令和2年12月15日発行（毎月1回15日発行）
ISSN 0915-3489

鳥取県医師会報

MONTHLY JOURNAL OF TOTTORI MEDICAL ASSOCIATION

December 2020
No.786
12

伯耆富士　photo提供者 鳥取市 清水雅彦先生

新役員インタビュー

巻頭言

鳥取県におけるアレルギー疾患の医療提供体制整備の歩み ～鳥取県アレルギー疾患医療拠点病院と連絡協議会～

代議員会

公益社団法人鳥取県医師会第204回臨時代議員会みなし決議

諸会議報告

テーマ「子どもたちを守り、はぐくむ」

令和2年度　第51回全国学校保健・学校医大会

病院だより　鳥取大学医学部附属病院

救命救急センター　教授就任挨拶

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

伯耆富士

鳥取市　**清水　雅彦**

西日本の最高峰・大山は伯耆富士とも呼ばれている。四季を通して多くの人々に愛されている山です。特に安来方面より眺める姿が美しい。初冬の快晴の日です。とっとり花回廊は2019年に開園20年となりました。

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12月

巻 頭 言

鳥取県におけるアレルギー疾患の医療提供体制整備の歩み
～鳥取県アレルギー疾患医療拠点病院と連絡協議会～　理事　岡田　隆好　1

代議員会

公益社団法人鳥取県医師会第204回臨時代議員会みなし決議　3

新役員インタビュー　4

理 事 会

第４回常任理事会　5
第10回理事会　7

中国四国医師会連合

中国四国医師会連合　医事紛争研究会　13
令和２年度中国四国医師会連合勤務医委員会　15

諸会議報告

令和２年度鳥取県医師会・鳥取県教育委員会連絡協議会　17
令和２年度第１回かかりつけ医と精神科医との連携会議　23
母体保護法指定医師審査委員会　26
令和２年度都道府県医師会小児在宅ケア担当理事連絡協議会　28
令和２年度　第51回全国学校保健・学校医大会　理事　岡田　隆好　31

日医よりの通知

令和２年の医師の届出について　41
新型コロナウイルス感染症に係る診療・検査医療機関の受診時における
被保険者資格証明書の取扱いについて　41
新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた公費負担医療等の取扱いについて　42

会員の栄誉　44

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　45
「鳥取県・糖尿病医療連携登録医制度」研修会のご案内　46
鳥取県学校保健会研修会　第35回鳥取県医師会学校医・園医研修会　開催要項　47

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　48

Joy! しろうさぎ通信

日日是好日　鳥取市　すえひろ生協診療所　大廻あゆみ　49

病院だより－鳥取大学医学部附属病院

救命救急センター　教授就任挨拶
鳥取大学医学部附属病院　救命救急センター教授　上田　敬博　51

健 対 協

令和２年度　第１回鳥取県がん症例対照研究作業部会　53
鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内　55

感染症だより

鳥取県感染症発生動向調査情報（月報）　60

歌壇・俳壇・柳壇

病院勤務　倉吉市　石飛　誠一　61

フリーエッセイ

メリハリ（減り張り）　特別養護老人ホーム　ゆうらく　細田　庸夫　62
電気ショックを伴う検査　八頭町　村田　勝敬　63
地図の上に線を引く（32）　上田病院　上田　武郎　65

私の一冊・私のシネマ

「役者は勘九郎―中村屋三代」　米子市　都田内科医院　都田　裕之　66
「人を動かす」　尾崎病院　尾﨑　舞　67
「「自分だけの答え」が見つかる　13歳からのアート思考」
鳥取市　安陪内科医院　安陪　隆明　68

我が家のペット自慢

七面鳥のつくね　大山リハビリテーション病院　大月　絢香　69

地区医師会報だより

アーリントン墓地　鳥取市　野の花診療所　徳永　進　71

寄附金　御礼とお願い　72

東から西から－地区医師会報告

東部医師会　広報委員　髙須　宣行　74
中部医師会　広報委員　福嶋　寛子　75
西部医師会　広報委員　廣江　ゆう　77
鳥取大学医学部医師会　広報委員　原田　省　78

県医・会議メモ　82

会員消息　83

会 員 数　83

保険医療機関の登録指定、廃止等　83

編集後記

編集委員　中安　弘幸　84

巻頭言

鳥取県におけるアレルギー疾患の医療提供体制整備の歩み ～鳥取県アレルギー疾患医療拠点病院と連絡協議会～

鳥取県医師会　理事　岡　田　隆　好

11月に入り、世界各国で新型コロナウイルス感染が急速に拡大しており、わが国でも第２波の終息を待たずに第３波に突入したと考えられ、１日当たりの新規感染者数は過去最高となり2,000人を超え、累計患者総数も12万５千人を優に超える状況となりました。(*注11月20日現在）新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療においては、国の基本方針により「インフルエンザ流行期に向けた発熱外来の体制整備（身近なかかりつけ医等で診療・検査が受けられる体制への移行)」が急ピッチで進められました。鳥取県においても、会員の皆様の多大なる協力の下、11月１日より新診療体制に移行しました。本年のコロナ禍にあっては、もちろんCOVID-19医療対策が最重点課題となりますが、それ以外の疾患でも継続的な対策を進めていく必要があります。その一つにアレルギー疾患対策があります。以下、鳥取県におけるアレルギー疾患の医療提供体制整備の歩みと本年選定されたアレルギー疾患医療拠点病院について述べたいと思います。

平成26年６月に公布されたアレルギー疾患対策基本法第５条により、都道府県は国との連携を図りつつ、地域の特性に応じた施策を策定し、実施することとされました。

県医師会では、同基本法施行前から笠木正明先生（前鳥取県医師会常任理事）を中心に、県との協力の下、『食物アレルギー対策検討会』『食物アレルギー対策推進会議』『鳥取県アレルギー対策推進会議』等の活動として、「医療機関向け　食物アレルギー対応マニュアル」や「鳥取県　学校における食物アレルギー対応基本方針」などのガイドライン作成とその普及、また学校医活動と協調して、医療関係者や学校・幼稚園・保育園関係者向けのアレルギー関連の講演会開催、エピペン講習を含めたアナフィラキシー対策等を進めてきました。その後、平成29年７月28日付厚生労働省健康局長通知「都道府県におけるアレルギー疾患の医療体制の整備について」によって、アレルギー疾患医療体制の整備に関する考え方が示されました。この中で、各都道府県は「都道府県アレルギー疾患医療拠点病院（以下、拠点病院)」を選定することのほか、「都道府県アレルギー疾患医療連絡協議会（以下、連絡協議会)」を設置し、都道府県における診療連携体制の在り方の検討や情報提供、人材育成等の施策を企画、立案し、拠点病院を中心に実施を図っていくことなどが求められました。基本的な考え方は、アレルギー疾患を有する者が、居住する地域にかかわらず、等しくそのアレルギー状態に応じて適切な医療を受けることができるよう、医療提供体制の整備を通じて、アレルギー疾患医療全体の質の向上を進めるということです。平成30年２月には『鳥取県アレルギー対策推進会議』により、県内の保育所・幼稚園及び小・中学校を対象にアレルギー疾患実態調査を行いました。（調査結果の概略や詳細は、県HP、医師会報等で報告・掲載済み）

先に述べた本県における連絡協議会については、これまで設置していた『鳥取県アレルギー

対策推進会議』を発展的に解消し、さらにアレルギー疾患対策を総合的に推進するため、専門医療機関、医療従事者、医療関係団体、教育・保育関係団体、県民、行政の各区分における団体等から選出する委員で構成された『鳥取県アレルギー疾患医療連絡協議会』が、令和元年11月に発足しました。県の委託により、連絡協議会の事務局は鳥取県医師会に置き、その庶務を行うこととなりました。

連絡協議会における検討事項は以下の通りです。（1）アレルギー疾患に係る診療連携体制の整備に関すること、（2）県民並びに医療従事者に対する医療情報等の提供体制に関すること、（3）医療従事者の人材育成の推進に関すること、（4）アレルギー疾患の実情の把握及び情報共有に関すること、（5）その他鳥取県のアレルギー疾患対策の推進に関すること。

上記の検討を経て、県は鳥取県アレルギー疾患医療拠点病院選定要綱を設定し、令和元年12月2日～12月27日に公募を行いました。申請書審査及び連絡協議会での協議の後、令和2年4月24日（まさに全国的には新型コロナウイルス感染症の第1波到来により、緊急事態宣言が発令された中）に鳥取大学医学部附属病院を鳥取県アレルギー疾患医療拠点病院に選定しました。47都道府県中36番目、64病院目でした。

新型コロナウイルス感染拡大防止対応により、東京オリンピック2020は言うに及ばず、それこそありとあらゆる学会も中止や延期を余儀なくされ、日常診療にもコロナ対応による制限がかかる中、拠点病院となった鳥取大学医学部附属病院では、呼吸器・膠原病内科学分野　山崎 章教授を中心として、連絡協議会で検討された様々な業務・事業計画を立案していただきました。連絡協議会委員長として、この場をお借りし改めて深謝申し上げます。令和2年度第1回連絡協議会（10月13日）での報告によれば、鳥取大学医学部附属病院では、アレルギーに関連のある各診療科・コメディカルによる院内合同カンファレンスを開始、医療従事者に対するWEB講演会、ケーブルテレビ放送による市民公開講座、またアレルギー疾患に関するリーフレットの作成を計画しているとのことでした。また同会において、今後は効果的な情報提供の方法として、県のポータルサイト、YouTube等を利用した公開も検討することが決まりました。

今後も連絡協議会は、医療拠点病院である鳥取大学医学部附属病院と密に連携しながら、①拠点病院を中心とした家庭と教育機関、医療機関等とのネットワークの構築、②かかりつけ医と連携した小児から高齢者までの様々なアレルギー疾患に対する診療体制の構築、③アレルギー疾患に係る効果的な情報発信等を中心に、ウィズコロナの中であっても、しっかりと活動していきたいと考えていますので、会員の皆様もご協力お願いします。

最後に人材育成に関して、CAIについてご紹介します。CAI（アレルギー疾患療養指導士）は、喘息やアトピー性皮膚炎などアレルギー疾患の治療や管理に関する専門知識を有し、患者さんや家族への指導スキルを兼ね備えたコメディカルスタッフ（看護師・薬剤師・栄養士）です。必ずしもアレルギーが専門ではない医師と協調してチーム医療を行うことにより、標準的で良質なアレルギー医療を国民に提供する新しい資格です。CAIは医師の治療を補完し、患者さんや家族と直接かかわることで、国民の健康に寄与します。日本人の半数が悩んでいるとされるアレルギー疾患について、誰でも、どこでも良質なアレルギー医療を受けることのできる仕組みと資格がCAIです。第1回認定試験は2021年春の予定です。（一般社団法人　日本アレルギー疾患療養指導士認定機構HP【https://caiweb.jp】より抜粋）会員の皆様もこのHPをぜひ一度ご覧ください。

代議員会

公益社団法人鳥取県医師会第204回臨時代議員会みなし決議

代議員会の決議があったものとみなされた日	令和２年12月３日（木）
代議員会の決議があったものとみなされた事項の提案をした理事	会長　渡辺　憲
議事録の作成に係る職務を行った理事	会長　渡辺　憲
議決権を行使することができる代議員の数	49名
議決権を行使することができる代議員の議決権の数	49個

第１号議案　理事の補欠選任の件

当会の理事として下記の者を選任する。

理事　　來　間　美　帆

令和２年11月20日、会長　渡辺 憲が代議員全員に対して上記代議員会の決議の目的である事項について提案書を発し、当該提案につき、令和２年12月３日、代議員の全員から書面により同意の意思表示を得たので、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律第58条に基づき、当該提案を可決する旨の代議員会の決議があったものとみなされた。

上記のとおり、代議員会の決議の省略を行ったので、代議員会の決議があったものとみなされた事項を明確にするため、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律第58条第１項及び同法施行規則第11条第４項に基づき本議事録を作成する。

令和２年12月３日

鳥取県鳥取市戎町317
公益社団法人鳥取県医師会
議事録作成者　　会　長　　渡　辺　　憲

新役員インタビュー

令和２年12月３日より、鳥取県医師会の役員に就任された先生に、鳥取県医師会の役員となった心境、抱負、モットーの３項目についてお言葉を頂戴しました。

來間美帆先生
鳥取県医師会理事
医療政策・環境対策・
外国人医療対策担当

❶新しく鳥取県医師会の役員となられた、今のご心境はいかがでしょうか？

医師会活動としては、2014年より西部医師会参与として関らせて頂いておりました。2020年６月からは西部医師会理事を拝命し、続いて県医師会理事を拝命するとは正直なところ予想もしておりませんでしたが、「器が人を育てるからね」と、ある先生に背中を押して頂きました。会長をはじめとする役員の先生方の献身的な、地域・そして日本の医療に対するご尽力のお陰をもちまして、日々滞り無く日常診療を続けてこられましたことに深く感謝しつつ、身の引き締まる思いです。

❷先生が県医師会でご担当される会務につきましてご抱負をお聞かせください。

現時点では、「医療政策・環境対策・外国人医療対策」の主担当、その他いくつかの副担当を仰せつかる予定だと伺っております。県医師会理事としての職積に戸惑うことばかりではありますが、折角与えて頂いた機会ですので諸先輩先生方のご指導を仰ぎつつ勉強し、県医師会事務局の皆様にも助けて頂きながら、微力ながらお役目を務めさせて頂くよう精進して参る所存です。ご指導ご鞭撻を賜りますよう、どうぞよろしくお願い申し上げます。

❸先生のモットー、または座右の銘がございましたらお教えください。

『深い川は静かに流れる』～思慮深く、分別のある人はやたらと騒がずゆったりと構えている～という意味で、“still waters run deep”という諺があるそうです。何かと忙しく気ぜわしい折には、ついつい焦ってバタバタとしてしまいがちです。分別を身につけ、落ち着いて的確に、物事へ対応できるようになりたいと歳を重ねるごとに思っています。

日医による日医会員のためのレセコンソフト
日医標準レセプトソフト（通称：ORCA／略称：日レセ）
日本医師会
ホームページアドレス
http://www.orca.med.or.jp/

理　事　会

第４回常任理事会

■ 日　時　　令和２年11月５日（木）　午後４時10分～午後６時
■ 場　所　　鳥取県医師会館　鳥取市戎町
■ 出席者　　渡辺会長、清水・小林両副会長
　　明穂・岡田克・瀬川・辻田・三上各常任理事

協議事項

１．「2020心の医療フォーラム」の開催について

今年度は、「発達障害をもつ人への理解と対応」をテーマに下記の日程で開催する。

・11月７日（土）午後４時　米子コンベンションセンター
・12月19日（土）午後４時　東部医師会館

２．中国四国医師会連合医事紛争研究会の準備、運営について

11月15日（日）午前10時より中国四国各県医師会館において本県の担当でWEB会議を開催する。当日の運営について確認を行った。

３．中国四国医師会連合勤務医委員会の準備、運営について

11月15日（日）午後１時より中国四国各県医師会館において本県の担当でWEB会議を開催する。当日の運営について確認を行った。

４．中国四国医師会連合常任委員会（会長会議）の準備、運営について

11月28日（土）午後４時10分よりホテルニューオータニ鳥取において開催する。主な議事として、インフルエンザ流行に備えた態勢整備の状況と課題について協議、意見交換を行う。当日の運営について確認を行った。

５．健保　個別指導の立会いについて

11月26日（木）午後１時30分より西部地区の２診療所を対象に実施される。三上常任理事が立会う。

12月３日（木）午後２時より東部地区の２診療所を対象に実施される。瀬川常任理事が立会う。

６．旅費規程の運用について

県内出張における本会役員の日当に会議の区分を設けることについて協議した結果、了承した。次回理事会で承認を得る。

７．日医かかりつけ医機能応用研修会（DVD研修会）の運営について

12月６日（日）午前10時より県医師会館において開催する。日医より自宅等での受講が可能なWEBによる研修会を認める旨通知があったことから、本会としてもWEB研修会を開催することとした。再度会員へ案内するので、参加希望者は申し込んでいただきたい。

なお、「専門医共通講習①医療倫理（必修）：１単位」及び「地域包括算定加算に必要な生涯教育１単位（CC29. 認知能の障害）」については、来館者のみ単位を認め、WEBによる参加者へは付与しないこととした。

８．新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて

厚生労働省より随時通知が出されている。本会

では、その都度ホームページに掲載し、メーリングリストでその旨、周知しているので、参考にしていただきたい。

9．コンピュータチェックの部分的・試行的公開について

支払基金では、従前よりレセプトの内容についてコンピュータによるチェックを実施した上で、疑義が生じた項目等は、個別の症例ごとに審査委員会の医学的判断により審査決定し、コンピュータチェックの対象事例を支払基金ホームページで順次公開している。今般、医学的判断を要する事例等に関して、新たに部分的・試行的公開がされることとなり、支払基金ホームページで公表されることになったので、参考にしていただきたい。

10. 鳥取県医師会事務局管掌規程の一部改正について

本会事務局に「参与」の職を置くことについて協議した結果、了承した。次回理事会で承認を得る。

11. 当面の諸会議について

今後開催の12月と１月の理事会の運営について確認した。

12. 公開健康講座の再開について

新型コロナウイルス感染症拡大が懸念されるため、令和３年３月まで中止とした。

13. 日医認定産業医新規・更新申請の承認について

19名（東部７、中部１、西部10、大学１）より書類の提出があった。審議の結果、いずれも資格を満たしているため、日医宛に申請した。

14. 日医認定健康スポーツ医更新申請の承認について

４名（中部１、西部３）より書類の提出があった。審議の結果、いずれも資格を満たしているため、日医宛に申請した。

報告事項

1．職員採用試験の結果について〈渡辺会長〉

10月22日、県医師会館において実施した結果、１名を採用することを決定した。令和３年４月１日より採用する。

2．健対協　循環器対策推進計画策定に係る小委員会（脳血管疾患関連）の開催報告
〈岡田常任理事〉

10月22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。委員長に日本脳卒中協会鳥取支部長の黒﨑鳥大医学部脳神経外科学教授を選出した。議事として、国の循環器病対策推進協議会の進捗状況と県計画策定スケジュール等について報告があった後、（１）脳血管疾患における診療提供体制の現状と展望、（２）今後のスケジュール、について協議、意見交換が行われた。現時点では、第２回目の小委員会を12～１月頃に開催予定である。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

3．母体保護法指定医師研修会（専門医共通講習会）の開催報告〈明穂常任理事〉

10月25日、県医師会館において開催し、講演２題、（１）「医療安全・救急処置」（伊藤母体保護法指定医師審査委員会委員）、（２）「母体保護法の趣旨と適正な運用―母体保護法指定医師が知っておくべき法律知識―」（同大野原委員）の後、「専門医共通講習①医療倫理（必修）１単位」として、県立中央病院産婦人科統括部長　高橋弘幸先生による講演「出生前診断と臨床倫理～ NIPT を中心に～」を行った。受講者は26名。

4．健保　個別指導の立会い報告〈各役員〉
〈西部２診療所：三上常任理事〉

10月29日、西部地区の２診療所を対象に実施さ

れた。傷病名の整理や管理料・指導料などについて指導がなされたが、特に問題となる指摘事項はなかった。

〈西部１診療所：小林副会長〉

10月29日、西部地区の１診療所を対象に実施された。病名の転帰が記載されていないこと、レセプトとカルテの病名が一致していない例が多数みられること、部位の左右を記載すること、特定疾患療養指導管理料の指導内容が不明、もしくは不十分なこと、時間を指定して来院した場合、時間外加算は算定できないこと、湿布処置は部位の広さに注意して算定可能か判断すること、往診依頼は電話再診ではないので理解できるように時間を明記すること、処方の書き方で服用方法が不明であること、などの指摘がなされた。

５．日本医師会設立73周年記念式典並びに医学大会の出席報告〈渡辺会長〉

11月１日、日医会館において開催された。式典において、横倉義武日医名誉会長以下20名に最高優功賞、３名に医学賞が中川日医会長より授与され、続いて、15名の医学研究奨励賞の受賞者が紹介された。さらに、白寿会員67名、米寿会員958名が誌上にて報告された。今回は、コロナ禍における会議時間の短縮のため、例年の医学賞受賞者の講演は行われなかった。

詳細は、日医ニュースに掲載されるので、ご覧いただきたい。

理　事　会

第 10 回 理 事 会

■ 日　時　令和２年11月19日（木）　午後４時10分～午後５時30分
■ 場　所　鳥取県医師会館　鳥取市戎町
■ 出席者　渡辺会長、清水・小林両副会長
明穂・岡田克・瀬川・辻田・三上各常任理事
太田・秋藤・松田・岡田隆・廣岡各理事
新田・山﨑両監事
松浦東部会長、松田中部会長、根津西部会長

議事録署名人の選出

渡辺会長、小林副会長、山﨑監事を選出。

協議事項

１．鳥取県訪問看護支援センター運営協議会の委員の推薦等について

太田理事を推薦する（再任）。協議会は12月18日（金）午後２時より県看護協会等でテレビ会議により開催される。

２．母体保護法指定医師の新規申請について

鳥大医学部附属病院より１名の申請があった。協議した結果、承認した。

３．診療・検査医療機関支援事業について

鳥取県は、独自に新型コロナウイルス診療・検査医療機関に対する補償制度を充実させ、継続し

た診療体制の確保に資することを目的に、（１）院内感染に伴う休業補償制度、（２）労災給付上乗せ制度、を創設した。県より文書が届き次第、地区医師会へ案内する。

４．新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて

厚生労働省より随時通知が出されている。本会では、その都度ホームページに掲載し、メーリングリストでその旨、周知しているので、参考にしていただきたい。また、案件によっては、医療保険担当理事を中心に分かりやすく解説する。

５．新型コロナウイルス感染症等感染防止対策実施医療機関「みんなで安心マーク」の更なる周知について

日医より再度依頼があった。現時点で発行総数は15,443枚（うち日医会員13,841枚）、鳥取県では54枚である。地区医師会においても会員へ周知をお願いする。

６．「医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業」の申請について

既に県内医療機関には通知済であるが、鳥取県では、新型コロナウイルス感染症の院内等での感染拡大を防ぐための取組みを行う病院・診療所・薬局・訪問看護ステーション・助産所に対して、感染拡大防止対策や診療態勢確保などに要する費用を補助する。最終受付締切は、令和３年２月末が予定されているので、早めの申請をお願いする。詳細は、県健康政策課（TEL 0857－26－7958）へ問い合わせをお願いする。

７．鳥取県医師会理事補欠選任の立候補締切について

本日午後５時に立候補の届出を締め切った結果、候補者は定数通り１名であった。すべての代議員より同意をいただいた場合は、代議員会を開催せずに決議があったものとみなすことができるため、同意書の提出をお願いすることとした。

８．第204回臨時代議員会について

12月５日（土）開催予定にしていたが、議事は、「理事の補欠選任」のみである。立候補者は１名であったため、参集しての開催を見送り、すべての代議員全員の同意を得る「みなし決議」の方針とした。

９．第72回医療懇話会について

令和３年１月７日（木）午後５時より開催する。提出議題があれば、事務局までお願いする。

10．日医医療情報システム協議会の出席について

令和３年３月６日（土）・７日（日）の２日間にわたり、「つながれ、輝け　医療ICT」をメインテーマにWEBで開催される。辻田常任理事、小林次長が出席する。地区医師会にも案内がいっている。

11．旅費規程の運用について

県内出張における本会役員の日当に会議の区分を設けることについて協議した結果、承認した。令和２年11月１日より施行する。

12．日医認定産業医制度実施に当たっての留意事項について

新型コロナウイルス感染拡大に伴い、有効期間内に更新要件（認定証に記載されている有効期間中に生涯研修「更新」「実地」「専門」研修のそれぞれ１単位以上の合計20単位以上の修得が必要）を満たすことが困難となった認定産業医に対して、研修会が再開され、更新単位の取得が可能となるまでの期間において、単位取得および更新申請手続き期間の延長をする特例措置が実施されているところであるが、あくまで認定産業医の個別事情を勘案し、日医認定産業医制度運営委員会が審議する。原則として、有効期間内に更新要件を満たしていない者の更新認定は行っていないの

で、ご留意願いたい。

13. 女性医師へのアンケートの実施について

本会女性医師支援委員会では、女性医師の支援・活動のため、年に１度「鳥取県女性医師の会」を開催しているが、今年度は、新型コロナウイルス感染症のため中止とし、代わりに、県内女性医師の課題や意識を含めたアンケート調査を実施する。

14. 鳥取県医師会事務局管掌規程の一部改正について

本会事務局に「参与」の職を新設することについて協議した結果、承認した。令和３年１月１日より施行する。なお、処遇については、会長が定める。

報告事項

１．都道府県医師会小児在宅ケア担当理事連絡協議会の出席報告〈岡田理事〉

10月29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視聴した。議事として、（１）地域での取り組み（松戸市の取り組み：①在宅医の立場から、②行政の立場から）、（２）障害福祉サービス等報酬における医療的ケア児の判定基準確立のための研究－動く医療的ケア児に焦点をあてて、（３）医療的ケア児に対する災害対策－避難、安否確認、電源確保、コロナ対策を踏まえて、（４）障害福祉サービス等報酬改定ヒアリング、（５）医療的ケア児に関する施策、についての講演と協議が行われた。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

２．県教育委員会との連絡協議会の開催報告〈岡田理事〉

10月29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。医師会からは渡辺会長以下地区医師会役員も含めた学校保健関係役員が、県教育委員会からは山本教育長以下６つの課の関係者が出席し、双方から提出された議題について報告、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。

３．第２回鳥取県新型コロナウイルス対策医療関係者協議会の出席報告〈秋藤理事〉

10月29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。県健康政策課より、「インフルエンザ流行期に備えた発熱外来の態勢整備」について説明があり、11月１日から、かかりつけ医を中心とした体制に移行するため、診療医療機関で陽性者が出た場合の対応フロー図が示された。また、10月22日開催した本会理事会で議論のあった相談センターについては看護協会へ委託する。既に県のホームページで診療・検査医療機関が公開されている。

４．第18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〉

10月30日、日医会館において開催され、テレビ配信にて県医師会館等で渡辺会長、岡田理事とともに出席した。議題では、（１）新型コロナウイルス感染症の直近の発生状況の説明があり、新規感染者数は、10月以降微増傾向が続いている。特に北海道や東北、北関東の一部、沖縄などを中心に増加が見られ、欧州で顕著に感染が拡大していることは、「わが国でも同様の状況にならないとは限らない」として、警戒の必要性が強調された。（２）発熱外来診療体制確保支援補助金（診療・検査医療機関）について申請の際の注意点について説明があった。（３）厚生労働省から新型コロナウイルス感染症のワクチン実用化に向けた進捗状況の説明があり、ワクチンの接種体制の構築に向けては、予防接種法及び検疫法の一部を改正する法律案及び新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業の概要、接種実施会場の確保のため、現時点で想定している接種実施会場（医療機

関等）での接種イメージなどが示された。（４）新型コロナウイルス感染症対応医療従事者支援制度、（５）COVID-19　JMATの登録及び損害保険について説明があった。

５．NPO法人おしどりネット第４回理事会の出席報告〈辻田常任理事〉

11月４日、WEBで開催された。議事として、（１）予算要求（ロードマップ､高額物品の購入)、（２）NPO法人年間の動き、（３）おしどりネット患者用同意説明書の改定、について協議、意見交換が行われた。また、（１）参加医療機関・登録患者・利用状況の現状、（２）鳥取県の現状、などについて報告があった。

６．心の医療フォーラムin米子の開催報告〈渡辺会長〉

11月７日、米子コンベンションセンターにおいて、「発達障害をもつ人への理解と対応」をテーマに開催し、講演２題、（１）子どもの発達障害(県立総合療育センター児童精神科医療部長　佐竹隆宏先生)、（２）大人の発達障害（鳥大医学部精神行動医学分野教授　兼子幸一先生）を行った。

７．第２回産業医研修会の開催報告〈小林副会長〉

11月８日、米子コンベンションセンターにおいて開催し、講演等６題、（１）高年齢労働者の安全と健康確保のためのガイドライン（鳥取労働局健康安全課　平井課長)、（２）職場におけるハラスメントの法令・実際の事例―職場のパワーハラスメント―（鳥取労働局雇用環境・均等室　周藤室長)、（３）勤労者のメンタルヘルス対策～発達障害者の支援：対人関係・認知機能の特性を知る～（鳥大医学部精神行動医学分野教授　兼子幸一先生)、（４）SDSの読み方（リスクアセスメント実習含む）（日本労働安全衛生コンサルタント会鳥取支部　田岡・高野両幹事)、（５）治療と仕事の両立支援の実際（山陰労災病院治療就労両立支援部医療ソーシャルワーカー　松ケ野 恵氏)、（６）職場における受動喫煙防止対策（鳥大医学部環境予防医学分野教授　尾﨑米厚先生）による研修会を行った。日医認定産業医取得単位は基礎＆生涯５単位。出席者は99名。

８．ワールドマスターズ2021関西鳥取県実行委員会第６回総会の出席報告〈谷口事務局長〉

11月９日、ホテルニューオータニ鳥取において開催され、会長代理として出席した。主な議事として、開催方針等、市町準備状況、県実施本部準備状況、などについて報告があった。競技は、アーチェリー（鳥取市)、自転車（倉吉市・北栄町)、柔道（米子市)、グラウンド・ゴルフ（湯梨浜町）の４競技が行われる。当初、2021年５月に開催予定であったが、2022年に延期が決定した。

９．第１回かかりつけ医と精神科医との連携会議の開催報告〈秋藤理事〉

11月10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）令和元年度各地区うつ病対応力向上研修の振り返りと令和２年度の計画、（２）令和元年度精神医療関係者等研修（心の医療フォーラム）の振り返りと令和２年度の計画、などについて報告、協議、意見交換を行った。令和２年度の心の医療フォーラムは、「発達障害をもつ人への理解と対応」をテーマに開催する。その他、コロナ禍における自殺の動向、鳥取県自死対策事業、とっとりSNS相談事業について情報提供があった。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

10．第１回鳥取県東京2020事前キャンプコロナ対策関係者連絡会議の出席報告〈谷口事務局長〉

11月11日、とりぎん文化会館において開催され、会長代理として出席した。平井知事の挨拶の後、議事として、事前キャンプ受入に向けてのコロナウイルス対策に向け、「国の対応方針の現状」「ホストタウン・事前キャンプ自治体の受入

マニュアル作成方針」「本県の対応方針」「今後の動き」について報告があった。受診の際は、通訳を帯同させるとのことであった。

11. 母体保護法指定医師審査委員会の開催報告
〈明穂常任理事〉

11月12日、県医師会館と中・西部医師会館でテレビ会議を開催した。議事として、（１）母体保護法指定医の現況報告、（２）人工妊娠中絶・不妊手術実施状況報告、（３）母体保護法指定医師書換え申請、（４）指定証様式、（５）新指定証交付要領、などについて報告、協議、意見交換を行った。今回更新となる母体保護法指定医数は35名で、令和２年12月１日から２年間有効となる。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

12. 健保　個別指導の立会い報告〈各役員〉
〈辻田常任理事〉

11月12日、西部地区の２診療所を対象に実施された。カルテの記載が希薄なこと、外来管理加算並びに特定疾患療養管理料算定の際はカルテに指導内容を記載すること（返還）、などの指摘がなされた。

〈太田理事〉

11月19日、東部地区の１診療所を対象に実施された。カルテの記載が希薄なこと、各種管理料等算定の際はカルテに内容を記載すること、手術した際は内容をカルテに記載すること、などの指摘がなされた。

13. 全国学校保健・学校医大会の出席報告
〈岡田理事〉

11月14日、富山市においてハイブリッド方式により、「子どもたちを守り、はぐくむ」をテーマに開催され、渡辺会長、地区医師会代表者等とともに出席した。午前中に５つの分科会「からだ・こころ（１～３）」「耳鼻咽喉科」「眼科」、緊急メッセージ「新型コロナウイルス感染症から子どもたちを守るために～本当の敵はどこにいるのか～」があり、午後からは、開会式・表彰式に引き続き、シンポジウム「健全な学校生活にむけて～医療と教育の連携～」、基調講演「学校における食物アレルギーの最近の話題」、特別講演等が行われた。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

14. 中国四国医師会連合医事紛争研究会の開催報告〈明穂常任理事〉

11月15日、日医と中国四国各県医師会館において鳥取県の担当によりWEB会議を開催し、渡辺会長、清水・小林両副会長、辻田常任理事、廣岡理事、渡邉弁護士とともに出席した。各県から提出された６議題及び日医への要望・提言１議題について協議、意見交換を行った。日医からは、城守常任理事、畔柳・木崎両参与（顧問弁護士）、井川医賠責対策課長、伊澤医事法・医療安全課長が出席しコメントがなされた。次回は、愛媛県医師会の担当である。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

15. 中国四国医師会連合勤務医委員会の開催報告
〈廣岡理事〉

11月15日、中国四国各県医師会館において鳥取県の担当によWEB会議を開催し、渡辺会長、清水・小林両副会長、明穂常任理事、秋藤・岡田・永島各理事とともに出席した。最初に日医勤務医委員会委員である香川県医師会副会長　若林久男先生を委員長に選出し、各県から提出された４議題について協議、意見交換を行った。規約の見直しの提案があり、改正案を検討することとした。次回は、愛媛県医師会の担当である。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

16. 第３回鳥取大学経営協議会の出席報告
〈渡辺会長〉

11月16日、オンライン会議で開催された。議事として、（１）国立大学法人ガバナンス・コード

への適合状況、（２）令和２年度第１次学内補正予算（案）、（３）目的積立金の事業計画（案）、について協議、意見交換が行われた。

17. 第１回鳥取大学学長選考会議の出席報告

〈渡辺会長〉

11月16日、オンライン会議で開催された。議事として、（１）鳥取大学学長選考会議規則の一部改正、（２）学長の職務の評価に関する検討、などについて協議、意見交換が行われた。次回は、令和３年１月に開催予定である。

18. 都道府県医師会会長協議会の出席報告

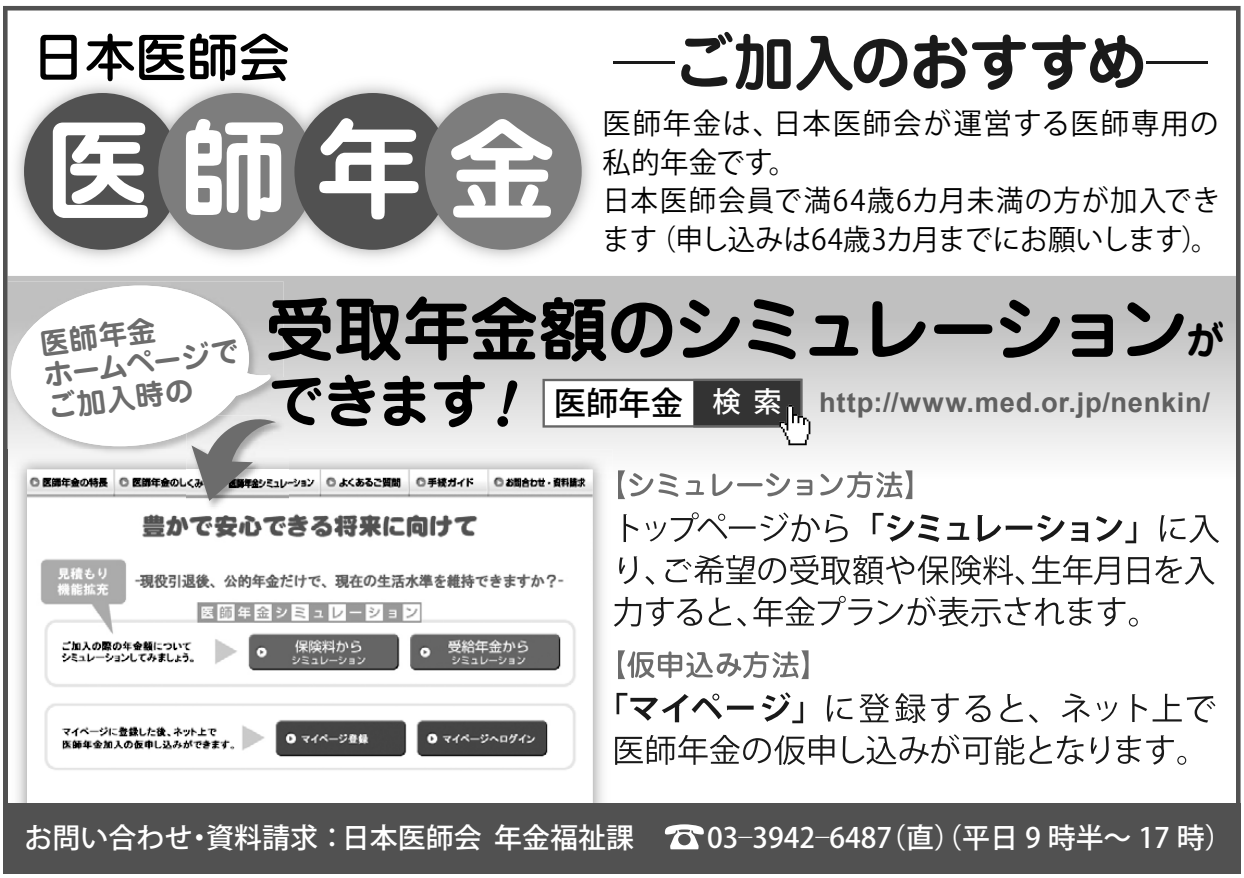
〈渡辺会長〉

11月17日、日医会館においてテレビ会議で開催され、県医師会館にて出席した。前回と同様、都道府県医師会を４つのグループに分けたうち、今回はＣグループ（テーマ：新型コロナウイルス感染症に対する今後の医療提供態勢）、Dグループ（テーマ：新型コロナウイルス感染症に関する種々の検討課題）による討議の後、全体討議が行われ、日医からコメントがなされた。

内容の詳細は、日医ニュース等に掲載されるので、ご覧いただきたい。

19. その他

＊11月13日付けで、西部医師会より選出された多喜小夜先生が本会代議員に就任した。任期は、令和４年３月31日までである。



中国四国医師会連合

中国四国医師会連合　医事紛争研究会

■ 日　時　　令和２年11月15日（日）　午前10時～正午
■ 場　所　　WEB会議（日本医師会館～各県医師会館）
■ 出席者　　渡辺会長、清水・小林両副会長
　　明穂・辻田両常任理事、廣岡理事、渡邉大智弁護士

概　要

鳥取県医師会の担当。明穂常任理事の司会・進行により渡辺会長、城守日医常任理事の挨拶に続き、議事へ移った。各県から提出された６議題及び日医への要望・提言１議題について協議、意見交換を行った。日本医師会からは城守常任理事、畔柳・木崎両参与（顧問弁護士）、井川医賠責対策課長、伊澤医事法・医療安全課長が出席しコメントがなされた。

議　事

Ⅰ　各県からの提出議題

１．勤務医賠償責任保険について（愛媛県）

勤務先の病院の保険でカバーされるので勤務医が個人で保険に加入する必要はないと考える勤務医がいるが、最近は勤務医個人への訴訟が増えている。病院と勤務医が共同被告となった事例があるか。勤務医への保険の加入勧奨はどうか。

⇒事例なしが４県、ありが５県。全県で勤務医への保険加入を勧奨している。日医としても勤務医の保険加入は必要でありぜひとも勧奨をお願いしたい。

２．医療事故調査委員会の取り組みについて（香川県）

高度の後遺障害となった患者家族から医療事故調査委員会を開催するよう要望が出された事案がある。診療所や小規模病院では事故調査委員会開催は困難である。各県ではどのように対応しているか。

⇒医療事故調査制度はあくまでも「予期しない死亡事案が対象」であることから各県とも情報の把握、該当事案はない。

３．コロナ禍における応召義務等について（山口県）

コロナ禍において完全予約制の医療機関が増えており、受診をめぐりトラブルが発生しているが、各県ではどうか。また、応召義務違反として法律的問題はどうか。

⇒各県とも特段の事案はない。応召義務の考え方は変わっていない。詳細は厚生労働省医政局長通知（令和元年12月25日付け医政発1225第４号）を再確認願いたい。時間内・時間外で対応が異なること、自院では対応できないとして他医療機関を紹介することで応召義務違反とならない。応召義務は公法上で医師と医療機関に課せられたものであり、損害賠償（私法上）とは関係ない。

４．会員（医療機関）に対する必要な保険の加入啓発について（広島県）

必要な保険に加入しておらず紛争となった場合に医療機関の負担となる事例がある。各県でどのように会員あて啓発しているか。

⇒各県とも日医医賠責保険の免責部分のいわゆる100万円保険の加入を勧奨している。愛媛県ではアンケートした結果、いずれの保険にも加入していない医師があり、日医保険加入のきっかけとなった。山口県では冊子「医療事故を起こさないために」に保険の必要性を記載して加入の勧奨を行っている。

5．顧問弁護士との連携状況について（岡山県）

全事案で弁護士へ相談しているか、支援体制はどうか。

⇒全事案を相談している県が多い一方、患者側から要求のあった場合や弁護士からの通知文の場合のみ弁護士へ相談している県もあった。早期に弁護士と連絡、紛争処理委員会への出席などを行っている。

6．新型コロナウイルス感染症による施設や在宅での高齢者の診療・看取りについて（島根県）

集団感染しても感染症指定病院への転院が困難で、施設での診療や看取りとなる事案もあり、法医解剖もできない状況である。各県の状況はどうか。

⇒各県ともあまり事例はない。コロナは原則入院だが介護施設では医療提供ができないことから施設での療養となるケースが多い。スタッフの研修については、専用サイトがあるので利用いただきたい。

Ⅱ　日医への要望・提言

1．日本医師会医師賠償責任保険で刑事事件のカバーも（山口県）

医事紛争で刑事告訴される事案があるが、日医の医賠責保険は対象外となっている。弁護士費用、訴訟費用等を対象としていただきたい。

⇒制度発足時に検討され、医賠責保険の特性から社会的問題として刑事費用については見送られた経緯がある。損保ジャパン等の100万円保険では担保されているので引き続き現行のとおりの対応としたい。ご理解いただきたい。

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）

中国四国医師会連合

令和2年度中国四国医師会連合勤務医委員会

■ 日　時　　令和２年11月15日（日）　午後１時～午後３時10分
■ 場　所　　中国四国各県医師会館（WEB会議）
■ 出席者　　渡辺会長、清水・小林両副会長、明穂常任理事
秋藤理事、岡田理事、永島理事
事務局：谷口局長、岡本次長、梅村主事、井上

挨拶（要旨）

〈鳥取県医師会会長　渡辺　憲〉

令和２年10月３日に鳥取市で開催された「令和２年度中国四国医師会連合総会」で開催予定だったが、２日間の日程を１日に短縮しハイブリッド会議として開催した関係で、日程を変更し本日WEBでの開催にさせていただくこととなった。

本年10月末の日本医師会の会員数のうち勤務医が過半数を占めている。

従来国民からスタッフや勤務医の先生からも、日本医師会が開業医の団体としてみなされてきた経緯があります。近年日医のイメージも全市が参画し公共性を追求する団体としての、認識が徐々に広まりつつあるが、今後、勤務医・開業医の垣根を超えた医師全体からなる学術団体イメージが一層明確になっていくと思う。

日本医師会の勤務医委員会と中国四国医師会連合の勤務医委員会とが連携を密にして強固な関係を築くことは大変重要なことであり、各勤務医委員会での議論・提言等が今後の日本の医療政策を牽引していく原動力になれば幸い。活発な議論をいただき、今後、日本医師会勤務医委員会や代議員会への提言など繋がっていくことを期待している。

議　事

１．委員長選出

委員の互選により香川県医師会の若林久男副会長が委員長として選出された。

２．経過報告

鳥取県医師会の秋藤洋一理事より本委員会の開催方法等について経過が報告された。

３．各県医師会からの提出議題に対する討論

（１）新型コロナウイルス禍における勤務医の処遇とPCR検査について（愛媛県）

受診抑制により病院経営に甚大な影響が出ている中、勤務医の立場から以下の点について意見を伺いたい。

①医療従事者への定期的なPCR検査の実施について

②PCR検査結果により費用負担が変わることについて

③医療従事者への処遇が不十分ではないかということについて

委員より以下の意見があった。

・医療従事者全員へのPCR検査については、感染系の病棟には意味もあるかもしれないが、費用対効果が乏しいのではないか。偽陽性の件もあ

るので、勤務体制に支障が出るのではないか。
・定期的に実施することを決めた自治体や病院もあるが、状況をみて必要な場合や必要な人（術前や症状のある患者、希望する職員など）に実施した方がよいのではないか。
・意見が一致しづらいとは思うが、保険診療で認めるべきではないか。
・処遇改善については病院の運営状況もあり難しいが減給やボーナスカットなど、疲弊している医療従事者に対し厳しい扱いとなっている。
・半年以内に経済的な援助があれば、減給などの措置をしなくて済む。
・もっとリスクが起きないようなしっかりとした勤務環境づくりが必要である。
・支援金では一時的であり、将来に向かって継続できることが重要である。

（2）日本医師会の勤務医会の存在をいかに出していくか

様々な病院団体、各種学会・研修会に所属して情報を得たりしている勤務医が多いなか、勤務医たちの医師会入会が促進されるような、魅力ある医師会勤務医会にするための活動について、委員より以下の意見があった。
・若手勤務医は日本医師会や地域医師会の取り組みをほとんど知らなかったり、開業医の団体という誤認がある。
・郡市医師会に勤務医部会を作ることで活動内容を知ることができ、加入へのハードルが下がるのでは。

（3）女性医師の支援に係る取り組み状況について

勤務医の長時間労働の緩和や勤務環境改善を図るためには増加している女性医師の活躍が必要であり、ライフイベントに対する支援がますます求められるなか、各県における支援の取り組み状況について、委員より以下の紹介・意見があった。
・自治体と連携した「病児・病後児保育送迎サービス」等の実施
・民間保育企業と契約し、送迎・シッター・家事サービスの利用
・女子医学生へのキャリア・デザインに対する支援活動、女性指導医の育成支援
・女性医師の相談窓口の設置、情報交換等ができる会の開催
・女性医師のライフイベント・キャリアの継続について男性医師の理解が必要。
・学生、若手の頃からキャリア形成のロールモデルの作成・提示をしていく必要がある。
・勤務医部門に女性医師を多めに配置することで活発になるのでは。

（4）研修医の入会勧奨について

勤務医（特に若手医師）の医師会への入会が少ないことについて、どのように入会勧奨をしているか、委員より以下の紹介・意見があった。
・初期研修医の県医師会費、郡市区医師会費の会費を無料にしていることで加入は増えるが、無料期間が終わると退会していく医師が多い。
・大学医師会との積極的な連携、良い関係を築く。

4．次回の開催について

令和３年度の新型コロナウイルス感染症の状況もあるが、連合総会の第４分科会ではなく、別日程で２時間くらいの時間を設けての実施が望ましい。また開催方法等状況をみて相談しながら決めていきたい。

また、連合総会と全国勤務医部会連絡協議会の日程が重なっているため、今後相談し調整する。

諸会議報告

＝令和2年度鳥取県医師会・鳥取県教育委員会連絡協議会＝

■ 日　時　令和２年10月29日（木）　午後３時15分～午後５時15分

■ 場　所　鳥取県医師会館　鳥取市戎町
中部医師会館・西部医師会館（TV会議）

■ 出席者　〈医師会〉
渡辺会長、明穂・岡田克・瀬川・辻田・三上各常任理事
松田・岡田隆各理事
大谷東部理事、松田中部会長、岡空西部副会長
谷口事務局長、岡本次長、神戸係長
〈教育委員会〉
山本教育長、足羽教育次長
浜辺教育総務課福利担当係長、横山教育環境課参事
吹野教育人材開発課長補佐、小椋特別支援教育課長補佐
岡本いじめ・不登校総合対策センター長、住友体育保健課長
西尾指導主事

挨拶（要旨）

〈渡辺会長〉

本県における医師会と教育委員会の連携は他県と比べて良好であり、お互いが抱える問題について共通の認識を持って取り組んでいく為の本協議会の役割は大きい。

本日の議題にもあるように、コロナ禍においても健診および教職員の健康管理というのは重要な課題であり、そこには産業医の関わりが必要と感じている。

より良い学校保健が継続できるよう、忌憚のない意見を期待する。

〈山本教育長〉

日頃より子どもたちが心身共に健康であり続け増進していく為の力添えに感謝申し上げる。また、今年は新型コロナウイルスとの戦いの最前線に立って子どもたちの命と健康を守っていただいていることに心より感謝申し上げる。

新型コロナウイルスによる影響は、一斉休校による心身のストレス等、大変であった半面、対面で授業を行うことの大切さや集団活動の中での学びの重要さにも気付かされた。

また、これまでなかなか進まなかったオンラインによる授業や、遠隔地での子ども同士の交流等、ICTを活用した新たな取り組みが期待される一方、目や身体への影響も懸念される。

残された課題、新たな課題等について知恵を出し合っていければと思っている。

県医師会提出議題

１．健康管理担当医（学校産業医）の報酬額について

鳥取県の報酬額は年間54,750円で、医師会が産業医の紹介などで関与している一般企業の産業医

報酬額の６分の１程度となっている。これまでも何度か報酬額の増額をお願いしてきたところであり、また、働き方改革などにより、今後も業務が煩雑になると予想されることから中四国の他県の報酬額も参考にして、増額の検討をお願いしたい。

回答：教育総務課

平成28年度からは、ストレスチェック及び長時間勤務者面接指導業務に従事した場合、年間報酬とは別に、１日当たり9,200円をお支払いしてきたところである。

今後、業務が煩雑化する場合も、同様の対応を考えており、各学校現場の状況を具体的に伺いながら検討を行っていく。

２．コロナ禍で学校医の負担も増えていると考えられる。学校医報酬の増額を検討していただきたい。

回答：体育保健課

学校医報酬の増額については昨年度も議論したところであり、各地区医師会と各市町村教育委員会との間でも同様の話し合いが行われているものと思われる。

学校医の業務負担は十分理解しているが、県立学校では中国５県の状況等も考慮し、引き続き現行の報酬額でお願いしたいと考えている。

各市町村教育委員会へは、県医師会から増額の要望があったことについて、地方交付税の積算とされている額を示しながらお伝えさせていただく。

３．コロナ患者発生時の明確な対応をご教示頂きたい。（特に学級閉鎖の基準及び解除の基準について）

回答：体育保健課

学校保健安全法、同法施行令及び同法施行規則において、出席停止の指示やその感染症の種類、臨時休業等について定められており、新型コロナウイルス感染症は、第一種の感染症に指定されている為、出席停止期間は「治癒するまで」とされている。

加えて、鳥取県では「鳥取県新型コロナウイルス感染症対策行動計画（令和２年４月８日改正）」において、学校の臨時休業について「学校は、その児童・生徒や教職員等の中から新型コロナウイルス感染症の患者が発生したときは、ひとまず14日間、臨時休業することを基本とする。ただし、その実施の規模及び期間等については、所管の保健所の疫学調査を踏まえ、専門家と相談の上、以下の状況※を総合的に判断して、最終的に決定することとする。」と定めており、一律の基準設定は困難である。

なお、濃厚接触者については、感染者と最後に接触した日の翌日から起算して２週間の出席停止としている。

※「学校内における活動の様態」「接触者の多寡」「地域における感染拡大の状況」「感染経路の明否」

４．コロナ流行時の学校健診及び就学時健診の実施について（時期・実施方法他）

回答：体育保健課

「学校保健安全法に基づく就学時の健康診断及び児童生徒等の定期の健康診断の実施について」（令和２年８月31日付け文部科学省事務連絡）にもあるように、学校と学校医、学校歯科医等とが十分に連携し、感染防止に配慮した上で適切に実施することが重要と認識している。

実施の時期は「新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえた学校保健安全法に基づく児童生徒等及び職員の健康診断の実施等に係る対応について」（令和２年３月19日付け文部科学省事務連絡）にあるように、年度末までの間に可能な限りすみやかに実施することとされている。

これらを踏まえ、鳥取県医師会と鳥取県教育委員会では、児童生徒健康診断の重要性を再確認し

た上で、問診票のみで健康診断を実施したとみなすことのないよう、また実施時期が例年より大幅に遅れる場合は、事前に保護者に周知し、必要に応じてかかりつけ医の受診を促すことなどを盛り込んだ通知文書を鳥取県学校保健会長名で学校医や県立学校、市町村教育委員会等に発出した（令和２年５月19日付け鳥取県学校保健会通知）。

５．教育委員会と学校医との間で締結する契約書について

現状の学校医は契約ではなく、委嘱が行われていることがほとんどである。

学校医の義務と権利を明確にするため、学校医の職務内容、任期、報酬、身分及び補償、守秘義務、賠償責任等を明記した契約書の締結を望む。

回答：体育保健課

県立学校では、学校医は地方公務員法第３条第３項第３号の特別職非常勤職員として毎年４月１日付けで辞令書により任命している。これは、学校保健安全法第23条第３項「学校医、学校歯科医及び学校薬剤師は、それぞれ医師、歯科医師又は薬剤師のうちから、任命し、又は委嘱する。」の規程に基づいたものであり、今後も契約書を締結することはせず、現行どおり辞令書により任命する。

ただし、今後必要があれば、学校医の職務内容等を明確化するため、辞令書に業務内容を明記した書面を添付することなどを検討する。

６．学校医の職務内容について

学校医の職務内容には「学校保健計画及び学校安全計画の立案に参与する」とあり、児童生徒の健康保持や安全を守るため、学校医を参加者に含めた学校保健計画及び学校安全計画に関する会議の開催は不可欠である。

会議の開催について、県教委からご指導いただきたい。

回答：体育保健課

県内の多くの学校が学校保健計画及び学校安全計画の立案や協議については、年度初めの職員会議の中で議論し決定している。

日程調整上、学校医に意見を伺える機会は多くないことから、前年度の内に計画に対する意見や要望を聞き取りする等の方法であれば学校へ意見を伝えることは可能と考える。

７．酷暑の中の運動会（体育祭）開催の可否について

我が国においても、年々温暖化が進行し、９月になっても真夏日（30度以上）や猛暑日（35度以上）が毎年観測されている。酷暑、猛暑の中で２学期早々の９月上旬に運動会や体育祭が開催されると、多くの熱中症が発生する危険性がある。

このような健康被害の可能性のある事業予定は計画の段階で、例えば10月に予定するなどの対応を検討いただきたい。

回答：体育保健課

学校では、運動会、体育祭に限らず、宿泊行事や部活動、水泳大会など、様々な行事の年間計画を作成し実施しているところである。

熱中症の事故防止については、再三、県立学校や各市町村（学校組合）教育委員会に万全を期すよう通知しているほか、熱中症警報や熱中症警報週間（向こう１週間の予想最高気温が30℃以上の日が５日以上予測された場合に発表される）の情報を当課で入手し次第、各県立学校や各市町村（学校組合）教育委員会へ速やかにFAXで情報提供している。

特に危険な暑さが予想される時期には、従来の発想にとらわれず、躊躇することなく子どもの命や健康を最優先に考えて対応するように求めており、例えば、運動会当日の天候によっては、途中で内容変更や中止も視野に入れた検討をすることも依頼している。

今後は教職員を対象に毎年開催している学校安

全研修会等においても、熱中症事故防止の徹底を依頼したいと考えている。

なお、今年は新型コロナウイルス感染症と熱中症の両方に配慮した学校生活が求められていることから、学校行事をかなり精選し、実施規模を縮小するなどの対応をしている。

県教育委員会提出議題

1．児童生徒健康診断を適切に実施するための学校医の配置について

本年度の児童生徒健康診断の日程調整を学校医に相談した際に、学校医から新型コロナウイルス感染症への不安を理由に本年度の実施は難しいと断られる事例があった。特に耳鼻科の健康診断に関しては、中部地区全体でどの学校も実施ができていない状況（令和２年10月21日現在）である。

加えて、古くから山間部の学校では耳鼻科医、眼科医の確保等が難しく、内科医が耳鼻科、眼科健康診断も含めて実施したり、学校が保護者から問診票を回収しただけで、健康診断を実施したとみなしたりしている地域もあると聞いている。

健康診断の必須項目を地域差なく公平に受けることができる体制づくりを検討いただきたい。

また、学校医の任命にあたっては、圏域ごとに各地区医師会から推薦いただいているが、学校医が不足している地区があれば、他の地区の医師会に協力要請ができないか検討いただきたい。

回答：鳥取県医師会

今年度の健診が未実施である学校医の意見としては、「健診の重要性は理解しているが、健診実施のメリットが、コロナ禍における実施のデメリットを上回らない」ということであり、それ以上の協力は求めにくい状況である。

耳鼻科医、眼科医が配置されていない山間部の町については、まずは医師配置のための予算付けが必要であり、各地区医師会から首長へ要望いただきたい。

また、県内のいずれの圏域においても専門医は不足しており、他地区への協力要請は望めない。

このような状況は本県だけの問題ではない。県教育委員会および県医師会がそれぞれのルートで、健診のあり方を見直していただくよう国へ働きかけていく必要がある。

2．情報機器の活用に伴う健康への影響について

新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のために実施された臨時休業等の期間においても、子どもの学習保障を目的として、全国的に情報機器を活用したオンライン授業が進んでいるが、一方で健康面への影響が心配される。

ゲームやタブレット等の情報機器が子どもたちの身近にある中で、学校や家庭で情報機器を使用する際に健康を守るためどのようなことに配慮すべきか。

回答：鳥取県医師会

機器を持たせる際、同時にメディアリテラシーを教育する必要がある。また、機器の使用時間、使用する際の姿勢についても配慮が必要と考える。

子どもたちの成長過程においては、デジタルだけでなく直接体験も大事にしていただきたい。

報告事項

学校でのエアコン設置状況（令和２年９月１日現在）

カッコ（　）内は前年度の調査結果。

【普通教室】全校種の設置が完了。
小学校　100%（44.5%）
中学校　100%（62.2%）

【特別教室】小学校　64.8%（54.6%）
中学校　67.7%（59.5%）
幼稚園　65.4%（53.8%）

【体 育 館】小・中学校は統廃合等により保有教室数が減少し、全体の設置率が増加。
全体　4.4%（4.0%）

学校での心肺蘇生講習の実施状況（令和元年度）

・心肺蘇生講習（児童生徒対象）

校種	実施		実施（指導者）						未実施	
			学校職員のみ		外部指導者と学校職員		外部指導者のみ			
	校数	割合	校数	割合	校数	割合	校数	割合	校数	割合
小学校	14	11%	1	7%	6	43%	7	50%	109	89%
中学校	38	66%	5	13%	16	42%	17	45%	20	34%
高等学校	15	63%	4	27%	5	33%	6	40%	9	37%

※中学校（令和３年度）、高等学校（令和４年度）の新学習指導要領の改訂により、中学校及び高等学校の心肺蘇生講習は必修化されます。

・心肺蘇生講習（教職員対象）

校種	実施		実施校の指導者						未実施	
			学校職員のみ		外部指導者と学校職員		外部指導者のみ			
	校数	割合	校数	割合	校数	割合	校数	割合	校数	割合
小学校	107	87%	3	3%	19	18%	85	79%	16	13%
中学校	26	45%	4	15%	6	23%	16	62%	32	55%
高等学校	20	83%	3	15%	2	10%	15	75%	4	17%
特別支援学校	10	100%	0	0%	5	50%	5	50%	0	0%

AEDの使用事例（令和元年度）

使用事例：０件

エピペンを所有している児童生徒数（令和元年度）

	小学校		中学校		高等学校		特別支援学校		合計	
人数	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
	129	0.5%	48	0.3%	23	0.2%	3	0.4%	203	0.4%

実際のエピペン使用事例（令和元年度）

小学校：３件

鳥取県版食物アレルギー対応基本方針の活用状況（令和元年度）

	活用した
小学校	96.0%
中学校	96.5%

特別支援学校の看護師配置状況（令和元年度）

・各校の医療的ケアが必要な児童生徒数や重症児等の状況に応じて、配置人数を増やしている。

・令和２年度は、全ての学校において予算どおり配置。

学校名	R2年度配置人数（予算）	配置人数の推移
鳥取養護	○常勤医師２人 ○非常勤看護師（７人） ・１日６時間勤務×４人 ・１日５時間勤務×３人	・H27　常勤看護師１名配置 ・R1　常勤看護師１名増 ・R2　非常勤看護師６時間１名増
白兎養護	○非常勤看護師 （鳥取医療センター内の訪問学級） ・週17時間勤務×２人 ○本校への訪問看護 ・３回×20日×11月	・R2　週15時間勤務から週17時間勤務に２時間増
倉吉養護	○常勤看護師１人 ○非常勤看護師（３人） ・１日６時間勤務×３人	・H30　常勤看護師１名配置
皆生養護	○常勤看護師１人 ○非常勤看護師（５人） ・１日６時間勤務×３人 ・１日５時間勤務×１人 ・１日４時間勤務×１人	・H29　常勤看護師１名配置 ・R2　非常勤看護師４時間１名増

医療的ケア児の実数と受け入れ校数

・医療的ケアが必要な児童生徒数：88名（うち呼吸器管理５名程度）

・４校（鳥取養護学校、白兎養護学校、倉吉養護学校、皆生養護学校）

スクールソーシャルワーカーの配置状況

（人）

	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
県合計	26	29	37	42	45	48	47

諸会議報告

＝令和2年度第1回かかりつけ医と精神科医との連携会議＝

■ 日　時　　令和２年11月10日（火）　午後４時～午後４時50分
■ 場　所　　鳥取県医師会館　鳥取市戎町
（テレビ会議）中部医師会館、西部医師会館
■ 出席者　　14名

挨拶（要旨）

〈渡辺会長〉

本日の会議では、昨年度の振り返りと今年度の計画等それぞれ現状を報告していただきながら今後の運営に生かしていきたいと考えている。

心の医療フォーラムは今年で10回目、また連携会議も平成20年度から13回目の開催となる。この間、我が国の自死者は減少が明らかな傾向として見られ、本県においても同様である。しかしながら、今年はコロナ禍の影響で社会的な孤立や経済的な困窮により自死者の増加が懸念されている。皆様の貴重なご意見を賜りたい。

議　事

１．令和元年度各地区うつ病対応力向上研修の振り返りと令和２年度の計画

（実績報告）

東部：令和元年10月４日（金）（第９回鳥取うつ病研究会と合同開催）
「うつ病の病態の理解～最新の医療と、抗不安薬・睡眠薬の使い分けについて～」
鳥取大学医学部　精神行動医学分野
准教授　岩田正明先生
参加者47名

中部：令和元年10月28日（月）
「自閉スペクトラム障害について」
倉吉病院　副院長　松村博史先生
参加者22名

西部：令和２年１月29日（水）
「うつについて再考」
西伯病院　精神科　三浦明彦先生
参加者18名

（実施計画）

東部：令和２年12月18日（金）開催予定
中部：令和２年12月９日（水）開催予定
西部：未定

２．令和元年度精神医療関係者等研修（心の医療フォーラム）の振り返りと令和２年度の計画

（実績報告）

テーマ：女性のメンタルヘルス、産後うつ病の予防・治療～産婦人科医と精神科医との連携～

内　容：○基調講演
「女性のライフステージと心の危機」
島根大学医学部精神医学講座教授
稲垣正俊先生
「周産期のメンタルヘルスについての島根大学附属病院における多職種、多機関連携の取り組み」
島根大学医学部精神医学講座講師
林田麻衣子先生
○パネルディスカッションおよび指定発言

・東部：令和２年１月11日（土）東部医師会館
　　参加者64名
・中部：令和２年２月28日（金）ホテルセントパレス倉吉　参加者23名
・西部：令和２年２月８日（土）米子コンベンションセンター　参加者56名

（実施計画）
テーマ：発達障害をもつ人への理解と対応
内　容：「子供の発達障害」
　　鳥取県立総合療育センター医務部長
　　佐竹隆宏先生
　「大人の発達障害」
　　鳥取大学医学部脳神経医科学講座精神行動医学分野教授　兼子幸一先生

・東部：令和２年12月19日（土）東部医師会館
・西部：令和２年11月７日（土）米子コンベンションセンター

３．その他（健康政策課）

コロナ禍における自死の動向について（健康政策課）

我が国の自死者は本年１月から６月までは対前年度比で減少していたのが、７月から増加傾向にあり、例年の動向とは明らかに異なっている。

自死者数の男女比は、依然として男性が女性より多いものの、様々な年代において女性の自死が増加傾向にある。８月は女子高生の自死者が過去５年間で最も多かった。

また、７月の自死者数増加には、若手有名俳優の自死報道が大きく影響している可能性が高く、男性の20代や女性の30代によるもの、自死の方法として女性の首つりが有意に多かった。もともとコロナ禍で不安を抱えていた人たちがより強く影響を受けているようである。

なお、現時点では鳥取県の20歳未満の者の自死は０で、女性の自死者は昨年度よりも少ない。全体の自死者数も１月～９月までに51人と前年同時期の57人と比べて少ない。

令和２年度鳥取県自死対策事業について（健康政策課）

令和２年度とっとりSNS相談事業について（健康政策課）

本県の令和元年の自死者数は平成30年と同じく80人であったが、若年層（40歳未満）の自死者数は15人から23人と増加した。

県は自死対策計画として令和５年には自死者数を50人以下にするという目標を掲げており、今年度も引き続き事業を継続していくとともに、若年層の自死対策およびコロナ禍におけるこころのケアを目的にSNS相談事業の相談日を拡充する。

来年度の研修会テーマについて（県医師会）

出席の委員より引きこもりの方への支援、コロナにおける支援、女性の自死対策、うつ病に至るまでの早期介入等いくつかの提案があった。

次回の連携会議で決定できるよう検討していく。

会議出席者名簿（敬称略）

【委員】		鳥取市保健所室長	雁長　悦子
鳥取県医師会会長	渡辺　　憲		
鳥取県医師会常任理事	明穂　政裕	**【鳥取県】**	
鳥取県医師会理事	秋藤　洋一	福祉保健部健康政策課課長	萬井　　実
鳥取県医師会理事	松田　隆子	同　　主事	中田まり子
東部医師会理事	加藤　達生		
鳥取市立病院	山根　　享	**【事務局】**	
中部医師会理事	岡田耕一郎	鳥取県医師会事務局次長	岡本　匡史
西部医師会理事	細田　明秀	同　　係長	神戸　将浩
西部医師会理事	髙田　照男		

鳥取県医療勤務環境改善支援センター
メールマガジン『勤改センター NEWS』のご案内

当センターでは、医療機関の勤務環境改善に向けた取組や労務管理に関する情報提供及び事業周知等を目的として、メールマガジンを発行しております。

登録・配信は無料です。ぜひご登録ください。

記

1．**対 象 者**：医療機関の管理者、人事・労務担当者等
2．**発行回数**：月１回程度
3．**内　　容**：勤務環境改善に向けた情報提供、制度の周知、研修会等の案内　など
4．**執 筆 者**：主に医療労務管理アドバイザー（社会保険労務士）
5．**登録方法**：メールの件名に「配信希望」、本文に「所属機関名」「職名」「氏名」をご記入の上、勤改センターアドレス（kinmukaizen-c@tottori.med.or.jp）宛にお送りください。

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）

TEL：0857－29－0060　FAX：0857－29－1578

メール：kinmukaizen-c@tottori.med.or.jp

諸会議報告

＝母体保護法指定医師審査委員会＝

■ 日　時　　令和２年11月12日（木）　午後１時30分～午後１時55分
■ 場　所　　鳥取県医師会館、中部・西部医師会館でのTV会議
■ 出席者　　県医師会館：明穂常任理事、高橋委員
　　中部医師会館：大野原委員
　　西部医師会館：中曽委員長、伊藤・脇田委員

報　告

１．母体保護法指定医の現況報告

令和２年10月30日現在指定医師37名、前回指定後２年間では新規指定１名、勤務先の異動３名であった。平成31年４月１日付で、県立中央病院、県立厚生病院、鳥取大学医学部附属病院を指定医師研修機関に認定、鳥取大学附属病院の連携施設に山陰労災病院を認定した。

２．人工妊娠中絶・不妊手術実施状況報告

平成30年、令和元年、令和２年９月までの人工妊娠中絶手術は、それぞれ899件、863件、566件、不妊手術はそれぞれ57件、42件、35件である。中絶手術については減少してきている。件数が減少しているのは19才以下で、20才以上の年代についてはほぼ変わっていない。また、中絶手術の約１割は県外居住者である。

協　議

１．母体保護法指定医師書換え申請について

今回の更新申請者は36名（東部13名、中部７名、西部15名、大学１名）であった。１名が更新を辞退した。35名の申請者については、全員更新要件を充たしており更新を承認した。また、更新要件の１つである日産婦医会研修シール６枚が不足する１名については、期間の中途での指定であったことを考慮し更新を承認することとした。

２．指定証様式について

現行どおりで承認した。

３．新指定証交付について

新指定証は郵送することとする。配付書類の、誓約書、指定医として守るべき事項、医療機関の設備内容を変更された場合の届出のご依頼について、を同封する。旧指定証、誓約書は、新指定証受領後に返送いただく。

４．その他

○令和２年度家族計画・母体保護法指導者講習会がオンラインにより、12月５日（土）、鳥取県医師会館において開催される。大野原良昌委員が出席する。また、今回はオンライン開催のため、受講希望者があれば県医師会館にて受講していただく。

○「母体保護法の施行について」の一部が改正された。改正の概要は、母体保護法第14条第１項第２号において、強制性交の加害者の同意を求める趣旨ではないと解して問題ないこと、本号に該当しない者に対して、中絶の適応理由として、この規定による安易な中絶を行うことがないよう留意する旨の標記が変更された。また、「強姦罪」は「強制性交罪」に表記が変更された。

○新規指定申請書の提出のあった１名について、　　る。
　書換え申請者と同じ12月１日付で指定予定であ

母体保護法指定医師名簿

〔期間：令和2.12.1～4.11.30〕（敬称略）

指定番号	所属医師会	指　定　医	勤　　務　　先
1	東　部	竹　内　　薫	鳥取赤十字病院
2	〃	木　内　　誠	〃
3	〃	高　橋　弘　幸	鳥取県立中央病院
4	〃	荒　田　和　也	〃
5	〃	竹　中　泰　子	〃
6	〃	長　治　　誠	鳥取市立病院
7	〃	早　田　　裕	〃
8	〃	村　江　正　始	鳥取産院
9	〃	宮　本　直　隆	みやもと産婦人科医院
10	〃	田　口　俊　章	タグチアイブイエフレディースクリニック
11	〃	岡　田　　誠	さくらレディースクリニック田園町
12	〃	上　垣　憲　雅	〃
13	〃	大　畠　順　恵	〃
14	中　部	皆　川　幸　久	鳥取県立厚生病院
15	〃	大野原　良　昌	〃
16	〃	周　防　加　奈	〃
17	〃	井　奥　研　爾	打吹公園クリニック
18	〃	小　笹　昭　博	レディースクリニックひまわり小笹産婦人科
19	〃	明　島　亮　二	あけしまレディースクリニック
20	〃	濵　吉　麻　里	はまよしレディースクリニック
21	西　部	石　原　幸　一	博愛病院
22	〃	片　桐　千恵子	〃
23	〃	脇　田　邦　夫	脇田産婦人科医院
24	〃	鎌　沢　俊　二	鎌沢マタニティークリニック
25	〃	伊　藤　隆　志	母と子の長田産科婦人科クリニック
26	〃	門　脇　浩　司	〃
27	〃	齊　藤　さや子	〃
28	〃	井　庭　信　幸	彦名レディスライフクリニック
29	〃	井　庭　貴　浩	〃
30	〃	井　庭　裕美子	〃
31	〃	中　曽　庸　博	中曽産科婦人科医院
32	〃	井　田　尚　志	井田レディースクリニック
33	〃	見　尾　保　幸	ミオ･ファティリティ･クリニック
34	〃	根　上　　晃	〃
35	〃	岩　部　富　夫	山陰労災病院
36	大　学	原　田　　崇	鳥取大学医学部附属病院
37	〃	經　遠　孝　子	〃　　（令和２年12月１日付新規指定）

諸会議報告

小児在宅医療提供体制の整備に向けて
＝令和2年度都道府県医師会小児在宅ケア担当理事連絡協議会＝

■ 日　時　　令和２年10月29日（木）　午前11時30分～午後１時40分
■ 場　所　　日本医師会館507・508会議室（TV会議）
■ 出席者　　岡田隆理事、事務局　神戸係長

挨　拶

〈日本医師会会長　中川俊男〉

小児の在宅医療について、日本医師会では2016年度より小児在宅ケア検討委員会を設置し力を入れて取り組んでいるところである。

小児の在宅医療は、成人と違い医療資源も限られ福祉制度の面でも十分な支援が得られていない。医師会として平時の在宅医療体制の整備を図ることはもちろんだが、近年の地震や豪雨災害を考えると電源や避難先の確保についても行政と協力しながら対応していく必要があると考えている。

新型コロナウイルス感染症に伴い新たな課題も生じている。本日の講演も参考にしていただきながら地域の実情に応じた取り組みを進めていただきたい。

議　事

１．地域での取り組みについて

松戸市の取り組み

在宅医の立場から

医療法人財団はるたか会理事長　前田浩利

医療的ケア児は全国に現在約20,000人、うち人工呼吸器が必要な児は約4,500人いるとみられており、近年は医療依存度が高く低年齢の子どもが増えている。

「医療と介護」は多職種が連携して体制づくりが行われてきたが、「医療と福祉」は繋がりが乏しく地域での受け入れや社会資源が整っていないのが現状である。

松戸市には、小児在宅医療に必要な病院、特別支援学校、訪問看護ステーション等の資源が整っており、ペルパーや相談支援専門員も多く充実している。

また、病院と在宅医が定期的なカンファレンスを行う等、顔の見える関係で緊密に連携している上、お互いの役割分担が急性期と安定期で明確化されている。さらに、お互いの紹介は断らないという文化が定着している。在宅医は絶対に受け入れてくれるという安心感で重症の子どもたちを診ることができ、病院は入院が長期化しないという安心感で受け入れができるという関係が構築されており、在宅医療を行う者としては非常に心強い。

小児在宅医療においては、地域支援に関わる職種として介護におけるケアマネージャーのような役割を相談支援専門員（医療的ケア児コーディネーター）が果たすことになるが、全国的に相談支援専門員が育っていない。一方、松戸市では、相談支援専門員のスキルが充実している。

松戸市の資源が充実してきた要因は、病院や施設が子どもを抱え込まないため、支援が必要な子どもの姿が地域に見えるからである。地域にそのような子どもがいることが認識されることが行政の後押しや周りの支援を生み、地域が育っていく。

行政の立場から

松戸市福祉長寿部審議監　清水　享

松戸市では平成28年６月の児童福祉法改正を機に、同年11月24日、松戸市医師会を始めとする医療関係者のほか、福祉・幼保、教育、行政等の関係者を構成員とした松戸市医療的ケア児の支援のための連携推進会議を設置した。

連携推進会議の取り組みの柱として「医療的ケア児の状況把握」、「支援ニーズの把握」、「地域の課題及び対応策」等を掲げ、平成29年２月から実態調査を開始し、平成30年４月から対応策を実行するまでのサイクルを、事業の進捗、評価、見直しを行いながら実行してきた。現在は、令和元年６月から令和３年４月までの２サイクル目に入っている。

これまでの具体的な取り組みとしては、実態調査から見えてきた医療的ケア児の数、家族の負担やニーズ等に対し、事業所職員の喀痰吸引研修受講料補助事業、医師による事業所への巡回指導・助言事業、スキルアップ研修等の実施による従事者の養成のほか、ライフサポートファイルの配布、保育所等の受入れ、小中学校における支援体制の構築等を進めている。

今後は、レスパイト支援、社会資源の周知啓発、災害時における避難行動要支援者避難支援制度の周知啓発、災害時に備えた電源確保等災害対策の充実を図っていく。

２．障害福祉サービス等報酬における医療的ケア児の判定基準確立のための研究―動く医療的ケア児に焦点をあてて―

埼玉医科大学総合医療センター小児科客員教授・名誉教授　田村正徳

運動能力とIQがどちらも低い本来の重症心身障害児は手厚い障害福祉サービスの対象となっている。しかし、実際にはサービスが受けられる重症心身障害児よりも、運動能力は高くIQが低い「動ける医療的ケア児」の方が家族にとっても受入れ施設にとっても負担が大きい。

全国の医療型短期入所を行っている事業所と利用者を対象とした「医療型短期入所に関する実態調査」（厚生労働省令和元年度障害者総合福祉推進事業）の結果を踏まえ、検討委員会は、現時点では医療型短期入所の対象者として明確に定められていない「動ける医療的ケア児」をその対象者として明確に位置付けるべきであると結論付けた。一方、「動ける医療的ケア児・者」を人数の制限なく受入れ可とした事業所は２割程度しかない。対象者の位置付けを明確にするだけでなく、受入れ側の人員配置や環境整備のためには報酬上の評価が求められる。

また、生命リスクや家族負担等を適正に評価するため、新たな判定スコアを用いることが求められる。

３．医療的ケア児に対する災害対策―避難、安否確認、電源確保、コロナ対策を踏まえて―

国立成育医療研究センター総合診療部在宅診療科部長　中村知夫

災害対策に一番大事なことは普段から十分な準備をしておくことである。

災害時に備えた物資の備蓄は一般的には３日間分と言われているが、医療的ケア児の場合は最低７日分の物資の備蓄が必要である。また、人工呼吸器等の電源の確保、移動手段・避難場所の確立、携帯電話がつながらないことも想定した安否確認の手段を検討しておく必要がある。

電源確保に発電機を選択することは、定期的なメンテナンスや燃料確保の問題、屋内使用での一酸化炭素中毒の危険性も伴うため非現実的であり、最大のバッテリー源は電気自動車やPHEV車と考える。

災害時に高齢者や障害者らを受け入れる福祉避難所についても、発災直後に開設されるものではなく、あくまでも二次避難所であることや、コロナ禍では感染の危険性も認識しておかなければならない。

大事なのは普段から顔の見える関係づくりであ

る。普段から地域資源を利用し、地域との深いつながりを構築しておくことが災害対策となる。

４．障害福祉サービス等報酬改定ヒアリングについて

日本医師会常任理事　松本吉郎

今年７月に行われた令和３年度障害福祉サービス等報酬改定の改定に向けたヒアリングにおいて、日本医師会としていくつかの要望をした。

平成30年度改定において、障害児通所支援の給付費に看護職員加配加算が新設されたが、医療的ケア児の判定スコアの要件が実態と合っておらず、看護職員の配置に繋がっていない。そのため、新しい医療的ケア児判定スコアを採用し、動ける医療的ケア児の障害児通所支援での受け入れを促進するよう要望した。

また、医療的ケア児が家庭で過ごすためには家族のレスパイトや緊急時の預かりのために医療型短期入所サービスが必要であるにもかかわらず、実際には十分な提供ができていない。市町村がいわゆる大島分類で判定している場合には、動ける医療的ケア児は対象から外れてしまう。医療的ケア児を医療型短期入所の対象者として明確に位置付けていただくよう要望した。

受入れ先の医療型短期入所施設についても、施設自体が少ない状況にある。その理由として、報酬単価が医療保険による報酬に比べて低いということが挙げられるので基本報酬単価の引き上げや加算の充実を要望した。

さらに、重度訪問介護の対象は「障害者」のみとなっており、障害児は含まれていない。しかしながら、保護者のレスパイトや保護者がきょうだい児と過ごす時間の確保のため、比較的長時間にわたるヘルパー利用のニーズはあることから、対象を障害児にも拡大するよう要望した。

５．医療的ケア児に関する施策について

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課障害児・発達障害者支援室長

河村のり子

現在、超党派の永田町こども未来会議では医療的ケア児の支援法案が検討されており、近日中に新しい法制度が出来てくると思われる。

医療的ケア児数は低年齢ほど多く、０～４歳が最も多い。さらに、直近の生まれであるほど人工呼吸器を必要とする児童は多い。急速な医療の進歩によって、以前は助からなかった子どもたちが助かるようになってきた表れでもある。今後、この世代が学校に通い、社会に出ていくため、先を見越した策を検討する必要があると考えている。

障害福祉サービス等報酬改定検討チームにおいては、現行の「重症心身障害児」と「それ以外」の２区分で評価されている報酬体系に、新しい判定基準による医療的ケア児の区分を創設すること、また、その段階的な評価を行うこと等を検討している。

総　括

〈日本医師会副会長　猪口雄二〉

医師会の役割として、まずは小児の在宅医療提供体制を整備することが求められている。在宅医の先生方に積極的に小児も診てもらうためにも緊急時のバックベッドの確保が重要である。また、医療的ケア児においては、新型コロナウイルス感染症への更なる対応や予防策が必要である。

地域で取り組みを進めていただく中で問題があれば日本医師会へ情報提供いただくようお願いする。

諸会議報告

テーマ「子どもたちを守り、はぐくむ」
＝令和2年度　第51回全国学校保健・学校医大会＝

理事　岡　田　隆　好

■ 日　時　令和２年11月14日(土)　午前10時～午後５時50分
■ 会　場　富山国際会議場／ ANAクラウンプラザホテル富山
　　富山市大手町1－2／富山市大手町2－3
■ 主　催　日本医師会
■ 担　当　富山県医師会

概　要

中川俊男日本医師会会長が「第３波とも考えてもよいのではないか」とコメントされたように、11月に入って新型コロナウイルスの急速な全国的感染拡大の中、ハイブリッド方式（現地開催およびWeb開催の併用）にて開催された。（当日プログラムを参照）

午前中の第１～第５分科会を皮切りに、メイン会場での全体会終了まで、各会場での講演や討論等はLIVE配信され、自宅で視聴可能であった。（事前申込者は、後日オンデマンド視聴も可能）

各分科会では、現地での発表以外にリモート発表も可能となっており、また視聴時にはZOOMに接続してリアルタイムに質問できるように、“視聴専用YouTube”と“質疑応答用ZOOM”の２つのリンクが「Web視聴（LIVE・オンデマンド)」ページに用意された。

全体会は、メイン会場の富山国際会議場メインホールにて午前最終の緊急メッセージの講演のあと、午後は、プログラムに沿って、開会式・表彰式、次期担当医師会長挨拶、シンポジウム、特別講演と進み、最後は富山県立南砺平高等学校　郷土芸能部によるアトラクション「越中五箇山民謡」が披露され、閉会となった。

１．分科会　研究発表者・演題一覧

第１分科会「からだ・こころ（１)」
ANAクラウンプラザホテル富山３階・鳳の間Ⅰ
［座長］富山県小児科医会会長　嶋尾　智
　　JCHO高岡ふしき病院小児科部長
　　宮崎あゆみ

	演　題　名	研究発表者名
1	福井県医師会の学校腎臓健診の取り組み～福井県版学校検尿マニュアルの導入～	福井県医師会 森夕　起子
2	岐阜県医師会による岐阜県方式学校検尿システムの実際	岐阜県医師会 加納　正嗣
3	成長曲線・肥満度曲線と個人別の運動量・栄養計算	奈良県医師会 高橋　泰生
4	小学４年から中学２年のPercentage Overweight（POW）の10%の増減が、非空腹時脂質値にあたえる影響	岐阜県医師会 平野　量哉
5	児童・生徒の成長に伴う心電図の変化～５万人の正常心電図から～	神奈川県医師会 岩本　眞理
6	学校心臓検診２次検診対象者抽出のガイドライン：改訂のポイント	東京都医師会 鮎澤　　衛

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Ⅱ

［座長］富山県立中央病院小児科部長　五十嵐 登

高岡市医師会理事　市村昇悦

	演　題　名	研究発表者名
1	秋田県医師会「明日はきっといい日になる」ロコモダンスプロジェクト	秋田県医師会 後藤　敦子
2	姿勢の指標として“上体起こし”に注目	広島県医師会 泉　恭博
3	新型コロナウイルス感染症による長期休業が生徒の健康に及ぼす影響について―骨密度測定結果・スポーツテスト・アンケート結果などより―	東京都医師会 猪狩　和子
4	発達障害児・医療的ケア児の災害時対応マニュアル作成に向けて岡山県医師会小児科部会・岡山県小児科医会の取り組み	岡山県医師会 横山　裕司
5	保育施設における食物アレルギーの実態と就学時引き継ぎの課題についての検討	和歌山県医師会 島津伸一郎
6	一般学童における吸入アレルゲン感作率の経年変化	滋賀県医師会 楠　隆
7	徳島県の公立学校におけるアレルギー事例検討会の取り組みについて	徳島県医師会 田山　正伸

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

［座長］射水市医師会会長　木田和典

富山市医師会理事　八木信一

	演　題　名	研究発表者名
1	発達性読み書き障害（ディスレクシア）を抱える子どもたちのためのトレーニングソフトの開発および書籍	埼玉県医師会 平岩　幹男
2	新型コロナウイルス感染症児発生時の学校と福祉保健所との連携	高知県医師会 吉川　清志
3	高知県の新型コロナウイルス感染症対策における子どもの心のケア：医療―教育連携を中心に	高知県医師会 高橋　秀俊
4	守口市５歳児健康診査巡回支援事業の取り組み	大阪府医師会 森口　久子
5	学校メンタルヘルス活動からみえてきた学級崩壊の構造と対策	三重県医師会 梅本　正和
6	西宮市児童におけるインターネット依存の実態調査	兵庫県医師会 前　寛
7	睡眠育成士の活動について	愛知県医師会 松川　武平

第４分科会「耳鼻咽喉科」

富山国際会議場２階会議室（201・202）

［座長］富山県耳鼻咽喉科医会会長　麻生　伸

富山大学医学部耳鼻咽喉科頭頸部外科教授

將積日出夫

	演　題　名	研究発表者名
1	耳鼻咽喉科学校医の健康教育の現状と対策～富山市小中学校養護教諭へのアンケート調査結果をもとに～	富山県医師会 高野　正美
2	学校保健に関する行政への働きかけとその成果	新潟県医師会 大滝　一
3	大阪市における耳鼻咽喉科学校保健による現状（続報）～大阪市公立小中学校養護教諭へのアンケート～	大阪府医師会 森脇　計博
4	軽度・中等度難聴児の補聴器装用状況について	神奈川県医師会 寺﨑　雅子
5	川崎市における耳鼻咽喉科定期健康診断20年間の疾患別統計の検討	神奈川県医師会 吉川　琢磨
6	徳島県における先天性一側性外耳道閉鎖症児の軟骨伝導補聴器常時装用のための取り組み	徳島県医師会 島田　亜紀

第５分科会「眼科」

富山国際会議場２階会議室（203・204）

［座長］富山県眼科医会会長　片山寿夫

富山県医師会理事　金子敏行

	演　題　名	研究発表者名
1	近視予防をかえりみる	富山県医師会 森田　嘉樹
2	学校医活動に関するアンケート結果	富山県医師会 米脇　克哉
3	3歳児健診での他覚的屈折検査機器の導入について―富山県全域への導入を目指して―	富山県医師会 片山　敏夫

	演　題　名	研究発表者名
4	「小児弱視の対応に向けて」の講演と実地研修会を開催する意義	石川県医師会 望月　雄二
5	江戸川区で実施した５年間の色覚検査の結果と問題点	東京都医師会 田中　寧
6	富山県における平成28年、29年度の学校色覚検査実施調査の検討	富山県医師会 豊田　葉子
7	小中学生に対するコンタクトレンズに関する指導	大阪府医師会 宮本　裕子
8	学校での子どもたちへのカラーコンタクトレンズの啓発	神奈川県医師会 宇津見義一

２．緊急メッセージ

富山国際会議場　メインホール

「新型コロナウイルス感染症から子どもたちを守るために～本当の敵はどこにいるのか～」

富山大学学術研究部医学系小児科学講師

種市尋宙

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は人類に多くの混乱と犠牲者をもたらしている。2020年７月末の時点で、全世界において68万人以上の死者が数えられている。われわれ小児科医も当初は、このウイルスとの戦いに備えていた。しかし、対応を進めている中で違和感を覚えた。小児の感染者が少ない中で全国一斉休校を行う行政、無症状の児に検査を重ねる医師、ドライブスルーPCR検査で不安に震える家族への対応などを通して、このウイルス自体が本当に子どもたちにとって直接の敵なのかという疑問が生まれていた。

そのような中、一小児科医として、世界各国の疫学データ、医学論文、ニュース素材などを広範に調べつつ、現状を冷静に判断する作業を進めてきた。当地の小学校で複数の感染児童例の発生があった際、地域では緊張感が走った。しかし、いずれの症例も無症状に近く、疾患としての問題は一切認めなかった。大きな問題は学校への復帰と感じ、学校側へアプローチを行い、ともにいじめ、偏見対策を行った。幸い子どもたちは無事に復学を果たした。

その経緯の中で、富山市教育委員会と接触する機会があり、学校感染対策を考える場が必要であると相互に認識し、「富山市新型コロナウイルス感染症対策検討会議」が立ち上がった。メンバーは小児科医３名、富山市保健所医師、富山市教育委員会、富山市園校長会代表（小学校、中学校、幼稚園から各１名）で構成された。会議の目的を確認し、学校再開における感染ゼロリスクは不可能であること、許容できる安全が見込まれたための再開であることを共有し、感染対策に目がとらわれ、子どもたちの生活が侵害されていることへ目を向けることを確認した。第１回会議の時点でフェイスシールド、各机への衝立、シールドは学校現場では不要であることを確認し、各校へリーフレット作成という形で伝えた。そのリーフレットは富山市内の保護者にも一斉に配布され、理解の共有を進めた。その後も１～２週間に１回のペースで新たな知見や感染対策の変更を教師、保護者へリーフレットで周知する取り組みを続けた。「子どもたちの日常を取り戻す」ことを目標とした。

本会議は、感染対策強化ではなく対策緩和が主たる目的であった。２～３週間に１回のペースで会議は開催された。大小様々な障壁は存在していたが、現状の共通認識を深め、相互理解を得る努力を続けた。学校への感染対策問答集も作成し、問答数は100近くまでに達し、現在も増加している。COVID-19に対して医療と教育の連携は必須である。そしてそれは極めて効果的である。しかし、全国各地で同様の動きがあるわけではなく、さらなる発信が必要かもしれない。

COVID-19は未知の感染症かもしれない。しかし、分からないからといって、いつまでも前に進まなければ、子どもたちが別のリスクにさらされていることに気づかず、対応を見誤ってしまうかもしれない。常に様々なリスクを考え、未来にわたって生じうるリスクも勘案し、俯瞰的に判断しなくてはいけない。われわれが対象としているのは未来を背負った子どもたちだからである。子どもたちにとって本当の敵は、ウイルスなのか社会なのか、メディアなのか医師なのか教師なのか、

今も自問自答は続いているが、冷静に判断し、最善を尽くすのみである。

３．開会式・表彰式

富山国際会議場　メインホール

挨拶〈富山県医師会会長　馬瀬大助〉

令和２年度「第51回全国学校保健・学校医大会」の開催を担当するにあたり、ご挨拶申し上げます。

本大会は、日本医師会の主催により毎年全国各地で開催され、今回51回目となります。半世紀を折り返す節目の大会が新型コロナウイルス感染症の世界的流行の真っただ中での開催となります。感染状況に合わせた開催の形式を準備し、現地およびWeb上での参加も可能なハイブリッド開催と致しました。

大会のメインテーマは、「子どもたちを守り、はぐくむ」とし、分科会では、からだ・こころ、耳鼻咽喉科、眼科の５会場に34題の応募をいただきました。それぞれの地域での特色のある取り組みや活動を報告していただきました。これらの成果により、子どもたちの学校生活がより豊かに、健やかなものとなることを願っております。新型コロナウイルス感染症蔓延の中、学校内では予想もしなかった様々の課題に直面しています。その様な中、学校や教育委員会、さらには保健所も巻き込んで問題の解決に奔走している富山大学小児科講師の種市尋宙先生から、緊急提言「新型コロナウイルス感染症から子どもたちを守るために～本当の敵はどこにいるのか～」と題し講演していただきました。

午後からのシンポジウムでは、「健全な学校生活にむけて～医療と教育の連携～」と題し、富山大学小児科学講座教授足立雄一先生による基調講演を講演していただきます。その後、子どもの健康管理、小児生活習慣病、心臓健診の課題、子宮頸がん予防ワクチンの取り組みについて４人のシンポジストによる講演があります。

特別公演は富山市ファミリーパーク園長の石原祐司先生に「神の鳥、ライチョウを未来へつなぐ」と題してお話しいただきます。

また、日本医師会長表彰を受賞されます21名の皆様、誠におめでとうございます。永年にわたる学校保健の発展向上のために、ご尽力いただきましたことに衷心より感謝申し上げます。

結びに、本日ご参加いただきました皆様にとって、本大会が実り多く有意義なものとなりますことを祈念し、挨拶といたします。

挨拶〈日本医師会会長　中川俊男〉

第51回学校保健・学校医大会の開催にあたり、日本医師会を代表して一言ご挨拶を申しあげます。

全国各地で新型コロナウイルスの感染拡大防止にご尽力いただいております皆様に心より感謝申し上げます。

また、本日ご参集の皆様方におかれましては、日頃より、各地域の学校現場において学校保健の推進に多大なご尽力を賜り、厚く御礼申しあげます。

今般の新型コロナウイルス感染症下での「新しい生活様式」は児童生徒たちの学校生活においても大きな変化をもたらしました。長期の休校、外出自粛、運動不足等、健康にも深刻な影響を与えかねない心配な状況が続いております。また、感染症に起因するいじめ、偏見、ストレス等、新たな問題も引き起こしています。今回の大会のメインテーマ「子どもたちを守り、はぐくむ」は、まさにこうした厳しい状況の今、我々に求められていることであります。

もちろん感染症だけではなく、技術革新に伴い変化し続けるネット環境も関わっている「こころの問題」、「生活習慣病と食生活の問題」、「各地で発生する自然災害」など、子どもたちを取り巻く課題はさまざまです。予測が難しい社会情勢の中ではありますが、できる限り安全な環境で子どもたちが成長できるように、本大会において全国の学校保健現場で活躍されている先生方に専門的な

立場からご議論をいただくことは、大変意義深いものであると確信しております。この大会を通じて学校保健ならびに学校安全活動の重要性を再認識していただければ幸いです。

本会では、令和元年11月に「学校保健を通して児童生徒等の健康と安全を守る」日本医師会宣言をいたしました。この宣言には、児童生徒の健康教育・健康管理を先頭に立って行っている皆様方の負担感を少しでも解消し、日本医師会が学校保健に関する様々な施策を講じることで応援・支援していくというメッセージが込められています。

本日は長年にわたり学校保健の発展のために著しいご功績をあげられた、学校医、養護教諭、学校関係栄養士の皆様に敬意を表し、日本医師会より表彰させていただきたく存じます。皆様には今後ともなお一層ご活躍されますことを期待申しあげます。

今回の特別講演のタイトルにありますライチョウは、昔から神の使いとして大切にされてきたそうです。富山県を代表する神の鳥が、コロナとの戦いにも明るい未来をもたらしてくれることと信じております。

最後になりますが、日々変化する感染状況を鑑みながら、限られた準備期間の中で、本大会の開催に並々ならぬご尽力を賜りました富山県医師会、馬瀬大助会長をはじめ、役職員の皆様に厚く御礼を申しあげますとともに、ご参集の皆様のご健勝とご活躍を心より祈念申しあげ、挨拶とさせていただきます。

表彰式終了後、次期担当医師会長の松山正春岡山県医師会会長より挨拶があり、第52回全国学校保健・学校医大会は、令和３年10月末に開催予定との報告がなされた。

４．基調講演

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」

富山大学学術研究部医学系小児科学講座教授

足立雄一

我が国の小中高校生における食物アレルギーの頻度は、日本学校保健会が文部科学省の委託で行った調査によると、平成25年度は4.5％で、平成16年度の調査時の2.6％から倍増している。また、アナフィラキシーの既往者も0.14％から0.48％と著明に増加している。一方、文部科学省や学会などが中心となって学校での食物アレルギーの管理について種々の指針が出され、また各市町村でも地域の事情に沿った指針を作られており、それに則って学校では日々の対応が行われている。しかし、前述の調査では平成20年から約５年間で全国の小中高校で354人の学童生徒に対してエピペンが使用されたとのデータもあり、学校生活で完璧に食物アレルギーの症状誘発を防ぐことは困難な状況である。

学校での対応が必要な食物アレルギー児が増加しているばかりでなく、それぞれの子どもで対応すべき食物の種類が多様化し、また一人で複数の種類の食物にアレルギーのある児の数が多くなる傾向にあり、そのため学校では一段とその対応に神経と労力を要するようになってきている。また、最近では口腔アレルギー症候群（花粉関連食物アレルギー）や食物依存性運動誘発アナフィラキシーやそれに類似した症状を呈する子どもが増え、さらにコチニールやカルミンなどの色素に対するアレルギーの症例もまれに存在するなど、教育現場において食物アレルギーへの対応は大きな負担となっている。

学校医としては、まず適切な診断に基づく指導が行われているか否かの判断が重要となる。特異的IgE抗体が陽性というだけで、あるいは「○○を食べたら喉が変な感じがした／口の周囲が赤くなった」というエピソードだけで、特定の食物を除去するように指示されるケースが散見される。

また、学校や保護者が過剰に心配するあまり極端な対応を求められるケースもあって、学校医としては医学的な見地から適切なアドバイスを与えることが求められる。多大なストレス下にある学校関係者の不安を緩和し自信を持って対応できるようになってもらうために、それぞれの職種に合わせた定期的な指導が有効であり、自治体や地域のアレルギー専門医と共同で研修会を行うと良い。

その他の問題として、利用者数の増えている学童保育（放課後児童クラブ）では、子どもたちがおやつを食べたり、夏休みにはお弁当を食べたりすることがあるが、ここは学校とは別組織とみなされて十分な指導が行き届いていないこともある。また、災害が多い日本では、学校で大きな災害に見舞われる可能性があり、子どもたちが孤立した際の対策も必要である。

５．シンポジウム

富山国際会議場　メインホール

①「子供の健康管理プログラム」の事後対応―富山県医師会と県教育委員会との連携―

富山県立中央病院　小児科部長　五十嵐　登

【目的】

H28年４月以降、小中学校では全児童生徒の縦断的発育評価が求められ、「子供の健康管理プログラム」ソフトの導入により自動的に非標準的発育群（①～⑨）が抽出されるようになった。しかし、非標準群の該当比率はかなり高く、その事後対応を巡って教育／医療現場は少なからず混乱している。今回、県医師会と県教育委員会が共同で当プログラムの事後対応マニュアルを策定し、その運用結果を解析し今後の課題につき検討した。

【対象と方法】

まず2017年度富山県学童（小学生：男児26,441名、女児24,875名・中学生：男児13,608名、女児12,990名）を対象に非標準的発育①～⑨群の該当比率を解析した。次いで県医師会・県教育委員会・県内養護教諭若干名により構成されたマニュアル策定委員会で協議を重ね、非標準的発育群の中から要受診児を抽出する基準を、１）思春期年齢以前の②群（発育促進）、２）二次性徴後半（男児変声・女児初潮）以外の④群（発育停滞）、３）⑤群（極端低身長）、４）肥満度＋50％以上の⑥／⑦群（肥満／進行性肥満）、５）肥満度－30％以下の⑧／⑨群（痩せ／進行性痩せ）と暫定的に設定し、上記以外は学校での保健指導・経過観察とした。一次医療機関ならびに学校養護教諭向けの事後対応マニュアルを各々作成し、医師会等での研修会を重ねて県内に周知した。2019年度県内学童（小学生：男児25,299名、女児24,058名・中学生：男児13,460名、女児12,572名）を対象に各群の判別比率、受診状況／診断名、マニュアル運用を巡る養護教諭の疑問につき調査解析し、併せて当院で経験された気がかり症例を電子カルテより後方視的に振り返った。

【結果と考察】

2017年度では小学生男／女＝4,343／4,008名、中学生男／女＝4,116/4,401名が非標準的発育①～⑨群のいずれかに該当し、小・中学校累積では延16,868名と全学童の21.6％にも及んだ。今回策定した抽出基準により、2019年度は非標準的発育児（％）（各群平均：小学男／女＝2.16/1.93、中学男／女＝4.35／4.90）から要受診児（％）（小学男／女＝0.45／0.38、中学男／女＝1.10／1.12）が抽出された。しかし実際に医療機関を受診し、返信を得られたのは要受診児の約20%、もしくはそれ以下に留まっていた。養護教諭へのアンケートでは、１）中等度肥満児、２）身長－2.0SD以下児、３）二次性徴判定等の扱いに関する戸惑いが多くみられたため、FQA集を作成して還元・対応した。また二次医療機関での精査過程において、当管理プログラムの限界を示唆する症例も散見された。今後も学校現場と協力し当プログラムの適性運用に努めたい。

②高岡市小児生活習慣病予防健診の実際と全国実態調査

JCHO高岡ふしき病院　小児科診療部長
宮崎あゆみ

【はじめに】

戦後の高度経済成長期には、飽食や生活スタイルの変化から日本の肥満児が急増した。その状況を打開すべく、1980年頃からいくつかの地域で肥満児検診、小児成人病検診などによる子ども達への積極的介入が始まり、一定の成果を上げつつある。現在では小児生活習慣病予防健診と名称を変え、全国各地で実施されている。しかしいまだ学校保健安全法に規定されるには至らず、多くの場合地方自治体主催であることから情報共有も限られているため、実態が定かでない。今回は、演者の地元、富山県高岡市で現在行われている小児生活習慣病予防健診の実際を紹介するとともに、全国郡市区医師会にアンケート調査を行ってその実態把握を試みたので結果を報告する。

【たかおかキッズ健診の実際】

高岡市では、1994年から一部の地区で「小児成人病検診」が始まった。2004年には市全域の小４、中１全員が対象となり、現在は高岡市小児生活習慣病予防健診（たかおかキッズ健診）として高い受診率を保って継続されている。当初は主に肥満児と高コレステロール児の抽出という単純な基準であったが、小児メタボリックシンドロームの概念が出現したことより、中性脂肪や食後血糖値測定を追加し、肥満度、血圧等と組み合わせた判定基準により小児メタボリックシンドロームの危険性が高い子ども達を抽出する方式とした。また、コレステロール値に関しても、高HDLコレステロールにより過剰抽出の多かった総コレステロール基準を見直し、non-HDLコレステロール基準に変更した。当健診継続の成果として、2006年以降の調査では肥満児割合や脂質異常児割合の漸減効果がみられていたが、近年は再び肥満児の増加傾向があり、昨今のコロナ禍による運動不足が相まってさらなる増悪が懸念される。

なお、当健診では非肥満児の高コレステロール血症（家族性高コレステロール血症疑い）や食後高血糖（２型糖尿病疑い）が一定の割合で発見されており、これら遺伝の関与が大きい疾患の発見契機としても有用となっている。

【全国実態調査報告】

2019年５～７月に、全国815の郡市区医師会を対象に地元自治体での小児生活習慣病予防健診実施に関するアンケート調査を実施したところ、全国492医師会（60.4%）から回答があった。うち127医師会（24.8%）の地元で健診が行われており、重複を除いた123の健診に関して集計を行った。健診の財源は105（85.4%）が自治体と回答したが、６割以上に医師会が関与していた。健診対象は小４、中１が多く、特定学年の70%以上に実施（全員健診）が62（50.4%）、肥満児のみ（肥満児健診）が28（22.8%）であった。実施場所は、全員健診のほとんどが学校であるのに対し、肥満児健診の多くが医療機関で、その半数以上が医療保険を利用していた。学校、自治体、医師会などによる事後指導は55（44.7%）で実施されていた。小児生活習慣病予防健診は「将来起こりそうな疾病を発症前に予測して介入、予防する」という「先制医療の考え方に合致する。しかし全国での実施率は未だ低く、対象や内容も様々であることが判明した。今後情報共有により健診のあり方を検証し、子ども達の将来の健康のため全国一律実施となることを期待する。

③学校生活における児童生徒の心原性失神

富山県立中央病院　小児科部長　藤田修平

失神とは「急性発症する全脳虚血を原因とした一過性の意識消失発作でかつ短時間で自然に完全に回復するもの」とされている。

学校生活で児童・生徒が失神をきたすことがある。緊急性を要しない失神が多くを占めるが、心原性失神では正確な診断と適切な管理が要求される。失神を主訴に救急外来を受診する小児の最も多い原因は起立性調節障害であると、いくつかの

研究で示されている。起立性調節障害での失神は長時間の立位や座位からの急な起立時などに起こりやすい。「朝礼で立って話を聞いていたら目の前が暗くなって倒れた」、「課外活動の美術館訪問で絵画の説明を聞いている最中に段々気持ち悪くなって倒れた」、「座って作業していて急に立ち上がったらふらっとして倒れた」などの訴えが多い。これらは安静時の失神であることが多く倒れた時は足を上げて寝かせると徐々に回復する。時に顔色不良や全身のけいれんを伴うこともあるが、後遺症を残さずに回復する予後のよい失神と言える。

一方、心原性失神は稀な失神発作ではあるが初めての失神発作で突然死をきたす可能性もある予後不良な失神である。日本では学校心臓検診が小学１年生、中学１年生、高校１年生で行われている。これにより学校生活で起こりうる心原性失神の原因となるような疾患を発見し、疾病を予防する努力がされており、一定の効果は得られている。心原性失神の原因疾患としては、肥大型心筋症や心臓腫瘍などの心筋疾患、QT延長症候群、カテコラミン誘発多形性心室頻拍、運動に伴う持続性心室頻拍などの不整脈、冠動脈起始異常などの冠動脈奇形、肺高血圧などが挙げられる。これらの症例では運動時もしくは運動直後に失神を起こすことが多い。「マラソン大会でゴール後にそのまま倒れこんで意識がない」「部活中のジョギング中に突然ドキドキしてめまいがした」「体育の授業中に運動量が多くなると繰り返し失神する」「友達とけんかして興奮すると顔色が悪くなって保健室で休む事があった」などが症状として訴えられることが多い。運動負荷による致死性不整脈の誘発や心拍出量の低下などが原因で失神に至る。安静時に誘発される心原性失神も存在するが、特に運動時や運動直後の失神発作は命にかかわるような失神の可能性が高いと認識する必要がある。

心原性失神に対する適切な現場での処置とは何か？　心肺蘇生であり、自動体外式除細動器（AED）の使用である。近年、日本ではAEDがほとんどすべての学校に設置されている。AED設置率は99％以上であり、複数台のAEDが設置されている学校もある。心原性失神では速やかな心肺蘇生、５分以内にAEDが使用される必要がある。心拍再開が早ければ早いほど脳虚血による神経学的後遺症を防ぐ事が可能である。

学校心臓検診で心原性失神をきたすような心疾患を適切に抽出し、学校生活管理に繋げる予防と学校生活上で発生した心原性失神に対して速やかにAEDを用いた心肺蘇生を行う発症後の処置が児童・生徒のより安全な学校生活に重要な役割を果たすと思われる。

④子宮頸がん予防ワクチン接種率向上に向けた取り組み

富山県議会議員・富山県医師会常任理事
種部恭子

2013年６月HPVワクチンの積極的勧奨が中止されてから、７年が経過した。

有害事象との因果関係についてエビデンスが積み上げられ、海外においてはリスクベネフィットを考慮した上で接種を継続した結果、すでに子宮頸がんは減少、数十年後には根絶の可能性すら予想されている。

一方、日本においては明らかな因果関係が証明されなかったにもかかわらず、接種率は１％未満に落ち込み、定期接種であることすら忘れられつつある。混乱の中で接種機会を失った2000年４月～2004年３月生まれの女性は、予防できたはずの疾患リスクを背負ったままであり、公衆衛生学的には子宮頸がん罹患率の増加傾向が止まらないことが懸念される。

娘を持つ子宮頸がん経験者には子どもにワクチンを受けさせたいと考えている人もいた。接種を選択するかどうかは別として、対象者に案内がなされる必要があった。予防接種法では、接種対象者に予防接種を勧奨し接種を行うことは市町村長の責務と明記されており、積極的勧奨中止後もな

お、接種費用は地方交付税として一般財源化されている。しかし、昨年の時点で対象者に個別通知を送付し周知を図っていた自治体は、全国で97市町村のみであった。通知の際に同封されることが多い厚生労働省の接種対象者向けリーフレットも、勧奨中止に関する情報が強調されており、有害事象とされる機能性身体症状がHPVワクチン非接種者でも同頻度で発生していることなど、判断材料となる正しい情報が伝わりにくい。

富山県では、県医師会を中心に県小児科医会、県産婦人科医会が協働し、ワクチン接種率を向上させる取り組みを行ってきた。

定期接種の対象であることを知らせる個別通知送付を再開させるための準備として、県医師会が県と協働し、市町村保健担当者向けの研修会を実施した。その後、県議会および市町村議会議員への勉強会を開催、市町村が事業を進めやすくするために、医師会からも議員会を通じて自治体への要望書や請願を提出し、予算確保に向けて取り組んでもらった。地方自治のしくみを踏まえたこれらの取り組みにより、富山県ではR２年度から15のうち14の市町村で接種対象者への通知再開が開始または検討されることになった。

しかし、接種率向上のためには、個別通知で定期接種の対象であるかどうかを知らせるのみならず、かかりつけ医等が様々な機会を通じて個別に説明し、接種を躊躇する保護者の背中を押す取り組みが必要である。県医師会、県産婦人科医会、県小児科医会は協働で市民向けの簡単なリーフレットを作成しワクチンに対する啓発を行うことにより、接種率向上に向けて取り組んできた。

現在、富山県においては、わずかながら接種率は向上しつつある。１市町村を除いて個別通知が再開されたこと、新型コロナウイルス感染症を通じて感染症予防の知識やワクチンの有用性への理解が進んだことから、さらなる啓発強化により接種率向上を目指したい。

６．特別講演

富山国際会議場　メインホール

「神の鳥、ライチョウを未来へつなぐ」

公益財団法人　富山市ファミリーパーク公社園長

石原祐司

令和２年度　第51回全国学校保健・学校医大会
プ ロ グ ラ ム

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
　　ANAクラウンプラザホテル富山　富山市大手町２−３
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
参加形式　現地会場またはWeb参加
参 加 費　現地参加は15,000円、Web参加は5,000円

１．受　付　**ANAクラウンプラザホテル富山　３階　９：00～**

２．分科会　**各分科会会場　10：00～11：30**

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Ⅰ
座長　富山県小児科医会会長　嶋尾　智
　　JCHO高岡ふしき病院小児科部長　宮崎あゆみ

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Ⅱ
座長　富山県立中央病院小児科部長　　五十嵐　登
高岡市医師会理事　　市村　昇悦

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
座長　射水市医師会会長　　木田　和典
富山市医師会理事　　八木　信一

第４分科会　**耳鼻咽喉科**

富山国際会議場　２階（201・202）会議室
座長　富山県耳鼻咽喉科医会会長　　麻生　伸
富山大学医学部耳鼻咽喉科頭頸部外科教授　　將積日出夫

第５分科会　**眼科**

富山国際会議場　２階（203・204）会議室
座長　富山県眼科医会会長　　片山　寿夫
富山県医師会理事　　金子　敏行

３．緊急メッセージ　**富山国際会議場３階メインホール　11：30～12：10**

「新型コロナウイルス感染症から子どもたちを守るために ～本当の敵はどこにいるのか～」
富山大学医学部小児科学講師　種市　尋宙

昼　　食　**富山国際会議場２階 特別室・201～204 会議室　12：10～13：00**

４．開会式・表彰式　**富山国際会議場３階メインホール　13：00～13：55**

開　会
挨　拶　富山県医師会会長　馬瀬　大助
　　日本医師会会長　中川　俊男
祝　辞　富山県教育委員会教育長　伍嶋二美男
表　彰　学校医　７名
　　養護教諭　７名
　　学校関係栄養士　７名
謝　辞　受賞者代表
閉　会

５．次期担当医師会長挨拶　**富山国際会議場３階メインホール　13：55～14：00**

６．シンポジウム　**富山国際会議場３階メインホール　14：00～16：20**

テーマ「健全な学校生活にむけて～医療と教育の連携～」
座長　富山県小児科医会会長　　嶋尾　智
富山県医師会副会長　　村上美也子

基調講演「学校における食物アレルギーの最近の話題」
富山大学医学部長・学術研究部医学系小児科学講座 教授　　足立　雄一

シンポジウム
①「「子供の健康管理プログラム」の事後対応－富山県医師会と県教育委員会との連携－」
富山県立中央病院小児科部長　　五十嵐　登
②「高岡市小児生活習慣病予防健診の実際と全国実態調査報告」
JCHO 高岡ふしき病院小児科部長　　宮崎あゆみ
③「学校生活における児童生徒の心原性失神」
富山県立中央病院小児科部長　　藤田　修平
④「子宮頸がん予防ワクチン接種率向上に向けた取り組み」
富山県議会議員・富山県医師会常任理事　　種部　恭子

７．特別講演　**富山国際会議場３階メインホール　16：25～17：10**

座長　富山県医師会会長　　馬瀬　大助

「神の鳥、ライチョウを未来へつなぐ」
富山市ファミリーパーク 園長　　石原　祐司

８．アトラクション　**富山国際会議場３階メインホール　17：20～17：50**

「越中五箇山民謡」　　富山県立南砺平高等学校　郷土芸能部

９．お弁当配布　**富山国際会議場３階メインホール前ロビー**
ANA クラウンプラザホテル富山３階鳳の間　18：30～20：30

令和２年の医師の届出について

〈2.11.30　地419　　日本医師会会長　中川俊男〉

今般、厚生労働省医政局長より本会宛に、令和２年の医師の届出に関する周知方依頼、及び医師法施行規則等の一部を改正する省令（医師届出票の様式改正）の了知方依頼がありました。

ご承知の通り、医師は、２年に一度、厚生労働大臣への「医師届出票」の提出が義務付けられており（医師法第６条第３項）、本年は届出の実施年にあたります。

これからの日本の医療を考えるにあたり、大切な統計資料となりますので、先生方におかれましては、令和３年１月15日までに住所地の保健所または従業地の保健所に、必ず医師届出票の提出をお願いいたします（現在、医療に従事していない場合も届出の対象となります）。届出を行わない場合、50万円以下の罰金とされており（第33条の２）、厚生労働省の「医師等資格確認検索システム」にも氏名等が掲載されませんので、十分ご注意ください（https://licenseif.mhlw.go.jp/search_isei/）。

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

〈厚生労働省ホームページ〉「医師・歯科医師・薬剤師の皆さまに届出のお願い」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/iryou/sanshi_todokede.html

※医師届出票様式のダウンロードが可能です。

新型コロナウイルス感染症に係る診療・検査医療機関の受診時における被保険者資格証明書の取扱いについて

〈2.12.3　保277　　日本医師会常任理事　松本吉郎〉

現在、各都道府県においては、「次のインフルエンザ流行に備えた体制整備について」（令和２年９月４日厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策本部事務連絡）に基づき、発熱等の症状のある患者に対して、地域において適切に相談・診療・検査を提供する体制の整備を進めていただいているところであります。

これにより、発熱等症状のある患者は、かかりつけ医等の地域で身近な医療機関や受診・相談センター（仮称）に電話相談を行い、都道府県が指定する診療・検査医療機関（仮称）（以下「診療・検査医療機関」という。）を受診することとなり、各地域でその運用が開始されているところであります。

国民健康保険被保険者資格証明書（以下「資格証明書」という。）を交付されている国民健康保険の被保険者については、受診前に市町村の窓口に納付相談や保険料の納付のために訪れることは、感染拡大を防止する必要性から避ける必要があり、これは、保険料を納付することができないと認められる事情があると考えられることとなります。

本来、資格証明書ではなく短期の被保険者証の交付対象となり得るところですが、診療・検査医療機関の受診を優先する必要があるため、国民健康保険の被保険者が資格証明書を提示した場合は、当該月の療養については、当該資格証明書を被保険者証とみなして取扱うこととし、その具体的な取扱いについて、

下記のとおり、厚生労働省保険局国民健康保険課長・医療課長連名の通知（令2.11.30　保国発1130第１号・保医発1130第２号）が発出されましたので、ご了知くださいますようお願い申し上げます。

記

第一　診療・検査医療機関受診時における資格証明書の取扱いについて

診療・検査医療機関及び診療・検査医療機関において交付された処方せんに基づき療養の給付を行う保険薬局にあっては、国民健康保険の被保険者が診療・検査医療機関を受診した際に資格証明書を提示した場合は、当該月の療養については、当該資格証明書を被保険者証とみなして取り扱うこと。

また、当該保険医療機関は、資格証明書を提示した者に対して処方せんを発行する場合には、処方せんの備考欄に「㊘」として記載すること。

本取扱いは、令和２年12月診療分から適用することとする。

第二　請求及び支払い時における留意点について

第一に伴う診療報酬の請求に当たっては、特別療養請求書ではなく、被保険者証による受診と同様の取扱いによること。

国民健康保険団体連合会及び保険者においては、診療・検査医療機関に関しては、第一のとおり資格証明書を被保険者証とみなして取り扱われることを踏まえ、当該保険医療機関等からの資格証明書が交付された被保険者に関する請求に対する審査・支払に当たっては機械的に返戻等を行わないよう留意すること。なお、各都道府県における体制整備の状況等により、各診療・検査医療機関において交付された処方せんに基づき療養の給付を行う保険薬局において、第一による取扱いの開始期日が異なることが想定されることから、第一による取扱いがなされることなく特別療養費請求書が提出された場合は、当該請求書の提出につき従前のとおり取り扱うこととして差し支えないこと。

第三　その他

第一による取扱いについては、都道府県衛生主管部（局）と連携し、診療・検査医療機に対する周知を図るなど必要な協力を行うこと。

新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた公費負担医療等の取扱いについて

〈2.11.18　保261　　日本医師会常任理事　松本吉郎〉

一部の公費負担医療等（医療手当を含む。以下同じ。）については、申請書類として医師の診断書等の提出が求められるなど、申請に当たって医療機関の受診が必要となっているところであります。

先般、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、可能な限り、治療の観点からは急を要さない診断書の取得等のみを目的とした受診を回避するため、下記の公費負担医療等の受給者のうち、令和２年３月１日から令和３年２月末日までに受給者証等の有効期間が満了する受給者について、有効期間の満了日を原則１年延長することとし、省令改正等の所要の措置等を講じたところであります。

今般、現下の国内感染状況においては、外出自粛要請等が行われていないこと、及び公費負担医療等の適正な給付を確保する必要があることを踏まえ、令和３年３月１日以降に受給者証等の有効期間が満了す

る受給者に係る支給認定等については、通常の手続きにより行うこととなりました。

また、あわせて、計画的な申請手続きの呼びかけや郵送による申請の積極的な活用など、円滑な申請手続きのための配慮も求められております。

記

１．対象となる公費負担医療等

（１）法律に基づく公費負担医療等

○児童福祉法に基づく小児慢性特定疾病医療費の支給認定

○戦傷病者特別援護法に基づく療養の給付等

○障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく自立支援医療費の支給認定

○原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律に基づく医療特別手当に係る健康状況届の提出

○難病の患者に対する医療等に関する法律に基づく特定医療費の支給認定

（２）その他の公費負担医療等

○毒ガス障害者救済対策事業

○被爆体験者精神影響等調査研究事業

○肝炎治療特別促進事業

○肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業

○先天性血液凝固因子障害等治療研究事業

○在宅人工呼吸器使用患者支援事業

○特定疾患治療研究事業

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。

会員の栄誉

日本学校保健会創立100周年記念表彰

魚　谷　　純　先生（米子市・魚谷眼科医院）

魚谷　純先生におかれては、学校保健の向上発展の功労者として12月５日、受賞されました。

鳥取県知事表彰

岸　本　幸　廣　先生（米子市・博愛病院）

岸本幸廣先生におかれては、がん対策従事者功労者として11月17日、受賞されました。

鳥取県教育委員会表彰

川　田　秀　一　先生（米子市・川田内科医院）

大　石　一　康　先生（倉吉市・大石医院）

上記の先生におかれては、学校保健功労者として11月18日、鳥取市・白兎会館において受賞されました。

お知らせ

日本医師会認定産業医新規申請手続きについて

標記について、令和２年度第５回申請締切日は、令和３年１月４日（月）までとなっています。申請される先生は、本会より申請書類を取り寄せ、下記によりお申込み下さい。

記

【資格】

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

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

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

【提出物】

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

【問い合わせ先及び書類提出先】

その他、ご不明な点がありましたら、お問い合わせ下さい。
鳥取県医師会事務局（担当：岡本） TEL（0857）27－5566

お知らせ

「鳥取県・糖尿病医療連携登録医制度」研修会のご案内

令和２年度新規登録、および令和３年度の更新要件となる研修会として下記のとおりご案内いたします。新規登録および次年度も登録医を継続希望の先生方はご出席ください（継続は自動更新）。ご自身が所属しておられない地区医師会の会でもご出席いただけます。

なお、開催期日の関係で、鳥取県医師会報への掲載が間に合わないものもありますので、鳥取県医師会ホームページでもご確認ください。

新規登録を希望される方は、鳥取県医師会ホームページ（会員用）から申請書をダウンロードするか、本会または地区医師会から用紙を取り寄せ、ご所属の地区医師会へご提出くださいますようお願い申し上げます。

但し、日本糖尿病学会専門医、日本糖尿病協会療養指導医については、登録（更新）要件は免除となりますので、申請書にその旨記載の上ご提出ください。

ご不明な点がありましたら、鳥取県医師会事務局（0857－27－5566）へお問い合わせください。

○中部

日常診療における糖尿病臨床講座

日　時　　令和３年１月28日（木）午後７時～８時30分

場　所　　鳥取県中部医師会館

内　容

座長　中部医師会理事　大津敬一

講演①　19：00～20：00

「日常糖尿病診療のコツ」

鳥取大学医学部附属病院内分泌代謝内科　藤岡洋平先生

講演②　　20：00～20：30

「糖尿病網膜症（眼科治療の変化とかかりつけ先生へのお願い）」

まつい眼科クリニック　松井　寛先生

お知らせ

鳥取県学校保健会研修会
第35回鳥取県医師会学校医・園医研修会　開催要項

鳥取県医師会・鳥取県学校保健会共催

鳥取県学校保健会との共催による標記の研修会を下記のとおり開催します。
本研修会は、鳥取県医師会指定学校医制度のための単位10単位が取得できます。
詳細な内容および申込み方法は、別途、関係する先生へ通知いたします。

期　日　令和３年２月７日（日）15時10分～16時40分

場　所　倉吉体育文化会館「大研修室」倉吉市山根529－2　☎（0858）26－4441
（当日の連絡先は医師会携帯電話（080－1941－5593）へお願いします。）

対　象　医師（学校医）、養護教諭、学校および園関係者　等

講　演　講師：社会医療法人同愛会　博愛こどもクリニック　院長　玉崎章子先生
演題：「医療的ケアが必要な子どもの学習機会を保証するために
～教育と医療の連携の実践について～」

＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊

本研修会の前に、同会場にて開催します。

・鳥取県健康対策協議会 心臓検診従事者講習会　14：00～15：00

鳥取県医師会指定学校医制度　５単位

演題：「学校心臓検診の実際」

講師：鳥取県立中央病院　小児科部長　倉信裕樹先生

鳥取県医療勤務環境改善支援センター通信 第30号

『令和6年4月～医師の時間外労働の上限規制が適用になります』

令和２年８月28日「第８回　医師の働き方改革推進に関する検討会」があり、『医師労働時間短縮計画策定ガイドライン（案）』が議論にあげられました。次の①～③に該当する医療機関については、医師労働時間短縮計画を策定する必要があります。

①(B)(C)指定を受けようと思う医療機関
年間の時間外・休日労働時間数が960時間を超える医師がいる

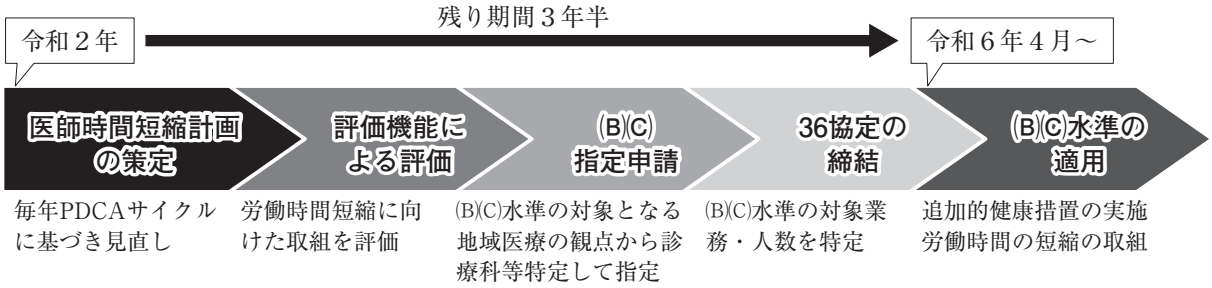
②令和３年度中に係る36協定の届出を行った医療機関
年間の時間外・休日労働時間数が960時間を超える36協定を締結している

③(B)(C)指定を受けない医療機関
令和２年度から令和５年度の間で、年間の時間外・休日労働時間数が960時間を超える医師がいる

令和３年10月から令和４年９月末までに医師労働時間短縮計画の策定
策定後、県に提出（以後、定期的に実績を踏まえて必要な見直しを行い、毎年計画を県に提出）

次の項目のご確認を！
①年間の時間外・休日労働時間数が960時間を超えている勤務医はいますか？
②医師の労働時間（在院時間）を客観的な把握はできていますか？
③医師を含めた36協定の締結・届出はされていますか？
④自己研鑽等の労働時間に含まない時間に関する院内の手続は決められていますか？
⑤宿日直について、所轄労働基準監督署長の許可を受けていますか？

B、C水準の適用



（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

Joy! しろうさぎ通信

日日是好日

鳥取市　すえひろ生協診療所　　大　廻　あゆみ

皆様こんにちは！いかがお過ごしでしょうか。

今回原稿の依頼をいただいてから筆を執るまでにずいぶん時間がかかりました。これまではお気楽な読者として、時にアカデミックな、時に洒脱で軽妙な楽しい先生方の文章を拝読していたのですが、いざ自分にお鉢が回ってくると「はて、私になにが書けるのか…」と真っ白になっていた次第です。

しばしの真っ白期間を経て、せっかくいただいたこの機会に、自分について少し考えてみました。

2007年に医師免許を取得し鳥取生協病院に就職し、気がつけば13年目に突入しております。月日が過ぎるのは本当に早いですね…。いつまでもひよこのような気持ちが拭いきれませんが、13年もすぎると変わる部分も多く出てきます。当初は指を咥えて指導医の華麗な手技を見ていた胃カメラや大腸カメラができるようになり、ERCPやESDなども修行中ではありますが少しずつ経験を積んできております。以前は失敗を避けたいがあまり緊張しすぎる面があったのですが、力が抜けてきたのか図太くなったのか、うまく行かなかったことを次には克服するぞ！という気持ちになってきました。現在では消化器内科医の経験を生かして、日々２才の娘のウンチをしげしげと観察し、その性状、量、におい（！）から彼女の健康状態を推察しております。夫にはずいぶん引かれますがめげません。

また医師３年目から開始した、在宅専門であるすえひろ生協診療所の訪問診療も継続中で、2016年からは所長を拝命し、鳥取生協病院消化器内科医と診療所所長の二足のわらじを履かせていただいています。病院では見ることができない患者さんの生活が見られること、患者さんやご家族、訪問看護スタッフなどチームとして信頼関係を築き上げることなど、かけがえのない経験をさせていただいています。医師としても人としても、学びや感動の多いとても大切な場です。近年は当院の初期研修医さんや後期研修医さんを巻き込み、この素晴らしい場をもっと知ってほしい！あわよくば訪問診療医になってほしい！と野望を抱いております。

仕事以外でも、よく飲みよく遊び、結婚し、母を看取り、母になり、と色々な変化がありました。クラシックばかり聴いていた私が、音楽大好きな夫にロックやメタルに洗脳され、気がつくと頭が揺れる（ヘドバン！）ようになり、ライブで３時間飛び跳ねまくるようになりました（Love BABYMETAL！紅白が楽しみです）。生涯観ることがないと思っていたボクシングを楽しみに待つようになりました（先日の井上尚弥選手の試合、痺れました！）。旅行と飲み食べ歩き以外は根っからのインドア派で、夏は早朝と日が暮れてからしか外に出たくないと思っていましたが、スノーボートや海水浴を楽しめるようになりました。日焼け対策への悩みは尽きませんが、いつかは南の島でダイビングをするのが夢です。幼い頃から好きな旅行や読書、映画鑑賞はますます好きになり、それぞれで楽しめるジャンルが広がったのも変化でしょうか。

変わらないことと言えば美味しいものが大好きです。もともと自分では和食を作ることが多かっ

たのですが、お料理上手な夫は和洋中とごちそうを繰り出してくれ、すっかり胃袋を鷲掴みにされています。かつてないほどタンパク質を摂取しており、娘の抱っこにも気合いが入ります。また白米の美味しさにも近年気がつきました。お産の渦中、「あともう２、３回いきんだらゴールだよ！」と助産師さんに励まされましたが、その言葉で激しい空腹感を覚え、何より欲したのはお米でした。傍らで手を握り、腰を擦ってくれている夫に「おにぎり……おにぎりをください！」と口走ったのが開眼した瞬間だったのでしょうか（おにぎりは分娩室にはなくお茶で乗り切りましたが…）。

今年39歳になるにあたり、いろいろなことに感謝（サンキュー！）をする年にしよう！と抱負を掲げました。「すみません」よりも「ありがとう」を増やそうと思っていると物事の感じ方も変わるのか、周囲に優しいこと、ありがたいこと、嬉しいことが沢山あります。出産後から以前にも増して崩壊気味な私の涙腺が緩みっぱなしで、そのうち朝日を拝めたことに感涙し始めるのでは、とやや心配です。

お話は変わりますが、１年間の育児休業からの復帰後は、消化器内科医としての業務よりも一般内科医、在宅診療医としての業務が多くなっています。前述のとおり、やりがいは十二分にありますが、もともと手技が大好きで消化器内科医を志した身としては、一抹の寂しさを覚えたり、果たして現在の自分を消化器内科医と言っていいのだろうか…と悩むこともあります。そんな中、同じ消化器内科の子育て中の先輩医師とお話することが大きな力になっています。じっくり話せることはたまにしかありませんが、日々の業務の相談はもちろんのこと、他愛もないこどもの話から笑い話、キャリアについての相談事など、話は尽きません。また先生方やコメディカル、事務さんたち病院のスタッフがとにかく温かく、前述のサンキュー！を日々感じています。この病院、診療所の一番の魅力は人だ、としみじみ思います。

全世界で新型コロナウィルス感染が猛威を振るい、あらゆる面でストレスが多い現状に、私事ばかりの大変お気楽な文章となりましたが、これからも人生も仕事も、目一杯楽しむことに邁進して参りたいと思います。

最後になりましたが、貴重な機会をいただいた編集部の皆様、いつも支えてくださる鳥取生協病院、すえひろ生協診療所の皆様、不器用な私と人生をともにしてくれる夫と娘に感謝と愛を捧げます。これからもよろしくお願いします！

Enjoy your life!!

〈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りなく有料です。
6．体裁および抄録内容の一部について、編集委員会にて変更することがありますので、予めご了承下さい。

（鳥取医学雑誌編集委員会）

救命救急センター　教授就任挨拶

鳥取大学医学部附属病院　救命救急センター教授　　上　田　敬　博

鳥取県医師会会員の皆様、はじめまして。

令和２年３月より、鳥取大学医学部附属病院救命救急センター教授を拝命いたしました上田敬博（たかひろ）と申します。よろしくお願いいたします。福岡市で生まれ、幼少時は津屋崎町（現福津市）で過ごし、小中学を北九州市で学び、福岡大学附属大濠高校を卒業後は近畿大学医学部に入学いたしました。在学時に阪神淡路大震災を被災したことが救急災害医療を学ぶきっかけになり、1999年に卒業後は大阪府立千里救命救急センターでレジデントとして救急医としての初期研修を始めました。その後、福岡大学・神鋼加古川病院・江戸川病院循環器科で循環器一般・カテーテルインターベンションを修練し、兵庫医科大学救命救急センターに入局しました。

2005年（平成17年）JR福知山線脱線事故・2013年（平成25年）福知山花火大会露店爆発事故の多数傷病事案に従事しました。同大学院で好中球アポトーシスの機序・敗血症下におけるアンチトロンビンの抗炎症作用・敗血症の遺伝子多型等について研究し学位取得後は、「全応需」をモットーに内因性重症疾患から多発外傷まで数多くの救急患者の診療をしてきました。半独立型救命救急センターであったため、プレホスピタルケア（ドクターカーによる診療）から、初療、緊急処置・手術・集中治療管理・一般病棟管理までをすることができたため多くの経験を積むことができました。特に緊急内視鏡止血術や外傷時のダメージコントロールサージェリーなどの技術が習得でき、ECMO（体外式人工肺）は年間30例を超える症例に携わりました。心室細動に対するECPR（V-A　ECMOによる蘇生循環管理）を導入し救命率や社会復帰の向上に努めました。また西日本で最初に熱傷センターを開設し多数の重症熱傷患者を受け入れ、手術・治療を行いました。2016年（平成28年）４月の熊本地震では、発生直後にDMAT隊として熊本市内の避難所や被災病院で災害医療に従事しました。同年から翌年までは米国ニュージャージー州にあるRobert Wood Johnson University Hospitalの外傷センターで外傷初療学と外傷診療マネージメントを学び、２日に１度銃創外傷（Gun Shot Wound）が搬送されていて文化・環境の違いと鋭的外傷の多さに驚かされました。

2019年からは母校近畿大学病院救命救急センターへ異動し、同年から熱傷センター設立に関わりました。年間90例以上の熱傷患者を受け入れ、以前から行ってきたアログラフト（死体提供皮膚）を用いない、人工真皮と自家培養表皮のみで広範囲熱傷患者の救命と治療法を確立しました。そして今回令和２年（2020年）３月より鳥取大学医学部附属病院救命救急センターへ参りました。

私のモットーは正面から向き合い、当たることです。小学６年生のときに当時同志社大学ラグビー部の故平尾誠二さんのプレーを直接見て、ラグビーに夢中になり、中学から大学（大学では社会人チームに所属）でラグビーを続け、社会人になってから故平尾氏が設立したSCIX（シックス）ラグビークラブ（兵庫県Aリーグ）で赴任直前までプレーしていました。ラグビーの醍醐味は「タックル」です。タックルは横から入ってしまい、躊躇すると相手を倒すことができません。正面から当たり、倒す勇気が重要です。誰よりも１秒でも早く立ち上がる「リロード」もチームにチャンスを与えます。だれよりも早いリロードをいつも心掛けています。ラグビーで得た「For

The Team」の精神は医療の分野でも十分生かされています。

鳥取大学では最先端・最新の救命救急医療を地域に提供したいと考えております。新型コロナ禍で皆様に直接お会いしてご挨拶できる機会がありませんが、書面にてご挨拶を申し上げます。今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

鳥取医学雑誌への投稿論文を募集致します

「鳥取医学雑誌」は、鳥取県医師会が発行する「学術雑誌」で年４回発行しています。締切日は設けておりません。「受理」となった論文は、発行月に最も近い医学雑誌へ掲載いたします。投稿にあたっては、鳥取医学雑誌に掲載している「投稿規程」をご覧下さい。「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

健 対 協

令和2年度　第1回鳥取県がん症例対照研究作業部会

■ 日　時　　令和２年11月19日（木）　午後５時30分～午後６時50分
■ 場　所　　（Web会議）各委員の所属のパソコン等、鳥取県健康会館
■ 出席者　　14人
尾﨑・謝花・川口・中村・杉本・鈴木・孝田・岡野・岡田・武田各委員
県健康政策課：小林室長、藤本課長補佐
健康対策協議会：岩垣課長、葉狩

挨拶（要旨）

〈尾﨑教授〉

ご多忙のところ、お集まりいただき、深謝申し上げる。

20年前ぐらいから、鳥取県の75歳未満がん死亡率、がん罹患率が高い原因究明ができていないので、ピンポイントの予防活動が出来ていないという永年の課題があった。

やっと、県の補助が受けれそうな運びとなり、今回、５つのがん（胃、肺、乳、肝、膵）の症例対照研究を行うことによって、鳥取県独自のリスクファクターを見つけ、そして、予防活動に生かせたらということで、本日の会議を開催することとなった。

そして、各がん部位の分野で第一人者でおられる先生方に委員として参画していただき、令和３年度に調査を行う予定としている。本日は、調査方法や調査内容について忌憚のないご意見をお願いする。

ZOOMを利用した会議を初めて行うので、ご協力をよろしくお願いする。

議　題

１．症例対照研究の調査方法について

尾﨑教授より以下の通り説明があった。

（調査方法）

・症例群は『がん拠点病院』の入院患者のうち同意を得られた新規がん罹患患者症例（再発、転移等は対象外とする。）

多変量解析には、各部位100例は欲しい。

2016年県内罹患数：胃（784）、肝（250）、膵（187）、肺（684）、乳（384）、参考大腸（888）、結腸（582）。県内のがん診療連携拠点病院及び準拠点病院10医療機関で９割以上カバーしている。そのうち、約３割は鳥取大学医学部附属病院であった。

・性と年齢をマッチした健常者を対照群とする。

主に鳥取県西部で実施される住民対象の特定健康診査の集団検診会場でリクルート：聞き取り実施。

在宅保健師をパートタイム雇用し、健診会場にブースを作ってもらい依頼、同意への聴取、アンケート記載を行ってもらう。統計学的なパワーを上げるため、１：２から１：４の症例対照研究を目指す。

・同じアンケート調査を両群に行う。

プールド・コントロール（各部位の質問をすべて聞く）

・県においては、アンケート調査に係った保健師等の人件費やアンケートに協力した県民にお礼の品を渡す経費については予算化する予定であ

る。ただし、協力いただく『がん拠点病院』の主治医については無報酬でお願いすることとなる。

上記の調査方法については、大筋で了承された。課題として以下の話があった。

・症例群のアンケート調査は、どういう方法で行うのか。
⇒患者にアンケートを渡して記入してもらう。または、主治医が患者から聞き取りで行うのかどちらでもいいと思うが、主治医が聞き取りで行うのが一番確実である。
・アンケートに個人情報（氏名、生年月日）を入れるのであれば、同意書をとる必要があるのではないか。
⇒症例群については、個人情報を入れることで、がん登録データと突合することができ、既往歴のある方を症例対照群から外すことができる。
・県健康政策課の藤本課長補佐からは、アンケート用紙に他のデータと突合したり研究に使用することについて同意するというチェック欄を設けることで対応は大丈夫であるという話があった。

２．調査内容について

IARC、JPHCがまとめているがん罹患の危険因子、予防因子の一覧が資料として示された。

また、鳥取大学医学部環境予防医学分野が取り組んでいる疫学研究のメタ分析のまとめ（５がんのエビデンス・テーブル）、鳥取県でのKDBデータ（国保+後期高齢）と鳥取県がん登録データ（2017年罹患症例）を連結し、部位別がん罹患と関連する2014年の要因の分析結果も資料として示された。

これらの資料を参考に、介入可能な要因であること、県の対策に結び付くものの観点から、（変更不可の要因であってもハイリスク者の絞り込みに役立つ）アンケート調査の内容の検討を行う。A4両面１枚で作成する。

委員から次の通り話があった。

・肺がんについては、肺気腫、間質性肺炎が肺がんのリスクを高めると言われているので、調査が可能か。（結核、がんの既往も）
・５つのがん全てに通じるが、家族のがん既往歴に関する質問を入れるのが良いのではないか。
・対照群の特定健診データは活用できるのか。⇒使用することについて同意するというチェック欄を設けることで、活用は可能である。
・肝臓がんは、B型、C型ウイルス陽性者が危険因子であるが、特定健診の項目に肝炎ウイルス検査は含まれていない。アンケートには肝炎と言われたことがありますかという項目を入れることになる。
・飲酒歴については、例：毎日飲酒するかどうか、また、飲酒量もわかるような内容で、統一した聞き方とする。（飲酒の聞き方には留意が必要）
・産業暴露で、過去の職業歴を聞くことは難しい。
・膵臓がんの５～10％に家族性膵がんがあるので、実態把握ができればと思う。⇒地理的集積性を検討することが可能である。
・糖尿病はがんの危険因子となっているので、糖尿病の治療内容（インシュリン注射等）も加えたらどうだろうか。
・ピロリ菌の除菌についても項目に加えたらどうだろうか。
・慢性炎症（慢性胃炎等）についても、項目に加えたらどうだろうか。
・胃がんにもいろいろあるがすべてひっくるめて解析するか？（部位、組織型、進行度等）⇒全国がん登録情報と連結でき、かつ協力者数が多ければ、詳細なICD分類別、進行度別の解析等可能である。
・高齢者の対照群のリクルートは可能か？⇒地域の特定健診に来た人にお願いする。高齢者の参加も多いので、リクルート可能であろう。

・健診受診時にがんがなく、その後発生した人は、対照群に入ってよいか⇒入っていて差し支えない。

以上の意見を整理して、アンケート案を作成した段階で、第２回目の作業部会を開催する予定である。

健 対 協

鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内

平成11年度以降の各がん検診精密検査医療機関の登録更新から、従事者講習会等の出席状況を点数化し、点数基準を満たしたものについてのみ登録することになりましたので、登録条件をご留意の上、ご参集のほどお願いします。

なお、令和２年度は胃がん検診、子宮がん検診精密検査登録医療機関の更新手続きを行います。関係書類は令和３年２月頃にお送り致します。

大腸がん検診従事者講習会及び症例研究会

日　　時　令和３年１月23日（土）午後４時～午後６時

場　　所　鳥取県健康会館（鳥取県医師会館）　１階研修センター
鳥取市戎町317番地　電話（0857）27－5566

対　　象　医師、検査技師、保健師等

内　　容

（１）講演

演題：「便潜血検査による大腸がん検診の現状と今後の展望」

講師：鳥取大学医学部統合内科医学講座消化器・腎臓内科学分野　准教授　八島一夫先生

（２）症例検討

□日本医師会生涯教育制度　２単位

■カリキュラムコード　11 予防と保健（１単位）、50 吐血・下血（１単位）

（１）大腸がん検診精密検査医療機関登録条件

１）大腸がん検診従事者講習会を少なくとも３年に１度は受講すること。

２）大腸がん検診従事者講習会等の受講点数を過去３年間に15点以上取得すること。

３）更新手続きは令和４年度中に行います。

（２）大腸がん検診精密検査医療機関登録点数　５点

乳がん検診従事者講習会及び症例研究会

日　　時　令和３年２月６日（土）午後４時～午後６時

場　　所　鳥取県保健事業団中部健康管理センター

倉吉市米田町２丁目81－2　電話（0858）27－1223

対　　象　医師、検査技師、保健師等

内　　容

（１）講演

演題：「家族性腫瘍とゲノム医療について」

講師：鳥取大学研究推進機構　研究戦略室医学部附属病院　遺伝子診療科　教授　難波栄二先生

（２）第28回鳥取県検診発見乳がん症例検討会

□日本医師会生涯教育制度　２単位

■カリキュラムコード　２ 医療倫理・臨床倫理（１単位)、

４ 医師―患者関係とコミュニケーション（１単位）

（１）乳がん検診精密検査医療機関登録条件

１）乳がん検診従事者講習会等の受講点数を過去３年間に20点以上取得すること。

２）更新手続きは令和４年度中に行います。

（２）乳がん検診精密検査医療機関登録点数　５点

肝臓がん検診従事者講習会及び症例研究会

日　　時　令和３年２月13日（土）午後４時～午後６時

場　　所　鳥取県西部医師会館（メイン会場）

鳥取県中部医師会館（TV研修)、鳥取県健康会館（鳥取県医師会館）（TV研修）

（テレビ会議システムを利用して３会場を結びます）

対　　象　医師、検査技師、保健師等

内　　容

（１）講演

演題：「肝細胞癌の現況と非B非C型肝細胞癌への対応」

講師：鳥取大学医学部統合内科医学講座消化器・腎臓内科学分野　講師　岡野淳一先生

（２）症例検討

□日本医師会生涯教育　２単位

■カリキュラムコード　11 予防と保健（１単位)、22 体重減少・るい痩（１単位）

（１）肝臓がん検診精密検査医療機関登録条件

１）担当医が、肝臓がん検診従事者講習会等の受講点数を過去３年間に10点以上取得していること。

ただし、肝臓がん検診従事者講習会及び症例検討会に各１回必ず出席していること。

２）更新手続きは令和３年度中に行います。

（２）肝臓がん検診精密検査医療機関登録点数　５点

子宮がん検診従事者講習会及び症例検討会

日　　時　令和３年２月14日（日）午後４時～午後６時

場　　所　鳥取県西部医師会館（メイン会場）
鳥取県中部医師会館（TV研修）、鳥取県健康会館（鳥取県医師会館）（TV研修）
（テレビ会議システムを利用して３会場を結びます）

対　　象　医師、検査技師、保健師等

内　　容

（１）講演
講師：鳥取大学医学部附属病院女性診療科群　講師　大石徹郎先生

（２）症例検討

□日本医師会生涯教育　２単位

（１）子宮がん検診精密検査医療機関登録条件

１）担当医が、日本産科婦人科学会専門医であること及び子宮がん検診従事者講習会及び子宮がん検診症例検討会を過去３年間に２回以上受講していること。ただし、やむを得ず、３年間のうち１回しか受講できなかった人については、別途追加で開催する講習会に出席すれば登録条件を充たしたこととする。

２）更新手続きは令和２年度中に行います。

肺がん検診従事者講習会及び症例研究会

日　　時　令和３年２月20日（土）午後４時～午後６時

場　　所　鳥取県健康会館（鳥取県医師会館）　１階研修センター
鳥取市戎町317番地　電話（0857）27－5566

対　　象　医師、検査技師、保健師等

内　　容

（１）講演
演題：「肺がん検診：読影のコツと最新動向」
講師：兵庫県立がんセンター放射線診断科　部長　竹中大祐先生

（２）症例検討

□日本医師会生涯教育　２単位

■カリキュラムコード　11 予防と保健（１単位）、46 咳痰（１単位）

（１）肺がん検診精密検査医療機関登録条件

１）担当医が、肺がん検診従事者講習会等の受講点数を過去３年間に20点以上取得していること。ただし、肺がん検診従事者講習会及び症例検討会に各１回必ず出席していること。

２）更新手続きは令和４年度中に行います。

（２）肺がん検診精密検査医療機関登録点数　10点

胃がん検診従事者講習会及び症例研究会

日　　時　令和２年２月27日（土）午後４時～午後６時

場　　所　米子市ふれあいの里　大会議室　米子市錦町１丁目139番地3　電話（0859）23－5491

対　　象　医師、検査技師、保健師等

内　　容

（１）講演

講師：鳥取大学医学部附属病院　先進内視鏡センター　講師　吉田　亮先生

（２）症例検討

□日本医師会生涯教育　２単位

（１）胃がん検診精密検査医療機関登録条件

１）担当医が胃がん検診従事者講習会等の受講点数を過去３年間に15点以上取得すること。ただし、胃がん検診従事者講習会及び症例研究会に各１回必ず出席していること。

２）更新手続きは令和２年度中に行います。

（２）胃がん検診精密検査医療機関登録点数　５点

次回の更新時期

◎一次検診登録

名　　称	現在の登録期間	次回更新手続き時期
子宮がん検診実施（一次検診）医療機関	令和2.4.1～令和3.3.31	**令和２年度中**
肺がん一次検診医療機関	令和2.4.1～令和5.3.31	令和４年度中
乳がん検診一次検査（乳房X線撮影）医療機関	令和2.4.1～令和5.3.31	令和４年度中

◎精密検査登録

名　　称	現在の登録期間	次回更新 手続き時期	従事者講習会等 受講点数対象期間
胃がん検診精密検査	平成30.4.1～令和3.3.31	**令和２年度中**	平成30.4.1～令和3.3.31
子宮がん検診精密検査	平成30.4.1～令和3.3.31	**令和２年度中**	平成30.4.1～令和3.3.31
肺がん検診精密検査	令和 2.4.1～令和5.3.31	令和４年度中	令和 2.4.1～令和5.3.31
乳がん検診精密検査	令和 2.4.1～令和5.3.31	令和４年度中	令和 2.4.1～令和5.3.31
大腸がん検診精密検査	令和 2.4.1～令和5.3.31	令和４年度中	令和 2.4.1～令和5.3.31
肝臓がん検診精密検査	平成31.4.1～令和4.3.31	令和３年度中	平成31.4.1～令和4.3.31

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

心臓検診従事者講習会

日　　時　令和３年２月７日（日）午後２時～午後３時

場　　所　倉吉体育文化会館　倉吉市山根529－2　電話（0858）26－4441

対　　象　医師、医療関係者、学校関係者等

内　　容

（１）講演

演題：「学校心臓検診の実際」

講師：鳥取県立中央病院小児科　部長　倉信裕樹先生

□日本医師会生涯教育　１単位

■カリキュラムコード　11 予防と保健（0.5単位）、44 心肺停止（0.5単位）

（１）鳥取県心臓疾患精密検査医療機関登録条件

１）担当医が、心臓検診従事者講習会を過去３年間に１度は受講していることが望ましい。

２）更新手続きは令和２年度中に行います。

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

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

→「鳥取県健康対策協議会」

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

鳥取県感染症発生動向調査情報（月報）

鳥取県衛生環境研究所

（R２年９月28日～Ｒ２年11月１日）

１．報告の多い疾病

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

（単位：件）

1	A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	264
2	感染性胃腸炎	152
3	ヘルパンギーナ	76
4	突発性発疹	38
5	手足口病	31
6	その他	36
	合計	597

２．前回との比較増減

全体の報告数は、597件であり、13％（67件）の増となった。

〈増加した疾病〉

A群溶血性連鎖球菌咽頭炎［33％］。

〈減少した疾病〉

感染性胃腸炎［15％］、ヘルパンギーナ［３％］。

３．コメント

・日本紅斑熱が例年になくやや多く確認されており、注意が必要です。

・新型コロナウイルス感染症は、引き続き全国的に感染者が多く確認されており、本県でも感染者が確認されているため引き続き注意が必要です。

・梅毒の患者報告数は、散発的に引き続き確認されている状況であり、注意が必要です。

・A群溶血性連鎖球菌咽頭炎の患者報告数が上昇傾向を示しています。

報告患者数（2. 9. 28～2. 11. 1）

区　　分	東部	中部	西部	計	前回比増　減
インフルエンザ定点数	(12)	(6)	(11)	(29)	
1 インフルエンザ	0	0	0	0	—
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
2 咽頭結膜熱	3	2	10	15	50%
3 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	201	23	40	264	33%
4 感染性胃腸炎	56	21	75	152	−15%
5 水痘	1	3	8	12	140%
6 手足口病	24	2	5	31	158%
7 伝染性紅斑	0	0	2	2	—
8 突発性発疹	11	11	16	38	−12%
9 ヘルパンギーナ	21	35	20	76	−3%
10 流行性耳下腺炎	0	2	1	3	−25%

区　　分	東部	中部	西部	計	前回比増　減
11 RSウイルス感染症	0	0	0	0	−100%
眼科定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
12 急性出血性結膜炎	0	0	0	0	—
13 流行性角結膜炎	1	0	1	2	—
基幹定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
14 細菌性髄膜炎	0	0	0	0	—
15 無菌性髄膜炎	2	0	0	2	—
16 マイコプラズマ肺炎	0	0	0	0	—
17 クラミジア肺炎(オウム病を除く)	0	0	0	0	—
18 感染性胃腸炎(ロタウイルスによるものに限る)	0	0	0	0	—
合　　計	320	99	178	597	13%

歌壇・俳壇・柳壇

病院勤務

倉吉市　石飛　誠一

つとめいる病院までの約二キロ徒歩通勤を二十年続ける

夏くればチョンギスを聞き冬くれば長靴履いて二十年通いぬ

以前には時折り見かけしヤマセミも見ずなりて久し三徳の川に

川岸に植樹されたるモチの苗木二十年経ち樹影を成せり

俄あめ通りし車に拾われて濡れずに済んだ秋の日もあり

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。

◆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

〒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/

安心して働ける
快適な職場作りを支援いたします

フリーエッセイ

メリハリ（減り張り）

特別養護老人ホーム　ゆうらく　　細　田　庸　夫

最近、「カタカナに　漢字のルビを　振ってんか」の川柳に出会った。作者は大阪の兼松兵衛氏である。同じ頃、ある自治体広報誌に、「メリハリのある云々」の文字を見つけた。カタカナなので外来語かと思って調べたら日本語だった。これらを切っ掛けに今回の投稿を思いついた。

何かの本で、「講演や演説で賢く見せるには、数字とカタカナを多用すること」を読んだ事がある。地方議会の質問でも、カタカナや横文字が好まれる傾向にある。最近鳥取県と鳥取県議会等の広報誌には、難しいカタカナや横文字に解説が付くようになった。

インターネットにNHK放送文化研究所の質疑応答が載っていた。質問は、「動物や植物の名の表記において、カタカナ、ひらがな、漢字等、その使用基準は？」。この回答が簡潔で分かり易い。「動物や植物（含む野菜）を表す漢字が常用漢字表にあれば漢字で、なければひらがなで書き、学術的な場合は、カタカナで書く」。

私が購読している日刊紙で、動植物の表記を探した。クマ、カブ、ニンジン、塩ザケ、キンモクセイ、モズ等があった。それぞれ、熊、蕪、人参、塩鮭、百舌鳥の漢字がある。蕪、鮭の２文字が常用漢字から外れるので、蕪（かぶ）、鮭（さけ）の読み方を添えれば済む。何故か「蚊」は漢字で載っていた。

金木犀を「キンモクセイ」と書けば、あの上品な香りが減るような気がする。「皇帝ダリア」を「コウテイダリア」で覚えると、何故その名が付いたのか、知ることはない。

その他の新聞に載ったカタカナ日本語を列挙する。アイガモ（合鴨）、ゾウ（象）、ナマコ（海鼠）、サンマ（秋刀魚）、イカ（烏賊）、ミツバチ（蜜蜂）、スズメバチ（雀蜂）。漢字からは、それぞれ命名の由来が読み取れる。カタカナで覚えると、語源も知らず、その動植物の生態にも想像せずに覚えることになる。秋刀魚で旬と形態を覚え、味も連想出来る。

食材等をひらがな表記すると、同じ文字が続いた場合、食材が埋もれてしまう可能性がある。例として「白いいか」、「黄色ななす」、「香り付けににんにく」等がある。

ゴルフ場では、「向かい風」「追い風」を意味する「アゲンスト」、「フォロー」を度々聞く。これはNHKにインターネットで問い合わせた。「明らかに間違った英語なので、アナウンサーには使わせないが、ゲストや解説者が使うのは止められない」の回答だった。今やこの二つの言葉は「帰化語」として定着し、「向かい風」「追い風」の日本語を口にすると、「この人、英語を知らないな」と思われてしまう。

漢字は表意文字で、ローマ字は表音文字であることは広く知られている。あらゆる言語で数字だけは表意文字であることは知らなかった。ローマ字等の表音文字に比べて漢字は複雑で覚え難く、書き難いので、漢字廃止論があるが、勢いがあるようには見えない。漢字は、その成り立ちを知ると奥深さを感じる。常用漢字表にある漢字の場合、漢字表記を標準にすべきではないかと思う。雑誌や新聞は学術誌ではないので、分類学に関するカタカナ記載は不要であり、表意文字である漢字の特性をもっと活用し、季節や旬、形態、生態、そして名称の由来を知るべきと思う。

電気ショックを伴う検査

八頭町　村田勝敬

■起　章

末梢神経の機能評価は、神経内科や整形外科・リハビリ科の他に、内分泌代謝科、耳鼻咽喉科、小児科などでおこなわれている。これに対して産業保健では、神経毒性をもつ有害化学物質や職業性振動・寒冷曝露により末梢神経障害をきたすことが知られており、客観的証拠を必要とする症例では神経伝導速度や短潜時体性感覚誘発電位がしばしば用いられた。しかし、有害因子を取扱っている作業者の多くは患者と言うよりは健常者であり、健診に電圧／電流刺激（電気ショック）を伴う検査は近年敬遠されつつある。

さて、産業保健／小児環境保健から身を転じて老人保健に携わるようになって１年半が過ぎた。平均年齢が90歳前後の高齢者の顔色およびバイタルを日々観察し、また慣れない薬品名を「今日の治療薬」で調べる……。四季を愛でる余裕もなかったが、お年寄りの顔貌は時間軸の中で少しずつ変化しているように思えた。その原因が、灯の点った蝋燭が消えゆくプロセスを映し出しているのであれば致し方ないが、医師の見せる表情のせいかもしれない……と深読みすると、新米ゆえの電気ショックが走る。

■承　章

1982年の大分で、教授から産業保健領域の神経毒性評価法として上述の電気生理学的検査手法を修得するよう言われた。正中、尺骨、橈骨、後脛骨、腓骨の各神経の知覚／運動神経伝導速度（腓腹神経は知覚神経伝導速度のみ）の測定法を東京労災病院検査部技師長に２日間教わり、その後、大学で手足を貸してくれる被検者を見つけては日々測定を繰返した。この検査法は、電気ショックに加え、橈骨運動神経伝導速度では橈骨と尺骨の骨間に起始部をもつ固有示指伸筋に筋電図用針電極を刺して記録するので、痛みが倍増し、正確かつ短時間に測定し終えなければ被検者が逃げ出す恐れがあった。教授の手足の神経を使った実地試験に合格した後、内科病棟の糖尿病患者の測定をすることで、さらなる技倆の向上に努めた。

これまでに、スチレン、ノルマルヘキサンなどの有機溶剤作業者、鉛作業者、タリウムを含む殺鼠剤服用者、アルコール依存患者の他に、振動工具作業者やVDT作業者で神経伝導速度を測定した。また、米国Los Angeles Times社のVDT作業者の頸肩腕症候群の調査にも参加した。有害因子曝露集団においては、多くの場合、伝導速度の低下が認められた。例えば、鉛作業者の伝導速度は対照群と比べ有意に低下し、しかも血中鉛濃度が高くなるにつれて伝導速度が低下するという関係が示された。でも、下垂手（橈骨神経麻痺）の説明はできなかった。

■転　章

手根管症候群患者では、手関節の屈筋支帯で正中神経知覚枝が圧迫されており、尺骨神経は圧迫されないことから、両神経の手関節を挟む知覚神経伝導速度を測定し、その差を見ることにより診断する。また、手根管症候群の正確な圧迫部位はInching法（図下）により同定できる。すなわち、手関節部の正中神経を皮膚上で等間隔に電気刺激し、第２指の知覚枝で活動電位を拾う。すると、健常者の記録波形は等間隔に平行移動して見られるが、疾患をもつ人は圧迫部位以降の波形が神経絞扼の程度に応じて遅れて現れる。

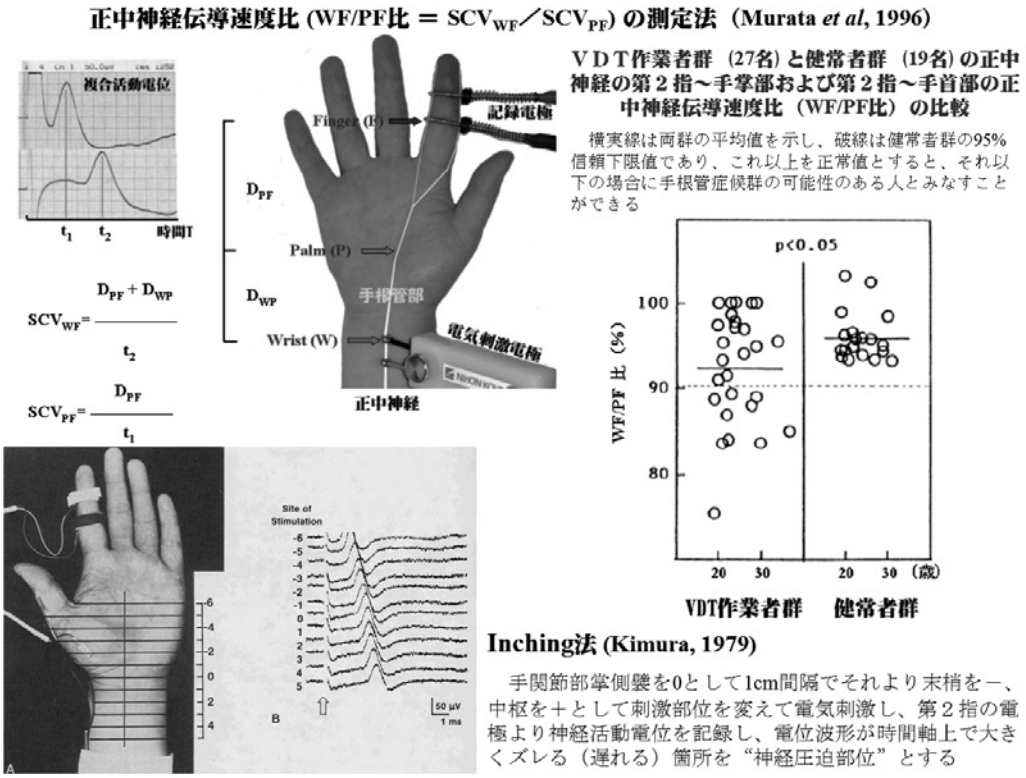
ところで、伝導速度は年齢や測定時の皮膚温に影響されるので、前述の２つの伝導速度の差から診断を下すことは必ずしも容易でない。私の考案

した診断法は、手掌部と手関節部の正中知覚神経伝導速度を測定し、両者の比を算出することであった。これは正中神経の活動電位波形を同じ記録電極から得ることと、比率の算出により年齢および皮膚温の影響が相殺されるメリットがあり、手根管症候群の診断をより鋭敏におこなえる。

■結　章

末梢神経の評価法として、手首の正中神経上で電気刺激する短潜時体性感覚誘発電位も測定した。これにより、前腕部から大脳体性感覚野までの神経経路の伝導時間が計測できるようになった。そんな折、頚髄の伝導遅延が認められた人に「何か事故でムチ打ちを経験しませんでしたか？」と尋ねると、図星で被検者に驚かれることもあった。その後、視覚誘発電位、聴性脳幹誘発電位、P300の測定法を習得し、鉛作業者や東京地下鉄サリン事件の被害者などで測定した。尤も、大脳誘発電位の測定法を本格的に活かせたのは環境保健領域であり、とりわけ小児における胎児性メチル水銀曝露影響の解析であった。

この電気生理学的検査を武器に、“石の上に三年”ならぬ、30年間も戦い続けることができたのは被検者との一期一会を享受できたからに違いない。一方、地域医療を担う先生方は働き盛りから老い衰えるまでの個人の変貌を診ておられる。継続することの意義は各々異なるものの、人との淡泊あるいは濃密な接触をどのように保つかにより他者の生き様も変わることがある……?!



地図の上に線を引く（32）

上田病院　　上　田　武　郎

ところで、実際に秀吉の軍勢に攻め込まれた当の朝鮮は秀吉の最初の国書の内容も、小西行長らが偽造した文書やそれに対する返書の中身も、全く知らされないままいわゆる蚊帳の外に置かれていました。

これは何故かと言うと、そもそも明は朝貢臣従する国には独自の外交権を認めない事を建国当初から原則としていたからです（参考図書・橋本本による）。従って朝鮮は秀吉政権との交渉に同席出来なかったのだと考えられます。

しかし、交渉の内容すら一切知らされなかったのは余りの事ではないか？　朝鮮側にも自らの要望を明に伝えるぐらいは許されても良いのではないか？　この点について前掲の上垣外本などには、交渉を仲介した明側の人間は小西行長同様に徹底した和平派であり、強硬派を刺激する秀吉の国書の内容を朝鮮側に教えた場合、武力で日本勢を追い返してほしい朝鮮側から強硬派にそれを通報される事を恐れたからだとあります。また、開戦の責任を朝鮮側に押しつける行長の偽国書の内容は当然ながら朝鮮側に漏らせるはずがありません。

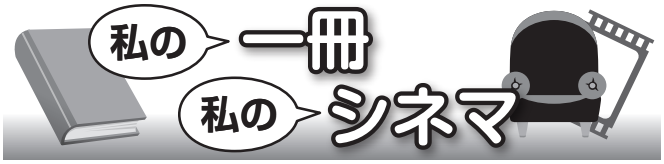
交渉権を持たない朝鮮はこうして約３年の間宙吊りにされたのですが、陸上で一方的に攻め込まれるしかなかった朝鮮の軍備の貧弱さは、前述の様に朝鮮の宮廷自体が軍の反乱を警戒した為だけではなく、もしかすると外交権を持たなかった事も関係していたのではないかと考えます。つまり、戦争は外交の延長であるとよく言われる、その事です。宗主国が外交の一切を取り仕切るというのならば、外部からの脅威に対しても責任を持つのが建前だと思います。それが建前であれば臣従国は強力な軍備を持つ必要がない、という事になります。逆に宗主国からすれば、周辺の従属国が大きな軍事力を持つ事は宗主国自身に取って潜在的な脅威になります。また臣従国が勝手に外部と戦争を始めたりすれば、宗主国もそれに巻き込まれるリスクが生じます。宗主国もむしろ臣従国が武力を整えない方を望んだのかも知れません。そう考えれば朝鮮が明に義務を果す様に求めたのは正当だという話になります。

さて、様々な思惑が交錯しながら３年余を費やした交渉は秀吉の怒りで終わってしまい、秀吉は再出兵を命じて後世に慶長の役と呼ばれる戦いを始めるのですが、この３年間は平和な停戦期間だったかと言うと朝鮮に取ってはそうではありませんでした。秀吉が晋州という城を攻め落とす様に命じたからです。

この晋州城は釜山から西北へ、つまり秀吉の考えていた明へ入るルートへ至る道を押えている城でしたが、現代で言うと市長に相当する人物が義兵を指揮して日本勢を撃退し、明との交渉に入るまでに落とす事が出来ずにいました。その事が制海権を取れなかった事と共に北への物資の輸送を困難にした要因となっていました。秀吉としては明への侵攻が頓挫したその怒りをぶつける対象であり、またこの城を落とす事で朝鮮半島南部の領有という交渉条件を実現させようとしたとも言われています。和平交渉の最中に城攻めをするというのはルール違反と見なされても当然で、実際に明使からは攻撃を中止する様に申し入れがあったという事です。しかし秀吉は強行させます。恐らくは、交渉相手は明であって朝鮮ではない、という理屈だったと思われます。日本側は５万余りの兵で攻め立て、場内の義兵と住民と合わせて６万人余りの大半を虐殺しました。それは秀吉の命令によるものでした。この間、現地の明軍はただ傍観していただけで全く動きませんでした。

参考図書

・『NHK　さかのぼり日本史　外交編［７］室町“日本国王”と勘合貿易』橋本　雄・著　2013年３月　NHK出版



「役者は勘九郎―中村屋三代」

米子市　都田内科医院　　**都　田　裕　之**

「見てご覧、君のお別れにこれほど多くの人が来てくれたよ。君は、これほど多くの人に愛されていたんだね。残された僕たちは、これから長い時間をかけて、君の死を、中村勘三郎の死を超えていかなくてはいけない。いつだってそうだ。生き残った者は死者を超えていく。そのことで生き続ける。分かってはいる。けれども、今の僕にはそれができるだろうか。

君の死は僕を子どもに戻してしまう。そうだった。僕らは戦友だった。いつも何かに向かって戦って、だからこそ心が折れそうなとき、大丈夫だと励まし合ってきた。

どれだけ君が演じる姿が僕の心の支えになっただろう。それは僕だけではない。すべての君の周りにいる人々がどれだけ君のみなぎるパワーに、君の屈託のない明るさに助けられただろう。君の中には古き良きものと、挑むべき新しいものとが同居していた。君は型破りをする以前の古典の型というものを心得ていたし、歌舞伎を心底愛し、行く末を案じていた。

君はせっかちだった。エレベーターが下りてくるのを待てなくて、両手で開けようとしたことがあった。勘三郎、そんなことをしてもエレベーターは開かないんだよ。待ちきれずエレベーターをこじ開けるように、君はこの世を去ってゆく。安らかになんか眠ってほしくない。まだ、この世をウロウロしていてくれ。化けて出て来てくれ。そして、オレを驚かせてくれ。君の死はそんな理不尽な願いを抱かせる。

作家はいつも虚構の死をもてあそぶ仕事で、死を真正面から見つめる仕事だ。でも、まだ僕は君の死を認められない。

僕らは戦友だ。盟友だ

どうか、どうか、安らかになんか眠ってくれるな。この世のどこかうろうろしていてくれ。」

平成24年12月５日に亡くなった十八世中村勘三郎の葬儀での、劇作家　野田秀樹氏による弔辞（一部略）です。歌舞伎役者としては若すぎる57歳の死でした。

著者の関 容子氏は、本書に先立ち、先代の「中村勘三郎楽屋ばなし」を著しています。本書は、平成４年、中村屋が37歳のとき、産経新聞に連載されたインタビューを基にして書かれた記事が単行本になったものです。彼は情熱的で人情に厚い人でした。どの頁を開いても、懐かしい記憶がよみがえる一冊です。

「役者は勘九郎―中村屋三代」
関 容子　著（文藝春秋）

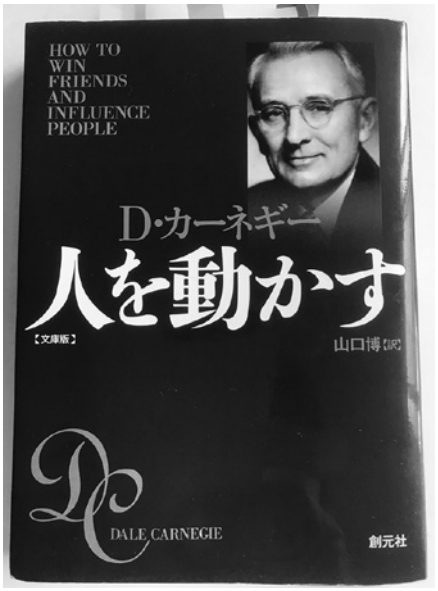
「人を動かす」

尾﨑病院　尾　﨑　　舞

稲盛和夫、新将命、ドラッカー、松下幸之助、などなどいつからか経営や、生き方の指南書の類を好み読むようになった。以前は幸田文、向田邦子、石坂洋次郎といった文学が大好きで出産のための入院時には何より本を持って行って、ここぞとばかりに読んだ。それが、一転。出張では生き帰りの飛行機の中、待ち時間、ホテルで、立ち寄った本屋で何冊も本を買い、むさぼるように読んだ。お土産物より買った本が多く、重く、宅急便で自宅へ送ったこともあった。さらには稲盛和夫氏の講演が聞きたくて、ひどく高い授業料を払って、全国経営者大会に参加。聞いた、稲盛和夫氏の生の講演を。感動し、自分も熱い情熱と利他の心があれば、なんでもできると単純に感化された。そんなたくさん読んだ本の中から一押しは、D・カーネギーの「人を動かす」である。

デール・カーネギーは1888年生まれ。様々な職業を経て、弁論術や成人教育の講師となった人物で、人間関係の先覚者である。この本と出合ったのは、10年まえに理事長となり、数年経過、だんだん病院内の問題がわかるようになり、悶々としているときだった。

目次から読者心をくすぐる。１章　人を動かす三原則、２章　人に好かれる六原則、３章　人を説得する十二原則、４章　人を変える九原則。事例を交えてなぜそうであるべきかが書かれている。心にすっと入ってきて、普段は本に線を引くことはしないのだが、再度見返したいので、心にしみる箇所にはマーカーで線を引き、さらに付箋を貼った。すぐに感化される私は２章の“人に好かれるためには名前を覚える”の箇所では、本当にすべての職員の名前を覚えた。職員の顔写真があるので、写真をみて名前を覚えたのである。誰でも名前で呼ばれることは嬉しいものだ。しかし、職員の離職、入職についていけず、現在は断念。



人を動かす
D・カーネギー　著／山口 博　訳（創元社）

そのほかにも明日から実践できるようなことが多く書かれ、今でも見返している。

経営の指南書もたくさん読んで、感動し、実践してみたこともあったが、今わかることはどのようなことをしても、自分らしく居られないようなやり方や生き方ではうまくいかないということである。本からたくさんのことを学んできたなあと振り返る。

「「自分だけの答え」が見つかる　13歳からのアート思考」

鳥取市　安陪内科医院　　安　陪　隆　明

自分に影響を与えてくれた本は多いのですが、最近感動して、自分自身の物の見方が大きく変わった本と言えば、やはりこの本になるでしょうか。

この本ではマティス、ピカソ、カンディンスキー、マルセル・デュシャン、ポロック、アンディー・ウォーホルといった現代アートの歴史に名を残すアーティストの作品を紹介しながら、そこにあった考え方、意図はなんだったのかを解説していきます。そしてそれがどのような「アート思考」の革新をもたらしたのかについて迫り、さらにそれらを通して、客観的な正解などではなく「自分だけの答え」を見つけていくことの重要性を説いていきます。

「自分だけの答え」が見つかる　13歳からのアート思考
末永幸歩　著（ダイヤモンド社）

実は私は今まで現代アートというものをまったく「理解」できませんでした。そして「理解」できない現代アートを鑑賞するというのは「苦痛」そのものでしかありませんでした。

しかしこの本を読んで私が気づかされたのは、自分がアートに対して「客観的に理解しよう」「客観的な正解を求めよう」とするからこそ苦痛に陥るのだということでした。

「無理に理解しようとする必要はない。ただ自分が感じるままを受け容れれば良い」

この本を読んでから、そんなことに気づかされたのでした。そしてそれまで苦痛だった現代アートが、今度は逆に面白くて楽しいものに変わったのでした。また自分が趣味で撮っている写真もどこか現代アートっぽく抽象的なものに変わってきました。

ある意味、医師というのはその場その場で「客観的な正解」を求められる職業なのかもしれません。そしてそのために目の前の対象を常に「客観的に理解しよう」という習性が身についてしまい、それが世界を認識する方法のすべてだという錯覚に陥ってしまっているのかもしれません。

しかしよく考えれば「客観的な正解・理解」だけが大切なのではなく、自由な主観的な「自分だけの答え」もまた、人が生きていく上で大切なものではないでしょうか。少なくともせめてプライベートな時間くらいは自分の「心のモード」を切り替えて、違う物の見方をしても良いのではないか。そんな新しい認識をもたらしてくれた本です。

我が家のペット自慢

七面鳥のつくね

大山リハビリテーション病院　大　月　絢　香

巨大な鶏、ブラマのつみれによりすっかり鳥キチになった私は、つみれの友達になる鳥を以前から探していた。

元来同じ種類であれば大型の動物が好きなので、大型で人に慣れる鳥という条件で調べた所、YouTubeで七面鳥を発見した。七面鳥の雄は気になる相手に尻尾の羽を広げ、ゆっくり周りをうろついて求愛する。その動画を見てブラマの時と同様、私の中に大きな衝撃が走り、迎える他ないと感じた。

七面鳥の雄は体高120㎝程にもなり、これはだっこのしがいがあると思った。夫に相談した所、取り敢えず本物を見てみることになり、大阪のワールド牧場や東京の上野動物園を訪れた。私の感想としては想像したよりも小さいと思ったが、夫はどのようにこの馬鹿でかい鳥を室内で飼うか悩んでいた様だ。牧場はHPで七面鳥を販売していると記載していたが、現在は卵のみの販売に変更になった為、七面鳥を飼うには自宅で孵化させる他ないと判明した。ところが仮に産まれた雛が雄だった場合、アラートコールという非常に大声で鳴く性質があり住宅地では近所迷惑になることが判明したことや、尻尾の羽が大きすぎておむつが付けられないと思われたことから敢えなく断念することとなった。

実物の七面鳥を見て、雌の顔は雄よりも穏やかでかわいいことに気が付いた。また夫もおむつが付けられるなら飼っても良いと賛成してくれた為、最終的に雌を迎えることに決めた。

しかし、ここからが大変であった。

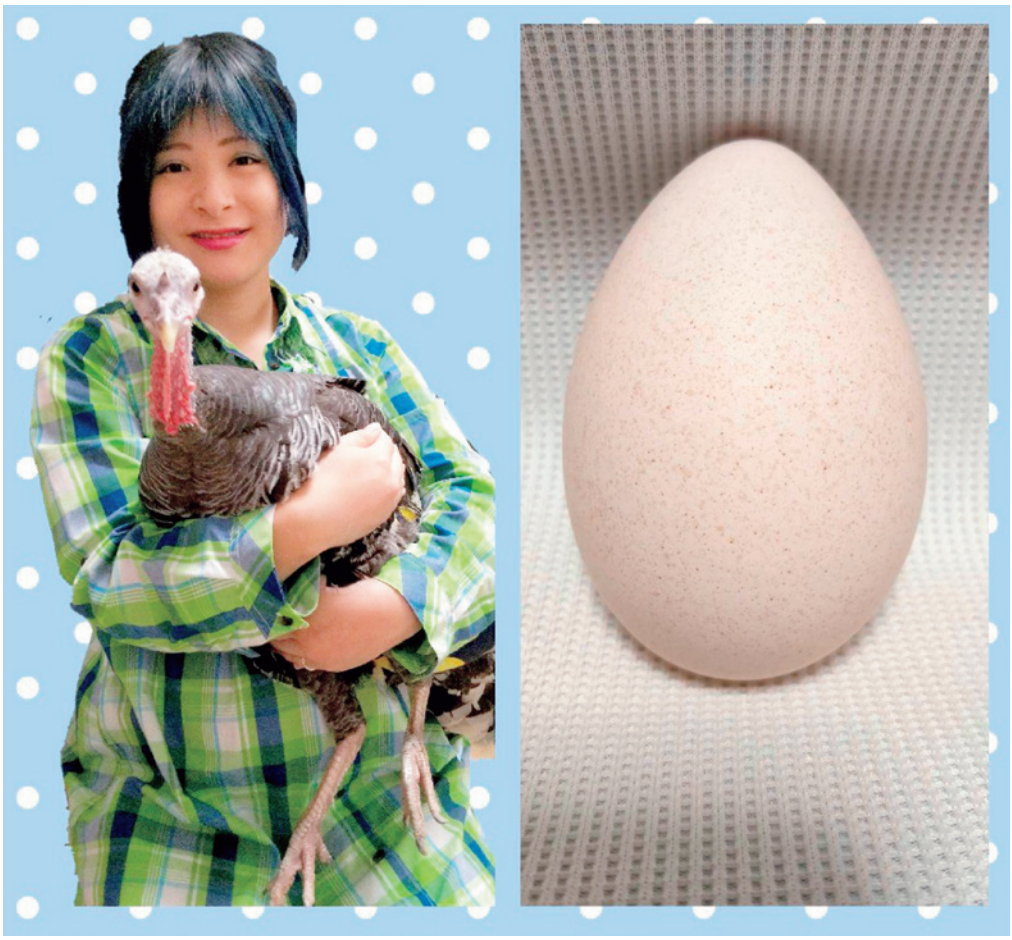
七面鳥は鶏と異なり日本では飼育場が少ない。そこから更に生体販売をしている所を見付けるのは至難の技であった。日本で七面鳥を販売してい

るのはクリスマス用の肉になってからであった。

雛を販売している業者はあるが、雌雄は大人にならないと分からないため、仮に雄だった場合飼育困難である。大人の雌を譲って貰うため、あらゆるサイトを調べ、漸く鳥の卸業者を発見し、そこから農場を紹介してもらい、やっと１羽を譲ってもらえることとなった。斯くして遥々飛行機でやってきた七面鳥のつくねは、今年のクリスマスに出荷されることなく天寿を全うできる運命に落ち着いたのである。

つくねは動きは速いが大人しく、つつきもせず暴れもせず、ただキューキューと小鳥の様な声で鳴く。だっこもいい子にしており、夫もメロメロになったようである。

今後はつみれと共に２羽で散歩に行く予定である。見かけたら気軽に声をかけてください。



写真左…だっこされるつくね　写真右…つくねが産んだ卵

アーリントン墓地

鳥取市　野の花診療所　徳　永　　進

1996年９月。場所は米国ワシントン市。ぼくはホスピスツアーに参加していた。全米ホスピス協会の理事のナース、パトリッシュ・ケリーが自宅に、日本から来た私たち20人を招いてくれ、午前のレクチャーを開いてくれた。「ホスピスケアで大切なことは３つのCです」と言った。欧米の人たちはこんな風に重要事項をシンプルにまとめ上げる。日本人もまねするが、なかなか及ばない。

一つ目のCは「comfortable」のC。痛みが少なく、苦しい症状がコントロールされ快適であること。二つ目のCは「communication」のC。本人とは勿論、家族ともどうやって良いコミュニケーションを取るか。三つ目のCに、ツアーのメンバーは驚いた。「choice」のC。いろんな場面でいろんな選択肢に出喰わす。その時、頭ごなしに医療者が決めつけるのではなく、「あなたがチョイスするの」と言うこと。ツアー仲間では旅の後半、「choice」は流行語大賞だった。

研修や見学を終えてマリオットホテルに帰った時だった。玄関に人山ができていた。ホテルは「全米パーキンソン大会」の会場にもなっていて、特別講演に元世界ヘビー級チャンピオン、モハメド・アリがやってきてて玄関ホールで聴衆一人一人と握手していた。アリはボクシングで頭部を叩打され、外傷性のパーキンソン症候群となっていた。

アリで思いだす逸話がある。アリが「はげまし人間」を給料を払って雇っていた、というのである。試合が近づくと、今度こそやられる、パンチ喰ってリングに埋まる、とアリは不安になる。その時はげまし人間がアリを慰める。「お前は世界一強い。お前のパンチを喰ってリングに立ち残れる奴はない。それにお前は男前だ、世界一の男前だー」。アリは思い直す。「やるか～」。

アリがリングを去り、はげまし人間も仕事を失う。はげまし人間の方がはげまし人間を雇ったかも知れない。そんなことを思っていたのに目の前に、そのアリが立っていた。「はげまし人間」を雇っていたアリが、いつの間にか自分自身がパーキンソン病を病む人たちの「はげまし人間」に変化していた。

話しは変ってその翌日、バージニア州のアーリントン墓地を訪ねた。ベトナム戦争で命を落とした兵士たちが、リンカーン、ジョン・F・ケネディたちと共に眠る墓地。簡素な墓碑の集積に目も心も奪われた。

アーリントン墓地　1996年

寄 附 金　御礼とお願い

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

寄附金（令和２年８月１日～令和２年11月30日受付分）
２件：120,000円

ご芳名
松田　隆先生（倉吉市）
他匿名１名

※平成25年４月～令和２年７月末までの寄附金総額（㈲北陽サービスを除く）：
51件、6,248,464円

＊＊

本会では、寄附金（公益事業協力金）を随時受け付けております。

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

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

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

公益社団法人　鳥取県医師会

＊＊

ＦＡＸ：０８５７－２９－１５７８

寄附金申込書

公益社団法人鳥取県医師会
会長　渡辺　憲　殿

令和　　年　　月　　日

下記金額を寄附金として申し込みます。

金　　円也

個人又は法人名（領収書の宛名）　：

ご住所（領収書の送付先）：〒

振込予定日：　令和　　年　　月　　日

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

氏名の掲載を　希望しない

振 込 先：　鳥取銀行 本店　普通口座　０３６２６３０
名義：公益社団法人鳥取県医師会 会長 渡辺　憲
［ ｼｬ)ﾄｯﾄﾘｹﾝｲｼｶｲ　ｶｲﾁｮｳ　ﾜﾀﾅﾍﾞ　ｹﾝ ］

：　山陰合同銀行　鳥取営業部　普通口座　２１５１０２６
名義：公益社団法人鳥取県医師会 会長 渡辺　憲
［ ｼｬ)ﾄｯﾄﾘｹﾝｲｼｶｲ　ｶｲﾁｮｳ　ﾜﾀﾅﾍﾞ　ｹﾝ ］

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

東 部 医 師 会

広報委員 髙 須 宣 行

今年の冬は例年並みの降雪が予測されています。ドカ雪でないことを祈るばかりです。穏やかな年末年始が迎えられるよう（コロナ禍も含めて）願うばかりです。

河原をウォーキングしているとススキの穂が多く観察できます。そういえば、外来種のセイタカアワダチソウの勢いに押され日本古来種のススキは長年、生息域を減少してきました。その理由は、セイタカアワダチソウが根から化学物質を放出してススキを駆逐したためだそうです。しかし、近年はススキが生息域を盛り返してきています。セイタカアワダチソウ自らが、自身の放出した化学物質に負けているためだそうです。平家物語の“盛者必衰の理をあらはす”を体験している感じです。今の世の中はススキが耐え忍んだ時代のようなもの。新年はいい年になりますように。

１月の主な行事予定です。

８日　鳥取県東部医師会認知症研究会第56回症例検討会
［CC：10（1.0単位）］
「ご存知ですか？認知症地域支援推進員」
鳥取市長寿社会課　地域包括ケア推進係　金谷佳寿子氏
「認知症非専門医が認知症を診る～経験から学ぶ～」
社会福祉法人こうほうえん　にしまち診療所悠々　岸　清志先生

12日　理事会

15日　鳥取県東部消化器フォーラム
［CC：7（0.5単位）．11（0.5単位）．12（0.5単位）］
「胃内視鏡検診マニュアルに沿った胃がん対策型検診について」
鳥取赤十字病院　内科
荻原諒平先生
「胃がん検診における課題と展望」
広島大学病院　総合内科・総合診療科　教授　伊藤公訓先生

22日　学校検尿委員会

26日　理事会

※カリキュラムコード（CC）、単位が分かるもののみ記載しております。

11月の行事です。

４日　鳥取眼科懇話会
「2019年度　眼科関連学会のトレンド報告～ ROCK阻害薬の新しい話題～」
野島病院　眼科部長　寺坂祐樹先生
「新型コロナウイルス感染症と眼科診療」
鳥取県立中央病院　眼科　森尾倫子先生

６日　鳥取県東部医師会学術講演会
「超高齢化社会における認知症医療～最近注目されている高齢者タウオパチーの臨床的課題も含めて～」
鳥取大学医学部　脳神経医科学講座　神経病理学分野　准教授　足立　正先生

10日　理事会

11日　鳥取県東部在宅医療・介護連携研究会第21回事例検討会

18日　学校保健・学校医講習会
「子どもの運動器障害」
鳥取赤十字病院　第二整形外科部長
岸　隆広先生
第536回鳥取県東部小児科医会例会

19日　第242回鳥取県東部胸部疾患研究会
「気管支腔内超音波断層法の歴史と検討課題」
島根大学医学部　内科学講座　呼吸器・臨床腫瘍学　診療教授　栗本典昭先生

24日　理事会

25日　第18回循環器疾患に関する医療連携の会
「現在進行形のPCI」
鳥取県立中央病院　心臓病センター長・心臓内科統括部長　那須博司先生
「カテーテル治療後の抗血栓療法～当院における取り組み～」
倉敷中央病院　循環器内科
副医長　大家理伸先生

26日　鳥取市保健事業に関する意見交換会

中　部　医　師　会

広報委員　**福　嶋　寛　子**

2020年も何時の間にか年の瀬を迎えようとしています。たった一年前、世界が新型コロナ感染症にこれほどまで動揺するとは予想されず、医療体制も生活基盤もほぼ全ての事案が「平常通り」には行かなくなりました。現代はあたかも人類が感染症を制圧したと錯覚していたことに気付き、感染症が医療の歴史の根源であった記憶を呼び起こされました。そして想定された第３波を迎えた今、医学的研究に基づいた感染症拡大対策の調整が得られてこそ、安定した社会経済を取り戻せると痛感させられています。このなかで日本医師会をはじめ各医師会には、感染防止という根幹を国民や行政に提言をして下さり、その存在にはさらなる感謝を覚えます。今後冬期の感染症拡大にむけては留意をするところですが、現時点でも新型コロナ感染症治療にあたってくださっている医療現場の皆様には心より感謝を申し上げます。

そして来年こそは東京2020オリンピック・パラリンピックの盛会を期待し、皆様にも素晴らしい１年をお迎えになられますよう心よりお祈り申し上げます。

１月の行事予定です。

４日　定例理事会

14日　講演会（Web講演会）
「これからの不眠治療」
鳥取県立厚生病院　精神科
医長　植田俊幸先生
［CC：20（１単位）．69（0.5単位）］

15日　定例常会
小児救急地域医師研修会
「小児のけいれん」
鳥取県立厚生病院　小児科
小林裕貴子先生
［CC：35（１単位）］

18日　胸部疾患研究会・肺がん検診症例検討会
［CC：1（0.5単位）．2（0.5単位）．11（0.5単位）］

20日　講演会
「パーキンソン病のCDS治療の実際」
のむらニューロスリープクリニック
院長　野村哲志先生

「脳MRIで何が見える？」（Web講演会）
福島県立医科大学医学部　ヒト神経生理学講座　教授　宇川義一先生
［CC：10（0.5単位）．62（0.5単位）］

21日　講演会（Web講演会）
「心不全合併糖尿病患者の薬物治療～岡山県西部地区における地域連携の試み～」
倉敷中央病院　循環器内科
部長　多田毅先生
［CC：12（0.5単位）．73（0.5単位）］

22日　かかりつけ医認知症対応力向上研修会
「認知症の最新トピックスと認知症予防」
岡山大学大学院医歯薬学総合研究科　脳神経内科学
教授　阿部康二先生
［CC：10（0.5単位）．12（0.5単位）］

27日　鳥取県中部小児科医会

28日　日常診療における糖尿病臨床講座
「日常糖尿病診療のコツ」
鳥取大学医学部附属病院内分泌代謝内科　藤岡洋平先生
「糖尿病網膜症（眼科治療の変化とかかりつけ先生へのお願い）」
まつい眼科クリニック
松井　寛先生
［CC：9（0.5単位）．36（0.5単位）．76（0.5単位）］

※カリキュラムコード（CC）、単位が分かるもののみ記載しております。

11月の主な行事です。

2日　定例理事会

9日　定例常会
「大きく進歩する最近の血液疾患診療」
岡山大学大学院医歯薬学総合研究科　血液・腫瘍・呼吸器内科分野
教授　前田嘉信先生

16日　胸部疾患研究会・肺がん検診症例検討会
三朝温泉病院運営委員会

20日　かかりつけ医等依存症対応力向上研修会
「鳥取県薬物依存症支援拠点機関の取組」
「不眠・不安とBZ系処方薬使用上の注意点について」
渡辺病院　副院長　山下陽三先生
「体験談」
鳥取県断酒会員
「事例発表」
生田調剤薬局　李賢司先生

26日　鳥取県中部肝疾患セミナー
「鳥取県中部地区における肝がんの現状について」
鳥取県立厚生病院　消化器内科
医長　三好謙一先生
「超音波検査による肝硬度測定―慢性肝疾患［慢性肝炎、肝硬変］の線維化、発癌のリスク評価の可能性について―」
岡山大学大学院医歯薬学総合研究科　三朝地域医療支援寄付講座
教授　芦田耕三先生

30日　鳥取県中部小児科医会
「特別支援学級入級のアンケート調査結果」（Web講演）
虹の森クリニック　坂野真理先生
「小児胆嚢捻転症の２例」
鳥取県立厚生病院　小児科
太田健人先生

西　部　医　師　会

広報委員　**廣　江　ゆ　う**

大山はすっかり雪化粧をし、外来では「寒くなりましたね」と患者さんと挨拶をする毎日になりました。あっという間に師走となり、例年はクリスマスやお正月と忙しい中でも少し華やいだ季節ですが、連日「過去最多」の見出しのニュースに不安を募らせるような日々です。毎年恒例の西部医師会忘年会も中止となりました。発熱者の外来診療のあり方も変わり、日常の診療は常にいつも以上の緊張感を強いられています。

そんな中、西部医師会では常任理事の先生方を中心に、柔軟な発想のもと、新しい試みが始まりました。例年鳥取大学医学部附属病院、米子医療センター、山陰労災病院、博愛病院と西部医師会との連絡協議会が開催されていましたが、今年度は実施がかないません。そこで今回は辻田哲朗先生が実際に博愛病院へ取材に行かれ、石部先生の挨拶や今年度入職された先生の紹介、「博愛子ども発達・在宅支援クリニック」「ABUS導入について」などを“連絡協議会特別企画”として11月にYouTubeにアップされました。またその取材の内容は、西部医師会報205号にも掲載されています。先生方と顔を合わせ情報交換するような機会が本当に少ない今、新しいツールを使っての情報発信はとても有益だと思います。いつもフットワーク軽く取材をこなして下さる辻田哲朗先生に感謝致します。

新しい年がもう間近です。皆様、今年１年間大変お疲れさまでした。一人一人の我慢や努力、県や国の施策が良い結果に繋がり、来年は明るい話題の多い１年になることを願うばかりです。

１月の行事予定です。

８日　常任理事会
20日　小児診療懇話会
21日　肺癌検診胸部X線勉強会
22日　Lipid Conference in Yonago
［CC：75（0.5単位）．76（0.5単位）．
82（0.5単位）］
25日　理事会
26日　消化管研究会

※カリキュラムコード（CC）、単位が分かるもののみ記載しております。

11月の活動報告をいたします。

５日　腎性貧血治療Update
パーキンソン病治療Up Date in 米子
９日　常任理事会
12日　鳥取県臨床皮膚科医会
鳥取県西部抗凝固療法WEBセミナー
13日　第486回山陰消化器研究会
第８回NINAI Meeting
17日　CKD Webセミナー
19日　鳥取県西部医師会予防接種従事者講習会
20日　山陰心疾患多職種 Open Online Conference
26日　第４回鳥取県西部関節リウマチセミナー
鳥取県臨床皮膚科医会学術講演会
27日　MIRAI-WebConference
30日　理事会

鳥取大学医学部医師会

広報委員　**原　田　　省**

師走に入り、2020年もあとわずかとなってきました。新型コロナウイルス感染症の影響により今年は特別な一年となってしまいました。当院でも新型コロナの対応と大学病院としての診療を維持するため、院内体制を一丸となって整えてきました。収束の見通しがまだつきませんが、流行地での対応を参考にしながら、あともう少しだと希望を持って備えていきたいと思います。

それでは、鳥取大学医学部・附属病院の11月の動きについてご報告いたします。

医学科２年生を対象に税の講義を実施しました

11月11日（水）、医学科２年生を対象とした税の講義（特別講義）を実施しました。

この講義は、米子税務署のご協力のもと、本学の学生へ税について理解を深めてもらうため、例年開催しているものです。

今年度は、米子税務署の中谷 修署長に「税務職員として 今思うこと」と題して講義をしていただきました。講義では、私たちと税との関わりや国税局の仕組みを学んだ後、税務調査の実態や隠匿事例の紹介と併せて納税の大切さについてお話いただきました。また、昨今の新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い様々な場面でIT化が進む中、税務手続きにおいてもデジタル化が進んでいる事例の紹介がありました。

今回の講義をきっかけに、学生たちが身近な税について目を向けるなど国民の義務である納税について関心を持ち、正しい知識を身に付けることを期待します。

『Thanks とりだい病院 Tシャツ展』Tシャツ贈呈式を開催しました

このたび、鳥取県産業人材育成センター米子校デザイン科の生徒15名が新型コロナウイルス感染症対策を行う医療従事者に感謝の気持ちを伝えたいとTシャツを製作し、当院に寄贈してくださいました。

11月17日（火）外来ロビーにて、原田病院長、中村副病院長臨席のもと、Tシャツ贈呈式を行いました。デザイン科を代表して来院した４名の生徒からTシャツを贈られた原田病院長は「医療従事者にとって励みになります。感染が再び拡大しつつあるなか、地域を守るため、より一層頑張っていきたい」と感謝の言葉を述べました。

刺股訓練を行いました

11月18日（水）、防犯・護身の知識を学ぼうと刺股訓練を行いました。この日は、救命救急センターの医師と看護師が集まり、鳥取県米子警察署生活安全課の黒川さん、清海さんから刺股の特徴や使い方の説明と実技指導を受けました。

状況により、相手のどの部分を刺股で押さえるか、また１人での対応が難しい時には、盾役や杖（はたき）役、通報役など周りにいる人がどう対応すべきかを教わりました。今日の訓練を今後に活かしていきたいと思います。

鳥取大学附属小学校５年生が医学部で体験学習をしました

11月19日（木）および24日（火）、鳥取大学附属小学校５年生が米子キャンパスを訪れ体験学習を行いました。児童のキャリア形成を支援するための取り組みで「キャリアに拓く」と題して、毎年実施しているものです。

午前中は看護師の仕事についての講義や包帯体験を行い、午後からは３つの体験活動（採血、車いす、内視鏡操作）を行いました。講義や体験で学んだことを、しっかりとメモに書き留める児童たちの姿が見られました。

参加児童の皆さんがいかにキャリアを切り拓いていくのか、今後が楽しみとなる体験学習となりました。

イルミネーション点灯式を行いました

当院では、冬の夜空を彩るイルミネーションを、患者さんやご家族をはじめ地域の方々に楽しんでいただこうと一般社団法人恵仁会と共同で毎年実施しております。今年度も11月30日（月）に点灯式を行いました。

今年のテーマは「冬の花火」です。今年は新型コロナウイルスの影響により、米子市でも夏祭りが中止となりました。そこで、花火や万灯など夏まつりをイルミネーションで再現。来年は無事に開催されることを願いつつ、七色に光るイルミネーションの花火を楽しんでいただければと思います。

鳥取医学雑誌「興味ある症例」投稿にあたって

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

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

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

カラー写真は、編集委員会で認めたものについては著者の負担を要しない。

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

要旨、英文タイトル、Key words等は不要です。

採否およびその他の記載方法は鳥取医学雑誌投稿規定に依ります。

なお、二重投稿および個人情報の守秘には充分ご留意下さい。

（鳥取医学雑誌編集委員会）

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・るい痩
23	体重増加・肥満
24	浮腫
25	リンパ節腫脹
26	発疹
27	黄疸
28	発熱
29	認知能の障害
30	頭痛
31	めまい
32	意識障害
33	失神
34	言語障害
35	けいれん発作
36	視力障害、視野狭窄
37	目の充血
38	聴覚障害
39	鼻漏・鼻閉
40	鼻出血
41	嗄声
42	胸痛
43	動悸
44	心肺停止
45	呼吸困難
46	咳・痰
47	誤嚥
48	誤飲
49	嚥下困難
50	吐血・下血
51	嘔気・嘔吐
52	胸やけ
53	腹痛
54	便通異常（下痢、便秘）
55	肛門・会陰部痛
56	熱傷
57	外傷
58	褥瘡
59	背部痛
60	腰痛
61	関節痛
62	歩行障害
63	四肢のしびれ
64	肉眼的血尿
65	排尿障害（尿失禁・排尿困難）
66	乏尿・尿閉
67	多尿
68	精神科領域の救急
69	不安
70	気分の障害（うつ）
71	流・早産および満期産
72	成長・発達の障害
73	慢性疾患・複合疾患の管理
74	高血圧症
75	脂質異常症
76	糖尿病
77	骨粗鬆症
78	脳血管障害後遺症
79	気管支喘息
80	在宅医療
81	終末期のケア
82	生活習慣
83	相補・代替医療（漢方医療を含む）
0	その他

11月 県医・会議メモ

1日(日)　日本医師会設立73周年記念式典等〈日医〉
5日(木)　第4回常任理事会〈県医〉
7日(土)　心の医療フォーラムin米子〈米子コンベンションセンター〉
8日(日)　第2回産業医研修会〈米子コンベンションセンター〉
9日(月)　ワールドマスターズ2021関西鳥取県実行委員会第6回総会〈ホテルニューオータニ鳥取〉
10日(火)　かかりつけ医と精神科医との連携会議〈県医・テレビ会議〉
11日(水)　第1回東京2020事前キャンプコロナ対策関係者連絡会議〈とりぎん文化会館〉
12日(木)　母体保護法指定医師審査委員会〈県医・テレビ会議〉
14日(土)　全国学校保健・学校医大会〈富山市・ハイブリッド〉
15日(日)　中国四国医師会連合医事紛争研究会〈中国四国各県医師会館・WEB〉
〃　中国四国医師会連合勤務医委員会〈中国四国各県医師会館・WEB〉
16日(月)　第3回鳥取大学経営協議会〈オンライン会議〉
〃　第1回鳥取大学学長選考会議〈オンライン会議〉
17日(火)　第2回都道府県医師会長会議〈日医・テレビ会議〉
19日(木)　第10回理事会〈県医〉
〃　鳥取県健康対策協議会第1回「鳥取県がん症例対照研究作業部会」〈WEB〉
〃　第3回鳥取県新型コロナウイルス対策医療関係者協議会〈県医・テレビ会議〉
20日(金)　第6回勤務環境改善に向けたトップマネジメント研修会〈西部医師会館・テレビ配信〉
25日(水)　関西広域連合設立10周年記念式典〈大阪市〉
27日(金)　第2回鳥取県新型コロナウイルス感染症医療体制協議会〈県医・テレビ会議〉
〃　第19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〈日医・テレビ配信〉
28日(土)　中国四国医師会連合常任委員会（会長会議）〈ホテルニューオータニ鳥取〉
29日(日)　鳥取県糖尿病療養指導士試験受験資格取得のための講習会B〈県医〉

※11月の公開健康講座〈県医〉は中止しました。

～お　知　ら　せ～

鳥取県医師会館（鳥取県健康会館）は、次の通り休館致します。

[休館] 令和2年12月26日（土）～令和3年1月3日（日）

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

鳥　取　県　医　師　会
鳥 取 県 医 師 国 保 組 合
鳥 取 県 健 康 対 策 協 議 会
鳥取県医療勤務環境改善支援センター

会員消息

〈入　会〉

本田　聡子　おはだのことクリニック　02. 11.　1

〈退　会〉

前田　宏仁　はまゆう診療所　02. 10. 19

山藤　輝彦　自宅会員　02. 10. 20

大塚　裕眞　鳥取県立中央病院　02. 11.　8

〈異　動〉

宮松　篤　倉吉病院 ↓ 藤井政雄記念病院　02. 11.　1

会 員 数

■鳥取県医師会会員数（令和２年12月１日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	149	71	194	0	414
A2	7	1	12	1	21
B	420	156	343	63	982
合計	576	228	549	64	1,417

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12月１日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	138	67	179	0	384
A2(B)	43	29	67	2	141
A2(C)	8	0	3	0	11
B	74	27	70	5	176
C	9	0	0	0	9
合計	272	123	319	7	721

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会員およびA2会員(C)以外の会員
A2(C)＝医師法に基づく研修医
B＝日本医師会医師賠償責任保険加入の除外を申請したC会員以外の会員
C＝医師法に基づく研修医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

生活保護法による医療機関

おはだのことクリニック　倉　吉　市　10514　02.　11.　1　指　定

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

原子爆弾被爆者一般疾病医療機関

成実ひふ科クリニック　米　子　市　02.　8.　1　指　定

編集後記

今月号の巻頭言では、理事の岡田隆好先生がコロナ禍の情勢について述べられるとともに、それ以外の疾患でも継続的な対策を進めていく必要があるとして、鳥取県におけるアレルギー疾患の医療提供体制整備の歩みについて述べておられます。そのお言葉通り、このコロナ禍でも多くの医師会活動報告が本号にも掲載されており、その中には都道府県医師会小児在宅ケア担当理事連絡協議会報告や全国学校保健学校医大会報告などがあります。上田啓博先生から鳥取大学救命救急センター教授就任挨拶を頂きましたし、会員の皆様からも現在のコロナ禍でも読んでホッとなるような素晴らしい玉稿を多数いただき、深謝いたします。 また魚谷純先生、岸本幸廣先生、川田秀一先生、大石一康先生におかれましては表彰おめでとうございます。

本号は2020年の最終号となりますが、今年は思いもよらぬ１年でした。新しい生活様式の名のもとに日々の暮らしが一変しました。オンライン診療を始め、多くのオンライン○○が仕事や日常生活などに導入され、不便な面もありますが、移動時間の節約など効率化も図れ、良い面もあることを感じました。ロシア、イギリス、アメリカでワクチン接種が始まりました。ワクチンが効いてコロナ禍は過去のものになるのか、あるいはインフルエンザのようにワクチンを接種してもこの先ずっと続くのか、予断を許さない状況ではありますが、コロナによってもたらされた変化は元に戻らないと言われています。今までは人口が集積する都市に利便性がありましたが、今後は人口密度が低い山陰地方の優位性が高まるのかもしれません。デジタル情報を利用できる方とできない方の間に格差が生ずるのでしょうか。特にご高齢の方は感染のリスクや都会の身内が帰って来れないなど、社会の変化により暮らしにくい世の中になったのではないかと危惧します。来年は社会の連携を保ちながら、デジタルネットワークも積極的に活用し、密が少ない鳥取の強みを活かしていく年と思いました。会員の先生方のご多幸ご健勝をお祈り申し上げます。

編集委員　　中　安　弘　幸

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786号・令和２年12月15日発行（毎月１回15日発行）

会報編集委員会：小林　哲・辻田哲朗・太田匡彦・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）