

鳥取県医師会報

MONTHLY JOURNAL OF TOTTORI MEDICAL ASSOCIATION

January 2022
No.799

1



大山頂上 photo提供者 鳥取大学医学部附属病院脳神経外科 鳥橋孝一先生

巻頭言

年頭所感

鳥取県医師会 会長
渡辺 憲

日本医師会 会長
中川 俊男

鳥取県 知事
平井 伸治

諸会議報告

人工妊娠中絶、Up to date—母体の安全・安心を改めて考える—
令和3年度家族計画・母体保護法指導者講習会

学校保健分野の多岐にわたる課題について
都道府県医師会学校保健担当理事連絡協議会

医療保険のしおり

支払基金および国保連合会の審査に対する要望事項（令和3年12月実施）

Joy! しろうさぎ通信

女性医師支援に関する2つの会議の報告

—令和3年度女性医師支援・ドクターバンク連携中国四国ブロック会議、および日本医師会女性医師支援担当者連絡会—

病院だより

鳥取県立中央病院

MICSで体に優しい心臓手術を多くの方へ

公 示

医師国保組合役員選挙（選任）について

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



大山頂上

鳥取大学医学部附属病院脳神経外科 鳥橋 孝一

大山頂上の弥山から望む剣ヶ峰です。独立峰が織りなす稜線の美しさを見るために、全国から人が来るそうです。これまでにいろいろなものを見たいと思い、国内や海外と様々な場所を巡ってきましたが、自分の生まれ育ったところにあった身近なものが一番のものでした。

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、選定を御一任頂き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4年1月

巻頭言

年頭所感	会長 渡辺 憲	1
年頭所感	日本医師会 会長 中川 俊男	3
年頭所感	鳥取県 知事 平井 伸治	5

理事会

第6回常任理事会	7
第9回理事会	10

諸会議報告

令和3年度鳥取県医師会・鳥取県教育委員会連絡協議会	16
医学会の在り方検討委員会	25
勤務医委員会	27
医療保険委員会	30
鳥取県国民医療推進協議会	32
令和3年度家族計画・母体保護法指導者講習会	
鳥取県医師会母体保護法指定医師審査委員会委員 大野原良昌	34
都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会	36
都道府県医師会学校保健担当理事連絡協議会	理事 岡田 隆好 38

医療保険のしおり

支払基金および国保連合会の審査に対する要望事項（令和3年12月実施）	40
------------------------------------	----

県医からの連絡事項

「酸素の購入価格に関する届出について」のお知らせ	46
--------------------------	----

お知らせ

鳥取県学校保健会研修会 第36回鳥取県医師会学校医・園医研修会 開催のご案内	47
令和3年度母子保健講習会のご案内	48
「禁煙指導医・講演医」養成のための講習会開催について	49
「鳥取県・糖尿病医療連携登録医制度」研修会のご案内	50
アレルギー疾患克服のための医療知識の向上に向けて（オンライン講演会）	51
日本脳脊髄液漏出症学会第1回学術集会の開催について	52
令和4年度鳥取県医学会「開催案内」と「演題募集」について	53

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	54
---------------------	----

訃報

55

Joy! しろうさぎ通信

女性医師支援に関する2つの会議の報告—令和3年度女性医師支援・ドクターバンク連携中国四国ブロック会議、 および日本医師会女性医師支援担当者連絡会—	鳥取県医師会理事 松田 隆子 56
--	-------------------

おしどりネット通信

おしどりネット説明会～当院でのおしどりネット活用と現況 宍戸医院 宍戸英俊先生～

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 59

病院だよりー鳥取県立中央病院ー

MICSで体に優しい心臓手術を多くの方へ

鳥取県立中央病院 心臓血管外科部長 宮坂 成人 60

健対協

鳥取県医師会腫瘍調査部報告 63

鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内 64

感染症だより

鳥取県感染症発生動向調査情報（月報） 69

歌壇・俳壇・柳壇

敗戦の年 倉吉市 石飛 誠一 70

川 柳 鳥取市 平尾 正人 70

フリーエッセイ

笑門来福 特別養護老人ホーム ゆうらく 細田 庸夫 71

地図の上に線を引く（40） 上田病院 上田 武郎 72

私の一冊・私のシネマ

「酒のほそ道」 倉吉市 あけしまレディースクリニック 明島 亮二 73

「深尾くれない」 鳥取市 はまゆう診療所 田中 敬子 74

我が家のペット自慢

プイとジャッキー 米子市 養和病院 野坂 仁愛 75

地区医師会報だより

笑歌三題 第二版 米子市 左野皮膚科 左野 喜實 77

東から西からー地区医師会報告

東部医師会 広報委員 松田 裕之 79

中部医師会 広報委員 森廣 敬一 80

西部医師会 広報委員 仲村 広毅 82

鳥取大学医学部医師会 広報委員 原田 省 83

県医・会議メモ

88

会員消息

89

会員数

90

保険医療機関の登録指定、廃止等

90

公 示

医師国保組合役員選挙（選任）について 91

編集後記

編集委員 小林 哲 92



年頭所感

新年のご挨拶～コロナ克服の年を目指して～

鳥取県医師会 会長 渡辺 憲

皆様、あけましておめでとうございます。

今年のお正月は、JPCZ（日本海寒帯気団収束帯）による寒波、豪雪の到来が伝えられておりましたが、幸い、降雪量、気温ともに予報より若干穏やかであったように思います。会員の皆様におかれましては、ご家族お揃いで穏やかな正月をお過ごしになられたことと存じます。

本年は、新型コロナウイルス感染症に県民とともに全力で保健・医療が対峙する第3ラウンドの年となります。まず、昨年を振り返ってみましょう。一昨年の12月に始まった第3波の感染拡大が昨年1月にピークを迎え、3月頃に一時収束の兆しが仄見えるも、5月に第4波が、さらに、7月～8月にはデルタ変異株を主体とした第5波が過去最大規模で到来し、国内で1日あたり感染者が2万5千人（8月20日）を数えるに至りました。幸い9月には感染者の減少がみられ、10月には新規感染者数が1,000人を下回り、さらに、11月以降、全国の感染者数が1日100人前後まで減少が維持されるようになりました。ところが、12月に入り全世界におけるオミクロン株の急激的な拡大がみられるようになり、中旬には入国者（空港検疫）で次々に同株の感染が確認されるようになり、下旬には市中感染と考えられる同株への感染者が報告され、数も急増。本年1月3日には1日のコロナウイルス全体の感染者が782人まで増加するに至りました（図1）。



図1. NHKホームページより

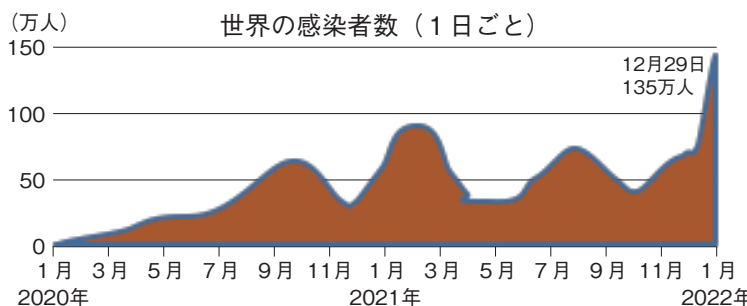


図2. WHO REPORTより作成

コロナ感染症の第6波を防ぐことは、本年の医療界のみならず社会全体の最大の課題です。世界の多くの国において、昨年8月の大きなピークから感染者数が十分に減らないうちに、オミクロン株も加わり、米国では1日48万人、英国では18万人など、感染者の急激な再拡大の中で新年を迎えました(図2)。一方、わが国においては、図1のとおり、海外諸国に比して例外的に感染者数を低く抑えることができておりましたが、年が明けてから、全国各地でオミクロン株を伴った感染拡大の兆しが明らかにみられます。以上が第6波につながらないことを願っておりますが、第6波の到来は不可避との予測もあります。この場合も、ピークをできるだけ遅らせ、また、感染者数を第2波～第5波より少なく抑え込むことが喫緊の最重要課題です。

このような中、コロナワクチンの3回目(ブースター)接種が昨年12月より始まっており、正月以降、本格的に進められます。また、昨年12月24日にはメルク社の内服治療薬「モルヌピラビル」が承認され、地域医療において使用可能となりました。昨年秋から用いられている2種類の(静注)抗体治療薬「ロナプリーブ」「ゼビュディ」に、さらに本年3種類の内服薬が加わるが見込まれ、早期診断にて着実な治療が行えるようになりました。これら早期治療がしっかり機能するためには、感染症の発症を一定水準に抑え続けることが重要で、住民の感染防止の取り組み(3密回避、マスク着用、手指消毒)を引き続き丁寧に啓発しながら、検体採取への協力など保健所機能を積極的に支援することが求められます。

当県においては、幸い、全国の中で最も感染者が少なく、昨年11月12日より1月2日まで52日間、新規感染者0が続いています。この状況のもとで、保健・医療の取り組みの中で、ワクチン接種、抗体治療薬、新規内服治療薬という武器を手にも、引き続き、行政、住民の皆さんと力を合わせウイルスへの攻めの姿勢を粘り強く貫いて行くことが重要です。

本年、会員の皆様と協働しながらコロナを克服し、従来の医療福祉の一層の充実を図り、地域社会の安心と幸せに資することができればと願っております。

感染症対策は、今年度の地域医療における大きな柱として、地域医療構想、地域保健医療計画に盛り込まれる予定です。さらに、医師の働き方改革への対応が本格的に求められており、地域医療を守る視点でともに重点課題となっております。

加えて、厳しい経済状況、社会的孤立などから、昨年以來、自殺者の増加が報告されており、住民の心のケアも、引き続き地域医療の重要なテーマとなっております。新型コロナウイルス感染症は直接的、間接的に地域社会に大きなダメージを与え、さらに社会活動から遠ざかる期間の長期化も加わって、全ての世代におけるメンタルヘルスの不調、さらに、高齢者のフレイル、認知症の進行など、心のケアならびにリハビリテーションを必要とする人が増加しています。これらの人たちに丁寧に支援を行うことも地域医療の重要な役割であります。

当県出身の世界的経済学者 宇沢弘文氏は、医療を時の経済状況に左右されてはならない国民の幸福にとってかけがえのない『社会的共通資本』と表しました。本年も昨年同様、社会的共通資本としての医療の価値を国民とともに一層高める1年となれば幸いです。

結びに、会員の皆様とともに地域医療における弛まぬ努力を続け、本年が新型コロナウイルスをあらゆる面で克服できる輝かしい1年となるよう願いたしますとともに、皆様のご健勝とご多幸を心から祈念しております。



年 頭 所 感

日本医師会 会長 中 川 俊 男

明けましておめでとうございます。

会員の皆様におかれましては、健やかに新年をお迎えになられたこととお慶び申し上げます。

年頭のご挨拶に先立ち、この年末年始も新型コロナウイルス感染症の診断や治療、ワクチン接種はもとより、救急診療や休日診療など、医療現場でご尽力頂いているすべての医療従事者の皆様に、心からの敬意と感謝を申し上げます。

昨年、新型コロナウイルス感染症への対応に終始した一年でした。1月8日には、関東一都三県に緊急事態宣言が発令され、その後の一年を暗示するかのような年明けとなりました。やがて、ワクチンの接種がはじまり、治療薬の治験が進み始めると、医療者として、このウイルスと闘うための有力な手段が得られることへの期待が高まってきました。そして、夏を迎えワクチン接種が本格化すると、全国の医師会員の先生方にその底力を見事に発揮いただき、ほどなくして政府が示す「1日100万回接種」の目標をはるかに超え、最大167万回の接種を達成することができました。これは全国の医師会の偉業だと思いました。

しかし、昨年の夏には全国で爆発的な感染拡大が起きました。

とくに大都市では、医療提供体制が逼迫し、私が死守すべきと考えていた新型コロナ医療とコロナ以外の通常医療の両立が危うくなりました。どちらの医療も命の重さに変わりはありませんが、通常医療を制限してでもコロナ医療を、そしてコロナ病床を確保せよという論調も社会に拡がり始めました。

世界一、平等で公平な日本の公的医療保険制度は風前の灯火かのようなようでした。私は、17万3千人の会員の先生方に直接手紙を差し上げました。すでに、他職種の医療従事者の皆様と限界までコロナと闘っているのは承知の上でしたが、どうか、もうひと踏ん張りのご協力をお願いしたいとの切実な思いからでした。

手紙に対して様々な反応がありましたが、多くの先生方と危機感を共有し、絶対に負けない、諦めないという連帯感を強く感じることができました。

この間にも、先生方にはコロナ医療、ワクチン接種、通常医療に献身的に取り組んでいただきました。そして11月に入り猛威を振るった新型コロナの感染者数が減少に転じ、12月には「収束」と言える状況になりました。

全国の医師会の先生方と世界的に見ても高い公衆衛生意識をもっている日本のすべての人々の勝利だと確信しました。

しかし、「終息」したわけではありません。敵はしたたかです。年末には新たな変異株も発見されました。まだまだ、闘いは続きます。がんばりましょう。

昨年10月には岸田内閣が発足しました。日本医師会は医療界を代表する専門家集団として、これまで以上に現政権とともに今後の医療政策のあり方について胸襟を開いて議論しあえる関係を築いていこうと思っています。

日本医師会の主張に応え、都道府県医療計画の「5疾病・5事業」に新興感染症等への対策が加えられ、6番目の事業になりました。次の医療計画は2024年からですが、これを前倒して進めていくことが重要です。すなわち、新型コロナウイルス感染症の再拡大だけでなく、新たな感染症の脅威にさらされた場合においても、人々の生命と健康を確実に守ることのできる体制を平時から盤石にしておくことが急務です。

感染症に対する医療の備えを十分に整えた上で、人々の暮らしを取り戻し、社会全体の経済を回復していくことが、今後一貫して目指すべき重要な課題です。日本医師会は、この課題の克服に向けて、会員の先生方のお力をお借りして、国とともに全力で取り組み、かけがえのない地域医療を守り支えていきます。

さて、私ども執行部は、国民皆保険を守るため、新型コロナウイルス感染症下であろうとも、安心・安全な医療の維持、確保に努めています。

私は平時の医療提供体制の余力こそが有事の際の対応力に直結すると訴え続けてきました。平時の地域医療を支えるためには、財源の確保は絶対です。ましてや今は、新型コロナウイルス感染症に立ち向かっています。医療従事者の働き方や医療機関経営を犠牲にしても、感染リスクや風評にも耐え闘ってきました。必ず迎えるポストコロナの医療提供体制への道筋をつけないければなりません。

医師をはじめとする医療従事者の働き方改革、医師偏在対策、病床機能の自主的な収れん、外来医療機能の分化・連携、医療のデジタル化等、多くの重要課題が山積しています。日本の医療を将来につなぎ、さらに向上させるため、これらの課題を一つひとつ着実に、そして前向きに乗り越えます。

今、私たちは、新型コロナウイルス感染症との闘いという長いトンネルの中にあります。しかし、新たな変異ウイルスや感染再拡大に対する備えを緩めることなく、トンネルを駆け抜け、まさに希望あふれる記念すべき年となることを願っています。

新しい年が会員の先生お一人お一人にとって充実した佳き年となりますことを祈念申し上げます、年頭に当たってのご挨拶といたします。

本年もどうぞよろしくお願い申し上げます。



年頭所感 ～新型コロナを乗り越える新たな年に～

鳥取県 知事 平 井 伸 治

鳥取県医師会会員の皆様におかれましては、輝かしい新春をお迎えのこととお慶び申し上げます。

昨年は新型コロナウイルスとの闘いが激しさを増し、日本でもデルタ株急拡大などにより尊い命が奪われる事態が全国で続出しました。しかし、鳥取県では、クラスターが相次いで発生したものの、陽性者が見つければ濃厚接触者に限らず迅速に幅広く検査を行うことで感染拡大を抑えるとともに、病床確保による入院を原則としつつ、入院医療機関と連携した県独自の「メディカルチェックセンター」による症状診断や看護師による定期的な健康観察など自宅や宿泊療養にも医療・看護の見守り体制を確保することで、感染者数を全国で最も抑え、亡くなられた方の数も全国最少を守ることができました。新型コロナの最前線で地域医療を献身的に支えてくださっている全ての医療関係者の皆様、御協力いただいた県民・事業者の皆様に深く感謝申し上げます。

この間、私自身は昨年9月に全国知事会長に就任し、新たに日本医師会や経済界等と連携する「共にたたかう知事会」への改革を提唱するなど、全国の同志の先頭に立って未曾有の国難に立ち向かうこととなり、知事会として中川会長はじめ日本医師会執行部の皆様と話し合いを重ねるようになりました。

第6波への備えと日常生活の回復に向けては、ワクチン接種の円滑な実施と保健・医療体制のさらなる強化が必要であり、その実現には、保健・医療人材の確保と自治体や医療機関等に対する財政支援の充実が不可欠です。全国知事会長として、国に対し、引き続き力強く提言・要望してまいります。

本年こそ、新型コロナを乗り越える飛躍の年にしなければなりません。

感染力が強いオミクロン株をはじめとした新たな脅威を迎え撃つため、コロナ病床を350床に引き上げ、疫学調査や入院調整機能を強化して全国一の体制を整えます。宿泊療養にも診療機能を設け、子どもの検査・治療や家族支援、後遺症診療を拡充し、3回目のワクチン接種を市町村・医療関係者の皆様と共に円滑に実施するなど、鳥取県の総力で県民の命と健康を守り抜きます。鳥取県医師会の皆様には、地域医療を守る通常の

診療に加えて、新型コロナの検査・診療、ワクチン接種など、県民の感染予防と将来にわたって安心・安全な医療提供体制の確保に向けて、引き続き、最大限の御支援と御協力をお願い申し上げます。

また、感染を抑えながらも新型コロナで疲弊した経済と生活を取り戻すため、新たに「コロナ禍再生応援金」を交付し、無利子・保証料なしの県制度融資や県独自の事業展開助成を創設するほか、生活困窮対策も進め、生活福祉資金を拡大し自立支援体制を強化します。さらに、コロナ後へ一気に成長軌道へ地域の活力を押し上げていくために、経営安定支援策を関係機関と協力して講じるとともに、デジタル化や次世代自動車など時代の潮流をとらえた産業振興・人材育成に挑み、併せて、全国和牛能力共進会鹿児島大会や境漁市場2号上屋完成等の機をとらえ、農林水産業のブランド化やスマート化を図り、生産基盤強化、販路開拓、担い手確保など農林水産業の活性化へ突き進みます。

そして、安心して暮らせる心豊かなふるさとづくりを進めることも大切です。

鳥取県は全国調査で2年連続して最もSDGsを進めている県と評価されましたが、更にこれを加速させるため、2030年度の温室効果ガス13年度比削減目標を40%から国を上回る60%へ引き上げることとし、都道府県で初めて「SDGs企業認証制度」を発足させるほか、住宅や事業所などへの太陽光発電導入や健康省エネ住宅化、山林の皆伐再造林などを展開します。一人ひとりが大切にされる社会に向け、医療的ケア児支援センターや聴覚障がい児のサポートセンターをオープンします。ICT活用など工夫をこらし認知症予防、ひきこもり対策、ヤングケアラー支援を展開し、子育て応援アプリや産前産後ケアなど子育て王国の充実を図るほか、鳥取大学が新設する「腎センター」を支援し、腎疾患治療の充実と専門医の育成強化を図ります。

結びに、鳥取県医師会の益々の御発展と、会員の皆様の限りない御健勝と御多幸をお祈り申し上げ、本県が新型コロナを乗り越え力強い発展へ舵を切る年となりますよう祈念申し上げます。

第 6 回 常 任 理 事 会

- 日 時 令和3年12月2日（木）午後4時10分～午後5時50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・三上各常任理事

協議事項

1. 鳥取県精度管理専門委員会委員の推薦について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。小林副会長を推薦する。

2. 「令和3年度鳥取県臨床検査精度管理調査報告会」現地開催の中止およびオンデマンド配信のお知らせについて

今年度は、参集しての現地開催は中止し、12月20日（月）～1月5日（水）までオンデマンド配信する。内容は、特別講演「どう対応する？精度管理が求められる形態分野の対応術」（講師：済生会横浜市東部病院臨床検査科 菊池春人先生）と各部門からの報告である。

3. 医療事故調査制度に係る「管理者・実務者セミナー」について

12月23日（木）より約3か月間に亘りe-learning形式で開催される。県内全病院へ案内する。

4. 生保個別指導の立会いについて

下記のとおり開催される指導の立会いを各地区医師会へ願います。

- ・ 1月13日（木）午後1時30分
東部1病院（東部医師会）
- ・ 2月10日（木）午後2時
西部1病院（西部医師会）

- ・ 2月10日（木）午後3時30分
西部1診療所（西部医師会）
- ・ 2月17日（木）午後1時30分
西部1病院（西部医師会）
- ・ 3月3日（木）午後2時
西部1病院（西部医師会）

5. 第3回都道府県医師会会長会議の出席について

1月18日（火）午後3時よりWebで開催される。渡辺会長が出席する。

6. 第9回鳥取大学医学部地域医療学講座あり方懇話会の出席について

1月21日（金）午後5時30分よりWebで開催される。渡辺会長が出席する。

7. 2021年度防災訓練（災害時情報通信訓練）の出席について

3月18日（金）午後1時よりWebで開催される。今後人選を進めていく。

8. 日本医師会JMAT研修 ロジスティクス編および基本編の出席について

〈ロジスティクス編〉

1月30日（日）午前9時よりWebで開催される。廣瀬・鈴木両主事が出席する。

〈基本編〉

3月13日（日）午前9時よりWebで開催され

る。太田理事が出席する。

9. 「令和3年度看護職養成に関する調査」への協力について

日医より、各養成所が抱える課題や行政による補助金の状況等を把握し、全国での情報共有及び各種要望の基礎資料にすることを目的とした調査がきている。本会として協力するとともに、現時点で准看護師養成所を運営している東・中部医師会にも調査依頼することとした。

10. 年末の事務局体制について

12月29日（水）～1月3日（月）の間、県医師会館を休館とする。

11. その他

*現在、直接現金で手渡ししている「会議旅費・出張旅費・役員報酬」の支払方法について協議した結果、今後は、月単位で一括して口座振込みすることとした。

報告事項

1. 地区医師会長協議会の開催報告

〈明穂常任理事〉

11月18日、県医師会館において開催した。医師会に関連した事項として、(1) 次期県医師会の代議員等の選出、(2) 当面の諸会議、(3) 次期県医師会役員改選、などについて確認を行った。現役員任期は、令和4年6月の定例代議員会終了までである。

2. 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報告

〈谷口事務局長〉

11月19日、県医師会館においてWebにて開催した。渡辺会長の挨拶に続き、講演「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、渡辺病院のサステイナブル本部統轄主幹の竹中公夫氏の講演を行った。アク

セス数は30で、17病院のほか看護協会などの視聴があり、盛会であった。講演の内容は、鳥取県医師会ユーチューブチャンネルに登録しており、12月24日まで視聴できる。

3. 鳥取県糖尿病療養指導士受験資格取得のための講習会Bの開催報告〈書面〉

11月21日、県医師会館において開催した。5名の講師より、糖尿病の「検査」「微小血管障害（神経障害、腎症）」「大血管障害（動脈硬化性疾患）」について講義の後、2つの実技・グループワーク、(1) 血糖自己測定、(2) インスリン注射、を行った。受講者は18名。

4. 第2回鳥取大学学長選考会議の出席報告

〈渡辺会長〉

11月22日、Webで開催された。議事として、(1) 鳥取大学学長選考会議規則等の一部改正、(2) 鳥取大学長候補者選考基準の見直し、などについて協議が行われた。次回は、1月19日（水）開催される。

5. 第3回鳥取大学経営協議会の出席報告

〈渡辺会長〉

11月22日、Webで開催された。議事として、令和3年度第1次学内補正予算（案）及び目的積立金の事業計画（案）について協議が行われた。また、(1) 令和2年度財務レポート、(2) 鳥取県の新型コロナウイルス対応の検証、について報告があった。

6. 情報システム担当理事連絡会の開催報告

〈辻田常任理事〉

11月25日、Webで開催した。議事として、(1) 第2回医療情報研究会の開催、(2) 令和3年度日医医療情報システム協議会、(3) 日医新Web研修システムの進捗状況、などについて協議が行われた。第2回医療情報研究会は、来年2月頃、「おしどりネット」をテーマに開催する予定で

あったが、新型コロナウイルス感染が落ち着いていることもあり、各地区医師会を会場に11月下旬から12月中旬にかけて「おしどりネット説明会」を開催することとした。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

7. 第1回鳥取県社会福祉審議会の出席報告

〈小林副会長〉

11月25日、白兎会館において開催され、副委員長に指名された。社会福祉審議会の概要説明があった後、社会福祉施設等施設整備費補助金国庫協議優先順位設定基準について審議された。また、(1) 地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金、(2) 児童福祉専門分科会の決定事項、について報告があった。

8. 第1回鳥取県社会福祉審議会心身障がい福祉専門分科会の出席報告 〈小林副会長〉

11月25日、白兎会館において開催され、分科会長に選出された。分科会の概要説明と指定医師等審査部会決議事項について報告があった。

9. m3.com「COVID-19」検証座談会の出席報告 〈渡辺会長〉

11月25日、東部医師会館において鳥大医学部附属病院感染制御部教授 千酌浩樹先生、県統轄監・新型コロナウイルス感染症対策本部事務局長

植木芳美氏との3名により、(1) 鳥取県におけるコロナ対応の枠組み(役割分担、鳥取方式、知事のリーダーシップ、他県への支援など)、(2) 第6波に備え実施すべき対応、などについて座談会を開催した。

10. 職員採用第一次試験の実施報告

〈谷口事務局長〉

11月27日、県医師会館において実施した結果、4名を合格者とした。第2次試験(面接試験)を12月25日に県医師会館において実施する。

11. 第8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〉

11月29日、県庁において各市町村と回線で繋ぎWebで開催され、地区医師会長等とともに出席した。議事として、追加接種(3回目接種)について協議、意見交換が行われた。全病院が自院で接種し、全417診療所のうち約300診療所が自院で接種希望している。各市町村でファイザー社製とモデルナ社製の2種類のワクチン両方の取扱いをしていただく。職域接種は、初回実施の団体に対して継続実施を依頼するとともに県の支援を引き続き実施する。市町村の負担軽減を図るため、県営接種会場を設けるとともに、県民に向けた各種広報と取組みを引き続き実施する。

日医による日医会員のためのレセコンソフト

日医標準レセプトソフト (通称: ORCA / 略称: 日レセ)

ホームページアドレス

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



第 9 回 理 事 会

- 日 時 令和3年12月16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
岡田・瀬川・辻田・三上各常任理事
太田・秋藤・松田・岡田・廣岡・永島・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. 令和4年度事業計画・予算案編成について

基本的に前年度事業を継続するとともに、公益法人に対応した定款の事業項目に即して列挙し、県民および公益のための事業を積極的に展開していく。最終的には、3月17日（木）理事会で承認を得た後、県知事宛に提出する。

2. 支払基金審査委員の推薦について

12月31日付けで1名より辞任届けが提出されたことに伴い推薦依頼がきている。適任者1名を推薦する。

3. 令和4年度特定健診及び特定保健指導の料金について

被用者保険との集合契約については、令和3年度と同様、特定健診（基本健診8,600円、詳細健診〔貧血230円、心電図1,430円、眼底1,230円〕）、特定保健指導（動機付け支援8,800円、積極的支援33,000円）とする。

4. 鳥取県アレルギー疾患医療連絡協議会の開催について

1月11日（火）午後4時よりテレビ会議で開催する。

5. 心の医療フォーラムin倉吉の開催について

1月15日（土）午後3時よりホテルセントパレス倉吉において、「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～」をテーマに開催する。

6. 「全国有床診療所連絡協議会中国四国ブロック会役員会」「全国有床診療所連絡協議会中国四国ブロック会第13回総会・中国四国医師会連合有床診療所研修会」の出席について

1月23日（日）正午よりWebで開催される。清水副会長、池田光之先生（鳥取県有床診療所協議会長）が出席する。

7. 「鳥取県学校保健会研修会」「鳥取県医師会学校医・園医研修会」の開催について

2月6日（日）午後3時10分より倉吉体育文化会館において開催する。本会指定学校医制度研修単位は10単位。

8. 日本医師会母子保健講習会の出席について

2月13日（日）午後1時よりWebで開催される。地区医師会へ案内するとともに、会報1月号並びに学校医メーリングリストで会員へ周知する。

9. 「鳥取県糖尿病対策推進会議」「鳥取県糖尿病療養指導士認定機構統括委員会」合同会議の開催について

3月17日（木）午後1時30分よりテレビ会議で開催する。

10. オンライン診療に関するアンケート調査への協力依頼について

この度、日医は、都道府県医師会におけるオンライン診療についての地域の実情や考え方、適切な場面への支援のあり方について広く伺うため、アンケート調査を実施する。集計結果は1月18日、日医会館において開催される「都道府県医師会長会議」の基礎資料となる。渡辺会長を中心に回答案を作成することとした。

11. 新型コロナウイルス感染症の対面診療に係る研修会の開催について

12月20日（月）午後7時より各地区医師会館においてオンラインで開催される。演題は、「新型コロナウイルス感染症臨時医療施設・在宅療養における診察と感染防護策のポイント」、講師は、鳥大医学部臨床感染症学講座教授 千酌浩樹先生。

12. 鳥取県ワクチン・検査パッケージ等に向けた無料PCR検査等事業について

国では、全国で無料PCR等検査を実施することとしており、鳥取県においても「無料PCR検討等実施事業者の募集」を行うこととし、現在、実施事業者の募集を実施中（1月末まで）で、県ホームページに掲載されている。この事業における無料検査を実施する事業者として医療機関も応募することは可能であるが、検査費用は診療報酬より低額になっている点をご留意いただき、個々の判断をお願いしたい。また、応募にあたっては、実施計画書等の申請書類が必要となる。

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

下記のとおり開催される講演会を日医宛に申請することを承認した。

- ・東部医師会第41回健康スポーツ医学講演会（1単位）〈3月4日（金）午後7時 東部医師会館またはWeb個人視聴〉
- ・第21回鳥取臨床スポーツ医学研究会（2単位）〈3月26日（土）午後4時 Web〉

14. 日医からの調査協力依頼について

日医より下記の調査について協力依頼がきている。調査対象となった日医認定健康スポーツ医の方は協力をお願いする。

- ・運動・スポーツ関連資源マップ構築に向けた検討のための健康スポーツ医向けアンケート調査

15. 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。

16. 鳥取県医師会団体所得補償保険の募集について

令和4年4月1日（金）より1年間を保険期間とする「所得補償保険・長期補償保険（損保ジャパン日本興亜(株)）」の団体募集を会員向けに行う。申込期限は、令和4年3月4日（金）までである。

報告事項

1. 健保 個別指導の立会い報告〈太田理事〉

12月9日、東部地区の1診療所を対象に実施された。特定疾患管理料算定の際は内容をきちんと記載すること、特定疾患管理料算定の際の主病名とカルテ上の主病名が違うこと、在宅酸素管理料及び在宅自己注射管理料算定の際は内容をきちんと記載すること、自院における訪問看護指導料は算定できないこと、訪問看護計画書は必ず1ヶ月に1回見直すこと、などの指摘がなされた。

2. 都道府県医師会医師の働き方改革担当理事連絡協議会の出席報告〈永島理事〉

11月19日、Webで開催された。議事として、(1) 医師の働き方改革に関する議論の経緯、(2) 医師の働き方に関する各種事業の取組、について説明があった後、質問・要望に対して日医及び厚生労働省より回答がなされた。概略を会報12月号の巻頭言に掲載しているの、ご覧いただきたい。

3. 県教育委員会との連絡協議会の開催報告〈岡田理事〉

11月25日、テレビ会議で開催した。医師会からは渡辺会長以下地区医師会役員も含めた学校保健関係役員が、県教育委員会からは林次長、中田教育次長以下4つの課の関係者が出席し、双方から提出された計10議題について協議、意見交換を行った。また、県教育委員会各課から11項目について報告があった。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

4. 第29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〉

11月26日、Webで開催され、岡田理事とともに県医師会館等で出席した。(1) 新型コロナワクチン追加接種(3回目接種)は、ファイザー社製・モデルナ社製ワクチンの感染予防効果、入院予防効果、重症化予防効果の推移に関して、11月15日時点で得られている知見に関して解説があった。諸外国では、追加接種で交接種を認めるケースが多いが、わが国においては、薬機法に基づき有効性・安全性を審査した結果、11月11日に追加接種用としてファ社製ワクチンが承認され、モ社製ワクチンの使用についても、薬事承認されれば、1つの接種実施医療機関等において、複数種類のワクチンを取り扱うことが可能になるとした。交接種は、1回目接種後に重篤な副反応を呈した等の場合を除き、原則として認められない

とする一方、追加接種用ワクチンの配送割合を考慮すると、ある程度交接種を進めなければならなくなるだろうとのことであった。若年(10・20代)男性への接種については、特にモ社製ワクチン接種者間で心筋炎の発症頻度が高く、その因果関係が疑われることから、2・3回目接種の際、本人の希望に応じてファ社製ワクチンの接種を認めるものの、原則的には、交接種は認められないとのことであった。(2) 次の感染拡大に向けた安心確保のための取組として、厚生労働省担当者より説明が行われ、1. 医療提供体制の強化、2. ワクチン接種の促進、3. 治療薬の確保、4. 国民の仕事や生活の安定・安心を支える日常生活の回復、の4点を挙げるとともに、「今夏の入院必要数と比べて約3割増しの3.7万人が入院できる体制を11月末日までに構築する」「ITを活用した医療体制の稼働状況の見える化を行う」「追加接種を含めたワクチン接種の推進と国産治療薬の開発促進」「簡易かつ迅速に利用できる検査環境の整備を進める」といった方針が示された。

5. 第3回産業医研修会の開催報告〈秋藤理事〉

11月28日、倉吉未来中心において開催し、講演5題、(1) 最近の労働安全衛生の課題(講師:鳥取労働局健康安全課 山田正道課長)、(2) 職場の腰痛健診と腰痛予防(講師:中部医師会立三朝温泉病院長 森尾泰夫先生)、(3) SDSを利用した化学物質リスクアセスメント実習(講師:日本労働安全衛生コンサルタント会鳥取支部 田岡・高野両幹事)、(4) 勤労者のメンタルヘルス～自閉症スペクトラム障害の症例から～(講師:倉吉病院副院長 松村博史先生)、(5) 職場における感染症対策(講師:秋藤理事)による研修会を行った。出席者は66名。

6. 第13回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の出席報告

〈秋藤理事〉

11月30日、テレビ会議で開催され、渡辺会長、岡田理事とともに出席した。議題は第6波に向けた医療供給体制整備方針についてで、想定入院患者数243人に対応できる病床数337床は確保済みとのことであるが、最終フェーズの緊急的な対応病床として8床を追加345床まで増床見込みで、臨時医療施設を活用し350床を目指すとのことであった。臨時医療施設については、鳥取方式+ a 移行時に各圏域の宿泊療養施設内に診療所を開設し、入院医療体制を補完、中和抗体薬の投与も可能とする。療養先コーディネートセンターを新設し入院だけでなく宿泊療養も圏域をまたぐ調整が必要な時の一元管理を行う。その他、メディカルチェックセンター、治療薬投与、医療用医薬品の処方、検査体制の強化について説明があった。

7. 医学会の在り方検討委員会の開催報告

〈廣岡理事〉

12月2日、テレビ会議で開催した。議事として、(1) 令和3年度鳥取県医学会の開催報告(令和3年6月13日、倉吉未来中心において県立厚生病院の担当で開催)、(2) 令和4年度鳥取県医学会、などについて報告、協議、意見交換を行った。令和4年度は、令和4年6月19日(日)午前9時45分より県医師会館において鳥取市立病院の担当で開催する。プログラムの構成内容は、「専門医共通講習」「一般演題」「ランチョンセミナー」「日医認産業医制度指定研修会」とし、演題募集は準備が整い次第、会報、ホームページで順次案内を開始する。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

8. 勤務医委員会の開催報告〈永島理事〉

12月3日、県医師会館においてWebで開催した。議事として、(1) 5/21日医勤務医担当理事連絡協議会の出席報告、(2) 10/2全国医師

会勤務医部会連絡協議会の出席報告、(3) 10/2中国四国医師会連合勤務医委員会の出席報告、(4) 各地区医師会勤務医対策の現況、(5) 医師会の組織強化、などについて報告、協議、意見交換を行った。今後は、各地区医師会の勤務医活動並びに現況について意見を集約し、勤務医対策に役立てていく。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

9. 日本医師会女性医師支援担当者連絡会の出席報告〈松田理事〉

12月5日、Webで開催され、県医師会館にて秋藤・來間両理事、福島中部理事とともに出席した。中川日医会長と門田守人日本医学会連合会長の挨拶後、(1) 女性医師のキャリア支援、(2) 女性医師の多様な働き方—産業保健を中心に—、(3) 医師の働きかた改革：日本医学会連合からの報告と提言、について説明が行われた。また、札幌医科大学、日本外科学会、兵庫県医師会より女性医師支援に関する取り組みについて発表があった。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

10. 都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会の出席報告〈谷口事務局長〉

12月9日、Webで開催され、明穂常任理事とともに出席した。議事として、(1) 日本医師会医師賠償責任保険の運営に関する経過報告、(2) 院内感染と医療紛争、について説明が行われた後、都道府県医師会からの質疑に対して日医役員より回答がなされた。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

11. 医療保険委員会の開催報告〈三上常任理事〉

12月9日、支払基金・国保連合会事務局にも参集いただきテレビ会議で開催した。事前に全医療機関を対象に実施した「支払基金及び国保連合会の審査、県医師会に対する要望事項」のアンケート13件についてそれぞれ回答があった後、協議、

意見交換を行った。詳細は、会報1月号「医療保険のしおり」に掲載する。なお、過去に協議済みの要望事項は、基本的には各地区医師会で取りまとめる段階で、これまでの記録を参考に各地区で対応いただいている。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

12. 母体保護法指定医師研修会の開催報告〈書面〉

12月12日、西部医師会館において開催し、講演2題、(1)母体保護法最近の話題(講師:日本産婦人科医会常務理事 高瀬幸子先生)、(2)日本産婦人科医会・医療安全部の活動(講師:母体保護法指定医師審査委員会委員 伊藤隆志先生)の後、「専門医共通講習①医療倫理(必修)1単位」として、ミオ・ファティリティ・クリニック院長 見尾保幸先生による講演「生殖医療と生命倫理」を行った。受講者は31名。

13. 第4回天晴れおかやま女性医師リーダー養成ワークショップ「ゆっくりでも良い、指導員になろう」の出席報告〈松田理事〉

12月12日、Webで開催され、来間理事とともに出席した。天晴れジョイボスアワードを受賞された2名の女性医師の講演の後、質疑応答及びフリーディスカッションが行われた。

14. 都道府県医師会学校保健担当理事連絡協議会の出席報告〈岡田理事〉

12月12日、Webで開催され、地区医師会担当理事等とともに出席した。議事として、(1)文部科学省からの行政報告、(2)学校保健分野における課題と対応、について説明が行われた後、「学校保健に関する諸課題への対応」に関する協議等が行われた。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

15. 第1回鳥取県地域医療対策協議会の出席報告〈廣岡理事〉

12月13日、テレビ会議で開催され、地区医師会

長とともに出席し、会長に選出された。議事として、(1)鳥取県看護職員確保対策検討部会の設置、(2)令和4年度鳥取県地域医療介護総合確保基金(医療)、について協議、意見交換が行われた。また、(1)鳥取県保健医療計画の令和2年度実施状況、(2)令和4年度医学部臨時定員等、(3)専門研修プログラムに係るシーリング等、(4)鳥取県看護職員従事者数の推移、(5)地域医療支援病院の令和2年度の業務報告、について報告があった。

16. 鳥取県新型コロナウイルスワクチン接種体制協議会分科会・鳥取県新型コロナウイルス感染症対策本部(第110回)合同会議の出席報告〈渡辺会長〉

12月13日、県庁においてWebで開催され、各地区医師会長等とともに出席した。議事として、(1)ワクチンの追加接種(3回目接種)、(2)変異株(オミクロン株)への対応、などについて協議、意見交換が行われた。2回目のワクチン接種から8カ月以降の人が対象の3回目接種では、国が前倒しの方針を決めた後、医療従事者から追加接種を開始する。県では36,270回分の保有ワクチンがあり、県内医療従事者23,040人への前倒し接種が可能である。市町村の接種負担を軽減するため、県営ワクチン接種センターを中・西部に追加設置する。県内でオミクロン株陽性者が確認された場合の対応では、従来株陽性者と別の個室に入院する。

17. 鳥取県医療審議会医療法人部会の出席報告〈瀬川常任理事〉

12月16日、県庁において開催された。議事として、医療法人の設立認可申請1件と非医師の理事長選出の認可申請1件について審議が行われ、いずれも承認された。

18. おしどりネット地区医師会説明会の開催報告 〈辻田常任理事〉

下記のとおり開催した。今後も機会があれば、何回でも行っていく予定である。内容の詳細は、別途会報に掲載する。

西部：11月29日、中部：12月1日、東部：12月15日

19. 鳥取県国民医療推進協議会総会の出席報告 〈谷口事務局長〉

12月16日、県医師会館において開催した。参画の11団体の役員が参集し、国民医療推進に向けた各団体の取り組み、コロナの影響などについて協議、意見交換を行ったほか、協議会総会として適切な医療を確保するための財源を確保する決議が採択された。

「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.jmca.med.or.jp/>) をご覧ください。

＝令和3年度鳥取県医師会・鳥取県教育委員会連絡協議会＝

- 日 時 令和3年11月25日（木） 午後3時～午後5時
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
中部医師会館・西部医師会館（TV会議）
- 出席者 〈医師会〉
渡辺会長、明穂・岡田克・瀬川・辻田・三上各常任理事
松田・岡田隆各理事
大谷東部理事、岡田耕中部理事、岡空西部副会長
谷口事務局長、岡本次長、神戸係長
〈教育委員会〉
林次長、中田教育次長
谷口教育総務課課長、浜辺教育総務課福利担当係長
山本特別支援教育課長、岡本いじめ・不登校総合対策センター長
高田体育保健課長、前田指導主事

県医師会からの議題

1. 新型コロナウイルス感染症関連

学校内で感染者が発生した場合、ひとまず7日間の臨時休業措置が基本（感染状況により、臨時休業期間の短縮あるいは延長もある）であるが、その場合に県教委、市町村教委、学校医間で感染者情報等が共有されていると思うが、県教委が感染情報を把握し共有した時点（報道機関等への情報提供の前に）で、県医師会や地区医師会にも情報提供していただきたい。

回答：体育保健課

県立学校の臨時休業に関する情報については、報道機関への情報提供をもって県の公式発表となりますので、それ以前の情報提供は難しいと考えますが、今後は報道機関への提供と同時に県医師会や地区医師会へ情報提供できる体制を整えます。

また、小・中学校においては、設置者である市町村（学校組合）教育委員会の考え方もありますが、市町村（学校組合）教育委員会の理解が得られるよう調整します。

日本学校保健会の運営する「学校等欠席者・感染症情報システム」について、県教委では上記のシステムを新型コロナウイルス感染症に活用していく、あるいは市町村教委へその使用を積極的に薦めていく予定はあるか。

回答：体育保健課

本県では、県立学校及び市町村（学校組合）教育委員会に対して新型コロナウイルス感染症に係る出席停止の報告については、当該システムへの入力によって出席停止の報告書面に代えることとし、原則、県立学校及び市町村（学校組合）教育委員会には当該システムへの入力を依頼しており、今後も継続していく予定です。

また、システムの活用については、集計の結果や流行状況の分析等について、医師会からも御助言をいただきながら、早期の感染症対策に役立てていきたいと考えています。

今年度のコロナ禍での児童生徒の健康診断について、進捗状況や工夫した点、困り事などの報告があったか。

回答：体育保健課

昨年度同様、定期健康診断の実施期間が年度末（令和4年3月31日）まで延長されており、現時点で健康診断が終了していない又は実施できていないという報告は上がってきていません。

県立学校に聞き取りをしたところ、健康診断を実施する際には、使い捨ての手袋や舌圧子を使用するとともに、検診後の椅子の消毒や、一人一人の距離をとって整列するなど、各学校において感染症対策を徹底しながら実施したとのこと。

中には、学校医が所属する病院の感染症対策の都合上、内科検診が6月30日までに実施できなかった学校もあったようですが、感染状況を踏まえ学校医と相談の上、10月中に実施し、終了したと聞いています。

2. ヤングケアラー問題について

鳥取県では4月1日から県内3か所の児童相談所に「鳥取県ヤングケアラー相談窓口」が設置され、7月2日には「第1回鳥取県ヤングケアラー対策協議会」の開催、8月1日～9月30日は、「LINE相談窓口（夜間・土日祝）」も開設された。

上記相談に関しては、県教委でも把握されていると思うが、相談件数及び今後、県教委として相談への対応にどのように関わっていくのかを御教示いただきたい。

回答：いじめ・不登校総合対策センター

○各相談窓口の利用状況について（子育て・人材局家庭支援課）

・電話相談窓口

実績（R3.4.1～R3.9.30）11件（うち、相談7件、問合せ3件、意見1件）

・SNS相談窓口

実績（R3.8.1～R3.9.30）相談者数24名（LINE登録者数63名）

○県教育委員会における相談への対応について

知事部局が開設している相談窓口で受けた相談については、個人情報保護の関係もあり、相談内容等を県教育委員会が詳細に把握することはできないが、児童相談所と該当の学校との間で、支援の方法等についての会議等が行われることが想定される。そうした会議等の場においてSSWが助言等できるよう、SSW連絡協議会において、ヤングケアラーの情報や支援について研修を進めているところ。

なお、県教育委員会が開設している相談窓口（「教育相談電話・メール」や「子どもの相談ダイヤルいじめ110番」）にヤングケアラーに関する相談があった場合には、丁寧に話を聞き取るとともに支援につながる窓口を紹介したり、状況に応じて学校や市町村教育委員と連携を図ったりするようにしている。また、学校において丁寧な相談対応が行われるよう今後も校長会連絡等で周知していく。

学校でヤングケアラーに関する相談があった場合に、具体の支援につながる必要があるため、相談から支援の流れや体制等について、ヤングケアラー対策会議において協議を進めていく。

3. 学校検尿体制について

学校検尿は、言うまでもなく、糖尿病・小児慢性腎疾患の早期発見さらに早期治療につながることで、腎炎の成人へのCKD（Chronic Kidney Disease 慢性腎臓病）キャリアオーバー症例の減少につながっている。

鳥取県医師会及び各地区医師会に「学校検尿委員会」が設立されており、現在既に各地域の小・

中学校の学校検尿事後措置として、学校での二次検査後の第三次検査受診及び第四次精密検査の体制が出来上がっている。しかし、高校においては体制ができあがっていない。

現在、県立高校の全県レベルでの学校検尿事後措置に対応するシステムを確立する準備すべく「全県統一の報告様式および事後措置ガイドライン」を作成しており、これによって県立高校の学校検尿の標準化・精度管理が可能となり、県内全ての地域で同じ内容の検診が行われるようになり、同じ方針の医学的対応を受けることが可能になり、「子どもの頃からのCKD対策」に繋がると考えられる。

については、県立学校においても、このシステムへの参加を御検討頂きたい。

回答：体育保健課

現在、東部医師会からの通知を受け、東部地区の県立学校に資料1のとおり三次検査実施協力医療機関について通知しているところです。

今後、学校検尿委員会が作成されている「全県統一の報告様式および事後措置ガイドライン」が完成した際には、その内容を確認した上で、県立学校のシステムへの参加を検討していきたいと考えています。

4. 健康管理担当医（学校産業医）の配置について

公立学校（県または市町村立）における健康管理担当医（学校産業医）の配置状況の詳細及び報酬額（学校医との兼任の有無を含む）をお示しいただきたい。

回答：教育総務課

県立学校においては、産業医配置の義務付けの有無に関わらず、全ての学校において健康管理担当医（学校産業医）を配置しています。全県で29名の医師の方に産業医を引き受けていただき、このうち25名が学校医と兼任の方です。

県立学校における報酬額は年間54,750円としており、平成28年度からは、ストレスチェック及び長時間勤務者面接指導業務に従事した場合、年間報酬とは別に、1日当たり9,200円をお支払いしてきたところです。また、令和3年度からは、衛生委員会出席及び学校（職場）巡視実施分を、実績に応じて別途1日当たり9,200円をお支払いすることとしました。

市町村立学校において産業医の配置が義務付けられているのは、職員数50人以上の小学校1校、中学校3校のみで、いずれの学校にも産業医が配置されているところです。なお、いずれも学校医とは別の方です。

職員数50人未満の小中学校においては、産業医配置の義務付けはありませんが、小学校25.0%、中学校26.5%で産業医が配置されています（1市4町42校）。そのうち、産業医が学校ごとに配置されているのは1町1校のみであり、それ以外の学校は教育委員会単位で配置されているとのことでした。

5. 眼科・耳鼻科医報酬について

本県における眼科・耳鼻科学校医報酬額の根拠について分かる範囲で御教示いただきたい。（基本額、人頭割、内科学校医との差など）

回答：体育保健課

県立学校の眼科・耳鼻科学校医の報酬額については中国各県の状況等を踏まえ、以下のとおり決定したものです。

- ・高等学校…基本額197,000円+81円×生徒数
※高等学校には耳鼻科医を未配置
- ・県立特別支援学校…一律216,450円

〈参考〉

○中国地方の各県の報酬額（令和2年度青森県調査結果より）

県	県立学校の眼科・耳鼻科学校医の報酬
A県	日額18,620円
B県	基本額187,000円
C県	基本額223,000円

※D県については不明

○鳥取県の内科学校医の報酬額

校種	鳥取県の内科学校医の報酬額
高等学校	基本額214,000円+127円×生徒数
特別支援学校	一律216,450円

6. 公立学校等における労働安全衛生管理体制について

近年、厚生労働省から労働安全衛生法に基づき、ストレスチェック等の職場におけるメンタルヘルス対策、働き方改革における長時間労働の是正と雇用形態に関わらない公正な待遇の確保、事業場における治療と仕事の両立支援が推進され、この措置が事業者に求められている。

このうち、メンタルヘルス不調の増加について教職員は他職種以上に対策が求められている。鳥取県の公立学校の労働安全衛生管理体制では、公立高等学校の産業医は100%選定され、ストレスチェックも100%施行されている。一方で教職員50人未満である県内の多くの公立小中学校ではストレスチェックの実施が小学校5.7%、中学校7.8%と全国でも低い現況にある（令和元年5月1日現在）。県全体の教職員のメンタルヘルス不調の未然防止のため、公立高等学校のみならず公立小中学校の教職員へもさらなる積極的なストレスチェックの実施が必要と思われる。

については、県内の公立小中学校教職員の健康管理を市町村の各自治体の産業医が担う体制が構築されているのか、長時間労働者や高ストレス者への産業医による面接指導体制は確保されているのか、あわせて徹底をお願いしたい。

〈参考〉

令和元年度公立学校等における労働安全衛生管理体制等に関する調査について（文部科学省）

https://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/1412989_00004.htm

回答：教育総務課

公立小中学校における労働安全衛生管理体制の状況については、以下のとおりです。

1 ストレスチェックの実施状況（令和2年度）

市町村立学校におけるストレスチェックの実施率は、実施が義務付けられている職員数50人以上の学校では100%、努力義務である50人未満の小中学校で62.4%、中学校で54.2%という状況でした。これは、鳥取市、米子市等の4市町が新たに実施開始したことにより、令和元年度から大きく上昇したためです。

2 産業医の選任状況（令和3年度）

産業医の選任が義務付けられている職員数50人以上の小中学校1校及び中学校3校においては、全て産業医が選任されています。なお、選任が義務付けられていない職員数50人未満の小中学校においては、小学校25.0%、中学校26.5%で、産業医が選任されています。

3 面接指導体制の整備状況（令和3年度）

面接指導体制の整備については、職員数50人以上の小中学校及び中学校で100%、職員数50人未満の小中学校で50.9%、中学校で51.0%という状況です。

県教育委員会としては、市町村教育委員会に対し、ストレスチェックの実施や面接指導体制の整備について、引き続き法令等に基づいた適切な対応を働きかけていきます。

7. 公立学校共済における特定保健指導実施率について

特定保健指導実施率の年次推移

	H29年	H30年	R1年
公立学校共済	18.4%	11.0%	9.3%
警察共済	50.4%	59.3%	65.3%
地方職員共済	2.3%	8.7%	19.9%
市町村職員共済	8.8%	18.4%	40.8%

公立学校共済の特定健診受診率は令和元年度85.8%で、他の共済と比較して同程度だが、特定保健指導実施率は他の共済と比較して低くなっている。後期高齢者支援金の加算も懸念される実施率である。特定保健指導の実施率を上昇させるために、令和2年度に何か対策を立て、実行されたか。それによって、令和2年度の特定保健指導実施率は何%くらいになるか。

回答：教育総務課

令和元年度実績は、組合全体で特定健診受診率84.2%、特定保健指導32.1%に対して、鳥取支部では特定健診受診率85.8%、特定保健指導実施率9.4%でした。令和2年度実績については、現在集計中です。

まず、特定健診の受診率上昇に向けた取組としては、組合本部において、平成26年度から被扶養者の特定健診未受診者に対して受診勧奨はがきを郵送しています。

また、特定保健指導については、鳥取支部において、平成26年度から学校等へ保健師等を派遣する訪問型保健指導等を導入しています。さらに、令和3年度からアプリを活用した支援として、リモートによる初回面談を実施しているところです。

引き続き他支部の取組等も参考にしながら、特定健診受診率及び特定保健指導実施率の向上を図っていくことにしています。

8. 夏季の部活動について

以前、鳥取市の学校保健会で夏季の部活動を行う際、熱中症予防のため活動の可否を判断するのに参考になる指標があるかと質問を受け、WBGTの使用を提案したが、この基準だと夏期の部活動がほぼ不可能になるとのことで否定的な様子であった。

鳥取県として部活動の可否の判断基準や、部活動を行う最終決定権者及び責任者は誰になっているのか御教示いただきたい。

回答：体育保健課

日本スポーツ協会が定めている「熱中症予防運動方針」があり、WBGTが31以上の場合は部活動を禁止とする考え方も一つの目安にはなりますが、一律に判断基準を設けることは、部活動だけではなく、高体連等が主催する公式大会等の運営にも影響が及ぶことが想定されることから、一律に基準を設けることは難しいところであります。

しかしながら、医師会からのご指摘も至極当然であり、生徒の命にかかわる問題であるため、学校、地教委、関係団体や医師会の意見や他県の状況等も踏まえながら、どのような対応であれば可能なのか、年度内を目途に検討したいと思えます。

県教委からの議題

1. 県就学支援分科会における診断書様式の変更について（特別支援教育課）

県就学支援分科会における診断書様式の変更を検討しており、様式変更について、県医師会としての御意見をいただきたい。

自閉症、情緒障がいの子どもの、明らかに次の検査が不要と判断される場合について、

- (1) 脳波検査を削除する
- (2) WISC等の知能検査については、医師の判断で必要に応じて実施

等の変更を了承。WISCはバージョンの確認を必要とする。

2. 第66回中国地区学校保健研究協議大会（鳥取県開催）について（体育保健課）

来年度本県において第66回中国地区学校保健研究協議大会が開催されますので、開催にあつ

て御協力いただくとともに、班別協議会においては指導助言をいただきますようお願いいたします。

報告事項

1. 新型コロナウイルス感染症に罹患した児童生徒数とその内訳（体育保健課）

・罹患児童生徒報告数（令和3年4月～令和3年11月）※体育保健課受理件数（人数）

小学校（小学部）	東部	中部	西部	計
1年	2	1	7	9
2年	0	0	7	7
3年	1	0	1	2
4年	1	0	2	3
5年	0	2	1	3
6年	1	1	1	3
計	4	4	19	27

中学校（中学部）	東部	中部	西部	計
1年	1	2	0	3
2年	1	0	1	2
3年	3	1	1	5
計	5	3	2	10

高等学校（高等部）	東部	中部	西部	計
1年	3	8	11	22
2年	0	1	0	1
3年	1	1	3	5
計	4	10	14	28

・臨時休業報告数（令和3年4月～令和3年11月）※体育保健課受理件数（校数）

	東 部			中 部			西 部			計
	小	中	高	小	中	高	小	中	高	
4月	0	1	0	0	1	0	0	0	1	3
5月	0	2	1	0	0	0	1	0	0	4
6月	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7月	0	1	0	0	0	0	2	0	0	3
8月	1	0	1	1	0	0	0	0	1	4
9月	0	0	1	0	0	0	6	2	0	9
10月	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
11月	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	1	4	3	2	1	0	9	2	2	24

2. 学校でのエアコン設置状況（令和2年9月1日現在）（教育環境課）

※令和3年度は調査未実施。カッコ（ ）内は令和元年度の調査結果。

【普通教室】全校種の設置が完了。

小学校 100%（44.5%）

中学校 100%（62.2%）

【特別教室】小学校 64.8%（54.6%）

中学校 67.7%（59.5%）

幼稚園 65.4%（53.8%）

【体育館】小・中学校は統廃合等により保有教室数が減少し、全体の設置率が増加。

全体 4.4%（4.0%）

3. 学校での心肺蘇生講習の実施状況（令和2年度）（体育保健課）

・心肺蘇生法講習（児童・生徒対象）

校種・校数	実施		実施（指導者）					
			学校職員のみ		外部指導者と学校職員		外部指導者のみ	
	校数	割合	校数	割合	校数	割合	校数	割合
小学校 121（123）	3 (14)	2% (11%)	1 (1)	33% (7%)	2 (6)	67% (43%)	0 (7)	0% (50%)
中学校 58（58）	26 (38)	45% (66%)	7 (5)	27% (13%)	13 (16)	50% (42%)	6 (17)	23% (45%)
高等学校 24（24）	8 (15)	33% (63%)	3 (4)	38% (27%)	2 (5)	25% (33%)	3 (6)	38% (40%)

※（ ）は令和元年度

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

・心肺蘇生講習（教職員対象）

校種・校数	実施		実施（指導者）					
			学校職員のみ		外部指導者と学校職員		外部指導者のみ	
	校数	割合	校数	割合	校数	割合	校数	割合
小学校 121（123）	44 (107)	2% (11%)	1 (1)	33% (7%)	2 (6)	67% (43%)	0 (7)	0% (50%)
中学校 58（58）	18 (26)	45% (66%)	7 (5)	27% (13%)	13 (16)	50% (42%)	6 (17)	23% (45%)
高等学校 24（24）	12 (20)	33% (63%)	3 (4)	38% (27%)	2 (5)	25% (33%)	3 (6)	38% (40%)
特別支援学校 10（10）	7 (10)	70% (100%)	3 (0)	43% (0%)	1 (5)	14% (50%)	0 (5)	0% (50%)

※（ ）は令和元年度

4. AEDの使用事例（令和2年度）（体育保健課）

中学校：1件

【事例の具体的な内容】

保護者の迎えを待っていた心臓疾患のある生徒

が倒れた際、駆けつけた管理職（体育科教諭）が胸骨圧迫、人工呼吸、AED（1回使用）を実施し、救急隊に引き渡した。

5. エピペンを所有している児童生徒数及び使用事例（令和2年度）（体育保健課）

小学校		中学校		高等学校		特別支援学校		合計	
人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
136 (129)	0.5 (0.5)	56 (48)	0.4 (0.3)	25 (23)	0.2 (0.2)	3 (3)	0.4 (0.4)	220 (203)	0.4 (0.4)

※（ ）は令和元年度

・エピペン使用事例

小学校：1件

【事例の具体的な内容】

アレルギー疾患（野菜系、全てを特定できていない）を持っており、当日は家庭からおかずを持参していた。普段から体に違和感があると自ら服薬しており、当日も教室で服薬した。10分後、保健室に来室し、首に発疹、体や目のかゆみ、咳、のどの痛み、鼻水等の症状が現れ、まぶたも腫れ始めたため、養護教諭がエピペンを使用し、救急搬送した。

6. 鳥取県版食物アレルギー対応基本方針の活用状況（令和2年度）（体育保健課）

	活用した学校の割合
小学校	90.1% (96.0%)
中学校	92.9% (96.5%)

※（ ）は令和元年度

7. 特別支援学校の看護師配置状況（教育人材開発課）

- ・各校の医療的ケアが必要な児童生徒数や重症児等の状況に応じて、配置人数を増やしている。
- ・令和3年度は、全ての学校において予算どおり配置。

学校名	R2年度配置人数（予算）	配置人数の推移
鳥取養護	○常勤医師2人 ○非常勤看護師（8人） ・1日6時間勤務×5人 ・1日5時間勤務×3人	・H27 常勤看護師1名配置 ・R1 常勤看護師1名増 ・R2 非常勤看護師6時間1名増 ・R3 非常勤看護師6時間1名増
白兔養護	○非常勤看護師 ・週17時間勤務×2人 (鳥取医療センター内の訪問学級) ・1日6時間勤務×1人（本校）	・R2 週15時間勤務から週17時間勤務に2時間増 ・R3 1日6時間の訪問看護委託から1日6時間勤務の非常勤看護師に変更
倉吉養護	○常勤看護師1人 ○非常勤看護師（3人） ・1日6時間勤務×3人	・H30 常勤看護師1名配置
皆生養護	○常勤看護師1人 ○非常勤看護師（5人） ・1日6時間勤務×3人 ・1日5時間勤務×1人 ・1日4時間勤務×1人	・H29 常勤看護師1名配置 ・R2 非常勤看護師4時間1名増

8. 医療的ケア児（うち呼吸器管理児童数）の受け入れ校数及び特別支援学校以外での受け入れ校数（特別支援教育課）

- ・特別支援学校の医療的ケア児受け入れ校数

【4校（鳥取養護学校、白兔養護学校、倉吉養護学校、皆生養護学校）】

- ・県立特別支援学校の医療的ケア児数【88人】
R3.5.1現在

※うち人工呼吸器使用児童生徒数【7人】

- ・市町村立学校の医療的ケア児受け入れ校数【2校】

9. 令和3年度発達障がいと診断された幼児児童生徒の在籍者数等調査の結果（特別支援教育課）

- ・小学校・義務教育学校（前期課程）、中学校・義務教育学校（後期課程）、高等学校において、発達障がいと診断された幼児児童生徒の在籍者数及びその割合は増加が続いている。
- ・中学校・義務教育学校（後期課程）において発達障がいと診断された生徒の在籍者数は、前年度と比較すると169人増加しており、特に東部地区においての増加の割合が大きい。学校と医療との積極的な連携により診断の機会が増えたこと、発達障がいの二次的な問題による学力不振や生徒指導上の問題として認識されるケースが増えたこと等が要因として考えられるが、来

年度の調査結果も踏まえて考察する必要がある。

- ・小学校・義務教育学校（前期課程）及び中学校・義務教育学校（後期課程）において、発達障がいと診断された児童生徒のうち、通常の学級に在籍する児童生徒の割合は減少し、特別支援学級に在籍する児童生徒の割合が増加している。

10. スクールソーシャルワーカーの配置状況(人)

	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
県合計	26	29	37	42	45	48	48	47

11. 鳥取県の不登校児童生徒の実態について、県独自調査において新型コロナウイルス感染症による影響で不登校数やその理由に変化が見られたか(いじめ・不登校総合対策センター)

令和2年度の不登校児童生徒数は前年度と比較して増加している。不登校の理由について、大きな変化は見られないが、新型コロナウイルス感染症による影響で、学校の各種行事等が様々な制限を受け、登校に対する意欲がわきにくい状況があったことも増加の一因として考えている。

また、小学生15名、中学生2名が「新型コロナウイルス感染回避」という理由で欠席している現状もある。

＝医学会の在り方検討委員会＝

- 日 時 令和3年12月2日（木） 午後3時～午後3時40分
- 場 所 鳥取県医師会館、中部医師会館、西部医師会館（テレビ会議システム）
- 出席者 〈県医師会〉
渡辺会長、廣岡委員長、明穂・加藤・田中各委員
〈運営担当 鳥取市立病院〉大石院長
〈事務局〉岡本次長、葉狩
〈中部医師会〉野田・皆川委員
〈西部医師会〉岡田隆・永島・吹野・角委員

挨拶

〈渡辺会長〉

お忙しい中、東部・中部・西部の3会場にお集りいただき感謝申し上げます。新型コロナウイルスの感染状況は非常に落ち着いている。しかし、報道でもあるように「オミクロン株」の感染が国内で2例報告された。諸外国では「オミクロン株」による感染の拡大が少しずつ広がりを見せているため、引き続き感染対策を続けながら、地域医療をしっかりと維持するように取り組んでいきたい。さて、鳥取県医学会は年1回開催となったが、令和3年度は運営担当として、鳥取県立厚生病院にご尽力いただき、感謝申し上げます。令和2年度は、新型コロナウイルス感染拡大により、医学会が中止となってしまったため、2年度分を合わせた形で令和3年度開催することになったが、大変良い学会となった。医学会は、「地域医療の充実を図る」ことを目的に、各医療機関の先生方から多くの一般演題をご提出いただいている。今後は、研修医を含む若い勤務医の先生方を中心に積極的にご参加いただき、課題について活発な議論を行っていただきたい。そして、地域医療の水準をしっかりと支えることが出来るように、今後

も多くの先生方へご参加いただき、医学会が開催されることを願う。また、若い先生方の研修の場としても、是非ご活用いただきたい。限られた時間ではあるが、委員のみなさまより幅広いご意見をいただき、実りある委員会にできればと思う。

〈廣岡委員長〉

本日はお忙しい中、お越しいいただき感謝申し上げます。例年、春と秋に行われていた鳥取県医学会だが、演題数や参加人数の減少により、年1回開催とする形式になった。医学会は、「医療の質の向上」を目的にしている。是非、多くの先生方より一般演題をご提出いただき、ご参加いただきたいと考えている。本日は委員の先生方のご意見をいただきながら協議したい。

議 事

1. 令和3年度鳥取県医学会について

- 日 時 令和3年6月13日（日）
9時30分～16時10分
- 場 所 鳥取県立倉吉未来中心
「セミナールーム3」
倉吉市駄経寺町212-5
- 出席者 74名

学会長代理 鳥取県立厚生病院

副院長 吹野俊介先生

プログラム構成は、専門医共通講習、一般講演(24題)、産業医研修会の講演を盛り込み、コロナ禍ではあったが、多くの先生方にご参加いただくことが出来た。

2. 令和3年度鳥取県医学会アンケート集計結果

- ・出席者74名中、アンケートには45名より回答があった。
- ・参加年齢は、50歳代、60歳以上が最も多かった。
- ・開業医より勤務医の方が参加者は多かった。
- ・参加状況は、2回目以上が多く、毎年積極的に参加している人がいることが分かる。
- ・次年度の開催希望について、開催月は6月、開催曜日は日曜日が最も多かった。
- ・学会構成について、内容量が丁度良いとの意見が多かった。
- ・希望のテーマについては、「ウイルス性肝炎」「COVID-19」「動脈硬化関係」「心臓弁膜症」「内科全般、耳鼻咽喉科、眼科」などの意見が出た。
- ・若手の先生方に、もっと積極的に参加し、意見を述べてもらいたい。
- ・他科の発表が聞けて、大変勉強になった。
- ・一般演題と講演会が盛り込まれた会なので、大変勉強になった。

3. 令和3年度鳥取県医学会のご意見や反省点について

〈皆川委員〉

2年越しの医学会開催のため、令和2年度に一般演題をご提出いただいていた先生方へは中止となり、大変申し訳なかった。しかし、令和3年度は24題という多くの一般演題が集まり、医学会を開催することが出来て安堵している。

〈野田委員〉

ご参加いただいた先生方からは、「スライド投影での引継ぎがやや時間がかかった」、「昼休憩が短かった」という意見もあったが、演題数が多かったため、許容範囲かと思う。しかし、進行については鳥取県立厚生病院のみなさまのご尽力のおかげで、スムーズに行うことができた。2年越しに医学会を開催する事が出来て安堵している。

4. 令和4年度鳥取県医学会について

- ・開催日は、令和4年6月19日(日)、場所：鳥取県医師会館(鳥取市戎町317)とする。
- ・開始時間は9時45分からとする。
- ・プログラムの構成内容は「専門医共通講習」「一般演題(午前の部)」「ランチョンセミナー」「一般演題(午後の部)」「日医認定産業医制度指定研修会」とし、多くの先生方にご参加いただくことができるようなプログラム構成で開催する。
- ・専門医共通講習は、「医療安全」をテーマに鳥取県医師会 理事 秋藤洋一先生にご講演いただく事でご快諾をいただいた。(必須の共通講習は、「医療倫理」、「感染対策」、「医療安全」の3つの単位取得が必要となる。地元で開催する学会なので、積極的に単位取得に役立てていただきたい。)
- ・ランチョンセミナーは、共催メーカーが未定のため、引き続き検討していく。
- ・「日医認定産業医制度指定研修会」は、鳥取県医師会 会長 渡辺 憲先生にご講演いただくことでご快諾をいただいた。
- ・司会については、生涯教育担当の加藤達生先生(東部医師会 理事)にお願いする。

5. その他

- ・医学会の運営担当病院の順番は東部⇒西部⇒中部(従来の順番通り)とする。

2018年度：鳥取赤十字病院(東部)、2019年度：博愛病院(西部)、2020年度：新型コロナウイルス感染拡大により中止、2021年度：鳥取

県立厚生病院（中部）、2022年度：鳥取市立病院（東部）、2023年度：山陰労災病院（西部）開催。

・「令和4年度鳥取県医学会演題募集」は準備が整い次第、鳥取県医師会報やホームページにて順次案内を開始する。

諸会議報告

勤務医が直面している問題点を共有し、組織強化を図っていく ＝勤務医委員会＝

- 日時 令和3年12月3日（金） 午後1時30分～午後2時25分
- 場所 鳥取県医師会館・Zoom
- 出席者 〈鳥取県医師会館〉
渡辺会長、永島委員長、清水副委員長、山代・米谷各委員
事務局：谷口事務局長、岡本次長、井上主事
〈Zoom〉
廣岡副委員長、足立・皆川・南崎・角田・水田・村田各委員

挨拶（要旨）

〈渡辺会長〉

久々の開催となるが、勤務医を取り巻く様々な環境に大きな動きがある。1つは医療法改正に伴う医師の働き方改革で、2024年4月までに対応が必要である。それからコロナの感染に関して、厳しい時期もあったと思うが、現在はおちついている。コロナ禍で医療に対する課題や脆弱性等が見えてきた。これらを勤務医委員会の中でも話し合っていきたい。

勤務環境の改善が勤務医の先生方の健康の保持や地域医療の充実、安心安全な医療に繋がっていくと思う。この委員会の活動は重要な局面に差しかかっているので、本日は積極的な発言をしていただきながら、多くの課題に対処していきたい。

議事

1. 日本医師会勤務医担当理事連絡協議会の出席報告〈永島委員長〉

5月21日、Web会議で開催された。中川日本医師会長の挨拶に始まり、全国勤務医部会連絡協議会の担当県である京都府医師会から挨拶があった後、協議に移った。

「医師の働き方改革について」では、日本医師会の城守常任理事より各水準の上限等についての説明や、非常に分かりづらく時間もないため日本医師会に多くの質問が寄せらせているので、それを受けて情報発信していくとの話があった。

「新型コロナウイルス禍における勤務医の勤務環境の問題点について」では、東京都からコロナ重点医療機関に指定された荏原病院の木村百合香先生と、医師の偏在指数が低い岩手県の県立中央病院の宮田剛院長から講演があった。

内容の詳細は、会報792号に掲載している。

2. 全国医師会勤務医部会連絡協議会の出席報告 〈永島委員長〉

10月2日、Web会議で開催された。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～」では、京都第1赤十字病院・福田副院長からシーリングで医師の定員を決めたとしても、都道府県単位で決めているため、京都府では北部の丹後地域で医師不足があり、各都道府県内の偏在は解決しないという危機を感じている発言があった。京都府立医科大学附属北部医療センター・落合病院長からは、丹後地域周辺の地域中核病院で外科の専門医を育てるのが難しいという現状があり、各病院の特性を活かして患者を紹介し合うことで、指導医・専攻医の交流もでき、多様な手術経験を得られているという報告があった。日本バプテスト病院・大越副外科部長からは、現在の専門医制度は男性を念頭に作られたものである。専門医制度設計の際には女性医師も加わることが必要であり、男性医師も育休を取れる社会になれば男女ともに適したキャリアパスが構築されるのではという講演があった。

シンポジウムⅡでは「研修医、若手医師に対する医師会の本気度を問う」をテーマに行われた。京都府医師会に「京都府医師会若手医師ワーキンググループ」があり様々な勉強会等を行っている。のちの京都府医師会の堀田理事が発起人となり、京都府医師会が財政面をサポートしている。春に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。

内容の詳細は、会報797号に掲載している。

〈渡辺会長〉

この全国協議会は、新型コロナウイルス感染症第5波の真っ最中に行われ、京都府医師会の関係者以外はWebで配信、一部オンデマンド配信で行われた。

今回の企画を担当された京都府医師会の上田先生が元々若手医師への支援に積極的で、その中で

堀田先生が理事になり若手医師の活躍の場作りの活動を継続されている。堀田先生は「臨床研修屋根瓦塾KYOTO」の発起人となった医師で、早くから京都府医師会の理事に就任され、積極的に活動し若手を引っ張っている。広い視野をもつ医療者を育てる動きがあり、全国でも非常に注目されているので、ぜひオンデマンド配信もご覧いただきたい。

3. 中国四国医師会連合勤務医委員会の出席報告 〈廣岡副委員長〉

10月2日、Webで開催され、愛媛県医師会・増田副会長からの挨拶の後、8題の議題について活発な議論が行われた。

議題については、大きく分けてコロナと勤改センター、勤務医の医師会への入会について議論され、勤改センターについては、働き方改革のアドバイスをする医療労務管理アドバイザーが助言等をしており、当院でも先日アドバイスをいただいた。

2つ目が勤務医の医師会入会について、各県から研修医との懇談会や研修会、ワークショップ、医学部生への講義等で入会のメリットを伝えているが、なかなか効果が出ていないといった状況であった。

3つ目が新型コロナウイルス感染者の爆発的増加で各病院の役割分担や特定の診療科への負担、持続可能な診療体制の構築などについて意見交換をした。鳥取県に於いて、東部では重症と中等症・軽症、透析や認知症等の有無で役割分担を決めていたのでスムーズにいったのではと思っている。地域で役割分担を決めておくことが大事だということが共有された。また、どの病院が困っているのか、どの病院が比較的大丈夫なのかといった情報が共有されておらず、今後、情報が共有できるシステムの構築が課題として挙げられた。診療科の負担としては総合内科、呼吸器内科、救急、集中治療科、麻酔科などが強くなっていることが指摘された。持続可能な診療体制の構築に関

してはオンライン診療やかかりつけ医との協力など地域での役割分担について第6波に備えて模索中であるという県もあった。

なお、渡辺会長が日本医師会の勤務医委員長を務められており、中川日本医師会長の諮問で勤務医の意見の集約方法や勤務医の医師会への要望についての答申に向けて議論されている。日本医師会への進言や提案事項等があれば香川県の若林先生へ連絡していただき、日本医師会の方へ上申していただきたいということであった。

内容の詳細は、会報第797号に掲載している。

〈渡辺会長〉

現在、日本医師会の勤務医委員会委員長として勤務医の様々な課題解決に向けた提言をしている。香川県の若林先生が中四国の委員として選出されているので、日本医師会の施策に繋げたいという内容があれば、若林先生に意見をお寄せいただき、集約をお願いしながら日本医師会の勤務医委員会でも検討していきたい。日本医師会の中でも勤務医をとりまく諸問題は、きわめて重要なテーマとなっているため、しっかりと取り組んでいきたい。

4. 各地区医師会勤務医対策の現況について

〈各地区推薦委員〉

〈東部地区〉

- ・働き方改革については、各病院が有給休暇の消化の徹底などに取り組んでいる。
- ・コロナに関しては、実際に携わる身として、負担感が大きく、3カ月くらい経つと疲弊してくる感じがあるので、それくらいのクールで一度離れる仕組みができれば負担感が減るのではと考えていた。
- ・勤務医部会では先般、鳥大の千酌先生を招いて研修会を行った。活動は年2回であるが、勤務医自身の働き方などを話し合う機会がなかったので、西部地区の取り組みは参考になった。
- ・東部の4病院での病院長会議は行っているが、

詳細が分からないこともあるので、ぜひ西部地区の取り組みを参考にして実行していきたい。

〈中部地区〉

- ・公的病院が少なく設立母体が色々あり、参集しての議論が難しい。事務長が集まって話す機会はあるが、勤務医が集まることが出来ていない。
- ・コロナに関しては宿泊療養施設もできたので、今後さらに地域連携を図っていきたい。

〈西部地区〉

- ・西部地区では2カ月に1回勤務医部会を開催している。昨年はコロナに関して、今秋から働き方改革を中心に議論している。問題点として、医師の働き方改革について、勤務医が現実を直視していない、知らない医師が多い。まずは病院が進めていかないといけないが、それ以上に勤務医が積極的に発言する機会を設けたいということで、各病院の先生と検討している。
- ・西部地区では山陰労災病院、米子医療センター、博愛病院、鳥取大学医学部附属病院が連携し、機能分担などを話し合っている。今後、働き方改革導入後は、統廃合や機能分担は避けては通れなくなると思っている。

5. 医師会の組織強化について 〈渡辺会長〉

日本医師会、県医師会も組織強化を図っている。国民にも医師会は日本の医師を代表する組織であると認めてもらっていると思うが、医師の全てが参加している組織ではなく、自発的に賛同し参加している。諸外国のように強制加入ではないため、地区医師会・県医師会では80%近くの加入率だが、日本医師会には到達していない。勤務医は約半数の加入率で県医師会では約3分の2が勤務医となっている。

組織強化とは会員数を増やすことが全てではないが、医師会を通して地域医療の充実に関わるといって、クリニックや病院という立場を越えて医療を維持し、住民の健康と幸せを守っていくと

いう目的の元で、医師会を通して医療活動することは重要だと思っている。

どこの県でも似た問題はあるが、鳥取県医師会に於いても最近の若手医師の加入率は課題である。医師会の改革や新しい時代に適応できるような方向性を多くの先生方に意見を頂いたり、様々な会の参画を通して一緒に進めていきたい。組織として、次の世代を育てたり、将来の活動を担っていただきたいという中ではできるだけ入会の促進ができればと考えている。

かつては若手医師に医師会はあまり地域医療と密接でないイメージ等があったかもしれないが、コロナや働き方改革を含めて地域医療に密接に関

連して政策提言を行ったり、医師が健康で自分の能力を発揮できるような環境づくりを促進していくという役割もあるので、若手医師の加入促進についてご協力をおねがいしたい。

また、日本医師会の医賠責保険も手厚い支援体制となっているので勤務医のメリットにもなっている。コロナの影響で「臨床研修医歓迎の夕べ」が開催できておらず、最近の入会が少し減っている。研修医は地区医師会、県医師会、日本医師会の会費が無料となっているので、事務職員にもサポートしていただきながらぜひ賛同していただきたい。

諸会議報告

=医療保険委員会=

- 日時 令和3年12月9日(木) 午後3時～午後5時
- 場所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
中部医師会館、西部医師会館 (TV会議)
- 出席者 <鳥取県医師会>
渡辺会長、三上委員長、下田副委員長、
清水・小林・明穂・岡田克・瀬川・辻田・秋藤・阿藤・杉本・
工藤・松木・吉田・岸本・高須・尾崎・松田・岡田耕・明島・
安達・山崎・山本各委員
<オブザーバー>
社会保険診療報酬支払基金鳥取支部 岩田課長、小谷副長
鳥取県国民健康保険団体連合会 入江課長、佐々木課長補佐
<事務局>
谷口事務局長、岡本次長、神戸係長

挨拶(要旨)

<渡辺会長>

年に一度開催している本委員会は、保険診療や

審査に関する様々な事項について、関係の皆様と意見交換を行いながら、保険診療の質の担保と更なる充実を図るという目的の下に行っている。

新型コロナウイルスの感染が全国的に落ち着い

てきており、本県においても11月11日に1人確認されたのを最後に約1カ月間感染者が発生していない。本日はTV会議システムによる開催であるが、今後、コロナウイルス感染症が落ち着いた後もこのような会議方式は残るものと思われる。

限られた時間ではあるが、皆様からの忌憚のないご意見を期待する。

協 議

1. 審査機関および県医師会に対する要望事項

令和2年10月、県下の医療機関を対象に、支払基金および国保連合会の審査、県医師会に対する要望事項についてアンケートを行い、地区医師会を経由して13件の要望事項が寄せられた。

なお、過去に協議済みの要望事項は、基本的には取りまとめいただく段階において、これまでの記録を参考に各地区で対応いただいているところである。

詳細は別途、県医師会報1月号「医療保険のしおり」に掲載する。

報 告

1. 個別指導における指摘事項について

令和2年度、中国四国厚生局鳥取事務所が実施した「保険医療機関個別指導」において指摘された主な事項について、県医師会報6月号（No.792）へ「医療保険のしおり」として掲載した。

2. 生保指定医療機関個別指導計画打合せ会

4月22日、県医師会館において、県医師会、県福祉監査指導課、東部医師会、鳥取市生活福祉課が参集し、令和2年度の指導結果および令和3年度指導計画について報告・協議を行った。

内容の詳細は、県医師会報6月号（No.792）へ掲載済みである。

3. 保険医療機関指導計画打合せ会

4月22日、県医師会館において、県医師会、中国四国厚生局鳥取事務所、県医療・保険課による打合せ会を開催した。

令和2年度の指導結果および令和3年度指導計画について報告・協議を行った。

内容の詳細は、県医師会報6月号（No.792）へ掲載済みである。

4. 中国四国医師会連合総会 第1分科会

10月2日、愛媛県医師会の担当により、各県医師会館を結ぶWeb会議方式で開催された。

分科会のテーマ2では「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～」と題し、薬価（高額医薬品）・保険組合の存続・財源の問題に分けて、各県より発言がなされた。鳥取県は、財源の問題について発言した。

内容の詳細は、県医師会報11月号（No.797）へ掲載済みである。

5. 第65回社会保険指導者講習会

今年度の講習会は、「臨床検査を使いこなす」をテーマに企画されていたが、昨年度に引き続き、新型コロナウイルスの感染状況に鑑み、開催が見送られた。

各地区へは6月に事務局を通して、講習会開催の見送りと各自テキストでの学習をお願いする旨、通知した。

＝鳥取県国民医療推進協議会＝

- 日 時 令和3年12月16日（木）午後2時～午後3時
- 場 所 鳥取県医師会館
- 出席者 11名

議 事

1. 経過報告

この協議会は、平成16年11月4日に県内の医療関係団体を中心に設立された。活動として「国民皆保険制度を守る県民集会」の開催、協議会総会での決議などを行っている。最近では中央で「国民医療を守る総決起大会」が開催されており、鳥取県では協議会総会を隔年で開催しており、いずれも決議が採択されている。

2. 自民党議員連盟「国民医療を守る議員の会」について

12月7日、衆議院第一議員会館において開催され、渡辺会長がWebで参加した。自民党の国会議員、都道府県医師会長などが出席し、新型コロナウイルス感染症後を見据えた新たな医療へ向けた提言について協議、意見交換が行われた。入院医療体制への支援、かかりつけ医を持つための支援、コロナ感染症の外来診療、平時の日常診療、医療従事者の処遇改善、診療報酬のプラス改定など必要な医療財源の確保などを内容とする提言が

まとめられ、12月8日、岸田総理大臣へ提出された。

3. 国民運動の展開について

日本医師会から、①推進協議会としての決議の採択、②地方議会における意見書採択の2点の要請が来ている。①について本日の推進協議会で決議の採択をお願いしたい。②については県議会の開会日までに準備が整わなかったことから見送った。

4. 各団体の活動状況について

出席者から各団体の活動状況、コロナ禍の影響等について報告をいただいた。各団体ともコロナの影響により活動が縮小している状況であった。

5. 決議案の採択について

適切な財源を確保する内容の決議（資料）について全員一致で採択された。決議は都道府県医師会へ送付するとともに、日本医師会が全国の決議をとりまとめ政府機関等へ提出する。

「鳥取県国民医療推進協議会」参画団体一覧

～出席者名簿～（五十音順・敬称略）

令和3年12月16日

	団体名	職名	代表者氏名	備考（代理出席等）
1	一般社団法人 山陰言語聴覚士協会	会 長	竹内 茂伸	(欠席)
2	全国農業協同組合連合会鳥取県本部	本 部 長	尾崎 博章	(欠席)
3	公益社団法人 鳥取県医師会	会 長	渡辺 憲	
4	公益社団法人 鳥取県栄養士会	会 長	福田 節子	(欠席)
5	公益社団法人 鳥取県看護協会	会 長	松本美智子	
6	一般社団法人 鳥取県作業療法士会	会 長	段 敬史	
7	一般社団法人 鳥取県歯科医師会	会 長	渡部 隆夫	副会長 倉繁雅弘
8	一般社団法人 鳥取県歯科衛生士会	会 長	小谷 弘美	(欠席)
9	一般社団法人 鳥取県歯科技工士会	会 長	小屋本則雄	(欠席)
10	一般社団法人 鳥取県柔道整復師会	会 長	岡村 清史	
11	鳥取県商工会連合会	会 長	土井 一郎	(欠席)
12	一般社団法人 鳥取県鍼灸師会	会 長	西川 徳彦	
13	一般社団法人 鳥取県鍼灸マッサージ師会	代表理事	山根 和由	業務執行理事 山下泰男
14	一般社団法人 鳥取県診療放射線技師会	会 長	岡村 章仁	
15	鳥取県病院協会	会 長	高橋 浩士	(欠席)
16	一般社団法人 鳥取県薬剤師会	会 長	原 利一郎	事務局長 網川邦彦
17	一般社団法人 鳥取県理学療法士会	会 長	三谷 管雄	
18	一般社団法人 鳥取県臨床検査技師会	会 長	湯田 範規	(欠席)
19	公益社団法人 鳥取県老人クラブ連合会	会 長	岡森 裕	
20	日本精神科病院協会鳥取県支部	支 部 長	渡辺 憲	

決 議

新型コロナウイルス感染症禍において、今後も緊張感を持った徹底的な感染防止対策が必要である。

国民の生命と健康を守るため、新型コロナウイルス感染症対策における有事の医療提供体制と、新型コロナウイルス感染症以外の平時の医療提供体制は、車の両輪として何としても維持しなくてはならない。

よって、適切な財源を確保するよう、本協議会の総意として、強く要望する。

以上、決議する。

令和3年12月16日

鳥取県国民医療推進協議会

【鳥取県国民医療推進協議会】（20団体・五十音順）

山陰言語聴覚士協会・全国農業協同組合連合会鳥取県本部・鳥取県医師会・鳥取県栄養士会
鳥取県看護協会・鳥取県作業療法士会・鳥取県歯科医師会・鳥取県歯科衛生士会・鳥取県歯科技工士会
鳥取県柔道整復師会・鳥取県商工会連合会・鳥取県鍼灸師会・鳥取県鍼灸マッサージ師会
鳥取県診療放射線技師会・鳥取県病院協会・鳥取県薬剤師会・鳥取県理学療法士会
鳥取県臨床検査技師会・鳥取県老人クラブ連合会・日本精神科病院協会鳥取県支部

人工妊娠中絶、Up to date —母体の安全・安心を改めて考える— ＝令和3年度家族計画・母体保護法指導者講習会＝

鳥取県医師会母体保護法指定医師審査委員会委員 大野原 良 昌

- 日 時 令和3年12月4日（土） 午後1時～午後3時30分
- 場 所 日本医師会館（オンライン開催）

渡辺弘司日本医師会常任理事の司会で講習会は進行した。中川俊男日本医師会会長、後藤茂之厚生労働大臣、木下勝之日本産婦人科医会会長のご挨拶の後、シンポジウムが行われた。

シンポジウム

人工妊娠中絶手術を巡って

1. 安全な人工妊娠中絶手術実施へむけた日本産婦人科医会のとりくみ

長谷川潤一（聖マリアンナ医科大学産婦人科学教授）

手術に際しては、人工妊娠中絶の同意だけでなく、麻酔を含めた手術法を丁寧に説明し、あらかじめ文書で承諾を得る。十分に手術戦略を練り、適切な手術方法を選択する。手術の合併症はいつでも起こり得ると考えて、各ステップで可能な限りの予防策を講じ、特に術中・術後に穿孔の可能性を念頭においた処置を行う。合併症の早期発見、発見時の速やかな対応を心がけ、医療スタッフとともに丁寧な診療を行う。以上のことを全国の産婦人科医に周知し、いずれの施設でも安全な手術を提供できるような医療安全に関する調査、フィードバックを行っていく。

2. 多様化する人工妊娠中絶等手術機器の活用について

谷垣伸治（杏林大学医学部産科婦人科学教室教授）

WHOは、人工妊娠中絶・流産手術について、搔爬法D&Cは、電動式吸引法（EVA）及び手動式吸引法（MVA）より安全ではなく、女性にとって相当程度より苦痛をもたらすので、吸引法を推奨している。これを受けて、厚労省からEVA及びMVAについて会員に周知の依頼があった。実際のMVA手技と傍頸管ブロック麻酔法、MVAの利点とpit fallを解説された。吸引法と搔爬法は、それぞれのメリット・デメリットを補完するものである。妊娠週数が経過している例や胎盤遺残例には、キュレットや胎盤鉗子手技についての習得は必須となる。

3. 経口妊娠中絶薬の実用化へむけて

石谷 健（北里大学北里研究所病院婦人科副部長）

経口中絶薬（ミフェプリストン200mg錠×1錠及びミノプロストール200μg錠×4錠）が、2022年秋～末頃までには承認される予定である。母体保護法指定医師は、経口中絶薬による中絶法の長所と短所を熟知し、患者自身が適切に選択できるための十分な情報提供を行う。

長所・麻酔や手術侵襲を回避し、比較的安価に施

行可能

短所・初期妊娠のみ適応（服薬開始時に妊娠9週0日まで）、

- ・麻酔不要による疼痛、嘔気や出血が高率かつ一定期間伴う
- ・成功率は約9割で、約1割は外科的処置を要する
- ・排出物を院外で処理する可能性があり、医療機関への提出が望ましい、より丁寧な事前説明やメンタル面のフォローを要する（特に妊娠8週以降）

経口中絶薬の適切な運用により、妊娠初期における安全な人工妊娠中絶法の選択肢を増やし普及させる。そのためには、

- ・指定医は母体保護法に則った薬品管理と処方を行う
- ・指定医の面前で患者に服薬させる
- ・出血や遺残等に対して対応できる外科的処置の技量は必須
- ・発売当初は慎重に運用する（医会案：発売から約半年間は、入院可能な施設に限って外来または入院による運用を要望）
- ・安易な適応拡大は慎むべき

4. 母体保護の立場から：人工妊娠中絶を受ける女性のところとからだのケア

相良洋子（さがらレディースクリニック院長）

人工妊娠中絶によって精神疾患の発症頻度が高くなるということはない。しかし人工妊娠中絶を受けた女性は、その後長い間、罪悪感や自責感などの心理的葛藤を抱えて生きていることが多い。人工妊娠中絶を受ける女性には様々な背景要因（10代、性暴力・性犯罪、妊娠中の問題による中期中絶など）があり、背景要因に応じたケアが

必要である。また医療側の心理的葛藤に対する配慮も重要である。人工妊娠中絶を受ける女性に対するところのケアは、女性の決断を尊重し、安心して手術を受けられるよう十分な配慮を行い、さらにより健康的な未来に向けての支援を行うことなどである。これによって女性との間に信頼関係ができ、女性がこのつらい経験を乗り越えてより健康な未来を生きることにつながっていくと考える。

5. 指定発言—行政の立場から（最近の母子保健行政の動き）

山本圭子（厚生労働省子ども家庭局母子保健課長）

母体保護法第14条の配偶者の同意に関して、暴行若しくは脅迫によって妊娠したものや夫のDV被害を受けているなど婚姻関係が実質破綻しているものは、本人の同意だけで足りると回答した。母子保健対策として、産後ケア事業、不妊症・不育症への支援、産婦健康診査事業、多胎妊娠の妊婦健康診査支援事業、新型コロナウイルスへの対応などを行っている。子育て世代包括支援センターによる包括的な支援体制が構築されている。NIPT（非侵襲性出生前遺伝学的検査）や新生児聴覚検査の体制整備事業を進めている。

パネルディスカッション

座長：渡辺弘司、平原史樹（日本産婦人科医会副会長）

講師5名とweb本部の参加者により、人工妊娠中絶手術の安全性を巡って、中絶手術の多様化・合併症・麻酔法・経口中絶薬の問題点や「ところのケア」の必要性について討論された。

感染対策は「標準予防策」を徹底する ＝都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会＝

- 日 時 令和3年12月9日（木） 午後1時30分～午後2時50分
- 場 所 日本医師会館～Web形式
- 出席者 明穂常任理事、事務局：谷口、岡本

概 要

城守常任理事の司会で開会。中川会長挨拶（ビデオメッセージ）の後、日本医師賠償責任保険の運営に関する経過報告（事務局）、「院内感染と医療紛争」の説明、都道府県医師会からの質問、要望事項6題についての協議、意見交換が行われた。

議 事

1. 日本医師会医師賠償責任保険の運営に関する経過報告

事務局から資料をもとに説明があった。令和2年度の状況として、審査会件数241件、対前年度比30件減で、例年250～260件で推移している。受診科別では内科59件（25%）、産婦人科49件（21%）、整形外科38件（16%）、眼科28件（12%）などとなっている。患者の高齢化に伴い白内障手術に伴う紛争が増加傾向である。身体障害別では死亡、がんの看過、神経損傷・麻痺、穿孔の順、医療行為別では手術関連、検査関連、注射関連、薬剤関連の順、年齢別では全ての年代であった。その他配付資料として解決事案の状況の説明があった。

2. 院内感染と医療紛争

新型コロナウイルスに関連して院内感染で問題となる注意義務の類型として、「標準予防策」を

徹底していることが重要であることが示された。院内感染と市中感染を特定することは困難である。平成26年12月に厚生労働省の通知「医療機関における院内感染対策について」を確認いただきたい。院内感染にかかる訴訟事例、新型コロナウイルス感染症にかかる紛争事例、検討ポイント等について説明があった。

3. 都道府県医師会からの質問・要望事項

問：日医医賠償に付託するタイミングはどうか。（佐賀県）

⇒損害賠償請求を受けて、請求額が100万円を超えると予想され、都道府県医師会が日医医賠償保険の紛争処理手続に委ねると判断した場合でよい。紛争処理規定に記載のとおりである。いつをもって損害賠償請求を受けたと判断するかは、患者からの訴えの時期と方法により複数ある。

問：日医付託事案で「無責」判定を受けた場合の解決方法について（熊本県）

⇒日医医賠償保険の手順に従うこととなる。見舞金解決か交渉継続かなど事案ごとに判断することになるので日医へ相談いただきたい。

問：新型コロナウイルス感染症にかかる自宅療養サポート医の責任について（長崎県）

⇒医療行為であるので日医賠償保険の適用となる

が、基本的には自治体の責任が第一となる。医師の故意又は重大な過失がある場合以外は、医師に責任を問われることはない。

問：医療事故調査制度と医事紛争との関係について（栃木県）

⇒事故報告書が訴訟に利用される懸念があり、今まで複数件付託された事案がある。センター報告は30件程度あるが、紛争には影響していない。

問：法人代表者等が日医A会員であっても管理者がA会員以外の医療機関の特約保険について（神奈川県）

⇒日医で課題として補償面、事務面などについて

検討した。医賠償保険は個人を対象としており、特約保険での法人、医療施設等の管理が煩雑さなどもあり、現行のとおりとしたい。加入促進をお願いしたい。

問：ホテル療養患者死亡に対する県和解金支払いに対する日医の対応について（愛知県）

⇒新聞報道にあったが詳細を把握していない。個々の事案として県行政が遺族と協議し、対応したことについてコメントは控えたい。

4. その他

昭和48年からスタートしている医賠償保険の経過報告が資料として示された。

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

**受取年金額のシミュレーションが
できます！** <http://www.med.or.jp/nenkin/>

医師年金 ホームページで
ご加入時の
シミュレーション

【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。

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
ご加入の年の年金額についてシミュレーションしてみましょう。 ▶ 保険料からシミュレーション ▶ 受給年金からシミュレーション
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。 ▶ マイページ登録 ▶ マイページへログイン

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)

学校保健分野の多岐にわたる課題について ＝都道府県医師会学校保健担当理事連絡協議会＝

理事 岡田隆好

- 日 時 令和3年12月12日（日）午後1時～午後4時
- 場 所 Zoomウェビナーによる個別参加
- 出席者 瀬川・辻田両常任理事、岡田隆理事

課題については、従来から日本医師会と都道府県医師会の間で密接に連携し対応しているが、学校における新型コロナウイルス感染症対策、学校健診項目、働き方改革に伴う教員の働き方への関与、特別支援教育への関与といった、これまでの対応では解決困難なものも多くある。

本協議会では、学校保健活動のあり方を検討することを目的として、学校保健分野に関する情報を国および日本学校保健会から説明していただき、都道府県医師会学校保健担当理事間で共有するとともに、諸課題について協議する。

上記の趣旨で開催された本会に、瀬川・辻田両常任理事とともにZoomウェビナーにて、個人の端末で参加した。

概 略

1. 開会（司会：渡辺弘司 日本医師会常任理事）
2. 挨拶（中川俊男 日本医師会長）
3. 議事

①文部科学省からの行政報告

・学校保健について

（文部科学省 初等中等教育局 健康教育・食育課 三木忠一課長）

新型コロナウイルス感染症への対応について、学校関係者における新型コロナウイルス感染症の感染状況の詳細な分析報告を行い、8月20日に教育委員会等に発出した事務連絡（新学期に向けた

新型コロナウイルス感染症対策の徹底）の概要説明と11月22日に改定された「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル Ver.7」の説明があった。

次年度に向けては、学校保健の推進と感染症対策の充実のために、学校等における感染症対策等支援事業や特別支援学校スクールバス感染症対策支援事業を計画しており、学校現場の裁量で、地域の感染状況に応じた必要な学校の感染症対策を機動的に対処可能にし、安全安心な通学・学習環境を確保することにより、教育活動の着実な継続・地域における感染拡大防止を実現するとした。また学校等欠席者・感染症情報システムの充実を図り、感染状況の効率的な情報収集により、学校における集団感染等を早期に発見・探知し、国の感染症対策に活用するとした。

その他に「学校健康診断情報のPHRへの活用に関する調査研究事業」「児童生徒の近視実態調査事業」「がん教育総合支援事業」「脊柱側弯症検診に関する調査研究事業」等の概要説明があった。

・特別支援教育の充実について

（文部科学省 初等中等教育局 特別支援教育課 山田泰造課長）

1) 特別支援教育の現状について：詳細な現状分析報告があった。

2) 最近の動向について

①医療的ケア児への支援について ②教員の専門性向上について ③通常の学級に在籍する特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査の実施について ④学校教育法施行規則の一部改正について ⑤特別支援学校設置基準について

医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律の全体像（令和3年法律第81号）（令和3年6月11日成立・同年6月18日公布）の説明があり、学校における医療的ケアの実施体制の充実に向けた取組として「切れ目ない支援体制整備充実事業」「新たなニーズに対応した体制整備推進事業（学校における医療的ケア実施体制充実事業）」「新たなニーズに対応した体制整備推進事業（難聴児の早期支援充実のための連携体制構築事業）」「特別支援教育就学奨励費（負担金・補助金・交付金）」等の概要説明があった。

②学校保健分野における課題と対応について

（弓倉 整 日本学校保健会専務理事）

日本学校保健会の発足から、現在の公益財団法人日本学校保健会構成団体についての概略説明の後、下記に示した内容で学校保健をめぐる諸問題についての講演があった。

- ・学校保健の課題は多岐にわたる
- ・学校・教育委員会のニーズと整合性を図る
- ・学校医の先生方の活躍に期待
- ・医師会の支援を期待
- ・学校生活管理指導表の活用、新しい幼稚園用学校生活管理指導表の活用・学校等欠席者・感染症情報システムの利活用の推進および深化
- ・学校保健会としては、常に新しい情報提供を進めてゆく

新型コロナウイルス感染症情報において今後大いに期待される「学校等欠席者・感染症情報システム」については、令和2年度の利用は、全国の保育園の約49.8%、小学校の約59.5%、中学校の57.6%、高等学校の61.9%にとどまるため、本システムの安定的運営と円滑な利活用、自治体加入の全国的展開等を本システムの運営主体である日

本学校保健会内に設置した学校等欠席者・感染症情報委員会においてさらに推進する。また令和3年度は、養護教諭の二重入力を防ぐため文部科学省補助金によって自治体の校務支援ソフトとの連結に関する単年度事業を展開中である。

4. 協議（事前アンケートをもとに）

・学校保健に関する諸課題への対応他

あらかじめ提出された都道府県医師会からの質問意見要望（下記にタイトルのみ箇条書き）について、日本医師会、行政、学校保健会の立場からコメントがあった。

- ・学校教育のカリキュラム中に、感染症予防、身体症状への基本的対処、具体的な健康法を取り入れる
- ・学校医の確保問題
- ・学校健診と脱衣
- ・虐待対応における多職種連携
- ・医療的ケアに関する教育委員会と医師会の連携
- ・包括的教育の在り方（性教育）
- ・発達障害・自閉症スペクトラムの評価
- ・就学時健診、5歳児健診との関係
- ・新型コロナウイルス用簡易抗原キットの活用状況
- ・心身健康判断に関する学校現場でのQTA30の活用
- ・新型コロナ感染情報の在り方
- ・オンライン授業の課題
- ・学校における健康診査の見直し
- ・学校医の確保・高齢化、眼科・耳鼻咽喉科医師の偏在、他科医師の介入
- ・学校健診の在り方
- ・経口抗痙攣剤ブコラム利用について
- ・学校等欠席者・感染症情報システムについて
- ・学校検尿の記載内容の位置付けについて

最後に今村 聡 日本医師会副会長による総括があり、3時間にわたる協議会が閉会した。

医療保険のしおり

支払基金および国保連合会の審査に対する要望事項 (令和3年12月実施)

基金 は支払基金、**国保** は国保連合会、**県医** は県医師会への要望事項です。

【一般】

1. **基金** **国保**

初診の場合に、初診料の算定と療養費同意書交付料の算定の両方の請求は認められますか。《東部》

意見回答：

基金

療養費同意書交付料は、主治医が問診や触診等の必要な診察を行い、療養の給付を行うことが困難であると認めた患者に対し交付するものでありますので、医学的な初診に相当する診察があれば両方の算定は可能と考えます。

国保

「はり師、きゅう師及びあん摩・マッサージ・指圧師の施術に係る療養費の支給の留意事項通知（平30.6.20保医発0620 1）の別紙「同意書交付の留意点」に「初診であっても治療の先行が要件ではありません。」との記載があることから、初診料と療養費同意書交付料の両算定を認めております。

2. **基金** **国保**

保険証が変更になっているのに、患者さんが古い保険証を出した場合、病院側には不備はないので、返戻ではなく問い合わせをしてほしい。《東部》

意見回答：

基金

患者の保険資格については、保険者の管理業務であることをご理解願います。

なお、令和3年10月処理（9月診療分）より、審査支払機関において、電子レセプトに記録された被保険者資格が変更されていることが確認できた場合、被保険者資格が有効な保険者に対し、レセプトを振替、又は分割して送付しております。

これにより、資格喪失後の受診に係るレセプトは、従前は保険医療機関等へ返戻されていたところ、返戻することなく、資格が有効な保険者へ送付することとしておりますので、併せてご理解をお願いいたします。

国保

保険証変更（資格確認）に係る返戻処理は、保険者事務の案件となりますので、ご要望内容については、該当保険者へ問い合わせいただきたく存じます。

3. **基金** **国保**

病名漏れは減点となっておりますが、いささか厳しすぎるのではないのでしょうか。返戻にしていただけな

いでしょうか。《東部》

意見回答：

基金

原則、療養担当規則等に照らして不当と認められる部分については、減点とすることとなりますので、提出前の院内点検の励行をお願いいたします。

国保

審査上の取扱いとしては、原則的に「病名追加は認めない」としております。

傷病名記載については、審査の適正・効率性のため、診療内容（請求項目）に照らし、適切な記載となるよう、請求前に綿密な確認を行っていただきますようお願いいたします。

【リハビリ 等】

4. **国保**

・73才 女（腰部脊椎管狭窄症・右膝OA） リハ5ヵ月目

2単位×3日 → 1単位×3日に査定

・69才 男（腰部脊椎管狭窄症） リハ5ヵ月目

1単位×4日 → 1単位×3日に査定

・66才 女（腰部脊椎管狭窄症・頰椎症・運動器不安定症） リハ2ヵ月目

2単位×5日 → 2単位×3日に査定

・60才 男（腰部脊椎管狭窄症・運動器不安定症） リハ2ヵ月目

2単位×4日 → 1単位×4日に査定

査定基準が理解できず、今後の改善へ向けての判断が困難です。

月に何単位まで可能なのか。（病名によって違うのか。）開始からの経過期間でも変化するのか。明確な基準設定をお願いしたいです。

県によっても査定基準や、適応病名が違うのも統一できませんでしょうか。《東部》

意見回答：

国保

リハビリテーションの単位数については、傷病名・発症時期・合併症・年齢等で総合的に判断し、個々の症例に応じて医学的判断で審査を行っています。

具体的には、リハビリテーションの要因となった疾患の発症からの期間、認知機能や精神機能の状態、合併症の有無、高齢者の体力や精神面への影響、詳記の内容等から回復の程度（効果）等を考慮し判断していますので、ご理解をお願いします。

また、査定基準の統一についても、全国的に取り組みが進められているところですので、併せてご理解をお願いします。

5. **国保**

・76才女性で変形性膝関節症の術後のリハビリテーションについて、回復期病棟にて1日9単位の運動器リハビリを実施しましたが、1日6単位のみに査定されました。減点事由が㊸の月だったり、㊹の月だったりするのですが、同一症例で異なるのはなぜでしょうか。

・73才女性で大腿骨転子部骨折の術後のリハビリテーションについて、回復期病棟にて1日9単位の運動器リハビリを実施しましたが、1日6単位に査定されました。健康寿命の延伸といった観点からこの年代へのリハビリ実施が抑制されることについては疑問です。《西部》

意見回答：

国保

回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する患者についても、レセプトを通覧し総合的に判断し審査を行っております。

長時間の施行は体力的にも精神的にも負荷が大きいとの考えも含め、発症時期、疾患、合併症、詳記の内容等から回復の程度（効果）等を考慮し、個々の症例に応じて妥当な単位数を判断しています。

なお、単位数の減点査定に対しては基本的に「B（過剰）」を使用しますが、同等の意味合いで「C（不适当）」を使用する場合があります。

【検査・処置・投薬 等】

6. 基金 国保

国保の審査で、帯状疱疹に対してバラシクロビル塩酸塩の7日間処方を2回、14日間処方しましたが、7日分が査定されました。国保に問い合わせたところ、「7日間しか使用できない」となっているから査定したと返答をもらいました。しかし正確には、「7日間使用し、改善の兆しが見られないか、悪化する場合には、他の治療に切り替える」となっており、「7日間しか使用できない」ということはなく、帯状疱疹が改善傾向にある場合には7日間を超えて処方できると解釈できます。国保の帯状疱疹に対してバラシクロビル塩酸塩は7日間しか投与できないという判断に関して再検討をお願いできればと思います。帯状疱疹とバラシクロビル塩酸塩14日間処方に関して、社保の審査基準も教えていただけないでしょうか。《東部》

意見回答：

基金

帯状疱疹が改善方向にある場合には、さらに7日間を超えての追加投与を認めております。

ただし、症状等により必要最小限の追加投与（3～5日分程度）が望ましいと考えており、一律に7日分の追加請求を認めるものではありません。

国保

ご指摘内容にありますように「帯状疱疹の治療においては、7日間使用し、改善の兆しが見られないか、あるいは悪化する場合には、他の治療に切り替える」とありますことから、審査上は、7日間処方を原則とする判断をしております。

また、改善傾向にある場合であっても当該薬剤の抗ウイルス効果は7日間で完了すると考えられるため、原則7日を超えての投与は過剰と判断します。

7. 基金 国保

抗アレルギー剤のルパフィンの添付文書には「6. 用法及び用量通常、12歳以上の小児及び成人にはルパタジンとして1回10mgを1日1回経口投与する。なお、症状に応じて、ルパタジンとして1回20mgに増量できる。」とあります。

これは「小児も症状に応じて1回20mgに増量できる」と読めますが、如何でしょうか？《中部》

意見回答：

基金

12歳以上の小児であれば、成人同様20mgまで増量できるものと考えます。

国保

12歳以上の小児及び成人には、20mgまで増量できると考えます。

8. 国保 県医

ロコアテープ（エスフルルビプロフェン）に関しましては、経口の消炎鎮痛薬の投与困難な症例に対し、極めて有用な効果が得られ、消化管への副作用も出にくいことから、長年ありがたく使用してまいりました。

ところが、昨年より、急に国保のみ「適応外」との指摘にて腰部への使用が制限されるようになりました。

適応症は「変形性関節症」であり、腰椎症では椎間関節の狭小化（関節症性変化）などは当然生じており腰部に処方することは適当と判断いただいております。（昨年までは）

なぜ急に適応外との判断が国保のみ生じたのか、不明であります。診断名に変形性関節症（腰椎）と記載しても、適応外との判断がなされました。

経口内服薬の使用困難な腰痛患者に不利益が生じております。今一度適応に関しましてご検討頂けますようお願いいたします。《中部》

意見回答：

国保

「腰椎症」のみの傷病名記載であれば、審査上認めておりませんが、ご指摘の「変形性関節症（腰椎）」との記載であれば認めております。

請求時点でこのような記載をされている事例であれば再審査申し出をお願いします。

県医

添付文書の適応症は「変形性関節症」であり、添付文書に従われていけば問題はないと思われま

す。「変形性関節症（腰椎）」との記載であれば認められているようです。

9. 国保

椎弓形成術の術前後のCT画像を毎回求められ添付し請求しています。この画像添付し請求するのはいつまで必要でしょうか。《中部》

意見回答：

国保

「腰部脊柱管狭窄症」等に係る請求診療項目の術式判定のため画像を求めておりました。

審査の参考とはさせていただいておりますが、当該症例については、審査判断の整理を行いましたので添付は結構でございます。

審査判断に画像添付の必要な症例がありましたら、返戻等でご依頼しますので、その場合はご協力をよろしく申し上げます。

10. 基金 国保

①A205救急医療管理加算の出産時の取扱いについて

自院で出生した新生児の場合には算定不可とされている。自院出産の場合に当該加算が算定できない理由、どのような場合に算定できるかについて確認したい。

②国保では、その関連性の有無にかかわらず、手術がある日の検体採取料を査定される。

③国保では、CVポートより高カロリー輸液以外の薬剤（ソルアセト等）を注入した場合、「植込型カテーテルによる中心静脈注射」の手技が「点滴注射」に査定される。以前は「中心静脈栄養」であったものが、改定により「中心静脈注射」に変更になり、高カロリー輸液以外でも当該手技を認めて頂きたい。

②、③とも国保では査定対象だが基金では査定がないため統一願いたい。《中部》

意見回答：

基金

①救急医療管理加算については、告示の注1に「(略) 救急医療を受け、緊急に入院を必要とする重症患者として入院した患者」とあることから、元々入院している患者は算定要件を満たさないと考えます。

自院で出生した新生児は、元々入院している患者と解釈いたしますので、算定要件を満たさず算定不可としています。(2021.12.21中四国厚生局鳥取支部回答)

このことを踏まえ、算定できるケースは、母体搬送されて出生した新生児、または出産後、救急車で搬送された新生児であれば算定可能としています。

②については、関連性のないものは算定可能としています。

③については、高カロリー輸液以外であれば、点滴注射の手技が妥当と考えます。

国保連合会と見解が統一できていないものは、協議していきますのでご理解のほどお願いいたします。

国保

①自院で出生した新生児の場合であっても、当該加算の算定要件を満たしていれば算定可と判断しております。

今後、基金と取り扱いの調整を行う予定としております。

②手術当日の検体採取料については、その関連性を考慮し査定対象としております。関連しない検体採取であれば、その旨のコメント記載をいただきたくお願いします。

③「植込型カテーテルによる中心静脈注射」の手技料は高カロリー輸液の使用を算定している場合と判断しております。

※①、②、③について、基金と意見交換を行い、審査基準の統一に努めてまいります。

11. 国保

内視鏡検査の狭帯域光強調加算がずっと査定されています。病変の拾いあげ、確定診断には、必須だと思えます。

国保でも認めて頂きたい。

内視鏡専門医であれば必要性は理解できると思えます。《西部》

意見回答：

国保

上部・下部消化管内視鏡検査時に係る「狭帯域光強調加算」の審査上の取扱いについては、原則として癌の確定病名と既往歴、ESD施行予定がコメントにより判断できる場合に認めており、癌が疑い病名の

場合は、内視鏡下生検法の施行があれば認めるという審査をしています。

12. 基金 国保

日本耳鼻咽喉科学会では顔面神経麻痺、突発性難聴等のステロイド治療におけるHBV再活性化の予防策について、指針を作成しています。その中でステロイド投与と同時にHBs抗原、HBs抗体、HBc抗体の検査の必要性を記載しています。「突発性難聴、顔面神経麻痺等のステロイド治療におけるB型肝炎ウイルス再活性化防止に関する指針（第2版）」

この検査については日本肝臓学会のB型肝炎治療ガイドライン（3・2版）にも記載があります。

当院では2021年上記疾病に対するステロイド使用の際6名の方に上記検査を施行しました。6名中社保4名、国保2名の方でした。この内社保本人2名の方で検査が一部減点されました。

今後、同様の疾患に対してB型肝炎ウイルス検査を施行した際の請求の審査の対応についてお答えいただけますか。《西部》

意見回答：

基金

近年は、ステロイド治療に伴うHBVの再活性化による劇症肝炎の発症が問題となっています。

ステロイド治療においては、B型肝炎を発症する可能性があるため、当該疾患におけるHBs抗原、HBc抗体とHBs抗体を認めております。

査定をした事例があれば再審査をいたしますので申し出願います。

国保

指針に沿った審査をしており、顔面神経麻痺、突発性難聴等のステロイド治療におけるHBV再活性化の予防のためのHBs抗原、HBs抗体、HBc抗体の検査を認めております。

13. 基金 国保

男性. 46才 躁うつ病・不眠症で心療内科通院中

R3年8月分レセプトでトリンテリックス10mg 1錠がA. 保険診療上適応とならないという理由で減点されました。

上記トリンテリックス10mgの処方R3年6月より処方開始となっているのですが、突然8月分レセプトから減点された経緯と理由を教えてください。

病名が躁うつ病ではいけないということでしょうか？《西部》

意見回答：

基金

「うつ病」の薬剤は、「躁うつ病」に対して適応外ではありますが、臨床的にやむを得ず使用されることも考えられることから、従前より算定を認めております。

査定事例があれば再審査をいたしますので申し出願います。

国保

躁うつ病に対する当該薬剤の処方については、審査上で適応外とはしておりません。

「酸素の購入価格に関する届出について」のお知らせ

保険医療機関は、当該年の4月1日以降に係る酸素の診療報酬請求のため、前年の1月から12月までの間の酸素の購入実績を、当該年の2月15日までに地方厚生局長に届出を行うこととされております。

そのため、酸素の診療報酬請求を行う保険医療機関におかれましては、下記提出期限までに「酸素の購入価格に関する届出書」の提出が必要となりますので、届出漏れのないようお願いします。

記

提出期限 令和4年2月15日（火）

提出先 中国四国厚生局鳥取事務所 審査課

住所：〒680-0842 鳥取市吉方109 鳥取第3地方合同庁舎2階

TEL：0857-30-0860

提出方法 郵送又は窓口提出（FAXでの受付は行っておりません。）

届出様式 中国四国厚生局ホームページに届出様式を掲載しています。

⇒中国四国厚生局のホームページへ

(https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/chugokushikoku/shinsei/shido_kansa/sanso_konyu/)

記載要領 中国四国厚生局のホームページに掲載しておりますので、ご参照願います。

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

🔍 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。

お知らせ

鳥取県学校保健会研修会 第36回鳥取県医師会学校医・園医研修会 開催のご案内

鳥取県医師会・鳥取県学校保健会共催

鳥取県学校保健会との共催による標記の研修会を下記のとおり開催します。
本研修会は、鳥取県医師会指定学校医制度のための単位10単位が取得できます。
詳細な内容および申込み方法は、鳥取県医師会ホームページ等をご覧ください。

*新型コロナウイルス感染拡大の状況により、開催方法の変更または当日であっても急遽やむを得ず中止となる場合もあります。ご了承くださいますようお願い申し上げます。

なお、開催に関する最新の情報は、鳥取県医師会ホームページでご確認ください。

期 日 令和4年2月6日（日）15時10分～16時10分
場 所 倉吉体育文化会館「大研修室」倉吉市山根529-2 ☎（0858）26-4441
（当日の連絡先は医師会携帯電話（080-1941-5593）へお願いします。）
対 象 医師（学校医・園医）、養護教諭、学校および園関係者 等
講 演 座長 こどもクリニックかさぎ 院長 笠木正明先生
講師：独立行政法人国立病院機構米子医療センター 小児科 診療部長 岡田晋一先生
演題：「鳥取県における学校検尿について
—鳥取県学校検尿事後措置のガイドラインを含めて」

本研修会の前に、同会場にて開催します。

・鳥取県健康対策協議会 心臓検診従事者講習会 14：00～15：00

鳥取県医師会指定学校医制度 5単位

演題：「学校心臓検診と学校現場における突然死」

講師：鳥取県立厚生病院小児科 新生児集中治療室部長 橋田祐一郎先生

お知らせ

令和3年度母子保健講習会のご案内

標記講習会がオンライン形式により下記のとおり開催されますので、ご案内いたします。

記

1. 趣 旨：少子化が進展する現状を踏まえ、地域医療の一環として行う母子保健活動を円滑に実践するために必要な知識を修得する。
2. 主 催：日本医師会
3. 開 催 日：令和4年2月13日（日）13時～16時
4. 講 演：

座長：渡辺弘司（日本医師会常任理事）

テーマ「新型コロナウイルス感染症による母子保健への影響」

- 1) 「最近の母子保健行政の課題（仮）」
山本圭子（厚生労働省子ども家庭局母子保健課課長）
- 2) 「新型コロナウイルス感染症と周産期医療提供体制（仮）」
中井章人（日本産婦人科医会常務理事）
- 3) 「新型コロナウイルス感染症流行下における分娩と院内感染対策（仮）」
池田智明（三重大学医学部産科婦人科教授）
- 4) 「子どもと新型コロナウイルス感染症（仮）」
齋藤昭彦（新潟大学大学院医歯学総合研究科小児科学分野教授）
- 5) 「コロナ禍における子どもの育ちへの影響について（仮）」
田中恭子（国立成育医療研究センターこころの診療部児童・思春期リエゾン診療科診療部長）

（詳細は日本医師会ホームページをご確認ください。）

5. 開催形式：オンライン開催（日本医師会web研修システム）
6. 参加者：日本医師会・都道府県医師会・郡市区医師会会員
7. 申込方法：日本医師会ホームページより受講者が個別に申し込み。

日本医師会ホームページ「医師のみなさまへ」

→「研修・ワークショップ・講習会を見る」

→「令和3年度母子保健講習会」へアクセス

https://www.med.or.jp/doctor/work/traning_workshop/010373.html

8. 参加費：無料

お知らせ

「禁煙指導医・講演医」養成のための講習会開催について

標記の講習会を本会と地区医師会の共催で下記のとおり開催しますので、ご案内いたします。

鳥取県医師会ホームページに、禁煙指導医あるいは講演医または双方としてお名前を掲載するためには、所属地区医師会に関わりなく、東・中・西部の3会場で開催される講習会のいずれかに、3年間に少なくとも1回ご出席いただくことが条件となります。

公表を希望される医師は、必ずご出席くださいますようお願い申し上げます。

[西部地区]

日 時 令和4年2月14日(月) 午後7時～午後9時

場 所 鳥取県西部医師会館3階講堂 米子市久米町136 電話 0859-34-6251

演 題 「新型タバコの使用実態と健康影響」

講 師 鳥取大学医学部社会医学講座 環境予防医学分野 教授 尾崎米厚先生

日本禁煙学会 5単位

日本禁煙学会サポーター指定講演会

日医生涯教育講座 2単位(CC:5、11、46、82)

※新型コロナウイルス感染防止のため、マスク着用にてご出席いただきますようお願い申し上げます。また、今後の感染拡大の状況により、開催方法の変更または当日であっても急遽やむを得ず中止となる場合もあります。ご了承くださいますようお願い申し上げます。

生涯教育単位の受付について

1) 従来通りの名簿記載、2) PCを利用した受付(研修会・講習会等出退管理システムを準備いたします。2)の場合は、①「医師資格証」、②「スマートフォンにインストールしたQRコード(紙ベース)」のいずれかをご準備ください。

お知らせ

「鳥取県・糖尿病医療連携登録医制度」研修会のご案内

令和3年度新規登録、および令和4年度の更新要件となる研修会として下記のとおりご案内いたします。新規登録および次年度も登録医を継続希望の先生方へご出席ください（継続は自動更新）。ご自身が所属しておられない地区医師会の会でもご出席いただけます。

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

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

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

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

○西部

令和3年度第2回西部医師会糖尿病研修会（併催：糖尿病地域連携パス研修会）

日時 令和4年2月24日（木）午後7時～8時30分

場所 鳥取県西部医師会館 3階 講堂

内容

司会 鳥取県西部医師会 理事 越智 寛先生

座長 鳥取大学医学部地域医療学講座 教授 谷口晋一先生

【症例検討】

「GLP-1受容体作動薬注射製剤使用後、経口剤を使用した一例」

鳥取大学医学部附属病院 内分泌代謝内科 科長・診療准教授 大倉 毅先生

【講演】

「当院における肥満症治療の新展開」

鳥取大学医学部 薬物療法内科 教授 今村武史先生

（日医生涯教育制度1.5単位 CC：23 体重増加・肥満、76 糖尿病、82 生活習慣）

お知らせ

鳥取大学医学部附属病院より、
下記講習会の案内がありましたので、お知らせいたします。

アレルギー疾患克服のための医療知識の向上に向けて

令和3年度アレルギー対策推進事業（拠点病院）委託事業
医療従事者のためのアレルギー研修会

鳥取大学医学部附属病院は、令和2年4月に鳥取県アレルギー拠点病院に指定されました。令和2年度アレルギー対策推進事業として、地域のアレルギー疾患に対する医療向上のために医療従事者対象の研修会を下記の通り開催いたします。ご多忙のところ恐縮ではありますが、万障繰り合わせの上、ご参加いただきますようお願いいたします。

日 時：2022年2月27日（日） 13：30～15：20

場 所：オンライン講演会（Zoom ウェビナーを用いた講演会です）

対 象 者：医師、看護師、薬剤師、栄養士、学生

申し込み：事前申し込み必要・参加費無料

Zoom ウェビナーを視聴するための案内を前日2 / 26前後に送りますので、下記までe-mailをお願いします。

山崎 章：arerugikoushu@gmail.com（締め切り2022年2月25日）

●開会の挨拶・司会 山崎 章（鳥取大学医学部附属病院 呼吸器内科・膠原病内科）

講演1 13：35～14：05

好酸球性多発血管炎性肉芽腫症（EGPA）の診断と治療

講師：山崎 章（鳥取大学医学部附属病院 呼吸器内科・膠原病内科）

講演2 14：10～14：40

好酸球性副鼻腔炎の治療

講師：中村陽祐（鳥取大学医学部附属病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 講師）

講演3 14：45～15：15

全身性エリテマトーデスの診断と治療

講師：岡崎亮太（鳥取大学医学部附属病院 呼吸器内科・膠原病内科）

●閉会の挨拶 村上 潤（鳥取大学医学部附属病院 小児科）

お知らせ

日本脳脊髄液漏出症学会第1回学術集会の開催について

脳脊髄液減少症の治療法の一つであるブラッドパッチ療法が平成28年4月から医療保険適用となるなど当該疾患への対応が進む中、脳脊髄液減少症に関する研究を推進し、診断、治療技術の進歩に寄与することを目的に、令和3年5月、新たに日本脳脊髄液漏出症学会が設立されました。

その第1回学術集会在下記のとおり開催される予定ですので、ご案内いたします。

なお、詳細・申込等は事務局にお問い合わせください。

記

- ・期 日 令和4年4月16日（土）、17日（日）
- ・場 所 姫路市文化コンベンションセンター「アクリエひめじ」
(<https://www.himeji-ccc.jp>)
- ・主 題 硬膜穿刺後頭痛と特発性低髄液圧症候群脳脊髄液漏出を紐解く
- ・事務局 一般社団法人（※申請準備中）日本脳脊髄液漏出症学会
(明舞中央病院 脳神経外科内)
〒673-0862 兵庫県明石市松ヶ丘4-1-32
E-mail : jscsf1-2022@meimai-c-hp.com
URL : <https://js-csfl.main.jp/index.html>

お知らせ

令和4年度鳥取県医学会「開催案内」と「演題募集」について

標記医学会の一般演題を下記要領により募集します。多数ご応募いただけますようご案内申し上げます。

※現時点での予定です。新型コロナウイルス感染拡大状況により変更される場合もあります。

記

期 日 令和4年6月19日（日）

時 間 開始は9時45分～終了時間は未定

場 所 鳥取県医師会館（鳥取市戎町317番地）

学会長 鳥取市立病院 院長 大石正博先生

共 催 鳥取県医師会、鳥取市立病院、鳥取県東部医師会

〔演題募集要領〕

1. 口演時間

1題9分（口演7分・質疑2分）ただし、演題数により変更する場合があります。

2. 口演抄録について

演題申込と同時に**400字程度**の抄録を提出してください。

1) 抄録に略語を使用される場合は（以下、○○）として、正式名称も記載してください。

2) 抄録作成にあたっては、症例について日付・場所・診療科等により、患者個人が特定されないようご配慮ください。年齢は明記を避け、○○歳代としてください。

3. 申込締切 **令和4年4月1日（金）必着**

4. 申込先

1) Eメール：igakkai@tottori.med.or.jp

***受付後確認メールを出しますので、確認メールが届かない場合は必ずお電話（0857-27-5566）ください。**

2) 郵送の場合：〒680-8585 鳥取市戎町317番地 公益社団法人 鳥取県医師会宛
封筒の表に「**令和4年度鳥取県医学会演題在中**」としてください。

（必ずCD-RまたはUSBメモリをご送付ください）

5. 演題多数の場合の対応

時間の関係上、応募者全員にご発表いただくことが出来ない場合は、演者の意思を確認した上で、今回ご発表いただけなかったご演題は、次回の医学会で優先して受け付けますので、ご了承ください。

6. その他

1) 口演者の「医療機関」、「診療科目」を明記の上、氏名には必ず「ふりがな」を付けてください。

2) 学会の詳細については、後日ご連絡申し上げます。

3) 本学会は「日本医師会生涯教育講座」となります。

4) 優秀演題に選定された場合には、鳥取医学雑誌への投稿をお願いすることがあります。

〔口演発表にあたって〕※ご一読ください。

・口演発表は全てパソコンによるプレゼンテーションとさせていただきます。

・発表のファイルは、Windows又はMacintoshのパワーポイントでお願いします。Keynoteなどパワーポイント以外のソフトで作成された場合も必ずパワーポイントに変換してください。

・文字化けを防ぐため、フォントはMSゴシック、MS明朝など標準のものをご使用ください。

・演者各位には改めてご案内しますが、誤字、ファイルのズレ、動画等を事前に確認するため、発表スライドデータは事前にお送りいただいています。

・スクリーンは1面のみ、発表用のパソコンは1台のみです。学会開始後に発表用パソコンでのスライド確認はできません。

・念のため、発表データのバックアップをCD-RまたはUSBメモリで当日ご持参ください。



『雇用保険マルチジョブホルダー制度が始まります』

令和4年1月1日に「雇用保険マルチジョブホルダー制度」が施行されました。雇用保険マルチジョブホルダー制度とは、複数の事業所に雇用される65歳以上の労働者が、そのうち2つの事業所で所定の適用要件をすべて満たす場合に本人の申出により特例的に雇用保険の被保険者（マルチ高年齢被保険者）となることができる制度をいいます。

- 適用要件
- ① 複数の事業所に雇用される65歳以上の労働者であること
 - ② 2つの事業所（それぞれ週所定労働時間5時間以上20時間未満）の労働時間を合計して週所定労働時間が20時間以上であること
 - ③ 2つの事業所でそれぞれ31日以上雇用される見込であること

加入手続は、労働者本人が行います。事業主ではありません。なぜなら、複数の事業所の労働時間等を各事業所が把握することは困難だからです。労働者は自らの居住地を管轄するハローワークに「雇用保険マルチジョブホルダー雇入・資格取得届」（マルチ雇入届）を提出することで申出の日からマルチ高年齢被保険者となります。勤務先の事業主の同意は必要とされていません。もっとも、マルチ雇入届には事業主記載欄があるため、労働者から記載を依頼された事業主は速やかに対応しなければなりません。また、マルチ高年齢被保険者として雇用保険に加入すること等を理由として解雇や雇止め、労働条件の不利益変更など、労働者に不利益な取り扱いをすることは禁止されます。

雇用保険料の納付義務は、マルチ高年齢被保険者の資格を取得した日から発生します。資格取得日は、ハ

ローワークから事業主宛に送付される「雇用保険マルチジョブホルダー雇入・資格取得確認通知書（事業主通知用）」に記載されています。雇用保険料は通常の雇用保険と同様の料率で、労働者本人と事業主が負担します。

マルチ高年齢被保険者の資格喪失手続は、労働者本人が行います。労働者は被保険者でなくなった日の翌日から起算して10日以内に自らの居住地を管轄するハローワークに「雇用保険マルチジョブホルダー喪失・資格喪失届」（マルチ喪失届）を提出し、失業等給付を受給する予定の場合には併せて離職証明書の提出も必要になります。マルチ喪失届には事業主記載欄がありますので、労働者から記載を依頼されたら事業主は速やかに対応しなければなりません。離職証明書の交付依頼があった時も同様です。

失業時の給付は、一時金です。1つの事業所のみ離職した場合でもその事業所の賃金額に基づき支給されます。正当な理由のない自己都合離職である場合等の給付制限も同様に適用されますが、2つの事業所を離職して離職理由がそれぞれ異なる場合は給付制限がないように統一されます。

マルチ高年齢被保険者が3つ以上の事業所で雇用されていた場合は、適用対象になっているいずれかの事業所を離職等しても、他の事業所の週所定労働時間を合算して20時間以上になるなど適用要件を満たすのであれば引き続きマルチ高年齢被保険者として取扱われます。この場合、労働者は従前の2事業所に関するマルチ喪失届を提出した後、改めて新たな2事業所でのマルチ雇入届を提出しなければなりません。

（今回の担当 医療労務管理アドバイザー 荒松雅美 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 小 坂 博 先生

(令和3年12月8日逝去・満94歳)

米子市糺町1丁目35

故 庄 司 公 平 先生

(令和3年12月19日逝去・満75歳)

米子市淀江町淀江690



故 林 千 尋 先生

(令和3年12月23日逝去・満86歳)

米子市東町154

女性医師支援に関する2つの会議の報告 —令和3年度女性医師支援・ドクターバンク連携中国四国ブロック会議、 および日本医師会女性医師支援担当者連絡会—

鳥取県医師会理事 松田隆子

女性医師支援に関する2つの会議が、新型コロナウイルス感染症蔓延のためWeb会議で開催された。

I. 令和3年度女性医師支援・ドクターバンク連携中国・四国ブロック会議

令和3年11月14日各県医師会館をWeb会議システム(Zoom)で結んだオンラインで開催された。

本年度は愛媛県が主催県で、愛媛県医師会長村上博氏のご挨拶が大変興味深く以下に要旨を記載する。

男女平等や男女共同参画社会と言われて久しいが、いまだに実現しないまま少し古めかしい表現となっている。それは男が働き女は家庭を守るというやや陳腐化した社会規範がいまだに残っているからである。女性医師の前には子育てや介護という、大きなハンディキャップがいまだに立ちまわっている。想像以上に医師の世界は守旧的である。しかし、愛媛大学の新入医学生半数は女性であり、近い将来、愛媛県の医療の半分は女性医師によって支えられることになる。また、愛媛県だけの問題ではないが、医師不足地域で働く医師の負担は大きくなっている。女性医師総活躍時代と診療科偏在の問題は切り離すことが困難であり、早急に解決していかなければならない。働き方改革を確実に実現していくためには、女性医師がどんな診療にでも進出できる機会を用意していく必要がある。そういった時代の背景の中で、私達が今、取り組んでいる女性医師支援・ドクターバンク連携事業が役に立つことを心から願っている。

続いて、日本医師会副会長 今村 聡氏が、このブロック会議について、説明された。平成21年度より、全国各ブロックで開催されてきた「女性医師支援センター事業ブロック別会議」は、令和3年度よりドクターバンク事業における各都道府県医師会とのさらなる連携強化を目的に「女性医師支援・ドクターバンク連携ブロック別会議」として一新することになった。ドクターバンクでは新型コロナワクチン接種の人材確保や相談窓口を通じて、ワクチン接種業務や保健所業務などに多くの医師を紹介していただいた。各都道府県医師会と女性医師バンクとの連携を進めることは、医師確保に寄与する。今年度のテーマは女性医師のキャリア支援であり、女性医師の数は年々増加しており女性医師のキャリア支援は重要な課題である。

1 日本医師会女性医師バンクからの報告事項について

日本医師会常任理事 神村裕子

日本医師会女性医師バンクは厚生労働省の指定を受け平成19年より日本医師会が実地する事業で、女性医師のライフステージに応じた就労を支援し、医師の確保を図ること目的としている。

女性医師バンクには、現在7名のコーディネーターが在籍し、求職情報の登録を行った医師に対し、きめ細かく求人・求職のニーズが把握できミスマッチをなくし長期就業へと繋いでいる。運営状況については、成立件数は毎年増加、令和3年の成立件数は600件を超え、令和3年10月現在医

師登録者数2,751件、就業成立件数は累計で2,084件となった。新型コロナワクチン接種人材確保相談窓口の設置や日本看護師協会の協力により看護師の紹介も行えるようになった。

2 各県医師会報告事項について

各県医師会一鳥取県、鳥根県、岡山県、広島県、山口県、徳島県、香川県、高知県、愛媛県の順に、①ドクターバンクの近況報告、②復職・再研修支援体制について、③女性医師のキャリアアップ支援体制について、報告された。

①ドクターバンクは、へき地の医師確保を目的に、平成5年より厚生労働省の認可を受け、各医師会が医師の無料のあっせんができる。長期・短期の就業支援を行ったり、現在では、コロナワクチン接種時のスポットでの就業支援を行った。その活動・状況は、中国・四国ブロックでは大変“異なり”、9県中徳島県が求人人数、成立件数で最も多く活発であった。本県では、行政の鳥取県ホームページを広報手段として案内し、応募者の希望などに基づき、県と医療機関の間で、勤務条件、専門性などについて受け入れ調整を実施する。しかし求職医師が少なく、過去3年間は募集がない。

②各県医師会は、それぞれの県の大学病院、公的病院、民間病院を主に連携し、復職、再研修支援を行っている。各県とも、乳幼児保育、学童保育、病児保育など育児のサポートは充実・拡大してきた。

③キャリアアップ支援体制は、コロナ禍で各県とも情報交換会や交流会の開催ができず困難な状況が報告された。鳥取県でも『鳥取県女性医師の会』が2か年開催できずにいる。本県の医師会報の『しろうさぎ通信』に、女性医師の活動状況、体験談（ロールモデル）を投稿していただき、女性支援をサポートしている。メールインタビュー調査やアンケートの利用もある。本県では女性医師の意識調査のアンケートを行っている。

II. 日本医師会の女性医師支援センター・日本医学会連合共催 令和3年度女性医師支援担当者連絡会

令和3年12月5日鳥取県医師会館でWeb会議された。

神村裕子常任理事の司会で開会。冒頭の挨拶で中川俊男会長は、「女性医師の比率が増加し日々の活躍を評価する一方で、出産・育児により職を離れるケースはいまだに見受けられる。人生の中で環境に変化が多いこの時期を、男女問わず育児を行いながら就業を継続することができ、いったん職を離れた医師が復職しやすい環境整備が進み、多様な柔軟な働き方が実現することを願う」と述べた。

続いて、門田守人日本医学会連合会長は、「女性を支援するという言葉が果たして正しいのか。また、支援を受ける側に対する潜在的意識は残っていないのか。我々が正面から向かっている問題点の裏にあるアンコンシャスバイアスを見逃さないように改めて考える必要がある」と指摘され、女性医師支援においてはホワイトウォッシュの発想を捨て、本物の解決策を探していくことが重要になると考えを示した。

1 女性医師のキャリア支援

日本医師会女性医師支援センター

センター長 今村 聡

今や日本の女性医師は3割近くになっている。妊娠、出産、育児等女性のライフイベントにおいて2年を通じて90日以内の研修期間の休止は認められている。中断した研修は8割近くが再開されている。専門研修医制度整備指針の対応状況では、特定な理由（留学やライフイベント等）で専門研修が困難な場合中断できる。6か月までの中断であれば残りの期間に必要な症例等を埋め合わせることで研修を延長しないですむ。また6か月以上の中断後研修に復帰した場合での、中断前の研修実績は引き続き有効である。しかし、就業上、病院によっては時間単位の年休が取れない、時短勤務が認められない、移動により育児休業手

当の対象外になるなど、まだまだ困難なことが多い。今後も育児休業も含め雇用保険法の整備が必要である。

2 女性医師の多様な働き方—産業保健を中心に— 日本医師会常任理事 神村裕子

医師の就業割合は、病院63.6%、診療所31.7%で多く、介護施設、大学院生、教育職、行政機関で3.2%、産業医0.4%である。認定産業医有効者数67,352名のうち男性53,800名(79.8%)、女性13,552名(20.2%)と男性が多い。男性は50-60代の割合が高く、少ないながら女性は40-50代が高い。20-30代では、他の年代に比べて女性の割合が高い。産業医の職務は、健康診断後の指導や長時間労働、メンタル不調の面接指導など医学に関する専門的知識を必要とすることが多く、また法律、社会構造の把握など多岐にわたる知識が必要で、女性医師に適していると述べられた。

3 医師の働きかた改革：日本医学会連合からの報告と提言

日本医学会連合理事 岸 玲子

日本には過労死に代表される長時間労働の歴史がある。日本の医師の働き方の実態では2017年現在でも過労死の認定基準の1つとされる月80時間を超えて残業する人の職業別割合で、医師が最も多い。欧州に比べ日本の平均週労働時間は多くバーンアウト(燃え尽き)、うつ、心房細動や心血管疾患のリスクが高くなる。日本の医師は医師法第19条に応召義務があり、多大な仕事に追われている。問題解決のための方向性として、医師の数が適正か、地域偏在、診療科偏在の検討、PA(physician assistant)の導入などが提起された。

4 各団体の取り組み

(1) 札幌医科大学 西田幸代(札幌医科大学付属病院女性医師等就労支援委員、日本泌尿器科学会ダイバーシティ推進委員)

コロナ禍で、女性医師の家庭での負担が増し

た。職位が高いほど不安が強くなりワークライフバランスが悪化した。女性医師の抱える問題は社会の問題であり男性の意識改革が必要である。女性たちのレジリエンス(精神的回復力、しなやかな適応能力)に期待している。

(2) 日本外科学会 川瀬和美(外科医労働環境改善委員会委員)

2018年日本外科学会の「女性外科医の妊娠出産の対する意識とその実態に関するアンケート調査」をWeb形式で調査し、2019年の日本内科学会、日本産婦人科学会の調査を対比させて発表された。日本外科学会では、他の2つの学会に比べ、年齢が若い、優位に大学病院やその他の病院勤務が多い。常勤フルタイム勤務者が多い。週の平均労働時間が長い。各年代ともに未婚者割合が多く、子供を持つ人が少ない、子供の数が少ない。3学会共通点は、不妊治療を受けている、妊娠出産を契機にした離職率は20%に認められている。セクシャルハラスメントは約40-50%受けている。今後もこのような調査を行い改善していく必要がある。

(3) 兵庫県医師会 相馬葉子(兵庫県医師会理事 女性医師支援担当)

女性医師支援として、女性医師再就業支援、研修医・勤務医のベビーシッター費用の一部負担、院内保育・病児保育や夜間保育をしている。しかし、急な子供の発熱、時間外に子供を預けられない、「7歳の壁」などの問題がある。「イクボス大賞」による職場環境の構築に貢献している上司、管理職の表彰をしている。

以上、2つ女性医師支援に関する会議の報告をした。女性医師の働く環境は改善してきたが、女性医師リーダーの育成、日本の医師全体の問題である働く方改革を含めてまだまだ問題は多い。



おしどりネット説明会

～当院でのおしどりネット活用と現況 宍戸医院 宍戸英俊先生～

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

昨年12月に東部医師会でおしどりネットの説明会を行い宍戸先生、岸先生の2名に発表していただきました。今回は宍戸先生の発表をまとめてみました。

1. 当院でのおしどりネットの利用目的

1) 患者の過去の病歴を知る。2) 診療情報提供書が届いていない場合の情報収集。3) 診療情報提供病院に主に通院中だが、軽微なこと、たとえば現在の内服薬、腎機能、病状、アレルギーなどの情報収集。4) 診療情報提供病院に入院となった場合の情報収集。5) 併診中の状況収集等にある。

現在、同意取得は150人あまりで、拒否者はいない。同意取得予定が200人強いる。おしどりネットの説明・同意には5～10分程度掛けている。

2. 利用した結果

- 1) 患者の過去の病歴は、得たい情報をほぼ100%得られた。
- 2) 診療情報提供書が届いていない場合の情報収集については、90%強得ることができた。
- 3) 診療情報提供病院に主に通院中や入院中の患者情報、併診の状況などについてはほぼ100%の情報を得ることができた。
- 4) 同意書はとっているが現在まだ利用していない患者は60%いる。

3. おしどりネットを利用した感想

- 1) 患者様からの質問では、余分に費用が発生するのが多かった。患者様の負担はかからないと

答えている。

- 2) 当初の想定以上に、併診中の状況収集、患者の過去の病歴の確認、診療提供病院の情報収集の順で多かった。
- 3) 予想以上に活用したのは、心臓エコーの所見、心電図所見の確認、medical staffの記録であった。主治医意見書の作成に利用できる。
- 4) 規約にあるとおりprint outすることが出来ない。可能なら画像データだけでもprint outできるとありがたい。（注 11月より検査データ、画像などをprint outできようになりました。）

このように、宍戸先生は見事なまでに、このおしどりネットをご自分の診療所のスタイル、立ち位置にあった使い方をされています。まだ利用していない先生方には、おしどりネットを患者さんの診療の強力なツールとして活用していただき、ひいてはご自分のスキルアップの手助けとしていただければ、望外の喜びです。

おしどりネット

(NPO法人鳥取県医療連携ネットワーク協議会)

TEL：090-4893-1167

MAIL：office@oshidori-net.jp

住所：鳥取県米子市久米町136番地2

HP：http://oshidori-net.jp



おしどりネットホームページ
QRコード



MICSで体に優しい心臓手術を多くの方へ

鳥取県立中央病院 心臓血管外科部長 宮坂 成人

かつて外科の世界には“Big surgeon, Big incision”（偉大な外科医は大きく切って手術を行う）という言葉が存在しており、心臓外科などはその最たるものでした。T. Billrothが胃癌の外科手術を行ったのが1881年に対し、Gibbonが人工心肺を用いた開心術を行ったのはそれから遅れること約70年、1954年のことでした。当時胸骨を切開し心臓に到達し、手術することがいかに困難であったかは想像に難くありません。当然ながら、手術創の大きさといったことは大きな問題ではありませんでした。時は流れ腹部外科領域では胆嚢摘出術を皮切りに腹腔鏡手術による大きく切開しない低侵襲手術が主流となっていきました。歴史は繰り返し、遅ればせながらではありますが、ここ10年は心臓外科領域においても少しでも体に優しい手術をという機運が高まり、胸骨を切らない小切開手術（Minimally Invasive Cardiac Surgery：MICS）が行われるようになりました。通常的心臓手術は胸骨正中切開という方法で行われ、前胸部を縦に20cm以上切開します。更にその下の胸骨を縦切開し、心臓を含む縦隔に到達します。外科医は心臓全体と上行大動脈や上下大静脈などの大血管を視野に収め、手術を行います。長年にわたり胸骨正中切開が心臓手術のスタンダードでしたが、骨髄よりの出血、術後の創部痛、縦隔炎などの重篤な創感染に悩まされることもありました。これに対し、MICSは胸骨を切開することなく右または左側胸部を5-7cm切開し、内視鏡を用いるなどして肋間から心臓手術を行うものです（図1）。鳥取県立中央病院心臓血管外科では2011年山陰で初めてMICSによる僧帽弁形成術を行って以来、積極的にMICSによる開心術を行ってきました。今では僧帽弁のみならず、三尖



胸骨正中切開

MICS

図1

弁の形成術、心房細動の治療（メイブズ手術）、大動脈弁置換術や一部の冠動脈バイパス術もMICSで行っています。2021年に当科で行ったMICS症例は33例となり、心臓手術の約28%の症例にあたります（図2）。これまでの研究によりMICSのメリットとして（1）皮膚切開が小さいことによる美容的な優位性とそれによる患者さんの心理的影響、（2）骨を切らず、筋肉の切開も少ないため出血量が少なく輸血量の減少あるいは輸血の回避が可能、（3）胸郭の損傷が少なく術後の呼吸機能に影響が少ない、（4）胸郭に負荷がかかった場合も骨格の動揺がないためリハビリの制限が少ない、（5）縦隔炎など創感染が非常に少ない、（6）術後の不整脈が少ない、などがあります。このため早期離床が可能となり、ICU滞在日数の短縮、入院期間の短縮やより早い社会復帰が可能となります。仕事をされている若年者はもちろんのこと、高齢者や、透析中の方、重度の糖尿病や呼吸機能が悪いなどの合併症があり従来の手術が難しかった方にも、心臓手術の恩恵を受けていただくことができると考えます。

当科で現在行っているMICSのによる開心術の

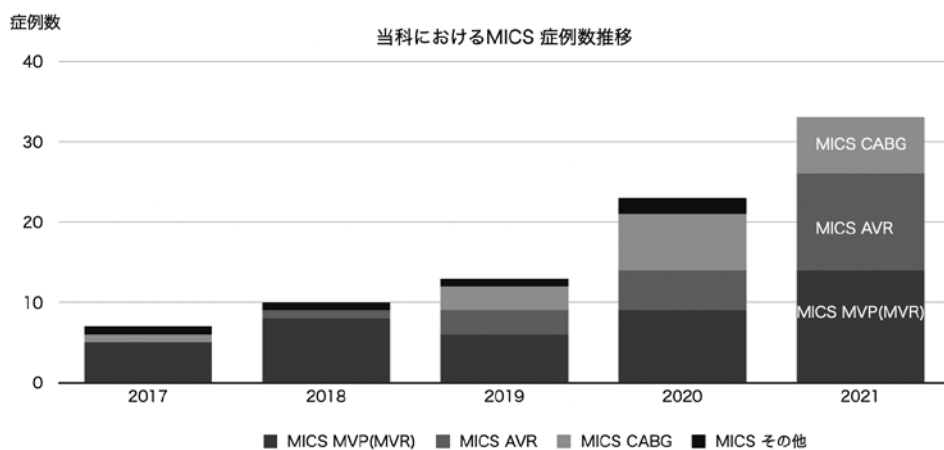


図2

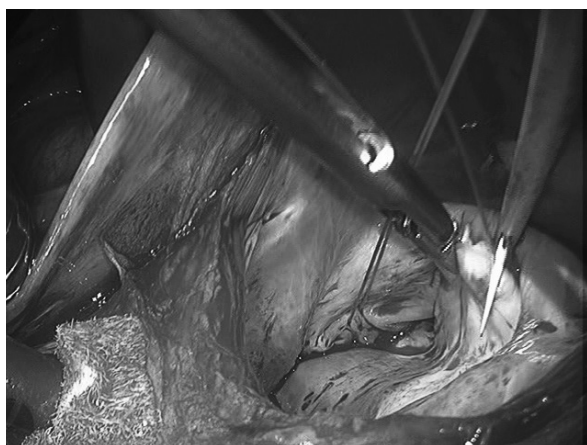


図3



図4

実際をご紹介します。

1. 胸腔鏡下僧帽弁形成術 (MICS MVP)

現在僧帽弁疾患の殆どは僧帽弁閉鎖不全症であり、MICSにより弁の形成術を行っています。

右鎖径部を約3cm切開し、大腿動静脈に送血管・脱血管を挿入することにより人工心肺を確立します。右側胸部を約6cmほど切開し、多くは第4肋間より心臓にアプローチします。大動脈を遮断し心停止を得た後、内視鏡補助下に僧帽弁の形成術を行います(図3)。指や通常の手術器械は届かないため専用の器械を用いて組織の切開や縫合を行います(図4)。

術後は翌日よりリハビリを開始し、10日から2週間で退院となります。

2. 胸腔鏡下大動脈弁置換術 (MICS AVR)

人工心肺の装着は僧帽弁と変わりませんが、多

くは腋窩切開第3肋間でのアプローチとなります。大動脈を切開し、大動脈弁狭窄症では超音波手術器(CUSA)を用いて弁を切除した後人工弁に置換します(図5)。僧帽弁と同様、骨胸及び肋骨を切離しないためリハビリの制限はほとんど無く、高齢者には特にメリットが大きいと考えます。



図5

3. 左小開胸による冠動脈バイパス術 (MICS CABG)

左側胸部を約7cm切開し、第4または第5肋間より手術を行います。手術はすべて心拍動下に行い多くは人工心肺を使用しません。専用の開胸器 (Thoratrak) と超音波メス (ハーモニックスカルペル) を用いて左右内胸動脈を剥離したり (図6)、必要に応じて下肢より大伏在静脈を採取します。切開部より前下行枝、対角枝、回旋枝にバイパスを行います (図7)。これまで冠動脈疾患のストラテジーはカテーテル治療かバイパス

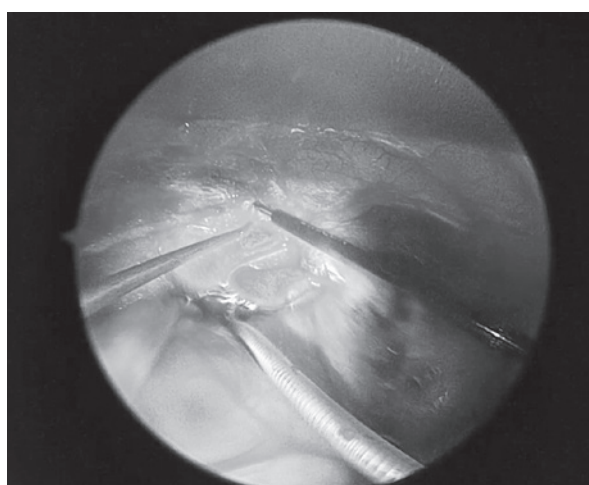


図6

手術かを選択でしたが、カテーテル治療とMICS CABGを組み合わせるハイブリッド治療を行うことにより、より低侵襲で完全血行再建を行うことが可能です。

心臓の低侵襲治療は日進月歩であり、すでにロボット手術やカテーテルによる弁膜症手術 (TAVI, MitraClip等) も行われるようになりました。当科でも今後これらの導入を準備しており、より一層の低侵襲化を図ってまいります。より多くの患者さんに治療の道が開かれますよう、皆様のご支援をよろしくお願い申し上げます。

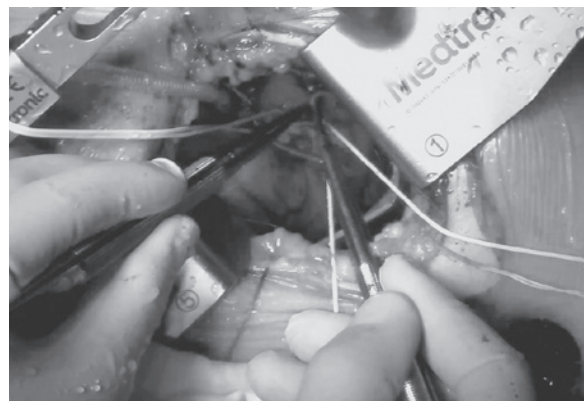


図7

感染症情報について

日本医師会等からの感染症に関する通知は、鳥取県医師会ホームページの「感染症情報」へ掲載しておりますので、ご確認いただきますようお願いいたします。

鳥取県医師会ホームページ「感染症情報」

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



鳥取県医師会腫瘍調査部報告（2021年1月～12月）

毎月腫瘍登録の届出をいただき有り難うございます。

2021年1月1日から12月31日までに提出がありました腫瘍登録届出件数をご報告します。

医師会員の皆様には、引き続き、ご協力をお願いします。

〈全国がん登録データについて〉

2016年1月1日以降の診断症例については、「全国がん登録データ」として（1）施設別登録件数（含重複例）を掲載しております。なお、全国がん登録の届出システムの都合で部位別登録件数（含重複例）の集計はおこなっておりません。

（1）施設別登録件数（含重複例）

医 療 機 関 名		全国がん登録件数
鳥取市	鳥取県立中央病院	1,017
	鳥取市立病院	596
	鳥取赤十字病院	823
	鳥取医療センター	4
	鳥取生協病院	227
	尾崎病院	13
	野の花診療所	114
	前田医院	2
	わたなベクリニック	25
	岩美郡	岩美病院
東 部 小 計		2,828
倉吉市	鳥取県立厚生病院	790
	清水病院	6
	北岡病院	30
	野島病院	175
	垣田病院	48
	谷口病院	8
東伯郡	中部医師会立三朝温泉病院	12
	吉中胃腸科医院	23
中 部 小 計		1,092

医 療 機 関 名		全国がん登録件数	
米子市	鳥取大学医学部附属病院	2,120	
	米子医療センター	736	
	山陰労災病院	595	
	博愛病院	320	
	高島病院	9	
	堤消化器・内科クリニック	10	
	新田外科胃腸科病院	6	
	松田内科クリニック	1	
	境港市	済生会境港総合病院	178
	西伯郡	西伯病院	49
伯耆中央病院		1	
日野郡	日南病院	51	
	日野病院	19	
西 部 小 計		4,095	
合 計		8,015	

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の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。

*新型コロナウイルス感染拡大の状況により、開催方法の変更または当日であっても急遽やむを得ず中止となる場合もあります。ご了承くださいますようお願い申し上げます。

なお、開催に関する最新の情報は、鳥取県医師会ホームページでご確認ください。

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：乳がん検診とプレストアウェアネス

講師：松江赤十字病院 乳腺外科 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

日本医師会生涯教育 2単位

カリキュラムコード 11 予防と保健（1単位）、15 臨床問題解決のプロセス（1単位）

（1）乳がん検診精密検査医療機関登録条件

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

2）更新手続きは令和4年度中に行います。

（2）乳がん検診精密検査医療機関登録点数 5点

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：肺がんの単純X線診断と遺伝子変異

講師：千葉大学医学部附属病院画像診断センター 遠藤正浩先生

※オンラインによる講演です。(ライブ配信)

(2) 症例検討

日本医師会生涯教育 2単位

カリキュラムコード 9 医療情報 (1単位)、11 予防と保健 (1単位)

(1) 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

子宮がん検診従事者講習会及び症例検討会

日 時 令和4年2月6日(日) 午後4時～午後6時

場 所 鳥取県西部医師会館

鳥取県医師会館

(Web会議システムを利用して2会場を結びます)

対 象 医師、検査技師、保健師等

内 容

(1) 講演

演題：婦人科領域の腹水細胞診の役割

講師：弘前大学大学院医学研究科産科婦人科学講座 教授 横山良仁先生

(2) 症例検討

日本医師会生涯教育 2単位

カリキュラムコード 15 臨床問題解決のプロセス (1単位)、53 腹痛 (1単位)

(1) 子宮がん検診精密検査医療機関登録条件

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

2) 更新手続きは令和5年度中に行います。

肝臓がん検診従事者講習会及び症例研究会

日時 令和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：慢性肝炎および肝臓の診断と治療について

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

※オンラインによる講演です。（ライブ配信）

（2）症例検討

日本医師会生涯教育 2単位

カリキュラムコード 11 予防と保健（1単位）、73 慢性疾患・複合疾患の管理（1単位）

（1）肝臓がん検診精密検査医療機関登録条件

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

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

2）更新手続きは令和3年度中に行います。

（2）肝臓がん検診精密検査医療機関登録点数 5点

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：Helicobacter pylori感染を考慮した早期胃癌の内視鏡診断

講師：公益財団法人鳥根県環境保健公社・総合健診センター 足立経一先生

（2）症例検討

日本医師会生涯教育 2単位

カリキュラムコード 8 感染対策（1単位）、11 予防と保健（1単位）

（1）胃がん検診精密検査医療機関登録条件

- 1) 担当医が胃がん検診従事者講習会等の受講点数を過去3年間に15点以上取得すること。ただし、胃がん検診従事者講習会及び症例研究会に各1回必ず出席していること。
- 2) 更新手続きは令和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は、受講単位として認定できませんのでご注意ください。

心臓検診従事者講習会

日 時 令和4年2月6日(日) 午後2時～午後3時
場 所 倉吉体育文化会館「大研修室」 倉吉市山根529-2 電話(0858)26-4441
対 象 医師、医療関係者、学校関係者等
内 容

(1) 講演

演題：学校心臓検診と学校現場における突然死

講師：鳥取県立厚生病院 小児科 新生児集中治療室部長 橋田祐一郎先生

日本医師会生涯教育 1単位

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

(1) 鳥取県心臓疾患精密検査医療機関登録条件

- 1) 担当医が、心臓検診従事者講習会を過去3年間に1度は受講していることが望ましい。
- 2) 更新手続きは令和5年度中に行います。

医療機関の禁煙化にご協力下さい。

本会では、禁煙化の促進を図っております。

会員各位の医療機関におかれても、まだ禁煙対策を講じられていないところは、医療機関の禁煙化にご協力をお願い申し上げます。また、産業医の方は、受動喫煙の防止、事業所内の禁煙化をご指導下さるよう併せてお願いいたします。

* 日本医師会ホームページ「禁煙推進活動」(<http://www.med.or.jp/people/nonsmoking/000004.html>) より、『当院は禁煙です (No.124)』などのチラシをダウンロードすることができます。



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>



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11月1日～R3年11月28日)

1. 報告の多い疾病

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

(単位：件)

1	感染性胃腸炎	416
2	A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	196
3	手足口病	117
4	ヘルパンギーナ	114
5	水痘	29
6	その他	55

合計 927

2. 前回との比較増減

全体の報告数は、927件であり、19% (148件)の増となった。

〈増加した疾病〉

手足口病 [516%]、感染性胃腸炎 [56%]。

〈減少した疾病〉

RSウイルス感染症 [82%]、ヘルパンギーナ [40%]、A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 [11%]。

3. コメント

・新型コロナウイルス感染症は、県内での11月の新規感染者確認数は1名ですが、全国的にはクラスターが発生している地域もあります。また、海外では新たな変異株オミクロン株の確認数が急増しています。

県内、県外往来を問わず、マスク着用、手洗い、換気など基本的な感染対策を継続して実施するとともに、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。

・感染性胃腸炎の患者報告数は、全ての地区で増加傾向となっており、引き続き注意が必要です。流水、石けんによる手洗いを励行してください。

・手足口病の患者報告数が、東部地区で増加しており注意が必要です。

・水痘の患者報告数が増加しています。12月1日に発令された注意報は、12月8日に解除されましたが、引き続き注意が必要です。

・ヘルパンギーナの患者報告数が急増していた東部地区はピークを越えました。

報告患者数 (3.11.1～3.11.28)

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	5	12	5	22	144%
3 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	148	4	44	196	-11%
4 感染性胃腸炎	90	97	229	416	56%
5 水痘	14	10	5	29	625%
6 手足口病	105	6	6	117	516%
7 伝染性紅斑	0	0	0	0	—
8 突発性発疹	4	8	10	22	-19%
9 ヘルパンギーナ	95	6	13	114	-40%
10 流行性耳下腺炎	0	0	0	0	-100%

区分	東部	中部	西部	計	前回比増減
11 RSウイルス感染症	1	5	0	6	-82%
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	4	5	25%
基幹定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
14 細菌性髄膜炎	0	0	0	0	—
15 無菌性髄膜炎	0	0	0	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	463	148	316	927	19%

敗戦の年

倉吉市 石飛 誠一

その意味を深く思わず教科書に墨を塗った敗戦の年

広島
の被爆者村に帰郷して包帯姿が窓より見えた

米兵が来たら拳骨くらすと威勢よかりし教師も居りぬ

敗戦後はじめて配布の教科書は自分で切ったページ揃えた

イモ・カボチャ代用食の定番で見れば今でもあの頃浮かぶ

川柳

鳥取市 平尾 正人

遙か昔、医者と病院との連絡は固定電話のみであった。それ故、自宅を離れる際は、病院に連絡先の電話番号を伝えたり、時には散髪屋の電話番号を伝えたりしたものである。それからポケベルの登場により通信環境がやや改善し、keitaiの普及により、全国どこでも病院との連絡が可能になった。その頃作った懐かしい句を紹介する。

休日の自宅待機という鎖

オンコール制の自宅待機。呼び出しがあればすぐに病院へ駆けつけなければならぬわけで、休みとは言えない休み。若い頃はこの鎖が気にならなかったのだが、次第に鎖が太くなってくる予感に怯えていた頃に作った一句。

謳歌する自由リードの範囲内

ある日ふと、今の私はリードを付けられた犬のような存在か、と思ひ至り、作った一句。当時の私は、多分川柳に助けられていたのだと思う。

公衆電話へ走るポケベル鳴るたびに

ポケベルが通信手段だったころ、ポケベルが鳴ったら近くの公衆電話へ走るのが常だった。病院から自宅までの数キロ、街中の公衆電話の位置はすべて把握しており、いかにすばやく病院へ連絡を入れるかが勝負だった。初めてkeitaiを手にしたとき、もうこれで公衆電話のない場所へ行くことができる、というわけで行ったのは砂丘の馬の背だった。

笑門来福

特別養護老人ホーム ゆうらく 細田庸夫

「笑う門には福来る」は誰でも知っている。最近はこの笑いが不自然になっており、こんな笑いでは、「福」も来難いと思う。今回は複数の資料を参照した。

笑いは本来自然発生的に起こるものと思うが、促されてする笑い、「笑え」と指示されての大笑いや、手を叩いて笑うのもある。ワイドショーを見ると、笑うように躡けられているようにも見える。

笑いには、せせら笑い、嘲笑い、薄ら笑い、冷笑等の悪い意味での笑いがある。これは「笑門来福」とは無関係なので、今回は触れない。

「笑い」について調べたら、毒茸ながら「笑い茸」があることを知った。オーストラリアには「笑い翡翠」がいる。この鳥の場合、「笑い」は縄張り宣言らしい。

「笑い」は身体に良い影響を与えると言われるが、仮説の域を出ない。「免疫力」という漠然とした概念で、「効く」とした説がある。科学的に実証されていないと考えるべきであろう。しかし、良い意味での笑いは決して悪いことではない。

今回問題とするのは、テレビで度々見る「品のない」笑いである。最近テレビで大笑い番組が増えた。面白くもない画面で、突然大笑いが起こり、急に止る。これが録音笑いである。画面に写っている人々だけの笑いとはとても思えない。「笑いの沸点が下がった」と評した方もいた。「自分が笑うタイミングとずれており、違和感がある」との人もある。

ゴルフ場の食堂は新型コロナウイルス感染で、従来の8人分のテーブルを4人で使うようにな

り、透明衝立もあるので、大きな声をしないと届かない。その結果として笑い声も大声になり、手叩き笑いの人も居た。何か不自然で、周りが眉を潜める笑いだったが、私はテレビのワイドショーの悪影響と考えた。こんな笑いは名門ゴルフ場や三ツ星食堂では多分窘められる。

いつの頃からか、笑いが大げさになり、手叩き笑いが珍しくなくなった。編み出して、流行させた人が居るだろうが、時と場合を考えないと、浮き上がりかねない。常に手叩きを伴った笑いには違和感がある。昔、笑いながらずっこける芸人を見たことがあり、見苦しくチャンネルを替えた。

以前はテレビ番組のワイドショー等で「壁の花」と呼ばれた集団がスタジオに居た。恐らくディレクターの合図で、拍手、歓声、溜息、どよめき、嬌声等を発して番組を盛り上げる目的で雇われた女性集団であろうが、最近見なくなった。今回この原稿を調べる過程で知ったが、「壁の花」とは本来ダンスパーティ等で、誘われることなく、壁際で立ち尽くす女性を意味している。

最近の大笑いの殆どに「録音笑い」が付け加えてあるらしい。いつの頃からか知らないが、画面に写る人の笑い声とは思えないボリュームで、不自然な笑いが耳に付く。予め録音した笑い声をスタジオの笑い声を重ねて、大笑いや爆笑に見せかける技である。「造り」笑いと言うべきかもしれない。笑い声が突然起こり、突然消えるので不自然さを感じる。テレビ画面を通じて笑いを強要しているように感じる。私は「笑門来福」に相応しい笑いが欲しい。

残念ながら、今回は起承転結を欠き、文脈も乱れて、意を尽くさない一文になってしまった。

地図の上に線を引く (40)

上田病院 上田 武郎

ところで、この文章は書きながら新しい疑問が湧いたり思いつきが浮んだりするので記述が行ったり来たりしますが、そもそも家康の日朝交渉は秀吉の講和交渉の続きなのでしょう？確かに秀吉は一旦兵を引いて講和を結ぼうとしましたし、家康も講和によって戦役後の復交を目指しました。しかし両者は交渉の相手が違います。秀吉は明と講和しようとしたのに対して、家康は朝鮮との交渉を（まず）選びました。家康も最終的には明との復交を望んでいたのでは結局は同じではないか？でも私はやはり違いはあると感じます。

秀吉は大陸への出兵に際して朝鮮に対しては明への先導を命じて、これを朝鮮が拒否したとしてまず朝鮮を侵攻したのでした。つまり秀吉は朝鮮王国を最初から属国扱いしていた事になりますが、属国を相手に講和するというのは一般論としてあり得ません。従って講和の相手はやはり朝鮮の宗主を自任している明国という事になります。（こういう秀吉の意識と態度は朝鮮併合に至る明治政府のそれと似ている気がします。）

それに対して家康は対馬の対朝鮮「外交」に乗る形で朝鮮とまず講和を結ぼうとしました。そして1605年にはやはり対馬を通して朝鮮からの通信使派遣を求めました。「通信使」は朝貢使節とは異なり、対等な関係としてやり取りされるものです。秀吉も朝鮮からの通信使を要求しましたが、それは呼びつけて命じるという態度でした。一方家康の丁寧な気の使い方は名実共に「通信」を求めるものを感じられます。

これは明らかに秀吉外交の否定だと思えます。

よって、これを露骨に進めれば豊臣家側はもちろん、出兵した秀吉恩顧の大名たちからも反発が出かねません。また、秀吉は天皇の関白（≒摂政）として外交と戦争を行いましたから、征夷大將軍に過ぎない家康が下手な進め方をすれば朝廷の威信を傷つけたと言われかねなかったのではな

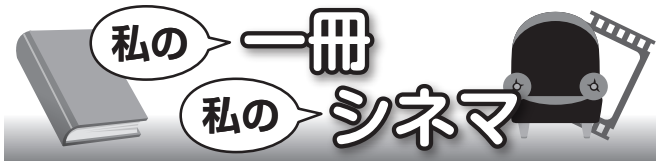
いかとも考えます。

そういう事を頭に置いて秀吉死後の日朝交渉を眺め直すとなるほど、と感じます。対馬と朝鮮との交渉に乗る形で全てを対馬に言わせる様にすれば、何か問題視される事があっても「対馬が勝手にやった事」に出来ます。そして、その様に進めつつも「関ヶ原」以後に家康が交渉の表に出て来たのは、一つには家康への政務一任に抵抗する勢力をまとめて叩いた事ともう一つは豊臣家の領地を大幅に減らして実質的にただの大名並にしてしまえたのが大きかったのだらうと思います。これにより誰の目にも徳川と豊臣の力関係が明らかとなり、家康が独自路線を取る際に豊臣家に配慮する必要がなくなって来たはずですが。但し朝廷への目配りはなおも必要だったのではないかと、以後の経緯からは感じています。

……という訳で1605年の家康との対面とその後の対馬を通じての再三の通信使の要求に、朝鮮側は2つの条件を示します。それは①国書、即ち国のトップあるいは代表者の正式な書面を日本が先に出す事②日本勢が漢城占領時に王室の陵墓が暴かれたが、その犯人を差し出す事、です。

②は実際に犯人を捜し出すのは簡単ではないとしても、さすがに拒否する理由は立てられないでしょう。

問題は①で、先に国書を出すというのは先に講和・復交を申し入れる、つまり相手に対してへり下ると見なされ、この様に戦争後の講和においては事実上負けを認める事になります。これは朝鮮側からすると当然の条件（講和を求めて来たのは家康の方です）なのですが、少し言葉を変えれば降伏したという受け取り方も可能です。いくら家康が全権を手中にしていたとは言え、国内にかなりの反発が出るのは必至です。そこで何が起きたか？



「酒のほそ道」

倉吉市 あけしまレディースクリニック 明島 亮 二

この漫画は、酒と肴をこよなく愛するサラリーマン岩間宗達とその仲間たちが、春夏秋冬様々なシチュエーションで、ただひたすらに酒と肴を楽しむ酒楽譚であります。

副題は「酒と肴の歳時記」。各エピソードの終わりに一句添えられていて、あの紀行文の最高傑作「おくのほそ道」を彷彿とさせる体裁になっています。

本作と筆者の出会いは、前世紀までさかのぼります。イラストレーターとしても活躍しておられたラズウェル先生の、キュートでどこかインテリジェンス漂う画風に魅了された筆者が、検索して（黎明期のインターネットの無駄使い）本作の存在を知ったのです。一読して深く感銘を受けた筆者は、早速買い揃え（Amazonなどまだ無かった）ました。こっそり大学病院の当直室に並べておくと、当直明けの同僚たちがやたら飲みに行きたがるという愉快的状況が発生したものです。その後、引っ越しする度に散逸する単行本を買い直しては、半年に一度新刊が出る度に買い求め…かれこれ20年以上を共に過ごして来たことになりま

す。本作の魅力の一つは、主人公の岩間宗達の秀逸なキャラクターです。酒をこよなく愛し、季節感あふれる繊細な料理からジャンクフードに至るまで肴として味わい尽くすその姿勢は、とことん前向きで真摯であり、そのメタボ気味な体型とも相まって、なんともチャーミングなのです。実は筆者、わずかな時間ラズ

ラズウェル先生（左）と筆者（右）：2017年倉吉市で開催の「トットリ日本酒博覧会」にて



（「学会」でも「研究会」でもなく「宴会」の写真で申し訳ないです）

祝50巻



酒のほそ道
ラズウェル細木 著（日本文芸社）

ウェル先生と酒席を共にしたことがあるのですが、先生は体型を除き宗達そのものでした。

「酒のほそ道」の世界には、決して劇的な展開など起こりません。第1話の掲載が1994年、そして50巻目の単行本の出版が2021年末でしたが、その27年間（作品内でも数年間が経過しているようです）の最大の出来事が、宗達の親友の1人が結婚したことくらいなのです。基本的には、皆で楽しくお酒を飲んでいるだけなので、読んで悲しい気持ちになったり嫌な気分を味わったりすることがありません。さらに、この世界には新型コロナウイルス感染症が存在しないのです。コロナ禍の閉塞感の中でも、半年に1回新刊を手に取り、宗達や仲間たちが変わらず元気に、かつてごく当たり前だったように酒席を楽しむ様子を見ると、ほっと一息つけるのです。

憂いや罪悪感を覚えることなく酒席に着ける日がまたやってくることを、そして、これからも「酒のほそ道」の世界が細く長く続くことを、願わずにはられないのです。

「深尾くれない」

鳥取市 はまゆう診療所 田中敬子

私の友人は、夫の「3高」を学会等で出会うたびに自慢していた。高身長、高学歴（東大卒）、高収入（脳外科医師）であると。少しへそ曲がりの私は、恵まれすぎた人間は、人間的魅力に欠ける、なにかひとつくらい「引け目」があるくらいが、頑張りがあって良い、人間性が高まるといつも考えている。

「せいあ流」という武術の名前は知っていた。鳥取大学の医学進学過程の体育で剣道を選択した。津山高校では高3女子は、ダンスと薙刀が必須だった。薙刀が楽しかったので、大学では、迷わず剣道を選んだ。剣道では素振りは楽しかったが、面と胴着をつけたら、くさいのと重さに閉口した。この時の先生が「鳥取には、せいあ流」があると云われた。その後、武道館のそばを散歩するときも、どんな字を書くのか深く考えもしなかった。「せいあ」とは「井の中の蛙」と書いて「せいあ」である。河田角馬、のちの深尾角馬は2歳で、池田光仲の家臣、父河田理右衛門（剣法の達人）について因幡にきた。角馬は、月足らずで生まれ、短軀、極めて低身長であった。参勤交代の行列でも、目立って小さいのですぐに分かったと言う。角馬は井の中の蛙でも、体型に関わらず、勝てる剣法を「井蛙流」と命名し口伝で弟子たちに伝えた。彼は、また、大輪の牡丹の名人であった、彼の作る赤の牡丹の美しさをたたえ、「深尾くれない」と呼ばれた。彼の不幸は一人目も二人目の妻も浮気、不義密通であった。一年の参勤交代は、夫にも妻にも大きな負担であった。二人目の妻「かの」は、角馬の江戸滞在中に幼馴染を情夫にした。角馬の親友の婚礼の日に着飾った自分を夫よりも情夫に見せたくて会いに行き、その現場を見た角馬に二人とも切り捨てられ



深尾くれない
宇江佐真理 著（朝日新聞出版 朝日文庫）

た。かの、「くれないの牡丹の花の花芯」を女の隠しどころのように思え、夫は、牡丹の花を愛し自分を愛してないと考えていた。晩年に角馬が引退し郡家にすみ、娘が庄屋の百姓一家にもてあそばされたので、角馬は百姓三人を切り捨てた。切腹を命ぜられた角馬の墓は、日蓮宗本浄寺（弥生町、桜土手近くの交番の南側）にある。剣術の苦勞に織り交ぜて、角馬の懊悩、因幡の女はかくも多情か、妻の情念、娘の気持ちなどが、鳥取、賀露、郡家を舞台に展開する。鳥取市内の町名が随所に出てくる。現在、自分の住む中町が出てこないのはなぜなのか。この本を読んでからは、自宅を出て県庁、武道館、城跡、桜土手を徘徊する時、自分自身が角馬の気持ちになり妻や子の気持ちになりながら歩いている。剣道でメーンと打ち込まれ、ふらふらになったような強烈な時代小説であった。

プイとジャッキー

米子市 養和病院 野坂 仁 愛

2010年の10月プイとジャッキーが我が家にやってきました。その年の7月に前犬のラッキー（ヨークシャー・テリア）が14歳で生涯を閉じており、子供たちもその年の4月に次男が大学に入り、我が家は家内との二人となっていました。元来の犬好きでありましたし、ラッキーもいなくなった寂しさもあり、イオン（日吉津）のペットショップ、いないのペットショップ、出雲のブリーダーさんを訪れたり、また鳥取市で行われていた犬の展示販売にも出かけたりして、犬を探しておりました。そして、見つけたのです運命犬プイを！（昨今のCMではこのような運命犬出会いパターンでの購入はダメですが、まあ、いいじゃないですか。）イオンのペットショップの展示ケージの中に真っ黒い！なんの犬種かわかりませんでした。チョコマカチョコマカ動くというか飛び跳ねるプイを見つけたのです。それまで

いろいろなショップを回っても（みな可愛いのですよ。）これだという犬に出会わなかったのです。が！このプイは違ったのです。プイを見付けてからはあろうことかひと月の間に何回もイオンに見に通ったことを思い出します。そしてついにゲット致しました。このプイの名前ですが、この犬の雰囲気“あっちむいてホイ”という感じがあったので ホイ→プイと命名しました。ちなみにプイの犬種はヨークシャー・テリアとポメラニアンとのミックスです。

ちょうどその頃家内も一緒に犬を探しておりました。ラッキーがヨークシャー・テリアであったこともあり、前述の出雲のブリーダーさんから佐賀の鳥栖にちょうど生まれたテリアがいるとの情報をいただきました。長男が福岡の大学におりましたので、よし、それなら長男のところに行っただけで鳥栖に見に行こう（いや逆だったかも！



犬を見に行こう。ついでに長男のところ（寄ろう）ということになり、佐賀の鳥栖まで出掛け、5～6匹の子犬の中から、ジャッキーを家内が選び、我が家に来ることになりました。

そして、冒頭に書きました様に2010年10月にプイはイオンから、ジャッキーは佐賀の鳥栖からやって来ました。プイはイオンに行って貰っただけでしたが、ジャッキーはなんと福岡→出雲まで空路でやって来たのです。家内と出雲空港に迎えに行ったことが思い出されます。ジャッキー

の名前ですが、前犬のラッキーの趣を残しつつ家内がつけました。そして、今年12年目を迎えます。老犬（ジャッキーは心臓のお薬を飲んでいますが、プイは黒い毛に白い毛が混じって来ています）にはなっていますが、朝夕の1日2回の散歩（最近は家内から老犬だからあまり無理をさせるなというお達しが出ています。）と、夜は一緒にベッドで寝るといったゆったりとした日々を過ごしております。



笑歌三題 第二版

米子市 左野皮膚科 左野喜實

ガルゴ14伝説すばやい北海道警察
金は歯で確かめるのが一番



世にも怖いお話



ガルゴ14伝説カクテルが効くよ



つかの間の快樂



虎・タヌキで金運倍増計画





東 部 医 師 会

広報委員 松田裕之

当地では昨年に続き大雪の元旦を迎えました。この日の国内での新型コロナウイルス新規感染者数は534人であった由。一時100人以下まで減少していましたが、その後反転、各地の初詣の人出も一昨年には及ばないものの、昨年に比べかなり増加したようで、要注目でしょう。海外では、4回目のワクチン接種を検討している国や、ワクチン接種率が80%を超えながら感染の再拡大が報じられている国もあるようです。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。

平和な年でありますようにと願うものです。

2月の行事予定です。

- 3日 令和3年度第2回胃がん内視鏡検診検討委員会
- 4日 鳥取県東部在宅医療・介護連携研究会第26回事例検討会
[CC：12 (0.5単位), 24 (0.5単位), 45 (0.5単位)]
- 6日 第51回東部医師会囲碁大会
- 8日 理事会
- 9日 第257回東部胃がん検診症例検討会
[CC：1 (0.5単位), 21 (0.5単位)]
- 10日 鳥取県東部医師会認知症研究会第59回事例検討会
[CC：10 (1.0単位)]
- 16日 第2回不整脈と心不全を考える会
[CC：24 (0.5単位), 45 (0.5単位), 74 (0.5単位)]
「当院での心不全治療について (仮)」

- 鳥取県立中央病院 心臓内科
医長 神谷裕子先生
「心不全はインターベンションの時代へ 心不全に対する新たな治療戦略とは!」
- 横浜南共済病院 循環器内科
総括部長 鈴木 誠先生
- 17日 鳥取県東部医師会学術講演会
[CC：8 (0.5単位), 11 (0.5単位)]
「COVID-19とアレルギーの最新情報」
国立成育医療研究センター免疫アレルギー・感染研究部
部長 松本健治先生
- 18日 令和3年度第2回主治医意見書研修会
[CC：12 (0.5単位), 13 (0.5単位), 29 (0.5単位)]
「認知症の多様な病態の理解と対応～介護保険サービスとの連携を踏まえて～」
鳥取大学医学部脳神経医科学講座神経内科学分野 助教 村上丈伸先生
- 22日 理事会
会報編集委員会
- 24日 第3回かかりつけ医認知症対応力向上研修会
[CC：12 (0.5単位), 29 (1.0単位)]
「認知症の画像診断 (仮)」
鳥取県立中央病院 放射線科部長
松末英司先生
- 25日 救急医療懇談会

※カリキュラムコード(CC)、単位が分かるもののみ記載しております。

12月の主な行事です。

1日 東部医師会園医研修会

「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回東部地域脳卒中中等医療連携ネットワーク研究会

「鳥取県立中央病院 脳卒中センターにおける現状と課題」

鳥取県立中央病院 脳神経外科統括部長・脳卒中センター長 田渕貞治先生

「令和時代の脳卒中診療ネットワーク再構築—頭痛診療ネットワーク構築も含めて—」

熊本市市民病院 脳神経内科首席診療部長
橋本洋一郎先生

4日 第66回鳥取県東部医師会医学セミナー

「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

「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

13日 日常診療における糖尿病臨床講座

「糖尿病の最近の話題」

だんばらクリニック 院長
檀原尚典先生

14日 理事会

17日 B型肝炎フォーラム鳥取

「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

23日 鳥取腎疾患講演会

「慢性腎臓病における治療選択肢の変遷」

鳥取大学医学部附属病院 腎臓内科
濱田晋太郎先生

「臨床試験から学ぶSGLT2阻害薬の新たな可能性～慢性腎臓病治療への応用～」

岡山大学病院 新医療研究開発センター
教授 四方賢一先生

28日 理事会

会報編集委員会



広報委員 森 廣 敬 一

新年あけましておめでとうございます。2022年が皆様にとりまして幸せな年となりますよう心からお祈り申し上げます。倉吉は積雪60cmと大変な正月でした。米子も鳥取も雪がほとんど無いのに倉吉だけ狙い撃ちされたような大雪でした。それでも今年は2年振りに出雲大社にお参りしまし

た。三箇日をさけたのですが多くの人が参拝なさっていました。出雲で生まれ育った私は子どもの頃から初詣は決まって出雲大社でした。幼い頃は参道に露店が所狭しと並び、お年玉で何を買ってもらおうかとわくわくしながら歩いたものです。途中で戦争で片足をなくされた方が白装束で

アコーディオンを弾いておられ、私が珍しそうに見入っていると母が鉢にお金を入れ頭を下げて私を引っぱるように連れて行きました。高校生になると大晦日にお参りし元旦の午前0時、開門を告げる太鼓と共に皆がどっと本殿を目指します。今思えばかばかしい限りですが、当時は興奮して胸踊らせて駆け込んだものです。

3日の朝は7m位の幡を立てた50人程の吉兆さん一行が神謠を歌いながら参拝します。先頭は鬼面をかぶり神楽衣装の番内さんで、「悪魔ん払い」と叫んで先の割れた青竹を地面に打ちつけます。まさに絵巻物語でした。

初詣を終えると必ず荒木屋でお蕎麦でした。荒木屋の創業は江戸時代の天明年間。1780年頃とされていますので国内でもその歴史は古く、地元でも常連が親子代々にわたり通う名店です。店内に一步入ると、江戸時代に担がれた屋台が目を引きまします。来店した川端康成の直筆の書も飾られ、2階には出雲大社が布教のために配布した蕎麦券を刷った蕎麦版木が展示されていてさながら蕎麦博物館にいる気分になります。昔は「割子」と「釜揚げ」しかなかったように記憶しています。出雲蕎麦と言えばまず「割子」で、3段に重なった丸い器に冷たい蕎麦が入っています。「釜揚げ」は茹でた蕎麦を暖かい蕎麦湯と共に直接どんぶりに入れたもので、蕎麦の味や香りがダイレクトに楽しめます。両方ともつゆをかけて好みの濃さにして食べます。蕎麦好きの祖母は釜揚げにほんのわずかしかつゆをかけません。たくさんかけると蕎麦の風味が失われ下品だとたしなめます。一度こっそりとたくさんつゆをかけたらずっとおいしかった思いがあります。大人になってからは祖母の言うのがよく判ってきました。そんな事を思い出しながら今年も寄ってみたのですが、種物も増え、割子と甘いぜんざいをセットにした「縁結び蕎麦」なるものが登場し、若い女性客に人気を得ているようです。こんな所にも時代の移り変わりを感じたお正月となりました。本年も何卒よろしくお願い申し上げます。

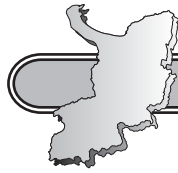
2月の活動予定です。

- 7日 定例理事会
- 16日 くらよし喫煙問題研究会
- 18日 定例常会
「不眠治療の基本：有効性と安全性のバランスを考える」
倉吉病院 院長 兼子幸一先生
[CC：20 (0.5単位), 69 (0.5単位)]
- 21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)]

※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。

12月の活動報告を致します。

- 2日 講演会 Web配信
「復習 初診時における糖尿病診察について」
野島病院 石村昌彦先生
- 6日 定例理事会
- 9日 産業医部会幹事会
講演会 Web配信
「最新の不整脈デバイス治療～高齢者心疾患診察に変化はあるのか?～」
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
- 15日 くらよし喫煙問題研究会
- 20日 胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会
- 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
総務会
- 23日 消化器がん検診症例検討会



西部医師会

広報委員 仲村 広毅

新年あけましておめでとうございます。クリスマスからの寒波で大山もすっかり雪化粧し、冬らしい姿になりました。年末寒波も少し緩みお正月三が日はほっとしながら過ごしました。

のりくりと年末から診療所の片づけをしていると、4年前の日本医師会報が目に残り、そこには「国際的に脅威となる感染症とその対策」という特集が組まれていました。最近TVで名前を拝見するご高名な先生方が執筆されていました。そののち2019年に見つかったウイルスがこの様なパンデミックを起こすなど全く想像できなかったと思われます。ウイルスが確認されてから3年目に入りました。第5波のあと急速に収束方向に向かいましたが、年末ごろから新たな変異株であるオミクロン株が欧米を中心に拡大し、国内にも入ってきました。そして帰省の人流の影響の為か、第6波を予感させる感染者の増加が始まりました。

そんな中ワクチンの3回目接種も始まろうとしています。点滴による中和抗体以外にも内服治療薬の承認もおり始めた状況となっています。我々は新たな武器を手に入れこの難敵と対峙し、今年こそは収束・制圧の朗報が聞かれることを願います。

2月の行事予定です。

- 1日 Live Symposium～CKD患者のトータルケアセミナー～
[CC：74 (0.5単位). 76 (0.5単位)]
- 3日 第77回鳥取県西部地区肺癌検診胸部X線勉強会
[CC：45 (0.5単位). 46 (0.5単位)]
Tottori Kampo Web Lecture ～整形

外科編～

[CC：60 (0.5単位)]

- 4日 運動器疾患Webセミナー in鳥取県西部
[CC：60 (0.5単位). 62 (0.5単位)]
- 7日 常任理事会
- 14日 令和3年度禁煙指導講習会
[CC：5 (0.5単位). 11 (0.5単位).
46 (0.5単位). 82 (0.5単位)]
- 15日 2月肝胆膵研究会
[CC：19 (0.5単位). 53 (0.5単位)]
- 16日 令和3年度鳥取県西部圏・保健協議会
[CC：8 (0.5単位). 10 (0.5単位).
11 (0.5単位)]
- 21日 理事会
- 24日 令和3年度第2回西部医師会糖尿病研修会（併催 糖尿病地域連携パス研修会）
[CC：23 (0.5単位). 76 (0.5単位).
82 (0.5単位)]
超高齢化社会における健康寿命の延伸を考える会
[CC：32 (0.5単位). 43 (0.5単位).
73 (0.5単位)]
- 25日 令和3年度第3回認知症医療連携研修会
[CC：13 (0.5単位). 29 (1.0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。

12月の活動報告をいたします。

- 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
- 7日 Secondary Prevention of Stroke Seminar

in Tottori

- 10日 第2回認知症医療連携研修会
- 11日 第45回山陰感染症化学療法研究会学術講演会
- 13日 常任理事会
米子Antithrombotic therapy Seminar
- 14日 CKD Webセミナー
- 15日 鳥取県西部小児科医会12月例会（第567回

小児診療懇話会)

- 消化管Web研究会
- 16日 鳥取県臨床皮膚科医会学術講演会
- 21日 Meet the Specialist in 鳥取
脳卒中・循環器病対策基本法講演会
～第二弾 診断・治療～



広報委員 原田 省

新年おめでとうございます。本年が皆様にとりまして、より良き一年となりますよう、心からお祈り申し上げます。本年は寅年です。子年に新しい命が種の中で芽生え、丑年には種の中にエネルギーが満ち、寅年は種から根や茎生じて成長し、草木が伸びる状態になると言われています。当院も新病院構想に向けて飛躍の一年にしたいと思います。

それでは、鳥取大学医学部・附属病院の11月、12月の動きについてご報告いたします。

ネギトレダンスに医学部ダンス部が動画出演

このたび、米子市が健康増進のために作成したトレーニング啓発ダンス（通称：ネギトレダンス）で普及用動画を制作されることとなり、鳥取大学医学部ダンス部が動画にて出演することとなりました。

動画の撮影は11月29日（月）夕方、鳥取大学医学部体育館にて行われ、ダンス部ならではのキレのある動きで伸びやかに踊る動画となりました。

本動画は、米子市に拠点を置く各団体がネギトレダンスを踊り、その動画を繋ぎ合わせインターネット等で広く周知することを目的としています。

動画完成は1～2月頃で、米子市ホームページ等で公開予定とのことです。

今回参加したダンス部員は、将来、医師・看護師・臨床検査技師を目指す学生さんで、日頃から健康維持の大切さを感じつつ医療についての学びを深めています。公開となりましたら、医学部ダンス部が心を込めて踊ったネギトレ動画をご覧ください、是非一緒に踊っていただければと思います。（鳥大病院のスタッフもネギトレダンスに参加しました。）



鳥取県立鳥取西高等学校2年生の研修旅行を実施

11月30日（火）、鳥取県立鳥取西高等学校2年生の研修旅行で設定されている希望別研修先に、鳥取大学医学部が協力することとなり本学を希望された37名の生徒さんが、生命科学科及び染色体工学研究センターにて研究施設・機器見学や研究内容等についての講義を受けました。

鳥取西高では毎年海外研修を行っていたそうですが、昨年度は新型コロナウイルス感染症拡大の影響により中止。生徒に得難い経験をさせてあげたいという高校の先生方の熱意により、本年度、感染対策を講じた上で山陰両県内における研修が企画されました。

限られた時間ではありましたが、鳥取県内にこのような研究施設・教育施設があることを知っていただき、生徒の皆さんにとって視野を広げる機会となったように思います。



各グループに分かれて研究室の取組を見学

報道に向けてがんセンター見学会を実施

12月13日（月）、11月末に内装のリニューアルが完了したがんセンターを報道に向けて公開しました。

当院は、厚生労働省より「都道府県がん診療連携拠点病院」として指定を受け、質の高いがん医療の提供、地域との連携体制の構築、がん患者・ご家族に対する相談支援および情報提供等を担っております。

このたび、より患者さんやご家族が利用しやすく、またがんセンターとしての活動の幅を広げるため、がん相談支援部門を新設するなど6部門に組織編成しました。またがん患者さんやご家族がゆったりと治療や情報収集ができるように、待合室やリラクゼーションスペースを整備。リクライニングチェアやがんに関する情報や雑誌を閲覧できるタブレットの貸出、スマートフォンが充電できるカウンターなども備えています。

コロナ禍でがんの検診率が下がっていることをふまえ、武中センター長は「がんのトータルケアを行える環境が整った。新たながんセンターで安心して治療を受けていただきたい。」と述べました。



鳥取大学附属小学校5年生の体験学習を実施

12月14日（火）と15日（水）の2日間、鳥取大学附属小学校5年生が医学部を訪問し体験学習を受けました。

この体験学習は、生徒のキャリア形成を支援するため「キャリアに拓く」と題して附属小学校が毎年実施している企画で、本年は医学部3つの学

科（医学科・生命科学科・保健学科）がそれぞれに「感じる」「考える」きっかけが得られるような体験学習計画を準備しました。

目を輝かせながら各実習に取り組まれていた生徒の皆さん。ここで得られた体験が、今後、様々なことに興味を持ってもらえるきっかけとなれどと願っています。



第38回 鳥取大学関連病院長協議会を開催

12月17日（金）、第38回鳥取大学関連病院長協議会を開催しました。

本会は、鳥取大学医学部附属病院と関連のある医療機関等との相互発展に寄与することを目的に、地域医療に貢献する施策の協議や、最新情報の交換等を行い、会員相互の交流・親睦を深めています。

昨年度は新型コロナウイルスの影響で開催中止を余儀なくされましたが、今年度は外部医療機関はリモートで参加するという形で行いました。

協議会総会では、役員の変更、収支決算および監査報告、病院長交代病院と医学部・附属病院の新任教授の紹介を行いました。

その後は話題提供に移り、当医学部ウイルス学

分野の景山誠二教授と臨床感染学講座の千酌浩樹教授の二人が、基礎医学と臨床の観点から新型コロナウイルス感染症について講演しました。

当院は、今後も関連病院との連携を通じて地域医療構想下の役割分担を進め、この地域の医療を守っていきたいと思います。



約50病院がリモートで参加

地域病院機能連携協定を締結

12月24日（金）、鳥取県西部と安来市の6つの総合病院が、安定的で質の高い医療提供体制の充実を目指して地域病院機能連携協定を締結しました。県境を越えての協定締結は初めてで、それぞれの病院が持っている強み、機能を明確にしていき、発揮できるように、今後さらに連携を推進して

まいります。

《連携事項》

- (1) 医療機能の分担及び連携に関すること
- (2) 積極的な患者の紹介・受入れに関すること
- (3) 患者同意の下、相互の診療情報の共有に関すること
- (4) 医療スタッフの質向上及び医療資源の有効活用に関すること
- (5) その他円滑な病院機能連携のために必要な事項に関すること

締結式には6病院の院長が揃い、協定書にサインをしました。原田病院長は「協定は、今後様々な事案を動かしていく第一歩。密な連携により、地域の皆様にとって有益になるよう努力していきたい。」と展望を述べました。



鳥取県医師会メーリングリストへご参加下さい

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

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



参加ご希望の方は鳥取県医師会事務局までご連絡ください。

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

日本医師会生涯教育カリキュラム〈2016〉（一覧表）

カリキュラムコード（略称：CC）

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

12月 県医・会議メモ

- 2日(木) 医学会の在り方検討委員会〈テレビ会議〉
 - ♪ 第6回常任理事会〈県医〉
- 3日(金) 勤務医委員会〈県医・Web〉
- 4日(土) 日本医師会家族計画・母体保護法指導者講習会〈Web〉
- 5日(日) 日本医師会女性医師支援担当者連絡会〈Web〉
- 9日(木) 都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会〈Web〉
 - ♪ 医療保険委員会〈テレビ会議〉
- 12日(日) 母体保護法指定医師研修会〈西部医師会館〉
 - ♪ 第4回天晴れおかやま女性医師リーダー養成ワークショップ〈Web〉
 - ♪ 都道府県医師会学校保健担当理事連絡協議会〈Web〉
- 13日(月) 第1回鳥取県地域医療対策協議会〈テレビ会議〉
- 16日(木) 鳥取県国民医療推進協議会〈県医〉
 - ♪ 第9回理事会〈県医〉
- 17日(金) 第1回鳥取県医療審議会〈テレビ会議〉
- 19日(日) 鳥取県糖尿病療養指導士試験受験資格取得のための講習会C〈倉吉未来中心〉
- 20日(月) 鳥取県臨床検査精度管理調査報告会〈オンデマンド配信〉
 - ♪ 鳥取県新型コロナウイルス感染症の対面診療に係る研修会〈Web〉
- 23日(木) 第9回鳥取県新型コロナウイルスワクチン接種体制協議会・新型コロナウイルス感染症対策本部(第112回)合同会議〈県庁・Web〉
 - ♪ 鳥取県立病院運営評議会〈Web〉
- 24日(金) 第30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〉

※12月の公開健康講座〈県医〉は中止しました。

会員消息

〈入 会〉

末吉駿太郎	野島病院	03.12.1
小原 亘顕	鳥取市立病院	04.1.1
鈴木 喜雅	鈴木クリニック	04.2.1

〈退 会〉

松田 琢磨	自宅会員	03.11.18
小坂 博	自宅会員	03.12.8
谷口 尚平	鳥取市立病院	03.12.31
江川 尚男	伊藤皮膚科医院	03.12.31

〈異 動〉

伊藤 文利	伊藤皮膚科医院 ↓ 自宅会員	04.1.1
中井 一仁	中井医院 ↓ 自宅会員	04.1.1
中井 拳子	中井医院 ↓ 自宅会員	04.1.1
高 勇吉	高整形外科医院 ↓ 自宅会員	04.1.1
麻木 俊宏	鳥取赤十字病院 ↓ 鳥取県立中央病院	04.1.1

お詫びと訂正

会報第798号（令和3年12月号）2ページに掲載した「巻頭言」について下記のとおり訂正しました。

記

【訂正後】

通常の日勤や宿日直許可のある宿日直（いわゆる寝当直）に従事する場合、始業から24時間以内に9時間の連続した休息時間を確保しなければなりません。

【訂正前】

通常の日勤や宿日直許可のある宿日直（いわゆる宿当直）に従事する場合、始業から24時間以内に9時間の連続した休息時間を確保しなければなりません。

会員数

■鳥取県医師会会員数（令和4年1月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	147	71	188	0	406
A2	7	1	12	1	21
B	425	160	348	64	997
合計	579	232	548	65	1,424

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4年1月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	136	67	175	0	378
A2(B)	46	33	74	3	156
A2(C)	20	0	3	0	23
B	72	27	67	3	169
C	11	0	0	0	11
合計	285	127	319	6	737

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

ふくい内科クリニック	米子市	03. 11. 30	廃止
ふくい内科クリニック（移転）	米子市	03. 12. 1	新規

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

感染症法の規定による結核指定医療機関

高整形外科医院	鳥取市	03. 12. 28	辞退
中井医院	米子市	03. 12. 31	辞退

原子爆弾被爆者一般疾病医療機関

高整形外科医院	鳥取市	03. 12. 31	辞退
中井医院	米子市	03. 12. 31	辞退

公 示

医師国保組合役員選挙（選任）について

本組合役員の任期は令和4年3月31日までとなっております。

つきましては、来る3月19日（土）開催の第149回通常組合会において、下記のとおり次期役員選挙を執行しますので、本組合選挙規程第2条及び第5条により公示いたします。

令和4年1月15日

組合員 各位

鳥取県医師国民健康保険組合
理事長 米 川 正 夫

記

1. 選挙すべき役員の定数（任期は令和4年4月1日～令和6年3月31日）

理 事 10名

監 事 2名

2. 理事・監事の立候補又は推薦（承諾書を添えて）の届けは選挙期日の16日前（令和4年3月3日（木）午後5時）までに文書により理事長宛に届け出ること。

※立候補・推薦届の用紙は医師国保組合又は地区医師会に備え付けてありますので、ご請求ください。

【鳥取県医師国保組合選挙規程】

第2条 立候補、推薦及び投票の方法等については、公益社団法人鳥取県医師会の行う役員選挙並びに代議員選挙の例による。

第5条 役員選挙は、役員の任期が満了する年に、その年の3月31日までに開かれた組合会において行うものとする。



皆様、明けましておめでとうございます。年初から全国的にオミクロン株の感染が爆発的に増えています。秋以降落ちていた山陰両県でもかなりの数の感染者が確認されるようになってきました。現状ではオミクロン株は比較的弱毒であるといわれています。おそらくゼロコロナは不可能であると考えられます。ウイルスの弱毒化+ワクチン接種+簡便に使用できる経口薬の三点セットがそろい、5類感染症への変更が可能となることを切望しています。

今月の表紙写真は鳥大脳外科の鳥橋孝一先生に「大山頂上」を提供いただきました。冬季の弥山から剣ヶ峰の眺望です。快晴に恵まれ素晴らしい眺望ですが大山の冬山登山、是非お気を付け下さい。

今月号は渡辺 憲鳥取県医師会長、中川俊男日本医師会長、平井伸治鳥取県知事の御三方より年頭所感を頂いております。それぞれの御立場でコロナ感染症に対する考えを述べておられます。是非ご一読ください。幸いこれまでの鳥取県の対策は全国的にみても十分な成果をあげています。感染者数(率)や死亡率は全国最低のレベルを維持しています。今後ともいたずらに他を批判することなく医療人として自己のできる限りの努力を続けていくことが大事だと考えています。

今号のJoy! しろうさぎ通信は理事の松田隆子

先生より二つの会議報告がなされました。医学部生の半数近くが女性となっている現在、女性医師のキャリア形成、就労環境の整備は極めて重要な課題です。しかし「今そこにいる患者さん」をどうするのか、医療への十分な投資がなされマンパワーの問題が改善しない限り永遠の課題であり続けるように思います。

病院だよりでは県立中央病院の宮坂成人心臓血管外科部長から「MICSで体に優しい心臓手術を多くの方へ」と題して寄稿いただきました。まさに時代はここまで来たのかとの思いです。古い外科医としては驚きの連続です。鳥取県は高齢化先進県です。低侵襲手術は全国をリードするチャンスです。今後ともロボット手術を含め研鑽を積み重ねられて全国に情報を発信することをよろしく願います。

1月中旬現在、オミクロン株はさらに勢いを増しています。全国的には重症者も増加してきているようです。一方、濃厚接触者の隔離が社会機能の維持に大きな悪影響を及ぼし始めています。潜伏期が従来株より短いとの知見が得られ隔離期間の短縮や十分な検査の下、医療従事者の一部隔離免除も通知されました。どの程度の感染リスクを社会として受け入れるのかを議論する時期が近づいているように思います。

編集委員 小林 哲

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799号・令和4年1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)

もう、処方で悩まない。



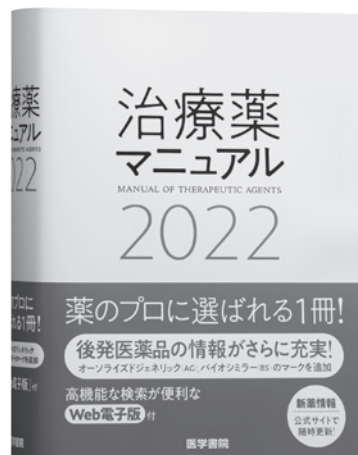
今日の治療指針 TODAY'S THERAPY 2022

好評
発売中

- 日常診療で遭遇する疾患・症候を網羅
- 処方例、最新情報、専門家のTips、エビデンスが1冊に

- デスク判(B5) 頁2224 2022年 定価20,900円(本体19,000円+税10%)
[ISBN978-4-260-04776-0]
- ポケット判(B6) 頁2224 2022年 定価16,500円(本体15,000円+税10%)
[ISBN978-4-260-04777-7]

何でも載ってる。 安心感が違う。



治療薬マニュアル 2022

好評
発売中

- ほぼ全ての医療用医薬品を網羅
- 警告・禁忌・副作用を含む全情報を収載

- B6 頁2880 2022年 定価5,500円(本体5,000円+税10%)
[ISBN978-4-260-04783-8]

いずれの書籍も高機能なWeb電子版付。両書籍の併用で、2冊の電子版が融合しグレードアップ!

- 1166疾患、薬剤約18000品目の情報から瞬時に検索!
 - 薬剤情報ジャンプ機能!
- スマホ・PCが“総合診療データベース”に大変身!



医学書院

〒113-8719 東京都文京区本郷1-28-23 [WEBサイト] <https://www.igaku-shoin.co.jp>
[販売・PR部] TEL:03-3817-5650 FAX:03-3815-7804 E-mail:sd@igaku-shoin.co.jp

国民年金基金 のご案内

日本医師・従業員支部

全国国民年金基金 日本医師・従業員支部は、
「日本医師会」を設立母体とする
日本医師・従業員国民年金基金が、
全国基金への統合に伴い移行した
医師・医療従事者のための職能型支部です。

不確実な将来に、今、備える



国民年金基金は、
国民年金(老齢基礎年金)に上乗せする
「公的な年金制度」です。

国民年金基金のおすすめポイント ～節税しながら老後に備える～

1 税制上の優遇措置

掛金 掛金は全額社会保険料控除の対象となり所得税、住民税が軽減されます。
(最高816,000円/年が控除の対象)

年金 受け取る年金にも公的年金等控除が適用されます。

遺族一時金 遺族一時金は全額が非課税となります。

2 生涯にわたる給付

人生100年時代に向けた「終身年金」が基本です。

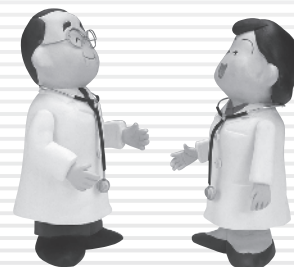
税理士のご紹介で
加入されている方が
増えております。

3 ご家族及び従業員の方も加入可能

同一生計のご家族の掛金も負担した方の社会保険料控除の対象となる税制面のメリットがあります。
従業員の雇用確保の観点でご活用されているケースもあります。

国民年金基金に加入できる方

- 20歳以上60歳未満の国民年金の第1号被保険者の方
- 60歳以上65歳未満で国民年金に任意加入している方
- 現在国民年金基金に加入していない方
- 「日本医師会年金」に加入されている方でも重複して加入できます。
- 厚生年金の被保険者は加入できません。



お問い合わせは下記の基金事務所へどうぞ

全国国民年金基金 日本医師・従業員支部

お電話 **0120-700650**
FAX **03-5976-2210**

〒170-0002 東京都豊島区巣鴨1-6-12 マグノリアビル2階

ポイント

HP上でもシミュレーションや
加入申出のお手続きができます!

日本医師従業員

検索

0120-700650

検索

ホームページ

<https://www.jmpnpf.or.jp>

