

鳥取県医師会報

December 2018
No.762

12

MONTHLY JOURNAL OF TOTTORI MEDICAL ASSOCIATION



エノビタキ 大山山麓 photo提供者 米子市 坂口内科 坂口茂正先生

巻頭言

『地域別診療報酬』

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

Joy! しろうさぎ通信

カモン、ベイビー：ただ今ダブル産休中！

病院だより 鳥取大学医学部附属病院

鳥取大学地域医療総合教育研修センターについて

わが母校 宮崎医科大学

宮医大から宮大へ 母校の思い出

医学部だより 鳥取大学医学部

重度肝硬変に高い治療効果が期待できる肝疾患治療用細胞シートの開発 法医学分野への死亡時画像診断（Ai）の導入とその応用

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



エゾビタキ 大山山麓

米子市 坂口内科 坂口 茂正

表紙のエゾビタキはヒタキの仲間では地味な方です。鮮やかな色彩はないが、それでいて魅力満点です。この写真は大山山麓、大成池の畔の高い木の枝に止まっているところを見上げるようにして撮ったものです。尾がよく伸びてスマートに写っており、背景のポケ具合も面白く大変お気に入りの一枚です。

表紙写真を募集しています

鳥取県医師会会報編集委員会では、会員の皆様から医師会報の表紙を飾る写真を募集しています。

応募要項をご参照の上、ご応募くださいますようお願いいたします。

応募要項

1. 鳥取県内を撮影した写真（横サイズ、カラー掲載となります。）
タイトルをつけてくださいますようお願いいたします。
※数枚送付の場合は、選定を御一任頂けますようお願い申し上げます。
 2. お顔写真
※撮影が難しい場合はご相談ください。
 3. 原稿（表紙写真の感想100字程度）
- 以上3点を郵送またはE-mailでご寄稿ください。
また、掲載時期につきましては編集委員にご一任くださいますようお願いいたします。

【応募先】

〒680-8585 鳥取市戎町317 鳥取県医師会 会報編集委員会 宛て
TEL (0857)27-5566 FAX (0857)29-1578 E-mail: kouhou@tottori.med.or.jp

鳥取県医師会報

CONTENTS

平成30年12月

巻頭言

『地域別診療報酬』	常任理事 瀬川 謙一	1
-----------	------------	---

理事会

第6回常任理事会	3
第8回理事会	6

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	12
------------------	----

諸会議報告

母体保護法指定医師審査委員会	15
平成30年度鳥取県産業保健協議会	17
「世界糖尿病デー」in 鳥取2018	20
医学会の在り方検討委員会	23
平成30年度鳥取県医師会・鳥取県教育委員会連絡協議会	25
感染症危機管理対策委員会	30
平成30年度第49回全国学校保健・学校医大会	33
平成30年度全国医師会勤務医部会連絡協議会	38
平成30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	40

県よりの通知

平成30年医師、歯科医師及び薬剤師の届出並びに調査について（依頼）	44
保健師助産師看護師法第33条の規定に基づく届出について（依頼）	44

日医よりの通知

平成30年の医師の届出について（依頼）	46
---------------------	----

会員の栄誉

47

お知らせ

日本医師会認定産業医新規申請手続きについて	49
2018心の医療フォーラム 開催のご案内	50
自賠責保険研修会開催要領	52
平成31年度鳥取県医師会医学会演題募集について	53
鳥取県学校保健会研修会 第32回鳥取県医師会学校医・園医研修会 開催要項	54

鳥取県医療勤務環境改善支援センターからのお知らせ

鳥取県医療勤務環境改善支援センター通信	55
---------------------	----

訃報

56

Joy! しろうさぎ通信

カモン、ベイビー：ただ今ダブル産休中！	
鳥取生協病院 内科 診療部長 平田 雅子	57

病院だより－鳥取大学医学部附属病院

鳥取大学地域医療総合教育研修センターについて

鳥取大学医学部地域医療学講座 教授 谷口 晋一 59

健対協

平成30年度全国がん登録研修会 63

鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内 65

公開健康講座報告

日本人と糖尿病との切っても切れない深い関係

鳥取県立中央病院 糖尿病・内分泌・代謝内科 榎崎 晃史 69

感染症だより

鳥取県感染症発生動向調査情報（月報） 71

わが母校－宮崎医科大学

宮医大から宮大へ 母校の思い出 山陰労災病院 魚谷 三恵 72

歌壇・俳壇・柳壇

塔の峰 倉吉市 石飛 誠一 74

フリーエッセイ

きらきらネーム 特別養護老人ホーム ゆうらく 細田 庸夫 75

マダニは恐ろしい 介護老人保健施設 ル・サンテリオン東郷 深田 忠次 76

地図の上に線を引く（16） 上田病院 上田 武郎 77

医学部だより－鳥取大学医学部

重度肝硬変に高い治療効果が期待できる肝疾患治療用細胞シートの開発

鳥取大学大学院医学系研究科 遺伝子医療学部門 汐田 剛史 79

法医学分野への死亡時画像診断（Ai）の導入とその応用

鳥取大学医学部 法医学分野 飯野 守男 83

地区医師会報だより

西部在宅ケア研究会 「保健文化賞」受賞のご報告 86

寄附金 御礼とお願い

90

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 92

中部医師会 広報委員 福嶋 寛子 94

西部医師会 広報委員 廣江 ゆう 96

鳥取大学医学部医師会 広報委員 原田 省 97

県医・会議メモ

102

会員消息

103

会員数

103

保険医療機関の登録指定、廃止

103

編集後記

編集委員 太田 匡彦 104



『地域別診療報酬』

鳥取県医師会 常任理事 瀬川 謙一

地域別診療報酬が注目される契機となったのは、奈良県・荒井知事の本年3月の定例記者会見です。「地域別診療報酬」の活用を積極的に検討すると発言されました。奈良県は2024年度に国民健康保険の保険料統一を目指しています（他には大阪府、滋賀県、広島県など）。保険料統一後に医療費目標を達成できない場合、国民健康保険の保険料水準を引き上げること検討するのと併せて、地域別診療報酬も検討すると定例記者会見で明らかにされました。国民健康保険の保険料統一のその先にまさか地域別診療報酬というものが待っていようとは…。

例えば1点9円という地域別診療報酬が奈良県に導入されると、種々の影響が生じると言われています。公的保険診療における一物二価が生じる（全国どこでも同じ医療で同じ患者負担でなくなる）、医療機関の減収（国民健康保険受診の多い医療機関、規模の大きな医療機関ほど影響が大）、県境における患者の動きに変化が生じる、薬価の逆ざや（調剤薬局にも影響）、そして診療報酬請求事務の煩雑化などがあげられています。

ただ、荒井知事も「地域別診療報酬は最終手段かもしれない。発動ありきではない」と発言されていることから、今すぐ実施されるものではなさそうです。

地域別診療報酬、地域ごとに診療報酬を定めることができるための根拠とされるのが、「高齢者の医療の確保に関する法律（高確法）」・第2章「医療費適正化の推進計画等」・第1節「医療費適正化計画等」・第14条です。「診療報酬の特例」として、「厚生労働大臣は、医療費適正化を推進するために必要があると認めるときは、一の都道府県内の区域内における診療報酬について、地域の実情を踏まえつつ、適切な医療を各都道府県間において公平に提供する観点から見て合理的であると認められる範囲内において、他の都道府県の区域内における診療報酬と異なる定めをすることができる」とされています。この法律自体は1982年に制定されたものですが、問題となっている第14条は2006年に書き込まれました。

書き込まれた後は日の目を見ることもなく、高確法第14条は約10年間眠ったように静かにしていました。初めて登場するのは「骨太の方針2015」で、「高確法第14条の診療報酬の特例の活用の在り方の検討」と記載されました。そして奈良県知事の記者会

見で俄然注目されるようになり、最近では「骨太の方針2018」の原案に盛り込まれました。

日本医師会は当然ながら反対の立場をとっています。記者会見で横倉会長は「大変強い懸念を抱いている。地域別診療報酬による医療費抑制は絶対に容認できない」と述べ、断固反対する姿勢を強調されています。日本医師会臨時時代議員会において、「都道府県ごとに関係者と健康会議を設置し、都道府県医師会で住民の予防・健康づくりに積極的な取り組みを見せ続けることが診療報酬の特例の活用の防止策になるとともに、医療費削減ありきではなく、健康増進を目的とした政策の結果として医療費が削減されるという取り組みを地域において進めていくことが必要」と強調されています。

地域別診療報酬が実現するためにはいくつかのハードルが課されています。まず都道府県が、保険者・医療関係者が参画する保険者協議会での議論を踏まえて、国に地域別診療報酬に関する意見を提出します。その意見に基づき中央社会保険医療協議会での諮問・答申を経て、厚生労働省が検討することになります。このため、地域別診療報酬は容易に実現されることはないであろうと言われていますが、保険料統一後の奈良県の動向、「骨太の方針」などの政策に注目していく必要があると思います。

ところで、地域別診療報酬が検討された社会保障審議会・医療保険部会において、地域別診療報酬の活用には慎重意見が出されたということですが、ある委員から、「診療報酬は全国で統一されたものであるべきとした上で、人件費や建設費などが高い都市部では、地域別の加算を検討してはどうか」との提言があったようです。これが実施されることになっても、鳥取県が加算の対象になることは当然ながらありません。また、地域別診療報酬と同じように一物二価が生じることになります。こちらに関心をもって見ていく必要があると考えます。

第6回常任理事会

- 日時 平成30年11月1日（木）午後4時10分～午後5時50分
- 場所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 渡辺会長、明穂・瀬川・小林・辻田各常任理事

協議事項

1. 日本糖尿病対策推進会議総会の出席について

12月6日（木）午後1時30分より日医会館において開催される。太田理事が出席する。なお、鳥取県糖尿病対策推進会議関係者（日本糖尿病学会糖尿病対策地域担当者、日本糖尿病協会支部等）にも案内し、本会にて出席者をとりまとめる。

2. 禁煙指導医・講演医養成のための講習会について

12月7日（金）午後7時より西部医師会館において開催される講演「無理をしないタバコのやめ方と家庭での受動喫煙防止について」（河本医院長 河本知秀先生）を承認した。

3. 女性医師支援委員会の開催について

12月13日（木）午後4時より県医師会館と中・西部医師会館でテレビ会議を開催する。

4. 心の医療フォーラムin米子・倉吉の開催について

下記のとおり、「職場におけるメンタルヘルス・心の危機への対応～産業医と精神科医との連携～」をテーマに、日医認定産業医指定研修会（日医認定産業医のみ対象）を兼ねて開催する。

・米子：平成31年1月12日（土）午後4時 米子コンベンションセンター（生涯研修2単位）

・倉吉：平成31年2月8日（金）午後6時 ホテルセントパレス倉吉（生涯研修1単位）

5. 指導医のための教育ワークショップについて

本会主催で平成28年までに8回開催しており、最近は隔年開催である。平成31年度開催の可否について、県内基幹型臨床研修病院並びに臨床研修協力病院へ受講希望者を調査した結果、受講希望者が少なく、また、鳥大医学部附属病院でも開催していることなどから、平成31年度の開催は見送ることとし、平成32年度以降の開催については再度受講希望者の調査をすることとした。本件は、次回理事会で再度協議する。

6. 全国有床診療所連絡協議会中国四国ブロック会役員会、第10回総会・中国四国医師会連合有床診療所研修会の出席について

1月27日（日）午前11時よりホテルグランヴィア岡山において開催される。池田光之先生（鳥取県有床診療所協議会長）、米川副会長が出席する。

7. 第28回全国医師会共同利用施設総会について

広島県医師会からの照会である。現在、日医共同利用施設検討委員会委員として中四国ブロックから豊田秀三 広島県医師会副会長が出席されている。平成31年9月7日（土）・8日（日）に三重県担当で開催予定の標記総会について、メインテーマおよび分科会報告施設、次期担当県などについて日医共同利用施設検討委員会委員宛に照会があった。中部医師会並びに三朝温泉病院へ意見を照会することとした。

8. 日本医師会「次世代医療基盤法に関するアンケート調査」について

現在、日医では次世代医療基盤法の施行を受けて、一般財団法人を設立し認定匿名加工医療情報作成事業者となるべく申請に向けて準備を行っている。同認定に関しては、営利目的の企業等が安易に参入できないように厳しい要件が設定されているが「認定事業者として十分な医療情報を収集可能であること」の見通しを示す必要がある。日医としては、モデル的に4県医師会と調整を進めており、今後は地域医療情報連携ネットワークを通じた情報収集を中心に拡大していく方針である。その基礎資料作成のため、各都道府県医師会を対象にアンケート調査が実施されたが、事務局作成案のとおり回答することとした。

9. 消費税増税に伴う特定健診等の単価設定について

集合契約については鳥取県医師会が担っているが、集合契約の金額を参考としている市町村から、2019年10月より消費税が10%になることによる2019年度の特定健診の金額について、問い合わせがあり、特定健診等の契約単価の設定について検討した。2018年度に8,400円へ200円値上げしたこと、10月の年度途中の値上げは実施医療機関等の混乱を招くことから、2019年度は値上げを見送る方向とし、増税の翌年度である2020年度に値上げをすることとした。値上げの金額については2019年度に再検討する。本件は、次回理事会で再度協議する。

10. テレビ会議システムの機器更改について

平成23年12月に鳥取県地域医療再生基金を活用してテレビ会議システムを導入したが、7年経過してメーカーサポートが終了する機器があり、さらに一部不具合も生じている。協議した結果、機器を更改することとし、今後、数社の業者によるデモ及び見積りを提示していただき機種を選定することとした。

11. 鳥取県医療懇話会への提出議題について

1月10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協議した。最終的には次回理事会で決定する。

12. 名義後援について

下記のとおり実施されるセミナー等について、名義後援を了承した。

- ・第24回日本災害医学会総会・学術集会（3/18～3/20 米子コンベンションセンター）

13. 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3名（東部1名、西部1名、非会員1名）、更新申請として13名（東部3名、中部2名、西部8名）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。

14. 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。

15. その他

*現在、県医療政策課では、一連の災害等を踏まえ、医療機関が講じる対策への支援（非常用電源の一部、備蓄等）について予算検討中である。これまでは、平成25年度に衛星携帯電話、非常用電源や自家発電装置等の補助をいただいたが、協議した結果、停電時にプロパンガスを利用した自家発電機の購入はどうかとの意見があった。何か要望があれば事務局まで申し出て頂きたい。

報告事項

1. 日医JMAT研修 基本編の出席報告

〈小林課長〉

10月14日、日医会館において開催され、清水副会長とともに出席した。Google Classroomでの事

前学習3題（災害医療概論、情報の共有と実際、熱傷・外傷の処置）、講義3題（JMAT総論、救護所の運営、検視・検案）、実習6題（本部機能、被災地における活動、情報の共有・記録、日本医師会への情報発信・全国の医師会との情報共有、トリアージ、熱傷・外傷の処置）など、JMATとして活動するうえで基本的な知識を得るための研修が行われた。

日医としては、各都道府県医師会で研修の実施を希望しており、来年度以降の実施に向けて本会も検討していくこととした。

2. 野中 博先生（元日本医師会常任理事・元東京都医師会長）旭日中綬章受章祝賀会の出席報告〈渡辺会長〉

10月21日、東京都内のホテルにおいて開催された。発起人代表として尾崎治夫東京都医師会長から挨拶があり、その後、横倉日医会長、羽生田 俊参議院議員より来賓祝辞があった。多数の参加者で盛大であった。

3. 中国地方社会保険医療協議会総会の出席報告〈渡辺会長〉

10月22日、広島市において開催された。議事として、（1）会長の選挙、（2）部会に属すべき委員及び臨時委員の承認・指名、（3）保険医療機関の指定の取消、（4）保険薬局の指定の取消及び保険薬剤師の登録の取消、などについて協議が行われた。

4. 鳥取県社会福祉審議会の出席報告〈小林常任理事〉

10月25日、とりぎん文化会館において開催された。主な審議事項として、社会福祉施設等施設整備費国庫補助金、児童養護施設の改築（鳥取県次世代育成支援対策施設整備費補助金）などについて協議が行われた。また、（1）地域医療介護総合確保基金（施設整備）、（2）子ども・子育て支援整備交付金、（3）児童福祉専門分科会の決議

事項、について報告があった。

5. 健保 個別指導の立会い報告〈辻田常任理事〉

10月26日、西部地区の1病院を対象に実施された。他院入院になった時、診療内容の照会依頼があった場合、診療情報提供料は算定できないこと（返還）、退院時診療情報等添付加算が算定してあるが資料が添付されていないこと（返還）、外来通院患者に診療情報提供書と誤って訪問患者指示料が算定してあること（差額を返還）、医療保険では外来通院できる患者に訪問看護は認められないので介護保険を利用すること、診療録と診療報酬明細書の病名に違いがあること、セット検査でCRP、血液像をする際は必要理由、病名を書くこと、診察医が知らないのに消炎鎮痛処置がしてあること、特定薬剤治療管理料を算定する際は指導内容、血中濃度、治療計画の要点を記載すること、病名を整理すること、外来管理加算算定の際は患者からの聴取事項や診察所見の要点を記載すること、一般名処方加算1の場合はすべての医薬品を一般名で書くこと、CT検査をする際は必要性を記載すること、検体検査管理加算（1）は定期的に臨床検査の精度管理を行い臨床検査の適正化に関する委員会を設置すること、入院カルテで転帰が不明なこと、入院診療計画書の内容が希薄であること、などの指摘がなされた。

6. 県立病院運営評議会の出席報告〈渡辺会長〉

11月1日、県庁において開催され、評議会長に選任された。昨年度の県営2病院の決算報告では、県立厚生病院の経常損益が8年ぶりに4,900万円の赤字となったが、地域医療支援病院の承認に伴って今年度は診療報酬増による経営改善が見込め、県立中央病院は5億3,100万円の黒字であった。また、県立中央病院新病院棟におけるKYB製免震オイルダンパーの対応状況について説明があり、12月16日の新病院オープンに支障が出ないよう、大臣認定基準に適合するオイルダンパーへの取替えを指示しているとのことであった。

第 8 回 理 事 会

- 日 時 平成30年11月15日（木） 午後4時10分～午後5時50分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 渡辺会長、清水・米川両副会長
明穂・岡田克・瀬川・小林・辻田各常任理事
太田・秋藤・松田・岡田隆・木村各理事
新田・三上両監事
松浦東部会長、松田中部会長、根津西部会長

議事録署名人の選出

渡辺会長、米川副会長、三上監事を選出。

協議事項

1. 風しん対策の拡充について

県健康政策課より説明があった。鳥取県では、全国的な風しんの流行を踏まえ、その予防対策として、免疫が十分に備わっているかを調べる抗体価検査の対象を、これまで妊娠を希望する女性と配偶者から同居家族に限っていたが、平成31年1月より新たに幼児期に定期接種の機会がなかった昭和34年4月1日から昭和62年10月1日生まれの男性を加えることとした。また、ワクチン接種は、市町村を通しての助成制度であるが、妊娠を希望する女性のうち、風しんの免疫が弱い人と妊婦の配偶者に加え、新たに妊産婦の同居者、妊娠を希望する女性の配偶者や同居者を対象とすることとなった（県の補助上限4,000円）。

2. 指導医のための教育ワークショップについて

前回常任理事会で協議した「2019年度の開催は見送る」こととした件について、再度協議した結果、了承した。なお、2020年度以降の開催については、再度受講希望者の調査を行ってから、その結果を踏まえて協議することとした。

3. 消費税増税に伴う特定健診等の単価設定について

前回常任理事会で協議した「2019年度は値上げを見送る方向とし、増税の翌年度である2020年度に値上げをする」方針について、再度協議した結果、同様とし、値上げの金額については2019年度内に再検討することとした。

4. 鳥取県健康づくり文化創造推進県民会議委員の推薦について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。松田理事を推薦する。

5. 個別指導の立会いについて

〈健保 新規個別指導〉

12月6日（木）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。

12月14日（金）午後1時30分より西部地区の2診療所を対象に実施される。木村理事が立会う。

〈生保 個別指導〉

12月13日（木）午後2時より西部地区の1病院を対象に実施される。西部医師会に立会いをお願いする

6. 鳥取県医療懇話会への提出議題について

1月10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15議題を提出することとした。

7. 都道府県医師会女性医師支援・ドクターバンク担当役員連絡会の出席について

1月18日（金）午後2時より日医会館において開催される。松田理事、澤北主事が出席する。

8. 日本医師会医療情報システム協議会の出席について

3月2日（土）・3日（日）の両日に亘り東京都内において、「明日の医療を彩るICT」をテーマに茨城県医師会の担当で開催される。米川副会長、小林課長が出席する。また、地区医師会にも案内が送付されている。

9. 母体保護法による指定医師の指定について

この度、36名（東部12名、中部7名、西部15名、大学2名）から更新申請の提出があり、要件を満たしているため、全員の更新を承認した。

10. 母体保護法指定医師審査規程及び細則の一部改正について

日医「母体保護法指定医師の指定基準モデル」が改正され、「指定医師研修機関及び指定医師研修機関の連携施設の申請・登録」の明確化、また、指定医師申請書類に「研修症例実施報告書」の提出必須などが示された。これに伴い、本会の規程及び規程細則を一部改正することについて協議した結果、承認した。本日付で施行する。

11. 医師の届出について

2年毎に12月31日現在の状況を、翌年の1月15日までに各保健所へ届出を行うことが義務付けられている。県から各地区医師会等へ通知している。本会会報に掲載し、会員へ周知する。

12. 看護師等の届出について

2年毎に12月31日現在の就業状況を、翌年の1月15日までに各保健所へ届出の必要がある。県から各地区医師会等へ通知している。本会会報に掲載し、会員へ周知する。

13. 鳥取県中部地区の輸血用血液製剤の供給体制の見直しについて

現在、鳥取県赤十字血液センターは、県立厚生病院と備蓄医療機関の契約を締結しているが、薬機法第24条に抵触する可能性がある。新たな配送体制として、下記のとおりとした。なお、県立厚生病院には一定量の血液製剤を在庫として保有することを想定している。中部医師会員には、直接センターから周知される。

- 1) 平日は中部地区の医療機関向けに定期配送便を午前と午後の2便設け、鳥取センターから供給する。
- 2) 土日祝日は中部地区の医療機関向けに定期配送便1便（新設）を設け、鳥取センターから供給する。
- 3) 定期配送便で対応できない発注は、医療機関の要望に応じ、定期配送便第1便に用意している予備血液の供給（平日日中帯）、又は鳥取センターからの供給（臨時便）で対応する。

14. 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セミナー等を承認した。

- ・第1回鳥フットEASTミーティング〈11月25日（日）午前8時50分 鳥取赤十字病院〉
- ・第37回鳥取県西部糖尿病療養指導研究会〈12月1日（土）午後6時30分 米子市ふれあいの里〉

15. 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。

16. 職員の年末賞与について

鳥取県を参考にしながら、本会給与規程に基づき支給する。

17. その他

*最近の学会では、倫理審査に通らないと発表できないことがある。今後、開業医が発表する際、都道府県医師会が窓口となって倫理審査に通す必要性が生じること、また、病院によっては倫理審査委員会等がないことから、本会内に倫理審査委員会を設置して欲しいとの要望があった。秋藤・池口両理事を中心に小委員会を開催して検討することとした。

報告事項

1. 鳥取県ナースセンター事業運営協議会の出席報告〈岡田常任理事〉

10月25日、県看護協会において開催され、明穂常任理事の代理で出席した。議事として、平成29年度事業報告及び平成30年度事業中間報告（看護職員再就業支援研修等）、看護師等の離職時等の届出状況について報告、協議、意見交換が行われた。最近、就職に関して電話相談が多く、メールでの問い合わせが少ないので、今後、ホームページをリニューアルし、スマートフォンでも対応できるようにするとのことであった。

2. 県教育委員会事務局との連絡協議会の開催報告〈岡田理事〉

10月25日、白兔会館において開催した。医師会からは渡辺会長以下地区医師会役員も含めた学校保健関係役員が、県教育委員会からは山本教育長以下9つの課の関係者が出席し、双方から提出された議題について協議、意見交換を行った。本会からは、「学童の夏の暑さ対策」「学校感染症における登校許可証（治癒証明書）の取扱い」など10議題を提出した。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

3. 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の出席報告〈岡田理事〉

10月27日、鹿児島市において、「子どもは国の宝、次代を担う子どもたちの健やかな成長を願って～学校医の果たす社会的意義～」をテーマに開催され、渡辺会長、魚谷顧問、地区医師会担当理事とともに出席した。午前中に5つの分科会「からだ・こころ（1～3）」「耳鼻咽喉科」「眼科」と都道府県医師会連絡会議が開催され、次期担当県が埼玉県医師会に決定した（2019年11月2日〈土〉に開催）。午後からは、表彰式、基調講演、シンポジウム「次代を担う子どもたちの健やかな成長・発達のために～考えよう学校医の果たす役割～」、特別講演等が行われた。表彰式では、岡本良子先生（東部医師会）が文部科学大臣表彰を受賞した。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

4. 第2回鳥取県地域両立支援推進チーム会議の出席報告〈秋藤理事〉

11月2日、鳥取労働局において開催された。今回より県立厚生病院と鳥大医学部附属病院がチームに加わり15機関となった。議事として、（1）各参集者の取組内容の紹介、（2）ガイドライン等の説明、（3）事例発表（山陰労災病院）、（4）本チームの今後の取組等、などについて報告、協議、意見交換が行われた。今後は、医療機関、医師会、鳥取産業保健総合支援センターを通じて両立支援制度の周知・啓発をするほか、相談窓口の周知、セミナーの開催、新しいリーフレットを作成する。

5. 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〉

11月3日、長崎市において長崎県医師会の担当で、「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」をメインテーマに開催された。午前中に横倉会長と長崎大学病院長 増崎英明先生による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等が行われた。午後からは、ランチョンセミナー、シンポジウム（１）「医師は労働者か？～応召義務と時間外労働の狭間で～」、同（２）「医療現場からの叫び」が行われ、最後に「ながさき宣言」が採択された。次期担当医師会は、山形県医師会である。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

6. 母体保護法指定医師審査委員会の開催報告

〈明穂常任理事〉

11月8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。議事として、（１）母体保護法指定医の現況報告、（２）人工妊娠中絶・不妊手術実施状況報告、（３）母体保護法指定医師書換え申請、（４）指定証様式、（５）新指定証交付要領、（６）本会母体保護法指定医師審査規程及び細則の一部改正、などについて報告、協議、意見交換を行った。今回更新となる母体保護法指定医数は36名で、12月1日から2年間有効となる。新指定証は郵送により交付する。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

7. 鳥取県学校保健会学校保健及び学校安全表彰審査会の出席報告〈渡辺会長〉

11月8日、県医師会館において開催され、県学校保健会長として出席し、審査委員長に選出された。表彰の審査について協議が行われ、学校医9名、学校歯科医3名、学校薬剤師2名、学校教職員4名の計18名と1つの団体を被表彰者として決定した。表彰式は、平成31年1月20日（日）倉吉体育文化会館で行われる。

8. 鳥取産業保健総合支援センター運営協議会の出席報告〈秋藤理事〉

11月8日、県医師会館において開催され、渡辺会長とともに出席し、渡辺会長が協議会長に選任された。能勢所長の挨拶後、平成30年度事業実施状況について報告、協議、意見交換が行われた。この度、治療と職業の両立支援に関連して、産業

医の業務が診療報酬に反映された。対象疾患は「がん」であり、産業医が選任されている事業所が対象である。

9. 鳥取県産業保健協議会の開催報告〈秋藤理事〉

11月8日、県医師会館において、医師会、労働局、鳥取産保総合支援センターなどが参集し開催した。医師会における産業保健活動、鳥取産保総合支援センターの運営状況、職域における健康づくり施策、治療と職業生活の両立支援等、石綿による疾病に係る労災補償の現状等について報告、協議、意見交換を行った。労働安全衛生法が改正され、ますます産業医の業務が増加するとともに、産業医としての専門性が必要になると思われる。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

10. 健保 個別指導の立会い報告

〈明穂常任理事〉

11月9日、東部地区の3診療所を対象に実施された。外来管理加算料の請求に誤りがあったので自主点検し返還すること、適応症となる病名がないこと、診断根拠の乏しい病名が見られたこと、傷病名を正確に記載すること、身体所見の記載が乏しいこと、在宅訪問診療において場所、時間、治療の内容、計画の要点を記載すること、悪性腫瘍特異物質治療管理料について腫瘍マーカー検査の結果と治療計画の要点を記載すること、薬剤長期使用において必要とされる副作用の検査が不十分と思われること、などの指摘がなされた。

〈小林常任理事〉

11月14日、西部地区の2診療所を対象に実施された。整形外科と内科でもう少し区分がわかりやすくとの助言があった。診療録に関して特に検査等の所見を十分に記載すること、基本診療料に関して夜間等の時間外の算定は時刻の記載をすること（自主返還）、外来管理加算の算定時は患者の訴え等の聴取を記載すること（自主返還）、特定

疾患処方管理加算の対象外の疾患に対して算定しているのは是正すること（自主返還）、などの指摘がなされた。

11. 「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**（岡田理事）

11月11日、西部医師会館において、「発達障害と併存障害」をテーマに開催し、講演「発達障害と精神的合併症～当院思春期外来の現状より～」(渡辺病院精神科 竹内亜理子先生)を行った。出席者は62名(医師47名、養護教諭、学校・園関係者15名)。

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～(岡田理事)、(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)

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

12. 日医 **女性医師支援センター事業 中国四国ブロック会議の出席報告**（松田理事）

11月11日、ホテルグランヴィア岡山において鳥根県医師会の担当で開催され、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報告、(2)各県における女性医師支援活動、(3)質疑応答並びに日医への要望、(4)12/9 女性医師支援担当者連絡会における中国四国ブロック会議の報告者、(5)次期開催県、などについて報告、協議、意見交換が行われた。今回は、高知県医師会の担当で、2019年11月10日(日)正午よりホテルグランヴィア岡山において開催される。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

13. 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11日、ホテルグランヴィア岡山において鳥

根県医師会の担当で開催され、渡辺会長、野口顧問弁護士、辻田常任理事、木村理事、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議題及び日医への要望・提言3題について協議、意見交換を行い、日医からは城守常任理事、畔柳弁護士、井川医賠償対策課長、伊澤医事法・医療安全課長が出席しコメントがなされた。本日の会議名を「医事紛争・医療事故調査等研究会」に名称変更してはどうかとの意見があった。今回は、高知県医師会の担当で2019年11月10日(日)午後3時よりホテルグランヴィア岡山において開催される。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

14. **世界糖尿病デー in鳥取2018 ブルーライトアップの出席報告**（辻田常任理事）

「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、日本糖尿病学会中国・四国支部、県糖尿病協会の主催、鳥大医学部附属病院の共催、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、会長代理で挨拶を述べてきた。国内の各所で実施され、本県では今年で10回目である。

15. **医学会の在り方検討委員会の開催報告**（明穂常任理事）

11月15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。議事として、平成31年度鳥取県医師会医学会の内容について協議、意見交換を行った。平成31年度の医学会は、年1回の開催で博愛病院の担当により2019年6月に開催予定である。医学会の運営として、ランチオンセミナー、専門医共通講習会(医療倫理)、産業医研修会を含めた内容を予定している。詳細は、今後、検討していく。

16. 第322回公開健康講座の開催報告

〈辻田常任理事〉

11月15日、県医師会館において開催した。演題

は、「日本人と糖尿病との切っても切れない深い関係」、講師は、県立中央病院糖尿病・内分泌・代謝内科部長 榎崎晃史先生。

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。

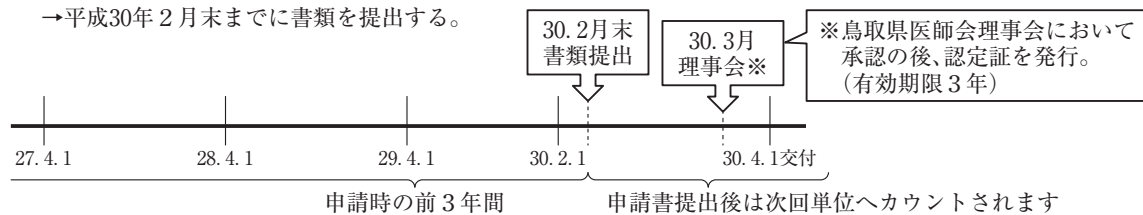
◎申請方法

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。

中国四国ブロック医療事故等調査支援団体 連絡協議会の設置が提案された

中国四国医師会連合医事紛争研究会

- 日 時 平成30年11月11日（日） 午後3時～午後4時50分
- 場 所 ホテルグランヴィア岡山
- 出席者 渡辺会長、明穂・辻田両常任理事
木村理事、野口浩一顧問弁護士
事務局：谷口局長、岡本次長

概 要

鳥根県医師会の担当、秦副会長の司会・進行により森本鳥根県医師会長、城守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3議題について協議、意見交換を行った。日本医師会からは、城守常任理事、畔柳弁護士、井川医賠償対策課長、伊澤医事法・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

1) リピーター会員への対応について（鳥取県）
眼科、白内障手術にかかる医事紛争が増加しており、複数の紛争が連続した事例がある。各県でのリピーター会員への指導、教育等、なんらかの対応をされているかどうか。
⇒複数事例の把握をしていない県、対応をしていない県がある一方、注意喚起の書面送付、アドバイスをした県があり、該当となる診療行為を中止した県があった。

2) 各県における事故調査支援団体協議会での県医師会の役割と活動状況について（岡山県）
調査委員会のメンバーの選定、人材育成はどうしているか。報告書作成における問題、課題はどうか。

⇒本会では、事例、地区、相談内容に基づき、鳥取県医療事故調査支援団体間で連携しながら、会長、担当理事が中心となって選定しているが、相談員を含めた人材育成は今後取り組むべき重要課題である。また、本会を含めて報告者作成において、訴訟に使われるなど問題になった事案はないようである。

3) 医師賠償責任保険の加入啓発および日医医賠償特約保険の免責部分への対応について（広島県）

法人対応の保険の加入はどうか。複数医師が個人で加入していても法人として加入していないと担保されない。

⇒各県とも加入促進に努めているが、100%の加入には至っていない。

4) 医療事故調査制度の利用について（山口県）

事案について調査制度に該当するか否かは開設者の判断となる。

⇒センターへの報告は、支援団体（医師会）の判断を強制することはできない。既に「事故」の文字を変更する方向で検討中と聞いているが、「医療事故調査制度」という名称を変更することが必要ではないか。

5) 地域医療機関が紹介した中核医療機関からの共同不法行為の申し立てについて（徳島県）
医療機関間での紹介患者にかかる医事紛争について共同不法行為となった事案があるか。

⇒ほとんどの県で照会のような事案はないが、1人暮らしのアルコール中毒患者が自宅アパート前で倒れており病院へ救急車搬送された後、別の病院へ紹介入院になって死亡した事案について遺族が2病院を訴えた事案があるが、一・二審とも原告の請求が棄却された事案が提示された。

6) 医療メディエーションと医療事故調査制度の両者の取り組みについて（香川県）

医療メディエーションと医療事故調査が並行した事例、医療メディエーションをどのような事案で行っているか。

⇒医療メディエーションを行ってから、あるいは並行して医療事故調査を行った県はなかった。患者等のクレームに対し、本会では県に設置されている「医療安全推進センター」と連携・協力しながら対応しており、医療メディエーションに近い役割を担っている。

7) 中国四国ブロック医療事故等調査支援団体連絡協議会の設置について（愛媛県）

センター調査に及んだ事例の把握と検討はどうか。連絡協議会の設置の動きはどうか。今後の行動方針はどうか。

⇒理念としてはよい。センター報告書について患者と医療機関の同意は得るが、協議会として事例の共有や検討ができず、目的外使用となる。単独での開催は困難なので、本日の会議を「医

事紛争・医療事故調査等研究会」に名称変更してはどうか。また、医療事故調査等における相談体制や研修会等の好事例について報告してもらってはどうかとの意見もあった。

8) 紛争の予防及び沈静に適した初期対応を目指す取り組みについて（高知県）

患者の思い込みなどで紛争に至る前に医療メディエーターが有効と思うが、派遣や養成など各県の実況はどうか。

⇒四国側は熱心である。島根に山陰支部があり、鳥取から養成講座を受講している病院があるようだ。医師の受講は多くないが看護師等受講した方が望ましい。

9) 診療の場における録音・撮影について（島根県）

院内での写真撮影は他の患者・家族、職員等のプライバシーが問題である。各県の取り組み、事例等はどうか。

⇒原則禁止が大半と思われるが、録音や撮影は時代の流れで仕方ない面もある。院内掲示が必要である。医師が録音したものは証拠採用となる。

II 日医への要望・提言

1) 院内事故調査報告書の訴訟利用を阻止する方策及び支援団体のスタンスについて（広島県）

今の制度では訴訟利用が可能となっているので対応をお願いしたい。支援団体のスタンスはどうあるべきか。

⇒報告書の7～8割はセンター報告となっている。訴訟のための開示請求はない。制度としてゆっくりと運営している。報告書の書きぶりを考慮するようお願いしたい。

2) 電子カルテメーカーへの働きかけについて（山口県）

電子カルテが普及しており資料提出となると

1,000ページを超える場合もある。標準化するよう働きかけをお願いしたい。

⇒現在モデル事業を展開している。電子カルテの標準化を新しいものにするようにしたい。

⇒平成28年の日医調査の結果があるので参照いただきたい。紛争処理を代理人弁護士へ委任した以降に執拗に接触することは、威力業務妨害に該当する。

3) 各県医師会の医事紛争処理委員会の在り方について（愛媛県）

各県の対応、日医の推奨はどうか。

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

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/>

指定医を増やすための研修施設の拡充を ＝母体保護法指定医師審査委員会＝

- 日 時 平成30年11月8日（木） 午後2時～午後2時35分
- 場 所 鳥取県医師会館、中部・西部医師会館でのTV会議
- 出席者 〈県医師会館〉明穂常任理事、村江委員
〈中部医師会館〉大野原委員
〈西部医師会館〉中曾委員長、伊藤・脇田・高橋各委員

報 告

1. 母体保護法指定医の現況報告

平成30年10月30日現在指定医師37名。前回指定後2年間で新規指定8名、取消（辞退）2名の異動。勤務先の異動3名、分娩取扱い施設（有床診）への異動1施設であった。

2. 人工妊娠中絶・不妊手術実施状況報告

平成28年、29年、30年9月までの人工妊娠中絶手術は、それぞれ984件、984件、672件、不妊手術はそれぞれ46件、48件、45件であり、中絶手術については減少してきている。19才以下の件数も減少してきているが割合としてはまだ高いので、これからも検討が必要である。また、中絶手術の約1割は県外居住者である。

協 議

1. 母体保護法指定医師書換え申請について

更新申請者36名（東部12名、中部7名、西部15名、大学2名）については、更新要件を満たしており、全員の更新を承認した。

2. 指定証様式について

現行どおりで承認した。

3. 新指定証交付要領について

新指定証は郵送することとする。配付書類の、誓約書、指定医として守るべき事項、医療機関の設備内容を変更された場合の届出のご依頼について、及び今回作成し直した母体保護法指定医師プレートと同封する。旧指定証、旧プレート及び誓約書は、新指定証受領後に返送いただく。

4. 鳥取県医師会母体保護法指定医師審査規程及び鳥取県医師会母体保護法指定医師審査規程細則の一部改正について

昨年、日医の「母体保護法指定医師の指定基準モデル」が改正され、「指定医師研修機関及び指定医師研修機関の連携施設の申請・登録」の明確化、また指定医師申請書類に「研修症例実施報告書」の提出必須などについて示された。これに伴い本会の規程及び規程細則を一部改正することとした。なお、この改正案は理事会で承認後施行することとなる。

5. その他

平成30年度家族計画・母体保護法指導者講習会が、平成30年12月1日（土）、日医会館に於いて開催される。大野原良昌委員が出席する。

母体保護法指定医師名簿

期間：2018. 12. 1～2020. 11. 30（敬称略）

所属医師会	指 定 医	勤 務 先
東 部	坂 尾 啓	鳥取赤十字病院
〃	竹 内 薫	〃
〃	大 畠 順 恵	〃
〃	木 内 誠	鳥取県立中央病院
〃	高 橋 弘 幸	〃
〃	長 治 誠	鳥取市立病院
〃	早 田 裕	〃
〃	村 江 正 始	鳥取産院〔法〕
〃	宮 本 直 隆	みやもと産婦人科医院〔法〕
〃	田 口 俊 章	タグチアイブイエフレディースクリニック〔法〕
〃	岡 田 誠	さくらレディースクリニック田園町
〃	上 垣 憲 雅	〃
中 部	皆 川 幸 久	鳥取県立厚生病院
〃	大野原 良 昌	〃
〃	周 防 加 奈	〃
〃	井 奥 研 爾	打吹公園クリニック
〃	小 笹 昭 博	レディースクリニックひまわり小笹産婦人科
〃	明 島 亮 二	あけしまレディースクリニック〔法〕
〃	濱 吉 麻 里	はまよしレディースクリニック
西 部	石 原 幸 一	博愛病院〔法〕
〃	片 桐 千 恵 子	〃
〃	脇 田 邦 夫	脇田産婦人科医院〔法〕
〃	鎌 沢 俊 二	鎌沢マタニティークリニック〔法〕
〃	伊 藤 隆 志	母と子の長田産科婦人科クリニック〔法〕
〃	門 脇 浩 司	〃
〃	齊 藤 さや子	〃
〃	井 庭 信 幸	彦名レディスライフクリニック
〃	井 庭 貴 浩	〃
〃	井 庭 裕 美 子	〃
〃	中 曾 庸 博	中曾産科婦人科医院〔法〕
〃	井 田 尚 志	井田レディースクリニック〔法〕
〃	見 尾 保 幸	ミオ・ファティリティ・クリニック〔法〕
〃	根 上 晃	〃
〃	岩 部 富 夫	山陰労災病院
大 学	原 田 崇	鳥取大学医学部附属病院
〃	荒 田 和 也	〃

「治療と職業生活の両立支援」について意見交換 ＝平成30年度鳥取県産業保健協議会＝

- 日 時 平成30年11月8日（木） 午後4時10分～午後5時50分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 〈鳥大医学部健康政策医学分野〉黒沢教授（産業医部会運営委員会委員長）
〈東部医師会〉松浦会長、加藤理事
〈中部医師会〉松田会長、福嶋理事
〈西部医師会〉根津会長、越智理事
〈鳥取県医師会〉渡辺会長
明穂・岡田・小林各常任理事、秋藤・松田両理事
谷口事務局長、岡本次長
〈県健康政策課〉植木課長、上田係長
〈山陰労災病院〉杉原院長特別補佐
〈鳥取産業保健総合支援センター〉能勢所長、片山副所長
〈鳥取県労働基準協会〉村澤専務理事
〈鳥取県保健事業団〉米本事務局長
〈中国労働衛生協会鳥取検診所〉山田事務所長
〈鳥取労働局〉丸山局長、高橋労働基準部長、仲浜健康安全課長
高田労災補償課長、井上地方労働衛生専門官

挨拶

〈渡辺会長〉

本日の会議は、労働局、県健康政策課、医師会など、様々な関連の方々に参集いただいた。県民の健康のなかで、働く人の健康管理は、医師会としても産業医の活動を中心に様々な形でかかわっている。また、鳥取産業保健総合支援センターとも連携しながら、労働者の健康管理の推進を一緒に取り組んでいるが、最近は特に働く人の健康の課題が増加している。

産業医の役割も幅広いものが求められている。産業医のかかわりによって企業全体の健康水準が上がるように、また、労災に繋がるような困難な

事例を限りなくゼロに近づけるため、早い支援が継続できれば、医師会が目指す県民の健康推進に繋がっていくと考える。

労働環境が変わっていくなかで、様々な健康課題に対し、本協議会を介して関係者の幅広いご意見を期待したい。

〈丸山鳥取労働局長〉

本年10月に「治療と仕事の両立支援の総合的対策」が策定されたので、県医師会をはじめ関係者と連携を図りつつ、病状と治療の状況に応じた就業上の配慮の下、本人の希望に応じた能力発揮の機会が継続的に確保される社会の実現に向けた施策の推進を図っていく。

また本年6月に「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律」が可決成立したことにより、産業保健の分野でも、事業者から産業医への長時間労働者の情報提供の強化、産業医の職務内容の周知等、産業医の活動環境の整備や産業医による健康相談の体制整備等の産業医・産業保健機能の強化が図られている。

これらの法改正は、平成31年4月1日からの施行であるが、円滑な施行に向け、事業者等に対する周知を進めていくので、御理解と御協力をお願いする。

治療と仕事の両立支援やメンタルヘルス対策等の産業保健活動は、労働者、事業者、医療機関を含め、社会的注目の高い取組になっており、各医師会、産業医、関係者の協力がなければ進めることはできないため、忌憚のない意見をお願いする。

議 事

1. 医師会における産業保健活動について

〈秋藤理事〉

(1) 平成29年度産業医部会事業報告並びに平成30年度事業計画について

鳥取県医師会が平成29年度に実施した産業医部会事業報告、並びに平成30年度に実施する産業医研修会の内容等について資料をもとに説明があった。平成30年度産業医研修会の基本テーマは、4月5日に開催した産業医部会運営委員会で協議、意見交換を行い、「産業医を取り巻く状況」「メンタルヘルス」「作業環境管理」「熱中症対策」「感染症対策」「腰痛」「がん患者の職場復帰・治療と職業の両立支援」の中からテーマを選択して各地区で開催する（東部：11/18（日）、中部：9/9（日）、西部：7/8（日））。

また、「2018心の医療フォーラム」について今回はテーマを「職場におけるメンタルヘルス・心の危機への対応～産業医と精神科医との連携～」とし、各地区（東部：12/15（土）、中部：2/8（金）、西部：1/12（土））で開催し、日医認

定産業医指定研修会として申請した。

(2) 第40回産業保健活動推進全国会議出席報告 〈秋藤理事〉

10月11日、日医会館において開催され、能勢鳥取産保総合支援センター所長、地区医師会担当理事とともに出席した。岩手・石川両産保総合支援センターと新潟・那覇両地産保センターより活動事例報告があった後、最近の労働衛生行政の動向、産業医の組織化（〈1〉大宮医師会の取組事例、〈2〉岐阜県医師会の取組事例、〈3〉産業医需要供給実態調査事業、〈4〉日本医師会での検討）についての説明・報告並びに協議が行われた。内容の詳細は、会報No.761号に掲載した。

【協議・意見交換】

・近年、産業医の業務が増加して、「メンタルヘルス」「治療と職業の両立支援」など複雑になってきており、責任が重大な仕事になりつつあるが、国は業務を増やすことばかりで待遇面は何も考慮してくれない。今後は、訴訟が起きてくる可能性もあり、責任がさらに重くなることから、産業医をしなくなることが危惧される。
⇒昨年、労働安全衛生法が改正され、今年も働き方改革関連法が成立した。産業医と事業所との契約のため、待遇面及び報酬について国、労働局からは言いにくい面があるが、労働局としては、産業医の業務量が増えたことを事業主にしっかりと伝え指導し、本省にも伝えたい。

2. 平成30年度鳥取産業保健総合支援センターの運営状況等について〈片山副所長〉

平成30年9月末現在の業務運営状況（相談、研修会、セミナー、訪問支援等）について、昨年度と比較しながら報告があった。「治療と職業生活の両立支援」では、個別訪問支援、事業者啓発セミナー、個別調整支援、窓口での相談対応を実施している。また、「治療と職業生活の両立支援」

を含め、当センターの周知及び活用について、各種団体に対して協力依頼を行った。

3. 職域における健康づくり施策について

〈植木 県健康政策課長〉

とっとり元気づくり推進本部では、各部署横断で重点的に取り組むべき事項について、14のチームを設けて、取組を検討・推進している。さらに、「県庁働き方改革プロジェクトチーム」と「鳥取県規制改革推進チーム」の2つを上位会議として、他の12チームと連携しながら取組を加速・推進する。14のチームのうち、「健康いきいき地域づくり推進チーム」では、平成30年の目標を、働き盛り世代の健康づくりをターゲットに設定し、働き盛り世代の運動習慣化、県版健康マイレージ事業の拡大・普及、鳥取県死亡原因第1位のがん対策の強化・充実とした。

4. 治療と職業生活の両立支援等について

〈仲浜 鳥取労働局健康安全課長〉

平成30年度診療報酬改定において、治療と仕事の両立支援に関する診療報酬（療養・就労両立支援指導料）が新設された。点数は1,000点で、がんと診断された患者について、就労の状況を考慮して療養上の指導を行うとともに、当該患者の同意を得て、産業医に対し、病状、治療計画、就労上の措置に関する意見等当該患者の就労と治療の両立に必要な情報を書面により提供した上で、当該産業医から助言を得て、治療計画の見直しを行った場合に、6月に1回に限り算定できる。

昨年度から「鳥取県地域両立支援推進チーム（今年度より15機関）」を発足し、第2回目の会議

を平成30年11月2日に開催した。鳥取県医師会からは秋藤理事が出席され、推進チーム構成員の連携の推進、両立支援制度の周知・啓発、相談窓口の周知、セミナー等の開催、リーフレット等の更新について協議、意見交換を行った。

労働基準法の改正では、時間外労働の上限規制を導入し、原則、月45時間、年360時間とし、臨時的で特別な事情がある場合でも年720時間、単月100時間未満（休日労働含む）、複数月平均80時間（休日労働含む）を限度とする。平成31年4月1日より施行する（中小企業に係る改正規定の適用は平成32年4月1日）。また、「医師」は、改正法施行5年後に、時間外労働の上限規制を適用する。具体的な上限時間等は省令で定めることとし、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。

5. 石綿による疾病に係る労災補償の現状等について

〈高田 労働局労災補償課長〉

石綿は、耐熱性、抗張性、化学的安定性に富み、安価であるため、日本では戦前から広く使用されていたが、現在、石綿による健康被害が社会問題となっている。石綿関連疾患として平成28年度に労災認定したものは、全国で1,057件である。石綿関連疾患は、石綿ばく露開始からおよそ40年余りの長い期間を経て発生するものもあることから、これからもたくさんの石綿関連疾患が発生する。診療に当たられる医師には、石綿関連疾患に対する労災診療について引き続き協力をお願いする。

= 「世界糖尿病デー」 in 鳥取2018 =

◆西部医師会糖尿病予防講演会

日時 平成30年11月14日（水）

午後4時～午後5時

会場 米子市西町86「鳥取大学医学部記念講堂」

『糖尿病ってどんな病気？』

講師 鳥取大学医学部附属病院 内分泌代謝内科
角 啓佑先生

国際糖尿病連合（IDF）ならびに世界保健機関（WHO）がインスリンを発見したバンティング博士の誕生日にちなんで11月14日を「世界糖尿病デー」として指定しました。IDFは決議に先駆け、“Unite for Diabetes”（糖尿病との闘いのため団結せよ）というキャッチフレーズと、国連や空を表す「ブルー」と、団結を表す「輪」を使用したシンボルマークを採用しています。そして、全世界での糖尿病抑制に向けたキャンペーンを推進しています。この日、鳥取県西部医師会、鳥取県糖尿病対策推進会議、鳥取大学医学部附属病院が主催となり、糖尿病啓発の一環として、鳥取大学医学部記念講堂にて地域の住民の皆さんを対象に糖尿病予防講演会を行いました。

講演の最初に、糖尿病とはインスリンの作用不足によって、血液の中のブドウ糖（血糖値）が増えてしまう病気であり、特に2型糖尿病の発症には、食事や運動といった生活習慣との密接な関係があることをお話ししました。

糖尿病の診断は、空腹時や随時血糖、75gOGTTでの2時間後血糖などで行います。平成28年の国民健康・栄養調査によると、糖尿病が強く疑われる人、糖尿病の可能性を否定できない人はそれぞれ約1,000万人で、合わせると約2,000万人にも達

しており、非常に患者数の多い疾患です。また、糖尿病を発症して高血糖となっても、多くの場合には自覚症状がなく、知らないうちに合併症が進行してしまいます。合併症には大血管障害として心筋梗塞や脳梗塞があり、細小血管障害として3大合併症として知られている神経障害、網膜症、腎症があります。神経障害は足の痺れや違和感などに加えて、立ちくらみ、発汗の異常、胃腸障害などの自律神経異常も起こってきます。神経障害が進行すれば、足感覚が低下し、足壊疽の原因となります。網膜症については、眼底の脆弱な新生血管からの出血が進行した結果、失明に繋がります。しかし、これも初期には自覚症状がないため、眼科への定期的な通院・検査による早期発見・治療が必要です。腎症については約10～15年程度の経過で尿蛋白が陽性となり、その後早ければ数年で腎機能が低下して透析導入となります。蛋白尿が出てから治療するのではなく、微量アルブミン尿までの時期にしっかりと治療をして進行を抑制することが大切です。

このように、糖尿病の治療には早期介入が必要であり、また予防をするためにも食生活や運動習慣に気を付けることが必要と考えられます。

食生活については、腹8分目に抑える、1日30品目を目安に規則的でバランスの良い食事を心がけるといったことに加え、間食やジュースなどの摂取にも注意が必要となります。参加者の皆さんがイメージしやすいように、お菓子やジュースの写真をお見せし、それらに含まれる砂糖の量がどのくらいのものなのかを、角砂糖やスティックシュガーの個数に換算して紹介しました。果物やお菓子、ジュースを含めた清涼飲料水には参加者の

皆さんが思ったよりもかなり沢山の糖質が含まれていることをご理解されると、驚いた表情をされておられました。鳥取県は美味しい水のとれる採水地としても知られており、糖尿病予防のためには清涼飲料水ではなく、美味しい水を味わっていただくことも大切だと思います。

運動については、まず主治医に運動可能かどうかの診断をしてもらい、無理のないレベルでの有酸素運動をお勧めしました。具体的には30分程度の散歩や20分程度の自転車運動などです。

糖尿病の予防あるいは糖尿病になったとしても、これらの食事療法や運動療法を実行することが大切です。これでも血糖コントロールが不十分な糖尿病の場合には薬物治療も併用して血糖値をコントロールします。糖尿病は早期発見・治療をすれば必ず良くなる病気であるため、もし罹患した場合には、早めに医療機関を受診することが大切であることを、講演の最後にお話しさせていただきました。



講師 角 啓佑先生

座長 鳥取大学医学部附属病院 内分泌代謝内科
大倉 毅 先生

世界糖尿病デー糖尿病予防講演会の座長を務めさせていただきました。講演後の質疑応答にて、会場からの質問でまず、糖尿病はなぜ増えているのか、という質問がありました。演者の角医師から、食生活の欧米化など生活習慣の変化が主な原因と考えられているとの返答をされました。また同じ参加者の方から、なぜ糖尿病は治らないのか、という質問がありましたが、角医師から、膵

臓のβ細胞は増殖力が低く、糖尿病になってβ細胞が少なくなってくると、なかなか再生が難しいと考えられていると返答がありました。縄文時代のような食事にすれば糖尿病の発症が防げるのではないかという意見がありましたが、角医師から縄文時代の様に食物繊維をとるなどの食事は大事であるが、偏った食事になる可能性もあり、バランスを考えた食事が重要である旨を返答されました。最後に、テレビで玉ねぎと、ある特定の乳酸菌ヨーグルトを混ぜて食べると良いという放送があったという発言があり、角医師から、病状を良く把握している主治医と相談してから食べるようにとコメントがありました。私は、乳酸菌製剤は加糖されている物が多く、成分表示などよく注意して摂取するようにコメントを行いました。多数質問があり、市民の糖尿病に対する意識は年々高くなっていると感じられました。



座長 大倉 毅先生

とっとり県民カレッジ連続講座

世界糖尿病デー

2018年11月14日(水) in 鳥取

鳥取大学医学部附属病院
外米中央診療棟

糖尿病予防講演会

ブルーライトアップ
点灯セレモニー：17:30～

糖尿病ってどんな病気？

講師：鳥取大学医学部附属病院 内分泌代謝内科 角 啓佑 先生
座長：鳥取大学医学部附属病院 内分泌代謝内科 講師 大倉 毅 先生

お申込み不要・入場無料

【会場】鳥取大学医学部 記念講堂
(米子市西町 86 番地)

【時間】16:00～17:00

駐車場は第一・第二駐車場をご利用ください。

◆お問い合わせ◆公益社団法人鳥取県医師会
事務局 ☎(0859)34-6251

主催 鳥取県糖尿病対策推進会議(鳥取県医師会) 鳥取県西部医師会 鳥取大学医学部附属病院

◆とりだい病院ブルーライトアップ（第10回）

期 日 平成30年11月14日（水）
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
入 場 者 390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、日本糖尿病学会中国・四国支部、鳥
取県糖尿病協会
共 催 鳥取大学医学部附属病院



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）

鳥取県医師会常任理事 辻田哲朗先生
鳥取大学医学部附属病院副病院長 山本一博先生
鳥取大学医学部地域医療学講座教授 谷口晋一先生



運 営 鳥取県糖尿病対策推進会議委員 檜崎晃史先生（鳥取県立中央病院 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 0857-22-2710）



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）配布先

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〉



諸会議報告

=医学会の在り方検討委員会=

- 日時 平成30年11月15日（木） 午後2時30分～午後3時
- 場所 県医師会館、中部・西部医師会館を会場にしてTV会議により開催
- 出席者 〈県医師会館〉 池口委員長、明穂・秋藤・加藤・小坂委員
〈中部医師会館〉 野田委員
〈西部医師会館〉 山本・吹野・角・櫃田委員
〈県医師会事務局〉 谷口事務局長、澤北主事、葉狩

挨拶

〈池口委員長〉

医学会開催を年1回にするにあたり、鳥取県医師会 渡辺会長より医学会在り方検討委員会を作

り、担当当番の先生だけに丸投げするのではなく、ある一定の基準を持って開催してはどうかという発案の元、今回の「医学会の在り方検討委員会」という第1回の会合を開催する。

平成31年度の鳥取県医師会医学会の開催が1日

になるため、参加される先生が限定されてしまったり、参加する人数が少ないということがない様に、少しでも多くの先生方に来て頂き、また来て頂いた先生方へメリットがある様な医学会にしたい。

本日の委員会では、その点を踏まえながら委員の先生方のご意見を頂きながら協議したい。

議 事

1. 平成31年度鳥取県医師会医学会について

- ・平成31年度の鳥取県医師会医学会の学会長は博愛病院 院長 櫃田 豊先生にお願いしたい。
- ・司会は吹野陽一先生へお願いする。
- ・講演スケジュールは一般演題、ランチョンセミナー、専門医共通講習、産業医研修会を行う予定とする。
- ・ランチョンセミナーは博愛病院 院長 櫃田 豊先生へ一任して内容の決定等をお願いしたい。(従来の特別講演と同じ形式とする)
- ・専門医共通講習は「医療倫理」なので、日本臨床倫理学会の理事を務めておられる米子医療センターの杉谷 篤先生に快諾をいただいた。
- ・産業医研修会は鳥取県医師会 理事 秋藤洋一先生へお願いする。
- ・開催日については、博愛病院は11月の最初(第2週の土曜日)に医療マネジメント研究会があるため、出来ればそれに近いほうがよい。6月頃がよいのではないかと考えている。
- ・6月頃は様々な学会(地方会、内科、循環器、糖尿病、内分泌など)があるので、それらの日程を考慮して開催日を決める必要がある。

- ・曜日の候補日は土・日曜日とするが、県・地区医師会ともに代議員会や会員総会が開催されること、また開業医の先生方は土曜日にも診療があるため可能であれば日曜日に開催したほうがよい。
- ・その他の学会と重複しないように医学会のスケジュールを決めたい。
- ・場所(会場)は西部医師会館(米子市久米町136)とする。
- ・開始時刻を遅くしてはどうかという案があるが、一般演題の集まりを見て開始時間を再検討して決めたい。
- ・多くの先生方に参加して頂くために、プログラムの順番を、一般演題の集まり方を見ながら一般演題を午前と午後に振り分け、専門医共通講習と産業医研修会もその前後に組み込むなど検討する。
- ・先生方が参加しやすい、また開始時間から多くの先生方にご参加頂けるようなスケジュールを組む必要がある。
- ・産業医研修会は1時間で1単位しか取得できないので、2時間にして2単位取得できるようにすれば、参加者へメリットがあるので行ってみてはどうか。(スケジュールに時間的余裕があれば次回の医学会から検討したい。2019年度は1時間で1単位のスケジュールで行う。)
- ・医学会の運営担当病院の順番は東部⇒西部⇒中部(従来の順番通り)とする。(2018年度;鳥取赤十字病院〈東部〉、2019年度;博愛病院〈西部〉、2020年度;鳥取県立厚生病院〈中部〉)

児童・生徒の暑さ対策、熱中症予防等、多くの議題を活発に協議 ＝平成30年度鳥取県医師会・鳥取県教育委員会連絡協議会＝

- 日時 平成30年10月25日（木） 午後4時10分～午後5時40分
- 場所 白兔会館 鳥取市末広温泉町
- 出席者 〈医師会〉
渡辺会長、明穂・瀬川・辻田各常任理事、松田・岡田・木村各理事
渡邊東部理事、松田中部会長
谷口事務局長、岡本次長、神戸係長
〈教育委員会〉
山本教育長、森田次長、足羽教育次長、片山教育総務課長
田口係長、徳田高等学校課長、山本特別支援教育課長
音田小中学校課長、三橋いじめ・不登校総合対策センター長
影山人権教育課長、島田社会教育課長、住友体育保健課長
澤田課長補佐、橋本係長、西尾指導主事

挨拶（要旨）

〈渡辺会長〉

今年の6月に魚谷前会長の後を引き継いで、鳥取県医師会の会長に就かせていただいた。引き続きよろしく願います。当協議会では、鳥取県医師会として、山本教育長をはじめ、教育委員会の中枢の方々と共に、将来の鳥取県および日本の地域社会を担っていく人材を如何に健全に育成するかという事に関わらせていただいていることを嬉しく思う。

活発な議論をよろしく願います。

〈山本教育長〉

日頃より子どもの健康から教職員のメンタルヘルスに至るまで様々な力添えを賜り感謝申し上げます。今年は特に厳しい夏の暑さに見舞われ、熱中症の予防に関する様々なアドバイスをいただきました。今後も起こりうるという前提の下で様々な対

策を打って行かなければならないと思っている。その他、本日の協議内容を今後の施策に大いに活かしていきたい。

県医師会報告事項

1. 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について

8/19（日）松江市において開催された。中四国各県医師会から様々な議題が提出され、意見交換を行った。

詳細は、鳥取県医師会報No.759号に掲載済みである。

2. 平成30年度中国地区 学校保健・学校医大会について

8/19（日）松江市において開催された。各県からの研究発表があり、鳥取県からは檜崎晃史先生（県立中央病院）より「鳥取県東部医師会で実施した食後尿糖測定の試み」と題した発表が行わ

れた。

また、特別講演は2題「LGBTの基礎と学校における子どもへの対応」（岡山大学大学院保健学研究科 中塚幹也教授）、「学校保健の現状と課題」（日本医師会 道永麻里常任理事）が行われた。

詳細は、鳥取県医師会報No.759号に掲載済みである。

県医師会提出議題

1. 学童の夏の暑さ対策について

回答：体育保健課、教育環境課

1) 各教室へのエアコン設置について

小中学校のエアコン設置については、設置者の各市町村がそれぞれの判断に基づいて整備を進めているところであるが、設置率に地域差があるのが実情である。国は、熱中症対策としての空調設備の整備を推進するための新たな臨時の補助制度（ブロック塀・冷房設備対応臨時特例交付金）を創設することとし、平成30年度補正予算案に985億円を計上した。

2) 学校における水分補給が「お茶、水のみ」に制限されていることについて

熱中症予防対策の一つとして、経口補水液の効果は認識しており、学校によっては、保健室等に経口補水液を保管し、適宜、子どもたちの体調等に依じて提供している例もあると聞いている。ただし、自宅から持参する飲料に関しては、塩分や糖分を含んだ水分を過度に摂取することによる歯への影響等が懸念される為、一律の対応は難しい。

2. 夏休み中の部活等における熱中症予防に関して―特にWBGT（暑さ指数：熱中症指数）の活用―

回答：体育保健課

今年の夏は連日異常な高温が続き、7月には愛知県で小学校男子児童が校外学習の後に熱中症で亡くなる事故も発生した。このような暑さを受け、鳥取県教育委員会教育長からも緊急メッセー

ジ「従来の発想にとらわれず、臆することなく子どもたちの命や健康を第一に考えて対応することの重要性」が発出され、併せて各県立学校にWBGT計を2台ずつ整備したところである。

また、7月、9月に開催したスポーツ指導者研修会においては、外部指導者やスポーツ少年団の指導者等に対し熱中症予防に関する説明を行っており、引き続き、関係団体や連盟等に対して適切な大会運営の呼びかけや意見交換等を行っていく。

3. 性同一性障害（GID）、性的マイノリティ―（LGBT）に関して

回答：高等学校課、人権教育課、体育保健課

児童生徒の実情を丁寧に把握し、不安や悩みをしっかりと受け止め、児童生徒の立場に立って、きめ細やかに対応することが必要であり、学級担任や管理職をはじめ、養護教諭、スクールカウンセラー等がそれぞれの立場から協力して対応している。

学校から相談があった場合は、平成28年に文部科学省から出された「性同一性障害や性的指向・性自認に係る、児童生徒に対するきめ細かな対応等の実施について（教職員向け）」を参考に対応していただいている。

平成29年8月、いじめ・不登校総合対策センターに相談窓口を設置したほか、本人からの相談については、相談内容に応じて専門の医療機関（岡山大学病院、大阪医科大附属病院）を紹介することとしている。

学校で行う性に関する指導については、学習指導要領に則り、児童生徒の発達段階を踏まえた時期と内容で実施することを基本とし、個々の健康課題に応じた個別指導も実施している。

学校関係者が対応に困った際に相談できる医療機関があれば紹介いただきたい。

4. 学校感染症における登校許可証（治癒証明書）の取扱いについて 回答：体育保健課

学校の出席停止については、学校保健安全法第19条に「校長は、感染症にかかっており、かかっている疑いがあり、又はかかるおそれのある児童生徒等があるときは、政令で定めるところにより、出席を停止させることができる。」とあり、その指示は学校長が行うこととなっている。しかしながら、感染症の診断については、学校医に意見を伺いながら判断している学校もあると聞いている。

治癒証明書については、地区毎である程度統一されており、県教育委員会としては、全県統一の対応を考えていないが、校長会等の機会を捉えながら、学校長の理解を求めていく必要があると感じている。

5. AEDの設置・運用状況について

回答：体育保健課

AEDの設置率は以下のとおり。

AED設置状況	H28 (分校含む)	H29 (分校含む)
小学校	145台/129校 (112%)	141台/125校 (113%)
中学校	66台/59校 (112%)	67台/59校 (114%)
高等学校	54台/24校 (225%)	59台/24校 (246%)
特別支援学校	17台/10校 (170%)	19台/10校 (190%)

AEDは、万が一の際に、「迅速に救助ができる／使える状態である」ことが最重要であり、設置場所のみならず、学校現場において救急蘇生、応急処置やさらに事故防止などについて周知、教育、訓練を徹底することが欠かせない。引き続き、学校安全担当者の研修会等で周知していく。これまでの講習会実施率については以下のとおり。

心肺蘇生法講習の実施 (生徒対象含む)	H28 (分校含む)	H29 (分校含む)
小学校	111校/129校 (86%)	112校/125校 (90%)
中学校	48校/59校 (81%)	52校/59校 (88%)
高等学校	22校/24校 (92%)	18校/24校 (75%)

実際の使用例については、本年度以降の体育保健課の調査の中へ含めていきたい。

6. 特別支援学級や普通校における医療的ケア児の状況について 回答：特別支援教育課

医療的ケア児への対応については、学校でのケアが必要な場合は、国の教育支援体制整備事業補助金（切れ目ない支援体制整備充実事業）により看護師配置に3分の1の補助を受けることができる。就学手続きの会で市町村に周知するとともに、医療的ケアの体制整備について特別支援教育課で相談を受けるようにしている。なお、本県における看護師設置校は1校のみ。

学校現場からは、医行為と教職員でも実施可能な行為の判断が難しいという話も出ており、今後、医療的ケア児が増える中での課題であると感じている。学校医には、主治医からの指示書に対して、学校で実施可能か確認いただくなどの協力をいただいているところである。

7. 成長曲線の評価に関する取組みについて

回答：体育保健課

平成28年度より成長曲線の活用が開始され、今年度で3年目となった。

本年度より、「学校業務支援システム」が小中学校へ導入されており、その中には成長曲線のソフトも入っているが、異常群のふり分けまではそのソフトでは対応できず、健康診断マニュアルのソフトと併用して活用している。

8. 学校現場で実際に発見された小児マルトリートメント事例は？また児童相談所との連携は？ 回答：小中学校課

平成30年7月27日付 文部科学省通知『「児童虐待防止対策の強化に向けた緊急総合対策」について』を受けて、学校現場において虐待を受けたと思われる児童生徒を発見した場合は、速やかに市町村、児童相談所等に通告しなければならないこと、児童虐待の疑いがあり確証が無い場合であっても早期対応の観点から通告を行うこととすること等を通知し、それに沿った対応を各学校に依頼しているところであるが、県教育委員会として個別の事例については把握していない。

9. 中高生の「スマホ依存症」の実態把握とその対策について 回答：社会教育課

現時点で県内の子どもの依存傾向の実態は把握していないが、国の調査や過去の県調査により、利用の低年齢化・長時間化が顕著であり、乳幼児からの啓発（乳幼児保護者向けチラシの作成・配布、ケータイ・インターネット教育推進員の保護者研修会への派遣等）を実施している。

その他の各種啓発（サミット・フォーラム・学習ノート等）においても「使いすぎ」や依存防止にも重点をおいており、今後もしっかりと啓発に取り組んでいきたい。

なお、来年度、本県の子どもたちのインターネット利用に関するアンケート調査を実施する予定であり、依存傾向の実態についても含め調査し、その結果も踏まえて対応していきたい。

10. 教師の暴力被害（児童生徒による対教師暴力）について

回答：いじめ・不登校総合対策センター、高等学校課

小・中学校における暴力行為の発生件数は以下のとおり。

【小学校】 （単位：件）

	H26	H27	H28	H29
対教師暴力	5	20	21	33
生徒間暴力	17	26	39	93
対人暴力	0	2	1	0
器物破損	9	13	13	17

【中学校】 （単位：件）

	H26	H27	H28	H29
対教師暴力	19	23	31	34
生徒間暴力	54	80	101	162
対人暴力	2	4	4	9
器物破損	16	4	14	16

- ・生徒間暴力が主である。
- ・いじめの認知件数の増加に伴い、ささいな行為も報告されるようになり、いじめの内容として報告されていた「こづく」「からかい半分で殴る」などについても生徒間暴力として報告されている。
- ・同一児童・生徒が教師の指導後も暴力行為を繰り返す傾向が見られる。

高等学校における対教師暴力の報告は2件（平成28年度 文部科学省集計結果より）。

問題を起こした生徒に対しては、「生徒指導等に関するガイドライン（改訂版）」に沿って適切な指導を行うほか、日頃から気になる生徒については、家庭での連携を密にしたり、教育相談員、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーや医療機関等とも連携を図ったりしながら、生徒の育成を行っている。

また、暴力を受けた教員に対しては、外部機関とも連携をとりながら、心身両面のサポートを行うこととしている。

体育保健課提出議題

1. 就学時健康診断について

平成30年3月に、公益財団法人日本学校保健会

より「就学時健康診断マニュアル」の改訂版が発刊された。国は、発達障害者支援に関する行政評価・監視の結果、一部の教育委員会において、発達障害が疑われる児童を発見する取り組みを行っていない例があるという指摘を受け、就学時健康診断や日々の行動観察において、改めて発達障害の早期発見・早期支援に努めることを周知している。

【主なマニュアルの改訂内容】

- 脊柱及び胸郭の疾病及び異常に四肢の状態を含む。
- 耳鼻咽喉疾患の検査の中で音声言語の検査も行う。
「ハサミ」「ゾウ」「キリン」「テレビ」の絵カードを実際に発音
- 従前行っていた予備検査等について、面接の具体例を提示。
⇒ただし、知的発達や行動、情緒面について判断できるものであれば、必ず面接法でなければならないというものではない。(検査法の限定はない)

2. 色覚検査について

児童生徒等の健康診断マニュアルの中で、「色覚検査は必須項目に含まれていないが、児童生徒が自身の特性を知らないまま進学・就職等で不利益を受けることがないように、学校医による健康相談等において、必要に応じ個別に検査を行う」こととなっている。

今後も、必須項目に加えて色覚の検査を実施する場合には、児童生徒及び保護者に対し事前の同意を得た上で、個別に検査、指導を行うなど適切な対応ができる体制を整えていく。

3. 心や性に関する専門家派遣事業について

本事業については、これまで県立学校に対し

て実施してきたところであるが、来年度より、学校から要望があった場合は、心のケア部分も含めて専門家派遣を拡充したいと考えている。講師の派遣については、引き続き医師会に協力を依頼する。

社会教育課提出議題

1. 子どもの読書活動推進のための啓発ポスターの掲示について

読書習慣の形成には、乳幼児期から本に親しむ活動（読み聞かせ、お話会等への参加など）が重要であることから、妊娠期及び乳幼児期の保護者に対する啓発を行っている。

平成31年度「子どもの読書活動」の推進にあたり、県内の産婦人科及び小児科標榜医療機関にポスター掲示をお願いする。医師会へは医療機関リストの提供をお願いする。

その他

研修会等の開催について

①第31回鳥取県医師会学校医・園医研修会・第9回新任学校医・新任養護教諭合同研修会

日程)平成30年11月11日(日)13:00~

於:鳥取県西部医師会館

テーマ)発達障害と併存障害について

講師)社会医療法人明和会医療福祉センター渡辺病院 竹内亜理子先生

②第32回鳥取県医師会学校医・園医研修会・鳥取県学校保健会研修会

日程)平成31年1月20日(日)

於:倉吉体育文化会館

テーマ)未定(スマホ依存)

その他)同日同所にて鳥取県健康対策協議会心臓検診従事者講習会および鳥取県学校保健会会長表彰式を開催。

風しん対策の拡充について ＝感染症危機管理対策委員会＝

- 日 時 平成30年11月29日（木） 午後1時30分～午後2時30分
- 場 所 鳥取県医師会館（テレビ会議／中部医師会館・西部医師会館）
- 出席者 〈県健康政策課〉 荒金室長、最首係長
〈県医療・保険課〉 壺岐参事
〈県医師会〉 渡辺会長、明穂常任理事、秋藤委員長
岡田克夫・小林・岡田隆好・石谷・長田・千酌各委員

挨 拶

〈渡辺会長〉

本委員会は、かつてSARSや新型インフルエンザといったパンデミックに繋がりがやすい感染症について、早期に対策を講じるために協議を行う会として位置づけられ現在まで続いている。今シーズンはインフルエンザの流行入りはまだで、また、インフルエンザワクチンの供給状況も現在のところ大きな問題はなく経過しているが、今後に備えていきたい。本日は様々な議題があり、専門の先生方と一緒に議論し対策を進めていきたいと思うのでよろしく願います。

〈秋藤委員長〉

幸いこの一年大きな感染症は発生していないが、関東地方を中心に風しん感染の拡大が続いている。本日は、インフルエンザ対策が中心の協議だが、県から風しん対策の拡充についても説明いただく。また、最近では若い方の間で梅毒の感染が増えているが、このことも含めて協議いただくのでよろしく願います。

議 事

1. 今冬のインフルエンザ総合対策について 〈県医師会〉

11月13日付け日本医師会通知「今冬のインフルエンザ総合対策の推進」では、例年と同様の国の具体的な対策として、専用ホームページの開設、インフルエンザ予防の啓発ツールの作成・電子媒体での提供、インフルエンザQ&Aの作成、流行状況やワクチン・治療薬等の確保状況等の情報提供、咳エチケットの普及啓発、予防接種、施設内感染防止対策の推進、相談窓口の設置等が掲げられている。

9月18日付け日本医師会通知「季節性インフルエンザワクチンの供給について」では、ワクチンの効率的な使用と安定供給を推進するため、医師が特に必要と認める場合を除き、13歳以上の者が接種をうける場合には1回注射を徹底すること、医療機関等がワクチンの予約・注文を行う場合には、必要量に見合う量のワクチンを購入すること等を求めている。

11月26日付け日本医師会通知「季節性インフルエンザワクチンの供給について」では、今シーズンのインフルエンザワクチン供給予定量（平成30

年11月16日時点)は、約2,720万本で、11月下旬から12月上旬(12月7日頃まで)については、一時的にワクチンの累積供給予定量と医療機関の需要予測が近接することが予測されるが、12月10日以降、順次、需給のバランスが改善される見込みである。

〈地区医師会〉

今年度のインフルエンザ定期予防接種の実施時期は、東部は10月～12月末まで、中部は10月～2月末まで、西部は11月～1月末までとなっている。委託料は、東部は昨年度3,870円→4,090円に改定され、中部は4,140円、西部は4,200円。自己負担金は地区の中でもそれぞれ市町村によって異なっている(500～2,300円)。また、多くの市町村で、法的には任意接種である乳幼児、小・中・高校生等にインフルエンザワクチン接種費用の助成が行われている。

〈鳥取県〉

県の対策としては、昨シーズンと同様の体制で、情報収集(サーベイランス)、感染防止(疫学調査・学校等の対応)、医療提供(相談窓口・診療体制・ワクチン接種)、情報提供などを実施する。

抗インフルエンザウイルス薬「タミフル」については、平成19年3月から適用されていた“原則10代患者への使用差し控え”が解除された。

抗インフルエンザウイルス薬の使用上の注意では、注意を要する期間は、“少なくとも発熱から2日間”として注意喚起を行うこととされた。また今般、具体的に注意すべき事項がイラストで分かり易く表記された医療従事者、患者・家族等に向けた注意喚起のリーフレットが作成され、厚労省のホームページから印刷が可能なので活用いただきたい。

2. 各種感染症について(県健康政策課)

○鳥取県における感染症発生状況 全数報告分・平成30年(10月31日現在)

- ・結核は58件(前年85件)、近年減少傾向にある。
- ・腸管出血性大腸菌感染症は22件(前年20件)。
- ・レジオネラ症は16件(前年7件)。
- ・梅毒は25件(前年10件)、全国の傾向と同様に大幅に増加している。
- ・百日咳は59件、平成30年1月から全数把握疾患に位置づけられた。
- ・風しんは2件(前年1件)、全国で関東を中心に流行しており、2018年第1～46週の風しん患者累積報告数は2,186件、近年に比べ高い値となっている。

3. 風しん対策の拡充について(県健康政策課)

全国的な流行をふまえ、平成31年1月より、風しん抗体価検査及び風しんワクチン接種費用助成事業の助成対象を拡大することとして、本年11月補正予算を要求している。

風しん抗体価検査の拡大対象者

昭和34年4月1日～昭和62年10月1日生まれの男性

風しんワクチン接種費用助成事業の拡大対象者

妊婦の同居者、妊娠を希望する女性の配偶者(内縁を含む)などの同居者(抗体価の低い者に限る)。

なお、市町村を通しての助成制度のため、今年度の実施は一部の市町村となる。

4. 定期予防接種広域化について(県健康政策課)

平成30年4月1日から県内他圏域の医療機関でも接種が可能となる定期予防接種広域化事業を開始した。対象者は、中部・西部の全14市町村に居住している者。予防接種の種類は、小児の定期予防接種のみで、実施協力医療機関は173医療機関となっている。

平成30年9月末現在の本事業利用人数は106人、

そのうち大山町の方が82人。

5. その他

○インフルエンザ定期予防接種の対象者の意思確認が困難な場合

インフルエンザ予防接種実施要領には、「対象者の意思の確認が容易でない場合は、家族又はかかりつけ医の協力を得てその意思を確認して差し支えないが、接種を希望していることが明確に認められる場合に限り接種を行うこと。対象者の意思を確認できない場合は、接種してはならないこと。」とある。市町村によって文書の記載も異なり、接種者側の解釈も様々。あくまでも家族の判断ではなく本人の意思であるので、誤解のないよう厳格にする必要がある。

○乾燥BCGワクチン（経皮用・1人用）の取扱い（県医療・保険課）

日本ビーシージー製造(株)が製造販売する乾燥BCGワクチン（経皮用・1人用）の添付溶剤（生理食塩液）に規格値を超えるヒ素が含まれていた事案については、安全性に問題のないレベルであ

り、11月16日以降、材質を変更したアンプルを用いた生理食塩液（適合品）を添付した製品が、同社から卸売販売業者へ出荷されている。

○2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会に向けての感染症のリスク評価について（県健康政策課）

平成30年3月末時点の情報では、鳥取県内のキャンプ実施予定国は、東部地区：ジャマイカ、西部地区：5カ国（クロアチア、キプロス、ハンガリー、モンテネグロ、ロシア）で、現時点のリスク評価を国へ提出した。

○薬剤耐性対策としての抗菌薬適正使用について

昨年度、厚労相から薬剤耐性（AMR）対策アクションプランに基づき、「抗微生物薬適正使用の手引き」が作成された。委員からは、対策について病院内での情報共有は行われていても、病院の枠を超えた情報共有が行えるネットワークは必要との意見があった。抗菌薬適正使用の推進体制について、引き続き地区医師会等と協議し検討する。

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。

子どもは国の宝。次代を担う子どもたちの健やかな成長を願って ～学校医の果たす社会的意義～

＝平成30年度第49回全国学校保健・学校医大会＝

- 日 時 平成30年10月27日（土） 午前10時～午後6時
- 会 場 SHIROYAMA HOTEL kagoshima（城山ホテル鹿児島）
鹿児島県鹿児島市
- 主 催 日本医師会
- 担 当 鹿児島県医師会
- 参加者 〈鳥取県医師会〉 渡辺 憲会長、魚谷 純顧問、岡田隆好理事
〈東部医師会〉 石谷暢男先生
〈中部医師会〉 岡本博文先生、三原 聡先生
〈西部医師会〉 瀬口正史先生

概 要

西南戦争最後の激戦地となった城山南側に立つ会場ホテルからは、眼下に錦江湾が、またその先には雄大な姿の桜島が展望できる。

快晴の下、素晴らしい展望の会場で第49回全国学校保健・学校医大会が開催された。

午前中は、第1～第5分科会の各会場で、全国各地から参集した関係者により、様々な分野での演題発表とそれに関する討論が行われた。

午後は、メイン会場にて開会式・表彰式が行われ、引き続き「時代を担う子どもたちの健やかな成長・発達のために～考えよう学校医の果たす役割～」のメインテーマで、鹿児島県医師会長による基調講演および4人の講師によるシンポジウムが開催された。

特別講演は、著名な歴史家・作家の加来耕三先生による「明治維新を成し遂げた薩摩の教育」というタイトルの講演で、良い意味で事前の予想を遥かに超えた、タイトルからは想像できないような実に興味深い講演であった。

来年度次期担当医師会は埼玉県医師会で、金井忠男会長より挨拶があり、閉会となった。

1. 分科会

第1分科会「からだところ（1）」

[座長] 吉永 正夫

(鹿児島県医師会学校保健委員会委員)

鮫島 幸二

(鹿児島県医師会学校保健委員会委員)

	演 題 名	研究発表者名
1	学校検尿“大田区方式”を目指して	東京都医師会 横山 真也
2	一宮市における学校検尿事業の実態調査研究	愛知県医師会 岩田 直之
3	京都市学校検尿（尿糖）13年のまとめと今後の課題	京都府医師会 木崎 善郎
4	成長曲線の評価 一出雲市方式2018—	島根県医師会 井上 真
5	クリニックでできる低身長児の対応	徳島県医師会 松岡 優
6	学校健診時における生徒服薬状況と服薬内容に関する本人の理解	神奈川県医師会 堺 浩之
7	学校心臓検診二次検診としてQT計測ソフトの有用性	富山県医師会 藤田 修平

	演 題 名	研究発表者名
8	学校心臓検診有所見児に添付する保護者への所見説明文書の作成	大阪府医師会 篠原 徹
9	専門医療機関で管理区分を判定された例を含む要管理対象者の解析	東京都医師会 泉田 直己
10	学校における心臓突然死を減らすために～教職員主体の心肺蘇生教育普及に向けての取り組み～	沖縄県医師会 米盛 輝武
11	学校における心肺蘇生AEDの検討	愛知県医師会 長嶋 正實

第2分科会「からだところ（2）」

[座長] 増田 吉彦（鹿児島県医師会常任理事）

上塘 正人（鹿児島県医師会理事）

	演 題 名	研究発表者名
1	子どもの運動器症候群（ロコモティブシンドローム）—学校運動器検診の導入の背景—	埼玉県医師会 柴田 輝明
2	3年目の運動器検診—現状と課題—	京都府医師会 林 鐘声
3	姫路市における運動器検診の結果と問題点について	兵庫県医師会 吉田悌三郎
4	運動器検診のアンケート調査と今後の展望	千葉県医師会 三枝奈芳紀
5	H29年度JCOA「運動器検診受診後アンケート」の結果報告	千葉県医師会 新井 貞男
6	運動器検診の調査結果について	福岡県医師会 香月きょう子
7	学校保健におけるスクールトレーナーの有効性	鳥根県医師会 門脇 俊
8	豊島区立小中学校における過去8年間の骨密度測定結果から	東京都医師会 猪狩 和子
9	広島市立学校における健康管理プログラム導入2年の現状と課題	広島県医師会 永田 忠
10	徳島県における小児生活習慣病対策（肥満検診）の現状と今後の方向性について	徳島県医師会 田山 正伸
11	当地における小児肥満予防対策と当科肥満外来の25年	山形県医師会 生駒 尚子

第3分科会「からだところ（3）」

[座長] 赤崎 安隆（鹿児島県医師会常任理事）

本庄 茂（鹿児島県医師会理事）

	演 題 名	研究発表者名
1	学校メンタルヘルス理解はなぜ難しいか	三重県医師会 長尾 圭造

	演 題 名	研究発表者名
2	教室内音環境が子どものメンタルヘルスに与える影響	東京都医師会 高橋 秀俊
3	広島県の特別支援学校における学校保健活動の推進について	広島県医師会 渡邊 弘司
4	発達性読み書き障害：診断されず対応もされていないことが多い	埼玉県医師会 平岩 幹男
5	ゲーム・ネット依存傾向対策キャンプの効果について	秋田県医師会 小泉ひろみ
6	学童期に見られる遺糞症	熊本県医師会 高野 正博
7	小学校、中学校、新成人における喫煙への興味・喫煙行動の比較分析	和歌山県医師会 西本 研志
8	学童以降の鶏卵、牛乳、小麦アレルギー除去例に対する「食べさせるアプローチ」	滋賀県医師会 楠 隆
9	神奈川県医師会公衆衛生委員会にて実施した中学2年生を対象としたピロリ菌検診と除菌に関するモデル事業	神奈川県医師会 笹生 正人
10	色覚検査にみる医会主導について	神奈川県医師会 鈴木 高遠
11	まちっこプロジェクト	千葉県医師会 笹田 和裕

第4分科会「耳鼻咽喉科」

[座長] 森山 一郎（鹿児島県耳鼻科医会会長）

伊東 一則

（鹿児島県耳鼻科医会学校保健担当理事）

	演 題 名	研究発表者名
1	学齢期小児の耳鼻咽喉科疾患について—地域中核病院における一般耳鼻咽喉科での疾患統計の検討と学校生活への影響—	大阪府医師会 西村 洋
2	難聴学級新設となった学習困難の難聴児症例について	神奈川県医師会 寺崎 雅子
3	川崎市における耳鼻咽喉科学校保健活動の現状—学校医のアンケート結果より—	神奈川県医師会 吉川 琢磨
4	新潟県における健康教育に関する二つの実践	新潟県医師会 大滝 一
5	学校でのアレルギー性鼻炎症状と生活管理指導表について—患児と保護者へのアンケート調査結果—	鹿児島県医師会 松永 信也
6	耳鼻咽喉科学校健診における言語異常検診の重要性	徳島県医師会 島田 亜紀

	演 題 名	研究発表者名
7	静岡県就学時言語検診後のアンケート調査結果について	静岡県医師会 足立 昌彦
8	「就学時の健康診断マニュアル」改訂について	東京都医師会 大島 清史

第5分科会「眼科」

〔座長〕 鶴木 一彦（鹿児島県眼科医会会長）

田畑 賀章（鹿児島県眼科医会理事・鹿児島県医師会学校保健委員会委員）

	演 題 名	研究発表者名
1	小学3年次から5年次の眼軸長と身長・体重との関係	鹿児島県医師会 山下 高明
2	小学3年生における眼軸長と日常生活の関係	鹿児島県医師会 山下 高明
3	大阪における色覚受診者の現状	大阪府医師会 宮浦 徹
4	仙台市立小学校、中学校における色覚検査実施状況	宮城県医師会 小林 茂樹
5	江戸川区で実施した平成27～29年度色覚検査の結果と問題点	東京都医師会 田中 寧
6	2015年全国中学生高校生のカラーコンタクトレンズの使用実態	神奈川県医師会 宇津見義一
7	眼科学校保健の現状と課題～日本眼科医会アンケート調査より～	京都府医師会 柏井真理子
8	眼科領域における消極的ネグレクト	岩手県医師会 鈴木 武敏

2. 都道府県医師会連絡会議

来年度の第50回大会は、埼玉県医師会の担当により平成31年11月23日（土）大宮市にて開催予定。

3. 開会式・表彰式

池田琢哉鹿児島県医師会会長、横倉義武日本医師会会長（代理：今村 聡日本医師会副会長）の挨拶に続き、学校医8名、養護教諭8名、学校関係栄養士8名の方々が日本医師会会長表彰を受賞された。

来賓の祝辞は、次の通り。

文部科学大臣	林 芳正
鹿児島県知事	三反園 訓
鹿児島市長	森 博幸

日本学校保健会会長 横倉 義武
鹿児島県教育委員会教育長 東條 広光

4. シンポジウム

テーマ：「次代を担う子どもたちの健やかな成長・発達のために～考えよう学校医の果たす役割～」

1) 基調講演

〔座長〕 日本医師会常任理事 道永 麻里

「ヘルスプロモーションの理念に立ちかえり、改めて学校医の役割を考える」

〔講師〕 鹿児島県医師会会長 池田 琢哉

学校におけるヘルスプロモーションは、学校に関わる全ての人の健康を向上、増進するために行われる活動であり、「子どもの主体的参画と学校に関係する全職員の意識の啓発」を目的に、実体験を通じて、自助、互助、共助、公助について、児童生徒に理解させることが何よりも重要である。

近年、健康に関する膨大な情報が氾濫しているが、これらが“正しく”“自分に適した”情報か否かを判断し、自ら理解し行動できる“健康リテラシー”を有することが必要とされる。そのために学校医は、これまでの重要な役割であった「学校検診（疾病の早期発見）」と「健康相談」に加え、「健康教育」にさらに力を注ぐことが求められる。

学校医は、学校保健活動におけるリーダーであり、学校長の良きアドバイザーであることから、その存在と活動の意義は大きく、教育現場におけるより一層の関与が望まれる。

2) シンポジウム

〔司会〕 鹿児島大学大学院医歯学総合研究科小児科学分野教授 河野 嘉文
鹿児島県医師会会長 池田 琢哉

(1) 「現代的健康課題を抱える子供達への支援」
文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課
健康教育調査官 松崎 美枝
近年、グローバル化や情報化が急速に進展し、

社会が大きく変化し続ける中で、学校においても、子供を取り巻く状況の変化や複雑化・多様化した課題に向き合うため、教職員に加え、多様な背景を有する人材が各々の専門性に応じて学校運営に参画することにより、学校の教育力・組織力をより効率的に高めていくことが求められている。

文部科学省では、平成29年3月に「現代的健康課題を抱える子供達への支援～養護教諭の役割を中心として～」を策定し、養護教諭のみならず管理職や学級担任等全ての教職員が、学校医、学校歯科医、学校薬剤師、スクールカウンセラー及びスクールソーシャルワーカー等の専門スタッフと連携した支援の在り方を示した。

教職員等がそれぞれの役割を明確にしながら適切に連携し、複雑化・多様化した健康課題を抱える児童生徒等のニーズに応じた支援を組織的に行っていくことを期待している。

(2) 「始良地区における『親子で体験健康教室』について」

始良地区医師会学校・母子保健統括副会長
田代 達也

WHOによって「人々が自らの健康とその決定要因をコントロールし改善できるようにするプロセス」(オタワ憲章)と定義されたヘルスプロモーションの理念に関し、学校保健の場でも、健康教育として児童・生徒やその保護者に対し「健康増進」への関心をもってもらうことが重要となっている。

当医師会では、学校生活だけではなく、基本となる生活習慣の見直しや健康に関する心がけを親子で考えるきっかけ作りを目的に、平成元年より始良地区内の小学校において「親子で体験健康教室」を実施している。当教室は、参加者を「こころ」「栄養」「小児生活習慣病」「手洗い・うがい」「たばこ」「歯科」「超音波・放射線」の6グループに分け、各教室20分ずつそれぞれ順に受講する。講義後は、管理栄養士監修のヘルシーランチ

を食べながら栄養バランス等について学び、各教室での疑問点に対し、各講師が答える懇談会を実施し閉会となる。

体験後のアンケートには、実験など様々な体験を通して健康に関心を持った等の意見が多く、学校・地域・関係団体などが連携する健康教室としては一定の評価は得られていると思われる。

(3) 「次代を担う子どもたちの健やかな成長・発達のために一睡眠不足とメディア漬け対策」

医療法人増田クリニック院長 増田 彰則
ネット・ゲーム・スマホの長時間使用とそれによる夜ふかし、睡眠不足が、子どもの昼間の生活や行動面に大きな問題を引き起こしている。

WHOは平成30年6月にゲーム依存症を新たに「ゲーム障害」の病気として認定した。

厚労省が今年の8月31日に、ネット依存症が疑われる中・高校生が12～16%に上がり、この5年間で倍増していると発表した。小学生については報告されていないが、私が2016年に鹿児島県内で調査したところ、小学校低学年男子で17%と高値で、依存症の低年齢化が進んでいることが確認されている。また多くの子どもが夜ふかしをして生活リズムが乱れ睡眠に問題を抱えている実態が明らかになった。

睡眠の不足と長時間のメディア使用は子どもの脳の発達に悪影響を与えることが脳科学の進歩から分かってきている。子どもの健やかな成長・発達に向けて早急な睡眠教育(眠育)とメディア対策が必要であるが、家庭での取り組みには限界があり、学校・PTAや医療関係、さらには業界や国が本格的に取り組む時期に来ている。

(4) 「地域における切れ目ない支援体制を作る特別支援教育」

鹿児島大学学術研究院法文教育学域教育学系
教授 橋口 知

医療的ケアを必要としたり慢性疾患を持っていたりする子どもたちの学校及び地域における支援

は、「医療的ケア児の支援に関する保健、医療、福祉、教育等の連携の一層の推進について（厚生労働省・内閣府・文部科学省H28.6）」が出されるなど、少しずつではあるが整備されつつある。障害者の権利に関する条約第24条によれば、インクルーシブ教育システム（inclusive education system）とは、障害のある者と障害のない者が共に学ぶ仕組みであり、障害のある者が一般的な教育制度（general education system）から排除されないこと、自己の生活する地域において初等中等教育の機会が与えられること、個人に必要な「合理的配慮」が提供される等が必要とされている（中教審初中分科会報告H24.7）。つまり、医療的ケアを受けていてもできるだけ生まれ育った地域の学校などに通い、卒業後も地域で生活することが基本になる。

今後は、学校在籍期間外も含めた地域における切れ目ない支援体制を構築するために、特別支援教育の中で、今だけでなく将来的に子どもや家族が会う可能性のある生活上の課題と支援方法について、学校医を含めて情報共有する機会が設定されることにより、地域における個のニーズに応じた柔軟な福祉制度の適用などに繋がる可能性が期待される。

5. 特別講演

【座長】 鹿児島県医師会副会長 野村 秀洋

「明治維新を成し遂げた薩摩の教育」

【講師】 歴史家・作家 加来 耕三

（講演主旨）

今年のNHK大河ドラマは「西郷どん」、そして本年は明治維新150年の節目でもあります。近年の歴史学の進歩は、これまでの通史のように語られてきた事件・人物を大きく修正してきました。明治維新のスタートも、その一つです。

さて、大久保利通らと共に明治維新を成し遂げた西郷隆盛については、どうでしょうか。青年の時期まで、郷中教育や禅、陽明学を修めた西郷にとって、己の“士”を託すものは、ただ農政でしかありませんでした。それがなぜ、彼の生命を賭けるべき対象が一躍し、薩摩一国へ、さらには日本全体へと引き上げられていったのでしょうか。

この度の講演では、明治維新に果たした西郷の役割、なぜ、西南戦争が起きたのか、最新の研究成果をふまえ、具体的にお話ししたいと存じます。

6. 次期担当医師会会長挨拶

埼玉県医師会 会長 金井 忠男

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.kentaikyoutottori.med.or.jp>



明日の勤務医の働き方を考える ＝平成30年度全国医師会勤務医部会連絡協議会＝

- 日 時 平成30年11月3日（土） 午前10時～午後5時5分
- 場 所 ホテルニュー長崎 3階「鳳凰閣」
- 出席者 山本理事 事務局：澤北主事

挨拶（要旨）

〈横倉日本医師会長〉

本日のメインテーマでもある「医師の働き方改革」は、医療界が未来に対して責任を果たすべき大きなテーマの一つである。現在進められている議論にあたっては、地域医療の継続性を確保するとともに医療の質と安全を確保するという観点からも医師の健康に配慮することが重要となる。

また、人生100年時代を迎えるにあたり、健康寿命の延伸が重要となる。地域包括ケアシステムを構築していく中で、予防・健康づくりに対する取り組みをしていくことも、医療界が未来に果たすべき大きな責任の一つであると考え。取り組みを進めるにあたっては、普段から地域の診療所や他の病院、さらには介護サービスの関係者との一層の連携が求められる。医療に対する国民の期待と信頼に応えていくためにも医師会と共に歩みを進めていただけたら幸いである。

医療を取り巻く課題は山積しているが、医師会は国民の生命と健康を守るため、その役割を果たしていかなければならない。国民の医療のため、そして、医師が職責を全うできる環境を実現するために皆様のさらなる支援をよろしく願います。

〈森崎長崎県医師会長〉

我が国は少子高齢化の進展に伴い、人材確保が

重要な課題となっている。その中で、勤務医の離職防止や復職も含めて医師の働き方を考えていかなければならない。本日の連絡協議会では、「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～」をメインテーマに勤務医や女性医師の働き方について考える。本協議会の特別講演1では、「日本医師会の医療政策」と題し、日本医師会横倉会長から、特別講演2では、「長崎の医学史」と題し、長崎大学病院増崎病院長にご講演いただく。午後からは、シンポジウムを2題用意している。

本協議会の開催にあたり、主催者である日本医師会の横倉会長をはじめとした役職員の皆様に感謝申し上げるとともに、本日ご参加いただいた皆様にとって、今後の働き方改革への対策の糧となることを期待している。

特別講演1「日本医師会の医療政策」

〈日本医師会長 横倉義武先生〉

1. 医師会の役割

専門職能団体に社会が期待することは、専門職としての倫理を作り上げることや、研修等を通じた技術の向上などがあげられる。現在、郡市区等医師会の会員で日医に未入会の方は約3万人、都道府県医師会の会員で日医未入会の方は約1万7千人。勤務医の加入率をあげていくことが重要となる。日本医師会が強い発言力・実現力を発揮するためには、政策決定の場で医師会が医師を代表

する組織であることを示していく必要がある。そのためには組織率の向上が課題となる。

2. 健康長寿社会に向けて

高齢社会対策大綱において、健康寿命の延伸など健康に関する数値目標が示された。目標達成のために予防・健康づくりの推進が大切となる。人口減少社会における社会保障を考える際、社会参加できる年齢を上げていき、社会保障の継続性を担保していくことが重要となる。その中で、医療の果たす役割は大きい。従来は、診断・治療に大きなウエイトを置いてきたが、これからは予防にしっかりと取り組む必要がある。かかりつけ医を中心とした「切れ目のない医療・介護」の提供が高齢社会では欠かせない。日本医師会では、かかりつけ医機能研修制度を3年前から行っている。

3. 医師の働き方改革

医師の働き方改革では「地域医療の継続性」と「医師の健康への配慮」の両立が重要となる。医師の働き方検討会議を設置し、すぐ解決すべきこと、時間をかけて解決していくべきことの整理をした。具体的な検討項目として12項目をあげている。特に連続勤務時間が長時間にならないようにすることが重要となる。検討の中で現行の労働法制で規定するのか、別途新たな法制を規定するのか考える必要がある。現行法令の枠内における「特例の在り方」だけでなく、必要であれば、その枠組みには拘らない議論が必要だ。

4. 年末の予算編成に向けて

健康寿命を延伸し、できるだけ健康な社会を目指していくが、社会保障費は必ず増えるだろう。その際に、財源をどうするかが重要となる。2040年に向けた社会保障のあり方は、社会全体で考えなければならない。しっかりと協議の場を作り、国民全体で合意の上、納得を得られる負担と給付を導き出すべきだろう。

特別講演2 「長崎の医学史」

〈長崎大学病院長 増崎英明先生〉

長崎にはかつて長い岬があり、その先端に出島を作った。日本の中で西洋に拓いていたのはここだけである。ケンペル、チュンベリー、シーボルトなど150名ほどの医者が訪れた。

真の意味で、日本に西洋医学教育をもたらしたのは、1857年に長崎へやってきたオランダ海軍軍医・ボンペである。ボンペは1861年に養生所を開設した。これが長崎大学病院のはじまりである。ここで基礎から臨床まで本当の西洋医学を学んだ医者が系統的に講義をし、解剖まで行ったことが長崎の医学発祥の誇りである。明治になると、養生所で学んだ医師を中心に、西洋式の医学・医療が推進・発展していく。

「日本医師会勤務医委員会報告」

〈日本医師会勤務医委員会委員長 泉 良平先生〉

次期担当医師会挨拶

中目山形県医師会長より、平成31年10月26日(土)にホテルメトロポリタン山形において開催する旨、挨拶があった。

ランチオンセミナー 「医師のための働き方見直し～ワークライフバランスとダイバーシティの観点から～」

〈長崎大学病院メディカル・ワークライフバランスセンター センター長・教授 伊東昌子先生〉

シンポジウム1 「医師は労働者か?～応召義務と時間外労働の狭間で～」

1. 「今、変わるとき—No change, No future—」
厚生労働省労働基準局労働条件政策課医療労働企画官・医政局医療経営支援課医療勤務環境改善推進室長 安里賀奈子氏
2. 「医師は労働者か? (むかし医師は労働者ではなかった…)」
弁護士法人ふくぎき法律事務所弁護士

福崎博孝先生

3. 「医師の働き方改革検討会の現況と今後の展望」

済生会福岡医療福祉センター総長・済生会福岡総合病院名誉院長 岡留健一郎先生

4. 「働き方改革と女性医師」

岡山大学地域医療人材育成講座・教授
片岡仁美先生

5. 「好生館の働き方改革」

佐賀県医療センター好生館副事務部長
小野 潔氏

シンポジウム2 「医療現場からの叫び」

1. 「当院高度救命救急センターにおける働き方改革の現状と課題」

長崎医療センター高度救命救急センター長
中道親昭先生

2. 「明日の勤務医の働き方を考える—離島医療の現場から—」

上五島病院長 八坂貴宏先生

3. 「長崎県の過疎地の医療を担う勤務医の実態」

平戸市民病院長 押淵 徹先生

ながさき宣言採択

- 一、長時間労働の是正は重要だが、その運用に関しては医師の特殊性に十分配慮することを望む
- 一、働き方改革において研修医等の若手医師への教育が萎縮することのないこと、研修医等の若手医師の学習の機会を確保することを望む
- 一、勤務医の過重な勤務実態を広く周知することにより、国民全体の理解が深まることを期待する

閉会

諸会議報告

＝平成30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＝

- 日時 平成30年11月11日（日） 午前10時30分～午後0時30分
- 場所 ホテルグランヴィア岡山
- 出席者 松田理事
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
谷口副センター長
事務局：岡本次長、澤北主事

挨拶（要旨）

〈鳥根県医師会長 森本紀彦〉

日本医師会をはじめ、医師の働き方改革が重要な問題として協議されているが、この中に女性医師に関する報告が入っている。女性医師は研修医から始まり、就職、キャリア形成、様々な段階で

色々な工夫が必要となる。昨年、名古屋で開催された男女共同参画フォーラムでは、女性医師に関する色々なテーマが検討された。女性医師支援というと、男性医師の働き方、意識改革、関与の仕方が問われてくる。どのような形で今後サポートしていただけるか、情報を共有しながら続けていきたい。本日の会議を実りのあるものとしていきたい。

〈日本医師会 常任理事 平川俊夫〉

このブロック会議は、日本医師会とブロック内各都道府県医師会間で相互に意見交換を行うことで、地域における女性医師支援活動の改善を目的としている。全国各地で医師の地域偏在、診療科偏在に起因する医師不足に悩まされている。この解決のために女性医師支援活動を活性化し、女性医師が働きやすい環境整備をさらに推し進めていかなければならない。

厚生労働省の医師の働き方改革に関する検討会では、緊急的な取り組みの項目として、女性医師等に対する支援が盛り込まれている。日本医師会は、「医師の働き方改革に関する意見書」を今年7月に検討会に提出した。

日本医師会の女性医師支援の取り組みは、様々な施策を実施し、着実に成果をあげてきた。本日は、活発な意見交換を行い、内容を各地域において活用いただければ幸いである。

報告・協議事項

1. 日本医師会女性医師支援センター事業について 〈日本医師会 常任理事 平川俊夫〉

・女性医師バンク

平成19年3月に開設。1. キャリア継続支援（離職防止）、2. 復職支援の2つの支援体制からなっている。①費用は一切不要、②日本医師会の会員・非会員問わず利用可能、③専任コーディネーターによるきめ細かいサポート、④医師のアドバイザーが相談に対応の4つの特徴がある。更なる事業の拡大に向け、今年度は2019年1月18日（金）に「女性医師支援・ドクターバンク事業担当役員連絡協議会」を開催予定。また、東京女子医大キャリア形成センターと連携し、再研修の支援を行っている。

・「医学生、研修医等をサポートするための会」の実施

・女性医師支援センター事業ブロック別会議及び連絡協議会の実施

平成21年度より全国を6ブロックに分けて開

催。女性医師支援事業連絡協議会において、ブロック会議の内容を全国規模で共有する。

・医師会主催の講習会等への託児サービス併設促進と補助

都道府県医師会、郡市区医師会が主催する研修会・講演会・講習会などへの託児施設の併設促進および費用の補助を実施。

・大学医学部・医学会女性医師支援担当者連絡会 日本医学会連合と共催で開催。本年度は「女性医師支援事業連絡協議会」との合同会議の形で12月9日（日）に開催予定。

・女性医師の就業等に係る実情把握調査の実施

2008年度に実施した同様のアンケート調査項目をベースに再度実施。

・地域における女性医師支援懇談会

・女性医師支援シンポジウム等の開催

今年度は、11月18日（日）に昨年と同じく西予市にて開催。

平成30年度事業計画について、今年度は、特に病児・病後児保育の実情把握を行っていく。また、女性医師のキャリア継続支援として、「女性医師の勤務環境の整備に関する病院長、病院開設者・管理者等への講習会」を開催。

現在、女性医師支援センターのホームページのリニューアルを行っている。新たに各関係団体専用のページを設け、各都道府県医師会、医学会、大学医学部の女性医師支援の活動状況などの情報を集め発信を行っていく予定。

2. 各県における女性医師支援活動について

①鳥取県〈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〉

平成28年より女性医師支援委員会を発足した。女性医師の交流会を平成26年度から1年に1回ペースを目指し、開催している。今年度は、「医学生、研修医等をサポートするための会」として、医学部のある米子市において平成31年1月6日

(日)に開催予定。各地区医師会においてそれぞれ女性医師支援の取り組みも行っている。

鳥取県の医師復帰システムを鳥取大学病院が受託して行っている。東・中・西部に研修実施医療機関を設置し、育児や介護で離職した医師のサポートを行う。

平成30年8月より鳥取大学病院の病児保育を拡大し、感染性の強い疾患なども対象とした。

②岡山県〈岡山県医師会 専務理事 神崎寛子〉

岡山県から受託し、女性医師相談窓口事業を実施。医師の勤務環境改善事業において、女性医師の勤務環境整備事業に関する管理者への講習会も兼ねて「第3回岡山県医師会医師の勤務環境改善ワークショップ」を開催し、社労士の講演、各病院の現状の報告を行った。

今年度、「天晴おかやま女性リーダー養成ワークショップ」を岡山県と岡山大学、川崎医科大学、岡山県医師会の4者で新しく考えている。また、女性指導医（ボス）を育てることを目標に、女性指導医育成セミナーを企画し「天晴イクボスアワード」を創設する。

③広島県〈広島県医師会 常任理事 國田哲子〉

今年度から女性医師部会に4名の勤務医枠を追加した。

医学生・研修医等をサポートするための会を開催したほか、広島医学会総会において、女性医師支援ブースを設け、女性医師部会の委員が復職相談等を行った。

医師の勤務環境整備に関する病院長等管理者への講習会を12月3日に開催予定。弁護士から労働関係法規などについて、総合診療科の教授から新専門医制度についてお話しいただく。また、日医の女性医師シンポジウムを平成31年3月2日(土)に広島において開催予定。

④山口県〈山口県医師会 常任理事 前川恭子〉

子育て支援として、保育サポーターバンクを運

営している。9月30日時点で131名のサポーターに登録いただいている。以前は、医師と保育サポーターの面談まで進むと、サポートは進んでいったが、昨年頃から、医師が複数の保育サポーターと面談をして、その中から決めていくようになり、ステップが多くなった。

女子医学生キャリア・デザイン支援として、将来医師として働く女子医学生を支援するため県医師会が女子医学生と女性医師のマッチングを行っている。

⑤徳島県〈徳島県医師会 男女共同参画委員会 委員長 岡田博子〉

アンケート「育児の困りごとをお聞かせください」を取ったところ、病児・病後児保育の利用について約半数が知らないとの回答であった。広報不足が考えられる。現在の保育支援事業としては、10年前に民間保育施設と契約し、県医師会員であれば年会費を医師会が負担している。

昨年に引き続き、基幹病院を廻り、仕事と介護の両立に関する講演会を行った。また、今村 聡 日本医師会副会長による「医師の働き方改革」の講演会、医学生、研修医をサポートする会「つたえる」を開催した。

⑥香川県〈香川県医師会 常任理事 海部久美子〉

県内の医師を対象にした医療機関の求人、医師の求職を支援するドクターバンク、女性医師・医学生のための情報サイトを県医師会が運営。また、県内外の医師の就職の相談や斡旋の総合窓口として香川県地域医療支援センターを香川県とともに運営する。高松市医師会では、「女性医師部スマイル」を運営し、毎年1回女性医師連絡協議会を開催し、意見交換等を実施。香川大学医学部では、「女性医師の集い」を開催。また、香川大学医学部に協力いただき、医学生と医師の卒後キャリア形成に関する情報交換会を開催している。

専門医、総合医の育成を目的とした香川県医師育成キャリアプログラムを実施しており、プログ

ラム終了後は県内の就職を斡旋する。

⑦愛媛県〈愛媛県医師会 常任理事 松田久美子〉

毎年4月に新任の研修医等が参加する医師会のオリエンテーションを開催し、女性医師支援の取り組みについて報告している。保育サポーターを行政運営、医師会運営のどちらで立ち上げるか現在検討中。第11回男女研修医・医学生との懇談会を開催し、参加者より、サポートシステムを分かりやすくすぐ利用できるものにまとめてほしいとの要望があった。

その他に、愛媛県医師会女性医師部会・勤務医病院部会合同講演会、第31回愛媛大学医学部連携病院長会議の枠で女性医師の勤務環境の整備に関する病院長・病院開設者・管理者等への講習会を開催予定である。

⑧高知県〈高知県医師会 会員問題委員会 副委員長 計田香子〉

新研修医を対象に開催する共通オリエンテーション内において、医師会における女性医師支援等について説明し、終了後には、新研修医と県医師会の交流会を開催。また、医師会役員が高知大学医学部1年生に向けて医療現場における男女共同参画について、4年生に向けて地域医療や医師会活動についての講義を行っている。第14回男女共同参画フォーラムを5月26日に開催した。

高知大学第一外科教室において「ジャングルジムセミナー」を開催している。第1回は外科医を考えている医学生・研修医に向けて、第2回は外科志望に関わらず、ワークライフバランスとキャリアアップに興味のある女子医学生と研修医に向

けて開催した。

⑨島根県〈島根県医師会 男女共同参画委員会 委員 佐野千晶〉

島根大学医学部附属病院敷地内に学童保育施設を開設した。医師会と大学の共同で4年生を対象に男女共同参画フォーラムを開催。また、島根大学医学部と医師会との懇談会や、ワークライフバランスについての交流会も年2回行っている。

医学部の中でランチョンセミナーとして、大学に勤務している医師に30分お話しいただいている。また、女子医学生との面談も適宜行っている。

しまね地域医療支援センターから委託を受け、復職支援等の窓口として「えんネット」を設けている。

3. 質疑応答並びに日医への提言について

質疑応答および日医への要望等については、各県の発表の際に行った。

4. 平成30年度女性医師支援担当者連絡会における中国四国ブロック会議の報告者について

当番県である島根県医師会より渡部和彦理事にご報告いただく旨、報告があった。

5. 次期開催県について

次期当番県の高知県医師会より、2019年11月10日（日）12：00～14：00 ホテルグランヴィア岡山において開催される旨、挨拶があった。

閉会

平成30年医師、歯科医師及び薬剤師の届出並びに調査について（依頼）

厚生労働省医政局長及び医薬・生活衛生局長から通知がありましたので、調査の実施について御協力をお願いします。

なお、調査は各保健所が管内の医療施設等に調査票を直接配付し、依頼することとしていますので、保健所等が定める期日までに提出していただくようお願いします。

（担当 福祉保健課 企画調整担当 福谷 電話：0857-26-7142）

保健師助産師看護師法第33条の規定に基づく届出について（依頼）

業務に従事している保健師、助産師、看護師、准看護師は保健師助産師看護師法第33条及び同法施行規則第33条に基づき、平成30年12月31日現在の就業状況を、平成31年1月15日（火）までに都道府県知事に届け出る必要があります。

ついては、該当者等への周知に御協力くださいますようお願いいたします。

なお、届出用紙の配布及び受理は各保健所において実施しますので、ご承知置きください。

※医療政策課ホームページにも掲載しています。

<https://www.pref.tottori.lg.jp/280745.htm#itemid1146299>

（担当 医療人材確保室 永美 電話：0857-26-7204 FAX：0857-21-3048）

原稿募集の案内

フリーエッセイ

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

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

届出制度



ナースセンターからのお知らせ

* 厚生労働省ホームページ「看護師等免許保持者の届出制度」より

2015年10月1日から「看護師等の人材確保の促進に関する法律」改正により看護師等(保健師・助産師・看護師・准看護師)のお仕事をされていない方、看護職員が病院等を離職した際などに「都道府県ナースセンター」への届出(努力義務)が必要となっています。

届出の支援

- ◆病院等の開設者、保健師・助産師・看護師・准看護師の学校・養成所の設置者は、届出が適切に行われるよう必要な支援に努めなければならないとされている。
- ◆「支援」とは、離職する看護職員に対して届出を促す、看護職員に代わって一括して届出を行う、学校・養成所でキャリア教育の一環として届出制度について学生への教育を行う等です。病院等の開設者や学校・養成所の設置者の皆様のご協力をよろしくお願いします。

看護師等の届出サイト

とどはるん

◆届出方法は、
パソコン・スマホ・紙面(ナースセンター)で行えます。

◆アクセス⇒ <https://todokerun.nursecenter.net/>

◆スマホ ⇒ QRコード

ナースセンター

◆厚生労働省の許可に基づく看護師等無料職業紹介所です。看護職の求職者と求人施設に登録していただき、職業紹介等を行っています。

厚生労働大臣許可 看護師等無料職業紹介所

公益社団法人 鳥取県看護協会 鳥取県ナースセンター



0800-222-1232

〒680-0901 鳥取市江津318-1

<http://www.tottori-kangokyokai.or.jp.nurse/nursecenter/>

HP用



届出用



平成30年の医師の届出について（依頼）

〈30.10.30 地255（情シ31） 日本医師会会長 横倉義武〉

時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて今般、厚生労働省医政局長より本会宛に、平成30年の医師の届出に関する周知方依頼、及び医師法施行規則の一部を改正する省令（医師届出票の様式改正）の了知方依頼がありました。

ご承知の通り、医師は、2年に一度、厚生労働大臣への「医師届出票」の提出が義務付けられています（医師法第6条第3項）。本年は届出の実施年にあたり、医師届出票の様式が一部改正されております。主な改正としては、各都道府県における医師確保対策の検討等に活用するため、「勤務状況」、「従たる従事先の件数」、「分娩の取扱いの有無」及び「出身地」欄が追加されるとともに、情報配信及び調査等をメールにより実施するため、「メールアドレス」欄の追加が行われております。

これからの日本の医療を考えるにあたり、大切な統計資料となりますので、先生方におかれましては、平成31年1月15日までに住所地の保健所または従業地の保健所に、必ず医師届出票の提出をお願いいたします。（現在、医療に従事していない場合も届出の対象となります）。なお、届出を行わないと、厚生労働省の「医師等資格確認検索システム」に氏名等が掲載されませんので、十分ご注意ください (https://licenseif.mhlw.go.jp/search_isei/)。

なお、本件については厚生労働省ホームページにも掲載されているとともに、日医ニュース12月5日号でもご案内予定であることを申し添えます。

〈厚生労働省ホームページ〉「医師・歯科医師・薬剤師の皆さまに届出のお願い」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/tp181016.html

〈鳥取医学雑誌への「抄録」投稿にあたって〉

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

（鳥取医学雑誌編集委員会）

厚生労働大臣表彰



阿 藤 孝二郎 先生（鳥取市・支払基金鳥取支部）

阿藤孝二郎先生におかれては、労働基準行政関係功労者として、11月23日、厚生労働省において受賞されました。

厚生労働大臣表彰



石 川 直 先生（米子市）



大 津 敬 一 先生（倉吉市・大津医院）



小松原 孝 介 先生（米子市）

榎 井 徹 先生（鳥取市・渡辺病院）

上記の先生方におかれては、生活保護指導職員等功労者として、11月22日、厚生労働省において受賞されました。

鳥取県知事表彰



縄 田 隆 平 先生（鳥取市・なわだ内科クリニック）

縄田隆平先生におかれては、結核予防事業功労者として、11月14日、鳥取県庁において受賞されました。

鳥取県教育委員会表彰



石 田 寿 一 先生（米子市・石田内科循環器科医院）



山 脇 美登里 先生（鳥取市・山脇医院）

上記の先生方におかれては、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。



お知らせ

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30年度第5回申請締切日は、1月7日（月）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（金）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）

お知らせ

2018心の医療フォーラム 開催のご案内

職場におけるメンタルヘルス・心の危機への対応～産業医と精神科医との連携～

鳥取県の委託による研修会を下記のとおり開催致します。

今年度は、「職場におけるメンタルヘルス、産業保健」をメインテーマに取り上げ、心の医療フォーラムの場で幅広く議論を深めたいと考えております。

鳥取県医師会ホームページから申込書のダウンロードが可能となっています。

なお、鳥取会場は東部医師会「平成30年度第2回かかりつけ医うつ病対応力向上研修会」と、米子会場は西部医師会「平成30年度第1回かかりつけ医心の健康対応力向上研修会」と合同開催となります。

【申込先】

[FAX] 0857-29-1578 [TEL] 0857-27-5566 [E-mail] kenishikai@tottori.med.or.jp

米子会場 日時：平成31年1月12日（土） 16時～18時30分

場所：米子コンベンションセンター 3階 第2会議室

米子市末広町294 ☎0859-35-8111 総合司会 高田照男先生

時間	演題・講師職氏名
16:00	開会挨拶 鳥取県医師会 会長 渡辺 憲
16:05～ 17:05 (60分)	I 基調講演 座長：鳥取県医師会会長 渡辺 憲 『職場におけるメンタルヘルス対策～ストレスチェックから職場復帰まで～』 講師：産業医科大学医学部精神医学教室 講師 堀 輝先生 『質疑応答』
17:05～ 17:10	休憩（5分）
17:10～ 18:10 (60分)	II パネルディスカッション（各20分×3名） 座長：鳥取大学医学部精神行動医学分野 教授 兼子幸一先生 1) 産業保健師の立場から 鳥取銀行 産業保健師 岩本桂子氏 2) 産業医の立場から 山陰労災病院 耳鼻咽喉科 部長 門脇敬一先生 3) 精神科医の立場から 山陰労災病院 精神科 部長 高須淳司先生
18:10～ 18:25 (15分)	III 総合討論・まとめ 座長：鳥取大学医学部精神行動医学分野 教授 兼子幸一先生 1) コメンテーター：堀 輝先生、渡辺 憲 2) まとめ：兼子幸一先生
18:25	閉会挨拶 鳥取県西部医師会 会長 根津 勝先生
【対象研修】	・平成30年度第1回かかりつけ医心の健康対応力向上研修会 ・日医生涯教育制度：2単位 カリキュラムコード：69 不安（1単位）、70 気分の障害（うつ）（1単位） ・日医認定産業医指定研修会：2単位（認定産業医のみ対象） 生涯研修・専門（4）メンタルヘルス対策 基調講演（1単位） パネルディスカッション（1単位） ※当日は、産業医学研修手帳（II）をご持参ください。

倉吉会場 日時：平成31年2月8日（金） 18時～19時35分

場所：ホテルセントパレス倉吉 4階 シャンパーニュ

倉吉市上井町1丁目9-2 ☎0858-26-8888 総合司会 岡田耕一郎先生

時間	演題・講師職氏名
18:00	開会挨拶 鳥取県医師会 会長 渡辺 憲
18:05～ 18:20 (15分)	I 症例報告 座長：鳥取県中部医師会 理事 岡田耕一郎先生 『専門医療を要したメンタルヘルス不調の1例』 鳥取大学 保健管理センター 所長 中村準一先生
18:20～ 19:30 (70分)	II 基調講演 座長：鳥取県医師会 会長 渡辺 憲 『産業精神薬理学入門「うつ病、双極性障害（躁うつ病）」』 講師：産業医科大学医学部精神医学教室 教授 吉村玲児先生 『質疑応答』
19:30	閉会挨拶 鳥取県中部医師会 会長 松田 隆先生
【対象研修】	・日本医師会生涯教育制度：1単位 カリキュラムコード：69 不安 ・日医認定産業医指定研修会：1単位（認定産業医のみ対象） 基調講演：生涯研修・専門（4）メンタルヘルス対策（1単位） ※当日は、産業医学研修手帳（Ⅱ）をご持参ください。

お知らせ

自賠責保険研修会開催要領

1. 目的 2000年6月28日の自賠責審議会答申において、運用益活用事業として「民間医療機関の医師等に対する自賠責保険の制度や運用等に関する研修の実施が指摘された」ことを受け、2001年度から自賠責保険診療費算定基準（新基準）を適用している医療機関を対象に実施します。
2. 対象 自賠責保険診療に携わる医師及び医療関係者
3. 主催 鳥取県医師会、日本損害保険協会、鳥取自賠責損害調査事務所
4. 日時 平成31年1月31日（木）午後3時10分～午後5時
5. 場所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町317番地 TEL 0857-27-5566
6. プログラム
 1. 開会
 2. 挨拶 鳥取県医師会長 渡辺 憲
 3. 講演（1）『自賠責保険制度について』
講師 鳥取自賠責損害調査事務所 川野 正之 所長
（2）『外傷後遺障害を避けるために～整形外科外傷の治療戦略と問題点～』
講師 鳥取県立中央病院整形外科部長 村岡 智也 先生
○日医生涯教育制度 1.5単位
○カリキュラムコード 6 医療制度と法律（0.5単位）、57 外傷（1単位）
 4. 質疑応答
 5. 閉会
7. その他（1）受講料は無料です。
（2）研修会に参加される方は、下記により1月18日（金）までに県医師会宛へお申込み下さい。その際、ご質問・ご意見があればお書き下さい。
8. 連絡先 鳥取県医師会事務局担当：岡本 TEL 0857-27-5566

お知らせ

平成31年度鳥取県医師会医学会演題募集について

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

記

期 日 平成31年6月2日（日）
時 間 開始は9時30分（予定）～ 終了時間は未定
場 所 鳥取県西部医師会館（米子市久米町136番地）
学会長 博愛病院 院長 櫃田 豊先生
共 催 鳥取県医師会、博愛病院、鳥取県西部医師会

〔演題募集要領〕

1. 口演時間
1題9分（口演7分・質疑2分）ただし、演題数により変更する場合があります。
2. 口演抄録について
演題申込と同時に400字程度の抄録を提出して下さい。
 - 1) 抄録に略語を使用される場合は（以下，○○）として、正式名称も記載して下さい。
 - 2) 抄録作成にあたっては、症例について日付・場所・診療科等により、患者個人が特定されないようご配慮下さい。年齢は明記を避け、○○歳代としてください。
3. 申込締切 平成31年4月1日（月）※必着
4. 申込先
 - 1) Eメール：igakkai@tottori.med.or.jp
*受付後確認メールを出しますので、確認メールが届かない場合は必ずお電話(0857-27-5566) ください。
 - 2) 郵送の場合：〒680-8585 鳥取市戎町317番地 公益社団法人 鳥取県医師会宛
封筒の表に「鳥取県医師会医学会演題在中」としてください。
5. 演題多数の場合の対応
時間の関係上、応募者全員にご発表いただくことが出来ない場合は、演者の意思を確認した上で、今回ご発表いただけなかったご演題は次回の医学会で優先して受け付けますので、ご了承ください。
6. その他
 - 1) 口演者の氏名には「ふりがな」を付けて下さい。
 - 2) 学会の詳細については、後日ご連絡申し上げます。
 - 3) 本学会は「日本医師会生涯教育講座」となります。
 - 4) 優秀演題に選定された場合には、鳥取医学雑誌への投稿をお願いすることがあります。



〔口演発表にあたって〕※ご一読下さい。

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

お知らせ

鳥取県学校保健会研修会 第32回鳥取県医師会学校医・園医研修会 開催要項

鳥取県医師会・鳥取県学校保健会共催

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は、別途、関係する先生へ通知いたします。

期 日 平成31年1月20日（日）14時50分～16時30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（080-1941-5593）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 14：30～14：50
※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 14：50～16：30

鳥取県医師会指定学校医制度 10単位

講演1 14：50～15：20

講 師：社会医療法人明和会医療福祉センター 渡辺病院 山下陽三先生
演 題：「(仮) ゲーム依存について」

休 憩（5分間）

講演2 15：25～16：10

講 師：まつだ小児科医院 松田 隆先生
演 題：「(仮) スマホ依存について」

総合討論（質疑応答） 16：10～16：30

本研修会の前に、同会場にて開催します。

- ・鳥取県健康対策協議会 心臓検診従事者講習会 13：15～14：15

鳥取県医師会指定学校医制度 5単位

演題：「学校心臓検診—最新知見と精度をたかめるためのKey Points—」
講師：独立行政法人国立病院機構 鹿児島医療センター小児科 吉永正夫先生



鳥取県医療勤務環境改善支援センター通信

『出来ていますか最低賃金チェック』

従業員を雇用する際に遵守すべき「最低賃金制度」。「年率3%程度を目途として、将来的には全国加重平均が1,000円になることを目指す」といった政府の方針のもと、年々基準額が上昇しており、対応が遅れている企業では法律違反状態のまま雇用を続けている現象も起きています。

《最低賃金》

最低賃金制度とは、「最低賃金法」に基づき国が賃金の最低額を定め、使用者はその最低賃金額以上の賃金を労働者に支払わなければならない、と定めた制度で、基準となる最低賃金には、各都道府県に1つずつ定められた「地域別最低賃金」と、特定の産業に従事する労働者を対象に定められた「特定（産業別）最低賃金」の2種類が存在します。

この最低賃金法は、非常に強力な法的拘束力を持っており、仮に使用者と労働者の合意であっても「最低賃金法違反」となる賃金額の定めについては、その部分についての合意は無効となり、強制的に法で定める最低基準まで引き上げられることとなります（このような法律を強行法規と言います）。この点は実務上においても非常に大きな注意点といえます。

《最低賃金の計算方法》

では、様々な雇用形態がある中で、最低賃金を上回っているかを確認するにはどのような計算を行えば良いのでしょうか。

詳細は厚生労働省のホームページに記載されていますが、賃金形態に応じ、次のような計算がなされます。

1. 時間給の場合

時間給 \geq 最低賃金額（時間額）

2. 日給の場合

日給 \div 1日の所定労働時間 \geq 最低賃金（時間額）

3. 月給の場合

月給 \div 1ヶ月平均所定労働時間 \geq 最低賃金（時間額）

4. 出来高払制その他の請負制によって定められた賃金の場合

出来高払制その他の請負制によって計算された賃金の総額を、当該賃金算定期間において出来高払制その他の請負制によって労働した総労働時間数で除した金額 \geq 最低賃金（時間額）

※上記1～4の賃金形態が混在する場合、それぞれ上記計算式により時間額に換算し、合計したものと最低賃金額（時間額）と比較します。

平成30年10月現在の主な地域別最低賃金は以下のとおり（※特定〈産業別〉最低賃金を含む詳細は厚生労働省ホームページ参照）です。労働者を雇用する際、各都道府県によって大きく基準額が異なることに注意が必要です。

【東京都】985円 【大阪府】936円

【兵庫県】871円 【広島県】844円

【鳥取県】762円 【島根県】764円

最後に、地域や職種毎に定められ、毎年見直しが行われている最低賃金制度。自身の事業所が法違反になっていないか、労働基準監督署等に問合せの上、今一度チェックを行ってみたいでしょうか。

（今回の担当：医療労務管理アドバイザー 安田岳歩 社会保険労務士）

お問い合わせ・ご相談を無料でお伺いします！お気軽にご連絡ください！！

鳥取県医療勤務環境改善支援センター

住所：鳥取市戎町317（鳥取県医師会館内） TEL：0857-29-0060 FAX：0857-29-1578

メール：kinmukaizen-c@tottori.med.or.jp

HP：http://www.tottori.med.or.jp/kinmukaizen-c/

鳥取 勤務環境改善 検索



故 田 村 昭 子 先生

(平成30年11月13日逝去・満89歳)

鳥取市掛出町11



故 門 脇 好 登 先生

(平成30年12月1日逝去・満93歳)

倉吉市瀬崎町2738



故 松 岡 京 子 先生

(平成30年12月2日逝去・満98歳)

鳥取市行徳1丁目102

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）

カモン、ベイビー：ただ今ダブル産休中！

鳥取生協病院 内科 診療部長 平田 雅子

内科の医師2名が夏からめでたくもダブル産休に入り、春先までは賑やかでいい匂いだった当院の女医用ロッカールームは最近ちょっと静かで寂しくなりました。

当院内科は11名と小所帯なものですから、2名お休みのカバーは決して楽とは言えません。今までどれだけ助けてもらっていたか、頼りにしていたかを開いた穴の大きさに実感しています。実務面だけじゃなく、きゃっきゃとはしゃげる相手が二人減るとやっぱり寂しいです。特に飲み会が寂しいです。

とはいえ、これは私自身子供二人を産んで育てる時にサポートしてもらったこと。

お二人には今後の人生でそうないはずの、長期のフルタイムの子供との時間を心行くまで謳歌して頂いて、産休明けにまた元気な顔を見せてもらいたいです。さらに言えば医局でまだバビンスキー反射が残る赤子に会えるのは、心から楽しみです。

そう、当院は病院規模が小さいためか当然のように医局内を子供がふらふらします。子供が赤子の時はベビーカーに乗せてレセプトを書いていたし、土曜日に研修医にバイト代を払って医局で愚息のベビーシッターをしてもらったこともあります（喋ってばかりで全然宿題をしないと泣かれました）。核家族の我が家は臨時休校ともなれば医局に連れて来ざるを得ません。勉強をさせているはずなのに、外来を終えて医局に戻って来ると、上司に「おい、息子さん午前中全然勉強してなかったよ」と悲しいお知らせを受けることもしばしばです。

そんな広い医局でもないのに子供がうろつけば



医局にて愚息のベビーシッターをしてくれている研修医

邪魔にはなります。でも嫌な顔を見た事は一度もありません。気付かないだけかも知れませんが、皆さん温かく見守って下さいます。思えば先輩医師の子供さん達も見かけますし、昔から伝統的にアットホームな医局なのです。

当院は院内保育など整備ができたのはここ2～3年とハード面こそ出遅れた感はありますが、先輩女性医師の実績もあり産休や子育てに対する「気持ちのハードル」がそもそも低いのが最大の強みだと思っています。

私達女性にとって医師不足で環境が厳しい中、産休／育休を伴う妊娠出産の報告は心苦しいものです。医師ならずとも働く女性は小なり大なり同じでしょう。少なくとも私は子供を授かった時には「嬉しい」よりも「どうしよう」と途方にくれる気持ちが先立ってしまい、素直に喜べなかったことを今でもちょっと悔しく思ってます。喜ぶべきだった。良いことなんだから。

東京医大の入試不正問題が出た時も、怒りよりも「やっぱり女医の出産は迷惑なんだな」という切ない気持ちになりました。命の現場で、やって来る命が疎まれるなんて悲しい。

私は幸い周りが温かったのをいいことに、その後妊娠出産から今に至るまで図々しくやりたい放題させて頂いております。妊娠中はソファを占拠しましたし、当直室にどでかい搾乳機を置いたのも、医局の冷蔵庫に冷凍母乳をストックしたのも私です。元から怪しかった体力もさらになくなり子供の行事や病気も含め急なお休みをして、会議も出られず迷惑をかけまくってます。ごめんなさい。

でも若い先生達が新たに家族を迎える時には、私基準でハードルが相当下がると思うんですよ。女性医師は（3年も留年した私は除き）優秀で頑張り屋さんが多いので、母としても100点を取らねばという変なプレッシャーを我が身にかけてしまうことがあるようです。また出来ちゃう方もいるのが、出来ない人にとってプレッシャーになるかもしれません。昔他県で研修中に妊娠中の先輩女性医師が、さらに先輩の恐らくはとても優秀な女性医師から「自分は出産3日前まで働けたから貴方も大丈夫」と善意の助言をされたことで落ち込んでしまい退職に至ったのを見た時、こうはなるまいと思いました。そもそもなれないんです

が。

個人的には、後輩にお腹に新しい命があることを大威張りで喜んで報告してもらえよう、産後に「頑張り過ぎなくてもいいんだ、自分のペースで仕事を選んでもいいんだ」「ドラマみたいな女医と母親業のカッコいい両立はできなくてもしょうがないんだ」くらいの気持ちで気軽に復帰してもらえよう、これからもダメ母道を邁進する所存です（ちなみに我が家、家事負担は夫7私3。料理は主に夫が担当というダメ母ぶり。先日おせちの材料を準備しようかなと思ったところ、夫から年始早々台所を汚すなど「おせち作成禁止令」を出されました）。

職場のあり方としては、産休育休のバックアップ、院内保育所、病児保育などの現状に加えて、緊急の呼び出しに対応できる託児や学童保育、男性医師の育休が現実化出来れば理想です。後進のサポートをしていきたいと考えています。

それはさておき、赤ちゃん楽しみだなあ。妊娠も出産も子育てもその瞬間はもうこりごりなのに、よその赤ちゃんの小さな手を見ると、やっぱりもう一人！と思っちゃうのは何故なのでしょう

か。復職されたら抱っこさせてもらうのを、手を洗って待ち構えています。カモン、ベイビー！

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

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

→「鳥取県健康対策協議会」

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





鳥取大学地域医療総合教育研修センターについて

鳥取大学医学部地域医療学講座 教授 谷口晋一

鳥取大学地域医療総合教育研修センターは、平成26年に日野郡日野町の日野病院に設立されました(図1)。

このセンターの趣旨は、

- ・地域医療教育の場作り(卒前教育のフィールド)

- ・総合診療医の育成(卒後教育のフィールド)
- ・地域包括ケアの推進、多職種連携の実践
- ・地域の健康課題の研究

など複数あるのですが、何よりも医学生に地域医療を学んでもらうための教育サテライトセンターという意味合いが大きいです(図2)。というの



図1



図2

は、医学生の臨床実習（クリニカルクラークシップ：クリクラ）は、クリクラ1（5年生：大学病院内で各診療科ローテーション）、クリクラ2（6年生：大学病院および学外医療機関ローテーション）となっています。クリクラ1では、大学病院内の臨床診療科しか経験せず地域医療の最前線のみをみることは皆無でした。また、クリクラ2は選択制で3ブロック（4W×3）あり、希望する場所で実習できますが、半数以上は大学病院内部で研修します。つまり、医師になるための重要なステップである臨床実習のほとんどが、3次医療機関である大学病院に限定されているのです。文科省は、高齢化の進行や医療格差の問題、そして地域包括ケアを担う人材育成のため、医学教育コアカリキュラムの中に「地域医療、在宅医療、地域包括ケア」などのキーワードを入れ、地域医療実習をおこなうように義務づけています。この教育のトレンドを受けて、鳥取大学は平成26年に鳥取大学地域医療総合教育研修センターを設置し、現場で地域医療を学ぶ環境を整えました。

それでは、日野病院の地域医療総合教育研修センターでは、実際にどのような教育をおこなっているのか紹介していきます。図3は日野病院での地域医療講座スタッフの診療・教育体制です。基本的には、総合診療外来（月～木）、救急対応、病棟患者管理、くろさか診療所、関連介護施設の

診察、訪問診療などをおこなっています。地域医療学講座の教室スタッフは、ローテーションを組んで業務にあたりますが、このセンター活動は鳥取大学の教育業務とみなされるため、兼業の時間規定を考慮せず長時間働くことができます。医学生に総合診療や地域医療教育をおこなうためには、自らが患者をもち診断治療をおこなう役割を持たねばなりません。診療業務を担いつつ、並行して学生教育をおこなえることは、この教育サテライトセンターならではのものだと思います。学生たちは、おもにクリクラ1（全員必修、地域医療実習として1W）を日野病院で学びます。具体的には、総合診療外来で新患と再来患者を診ること、病棟の入院患者を診る、訪問診療や施設診療に同行する、などです（図4）。

ここで強調したいのは、大学病院では、ウォークインの新患を医学生が自分一人（独力）で診察する機会が非常に少ない、ということです。これは大学病院が3次医療機関で紹介患者が多いことも関係しています。日野病院の研修センターの総合診療外来で、学生指導する際に注意していることは、「決して手を出さない、口も出さない」ということです。学生の中には、問診でしどろもどろになったり、血圧測定ができなかったり、患者さんの質問に答えられないなど、いろいろと恥をかく場面もあります。でも、あくまで見守ること

地域医療総合教育研修センターでの診療・教育体制(H30年度)

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜	土曜	日曜
総合診療外来	○	○	○	○			
病棟	○	○	○	○	○	○	○
訪問診療			○				
診療所・施設				○			
クリクラ1 (M5 全員)	大学 (PBL)	日野センター (総合診療)	日野センター (総合診療)	日野センター (総合診療)	大学 (総括)		
クリクラ2 (M6 4W)	日野センター	日野センター (総合診療外来)	日野センター (健康相談)	日野センター (訪問診療など)	日野センター		

- ・総合診療外来では、common diseaseを中心としたプライマリ・ケア
- ・病棟患者は15-20名、年齢80-100歳、多病、認知症、独居者、看取りなど

図3

地域医療総合教育研修センターにおける地域医療教育



図4

に徹し、「診療とは何か」「新患に向き合うとは、どういうことか」を、身をもって体験してもらいます。その後に、地域医療学スタッフがきちんとフィードバックをおこないます。実感として、CBTやOSCE、そして大学病院の診療科をまわった後でも、新患をうまく診られる学生は決して多くありません。学生は、このセンターでの体験を通じてようやく、医学知識や診察技術、そして臨床推論の大切さが骨身にしみるようです。

また、医学科6年のクリクラ2（選択制、2名／月）では、1ヶ月かけて日野病院で研修するので、研修医と同じように病棟患者を担当してもらうことにしています。もちろん指導医の監督下にあるわけですが、学生たちは、患者の急変や家族への説明、退院カンファレンス、退院前の自宅訪問など、大学病院では体験しづらい退院後の生活をイメージする包括的医療を経験します。1ヶ月の研修が終わる頃には、彼らの顔つきは変わり、とても頼もしい姿になっています。このように、研修センターでの臨床実習では、大学病院とは全くちがうプライマリ・ケアの最前線で学習することができるのです。学生にとってもっとも教育効果が高いのは、自らをその場に置き、自ら悩み考

えることです。私は、このような「見守る教育」がもっとも必要ではないかと感じています。高学年を対象としたクリクラ1・クリクラ2は、どうしても病院内実習が主体となります。低学年や地域枠学生を対象とした取り組みでは、なるべく病院外の体験を取り入れるようにしています。早期体験（1年生）、研究室配属（3年生）、地域医療体験（4年生）などで、このセンターで学ぶ機会があります。低～中学年は、病院の診療だけでなく、在宅医療・訪問看護や介護施設の見学など、地域ならではの体験をしてもらっています。

それから、将来鳥取県の医療を担う地域枠の学生たちには、正規カリキュラム外で、さまざまな活動に参加することを義務づけています。そのなかに、日野町黒坂地区（教育モデル地区）でおこなっている「くろさか春夏秋冬セミナー」もあります。このセミナーでは、春（地区見学）、夏（小学生たちと川下り・夏祭り）、秋（防災訓練・公民館祭り）、冬（とんどさん）など、季節ごとのイベントを計画し、医学科だけでなく保健学科、YMCAの学生も合同で参加しています（図5）。これは地域の生活を知る企画であり、他の学科学生との意見交換の場にもなっているようで

H28年度

くろさか春夏秋冬セミナー
(秋の部)



「防災訓練で学生が救急蘇生実技指導」

図5

す。大学からは、地域医療学教室のスタッフや保健学科のスタッフが入って、地域の住民のみなさんとのパイプ役を務めながら運営しています。

そのほかに、地域医療教育まで及んでいませんが、地域医療学講座のスタッフは、地域住民への健康講座、地域包括ケア推進会議、地域介護保険計画、地域の小中学校・高校での「いのちの授業」など、日野町行政とリンクして地域医療ならではの活動をおこなっています。まだ途上ですが、日野地域の健康課題の分析や研究もはじめています。

このように、日野病院に研修センターができたことで、①プライマリ・ケアの前線の医療を体験する、②在宅医療や施設医療を経験する、③研修医と同じように主治医として病棟患者を担当する、④地域包括ケアに参画する、⑤地域の暮らしを体験する、⑥地域の健康課題を分析する、といった貴重な教育機会と地域医療にコミットする場を得られたように思います。今後は、この教育活

動をさらに発展させ、病院内だけでなく地域に出かける学習の仕掛けを充実させたいと思っています。学生や後期研修医の人たちには、都市部の大病院では体験できないような地域医療の最前線、住民や行政と連携した地域医療の姿を学習してもらいたい。そのためにも、地域住民を含めたコンセンサスを作り、学生たちの学習環境を整えていきたいと思います。なお、平成31年4月からは、大山町の大山診療所に「鳥取大学家庭医療教育ステーション」を新たに開設する予定です。日野病院とはちがう無床診療所という環境で、地域医療学講座のスタッフが診療と医学生教育にあたることになります。

地域医療は、地域の生活に近いセッティングで学ぶことが肝腎です。そして、地域医療教育は、医師会の皆さんをはじめ、病院・行政・住民など多方面の方々のご支援が不可欠です。今後とも地域に資する医学生を育てるために、みなさんのご協力を、どうかよろしく願いいたします。

平成30年度全国がん登録研修会

- 日 時 平成30年11月19日（月） 午後2時～午後4時
- 会 場 ①メイン会場／鳥取県西部医師会館
米子市久米町136
サブ会場／テレビ会議システムにより映像配信
- ②鳥取県健康会館（鳥取県医師会館）
鳥取市戎町317
- ③鳥取県中部医師会館 倉吉市旭田町18

日 程

- 13:30 受付
- 14:00 司会：がん登録対策専門委員会委員長
尾崎米厚先生
実務者研修
講師：がん登録対策専門委員会委員
岡本幹三先生
（内容）登録対象、届出項目の解説等
- 15:30 質疑応答

参加者 44名

（メイン 西部会場 15名 サブ 東部会場 14名
サブ 中部会場 15名）

内 容

去る2018年11月19日、全国がん登録研修会を東部、中部、西部医師会館でテレビ会議システムを使って同時開催した。それぞれの参加者は、14名、15名、15名であり、医師会員の先生が自ら参加された施設もあった。

2016年1月から全国がん登録が始まり、ようやく2017年4月より、「がん登録オンラインシステム」を利用してオンラインで全国がん登録の届出ができるようになった。現在は、2016年診断症例の報告に向けて整理中であるが、国立がんセンタ

ーより今後様々な問い合わせがあるものと思われる。がん登録の全国会議に出かけると、がんセンターからの疑義を減らすために、熱心な県は、全国がん登録が始まる前から、毎年数回の各医療施設のがん登録実務者を対象とした研修会を開催している。鳥取県では、県のがん登録の歴史が長いので研修会を開かなかったが、全国標準の方法に合わせておかないと、今後多くの疑義が生じる可能性があるため、初めて開催することとした。

今回の研修会では、届け出の基本として、届け出の対象になるがんの種類、届け出に必要な患者を判断する方法、登録項目と誤入力が多い項目への注意喚起（診療録番号、生年月日、住所等）の説明がされた。届け出票作成に必要なインターネットのホームページ（がん情報サービス <https://ganjoho.jp> の病院・診療所向け情報）の使い方を説明し、ここに届け出マニュアル、届け出様式があることを示された。

がんセンターのホームページには「全国がん登録届出支援サイト <http://www.ncr.ncc.go.jp/enotification/>」があり、ここに電子届出票があるのでダウンロードし、ネットに繋がれていないパソコンで届出申出書を作成し、USBメモリにいったん保存し、オンラインシステムを通して届け出を行うことが説明された。提出していただいた

届出票を、鳥取大学内のがん登録室から全国がん登録システムへ送る際に、エラーが発生することがあるため、その場合は「問い合わせ票」をお送りするので、修正や追加情報の提出をお願いしたい。全国がんへのデータの修正は鳥取大学で行うので、再度の届出票作成は不要である。これからは、死亡票による確認も国立がんセンターで全国分を一括して行うため、「がん死亡」の人で診断票が出ていない場合、「遡り調査」の依頼が来ることになる。毎年7～9月にお願いすることになるので、マニュアルに沿って回答いただきたい。また、オンラインシステムを利用している施設には、お知らせメールが届くこともあわせて説明された。

初めての研修会を行い、全国標準の登録ルールについて共通認識が持てたのではないかと感じた。今後も定期的の実務者に向けての研修会を開催していこうと考えている。がん登録に関係のあ

る施設の方は、ぜひとも研修会に参加し、エラーの少ない、疑義の少ない的確な情報登録ができるよう、御協力いただければ幸いである。

文責：鳥取県健康対策協議会がん登録対策専門委員会委員長 尾崎米厚（鳥取大学医学部環境予防医学分野）



全国がん登録の届出について

「がん登録等の推進に関する法律」第6条により、すべての病院及び指定された診療所は全国がん登録の届出が義務づけられています。該当がある場合にはお早めにお届けください。

届出は
お早めに！



げんきトリピー
鳥取県の健康づくりのシンボルキャラクター

平成29年（2017年）
診断症例の届出期限：平成30年12月31日まで

■届出先

鳥取県健康対策協議会

〒680-8585 鳥取市戎町317 鳥取県健康会館内

電話：0857-27-5566

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30年度は肝臓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31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31年2月9日（土）午後4時～午後6時
場 所 鳥取県健康会館（鳥取県医師会館）鳥取市戎町317 電話（0857）27-5566
対 象 医師、検査技師、保健師等

内 容

（1）講演

演題：「胸部画像診断と近代技術」

講師：鳥取大学医学部附属病院病態解析医学講座画像診断治療学分野 夕永裕士先生

（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

日本医師会生涯教育制度 2単位

カリキュラムコード 9 医療情報（1単位）、46 咳・痰（1単位）

肝臓がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 平成31年2月16日（土）午後4時～午後6時
場 所 鳥取県西部医師会館 米子市久米町136番地 電話（0859）34-6251
対 象 医師、検査技師、保健師等

内 容

（1）講演

講師：鳥取大学医学部附属病院第二内科診療科群助教 三好謙一先生

(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

子宮がん検診従事者講習会及び症例検討会

日 時 平成31年2月17日(日)午後4時～午後6時
場 所 鳥取県健康会館(鳥取県医師会館) 鳥取市戎町317 電話(0857)27-5566
対 象 医師、検査技師、保健師等
内 容

(1) 講演

演題:「子宮頸がんの予防の現状と課題」

講師:大阪大学大学院医学系研究科産科婦人科学 講師 上田 豊先生

(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32年度中に行います。

日本医師会生涯教育制度 2単位

カリキュラムコード 9 医療情報(1単位)、11 予防と保健(1単位)

大腸がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 平成31年2月23日(土)午後4時～午後6時
場 所 鳥取県立倉吉未来中心「セミナールーム3」 倉吉市駄経寺町212番地5
電話(0858)23-5390
対 象 医師、検査技師、保健師等
内 容

(1) 講演

演題:「大腸がん外科治療の現状」

講師:鳥取大学医学部附属病院第一外科診療科群 講師 蘆田啓吾先生

(2) 症例検討

(1) 大腸がん検診精密検査医療機関登録条件

- 1) 大腸がん検診従事者講習会を少なくとも3年に1度は受講すること。

2) 大腸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。

3) 更新手続きは平成31年度中に行います。

(2) 大腸がん検診精密検査医療機関登録点数 5点

日本医師会生涯教育制度 2単位

■カリキュラムコード 11 予防と保健 (1単位)、54 便通異常 (下痢、便秘) (1単位)

胃がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 平成31年3月9日(土) 午後4時～午後6時

場 所 鳥取県立倉吉未来中心「セミナールーム3」 倉吉市駄経寺町212番地5

電話 (0858) 23-5390

対 象 医師、検査技師、保健師等

内 容

(1) 講演

演題:「これからの胃がん診療～胃がん検診を中心に～」

講師: 弘前大学大学院医学研究科 消化器血液内科学講座 教授 福田眞作先生

(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32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

日本医師会生涯教育制度 2単位

■カリキュラムコード 8 感染対策 (1単位)、21 食欲不振 (1単位)

※なお、乳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	H30.4.1～H31.3.31	H30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	H30. 4. 1～H33. 3. 31	H32年度中	H30. 4. 1～H33. 3. 31
子宮がん検診精密検査	H30. 4. 1～H33. 3. 31	H32年度中	H30. 4. 1～H33. 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（予定）

日 時 平成31年1月20日（日）午後1時15分～午後2時15分
場 所 倉吉体育文化会館「中研修室」 倉吉市山根529-2 電話（0858）26-4441
対 象 医師、医療関係者、学校関係者等
内 容

（1）講演

演題：「学校心臓検診—最新知見と精度をたかめるためのKey Points—」

講師：国立病院機構鹿児島医療センター 小児科 吉永正夫先生

（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32年度中に行います。

日本人と糖尿病との切っても切れない深い関係

鳥取県立中央病院 糖尿病・内分泌・代謝内科 榎崎晃史

日本糖尿病学会の「糖尿病治療ガイド2018-2019」によれば、「糖尿病」はインスリン作用不足による慢性の高血糖状態を主徴とする代謝疾患群であると定義されています。インスリンは膵臓のランゲルハンス島β細胞で生成・分泌され、肝臓、筋肉や脂肪組織などで、ブドウ糖の細胞内への取り込み、エネルギー利用や貯蔵、タンパク質の合成、細胞の増殖などを促進するとされています。適切なインスリンの供給と組織のインスリン必要度のバランスがとれていれば、血糖を含む代謝全体は正常に保たれますが、インスリン分泌不全、またはインスリン抵抗性増大からインスリン作用不足を来すと、血糖値が上昇するとされています。また高血糖が持続することは、インスリン作用不足があることを示し、持続する中等度以上の高血糖により、特徴ある症状（口渇、多飲、多尿、体重減少、易疲労感）を呈するが、それ以外の場合は自覚症状に乏しく、患者は病識を持たない場合が多いと記されています。つまり糖尿病の有無は、中等度以上まで悪化しない限り、健診などで血糖値を測定してみないと分からないのです。

辞書を紐解いてみますと、「病気」は身体の生理的機能や精神の働きに障害を生じ、苦痛・不快感などによって通常の生活が営みにくくなる状態であると定義されています。中等度以上の高血糖にならなければ自覚症状に乏しい「糖尿病」は、残念ながら「病気」として正しく認知されておらず、2016年の国民健康・栄養調査でも、糖尿病が強く疑われる人のうち、23.4%の方が治療を受けておられません。しかも年齢が50代以下では治療を受けていない人の方が過半数以上を占めるとい

う惨憺たる有様です。

インスリン作用不足は、インスリン分泌不全とインスリン抵抗性により生じるとされていますが、実は日本人は欧米の白人と比較してインスリン分泌能が低いことが分かっています。ところがインスリン分泌能の低い日本人も、環境が変化するとインスリン分泌能が強まることが、アメリカの日系移民の追跡調査から分かっています。ただしアメリカの日系移民は、確かに日本人よりもインスリン分泌能は増していますが、日本人と比較して太っており、耐糖能異常が多く、また動脈硬化性疾患も多くなることも分かっています。つまり欧米型の生活習慣は、日本人の肥満を助長しやすく、それに起因するインスリン抵抗性増大から耐糖能異常を惹起しやすくなることが示唆されます。

ところが日本人の体格指数を国民健康・栄養調査で経年的にみると、1980年頃までは男女とも増加していますが、それ以降男性は増え続けるものの、女性は減少に転じています。しかし日本の糖尿病人口は、1990年代以降更に増加が加速します。すなわち生活習慣の変化のみで全てを説明しきれないのです。ところが統計的に増加し続けている指標があります。それが高齢化率です。内閣府の2018年版高齢社会白書によれば、日本人の高齢化率（65歳以上人口の割合）は年々増加しており、2017年の時点で27.7%、75歳以上の後期高齢者に限定しても13.8%と驚異的な人口高齢化の波が日本に押し寄せています。2017年の国民健康・栄養調査では、糖尿病が強く疑われる人の割合は加齢と共に増加し、70歳以上では男性の25.7%、女性の19.8%を占めるとされており、高齢化の進

行が糖尿病人口の増加に直結することも統計的には示唆されています。

2015年時点で、後期高齢者の9%が要支援認定、23.5%が要介護認定を受けており、高齢者では身体機能の低下により日常生活に何らかの支障を来す人が増えるという現実があります。今年度の糖尿病週間のテーマ「サルコペニア」は、加齢や病気のために筋肉の量が減少することにより筋力の低下が起こること、更にそれにより身体機能の低下が起こることと定義されており、正に現代日本の高齢化社会の実態そのものを表す病態です。人間の基礎代謝による消費エネルギーは50歳を過ぎると明らかに減少に転じますが、それには筋肉量の減少も関与しています。更にサルコペニアによる身体機能の低下は、運動による消費エネルギーも減少させます。また加齢に伴う身体機能

の低下は、膵臓のインスリン分泌能にも当てはまり、インスリン作用不足はタンパク質の合成も妨げます。これらの複合要因から、人口の高齢化が著しい日本で、糖尿病が増え続けるのです。

この問題を解決するにはサルコペニアを食い止める必要があります。サルコペニアは筋肉の減少が本態ですから、それを食い止めるためには筋肉を作らなければなりません。それには筋肉の材料であるタンパク質を食事で適切に供給し、筋肉を作るためのレジスタンス運動を生活に組み入れていく必要があります。即ち「きちんと食べて、しっかり運動する」ことが極めて重要になります。更に「健診・検診」で血糖値を確認すること、そして糖尿病と診断されたら「かかりつけ医」を定期受診することが何よりも大切です。

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

質問

検診を受けたいけど、どうすれば良いの？

受けましたか？

がん検診

市町村で実施するがん検診を受けましょう！

検査項目

検査結果の受け取り

5年後の生存率が大きく異なります！

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)

がん検診

検査項目

検査結果の受け取り

特定健診・がん検診を受けましょう

検査結果の受け取り

特定健診・がん検診の重要性を説く内容

- ◆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。

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10月29日～H30年12月2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	417
2 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	397
3 手足口病	140
4 RSウイルス感染症	52
5 インフルエンザ	48
5 ヘルパンギーナ	48
7 その他	125
合計	1,227

2. 前回との比較増減

全体の報告数は、1,227件であり、11%（118件）の増となった。

〈増加した疾病〉

インフルエンザ [860%]、感染性胃腸炎 [46%]、A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 [38%]。

〈減少した疾病〉

RSウイルス感染症 [66%]、ヘルパンギーナ [49%]、手足口病 [26%]。

3. コメント

- ・インフルエンザの患者報告数が増えており、注意が必要です。
- ・梅毒の患者報告数は引き続き多い状況であり、注意が必要です。
- ・風しんの患者報告数が引き続き全国的に多い状況です。多くは30代から40代の男性が占めています。抗体価の低い妊婦の方は、特に注意が必要です。

報告患者数（30.10.29～30.12.2）

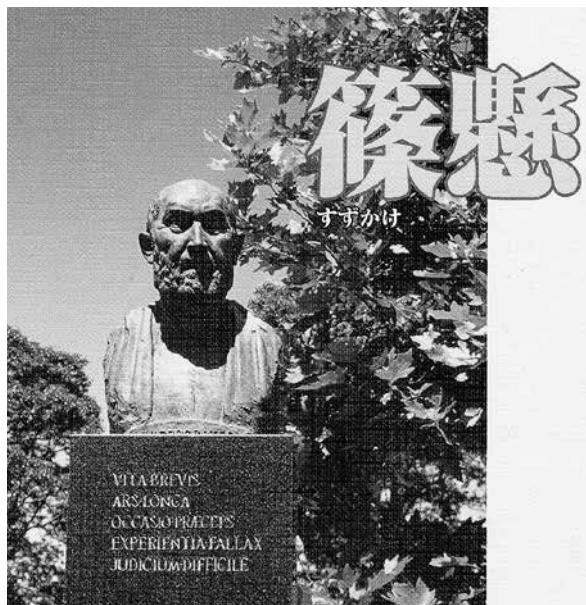
区分	東部	中部	西部	計	前回比増減
インフルエンザ定点数	(12)	(6)	(11)	(29)	
1 インフルエンザ	25	5	18	48	860%
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
2 咽頭結膜熱	9	8	8	25	-4%
3 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	176	59	162	397	38%
4 感染性胃腸炎	152	123	142	417	46%
5 水痘	1	9	10	20	67%
6 手足口病	50	51	39	140	-26%
7 伝染性紅斑	0	0	1	1	-50%
8 突発性発疹	7	7	5	19	-46%
9 ヘルパンギーナ	22	22	4	48	-49%
10 流行性耳下腺炎	1	5	0	6	200%

区分	東部	中部	西部	計	前回比増減
11 RSウイルス感染症	8	14	30	52	-66%
眼科定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
12 急性出血性結膜炎	0	0	0	0	—
13 流行性角結膜炎	9	19	10	38	153%
基幹定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
14 細菌性髄膜炎	0	0	1	1	0%
15 無菌性髄膜炎	0	0	0	0	-100%
16 マイコプラズマ肺炎	3	2	1	6	200%
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)	0	9	0	9	—
合計	463	333	431	1,227	11%

宮医大から宮大へ 母校の思い出

山陰労災病院 魚谷三恵

私の母校は、宮崎大学（宮崎医科大学）です。私が入学した平成11（2009）年には宮崎医科大学（昭和49年開校）でしたが、全国的な大学統合の流れの中で、平成15（2003）年に宮崎大学医学部となりました。宮崎県宮崎市清武町（こちらも当時は市町村合併前で宮崎郡清武町でした）に校舎と大学病院があり、校舎を出ると芝生の広場があり、そこにあるヒポクラテス像がシンボリック的存在になっており、同窓会誌「篠懸（すずかけ）」の表紙にもなっています（写真）。もともとの宮崎大学は少し離れた宮崎市木花に校舎があり、現在はそれぞれ「清武キャンパス」、「木花キャンパス」と呼ばれています。



当時の宮崎医科大学の特徴の一つとして、平成2～11年度まで行われていた少し変わった入試が挙げられると思います。（1）大学入試センター試験の「数学」、「理科2科目」の合計得点の高い者、（2）大学入試センター試験の「国語」、「地歴または公民」、「外国語」の合計得点が高い者、

（3）小論文の得点が高い者、（4）出身学校長から提出された調査書（大学入学資格検定の合格成績証明書を含む）と志願者の提出した本学の指定調書により評価し、その評点の高い者、という（1）～（4）の区分に分けて生徒を選抜するのです。特に「指定調書」というのはスポーツ、芸術、生徒会活動などの学力以外の実績を見るもので、これが当時の大学の雰囲気を作っていたように思います。「指定調書」により入学していた学生の比率はわかりませんが（私はたぶん違うと思います）、先輩にはユニークな方が多く、国体出場経験のある人も多く、運動部の成績も西医体で群を抜いていて、自分たちで「宮崎医科“体育”大学」と自虐的に呼んでいたほどです。体育会系というか、ノリが良くにぎやかで、情に厚い校風だったと感じています。卒後臨床研修の2年間も大学病院で過ごしましたが、どの科に行ってもとても温かく指導していただきました。結局、この入試は「一芸入試」、「ギャンブル入試」などとも呼ばれ、受験勉強の成果が反映されにくい等の理由で地元の受験生から敬遠される傾向を生んだとして終了し、その後大学（学生）の雰囲気は少しずつ変わってきたように思います。少しさみしいような気もします。また、1年次から医学専門科目（解剖学）の履修が始まっていたのも当時としては珍しいと聞かされていました。

部活動は、水泳部と演劇部に所属していました。水泳部には、運動不足を解消できるかな、くらいの軽い気持ちで入部しましたが、先に述べたように先輩方のレベルがあまりにも高かったので、途中からはほぼ応援係となっていました。ですが、夏の朝練で泳いだプールの気持ちよさや、

今からは想像もできないほど真っ黒に日焼けしていたことなど、良い思い出です。演劇部は、1年上の先輩方が立ち上げた小規模な部で、清武町の文化会館のホールを借りて年1～2回の無料公演を行っていました。毎回いろいろと苦労もありましたが、役者、裏方一丸となって、自分たちで作上げたものが形になっていくのを感じられたことは、とても幸せな経験だったと思います。ちなみに、この部活で主人と知り合ったので、現在私は米子で暮らしております（主人の地元です）。

暮らしの中の思い出としては、県の東側を海沿いに南下する県道220号線をよくドライブしていました。きれいな海と、「鬼の洗濯板（青島から約8kmの海岸線に見られる特徴的な波状岩）」を眺めながらドライブできる道で、家から40分ほど走ると私の大好きな鵜戸神宮（宮崎県日南市にある、「運玉」で有名な海沿いの崖にある神社です）があります。少し落ち込んだときなどの定番コースでした。また、割と近所にあった椿山（椿山森林公園）は、かなりの山道を車で15分ほど登りますが、夜は星がとてもきれいだったので、友人とよく行っていました（夜しか行ったことがない気がします）。アパートの裏の田んぼの脇の道に寝転がって流星群を眺めたこともありました。私

は関東育ち（出身は千葉県野田市です）だったので、すべてが新鮮だったように思います。長嶋茂雄巨人軍終身名誉監督が命名したとされる（最終的には公募だそうです）、「サンマリンスタージアム宮崎」も近くにありましたが、キャンプシーズンは毎年ちょうど試験期間と重なっていたため、キャンプを見に行くことは結局ありませんでした。1度くらい行けばよかったなと今は思います。

他、宮崎県と言えば、チキン南蛮、地鶏、宮崎牛、日向夏、マンゴー…等々いろいろ名産があり、東国原（元）知事によってかなり知名度も上がったように思いますが、私が一番思い出深いのは「肉巻きおにぎり」でしょうか。大学のある清武町から宮崎市の繁華街は距離があり、飲み会に参加するときは参加しない友人や後輩に車で送り迎えしてもらうことが多かったのですが、そのお礼（おみやげ）としてよく利用していました。今でも時々食べたくなる懐かしい味です。

以上、後半は個人的な思い出話となってしまいましたが、これを読んでくださった先生方が少しでも宮崎大学、宮崎県に親しみを持ってくださり、同窓の先生がおられましたら懐かしく思い出していただくことがあれば幸いです。

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

塔の峰

倉吉市 石飛 誠一

「塔の峰」登れば足下に根雨の街 遠くにかす
む大山南壁

若き頃幾度も訪ねし「塔の峰」ともに登りし友
らは元氣か

碑の前で角力すもうとりしを思い出づ 今日来てみれ
ば蕨わらびが芽吹く

西かたの方眼下に見えし田に代り小学校の校舎が並
ぶ

若き頃見たる田圃は風の中稲穂ゆれおり海波の
ごと

塔の峰公園は日野町丁R根雨駅から七百米の地にあり戦前郡内の
在郷軍人の奉仕により公園内に忠魂碑が建立された。終戦後忠魂碑
は撤去されたが日野郡仏教会により昭和二十九年溝口町出身の彫刻
家辻晋堂の作になる平和観音像がたてられた。

公園は桜の名所としても有名。

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。



きらきらネーム

特別養護老人ホーム ゆうらく 細田庸夫

昭和の頃、近くの保育所の園医をしていた。きらきらネームの走りの頃だったかもしれない。身体検査時に、キラッと光る名前の女兒には、「芸名を付けなくても、このままの名前で宝塚に行けるぞ。がんばれ」と励ました。付き添いの保護者は勿論笑顔だった。

最近はきらきらネームが大流行りである。今年の日本女子オープンゴルフ大会に参加し、決勝に残った選手から、「光る」名前を抜き出してみる。奈紗、絵里香、絵里、彩香、彩佳、彩華、比菜、瀬令奈、咲希、莉絵留、花奈、明日架、美夢有、咲里奈、沙弥香等。

ちなみに、予選を通過した66人中、日本人と思しき名前は55人で、その最後に「子」が付いているのは僅か5人である。ちなみのちなみに、今衆参両院には30人の女性議員が居る。この中で14人の方が「子」で終わる名前である。

今回、取り上げるのはお寺の「名前」である。お寺の名前もある種のきらきらネームではないかと考えた。インターネットの「東洋経済オンライン」の「日本に多い神社仏閣名トップ500」を参考にした。法人登記した神社仏閣のみが載っている。寺名の意味・由来は広辞苑から引いたが、要約・短縮したものもある。

最も多い寺院名は「観音寺」で759カ寺もある。広辞苑には、「かんのん（観音）：観世音の異称」と載っている。更に引いたら、「かんぜおん（観世音）：阿弥陀如来の脇侍」となっていた。

最も輝くお寺は「極楽寺」と思っていたが、282カ寺ある。「ごくらく（極楽）：阿弥陀仏の居所である浄土。全く苦患のない安楽な世界」で、「極楽浄土」とも呼ばれる。なお、旧字体の「極

楽寺」もある。

浄土寺もある。「じょうど（浄土）：五濁・悪道のない仏・菩薩の住む国」。「ごじょく（五濁）：飢餓・悪疫・戦争等の『劫濁』、身心の衰えで苦しみが多くなる『衆世濁』、愛欲が盛んで争いが多くなる『煩惱濁』、誤った思想がはびこる『見濁』、寿命が短くなる『命濁』」。

満願寺も魅力的な寺名である。「まんがん（満願）：願いがかなうこと」となっており、お願いしたくなる。

不動寺はややきらきら度に欠ける。「不動さん」は耳にしたことがあるが、意味は知らなかった。「ふどう（不動）：不動明王の略」、「ふどうみょうおう（不動明王）：動かざる尊者の意、不動尊」。

お寺の名前には「寺」と「院」がある。従って、不動院もある。「いん（院）；（5）寺、塔頭、またその名の下に添える語」となっている。

瑞光寺は、「ずいこう（瑞光）：めでたいことのきざしを表す光」に由来するので、まさに「きらり」と光る寺名である。

祥雲寺は「しょううん（祥雲）：めでたい雲」が寺名の由来のようだ。

大安寺は「たいあん（大安）：吉日で、万事によしという日」に由来すると思われるが、「たいあんじ」ではなく、濁った「だいあんじ」が多い。

この統計ではないが、鳥取市に摩尼寺がある。「まに（摩尼）：濁水を清らかにする宝玉」と載っている。この寺名も調べれば、輝いている。

安楽寺、延命寺、長命寺、善徳寺、長楽寺、宝寿寺、福寿院、金光寺等、解説なしで「輝き」は理解出来る。

神社名もこの統計に載っているが、多くは地名を冠しているので、「輝き」に乏しい。

マダニは恐ろしい

介護老人保健施設 ル・サンテリオン東郷 深田 忠次

2018年5月、脳卒中による右側片麻痺と言語障碍の76歳の男性Mさんが、リハビリのために施設を訪れた。入浴の際に皮膚にダニがいるのがわかり、診察を求められた。左側下腿外側の皮膚に、マダニが見られた(図1)。



図1 下腿皮膚を刺したマダニ(自験例)
太い8本の脚があり、吸血して体長が約7mmまで大きくなっている。

通常マダニは3~4mm、吸血時には10mmにも膨れ上がる。数日から1週間近く吸血を続ける。刺されても、痛みや痒みが乏しく、Mさんも気付かなかったようだ。無理とは思ったが、鑷子で除去しようとしたが出来なかった。翌日MさんにT病院の受診を指示した。皮膚切除術が行われ、そのマダニは除去された。その後半年間マダニによる媒介感染症も生じていない。

ダニは、ヒトの出現した10万年前より遙か以前から生存しているらしい。1億年前(地質年代の白亜期)の発掘された琥珀に閉じ込められた羽毛恐竜にダニが寄生していた。英国などの研究チームにより新種として、吸血鬼にちなみ「ドラキュラ」ダニと命名された。この報告は2017年12月の朝日新聞に掲載されていた。巨大隕石落下で恐竜

が絶滅した後も、存続してきた体長数ミリほどのダニの生命力に驚くばかりである。

2017年秋に学友の三原基之名誉教授から「マダニ刺症のセメント物質の病理組織像」の論文が贈られてきた。

著者の好意的な了解を得たのでその図説(図2)を転載させていただく。マダニの吸血行程は以下のように解説されている。マダニは鋭い針状の口器で皮膚を刺入し、加えて唾液と共にセメント物質を分泌し、口器を皮膚に咬着する。存分に吸血した後にマダニはセメント融解物質を出して、口器を外し宿主から離れる。マダニの口器の針には鋸歯状の、釣り針のカエシのような構造も付けているという。鑷子などでマダニ虫体を容易に除去出来ない訳である。

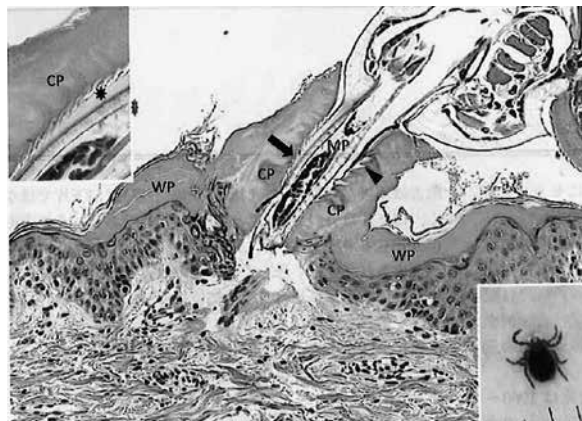


図2 マダニの口器の皮膚刺入部の病理組織像
針状口器(MP、矢)が斜めに刺さり、周囲にはセメント物質(WP、CP、無構造)が分泌される。セメント物質CPに口器の「カエシ」構造が噛み合う(左上挿入図)

マダニが1億年前から生存しているのは、二刀流どころか三刀流の吸血術によるのだろう。その吸血行程は驚きである。

前述のMさんは家で猫を飼っていた。猫との接触でマダニがMさんに移動したのかもしれない。

筆者の子供が幼少時、家でシェルティー犬を飼っていた。毛繕いをしていた際、腹部皮膚に3匹

の、5mm大のマダニを見つけ、家内が咄嗟に手指で取り除いたという。犬は散歩で畔などに駆け込む。また屋敷の庭を走り回っていた。そんな時にダニの襲来に遭ったのか。

筆者は春と秋の2回、鳥取市の一斉清掃で川土手の草刈りに加わる。マダニの活動期が4月から11月と言われており、草木に潜む活動期のマダニに接触する危険がある。また登山、野良仕事、ガ

ーデニング、ペットとの散歩などもマダニがヒトへの寄生のきっかけになるかもしれない。肌の露出を少なくするように作業着にも細心の注意を払いたい。

日本国内でもマダニ刺症で4人の死者が出ている。静かに皮膚に咬み付き、吸血し、またウイルス等の媒介をするマダニはやはり恐ろしい。

地図の上に線を引く (16)

上田病院 上田 武郎

幕藩体制は幕府が全ての藩の力を抑制する事で成り立っていました。ところが、列強の圧力を受けた幕府は、将来的には全国的な常備軍を作って外圧に対抗するといういかにも軍事政権らしい計画を立てながら、しかし当面はとてども間に合わないと各藩に軍備の増強を奨励せざるを得なくなった訳です。こうして幕藩体制の維持に必須の制限を自らはずした事が幕藩体制の崩壊を誘発しなかったとしたら、それはむしろ不思議な事ではないでしょうか？ 既に内政面でもきしみを立てつつあった幕藩制は強烈な外圧を受けて自壊のスピードを上げたのだと思います。いわゆる西南雄藩はそういう大きな流れの中で最後の一押しをしたに過ぎないという気がします。

ところで幕府は長崎や薩摩（後述）を通して東アジアの情勢を絶えず把握していました。当然アヘン戦争を含む清と列強との間の出来事も概略知っていたはずですが。にもかかわらず列強の圧力を直接受けて慌てる様な準備の無さでいたのは何故でしょうか？ これも推測ですが、「清がひどい目に遇っているのはなまじ列強との貿易を始めてしまったからだ、だとしたら我々としては列強への開国を拒否すれば済む話ではないか。」と高を括っていたのではないのでしょうか？

確かにその方針でオランダ王の開国の勧めは拒否出来たし、ロシアの使節やペリーの前に来航した米国海軍提督などの通商要求も追い返しました。でも一つだけそう単純に行かない地域がありました。それが琉球です。

薩摩藩は1609年に琉球王国へ侵攻して屈服させました。動機は琉球の産物を定期的に徴収して自藩の財政を好転させる事でした（後述の様に西欧の植民地とは支配の仕方が違いますが動機や発想は殆ど同じです。しかも他国の支配下にあった国に攻め込んでいます。これは勇猛というよりもどう猛と感じます）。以後琉球王国は実態としては薩摩領になります。実際、徳川幕府も琉球を薩摩の「知行国」だと認めます（今から見ると無茶苦茶な話ですが）。

その一方で琉球王国は従来の「中華秩序」の中では朝鮮に次ぐNo.2の従属国として扱われていました。琉球王国は薩摩藩の言いなりに「徴税」されながら同時に、従来通り清朝の朝貢国でもあり続けようとしています。これは王国のプライドの問題でもあり、また清との関係を保つ事で薩摩に対して少しでも牽制しようとした為でもあると言われてはいますが、それに加えて朝貢貿易が朝貢される中国王朝よりも朝貢する側の方がより多くの見返

り（宗主国の富と権威を示す為に）を受け取る仕組みだった事も琉球の態度に影響したかも知れません。早い話が朝貢貿易は儲かるのです。

この二重支配はしかし、もしも琉球が事実上薩摩に組み込まれている事が清朝にバレると、清朝は薩摩と争うよりもむしろ琉球を従属国からはずしてしまう可能性がありました。それで琉球は清朝の使節が来る時には普段の薩摩支配の痕跡を全て隠すなど、綱渡り的な努力を続けます。

これに対して日本側はどうだったか？ 薩摩藩は琉球王家を廃する事はせず、王国の統治機構もそのまま残し、外見的には王国を存続させまし

た。また幕府も、内輪の論理としては琉球を薩摩領として位置付けながら、その一方で琉球王家の代替わりには使節を送るなど対外的には「異国」として扱いました。

これは何故でしょうか？ 薩摩藩は琉球の産物だけでなく琉球が中国から得た物品も捲き上げていました。そしてこの中国の物品は「異国」である琉球が清朝に朝貢しているからこそ手に入ったのです。琉球が清朝に対して従来通りに振る舞う事は実は薩摩にとっても利益になった（後に薩摩は朝貢貿易そのものも支配します）のだと思います。

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

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

女性医師のみなさん、お気軽にご相談ください。

（対 象）鳥取県内の女性医師

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

（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





重度肝硬変に高い治療効果が期待できる肝疾患治療用細胞シートの開発

鳥取大学大学院医学系研究科 遺伝子医療学部門 汐田 剛 史

鳥取県医師会の皆様には日頃よりお世話になり、厚くお礼申し上げます。この度、当教室の研究を紹介する機会を頂きましたので、肝疾患治療用細胞シートの開発について、紹介させていただきます。また、併せて2019年に会長を務める第18回日本再生医療学会総会のお知らせをさせていただきます。

1. 肝疾患治療用細胞シートの開発

2007年京都大学の山中伸弥教授のヒトiPS細胞の樹立を受け、医療を根本的に変革する可能性のある再生医療を世界に先駆けて実用化する事を目指して、文科省は再生医療の実現化プロジェクト(2008年~2012年)を立ち上げました。本細胞シートの研究を掲げた私たちが、9人の研究者の1人に採択された時から、本研究を開始しました。さらに、文科省の大学発新産業創出拠点プロジェクト(2013年~2015年)で本研究を発展させ、合計8年間の研究により本細胞シートは実用化レベルに達しました。

肝硬変は、偽小葉形成とびまん性の肝線維化を病理学特徴とする、かつては不可逆的と言われた疾患で、中でも非代償性肝硬変は、重度に肝機能が障害され治療法のないunmet medical needであり、患者数は6万人に上ります。

非代償性肝硬変の治療を再生医療に求めるのは当然の帰結ですが、出発細胞となる幹細胞を何にするかは、重要な問題です。出発細胞を肝細胞と胆管細胞に分化する肝幹細胞とするのは合理的ですが、肝幹細胞は劇症肝炎などの致死性肝疾患のみに出現するため、肝幹細胞の採取は倫理的に不可能です。肝臓構成細胞をiPS細胞より作製するのは可能ですが、臓器として再構築することは現時

点ではほぼ不可能です。私たちは、骨髄に存在し、本来骨、軟骨、脂肪に分化する間葉系幹細胞が、種々の肝臓親和性の高い(ヘパトロフィックな)サイトカインを分泌する事に着目しました。間葉系幹細胞に肝機能を賦与することができれば、“新しい肝疾患治療細胞”にすることができると考えました。私たちは、間葉系幹細胞のWnt/ β -catenin経路の抑制により肝細胞に分化することを2007年の米国生理学会機関誌に報告しており、この知見を本細胞シートの作製に応用しました。

肝疾患治療用細胞シートは、二つの技術の融合によるものです(図1)。一つは、間葉系幹細胞のWnt/ β -catenin経路の抑制を安定・安全に行うため、遺伝子操作でなく低分子化合物の開発・同定を試みました。本学研究推進機構研究基盤センター森本 稔准教授の協力を得て多数の低分子化合物を合成し、この中から新規の強力なWnt/ β -catenin経路の抑制化合物であるIC-2を得ました。二つ目の技術は、温度応答性培養皿で、37℃から20℃へ培養皿の温度を下げると、細胞がシート状に剥離できます。細胞シートは、高い機能をもつ「組織」として回収でき、ハンドリングも容易となります。

肝疾患治療用細胞シートは、非代償性肝硬変患者の骨髄由来間葉系幹細胞を温度応答性培養皿上でIC-2を添加し1週間培養後、温度を37℃から20℃に低下させ回収した細胞シートを直接患者の肝臓へ貼付移植する方法です(図2)。その治療効果は極めて高く、四塩化炭素を10週間投与した肝線維化モデルでの検討では、治療をしないSham群に対し、肝疾患治療用細胞シートを移植し1週間後の肝組織(IC-2と表記)は、線維を染

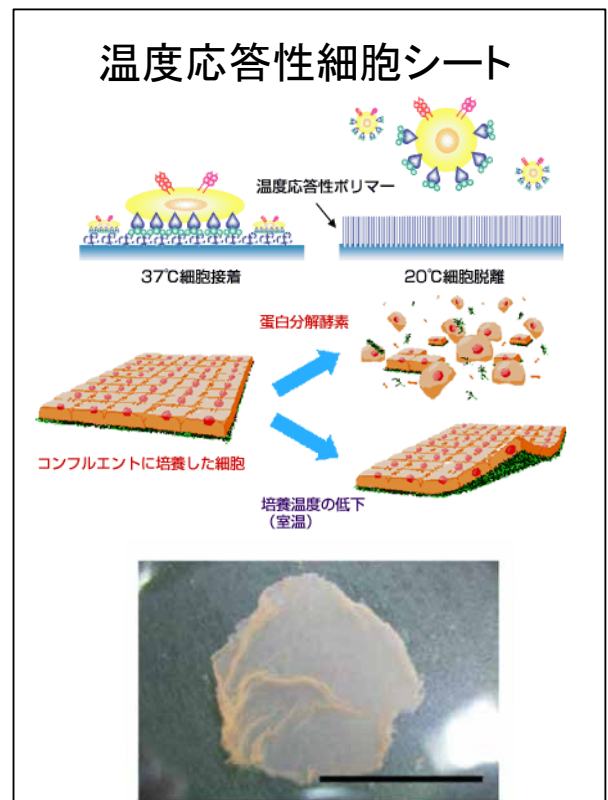
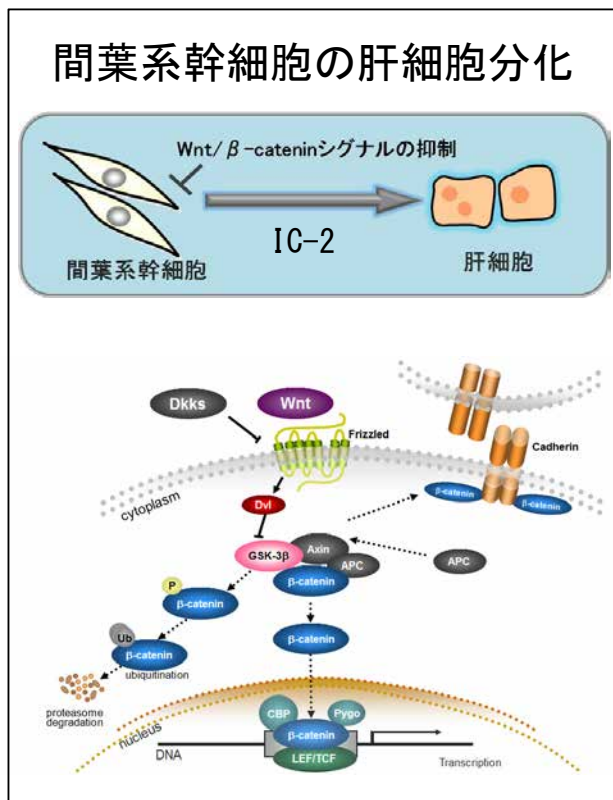


図1 肝疾患治療用細胞シートの技術概要

肝疾患治療用細胞シートは、間葉系幹細胞を肝細胞へ変換する化合物の開発と、温度応答性細胞シートの二つの技術の融合による。

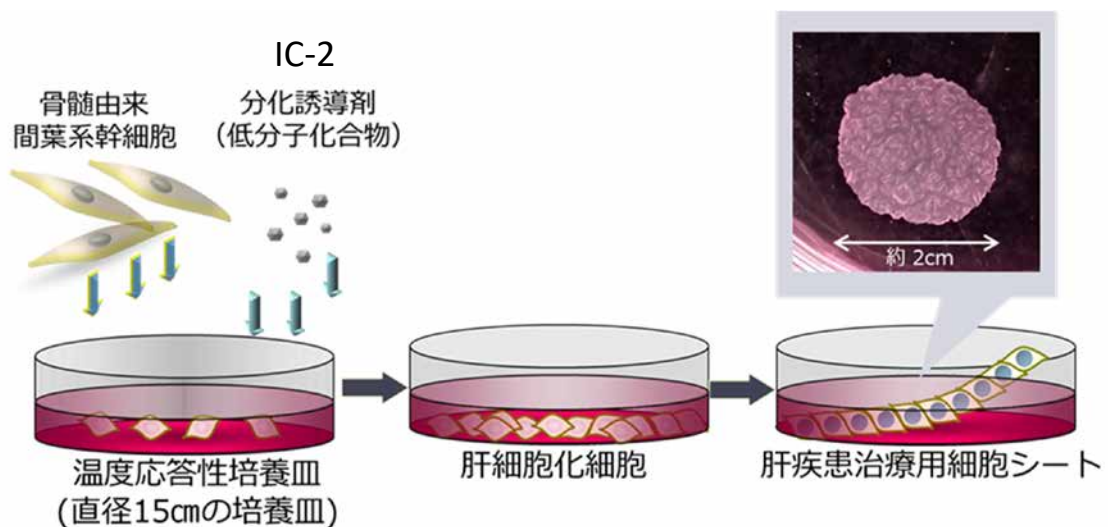


図2 肝疾患治療用細胞シートの作製

骨髄由来間葉系幹細胞を温度応答性培養皿上でIC-2を添加し、1週間37°Cで培養する。1週間後に、培養皿の温度を37°Cから20°Cに低下させると細胞シートとして回収できる。この細胞シートを肝表面に添付する。

色するAzan染色とSirius-red染色による組織的解析、肝ヒドロキシプロリン（コラーゲンに特異的アミノ酸）量測定で、顕著に肝線維量を減少させます（図3）。これほどの著明な効果を示す治療薬を私たちは見たことがなく、大変期待しています。

本細胞シートの作用機序は二つあり、一つは、肝臓で線維の産生の責任細胞である肝星細胞の活性化を抑制し線維合成を抑制するためであり、二つには、肝線維を溶解するMMP（マトリックスメタロプロテナーゼ）-1、MMP-14などを分泌し、沈着した線維を強力に溶解するためです（図4）。

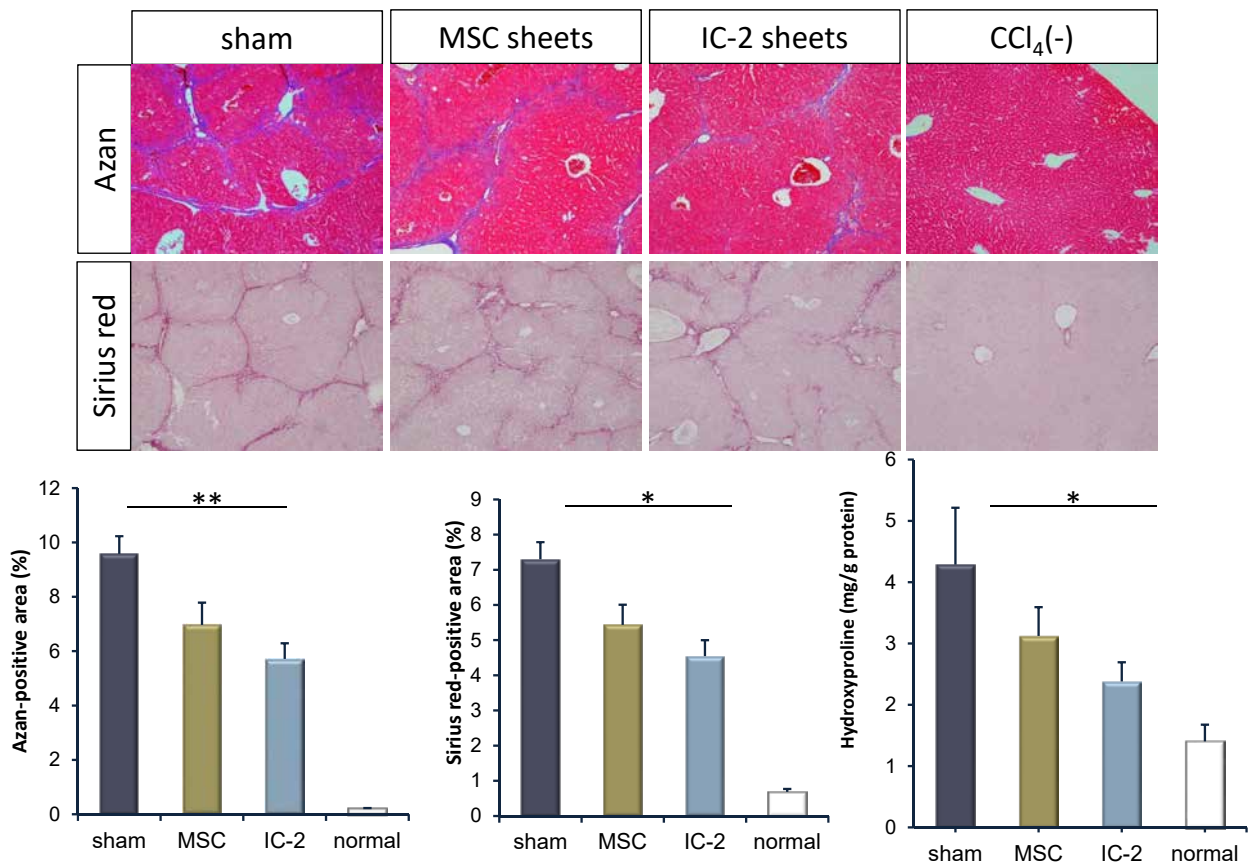


図3 肝疾患治療用細胞シートの肝線維化抑制効果の定量的解析

四塩化炭素を10週間投与後、細胞シートを移植し1週間後の肝線維量を検討した。細胞シートを移植した後も四塩化炭素は継続投与した。開腹のみで治療をしない偽移植群 (Sham)、IC-2を添加せず作製した間葉系幹細胞シート群 (MSC)、間葉系幹細胞にIC-2を添加し培養後作製した肝疾患治療用細胞シート群 (IC-2) の肝線維量。Normalは四塩化炭素を投与していないマウス肝臓。Azan染色、Sirius-red染色、肝ヒドロキシプロリン (コラーゲンに特異的アミノ酸量により定量)。

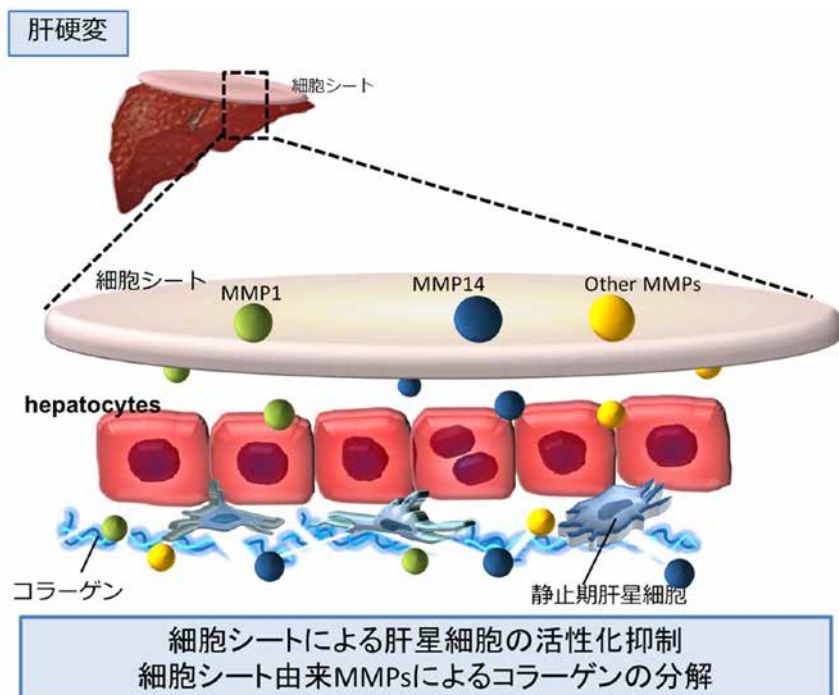


図4 肝疾患治療用細胞シートの作用機序

本細胞シートは、二つの作用機序を有する。一つは、線維産生細胞である肝星細胞の活性化を抑制しコラーゲン合成を抑える因子を細胞シートが分泌する。二つは、沈着したコラーゲンを溶解するMMP (マトリックスメタロプロテナーゼ)-1、MMP-14を細胞シートが分泌し、沈着した線維を溶解する。

肝疾患治療用細胞シートの今後の開発スケジュールは、昨年独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）に本細胞シートの製造法の承認を得ており、来月より非臨床試験を実施し、安全性と有効性をきちんと評価した後、早ければ来年度には臨床試験を開始したいと考えております。

2. 第18回日本再生医療学会総会のご案内

第18回日本再生医療学会総会を、2019年3月21日（木）～23日（土）に神戸市の神戸国際会議場において開催します（図5）。本総会のテーマは「再生医療発祥の地よりのメッセージ」としました。これは、古事記より伝わる^{おおくにぬしのみこと}大国主命が傷ついた白兔の皮膚を治療し再生させた因幡の白兔の物語に因み、再生医療により患者を救うとのメッセージを、未来へ向けて発信したいとの思いより決めました。

本総会では、三つの点をフィーチャーしたプログラムを予定しました。一つは、「再生医療発祥の地よりのメッセージ」のテーマに沿って、「治療」にフォーカスを当てた臓器別、或いは臓器横断的なプログラムを予定しました。再生医療の治療研究がここまで来ていると実感でき、未来への展望が見える総会にしたいと思います。二つに

は、再生医療の実用化に向けた学術、産業、行政、経済の各界の取り組みを取り上げ、産官学民の力を統合し、活気あふれる総会にしたいと存じます。三つには、国際化を進め、第1会場への同時通訳の導入、国際セッション等を企画しています。

具体的なプログラムとして、基調講演は再生医療を推進する議員の会の事務局長である富岡 勉衆議院議員、特別講演は京都大学の山中伸弥先生と一橋大学の伊藤邦雄先生、招聘講演はアラバマ大学のSiegal先生とピッツバーグ大学のMonga先生、教育講演は京都大学の戸口田淳也先生、慶應義塾大学の岡野栄之先生、東京女子医大の清水達也先生にお願いしています。

教育的な試みとして、「中高生セッション」を企画しています。ベーシックコース、アドバンスドコースの2コースを予定し、約140～150名の高校生が参加し、研究発表、特別講演聴講、理事との懇談などを行います。

本会は、多数の方々に、発表や議論を楽しんでいただける総会にしたいと存じ、皆様のご参加をお待ちしております。総会HPは以下となります。<http://www2.convention.co.jp/18jsrm/>。どうぞよろしくお願い致します。



図5 第18回日本再生医療学会総会のポスター



法医学分野への死亡時画像診断 (Ai) の導入とその応用

鳥取大学医学部 法医学分野 飯野守男

はじめに

鳥取大学医学部社会医学講座法医学分野は県内唯一の法医鑑定機関です。そして筆者は現在のところ県内でただ一人の司法解剖執刀医（鑑定人）です。鳥取県内では年間約800例の異状死体が発生し、このうち10%程度について本学で法医解剖（司法解剖・調査解剖）を行っております。その他の9割の事例については、県内各医療機関あるいは警察嘱託医の先生方により死体検案が行われ、死因が決定されています。

全国における異状死体の解剖率も鳥取県とほぼ同様の約11%（2014年）ですが、この値は国際的に見ると非常に低く、先進国の中では最も低い数値です。そこで近年注目されているのが、死亡時画像診断（Autopsy imaging、オートプシー・イメージング、以下Ai）です。Aiは、医師で作家の海堂尊先生が提唱された死体に対する画像診断の概念で、諸外国ではpostmortem imaging（死後画像診断）と呼ばれています。解剖率の低い我が国ではこのAiを利用して、異状死体の死因究明を行う動きが進んでおり、平成24年には、「死因究明推進法」および「死因身元調査法」（現行法）が制定され、「死亡時画像診断」の文言は、それぞれの法律の条文に記載されています（表

1）。条文ではAi装置はMRIがメインとなっていますが、我が国で実際に使用されているモダリティの99%以上がCTです。新法制定により、厚生労働省は、異状死死因究明支援事業を通じ、県単位で死亡時画像診断システム等設備整備事業等の財政支援を行い、文部科学省は法医人材養成の特別予算を制定しました。その結果、現在、全国82の医学部法医学教室のうち、およそ1/3の28大学でAiを導入しているか、あるいは実施可能となっています。

Ai装置導入の経緯と導入後の変化

本学でも、平成25年よりワーキンググループを作りAi装置の設置の検討を始めてまいりましたが、平成29年度に前述の鳥取県の補助金（死亡時画像診断システム等設備整備事業）を受け、Aiを目的とした遺体専用CTを法医解剖室に設置することができました。そして平成30年4月より、これを用いたAiによる死因診断業務を開始しました（図1）。CT装置は医学部附属病院放射線部の機器更新に伴い払い下げになったもの、すなわち昨年度まで現役で臨床用に使用されていたものを移設致しました（図2、東芝メディカルシステムズ社製64列マルチスライスCT、Aquilion 64）。

表1 死因身元調査法（抜粋）

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（死因身元調査法）

第五条 警察署長は、前条第一項の規定による報告又は死体に関する法令に基づく届出に係る死体（犯罪捜査の手続が行われる死体を除く。以下「取扱死体」という。）について、その死因を明らかにするために体内の状況を調査する必要があると認めるときは、その必要な限度において、体内から体液を採取して行う出血状況の確認、体液又は尿を採取して行う薬物又は毒物に係る検査、死亡時画像診断（磁気共鳴画像診断装置その他の画像による診断を行うための装置を用いて、死体の内部を撮影して死亡の原因を診断することをいう。）その他の政令で定める検査を実施することができる。



図1 鳥取大学医学部のAi導入を伝える新聞記事（朝日新聞 平成30年4月18日）



図2 Ai専用CT装置（東芝メディカルシステムズ社製64列CT）
遺体はビニール製ボディバッグに入れて撮像する。

読影装置（ワークステーション）に関しては、3D画像処理に優れた高性能機器を新たに導入致しました（テラリコン社製Aquarius NET）。解剖室内に大型液晶モニターも設置し、解剖を行いながらいつでも画像を参照することが可能です。

Ai装置導入前と大きく変わったところは、当法医学分野が遺体の解剖機関としてだけでなく、画像診断機関としての性格も持つようになったことです。つまり、これまで警察機関から解剖事例についてのみ、鑑定あるいは死因診断の依頼を受け付けておりましたが、現在は画像診断のみの事

例も積極的に受け入れ、画像を用いた死因診断も受け付けています。

導入後の実績

平成30年11月現在、鳥取県警から依頼された48例についてAiを実施しました。このうち、解剖を伴わないAiのみ実施した事例は22例（46%）です。この数値は、当初予測を下回るもので、まだ、県の死因究明率の向上に役立っているとはいえない数字です。依頼件数が少ない理由として、年度初めのAi事業開始当初は、その認知度が低く、鳥取県警等に十分その有用性が伝わっていなかった可能性があります。その後、画像を用いた死因究明の有用性が認知され、依頼件数が徐々に増えつつあります。ただ、県東部地区の事例については依頼数が少ない状況です。その原因は、やはり地理的な問題かもしれません。本学医学部は県の西の端、米子に位置するため、事件性のない事案のCT撮像のために、数名の警察官とともに遺体を90km離れた場所から搬送することは、業務の都合上難しい可能性があります。これについても今後、事例を重ね、Aiのさまざまな有用性をアピールすることで、本県の死因究明率の向上に協力したいと考えています。

Aiの実例

これまでに経験した事例のうちAiの有用性が証明された事案を紹介します。

【症例1：Aiで死因が判明】自宅で死亡発見された40代男性。既往歴もなく、当初は解剖も検討されましたが、Aiにて内因性くも膜下出血と判明したため、解剖を回避することができました（図3）。

【症例2：Aiで身元が判明】高度腐敗しており身元不明の男性。医療機関から、当該行方不明者の生前に撮像された頭部CT画像を入手し、死後CT画像とスーパーインポーズすることで身元を確認しました（図4）。頭蓋骨の形状のうち、前頭洞は個人差が大きく、形態も不変であることか

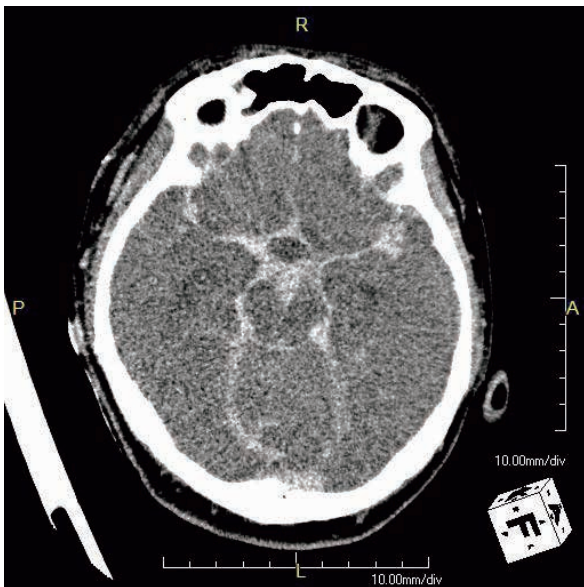


図3 40代男性の突然死例（頭部CT）
内因性くも膜下出血と判明し、解剖を回避した。

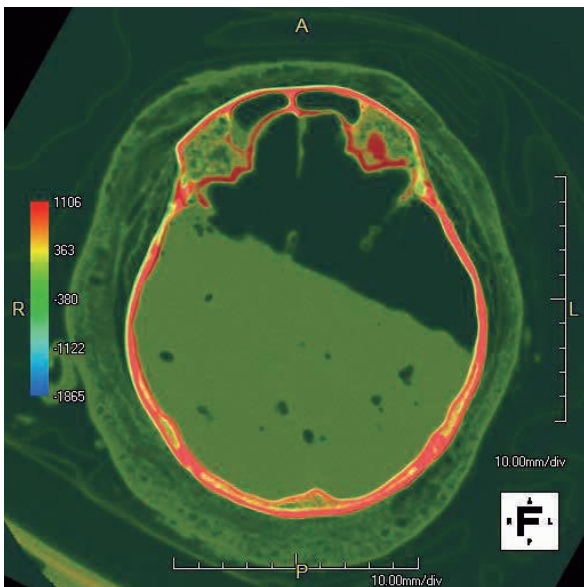


図4 生前画像（白黒）と死後画像（カラー）の重ね合わせ（スーパーインポーズ）
頭蓋骨の形状、特に副鼻腔（前頭洞）の形状が一致し、身元が判明した。

ら個人識別に応用されています。

今後の展望

本学におけるAiの展望について、いくつかご紹介いたします。

1. 死後造影

現在行っているAiは単純CTのみです。国際的

には死後の造影も積極的に行われており、体外式ポンプを使用する専用の装置も発売されています。この技術により、さまざまな心血管疾患の診断が可能になります。将来的には導入したいと考えています。

2. 教育目的のAi

高性能CT装置を法医学分野だけで独占してしまうと宝の持ち腐れになってしまいます。そこで平成30年度、解剖学講座と協力し、医学部学生の系統解剖遺体の撮像を行いました。これにより、医学部2年生は肉眼解剖と同時に断層解剖を学ぶことになります。また、遺体以外の物体についてもCTを用いた非破壊検査が可能です。入学したての1年生には、基本的な撮像方法やワークステーションの操作方法を学ぶ体験実習において、物体検査を行わせました（図5）。低学年のうちにAiを経験した学生たちの成長が楽しみです。

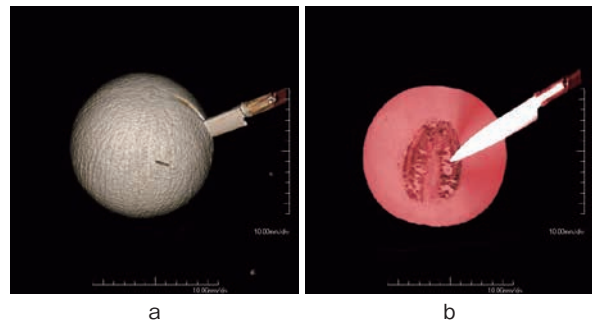


図5 メロンとナイフのCT画像（3Dの表面画像と断面画像）

学生実習では物体の非破壊検査を行い、ワークステーションの操作方法を学ぶ。

おわりに

医学部内の附属病院外に設置された高性能CT装置を用いて、診療以外を目的とした遺体やその他の物体のCT撮像の応用方法は計り知れず、今後も多方面で活用していきたいと考えています。よい活用方法がありましたら当法医学分野までぜひお知らせください。

西部在宅ケア研究会 「保健文化賞」受賞のご報告

新世話人会代表 野坂 美仁

ごあいさつ

このたび鳥取県西部在宅ケア研究会（西部ケア研）が第70回保健文化賞の荣誉に浴することが出来ましたことは、「地域の人々が安心して人生の最後まで生活の場で療養し続けることを支え続ける」という現場に携わる我々の想いと実践が評価されたものと嬉しく思います。翻って平成3年に当時の周防俊成西部医師会長の呼びかけにより地域医療連携の先駆けとして発足した鳥取県西部三師会（医師会・歯科医師会・薬剤師会）が、平成12年、当時の栗原達郎医師会長、岡 行男歯科医師会長、船越清輔薬剤師会長の三会長のご英断の下に後援母体となり西部在宅ケア研究会は発足いたしました。発足後、今日まで西部ケア研が活動を続けてこられたのは三師会の全面的な後援のお蔭です。そして毎月の世話人会へ参加いただいている世話人メンバーの皆様、そして長きに亘って世話人会の纏め役をお引き受け頂いた飛田義信先生、寶意規嗣先生、そして陰で支えて下さった医師会事務局の皆さんへ感謝申し上げます。

保健文化賞応募申請の経緯

事の起こりは一年前にさかのぼります。平成29年の10月に鳥大第二内科入局時からの私の同級生で、当時岡山県御津医師会長（現在は岡山県医師会理事）の大橋 基先生から「今年、御津医師会は保健文化賞を貰ったよ。西部医師会も貰ったらどう？」とアドバイス頂きました。保健文化賞？それってどんな賞？当時の私の認識はそんなものでした。調べてみると1950年から70年間続いている由緒ある賞であり、基本的には10年以上に亘って地域の保健衛生の向上に取り組む団体・個人に感謝と敬意を捧げる賞とありました。鳥根県では

平成22年に安来能義地域糖尿病管理協議会が受賞されそれ以降毎年のように受賞されている一方、鳥取県に於いては平成4年の日南町、平成22年の武田 倬先生受賞以降は受賞が無い状況も知りました。応募締め切り間際になって申請文書の作成に四苦八苦し、鳥取県の保健福祉部長の藤井秀樹先生に推薦文を頂き4月ギリギリに申請した次第です。8月中旬に「受賞の内示」の連絡を頂き、30日にプレス報道されました。10月10日の授賞式には申請時の代表であった寶意先生にご無理をお願いし、医院を2日間休診として奥様と一緒に事務局の小林真理子さんと3人でご出席いただきました。

（文責 野坂美仁）

前世話人会代表 寶意 規嗣

贈呈式

荣誉ある第70回保健文化賞贈呈式と翌日の天皇皇后両陛下への拝謁に西部在宅ケア研究会の世話人会を代表して行ってまいりました。

10月10日（水）の東京は晴れ、気温27度の夏日でした。贈呈式会場の明治記念館は豊かな緑に包まれた明治神宮外苑の一角にあり近くには東宮御所や迎賓館があります。集合時間より早く着き受付は一番乗りでした。受付の方に「この度はおめ



保健文化賞贈呈

でございます」と声をかけられ胸に特大のピンクのリボン徽章をつけていただきました。荣誉ある保健文化賞の贈呈式に訪れた実感がわき急に背筋が伸び身の引き締まる思いでした。贈呈式は午後5時に始まり、第一生命代表取締役社長の挨拶の後、金屏風の前で一人ずつ厚生労働大臣賞の表彰状、次に第一生命賞の感謝状と賞金目録をいただきました。その後受賞者全員で記念撮影があり、厳粛な式で緊張しましたが無事贈呈式を終えることができました。引き続き隣の会場で祝賀会が開催されました。乾杯の後ほっとしたのもつかの間、第一生命の社長、副社長などが次々とお祝いの挨拶に来られ、西部在宅ケア研究会の活動状況や鳥取県西部の医療介護の現状について質問を受けました。中でも保健文化賞の審査員の一人で朝日新聞厚生文化事業団理事長の方から、「今回の保健文化賞に個人、団体合わせて58件もの応募がありました。受賞できると思っていましたか？」と聞かれ……「必ず受賞すると思っていました。介護保険の始まった2000年から多職種連携の研究会を開き地域包括ケアシステムに取り組んでいますから」と鼻高々に自慢しておきました。気がつけばお開きの時間、会場にはたくさん的高级料理が残されていたのが心残りでした。いよいよ明日は、天皇皇后両陛下に拝謁し皇居特別参観の日です。

一夜明け11日（木）は曇り空、気温は22度と過ごしやすい気候でした。皇居での拝謁は団体受賞者の代表者一人となっており、午後2時に皇居前の第一生命本社ビルに集合しバスで皇居に向かいました。皇居内は撮影禁止でカメラやスマホなどの持ち込みはできません。バスは東京駅前を経由して和田倉門から入り坂下門を通り、新年一般参賀で一度に2万人を超える参賀の人たちが日の丸の旗を振って集う「宮殿東庭」に着きました。そこで宮内庁写真館による記念撮影があり、宮殿の表玄関にあたる「南車寄せ」から「長和殿」に入りました。拝謁のある「松風の間」は「長和殿」中程にあり少人数の拝謁に使われる部屋で、床は



受賞者来賓記念写真

濃い桜色の絨毯、灰色の壁には白い松葉が描かれていました。受賞者と関係者合わせて21名が天皇皇后両陛下のために用意された椅子の前に一列に並び、私は両陛下に向かって右から3人目で列の端の方でした。緊張感溢れる厳かな静寂の中、侍従の方から10分ほど待つように案内があり直立不動のままその時を待ちました。入り口からノックがあり両陛下が入室され全員深々と一礼しました。天皇陛下から受賞者に「様々な困難を乗り越えそれぞれの分野や地域において保健衛生の向上に努められたことを深く感謝します。」とのお言葉を賜りました。その後両陛下は列の左端の個人受賞者にお声をかけられ活動を労う温かいお言葉があり5分程で拝謁は終わりました。両陛下と直接お話しをする機会はありませんでしたが来年4月30日で退位されるこの時期に拝謁できたことに感激いたしました。皇居特別参観は、拝謁のあった「松風の間」のある「長和殿」を中心に行われました。一般参賀で天皇皇后両陛下や皇族方が参賀の人たちにお応えになるのが「長和殿」のベランダで、全長100mあり淡い山吹色の絨毯が敷き詰めてありました。このベランダに立ち一般参賀の天皇陛下と同じ目線で宮殿の外を参観できたのがとても感慨深く印象的でした。

午後4時半、バスで集合場所の第一生命本社ビルに帰ってきました。解散後、第一生命の方から「ご希望の方は、これからマッカーサー記念室にご案内いたします。」とのアナウンスがあり見学してきました。この第一生命本社ビルは終戦直後

にGHQ（連合国軍総司令部）に接収され、元社長室がマッカーサー元帥の執務室となり現在も当時のまま記念室として保存されていました（今は非公開）。ところで保健文化賞贈呈式が行われた明治記念館では大日本帝国憲法の草案が作られ、戦前は「憲法記念館」と呼ばれていました。また第一生命本社ビルは現在の日本国憲法の原型であるGHQ草案が作られた場所でした。今国会では憲法改正が議論されており図らずも憲法を巡る歴史的舞台に接することができました。

この度は保健文化賞贈呈式、天皇皇后両陛下拝謁とまたとない貴重な体験をさせていただき本当にありがとうございました。そして西部在宅ケア研究会に携わって頂いている皆様に深く感謝申し上げます。

（文責 寶意規嗣）

事務局 小林真理子

贈呈式に随行して

応募の日から数か月が過ぎ、8月24日、事務局へお電話にて受賞の内示の連絡が飛び込み、たまたま電話をとることができ、第一生命DSR推進室からの受賞の朗報に涙が出てしまいました。本当に光栄なことと喜びが溢れました。

贈呈式へは、寶意先生ご夫婦の随行のお許しをいただき、本当に光栄なことでした。一泊二日の旅程で東京へ出発。寶意先生ご夫婦とわたしの3人は、緊張いっぱいでした。贈呈式は明治記念館にて午後5時よりということで控室から緊張が高まり、受賞者の寶意先生を一人控え室に残し、先に奥様と式典会場に入り時間を待ちました。入場の曲は「威風堂々」でしたか？大きな音で入場の音楽が流れ、団体10名、個人5名、寶意先生も緊張の面持ちで会場に入りました。会場の雰囲気からわたしは一瞬でさらなる高揚につつまれました。まず、第一生命代表取締役社長の稲垣精二さんのご挨拶では「1950年に本賞が創設されて以来、歳月を経てその評価を高め、今日この方面の権威ある賞として世に認められています。本年

は節目の70回を迎え、受賞者のみなさまの素晴らしいご功績があつてこそと感謝します」といただきました。贈呈は「厚生労働大臣賞」「第一生命賞」「朝日新聞厚生文化事業団賞」「NHK厚生文化事業団賞」と4つも賞がありたくさんのお祝いをいただきました。



賞状と記念品

中でも女神の像は、ギリシャ神話の健康の神「ヒュギエイア」をあしらった「トロフィー」で、ヒュギエイアは「清潔・衛生」を意味するそうです。贈呈式後、受賞者を代表されお一人がお挨拶され、その後、受賞者と来賓の方々と記念撮影を終え、懇親会会場へ。厚生労働大臣の代理で出席されていた、健康局長の乾杯のご発声にて宴が始まり、立食パーティーではたくさんのご馳走が並びました。第一生命の取締役の方や朝日新聞の局長の方など、近くに来ていただいた方のみとなりましたがお話をいただきました。皆様から祝福のお言葉をいただきました。経験したことがないようなパーティー会場に舞い上がり、次々に料理や飲み物が出て来ましたが、楽しい時間もあつとい



懇親会にて第一生命取締役社長と

う間、午後7時ちょうどにはたくさんの料理を残したまま、お開きとなり退場となりました。一組ずつ金屏風の前で記念撮影を経て、流れるようにロビーへと戻ってしまいました。

一方、当日は、定例の世話人会の開催日で事前に某アプリを使用しスマホで、保健文化賞贈呈式報告ができるよう準備しておりました。19時半からのTV電話報告の予定でしたが、19時過ぎには余韻にひたりつつも何もすることがなくなってしまい、予定を早めてTV電話報告をさせていただきました。いつもの世話人会の皆様リアルタイムでご報告ができたことも、すごいタイミングであったなと感激でした。ありがとうございます。

あつという間の贈呈式でしたが、本当に貴重な体験をさせていただきましたことと、これまで事務局として西部在宅ケア研究会の18年の歩みの中

のたったの3分の1というまだまだ短い期間ですが、携わらせていただいたこと本当に感謝と誇らしい気持ちでいっぱいになりました。翌日は寶意先生は両陛下に拝謁。両陛下への拝謁が許されるのは受賞者のみということでしたので報告はここまでとなります。

東京への旅中は寶意先生ご夫婦にたくさん良くしていただき、最初の緊張は嘘のような帰路となっていました。感謝でいっぱいです。これからまだまだ続く、西部在宅ケア研究会の発展を心より祈りまして、代表が野坂先生に代わり新体制になって今後も事務局として微力ですが頑張っていきたいと思えます。西部在宅ケア研究会の活動にご興味を持たれた先生方にはどんどんご参加していただきたく思います。お待ちしております。

(文責 小林真理子)

【県医注】 鳥取県健康対策協議会が昭和58年9月21日、第35回保健文化賞を受賞しています。

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)

寄附金 御礼とお願い

浄財をご寄附いただき誠に有難うございました。
ご厚志誠に有難く厚く御礼申し上げます。

寄附金（平成30年4月1日～平成30年11月30日受付分）

3件：730,000円

ご芳名（敬称略・五十音順）

野坂 美仁

松澤 充子

渡辺 憲

※平成25年4月～平成30年3月末までの寄附金総額（有北陽サービスを除く）：

40件、4,308,464円

本会では、寄附金（公益事業協力金）を随時受け付けております。

本会の会計は、主に会員の方々からの会費及び補助金を含む事業収入で成り立っていますが、今後、本会の公益事業を更に充実発展させるために、皆様の善意のご寄附を何卒よろしくお願い申し上げます。

公益社団法人のメリットの1つに、寄附金に対する税制優遇措置があります。公益社団法人である本会への寄附金（公益事業協力金）には、税法上の優遇措置が適用され、所得税（個人）、法人税（法人）の控除が受けられます。詳しくは、顧問税理士等へお尋ねください。

なお、寄附金の送金につきましては、別記「寄附金申込書」を本会事務局へFAX（0857-29-1578）の上、申込書に記載の振込口座へお振込みいただきますようお願い申し上げます。

公益社団法人 鳥取県医師会



FAX : 0857-29-1578

寄附金申込書

公益社団法人鳥取県医師会
会長 渡辺 憲 殿

平成 年 月 日

下記金額を寄附金として申し込みます。

金 円也

個人又は法人名（領収書の宛名）：

ご住所（領収書の送付先）：〒

振込予定日：平成 年 月 日

ご寄附をお寄せいただいた方は、ご氏名を鳥取県医師会報に掲載して御礼にかえさせていただきます。掲載を希望されない方は、下記に○印をお願い致します。

氏名の掲載を 希望しない

振込先：鳥取銀行 本店 普通口座 0362630

名義：公益社団法人鳥取県医師会 会長 渡辺 憲

[シャ)トトリケンイシカイ カイヨウ ワタナベ ケン]

：山陰合同銀行 鳥取営業部 普通口座 2151026

名義：公益社団法人鳥取県医師会 会長 渡辺 憲

[シャ)トトリケンイシカイ カイヨウ ワタナベ ケン]

領収書発行の際、上記事項が必要でございますので、お手数ですがご記入の上、FAX (0857-29-1578) でご送付いただき、お振込み下さるようお願い申し上げます。



東 部 医 師 会

広報委員 高 須 宣 行

師走に入り、会員の先生方はますますご多忙のことと存じます。クリスマス前の12月23日の天皇誕生日が今年度で最後になり、寂しい？損をした気分？になっています。

東部医師会では今年一年さまざまな委員会・学術集会を開催してまいりましたが、これもひとえに会員諸氏のご協力の賜物と感謝いたします。来年度は、新年号に変更となりますが、会員の先生方にはこれまで通り医師会行事へのご協力、ご助言宜しくお願い申し上げます。

1月の主な行事予定です。

- 9日 第250回東部胃がん検診症例検討会
[CC：15 (0.5単位). 51 (0.5単位)]
- 15日 理事会
第555回東部医師会胃疾患研究会
[CC：2 (0.5単位). 54 (0.5単位)]
- 23日 学校検尿委員会
- 24日 平成30年度第2回胃がん内視鏡検診検討委員会
睡眠障害セミナー
[CC：20 (1.0単位)]
「種々の不眠」
のむらニューロスリープクリニック
院長 野村哲志先生
- 25日 東部医師会地域医療連携懇談会
- 26日 第64回鳥取県東部医師会医学セミナー
[CC：16 (1.0単位). 18 (1.0単位)]
「がん薬物療法の支持療法～免疫チェックポイント阻害薬を含めて～」

鳥取大学医学部附属病院 腫瘍内科
診療科長 講師 陶山久司先生
「がん免疫療法とがん免疫学の新展開」
慶應義塾大学医学部 先端医科学研究
所 所長 細胞情報研究部門
教授 河上 裕先生

- 28日 鳥取県東部医師会学術講演会
[CC：12 (0.5単位). 29 (0.5単位)]
「今 期待される 認知症医療」
鳥取大学医学部保健学科 生体制御
学講座 教授 浦上克哉先生
- 29日 理事会

※カリキュラムコード (CC)、単位が分かるもののみ記載しております。

11月の行事です。

- 5日 鳥取県東部心不全チーム医療セミナー
「明日から実践！心不全のチーム医療～人生の最終段階における医療も含めて～」
鳥取大学医学部 病態情報内科学
講師 衣笠良治先生
- 7日 健康と医療等に関する鳥取市と東部医師会との懇談会
鳥取県東部喘息死をゼロにする会学術講演会
「喘息の診断と治療 喘息予防・管理ガイドライン2018の改訂点を踏まえて」
鳥取大学医学部 分子制御内科学分野
教授 山崎 章先生

- 8日 Sleep management seminar
「不眠の発見と対応～不眠の背景にあるリスク～」
島根大学医学部 精神医学講座
教授 稲垣正俊先生
- 9日 糖尿病予防講演会
第120回鳥取県東部腹部超音波研究会学術講演会
「消化管領域におけるPoint-of-Care US ～ここだけはみる～」
川崎医科大学 検査診断学（内視鏡・超音波） 教授 畠 二郎先生
- 10日 鳥取県立中央病院周産期セミナー2018
- 11日 第3回地域包括ケア専門職“絆”研修（多職種連携研修会）
- 12日 鳥取県東部医師会学術講演会
「ウイルス肝炎治療のこれから」
国家公務員共済組合連合会新小倉病院
副院長・肝臓病センター長
野村秀幸先生
- 13日 理事会
- 14日 第4回FFFTNet Tottori 地域医療連携セミナー
「Global Call to Action on Fragility Fractures 2018」
鳥取大学医学部 保健学科
教授 萩野 浩先生
「鳥取県立中央病院の取り組み」
鳥取県立中央病院 整形外科
医長 村岡智也先生
「骨粗鬆症性椎体骨折に対する治療戦略—予後予測に基づく至適治療介入—」
大阪市立大学大学院医学研究科 整形外科
科学教室 講師 星野雅俊先生
- 15日 第236回鳥取県東部胸部疾患研究会
- 16日 情報ネットワーク委員会
- 19日 鳥取市保健事業に関する意見交換会
脳卒中予防と抗凝固療法を考える会
「嚥下困難者に対する薬剤投与現場への心配と工夫～抗凝固薬も含めて～」
鳥取赤十字病院 薬剤部
薬剤部長 國森公明先生
「摂食嚥下障害の評価と訓練の実際」
東京医科歯科大学大学院 歯学総合研究科 老化制御学系口腔老化制御学講座
高齢者歯科学分野
准教授 戸原 玄先生
- 20日 第553回東部医師会胃疾患研究会
- 21日 第516回鳥取県東部小児科医会例会
- 22日 平成30年度勤務医師会総会講演会
「見逃してはいけない血算」
聖路加国際病院 人間ドック科
部長 岡田 定先生
- 26日 日常診療における糖尿病臨床講座
「糖尿病腎症の病態」
松岡内科 松岡孝至先生
「生活指導、薬物療法」
鳥取県立中央病院 檜崎晃史先生
「末期腎不全からの治療選択」
さとに田園クリニック 藤川康典先生
「症例検討」
鳥取市立病院 久代昌彦先生
- 27日 理事会
- 28日 Kampo EBM Seminar
「精神神経疾患における漢方診療の最前線～認知症や睡眠障害、統合失調症研究からの考察～」
島根大学医学部精神医学講座
准教授 宮岡 剛先生
第11回東部地域脳卒中等医療連携ネットワーク研究会学術講演会
「意外に多い非けいれん性のてんかん」
山陰労災病院 脳神経外科
部長 近藤慎二先生
「回復期から維持期にかけての脳卒中片麻痺患者のリハビリテーションのポイント」
獨協医科大学医学部 リハビリテーション科学講座 主任教授 美津島 隆先生

鳥取眼科懇話会

「ROCK阻害点眼薬の当院での臨床成績」

野島病院 眼科 寺坂祐樹先生

「視覚障害者の診断基準の改正点」

鳥取県立中央病院 川口亜佐子先生

29日 第213回鳥取県東部臨床内科医会

第16回鳥取県東部リウマチ膠原病研究会

「関節リウマチの薬物治療—T2Tと治療

漸減は両立するか—」

大阪市立大学医学部 整形外科

准教授 乾 健太郎先生

30日 鳥取県東部医師会禁煙指導研究会講演会

「精神科病院からの禁煙治療への挑戦—敷地内禁煙や治療の実際—」

医療法人成精会刈谷病院

副院長 菅沼直樹先生



広報委員 福嶋寛子

平成最後の年の暮れを迎え、寒さの中に新しい年が直ぐそこまで来ていることが感じられます。

この度、平成30年11月21日に中部医師会と中部市町との医療福祉懇談会が行われました。中部では毎年、医師会と1市4町の市町長、健康福祉担当課長とで医療福祉の推進を目的とした意見交換会を開催しています。本年は医師会から市町への意見・要望として、不活化ポリオワクチン・風疹対策の助成対象の拡充についての要望や、平成29年度の受動喫煙防止条例の市町の採択に続いて、公共施設敷地内禁煙・受動喫煙防止対策の促進等について意見を述べました。倉吉市は12月4日の市議会本会議で健康増進法の一部改正を受け、平成31年1月より市庁舎内・敷地内全面禁煙を実施する方針となりました。県内では米子市が10月より公共施設内禁煙の実施をしています。受動喫煙による健康影響の大きい未成年や患者等に対して「望まない受動喫煙」に配慮した法改正ではありますが、禁煙環境が広がることで喫煙量の減少や、禁煙機会が少しでも得られれば全ての人への健康増進とも言えます。中部医師会の河本知秀先生は中部市町で「無理をしないタバコのやめ方と家庭での受動喫煙防止」の講演を開いておられます。お互いの健康配慮を深めるためには、知るとい

ことがとても大切だと思いました。

中部医師会の利き酒忘年会も、中部医師会立三朝温泉病院の情熱的な忘年会も無事に締められ、年内行事もあと少しとなりました。来年はいよいよ新元号となります。皆様におかれましても益々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。

7日 定例理事会

9日 主治医研修会

「認知症疾患診療ガイドライン2017の改訂ポイント」

鳥取大学医学部附属病院 脳神経内科 助教 足立 正先生

[CC：7 (0.5単位). 11 (0.5単位).

12 (0.5単位)]

16日 定例常会

小児救急地域医師研修会

「救急外来で診る小児疾患とその対応」

鳥取県立厚生病院 小児科医長 河場康郎先生

[CC：28 (0.5単位). 72 (0.5単位)]

21日 胸部疾患研究会・肺がん検診症例検討会
 [CC : 1 (0.5単位). 2 (0.5単位). 11 (0.5単位)]
 乳幼児保健協議会役員会

※カリキュラムコード (CC)、単位が分かるもののみ記載しております。

11月の主な行事です。

1日 休日診療所運営委員会
 2日 肺癌カンファレンスin倉吉
 「日常診療や検診で見落としやすい肺癌—胸部単純X線を中心として—」
 国立がん研究センター中央病院 放射線診断科 科長 楠本昌彦先生
 4日 会長杯ゴルフ
 5日 定例理事会
 7日 公益法人監査
 鳥取県中部ウイルス性肝炎学術講演会
 「ウイルス性肝炎治療の進歩と課題」
 岡山大学病院 消化器内科
 講師 池田房雄先生
 8日 看護学校戴帽式
 11日 第30回日本東洋医学会・中四国支部・鳥取県部会
 「肛門外科標榜医としての経験と漢方治療」
 上野医院 院長 上野力敏先生
 「中医学の世界を覗く」
 いが漢方内科金のさじ診療所、神戸中医学研究会会長 伊賀文彦先生
 12日 休日診療所全体会議
 14日 定例常会
 「喘息の診断と治療 喘息予防・管理ガイドライン2018の改訂点を踏まえて」
 鳥取大学医学部 統合内科医学講座 分子制御内科学分野
 教授 山崎 章 先生

16日 消化器がん検診症例検討会
 17日 住民健康講座—糖尿病予防講演会—
 「静かに殺す糖尿病」
 野島病院 内科診療部長 石村昌彦先生
 「糖尿病で透析にならないために」
 のぐち内科クリニック
 院長 野口圭太郎先生
 19日 胸部疾患研究会・肺がん検診症例検討会
 21日 中部市町との医療福祉懇談会
 22日 講演会 (Web Seminar)
 「抗インフルエンザ薬の適正使用を考える」
 愛知医科大学大学院医学研究科 臨床感染症学 主任教授 三鴨廣繁先生
 25日 ICLS研修会
 26日 情報システム委員会
 28日 中部小児科医会
 Web講演「RSウイルス、夏の流行が起きる気象条件～7シーズンの疫学解析より～」
 新潟大学大学院 医歯学総合研究科 国際保健学分野 准教授 菖蒲川由郷先生
 「発達障がい児の早期の気づきと支援にむけて～健診場面におけるSACS-Jの活用意義～」
 倉吉市健康福祉部子ども家庭課
 主任児童指導員 井口妙子氏
 29日 第41回鳥取県中部肝疾患セミナー
 「肝硬変の病態からみた最新治療」
 日野病院組合 日野病院
 院長 孝田雅彦先生
 30日 講演会
 「当院の静脈血栓塞栓症治療」
 鳥取県立厚生病院 血管外科
 部長 西村謙吾先生
 「がんと血栓症～重要性を増すOnco-cardiologyと静脈血栓塞栓症治療～」
 兵庫医科大学 外科学講座 下部消化管外科 臨床教授 池田正孝先生



西部医師会

「雪おこし」の雷が鳴り、雪もちらつくようになりました。これから日毎に寒さが厳しくなりますが、皆様いかがお過ごしでしょうか。

西部医師会では、12月9日（日）渡辺 憲鳥取県医師会長、伊木隆司米子市長をお迎えして恒例の忘年会が盛大に開催されました。忘年会が終わると、あっという間に年末年始を迎えることとなりそうです。来年は天皇陛下のご退位が決まっており、いろいろなところで「平成最後の～」との言葉を聞きます。テレビ等でも「平成」を特集した番組が増えています。皆様にとって「平成」という時代はどのような30年間だったのでしょうか。そして次の年号が気になるところです。

1月の行事予定です。

- 6日 鳥取県女性医師の会
- 12日 2018心の医療フォーラムin米子
[CC:20 (1.0単位). 69 (1.0単位)]
- 15日 消化器超音波研究会
[CC:19 (0.5単位). 27 (0.5単位)]
- 17日 一般公開健康講座
「脳卒中の治療と予防」
よなご脳神経クリニック
門脇光俊先生
鳥取県西部地区肺癌検診胸部X線勉強会
[CC:45 (0.5単位). 46 (0.5単位)]
- 21日 米子洋漢統合医療研究会
胸部疾患検討会
[CC:15 (0.5単位). 79 (0.5単位)]
- 22日 消化管研究会
[CC:1 (0.5単位). 7 (0.5単位).
11 (0.5単位)]

広報委員 廣江 ゆう

- 24日 鳥取大学医学部附属病院との連絡協議会
- 25日 西部医師会臨床内科医会
- 28日 理事会

※カリキュラムコード（CC）、単位が分かるもののみ記載しております。

11月の主な行事です。

- 2日 整形外科合同カンファレンス
- 8日 鳥取県西部地区脳卒中地域連携研修会
鳥取県臨床皮膚科医会学術講演会
- 9日 平成30年度主治医研修会
鳥取県西部医師会学術講演会
「MRSA感染症の治療戦略を考えるー最近の話題もふくめてー」
- 11日 第31回学校医・園医研修会
- 12日 常任理事会
- 14日 糖尿病予防講演会&ライトアップ
小児診療懇話会
- 15日 一般公開健康講座
「生活習慣と皮膚病のおはなし」
鳥取大学医学部附属病院 皮膚科
准教授 杉田和成先生
BLS講習会
鳥取県西部関節リウマチセミナー
第52回環中海耳鼻咽喉科セミナー
- 16日 第470回山陰消化器研究会
- 19日 米子洋漢統合医療研究会
- 20日 鳥取大学医学部4年生地域医療体験に係る意見交換会
- 21日 中海糖尿病研究会
- 22日 山陰亜鉛研究会講演会

鳥取県西部医師会学術講演会

「今改めて日本人AF患者の脳梗塞リスクを考え直す～伏見AFレジストリ7年の成果」

24日 鳥取腎疾患談話会

26日 理事会

27日 インクレチンフォーラムin米子

29日 山陰労災病院との連絡協議会
西部医師会臨床内科医会

30日 第19回山陰ペイン研究会学術講演会



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。

さて今年には日本各地で災害が多く発生した一年でありました。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10日（土）に実施し、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、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、院内ならびに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。

それでは、11月の鳥取大学医学部・附属病院の動きについてご報告いたします。

大山町と鳥取大学家庭医療教育ステーション設置に関する協定の締結式を執り行いました

11月1日（木）、鳥取大学と大山町は、医師を志す学生が現場で診療を経験することができる拠点として、大山町診療所内に「家庭医療教育ステーション」を平成31年4月に設置する協定を締結しました。

この協定は、大山診療所を教育拠点として、学生が医師の指導を受けながら、病気の診察だけでなく患者の家庭環境など背景にも目を向けた臨床

実習等を行うなど、地域医療に携わる人材育成や町民の健康増進を図ることを目的としています。

今回の締結により、大山町にとっては地元住民への医療機能を強化でき、本学にとっては大学病院では経験できないプライマリ・ケア実践教育を提供できることとなり、双方にとって大きなメリットに繋がることとしています。

豊島学長は「学生が患者の生活や地域の背景を肌で感じる場となってほしい」と、竹口町長からは「地域医療に携わる医師の増加に繋がってほしい」とのコメントがあり、今後の地域医療の底上げに期待を寄せていました。



協定書を手握し握手を交わす豊島学長（左）と竹口町長

内視鏡の「オエツ」を軽減する 新型マウスピースを企業と共同開発しました

平成26年度より当院が取り組んでいる「医療機器開発人材育成共学講座」において、当院と参加企業であるイナバゴム株式会社が、内視鏡がのど

を通るときの「オエッ」という咽頭反射を軽減する新型マウスピース「ギャグレスマウスピース」を共同開発・製品化し、11月1日、株式会社カワニシより販売開始となりました。

本件について、11月5日（月）に記者説明会を行いました。

記者説明会では、原田病院長、耳鼻咽喉科・頭頸部外科 藤原准教授、鳥取大学研究推進機構 古賀准教授、イナバゴム株式会社 西技術開発センター副所長が出席し、本製品の説明を行いました。

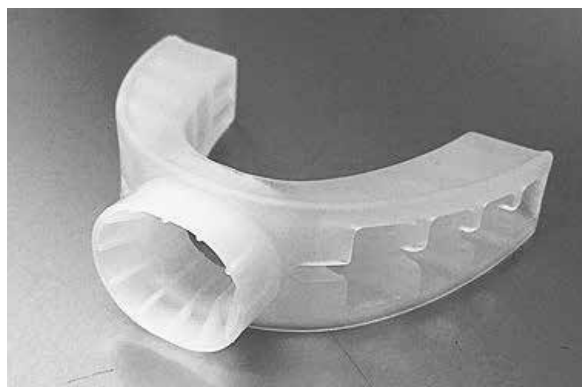
「ギャグレスマウスピース」は、奥歯で噛めるよう馬蹄形をしており、舌の付け根が下がり喉の奥が広がることによって内視鏡挿入時の患者さんの負担を軽減します。

会見で藤原准教授は、「利用が広がることによって、多くの方が気軽に検査を受けていただけるようになってほしい」と述べました。

今後も、医療現場における課題やニーズに対応したものづくりに積極的に取り組み・発信していきます。



記者説明会の様子



新型マウスピース

とりだい病院をブルーにライトアップ ～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。鳥取県では今年も当院を会場とし、「世界糖尿病デー」の関連イベントとして「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。

糖尿病予防講演会では、当院の内分泌代謝内科の角 啓佑医師が「糖尿病ってどんな病気？」というテーマで、糖尿病となる仕組みや合併症について、そして治療や予防について講演しました。参加者からは食事に関する質問が出るなど、糖尿病予防や重症化を防ぐための自己管理の大切さを確認しました。

点灯式では、辻田哲朗 鳥取県医師会常任理事、山本一博 鳥大附属病院副病院長、谷口晋一 鳥大医学部地域医療学講座教授から挨拶がありました。山本副病院長は、「糖尿病は早期発見、早く



挨拶する原田病院長



マウスピースについて説明する藤原准教授

治療することが大事。ブルーライトアップが糖尿病に対してのひとつの啓発になれば。」と述べました。

その後、カウントダウンに合わせ、外来棟全体がブルーの光に包まれました。このイベントをきっかけに、より多くの皆さまに糖尿病について理解を深めて頂くことを期待します。



内分泌代謝内科 角 啓佑医師 糖尿病講演



ブルーライトアップ

初めて見る、さわる最先端の医療！～低侵襲外科体験セミナー～

11月18日（日）、第4回低侵襲外科体験セミナーを開催しました。

このセミナーは、全国トップクラスの実績を持つ当院のロボット支援手術をはじめ、外科系各診療科で行われている最先端の手術手技を、直接本医学部の医学科生に伝え、体験してもらおうと平成27年度より毎年行っています。

セミナーでは、低侵襲外科センターに所属する8つの診療科（消化器外科、心臓血管外科泌尿器科、胸部外科、頭頸部外科、女性診療科、脳神経外科、整形外科）および麻酔科医、看護師、臨床

工学技士が一同に集まり、それぞれのブースで、医療シミュレーターや模擬臓器などを用いて、学生に模擬体験の指導教育をします。

当日、学生（1～5年生）は、2つのグループに分かれ、各診療科の医師の指導のもと、Aグループは手術室で4診療科、Bグループはシミュレーションセンターで5診療科の体験をしました。

藤原センター長は「このセミナーで多くの実技にふれ、医師になるモチベーションを向上させ、外科系診療科への関心を持っていただきたい。」と挨拶を述べました。

初めての体験で緊張し、顔や体を強ばらせている学生もいましたが、「座学で学んだことを実際に体験できて良かった。」「先生方が明るく、楽しい雰囲気良かった。」「1年生で、知識が少なくても理解できる内容で、今後役立つことばかりだった。」などの感想が寄せられました。



泌尿器科「ダヴィンチ手術体験」



胸部外科「豚心肺を用いた外科の基本手技実習」



麻酔科「挿管人形による気管内挿管」



参加者で集合写真

病院名サインならびにイルミネーション点灯式を開催

11月28日（水）、外来正面玄関前にて毎年恒例となったイルミネーション点灯式を行いました。

患者さんやご家族、そして地域の皆さまに当院を“パブリックスペース（集う場所）”として身近に感じていただきたいという思いで2014年から始めたイルミネーションも、今年で5年目を迎えました。そしてこの日、本院外来棟外壁の病院名サインの点灯式も同時に行いました。夜間の来院者の目印となるように、また、地域の方々が安心感を抱けるようにと職員発案により夜間ライトアップが実現しました。

点灯式で挨拶に立った原田病院長は、「地域の最後の砦であるとりだい病院がここにあるということが、サインで示されることにより、住民のみなさんの一層の安心感に繋がってほしい。」と述べました。続いて、発案者代表として挨拶した庄川看護師長は、「米子市内の夜は灯りが少ない。とりだい病院のサインがライトアップすることで患者さんの心の拠り所となればと思っている。私たちは地域の皆さんの生活のなか、心のなかに末永く存在し続けるという意志をこのサイン点灯で示したい。」と熱い思いを語りました。

当日は、当院職員をはじめ、患者さんご家族、近隣の方々など、およそ40名が一緒にカウントダウンをし、点灯の瞬間を楽しみました。



病院名サインとイルミネーション



点灯ボタンを押す原田病院長と庄川看護師長

カリキュラムコード（略称：CC）

1	医師のプロフェッショナルリズム
2	医療倫理：臨床倫理
3	医療倫理：研究倫理と生命倫理
4	医師－患者関係とコミュニケーション
5	心理社会的アプローチ
6	医療制度と法律
7	医療の質と安全
8	感染対策
9	医療情報
10	チーム医療
11	予防と保健
12	地域医療
13	医療と介護および福祉の連携
14	災害医療
15	臨床問題解決のプロセス
16	ショック
17	急性中毒
18	全身倦怠感
19	身体機能の低下
20	不眠
21	食欲不振
22	体重減少・るい瘦
23	体重増加・肥満
24	浮腫
25	リンパ節腫脹
26	発疹
27	黄疸
28	発熱
29	認知能の障害
30	頭痛
31	めまい
32	意識障害
33	失神
34	言語障害
35	けいれん発作
36	視力障害、視野狭窄
37	目の充血
38	聴覚障害
39	鼻漏・鼻閉
40	鼻出血
41	嗄声
42	胸痛

43	動悸
44	心肺停止
45	呼吸困難
46	咳・痰
47	誤嚥
48	誤飲
49	嚥下困難
50	吐血・下血
51	嘔気・嘔吐
52	胸やけ
53	腹痛
54	便通異常（下痢、便秘）
55	肛門・会陰部痛
56	熱傷
57	外傷
58	褥瘡
59	背部痛
60	腰痛
61	関節痛
62	歩行障害
63	四肢のしびれ
64	肉眼的血尿
65	排尿障害（尿失禁・排尿困難）
66	乏尿・尿閉
67	多尿
68	精神科領域の救急
69	不安
70	気分の障害（うつ）
71	流・早産および満期産
72	成長・発達の障害
73	慢性疾患・複合疾患の管理
74	高血圧症
75	脂質異常症
76	糖尿病
77	骨粗鬆症
78	脳血管障害後遺症
79	気管支喘息
80	在宅医療
81	終末期のケア
82	生活習慣
83	相補・代替医療（漢方医療を含む）
0	その他

11月

県医・会議メモ

- 1日(木) 日本医師会設立71周年記念式典〈日医〉
- 鳥取県立病院運営評議会〈県庁〉
 - 第6回常任理事会〈県医〉
- 3日(土・祝) 全国医師会勤務医部会連絡協議会〈長崎市〉
- 8日(木) 母体保護法指定医師審査委員会〈県医・テレビ会議〉
- 鳥取県学校保健会長表彰審査会〈県医〉
 - 鳥取産業保健総合支援センター運営協議会〈県医〉
 - 鳥取県産業保健協議会〈県医〉
- 11日(日) 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〉
- 学校医・園医研修会、新任学校医・新任養護教諭合同研修会〈西部医師会館〉
 - 中国四国医師会連合医事紛争研究会〈岡山市〉
- 14日(水) 世界糖尿病デー in鳥取2018 ブルーライトアップ〈鳥大医学部附属病院〉
- 15日(木) 医学会の在り方検討委員会〈県医・テレビ会議〉
- 第322回公開健康講座〈県医〉
 - 第8回理事会〈県医〉
- 16日(金) 中国四国医師会事務局長会議〈松江市〉
- 17日(土) 鳥取県看護協会設立70周年記念式典〈ホテルニューオータニ鳥取〉
- 中国四国医師会連合常任委員会(会長会議)〈松江市〉
- 18日(日) 第3回産業医研修会〈東部医師会館〉
- 鳥取県診療放射線技師会創立65周年・法人設立40周年記念式典〈ホテルニューオータニ鳥取〉
- 19日(月) 鳥取県健康対策協議会全国がん登録研修会〈西部医・テレビ配信〉
- 20日(火) 第2回都道府県医師会長協議会〈日医〉
- ICTを活用した医療機関における情報化推進会議〈県医・テレビ会議〉
- 22日(木) 鳥取県地域医療対策協議会鳥取県看護職員確保対策検討部会〈県医・テレビ会議〉
- 25日(日) 全国医師会・医師連盟医療政策研究大会〈東京〉
- 29日(木) 2018年度情報通信訓練／衛星利用実証実験南海大震災想定訓練〈日医・テレビ配信〉
- 感染症危機管理対策委員会〈県医・テレビ会議〉
 - 医療保険委員会〈県医〉

～お知らせ～

鳥取県医師会館（鳥取県健康会館）は、次の通り休館致します。

【休館】 平成30年12月29日（土）～平成31年1月3日（木）

【緊急時の連絡先】 谷口事務局長 TEL(自宅) 0857-53-1655 TEL(携帯) 090-3171-4915

鳥取県医師会・鳥取県医師国保組合・鳥取県健康対策協議会

会員消息

〈入 会〉

山本 章裕 山陰労災病院 30.10. 1

飯田 祐基 鳥取県立厚生病院 30.11. 1

〈退 会〉

田村 昭子 自宅会員 30.11.13

松岡 京子 自宅会員 30.12. 2

〈異 動〉

渡辺 俊一 メディカル健診センター
↓
キマチリハビリテーション医院 30.12. 1

会 員 数

■鳥取県医師会会員数（平成30年12月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	152	73	200	0	425
A2	7	1	11	1	20
B	408	145	339	71	963
合計	567	219	550	72	1,408

A1= 私立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12月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	142	69	188	0	399
A2(B)	42	29	67	3	141
A2(C)	4	0	2	0	6
B	67	25	66	5	163
C	2	1	3	0	6
合計	257	124	326	8	715

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

川本医院 東 伯 郡 30. 9. 18 廃 止

生活保護法による医療機関の指定、休止

医療法人清水内科医院 鳥 取 市 10050 30. 7. 1 休 止

武本クリニック 米 子 市 10501 30. 11. 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。

感染症法の規定による結核指定医療機関の指定

武本クリニック 米 子 市 30. 11. 1 指 定

原子爆弾被爆者一般疾病医療機関の指定

武本クリニック 米 子 市 30. 11. 1 指 定

寒さもひとしお身にしみる頃となりました。今年も余すところ僅かとなり、なにかとお忙しくお過ごしかと存じます。日頃から鳥取県医師会報をお読み頂き有難うございます。今月号の巻頭言は、瀬川常任理事からの『地域別診療報酬』についてです。この突如として登場した唐突な話題は、奈良県が今年4月に発表した奈良県医療費適正化計画で、その中で地域別診療報酬の導入の検討を表明したことから始まります。前例がなく衝撃的でした。医療費適正化という言葉が出てきますが、どう読んでも明らかに医療費抑制が目的です。大方の見方では、財務省が後押しをしていて、奈良県と財務省がまず第一段として先県（奈良県）事例を作り、それをきっかけに全国自治体へ広げたい意向との戦略だとささやかれています。まだまだハードルは高いとしながらも、打ち上げ花火的な効果はあり、地域別診療報酬の芽を今後の社会保障議論の俎上にあげさせたとのことです。日本医師会は断固反対、厚労省は慎重姿勢と聞いています。結局、各都道府県で、診療報酬引き下げか、保険料の引き上げの二者択一となり、いずれにしろ困るのは県民か医療のどちらかで、最終的には両方とも甚大な悪影響が及ぶことは想像に難くないのです。その部分について奈良県は具体的に触れておらず、混乱と不安を招いた結果となっています。詳しくは瀬川先生の巻頭言をお読みください。日産のカルロス・ゴーンさんの事件と一概に比較はできませんが、もちろん日産の再生、生き残りには結果的にはしかたがなかったことなのですが、今まで功名ばかり話題に挙げてきたくせに、事件が起きてからは、ダイナミックなコストカットのために犠牲にな

った功罪の罪の部分が、当然最初から予想されていたことだったはずですが今になってクローズアップされるようになりました。社会保障制度は国民の安全という国の形の根幹部分の一つであり、国民皆保険は国民の共通資本であるはずで、いつでもどこでもだれでも享受できる安全装置のはずです。医療費抑制削減ありきの政策による不利益は企業再生のためのコストカットとは質や量の点で明らかに違います。家計や企業収益と混同した風潮をみているとこの国は亡国の道を歩んでいるような気さえ起こり、編集しながら暗澹たる気持ちになりました。

今回はあまり紹介していませんが、いつも通り、いろんな内容を盛りこんだ、楽しく読める医師会報となっていますので、是非とも巻頭言だけではなく、最後まで目を通して頂ければ有難いです。読んで頂ければ、わかります。その中でも今月号の表紙は、癒されました。大山山麓で撮られたエゾビタキという旅鳥だそうです。秋に見かけられ、静かな鳥でめったに鳴き声を聞くことができないそうです。バックのほかしが何かを見つめている鳥の眼差しや表情を鮮明にさせています。私も時々海をテーマにした写真を表紙に投稿しましたが、皆様のなかで、気に入ったおもしろいショットがあれば、テーマはなんでもいいので、どんどん医師会報の表紙写真の応募に投稿してください。さて、来年はどんな年になることやら。

最後になりますが、末筆ながら、皆様のご健康とご多幸を祈りつつ編集後記とさせていただきます。

編集委員 太田 匡彦

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762号・平成30年12月15日発行（毎月1回15日発行）

会報編集委員会：米川正夫・辻田哲朗・太田匡彦・秋藤洋一・岡田隆好・武信順子・中安弘幸・山根弘次
宍戸英俊・懸樋英一

●発行者 公益社団法人 鳥取県医師会 ●編集発行人 渡辺 憲 ●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）