

鳥取県医師会報

November 2021
No.797

11

MONTHLY JOURNAL OF TOTTORI MEDICAL ASSOCIATION



秋の大山 photo提供者 米子市 辻田耳鼻咽喉科医院 辻田哲朗先生

巻頭言

勤務医を取り巻く医療環境と課題

中国四国医師会連合

令和3年度中国四国医師会連合総会・分科会・特別講演

諸会議報告

令和3年度全国医師会勤務医部会連絡協議会

Joy! しろうさぎ通信

男性こそ育児休業、育児時間取得を！

病院だより

鳥取大学医学部附属病院

とりだい病院精神科の現状と今後の展望

社会医療法人同愛会 博愛病院

博愛病院創立100周年を迎えて

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



秋の大山

米子市 辻田耳鼻咽喉科医院 辻田 哲朗

11月の晴れた日に久々に真っ青な空を見ることができたので、大山まで出掛けてみました。榊水の放牧場からの1枚です。願わくば、青い空をバックにして大山の頂きには白い雪があり、放牧場では牛たちがのんびりと草をはむ。そんなシチュエーションがそろえば言うことなしでしたが、それでも大山の凛々しい姿に出会えました。

表紙写真を募集しています

鳥取県医師会会報編集委員会では、会員の皆様から医師会報の表紙を飾る写真を募集しています。

応募要項をご参照の上、ご応募くださいますようお願いいたします。

応募要項

1. 鳥取県内を撮影した写真（横サイズ、カラー掲載となります。）
タイトルをつけてくださいますようお願いいたします。
※数枚送付の場合は、選定を御一任頂けますようお願い申し上げます。
 2. お顔写真
※撮影が難しい場合はご相談ください。
 3. 原稿（表紙写真の感想100字程度）
- 以上3点を郵送またはE-mailでご寄稿ください。
また、掲載時期につきましては編集委員にご一任くださいますようお願いいたします。

【応募先】

〒680-8585 鳥取市戎町317 鳥取県医師会 会報編集委員会 宛て
TEL (0857)27-5566 FAX (0857)29-1578 E-mail: kouhou@tottori.med.or.jp

鳥取県医師会報

CONTENTS

令和3年11月

巻頭言

勤務医を取り巻く医療環境と課題 理事 廣岡 保明 1

理事会

第4回常任理事会 3

第7回理事会 7

中国四国医師会連合

令和3年度中国四国医師会連合総会・分科会・特別講演 13

令和3年度中国四国医師会連合勤務医委員会 19

諸会議報告

令和3年度全国医師会勤務医部会連絡協議会 21

令和3年度都道府県医師会運動・健康スポーツ医学担当理事連絡協議会 23

令和3年度 第52回全国学校保健・学校医大会 27

県よりの通知

季節性インフルエンザ流行期における新型コロナウイルス感染症にかかる
検査の積極的な実施について（依頼） 32

会員の栄誉

33

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 34

訃報

35

Joy! しろうさぎ通信

男性こそ育児休業、育児時間取得を！ 鳥取大学医学部附属病院小児科 宮原 史子 36

おしどりネット通信

おしどりネット説明会

米子市 辻田耳鼻咽喉科医院（NPO法人おしどりネット理事長） 辻田 哲朗 38

病院だよりー鳥取大学医学部附属病院・社会医療法人同愛会 博愛病院ー

とりだい病院精神科の現状と今後の展望

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 岩田 正明 39

博愛病院創立100周年を迎えて 社会医療法人同愛会 理事長 石部 裕一 42

健 対 協

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会	45
鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内	49

感染症だより

鳥取県感染症発生動向調査情報（月報）	52
--------------------	----

歌壇・俳壇・柳壇

十葉の花	倉吉市	石飛 誠一	53
川 柳	鳥取市	平尾 正人	53

フリーエッセイ

フレイルに お主何者？ ロコモ聞く 特別養護老人ホーム ゆうらく	細田 庸夫	54
移植外科医に導いてくれた三人の恩師		
独立行政法人国立病院機構 米子医療センター	杉谷 篤	55
地図の上に線を引く（38）	上田病院 上田 武郎	58

私の一冊・私のシネマ

「映画」に見る患者に寄り添った痛みの表現について			
鳥取市 鳥取ペインクリニック	延原 弘明	60	
「ミッドナイトスワン」監督 内田英治、主演 草薨剛			
三朝町 湯川医院	湯川 喜美	61	

我が家のペット自慢

5歳のトイプードル	米子市 いしはら皮膚科クリニック	石原 政彦	62
-----------	------------------	-------	----

地区医師会報だより

新型コロナウイルスPCR検査の実態—当圏域の現況と変異株について—			
鳥取大学医学部附属病院 新規医療研究推進センター 助教/株式会社R0 代表取締役社長	藤井 政至	64	

東から西から—地区医師会報告

東部医師会	広報委員	松田 裕之	68
中部医師会	広報委員	森廣 敬一	70
西部医師会	広報委員	仲村 広毅	71
鳥取大学医学部医師会	広報委員	原田 省	72

県医・会議メモ

78

会員消息

78

会 員 数

79

保険医療機関の登録指定、廃止等

79

編集後記

編集委員 宍戸 英俊 80



勤務医を取り巻く 医療環境と課題

鳥取県医師会 理事 廣岡保明

1. 医師の働き方改革

厚労省は2017年8月より医師の働き方改革に関する検討会を開催（22回）し、2019年7月より医師の働き方改革の推進に関する検討会を開催してきました（現在も継続中）。その結果、長時間勤務を制限する医師の働き方改革に関する改正医療法が成立し、2024年4月より各診療科医師の労働時間をA水準、B水準、C水準に認定し、時間外勤務の上限時間、連続勤務時間、インターバル、健康管理、等の履行が義務化されることになりました。2035年からはB、C水準（年1,860時間上限、連続勤務28時間、インターバル9時間）の医師もA水準（年960時間上限、連続勤務28時間、インターバル9時間）を目指すとしています。各医療機関では2021年10月～2022年9月に医師労働時間短縮計画（時短計画）を策定し都道府県に提出（努力義務）し、医療機関勤務環境評価センターによる第三者評価を受けた後に、都道府県がB水準、C水準の医療機関を決定することになっています。その準備として医療勤務環境改善に関する相談や助言を『医療勤務環境改善支援センター』が対応することとなりました。中四国では鳥取県、岡山県の医師会が医療勤務環境改善支援センター事業の委託を受け、社会保険労務士が常勤して医療機関の相談を受けております。先日、当院（鳥取県立中央病院）も医療労務管理アドバイザー（社労士）2名の訪問を受け、種々のアドバイスを受けましたが、労基の許可を受けた当直（いわゆる寝当直）か、受けていない当直かで時間外勤務の認定が異なるため、夜間も救急患者が絶えない病院にとって、時間外勤務手当が増加することは間違いありません。

このような働き方改革を実施していくと種々の影響が医療現場に出現することが予想されます。まず、時間外手当の増額や、診療体制の見直しをすることで経営への影響は避けられないと思われます。また、医師業務のタスクシフトがさらに進んでいくでしょう。さらに、当直などの医療支援を行っている大学病院の医師の労働時間短縮のため、派遣先の病院から医師の引き上げの可能性も危惧され、地域医療体制の確保が大きな課題となることも予想されます。

一方、働き方改革に伴って医師確保ができない一部の病院は再編・統合・病床の転換、等をせざるを得なくなり、国が進めている医療機関の再編・統合等の地域医療構想

が結果的に進んでいく可能性も指摘されています。

2. 新型コロナウイルス感染症対策

2020年より猛威をふるった新型コロナウイルス感染症に対して、各都道府県で様々な対応がとられました。鳥取県では第5波になってすべての感染者を入院させることが困難になったため、都会で問題となっていた自宅療養者の急激な重症化が鳥取県でも現実問題となりました。そこで、東部、中部、西部にそれぞれメディカルチェックセンターを設置したり、第6波に備えて宿泊療養施設に臨時の医療施設を設置し、医薬品の処方、中和抗体薬の投与、等ができるようにして宿泊療養体制の強化をするとともに、在宅療養体制の強化が打ち出されています。

このような中で筆者が重要と感じたことは、役割分担と情報の共有化です。重症者は〇〇病院、認知症の感染者は〇〇病院と、ある程度の取り決めが行われていたため、感染爆発時にもよりスムーズな対応ができました。しかしながら、情報の共有化はほとんどできず、どの病院が困っているのか、どの病院は余裕があるのか、等が全く不明で、今後行政も含めて解決すべき課題と思われました。さらに、各病院で対応する診療科（呼吸器内科、総合内科、集中治療科、救急科、等）への負担が蓄積していることは医療体制崩壊にもつながりかねず、県全体で解決すべき課題であります。

3. 医師会事業への参画

本誌は鳥取県医師会報なので、勤務医と医師会との関係にも触れておきます。勤務医の関与が多い医師会事業としては、鳥取医学雑誌、鳥取県医学会、等の学術的な面と、健康対策協議会のようながん対策や疾病予防、があります。しかしながら、年々医学雑誌への投稿数や医学会の演題数は少なくなり、鳥取医学雑誌は毎号の発刊ではなく合併号が出版される事態となっています。県内には地名のついた雑誌として、鳥取医学雑誌、米子医学雑誌、Yonago Acta medica、がありますが、後二者は主として大学関連の研究内容の発表が多く、全科にわたる一般臨床についての内容で手軽に読める（各病院に必ず置いてあります）のは鳥取医学雑誌です。勤務医を含めた医師会会員は先進的な医療も含めて医療の質を向上させる、という自負と誇りをもって、是非活発な活動に参画していただきたいと思います。そのためには、大学病院を含め、県内の勤務医には医師会活動の周知をさらに行い、日本医師会も含め医師会をより身近に感じてもらえるような方策を検討するのは重要であると考えます。

なお、令和2年12月より本県医師会会長の渡辺憲先生が日本医師会勤務医委員会委員長の大任を担っておられ、中川日本医師会長よりの諮問「勤務医の意見を集約する方法、勤務医が日本医師会に望むもの」への答申に向けて議論を進めておられます。

第4回常任理事会

- 日時 令和3年10月7日（木）午後4時10分～午後6時20分
- 場所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 渡辺会長、清水・小林両副会長
明穂・岡田・瀬川・辻田各常任理事

協議事項

1. 医療保険委員会委員の委嘱について
岸本幸廣先生（西部医師会員）を委嘱した。
2. 鳥取県社会福祉協議会 日常生活自立支援事業契約締結審査会委員の推薦について
任期満了に伴い推薦依頼がきている。鳥取大学保健管理センター所長・教授 三島香津子先生を推薦する。
3. 鳥取市社会福祉審議会 心身障がい福祉専門分科会指定医師等審査部会委員（臨時委員）の推薦について
鳥取市より推薦依頼がきている。鳥取市では鳥取県と同様の委員構成を考えており、県に推薦した鳥取県社会福祉審議会心身障がい福祉専門分科会指定医師等審査部会委員8名を推薦する。
4. 第1回鳥取県ナースセンター事業運営協議会の出席について
10月21日（木）午後1時30分より県看護協会において開催される。明穂常任理事が出席する。
5. 健保 個別指導の立会いについて
10月28日（木）午後4時より西部地区の1診療所を対象に実施される。三上常任理事が立会う。
6. 鳥取県産業保健協議会の開催について
11月4日（木）午後2時より鳥取労働局、鳥取県健康政策課、鳥取県産業保健総合支援センター等に参集いただきテレビ会議で開催する。
7. 鳥取県臨床検査技師会 創立65周年・法人設立30周年記念式典の出席等について
11月14日（日）午後1時30分より鳥取市総合福祉センター（さざんか会館）において開催される。会長代理として岡田常任理事が出席し祝辞を述べる。
8. 医療保険委員会への要望事項について
12月9日（木）午後3時よりテレビ会議で開催する。要望事項を会員から募ることとした。
9. 定款の一部改正案の検討について
現行では会費減免の決議は代議員会の任務としている。この度、日本医師会定款規程検討委員会答申で、「会費減免を理事会での決議に変更」する案が示されたことについて本会も同様に改正してはどうか検討した。次回理事会で再度協議した後、令和4年3月開催予定の代議員会へ議案を提出し承認を得る方向とした。
10. 会費賦課徴収規則の一部改正案の検討について
定款の一部改正案により、「会費減免を理事会での決議に変更すること」に伴うものである。次

回理事会で再度協議した後、令和4年3月開催予定の代議員会へ議案を提出し承認を得る。

11. 日本医師会代議員の選出について

日本医師会の定款では、「都道府県医師会の代議員会において選出する」との規定で令和4年5月末までに報告することになっている。令和4年6月は本会役員改選期であり、令和4年3月開催予定の代議員会で選出するか、書面表決によるみなし決議とするか、今後の状況により対応することとした。

12. 「鳥取県内に勤務する医師のワークライフバランスとICT活用に関するアンケート調査」への協力について

鳥大医学部附属病院ワークライフバランス支援センターからの依頼で、回答は紙又はWeb回答の2通りである。会報10月号へ「アンケート調査依頼文」「回答用紙一式」を同封するので、回答をよろしく願います。

13. おしどりネットについて

辻田常任理事（おしどりネット理事長）より説明があった。令和3年度は、「救急患者対応」「災害（往診）時対応」「スマホ・タブレット対応」「SS=MIXデータバックアップ」の機能を拡充している。令和4年度は、「検査会社・薬局との連携」「ポータルサイトの充実」「東部および中部療育園の情報提供医療機関化」の機能を拡充していく。広報活動では、ビデオによる患者及び県民への広報と、「おしどりネット」をテーマに本会医療情報研究会を開催する予定である。

14. 母体保護法指定医師研修会の開催について

12月12日（日）午後1時より西部医師会館において開催する。

15. 日本専門医機構認定共通講習の申請並びに日 医生涯教育制度認定申請の承認について 下記の講演会等を申請及び承認した。

（1）母体保護法指定医師研修会

〈12月12日（日）午後1時 西部医師会館〉

- ・共通講習：①医療倫理（必修）1単位
- ・生涯教育：0.5単位（医療の質）、0.5単位（その他）1単位

（2）鳥取県東部医師会勤務医部会総会講演会

〈11月25日（木）午後7時20分 東部医師会館・ハイブリッド〉

- ・共通講習：②感染対策（必修）1単位（会場参加者のみ）
- ・生涯教育：1単位（感染対策）

16. 日医からの調査協力依頼について

下記について協力依頼がきている。調査対象となった医療機関は協力をお願いします。

- ・令和3年度医薬品価格調査
- ・令和3年度特定保険医療材料価格調査

17. 名義後援について

下記の講座を名義後援することを了承した。

- ・厚生病院健康公開講座

（1）令和3年12月12日（日）午後1時30分

倉吉交流プラザ

（2）令和4年3月6日（日）倉吉交流プラザ

18. 職員採用について

令和4年4月1日付けで職員1名（大卒）を採用予定である。一次試験を11月27日（土）午前10時より、二次試験を12月18日（土）県医師会館において実施する。

19. その他

県より新型コロナウイルス追加接種について情報提供があった。早ければ令和3年12月から開始

予定で、2回目に接種終了した者のうち、概ね8ヶ月以上経過した者を対象に1回の追加接種を行う（対象者の範囲は今後示される）。今回は、市町村が住民接種体制（集団・個別）と医療機関における職員等への個別接種体制の確保を担う。県より各地区医師会へ協力依頼されるので、その際は対応をよろしく願います。

報告事項

1. 第1回鳥取県基幹型認知症疾患医療センター連携協議会の出席報告〈渡辺会長〉

9月17日、Webで開催された。議事として、（1）各認知症疾患医療センター（東部：渡辺病院、中部：倉吉病院、西部：西伯病院、養和病院、鳥大医学部附属病院）からの令和元年度実績報告、（2）認知症疾患医療センターにおける診断後支援の現状と課題、（3）県長寿社会課から県内の進捗状況、などについて報告、協議、意見交換が行われた。

2. 第2回都道府県医師会長会議の出席報告〈渡辺会長〉

9月21日、Webで開催された。都道府県医師会を4つのグループに分けたうち、今回はAグループ「令和4年度診療報酬改定について」、Bグループ「新型コロナウイルス感染症に対する今後の医療提供体制について」による討議が行われた。その後の全体討議では活発な意見交換が行われ、日医釜菴常任理事からのコメント、中川日医会長の総括により終了した。

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。

3. 第1回鳥取大学学長選考会議の出席報告〈渡辺会長〉

9月27日、Webで開催された。主な議事として、（1）現学長の職務の評価、（2）国立大学法人法の一部改正に係る今後の対応、（3）選考基準等の見直し、などについて協議、意見交換が行

われた。学長の任期は、令和元年4月1日から令和5年3月31日までの4年間であり、任期満了後、1回に限り再任（任期2年）することができる。

4. 第2回鳥取大学経営協議会の出席報告〈渡辺会長〉

9月27日、Webで開催された。議事として、（1）令和3年度における国立大学法人ガバナンス・コードへの適合状況等の確認・公表、（2）令和3年度人事院勧告に係る本学の対応方針、について協議が行われた。また、（1）新型コロナウイルスワクチン職域接種、（2）令和4年度国立大学法人運営費交付金概算要求、（3）令和2事業年度財務諸表の承認、について報告があった。

5. 第1回鳥取県精度管理専門委員会の出席報告〈小林副会長〉

9月29日、テレビ会議で開催され、吉田真人先生（東部医師会員）とともに出席した。議事として、衛生検査所の現状について報告があった後、令和3年度衛生検査所立入検査の実施方針について協議が行われた。今年度の立入検査は東部と西部で行われる。

6. 健対協 総合部会の開催報告〈岡田常任理事〉

9月30日、テレビ会議で開催した。（1）令和2年度に市町村が実施したがん検診の受診状況（速報値）、（2）鳥取県におけるがん罹患・がんによる死亡の状況、（3）がん征圧月間の広報の実施、（4）令和3年度に新規・拡充した取組等の執行状況を考慮しながら、令和4年度鳥取県のがん対策事業の方向性について説明があった。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

7. 中国四国医師会連合常任委員会の出席報告〈明穂常任理事〉

10月2日、中国四国各県医師会館を回線で繋ぎ

愛媛県医師会の担当によりWebで開催され、渡辺会長、清水・小林両副会長とともに出席した。議事として、(1) 中央情勢報告、(2) 令和2年度中国四国医師会連合事業報告・会計報告(担当：鳥取県医師会)があった後、(1) 各県医師会からの提出議題、(2) 分科会、総会の運営、(3) 当面の諸会議、(4) 次期開催県(広島県医師会)について協議、意見交換が行われた。次年度は令和4年9月24日・25日(土・日)広島市において開催予定である。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

8. 中国四国医師会連合分科会の出席報告

〈渡辺会長・清水副会長〉

10月2日、中国四国各県医師会館等を回線で繋ぎ愛媛県医師会の担当によりWebで開催された。日医より猪口雄二副会長、長島公之常任理事を助言者にお迎えし、テーマ1「ウイズ・コロナ時代の医療提供体制について～病床確保やワクチン接種体制等～」では秋藤理事が第6波への備えについて発表し、テーマ2「守らなければならない国民皆保険制度～超高額医療費問題や地域医療構想等～」では、清水副会長が超高額医療費問題の中で「財源の問題」について発表した。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

9. 中国四国医師会連合特別講演の出席報告

〈辻田常任理事〉

10月2日、中国四国各県医師会館と日医会館を回線で繋ぎ愛媛県医師会の担当によりWebで開催された。演題は、「最近の医療情勢とその課題—新型コロナウイルス感染症対策に向けて—」、講師は、日本医師会長 中川俊男先生。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

10. 中川日医会長および各県医師会長懇談会の出席報告 〈渡辺会長〉

10月2日、中国四国各県医師会館と日医会館を回線で繋ぎ愛媛県医師会の担当によりWebで開催された。主に今後の新型コロナウイルス対策について議論がなされた。

11. 博愛病院設立100周年記念式典並びに記念講演会の出席報告 〈小林副会長〉

10月3日、ANAクラウンプラザ米子において開催され、会長代理として出席し祝辞を述べてきた。当日は、記念講演会、パネルディスカッション等が行われ、盛会であった。

〈鳥取医学雑誌への「抄録」投稿にあたって〉

1. 抄録は文字数400字以内として下さい。但し、極端に少なくならないようご配慮下さい。
2. 本誌への投稿は、止むを得ない場合を除き、出来るだけ継続してご投稿下さい。
3. 校正責任者は、「医師」として下さい。校正は初校のみお願いしております。
4. 抄録は、医師の発表が半数以上のものに限り、医療従事者が半数以上の場合はお受け出来ません。
5. 投稿者が会員の有無にかかわらず有料です。
6. 体裁および抄録内容の一部について、編集委員会にて変更することがありますので、予めご了承ください。

(鳥取医学雑誌編集委員会)

第 7 回 理 事 会

- 日 時 令和3年10月21日（木）午後4時10分～午後6時10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・來間各理事
新田・山崎両監事
石谷東部会長、松田中部会長、根津西部会長

協議事項

1. 新型コロナウイルスの追加接種（3回目接種）の進め方について（病院・診療所）

中西県福祉保健部長より説明があった。県では、診療所及び病院の医療関係者で2回目接種完了後、概ね8カ月以上経過した方から順次接種を開始する計画で準備を進めている。病院では原則内病院での接種を考えている。診療所では、診療所が所在する市町村からワクチンが配送される。自院で接種するかどうかなど、本会より県内診療所あてに意向調査を送付するので、県新型コロナウイルスワクチン接種推進チームあてに返送をお願いする。

2. 鳥取県災害医療コーディネーター及び鳥取県地域災害医療コーディネーターの推薦について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。清水副会長、太田理事、県立中央病院産婦人科部長 高橋弘幸先生、同小児科部長 田村明子先生を推薦する。鳥取県地域医療災害コーディネーターについては地区医師会より推薦いただく。

3. 心の医療フォーラムの開催について

今年度は、「ひきこもりに対する支援と連携に

ついて～地域における取り組みから～」をテーマに下記の日程で開催する。中部地区は令和4年1～2月を予定している。

- ・11月6日（土）午後4時
米子コンベンションセンター
- ・11月13日（土）午後4時 東部医師会館

4. 健保 新規個別指導の立会いについて

11月11日（木）午後1時30分より中部地区の1診療所を対象に実施される。清水副会長が立会う。

5. 地区医師会長協議会の開催について

11月18日（木）午後6時より県医師会館において開催する。渡辺会長、清水・小林両副会長、明穂常任理事、石谷東部会長、松田中部会長、根津西部会長が出席する。当面の諸課題について情報共有、協議、意見交換を行う。

6. 第7回鳥取県医療勤務環境改善支援センター トップマネジメント研修会の開催について

11月19日（金）午後1時30分よりWebで医療機関の管理職を対象に「医療機関の働き方改革～今年のうちに対策しておきたい3テーマ～」と題して、社会医療法人明和会医療福祉センターサスティナブル本部統括主幹 竹中君夫氏を講師に迎

え、本会との共催で開催する。

7. 情報システム担当理事連絡会の開催について

11月25日（木）午後1時30分よりWebで開催する。メンバーは、辻田常任理事、加藤東部理事、明島中部理事、瀧田西部理事、近藤鳥大医学部医療情報部教授である。第2回医療情報研究会の開催について協議を行う。

8. 日本医師会家族計画・母体保護法指導者講習会の出席について

12月4日（土）午後1時よりWebで開催される。県立厚生病院産婦人科統括部長 大野原良昌先生（本会母体保護法審査委員会委員）が出席する。

9. 母体保護法指定医師審査委員会（書面会議）の開催について

規程の改正（審査基準）について審議するため、書面会議を開催する。

10. 女性医師支援担当者連絡会の出席について

12月5日（日）午後1時よりWebで開催される。秋藤・松田両理事が出席する。鳥大医学部附属病院ワークライフバランス支援センター並びに地区医師会担当理事にも出席をお願いする。

11. 都道府県医師会学校保健担当理事連絡協議会の出席について

12月12日（日）午後1時よりWebで開催される。瀬川常任理事、岡田理事が出席する。

12. 第17回中四国放射線医療技術フォーラムの式典出席について

12月18日（土）午前11時より米子コンベンションセンターにおいて開催されるにあたり、臨席、祝辞の依頼がきている。所用のため、祝電を贈ることとした。

13. 日本医師会医療情報システム協議会の出席について

令和4年2月19日（土）・20日（日）の2日間に亘り、「新しい時代の医療ICTーウィズコロナを生き抜く」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送られている。

14. 令和2年度都道府県別医師会入会率について

日本医師会が各都道府県医師会において「組織率向上に向けた課題の把握と対策」を検討する際の資料として使用するために作成した。

15. 医師会組織強化に向けた取り組み等について

日本医師会より「組織率推移の受け止めと組織率の特徴を踏まえた課題の認識や、それに基づく今後の具体的な組織強化に向けた取り組み等」について調査依頼がきている。各地区医師会から課題認識の聞き取り等を行い、とりまとめて日本医師会に報告する。

16. 「郡市区等別医師会入会率」の作成について

日本医師会より依頼がきている。「総数」「開業医」「勤務医」「臨床研修医」ごとに入会率を作成して日本医師会へ報告する。

17. 勤務医委員会の開催について

12月3日（金）午後1時30分よりWebで開催する。組織強化の取り組みについて協議、意見交換を行う。

18. 「女性医師に関する意識調査」のアンケートについて

今年度は、新型コロナウイルス感染拡大が懸念されるため、「鳥取県医師会女性医師の会」は開催せず、その代わりに、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。調査結果は会報に掲載する。

19. 定款の一部改正案の検討について

先般開催した常任理事会において承認された件である。現行では会費減免の決議は代議員会の任務としている。この度、日本医師会定款規程検討委員会答申で、「会費減免を理事会での決議に変更」する案が示されたことについて本会も同様に改正してはどうか検討した。令和4年3月開催予定の代議員会へ議案を提出することとした。

20. 会費賦課徴収規則の一部改正案の検討について

先般開催した常任理事会において承認された件である。定款の一部改正案により、「会費減免を理事会での決議に変更すること」に伴うものである。令和4年3月開催予定の代議員会へ議案を提出することとした。

21. 日本医師会代議員の選出について

日本医師会の定款では、「都道府県医師会の代議員会において選出する」との規定で令和4年5月末までに報告することになっている。令和4年6月は本会役員改選期であり、令和4年3月開催予定の代議員会で選出するか、書面表決によるみなし決議とするか、今後の状況により対応することとした。

22. 鳥取県医療懇話会の開催について

令和4年1月6日（木）午後5時より県医師会館において開催する。提出議題があれば事務局までお願いする。

23. 鳥取医学雑誌投稿規程の改定について

鳥取医学雑誌に投稿する際、その内容について筆頭著者を含め共著者全員の同意が得られていることを証明するため、著者全員の同意書として自署署名を提出していただくこととした。

24. 令和3年度IPPNW日本支部会員の更新について

現在、全役員及び地区医師会長を登録している（会費年額1,500円）。令和3年度も更新することが了承された。

25. サイバー保険の更新について

令和3年度も更新することが了承された。

26. 鳥取県医師会グループ保険の募集について

昨年度と同様に全会員へ案内する。申込締切日は12月20日（月）で、保険期間は来年3月1日から1年間である。この保険は、死亡のみ保障するもので、剰余金がある場合には配当金が加入者に還付される。新規加入・増額をお願いする。

27. 日医からの調査協力依頼について

下記について協力依頼がきている。調査対象となった医療機関は協力をお願いする。

・令和3年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査

28. 日医生涯教育制度認定申請の承認について

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

29. その他

* 基金審査員の辞任の件

診療担当の審査員1名が辞任する見込みとの連絡があり、後任の人選をすすめることとした。

* 都道府県医師会 医師の働き方改革担当理事連絡協議会開催の件

11月19日（金）午後1時からWebにて開催される。正式通知はまだであるが、関係役員の出席を予定している。

* （仮称）教育・保育施設等における安全管理研修会の実施の件

幼稚園、保育園での事故発生時の初期対応に

ついて教諭や保母を対象とした研修会を県が検討しており、講師の推薦依頼が来ている。適任者を推薦することとした。

報告事項

1. 健保 個別指導の立会い報告〈小林副会長〉

10月14日、西部地区の1診療所を対象に実施された。(1)文字の判読が困難、電話再診の意味を取り違えている、往診と訪問診療の理解が不足しているなど保険医としての基本的なルールを理解していないこと、(2)SOAPに則っていない、カルテ病名とレセプト病名が一致しない、レントゲン写真の所見がない、治療・検査などの内容、根拠の記載が希薄であること、(3)薬剤情報を提供した旨をカルテに記載すること、などの指摘がなされた。

2. 第27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〉

9月24日、Webで開催され、渡辺会長、岡田理事とともに県医師会館等で出席した。当日の議事は、(1)新型コロナウイルス感染症の直近の状況として、都道府県の医療提供体制の状況等のデータが示され、全国的に改善傾向が見られるが、緊急事態宣言解除後の飲食店の営業時間のあり方が課題であるとし、全面的な解除となるのか、まん延防止等重点措置を経ての解除となるのか、至急の検討が必要とのこと。(2)新型コロナウイルス感染症ワクチンでは、今年と来年それぞれのワクチン供給量を示した上で、国の会議において、1回目と2回目に同一のコロナワクチンを接種するのが原則だが、異なるワクチンを接種する交互接種も可能とし、その場合接種間隔は4週間以上とする、他疾病のワクチンは同時接種せず、コロナワクチンの前後2週間以上空ける、既感染者へのコロナワクチン接種は、症状が軽快すれば医師の判断で可能であり、2回接種を原則とする方針となったとのこと。また、3回目の追

加接種が確定したかのように報道されていることに対しては、まだ議論が始まった段階に過ぎないとのこと。(3)その他では、「新型コロナウイルス感染症患者受入病床確保調整業務支援事業の一部改正」として、実施要領の要件緩和と対象範囲の明確化を行った。更に、医療機関の新型コロナウイルス対策費を支援する補助金について、厚生労働省に郵送した申請書類が行方不明になっているケースがあるとの報道があったことを受け、厚生労働省に処理の改善と、医療機関から問い合わせがあった場合の善処を求めたとのことであった。

3. 鳥取県新型コロナウイルス感染症医療体制協議会の出席報告〈秋藤理事〉

10月12日、テレビ会議で開催され、渡辺会長、地区医師会長、岡田理事とともに出席した。第6波に備えた医療体制の強化について医師会、看護協会、薬剤師会を交えて協議された。冒頭、平井知事から、「第5波でいろいろと経験させていただいた。全国はもっと厳しい状況に至ったが、本県はうまくいった点も多く、さらに前進をさせることが重要であると思っている。」とのあいさつがあった。7月から9月にかけて各地でクラスターが発生したことにより、入院患者が急増。病床使用率は最大で54.9%となり、病床のひっ迫がおこった。第6波に備えては、宿泊療養施設の一部を臨時の医療施設として機能させ、病床のひっ迫を軽減させるなどの対応案が出された。その他、コロナ後遺症の相談窓口を開設するなど、医療体制の強化を進めていくとのことであった。渡辺会長から、「新型コロナ感染症は地域全体の医療・県民の方々も含めて一緒に取り組んでいかなければいけない課題であり、特定の医療機関・特定の医師に負担がかからないように様々な形で医師が幅広く関わることができればと思っている」とのコメントがあった。

4. 第7回鳥取県新型コロナウイルスワクチン接種体制協議会の出席報告〈渡辺会長〉

10月13日、Webで開催された。議事として、(1) 未接種者への接種推進、(2) 3回目の接種、などについて協議が行われた。第6波に備えて、未接種者全員に対し、なるべく早く接種するよう呼びかける文書を個別に郵送する。現時点の希望者は概ね10月末で接種されることから、その後12歳到達、意向の変更により接種を希望される方に対する接種体制に移行する。これまでより接種規模が小さくなることが予想され、圏域ごとや隣接市町村と連携して、ワクチンの融通、広域による接種の実施等の工夫・検討が必要となる。

5. 第2回産業医研修会の開催報告〈秋藤理事〉

9月26日、とりぎん文化会館において開催し、講演5題、(1) 最近の労働安全衛生の課題（鳥取労働局健康安全課 山田課長）、(2) 働く人々のメンタルヘルスケア～専属産業医の経験より2～（渡辺病院 久保なな先生）、(3) SDSを利用した化学物質リスクアセスメント実習（日本労働安全衛生コンサルタント会鳥取支部 田岡・高野両幹事）、(4) 職場における腰痛対策（鳥取赤十字病院第一整形外科部長 高橋敏明先生）、(5) 職場における感染症対策（秋藤理事）による研修会を行った。出席者は91名。

6. 全国医師会勤務医部会連絡協議会の出席報告〈永島理事・書面報告〉

10月2日、日本医師会主催、京都府医師会の担当により、「勤務医とともに歩む医師会の覚悟～医師会が守るべきもの、変えるべきもの～」をメインテーマにWebで開催され、渡辺会長、廣岡理事、野坂仁愛先生（西部医師会員）とともに出席した。当日は、事前収録の配信をメインに、(1) 「専門医制度の行方～理想と現実、目的と結果の齟齬～」、(2) 「研修医、若手医師に対する医師会の本気度を問う」をテーマとしたシンポジウムとディスカッションが行われ、最後に「きよ

うと宣言」が採択された。また、オンデマンド配信で中川日医会長による講演「日本医師会の新型コロナウイルス感染症対策」をはじめとした3名の講師による特別講演、日本医師会勤務医委員会報告（日本医師会勤務医委員会委員長 渡辺 憲先生）が配信された。次期担当医師会は、愛知県医師会である。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

7. 中国四国医師会連合勤務医委員会の出席報告〈廣岡理事〉

10月2日、中国四国各県医師会館を回線で繋ぎ愛媛県医師会の担当によりWebで開催され、渡辺会長、永島理事とともに出席した。各県医師会から提出された8議題（医療勤務環境改善支援センターの活動状況、勤務医の医師会入会、新型コロナウイルス対策）について協議、意見交換が行われ、特に新型コロナウイルス対策に時間を取って議論された。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

8. 都道府県医師会運動・健康スポーツ医学担当理事連絡協議会の出席報告〈太田理事〉

10月8日、Webで開催され、高須東部医師会理事とともに県医師会館にて出席した。議事として、(1) 関係者の連携推進と臨床に役立つ健康スポーツ医のテキスト、(2) コロナ自粛後の身体変化、(3) 健康スポーツ医学再研修会（Web開催）の状況について報告があった。協議では、事前アンケートを基に、「運動関連資源マップ」の説明があったほか、健康スポーツ医から寄せられた好事例の紹介が行われた。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

9. 鳥取県ナースセンター事業運営協議会の出席報告〈明穂常任理事〉

10月21日、県看護研修センターにおいて開催された。議事として、(1) ナースセンター事業委託料、事業の従事者、(2) 令和3年度事業実績

報告（就業者数、ナースバンク事業、看護職員再就業支援研修事業、県内就業促進事業、ナースセンター事業運営協議会、広報関係）、（3）新型コロナウイルス感染症に関する看護職確保、（4）令和3年度地域に必要な看護職確保事業、（5）

令和3年度鳥取県ナースセンター事業中間報告と今後の取り組み、などについて説明があった後、協議、意見交換が行われた。次回は、令和4年2月17日（木）開催予定である。

「医師資格証」の発行について

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

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



* 日医会員

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

* 日医非会員

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

* 申請に必要な書類

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

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

令和3年度 中国四国医師会連合総会・分科会・特別講演 愛媛県医師会担当

- 期 日 令和3年10月2日（土）
■ 場 所 Web会議システム（中国四国各県医師会館）

標記総会が愛媛医師会の担当により新型コロナウイルス感染拡大防止の観点からWeb開催され、日本医師会より助言者として猪口雄二副会長、長島公之常任理事に参加いただいた。

[日程]

14：00～14：40 常任委員会

14：40～14：50 総会

14：50～16：50 分科会

テーマ1. ウイズ・コロナ時代の医療提供体制
について～病床確保やワクチン接種
体制等について～

助言者：日本医師会副会長

猪口雄二先生

テーマ2. 守らなければならない国民皆保険制
度～超高額療養費問題や地域医療構
想等について～

助言者：日本医師会常任理事

長島公之先生

17：00～18：00 特別講演

演題「最近の医療情勢とその課題—新型コロナ
ウイルス感染症対策に向けて—」

講師 日本医師会会長 中川俊男先生

18：10～19：10 勤務医委員会

18：10～19：10 中川日医会長および各県医師会
長懇談会

[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・來間各理事、山崎監事
石谷東部医師会長、松田中部医師会長

—中国四国医師会連合常任委員会—

日 時 令和3年10月2日（土）
午後2時～午後2時40分

場 所 Web会議

出席者 渡辺会長、清水・小林両副会長、明穂
常任理事

概 要

高知県医師会相原常任理事の司会で開会。村上委員長の挨拶に続き議事に入った。

報 告

1. 中央情勢報告

日医江澤常任理事、日医理事である松山岡山県医師会長、齋藤徳島県医師会長、日医監事である岡林高知県医師会長から報告があった。

2. 令和2年度中国四国医師会連合 事業報告・ 会計報告（鳥取県医師会）

明穂常任理事から資料をもとに説明がなされた。新型コロナウイルス感染症の影響により、連合総会をハイブリッド、会長会議を参集して開催したほか、東京での常任委員会等はWeb開催とした。会計では収入済額35,227,194円、支出済額9,602,991円、収支差引残額25,624,203円で愛媛県医師会へ引き継いだ。支出は諸会議の経費、九州豪雨見舞金300万円、常任委員会2回分のホテル会場のキャンセル料などである。

議 事

1. 各県医師会からの提出議題

①日本医師会代議員会議事運営委員の交代について（鳥取県）

現在、清水副会長が就任しているが、慣例により、連合当番県が務めることになっていることから、愛媛県医師会選出の日医代議員に交代することが了承された。



②新型コロナウイルス感染症対策についての緊急協議（広島県）

協議の時間がないので、分科会のテーマ1において協議、意見交換をお願いしたい。

2. 分科会、総会の運営について

当日の運営について愛媛県医師会から説明がなされた。

3. 当面の諸会議について

○女性医師支援・ドクターバンク連携中国四国ブロック会議

11月14日（日）午前10時～ Web会議

○医事紛争研究会

11月14日（日）午後1時～ Web会議

○常任委員会、連絡会（予定）

令和4年3月26日（土）東京ドームホテル

○事務局長会議

期日未定

4. 次期開催県について

令和4年度の担当は、広島県医師会で、令和4年9月24・25日（土・日）、広島市内のホテルにおいて開催予定である。

テーマ1. ウィズ・コロナ時代の医療提供体制について

～病床確保やワクチン接種体制等について～

理事 秋 藤 洋 一
理事 岡 田 隆 好

当日は、特に第6波への備えという整理で各県の報告があった。他県の内容としては第5波での医療供給体制に困窮したこと、検査体制やワクチン接種体制の不備などの発言があった。

本県として以下の報告をした。第何波であろうと、医療の逼迫を回避することを最大の課題と考えている。「医療供給体制」「クラスター対策」「ワクチン接種のさらなる促進」を基本の柱とすることで、第6波への対策にもつながると考える。

「医療供給体制」では、コロナ陽性患者は、全員が入院して治療を行い、軽快後に退院あるいは宿泊療養や在宅療養へ移行することを基本としていたが、第5波のコロナ陽性患者が急増したことにより、接触者を早期に幅広く検査して感染を封じ込め、感染者は入院や宿泊・自宅療養に振り分ける「鳥取方式+ α 」を展開、県内の各圏域の病院に「メディカルチェックセンター」を設置し、入院待機中のコロナ感染者を、外来で診察し、血液検査、胸部の画像検査などにより重症度を評価して、入院、宿泊療養、自宅療養を選定することとした。

「クラスター対策」では、県議会で8月25日にクラスター条例が制定され、濃厚接触者に限らず、幅広いPCR検査の実施、臨時のPCR検査センターの設置、保健所支援体制の強化、クラスター対策監および対策チームの設置を行い、現地派遣を行うことで、感染拡大を最小限に抑える対策を行っている。

「ワクチン接種」では、医師会と行政で構成する新型コロナワクチン接種体制協議会を随時開催し、迅速かつ効果的なワクチン接種を行っている。



る。具体例として、各市町村のワクチン接種の進捗度やワクチンの保有量に応じて、市町村間のワクチンの融通調整を行う。兵庫県と県境を越えて往来のある県外の住民への共同接種体制とか、「鳥取型職域接種推進プロジェクト」として、職域接種において予約枠の空きが生じた場合に、他の企業や住民等からの予約を受け付けてワクチン接種を行うなどの工夫をすることで、さらなる接種率の向上に努めている。

これらの検討課題に対しては、医師会、県、保健所、市町村、感染症指定医療機関、その他関係医療機関で随時連携を図りながら、即座に施策実施する体制ができており、緊急事態時には県医師会と知事と直接話し合う体制も構築されている。

以上の体制を維持し、第6波に対しても迅速に対応できるものとする。

日医への要望事項

コロナ収束に向けた県医師会や各郡市区医師会（会員）の努力を国民に広報してほしい。

我が国において、コロナワクチンの接種遅れを含めて新型コロナウイルス感染症の収束に、いま

だ目途がつかず、その矛先が日医に向けられ、マスコミ等からの日医批判の声が少なくない。

コロナ収束に向け、日医（地域医師会）がリーダーシップを取って活動していることが伝わるような広報活動、コロナ検査体制、療養施設の運用、ワクチン接種体制構築（集団接種、個別接種）など、地域医師会や現場の会員は必死の努力をしており、正当な評価がなされるべきである。（香川県医師会）

【回答】

日本医師会では毎週中川会長が記者会見を行っている。その中では、新型コロナウイルス感染症の感染症状況に対する所見を述べるだけでなく、最近ではワクチン接種の好事例などを紹介するなど、医師会の活動についても触れるようにしてい

る。

また、会見ばかりでなく、全国紙などの取材にも応じ、折に触れて、地域医師会や現場の医師はコロナ医療とそれ以外の通常医療を両立できるよう日々努力していること、また、当初「打ち手不足」が指摘されていたワクチン接種も地域医師会等の尽力で解決できたことなどを説明しており、今後もあらゆる機会を通じて、主張したいと考えている。

コロナ禍において、医師会に対する国民の関心や期待はかつてないほどに高まっている。日本医師会としてもこの機を逃がすことなく、積極的な広報を展開していきたいと考えており、その具体的な方策は今後広報委員会でも検討していく予定である。

テーマ2. 守らなければならない国民皆保険制度 ～超高額療養費問題や地域医療構想等について～

副会長 清水 正 人
常任理事 瀬川 謙 一

超高額療養費の問題について

（1）薬価（高額医薬品）の問題、（2）保険組合の存続の問題、（3）財源の問題に分けて、各県より発言があり、鳥取県では、（3）財源の問題について発言した。

各県からの発言では、各県医師国保組合の厳しい状況が示された。高額薬剤が開発されて保険収載されることに関しては、医療提供側としては大変望ましいことであるとの認識は一致していた。支払い側として考えるに、組合員が少ない国保組合が中国四国には多く、既にかなり運営が厳しくなっている組合もあるとの報告もあり、早急な対策が望まれるとの発言が多く出された。国保問題



検討委員会に設けられた「高額療養費への対応」プロジェクト委員会に私が中国四国から唯一参加していることから、委員会報告を踏まえて発言した。まず現状認識として、過去10年間で1,000万

円以上の高額レセプトの発生は、4.9倍となっている。医師国保組合47組合に絞っても、令和2年4月から11月の間に500万円以上の高額レセプトの事例は96件あり、そのうち1,000万円以上が13件あった。中国四国においても高知県医師国保組合で1件2,000万円超の高額レセプトの事例が発生している。現在の高額療養費が発生した時は、全国国民健康保険組合協会（全協）が行う、高額療養費共同事業で対応している。この事業は、100万円以上の高額療養費が発生した場合、拠出金額の割合を基礎として、70%から90%の範囲内で交付金が定められており、別途国からも5%相当の補助金があり、約95%還付される仕組みとなっているが、交付金が交付された2年後より、当該組合は高額療養費発生時の医療費に対応する拠出金を取めなければならないので、規模の小さな組合では多くの拠出金を3年間支払う必要があり、その運営が逼迫することが容易に想像される。規模の大きな組合では、高額療養が発生する確率は高いが、その代わり財政的には余裕があるため影響は低く抑えられる。令和3年4月より、全協の行う高額医療費共同事業において、新たに400万円超の拠出金部分に国より1.55億円の補助金が出ることとなった。委員会ではこの新たな制度の拡充を求めていくべきであるとの意見も出された。また、全協が主導して、500万円や1,000万円超の高額療養費については、民間保険を活用していく案を進めるべきであるとの意見が示された。コロナ禍で全協においての制度研究検討委員会での議論が進んでいなかったが、ようやく再開される見通しとなっており、今後の議論を注視する必要があるが、現状を踏まえると早急なる議論の進行が期待される。高額療養費の問題は、日本の皆保険制度の存続に大きく関わる問題との認識は、各県参加者の認識は一致していた。

地域医療構想について

各県とも議論はストップしている状態との報告であった。一部報道では、国においては既に示し

たベッド数削減などの議論は変更する意思はないとのことであるが、感染症病床のあり方も含めて、各県とも再度議論を始めて欲しいとの意見であった。

地域医療構想の最終目標は、病床削減による医療費削減であることは明白である。しかし、新型コロナウイルス感染症の蔓延により、病床削減などを盛り込んだ地域医療構想は抜本的な見直しが必要と避けられない状況となっている。

鳥根県からは地域医療連携推進法人を立ち上げた好事例として、江津医療連携法人江津メディカルネットワーク、雲南市・奥出雲町地域医療ネットワーク（雲南市立病院と町立奥出雲病院）の紹介があった。地域医療構想は全国画一的な計算式で求めるものでなく、その地域の医療を守るため、その地域の実情に合った地域包括ケアシステムを目指す必要がある。

日医への要望事項

全国47都道府県医師国保組合の設立には、日医が大きく関わってきた経緯がある。医師国保組合では、国からの補助率が32%から13%に削減され、また全国的に高額医療費が次々発生することによる、組合存続の危機が深刻な問題となっている。今年6月の日医代議員会の場にて、茨城県医師会の松崎議員が、高額療養費の問題と医師国保の存続についての日医の考えを質問された。しかしながら、回答において医師国保組合の存続について明確な方向性が見えにくく感じられた。医師国保組合の存続は、医師国保組合自身で決定していかなければならない課題であるが、日医からの支援も必要と考えられ、再度、この問題についての日医の方針をお尋ねしたい。（鳥取県医師会）

【回答】

高額医療費の問題に限らず、医師国保組合がかかえている課題は日本医師会の会員医師にとりましても切実なものであると認識している。

かかる問題意識のもと、日本医師会は先月、「医師国保組合に関する検討委員会」を会内に立ち上げ、去る9月16日に第1回の委員会を開催した。

日本医師会としては、世界に冠たる国民皆保険を次世代に引き継ぎ、今後も国民の生命と健康を

守っている考えである。

その制度のもとで優良な運営を積み重ねてきた医師国保組合は、今後も安定して存続していくべきであり、日本医師会は、そのための支援をさせていただき所存である。

特別講演

最近の医療情勢とその課題 —新型コロナ感染症対策に向けて—

—— 日本医師会会長 中川俊男 先生 ——

理事 松田隆子

2021年8月17日新型コロナウイルスの爆発的感染の拡大が全国規模で起きていることを受けて、17万3,000人余の会員の先生方一人ひとりに改めて協力を求める手紙を発送されたことについて説明された。

以下、100頁余の資料をもとに下記の目次の内容をご講演された。

中でも、3の医療法改正 すなわち、令和3年5月21日「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」が成立したことについて、改正法は次の大きく7点；①医師の働き方改革、②医療関係職種の業務は範囲の見直し、③医師養成課程の見直し、④新興感染症等の対策の5疾患5事業への追加、⑤「病床機能再編支援事業」の地域医療介護総合確保基金への位置付け、⑥外来機能報告と「医療資源を重点的に活用する外来」、⑦持ち分の定めのない医療法人への移行計画認定制度の延長、に分けられていると述べられた。特に、都道府県医療計画の5疾病5事業への新興感染症等の追加、病床機能再編支援事業、外来医療機能について述べられた。新型コロナ感染症をきっかけとして、日本の医療体制が今後も大きく変化し



ていくことを話された。

1. 日本医師会員の先生方へのお手紙
2. 新型コロナウイルス感染症対策
 - 2.1. 緊急事態宣言とまん延防止等重点措置
 - 2.1.1. 1回目の緊急事態宣言後の状況
 - 2.1.2. 2回目の緊急事態宣言
 - 2.1.3. まん延防止等重点措置
 - 2.1.4. 3回目の緊急事態宣言
 - 2.1.5. 4回目の緊急事態宣言
 - 2.2. ワクチンへの対応
 - 2.2.1. 日本医師会新型コロナウイルスワクチン速報
 - 2.2.2. 全国の好事例の横展開

- 2.2.3. 新型コロナウイルスワクチンのパンフレット
- 2.3. 新型コロナウイルス感染症の爆発的拡大の緊急声明
- 2.4. 菅総理ら政府との意見交換
- 2.5. ワクチン接種が進む中における日常生活
- 2.6. 令和3年10月以降の医療機関等における感染防止対策の継続支援・コロナ患者診療に係る特例的な評価の拡充について
- 3. 良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律の成立について
 - 3.1. 新興感染症等の対策の5疾患5事業への追加
 - 3.2. 病床機能再編支援事業
 - 3.3. 外来医療機能
- 4. 新型コロナウイルス感染症患者受け入れのための病床確保
 - 4.1. 菅総理との意見交換
 - 4.2. 新型コロナウイルス感染症患者受け入れ病床確保対策会議
 - 4.3. 医療提供体制の役割分担
 - 4.4. 日本経済団体連合会との連携

【参考】定例記者会見

医師会長が2021年1月27日以降毎水曜日発言された記者会見の記録

- 1. 緊急事態宣言
- 2. 新型コロナウイルスワクチン
- 3. 医療体制

中国四国医師会連合

新型コロナ対策を重点に議論 令和3年度中国四国医師会連合勤務医委員会

- 日 時 令和3年10月2日（土） 午後6時10分～午後7時10分
- 会議形式 WEB会議
- 出席者 渡辺会長、廣岡・永島両理事、岡本次長、井上主事

挨拶

〈愛媛県医師会 副会長 増田 潤先生〉

本日はご多用のところ、また休日にもかかわらず連合総会に引き続き、勤務委員会にご参加いただき感謝申し上げます。

本来、この委員会は2日間で開催される中国四国医師会連合総会の際に開催される予定だったが、新型コロナウイルス感染症拡大への懸念およびワクチン接種状況を鑑み、やむなく会期を1日

に短縮しオンライン開催とさせていただいた。1時間と時間が限られているが、ご協力賜りたい。

本日は各県から8題の提出議題を頂いた。活発な討議を頂き、日本医師会勤務委員会或いは代議員会等へ積極的に繋がっていくことを期待している。

議 事

1. 各県医師会からの提出議題に対する討論

各県からの議題を大きく分けるとコロナ対策、

医療勤務環境改善支援センターの活動状況、勤務医の医師会入会、に分けられ、各県からそれぞれに対して意見が出された。コロナ対策に時間を取って議論するため、他の2つの議題については最初に短時間で意見集約を行った。

- (1) 医療勤務環境改善支援センターについて、鳥取県では2024年の時間外労働の上限規制開始に備え、医療労務管理アドバイザー（社労士）2名が1組になって順次病院訪問を始めているが、まだすべての病院からアンケート回収ができていない県や、コロナ禍で休止状態の県もあり、さらに関係機関と連携して取り組みを進めてほしい。

広島県より、社労士等には医療環境を十分に理解していただいた上で進めてほしい、との意見があった。

- (2) 勤務医の医師会入会について、各県とも研修医との懇談会や研修会、研修医ワークショップ、さらには学部学生への講義などを行い、医師会入会のメリットを説明しているが、各県ともなかなか効果がでないのが現状である。

- (3) 新型コロナウイルス感染者の爆発的増加により、各病院の役割分担、特定の診療科への負担増加とその軽減策、持続可能な感染症診療体制構築、などについて意見が交わされた。

役割分担については、平時から重症、中等症と軽症、自宅療養、後方支援、などを2次医療圏内ですみわけを行っている県が多かったが、全県での対応をせざるを得ないところもあり、地域での役割分担の重要性が共有された。そのような中での課題としては、他の医療機関がどのような状況であるかの情報共有の体制ができていないことが指摘された。山口県では全入院患者の情報を共有するシステムを構築しているがセキュリティーの課題が指摘された。岡山県では定期的にWEB会議をコロナ患者受け入れ医療機関が参加して管理、治療等の情報交換



を行うことで、どの病院が困っているかがわかり、重症者等の受け入れがスムーズに行えた、と報告された。

診療科の負担に関しては、呼吸器内科、総合診療科、救急集中治療科、麻酔科、などに負担が強くなっていることが指摘された。コロナ対応の医療従事者に手当等を出している病院があった。山口県の一部の病院ではクリニカルパスを作成したり、感染症治療に習熟したアドバイザー医師を設定し、全診療科の医師が協力して診療にあたったようである。

持続可能な診療体制の構築に関しては、オンライン診療、かかりつけ医との協力、地域での役割分担、等々、第6波に向けて多くの県で模索中である。

2. 次回開催権について

次回は広島県医師会が主催で令和4年9月24日～25日に開催予定であることが報告された。

3. その他

各県から日本医師会に上げていただきたいことがあれば、新型コロナウイルス感染症対策や働き方改革も含め、中国四国医師会連合勤務医委員会委員長の若林久男先生（香川県医師会勤務医担当理事）に連絡していただき、若林先生から日本医師会に上申していただくこととなった。

勤務医とともに歩む医師会の覚悟 ～医師会が守るべきもの、変えるべきもの～ ＝令和3年度全国医師会勤務医部会連絡協議会＝

- 日時 令和3年10月2日（土） 午後2時～午後5時20分
- 場所 京都府医師会館（WEB会議）
- 出席者 渡辺会長、廣岡・永島両理事
野坂仁愛先生（西部医師会員）、井上主事

総合司会：京都府医師会 上田朋宏理事

中川俊男日本医師会会長および松井道宣京都府医師会会長の挨拶と西脇隆俊京都府知事および門川大作京都市長の来賓祝辞につづいてシンポジウムが開始された。

シンポジウム I 「専門医制度の行方 ～理想と現実、目的と結果の齟齬～」

座長：京都府医師会 小野晋司副会長

コメンテーター：日本医師会 今村 聡副会長

厚生労働省 武田敏彦元医政局長

1. 「専門医制度 ～ステークホルダーの変遷～」

京都府医師会 小野晋司副会長

専門医制度のステークホルダーは、専門医・専攻医、研修医療機関、国・行政、地域社会、学会などが挙げられる。ところが、国・行政、地域社会の反論が大きく伝えられたことで学会との綱引きが始まり、当事者である専門医・専攻医や研修医療機関の声が届いていないのが現状である。

2. 「新専門医制度 市中急性期病院からの視点で」

京都第1赤十字病院 福田 互副院長

サブスペ研修は現時点でもまだ混沌としており、日本専門医機構がほとんど機能していないよ



うに感じる。働き方改革の中での指導医の業務負担、サブスペ研修を含めた卒後教育の全体像、日本専門医機構のガバナンス欠如、シーリングでは解決されない医師偏在など課題は山積している。

3. 「地域中核病院における外科専門医の育成」

京都府立医科大学附属北部医療センター
落合登志哉病院長

地域で外科専門医を育成するためには、一定規模の外科医療資源と症例の集約化が必要である。丹後および隣接医療圏では、各病院の専門性を活かして患者を紹介し合い、外科指導医・専攻医の交流も行うことで、多様な手術を経験でき学術活動も行えるようになっている。

4. 「女性消化器外科医が生き延びることは可能か」

日本バプテスト病院外科 大越香江副部長

もともと男性が定めた制度のもとで男性外科医を念頭に置いた従来のキャリアパスを、女性消化器外科医も歩まなければならないのはフェアではない。このような深刻な問題を解決するためには、専門医制度設計に女性医師も加わることが必要である。男性医師も育児休暇をとれるような社会になれば、自ずと男性にも女性にも適したキャリアパスが構築されるのではないかと考えている。

5. 「我が国の専門医教育に求められるもの」

京都大学医学教育・国際化推進センター

小西靖彦教授

専門医制度の主役は国民と専攻医であるが、行政などの干渉により専門医機構はシーリング決定機関に成り下がった。世界では教育の質保証が大きく問われるようになってきているが、日本では問題を先送りすることで質の担保ができず、専門医に対して国際的な評価が受けられなくなることを危惧している。

シンポジウムⅡ「研修医、若手医師に対する医師会の本気度を問う」

座長：京都府医師会 加藤則人理事

コメンテーター：日本医師会 橋本 省常任理事

1. 「医師会と若手医師教育」

京都府医師会 堀田祐馬理事

2008年に京都府北部の研修医が自主的に企画した「研修医の研修医による研修医のための研修会：京都府北部研修医ネットワーク」の設立を京都府医師会が支援し、共催者としてその活動を継続してきた。また、若手医師を登用し次世代のリーダーを育てるために、京都府医師会の組織として「京都府医師会若手医師ワーキンググループ」が立ち上がった。

2. 「京都府医師会の研修医向け事業の位置づけ、あり方」

京都府医師会若手医師ワーキンググループ

杉本 健先生

「京都府医師会若手医師ワーキンググループ」は、卒後5～12年目の医師で構成されており、主に研修医向け勉強会を企画運営している。春には、京都府内全ての研修医に対して「新研修医総合オリエンテーション」を、夏には「臨床研修屋根瓦塾KYOTO」を開催している。後者は、受講生であった研修医が研修医を教える講師となり、講師であった若手医師がとりまとめ役となるように屋根瓦式に学び合って、皆で良医になることを目指している。

3. 「若手医師、女性医師のキャリアパスに医師会ができること、やるべきこと」

京都府医師会 松本由美理事

「開業医 VS 勤務医」の図式をどうするのが医師会の積年の課題である。医師の働き方改革の法案化が進められる中、この図式をどう解決するのか医師会の本気度が問われている。今後は、トップダウンの従来型リーダーシップではなく、人を育てるというサーバント・リーダーシップが有効となる。このような現状で、医師会には「積極的に若手や女性を登用するスポンサーとしての役割」、「組織マネジメントを学習する場を若手や女性に提供する教育者としての役割」を求めたい。

短編映画上映「臨床研修屋根瓦塾KYOTO」

制作協力 松竹撮影所

きょうと宣言採択

京都府医師会勤務医部会 鴻巣 寛幹理事長
次期担当県挨拶 愛知県医師会 柵木充明会長

オンデマンド配信

来賓祝辞 京都府 西脇隆俊知事
京都市 門川大作市長

特別講演Ⅰ「日本医師会の新型コロナウイルス感染症対策について」

日本医師会 中川俊男会長

特別講演Ⅲ「専門医制度について ～その目的と課題～」

厚生労働省 武田俊彦元医政局長

特別講演Ⅱ「日本料理とは何か」

株式会社菊の井 村田吉弘代表取締役

報告「日本医師会勤務委員会報告」

日本医師会勤務医委員会 渡辺 憲委員長

諸会議報告

各都道府県医師会より好事例の紹介

＝令和3年度都道府県医師会運動・健康スポーツ医学担当理事連絡協議会＝

- 日 時 令和3年10月8日（金） 午後1時～午後3時
- 場 所 日本医師会館および都道府県医師会館（Web会議）
- 出席者 太田理事、高須東部医師会理事
事務局：岡本次長 鈴木主事

挨拶

〈中川日本医師会長〉

スポーツ関連の連絡協議会は、平成20年度に特定健診、特定保健指導連絡協議会を開催して以来となる。人生100年時代を迎えるにあたり、認定スポーツ医を通じた健康寿命の延伸が今まで以上に必要となる。運動が健康寿命の延伸に必要な多くのエビデンスが蓄積していることから今期の健康スポーツ医学委員会では今年から新しいテキストを執筆している。医師のワクチン接種等の多大なる努力により新型コロナウイルスは収束に向かっている。しかし、流行の長期化により国民が運動不足に陥っている現状を把握する必要がある。

議事

1. 「関係者の連携推進と臨床に役立つ健康スポーツ医のテキスト」について

〈日本医師会 運動・健康スポーツ医学委員会 津下一代委員長〉

（1）健康寿命延伸と運動（療法）の必要性

この数十年間で運動の必要性に関する多くのエビデンスが確立されてきた。

現在、女性の50%、男性の30%が90歳に到達している。高齢期を健やかに過ごしていくためには、若いうちからの身体活動や健康づくりをしていくことで予防、生活習慣病の治療など十分にコントロールを付けていくことで安心した生活ができるのではないかと考える。ライフコースを通じた健康・生活機能の維持が重要というの言うまでもない。加齢に伴い、内科的・整形外科的リスクと共存し、医師はその人にあった運動を進めていくことが重要となってくる。

運動したい人だけがするのではなく、患者等に
対し、身体活動の状況をアセスメントすること、
そして身体活動を増加させ、安静な生活を減らす
ように働きかけるシステムの着実な実施・強化が
必要である。そのために適切に教育された専門家が、
地域の関係者と共に一次予防、二次予防として
取り組む必要がある。地域コミュニティの中で
高齢者や低体力者を対象としたプログラムが広く
実施されていることが必要。できるだけ多くの人
に広めていくことが重要である。

スポーツ医等が果たせる役割としては健診や診
療等の機会をきっかけに、運動をしたいと思わ
ない人に個人の状況にあわせて運動についての働き
かけを行い、自治体保健師や健康運動指導士等と
連携して、運動実践・継続の場につなげていくこ
と、さらに産業医、学校医として、健康スポーツ
医学の知識を活用した助言を行うことが役割とな
る。

(2) 日本医師会運動・健康スポーツ医学委員会 の取組～関係者との連携のためのテキスト

現在、執筆中のテキストだが、今年度中に完成
の予定で準備を進めている。

テキストを発行して10年以上が経過し、更新の
必要性があることから、ガイドラインの更新、健
康スポーツ医が遭遇するスポーツ関連イベント、
産業医・学校医としても役に立つもの、地域連
携・運動実践の場につなげることができるように
運動資源マップの提案や、資格リスト作成を考え
ているところだ。

(3) コロナ自粛後の身体変化について

〈日本臨床整形外科学会 新井貞男理事長〉

令和元年12月新型コロナウイルスが中国武漢か
らあっという間に感染拡大した。緊急事態宣言が
発表され、我々の社会活動は制限された。令和3
年9月30日、第4次緊急事態宣言が解除された
が、マスクの着用、手洗い、アルコール除菌、人
との密集を避ける等の新型コロナウイルスへの対

策は変わらない。

長期間、自粛生活を強いられることが、どのよ
うに個々の運動機能に影響をあたえたのかアン
ケートを行った。アンケートは7月20日から8月
12日の20日間行い、JCOA登録の医療機関を利用
した患者、家族を対象者とした。回答者数は男性
が4,799名、女性が7,445名、合計12,245名である。

コロナ自粛中は自粛前に比し、小中高生では運
動する人の割合が減少、20代から50代においては
増加、70～80代は減少していた。小中高生では
学校の部活動の禁止が強いられ、運動を行う機会
が減少した。60～80代は新型コロナウイルスとい
う未知のウイルスへの恐怖感により、外出する機
会が減少したとみられる。自粛中の運動の割合が
増加した20～50代では、メディア等で運動を行う
よう呼びかけを行い、自粛中のリモートワークに
より時間ができ、運動を行う機会が増えたとみら
れる。

自粛解除後3分の1近くの人が体調変化を訴え
ており、コロナロコモなど身体的変化のあった人
が24.9%、コロナストレスなどの変化があった人
が32.3%いた。新型コロナウイルスにより、児童
生徒にも影響を及ぼしており、「体力がなくなっ
た」「疲れやすくなった」「気力がなくなった」と
の訴えが小中高と学年が上がるにつれて割合が上
がっていた。

自粛後一年経過した状態では、すべての年代に
おいて、昨年の自粛前より運動している割合が減
少していた。

(4) 健康スポーツ医学再研修会（Web開催）の 状況について

昨年度からこれまでのスポーツ医再研修会の状
況について、Webの開催が40%、対面での開催
が60%となっている。Webにしたことによる再研
修会のメリットは、「参加者が増えた」、「経費を
少なく研修会が行うことができた」という意見が
あった。デメリットとしては、「運営する側の準
備に手間がかかってしまう」、「臨場感がなく質問

がなかった」などといった問題が出ていた。注意点としては、回線、ネットワーク等のトラブル、顔認証のシステム導入等があった。

Webの開催方法は多種多様にあるが、グループワークのような全体会議を行った後、数人に分けて行うようなシステムも可能なのではないか。新たな方法を生み出してみてはどうだろうかなどの意見があった。

(5) 新型コロナウイルスの感染拡大に伴うwebによる認定健康スポーツ医制度再研修会の取扱い(令和3年度以降)について

【対象】

日本医師会認定健康スポーツ医制度再研修会に限る取扱いとする。他の制度における研修会や講習会等の取扱いを変えるものではない。

【要件】

①講義をライブで配信する場合(講師の配信場所は問わない)

②録画をした講義を、日時を指定して開催・配信する場合(同一の講習会であって日時をかえて複数回開催・配信する場合を含む)

なお、録画した映像を一定期間webサイト等で配信し、その間いつでも視聴できるようなオンデマンド配信については、今後の検討課題とすることとし、当面は再研修会として認めない。

協 議

1. 運動関連資源マップ(案)について

健常者だけではなく、何らかの制限・配慮が必要な方々(有疾者・障害者・高齢者等)も含めて、全ての国民が安心して運動を行うには、当事者が生活しているエリア(地域)の中で、運動できる環境(場)の把握・整備と、支援できる専門家や組織(人)の連携が必要である。その方策の一つとして、自治体単位で運動関連資源(場所・人)の見える化(マップ)を作成することを提案したい。運動関連資源マップの目的は、運動が必要な方が安心して運動ができ、様々なニーズに応

えることができる施設、場所、専門家の情報の提供である。

【健康スポーツ医のマップ構築(案)】

(1) 登録項目の検討

- ・都道府県医師会の意見を聴く。
- ・運動が必要な方、医療者、運動施設・運動指導者のニーズを踏まえ検討
- ・日本スポーツ協会、日本整形外科学会のマップニングなどの課題聴取
- ・項目を整理後、法令上の課題などを整理(医療法の広告規制等。誇大広告がないようにしていく)

(2) 登録手順の検討(案)

- ・日本医師会からすべてのスポーツ医に登録案内する。
- ・登録内容を都道府県医師会、日本医師会で確認後データ公開

(3) 課題

データ更新(年1回、日医から更新案内)など

2. 各都道府県医師会好事例紹介

(1) 兵庫県医師会

- ・神戸マラソンでの医療救護支援では健康スポーツ医だけでなく、県下医療機関の医師も含め毎年40名以上が救護所などに協力している。
- ・西宮市医師会では毎年秋に「脊椎ストレッチウォーキング」を開催し、参加市民100~150名に対して、正しいウォーキングの知識の啓発、健康スポーツ医による健康講話、テーピングや給水についての指導等を実施後、参加者の希望に応じて3キロコースと5キロコースに分かれてウォーキングの実践を行っている。
- ・たつの市・揖保郡医師会の心理ケア医学・スポーツ医学と題してたつの市教育委員会と医師会が協力して、心理ケア推進始業並びに学校スポーツ医学推進事業をたつの市内の幼稚園・小中学校の職員・PTA・スポーツクラブの生徒を対象に相談事業を実施した。

(2) 新潟県医師会

- ・新潟県医師会健康づくり・スポーツ医科学センターにおける、診療所とフィットネスの連携、各種検査や研究活動が実施されている。
- ・スポーツ医が総合地域スポーツクラブの理事長を務めており、様々な地域リハビリテーションに取り組んでいる。
- ・スポーツ医が障害者リハビリテーションセンターの運営に携わり、利用者に対して、楽しむ「生涯スポーツ」を目指した様々なスポーツを取り入れている。

(3) 鳥取県医師会

- ・外来診療の中で患者さんの運動および身体診療の維持向上という点では指導、介入、勧奨などが積極的に行えるようになった。
- ・看護師、健康運動指導士、当院の場合理学療法士が兼務しているが理学療法士、作業療法士、管理栄養士というような多職種に助言指導が行われている。
- ・外来のリハビリ、ポストリハビリ、介護リハビリと連携ができるメリットは大きい。
- ・一般外来診療だけではなく、法人として介護から予防まで関わっている。多職種に助言、指導が必要な場面でスタッフに対するモチベーション、そこによって、患者さん、利用者のモチベーションに繋がって幅広い意味での法人全体で提供する運動療法の質の向上、スタッフ間、

事業所間での連続性ということに貢献できている。

- ・患者や利用者の運動療法のモチベーションには医師一人ではどうにもならない。多職種がかかわることが非常に多く、普段は医療保険、介護保険で多職種の方に活躍してもらっているが、その中で補えない部分が多く、多職種が揃っていても、連携して動かすには収益的な難しい問題がある。個別に診療科別に内科でいうと健診からの保健指導ということで患者の囲いこみも考えられるが、期間が限定される保健指導だけでは患者の定着がないといわれている。また、ノウハウがないということもある。保険者によってはやはりノウハウをもつ民間業者に委託していることもあり、なかなかうまくは使えてない。

(4) 長崎県医師会

- ・長崎県から委託をうけて県民の健康保持と増進を決起に毎月、長崎県の体育館を利用し健康・体力相談事業を行っている。

3. 健康スポーツ医の課題

- ・活動の場が少ない（モチベーションの低下）
- ・メリットを感じられない
- ・診療報酬などのインセンティブがない
- ・新規申請者が少ない
- ・更新取得のための再研修会が少ない

テーマ「明るく強く育むために～コロナや災害に取り組む医療～」

＝令和3年度 第52回全国学校保健・学校医大会＝

理事 岡田 隆 好

- 日 時 令和3年10月30日（土） 午前10時～午後5時10分
- 開催形式 WEB形式（LIVE配信＋オンデマンド配信）
- 主 催 日本医師会
- 担 当 岡山県医師会

概 要

本年度の大会の開催形態は、当初、昨年と同様にハイブリッド方式での開催が模索されていたが、新型コロナウイルス感染症第5波の終息が見込めず、完全WEBでの開催となった。（開催要項・分科会プログラムは大会ホームページ参照）

10時から開始の第1～第5分科会をはじめ、午後開催の開会式・表彰式、次期当番県医師会会長挨拶、基調講演・シンポジウム、特別講演と終了時まで、すべての講演および討論はLIVE配信され、自宅での視聴となった。（事前申込者は、11月16日～11月30日にオンデマンド配信視聴も可能）

○分科会

分科会については、学校検診に整形外科検診が追加されたこと、またコロナ禍における児童生徒のフレイルが顕著になるなどから「整形外科分科会」が設けられ、従来のこころ・からだ、耳鼻咽喉科、眼科と合わせた5分科会で合計41題の演題発表があった。

○開会式・表彰式

中川俊男 日本医師会会長、松山正春 岡山県医師会会長挨拶の後開催された。

長年の学校医・学校保健活動の功績を称え、日

本医師会会長表彰がリモートで行われ、栄誉ある受賞者は、中国・四国9県の総勢27名であった。鳥取県の受賞者は、学校医表彰 飛田義信先生、養護教諭表彰 金田千代巳先生、学校関係栄養士表彰 三輪素子先生のお三方であった。

次期当番県の岩手県医師会 小原紀彰会長より、第53回大会は令和4年11月12日（土）に盛岡市で開催予定との挨拶があった。

○基調講演・シンポジウム

I. 基調講演

座長 岡山県医師会理事 國富泰二

「感染症とワクチン～新型コロナウイルスを経験して」

川崎医科大学小児科学教授 中野貴司

《抄録要旨》

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）が人類の大きな疾病負担である理由は、2つのポイントがある。まず、誰もが罹患する可能性のあることである。本疾患は主に飛沫感染し、世界中で患者が発生している。エボラウイルス病はこれまで国内発生が無く、SARSやMERSも幸いわが国には侵入しなかったことと対比される。もうひとつのポイントは、重症化する頻度や致死率が高いことである。致死率の数値は母数となる患者数として何を用いるかによっても異なるが、現状で1%

台とする報告が多い。罹患者の約100人に1人が死に至る病気は、私たちにとって多大な負担となる。流行拡大時の各地における医療逼迫状況がそれを物語っている。ただし、この重症化や致死率はすべての年齢層を対象にした場合のこと、すなわち社会全体としての負担である。小児では患者や重症者数が少ないという現状の事実はありがたいが、ワクチン接種の対象として考えた場合、副反応の可能性への懸念と衡量すると複雑な議論も持ち上がる。

欧米諸国に比べてCOVID-19流行拡大のペースが比較的穏やかであったわが国では当初、ワクチンについてはまず諸外国での接種による効果や安全性を見極めようとする動きがあった。医療機関の受診に多大な経済的およびアクセス上の負担が生じる諸外国と比較してわが国は、「発病後の手厚い標準的診療体制」が整備されている。これ自体は素晴らしいことであるが、ワクチン導入が急務の諸外国との間には、COVID-19以前の各疾患でも温度差があった。しかし、感染症対策の基本は予防であり、人類は天然痘やポリオにもワクチンによる予防でこれに立ち向かってきた。小児におけるCOVID-19も同様にvaccine preventable diseaseなのか、異なるアプローチが望ましいのか、検証の継続も必要である。

小児は乳幼児、学童、思春期と単に年齢や体格が大きくなるだけでなく、病原体やワクチンへの感受性や免疫応答も変化する。また、知的および心的成熟の度合いにより、予防接種の受容性や効果への期待、副反応の受け止めにも年齢差や個人差が大きい。さらに、基礎疾患の有無や種類によってもワクチンのリスク／ベネフィットは異なる評価となるであろう。自らだけでは判断できないという小児の特性をふまえて、彼ら自身や保護者にわかりやすい方法で適切にアドバイスできる環境を整備することが大切である。

II. シンポジウム

テーマ「コロナや災害から子どもを守る医療」

シンポジウム【コロナ】

座長 医療法人江口小児科院長 江口尚彦
岡山県医師会常任理事 佐藤正浩

「コロナと共に生きる子ども達～小児心身医学の視点から～」

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科小児医科学准教授 岡山大学病院小児医療センター小児心身医療科 岡田あゆみ

《抄録要旨》

新型コロナウイルス感染症は、子どもたちの生活、そして心にどのような影響を与えたのだろうか。新型コロナウイルス感染拡大後の健康状況については、「2020年学校健診後治療調査」より¹⁾その特徴が示されている。全国31都道府県の公立・私立の小学校・中学校・高等学校・特別支援学校を対象として2021年2月5日～3月31日に調査票を送付し、4,923校（回収率20.7%）から回答を得た報告である。結果として、肥満児童・生徒の増加、視力低下、保健室の利用の増加、むし歯のある児童・生徒の増加が挙げられている。その背景として、活動制限による運動不足、家庭内でのスクリーンタイムの増加による視力低下、睡眠時間のずれなどによる体調不良や見通しのない生活への不安による保健室利用、生活習慣を維持できない家庭での不適切な養育などが推測されている。臨床現場では、上記とともに摂食障害や自殺の増加なども指摘されており、新型コロナウイルス感染症と共に生きる子どもたちに、心身両面で様々な影響が発生していることが危惧される。

今回「子どもを守る医療」としてどのような対応が必要か、心身医学的な視点からの考察を試みる。心身症や子どもの心の問題の対応では、「準備因子」「誘発因子」「持続・増悪因子」「軽快因子（レジリエンス）」の4つの心理社会的因子への理解が重要となる。新型コロナウイルス感染症

は全ての子どもに共通する経験となったが、その影響は子どもの置かれている状況によって様々であった。新型コロナウイルスは「誘発因子」に過ぎず、それまでにどのようなリスクを子どもたちが抱えていたか（「準備因子」）によって経過は異なった。家庭での居場所がなく学校が支えになっていた子どもにとっては、休校やその後の活動制限は「持続・増悪因子」となり、問題の深刻化やマルチトリートメントへの対応を要した。摂食障害が重症化しているという報告と合わせて、学校の持つメンタルヘルスのゲートキーパー・セーフティネットとしての役割に改めて気付かされたと言える。一方で、学校が「持続・増悪因子」だった子どもにとっては、休校やオンライン授業など学校と一定の距離をとれたことは「軽快因子」となっていた。学校再開後の変化も経験し、不登校児に対してどのような生活、どのような選択肢が準備できるとよいのか、ヒントとなるが多かった。

子どもたちはたくましく生きているが、家族・そして社会が不安定化していることの影響は大きい。

- 1) 全国保険医団体連合会：新型コロナウイルス感染拡大後の健康状況「2020年学校健診後治療調査」より。 https://hodianren.doc-net.or.jp/news/tyousa/210523_shcsvy_rslt1.pdf (2021年8月16日確認)

「新型コロナウイルス感染症やその他の災害の子どもへの影響」

岡山大学学術研究院医歯薬学域疫学・衛生学分野教授 頼藤貴志

《抄録要旨》

新型コロナウイルス感染症の国内での流行が始まり既に1年半が経った。災害は、「地域や社会機能の重大な崩壊で、自分たちの地域社会でカバーできないほどの広大な人的、物的、経済的、環境的損失を受けること」と定義される。自然災

害に分類されるコロナ禍は、流行の多寡はあるものの、1年半の間、慢性的に医療や社会に大きな影響を与え続けている。新型コロナウイルス感染症は、子どもの感染者数が少なく、感染しても重症化することは稀であるという疾患の特性上、子どもへの影響について議論されることは少ないが、子どもの健康や子どもを取り巻く医療環境にも大きな影響を与えていると考えられる。

今回のシンポジウムでは、新型コロナウイルス感染症の流行状況と症状、予後を、特に小児という観点から振り返りたい。その中で、日本の学校における感染の状況、学校休校などによる子どもへの影響、新型コロナウイルス感染症流行によるその他の小児疾患への影響についても検討したい。最後に、新型コロナウイルス感染症など災害が子どもへ与える影響を総括したい。

シンポジウム【災害】

座長 岡山県医師会専務理事 神崎寛子
岡山県医師会常任理事 内田耕三郎

「支援を必要とする子どもの避難場所の確保～岡山県小児科医会の取り組み」

岡山県小児科医会会長／岡山愛育クリニック
副院長 横山裕司

《抄録要旨》

平成30年7月西日本豪雨による激しい災害において、岡山県内の多くの方が被災され、子どもと子どもを看護する家庭にも重大な影響を与え、小児に対する災害対応について深く憂慮された。

この豪雨災害時、①災害時のトリアージのなかでは、重症とはされない医療的ケア児は優先順位が低く対応が遅れた、②福祉避難所への指示・把握等ができていない、③病院や行政での対応マニュアルの不備等の問題が実際に起こった。

南海トラフ地震等を想定した場合、岡山県全体での小児、特に発達障害の子・医療的ケアが必要な子達に対する災害時対応マニュアル・体制整

備は喫緊の課題である。もちろん、大きな小児医療全体の災害対応の枠組みの中で考えないといけないため、行政機関、医師会、周産期リエゾン、在宅医療を実際に担っている病院・機関、訪問看護ステーション等多岐にわたるメンバーの協力が必要である。

我々は、今回の豪雨災害の記憶が鮮明なうちに、実際に起こった問題点の把握、現行の体制で改善すべき点、新たに整備すべき項目等を確認し、何らかの動きをすべきであると考え、多職種のメンバーにて災害時対応ワーキンググループを組織した。災害対応は急性期から復旧・復興まで長いタイムラインの中で実施されるものであるが、今回は、在宅医療的ケア児の避難先確保についての、我々の取り組みを紹介する。

災害対策基本法に基づき避難行動要支援者名簿が作成され、要支援者に対して、それぞれの状況に応じた個別支援計画を作成することが求められている。個別支援計画では、災害時の入院応需病院をあらかじめ決めておく必要があるが、多くの在宅医療児は、災害拠点病院で日常的なフォローを受けていることより、発災初期は受け入れ不可能で、災害拠点病院が入院受け入れ可能となるまでに対応が可能な協力病院が必要となる。そこで、岡山県病院協会加盟病院に災害時の避難先として対応可能かどうかのアンケート調査を行った。

次に、入院応需可能と回答した病院と在宅医療児をマッチングするために、ウェブ上に「ぼうさいやどかりおかやま」を立ち上げた。希望する家族は①まず、ウェブシステムで会員登録する②希望施設を選ぶ（複数可）、受入条件（対応可能なケアの範囲、年齢制限等）、非常用電源情報は会員登録した者のみ閲覧可である③かかりつけ医が紹介状を書き、受け入れ施設と日時を調整し面談を経たのち受け入れ先決定となる④災害時には直接、家族が連絡し入院となる。

現在、受け入れ施設の拡充を試みるなどして、運用を継続しており、登録者数は77名、登録施設

は36施設（病院26、有床診療所9、福祉施設1）となった。岡山県の在宅医療的ケア児は300名を超えており、まだまだ登録者数、協力施設を増やす必要があり、行政にも要望を出している。

医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律が成立し、9月より施行される。その中で、政府は、災害時においても医療的ケア児が適切な医療的ケアを受けることができるようにするため、災害時における医療的ケア児に対する支援の在り方について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとしたことと明記されている。これを機に、さらなる充実を目指していきたいと考えている。

「新型コロナウイルス感染症と災害からこどもを護るためにできること」

岡山大学病院救命救急災害医学科助教

塚原紘平

《抄録要旨》

近年、未曾有の災害が、毎年のように日本各所で起こっている。医療における災害とはある一定の地域・エリアでの人員、物資の需要に対して、供給が不足することであり、適切な医療を提供できないことを意味する。岡山県は過去には災害が少ない地域で有名ではあったが、災害の種類は震災、風害、水害と多岐にわたっており、記憶に新しい平成30年豪雨災害（西日本豪雨災害）は大規模な水害であり、倉敷市真備町が甚大な被害を受け、いまだ復興の最中である。そして、2020年に入り、疫災である新型コロナウイルス感染症は既に国難を越えて世界難を引き起こしている。

私自身は西日本豪雨災害で災害時小児周産期リエゾンという立場で現地に入り、急性期から復旧期にかけていろいろなことを学んだ。家を飲み込む濁流の映像は衝撃的であるが、災害はスポットライトが当たらない問題が多く、特に妊婦、小児は災害弱者と呼ばれ、多くの助けが必要な場合がある。避難先などで起こる問題は決して基礎疾患をお持ちのお子さんだけの話ではない。

新型コロナウイルス感染症に関しては、子供は軽症が圧倒的に多いのが特徴であるが、休校が解除されても、運動会や修学旅行など多くの行事が中止となった。ウィズコロナ、アフターコロナ、そして注意すべき小児の新型コロナウイルス感染症について述べる。

今後、子供の環境はめまぐるしく変わりつつある。我々はどのような観点で子供たちを護ってあげるべきか。災害において、弱者である子供たちへの配慮、現在、未来のコロナ禍での子供におけ

る対応まで、医療の立場からお話しする。

○特別講演

座長 岡山県医師会会長 松山正春

「大原美術館で見付けてほしいこと」

公益財団法人大原美術館名誉館長

一般社団法人人文知応援フォーラム代表理事

倉敷中央病院理事・会長 大原謙一郎

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。



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 (<https://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>



季節性インフルエンザ流行期における新型コロナウイルス感染症にかかる検査の積極的な実施について（依頼）

新型コロナウイルス感染症対策の推進については、日頃格別の御協力をいただき厚くお礼申し上げます。

現在、県内の新型コロナウイルス感染症の患者の発生は比較的落ち着いているところですが、今後季節性インフルエンザの流行時期を迎えるにあたり、新型コロナウイルス感染症と季節性インフルエンザの同時流行が懸念されます。

については、発熱等の症状のある患者について、引き続き積極的に新型コロナウイルス感染症に係る検査を実施いただくとともに、陽性判明時は速やかに保健所へ連絡いただくよう、お願いします。

なお、各医療機関の抗原定性検査で陽性と判定されたものの、より精度の高い検査が必要と判断された場合、行政検査として保健所がPCR検査を実施することとしております。

鳥取県医師会報の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 写真には、タイトルをつけてくださいますよう、お願いいたします。
- 2 写真は、鳥取県内を撮影したものに限りです。
- 3 写真のサイズに制限はありませんが、横サイズでお願いします。
- 4 写真の掲載時期につきましては、編集委員会にご一任くださいますよう、お願いします。
- 5 写真は郵送またはE-mailでご寄稿ください。

【応募先】

〒680-8585 鳥取市戎町317

鳥取県医師会 会報編集委員会 宛て

TEL：0857-27-5566 E-mail：kouhou@tottori.med.or.jp



会員の荣誉

文部科学大臣表彰



山 脇 美登里 先生（鳥取市・山脇医院）

山脇美登里先生におかれては、学校保健功労者として、10月28日、文部科学省において受賞されました。

厚生労働大臣表彰



江 川 尚 男 先生（倉吉市・伊藤皮膚科医院）

江川尚男先生におかれては、支払基金関係功績者（永年審査委員）として、10月29日、厚生労働省において受賞されました。

原稿募集の案内

フリーエッセイ

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

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





『LGBTQ+、SOGIへの取組みについて』

はじめに

「多様性と調和」を理念に掲げた東京五輪が幕を閉じました。多様性は、一人一人の考えや人柄といった「個」を尊重することから始まります。今回は、労務管理の現場における、LGBTQ+、SOGIへの取組みについてお伝えします。

LGBTQ+とは？

LGBTQ+（プラス）とは下記の呼称の頭文字をとった単語を指し、セクシャル・マイノリティ（性的少数者）の総称の一つです。

L：レズビアン	心の性が女性で恋愛対象も女性
G：ゲイ	心の性が男性で恋愛対象も男性
B：バイセクシャル	恋愛対象が女性にも男性にも向いている人
T：トランスジェンダー	「体の性」は男性でも「心の性」は女性というように、「体の性」と「心の性」が一致しない人
Q：クエスチョニング	恋愛の方向が定まっていなかったり、その変化している途中である等の人

これらに加えて、それ以外の性を表す「+（プラス）」を付けて『LGBTQ+』という言葉が最近では使われるようになってきました。東京五輪ではLGBTQ+（セクシャル・マイノリティ）である、と自ら公表している選手が多かったのも特徴的です。

SOGI（ソジ）とは？

「SOGI（ソジ）」とは性的指向（Sexual Orientation）

や性自認（Gender Identity）の頭文字を取った言葉で「LGBTQ+」と呼ばれる性的少数者かどうかに関係なく、すべての人が持つ性別や性的指向に関わる概念を指します。「SOGIハラ」とは「SOGI」に対する侮辱的な言動を言います。

SOGIハラで初の労災認定

令和3年2月、法的な手続きを経て戸籍性を女性に性別変更した病院勤務の看護助手が、精神障害を発症したのは職場で変更前の性別で扱われ続けたことが原因であり、「SOGIハラ」に該当するとして労災を申請し、大阪府の茨木労働基準監督署が労災認定をしています。労働基準監督署は精神障害を発症する前のおおむね半年間にそのような事実があったと認定し、こうした言動は「性的指向・性自認に関する侮辱的な言動」で、パワハラに該当するとなりました。

より広範なハラスメント対策を

皆さんの職場では気軽に性的指向を伴った発言をしていませんか？ 女性的な言葉遣いや物腰の柔らかい男性に対して「ホモじゃない？」と嘲笑するようなことです。当該言動の対象となる人が実際に同性愛者であるかは問題では無く、同性愛という性的指向が侮辱されることが問題なのです。「男らしさ」「女らしさ」の規範から外れていることを侮辱することが結果として、LGBTQ+当事者を傷つけていることがあります。現場においては、まず現場責任者や労務管理担当者がLGBTQ+やSOGIハラについての知識を正しく持つことが必要です。そして働く皆さんが個人の尊厳を考えた言動を日頃から心がけることができるような職場風土づくりに努めることが重要だといえます。

（今回の担当：医療労務管理アドバイザー 尾崎宏之 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：https://www.tottori.med.or.jp/kinmukaizen-c/

鳥取 勤務環境改善 検索



故 佐々木 博 史 先生

(令和3年10月27日逝去・満87歳)

西伯郡大山町田中646-1

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

男性こそ育児休業、育児時間取得を！

鳥取大学医学部附属病院小児科 宮原 史子

私は平成17年に鳥取大学を卒業し、鳥取大学医学部附属病院で初期臨床研修を受け、以後鳥取大学医学部周産期・小児医学部分野に入局して大学病院や関連病院で働いてきました。書いてみると、どっぷり鳥取に浸かっているなあと実感します。

生まれは米子市ですが、家は転勤族であったため、中学・高校と広島で過ごし、現在実家は北九州市にあります。生粋の鳥取人というわけではないですが、大山をこよなく愛し、鳥取の人も味覚も大好きです。1年間、東京に国内留学していた頃は、近くのスーパーで白バラ牛乳を見つけて、ちょっと割高でしたが売り上げ実績を伸ばしていました。

私は小児科の中で新生児を専門にしている、大学病院のNICUで働いています。NICUというと、小さい赤ちゃんの集中治療……と激務なイメージがあるかもしれませんが、比較的On/Offがはっきりとした職場なので、子育て中の医師には合っている職場だと思います。

このしろうさぎ通信では、これまで様々な先輩が投稿されてきました。私も5歳の子どもを育てながら仕事をしていますので、育児と仕事の両立や体験談などいつも興味深く読ませていただいています。私自身は職場の理解や子育て環境に助けられ、当直や待機もなんとかこなせています。また、2020年12月からは小児科の統括医長を拝命し、医局の運営に携わり、医局員の働き方や考えに触れる機会が増えましたので、みんなが気持ちよく働けるにはどうしたらよいかということを考えるようになりました。女性医師に限らず、みんながライフスタイル（育児や介護、自身の病気な

ど）に合わせて勤務形態を変えられること、他の医師はサポートをすることに対して損をしていると感じないようにすることを心掛けています。

ワークライフバランスセンターが設置されていることもあり、大学病院は比較的サポートが充実していると思います。育児については、大学病院には365日開所している院内保育所があり、月・水・土は夜間保育もしているので、非常にありがたいです。日曜日に預けられることで、学会や研究会に参加しやすくなりますし、夜間保育のおかげで当直もできます。病児保育室もあり、定員6名で親が大学病院に勤務していれば誰でも預けられます。病児保育などの育児サービスを利用した時には、かかった費用の2/3を病院が負担してくれる「仕事と育児の両立支援事業」も助かります。また、当直や時間外勤務を免除する制度や30分単位で調整できる短時間勤務の育児時間や介護時間も取得することができます。これらの制度は、女性でも男性でも利用することができます。当院小児科では、女性医師だけではなく男性医師も育児休業（育休）や育児時間（時短勤務）を取得するように勧めており、この1年間では1人の男性医師が1ヶ月間の育休、2人の男性医師が1～2ヶ月間の育児時間を選択しました。女性医師と比べれば期間は短いですが、生後間もない時期の赤ちゃんを夫婦2人で協力して育児をする意義は大変大きいものと思います。

私が男性医師の育休や育児時間の大切さを痛感したのは、後輩医師の奥様が第2子を当院で出産された時でした。後輩医師は大変優秀で、毎日遅くまで診療を頑張っていて、子どもをあやすものとても上手で、家では良いお父さんなんだろうな

とっていました。しかし出産後、奥様は助産師に対して「これから2人の子の育児を1人でやることは大変だろうと思います」と不安な気持ちを吐露していました。それを聞いた時、こんなに優秀な小児科医が家では育児戦力になっていないのか！とショックを受けました。後輩医師に話を聞くと、できるなら育児も頑張りたいという気持ちだったので、育児時間の取得を勧めました。育児時間を取得することで、基本給は短縮した時間の分減りますし、超過勤務や当直、外勤ができなくなるので収入は減ってしまうのはデメリットですが、彼は時間内に仕事を終わらせるように工夫し、重症患者の主治医も担当しました。他のスタッフは、当直の回数が少し増えたりしましたが、普段の彼の働きをよく知っているのも、誰も文句を言うことなく残った業務を受け取ったり、退勤時間になったら彼に帰宅を促したりしていました。育児時間を終了した後も、彼は積極的に育児や家事に参加し、診療にも磨きがかかっています。

特に若手医師は、女性や男性に限らず、医師として研鑽を積む時間も家庭の時間も大切にしたいという気持ちが強いように感じます。女性も男性も育児や育児時間を取得することで育児や家事の分担が進み、男性が家事や育児をできるようになると女性医師は復職しやすく、早期に当直や待機ができるようになるのではないかと思います。また、女性医師が早期に復職できるようになると、育児や時短勤務を取得する人が増えてもサポートできる人員を確保できます。ただ、男性医師が家計を1人で担っている家庭も少なくないと思いますし、大学では外勤からの収入も大きいので、給与面で育児や育児時間の取得を躊躇する人もいます。育児や時短勤務を取得する医師への給与面の待遇改善、サポートする側の待遇改善、そもそもの基本給のアップが望めたらいいのにとと思います。

共助の気持ちで働けるように、私は男性こそ育児、時短勤務を積極的に取得してほしいと思っています。

日本医師会女性医師バンク

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

日本医師会女性医師バンクの特色

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



ご連絡・お問い合わせ先 日本医師会女性医師バンク 中央センター

〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16 日本医師会館B1

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



おしどりネット説明会

米子市 辻田耳鼻咽喉科医院 (NPO法人おしどりネット理事長) 辻田 哲朗

おしどりネットに関わっていていつも痛感するのが広報です。これはおしどりネットだけでなくあらゆる分野に共通する課題ですが、おしどりネットでも同様に苦戦しています。おしどりネットそのものの機能向上も進んでいて、より使い勝手がいいものになっているとの自負がありますが、どんなに高性能な商品でも売れなければ絵に描いた餅になってしまいます。そのためには商品であるおしどりネット普及のための根気強い広報と営業活動が必要です。さらにその活動の中から出てくる顧客のニーズを吸い上げて、上昇スパイラルに持っていく。つまりよく言われるPDCAサイクルを回さなければなりません。

おしどりネットではこの広報、営業活動が苦手でした。さらに追い打ちをかけるようにコロナ禍で益々活動が制限されて、スパイラルアップどころではなかったです。それでも幸いなことにコロナの第5波が急激に収まってしばらく沈静化が続きそうなので、この時期に各地区医師会にておしどりネットの説明会を開催することになりました。今回の説明会は実際の画面を見ながら具体的な操作体験をしてもらうのを主眼にしています。まだおしどりネットに参加していない先生、さらに一応参加しているが使い方がよくわからずそのまま放置している先生方には是非ご出席の程をよろしく願いいたします。

おしどりネット利活用説明会

	【東部会場】	【中部会場】	【西部会場】
日時	令和3年12月15日(水) 午後7時～	令和3年12月1日(水) 午後7時～	令和3年11月29日(月) 午後7時～
場所	東部医師会館	中部医師会館	西部医師会館
司会	加藤達生(加藤医院)	明島亮二 (あけしまレディースクリニック)	瀧田寿彦 (瀧田整形外科医院)
内容	◇説明会(各15分) ◇デモンストレーション(30分～40分程度) ノートPCを用いた実際の利用説明		
講師	宍戸英俊(宍戸医院) 岸 清志(にしまち診療所) 辻田哲朗(おしどりネット)	長田郁夫(長田こどもクリニック) 廣田 裕(とみます外科) 辻田哲朗(おしどりネット)	野村哲志(のむらニューロスリーブクリニック) 長田郁夫(長田こどもクリニック) 辻田哲朗(おしどりネット)



とりだい病院精神科の現状と今後の展望

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 岩田 正 明



令和3年5月に鳥取大学医学部精神科の第9代教授に着任しました岩田正明と申します。本稿ではとりだい病院精神科の現状と今後の展望についてご報告させていただきます。

鳥取大学精神科の歴史

現在の鳥取大学医学部は、不足する軍医の養成を目的に1945年3月に設立された官立米子医学専門学校をそのルーツとします。当時九州大学医学部長であった下田光造先生（鳥取県八頭郡生まれ）に医学専門学校の開設準備の要請がなされ、初代校長として着任されました。下田先生は激務の傍ら、同年9月に神経精神医学講座を開講し、初代教授として教室の礎を築かれました。現在、医学部記念講堂前には下田先生の胸像が建てられ、また本学医学部における最優秀研究論文に対して授与される賞は「下田賞」とされるなど、その名は今なお語り継がれています。また、第4代教授である大熊輝雄先生が1980年に出版された「現代臨床精神医学」は現在では第12版に及び、日本の精神科医のバイブルとなっています。これら多くの先達により歴史と伝統が受け継がれ、教室は開講75周年を迎えました。

とりだい病院精神科の役割と現状

当科は大学病院の責務として、高度で専門性の高い精神科医療の提供を行っています。

1) 児童精神科外来の開設

2021年春より児童精神科外来を開設しました。

子どもには大人と異なる心性があり、その理解と対応には高い専門性を必要とします。また子どもをとりまく環境は年々複雑になっており、学校や福祉と連携をとりながら適切な対応・医療を提供する必要があります。この度、国内有数の専門機関で3年間研修に従事した児童精神科専門家により、対応にあたらせていただくこととなりました。まだ専門家の数が少なく要望に即時お応えすることができない状況ですが、人材育成を進め、今後更なる充実をはかっていきたいと考えています。

2) 修正型電気痙攣療法(modified-Electroconvulsive Therapy : m-ECT)

通常の薬物治療では改善しない、あるいは症状が重度のため薬物治療すら実施困難な患者さんに対する治療法として、修正型電気痙攣療法(m-ECT)があります。対象疾患はうつ病、統合失調症をはじめとして幅広く、麻酔科医による身体管理の下、患者さんへの苦痛を最小限とした通電療法の実施が可能です。現在とりだい病院は手術件数が非常に多く、手術室の枠を確保することが困難な状況であります。そのため、m-ECTが実施可能な患者数が限られ、現在少々お待ちいただいていることが課題と考えております。そのため、後述いたします、反復経頭蓋磁気刺激療法(repetitive transcranial magnetic stimulation : rTMS)の導入を現在検討しています。

3) クロザピン

難治性統合失調症患者さんに対しては、クロザピンという抗精神病薬が他の薬剤より抜きん出て効果を発揮するとされています。しかしながら、クロザピンは無顆粒球症等、致死性の副作用の報告がある薬剤です。そのため、血液内科医師によ

る治療がすみやかに実施できる体制が必須となります。当院では血液内科と連携をとり、クロザピンによる統合失調症治療を実施しています。

4) 身体合併症管理

重度の摂食障害や身体疾患を合併する患者さん等の治療に、他の専門科と連携して治療にあたっています。摂食障害の中でも神経性無食欲症に関しては、BMIが15を下回ると最重症と定義されていますが、実際には10の前半の方も多くおられます。精神科的治療とともに身体管理を要するため、内科や栄養サポートチーム (Nutrition Support Team : NST) の協力を得ながら治療を進めています。

5) リエゾン・コンサルテーション

上記とは逆に、精神科医が一般病棟に赴き精神科診療にあたることを、リエゾン・コンサルテーション (以下、リエゾン) と呼びます。リエゾンにより、各診療科の診療がスムーズにまわり、在院日数の短縮化とともに患者満足度の向上を目指します。また適切な睡眠薬の使用法や患者ケアの指導などを通じ、病院全体のスキルアップに取り組んでいます。

6) 光トポグラフィー検査

精神疾患には、一般に血液検査や頭部画像診断といったバイオマーカーとなるものはありません。その中で唯一、光トポグラフィー検査がうつ状態の診断補助として、平成26年より保険適応となりました。当科では平成22年より先進医療として先行導入してきました。光トポグラフィー検査は、近赤外光を用いて脳の活性化課題施行時の脳血流量変化を測定することで、うつ状態がうつ病によるものであるのか、あるいは双極性障害によるものであるのか判定をするものです。うつ病と双極性障害では治療方法が異なるため、補助的な検査ではあるものの、適切な診断を導く助けとなっています。

7) 炎症を標的とした新しいうつ病治療法の開発 (βヒドロキシ酪酸 : β-hydroxy butyrate : BHB)

これまで当教室は、ストレスが脳内で炎症を引き起こし、それがうつ病の病因となっていること、またそれに対する治療・予防として、生体内因性ケトン体であるβヒドロキシ酪酸 : BHB) が有用であることを基礎研究で明らかにしてきました。現在、うつ病患者さんを対象とした多施設共同・二重盲検比較試験を実施しています。

8) 地方大学病院としての精神科

大学病院と言えども地方に根差した病院の役割として、専門性にこだわらずすべての疾患を適切にカバーする必要があります。また鳥取県は県立精神科病院を持たないため、当科が県内精神科医療の最終的な責任をもつ役割もあると考えます。

9) COVID-19の影響

2020年3月、新型コロナウイルス感染症の蔓延に伴い、コロナ専用病床をとりだえ病院にも設置いたしました。その関係で、現在一部精神科病床を休止し、少ない病床数での運営を行っています。即時に入院要望にお応えできないなどご迷惑をおかけしておりますが、ご理解賜りますようよろしくお願いいたします。

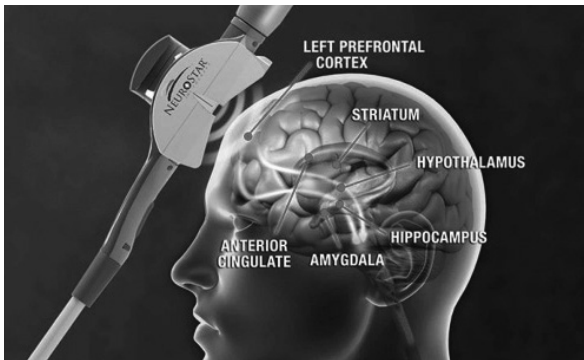
今後の展望

引き続き先駆的な技術を取り入れ、最先端の精神科医療を患者さんに提供できるような取り組みを継続したいと思います。そのなかで、とりだえ病院精神科では近年患者数が著しく増加しているうつ病患者さんの治療について、全方位・多面的・包括的に取り組めるようなセンターの構築を目指したいと考えています。

1) 反復経頭蓋磁気刺激療法 (repetitive transcranial magnetic stimulation : rTMS) の導入

m-ECTは脳全体に通電しけいれん発作が生じるため麻酔を必要としますが、それに代わるものとして反復経頭蓋磁気刺激療法 (rTMS) があり、

これはパルス磁場による誘導電流（渦電流）を用いて脳の特定部位の神経細胞を繰り返し刺激して、うつ症状を改善させる治療法です。現時点でとりだい病院では導入されておらず、また中国地方におきましてもまだ導入された施設はありませんが、現在この治療法を取り入れることができるよう準備を進めております。



2) 認知行動療法の積極的活用

うつ病の治療は薬物療法や生物学的治療に限られません。うつ病患者さんがうつ状態に陥りやすい物事の捉え方、すなわち認知の歪みがある場合、それを修正するための認知行動療法があります。英国などではまず最初に取り組むべき治療法として認知行動療法があげられていますが、専門的な知識が必要な上に人材が不足しており、また実施に要する時間に対する診療報酬が限定的であるため、国内では一般的に広く浸透していません。しかしながら、うつ病治療におきましては生物学的治療と心理療法は車の両輪であり、生物学的治療のみでは片手落ちです。鳥取大学は2008年、全国で初めて医学系研究科の中に心理職を養成する臨床心理学専攻を開設しました。今後は同部門との

連携を密にして、認知行動療法を取り入れていきたいと考えています。

3) うつ病治療センター構想

今後はこれまで積み重ねてきた医療資源と新たな試みを組み合わせ、うつ病治療センターの構築に取り組むと考えています。具体的には適切な診断、先進的な薬物治療、全国屈指の専門家による認知行動療法・対人関係療法等の精神療法、m-ECTやrTMSといった特殊治療、児童精神科医による子どものうつ病への対応など、包括的・多面的な取り組みを行っていきたくと考えています。うつ病患者さんには一定程度難治例が存在します。特色ある集約的治療拠点化を通して、地域医療に幅広く貢献できるものと考えます。また同センターにおいて、人材の育成、研究の推進、新たな診断・治療法の開発も行っていきたいと考えています。

4) 近未来の展望

今後はITを使ったインターネット診療、AIをもちいた治療など、技術の進化に対応して私たちの治療スタイルも柔軟に変化させていく時代がくるものと考えます。とりだい病院にかかられる患者さんの多くは米子市以外の方です。とりだい病院は、山陰両県、あるいは山陽北部等、広域にわたって多くの患者さんに高度な医療を提供する責務があるものと思っております。特定機能病院の精神科として、常に患者さんのために最先端の医療を取り入れ、山陰の患者さんには山陰で十分に満足のいく医療を今後も提供したいと思っております。





博愛病院創立100周年を迎えて

社会医療法人同愛会 理事長 石部 裕一

日頃より医師会の皆さまには、医療・介護・福祉・保健など多方面において連携させていただき、お世話になっておりますこと、心よりお礼申し上げます。博愛病院は令和3年10月3日に創立100周年を迎えることができました。ここに多くの方々への感謝を込めて、博愛病院100年の歩みをご紹介します。

1. はじまり

皆生温泉に待望の第一号泉源が発掘された大正10年、米子では新病院創設の機運が盛り上がっていました。「博愛病院設立趣意書」(写真1)には、当時の山陰の医療の実情を嘆き最先端医療の拠点作りの必要性が綿々と綴られています。翻って明治42年、初代社長に就任した坂口平兵衛は渋沢栄一を団長とする渡米視察団に加わり、フィラデルフィアの大学病院など米国の先進医療視察も行っています。私はこの経験が近代的病院設立の大きな力になったと推察しています。そして大正11年、当時山陰随一と言われた株式会社博愛病院が開院しました(写真2)。以来一世紀にわたり、市民のために市民が作った病院として医療・介護サービスを提供し続けてきました。それを可能に

したものは病院名に込められた「博愛衆に及ぼす」という創立の志であったことは疑いの余地ありません(写真3)。



写真2 創立時の博愛病院パーツ

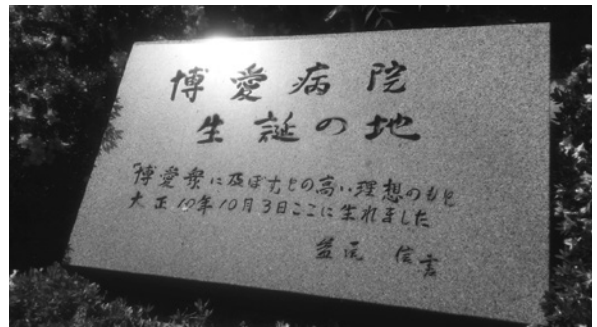


写真3 旧博愛病院跡地(現米子市役所)記念碑

2. 変遷

西伯郡米子町東倉吉町に53床の株式会社としてスタートした博愛病院は、内科、産婦人科、外科、泌尿科、小児科、眼科、レントゲン科を標榜していました。初年次、患者数は入院237人、外来3,792人、職員数は医師10名、調剤員3名、看護婦5名、事務員6名と鳥取県統計年鑑に記録されています。その後、紆余曲折を経て昭和38年には医療法人同愛会(初代理事長庄司保親)に改組しました。診療科は内科、外科、産婦人科、小児科。患者数は入院79,797人、外来60,542人。職員数は医師12名、薬剤師3名、看護婦75名、事務員30名に加え、レントゲン技師、検査技師、栄養士、その他補助員、調理担当者、電話交換手、用

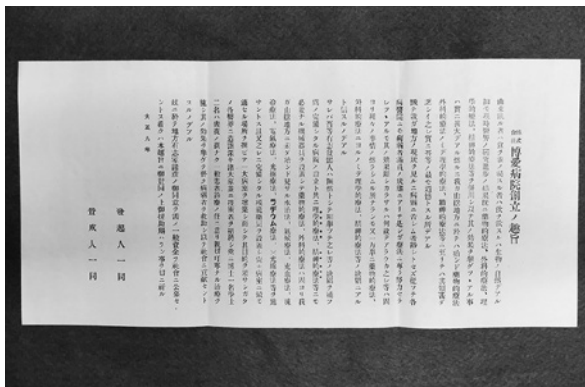


写真1 創立の趣旨

務員など計166名でした。その後、建物の老朽化や労使交渉、鳥取大学医学部附属病院や山陰労災病院、国立米子療養所（現米子医療センター）を含めた地域での役割など様々な課題に向き合いながら病院運営を続け、昭和46年には両三柳移転の準備が始まりました。そして、昭和50年に現在の旧加茂小学校跡地に180床の新築病院として移転しました。移転当時の診療科は内科、外科、産婦人科、小児科で、患者数は入院58,180人、外来35,056人。職員数は医師6名、薬剤師4名、看護婦56名、事務員13名、レントゲン技師3名、検査技師8名、栄養士3名、物療師1名、その他補助員、調理担当者、電話交換手、用務員など計116名でした。平成に入り東館と小児病棟を増設し271床を抱える地域随一の民間病院となりました（写真4）。平成14年には近代化施設整備を敢行し、現在の病院に生まれ変わりました。これとほぼ期を同じくして我が国は人口オーナス期に入っていきます。同愛会では、少子高齢化社会に対応すべく平成6年には「介護老人保健施設やわらぎ」を開設しました（写真5）。しかしこの頃か



写真4 両三柳移転時の本館と東館



写真5 介護老人保健施設やわらぎ

ら、急性期医療領域で近隣の大規模病院と競合するようになり、博愛病院では病床機能を再編し回復期・慢性期医療を導入、病床数も199床へとダウンサイジングしました。一方では、訪問看護ステーションを開設して、時代のニーズにマッチしたケアミックス病院として経営を展開していきます。平成29年には在宅医療センターを新設して在宅医療分野を強化。平成31年には日本財団の支援を受け、県西部地区の重度障害児医療に総合的に対応すべく「博愛こども発達・在宅支援クリニック」を開院しました（写真6）。また、令和2年には念願の社会医療法人の認定を受けました。



写真6 博爱こども発達・在宅支援クリニック開所式

3. 100周年記念事業

100周年を迎えるにあたり、記念式典をはじめいくつかの記念事業を計画し実施しております。10月3日の創立記念日には、来賓として平井伸治鳥取県知事、伊木隆司米子市長、小林哲鳥取県医師会副会長、中村廣繁鳥取大学医学部長をはじめ、多くの方々にご臨席賜り記念式典を開催させていただきました。コロナ禍のおり、開催方式についてはギリギリまで検討しましたが万全の感染対策を行い、100周年を祝うことができました。式典は理事長の式辞に続き、来賓のご祝辞、功労者への感謝状贈呈、100年の歴史を画像で辿ったスライドショーの上映、オペラ歌手Chie Sadayamaによるミニコンサート、同愛会法人歌披露を挿んで、新型コロナウイルス感染症対策の陣頭指揮を執ってこられた正林督章厚生労働省参与前健康局長による記念講演「コロナ禍における

保健医療体制について」を拝聴しました。引き続き、鳥取県西部医療圏の5病院院長（原田省鳥取大学医学部附属病院、豊島良太 山陰労災病院、長谷川純一 米子医療センター、佐々木祐一郎 済生会境港総合病院、櫃田豊 博愛病院）をパネリストに、正林督章様をコメンテータに迎えて「アフターコロナの西部医療体制について」～コロナ禍を経験して～と題したパネルディスカッション（司会：石部裕一 同愛会理事長、前田和美 中海テレビ放送アナウンサー）を開催し（写真7）、滞りなく閉会となりました。医師会関係者の先生をはじめご臨席いただいた皆様に御礼を申し上げます。本年度末には、創立100周年記念誌を発刊予定です。



写真7 創立100周年記念式典のパネルディスカッション

4. 現状と将来

現在の社会医療法人同愛会は、博愛病院（櫃田豊院長）が診療科25科を標榜し、医師34名を中心に多職種で構成され職員数は計410名、介護老人保健施設やわらぎ（鶴原一郎施設長）が職員数70名、こども発達・在宅支援クリニック（玉崎章子院長）が医師2名を含む多職種16名で運営しています。グループ内には、職員数28名で外来と健診

を行っているやすぎはく愛クリニック（山本哲夫院長、旧日立記念病院）があり、来年度にはリニューアルオープン予定です。今後の最大の課題は将来に向けた法人の方向付けです。我々医療法人は2025年超高齢化社会を間近に控えどのような将来構想を描くべきでしょうか。まずいえることは、ケアミックス病院の機能は時代の新たなニーズを取り込んでアメーバのごとくその形態を変化させながら進化・発展させねばなりません。同時に医療と福祉の境界が曖昧になっていくなかで市民が求めるサービスを的確に取り込んだ事業展開の視点も欠かせません。

令和3年、ここに博愛病院創立100周年を迎えることが出来たのも一世紀に渡り多くの皆様方の暖かいご支援の賜と改めて感謝致します。私たち同愛会職員一同は、新たな100年の始まりの年と捉え、創立の志を継承しつつも、捨てるべきものは捨て改めるべきものは改め、これまで以上に経営の透明性を高め、公益性の高い医療・福祉サービスを提供し、地域に貢献していく所存であります。



写真8 現在の博愛病院外観

鳥取県のがん罹患率・死亡率の低減に向けて幅広く議論 鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会

- 日 時 令和3年9月30日（木） 午後3時15分～午後4時30分
- 場 所 テレビ会議 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
鳥取県西部医師会館 米子市久米町
- 出席者 27人
 - 鳥取県健康会館
渡辺部会長、皆川・杉本・廣岡・山口・松田各委員
〈オブザーバー〉
健対協：岡田理事、瀬川理事
鳥取県福祉保健部健康医療局健康政策課：萬井課長
県健康政策課がん・生活習慣病対策室：坂本課長補佐
鳥取県国民健康保険団体連合会事業推進課：古井課長、木下主任主事
岩美町健康長寿課：松本主任保健師
八頭町保健課：田中主任保健師
智頭町福祉課：森下課長補佐
健対協事務局：谷口事務局長、岡本次長、梅村・廣瀬両主事
 - 鳥取県西部医師会館
谷口・磯本・中村・八島・濱本・尾崎・孝田各委員
〈オブザーバー〉
県健康政策課がん・生活習慣病対策室：小林室長

【概要】

- 9月2日に開催された肝臓がん対策専門委員会の協議概要の説明があった。
- 令和2年度に市町村が実施したがん検診の受診状況（速報値）、鳥取県におけるがん罹患・がんによる死亡の状況、がん征圧月間における広報の実施について説明があった。令和2年度のがん検診受診率は、平均で△2.7%となっており、減少していた。
- がん罹患等の原因分析に係る研究事業では、「がん症例対照研究」「地域がん登録と

KDBデータの連結によるがん罹患原因分析」の説明があった。

- 令和3年度において新規・拡充した取組等の執行状況を考慮しながら、がん対策に関する様々な課題に継続して対処できるよう、令和4年度における県のがん対策事業の方向性について説明があった。
委員から以下のとおり意見があった。
- ・新型コロナウイルスの収束等により、今後、受診率が戻ってきたときに、進行がんが増えていないか、各部会で検討して欲しい。

- ・精検受診率が100%の地域があったが、そういった市町村における受診勧奨を見習い、効果的な対策を講じる必要がある。
- ・鳥取県の年齢調整死亡率は、胃、大腸、肺、肝臓が高い。罹患率の高いがんに対する特別なキャンペーンが必要ではないか。部位別の対策をすべきである。
- ・月ごとの受診数を調べ、分析すると良いのではないか。
- ・徹底した禁煙対策を行っていただきたい。ダイレクトメール等の効果的な方法をするべき。
- ・鳥取県民は運動していない。1日の歩数が他県より約1,000歩少ない。1日の目標歩数を設定し、具体的な数字として示した方が効果的ではないか。
- ・アプリとウォーキングマップを組み合わせることにより、有効な取り組みが進められないだろうか。
- ・男性の飲酒率が高く、野菜摂取が少ない。データを活用して性別の特徴をとらえ、男性の罹患率を減らす具体的な対策をして欲しい。
- ・胃がん、肝臓がん等、原因がはっきりしているがんへの重点的な対策を講じて、短期的な対策を取り組んではどうか。

挨拶（要旨）

〈渡辺部会長〉

新型コロナウイルス感染症が昨年1月に初めて日本で感染確認されてから、第1～5波まで急激な感染拡大がみられた。地域医療に大きな影響を与え、また、国民の生活も大きく様変わりしていく環境が続いていたが、ここ1～2週間は感染状況が落ち着いてきている。鳥取県でも感染者が少なくなっている。首都圏、関西圏においても、感染者数が減少している。第6波においても地域医療が余裕をもって対応できるような態勢を期待し

ている。また、第6波に対して、医療機関や住民の方を含めた感染防止対策を行政でまとめられているところである。

コロナ禍における各種検診への影響により、受診者が減少するのではと懸念されていた。やはり、減少は若干あったが、予想していたほどの顕著なレベルの減少ではなく、検診に携わる方々が、住民の方の理解を得ながら検診を行った成果と考える。今後も検診の精度やシステムを高めながら、鳥取県における健康政策が進められることを願っている。本日は、活発な議論をしていただきながら進めていきたい。

議 題

1. 肝臓がん対策専門委員会の協議概要について：孝田委員

- ・妊婦健診において肝炎ウイルス検査を受けて陽性になった方について、市町村が精密検査結果を把握していない、また把握していてもその後のフォローが十分でないという現状があり、精密検査結果を把握するためのフロー図や様式等について協議した。協議の結果を踏まえ、令和4年度からの運用に向け修正する。
- ・NBNC HCCのサーベイランス対象となる患者数を概算するため、2医療機関において患者リストを作成し検証した。今後も可能な範囲内でNBNC HCCサーベイランスを実行することとし一定期間において進捗状況や問題点を再評価することとした。
- ・医療機関への受診がない一般住民から肝細胞がんの高リスク患者を抽出するため、特定健康診査から高リスク群を抽出する方法を試行した。令和2年度、日野町で実施した特定健康診査において、生活習慣病で受診勧奨となった患者に対して医療機関受診時血小板数を測定しデータ収集した。今年度は5町（日野町、日南町、伯耆町、江府町、南部町）で調査しデータを収集する。
- ・令和3年度肝臓がん検診従事者講習会は令和4

年2月頃開催予定。講師は香川大学肝胆膵内科学先端医療学講座 小野正文客員教授に内諾いただいている。開催方法については、新型コロナウイルスの感染拡大状況を踏まえ、従来通りの集合方式か、Web配信方式で行うか、今後検討する。

2. 令和4年度における県のがん対策等について

○令和2年度における市町村が実施するがん検診の受診状況(速報値)：坂本県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

令和2年度のがん検診の受診率は、対前年度比で胃がん△3.3%、肺がん△2.7%、大腸がん△2.8%、乳がん△2.6%、子宮頸がん△1.9%であった。平均で△2.7%となり、受診率は減少している。部位によっては、受診率が向上している地域があったが、全体的には減少している。

令和2年度の精密検査受診率は、対前年度比で胃がん△2.4%、肺がん△1.1%、大腸がん△4.5%、乳がん△0.6%、子宮頸がん△2.4%であった。平均で△2.2%となり、減少している。大腸がんの精検受診率に関しては、横ばいで推移していたものが、令和2年度は△4.5%となっており、新型コロナウイルス感染症の影響があった可能性がある。その他の部位に関しては、大きな変化がなく、例年どおりとなっている。また、部位別にみると、精検受診率が100%の市町村があった。

○鳥取県におけるがん罹患・がんによる死亡の状況：坂本県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

平成30年(2018年)の鳥取県におけるがん罹患患者数は、5,001人(男性2,900人、女性2,101人)であった。部位別では、大腸、胃、肺、前立腺、乳房の順に罹患数が多い。年齢調整罹患率(人口10万人対)は、411.0となっており、全国ワースト1位である。

令和元年(2019年)のがんによる死者数は、2,056人であった。75歳未満年齢調整死亡率(人

口10万人対)は、79.7であり、45位だった。部位別だと、胃がん、肺がんの順位が悪化した。

○がん征圧月間における広報の実施について：小林県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長
鳥取県、健対協、鳥取大学病院がんセンターで連携し、例年の広報媒体に加え、地元紙に特集記事を掲載するなど、重点的な広報を行った。具体的には、テレビCM放映、日本海新聞特集記事、県政テレビ番組、がん征圧大会をオンライン開催、県政だより、日本海新聞「うさぎの耳」によりがん検診の受診勧奨等の広報活動を行った。

○がん罹患等の原因分析に係る研究事業について：尾崎委員

鳥取県特有のがんリスク要因を明らかにするため、健対協の取組として鳥取大学医学部が主体となり、鳥取県、鳥取県国民健康保険団体連合会、各医療機関及び各市町村と連携した研究事業を行っている。

1. がん症例対照研究

県内のがん患者及び健常者に対するアンケート調査を実施し、がん罹患に繋がる生活習慣等を比較検討することで、地域特性の分析に繋げる。アンケート内容は、栄養状態や家族の状況、職業など多岐にわたる。がん症例の対象者は、がん診療拠点病院、準じる病院の計10施設で予定。対照群(健常者)は、市町村で実施される特定健診の集団検診会場にて実施予定。

2. 地域がん登録とKDBデータの連結によるがん罹患原因分析

県が保有するがん登録データと鳥取県国民健康保険団体連合会が管理するKDBデータを連結・加工し、生活習慣、病歴の特徴等とがん罹患の相関性を分析していく。

○令和4年度における県のがん対策等について：

小林県健康政策課がん・生活習慣病対策室課室長

令和3年度において新規・拡充した取組等の執行状況を考慮しながら、がん対策に関する様々な課題に継続して対処できるよう、令和4年度における県のがん対策事業の方向性について説明があった。

新年度の県予算編成において必要な施策について、意見、提案があったら、連絡をお願いしたいとのことであった。

【新規事業】

◆県独自の患者体験調査

国立がん研究センターの協力により、県内がん拠点病院・準拠点病院10か所全てを対象にして患者アンケート調査を単独実施し、医療体制の充実に繋げる。

◆妊よう性温存療法支援事業の活用など、がん治療と生殖医療の連携体制の整備

令和3年度から助成制度が始まっており、事業活用していく。

委員から以下の意見があった。

- ・新型コロナウイルスの収束等により、今後、受診率が戻ってきたときに、進行がんが増えていないか、各部会で検討して欲しい。
- ・精検受診率が100%の地域があったが、そういった市町村における受診勧奨を見習い、効果的な対策を講じる必要がある。
- ・鳥取県の年齢調整死亡率は、胃、大腸、肺、肝臓が高い。罹患率の高いがんに対する特別なキャンペーンが必要ではないか。部位別の対策をすべきである。
⇒市町村と連携しながら対策を考えていく。
- ・大腸がんの精検受診率が減少している。対策を考えるために、市町村ごとの受診率、年齢分布

がわかれば教えていただきたい。

⇒冬の部会に向けて、市町村ごと、部位別の資料を準備したい。

- ・月ごとの受診数を調べ、分析すると良いのではないか。
- ・徹底した禁煙対策を行っていただきたい。ダイレクトメール等の効果的な方法をするべき。
- ・鳥取県民は運動していない。1日の歩数が他県より約1,000歩少ない。1日の目標歩数を設定し、具体的な数字として示した方が効果的ではないか。
⇒現在「あるくと健康！うごく元気！キャンペーン」を行っている。「あるくと」というアプリを活用し、アプリの歩数計を取り入れることにより、簡便にキャンペーンへの参加ができる。事業の協力・普及をしていきたい。
- ・アプリとウォーキングマップを組み合わせることにより、有効な取り組みが進められないだろうか。
- ・男性の飲酒率が高く、野菜摂取が少ない。データを活用して性別の特徴をとらえ、男性の罹患率を減らす具体的な対策をして欲しい。
- ・胃がん、肝臓がん等、原因がはっきりしているがんへの重点的な対策を講じて、短期的な対策を取り組んではどうか。
⇒胃がんのピロリ菌検査の助成制度は県でも行っている。周知が不十分な対策は資料等で示し普及していきたい。原因がわかるがんへの対策費用への助成も考えていきたい。

3. 各がん検診従事者講習会について：

岡田健対協理事

感染状況によるが、現時点では参集しての開催としている。各部会で開催方法、講師を検討していく。

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3年度は肝臓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4年2月頃にお送り致します。

乳がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 令和4年1月29日（土）午後4時～午後6時
場 所 鳥取県西部医師会館
米子市久米町136番地 電話（0859）34-6251

対 象 医師、検査技師、保健師等

内 容

（1）講演

演題未定

講師：松江赤十字病院 副院長 村田陽子先生

（2）第29回鳥取県検診発見乳がん症例検討会

（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

肺がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 令和4年2月5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

演題未定

講師：千葉大学医学部附属病院画像診断センター 特任教授 遠藤正浩先生

（2）症例検討

(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

肝臓がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 令和4年2月19日(土) 午後4時～午後6時

場 所 倉吉未来中心 セミナールーム3

倉吉市駄経寺町212-5 電話 (0858) 23-5390

対 象 医師、検査技師、保健師等

内 容

(1) 講演

演題未定

講師：香川大学医学部肝・胆・膵内科学先端医療学講座 教授 小野正文先生

(2) 症例検討

(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

大腸がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 令和4年2月26日(土) 午後4時～午後6時

場 所 倉吉未来中心 セミナールーム3

倉吉市駄経寺町212-5 電話 (0858) 23-5390

対 象 医師、検査技師、保健師等

内 容

(1) 講演

演題未定

講師：鳥取大学医学部附属病院 消化器内科 助教 菓 裕貴先生

(2) 症例検討

(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

胃がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 令和4年3月5日(土) 午後4時～午後6時
場 所 鳥取看護大学 大講義室
 倉吉市福庭85 電話 (0858) 27-2800
対 象 医師、検査技師、保健師等
内 容

- (1) 講演
 演題未定
 講師：鳥根県環境保健公社医療技監 足立経一先生
 (2) 症例検討

(1) 胃がん検診精密検査医療機関登録条件

- 1) 担当医が胃がん検診従事者講習会等の受講点数を過去3年間に15点以上取得すること。ただし、胃がん検診従事者講習会及び症例研究会に各1回必ず出席していること。
 2) 更新手続きは令和5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3.4.1～令和4.3.31	令和3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	令和 3.4.1～令和6.3.31	令和5年度中	令和 3.4.1～令和6.3.31
子宮がん検診精密検査	令和 3.4.1～令和6.3.31	令和5年度中	令和 3.4.1～令和6.3.31
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。

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

(R3年8月30日～R3年10月3日)

1. 報告の多い疾病

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

(単位：件)

1	RSウイルス感染症	684
2	感染性胃腸炎	238
3	A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	233
4	ヘルパンギーナ	56
5	突発性発疹	30
6	その他	36

合計 1,277

2. 前回との比較増減

全体の報告数は、1,277件であり、7%（86件）の増となった。

〈増加した疾病〉

ヘルパンギーナ [133%]、RSウイルス感染症 [23%]、A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 [6%]。

〈減少した疾病〉

感染性胃腸炎 [22%]。

3. コメント

- ・新型コロナウイルス感染症は、減少傾向を示していますが、引き続き感染者が確認されて

います。

また、ワクチン接種した方であっても感染している事例もあり、ブレークスルー感染も確認されています。ウイルス量もワクチン接種者と未接種者での差はあまりなく、ワクチン接種者であっても二次感染を引き起こす可能性があります。

マスク着用、手洗い、換気など感染対策を継続し、少しでも体調が悪い時は休暇を取り、かかりつけ医など医療機関にご相談ください。

他県においても感染者は引き続き確認されています。感染流行地域への不要不急の往来は慎重な判断が必要です。

- ・RSウイルス感染症は、減少傾向を示していますが、引き続き患者報告数が確認されており、注意が必要です。
- ・ヘルパンギーナが、西部地区で急激に増加しており、注意が必要です。なお、10月13日に県内全域に警報を発令しました。
- ・感染性胃腸炎が継続して発生しており、集団感染も報告されています。10月に入ってノロウイルスによる感染者も確認されており、注意が必要です。

報告患者数（3.8.30～3.10.3）

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	4	5	4	13	-63%
3 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	178	6	49	233	6%
4 感染性胃腸炎	108	49	81	238	-22%
5 水痘	2	8	1	11	0%
6 手足口病	1	0	5	6	50%
7 伝染性紅斑	0	0	0	0	—
8 突発性発疹	11	7	12	30	11%
9 ヘルパンギーナ	0	1	55	56	133%
10 流行性耳下腺炎	0	0	1	1	-86%

区分	東部	中部	西部	計	前回比増減
11 RSウイルス感染症	263	317	104	684	23%
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	2	3	200%
基幹定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
14 細菌性髄膜炎	0	0	1	1	0%
15 無菌性髄膜炎	1	0	0	1	0%
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	569	393	315	1,277	7%

十葉の花

倉吉市 石飛 誠一

十の字に白き花びら開きたり庭すみに咲く十葉の花

出勤の途中に会いし中学生すれちがいざま大欠伸する

午後からは予報通りの雨となり準備の傘をひろげて帰る

残り湯に肩まで浸かり大あくび祖母はいつでも仕舞湯だった

訪ねんと思ひ居りしがまだ行かずすぐ近くにあり梨記念館

川柳

鳥取市 平尾 正人

今回は小児科の診療場面を川柳にしてみました。

散薬の苦さを隠しても薬

子どもの内服薬は飲みやすいように味に工夫がされています。抗生剤も飲みやすくなっているのですが、マクロライド系の抗生剤だけは内服後に何とも言えない苦さが残り、子どもたちには不評。

まあこんなものかと見てる三人目

初めての子どものときは熱が出るとすぐに医者へ駆け込んでいた親も、三人目ともなると余裕が出てきて、医者へ受診するタイミングも遅めになります。その後の発育も勉強も、一人目、二人目よりも比較され、三人目はなかなか辛い立場。

小児科の待合室でする喧嘩

兄弟で受診した場合、どちらが最初に診察してもらおうかの順番で、よくケンカになります。中には自分だけ診察がないと、駄々をこねる子どももいます。そんな場合は聴診器で胸の音を聞くふりをするだけでたちまち機嫌がよくなるもの。

泣き声が聞こえず蒼ざめる白衣

小児科の診察室は子どもたちの泣き声で賑やかです。小児科医は泣き声のない赤ちゃんに遭遇すると少し緊張します。子どもの泣き声は小児科医にとっては心の安らぎを与えてくれる魔法のような存在。

フレイルに お主何者？ ロコモ聞く

特別養護老人ホーム ゆうらく 細田 庸夫

恥ずかしながら、初詠みの自作川柳を題にした。今回も「カタカナ」に辛口の内容になる。私は、フレイル、ロコモ、サルコペニアの三語は何となく分かるようで、詳しく知らないままで耳や目にしていたので、改めて調べた。

「フレイル」は日本老年医学会が提唱した言葉で、英語の“frailty”に由来する。辞書には、「frailty (名詞)：(1) 虚弱；薄弱。(2) 脆さ、壊れ易さ。(3) 意志の弱さ、誘惑に対する脆さ」と載っている。そして“frail”はこの形容詞である。日本語では、「虚弱」、「老衰」、「衰弱」、「脆弱」となり、「加齢に伴って不可逆的に老い衰えた状態」との印象を与える。そこで、同学会では委員会でこの和訳を考えた結果、敢えてカタカナの、「フレイル」を使うことに決め、これの周知を図ることにした。

「ロコモ」は「ロコモティブ」の略で、日本整形外科学会が提唱して言葉である。「locomotive (形容詞)：移動する、動いて行く」と載っており、これを身体に応用すると「立つ」、「歩く」となり、“Locomotive syndrome”は運動器障害で「立つ」、「歩く」機能が低下し状態を呼ぶ。そしてこの大胆な略が「ロコモ」となった。

サルコペニア (sarcopenia) は「サルコ」と略されるが、米国のアーウィン・ローゼンバーグが、ギリシャ語の筋肉を意味する (sarx) と喪失・減少を意味するペニア (penia) を組み合わせた造語である。

それぞれの定義、概念、そしてお互いの関係には敢えて触れないが、対象となる高齢者の十分な理解を得るには、繰り返しの丁寧な説明が必要と思う。

新型コロナウイルス感染とワクチンに関する「ブレークスルー感染」も度々目や耳にする。字幕で解説が付いたのを目にした経験は僅かしかない。「breakthrough (名詞)：(1) 【軍事】 敵戦線突破、(2) (長く進歩を阻んでいた) 壁の突破」と辞書には載っており、ワクチン接種後感染とは中々結び付かない。「粋な表現」かも知れないが、これはカタカナで覚えられる英語である。

SDGs：ローマ字で覚える人が大部分のような気がするが、「持続可能な開発目標」の日本語訳がある。鳥取県でも、自治体広報誌を見れば、今や議会の質疑欄の流行語である。“Sustainable Development Goals”の逐語訳をした人は多くないと思われる。辞書には、「sustainable (形容詞)：支えうる；養いうる；耐えうる；是認出来る」、「development：発達、進展、発達の結果」等が載っている。

自治体広報誌で頻用されるコミュニティー (community) に至っては、「地域社会」等の日本語を使うと、カタカナ語に置き換えられる可能性を感じる。

更に、「リテラシー」も時々目にする。“literacy”は「読み書き能力」「教養」と辞書には簡単に載っているが、現在ではもっと奥の深い意味で使われている。時には解説を付けて使う必要がありそうな言葉であり、その深い意味を知って使うことが求められる。

カタカナ語を口にしたたり、文字にしたたりする場合、外国語であれば、最低限そのローマ字綴りは知っておくべきであり、出来ればその語源等も知って頂きたい。そして、その言葉を使う場合には、聞いたり、読んだりする人が、そのカタカナ言葉を理解出来るかどうかとも考慮する必要がある。

移植外科医に導いてくれた三人の恩師

独立行政法人国立病院機構 米子医療センター 杉谷 篤

今の自分を振り返るとき、移植外科医に導いてくれた三人の恩師を忘れることができない。

●宮本・アルフォンス・忠臣先生

昭和58年に九州大学を卒業し、当時の第一外科に入局した。佐賀医科大学に出向となり、一般・消化器外科から心臓・血管外科にローテーションすることになった。そこでは、アメリカ帰りで日系三世の宮本・アルフォンス・忠臣教授がACバイパス、弁膜症、大動脈・末梢血管疾患、肺疾患などの執刀、指導をされていた。片言の日本語で話し、坊主頭に手術用ルーペとライトをつけて、90cmのプロリン両端針を駆使されていた。縫合が終わり、「はい、流してください。」吻合部の流れを確認すると「OKです、次の枝にいきましょう。」心拍動を止めて人工心肺を回している短い間に次々と6本のバイパスが作成され、心臓の拍動が再開された。研修医の私には、宮本先生の糸と結紮が見えず、まるで手品のように結び目ができあがっていた。教授以下、ローテーターの私まで6人しかいないところで、週3～4例の開心術があったので人手が足りない。ある日、腹部大動脈瘤の手術があった。閉腹するときに残っていたのは、術者の宮本先生と研修医の私の二人だけである。「閉腹しておきなさい。」と言われたが、私が不安そうな顔をしていると、「1回だけ見せよう。」と言って、結節縫合で閉腹を見せてくださった。大きな針が皮膚に直角に入り、対側を回転して抜けていく。それを片手結びで簡単に結ぶ。その動きには全く無駄がなく、器械のように正確な繰り返しであった。出来上がった創部は糸が見事に並び、物差しで測ったように同じ長さに切れていた。「はっはっは、これが閉腹だ、頑張りなさい。」上手な人ほど、基本的な簡

単なことが上手なのだと悟った。私は、「あんな外科医になりたい」、「アメリカに行けば、あんな先生に会える、こんな教育を受けられる」と強いMotivationを覚えた。

●藤堂省先生

卒後5年の臨床修練を終え、外科学会認定医を取得してから米国に留学する機会を得た。当時、同門の先輩である藤堂省先生(写真1)が、ピッツバーグ大学でStarzl先生、岩月舜三郎先生のもとで肝移植・小腸移植を立ち上げて最前線で活躍されていた。藤堂先生は本学ラグビー部の先輩でもあり、第一外科への入局を決断した御縁があった。そこでは、日夜、犬の基礎実験をする傍ら、ドナー手術、肝移植手術の臨床を学んだ。家に帰る間もなく、ドナー手術の行き帰りの飛行機の中で眠れるのが嬉しかった。藤堂先生はたいへん厳しかったが、その手術、手技、信念は卓越していた。米国に渡って久しぶりにお会いしたとき藤堂先生の激やせに驚いたが、その理由も身をもって納得できた。犬の世話をしながら、結紮、切

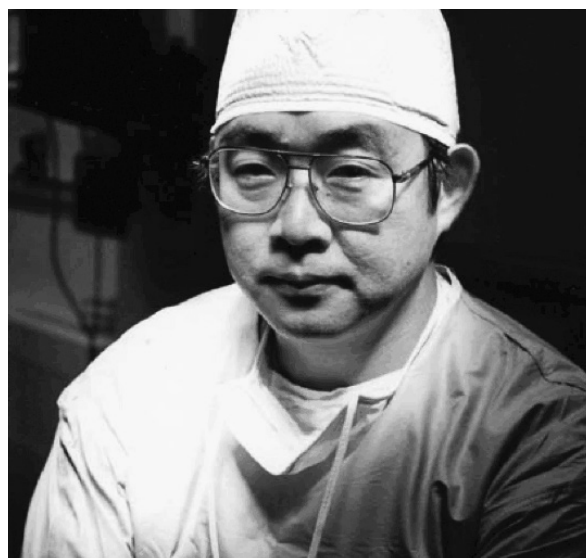


写真1

離、剥離、縫合、吻合、そして移植というあらゆる基本手技を徹底して鍛えられた。駐車場への学内シャトルバスを待つ間、犬を覚醒・抜管するまでの間などに、実験で余った糸を持っていて結紮練習を繰り返した。眠る前にも1時間、40歳前まで繰り返してやっていた。ドッグ・ラボには、世界中から「我こそは」と思う外科医、移植医が集まってきて競争をしていた。彼らは英語がうまいし要領もいい。つらい仕事や雑用は我々日本人と中国人のチーフが我慢してやった。末期肝不全で瀕死状態の人、病変肝を摘出し無肝のまま肝移植を待つ人が、新たな移植肝が機能し始めると目を覚まし、起きあがっていく。移植医療の奇跡を目の当たりにし、それを担う藤堂先生の「神の手」にあこがれた。ドッグ・ラボで結紮、縫合の基本練習を繰り返すのだが、1針の妥協も許さない厳しさと不眠不休のつらさから心の中で藤堂先生を憎んだ。

肝移植の第2助手に入ると、病変肝が摘出されて移植肝が再灌流するまで両手を広げて、むくんでくる小腸をじっと押さえて視野を抜けていなければならない。きつくなって手がゆるむと“Don't breathe, Don't move!”と罵声が飛ぶ。肝臓が無事に再灌流されて、“OK, leave your hands”と言われて手を離すと、自分の手がすーっと再灌流するのがわかる。ある日、藤堂先生が執刀される肝移植の第3助手、いわゆる鉤引きに指名された。患者の右側に立ち、患者の右腕と術者の間に挟まって窮屈な体位に何時間も耐えて、結局何も見えない場所である。ところが、不思議なのだが、他の術者の場合と違って、いっこうにきつなく、しかもよく見えるのである。日本に帰る頃になって気がついた。藤堂先生は手術台から少し離れて立ち、背筋をまっすぐに伸ばして術野に覆い被さることがない。だから、スペースがあって、私も術者の“目”でよく見える。長らく左側で前立ちばかりをしていた第1助手が、いきなり術者を指名されて右側に立つと、それだけで風景は全く違う。思うように手術ができないのだ。右

側も左側も、あらゆる角度から術野を見ることで外科的な立体視力を習得し、自分と術者の“目”と詳細な手の動きを教えてくださいましたのである。新しい知識や所見はノートに手書きしておく(図1)。手術ビデオの編集を引き受ける。人のいやがることのなかに宝の山はあった。日本に帰ってから外科医として難しい手術ができたのは、このころの基本訓練と精神修養があったからである。

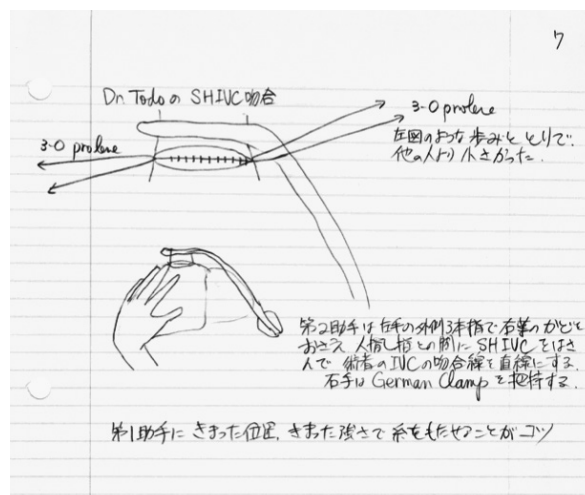


図1

● Robert.J Corry先生

1994年、Robert. J Corry先生がピッツバーグ大学に赴任され、脾臓移植、腎臓移植のAtoZを師事する幸運を得た。60歳を超えていながら、大学から数分のタウンハウスに一人で暮らし、緊急の移植や呼び出しがあると研修医と同じように患者のもとに駆けつけた。手術の時は老眼鏡をかけてされるが、指先は震えることなく的確に針が組織をとらえていた。あらゆる状況に対応し難関を切り開くことができる技術と精神力は、長年の経験と研鑽のたまものであって、これほど身近で学ぶことができたのは幸せであった。

Corry先生は私と家族のことも気遣ってくださり、私がCorry先生の自宅に居候することも、うちに来ていただいて妻の手料理を喜んでもらうこともあった。Corry先生はエール大学、ハーバード大学医学部、マサチューセッツ総合病院というエリートコースを歩んできた白人である。アイオ

ワ大学で移植外科を主宰し、若くしてASTS（アメリカ移植外科学会）の会長を務めた。しかし、職場では後輩への厳しさから「鬼のCorry」と言われ、家族も顧みないほどの多忙な生活が、妻子の心を遠ざけた。やがて、離婚、アイオワ大学の同僚、部下からも裏切られて、失意のどん底で酒に溺れる日々を送った。失うものは何もない。ピッツバーグ大学に職を得て、「ゼロからの再出発なんだ」と私に言われたことがある。人生の最高潮とどん底を経験している人だから、他人に優しくできたのであろう。公私にわたり、可愛がってもらい、あらゆる技術とスピリットを教えてくださいました。ある日、じっと目を凝らして術野を見ていた。やっと再灌流がすんで瞬きをしたとき、目が痛くて涙が出てきた。おかしいなと思い、ぐっと目を閉じるとよけいに痛む。手術が終わるまであまり瞬きをしないように何とか乗り切ったが、もしかしたら外科医ができなくなるかもしれないと思い、翌日、眼科で診てもらった。診断は「内眼筋のけいれん」で、治療は「もっと瞬きをしなさい」ということであった。細かな一針も見逃さないようにと、手術室の照明を最大限にして目を見開いていたから、瞳孔が縮小したままで、目を閉じたときに瞳孔括約筋が開かなくなってけいれんするということであった。日本に帰ってからは、自分の外科医人生のなかで、「内眼筋がけいれんする」ほどの手術をすることはなかった。

1997年に私が帰国することになったとき、Corry先生は2つの額をくださった。ひとつは私が嘆願したご自身の写真（写真2）、もうひとつは、どこかの手術書からコピーした“German seamstress knot”という結紮手技の手順（図2）である。このイラストには、“Sugil! The only technique you haven't learned yet is “The German seamstress knot”. Here it is.”（スギ！おまえが、ひとつだけまだ習得していない手技、“The German seamstress knot”だ。ご覧なさい。）と書いてあった。藤堂先生のドッグ・ラボと臨床修練で自分なりに完成した13種類の結紮

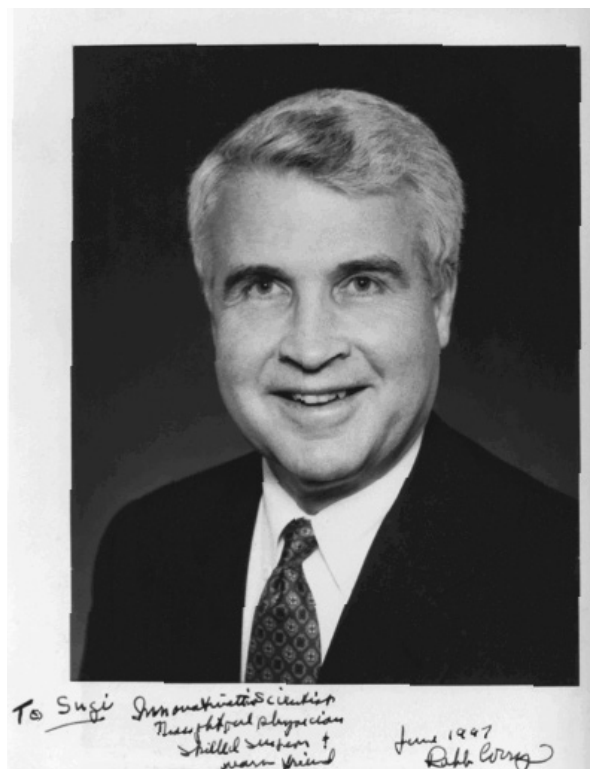


写真2

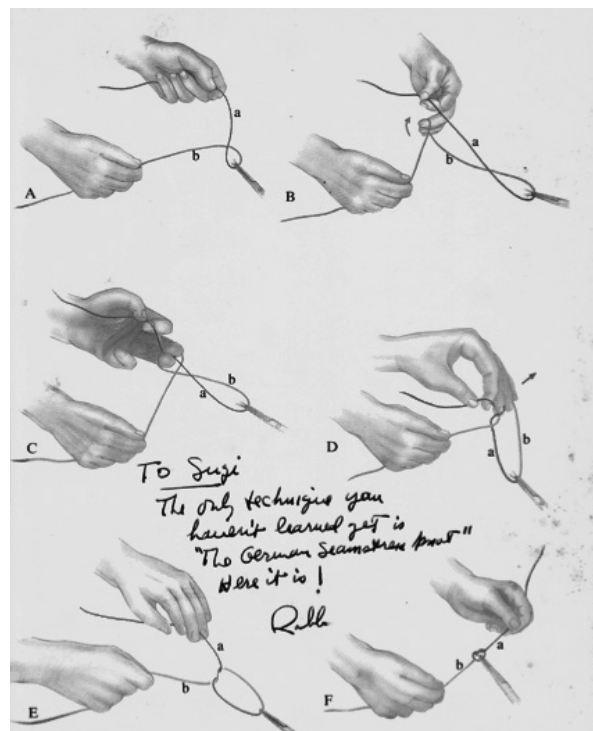


図2

（これを自分でゴルゴ“13”と呼んでいた）があれば、これ以上は必要ないし、面倒な結紮方法だと思っていたので、練習するのをあきらめていた。Corry先生は、私の心を見抜いていて、それを覚えていてくださったのだ。

残念ながら、Corry先生は2002年2月、自動車事故がもとで67歳のとき急逝された。もし、Corry先生が生きていて、私の手術に立ち会っていただけたら、なんと仰ったであろうか。昔と同じように、“Don't lose it, but Good job!”（そこをぬかるなよ、でもよくやった!）という笑顔が返ってくると思う。

1997年に九州大学に帰学したが、腎臓移植、膵臓移植はまったく立ち後れていた。消化器外科、

一般外科、血管外科の手術をしながら、移植手術を日本流にアレンジして構築した技術と考えは、大学や医局、専門分野の枠を越えて志のある後輩諸氏に伝えていきたいと思っていた。臓器移植法が改正され、ようやく日本の移植医療が新時代を迎えようとしているこの頃、私の心の中に生きる「超一流の三人の恩師」に改めて敬意と御礼の気持ちを捧げたい。

地図の上に線を引く (38)

上田病院 上田 武郎

関ヶ原の合戦の行われたその月、朝鮮は対馬からの使者に対して「全ての捕虜を返せば対馬との和議に応じる」と返答しましたが、それで直ちに交渉が進んだ訳ではなかった様です。そもそも「全ての捕虜」というのは対馬島内の捕虜の事なのか、それとも日本国内全体の捕虜の事なのか？もしも前者ならば対馬に取っては簡単な話ではなかったかと思います。しかし交渉に目立った進展がなかったとするならば、恐らくは後者の意味だったのでしょう。その場合、朝鮮は対馬に対して「日本の中央政権に捕虜の返還を働きかける」事を対馬との和議の条件にした事になります。言い換えると、「全ての捕虜の送還」という要求は朝鮮から日本の中央政権への講和の呼びかけとまでは、まだ言えません。

これはどういう事なのでしょう？ 藤野本によると、対馬は朝鮮に対して一貫して自らを中央政権の「代弁者」であると主張したそうです。「臣下」や「使者」や「代表」ではなく「代弁者」という表現は、中央政権とは別個の主体である事を強調している様に感じます。つまり（形の上では）日本の政権の外にあって日本の言い分を朝鮮に伝える者であると。それに対して朝鮮は、対馬

が本当に「代弁者」であり、また中央政権に朝鮮の要求を伝えられる立場なのかどうかを確かめようとして「全ての捕虜返還」という条件を投げかけたのではないのでしょうか？

結局対馬は捕虜問題をテコにして朝鮮との従来の関係を取り戻そうとし、一方朝鮮は和議を見せながら対馬を動かし、捕虜を取り戻そうとしたのだと思います。

対馬は早速家康に進言して、関ヶ原の翌年には地方官僚クラスの有力人士を含む捕虜の送還に成功します。これは「代弁者」の証明です。一方、家康としては朝鮮の要求に応じる意向を目に見える形で示した事になります。

その後も対馬と家康は100人、200人と小刻みに捕虜の送還を繰り返します。但し「最終的には全員を帰す」と明確に約束した訳ではない様ですが。対して朝鮮は、関ヶ原の4年後（1604年）に対馬へ初めて使節を派遣して「島民が釜山港で商売をする事」を許可し、対馬の働きに部分的に報います。

この様にお互いに小刻みに相手の要求に応じるのは言うまでもなく自分が先に全てを与えた後で相手に裏切られるのを警戒しているからでしょ

う。現代でも米国とイランや北朝鮮との交渉でおなじみの光景です。人間集団同士の駆け引きは今も昔も案外変わらないものだと感じます。

さて、対馬へ派遣された朝鮮の使節は翌1605年に対馬領主の宗氏に伴なわれて伏見に赴き家康・秀忠と会見します。これは対馬側が使節に対して要請したものとありますが、仲尾本によるとこの時の使節は元々家康の意思を探る様に命じられており、また家康側も使節を丁重に迎えたとあります。ともあれ、こうして朝鮮と徳川政権は初めて直接に接触し、それまでは対馬を介した探り合いだった日朝間の折衝が実質的に始まった事になり

ます。

但し、この伏見での接見では家康側から文書での講和の要請はなされなかったとあります。これはこの時の「使節」は飽くまで対馬に対するものであり家康との交渉を意図したものではなかった事と、(後に問題になりますが)最初に文書を出すのは降伏を意味するという慣行があった為だと思います。

それでも家康は使節の帰国時に3千人以上の捕虜を一緒に送り返し、講和への意思を改めて示しました。

日本医師会

医師年金

—ご加入のおすすめ—

医師年金は、日本医師会が運営する医師専用の私的年金です。

日本医師会員で満64歳6カ月未満の方が加入できます(申し込みは64歳3カ月までにお願いします)。

医師年金
ホームページで
ご加入時の

受取年金額のシミュレーションが
できます! [医師年金 検索](#) <http://www.med.or.jp/nenkin/>

豊かで安心できる将来に向けて

見積もり機能拡充 現役引退後、公的年金だけで、現在の生活水準を維持できますか?

医師年金シミュレーション

ご加入の際の年金額についてシミュレーションしてみましょう。

マイページに登録した後、ネット上で医師年金加入の仮申し込みができます。

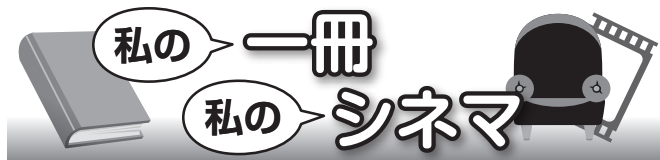
【シミュレーション方法】

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

【仮申し込み方法】

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

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



「映画」に見る患者に寄り添った痛みの表現について

鳥取市 鳥取ペインクリニック 延原 弘明

「痛み」は日常の実にありふれた症状なので、映画の中でもありふれた題材かと言えば、そうでもないようです。

インド映画 (2019)「燃えよスーリア」は、難病の範疇になりますが、先天性無痛症の主人公が悪と対決するヒーローで登場します。カンフーのファンなら楽しめる作品ですが、さも無痛が秀でた能力であるかのような描かれ方は非常に残念です。悲恋の物語として成功しているかに見える韓国映画 (2011)「痛み」でも同様に、先天性無痛症の主人公が無痛の自らを傷つけて債務者を脅し借金返済を暴力的に迫ることを生業としている設定には、作品の質を落としているのではないかと危惧を感じました。

それに対してアメリカ映画 (2014)「Cake (原題) 悲しみが通り過ぎるまで (日本題)」では、事故によるおそらく複合性局所疼痛症候群に悩まされる主人公が比較的しっかり描かれています。痛みが同事故による肉親の死別で増幅され、リハビリ中にも悲劇の追い打ちに襲われる中で、心身とも非常に厳しい状況に置かれている描写はかなり痛みの背景描写としては及第と言えるでしょう。複数の登場人物の支援で少しずつ日常を取り戻す過程は最後には、ほっと安堵を与えてくれま

す。シリアスな作品なので退屈だと感じる趣もあるかもしれませんが、演出が上質なので深みに嵌ることはありません。主人公の境遇に容易に共感が得られるものと思います。

このように作品上の「痛み」に関する描写の隔たりに懸念を感じておりましたところ、イギリスのリウマチなどの関節炎疾患支援団体Versus Arthritisが「慢性痛」にも正しいプレゼンテーションを求めるとして、クリエイターたちが参考にできるガイドラインを発表しました (2021年5月)。骨子は治療法や具体的な症状を調べて、キャラクターの体験が正しいことを確認するなど7つの確認作業を通じて正しい表現に努め、社会の理解につなげることに資すること。2019年4,000人の関節炎による同団体の慢性痛の患者調査で86%の患者が慢性痛を登場人物が正確に表していないと感じていると言います。さらに慢性痛が日常的な症状にもかかわらず 人気映画やTV番組100時間中、わずか6分しか慢性痛に触れられていないと述べています。今後、Webでの拡散力や影響力は次第に強くなるでしょうから、良い意味で正しく、程良い量の情報が流れていくことを強く切望しています。

「ミッドナイトスワン」 監督 内田英治、主演 草薨剛

三朝町 湯川医院 湯川喜美



私は若いころから映画が大好きでした。

大学1～2年生（進学課程）の時は期末試験が終わると、映画館へ直行し3本立てを見るくらい好きでし

た。もっとも当時は映画以外に娯楽はほとんど無かったせいもあります。ジャンルは問わずいろいろ観ました。米子での学生時代は洋画の方をよく観ました。ゲーリー・クーパーとイングリット・バーグマンの『誰がために鐘はなる』やロバート・テイラーとビビアン・リーの『哀愁』、どちらも戦争による悲恋です。涙を流しながら観ました。マカロニウエスタンもよく観ました。

今回紹介する映画は、2020年の日本アカデミー賞にノミネートされ、最優秀作品賞、最優秀主演男優賞、優秀新人賞の三部門を獲得した作品『ミッドナイトスワン』です。元SMAPの草薨剛が全編通して女装です。トランスジェンダーで週に1回ホルモン注射をしながら新宿のショーバブで踊っています。名前は風沙。郷里は広島のと田舎。田舎の母からの電話で従姉の子（中学生）をしばらく預かることになります。娘の名前は一果。母親から育児放棄され親の愛情を知らない少女です。

その少女は、ストレスや不安で自分の左腕を咬む自傷癖があります。おじさんの顔写真を片手に、新宿駅で待っていると長髪の女性が迎えに来

たのでびっくり。風沙は少女の手から写真を取り上げ破ってしまいます。自分のアパートに連れて帰りそこから二人の共同生活が始まります。部屋の片づけや洗濯なども教えていきます。バレエに関心があったようで、アパートの近くのバレエ教室のレッスンをこっそり覗いていたら先生に声をかけられ内緒で練習を始めます。元々才能があったようでみるみる上達していき、地区の発表会に出ることになった当日、広島の母が迎えに来ます。ステージに立ち、音楽が始まったのに一果はこちこちに固まって動けません。それを見た母親は客席からステージに上がり娘にハグします。風沙はそっと退場します。アパートで一緒に暮らすうちに母性本能が生まれていましたが実の母にはかないません。意を決し、外国に行って性別適合手術を受けます。

中学を卒業して本格的にバレエをするため一果は再び上京し風沙のアパートに行きますがそこで目にしたのは、衰弱し虚ろな目をして横たわっている風沙です。股間の創部からは出血。一果が居なくなって心に穴が開き無気力になってしまい、術後のアフターケアもしていませんでした。

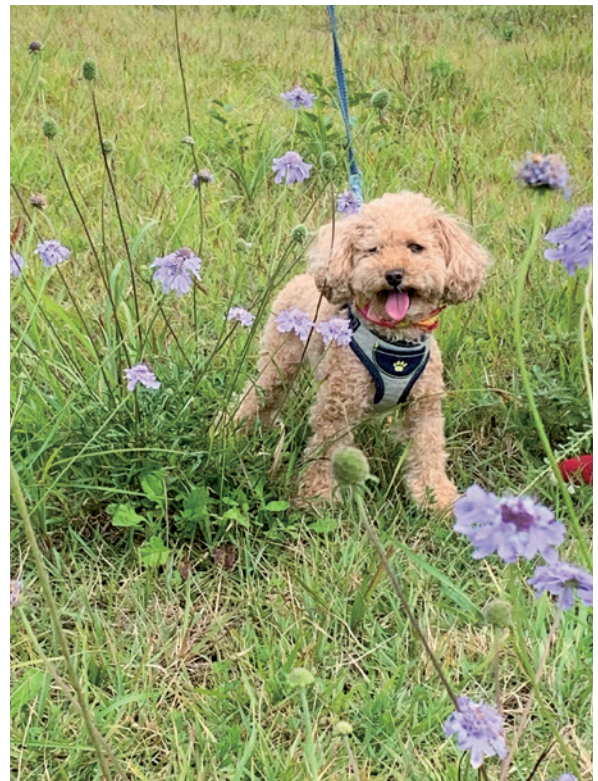
風沙は最後の力を振り絞って二人で海へ行きます。浜で一果の舞うダンスを見ながら静かに息をひきとります。親族や社会に縛られ偏見と差別という狭い空間から、此处ではない何処かへ自由に羽ばたいて飛び立つ白鳥の気持ちではなかったかと思います。脚本も監督のオリジナルです。

5歳のトイプードル

米子市 いしはら皮膚科クリニック 石原政彦

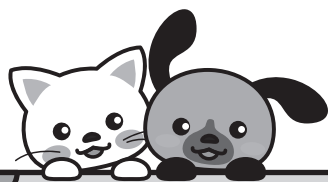
まりんちゃんが、我が家の一員になったのは、今から5年前の7月21日「海の日」です。3月に大学を卒業した次女を米子に呼び戻すべく、色々思案していたところ、犬を飼うのが良いということになりました。それまでは開業当時よりチワワを飼っていましたが、齢10歳で天国に旅立ってしまい、しばらくペトロスに悩まされていました。それから2年半が経過し、そろそろその呪縛から解放されてもいいのかなとの思いもあり、イオンモール内のペットショップへ赴きました。チワワはよく毛が抜けていたので、今度は毛の抜けない、そしてその当時ブームであったトイプードルがよいかと思いつつ、どの子にしようか品定めをしていました。店員さんと店内にいる子犬についてあれやこれやとお話していると、1人おとなしくしている子に目が留まりました。生まれた日が当院の開業日と一緒だったことも大きな要因となり、結局その子に決めました。名前は海の日に因んで「まりん」と名付けました。自宅に連れ帰ってから驚いたことに、おとなしいと思っていた子犬がとんでもないやんちゃであることが分かりました。内弁慶だったようで、居間で離すとそこら中を素早く動き回り、子鹿のように

ぴょんぴょん飛び跳ねたり、おもちゃをくわえて離さないままフローリングの床をモップのように漂ったりと楽しませてくれました。今はモップ犬ではなくなりましたが、お気に入りの大きなクッションを振り回して遊んでいます。タイニープードルだったのか、成長した今でも体重は2キログラム程度しかなく、膝の上に乗っても重さを感じないくらいです。その後、かなりのさみしがり屋さんであることが分かり、人がいると常に体の一部をくっつけてきます。当然、ソファやマッサージチェアに座るとすぐに膝に乗ってきます。部屋から出ようとするとき「行かないで」と訴えるようによく吠え、帰ってくればソファでおなかを見せて待っていてくれます。ご飯はむら食いで、一粒ずつ人前にくわえてきてポリポリと、さも自慢げに食べては餌を取りに戻るというような行動を



繰り返します。遊んでやらないと意図的にオシッコをシートから外す頭脳犯でもありますが、何をやっても可愛いばかりです。親ばかに近い感覚か

なと思いますが、毎日が楽しくコロナ禍でも癒やされています。



我が家のペット自慢

文字数は1,000字以内とし、写真2枚（カラー掲載します）をお願いします。

※写真1枚は先生とペットの2ショット写真を頂けますようお願いいたします。

（原稿字数、写真数を超過する場合は調整をお願いする場合がございます。予めご了承くださいませようお願い申し上げます。）

【応募先】

〒680-8585 鳥取市戎町317 鳥取県医師会 会報編集委員会 宛て

TEL (0857) 27-5566 FAX (0857) 29-1578 Email : kouhou@tottori.med.or.jp



新型コロナウイルスPCR検査の実態 —当圏域の現況と変異株について—

鳥取大学医学部附属病院 新規医療研究推進センター 助教
株式会社R0 代表取締役社長 藤井 政 至

株式会社R0は、2020年6月に設立した鳥大発ベンチャー企業で、鳥取大学における医療機器研究の成果を社会実装することを目的に、研究成果活用型の企業として設立したものである。2020年11月に、当圏域での新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）検査体制を確立すべく、PCR検査が可能な臨床検査センターを開設するに至った（鳥取県登録衛生検査所第36号）。これは新型コロナウイルスのパンデミックに対する緊急措置的な設置であり、このパンデミックが収束を見れば、速やかに閉所するものである。

我々は、新型コロナウイルス感染拡大抑止のため、山陰両県の圏域でのPCR検査能力の底上げと、医療機関・行政機関からの検査受託を主目的として、体制整備と日々の検査業務に取り組んでいる。

当検査センター開設にあたり、鳥取大学医学部附属病院感染症内科教授、千酌浩樹先生ならびに、鳥取大学医学部保健学科病態検査学助教、高田美也子先生に多大なるご尽力を頂いた。この場を借りて深く感謝申し上げる。

■当PCR検査センターについて

当センターはBSL2+の検査室とサーマルサイクラー（PCR検査装置）を3台配備、1日最大1,200件の検査が可能である。この検査能力により、感染者の濃厚接触者だけでなく、接触者にまで検査を行う、「鳥取方式」の検査体制への対応を可能としており、感染拡大の早期の抑え込みに尽力している。唾液検体へいち早く対応したプロトコルを策定することによって、検体採取時の医

療従事者への暴露の危険性を低減することや、企業・行政などを対象としたスクリーニング事業を実施可能とした。医療機関向けには、オンデマンド集荷体制を整備し、鳥取県全域から島根県の一部地域にかけて、当日集荷・当日結果報告を徹底する。2021年4月からは変異株スクリーニングへの全例対応とし、陽性検体については全てN501Y・E484K（アルファ株等）、L452R（デルタ株）での変異株スクリーニング検査を行い、行政へ情報提供することで、感染ルートの早期推定と有効な検査計画策定へ協力している。

■新型コロナウイルスにおけるPCR検査の基礎

新型コロナウイルスの検査については、PCR検査のほかに抗原検査、抗体検査があるが、検査精度の問題に加え、迅速抗原キットについては鼻咽頭スワブでの検体採取が必須となるなど、医療従事者への暴露危険性の増大が問題視される。また、抗体検査は現感染を確認する検査ではない。

米国感染症学会IDSAのガイドラインでは、PCR検査を推奨する対象は、①COVID-19の症状のある人、②無症状だがCOVID-19患者との接触歴、あるいは接触の疑いのある場合、③無症状だが、診断結果が隔離等の判断に影響する場合、外科手術の実施に影響する場合、免疫抑制剤の投与に影響する場合、としており、症状の有無にかかわらず、COVID-19患者との接触歴や本人の治療への影響を考慮の上で検査施行判断が求められる。

PCR検査は、Polymerase Chain Reactionの略称で、日本語ではポリメラーゼ連鎖反応という。

DNAポリメラーゼと温度変化サイクルを用いることで、ゲノム内の検出したいDNA配列部分だけを増幅する。検出したいDNA配列部分専用の人工核酸（プライマー）を用意し、酵素と一緒に混ぜ合わせ、温度を上げ下げすることにより、二本鎖DNAの乖離、プライマーの結合、酵素反応の3つのステップが何度も繰り返され、結果として検出したい部分のDNA断片だけが増える。3つのステップを1回実施することで2つのDNA断片コピーが出来るため、40回繰り返すと2の40乗、つまり1兆個のコピーが出来る。新型コロナウイルスのPCR検査は、ウイルスRNAのN領域（もしくはN2領域）が存在するかどうかを確かめる検査である。

RT-PCR（reverse transcription PCR）はRNAに対してPCRを実施する手法である。RNAから逆転写酵素によってDNAを合成し、あとはDNAに対して通常のPCR法を行う。リアルタイムRT-PCRは、1サイクルごとに蛍光色素を検出し、その強度を記録する。この時の蛍光強度を経時的に記録したものが、増幅曲線である。

検体採取方法による検出感度の違いについては複数の詳細が既出であるが、いずれにおいても鼻咽頭スワブ法と唾液法について、感度特異度ともに大きな有意差はない。唾液中に含まれるRNaseをはじめとする酵素群は、ウイルスがカプシドを有する状態では大きな影響はなく、適切な前処理やRNA抽出過程を経ることにより対処可能である。

■PCR検査のCt値について

前述したリアルタイムRT-PCRを行う際に、蛍光強度が検出感度（設定閾値）以上となるサイクル数がCt値である。したがって、一般にウイルス量が多いほど、Ct値は低下する。しかし、Ct値が示すウイルス量は、検査プロトコルによって異なるため、単純に複数の施設間でのCt値を比較することにはあまり意味がない。一般に、Ct値は閾値をプロトコル毎に設定するものである。

また、Ct値の推移の比較をすることには意味があるが、1回の検査でのCt値のみで、その後の対処が決まるわけではない。Ct値が高値である場合、感染初期、治癒傾向、未感染の付着のいずれかが考えられる。感染初期であれば症状をみながら再検査が必要である。治癒傾向であれば陰性化を確認するまで注意を要する。付着が考えられるのであれば、周囲の検査を考慮する。Ct値が低値の場合は陽性として対応するが、高値の場合に一律に陰性と判定することは検査すり抜けの危険性を孕むため注意が必要である。症状の経過や周囲の状況、行動歴などをふまえ、再検査を検討する。

■当圏域での検査の現況と分析

第三波と第四波の一部期間について、当検査センターでの検査依頼件数と陽性件数をそれぞれ提示する（図1、図2）。主にCOVID-19患者の濃厚接触者と接触者に対して行われる行政検査は、感染拡大時のみの検査である。そのため、地域の感染状況が小康状態の場合、行政検査はほとんど行われない。しかしそのような状況であっても、

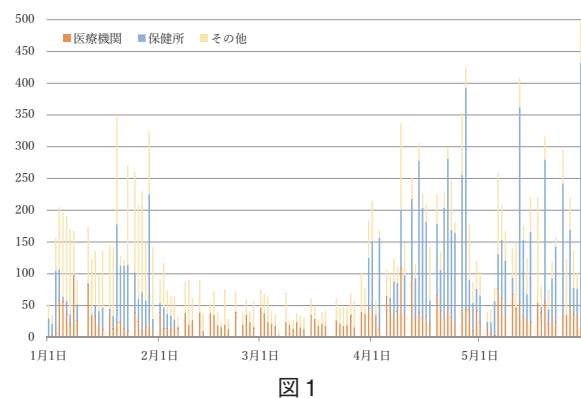


図1

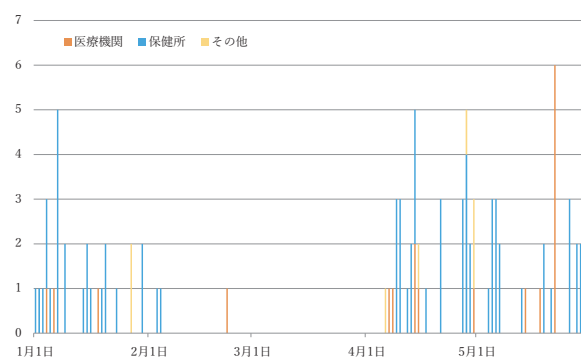


図2

医療機関からの検査依頼は一定数ある。当圏域においては有症状・無症状にかかわらず、医療機関での検査は継続的に行われており、地域での水際検査を担っているものと言える。また、感染拡大開始時には、医療機関からの陽性検体が出現する傾向がある。行政検査は、濃厚接触者や接触者を対象としているため、検査前確率が高い。すなわち、医療機関からの検体の陽性率が上がる状況は、行政が張る網を越えた症例が存在する事実を示しているため、市中感染の状況を反映する指標となりうる。

鳥取県でのPCR検査陽性率は、全国比でも低い。十分な検査が行えている状況であるといえる。2021年5月31日現在の累積陽性率は、全国で4.83%であったのに対し、鳥取県では0.61%であった（47都道府県中47位）。ただし、当センターでの第三波（2020年12月～2021年1月）と第四波（2021年4月～5月）のPCR検査陽性率を比較すると、0.55%から0.70%に増加傾向である。これは、感染の拡大率が波状に悪化していることを反映するものであり、今後の感染再拡大に向けて、さらなる検査体制の整備が求められる。

変異株スクリーニング検査結果については、2021年1月の検査での陽性検体26例は殆どが野生株であった。しかし、同年4月検査時の陽性検体36例のうち検出可能な検体は全てN501Y変異を持ち、この3か月でアルファ株へ完全に置き換わったことがわかる。（注：2021年7月末時点では、L452R変異が8割以上を占めており、デルタ株への置き換わりが急速に進んでいる）

■個別症例からみる、検査の意義と注意点

当検査センターでは企業や行政機関、個人から

のスクリーニング検査依頼を受け付けているが、その中で、3件の無症状者の陽性を確認している。具体的には、濃厚接触者（その時点では感染者かどうか分からない状況）との会食をした無症状者が1件、感染拡大地域への出張からの帰郷時のスクリーニング検査で陽性となったものが2件であった。（注：第5波に入ってから様相が変化しており、無症状者の陽性例が頻発している。また、ワクチン2回接種後の無症状での陽性の症例も経験している。当該症例はデルタ株で、無症状にもかかわらず、ウイルス量が比較的多い症例であった。）

スクリーニング検査は、検査陽性率こそ低いが、無症状の陽性者を発見する唯一の方法であり、感染拡大を未然に防ぐという点で大きな意義があると考えている。

また、検体採取条件の重要性について、ある一例を提示して説明する（表1）。この症例は連日の検査を行い、最終的に陰性を確認したものであるが、これは行政による療養措置の解除後の自己検査である（ここでは、自己検査の開始日をDay1としている）。

Day1の後、Day6で陰性化確認したが、Day9になりDay1よりも低いCt値となった。確認すると、Day1およびDay6では唾液採取前に歯磨きを行っていたとのことである。Day6では検出不能（Ct値45に相当）であったにもかかわらず、その3日後のDay9ではCt値が33.81だったことを考えると、この間にウイルス量が減らなかったとしても、歯磨きによりおよそ1,000倍以上の希釈があったものと考えられる。唾液採取前30分間は、飲食や歯磨き、うがいを控えるようお願いしているが、この症例は、検査前の歯磨きが検査結果に大

表1

検査日	day1	day6	day9	day13	day15	day18
Ct値	38.63	—	33.81	38.03	—	—
変異株	N501Y		N501Y	判定不能		
歯磨き	○	○	×	×	×	×

きな影響を与えることを再確認させられるものであった。

■おわりに

ワクチン接種率の向上により、重症化率の低減が期待されているが、ワクチン接種済み者の感染による感染拡大の可能性も指摘されている。ワクチン接種について、実施・啓蒙活動も継続しつつ、軽症状でも検査が可能な体制を維持していかなければならない。

当圏域においては、感染者数が全国の中では比較的少ないこともあり、医療機関での検査の重要性が高いと言える。これまでの傾向からも、感染拡大初期での陽性者の洗い出しが可能なのは、地域の医療機関でのPCR検査である。諸先生方のご協力により、当圏域の感染制御が成り立っていることは明白である。これからも我々は、迅速な検査、結果報告に尽力することによって、適切な早期治療・隔離措置へ繋げ、地域での感染拡大防止に微力ながらも貢献できればと考えている。

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

労働基準監督署に来署いただくなくても手続きできます

【届出・申請可能な主な手続】

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

【電子申請の方法】

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

ホームページは

e-Gov

Q 検索

を検索してください。

鳥取労働局ホームページの電子申請の掲載箇所

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

もご覧ください。



東 部 医 師 会

広報委員 松田 裕之

11月7日立冬。この日の国内での新型コロナウイルス新規感染者数は162人、死者数は1年3か月ぶりに0人であった由。やはり「秋は夕暮れ」、この時期の季節は駆け足で過ぎて行きます。

ワクチン接種が普及していながら新型コロナウイルス感染症の再拡大が報じられている国もあり、第6波およびインフルエンザの今冬の流行はいかがでしょうか。ワクチン接種も含め、出来る限り体制を整えておきたいものです。

12月の行事予定です。

- 1日 東部医師会園医研修会
[CC: 11 (1.0単位)]
「こどもの外傷～園での事故予防～」
鳥取県立中央病院 小児救急集中治療科 後藤 保先生
第14回東部地域脳卒中等医療連携ネットワーク研究会 Web Symposium
[CC: 7 (0.5単位), 32 (0.5単位), 78 (0.5単位)]
- 4日 第66回鳥取県東部医師会医学セミナー
[CC: 10 (1.0単位), 57 (1.0単位)]
「地域救急医療連携を実現・充実させるための方略」
鳥取県立中央病院 院長補佐/救命救急センター長/集中治療センター長 小林誠人先生
「米子から世界へ！鳥大救命救急センターの先端救急医療の取り組み」
鳥取大学医学部附属病院 救命救急センター 教授 上田敬博先生

- 8日 鳥取県東部医師会学術講演会
[CC: 74 (1.0単位)]
「これからの高血圧診療～ARNIを臨床で使いこなす～」
広島大学原爆放射線医科学研究所
准教授 丸橋達也先生
- 14日 理事会
- 17日 B型肝炎フォーラム鳥取
[CC: 27 (0.5単位), 73 (0.5単位)]
「B型肝炎治療の新たなステージへ」
国家公務員共済組合連合会 虎の門病院 顧問 熊田博光先生
- 18日 理事会
会報編集委員会

※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。

10月の主な行事です。

- 1日 かかりつけ医等依存症対応力向上研修会
- 3日 第6回地域包括ケア専門職“絆”研修(多職種連携研修会)
- 7日 令和3年度急患診療所運営委員会
- 8日 鳥取県東部医師会学術講演会
「BPSDに対する包括的治療～コロナ禍の話題も含めて～」
高知大学医学部 神経精神科学教室
教授 数井裕光先生
- 12日 理事会
- 13日 第256回東部胃がん検診症例検討会

- 鳥取眼科懇話会
「2020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～」
野鳥病院 眼科 部長 寺坂祐樹先生
「ロービジョン外来に携わって」
鳥取大学医学部 視覚病態学分野
大松 寛先生
- 14日 鳥取県東部緩和ケア講演会
「緩和ケア病棟の取り組み」
鳥取生協病院 外科 診療部長
大呂昭太郎先生
「在宅も含めたオピオイドの使い方」
鳥取市立病院 地域医療総合支援センター長・診療局長 足立誠司先生
- 15日 東部医師会学校保健・学校医講習会
「肥満の改善を目的とした個別的相談指導の進め方」
智頭町立智頭小学校 栄養教諭
上田志津子氏
「乳幼児期からの肥満予防のための食生活」
鳥取市保健所 健康・子育て推進課
主任（管理栄養士） 楮原陽子氏
- 18日 学術委員会
- 20日 第545回鳥取県東部小児科医会例会
- 21日 鳥取県東部糖尿病臨床研究会
「サルコペニア・フレイル予防のための運動療法の実践」
二田哲博クリニック 健康運動指導士
松本久美先生
「高齢者糖尿病診療におけるフレイル・サルコペニア対策の最新知見」
- 国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター 理事長 荒井秀典先生
- 22日 うつ病治療WEBフォーラム
「ボルチオキセチンによるうつ病治療について」
社会医療法人明和会医療福祉センター
渡辺病院 副院長 助川鶴平先生
- 26日 理事会
会報編集委員会
- 27日 第28回鳥取県東部喘息死をゼロにする会
「上下気道のtype2炎症の特徴—耳鼻科医からみた重症喘息治療—」
関西医科大学総合医療センター 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 病院教授・アレルギーセンター センター長
朝子幹也先生
「喘息診療実践ガイドライン2021について」
鳥取県立中央病院 副院長
杉本勇二先生
- 28日 鳥取高尿酸血症治療フォーラム
「痛風・高尿酸血症の心血管リスクから尿酸コントロールを考える」
鳥取大学医学部ゲノム再生医学講座 再生医療学分野 教授 久留一郎先生
- 29日 第2回かかりつけ医認知症対応力向上研修会
「私の認知症診療20年、病院と診療所の架け橋を目指して」
中安脳神経・内科クリニック 院長
中安弘幸先生

広報委員 森 廣 敬 一

前回9月号でポリウレタン製より不織布製のマスクが良いということや、正しいマスクの付け方について説明させていただきました。今回は当院の患者様のマスク事情について述べさせていただきます。当院は眼科ですので患者様がスリットに顔を乗せた状態で診察します。眼さえ出ていれば良いのでマスクを付けたままでお願いしているのですが、ほとんどの方がマスクの真中をひよいとおつまんで外されます。マスクの表面がウイルスに汚染されているかは不明ですが、唾液等で一番不潔な部分ですので、紐の所をつまんで扱うよう指導するのですが守ってもらえません。

素材は女性の方は地元の倉吉緋をはじめ布製が多く、布は簡単にウイルスを通すので不織布製をすすめています。高価だけど洗濯して何度も使用でき、装用感も良いということで聞き入れてもらえません。ご高齢の方は布製、不織布製とまちまちですが、はずしたマスクは玄関に置き、出かける時また装用され何日も使われます。3～4日は当たり前で汚れがひどくなるとやっと新しいのと交換されます。マスクの素材は長時間経つと劣化します。積算で8時間位だそうです。もったいない気持ちは判りますが、衛生面を考え毎日新しいマスクで密着性の確保に努めていただきたいです。

保育園児や小学生も皆マスクをしています。キャラクターが描かれた一枚布がほとんどです。マスクを付けたまま走り回っていますのでマスクがずれて密着性が失われています。マスクの中央が濡れているのは口呼吸をしているからでしょう。ハアハアと口呼吸をすればなおさら強く吸い込み、入ってくる飛沫粒子の量が増加します。呼吸器の奥まで入り込みやすくなり肺に付着し重症

化する恐れがあります。汗や鼻水も付いていますので、口腔内の菌や外からの菌が濡れたマスクの中で繁殖し、ウイルスを培養する可能性もあります。呼吸器系の発達の大事な時期ですので、園児や小学生はマスクをしない方が良いと思います。

マスクで酸素濃度が下がり、二酸化炭素濃度が上昇することが免疫力や体力の低下につながったり、子どもの脳の発育問題や老人の認知症問題を引き起こしたり、成人でも精神的な問題を誘発する可能性があるというのは考え過ぎでしょうか。いずれにしても当院の患者様の多くはマスク装用が効果的とは思えません。不衛生でむしろ害が生じるのではないかと思います。マスクを装用しているという安堵感だけで満足されている気がします。正しいマスクの使用方法をもっと啓蒙していく必要があります。

12月の行事予定です。

- 6日 定例理事会
- 9日 講演会 Zoomによりリモート開催
「最新の不整脈デバイス治療 (仮)」
鳥取大学医学部附属病院 循環器・
内分泌代謝内科学 岡村昌宏先生
「不整脈治療における薬物治療」
鳥取大学医学部附属病院 循環器・
内分泌代謝内科学
講師 小倉一能先生
[CC: 10 (1.0単位)]
- 15日 くらし喫煙問題研究会
- 20日 胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会
[CC: 1 (0.5単位), 2 (0.5単位),
11 (0.5単位)]
- 22日 定例常会

かかりつけ医うつ病対応力向上研修会
「うつ病患者へのアプローチ」
倉吉病院 副院長 松村博史先生
[CC : 69 (0.5単位). 70 (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。

10月の活動報告を致します。

- 4日 理事会
13日 定例会
「感染症対策とワクチン～ COVID-19流行
をふまえて～」
川崎医科大学 小児科学
教授 中野貴司先生

- 14日 日常診療における糖尿病臨床講座
「糖尿病が重症化しないために運動を治療
に役立てるには」
三朝温泉病院 竹田晴彦先生
「プライマリ・ケアからみた抗糖尿病薬の
使い方の3つのポイント～薬を処方する時
の考え方～」
大山診療所 所長 井上和興先生
18日 胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会
22日 禁煙指導医・講演医養成のための講習会
「喫煙者ゼロの社会の実現に向けて～呼吸
器外科医としての視点とできること～」
鳥取大学医学部 医学部長 器官制御外
科学講座 呼吸器・乳腺内分泌外科学分野
教授 中村廣繁先生



広報委員 仲村 広毅

先日、秋晴れの休日に鍵掛峠までドライブして
みました。紅葉にはまだ早いようでしたが、山頂
付近には例年より早かった初冠雪の名残がみら
れ、まわりの観光客（県外ナンバーも多数）も盛
んにスマホやカメラを向けて撮影をされていま
した。もうじき紅葉が見ごろとなり、それが終わ
ると寒い季節が到来する、そんな季節の移り変わ
りが繰り返されていきます。

そして世間では第5波のピークアウトした状態
が続いていますが、かえって「嵐の前の静けさ」
にも思えてなりません。杞憂に終わればよいので
すが……

12月の行事予定です。

- 1日 検診について考える会
6日 SAN-IN脂質異常症Web講演会
[CC : 75 (0.5単位). 76 (0.5単位)]

- 10日 第2回認知症医療連携研修会
[CC : 32 (0.5単位). 29 (1.0単位)]
13日 常任理事会
15日 小児診療懇話会
消化管Web研究会
[CC : 9 (0.5単位). 52 (0.5単位)]
21日 Meet the Specialist in 鳥取
[CC : 7 (0.5単位). 11 (0.5単位).
43 (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。

10月の活動報告をいたします。

- 1日 第2回パーキンソン病治療 Webセミナー
in米子
鳥取県の循環器病対策の未来を考える会～

- | | | |
|-------------------------------|-----|---|
| 鳥取県循環器病対策推進計画について～ | 14日 | 鳥取県西部小児科医会10月例会（第565回小児診療懇話会） |
| 6日 腎性貧血を循環器・腎臓の立場から考える会 | 15日 | 鳥取県西部医師会かかりつけ医等依存症対応力向上研修会 |
| 7日 第10回鳥取県西部地区がん地域連携パス講演会 | 18日 | 慢性腎臓病における腎性貧血治療を再考する～HIF-PH阻害薬の適正な使用のために～ |
| 鳥取県臨床整形外科医会研修会 | 19日 | 10月肝胆膵研究会 |
| 鳥取県臨床皮膚科医会学術講演会 | 21日 | 令和3年度鳥取県西部医師会学校医講習会 |
| 8日 脳卒中・循環器病対策基本法講演会～第一弾 予防～ | 22日 | 令和3年度第1回認知症医療連携研修会 |
| 11日 常任理事会 | 25日 | 理事会 |
| 13日 ストップ！NO卒中プロジェクト 支部講演会in鳥取 | 27日 | 高齢者心疾患患者のトータルケア～鳥取県循環器病対策推進プロジェクト～ |
| 第2回山陰消化管疾患学術講演会 | | |



広報委員 原 田 省

今年の秋は、紅葉のピークより先に大山が初冠雪となりました。気温差の大きい毎日ですが、お変わりありませんでしょうか。

さてこのたび、医学部創立75周年記念事業の一環として学内憩いの場である「飛鳥の森」にハナミヅキの木を4本植樹しました。ハナミヅキの花言葉は「永続性」です。その言葉の通り、鳥取大学医学部と附属病院がさらに発展していくことを願ってやみません。

それでは、鳥取大学医学部・附属病院の10月の動きについてご報告いたします。

山陰初 手術支援ロボット「ダビンチ」を用いた仙骨脛固定術を実施

10月5日（火）、当院泌尿器科・女性診療科において、山陰地方で初めて実施した「骨盤臓器脱に対するロボット支援仙骨脛固定術」についての記者説明会を行いました。

“骨盤臓器脱”は出産、加齢、閉経などにより、

骨盤臓器を支える筋肉や靭帯が弱くなるため臓器が下がる女性特有の病気です。異物感や残尿感など不快な症状が伴い、日常生活でも支障をきたすことがあります。

症状が進んだ場合は手術療法が必要で、従来は開腹手術や腹腔鏡手術が行われていました。2020年4月よりロボット支援仙骨脛固定術が保険適用となったことを受け、当院でも準備を開始。この手術は子宮を摘出するケースが多く、そのため当院では、ロボットでの子宮摘出術を女性診療科が担当し、それ以降の仙骨脛固定術は泌尿器科が担当と、二つの診療科が連携して手術を行います。ロボットによる手術は精緻な操作ができる上、傷が小さく、出血や痛みも少ないため、手術後の回復が早いのがメリットです。

骨盤臓器脱は大きく生活の質（QOL）を損なう病気であるにも関わらず、病気のことが十分に知られてなくて、症状があっても我慢してしまう人や、受診をためらう人も多いと言われています。

今後当院では、骨盤臓器脱や泌尿器に関する悩みや症状を抱えている多くの患者さんに対し、現在、行っている専門外来「女性泌尿器科外来」を通じて最適な治療を提供したいと考えています。



治療法を説明する本田准教授

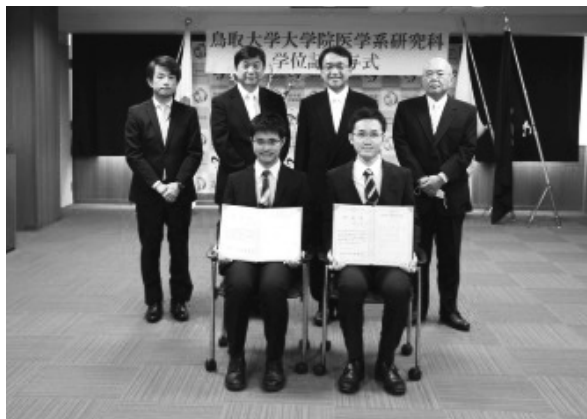


女性診療科と連携して手術を行います

大学院医学系研究科学位記授与式を執り行いました

10月15日（金）、大学院医学系研究科の学位記授与式を行いました。

授与式では、学位記授与者に対して、研究科長から1名ずつ学位記が授与されました。続いて、中村研究科長から挨拶があり、修了生の今後の活躍に期待を寄せていました。



山陰初 心臓カテーテル治療「卵円孔開存閉鎖術」を実施

10月13日（水）、当院循環器内科と脳卒中に携わる医師と連携して実施した、脳梗塞再発予防のための心臓カテーテル治療「卵円孔開存閉鎖術」の記者説明会を行いました。

脳梗塞を起こす要因には動脈硬化や心房細動などがあげられますが、約20～25%は原因不明の脳梗塞と分類されています。その中の約半数が、心臓の右心房と左心房を隔てる“心房中隔”にある卵円孔という穴が完全に閉じていない状態にあると言われています。

この卵円孔が開いたままの状態である“卵円孔開存”は、成人の約25%に見られますが、ほとんどは開存があっても何の問題もありません。しかしごくまれに、足などにできた血栓がその穴を通して脳に行き、脳梗塞を起こすことがあります。

そこで2019年12月より、脳梗塞を起こした方の中で、原因が卵円孔開存に起因すると考えられる場合に、再発予防としてカテーテルで卵円孔を閉



記者説明会の様子



渡部先生によるデモンストレーション

鎖する治療が保険適用となりました。当院でも準備を進め、このほど9月に1例目を無事に実施いたしました。この手術は、専用の閉鎖栓をそけい部の大腿静脈からカテーテルを用いて心臓内に挿入し、卵円孔のところに留置して閉鎖します。

従来は主に薬物治療が行われていましたが、新たにカテーテル治療が加わり、脳梗塞再発予防のための治療選択肢が増えることとなりました。

循環器内科の渡部助教は「脳神経内科と連携し、卵円孔開存が見られる患者さんで手術が必要な場合は、このカテーテル治療を提供していきたい」と述べました。

コロナで疲れた心を癒そう！職員講演会を実施しました

10月14日（木）に作家、画家など多彩に活躍する大宮エリーさんをお招きし、「出張スナックエリー in とりだい病院」を開催しました。長引く新型コロナウイルス対応で疲れた職員の心を癒そうと、看護部と広報で企画しました。

エリーさんのアーティストとしての取り組みをお話いただいた後、職員と「お悩み相談」コー



ナーで交流。参加者からは、コロナ対応の医療現場の悩み、人間関係の悩み、男性と女性の違いなど幅広いジャンルの質問があり、それぞれユーモアたっぷりに回答いただきました。

参加者からは「心が軽くなった」「いろいろな価値観について考えるきっかけになった」と元気をもらった様子でした。

「床ずれ予防の日」キャンペーンを実施しました

10月20日は「床ずれ予防の日」です。看護部スキンケアリンクナース会では、床ずれに対する理解を深めていただこうと、今年も外来で床ずれに関するしおりと一緒にティッシュやマスクを配布しました。鳥取大学のイメージキャラクターの「とりりん」も登場し、各階の待合にいる患者さんとふれあいながら、グッズ配りを手伝いました。

また10/20～11/19の間、外来ギャラリーでは、クイズや川柳など楽しみながら床ずれについて知っていただく「床ずれ予防の日 ポスター展」も開催しています。



〈がんセンター〉ホームページリニューアル

このたび、ご利用者の皆様に見やすく、分かりやすく、最新の情報をお伝えするため、がんセンターのホームページをリニューアルいたしました。

当センターは、「都道府県がん診療連携拠点病院」として、がんに関する最新のデータや治療について、正しい知識に基づいた情報提供を行ってまいります。

これまで以上に使いやすいサイトを目指し、内容を充実してまいりますので、ぜひアクセスください。

<https://cancer-center.med.tottori-u.ac.jp/>

松江メディカルセミナーを開催しました

10月23日（土）、松江市の松江テルサにおいて「とりだい病院 松江メディカルセミナー2021」を開催しました。今年度は会場参加とオンライン配信のハイブリッド方式で開催しました。

今回は「今いちばん聞きたい！身近にある最新治療のお話」をテーマに、3人の講師が登壇。心臓血管外科の吉川講師より「心臓のロボット手術について」、放射線治療科の吉田教授より「鳥取大学の目指す放射線治療」、整形外科の榎田准教授より「メスを使わない究極の治療、PRP療法について」を話しました。

そして講演の後は、出張「カニジルラジオ」コーナーを設け、BSS「カニジルラジオ」のパーソナリティである田崎さん&木野村アナウンサーが松江テルサに登場し、原田病院長と3人の講師を囲んでのトークショーを行いました。

参加者からは「最新の治療を知ることできる良い企画だった」「最新の医療に取り組んでいて頼もしい」等の感想が寄せられました。



心臓血管外科 吉川講師



放射線治療科 吉田教授



整形外科 榎田准教授



出張「カニジルラジオ」

中海・宍道湖一斉清掃に医学部学生がボランティアとして参加しました

ラムサール条約に登録されている中海は、鳥取大学医学部キャンパスに隣接しており、沿岸にある湊山公園とともに地域住民及び学生の憩いの場となっています。

毎年、地域活動として米子市が実施している「中海清掃」に、10月24日（日）、医学部学生がボランティアとして地域住民の皆さんと一緒に参加しました。

医学部では、キャンパス美化や環境保護などに取り組む「クリーングリーン運動」を推進しており、今後もその活動範囲を周辺地域にも展開し、活動に積極的に参加していく予定です。



中海護岸を地域住民の皆さんと清掃

鳥取県医師会報の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 写真には、タイトルをつけてくださいますよう、お願いいたします。
- 2 写真は、鳥取県内を撮影したものに限りです。
- 3 写真のサイズに制限はありませんが、横サイズでお願いします。
- 4 写真の掲載時期につきましては、編集委員会にご一任くださいますよう、お願いします。
- 5 写真は郵送またはE-mailでご寄稿ください。

【応募先】

〒680-8585 鳥取市戎町317

鳥取県医師会 会報編集委員会 宛て

TEL：0857-27-5566 E-mail：kouhou@tottori.med.or.jp



日本医師会生涯教育カリキュラム〈2016〉（一覧表）

カリキュラムコード（略称：CC）

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

10月 県医・会議メモ

- 2日(土) 全国勤務医部会連絡協議会〈Web〉
- 〳 中国四国医師会連合常任委員会〈県医・Web〉
 - 〳 中国四国医師会連合総会〈県医・Web〉
 - 〳 中国四国医師会連合分科会〈県医・Web〉
 - 〳 中国四国医師会連合特別講演〈県医・Web〉
 - 〳 中国四国医師会連合勤務医委員会〈Web〉
 - 〳 中川日医会長および各県医師会長懇談会〈県医・Web〉
- 7日(木) 第4回常任理事会〈県医〉
- 8日(金) 都道府県医師会運動・健康スポーツ医学担当理事連絡協議会〈県医・Web〉
- 12日(火) 鳥取県新型コロナウイルス医療体制協議会〈Web〉
- 13日(水) 第7回鳥取県新型コロナウイルスワクチン接種体制協議会〈Web〉
- 21日(木) 第2回全国医師会産業医部会連絡協議会〈Web〉
- 〳 鳥取県ナースセンター事業運営協議会〈県看護研修センター〉
 - 〳 第7回理事会〈県医〉
- 22日(金) 第28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〈Web〉
- 28日(木) 鳥取県健康づくり文化創造推進県民会議(鳥取県8020運動推進協議会)〈県歯科医師会館〉
- 〳 第12回鳥取県新型コロナウイルス対策医療提供体制検討プロジェクト会議〈テレビ会議〉
- 30日(土) 全国学校保健・学校医大会(岡山県医師会担当)〈Web〉
- 31日(日) 鳥取県糖尿病療養指導士受験資格取得のための講習会A〈西部医師会館〉

※10月の公開健康講座〈県医〉は中止しました。

会員消息

〈入 会〉		池田 大樹	清水病院	03. 9. 30	
梶原 義典	鳥取市立病院	03. 10. 1	池田 秀明	鳥取市立病院	03. 10. 31
岸 真文	鳥取赤十字病院	03. 10. 1	久留 一郎	鳥取大学医学部	03. 9. 30
佐伯 俊成	藤井政雄記念病院	03. 10. 1	芦川 喬	自宅会員	03. 10. 5
吉川 尚秀	清水病院	03. 10. 1			
藤井 容子	済生会境港総合病院	03. 10. 1	〈異 動〉		
岡野 淳一	済生会境港総合病院	03. 10. 1	宇奈手一司	うなてクリニック(個人) ↓ 医療法人瑠璃風会 うなてクリニック(法人化)	03. 9. 1
〈退 会〉					
鳥飼 勇介	よろずクリニック	03. 9. 30	遠藤 充	アロハこどもクリニック(個人) ↓ 医療法人紡アロハ こどもクリニック(法人化)	03. 10. 1
桑本 雄平	野島病院	03. 9. 30			

会員数

■鳥取県医師会会員数（令和3年11月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	149	72	189	0	410
A2	7	1	12	1	21
B	423	159	349	64	995
合計	579	232	550	65	1,426

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3年11月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	138	68	175	0	381
A2(B)	44	32	73	3	152
A2(C)	20	0	3	0	23
B	72	25	68	3	168
C	11	0	0	0	11
合計	285	125	319	6	735

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

保険医療機関

赤松整形外科医院	米子市		03. 9. 18	廃止
うなてクリニック	倉吉市		03. 8. 31	廃止
うなてクリニック（法人化）	倉吉市		03. 9. 1	新規
アロハこどもクリニック	東伯郡		03. 9. 30	廃止
アロハこどもクリニック（法人化）	東伯郡		03. 10. 1	新規

生活保護法による医療機関

赤松整形外科医院	米子市	10107	03. 9. 18	廃止
うなてクリニック	倉吉市	10407	03. 8. 31	廃止
うなてクリニック（法人化）	倉吉市	10522	03. 9. 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。



COVID-19も終息なのか一時的な寛解のような状況なのかわかりませんが、県内でも新規発生者は激減しております。しかし、季節の変わり目であり、われわれ医療機関にとっては、結果としてCOVID-19の陽性者がでないだけで感冒症状も多く、感染対策をゆるめて診療するわけにもいかず、他の事業種のように「経済回すぞー」のような活動的になるようなこともなく、これまでと変化がないように診療をしているのではないのでしょうか。今月号の辻田哲朗先生の撮影された写真のようなすがすがしい気分になれるような世の中になることを願うばかりです。

巻頭言は、廣岡保明先生にご寄稿していただいております。医師の働き方改革、新型コロナウイルス感染症対策、医師会事業への参画についてふれられておられます。COVID-19関連の診療を含めて現在の日本の医療は、病院勤務医／開業医問わず、ある程度医師のボランティアというか自己犠牲、使命感のうえに成り立っていると日常感じており、少しでも負担が軽減すればより魅力的な職業、医療業界になるのではないかと思います。医師会事業の県医学会や学術講演会などは、COVID-19の影響でリモート開催とのハイブリッドで行われるようになったものも多く、会場に足を運ばなくとも参加できます。さらにいえば、国内外問わず参加でき、最新の診療情報が職場で手に入ります。是非、自分自身の診療能力のskill upのためにも参加されてみてはいかがでしょうか。

理事、各種専門委員会の皆様、協議・報告ありがとうございます。面倒な、できれば後回しにされたいと思うような協議事項もあるでしょうが、今後も医師会、地域医療のためによりよくおねがいします。

Joy! しろうさぎ通信のコーナーには、宮原史子先生にご寄稿いただきました。仕事と出産／育児は本当に皆さんご苦労される(た)ことです。多忙な時期には、お互いにカバーしあって働ける職場が望めます。巻頭言の働き方改革にも関連する仕事と家庭の課題はまだ多いです。どんどん改革が医療分野もすすんでいくことを望みます。

各種文芸コーナーにご寄稿してくださった先生ありがとうございます。私自身は心臓血管外科医だったことから、杉谷篤先生のを興味深く感じ、自分自身の師匠(指導医)のことを改めて思い出させていただきました。手術書にはない術野の展開の仕方、そのための体位づくりなど、ちょっとしたtipsをスケッチしたりメモしたり懐かしく思い出させていただきました。

最後になりますが、今年の冬は大雪なのでしょうか？ COVID-19の第6波はくるのでしょうか？ インフルエンザは流行するのでしょうか？ 不安が募るばかりですが、無理のない働き方で医療人としての使命を果たしつつ、自分自身の家庭・人生も楽しみながら健康に過ごせたら良いな、と思う今日この頃です。

編集委員 宍戸英俊

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。

<https://www.tottori.med.or.jp/>

鳥取県医師会報 第797号・令和3年11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 : <https://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)