

鳥取県医師会報

December 2019
No.774

12

MONTHLY JOURNAL OF TOTTORI MEDICAL ASSOCIATION



大山噴火して 恐龍とび出す photo提供者 米子市 高田允克先生

巻頭言

おしどりネットへの参加をお願いします

諸会議報告

令和元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

Joy! しろうさぎ通信

女性医師の立場

病院だより 山陰労災病院

高血圧診療は実地医家が主役です!~日本高血圧学会実地医家部会鳥取県委員活動報告~

私の一冊・私のシネマ

「Beautiful Boy」／「上級国民／下級国民」
「神経疾患と映画」／「これからの『正義』の話をしよう」

我が家のペット自慢

新しい家族

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



大山噴火して 恐龍とび出す

米子市 高田 允克

雪で真白な快晴の大山は1シーズン中1回か2回訪れる。これに程度の良い雲がある事は仲々少ない。新雪直後の晴れ始めを待って撮影ポイントに行き、何度か目に成功し、頂上が雲から現れた瞬間を撮った。よく見ると極めて珍しい影が左へ伸びて恐龍に似ていた。

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

令和元年12月

巻頭言

おしどりネットへの参加をお願いします 副会長 米川 正夫 1

理事会

第5回常任理事会 3

第7回理事会 6

諸会議報告

令和元年度鳥取県医師会・鳥取県教育委員会連絡協議会 13

鳥取県アレルギー疾患医療連絡協議会 21

令和元年度鳥取県産業保健協議会 24

医学会の在り方検討委員会 28

令和元年度全国医師会勤務医部会連絡協議会 29

令和元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 34

令和元年度第50回全国学校保健・学校医大会 40

オンライン資格確認の導入に関する医療関係団体説明会 47

国民医療を守るための総決起大会 49

医療安全

血液凝固抑制剤に関するヒヤリハット事例について 51

県よりの通知

性的マイノリティ（LGBT）研修会 53

会員の栄誉

54

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 55

2019心の医療フォーラム 開催のご案内 56

鳥取県学校保健会研修会 第34回鳥取県医師会学校医・園医研修会 開催要項 58

「第19回日本脳脊髄液減少症研究会」が開催されます 59

令和元年度東京都医師会産業医前期研修会開催要項 60

令和2年度鳥取県医学会演題募集について 62

看護職の求人は『鳥取県ナースセンター』をご利用ください 63

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 64

訃報

65

Joy! しろうさぎ通信

女性医師の立場 鳥取大学医学部脳神経内科学 花島 律子 66

病院だよりー山陰労災病院

高血圧診療は実地医家が主役です！～日本高血圧学会実地医家部会鳥取県委員活動報告～

山陰労災病院 循環器科 水田栄之助 67

健 対 協

日本医師会・日本がん登録協議会共催シンポジウム 70

鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内 73

公開健康講座報告

漢方とはなんであろうか 鳥取市 おか内科クリニック 院長 岡 新治 77

感染症だより

鳥取県感染症発生動向調査情報（月報） 78

歌壇・俳壇・柳壇

フォークダンス 倉吉市 石飛 誠一 79

フリーエッセイ

病院の停電 特別養護老人ホーム ゆうらく 細田 庸夫 80

T先生御夫妻 医療法人 賛幸会 はまゆう診療所 田中 敬子 81

地図の上に線を引く（26） 上田病院 上田 武郎 82

私の一冊・私のシネマ

「Beautiful Boy」 鳥取市 石田医院 大津 千晴 83

「上級国民／下級国民」 境港市 わたなべ皮膚科 渡邊 徹心 84

「神経疾患と映画」 米子市 さくま内科・脳神経内科クリニック 佐久間研司 85

「これからの『正義』の話をしよう」 鳥取市 宮崎眼科クリニック 宮崎 義則 86

我が家のペット自慢

新しい家族 湯梨浜町 みはらクリニック 三原 聡 87

地区医師会報だより

全日本トライアスロン皆生大会に参加しました

米子市 山崎整形外科クリニック 山崎 大輔 89

寄附金 御礼とお願い

92

東から西からー地区医師会報告

東部医師会 広報委員 高須 宣行 96

中部医師会 広報委員 福嶋 寛子 98

西部医師会 広報委員 廣江 ゆう 100

鳥取大学医学部医師会 広報委員 原田 省 101

県医・会議メモ

106

会員消息

107

会 員 数

107

保険医療機関の登録指定、廃止

107

編集後記

編集委員 岡田 隆好 108



おしどりネットへの 参加をお願いします

鳥取県医師会 副会長 米川正夫

「おしどりネット」という、インターネットを利用した、医療ネットワークをご存知ですか？ 現在、全国で医療機関や行政を繋いだ医療ネットワークが、続々と誕生していますが、鳥取県にも「おしどりネット」と呼ばれる医療ネットワークがあります。日本全国に様々な医療ネットワークがありますが、県内の基幹病院がすべて参加しているのは、全国広しといえども、鳥取県の「おしどりネット」だけです（唯一鳥取赤十字病院に参加していただけなかったのですが、来年の春から参加していただけるそうです）。人口最少の鳥取県だからこそ可能なシステムでは無いでしょうか？ 鳥取県医師会としては、このシステムを全県に普及させ、鳥取県から全国に広めていこうと思っております。

「おしどりネット」は、医療機関同士で電子カルテ情報（患者情報）を閲覧しあうことができるシステムです。鳥取県内の電子カルテシステムのネットワークシステムとして、鳥取大学の近藤博史先生のご尽力で、平成21年度に鳥大病院と西伯病院間で運用を開始しました。県からの補助により他の医療機関も参加できるよう改修し、平成24年5月29日から再スタートしております。

システムへの参加形態としては、「相互参照」と「閲覧のみ」の2パターンがあります。

「相互参照」は、自ら管理している電子カルテ情報（患者情報）を他の医療機関へ閲覧させると共に、他の医療機関からの患者情報も閲覧出来ます。主に、救急患者を扱う病院がこの形態で参加しています。

「閲覧のみ」は、「相互参照」の医療機関の電子カルテ情報（患者情報）を閲覧するのみで、自ら管理している電子カルテ情報（患者情報）は提供しません。主に回復期、慢性期患者を扱う病院や、診療所（入院用のベッド数が19床以下の医療機関）がこの形態で参加しています。平成28年度からは、島根県西部の医療機関も「閲覧のみ」で参加して頂きました。システム改修により、電子紹介状及び在宅医療連携対応の機能を付加しました。令和2年度に運営主体が鳥大病院からNPO法人（医師会、鳥大病院等で構成）へ移行する予定です。鳥取県でも県民のための医療情報連携システムとして県

民のためになるのなら、今後普及されるようバックアップして下さるそうです。

今後の方針としては、医療機関のみならず、薬局、訪問看護ステーション、行政、消防なども、このネットワークに繋げていこうと思っています。例えば、他の医療機関と患者さんの病歴が共有でき、今までどんな治療をしていたのか？どんな検査をしていたのか？どんな処方を受けていたのか？などがクリニックに居ながら知ることが出来ます。患者さんが急に具合が悪くなり、救急車を呼んだときに今までの病歴が分かれば、適切な医療機関に搬送することが出来ます。母子手帳のデータや学校の検診データ、職場の検診データ、行政の検診データ等の参照も出来るでしょう。

現在は、ネットワークにアクセスするために、各医療機関、ドクターのID、PWを入力する必要がありますが、将来的には日本医師会の医師資格証で簡単にアクセス出来るようにして、医療情報も簡単に送れるようにしたいと考えております。診療所の電子カルテ情報を、おしどりネットに繋ぐことも出来るようになるでしょう。

東部、中部、西部で「おしどりネット」の説明会を開催したところ、多数の先生方の参加をいただき、ありがとうございました。更に、多数の先生方に「おしどりネット」への参加をいただき、この紙面をお借りして御礼申し上げます。引き続き、情報提供をしていきたいと考えております。電子カルテ採用の先生のみならず、紙カルテの先生方も参加いただけます。ご不明な点があれば、各医師会に問い合わせください。多数の先生方の参加をお待ち申し上げております。

STOP！飲酒運転 — 飲酒運転は犯罪です！ —

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

飲酒運転は絶対にやめましょう。

ドライバーの鉄則

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



第 5 回 常 任 理 事 会

- 日 時 令和元年11月7日（木） 午後4時10分～午後5時25分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 渡辺会長、清水・米川両副会長
明穂・岡田・瀬川・小林・辻田各常任理事

協議事項

1. 鳥取県医療懇話会への提出議題について

1月9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。次回理事会で最終決定する。

2. 令和2年度特定健診、特定保健指導の料金について

本年10月より消費税が10%に引き上げられたが、集合契約については、窓口業務、請求業務の混乱を防ぐために10月1日以降に金額変更を行わず、令和2年度から消費税増税分を含んだ契約を行うことに伴い、令和2年度の被用者保険との集合契約における契約単価の設定について協議を行った。今年度より200円値上げして特定健診8,600円、詳細健診（貧血230円、心電図検査1,430円、眼底検査1,230円）、特定保健指導（動機付け支援8,800円、積極的支援33,000円）とする。なお、市町村国保については、別途地区医師会と市町村との契約の金額となる。

3. バーモント大学メディカルセンター講演会について

昨年に引き続き、11月14日（木）午後5時より県立中央病院において県立中央病院の主催で開催される。本会会報にチラシを同封して会員へ周知した。

4. 鳥取県臨床検査精度管理調査報告会の開催について

12月1日（日）午前9時50分より県医師会館において開催する。会長代理として明穂常任理事が挨拶する。

5. 健保 個別指導の立会いについて

12月6日（金）午後1時30分より西部地区の1診療所を対象に実施される。木村理事が立会う。

6. 日本糖尿病協会 中国四国ブロック「第1回中国・四国ブロックCDE Meeting」の出席について

12月7日（土）午後3時より徳島県民文化会館において開催される。県立中央病院糖尿病・内分泌・代謝内科部長 檜崎晃史先生、梅村主事が出席する。

7. 「全国有床診療所連絡協議会中国四国ブロック会役員会」「全国有床診療所連絡協議会中国四国ブロック会第11回総会・中国四国医師会連合有床診療所研修会、交流会」の出席について

1月26日（日）午前11時より岡山県医師会館において開催される。米川副会長が出席する。

8. おしどりネットのNPO法人化への対応について

本会として下記のとおり対応することとした。

- (1) NPO法人化に伴い、新たに設置される「鳥取県医療連携ネットワークシステム協議会」の役員について、既に辻田常任理事が監事として参画することとしていたが、追加として米川副会長についても理事として参画するよう要望する。
- (2) 本会としても、おしどりネットを推奨する立場として、賛助会員（団体）として参画することとし、地区医師会にも賛助会員として参画するよう呼び掛けを行う。
- (3) おしどりネットへの加入について、薬剤師会及び歯科医師会へも情報提供を行うが、システムの拡充も必要であり、今後両会の加入に向け大学とも協議していく。

9. 日医 認定産業医新規・更新申請の承認について

新規として7名（東部4、西部3）、更新として30名（東9、中5、西16）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。

10. 名義後援について

下記のとおり開催されるイベントを承認した。

- ・アルコール依存症受診後の患者支援を考える！SBIRTSの普及促進セミナー〈2月16日（日）午後1時 西部医師会館〉

報告事項

1. 会員の栄誉について

この度、秋の叙勲により、前常任理事 笠木正明先生が「旭日双光章」を受章された。また、清水副会長が永年日本医師会委員により、「日本医師会優功賞」を受賞された。

2. おしどりネット説明会の開催報告〈各役員〉

〈東部：辻田常任理事〉

10月18日、東部医師会との共催で東部医師会館において開催し38名の出席であった。3名の講師

により、おしどりネットの現状と将来展望、症例を交えた活用方法、導入手順の説明が行われた。説明会終了後には、早速7医療機関から参加申し込みをいただいた。

〈中部：米川副会長〉

10月31日、中部医師会との共催で中部医師会館において開催し34名の出席であった。10月18日と同様の3名の講師により、おしどりネットの現状と将来展望、症例を交えた活用方法、導入手順の説明が行われた。

3. 統括JMAT研修（先遣JMAT機能を含む）の出席報告〈清水副会長、岡田常任理事〉

10月22日、日医会館において開催された。講義4題：（1）統括JMAT総論、（2）情報の共有と実際、（3）災害関係制度、（4）災害医療概論（統括JMAT編）、実習3題：（1）被災地における活動（統括JMAT編）、（2）情報の共有・記録、（3）日本医師会への情報発信、全国の医師会との情報共有、などの実習が行われた。

4. 健保 個別指導の立会い報告〈各役員〉

〈東部1診療所：瀬川常任理事〉

10月24日、東部地区の1診療所を対象に実施された。傷病名の主病の数が多いので主病は一つにすること、在宅訪問診療料は「承認書」「計画」「訪問の場所と時間」の記載が必要なこと（1年分返還）、などの指摘がなされた。

〈東部3診療所：明穂常任理事〉

11月1日、東部地区の3診療所を対象に実施された。傷病名を整理すること、保険診療と自由診療のカルテは別に作成すること、指導料算定に際して内容を記載すること、診療情報提供書の写しをカルテに添付すること、在宅時医学総合管理料算定に際しては要件を満たす記載をすること、検査の頻度と順序を整合性のあるようにすること、などの指摘がなされた。

5. 鳥取県ナースセンター事業運営協議会の出席報告〈明穂常任理事〉

10月24日、県看護研修センターにおいて開催された。県医療政策課より、「看護職員需給推計の策定」について、2025年は看護職員33人が不足（需要数10,434人、供給数10,401人）し、需要増が見込まれる在宅医療や看取りに関わる看護職員の確保と医療の高度化・専門化に対応できる質の高い看護職員の育成について、継続して取り組むとの報告があった。また、県ナースセンターより、事業実績報告（ナースバンク、再就業支援研修、県内就業促進、ナースセンター事業運営協議会）が詳細にあった後、令和2年度の事業計画案が示された。

6. 「医療基本法の制定にむけた議員連盟」ヒアリングの出席報告〈渡辺会長〉

10月25日、参議院議員会館において開催された。尾辻秀久参議院議員（会長）より挨拶があった後、「全国『精神病』者集団」とともにヒアリングを受けた。羽生田俊参議院議員（事務局長）は、骨子案がまとも次第、会合で具体的に議論する方向性を示した。医療基本法は、医療の基本理念や、患者と医療提供者の関係を定めようというものである。当日は、かかりつけ医と精神科医との連携マニュアル（第5版）を配布し説明した。

7. 日本医師会設立72周年記念式典等の出席報告〈渡辺会長・清水副会長〉

11月1日、日医会館において開催された。午前

中に日本医師会最高優功賞20名、日本医師会優功賞65名、日本医師会医学賞3名、日本医師会医学研究奨励賞15名に対する表彰並びに長寿会員慶祝者紹介が行われた。午後からは、医学賞受賞者による講演と、ノーベル生理学・医学賞受賞者である大村 智北里大学特別荣誉教授の特別講演「北里柴三郎先生が求められたものを求めて」が行われた。

8. 自治体立病院を考える議員の会勉強会の出席報告〈清水副会長〉

11月6日、白兔会館において開催された。この度、再編論議が必要とされる公立・公的病院名を厚生労働省が画一的な基準をもとに公表した問題を巡り、県議会議員のほか、県内病院、関係市町の関係者等が出席した。県内では岩美病院、西伯病院、日南病院、済生会境港総合病院である。厚生労働省は、リスト公表を「あくまで機械的なデータで何かを強制するものではない」とかわし続けた。今後は、各地区での調整会議で議論がなされる。

9. 鳥取県学校保健会審査会の出席報告〈渡辺会長〉

11月7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7名、学校歯科医3名、学校薬剤師1名、学校教職員4名の計15名と2団体を被表彰者として決定した。表彰式は、令和2年1月19日（日）倉吉体育文化会館において行われる。



第 7 回 理 事 会

- 日 時 令和元年11月28日（木） 午後4時10分～午後6時20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・池口・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、清水副会長、新田監事を選出。

協議事項

1. 生活保護に係る嘱託医の推薦について

県より推薦依頼があり、東部の会員1名を推薦した。任期は、令和2年1月1日から1月31日までである。

2. 鳥取県薬物乱用対策推進本部会議委員の推薦について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。安陪隆明先生（東部医師会）を推薦する。

3. 鳥取県公務災害補償等認定委員会委員の就任について

任期満了に伴い、岡田浩子先生（東部医師会）の再任が承認された。

4. オンライン資格確認システム説明会のブロック開催の出席について

12月2日（月）午前10時より広島合同庁舎において開催される。岡本次長、神戸係長が出席する。

5. 健保 個別指導の立会いについて

12月12日（木）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。小林常任理事が立会う。

6. 鳥取県医療懇話会への提出議題について

1月9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最終打合せを行い、計12議題を提出することとした。

7. 「心の医療フォーラムin鳥取」の開催について

1月11日（土）午後4時より東部医師会館において、「女性のメンタルヘルス、産後うつ病の予防・治療～産婦人科医と精神科医との連携」をテーマに開催する。

8. JMAT研修ロジスティクス編の出席について

1月13日（月・祝）午前9時より千葉県医師会館において開催される。小林次長、神戸係長が出席する。

9. 鳥取県歯科医師会新年祝賀会の出席について

1月18日（土）午後4時30分よりホテルニューオータニ鳥取において開催される。渡辺会長が出席する。

10. 第3回都道府県医師会長協議会の出席について

1月21日（火）午後2時20分より日医会館において開催される。渡辺会長が出席する。

11. 都道府県医師会「警察活動に協力する医師の部会（仮称）」連絡協議会・学術大会の出席について

2月11日（火・祝）午後1時40分より日医会館において開催される。池口理事が出席する。

12. 臨床検査精度管理委員会の開催について

2月13日（木）午後1時40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。

13. 医療政策シンポジウム2020の出席について

2月19日（水）午後1時より日医会館において、「全世代型社会保障の構築のために」をテーマに開催される。渡辺会長が出席する。

14. 台風被害による被災医療機関等に対する支援について

日医より協力依頼がきている。本会としても日医の要請に応え、会報11月号に依頼文書を同封し、支援金の拠出について全会員へお願いした。受付期間は、12月20日（金）までである。

15. 鳥取県医師会指定学校医更新申請の承認について

中部1名より申請があり、審議した結果、条件を満たしているため、承認した。

16. 「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39回鳥取県西部糖尿病療養指導研究会
〈12月14日（土）午後6時30分 ふれあいの里〉
- ・第10回・鳥取県立中央病院糖尿病療養指導講習会

〈12月15日（日）午前8時30分 県立中央病院〉
・Diabetes Symposium in 鳥取

〈1月17日（金）午後7時 とりぎん文化会館〉

17. 高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版について

日医より通知があった。令和2年度より75歳以上の高齢者の保健事業と介護予防事業を一体的に市町村が実施予定のため、今般、標記ガイドライン第2版が策定された。地区医師会において市町村から相談があった際は、対応をよろしく願う。

18. 当面の諸課題について

（1）次期鳥取県医師会代議員の選出、（2）次期日本医師会代議員の選出、（3）次期鳥取県医師会役員を選任、について今後の予定等を確認した。

19. 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。

- ・地域包括ケアシステムシンポジウム 〈12/14（土）9：00 さざんか会館〉
- ・映画「くちづけ」上映会&トークセッション 〈2/29（土）13：00 倉吉交流プラザ〉

20. 日医からの調査協力依頼について

日医より、「毎月勤労統計調査全国調査及び地方調査第一種事業所」について調査協力依頼があった。対象となった医療機関は、協力をお願いする。

21. 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。

22. 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。

報告事項

1. 健保 個別指導の立会い報告〈各役員〉

〈新田監事〉

10月17日、中部地区の1診療所を対象に実施された。症状、所見、治療などの記載をきちんとすること、病名に対し疑った症状を記載すること、検査の必要性や所見、理由を記載すること、禁忌投与はしないこと、ビタミン剤投与の必要理由を記載すること、特定疾患管理料や悪性疾患管理料算定の際は具体的な指導内容を記載すること、明細書と異なる病名があること、などの指摘がなされた。なお、自主返還については後日通知がある。

〈辻田常任理事〉

11月20日、西部地区の1病院を対象に実施された。各種指導料並びに管理料等を算定する場合は指導内容を記載すること、外来管理加算でハンコの場合は医師自らが押印すること、病名の整理をすること、などの指摘がなされた。

2. 「学校医・園医研修会」、「新任学校医・新任養護教諭」合同研修会の開催報告〈岡田理事〉

10月20日、県医師会館において、「小児のアレルギー疾患」をテーマに開催し、講演「実態調査からみた鳥取県における小児アレルギー疾患の現状と課題」（中井こどもクリニック院長・鳥取県アレルギー対策推進会議委員 中井正二先生）を行った。出席者は40名（医師27名、養護教諭、学校・園関係者13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、養護教諭等が知っておくべきエピペン®の知識について講演を行った。出席者は11名（医師4名、養護教諭、学校・園関係者7名）。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

3. 全国医師会勤務医部会連絡協議会の出席報告

〈山本理事：書面報告〉

10月26日、山形市において山形県医師会の担当により、「待ったなしの働き方改革～勤務医の立場から～」をメインテーマに開催され、山陰労災病院副院長 野坂仁愛先生とともに出席した。特別講演2題、（1）日本医師会の医療政策（今村日医副会長）、（2）複眼的にものをみる（山形大学医学部参与 嘉山孝正先生）、日医勤務医委員会報告、次期担当医師会挨拶、ランチョンセミナーが行われた。午後からは、シンポジウム1「勤務医の働き方改革」、シンポジウム2「生涯現役～勤務医定年後の明るい未来～」が行われ、最後に「やまがた宣言」が採択された。次期担当医師会は京都府医師会で、令和2年10月24日（土）に京都市で開催される。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

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

〈松田理事〉

10月31日、県歯科医師会館において開催された。議事として、令和元年度歯科保健事業実施状況と来年度事業案（歯と口腔の健康づくりととりプラン）について報告、協議、意見交換が行われた。今後は、歯科と医科との連携を深めていきたいとの要望があった。

5. 鳥取県教育委員会との連絡協議会の開催報告

〈岡田理事〉

10月31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8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14議題を提出し、来年度以降、「学童の夏の暑さ対策」、「性同一性障がい、性的マイノリティ」、「AEDの設置・運用状況」を継続議題とした。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

6. 全国がん登録研修会の開催報告

〈岡田常任理事〉

11月9日、西部医師会館を主会場に開催し、県医師会館・中部医師会館へテレビ配信した。当日は、説明3題、(1) 主要5部位のがん概論(埼玉県保健医療部疾病対策課 西田一典先生)、(2) がん登録情報の利用及び提供手続き(県健康政策課 山本一志課長補佐)、(3) がん登録届出票作成の注意点(がん登録室 小林まゆみ氏)を行った。参加者は43名。

7. 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の出席報告〈松田理事〉

11月10日、ホテルグランヴィア岡山において高知県医師会の担当で開催され、秋藤理事とともに出席した。議事として、(1) 日医女性医師支援センター事業報告、(2) 各県医師会の取り組み、テーマ1「各県における病児・病後児保育」、テーマ2「男女共同参画における医師会と大学の連携」、(3) 質疑応答並びに日医への要望、(4) 次年度開催県、などについて報告、協議、意見交換が行われた。今回は、本会の担当で、令和2年11月15日(日)ホテルグランヴィア岡山において開催予定である。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

8. 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10日、ホテルグランヴィア岡山において高知県医師会の担当で開催され、渡辺会長、野口顧問弁護士、清水・米川両副会長、辻田常任理事、木村理事とともに出席した。各県から提出された7議題及び日医への要望・提言3題について協議、意見交換が行われた。日医からは、城守常任理事、畔柳弁護士、井川医賠責対策課長、伊澤医事法・医療安全課長が出席しコメントがなされた。今回は、本会の担当で、令和2年11月15日

(日)ホテルグランヴィア岡山において開催予定である。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

9. 第1回鳥取県アレルギー疾患医療連絡協議会の開催報告〈岡田理事〉

11月14日、県医師会館と中・西部医師会館でテレビ会議を開催し、協議会長に選出された。議事として、(1) これまでのアレルギー疾患対策の取組み(国の動向、鳥取県の取組み)、(2) 本協議会の役割、(3) 鳥取県アレルギー疾患医療拠点病院の選定、などについて報告、協議、意見交換を行った。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

10. 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14日、ホテルモナーク鳥取において開催され、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、令和元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。

11. 鳥取県産業保健協議会の開催報告〈秋藤理事〉

11月14日、ホテルモナーク鳥取において、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。議事として、(1) 医師会における産業保健活動、(2) 鳥取産保総合支援センターの運営状況、(3) 職域における健康づくりの取組み(県)、(4) 働き方改革、治療と仕事の両立支援の取組み(労働局)、(5) 二次健康診断等給付制度(労働局)、などについて報告、協議、意見交換を行った。現在、各地域産業保健センターの登録産業医数が少ない。今後は、勤務医にも登録産業医になっていただくことをお願いし、産業医研修会においても協力依頼する。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

12. 「世界糖尿病デー in鳥取」2019・倉吉市立成徳小学校ブルーライトアップの開催報告
〈清水副会長〉

「世界糖尿病デー」の11月14日、倉吉市立成徳小学校において、県糖尿病対策推進会議（県医師会）の主催、県、日本糖尿病学会中国・四国支部、県糖尿病協会の共催、倉吉市、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、本県では今回で11回目となる。

13. 各地区医師会事務局職員連絡会の開催報告
〈谷口事務局長〉

11月15日、県医師会館において、各地区医師会及び県医師会事務局職員が参集し開催した。県医師会事務局の業務分担と地区医師会事務局との連携について、県医師会担当者がそれぞれ説明し、協議、意見交換を行ったほか、講演2題、(1)鳥取県医師会の情報セキュリティ対策の取り組み（小林次長）、(2)電子メールの仕組みとハッキング（日新電設株式会社 中島明彦氏）、懇親会を行った。

14. 第3回産業医研修会の開催報告（秋藤理事）

11月17日、西部医師会館において開催し、講演等5題、(1)働き方改革に関連した労働安全衛生法等の改正（鳥取労働局健康安全課 平井課長）、(2)職場におけるハラスメントの法令並びに実際の事例（鳥取労働局雇用環境・均等室 周藤室長）、(3)職場における受動喫煙防止対策の留意点（日本労働安全衛生コンサルタント会鳥取支部 田岡・高野両幹事）、(4)勤労者のメンタルヘルス対策～発達障害の人はどんな人なのか～（倉吉病院副院長 松村博史先生）、(5)職場の腰痛健診と腰痛予防（中部医師会立三朝温泉病院 院長 森尾泰夫先生）による研修会を行った。日医認定産業医取得単位は基礎&生涯5単位。出席者は92名。

15. 日本医師会・日本がん登録協議会共催シンポジウムの出席報告（岡田常任理事）

11月17日、日医会館において、「がん統計の活用と未来」をテーマに開催された。シンポジウム1では、「がん登録データ利用の未来」として講演2題、シンポジウム2では、「様々ながん統計の活用事例」として講演2題、シンポジウム3では、「ゲノム診療時代のがん臨床データベース」として講演2題が行われた。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

16. 第3回鳥取大学経営協議会の出席報告
〈渡辺会長〉

11月18日、鳥取大学において開催され、国立大学改革方針（経営を担う人材の育英・活用による経営基盤の強化）などについて協議、意見交換が行われた。今後は、経営人材育成・活用、キャリアパス形成、マネジメント能力・知識を高めるための方策を検討していく。

17. 第1回鳥取大学学長選考会議の出席報告
〈渡辺会長〉

11月18日、鳥取大学において開催され、今後のスケジュール案について協議、意見交換が行われた。現学長の任期は4年で、現学長が再任された場合の任期は2年である。また、次期学長選考の課題について報告があった。

18. 鳥取大学創立70周年記念式典等の出席報告
〈清水副会長〉

11月21日、ホテルニューオータニ鳥取において開催され、会長代理として出席した。当日は、式典、講演会、祝賀会が行われた。

19. 第333回公開健康講座の開催報告
〈辻田常任理事〉

11月21日、県医師会館において開催した。演題は、「漢方とはなんだろうか」、講師は、おか内科クリニック院長 岡 新治先生。

20. 全国学校保健・学校医大会の出席報告

〈岡田理事〉

11月23日、さいたま市において、「多様化する社会と子どもの成長～これからの学校医の役割～」をメインテーマに開催され、渡辺会長、地区医師会代表者とともに出席した。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」があり、午後からは、開会式・表彰式に引き続き、基調講演「日本医師会学校医宣言について」、シンポジウム「現代の子どもが抱える諸問題について」、特別講演等が行われた。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

21. 全国学校保健・学校医大会「都道府県医師会連絡会議」の出席報告〈渡辺会長〉

11月23日、さいたま市において開催され、次期担当県を富山県医師会にすることが決定した。また、日医から「“学校保健を通して児童生徒等の健康と安全を守る”日本医師会宣言」の説明、文部科学省から「最近の学校保健行政」についての報告がそれぞれ行われた。

22. 鳥取県糖尿病療養指導士受験資格取得のための講習会Bの開催報告〈太田理事〉

11月24日、県医師会館において開催した。最初に5人の講師より糖尿病の「急性合併症」、「細小血管障害（神経障害、腎症）」、「大血管障害（動脈硬化性疾患）」、「足病変とフットケア」についての講義の後、2つのグループワーク（血糖自己測定、インスリン注射）を行った。受講者は30名。今後は、第3回目の講習会を令和2年1月19日（日）に倉吉交流プラザで開催し、令和2年3月15日（日）に県医師会館で認定試験を実施する。

23. 第3回鳥取県女性医師の会の開催報告

〈松田理事〉

11月24日、ホテルニューオータニ鳥取において、「～地域医療と女性医師の活躍～私の場合～」

をテーマに開催し、基調講演「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の最近の取り組みについて」（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大羽沢子氏〈臨床心理士〉）、3人の女性医師より各地区医師会からの提言を発表していただいた。出席者は24名（医師19名、臨床心理士1名、その他4名）。

24. 全国医師会・医師連盟 医療政策研究大会の出席報告〈明穂常任理事〉

11月24日、東京都内のホテルにおいて昨年度に引き続き開催され、渡辺会長、松浦東部会長、松田中部会長、根津西部会長、清水副会長など役職員10名が出席した。当日は、横倉日医会長の挨拶後、2題の講演、（1）日本医師会の医療政策（横倉日医会長）、（2）高齢化に対応した医療提供体制の再構築について（前厚生労働省医政局長武田俊彦先生）が行われた。参加者は約600名。

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。

25. 感染症危機管理対策委員会の開催報告

〈秋藤理事〉

11月28日、県医師会館と中・西部医師会館で県担当課に参集いただきテレビ会議を開催した。議事として、（1）今冬のインフルエンザ総合対策、（2）各種感染症、（3）新型インフルエンザ対策、などについて協議、意見交換を行った。厚生労働省では、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受ける場合には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等を求めている。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

26. 医学会の在り方検討委員会の開催報告

〈池口理事〉

11月28日、県医師会館と中・西部医師会館でテ

レビ会議を開催し、令和2年度鳥取県医学会について協議、意見交換を行った。令和2年度の医学会は、年1回の開催で、県立厚生病院の担当により令和2年6月に開催予定である。内容は、一般演題、ランチョンセミナー、専門医共通講習会、

産業医研修会を含めたものを予定している。詳細は、今後、検討していく。なお、「令和2年度鳥取県医学会演題募集」および内容の詳細は本号（県医師会報12月号（No.774））に掲載する。



鳥取県医療勤務環境改善支援センターのご案内

（鳥取県、鳥取労働局委託事業）

当センターには担当職員と相談員（社会保険労務士）が常駐し、医療機関の皆様からのご相談を受け付けています。また、必要に応じて医業経営コンサルタントなど専門のアドバイザーが医療機関へ出向く訪問支援も行っています。PDCAサイクルを活用した医療機関の勤務環境改善支援、講師派遣、勤務環境改善に関する調査や情報提供等も行っています。

まずはお気軽にお問合せください。ご利用は無料です。

◆ 相談例 ◆

働き方・休み方の改善

- 多職種の役割分担・連携（チーム医療推進）
- 勤務シフトの工夫、短時間正職員の導入
- 子育て中・介護中の者に対する残業免除

働きやすさ・働きがい確保のための環境整備

- 休暇取得促進
- 患者からの暴力・ハラスメントへの組織的対応
- 医療スタッフのキャリア形成支援 など

安心して働ける快適な職場作りを支援いたします

〒680-0055

鳥取市戎町317番地 鳥取県医師会館内

鳥取県医療勤務環境改善支援センター

（略称：勤改センター）

【TEL】 0857-29-0060 【FAX】 0857-29-1578

【受付時間】 午前9時～午後5時（土・日・祝を除く）

【MAIL】 kinmukaizen-c@tottori.med.or.jp

【HP】 <http://www.tottori.med.or.jp/kinmukaizen-c/>



子どもたちの健康に加え、
働き方改革を含めた教職員の健康についても活発に協議
～医療と教育の連携の重要性を再確認～
＝令和元年度鳥取県医師会・鳥取県教育委員会連絡協議会＝

■ 日時 令和元年10月31日（木） 午後4時10分～午後6時10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・岡田克・瀬川・辻田各常任理事

松田・岡田隆・木村各理事

石谷東部副会長、岡田耕中部理事、瀬口西部副会長

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、國岡教育人材開発課長、中田参事監兼小中学校課長

山本特別支援教育課長、酒井高等学校課長

三橋いじめ・不登校総合対策センター長、鳥田社会教育課長

住友体育保健課長、澤田課長補佐、西垣係長、西尾指導主事

挨拶（要旨）

〈渡辺会長〉

教育の現場では子どもの身体的、精神的な面において様々な課題を抱えておられることと思う。それらの課題に対する取り組み、あるいはその予防や健康に関する教育を我々医師会と教育委員会とが協力しながら取り組んでいくべきと考えている。加えて、ここ最近では異常気象に伴う環境の変化が、地域で暮らす方たちにとって大きなストレスの原因となっている。鳥取県は幸いにも災害が少ない県と言われているが、普段から備えておく必要がある。

本日はたくさんの議題を用意させていただいているが、様々な課題を共有させていただき、今後の教育現場および学校保健がより充実していくよ

う一緒に取り組んで参りたい。

〈山本教育長〉

鳥取県医師会と鳥取県教育委員会は他県に誇れる強い絆と連携のもとに、様々な取り組みを進めさせていただいており、感謝申し上げます。

昨年は最大級とも言える夏場の暑さと言われており、今年は幸い昨年ほどの暑さではなかったものの、今後の環境面の変化に備え、エアコン整備が進められている。また、台風・大雨等の災害についても日頃の備えが大切ということを変えて感じさせられた。これから一気に増えてくるであろうインフルエンザ対策についても同様である。このような危機管理の面のほか、社会情勢の変化は子どもたちの生活習慣に影響を与え、スマホ等ICT機器に触れる機会の増加が、内斜視等ゲーム

障害と言われる身体的影響だけでなく体力や健康へも影響を及ぼしていると感じている。

子どもたちの健康に加え、働き方改革を含めた教職員の健康といった点にも力添え、指導をお願いします。

県医師会報告事項

1. 令和元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月18日（日）広島市において開催された。中国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、県医師会報10月号（No.772）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月18日（日）広島市において開催された。各県からの研究発表があり、鳥取県からは中井正二先生（中井こどもクリニック・鳥取県アレルギー対策推進会議委員）より「アンケートからみた鳥取県食物アレルギー対応の現状と課題」と題した発表が行われた。

また、特別講演は2題「障害や病気を抱える児童生徒の学校生活支援～医師会の立場から～」（広島県医師会 渡邊弘司常任理事）、「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、県医師会報10月号（No.772）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（継続議題）

回答：体育保健課

1) 小中学校のエアコン設置率について

小中学校のエアコン設置については、設置者で

ある各市町村が整備を進めており昨年度から設置がかなり進んでいる。9月1日時点において、普通教室小学校44.5%（平成30年度24.8%）、中学校62.2%（平成30年度39.7%）であり、100%とはいかないものの、児童生徒が日常的に使用する普通教室については、全ての小中学校で今年度内に設置が完了すると聞いている。

2) 熱中症による救急搬送等の事案数について

小学生から高校生までの熱中症または熱中症の疑いによる今年度の救急搬送数は、55件（9月末現在）で、昨年（97件）の約半数であった。

2. 性同一性障害（GID）、性的マイノリティー（LGBT）に関して（継続議題）

回答：いじめ・不登校総合対策センター、高等学校課

相談窓口等へ相談に訪れた児童（またはその家族）および専門機関への紹介例はいずれも実績が無かった。

2014年の全国調査結果等における本県の結果については、文部科学省において都道府県別の結果を公表していないため公表は差し控える。

3. AEDの設置・運用状況について（継続議題）

回答：体育保健課

各学校において心肺蘇生講習を計画し実施しているところだが、児童生徒の生命に関わる取り組みは優先度を上げて実施すべきと考えるため、実施率向上に向けて各学校に働きかけていく。

心肺蘇生講習の実施状況は以下のとおり。（平成30年度学校保健・安全・食育状況調査結果より）

心肺蘇生講習（児童生徒対象）

校種	実施		実施（指導者）						未実施	
			学校職員のみ		外部指導者と学校指導者		外部指導者			
	校数	%	校数	%	校数	%	校数	%	校数	%
小学校	9	7%	0	0%	1	11%	8	89%	116	93%
中学校	40	68%	6	15%	20	50%	14	35%	19	32%
高等学校	15	63%	2	13%	7	47%	6	40%	9	38%

心肺蘇生講習（教職員対象）

校種	実施		実施（指導者）						未実施	
			学校職員のみ		外部指導者と学校指導者		外部指導者			
	校数	%	校数	%	校数	%	校数	%	校数	%
小学校	109	87%	3	3%	20	18%	86	79%	16	13%
中学校	28	47%	1	4%	7	25%	20	71%	31	53%
高等学校	15	63%	2	13%	3	20%	10	67%	9	38%
特別支援学校	10	100%	0	0%	6	60%	4	40%	0	0%

4. 学校における医療的ケアについて

回答：特別支援教育課

鳥取県では、現在、特別支援学校4校に常勤4名、非常勤14名、計18名の看護師を配置している。配置は、それぞれの特別支援学校の児童生徒の状況を踏まえている。

常勤看護師は肢体不自由の特別支援学校に配置されており、職員会議等での報告や連絡のほか、看護師のリーダー的な立場であること等から負担が大きくなることが予想されるため、必要に応じた看護師の配置を行っていきたいと考えている。

学校看護師の配置については、学校の状況を踏まえながら引き続き検討していく。

5. 学校医の確保対策等について

回答：体育保健課、教育総務課

1) 6月までに完了という現在の健診時期の見直しについて

児童生徒の健康診断は、集団生活を送る上で毎年度の早い時期に行うことが望ましく、学校保健安全法施行規則において6月までと定められてい

ることから、現状どおりでお願いしたい。

2) 他県との報酬格差について

平成29年の調査結果を基に高等学校内科医報酬を比較したが、本県は中国5県の中でも低額とは言えなかった。

3) 県立学校と市町村立学校との報酬格差

平成29年の調査では、市町村によって対応は異なるが、基本額のみで対応している市町村もあれば担当する児童生徒数で割増額を加算している市町村もあった。これについては、各学校の設置者の判断によると考えられる。

4) 教職員の健診業務を産業医として行っている

学校と、学校医として行っている学校について県立学校の教職員の健康診断は鳥取県保健事業団に業務委託して行っており、産業医に健診業務そのものを行っていただくことはないが、健診結果について医師等から意見聴取を行わなければならないと労働安全衛生法で規定されているため、

当該確認業務を産業医に依頼している。

県立学校では合計29名の方に産業医を依頼しており、このうち24名が学校医との兼任であるが、兼任の場合でも当該業務は産業医の立場として実施いただいている。また、市町村立学校においては、産業医の配置が義務付けられる職員50人以上の学校は中学校5校のみであるが、そのうち4校に産業医が配置されており、いずれも学校医とは別の方である。

6. 学校におけるエピペン®を持っている児童・生徒数と実際の使用例について

回答：体育保健課

エピペン®を所有している児童生徒数
(平成30年度学校保健・安全・食育状況調査結果より)

	人数 (人)	割合 (%)
小学校	113	0.4
中学校	44	0.3
高等学校	17	0.1
特別支援学校	4	0.6
合計	178	0.3

実際のエピペン®使用事例は、小学校で1例あった。

鳥取県では、緊急時マニュアルを含む「学校における食物アレルギー対応基本方針」(平成28年3月発刊)を、県医師会に設置されている「アレルギー疾患対策推進会議」において作成しており、平成30年度の活用率は小学校96.0%、中学校96.5%であった。今後、活用していない学校への働きかけを行っていく。

また、園および学校における児童生徒のエピペン®の保管方法については、園や学校での保管のほか、児童のランドセルの中に入れておく等、本人や保護者等と協議しながら決定しており、全ての学校職員にその保管場所を周知している。

7. 児童生徒のゲーム・ネット依存対策の現況について

回答：社会教育課

今年度、鳥取県教育委員会では県内の小学6年生、中学2年生、高校2年生各500名とその保護者および未就学児(年長児)の保護者各500名の計3,500名を対象に、「令和元年度インターネットの利用に関するアンケート」を実施した。現在アンケート結果の集計を業者に委託して作業中であり、結果を分析の上、今年度末までに公表予定としている。アンケート結果を受けて、現在実施している事業の見直しや方向性の検討をしていく。

また、今年度より新たにインターネットの過剰利用による問題の発生を学校全体で予防するため、情報モラル教育についての専門的知識を有する地域人材を鳥取県情報モラルエディケーターとして県内の学校に派遣し、児童・生徒を対象とした啓発授業と併せて教職員研修を行う「鳥取県インターネット問題予防対策事業」を行っている。

8. スクールソーシャルワーカー数や活動内容、学校での実態・実績など、本県の取組について

回答：いじめ・不登校総合対策センター

○スクールソーシャルワーカー数(17市町村、県立学校8校に配置)

- ・平成30年度 非常勤37名 常勤1名(鳥取市6名は除く)
- ・令和元年度 非常勤40名 常勤1名(鳥取市7名は除く)

○スクールソーシャルワーカーの職務内容

- ・生活課題の改善に向けて、学校の実態に基づき、必要とする情報や方向性を提供し、つながりをつくる
- ・ケース会議のための事前調整やケースのアセスメントと課題解決に向けてのプランニングへの支援
- ・様々な課題を抱える児童生徒と、児童生徒が置かれた環境への働きかけ
- ・関係機関とのネットワークの構築、連携・調整

- ・ 困難事例や自然災害、突発的な事件・事故が発生した際の援助

○ スクールソーシャルワーカーの学校における支援の実態等（平成30年度）

- ・ 支援の対象になった児童生徒

	支援児童生徒数	うち継続者数	割合
小学校	592	463	78/122
中学校	542	477	39/60
高等学校	240	161	22/32
特別支援学校	84	40	7/8

9. 学校における働き方改革の実現に向けた取り組みと現況について

回答：教育総務課、教育人材開発課

1) ストレスチェックの実施状況と市町村ごとの結果

県立学校においては、平成28年度から全学校でストレスチェックを実施している。市町村立学校における実施率は、実施が義務付けられている職員数50人以上の学校で80%、努力義務である50人未満の学校で8%であった。なお、聞き取りの過程でいくつかの市町村教育委員会が実施の検討をしていることを確認しており、今後の実施率向上を期待している。

2) 産業医の選任や面接指導体制の整備状況

産業医の選任率は、県立学校にあっては100%、市町村立学校にあっては80%であった。面接指導体制の整備率は県立学校にあっては100%、市町村立学校にあっては、職員数50人以上の学校で80%、50人未満の学校で46%という状況である。こちらも聞き取りの課程でいくつかの市町村教育委員会が実施の検討をしていることを確認している。

3) 文部科学省の作成した勤務時間上限ガイドライン（月45時間、年360時間等）の実効性を高めるための取り組み

教職員の多忙解消および負担軽減に向けた取り組み

を推進するため、平成29年度に市町村教育委員会代表および各校種の代表を委員とする「鳥取県学校業務カイゼン活動推進検討会」を設置した。平成30年3月には「鳥取県教育委員会学校業務カイゼンプラン」を策定し、学校における働き方改革に向けた取り組みを進めている。

〈鳥取県教育委員会学校業務カイゼンプランにおける目標と取組〉

（目標）

- 1 時間外業務時間が月80時間を超える長時間勤務者の解消
- 2 月当たりの時間外業務25%削減（平成29年度実績比、令和2年度達成を目標に年次的に目標設定〈平成30年度は△10%、令和元年度は△15%〉）

（具体的取組）

- 学校管理職及び教職員一人ひとりの時間管理意識保持の徹底（早期退勤の取組、長時間勤務者への面接指導 等）
- 業務の見直しや削減（学校行事・研修会等の見直し、教育委員会による調査等の見直し等）
- 学校業務支援システム等の活用による業務効率化（平成30年度から県内すべての市町村立学校に学校業務支援システムを導入）
- 部活動の在り方見直し（鳥取県運動部活動の在り方に関する方針及び鳥取県文化部活動の在り方に関する方針を策定し、日々の活動時間や休養日を設定し適切な活動を推進）
- 外部人材の配置（部活動指導員、教員業務アシスタントの配置による教員業務の軽減）

10. 市町村母子保健担当からの要望

回答：特別支援教育課

鳥取県教育委員会では、早期からの一貫した支援体制の充実を目指し、教育と福祉の連携強化を図るとともに、適切な就学先決定に向けた教育相談の在り方や就学手続等についての理解と推進を図ることを目的に、市町村（学校組合）教育委員

会特別支援教育担当者、市町村母子保健部局就学相談（教育相談）担当者、教育局特別支援教育担当者等を対象にした、就学支援及び就学手続等に係る連絡協議会を実施している。また、その協議会における実践発表や情報交換を通して教育・医療・福祉の連携の充実や5歳児健診（あるいは3歳児健診）の重要性について指導助言を行っているところである。

5歳児健診（あるいは3歳児健診）後のフォローアップも含めた、早期からの一貫した支援体制の充実に向けた取組について引き続き推進を図っていく。

11. 鳥取県立布勢総合運動公園の喫煙所について

回答：緑豊かな自然課

布勢総合運動公園は、健康増進法の施設の区分上、第二種施設（多数のものが利用する施設のうち、第一種施設以外の施設）に該当し、屋外の喫煙は可（屋内は禁煙）となっているが、下記の方針に従って、現在の灰皿設置個所を見直し、出来るだけその場所で喫煙をしていただくよう明示し施設利用者へ案内することとする。

- ・設置の場所は、望まない受動喫煙を軽減するため、運動施設の出入口や人通りの多い場所は避ける。
- ・区画して標識を掲示するなど、その場所で喫煙していただきたい（出来るだけこの場所以外での喫煙はご遠慮いただきたい）旨を明示する。

・今後、指定管理者に公園内の灰皿設置場所の見直し案を提示し、協議する。

12. 公立学校共済組合鳥取県支部における特定保健指導利用率向上に向けた取り組みについて

回答：教育総務課

公立学校共済組合に係る後期高齢者支援金は、組合全体の特定健診受診率、特定保健指導利用率の実績等により加算・減算されることとなっている。

組合全体の平成29年度実績は、特定健診受診率83.1%、特定保健指導27.3%となっており、現時点で加算の対象となっていない。また、鳥取支部では平成26年度より学校等へ保健師等を派遣する訪問型保健指導等を導入し、平成29年度実績は特定健診86%、特定保健指導18%となっている。

今後、被扶養者の特定健診未受診者に対する受診勧奨はがきの郵送ならびにスマホなどのアプリを活用した支援策により、特定保健指導実施率の向上を図っていく。

※後期高齢者支援金の加算（ペナルティ）の要件は、特定健診受診率45%未満、特定保健指導利用率2.75%未満（平成29年度実績）。

13. 鳥取県の不登校児童生徒の実態及び対応について

回答：いじめ・不登校総合対策センター

学年別における不登校児童生徒数について（公立学校のみ）（H25～H30）

（単位：人）

	小1	小2	小3	小4	小5	小6	小合計	中1	中2	中3	中合計
H25	8	5	10	34	32	40	129	100	135	137	372
H26	3	12	12	23	46	43	139	102	182	142	426
H27	5	12	19	21	29	65	151	93	154	175	422
H28	8	9	22	35	34	43	151	132	155	172	459
H29	9	18	21	23	36	56	163	112	203	148	463
H30	7	17	27	44	67	67	229	111	190	185	486

「県独自調査」より

不登校の主な要因は、小学校では「不安」(44%)、「無気力」(22%)、「学校における人間関係」(12%)であった。中学校でも同様に「不安」(47%)、「無気力」(17%)、「学校における人間関係」(11%)の順であった。

不登校の要因の理由について、小学校では「家庭に係る状況」が最も多く、次いで「いじめを除く友人関係」であったのに対し、中学校では「いじめを除く友人関係」が最も多く、次いで「家庭に係る状況」と逆転していた。

不登校児童生徒の要因・背景は、心理的な課題とともに、家庭、友人関係、地域、学校など置かれている環境の課題が複雑に絡み合っている。

また、不登校が改善した一例として、ケース会議を実施し、就労していない母親の元気の無さが要因ではないかとのアセスメントを行った。その後、当該市町村の福祉部局を通して母親の就労支援を行い、母親が働き始めた。生き生きと働く母親の様子を見て当該児童も元気を取り戻し、教育支援センターに通うようになり、最終的には学校復帰した事例があった。

不登校対策については、不登校は問題行動ではなく、誰でも起こりうるという認識のもと、以下のような不登校対策を行っている。

○未然防止

- ・不登校の未然防止に向けた、児童生徒が通いたくなる「魅力ある学校づくり」の推進
- ・不登校分析シートを活用した「新規不登校」を出さない（増やさない）取り組み

○早期発見・早期支援

- ・スクリーニング会議等による気になる児童生徒の早期の把握
- ・ケース会議等による、要因・背景を見立てた、適切な早期支援
- ・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の活用
- ・医療・福祉等関係機関との連携

○自立支援

- ・医療・福祉等関係機関との連携

- ・教育支援センター及びフリースクールの活用
- ・ICTを活用した自宅学習支援

14. 「足元からの健康づくりの推進～生きる力を育む靴教育、歩育～」(情報提供：松田中部医師会長)

1歳半健診や3歳児健診で、裸にして足を見みると、約8割の子どもたちに「内反小趾(4、5趾が内向きに曲がっている)」、数%に「外反母趾(親指が外向きに曲がっている)」がみられ、前弯などの姿勢のゆがみも散見される。また、足底中央部が陥凹したアーチ型とならず、浅く平らになって「土踏まず」が十分に発達していない「扁平足」の子どもや、姿勢が悪く「気をつけ!」(足を揃えて真っ直ぐ立ち、顔を正面に向け直立不動の姿勢を取る)ができなかったり、背骨が曲がったりした子どもたちも目立つようになった。最近では、アキレス腱が十分伸展せず、踵をついてしゃがめずにこけてしまう子どもたちも出てきている。しっかりと踏んばれない安定の悪い足では体を支えることができず、姿勢もゆがむだけでなく、運動発達や集中力など、身体発達全体、さらには脳神経の発達にさえ影響を与える可能性がある。このような子どもたちの足の变形や姿勢の異常は、靴に影響を受けていることも考えられ、まず、足を計測して、子どもの足を見て、その足に合った靴を選び、かかとをトントンして靴ひもやマジックベルトを締める靴教育を実践し、そのうえで、しっかりと自然の中で遊ぶことが求められる。

体育保健課提出議題

色覚検査について

【県教委】：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。「学校医による健康

相談等」という記載から、学校医による健康相談に限られるものではないと読み取れるものの、全国的に教職員の働き方改革が進んでおり、県教育委員会としても、専門家をお願いできることは依頼していきたいと考えている。可能な範囲で検討いただきたい。

県医：学校医の多くが多忙な診療の合間を縫ってその活動に尽力しているところであるが、学校眼科医の中には15以上の学校を受け持つ者もあり、全ての学校医が検査のために各学校へ出向くというのは非常に困難であることをご理解いただきたい。色覚検査はここ数年で全国的にかなり普及し、調査では9割以上の学校で養護教諭等が一次検査を行うなど、一部の色覚検査に非常に保守的な地域以外では養護教諭等が中心となってスクリーニング検査を行うのが全国の標準となっている。鳥取県西部では色覚検査が行われなくなった時期にも、学校医がボランティア的に検査を行ってきたところもあるが、学校医が出向いてスクリーニング検査を行うのは時間的制約も多く、漏れがないようにできるだけ多くの児童生徒をスクリーニングするには、今後は養護教諭等がまずスクリーニングを行う方が良いと思われる。あくまで

もスクリーニング検査であり、疑わしいと思われるれば診断は学校医に任せていただければよいのでよろしく願います。

その他

研修会等の開催について

①第33回鳥取県医師会学校医・園医研修会・第10回新任学校医・新任養護教諭合同研修会

日 程) 令和元年10月20日(日) 13:40～

於：鳥取県医師会館

テーマ) 小児のアレルギー疾患について

講 師) 中井こどもクリニック院長

鳥取県アレルギー対策推進会議委員

中井正二先生 ほか

②第34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) 令和2年1月19日(日)

於：倉吉体育文化会館

テーマ) LGBTについて(仮)

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。

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/>



【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。

○ 医師年金の特色 ○ 医師年金のしくみ ○ 医師年金の加入方法 ○ よくあるご質問 ○ 手続ガイド ○ お問い合わせ・資料請求

豊かて安心できる将来に向けて

医師年金
優遇給付
—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

ご加入の際の年金額についてシミュレーションしてみよう。

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。

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)

鳥取県アレルギー疾患拠点病院の選定に向けて ＝鳥取県アレルギー疾患医療連絡協議会＝

- 日時 令和元年11月14日（木） 午後1時40分～午後2時40分
- 場所 鳥取県医師会館、中部医師会館、西部医師会館（テレビ会議システム）
- 出席者 23名

明穂県医師会常任理事による開会挨拶の後、岡田隆好委員を協議会の会長に選任した。

挨拶（要旨）

〈岡田隆好会長〉

これまで食物アレルギー対策事業に尽力してこられた笠木正明先生の後を引き継いで担当することとなった。本日は医療従事者のみならず多方面の方々にお集まりいただいている。本会では県民のためのより良いアレルギー疾患対策を助言および提言していきたいと考えているので今後ともよろしく願います。

議事

1. これまでのアレルギー疾患対策の取り組みについて

①国の動向について

厚生労働省は昭和47年の小児ぜんそく治療研究事業の実施に端を発し、その後、平成4年にアレルギー疾患についての総合的な研究事業を開始、平成12年にリウマチ・アレルギー疾患に関する高度専門医療施設として国立相模原病院に臨床研究センターが開設、平成23年の厚生科学審議会疾病対策部会リウマチ・アレルギー対策委員会における報告書の取りまとめ等を経て、平成26年6月に「アレルギー疾患対策基本法」が成立した。

アレルギー対策基本法におけるアレルギー疾患には、気管支ぜん息、アトピー性皮膚炎、アレル

ギー性鼻炎、花粉症、アレルギー性結膜炎、食物アレルギーの6疾患が定められており、基本的施策には重症化の予防及び症状の軽減、均てん化の促進等、生活の質の維持向上、研究の推進等が掲げられている。

②鳥取県の取り組みについて

平成13年度から平成18年度まで鳥取県医師会内に鳥取県健康対策協議会アレルギー性疾患対策専門委員会を設置、委託事業終了までに疾患別のパンフレット5種類を発行した。平成24年度には食物アレルギーに対する専門的医療機関設置の要望をふまえ、行政、教育委員会、医師会、栄養士会などを構成員とする食物アレルギー対策検討会を新たに設置。平成25年度から平成26年度まで検討会を継承する形で食物アレルギー対策推進会議（県医師会へ委託）を設置し、アレルギーに関する研修会やQ&Aの発行等を行った。平成27年度からは食物アレルギーだけでなく小児アレルギー疾患の全般へと対象を拡げ、本年10月まで鳥取県版学校における食物アレルギー対応基本方針の策定や小児アレルギー疾患の実態調査を実施する等、今後の課題および対策を検討してきた。

アレルギー疾患実態調査の概要については、県医師会報10月号（No.772）に掲載済み。

2. 鳥取県アレルギー疾患医療連絡協議会の役割について

「アレルギー疾患を有する者が、居住する地域に関わらず、等しくそのアレルギー状態に応じて適切な医療を受けることができるよう、医療提供体制の整備を通じて、アレルギー疾患医療全体の質の向上を進めること。」という国の基本的な考え方に基づき、本県における診療連携体制のあり方の検討や情報提供、人材育成等の施策を企画・立案し、拠点病院を中心に実施を図っていく。

具体的な取り組みを進めていくにあたっては拠点病院との連携が不可欠であるため、当面は拠点病院の選定を中心に協議を進めていく。

3. 鳥取県アレルギー疾患医療拠点病院の選定について

国が示した選定要件、拠点病院の役割等を基準として、アレルギー学会専門医が配置されている医療機関を対象に一般公募を行う。

なお、申請内容をアレルギー疾患医療連絡協議会で協議した後、鳥取県知事が指定する。

〔国の選定要件〕

- (1) 各都道府県につき、原則1～2箇所程度選定されるものとする。
- (2) 都道府県拠点病院（以下「拠点病院」という）には、アレルギー疾患の診療経験が豊富な内科、小児科、皮膚科、眼科、耳鼻いんこう科領域の専門的な知識と技能を有する医師が常勤していることが求められる。常勤しない診療科がある場合、他の医療機関の診療科を併せて選定することで、選定基準を満たすものとする。
- (3) 各診療科の医師においては、一般社団法人日本アレルギー学会のアレルギー専門医資格を有する医師であることが望ましい。
- (4) アレルギー疾患に関する専門的な知識と技能を有する薬剤師、看護師、管理栄養士等が配置されていることが望ましい。
- (5) 小児から高齢者までの診療を担える医療機

関であることが基本であるが、都道府県における小児アレルギー疾患医療の中心的な役割を担っている小児専門医療機関が存在する場合、当該機関も都道府県拠点病院として選定されることが考えられる。

〔拠点病院の役割〕

〈診察〉

- 診療が困難な症例や標準的治療では病態が安定化しない重症及び難治性アレルギー疾患患者に対し、関係する複数の診療科が連携し診断、治療、管理を行う。
- アレルギー疾患の診断等に係る具体的な役割については、「アレルギー疾患医療提供体制の在り方について（平成29年7月アレルギー疾患医療提供体制の在り方に関する検討会）」別紙2「都道府県アレルギー疾患医療拠点病院の役割の具体的内容についての例示」に示す実施が望ましい。

〈情報提供〉

- 患者やその家族、地域住民に対するアレルギー疾患に関する適切な情報提供に取り組む。
- 都道府県アレルギー疾患医療連絡協議会が企画する、患者やその家族に対する定期的な講習会や地域住民に対する啓発活動等に主体的に取り組む。

〈人材育成〉

- 都道府県アレルギー疾患医療連絡協議会での検討を基に、アレルギー疾患医療に携わる医療従事者の知識や技能向上に資する研修のみならず、保健師、栄養士や学校、児童福祉施設等の教職員に対する講習の実施に、積極的に関与する。

〈研究〉

- 都道府県におけるアレルギー疾患の実情を継続的に把握するための調査・分析を行い、アレルギー疾患対策の推進を支援する。
- 国が長期的かつ戦略的に推進する疫学研究、臨床研究等に協力する。

〈学校、児童福祉施設等におけるアレルギー疾患
対応への助言・支援〉

○各地域における学校や児童福祉施設等が抱える

アレルギー疾患に関する諸問題に対して、市町
村の教育委員会や関係部局に対し、医学的見地
からの助言、支援を行う。

----- 会議出席者名簿（敬称略） -----

【鳥取県医師会】

鳥取県医師会常任理事

明穂 政裕

【委員】

米子医療センター呼吸器内科診療部長
まつだ小児科医院

富田 桂公
松田 隆

子育て長田こどもクリニック

長田 郁夫

鳥取大学医学部附属病院小児科講師

村上 潤

辻田耳鼻咽喉科医院

辻田 哲朗

武信眼科

武信 順子

木村皮膚科クリニック

木村秀一朗

鳥取県医師会常任理事

岡田 克夫

鳥取県医師会理事

岡田 隆好

鳥取県看護協会副会長

松本美智子

鳥取県薬剤師会

國森 公明

鳥取県養護教諭部会

青木のり子

食物アレルギー児を持つ親の会

ナチュラル代表

前田 珠美

鳥取県市町村保健師協議会

芦崎 和恵

鳥取県福祉保健部健康医療局長

植木 芳美

【オブザーバー】

鳥取県子育て・人財局子育て王国課係長

西村 英士

鳥取県教育委員会体育保健課指導主事

西尾 郁子

【鳥取県福祉保健部】

健康政策課長

丸山 真治

健康政策課長補佐

福光 康文

健康政策課主事

土橋 千夏

【事務局】

鳥取県医師会事務局次長

岡本 匡史

同 係長

神戸 将浩

（欠席）

中井こどもクリニック

中井 正二

鳥取県栄養士会

山元 真雅

〈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、予めご了承下さい。

（鳥取医学雑誌編集委員会）

「働き方改革、治療と仕事の両立支援」について意見交換 ＝令和元年度鳥取県産業保健協議会＝

- 日 時 令和元年11月14日（木） 午後4時10分～午後5時50分
- 場 所 ホテルモナーク鳥取 鳥取市永楽温泉町
- 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〉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、米川副会長
 明穂・岡田・小林各常任理事、秋藤理事
 谷口事務局長、岡本次長
 〈県健康政策課〉丸山課長
 〈山陰労災病院〉豊島院長
 〈鳥取産業保健総合支援センター〉能勢所長、野口副所長
 〈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、平井健康安全課長
 高田労災補償課長、井上地方労働衛生専門官

挨拶（要旨）

〈渡辺会長〉

ここ数年、産業保健活動には変化がみられる。以前は労災をいかに減らすか、さらに、長時間労働・過重労働をいかに減らすか等が大きな課題であった。本日の議題にも挙がっているが、昨今のキーワードである「働き方改革」においては、各職場で積極的に長時間労働が発生しない取り組みを推奨し、就労時間の上限を設けることが方向づけられている。現代のストレスの多い社会においては、様々な心身の健康障害が出現しやすいなど、ストレスに関連する疾患が増加の一途をたどっている。これに関しては、ストレスチェック制

度を始めとして、労災の発生、あるいは、傷病の発生を早い段階でリスク管理の手法で予防し、高いレベルの健康管理を通して、企業全体の健康度を上げていき、「健康企業」づくりを支援していくことが重要なテーマになりつつある。

一方、がん等の疾患に罹患しながら就労が継続できるよう支援すること、すなわち、「両立支援」も医療機関、企業、行政と力をあわせて取り組まないといけない大きなテーマである。医師会としても、様々な喫緊の課題への取り組みを通して、産業保健の充実に資することができればと考える。

本日、お集まりの各方面の委員の皆様には活発な意見をいただきながら、鳥取県における産業保健

の向上に向けて議論が深まるよう期待したい。

〈丸山 鳥取労働局長〉

11月は「過労死等防止啓発月間」であり、鳥取県内でも、11月20日に米子市で「過労死等防止対策推進シンポジウム」を開催する。

平成29年3月28日に決定された「働き方改革実行計画」には、時間外労働の上限規制の導入、長時間労働の是正、産業医・産業保健機能の強化、病気の治療と仕事の両立支援など、産業保健に関わる事項が多く盛り込まれており、鳥取労働局としても、労働局全体で周知と中小企業・小規模事業者への支援に全力で取り組んでいるところである。

県医師会には、鳥取県と鳥取労働局が医療勤務環境改善支援センターを委託させていただいており、研修会の開催や相談対応でお世話になっている。関係機関の皆様には、引き続き、働き方改革の推進に協力をお願いする。

本日は、当局から定期健康診断で異常が見つかった場合の二次健康診断給付等の説明をさせていただく。関係機関それぞれの施策について情報交換をし、県内の産業保健の向上のための連携を深めたいので、よろしく願います。

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30年度産業医部会事業報告並びに令和元年度事業計画について

本会が平成30年度に実施した産業医部会事業報告と令和元年度に実施してい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。令和元年度産業医研修会の基本テーマは、平成31年4月11日に開催した産業医部会運営委員会で意見交換を行い、「労働安全衛生法の改正」「メンタルヘルス」「受動喫煙防止対策の留意点」「熱中症対策」「ハラスメント」「産業医実務のノウハウ」「禁煙」とし、この中から選択して各地区で開催してい

る。内容の詳細は、県医師会報5月号（No.767）に掲載した。

(2) 都道府県医師会産業保健担当理事連絡協議会の出席報告〈明穂常任理事〉

平成31年4月4日、日医会館において開催された。議事として、(1) 産業医の組織化(①行政の立場から～最近の産業保健行政の動きを踏まえて、②医師会の立場から～産業医の組織化に伴う方策と取組スケジュールを踏まえて)、(2) 医師の働き方改革～国の検討会並びに日医医師の働き方検討委員会を踏まえて～、について講演、協議が行われた。内容の詳細は、県医師会報5月号（No.767）に掲載した。

(3) 第41回産業保健活動推進全国会議の出席報告〈秋藤理事〉

令和10月10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、加藤東部理事、福嶋中部理事とともに出席した。神奈川・福岡両産保総合支援センターより両立支援の取組と、西脇・徳山両地産保センターより活動事例報告があった後、シンポジウム「産業医が安心して活動に取り組める環境の整備」並びに協議が行われた。内容の詳細は、県医師会報11月号（No.773）に掲載した。

2. 鳥取産業保健総合支援センターの運営状況等について〈野口副所長〉

令和元年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。センター分、地産保分とも相談件数の達成率が低調である。セミナー（事業主、労働者、事例検討）は目標を達成している。今回初めて訪問支援低調の対策として労働局から提供された対象事業所名簿に基づき、あらかじめセンターより促進員から訪問支援の予約電話をする旨の文書をあらかじめ送付し、その後、促進員より訪問の電話をする。

また、今年度は初めて山陰労災病院と鳥取産業保健総合支援センター主催で、12月7日（土）米子国際ファミリープラザにおいて、「両立支援コーディネーター基礎研修」を開催する。

3. 職域における健康づくりの取組みについて

〈丸山 県健康政策課長〉

「安心新時代づくりプロジェクトチーム」のなかで、医療や健康づくりに関連した政策項目として、(1)「ガン死亡率抑制対策を断行し骨髄ドナー支援はじめ患者を支える体制拡充⇒がんの早期発見・治療、がん医療及び治療と仕事の両立支援等患者支援の充実、(2)「健康マイレージ・8020運動・まちの保健室などで健康長寿の人生へ⇒地域や職域での健康づくりの推進による健康寿命の延伸」がある。

第三次健康づくり文化創造プランでは、令和5年度までに健康寿命、平均寿命ともに全国順位10位以内を目指す。重点的に取り組む事項として、地域や職域など社会全体で健康づくりを強力に推進する環境の整備と本県死亡原因第1位のがん対策を中心に、生活習慣病の予防、早期発見・早期治療を進めるとともに、医療提供体制の一層の充実を図り、(1)健康経営マイレージ事業、(2)放射線治療機能強化事業、(3)職域がん検診の精密検査受診率向上モデル事業、(4)受動喫煙防止対策事業、(5)健康県民マイレージ事業、を実施する。

4. 働き方改革、治療と仕事の両立支援の取組み

について〈平井 鳥取労働局健康安全課長〉

(1) 働き方改革に係る周知等

鳥取労働局では、労働局主催の説明会、労働基準監督署の労働時間相談・支援班による説明会、事業者団体等の会議・セミナー等で説明を行い、積極的に周知を図っている。また、労働基準監督署の労働時間相談・支援班による訪問支援、働き方改革サポートオフィス鳥取による訪問支援など、個別事業場に対する訪問による支援について

も積極的に行っている。

県などの自治体、事業者団体、労働組合、大学、金融機関、社会保険労務士会、産業保健総合支援センター、税理士会など関係機関を構成員とする鳥取働き方改革推進会議として、キャンペーンを行っている。今後は、東部と西部でセミナーを開催し、支援制度の説明及び活用事例の紹介、中小企業・小規模事業者による取り組み事例の発表を行うほか、支援策の活用事例集、支援機関事例集、企業の取組事例等を作成して、労働局のHP等で周知する。

(2) 治療と仕事の両立支援について

県医師会、労働基準協会、鳥大医学部附属病院、山陰労災病院など主要な医療機関、産業保健総合支援センター、県、そのほかの関係機関を構成員とする鳥取県地域両立支援推進チームにより連携を図って周知、取り組みを進めている。今年度も5つの機関に新たに参加いただいた。今年度は、米子市において70人以上の参加を得て治療と仕事の両立支援セミナーを開催した。

(3) 健康診断結果等

平成30年の県内の一般健康診断結果の有所見率は53.7%（全国55.5%）で2人に1人は有所見という状況である。業務上疾病は、負傷による腰痛、高熱物体を取り扱う業務による熱傷、熱中症などの発生がある。今年度は、建設業で1人熱中症による死亡災害があった。

(4) 職場における受動喫煙防止のためのガイドラインについて

健康増進法で義務付けられる事項と労働安全衛生法の努力義務により事業者が実施すべき事項を一体的に示すガイドラインが令和元年7月1日に示された。受動喫煙対策を効果的に進めていくためには、衛生委員会などで検討し、組織的に実施して行くことが必要である。

5. 二次健康診断等給付制度について

〈高田 鳥取労働局労災補償課長〉

二次健康診断等給付制度は、事業主が実施する労働安全衛生法の規定に基づく定期健康診断のうち、直近のものにおいて、いわゆる「過労死」等の原因である脳・心臓疾患に関する一定の項目について、具体的には、血圧、血中脂質、血糖、腹囲の検査又は肥満度（BMI）の測定の新検査項目の全ての測定値に異常の所見があると診断され、また、脳・心臓疾患の症状が認められない労働者が対象となる。

この場合、脳血管及び心臓の状態を把握するため、さらに詳細な検査として二次健康診断を無料で受けられるほか、脳・心臓疾患の発症の予防を図るための医師又は保健師の面談による特定保健指導（栄養、運動、生活）を無料で受けられる。

二次健康診断等給付制度ができたのは、近年、定期健康診断における有所見率が高まっており、健康状態に問題のある労働者が増えている中で、脳・心臓疾患の発症は本人・家族にとってはもちろんのこと、企業にとっても重大な問題で、それを未然に防ごうというのが狙いである。

また、事業場の産業医の判断によって労働者は二次健康診断等給付を無料で受けることができる制度となっており、産業医が非常に重要な役割を

担っている。二次健康診断等給付は、一次検診受診日から3か月以内の請求であるなど、1年に1回しか受けられないが、該当するできるだけ多くの方に受けてもらいたいため、事業主や労働者などに広く周知していく必要がある。鳥取労働局管内における請求件数は、平成29年度65件、30年度71件、今年度は9月末現在で11件である。二次健康診断等給付制度を知らない方が多いと思われるため、検診機関にリーフレットを送付して対象者に配布していただくなど制度の更なる浸透を図る。

6. その他

*メンタルヘルス対策関係助成金に関する申請等の相談は、直接、鳥取産業保健総合支援センターにお願いします。

*各地域産業保健センターの登録産業医数が少ない。今後は、勤務医にも登録産業医になっていただくようお願いする。また産業医研修会においても協力依頼する。

*教職員数49人以下の小規模の小中学校における産業医の選任、ストレスチェックの実施はなされているか？ もし、なされていない場合は、昨今のストレスの多い教育現場を考えると、何らかの対応が必要ではないか？

原稿募集の案内

フリーエッセイ

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

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



＝医学会の在り方検討委員会＝

- 日 時 令和元年11月28日（木）午後3時～午後3時40分
- 会 場 鳥取県医師会館、中部医師会館、西部医師会館（テレビ会議システム）
- 出席者 〈県医師会〉 渡辺会長、池口委員長、明穂・秋藤・岡田隆・小坂各委員
 〈事務局〉 谷口事務局長、澤北主事、葉狩
 〈中部医師会〉 野田・皆川委員
 〈西部医師会〉 吹野・角委員

挨拶

〈渡辺会長〉

お忙しい中、東部・中部・西部の3会場にお集り頂き感謝申し上げます。以前は年に2回開催していた医学会だが、平成30年度より年1回開催とする形式にて運営を開始した。令和元年度は博愛病院を運営担当病院として6月2日（日）に西部医師会館にて開催をした。令和2年度の医学会では、今日の議題にて決定したい。県医師会としても地域医療の充実を図るためにも、この医学会が研修医を含む若い勤務医の先生方に多く、積極的に参加して頂き、活発な議論を行い、地域医療の水準をしっかりと支えるような形で医学会が発展する事を願っている。限られた時間ではあるが、先生方の活発なご意見を頂戴し実りある委員会にできればと思う。

〈池口委員長〉

お忙しい中、お越し頂き感謝申し上げます。令和2年度鳥取県医学会は、厚生病院を主催として開催を予定している。令和元年度の西部医師会館にて開催（運営担当病院：博愛病院）したプログラムで行うのが良いかと思うが、色々なご意見を頂き内容をつめていきたいと思う。本日は委員の先生方のご意見を頂きながら協議したい。

議 事

1. 令和2年度鳥取県医学会について

- ・開催については、開催日を令和2年6月14日（日）、場所：鳥取県保健事業団 中部健康管理センター（倉吉市米田町2丁目81-2）とする。
- ・開始時間は令和元年度鳥取県医学会同様に9時30分からとする。
- ・一般演題数が多くなる際は、使用会場を2つに分けて開催する事を検討する。
- ・プログラムの構成内容は「専門医共通講習」「一般演題（午前の部）」「ランチョンセミナー」「一般演題（午後の部）」「日医認定産業医制度指定研修会」の順番で出来るだけ多くの先生方にご参加頂く事ができるように令和元年度と同じプログラム構成で行うこととする。
- ・専門医共通講習は、鳥取大学医学部附属病院感染制御部 教授 千酌浩樹先生にご快諾を頂いた。
- ・ランチョンセミナーは、鳥取大学医学部医学科統合内科医学講座 周産期・小児医学分野 教授 難波範行先生にご快諾を頂いた。（メーカーについては、別途相談する）
- ・「日医認定産業医制度指定研修会」を令和元年度は鳥取県医師会 理事 秋藤洋一先生にご講演を頂いたが、令和2年度は鳥取県医師会 常

任理事 岡田克夫先生にご快諾を頂いた。(がん検診などの職域健診や両立支援をテーマとして頂く予定)

- ・令和元年度鳥取県医学会は一般演題(午前の部)の時間が押した関係により、ランチョンセミナーの開催が少し遅くなり講師の先生にご迷惑をお掛けしてしまいました。また、弁当の集配で、準備など色々と手間取ったりしたので可能であれば、ランチョンセミナーは別室を用意し開催をすることとする。
- ・プログラム構成は現段階では令和元年度と同様とするが、一般演題の提出具合によっては、使用会場やプログラムを若干調整する必要がある。

・司会については、生涯教育担当の野田博司先生(中部医師会 理事)にお願いする。

2. その他

- ・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)、2021年度:鳥取市立病院(東部)開催。
- ・「令和2年度鳥取県医学会演題募集」は準備が整い次第、鳥取県医師会報より順次案内を開始する。

諸会議報告

待ったなしの働き方改革～勤務医の立場から～ ＝令和元年度全国医師会勤務医部会連絡協議会＝

- 日 時 令和元年10月26日(土) 午前10時～午後4時50分
- 場 所 ホテルメトロポリタン山形 4階 「霞城」
- 出席者 鳥取県医師会:山本理事 事務局:澤北主事
勤務医委員会:野坂委員(西部医師会)

挨拶(要旨)

〈日本医師会 横倉義武会長(代読:日本医師会 今村 聡副会長)〉

台風19号及び昨日の大雨により被害に遭われた皆様に謹んでお見舞い申し上げます。

本協議会は本年度で40回目の節目の年を迎えた。昨年度は、勤務医が高いモチベーションを持ち続け、地域医療の発展に向けて貢献できることを願い、長崎宣言が採択された。本年度はメインテーマに「待ったなしの働き方改革～勤務医の立場から～」が取り上げられた。これからの地域医

療提供体制は偏在対策を含む医師確保計画、地域医療構想、医師の働き方改革が相互に関わり合いながら形作られていく。2024年度からは時間外労働の上限規制が適用されることとなり、医師の働き方改革の議論は、医師確保計画や地域医療構想も視野に入れながら、限られた時間で慎重に事を運び、確実に結論を出していかなければならない。日本医師会では、地域医療の継続性の確保だけでなく、医師の健康に配慮する側面からも検討を進めている。同時に厚労省の医師の働き方改革の推進に関する検討会に役員を派遣し、医療界が考える働き方改革の実現に向けて議論をリードし

ている。医療現場からの意見を踏まえた説得力のある議論を展開し、医師会の存在感や発言力を高め、医師が自らの手で働き方改革を主導していくことが重要である。日本医師会としても本日の議論を踏まえ、今後の会務を運営していくのでご理解、ご協力をお願いします。

〈山形県医師会 中目千之会長〉

先日の台風並びに昨日の大雨により被害を受けた方々にお見舞い申し上げるとともに1日も早い復興をお祈り申し上げます。

働き方改革について様々な場所で議論されているが、そもそも医療人は、献身・犠牲・社会貢献を担っている。あまり厳格に働き方改革を行うと医療人としてのレベルは低下し、医療機関の経営も圧迫することになり、しいては地域医療の萎縮・崩壊につながるのではないかと考えている。人生100年時代となり、勤務医の先生方の定年後の人生をぜひ明るく楽しく充実した人生を送ってほしいとのことでシンポジウム2では「生涯現役～勤務医定年後の明るい未来～」とテーマを設けた。これは、連絡協議会の長い歴史の中で初めてのテーマである。連絡協議会は、来年度は京都へ受け継がれていく。皆様と有意義なひと時を共有し、また来年京都でお会いしましょう。

特別講演1「日本医師会の医療政策」

〈日本医師会 副会長 今村 聡先生〉

1. 医師会の役割

医療の根本は信頼であるとし、医師が患者の利益を自らの利益の上において専門職としての能力と倫理の水準を維持し高める専門職の自律の原則に立って、自己規律を行うことが必要となる。また、医療制度・政策の推進に向け、医師の意見を自律的にとりまとめ、社会や政府に対して積極的に提案することで社会的責任を果たすことが重要である。

専門職能団体に社会が期待することは、①倫理の確立、規律の保持、品性・誠実性の確保、②研

修等を通じた専門知識・技術の向上による品質の改善進歩、③医業及び専門性へのニーズの多様化、高度化に向けた迅速な対応、④監督・指導等の徹底による市民からの信頼確保、⑤専門領域内での自主的な課題解決に向けた積極的関与である。日本医師会綱領では、国民の健康で文化的な明るい生活を支えることなどを国民に対して約束している。

2. 明るい健康長寿社会に向けて

高齢化による社会保障費増加が問題になっているが、社会保障改革の主眼が「医療・介護に対する支出の抑制」だけでは、結果として質の低下を起し、国民の理解は得られない。「住み慣れた地域で自分らしく生涯を全うしたい」という国民の願いを関係者が共有し、実現のために協力して取り組む必要がある。現在の高齢者の定義は65歳以上であり、このままでは就業者数、日本の活力は減っていく。高齢者の定義を変え、75歳まで働ける社会を作ること、ほぼ今の労働者人口を維持できる。退職された方々がまた働ける場をどのように作っていくかが大切である。健康寿命延伸のためには、健診制度の一本化が重要である。切れ目のない全世代型の社会保障制度を提案していかなければならない。医療は、治す医療から予防、さらには再発重症化予防・見守り・看取りと一貫通貫となり、医師は学校医や産業医など様々な立場で国民に対して役割を果たすことになっている。また、日本医師会は生涯保健事業の一元化として健診データの標準化に取り組んでおり、現在システムを構築しているところである。

健康寿命の延伸が進めば何が良いかであるが、例えば若年世代から予防・健康づくりに取り組むことで雇用拡大、経済成長が起り、財政が安定し、社会保障財源の確保につながる。健康な高齢者が増えると医療費・介護費を抑えられる。そして、生涯現役で働き、税金や保険料を納めることで財源確保につながり、全体として社会保障制度の維持につながると考えている。日本医師会で

は、休業時の毎月給付である傷病手当金を雇用保険から拠出することを新たに提案している。これにより、健康保険の負担を減らすことができると考えている。

3. かかりつけ医機能のさらなる定着

かかりつけ医は、日常診療、早期発見から予防、専門医の紹介など様々な役割を果たしており、地域包括ケアの主役であると思っている。国民自らが信頼できるかかりつけ医を選ぶことを地域の医師会、都道府県医師会、日本医師会が一体となって進めていきたい。かかりつけ医機能を高めるために研修制度を設けているので、多くの先生にご参加いただきたい。

働き方改革の議論の中で、当初、医療提供体制など医療提供者の話ばかりが出ていたが、患者の医療の受け方に変化がない限りは、医療者だけの努力では限界があるということを強く国の会議で申し上げている。

4. 医療のイノベーション

日医IT化宣言として、従来のORCAプロジェクトの推進のみではなく、医療分野のIT政策全体を包括する内容を提言した。日本医師会は、医療等分野専用ネットワークの構築を掲げている。厳格な機関認証を受けた医療機関や接続要件を満たしたサービス事業者のみが接続するセキュリティが確保された医療等分野ネットワークを作り、全体最適化、ユニバーサルサービスを考えながら取り組んでいるところである。

遠隔医療（オンライン診療）について、まずはルールの明確化のためガイドライン作りが行われた。一番重要なことは、本当に必要なところに普及を進めていくことである。オンライン診療は、便利だから利用するのではなく、患者さんの医療ニーズに対して応えるものでなければならない。

5. 医師の働き方改革

元々は、地域医療構想・地域医療計画策定の話

があり、その後、医師の養成数の話、医師の偏在問題の議論が起こっている中に、働き方改革の話がでてきたため、結果的に三位一体の話となった。医師の働き方改革にあたっては、地域医療の継続性と医師の健康への配慮の両立が一番重要である。医師の時間外労働規制について、基準は960時間であるが、地域医療確保暫定特例水準として1,860時間の設定がされた（B水準）。勉強したい医師の働き方を時間で制限してしまうと日本の医療の進歩は止まってしまうので、医師の働き方の多様性を認め、もっと勉強したいと考えている医師のためにC-1、C-2水準を設ける。最終的に2036年以降に残るのは、一般的な960時間とC-1、C-2のみとなる。医師については、一般の健康確保措置のうえに追加的な健康確保措置が求められる。応召義務、研鑽の定義、当直のルールは決まっているが、B・C水準対象医療機関の定め方や具体的な健康確保措置、さらにタスクシフト、タスクシェアをどのようにしていくかなどを今後決めていかなければならない。一番大きな問題は副業・兼業の話であり、あらゆる業種に関わってくる話になる。なるべく大きな影響が出ないように我々としても意見を申し上げていきたい。

日本医師会のタスクシフト・タスクシェアに関する基本的な方針として、安全な医療の中で、メディカルコントロールの下で業務を行うことが大原則である。今やるべきことは、すでに認められている業務の周知の徹底、実践されていない場合の検証の実行である。法令改正や現行法解釈の変更による業務拡大をするのであれば、適切なプロセスを踏んで欲しい。タスクシフト・タスクシェア先の医療関係職種が過重負担にならないようにする必要がある。AI等のICTの活用は、あくまでも医師のタスクをサポートするものとして推進していくべきである。

医師の働き方改革と医療勤務環境の改善は、働く医師のモチベーションを上げ、医療の質と安全の確保につながり、結果として、医業経営の安定につながる。地域医療がどうあるべきか地域から

提案していただき、それを日本医師会としてもしっかりと国の中で申し上げていくことが必要であると考えている。

特別講演2「複眼的にものをみる」

〈山形大学医学部参与・国立がん研究センター
一名誉総長・東京脳神経センター所長
嘉山孝正先生〉

物事を行う際には過程があり、そのプロセスが適切に行われているかが大事となる。物事を決める時には前提条件があり、その上に大前提がある。前提だけで物事を決めてはならず、論証という検証をしなければならない。論証のやり方にも様々あり、時には正義と正義がぶつかることもある。赤福騒動を例にあげて問題点をみってみる。この問題を非常に浅く見ると、食中毒を出さないという理念が前提にある。しかし、複眼的にものをみると、地球が持続可能な社会を維持するために使えるものは使うという正義もある。正義と正義あるいは理念と理念がぶつかる時に、これを調整するのが論証である。

がん検診について検証をしてみる。がん検診を受けるに越したことはないが、闇雲な検診率向上策が果たして正解かということを検証する。がん検診の目的は死亡率の減少であり、これが理念の大前提となる。そのためには早期発見、検診が必要だということになる。前提として、5年以内に検診受診率50%という数値目標ができ、その次に、5大がんの検診をすすめることが決まった。しかし、そのことに関して何の検証もなされていなかった。つまり、検診でどの程度エンドポイントが下がるのか、また、例えば内視鏡検査で50%を達成した場合、日常の医療現場はどうなるのかを検証していない。「5大がんの死亡率が高いので、検診を進めていけばよい」これは前提の付則条件となる。本当は5大がん以外でも検診率をあげれば、エンドポイントがよくなるがんがあるだろうが、この時は検証をせず5大がんに決めた。結果として、検診率も上がっていないが、エンド

ポイントが良くなってもいない。なぜ日本で検診率があがらないのかであるが、これは検診を提供するシステムが悪い。また、専門職である医師の業務量が多い。欧米ではプロフェッショナルを取り囲んでプロの専門性を高める社会がある。

そもそも日本のがんは早期発見されていないのかであるが、欧米と比較すると、検診率は低いのが乳がん以外は早期に治療できている。日本は外来受診に自分の意思で行ける。そのような状況で、胃がん検診受診率を50%まであげると、日常診療に支障をきたし、フリーアクセスで来た患者さんの検査ができなくなる。

がん死亡率を下げることはよいことであり、大理念であるが、がん検診受診率を闇雲にあげるのには考えなければならない。論証をしないと現場は混乱してしまう。複眼的にものをみることなく、一つの理念だけで物事を決定すると、現場と乖離した結果になってしまう。政策決定の情報は多分野に及ぶので、専門性だけでなく社会学的学力をつける必要がある。

「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〉

泉委員長より日本医師会勤務医委員会の報告があった。

次期担当医師会挨拶

松井京都府医師会長より、令和2年10月24日(土)にホテルグランヴィア京都において開催する旨、挨拶があった。

ランチョンセミナー「慶應鶴岡発バイオテクノロジーが創る健康長寿社会」

〈慶應義塾大学先端生命科学研究所所長・慶応義塾大学環境情報学部教授 富田 勝先生〉

シンポジウム1「勤務医の働き方改革」

1. 「山形県における勤務環境に関する調査報告」

山形県医師会常任理事 間中英夫

現在の勤務環境の満足度では、満足・ほぼ満足との回答が60%であり、不満であると答えたのは10%程度であった。働き方改革実行計画について、30歳未満では半数以上が知らなかった。診療に多忙であり、自分の働き方改革について考えている余裕がないのではと考えられる。宿直明けの勤務が通常勤務であり、業務内容の軽減がないと答えたのが80%あり、健康確保対策が今後重要な課題となると考えられた。

2. 「医師の働き方改革の方向性」

厚生労働省医政局医事課医師養成等企画調整室長 加藤琢真先生

医師の過労死を防ぐことと地域医療の確保の2つを両立することが課題である。最終的に医師の長時間労働を是正するためには、各医療機関でのマネジメント、一定程度の効率的な医療提供体制を構築するような政策、住民に上手な医療のかかり方知っていただく、この3本柱で進めていかなければならない。追加的健康確保措置をしっかりとすることも求められる。

3. 「病院運営と働き方改革～現場の懸念」

地方独立行政法人山形県・酒田市病院機構理事長 栗谷義樹先生

長時間労働の根本にあるのは、医師と診療科の偏在である。地域により状況は異なるが、病院の再編統合は医師の集約化と増員に重要な要因の一つになり得ると考える。応援医師を地域で融通し合って、助け合う仕組みを作っていることも時間外勤務の減少に寄与している。医師の働き方改革には、複数の対応策を考える必要がある。

4. 「チームで支え合う働き方を目指して～誰もが活躍できるために～」

日本赤十字社医療センター第一産婦人科部長 木戸道子先生

当院では、変則二交代勤務を導入しているが、問題点として日中の人員不足がある。それに対する対応として、チーム診療を行っている。それぞれの職能を活かした業務分担をし、チームの能力をあげている。また、病診連携により外来健診を地域のクリニックに委託し、地域全体でチーム診療を行っている。また、診療の継続性を低下させないためにきちんと引継ぎをすることが大切となる。医師の働き方改革については、住民の理解も必要となる。

シンポジウム2「生涯現役～勤務医定年後の明るい未来～」

1. 「山形県内病院医師の定年退職後の働き方に関する調査報告」

山形県医師会常任理事 吉岡信弥先生

再就職を希望する医師は69%、未定は21%、希望しないは9%であった。再就職の勤務形態では、常勤、非常勤に差はなかった。勤務を希望する医療機関としては、中規模病院が多かった。再就職時に診療科の変更を考えている医師は3名と少数であった。

2. 「地域医療に必須なシニア世代医師の活躍」

八幡平市病院事業管理者・岩手県立病院名誉院長・岩手県医師会参与 望月 泉先生

一般的な傾向として、定年後は勤務日数を減らし非常勤医師として働きたいなどの考えを持っている医師が多い。シニア医師の特徴としては、経験が豊富、専門診療科にこだわることなく患者さんの訴えを聞くことができる、地域の事情に精通しているので専門医をすぐに紹介できるなどがあげられる。また、病院の中で縦割りの診療がどうしても多いが、診療科間における隙間を埋めることができ、シニア医師はますます活躍の場がある

と考える。

3. 「二度の公務員定年退職（米沢市立病院診療部長・山形県立米沢栄養大学教授）後、慢性期病院での勤務医師」

山形ロイヤル病院内科医師 八幡芳和先生
山形大学病院、米沢市立病院での勤務を経て、山形県立米沢栄養大学教授として勤め、現在は、これまでの経験を活かしながら慢性期病院で勤務医として勤務している。

4. 「輝けるシニア医師 定年後の未来像」

愛知県医師会副会長 市川朝洋先生

高齢者は体力、知力の低下はあるが、社会の中にあっては十分にその勤務能力を発揮していると言え、また、国もそれを期待している。偏在地域は高齢者が多く、総合力をもった内科・外科の医師が必要となる。シルバー医師は医療全般で総合的知識、技術をもっており、知的、身体的にも医療に係る能力を持っている。総合的に医療の偏在に資することができると思う。

5. 「山形大学医学部が提供する『リフレッシュ医学教育』」

山形大学医学部附属病院副病院長・山形県医師会常任理事 佐藤慎哉先生

「リフレッシュ医学教育」とは、専門医の先生が退職後に地域の総合診療する、一度離職した女性医師が職場復帰する際に、研修の場を提供し支援をするものである。退職後も地域の医療機関で働いていただきたいということがコンセプトである。先生によりバックグラウンドが異なるので、個別のカリキュラムを作る。

やまがた宣言採択

- 一、必要医師数のみならず、2036年には医師の地域偏在と診療科偏在問題も是正できるよう求める。
- 一、医師の働き方については、勤務環境により時間外労働に上限が設定されるが、その他の要因も含めて継続して議論する。
- 一、経験を積んだ定年後の医師が活躍できる医療環境の構築を求める。

諸会議報告

＝令和元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 令和元年11月10日（日） 午前11時30分～午後1時30分
- 場所 ホテルグランヴィア岡山 岡山市北区駅元町
- 出席者 秋藤理事、松田理事
事務局：岡本次長、梅村主事、澤北主事

挨拶（要旨）

〈高知県医師会 副会長 臼井 隆〉

本会議では地域からの声を発信し、女性医師支援センター事業について理解を深める趣旨で開催

している。今回のテーマは、各県における病児・病後児保育、保育ファミリーサポート制度について、医師会と大学との関係について、となっている。各県の状況を発表していただき、情報交換をしたいと思う。

〈日本医師会 常任理事 平川俊夫〉

本ブロック会議は、日本医師会に地域からの声を聞かせていただくと同時に女性医師支援センター事業への理解を深めていただくという双方向による情報の伝達と各地域内での情報交換を目的として、全国を6ブロックに分けてこれまでに10回開催しており、全国における女性医師支援の状況は、概ね情報共有を図られたと思っている。近年のブロック会議においてはテーマを特定して議論する場としてはどうかとの意見をいただくことが増えたため、本年度より会議内容を変更し、日本医師会より、病児・病後児保育の内容での議論を提案した。病児保育は、平成29年の女性医師の勤務環境の現況に関する調査において、仕事を続けるうえで必要な制度や仕組み、支援対策の最多回答であり、最も着目すべきテーマの一つである。このテーマは全ブロック共通のテーマであり、ブロック間における議論の相互比較もできている。昨年度より各ブロックの活動状況の資料をホームページにアップし、情報共有を図っている。ブロック会議の内容の見直しも進めたいと考えているので、今後の方向性についても意見をいただければ幸いである。

現在、医師の働き方改革においては時間外労働の上限が示される中、現場の業務を遂行するにはマンパワーの確保が必要となり、多様で柔軟な働き方を実現し、女性医師が活躍することがますます重要な要素となる。日本医師会としては、さらに女性医師支援に注力したいと考えているので、各医師会におかれても今後とも一層のご協力をお願い申し上げます。

報告・協議事項

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〉

(1) 2018年度の運用実績

2018年度の新規求職本登録者は301件で、2016年の51件と比較すると約6倍の増加となっている。中国四国ブロックでは21名の先生に登録いた

だしている。2018年度の就業成立数は、204件と増加している。勤務形態は、非常勤が最も多い。

(2) 2018年度の新たな取り組み

①ドクターバンク・女性医師支援担当役員連絡協議会

各都道府県医師会に事前にドクターバンクに関するアンケートを実施し、協議会の中ではその報告と女性医師バンクと都道府県医師会との今後の連携体制について意見交換をした。アンケートの結果では、「ドクターバンクを医師会で開設しているがうまく機能していない」や「県単独で行うよりも全国で情報を共有したほうが効率的である」などの意見があった。今後は、全国規模で連携を図れる仕組みづくりが大切と考えている。まずは、各都道府県医師会に女性医師バンクの担当者を置いていただき、地域での紹介体制を強化していくことに取り組んでいる。

②都道府県医師会との連携事例紹介

連携事例1 都道府県医師会から女性医師バンクへ求職者のご紹介

連携事例2 女性医師バンクから都道府県医師会へ就業先の相談

連携事例3 新規ドクターバンク事業の立ち上げをサポート

(3) 今後の女性医師バンク事業の課題と展開について

1. 日本医師会女性医師バンクの全国的な連携体制の構築
2. マッチングのノウハウのさらなる向上
3. 女性医師支援にとどまらず、シニア医師や産業承継支援への事業展開

の3点を連携させながら、女性医師のみならず医師全体の就業斡旋事業へと展開していきたい。

「令和元年度女性医師支援担当者連絡会」を12月8日（日）に開催する。例年は、各団体の取り組みとして全国6ブロックから発表いただいていたが、今回は特に特徴的な活動を行っている神奈

川島医師会と山口県医師会からの発表をお願いしている。

各県医師会の取り組みについて

テーマ1 「各県における病児・病後児保育について」

①鳥取県

43病院中21病院で院内保育、病児保育等を実施しており、研修病院は概ね設置されている。鳥取大学医学部附属病院では病児保育室を新築・拡充し、部屋数と定員が増えたことで感染性の強い疾患も対象となり、対象児も院内保育の利用児から病院職員の子に拡大した。医師の登録は少ないが、年間利用件数226件のうち約半数の利用が医師であり、利用割合としては多い。また、子の一時預かりや病気の世話等の保育サービスを利用した場合に保育料の3分の2を病院が補助する仕組みがある。

子育て・介護中の女性医師に対して、多くの病院で当直免除や残業免除などの勤務軽減を行っている。夏休み等の長期の休み期間には院内に学童クラブを開設、関連法人の運営する保育所に預ける場合に託児手当を支給するなど病院独自の取り組みも行っている。一方で、院内保育の設置が難しい病院では配置人員にゆとりをもたせて多様な勤務形態を保障するなどの工夫をしている。

②島根県

島根大学医学部附属病院では、女性医師の常勤数は115名で院内保育は8組の夫婦と16名の医師が利用している。島根県立中央病院では16名医師が利用しており、そのうち女性13名、男性3名となっている。全体的に見ると医師の利用もあるが、医師の利用が多いのはやはり大規模な病院である。

③岡山県

県からの委託事業である女性医師復職支援事業の一環として、女性医師相談窓口事業を行って

る。その一つとして、平成22年に県内の保育園・病院を対象にアンケート調査を行い、結果をもとに県医師会ホームページに保育施設検索のシステムを開発した。院内保育は多くの施設にあるが、病後児保育はまだ少ないようである。院内保育の定員は各施設10～90名であり、入園待ちの施設もある。岡山大学病院の「ますかっと病児保育ルーム」では、対象年齢が生後6ヶ月～小学6年生であり、小児科の看護師2名と3名の保育士で対応している。小児科の医師が担当制で診察を行い、病児保育が可能かどうかの判断をする。年々利用者数は増加しており、毎年600名前後の利用がある。

医師会独自の事業として学会やセミナー等に参加する際の託児支援事業を行っている。県内の医療機関に勤務する医師、県内に居住し医療活動に対し意欲のある医師であれば会員・非会員に限らず利用可能である。

④広島県

県内に242施設病院あり、そのうち108施設に院内保育がある。研修指定病院では、24施設のうちの院内保育は22施設、病児保育は8施設で行われている。院内保育のない病院でも、近くの保育園と連携する体制がとられている。病児保育を行っている8病院のうち、4施設が一般市民にも開放している。小学校6年まで預けられるのは3施設で、いずれも一般市民に開放されている施設であった。

2017年度より保育サポート事業を進め、補助金がおり次第開始予定なのだが、今年度の補助金の分配がまだであり開始ができない状態である。昨年12月の段階でほぼ開始が出来る状態にはなっていたが、1年間サポーターの方をお待たせしており、実施を心配している状況である。

⑤山口県

10施設が病児・病後児保育を行っている。年間100～400件利用されているが、医師の利用は少な

く、研修指定病院については医師の利用が4、5件の病院が多かった。医師の利用が20件あった病院では、骨折などの外傷にも対応、病院職員の児であれば院内保育を利用していなくても病児保育の利用が可能、特定の感染症の流行があり院内保育利用児にも蔓延傾向があれば、自宅療養を優先しながら病児保育を利用できるよう病院総務課を通じて保護者の勤務調整を促すなどの特徴がみられた。

保育サポーターバンクは10年となり、保育だけでなく家事のニーズが増えてきた。事前にサポーターに登録いただき、保育のニーズがあった際に保育相談員がマッチングを行うが、近年マッチ率が低下している。今年9月に登録サポーターの更新を行い、現在は84名の登録がある。今後は、数より質とし、本当に動けるサポーターに引き続き動いていただく。

⑥徳島県

医師会が基幹病院をまわり、病児保育をテーマに座談会を行ってきた。徳島県立中央病院では2回にわけて、子育て中の女性医師と管理者に集まっていたいただき座談会を開催した。管理者の回では、初めて女性医師を持った部の管理者などと呼んでいただいた。板野東部ファミリーサポートセンターでは、病児を預かる部屋を設置している。徳島県鳴門病院では、職員向けに育児期に利用できる制度などをまとめた「育児のための両立支援ハンドブック」を配布している。座談会の1回目は、病児保育アプリ開発者と県内病児保育施設の担当者に集まっていたいただき開催した。病児保育の問題点として、突然のキャンセルや、時期によっては利用人数が少なかったり多すぎてお断りしたりすることがある、などがあげられた。問題点を話し合い、病児保育を担う方々にとっても働きやすい職場づくりをしていきたい。

⑦香川県

子育て世代の多い病院で院内保育の入園待ちが

ある施設がある。病児・病後児保育では、アレルギー除去食を提供したり、こども園を運営している施設ではこども園と同じ給食を希望できたり、個別に応じて普通食・粥・離乳食なども提供している。大学では、預かり時に病態が急変した際に保護者との相談の上、医学部附属病院へ受診する付き添いを行っている。

保育ファミリーサポート制度は、各市町村で取り組んでおり、現在6か所のファミリーサポートセンターがある。サポート事業の他に全体交流会やスキルアップ研修会などを行っている。また、担当者が自宅、入院中の場合は病院に伺い登録手続きを行うことができるセンターもある。その他の育児支援制度として、子育てホームヘルプサービスや地域子育てコーディネーター、地域子育て支援拠点として乳幼児を中心とした親子が交流する場を設けるなどの取り組みを行っている。

⑧愛媛県

病児保育について、予約が必要となっている施設でも当日小児科を受診して病児保育が必要であり、空きがあれば預かりが可能である。保育園等で体調不良となった際、病児・病後児保育施設の看護師が保護者の代わりに迎えに行き、診察後、保護者が迎えに来るまで一時的に預かる病児・病後児保育送迎サービスがある。主に松山市とその近隣の市町で行っている。利用対象者は、市町内に住所を有し、保育所・幼稚園・小学校・児童クラブ等に在籍している子どもである。

医師会運営のファミリーサポートサービスを行うか昨年検討をした。医師のニーズにきめ細かく対応できるが、核となる相談員がいないなどの問題点があり、しばらくは既存のサービスを利用することとした。愛媛県医師会のホームページにて12市町のファミリーサポートセンターを紹介している。また、医師会主催研修会で民間託児サービスのシッター派遣サービスを紹介している。

⑨高知県

8 研修指定病院すべてで院内保育を行っているが、病児・病後児保育を行っているのは2病院であった。高知大学医学部附属病院では、1. 研修医、2. 女性医師、3. 男性医師・看護師の優先順位で受け入れている。高知医療センターの病児・病後児保育では、院内保育の場所とは別に病院敷地内のレジデントハウスの一室を利用しており、キッチンやシャワー等も完備されている。担当看護師は、病児・病後児がいない時は、院内保育の補助者として勤務している。病状の変化があった際、母親が同センターの職員であれば代わりに小児科を受診させることも可能である。

高知市のファミリーサポートセンターには、約800人の登録がある。高知大学医学部のある南国市では女性医師2名の登録があったが、利用実績はなしとのことであった。

テーマ2 「男女共同参画における医師会と大学の連携について」

①鳥取県

鳥取県女性医師の会を平成29年度より鳥取大学医学部附属病院との共催にて開催している。女性医師支援委員会を設置しており、大学より2名の医師に委員として参画いただいている。また、今年度の初期臨床研修医歓迎の夕べでは、男女共同参画に関する内容の講演を行った。

②島根県

毎年、島根県医師会男女共同参画フォーラムを医学部の4年生を対象に開催している。また、学生と意見交換を行う会を数年前から開催している。

③岡山県

勤務医等環境整備事業関係者会議並びに女性医師等支援会議を年2回開催している。県、病院協会、大学、医師会の関係者で構成され、医師の就業環境改善に向けて取り組み等の情報共有を行っ

ている。その中で、女性指導医の活躍促進を目的として天晴れおかやま女性医師リーダー養成ワークショップを企画し、「天晴れジョイボスアワード」を創設した。

④広島県

数年前まで大学病院に女性医師支援センターがなかったが、要望書を提出し、大学病院に女性医師支援センターができた。そのような成り立ちもあり、大学と県医師会は非常に連携が取れている。さらには、県行政ともうまくコミュニケーションを取れている。医学生、研修医等をサポートするための会や管理者講習会などはすべて大学病院との共催で開催している。

⑤山口県

大学の女性医師支援と県医師会の女性医師支援のページへの入り口を一つにするため、山口県のホームページ上に女性医師用のバナーを設けた。また、女性医師の働く姿を見て自分の将来をイメージしてもらうため、県医師会が女性医師と医学生とのマッチングをし、女子医学生インターンシップを開催している。

⑥徳島県

徳島大学の研究者のグループである「AWAサポート」との座談会を年に1回開催している。昨年度は、若い方へ伝えたいことや研究者を続けてこれた理由をテーマに話し合いを行った。今年度は、病児保育をテーマに開催する予定である。

⑦香川県

香川大学に協力いただき、医学生を対象に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毎年開催しており、今年度は130名の参加があった。数年前から男性の参加者も増えている。昨年度より、香川大学医学部で女性医師のキャリア形成及び就業医師等の方針を検討するため、香川県女性医師等キャリア支援連絡協議会が開催された。

⑧愛媛県

女性医師の勤務環境に関する管理者講習会を愛媛大学医学部関連病院長会議の特別講演に一枠いただき開催した。今年の男女研修医、医学生との懇談会は、「男女共同参画—男性医師の立場から」のテーマで開催した。学生や研修医などの若い時からの意識教育が大事だと感じた。

⑨高知県

平成23年度より高知大学医学部1年生に向けて「医療現場における男女共同参画」をテーマに講義を行っている。高知県女医会が今年80周年を迎えるにあたり、記念講演会を開催する。高知大学の第一外科教室では、外科医を目指す女子医学生・研修医に対してジャングルジムセミナーを開催しており、第3回より県医師会としても託児支援等で協力している。

質疑応答ならびに日医への要望について

・大学の医師会員、若手医師会員を増やす取り組みについて

医師会に入るメリットを見せていく必要がある。研修医の先生が必要としていることを医師会がしているか。県レベルでやればサポートできることもある。

次年度の開催県について

来年度当番県である鳥取県より、令和2年11月15日（日）にホテルグランヴィア岡山において開催予定である旨、挨拶をした。なお、時間については未定である。

閉 会

鳥取医学雑誌への投稿論文を募集致します

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

優秀な論文には、「鳥取医学賞」が贈られます。

「鳥取医学雑誌 新人優秀論文賞」

この賞の対象は、筆頭著者が卒後5年までの医師で、原則として鳥取県医師会員です。平成25年発行の第41巻から適用しております。

会員各位の日常診療の参考となる論文のご投稿をお待ちしております。



「投稿規程」類のご請求、およびご不明な点は鳥取県医師会・鳥取医学雑誌編集委員会へお問い合わせ下さい。

〒680-8585 鳥取市戎町317 鳥取県医師会内・鳥取医学雑誌編集委員会

TEL 0857-27-5566 FAX 0857-29-1578

E-mail igakkai@tottori.med.or.jp

多様化する社会と子どもの成長～これからの学校医の役割～ ＝令和元年度第50回全国学校保健・学校医大会＝

- 日 時 令和元年11月23日（土）
午前10時～（第5分科会午前9時30分～）午後4時30分
- 会 場 ソニックシティ／パレスホテル大宮 埼玉県さいたま市
- 主 催 日本医師会
- 担 当 埼玉県医師会
- 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〉石谷暢男副会長
〈中部医師会〉安梅正則副会長
〈西部医師会〉瀬口正史副会長

概 要

冷たい雨が降る生憎の天候の中、第50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、メイン会場のソニックシティにて開会式・表彰式が執り行われた。

埼玉県医師会 金井忠男会長、引き続いて日本医師会 横倉義武会長による開会の挨拶で、また来賓の皆様のご祝辞でも、先般の台風19号で亡くなられた方々に哀悼の言葉を、また被災された方々にお見舞いの言葉を述べられた。

開会式・表彰式に引き続き、日本医師会学校保健委員会 藤本 保委員長による基調講演「日本医師会学校医宣言について」および4人の講師によるシンポジウム「現代の子どもが抱える諸問題について」が開催された。

特別講演は、地元の深谷上杉・郷土史研究会員で渋沢栄一記念財団・竜門社深谷支部幹事の鹿島高光先生による「渋沢栄一を育てた環境と時代」

というタイトルの講演で、実に興味深い講演であった。

来年度次期担当医師会の富山県医師会馬瀬大助会長より挨拶があり、閉会となった。

来年度は令和2年11月14日（土）午前10時より富山国際会議場・ANAクラウンプラザホテル富山で開催される。

1. 分科会 研究発表者・演題一覧

第1分科会「からだ・こころ（1）」

パレスホテル大宮 4階 ローズルーム（東）

[座長] 埼玉県小児科医会 会長 森 泰二郎

埼玉県医師会理事 草薨博昭

	演 題 名	研究発表者名
1	三重県名張市における教育支援委員会と乳幼児健診委員会・個別乳幼児特別支援事業・5歳児健診との連携について	三重県医師会 稲持 英樹
2	徳島県医師会と徳島県教育委員会との学校保健に関する包括的協定書締結までの経緯と意義	徳島県医師会 田山 正伸
4	姫路市の幼稚園・学校検尿にて発見され、腎生検を施行した症例の検討（IgA腎症を中心に）	兵庫県医師会 濱平 陽史

	演 題 名	研究発表者名
5	岐阜県方式学校検尿システム15年の成果と、2次検尿への定量尿蛋白クレアチニン比の導入	岐阜県医師会 加納 正嗣
6	広島県医師会の学校腎臓検診への取り組み	広島県医師会 森 美喜夫
7	愛知県小児腎臓病専門施設における学校検尿有所見者の調査結果－17、18年度－	愛知県医師会 後藤 芳充
8	群馬県における学校検尿二次検診マニュアル作成による検診結果への影響	群馬県医師会 渡部登志雄
9	埼玉県医師会学校医会糖尿病管理委員会19年の歴史～尿糖陽性者の早期発見と適切な指導・管理を目指して～	埼玉県医師会 望月 弘
10	大阪府における学校心臓検診の実態と突然死・心肺蘇生に関する2018年調査報告	大阪府医師会 村上 洋介

演題3は演題取り下げとなりました。

第2分科会「からだ・こころ（2）」

パレスホテル大宮 4階 ローズルーム（中）

【座長】埼玉県医師会副会長 神田 誠

埼玉県医師会学校医会副会長 齋藤洪太

	演 題 名	研究発表者名
1	子どもたちの力で、地域はもっとつながりあえる～『まちっこプロジェクト』～	千葉県医師会 笹田 和裕
2	より良い睡眠のあり方	愛知県医師会 松川 武平
3	がん教育の矛盾点～B型肝炎ワクチンとHPVワクチンから考える～	埼玉県医師会 竹内理恵子
4	神奈川県医師会公衆衛生委員会モデル事業中学2年生を対象としたピロリ菌検診と除菌治療（3郡市3年間1,212例における考察）	神奈川県医師会 笹生 正人
5	10代痔瘻患者に置けるクローン病に関する検討	熊本県医師会 辻 順行
6	思春期過敏性腸症候群	熊本県医師会 岩本 一重
7	秋田県の実食物アレルギー対応の現状と今後の対策	秋田県医師会 千葉 剛史
8	アナフィラキシーとして救急搬送された京都市学校児童生徒の解析	京都府医師会 安野 哲也
9	埼玉県の学校給食における食物アレルギーへの取り組み	埼玉県医師会 西本 創

第3分科会「からだ・こころ（3）」

パレスホテル大宮 4階 ローズルーム（西）

【座長】埼玉県医師会学校医会常任理事 柴田輝明

埼玉県小児科医会理事 高木 学

	演 題 名	研究発表者名
1	側弯症学校健診の課題と今後	東京都医師会 渡辺 航太
2	脊柱検査時の上半身脱衣の対応—政令指定都市教育委員会へのアンケート結果—	京都府医師会 林 鐘声
3	豊島区立小中学校における過去9年間の骨密度測定結果と考察	東京都医師会 猪狩 和子
4	着衣状況と側弯症一次検診結果	島根県医師会 吉直 正俊
5	学校医が一瞬で成長曲線を描く	奈良県医師会 高橋 泰生
6	小・中学生の感想文からみた喫煙意識—テキストマイニングによる分析—	和歌山県医師会 村上 浩一
7	受動喫煙検診10年間の変遷	埼玉県医師会 黒沢 和夫
8	子どもと健康食品について	日本医師会 迫 和子

第4分科会「耳鼻咽喉科」

ソニックシティ 4階 市民ホール第2集会室

【座長】埼玉県耳鼻咽喉科医会会長 谷本秀司

埼玉県医師会学校医会常任理事 酒井文隆

	演 題 名	研究発表者名
1	東京都の就学時健康診断の現状について	東京都医師会 大島 清史
2	札幌市小中学校の耳鼻咽喉科学校健診結果の検討—最近10年間の集計結果から—	北海道医師会 高木 摂夫
3	大阪市における耳鼻咽喉科学校保健による現状～大阪市公立小中学校養護教諭へのアンケート～	大阪府医師会 森脇 計博
4	静岡県内小中学校における耳鼻咽喉科学校医の100%配置を目指して	静岡県医師会 足立 昌彦
5	耳鼻咽喉科学校医の健康教育への取り組み	埼玉県医師会 武石 容子
6	特別支援学校における摂食嚥下障害児への対応	徳島県医師会 島田 亜紀
7	当院での言語訓練の現状について	岩手県医師会 水川 知子
8	神奈川県における軽度・中等度難聴児童補聴器購入事業の開始後の状況について	神奈川県医師会 寺崎 雅子

第5分科会「眼科」

ソニックシティ 4階 市民ホール第3集会室

【座長】 埼玉県眼科医会会長 猪俣俊晴

埼玉県医師会理事 正田政一郎

	演 題 名	研究発表者名
1	浦安市H小学校新入学から6年間での屈折異常変化	千葉県医師会 川端 秀仁
2	学校保健委員会活動報告を目にしていつも思うこと	岩手県医師会 鈴木 武敏
3	学校保健委員会講話のポイント	神奈川県医師会 鈴木 高遠
4	学校でのスポーツ眼外傷の実態と対策	大阪府医師会 宮浦 徹
5	学校現場における石川県版「コンタクトレンズ (CL) 管理手帳」に関する調査	石川県医師会 望月 雄二
6	子どもたちの眼鏡の危機	岩手県医師会 鈴木 武敏
7	学校の色覚検査の神奈川県での現状	神奈川県医師会 宇津見義一
8	秋田県における色覚検査の実施状況と色覚異常の認識度の調査	秋田県医師会 浜野 浩司
9	新しい色覚異常対応チョークは有効か？	東京都医師会 田中 寧
11	山形県寒河江市における他覚的検査（屈折検査と眼位検査）を用いた三歳児眼科健診の検討	山形県医師会 林 思音
12	宮城県眼科医会における園児に対する視力検査実施のための取り組み	宮城県医師会 小林 茂樹
13	学校健診を契機に小児病院を受診した症例の特徴	埼玉県医師会 神部 友香
14	小学生の眼軸伸長を加速させる眼球形状	鹿児島県医師会 山下 高明
15	斜視に対してボトックス治療を行った小児例	埼玉県医師会 鈴木 利根

演題10は演題取り下げとなりました。

2. 基調講演・シンポジウム

ソニックシティ 2階 小ホール 14:00～15:30

【座長】 埼玉県医師会 常任理事 長又則之

埼玉県医師会 理事 小林敏宏

基調講演：「日本医師会学校医宣言について」

日本医師会学校保健委員会委員長／大分県医師会

常任理事／日本学校保健会監事 藤本 保

我が国では少子高齢化の進展や子育て環境の変

化など、子どもたちが成長していく環境は複雑多様化し、併せて心身の健康課題は、アレルギー、いじめ・自殺・不登校などを起因とするメンタルヘルスの問題、生活習慣病の若年化、感染症、性の問題行動、薬物乱用、運動器障害など、多様化そして深刻化している。これらの問題は、保護者、学校関係者、学校医が各々対応していたのでは対応困難な内容であり、従前の枠組みでは解決できないものである。そのため、家庭や学校を中心に地域保健の枠組みの中で、医師会や医療機関などが連携を強化した組織・体制で、学校保健を考えることが不可欠である。

このような状況下、昨年10月、第49回全国学校保健・学校医大会は「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～」をメインテーマに、鹿児島県で開催された。大会において担当の池田鹿児島県医師会会長より、日本医師会に対し、「日本医師会『学校医宣言』の制定について」という提案があった。

この提案について、日本医師会執行部は、我々日本医師会学校保健委員会に対し制定に向けた検討を付託し、本委員会において今年10月まで鋭意検討を重ね、10月29日、横倉会長に中間答申を提出した。

その後、日本医師会執行部にて検討され、「『学校保健を通して児童生徒等の健康と安全を守る』日本医師会宣言」として制定されたことを本日宣言する。

「学校保健を通して児童生徒等の健康と安全を守る」

日本医師会宣言

—日本医師会は、学校医をはじめ
学校保健関係者と共に取り組みます—

急速に進行する少子高齢化や行動情報化など社会環境の変化により児童生徒等を取り巻く環境も大きく変貌し、学校保健の重要性がますます高まっています。

平成30年12月に成立した成育基本法の理念を踏まえ、次世代を担う児童生徒等の心身の健やかな成長を目的に『学校保健を通して児童生徒等の健康と安全を守る』日本医師会宣言』を行いません。

日本医師会は、学校保健を通して児童生徒等の健康と安全を守るために以下の施策に取り組みます。

- I. 健康教育の推進に努めます。
- II. 保健管理^{*1}の適切な実施に取り組みます。
- III. 新たな健康課題^{*2}に取り組みます。
- IV. 障害があっても安心して学べる環境の整備を目指します。
- V. 児童生徒等の健康と安全を守るため政府等に働きかけます。
- VI. 学校医を中心に学校保健関係者の取り組みを支援します。

令和元年11月

※1 保健管理：

保健管理は保健教育とともに学校保健の柱である。具体的には、健康診断、健康相談、疾病の予防と管理、学校環境衛生の維持・改善等が含まれる。

※2 新たな健康課題：

従来からの健康課題に加えて、肥満・痩身、生活習慣の乱れ、アレルギー疾患の増加、性に関する問題、ネット・スマホ等のメディア接触、メンタルヘルスの問題、いじめ、不登校等の多様な課題のこと。

シンポジウム：「現代の子どもが抱える諸問題について」

「小児在宅ケアの未来に向けて」

日本医師会常任理事 松本吉郎

周産期医療、小児医療等の進展により小児の死亡率が減少する一方、気管切開や経管栄養などの医療的ケアを必要としながら在宅で療養する子どもたちが増えており、医療的ケア児の数は全国で

約19,000人にのぼると推計されている。

こうした中、平成28年6月の児童福祉法等の改正により、医療的ケアが必要な子どもへの支援が自治体の努力義務とされた。さらに、平成30年12月には成育基本法が成立し、すべての妊婦、子どもに、妊娠期から成人期までの切れ目のない医療・教育・福祉を提供することの重要性が定められ、国や地方公共団体、関係機関に必要な施策を実施する責務が明記された。平成30年度診療報酬改定や障害福祉サービス等報酬改定では医療的ケア児や家族の支援の視点が盛り込まれ、また地方自治体においても独自の支援策を実施するところも見られるなど、徐々に支援体制の整備に向けて動き出している。

しかしながら、医療的ケア児とその家族の置かれた環境は依然として厳しく、さらなる取り組みが求められている。

成人の在宅医療については、これまで各地域医師会でも、在宅医療研修会の開催やICTを活用したネットワークの整備などが行われ、在宅医療に携わる医療機関も増えたが、小児においては取り組みが遅れており、地域によっても大きな差がある。小児についても、地域包括ケアシステムとしてその受け入れ体制の充実を図っていく必要があり、医師会の役割が求められている。特に、都道府県や市町村・圏域毎に設置される「医療的ケア児支援のための協議の場」には、地域医師会が積極的に参画し、医療関係部署だけでなく保健・福祉・保育・教育関係部署、他の団体とも連携して進めていくことが重要と考えられる。

また、子どもの成長・発達やライフステージに応じた支援も重要である。学校や保育所等での医療的ケア児の受け入れは、教育機会の確保や成長・発達の観点からも大きな意義を持つものであり、文部科学省や厚生労働省でも、検討会の開催やモデル事業の実施など、受け入れ体制の整備に向け動き出している。医療安全を確保するための体制整備には、各地域医師会、そして学校医の先生方のご協力が不可欠であることは言うまでもな

い。医療的ケア児の療養・成長とその家族の生活を支える社会的インフラの整備に、医師会としても一翼を担うべく、ご理解・ご協力をよろしくお願い申し上げます。

「過小評価されている小児の頭痛」

埼玉県医師会常任理事 丸木雄一

私が医師になった1980年頃は頭痛に関する意識は低く、医学生時代も頭痛に関する系統講義を受けた記憶はなかった。しかしながら女性の地位向上・社会進出に伴い、特に欧米で、頭痛の中でも社会的損失の大きい片頭痛に関する研究（疫学・発症メカニズム・頭痛頓挫治療・予防）が進み、各国で頭痛診療の均てん化を図る目的で国際頭痛センターが開設されるようになった。我が国においても欧米同様、頭痛患者を統合的に診療する必要性を感じ、2010年11月から埼玉精神神経センターに、埼玉国際頭痛センターを創設した。

頭痛センター発足直後より、チーム医療を目指し薬剤師、看護師、作業療法士、理学療法士、心理士などに啓発を行い、引き続き鍼灸、ヨガの導入。月1回の頭痛教室を開催してきている。

頭痛センターを創設後、予想を超えた小児の来院が多くなり、2012年には近隣中学の養護教諭が当センターと共同でアンケート調査を行い、多くの中学生が頭痛により保健室を訪れ、登校さえできなくなっていることが判明した。今回より詳細な小中学生の頭痛の現状を知る目的で、さいたま市内のそれぞれ10の小中学校にご協力を得て、頭痛のアンケート調査を行った。その結果として、小学生2,316名（4年798、5年778、6年740名）、中学生3,944名（1年1,295、2年1,339、3年1,310名）のうち、過去3か月に何らかの頭痛を経験した小学生は1,620名70.0%、中学生は3,018名77.0%、男女差は小学生ではほぼ同数、中学生になると女子の割合が増えていた。頭痛により学校を休んだことがある生徒の割合は小学生10.8%、中学生でも11.3%であった。保健室で休んだことがある生徒は、小学生14.4%、中学生でも13.5%であった。

頭痛で医療機関を受診した生徒は小学生11.4%、中学生827名14.8%であった。アンケートから片頭痛と考えられた生徒は小学生292名12.6%、中学生は827名21.1%いずれも女子に多く、学年とともに片頭痛の割合は増加していった（小学4年10.1%、5年13.6%、6年14.0%、中学1年18.2%、2年20.9%、3年22.6%）。片頭痛の要因としては寝不足、天候、ゲームのやり過ぎを挙げる生徒が多く認められた。以上の結果から、予想以上に頭痛で苦しんでいる生徒が多いことが判明した。小学生の時から生徒、保護者、学校医、養護教諭、一般小児科医などに対して、より積極的な頭痛教育が必要であり、時には専門医療機関受診を積極的に勧奨する必要があると考えられた。

「子どもの運動器症候群（ロコモ）と運動器検診の重要性」

埼玉県医師会学校医会常任理事 柴田輝明

近年の我が国の児童生徒が抱える運動器の問題点として、過度な運動や偏ったスポーツ習慣による運動器の傷害と、運動不足や食生活の乱れから生じる運動器機能不全（不調）という二極化傾向が見られる。

運動器機能不全（不調）とは、成長期の小児で、体幹や四肢の運動器機能が低下している、または不調の状態のことをいい、姿勢や歩容状態が悪く、四肢の関節可動域の低下・バランスの低下・筋力の低下等が見られ、日常生活・学校生活でスポーツ外傷・障害をひき起こしやすい状態をいう。

このような小児の成長期における運動器疾患、傷害及び運動器機能不全（不調）などが原因で日常生活に支障をきたしている状態、または支障をきたすリスクが高い状態を子どものロコモティブシンドローム（以下「子どものロコモ」と称する）といい、現在この子どものロコモの増加が問題となっている。

近年の児童生徒の減少傾向に関わらず、学校での体育事故件数は減らない。そうした背景の中、

埼玉県では児童生徒の運動器機能及びスポーツ傷害の実態を調査するため、県内の就学時児童・幼稚園児・小学校5年生・中学生を対象に、整形外科医による運動器検診を平成19～平成27年度まで実施した。結果、脊柱側弯症を中心に運動器機能不全（不調）を主とした子どものロコモの児童が高率で認められた。この埼玉県の取り組みの実態報告は文部科学省にあげられ、平成26年度の学校保健安全法施行規則の一部改正、及びそれに伴う平成28年度からの学校定期健康診断への運動器検診の導入のきっかけとなった。また、この埼玉県運動器検診事業の実施中に子どものロコモの定義が確立され、その予防・治療の大きな一歩となったと考えている。

学校運動器検診は、脊柱及び胸部の異常や過度な運動による運動器の傷害の早期発見・治療、運動不足や生活習慣病による運動器機能不全（不調）の子どもたちをスクリーニングするため、つまり子どものロコチェックとして有用であり、その事後措置としてロコトレ、つまり子どものロコモに対する運動器リハビリテーションが必要である。

現在、学校運動器検診は内科・小児科医を中心とした学校医が検診を担当しているケースがほとんどであり、今後検診精度をより高めていくためにも、整形外科専門医が学校運動器検診に参入し、子どもたちのロコモ予防と治療の体制を構築していく必要があると考える。

小児の運動器の問題や食生活の乱れを放置すると将来のメタボリックシンドロームやロコモティブシンドローム（運動器症候群）に繋がり、寝たきりや要介護などのQOLの低下、健康寿命の短縮を招く。その予防として、小児期から適切な生活習慣を身に着けることが重要であり、運動器検診は予防対策の要である。

運動器検診 と ロコモ

- ・運動器とは？ 骨・関節・筋肉・神経・脊髄などを指します
- ・ロコモとは？ ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の略称です
運動器の障がいにより、足腰が弱くなり、進行すると将来要介護や寝たきりになる危険性が高くなる状態をいいます
『健康長寿』には、小児期からの観察・見守りが大切です

運動器検診結果で指摘が多かった3項目



肩丸み腰や不良姿勢



しゃがみ込みできない



前屈できない・高い

2016/17 日本臨床整形外科学会運動器検診結果発表資料より



保護者の皆様もご注意を！

片脚立ちで靴下はけない

と感じたら・・・ **ロコモ** で検索を



生活・運動習慣の変化や姿勢不良



なご音



アゴだし



背屈後傾

＊いま子どもの運動器機能に異常が・・・
 転びやすい、転んだ時手をつけずに顔面をうってしまふ、膝曲がけできない
 まっすぐ走れない、和式トイレが使えない、30年で骨折率は2倍に

＊さらに
 肩こり・不眠・食欲不進・イライラ・胸やけ・便秘・関節痛で身がまがれる
 すべて子どもの訴えです。

まずは姿勢を正しましょう

体がつかない場合は、とくに
 肩甲骨、骨盤を積極的に動かしてください
 「よく食べ、よく寝て、よく遊ぶ」
 習慣をつけましょう



頭・肩・肘・手肘・かかと
が全て直に揃っている



頭と足ももち、まももち
すねを背筋に揃つ



発行 日本医師会
 日本小児科学会
 日本臨床整形外科学会
 日本運動器科学会
 保健スタッフ・ザ・ロコモ検診会

「発達障害の理解と対応」

国立研究開発法人国立成育医療研究センター理事
平岩幹男

【はじめに】

発達障害は近年、医学のみならず教育の世界でもまた一般社会でも大きく取り上げられるようになってきた。発達障害者支援法第2条で、「この法律において「発達障害」とは、自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害、その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定めるものをいう」にも示されているように、自閉症スペクトラム障害（ASD）や注意欠陥多動性障害（Attention

Deficit / Hyperactivity Disorder : ADHD)、学習障害 (LD) などを含む一群の障害として定義づけられている。しかしこれが質的な定義ではないため、演者は発達障害の定義として「発達の過程で明らかになる行動やコミュニケーション、社会適応の障害で、根本的な治療は現在ではないものの、適切な対応により社会生活上の困難は軽減される障害」と考えている。

【現在の問題点】

1. 言語発達の遅れを契機に発見される自閉症スペクトラムへの対応 (早期発見・早期対応が米国などでは進められているが、わが国では経過観察が多く、発達予後の改善が乏しいことが多い)
2. 幼児期～思春期の注意欠陥・多動性障害や知的障害を伴わない自閉症スペクトラムへの対応 (薬物治療がしばしば行われるが、トレーニング資源が少ない)
3. 不登校など二次障害や併存障害への対応 (診断されていない例も多く、適切に対応されていないことも多い)
4. 発達性読み書き障害や発達性協調運動障害 (診断すらされていないことが多く、対応もされていないことが多い)
5. 成人移行の問題 (年齢とともに社会資源が減少する)

これらの問題点が挙げられるが、対応のためにはまず理解することが欠かせない。

【支援のために】

現在の問題点だけではなく、将来を含めた生活上の困難に具体的に目標を設定し、適切な介入を行うことをより一般化すること、教育・福祉との連携を含めて、早期介入によるより良い効果をあげることが望まれ、それを広く共有することができればと願っている。

【参考図書】

- (1) 自閉症スペクトラム障害 (岩波書店)
- (2) イラストで分かる発達が気になる子のライフスキルトレーニング (合同出版)

- (3) 発達障害：思春期からのライフスキル (岩波書店)

3. 特別講演

「渋沢栄一を育てた環境と時代～栄一が携わった社会福祉事業と人づくり～」

ソニックシティ 2階 小ホール 15:30～16:20

【座長】 埼玉県医師会 理事 正田政一郎

【講師】 竜門社深谷支部 幹事／深谷上杉・郷土史研究会員 鹿島高光

(1) 少年時代

- ・いとこの尾高惇忠より漢籍を学ぶ
- ・家業の養蚕や藍玉商売に励む、惇忠と藍玉の商売で信州を訪れる

(2) 江戸での剣術修行と暴発計画

- ・海保塾や千葉道場で修行、多くの志士と交流
- ・高崎城乗っ取り計画とその準備

(3) 一橋家に仕官

- ・江戸の平岡円四郎宅に行き、夫人より家来名義の通行手形を受く
- ・農兵取立御用係として関東に下向、希望者を引率、深谷宿での家族と再会
- ・徳川昭武 (徳川慶喜の実弟) に従い、パリ万博に出立
- ・大政奉還により、ヨーロッパより帰国
- ・静岡藩で商法会所を設立

(4) 明治政府より召し出し状届く

- ・民部省租税正に任命
- ・民部省内に改正掛を新設、栄一は掛長となる
- ・上司の井上馨と共に、財政改革を建議
- ・井上と大蔵省を辞任、第一国立銀行総監役となる

(5) 実業界へ転出 (実業界を築く、民間外交を担う、社会・公共事業を推進)

- ・銀行、鉄道、製紙、電信、紡績など約500社の民間企業を創設する
- ・養育院、孤児院、病院、教育などの社会・公共事業に関わったのは、約600社といわれる
- ・喜寿を機に経済界より引退、民間による日米

親善団体などを設立する

- ・ ノーベル平和賞候補に2度、推奨される
(1926、1927年)
- ・ 渋沢栄一の肖像が新一万円札に選ばれる
(2024年発行)

渋沢栄一が生涯を通じて大切にした【^{りっし}立志と^{ちゅうじよ}思恕

諸会議報告

マイナンバーカードが健康保険証代わりに ＝オンライン資格確認の導入に関する医療関係団体説明会＝

- 日時 令和元年12月2日（月） 午前10時～午前11時45分
- 場所 広島合同庁舎4号館 共用第11会議室 広島市中区上八丁堀
- 出席者 〈事務局〉岡本次長、神戸係長

議事

○医療保険のオンライン資格確認の概要

厚生労働省 保険局 医療介護連携政策課
保険データ企画室 室長 山田章平

令和3年3月にスタート予定のオンライン資格確認では、マイナンバーカードのICチップまたは健康保険証の記号番号等により、オンラインで支払基金・国保中央会のシステムに接続し、資格情報の確認が可能となる。

ここで注意いただきたいのは、マイナンバーカードはあくまでカードに埋め込まれているICチップを利用する為のもので、12桁のマイナンバーそのものを利用するものではない。

実際にマイナンバーカードを利用するシーンでは、医療機関に設置された顔認証付きのカードリーダーもしくは目視により本人確認を行うか、4桁の暗証番号による本人確認を行う。また、患者がマイナンバーカードを持っていない場合でもこれまでのように健康保険証の記号番号等による資格確認は可能である。

医療機関は、オンライン資格確認システムを導入することにより、マイナンバーカードであれば最新の保険資格（保険証記号番号、氏名、生年月日、住所等）を自動的に医療機関システムに取り込むことができるようになり、保険証であっても有効なものであれば最小限の入力で資格情報を取り込むことができるようになる。したがって、医療機関にとっては資格情報入力の手間の削減に加え、資格過誤によるレセプト返戻が減ることが期待される。患者にとっても、本人の同意があれば限度額適用認定証等を申請しなくても限度額情報の取得が可能となり、限度額以上の医療費を窓口で支払う必要がなくなる等のメリットがある。

さらに、マイナンバーカードによる本人確認をした上で患者の同意があれば、医師・薬剤師等の有資格者は過去5年分の特定健診情報や過去3年分の薬剤情報を閲覧することも可能となる（特定健診情報の閲覧は令和3年3月、薬剤情報の閲覧は令和3年10月から）。災害時にあっては、特別措置として、マイナンバーカードによる本人確認ができなくてもこれらの情報が閲覧可能となるよ

う検討中である。

なお、オンライン資格確認を円滑に導入するため、医療機関・薬局での初期導入費（システム改修等）は、医療情報化支援基金による補助金を活用いただける。補助金に関する詳細は、令和2年1月頃にお示しする予定である。

本日の説明会での内容は、次期診療報酬改定時の説明会においても各医療機関に向けてお話しさせていただきます。

Q & A

〈1. オンライン資格確認とは〉

Q. オンライン資格確認は必ず導入しなければいけませんか？

A. オンライン資格確認を行うことにより、受付、診療・調剤・服薬指導、診療報酬請求について効率化が図られるため、導入の検討をお願いします。

導入は義務ではありませんが、オンライン資格確認を導入した医療機関・薬局ではマイナンバーカードを健康保険証として利用できるようになります。

Q. 患者はマイナンバーカードを持っていればすぐに健康保険証として利用できるのでしょうか？

A. マイナンバーカードを健康保険証として利用するためには、あらかじめ患者がマイナポータルで初回登録をすることが必要です。

なお、初回登録をしていない患者が受診した場合でも、医療機関・薬局の窓口において、会認証付きカードリーダーによる認証または暗証番号（4桁）による認証を行うことで、初回登録ができます。

〈2. 医療機関・薬局で変わることに〉

Q. マイナンバーカードの取り扱いで気をつけるべきことはありますか？

A. 医療機関・薬局の窓口ではマイナンバーカー

ドは預かりません。患者においては、顔認証付きカードリーダーの場合はカードリーダーに置いていただく、汎用カードリーダーの場合はカードリーダーにかざすとともに受付職員に見せていただきます。

Q. 患者がマイナンバーカードを忘れたらどのようにしたらよいですか？

A. 現行の健康保険証を忘れた場合の取り扱いと同様になります。もし、患者が健康保険証を持参していれば、健康保険証によるオンライン資格確認を実施してください。

Q. 医療機関・薬局でマイナンバーカードが健康保険証として使えることを、どのように患者さんに伝えたらよいですか？

A. マイナンバーカードでのオンライン資格確認が利用できることのポスター等を準備する予定です。医療機関・薬局への具体的な提供方法は別途掲載します。

〈3. 利用開始に向けたスケジュール〉

Q. オンライン資格確認はいつから始まりますか？

A. 令和3年3月から始まります。

Q. いつから準備を始めればよいですか？

A. 令和3年3月からオンライン資格確認を利用するためには、令和2年8月頃から導入作業を実施いただく必要があります。

ご担当のシステムベンダ等にご相談ください。

Q. 医療情報化支援基金による補助はいくらですか？

A. 補助の内容は、令和2年1月頃にお示しする予定です。

〈4. 利用開始に向けてご対応いただきたいこと ／必要な費用目安〉

Q. オンライン資格確認を始めるには、まず何をすればよいですか？

A. ご担当のシステムやネットワークの状況によって詳細が異なりますので、まずはご担当のシステムベンダやネットワークベンダにご相談ください。

Q. オンライン資格確認を利用するための手続きは、何が必要ですか？

A. 支払基金の利用の申込みをしていただく必要

があります。手続きの内容・方法については、補助申請手続きとあわせて、令和2年1月頃にお示しする予定です。

Q. レセプトのオンライン請求を利用していますが、オンライン資格確認を始めることはできますか？

A. オンライン請求の回線環境を導入することで、オンライン資格確認を始めることが可能です。オンライン資格確認を行うための回線環境の導入は、医療情報化支援基金の補助対象とすることを想定しています。

諸会議報告

＝国民医療を守るための総決起大会＝

- 日 時 令和元年12月6日（金） 午後2時～午後3時
- 場 所 憲政記念館講堂 千代田区永田町
- 出席者 約1,000人
〈鳥取県〉 渡辺会長、清水副会長、明穂常任理事
事務局：岡本次長、梅村主事
- 主 催 国民医療推進協議会
- 協 力 東京都医師会

〈当日のプログラム〉

1. 開会宣言 〈小玉弘之 日医常任理事〉

2. 挨拶

〈横倉義武 国民医療推進協議会会長（日医会長）〉

〈尾崎治夫 東京都医師会会長〉

3. 来賓挨拶

自民党・鈴木俊一総務会長、公明党・石田祝稔政調会長、赤松広隆衆議院副議長、田中和徳復興相、衛藤晟一内閣府特命担当大臣、国民民主党・玉木雄一郎代表より来賓挨拶があった。

4. 趣旨説明

今村 聡日医副会長より趣旨説明があった。



5. 決意表明

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

6. 決議

加納繁照日本医療法人協会会長が「決議（案）」を朗読し、拍手により満場一致で採択された。

決 議

人生100年時代を迎えるなか、幸福な国民生活を将来にわたりおくするためには、必要な医療・介護を安心して受けられるようにしなければならない。

よって、持続可能な社会保障制度の確立に向けて、適切な財源を確保するよう、本協議会の総意として、強く要望する。

以上、決議する。

令和元年12月6日

国民医療を守るための総決起大会

7. 頑張ろうコール

中川俊男日医副会長の音頭により、参加者全員で唱和した。



血液凝固抑制剤に関するヒヤリハット事例について

関係者各位

以下の事例報告を受けて、ワーファリンへの切り替えに際してリクシアナ（エドキサバン）の減量が十分周知されていないと思われました。みなさまにおかれましては変動する社会背景の中で経済的事情や腎機能低下によりワーファリンを使用せざるを得ない症例を今後ご経験されることと思われまます。そこで、他の抗凝固薬とは異なりリクシアナの場合は添付文書上ワーファリンが有効となるまで半量投与であることを広報し、ここで各方面に向けての注意喚起としたいと考えました。以下の「事例紹介」をご拝読の上で、この点にご留意いただきますようお願いいたします。

事例紹介

症例 50歳代男性

疾患 心房細動 脳梗塞 高血圧 肥満

事象

外来診察医Aは患者Bにリクシアナ60mgを投与していたが、患者Bは抗凝固薬の自己負担額軽減のためワーファリンへの変更を依頼した。そこで診察医Aはワーファリン2mgとリクシアナ60mgを処方した。この日の外来診療は予定をかなり遅延していて医師Aは添付文書の確認を行わなかった。また、前回受診時ドキサゾシン1mgを追加投与していたが副作用が強く今回の処方では中止とされていた。調剤薬局の薬剤師Cはドキサゾシンが中止となりワーファリンが追加となっていたため、病院薬剤部に疑義紹介を行った。疑義紹介を受けた病院薬剤師Dは電子カルテ上の医師記録と相違がないことを確認して返信を行った。調剤薬局の薬剤師Cは処方患者Bに手渡した。

当直帯の病院薬剤師Eは偶然疑義紹介に使用されたFAX用紙に目を留めた。そこにはワーファリン2mgとリクシアナ60mgが同時に処方されていた。薬剤師Eはワーファリン導入時にリクシアナの用量調整（半量化）が必要であると添付文書に記載されていることを知っていた。薬剤師Eは外来診察医Aに用量の確認を行った。外来診察医Aはリクシアナ以外の抗凝固薬からワーファリンへ切り替える際には抗凝固薬が定量継続投与であることを知っており、リクシアナも同じであろうと考えたためこの事象が発生した。最終的に調剤薬局の協力を得て外来診察医Aは処方をワーファリン2mgとリクシアナ30mgに修正し、患者Bに渡した。

事後に施設内外で複数の医師・薬剤師へワーファリンへの切り替えの際のリクシアナの減量投与についてインタビューを行った結果、多くの医師・薬剤師がこの半量化について「知らない」と答えた。製薬会社は切り替え時の半量化についてこれまでも広報を行ってきたと説明されているが、実態として十分な周知ができていないと思われた。

添付文書 ※リクシアナ®錠 添付文書より抜粋
〔使用上の注意〕

慎重投与（次の患者には慎重に投与すること）

7. 本剤と他の抗凝固剤との切り替えの際は、次の事項に留意すること。

（1）ワルファリンから本剤に切り替える場合は、ワルファリンの投与を中止した後、PT-INR等、血液凝固能検査を実施し、治療域の下限以下になったことを確認した後、可及的速やかに本剤の投与を開始すること。

- (2) 未分画ヘパリンから本剤へ切り替える場合は、持続静注中止 4 ± 1 時間後に本剤の投与を開始すること。
- (3) 他の抗凝固剤（ワルファリン及び未分画ヘパリン以外）から本剤へ切り替える場合は、次の投与が予定される時間から本剤の投与を開始すること。[健康成人にリバーロキサバン又はアピキサバンを 3 日間投与後、本剤単回投与に切り替えたときのプロトロンビン時間 (PT)、APTT又は抗FXa活性への影響は、本剤反復投与 4 日目と同程度であった。同様に、ダビガトランから本剤に切り替えたときのAPTTは、ダビガトラン反復投与 3 日目と同程度であった。]
- (4) 本剤からワルファリンに切り替える場合は、抗凝固作用が維持されるよう注意し、

- PT-INRが治療域の下限を超えるまでは、本剤30mgを投与している患者では15mg 1日1回とワルファリン、60mgを投与している患者では30mg 1日1回とワルファリンを併用投与すること。もしくは、本剤の投与終了後、PT-INRが治療域の下限を超えるまでは、ワルファリンと非経口抗凝固剤（ヘパリン等）を併用投与すること（「臨床成績」の項参照）。なお、本剤の投与終了後24時間を経過するまでは、PT-INRはワルファリンの抗凝固作用を正確に反映しないため、PT-INRは本剤の次回投与直前に測定する必要がある。
- (5) 本剤からワルファリン以外の他の抗凝固剤に切り替える場合は、本剤の投与を中止し、次の本剤投与が予定される時間に抗凝固剤の投与を開始すること。

A 受けましたか？がん検診 (H26年作成)

がん検診の流れ

がん検診を受けた方がいい？

がん検診

鳥取県健康対策協議会

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

特定健診・がん検診を受けましょう

鳥取県健康対策協議会

- ◆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。

令和元年度法務省委託事業

性的マイノリティ（LGBT）研修会

人間はひとりでは生きられません。家族や友人、周囲の人々との関わりや信頼関係、支え合いを大切にしながら生きています。性的マイノリティであることを周囲の人に伝える“カミングアウト”は周囲から理解や支援を得るために重要ですが、なかなかカミングアウトできず、生きづらさを感じている人も多いのです。誰もがありのままを受け入れられ自分らしく生きられる、そんな社会を実現するために、カミングアウトしやすい環境や、カミングアウトしなくても安心できる体制を整えていきましょう。



演題

様々な人権課題のキーワード
カミングアウトと向き合うために

講師

文化人類学者
砂川 秀樹 さん

カラフル・ティーンズ（新聞コラム）執筆者

講師紹介

文化人類学者・博士（学術）、東京大学大学院総合文化研究科博士課程満期退学。1990年からHIV/AIDSに関する活動や研究に従事。2000年には「東京レズビアン&ゲイパレード」（後の東京プライドパレード）を実行委員長として開催。その後、同パレードの母体団体TOKYO Prideの代表を務めるなど、2000年代の東京のLGBTパレードを牽引。2011年に故郷沖縄に戻り、2013～17年、沖縄初のLGBTプライドイベント「ピンクドット沖縄」を共同代表として成功させた。2016年に東京に居を戻し、多摩大学などで非常勤講師を務めている。様々な新聞紙上にコラムを執筆。著書に『カミングアウト』（朝日新書）、『新宿二丁目の文化人類学』（太郎次郎社エディタス）、編著に『カミングアウト・レターズ』（太郎次郎社エディタス）

西部会場

日時

1月24日（金）13:30～15:30

会場

米子市立図書館 多目的研修室
（米子市中町8番地）

東部会場

日時

1月25日（土）13:30～15:30

会場

鳥取県庁 講堂
（鳥取市東町一丁目220番地）

入場無料
手話・要約筆記

※会場へお越しの際は、なるべく公共交通機関をご利用ください。
※西部会場へお越しの方は、米子市役所駐車場をご利用していただき、会場にて駐車券を無料処理してください。

主催  鳥取県

問合せ先：鳥取県庁人権・同和対策課 ☎ 0857（26）7121 Fax 0857（26）8138 E-mail jinken@pref.tottori.lg.jp

●申込締切 両会場とも、1月17日（金）までにお申し込みください。

※定員に余裕がある場合は、当日も受付いたします。

●問合せ・申し込み先 鳥取県総務部人権局人権・同和対策課 人権啓発担当

〒680-8570 鳥取市東町一丁目220

電話 0857-26-7121

ファクシミリ 0857-26-8138

電子メール jinken@pref.tottori.lg.jp

会員の栄誉

文部科学大臣表彰



石田 寿一 先生 (米子市・石田内科循環器科医院)

石田寿一先生におかれては、学校保健功労者として、11月21日、さいたま市において開催された「令和元年度全国学校保健・安全研究大会」席上受賞されました。

鳥取県教育委員会表彰



平本 真介 先生 (倉吉市・平本小児科医院)



生駒 義人 先生 (鳥取市・浜村診療所)

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20日、鳥取市の白兔会館において受賞されました。

追 贈

令和元年10月28日逝去された故音田誠介先生に正六位が追贈されました。

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、令和元年度第5回申請締切日は、令和2年1月6日（月）までとなっています。申請される先生は、本会より申請書類を取り寄せ、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、ご不明な点がありましたら、お問い合わせ下さい。

鳥取県医師会事務局 TEL (0857) 27-5566（担当：岡本）



お知らせ

2019心の医療フォーラム 開催のご案内

女性のメンタルヘルス、産後うつ病の予防・治療～産婦人科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、「女性のメンタルヘルス、産後うつ」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。

【申込先】

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

鳥取会場 日時：令和2年1月11日（土） 16時～18時30分

場所：鳥取県東部医師会館 3階 研修室

鳥取市富安1丁目75 ☎0857-32-7000

総合司会：鳥取県東部医師会 理事 加藤達生先生

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～ 17:15 (70分)	I 基調講演 座長：鳥取県東部医師会 会長 松浦喜房先生 (1) 『女性のライフステージと心の危機』 講師：鳥根大学医学部精神医学講座 教授 稲垣正俊先生 『質疑応答』 (2) 『周産期のメンタルヘルスについての鳥根大学附属病院における多職種、多機関連携の取り組み』 講師：鳥根大学医学部精神医学講座 講師 林田麻衣子先生 『質疑応答』
17:15～ 17:20	休憩（5分）
17:20～ 18:10 (50分)	II パネルディスカッション ～周産期におけるメンタルヘルスへの支援～ 座長：鳥取県医師会 会長 渡辺 憲 1) 産婦人科医の立場から： 鳥取県立中央病院産婦人科 統括部長 高橋弘幸先生 2) 保健師・助産師の立場から： 鳥取県立中央病院産婦人科 母性看護専門看護師・助産師 伊井野彩子様 3) 精神科医の立場から：(症例を中心に) 鳥根大学医学部精神医学講座 講師 林田麻衣子先生 《指定発言》「助産施設『産後ケア やわらかい風』の運営から感じたこと」 『やわらかい風』代表 保健師・助産師 川口映子様

時間	演題・講師職氏名
18:10~ 18:25 (15分)	Ⅲ 総合討論・まとめ 座長：鳥取県医師会 会長 渡辺 憲 1) コメンテーター：稲垣正俊 先生 2) まとめ：渡辺 憲
18:25	閉会挨拶 鳥取県医師会 会長 渡辺 憲
【対象研修】	・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）

倉吉会場 日時：令和2年2月28日（金） 18時～19時35分
場所：ホテルセントパレス倉吉 2階 ウィンザー
倉吉市上井町1丁目9-2 ☎0858-26-8888
内容：基調講演

米子会場 日時：令和2年2月8日（土） 16時～18時30分
場所：米子コンベンションセンター 5階 第4会議室
米子市末広町294 ☎0859-35-8111
内容：基調講演
パネルディスカッション
総合討論

倉吉会場および米子会場における基調講演の演題・講師は鳥取会場と同様となる予定です。

各会場のプログラムは令和元年12月5日時点のものです。

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。



お知らせ

鳥取県学校保健会研修会 第34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** 令和2年1月19日（日）14時50分～16時30分
場 所 倉吉体育文化会館「大研修室」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
※表彰が終了し次第、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** 14：50～16：05
講 師：岡山大学病院ジェンダーセンター 講師 松本洋輔先生
演 題：「セクシュアルマイノリティの基礎知識
～医療、教育の現場で求められるもの～」
質疑応答 16：05～16：30

本研修会の前に、同会館「中研修室」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**：「学校心臓検診ガイドラインと小児心電図の注意点」
講師：埼玉医科大学国際医療センター小児心臓科 教授 住友直方先生

お知らせ

「第19回日本脳脊髄液減少症研究会」が開催されます

脳脊髄液減少症の治療法の一つであるブラッドパッチ療法が平成28年4月から保険適用となっております。次のとおり脳脊髄液減少症に関する研究を推進し、診断、治療技術の進歩に寄与することを目的とした研究会が開催されますので、ご案内いたします。

なお、詳細・申込等は事務局にお問い合わせください。

日 時：令和2年2月22日（土）・23日（日）

場 所：神戸医療産業都市推進機構 神戸臨床研究情報センター（TRI）内
ポータルライナー三宮駅から12分 医療センター駅下車 徒歩3分

住 所：神戸市中央区港島南町1丁目6番5号

テーマ：ガイドラインの再検証

会 長：中川紀充（明舞中央病院 脳神経外科）

事務局：明舞中央病院 脳神経外科内

明石市松が丘4-1-32

TEL：078-917-2020（代） FAX：078-914-1877

E-mail：csf-hypo@meimai-c-hp.com

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）

お知らせ

令和元年度東京都医師会産業医前期研修会開催要項

1. 目的 本研修会は、産業医の資質の向上と地域保健活動の一環である産業保健活動の振興をはかることを目的とする。
2. 研修内容 産業医を希望する医師及び現在産業医として活動しているが産業医研修は未修了の医師を対象に、産業医の資格・職務・権限等の産業医制度、労働衛生に関する法令、事業場における労働衛生管理体制、健康管理・作業管理・作業環境管理の基礎等、産業医として必要な基礎知識を付与するための研修とする。
3. 主催 東京都医師会
4. 日時 令和2年2月29日（土）13時20分～19時40分
3月1日（日）9時00分～18時15分
5. 会場 日本医師会館・大講堂 文京区本駒込2-28-16 TEL 03-3946-2121
6. 募集定員 440名
7. 受講資格 産業医を希望する医師、及び現在産業医として活動しているが産業医研修は未修了の医師。
8. 研修単位 基礎研修〔前期研修14単位〕
(既に「認定産業医」として登録されている医師は、この研修を受講しても研修単位とはなりません。)
9. 受講料 (1) 東京都医師会員 1名 10,000円(資料代を含む)
(2) 道府県医師会員 1名 20,000円(資料代を含む)
(3) 非医師会員 1名 30,000円(資料代を含む)
(なお、受講料は当日欠席されても返金はいたしません。)
10. 受付期間 令和2年2月3日（月）まで(ただし定員となり次第締切)
11. 申込方法 道府県医師会員及び非医師会員は、受付期間内に東京都医師会へ①研修会申込書・②受講料〔道府県医師会員2万円、非医師会員3万円〕・③返信用封筒(返信先を明記、84円切手添付)の3点を、現金書留にて送付または直接持参にてお申込ください。後日、東京都医師会より受講票をお送りいたしますので、研修会当日は必ずご持参ください。(受講票の送付は2月下旬の予定です。)
12. 留意事項 (1) 講義出席の確認ができないと修了証明できません。ご来場の際、お帰りの際、講義中に退席される際は必ず受付にお立ち寄りください。
(2) 車でのご来場は、ご遠慮ください。
(3) 研修会両日の昼食は、ご用意しておりません。
(4) 研修会開催中、受講者の呼び出しはできませんので、ご了承ください。

〒101-8328 東京都千代田区神田駿河台2-5 東京都医師会 医療支援課
TEL 03-3294-8821

令和元年度東京都医師会産業医前期研修会プログラム

第1日目 令和2年2月29日(土)		
時 間	内 容	講 師
13:20~13:30	挨拶	東京都医師会 理事 天 木 聡
13:30~14:30 (1時間)	1. 総論 (CC:0) (1単位) 「産業医の職務」	東京都医師会 理事 天 木 聡
14:30~15:30 (1時間)	2. 産業医活動の実際 (CC:0) (1単位) 「嘱託産業医を中心に」	東京都医師会産業保健委員会 委員 目 澤 朗 憲
15:30~16:30 (1時間)	3. 有害業務管理 (CC:17) (1単位) 「粉塵・石綿取扱従事者の健康管理」	東京都医師会産業保健委員会 副委員長 寺 田 勇 人
16:30~16:40	《休 憩》	
16:40~17:40 (1時間)	4. 健康管理 (CC:8) (1単位) 「職場の感染症対策」	東京医科大学病院渡航者医療センター 教授 濱 田 篤 郎
17:40~18:40 (1時間)	5. 作業管理 (CC:0) (1単位) 「気軽にできる作業管理の進め方」	東京都医師会産業保健委員会 委員 山 本 健 也
18:40~19:40 (1時間)	6. メンタルヘルス対策(CC:70) (1単位) 「メンタル不調による休職者への対応(リワークプログラムの効果)」	メディカルケア大手町院長 一般社団法人東京リワーク研究所所長 五十嵐 良 雄

第2日目 令和2年3月1日(日)		
時 間	内 容	講 師
9:00~10:00 (1時間)	1. 作業環境管理 (CC:31) (1単位) 「建設現場における熱中症対策について」	東京都医師会産業保健委員会 委員 須 賀 田 元 彦
10:00~11:00 (1時間)	2. 総論 (CC:6) (1単位) 「労働安全衛生法の概要と最近の労働衛生行政の動向」	東京産業保健総合支援センター 副所長 後 藤 克 巳
11:00~12:00 (1時間)	3. 作業管理 (CC:0) (1単位) 「過重労働ーその問題点と対策についてー」	東京都医師会産業保健委員会 委員 中 川 陽 之
12:00~13:00	《昼 食》	
13:00~14:00 (1時間)	4. 健康保持増進 (CC:0) (1単位) 「産業医の仕事の進め方」	産業医科大学 産業衛生教授 浜 口 伝 博
14:00~15:00 (1時間)	5. 作業環境管理 (CC:46) (1単位) 「職場での受動喫煙防止対策～条例の全面施行を前に～」	東京都医師会タバコ対策委員会 アドバイザー 村 松 弘 康
15:00~15:15	《休 憩》	
15:15~16:15 (1時間)	6. 有害業務管理 (CC:17) (1単位) 「有害業務管理の基本と産業医の役割」	慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学 専任講師 中 野 真 規 子
16:15~17:15 (1時間)	7. 健康管理 (CC:11) (1単位) 「治療と仕事の両立支援とは」	独立行政法人労働者健康安全機構本部 理事 大 西 洋 英
17:15~18:15 (1時間)	8. 産業医活動の実際 (CC:0) (1単位) 「職場を知ること(産業医と職場巡視)」	東京都医師会産業保健委員会 委員長 上 田 晃

※CC:日本医師会生涯教育制度単位カリキュラムコード

お知らせ

令和2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 令和2年6月14日（日）
時 間 開始は9時30分～終了時間は未定
場 所 鳥取県保健事業団 中部健康管理センター（倉吉市米田町2丁目81-2）
学会長 鳥取県立厚生病院 院長 皆川幸久先生
共 催 鳥取県医師会、鳥取県立厚生病院、鳥取県中部医師会

〔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 令和2年4月1日（水）※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。（CD-RまたはUSBメモリを同封の上、ご送付ください）
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「病医院名」、「診療科目」を明記の上、氏名には必ず「ふりがな」を付けてください。
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

看護職の求人は『鳥取県ナースセンター』をご利用ください

●求人施設の皆さまへ

ナースセンターは、『看護師等の人材確保の促進に関する法律』に基づき設置され、厚生労働大臣認可を受けた**無料職業紹介所**です。鳥取県ナースセンターは、公益社団法人鳥取県看護協会が鳥取県の委託を受け運営しています。

ナースセンターは、皆さまの施設で働く大切な看護職を探すサポートをします。

求人登録では、職業安定法に基づく必須項目だけでなく、求人施設、求職者のお互いの希望に沿う紹介を行うために必要な登録項目を設けています。是非、ご利用ください。

●**ご登録方法** ナースセンターにお問合せいただくか、ホームページをご覧ください。

《お問い合わせ先》

〒680-0901 鳥取県鳥取市江津318-1

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

鳥取県ナースセンター



●注目!! 求人登録内容の変更(追加)について

求人票がリニューアルしました。皆さまの施設の特色など、より細やかな情報を掲載できます。

《追加項目》

- ・求人票一言PR入力欄（現在の一言PRは施設としての一言PRです）
- ・求人票の紹介文章入力欄（PRが文章で入力できます）
- ・求人票の写真（3枚まで）設定（現在の写真は施設としての写真）
- ・その他希望資格・教員募集の資格欄に『特定行為研修修了者』追加
- ・教員専門分野に『その他』追加
- ・職場分煙状況『禁煙／分煙』追加（健康増進法改正による明示義務対応）
- ・業務内容に『小児』追加
- ・求人の特色として以下の選択を追加

*復職・ブランクOK *募集領域未経験OK *60歳以上OK *新卒OK 等8項目

●看護師等の届出制度

看護師等の人材確保に関する法律（人確法）の改正により、離職時等に看護師免許保持者がナースセンターへ自身の情報を届け出ることが、2015年10月1日より努力義務化されました。病院等の開設者は、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ます。



看護師等の届出サイト

とどはるん





『「振替休日」と「代休」の違いを知っていますか』

「〇〇さん、申し訳ないですが、明日の休日、急に欠員がでたので出勤お願いできませんか。代わりの休日は後日シフトを調整して決めますから…。」

これは、休日の「振替」「代休」どちらでしょうか…？ 休日の「振替」と「代休」はその要件と法的効力に違いがあります。

振替休日とは

予め休日と定められていた日を労働日とし、そのかわりに他の労働日を休日とすることを言います。これにより、予め休日と定められた日が「労働日」となり、そのかわりとして振り替えられた日が「休日」となります。

《振替休日を行う場合の要件は次のとおりです》

- ・就業規則に振替休日の規定があること
- ・振替休日を特定し前日までに通知すること
- ・振替休日は4週4日の休日が確保される範囲で出来るだけ近接した日とすること

この3条件のどれかが欠ければ、それは「振替休日」ではなく、次に記載の「代休」の扱いになります。

代休とは

休日振替の手続きを取らず、休日である日に出勤させて休日労働を行った後に、特定の労働日の労働義務を免除することです。代休はあくまでも休日労働の代償であり、代休を与えなくてはならないという法律的な義務はありません。従って、制度として運用する場合は、代休の付与についての具体的なルールを就業規則に規定する必要があります。

振替休日と代休の賃金計算の違い

労働基準法は、休日労働（法定休日）を行わせただけの場合には35%以上の割増賃金を支払わなければ

ならないと規定しています。

《振替休日の場合》

所定の休日と労働日を入れ替えたことになるため、休日に労働させたことにはならず割増賃金の支払いは必要ありません。ただし、週を越えて休日と労働日の振替を行った場合は、次の通達によることになります。「振り替えたことにより、当該週の労働時間が1週間の法定労働時間を超えるときは、その超えた時間については時間外労働となり、時間外労働の36協定及び割増賃金の支払いが必要」（昭和22.11.27基発401号、昭和63.3.14基発150号）つまり、週の所定労働時間を超える部分については25%以上の時間外割増賃金の支払いが必要になるということです。

《代休の場合》

休日に労働が行われた後に、その代わりとして休日を与えることです。事後に代休を与えたとしても、休日労働は既に行われているため休日労働（法定休日）に対して35%以上の割増賃金を支払わなければなりません。

振替休日や代休はいつまでに与えなければならないか

振替休日について通達では、「振り替えられた日以降できる限り接近している日が望ましい」（昭和23.7.5基発968号、昭和63.3.14基発150号）とあるのみで、いつまでにと決められているわけではありません。法的には2年が限度（民法上の労働債権の時効）と言えますが、行政上ではどうも認められません。休日の目的は、身心の疲労の回復にあります。通達にあるように出来る限り接近した日が望ましく、また、休日管理が実務的に可能な1カ月程度が妥当ではないでしょうか。

（今回の担当：医療労務管理アドバイザー 安酸早苗 社会保険労務士）

《過去に掲載した記事は、支援センターのホームページからも閲覧できます》

お問い合わせ・ご相談など、お気軽にご連絡ください。ご利用は無料です。

鳥取県医療勤務環境改善支援センター（略称：勤改センター）

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 薬師寺 廓 磨 先生

(令和元年11月11日逝去・満93歳)

米子市東福原5丁目11-51

～ 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】 令和元年12月28日（土）～令和2年1月5日（日）

【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
鳥取県医療勤務環境改善支援センター

女性医師の立場

鳥取大学医学部脳神経内科学 花島律子

私が鳥取県に参りまして、早いものでもう2年半が過ぎました。この間、私の専門分野ではまだ女性教授は珍しいということもあって、女性医師のキャリア形成に関する講演に呼んでいただいたり、このような女性医師の立場からの記事を書かせていただく機会をいただいたり、女性であるということを取り上げられることが多くなりました。講演などでも、“女性の教授で、”と、ご紹介いただくことがよくあるのですが、実は私自身としては少々面映ゆく、申し訳なくも感じてしまいます。といいいますのは、働く女性がかかえる大きな問題である家庭、特に子育てと、忙しい医師の仕事との両立をどうするかという問題を、私が上手に乗り越えて仕事を続けてアカデミックポストを得てきたという訳ではなく、男性と同じような時間の使い方をしてきたからです。ですので、女性ならではの苦労や、仕事と子育ての両立のための知恵などは残念ながら、ここでは申せないことをお断りいたします。

ただ、女性が男性主体の社会で仕事を続けていくにはどうしたらいいのだろうかとは、昔からずっと考えていたように思います。私が将来の進路を選んだときは、医学部入試時には同じ点数だったら男子が受かるから2割増しの点数をとれるようにしておかないといけないと囁かれたり、入学試験の面接では女子は結婚したらどうせやめるのでしょうかといわれたり、あの医局は女性を採用しないと公言していると伝え聞いたりした頃でしたので、やはり少し心配したものです。脳神経内科に魅力を感じたため入局を決めました。丁度、

医学部の学生の女性の割合がだんだんと増えてきて、女性医師の入局も増えてきたときでしたので、断られることもなく希望を通せたことは幸運だったと思います。

最近、私立医学部の入試時の男女差別が大きなニュースとして取り上げられ、恐らく暗黙の了解とされていたのだろうと思われる事柄が公のもと強く非難されるのをみると、男女雇用平等法ができてから20年以上の時間が経ち、政府がワークライフバランスを大きく取り上げたりすると、こういう風に少しずつ世の中の正論が変わっていくのかと感慨深く思いました。実際、この頃では若い世代の医師が、女性も自然に結婚しても仕事を続けようとし、男性も自然に育児に参加するようになってきたようで喜ばしいことと思います。

それでも、まだまだお子さんのいる女性医師が忙しい診療科を継続することには困難があり、アカデミックポストをあきらめることも多いのが現状です。時短など色々な働き方が提唱されるようになったにも関わらず、それだけではまだ充分ではないのは、ワークライフバランスやキャリア形成は、お子さんのいる女性医師だけのことと切り取って考えるのではなく、他の立場の医師のワークライフバランスも考え、職場全体で考えないと成り立たないということだろうと思います。結局は職場全体の業務の効率を良くするしかないのかな、などと思ったりしていますが、まだまだ、どうやったらみんなが消耗しないで医師を続けられるか、思いあぐねながらこれからも考え続けることになりそうです。



高血圧診療は実地医家が主役です！ ～日本高血圧学会実地医家部会鳥取県委員活動報告～

山陰労災病院 循環器科 水田 栄之助

はじめに

2018年12月「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法」が成立した。介護を受けたり寝たきりになったりせず日常生活を送れる期間を示す「健康寿命」は2016年現在、男性72.14歳・女性74.79歳であり、介護などが必要となる期間である平均寿命と健康寿命の差は男性8.84年・女性12.35年と、ここ数年減少傾向にあるものの、その差は依然大きい。

要介護の最大の原因は脳卒中・心臓病であり、この基本法の成立により、(1)脳卒中・心臓病予防のための継続的・全国的な市民啓発(義務教育における予防教育など)、(2)超急性脳梗塞・心筋梗塞に対する再灌流療法の普及(医療機関のネットワークづくり)、(3)地域医療の質を客観的に評価する体制の構築(脳卒中・心臓病の発症登録・調査・評価・公表)といった、法律がないと解決困難な問題への対応が可能になった。これを受け、脳卒中・心臓病の主要な原因である高血圧への対策見直しが迫られている。

日本高血圧学会実地医家部会の設立

高血圧診療の主役は開業医・一般病院など実地医家である。2019年4月日本高血圧学会より「高血圧治療ガイドライン2019」が刊行されたが、その目的として「実地医家が、日常診療上、もっとも高頻度に遭遇する高血圧患者に対し、血圧管理によって脳心腎など高血圧合併症の発症予防、進展抑制をめざし適切な治療を提供するために、標準的な指針とその根拠をすべての医療者を対象に示すこと」と明記されている。日本高血圧学会で

は、実地医家のとりまとめや医師会、行政、各企業との連絡役として各都道府県に実地医家部会委員を配置した。この度筆者が鳥取県委員を拝命したので、その活動状況についてお伝えする。

日本高血圧学会実地医家部会鳥取県委員活動報告

実地医科部会各都道府県委員に求められる活動内容として、1. 高血圧の啓蒙活動、2. 効果的な減塩法の開発・教育、3. こどもへの食育、4. 外食・中食・給食の減塩化、5. 企業に対する減塩食品の開発、普及の働きかけ、6. 行政に対する減塩推進政策の働きかけ、などが挙げられる。

(1) 地域での高血圧啓蒙活動

米子市内の各公民館で、米子市健康対策課の協力の下、年1～2回高血圧に関する講話を行っている。中には同じ年に2回行った公民館があり、1回目には講話を、2回目には住民同士によるグループワークを行った(写真1、2)。また米子市の特定健診・特定保健指導事業の一環としてメ



写真1 公民館でのグループワークの様子(自分でやっている減塩法を力説してもらっています)



写真2 公民館での舌塩味感度検査

タボリックシンドロームに関する講演会を毎年行っている。

(2) 山陰労災病院を通じての高血圧啓蒙活動

毎年3月、全国的に行われる慢性腎臓病啓蒙キャンペーンの一環として、当院では「世界腎臓デーin米子」を開催している。高血圧専門医として減塩および腎硬化症についての講演を、さらには病院スタッフとともに血圧測定・尿検査・健康相談・栄養相談・腎エコー検査などを行っている。今年は日本高血圧学会公認減塩啓蒙キャラクター「良塩くん」に参加してもらった(写真3)。また「労災病院展」と題してイオン日吉津店で毎年健康啓蒙キャンペーンを行っている(写真4、5)。



写真3 日本高血圧学会公認減塩啓蒙キャラクター「良塩くん」



写真4 「労災病院展」での健康相談の様子



写真5 「労災病院展」参加スタッフ(みんなで頑張りました!)

(3) 企業への働きかけ

「美味しい減塩」を達成するために、地場産業を生かした機能性食品開発を目指して、鳥取県産業技術センター食品開発研究所と打ち合わせを行っている。また現在味の素株式会社と共同で「うま味」を生かした減塩法の開発を行っている。

(4) 学校への働きかけ

筆者が学校医を務めている国立米子工業高等専門学校にて「若いうちからの減塩」と題して減塩教育を行っている(写真6)。現在、全国的に学校給食の減塩化に取り組む自治体が増加しており、近い将来、鳥取県内でも学校給食の減塩化に名乗りを挙げてくれる市町村が出現することを期待している。



写真6 国立米子高専で担当職員と「減塩教室」の打ち合わせ

今後の課題・展望

高血圧診療は実地医家が担うものであるが、現場では臨床イナーシャ（臨床的な惰性）が常につきまとう。降圧目標が達成されていないにもかかわらず、患者の価値観や社会的背景から、治療が

適切に強化できない症例が多数存在する（図1）。治療抵抗性高血圧ではなく治療不十分高血圧に対してどのように対応していくか、実地医家同士で話し合う定期的な勉強会を開催することが今後必要であると考えている。今後も日本高血圧学会実地医家部会鳥取県委員として医師会を通じて実地医家間の橋渡し役を務めていきたいと考えている。

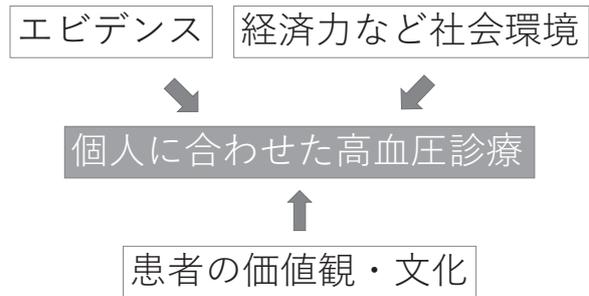


図1 臨床イナーシャ（臨床的な惰性）が生まれる背景

日本医師会
医師年金 スマホ・パソコンで **簡単手続き**

加入資格は日本医師会会員で64歳6カ月未満の方です
 (申込みは、満64歳3カ月までをお願いします。) 医師年金 検索

医師年金HP画面

アニメーションで仕組みを確認

シミュレーションで保険料を試算

一括払専用加入申込書プリントアウトで
 申込み (保険料のお支払いは後日ご案内します)

※重要事項説明書をよくお読み下さい (申込書の3、4ページに記載)





お問い合わせ先

日医 年金・税制課 ☎ 03-3942-6487(直) (平日 9時半～17時)

がん統計の活用と未来

日本医師会・日本がん登録協議会共催シンポジウム

- 日 時 令和元年11月17日（日） 午後1時30分～午後5時
- 場 所 日本医師会館 大講堂 文京区本駒込
- 出席者 鳥取県健康対策協議会がん登録対策専門委員会委員長 鳥取大学医学部環境予防医学分野 尾崎米厚
鳥取県医師会常任理事 岡田克夫
鳥取県健康対策協議会事務局 岩垣課長

2019年11月17日、日本医師会館で、「がん統計の活用と未来」というシンポジウムが開催された。参加者170名。全国がん登録がスタートし、2019年には、全国がん登録の概要が公表され、今後有用な情報が公表され、活用されることが期待される。拠点病院での院内がん登録も含め、がん対策やがん医療の推進のために、どのような方向性と未来があるのかを各方面の専門家から聞いた。がん統計からみる課題の多い鳥取県としては示唆のあるシンポジウムであった。以下概要を示す。

1. がん登録データ利用の未来

1) 全国がん登録データの利用と未来（松田智大：国立がん研究センター）

全国がん登録公表データが、政府統計のポータルサイト（e-Stat）に掲載され、だれでも閲覧・活用できる状態になった。『科学的根拠に基づくがん対策の進め方』（2019年改訂版）においても、一次予防（罹患率）、二次予防（生存率、死亡率）、三次予防（生存率）の評価には、がん登録データが必須であることが示され、標準化死亡比と標準化罹患率比の両者を加味した評価、罹患率の推移、地域集積性、がん有病数の実測、拠点病院の生存率等により評価がしやすくなり、対策の焦点化が可能となった。過去の精度が悪かった時

代のデータによる年次推移の判断の困難さ、統計手法の限界、がん登録データだけではリスク因子が特定できない等の問題は残っている。今後は、巨大データベースの作成、民間も含めたデータ利用の利便性向上、このような解析の国民やマスコミの理解の向上などが重要となる。海外では、韓国が5大がんの登録データをオンライン提供しており、他のデータとのリンクデータベースの利活用が進んでいること、デンマークがマイナンバーのような個人識別番号で各種データがリンケージされていることが紹介され、プライバシーの保護を前提とした活用の利便性向上が求められていることが報告された。

2) 院内がん登録データ全国集計の分析（奥山絢子：国立がん研究センター）

院内がん登録の位置づけ、目的（診療実態、医療の質の向上、病院選択）と歴史が示された。特に治療についての情報は詳しく、全国がん登録より詳しい実態がわかる。特別集計では、高齢者のがん、造血器のがん、AYA世代のがんなどを報告している。これらにより、がん診療の問題点の提起、臨床に役立つ疫学データ、患者への情報提供などができる。課題は、施設ごとのデータの精度の向上、品質管理により時代に求められるデータの提供、DPCデータと連結させた活用、希少

がんのデータ解析などである、フロアからの質問では、再発のデータが欲しい（定義が難しい）、合併症や併存症の把握などがあった。

2. 様々ながん統計の活用事例

1) DPCデータから見るがん診療の実態（石川ベンジャミン光一：国際医療福祉大学大学院）

DPCの位置づけとして、保健医療分野の主なデータベースの中での位置づけを解説された。DPCは、検査や治療の診療実施記録、退院サマリによる基礎的臨床記録を含んでおり、最も活用が進んでいるビッグデータである。全国約半数の病院で作成されており、全国の一般病床の8割をカバーしている（1,730、49万床）。公開されているDPCオープンデータの活用で二次医療圏ごとの医療完結を調べることができる個票データの分析例として、結腸がん手術の診療プロセスと費用についての報告があった。課題としては、患者の長期予後死亡情報がわからない。病院間でデータの統合ができない、他の国レベルのデータベースと連結できない等である。

2) National Clinical Database (NCD) における臓器がん登録（高橋新：慶応義塾大学医学部）

NCDとは、専門医制度と連結し2010年に始まった疾病登録制度で、外科手術情報が豊富で、5,266施設が加入し、1千万症例以上のデータベースである（日本の手術の95%をカバーしている）。手術のリスク評価、医療の質の改善に使われている。自施設データのダウンロード、データの品質管理（入力マニュアル、システム上でのエラーチェック、現地訪問調査での照合チェック）が特徴で、悉皆性と正確性を目指している。NCDでは、部位別にがんを登録しており、罹患率はわからない。予後情報は施設へのフォローアップメールにより把握を促している。術前・術後リスクの予測モデルの提供、施設へのフィードバック機能で活用されている。連携事例として企業の市販後調査を活用して、効率的にデータを集め

る工夫などが紹介された。

3. トピック 製薬企業が求めるがん情報とは（永岩麻衣子：サイニクス株式会社）

がん治療薬を販売開発する企業は多く（51/88）、704の臨床試験中である。承認薬剤数の25～33%ががん治療薬である。トップ10社の薬剤開発費は1,200億円以上である。このように患者数の多さは薬剤開発には重要で、企業の意思決定を左右する。製薬企業33社、265人に調査したところ、87%ががん登録情報を、売上予測や開発販売戦略に利用していた。より詳しいデータ、他のデータとのリンケージが要望された。今後は遺伝子型やバイオマーカーによる治療選択、再発率、遠隔転移率、治療の奏効率等を知りたい。全国がん登録情報の利用申請をしたい人は61%で、したいが申請しない人は24%で、それはデータの公表が義務になるからであった。より早く薬剤を提供するため、希少がんの治療薬を開発するためにも活用を進めたいとの報告であった。

4. ゲノム診療時代のがん臨床データベース

1) C-CATにおけるがんゲノム情報（吉田輝彦：国立がん研究センター）

がんゲノム医療の紹介のなかで、2019年の遺伝子パネル検査の保険適用開始が紹介された。個人の遺伝子プロフィール（がん組織の遺伝子異常）を調べることにより個人用の治療をする時代になった。保険収載されていない分子標的薬の場合は臨床試験に参加する。限界は、パネル検査をして治療を受けられるのは現状では10～20%にすぎないことである。子孫へ遺伝する遺伝情報（正常細胞の遺伝子情報）も調べられるようになり、今後は予防と情報提供にどう生かすかが課題となる。がんゲノム医療を行う拠点病院を整備し、情報を集約利活用するためにがんゲノム情報センター（C-CAT）を設置した（2018年）。日本は極めて短い期間に日常診療の中のがんゲノム医療を実装した国である。今後はがんゲノム医療推進コン

ソーシアムでのデータシェアリングによる創薬の推進が期待される。前提として、①データをC-CATで使ってよいかの同意、②それを企業や研究に使うよいかの同意が必要である。中核病院のエキスパートパネル（EP）により入力される情報が多いのが負担である。最初の入力後の実際の治療、転帰の記入に漏れがないようにするのが課題である。今後は臨床ゲノム情報統合データベースにより、個人差、疾病要因、治療対象の可否などがわかるようになり、開発研究、臨床試験の促進（含患者のリクルート）が望まれる。

2) レジストリーデータの活用方法～MASTER KEY(米盛勸：国立がん研究センター中央病院)

医薬品開発の成功率は極めて低く1%未満である。がん治療薬の開発費は極めて高く、薬が高額になると治療中の患者のQOLも下がる。2018年の次世代基盤法、臨床研究法の施行により、AMEDが巷にある医療情報のレジストリ統合を通じたビックデータ活用を進めるようになった。リアルワールドデータ（RWD）からリアルワールドエビデンスを出すことが求められる時代となった。米国のFDAも治験データの代替情報として希少疾患研究におけるコントロール提供、承認

データの補完情報活用等として推進し、希少疾患領域研究、治療の適用拡大などに使われている。日本でもヒストリカルコントロールを使った研究がある。今後の可能性として、治験の対照群としての利用、臨床試験のプラットフォーム提供、市販後調査、疾患概念の確立・明確化への利用がある。RWD活用に向けた医薬品医療機器総合機構（PMDA）の取り組みとしてMaster Keyプロジェクトがある。これは希少疾患に関するレジストリ（10万対6未満の罹患率）で大学施設4、製薬企業13による団体である。バイオマーカー測定に基づく臨床試験プロジェクトで、バイオマーカーを測り、医師主導治験を活性化するものである。レジストリを使い予後を把握する。日常診療からヒストリカルコントロールを探す、希少がん患者団体と連携した臨床試験である。医薬品の開発コストを下げて、希少疾患の新薬を早く開発することを目指している。

がんに関する課題が多い鳥取県でもがんゲノム医療が始まっている。最新の動向を把握し、取り残されることなく、適切な対策や治療を科学的な視点をもって推進することは必須であり、今回得た知見を生かしていきたい。



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、令和元年度は肺がん検診、乳がん検診、大腸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。また、肺がん医療機関検診実施（一次検診）医療機関登録及び乳がん検診一次検査（乳房エックス線撮影）医療機関登録の更新も行います。

関係書類は令和2年2月頃にお送り致します。

肝臓がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 令和2年2月15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：「肝疾患対策のAtoZ（一般診療から行政対策まで）」

講師：日野病院 院長 孝田雅彦先生

（2）症例検討

日本医師会生涯教育 2単位

カリキュラムコード 12 地域医療（1単位）、73 慢性疾患・複合疾患の管理（1単位）

（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) 更新手続きは令和3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 令和2年2月16日（日）午後4時～午後6時
場 所 米子コンベンションセンター 「第7会議室」米子市末広町294 電話（0859）35-8111
対 象 医師、検査技師、保健師等

内 容

(1) 講演

演題：「子宮頸部の病理と組織診」

講師：熊本大学病院 病理診断科（病理部） 教授 三上芳喜先生

(2) 症例検討

日本医師会生涯教育 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）

(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) 更新手続きは令和2年度中に行います。

胃がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 令和2年2月22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：「胃癌治療の最近のトピックス」

講師：鳥取大学医学部病態制御外科学 教授 藤原義之先生

(2) 症例検討

日本医師会生涯教育 2単位

カリキュラムコード 7 医療の質と安全（1単位）、53 腹痛（1単位）

(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) 更新手続きは令和2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

肺がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 令和2年2月29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

演題：「肺がんCT検診とすりガラス陰影」

講師：イーメディカル東京遠隔画像診断センター 柿沼龍太郎先生

(2) 症例検討

日本医師会生涯教育 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)

(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) 更新手続きは令和元年度中に行います。

(2) 肺がん検診精密検査医療機関登録点数 10点

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

次回の更新時期

◎一次検診登録

名 称	現在の登録期間	次回更新手続き時期
子宮がん検診実施 (一次検診) 医療機関	H31. 4. 1～R2. 3. 31	令和元年度中
肺がん一次検診医療機関	H29. 4. 1～R2. 3. 31	令和元年度中
乳がん検診一次検査 (乳房X線撮影) 医療機関	H29. 4. 1～R2. 3. 31	令和元年度中

◎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～R3. 3. 31	令和2年度中	H30. 4. 1～R3. 3. 31
子宮がん検診精密検査	H30. 4. 1～R3. 3. 31	令和2年度中	H30. 4. 1～R3. 3. 31
肺がん検診精密検査	H29. 4. 1～R2. 3. 31	令和元年度中	H29. 4. 1～R2. 3. 31
乳がん検診精密検査	H29. 4. 1～R2. 3. 31	令和元年度中	H29. 4. 1～R2. 3. 31
大腸がん検診精密検査	H29. 4. 1～R2. 3. 31	令和元年度中	H29. 4. 1～R2. 3. 31
肝臓がん検診精密検査	H31. 4. 1～R4. 3. 31	令和3年度中	H31. 4. 1～R4. 3. 31

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

心臓検診従事者講習会

日時 令和2年1月19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：「学校心臓検診ガイドラインと小児心電図の注意点」

講師：埼玉医科大学国際医療センター小児心臓科 教授 住友直方先生

日本医師会生涯教育 1単位

カリキュラムコード 11 予防と保健（0.5単位）、43 動悸（0.5単位）

（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）更新手続きは令和2年度中に行います。

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

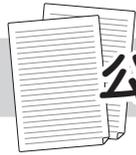
（相談方法）E-mail

「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





漢方とはなんであろうか

鳥取市 おか内科クリニック 院長 岡 新 治

体調不良になると病院や診療所を訪れ現代医学の治療を受けることになる。その進歩はめざましく血液・尿・生理学的検査、画像診断などによりいつでもどこでも誰でも科学的・合理的な病気の診断・治療が可能である。一昔前にはなかった新薬が製造され使用されている。ところが現代医学の薬と共に古くは約二千年前に登場した漢方薬がしばしば含まれる。

風邪の葛根湯、腰痛の八味地黄丸、肝炎の小柴胡湯、不安の半夏厚朴湯、消化不良の六君子湯、鼻炎の小青竜湯、生理不順の当帰芍薬散、インフルエンザの麻黄湯、腹痛の大建中湯、物忘れの抑肝散などである。漢方の研究は現在も大学で精力的に行われているが保険に収載されている約130種類のエキス剤は大部分が非常に古い時代に創られたものである。

現代医学の治療においても漢方薬が使用される理由は何であろうか。その一つとして漢方は、現代医学では対象となりにくい個々人の病気の状態（病態）を重視しているからであろう。現代医学では客観的な病名と身長、体重、年齢などにより治療方針や薬の内容が決定される。漢方では同じ病名に対して異なる処方があり逆に異なる病名に対して同じ処方が用いられる場合がある。

風邪で高熱を発し関節痛があれば麻黄湯、首肩のこりがあれば葛根湯、汗が多い場合には桂枝湯、鼻炎が中心ならば小青竜湯などと同じ病名でも病気の状態（病態）によって薬が異なる。病態は原因となるウイルスと風邪を引いた患者の体質との相対的な関係により時間と共に変化する。

このような病態というものは客観性、合理性を追求する現代医学の対象とはなりにくくここに漢方の長所がある。熱の多すぎる人には熱をうまく外に出して治し、熱が十分に作れない人には温めて治療する。相対的だからこそ個々人に最適の治療が選択できる。自分にぴったりのものが見つかりと自分に合っていることが感じられうれしくなる。そういう漢方薬に一度でも出会う事ができれば幸せだと思う。

そして漢方は病気の原因が判然としない場合でも病態を診て治療することが出来る。妊婦さんや授乳婦さんそして現代医薬がどうしても適さない方にも比較的安心して内服していただけるのも漢方の長所である。エキス剤は大部分が粉薬であるが最近では錠剤も準備され飲みやすくなっている。また乳幼児・学童にも工夫して飲んでいただくことが可能である。漢方処方を希望される場合はかかりつけの医療機関でご相談ください。

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

(R1年11月4日～R1年12月1日)

1. 報告の多い疾病

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

(単位：件)

1 感染性胃腸炎	447
2 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	299
3 咽頭結膜熱	83
4 RSウイルス感染症	63
5 インフルエンザ	57
6 伝染性紅斑	55
7 その他	107

合計 1,111

2. 前回との比較増減

全体の報告数は、1,111件であり、15% (142件)の増となった。

〈増加した疾病〉

インフルエンザ [338%]、水痘 [162%]、伝染性紅斑 [96%]、感染性胃腸炎 [63%]、A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 [10%]、咽頭結膜熱 [8%]。

〈減少した疾病〉

RSウイルス感染症 [61%]、ヘルパンギーナ [49%]。

3. コメント

- ・インフルエンザの患者報告数が増加傾向を示しています。なお、12月に入り、県内は流行期になり、注意が必要です。
- ・水痘注意報を発令中です。東部及び西部地区で患者報告数が多く、注意が必要です。
- ・伝染性紅斑は、中部及び西部地区で特に患者報告数が多く、警報レベルに達したため、12月4日に伝染性紅斑警報が発令されました。
- ・A群溶血性連鎖球菌咽頭炎の患者報告数は、全県で多い状況であり、注意が必要です。
- ・咽頭結膜熱は、中部及び西部地区で患者報告数が多い状況です。
- ・感染性胃腸炎の患者報告数が、増加傾向を示しています。
- ・梅毒の患者報告数は、近年同様に多い状況です。
- ・百日咳の患者報告数が多く、注意が必要です。

報告患者数 (1. 11. 4～1. 12. 1)

区分	東部	中部	西部	計	前回比増減
インフルエンザ定点数	(12)	(6)	(11)	(29)	
1 インフルエンザ	15	17	25	57	338%
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
2 咽頭結膜熱	10	38	35	83	8%
3 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	138	23	138	299	10%
4 感染性胃腸炎	205	93	149	447	63%
5 水痘	13	1	20	34	162%
6 手足口病	3	1	10	14	-56%
7 伝染性紅斑	9	11	35	55	96%
8 突発性発疹	5	5	9	19	-27%
9 ヘルパンギーナ	13	5	2	20	-49%
10 流行性耳下腺炎	0	1	0	1	-75%

区分	東部	中部	西部	計	前回比増減
11 RSウイルス感染症	41	9	13	63	-61%
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	1	1	3	5	-76%
基幹定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
14 細菌性髄膜炎	0	0	0	0	—
15 無菌性髄膜炎	1	0	0	1	-50%
16 マイコプラズマ肺炎	0	13	0	13	86%
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	0	0	0	—
合計	454	218	439	1,111	15%

フオークダンス

倉吉市 石飛 誠一

終戦後教育制度が変えられて六・三・三制、男女共学

男子組、女子組なりしクラス分け共学となり東と西組

終戦後はじめて女子と腕を組み飛びつつ踊りぬフオークダンスを

新制の中学校は入試なく義務教育となる我ら新制の二期

夏休み水瓜畠の番小屋で蚊に悩まされし遠い思い出

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、手数料は一切いたしません。
- 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

病院の停電

特別養護老人ホーム ゆうらく 細田 庸夫

最近、「災害は忘れる前にやって来る」。この度、徳島県海部郡美波町の美波病院・院長の本田壮一先生から、徳島県医師会報（571号、2018年12月号）に載せられた「停電経験談」を頂いたので、引用させて頂く。

徳島県南部の美波町国民健康保険・美波病院は、23メートルの高台に2016年2月に完成した50床の免振装置を備えた病院である。

2018年9月4日（火曜日）に台風21号が徳島県南部に上陸した。上陸時の中心気圧が950hPaで、最大風速は毎秒45メートル。この台風は関西空港を「水没」させた台風である。

美波町でも風による電柱や電線の被害で、午前10時50分に停電が発生し、病院では直ぐに非常電源が作動したが、電子カルテ・検査機器・空調・冷蔵庫が機能を停止した。

直ちに事業継続計画を実行した。まず、たくさんの延長コードを使って、電子カルテ等の必要な機器を非常電源につないだ。この他の部門では、病棟は給湯とエレベーターが使えない。事務室ではパソコンとプリンターが使えず、会計が困難となった。レントゲン室は一般撮影のみとして、CTは停止した。薬剤部の分包機は非常電源で動かした。厨房はIHコンロが使えず、メニューを変更した。

最も困ったのは空調が停止したことで、院内に団扇を配り、3台あった扇風機は非常電源で動かし、町役場の支所からも扇風機を借りた。外来診療は休止と決め、役場から町内一斉放送をした。当直を依頼していた非常勤医師の来院は困難と考え、当直明けの自分が連続当直をした。

いくら待っても停電復旧の見込みが分からずに

苦勞した。当日34人が入院しており、平均年齢は81歳、担送が18人あった。回診して転院の希望を聞いたが、希望者は居なかった。

更に町内の量販店から扇風機10台を購入し、これも使っても室温27℃、湿度75%だった。約9時間経った午後8時10分に電気が来たが、この時エアコンの涼風と電灯の明るさにほっとし、改めて電力依存の病院機能を知った。

幸い人的被害はなかったが、この停電を教訓に、院内の災害委員会で「災害対応マニュアル」を検討し、改訂した。

日本臨床内科医会で知り合った大阪府内科医会の山家健一先生は、西宮市の自宅で神戸地震を体験されたので、米子に講演に来て頂いた。「懐中電灯は？」「居間に置いてある」、これは役立たない。停電で真っ暗、ガラス等が散乱してスリッパでは歩けず、探せない。「懐中電灯・軍手・靴は是非枕元におくべきである」と教わった。

今では、停電灯、センサーライト、懐中電灯が一体となったものがある。これを家の中の複数個所のコンセントに挿しておけば、普段は行く先々を照らしてくれ、停電と同時に家は「不夜城」となる。そして、設置した数の懐中電灯が使える。LEDの懐中電灯は少なくとも数時間は使える。

私の愛車プリウスは、購入時に発電機として1,500ワットの電気が供給出来るオプションを備えた。トランクと車内にコンセントがあるが、まだ使ったことがない。

インターネットで、「台風21号 停電を経験して 井澤千恵」のキーワードで検索すると、同病院の看護師・井澤千恵さんの詳しいカラー 슬라이ド報告を見ることが出来る。

T先生御夫妻

医療法人 賛幸会 はまゆう診療所 田中敬子

鳥取大学の医学進学過程の2年間を、本当に医学部に入学したのだろうかと思うほど医学に触れることなく物理ばかり勉強させられ、畑に囲まれた湖山キャンパスで過ごした。昭和47年米子の医学部に進学して、大学病院で見かけたT先生ご夫妻は、貧乏学生から見ると、とても華やかな雰囲気のお二人であった、そして金持ちに見えた。噂によると、ご夫妻は盛装して大阪のロイヤルホテルのディナーショーに行くと言った。卒業して医師になったら、そんなこともできるのかと、さらに驚いた。

T先生の産科婦人科の講義では、「女を診たら妊娠と思え」と言われた。ある時の講義は、「避妊」であった。シーンとして、誰一人退出することなく真剣に最初から最後まで聞いた。大学の講義で、あれほど一生懸命にクラス全員がまじめに聞いた講義は後にも先にもなかった。「婦人科は3年でもものになる」と話され、先生の人柄とプロスタグランデインの功績や超音波検査などの時代のせい、同期の卒業生のうち10人が産婦人科医になった。これは驚異的な数字であった。卒業後、子宮癌検診に行くと「ご主人と仲良くしとけよ、ちゃんと使いなさい。使わないと癌になる。早期発見にも役に立つ」と指導を受けた。真面目に、しかもHな話を先生らしく話された。産ませのM先生、おろしのT先生とも世間では言われたが、米子の女性たちの心強い味方であった。米子の我が家の近くにあった隠れ家的なホテルのレストランで偶然お見掛けして挨拶をした。久しぶりにお会いしたT先生は新しいパートナーとご一緒に少し照れておられた。そして、あの華やかな雰囲気が消えて一回りも二回りも小さくなっておら

れた。その後、しばらくして訃報を聞いた。

T先生の奥様は眼科医だった。いつも明るく華やいでいた。派手な服がすなおに似合っておられた。地味な私にはとても近寄りがたいと思っていたが、女性医師が少ない時代であったので、先生は私を覚えてくださっていた。いつも私を見かけると遠くからでも「先生、元気してる！」と声をかけていただき、ひとしきり話をした。T先生ご夫妻は別居されたが、子供が成人するまでは別れないと聞いた。米子に行くとき高島屋の近くで煌々と明かりがついている眼科医院を見かけると先生頑張っているなとうれしく思っていた。ある時、眼科のT先生が書かれた「満州からの引き揚げの話」は、またしても驚いた。子供だけ5人で昭和23年によく満州から引き揚げてきたと聞いただけでも驚愕である。我が家もハルピンから兄と母が昭和21年に無蓋車に乗って引き揚げてきたが、子供だけでよくぞ無事に帰れたものだった。あの華やかで苦労知らずのお嬢様のな雰囲気の後ろに、大きな苦労があったことを知った。最近の医師会報では、さらに引き揚げ後の苦労話を書いてあり、最後の文章は「8月15日に号泣した」とあった。私も思わず、50年以上前に死去した母親から聞いた話の中で「引き揚げ船で博多に着いて上陸したら両手に赤と白のおにぎりを一つずつ渡された時に涙が止まらなかった」と母が目を潤ませて話したのを思い出した。しばらくして眼科のT先生の訃報を聞いた。

私たちの学年の進路に、ある意味で大きな光を掲げてくださり、卒業後も輝いて生き方を見せてくださったT先生ご夫妻に感謝とご冥福を心よりお祈りさせていただきたい。

地図の上に線を引く (26)

上田病院 上田 武郎

しかし秀吉にとって朝鮮の征服の意義は、ただ先導役や通訳を得るというだけではなかったと思います。

上垣内本には、秀吉の大陸出兵は国内の統一の単なる延長という発想しか無かったのではないかとあります。確かにそう言われると納得出来る所があると思います。例えば琉球や朝鮮に対する半ば脅しの様な従属要求です。秀吉は国内を統一する過程で相手を圧倒する大軍を見せつけてなるべく戦わずに屈服させるやり方を好みました。だから近隣の琉球や朝鮮にもその手が通じると思ったのではないのでしょうか？（実際、薩摩島津氏の軍事力を知っていた琉球王国はその島津氏を簡単に服従させた秀吉には逆らえないとすぐに悟りました。しかし、上垣内本によると当時の朝鮮王国は日本の状況を全くと言って良いほど知らず、秀吉は頭のおかしい人物だという見方もあった位で深刻に考えなかったとあります。）

秀吉の発想がその様なものだったとすると、朝鮮を征服した後どうするつもりだったのかが想像出来そうです。即ち秀吉が朝鮮の統治を任せるつもりだった戦国大名たちの領国経営を考えてみれば良いと思います。

彼らの領国は戦さに専従する家臣団とその家臣たち各々の所領とから成っていました。所領の住民には、半ば生産に携わりながら戦さの際には必ず参加する層と専ら生産に従事する層とがありました。この生産に専従する層はほぼ農民でした

が、大名たちは戦さに際しては農村に一定の割合で夫役をかけ、輸送や土木工事の人夫を徴集しました。更に非常時には農兵の徴集も行いました。

一方、農村で作られる米や麦は、もちろん戦さの際には兵糧となりました。

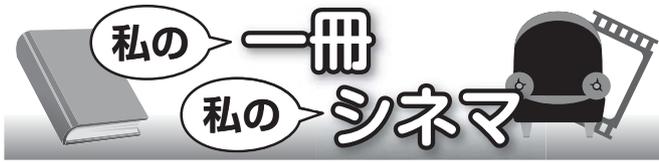
秀吉が朝鮮を思惑通り占領して思惑通りに配下の大名を配置したとします。そして各大名は家臣団を引き連れて領地に乗り込むとします。多分秀吉の頭の中には国内と同様に朝鮮での各大名領でも兵の動員が可能となり、豊富な兵糧が作られる光景が浮んでいたのではないかと思います。参考図書によると、秀吉は実際に朝鮮王国内の各道ごとの「石高」を推計させていたとあります。

秀吉にとって朝鮮の国土は、単に配下の大名に与える領地というだけでなく明国に攻め入る為の兵員と兵糧を提供する巨大な兵站地。前進基地としても見なされていたのではないのでしょうか？

参考図書

- ・『朝鮮の役』旧参謀本部編、徳間文庫（1995年）
- ・『日本の歴史11 戦国大名』杉山 博著、中公文庫（1974年）
- ・『百姓から見た戦国大名』黒田基樹著、ちくま新書（2006年）
- ・『戦国「常識・非常識」大論争！』鈴木眞哉著、洋泉社歴史新書（2011年）

（最近数か月、県立図書館が内部工事で利用しづらいので手持ちの本だけで書いています。）



「Beautiful Boy」

鳥取市 石田医院 大津千晴

薬物が抜けた状態を「シラフ」というらしい。
この映画を観て初めて知った。

成績優秀、スポーツ能力も高い普通の青年が薬物依存となってしまう。

その青年と家族周辺を描いた作品である。

薬物中毒の少年役を演じるティモシー・シャラメは、作品のタイトル通り美しい少年であった。その青年が薬物中毒になっていく姿は何とも切なく見えた。

自分の子供は、容姿がどうあれ美しい存在である。そのような存在が薬物に依存し、大きな問題を繰り返す。

それを支える親は全力で我が子を救う手段を探し、それを全力で実行する。必死に救い、支えようとする親も時に諦めの気持ちが生まれる。その時々親の気持ちや行動で、それなりの結果が生まれる。当然といえば当然である。必死に探した最善と思われる方法で、最善の結果が出るとは限らないことは映画を観なくても、経験上わかっているが、問題の相手が薬物と息子であるから、問題が解決しない時の虚無感、喪失感が映画を観ていて自分の胸に去来する。

シラフの状態の青年は兄弟に優しく、良いお兄ちゃんであるが、薬物を得るためには幼い弟のお

金さえも盗んでしまう。シラフの状態の青年は自分が薬物依存から抜けられないことに絶望し自死するため薬物を大量に投与する。

生きていると、自分の意図に沿わないことは多々ある。青年にとって薬物はその辛い気持ちから逃れるための手段となっているが、その代償は大きい。

人は強く辛い経験、辛い状況に置かれると、自分の周囲に起こる事柄や自分の目の前で起こる一見幸せであろう状況が、どこか映像を観ているように、眼の前を流れていく。その様な状況が美しく映像化されている。

その時々感じる、喪失、後悔、自責、虚無、そのような感情が映像で流れ、こころに突き刺さり、自分の経験と重なる。

そのような映画です。

あまり内容を書くと「ネタバレ」になるので、ストーリーはなるべく書かないようにしました。

映画を観始めると、飲んだり、食べたりする手は止まりました。時間の都合でスクリーンの前から途中で退席することになりましたが、最後まで観たくて、観直した映画でした。

映像が美しく、後味は悪くない映画です。

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/>



「上級国民／下級国民」

境港市 わたなべ皮膚科 渡 邊 徹 心

本屋さんでよくベストセラーになっている橋玲さんの新刊を紹介させていただきます。

タイトルはかなり刺激的で、巻頭から高齢の元官僚が死亡事故を起こした件で逮捕もされず「さん」付けで報道されたことがネットで上級国民とされたことについてもただの誤解が感情に任せて広がっていったことの指摘で始まります。

以後の要点は下記の通りです。

- * 現在の日本はGDPが先進国の中でもどんどん低下している。インバウンドであふれている現在の状況は世界の中で相対的に日本の国力が落ちた結果である。
- * 日本人の個々の能力は優れているが労働の効率があまりにも悪いため、一人あたりの生産性が非常に悪い。
- * 若者の失業率が高く、たとえ仕事についてとしても、すぐやめるかパートを繰り返すといったことも若者個人のみでの責任だけではなくある世代の既得権益のためつきたい仕事につけない世の中であり、ひいてはそのことが引きこもりにつながっている。
- * 老後に2,000万円が必要であると政府がいったことに関しては基本的には的を得ているにも拘わらず、数字だけが独り歩きした件などを例にあげ、年金の破綻はかなり以前からわかっていたのに手をうってこなかったつけがきていると指摘。
- * 最近の未婚率は男性のほうが女性よりも多く、結果的に一夫多妻制になっており結婚できない人ができる人を敵対視する。
- * 社会からの疎外感を感じている人が大きな事件を起こすとネットで称賛されるといったことも、もともと階級社会であった日本が個人的な



上級国民／下級国民
橋 玲 著 (小学館)

責任にすべてをゆだねるリベラルな社会を目指して変革していった過程で多様性ができ秩序が崩壊していった結果である。

このような内容を、自分たちが専門とする医学論文のようにデータを示しつつ的確に解析し、時には刺激的な強い言葉を使いインパクトを残す表現力は凄いものがあります。ただ難点もあり、わかっただけでも認めたくない現実とあまりにも暗い未来ばかりの予想なのでほほ救いはない本ですが、今までの著書を見るかぎり書いてあることが現実になってきているので、来るべき未来に備える本としてとらえられベストセラーになっているのではないかと思います。自分としても、診療を通して様々な年齢層や社会的階層の人と接し年々日本の変化を実感していることが本の中にちりばめられているので、今後の厳しい変革をするであろう日本で生き抜くために、社会から取り残されないような人生設計をしようと思いました。

「神経疾患と映画」

米子市 さくま内科・脳神経内科クリニック 佐久間 研 司



実際の患者さんを基にした映画は幾多ありますが、最近観たお気に入りの3編ほどご紹介。

「博士と彼女のセオリー (2014英)」は運動ニュー

ロン疾患 (MND) をテーマにした映画です。舞台となる英国では狭義の筋萎縮性側索硬化症 (ALS) をMNDと称するので劇中でもそれで統一してある点は真実味が増します。ホーキング博士が存命中に公開された映画であり史実に基づいてはいますが、ジェーンとのラブストーリーを軸に話が進んでいきます。こうした難病ものにありがちな疾病の医学的な説明は省いてあり、ケンブリッジの数学橋でのダンスなど娯楽作として楽しめる内容です。実は私は仕事柄、事実と異なるところに眼が行き過ぎてドラマに集中できなくなるのでこうした難病物は好んで手に取ることはありません。その点で本作の主演の方のMNDの演技は圧巻で症候的な誤謬がありませんでした。

「こんな夜更けにバナナかよ (2018日)」はDuchenne型筋ジストロフィー症がテーマで、難病患者にとっての自立した人生とは何かを問う哲学的な主題のドラマです。劇中に描かれた期間は青年期から臨終までの1994-2002年です。私の研修医時代とオーバーラップしていて劇中ポータブ

ルのベンチレーターの初期型が登場しますが、同型機を使用してALSの患者さんと錦公園にお花見に行ったり娘さんの結婚式に随行したりしたことを思い出しました。非常に重いテーマなのに主演の大泉洋さんの演技力に助けられて肩肘張らず鑑賞できる映画になっています。敬遠しがちなタイトルですが内容は骨太で、現在も解決されない医療テーマに対して問題提起しています。

「潜水服は蝶の夢を見る (2007仏)」は脳幹梗塞でのlocked-in syndromeを描いています。一般の方には馴染みのない病態なのに説明はほとんどなされず、患者である雑誌「ELLE」の元編集長の一人称で話が進行する野心的な作品です。一人称ですのでほとんど主人公は映像として出演せず、ときおり映る主人公の姿は左目のみ。そこから見える景色が彼の悲しい内面を表すかのようなトーンで描かれていて映像的にも憂愁を感じさせます。ちなみに驚きの方法で同タイトルの本を著作したのもこの患者さんです。史実を正面から撮っても十分な衝撃作ですがそこはフランス流に壮麗な作品に仕上がっています。

難病物の映画は疾病の説明と涙腺刺激が過剰で敬遠している諸兄も多いかと思われますが21世紀の作品は映画通人のお眼鏡に合う作品がそろっていますので是非ご覧ください。

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

鳥取県医師会ホームページ『感染症情報』

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



「これからの『正義』の話をしてよう」

鳥取市 宮崎眼科クリニック 宮崎 義 則



子供の頃、アンドレジイドの「狭き門」、三島由紀夫の「金閣寺」などに、感動した記憶がある。それらの多くは、人間心理の機微を感動させ、生きる喜びを与えてくれた。素直に人々

の様々な生き方に感動した。しかし、社会の現実は大きく異なる。生きているという感動を肌で感じられなくなった様々な多くの人々に、出会ってしまう。人の生き方に感動することが徐々に少なくなってくる。人々は、「そうやって少しずつ『大人』になっていくのだよ」と言う。当時、私はこの考えを受け入れることはできなかった。

現在、多くの「ニート」と言われる人たちがいる。自分ながらに勉強してきたことと、「社会のありかた」にはずれがあり、すぐには受け入れられない。映画で言えば「理由なき反抗」などのように、大人になる過程で、若者には「若者の美学」がある。それに対し、「社会は、ひきょうで残酷でもある」と映る。今なお人気のある尾崎豊の「卒業」のように、どうしてよいか分からない気持ちの、はけ口として「社会的な不良」に走ってしまう。現在の若者は不幸であると思う。昔は、ある程度社会が受け入れていた。私は高校の時、西田幾多郎の「ものを知るにはものを愛さねばならない、ものを愛するにはものを知らねばならない」という言葉と出会った。その後、「哲学」に惹かれ、ソクラテスから始まり、キルケゴール、カント、サルトルなどを読んだ。

現在、法律は厳しくなっている。「好きな女の子に会いたくて、夜中に女の子の家の前に立っていると、ストーカー扱いされ、犯罪者にされる」かも知れない。他方、世の中は変化している。多くの性犯罪や、痴情の犯罪では常識を覆す犯罪が増えている。“人は生まれた時は善人である”という善人説は通用しない。“人は悪人で生まれる



これからの「正義」の話をしてよう
マイケル・サンデル 著・鬼澤 忍 訳 (早川書房)

ので法律で縛る必要がある”という悪人説や、ルソーの「社会契約論」に、人々は、信頼の抛り所を求めている。この制約の中で、「どのように“幸福な生き方”をするか」である。人々は、情念から知性、そして理性へと人間的に進化する。理性は最高の感動をよび起こす。長い間、自分なりに理性的生活に慣れていたが、“心に留めておくもの”だと考えていた。そうした時、たまたま深夜のテレビで「情熱的に語る哲学者」に出会い、書店で購入したのがマイケル・サンデルの「これからの『正義』の話をしてよう」である、この書は日常の難問を哲学的に解決していくための事例集で、米国流の哲学だが参考になる。



われわれは、何を求めて生きているのか？ この写真を見ていると答えが浮かんでくる。

新しい家族

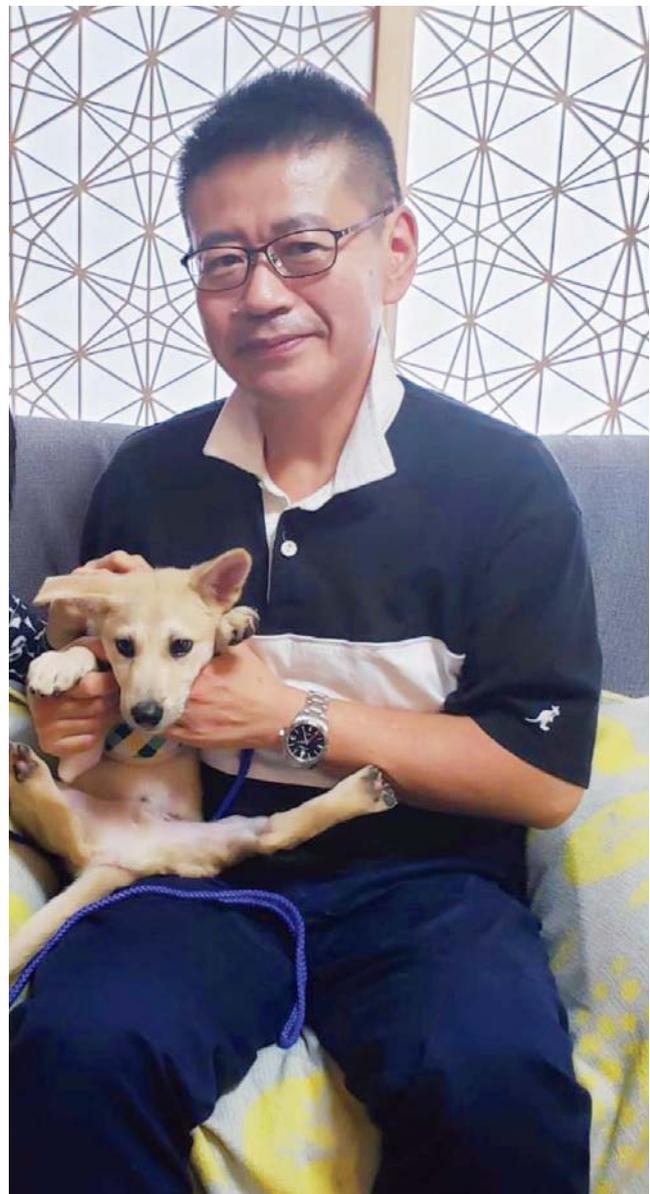
湯梨浜町 みはらクリニック 三原 聡

ずっと集合住宅住まいだったので、動物と生活できませんでした。子供も巣立ち夫婦2人の生活、夢だった犬との生活を考えていました。ペット不可の集合住宅なので、犬を飼うには引越しも必要になります。開業間もなく、家内に相談しづらくて動物の動画サイトを見ているだけでした。犬の一生は平均15年ほどです。その犬を看取れる私の年齢（アラ還）を考えると、子犬から飼うことができるタイムリミットが迫っていました。家内は私のそんな姿を察してか、昨年秋、ペット居住可の集合住宅を探してきました。トントン拍子で住宅購入リフォーム、犬を迎える準備が令和に入って整いました。

犬種については、保護犬と決めていました。7月中旬に出雲市で開催された、保護動物譲渡会に参加しました。そこには、150匹の猫、まる子（保護犬）が出産した生後50日の子犬7匹がいました。保護団体（注1）代表でまる子の子供を取り上げた原ゆかりさんに相談、その7匹の中の1匹が我が家に来たトモです。9月にトモは原さんと出雲から倉吉に来ました。

譲渡の最も大事な条件は、最期まで責任を持って飼うことです。私は犬との生活の経験がありましたが、家内は初めてで最初は大変でした。排泄のこと、遠吠え、甘噛みなど昼間一緒にいる家内には当初はかなりストレスでした。昼間はクリニックにトモを連れて行った時期もありました。一時は飼育断念も頭によぎりましたが、天の助けか、近くに犬の幼稚園（注2）があることが分かり早速入園、ドッグトレーナー津村佳奈さんのトレーニングメニュー（トイレトレーニング、社会

化プログラムなど）を受け、排泄の失敗、無駄吠え、飛びつき、甘噛みなどもなくなりました。沢山のお友達、親友もでき毎日楽しく幼稚園に通っています。トモは家族になり、私たちの生活もトモ無しには考えられなくなりました。トモの一生は駆け足です。現在6ヶ月のトモは一気に私の年齢に追いつき、彼の晩年は私の晩年と重なりま



す。私にはトモとの楽しい生活だけでなく彼を看取る切ないミッションも与えられました。トモを迎えることで、残された人生をさらに大切に生きようと前向きに考えられるようになりました。トモ、我が家に来てくれてありがとう、君の毎日が幸せで楽しくあるように。そして還暦前にステキ

なプレゼントをしてくれた家内に感謝しています。

注1：NPO法人 アニマルレスキュードリーム
ロード

注2：ワン's パートナー



我が家のペット自慢

文字数は1,000字以内とし、写真2枚（カラー掲載します）をお願いします。

※写真1枚は先生とペットの2ショット写真を頂けますようお願いいたします。

（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ございます。予めご了承頂きますようお願い申し上げます。）

【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 Email : kouhou@tottori.med.or.jp



全日本トライアスロン皆生大会に参加しました

米子市 山崎整形外科クリニック 山崎大輔

7月14日に全日本トライアスロン皆生大会に出場しました。昨年は初出場をすることができ制限時間ギリギリでの完走を果たすことができましたが、時間に追われるレースとなりましたので、少しでも余裕をもって競技したいと思い練習をしました。競技はスイム3km、バイク140km、ラン42kmで行われますが、どうもバイクを頑張るとタイムが縮まりやすいと聞き、昨年に比べてバイク練習を増やし大会に臨みました。

レース当日は梅雨が明けず小雨で少し肌寒いくらいの気温で「灼熱の皆生大会」とは程遠い天候でした。普段は夜型人間ですので、レースまでには朝型の生活になりたいと思っていましたが生活が改善できず、夜型のままの早朝スイムとなりました。スイムのスタートが7時でしたが、体が重くスタート直後には息苦しい感じもあり不安になりましたが、波はそれほど高くなく、後方から人

混みを避けて泳ぎましたので徐々に普段のペースを維持でき無事泳ぎ切ることができました。大体予想していた時間だったのですが、900人以上いた選手たちはほとんどいなくなっていて、のんびりしたバイクスタートとなりました。無理のないペースでしたが、平坦なコースも岸本からの大山の登りコースもそれなりに周りの選手たちと同じように走ることができていました。下りは皆さん慎重に走行されていましたが、雨のため今年は落車事故が多かったそうです。バイクレースではいつも後半でバテバテになってしまうのですが、今回は比較的同じペースを保つことができていました。エイドステーションでのスイカ、メロン、菓子パン、米など補食をしっかりととり、前半のアドレナリン全開の時にスピードを抑えられたのがよかったのかもしれません。バイクのゴールは期待していたくらいのタイムで無事到着できました。もともと遅い設定でしたが、脚の疲労も少なく練習の成果があったものと喜んで最終種目のランに入りました。

昨年は最高36度の気温の中で走りましたが今年



写真1 ランの8km地点。クリニックの前はランのコースになっています。



写真2 14時間弱でのゴールです。去年より30分早く着きました。

は26度くらいで、暑さはほとんど気にならず地元
の道を気持ちよく走り始めることができました。
知人が沿道で声をかけてくれることができました
が、時間も体力も余裕がありましたので立ち止まり
話をすることもできましたし、エイドの人たち
とコミュニケーションをとることもできました。
昨年にはなかった理想的なレース展開となりまし
たが疲労は予想よりも早くやってきました。20km
手前から一気に疲れがでてしまい、境港までの折
り返しがとても長く感じられ走ったり歩いたりに
なっていました。とくに折り返してきた博
愛病院チームの角先生や労災病院チームの大月先
生とすれ違いハイタッチをしました。私よりも
お元気そうでうらやましい限りでした。

復路の夜見のあたりで日も暮れてしまいましたが、周りにも選手がいて歩いたり走ったりしながら抜きつ抜かれつでゴールを目指しました。ゴー

ルの2kmほど手前がある、やまもと整形外科の駐
車場では応援の宴が行われていて最後のエナジー
ドリンクを差し入れてもらい、東山競技場に向か
いました。おかえりのアナウンスのなか、元気を
意識して競技場に入りトラックで家族と合流しゴ
ールテープを無事に切ることができました。2回
目のためなのか昨年ほどの感激はありませんで
したが、芝生の上に寝転んだ時には達成感を感じる
ことが出来ました。

灼熱でなかったためか、今大会は完走率が94
%で昨年の83%と比べても随分上がっていまし
た。完走が目標の私にとっては体力的には余裕が
あり楽しめたトライアスロン大会となりました。
4,000人のボランティアに加え、医師会からも医
療ボランティアでたくさんの医師、看護師がサポ
ートしてくださっていました。改めてお礼を申し
上げます。



角賢一先生（左）



大月先生 & 香田先生



田本明弘先生 & 田本直弘先生

医師年金

＜認可特定保険業者＞公益社団法人 日本医師会

ご加入のおすすめ

加入資格 64歳6カ月未満の日本医師会会員（会員区分は問いません）

☑年金検討チェックリスト

- 公的年金では現役時代の生活水準を維持できない
- コツコツ積立てて十分な年金を確保しておきたい
- 一生涯受け取れる年金が望ましい
- 受け取れる年金の額を効率的に増やしたい
- 医師独自のライフスタイルにあった年金がいい
- 加入前に受取年金額のシミュレーションを確認したい

1つでも該当したら…

医師年金ご加入をおすすめします！

医師年金ホームページで、
簡単シミュレーション！

医師年金 検索

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

ご希望の受給額や保険料、生年月日を入力するだけで、簡単に受取年金月額のシミュレーションができます。ぜひお試しください。

個別プランの設計や詳しい資料のご請求はこちら



公益社団法人

日本医師会 年金・税制課

TEL : 03-3946-2121(代表) / 03-3942-6487(直通)

FAX : 03-3942-6503

受付時間：午前9時30分～午後5時（平日）

E-mail : nenkin@po.med.or.jp

保険料からプラン作成

【保険料】		【受給年金】	
●基本：月払	加算：月払	●81コース	
加算年金 (10口)	月払保険料 60,000円	加算年金	保証期間15年 終身
基本年金	月払保険料 12,000円	基本年金	保証期間15年 終身
支払期間 24年 6ヶ月 (294日)	合計月払保険料 72,000円	103,300円	103,300円
設定条件をご確認ください。 試算日 平成 27年 5月 7日 生年月日 昭和 50年 1月 1日 試算日年齢 40歳 加入申込期限 平成 27年 6月 15日 加入予定年月 平成 27年 7月 加入時年齢 40歳 6ヶ月 加算払込開始年月 平成 27年 7月 年金受取開始年月 平成 52年 1月 年金受取開始年齢 65歳 払込保険料累計 21,168,000円		15年受取総額 18,594,000円 ●82コース 加算年金 5年標準型 368,600円 基本年金 保証期間15年 終身 17,200円 385,800円 17,200円 17,200円 15年受取総額 25,212,000円 ●83コース 加算年金 10年標準型 191,100円 基本年金 保証期間15年 終身 17,200円 208,300円 17,200円 17,200円 15年受取総額 26,028,000円 ●84コース 加算年金 15年標準型 132,100円 基本年金 保証期間15年 終身 17,200円 149,300円 17,200円 15年受取総額 26,874,000円	

注意事項です。お読みください。

- 加入申込期限は、15日が土日・祝祭日の場合は、その前日となります。
- 「終身年金」は、加入者ご本人であれば一生涯受け取ることができます。
- 「保証期間15年」では、受給者ご本人が保証期間中にお亡くなりになった場合、15年の残りの期間について、ご遺族の方が必ず受け取ることができます。
- 「受取方式の選択(即払型)」は、受取開始の期にお決めいただきます。
- 受取開始年齢は、75歳まで延長できます。
- 「受取年金月額」は概算です。現在は年利率1.5%での計算となっており、将来、年金の制度改定が行われる時は、変更になる場合があります。

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12月1日～令和元年11月30日受付分）

4件：710,000円（うち指定寄附金3件：300,000円）

ご芳名（敬称略・五十音順）

魚谷 純

松田隆子

渡辺 憲（2件）

※平成25年4月～平成31年3月末までの寄附金総額（有北陽サービスを除く）：

43件、5,038,464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

令和 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：令和 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
[シヤ)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
[シヤ)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。

日医君LINEスタンプ できました!



日本医師会キャラクター「日医君」



詳しくはコチラ



LINE STORE URL <https://line.me/S/sticker/9183104>



日本医師会
キャラクター

日医君公式グッズ

本グッズの売上の一部は、日本医師会の「災害対策積立資産」に繰り入れし、災害発生の際に活用させていただきます。

ご購入はコチラから
<https://www.med.or.jp>



日医君ぬいぐるみ(大) ¥6,500(税込)



約30cm

約28cm

日医君が大きなぬいぐるみになりました!

おすわり上手♪
いろんな場所に置いて欲しいな!

日医君ぬいぐるみ キーホルダー ¥1,350(税込)

チャーム付き



約10cm

約10cm

コロんと可愛い
サイズ感

2020度カレンダー ¥1,300(税込) サイズ:42×59.4cm



POINT!

1ヶ月ごとに切り離し
常に2ヵ月分確認できる
セバレット仕様!

書き込みやすい
スケジュール部分!
日医君オリジナル
予定シール付

日医君オリジナルふせん 各¥550(税込) ふせんサイズ: 約7.5×2.5cm

タテ
ver

ヨコ
ver



クリアファイルDEバッグ 各¥180(税込) バッグサイズ: 25×37cm

GRAY

BLUE



POINT!

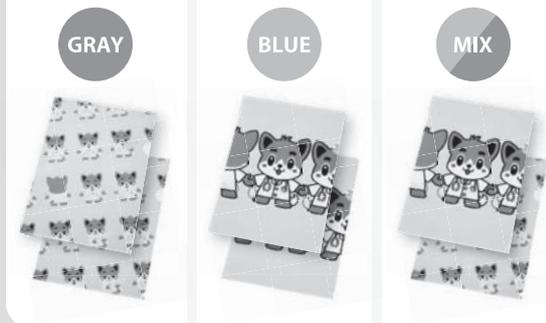
持ち手を切り離すと
A4クリアファイルに!

A4クリアファイル 2枚1組 SET 各¥250(税込) サイズ: 22×31cm

GRAY

BLUE

MIX





東 部 医 師 会

広報委員 高 須 宣 行

師走になり寒さが勢いを増してきましたが、お元気でご活躍のことと存じます。県内では、インフルエンザの猛威はまだ感じられませんが、これからどうなるものかと少し心配しています。

巷では、季節外れの桜の話題が盛り上がっています。冬桜の花言葉は、“冷静”だそうです。野党もマスコミも“冷静”に問題点の本質について議論して頂きたいものです。また、来年度の診療報酬改定についても財務省主導の削減ありきに“冷静”に対処して頂きたいものです。

来年も会員の先生方にとりまして、よき1年となることをお祈りします。

1月の主な行事予定です。

- 7日 理事会
- 8日 第63回社会保険指導者講習会伝達講習会
[CC: 9 (0.5単位), 19 (0.5単位), 73 (0.5単位)]
- 10日 第478回鳥取県東部医師会臨床懇話会
[CC: 75 (1.0単位)]
「コレステロール・胆汁酸代謝の調節機構、関連疾患及び治療への応用」
日本大学医学部 生化学
教授 榎島 誠先生
- 20日 鳥取県東部医師会学術講演会
[CC: 20 (0.5単位), 69 (0.5単位), 70 (0.5単位)]
「臨床全科に共通する不眠やせん妄、認知症などへの現場対応～自験例のビ

デオも用いて～」

島根大学 名誉教授・慶應義塾大学
客員教授 堀口 淳先生

- 21日 理事会
- 22日 学校検尿委員会
- 23日 鳥取県東部地区「脳卒中とてんかん」講演会
[CC: 12 (0.5単位), 35 (0.5単位), 78 (0.5単位)]
「鳥取県東部地区の脳卒中連携パス」
鳥取県立中央病院
医療局長 中安弘幸先生
「てんかんに対する最新の知見」
神戸大学大学院医学研究科 内科学
講座 脳神経内科学分野
教授 松本理器先生
- 30日 第2回胃がん内視鏡検診検討委員会
- 31日 地域医療連携懇談会

※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。

- 1日 第124回鳥取県東部腹部超音波研究会
- 5日 理事会
- 6日 鳥取県東部医師会学術講演会
「患者背景に踏み込んだ2型糖尿病治療～DPP 4 阻害薬とSGLT 2 阻害薬との併用療法も含めて～」
医療法人あやめ内科

- 院長 綾目秀夫先生
- 7日 鳥取県東部医師会肺がん医療機関検診従事者講習会
「肺がん検診一見つけられる肺がんを見落とさない胸部単純X線写真読影」
香川大学医学部 放射線医学講座
学内講師 室田真希子先生
- 8日 糖尿病予防講演会
Pain Management Seminar
「神経障害性疼痛に対するアプローチ」
岡山大学病院 整形外科
助教 鉄永倫子先生
- 13日 鳥取県東部在宅医療・介護連携研究会 第19回事例検討会
鳥取県東部喘息・COPD治療講演会
「COPDの診断と治療Up to date～トリプルセラピーの話題も含めて～」
川崎医科大学 呼吸器内科学
教授 小賀 徹先生
- 14日 第1回いなば心不全カンファレンス
「心不全パンデミック：体液管理で再入院を防ぐ」
岡山大学大学院 医歯薬学総合研究科
生体制御学講座（循環器内科学）
教授 伊藤 浩先生
- 15日 女性医師懇談会
- 19日 理事会
第564回東部医師会胃疾患研究会
- 20日 学校保健・学校医講習会
「自閉症の診断治療及び最近の知見」
鳥取医療センター
小児科 赤星進二郎先生
令和元年度鳥取県東部小児科医会特別講演会
「乳児健診でよく診る皮膚疾患～乳児血管腫を中心に～」
神奈川県立こども医療センター
皮膚科部長 馬場直子先生
- 21日 第241回鳥取県東部胸部疾患研究会
- 「ハイフローセラピーはどこまでやれそうか—新たな呼吸管理法の位置付け—」
神戸市立医療センター中央市民病院 副院長・呼吸器内科部長 富井啓介先生
- 25日 第477回鳥取県東部医師会臨床懇話会
「繋ぐ」外傷初期診療」
岡山大学大学院 医歯薬学総合研究科
救急外傷治療学講座
講師 山田太平先生
- 27日 第6回FFTNet Tottori 地域医療連携セミナー
「脆弱性骨折に骨粗鬆症治療をする理由と課題」
鳥取県立中央病院 整形外科
部長 村岡智也先生
「骨粗鬆症治療薬の基本と使い方の注意点」
鳥取大学医学部 保健学科
教授 萩野 浩先生
鳥取県東部医師会学術講演会
「ビグアナイド薬の使い方」
鳥取市立病院 内科
医長 檀原尚典先生
「2型糖尿病の病態と治療に関するトピックス～インクレチン関連薬とビグアナイド薬の併用について～」
神戸大学大学院 医学研究科 総合内科学部門 准教授 坂口一彦先生
- 28日 鳥取県東部医師会胃がん内視鏡検診講習会
「ヘリコバクター・ピロリ陰性時代の胃内視鏡スクリーニング～除菌後胃癌も含めて～」
川崎医科大学 健康管理学
教授 鎌田智有先生
第17回鳥取県東部リウマチ膠原病研究会
「関節リウマチ患者さんの妊娠を考える」
国立研究開発法人国立成育医療研究センター 周産期・母性診療センター主任副センター長 村島温子先生

29日 令和元年度東部医師会勤務医部会総会・講演会
「感染症診療の基本的な考え方～抗菌薬適

正使用に関する最近の話題を含めて～」
神戸大学医学部附属病院
感染症内科 中村匡宏先生



広報委員 福嶋寛子

令和元年も8ヶ月を経てあと残すところ僅かとなりました。先生方におかれましては御多忙のなか無事に1年を締め、安堵されておられることと存じます。

中部では11月14日に「世界糖尿病デー」in鳥取2019・倉吉市立成徳小学校ブルーライトアップが行われました。成徳小学校は明治6年に池田氏の家老荒尾家の陣屋跡に創立され、明治20年に当時「白亜の殿堂」と呼ばれた校舎が建築されました。このたびライトアップされた校舎は平成29年に明治の「白亜の殿堂」を再現して建設されたものです。小学校の背後には打吹山を望み、学校前西を進むと旧市街と呼ばれる白壁土蔵郡と並ぶ昔の町屋が連なり、現在は観光名所になっています。旧市街地は昭和時代には商店街や旅館や飲食店で賑わって人口も子どもも多く、小学校の近くには県立厚生病院の医師官舎もあったため、成徳小学校ご出身の先生も多くおられます。私も校舎を走り回っていましたが、その校舎が脚光を浴びるなど思いもよらず、先生方もブルーライトアップのニュースとともにご自身の歴史をお感じになられたのではと思います。

来年はいよいよ東京2020オリンピック・パラリンピックイヤーです。皆様方のますますのご活躍をお祈り申し上げます。

1月の行事予定です。

6日 理事会

15日 主治医研修会・かかりつけ医認知症対

応力向上研修会

「主治医意見書の書き方(仮)」

藤井政雄記念病院

診療部長 森 望美先生

「未定」

社会福祉法人こうほうえん にしま

ち幸朋苑 にしまち診療所 悠々

診療所長 岸 清志先生

[CC:6 (0.5単位), 10 (0.5単位),

12 (0.5単位)]

17日 定例常会

「心疾患に対する低侵襲治療の最前線」

「大動脈弁狭窄症に対する径カテーテル的大動脈弁植え込み術(TAVI)の現状と僧帽弁閉鎖不全症に対するロボット心臓手術」

鳥取大学医学部器官再生外科学

教授 西村元延先生

「左心耳閉鎖術による塞栓症予防、心房中隔大動シャント作成術によるHFpEF治療」

鳥取大学医学部病態情報内科学

教授 山本一博先生

[CC:10 (0.5単位), 42 (0.5単位),

73 (0.5単位)]

20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
 29日 生涯学習委員会
 30日 第43回鳥取県中部肝疾患セミナー
 「肝硬変合併症のTotal Management
 ～QOLを考えた新しい治療～」
 武蔵野赤十字病院 消化器科
 副部長 中西裕之先生
 [CC: 24 (0.5単位), 73 (0.5単位)]
 31日 かかりつけ医等依存症対応力向上研修会
 「アルコール健康障害支援拠点機関の
 取組みと減酒事例」
 渡辺病院 副院長 山下陽三先生
 「アルコール健康障害と地域医療連携
 の課題」
 北星学園大学 社会福祉学部
 教授 田辺 等先生
 「体験談」
 鳥取県断酒会員
 「事例発表」
 ・鳥取県立厚生病院 消化器内科
 三好謙一先生
 ・精神科医師より
 ・保健所より
 [CC: 10 (0.5単位), 11 (0.5単位),
 69 (0.5単位), 82 (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。

11月の活動報告を致します。

1日 講演会 (第9回肺癌カンファレンスin倉吉)
 「肺癌の単純写真とCT—診断困難例も—」
 兵庫県立がんセンター 放射線診断科
 部長 竹中大祐先生
 7日 鳥取県中部腹部画像診断研究会
 11日 定例理事会
 鳥取県中部医師会糖尿病研究会

「日常診療でのインスリン導入について」
 垣田病院 内科 坂本恵理先生
 「季節による運動習慣がHbA1cに与える
 影響」
 垣田病院 理学療法士 安部裕章先生
 14日 鳥取県中部医師会消化器がん検診症例検討
 会
 16日 中部四志会
 18日 胸部疾患研究会・肺がん検診症例検討会
 20日 禁煙指導医・講演医養成の為の講習会
 「ついに飲食店や職場が禁煙に!! ～改正健
 康増進法と禁煙治療～」
 河本医院 河本知秀先生
 22日 定例常会
 「岡山大学における総合力のある内科医・
 総合医育成への取り組み」
 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科
 社会環境生命科学専攻 総合内科学
 教授 大塚文男先生
 26日 講演会 (パーキンソン病診療講演会)
 【ショートレクチャー】
 「パーキンソン病のよく知られた検査とあ
 まり知られてないけど大事な検査」
 鳥取県立厚生病院 脳神経内科
 医長 村上丈伸先生
 【特別講演】
 「パーキンソン病の多面的治療マネーজে
 ント～薬物治療を中心に～」
 川崎医科大学 認知症学
 教授 和田健二先生
 27日 鳥取県中部小児科医会
 「児童発達支援センターとしての取り組み
 と課題」
 倉吉東こどもの発達デイサービスセンター
 児童発達支援管理責任者 佐藤暁子氏
 「当院における異物誤飲・誤嚥を主訴に外
 来受診した小児症例の検討」
 鳥取県立厚生病院
 小児科 小林裕貴子先生

講演会（鳥取県中部ウイルス性肝炎学術講演会）

「慢性肝炎診療の残る課題～非代償期肝硬変・再治療・発癌・肝移植～」

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 消化器・肝臓内科学

准教授 高木章乃夫先生

29日 講演会（COPD治療を考える会in倉吉）

「COPD～患者特性に合わせた治療選択～」

広島大学大学院 医系科学研究科 分子内科学 講師 岩本博志先生



広報委員 廣江 ゆ う

師走の声を聞き、めっきり寒くなってきました。今年もあとわずかですが、今年も元号が変わった特別な年であったと思います。そして来年はとうとうオリンピックイヤーです。鳥取大学医学部附属病院のロータリーでは、オリンピックをテーマにしたイルミネーションが豪華に輝いています。

11月9日（土）、女性医師支援委員会西部支部懇親会がバンケットシュシュで開催されました。今年度から本格的に始動した「鳥取県女性医師支援委員会西部支部」の活動の一環として、広報と親睦を兼ねての開催です。今回は中部医師会からも4名の先生が参加して下さり、16名の女性医師が集まりました。來間美帆先生から西部支部の理念や活動目標などを報告して頂き、松田隆子先生からは鳥取県女性医師支援委員会の活動について、福嶋寛子先生には早くから活動されている中部の女性医師支援委員会のご様子などを話して頂きました。西部医師会からも、様々な年代の様々な立場の先生方が参加して下さり、専門分野のことや趣味のこと、また子育てと仕事の両立についての経験や現在の悩みなどが話題となりました。今回は、おいしい食事とワインなど頂きながら、多くの先生方との親睦も図れましたし、若い先生が求めていることも少し見えてきたように感じました。

1月の行事予定です。

- 6日 常任理事会
- 15日 小児診療懇話会
- 16日 一般公開健康講座
「逆流性食道炎から食道の病気最前線」
鳥取大学医学部附属病院消化器内科
池淵雄一郎先生
- 22日 西部医師会学術講演会
- 27日 理事会
- 28日 消化管研究会
「大腸腫瘍の内視鏡診断と治療～切除の必要性和その方法～」
鳥取大学医学部附属病院 先進内視鏡センター 講師 吉田 亮先生
[CC：1 (0.5単位). 7 (0.5単位).
21 (0.5単位). 49 (0.5単位)]
- 30日 鳥取大学医学部附属病院との連絡協議会

※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月の活動報告を致します。

- 1日 第67回西部在宅ケア研究会・第1回主治医研修会併催

2日 医療安全講習会
山陰感染症化学療法研究会学術講演会

7日 米子VTE治療カンファレンス
鳥取県臨床皮膚科医会学術講演会

8日 第2回主治医研修会
山陰消化器研究会

9日 女性医師支援委員会西部支部懇親会

11日 常任理事会

12日 西部医療介護連携研修会

14日 日本整形外科勤務医会鳥取西部・鳥取県臨床整形外科医会合同研修会

18日 米子洋漢統合医療研究会

20日 米子緩和ケア研究会

小児診療懇話会

21日 一般公開健康講座
「米子市におけるヌカカの被害状況と最近の虫よけ事情」
鳥取大学 国際乾燥地研究教育機構
大谷眞二先生

BLS講習会

関節リウマチセミナー

大山頭頸部腫瘍カンファレンス

25日 理事会

28日 山陰労災病院との連絡協議会
鳥取県臨床皮膚科医会



広報委員 原 田 省

少しずつ冬の寒さと、師走の忙しさが訪れる時期となりました。医師会の皆様におかれましては、いかがお過ごしでしょうか。

この度、日本タウン誌・フリーペーパー大賞2019の企業誌部門で、とりだい病院の広報誌「カニジル」が最優秀賞を受賞しました。病院の広報誌とは思えない、難しく敬遠しがちな医療情報を分かりやすく発信しようとしている姿勢が素晴らしいと審査員からお褒めの言葉をいただきました。

これからも、地域の皆さまに分かりやすく正しい情報を発信していけるよう精進してまいります。

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。

映画『高津川』先行上映会ならびにトークショー開催

出雲市出身で鳥根を舞台にした映画を撮り続け

ている錦織良成監督の最新作『高津川』は、これからの地域が抱える様々な社会問題が物語の根幹をなしております。この映画を通じて医療と地域、そして人と地域とのつながりを考える機会にしようと、11月19日（火）ムービックス日吉津にて映画『高津川』の先行上映会とトークショーを開催しました。会場には、職員やその家族、地域の方々等、約85名が来場くださいました。

上映後のトークショーでは、原田病院長、錦織監督、広報誌『カニジル』編集部より結城氏、田崎氏、そしてサプライズゲストとして主演の甲本雅裕さんが登壇。映画の裏話から山陰のこと、医療のことなど、時間をオーバーして熱く語り合いました。





鳥取大学医学部附属病院・ナ：iL Presents
 映画『高津川』から考える、これからの地域
 故郷・家族・いのち ～いつもそこにあるもの～
 第一部 映画『高津川』上映 (113分) / 第二部 トークショー (50分) 入場無料
 2019. 11/19(火) MOVIX 日吉津 鳥取大学医学部附属病院1100-1
 18:00 開場 / 18:30 開演 対象 地域の皆さま、とりだい病院 教職員、医学部学生
 ご友人、ご家族、お誘い合わせで、見舞い申込みください。
※申し込み・お問い合わせは、担当のたけなごうまでお願いします。 鳥取大学医学部附属病院 企画課 0859-237025

イベントちらし



トークショーの様子

中国地方初！手術支援ロボット「ダビンチ」を用いた心臓僧帽弁形成術を実施

11月19日（火）、当院の心臓血管外科にて10月末に行われた「手術支援ロボット「ダビンチ」を用いた僧帽弁形成術」について記者説明会を行いました。

僧帽弁は左心房の左心室の間にある弁で、異常をきたし弁が完全に閉じなくなると、血液の逆流が起こる「僧帽弁閉鎖不全症」となります。この病気に対する治療が僧帽弁形成術です。これまでは、胸骨を大きく切り開く「胸骨正中切開」もしくは右側胸部を切開してアプローチする「MICS」という手術が行われていました。「胸骨正中切開」は傷が大きく患者さんに負担がかかり、「MICS」は弁までの距離が遠く、狭い視野とスペースのため手術の難易度が高いことが課題でした。

ダビンチ手術は正確かつ綿密な僧帽弁形成術が可能となり、また傷口が小さいため術後回復が早く、日常生活や社会復帰が一段と早まるなど、患

者さんにとって大変メリットがあります。

心臓血管外科の西村教授は「正確で患者の負担が少ない治療。全国で実施できる施設がまだ少ないので、多くの患者さんに提供していきたい」と述べました。



記者説明会の様子



手術風景

中国医療関係者代表者団が当院を視察しました

11月20日（水）、JICEおよび中日友好協会が率いる中国医療関係者代表団が当院を視察しました。4回目となる今回は、北京病院、北京協和病院、北京同仁病院、中日友好病院および中日友好協会より10名が参加しました。

始めに、原田病院長より病院の概要について紹介があり、続いて胸部外科の中村教授より肺がんの先進的な治療について説明を行いました。その後、シミュレーションセンターや低侵襲外科治療を行う手術室、救命救急センターを見学し、医師と看護師による説明を受け、日中両国における医療事情について意見を交わしました。



みなさんと集合写真



ミニ講座の様子



熱心に見学いただきました



介護ベッド体験

初開催・床ずれ予防の日イベント

11月21日（木）世界褥瘡予防デーにちなみ「床ずれ予防の日イベント」を当院では初めて開催しました。

外来ホールでは、看護師や栄養士が床ずれ予防のための体位変換、栄養の摂り方等についてミニ講座を開催し、皆さん熱心に受講いただきました。また併設ブースには介護ベッドや車いすを展示し、実際に体験もしていただきました。会場には通院中の患者さん、このイベントのために来院された方々も大勢おり、皆さんに楽しんでいただけました。

今後もこうしたイベントを通じ、床ずれに関する理解・知識を深めてもらう機会をもっていきたいと考えます。

2019イルミネーション点灯式を開催

11月28日（木）、毎年恒例となった外来玄関前のイルミネーションがスタートしました。今年のテーマは「オリンピック・パラリンピック」。色彩が刻々と変化するパネル状のイルミネーションで桜やスカイツリー、そしてオリンピック競技のピクトグラムが明るく輝きます。

この日の点灯式は、医学部ジャズ研究会の生演奏もあり、患者さんや通りがかった方も足を止めてくださるなど、とてもにぎやかなものになりました。原田病院長が「米子の街をとりだい病院が明るく照らしていきたい。一足早くオリンピックムードを楽しみましょう」と挨拶し、中村看護部長と共に参加者のカウントダウンの声に合わせて点灯ボタンを押しました。

イルミネーションは来年1月17日（金）まで開催中です。



生演奏の様子



テーマ：オリンピック・パラリンピック



点灯式の様子



ピクトグラムも登場しました

鳥取医学雑誌「興味ある症例」投稿にあたって

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

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

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

カラー写真は、編集委員会で認めたものについては著者の負担を要しない。

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

要旨、英文タイトル、Key words等は不要です。

採否およびその他の記載方法は鳥取医学雑誌投稿規定に依ります。

なお、二重投稿および個人情報の守秘には充分ご留意下さい。



(鳥取医学雑誌編集委員会)

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

11月 県医・会議メモ

- 1日(金) 日本医師会設立72周年記念式典等〈日医〉
- 6日(水) 自治体立病院を考える議員の会勉強会〈白兔会館〉
- 7日(木) 鳥取県学校保健会学校保健及び学校安全表彰審査会〈県医〉
- ♪ 第5回常任理事会〈県医〉
- 9日(土) 全国がん登録研修会〈西部医・テレビ配信〉
- 10日(日) 第1回難病指定研修会〈県医・テレビ配信〉
- ♪ 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〈ホテルグランヴィア岡山〉
 - ♪ 中国四国医師会連合医事紛争研究会〈ホテルグランヴィア岡山〉
- 14日(木) 第1回鳥取県アレルギー疾患医療連携会議〈県医・テレビ会議〉
- ♪ 鳥取産業保健総合支援センター運営協議会〈ホテルモナーク鳥取〉
 - ♪ 鳥取県産業保健協議会〈ホテルモナーク鳥取〉
 - ♪ 世界糖尿病デー in鳥取2019・倉吉市立成徳小学校ブルーライトアップ〈倉吉市立成徳小学校〉
- 15日(金) 各医師会事務局職員連絡会〈県医〉
- 17日(日) 第3回産業医研修会〈西部医師会館〉
- ♪ 日本医師会・日本がん登録協議会共催シンポジウム〈日医〉
- 18日(月) 第3回鳥取大学経営協議会〈鳥取大学〉
- ♪ 第1回鳥取大学学長選考会議〈鳥取大学〉
- 21日(木) 第333回公開健康講座〈県医〉
- ♪ 鳥取大学創立70周年記念事業 記念式典・講演・祝賀会〈ホテルニューオータニ鳥取〉
- 23日(土) 全国学校保健・学校医大会並びに都道府県医師会連絡会議〈さいたま市〉
- 24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B〈県医〉
- ♪ 第3回鳥取県女性医師の会〈ホテルニューオータニ鳥取〉
 - ♪ 全国医師会・医師連盟医療政策研究大会〈東京〉
- 28日(木) 感染症危機管理対策委員会〈県医・テレビ会議〉
- ♪ 医学会の在り方検討委員会〈県医・テレビ会議〉
 - ♪ 第7回理事会〈県医〉
- 29日(金) 鳥取県医療勤務環境改善支援センター「トップマネジメント研修会」〈県医・テレビ配信〉

【お詫び】

今年度発行の会員名簿（令和元年9月1日現在）に掲載しておりました内容に一部誤りがございました。お詫びして訂正いたします。

【P.115】 芦立 久先生のFAX番号 （誤）33-5128 →（正）33-5127

会員消息

〈入会〉

萩元 慎二 鳥取市立病院 01. 11. 1
 竹林 香織 錦海リハビリテーション病院 01. 11. 1

〈退会〉

小川 将也 山陰労災病院 01. 9. 30
 音田 誠介 自宅会員 01. 10. 28
 石丸雄一郎 鳥取市立病院 01. 10. 31

富永奈保美 米子東病院 01. 10. 31

〈異動〉

濱田晋太郎 鳥取赤十字病院
 ↓
 鳥取県立中央病院 01. 11. 1
 山田健太郎 鳥取県立中央病院
 ↓
 鳥取赤十字病院 01. 11. 1
 山本泌尿器クリニック
 ↓
 山本クリニック 01. 12. 2

会員数

■鳥取県医師会会員数（令和元年12月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	148	72	198	0	418
A2	7	1	12	1	21
B	412	148	346	67	973
合計	567	221	556	68	1,412

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（令和元年12月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	138	68	184	0	390
A2(B)	41	27	75	2	145
A2(C)	4	0	2	0	6
B	71	25	63	7	166
C	0	0	1	0	1
合計	254	120	325	9	708

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

保健医療機関の廃止

医療法人社団かわぐち皮膚科 鳥取市 01. 10. 31 廃止

生活保護法による医療機関の指定

医療法人社団みずとり 米子西クリニック 米子市 10507 01. 10. 1 指定
 医療法人社団かわぐち皮膚科 かわぐちクリニック 鳥取市 15008 01. 11. 1 指定
 よだか診療所 米子市 10508 01. 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。



編集後記

「平成」から「令和」への改元、皇位継承式典もつつがなくとり行われ、2019年も師走となりました。

「今年の漢字」は「令」に決まり、京都・清水寺森清範貫主による揮毫のニュースが流れておりました。

12月号をお届けします。表紙写真は高田允克先生から、雪で真白な快晴の大山に程よい雲がある写真を提供していただきました。1シーズン中に1～2回しか訪れない貴重な瞬間を切り取った一枚です。

巻頭言は米川正夫副会長が「おしどりネット」について述べられています。県鳥であるオシドリの名を冠した医療ネットワークシステムである「おしどりネット」の歴史、また現在に至るまでの運用状況やさらに今後拡大、発展していく機能、役割などを詳細に述べられています。来年度には、県のバックアップを受けながら、運営主体が鳥大病院からNPO法人（医師会、鳥大病院等で構成）へ移行する予定です。まだ、「おしどりネット」に参加しておられない会員の先生方には、この機会にぜひご参加下さるようお願いいたします。

諸会議報告では、県内、中国・四国ブロック、全国開催の会議まで多数掲載してあります。最新では、12月6日に開催された「国民医療を守るための総決起大会」の記録、また2020年6月14日（日）開催の鳥取県医学会の概要（お知らせに演題募集を載せています）も決まりましたので、ぜひご一読ください。多数の会員先生方の演題応募と出席ををお待ちしております。

Joy! しろうさぎ通信では、鳥取大学医学部脳神経内科学 花島律子教授から「女性医師の立場」のタイトルで寄稿していただきました。ワークバランスやキャリア形成は、お子さんのいる女性医師だけのことと切り取って考えるのではなく、他の立場の医師のワークバランスも考え、職場全体で考えないと成り立たないと述べられています。毎号の「Joy! しろうさぎ通信」もぜひご一読ください。

病院だよりでは、山陰労災病院 循環器科 水田栄之助先生に「高血圧診療は実地医家が主役です！」と題して、日本高血圧学会実地医家部会鳥取県委員活動報告をしていただきました。写真付きの詳細な報告です。

歌壇・俳壇・柳壇では石飛誠一先生に、またフリーエッセイでは、細田康夫先生、田中敬子先生、上田武郎先生と常連の先生方に寄稿していただきました。誠にありがとうございます。

私の一冊・私のシネマでは、4名の先生方に寄稿していただきました。なるほど！と納得させられました。

我が家のペット自慢では、新しい家族として迎えられた「トモ君」の三原先生に抱かれてちょっと不安げな子犬時代の姿と現在の凛々しい姿の対比がいいですね。

最後になりましたが、例年よりずいぶんと早くからインフルエンザの流行が始まりました。会員の皆様もお体をご自愛くださり、よい新年をお迎えください。

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774号・令和元年12月15日発行（毎月1回15日発行）

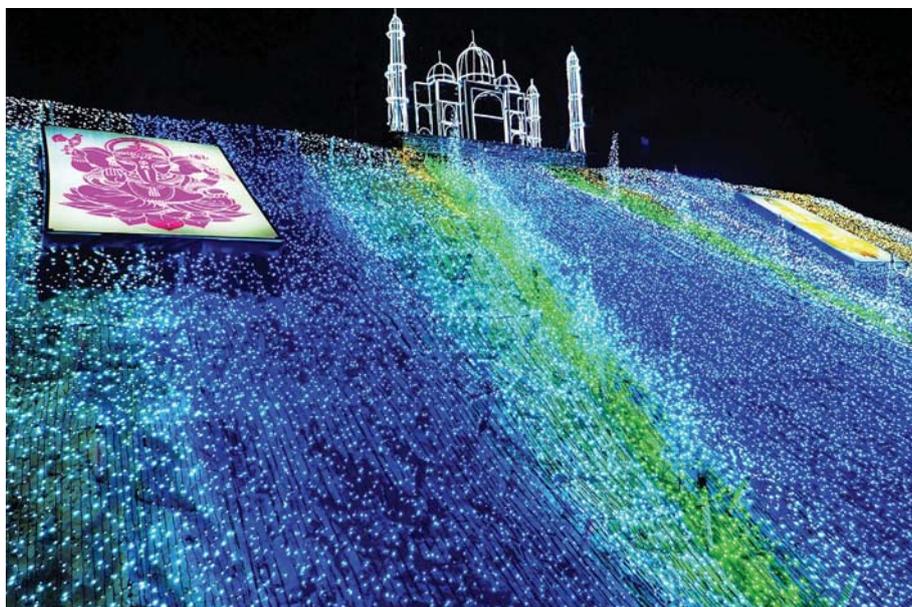
会報編集委員会：米川正夫・辻田哲朗・太田匡彦・秋藤洋一・岡田隆好
武信順子・中安弘幸・山根弘次・宍戸英俊・懸樋英一

●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）



鳥取砂丘イリュージョン
ともしび
～祈りの灯～2019



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