

鳥取県医師会報

MONTHLY JOURNAL OF TOTTORI MEDICAL ASSOCIATION

May 2020
No.779

5



大山縦走 photo提供者 米子市 辻田耳鼻咽喉科医院 辻田 哲朗先生

巻頭言

鳥取県臨床検査精度管理調査について

会員の荣誉

旭日双光章 神鳥高世先生

諸会議報告

産業医部会運営委員会

病院だより 日野病院

真の地域医療構想とは
新年度を迎えて—プロ意識を忘れずに—

Joy! しろうさぎ通信

新型コロナウイルス感染症に思う

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



大山縦走

米子市 辻田耳鼻咽喉科医院 辻田 哲朗

大山の登山ルートは正式には2つしかありませんが、非公式の三ノ沢から南壁を登るルートはスリルもあり登山者には人気です。尾根伝いに最高峰の剣が峰まで縦走することもできますが、命の保証はありません。この日は晴天で風もなく、年に数回しかない絶好の登山日和で、頂上からの大パノラマを堪能できました。

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2年5月

巻頭言

鳥取県臨床検査精度管理調査について 常任理事 小林 哲 1

理事会

第1回理事会 3

第1回常任理事会 9

諸会議報告

産業医部会運営委員会 13

生活保護法による指定医療機関個別指導県・鳥取市合同打合せ 15

日医よりの通知

オンライン診療研修eラーニングのご案内 16

令和2年度労災診療費算定基準の一部改定に伴う

自賠責保険診療費算定基準（自賠責新基準）の取扱いについて 17

会員の栄誉

19

お知らせ

第51回全国学校保健・学校医大会の開催について（予報） 20

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 21

Joy! しろうさぎ通信

新型コロナウイルス感染症に思う 医療法人十字会 野島病院 松田 隆子 22

病院だよりー日野病院

真の地域医療構想とは 日野病院病院長 孝田 雅彦 24

新年度を迎えてープロ意識を忘れずにー 日野病院名誉病院長 玉井 嗣彦 25

歌壇・俳壇・柳壇

H君の死 倉吉市 石飛 誠一 26

フリーエッセイ

新型コロナウイルスの予防策 特別養護老人ホーム ゆうらく 細田 庸夫 27

火 炎 暖炉 医療法人 賛幸会 はまゆう診療所 田中 敬子 28

私の一冊・私のシネマ

「死の中の笑み」	鳥取市 こばやし内科	小林恭一郎	30
「霧の中の生命」	米子市 かわたに医院	川谷 俊夫	31
「文章は読むだけで上手くなる」	米子市 山本整形外科医院	山本 仁	32
「オペラ座の怪人」	北栄町 武信眼科	武信 順子	33

我が家のペット自慢

いとしのメルティ	鳥取市 北室内科医院	北室 知巳	34
----------	------------	-------	----

地区医師会報だより

「ヒューマンエラー」とは	山陰労災病院 高血圧内科部長	太田原 顕	36
--------------	----------------	-------	----

東から西から－地区医師会報告

東部医師会	広報委員	松田 裕之	39
中部医師会	広報委員	森廣 敬一	39
西部医師会	広報委員	仲村 広毅	41
鳥取大学医学部医師会	広報委員	原田 省	41

県医・会議メモ

46

会員消息

46

会員数

48

保険医療機関の登録指定、廃止等

49

編集後記

編集委員 懸樋 英一 50

会員各位

令和2年度鳥取県医師会 会員総会ご案内

公益社団法人 鳥取県医師会

会員の皆様におかれましては、時下益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。

さて、令和2年度鳥取県医師会会員総会を下記により開催いたしますので、ご案内申し上げます。

なお、当日は、新型コロナウイルス感染症予防対策の環境整備を行った上で、予定通り開催することといたしました。

記

1. 日 時 令和2年6月20日（土）午後5時15分
2. 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町317番地
3. 日 程

1) 開 会 (17:15)

2) 会長挨拶

3) 表 彰

4) 鳥取医学賞講演 (17:25～17:45)

鳥取赤十字病院 第二外科部長 山口由美 先生

5) 鳥取医雑誌新人優秀論文賞講演 (17:45～17:55)

鳥取県立厚生病院 小児科 太田健人 先生

6) 特別講演（予定）(17:55～18:25)

『鳥取県における新型コロナウイルス感染症対策について（仮題）』

講師 鳥取県知事 平井伸治 氏

*インターネット（YouTube）にてライブ配信する予定です。

URLを個別にお送りしますので、視聴を希望される会員の皆様は事務局(kenishikai@tottori.med.or.jp)までご連絡ください。

7) 閉 会

※閉会后、例年行っておりました祝賀懇親会は、今年度は行わないことといたしました。



鳥取県臨床検査精度 管理調査について

鳥取県医師会 常任理事 小林 哲

第22回の鳥取県臨床精度管理調査は昨年秋に無事終了しました。この事業は鳥取県臨床検査技師会の多くの皆様のご協力を得て実施されているものです。ここに改めて心から感謝を申し上げます。

さて臨床検査精度管理調査とは県内の病院、診療所、検査所等で実施されている臨床検査が信頼に足るものとなっているのか、また各医療機関の間での数値の比較に関して問題はないのかなどを主目的に実施されるものです。

今回の事業に関しての詳細な報告書は昨年度末の調査報告書として発刊されその比較的詳しい概略に関しては県医師会報3月号にて県臨床検査技師会臨床検査精度委員会の木下敬一郎委員長（鳥取日赤病院）より報告がなされています。

ここではさらにかいつまんで報告をまとめてみたいと思います。

今回の調査は、1. 臨床化学、2. 一般検査、3. 血液学検査、4. 免疫血清検査、5. 生理検査、6. 輸血検査、7. 細胞検査、8. 病理検査、9. 微生物検査、の9部門で行われました。参加施設に県内医療機関46施設、検査施設7施設、県外試薬メーカー9施設の参加があり県内の基幹病院や検査施設はすべて参加していただきました。

1. 臨床化学部門：所謂生化学部門ですが近年大きな問題はなく今年も良好な結果でした。また例年のごとくドライケミストリー法での測定ではややばらつきが大きい結果でした。標準化対応法で測定され精度管理調査での結果が良好な施設では積極的にJCCLS共用範囲の採用を検討していただきたいと思います。さらには今後ALPとLDHの検査方法が変更になります。その際にはLDHの基準範囲は変更不要とのことですがALPに関しては基準範囲の変更が必要とのことですので注意が必要です。今回HbA1cの検査で薬局5施設が参加されましたが、これらの施設での測定結果も良好であったことを申し添えます。

2. 一般検査部門：尿定性検査と便潜血検査ですが便潜血検査で1施設において手順書の順守が必要と考えられ、その旨通知しています。

3. 血液学検査部門：血液一般項目（5項目）、白血球分類、網状赤血球%について調査しました。概ね良好な結果でしたが新鮮血を使用するため測定が遅くなった施設で

やや結果がばらつく傾向がみられました。また血小板数で多くの施設が採用している機種以外の機種を使用している施設で結果がばらつく傾向は例年のように見られました。

4. 免疫血清検査部門：大きな問題はありませんでしたが例年のようにCA19-9は使用機種（試薬）によって2群に分かれて集約しています。他施設との値を比較する際には両施設がどちらに属するかを把握することが重要です。

5. 生理検査部門：フォトサーベイによる心電図、腹部エコー各5題、計10題の出題でした。心電図では上室頻拍と心室頻拍との鑑別が必要な問いと腹部エコーで膵癌と腫瘍形成性膵炎の鑑別が必要な問いの正答率がやや低かったのですが、全体としては良好な結果でありました。

6. 輸血検査部門：血液型判定、交差適合試験、不規則抗体検査が実施されました。血液型判定、交差適合試験では結果の入力間違えでC評価となった施設が1施設、ドナー血球の取り違えでD判定となった施設が1施設ありました。結果入力や検体の確認の際にダブルチェックが必要と考えられました。不規則抗体の検出はすべての施設で同定されていました。

7. 細胞検査部門：13施設に参加していただきました。婦人科、呼吸器、消化器等幅広い分野からフォトサーベイにより10題が出題されましたが平均正答率は93.7%と良好なものでした。各施設で取り扱う疾患にばらつきがあり多少の得手不得手があるようです。

8. 病理検査部門：10施設の参加がありフォトサーベイで10題の出題がありました。主に試料の扱いや作成方法、染色性の評価などが出題され平均正答率は91%でした。この部門は試料作成に関するテクニカルな問題が多く医師にはあまり理解ができない分野です。

9. 微生物検査部門：フォトサーベイで4題が出題されました。主に菌種を問う設問でしたが概ね良好な結果でした。しかし施設別にみていくと4割程度の正答率の施設もあり今後個別の対策が課題として指摘されました。

以上昨年度の鳥取県臨床検査精度管理調査について概略をまとめてみました。この事業には終わりはなく常に精度管理の状態をモニターしながら改善を図っていかなくてはなりません。今後とも皆様のご協力を何卒宜しくお願いいたします。

第 1 回 理 事 会

- 日 時 令和2年4月9日（木） 午後4時10分～午後6時15分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 渡辺会長、清水・米川両副会長
明穂・岡田克・瀬川・小林・辻田各常任理事
秋藤・山本・松田・岡田隆各理事、三上監事
松浦東部会長、松田中部会長、根津西部会長

議事録署名人の選出

渡辺会長、米川副会長、三上監事を選出。

協議事項

1. 新型コロナウイルス感染症対策について

【鳥取県内の状況】

・平井知事とのトップ会談（新型コロナウイルス感染症医療体制協議会）

(1) 3月23日、ホテルニューオータニ鳥取で開催され、渡辺会長、秋藤理事、谷口事務局長、井上主事が出席した。冒頭、平井知事から医療関係者への感染防止のお願いがなされ、3月25日に渡辺会長名で、医療従事者の感染地等への不要不急の移動について自粛のお願いをした。また、重症者の病床確保、オーバーシュートへの対応として、鳥取県調整本部（トリアージセンター）を設置、ECMOなど、高度な専門性が必要な治療に対しての人材確保、軽症者の滞在施設の確保について話し合いを行っているとのことであった。

(2) 4月6日、県庁において開催され、渡辺会長、秋藤理事、谷口事務局長、井上主事が出席した。医療体制の確認で、トリアージセンターの設置と重症度による入院医療機関、宿泊施設の確保、特に自宅療養、宿泊施設での軽症者へ

の医療面での対応が協議され、渡辺会長よりJMATの派遣で調整し、県看護協会への働き掛けも必要であることが話された。また、PCR検査の数が増えてきており、医療機関を含む検査体制整備についても協議された。

【JMAT編成】

日医より派遣要請があった。今回は特例的なものであり、当該都道府県医師会自らによる派遣（被災地 COVID-19 JMAT）や、外部の都道府県医師会からの派遣（支援 COVID-19 JMAT）となる。今後、状況に応じて行政等と派遣要否について協議していく。

【諸会議】

- ・5月21日（木）開催予定の「公開健康講座」と、6月14日（日）開催予定の「鳥取県医学会」を中止とした。

【各種がん検診】

- ・現時点では実施される予定であるが、新型コロナウイルス感染症の拡大状況により延期または中止する可能性がある。
- ・日本消化器内視鏡学会の提言を参考にし、地域・施設の状況に応じて、各施設の関連部門等と協議し具体的な方針を決定することが重要である。消化器内視鏡診療を行う患者をハイリス

クとローリスクに分類し、それぞれに応じた対応をする。各施設の個人防護具等医療資源の状況に応じた実施可能な最大限の感染防護を実践する。

【特定健診、特定保健指導】

・厚生労働省の通知では、保険者等は当面における実施の必要性を改めて検討するとともに、地域の感染状況に合わせて、医療関係団体等と協議するとされている。実施する際は、感染防止の観点から、対象者の症状の有無の確認、感染機会を減らすための工夫等の対応を依頼している。日医としては、各地区医師会が市町村国保等の保険者と十分に協議し、各地域の感染状況に応じた特定健診等の実施体制を構築し、適切に実施することが肝要とのことであった。

【社会的移動（新規採用職員、進学等）に伴う対応】

・4月に入り、県内でも全国規模の企業では県外での新規採用職員研修等が実施されているが、新型コロナウイルス感染症の拡大防止の観点から、産業医に相談があった際は、県外での研修は自粛するようお願いしていただきたい。

【その他】

・今後、患者が発生し、PCR検査件数が増えた場合、各地区でドライブスルー型の発熱外来が設置される予定とのことである。流行期に備えて今から連絡調整等について検討していくことが必要である。

2. 新緑懇話会の開催可否について

5月14日（木）午後6時よりホテルニューオータニ鳥取において開催予定としていたが、新型コロナウイルス感染症の拡大を懸念し中止とした。よって、当日予定している理事会等の開催時間等を下記のとおり変更した。

・「医事紛争処理委員会」：午後2時～午後2時40分（テレビ会議）

・「第2回理事会」：午後2時45分～午後4時30分（テレビ会議）

3. 鳥取県後期高齢者医療審査会委員の推薦について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。寺岡 均先生を推薦する（再任）。

4. 警察留置施設視察委員会委員の推薦について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。魚谷顧問を推薦する（再任）。

5. 保険医療機関指導計画打合せ会の出席について

4月23日（木）午後4時10分より県医師会館において開催される。常任理事会メンバーが出席する。

6. 生活保護法による指定医療機関個別指導計画打合せ会の出席について

4月23日（木）午後5時より県医師会館において開催される。常任理事会メンバー並びに東部医師会担当理事、鳥取市職員が出席する。

7. 中国四国医師会連合 医療保険分科会の出席について

5月16日（土）午後2時より高松クレメントホテルにおいて開催される。渡辺会長、米川副会長、明穂・瀬川両常任理事、秋藤理事が出席する。令和元年度診療報酬改定について意見等があれば事務局まで願います。

8. 会費減免申請の承認について

西部医師会より1名の申請（病気療養中）があり、協議した結果、承認した。6月20日（土）開催予定の定例代議員会で承認を得て、正式決定となる。

9. 鳥取県医師会役員並びに裁定委員の選任（選挙）の公示について

会報4月号（4月15日付）及びホームページで公示する。立候補する者は、会員3名以上10名以内の推薦を受けて、選挙期日の16日前の6月4日（木）午後5時までに県医師会長宛に文書で届出をお願いする。

10. 鳥取県医師会第203回定例代議員会の開催並びに付議事項について

6月20日（土）午後4時10分より県医師会館において開催する。4つの付議事項、（1）令和元年度決算の承認、（2）令和元年度会費減免申請の承認、（3）令和2年度会費減免申請の承認、（4）令和3年度会費及び負担金の賦課徴収、について議案を上程し審議を諮る。

11. 会員総会の開催について

6月20日（土）午後5時30分より県医師会館において開催する。各種表彰、鳥取医学賞講演、鳥取医学雑誌新人優秀論文賞講演、特別講演を予定しているので、多数の参加、特に東部地区の会員はよろしく願う。

12. 中国四国医師会連合 学校保健担当理事連絡協議会の出席並びに提出議題等について

8月23日（日）午前10時より山口市において本会の担当で開催する。渡辺会長、明穂・瀬川・辻田各常任理事、岡田理事が出席する。岡田理事を中心に提出議題、日医への要望を考案する。

13. 中国地区学校保健・学校医大会の出席並びに研究発表について

8月23日（日）午後1時より山口市において山口県医師会の担当で開催される。渡辺会長、明穂・瀬川・辻田各常任理事、岡田理事が出席するとともに、地区医師会へ案内する。なお、研究発表は、博愛こども発達・在宅支援クリニック院長玉崎章子先生をお願いしている。

14. 日医通知：「オンライン資格確認」の開始に向けたお知らせ並びにマイナンバーカードの積極的な取得及び利活用の促進のお知らせについて

マイナンバーカードが健康保険証としても利用出来ることに伴い、令和3年3月より「オンライン資格確認」が開始される。令和4年度中に概ねすべての医療機関等での導入を目指し、医療機関等の読み取り端末、システム等の早期整備を十分に支援するとされている。詳細は後程支払基金より連絡がある。会報4月号に掲載し会員へ周知を図る。

15. 「ナーシングデイこすもす」利用に係る医療行為に係る指示書について

4月7日、県看護協会は、医療的ケアを必要とする児・者や家族の方が安心して生活できる環境を確保するため、放課後等デイサービスや生活介護サービス等を提供する「ナーシングデイこすもす」を開所された。看護師が医療的ケアを実施するためには医師の指示書が必要である。利用者の家族から記載等の願い出があれば記入をお願いしたい。東部医師会より会員への周知をお願いする。

16. 感染症法における指定届出機関の推薦について

中部地区の1医療機関（小児科）について推薦依頼がきている。中部医師会より推薦いただいた「こどもクリニックおんだ」を推薦する。

17. 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

令和2年度糖尿病療養指導勉強会として、中海エリア糖尿病療養研究機構（米子市）で開催される下記5回の研修会を承認した。

・6/11（木）、7/9（木）、8/20（木）、9/10（木）、10/8（木）の計5回、何れも午後6時30分

18. 経済構造実態調査の事前周知について

日医より協力依頼がきている。この調査は国の重要な統計調査で報告の義務がある。調査対象となった医療機関は、インターネット又は郵送により回答をお願いする。本件は、会報及びホームページに掲載し会員へ周知する。

19. 名義後援について

下記のとおり実施される講演会等について、名義後援を了承した。

- ・第21回山陰リスクマネジメント研究会〈7/5(日)鳥取大学医学部記念講堂〉
- ・第39回山陰救急医学会〈9/12(土)米子コンベンションセンター〉
- ・第72回西日本医科学学生総合体育大会(令和2年10月10日(土)まで)

20. 職員の給与(定期昇給)について

県の給与表を参考にし、職員の給与の定期昇給を承認した。

報告事項

1. 第4回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会の出席報告

〈秋藤理事〉

3月19日、日医会館において開催され、テレビ配信により県医師会館にて岡田理事とともに視聴した。3月上旬以降この時点でのR0(1人の患者が何人に感染させるかを示す数値)は下降しており、持ちこたえているが、オーバーシュート防止のため「クラスターの早期発見・早期対応」「患者の早期診断、重症者への集中治療の充実と医療供給体制の確保」「市民の行動変容」を3本柱にすることを基本戦略として、維持・強化していく。また、都市部で感染源不明例が認められ、オーバーシュートにつながる事が懸念されることであった。

2. 第5回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会の出席報告

〈秋藤理事〉

3月27日、日医会館において開催され、テレビ配信により県医師会館等にて岡田理事とともに視聴した。医療崩壊を防ぐ上でも、「かかりつけ患者を中心に、電話相談への対応依頼」「各医療機関の役割分担の明確化と医療供給体制の確保」「帰国者・接触者外来の業務状況を把握し、業務支援の必要性の検討」「医師がPCR検査の適応と判断した場合に、すみやかに検査につなげるため、行政と共同で感染疑いを直接診察できる施設の設置」を都道府県医師会へ検討いただきたいとのお願いがなされた。

3. 第6回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会の出席報告

〈秋藤理事〉

4月3日、日医会館において開催され、テレビ配信により県医師会館等にて渡辺会長、岡田理事とともに視聴した。4月1日に「医療危機的状況宣言」が公表されたことが示され、専門家会議の分析を基に示された提言として、地域医療提供体制の対応のために「重症患者数」「入院者数」「利用可能な病床数と、その稼働率や空床数」「利用可能な人工呼吸器、ECMOの数と稼働状況」「医療従事者の確保状況」の把握が必要とのことであった。また、「地域区分」「感染拡大警戒地域」「感染確認地域」「感染未確認地域」を明確にし、行動変容の必要性、自分が患者になった時の受診行動について、感染経験者や家族の体験談の情報公開、ICTによる位置情報などのパーソナルデータの活用、アプリによる健康管理についても積極的に推進することが必要である。地域医療供給体制の確保では、重症者を優先し、軽症者は自宅療養以外に宿泊施設を活用する選択肢もある。迅速簡易検出キットは、発症1週間後の検出率は2割程度で、発症13日以降、ほとんどの患者でIgG抗体が陽性になることからIgM抗体検出率

が低くIgG抗体のみ陽性となるケースが多く、6日までと13日以降のペア血清での評価が必要で臨床にはなじまないという結果であった。そのほか、「医師会の救急・周産期医療提供体制の考え方」「JMAT派遣」についても説明があった。

4. 第4回鳥取県新型コロナウイルス感染症対策医療提供体制プロジェクト会議の出席報告 (秋藤理事)

4月3日、県医師会館と中・西部医師会館でテレビ会議が開催され、渡辺会長、地区医師会長、岡田理事とともに出席した。県内のPCR検査件数は4月2日時点で218件あり、すべて陰性であった。4月からは大学病院での検査も可能となっている。患者が大幅に増えた時の対応として、病床確保では本日時点で重症者38床、中等症227床確保できた。在宅療養マニュアル、軽症患者に対する往診や訪問看護体制の整備、在宅療養ができない場合の患者、同居家族の滞在として、宿泊施設の確保は本日現在68部屋確保できている。入院医療トリアージセンターとして、感染症専門医3名、分野別専門医4名、統括DMAT4名、ECMO担当1名を選任し重症度に応じた入院勧告、措置入院に対応する。また、県内圏域、県をまたぐ圏域の対応についても検討していく。

5. 第5回鳥取大学経営協議会の出席報告 (渡辺会長)

3月23日、ホテルニューオータニ鳥取において開催された。議事として、(1)令和2年度計画案及び予算案、(2)新年棒制の導入、(3)目的積立金の事業計画案、などについて協議、意見交換が行われた。また、(1)職員給与規程等の一部改正、(2)令和2年度運営費交付金予算額の概要、(3)令和元年度決算スケジュール、について報告があった。

6. 鳥取県防災会議の出席報告 (谷口事務局長)

3月24日、県庁において開催され、太田理事の

代理で梅村主事が出席した。平井知事の進行により、議事として、鳥取県地域防災計画及び鳥取県広域住民避難計画の修正について協議、意見交換が行われた。

7. ICTを活用した医療機関における情報化推進会議の出席報告 (米川副会長・辻田常任理事)

3月25日、県医師会館と中・西部医師会館でテレビ会議が開催され、地区医師会担当理事とともに出席した。議事として、(1)医療分野等の情報化推進に向けた国の動き、(2)おしどりネット運営状況、などについて報告、協議、意見交換が行われた。

8. 鳥取県糖尿病療養指導士認定機構認定委員会の開催報告 (瀬川常任理事)

3月26日、県医師会館と中・西部医師会館でテレビ会議を開催した。令和元年度の受験者は29名で、合格者を27名とし鳥取県糖尿病療養士として認定した。

9. 「鳥取県糖尿病対策推進会議」「鳥取県糖尿病療養指導士認定機構統括委員会」合同会議の開催報告 (瀬川常任理事)

3月26日、県医師会館と中・西部医師会館でテレビ会議を開催した。議事として、(1)令和元年度鳥取県糖尿病対策推進会議事業報告、(2)11/14「『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」開催、(3)糖尿病地域連携パスの実施状況、(4)鳥取県糖尿病療養士認定機構、(5)令和元年度CKD対策研修会実施状況、について報告があった後、(1)令和2年度鳥取県糖尿病対策推進会議の活動、(2)11/14「『世界糖尿病デー』in鳥取2020・ブルーライトアップ」の概要(中部地区で開催)、(3)鳥取県糖尿病療養指導士認定機構、などについて協議、意見交換を行った。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

10. 健対協 がん登録あり方検討ワーキンググループの開催報告〈岡田常任理事〉

3月27日、県医師会館と西部医師会館でテレビ会議を開催した。議事として、(1) 生存率の施設別公開、(2) 鳥取県がん登録ホームページのリニューアル、(3) 鳥取県における全国がん登録データの利活用、(4) リスクファクター解明のためのリンク解析、(5) 令和2年度実務者研修会、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。

11. 鳥取県医師会代議員及び同予備代議員の選出結果について〈明穂常任理事〉

地区医師会で選出していただいた本会代議員及び同予備代議員について、それぞれ定数の49名(東部19名、中部8名、西部19名、大学3名)より立候補届の提出あり、承認した。任期は、令和2年4月1日からの2年間である。会報に名簿を掲載する。

12. 代表理事並びに業務執行理事の職務の執行状況報告

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

○代表理事(会長、副会長)

〈渡辺会長〉

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

〈清水・米川両副会長〉

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

○業務執行理事

〈各常任理事〉

所管事項に関する諸会議や会務の執行について事務局職員と面談、電話、メール等により打ち合わせ、指示を行い、会議当日の運営を行った。出席した諸会議については報告事項のとおりである。

13. その他

*日医より例年どおり地球温暖化防止対策の実施(5/1~10/31)について周知依頼があった。日医会館へ来館の際は、夏の軽装(クールビズ)でもよい。本会としても同様の対応とするので、理事会、各種委員会等で県医師会館へ来館の際は、クールビズで願います。

日医による日医会員のためのレセコンソフト

日医標準レセプトソフト (通称: ORCA / 略称: 日レセ)

ホームページアドレス

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



日本医師会



第 1 回 常 任 理 事 会

- 日 時 令和 2 年 4 月 23 日 (木) 午後 3 時 30 分～午後 5 時 35 分
- 場 所 テレビ会議にて 2 会場
- 出席者 〈鳥取県医師会館〉
渡辺会長、清水副会長
明穂・岡田克・瀬川各常任理事、秋藤理事
〈西部医師会館〉
米川副会長、小林・辻田両常任理事

協議事項

1. 新型コロナウイルス感染症対策について

【鳥取県内の状況】

本日現在、陽性者は 3 名（鳥取市 2 名、米子市 1 名）である。鳥取県ホームページに PCR 検査状況、相談件数、入院病床数が掲載されている。本会では 4 月 13 日付けで「新型コロナウイルス感染症にかかる対応方針（その 2）」を策定し、5 月 6 日までの期間、会内会議、研修会の開催について対応している。

【特定エタノール】

県医療・保険課より情報提供があった。手指消毒用エタノールを 4 月下旬に希望のあった県内 143 医療機関に無償配布する。また、特定アルコール（高濃度アルコール）を地区医師会に 1 缶（18 リットル）配備し、希釈して対応して頂く。

【診療報酬】

電話や情報通信機器を用いたオンライン診療が可能となった。届け出は県医療政策課へお願いする。鳥取県ホームページに対応可能な医療機関リストが掲載されている。初診からオンライン診療を行う医療機関は、その実施状況を県へ毎月報告することになっている。全くの初診からのオンラ

イン診療の実施について日医の見解は、「特例中の特例であり、例外中の例外」とのことで、都道府県医師会に対して、都道府県行政と検証・協議を行うよう連携を求めている。

【審査委員会の対応】

令和 2 年 2 月・3 月審査分について、新型コロナウイルス感染症の拡大を招くリスクがあると判断された場合には審査委員会の規定にかかわらず、必要に応じて審査委員の 2 分の 1 未満の出席や審査委員長の一任により審査決定をすることもやむを得ないとする取扱いを「当分の間」とする事務連絡が厚生労働省より発出された。

【行政の事業に協力した医師が感染した場合の対応】

検体採取にかかる医師の身分は、行政の雇上げ、臨時的任用職員とし、万一の際には、公務災害補償の対象となる。JMAT にかかる保険、新型コロナウイルス特約保険（損保ジャパン）は、自治体で契約することができないため、日医経由での契約となる。

ドライブスルー等での検体採取、JMAT 派遣時に医師が万一感染した場合には、県医師会より見舞金を給付する。また、医師国保組合の休業補償も適用する。

今後は、鳥取県新型コロナウイルス感染症プロジェクト会議において、公務災害補償などの適用を行政と協議していく。

【学校健診】

今年度の学校健診のなかで、「眼科」「耳鼻咽喉科」は実施せず、書類選考で対応してはどうかとの意見があった。県内の耳鼻咽喉科の健診は実施しないとのことである。今後、学校健診のあり方を検討する。

2. 第5回「初期臨床研修医歓迎の夕べ」について

6月11日（木）午後3時40分より米子コンベンションセンターにおいて開催予定であったが、新型コロナウイルス感染症の拡大を懸念し延期とした。

3. 6月の公開健康講座について

6月18日（木）開催予定としていたが、新型コロナウイルス感染症の拡大を懸念し中止とした。

4. 生涯教育委員会の開催について

5月21日（木）午後1時30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。

5. 中国四国医師会会長会議の出席について

5月30日（土）午後3時より岡山市で開催される。渡辺会長、谷口事務局長が出席する。

6. 都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会の出席について

6月5日（金）午後1時30分より日医会館において開催される。山本理事が出席する。

7. 会員総会における「会長表彰」の決定について

6月20日（土）午後5時30分より県医師会館において開催する「会員総会」の席上、地区医師会

等から推薦があった「会員として満50年以上の医業従事者1名・永年役員8名の表彰」「米寿10名・喜寿20名の御祝」を贈呈することを決定した。「鳥取医学賞」、「鳥取医学雑誌新人優秀論文賞」は、次回理事会で決定する。

8. 中国四国医師会連合常任委員会並びに連絡会の出席について

6月26日（金）午後6時30分より東京において高知県医師会の担当で開催される。渡辺会長、清水副会長、明穂常任理事、谷口事務局長が出席する。

6月27日（土）及び28日（日）午前9時より日医会館において開催される。上記役職員が出席する。

9. 日本医師会定例代議員会並びに臨時代議員会の出席について

定例代議員会が6月27日（土）午前9時30分より日医会館において、臨時代議員会が6月28日（日）午前9時30分より日医会館においてそれぞれ開催される。両日とも渡辺会長、清水副会長が出席する。

10. 鳥取県学校保健会理事の選出について

県教育委員会より依頼がきている。渡辺会長を選出した（再任）。なお、今年度は、新型コロナウイルス感染症の影響を考慮し、定例理事会は開催せず、書面決議とする。

11. 学校課題解決支援アドバイザー事業における精神科医の推薦について

県教育委員会より精神科医1名について推薦依頼がきている。渡辺会長に人選をお願いする。

12. 非医師等の医療法人理事長選出における県基準の見直しについて

見直し案について協議、意見交換を行った。今後は、県医療審議会医療法人部会委員の意見を集

約した後、6月開催予定の県医療審議会医療法人部会において県基準改正案の承認を得る予定である。

13. 日医 認定健康スポーツ医制度 健康スポーツ医学再研修会の単位認定について

下記の講演会について承認した。

- ・東部医師会第40回健康スポーツ医学講演会（1単位）〈6月19日（金）午後7時 東部医師会館〉

14. 日本医師会 認定産業医新規・更新申請の承認について

新規として2名（中部1、西部1）、更新として西部8名より書類の提出があった。審議した結果、要件を満たしているため、日医宛に申請した。

15. 日本医師会からの調査協力依頼について

日医より、「毎月勤労統計調査特別調査」について協力依頼がきている。調査対象となった医療機関は、協力をお願いする。

16. 名義後援について

下記のとおり実施されるイベントについて、名義後援を了承した。

- ・健康づくりセッション2020 in 鳥取市&第37回鳥取市民健康ひろば〈9月6日（日）午前9時30分 とりぎん文化会館〉

報告事項

1. 第7回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会の出席報告

〈秋藤理事〉

4月10日、日医会館において開催され、テレビ配信により県医師会館等にて岡田理事とともに視聴した。議事では、「緊急事態宣言」発令までの専門家会議での経緯、「宿泊療養のマニュアル」「自宅療養中の患者のフォローと感染管理対策」

の説明があった。また、都道府県に対してPCR検査の体制整備を要望したとのことである。診療報酬面では、「新型コロナウイルス感染症流行期におけるオンライン診療」「新型コロナウイルス感染症に伴う医療保険制度の対応」について説明があり、さらに、「外国人からの電話医療相談への支援」「JMAT活動の特例としてのCOVID-19 JMAT派遣」「新型コロナウイルスに関連した感染症発生に伴う医薬品の安定供給」「介護施設等における感染拡大防止対策に係る支援」並びに「緊急事態宣言における介護事業所に関する基本的対処方針」「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点」について説明があった。JMATは、都道府県医師会からの要請に基づく派遣で、軽症や無症状の受け入れ施設の健康管理部門への派遣、帰国者接触者外来、行政や地域医師会が設置した仮設診療所への派遣を考えている。日医ホームページに東京都の東横イン東京駅新大橋前での宿泊施設見学レポートが掲載されているので、鳥取県での設置に向けての参考になる。

2. 第5回鳥取県新型コロナウイルス感染症対策本部会議の出席報告〈秋藤理事〉

4月12日、前日に鳥取県の1例目が発生したのを受けて、県庁において急遽開催された。県立施設の利用制限、県内及び島根県での発生を受けての積極的疫学調査、それに対する県職員の応援体制、県民へ人込みや夜の街を避けるよう、また、松江市のBUZZ利用者へメッセージを広報することが示された。さらに、心身のストレス状態に対して「心の相談窓口」を設置していることもメッセージとして県民に届けるとのことであった。

3. 第8回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会の出席報告

〈秋藤理事〉

4月17日、日医会館において開催され、テレビ配信により県医師会館等にて岡田理事とともに視聴した。橋本岳厚生労働副大臣と自見はな子厚生

大臣政務官のテレビ会議システムでの参加があった。議事では「緊急事態宣言」の対象地域が全国に拡大された経緯の他、「地域におけるPCR検査外来体制の構築」「自宅療養等に係るフォローアップ体制の構築」などについて説明があり、帰国者・接触者外来の増設策・対応能力向上策をお願いしたいとのことであった。その他、「新型コロナウイルス感染症に係る医療保険上の取扱い等」並びに「新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の限定的・特例的な取扱い等」についての説明があった。

4. 第1回鳥取県新型コロナウイルス感染症入院医療トリアージセンター運営会議の出席報告 〈清水副会長〉

4月17日、県医師会館と中・西部医師会館でテレビ会議が開催され、岡田理事とともに出席した。議事として、(1)各医療圏の病床確保状況並びに調整状況、(2)トリアージセンターの運用体制、(3)県内医療態勢の情報把握、などについて報告、協議、意見交換が行われた。トリアージセンターは、二次医療圏での対応を基本とし、いつでも運用可能な状態にしておくとのことであった。

5. NHK特別番組「鳥取に新型コロナウイルス疑問・不安にこたえます！」の出演報告 〈渡辺会長〉

4月17日、県医師会館、県、NHK鳥取放送局

を回線で繋ぎ、平井知事とともにテレビ生出演した。NHKキャスターの進行により、県内で新型コロナウイルスの感染者が確認されたことを受けて、感染症の特徴や県内の医療態勢などについて情報を伝えたほか、感染予防のために注意すべき点や視聴者から寄せられた疑問に答え、不安を感じている県民への「自粛疲れ」など、精神的な疲労を感じている方へのアドバイスをした。

6. 第1回おしどりネット理事会の出席報告 〈辻田常任理事〉

4月22日、県医師会館と中・西部医師会館でテレビ会議が開催され、米川副会長、地区医師会代表者とともにした。主な議事として、広報【(1)既存参加医療機関の利用促進、(2)新規医療機関の拡大、(3)患者(県民)への周知】などについて協議、意見交換が行われた。今後は、県医師会としての広報も検討していく。

7. その他

*本日開催予定であった「生活保護法による指定医療機関個別指導県・鳥取市合同打合せ」は、新型コロナウイルス感染症拡大防止が懸念されるため中止となった。県福祉監査指導課より資料提供があったため、書面により報告、協議を行った。

感染症情報について

日本医師会等からの感染症に関する通知は、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、ご確認いただきますようお願いいたします。

鳥取県医師会ホームページ『感染症情報』

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



産業医研修会のテーマが決まる ＝産業医部会運営委員会＝

- 日時 令和2年4月16日（木） 午後3時～午後4時
- 場所 テレビ会議にて3会場
- 出席者 〈鳥取県医師会館〉
渡辺会長、明穂常任理事
黒沢委員長、岡田克・秋藤・松浦・加藤各委員
平井鳥取労働局健康安全課長、野口鳥取産保総合支援センター副所長
〈中部医師会館〉
松田・福嶋・大石各委員
〈西部医師会館〉
米川副委員長、小林・越智・中岡各委員
能勢鳥取産保総合支援センター所長

挨拶（要旨）

〈渡辺会長〉

県医師会としては、地域医療を守る立場で連携維持をしておくこと、さらに会議の場においても感染を防ぐ取組みを行いながら、重要な案件について迅速に討議を行い、会務をすすめている。

地域における身近な課題として、新型コロナウイルス感染症の対応は、日々の診療あるいは医師の業務のなかで常に念頭において対応が必要な状況になっている。院内感染を防ぐ取組みが最も重要な課題である。

本日の委員会は、黒沢委員長を中心に、今年度の産業医研修会のテーマといくつかの重要な課題について協議する。中・西部会場の先生方も忌憚のない意見をいただきながら、しっかりと必要な議論を進めていきたい。

〈黒沢委員長〉

社会的に、新型コロナウイルス感染症は大きな

問題をかかえ、また、企業にとっても重要な問題であり、医師として良いアドバイスをしていく必要がある。それ以外にも従来からあるメンタルヘルス問題等もきちんとしていかなければならないなど、課題が山積している。本日は、重要な会議である。よろしく願います。

議事

1. 令和元年度事業報告について〈秋藤委員〉

鳥取県医師会産業医部会が実施した主な事業、（1）日医認定産業医数367名、（2）「産業医部会運営委員会」「産業医研修会」「鳥取県産業保健協議会」の開催、（3）「都道府県医師会産業保健担当理事連絡協議会」「第41回産業保健活動推進全国会議」の出席、などについて、資料をもとに報告があった。内容の詳細は、会報に会議録等を掲載している。

2. 令和2年度事業計画（案）について

令和2年度に実施する本会産業医研修会のテーマ

マ、講師等について協議、意見交換を行った。具体的には下記のとおり実施する。

- (1) 日医認定産業医の取得を目指している医師のための「基礎研修（実地・後期）」と、更新を迎える医師のための「生涯研修（更新・実地・専門）」を合同で、基本テーマを「労働安全衛生法の課題」「ハラスメント」「メンタルヘルス」「受動喫煙防止対策（禁煙含む）」「感染症対策」「がん検診の精度管理」「両立支援」「SDSの読み方」とし、この中から選択して各地区で開催する。

第1回目の研修会は、令和2年9月に中部地区で予定しているが、新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、止むを得ず開催を中心する場合がある。西部地区は11月、東部地区は1月を予定している。

- (2) 令和2年5月31日（日）日医会館において、「第1回全国医師会産業医部会連絡協議会」が開催される。テレビ配信を受けて県医師会館にて、黒沢委員長、秋藤・松浦・加藤・福嶋各委員が視聴する。
- (3) 鳥取産業保健総合支援センター主催・県医師会共催により日医認定産業医制度指定研修会（生涯研修：認定産業医のみ対象）を開催する。
- (4) 「第41回産業保健活動推進全国会議への参画」「鳥取県産業保健協議会の開催（10～11月開催予定）」「鳥取県産業安全衛生大会への参画」

3. 鳥取産業保健総合支援センターの事業について〈野口副所長〉

令和元年12月7日（土）米子国際ファミリーブ

ラザにおいて、「山陰労災病院・鳥取産業保健総合支援センター主催 両立支援コーディネーター基礎研修」を開催し、約50名の出席者であった。

令和2年度は、(1) 治療と仕事の両立支援、(2) メンタルヘルス対策（ストレスチェック制度を含む）、(3) 事業場における産業保健活動の促進、小規模事業場等における産業保健活動への支援の充実等、の3項目を柱に事業を展開していく。

4. 令和2年度の産業保健事業について

〈平井 鳥取労働局健康安全課長〉

- (1) 「高齢労働者の安全と健康確保のためのガイドライン」について概要説明があった。高齢労働者が安心して安全に働ける職場環境づくり等が重要である。事業者は、実情に応じて、実施可能な労働災害防止対策に積極的に取り組むよう努める。労働者は、自己の健康を守るための努力の重要性を理解し、健康づくりに積極的に取り組むよう努める。
- (2) パンフレット「病気になっても働き続けられる社会を！」〈鳥取県地域両立支援推進チーム（事務局：鳥取労働局健康安全課）〉について説明があった。「両立支援制度の導入等の相談」は鳥取産業保健総合支援センターへ、「両立支援制度・職場復帰に関する一般的な相談」は山陰労災病院へお願いする。
- (3) 鳥取労働局では令和2年4月1日付けで、「新型コロナウイルス感染症の大規模な感染拡大防止に向けた職場における対応」について県内関係団体へ要請した。

＝生活保護法による指定医療機関個別指導県・鳥取市合同打合会＝

日にち 令和2年4月23日（木）

概 要

令和2年度打合会は、新型コロナウイルス感染症拡大防止の為、開催を中止し、第1回常任理事会での資料配布のみとした。

議 事

1. 令和元年度個別指導実施結果について

鳥取県で13医療機関（一般科11、精神科2）を対象に、また、鳥取市で4医療機関（一般科3、精神科1）を対象にそれぞれ指導を行った。

一般科においては、「算定要件に該当しない者に対して加算及び管理料を算定している」として、自主返還を求める事例があったほか、「検査

結果において医師の所見が記載されていない」等といった診療録の記載不備・記載漏れ、14日を超える頓服処方等を指摘した。

また、精神科においても、医師の所見や精神療法に要した時間の記載漏れ等を指摘した。

2. 令和2年度個別指導実施計画（案）について

○令和2年度対象医療機関

【県（鳥取市を除く）】病院（一般科）：4施設程度 病院（精神科）：3施設程度 診療所：3施設程度

【鳥取市】病院（一般科）：2施設程度 病院（精神科）：1施設程度 診療所（一般科）：1施設程度

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)

オンライン診療研修e-ラーニングのご案内

〈2.4.14 地41 日本医師会会長 横倉義武〉

昨年7月に改訂された厚生労働省「オンライン診療の適切な実施に関する指針」（以下、「指針」という。）では、オンライン診療を行う医師、および緊急避妊薬のオンライン診療による処方を行う産婦人科医以外の医師に対し研修を受講することを義務付けております。

日本医師会では、当該研修について「令和元年度オンライン診療研修・調査事業」として、厚生労働省より受託し、構築したところですが、今般、厚生労働省に納めたe-ラーニングシステムが下記のとおり、稼働いたしましたので、ご案内申し上げます。

本研修は指針遵守を前提に、安全、適切にオンライン診療を行う医師を養成することを目的としており、研修プログラムについては、日本医師会「オンライン診療研修に関する検討委員会」にて企画・立案いたしました。

なお、指針より、2020年4月以降、オンライン診療を実施する医師は本研修を受講しなければならず、既にオンライン診療を実施している医師は、2020年10月までに受講するものとされておりますが、現在の新型コロナウイルス感染症が拡大している状況を踏まえた、「新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いについて（令和2年4月10日厚生労働省医政局医事課、同省医薬・生活衛生局総務課事務連絡）」により、本研修を受講していない医師がオンライン診療を実施しても差し支えないこととされております。

感染が収束して本事務連絡が廃止された場合は、指針に定めるとおり、本研修を受講した医師でなければオンライン診療を実施できないこととなりますことを申し添えます。

記

オンライン診療研修**1. 対象者**

(1) オンライン診療を実施する医師向けの研修：

オンライン診療を実施する全ての医師

(2) オンライン診療において緊急避妊薬の処方を実施する医師を対象とした研修：

オンライン診療を実施する医師向けの研修のうち、オンライン診療において緊急避妊薬の処方を実施する医師

2. 研修プログラム

(1) オンライン診療を実施する医師向けの研修

科 目	担 当 講 師
オンライン診療の基本的理解とオンライン診療に関する諸制度	日本医師会常任理事 長島 公之
オンライン診療の提供に当たって遵守すべき事項	
オンライン診療の提供体制	医療情報システム開発センター理事長 山本 隆一
オンライン診療とセキュリティ	
実臨床におけるオンライン診療の事例	医療法人社団嗣業の会外房こどもクリニック理事長 黒木 春郎

(2) オンライン診療において緊急避妊薬の処方を実施する医師を対象とした研修

科 目	担 当 講 師
「経口避妊薬（OC）について理解すべき事項—各種避妊法とOC全般—」	日本産婦人科医会 常務理事 安達 知子
「緊急避妊（Emergency Contraception：EC）」	

(3) 受講申し込みから修了までの流れ

- ① 下記申し込みURLから実施概要を参照後、お申し込みフォームに必要事項を入力。
※オンライン診療において緊急避妊薬の処方を実施する医師を対象とした研修受講者はここで、希望、チェック入力する必要があるございます。
- ② ①で登録したメールアドレスにID、パスワード、受講ログイン画面URLが届きますので、ログイン後受講が可能。
- ③ オンライン診療を実施する医師向けの研修、オンライン診療において緊急避妊薬の処方を実施する医師を対象とした研修それぞれで、各科目の講義動画を視聴後、演習問題に解答し、合格基準を満たした受講者に対し、修了証のダウンロードが可能となる。

厚生労働省ホームページ 申し込みURL：<https://telemed-training.jp/entry>

令和2年度労災診療費算定基準の一部改定に伴う 自賠責保険診療費算定基準（自賠責新基準）の取扱いについて

〈2.5.12 保56 日本医師会常任理事 長島公之〉

健康保険診療報酬点数表等の改定（令和2年4月1日実施）に伴い、本年4月1日より労災診療費算定基準の一部が改定されたことにつきましては、令和2年3月31日付（保290）によりご連絡申し上げたところであります。

これに伴い、自賠責保険診療費算定基準（自賠責新基準）の取扱いにつきましても、本年4月1日の診療より改定後の労災診療費算定基準に準じた算定方法により請求することとなりますのでご連絡申し上げますとともに、貴会関係会員への周知方ご高配賜りますようお願い申し上げます。

なお、令和2年4月1日以降の診療におきまして、算定方法等の取扱いが改定され主な項目は以下のと

おりでありますので、ご留意いただきますよう併せてお願い申し上げます。

記

【令和2年4月1日以降の主な改定項目】

1. 救急医療管理加算について

初診の傷病労働者について救急医療を行った場合の金額の引き上げ。

入院 6,000円 → 6,300円

2. 術中透視装置使用加算について

術中透視装置使用加算の対象部位に、「膝蓋骨」を追加。

3. 職場復帰支援・療養指導料について

同一傷病労働者につき3回を限度から4回を限度に算定上限を拡大。

4. 労災治療計画加算の廃止

鳥取医学雑誌への投稿論文を募集致します

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

優秀な論文には、「鳥取医学賞」が贈られます。

「鳥取医学雑誌 新人優秀論文賞」

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

会員各位の日常診療の参考となる論文のご投稿をお待ちしております。



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

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

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

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

会員の栄誉

旭日双光章



神鳥高世先生（米子市・神鳥眼科医院）

神鳥高世先生におかれましては、「保健衛生功労」により4月29日受章されました。

〈受章のことば〉

この度、令和2年度春の叙勲で旭日双光章受章の栄に浴しましたこと、身に余る光栄です。12年間、県医師会の役員を務めさせていただき、医師会のあり方、県民目線の大切さなど多くを学びました。これもひとえに医師会役職員、会員の皆様のおかげと感謝しております。

コロナ禍での受章のため天皇陛下への拝謁はかないませんでした。この受章を糧に今後より一層、微力ながら地域医療に貢献したいと考えております。有難うございました。

※叙勲の拝謁は、新型コロナウイルス感染防止のため、中止されました。

第51回全国学校保健・学校医大会 「分科会」における研究発表の演題募集について

標記大会が開催されるにあたり、「分科会」における研究発表の演題を募集いたします。

募集要項ならびに応募につきましては、第51回全国学校保健・学校医大会ホームページ (<http://www.toyama.med.or.jp/school-51/index.html>) 『演題募集』をご確認ください。

応募締切り：令和2年5月29日（金）

お知らせ

第51回全国学校保健・学校医大会の開催について(予報)

標記の大会が下記により開催されます。参加申込み等の詳細は、おってご案内申し上げます。

記

- テーマ 「子どもたちを守り、はぐくむ」
- 日時 令和2年11月14日(土) 午前10時～
- 会場 富山国際会議場(富山市大手町1-2 TEL 076-424-5931)
ANAクラウンプラザホテル富山(富山市大手町2-3 TEL 076-495-1111)
- 主催 日本医師会 担当:富山県医師会
- 参加者 日本医師会会員および学校保健に関係ある専門職の者
- 参加費 20,000円
- 日程

9:00	○受付 ANAクラウンプラザホテル富山 3階
10:00	○分科会 第1分科会「からだ・こころ(1)」 ANAクラウンプラザホテル富山 3階鳳の間2/3 第2分科会「からだ・こころ(2)」 ANAクラウンプラザホテル富山 3階鳳の間1/3 第3分科会「からだ・こころ(3)」 ANAクラウンプラザホテル富山 3階ASUKAの間 第4分科会「耳鼻咽喉科」 富山国際会議場 2階(201・202)会議室 第5分科会「眼 科」 富山国際会議場 2階(203・204)会議室
12:00	○昼食(各分科会会場) ○都道府県医師会連絡会議 富山国際会議場 特別会議室(予定)
13:00	○開会式・表彰式(富山国際会議場 メインホール)
14:00	○シンポジウム テーマ「健全な学校生活にむけて～医療と教育の連携～」 ○基調講演(60分)(富山国際会議場 メインホール) 「学校における食物アレルギーの最近の話題」 講師:富山大学医学部小児科学教室 教授 足立雄一先生 座長:富山県小児科医会長 嶋尾 智 座長:富山県医師会副会長 村上美也子
15:00	シンポジウム(80分) 演題①「成長曲線について」富山県中央病院小児科部長 五十嵐 登先生 ②「すこやか健診について」JCHO高岡ふしき病院小児科部長 宮崎あゆみ先生 ③「循環器について」富山県立中央病院 藤田修平先生 ④「性教育について」富山県医師会常任理事 種部恭子先生
16:25	○特別講演(45分)(富山国際会議場 メインホール) 講師:富山市ファミリーパーク 園長 石原祐司氏 座長:富山県医師会長 馬瀬大助
	○次期当番県挨拶
17:20	○アトラクション(富山国際会議場 メインホール)
17:50	富山県立南砺平高等学校 郷土芸能部
18:30	○懇親会 ANAクラウンプラザホテル富山 3階鳳の間



『賃金請求権の消滅時効期間等の延長』

平成29年の民法の一部改正（令和2年4月1日施行）で、短期消滅時効が廃止になり、契約に基づく債権の消滅時効期間は原則5年となりました。それに関連し、賃金債権請求権は特別法の労働基準法により2年とされていましたが、3月27日、参議院で可決され、4月1日より労働基準法が改正されました。

法改正の概要

- 賃金請求権の消滅時効期間の延長等
 - 賃金請求権の消滅時効について、令和2年4月施行の民法改正と同様に5年に延長
 - 消滅時効の起算点が客観的起算点（賃金支払日）であることを明確化
 - ※退職手当（5年）、災害補償、年休等（2年）はそのまま
- 記録の保存期間等の延長
 - 賃金台帳等の記録の保存期間について、賃金請求権の消滅時効期間と同様に5年に延長
 - 割増賃金未払い等に係る付加金の請求期間について、賃金請求権の消滅時効期間と同様に5年に延長
- 施行期日、経過措置、検討規定
 - 施行期日：改正民法の施行の日（令和2年4月1日）
 - 経過措置：賃金請求権の消滅時効、賃金台帳等の記録の保存期間、割増賃金未払い等に係る付加金の請求期間は、当分の間は3年。施行日以後に賃金支払日が到来する賃金請求権について、新たな消滅時効期間を適用

上記3にあるように、現在は経過措置期間であ

り、令和2年4月以降、未払い賃金は最大で3年前（36ヶ月）までの分まで請求することができるようになりました。施行後5年（60ヶ月）となる令和7年4月1日以降、残業代を含めた未払い賃金の時効は「原則5年間」に統一される可能性があります。

- 事例：①～令和2年3月31日（消滅時効2年）
未払い賃金が月1万円あったとします。
 $1万円 \times 24ヶ月 = 24万円$
- ②令和2年4月1日～（消滅時効3年）
未払い賃金が月1万円あったとします。
 $1万円 \times 36ヶ月 = 36万円$
- ③令和7年4月1日～（消滅時効5年）
未払い賃金が月1万円あったとします。
 $1万円 \times 60ヶ月 = 60万円$

使用者には労働時間を適正に管理し労働時間を把握する義務があります。労働基準法第32条で「使用者は、一週間の各日については、労働者に、休憩時間を除き一日8時間を超えて、労働をさせてはならない。」と決められています。厳密に言えば8時間を1分でも超えると時間外労働にあたるということになります。もし36協定書を届出していなければ、残業させること自体が違法になります。

退職した職員からいきなり未払い賃金の請求をされることがないように、労働時間の適正な管理と残業手当等の支払いを再度チェックしてみましょう。

（今回の担当：医療労務管理アドバイザー 福竹智彦 社会保険労務士）

《過去に掲載した記事は、勤改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

新型コロナウイルス感染症に思う

医療法人十字会 野島病院 松田 隆子

2019年12月新型コロナウイルス感染症(COVID-19)は中国湖北省武漢市から始まり、当初中国、その後はヨーロッパ、アメリカにと世界中に伝播していきました。2月中旬北イタリア・ベネチアの世界的カーニバルがあと2日間の開催を残して急遽中止になりました。日本では1月15日に初めて感染者を確認、屋形船内の宴会出席者や豪華クルーズ客船の乗船者の感染が報告され、その後感染者は日ごとに増えていきました。そして東京オリンピック・パラリンピックが1年延期になる事態になりました。4月7日政府は非常事態宣言を発出、9日鳥取で初めてウイルス感染者が出ました。人々は今年のゴールデンウィークは、県外へは出かけず外出自粛で過ごしました。まるで人々がどこにでも出かけ交流しグローバルな社会を謳歌することに対し、どこにも安心な場所はないと突きつけているようです。

この感染症拡大のため、多くの学会や集会が中止や延期になりました。残念なことに、本年第8回「日本医師会 赤ひげ大賞」を受賞された湯川喜美先生の祝賀会が延期となりました。中部女性医師主催での開催予定でした。ここに、湯川先生のお人柄などを紹介させていただきます。先生は鳥取大学医学部をご卒業され、ご主人とともに県立厚生病院に勤務後、開業され現在も活躍されています。日医ニュースの記事によれば、先生は「病気を見る医者よりも、病人を診る医者になれ」を座右の銘とされ、患者の訴えに耳を傾ける姿勢を貫き、開業医として地域医療の最前線で活躍されています。女性医師の少ない時代には、心無いことを言う患者もいる中で女性であることの特性

を活かし、患者へのきめ細やかな愛情を注がれました。患者は超高齢者も多く、在宅・往診に加えて看取りなどにも携わっておられます。今でも、積雪の多い冬季には自身の運転で患者宅まで駆けつけられるなど、患者家族に寄り添いながら診療を続けられています。私が先生とお会いしたのは中部で女性医師の会を立ち上げる時で全面的に協力を惜しまない姿勢に励まされました。医師会などの要職につかれた後も会合や研修会にもほぼ出席されています。先生は鳥取県の女性医師の誇りです。

ところで、世界各国で極めて多くの死者を出した最もパンデミックなウイルス感染症は、インフルエンザウイルスによるスペイン風邪(スペインは第一次世界大戦時に中立国で情報統制がされずスペインでの流行が大きく報じられたことに由来する俗称)です。1918年1月～1920年12月に世界で5億人が感染、死者数5,000万人と推計される人類史上最悪の感染症で、米国ではパンデミックの最初の年に平均寿命が約12歳低下したとあります。日本でも、患者数2,300万人、死者38万人、流行のピークは3回あり、1回目は患者数・死亡者が最も多く、2回目患者数は減少するが致死率は上昇し、3回目は患者数・死亡数ともに比較的少数と報告されています。世界の流行の第3波(日本とずれており日本の2回目)で、この時最初に医師・看護師の感染者が多く医療体制が崩壊し感染被害が拡大したとあります。このウイルスの犠牲者は、若年成人の致死率が高く日本男性21～23歳、33～35歳、女性は24～26歳で、原因としてサイトカイン放出症候群が若年の強い免疫シス

テムを破壊することや、第1次世界大戦による過酷な兵役、軍需産業への動員、妊婦の死亡率が高いことがあげられています。

20世紀には次々に新しいウイルスが登場し、21世紀にはSARS（重症急性呼吸器症候群）ウイルスやMERS（中東呼吸器症候群）ウイルスであるコロナウイルスが発見されました。そしてこの新型コロナウイルス感染は、誰でも感染すること、伝播のスピードが速いこと、発症が不確定、サイレント肺炎、急変など、世界中の人々に恐怖を与えています。2020年5月10日現在、世界感染者数400万人（米国130万人、スペイン、イタリア、イギリスが各々20万人）、死者28万人で、日本では1万5,000人以上、死者600人以上となっています。

新型コロナウイルス感染症に対して、医療従事者の医師、とりわけ妊娠中や子育て中の女性医師

はその対応に大変だと思います。この感染症の最新の情報を正しく理解し自分で自分を守って行動して欲しいと思います。現在、人々はこの感染症を分析し治療薬も開発されつつあります。社会的、経済的な問題も山積しています。また、これからの新規なあるいは薬剤耐性や突然変異した細菌やウイルスが出現してくることでしょう。それに対しての備え、素早い対応、共存・共生についてを考えていかなければいけないと思っています。

参考資料

ウィキペディア 感染症の歴史、スペインかぜ
池田一夫、藤谷和正、他：日本におけるスペインかぜの精密分析. 東京健安研七年報 2005；56：369-374.

日本医師会女性医師バンク

日本医師会女性医師バンクは、就業を希望する医師に条件にあった医療機関を紹介し、勤務環境の調整を含め採用に至るまでの間の支援を行い、再就業後も様々なご相談に応じます。

日本医師会女性医師バンクの特色

- | | |
|-------------|---|
| 無 料 | 登録・紹介等、手数料は一切いただきません。 |
| 個別対応 | 就業に関するご相談は、コーディネーター（医師）が、丁寧に対応いたします。 |
| 秘密厳守 | ご登録いただいた情報は、適正に管理し、秘密は厳守いたします。 |
| 日本全国 | 日本全国の医師、医療機関にご利用いただけます。（会員でない方も登録できます。） |
| 予備登録 | 今すぐに働く予定のない方もご登録いただけます。 |



ご連絡・お問い合わせ先 日本医師会女性医師バンク 中央センター

〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16 日本医師会館B1

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



真の地域医療構想とは

日野病院病院長 孝田雅彦

2019年9月27日に厚生労働省は全国424の公立、公的病院の実名を公表し、再編統合について再検証する必要があると発表しました。これまで厚労省は急性期病床数が過剰である、回復期・慢性期病床が不足していると述べ改善を求めています。全国の地域医療構想会議が機能しないことに業を煮やした行動と思われる。これに対して、平井鳥取県知事（全国自治体病院開設者協議会会長）を先頭に全国から批判が噴出しました。日野病院はこの中に含まれていませんが、私の感想は「厚労省に言われるまでもなく、日野病院は日野地域にふさわしい医療変革を始めるべく行動しています。」です。日野郡内の医療機関との話し合いを行い、3月23日に日野郡3町と鳥取大学病院において医療連携の協定を行いました。

今回の厚労省発表の内容について少し私なりの解釈、問題提起をしてみたいと思います。厚労省は急性期病床を持つ病院の中で、がん、心血管、脳卒中、救急医療、小児医療、周産期医療、災害医療、へき地医療、研修派遣の9項目すべてにおいて診療実績が下位3分の1以下であること、またはがん、心疾患、脳卒中、救急医療、小児医療、周産期医療の6項目すべてで類似かつ近接する病院のあること、このどちらかを満たした病院を選定しました。つまりこのような病院はベッドを減らすなり、合併するなりしなさいという警鐘です。しかし、このような評価は本当に正しい評価でしょうか。まず、厚労省のデータ収集の問題点として、急性期病床の算定が病床毎ではなく病棟単位であるため、実態よりも多く算定されているものと思われます。例えば中小病院で内科系と外科系の2病棟に分かれていれば、一部に回復期病床が含まれていても病棟としては急性期病床と

報告せざるを得ません。中小病院ではこのようなことは多くみられるため、厚労省が急性期病床が多すぎる、回復期病床が少ないと言っても現状を把握していないだけかもしれません。病床算定は病床毎にするべきですし、必要病床数は県単位ではなく、一次診療圏、二次診療圏を考慮してもっと細かな範囲で行うべきです。また、診療実績のデータは2017年6月のデータを使用しており、2年も前のたった1か月のデータで病院を選定するのはあまりに安易です。せめて1年間のデータを使用すべきです。疫学の専門家集団としては稚拙で手間を省いたとしか思えません。

次に、厚労省は選定基準として先に述べた9項目や6項目を決めています。しかし、これまで厚労省は公立・公的医療機関に対して民間医療機関との役割分担を踏まえ、公立・公的医療機関でなければ担えない分野へ重点化することを求めてきました。つまり、収益性の高い分野、患者数の多い分野は民間に、それ以外を公立病院が補えと言っているわけですから、今回の基準に照らせば下位3分の1以下になる可能性は極めて高いことになります。地域の実情に合わせて、特徴のある医療を展開してきた先進的な病院が不利になるのは当たり前です。みんながしていないことをしなさいと言われて得意の体育をしていたら、テストは数学と国語と理科だけで落第にされたようなものです。このようなやり方では住民の賛同は得られませんし、高齢化の進んだ地方の医療は崩壊します。地域医療を評価するには、地域の実情を知り、過剰でも過少でもない個別化診療ができていのかをみる必要があります。国よりも自治体と医療機関が自ら評価すべきです。都市部と地方、旧市街と新興都市、山間部や離島、様々な環境、立地、

住民によって必要な医療は変化します。つまり、そこに住む人しかその地区の最適医療を考えることはできないのです。日野病院周辺の皆さんと自

分の町に必要な医療は何かをいっしょに考えていきたいと思います。

新年度を迎えて—プロ意識を忘れずに—

日野病院名誉病院長 玉井 嗣彦

文字通り「光陰矢の如し」です。月日のたつのは早く、子年生まれの私は、満84歳の誕生日を1月2日に迎えましたが、鳥取大学を定年退官後、ご縁があって日野病院に名誉病院長として勤務させていただいてから、恙無く元気で、20度目の新年度を迎えました。心より感謝申し上げます。

健康長寿の維持、延命のためには、「朝起きたとき、その日にしなければならない仕事があること」、これは深層心理学者のユングの幸せの条件の一つですが、この名言をモットーに、老骨に鞭を入れて頑張っているところです。

今日の医療界をとりまく“改革の嵐”の中では、“待ちの医療”からの脱却や、“癒しの医療”構想への実現が最大の課題ですが、日野病院管理者の一人として微力を尽くしてきたところです。

まだまだ老後を楽しむ余裕のない私ですが、今でも故 平沢興氏が『生きよう今日も喜んで』の著書のなかで述べておられた「今が楽しい。今がありがたい。今が幸せである。それが習慣となり、天性となるような生き方こそ最高です。」の心境です。皆様方のご心境はいかがでしょう。

世間とのつながりを求めて、私は米子ロータリークラブの「百寿会」の幹事をしています。これは社会奉仕クラブの会合としては、世界でも珍しい百歳まで元気で頑張ろうという同志の集りですが、ユングの幸せの条件の一つにもあるように、何歳になっても、お互い理解しあえる良き友（異性を含めて）を持つことは大切です。還暦

以上が会員の資格ですが、健全なる精神活動を維持するためには、医師であったイギリスの哲学者ジョン・ロックの申したとおり、健全なる肉体を有する若い世代の入会も最近否定していません。

社会活動はともかく、今年も眼科専門医として、現場で患者さんと「苦しみや治る希望、喜び」を分かち合いたいと念じています。

ともあれ、患者さんは人生を懸けて病院に来られるので、患者さんが頑張らなくてもよい医療を提供するために、全職員挙げて日々努力しているところです。

自分の仕事にプライドと愛情と誇りを持ちつつ、サービスに徹し、他人との喜びを自分の喜びとすることができる者だけがプロといえます。プロ集団が頑張る医療を提唱してきた一人として、かつて院内誌の「せせらぎ」紙上でもふれましたが、ユーモアの大切さを心にきざみつつ、今後も全スタッフとともに頑張っていきたいと思えます。

病院やホスピスの中であれ、教育現場や職場でも、家庭においても、みんなが望むのは温かい生活環境です。その意味で、出発点が思いやりと愛であるユーモアは、自己風刺に根ざしたものとはいえ、ジョークが時に相手を傷つけることがあるのに対して、相手のメンツを壊さないふさわしい表現であるからです。お互い新年度も元気で頑張りましょう。

H君の死

倉吉市 石飛 誠一

臨終に夫人の曰く「話し掛けてやって下さい聞
こえてますから」

十日以上たちて訃報が回りたり葬は家族にて終
えしと付記あり

執刀医に叱られながら彼と共に剖検に付きし過
ぎし日のあり

酔いし上自転車漕がんと幾度も転びし彼の元氣
なる頃

吾が歌集の出版祝賀の世話役を終えて宿痾の治
療を始む

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)

新型コロナウイルスの予防策

特別養護老人ホーム ゆうらく 細田庸夫

3月になっても、「新型コロナウイルス予防のために、栄養と睡眠、手洗い、マスク」の呼びかけを耳や目にした。「この期に及んで栄養と睡眠とは」と感じ、起稿した。

繰り返し使われる「水際作戦」は、潜伏期と不顕性感染があることから、不可能と知るべきである。“Lock down”なる言葉も新登場した。他国からの感染を防ぐには、“National lock down”、言い換えると「令和の鎖国」の早期実施以外に有効な手段はない。

「徹底した予防策」で大会場でのイベントが強行された。実際に実施された予防策とは、住所・氏名等の記名、マスク配布、体温測定、換気位で、「徹底している」とは言い難い。

この期に及んでは、先ず行くのを避けるべき場所と、行かざるを得ない所に行く際の心得を周知すべきと思う。

政府の専門家会議が「行かない方がよい」と、具体的な場所として挙げたのは劇場、コンサートホール、ライブハウス、スポーツジム、屋形船、バイキング形式の食堂、雀荘（麻雀屋）等だった。いずれも密集・密接・密閉の「三密」場所で、今では分かり易いように「密閉：むんむん」、「密集：ぎゅうぎゅう」、「密接：ざわざわ」と表現されている。これらの業界からは叱られるが、いずれも生活維持に必須とは言えない。そして、田舎では無縁の施設も少なくない。

これを見て、たくさんの人が「パチンコ屋が抜けている」ことに気づいたが、その後も営業自粛で採め続けている。ある首長は、「パチンコは遊戯ではなく、ギャンブルと法律で規定すべき」と提案していた。

いずれにしても、マスクを着けて、手洗いを励行しても、これらの場所に行けば、感染を受ける

可能性は高い。

買い物や受診等は、生活に必須で欠かすことが出来ない。そこで、外出の際のマスクと手洗い以外の感染予防策も説くべきと思う。先ず外出前に排尿を済ませ、外ではトイレを使わないようにする。

予め小分け包装した消毒綿を用意する。これはティッシュ等の紙を持参し、店に用意されたアルコールを吹きかけて代用することも可能である。

入口は手を触れないで入ることが出来る自動扉を利用する。手洗いも出来るだけ自動栓を使う。今後は不特定多数の人が利用する施設は、出入口等の自動ドアと、手洗いの自動栓を義務化すべきと考えた。

外出すると実にたくさんの箇所に触る。買い物籠、カート、カード支払い等の暗唱番号ボタン、ドアノブ、階段等の手摺り、乗り物の吊り輪、ATMの画面、エレベーターの行き先階ボタン、エスカレーターや階段の手摺り、自販機のボタン、釣り銭等々、外出して何にも触れずに帰ることは不可能である。いずれもなるべく触らず、触ったら直ぐに手を消毒する。当分は、買い物は「楽しむ」ことなく、「済ます」ようにした方が無難と思う。

安倍首相「ご下賜」のマスクを頂いた。純白のガーゼ製で、1枚11グラム、織り目はかなり小さい。この配布の意味として、「この再利用マスクで需要を抑制し、不足気味のマスクが必要とする人々に行き渡るように」が謳ってある。この考えには大賛成だが、私はマスクと手洗いを「過信」し、大胆な行動に出る人を心配する。

この原稿は、4月初めに起稿し、4月30日に最後の推敲をして送稿した。

火 炎 暖炉

医療法人 賛幸会 はまゆう診療所 田 中 敬 子

昭和30年代、火は日常生活に欠かせない、きわめて身近なものであった。七輪に小さな木切れや松葉を入れて火をつけて炭火をおこし、茄子や魚を焼いた。残りの炭は、“消し炭”と言って蓋付きの甕に入れて火を消し再利用した。炬燵^{たどん}の炭団に火をつけるのも七輪を使った。練炭火鉢は暖房用であったが煮炊きにも使った。七輪に火をつけ練炭を載せて下側が赤くなるまで燃やし、大きな練炭掴みで火のついた側を上にして火鉢に入れた。これらは殆ど子供の仕事だった。後に、目の手術で入院した親戚が病室で練炭火鉢による一酸化炭素中毒で死亡したので我が家は火鉢は使用禁止になった。風呂を沸かすのも子供の仕事だった。火吹き竹を使ってフーフーと風を吹き込み、必要最小限の薪で風呂を沸かす必要があった。時に薪を使いすぎて熱すぎる風呂にしてしまうこともあった。風呂がぬるくなると新聞紙を2枚くらい燃やすと直ぐに温まった。薪づくりも子供が手伝った。父親が丸太を購入して持ち帰り斧で四分の一に割る、子供が鉋^{なた}で“割り木”をさらに小さく割っていく。この薪を針金の輪の中に詰めていく。左手に針金の輪を立てて持ち、右手で薪を入れていく。薪を縦にしても倒れなくなったら、立てた状態で隙間に薪を差し込んでいき、持ち上げても薪が抜け落ちない状態で完成品となり、軒下に積み重ねて保存した。昔の暮らしは、子が「お手伝い」をする時に親子の触れ合いと共に日常生活に欠かせない手技や知恵を親から子へ伝える貴重な時間であった。

炎は一瞬、一瞬が形を変える、見ても飽きない。暖炉やたき火を囲んだ時にしばらく無言でぼんやりと眺めている。米子では山の中に住んでいたので当時は落ち葉焚きが冬の風物詩だった。近所の子供たちが小枝や木の葉を集めてきて親子

で「たき火」を始めた。アルミホイルに包んださつま芋を火の中に放り込み、焼けた香りがしてきたら灰から掘り起し、みんなで口や手を炭で黒く汚しながら焼き芋をほおぼった。昨今は、たき火禁止でできなくなった。大きくなった子供達と一緒に当時をととても懐かしく思い出す。しかし、火事は怖い。小学校の時に3軒隣りが火事になった。学校から見ると我が家が燃えているようだった。「お前の家が燃えているぞ」と先生や友達に言われ、泣きながら家に帰ったら近所だった。虫垂炎で入院していた父が動転したと言う。夏休みは祖母宅で過ごした。祖母の家の近くの小学校が火事になった時の激しい半鐘の音を未だに覚えている。山火事の時に男の子達は「しょんべん」で消すと言って走って行った。付いて行ったら山が煙だけなのに近づくにつれて、とても熱いと感じたのを覚えている。米子では5軒隣りが火事になった。寝ていると消防車のサイレンが自分の頭の周りをぐるりと回ったような気がして目を覚ました。カーテンを開けたら目の前が真っ赤だった。阪神大震災の直後だったので、あわてて子供に服を着せ、貴重品をもって屋外に出た。夫は車の鍵だけ持っていた。「何を持っているのか」と言われ、お互いにあきれた。鳥取に転居してから近くで3回も火事があった。ある時ニュースで「鳥取市中町」と朝の全国ニュースで放送され、朝早く火事を心配した友人から横浜、京都、米子と次々に電話がかかってきた。我が家は寝ていて全く気付かなかった。同じ町内の火事を遠方の友人から知らされ笑ってしまった。火事はすべてが燃えてしまう。高校の先生が「泥棒にあっても盗まれたものがどこかで役に立っているが、火事は皆無になるので一番いけない」と言われたのを今でも思い出す。

暖炉は、一つの憧れでもある。アメリカに留学した時に、夫が「普通のアメリカ人の生活をした」と言った。ワシントン大学のあるUniversity districtのなかで治安のよい住宅街の1軒家を借りた。煙突掃除が必要であるが念願の本格的な暖炉がある家に住むことができた。暖炉の前に座り薪をくべていると温かい、そばに愛犬も寝そべっていて絵になるような気分であった。薪を節約するために新聞をギュッと握りしめて暖炉に入れると薪のかわりになった。欠点は極めてクラシッくな暖炉なので室内の空気を煙突が「びゅー」と吹き上げていき部屋は必ずしも暖かくなかった。帰国後、鳥取の家でもやはり暖炉がほしかった。薪の暖炉は煙突掃除、薪の準備、灰掃除と管理が大変である。このためガスの暖炉となった。ガスが

燃えるのであるが、薪が燃えているように見える設計がなされている。温かく管理もいらないので快適である、換気も室外から吸入し室外に排出している。しかし、薪をくべないと言う若干のさみしさはある。実家の120年前の家を改装した。設計士が心得ていて暖炉を作ってくれた。今度は、一番楽な電気である。一応、煙突がある暖炉である、電気のスイッチを入れるとガスと同様に薪が燃えているように見える。ガスのような種火を気にすることもなく安全である。ガスも電気も「楽チン」であるが、どこかもの足りないのは贅沢か。

（『薪を焚く』ラーシュ・ミッテイング著 浅田千恵訳 晶文社）

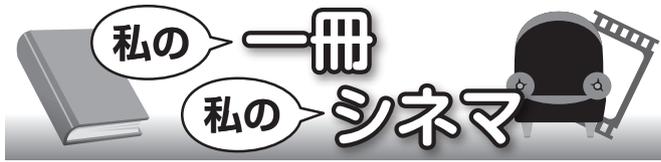
原稿募集の案内

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





「死の中の笑み」

鳥取市 こばやし内科 小林 恭一郎

小生が大学を卒業した36年前、医師国家試験が終わってから合格発表まで2ヶ月近い休みがあった。その頃、大学ではバックパック旅行が流行しており、小生もにわかバックパッカーとなり、友人と1ヶ月間ヨーロッパを旅行した。

旅行から帰って実家に戻ると、この本があった。いところが鳥取西高新聞部の後輩だったようで実家に持ってきてくれていた。講談社ノンフィクション賞を受賞の帯がついていた。柳田邦男の「ガン回廊の朝」も同じ賞を受賞していたので、鳥取にもすごい人がいるものと思った。

これから医師として仕事を始めるに当たって、人の死とは何か、本人や家族が満足できる死とはなど、あまり考えたことがなかったので、この本を読んで初めて真剣に死生観について考えた思い出がある。

病院勤務医としての日常を描いておられ、鳥取の田舎の情景と患者さんとのやりとりが、読みやすい文体で書かれていた。進行癌で亡くなっていく患者、癌を告知された患者、されていない患者の話、ハンセン病で長島愛正園に隔離された人の話など、色々考えさせられた。

子宮癌で闘病後に亡くなった患者の家族の顔が悲しみの涙から笑みに変わっていった様子が描かれていた。亡くなった本人が自分の死を受容し、家族もできるだけのことをしたという満足感からの笑みだったのだろうか。自分にも同じことができるかどうか不安にもなった。病気を診ることから病人を診ること、また、その患者さんの生い立



死の中の笑み
徳永 進 著 (ゆみる出版)

ちや家族背景も考えて診療してこそ、家族に笑みが生まれるのだらうと、医師として働き始めるにあたり考えさせられた。

20年ほど前、鳥取赤十字病院で一緒に勤務させていただいたが、昼も夜も元気に診療されていた。眠そうな顔は一度も見ることがなかった。4年前、野の花診療所で母を看取っていただいたが、相変わらず元気で院内を駆け回っておられた。

ちょうど医師として仕事を始める前にこの本に出会って、印象に残る1冊となった。医学生さんや医療関係の勉強している人に是非お勧めしたい1冊です。

「霧の中の生命」

米子市 かわたに医院 川谷俊夫



東京オリンピック競泳の金メダル候補池江璃花子さんが、急性白血病を公表し、移植療法を受け、次のオリンピックを目指し、練習を再開できるまでに回復しています。歌手の岡村孝子さん、元広島

の北別府投手に続き、今日は、ファッションデザイナーの山本寛斎氏の白血病公表がありました。分子標的治療薬をはじめとする様々な治療の進歩により、白血病は不治の病ではなく、治癒を目指すことが求められる造血器悪性腫瘍となりました。

大学で、骨髄移植に携わっているときこの本と遭遇しました。筆者の病気は、慢性骨髄性白血病ですが、姉とは適合せず、奇跡的に母親とHLAが適合し、名古屋大学で急性転化直後に骨髄移植を受けています。病名告知、移植前の不安、恐怖、彼女の覚悟をユーモアも交え書かれています。主治医をはじめとする医師、医療スタッフのかけた言葉、言動に敏感に反応する一方で、その言葉のおかげで、極限状態を乗り越れたと述べています。初めての入院の日、移植のための転院の日の移動は、筆者の不安と同じ濃い霧の中でした。日本で1例目の大量内服ブスルファン+エンドキサンの前処置で移植を受けたようです。

病名告知後、移植を受けなければ死を意味するという極限の状態を経験したことから、移植後、日本骨髄バンクの先駆けとなる東海骨髄バンクの設立に奔走しています。ボランティア精神は乏しいとされていた日本人でしたが、東日本大震災、西日本豪雨をはじめボランティアの活動は、報道にある通りです。全く見ず知らずの方のためにドナーになるという究極のボランティア精神により日本骨髄バンクが設立されました。

最後に述べています。「私が夢見ているのは、骨髄バンクが解散することである。薬1錠で完治



霧の中の生命
大谷貴子 著 (リヨン社)

する特効薬が登場すればいい」と。その10年後、慢性骨髄性白血病は、分子標的治療薬イマチニブの登場により、内服治療にもかかわらず、生存率は90%を超え、現在は、骨髄移植の症例は大幅に減少しています。

今も何人かの移植後の患者さんをフォローしています。僕が主治医だった重症の再生不良性貧血の患者さんは、ドナーが、東北の方で、その大学の出身の医局の先生に骨髄液を受け取りに行ってもらいましたが、大雪のため飛行機が欠航となり、急遽、陸路で骨髄液を搬送してもらい、深夜に無事移植できました。移植前の説明をした際に「先生は50%の治療をすすめるのですか？」と、母親に怒鳴られました（今は、75%ですが）。23年たち、その患者さんは看護師として医療に携わり、当院にも通院しています。筆者の大谷貴子さんが、霧を見るとよみがえるように、雪の夜、降り続く雪を見上げると、深夜のクリーンルームの窓の外の白い雪をバックに、赤い骨髄液が滴下するシーンが、今でも鮮明によみがえってきます。

「文章は読むだけで上手くなる」

米子市 山本整形外科医院 山本 仁

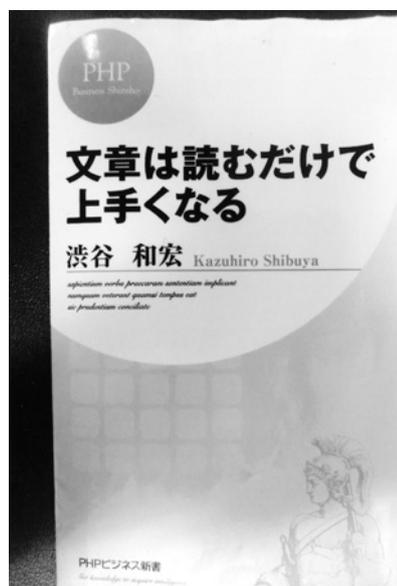
そもそも文章ってどう書けばいいでしょうか。

上手な文章を書けるようになるメリットは伝えたい内容を正しく伝えることができ、社会人なら自分の成果が正当に評価されやすくなるなど仕事の成果や周囲の評価に大いに関係すると言われております。

一方、文章を書くのが苦手な人の特徴および原因は文章の自由度が高いと（自由に書いて下さい）どこから手を付けていいか分からない。文章構造をどう整理していくかが分からない。文章の書き方を習っていないなど様々の理由が上げられております。

私はかねがね文章を書くに当たっては「コツ」があるのではと思っておりましたところ、偶然にも文章の読み方・書き方について系統的・構築的にまとめられた1冊の本【文章は読むだけで上手くなる】に出合いました。

著者は有名なビジネス雑誌の創刊編集長であります。だが、最初から文章が上手かったわけではなく、新人時代には数えきれないほどの駄目出しを受け、書いた原稿がゴミ箱へ直行することも珍しくなかったといいます。そこから這い出るきっかけになった気付きが「いい文章にはセオリーがある」でした。著者は1)文章の読みやすさは文の順番で決まる。2)「読む」から「書く」への効率マニュアル。3)「伝わる」だけではない「人を動かす」ビジネス文章。4)だれでも守れる「やってはいけない」四カ条。5)あの人たちが発揮した文章の力について、わかりやすい文章を書く為の「文章の読み方」。文章を構築するマ



文章は読むだけで上手くなる
渋谷和宏 著（PHPビジネス新書）

ニュアルを紹介しながら「いかに書くか」、すなわちどうすればわかりやすく書けるかについて論じております。具体的に言えば読者を引き込む企画、あるいは内容の簡単効果的な発案方法について書かれております。そして稿を終えるにあたり著者は読者の評価は自己評価の三割引きになると経験則を述べ「他社の評価はもともと三割引き」とぜひ自分に言い聞かせ、自分や他人を責めることなく具体的にどんな点が至らなかったのか聞きだし、参考にしながら平常心で書き直してみればあなたの文章は格段に改善されていくはずだと述べており、大変興味深く読了しました。

もっと早く知りたかった簡単、早い確実な文章上達ノウハウ集であり、私にとりましては珠玉の1冊と言えます。

「オペラ座の怪人」

北栄町 武信眼科 武信 順子

「オペラ座の怪人」は日本では劇団四季が1988年の初演以来、7,000回以上上演、観客総動員数700万人を超えた人気のミュージカルです。ジョエル・シュマッカー監督、ロイド・ウェバー総合芸術監督のもと2004年アメリカで映画化され、日本語版としては劇団四季の主役として舞台に立っているスター俳優が吹き替え・歌を担当しているので、ストーリーもさることながら、その歌声に魅了される作品となっています。

「オペラ座の怪人」を観た事が無くても、パイプオルガンの演奏で始まる非常にインパクトのあるメロディーは知っている人が多いと思います。このドラマのストーリーを簡潔に言えば、幼少期に顔に火傷をし、人目を避けてオペラ座の地下の洞窟に隠れ住んでいた孤独な天才的音楽家（怪人）が、オペラ座の美しい踊り子クリスティーンを見初め、姿を見せずに密かに彼女に歌のレッスンをして、彼女を主役としてオペラ座の舞台に立たせるために画策します。そうして晴れて舞台に立ったクリスティーンが大絶賛を受けた夜、彼女と幼馴染で初恋の相手ラウル子爵が現れ2人は再会を喜ぶのです。しかしそれを見た怪人は彼女を地下洞窟に連れ去り愛を告白します。怪人を音楽の師として慕っていた彼女ですが、仮面を剥ぎ取って醜い顔を見てしまい、怪人は怒り、彼女は怖れます。その後彼女はラウルと愛を誓い、それを見た怪人は絶望してオペラ座で様々な凶悪事件を起こします。一番の圧巻は天井から巨大なシャンデリアが落下するシーンですが、これは実際劇団四季の舞台でも、客席後方天井から舞台に向かってシャンデリアが落下するので迫力があり、息をのむ瞬間でもあります。そうして再び彼女を地下洞窟に連れ去った所へラウルが助けに来



ます。しかしラウルは怪人に捕らえられ、怪人は自分を選ばなければラウルを殺すと彼女に究極の選択を迫るのです。「私を見捨てる。」と叫ぶラウルですが、彼女は「孤独なあなた、今私の心を見せてあげる。」と言って怪人へ歩み寄り、想いを告げます。初めて愛に触れ、雷に打たれたようにショックを受けた怪人は身を引き姿を消します。後には孤独な怪人が大切にしていた猿のおもちゃが残されていました。

四季の舞台ではここで終わってハッピーエンドという所ですが、映画ではその続きがありました。約50年後、「良き妻、良き母クリスティーン」と記された墓の前に年老いたラウルが訪れ、落札で手に入れた怪人の猿のおもちゃを供えます。またその墓には怪人が別れ際に彼女から渡された指輪が薔薇の花と共に供えられていました。怪人は生きていたのです。しかしなぜラウルは怪人の遺留品を墓前に供えたのか、怪人はその後どうしていたのか、3人のその後の50年がいろいろ想像され、舞台も映画も何回見ても楽しめます。

いとしのメルティ

鳥取市 北室内科医院 北室 知巳

病気で療養中の妻から「ねこを飼いたい」と相談されたとき、「無理だなー」という言葉しか浮かびませんでした。しかし家族の“ねこ飼いたい熱”に抗えず、3年前の冬の日、両手のひらに収まるくらいの子ねこがわが家にやってきました。澄んだ瞳に柔らかな産毛、それは世界中の愛らしさをすべて集めて閉じ込めたような佇まいでした。“ネコは地球人をダメにするために宇宙人が送り込んだ秘密生物兵器”とも噂されていますが、きっとそうなのでしょう。メルティと名付けられた子ねこに私はどんどんのめり込んでいきました。

毎朝6時、メルは肉球で私のまぶたをそーとなでて朝を知らせます。うっすら目を開くと鼻がくっつきそうなほど顔を近づけて見つめています。



メルティは妻と同じ秋田県横手市生まれ、3歳になりました。

す。それがうれしくてたまりません。仕事から帰ると後を追ってきて、私のお風呂と夕食をじっと見守ります。時々足を甘噛みして『早く！早く！』と応援します。食後の休憩時間、メルと“ネコ友”になったつもりで、体を擦りつけ合ったり嗅ぎ合ったりして遊びます。これが楽しくて止められません。やがて夜の12時になると、階下にいるメルが誘うような甘い声で鳴き始めます。そしてそろりそろりと二階に上がってくると、机の上に飛び乗ってパソコン作業の妨害工作を始めます。それがまたかわいくて叱れません。もう仕事はあきらめて布団に横になり、メルに見つめられながら眠りに落ちます。朝から晩まで、お兄さんメルが、私のことを一生懸命お世話しているみたいです。

ふざけっこばかりの毎日ですが、メルに心を救われることがあります。愚痴ばかり口にしてしていると、『あなたは人よりずっと恵まれているじゃないの』と語りかけるように、メルはまっすぐな瞳で私を見つめます。落ち込んでメルの背中に顔をうずめると、『いつまでもそうしていいよ』

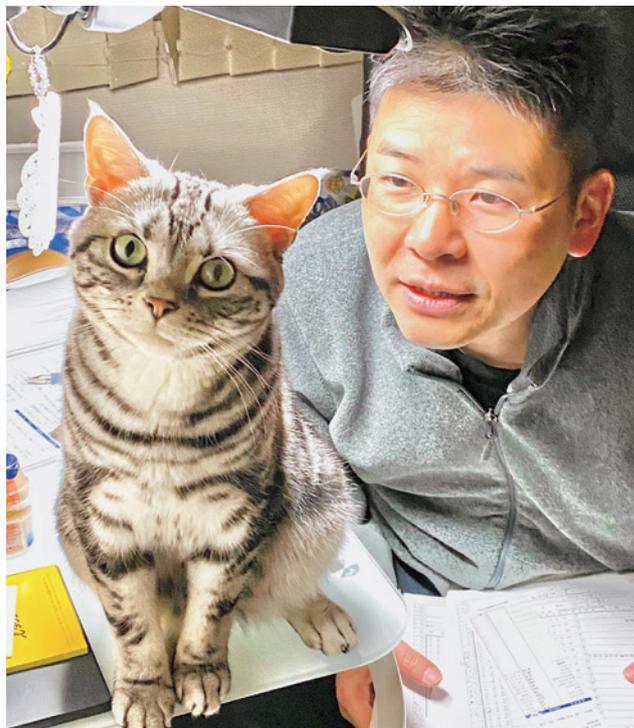


わが家に来た頃のメル、青い瞳でふわふわの子ねこでした。

とささやくように、身動きもせずじっとしていません。気分が尖って当たり散らしていると、『イライラして何か良くなることでもある？無いと思うよ』と諭すように、大きなあくびをして醒めた顔で目をそらします。かわいい赤ちゃん？理想の彼女？楽しい兄弟？つらさを分け合える友達？生きる道を照らしてくれる先生？メルは様々な姿で私

を魅了するのです。

真夜中、今日もメルの呼ぶ声が聞こえてきました。「甘えっ子でしょうがないなー」とつぶやきながら、内心はうれしくて仕方がありません。そして、いっしょに過ごすこんな日がいつまでも続いて欲しいと願うのです。



毎晩12時になると、「早く寝ようよー」と誘いに来るメル。



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。予めご了承くださいませ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



「ヒューマンエラー」とは

山陰労災病院 高血圧内科部長 太田原 顕

はじめに

まずはこのタイトルで投稿させていただいたいきさつを皆さまに披露させていただいたうえで、本題へ入りたいと思います。

私がこの言葉に触れたのはおおよそ45年前になります。医学教育を受ける前に読み漁った書籍のなかに「人間工学」、「ヒューマンファクター工学」、という分野があり、医療者となった以後も独学で、主として航空・交通システムの情報収集をしていました。2011年ごろヒューマンファクター工学の概念を医療分野に適応された前自治医科大学医学部医療安全学教授・河野龍太郎氏の著書に出会い、主催される研究会（ImSAFER研究会）の講習会にも参加をしていました。2016年には「明日の医療の質向上をリードする医師養成プログラム」（ASUISHI）で医療安全対策研修を受講させていただく機会を賜り、TOYOTA流の質管理に触れることもできました。こうした日々の中、先日医師会の多喜小夜先生とImSAFER研究会で偶然出会うことになり、「医療安全の解説を」ということでここに至っています。

その生い立ち

現在「ヒューマンエラー」は医療安全の基本的な考え方となっています。そのベースとなる「ヒューマンファクター工学」は冒頭でも述べました通り半世紀前にはすでに確立された概念でした。そのルーツとなったのは空軍戦闘機のコックピットでの高度計の設計問題で、高度の読み違いにより発生した多数の墜落事故でした。事故の原因究明から人間の能力に機械や作業環境などを適合させるための研究として1940年代より進められました。その後航空・鉄道業界では事故対策と安

全管理という側面から「ヒューマンファクター工学」が利用され、実際に事故率の低減に役立っています。土木・建築業界でも同様の取り組みがなされ1958年当時の建設業における年間死亡者数は1,846人でしたが現在は300人程度になっています。航空業界の歩んできた実績を参考に米国でも医療安全がおおきく取り上げられた1999年、日本でも重大な医療事故が公にされ大きく注目されるようになりました。

その誤解

多くの方が「ヒューマンエラー」について誤解されている最も大きな点は「ヒューマンエラーが事故の原因である」という考え方です。航空機事故でパイロットの操縦ミスなど一人の人間のミスが事故原因のように捉えられがちであるのは、私たちが「犯人捜し」という視点にあり、「個人の注意義務」を重視しているからです。しかし、「ヒューマンファクター工学」の概念では「ヒューマンエラーは人のもたらした結果であり、その人を取り巻く機械や作業環境、人間の能力、それを管理する体制から誘発要因を検討し再発を抑制する」ことが求められています。1999年に米国科学アカデミーの医療事故防止プロジェクト研究班がまとめた報告書（“To err is human”：エラーをするのは人の常）中でジャネット・コリガンが語っていますが、「どんなベテランであっても時にはエラーをする。エラーは人間についてまわるものであって、エラーを起こした人を責めるだけでは事故を防ぐことが出来ない」という考え方が根幹になっています。その考え方のもとに「ヒューマンエラー」からもたらされるリスクを低減させ事故の再発防止をすることが目的となり

ます。これだけでは少しわかりにくいのである有名な事故を参考に解説を加えたいと思います。それは「テネリフェの悲劇」といわれるジャンボ機同士の滑走路での衝突事故です。

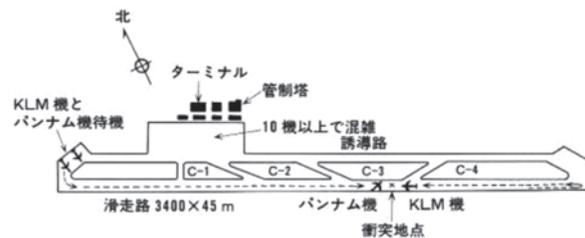
事例（事故概要）

1977年3月27日17時6分（現地時間）、スペイン領カナリア諸島のテネリフェ島にあるテネリフェ空港の滑走路上で走行していたパンナム機に離陸しようとしたKML機が衝突し、乗客乗員のうち合わせて583人が死亡し、死者数においては史上最悪の航空事故が発生しました。離陸を決定したKML機の機長が最も直接的なヒューマンエラーを引き起こしたことは確かでしたが、調査を行ったところ以下のようなさまざまな要因が浮上したのです。

- 目的地の空港がテロ組織の予告電話で閉鎖され、両機はテネリフェ空港に目的地変更を強いられたこと
- テネリフェ空港は休日のためスタッフが通常より少なく、多数の機の目的地変更により管制官の負荷が通常より高くなっていたこと
- 天候が悪く濃霧で滑走路の視界が遮られて、さらなる天候悪化が懸念されていたこと
- 古い空港設備で滑走路に地上管制レーダーは設置されていなかったこと
- 駐機場（エプロン）は混雑し、両機はエプロン経由で誘導路が使えなかったこと
- 管制官が2機を同時に滑走路に進入させたこと
- 管制塔内でサッカーの試合放送中継された音声が続いていたこと
- KLM機が「管制承認」を「離陸許可」と誤認して離陸滑走を行ったこと。
- 管制官は大型機の誘導に慣れておらずパンナム機にC3出口から誘導路に走行するように指定したこと
- パンナム機は指示されたC3出口では鋭角回

- 頭になるため滑走路を出なかったこと
- KLM副操縦士および管制官が標準でない用語（“We're at take off”と“O.K.”）を交信に使用したこと
- まったく同時に管制官とパンナム機両方が送信を行ってしまい交信音声打ち消し合いその内容がKLM機には聞こえなかったこと
- パンナム機機長が「まだ滑走路にいる」と報告したとき、それを聞いたKLM機関士が進言したにもかかわらずKLM機長は離陸を中断しなかったこと
- KLM機長は上級パイロットとしてKLMの経営にも関わる立場にあったこと
- KLM機長にとっては、さらなる遅延は勤務時間の超過という規則違反を招き、看過できない立場で離陸を急いでいたこと

テネリフェ空港ジャンボ機衝突事故



高慶成熱社会の人間工学 p.153 図4.2

ヒューマンエラーとは

この事例ではそれぞれの関係者（機長を含む乗務員や管制官）がそれぞれの行動を決定した時点では「正しい」と思って判断していますが、実際には予定（想定）されている安全な結果とは異なる逸脱した行為を行っています。この逸脱した行為で偶発的でないものを「ヒューマンエラー」と称するのです。すなわち「ヒューマンエラー」とは【意図しない結果を生じる人の行為】であり、行為にかかわる人の連鎖により事故が導かれているのです。この事故もどこかで誰かが止めることのできたポイントがあったのですが、そう動かな

かったところに悲劇があるのです。こうした経験から、航空業界は設備改善、教育環境整備、権威勾配の解消などの安全管理対策や事故調査方法などを極めていきました。

行動分析の目的

「ヒューマンエラー」が人の行動の結果であるのであれば、当然その行動を科学的に分析することで原因となる要因が導き出されていくというのは自明の理であります。「ヒューマンファクター工学」はそうした人の行動の背景要因を様々な手法で分析し対策を考えていく理論と実践から構成されています。近年は事故発生後の対策もさることながら個別の状況変化への対応が求められるシチュエーション（手術、建築施工現場、商店）での業務遂行戦略（レジリエンス）に注目が集まっています。しかしどのような場合においても行動するのは人であり、前出のジャネット・コリガン
の名言「人は誰でも間違える。しかし、間違いを防ぐことはできる」はいかなる状況においても真理であろうと思われまます。様々な分析方法の中で河野龍太郎先生の提唱されるImSAFERは人の「行動心理」を分析することがその特徴で、そこから導き出される背景要因とその対策を考える演習を行っています。その分析を通じてより広い視野での多彩な背景要因を考えられるような資質を多くの人に獲得していただけることが重要であると考えています。そうした資質はKYT（危険予知トレーニング）に通じるものがあるようにも思います。

医療への応用

近年こうした「ヒューマンファクター工学」を医療の安全管理に応用していく取り組みは増えてまいりましたが、まだまだ現場には浸透していないのが現状です。たとえば本来「インシデントレポート」はシステム（人や組織を含む広義のシステム）の不備や欠陥を報告するべきものですが、いまだに望まれるべきレポートよりも個人の反省

文的インシデントレポートが多いのが事実です（いくら個人が反省してもヒューマンファクター工学的には進歩できません）。レポートの質の向上をもたらすためにはレポートの管理者を含む安全管理者の資質向上を含めて組織全体の風土を改善する必要があります。そして組織風土を醸成する為には組織トップの安全文化に対するゆるぎない理解が無ければ困難であると言われていています。従って病院のように大きな組織ではなかなか組織全体への浸透は難しい面がありますが、小規模クリニックでは知識の共有や実践からスタッフ一人一人の資質を高め、組織改善が身近に実感できるのではないのでしょうか。諸先生方に置かれましては事業者としてスタッフを含めた演習参加などいかがでしょうか。ご一報いただければ、開催日などご案内させていただきます（現在COVIDの影響により中断しております）。

おわりに

医療安全から派生した言葉は下記のように多々あります。ご興味のある方はご一報いただければここではボリュームの関係で割愛させていただきましたが関連書籍のご案内などを含めてご紹介申し上げます。文末になりましたがこのような投稿機会をいただきありがとうございます。今後ともよろしく願いいたします。

クルー・リソース・マネジメント
WHO患者安全カリキュラムガイド
TeamSTEPPS
ノンテクニカルスキル
P-mSHELLモデル
コミュニケーションエラー
KYT（危険予知トレーニング）
パーソンアプローチからシステムアプローチ
Safety- I と Safety- II
レジリエンス
ダイバーシティー・マネジメント



東 部 医 師 会

広報委員 松 田 裕 之

5月5日立夏、令和へ改元から1年、5月4日には新型コロナウイルスによる緊急事態宣言が延長されました。密閉・密集・密接を避ける自粛は、ワクチンあるいは確実な治療薬の登場まで当分の間必要のようです。医療体制は、経済は、教育は、予防接種は、検診は、と問題は山積しており、1日も早い終息を願うばかりです。

東部医師会では、6月27日に定例代議員会を予定しています。

6月の行事予定です。

- 8日 在宅医療介護保険委員会
- 9日 理事会
- 12日 鳥取県東部医師会認知症研究会第54回
症例検討会
[CC: 10 (1.0単位)]
「湖山町で行っている認知症カフェについて」

湖山いくのさん家 管理者
宇野弘啓氏
「小規模多機能居宅介護を利用して看
取りした症例の検討」

- 寺岡医院 院長 寺岡 均先生
- 17日 第532回鳥取県東部小児科医会例会
[CC: 15 (1.0単位), 72 (1.0単位)]
- 23日 理事会
会報編集委員会
- 27日 第9回東部医師会定例代議員会

4月の主な行事です。

- 4日 看護学校入学式
- 14日 理事会
- 15日 第530回鳥取県東部小児科医会例会
- 28日 理事会
会報編集委員会



中 部 医 師 会

広報委員 森 廣 敬 一

昨年の5月1日「平成から令和へ」、新天皇の即位のお祝いに包まれて何か明るい日本の将来を予感させる1年が始まりました。日本で初めて開催されたラグビーワールドカップでは、日本代表は次々と強豪を破り、史上初の決勝トーナメント

進出を達成。加えて「ワンチーム」という言葉の概念が多くの人々の共感を得て、社会に浸透しました。

ところが令和2年、近代日本のあり方を根底から概す事態が到来しました。驚くべきスピードで

日本と全世界を席卷した新型コロナウイルス感染症の勃発です。あれよあれよという間に猛威を振るい、感染者数はうなぎ登り、日本はまだ少ないものの死者も続々と出る始末です。東京オリンピック・パラリンピックは1年延期となり、国内では感染を食い止めるための厳戒態勢が続き経済は滞り、「世界恐慌以来で最悪」とまで囁かれています。外出禁止令が出されたニューヨーク市の全く人けの無いマンハッタン、タイムズスクエアの様子をテレビで見てゾッとしました。まさしく死んだ都市になっていました。仮に今年度中に世界的な感染を押さえ込めたとしても、かつてない不確実性の下ではもはや世界経済もV字回復の期待は極めて薄く、不況が長引くL字型さらに新型コロナウイルス感染第2波、第3波襲来に伴うW字型の可能性もあります。

4月7日緊急事態宣言が出されてから日本もすっかり変わりました。

伝統の祭りも各地で中止、夏の風物詩の花火大会もなくなりました。観光地や街中の店や公園が閉塞され、本来人が集まり、触れ合うための建物や施設、あらゆる組織、会合が閉鎖の憂き目に遭い、近代が生み出したモノと人との関係がすべて否定されたかのようです。感染者は孤立させられ、家族とも分断され世間からはまるで犯人扱いです。濃厚接触者と称して徹底して交友関係を調査、検査されまさしく中世の魔女狩りのようです。一步間違えば人権問題ですが、国民のほとんどが肯定的です。非感染者も人と人との関係を断たれてしまいました。対面交流や食事会、居酒屋での付き合いなど、人と人を結び付ける日本固有の文化が失われてしまいました。閉鎖しない店を非難する人も現れました。こころない貼紙や落書きをする人もいます。コロナ陽性者が出た職場で働いている人やその家族に対してまでのコロナ差別も出現しました。「ワンチーム」からは程遠い状態です。コロナ災害が終了しても人と人とのつ

ながりはガラッと変わっていくのではないのでしょうか。

新型ワクチンや治療薬の開発など有効な感染防止策が現実とならない限り、コロナ災害を回避ないし打ち勝つことはできないと思われまます。テレビでは連日感染者数を公表し、一喜一憂していますが、渋谷の無作為での抗体検査で6.7%が陽性、神戸市中央病院で3.3%、ニューヨーク州ではなんと20%が陽性でした。これらからするとPCR検査の対象によって感染者数はどのようにでも変わると思います。問題は死亡者数です。今は、感染者を隔離し、症状が悪化すると対症療法しか行われていません。なぜアビガンを使わないのでしょうか。副作用も含めて抗インフルエンザ治療薬として承認されている訳です。体内のウイルスを増殖抑制し消滅させる作用があるとの報告も有ります。実際アビガンで改善したという芸能人のコメントもありました。改善率が70%ともいわれています。首相は諸外国にアビガンを無料で提供するとおっしゃっていますが、ふざけた話です。まず日本国内で使用すべきです。倫理委員会を開けば今でも使えるそうですが各病院が毎日倫理委員会を開けば良いと思います。日本医師会も使用するよう提言しています。死亡させないため、重症化防止のため一日も早く医師の処方の下でアビガンが使用できるよう薬事承認していただきたいと考えます。

6月の行事予定です。

- 1日 理事会
- 26日 定時総会

4月の活動報告を致します。

- 1日 糖尿病対策委員会
- 6日 理事会
- 27日 会費等検討委員会



西部医師会

広報委員 仲村 広毅

例年通り、大山の雪もほとんど消えてなくなりGWに入りましたが、いつもと違うのはヒトの動きです。まさかここまでのことになるとは多くの人が想像していなかったと思います。

「新型コロナウイルス」この言葉が新聞、テレビ、ネット、街中でも、何処に行っても聞かない・見ない日はありません。県医師会報でも「新型コロナウイルス」の文字があちらこちらに登場しています。お隣の松江市に発生、その後鳥取市に発生した後、ついに米子市でも陽性者が発生しました。その後の発生は無いようですが……。保健所や大学病院を中心に情報を収集し対応に追われているようです。

オリンピック・パラリンピックは延期となり、各種スポーツやイベントも中止や延期が当たり前となっています。「PCR検査」、「三密」、「緊急事態宣言」「SD：ソーシャルディスタンス」「一律10万円」「休業補償」「テレワーク」「Stay home」

「集団免疫」など、流行語と言っては不謹慎にあたるかもしれませんが、これらの言葉も毎日耳にします。

早く「治療薬に効果!」「コロナ制圧」「収束宣言」などの言葉に代わってほしいものです。

6月の行事予定です。

- 8日 常任理事会
- 15日 代議員会
- 17日 小児診療懇話会
- 22日 理事会
- 23日 消化管研究会

4月の活動報告をいたします。

- 13日 常任理事会
- 15日 小児診療懇話会
- 27日 理事会



鳥取大学医学部医師会

広報委員 原田 省

新型コロナウイルスの感染が国内において拡大している状況を踏まえ、安全管理・感染拡大防止のため、医学部では4月6日に予定しておりました入学式を、附属病院では4月1日に予定しておりました新採用者オリエンテーションを中止することとなりました。また医学部の授業は、ただいま対面授業を取りやめ遠隔授業（オンライン授業）に切り替えて進めております。これまでとは

違う形で新生活をスタートすることとなり不安も多いかと思います。普段どおりの生活が早く送れるよう事態の収束を願うばかりです。それでは、鳥取大学医学部・附属病院の4月の動きについてご報告いたします。

総合案内と案内表示がリニューアル

4月1日（水）より、患者様へのサービス向

上、外国人を含む当院への多様な患者ニーズに応えるため、総合案内と院内表示をリニューアルしました。

総合案内は、カウンター式となり壁面は県産材の智頭杉で、明るく温もりのある空間となりました。またフロア案内図や各科の案内表示も変わりました。明るく見やすい文字、各フロアで色分けし、窓口ごとに番号を振り、行く先が探しやすくなりました。フロア色と番号は、院内各所に設置しておりますフロア案内図、または院内案内パンフレットで確認できます（案内図は2か国語、パンフレットは4か国語表示）。そして外来カウンタースタッフも鳥大病院カラーのスカーフを取り入れました。今後はさらに当院の玄関としてふさわしい機能やサービスを充実させてまいります。



リニューアルした総合案内



各フロアで色分けし窓口ごとに番号を振っています



院内案内パンフレット



シンボルマークを基調にしたスカーフ

中四国地方で初！手術支援ロボット「ダビンチ」を用いた膵臓手術を実施

4月6日（月）、当院の消化器外科において3月末に行われた「手術支援ロボット『ダビンチ』を用いた膵切除術」について記者説明会を行いました。

膵臓の外科手術は、膵臓がんや膵臓内にできる腫瘍、膵炎などが対象で、開腹手術とともに腹腔鏡手術がこれまで行われてきました。そしてこの春（2020年4月）の診療報酬改定でロボット支援手術による「膵頭十二指腸切除術」と「膵体尾部切除術」が保険適用となりました。ロボット支援手術による膵臓手術は、傷口が小さくそして精緻な操作により、安全性と体への負担軽減の両立が期待されます。

今回、当院で実施したのは「膵体尾部切除術」。術後の痛みや出血量が減少し、開腹手術では20日くらいかかっていた入院日数が10日に短縮するなど、早い回復、社会復帰が見込めそうです。

消化器外科の坂本講師は今後について「一つ一

つ症例を重ねていき、地域の臓器外科治療のさらなる向上を目指していきたい。」と語りました。



手術の概要について記者説明会を行いました

取県に寄付し、1万枚を鳥取県を介して東京都へ寄付を行う予定です。



平井知事へ報告



坂本講師



「ORIGAMI」を装着する藤井助教

紙製フェイスシールド「ORIGAMI（オリガミ）」を地元企業と開発

新型コロナウイルスの感染拡大を受けた医療資材不足の解消を目的に、鳥取大学医学部附属病院が使い捨て可能な紙製フェイスシールド「ORIGAMI（オリガミ）」を地元企業の株式会社メディビート、有限会社サンパック、ヤママステデザインと共同開発しました。

当院新規医療研究推進センター 藤井政至助教が東京の医療機関の物資不足の現状を聞き、課題解決のため紙製のフェイスシールドを考案し、地元企業の協力を得て製品化につなげました。

この開発により感染拡大地域で不足するフェイスシールドを、低コストで素早く提供できることが期待されます。

4月23日（木）に県庁を訪問し、平井知事に開発について報告しました。今後、株式会社メディビートを通じて初回生産3万枚分より1万枚を鳥

保険診療下での「子宮体がんに対するロボット支援手術」を開始

当院女性診療科では、手術支援ロボット「ダビンチ」を用いた早期子宮体がん手術を、この4月から保険診療で開始することとなりました。

子宮体がんは40～60歳代の女性に多くみられる疾患で、年々、増加傾向にあります。比較的早期に発見されますが、開腹手術が一般的で、体に大きな傷が残るなど負担が大きいことがデメリットでした。体に負担の少ない手術として腹腔鏡手術が普及しつつありますが、さらに「ダビンチ」による子宮体がん手術が2018年4月より保険適用となりました。当院でも実施できるよう2019年9月より体制を整え、このほど基準を満たし施設認定を取得しました。

ロボット手術は、腹腔鏡手術以上に緻密な操作ができるので、より確実に質の高い手術が提供でき、患者さんの早期回復が期待されます。

女性診療科の小松助教は「山陰地方のみならず中四国地方の患者さんにも当院のロボット手術を提供していきたい」と今後の展望を述べました。

なお、このたびの記者説明会は、新型コロナウイルス感染症対策の一環として、当院でも初めてWEBを用いて行いました。



WEBによる記者説明会を初めて実施。質問はビデオ通話やチャット機能で受け付けました

鳥取県医師会メーリングリストへご参加下さい

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

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



参加ご希望の方は鳥取県医師会事務局までご連絡ください。

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

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

4月

県医・会議メモ

- 3日(金) 日本医師会第6回新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会〈日医・テレビ配信〉
 〳 第6回新型コロナウイルス感染症対策医療提供体制プロジェクト会議〈県医・テレビ会議〉
- 9日(木) 第1回理事会〈県医〉
- 10日(金) 日本医師会第7回新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会〈日医・テレビ配信〉
- 12日(日) 第5回鳥取県新型コロナウイルス感染症対策本部会議〈県庁〉
- 16日(木) 産業医部会運営委員会〈県医・テレビ会議〉
- 17日(金) 日本医師会第8回新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会〈日医・テレビ配信〉
 〳 第1回鳥取県新型コロナウイルス感染症入院医療トリアージセンター運営会議
 〈県医・テレビ会議〉
- 22日(水) 第1回おしどりネット理事会〈県医・テレビ会議〉
- 23日(木) 第1回常任理事会〈県医〉
- 24日(金) 日本医師会第9回新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会〈日医・テレビ配信〉

※4月の公開健康講座〈県医〉開催は中止しました。

会員消息

〈入会〉						
			山崎隼太郎	鳥取赤十字病院	02. 4. 1	
前岡 幸憲	自宅会員	02. 4. 1	高橋 朋大	鳥取赤十字病院	02. 4. 1	
池口 正英	北岡病院	02. 4. 1	西川 結梨	鳥取赤十字病院	02. 4. 1	
種田 夏香	鳥取大学医学部	02. 4. 1	小林 良彰	鳥取赤十字病院	02. 4. 1	
三木 純	博愛病院	02. 4. 1	安川 流生	鳥取赤十字病院	02. 4. 1	
芝原 萌	米子医療センター	02. 4. 1	西村 玲	山陰労災病院	02. 4. 1	
古屋 茉優	米子医療センター	02. 4. 1	津田亜由美	日野病院	02. 4. 1	
村岡 萌子	米子医療センター	02. 4. 1	松永 佳子	ひだまりクリニック	02. 4. 1	
小川 将也	鳥取県立中央病院	02. 4. 1	加藤 信介	自宅会員	02. 4. 1	
倉敷 朋弘	鳥取県立中央病院	02. 4. 1	松本 顕佑	鳥取県立中央病院	02. 4. 1	
岡田 智之	鳥取県立中央病院	02. 4. 1	池田 衡平	鳥取大学医学部	02. 4. 1	
橋本 健志	鳥取県立中央病院	02. 4. 1	長谷川亮介	鳥取県立厚生病院	02. 4. 1	
長尾裕一郎	鳥取県立中央病院	02. 4. 1	牧嶋 惇	鳥取県立厚生病院	02. 4. 1	
門脇佳名子	鳥取赤十字病院	02. 4. 1	岸 真文	鳥取県立厚生病院	02. 4. 1	
深谷 健二	鳥取赤十字病院	02. 4. 1	河野 友輔	鳥取県立厚生病院	02. 4. 1	
周藤 紀之	鳥取赤十字病院	02. 4. 1	太田 健人	鳥取県立厚生病院	02. 4. 1	

藤田 章啓	鳥取県立厚生病院	02. 4. 1	佐々木勇二	山陰労災病院	02. 3. 31
吉田由紀奈	鳥取県立厚生病院	02. 4. 1	池田 衡平	鳥取県立厚生病院	02. 3. 31
末田 光	鳥取県立厚生病院	02. 4. 1	渡部 仁成	谷口病院	02. 3. 31
有田 和正	鳥取県立厚生病院	02. 4. 1	佐藤 雄紀	倉吉病院	02. 3. 31
川上 建	鳥取県立厚生病院	02. 4. 1	房安 恵美	鳥取医療センター	02. 3. 31
竹内 昌子	鳥取県立厚生病院	02. 4. 1	荒田 和也	鳥取大学医学部	02. 3. 31
世良田真弘	鳥取県立厚生病院	02. 4. 1	安達 裕宣	米子中海クリニック	02. 3. 31
根鈴 怜治	鳥取県立厚生病院	02. 4. 1	渡邊 賢司	岩美病院	02. 3. 31
野崎 高史	鳥取市立病院	02. 4. 1	池口 正英	鳥取県立中央病院	02. 3. 31
松下 浩志	鳥取市立病院	02. 4. 1	池田 彩乃	鳥取県立中央病院	02. 3. 31
田渕 真基	鳥取市立病院	02. 4. 1	白谷 卓	鳥取県立中央病院	02. 3. 31
三喜 知明	鳥取市立病院	02. 4. 1	福本 菜摘	鳥取県立中央病院	02. 3. 31
清水 健志	鳥取市立病院	02. 4. 1	村田 圭	鳥取県立中央病院	02. 3. 31
清水 敬太	鳥取市立病院	02. 4. 1	吉岡 俊樹	鳥取県立中央病院	02. 3. 31
石丸雄一郎	鳥取市立病院	02. 4. 1	上平 遼	鳥取県立中央病院	02. 3. 31
藤村 友	鳥取市立病院	02. 4. 1	舟木(石津)聡美	鳥取大学医学部	02. 3. 31
中井 翼	鳥取市立病院	02. 4. 1	有田 和正	鳥取県立中央病院	02. 3. 31
吉田つばさ	鳥取市立病院	02. 4. 1	川上 建	鳥取県立中央病院	02. 3. 31
権田 拓郎	鳥取市立病院	02. 4. 1	宮原 直樹	山陰労災病院	02. 3. 31
上平 遼	鳥取市立病院	02. 4. 1	前岡 幸憲	自宅会員	02. 4. 30
松下 瑞穂	鳥取市立病院	02. 4. 1	大谷 正史	富長内科クリニック	02. 4. 30
濱崎 彩	鳥取市立病院	02. 4. 1			
谷口 尚平	鳥取県立中央病院	02. 4. 2	〈異 動〉		
竹安 航	岩美病院	02. 4. 6	大塚 裕眞	鳥取市立病院 ↓ 鳥取県立中央病院	02. 4. 1
山方 昭弘	倉吉病院	02. 4. 15			
前岡 幸憲	とっとの杜こどもハビリテーションクリニック	02. 5. 1	萩元 慎二	鳥取市立病院 ↓ 鳥取県立中央病院	02. 4. 1
大谷 正史	富長大谷内科クリニック	02. 5. 1			
〈退 会〉			橋本 恭史	岩美病院 ↓ 鳥取県立中央病院	02. 4. 1
竹内 庸浩	鳥取市立病院	02. 3. 31	大谷 侑資	鳥取県立総合療育センター ↓ 養和病院	02. 4. 1
岡田 幸正	鳥取市立病院	02. 3. 31			
黒住 堯巨	鳥取市立病院	02. 3. 31	井田 拓夫	井田内科医院 ↓ 自宅会員	02. 4. 1
牧嶋 惇	鳥取市立病院	02. 3. 31			
松本 直久	鳥取市立病院	02. 3. 31	廣澤 壽一	博愛病院 ↓ ミオ・ファティリティ・クリニック	02. 4. 1
宮本翔太郎	鳥取市立病院	02. 3. 31			
河原 史歩	鳥取市立病院	02. 3. 31	福田 裕康	鳥取県立厚生病院 ↓ 倉吉病院	02. 4. 1
津田亜由美	岩美病院	02. 3. 31			
中田 裕資	岩美病院	02. 3. 31	加藤 一吉	介護老人保健施設いなば幸朋苑 ↓ 自宅会員	02. 4. 1
谷口 晃一	岩美病院	02. 3. 31			

平本 眞介	平本小児科医院 ↓ 自宅会員	02. 4. 1	加藤 大司	鳥取市介護老人保健施設やすらぎ ↓ 自宅会員	02. 4. 1
近藤 久理	自宅会員 ↓ 養和病院	02. 4. 1	吉田 諒	鳥取県立中央病院 ↓ 岩美病院	02. 4. 1
藤井 秀樹	鳥取県西部総合事務所 ↓ 鳥取県西部総合事務所 福祉保健局米子保健所	02. 4. 1	田中 宏征	鳥取県立中央病院 ↓ 岩美病院	02. 4. 1
渡部 純	鳥取県立中央病院 ↓ 岩美病院	02. 4. 1	戸杉 夏樹	鳥取市佐治町国民健康保険診療所 ↓ 鳥取市立病院	02. 4. 1
常井 幹生	鳥取県立中央病院 ↓ 自宅会員	02. 4. 1	池田 貢	自宅会員 ↓ 大山リハビリテーション病院	02. 4. 1
助川 鶴平	鳥取医療センター ↓ 渡辺病院	02. 4. 1	富長 将人	富長内科クリニック ↓ 富長大谷内科クリニック	02. 5. 1
内藤 祥	鳥取市立病院 ↓ 鳥取県立中央病院	02. 4. 1	富長 瑞穂	富長内科クリニック ↓ 富長大谷内科クリニック	02. 5. 1
丸山 茂樹	鳥取県済生会境港総合病院 ↓ 自宅会員	02. 4. 1			

会 員 数

■鳥取県医師会会員数（令和2年5月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	148	70	194	0	412
A2	7	1	12	1	21
B	420	154	341	60	975
合計	575	225	547	61	1,408

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2年5月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	137	66	180	0	383
A2(B)	43	29	71	2	145
A2(C)	0	0	3	0	3
B	74	27	67	5	173
C	12	0	0	0	12
合計	266	122	322	7	716

A1 = 病院・診療所の開設者、管理者およびそれに準ずる会員
A2(B) = 上記A1会員以外の会員
A2(C) = 医師法に基づく研修医
B = 上記A2(B)会員のうち日本医師会医師賠償責任保険加入の除外を申請した会員
C = 上記A2(C)会員のうち日本医師会医師賠償責任保険加入の除外を申請した会員

保険医療機関の登録指定、廃止等

保険医療機関の新規指定、廃止、休止

松本医院	米子市		02. 3. 31	廃止
医療法人社団平本小児科医院	倉吉市		02. 4. 1	廃止
井田内科医院	境港市		02. 3. 31	廃止
木村皮膚科クリニック	米子市		02. 3. 31	休止
医療法人社団佐伯医院	日野郡		02. 4. 1	休止
倉元内科医院	境港市		02. 3. 31	廃止
とっとの杜こどもハビリテーションクリニック	鳥取市		02. 5. 1	新規

生活保護法による医療機関の廃止、休止

中井こどもクリニック	鳥取市	10040	02. 3. 10	廃止
井田内科医院	境港市	10200	02. 3. 31	廃止
松本医院	米子市	10088	02. 3. 31	廃止
医療法人社団平本小児科医院	倉吉市	10177	02. 4. 1	廃止
木村皮膚科クリニック	米子市	10113	02. 3. 31	休止

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

感染症法の規定による結核指定医療機関の指定、辞退

倉元内科医院	境港市		02. 3. 31	辞退
クリニック陽まり	鳥取市		02. 4. 1	指定
井田内科医院	境港市		02. 3. 31	辞退
富長内科クリニック	米子市		02. 4. 30	辞退

原子爆弾被爆者一般疾病医療機関の辞退

医療法人社団平本小児科医院	倉吉市		02. 4. 1	辞退
倉元内科医院	境港市		02. 3. 31	辞退
富長内科クリニック	米子市		02. 4. 30	辞退



心地よい風が吹き抜ける立夏の候、鳥取県医師会員の皆様におかれましてはいかがお過ごしでしょうか？しかし、今年度の始まりは例年と大きく様相が異なっています。今般の新型コロナウイルスの感染により亡くなられた方々、ご遺族に謹んで哀悼の意を捧げますと共に現在も闘病中の患者様の対応にあたっていらっしゃる全ての皆様に心よりお見舞い申し上げます。鳥取県では他都道府県に比べ感染者数は少ないものの、会員をはじめ医療従事者の皆様におかれましては、厳しい診療業務の状況にあると拝察致しますとともに前線での献身的な対応に心から敬意を表します。

今月の巻頭言は、常任理事の小林 哲先生より「鳥取県臨床検査精度管理調査について」と題しお話を頂きました。臨床検査の精度は病態把握をするうえで、とても大切な項目ですが、施設によってばらつきがあると困ります。この度の精度管理調査では参加されたどの施設ともおおむね良好な精度管理をされているとのこと。日々の診療において臨床検査技師の皆様方には感謝申し上げたいと思います。

理事会報告、諸会議報告、地区医師会報告では、様々な協議事項において検討されておられます。特に新型コロナウイルス感染対策についての県医師会の取り組みの報告が多く、会員の皆様におかれましては是非一読して頂ければと思います。

会員の荣誉では、旭日双光章を神鳥眼科医院の神鳥高世先生が受賞されておられます。ここに敬意を表したいと思います。

Joy! しろうさぎ通信では、野鳥病院の松田隆子先生よりご報告頂きました。第8回「日本医師会 赤ひげ大賞」を受賞された湯川喜美先生のご紹介です。「病気を見る医者よりも、病人を診る医者になれ」を座右の銘にされ、献身的な地域医療に取り組んでおられるご様子が伝わってきました。現代社会が抱える医療の問題に立ち向かうには、社会的・経済的な視点を持つことも必要だと思われました。

会員の皆様の投稿では、医療以外での趣味や日常を

垣間見ることができ、楽しく拝見させて頂いております。石飛誠一先生より「H君の死」と題し短歌を投稿して頂きました。細田庸夫先生より新型コロナウイルスの予防策について。手洗い、マスク、栄養と睡眠は基本的なことですが改めて重要だと思いました。田中敬子先生より火災と暖炉について。火は大切なものを失うリスクがある一方、人類の営みに欠かせないものです。私の一冊では、小林恭一郎先生より「死の中の笑み」。徳永 進先生の貴著であり、医療関係者へのお勧めの本です。川谷俊夫先生より「霧の中の生命」。著者は白血病を患った主人公、目標を達成したらチームは解散することも大事、著者の切実な思いが伝わってきます。山本 仁先生より「文章は読むだけで上手くなる」。分かりやすい文章の書き方のセオリーを日ごろから意識することが大事だと思いました。武信順子先生より「オペラ座の怪人」。皆さんご存知のミュージカルでもあります。本ではその続きがあるようで、皆様も一度手に取ってみてはいかがでしょうか。我が家のペット自慢では北室知巳先生より愛猫「メルティ」ちゃんのご紹介です。家族の一員のようになっていますね。地区医師会報だよりでは山陰労災病院の大田原顕先生より「ヒューマンエラー」について。人は誰でも間違えるが、間違いを予防することもできます。システムとして安全対策を講じることに努力が必要だと思いました。

さて、鳥取県において緊急事態宣言は解除されたものの（2020年5月14日）、私たちは新型コロナウイルス感染症という未曾有の脅威に直面しています。また、ウイルスの医学的な脅威のみならず、恐怖による差別や偏見にも直面しています。立場や活動はそれぞれ異なるとは思いますが、鳥取県医師会員の皆様のご協力の元、感染拡大に至らないよう取り組むことが大切な時と思います。会員の皆様におかれましては、何卒ご自愛の上、ご活躍いただければと思います。

編集委員 懸 樋 英 一

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779号・令和2年5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）