

鳥取県医師会報

MONTHLY JOURNAL OF TOTTORI MEDICAL ASSOCIATION

June 2020
No.780

6



智頭町の花「どうだんつつじ」 photo提供者 鳥取県医師会事務局

巻頭言

「おしどりネット」は有用なツール

新型コロナ対策

第二次補正予算等における医療支援について

諸会議報告

新型コロナウイルス感染症の地域医療連携に係る喫緊の課題について協議

新型コロナウイルス感染症関連医療機関会議

研修会受講受付方法を電子化へ

生涯教育委員会

病院だより

鳥取大学医学部附属病院

中四国地方初となるロボット支援下膝切除術の導入

Joy! しろうさぎ通信

STAY HOMEで楽しむこと

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

智頭町の花「どうだんつつじ」

鳥取県医師会事務局

智頭町の花に指定されている「どうだんつつじ」は可憐な花が人気のツツジ科の落葉広葉樹です。開花は5月中旬から6月上旬で、1つの枝先から5～8個の小さくて可愛い釣り鐘のような花を咲かせます。

あいにくの雨でしたが、露に濡れた花は大変美しいと感じました。

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6月

巻頭言

「おしどりネット」は有用なツール 常任理事 辻田 哲朗 1

理事会

第2回理事会 3

第3回理事会 8

新型コロナ対策

ネットヨタ鳥取株式会社様より寄付金とフェイスシールドの贈呈 17

第二次補正予算等における医療支援について 18

諸会議報告

第68回医事紛争処理委員会 23

新型コロナウイルス感染症関連医療機関会議 24

生涯教育委員会 25

医療保険のしおり

令和元年度指導指摘事項 27

日医よりの通知

令和2年度労災診療費算定基準の一部改定について（6月改定分） 33

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 34

第48回(令和2年度)労働安全・労働衛生コンサルタント試験日程等(予定)のご案内 35

令和2年毎月勤労統計調査特別調査の実施について 36

令和2年度中国地区学校保健・学校医大会の開催中止について 36

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 37

Joy! しろうさぎ通信

STAY HOMEで楽しむこと 鳥取大学保健管理センター 三島香津子 38

病院だよりー鳥取大学医学部附属病院

中四国地方初となるロボット支援下膀胱切除術の導入

鳥取大学医学部 器官制御外科学講座 消化器・小児外科分野 坂本 照尚 40

歌壇・俳壇・柳壇

茶碗蒸し 倉吉市 石飛 誠一 43

フリーエッセイ

雑学と出羽守	特別養護老人ホーム ゆうらく	細田 庸夫	44
地図の上に線を引く（番外）	上田病院	上田 武郎	45
新型コロナウイルス雑感	医療法人 賛幸会 はまゆう診療所	田中 敬子	46

私の一冊・私のシネマ

「マインドフルネスストレス低減法」	若桜町 若桜柿坂医院	柿坂 紀武	49
「ヒカルの碁」	米子市 はまぎクリニック	山田 武史	50
「デザイナーベイビー」	米子市 子育て長田こどもクリニック	長田 郁夫	51

我が家のペット自慢

我が家自慢のペット	伯耆町 武田医院	武田 直人	52
-----------	----------	-------	----

地区医師会報だより

〈赤ひげ大賞〉受賞に寄せて	三朝町 湯川医院	湯川 喜美	54
---------------	----------	-------	----

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	56
中部医師会	広報委員 福嶋 寛子	56
西部医師会	広報委員 廣江 ゆう	57
鳥取大学医学部医師会	広報委員 原田 省	58

県医・会議メモ 62

会員消息 62

会 員 数 63

保険医療機関の登録指定、廃止等 64

編集後記

編集委員 米川 正夫 65

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）



「おしどりネット」は 有用なツール

鳥取県医師会 常任理事 辻 田 哲 朗

「おしどりネット」は、平成21年に鳥取大学医学部附属病院と西伯病院との間で電子カルテ相互参照システムとして運用が開始されました。その後広域での情報共有を目標に参加医療機関が増えていき、現在は鳥取県内の16病院が情報提供医療機関としてネットワークが拡大しています。さらに情報提供医療機関の電子カルテの内容を閲覧することができる参照医療機関は70以上になりました。そしてさらにお隣島根県のネットワークである「まめネット」の一部医療機関も、参照医療機関として参加するようになりました。鳥取県のみならず県をまたいだ連携は全国でも珍しいことです。

この度4月からは新たにNPO法人「おしどりネット」としてスタートし、その初代理事長を私が仰せつかりました。NPO法人化した理由は、いつまでも国からの補助ばかりに頼らず、地域で自立した運営を目指すようにとの考えによるものです。理事長を受けるにあたって、私自身おしどりネットとの関りはそれまであまり深いものでもなかったし、IT関連にも疎い人間なので正直かなり抵抗がありました。一方、現在西部医師会と鳥取県医師会の役員をしているため、鳥取県全体を俯瞰できる立場にありますし、県行政の方たちとも面識があります。そのためにこの「おしどりネット」を一つのプロジェクトと捉えたら、県医師会のバックアップを受けて動きやすい立場にはあります。ご指名を受けたからにはこの「おしどりネット」によるネットワークを鳥取県下に張り巡らせたいと思っていますので、今後ともよろしくお願いします。

さて、この「おしどりネット」ですが、まだ面識がない方のために改めて説明します。このNPO法人の正式名称は「鳥取県医療連携ネットワークシステム協議会」と言い、その目的は文字通りに鳥取県内において医療の質、安全性を保ちながら医療・介護・福祉などの関連医療機関で診療情報の共有化、医療機関の連携ネットワーク環境整備を推進して患者中心の医療を目指すことにあります。また、救急医療や災害時医療を含めて各関連機関との効率的運用、行政との連携を推進し、地域の皆様により良い医療サービスを提供できるような環境基盤作りに寄与することも目的としています。

具体的に言いますとこの「おしどりネット」は鳥取大学医学部附属病院が核となり鳥取県内のほとんどの基幹病院が繋がっています。これは他地域のネットワークにはない

特徴です。小さくても強い鳥取県だからこそできることです。そしてそれらの病院が情報提供医療機関になって、地域の診療所、薬局、訪問看護ステーション、介護施設などに患者さんの情報を安全に提供して地域の医療を結ぶのが目標です。また「おしどりネット」の強みはCTやMRIなどの画像を鮮明なままで見ることができることにあります。そのために情報提供病院からすれば、情報提供する際には「画像についてはおしどりネットからご参照下さい」と言うことができます。そしてもう一つ重要なことが、患者さんの個人情報を守ることです。そのためにVPN（Virtual Private Network）という仮想的な専用回線でつないで安全なデータ通信を実現する仕組みを使用しています。そのために患者さんの情報は当事者以外に見られることはありません。それと今回の新型コロナウイルス感染症対策として好む好まざるに係らず、ITが生活の中でも重要な役割を占めるようになりました。お隣島根県の「まめネット」も4月以降入会者が増加しているそうです。新型コロナ第2波、第3波の対策のためにも、さらに今後進んでいく過疎化対策のためにも、この「おしどりネット」はより有用なツールになりえると確信しています。

この「おしどりネット」はまだまだ発展途上です。利用者の方の意見を吸い上げてバージョンアップさせていきたいと思います。そしてできるだけたくさんの施設に入っていただいて、全県にネットワークを張り巡らせたい。その基盤ができていれば色々な使い方ができてきます。その先に県民の皆さんへの確かな医療の提供が見えてきます。

「おしどりネット」に入るためにはウィンドウズのパソコンとインターネット回線さえあれば可能です。電子カルテを使用していなくても構いません。ただし、今回NPO法人となって自立が必要となったために利用料が発生します。現在というより今後の将来の医療を見据えて是非入会をお願いします。

新たにNPO法人となったおしどりネットの発展のために微力ながらも尽くしたいと思っていますので、よろしくお願い致します。

第 2 回 理 事 会

- 日 時 令和2年5月14日（木） 午後2時50分～午後4時05分
- 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、清水副会長
明穂・岡田克・瀬川各常任理事
太田・秋藤・池口各理事、松浦東部会長
〈中部医師会館〉
松田・岡田隆両理事、新田監事、松田中部会長
〈西部医師会館〉
米川副会長、小林・辻田両常任理事、三上監事、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. 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。

【日本医師会の状況】

- (1) 「新型コロナウイルス感染症外来診療ガイド第1版」を発行したので活用をお願いします。今後、関係資料なども順次掲載し、改編していく。

掲載URL https://www.med.or.jp/doctor/kansen/novel_corona/009082.html

- (2) 医業経営状況等の把握（4月診療分の追加調査）

東部6医療機関（うち病院1）、中部4医療機関（うち病院1）、西部6医療機関（うち病院1）の計16医療機関（うち病院3）を選定

し、アンケート調査の協力をお願いします。

- (3) 「資生堂提供の手指消毒用エタノール液100本」と「ミネベアミツミ社提供のN95マスク400枚」を地区医師会へ送付し、希望する医療機関への配付をお願いします。

【国の対策等】

4月30日に「緊急包括支援交付金」が成立した。JMATでの医療チーム派遣の必要経費や、宿泊療養施設での各種経費など13の事業等が示されている。

経済産業省関東経済産業局より、雇用維持と事業継続のための資金繰りについて、「医療機関・医療法人への支援メニュー」が示された。

【関連事項】

- (1) 学校健診への対応

児童及び生徒の健康管理、感染予防の環境整備に細心の注意を払いながら、学校長と学校医で話し合っていたきたい。今後、県教育委員会事務局と協議する予定である。

- (2) COVID-19 JMATの登録、損害保険

行政検査（ドライブスルー方式）のPCR検査

検体採取に従事する医師に、新型コロナウイルス感染症特約の傷害保険（損保ジャパン）に加入する。保険料は、鳥取県に負担をいただく。

医療従事者は、業務外で感染したことが明らかである場合を除き、原則として労災保険給付の対象となる。

（３）指導監査の取り扱い

緊急事態宣言期間中の指導監査は、原則中止又は延期となる。再開にあたっては、医師会と協議する。現時点で、集団指導（６／１１・西部）及び（６／２５・東部）は延期となった。

（４）スポーツ庁からの通知

スポーツ庁より、「拡大防止と運動・スポーツの実施」について通知が発出された。かかりつけ医、健康スポーツ医、学校医、産業医の活用に必要な内容である。

掲載URL https://www.mext.go.jp/sports/b_menu/sports/mcatetop05/jsa_00010.html

【各種研修単位等におけるeラーニング】

産業医研修会、各種がん検診従事者講習会などにeラーニングシステムを導入してはどうかとの提案があったが、今後、検討することとした。

【腎友会からの知事宛ての要望についての対応】

現在、透析医療機関では、個人用防護具が不足しており、苦慮しているところである。県内二次医療圏ごとに、行政と透析医療機関との早急な連携会議の開催をお願いしたい。

2. 新型コロナウイルス感染症関連医療機関会議の開催について

5月15日（金）午後5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。メンバーは、県医師会及び地区医師会役員、県内感染症指定病院及び行政担当者等である。

3. 7月の公開健康講座について

7月16日（木）午後2時から開催予定とした。

4. 生涯教育委員会の日時変更について

下記のとおり変更した。

（変更前）5月21日（木）午後1時30分

県医・テレビ会議

（変更後）5月26日（火）午後1時30分

県医・テレビ会議

5. 鳥取県健康対策協議会理事会について

7月9日（木）午後3時10分より県医師会館において開催予定であるが、新型コロナウイルス感染症の拡大が懸念されるため、テレビ会議で開催するかどうか等、6月上旬に再度対応を協議することとした。

6. 会員総会における「鳥取医学賞」「鳥取医学雑誌新人優秀論文賞」の決定について

6月20日（土）午後5時15分より県医師会館において開催する「会員総会」における標記表彰者を以下のとおり決定した。

- ・鳥取医学賞：鳥取赤十字病院第二外科部長 山口由美先生
- ・鳥取医学雑誌新人優秀論文賞：県立厚生病院 小児科 太田健人先生

7. 日本医師会代議員会「議事運営委員会委員」並びに「財務委員会委員」の推薦について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。7月1日より本会が中国四国ブロック担当県となるため、2つの委員会とも清水副会長を推薦する。

8. 令和2年度中国四国医師会連合総会・分科会について

10月3・4日（土・日）の両日に亘りホテルニューオータニ鳥取において本会の担当で開催する標記総会及び3つの分科会のテーマ等について協議を行った。

9. 鳥取県いじめ・不登校対策連絡協議会委員の推薦について

引き続き、鳥取市立病院診療局長 長石純一先生を推薦する。

10. 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18回日本肥満学会 肥満症サマーセミナー〈7月11日（土）午前9時55分 米子コンベンションセンター〉

11. 鳥取県医師会団体医師賠償責任保険等の募集について

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

12. 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。

13. 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について承認した。

- ・第43回鳥取県糖尿病談話会〈7月4日（土）ANAクラウンプラザホテル米子〉

14. 会費等の取扱いについて

令和2年5月1日付けで本会へ入会した新規開業A1会員1名（中部）における入会金の賦課及び新規開業による減額の適用について協議した結果、本会の会費賦課徴収規則に基づき入会金を賦課し、会費は減額を適用することとした。

報告事項

1. 産業医部会運営委員会の開催報告〈秋藤理事〉

4月16日、鳥取労働局、鳥取産保総合支援センターに参集いただき、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）令和元年度事業報告及び令和2年度事業計画、（2）鳥取産保総合支援センター事業、（3）令和2年度の産業保健事業（鳥取労働局）、などについて協議、意見交換を行った。今年度の産業医研修会は、各地区で基礎研修と生涯研修の合同とし、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」「治療と職業の両立支援」「化学物質SDS（安全データシート）の読み方」とし、この中から選択して開催する。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

2. 第9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（テレビ会議）の出席報告〈秋藤理事〉

4月24日、日医会館で開催され、渡辺会長、岡田理事とともに県医師会館等にて視聴した。議事では、（1）新型コロナウイルス感染症対策専門家会議が4月22日に公表した「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」、（2）地域外来・検査センターや宿泊療養施設における検体採取は、医師の具体的な指示があれば、看護職員や臨床検査技師でも行えること、（3）加藤厚生労働大臣の強い意向により、軽症患者であっても、宿泊療養を基本とすること、などについて説明があった。その他、民間の企業による法人向けPCR検査キットの販売は、医療現場に大きな混乱を招く恐れがあるとして、強い懸念が示された。中医協において了承された「在宅時医学総合管理料」などの柔軟な運用を認める臨時的な対応などの説明があり、各種健診等の対応に関しては、「引き続き、学校医、産業医等が現場で混乱しないよう

にしていく」とした他、今回実施することが決まった「認定産業医・健康スポーツ医制度の更新に関する特例措置」は、「会員の先生方が不利になることのないようにする」とのことであった。介護施設内感染対策について「持ち込み防止」「施設内発生を想定した対応」が柱になるとした上で、各施設において、感染対策の実地研修や現場での行動確認をするよう要望した。

3. 第10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（テレビ会議）の出席報告〈秋藤理事〉

5月1日、日医会館で開催され、渡辺会長、岡田理事とともに県医師会館等にて視聴した。議事では、この日に開催された新型コロナウイルス感染症対策専門家会議でまとめられた「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」について報告があり、緊急事態宣言の期限である5月6日以降の取扱い、決定事項はなかったとした上で、同宣言の解除に当たっては、（1）新規感染者数、倍加時間、感染経路不明の感染者数の割合の水準が十分抑えられているか、（2）医療機関の役割分担の明確化や患者受入先の調整機能の確立や、病床稼働状況の把握・共有体制、などの評価・分析を行っていくことが説明された。続いて、令和2年度補正予算案に盛り込まれた「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金」について説明され、入院患者を受け入れる病床の確保、消毒や宿泊療養の経費への支援、入院医療機関における人工呼吸器やECMO、個人防護具、簡易陰圧装置、簡易病室等の設備整備などの他、DMAT・DPAT・JMAT等の医療チームの派遣にも適用される。この中で、国の方針として、業種を問わず新型コロナウイルス感染症の影響による損失補填は行わないため、外来患者が減少した分の補填としてこの交付金その他が使えないことから、経済産業省が示している、（1）事業全般に広く使える現金支給、（2）従業員に支払った休業手当等の最大10分の9の助成、（3）福祉医

療機構で無利子、無担保の融資などの支援を用意していることが紹介された。また、JMATの保険について、感染症対応はなされないことから、新型コロナウイルス感染症にも対応できる傷害保険「特定指定感染症危険補償特約付帯傷害保険」を創設したとのことで、その上で、都道府県医師会・郡市区医師会が医師等を派遣する時には、JMAT、あるいはみなし公務員等のいずれの方法を採るかについては、行政との間で経費負担や補償等についても十分協議、検討した上で判断してもらいたいとのことであった。検査・救急医療緊急調査と医業経営状況等アンケート調査では、「医業経営状況はアンケート時よりも更に悪化している」として、厚生労働大臣に、新型コロナウイルス感染症に対応する医療機関以外の一般の医療機関に対して、地域医療介護総合確保基金の柔軟な運用等を求める要望書を提出するとのことであった。

4. 第11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（テレビ会議）の出席報告〈秋藤理事〉

5月8日、日医会館で開催され、渡辺会長、岡田理事とともに県医師会館等にて視聴した。5月4日に緊急事態宣言が延長されることが決まった経緯や変更された「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」等について説明があった。指針に「厚生労働省は、患者等に関する情報を関係者で迅速に共有するための情報把握・管理支援システムを早急に構築する」とされていることについては、「システムに都道府県・郡市区医師会が参加できるよう、都道府県協議会で議論し、対応してもらいたい」とのことであった。5月6日に新型コロナウイルス感染症の治療薬として特例承認された「ベクルリー（レムデシビル）」の保険上の取り扱いについて、保険外併用療養制度の評価療養を適用するとのことで、その使用に当たっては投与が適切と判断された症例のみが対象とされるなど、厳しい縛りがある旨の説明があっ

た。介護老人保健施設等において感染拡大が起きていることを踏まえ、厚労省からの事務連絡があったように、生活空間等の区分けなど、感染拡大防止のための留意点について説明があった。

5. 新型コロナウイルス感染症対策会議の出席報告〈渡辺会長〉

5月11日、県医師会館と自民党鳥取県支部等でテレビ会議が開催された。出席者は、県歯科医師会、県薬剤師会、県看護協会、県選出国議員や県議会議員等であった。各団体から課題、要望・意見等の後、鳥取県連から回答がなされた。本会からは、不足しつつあるマスクや防護服など感染予防に必要な医療資材の供給を要望した。

6. 第5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〉

5月12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た。最初に、宿泊施設の準備状況について報告があり、東部66室、中部87室、西部187室の340室が確保されているとのことであった。東部は既に地元の了承が得られ、ゾーン分け・動線の確認がされている。中部はゾーン分け・動線の確認は済んでいるが、借り上げ確定後に地元説明が行われる予定で、西部は現在進行中である。いつから宿泊施設に移行するかについては、東・中・西部で実情に違いがあるが、感染症指定医療機関の協力病床の1割程度の入院を超えるあたりで宿泊施設対応とすることで合意した。

7. 日本医師会選挙管理委員会の出席報告〈明穂常任理事〉

5月11日、日医会館と各委員が所属する県医師

会館でテレビ会議が開催され、日医役員及び裁定委員の選任・選定の公示を6月1日に行うことが決まった。同選任・選定は、6月27日開催の日医定例代議員会で行われる。公示は、「日医雑誌6月号」並びに「日医ニュース6月5日号」に掲載される。当日の開票管理人に選出された他、今後のスケジュール、役員等選任作業補助器具の実演があった。

8. 鳥取県保健事業団理事会の出席報告〈岡田常任理事〉

5月12日、県保健事業団において開催され、副理事長として出席した。主な議事として、(1)令和元年度事業報告及び収支決算、(2)定時評議員会の招集、などについて審議が行われ、いずれも原案どおり承認された他、「リレー・フォー・ライフ・ジャパン2020鳥取」の延期について報告があった。

9. 医事紛争処理委員会の開催報告〈明穂常任理事〉

5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た。議事として、(1)11/10中国四国医師会連合医事紛争研究会出席報告、(2)12/5都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会出席報告、(3)県内の医事紛争の状況、などについて渡邊弁護士のコメントを求めながら報告、協議、意見交換を行った。令和元年度は、新規受付3件、解決済2件(示談1、敗訴1)、未解決2件(折衝中2)であった。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

第 3 回 理 事 会

- 日 時 令和2年5月21日（木） 午後3時～午後4時45分
- 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、清水・米川両副会長、明穂・岡田克・瀬川各常任理事
太田・秋藤各理事、三上監事、松浦東部会長
オブザーバー：平井知事、植木理事監、中西参事監、萬井健康政策課長
荒金感染症・新型インフルエンザ対策室長、谷医療政策課長
〈中部医師会館〉
松田・岡田隆両理事、新田監事、松田中部会長
〈西部医師会館〉
小林・辻田両常任理事、根津西部会長、原田医学部会長、魚谷顧問

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。

挨 拶

〈渡辺会長〉

本日の時点で、新型コロナウイルス感染者が全世界で500万人を超えたと報告された。わが国においては1万6千人余りの感染者数を数えるも、ようやく収束の兆しが仄見えるようになった。今後とも気を緩めず、同感染症予防ならびに医療体制への医師会としての充実した取り組みを行政と連携して進めていきたい。本日の理事会は、平井知事をお迎えして新型コロナウイルス感染症対策に関連した喫緊の重要課題を中心に議論してまいりたい。

〈平井知事挨拶〉

今般の新型コロナウイルス感染症対策に医師会がご尽力いただいていることに、感謝申し上げます。今後、到来が予測される第二波、第三波に備えるための医療体制、すなわち、PCR検査体制、

入院医療病床の確保、入院トリアージ体制、宿泊療養施設開設時の診療体制等に、引き続き、幅広くご協力を賜りたい。

協議事項

1. 新型コロナウイルス感染症対策について

（1）PCR検査体制の現況

国が求める症例も含め、医師が疑う場合はすべて、国の基準に適合しなくても感染が心配な時、濃厚接触者以外にも、当日中に全検査を実施する。検査体制の増強として、鳥大医学部附属病院に県費で検査機器を追加、畜産関連の検査機器も投入し、1日196検体の検査体制とした。さらに、検査人員倍増、24時間体制で実施する予定である。

現在、県下一円でドライブスルー方式によるPCR検査を、医師会、看護協会等の協力を得て、各保健所の運営コーディネートのもと、医療機関や保健所の駐車場等で実施している。今後、PCR検査の対象者を、（1）入院患者：基幹病院（県立中央病院、鳥大医学部附属病院）〈今後、県立厚生病院をはじめ、その他の基幹病院等に拡充予

定)、(2) 妊婦・分娩を取り扱う病院・診療所・助産所へ拡大する。また、平井知事より、医療機関内におけるPCR検査の検体採取数、検査結果等の統計的な情報の共有の要望があった。

その他、唾液検査の有効性が確立できれば導入したいこと、県内基幹病院では、PCRの全自動検査機器を導入予定とのことであった。

(2) 感染者の入院に際しての地域における医療連携体制

鳥取県方式入院トリアージ方針に基づき、「感染者数が少ない段階」と「感染者数が一定数を超えた段階」に分け、専門の医師と保健所が連携して、感染者数、重症度等に応じて適切な入院先等を選択する。県は本日現在、重症用病床48床を含む322床に加え、ホテルなどの軽症者用宿泊療養施設として約700室を確保している。

方針は、(1) 感染者は、まず入院治療、(2) 入院者数が一定数(軽症・中等症者の病床利用率が概ね10%)を超えた場合に宿泊療養を立ち上げ、(3) 入院後、軽快して症状が安定した方を宿泊療養施設へ移送する。宿泊施設でも、急な病変も見逃さないため、(1) 医師の毎日の往診とオンライン診療、(2) 急変時の24時間オンコール体制、(3) 看護師の24時間常駐による健康サポート、など充実した医療を提供する。

今後、県では、「新型コロナウイルス感染症の軽症者等の宿泊療養に係る医師等の確保」について、各地区医師会へ協力依頼する。傷害保険は、医師、看護師とも、鳥取県特別職非常勤職員として任用され、地方公務員災害補償制度が適用される。

(3) 医療機関における損失への補填(補償)

鳥取県医師会では、行政検査「PCR検査・ドライブスルー方式」の検体採取に従事する医師に対する傷害保険(損保ジャパン)に加入した。医師は、県の臨時職員としての身分となるため、万一感染した場合は、労災保険が適用されるが、この

保険は、労災保険とは別に補償するものである。宿泊療養施設における巡回診療、健康観察、PCR検査検体採取にかかる業務に従事する医師にも適用される。

鳥取県では、新型コロナウイルス感染者を受け入れる医療機関を支えるため、入院が7日を超えた場合、患者1人当たり50万円、7日以内の場合10万円を補助する方針である。感染拡大に備え、入院協力医療機関に対して1床当たり10万円(1機関上限500万円)を支援し、患者の診察や検体採取に当たった民間の医療従事者には1日1人あたり4,000円の危険手当を補助する。

(4) 感染症の収束期における診療機能の復旧、病院間の連携の再構築

①新型コロナウイルス感染症対応として縮小していた一般の医療等の復旧

がん診療を含め、内視鏡検査、手術等については、各病院の判断に委ねるが、今後の実施体制について地区医師会で協議する予定である。鳥大医学部附属病院では、全身麻酔の前にPCR検査を実施しているとのことであった。

市町村、病院における各種健診・検診では、毎年、検診によりがん患者が多数発見されるため、緊急宣言が解除され、患者が発生していないこの時期に、早期に各種健診・検診を再開すべきとの意見があった。さらに、第二波、第三波に備えて、今秋からのインフルエンザと時期が重なる可能性があり、混乱をきたすので、その対策も必要である。今後は、抗原検査も取り入れていく。

②新型コロナウイルス対応の協力病床として確保している鳥大医学部附属病院精神科病棟であるが、長期化すれば、地域の精神科医療ならびに学生教育、研修医、専攻医の指導に影響が出てくるのではと懸念される。可能であれば、一旦、当該コロナ病床を縮小して精神科病床に戻すことも検討していただきたい。今後は、第二

波、第三波到来に備えて、各病院で確保した322病床の準備体制は維持することとし、各二次医療圏において病院間の協力体制（どの病院の何床をどの順番で空床待機とするか等）を引き続き協議し、協定を結ぶなど、柔軟に対応していただきたい。

（５）新型コロナウイルス感染症の第二波、第三波に地域医療体制として備えること

①初期診断体制

かかりつけ医におけるプライマリケア、入院医療における院内感染防止の観点から、一般診療の中で、PCR検査が迅速に受けられることがきわめて重要（唾液等の非侵襲的検体採取法も検討し、かつ、円滑な検査体制を二次医療圏域で整備の上、迅速に結果を得ること）となる。

②入院医療体制

病院間の役割分担及び連携（感染症の重症度、併存する疾患・病態）をトリアージセンターにて協議する。

③病院（高齢者施設等も含む）における日頃の院内感染予防態勢

④地域医療構想、地域包括ケアシステムの観点からも対策を検討する。

【日本医師会の状況】

- ・「消毒用アルコール代替品の無償提供（日本コカ・コーラ）」と「アルコールスプレー容器の寄付（佐多宗二商店）」がなされた。医療機関数の比率に応じて、地区医師会へ送付し、希望する医療機関への配付をお願いした。
- ・日医から届いた医療物資（PPEセット、N95マスク、防護服）について全医療機関宛に案内した。
- ・「新型コロナウイルス感染症診療の手引き・第2版」として更新された。

【関連事項】

〈学校健診への対応〉

学校保健安全法では、毎年6月末までに児童・生徒の健康診断を実施することとされているが、今年度は、文科省の事務連絡により、年度末までに行えばよいこととされた。さらに、学校健診のあり方について、本年度は問診票のみで健診を終了してはとの意見をいただいているが、現時点で、学校保健安全法上、困難である。問診票による予診（書面健康調査）内容に、学校医のお考えで調査項目を追加したり、診察内容についても学校医の裁量で一部省略などの対応も可能であるため、年度内の実施についてご協力をお願いしたい。近日中に、県学校保健会会長名で学校医並びに各学校長宛に通知する。

今後、学校健診のあり方に関する見直し、抜本的な改革について、中国四国医師会連合学校保健担当理事連絡協議会並びに全国学校保健・学校医大会、都道府県医師会会長協議会、日医代議員会等で問題提起し、議論を重ねながら、文部科学省へ働きかけていきたい。

〈指導監査の取扱い〉

6月11日（木）西部地区及び6月25日（木）東部地区で開催予定であった集団指導は、延期となった。

〈調査〉

日医より、「手指消毒用エタノールの供給実態に関する調査」がきている。エタノールの価格、濃度、配送などの問題が発生しているようである。本会宛に、医療機関、高齢者施設等より問題の連絡はないため、その旨、回答することとした。

2. 行政が実施する新型コロナウイルス感染対策に従事した医師が感染した場合の見舞い金について

行政検査及び宿泊療養施設における健康観察等

に従事した会員が万一感染し、医療機関の休業を余儀なくされた場合、本会として見舞い金を給付することとした。

3. 第48回鳥取県がん征圧大会について

9月1日（火）午後1時30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、中止とした。令和3年度も西部地区で開催予定である。「がん対策従事者知事表彰」並びに「保健事業団感謝状」は実施する。

4. 令和2年度中国四国医師会連合総会・分科会の構成について

10月3・4日（土・日）の両日に亘りホテルニューオータニ鳥取において本会の担当で開催する標記総会及び3つの分科会のテーマについて協議を行い、下記のとおりとした。

- ・第1分科会「医療保険・医業経営」
〈メインテーマ〉「医療保険」「労災、自賠責保険」「産業医、産業保健」
- ・第2分科会「介護保険・地域包括ケアシステム」
〈メインテーマ〉「介護保険」「地域包括ケアシステム」
- ・第3分科会「地域医療・地域における医療課題」
〈メインテーマ〉「感染症（新型コロナウイルス）」「地域医療構想」

5. 鳥取県公衆衛生協会理事の推薦及び今年度の協会活動について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。渡辺会長、清水副会長、岡田理事を推薦する（再任）。今年度の鳥取県公衆衛生協会理事会及び学会は中止となった。

6. 鳥取県がん診療連携協議会委員の推薦について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。渡辺会

長、岡田常任理事を推薦する（再任）。

7. 会員総会の運営について

6月20日（土）午後5時15分より県医師会館において開催する。特別講演の講師を平井知事をお願いし、「新型コロナウイルスを迎え撃て」と題して講演いただく。当日は、初めての試みとして、視聴希望する会員限定で、インターネット（You Tube）にてライブ配信する。

報告事項

1. 第12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（テレビ会議）の出席報告〈秋藤理事〉

5月15日、日医会館で開催され、渡辺会長、岡田理事とともに県医師会館等にて視聴した。議事では、新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言の区域変更について、北海道、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、京都府、大阪府、兵庫県を除く39県が緊急事態措置を実施すべき区域から外れたこと、基本的対処方針では、同措置の解除や再指定について、直近の報告数や倍加時間、感染経路の不明な症例の割合等を踏まえて総合的に判断するとされ、数値はあえて明記していないとし、5月14日に行われた新型コロナウイルス感染症対策専門家会議で取りまとめた「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」では、再指定について、直近1週間の状況を見て総合的に判断することであった。抗原検出用キットが5月13日に薬事承認され、同日保険適用され、緊急性の高い新型コロナウイルス感染症陽性者を早急に検知するため、患者発生数の多い都道府県における帰国者・接触者外来及び全国の特設機能病院から供給が開始され、生産量の拡大に伴い供給対象が拡大されるとのことであった。注意点として、このキットで陽性となった場合には確定診断できるが、ウイルス量が少なくと検出できない可能性があるため、無症状者に対するスクリーニング検査には適さず、対象となる患者及び用途は医師が

必要性を認めた場合となっている。特に救急現場での検査に期待が寄せられる一方、陰性の場合はPCR検査の併用が必要であることから、「地域・外来検査センター」の負担がかえって重くなるとの懸念が示された。5月13日に改訂された「地域外来・検査センター運営マニュアル（第2版）」について、主に検体採取を行う「地域外来・検査センター」を設置する場合の準備事項、費用の取扱い、業務の流れなどに関する事項が追加された他、ドライブスルーやウォークインなど、保険医療機関としての届け出がない場所でも設置・運営が可能となった。

2. 新型コロナウイルス感染症関連医療機関会議の開催報告〈秋藤理事〉

5月15日、県医師会館と中・西部医師会館でテレビ会議を開催した。議事として、(1) PCR検査体制の現況報告があり、一日で、衛生研究所180検体+大学16検体の合計196検体が可能で、衛生研究所ではクラスター発生、患者数が増えてきた場合は、一日3クルールの検査体制ができています。検体採取では、帰国者・接触者外来として17施設、ドライブスルー方式で東中西部にそ

れぞれ1ヶ所、態勢整備がされた。届出基準では、抗原診断も可能となり、PCR検査の検体として、唾液、便が追加された。(2) 感染者の入院に際しての地域における医療連携態勢は、感染者が少数の初期段階では、圏域内での入院調整とし、保健所長のもとで入院搬送調整を行い、感染症指定医療機関入院を原則とする。感染者が一定の数を越えた時には、入院治療により症状が改善した感染者を宿泊施設での療養に切り替え、感染症指定医療機関の協力病床の1割程度の入院を超えるあたりで宿泊施設対応とする。蔓延期までは二次医療圏対応を基本とし、蔓延期ではトリアージセンターが調整の中心として圏域を超えた対応も考慮する。要配慮感染者の対応は、トリアージセンターの各分野の専門医師の助言に従い、ネットワークを活用した調整を行う。(3) 医療機関における損失に対する補填では、県医療政策課及び本会がまとめた資料を参照いただきたい。(4) 宿泊施設での対応は、鳥取県は、オンコールではなく巡回診療で行いたいとのことで協力要請があった。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

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)

医師資格証

Medical Doctor Qualification Certificate



日本医師会 電子認証センター

Japan Medical Association Certificate Authority

医師資格証

身分証としての利用シーン

NEW



採用時の
医師資格確認

医療機関等の採用時に医師免許証と同様に医師資格証の提示による資格確認も新たに認められました。

(公益社団法人日本医師会が発行する医師資格証の提示による医師の資格確認について 医政医発1218号1号 平成29年12月18日) 今回は医師の採用時という内容になっていますが、今後、医師資格証による資格確認を、より広く様々な場面でできるように、各方面へ働きかけを進めていく予定です。



緊急時の身分証

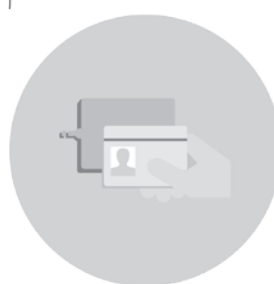
災害時等緊急時に券面の提示によって医師であることを示すことができます。日本医師会では、JMAT等、災害時における医療チーム派遣時にも医師資格証の携帯を推奨しています。



JAL DOCTOR
登録制度

JALグループ便機内で急病人や怪我人が発生し、医療援助が必要となった場合、登録いただいた医師の方へ客室乗務員が直接お声掛けをさせていただきます。この制度に申し込む際、医師資格証が必要になります。

(登録および現場応対は任意となります)



講習会受付

生涯教育制度、認定医制度、かかりつけ医機能研修制度等、各種研修会で「医師資格証向け出欠管理システム」が導入されている医師会では、カードをかざすだけで受付を行うことができます。

医師資格証 申請方法

申請書類一式郵送先 ▶

①
『申請書類』一式を
日本医師会電子認証
センターへ郵送します。

日医
会員

日医
非会員

発行時費用の
払込票が
郵送されます。

ゆうちょ・コンビニ
払込票にて
支払います。

申請書類

1 医師資格証 発行申請書

ホームページから
ダウンロード出来ます。
撮影から6ヶ月以内の
証明写真が必要です。

2 医師免許証 コピー

(裏書がある場合、
裏面コピーも必要です。)

3 住民票

発行から6ヶ月以内

4 身分証のコピー (下記のいずれか1点) (有効期限内のもの)

- ・日本国旅券
- ・運転免許証 もしくは
運転経歴証明書 (平成24年4月1日以降発行のもの)
- ・マイナンバーカード ※表面のみ ※通知カード不可
- ・住民基本台帳カード
- ・官公庁発行職員身分証明書

ご利用シーン

ITでの利用シーン



ログイン認証

地域医療連携ネットワーク・ASP電子署名システム・医師資格証ポータル・プロフィール表示サービス・HPKIカードドライバダウンロード等へのログイン認証に用いることができます。



HPKI電子署名

電子化された医療情報文書に対して、診療情報提供加算の要件の一つであるHPKI署名を付与することができます。電子認証センターで提供している「医師資格証 電子署名システム」と他社ベンダー様で提供しているHPKI電子署名ソフトでご利用いただけます。



研修会受講履歴 単位管理

「医師資格証ポータル」にログインすることで、受講した研修会の履歴や単位管理を行うことができます。
※ 所属の都道府県医師会が「全国医師会研修管理システム」を導入しており、そこで受講実績が確定されたものが表示されます。



MEDPost (文書交換サービス) の利用

MEDPost(文書交換サービス)のログイン時、医師資格証が必要となります。
MEDPostは日本医師会ORCA管理機構が提供しているサービスです。

日本医師会 電子認証センター 〒113-0021 東京都文京区本駒込2-28-8 文京グリーンコート17階

②

医師資格証が
発行されます。

日医非会員は入金確認後

③

医師資格証発行完了
通知(ハガキ)が連絡
先住所に到着します。

④

申請者本人が
『対面受取時の書類』
を持参し、発行完了通知に
記載された医師会まで医師
資格証を受け取りに行きます。
※代理人不可

対面受取時の書類

※あらかじめ受取場所の医師会に電話確認をしてください。

1 医師資格証 発行完了通知 (ハガキ)

申請時に記入した
連絡先住所にハガキが
郵送されます。

2

医師免許証(原本)提示 または

医師免許証のコピーの余白に実印を
押印したものと印鑑登録証明書
(発行から6ヶ月以内)を提出

3

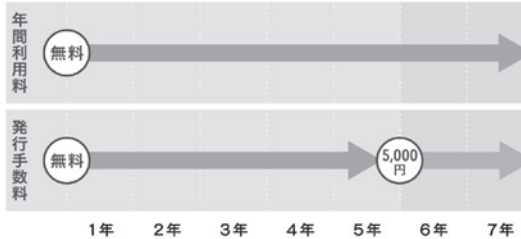
身分証の提示 (下記のいずれか1点) (有効期限内のもの)

- ・日本国旅券
- ・運転免許証 もしくは
運転経歴証明書(平成24年4月1日以降発行のもの)
- ・マイナンバーカード ※通知カード不可
- ・住民基本台帳カード
- ・官公庁発行職員身分証明書

費用

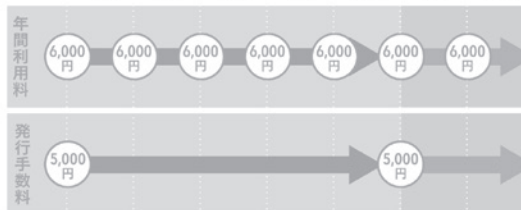
JMA 日医会員

- ・初回発行手数料無料。
- ・年間利用料無料。
- ・5年経過後の医師資格証更新時には発行手数料5,000円(税別)が必要です。



日医非会員

- ・初回発行手数料5,000円(税別)。
- ・取得後1年目から5年目までの年間利用料6,000円(税別)。
- ・5年経過後の医師資格証更新時には発行手数料5,000円(税別)が必要です。
(発行・更新1年目は合計11,000円(税別)となります)



各種手続き

連絡先変更手続き

医師資格証に関わる連絡先等の情報に変更がある場合は、【連絡先等変更申請書】と医師資格証のコピー(住民票住所変更の場合は住民票の写しの原本も)を日本医師会電子認証センターにご郵送ください。

暗証番号(パスワード)開示手続き

暗証番号を忘れてしまった場合、必要事項を記入の上、【暗証番号(パスワード)開示申請書】をご郵送ください。

医師資格証 利用中止届

医師資格証の利用中止をご希望の場合、必要事項を記入し、医師資格証を同封の上、【利用中止届】をご郵送ください。

医師資格証 紛失届

カードを紛失した場合、【紛失届】に必要事項を記入の上(再発行を希望する場合は再発行手続きも一緒に)、電子認証センターにご郵送ください。カードが不正利用されるのを防ぐため、ご本人確認完了後、カードを緊急失効致します。

医師資格証 再発行申請書

諸事由(カード紛失・破損・姓名変更、会員/非会員変更等)により再発行を希望される場合、【発行申請書(再発行)】に必要事項を記載し(写真も貼付してください)、住民票の写し、医師免許証のコピー、身分証のコピーを同封の上、電子認証センターに郵送し、再発行申請を行ってください。(申請書の種類が異なる以外は新規発行と同様の申請手続きとなります。)

※各種手続き書類は、日医電子認証センターホームページよりダウンロードできます。



日本医師会 電子認証センター
Japan Medical Association Certificate Authority

〒113-0021 東京都文京区本駒込2-28-8 文京グリーンコート17階

ホームページ | <http://www.jmaca.med.or.jp/>

お問合せ | toiawase@jmaca.med.or.jp

掲載内容2018年2月現在



ネットヨタ鳥取株式会社様より 寄付金とフェイスシールドの贈呈

新型コロナウイルス感染症と最前線で闘う医療機関の皆様を支援したいとして、ネットヨタ鳥取株式会社様より鳥取県医師会へ、金一封とフェイスシールドの寄贈があった。

同社東部地区担当取締役の橋本耕志氏が令和2年6月11日、県医師会館を訪れ、渡辺会長に手交した。

受領した渡辺会長は「医療現場では各種資材が不足しているため大変ありがたく、地域の医療機関における適切な初期診療や、院内感染予防に関する様々な取組等にに使わせていただきたい」と謝意を述べた。



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。



第二次補正予算等における医療支援について

今国会で第二次補正予算案のメニューとして、以下のような支援がなされる予定です。

具体的には、予算案が国会で承認後、鳥取県議会での補正予算、補助要綱が定められてからの対応となりますので、ご了承ください。

緊急包括支援交付金	1	新型コロナ患者専用の病院や病棟を設定する医療機関の病床確保等	
	2	患者と接する医療従事者等への慰労金（非課税）の支給 ・ 新型コロナウイルス感染症患者に診療等を行った医療機関等の医療従事者や職員（20万円） ・ その他病院、診療所等に勤務し患者と接する医療従事者や職員（5万円）等	医療従事者への直接支援
	3	① 新型コロナ疑い患者受け入れのための救急・周産期・小児医療機関の院内感染防止対策 99床以下 2,000万円 100床ごとに1,000万円を追加等 ② 医療機関等における感染拡大防止等の支援 ①以外の医療機関に対し 無床診療所 100万円、有床診療所 200万円 病院 200万円 + 5万円 × 病床数	医療機関への直接支援
診療報酬		重症・中等症の新型コロナ患者への診療の評価の見直し等 * 5月25日中医協で対応	等
地域医療確保等	1	マスク、ガウン、フェイスシールド、手袋等の確保	
	2	PCR等の検査体制のさらなる強化	等
融資等	1	福祉医療機構の優遇融資の拡充	
	2	6月の資金繰り対策としての診療報酬の概算前払い	等
中小企業支援		診療所・中小病院における他産業の中小企業との横並びの支援 * 雇用調整助成金や家賃支援給付金（仮称）等	

新型コロナウィルス感染症の長期化と第2波以降への対応

新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分）

令和2年度二次補正予算案: 16,279億円
（一次補正: 1,490億円）

- 新型コロナウイルス感染症の事態長期化・次なる流行の波に対応するため、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金を抜本的に拡充し、新型コロナ対応を行う医療機関に対する支援と併せて、その他の医療機関に対する支援を実施することにより、都道府県における医療提供体制の更なる整備や感染拡大防止等を推進する。

【実施主体】 都道府県（市区町村事業は間接補助） 【補助率】 国10/10

※ 補正予算成立後、本年4月に溯って適用

新規事業の追加 11,788億円

- 重点医療機関（新型コロナウイルス感染症患者専用の病院や病棟を設定する医療機関）の病床の確保
- 重点医療機関等における超音波画像診断装置、血液浄化装置、気管支ファイバー等の設備整備
- 患者と接する医療従事者等への慰労金の支給
- 新型コロナウイルス感染症疑い患者受け入れのための救急・周産期・小児医療機関の院内感染防止対策
- 医療機関・薬局等における感染拡大防止等のための支援

既存事業の増額 3,000億円

※ このほか、一次補正の都道府県負担分(1,490億円)を二次補正において国費で措置

- 入院患者を受け入れる病床の確保、医療従事者の宿泊施設確保、消毒等の支援
- 入院医療機関における人工呼吸器、体外式膜型人工肺（ECMO）、個人防護具、簡易陰圧装置、簡易病室等の設備整備
- 軽症者の療養体制の確保、自宅療養者の情報通信によるフォローアップ
- 帰国者・接触者外来等におけるHEPAフィルター付き空気清浄機、HEPAフィルター付きパーテーション、個人防護具、簡易診療室等の設備整備
- 重症患者に対応できる医師、看護師等の入院医療機関への派遣
- DMAT・DPAT等の医療チームの派遣
- 医師等が感染した場合の代替医師等の確保
- 新型コロナウイルス感染症対応に伴う救急医療等地域医療体制の継続支援、休業等となった医療機関等の再開等支援
- 外国人が医療機関を適切に受診できる環境の整備
- 帰国者・接触者相談センターなど都道府県等における相談窓口の設置
- 患者搬送コーディネーター配置、広域患者搬送体制、ドクターヘリ等による搬送体制の整備
- 都道府県における感染症対策に係る専門家の派遣体制の整備
- 地方衛生研究所等におけるPCR検査機器等の整備

新型コロナウイルス感染症の重点医療機関の体制整備

事業目的

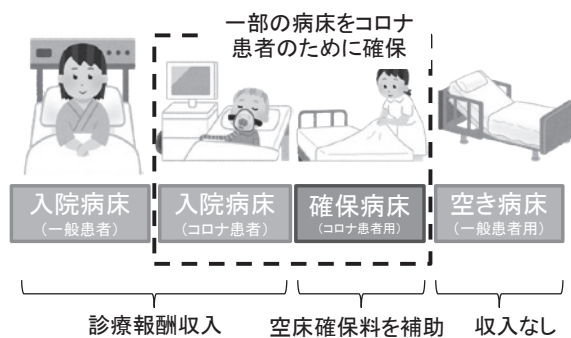
重点医療機関（新型コロナウイルス感染症患者専用の病院や病棟を設定する医療機関）において、新型コロナウイルス感染症患者の受け入れ体制を確保するため、空床確保料を補助することにより、適切な医療提供体制を整備する。

事業内容

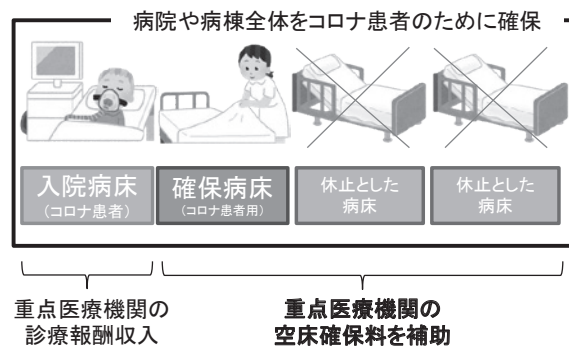
新型コロナウイルス感染症患者対応のため、重点医療機関として病床を整備した医療機関に対し、患者の迅速な受入体制確保の観点から、患者を受け入れていない病床に対する空床確保料として、相当額を補助する。

※ICUの空床確保の例：97千円（一般の医療機関）→301千円（重点医療機関）

（一般の医療機関）



（重点医療機関）



新型コロナウイルス感染症の重点医療機関等における設備整備の支援

事業目的

- 重点医療機関（新型コロナウイルス感染症患者専用の病院や病棟を設定する医療機関）等において、新型コロナウイルス感染症患者に高度かつ適切な医療を提供するために必要な設備整備を支援することにより、新型コロナウイルス感染症に係る医療提供体制を整備する。

事業内容

- 重点医療機関（新型コロナウイルス感染症患者専用の病院や病棟を設定する医療機関）等が行う高度医療向け設備の整備を支援する。

整備対象設備

- 超音波画像診断装置
- 血液浄化装置
- 気管支ファイバー
- 撮影装置
- 生体情報モニター 等

新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金交付事業

事業目的

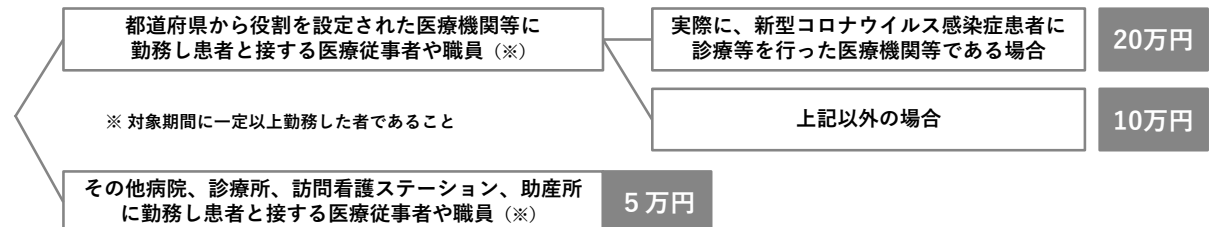
- 新型コロナウイルス感染症への対応において、医療機関の医療従事者や職員は、感染リスクと厳しい環境の下で、相当程度心身に負担がかかる中、強い使命感を持って、業務に従事している。
- こうした新型コロナウイルス感染症の拡大防止・収束に向けてウイルスに立ち向かい、治療を業務として行う医療機関の医療従事者や職員に対し、慰労金を給付する。

事業内容

新型コロナウイルス感染症に対する医療提供に関し、都道府県から役割を設定された医療機関等（※）に勤務し患者と接する医療従事者や職員に対し、慰労金として最大20万円を給付する（その他病院、診療所等に勤務し患者と接する医療従事者や職員に対し、慰労金として5万円を給付する。）

※重点医療機関、新型コロナウイルス感染症患者の入院を受け入れる医療機関、帰国者・接触者外来設置医療機関、PCR検査センター等

（給付額）



* 実際に新型コロナウイルス感染症の入院患者を受け入れている場合には20万円

新型コロナ疑い患者受入れのための救急・周産期・小児医療機関の院内感染防止対策

事業目的

- 発熱や咳等の症状を有する新型コロナ疑い患者について救急医療機関への収容に時間を要する事例がある。
- 救急・周産期・小児医療機関において、新型コロナ疑い患者が受診した場合に、外来診療や必要に応じて入院診療を行うことができるよう、新型コロナ疑い患者の受入れのための院内感染防止対策を支援する。

事業内容

〔対象医療機関〕

新型コロナ疑い患者の診療を行う救急・周産期・小児医療機関

- ※ 救命救急センター、二次救急医療機関、周産期母子医療センター、小児中核病院、小児地域医療センター、小児地域支援病院等
- ※ 新型コロナ疑い患者の診療を行う医療機関として都道府県において調整・登録

① 設備整備等の補助

簡易陰圧装置、簡易ベッド、簡易診察室、HEPAフィルター付き空気清浄機、HEPAフィルター付きパーテーション、個人防護具、消毒経費等

② 支援金の支給

今後、新型コロナの感染拡大と収束が反復する中で、救急・周産期・小児医療の提供を継続するため、院内感染防止対策を講じながら、一定の診療体制を確保することに必要な費用を補助するための支援金を支給する。また、新型コロナ患者の入院受入れ医療機関に対する加算を行う。

（支援金の額）

- ・以下の額を上限として実費を補助

99床以下	2000万円
100床以上	3000万円
100床ごとに	1000万円を追加
- ・新型コロナ患者の入院受入れ医療機関に対する上記の額への加算 1000万円

（対象経費）

- ・感染拡大防止対策や診療体制確保等に要する費用

医療機関・薬局等における感染拡大防止等の支援

事業目的

- 今後、新型コロナの感染拡大と収束が反復する中で、医療機関・薬局等においては、それぞれの機能・規模に応じた地域における役割分担の下、必要な医療提供を継続することが求められる。
- 医療機関・薬局等において、院内での感染拡大を防ぎながら、地域で求められる医療を提供することができるよう、感染拡大防止等の支援を行う。

事業内容

新型コロナ疑い患者とその他の患者が混在しない動線確保など院内での感染拡大を防ぐための取組を行う医療機関・薬局等について、感染拡大防止対策等に要する費用の補助を行う。

(医科医療機関の取組の例)

- ア 共通して触れる部分の定期的・頻回の清拭・消毒等の環境整備を行う
- イ 待合室の混雑を生じさせないよう、予約診療の拡大や整理券の配布等を行い、患者に適切な受診の仕方を周知・協力を求める
- ウ 発熱等の症状を有する新型コロナ疑い患者とその他の患者が混在しないよう、動線の確保やレイアウト変更、診療順の工夫等を行う
- エ 電話等情報通信機器を用いた診療体制を確保する
- オ 医療従事者の院内感染防止対策（研修、健康管理等）を行う

(補助額)

- ・以下の額を上限として実費を補助
 - 病院 200万円 + 5万円×病床数
 - 有床診療所（医科・歯科） 200万円
 - 無床診療所（医科・歯科） 100万円
 - 薬局、訪問看護ステーション、助産所 70万円
- ※ 救急・周産期・小児医療機関に対する支援金と重複して補助は受けられない。

(対象経費)

- ・感染拡大防止対策や診療体制確保等に要する費用

福祉医療機構の優遇融資の拡充（貸付原資として1.27兆円を財政融資）

	通常融資	現行の優遇融資	拡充案
対象	・事業の継続に支障	・新型コロナ等により事業の継続に支障	
貸付限度額	・病院 貸付対象外 ・老健 1000万円 ・診療所 300万円	・病院 7.2億円 ・老健 1億円 ・診療所 4,000万円	・「病院7.2億円、老健1億円、診療所4,000万円」又は「 当該医療機関の前年同月からの減収の12か月分 」の高い方
無利子枠	－ (利子あり 0.806%)	・病院、老健 5年間は1億円まで無利子(1億円超の部分、6年目以降は0.200%) ・診療所 5年間は4,000万円まで無利子(6年目以降は0.200%)	① コロナ対応を行う医療機関 ・「病院1億円、診療所4,000万円」又は「 当該医療機関の前年同月からの減収の2か月分 」の高い方 ② 政策医療を担う医療機関 ・「病院1億円、診療所4,000万円」又は「 当該医療機関の前年同月からの減収の1か月分 」の高い方 ※ 都道府県の医療計画に記載されている医療機関、在宅医療を実施している医療機関等 ③ ①・②以外の施設：（現行のまま）
無担保枠	－ (担保あり) ※ 利子あり0.806%	・病院 3億円 ・老健 1億円 ・診療所 4,000万円	① コロナ対応を行う医療機関 ・「病院3億円、診療所4,000万円」又は「 当該医療機関の前年同月からの減収の6か月分 」の高い方 ② 政策医療を担う医療機関 ・「病院3億円、診療所4,000万円」又は「 当該医療機関の前年同月からの減収の3か月分 」の高い方 ③ ①・②以外の施設：（現行のまま）
償還期間 (据置期間)	・3年(据置6か月)	・15年(据置5年)	・15年(据置5年)

(第2次補正予算案成立を前提) 医療機関が利用可能な支援メニュー

2020.5.28

	分類	概要	問い合わせ先	日医事務局 担当課
持続化給付金	給付金	対象者は売上が前年同月比で50%以上減少している方、最大200万円支給されます	持続化給付金事業 コールセンター 0120-115-570	地域医療課
雇用調整助成金	給付金	従業員に支払った休業手当等を助成 上限一人1日当たり 15,000円	最寄りのハローワーク又は 都道府県労働局	地域医療課
学校等休業助成金	給付金	休暇中に支払った賃金相当額を助成 上限一人1日当たり 15,000円	コールセンター 0120-60-3999	健康医療第二課
家賃支援給付金	給付金	5月～12月において以下のいずれかに該当する者に、申請時の直近の支払家賃(月額)に基づき算出される給付額(月額)の6倍を支給。 ①いずれか1か月の売上高が前年同月比で50%以上減少 ②連続する3ヶ月の売上高が前年同期比で30%以上減少	(未定)	地域医療課
IT助成金	設備投資	ITツールの導入について最大2/3補助	サービスデザイン推進協議会 0570-666-424	情報システム課
福祉医療機構	資金繰り	無利子・無担保の融資が受けられます 既往貸付についても返済猶予の相談可	東日本：03-3438-9940 西日本：06-6252-0219	年金・税制課
日本政策金融公庫	資金繰り	実質無利子・無担保の融資が受けられます	日本公庫 0120-154-505 沖縄公庫 098-941-1785	年金・税制課
診療報酬の一部概算前払	資金繰り	6月5日までに申請を行うと6月下旬に通常の4月分に加えて5月分の診療報酬の概算一部前払を受けられます	社会保険診療報酬支払基金 又は 各都道府県国民健康保険団体連合会	医療保険課
セーフティネット保証 4号・5号	資金繰り	一般保証(最大2.8億円)とは別枠の保証を対象とする資金繰り支援が受けられます	最寄りの信用保証協会	年金・税制課
固定資産税の軽減・免除	税等	2020年2月～10月までの任意の連続する3か月の事業収入が対前年減少率 ・50%以上減少 : ゼロ ・30%以上50%未満 : 1/2	固定資産税等の軽減相談窓口 0570-077322	年金・税制課
納税猶予	税等	・事業収入が減少する場合の納税猶予 ・個別の事情がある場合の納税猶予	所管の税務署	年金・税制課
厚生年金等の保険料猶予制度	税等	・換価の猶予 ・納付の猶予	最寄りの年金事務所等	年金・税制課

詳細についてはインターネットもしくは問い合わせ先にてご確認ください。また随時内容が変更される場合があります。

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医療労務管理アドバイザー(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。

〒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/>

◆ 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



後医は前医の医療を批判してはならない！紛争の火種となる ＝第68回医事紛争処理委員会＝

- 日 時 令和2年5月14日（木） 午後2時～午後2時50分
- 場 所 テレビ会議（鳥取県医師会館、中部医師会館、西部医師会館）
- 出席者 渡辺委員長、清水副委員長
米川・明穂・辻田・中曾・桶川・松浦・高須・渡邊・松田・安梅・
根津・小林各委員
渡邊大智弁護士

議 事

1. 中国四国医師会連合医事紛争研究会の出席報告〈明穂委員〉

11月10日、岡山市内のホテルにおいて開催された。各県から提出のあった6議題、日本医師会への要望・提言3題について協議、意見交換を行った。

2. 都道府県医師会 医事紛争担当理事連絡協議会の出席報告〈明穂委員〉

12月5日、日本医師会館において開催された。日医医賠償保険の運営状況報告、「指導・改善委員会」の活動状況、過去10年の付託事案の分析、各県からの質問、意見、要望、民法改正と医賠償保険、医療通訳サービス付帯等について協議、質疑応答が行われた。詳細については、日医ニュー

ス令和2年1月5日号に掲載されている。

3. 県内の医事紛争の処理状況について

前回の委員会は令和元年5月23日に開催しており、それ以降の県内における医事紛争処理の取扱い状況を資料に基づき説明し、今後の処理方針について協議、意見交換を行った。令和元年度の状況は新規受付3件、解決済2件（示談1件、敗訴1件）、年度末未解決分2件（折衝中2件）などとなっている。

4. その他

○令和2月4月1日より、日医医賠償保険に「医療通訳サービス」が付帯されている。詳細については、日医ニュース1月5日号、日医ホームページをご覧ください。

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



新型コロナウイルス感染症の地域医療連携に係る 喫緊の課題について協議

＝新型コロナウイルス感染症関連医療機関会議＝

■ 日 時	令和2年5月15日（金） 午後5時30分～午後6時50分
■ 場 所	テレビ会議（鳥取県医師会館、中部医師会館、西部医師会館）
■ 出席者	22名

挨拶（要旨）

〈渡辺会長〉

この会議は、県医師会と行政により幅広い情報交換ができればと参集いただいた。急なお願いにも関わらずお忙しい皆様方にお集まりいただき感謝申し上げます。各担当から現況報告や率直な意見交換をお願いします。

議 事

1. PCR検査体制の現状

県より、PCR検査体制及び検査数、検体採取体制の現状等の報告、届出の基準等の変更、妊婦に対するPCR検査の支援について説明があった。各保健所長からは、ドライブスルー型PCR検査センターの状況報告があった。また、病院の帰国者・接触者外来における検体採取の現況報告、協議を行った。

2. 感染者の入院に際しての地域における医療連携体制

県より、感染者発生の初期段階、増加期、まん

延期それぞれの状況による体制計画及び透析患者、妊産婦、精神疾患等の要配慮感染者の入院調整や対応の説明があった。また、今後要介護者の対応についても指針が出される予定。

3. 医療機関における損失への補填（補償）

県より、PCR検査（行政検査）に際しての検体採取の場面で感染が発生した場合の補償として、特別職非常勤職員としての任用に伴う災害補償制度や、県医師会による民間保険への加入等の説明があった。感染者入院病床確保のための病棟改修、空床確保、人員確保については、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金、鳥取県新型コロナウイルス感染症入院病床確保事業費補助金等の説明があった。また、感染症医療体制への支援としては、医療従事者等感染拡大防止対策事業補助金（案）が検討されている。

4. その他

県より、他県における新型コロナウイルス感染症患者への医療体制、現況等の報告があった。

会議出席者名簿（敬称略）

鳥取県医師会会長	渡辺 憲	鳥取県立厚生病院医療局局长	（岡田 隆好）
理事	秋藤 洋一	済生会境港総合病院地域医療連携室室長	大田 麻紀
理事	岡田 隆好		
中部医師会会長	松田 隆	【オブザーバー】	
鳥取県福祉保健部理事監	植木 芳美	鳥取県健康政策課課長補佐	山崎 利幸
参事監	中西 眞治	鳥取市保健所保健総務課副所長・課長	竹内 一敏
医療政策課課長	谷 俊輔	鳥取市保健所保健医療課課長	大塚 月子
健康政策課課長	萬井 実	米子保健所医師（非常勤）	藤井 麻耶
新型インフルエンザ対策室室長	荒金 美斗		
鳥取市保健所所長	長井 大	【事務局】	
倉吉保健所所長	吉田 良平	鳥取県医師会事務局長	谷口 直樹
米子保健所所長	藤井 秀樹	次長	岡本 匡史
鳥取大学医学部附属病院高次感染症センター教授	千酌 浩樹	主事	井上 彩
鳥取県立中央病院感染防止対策室室長	宇都宮 靖		

諸会議報告

研修会受講受付方法を電子化へ ＝生涯教育委員会＝

- 日 時 令和2年5月26日（火） 午後1時30分～午後2時10分
- 場 所 鳥取県医師会館、中部・西部医師会館（テレビ会議）
- 出席者 〈県医師会館〉
渡辺会長、明穂常任理事、池口委員長、秋藤・加藤両委員
〈中部医師会館〉岡田・野田両委員

挨拶（要旨）

〈渡辺会長〉

新型コロナウイルス感染防止対策により、会議はテレビ会議で開催されたり、多くの人数の集まる研修会が中止されたりしている。生涯教育は医師会活動の柱でもあるので、このような感染症で地域医療に大きな変化がみられ、感染症危機管理の中でも生涯教育を続けていくことは重要であ

る。今年度は医学会も中止となり、また来年度に向けて仕切り直しとなったが、本日は各議題において忌憚ないご意見をいただきたい。

進 行 池口委員長

報 告

1. 令和元年度生涯教育事業報告

鳥取県医学会は、学会長博愛病院長により開催

した。内容は研究発表、講演（専門医共通講習、ランチョンセミナー、日医認定産業医制度指定研修会）。医学会の在り方検討委員会の開催、日医生涯教育制度への参加（平成30年度鳥取県単位取得率78.4%、令和元年度生涯教育認定証鳥取県発行者240名）、生涯教育委員会の開催、日医生涯教育協力講座セミナー（超高齢社会における高齢者のトータルケア）の開催、専門医共通講習会（必修）の開催（医療倫理2回、感染対策5回、医療安全1回）、日本内科学会総合内科専門医更新研修単位の申請（1回）、鳥取医学雑誌の発行（47巻1・2号、3・4号：収載論文総数21編）について等を報告。

協 議

1. 研修会等の受講受付方法の変更について

今年度より、県内で開催される日医生涯教育制度研修会の受付を電子化し、①医師資格証、②スマートフォンアプリよりダウンロードしたQRコード、③QRコードを印字したカードで登録することになった。5月までは新型コロナウイルス感染防止対策により研修会がほぼ行われていないが、今後医師資格証の取得促進を含めQRコードの登録をお願いしていく。

2. 令和2年度鳥取県医学会について

今年度は医学会開催を中止としたが、提出いただいた演題を抄録集として作成し会報6月号に同封して会員へお送りする。令和3年度の医学会は、6月頃に厚生病院の担当により中部地区で開催予定。内容については「医学会の在り方検討委

員会」で検討する。

3. 令和2年度日医生涯教育制度について

今年度も「2020年度（令和2年度）日本医師会生涯教育制度」実施要綱に基づき実施する。今年度は例年7月頃開催されている日医主催の「指導医のための教育ワークショップ」は11月頃に開催予定である。本会主催のワークショップは、アンケートの結果受講者が見込めず今年度も開催しないが、4年間開催しないことになるので受講希望者数調査を行ったうえで来年度の開催について検討する。

4. 令和2年度専門医「共通講習」の実施について

日医より通知があった、共通講習を申請する際には、講演のテーマ（演題名）が共通講習のカテゴリーと合致することが明確に判断できるものに限定すること、必修の共通講習については専門医機構の示す「必修共通講習の内容」に準拠し、いずれかの項目については取り上げる必要があること、に留意しながら地区医師会より申請いただくものを含めて日医に申請していく。

5. 日本医師会生涯教育講座等の各種講習会を日本内科学会総合内科専門医更新の研修単位とするための申請について（令和2年度開催分）

今後も該当するものがあれば、内科学の内容に合致していることを確認し、地区医師会より申請があるものを含めて申請していく。

医療保険のしおり

令和元年度指導指摘事項

I 診療に係る事項

1 診療録等

(1) 診療録への必要事項の記載について、次の不適切な例が認められたので改めること。

診療録は、保険請求の根拠となるものなので、医師は診療の都度、遅滞なく必要事項の記載を十分に行うこと（特に、症状、所見、治療計画等について記載内容の充実を図ること）。

①医師による日々の診療内容の記載が極めて乏しい。

②医師の診察に関する記載がなく、投薬、消炎鎮痛等処置等の治療が行われている。

ア 診療録の記載がなければ医師法で禁止されている無診察治療とも誤解されかねないので改めること。

③主訴の記載の充実を図ること。

④傷病手当金に係る意見書を交付した場合であるにもかかわらず、労務不能に関する意見欄への記載がない。

⑤検査結果に対する所見の記載がない。

⑥診療録第1面（療担規則様式第一号（一）の1）及び診療報酬明細書に記載している傷病名について、その傷病を診断した経緯又は根拠について診療録への記載が不十分である。

(2) 紙媒体の記録について、次の不適切な例が認められたので改めること。

①記載内容が判読できない。

②独自の略称が使用されている。

③修正液、塗りつぶしにより修正しているため修正前の記載内容が判別できない。修正は二重線により行うこと。

④鉛筆で記載している。

⑤診療情報提供書の写しについて、全患者分を一元的に管理している。患者それぞれの診療録に添付又は貼付し、個々の患者毎に管理すること。

(3) 診療録について、次の不適切な事項が認められたので改めること。

①医師が自分自身の診療録に自ら記載（自己診療）している。医師は必ず、別の医師の診療に基づいて検査・投薬・注射等を受けた場合にのみ保険請求できることに留意すること。

(4) 複数の保険医が従事する保険医療機関においては、診療の責任の所在を明確にするために、診療を担当した保険医は診療録を記載した後、署名又は記名押印すること。

2 傷病名

(1) 傷病名の記載又は入力について、次の不適切な例が認められたので改めること。

①診療録と診療報酬明細書の記載が一致しない。

②「傷病名」欄への記載は、1行に1傷病名を記載すること。

③傷病名を診療録の傷病名欄から削除している。当該傷病に対する診療が終了した場合には、傷病名を

削除するのではなく、転帰を記載すること。

④傷病名の終了日及び転帰の記載がない。

⑤主病の指定が適切に行われていない。

⑥傷病名の記載が一部漏れている。

(2) 傷病名の内容について、次の不適切な例が認められたので改めること。傷病名は診療録への必要記載事項であるので、正確に記載すること。

①次の記載がない傷病名

・左右の別

・部位

②単なる状態や傷病名ではない事項を傷病名欄に記載している。傷病名以外で診療報酬明細書に記載する必要のある事項については、摘要欄に記載するか、別に症状詳記（病状説明）を作成し診療報酬明細書に添付すること。

③医学的に妥当とは考えられない傷病名

(3) 傷病名を適切に整理していない例が認められた。傷病名には正しい転帰を付して、適宜整理すること。

①長期にわたる急性疾患等の傷病名

②重複して付与している、又は類似の傷病名

3 基本診療料

(1) 初・再診料について、次の不適切な例が認められたので改めること。

①初診料

ア 慢性疾患等明らかに同一の疾病又は傷病の診療を行った場合にもかかわらず、傷病名欄の診療開始日をより新しい日付に変更し、初診料を算定している。

②外来管理加算

ア 患者からの聴取事項や診察所見の要点について診療録への記載がない又は不十分である。

③時間外加算

ア 時間外加算について、常態として診療応需の態勢をとっている時間に算定している。

(2) 入院料について、次の不適切な例が認められたので改めること。

①入院診療計画書について、記載内容が不十分である。

②栄養管理体制について、栄養管理計画書の記載内容が不十分である。

4 医学管理等

(1) 特定疾患療養管理料について、次の不適切な例が認められたので改めること。

①治療計画に基づく、服薬、運動、栄養等の療養上の管理内容の要点について診療録への記載がない又は画一的である。

(2) 特定疾患治療管理料について、次の不適切な例が認められたので改めること。

①悪性腫瘍特異物質治療管理料

ア 治療計画の要点について診療録への記載がない。

②小児特定疾患カウンセリング料

ア カウンセリングに係る概要についての診療録への記載が不十分である。

③てんかん指導料

ア 診療計画について診療録への記載がない。

④難病外来指導管理料

ア 診療計画、診療内容の要点について診療録への記載がない。

⑤慢性疼痛疾患管理料

ア マッサージ又は器具等による療法を行っていることが確認できない。

(3) 退院時共同指導料1について、次の不適切な例が認められたので改めること。

①患者又はその家族等に対して提供した文書の写しを診療録に添付していない。

(4) 診療情報提供料（Ⅰ）について、次の不適切な例が認められたので改めること。

①交付した文書の写しを診療録に添付していない。

②患者又は紹介先の機関に診療状況を示す文書の原本を交付していない。

5 在宅医療

(1) 在宅患者診療・指導料について、次の不適切な例が認められたので改めること。

①往診料

ア 緊急往診加算

(ア) 緊急に行う往診とは、患者等からの訴えにより、速やかに往診しなければならないと判断した場合をいい、具体的には、往診の結果、急性心筋梗塞、脳血管障害、急性腹症等が予想される場合であることに留意すること。

②在宅患者訪問診療料（Ⅰ）について、次の不適切な例が認められたので改めること。

ア 訪問診療を行った日における当該医師の当該在宅患者に対する診療時間（開始時刻及び終了時刻）を診療録に記載していない。

イ 当該患者又はその家族等の署名付の訪問診療に係る同意書を作成していない。

ウ 看取り加算

(ア) 看取り行為を実施せずに死亡診断のみを行った場合に算定している。

③在宅時医学総合管理料

ア 診療録への説明の要点の記載が不十分である。

(2) 在宅療養指導管理料について、次の不適切な例が認められたので改めること。

①在宅自己注射指導管理料

ア 在宅自己注射の導入前に、入院又は2回以上の外来、往診若しくは訪問診療により、医師による十分な教育期間をとり、十分な指導を行っていない。

6 検査・画像診断・病理診断

(1) 検査及び画像診断について、次の不適切な例が認められたので改めること。

①検査等の必要性及び検査結果の記載がない又は乏しい。

②必要以上に実施回数の多い検査、画像診断

ア 検査は、個々の患者の状況に応じて必要な項目を選択し、必要最小限の回数で実施すること。

イ 画像診断は、個々の患者の状況に応じて必要な項目を選択し、必要最小限の回数で実施すること。

・コンピューター断層撮影（CT撮影）

③対象患者以外の患者にヘリコバクター・ピロリ抗体定性・半定量を実施している。

④算定要件を満たさない検査

ア ヘリコバクター・ピロリ抗体定性・半定量

（ア）ヘリコバクター・ピロリ感染の除菌前の感染診断については、内視鏡検査又は造影検査において、胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の確定診断がなされた患者、内視鏡検査において胃炎の確定診断がなされた患者のうち、ヘリコバクター・ピロリ感染が疑われる患者に対して算定すること。

7 投薬・注射、薬剤料等

（１）投薬・注射について、次の不適切な例が認められたので改めること。保険診療において薬剤を使用するに当たっては、医薬品医療機器等法承認事項を遵守すること。

①次の過量投与の例が認められたので改めること。

・モーラステープL 40mg

②次の長期漫然投与の例が認められたので改めること。（同一の投薬は、みだりに反復せず、症状の経過に応じて投薬の内容を変更する等の考慮をすること。）

・オメプラール錠10、ランソプラゾールOD錠15mgの8週間を超える投与

③次の禁忌投与の例が認められたので改めること。

・心不全の患者に対するメトホルミン塩酸塩錠の投与

④ビタミン剤の投与

ア ビタミン剤の投与が必要かつ有効と判断した趣旨が具体的に診療録に記載されていない。

⑤院外処方箋

ア 用法の記載が不適切である。

8 リハビリテーション

（１）摂食機能療法１について、次の不適切な例が認められたので改めること。

①実施計画を作成していない。

9 精神科専門療法

（１）通院精神療法について、次の不適切な例が認められたので改めること。

①当該診療に要した時間の診療録への記載が画一的である。

（２）通院集団精神療法について、次の不適切な例が認められたので改めること。

①当該保険医療機関内で実施していない。

10 処置

（１）処置料について、次の不適切な例が認められたので改めること。

①手術を必要としない肋骨骨折等以外の患者に対して胸部固定帯固定を算定している。

Ⅱ 管理・請求事務・施設基準等に係る事項

1 診療録等

(1) 診療録等の取扱いについて次のような不適切な事項が認められたので改めること。

- ① 1年ごとに診療録を分冊しており、以前の分が確認できない。
- ② 保険診療の診療録と保険外診療（予防接種）の診療録とを区別して管理していない。
- ③ 診療録第3面（療担規則様式第一号（一）の3）が合計点数のみで内訳が記載されていない。

(2) 電子的に保存している記録の管理・運用について、次の不適切な事項が認められたので改めること。

- ① 「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第5版」に準拠していない。
 - ア パスワードの有効期間を適切に設定していない。パスワードは定期的（2か月以内）に変更すること。

2 診療報酬明細書の記載等

(1) 診療報酬明細書の記載等について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ① 実際の診療録の内容と診療報酬明細書上の記載が異なる。（例：傷病名）
- ② 診療報酬明細書に誤って診療録の記載内容と異なった内容を記載している。
- ③ 主傷病名と副傷病名を区別していない。
- ④ 「傷病名」欄への記載は、1行に1傷病名を記載すること。
- ⑤ 主傷病名は原則1つとされているところ、多数の傷病を主傷病名としている。

(2) 摘要欄の記載について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ① 摘要欄の記載に誤りがある。
 - ・ モーラステープL40mgについて、実際とは異なる投与日数を記載している。

3 基本診療料

(1) 初・再診料について、次の不適切な算定例が認められたので改めること。

- ① 時間外対応加算2を誤って算定している。

4 医学管理等・在宅医療

(1) 医学管理等について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ① 乳幼児育児栄養指導料を誤って算定している。

(2) 在宅医療について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ① 緊急往診加算を誤って算定している。

5 検査

(1) 検査について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ① 透視診断を誤って算定している。

6 投薬、薬剤料等

(1) 投薬について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ① 調剤料、処方料、薬剤料を誤って算定している。

7 一部負担金等

(1) 領収証等の交付について、次の不適切な例が認められたので改めること。

①領収証の様式について、点数表の各部単位となっていない。

8 届出事項

(1) 次の届出事項の変更が認められたので、速やかに中国四国厚生局鳥取事務所に届け出ること。

・保険医の異動

9 管理・請求事務等に係るその他の事項

(1) 診療報酬の請求に当たっては、全ての診療報酬明細書について保険医自らが診療録との突合を行い、記載事項や算定項目に誤りや不備等がないか十分に確認すること。

(2) 請求事務について、診療部門と医事会計部門との十分な連携を図り、適正な保険請求に努めること。



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。)

【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



令和2年度労災診療費算定基準の一部改定について（6月改定分）

〈2.6.2 保86 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にともなう労災診療費算定基準における健康保険準拠項目および労災特掲項目の一部改定につきましては、令和2年3月31日付「令和2年度労災診療費算定基準の一部改定について」（保290）にてご連絡差し上げているところであります。

今般、「新設点数」及び「特例の取扱い」について、一部改定が行われましたので、厚生労働省労働基準局長および労災補償部補償課長通知をご連絡申し上げます。

改定の概要といたしましては以下2点となります。

①「社会復帰支援指導料（130点）」の新設

3カ月以上の療養を行っている患者に対して、治癒が見込まれる時期と治癒後の日常生活上の注意事項に関する指導を行い、診療費請求内訳書の摘要欄に指導年月日及び治癒が見込まれる時期を記載した場合に1回に限り算定となります。

②「コンピュータ断層診断の特例（225点）」

他の医療機関でコンピュータ断層撮影を実施したフィルムについて診断を行った場合は、初診料を算定した日に限り算定できるとされておりますが、再診時においても「コンピュータ断層診断（225点）」の算定が可能となりました。ただし、初診時に「E203 コンピュータ断層診断（450点）」を算定している場合は算定不可となります。

本取扱いにつきましては、6月1日以降の診療にかかるものから適用されるものでありますので、ご周知いただきますようよろしくお願い申し上げます。

〈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します。医療従事者が半数以上の場合はお受け出来ません。
5. 投稿者が会員の有無にかかわらず有料です。
6. 体裁および抄録内容の一部について、編集委員会にて変更することがありますので、予めご了承ください。

（鳥取医学雑誌編集委員会）

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2年度第2回申請締切日は、7月1日までとなっています。申請される先生は、本会より書類用紙を取り寄せ、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）または修了認定書の写し
- 3）審査・登録料 1万円

【問い合わせ先及び書類提出先】

その他、ご不明な点がございましたら、お問い合わせ下さい。

TEL（0857）27-5566 鳥取県医師会事務局（担当：岡本）

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>



お知らせ

第48回（令和2年度）労働安全・労働衛生 コンサルタント試験日程等（予定）のご案内

1 筆記試験

- (1) 試験日 令和2年10月20日（火）
- (2) 試験地 北海道（北海道安全衛生技術センター）、宮城県（東北安全衛生技術センター）、東京都（TOC五反田メッセ）、愛知県（中部安全衛生技術センター）、兵庫県（近畿安全衛生技術センター〈別の会場になる場合もあります〉）、広島県（中国四国安全衛生技術センター）及び福岡県（九州安全衛生技術センター）
- (3) 合格発表 令和2年12月21日（月）に厚生労働省が合格発表を行う予定

2 口述試験

- (1) 試験日 令和3年1月19日（火）から1月20日（水）（大阪府）
令和3年2月2日（火）から2月4日（木）（東京都）
- (2) 試験地 大阪府：エル・おおさか（大阪府立労働センター）
東京都：東京国際フォーラム
- (3) 合格発表 令和3年3月下旬に厚生労働省が合格発表（官報公告）を行う予定

3 受験申請

- (1) 受付期間 令和2年7月6日（月）から8月5日（水）までの間（消印有効）
ただし、筆記試験全科目免除者については、令和2年11月2日（月）から11月17日（火）まで受付（消印有効）
- (2) 受付場所 （公財）安全衛生技術試験協会本部（郵送可）
- (3) 試験手数料 24,700円

4 受験申請書の入手方法等

- (1) 配布期間 令和2年6月11日（木）から11月17日（火）までの間
- (2) 入手先
 - ①配布場所 （公財）安全衛生技術試験協会本部及び各安全衛生技術センター、中央労働災害防止協会の各安全衛生サービスセンター、都道府県労働基準（労務安全衛生）協会（連合会）、（一社）日本労働安全衛生コンサルタント会本部
 - ②郵送請求 「コンサルタント試験」と明記したメモと、郵便切手（一部210円）を貼った宛先明記の返信用封筒（角形2号33×24cm）を必ず同封して、（公財）安全衛生技術試験協会本部又は、各安全衛生技術センターに申し込んでください。

5 問合せ先

（公財）安全衛生技術試験協会
〒101-0065 東京都千代田区西神田3-8-1 千代田ファーストビル東館9階
TEL 03-5275-1088 URL <https://www.exam.or.jp/>



お知らせ

令和2年毎月勤労統計調査特別調査の実施について

令和2年毎月勤労統計調査特別調査の実施について、鳥取県令和新时代創造本部統計課より連絡がありましたので、ご確認ください。

この調査は、厚生労働省所管の基幹統計として、国及び県の賃金、労働時間及び雇用の変動を明らかにする目的で実施されており、国及び県の労働経済の実態を把握するための基本的な統計調査の一つとして、諸施策の企画立案に広く利用されています。

この調査のうち特別調査は、毎月実施する通常の調査では対象にならない1人から4人の労働者を雇用する事業所を対象とするもので、統計調査員が7月下旬から8月上旬にかけて、県内の定められた調査区内に立地する約2,000の事業所を訪問し、調査を行います。

調査結果は、雇用保険や労災補償給付額の改定に利用されているほか、民間においても労働条件決定等の参考にされるなど、事業者の皆様にも有効に活用していただいています。

ついては、お忙しいところ誠に恐れ入りますが、調査の趣旨、必要性を御理解の上、御協力くださるようお願いします。

なお、この調査は、統計法に基づき、調査関係者には調査で知り得たことを他に漏らしてはならない守秘義務がありますので、安心して調査に御協力いただけることを併せてお知らせします。



お知らせ

令和2年度中国地区 学校保健・学校医大会の開催中止について

令和2年8月23日（日）に予定されておりました標記大会は、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため開催を中止し、大会誌の作成をもって代えられることとなりました。

参加を予定しておられた方におかれましては、山口市での大会は開催されませんのでご注意くださいようお願い申し上げます。



『医療従事者を対象とした新型コロナウイルス感染症に対する労災等の取扱いについて』

今般の新型コロナウイルス感染症に関して、厚生労働省Q&Aでは「業務または通勤に起因して発症したものであると認められる場合には、労災保険給付の対象」としています。

傷病手当金については、業務外の事由により新型コロナウイルス感染症に罹患し、療養のため労務に服することができなくなり労務に服することができない日（待機後）に対して支給されますが、職場で新型コロナウイルス感染症の感染者が発生したことにより休業し、労務に服することができない期間については、傷病手当金は支給されません。

傷病手当金は、業務災害以外の理由による疾病・負傷等の療養のために、あくまでも被保険者（労働者本人）が労務に服することができない場合に支給されるもので、被保険者が労務不能と認められる状態でない限り支給対象とはされないことになります。

したがって、家族が感染し濃厚接触者であった労働者に、職場から出勤停止の命令が出た場合の自宅待機の期間であったとしても、労働者本人が労務に服することができない状態であると認められないため、このような場合、支給対象とはなりません。

感染症の労災認定の業務上の判断は、労働基準法施行規則35条別表第1の2第6号1又は5に基づきなされています。

労働基準法施行規則35条別表第1の2第6号1「細菌、ウイルス等の病原体による疾病」で想定しているのは、「患者の診療もしくは看護の業務などによる伝染性疾患」としていて、医師や看護師などの医療従事者を対象としています。

厚生労働省からの発文書（新型コロナウイルス感染症の労災補償における取扱いについて（基補発0428第1号 令和2年4月28日））によると、

2 具体的な取扱いについて

医療従事者等

患者の診療若しくは看護の業務又は介護の業務等に従事する医師、看護師、介護従事者等が新型コロナウイルスに感染した場合には、業務外で感染したことが明らかである場合を除き、原則として労災保険給付の対象になる、と書かれています。

ここでいう「明らか」の解釈ですが、「業務起因性の推定は困難」としたうえで、「有害因子へのばく露条件や身体的素因等を検討した結果、個別に業務と当該疾病との間に相当因果関係が客観的に認められる疾病」とし、業務上疾病で取り扱うとの意とされています。

未だ、医療機関では逼迫した状況が続いています。万が一新型コロナウイルスに感染してしまった場合の対応について、医療従事者の方が不利益を被ることのないように、検討してみてください。

（今回の担当：医療労務管理アドバイザー 村口 義博 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

STAY HOMEで楽しむこと

鳥取大学保健管理センター 三島 香津子

会員の先生皆様方におかれましては、新型コロナウイルス感染対策等日々大変お忙しいことと思います。この原稿を書いている5月25日、全国で緊急事態宣言が解除されました。が、まだまだ気の抜けない日々が続くことが予測されています。そのような中で、僅かながらでも先生方の気晴らしのご参考になればと思い、私が、STAY HOMEで楽しんだ、また、日々お家で楽しんでいることを、いくつか紹介いたします。

①家庭用ゲーム機

十数年前、大ブームだった〇〇〇fit。すっかりハマリ、ヨガを中心に、家族が皆まだ寝ている早朝に、一人集中して行っていました。体幹がしまった素敵な身体になりかけた…のですが、残念、ゲーム機が壊れてしまいそれっきり。が、今年のゴールデンウィーク、今大人気のSw〇〇〇〇を夫が購入しました。流行りの“あつ森”ではなく“ボクシング”にトライしたところ、一般人は絶対しない動作が快感、かつ、全身、特に上半身の筋肉をしっかり使い、想像以上に汗だくに。手軽に身体を動かせ、家族みんなが楽しめるゲーム機、お勧めです。

②お家Live

子供が小さい時は無理でしたが、ここ十数年は、B'zのツアーに必ず参戦しています。2008年は最前列！ 2018年はHAWAIIでの記念Live（なんと中央前8列目！）に当選し、至福の時を過ごしました。B'zの良さを語るとキリがありませんが、国宝級のカッコよさと、ストレートで言葉遊

びがありつつ奥の深い詞、和風でロックなメロディ、Liveでの真摯・紳士なMCが魅力です。次にLiveを楽しめるのはいつになるかわかりませんが、一人お家にいるときに、窓を閉め切りLive映像を大音量で流すと、お家は、もう私のためだけのLive会場です。

③木々草花

我が家には、小さな庭があります。冬～春にかけてはみかん・金柑がなり、おいしくいただいています。4月には花水木、5月には薔薇、秋には金木犀が咲き、地植え・鉢植えの花やハーブ達とともに、季節ごとに彩り・香りを楽しませてくれます。窓辺には小さな鉢植えを置いています。水やりや、なんでも食べるナメクジ・バッタとのバトルが大変ですし、ガーデニングや観葉植物のレベルには程遠いのですが、木々草花植物達の日々の小さな変化を、楽しんでいます。

④つくること

小さなお花屋さんのワークショップに毎月参加しています。同じ素材で作っているのに、作る人で出来上がりのイメージが全く異なり、毎回驚かされています。作る時間と、完成した瞬間、そしてそれを家に飾ることで（1年以上飾れるものもあります）、楽しみが何倍にもなっています（現在は新型コロナウイルス対策のため休止中）。

編み物も好きで、若い頃は、秋になると何を編もうかワクワクしていました。最近は、肩が凝る、夜すぐ眠くなるため、2年で一作品のペースがやっとですが、小物なら数時間で編むことがで

きるので、今年は小さなモチーフを編もうかな、と考えています。

⑤描くこと

パステル画をたまに～本当にたまに、ですが～描いています。パステルは、一本一本の色のグラデーションが美しく、色自体の表情、ぼかしによる変化、画用紙の色との組み合わせなど、まさに色々楽しめます。水彩・油彩と比べ道具にお金がかからず、準備後始末も簡単で、絵を描きたいと思っている方には、ぜひおすすめです。

⑥スポーツ観戦

運動は大の苦手ですが、スポーツ観戦は競技関係なく大好きです（去年はラグビーワールドカップに釘付けでした）。特に、野球やゴルフは、夫や子供たちがプレイ、ルールの他、選手のくせやまさかのプライベートまで、聞けば何でも答えてくれるので、お抱えの解説者がいる気分です。まだ全世界でスポーツの自粛は続いているのですが、再開の兆しもみえてきたので、お家は

勿論、球場・コースなどでスポーツ観戦ができる日を、待ち遠しく感じています。

最後になりましたが、私は、鳥取大学の卒業生です。大学院修了後の1997年からは、夫の転勤であちこちに移動しました（2010年より鳥取大学保健管理センターに勤務しています）。全く知らない土地では不安になることもありましたが、それぞれの土地で、良い勤務先に恵まれ、勤務先の先生・職員の皆様方のご理解のもとで、常勤あるいは非常勤で仕事を続けることができました。母や、亡き父・義父母の協力にも、ずいぶん助けられました。また、同期である夫は、赴任先々で、多忙で心身共に負担が大きかったにもかかわらず、子供たちの良き遊び相手・（スポーツの）練習相手・勉強相手として、成長した今は相談相手としても、彼らを支えています。そして、なんともいっても、妻である私の楽しみを、いつも温かく見守ってくれています。夫には、ありがとうとともに、これからもよろしく、と、心から伝えたいと思っています。

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、
再就業に関することなど

（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





中四国地方初となるロボット支援下膵切除術の導入

鳥取大学医学部 器官制御外科学講座 消化器・小児外科分野 坂本 照 尚

この20年間で消化器領域における外科手術のアプローチは大きく様変わりしました。大学を卒業し外科治療に従事し始めた2000年、当院に限らず殆どの病院では消化器外科手術はほぼ開腹して行われ、低侵襲手術（今でこそ、このような表現をしています、当時はなかった表現です）と言えば腹腔鏡下胆嚢摘出術のみでした。その頃は胃癌や大腸癌に対しての腹腔鏡下手術は国内の僅かの施設で行われている程度でしたが、10年もしないうちに瞬く間に全国に普及し、多くの施設で消化管手術が腹腔鏡で行われるようになりました。この頃になると、新たな手術アプローチとして藤田保健衛生大学（現：藤田医科大学）において手術支援ロボットダビンチを用いたロボット支援下手術が胃癌、大腸癌で行われるようになってきました。それからさらに10年が経過した今、保険収載が追い風となり消化器領域におけるロボット支援下手術は食道癌・胃癌・直腸癌を中心に全国にその広がりを見せています。現在はAI（人工知能）やVR（仮想現実）の医療への応用が注目され、その開発が着実にすすんでいます。となると、SF映画さながらの外科医が直接行わない“完全な”ロボット手術がやってくるのもそう遠くないのかもしれません。

さて、膵臓疾患に対する低侵襲手術は1994年にGanger¹⁾らによって報告された腹腔鏡下膵頭十二指腸術に始まります。腹腔鏡下膵体尾部切除術は2年後の1996年にCuschieri²⁾らによって初めて報告されています。本邦においても腹腔鏡下膵切除術の報告は1996年頃から徐々にされるようになりました。2012年に腹腔鏡下膵体尾部切除術が初めて保険収載され、さらに2016年に腹腔鏡下膵体尾部切除術の膵癌への適応拡大、またリンパ節

郭清を伴わない条件付きでの腹腔鏡下膵頭十二指腸切除術が保険適用になると、肝胆膵手術を多く行っているhigh volume centerを中心に急速に低侵襲化がすすみ、その有効性と安全性が多施設前向き登録試験で示されました。しかしながら実際は、膵臓手術が消化器領域の主要な手術の中で高い術後合併症率を有する高難度手術とされることや、安全性を担保するために設けられた厳しい施設基準を理由に、年間の国内の膵切除術における低侵襲化率はおよそ5%程度に留まっているのが現状です。一方で、膵臓手術全体の安全性の向上から手術患者の高齢者割合は増え、膵切除術のおよそ35%が75歳以上になっています。したがって高齢者割合が増えた今日では、安全でかつ負担の少ない低侵襲手術が膵臓領域においても求められています。

ロボット支援下膵切除術

ダビンチを用いた膵切除術は、2003年にMelvin³⁾らが膵神経内分泌腫瘍に対する膵尾部切除で初めて報告しています。2010年にはNarula⁴⁾らが腹腔鏡下膵頭十二指腸切除後の膵空腸吻合の再建でダビンチを用い、その有効性を報告しています。また、同年イタリアのGuilianotti⁵⁾らがダビンチによる77例の膵切除術を報告しています。近年のメタアナリシスではロボット支援下膵切除術全体では従来の開腹術と比べて術中出血量や全体の術後合併症率は有意に低下し、膵体部切除術については術後入院期間の有意な短縮も認め、膵臓手術におけるロボットの有用性が示されています。一方で手術時間が開腹術と比べて倍近くかかることが欠点としてあります。本邦においては、藤田保健衛生大学（現：藤田医科大学）の堀口・宇山⁶⁾ら

が2011年にロボット支援下膵頭十二指腸切除術を初めて行いましたが、これまで保険適用外であったことや手術自体の難度の高さから、国内の実施設・実施数は極めて少なく2020年3月時点で国内の実施設は11施設、実施数は約130症例でした。

ロボット支援下膵切除術の導入

鳥取大学医学部附属病院では以前より低侵襲センターを中心にロボット支援下手術を推進していることもあり、大きな支援のもと、2020年3月26日に中四国地方初となるロボット支援下膵切除術を行うことができました。

【第一例目】

症例：70歳代 男性

病名：膵神経内分泌腫瘍

手術：ロボット支援下膵体尾部切除術

手術時間：335分（コンソール時間*：255分）*ダ
ビンチの実際の操作時間のこと

出血量：80ml

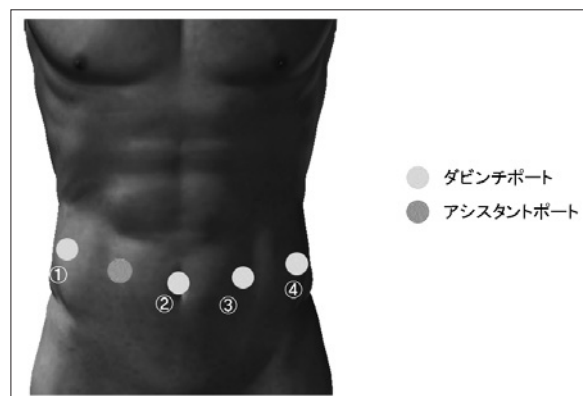
安全に導入するため、新規手術導入の際はプロクターと呼ばれる手術指導医を外部から招聘し、そのプロクターの指導のもと手術を行う必要があります。今回のロボット支援下膵切除術では、消化器外科領域におけるロボット支援下手術の第一人者である藤田医科大学 総合消化器外科 主任教授 宇山一朗先生にお越しいただきプロクターとして参加していただきました。主な合併症である膵液瘻も起きることなく順調に経過し、術後10日目に退院となりました。

今後の展望

膵臓手術の低侵襲化が他臓器と比較して進まない大きな理由として再建の困難さにあります。特に膵頭十二指腸切除術の再建における膵腸吻合の可否は致命的になりうる術後膵液瘻の発生率に大きく関わります。どんなに慎重に行っても開腹術

で10-20%の頻度で発生しますが、腹腔鏡では鉗子の動作制限があるため、その膵腸吻合が極めて困難でありました。ロボット手術では開腹手術時と同様の直感的で、かつ精緻な操作が可能であるため、この問題点を克服できると思われます。

今回の保健診療改訂でロボット支援下膵頭十二指腸切除術と膵体尾部切除術が新たに保険適用されたことから、今後ロボット支援下膵切除術の施行数は増えていくと考えられます。ただ、保険適用されたとはいえ、その施設基準は高く、限られた施設でしか行うことができないことになりました。鳥取県内においては、当院が最も多く年間の膵切除術を行っているにも関わらず、それ



ダビンチのポート配置



手術風景



手前：藤田医科大学 宇山一朗先生 奥：筆者

でも腹腔鏡下・ロボット支援下膵頭十二指腸切除術を行うのに必要な年間膵切除症例数に達していません（腹腔鏡下・ロボット支援下膵体尾部切除術は基準を満たしています）。即ち、鳥取県は腹腔鏡下・ロボット支援下膵頭十二指腸切除術が行えない数少ない県であり、このことは他県との診療格差が広がっていくことを予想させるだけでなく、何よりも他県で受けられる診療が県内で受けられないことは非常に問題となってきます。当院の使命として、この問題点を早急に解決していく必要があると思っております。この解決のために一層の精進をしてみますので、鳥取県の膵臓外科治療の向上のため、先生方のご支援ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

参考文献

- 1) Gagner M, Pomp A. Laparoscopic pylorus-preserving pancreaticoduodenectomy. Surg Endosc. 1994 ; 8 (5) : 408-410.
- 2) Cuschieri A, Jakimowicz JJ, van Spreeuwel J. Laparoscopic distal 70% pancreatectomy and splenectomy for chronic pancreatitis. Ann Surg. 1996 ; 223 (3) : 280-285.
- 3) Melvin WS, Needleman BJ, Krause KR, Ellison EC. Robotic resection of pancreatic neuroendocrine tumor. J Laparoendosc Adv Surg Tech A. 2003;13 (1) :33-36.
- 4) Narula VK, Mikami DJ, Melvin WS. Robotic and laparoscopic pancreaticoduodenectomy: a hybrid approach. Pancreas. 2010 ; 39 (2) : 160-164.
- 5) Giulianotti PC, Sbrana F, Bianco FM, et al. Robot-assisted laparoscopic pancreatic surgery: single-surgeon experience. Surg Endosc. 2010 ; 24 (7) : 1646-1657.
- 6) Horiguchi A, Uyama I, Miyakawa S. Robot-assisted laparoscopic pancreaticoduodenectomy. J Hepatobiliary Pancreat Sci. 2011 ; 18 (2) : 287-291.

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）

茶碗蒸し

倉吉市 石飛 誠一

玄関のとびら開けば庭にいたひたき鶏とび立つ垣根の
向うに

正面の顔写真より背中から撮られし姿が父に似
ている

百二歳の媼の胃カメラ施行する 癌も潰瘍も無
きに驚く

帰郷にはいつも乗ってた「いづも号」食堂車に
聞く出雲弁懐かし

スーパーにいつも見かける茶碗蒸し嘗ては祭りに
味わいしもの

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

雑学と出羽守

特別養護老人ホーム ゆうらく 細田 庸夫

度々鳥取県医師会MLに新型コロナウイルスに関して書き込みをした。メインは「雑学」と「出羽守情報」で、学術的な書き込みは気鋭の先生方がしておられる。「出羽守」は「あの国『出羽』かくかく」「この国『では』しかじか」の引用を揶揄した言葉である。今回は補足的に振り返る。

烈士：2019年12月31日、武漢医院の眼科医・李文亮氏は、新型肺炎に関する警鐘をインターネットに載せた。直ぐに公安当局に調べられ、訓戒処分を受け、その後「新冠肺炎」に感染して亡くなった。後で処分は取り消され、4月4日に中国全土で同じように命を捧げた「烈士」14人の一人として、3分間の黙祷が捧げられた。

ちなみに、中国では病院は医院で表現される。

韓国のPCR検査：ダイヤモンド・プリンセスを下船した後、妻の母国韓国に行った人の経験談をインターネットで見つけた。日本では喉を一回擦っただけで、「結果は3日後」と言われた。韓国では喉、鼻、そして痰の3検体を採り、5時間後に陰性の連絡があった。韓国の対策の柱はPCR検査を徹底して実施し、感染者を「掘り出し」て、隔離した。

ダイヤモンド・プリンセス：今回の受難ツアーは、1月20日横浜出港、鹿児島に寄港、1月25日香港に寄港、ここで後日感染が判明した人は下船した。その後ベトナム、台湾を経て、2月1日那覇に寄港した際に、香港で下船した人の新型コロナウイルス感染情報が届いた。出港後速度を上げ、予定よりも早く2月3日横浜に帰港した。

香港で下船した男性は、1月23日から咳が始まり、1月31日に発熱、そして2月1日に陽性と判定されている。横浜帰港まで何の対策も取られな

かったので、船内は「三密状態」だったと考えられる。

水際作戦：2009年の新型インフルエンザ流行時に実施し、無効であった。これに懲りず、今回も流行当初何回も目や耳にした。潜伏期と不顕性感染を考えれば、もはや使えない言葉である。真の水際作戦は「令和の鎖国」以外にない。

スウェーデン：一時期、福祉大国として、「スウェーデンでは（出羽）云々」と引用された国は、規制を控え新型コロナウイルスにさらされる人を増やし、「集団免疫」で第2波感染を防ぐ作戦を採り、高齢者施設でもマスクは勧められていない。5月16日現在感染者は少なくとも29,207人、死者は3,646人で、死者の約半数は高齢者施設で亡くなった。壮大な社会実験で、勿論国内外から異論がある。

CDC：アメリカには「疾病予防管理センター」があり、ここが発表する諸情報は、正確視され、広く引用される。トランプ政権はこの予算を削減し、関連部局を廃止した。そして、新型コロナウイルス発生当初は大統領自身が楽観視していた。更に、CDCが開発したアメリカ独自のPCR検査キットの試薬に汚染があり、正確な判定が出来ず、国として新型コロナウイルス感染の拡大防止に初期段階で失敗した。

抑圧成功国：5月末現在、ほぼ抑圧に成功したのは台湾、ニュージーランド、フィンランド、デンマーク等であるが、共通点は、先ず比較的小国、次に女性リーダー、そして初期段階で国境封鎖等の強力な規制を実施した。

この原稿は、2020年5月27日に最後の推敲をして、電子送稿した。

地図の上に線を引く（番外）

上田病院 上 田 武 郎

しばらく新型コロナウイルスに関心を取られっ放しで、秀吉の大陸出兵の話を考える気がしませんでした。最近ようやくそれを思い出したのですが、やはりまだ書く気がしません。

ただ、途中止めにしたままの雑文は日本と朝鮮と中国（明）の三者三様の話です。その事をぼんやり考えてみると、現在の疫病に対する日本と韓国と中国の三者三様ぶりとどこか重なる様な気がします。

韓国についての私のイメージは、日本人よりも自分の考えをはっきり表に出すし何事も白黒つけないと気が済まない国柄、というものでした。どの程度当たっている見方かは分かりませんが、ずっとそんな感じがしていました。例えば、世論調査では日本人の場合「〇〇か△△か？」と問われると半分ぐらいは「どちらとも言えない」と答えがちで、だから近年のアンケートでは「どちらかと言うと〇〇」という様な選択肢が入れています。一方、韓国では、大半が〇〇か△△のどちらかを選ぶ様に見えます。

6月1日現在進行中の新型コロナウイルス感染症（面倒なので以下「コロナ」）で韓国は早くから検査を徹底的にやっています。それには過去にMERSで失態を演じた反省もあったと言われていますが、何が起っているのかをはっきりさせたいという国民性も与っているのではないかと感じます。それは国際的に評価されている今回だけの事ではなく、散々批判されたMERSの流行時でもそうで、結果としてきちんと「失敗の記録」が残せています。だからこそ正確な反省の上に感染症への備えを再構築出来たのだらうと考えます。

実は秀吉の軍勢に侵略された際にも李氏朝鮮の高官が詳細な記録を書き留めて残しています。敗走に次ぐ敗走で国が滅亡するかも知れない大混

乱の最中に克明に日々記録して行くというのは、中々に信じ難い驚くべき行為です。しかしそのお蔭で、日本では「文禄・慶長の役」と呼ばれた出来事についての最重要資料が一つ、残されました。

今回の「コロナ」についても、韓国の採っているデータは（無症状者も多い故に完全な記録はあり得ないですが）後の解析にはそれなりに役立つだろうと思います。

一方、先行して大流行した中国ですが、最初期に警告を発した医師はすぐに発信を封じられました。いかにも一党独裁の国らしいやり方ですが、これはその警告が新しいウイルスというよりもSARSそのものを示唆していたので、研究所が保有するSARSウイルスが漏出したと考えて慌てたのではないかという気がします。しかしいずれにしても、WHOには報告しながら自国民には隠そうとしたのは間違いありません。そうして広範な市中感染を招いておきながら、隠し切れなくなると武漢やその周辺などを完全に封鎖してしまいました。その上、北京には外部からの人の流入を禁じてしまった。

私はこのニュースから、北京の中央政府が地方の反乱に脅えて首都の防備を固めながら反乱の鎮圧に躍起になる姿を連想してしまいました。確かに封鎖した武漢には突貫工事で臨時病舎を建て、全国から医療の応援部隊を入れて手厚く救済しようとした様に見えました。しかし、その後に市民の発信した映像などによると、「中央政府は懸命に働いている」というイメージが内外に広まった以後はむしろ武漢を見殺しにしていた様に感じました。そして、一転して死者数も正直に公表なくなり、統計は信用出来なくなった。一党独裁下では党中央の安泰が全てに優先されるのです。

日本は、韓国とも中国とも異なり最初から軽症者以下は検査しないという方針を採りました。その為、流行の全体状況は霧の中の様な印象になり、また個々人のレベルでは自分の症状はただの風邪なのか「コロナ」の初期なのかという不安を引き起こしたと思います。もっとも、そういう印象や不安は出来事が過ぎ去れば忘れられて行くでしょう。ただ、この様な方針では仮に日本が最初の流行地だった場合、無症状者や軽症者がどのくらい居たのか、軽症者にはどの様な症状が見られたのか、無症状者の感染力はどうか等々、現実の武漢8万人データの様な解析は不可能で他国の参考にはならないでしょう。

もちろんこれはその場の対策とは違う話です。が、日本の発想は良し悪しは別にして韓国・中国とも欧米とも全く異なります。武漢のデータから無症状者・軽症者が多いと知った大半の欧米諸国は、自分たちの築いた「疫学の原則」に従って積極的に感染者を「発見」する態勢を作り（あるいは作ろうとし）ました。日本は西洋医学を範として来た様に見えて、しかし今回はその原則を無視しました。それも何のためらいもなく平然と無視して、かつ無視した事について何の議論もありません。やはり日本は東洋の端の島国で、欧米の「科学の精神」とは縁遠い思考で生きているのだと思います。

新型コロナウイルス雑感

医療法人 賛幸会 はまゆう診療所 田 中 敬 子

新型コロナウイルスのパンデミックは、医師や医療・介護関係者のみならず、多くの人々にいろいろな思いを抱かせた。新型コロナウイルス感染を武漢肺炎、チャイナ肺炎と呼ぶ人もある。鳥取県出身の国頭先生も週刊誌で書いておられた。

恐怖感；医学を学んだものなら、こんな怖い感染症は知らないと思っただろう。現生人類のほとんどが抗体を持たない、治療法がわからない、予防法がわからない、ワクチンがない。これほどの感染症のパンデミックに遭遇するとは思わなかった。戦後生まれの我々の世代は、赤紙で戦争に行かされることもなく、学徒動員や特攻隊に行かされることもなく、飢餓に苦しむことなく、貧しくとも平和に生きてきた、有難い人生だったと、ついこの前まで同窓会の仲間と語り合っていた。しかし、新型コロナ感染は、ウイルスとの闘い、まさに戦争である。

怒り；施設では、認知症の人がテレビに向かって怒鳴ったり、怒ったりしている。自宅に帰ると

夫がテレビのニュースを見ながら、テレビに向かって怒っている。どこかで見た光景と同じだ。そして私も一緒に怒ってしまうこともある。友人も知人も出会うとコロナや中国、日本の政治に対する怒りで盛り上がる。メールでは怒りの会話ばかりである。こんなにみんなが怒る時代になるとは驚きだ。

感染力；「感染力はインフルエンザくらいだ」とテレビのコメンテーターが無責任に言っていた。報道される内容から、「そんな甘いものじゃないぞ」と感じていた。クラスターが報道されるたびにやはり、感染力は強いと実感した。「感染力は弱い」といい加減な発言をしていた映像をもう一度出して謝罪してほしいくらいだ。医学は科学である、事実に基づいた発言が必要である。基本再生産数という言葉も学んだ。

マスク；マスクは「顔パンツ」と誰かが言った。今やマスクは必携、必ず装着となった。WHOは当初、マスクは感染予防にならないと世

界的に発言した。これも無責任な発言であった。新型インフルエンザ対策で以前に購入していたマスクは1枚17円くらいだった。新型コロナウイルス対策では、あっという間に100円まで値上がりした。ちまたでは、マスクが店頭から消えた。マスク狂騒曲となった。しかし、日本人はみんなえらい、「無いなら作りましょう」とガンガン手作りした。かわいいマスク、男性向けのダンディマスク、洋服の色と合わせたおしゃれマスクなど楽しんでいる。これには中国人が驚いて日本人をほめた。中国では学校の授業で家庭科というのがないそうだ。

マスクを各家庭に2枚配布すると報道された。このニュースにアメリカでは4月1日エイプリルフールか？と報道された。早速、アベノマスク、アホノマスクと別称がついた。予算466億円！一枚何円になるのか？「これだけの金があれば、薬やワクチン開発にまわしてほしい」と医療関係者は思っただろう。5月末、6人家族の家に2枚のマスクが届いた。子供が言った「このマスクを三つに切ったら6人分になるよ」それでは、給食のマスクにも使えない。我が家には、まだマスクは届いていない。週刊誌が書いていた、マスクは「小池百合子」の勝ち！

N-95マスク；N-95マスクは施設が注文しても入手できない。新型インフルエンザの時に購入していたN-95マスクはゴムの部分が劣化し使えなくなっていた、N-95マスクを口に当てて、この上からサージカルマスクをすることによって使用可能となった。今後、防護セットの保管には注意が必要である。また劣化しにくいゴムやビニールの開発が必要である。

老人保健施設とクラスター（感染者集団）；老人施設はどこも感染対策に緊張している、認知症の患者は徘徊する、マスクを拒否する、「なんだいや、これは？」とすかさずマスクを外す。富山の老人保健施設のクラスターでは経営する理事長と保健所が連絡を取れない状態になった。札幌の老健では、保健所が患者を医療機関に移すことを

拒否し「ここで見てください」と言った。このため100床の老健で入所者、職員合わせて92名の感染者、14名の入所の死者が出た。一時期、看護師がゼロの状態となった。高齢者施設の集団発生は、日本でも外国でも厳しいものがある。

ニュース；ネットのニュース、新聞、テレビを毎日3時間以上見て、その中から必要な知識、情報を得た。何しろこれしかないのだから。仕方ない。それでも、病状を理解し、頭に入れて職員に説明できるまでに繰り返し読み漁った。こんなに携帯電話を長時間見たのは初めてだ。疲れた、見ていると頭痛がするのは私だけだろうか。

遥かなるPCRへの道；A職員が4日間発熱した、家族が県外に飛行機や鉄道で移動する仕事である。発熱・帰国者・接触者相談センターに本人が相談した、かかりつけ医を受診するように指示された、その後も発熱があり、インフルエンザテストは陰性であった。はまゆう診療所の医師が相談センターに連絡し、A病院を紹介された。その病院では、諸検査のうち溶連菌検査が陽性であったので、新型コロナのPCRはしないとのことであった。これでは、混合感染が否定できない。保健所に尋ねたら、もし不安なら、もう一度、相談センターに連絡してくださいとのことであった。すなわち、振出しに戻ったのである。その人は、また1週間後も発熱した。B職員が3日間発熱した、抗生剤で治療されていたが、再び発熱した。当診療所で、インフルエンザテストも溶連菌も陰性であった。しかし、新型コロナウイルス抗体検査キット（クラボウ）のIg-G、Ig-MのテストではIg-Gが陽性となった。相談センターに当診療所より連絡した、PCR検査は12時で締め切りですと言われた。20分ほど前だったので、何とかPCR検査に滑り込めた。結果は陰性であった。PCR検査への道のりはなんと遠いものだろう。日本の検査数が異常に少ない理由を、身をもって体験した。

メルケル首相の言葉；この度、ロックダウン（都市封鎖）という言葉を知った。県外への移動禁止は、まさに鎖国状態である。メルケルの言葉

が心に残る。

「旅行や移動の自由に対する制限とその必要性について開かれた民主主義に必要なことは、政治的判断を透明にし、説明すること、私たちの行動の根拠をできる限り示して、それを伝達することで理解を得られるようにすることだ」

その上で、基本的人権の制限は「絶対的に必要な場合のみ正当化される」もので「民主主義において決して軽々しく、一時的であっても決められ

るものではない」とその痛みを強調した。旅行や移動の自由が厳しく制限された旧東ドイツ出身で、そうした苦勞が勝ち取られた権利であることを誰よりも知る彼女ならではの言葉であった。（日本海新聞；山本太郎；林フーゼル美佳子訳）

一日も早いコロナの終息、すなわち、治療方法の確立、有効なワクチンの普及を願う。

原稿募集の案内

フリーエッセイ

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

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



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/>



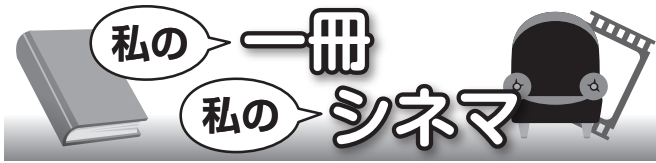
【シミュレーション方法】

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。

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)



「マインドフルネスストレス低減法」

若桜町 若桜柿坂医院 柿坂 紀 武

4年前私が産業医をしている若桜町役場の職員に「ストレス対策」に関する話をする事になり、資料を探している時に会った本です。

著者ジョン・カバットジン（1944～）の専門は分子生物学で学位を取得しているのですが、序文にありますが学生の頃鈴木大拙の禅宗の英訳本を読み曹洞宗道元思想に大きな影響を受け禅の瞑想を実践しました。

今から2,600年前、仏陀は仏教徒だけでなく万人の人々の苦しみを救うために瞑想を教えました。この教えこそ病院の臨床に応用すべきではないかと彼は考え、1979年「マインドフルネスストレス低減法」を開発し、マサチューセッツ大学医学部に慢性疼痛患者を治療するクリニックを開設しました（マインドフルネスの日本語訳は気付き又は注意集中）。医者に見放されたりウマチや癌の患者等に一定の効果があり、更に心血管疾患、高血圧症、糖尿病、AIDS、不安障害、うつ病、乾癬等にも効果が認められたそうです。この瞑想法とは、著者はやり方はsimpleであると述べ「今この瞬間に注意を集中する、自分の呼吸や全身の体と心に注意を集中すること」等です。これは行動医学の分野に入り、効果が出るのには訓練が必要で、忍耐強く体得する必要があります。ストレスクリニックでは1日45分、週6回、8週間のプログラムが実施されるなどの内容が詳述されています。終了する時点で殆どの人がストレスにうまく対処する方法を学ぶだけでなく、不安感、絶望感、怒り等の感情は和らぎ楽観的な見方、しっかりした判断力、自分に対する自信が生まれるようになる。瞑想を続けていると新しい視野が開けてきて、全体性という角度で物事をみることがで



マインドフルネスストレス低減法
J. カバットジン 著・春木 豊 訳（北大路書房）

き癒しがもたらされて、心と体に安らぎが与えられる。これはいわば人格の涵養のための修練でありこの技法は一時的に行うものでなく生涯にわたって続けられるべきものであると述べております。

私の経験ですが、高血圧の患者さんでいずれも自宅で血圧が200以上に上昇しパニックになり救急車で鳥取の病院に出られた3名の方に、この瞑想を行ってもらったところ、その後救急車で出ることはなく、降圧薬の調節もありますが血圧も正常となり安定しました。私自身も気が付いた時に呼吸に注意集中することをやっているうち、いつのまにかストレスに対する抵抗力が少しいたように思われます。この本は何度読んでもどの頁を読んでも不思議に心が落ち着いて安らかになってくる本です。

「ヒカルの碁」

(第7回手塚治虫文化新人賞、第45回小学館漫画賞受賞作品)

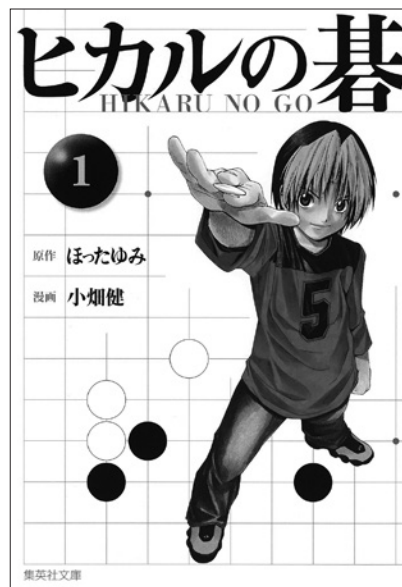
米子市 はまぎクリニック 山 田 武 史

先日ある医院の待合室に置いてあり、久しぶりに手に取りました。囲碁のルールもわからず漫画を読んでいた頃から、囲碁に没頭していた頃まで、懐かしみながら、目を潤ませながら自分の名前が呼ばれるまで読んでいました。これまでにセリフを憶えるくらい何度も読んでいたのですが、久しぶりに別の環境で手にとると不思議な新鮮さを感じました。

「ヒカルの碁」は約20年前に少年ジャンプで連載された漫画です。囲碁が打てなくても、囲碁のルールがわからなくても楽しめ、テレビでアニメ化されるほどの人気漫画でした。当時、私は島根県の隠岐病院に勤務していたのですが、医局の一部でも人気となり、私も含めルールがわからないもの同士で囲碁を打ったりしました。またレジャーの限られる隠岐で毎週ジャンプの発売日を心待ちにしていたのを憶えています。

この漫画の面白さをわかってもらおう、さらには囲碁仲間を増やそうと考え、隠岐病院から医大に戻ったあと、当直室にヒカルの碁を置きました。「読まれました？」と当直明けの先輩に声をかけるなど地道に活動をしました。最初は「また読んでみるわ」など適当にいなされたりしたのですが、絶対に面白いという自信があり、めげることなく感想を求め続けました。甚だ迷惑な後輩だったと思いますが根負けして読んでいただいた先生もいらっしゃいました。「面白かったよ！」などの感想のほか、「漫画の域を超えた名作」とまで仰っていただいた先生もいました。

面白いポイントはたくさんあるのですが、映画「ゴースト／ニューヨークの幻」と漫画「僕のヒーローアカデミア」(ジャンプのヒーローもの)



ヒカルの碁

ほったあゆみ 原作・小畑 健 漫画・梅沢由香里 監修
(集英社)

の良いところ取りをした様な面白さと言えば良いでしょうか(この説明では全然わかりませんね。どうぞ手に取って読んでみて下さい)。

数年前にインターネットの囲碁サイトに謎の打ち手が現れ、トッププロをバツバツとなぎ倒し、無傷の60連勝を記録した事件がありました。その時はyahooトップでも扱われ、ヒカルの碁の「sai」だと盛り上がりました。謎の打ち手は当時黎明期であった囲碁AIソフトだったと後に判明したのですが、「ヒカルの碁」好きとしては心踊るニュースでした。

医院受付のお姉さん、待合室でヒカルの碁を読んで涙目になっているおじさんがいればそれは私かも。おじさんの事はスルーしていただくとして、「ヒカルの碁」はぜひ読んでみて下さい。

「デザイナーベイビー」

米子市 子育て長田こどもクリニック 長 田 郁 夫

5年ほど前でしょうか、NHKで山中伸弥教授が出演された「“いのち”を変える新技術～ゲノム編集最前線～」という番組を見る機会がありました。農業や漁業の世界で、遺伝子情報を書き換える「ゲノム編集」を用いた品種改良が盛んに行われるようになっていく中で、ヒトに対してはAIDSや遺伝性疾患の治療にゲノム編集が用いられつつあるという内容でした。ほぼ同じ時期にNHKで「デザイナーベイビー」というドラマが放送されました。デザイナーベイビーとは、受精卵の段階でゲノム編集などによって親が望む外見や体力・知力などを持たせた子どもの総称です。遺伝的疾患などの治療法として研究されていましたが、“親の希望に沿った子どもを誕生させる”という新たな未知の領域に入りつつあります。ドラマがSF小説のような非現実的に描かれたストーリーでありながら、「ゲノム編集最前線」で放送されたように現実に近い内容のようにも思い、興味が湧き原作を読みました。ドラマでは、ある疾患を持った子どもの両親がその子の治療のためにゲノム編集した次子を授かることから始まります。原作は、ドラマとはゲノム編集の目的、ストーリーが異なるところもありますが、ヒトが許容できない遺伝子操作や社会の受け入れ体制の問題点などを中心に描かれています。

小説が発表された後、2018年にHIV感染を防ぐためにゲノム編集技術を施したヒトの受精卵から赤ちゃんが誕生したことが発表されましたが、この研究には国際的に非難が相次ぎました。病気の要因になる遺伝子や親の遺伝子情報を改変することで、自然に生まれるよりも健康な子どもを誕生させたり、容姿や能力など、世の中の価値観によって優れている特徴をもつように遺伝子を造り



デザイナーベイビー
岡井 崇 著（早川書房）

替えるなど、倫理的問題に直結するためです。また改編したい遺伝子の間違い、ゲノム編集による細胞の突然変異、遺伝子操作を原因とした新たな疾患発症などの問題点が起こり得ることもあげられます。

小説の作者は、岡井 崇という発表当時昭和大学産婦人科の教授だった方で、在任中に医療をテーマに3編小説を執筆されています（2018年肺がんで逝去）。どの小説もその頃の医療に関わる医学的、社会的、倫理的問題や課題を取り上げられました。「デザイナーベイビー」は、当時の最先端の研究情勢をもとに、社会的、倫理的問題に切り込んだ小説で、繊細なテーマを背景に日米を舞台にダイナミックなストーリーが展開されます。遺伝医療、再生医療、生殖医療に関するさまざまな専門用語も出てきますが、わかりやすい解説が適度に織り込まれています。一度読んでみられたらいかがでしょうか。

我が家自慢のペット

伯耆町 武田医院 武田 直人

我が家では、父の代から錦鯉を多数飼育、観賞しています。錦鯉といえば、バブル時期の富豪の象徴のように思われるかもしれませんが。私が9歳の頃に、父が錦鯉を飼育し始めました。当時は、父が赴任した二部診療所に1池。祖父が院長であった武田医院にも、父が祖父母に内緒で勝手に作った池が2池、父が武田医院の院長を継承した時には、母屋に大きな50トン池も作り、錦鯉だらけでした。医院の診察室からは池と錦鯉が眺められました。

患者さんも楽しく観賞してくださいました。錦

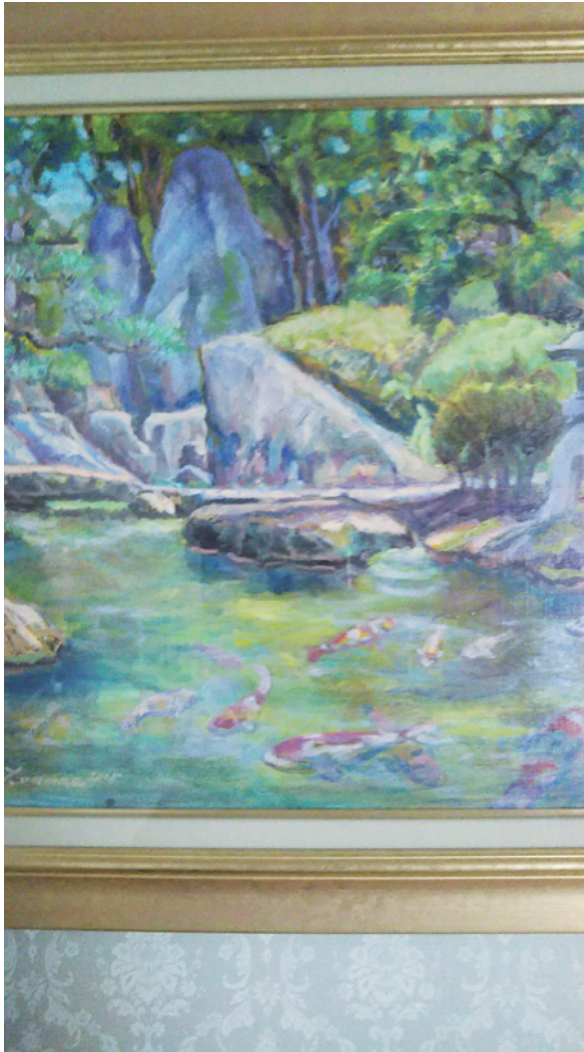
鯉の品評会もあり、父が出品した（実は私が選んで買ってもらった）錦鯉は、鳥取県でも、山陰地区大会でも、全日本品評会でも優勝しました。私も子供の頃から父と一緒に外出する時は、必ず錦鯉屋さんか、錦鯉の愛好家の家でした。

鳥取県西部大地震で、池も壊れ、漏水して多くの錦鯉が亡くなりました。生き残った錦鯉を一か所に集めて、父は夏のさなかに、母屋の50トン池を一人で修復していました。しかし、また大きな錦鯉を購入して飼育するのは無理だと家族全員が思っていました。



ある日、私の提案で、家族全員で錦鯉屋さんに行き、それぞれが好きな錦鯉を1匹ずつ購入して育てていましたが、エロモナス感染症（新穴あき病）にかかり全滅してしまいました。しばらくは、空になってしまった池だけが残っていました。

平成19年に私が院長を継承した時に、もう一



度、父が元気な間に大きくて綺麗な錦鯉を観賞させてやりたいと思いました。私も同じです。ネットオークションや新潟県から大きな錦鯉を購入して池に入れました。父も母も、やっぱり錦鯉がいると庭が華やかになる、ずっと見ていてもあきないと喜んでくれました。しかし、水深150センチ、50トンの大きな池です、管理は大変でした。父が地下水が出るようにボーリング工事をして地下水を汲み上げるようにしてくれていたのも、水の補給はできましたが、50トンの水を、ろ過して循環するのが大変です。毎朝、池の水と錦鯉の健康状態をチェックし、1ヵ月ごとに循環水の濾過槽の洗浄、水の消毒、時には鯉に麻酔をかけて抗生物質を注射したりと大変手間がかかり、体力も使います。今では錦鯉屋さんが少なくなったので、自分でやるしかありません。しかも、小さな錦鯉ならまだしも、私が購入して育てた錦鯉は60センチから80センチもあり、それが約50匹。それ以外にも、カニンヘンダックスフンド2匹、金魚が30匹、診察室から患者さんが眺められるように5トン水槽に20センチから45センチまでの錦鯉が35匹です!!!!

でも毎朝、廊下の扉を開けると錦鯉が集まり、私と愛犬に朝の挨拶をしてくれます。

今ではペットと同等の扱いとなってしまった両親の世話をしながら、いつまで両親は、この錦鯉たちを眺めて美しいと感じてくれるのだろうか？と思いながら日々を過ごしています。

我が家自慢のペット錦鯉でした。

〈赤ひげ大賞〉受賞に寄せて

三朝町 湯川医院 湯川 喜美

この度、第8回「赤ひげ大賞」を受賞して大変光栄に存じます。日本医師会の赤ひげ大賞の存在は以前から知っていましたが私には全く無縁なものと思っていました。

第7回（昨年度）の受賞者を紹介する小冊子が月刊の日本医師会雑誌と共に届いたのが4月か5月でした。地域の住民のために献身的に活躍されている先生方の記事に心を打たれました。それから一ヶ月ぐらい経って、県医師会から、今年度の「赤ひげ大賞」に推薦したいと連絡があり、私にそんな資格があるのだろうかとまず驚きました。そして受賞決定の連絡を11月終わりに受け、二度目の驚きです。長年にわたり地域住民の医療と健康に携わってきたとはいえ、こんな名誉ある賞を頂くのは恐れ多いことですが、私自身が元気で、今日まで好きな仕事を続けさせていただいた自分自身へのご褒美として戴くことにしました。

去る2月16日、鳥大医学部同窓会倉吉支部総会があり、同窓会長魚谷純先生をお迎えして、「同窓会の歩み」をスライドに纏められて拝聴しました。その折に赤ひげ大賞を今年の8回までに同窓会員が3人受賞して、第2回の際は兵庫在住の先生、第4回に日南病院高見徹先生が、そして第8回の私で三人とのことです。身に余る光栄と存じます。

私が医師になった時、大先輩に言われた言葉が「病気を診る医者よりも病人を診る医者になれ」でした。その基本は患者さんの話をよく聞くことにつながります。この言葉を今日まで座右の銘としてきました。

私は1年間の研修（インターン）終了後、当時の第1内科に入局しましたが、わずか2年の医局生活で、急死した叔父の診療所を継ぐことになり



ました。まだ医師としての経験が浅い私にできることは、患者さんの訴えをよく聞くことによって、誠心誠意を尽くすことでした。当時は日に2～3件の往診があり、患家でも家族に気さくに話しかける努力をしました。4年間の診療所生活を打ち切り昭和42年に鳥取県立厚生病院に就職しました。そして退職するまでの32年間、いろいろのことを学び、そのことが今の姿勢につながったのだと思います。平成4年、病院に総合健診センターが設立され、センター部長を拝命してからは、より一層地域住民の健康へのかかわりを深く意識するようになりました。特に人間ドック受診者は健康な人が対象ですから、私自身がまず健康であることに努力しました。そして事後指導においても今のように多職種で担当するのではなく、当時はすべて私一人で指導していたので、食事指導は、家族のために作る毎日の食事の知識が役立ち、運動指導は、45歳で始めたエアロビクスから得た経験をもとに指導しました。平成5年から三朝町で開業していた夫が平成11年に急死したため、厚生病院を退職して三朝町へ来ました。当時は高齢化率28.69%（現在39.6%）でした。高齢者には、ゆっくりと判り易く、そして専門用語はあ

まり使わないように向き合ってきました。行政からの依頼で地域住民の健康意識の向上のために健康講話を開催したり、検診受診率向上にも協力しています。医療活動だけでなく、健康につながる運動としてご当地体操やスローエアロビクスにも積極的に参加しています。健康寿命の延長に少しでも役立つことを願って仕事をしています。今後

ますます高齢化率が高くなるでしょう。細分化された専門医制度も必要ですが、患者さんが気安く何でも相談できる窓口として私のような医師の存在も必要なかと思います。受賞は1月8日に発表されて9日の新聞に出たので私の受賞を知った多くの人からお祝いの言葉を頂き、喜んで頂き、改めてすべてに感謝したいと思います。

日本医師会女性医師バンク

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

日本医師会女性医師バンクの特色

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



ご連絡・お問い合わせ先 日本医師会女性医師バンク 中央センター

〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16 日本医師会館B1

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



東 部 医 師 会

広報委員 高 須 宣 行

緊急事態宣言が解除されましたが、会員の先生方はいかがお過ごしでしょうか。幸いにも鳥取県でのコロナ報告数は低い値で踏みとどまり、少し安どしています。しかし、巷では第2波、第3波が襲来することが予想されています。行政でもこの時期に次のフェーズに備えての準備が着々とすすめられています。医療機関も油断することなく、自身、患者さんの感染防止に努めていきましょう。

医師会行事ですが、数行で報告が終了する数の少なさで非常にさみしく感じています。早くこれまでの行事予定を投稿できる日が来ることを願っています。

7月の主な行事予定です。

- 14日 理事会
- 15日 第533回鳥取県東部小児科医会例会
[CC : 15 (0.5単位). 45 (0.5単位).
46 (0.5単位). 79 (0.5単位)]
- 28日 理事会

※カリキュラムコード (CC)、単位が分かるもののみ記載しております。

5月の主な行事です。

- 12日 理事会
- 18日 令和2年度第1回勤務医部会委員会
- 20日 第531回鳥取県東部小児科医会例会
- 21日 令和2年度第1回胃がん内視鏡検診検討委員会
- 26日 理事会
- 29日 第1回かかりつけ医認知症対応力向上研修会

「認知症になっても大丈夫。そんな鳥取市を創っていこうよ」

鳥取市福祉部長寿社会課

保健師 福本奈々美氏

鳥取市 認知症地域支援推進員

金谷佳寿子氏

日本認知症本人ワーキンググループ

代表理事 藤田和子氏



中 部 医 師 会

広報委員 福 嶋 寛 子

令和2年6月、「東から西から 地区医師会報告」における「次月の行事予定」、「先月の活動報告」の行事数を見て、改めて新型コロナウイルス

感染症対策による活動自粛の余波を感じます。感染症拡大地域では勤務がリモート化され、テレビ局各社もリモートと編集を駆使して番組を構成

し、全国・県医師会においてもテレビ会議が定着しつつあります。東京都知事が「感染拡大を防止する『新しい日常』が定着した社会を」と示されたように、感染症を制御し社会を維持するためにユニークな発想で対処し、スタンダードに繋げていく、今までにない歴史の分岐点にいるように感じます。新型コロナウイルス感染症は世界に健康危機をもたらしていますが、人間の進化を止める危機にはなっていないように思えました。中部医師会でも7月以降の会議や講演会等の行事をどのようにして運営していくのか、協議がなされているところです。

7月の行事予定です。

6日 定例理事会



西部医師会

梅雨入りも間近となり、暑い日が続いております。本来ならば、オリンピックを控え日本中が浮足立っていたはずのこの時期ですが、誰もが今までに経験したことのない日々を送ることになりました。外来では発熱者への対応に今まで以上に配慮し、病院や入所施設では面会が制限され、外出や外泊も見合わせていただくような状況です。5月下旬に緊急事態宣言は解除され、『新しい生活様式』での生活が求められ、感染を予防しながらの新たな医療体制や診療体制が求められます。しかし病院内でのクラスター感染のニュースが流れるたびに「もし当院で発生したら…」と考え、面会や外泊を以前と同じように行っていくことには不安が残ります。医師会の行事予定や活動報告の件数も少ないままです。今後は活動の仕方や研究会のあり方も当然変わってくるでしょう。しかし変化をネガティブに捉えず、時には見方を変

15日 定例常会

20日 胸部疾患研究会・肺がん検診症例検討会会議室

[CC:1 (0.5単位). 2 (0.5単位).

11 (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。

5月の活動報告を致します。

11日 定例理事会

13日 介護保険委員会

25日 三朝温泉病院運営委員会

28日 総務会

広報委員 廣江 ゆう

えることで、この状況を乗り切っていきたいと思っています。

7月の行事予定です。

3日 整形外科合同カンファレンス

13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

「ウイルスと感染症」

鳥取大学医学部 ウイルス学分野

教授 景山誠二先生

20日 米子洋漢統合医療研究会

5月の活動報告をいたします。

11日 常任理事会

20日 小児診療懇話会

25日 理事会



広報委員 原 田 省

この5月は、新型コロナウイルスの感染拡大に歯止めがかからず、全国に緊急事態宣言が発令され、いつもはレジャーで楽しむゴールデンウィークも一変し、「Stay Home」「おる出んウィーク」が合言葉となりました。皆様も外出自粛を心がけて過ごされたことと存じます。そして、この自粛の効果か、第1波こそ収まりつつありますが、移動の制限が解除され往来が自由になりますと、やはり第2波の到来が懸念されます。

当院では引き続き、検査体制の強化、ECMOなど器機の整備そしてスタッフのトレーニングなど、新型コロナウイルスに対し万全の態勢で臨んでまいります。

それでは、鳥取大学医学部・附属病院の5月の動きについてご報告いたします。

総合患者相談窓口を開設

5月1日（金）、当院は新たに総合患者相談窓口を開設しました。場所は外来・中央診療棟1階、医療福祉支援センターの中で、相談員（看護師または事務職員）が常駐し、患者さんやご家族、付き添いの方からの医療に関する相談を受け付けます。相談の内容によっては、社会福祉士、精神保健福祉士、医師、看護師、医療安全管理部職員など必要な経験や知識を有する職員と連携して対応します。

これまでより、患者さんの困りごとにじっくりと耳を傾ける体制が整いました。当院での受診、治療において気になることや心配なことなどがありましたら、お気軽にご相談ください。



相談受付時間 平日：午前8時30分～午後5時00分

今年の看護の日は…

5月12日（火）は、ナイチンゲールの誕生日にちなんで「看護の日」となっています。当院でも毎年「看護の日」イベントを外来ロビーで開催していますが、今年は縮小して行いました。

今年も、看護部の今年度スローガンを各病棟、部署で思い思いにデザインしたポスターを一堂に

掲示しました。いつもは地域住民代表の「1日看護部長」に優秀作品を選出していただいていたのですが、今年は患者さんにシールで投票いただきました。また各病棟の特徴や取組みを紹介したポスターも通路に掲示しました。ご覧いただいた患者さんには、看護部よりウェットティッシュなどをお渡ししました。



『カニジル4号』を発刊&ホームページを開設

『カニジル4号』を5月13日（水）に発刊しました。今号から特集は3本に、そして、新たに「とり大・人生を変えた一冊」を連載企画としてスタートさせました。また読者から寄せられた声にお答えする「カニ箱」を取り入れるなど、内容の充実化を図っています。

また5月12日（火）より『カニジル』のホームページを公開しました。ここでは本誌との連動コンテンツの他、カニジルpresentsの企画など最新情報を発信していきます。今後はこの『カニジル』ホームページへの誘導を積極的に行い、広くネットユーザーによる『カニジル』閲覧数を増やしていきたいと考えています。ご覧になっていない方は、ぜひアクセスください。



<http://www2.hosp.med.tottori-u.ac.jp/kanijiru/>

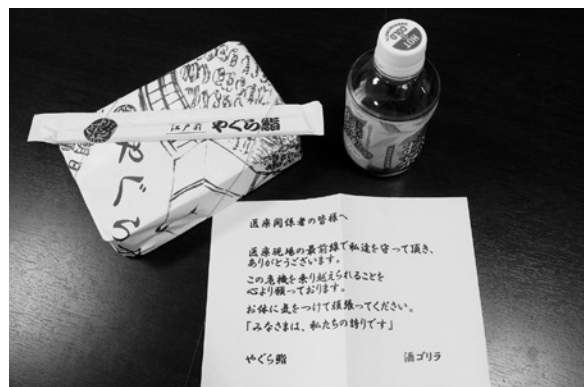
たくさんのエールをいただきました

新型コロナウイルス感染症拡大防止に向けた支援として、地域の皆様より寄付金をはじめ、マスクやお弁当、飲料などをご寄贈いただきました。

幸い鳥取県の感染者は、大きく増えてはおりませんが、第2波に備え、有効に使わせていただきます。またおいしいお弁当や飲料、添えられたメッセージは、緊迫した日々を過ごす医療スタッフのストレスを和らげモチベーションを上げてくれます。物資とともに、当院に向けて「頑張れ！」というエールや温かいお気持ちが伝わりました。ご配慮いただき、心より感謝申し上げます。



感謝状贈呈式を行いました



いただいた応援メッセージ

「医師資格証」の発行について

日本医師会電子認証センターが発行する「医師資格証」は、医師資格を証明する電子証明をカード内のICチップに格納し、現実世界だけでなくIT世界でも医師であることを証明することができます。利用シーンとしては、採用時の医師資格確認、地域医療連携ネットワーク等のログイン認証、診療情報提供加算の要件の一つであるHPKI電子署名、日医生涯教育制度やかかりつけ医機能の各種研修会の受講履歴・単位管理が挙げられます。

また、鳥取県医師会においては、県医・地区医師会主催の研修会等の受付時に医師資格証をリーダーにかざしていただくだけで受付が可能です。



* 日医会員

- ・初回発行手数料、年間利用料は無料
- ・5年経過後の更新時には手数料5,000円（税別）が必要

* 日医非会員

- ・初回発行手数料は5,000円（税別）が必要
- ・年間利用料は6,000円（税別）が必要
- ・5年経過後の更新時には手数料5,000円（税別）が必要（発行・更新1年目は合計11,000円（税別）が必要）

* 申請に必要な書類

- ・発行申請書
（ホームページからダウンロード）
- ・住民票の写し
（原本で発行から6か月以内）
- ・医師免許証のコピー
- ・本人確認書類のコピー
（運転免許証、マイナンバーカードなど）

詳しくは日本医師会電子認証センターホームページ (<https://www.jmaca.med.or.jp/>) をご覧ください。

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

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

→「鳥取県健康対策協議会」

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



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

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

5月

県医・会議メモ

- 1日(金) 日本医師会第10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〉
- 8日(金) 日本医師会第11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〉
- 11日(月) 新型コロナウイルス感染症対策会議〈県医・テレビ会議〉
- 〃 日本医師会選挙管理委員会〈日医・テレビ会議〉
- 12日(火) 第5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〈県医・テレビ会議〉
- 〃 鳥取県保健事業団理事会〈保健事業団〉
- 14日(木) 医事紛争処理委員会〈県医・テレビ会議〉
- 〃 第2回理事会〈県医・テレビ会議〉
- 15日(金) 日本医師会第12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〉
- 〃 新型コロナウイルス感染症関連医療機関会議〈県医・テレビ会議〉
- 21日(木) 第3回理事会〈県医・テレビ会議〉
- 22日(金) 日本医師会第13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〉
- 26日(火) 生涯教育委員会〈県医・テレビ会議〉
- 29日(金) 日本医師会第14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〉
- 〃 鳥取県新型コロナウイルス感染症関連医療機関会議〈県医・テレビ会議〉
- 30日(土) 中国四国医師会連合常任委員会(会長会議)〈日医・テレビ会議〉
- 31日(日) 日本医師会第1回全国医師会産業医部会連絡協議会〈日医・テレビ配信〉

※5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〉				堀江 航	鳥取県立中央病院	02. 4. 1
金子 忠弘	清水病院	02. 4. 1	津田 晴宣	鳥取県立中央病院	02. 4. 1	
飯塚 貴裕	鳥取県立中央病院	02. 4. 1	藤城 隆志	鳥取赤十字病院	02. 4. 1	
織原 淳平	鳥取県立中央病院	02. 4. 1	加藤 弘之	日南病院	02. 4. 1	
上平憲太郎	鳥取県立中央病院	02. 4. 1	大賀 天弘	鳥取生協病院	02. 4. 1	
小嶋 駿介	鳥取県立中央病院	02. 4. 1	山代 薫	鳥取生協病院	02. 4. 1	
田邊 雅琴	鳥取県立中央病院	02. 4. 1	荒田 和也	鳥取県立中央病院	02. 4. 1	
松島 萌希	鳥取県立中央病院	02. 4. 1	菅沼 和弘	鳥取県立中央病院	02. 4. 1	
室賀 千佳	鳥取県立中央病院	02. 4. 1	近藤 裕介	鳥取県立厚生病院	02. 4. 1	
山根 和真	鳥取県立中央病院	02. 4. 1	津田 歩	山陰労災病院	02. 4. 1	

金 里紗	山陰労災病院	02. 4. 1
松本 正太	山陰労災病院	02. 4. 1
黒澤 健悟	山陰労災病院	02. 4. 1
松浦 宏樹	鳥取県立厚生病院	02. 4. 22
谷口 宗輔	谷口病院	02. 5. 1
大島さおり	倉吉病院	02. 5. 7
周防 孝	すおうメンタルクリニック	02. 6. 1

〈退 会〉

濱田晋太郎	鳥取県立中央病院	02. 3. 31
青木 美帆	山陰労災病院	02. 3. 31
北川 有希	山陰労災病院	02. 3. 31
田邊 文子	鳥取県立総合療育センター	02. 3. 31
金子 忠弘	キマチ・リハビリテーション医院	02. 3. 31
岡田 直也	山陰労災病院	02. 3. 31
磯山 忠広	鳥取県立中央病院	02. 3. 31
吉田由紀奈	鳥取県立中央病院	02. 3. 31
土居 歩	鳥取生協病院	02. 3. 31
山崎 彰	鳥取生協病院	02. 3. 31
青木 政尚	鳥取生協病院	02. 3. 31

倉井 淳	谷口病院	02. 4. 30
高橋 央乃	山陰労災病院	02. 5. 26
大川 雅世	鳥取県立厚生病院	02. 5. 31
周防 孝	倉吉病院	02. 5. 31

〈異 動〉

佐伯 俊哉	佐伯医院 ↓ 自宅会員	02. 4. 1
金子 祥子	キマチ・リハビリテーション医院 ↓ 自宅会員	02. 4. 1
大畠 順恵	自宅会員 ↓ さくらレディースクリニック田園町	02. 4. 16
岸本 幸廣	山陰労災病院 ↓ 博愛病院	02. 5. 1
池田 宣之	池田整形外科医院 ↓ 清水病院	02. 5. 1
坂口 茂正	米子西クリニック ↓ 自宅会員	02. 5. 1
庄司 洋子	ル・サンテリオンよどえ ↓ 自宅会員	02. 6. 1

会 員 数

■鳥取県医師会会員数（令和2年6月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	148	71	194	0	413
A2	7	1	12	1	21
B	423	156	346	61	986
合計	578	228	552	62	1,420

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6月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	137	67	180	0	384
A2(B)	43	28	71	2	144
A2(C)	0	0	3	0	3
B	75	29	68	5	177
C	14	0	0	0	14
合計	269	124	322	7	722

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

鳥取県中部療育園	倉吉市	02. 4. 14	廃止
すおうメンタルクリニック	倉吉市	02. 6. 1	指定
富長大谷内科クリニック	米子市	02. 5. 1	指定

生活保護法による医療機関の指定、廃止

倉元内科医院	境港市	10203	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	15010	02. 5. 1	指定
鳥取県中部療育園	倉吉市	10406	02. 4. 14	廃止
鳥取県中部療育園	倉吉市	10510	02. 4. 15	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。

新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、
労働基準監督署への届出や申請は、**電子申請**を利用しましょう！

労働基準監督署に来署いただくなくても手続きできます

【届出・申請可能な主な手続】

- 労働基準法に定められた届出など（時間外・休日労働に関する協定届（36協定届） など）
- 最低賃金法に定められた申請など（最低賃金の減額特例許可の申請 など）

【電子申請の方法】

電子政府の総合窓口「e-Gov（イーガブ）」のホームページから電子申請が利用できます。

ホームページは

e-Gov

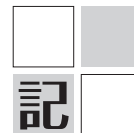
Q 検索

を検索してください。

鳥取労働局ホームページの電子申請の掲載箇所

https://jsite.mhlw.go.jp/tottori-roudoukyoku/content/contents/roukikankei_denshi.pdf

もご覧ください。



コロナ騒ぎが続いております。自粛により日本経済は大打撃を受けていますが、医療関係もかなり深刻な状況の様です。コロナの患者さんを受け入れた病院も、受け入れなかった病院も収入が激減して、存続の危機だと報道されています。また、クリニックでも外来患者さんが減っており、特に、小児科、整形外科、耳鼻科では患者さんが激減して大変な様です。みなさん、いかがでしょうか？

巻頭言で、辻田先生に「おしどりネット」について書いていただきました。先生がおっしゃるように、全国に医療ネットワークは沢山ありますが、県内の基幹病院が全て参加しているのは、鳥取県の「おしどりネット」だけです。参照医療機関が少しずつ増えてきていますが、中部、東部は、まだまだ少ないようです。将来的には、母子手帳や、学校検診、職場検診、各種癌検診のデータなどのPHR（Personal Health Record）と連携できるようになれば良いと思います。皆さんの参加をお待ちしております。

医師資格証ですが、産業医の研修会を始めとして、各種研修会、講演会の参加の際に本人確認として使うことが出来るようになります。また、「おしどりネット」の本人確認にも使えるようになるそうですので、是非取得してください。各地区の医師会に申し込めば簡単に取得できます。

新型コロナ対策で、第二次補正予算における医療支援が色々決まりました。積極的に活用すべきだと思います。ご希望の方は、県医師会に問い合わせてください。

医療保険のしおりでは、昨年の指導で指摘された事項を載せております。是非、御熟読ください。

Joy! しろうさぎ通信では、鳥大の三島先生に「STAY HOMEで楽しむこと」と題して先生が楽しんだ色々なことを書いていただきました。お家でのゲーム、ライブ観戦、ガーデニングなど楽しく読ませていただきました。

病院だよりでは、鳥大消化器外科の坂本先生に、ダビンチによるロボット支援下脾切除術について紹介していただきました。先生も書いておられますが、最近消化器癌の手術では開腹手術は少なくなっています。消化管の手術では腹腔鏡やロボット手術が主流になっていますが、肝胆脾の手術では、これから増えていくと思われます。

会員の栄誉では、三朝町の湯川喜美先生が「赤ひげ大賞」を受賞されました、おめでとうございます。

我が家のペット自慢では、伯耆町の武田先生に錦鯉についてご紹介いただきました。水深150cm、50トンのプールのような池に、60～80cmの錦鯉を50匹も飼っておられるそうです。池の水の管理、錦鯉の健康管理など大変だということです。

フリーエッセイ、私の一冊、私のシネマ、歌壇・俳壇・柳壇には多数の先生方に投稿いただき、ありがとうございました。これからも沢山の投稿をお待ちしております。

東京では連日、新規のコロナ感染者が報告されています。今年の秋から冬にかけて、第2波、第3波が来ると言われています。鳥取県では、少し落ち着いている今のうちに態勢を整えておかなくてもいけないのではないのでしょうか？ 皆様のご自愛をお祈りいたします。

編集委員 米 川 正 夫

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780号・令和2年6月15日発行（毎月1回15日発行）

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

●発行者 公益社団法人 鳥取県医師会 ●編集発行人 渡辺 憲 ●印刷 今井印刷(株)

〒680-8585 鳥取市戎町317番地 TEL 0857-27-5566 FAX 0857-29-1578
E-mail: kenishikai@tottori.med.or.jp URL: <http://www.tottori.med.or.jp/>

〒683-0103
鳥取県米子市富益町8

定価 1部500円（但し、本会会員の購読料は会費に含まれています）



日本医師会
キャラクター

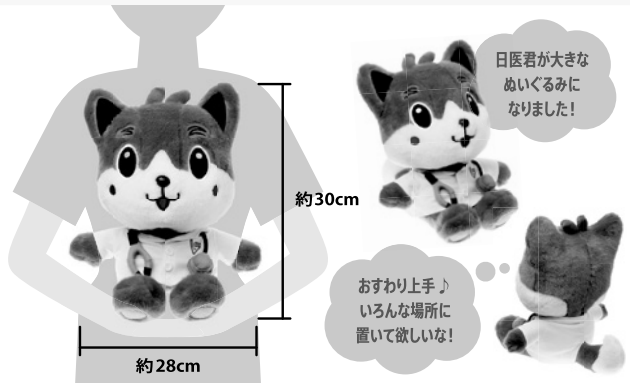
日医君公式グッズ

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。

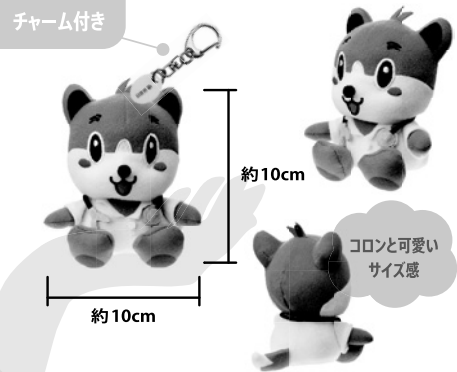
ご購入はコチラから
<https://www.med.or.jp>



日医君ぬいぐるみ(大) ¥6,500 (税込)



日医君ぬいぐるみ キーホルダー ¥1,350 (税込)



2020 度カレンダー ¥1,300 (税込) サイズ: 42×59.4cm



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



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



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

