に近いので、刀剣は比較的入手しやすかったようだ。私は、刀は怖いので未練はなかった。しかし、生前、父親が「これは一番価値がある、嫁に行くとき持っていくものだ」と言って、備前の懐剣を私に手渡したのが、今も手元に残っている。ライフルや猟銃があったが、兄が警察に持って行って処分してもらった。兄は、土地の権利書、位牌、写真、日記など、ごく一部の物品を持ち帰った。叔母が、母親の使っていた筆筒がほしいと言ってくれたので、叔母の家に筆筒を届けた。この筆筒は、黒柿の筆筒（柿の木の筆筒）で大変貴重なものであり、叔母の死後、我が家に置くところがないので、現在、グループホームで使っている。あとはすべて目の前で、タンスや机を打ちこわしボンボンと荷物をトラックに投げ込んで、あっという間に、家は空になった。思い出に浸る時間も余裕もなく、ひたすら目頭が熱くなった。嫁に行った自分に

は、いくら懐かしくても、その荷物を置く場所もない現状を考えると、クールな兄、男の判断は現実的だったと振り返って思い出す。

**義父母の医院と自宅；**JRの駅前にあるため、区画整理に迫られ、取り壊しとなった。40年以上開業し義父母が住んだ家は、その家族の歴史そのものである。義父の歯科医師免許証には「士族」と書いてあった。40年前、私たちが結婚する時、「私の家が士族かどうか」が問われたのは、このせいだったのかと納得した。姑が貯めた中元、歳暮、祝儀の品々は、押し入れに山ほど詰まっていた。昔の人だから、とにかく捨てられない。石鹸は老健開業時に寄付してもらった。嫁の私は、一切、口出しせずに淡々と台所の片づけをした。嫁いだ娘たちにはそれぞれ温度差があり、世代が変わったことを自覚した。トラック数台分の荷物が廃棄された。柱、床板など貴重な建築材料などを解体時に建築業者があずかってくれたのだが、これが失敗だった。数年後かなりのものが消えていた。この時、同時に義祖父の家も一部整理した。古いドイツ製の立派なオルガンがあった。私は「残そう、もったいない」と言ったが、夫は「捨てる、いらん」という。30年たった今でも、私は「あのオルガンは惜しかった」と夫を責めている、「女は、しつこい」と言われながら。

**義祖父の家（住宅と元診療所）；**明治時代に里庄町で眼科を開業したおじいさんは、遠くから患者が訪れ、「里庄の眼医者」と呼ばれた。ハンサムで、着物で外出する姿は、人が振り返るほどであったと言う。おじいさんは日本画がとても上手で、美人画を残している。その家は死後50年以上、別荘的に使われていた。姑の葬儀の後、泥棒に入られたのに気が付いた。どうやら高価なものが消えた。築120年になり、雨漏りが始まった。

昔の家なのでとにかく寒い、ネズミや巨大なムカデは毎日出る。できるだけ、外観を残して改築することになった。改築するという話が漏れたとたんに、また、泥棒に入られた。古い絵画や備品が消えた。警察に届け出た、岡山県警のパトカーが、よほど暇だったのか大小5台も来た。盗られた絵画の後には、跡形が白く残っていた。指紋採取や証拠写真などに5時間以上要した。「{|なんでも鑑定団}」のテレビ放送のおかげで、田舎の旧家が狙われています、盗られたものは戻ってきませんね」と警察が話していた。いよいよ荷物の運び出しとなった。布団や毛布を50枚くらい捨てた。食器もバンバン捨てざるを得なかった。嫁に来て40年、一度も上がったことのない屋根裏に上がり、120年分のほこり、蛇の皮などが分厚くたまった屋根裏から、おじいさんの書いた巻物、帳簿などを下した。蔵へ運ぶように業者に指示した。屋根裏から下りてみると、蔵に運んだはずの荷物が消えていた。また、やられてしまった。業者は、「しらんぷり」である。改築後の家には防犯設備を入れた。もう遅い感はあるが、ないよりましかと思った。最近、刑務所からの脱走犯が空き家や別荘に潜んだと聞いて防犯設備を設置して良かったと納得した。

たと納得した。

**恩師の家**；鳥取大学教養部の恩師と半世紀近く親しくさせていただき、「もうそう会」（やぶ医者になるなら孟宗竹のやぶ医者になれ）と命名された医学部の会があった。奥様が突然死され、先生も3年後に亡くなられた。恩師には子供がおられなかったため、近くに住んでいる私と疎遠であった弟さんとご一緒に家の片づけをすることになった。ゴミ屋敷に近い状態で、レジ袋の山々、クリーニングのハンガーの山、空き箱多数、学者だから、もちろん書籍、実験道具、趣味の品々、よくぞ、ため込んだものである。私にはそれらの価値がわからないので、「先生は自分が死ぬと思わなかったのか」とぼやきながら、手慣れたもので、よそ様の家の整理の手伝いをしている。「手際がいいですね」と感心された。

4回も「家の整理」「家終い」を経験して、つくづく「{|物を増やす}」のは、やめよう」と思った、親の大事なものでも子供から見たら「ゴミ」であり、その価値は、「言い伝え」なければ、伝わらない。「ミニマリスト」とまでは、言わないが、残りの人生を考えて、物を増やさないように心掛けている。

## 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）



## 感染症の流行制御と重症化阻止のための人材育成と研究

鳥取大学医学部 医学科 感染制御学講座 ウイルス学分野 景山 誠 二

### はじめに：「フィリピン・インドネシアと結ぶ」

当分野は、感染制御学講座を、細菌学分野・医動物学分野と共に構成しています。ウイルス解析を方法論にして、鳥取県地域とアジア諸地域の感染症の課題を発掘し、解決法を提案しています。



図1 3つの島嶼国を結ぶ

### 人材育成

医学部学生教育は、講義室での「知識の系統化」から始まります。「言葉」と「イメージ」は現場での意思疎通に必須です。この後、セミナーを通じて「使える知識」に誘導します。そして、課題解決の「当事者意識」を育てるため、国際的な視野に立った予防医療・病棟医療の2つの研修をしています。

低学年には、予防医療と国際保健の実感を得るために、フィリピン・マニラ市の病院検査部と世界保健機関西太平洋事務局における研修をしています。この時期には、基礎感染症学の講義・実習・試験を終え微生物と感染症の概念を修得しています。しかし、医学科の実習は100名を超える人数を一度に相手にするために、リアルさが欠けるのは否めません。

フィリピン・マニラ市の病院検査部で多様な症例検査の実際に触れ、この点を補おうと考えています。国際保健機関・西太平洋事務局は、ジュネ

ーブ本部の傘下にある7つの地域事務局のひとつです。マニラ市に事務所を置き、日本やオーストラリア、太平洋の小さな島嶼国を管轄地域に含んでいます。ここでは、学生に国際保健の実際を知ってもらおうと同時に、医師としての多様なキャリアパス、病院・医院以外の働き方もあることを知ってもらおうと思っています。



図2. フィリピン共和国マニラ首都圏の世界保健機関西太平洋事務局と国際協力機構フィリピン事務所にて

6年生は、現地病院における臨床実習としてデング熱・レプトスピラ症・狂犬病・結核・エイズ・マラリア・麻疹などの診察を経験しています。日本に時折入っては問題になる、いわゆる「輸入感染症」の実体験の場です。感染症診察への敷居を低くすることも期待しています。麻疹・水痘・結核は、環境中で強く、病原体伝播し易い病原体です。場面によって、N95マスクの着用など、正しい知識で自らを守るすべを知る機会にしています。

人材育成はなにも日本の学生に限ったことではありません。フィリピン共和国やインドネシア共和国の課題を解決するために、当地の研究者に鳥

取大学医学部を訪問してもらい、ウイルス学分野をアジアのウイルス感染症対策の「トレーニングジム」として活用してもらっています。すでに、3名の外国人大学院生が育ちました。ソフト・ハード共に日本の研究室の世界的役割は、大きいと信じています。



図3. フィリピン共和国マニラ市、国立サン・ラサロ病院にて6年生の臨床研修

### 鳥取大学医学部とフィリピン共和国・インドネシア共和国との共同研究

日本側・流行地側双方の人材育成を同時に研究に活かす努力を通じて、より広域な感染症対策に取り組んでいます。鳥取大学医学部と、フィリピン・マニラ首都圏の病院・国際機関、インドネシア・スラカルタ市のセベラス・マレット大学医学部を結んでいます。双方の医学科学生・大学院生・医療スタッフが教育・研究の主役です。

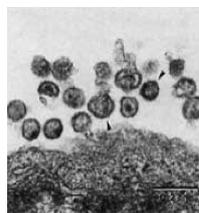
日本入国ビザの緩和とともに、アジア諸国から日本を訪れる観光客の数は、急速に増加しています。これに伴い、デング熱や麻疹などの感染症もまた日本に容易に持込まれ、免疫の不十分な個体への感染事例が危機として報道されています。2018年に起きた麻疹の拡散は現在進行中の事件です。感染症に関する限り、日本を含むアジアはひとつになりました。

感染症の脅威を軽減するために、アジア諸国・日本の双方に持続可能な医療のシナリオが必要です。アジアの文化的ハブである日本には、この解決に向けた共同作業が期待されています。医学部学生・大学院生・国内外の現場の研究者が、調査・研究の主役として活躍しています。研究成果

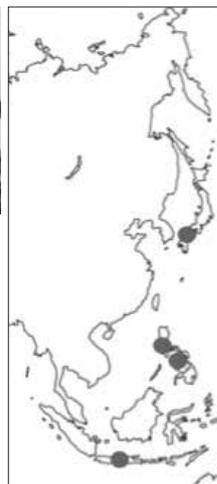
は、流行現場の地域社会を含む国内外の学会他で報告し、論文に発表しています。

### ヒト免疫不全ウイルスの流行制御・重症化予防の研究

ヒト免疫不全ウイルス（HIV）が世界的に流行する一

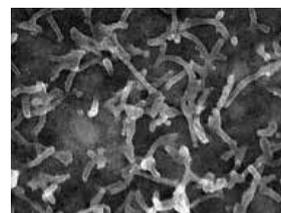


方、低流行国はアジアの島嶼国など少数になりました。日本もそのひとつです。こうした中、共に低流行状況にある隣国フィリピン、本格流行への口火を切ったといわれて久



しいインドネシア、これら日本と同様の二大島嶼国におけるHIV感染事情を発掘・検証しています。流行規模の軽減、重症化予防をテーマに、流行株の解析を続けています。その結果、流行株の中には飛び抜けてよく増える株があることが分かりました。HIV薬治療を有効に使用するためには、この「より増えやすい能力を持っている株」を見極め、それを優先的に制御することが必要です。増殖能を決定する遺伝子と、より簡便な診断方法の検証を続けています。

### アジア諸国から鳥取県へと続くインフルエンザウイルスの解析と、重症化阻止のための研究



毎年世界を一巡するヒトの世界のインフルエンザウイルスの動向を知り、流行の制御に役立つ情報を収集・蓄積しています。鳥取県感染症懇話会の協力を得て、鳥取県内のいくつかの病院・医院で把握できるインフルエンザウイルスの性状分析

を続けています。

インフルエンザウイルスは、年末に輸入感染症として日本に到来します。そして、春先に感染連鎖が日本国内で途絶えます。では、どこからやってくるのでしょうか。この点は明らかではありません。ある程度侵入門戸が判れば、ウイルスの性質を細かく知った上で流行を迎えられる利点が考えられます。

鳥取県で採取し蓄積した10年程のデータベースを国際データベースと比較した結果、南・東南アジアに源があり、ここから日本にやって来ているようです。南・東南アジアでは、日本と違って感染連鎖が切れないため、インフルエンザウイルスの変異が蓄積したウイルスのプールになっているようです。この多様なウイルス・プールから、日本の冬に漏れ出て来るというシナリオです。南・東南アジアに観測地域を作って、日本に侵入するウイルスをあらかじめ特定できないのでしょうか。大きな課題です。

2009年に「新型」として登場したA/H1N1亜型は、流行2年目に増殖速度が弱まり、増殖の早いA/H1N1ウイルス株は少数派になりました。3年目以後、再び高い増殖能を持った株が現れて

います。このような、増殖能の違いは、A/H1N1亜型に限らずA/H3N2亜型やB型でも確認されています。また、A/H1N1亜型とB型の共感染など、複数の型・亜型が同一個体に感染している例が、多数確認されています。増殖能を決定する因子、重症化因子の同定作業を通じて、新しい診断学の開発を目指し、重症化予測や流行の制御に生かしたいと思います。

#### おわりに

鳥取県地域でのモデル研究を世界に発信したいと思います。さらに、フィリピン共和国やインドネシア共和国の現場で、また双方の往来を通じて、人材育成・研究を推進したいと思います。このようにして、感染症の「震源地」の健康被害を軽減し、同時に日本に及ぼす輸入感染症の影響も軽減したいと願っています。

日本の大学は、日本各地に人材育成能力があり、研究力も地域によらず能力を保持していることに、大きな特徴があります。そろそろ、それぞれが得意な地域において、オールジャパンの力を世界に示す時代が来た。そのように感じています。

## 在宅酸素療法の遠隔モニタリング

鳥取大学医学部 保健学科 検査技術科学専攻 病態検査学講座 鯉岡直人

### 1. はじめに

在宅酸素療法 (home oxygen therapy) は、長期酸素療法を必要とする患者さんが住み慣れた自宅で療養し、生活の質 (QOL) を改善できる重要な治療法です。日本においても1985年に社会保険が適用され、約16万人の患者さんが在宅酸素療法を受けています<sup>1)</sup>。適応疾患は、慢性呼吸不全、チェーンストークス呼吸を伴った慢性心不全、肺高血圧症、チアノーゼ型先天性心疾患があります

が、大多数は慢性呼吸不全患者さんです。慢性呼吸不全患者さんに在宅酸素療法を行うと生命予後の改善に有用です<sup>2, 3)</sup>。酸素吸入時間に関して、慢性呼吸不全を伴った慢性閉塞性肺疾患 (COPD) に対する研究によると、1日連続酸素吸入群と夜間酸素吸入群の比較では、連続して酸素吸入した群の生命予後が良かったと報告されています<sup>4)</sup>。しかし、現実的には自宅で酸素吸入を十分に行っていない患者さんもいました。

酸素ガス供給源として、酸素濃縮器が主に使用されています。これまで、患者さん宅における使用状況の確認は、外来通院時の問診のみでは不十分でした。さらに、在宅酸素療法における吸入酸素流量が適切か否かを調べるのも容易ではありませんでした。このような在宅酸素療法の臨床的問題点を解決するため、患者さん自身が専用パルスオキシメータを用いて自己測定した脈拍数、経皮的動脈血酸素飽和度（percutaneous oxygen saturation：SpO<sub>2</sub>）の測定結果と酸素濃縮器の稼働状況を統合して医師、医療スタッフが自分のコンピュータを用いて確認できる、IoT（Internet of Things）機能をもつ酸素濃縮器を企業と協力して開発しました（図1）。現在、遠隔モニタリング（tele-monitoring）可能なネットワークを構築し、全国の医師に使用してもらっています。また、2018年4月から在宅酸素療法に対しても遠隔モニタリング加算が診療報酬に認められています。本稿では、在宅酸素療法の遠隔モニタリングの概要に関して紹介いたします。



図1. 遠隔モニタリングに対応した酸素濃縮器と専用パルスオキシメータ  
 (A) 遠隔モニタリング利用の酸素濃縮器。右上に専用パルスオキシメータを差し込む部分がある  
 (B) 専用パルスオキシメータ、エニィバル®

## 2. 遠隔モニタリング

遠隔モニタリングは、情報通信技術の発展に伴って実現できた新しい医療手段です。概念的には遠隔医療（tele-medicine）に含まれます。より大きな概念として、機器にインターネットを接続して情報を得るIoTに含まれます。診療報酬において「遠隔モニタリング」という用語が使用され、正式な医学用語となっています。表1は日本遠隔医療学会の報告を参考にして、日本医師会が提示

している診療報酬を伴った遠隔医療の分類をまとめたものです<sup>5)</sup>。遠隔モニタリングを行うと患者さんの予後などが改善します。例えば、遠隔モニタリング対応の心臓ペースメーカー、植込み式除細動器を利用することによって、死亡率と入院回数の減少や対面診療回数を減らすことが報告されています<sup>6~8)</sup>。

表1. 診療報酬を伴う遠隔医療の主な分類

<p>【専門医が他の医師を支援】          遠隔・画像診断、遠隔・病理診断</p> <p>【医師が患者に診断・診療を行う】</p> <p>1. 遠隔モニタリング          遠隔モニタリング対応の心臓ペースメーカー、植込み式除細動器          遠隔モニタリング対応の酸素濃縮器（2018年4月から）          遠隔モニタリング対応の持続気道陽圧装置（2018年4月から）</p> <p>2. オンライン診療          医師が在宅で療養する患者にテレビ電話などを介して診療</p>
--

診療報酬で認められた遠隔モニタリングは、常時、患者さんの状態を監視するものではありません。医療機器にインターネット接続の機能を持たせて、機器の稼働状況や生体情報を専用サーバーに自動保存させ、手持ちコンピュータを用いて、いつでも参照できる仕組みです<sup>5)</sup>（図2）。その結果を参考にして、より良い診療を行うための新しい医療技術です。利点として、患者さんの病態を外来診察時の「点」ではなく、遠隔モニタリングを行うことによって病態を「面」として把握できます<sup>5)</sup>。

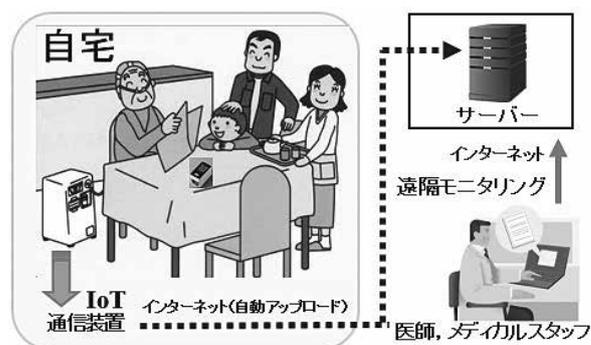


図2. 在宅酸素療法の遠隔モニタリング

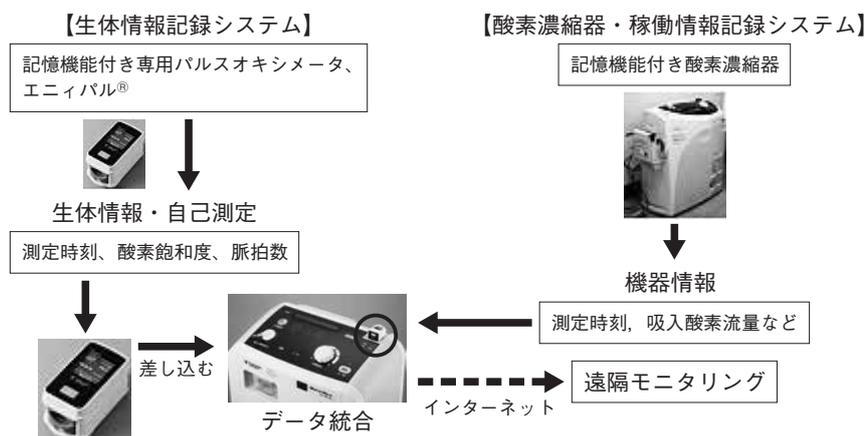


図3 フクダホームマネジメントシステム®の概要

2つのサブシステムによって構成されている。生体情報として専用パルスオキシメータを用いて酸素飽和度を測定してもらう。酸素濃縮器本体に充電のため差し込むことによって、酸素濃縮器の稼働情報を統合する。携帯電話網を利用した通信装置を有しているため、定期的に自動でクラウドシステムに統合した情報をアップロードする。結果を参照することで確実な情報に基づき指導できる。

### 3. 在宅酸素療法の遠隔モニタリング

開発した酸素濃縮器のシステムは図3のようになります。酸素濃縮器の機器情報と生体情報として患者さん自身が自宅で測定したSpO<sub>2</sub>、脈拍数の情報を統合する部分は、フクダホームマネジメントシステム® (FHM-O2®, フクダ電子株式会社、東京) と名づけられています。インターネット回線を介して専用サーバーに自動保存するクラウドシステムと、蓄積したデータを手持ちコンピュータを用いて適時参照する遠隔モニタリング部分(図2)は、“ほっとけあらいん.com®” (フクダ電子株式会社) と呼称しています<sup>5、9、10</sup>。インターネットを介して“ほっとけあらいん.com®” にログインし、遠隔モニタリングを用いて、①酸素濃縮器を使用した時刻帯や総使用時間、②処方された吸入酸素流量の過不足に関する確認、③低酸素血症状態の有無、④吸入酸素流量ごとの自己測定SpO<sub>2</sub>と脈拍数の散布図表示など多面的解析を行えます<sup>5、9、10</sup>。携帯電話網を利用したインターネット通信機能を機器自体が有していますので、患者さんは専用パルスオキシメータで自己測定するのみで煩雑な操作は必要ありません。医療機関が、この酸素濃縮器を採用すれば、在宅酸素療法を受けている患者さんは本システムを使用可能です。

### 4. 遠隔モニタリング加算

通常、医療技術に診療報酬を認めてもらうためには、詳細な要望書を作成して関連学会から申請するのが一般的ですが、在宅酸素療法の遠隔モニタリング部分に診療報酬を認めてもらう経緯は特例に近いものでした。経緯として、遠隔モニタリングを行える酸素濃縮器は、すでに完成して広く医師に使用してもらっていました。しかし、診療報酬が認められなければ、システム維持の継続が困難な状況もありました。本技術の有用性と在宅酸素療法においては世界でも初めてのシステムであることを、2015年に内閣府規制改革会議、健康・医療ワーキング・グループにおいて説明したり<sup>11</sup>、厚生労働省の科学研究費補助金を利用した班会議での実証研究を行ったりして、2018年度から在宅酸素療法にも遠隔モニタリング加算が認められました。

在宅酸素療法を受けている患者さんは1ヶ月に1度の受診に疑問や不満を持っておられる場合もあります。一方、医療側としては受診間隔が空くと病態の把握が難しい実態もありました。遠隔モニタリングを適用することによって、通院間隔を安心して延ばすことができます。課題もあります。適応疾患がCOPDに限られているのと遠隔モニタリング加算の点数が150点と低い点です(表2)。今後、臨床実績を蓄積していくことによ

表2. 在宅酸素療法の遠隔モニタリング加算

1. 施設基準がある。
2. COPD（Ⅲ、Ⅳ期）が対象疾患。
3. 対面診療のない月には必ず遠隔モニタリングを行う。  
脈拍数、SpO<sub>2</sub>、血圧などを遠隔モニタリング
4. 少なくとも月1回、カルテに記載する。  
必要に応じて電話などで受診を促す
5. 指導を行った際には、カルテに記載する。
6. 遠隔モニタリング加算は対面診療のない月に150点を加算。

て診療報酬点数が高くなることを期待します。

補足ですが、遠隔モニタリング機能をもつ酸素濃縮器は遠隔モニタリング加算を算定しなくても利用できますし、通院間隔を延長しなくても、すべての医療機関で使用していただけます。先生方に御利用いただき、有用性を実感してもらえましたら幸甚です。

## 5. おわりに

在宅酸素療法の遠隔モニタリングを普及させるため、訪問看護に応用してもらうことを考えています。「遠隔モニタリングを用いた在宅酸素療法。訪問看護のためのマニュアル」を作成して、どなたでも利用していただけるようにしています<sup>12)</sup>。複数の医療機器を企業と開発してきましたが、今回、開発した医療技術に新規の診療報酬が認められたのは励みになりました。これからも医療機関の皆様の診療の補助となる医療機器を作製して、患者さんのQOLや予後改善に役立つ研究を続けていきたいと考えています。

## 参 考 文 献

1. 「在宅酸素療法機器加算」に関する実態調査の結果報告. 医療 ガス・機器, 544, 9-12, 2017.
2. Miyamoto K, et al. Gender effect on prognosis of patients receiving long-term home oxygen therapy. The Respiratory Failure Research Group in Japan. Am J Respir Crit Care Med 152(3) : 972-6, 1995.

3. Hjalmsen A, et al. Prognosis for chronic obstructive pulmonary disease patients who receive long-term oxygen therapy. Int J Tuberc Lung Dis 3(12) : 1120-6, 1999.
4. Nocturnal Oxygen Therapy Trial Group. Continuous or nocturnal oxygen therapy in hypoxemic chronic obstructive lung disease: a clinical trial. Ann Intern Med 93(3) : 391-8, 1980.
5. 鯉岡直人. 遠隔モニタリングを利用した新しい在宅酸素療法の構築と臨床応用. 在宅医療市場に向けた医薬品・医療機器メーカーの参入戦略と製品開発. 情報通信社, 東京, pp. 509-520, 2017.
6. Hindricks G, et al. Implant-based multiparameter telemonitoring of patients with heart failure (IN-TIME) : a randomised controlled trial. Lancet. 384 (9943) : 583-590, 2014.
7. Mabo P, et al. A randomized trial of long-term remote monitoring of pacemaker recipients (the COMPAS trial). Eur Heart J. 33(9) : 1105-11, 2012.
8. Guédon-Moreau L, et al. A randomized study of remote follow-up of implantable cardioverter defibrillators: safety and efficacy report of the ECOST trial. Eur Heart J. 34(8) : 605-14, 2013.
9. 鯉岡直人. 酸素濃縮器に付加された新技術. 呼吸 30 (8), 669-74, 2011.
10. 鯉岡直人 他. 在宅酸素療法の展望. 呼吸と循環 60 (7) : 759-68, 2012.
11. 内閣府規制改革会議, 第31回健康・医療ワーキング・グループ 会議情報, 議事次第. <http://www8.cao.go.jp/kisei-kaikaku/kaigi/meeting/2013/wg3/kenko/150305/agenda.html>
12. 鯉岡研究室ホームページ. <http://www.chukai.ne.jp/~nburioka/>

## 医療の今日的課題に対して医師会員は何をすべきか

鳥取県西部医師会 会長 野坂美仁

先般、日本医師会横倉会長からの「医療の今日的課題に対して医師会員は何をすべきか」と云う諮問を受けた第三次医師会将来ビジョン委員会の答申が公表されました。委員として参加された鳥取県医師会理事の太田匡彦先生が県医師会報4月号の巻頭言に寄稿されていますので既にご存じの先生方もおられるかと思えます。

前身となる日本医師会未来ビジョン委員会が坪井栄孝会長時代に発足し、第1次委員会（H10～）、第2次委員会（H12～）、第3次委員会（H14～）と続いていましたが、その後中断。平成24年に9年ぶりに原中勝征日本医師会長の命で日本医師会将来ビジョン委員会と名前を変えて設置されました。本委員会も第1次委員会（H24～）、第2次委員会（H26～）、第3次委員会（H28～）と続いています。ビジョン委員会は全国8ブロックから推薦された30～50代前半の医療現場の最前線にいる医師により構成されており、横倉会長は過去のビジョン委員会から多くの日医役員や都道府県医師会長等が輩出されていることに触れ、本委員会からも将来の医師会組織を担う人材が育つであろうと期待を寄せられていました。

### 「医療の今日的課題」

答申には「課題は多岐に渡り」として、膨大な日本の財政赤字、高齢化に伴う社会保障費の上昇、労働人口の世代の増加の見込みは乏しく近年の革命的な医学の進歩が医療費を圧迫し、さらに人生の最終段階における医療において望まぬ延命治療が行われているケースもあることを指摘。医師の働き方改革、医師の偏在対策、女性医師の支援、新専門医制度、総合診療専門医と「かかりつけ医」の在り方、地域包括ケアシステム、地域医

療構想など現在議論が進行中の課題はすべてが密接に関連しているとしています。また、医師には様々な立場があり、診療科特有の課題や、勤務医と開業医、都市部と過疎地域、女性と男性、ベテランと若手、女性あるいは若手でも育児の時期かどうかなどによって、それぞれに対する考え方も様々な医療の今日的課題となる。2004年度に導入された新医師臨床研修制度と、2018年度からの新しい専門医制度によって様々な選択肢が生まれ、昔に比べて若手の医師の価値観やキャリアには多様性があることを前提に議論をする必要があると、課題を列挙しています。

### 「医師会員は何をすべきか」

目の前にいる患者を救いたいという思いは一つであり、医師は様々な立場を超え、国民の生命と健康を守るために「医療は国民の生命と健康を守るための『社会的共通資本』である」との理念を国民と共有し、一致団結することが重要である。もとより、医師と医師会には高い学問的知見と倫理性が求められており、このことが社会的共通資本としての医療の原点であることを忘れてはならないとしています。

答申の最後にこう記されていました。日本には地域医師会という素晴らしいインフラがある。多様な価値観を持つ医師が理念を共有するための「対話の場」こそが医師会の役割であり、地域の住民に一番近いところにいる郡市区医師会が中心となり、医師会員一人ひとりが地道に地域住民に語りかけていくこと、そして「かかりつけ医」一人ひとりが自分の患者に語りかけていくことが必要で、それこそが「医療の今日的課題に対して医師会員がすべきこと」である。

西部医師会は上記の課題に率先して取り組んできました。歴代の会長が築き上げられた、会員から信頼され、地域から頼りになる医師会という素晴らしい「ブランド」が西部医師会には存在していると思います。このブランドを汚さぬよう努め

てきたつもりですが至らぬ点多々あったと思います。今後も西部医師会というブランドが益々発展する事が地域の為になると信じています。8年間支えて頂いた皆様に感謝を申し上げて会長職を辞します。ありがとうございました。

### 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)



東 部 医 師 会

広報委員 高 須 宣 行

梅雨前線が日本列島をおおい、本格的な雨の季節に突入しました。今年の梅雨は、から梅雨？大雨？ いいえ、そこそこの梅雨であってほしいものです。

鳥取のコカ・コーラ陸上競技場で行われた布勢スプリントに日本短距離を代表する4選手が出場しました。一流選手を一目見ようと観客が大勢来ていました。一方で地元の小学生から中学生の選手の頑張りにも注目してみました。各選手の競技終了後の満足した顔は順位に関わらず自然で感動的です。あの頃を懐かしく思い見させていただきました。

7月25日は、毎年恒例の東部三師会納涼親睦会が開催されます。本年は医師会主催ですのでたくさんの会員の皆様の参加を期待いたします。

7月の行事予定です。

- 5日 鳥取県東部医師会学術講演会  
「消化器内視鏡医から見た機能性消化管障害（FGID）診療の実際」  
鳥取大学医学部 機能病態内科学  
講師 河口剛一郎先生
- 6日 DOACフォーラムin鳥取  
「心房細動の抗凝固療法における血液凝固検査の臨床応用～抗X活性モニタリングを用いたアプローチを踏まえて～」  
公立陶生病院 循環器内科  
部長 長内宏之先生
- 10日 理事会

- 11日 第248回東部胃がん検診症例検討会
- 17日 第550回東部医師会胃疾患研究会  
「当院における大腸ステントの現況」  
鳥取市立病院 内科  
部長 相見正史先生
- 18日 第513回鳥取県東部小児科医会例会  
東部地域脳卒中等医療連携ネットワーク研究会
- 19日 第1回勤務医部会委員会
- 20日 第1回かかりつけ医認知症対応力向上研修会  
「認知症」  
延寿の杜ホームクリニック  
院長 野口壮士先生
- 24日 理事会
- 25日 東部三師会納涼親睦会
- 26日 鳥取県東部肺がんセミナー  
「当院での肺がん治療」  
鳥取県立中央病院 呼吸器内科  
部長 澄川 崇先生
- 27日 鳥取てんかんセミナー  
「非痙攣性てんかん重積状態と認知症」  
松江市立病院 脳神経外科  
科長・手術部長 阿武雄一先生  
第11回循環器疾患に関する医療連携の会  
「最新の不整脈診療 心房細動・リードレスデバイスなど」  
国立循環器病研究センター 心臓血管内科 部長 草野研吾先生

- 5月の行事です。
- 8日 理事会
- 9日 鳥取県東部喘息死をゼロにする会  
「気管支喘息治療：最近の話題～SMART療法を極める～」  
NTT東日本関東病院 呼吸器センター  
センター長 放生雅章先生
- 10日 第211回鳥取県東部臨床内科医会
- 15日 第548回東部医師会胃疾患研究会
- 16日 第511回鳥取県東部小児科医会例会  
東部地域脳卒中等医療連携ネットワーク研究会第29回合同症例検討会
- 17日 平成30年度第1回胃がん内視鏡検診検討委員会

- 18日 第10回循環器疾患に関する医療連携の会
- 22日 理事会
- 24日 鳥取県東部医師会学術講演会  
「今だからこそ考える、高齢者の抗凝固療法～寝たきりにさせないために」  
国家公務員共済組合連合会立川病院  
院長 三田村秀雄先生
- 31日 第3回FFFTNet Tottori 地域医療連携セミナー  
「DXAを活用した骨粗鬆症地域連携の実際～脆弱性骨折の1次・2次予防を実現するために～」  
大阪府済生会吹田病院 整形外科  
院長 黒川正夫先生



広報委員 福嶋寛子

初夏とはいえ、真夏を思わせる強い日差しとなりました。中部地区の小中学校では運動会が春に行われるところが多く、子どもたちは早くも真っ黒に日焼けしています。水泳のシーズンにはどうなってしまうのだろうと不憫にさえ感じます。

平成30年5月27日に「世界禁煙デーイベント2018 in 鳥取」が倉吉未来中心で開催されました。1部は厚生労働省と鳥取県が主催、2部は鳥取県医師会が主催で「第18回全国禁煙推進研究会」が開催されました。全国禁煙推進研究会のプログラムのメインテーマは「地域で進める受動喫煙対策」であり、基調講演には「加熱式タバコを含めた受動喫煙対策」のお話を鳥取大学医学部の尾崎米厚教授に頂きました。続いて行われたシンポジウムでは「鳥取県における受動喫煙対策」をテーマとして、行政、医師会、歯科医師会、民間団体のそれぞれの立場から4講演を頂き盛会のうち閉幕しました。本会の実行委員長を務められた

松田 隆中部医師会長は、昨年より中部行政に対し「受動喫煙防止条例の制定」の要望を出され、地域の受動喫煙対策の促進にあたっておられます。

先般、受動喫煙防止条例の賛同署名を各方面にお願いする機会がありました。喫煙されるかたにも、「受動喫煙を勧めているわけではないので」と署名を頂きました。周りの健康も配慮できる余裕が、地域の豊かさのように思いました。

7月の行事予定です。

- 2日 理事会
- 5日 中部肝疾患セミナー  
「非B非C肝癌について (仮)」  
鳥取県立厚生病院 消化器内科  
医長 加藤 順先生  
「サルコペニア・フレイルの現状と肝疾患 (仮)」

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科  
三朝地域医療支援寄付講座  
教授 芦田耕三先生

- 6日 定例会  
「鳥取県における地域医療 ―都市と  
僻地の課題―」  
鳥取大学医学部 地域医療学講座  
教授 谷口晋一先生
- 13日 消化器がん検診症例検討会
- 18日 乳幼児保健協議会
- 20日 講演会  
「便秘症―変わる治療と変える治療」  
淳風会医療診療セクター副セクター長  
川崎医科大学・川崎医療福祉大学  
春間 賢先生
- 22日 中部医師会ICLS研修会
- 23日 胸部疾患研究会・肺がん検診症例検討  
会
- 26日 川本久雄先生受章祝賀会
- 31日 講演会 ホテルセントパレス倉吉  
「ACPA陽性RAの病態的特徴とアバ  
タセプトの作用」  
京都大学医学部附属病院 リウマチ  
センター 特定助教 橋本 求先生

5月の主な行事です。

- 7日 理事会
- 8日 心電図判読委員会
- 9日 腹部画像診断研究会
- 10日 医療機関健診説明会

- 11日 定例会 中部医師会館  
「気管支喘息の病診連携」  
鳥取県立厚生病院 呼吸器内科  
医長 北谷 新先生  
「咳嗽の診断と治療―咳喘息を中心に―」  
鳥根県立中央病院 呼吸器科  
部長 久良木隆繁先生
- 14日 介護保険委員会
- 15日 胃がん検診読影会・大腸がん検診読影会合  
同打合せ
- 17日 喫煙対策委員会
- 21日 胸部疾患研究会・肺がん検診症例検討会  
三朝温泉病院運営委員会
- 22日 心電図判読委員会
- 26日 禁煙指導医講演医養成の為の講習会  
「東京五輪大会に向けた紙巻き・加熱式タ  
バコの規制（加熱式タバコの使用の実態、  
使用者へのカウンセリングについても解  
説）」  
産業医科大学 産業生態科学研究所 健  
康開発科学研究室 教授 大和 浩先生
- 27日 世界禁煙デーイベント2018 in 鳥取  
第18回全国禁煙推進研究会
- 28日 救急業務連絡協議会
- 29日 鳥取県中部小児科医会  
「急性腎障害（AKI）を合併した急性巣状  
細菌性腎炎疑いの一女児例」  
厚生病院 研修医 高見飛鳥先生  
「英国における子どもの心のケア」  
虹の森クリニック 坂野真理先生



広報委員 林 原 伸 治

今年は6月5日頃に梅雨入りしました。それと  
同時期に台風5号が発生し、現時点ではその雲に

すっぽり覆われています。被害が少ないと良いの  
ですが、今年の台風はどのようなのでしょうか。

5月には毎年恒例の西部医師会BLS講習会が開催されました。

また6月には医師会役員改正が行われ、根津新会長のもと新体制が発足しました。益々充実した医師会を作り上げるため会員一同努力していく所存です。

7月の主な行事予定です。

- 2日 常任理事会
- 7日 第42回鳥取県糖尿病談話会
- 9日 米子洋漢統合医療研究会
- 11日 小児診療懇話会  
在宅ケア研究会例会
- 13日 第20回山陰認知症研究会
- 17日 西部腹部超音波研究会
- 19日 一般公開健康講座  
「あれ？何か触れる！」  
博愛病院 産婦人科 石原幸一先生  
肺癌検診胸部X線勉強会
- 20日 ストップ！NO卒中プロジェクト会議
- 22日 第5回肝臓と糖尿病・代謝研究会
- 23日 理事会
- 26日 博愛病院との連絡協議会

27日 西部医師会臨床内科医会

5月の主な行事です。

- 9日 小児診療懇話会
- 10日 BLS講習会
- 11日 整形外科合同カンファレンス
- 14日 常任理事会  
米子洋漢統合医療研究会  
胸部疾患検討会
- 16日 水曜会  
「毎年流行るインフルエンザとの上手な付き合い方」
- 17日 一般公開健康講座  
「あなたのその頭痛、大丈夫ですか？」  
さくま内科・脳神経内科クリニック  
院長 佐久間研司先生  
学術講演会 地域医療連携研修会
- 22日 消化管研究会
- 24日 鳥取県臨床皮膚科医会講演会
- 25日 西医臨床内科医会5月例会
- 28日 理事会
- 30日 西部医師会学術講演会



広報委員 原田 省

紫陽花が美しい季節となりました。医師会の皆様におかれましてはいかがお過ごしでしょうか。

今年度初めて、医学生と研修医を対象とした診療科紹介冊子を制作しました。この冊子は、医師の人材確保につなげることを目的に、当院の取組みや制度、各診療科の診療・研究情報を掲載しています。親しみやすく魅力あるデザインで、若い世代に興味を持って読んでいただける冊子になっており、医学部医学科学生、附属病院の初期臨床

研修医、当院見学を希望する研修医に配布する予定になっております。

それでは、5月の鳥取大学医学部の動きについてご報告いたします。

**伊木米子市長、一日看護部長に 一とりだい病院看護の日イベント**

ナイチンゲールの生誕を記念して制定されている“看護の日”に合わせ、当院でも毎年イベント

を開催しています。

今年は、5月11日（金）に「看護の心をみんなの心へ～看護の力で行政と医療をつなぐ～」をテーマにイベントを開催し、伊木隆司米子市長を一日看護部長にお迎えしました。

伊木市長は、看護師考案のアイデアグッズを見学したり、採血やエコー診断などの業務を体験されました。その後、院内学級での遠隔授業の様子やリニューアルした分娩室、ドクターヘリが駐機しているヘリポートなどの施設見学を行い、一日看護部長の務めを終えました。

看護の現場に触れた伊木市長は、「それぞれの現場で日々工夫を凝らし仕事に励む看護師さんの果たす役割が、患者さんや地域の人々の安心に繋がっているということを再認識し、その素晴らしさに感動した。看護師の皆さんには自信と誇りを持ってこれからも活躍していただきたい。」と感想を述べられました。

そのほか外来ホールにて、血糖値や血圧測定、アロママッサージなどの催しを多くの方に体験いただきました。



一日看護部長の伊木隆司米子市長



看護フェアイベントの様子

## 平成30年度在宅医療推進のための看護師育成プログラム開講式を執り行いました

5月18日（金）米子市文化ホールにて『平成30年度在宅医療推進のための看護師育成プログラムの開講式』を行いました。受講生96名のうち52名、受講生の所属責任者、学内外の関係者等合わせて約80名にご出席いただきました。

本プログラムは、平成27年5月より開講し、在宅医療に必要な能力・技術を取得し、地域と患者・家族に貢献できる人材の育成を目指しています。

式では山本副病院長より「今後、この事業によって、県内の訪問看護が質の面、量の面ともに充実し、地域の皆様が安心して在宅医療を受けて頂くことができるよう期待しております。」と挨拶がありました。

続いて、鳥取県福祉保健部健康医療局医療政策課医療人材確保室長 笠見孝徳氏、鳥取県看護協会会長 内田眞澄氏より心温まるご祝辞と励ましの言葉をいただきました。

全員で記念撮影後、訪問看護ステーションはまゆう管理者 有田恭子氏をお迎えして、特別講演会を行いました。



開講式の様子



特別講演の様子

## 医学科生の企画・運営で「生理学クイズ大会2018」を開催しました

5月19日(土)～20日(日)、医学生生理学クイズ大会2018(PQJ2018: Physiology Quiz Japan 2018)が鳥取大学医学部を会場に開催されました。この大会は、今年度で3回目となる全国大会で、企画・運営のすべてを学生の手で行っています。今年度の運営を本学医学部の学生が担当することとなり、国内の大学14チーム、海外の大学1チームの計15チームをこの米子の地にお迎えすることとなりました。

この大会は、司会進行からクイズの出題・回答を含めすべて英語で行われており、レベルの高い大会となっています。

開会式では、国際医学生クイズ創始者のCheng Hwee Ming先生による挨拶のほか、各参加チームの紹介があり、その後、各会場に分かれて熱い戦いを繰り広げました。

参加した学生たちが、生理学の面白さを再発見し、より一層の勉学に励むとともに、他大学生との交流という貴重な体験を活かし、今後の活躍の場を広げてくれることを期待します。



真剣に考える出場者



質問も回答も英語のみ

## 平成30年度「看護師特定行為研修」を開講しました

当院は、今年2月に特定行為研修指定研修機関の指定を受け、高度かつ専門的な知識と技能を身につけた看護師を育成することを目的に、看護師特定行為研修を実施することとなり、6月1日(金)に開講式を行いました。

看護師の特定行為研修は厚生労働省が平成27年10月に定めた研修制度です。

今年度は、当院より3名の研修生が、呼吸器(気道確保に係るもの)関連、呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連、血糖コントロールに係る薬剤投与関連、術後疼痛管理関連、循環動態に係る薬剤投与関連の5区分の研修を実施します。勤務と両立しながら10ヶ月間の研修で専門性の高い看護能力を実践していくための技術・知識を習得していきます。



挨拶をする原田病院長



研修生を囲む列席者

---

# 5月

## 県医・会議メモ

- 4日(金) 全国医師ゴルフ選手権大会〈岐阜関CC〉
  - 10日(木) 医事紛争・医療安全に関する研修会〈県医・テレビ配信〉
    - ♪ 医事紛争処理委員会〈県医〉
    - ♪ 地区医師会長懇談会〈県医〉
  - 13日(日) 中国四国医師会連合医療保険分科会〈高松市〉
  - 15日(火) 鳥取県保健事業団理事会〈鳥取県保健事業団〉
  - 16日(水) 都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会〈日医〉
  - 17日(木) 第317回公開健康講座〈県医〉
    - ♪ 第2回常任理事会〈県医〉
  - 19日(土) 鳥取赤十字病院竣工式〈鳥取赤十字病院〉
    - ♪ 都道府県医師会「警察活動に協力する医師の部会(仮称)」連絡協議会・学術大会〈日医〉
    - ♪ 全国がん検診指導者講習会〈東京〉
  - 20日(日) 日本医師会かかりつけ医機能研修制度「平成30年度応用研修会」〈日医・テレビ配信〉
  - 22日(火) 鳥取県病院協会定期総会及び管理部会〈ホテルセントパレス倉吉〉
  - 24日(木) 鳥取県公衆衛生協会理事会〈県医〉
  - 25日(金) 学校医・園医部会運営委員会〈県医・テレビ会議〉
  - 26日(土) 日本医師会男女共同参画フォーラム〈高知市〉
  - 27日(日) 母体保護法指定医師研修会(専門医共通講習会)〈県医〉
    - ♪ 世界禁煙デーイベント2018in鳥取〈倉吉未来中心〉
    - ♪ 第18回全国禁煙推進研究会〈倉吉未来中心〉
  - 28日(月) 鳥取県自死対策トップセミナー〈まなびタウンとうはく〉
  - 30日(水) 第1回鳥取大学学長選考会議〈鳥取大学〉
  - 31日(木) 生涯教育委員会〈県医・テレビ会議〉
    - ♪ 監事会〈県医〉
    - ♪ 第2回理事会〈県医〉
-

## 会員消息

### 〈入会〉

青木 美帆	山陰労災病院	30. 4. 1
庄司 恭子	山陰労災病院	30. 4. 1
門 尚吾	鳥取生協病院	30. 5. 1
土居 歩	鳥取生協病院	30. 5. 1
青木 政尚	鳥取生協病院	30. 5. 1
西口 毅	鳥取大学医学部	30. 5. 1
黒田 桂介	鳥取県立中央病院	30. 5. 14
西本 和彦	野島病院	30. 5. 21
後藤 大輔	内科・消化器内科 片原ごとうクリニック	30. 7. 1

### 〈退会〉

縄田 淳	鳥取大学医学部	30. 3. 31
西出 庸平	鳥取生協病院	30. 3. 31

太田 貴士	西伯病院	30. 3. 31
土江 宏和	鳥取大学医学部	30. 3. 31
庄司 恭子	鳥取大学医学部	30. 3. 31
宮本 圭輔	鳥取県立厚生病院	30. 4. 30
後藤 大輔	自宅会員	30. 6. 30

### 〈異動〉

來間 美帆	市場 美帆 (市場医院) ↓ 來間 美帆 (市場医院)	30. 5. 17
小田 大	自宅会員 ↓ にしまち診療所悠々	30. 6. 1
清水 雅彦	清水内科医院 ↓ 自宅会員	30. 7. 1

## 会員数

### ■鳥取県医師会会員数 (平成30年6月1日現在)

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	151	74	197	0	422
A2	7	1	11	1	20
B	406	143	336	72	957
合計	564	218	544	73	1,399

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30年6月1日現在)

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	141	70	185	0	396
A2(B)	41	29	67	3	140
A2(C)	4	0	2	0	6
B	70	23	67	5	165
C	2	1	3	0	6
合計	258	123	324	8	713

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、廃止等

### 保険医療機関の廃止

キタミチ眼科	鳥取市		30. 4. 27	廃止
--------	-----	--	-----------	----

### 生活保護法による医療機関の指定、廃止

虹の森クリニック	倉吉市	10498	30. 5. 1	指定
森医院	西伯郡	10453	30. 3. 31	廃止
キタミチ眼科	鳥取市	10272	30. 4. 27	廃止
延寿の杜ホームクリニック	鳥取市	10318	30. 3. 31	廃止
延寿の杜ホームクリニック	鳥取市	15002	30. 4. 1	指定
シティクリニック	鳥取市	15003	30. 6. 1	指定

健康保険法の指定更新時には、併せて生活保護法の指定医療機関の更新手続きも忘れずに行ってください。

## 鳥取県医師会メーリングリストへご参加下さい

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

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

参加ご希望の方は鳥取県医師会事務局までご連絡ください。

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

梅雨の候、会員の先生方におかれましてはいかがお過ごしでしょうか。

今月号の巻頭言は会長の魚谷 純先生にいただいております。「5年間で振り返って」との題で、在任中の数々のご業績に感銘いたしました。本会の公益社団法人としての組織体制の整備、健全財政の維持、代議員会の整理、役員選任の際の公示日の設定や立候補届出の締め切りに関する定款施行細則の一部改正、全員一斉の辞表提出による本会と日医の役員任期の同期化等々、鳥取県医師会にとって重要な案件を次々と解決されました。誠にお疲れさまでした。

理事会報告、諸会議報告、医学部日より、地区医師会報告。役員・委員の先生方、いつも大変ご苦労様です。「医師の働き方改革」「新専門医制度」についてなど重要な情報が載せられておりますので、是非一読しておきたいものです。

今月号も様々な先生方からのご寄稿をいただきありがとうございました。

Joy! しろうさぎ通信。法正先生の「大学に勤務する女性医師の現状について」。

女性医師が離職しなくても済む支援環境が大学のみならず多くの医療機関で整えられれば、女性医師のみならず男性医師もひいては患者さんも皆恩恵を受けることになると思います。

病院日より。大野先生の「新病院建築に向けて」では、救急医療の雄である山陰労災病院の近

未来の姿をお示しいただいております。

公開健康講座報告では、山本一博先生に「心不全パンデミックから、わが身を守ろう」と題して心不全治療の領域で重要な内容についてご解説をいただきました。「パンデミック」という用語は2009年頃「世界的大流行」という意味でインフルエンザに対して使われています。それほど心不全患者が増加するというのです。先生は心不全予防と早期治療開始の重要性およびAdvance Care Planningの必要性を訴えておられます。

わが母校。汐田先生の「地味でのどかな学生生活」。島根医科大学でのノスタルジア溢れる思い出をいただきました。

石飛先生の短歌。「三八豪雪」。米子市で80cm. 東京オリンピック前年。

細田先生の「大人の東京」。会員の先生方も仕事を忘れて「はとバス」に乗ってみられませんか。

田中敬子先生の「不動産が負動産 親の家の片づけ」。人がいなくなると物も要らなくなるんですね。そして家も要らなくなるんでしょうね。でも片づけの際には、ひたすら目頭が熱くなるんでしょうね。

梅雨の季節に体調を崩されないように、会員の先生方におかれましては益々ご自愛のほどお願い申し上げます。

編集委員 縄田 隆 浩

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756号・平成30年6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）