

鳥取県医師会報

MONTHLY JOURNAL OF TOTTORI MEDICAL ASSOCIATION

February 2019
No.764

2



ルリビタキ photo提供者 米子市 米子西クリニック 坂口茂正先生

巻頭言

本庶 佑先生のノーベル医学・生理学賞受賞に思う

お知らせ

2019年度鳥取県医学会演題募集について

Joy! しろうさぎ通信

新米女医かつ新米ママ

病院だより 鳥取大学医学部附属病院

0歳からの地域包括ケアシステム構築を目指して

わが母校 群馬大学

群馬大学医学部 前橋で過ごした昭和の思い出

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



ルリビタキ

米子市 米子西クリニック 坂口 茂正

ヒタキと名の付く野鳥では、青のきれいなルリビタキ、黄色の目立つキビタキ、朱色と黒白のジョウビタキなど色彩豊かな野鳥の他に、色は地味だがとても可愛いノビタキ、コサメビタキ、サメビタキ、それにエゾビタキなどを当地では見ることが出来ます。

表紙のルリビタキは、まだ青い色があまり出ていない幼鳥です。

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31年2月

巻頭言

本庶 佑先生のノーベル医学・生理学賞受賞に思う 常任理事 小林 哲 1

理事会

第10回理事会 3

第8回常任理事会 6

諸会議報告

第70回鳥取県医療懇話会 10

「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 15

日医よりの通知

医師による死因等確定・変更報告の取扱いについて 17

会員の栄誉

18

お知らせ

確定申告に関するお願い 20

日本医師会認定産業医新規申請手続きについて 21

日医生涯教育協力講座セミナー 22

平成30年度難病指定医等研修会のご案内 23

2019年度鳥取県医学会演題募集について 25

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 26

医療機関の働き方改革に関する法改正に向けた説明会 27

Joy! しろうさぎ通信

新米女医かつ新米ママ 鳥取大学医学部附属病院 内分泌内科 有馬 那帆 29

病院だよりー鳥取大学医学部附属病院

0歳からの地域包括ケアシステム構築を目指して

鳥取大学医学部附属病院小児在宅支援センター 副センター長 玉崎 章子 31

健対協

平成30年度公衆衛生活動対策専門委員会 33

心臓検診従事者講習会 36

平成30年度疾病構造の地域特性対策専門委員会 37

第51回若年者心疾患・生活習慣病対策協議会総会

若年者心臓検診対策専門委員会委員 鳥取県立中央病院周産期母子センター長 星加 忠孝 42

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会乳がん部会・鳥取県健康対策協議会乳がん対策専門委員会	47
5歳児健康診査研修会	51
鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内	51

公開健康講座報告

免疫療法について知っておいてほしいこと	
鳥取県立中央病院 呼吸器内科 澄川 崇	53

感染症だより

鳥取県感染症発生動向調査情報（月報）	54
--------------------	----

わが母校－群馬大学

群馬大学医学部 前橋で過ごした昭和の思い出 境港市 矢島医院 矢島 浩樹	55
--------------------------------------	----

歌壇・俳壇・柳壇

素うどん 倉吉市 石飛 誠一	57
----------------	----

フリーエッセイ

昭和と平成、年末と年始	特別養護老人ホーム ゆうらく 細田 庸夫	58
癌検診 ハミ肉	医療法人 賛幸会 はまゆう診療所 田中 敬子	59
わめく患者・吠えない犬	米子東病院 中下英之助	60
“快的”人間	鳥取市 岩倉 福間 悦夫	61
地図の上に線を引く（17）	上田病院 上田 武郎	62

地区医師会報だより

ミンナの知らないカートの世界	
米子市 のむらニューロスリープクリニック 野村 哲志	63

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	66
中部医師会	広報委員 福嶋 寛子	68
西部医師会	広報委員 廣江 ゆう	70
鳥取大学医学部医師会	広報委員 原田 省	71

県医・会議メモ	76
---------	----

会員消息	76
------	----

会員数	77
-----	----

保険医療機関の登録指定、廃止	77
----------------	----

編集後記

編集委員 岡田 隆好	78
------------	----



本庶 佑先生のノーベル医学・生理学賞受賞に思う

鳥取県医師会 常任理事 小林 哲

本来巻頭言は各役員が医師会における担当業務について書くことが求められています。しかし今まで何回も、私が担当している業務については書かせて頂いており、同じような繰り返しになるのも面白くありませんので、今回表題のように、医師会業務とは少し離れた主題で巻頭言を書かせて頂きますことをご容赦下さい。

皆さんご承知の如く昨年京都大学特別教授の本庶 佑先生がノーベル医学・生理学賞に輝かれました。日本人医師の端くれとして本当に嬉しい限りです。先生のご業績については今更門外漢の私が言及するまでもありませんが、今までがん治療において手術、化学、放射線療法のはるか後方の選択肢であった免疫療法を一躍これらと並ぶ地位に押し上げるとともに、今後の展開によってはこれらを凌駕する（特に手術的に完治不能な進行がんの領域において）ことも考えられる、まさにパラダイムシフトを起こした研究のパイオニアとして、更に、臨床応用までこぎつけたことが高く評価されました。

しかしそのことについては以前から広く知られており、日本人ノーベル賞受賞候補者の筆頭と目されていたから驚くにはあたりません。私が驚き感動したのは、授賞式における先生の姿、立ち居振る舞いを報道で目の当たりにしてからでした。先生は燕尾服に白ネクタイといったノーベル賞授賞式のドレスコードを無視して（当然了解は取っていたでしょうが）日本男子の正装、紋付き羽織袴で出席されました。その存在感はまさに周囲を圧倒していました。壇上における先生の姿はオーケストラにおけるソリストの如くであり、他の受賞者があたかもその他大勢の楽団員に見えてしまうほどでした。記者会見などでの立ち居振る舞いには自信と気品が満ち溢れ、世界中誰の目から見ても先生の歩んでこられた人生と高潔な人格が一瞬にして理解できる素晴らしい姿でした。巷間よく男の顔（姿）は履歴書であると言われるますが、肯首せざるを得ないものでした。かつて川端康成先生も文学賞の授賞式に和服で出席されましたが、当時いろいろな面で健康を害していたようで、今回の本庶先生のような存在感はなかったと記憶しています。受賞記念講演の演題も「美しい日本の私」と日本語としてはやや違和感を覚えるものでした。後年、本当は「美しい日本と私」の誤りであったと言われていています。これを訂正できないほどに当時の川端康成先生は心身ともに健康状態が悪かったようです。

少し脱線しますが昨年末もう一つ大きな出来事として日産自動車のカルロス・ゴーン会長の逮捕がありました。先日親しい友人から（経済界の人ですが）、ゴーン氏はなぜあんなことをしたのだろうかと問いかけられました。その質問に対し、私は咄嗟に「根っこのない人間だからでしょう」と答えました。彼はレバノン人としてブラジルで生まれフランスで教育を受けた人間です。よく言えばインターナショナルですが私には根っこのない人間に思えます。そういった意味ではまさにグローバリズムを象徴する人間なのかもしれません。それゆえ当時の日産のようにしがらみにまみれ、コスト削減ができなかった会社へ乗り込み、容赦のない改革が実現できたのでしょうか。まさにコストカッターです。当時の日産の経営陣も為すべきことは充分理解できていたと思われそうですが実行出来なかったのです。ある意味ゴーン氏が「根っこのない」人間だからこそ可能であったとも考えられます。しかし最終的な目的が個人の利益に大きく傾いていったところに彼の隘路があったように思われます。今後彼がどのような法的責任に問われるかはこれからの司法の判断です。しかし少なくとも数万人もの従業員やその家族の生活を切り捨てて生き残った会社の責任者としては倫理的に許されるものではないと考えます。

昨年末にあった類まれな才能、能力に恵まれたこの二人の対照的な人生をみるにつけ、人間が「根っこ」持つことの大切さを痛感させられました。ノーベル賞授賞式に和装で出席され自分のアイデンティティーを無言のうちに主張し、圧倒的な存在感を見せた本席先生。ノーベル賞の賞金をもとに若手研究者支援の基金を創設されるそうです。たとえゴーン氏が何十億稼ぐとしても、人としての格の違いを感じます。

最後に全くの蛇足ですが同じ山口県に育ち（先生は山口県立宇部高校のご卒業です）鳥取県の女性と結婚したというささやかな共通点を持つ私としては、本席先生の姿をこれからの人生の模範として及ばずながら精進していきたいと勝手に考えています。

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/>

第 10 回 理 事 会

- 日 時 平成31年1月10日（木） 午後4時10分～午後4時45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
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. 平成31年度事業計画・予算案編成について

基本的に前年度事業を継続するとともに、公益法人に対応した定款の事業項目に即して列举し、県民および公益のための事業を積極的に展開していく。最終的には、3月7日（木）理事会で承認を得た後、県知事宛に提出する。

2. 母体保護法設備指定変更の承認について

この度、県立中央病院より新病院の移転に伴い申請があった。12月17日、母体保護法指定医師審査委員が実態調査を実施した結果、基準を満たしており、本会として承認した。

3. 鳥取県医療懇話会の運営について

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

4. 医療事故調査制度に係る「管理者・実務者セミナー」の開催について

日医より都道府県医師会並びに郡市区医師会宛

に案内がきており、全国7都市で開催される。病院へ案内するとともに、会報1月号へ掲載し会員へ周知する。

5. 第1回鳥取県ドクターヘリ運航連絡会議の出席について

1月18日（金）午後1時30分より米子市文化ホールにおいて開催される。谷口事務局長が出席する。

6. 健保 新規個別指導の立会いについて

1月31日（木）午後1時30分より西部地区の2医療機関を対象に実施される。米川副会長が立会う。

2月7日（木）午後1時30分より東部地区の2医療機関を対象に実施される。岡田常任理事が立会う。

7. 鳥取産業保健総合支援センター主催の研修会の共催並びに日医 認定産業医指定研修会の申請について

下記のとおり開催される研修会を本会との共催とし、日医認定産業医指定研修会（生涯更新研修2単位・日医認定産業医のみ対象）として申請することを承認した。

・2月2日（土）午後1時30分（米子コンベンシ

ョンセンター)

- ・ 2月8日(金) 午後6時30分(米子コンベンションセンター)
- ・ 2月21日(木) 午後6時30分(倉吉未来中心)

8. 日医 母子保健講習会の出席について

2月17日(日) 午後1時より日医会館において開催される。岡田理事が出席する。地区医師会に案内するとともに、会報及び学校医メーリングリストで会員へ周知する。

9. 第2回アレルギー対策推進会議の開催について

2月28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。

10. 禁煙指導対策委員会の開催について

3月28日(木) 午後3時15分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。

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

下記のとおり開催されるセミナー等を承認した。

- ・ 東部医師会学術講演会〈3/11(月) 午後7時 東部医師会館〉

12. 日医認定産業医更新申請の承認について

東部1名より書類の提出があった。審議の結果、資格を満たしているため、日医宛に申請した。

13. 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。

14. その他

- * 平成26年8月、県獣医師会と本会は、「学術協力の推進に関する協定」を締結した。この度、

県獣医師会より、近年、西日本を主に「重症熱性血小板感染症(SFTS)」の症例報告があり、唯一鳥取県が空白地域であったが、本県での発症が懸念されていることから、「ワンヘルス講演会」を本会との共催で開催し、「ヒトのSFTSなどダニ媒介性の感染症」をテーマとした講師人選について協力依頼があった。日時等は平成31年4月、倉吉未来中心を予定している。今後、人選等を進めていく。

報告事項

1. 健保 新規個別指導の立会い報告〈松田理事〉

12月19日、中部地区の2診療所を対象に実施された。特に問題となる指摘はなかった。

2. 健対協 地域医療研修及び健康情報対策専門委員会の開催報告〈岡田常任理事〉

12月20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) 地域医療の充実、特に地域医療を担う医師の育成、(2) 地域包括ケアシステムや在宅医療の現状及び今後のあり方、などについて報告、協議、意見交換を行った。今後、臨床研修が行われた場所で定着が見られることから、来年度以降の初期研修医確保に向けて、他大学入学の県内出身者が本県で研修してもらうよう働きかけていきたいとのことであった。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

3. 第1回鳥取県がん対策推進県民会議の出席報告〈岡田常任理事〉

12月27日、とりぎん文化会館において開催された。議事として、(1) 平成31年度県のがん対策関連予算事業(案)、(2) がん登録の情報提供、などについて協議、意見交換が行われた。(2)に関連して今年度より鳥取県弁護士会が委員に加わった。また、(1) 第3次鳥取県がん対策推進計画、(2) 平成30年度がん対策推進計画アクションプラン、(3) 平成29年75歳未満がん年齢調

整死亡率、(4) がん診療連携拠点病院の推薦、などについて報告があった。

4. 看護高等専修学校連絡協議会の開催報告

〈清水副会長〉

12月27日、県医師会館において県医療政策課にも参集いただき開催した。議事として、(1) 県内の看護職員の概要、(2) 看護師確保対策の概要、(3) 看護職員の需給推計、(4) 各看護高校運営における諸問題、(5) 准看護師試験の外部委託、(6) 日医医療関係者検討委員会の概要、(7) 中国四国医師会連合総会第3分科会の議題、などについて報告、協議、意見交換を行った。平成31年4月入学の受験状況は、米子は閉校に向け募集停止、鳥取・倉吉共に合格者数が1ケタと近年になく低調である。現状が続けば存廃を検討しなければならない可能性がある。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

5. 鳥取県女性医師等キャリア支援連絡協議会の出席報告 〈松田理事〉

1月6日、米子コンベンションセンターにおい

て、県、鳥大医学部、県医療勤務環境改善支援センター代表者が参集し開催された。主な議事として、女性医師等のキャリア支援について協議、意見交換が行われた。今後、医師不足も含めて検討することとなった。

6. 第2回鳥取県女性医師の会の開催報告

〈松田理事〉

1月6日、米子コンベンションセンターにおいて、「新しい時代における女性医師の生き方」をテーマに開催し、基調講演「新しい時代の女性医師の生き方」(東京都眼科医会長 福下公子先生)、3人のパネリストによるパネルディスカッションを行った。出席者は43名(医師35名、医学生1名、その他7名)。

7. ACP(アドバンス・ケア・プランニング)の愛称決定について

日医より、『ACPの愛称を“人生会議”に決定し、愛称発表会が開催された「11月30日」を語呂(いい看取り・看取られ)に合わせて、“人生会議の日”にしたこと』について周知依頼があった。

日本医師会

医師年金

—ご加入のおすすめ—

医師年金は、日本医師会が運営する医師専用の私的年金です。
日本医師会員で満64歳6カ月未満の方が加入できます(申し込みは64歳3カ月までをお願いします)。

医師年金 ホームページで
ご加入時の
**受取年金額のシミュレーションが
できます!** [医師年金 検索](http://www.med.or.jp/nenkin/) <http://www.med.or.jp/nenkin/>

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

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

豊かで安心できる将来に向けて

形振り構わず
相談に応じます

現役引退後、公的年金だけで、現在の生活水準を維持できますか？

医師年金シミュレーション

ご加入の年の年金額についてシミュレーションしてみよう。

保険料からシミュレーション

受給年金からシミュレーション

マイページに登録した後、ネット上で医師年金加入の仮申し込みができます。

マイページ登録

マイページへログイン

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

第 8 回 常 任 理 事 会

- 日 時 平成31年1月24日（木） 午後4時10分～午後5時40分
- 場 所 テレビ会議にて2会場
- 出席者 〈鳥取県医師会館〉 渡辺会長、米川副会長
明穂・岡田・瀬川・辻田各常任理事
〈西部医師会館〉 小林常任理事

協議事項

1. 平成31年度事業計画・予算案編成について

基本的に前年度事業を継続するとともに、公益法人に対応した定款の事業項目に即して列挙し、県民および公益のための事業を積極的に展開していく。最終的には、3月7日（木）理事会で承認を得た後、県知事宛に提出する。

2. 県医師会館Wi-Fi設備の敷設について

本会では、理事会ペーパーレス化へ向けて対応を検討しているところであるが、現在のLAN配線では支障が生じるため、数社から工事等の事業費について見積書を提出してもらった結果、資料の業者に発注することとした。なお、諸経費等については、医師国保組合と分担する。

3. 鳥取県健康づくり文化創造推進県民会議（心といのちを守る県民運動）の委員の推薦について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。秋藤理事を推薦する（再任）。

4. 鳥取県特別支援教育推進委員会公立学校医療的ケア体制整備検討分科会委員の推薦について

県教育委員会より推薦依頼がきている。地区医師会に1名ずつ推薦をお願いする。

5. 平成30年度新型インフルエンザ等対策本部運営訓練の出席について

2月5日（火）午後3時より県災害対策本部室及び鳥取市災害対策本部室でテレビ会議が開催される。東部医師会に出席をお願いする。

6. 健保 新規個別指導の立会いについて

2月22日（金）午後3時より中部地区の3機関を対象に実施される。清水副会長が立会う。

7. 日本医師会学校保健講習会の出席について

3月17日（日）午前10時より日医会館において開催される。岡田理事が出席する。また、地区医師会へ担当理事の出席依頼（本会より旅費負担あり）をし、出席された役員には伝達講習会の講師をお願いする。

8. 日本医師会臨時代議員会の出席について

3月31日（日）午前9時30分より日医会館において開催される。渡辺会長、清水副会長が出席する。

9. ワンヘルス講演会の開催について

4月14日（日）米子市において県獣医師会と本会との共催で開催する。今後、「ヒトのSFTSなどダニ媒介性の感染症（仮題）」について講師の人選を進めていく。

10. 広島県医師会との懇談会の開催について

5月19日（日）正午より広島市において開催する。常任理事会メンバーが出席する。議題があれば事務局まで願います。

11. 山陰放送開局65周年記念プロジェクトの協賛依頼について

山陰放送では開局65周年記念プロジェクトとして、「Hello! Dear baby ～はじめてばこ～」を企画しており、本会宛に協賛依頼があった。協議した結果、本会としては協賛しないが、鳥取県産婦人科医会に情報提供することとした。

12. 薬事日報メディカル版への社名広告掲載について

2019年4月27日から29日まで名古屋市において、「第30回日本医学会総会2019中部」が開催される。「薬事日報メディカル版」では、特別企画として見どころや4つの柱の話題等を紹介するが、本会宛に社名広告の掲載依頼がきている。協議した結果、掲載しないこととした。

13. 先進医療『陽子線治療』の説明会の企画依頼について

岡山大学医学部放射線医学教室等からの依頼で、医師向け、市民向けの講演会やセミナーなどの企画をお願いしたいとのことである。既に西部医師会では医師向けの説明会を予定している。東・中部医師会へ直接問い合わせいただくこととした。

14. 子ども予防接種週間（3／1～3／7）について

昨年度同様、各医療機関に対して土・日曜日等に予防接種が受けられる体制づくり、予防接種に関する啓発等を協力依頼するとともに、地区医師会へ予防接種対策費として5万円を助成する。

15. 学校医の推薦について

県教育委員会事務局より3つの高校及び1つの養護学校について推薦依頼がきている。東部及び西部医師会に人選を願います。

16. 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53回全国ろうあ者体育大会in鳥取・島根（9／19～9／22）〈鳥取・島根両県内〉
- ・山陰放送開局65周年記念プロジェクト「Hello! Dear baby ～はじめてばこ～」

17. 日医生涯教育制度認定申請の承認について

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

18. 本年4／27から5／6までの10連休における医療提供体制の確保に関する対応について

現在、県では県内の病院の体制について調査中である。また、日医は、二次・三次救急医療、精神科医救急、外来機能の担う医療機関及び薬局の対応状況等を把握するなど対応に遺漏がないよう求めている。

10連休中に保険医療機関が自院の判断で診療する場合、厚生局への届け出は不要であり、また、あらかじめ診療する日にち、時間を表示した場合、その時間内の診療については休日加算は算定できない。既に西部医師会では、診療所へ10連休中の体制についてアンケートの実施を決めている。本会より、東・中部医師会へアンケートの実施について願います。なお、10連休中に診察する場合、医療機関の従業員の勤務体制、処遇等は、各医療機関の判断で願います。今後は、行政と連携体制等について進めていく。県では、住民に対して、ホームページ及び新聞等で周知することを考えている。

19. 鳥取県医師会職員就業規則の全面見直し等について

労働基準法に照らしたところ、不適合部分が多数みられたことから、社会保険労務士に見直しを依頼した。最終的には3月の理事会で承認を得て、4月1日より施行する。

報告事項

1. 鳥取県医療懇話会の開催報告〈明穂常任理事〉

1月11日、県医師会館において県福祉保健部、病院局、医師会などが参集し開催した。渡辺会長、藤井県福祉保健部長の挨拶に続き、医師会が提出した15の議題に対する回答及び質疑応答と、県から5つの報告があった。懇話会終了後、懇親会を開催し、平井知事に出席いただいた。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

2. 心の医療フォーラム in 米子の開催報告

〈渡辺会長〉

1月12日、米子コンベンションセンターにおいて開催し、基調講演「職場の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～」(産業医科大学医学部精神医学教室講師 堀 輝先生)、パネルディスカッション(産業保健師・産業医・精神科医の立場)、総合討論・まとめを行った。出席者は75名(医師59名、看護師9名、その他7名)。日医認定産業医指定研修会(生涯・専門2単位)。

3. 鳥取県歯科医師会新年祝賀会の出席報告

〈明穂常任理事〉

1月12日、ホテルニューオータニ鳥取において開催され、渡辺会長代理として出席した。オープニングに歯科技工士を主人公とした映画「笑顔の向こうに」予告編が上映された。樋口壽一郎会長の挨拶、6名の来賓挨拶、各種表彰受賞者紹介、新入会員紹介、ピアノ演奏の後、御指名により、乾杯の音頭をとらせて頂いた。ピアノ演奏が流れるなか大変盛会であった。

4. 第3回都道府県医師会長協議会の出席報告

〈渡辺会長〉

1月15日、日医会館において開催された。8題の質問・要望に対して担当役員から回答がなされたほか、日医から「医師の働き方改革」、「風しんの抗体検査と予防接種」などの報告、支払基金の組織の見直しなどについて説明があった。

内容の詳細は、日医ニュースに掲載されるので、御覧いただきたい。

5. 健対協 公衆衛生活動対策専門委員会の開催報告〈岡田常任理事〉

1月17日、県医師会館と中・西部医師会館でテレビ会議を開催した。平成29年度事業報告及び30年度中間報告の後、31年度事業計画案について協議、意見交換を行った。今後、本会公開講座で取り組んだ方がいいテーマがあれば意見をお願いしたい。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

6. 第2回鳥取県基幹型認知症疾患医療センター連絡協議会の出席報告〈渡辺会長〉

1月18日、東部医師会館において開催された。各認知症疾患医療センター(東部:渡辺病院、中部:倉吉病院、西部:西伯病院、養和病院、鳥大医学部附属病院)から各圏域の連携協議会で協議されて解決した課題等と、鳥大医学部附属病院より認知症進行予防教室の取り組みについて報告があった後、今後の連携協議会の進め方について協議、意見交換が行われた。

7. 第1回鳥取県ドクターヘリ運航連絡会議の出席報告〈谷口事務局長〉

1月18日、米子市文化ホールにおいて開催された。鳥取県ドクターヘリは平成30年3月26日に運航を開始している。議事として、(1)鳥取県ドクターヘリ運航要領(本編)第2.0版改正案、(2)厚生労働省通知「ドクターヘリの安全運航のための取組について」への対応、並びに報告事項6件

県行政と医師会とのさらなる連携を行う ＝第70回鳥取県医療懇話会＝

- 日 時 平成31年1月10日（木）午後5時～午後6時10分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者（敬称略）

【県病院局】

病 院 事 業 管 理 者 中 林 宏 敬 局 長 松 岡 隆 広

【県福祉保健部等】

部 長	藤井 秀樹	ささえあい福祉局長	宮本 則明
子育て王国推進局長	木本 美喜	福祉監査指導課長	田中 学
障がい福祉課長	谷 俊輔	長寿社会課長	長岡 孝
子育て応援課長	稲村 潤一	青少年・家庭課長	小谷 昭男
子ども発達支援課長	高田 治美	健康政策課長	植木 芳美
健康政策課感染症・新型インフルエンザ対策室長	荒金 美斗	医療政策課長	萬井 実
医療政策課医療人材確保室長	笠見 孝徳	同 参 事	坂本 裕子
医療・保険課長	金涌 文男	医療政策課課長補佐	中川 博丈
中・西部総合事務所福祉保健局参事監	吉田 良平	中部療育園長	杉浦千登勢
鳥取市保健所長	長井 大		

【県医師会】

会 長	渡辺 憲		
副 会 長	清水 正人	米川 正夫	
東部医師会長	松浦 喜房		中部医師会長 松田 隆
西部医師会長	根津 勝		
常 任 理 事	明徳 政裕	岡田 克夫	瀬川 謙一 小林 哲 辻田 哲朗
理 事	秋藤 洋一	松田 隆子	岡田 隆好 木村秀一郎
監 事	新田 辰雄	三上 真顯	
事 務 局 長	谷口 直樹		同 次 長 岡本 匡史
同 課 長	小林 昭弘		同 係 長 神戸 将浩

挨 拶

〈渡辺会長〉

本日の会議は、鳥取県の地域医療を話し合うため、県医師会役員及び、県福祉保健部並びに病院局が参集した懇話会である。地域医療は、様々な課題を持っており、医師会、行政に鳥大医学部も加わって取り組んでいる。新年に際して、皆様、

気持ちを新たにスタートが切られたと思うが、本日の懇話会が、今後の鳥取県の地域医療の充実、さらには県民の健康と福祉の増進に向けて、より良い協議、情報交換の機会となれば幸いである。

今回は、「第70回」ということで記念すべき回である。新年懇親会には平井知事も出席される。短い時間ではあるが、コンパクトで実りのあるディスカッションをお願いする。

〈藤井県福祉保健部長〉

医師会の先生方には、様々な分野でお世話になり感謝申し上げます。今日も多くの議題を頂いており、改めて私共が抱えている議題が幅広く、数が多いことを再認識した。本日頂いている議題の他にも、子育てや障がい者の皆さんが暮らしやすい社会作りなど、2025年が近づいているが、去年は県立中央病院、赤十字病院が新築オープンされ、鳥取県ドクターヘリも動き出した。そういった意味で医療連携や病々連携、病診連携を益々充実させて、在宅での療養生活の支援等もしっかり取り組む必要がある。何れにしても医師会の先生方の多大な御協力、御理解をぜひ今年もよろしくお願いする。

去年は災害が多い年であったが、今年新しい年号にもなり、新しい時代を迎える。ぜひ今年1年間災害を含めて災いが少ない年で、今日集まり頂いた皆様が御健勝で御活躍されることを心より祈念する。

議 題

鳥取県医師会提出項目

1. アルコール健康障害対策について

〈障がい福祉課〉

「鳥取県アルコール健康障害対策推進計画」を策定し、平成28年度より各段階に応じた取組を実施している。県計画に基づく取組の中で一番の要は、渡辺病院に「アルコール健康障害支援拠点機関」を設置したことである。アルコール依存症者の状況は、県内で入院や通院（自立支援医療を利用）により治療を行っている方が、平成29年度は670人余りで年々増加傾向にある。

他の依存症では、「アルコール・薬物等依存症支援対策事業」として、相談支援、普及啓発、回復支援等の取組を実施している。薬物依存症では、今年度、渡辺病院に「薬物依存症支援拠点機関」を設置し、相談支援コーディネーターが、当事者、家族等からの相談に対応し、必要に応じて治療に繋げる等、アルコール健康障害支援拠点機

関と同様の取組を実施している。また、薬物依存症回復施設である鳥取ダルクの運営費の一部助成を行っている。ギャンブル依存症では、県が主催となり「ギャンブル依存症を知る・考える」をテーマとした講演会の開催や鳥取アディクション連絡会が開催したフォーラムの開催支援、精神保健福祉センター等での相談対応を実施している。ネット・ゲーム依存では、精神保健福祉センターにおいて、ひきこもり等の相談対応の中で、そのような問題を抱える当事者や家族の相談に対応している。

2. 介護医療院について 〈長寿社会課〉

平成30年12月1日現在、介護医療院を開設したのは、2施設・86床であり、いずれも介護療養型老健施設からの転換である。なお、県内の介護療養病床は6施設・278床であり、介護医療院への転換見込みは以下のとおりである。

○改修中 - 2施設・146床、○検討中 - 1施設・41床、○未定 - 3施設・91床

3. 生活保護における後発医薬品使用促進について 〈福祉監査指導課〉

平成30年10月の法改正により、医師又は歯科医師が医学的知見に基づき後発医薬品を使用することができることを認められた場合に、後発医薬品の使用を原則とすることとされた。また、福祉事務所は、後発医薬品使用促進計画を作成し、後発医薬品の使用割合が低調であることの分析や、対応方針の検討を行い、適宜計画の見直しを行うこととされており、国の定めた数値目標の達成に向けて、被保護者に対する周知と併せて、指定医療機関等への周知を図ることとされている。

4. 5歳児健診から就学時健診への情報連携について 〈子ども発達支援課〉

5歳児健診における気になる児等の情報について、各市町村では必ずしも就学時健診への情報伝達は行っていないが、母子保健部門と教育委員会

との連携については全ての市町村で行っている。

5. 障害児の支援体制の概要について

〈子ども発達支援課〉

【校内の支援体制】

小・中・高等学校では、発達障がいあるいはその疑いのある児童生徒の支援ニーズに対応するため、校内支援体制により全職員で児童生徒を支援している。

- 1 校内委員会の設置（全小・中・義務教育学校、高等学校に設置）
- 2 特別支援教育主任（担当）の指名（全小・中・義務教育学校、高等学校で指名）
- 3 個別の教育支援計画や個別の指導計画の作成と活用

【児童生徒への個別対応】

様々な学びの場を準備して、児童生徒の支援を行っている。

- 1 通常の学級における教育
- 2 通級による指導
- 3 特別支援学級における教育

6. 特定健診結果に基づく受診の仕方について

〈健康政策課〉

厚生労働省健康局作成「標準的な健診・保健指導プログラム」では、健診結果で異常値の指摘を受けた際は、その検査結果の受診勧奨レベルに応じて、至急かかりつけ医療機関を受診するよう、あるいは、かかりつけ医療機関で再検査を受けるよう、等具体的な事後指導のあり方が記載されている。

今後、各保険者や委託健診機関に対して、会議や研修会等の機会を通じ、特定健診事後の適切な受診の仕方等について改めて受診者への指導の徹底が図られるよう依頼する。

7. アレルギー疾患実態調査の結果について

〈健康政策課〉

本調査結果を庁内関係部署と共有し更なる分析を加えるとともに、市町村母子保健担当課並びに児童福祉担当課や市町村教育委員会等に還元し、実効性ある取組等について検討を進める予定である。

アレルギー対策推進会議の継続開催により、本調査結果を踏まえ小児のアレルギー対策については、委員の御意見もいただきながら対策の強化を図る。加えて、県内のアレルギー疾患を有する者が、適切な医療を受けることができる医療体制の整備（都道府県アレルギー疾患医療拠点病院の選定等）に向けて検討を開始する予定である。

8. とっとりSNS相談事業について

〈健康政策課〉

若年者の自死対策の相談体制の構築に繋げるため、若年者を対象としたSNSを活用したオンラインカウンセリング実証事業を実施した。延べ125件、70人から相談があり、人間関係、学校、健康・メンタル不調の相談が多かった。また、当該実証事業の結果を踏まえた今後の若年者の相談支援体制のあり方等について検討するため、平成30年11月7日（水）県庁において若年者自死対策相談支援体構築検討会を開催した。

今後は、SNSを活用した相談事業を通年で実施する事業を予算要求している。また、若年者に特化した自死対策は、鳥取県心といのちを守る県民運動他、関係者の御意見等いただきながら進めていきたいと考えている。

9. 地域医療構想における機能別病床の変更について

〈医療政策課〉

「鳥取県地域医療構想」の2025年の必要病床数は、高度急性期・急性期から回復期等への転換を進め、在宅医療に至るまでの裾野が広がる形の医療提供体制を目指すこととしている。また、各圏域の調整会議では、必要な地域医療介護総合確保

基金事業の協議が行われ、今年度からは、データに基づく議論を推進するため、国民健康保険等のレセプトデータ分析を京都大学に委託した。

今後も、上記の取組を継続し、可能な限り詳細なデータを調整会議を通じて各病院に提供するなどとして、今後の自院の在り方を検討いただくとともに、今年度、県の推薦に基づき国が任命した地域医療構想アドバイザーからも御助言をいただきながら、各圏域・各医療機関で進められている病床機能の見直しや病病連携・病診連携等の取組を支援・推進していきたいと考えている。

10. 准看護師試験の外部委託への対応について

〈医療政策課〉

現時点では設立準備中の法人の准看護師試験の受託体制、内容、条件等が明らかにされておらず具体的な検討ができないため、中四国各県、鳥取県の方針は決まっていない。本県としては、准看護師試験の質が担保され、トータルのコストの低減と事務の効率化が図られるのであれば、外部委託について積極的に検討を進めるべきと考える。

11. 救急ダイヤルの利用状況について

〈医療政策課〉

とっとり子ども救急ダイヤル（#8000）を平成21年2月から開始し、相談件数は年々増加傾向であるが、平成29年1月から利用時間を拡大したことにより、相談件数が事業開始から約3倍に増加した。相談件数に対し、すぐに医療機関の受診を勧めたケースが約3割、緊急性がないケースが約7割となっており、適切な医療的トリアージや安心な子育てのサポートにつながっている。

平成30年9月1日から、「おとな」（概ね15歳以上の方）を対象とする、平日・夜間の急な病気やケガなどで、家庭などでの対処方法や医療機関の受診、救急車要請の必要性などについて相談できる救急電話相談事業「とっとりおとな救急ダイヤル（#7119）」を開設した。事業開始からの相談件数は193件、救急車要請や医療機関の受診を勧

めたケースが約4割（うち、救急車要請が約2割）、昼間の受診を勧める等緊急性が低いケースは約6割となっており、救急車の適正利用や救急医療機関の適正受診、県民の安心の確保につながっていると思料する。今後は、軽症者の救急搬送割合や119番に通報される緊急通報以外の件数、救急医療機関への時間外受診者数などのデータから事業効果の検証等を図りたい。

12. 国民健康保険における保険者努力支援制度の獲得点数について〈医療・保険課〉

1 平成30年度申請に関する県の関与について

実際に市町村が評価項目を満たす事業内容を実施していながら、十分申請されていないことが見受けられた。また、糖尿病対策は比較的高得点の評価項目であるが、県として糖尿病性腎症重症化予防プログラムを作成していなかったことから、市町村としてもこの事業へ十分取り組めていない事情もあった。

2 平成31年度申請に関する県の関与について

県として、平成30年度中に糖尿病性腎症重症化予防プログラムを策定し、平成31年度において市町村がこれを参考に新たに取組を実施できる環境を整備するとともに、市町村が新たな事業に取り組めるよう個人へのインセンティブ提供（健康市民マイレージ）や重複・多剤投薬者に対する取組に関し、県と市町村が連携して事業を実施することとしている。また、その他の評価項目に係る取組についても、市町村ごとに聞き取り、取組の実態等を確認し、正しく評価申請をするよう指導した。

13. 国保における外国人の加入状況、給付状況等について〈医療・保険課〉

県内の外国人の国保の適用人数等の状況は、平成30年4月1日現在1,121人（885世帯）で、国籍別では、韓国264人、中国231人、フィリピン200人、その他426人であった。

平成29年度における県内市町村国保の診療費で外国人の割合は、医療費0.41%、80万円以上の高額医療費0.37%で、出産育児一時金の支給額で外国人の割合は、2.25%であった。現在のところ、県内において問題となるような事案は市町村からは報告されていない。

14. 医療安全支援センターに寄せられる相談について〈医療・保険課〉

相談者の相談内容を傾聴し、助言や各種制度等の説明、法テラス等の相談先の紹介を行っている。診療内容の是非は判断できないため、患者・家族と医療機関の当事者同士の話し合いで解決を図ることが基本であることを説明し、患者・家族が希望する場合は、相談内容を当該医療機関に伝え、対応を依頼している。

医療相談に適切に対応するために、県と鳥取市の担当職員同士の担当者会議の開催や医療相談対応に関する研修の参加による担当職員の研鑽を図るとともに、医療機関の従事者を対象とした医療相談対応に関する研修会を開催するなど、患者・家族と医療機関との信頼関係の構築を支援するための取り組みを実施しており、今後も引き続き継続して取り組んでいきたい。

15. 選定療養費の変更に伴う受診行動について〈病院局〉

国の制度改正に伴い、県立中央病院においては、平成30年10月から紹介状を持たないで受診した場合に初診時5,400円（従前：2,700円）、再診時2,700円（新設）の選定療養費を徴収することとなった。

制度導入による効果としては、資料に記載しているとおり県立中央病院における紹介状を持たない初診患者数は10、11月分を前年同月と比較すると約2割減少している。直近の12月のデータでは前年同月比で60%減少しており、県立中央病院が東部医療圏において担う医療機能を発揮するための制度としては一定の導入効果はあったものと考え

える。今後もしっかりつけ医の皆さんと連携して東部医療圏における県立中央病院の果たすべき役割を担っていきたいと考える。

報 告

1. 医療機関における聴覚障がい者への配慮のお願い〈障がい福祉課〉

例えば、麻酔が効くまでは、手話通訳者を通じてコミュニケーションができて手術の際の不安や恐怖感が解消できるように配慮したり、また、大声ではなく筆談で対応するなど、可能な範囲で対応してもらいたい。

2. 平成31年度から鳥取県産婦健康診査事業が始まります〈子育て応援課〉

産後の初期段階における母子に対する支援を強化するため、平成31年度中に県内市町村において当該健康診査の取組を開始できるよう、検討を進めている。

3. 国における風しんの追加的対策について〈健康政策課〉

厚生労働省は、風しん抗体保有率の低い世代（39～56歳男性）を対象に、実施主体を市町村とし、無料の抗体価検査、風しんワクチンの定期接種化を実施する方針を新たに打ち出した（平成31年から2021年度までの3年間）。なお、11月補正予算により本県独自で対象者拡大した風しんの無料抗体価検査とワクチン接種費用助成は、平成31年1月から実施している。

4. 訪日外国人に対する医療提供体制の整備について〈医療政策課〉

出入国管理法が改正（4月施行）され、本県においてもさらに外国人の増加が見込まれる。国、県においても医療機関等における外国人の診療体制整備のための支援を検討している。

・訪日外国人旅行者受入れ可能な医療機関への登録依頼（毎年、年末に照会）

〈現在の登録状況〉緊急時対応が可能：2病院、
外国語診療が可能：1病院、13診療所
・県で検討中のワンストップ相談窓口との連携等
外国人支援施策への協力

5. 鳥取県東部圏域の新たな医療連携フォーラム 開催について〈医療政策課〉

平成31年2月24日（日）午後3時より県立中央

病院において、県民にとって関心の高い疾病（がん、脳卒中、心臓病など）に対する医療提供体制がどう変わっていくのか等、進む東部の病病連携の動きや期待される効果、今後の地域医療のあり方、医療連携の必要性について、県民に認識を深めてもらうことを目的に開催する。

諸会議報告

ゲーム・スマホ依存について

＝「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＝

- 日時 平成31年1月20日（日）午後2時50分～午後4時30分
- 場所 倉吉体育文化会館 2階「中研修室」 倉吉市山根
- 出席者 86名（医師43名、養護教諭、学校・園関係者43名）
鳥取県医師会指定学校医制度認定単位：10単位

講演1

「アディクションとしてゲーム・スマホ問題を考える」

講師：鳥取県アルコール健康障害・薬物依存症
支援拠点機関 社会医療法人明和会医療
福祉センター渡辺病院副院長
山下陽三先生

【講演要旨】

アディクションは、大きく物質依存とプロセス（行為）依存そして関係依存の3種類に分けられる。現代ではネットにつないだゲームやスマホの便利さは手放せないものとなっており、一方で睡眠時間が削られ、家族や友人とのコミュニケーションが奪われていることも危惧されている。アディクション（依存症）に共通することとして、①対象にのめり込むことで気分が大きく変化する、②習慣化し、エスカレートしていく、③意志のコ

ントロールが効かない、④それがなければ自分が保てないような感じにとられる、⑤不利な結果が出ていても止められない、などがある。アディクションの機序としてはドパミンなどの脳内報酬系があり、その重症度は5段階に分けられる。

依存度が重症となると、うつや不眠、だるさなど身体不調が出現し、対人関係や金銭のトラブルが生じやすい。トラブルに対し周囲の人が説教や叱責で対応しても効果はなく、本人の自己肯定感を育て、小さな変化を見逃さず見守ることが必要となる。

講演2

「ゲーム・スマホ依存について」

講師：まつだ小児科医院院長 松田 隆先生

【講演要旨】

2018年9月の調査では、ネット依存の中高生は

93万人となり、5年で40万人も増えている。また、ゲーム・スマホ依存は、乳幼児期から始まってきており、我々大人のメディア依存度も増している。特に、パソコンと同様な機能を持ったスマホは、総務省の調査によると、世帯あたりの所有率は2012年の49.5%から2017年には75.1%に増え、ネット依存は深刻化している。2002年に「ゲーム脳の恐怖」が著わされ、さらに2004年には、乳幼児期からのテレビ・ビデオの長時間接触の発達への影響を危惧して、日本小児科医会も日本小児科学会も「子どもとメディア」の問題に対する

提言を出しているが、パーソナルメディアの普及により、好奇心旺盛な子どもたちが自分の携帯電話を使って、簡単・直接に有害な情報へ接続できる状況であることを理解し、情報リテラシー教育を進めていく必要がある。子どもたちの間では「LINE」を使ったメッセージのやりとりが主流であり、コミュニケーションツールとして安全に活用できるよう、「フィルタリング」や「機能制限」を適切に使って、睡眠不足にならないよう生活チェックをして、啓発活動を一層推進していくことが必要である。

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)

医師による死因等確定・変更報告の取扱いについて

〈30.12.19 法安118 日本医師会長 横倉義武〉

今般、死因統計の正確性を図ることを通じて、公衆衛生の観点からの死因究明等を一層強化するため、医師が自ら交付した死体検案書等（死亡診断書を含む。以下同じ。）の死因等を確定又は変更した際の報告（以下「死因等確定・変更報告」という）について、平成31年1月1日から、以下のとおり取り扱うこととなりました。

すなわち、

- ・死体検案書等を交付した医師は、その交付後、解剖、薬毒物検査、病理組織学的検査等の諸検査の結果等により死因等を確定又は変更した場合は、速やかに、報告方法に従って、厚生労働省政策統括官付参事官付人口動態・保健社会統計室に対し、死因等を確定又は変更した旨を報告すること、
- ・また、死因等の確定前に死体検案書等を交付する医師は、諸検査の結果等が判明しておらず、死因等を確定することができない場合は、死体検案書等の「死亡の原因」欄を「不詳（検索中）」、「死因の種類」欄を「12. 不詳の死」と暫定的に記載し、死体検案書等を交付すること、

というものです。

鳥取医学雑誌への投稿論文を募集致します

「鳥取医学雑誌」は、鳥取県医師会が発行する「学術雑誌」で年4回発行しています。締切日は設けておりません。「受理」となった論文は、発行月に最も近い医学雑誌へ掲載いたします。投稿にあたっては、鳥取医学雑誌に掲載している「投稿規程」をご覧ください。「興味ある症例」（質疑応答形式；2頁）欄への投稿も併せて募集致します。

優秀な論文には、「鳥取医学賞」が贈られます。

..... ◆ ◆ ◆ ◆ ◆ ◆ ◆ ◆

「鳥取医学雑誌 新人優秀論文賞」

この賞の対象は、筆頭著者が卒後5年までの医師で、原則として鳥取県医師会員です。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

会員の荣誉

第47回医療功労賞（都道府県医療功労賞）



武地 幹夫 先生（江府町・江尾診療所）

武地幹夫先生におかれては、永年にわたり困難な環境下で診療に従事され、地域医療に大きく貢献された功績により、2月4日、読売新聞社主催医療功労賞（都道府県医療功労賞）を受賞されました。

鳥取県学校保健会長表彰

- 中野 英二 先生（鳥取市・鳥取医療センター）
早瀬 智広 先生（鳥取市・早瀬医院）
中山 裕雄 先生（八頭町・中山小児科内科医院）
岩下 香代子 先生（鳥取市・鳥取赤十字病院）
岸本 昌宏 先生（八頭町・岸本内科医院）
吉田 明雄 先生（湯梨浜町・吉田医院）
西上 哲弘 先生（米子市・にしがみ眼科）
福嶋 建三 先生（米子市・健クリニック）
山本 仁 先生（米子市・山本整形外科医院）

上記の先生方におかれては、永年にわたり学校医として学校保健の推進に尽力された功績により、1月20日、倉吉体育文化会館において開催された「鳥取県学校保健会研修会」席上、受賞されました。

追 贈

平成30年12月1日逝去された故門脇好登先生に従六位が追贈されました。

医療功労賞 武地幹夫先生

医療功労賞を受賞された武地先生、おめでとうございます。

先生は20年以上の長きに渡り江尾診療所に勤務され、人口3,000人の江府町の保健・医療・福祉を支えてられました。先生は学生時代から当時の社会医療研究会に所属されていて早くから地域医療に興味を持たれており、その揺るぎない信念と情熱を持ち続けられて江府町の地域医療のために尽くしてられました。「医療功労賞」はまさに先生のためにある賞だと言えます。

江府町には40の集落があり、先生は町の隅々まで自分で車を運転して往診や訪問診療に行かれており、当然そのすべての集落を把握しておられ、さらに江府町のほとんどの住民の方とも繋がりを持っておられるようです。そのいくつかの集落は冬になると雪に閉ざされ、そこに行くだけでも大変になるため、その苦労は容易に想像できます。それを先生は20年以上も続けてこられ、話を伺って「地域医療」という言葉を軽々に口にすべきではないと教えられました。さらに診療所は町総合

健康福祉センター内にあり、福祉保健課の参事（課長補佐）も兼務されていて、これぞ「地域包括ケアシステム」そのものだ実感しました。

また先生は学生の教育にも熱心に取り組んでおられ、毎年先生の後輩となる学生たちにフィールドワークの場を提供されています。「学生が将来全国どこに行こうと地域医療マインドだけは持ち続けて欲しい」と話されました。先生の地域医療への情熱はしっかりと後輩に伝えられています。4月には町内の俣野にある小学校の廃校を利用した次世代育成拠点施設も開設されます。

江府町を含めた日野郡は過疎化に拍車がかかっているため、日野病院、日南病院、鳥大地域医療学教室と連携をはかり、役割分担も含めて日野郡全体を面として捉えての今後の地域医療構想についても話されました。

先生には江府町のみならず、日野郡の保健・医療・福祉のために今後もより一層のご活躍を祈念致します。

（文責 鳥取県医師会 常任理事 辻田哲朗）



お知らせ

確定申告に関するお願い ～国税庁ホームページで申告書が作成できます～

税務行政につきましては、日頃からご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、所得税及び復興特別所得税の確定申告の季節となり、各税務署において還付申告書の受付が始まっています。平成29年分の確定申告者数は全国で約2,198万人、そのうち還付申告書の提出者は約1,283万人で、還付申告をする会社員の方も数多くいらっしゃいます。

そこで、貴会の会員の皆様に国税庁ホームページの「確定申告特集ページ」をご案内したいと考えています。この特集ページでは、確定申告に関する各種の情報を入手することができるほか、申告書作成にとっても便利な「確定申告書等作成コーナー」をご利用いただけます。

なお、ファイルは、国税庁ホームページへのリンク設定の有無等により、以下の7種類を提供しています。

ファイル形式		HTML	Microsoft® Word	PDF	テキスト
リンク設定	有	○	○	○	○
	無		○	○	○

※「Microsoft® Word」は、米国Microsoft Corporationの、米国及びその他の国における登録商標又は商標です。

また、国税庁では、電子政府実現の一環として、インターネットを利用して申告や納税ができる国税電子申告・納税システム（e-Tax）の普及拡大に努めており、特に申告件数が多い個人の方々にe-Taxを利用していただけるよう、平成30年分の所得税及び復興特別所得税の確定申告に向け、さらに便利で使いやすいものにするための様々な改善措置を講じていますので、確定申告と併せてご利用をお願いいたします。

※「確定申告特集ページ」へは、国税庁ホームページ（www.nta.go.jp）からアクセスできます。

【問い合わせ先】

鳥取税務署 税務広報広聴官 岡崎 智子
電話 0857 (77) 2260 (直通)



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

記

【資格】

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

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

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

【提出物】

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

【問い合わせ先及び書類提出先】

その他、ご不明な点がございましたら、お問い合わせ下さい。

TEL (0857) 27-5566 鳥取県医師会事務局（担当：岡本）

お知らせ

日医生涯教育協力講座セミナー

『これからの高尿酸血症・痛風の治療戦略』 —ガイドラインからみた高尿酸血症・痛風治療—

標記のセミナーを下記の通り開催いたしますので、多数ご参加くださいますようお願い申し上げます。

記

日 時 平成31年 3月10日（日）14：00～17：15
場 所 鳥取県東部医師会館 鳥取市富安1丁目75 TEL 0857-32-7000

開会・挨拶 14：00

1. 特別講演（14：05～15：05）

座長 鳥取大学医学部統合内科医学講座 病態情報内科学分野 教授 山本一博先生

「新しい高尿酸血症・痛風の治療ガイドラインから見た高尿酸血症の治療戦略」

講師 鳥取大学大学院医学系研究科 再生医療学分野 教授 久留一郎先生

2. パネルディスカッション（15：15～17：15）

「無症候性高尿酸血症の病態と治療」

座長 鳥取県東部医師会 理事 加藤達生先生

[パネリスト]

1. 新しいガイドラインからみた心不全合併高尿酸血症

荻野和秀先生（鳥取赤十字病院 副院長）

2. 高血圧合併高尿酸血症

浜田紀宏先生（鳥取大学医学部地域医療学講座 准教授）

3. 随時尿から分かるタイプ分け

宮崎 聡先生（藤井政雄記念病院 副院長）

4. 尿酸降下薬使用上の注意点

太田原 顕先生（山陰労災病院高血圧内科 部長）

●単位、認定関係

・日本医師会生涯教育講座 合計3単位（各カリキュラムコード 1単位）

カリキュラムコード：15. 臨床問題解決のプロセス、61. 関節痛、74. 高血圧症

・日本内科学会認定総合内科専門医認定更新単位 2単位

お知らせ

平成30年度難病指定医等研修会のご案内

難病指定医及び協力難病指定医が臨床調査個人票の作成のために必要な指定難病の診断および治療に関する一般的知識等を習得することを目的として、難病指定医等研修会を下記のとおり開催します。

新たに難病指定医（専門医資格を有する者を除く）及び協力難病指定医の指定を希望される方及び更新を希望される方は受講が必要となりますので、御参加ください。

場 所：主会場 西部医師会館 3階講堂

副会場（テレビ会議システムにより映像配信）

東部会場：鳥取県医師会館（健康会館）4階会議室

中部会場：中部医師会館 1階大会議室

日 付：平成31年3月17日（日）

時 間：午後1時30分から午後3時30分まで（2時間）

※研修内容の詳細については、開催概要をご覧ください

※研修終了後、難病指定医及び協力難病指定医の新規申請書・更新申請書の受付を行いますので、同日に申請を希望される方は医師免許証の写しをご用意ください。

申込方法：平成31年3月14日（木）までに県健康政策課（0857-26-7194）まで御連絡ください。

平成30年度難病指定医等研修会（開催概要）

時 間	内 容	難病指定医	協力難病指定医
13:00	開場・受付開始		
13:30～ (30分)	『難病医療費助成制度について』 講師：鳥取県福祉保健部健康医療局健康政策課	<u>必修科目</u>	
14:00～ (90分)	～代表的な疾患の診断等について～ 講師：鳥取大学医学部脳神経内科学分野講師 渡辺保裕先生	<u>必修科目</u> ※1	<u>必修科目</u>
15:30～	閉会・受講完了書提出※2		
15:40～	難病指定医・協力難病指定医申請書の受付※3	希望者のみ	

- ※1 難病指定医・協力難病指定医ともに講義の内容は同じですが、難病指定医は6時間の研修が必須とされています。当日難病指定医を申請される場合は、履修確認を行いますので、あらかじめ4時間程度の自宅学習（厚生労働省HPに掲載されている指定難病の診断基準）をお願いします。

厚生労働省HP：<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000084783.html>

- ※2 受講記録を管理するため、研修終了後に受講完了書の提出をお願いします。
- ※3 当日難病指定医・協力難病指定医の新規申請を行われる場合は医師免許証の写しをご持参ください。

(参考)

難病指定医………患者の新規および更新の認定の際に必要な診断書の作成が可能

協力難病指定医………患者の 更 新 の認定の際に必要な診断書の作成が可能

【お申し込み・お問い合わせ先】

〒680-8570 鳥取市東町一丁目220

鳥取県福祉保健部健康医療局健康政策課

TEL (0857) 26-7194

お知らせ

2019年度鳥取県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 2019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 **2019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。



『「改正育児休業法」について』

「育児休業」とは、労働者（日々雇用される方を除く）が、その子を養育するためにする休業をいいます。

育児休業は、原則として子が満1歳に達するまでで、労働者が希望する期間について取得でき、保育園に入れない場合などは、例外的に子が満1歳6ヶ月に達するまで育児休業期間を延長することができます。

今回の改正では、満1歳6ヶ月以降も保育園等に入れないなどの場合に、再度事業所に申し出ることにより、育児休業期間を最長2歳に達するまで延長できるようになりました。

これに伴い育児休業給付金の給付期間も子が満2歳に達するまでとなっています。

この改正により、例えば、12月で満1歳6ヶ月までの育児休業が終わり、時期的に入れる保育園を見つけることが難しい場合でも、比較的保育園に入りやすい4月まで育児休業を取得することができるようになり、これまで退職を余儀なくされていたような事態も回避できるようになりました。

他の改正点としては、

- ・子の看護休暇（年5日）の取得単位柔軟化（半日単位での取得も可能に）
- ・有期契約労働者の育児休業の取得要件の緩和
- ・育児休業等の対象となる子の範囲
- ・事業主に育児休業等を理由とするハラスメント

（今回の担当：医療労務管理アドバイザー 浦部 博 社会保険労務士）

《HPへの掲載を始めました》

過去に掲載した記事が支援センターのホームページでも閲覧できるようになりました！

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

何をしたらいいの？

医療機関の働き方改革に関する 法改正に向けた説明会

日時：平成31年3月13日（水）午後1時25分～午後3時00分（予定）

場所：メイン会場／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

①鳥取県医師会館 鳥取市戎町317

②中部医師会館 倉吉市旭田町18

対象者：医療機関の管理職、人事・総務担当者等

（院長、副院長、各部門の責任者や担当者 ほか）



平成31年4月1日から働き方改革関連法の法改正が施行されます。有給休暇5日の取得義務化※は医師も中小規模の病院・診療所も4月から適用されます！

この説明会はそれらの法改正に関して、どう変わるのか、対策として何をしたらよいかを提案・支援するため、医療機関の管理者や人事・総務担当者等を対象として開催いたします！

※基準日以降、新たに10日以上の有給休暇を付与されている労働者が対象

時間	内容	担当
13:25～13:30	開会及び挨拶	進行： 鳥取県医療勤務環境改善支援センター
13:30～15:00	【説明】 「働き方改革関連法 ～現場対応を含め～」	講師： 鳥取県医療勤務環境改善支援センター 医療労務管理アドバイザー 安田 岳歩 社会保険労務士

※内容が変更となる場合がありますので、ご了承ください。

裏面の申込用紙をご利用ください⇒

鳥取県医師会・鳥取県・鳥取労働局・鳥取県医療勤務環境改善支援センター 共催



送信先ファクシミリ番号
0857-29-1578

3月13日（水）

「医療機関の働き方改革に関する法改正に

向けた説明会」参加申込書

医療機関名 _____

ご担当者名 _____

連絡先 TEL _____

平成31年3月13日（水） 13時25分～15時00分		
会 場		出席される会場に○印をして下さい
1. メイン会場（西部医師会館）		
2. サブ会場（鳥取県医師会館）		
3. サブ会場（中部医師会館）		
職氏名 （5名以上ご参加 いただく場合は、 この用紙をコピー してください）	職名	氏名
	職名	氏名

【通信欄】

新米女医かつ新米ママ

鳥取大学医学部附属病院 内分泌内科 有馬那帆

早いもので鳥取県に住み始めてから10年、医師になってから4年が経とうとしています。現在、鳥取大学附属病院内分泌代謝内科の医師として勤務しております。私生活では研修医時代に鳥取県出身の夫と結婚、医師3年目に出産し、夫・1歳半になる娘と3人で暮らしております。医師としても母としても新米であり毎日余裕なく、当院のワークライフバランスセンターに相談に行ったこともあり、この度原稿を書かせていただく経緯となりました。これまでの諸先輩方の「Joy! しろうさぎ通信」を拝読し、先輩方も必死に生活されてきたのだろうな、自分は甘えすぎているのではないかと思いつつながら現在の生活・悩みについて記そうと思います。

学生時代に山間部の地区全体の健康問題に取り組むサークルに所属していた影響が大きく、漠然と生活習慣病を専門とした内科医になりたいと思っていました。研修医になるとときには8割くらい糖尿病内科医になろうと決めていました。初期研修2年目に夫と結婚しましたが生活はそれほど変化しませんでした。研修医2年目の途中で長女の妊娠が発覚しました。親孝行な娘で悪阻もなく、当時循環器内科ローテ中であったためカテ治療は免除していただきましたが、その他とくに休むことなく研修を終えられました。医師3年目には予定通り(?)、母校の内分泌内科に入局し糖尿病内科医としての人生が始まりました。まだまだ学ばなくてはならないことだらけの中、妊娠中の私は急患当番や日当直勤務を免除していただき、下っ端なのになにも貢献できないことに焦りと申し訳なさを感じていました。日々の診療をそつなくこなす周りの先生方からおいていかれるような感

じでした。入局後3ヶ月目より産休に入らせていただき無事に長女を出産しました。医師として駆け出しであった私はいつから復帰するかとても悩みましたが、上司のアドバイスもあり娘が6ヶ月になるまでは育休をいただきました。復帰後、院内の保育所に預けられたことは大変ありがたく、子育ても慣れない、仕事も慣れない私にとって生活の支えでした。実家が遠く、夫の実家も仕事などで頼れない私たち夫婦にとって保育園が頼りでした。復帰前から子育て経験のある先生方には「入所後3ヶ月は本当に休みばかりだよ。」と脅されていましたが、本当にその通りで月の3分の1は休んでいました。その度に入院中の患者さんをお願いしなくてはならず、同期の2人には特に感謝しています。急患当番も何度も代わってもらい、本当に申し訳なく毎日謝ってばかりの日々でした。夫は私が復帰して4ヶ月目から精神科医となりました。夫が研修医の頃はまだなんとかなっていたものも、外勤当直があったり、学会があったりと急に抜けられないことも多くなりました。私は土日に病院に行かないといけないこともあり、抱っこ紐で娘を医局に連れて行って仕事をすることもしばしばありました。平日できない離乳食のストックを作ったり、保育所で必要な物を買に行ったりととにかく毎日必死に過ごしていました。医師として知らないことが多く勉強が必要なのに、夕方から始まるカンファや勉強会には出られない葛藤もありました。日々の診療や空き時間に自学するしかないのに、心に余裕がなく甘えている自分に対して、つらく感じることも多かったです。娘が1歳になり可愛くて仕方がなくなった頃、ふとこのままの生活を続けるのかと考え、

私には厳しいなという結論にいたりました。悩みに悩んだ結果、上司に現状を話し、今後の働き方について一緒に考えていただきました。教授にも相談させていただき、結論としては非常勤医師として週2日のみ働くといった形となりました。医局の前例では医師として未熟な状態で出産をした女医はあまりおらず、医局が私のわがままを全面的に受け入れてくださったことは大変ありがたく思います。一方で、また医師として出遅れてしまうなどさらに悩むこともあります。昨今、男女平等に働けるように、と言われておりますが実際には不可能だと感じております。仕事上は可能かもしれないませんが家庭での父・母の役割は異なるように感じます。また夫をお願いして職場の飲み会に参加すると、周りの先生方は「娘さんは旦那さんがみているの？」と気にかけてくださいますが、夫が飲み会に参加しても「奥さんがみているの？」

とは言われません。夫は子育ても家事も十分してくれ、不満ではありませんが、世間から見ればたとえ共働きでも子育ては母メインなのだと感じてしまいます。

現在、非常勤医師になって2ヶ月が経とうとしておりますが、冷静になって考えてみるとこんな使えない医師でも置いてもらえている医局には、ありがたいなと感じております。今後、現在の勤務形態をいつまで続けるか考えてもいませんが、私にとっては今の生活が心地よいです。甘えたことばかり言っており、夫・娘、医局の先生方の支えがあってこそ成り立っている生活ですが、まだあと30年以上は働かないといけないのでのんびり成長できたらなと思っています。先輩方、なにかアドバイスがありましたらご連絡いただくと幸いです。今後ともご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

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）



0歳からの地域包括ケアシステム構築を目指して

鳥取大学医学部附属病院小児在宅支援センター 副センター長 玉崎 章子

【小児在宅医療が課題となった背景】

新生児医療、小児救急医療の進歩により、以前は救命困難だった子どもたちの命を救うことができるようになりました。後遺症や合併症なく退院していく子どもがいる一方で、重度障害を持って生きていく子どもたち（重症心身障がい児）、重度障害でかつ、生命維持のために在宅人工呼吸器など高度な医療的ケアを必要とする子どもたち（超重症児、準超重症児）、運動機能の障害、知的障害はない、あるいは軽度だが、生きていくために医療的ケアを必要とする子どもたち（医療的ケア児）がいます（図1）。人工呼吸器などの医療器材も在宅で安全に使用できるように進歩したこともあり、そのような子どもたちは病院を退院し在宅生活を送るようになりました。

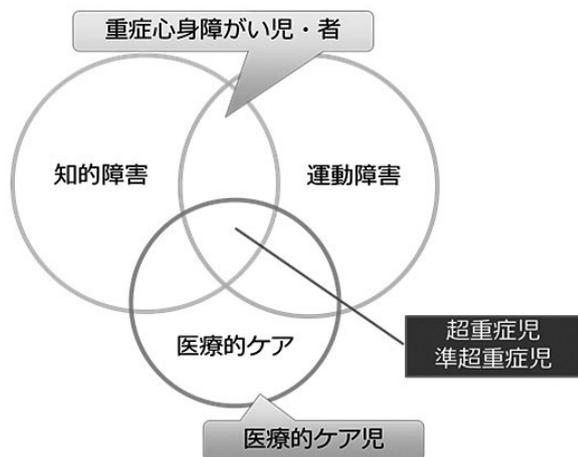


図1 重症心身障がい児・者、超重症児・準超重症児、医療的ケア児の概念

【小児在宅医療の特徴】

基礎疾患が多岐にわたることに加えて、「成長発達」、「ライフステージ」があることが、成人や高齢者の在宅医療との違いです。連携すべき職種が多く、保育、教育、就労というライフステージを切れ目なく繋げていくことが必要となります。

小児では病態の複雑さや医療依存度の高さから、大学病院等の三次医療機関の医師が主治医をすることが多く、訪問看護や教育、保育といった地域で子どもと家族を支えてくれる職種との連携を円滑に行うことが難しい状況でした。

また、子どもは必ず大人になるため、成人の診療科との連携、移行が必要となってきます。どのタイミングで移行するのか、病状や子ども自身の病状理解の程度、家族の同意など個別、具体的に検討することが重要です。

【小児在宅支援センターの取り組み】

小児在宅支援センターは、鳥取県×日本財団共同プロジェクトの1つ「難病の子どもと家族の地域生活支援」の一環で、小児在宅医療を担う地域の人材育成を目的として、平成28年11月に鳥取大学医学部附属病院に設置されました。小児在宅支援センターの医師、看護師が、訪問診療、訪問看護、訪問リハビリに同行して、自宅で小児の診療、看護、リハビリを一緒に行い、知識や経験を積んでいただいたり（写真1）、特別支援学校や福祉サービスの事業所で研修会を実施したり（写真2）、大学病院の外来に診療見学を受け入れた



写真1 訪問診療に同行し、自宅で病状の確認、投薬量の検討など一緒に行った。



写真2 福祉事業所で、実習用人形を用いて緊急時対応シミュレーション研修を実施。



写真3 在宅外来で他院の社会福祉士が診察に同席

り（写真3）しています。平成30年11月時点で、鳥取県内27施設、160人が、小児在宅支援センターの研修を受けています。小児在宅支援の裾野の広がり、支援の質の向上、大学病院との連携のしやすさにつながっていると思います。小児在宅支援センターは平成32年3月までの活動を予定していますので、今後は①大学病院の外来、病棟、医療福祉支援センターの通常業務の中に、地域の人材育成や連携構築のノウハウをどこまで落とし込めるか、②現在小児の在宅支援に携わっている地域の人材が指導者となって、さらに裾野を広げていけるが、が課題になります。

【小児の地域包括ケア】

高齢者の地域包括ケアに対して「小児の地域包括ケア」という用語が使われ始めていますが、概念として確立されたものではありません。高齢者の地域包括ケアのイメージ図として、平成28年3月に厚生労働省から出された「植木鉢図」（図2）があります。私見ではありますが、小児の地域包



図2 「植木鉢図」

出典：平成28年3月 地域包括ケア研究会報告「地域包括ケアシステムと地域マネジメント」

括ケアを「植木鉢図」に例えるなら、小児ではまず、「本人の選択・心構え」を育むことから必要です（疾患の重症度によっては、育むことが難しい場合もあります）。そして、「介護予防、生活支援」は「成長発達支援、生活支援」に変更、葉は「医療・看護」「介護・リハビリテーション」「保健・福祉」に加えて、「保育」「教育」「就労」と葉の枚数を増やす必要があります。年齢に応じて、葉が増えていくイメージです。

忘れてはいけないのが「きょうだい支援」です。「きょうだい」は妬みや不安、自己嫌悪などを抱えながら育ったり、両親から過度な期待をかけられたり、学校ではいじめにあうこともあると言われています。「小児」は病気や障がいを持った子どもに限定されることなく、病気や障がいを持った子どもの「きょうだい」も含まれるべきだと考えます。

地域包括ケアシステムは、それぞれの地域で構築を目指す概念や考え方であって、それ自体が具体的な事業や構築手順を示しているわけではありません。地域の実情に応じて手作りで仕上げていく「ご当地システム」です。地域で構築されようとしている高齢者、成人の地域包括ケアシステムを参考に小児の地域包括ケアシステムを作り、高齢者、成人のシステムと連携、協働していけるよう、医師会の先生方、行政の方々と一緒に進めていきたいと考えています。どうぞよろしくお願いたします。

幅広く健康情報を提供

平成30年度公衆衛生活動対策専門委員会

■ 日 時 平成31年1月17日（木） 午後1時40分～午後2時30分

■ 場 所 テレビ会議 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
鳥取県中部医師会館 倉吉市旭田町
鳥取県西部医師会館 米子市久米町

■ 出席者 14人

〈鳥取県健康会館〉

渡辺会長、岡田委員長、池口・瀬川・福永各委員

オブザーバー：県健康政策課がん・生活習慣病対策室 山本課長補佐

健対協事務局：谷口事務局長、岩垣課長、神戸係長

〈鳥取県中部医師会館〉若林委員

〈鳥取県西部医師会館〉黒沢・辻田・能勢・吹野各委員

挨拶（要旨）

〈渡辺会長〉

昨年から健康対策協議会の会長に就任した。どうぞよろしく願います。

本委員会は、幅広い疾病の一次予防に関連した健康情報を住民に提供すること、疾病予防についての様々な啓発を含めた取り組みを主眼としている。県医師会、3地区医師会と連携しながら取り組んでいる。また、鳥取大学医学部の黒沢先生、尾崎先生、前学長の能勢先生にも大変お世話になっている。行政側においても、福祉保健部健康政策課並びに衛生環境研究所からも委員として参加して頂いている。

昨年度までは、委員長は私が務めていたが、今年度より県医師会常任理事の岡田先生に委員長を代わって頂いた。県医師会の活動と密接に関連した重要な委員会と思っている。

本日は、平成29年度事業報告、平成30年度中間報告、それを踏まえて、平成31年度事業計画に向

けて、委員の皆さまのご意見を願います。

〈岡田委員長〉

今年度から委員長に就任しました鳥取県医師会常任理事の岡田です。よろしく願います。渡辺会長のご挨拶でもありましたが、幅広い活動を網羅している委員会ですので、皆様のご助言を頂きながら、議論を願います。

報 告

1. 平成29年度事業報告及び平成30年度事業中間報告

（1）健康教育事業

平成29年度事業報告については、渡辺会長より報告、平成30年度事業中間報告は岡田委員長より説明。

①日本海新聞健康コラム「保健の窓」を平成29年度は24回、平成30年度は1月現在で17回掲載した。

公開健康講座の講演内容について掲載してい

る。

- ②日本海新聞健康コラム「健康なんでも相談室鳥取県医師会Q&A」を平成29年度は27回、平成30年度は1月現在で22回掲載した。

一般の方から疾病に関する質問を受付、それに対する回答を掲載している。

- ③鳥取県医師会公開健康講座、生活習慣病対策セミナー

毎月1回、鳥取県医師会公開健康講座実施。なお、鳥取県の委託事業である「生活習慣病対策セミナー」については年12回で、平成29年度は鳥取県医師会公開健康講座のうち7回を生活習慣病セミナーにあて、3地区においても9回、同様のセミナーを実施。

平成30年度は鳥取県医師会公開健康講座10回開催予定（8月の第3木曜日は盆休みのため開催しなかった。また、3月は祭日休みのため、開催しない予定）。

「生活習慣病対策セミナー」については年16回とし、鳥取県医師会公開健康講座7回を生活習慣病セミナーにあて、3地区においても3回ずつ同様のセミナーを実施する予定である。

（2）地域保健対策：岡田委員長より報告

平成27年度より、鳥取大学医学部消化器内科松本和也先生を中心にして「鳥取県における膵癌診療の実態調査」を行っている。

2010年以降、鳥取大学消化器内科胆膵グループは、病理学的エビデンスを取得し膵癌診療に臨む重要性を県内外に啓発してきたが、第三回膵癌実態調査として、2015年～2017年度における鳥取県の膵癌患者に対して、同様の検討を行うことを目的に、第二回と同じ鳥取県内11施設の各代表者と2018年6月14日に協議し承認を得た。しかし、臨床研究法の制定以後、臨床研究に際して必要な手続きが増えた事、鳥取県では医師不足は未だ解消されておらず、各施設の医師への負担は収集するデータの質の低下につながる恐れがあるとの提案があり、第三回膵癌実態調査を実施する前に、こ

れまでに実施した検討の予後調査を行い、本検討を継続することで、最終目標である膵癌患者の予後改善に寄与しているかを確認する必要があると結論し、平成30年度事業は第二回膵癌実態調査の検討内容における、予後についての追跡調査を行うこととした。研究代表施設である鳥取大学医学部附属病院では倫理審査の承認を受けた。平成31年1月6日に臨床研究計画書を研究協力施設全体に送付し、研究協力施設における倫理審査が必要な場合はこれを待ち、不要な場合には鳥取大学医学部附属病院での倫理審査をもって、順次追跡調査を行うこととした。2019年2月までにデータ集積を行う予定とする。

平成31年度事業計画としては第一回調査症例の予後を確認し、第二回調査の予後との比較を行う予定である。平成31年1月10日現在プロトコル作成中である。今後は、改定プロトコルを研究協力施設全体に送付、6月に会議を開催後、鳥取大学倫理委員会の承認取得後、2020年3月を締切りとしてデータ集積、2020年6月に報告会を開催する予定である。

（3）生活習慣病対策事業

①地区における健康教育

〈東部医師会（福永委員）〉

1. 東部消防局を会場にして救急医療講習会を平成29年9月9日と平成30年9月8日に開催した。
2. 鳥取市民健康ひろばにて、平成29年11月23日と平成30年11月23日に鳥取市立病院医師による健康相談を行った。
3. 東部医師会健康スポーツ講演会を平成29年6月29日と平成30年1月18日に開催した。平成30年度は、平成30年6月29日と平成31年2月7日開催予定である。

学校、スポーツ指導者関係者が多数参加しており、毎回、好評である。

4. 各会員による健康教育講演は、平成29年度は95回、平成30年度は12月末で41回行った。

〈中部医師会（森尾委員に代わって、岡田委員長より報告）〉

1. 「住民健康フォーラム」を平成29年度は7月2日に「健やかな老いを求めて一寝たきりにならないために―」をテーマに開催し、参加者は64名であった。

また、平成30年度は7月8日に「認知症はこわくない」をテーマに開催し、参加者は60名であった。

2. 各会員による健康教育講演は、平成29年度は69回行い、平成30年度は49回計画している。
がん予防の話や、学校での禁煙防止教育を中心に行っている。

〈西部医師会（吹野委員）〉

1. 健康教育講座を平成29年度は米子市内の公民館で15回、境港市で14回行った。平成30年度は12月現在で米子市内の公民館で23回、境港市で11回行った。
2. 毎月第3木曜日に米子市文化ホールで「一般公開健康講座」を行っており、平成29年度は12回、平成30年度は12月現在で10回開催されている。毎回、100人以上参加されている。
3. 各会員による健康教育講演は、平成29年度は41回、平成30年度は集計中である。
4. 中海テレビで医師の出演による「健康プラザ（5分番組）」が放送されている。

各地区の医師会員が地域、学校において住民のために、それぞれの希望に沿ったテーマで健康教育活動を献身的に多く行っている。

②健康医療相談

鳥取県健康会館において、面談による健康医療相談を毎月第1～4木曜日に行っている。第1木曜日は精神科、第2及び第4木曜日は内科、第3木曜日は整形外科で実施している。

平成29年度は46件、平成30年度は1月現在で46件の相談があった。

以上の報告から、以下の話があった。

- ・特に、平成30年12月に開催された西部医師会一般公開健康講座「腎臓について」は、参加者が185名と多かった。
- ・辻田委員からは、鳥取県医師会公開健康講座を担当しているが、今後取り組んだ方がいいテーマがあったら意見をお願いしたいという話があった。

協 議

1. 平成31年度事業計画（案）：

岡田委員長より説明。

（1）健康教育事業

- ①日本海新聞健康コラム「保健の窓」を年間24回掲載続行予定。
- ②日本海新聞健康コラム「健康なんでも相談室鳥取県医師会Q&A」を木曜日（月2回～3回）に掲載続行予定。
- ③鳥取県医師会公開健康講座、生活習慣病対策セミナー継続開催。

（2）地域保健対策

「鳥取県における膀胱診療の実態調査」継続実施。

（3）生活習慣病対策事業

地区医師会の健康教育、健康医療相談を継続実施。

以下のご意見があった。

- ・膀胱実態調査については、がん登録の罹患数と一致するか調べておくようにというお話があり、岡田委員長の方で確認していただくこととなった。
- ・鳥取県医師会公開健康講座の参加者が多くなっているため、回数を増やすということも今後検討してほしい。また、科学的、生活環境において起こる健康被害をテーマにした講演もニーズがあると思うので、衛生環境研究所にお願いし

て講演してもらってはどうかという話もあった。若林委員からは、要望があれば対応は可能であるということであった。

- ・産業保健においても、生活習慣病を中心とした講演をしているが、公開健康講座と連携できないかという話があったが、公開健康講座は第3木曜日の午後2時から行っており、勤労者が参加しづらい時間帯である。

- ・病院が行う市民健康講座との連携は行われていないのかという質問については、池口委員からは、「鳥取県立中央病院では年2～3回、市民健康講座を行っている。他の病院においても、同様に行われていると思う。病院独自のテーマで決めているところもある。」、岡田委員長からは、「共催できるようなテーマがあれば、今後、検討していきたい。」、ということであった。

健 対 協

心臓検診従事者講習会

- 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」
 - 出席者 27名（医師22名、養護教諭等5名）
- 鳥取県医師会指定学校医制度認定単位：5単位

報 告

若年者心臓検診対策専門委員会委員長 坂本雅彦先生の挨拶の後、引き続き坂本雅彦先生の座長により、国立病院機構鹿児島医療センター小児科吉永正夫先生による「学校心臓検診—最新知見と

精度をたかめるためのKey Points—」の講演があった。

昨年度の鳥取県の検診結果を踏まえて遺伝性不整脈の診断、注意すべき特発性心筋症などに言及され、今後の検診の精度を高めるためのシステムの再構築の必要性もお話いただいた。

母子保健調査研究：発達障がい児童に関する調査研究が始まる 平成30年度疾病構造の地域特性対策専門委員会

- 日 時 平成31年1月24日（木） 午後1時40分～午後2時45分
- 場 所 テレビ会議 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
鳥取県西部医師会館 米子市久米町
- 出席者 11人
〈鳥取県健康会館〉
瀬川委員長、渡辺・藤井・岡田・植木各委員
オブザーバー：県健康政策課がん・生活習慣病対策室 高橋室長
山本課長補佐
健対協事務局：谷口事務局長、岩垣課長、神戸係長
〈鳥取県西部医師会館〉
廣岡委員

挨拶（要旨）

〈渡辺会長〉

ご多忙のところ、お集まりいただき、ありがとうございます。

本委員会は、がんの地域特性等を詳しく調査したり、対策を幅広く協議を行ったりする場と認識している。生活習慣病、発達障がいなど、地域特性に沿ったテーマで、大学、医師会、行政が協同しながら取り組んでいる。

本日は、平成29年度報告、平成30年度中間報告、平成31年度事業計画案が主な議題である。ご活発なご議論をお願いする。

〈瀬川委員長〉

ご多忙のところ、お集まりいただき、ありがとうございます。

平成29年度、30年度において調査研究者が代わったところがある。鳥取県におけるCKDに関する研究は平成28年度で終了し、平成29年度より新

たに磯本一教授にお願いして早期食道癌に関する研究を開始した。また、母子保健調査研究については、永年、神崎教授にお願いしていたが、退官ということもあり、平成30年度より前垣教授に代わっていただいた。

本日は、平成29年度報告、平成30年度中間報告、平成31年度事業計画案について、私の方から説明いたしますので、ご審議、よろしく申し上げます。

議 事

1. 平成29年度事業報告について

平成29年度の「疾病構造の地域特性に関する調査研究」と「母子保健対策調査研究」をまとめ、第32集を作成し、関係先に配布した。

- (1) 鳥取県における肝細胞がんサーベイランス率向上への取り組みと非B非C型肝炎細胞癌対策（平成25年度より開始）
引き続き、鳥取県内8病院を対象として、平成

28年度初発HCC診断の実態調査を行ったところ、HCCの成因は鳥取県西部ではHCVが減少しているが中・東部ではいまだ主因であること、SVR後のHCCの増加に注意が必要なこと、NBNC HCCは高血圧、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病との関連が示唆されること、HBV・HCVに比べNBNCは進行した状態でHCCが診断されていることなどが明らかとなった。

今後、肝炎医療コーディネーターの育成にも尽力する必要がある。また、NBNC HCCが成因の半分近くを占める現状では、HBV・HCV対策がイコールHCC対策とは言えない時代に突入している。NBNC HCC対策は、生活習慣病との関連が示唆されることから、肝臓と生活習慣病領域の専門家が協力して取り組まなければならない。

(2) 鳥取県の上部消化管がんの疫学に関する研究（平成21年度より開始）

鳥取県のがん登録のデータを用いて胃がん、食道がん（女性の罹患数・死亡数が少ないので男性のみ）の地域別（東部、中部、西部）、性別、年齢階級別（5歳階級）の記述疫学的特徴を罹患率、死亡率について検討した。鳥取県の胃がん罹患率は、男女とも中高年以降に全国値よりも高くなり、その傾向は、東部、中部、西部の順に強いと言える。男性食道がんの罹患率をみると、2001～2003年では、東部、中部で全国値より高い年齢階級が散見される。2011～2013年では、東部、西部の50歳代以降で高い罹患率が多く、中部ではその傾向は認められていない。鳥取県の上部消化管がんは、全国より罹患率が高く、より若い年齢で罹患し、死亡率が高くなる傾向があり、男性で顕著であるといえる。

今後は、生活習慣改善とがん検診受診等による早期発見・早期治療が必要となってくる。

(3) 小型肺腺癌に対する術前画像検査による悪性度評価に関する研究（平成28年度より開始）

CT充実径5mm以下を基準にすれば、悪性度

の予測はある程度可能であるが、AIS、MIA、lepidic-predominant以外の浸潤癌も13.5%（14/104例）と多く含まれ、再発症例も認められた。ここでさらに、早期SUVmax値1.0以下も参考にすることでAIS、MIA、lepidic-predominant以外の浸潤癌は7.3%（3/41例）と少なくなり、再発症例は認められず、より正確に悪性度を予測できる可能性が示唆された。

CT充実径だけではなくSUV値も参考にすることで腫瘍の悪性度をより正確に予測でき、増加傾向にある鳥取県の小型肺腺癌に対する最適な治療戦略の考案に有用と考えられた。

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

鳥取県のデータ推移（H20→H23→H26）は、健診受診率（33.5→38.4→44.6%）、保健指導率（7.4→14.4→25.9%）、メタボ該当者率（11.8→13.7→13.5%）となり、良い方向になっている。ただし、全国平均は、健診受診率47.6%、保健指導率20.7%で、比べるとまだまだである。立地の近い島根県・富山県と比べて、健診受診率が未だ50%に達していない課題はあるが、保健指導比率の著明な上昇ならびにメタボ該当率が第2期に13.7→13.5%とわずかに低下した点は評価できる。各保険者の取り組みの効果があらわれていると考えられる。

特に協会けんぽの取り組みがよくなっているが、市町村国保、医師国保については工夫が必要である。

(5) 根治的内視鏡治療が可能であった早期食道癌症例の死因に関するコホート研究（平成29年度より新規研究）

2004年から2011年までの鳥取大学医学部附属病院で治療された全食道癌304例の検討結果によると、内視鏡治療をされた食道癌123病変は他臓器癌の合併や既往を54例（48.2%）に認め、頭頸部癌を21例に認め、胃癌を24例に認めた。他臓器癌

合併有無で患者の臨床背景を比較すると有意にBMIが低く、多発食道癌頻度が高かった。一方、飲酒・喫煙歴、食道癌リスク点数には有意差を認めなかった。多変量解析にて、多発食道癌がリスク因子であった。今後、他院データも合わせた解析を行っていく。

(6) 母子保健調査研究：小児慢性特定疾病申請からみた鳥取県の成長ホルモン治療の現況

鳥取県は3年間を平均してもGH分泌不全性低身長症新規登録数が全国に比較して少ない傾向にある。この原因として以下の可能性が考えられる。①本症は低身長のみでそれ以外の生活に支障を来す症状がないため見逃されている。②本県には充実した小児医療助成があるため、小児慢性特定疾病に登録しないで保険診療で加療されている。

①は患児の発見がうまくいっていないという問題があり、一方、②は小児慢性特定疾病に申請すると国庫から医療費の1/2が補填されるが、それがなされていないと、県の医療費に余分な負担がかかることとなる。いずれの場合も問題であり、今後登録数の変動を注意深く見守る必要がある。

神崎教授におかれては、永年、母子保健調査研究に携わっていただいたが、平成29年度をもって終了となる。

2. 平成30年度事業中間報告について

(1) 鳥取県から進行肝細胞癌を撲滅するための取り組み

NBNC (non-ALD) HCCでは糖尿病の合併率が52.4%と高かったことに注目して、NBNC (non-ALD) HCC糖尿病有22例と糖尿病無20例との背景因子を比較検討した。糖尿病有は無に比べて若年で高血圧・脂質異常・脂肪肝・肥満の合併率が高く、血小板数低値でFib-4 indexが高値という傾向を認めた。NBNC (non-ALD) HCC糖尿病有22例の血小板数を階層化した結果、 $10^4/\mu\text{L}$

以下が5例 (22.7%)、 $15 \times 10^4/\mu\text{L}$ 以下が8例 (36.4%)、 $20 \times 10^4/\mu\text{L}$ 以下が16例 (63.6%) を占めていたことから、血小板数 $15 \sim 20 \times 10^4/\mu\text{L}$ 以下の糖尿病症例に対してサーベイランスを行うと、効率的かつ現実的な対象患者数に対してNBNC (non-ALD) HCCを診断できる可能性があると思われた。

(2) 鳥取県の年齢調整死亡率が高いがんに関する生態学的研究

鳥取県がん登録報告書によると全体のがん罹患率・死亡率ともに全国平均より高い。胃がんのリスクファクターとして、特に塩分摂取の関与が疑われる。東北・北陸地方などの胃がん死亡の高さは塩分の関与を強く疑うが、鳥取県は地理的にも背景が異なっている。十分な栄養調査が必要であると考えられる。

家計調査の様々な項目 (食品別消費量) との関係を検討し、従来検討されていなかった新たな関連要因を検出した。カップ麺および即席めんとの関連が明らかになった。

カップ麺の消費量と2014年の男女計の全がん75歳未満平均年齢調整死亡率標準化比との関係をみると、正の相関が認められた。縦軸を2013年、2015年の死亡率に変えても同様の関連が認められた。ただ、鳥取県の位置は、突出した位置にはなかった。相関係数を大きくするのは青森県の存在が大きい。

今後の取り組みとして、来年度協会けんぽが予定している県内の被保険者、扶養者への特定健康診査の問診票に加える県独自の塩分摂取に関する問診票に本生態学的研究から得られた知見を活かした項目を含めさせてもらい、数年後後ろ向きコホート研究として解析するというものである。

(3) 鳥取県における女性肺がんの動向と臨床病理学的特徴

女性肺がんは近年増加傾向である。今回の研究から明らかになったことは、女性肺がんの特徴は

男性肺がんに比較して、喫煙や併発症が有意に少なく、呼吸機能も良好で、腫瘍学的にも小径で早期の腺癌が多く、EGFR遺伝子変異も陽性が多く占めた。

女性肺がんにおいても、喫煙は男性と比較してその割合は少ないが、肺がん死亡の独立した予後不良因子である。今後の鳥取県のがん対策において、増加する女性肺がんの特性をよく理解して、がん死亡を減少させるためには受動喫煙を含む禁煙、検診を含めた一次、二次予防、さらに適切な治療の実施が大切である。

(4) 鳥取県の生活習慣病の特性分析

高血圧、脂質異常、糖尿病の3大疾患および慢性腎臓病（CKD）にしぼって、疾患特性を明らかにする。平成28年健対協報告データ各疾患別にみると、受診者30,506人の中で概算すると未治療での指導対象者が、高血圧（2,229人）、糖尿病（1,090人）、脂質異常（1,730人）、CKD（1,604人）。リスクの重複する者を特定すべきだが、とくに高血圧とCKDは潜在している未治療者の絶対数がかなり多いものと推測される。鳥取県民の生活習慣について平成28年度国民栄養調査をみると、肥満傾向は少なく、思っていたよりも食塩摂取量は少ない、野菜摂取は中等度である。とくに問題なのは歩数が男女ともに全国最低レベルにあること、男性の喫煙率が未だ高いことである。運動量に直結する歩数は、高知県や北陸・東北の県と類似した傾向であり、交通インフラが乏しく自家用車での移動が必要な圏域と類似した傾向を示している。

(5) 根治的内視鏡治療が可能であった早期食道癌の死因に関するコホート研究

2008年度から2014年度までに内視鏡治療された病変は、鳥取県立中央病院40病変、鳥取県立厚生病院22病変、鳥取大学医学部附属病院119病変の181病変であった。相対適応病変は28病変、適応外病変も16例含まれていた。適応外になった理由

は深達度SM2以深が7病変、脈管侵襲陽性が11例（重複あり）であった。本来であれば適応外病変は本検討から外すのだが、前述の通り、実臨床では重要な検討項目であるため、これらの病変に関しても予後を検討した。平成29年度の調査終了時点で、全症例中原病死を5例に認めたが、これらは全て適応外病変で、SM2が4例、脈管侵襲により適応外になったものが1例であった。3例が大学病院の症例で、いずれも追加治療がされていたが（外科治療2例、CRT 1例）、再発死亡されていた。他癌死は8例あり、絶対適応病変症例から6例、適応外病変症例から2例であった。癌以外の他病死を11例認めたが、このうち1例が適応外、3例は相対適応病変症例であった。主要評価項目である、適応外病変の症例を除く「根治的内視鏡治療が可能であった早期食道癌」症例の死因は、他癌死6例、癌以外の他病死10例で、当初の予想通り原病死（食道癌の再発による死亡）はいなかった。

その後の経過として、2017年度のデータは現在集計中である。年度末には集計し、解析予定。

(6) 母子保健調査研究

「鳥取県における発達障がい児童の実態と関連要因に関する研究」

自閉スペクトラム症や注意欠如多動症、学習障がいなどの発達障がいは近年増加している。2011年4月～2018年4月に鳥取大学医学部脳神経小児科を受診し、発達障がいと診断された児童・生徒のカルテを後方視的に調査し、背景疾患と環境要因を抽出した結果、発達障がいと診断された322名（0～14歳、中央値7歳）の診断名は、自閉スペクトラム症（ASD）56例（17.4%）、注意欠如多動症（ADHD）97例（30.2%）、ASDとADHDの合併例103例（32.1%）、学習障がい9例（1.8%）、学習障がいとASDあるいはADHDの合併例56例（17.4%）であった。軽度知的障がい（知能指数70未満）は58例（18.0%）、境界域知能（知能指数70以上80未満）は31例（9.6%）であった。

発達障がい以外の併存疾患を100名に認め、てんかん(29例)と睡眠障がい(13例)が最も多かったが、それ以外にも様々な疾患があった。また、発達障がい児は、親からの叱責や言葉の暴力(虐待)のハイリスクである。

3. 平成31年度事業計画(案)について

平成31年度事業計画案が以下のとおり提出があった。

(1) 鳥取県から進行肝細胞癌サーベイランスの課題

引き続き、鳥取県内8病院を対象として、平成30年度に診療した初発肝細胞癌(HCC)の成因や診断契機を中心とした実態調査を行う。また、NBNC HCCの早期診断を目指して、血小板数 $15 \times 10^4 / \mu\text{L}$ 以下の糖尿病患者で囲い込みを行ったHCCサーベイランスにも取り組みたい。

(2) 鳥取県の年齢調整罹患率と年齢調整死亡率の関連に関する研究

2019年には、全国がん登録のデータ(2016年罹患)が公開される予定であり、最近までの罹患データが活用できるようになると思われる。死亡の前に罹患があるから、いくつかのタイムラグを部位ごとに設定して、罹患の多さが死亡の多さを最も良く説明するタイムラグ(時間的ずれ)を決定する。近年の罹患データと死亡データを罹患数の多いがんに絞り、県の東、中、西部に分け、性別に解析する。

同時期の全国の死亡率や罹患率と比較し、鳥取県で多いがんのどの程度の割合が罹患率の多さで説明でき、どの程度が説明できないかという超過を数量的に明らかにする。

(3) 治療形式から見た肺高悪性度神経内分泌癌切除症例の検討

肺高悪性度神経内分泌癌は肺癌全体の約15%を占め、予後が不良といわれている。治療形式と臨

床病理学的因子及び予後との関連を解析して、標準治療の有用性を検討する。

(4) 鳥取県の生活習慣病の特性分析

4大疾患について互いの重複、治療管理状況を調べ、どのような地域、年代、集団、職域にハイリスク者(複数疾患の罹患、未治療者、治療中でも管理状況の悪い者)が集積しているかを分析する。また、鳥取県のCKDの現状分析と課題について、さらにデータを集めて詳細に検討を行う。

(5) 根治的内視鏡治療が可能であった早期食道癌の死因に関するコホート研究

平成31年度は、平成30年度に内視鏡治療を行った症例で1年間存命であった症例を登録して前向きに経過を見る。

(6) 母子保健調査研究

鳥取大学医学部脳神経小児科を受診し、発達障がいと診断された児童・生徒のカルテを後方視的に調査し、二次障がいに背景疾患や環境要因がどのように関連するかを明らかにする。

上記の提出された平成31年度事業計画案を実施して頂くことが承認された。

調査研究内容について、以下の意見があった。

(1) 全国がん登録が開始され、はじめて罹患率が公表されたが、鳥取県はワースト7位であった。平成29年の75歳未満年齢調整死亡率は、鳥取県はワースト2位であった。

今一度、罹患率が高いのはどういう背景からきているのか、また、がん死亡率減少に向けて、検診と医療、胃がん、肺がん、肝臓がんの減少対策について、県においては、来年度事業として緊急的にプロジェクトを取り組んでみたいと考えているという話が植木委員からあった。

(2) 藤井委員からは、調査研究の成果を健対協の他の委員会等に提供して、連携をとりながら取り組むことで研究が生かされるのではないかという話があった。

村脇先生の調査研究において、NBNC (non-ALD) HCCが増えていることについて、他の委員会、例えば、循環器疾患等部会及び生活習慣病対策専門委員会とか糖尿病対策推進会議と連携しながら取り組んでいた方がいいのではな

いかという話もあった。

⇒循環器疾患等部会及び生活習慣病対策専門委員会、糖尿病対策推進会議に、調査研究報告書を情報提供することとなった。

また、中村先生が取り組まれている女性肺がんについての調査研究については、肺がん部会及び肺がん対策専門委員会で肺がん死亡率減少等の対策として生かしていただきたいという話があった。

健 対 協

健全なる社会人の育成を目指して

～「食育」、「学校現場でのAED症例」、「学校心臓検診に残されている問題点」から大阪府医師会の取り組み～

第51回若年者心疾患・生活習慣病対策協議会総会

若年者心臓検診対策専門委員会委員 鳥取県立中央病院周産期母子センター長 星 加 忠 孝

■ 日 時 平成31年1月27日(日) 午前9時～午後4時10分
■ 場 所 大阪府医師会館 2階ホール他

会長からは、本会の掲げる「健全なる社会人の育成」、2025年大阪国際博覧会が目指す「いのち輝く未来社会のデザイン」に貢献できるようとの挨拶があった。来賓には日本医師会長、大阪府知事、大阪市長、堺市長らが来訪され、本会に対する期待の高まりを実感した。

ワークショップ、特別講演2題、一般演題4題、教育講演が組まれていた。

ワークショップ「特別支援の現場から食育を考える」

1. 「子どもたちの食事情 ～ぼくと偏食と給食と～」

大阪府立高槻支援学校首席 村山 聡先生
演者の村山先生自身も偏食であるとカミングア

ウトされてから講演された。食材そのものでなく、丸くて白いものが苦手な児童。オムライス、餃子、シューマイなど中身が見えないことに不安を感じて苦手な児童。混ざっている献立(親子どんぶり、炊き込みご飯、洋風ちらし寿司)が苦手な児童など、演者と子供たちが繰り返す、給食時間のドラマの記録、努力と発見、漂流生活と目標達成までの講演であった。一般校では考えられないような理由で偏食する支援児童の実態を寄り添いながら、励まししながら、褒めながら、少しずつ、根気よく偏食に対して取り組まれている様子を、たくさんの給食お残し写真を提示しながらの講演であった。

2. 「枚方支援学校の食に関する課題と取り組み」

大阪府立枚方支援学校栄養教諭

原 章子先生

偏食と肥満が課題。大阪府立支援学校の児童生徒の身長と体重のデータを収集したすべての年度において、肥満の出現率が全国平均を上回る。特に知的障がいの支援学校では肥満の出現率が顕著に高かった。卒業後のQOLを高め、肥満や偏食に起因する疾病のリスクを回避するための偏食指導および肥満指導について報告された。偏食指導はスモールステップで目標設定し、実践した。食に関する経験が不足する児童生徒に様々な体験活動の機会をつくり、食への興味関心を養い、偏食の改善を目指した。

肥満に関して、低身長の児童生徒の体格評価で肥満度では過大評価となることに気づき、BMIやローレル指数など複数の指標で体格を評価した。長期休み中の食事日記の実施、栄養教諭による授業の実施、朝のランニングなどに取り組んだ。

個別的な指導としては、給食時間中の指導および毎日の体重測定に取り組んだ。結果、偏食については小学部で食事の幅の広がりがみられた。

肥満では、その背景に本人が抱える不安や不満が関与しているケースも少なくないことが判明した。学校だけでなく、家庭や医療機関と連携した取り組みの必要性を感じた。今後の課題とした。

3. 「大阪府立支援学校における体位調査と食習慣アンケートについての報告」

大阪府立東淀川支援学校栄養教諭

久保美陽先生

○体位調査：4月実施の身長・体重測定の過去4回分のデータをもとに瘠身・肥満傾向と推定エネルギー必要量を求めた。データをもとに、学校給食摂取基準との比較からより適切な学校給食エネルギー量を検討した。身体状況ではほぼ全学年において学校保健統計調査より痩身傾向および肥満傾向の出現率が高かった。推定される学校給食エネルギー量は視覚障がい、聴覚障

がい、知的障がいのグループでは学校給食摂取基準と同様傾向、肢体不自由障がいでは学校給食摂取基準より低い傾向であった。今後は障がい・疾患の細かな特性を学校給食エネルギー量に反映させ、より適切な給食提供につなげたい。

○食習慣アンケート：府立支援学校25校生徒数4,166名を対象に行った。朝食では「児童生徒の食生活実態調査」の朝食摂取率と比較し、朝食摂取率は高かった。しかし朝食の内容が主食のみなど朝食内容の充実を図る必要性が示された。結果を受け、平成30年度より朝食に関する授業、朝食日より、試食会講和などに取り組んでいる。

特別講演 I

「小児栄養疫学研究の勧め：未来の生活習慣病予防に資する科学的根拠をどのように構築すべきか？」

東京大学大学院医学系研究科公共健康医学専攻疫学 保健学講座社会予防疫学分野教授

佐々木 敏先生

食事摂取基準は、日本人が健康を維持・増進し（小児の健全な発育も含む）、主な生活習慣病の発症を予防することを目的として、エネルギーと33種の栄養素について接種すべき値を定めた食事に関するもっとも基本となるガイドラインであり、最近では5年ごとに厚生労働省から発表されている。学校給食の基準も食事摂取基準が基礎となっている。性・年齢区分別に接種すべき量（数値）が示されている。

生活習慣病は生涯にわたる予防が大切であり、小児期から成人期にわたる一貫した予防対策が望まれる。世界各国は、幼児期・小児期から生活習慣病予防に取り組むために、ナトリウム（食塩）、カリウム、飽和脂肪酸、食物繊維など生活習慣病予防に深く関連することが明らかにされている栄養素について、食事摂取基準などで幼児・小児が摂取すべき（または、それ以上摂取しない旨の）

量を定めている。しかし、日本人の食事摂取基準(2015年版)では、1歳以上の全年齢にその値が定められているのは、ナトリウム(食塩)だけであり、カリウムと食物繊維は6歳以上、飽和脂肪酸に至っては18歳以上についてのみ定められている。この原因として、①幼児・小児に関わる医療従事者の栄養への関心が低い、②幼児・小児における食習慣(栄養素等摂取量)と生活習慣病の関連に関する栄養疫学研究が我が国に乏しい(この分野を「栄養疫学」と呼ぶ〔参考書*〕)、という2点が大きいのではないかと考えられる。どうすればよいのか改めて整理整頓を試みるとともに、解決に向けて、その具体的な方策について考える機会としたい。

※参考書:

「佐々木 敏の栄養データはこう読む!」 女子栄養大学出版社、2015。

「佐々木 敏のデータ栄養学のすすめ」 女子栄養大学出版社、2018。

総会

平成29年度事業・決算の承認。平成31年度事業計画・予算の決定・報告・協議。学術研究委員会報告があった。次期開催地は、石川県医師会の担当により金沢市で開催することが決まった。

特別講演Ⅱ

「小児重症心不全外科治療のFuturability」

大阪大学大学院医学系研究科外科学講座心臓血管外科教授 一般社団法人大阪府医師会副会長 澤 芳樹先生

改正臓器移植法が施行されて以降、小児患者に対する心臓移植が可能となり、拡張型心筋症を代表とする重症小児心不全患者に対する移植を目指した積極的治療の可能性が拡大している。また、2015年に小児用補助人工心臓(Berlin Heart EXCOR)が我が国で保険償還され、待機期間中のBridge to Transplantとしての重要な役割を果たしている。

しかし、小児ドナーからの臓器提供数は年間数例に留まり、移植待機期間は長期間となっている。またEXCORのデバイス数が限られていること、VADの合併症は不可避であること、心臓移植後生命予後も必ずしも良くないことなど移植医療にも問題が多い。大阪大学では2010年以降、26例の小児心筋症患者に対してBTTとしてのVAD装着術を施行(Implantable device: 12, EXCO: 14)。13例(50%)が心臓移植へ到達(海外渡航移植5例を含む)しているものの、心臓移植までのデバイス装着期間は平均541日と長期である。待機期間中のデバイス関連合併症は約2%(1例死亡)と依然高い。

大阪大学では約20年にわたり、心筋再生療法を研究開発してきており、その中の自己骨格筋芽細胞シート移植治療は、すでに成人虚血性心疾患に対して保険診療での実施が可能であり、本治療は小児重症心筋症患者に対する新たな治療戦略の一つとして期待されている。2014年以降、医師主導型治験での実施症例を含め、4例の小児重症拡張型心筋症患者に対する骨格筋芽細胞シート移植治療を行ってきた。治療前後において、左室機能改善効果は有意でないものの、全例で運動耐容能の改善を認めており、本治療の保険診療化が期待されている。

小児重症心不全患者に対する治療はいまだ発展途上段階である。心臓移植までの橋渡しとして、EXCORに代わる新たなデバイスや、iPS細胞や新規薬剤を用いた心筋再生療法の導入など、今後、小児心筋症に対する更なる集学的治療体系の確立が期待される。

一般演題「学校でのAED症例に学ぶ」

①学校ではAED装着にて救命できたが自宅での意識消失に対応できなかった心室細動の1女児例

近畿大学医学部附属病院小児科

高田のり、篠原 徹、上嶋和史、杉本圭相先生
症例は9歳女児。心筋緻密化障害にて当科外来

で経過観察中。体育授業中に倒れ保健室へ運ばれた。脈が触れないためAED装着。自動解析で電気ショックが行われ、意識回復。当科へ搬送された。原因精査したが外来通院時と著変なく、抗不整脈薬投与のみ開始した。入院中は不整脈の出現なく経過した。ICD埋め込みも検討したが困難と判断した。両親に蘇生講習を受けていただくこと、AEDレンタルを積極的に検討する方針で退院した。退院翌日の朝、自宅で意識消失し救急搬送となった。救急隊到着まで蘇生処置はなされなかった。救急隊到着時AED装着、心室細動であった。その後電気ショックや心肺蘇生術を繰り返すも奏功せず死亡に至った。学校では素早くAED装着で救命できたが、自宅では一時救命処置（BLS）もなされず、尊い命を失った。AEDレンタルを導入していれば、せめて両親にBLSの指導を行ってから退院させていればと悔やまれた。改めて速やかなBLS、AED装着の重要性を痛感した。

②AEDによって救命できた心室細動の例 — 2 次救急病院での体験—

大阪府医師会学校医部会心臓疾患対策委員会
委員 寺口正之先生

症例は10歳女児。生来元気で学校心電図検診でも異常なし、家族歴も特記事項なし。

小学校の授業中にプールで水泳中倦怠感を認め、プールから上がろうとした際に強直性のけいれんを認めた。心肺停止状態が確認され、蘇生（BLS）が開始された。5分後、学校長がAED装着し、除細動後、中野こども病院へ救急搬送された。来院時意識レベルGCS 9点（E3V2M4）で呼びかけに反応がある意識障害を認めた。BT 36.8℃、呼吸数65／分、心拍数100／分、血圧97／52、心雑音なし。四肢冷感あり。対光反射は緩慢。脳波、頭部CT異常なし。心エコー正常範囲、心電図はQTc（Fridericia）470msecと延長していた。AEDの心電図解析で心室細動が確認され、除細動後に2方向性の心室期外収縮を認めた。さ

らなる精査のため、大阪市立総合医療センターへ転院した。最終診断はカテコラミン誘発多型性心室頻拍であった。

小学校でBLSとAEDが速やかに施行されたことで、救命された。2次救急病院ではAEDの心電図解析で心室細動の原因がある程度想定され、3次病院へつなげることができた。

③AEDによって救命できた心室細動（カテコラミン誘発多型心室頻拍）の1例—小児不整脈専門施設での経過と考察—

大阪市立総合医療センター小児不整脈科副部長 吉田葉子先生

先ほどの症例10歳女児。AEDデータ解析では、初期リズムは心室細動で、ショックにより心静止。胸骨圧迫中に自己心拍が再開していた。発症7日目に転院してきた。安静時心電図異常なし。顔面冷水試験中に心室期外収縮の段脈が、トレッドミル負荷中に両方向性の非持続性心室頻拍が出現した。後日、遺伝子検査で心臓カルシウムイオン関連蛋白のリアノジン遺伝子病原変異が確認された。抗不整脈薬を内服し、運動制限を含む生活指導を行い、再度運動負荷検査施行、不整脈抑制効果を確認したのち、発症19日目に退院した。

その後、外来で中学校進学に際して、学校教諭らと交えて病状説明と服薬・生活指導の順守などにつき再確認し、患者と家族と学校関係者の理解と協力体制を得ることができた。現在は16歳となり高校看護科在籍中である。

発症後、速やかに胸骨圧迫を開始し、AEDを用いて血行動態破綻をきたす頻拍の停止を試みることで、神経学的後遺症なき回復に必要な不可欠である。

④大阪府内における学校心臓検診の実態と突然死およびAEDを含む心肺蘇生に関する調査

大阪市立総合医療センター小児循環器内科主任部長 大阪府医師会学校医部会心臓疾患対策委員会委員 村上洋介先生

大阪府内の全小・中・高等学校1,858校と全府市町村の44教育委員会に学校心臓検診システム、AEDを含めた心肺蘇生講習、突然死、心肺蘇生事例について1次アンケートを実施し、突然死・心肺蘇生事例については2次アンケートを実施した。1次アンケートの回答は、公立校1,283校、私立76校、国立4校、40教育委員会から得られ、回収率はそれぞれ76%、43%、40%、91%であった。

公立校（教育委員会回答）の検診システムは、2次までの集団検診が85%（1次のみ10%、3次まで5%）と多かった。心電図は、1次で4誘導50%、12誘導40%で、2次では12誘導97%であった。運動負荷心電図が1次3%、2次58%で採用。心音図は1次3%、2次28%で採用。心エコーは1次0%、2次14%で採用されていた。

私立の検診システムは、1次までの集団検診が75%と多かった（2次まで20%、当初より個別受診5%）。心電図は1次で4誘導3%、12誘導93%、2次で12誘導100%であった。運動負荷心電図が1次12%、2次57%。心音図が1次0%、2次14%採用されていた。

AED設置数：公立は各校1台が73%と多く、4台以上（最高5台）は0.5%であったのに対し、私立では各校1台は16%だけで、4台以上（最高15台）が41%あった。

2010年以降、突然死・心肺蘇生事例があった学校は、公立27校、私立5校であった。2次アンケートでは、児童・生徒14例（16回）の回答があった。9例が男児、基礎疾患が把握されていたのは7例（心筋症5、QT延長1、心室期外収縮1）であった。AEDは12例に使用され9例で電気ショックがかけられた。12例が生存（全例後遺症なし）、一旦蘇生されたのちの死亡が2例であった。

また、回答事例の中に教職員3例が含まれていた。

その詳細を報告し、学校における心疾患管理の向上と突然死予防対策の資料としたい。

教育講演

『学校心臓検診—残されている問題点を考える—』

大阪府医師会学校医部会心臓疾患対策委員会委員 篠原 徹先生

本講演では、これまで指摘された問題点を振り返るだけでなく、これまであまり指摘されてこなかった問題点を提示し、今後の検討課題としたい。

私が経験してきた大阪府の現状を踏まえ、問題点を提起するが、全国津々浦々各地域においても同様な問題が存在すると思われる。

- (1) 公立学校と私学との間でシステム上の格差が存在する。公立学校においても小・中学校と高校との間で質の格差が存在する。
- (2) 特別支援学校や定時制高校、通信制高校などでの検診が十分とは言えない。
- (3) 学校心臓検診における学校医の立場、役割が明確ではない。
- (4) 全ての有所見児を医療機関での管理とするのは現実的ではなく、学校検診での管理（追跡）としている児が存在する。この場合、保護者はどの程度その所見内容を理解しているのか。また、トラブル発生時の責任の所在はどこにあるのか。学校医か、検診医か、それとも…。
- (5) 小学校から中学校、中学校から高校への連携は十分か。高校卒業に際して学校検診データが確実に本人に返却されているか。
これまで指摘されてきた問題点として
 - (1) 日本独特の学校心臓検診方式は意味があるか。費用対効果を満足しているか。
 - (2) 膨大なデータがあるにもかかわらず都道府県単位ですら有効な活用がなされていないのではないか。

- (3) 1次検診心電図に4誘導心電図が用いられている地域が多数存在する。小4での検診は不要か。
 - (4) 検診医療機関選定に入札制度は適しているか。検診医療機関の精度管理に問題はないか。
 - (5) 心エコー検査の導入の有用性と問題点は何か。
- 学校心臓検診は小児循環器分野の一つの柱であ

る。それも専門性を持つ一つの分野である。若き小児循環器医に対する育成も大切であるが、多くの経験を有するold powerの助けなくしては成り立たない。参加を切に希望する。

総括

公益社団法人日本医師会常任理事 道長麻里先生が総括を述べられて総会は終了した。

健 対 協

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

- 日 時 平成31年1月31日(木) 午後1時40分～午後3時
- 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 21人
渡辺健対協会長、廣岡部会長、山口委員長
植木・岡田・工藤・清水・鈴木・角・瀬川・高橋・米原各委員
県健康政策課がん・生活習慣病対策室：山本課長補佐、尾田課長補佐
健対協事務局：谷口事務局長、岩垣課長
オブザーバー：永松鳥取市保健師、河上岩美町保健師、古谷智頭町保健師
廣田米子市保健師、奥田米子市保健師

【概要】

・平成29年度より全県でマンモグラフィ単独検診実施となった。

平成29年度実績は、受診者数、受診率ともに、ほぼ前年度実績並みであった。要精検率は減少傾向であるが、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度の全てにおいて国が示す許容値を満たしており、精度は保たれていると考えられる。(※前年度比較は鳥取市を含めた数値)

- ・各地区読影会実施報告(平成30年12月末現在)は、CAT3以上が東部4.35%、中部10.15%、西部6.25%で、中部が高く、これは例年通りである。
- ・平成31年10月より消費税率が10%になることから、読影委託料単価も値上げとすることかどうか検討を行った。がん検診単価については、各市町村で検討中であることや、年度途中の値上げの事務手続きも煩雑になることが予測されることから、平成31年度

は据え置き、翌年4月から上げる方向が示されたが、今後開催される肺がん対策専門員委員会、総合部会での協議を踏まえながら、調整を行うこととなった。

挨拶（要旨）

〈渡辺会長〉

日頃の乳がん検診につきましては、ご協力賜わり、ありがとうございます。本日の協議事項の議論を通して、今後の乳がん検診がより良い方向に変わっていかれると思いますので、活発なご意見をお願いします。よろしくをお願いします。

〈廣岡部会長〉

平素は乳がん検診にご尽力いただき、誠に有り難うございます。本日も乳がん検診の向上のため、皆様方の建設的なご意見をいただければと思います。今後も乳がん検診に対して引き続きご支援ご協力をお願いいたします。

〈山口委員長〉

国の統計で乳がんの罹患患者は年間9万人を超えるようになりました。2030年頃までは増加すると予測されており、今後、ますます乳がん検診の役割は重要となってきます。精度の高い乳がん検診を行っていくためにもご協力をお願い致します。

報告事項

1. 平成29年度乳がん検診実績最終報告並びに30年度実績見込み及び31年度計画について〈県健康政策課調べ〉：

尾田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

〔平成29年度最終実績〕

平成29年度より全県でマンモグラフィ単独検診実施となった。

平成29年度対象者数115,469人（40歳以上のう

ち職場等で受診機会のない者として厚生労働省が示す算式により算定した推計数）、受診者数19,317人、受診率16.7%で、平成28年度と同率であった。

また、国の地域保健・健康増進事業報告の受診率の算定方法は40歳から69歳までとしていることを受けて、参考までに同様に算定したところ、対象者数44,660人、受診者数14,516人、受診率32.5%であった。

要精検者数1,075人、要精検率5.57%で前年度より0.89ポイント減少した。精検受診者数1,031人、精検受診率は95.9%で、平成28年度より1.7ポイント増であった。

精検の結果、乳がん74人、がん発見率（がん／受診者数）0.38%、陽性反応適中度（がん／要精検者数）6.88%であった。がん疑いは3人発見された。平成28年度に比べ、がん発見率は0.03ポイント、陽性反応適中度は1.50ポイント増加した。

平成29年度実績は、受診者数、受診率ともに、ほぼ前年度実績並みであった。要精検率は減少傾向であるが、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度の全てにおいて国が示す許容値を満たしており、精度は保たれていると考えられる。

検診機関別に見てみると、受診者数は集団検診約4割強、医療機関検診が約6割弱で、要精検率は集団検診4.98%、医療機関検診6.02%で医療機関検診が高い傾向である。圏域別の要精検率は東部4.67%、中部5.44%、西部6.50%であった。また、40歳、50歳代の要精検率が高い。がん発見率は東部0.41%、中部0.22%、西部0.43%、また、陽性反応適中度は東部8.9%、中部4.0%、西部6.6%であった。（※前年度比較は鳥取市を含めた数値）

〔平成30年度実績見込み及び平成31年度計画〕

平成30年度実績見込みは、対象者数115,469人、受診者数20,008人、受診率17.3%で、前年度より約700人増加する見込みである。平成31年度実施計画は受診者20,917人、受診率18.1%で計画して

いる。

〈地域保健・健康増進事業報告より〉厚生労働省ホームページで公開

国が示した「がん検診のためのチェックリスト」を用いて本県の精度管理に活用することとし、健対協で把握できないチェック項目リストのうち国がホームページで公開している項目（検診受診歴（初回・非初回）別の要精検率等、偶発症の有無、精検未把握率）について、平成27年度実績報告があった。

検診受診歴別の要精検率、がん発見率、陽性反応適中度の比較では、初回受診者からより高い傾向があることから、初回受診者の受診勧奨が課題である。

要精検者のうち、精検受診の有無がわからない者及び（精検を受診したとしても）精検結果が正確に把握できていない者の精検未把握率は、国の許容値は10%以下である。鳥取県は1.9%で許容範囲内であった。

〈鳥取県保健事業団調べ〉：大久保委員に代わって廣岡部会長が報告

- ・平成29年度実績は住民検診受診者数8,375人で平成28年度より466人減少した。各階層で数10名程度の減少がみられるなか、最も発見率の高い65～69歳で200名減少している。
- ・要精検率4.99%、がん発見率0.35%、陽性反応適中度6.94%
東部：要精検率5.37%、がん発見率0.34%、陽性反応適中度6.35%
中部：要精検率3.89%、がん発見率0.23%、陽性反応適中度6.00%
西部：要精検率5.65%、がん発見率0.48%、陽性反応適中度8.53%
- ・乳がん29例で平成28年度と同数、発見率は高く1.7ポイントの上昇となった。
- ・初回受診での発見乳がんは14名で前年から倍増、病期Ⅲ、Ⅳの3名はいずれも初回であっ

た。

- ・MMGカテゴリー別では、C-3からの発見が14例、C-4で8例、C-5で7例であった。C-5と判定された7名全員が乳がんという結果であった。
- ・年齢階層別では55～59歳、65～69歳での発見が多く、2階層で発見がんの半数を超えている。（概ね例年通り）

廣岡部会長からは、西部は診療に携わっていない医師が読影を行っている委員もあり、要精検率が高い傾向であったが、改善されているという話があった。

3. 地区症例検討会等について

平成30年度各地区読影会実施中間報告（12月末）は以下のとおりである。

東部（山口委員長）－東部医師会館を会場にして、週2回読影会を開催している。

- ①読影会開催回数 99回、②読影総数 3,192件、③うち比較読影 2,188件（68.5%）

平成30年12月3日に要精検症例を集めた読影委員症例検討会を開催し、参加者14名であった。

また、乳がん検診マンモグラフィ読影委員会は3月14日に開催する予定である。

中部（林 委員に代わって岡田委員）－中部読影会場にて、週1回読影を行っている。

- ①読影会開催回数 30回、②読影総数 877件、③うち比較読影 604件（68.0%）

症例検討会は3月7日に予定している。

西部（廣岡部会長）－西部医師会館を会場にして、週2回読影を行っている。

- ①読影会開催回数 43回、②読影総数 1,327件、③うち比較読影 1,022件（77%）

症例検討会は2月7日に開催する予定である。

[読影結果]

	CAT1	CAT2	CAT3	CAT4	CAT5
東部	93.33%	2.32%	3.98%	0.28%	0.09%
中部	85.29%	4.56%	9.81%	0.34%	0.00%
西部	86.44%	7.31%	5.65%	0.60%	0.00%

CAT3以上が東部4.35%、中部10.15%、西部6.25%で、中部が高く、これは例年通りである。

協議事項

1. 乳がん検診エックス線フィルム読影委託料単価について

乳がん検診に係るエックス線フィルム読影については、各市町村と鳥取県健康対策協議会との間で読影についての委託契約を締結し、「乳がん検診読影委員会」において読影を行っている。

平成31年10月より消費税率が10%になることから、読影委託料単価も値上げとするのかどうか検討を行った。がん検診単価については、各市町村で検討中であることや、年度途中の値上げの事務手続きも煩雑になることが予測されることから、平成31年度は据え置き、翌年4月から上げる方向が示されたが、今後開催される肺がん対策専門員委員会、総合部会での協議を踏まえながら、調整を行うこととなった。

2. 「鳥取県乳がん検診実施に係る手引き」の改正について

平成29年度より、「乳がん検診受診票」のマン

モグラフィ所見欄が詳細に記載されるよう様式が変更された。読影委員より、乳腺の評価は検診にどう役立っているのか、また、集計されて、どのように生かされているのかという質問が挙がっていると山口委員長より話があった。

廣岡部会長からは、乳がん検診に従事されていない読影委員の先生に勉強していただきたいという意味合いも含めて、所見欄を詳細記載としている。この受診票が改正されて2年間しか経っていないので、来年度は読影委員にアンケート調査を行ってはどうかという話があった。

協議の結果、山口委員長にアンケート調査票を作成していただき、読影委員に郵送にてアンケートを行い、その結果を踏まえて今後検討することとなった。

植木課長より、高濃度乳房の取り扱いについて、今年度健康対策協議会から通知されたが、その後、問題等ないかとの意見があったが、廣岡部長からも市町村からも特に問題等は聞いていないとのことであった。

3. 平成31年度乳がん検診従事者講習会及び症例検討会について

平成31年8月に西部で行うこととなった。講師の選定等は山口委員長にお願いすることとなった。

鳥取市と米子市における取り組みを紹介 5歳児健康診査研修会

- 日 時 平成31年1月31日（木） 午後7時～午後8時30分
- 会 場 ①メイン会場／鳥取県西部医師会館 米子市久米町
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
③鳥取県中部医師会館 倉吉市旭田町
- 主 催 鳥取県健康対策協議会

<p>日 程</p> <p>19:00 開会</p> <p>19:05 「取組紹介」（鳥取市）</p> <p>19:50 「取組紹介」（米子市）</p> <p>20:15 話題提供</p> <p>20:20 閉 会</p> <p>参加者 121名</p> <p>メイン 西部会場 69名（医師13、保健師13、保育士29、その他14）</p> <p>サブ 東部会場 39名（医師15、保健師11、保育士6、その他7）</p>	<p>サブ 中部会場 13名（医師3、保健師6、保育士3、その他1）</p> <p>内 容</p> <p>鳥取県健康対策協議会 母子保健対策専門委員会委員 前垣義弘先生の司会・進行により開催した。5歳児健診に携わる医師・保健師・保育士等を対象に、それぞれの役割等について理解を深めるため、鳥取市および米子市の取り組みを紹介するとともに、前垣義弘先生より「5歳児健診の意義」に関する話題提供があった。</p>
--	--

鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内

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

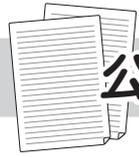
◎一次検診登録

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。



免疫療法について知っておいてほしいこと

鳥取県立中央病院 呼吸器内科 澄川 崇

免疫とは「自己と非自己を区別して、非自己を排除する仕組み」です。免疫には自然免疫と獲得免疫があります。自然免疫を担当するのはマクロファージ、NK細胞、樹状細胞などがあり、特異性はなく、応答速度が早い事が特徴です。一方の獲得免疫を担当するのはT細胞、B細胞で、抗原特異性があり、応答速度は遅いものの、免疫記憶を持つ事が特徴です。樹状細胞には異物を貪食した後、T細胞に抗原を認識させる「抗原提示細胞」という役割も持つ重要な細胞であり、T細胞は抗原を認識する前の状態と、認識した後の活性化した状態があることが重要です。DNAのエラーで発生するがん細胞は毎日生み出されていますが、がん抗原が認識されることで免疫による攻撃を受け、死滅しています。がん細胞が生体内で生き残るための方法の一つとして、免疫チェックポイント機構によりT細胞を不活化させていることが分かってきました。免疫チェックポイントはもともと自己免疫疾患などでみられるT細胞の暴走（自己を非自己と認識してしまう状態）を抑制するために備わっているものですが、この仕組みをがん細胞に利用されていることとなります。免疫チェックポイントを担う分子としては、樹状細胞、がん細胞に発現しているPD-L1とT細胞に存在する受容体であるPD-1の経路、もう一つは樹状細胞に発現しているB7とT細胞側のCTLA-4の経路が重要です。この経路により免疫チェックポイント機構が働き、T細胞が不活化され、がん細胞への攻撃をやめることとなります（免疫抑制）。これまでの免疫療法は免疫抑制（ブレーキ）の状態免疫担当細胞の活性化（アクセル）を目指した治療であり、十分な効果がみられなかったとも

考えられます。このブレーキの解除を目的とした治療薬が免疫チェックポイント阻害剤（Immune Checkpoint Inhibitors：ICI）です。ICIには抗PD-1抗体、抗PD-L1抗体、抗CTLA-4抗体があり、2019年1月現在、日本では5つの薬剤が承認されています。既存の細胞障害性抗がん剤よりも良好な治療成績（有効性や生存期間延長）が示され、様々な悪性腫瘍で使用することが可能となっています。しかし、問題点も多くあります。一つ目は、効果や副作用を予測する因子が確立されていない点です。腫瘍細胞が発現しているPD-L1の割合を免疫染色で確認したり、腫瘍の遺伝子の変異量を調べたりして予測しており、ある程度効果に差がある傾向は認められますが、合致しない例もあり、完全には予測できていないのが現状です。二つ目は多彩な副作用です。活性化したT細胞により様々な臓器で副作用がみられます。頻度は多くないものの、死亡例もあり、発生時期も不明確であるためICI使用後は常に気をつけなければならぬ問題です。中には倦怠感など、分かりにくい症状の事もあり、適切な情報提供と患者さんの理解が重要になります。今後、ICIの適応が拡大されていくことは確実で、医療経済の問題もさらに深刻化すると考えられます。ICIをはじめとして免疫療法については目まぐるしく進歩しているなかで、誤解や間違った情報、過度の期待などがネット・雑誌に溢れています。一人一人ががんの状況は違いますし、同じ人でも時期によって状況は違います。情報収集は注意深く行い、サポートしてくれる色々な方と相談しながら治療について決定していくことがすすめられます。

鳥取県感染症発生動向調査情報（月報）

鳥取県衛生環境研究所

(H30年12月31日～H31年2月3日)

1. 報告の多い疾病

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

(単位：件)

1	インフルエンザ	4,596
2	感染性胃腸炎	820
3	A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	471
4	手足口病	45
5	RSウイルス感染症	41
5	流行性角結膜炎	41
7	その他	96

合計 6,110

2. 前回との比較増減

全体の報告数は、6,110件であり、273%（4,474件）の増となった。

〈増加した疾病〉

インフルエンザ [1,501%]、感染性胃腸炎 [45%]、A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 [13%]。

〈減少した疾病〉

手足口病 [59%]、咽頭結膜熱 [45%]、RSウイルス感染症 [25%]、流行性角結膜炎 [11%]。

3. コメント

- ・インフルエンザ警報が発令されました。患者報告数は、第4週をピークに減少傾向を示していますが、引き続き県内全域で多い状況であり、注意が必要です。
- ・A群溶血性連鎖球菌咽頭炎警報が発令されました。東部及び西部地区で患者報告数が多く注意が必要です。
- ・感染性胃腸炎の患者報告数が増加しています。特に中部地区は警報レベルを超えており、注意が必要です。
- ・流行性角結膜炎の患者報告数が、中部地区で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は全国的に引き続き多い状況です。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 (30.12.31～31.2.3)

区分	東部	中部	西部	計	前回は増減
インフルエンザ定点数	(12)	(6)	(11)	(29)	
1 インフルエンザ	1,554	1,131	1,911	4,596	1501%
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
2 咽頭結膜熱	4	12	11	27	-45%
3 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	222	68	181	471	13%
4 感染性胃腸炎	249	297	274	820	45%
5 水痘	10	9	7	26	-42%
6 手足口病	19	2	24	45	-59%
7 伝染性紅斑	0	2	4	6	500%
8 突発性発疹	6	6	14	26	-24%
9 ヘルパンギーナ	2	0	0	2	-85%
10 流行性耳下腺炎	4	0	2	6	50%

区分	東部	中部	西部	計	前回は増減
11 RSウイルス感染症	13	7	21	41	-25%
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	7	27	7	41	-11%
基幹定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
14 細菌性髄膜炎	0	0	1	1	-50%
15 無菌性髄膜炎	0	0	0	0	-100%
16 マイコプラズマ肺炎	0	1	0	1	-83%
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	1	0	1	0%
合計	2,090	1,563	2,457	6,110	273%

群馬大学医学部 前橋で過ごした昭和の思い出

境港市 矢島医院 矢島浩樹

群馬大学は群馬県前橋市の中央部にあり、前橋医専より1949年（昭和24年）群馬大学医学部に改組されました。在学時、前橋は東京からの特急が止まらず、高崎でローカル電車に乗り換えなければ行けない、やや不便な県庁所在地でした。私は一浪時の共通一次試験の終わった1月末に、志望校を群馬大学医学部に決めました。

何故、群馬を選んだのか。高三のとき、学習院大学から教育実習にこられたお姉さまに東京は楽しい、すばらしいと吹き込まれたことが影響し、東京に強い憧れを抱いておりました。かつ医学部を目指しており、父親からは国公立じゃないとだめ、と言われていたので、関東地方の国公立医大で合格が望めるところが群馬大学というわけでした。こんな不埒な動機で受験する者はいないようで、最新の同窓会名簿でも、鳥取県出身の卒業生は私一人でした。

1983年3月初旬、受験のため前橋の地を踏みました。すごい北風で、建物の間を歩くとよろけそうでした。春の嵐なのかな、と思いましたが、宿の女将さんの話だと、冬はたいてい毎日ですよ、と言われ唖然としました。これがからっ風といわれる季節風でした。冬の朝、道路は凍結しますが、日差しの良さと乾燥で午前中には解け、在学中、当地での積雪は記憶にないです。冬は山陰地方と反対の気候でありました。

二次試験は非常にくせの強い問題でしたが、奇跡的に突破。入学後の最初の2年間は、医学部より数キロ北の荒牧教育学部の校舎で進学過程を過ごしました。教育学部の図書館には埴輪など、県内の発掘物が展示されていました。群馬というと

岩宿遺跡が有名ですが、古墳の数でも東日本一だそうです。

1年目は六畳一間に下宿し、ここで教育学部や工学部の学生とも仲良くなりました。部活は硬式庭球部に入り、秋までは真面目に過ごしましたが、後半麻雀を覚え、夜は誰かの部屋で牌をかきまぜる音がするようになり、授業もサボりがちになっていきました。後期の単位を3つ落とすと、これではいかんと二年の春に下宿を移りました。そこはテニス部の先輩がいて、いろいろな店に食事につれていってもらいました。群馬は牛豚鳥、肉が安くて専門店も多く、ステーキハウスのランチがライスお替り自由で550円、お腹いっぱい食べられました。それでも学食の日替わり定食が300円でしたから、ちょっとした贅沢でした。野菜も新鮮でしたが、海がないため魚介類は品薄。そのため日本料理は山陰の方が断然上で、卒業後に郷里に帰りたくなる一因を作りました。市内を利根川と高瀬川が流れ、水道の水はおいしかったです。これは意外でした。

三年生、いわゆる学一となり、基礎医学課程に突入しました。ラテン語の嵐の中に漂いながら、毎日実習、小テストで1年過ごしました。銭湯に行ったあと、帰りがけに入り口においてあったゲーム“ゼビウス”を50円で30分粘るのが唯一の楽しみでした。四年生に上がったときは大学合格時と同じくらいうれしかったのを覚えています。

昭和60~61年はそういうわけで世の動きには関心がなく過ぎていきましたが、この年から徐々に、バブル景気が始まったらしいです。われわれ貧乏学生には恩恵は少なくあまり実感がないのですが、思い出せば高嶺の花であったビデオデッ

キ、CDプレーヤーの価格が下がり、帰省の際に秋葉原に寄り道し、いくらまで下がったら購入しようか、胸算用していました。また、セブンイレブンや吉野家が近くにできて便利になったのもこの頃からの気がします。夏休み帰省中に、上野村に日航機123便墜落事故がありました。

四年の終わりに基礎から臨床医学に移ります。群馬大学はかつて東京大学のジッツでありましたが、昭和50年代からいわゆるナショナルリズムというか、群大出身者の教授を増やそう、という運動があり、我々の頃も、団塊の世代の先生方が中心となり、学生に啓蒙活動（入局勧誘？）がありました。さて2014年の群馬大第2外科の事件を覚えておられる方も多いと思いますが、我々の入学以前から第1、2外科はライバル意識が高かったようです。臨床実習中も、医局員の方の発言からそういう雰囲気を感じました。手術件数を競うような素地はその頃よりあったと思います。上州の人は負けん気が強く、人情深く、やはり女性は活発。部活では、先輩後輩の秩序が厳しく、プレイスタイルも根性テニスでした。サーブの速さや、ストロークの強さや角度を競うのではなく、いかに相手より一球多くボールをつなげられるかをたたきこまれました。一点のカウントが進むのに

1時間ラリーが続いたこともありました。OBの先生方が怖く、五年生のとき主将になり、重圧で十二指腸潰瘍になりましたが、東医体（団体戦）はまずまずの成績でほっとしました。テニスはもう一生しない、と思っていましたが、鳥取に帰ってきて富田先生や廣田先生たちのテニスサークルの仲間に入れていただき、初めてテニスが楽しいと思うようになりました。

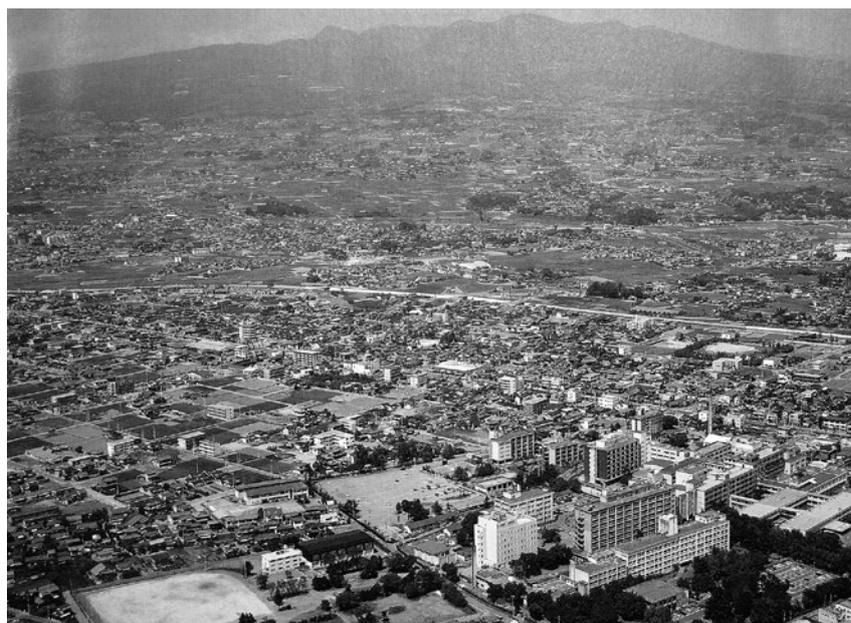
ふと気づくと学生時代も終

わりに近づき、進路を考える頃になっていました。卒業後は群大に残ることに決めていました。自分が小児喘息であったこともあり、アレルギーの臨床を勉強したいと思っていました。当時、喘息研究の第一人者の一人であった小林節雄教授の第1内科への入局を志望しておりました。しかし、国家試験失敗後、半年間郷里で勉強しているうち、山陰への郷愁が湧いてきました。また小林教授が翌年退官で、アレルギーグループは残るかどうかわからないという情報が入局した同級生から入り、不安になりました。

ちょうどこのとき、木村浩先生にテニス仲間の富田桂公先生をご紹介いただき、その縁で鳥取大学第3内科への入局が決まりました。

入局後は前橋には一度も行っておりません。しかし、群大テニス部の先輩が3人、別々に学会で米子や松江に来てくださいました。3人とも海鮮料理をおいしい、おいしいと召し上がられ、大満足で帰っていかれました。

群馬大学の記憶は遠くなっておりましたが、今回の執筆依頼を機に卒業アルバムや資料を見直し、学生時代の生活を懐かしく思い出しました。機会があれば前橋をぜひ訪れたいと思います。



昭和61年頃の群馬大学医学部キャンパス バックに見えるのは赤城山

素うどん

倉吉市 石飛 誠一

あの時にああしておけばと考える歳をとりしか
否まだ若い

送金のありたる夜は素うどんを肉入りに変えて
た学生の頃

地震にて痛めた首が治らないあの地震から二年
も経った

楽しみにしていた野球の放映はホームランにて
惨敗喫す

久々に車窓より見る宍道湖に名を知らぬ鳥浮か
びておりぬ

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



昭和と平成、年末と年始

特別養護老人ホーム ゆうらく 細田 庸夫

年末年始は昭和時代と平成時代では様変わりしている。

私が過ごした終戦直後は「餅はご馳走」で、楽しみにしていた。食欲の目安は、「ご飯何膳」か「正月餅何個」だった。今や餅は「搗く」物ではなく、「買う」物になり、保育所や老人施設での餅搗きは確実にニュースになる。そして、餅は一年中いつでも食べることが出来るようになった。餅も湿気を帯びない包装で売られるので、黴が生えたのは見たことがない。もしかして、あの中には、毎年使える包装の鏡餅があるのではないかと思っている。

歳末に売り出されるお節料理も、豪華さと値段を競っているが、楽しみに待つ美味しい料理としての意義は、もはやないと思っている。

お決まりだった年末の大掃除も、今では大きな寺、城、神社の大掃除がニュースになる位で、各家庭では、単なる「まとめたのごみ捨て日」となっている。

歳末恒例のテレビ番組はNHKの「紅白」であろうか。事前の番組宣伝、即ち番宣が段々と多くなっている。インタビュー等も、さりげない番宣と化している。そして、NHK紅白「踊り」合戦はコンピューター利用で、段々と賑やかで派手になった。最近の民放は「紅白」にはギブアップで、対抗番組は見当たらない。

正月と言えば初詣となる。初詣は「神社」を想定するが、参拝者数全国ランキングで2～4位は毎年「お寺」である。そして、有名初詣寺社は、雑踏と行列での参詣となる。私が初詣した寺社で最も参詣者が多いのは熱田神宮だった。社が見えない所から参道横一杯の行列となる。「注意」の放送を繰り返し聞き、牛歩より遅く進み、靴も

度々踏まれる。拝殿が見える辺りから、参道にロープが張られ、初詣客はグループに分けられ、順番が来ると促されて参拝するが、賽銭「受け」に辿り着くのは容易ではない。そして、それが終わると、強く促されて社を後にする。

最近私は参拝者数全国ランキング上位には入らないが、由緒ではそれらに負けない神社を選んでいる。京都から行った滋賀県の多賀大社や建部大社は、立派な由緒があり、電車も座れ、参道で袖触れ合うこともない。鳥居を潜って数分で参詣し、お守り等もゆっくりに選べる。今年初詣をした、奈良県天理市の石上神宮も程よい初詣客数だった。正月3日間の初詣客が十数万人の神社がこれに当たると思う。

休みも短くなっている。「三が日」が普通で、年末年始無休の店も珍しくなくなった。初売りの福袋も、「開けてのお楽しみ」の感激は少なくなり、デパートやスーパー等では、中身を例示している店が多くなった。

最近、車の注連飾りはほとんど見なくなった。家の注連飾りも段々と質素になり、数も減った。京都の小路沿いの家々の多くは、何も飾ってない。私の法勝寺宿でも、「とんどさん」で積み上げられる正月用品は昭和の頃と比べると激減している。その頃はこの火で餅を焼いた記憶がある。最近では蜜柑を焼くには少々驚いた。正月明けを象徴する七草粥も、具材はスーパーで入手出来る。

正月のテレビで、年末の紅白に次ぐ視聴率は「箱根駅伝」となった。今や、日本国中を駅伝漬けにする位の「人気番組」となっている。

今年では元号が変わる。年末年始は今後も様変わりする。

癌検診 八三肉

医療法人 賛幸会 はまゆう診療所 田中敬子

癌検診

1年に1回は、子宮癌検診で産婦人科を受診している。「いまさら婦人科も…」と思いながら、仕方がないので毎年、義務で行っている。外来には、30人ほどが診察を待っていた。私のような検診らしい「おババ族」が4人いた。他は、もちろん若い人ばかりである。今どきの妊産婦検診はカップルで来るようだ。二人仲良く座っているのはほほえましいが、私のようなオバンから見ると、隣に座っている男は「こいつが犯人」と思ってしまう。カップルの中に、うちの職員もいた。「仲良くやっているな」と安心する一方で、「あなたたち二人一緒に休みを取ったのかい？ 職員は人練りが大変だっただろう」などと心配もする。最近では、育児休業を夫婦で同時にとることができるので、職場結婚の事業所は大変である。赤子を胸に抱き、目と目を合わせている親子がいた。我が家も、あのような時代があったと懐かしく思い出す。赤子は母親の臭いと心音で親を確認すると聞いたことがある。一組の親子は時々、子供が母親をけるので、スマホを見つめる母親は、片手で子供をあやしていた。スマホ中毒で育児放棄の母親もいると聞いたことがある。片手であやすだけ、まだましな母親かもしれない。暗い顔をしてうなだれた母親がいた。ずっと泣き続けている赤子を抱き上げると縦に揺さぶっていた。マタニティブルーか、あの親子危ないぞ、心配だな。オバさんの余計な心配かもしれないけど。待ち時間の間、自分もスマホを見ながら、チラリチラリと「人間観察」していた。はまゆう診療所のカルテの平均年齢は85才である。ジジ、ババと日々過ごす日常から見ると、癌検診に行った産婦人科外来

は、社会の縮図であり、私にとって強烈な「非日常の世界」であった。

ハミ肉

診療所の外来で30歳代から60歳代の私まで女5人が立って仕事をしていた。80才の老女の患者さんが「尻を見たら、歳がわかるな」と言われ、思わず全員が振り返り、大笑いをした。年を取ると、抑制や遠慮がなくなり、思ったことがすべて正直に口に出てくる。「正解」だから仕方がない。先日、テレビで、ハミ肉をいかに隠すかという話題があった。ハミ肉とは、パンツ（パンティー）からはみ出した臀部のあまりの部分、パンツ（ズボン）をはいた時に目立つ肉を言う。ハミ肉を目立たなく見せるには、パンティーの一番下の部分が幅広だと良いらしい。さらにパンツは幅広のワイドパンツをはくと良いそうである。ワイドな私がワイドなパンツをはくと考えただけで、冷や汗が出そうである。己の姿を振り返ってみると、目はたるみ、顔の肉は「ほうれい線」が出て、首は七面鳥状態、胸は垂乳根となり、腹は妊婦に負けないくらいにふくらみ、下肢には静脈瘤が隆々と威張っている。両腕には振袖と呼ばれるたるみがある。どこかで見た姿だと思出すと中学校の教科書に出ていた弥生時代の土偶か、はたまた縄文のヴィーナスかと笑ってしまう。加齢と重力とホルモンの作用は正確で正直であり、そして残酷である。妊婦との違いは、彼女たちの中身は未来があり胎動がある。老いへ向かう私に、腕には翼、腹には老いへのエネルギーの蓄えがある。まだまだ、元気で老いに向かって羽ばたき、働き続けたいものである。

わめく患者・吠えない犬

米子東病院 中 下 英之助

青年男性が1週間前に勤務先の飲み会の流れで先輩に誘われて風俗店に行き、オーラルセックスのサービスを受けました。数日後より排尿痛と外尿道口から排膿があり受診、尿道炎と診断しました。患者は感染がよほどショックのようであり、患者は行きたくないのに、先輩に強引に誘われたという弁明と、「今後は二度と風俗店にはいかない、女性は怖い」など興奮した口調で自己反省の言葉を繰り返していました。そのため交際相手などの質問はあえてしませんでした。

検査結果は淋菌性非クラミジア性尿道炎であり、抗生剤治療にて治癒しました。治療終了して2週間後に再び排尿痛と外尿道口から排膿があり再診しました。検査の結果淋菌性尿道炎でした。今回は感染機会の覚えがなく、前回の治療が不完全による再発を考えましたが、しかし治療経過に納得がいけないので、患者に付き合いのある女性がいけないか質問しました。定期的に関係を持つパートナーがあり、風俗店にて感染後にも感染機会を持ちましたが、パートナーの自覚症状がないので感染の心配はないと思っていたとの返事でした。

原因はピンポン感染であり、パートナーの婦人科受診、治療と指示しました。本事例は初診時に患者の風情や言動による先入観（バイアス）がわかり、パートナーの有無などの基本的な質問を省きましたが、ここでいったん立ち止まり、これまでの経過を冷静に見直すべきでした。

この経験に際してシャーロックホームズの（回想の）「名馬シルヴァー・ブレイス」を連想します。競馬の本命馬が失踪して、その調教師の撲殺死体が発見された事件です。

事件の晩、犬が騒がなかった事に事件解決の鍵が隠されていました。

現場を検証したホームズは「あの晩の犬の奇妙な行動に注意すべきです」と言う。即ち「あの夜、犬はなにもしなかったことが奇妙なことなのです」。厩舎には犬が飼われており、犬が吠えなかったのは訪問者は犬が良く知る人物である。

事前に聞き込みしたときに証人に犬が吠えなかったといわせる必要があったという指摘がありますが、これではその時点で犬がなついている人物が怪しくなり、結末でホームズの謎解きが不可能となります。

あつてしかるべきものがないのは、しばしば極めて重要なことである。

性感染症の治療経験にてこれほど病気の診断を受けて動揺、うろたえ、感情をあらわにして、自己弁明に走る患者は記憶にありませんでした。

大抵の患者は感染結果を素直に受け入れて、妻帯者やパートナーのいる患者では事後対策が必要になります。

夫婦やパートナー同伴で受診した患者では診察室で内輪もめに進展した経験もあり、男性は泌尿器科で、女性は婦人科で受診を勧めています。

性感染症を妻に告白して顔面をビンタされた例、妻に不倫相手からの感染を隠しており、妻への感染が婦人科受診により発覚した結果、別居となるなど悲惨な例もあります。

診療に際して患者は自覚症状や心配事は積極的に話しますが、無関係と考えている事柄は、問診しないと見逃すこととなります。いかなる状況にあつても診療の必要事項はおろそかにしてはいけません。

診断の遅れがピンポン感染を引き起こしましたが、患者とパートナーとのその後はいかなりましたでしょうか。

“快的”人間

鳥取市 岩倉 福間 悦夫

人間の性格は百人百様、いろいろな類型に分けられているが、そうした範疇を超えて存在する人間像もいくつかある。ここでいう「快的人間」とは私が仮称するもので、善良だが自らは知らず奇異で珍妙な言動によって人を驚かせあるいは笑わせて周囲を明るくする一群の人たちのことである。

快的人間は世に珍しくない。鳥大精神科の初代教授であり、後に学長も務められた下田光造先生は、日本医学史に残る大学者であったが、独特の言動でも知られる。そのひとつとして、先生には人の言うことの真反対を思考される傾向があった。ほこりが立つからと芸者の舞を嫌われ、愚論ばかり交わしているからと学会も嫌いであった。

こんな話がある。九大教授時代のある時、別府で学会があった。医局員は参加したい。しかし教授は参加に賛成してくれないだろう、そこで医局長が一計を案じた。教授室に行き、学会はばかばかしいので全員行かないことにしましたと述べると、先生は「いや、皆で行った方がいいではないか」と言われた。結局多数の医局員が参加し、一夕別府で祝杯を挙げたのは言うまでもない。元九大桜井教授から聞いた話である。

解剖学の教授であったI先生はチャップリンに似た風貌で、名講義で有名だった。出雲の出身で、京都で学生、学究時代を過ごされながら、終生出雲弁が消えなかった。あるとき先生が壇上での講義中、ズボンの前ボタンが外れているのを前席の学生がつけてこわごわ指摘すると、「これか」と見下ろし、前を閉めながら「コゲな（このような）ことはズンセイ（人生）の大勢に影響がない」と一喝、顔をあげると「だが、ツト（ちょっと）体裁が悪い」、ニタッと笑われた。

先生については個人的な接触もあった。ある夕遅く私が解剖室でひとり遺体を前に臓器スケッチを描いていると、先生がひょっこり姿を見せられ、「福間君、君は出雲だったな、これがオゾイか（怖いか）」とムチで遺体を軽くたたきながら聞かれた。「はい、少し」と答えると、先生は、これは物だ、何もスリヤせん（しない）、エキテル（生きている）人間の方がよっぽどオゾイ」と言われた。後に失敗に落ち込んだ時など「こんなこと、わが人生の大勢に影響がない」と自らを励まし、世の人間の恐ろしさに触れる度に先生の名言を思い出す。

学生諸君の中にも驚かされる人物がいる。学部の教壇に立っていたことがある。当然、単位認定の基礎になる試験をする。特に感銘を受けた事例を挙げてみたい。

ひとつは強行突破派ともいえる事例である。「〇〇病の鑑別疾患と治療について述べよ」に対し、回答は「〇〇病は重要であるが、△△病の方がより重要であると思う。よってこの度は△△病について書く」として、ヤマをはっていたのであろう、△△病について理路整然と記述されていた。この一題については3割程度の点を与えた。

次は、女性の泣き落とし派である。合格点に少し乏しい。自覚したのか欄外に書き込みがあった。「私の無事な進級、卒業を故郷の母が何よりの楽しみと待っております。もしここで進級出来ないとなったらあの母がどんなに嘆き悲しむことでしょうか」と切々綴られていた。少し加点して、最低点での合格とせざるを得なかった。

これら知恵と突破力に満ちた学生諸君が、今は立派な医師として各地域で活躍してくれているものと信じている。快的人間ばんざいである。

地図の上に線を引く（17）

上田病院 上田 武郎

最初に前回（12月号）の一部について訂正します。前は薩摩藩が琉球の支配において一貫して王国の体裁を残した様な書き方をしましたが、最近新しく県立図書館から借りた本（『鎖国を見直す』永積洋子編、山川出版社、1999年刊）によるとそれは少し違って、薩摩藩は最初は琉球を同化吸収しようとした、ところが琉球の変化を見て警戒した明が朝貢貿易の頻度を2年に1回から10年に1回へ減らしてしまったので薩摩藩の態度が変わったのだ、とあります。

当時、琉球は明との間に従属関係がありましたが、徳川幕府の日本は秀吉の朝鮮侵攻で断絶した明との国交（室町幕府は明との朝貢貿易で利益を上げていた）を修復出来ずにいました。明から見れば日本は未だに敵性国だったのだと思います。そして、もしも琉球が実質的に薩摩藩に支配されているとすればその琉球の使節を受け入れて返礼品を下賜する事は即ちその日本に物品を与える事になります。しかしそれ以上に問題なのは使節を国内に迎え入れる事で明の内情が日本に知られてしまう事だったのではないのでしょうか？ 気を許せないと考えている国に対して自国の情報を流す様な事はしたくない、でも琉球と薩摩がどの様な関係か確証もない、だから琉球との断交にも踏み切れない…。その結果が朝貢の頻度を大幅に減らすという措置だったのだと思います。

この様な日本に対する警戒心一つを見ても文禄・慶長の二度にわたる朝鮮侵攻が明に与えた影響の大きさを感じるのですが（そしてそこから、大日本帝国の大陸侵攻が残した何十年にも及ぶ影響を連想してしまうのですが）それは攻め込んだ側の日本勢にもあったはずで

そしてその一例が薩摩藩による琉球占領だと私

は考えます。

戦国期の島津氏は当時の大半の大名と同様に陸上を移動して陸戦を行う事しか知らなかったはずで、それが秀吉の命に従った文禄の役（1592～1593年）・慶長の役（1597～1598年）では大量の軍勢・物資を海上輸送して敵地、それも異国に上陸して戦うというかつて無い経験をした。そして、自らが企画・実行したものでは無かったとは言え、秀吉の幕僚たちのやる事を見聞して様々なノウハウも吸収しただろうと想像します。

これは島津氏にとって非常に大きな体験だったはずで

まず、「異国を攻め取る」という発想そのものが絵空事でなく既に経験済みの現実的なものになっていました。次に大船に軍勢・物資を積んで渡海作戦を行うノウハウを手に入れました。そして秀吉の指揮下に戦った朝鮮・明合同の大軍勢に比べれば琉球王国の占拠は非常に容易なものに思われただろうと想像します。何しろ「薩摩」は大陸で最も恐れられた軍団でしたから。

こうして心理的・技術的・軍事的なハードルが下がれば、後は目の前の獲物に飛びかかるだけです。薩摩藩は慶長の役から約10年後（1609年）に琉球に侵攻しました。

しかしこれを逆にみると、もしも秀吉が実際に大陸に出兵する事なく没していたとすれば、薩摩藩の琉球支配もなかった可能性が高いのではないのでしょうか？

この薩摩藩の様に秀吉の大陸侵攻から受けた刺激を直ちに行動で表した例はさすがに他にはありません。しかし秀吉の行為が幕府や諸大名に及ぼした影響は案外広汎にわたるのではないかと考えています。

ミンナの知らないカートの世界

米子市 のむらニューロスリーブクリニック 野村 哲志

私の人生でやっておきたいことの 하나가カートに乗ることでした。初めての体験は高校の友達と広場でレンタルカートに乗ったことでした。車と全く違うスピード感、ダイレクト感に感動しました。

約20年前、ついに中古でカートを買ってしまいました。もう今はない八雲カート場というところに週末走りに行くようになりましたが、レンタルカートよりもさらにすごいもので、アクセル全開のホームストレート後の1コーナーを身体は慣性でまっすぐ行く感覚なのに、強烈なGと共に曲がっていきます。初めての感覚にヘルメットの中で『なんだこれ』と叫びました。走っている時は楽しくてしょうがないのですが、カートを降りると、疲労感でグッタリです。翌日はコースの外側にあたる首を含めて全身の筋肉痛で、握力は5kgも出ませんでした。半年後、突然カート場が閉鎖してしまいました。短かったけど、いい経験だとあきらめても良かったのですが、カートを載せるために車を買って替えて世羅グリーンパークに通うことになりました。

世羅は地方カート選手権も行われるカート場であり本格的なサーキットでした。しばらく練習に行っているとカートショップのオーナーからレース参戦を薦められました。自分がレースなんてとは思いましたが、一回だけ体験するかと出場を決めました。初心者クラスですが、十数台出走です。ちょっとでもいい走りと思い予選を走り、決勝グリッドに並んだ時は運動会の時と同じ緊張感です。ゆっくりと一周してそのままスタートラインでスタートです。とんでもない緊張感です。ここからは絶対に前に行くんだという闘争本能で必

死に走ります。同じ性能のカートでは簡単に追い越せません。ヘルメットの中は喧嘩モードながらも、少しのミスで後ろからも追い抜かれるので、冷静さも必要です。TVのレースで中々抜けずイライラ観ていましたが、これは難しいわと実感しました。クラス3位でゴールでしたが、練習では経験できない緊張感でした。これがモータースポーツなんだと実感しました。

ここからもっと速くなりたいと時間を作って練習に行くようになりました。タイムアップにはセッティングも大事です。不器用でメカいじりは嫌いでしたが、タイヤ圧調整、トレッド変更、ギア変更、エンジンの載せ替え方も教えてもらいました。

結婚して異動した為、鳥取モーターランドにカートも引っ越しし、カート場は近くなって楽しく走っていましたが、レースは遠のいていました(図1)。その後一人医長の病院勤務となり、カートを3年間やめていましたが、大学に帰ったのを契機に再開しました。一緒にやっていた人もほとんどやめてしまってライバルは高校生や20代です。体力的にも厳しい中、頑張っている父の姿を



図1 鳥取モーターランドを走行

見せられるかと家族で行っていました。ポールからのスタートで、コースアウトやトップ快走中に降り出した雨でスピンと自分のプレッシャーの弱さに泣いたこともありましたが、表彰台に立った時は最高でした。上のクラスになるとタイヤのグリップ力が半端ではありません。Gで左右の肋骨を骨折していますが、走っている最中からGで肋骨が痛くなり呼吸しにくくなります。そのため、リブプロテクターも頑丈なものに変更する必要がありました。ただ、名門のカートはしなやかで身体にも優しくかったです。一度、ミッションカートを運転させてもらいましたが、もう気分はF1です。狭いカート場でシフトワークを駆使するのは難しいですが、こんなに楽しい乗り物はないでしょう。

親世代が次に考えることは、子供をキッズカートに乗せることです。長女は嫌がりましたが、長男は乗ってくれました。始めはちょっとした広場を父のダッシュについてくるようにして練習しました。サーキットデビューで少しずつ速くなる中、スピンしてカートから投げ出されたときは死んだかと思いました。それでも『僕が遅いから、カートが怒って放り出された。』と言ってすぐに走り出しました。練習の甲斐あって毎回優勝するようになりました(図2)。親子で表彰台のレースも経験出来て楽しかったです。

小学校になるとカデットクラスにステップアップです。ここから大人のカートとほぼ同じスピードになります。同年代の子もスピードに恐怖を覚

えてやめる子が多いです。始めはアクセルが踏めず、キッズカートより遅い走行でしたが、どんどん速くなっていきました。新しいライバルも出現し、レース参戦デビューウィン後連勝です(図3)。ライバルと切磋琢磨で速くなる中、ライバルは全日本参戦の道を選んでしまい、レース開催が難しくなりました。

そうなればと全日本カート選手権前に中山サーキットに練習に行ってみました。レベルが違う速さですが、必死に張り合おうと速くなっていきます。鈴鹿サーキットにも練習に行ってみました。中山サーキットは長いストレート後のヘアピンが特徴でハイスピードコースで楽しかったです。鈴鹿サーキットはさらにコース幅も広いうえ、舗装もよく、裏ストレートはすごい長さです。カート走行中にいつももう少しストレートが長ければと思っていましたが、走行中に『長い』と思ったのは初めてです。

全日本カート参戦の子と走って思ったのが、もっと近くで練習できる場所がないかということです。探したところ、神戸スポーツサーキットが新しくできていました。行ってみたところ、今まで走ったカート場にはないぐらい、綺麗なサーキットです。ショップも併設されており、お店の人もいろいろと手伝ってくれます。ただ、ここでレースをしてみると速い子ばかりです。全日本カートのチャンピオンや上位の子と一緒にレースとなります。それでも2年間通って練習をしました(図4)。少しずつ速くなりますが、ライバルも皆



図2 キッズカート優勝



図3 カデットカートレース



図4 神戸スポーツサーキット出走前

速くなっていきます。練習もライバルの多い中、親のカーターの知識とセッティング能力がどうにもできないことに気づきました。もともと車の運転が好きだけの不器用な自分ではどうにもできない差で、ミスから子供がクラッシュしてしまいました。自分で挑戦できるのはここまでかとあきらめました。

車の運転が好きで始めたカートですが、気がつけば20年以上経過し、レーシングチームもどきのことをしてライバルに挑戦してきました。実際にF3レーサーや世界チャンピオン、日本チャンピオンと走ることもあり、貴重な経験ができました。

最後のライバルは息子となります。カデットと大人のカーターの違いはありますが、タイヤとエンジン出力を同じにすると戦えます。ホームサーキットで親子対決をしましたが、ついに昨年やられ



図5 親子対決

ました。それもこちらがミスしたところ、見逃さず抜かれてしまいました(図5)。ただ、車重の違いがあるので、大人のカートに乗れる今後に再勝負しないとイケません。もう一つの勝負は初めてのカート場での勝負です。旅行中に勝負した四国アイランドサーキット、北九州サーキットでのレンタルカート勝負ではまだこちらのほうがドライビングテクニックの柔軟性で勝てます。いつまで勝てるか分かりませんが、老化に負けず、頑張ります。

遊園地のゴーカートとレーシングカートは全くの別物です。私も始めるまでは大の大人がおもちゃに熱狂してとっていました。体験すると別世界です。どこかでレンタルカートに乗って、モータースポーツの世界をのぞいてみると面白いですよ。意外にはまって私のようになるかもしれません。

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



東 部 医 師 会

広報委員 高 須 宣 行

今冬は、平地では大雪がなく、何年かぶりに雪かきをすることなく、立春を迎えました。このまま、3月が来ることを祈っています。

しかし、暖冬にも関わらず、インフルエンザは猛威をふるい先生方はお忙しいことと察知いたします。当院でも初めて予防投与で職員にタミフルを配布しました。予防医療の重要性が身に染みて理解できた2月でした。

3月の主な行事予定です。

- 5日 肝がん治療講演会
[CC：9 (1.0単位)]
「新たなTKIの使用経験」
鳥取大学医学部 機能病態内科学分野 助教 三好謙一先生
「次世代分子標的薬時代のTACE再考」
福井県済生会病院 放射線科
部長 宮山士郎先生
- 7日 鳥取県東部医師会学術講演会
[CC：20 (0.5単位). 70 (0.5単位)]
「身体疾患とうつ病の関係とその影響」
島根大学医学部 精神医学講座
教授 稲垣正俊先生
医療安全管理研修会
[CC：7 (0.5単位). 8 (0.5単位).
9 (0.5単位)]
- 8日 平成30年度東部医師会女性医師懇談会
- 11日 鳥取県東部医師会学術講演会

- [CC：73 (0.5単位). 76 (0.5単位).
82 (0.5単位)]
「糖尿病患者の栄養指導について」
NPO法人島根糖尿病療養支援機構
副理事長 田中美紗子先生
「最適な2型糖尿病食事療法を目指して」
京都府立医科大学大学院 医学研究科 内分泌・代謝内科学
教授 福井道明先生

- 12日 理事会
糖尿病性腎症学術講演会
[CC：10 (0.5単位). 12 (0.5単位).
76 (0.5単位)]
「糖尿病腎症重症化予防のための糖尿病治療と地域連携」
旭川医科大学 内科学講座 病態代謝内科学分野
講師 安孫子亜津子先生
- 13日 鳥取県産婦人科臨床懇話会
[CC：11 (0.5単位). 71 (1.0単位)]
「黄体ホルモンに関する話題」
岡山大学病院 周産母子センター
准教授 鎌田泰彦先生
- 14日 鳥取県健康対策協議会東部乳がん検診マンモグラフィー読影委員会・東部医師会乳がん検診検討委員会
- 15日 鳥取県東部医師会学術講演会
[CC：1 (0.5単位). 21 (0.5単位).
53 (0.5単位)]

- 「胆道内視鏡」
鳥取大学医学部附属病院 第二内科
診療科群 助教 武田洋平先生
「膀胱の現状～早期診断を行うには」
近畿大学医学部 内科学教室（消化
器内科部門）
医学部講師 竹中 完先生
- 16日 鳥取総合診療セミナー ウィンターセ
ミナー
[CC：31（1.5単位）. 15（0.5単位）]
- 17日 第3回地域包括ケア専門職“絆”研修
（多職種連携研修会）
[CC：69（1.0単位）. 80（1.0単位）.
81（1.0単位）]
- 18日 鳥取県東部医師会学術講演会
[CC：10（0.5単位）. 12（0.5単位）.
76（0.5単位）]
「糖尿病専門医から診た糖尿病性腎症
～早期治療の重要性と薬剤選択～」
鳥取県立中央病院 糖尿病・内分
泌・代謝内科 部長 村尾和良先生
「腎臓病専門医から診た糖尿病性腎
症」
鳥根大学医学部附属病院 腎臓内科
診療教授 伊藤孝史先生
- 19日 第557回東部医師会胃疾患研究会
[CC：47（0.5単位）. 81（0.5単位）]
- 20日 第519回鳥取県東部小児科医会例会
[CC：22（0.5単位）. 53（0.5単位）.
54（0.5単位）. 55（0.5単位）]
- 22日 東部消化器がん検診読影委員連絡会
- 25日 平成30年度学校保健講習会伝達講習会
[CC：5（0.5単位）. 11（0.5単位）.
72（0.5単位）]
- 26日 理事会
- 27日 心電図判読委員会
PARTNER 患者さんの全身管理を考
える
[CC：20（1.0単位）]

「エビデンスから導かれる高齢者の至
適降圧療法とは？」

大阪大学大学院医学系研究科 老
年・総合内科学

講師 山本浩一先生

「不眠症治療のポイント～睡眠薬の減
薬、休薬における患者説明と治療戦略
～」

株式会社互惠会大阪回生病院睡眠医
療センター 部長 谷口充孝先生

※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。

1月の行事です。

- 9日 第250回東部胃がん検診症例検討会
- 15日 理事会
第555回東部医師会胃疾患研究会
- 16日 園医研修会
「園医からみた小児皮膚疾患」
あしはら小児科 院長 芦原勝之先生
第517回鳥取県東部小児科医会例会
- 17日 第237回鳥取県東部胸部疾患研究会
- 18日 平成30年度第2回主治医意見書研修会
「アルツハイマー型認知症の診療について
～当院の取組を踏まえて～」
鳥取県基幹型認知症疾患医療センター
センター長 和田健二先生
- 23日 学校検尿委員会
鳥取県東部医師会学術講演会
「しばしば一般診療で遭遇する間質性肺疾
患について」
鳥取生協病院 呼吸器・アレルギー内科
医長 山崎 彰先生
「呼吸器疾患の注意すべき兆候と初見～
COPDと間質性肺炎を中心に～」
愛媛大学医学部附属病院 呼吸器セン
ター 講師 濱口直彦先生
- 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
「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
「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
- 28日 鳥取県東部医師会学術講演会
「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

- 30日 鳥取県東部医師会学術講演会
「当院における肺高血圧症の1例」
鳥取生協病院 呼吸器・アレルギー内科
診療部長 角田直子先生
「一般診療に潜む膠原病性肺高血圧症の診
断と治療」
鳥取県立中央病院 呼吸器内科
部長 長谷川泰之先生
- 31日 鳥取県東部医師会学術講演会
「当院における睡眠時無呼吸への取り組
み」
鳥取生協病院 呼吸器・アレルギー内科
診療部長 角田直子先生
「睡眠時無呼吸症候群と循環器疾患」
鳥取大学医学部 病態情報内科学分野
准教授 加藤雅彦先生



広報委員 福嶋寛子

平成最後の新年を迎えて早くも2月となり、平成の一日一日を惜しみながら過ごしておられることと思います。

今年度、縁あって町内子供会総務役員をさせて頂きました。ご経験の先生もおありかと存じますが、「子供会」とは「子供の会」だけでは有らず、地域自治体と小学校PTAに準じ、各ご家庭と地域と学校を取り持ってまとめる、一般的な印象では「大変な会」です。うちの町内は約50家庭、児童60人でしたが、歓送迎会や映画鑑賞やクリスマス会などのお楽しみ会で懇親するのはもちろん、各種会費集金や、交通安全指導、水難救助訓練、廃品回収、ラジオ体操、地蔵祭り、神社祭り、境内掃除、PTA奉仕作業やバザー活動などやることは満載で、地域から寄せられるご意見にも対応し話し合いが必要となります。関わること全てが

知って分かることばかりで、確かに「子供のための会」なのですが、「親が社会を知る会」だったのかも年度末総会に差し掛かりだんだん思えてきました。地域医療もこの社会の一片にある輪郭が見えるようでした。

子供は「新元号になったら平成生まれは昔の人になっちゃう」と10歳わずかで嘆いていますが、「昭和の人は化石だわ」と親を見て笑っています。

3月の行事予定です。

- 2日 第29回鳥取県乳腺疾患研究会
「HER2陽性乳癌薬物治療関連(仮)」
聖マリアンナ医科大学 乳腺・内分泌外科 部長
プレスト&イメージング先端医療センター センター長

- 教授 津川浩一郎先生
[CC : 1 (0.5単位). 7 (0.5単位).
10 (1単位). 15 (1単位).
24 (1単位)]
- 4日 理事会
- 6日 講演会
「認知症と向き合う～認知症サポート
医 出雲市での経験から～」
深田医院 院長 深田倍行先生
[CC : 12 (0.5単位). 13 (0.5単位).
80 (0.5単位)]
- 7日 中部地区乳がん従事者講習会
「平成29年度中部地区乳がん検診実施
報告」
野島病院 林 英一先生
[CC : 7 (0.5単位). 11 (0.5単位)]
乳がん検診マンモグラフィ読影委員会
- 8日 定例会
「低侵襲頭蓋底外科手術 一われわれ
の工夫」
鳥取大学医学部 脳神経医科学講座
脳神経外科学分野
教授 黒崎雅道先生
[CC : 10 (0.5単位). 36 (0.5単位)]
- 12日 講演会
「自施設における糖尿病診療に対する
取り組みと課題」
三朝温泉病院 看護師 榊田智子氏
垣田病院 管理栄養士 米原千晶氏
「多職種連携による糖尿病治療戦略」
佐賀大学医学部 肝臓・糖尿病・内
分泌内科 教授 安西慶三先生
[CC : 10 (0.5単位). 76 (0.5単位).
82 (0.5単位)]
- 14日 かかりつけ医うつ病対応力向上研修会
「抗うつ薬の有害事象について」
倉吉病院 精神科医局教育研修担当
部長 佐藤正弘先生
[CC : 68 (0.5単位). 70 (0.5単位)]

- 15日 講演会
「山陰での大気汚染による喘息増悪の
実態調査結果と対処方法についての考
察」
谷口病院 副院長 渡部仁成先生
「本音で語る慢性咳嗽診療の実際—
Unexplained chronic coughへの挑戦—」
金沢春日クリニック 小川晴彦先生
[CC : 45 (0.5単位). 46 (0.5単位).
79 (0.5単位)]
- 18日 肺がん検診読影委員会
胸部疾患研究会・肺がん検診症例検討
会
[CC : 1 (0.5単位). 2 (0.5単位).
11 (0.5単位)]
- 28日 講演会
「健康寿命延伸を目指して～続発性骨
粗鬆症を中心に～」
島根大学医学部内科学講座内科学第
一 准教授 山内美香先生
[CC : 11 (0.5単位). 59 (0.5単位)]

※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。

1月の主な行事です。

- 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
- 16日 定例会
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
- 21日 胸部疾患研究会・肺がん検診症例検討会
乳幼児保健協議会役員会

- 23日 講演会
「食道アカラシアに対するPOEMの導入」
鳥取大学医学部 機能病態内科学
助教 池淵雄一郎先生
「GERDに対するPPIの使い分け～最適な
治療法とは～」
石原消化器内科クリニック
院長 石原慎一先生
- 31日 産業医部会幹事会
講演会
「認知症との関わり方～看護師としてでき

- ること～」
心臓病センター榊原病院
認知症看護認定看護師 横谷弘子先生
「認知症者の睡眠障害への対応」
野島病院 神経内科
部長 三宅正大先生
「パーソン・センタード・ケアに基づいた
認知症の薬物療法」
いまいせ心療センター 副院長
認知症疾患医療センター長
水野 裕先生



広報委員 廣江 ゆう

今年は例年になく雪の少ない暖かい冬を迎えています。それでもインフルエンザの勢いは変わりません。西部医師会館急患診療所でも、1月の日曜日は、3週続けて100名以上のインフルエンザ患者さんが受診されています。担当された先生方はおそらく休む間もなくといった状態だと思えます。月末からは患者数も減っているようですが、私自身も予防の手を緩めず、今年も罹患することなく乗り切らねばと思っています。

西部医師会においては、1月24日に鳥取大学医学部附属病院との連携協議会が開催されました。「鳥大病院の未来を見据えた取り組み」というテーマで、教授に就任された第三内科診療科群主任診療科長山崎 章先生、血液内科診療科長福田哲也先生、放射線診療科群主任診療科長藤井達也先生、そして副院長武中 篤先生がプレゼンテーションをされました。鳥取大学、西部医師会、安来医師会から200名の参加があり、懇親会も盛会でした。

3月の行事予定です。

- 2日 鳥取県アルコール健康障害支援拠点機関事業研修会
かかりつけ医等依存症対応力向上研修会
[CC：11 (1.0単位). 12 (1.0単位). 13 (0.5単位)]
鳥取県整形外科医会勤務医会学術講演会
[CC：12 (0.5単位). 15 (0.5単位)]
- 4日 代議員会
- 5日 社会保険伝達講習会
[CC：31 (0.5単位). 38 (0.5単位)]
- 6日 看護学校卒業式
- 7日 当直医総会
- 8日 鳥取県西部医師会学術講演会～よりよいCKD診療のために～
[CC：12 (0.5単位). 73 (0.5単位)]
鳥取県臨床皮膚科医会
[CC：25 (0.5単位). 30 (0.5単位)]
- 13日 学校医講習会

14日 一般公開健康講座
「毎日の、おつうじは快調ですか？」
消化器クリニック米川医院
米川正夫先生

15日 西部医師会臨床内科医会

16日 西部医師会女性医師の会

18日 米子洋漢統合医療研究会

19日 消化器超音波研究会
[CC：19 (0.5単位)、27 (0.5単位)]

24日 第102回山陰小児科学会

26日 消化管研究会

※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。

1月の活動報告を致します。

6日 第2回鳥取県女性医師の会

11日 常任理事会

12日 こころの医療フォーラム

15日 消化器超音波研究会

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
肺癌検診胸部X線勉強会

21日 米子洋漢統合医療研究会
胸部疾患検討会

22日 消化管研究会

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

26日 急患診療所研修会

28日 理事会
第4回認知症研修会



広報委員 原 田 省

歴史的な大寒波に襲われた昨年冬とは打って変わり、穏やかな天候に恵まれ、平野部ではまとまった積雪のない今冬ですが、医師会の皆様におかれましてはいかがお過ごしでしょうか。

1月24日(木)、ANAクラウンプラザホテル米子において、鳥取県西部医師会と鳥取大学医学部附属病院との連絡協議会を開催しました。当日は、鳥取県西部医師会、安来医師会から73名ご出席いただき、当院職員を含め総勢199名の大盛会となりました。今回の連絡協議会では、「鳥大病院の未来を見据えた取り組み」をテーマに、当院の取り組みについて、4人の演者によるプレゼンテーションを行いました。協議会終了後は、懇親会に移り、当院の新スタッフを紹介。医師会の皆様との親睦を深め、地域医療を守るため、双方が連携していくことを確認しました。

それでは、1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。

平成30年度 グッドスタッフ賞の授賞式を執り行いました

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

今年度は選考委員会による選考の結果、17名と特別賞(院外での活動)1名が受賞し、1月9日(水)に授賞式を執り行いました。

表彰された職員には表彰状と、副賞、バッジが授与され、功績が称えられました。受賞者は、グッドスタッフの証としてバッジをつけることになっています。

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



今年度の受賞者の皆さん



グッドスタッフ賞バッジ

経皮的僧帽弁接合不全修復術 (Mitraclip®) & 内視鏡バルーンアブレーション治療を施行

このたび当院循環器内科では、2019年12月、中国地方初となる「内視鏡バルーンアブレーション治療」、山陰地方初となる「経皮的僧帽弁接合不全修復術 (Mitraclip®)」を施行しました。

1月11日(金)に記者説明会を行い、第一内科主任診療科長 山本一博教授、循環器内科 加藤克講師、循環器内科 衣笠良治講師、心臓血管外科 大野原岳史講師がこの取り組みについて説明しました。

「内視鏡バルーンアブレーション治療」は、不整脈の一つである「心房細動」に対する治療で、

肺静脈連結部に沿ってバルーンカテーテルを拡張し、バルーン内部に挿入した内視鏡の画像を確認しながらレーザーで焼灼します。焼灼深度を細かくコントロールできるため、従来の焼灼治療に比べ、再発率が低く、合併症のリスク軽減が期待されます。

「経皮的僧帽弁接合不全修復術 (Mitraclip®)」は、「僧帽弁閉鎖不全症」に対する治療で、足の静脈からカテーテルを挿入し、僧帽弁が閉じなくなっている部位にクリップを挟み込み、血液の逆流を軽減します。体への負担が少なく、これまで外科的手術の難しかった患者さんへの治療が可能となります。

今回の取り組みにより、高齢者人口の割合が多い山陰地方において、より体にやさしく効果の高い治療の提供が期待でき、当院もより推進してまいります。



記者説明会の様子



質問に答える先生方

手術支援ロボット「ダヴィンチXi」と「ダヴィンチX」を導入、2台体制の運用を開始

当院は、従来の「ダヴィンチSi」の更新、また、昨年4月の診療報酬改定でダヴィンチを用い

たロボット支援手術（以下ロボット手術）の保険適用範囲が拡大したことから、これまでの1台体制をダヴィンチXiとXの2台体制に移行し、1月より運用を開始しました。ダヴィンチXiとXはいずれも第4世代と呼ばれる新たな機種で、これら2台での運用は西日本初となります。従来のものより、手術アームがコンパクトになり、干渉が少なく可動域が広がりました。そして体内を映す内視鏡の太さもより細くなり、さらにどのアームにも取付け可能になるなど、手術の操作性・精度が高まり、高度な手術をより安定して行うことができます。

また2台体制となることで、同時に違う領域のロボット手術を行うことができることや手術の待機時間が減少するなど効率上がることから、体への負担の少ないロボット手術をより多くの患者さんに提供することが期待できます。

当院のロボット手術は、泌尿器科のみならず、胸部外科、消化器外科、女性診療科、頭頸部外科の複数診療科による運用体制を作ってきました。そして横断的連携体制のもと実績を積んでいき、これまでの累計手術件数は902件（H30.12月末時点）となっています。そして、新たに心臓弁膜症に対するロボット手術施行に向け、心臓血管外科による準備が進められています。

1月16日（水）には、ロボット手術に携わる7つの診療科と手術部の看護師、臨床工学技士、事務職員がそろい、記者説明会を行いました。原田病院長は「当院は、この先進的で高度なロボット手術を安全・安心に行っていくことを最大テーマとして、これからも取り組んでいく。」と話しました。



挨拶をする原田病院長



藤原低侵襲外科センター長による概要説明



とりだい病院ホスピタルアート完成しました

12月17日から、当院外来棟2階からがんセンターへ向かう渡り廊下にて制作しておりました鳥大生によるホスピタルアートが、1月11日に完成いたしました。1月25日（金）には、制作にあたってくれた鳥取大学地域学部の学生5名に出席いただき、完成記念式典を開催しました。

高さ3m、幅12mの壁いっぱいに、柔らかな色彩で四季が描かれたホスピタルアートの前で、原田病院長から5人全員に感謝状を贈呈し、その後、原田病院長と制作リーダーである4年生の岡本さんとで作品銘板を設置しました。

式典で原田病院長は、「当院は患者さんにも職員にもやさしい病院を目指している。通る人が明るい気持ちになるホスピタルアートを少しずつ院内に増やしていきたい。」と述べました。岡本さんは、「患者さんが院内にいても自然や日常を感じてもらえたら嬉しい。壁に絵を描くのは初めてで難しかったけれども貴重な経験になった。」と話してくれました。

このホスピタルアートは、いつでも見ることができますので、お立ち寄りの際は是非ご覧ください。



感謝状贈呈後の記念撮影



作品銘板を設置

〈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)

日本医師会生涯教育カリキュラム〈2016〉（一覧表）

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	43	動悸
2	医療倫理：臨床倫理	44	心肺停止
3	医療倫理：研究倫理と生命倫理	45	呼吸困難
4	医師－患者関係とコミュニケーション	46	咳・痰
5	心理社会的アプローチ	47	誤嚥
6	医療制度と法律	48	誤飲
7	医療の質と安全	49	嚥下困難
8	感染対策	50	吐血・下血
9	医療情報	51	嘔気・嘔吐
10	チーム医療	52	胸やけ
11	予防と保健	53	腹痛
12	地域医療	54	便通異常（下痢、便秘）
13	医療と介護および福祉の連携	55	肛門・会陰部痛
14	災害医療	56	熱傷
15	臨床問題解決のプロセス	57	外傷
16	ショック	58	褥瘡
17	急性中毒	59	背部痛
18	全身倦怠感	60	腰痛
19	身体機能の低下	61	関節痛
20	不眠	62	歩行障害
21	食欲不振	63	四肢のしびれ
22	体重減少・るい瘦	64	肉眼的血尿
23	体重増加・肥満	65	排尿障害（尿失禁・排尿困難）
24	浮腫	66	乏尿・尿閉
25	リンパ節腫脹	67	多尿
26	発疹	68	精神科領域の救急
27	黄疸	69	不安
28	発熱	70	気分の障害（うつ）
29	認知能の障害	71	流・早産および満期産
30	頭痛	72	成長・発達の障害
31	めまい	73	慢性疾患・複合疾患の管理
32	意識障害	74	高血圧症
33	失神	75	脂質異常症
34	言語障害	76	糖尿病
35	けいれん発作	77	骨粗鬆症
36	視力障害、視野狭窄	78	脳血管障害後遺症
37	目の充血	79	気管支喘息
38	聴覚障害	80	在宅医療
39	鼻漏・鼻閉	81	終末期のケア
40	鼻出血	82	生活習慣
41	嗄声	83	相補・代替医療（漢方医療を含む）
42	胸痛	0	その他

1月

県医・会議メモ

- 6日(日) 鳥取県女性医師の会〈米子コンベンションセンター〉
- 10日(木) 第10回理事会〈県医〉
- 〳 鳥取県医療懇話会〈県医〉
- 12日(土) 鳥取県歯科医師会新年祝賀会〈ホテルニューオータニ鳥取〉
- 〳 心の医療フォーラムin米子〈米子コンベンションセンター〉
- 15日(火) 都道府県医師会長協議会〈日医〉
- 17日(木) 鳥取県健康対策協議会公衆衛生活動対策専門委員会〈県医・テレビ会議〉
- 〳 鳥取県訪問看護支援センター運営協議会〈看護研修センター〉
- 18日(金) 日本医師会女性医師支援・ドクターバンク担当役職員連絡会〈日医〉
- 〳 第2回鳥取県基幹型認知症疾患医療センター連絡協議会〈東部医師会館〉
- 20日(日) 鳥取県糖尿病療養指導士受験資格取得のための講習会C〈倉吉未来中心〉
- 〳 鳥取県健康対策協議会心臓検診従事者講習会〈倉吉体育文化会館〉
 - 〳 鳥取県学校保健会学校保健及び学校安全表彰式〈倉吉体育文化会館〉
 - 〳 第32回学校医・園医研修会及び鳥取県学校保健会研修会〈倉吉体育文化会館〉
- 24日(木) 鳥取県健康対策協議会疾病構造の地域特性対策専門委員会〈県医・テレビ会議〉
- 〳 第324回公開健康講座〈県医〉
 - 〳 第8回常任理事会〈県医・テレビ会議〉
- 25日(金) 鳥取県医療勤務環境改善支援センター第2回推進委員会〈県医〉
- 〳 全国メディカルコントロール協議会連絡会〈高松市〉
- 27日(日) 全国有床診療所連絡協議会中国四国ブロック会役員会〈ホテルグランヴィア岡山〉
- 〳 全国有床診療所連絡協議会中国四国ブロック会第10回総会・中国四国医師会連合有床診療所研修会〈ホテルグランヴィア岡山〉
- 28日(月) 第2回鳥取県がん診療連携協議会〈鳥大医学部附属病院〉
- 30日(水) 鳥取県糖尿病療養指導士認定機構研修委員会〈県医・テレビ会議〉
- 31日(木) 鳥取県自動車保険医療連絡協議会〈県医〉
- 〳 自賠償保険研修会〈県医〉
 - 〳 鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会乳がん部会・鳥取県健康対策協議会乳がん対策専門委員会〈県医〉
 - 〳 鳥取県健康対策協議会5歳児健康診査研修会〈西部・テレビ配信〉

会員消息

〈入会〉				頼田 孝男	米子東病院	31. 1. 1
枝野 未来	鳥取赤十字病院	31. 1. 1	橋本 英宣	医療法人橋本外科医院	31. 1. 1	
蘆田 啓吾	鳥取赤十字病院	31. 1. 1	青木 智宏	藤井たけちか内科	31. 2. 6	
野中 道子	鳥取県立中央病院	31. 1. 1	橋口 政弘	医療法人悠和会はしぐち在宅クリニック	31. 2. 28	
〈退会〉			〈異動〉			
板倉 奨	自宅会員	30. 12. 26	星加 忠孝	鳥取県立中央病院 ↓ 中山小児科内科医院	31. 4. 1	
森下 淳子	鳥取赤十字病院	30. 12. 31				

会員数

■鳥取県医師会会員数（平成31年2月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	151	72	199	0	422
A2	7	1	11	1	20
B	409	143	339	71	962
合計	567	216	549	72	1,404

A1 = 私的医療機関の開設者又は管理者である医師

A2 = 公的医療機関の管理者である医師

B = 上記以外の医師

■日本医師会会員数（平成31年2月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	141	68	186	0	395
A2(B)	42	28	69	3	142
A2(C)	4	0	2	0	6
B	66	25	64	5	160
C	2	1	3	0	6
合計	255	122	324	8	709

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

湖東医院	鳥取市		30. 12. 31	廃止
坂口内科	米子市		30. 12. 29	廃止
医療法人中西医院	境港市		30. 12. 29	廃止
細川内科胃腸科医院	東伯郡		30. 12. 31	廃止

生活保護法による医療機関の廃止

坂口内科	米子市	10377	30. 12. 29	廃止
医療法人中西医院	境港市	10201	30. 12. 29	廃止
細川内科胃腸科医院	東伯郡	10308	30. 12. 31	廃止

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。

原子爆弾被爆者一般疾病医療機関の辞退

医療法人悠和会はしぐち在宅クリニック	鳥取市		31. 2. 28	辞退
--------------------	-----	--	-----------	----

立春を過ぎてから最強寒波の襲来があり、北海道では零下30℃も記録され、首都圏では降雪による交通機関の乱れとのニュースが流れておりましたが、幸い鳥取県では大雪になることもなく、春が待ち遠しい今日この頃です。

2月号をお届けします。表紙写真ですが、坂口先生からルリビタキの美しい写真を提供していただきました。2018年12月号会報表紙写真のエゾビタキと同様に、美しい姿でありながら、飼育された籠の鳥とは違った野鳥の凛とした佇まいをとらえた秀逸な写真です。

『巻頭言』は小林常任理事に「本庶 佑先生のノーベル医学・生理学賞受賞に思う」と題して、人間が「根っこ」を持つことの大切さを書いていただきました。また元日産自動車会長カルロス・ゴーン氏との比喻で「根っこが無い人」と「根っこを持った人」との「人としての格の違い」を書かれていました。全くその通りであると思いました。

1月10日(木)には、第10回理事会の後、「県行政と医師会とのさらなる連携を行う」をテーマに、県の行政各方面責任者の方々と第70回鳥取県医療懇話会が開催されました。懇話会の詳細については、会報誌面をご覧くださいと思います。懇話会終了後、平井知事をお迎えして懇親会が行われました。平井知事は件の絶妙な話術で、今年の亥年にちなみ赤猪岩神社(南部町)の「大國主命復活伝説」を紹介され、清水井を用い母の愛と二人の女神の力で生き返った「再生神話」は医療の原点に繋がると挨拶されました。また医師会と行政が緊密に連携し、小さな県であることをむしろ利点として、さらに一層迅速で効率的な医療サービスを県民の皆様に提供できるように、小回りの利いた医療行政を進めていくと述べられました。開会に先立ち、平井知事は次期知事選の出馬表明をされ、満場の拍手の中、渡辺会長より平井知事に次期知事選での県医師会の強力な支援を約束する推薦状が贈呈され、懇親会は非常な盛会となりました。今後も医師会と行政が緊密に連携し、各方面と顔の見える関係を構築し、より良い医療サービスを提供していくことが、医師会の重要な役割の一つであると思います。

1月20日(日)倉吉体育文化会館において、鳥取県学校保健会 学校保健及び学校安全表彰が行われ、渡辺会長より学校医9名、学校歯科医3名、学校薬剤師2名、養護教諭4名、1高校が表彰され、代表として吉田明雄先生(中

部医師会)より謝辞がありました。受賞された先生方は、本誌『会員の榮譽』をご覧ください。同ページでは、武地幹夫先生(江府町・江尾診療所)の第47回医療功労賞(都道府県医療功労賞)受賞も案内しています。

『Joy! しろうさぎ通信』では、鳥取大学医学部附属病院 内分泌内科の有馬那帆先生から「新米女医かつ新米ママ」のタイトルで寄稿していただきました。医師として、また母や主婦としてのご苦労がうかがえます。先生も結びに書かれていますが、先輩ママ・女性医師のアドバイスをよろしく願います。

『病院だより』では、鳥取大学医学部附属病院小児在宅支援センター 副センター長の玉崎章子先生に「0歳からの地域包括ケアシステム構築を目指して」と題して、小児在宅医療の現状と支援センターの取り組み等、まさに「ご当地システム」について詳細に述べていただきました。成人の地域包括システムと連携、協働していくためには、医師会や行政との連携が欠かせません。ぜひご一読ください。

本年度で終了予定の企画『わが母校』では、境港市矢鳥医院 矢鳥浩樹先生に群馬大学とご自身の入学、学生時代から卒業第3内科入局までを紹介していただきました。今回の執筆を機に学生時代の生活を懐かしく思い出されたようです。

『歌壇・俳壇・柳壇』では「素うどん」のタイトルで石飛誠一先生に寄稿していただきました。また『フリーエッセイ』では、細田康夫先生、田中敬子先生、中下英之助先生、福岡悦夫先生、上田武郎先生と多くの先生に寄稿していただきました。誠にありがとうございます。

最後に、本稿を執筆中に競泳の池江璃花子選手の白血病公表のニュースが飛び込んできました。同病の治療にかかわった経験がある一医療人として、池江さんの一日も早いご回復を祈らずにはいられません。

しかしその後の桜田五輪相の不適切な発言を聞き、その発言を受けて直ちに政争の具にする野党の面々をみると、まさに「人としての格」のなさを目の当たりにしました。

年明けから猛威を振るったインフルエンザですが、ピークは過ぎつつあるとはいえ、まだまだ油断できません。会員の皆様もお体ご自愛ください。

編集委員 岡田 隆 好

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764号・平成31年2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
 穴戸英俊・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)