

鳥取県医師会報

MONTHLY JOURNAL OF TOTTORI MEDICAL ASSOCIATION

July 2022
No.805

7



咲きはじめた逢東アジサイ公園の紫陽花 photo提供者 鳥取県西部医師会 事務局 立花寛美氏

巻頭言

会長三期目の就任にあたって

代議員会

公益社団法人鳥取県医師会第208回定例代議員会

会員総会

平井知事が特別講演

令和4年度鳥取県医師会会員総会

医学会

令和4年度鳥取県医学会

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増進、さらには治療困難な人を支える医療、
苦痛を和らげる緩和医療をも包含する。

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. 医師は自ら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

咲きはじめた逢東アジサイ公園の紫陽花

鳥取県西部医師会 事務局 立花 寛美

久しぶりに逢東アジサイ公園に行ってみましたら、紫陽花が咲きはじめたところでしたので撮影しました。写っていませんが、ブランコで遊んでいた子どもが気持ち良かったと言ってよかったです。

表紙写真を募集しています

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

応募要項をご参照の上、ご応募くださいますようお願いいたします。

応募要項

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

【応募先】

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

鳥取県医師会報

CONTENTS

令和4年7月

巻頭言		
会長三期目の就任にあたって	会長 渡辺 憲	1
鳥取県医師会新役員		3
役員の順位		3
地区医師会新役員		4
代議員会		
公益社団法人鳥取県医師会第208回定例代議員会		5
退任役員インタビュー		15
会員総会		
令和4年度鳥取県医師会会員総会		17
理事会		
第3回理事会		21
第4回書面理事会		23
第5回理事会		24
医学会		
令和4年度鳥取県医学会		28
中国四国医師会連合		
中国四国医師会連合常任委員会		30
中国四国医師会連合連絡会		30
諸会議報告		
令和4年度都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会		31
日医よりの通知		
医師会及び医療機関への安全確保に資する警察からの支援について		34
お知らせ		
第53回全国学校保健・学校医大会のご案内		35
令和4年度鳥取県臨床検査精度管理調査のご案内		39
令和4年度『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』開催要項		41
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		45
訃報		46
Joy! しろうさぎ通信		
ブラック柔道部と勉強は両立できるのか？ 長男の門出によせて		
米子市 ふなこし眼科ペインクリニック 船越 多恵		47

おしどりネット通信

調剤薬局

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 49

病院だよりー鳥取大学医学部附属病院

胃癌の光線力学的内視鏡イメージング～Photodynamic endoscopic imaging～

鳥取大学医学部統合内科医学講座 消化器・腎臓内科学 助教 葉 裕貴

鳥取大学医学部統合内科医学講座 消化器・腎臓内科学 教授 磯本 一 50

トリアージセンター開所のお知らせ

鳥取大学医学部附属病院 感染症内科 講師 中本 成紀 54

健対協

令和4年度第1回循環器病対策推進に関する小委員会 (脳血管疾患関連) 57

令和4年度第1回循環器病対策推進に関する小委員会 (心疾患関連) 58

医師国保だより

令和4年度における国民健康保険組合の被保険者に係る課税標準額の調査について 60

感染症だより

鳥取県感染症発生動向調査情報 (月報) 61

歌壇・俳壇・柳壇

旧友の死 倉吉市 石飛 誠一 62

川 柳 鳥取市 平尾 正人 62

フリーエッセイ

スイス連邦共和国 特別養護老人ホーム ゆうらく 細田 庸夫 63

地図の上に線を引く (46) 上田病院 上田 武郎 64

人類と感染症との戦い 野島病院 山根 俊夫 65

「かかりつけ医」の努めについて

米子市 真誠会セントラルクリニック 佐藤 暢 66

私の一冊・私のシネマ

「チルソクの夏」監督：佐々部 清 境港市 小林外科内科医院 小林 哲 68

「読書いろいろ」 米子市 米子西クリニック 松澤 充子 69

地区医師会報だより

令和4年春 鳥取大学医学部附属病院スポーツ医科学センター開設

鳥取大学医学部附属病院スポーツ医科学センター センター長・鳥取大学医学部整形外科 准教授 榎田 誠 70

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 74

中部医師会 広報委員 森廣 敬一 75

西部医師会 広報委員 仲村 広毅 76

鳥取大学医学部医師会 広報委員 原田 省 78

県医・会議メモ

82

会員消息

83

会員数

84

保険医療機関の登録指定、廃止等

84

編集後記

編集委員 山根 弘次 85



会長三期目の就任にあたって

鳥取県医師会 会長 渡辺 憲

このたび、去る6月18日に開催された県医師会第208回定例代議員会にて三期目となりますが、会長に就任させていただきました。同時に選任されました16名の役員とともに、引き続き、会務に鋭意取り組ませていただきたいと存じます。会員の先生方のご支援とご助力のもと、新型コロナウイルス感染症を始めとし、多くの医療課題にしっかりと対応してまいりたいと存じますので、よろしくお願い申し上げます。

今回、県医師会として今期に重点的に取り組むべき3つの喫緊の課題について、所見を述べさせていただきます。

まず、新型コロナウイルス感染症対策です。一昨年1月にわが国において初めての感染者が確認されて以来、7月6日現在まで、全国で950万2千人（鳥取県内17,440人）の累積感染者数を数え、死亡者数も全国で3万1千人（鳥取県内20人）に上ります。パンデミック3年目となった本年春以降、感染者数の減少傾向がみられ、ウィズ・コロナからポスト・コロナへゆっくり移行していく兆も仄見えておりましたが、ご承知のとおり、6月下旬からの感染再拡大の傾向が7月に入り顕著となり、地域医療体制についても、さらにしっかりと対応が求められる状況になってまいりました。当県においても、本年1月4日以降、オミクロン株を主体とした急激な感染拡大が続いており、昨年末までの「武漢」株、アルファ株、デルタ株が主体の2年弱の期間の累積感染者数を、ここ半年の間にすでに4倍を超えたオミクロン株主体の感染者数が報告されております。オミクロン株は、デルタ株までの変異株に比して、ウイルスが上気道にとどまって、肺炎などの下気道の炎症は起こしにくく、さらに、自己免疫性機序による血栓症等の重篤な身体合併症も少ないなど、デルタ株までの変異株に比べ、重症化リスクは低いと言われておりますが、それでも、基礎疾患をもつ人、高齢者は基礎疾患の悪化による等にて亡くなる人は少なくありません。当県においても本年1月以降、15人が亡くなっておられますが、多くが高齢者で、さらに、8割が基礎疾患の悪化が直接の死因と報告されております。

オミクロン株の重症化リスクは、デルタ株までのウイルスに比べ低い一方、感染のスピードが格段に速くなっていることが指摘されております。当初のBA1、BA2の系統から、ここ2～3週間の間、全国において、急速にBA4、BA5系統にオミクロン株が置き換わってきており、従来、全国においても感染者が少なかった鳥取、島根の山陰両県においても、昨今、急激な感染者数の増加がみられており、人口10万人あたり1週間の感染者数は、47都道府県の上位に位置するに至っています。県医師会としても、県および市町村行政と連携のもと、ワクチン接種の勧奨と実施を丁寧に継続して行くこと、県民の生活の中における感染防止への啓発

とともに熱中症に留意しながら感染予防にかかる健康指導を継続するとともに、医療機関において、疑われる症状があれば幅広く抗原またはPCR検査を行い、早期の診断を行っていくことが重要です。さらに、陽性者（感染者）のうち、中等症以上の症状がみられる人、重症化リスクのある基礎疾患をもつ人、高齢者等が、入院における治療が速やかに受けられるよう入院医療体制を再度整備し、さらに、宿泊療養、在宅療養者への健康観察、治療体制についても、地区医師会と協力しながら強化に取り組みたいと思います。

次に、医療現場では医師を始めとする医療従事者の過重労働の課題が従来から指摘されておりましたが、コロナ禍において、一層、際立った課題としてクローズアップされるようになってきました。すべての医師が健康で誇りをもって業務に従事でき、「ワークエンゲイジメント」が日々感じられるよう、医療機関の勤務環境改善に、県医師会としても幅広く取り組んでまいりたいと存じます。医師の働き方改革については、医療法の改正により、2024年4月から勤務時間の上限規制が開始され、病院において、年間960時間以上の時間外勤務を行っている勤務医があれば、B水準、C水準の認定を受けることが求められます。また、すべての医師の時間外勤務が960時間以内に収まっているA水準の医療機関においても、連続勤務時間の制限、勤務間インターバルの基準を満たすために、宿日直の許可を労基署から取得しておくことなど、きめ細かい対応が求められますが、これら働き方改革を通して、勤務する医師の健康確保とともに、多職種の連携のもと、安全で快適な医療環境に資することが期待されます。当県医師会が併設しております鳥取県医療勤務環境改善支援センターが、先生方の医療現場の勤務環境改善へ向けて今一層の役割を果たすことができれば幸いに存じます。さらに、当県には多くの医師会へ未入会の勤務医の先生方がいらっしゃいます。働きやすい勤務環境作り、救急医療、専門医療等、地域における役割分担、連携の充実など、医師会の果たす役割は広がりつつあり、できるだけ多くの、願わくばすべての勤務医の先生方に医師会へお入りいただき、ともに地域医療に幅広く取り組んでいただきたいと思います。

最後に3つ目の重点課題として、誌面の関係で詳細は割愛させていただきますが、当県のがんの有病率、年齢調整死亡率が全国に比して高いことを踏まえ、これらの課題について、現状分析と対策に鋭意取り組みたいと存じます。以上については、県医師会、鳥取大学医学部、県行政の三者で構成される鳥取県健康対策協議会（健対協）が、ここ数年来、地道に取り組みを進めており、ようやく方向性が見えつつあります。昨年が健対協の創立50周年にあっておりましたが、コロナ禍のため、昨年、本年ともに、記念行事が行なえないまま経過しております。来年度、是非、記念行事を行いたいと考えており、併せて、これらの課題への何らの改善の道筋、ロードマップを示すことができればと検討を進めております。

以上の3点を今期の鳥取県医師会の主要テーマとさせていただくとともに、それ以外の従来業務の緻密な遂行に加え、新たな課題にも迅速かつしっかり取り組みながら、新役員一同、会務に尽くしてまいりたいと存じます。

今後とも、ご指導、ご助力を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

鳥取県医師会新役員

(令和4年6月18日～)



〈左上枠〉小林副会長
 〈後列〉橋田理事、永島理事、太田理事、岡田（隆）理事、山崎監事
 〈中列〉廣岡理事、秋藤常任理事、辻田常任理事、三上常任理事、松田常任理事、宮崎監事
 〈前列〉瀬川常任理事、清水副会長、渡辺会長、岡田（克）常任理事、來間理事

役員 の 順 位

(令和4年6月18日～)

	職名		氏名		職名		氏名
	会長		わた なべ けん 渡 辺 憲	⑦	理事		おお た だ まさ ひこ 太 田 匡 彦
①	副会長		しみず まさひと 清 水 正 人	⑧	〃		おか だ たかよし 岡 田 隆 好
②	〃		こばやし てつ 小 林 哲	⑨	〃		ひろ おか やす あき 廣 岡 保 明
①	常任理事		おか だ かつ お夫 岡 田 克 夫	⑩	〃		なが しま ひで き 永 島 英 樹
②	〃		せ がわ けん いち 瀬 川 謙 一	⑪	〃		くる ま み ほ 來 間 美 帆
③	〃		つじ た てつ ろう 辻 田 哲 朗	⑫	〃	新	ほし だ ゆういちろう 橋 田 祐 一 郎
④	〃		み 三 まさ あき 三 上 真 顯		監事		やま だ い すけ 山 崎 大 輔
⑤	〃	※	あき ふじ よう いち 秋 藤 洋 一		〃	新	みや だ き さとし 宮 崎 聡
⑥	〃	新	まつ だ りゅう 松 田 隆				

※印は理事から常任理事として新任。

地区医師会新役員

(敬称略)

【東 部】 (任期：令和3年6月26日～令和5年6月開催の定例代議員会終結時まで)

会 長	石 谷 暢 男				
副会長	吉 田 泰 之	尾 崎 眞 人			
理 事	松 田 裕 之	池 田 光 之	高 須 宣 行	加 藤 達 生	
	尾 崎 舞	渡 邊 健 志	足 立 誠 司	橋 本 篤 徳	
	大 谷 英 之	田 中 久 雄	後 藤 大 輔		
監 事	乾 俊 彦	齋 藤 基			

【中 部】 (任期：令和4年6月28日～令和6年6月開催の定時総会終結時まで)

会 長	安 梅 正 則				
副会長	野 田 博 司	福 嶋 寛 子			
理 事	森 廣 敬 一	岡 田 耕 一 郎	明 島 亮 二	皆 川 幸 久	
	門 脇 義 郎	福 羅 匡 普	山 本 了	野 口 圭 太 郎	
	深 田 悟	濱 吉 麻 里			
監 事	河 本 知 秀	谷 口 宗 弘			

【西 部】 (任期：令和4年6月20日～令和6年6月開催の定例代議員会終結時まで)

会 長	根 津 勝				
副会長	岡 空 輝 夫	藤 瀬 雅 史	仲 村 広 毅		
常任理事	辻 田 哲 朗	長 田 郁 夫			
理 事	廣 田 裕	瀧 田 寿 彦	越 智 寛	三 上 真 顯	
	廣 江 ゆ う	山 崎 大 輔	來 間 美 帆	服 岡 泰 司	
	佐々木 修 治				
監 事	安 達 敏 明	長谷川 真 弓			

【大 学】 (任期：令和4年5月25日～令和6年5月開催の定時総会終結時まで)

会 長	原 田 省				
副会長	中 村 廣 繁				
理 事	花 木 啓 一	武 中 篤	谷 口 晋 一	千 酌 浩 樹	
	黒 崎 雅 道				
監 事	景 山 誠 二	萩 野 浩	原 壽 博 (学外監事)		

公益社団法人鳥取県医師会第208回定例代議員会

■ 開催の期日	令和4年6月18日(土) 午後4時～午後5時
■ 開催の場所	ホテルニューオータニ鳥取 鳥取市今町
■ 代議員総数	50名
■ 出席代議員数	47名(議決権数47個)
■ 出席の役員等	渡辺会長、清水・小林両副会長 明穂・岡田克・瀬川・辻田・三上各常任理事 太田・秋藤・松田・岡田隆・廣岡・永島・來間各理事 新田・三上両監事 入江・魚谷両顧問

報告事項

(1) 令和3年度公益社団法人鳥取県医師会事業報告

決議事項

次の2議案について原案どおり可決された。

第1号議案 令和3年度公益社団法人鳥取県医師会決算の承認について

第2号議案 令和5年度公益社団法人鳥取県医師会会費及び負担金の賦課徴収について

役員を選任

任期満了に伴い、下記のとおり役員を選任・選定を行った(届出順)。

◇会長	渡辺 憲(再)	
◇副会長	清水 正人(再)	小林 哲(再)
◇理事	岡田 克夫(再)	瀬川 謙一(再)
	太田 匡彦(再)	秋藤 洋一(再)
	廣岡 保明(再)	橋田祐一郎(新)
	松田 隆(新)	辻田 哲朗(再)
	三上 真顯(再)	岡田 隆好(再)
	來間 美帆(再)	永島 英樹(再)

◇監事	宮崎 聡(新)	山崎 大輔(再)
◇裁定委員	大谷 武(新)	幡 碩之(再)
	林 裕史(新)	井東 弘子(再)
	中本健太郎(再)	木村 禎宏(再)
	渡邊 淳子(新)	小竹 寛(新)
	難波 範行(新)	

会長及び副会長の選定

◇会長	渡辺 憲(再)	
副会長	清水 正人(再)	小林 哲(再)

顧問委嘱

入江宏一元会長、長田昭夫元会長、魚谷 純前会長

会議の状況

〈明穂常任理事〉

失礼いたします。私、総務担当常任理事の明穂でございます。

本日の代議員会は、鳥取県医師会代議員の任期が本年4月1日より始まり、初めての代議員会になります。従いまして、議長及び副議長が決まっております。定款施行細則第31条に、「代議員の年長者の中から仮議長を選定し、議長の職務を

[[根津議長、議長席へ着く]]

〈根津議長〉

仮議長の森尾代議員、ありがとうございます。

ただいま、代議員会議長に選定いただきました、西部医師会の根津でございます。これよりは代議員会での活発な議論と適切な進行に尽力していきたいと思っておりますので、皆様のご協力をよろしくお願いいたします。

では、早速でございますが、副議長の選定を行います。

ただいままでに文書等をもちまして立候補を表明された代議員がお一人ございます。議席番号22番・中部医師会の安梅正則代議員、お一人ですが、この場で立候補される方がございましたら、挙手をお願いいたします。

[[なし]]

その他に立候補を表明される方がおられないようですので、安梅正則代議員を副議長に選定することについて、賛成の方の挙手をお願いいたします。

[[全員挙手]]

「全員挙手」と認めます。よって、安梅正則代議員が副議長に選定されました。

[[拍手]]

それでは、安梅正則代議員、ご挨拶をよろしくお願いいたします。

〈安梅副議長〉

ただいま副議長に選定されました、中部医師会の安梅正則です。根津議長を補佐し、鳥取県医師会代議員会を活性化させるとともに、会員の先生



方の声を代議員会に反映させるように尽力していきたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

[[拍手]]

〈根津議長〉

ありがとうございます。安梅副議長、よろしくお願いいたします。

では、日程に従いまして、「会長挨拶」をお願いいたします。渡辺会長、よろしくお願いいたします。

〈渡辺会長〉

皆様こんにちは、会長の渡辺でございます。

本日は、鳥取県医師会第208回定例代議員会にご参集いただき、ありがとうございます。代議員会の開会にあたり、一言、ご挨拶申し上げます。



本日の主な議題は、令和3年度の事業報告、収支決算の承認等であります。詳細につきましては、後ほど、担当役員がご説明申し上げます。なお、公益社団法人におきましては、決算の承認を得ることが代議員会の最重要事項となっておりますので、慎重審議の上、何卒ご承認を賜りますようお願い申し上げます。

さて、すでに令和4年度がスタートしておりますが、せっかくの機会ですので、若干の所感を述べさせていただきたいと思っております。

まずは、新型コロナウイルス感染症関連です。すでに先生方、ご承知の通り、オミクロン株を主体とした感染拡大の第6波が鳥取県内において本年1月4日より始まり、昨日現在まで、1万4,000人の感染者を数え、うち15人が亡くなっておられます。幸い、6月に入ってより、全国において

も、当県においても、新規感染者の減少傾向がみられますが、これもひとえに、本日お集りの先生方を始め、多くの医療機関、医療スタッフによるワクチン接種、早期検査・診断による適切な健康管理指導を粘り強く続けていただいた賜物と感謝申し上げます。コロナ対応に係るこの2年余りの行政と医療との緊密に連携した取り組みにつきましましては、この後の会員総会において、平井伸治鳥取県知事のご講演が予定されています。

また、ウィズコロナ、ポストコロナにおける医療界における重要課題が山積する中、近々、参議院議員選挙が行われます。

ご承知のとおり去る6月15日に通常国会が閉会し、6月22日公示にて参議院議員選挙に突入します。

日本医師連盟推薦の組織内候補として、自見はなこ先生が2期目を目指して活動を展開しております。その中で、自民党は今回の選挙において、33名の候補者を公認しており、大変厳しい選挙が予想されております。ぜひとも、一人でも多くの人に投票に向けてのお声掛けを頂けましたら幸いに存じます。6月23日からは期日前投票が可能となりますので、毎日が投票日です。ご家族、従業員の方々へも投票に行きやすい環境作りにご配慮をお願いいたします。さらに、投票は、全国比例区につきましましては、政党名ではなく、候補者の氏名を書かいていただきませんと、自見先生の当選に係る順位が上がりません。このことにつきましても、周囲の方々に再度のご確認をお願い申し上げます。

以上は、本来ですと医師連盟の話題ですが、今回の選挙の今後の医療政策への影響の大きさに鑑み、あえて代議員会にお時間をいただき、一言申し上げさせていただきます。

それでは、本日は、この後の会員総会まで長丁場となりますが、最後までお付き合いいただきますよう重ねてお願い申し上げます。開会の挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

〈根津議長〉

渡辺会長、ありがとうございます。引き続きまして、7番の「報告」に入ります。なお、本件は報告ですので、採決はいたしません。

報告1「令和3年度公益社団法人鳥取県医師会事業報告」についてご説明をお願いいたします。執行部より清水副会長、よろしく願いいたします。

〈清水副会長〉

副会長の清水でございます。令和3年度の事業報告をさせていただきます。なお、本事業報告は、6月2日に開催されております「第3回理事会」において既に承認をされております。従いまして、県医師会のホームページにも既に掲載されておりますので、説明のみさせていただきます。

それでは、本日ご持参いただいております冊子の「令和3年度鳥取県医師会事業報告」の1頁目をお開きください。

令和4年3月末日の本会会員数は1,417名であります。前年同期に比べて1名の増となっております。内訳としては、A1会員が405名、A2会員が21名、B会員が991名で、このうち、会費免除会員は137名となっております。これを地区別に見ますと、東部576名、中部231名、西部544名、大学66名でございます。

次に、物故されました会員ですが、71頁をご覧ください。令和3年4月1日より本年3月末日に至る間に物故されました先生は、大石 徹先生、相原 裕先生、中村哲朗先生、瀧川一尚先生、木村秀一朗先生、芦川 喬先生、佐々木博史先生、松田琢磨先生、小坂 博先生、庄司公平先生、林千尋先生、福間悦夫先生、西原彰彦先生、小田貢先生、岡本恒之先生の15名です。

その後、本日までに、高 勇吉先生、巨島怜子先生、井上多栄子先生がお亡くなりになられております。

ここで、根津議長にお願いがございます。物故されました先生方の生前のご功績をたたえ、黙祷を捧げ、心よりご冥福をお祈りしたいと思ひ



ますので、よろしく取り計らいの程、お願い申し上げます。

〈根津議長〉

ただいま、ご提案がございましたように、物故されました先生方のご冥福を祈り、黙祷を捧げたいと存じます。全員ご起立をお願いいたします。

黙祷はじめ！

[黙祷：約10秒]

黙祷終わります。ありがとうございました。お直りください。

それでは、引き続き、事業報告をお願いいたします。

〈清水副会長〉

事業報告を続けます。

[資料「事業報告」を説明]

以上で、事業報告を終わります。

〈根津議長〉

清水副会長、ありがとうございました。以上で、令和3年度事業報告の説明は終了しました。

なお、先程の渡辺会長の挨拶のほか、報告事項等に関する質疑は、後程まとめて行いますので、ご了承ください。

続きまして、8番の「議事」に入ります。

第1号議案「令和3年度公益社団法人鳥取県医師会決算の承認について」を上程いたします。執行部のご説明をお願いいたします。瀬川常任理事、よろしくお願いいたします。

〈瀬川常任理事〉

会計担当の瀬川です。それでは、議案書5頁をご覧ください。

[資料「議案書」を説明]



〈根津議長〉

瀬川常任理事、ありがとうございました。ここで、審議の前に監事から監査報告をお願いいたします。山崎監事、よろしくお願いいたします。

〈山崎監事〉

監事の山崎でございます。去る6月2日、新田監事と共に県医師会館におきまして監査を行いましたので、その結果を報告いたします。



令和3年4月1日から令和4年3月31日までの事業年度における公益社団法人鳥取県医師会の業務及び財産の状況について、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律第99条及び定款第64条に基づいて監査を行いました。

1. 監事の監査の方法及びその内容

- (1) 各監事は、理事会、監事会及びその他の重要な会議に出席し、理事及び使用人等から業務の報告を聴取し、関係書類の閲覧など必要と思われる監査手続きを用いて業務執行の妥当性を検討しました。
- (2) 各監事は、財産の状況について理事及び使用人等から報告を受け、計算書類（貸借対照表及び正味財産増減計算書）及び附属明細書並びに財産目録の正確性を検討しました。

2. 監査意見

- (1) 計算書類、附属明細書及び財産目録は、法令及び定款に従い、公益社団法人鳥取県医師会の財産及び損益の状況をすべての重要な点において適正に表示しているものと認めます。
- (2) 事業報告は、法令及び定款に従い、公益社団法人鳥取県医師会の状況を正しく示しているものと認めます。
- (3) 理事の業務執行に関する不正の行為及び法令若しくは定款に違反する重大な事実はないと認めます。

以上です。

〈根津議長〉

山崎監事、ありがとうございます。ここで、決算に関する質問の他、先程の事業報告、渡辺会長のご挨拶等、事業全般にわたって質疑を行います。

昨日までにあらかじめ質問は届いておりませんが、この場でご質問のある方は、挙手の上、議事録作成のために、「議席番号」と「お名前」をお願いいたします。

それでは、ないようですので、議案に対する採決を行います。

第1号議案に対しまして、賛成の方の挙手をお願いいたします。

〔全員挙手〕

「全員挙手」と認めます。よって、第1号議案に対して承認を与えることに可決いたしました。

続きまして、第2号議案「令和5年度公益社団法人鳥取県医師会会費及び負担金の賦課徴収について」を上程いたします。執行部のご説明をお願いいたします。引き続き、瀬川常任理事、よろしくをお願いいたします。

〈瀬川常任理事〉

それでは、議案書41頁をご覧ください。

〔資料「議案書」を説明〕

〈根津議長〉

ありがとうございます。ただいまのご説明に

つきまして、何かご質問はございませんか。

〔なし〕

ないようですので、採決に移ります。

第2号議案に対しまして、賛成の方の挙手をお願いいたします。

〔全員挙手〕

「全員挙手」と認めます。よって、第2号議案に対して承認を与えることに可決いたしました。

以上をもちまして、議事は終了します。

〈根津議長〉

続きまして、9番「役員を選任」、10番「会長及び副会長の選定」に入ります。

ここで、理事者の説明を求めます。渡辺会長、よろしくをお願いいたします。

〈渡辺会長〉

現在、就任しています役員並びに裁定委員の任期につきましては、令和2年6月20日開催の第203回定例代議員会で選任されましたので、定款第31条の規定により、本日開催の代議員会終結の時をもって任期が終了いたします。

このため、定款第32条並びに第33条の規定に基づき、新たな役員及び裁定委員の選任、会長及び副会長の選定についてお諮りする次第です。

また、定款施行細則第9条では、「理事会は、前条の規定に基づく役員候補者を役員選任の議案として代議員会に提出する。」となっておりますので、本日、議案として提出するものであります。役員候補者名簿はお手元に配布してあるとともに、ただいま議場に掲示しているとおりです。

なお、任期は、定款第31条で「選任後2年以内に終了する事業年度のうち最終のものに関する定例代議員会の終結の時まで」と規定されています。

以上、よろしくをお願いいたします。

〈根津議長〉

渡辺会長、ありがとうございます。

それでは、役員選任を行う前に、「代議員が役員選任に立候補した場合の対応」について、理事者の説明を求めます。明穂常任理事、よろしくお

願いいたします。

〈明穂常任理事〉

定款第14条3項では「代議員は、本会の役員及び裁定委員を兼ねることができない」旨の規定がございます。

本日の役員選任に、議席番号21番の松田 隆代議員が理事として立候補されております。役員に選任された時点で、松田代議員の職は「失職」となります。今後、鳥取県医師会は、欠員となりました代議員の選出に向けて、ホームページ、会報で補欠選出の「公示」を行いますので、当該代議員を選出されました中部医師会は、後任の代議員の選出を行い、本会あてにご報告をお願いいたします。以上でございます。

〈根津議長〉

ありがとうございました。

ここで、新公益法人制度における理事の選任・選定について簡単にご説明いたします。

法律では、理事を選んだ後、その中から代表理事や業務執行理事を選ぶことが規定されております。その際、理事を選ぶことを「選任」、そして代表理事を選ぶことを「選定」と言葉を使い分けております。

鳥取県医師会の場合、定款第28条において、会長と副会長を代表理事に、常任理事を業務執行理事にすると定めております。また、第32条では、理事の「選任」方法について、役職（すなわち会長、副会長及び理事）毎に分けて行うこと、そして第33条では、会長及び副会長の「選定」について、選任された理事の中から「選定」することが定められております。

この選任と選定は、いずれも代議員会決議をもって行います。

なお、候補者数が定数を超えないときは、定款施行細則第18条の規定により、投票によらない方法によることができることになっています。

さて、本日選任いただくのは、会長候補たる理事、副会長候補たる理事、理事、監事及び裁定委員であります。理事を選任した後に、会長、副会

長の「選定」を行うことといたします。

役員及び裁定委員の候補者の氏名は、お手元の候補者名簿及びただいま議長席後方の議場に受付順に掲示しているとおりでございます。

それでは、役員「選任」を行います。

理事（会長候補）の選任

〈根津議長〉

はじめに、会長候補たる理事1名の選任を行います。

定数1名に対し届出の候補者は、ただいま議場に提示してありますとおり1名でございます。

渡辺 憲君を会長候補たる理事に選任することについて、賛成の方の挙手をお願いいたします。

[[全員挙手]]

「全員挙手」と認めます。

よって、渡辺 憲君が会長候補たる理事に選任されました。ありがとうございました。

[[拍手]]

理事（副会長候補）の選任

〈根津議長〉

続きまして、副会長候補たる理事の選任を行います。

副会長の定数2名に対し、届け出の候補者は、ただいま議場に提示されてありますとおり2名でございます。

清水正人君、小林 哲君を副会長候補たる理事として、両名を選任することについて、賛成の方の挙手をお願いいたします。

[[全員挙手]]

「全員挙手」と認めます。よって、清水正人君、小林 哲君の両名が副会長候補たる理事に選任されました。

[[拍手]]

理事の選任

〈根津議長〉

続きまして、理事の選任を行います。

理事の定数12名以内に対し、届け出の候補者は、ただいま議場に掲示されておりますとおり12名でございます。

岡田克夫君、瀬川謙一君、太田匡彦君、秋藤洋一君、廣岡保明君、橋田祐一郎君、松田 隆君、辻田哲朗君、三上真顯君、岡田隆好君、來間美帆君、永島英樹君、以上12名です。なお、この順番は、候補者届け出順です。候補者全員を理事として選任することについて、賛成の方の挙手をお願いいたします。

[[全員挙手]]

「全員挙手」と認めます。

よって、12名の候補者全員が理事に選任されました。

[[拍手]]

監事選任

〈根津議長〉

続きまして、監事の選任を行います。

監事の定数2名以内に対し、届け出の候補者は、ただ今議場に提示しておりますとおり2名でございます。

宮崎 聡君、山崎大輔君の両名を、監事として選任することについて、賛成の方の挙手をお願いいたします。

[[全員挙手]]

「全員挙手」と認めます。よって、宮崎 聡君、山崎大輔君の2名の候補者が監事に選任されました。

[[拍手]]

裁定委員の選任

〈根津議長〉

続きまして、定款第52条の規定に基づき、裁定委員の選任を行います。

裁定委員候補者は、定数9名に対し届出の候補者は、ただいま議場に提示してありますとおり9名でございます。

それでは、大谷 武君、幡 碩之君、林 裕史君、

井東弘子君、中本健太郎君、木村禎宏君、渡邊淳子君、小竹 寛君、難波範行君、以上9名全員を、裁定委員に選任することについて、賛成の方の挙手をお願いいたします。

[[全員挙手]]



「全員挙手」と認めます。よって、9名の候補者全員が裁定委員に選任されました。

[[拍手]]

会長、副会長の選定

〈根津議長〉

次に、定款第33条の規定に基づき、会長、副会長の選定を行います。

同条第2項の規定に基づき、先程会長候補理事、副会長候補理事として選任されました方々を、それぞれ会長、副会長として一括で選定することについて、賛成の方の挙手をお願いいたします。

[[全員挙手]]

「全員挙手」と認めます。

よって、渡辺 憲君を会長に、清水正人君、小林 哲君を副会長にそれぞれ選定いたします。

[[拍手]]

新役員のうち、本日ご出席の方々をご紹介します。新役員に選任された方々は、ステージの前にお並びください。

[新役員が一行に整列する]

では、代表して、渡辺 憲次期会長からご挨拶がございます。よろしくをお願いいたします。

〈渡辺次期会長〉

本日、選任・選定されました新役員を代表しま



して、一言ご挨拶を申し上げます。私は、本日、3期目ですが、会長に選任・選定いただきました渡辺でございます。

現在は、コロナ禍もあり、大変厳しい医療環境のなか、変化の大きな医療政策を迎える時代だと思えます。新たに選任・選定されました新役員が、今後も力を合わせて会員の皆様方の日頃の診療が円滑に地域医療を守る活動に専念して働きやすいように全力を尽くしてまいりたいと思えますので、引き続き、ご指導、ご支援を賜りたいと思えます。

また、総務担当理事を長年務めていただき、私を力強く支えてくださいました明穂政裕先生が今回で退任されます。さらに、男女共同参画、女性医師支援において新鮮な発想で鳥取県における女性の先生方の参画推進を含めた医師会活動を積極的に行っていただきました松田隆子先生も今回退任されます。さらに、長年、監事として医師会の会務全般を幅広く緻密にフォローしていただき、さまざまなご助言をいただきました新田辰雄先生も今回で退かれます。3人の先生方には県医師会会務全般に大変ご尽力いただき、有難うございました。この場を借りて御礼を申し上げます。

続きまして、新しく役員に加われました松田隆先生は、中部医師会長のご経験をもとに、今後は県医師会の執行部の中で大いに力を発揮していただくものと期待しています。また、新たに県医師会の会務に、中部医師会から橋田祐一郎先生が理事として、さらには宮崎 聡先生が監事として加わっていただきます。新しい役員の方には医師会執行部の中に新風を吹き込んでいただき、ご

活躍を期待しております。

それでは、2年間、以上の執行部で県医師会の会務を取り組んでまいりたいと思えますので、代議員の先生方におかれましては、一層のご指導、ご支援をいただきますよう、お願い申し上げます。本日は、ありがとうございます。

〔拍手〕

〈根津議長〉

ありがとうございます。それでは皆様、お席にお戻りください。これから2年間、県医師会を力強く牽引していただきたいと存じます。

それでは、最後の議題であります、11番の「顧問委嘱」に入ります。

顧問は、定款第40条に「5名以下の顧問を置くことができる」と規定されており、「代議員会の決議を経て委嘱し、任期は会長の任期による」とされております。

そこで、ただいま当選されました渡辺会長からご提案いただきたいと思います。渡辺会長、よろしく願いいたします。

〈渡辺会長〉

現在、顧問をお務めていただいております、元会長の先生方で、本日ご出席されております入江宏一先生、魚谷 純先生と、本日はご欠席ですが、長田昭夫先生の3名を、引き続きまして顧問としてご委嘱申し上げたいと思えます。

以上、提案いたしますので、よろしくご審議をお願いいたします。

〈根津議長〉

ただいまのご提案につきまして、何かご意見はございませんでしょうか

〔なし〕

それでは、ないようですので、ご提案のとおり、入江宏一先生、長田昭夫先生、魚谷 純先生の3名を顧問としてご委嘱申し上げることに決定いたします。ありがとうございました。

その他、何かございますでしょうか。

〈渡辺会長〉

もう1点、提案させていただければと存じま

す。

日本医師会代議員の選出についてであります。先般、5月14日に臨時代議員会の「みなし決議」により、私と清水副会長が日本医師会代議員に選出されました。すなわち、両名は、来たる6月25日開催の日本医師会定例代議員会に出席いたします。そして、同日には、役員改選が行われます。役員改選にあたって、私は中国四国ブロックの推薦をいただきまして日本医師会理事に立候補することになりました。去る6月4日に日本医師会役員改選の立候補が締め切られました結果、理事については定数通りの立候補者でありましたので、私は理事に当選し就任することが予定されております。ここで、日本医師会の定款によりますと、代議員と理事とは兼任できませんので、私が日本医師会理事就任と同時に代議員を外れることとなりますので、当県の1名が欠員となります。従いまして、後任の日本医師会代議員1名を選出しなければなりません。

そこで、私の後任の日本医師会代議員には、現在日本医師会予備代議員であります小林 哲副会長の選出をこの代議員会において承認をいただきたいと思います。どうぞ、よろしく願いいたします。

〈根津議長〉

ただいま渡辺会長からご提案のありました、欠員が見込まれる日医代議員1名について小林 哲

副会長を選出することに賛成の方は挙手をお願いいたします。

〔全員挙手〕

「全員挙手」と認めます。よって、日本医師会代議員に小林 哲副会長を選出することとします。

〔拍手〕

その他、何かご質問等はございますでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、閉会にあたりまして、渡辺会長からご挨拶をお願いいたします。

〈渡辺会長〉

本日は、長時間にわたり、根津議長のもとでご審議いただき、第1号議案、第2号議案、その他の議案につきまして全て原案どおりご承認を賜りまして、誠にありがとうございました。この後、会員総会を行います。長丁場になりますが、最後までご出席いただきますよう、よろしく願い申し上げます。ありがとうございました。

〈根津議長〉

ありがとうございました。

これで、本日の議事はすべて終了いたしました。これをもちまして、公益社団法人鳥取県医師会第208回定例代議員会を閉会いたします。本日は、長時間にわたりありがとうございました。

〔拍手〕

[午後5時閉会]

退任役員インタビュー

令和4年6月18日をもって、鳥取県医師会の役員を退任された3名の先生方に、鳥取県医師会の役員としての活動を通じて最も印象に残ったこと、やり残されたこと、県医師会に対してご要望やご提言の3項目についてお言葉を頂戴しました。



松田隆子先生
前鳥取県医師会理事



明穂政裕先生
前鳥取県医師会常任理事



新田辰雄先生
前鳥取県医師会監事

- ①鳥取県医師会の役員としての活動を通じて最も印象に残ったことは何でしょうか。
- ②役員を退任するにあたりまして、やり残されたことはございますか。
- ③県医師会に対してご要望やご提言はありますか。

〈松田隆子先生〉

- ① 医師会の役員として2期、4か年活動しました。1期目の後半から、コロナ禍で、理事会や関連の多くの会がWeb開催となることがありました。医師会は多くの業務を行っています。渡辺憲会長のもと、県医師会・事務局の方々が一丸となって、また行政や教育委員会などと密に連絡をとりながら、コロナ感染症対策や子どもの健康問題の議論などを率先してできたことが印象に残ります。
- ② 女性医師支援委員会（現在、男女共同参画推進委員会）の委員として、活動しました。前任の武信理事より託されて『鳥取県女性医師の会』を立ち上げることができました。中、西、東部と3回開催後、コロナ禍で中止となり残念です。この会は、今後きっと継続され開催されると思っています。また、皆さんのご協力のもと、女性医師の意見や活動の紹介として“Joy!

しろうさぎ通信”を欠かすことなく継続できたことは大変有意義でした。もっと、県内で活躍されている女性医師を探し出し投稿していただきたかったです。

- ③ 近年、日本の医師数は、病院勤務医数が開業医数の2倍以上と多くなっています。医師会員でなくても、多くの医師が医師会の活動に参画されています。今こそ、日本医師会のあり方、構造、活動、会費、特に若い医師を日本医師会にどのように取り込んでいくのか問われているように思います。

〈明穂政裕先生〉

- ① 長田昭夫会長の円滑な理事会の運営と進行。岡本公男会長が強い指導力を発揮して実行された、公益社団法人への移行。魚谷純会長が、時期を逸することなく、代議員会に会費の値上げをお願いして、承認をいただいたことです。役員、事務局が一丸となり行政、代議員、会員の皆様の御理解をいただき、現在の県医師会運営が可能となっています。さらには、まだ終息を見ない100年ぶりのコロナ禍にあって、先頭となってその感染対策にあたっておられる渡辺憲会長のお姿につきます。

- ② 特にありません。多くの方々のお世話になり、9期18年に亘り、楽をせず、楽しく務めさせていただきました。ありがとうございました。
- ③ 先輩の方々の御尽力の御蔭で、人口の少ないことも本県の強みとして、東部、中部、西部と鳥取大学医学部医師会や鳥取県や市町の行政機関や各種の団体と顔の見える親密な連携が築かれてきました。さらに県医師会の活動が、今後も益々鳥取県民の健康増進に寄与されることを願ってやみません。よろしくお願ひいたします。

〈新田辰雄先生〉

- ① 理事会で協議される内容の多様さ、難しさにはいつも驚いていました。会長、副会長はじめ、担当理事の先生方が仕事されている様子にご苦労さんですとの思いで見えていました。ま

た、事務局の皆様が、それぞれの担当分野で適切に先生方をサポートされ、多岐にわたる医師会の仕事をこなしておられる様子も印象に残りました。県医師会の理事の先生方、事務局の皆様の一生涯懸命な仕事のおかげで、我々医師会員が日々の診療に集中出来るのだなあと思いました。

- ② 理事会で協議される事項の内容の理解、全体的な関係の把握などがきちんと出来ないまま参加していたような気がします。監事としてももっと勉強すべきであったと反省しています。
- ③ 社会情勢の変化に伴い、医療政策も変わっていくと思いますが、国民全員が心身ともに健康で生きるという医療の理念が崩壊しないように、また、我々医療関係者も安心して医療に取り組めるように、県医師会の先生方の御活躍に期待したいと思います。

鳥取医学雑誌「興味ある症例」投稿にあたって

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

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

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

カラー写真は、編集委員会で認めたものについては著者の負担を要しない。

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

要旨、英文タイトル、Key words等は不要です。

採否およびその他の記載方法は鳥取医学雑誌投稿規定に依ります。

なお、二重投稿および個人情報の守秘には充分ご留意下さい。



(鳥取医学雑誌編集委員会)

令和4年度鳥取県医師会会員総会

- 開催の期日 令和4年6月18日（土） 午後5時5分～午後6時30分
- 開催の場所 ホテルニューオータニ鳥取 鳥取市今町
- 出席者数 53名
- 出席の役員等 渡辺会長、清水・小林両副会長
岡田克・瀬川・辻田・三上・太田・秋藤・岡田隆・廣岡・
永島・來間・松田・橋田各理事
山崎・宮崎両監事、入江・魚谷両顧問
明穂前常任理事、松田前理事、新田前監事

開 会 明穂前常任理事

会長挨拶

〈渡辺会長〉

皆様、こんにちは。ただいまご紹介いただきました、先ほど、鳥取県医師会長に選任・選定されました渡辺でございます。

本日は、週末のお忙しい中、また、新型コロナウイルス感染症対応等に大変ご尽力いただいている中、多くの会員の先生方にお集まりいただき、誠にありがとうございます。さらに、代議員の先生方におかれては、代議員会に引き続きのご出席誠にありがとうございます。

さて、本日は、公務ご多忙のなか、平井伸治鳥取県知事に今回の特別講演の講師をお招きいたしており、私達会員にメッセージを頂戴することになっております。

本日の日程につきましては、お手元に式次第を配付しております。「米寿・喜寿の御祝い」、「会員として満50年以上の医業従事者の表彰」、「永年役職員の表彰」、「鳥取医学賞並びに鳥取医学雑誌新人優秀論文賞の授与」の後、特別講演として、先ほどご紹介させていただきました、平井伸治鳥取県知事より、「鳥取県における新型コロナウイ

ルス感染症への取り組みの2年間と今後」と題して講演をいただくことになっております。その後、鳥取医学賞受賞講演ならびに鳥取医学雑誌新人優秀論文賞受賞講演をそれぞれ受賞されました西井静香先生、山本健嗣先生にお願いしております。何卒、最後までご清聴をよろしく願いたします。

以上、簡単でございますが、開会の挨拶とさせていただきます。本日は、よろしく願いたします。



表 彰

〈当日の出席者〉

永年役員：秋藤洋一先生、池田光之先生

野田博司先生

第31回鳥取医学賞：西井静香先生

第9回鳥取医学雑誌新人優秀論文賞：

山本健嗣先生



特別講演

渡辺会長が座長を務め、次のとおり、特別講演が行われた。

演題：鳥取県における新型コロナウイルス感染症への取り組みの2年間と今後

講師：鳥取県知事 平井伸治氏



第31回鳥取医学賞受賞講演

廣岡理事（鳥取医学雑誌編集委員会委員長）が座長を務め、次のとおり、鳥取医学賞受賞講演が行われた。

受賞対象論文は次の通り

(1) 鳥取医学雑誌（第49巻・令和3年発行）へ投稿

【1・2号】「訪問診療における中断の実態とその要因」

演題：訪問診療における中断の実態とその要因

講師：博愛病院呼吸器内科 西井静香先生



第9回鳥取医学雑誌新人優秀論文賞受賞講演

廣岡理事（鳥取医学雑誌編集委員会委員長）が座長を務め、次のとおり、鳥取医学雑誌新人優秀論文賞受賞講演が行われた。

受賞対象論文は次の通り

鳥取医学雑誌（第49巻・令和3年発行）へ投稿
【1・2号】「H波二重刺激試験で脊髄運動ニューロン脱抑制を示した破傷風の1例」

演題：H波二重刺激試験で脊髄運動ニューロン脱抑制を示した破傷風の1例

講師：智頭病院内科 山本健嗣先生



閉会

[閉会：午後6時30分]

第31回鳥取医学賞

『訪問診療における中断の実態とその要因』 西井静香

第9回鳥取医学雑誌新人優秀論文賞

『H波二重刺激試験で脊髄運動ニューロン脱抑制を示した破傷風の1例』 山本健嗣

理事 廣岡保明

第31回鳥取医学賞に、博愛病院・呼吸器内科の西井静香先生論文「訪問診療における中断の実態とその要因」が採択された。

西井先生の論文は、鳥取医学雑誌Vol.49, No.1・2号, 2021に掲載されたもので、2003年～2016年に日野病院で訪問診療を受けた296名の患者の訪問診療中断の回数、理由、入院理由、等の実態調査を診療録および主治医意見書から採取したデータを用いて行い、その中断要因の解析を行ったものである。その結果、1回以上中断を経験した患者は96.3%とほとんどの患者が該当し、中断理由は入院が最も多かった。その要因についての多変量解析では悪性腫瘍の存在と栄養状態の悪さ（血清アルブミン低値、抹消リンパ球数減少など）が関連していたことが判明した。低栄養は悪性腫瘍とは異なり適切な介入により改善が期待されることより、栄養状態の改善で肺炎などの感染症予防をすることで訪問診療の中断の頻度を減少させる可能性がある」と結論づけたもので、今後の在宅医療の長期継続を行う上での指導方法に一定の方向性を示唆したものである。

【西井静香先生の略歴】

平成19年3月 鳥取大学医学部卒業
平成21年4月 鳥取大学医学部分子制御内科
(第3内科) 入局
平成28年4月 博愛病院 呼吸器内科 勤務
現在に至る

第9回鳥取医学雑誌新人優秀論文賞には、国民健康保険智頭病院・内科の山本健嗣先生論文「H波二重刺激試験で脊髄運動ニューロン脱抑制を示した破傷風の1例」が選ばれた。本論文は鳥取医学雑誌Vol.49, No.1・2号, 2021に掲載されたもので、農作業で右足を負傷5日後より後弓反張を伴う全身筋衝直、痙攣が出現し、合計3度心肺停止状態となったが、心肺蘇生を行い、人工呼吸下に全身管理を行いつつ、抗生物質と抗破傷風人免疫グロブリン投与により長期入院後に歩行可能となった患者の症例報告である。破傷風による筋衝直・痙攣の原因として、破傷風毒素が脊髄抑制機能を障害することで生じることをH波二重刺激法で示すことができた、と結論付けている。

【山本健嗣先生の略歴】

平成31年3月 自治医科大学医学部卒業
平成31年4月 鳥取県立厚生病院 初期研修医
令和3年4月 鳥取県立中央病院
総合内科・消化器内科
令和4年4月 国民健康保険智頭病院 内科 勤務
現在に至る

令和4年度 鳥取県医師会会員総会被表彰者名簿
(鳥取県医師会長表彰)

[敬称略]

1. 米寿祝贈呈 (8名) 昭和10年生

提 嶋 一 文 (米子市)	繩 田 昌 平 (鳥取市)
佐々木 孝 夫 (米子市)	松 本 拾 (米子市)
小 嶋 良 平 (米子市)	山 本 栄 (倉吉市・山本内科医院)
吉 岡 千 尋 (鳥取市)	川 崎 寛 中 (米子市)

2. 喜寿祝贈呈 (12名) 昭和21年生

山 内 教 宏 (米子市・米子南クリニック)	西 本 和 彦 (倉吉市・野島病院)
作 野 嘉 信 (境港市)	山 本 仁 (米子市・山本整形外科医院)
林 原 都也子 (米子市・養和病院)	西 尾 昌 憲 (鳥取市・西尾内科クリニック)
石 原 孝 之 (米子市)	鳥 飼 高 嗣 (倉吉市・鳥飼内科)
清 水 法 男 (米子市)	天 野 道 磨 (北栄町)
中 下 英之助 (米子市・米子東病院)	渡 邊 淳 子 (米子市)

3. 会員として満50年以上の医業従事者 (2名)

柿 坂 俊 武 (八頭町・柿坂医院)	山 田 晴 成 (米子市・山田内科医院)
--------------------	----------------------

4. 永年役員 (5名)

秋 藤 洋 一 (鳥取県医師会)	池 田 光 之 (東部医師会)
齋 藤 基 (東部医師会)	野 田 博 司 (中部医師会)
岡 田 耕一郎 (中部医師会)	

5. 永年職員 (5名)

岸 田 安 代 (東部医師会)	平 岩 律 子 (東部医師会)
田 邊 順 子 (東部医師会)	立 花 寛 美 (西部医師会)
伊 田 由 三 (西部医師会)	

6. 第31回鳥取医学賞 (1名)

西 井 静 香 (米子市・博愛病院)

7. 第9回鳥取医学雑誌新人優秀論文賞 (1名)

山 本 健 嗣 (智頭町・智頭病院)

第 3 回 理 事 会

- 日 時 令和4年6月2日（木） 午後4時10分～午後6時10分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 渡辺会長、清水・小林両副会長
明穂・岡田・瀬川・辻田・三上各常任理事
太田・秋藤・松田・岡田・來間各理事
新田・山崎両監事
石谷東部医師会長、松田中部医師会長、根津西部医師会長

協議事項

1. 令和3年度事業報告及び決算の承認について

明穂常任理事より令和3年度事業報告、瀬川常任理事より同決算について説明があった。

本日の理事会前に監事会が開催され、新田・山崎両監事が法人法及び定款に基づく監査を行った。山崎監事より令和3年度事業及び決算について、「適正」である旨の監査報告があり、挙手による承認を求めたところ、全員の賛成で承認した。承認した事業報告及び決算は、6月18日（土）開催の定例代議員会へ議案を上程し、承認を得た後、鳥取県知事宛に提出する。

2. 第208回定例代議員会の運営等について

6月18日（土）午後4時よりホテルニューオータニ鳥取において開催する定例代議員会の役割分担を下記のとおりとした。

- ・令和3年度事業報告：清水副会長
- ・令和3年度決算等の説明：瀬川常任理事

3. 会員総会の運営等について

6月18日（土）午後5時よりホテルニューオータニ鳥取において開催する会員総会の役割分担を下記のとおりとした。

- ・司会・進行：明穂常任理事

- ・挨拶・表彰状授与：渡辺会長
- ・特別講演（平井知事）座長：渡辺会長
- ・鳥取医学賞並びに鳥取医学雑誌新人優秀論文賞講演 座長：廣岡理事

4. 健保 新規個別指導の立会いについて

6月30日（木）午後1時30分より中部1診療所を対象に実施される。中部地区の担当理事が立会う。

5. 第66回中国地区学校保健研究協議大会役員就任について

渡辺会長が会長（兼顧問）に就任する。大会は、8月18日（木）とりぎん文化会館において開催される。

6. 第53回中四九地区医師会看護学校連絡協議会について

8月21日（日）午前8時30分よりWebで開催される。

7. 第31回日本医学会総会早期事前参加登録について

令和4年10月31日までが早期事前参加登録期間である（登録費1人25,000円）。11名の登録につき1名分が無料となる。県医師会役員は全員登録

をお願いする。また、75歳以上並びに40歳以下の医師は、登録費が割引される（登録費1人15,000円）。地区医師会並びに各病院においてもぜひ早期事前参加登録をお願いしたい。各地区医師会にリーフレットを送るので、理事会、研修会等での配布をお願いする。

8. 鳥取県医師会指定学校医の認定について

令和3年度末までに必要単位を取得され、申請のあった52名（東部30名、中部5名、西部17名）について、令和4年4月1日付けで認定することを承認した。

9. 冷温水ポンプの取替について

業者から見積もりをとった結果、適切であったため、発注することとした。

10. 新型コロナウイルスワクチン4回目接種の推進に係るポスター・チラシの周知について

県より依頼があった。4回目接種はこれまでとは異なり対象者が限定されており、特に60歳未満の方には、市町村から接種券が自動的に届かないケースも多く、本人が4回目の接種対象者であることを認識されない可能性が懸念される。接種対象者が4回目接種の情報を入手できず、接種を受ける機会を失ってしまうことがないように、4回目接種について案内するポスター・チラシを準備したので、周知をお願いしたいとのことである。地区医師会経由で該当する医療機関へ案内する。

11. 鳥取県医師会役員並びに裁定委員の選任（選挙）候補者について

本日午後5時に締め切った結果、定数どおり会長候補たる理事1名、副会長候補たる理事2名、理事12名、監事2名、裁定委員9名より立候補届出書等が鳥取県医師会長あてに提出され受理した。6月18日開催の定例代議員会へ議案を上程し、承認を得る。

12. その他

* 松田理事より、「(仮称) Joy! しろうさぎ賞」を新設していただきたいとの要望があった。今後、男女共同参画推進委員会並びに理事会において協議していくこととした。

* 新型コロナウイルス陽性者の宿泊療養期間は、現在10日間であるが、7日間程度にならないかとの問い合わせがあった。行政に確認することとした。

報告事項

1. 医師会組織強化担当役員連絡協議会の開催報告〈明穂常任理事〉

5月22日、ANAクラウンプラザホテル米子において日本医師会常任理事 松本吉郎先生に出席いただき開催した。渡辺会長挨拶、講演「医師会組織強化の重要性について」（講師 日本医師会常任理事 松本吉郎先生）の後、議事として、(1) 鳥取県医師会における組織強化の取り組みと会員の状況、(2) 各地区医師会の組織率の現状と課題、(3) 今後の具体的方策に向けた議論について協議が行われた。鳥取県内の医師の78.9%は地区医師会へ入会しており、全国平均より高いが、日医入会率では50.0%と低調である。今後は、医学部医師会における事務局機能の強化が求められる。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

2. 鳥取県保健事業団評議員会の出席報告〈瀬川常任理事〉

5月26日、保健事業団において開催された。議事として、令和3年度事業報告及び収支決算について協議が行われた。

3. 都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会の出席報告〈渡辺会長〉

5月22日、Webで開催され、日医勤務医委員会委員長として日医会館で出席し、永島・廣岡両理事は県医師会館にて出席した。全国医師会勤務

医部会連絡協議会について令和3年度担当の京都府医師会から報告があった他、令和4年度担当の愛知県医師会から挨拶が行われた。協議では、(1) コロナ禍での勤務医の働く環境課題の整理と、今後のポストコロナ・ウイズコロナ時代を見据えた勤務医の働き方改革(若林香川県医師会副会長・日医勤務医委員)、(2) 全国における勤務医の意見集約に望まれること～全国8医師会ブロックにおける議論の活性化への提言～(渡辺会長)についての講演とディスカッションが行われた。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

4. 中国四国医師会連合常任委員会(会長会議)の出席報告(渡辺会長)

5月28日、愛媛県医師会の担当によりWebで開催された。議事として、(1) 日本医師会役員選挙中国四国ブロック選出候補者、(2) 日本医師会役員選挙への中国四国ブロックとしての対応

について協議が行われた。中国四国ブロック枠の理事として渡辺会長の推薦は決定したが、会長並びに副会長選挙に対しては、全会一致でないため、今回は推薦を見送ることになった。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

5. 健対協 第1回鳥取県循環器病対策推進に関する小委員会(脳血管疾患関連)の開催報告(渡辺会長)

5月30日、Webで開催した。議事として、(1) 小委員会設置要綱改正、(2) 一般県民向けの講演会及び多職種連携を目的とした従事者研修会の今年度開催について(米子市で開催)、(3) 一般県民向けの講演会及び多職種連携を目的とした従事者研修会の来年度以降の実施について、(4) 遠隔リハビリテーション体制の進め方、(5) 鳥取県循環器病対策推進計画の令和5年度改定に向けてについて協議が行われた。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

理 事 会

第4回書面理事会

開催の期日

令和4年6月8日(水)

書面表決の概要

令和4年6月2日(木)開催の第3回理事会において承認された令和3年度決算資料の貸借対照表等の金額に不備があったため、再度書面により各理事の表決を求めた。

書面表決結果

1. 提出者

役員17名中 17名提出

2. 議案

第一号議案

公益社団法人鳥取県医師会の令和3年度決算に対する表決について

承認する17 承認しない0

3. 結果

上記議案について、役員全員の承認をもって可決された。

第 5 回 理 事 会

- 日 時 令和4年6月23日（木） 午後4時10分～午後6時
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 渡辺会長、清水副会長
岡田克・瀬川・辻田・三上・秋藤・松田各常任理事
太田・岡田隆・廣岡・永島・來間・橋田各理事
山崎・宮崎両監事
石谷東部医師会長、根津西部医師会長

協議事項

1. 副会長の順位について

副会長の順位を、清水・小林の順とした（敬称略）。

2. 常任理事の選定について

岡田克・瀬川・辻田・三上・秋藤・松田各理事を常任理事に選定した。

3. 理事の順位について

理事の順位を、岡田克・瀬川・辻田・三上・秋藤・松田・太田・岡田隆・廣岡・永島・來間・橋田の順とした（敬称略）。

4. 役員の会務分担について

別紙のとおりとした。決定した会務分担は、会報並びに会員名簿へ掲載する。

5. 令和4年度会費減免申請（追加分）の承認について

研修医26名（東部19名、中部2名、西部5名）より申請があり、協議した結果、承認した。

6. 各種委員会委員の推薦依頼について

各種委員会委員の任期は、会長の任期によるため、地区医師会へ推薦依頼することとした。

7. 学校医等の推薦について

県教育委員会事務局より西部地区の1高等学校について推薦依頼がきている。西部医師会に人選をお願いする。

8. 健保 集団的個別指導の立会いについて

7月21日（木）午後1時30分より東部地区の6診療所を対象に実施される。東部医師会に立会いをお願いする。

9. 日医かかりつけ医機能研修制度令和4年度応用研修会（Web講習会）の開催について

第1回目が8月7日（日）午前10時よりライブ配信される。全医療機関あてに開催要項等をFAXするので、受講を希望される先生は、直接日本医師会へ申込みをお願いする。なお、医療機関や自宅等での視聴が困難な場合は、第1回目限り日医からのライブ配信を視聴できる座学会場（鳥取県医師会館）を設置して対応する。

第2、3回目は、下記のとおりWeb配信のみで開催され、第1回目と同じ映像が配信される。

・第2回：9月18日（日）午前10時～午後5時15分

・第3回：10月30日（日）午前10時～午後5時15分

10. 令和4年度中国四国医師会連合総会分科会への回答・議題提出について

9月24・25日（土・日）の2日間に亘り広島県医師会の担当で広島市においてハイブリッドで開催される。今年度は下記の2つの分科会を行う。各県医師会への提出議題及び回答、日本医師会への要望事項の責任者を下記のとおりとした。

- ・第1分科会「南海トラフへの対応」：
清水副会長、松田理事
- ・第1分科会「新型コロナ対応」：
秋藤・岡田両理事
- ・第2分科会「保険医療機関の指導」：
三上・瀬川両常任理事

11. 第53回全国学校保健・学校医大会の出席等について

11月12日（土）午前10時より盛岡市においてハイブリッドで開催される。渡辺会長、岡田理事が出席する。地区医師会にも案内する。

12. 医療法人（診療所）における「持分あり医療法人」の「持分なし医療法人」への移行と事業承継に係るアンケート調査について

日医からの調査依頼である。本件は、医業承継の課題解決を支援する一つの選択肢として認定医療法人制度の延長等を実現するためのアンケート調査である。調査対象は、都道府県医師会の役員等で持分あり医療法人の診療所の開設者・管理者及びそれに準ずる方である。本会役員及び地区医師会役員で協力いただける方に協力していただくこととした。

13. 鳥取県糖尿病療養指導士認定機構認定更新の対象となる研修会の承認について

下記の研究会等を承認した。

- ・鳥取県糖尿病看護研究会
〈7月31日（日）Web〉
- ・鳥取県中部地区CDEの会研修会
〈7月24日（日）Web〉

14. 日医からの調査協力依頼について

日医より、「救急医療機関における宿日直許可に関する調査」について協力依頼がきている。調査対象となった医療機関は協力をお願いする。

15. 名義後援について

下記の名義後援を了承した。

- ・第18回日本医療マネジメント学会鳥取支部学術集会〈9月3日（土）県立中央病院〉
- ・令和4年度中国・四国地区リウマチの治療とケア教育研修会〈8月28日（日）Web〉
- ・第31回心の健康フォーラム〈12月23日（金）～2月10日（金）オンデマンド配信〉

16. 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。

17. 職員の夏期賞与について

本会給与規程に基づき、6月30日（木）に支給する。

報告事項

1. 健保 新規個別指導の立会い報告

〈小林副会長・書面〉

6月2日、西部地区の2診療所を対象に実施された。判読不能の文字があること、2歳児の右鎖骨骨折の治療をバンド固定で行っているが非観血的整復術で算定していること、通院中の患者が帯状疱疹を発症し皮膚科に紹介しているがカルテに紹介した病名を残すこと、手関節のレントゲンは通常4方向撮影であるのに5方向撮っておりその理由（舟状骨骨折の疑い）を記載すること、テーピングは消炎鎮痛処置ではなく創傷処置で算定すること、などの指摘がなされた。

2. 第31回日本医学会総会登録推進委員会第2回地域別会合（中国四国エリア）の出席報告 〈清水副会長〉

6月3日、Webで開催され、鳥大医学部長中村廣繁教授とともに出席した。議事として、（1）登録推進委員および参加登録目標人数、（2）参加登録状況、（3）参加登録推進に向けた施策（取得可能な単位、事前参加登録者専用サイト）、（4）今後の活動内容（都道府県医師会、大学、病院の雑誌等への広告掲載）、（5）今後のスケジュールについて協議が行われた。

3. 松本吉郎先生選挙対策本部事務所開きの出席報告 〈渡辺会長〉

6月4日、東京で開催され、都府県医師会長28人を含む関係者約120人が出席した。出席された日本医師会役員候補者より挨拶があった後、東北、関東甲信越、東京、中部、近畿、中国四国、九州の各ブロック代表者からの激励がなされた。

4. 鳥取県臓器・アイバンク理事会の出席報告 〈太田理事〉

6月6日、テレビ会議で開催され、魚谷顧問（理事長）とともに出席した。議事として、（1）令和3年度事業報告及び収支決算、（2）令和3年度監査報告、（3）令和4年度収支補正予算案、（4）評議員会の開催に伴う評議員の招集について協議が行われた。

5. 第1回鳥取大学経営協議会の出席報告 〈渡辺会長〉

6月9日、Webで開催された。議事として、（1）第3期中期目標期間業務実績報告書、（2）令和3年度決算について協議が行われた。また、第4期中期目標・中期計画における意欲的な評価指標の指定について報告があった。

6. 第1回鳥取大学学長選考・監察会議の出席報告 〈渡辺会長〉

6月9日、Webで開催された。議事として、学長の再任審査について協議が行われた。議長より審査方法・手順について提案があり、審議の結果、承認された。その後、書類審査及び学長との面談を実施し、再任の可否について審議した結果、再任可とすることが決定された。学長の任期は4年であるが、再任することができる。ただし、再任は1回限りとし、その任期は2年である。

7. 健対協 第1回鳥取県循環器病対策推進に関する小委員会（心血管疾患関連）の開催報告 〈岡田常任理事〉

6月9日、Webで開催した。議事として、（1）小委員会設置要綱改正、（2）一般県民向けの講演会及び多職種連携を目的とした従事者講習会の今年度及び来年度以降の実施について、（3）遠隔リハビリテーション体制の進め方、（4）鳥取県循環器病対策推進計画の令和5年度改定に向けてについて協議は行われた。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

8. 第208回定例代議員会の開催報告 〈瀬川常任理事〉

6月18日、ホテルニューオータニ鳥取において開催した。最初に、根津西部医師会長が議長に、安梅次期中部医師会長が副議長に選定された。次に、令和3年度事業報告の説明があった後、令和3年度決算等に関する2議案について審議が行われ、何れも原案どおり承認・可決された。その後、役員を選任が行われ、渡辺会長、清水・小林両副会長以下17名の役員並びに裁定委員9名が選任された後、渡辺会長、清水・小林両副会長がそれぞれ選定され、入江元会長・長田元会長・魚谷前会長を顧問に委嘱した。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

9. 会員総会の開催報告〈瀬川常任理事〉

6月18日、ホテルニューオータニ鳥取において開催した。米寿・喜寿御祝贈呈、各種表彰授与の後、特別講演「鳥取県における新型コロナウイルス感染症への取り組みの2年間と今後」(平井伸治知事)、鳥取医学賞講演「訪問診療における中断の実態とその要因」(博愛病院呼吸器内科 西井静香先生)、鳥取医学雑誌新人優秀論文賞講演「H波二重刺激試験で脊椎運動ニューロン脱抑制を示した破傷風の1例」(智頭病院内科 山本健嗣先生)を行った。なお、平井知事の講演は、YouTube「鳥取県医師会チャンネル」にて限定公開する。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

10. 鳥取県医学会の開催報告〈瀬川常任理事〉

6月19日、県医師会館において本会主催、鳥取市立病院・東部医師会との共催で開催した。学会長は、鳥取市立病院長 大石正博先生。当日は、一般演題26題、専門医共通講習「医療安全—ヘルスケアに関わる全職種キーワード—」(秋藤理事)、ランチョンセミナー「鳥取県の地域医療について—未来の地域医療を担う人材育成とシス

テム作り—」(鳥大医学部地域医療学講座教授 谷口晋一先生)、日医認定産業医制度指定研修会「職場におけるメンタルヘルス増進へ向けての産業医の役割～コロナ禍における働き方改革、ストレスチェック制度への対応を踏まえて～」(渡辺会長)を行った。出席者は79名。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

11. 第1回鳥取県地域医療対策協議会の出席報告〈廣岡理事〉

6月20日、テレビ会議で開催され、地区医師会長とともに出席した。議事として、令和5年度医学部臨時定員に係る増員申請方針案について協議が行われた。

12. 第66回中国地区学校保健研究協議大会第2回実行委員会の出席報告〈渡辺会長〉

6月23日、県医師会館(ハイブリッド)で開催された。主な議事として、8月18日(木)とりぎん文化会館において鳥取県の担当で開催される標記協議大会の「開催の方法、役員等・準備・開会行事」、「特別講演、職域部会、班別研究協議会の運営・打合せ」等について協議が行われた。

医療機関の禁煙化にご協力下さい。

本会では、禁煙化の促進を図っております。

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

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



令和4年度鳥取県医学会

■ 日 時 令和4年6月19日（日） 午前9時40分～午後5時5分

■ 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町317

令和4年度鳥取県医学会は会員など79名出席のもとに次のとおり開催しました。

学会長としてご尽力いただいた鳥取市立病院 院長 大石正博先生始め病院職員の方々、更に共催の東部医師会に対し厚く御礼申し上げます。

なお、講演抄録は鳥取医学雑誌へ掲載予定です。

[開会・挨拶]



公益社団法人鳥取県医師会 会長 渡辺 憲先生



令和4年度鳥取県医学会 学会長 大石正博先生
(鳥取市立病院 院長)

一般演題 26題

専門医共通講習

「医療安全—ヘルスケアに関わる全職種のキーワード—」

講師 公益社団法人鳥取県医師会 理事 秋藤 洋一 先生

ランチョンセミナー

「鳥取県の地域医療について—未来の地域医療を担う人材育成とシステム作り—」

講師 鳥取大学医学部地域医療学講座 教授 谷口 晋一 先生

日本医師会認定産業医制度指定研修会

「職場におけるメンタルヘルス増進へ向けての産業医の役割

～コロナ禍における働き方改革、ストレスチェック制度への対応を踏まえて～」

講師 公益社団法人鳥取県医師会 会長 渡辺 憲 先生

[専門医共通講習]



公益社団法人鳥取県医師会 理事 秋藤洋一先生

[ランチョンセミナー]



鳥取大学医学部地域医療学講座 教授 谷口晋一先生

[日本医師会認定産業医制度指定研修会]



公益社団法人鳥取県医師会 会長 渡辺 憲先生

会員参加者一覧

〈敬称略・五十音順〉

秋藤 洋一	明島 亮二	明穂 政裕	有馬 那帆	生駒 義人	石井 泰史	市場嶺二郎
井奥 研爾	岩下香代子	上平 遼	大石 正博	太田 匡彦	岡田 克夫	岡田 誠
岡本 勝	岡田 稔	尾崎 知博	尾崎 舞	小畑 哲哉	小原 亘顕	懸樋 英一
加藤 達生	神谷 剛	北室 知巳	木村 英生	久保 なな	孝田 雅彦	小林 計太
笹岡 丈人	實松 萌	山藤 由明	塩田 容通	清水 雅彦	下田光太郎	杉谷 篤
瀬川 謙一	高橋 浩士	高橋 弘幸	竹内亜理子	竹内 薫	竹田 晴彦	田中 彰彦
田中 久雄	谷浦晴二郎	谷口 晋一	谷水 將邦	檀原 尚典	角田 佳穂	長治 誠
中瀬 一希	中村 勇夫	橋本 政幸	濱崎 彩	早瀬 智広	日野 理彦	平田 武志
吹野 俊介	福嶋 寛子	福永 康作	福羅 匡普	藤田 和寿	藤田 直樹	藤田 良介
前岡 幸憲	松尾 諒一	松下 詠治	松田 隆子	馬淵 康二	森田 元章	藪田 結子
山家 武	山路 大輔	山根 哲実	山本 尚	湯川 喜美	吉野 保之	渡辺 憲

中国四国医師会連合常任委員会

- 日 時 令和4年6月24日（金） 午後6時30分～午後6時50分
- 場 所 東京ドームホテル
- 出席者 渡辺会長、清水副会長、岡本事務局長、小林次長

概 要

愛媛県医師会の担当、上甲常任理事の司会で開会。村上中国四国医師会連合委員長・愛媛県医師会長の挨拶に続き議事に入った。

報 告

1. 6月24日～26日の日程の確認について

この後、中国四国医師会連合連絡会を開催する。また、日本医師会代議員会について、6月25日

(土) 定例代議員会として役員選挙等、26日(日) 臨時代議員会として議事、質疑応答が行われる。

2. 次回の中国四国医師会連合総会の開催について

令和4年9月24日(土)・25日(日)の2日間に亘り広島県医師会の担当により広島市においてハイブリッド方式で開催予定である。1日目は、会長会議、常任委員会、第1分科会「新興感染症・地域医療構想」、第2分科会「医療保険等」「保険医療機関への指導等のあり方及び対策」、2日目は、総会、特別講演2題が予定されている。

中国四国医師会連合連絡会

- 日 時 令和4年6月24日（金） 午後7時～午後7時30分
- 場 所 東京ドームホテル
- 出席者 渡辺会長、清水副会長、岡本事務局長、小林・岩垣両次長

概 要

愛媛県医師会の担当、上甲常任理事の司会で開会。村上中国四国医師会連合委員長・愛媛県医師会長の挨拶に続き議事に入った。

議 事

1. 中央情勢報告

日本医師会 江澤・渡辺両常任理事、松山・齋藤両理事、岡林監事より中央情勢報告があった。

2. 財務委員会報告

村上愛媛県医師会長より報告があった。令和4

年5月6日、Webで開催され、中国四国ブロックから鳥取県医師会清水副会長とともに出席した。議事として、(1) 令和3年度日本医師会決算案、(2) 令和5年度日本医師会会費賦課徴収について協議が行われた。質疑では、ウクライナ医療支援金の内容に関して、また医療従事者支援金の内容について質問があり、それぞれ担当役員から回答がなされた。

3. 各県医師会会長紹介

各県医師会長の紹介があった。新会長は、山口県医師会長 加藤智栄先生と高知県医師会長 野並誠二先生の2名である。

＝令和4年度都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会＝

- 日 時 令和4年5月27日（金） 午後2時～午後4時10分
- 場 所 日本医師会館（各都道府県へZoomで配信）
- 出席者 永島、廣岡両理事
事務局：岡本事務局長、岩垣次長、井上主事

挨 拶

〈中川日本医師会長〉

昨年度の全国勤務医部会連絡協議会では、コロナ禍を配慮し初めてオンライン開催となったが、各県から多数出席いただき、また、企画から全てを担当した京都府医師会にも感謝申し上げます。なお、今年度は可能な限り参集し、愛知県医師会の担当で10月15日に開催する予定である。

本日は2つの議題が挙げられており、1つ目の議題では昨年度の連絡協議会でもコロナと働き方改革について、勤務医のバーンアウトに関する調査結果など貴重な報告をいただいた。本会としても4月に医療機関勤務環境評価センターの指定を受けており、医師の健康への配慮と地域医療の継続性の両立を図るべく、しっかりと取り組んでいく所存である。

もう一つの課題である勤務医の意見集約については、今期の勤務医委員会の諮問として検討をお願いし、5月12日に答申書をいただいた。その中では勤務医の要望等が必ずしも方向を同じとするものではないが、多くの意見を汲み取る仕組みが日医には必要ではないかとの提言があった。日医では答申の提言を真摯に受け止め、様々な勤務医の先生の意見を幅広く受け止めていくので、一層のご理解、ご協力を賜りたい。

全国勤務医部会連絡協議会について

1. 令和3年度担当医師会報告（京都府医師会）

京都府医師会理事／上田朋宏先生

昨年10月2日行われた全国勤務医部会連絡協議会ではテーマを“勤務医と歩む医師会の覚悟～医師会が守るべきもの、変えるべきもの～”と題し、コロナ禍で延期後、一部をオンデマンド配信しオンラインで開催した。

シンポジウムでは、一部は専門医制度の行方、二部は若手医師と医師会との関わりを考え演者を集めた。また、例年通り各都道府県で特色のある宣言として「きょうと宣言」が採択された。

2. 令和4年度担当医師会挨拶（愛知県医師会）

愛知県医師会理事／浦田士郎先生

10月15日（土）、テーマを「医療新時代を切り開く勤務医の矜持～コロナを克（こ）えて～」とし、午前中は特別講演を3題、午後はテーマに関連したシンポジウム2題を予定している。

新型コロナウイルス感染症が収まり、従来通り現地参集で活発な議論が出来ることを期待しているが、状況によっては昨年の開催方法を手本にし、両方の準備をしている。

1. コロナ禍での勤務医の働く環境課題の整理と、今後のポストコロナ・ウィズコロナ時代を見据えた勤務医の働き方改革

香川県医師会副会長／日本医師会勤務医委員会委員 若林久男先生

コロナ禍を含めた災害の特性として、地域的不均一性をもって発生するため、同じ勤務医ではあるが、所属や標榜、職位等によって経験や見え方が異なるため、皆で議論する価値がある。

コロナ禍前の課題と方向性として、医療資源の分散や偏在により非効率になり質の担保が難しい。また、勤務医が多忙で健康維持が難しく、医療現場の疲弊が医療安全の面でも課題である。そして2040年の医療提供体制を見据えた3つの改革のさなかで、新型コロナウイルス感染症が発生し、多くの医療機関が対応を求められることとなった。

まず、情報や物資、人材、構造など圧倒的な「不足」に直面した。その後、様々な補助金が開始され、病院の機能や構造を整えるとともに、物資の供給にも目処がついていき、診療にあたる医療従事者にも配慮ができるようになり、とにかく集められる情報を集めて対応していった。今後も当面の間、機能しなければならない、もしくは半永続的なものになってきた気がしている。私たちは地域の中でも大きな混乱に遭遇し、保健所等の過重な負担はご存じのとおりだが、病院間の役割分担が不明瞭であったり、日々変わっていく対応方針に右往左往していた。

こういった中、全国各地で行政と医療機関、在宅や療養施設を含むITネットワークが構築されていき、コロナ禍においての行政と病院の役割分担が明確になり、全国各地で機能している。

しかし地域によっては患者数の急増で対応が難しく入院できず、自宅で亡くなる人が増え「病床逼迫」や「医療崩壊」が話題となった。日本の医療提供体制は実態として医療機能の役割分担と連

携の不備により医療機能が分散し、病床当りの医師数が少なく、医師の負担が過重となっている。これはコロナ前から指摘されていた、日本の医療の構造的課題を再度、浮き彫りにするものだった。

医療者をめぐる課題として、風評被害や差別、負担が偏重した職員の疲弊やメンタル失調、バーンアウトなどが問題となった。コロナ診療におけるストレスは社会的影響も大きく、通常の過重労働によるストレスとは質が異なるが、今回の経験が医師の働き方改革の参考になればと思っている。

コロナにより最も大きく変わったのはITの活用であり、多職種ミーティングや会議、学会などがWebになった。AIを含めて、ITの活用は勤務医の環境に大きく影響している。

医療行政は既に新しい方向へ動き出しており、医療機能の分化や適切な医療体制の提供が重要となっている一方で、人口減少による地域医療構想の着実な推進が必要であるとうたわれている。中長期的な地域医療構想と短期的な感染症対応の折り合いが難しいと言われており、機動的な病床運用が推奨されていくのかもしれない。コロナ禍で作り上げた医療機能分化等のシステムを一般診療にどう活かしていくかが課題である。

医師の偏在対策について、地方では医師が増えてきているという実感はなく、専門性の偏りも明らかになっている。コロナ禍で明らかとなった、特定の病院や診療科での負担の偏重、それによるメンタルヘルスの失調への対応を今後どう対応し、活かしていくのか。地方では患者数の減少が始まっており、地域差が大きいことも今後の注目点である。

2. 全国における勤務医の意見集約に望まれること～全国8医師会ブロックにおける議論の活性化への提言～

鳥取県医師会会長／日本医師会勤務医委員会委員長 渡辺 憲先生

日本医師会の全会員の勤務医比率は1991年に

40%弱であったが、途中で停滞期間がありつつも現在は過半数を超えており、12道府県では60%を超えている。コロナの急激な拡大は医療崩壊が危惧されるほどの大きな圧迫をもたらし、多くの勤務医の疲弊が限界に達していた。この状況については昨年の本協議会でも2名の勤務医委員会委員から報告があった。

医師の働き方改革では、今後2年弱の間に着実な推進が求められるべく変革の方向性が示されている。厳しい勤務環境にある勤務医の状況は、奇しくもコロナ禍において国民からも注目と幅広い理解が得られることになり、関連した問題に対して正面から光が当たることとなった。これらに加え、平成30年から開始された新しい専門医制度は、本来の目的とは別個に、医師の偏在を抑える仕組みが加わり、専門医を目指す若い医師にとって多くの問題が浮かび上がってきた。勤務医を取り巻く課題について議論や提言を行うことが、かつてないほどに重要となっており、医療の根幹に関わる問題として重要視され、医師会が取り組むべき主要なテーマにもなっている。

これらの勤務医を取り巻く課題について、各都道府県や郡市区医師会の多くで勤務医部会や勤務委員会が設けられ、情報共有や課題解決へ向けて議論されている。一方で各都道府県医師会等の勤務医委員会の意見や提言を日本医師会へ繋げるルートが細かったのではないかと感じている。勤務医担当理事連絡協議会等の諸会議を通じ意見集約を試みてきたが、課題の多様さや奥の深さには十分に対応しきれていなかったように思う。さらに意見集約には立場や診療科が異なる医師が多く存在するため、意見も一様でない。そのため部会・委員会委員の構成にも工夫が必要である。若手勤務医、多様な立場の勤務医が早くから医師会活動に参画することは、将来の医師会や地域医療を牽引していくリーダーの発掘、育成につながっていくことも期待される。

都道府県医師会、郡市区医師会の勤務医部会・委員会で幅広い意見を集約し、医師会の会務につ

なげるとともに、ぜひ提言を日本医師会勤務医委員会等に進言して頂きたいが、会議の時間的制約や会議内容とのずれなどから、双方向のコミュニケーションが十分ではない。今期の勤務医委員会では、日医ニュース令和3年4月20日号の勤務医のページで提言を行った。それぞれの都道府県医師会等の勤務医部会・委員会からの意見をブラッシュアップして日本医師会へ届ける仕組みとして、全国各ブロック医師会連合等に、勤務医を取り巻く課題を継続的に協議する役割を持つ勤務医部会または委員会をぜひ設置していただきたい。ここで日本医師会から提起された課題にも協議していただくことで幅広い医療政策につながる事が期待できるとともに、各都道府県医師会の会務へも貢献できるものとなる。このように双方向にコミュニケーションを深めていくことが重要である。さらに日本医師会勤務医委員会において、従来の会長諮問について2年間の協議の上、答申書を作成するとともに、全国各ブロックの意見をそれぞれ選出の委員を通して勤務医委員会で総合的に協議を行い、迅速に日本医師会へ提言し、会務へ反映させることを一つの役割として追加してはと考えている。

全国8ブロックの意見を重視する考えはかつての日医勤務医委員会でも協議されており、短期的にモデルブロックを設定し、中期的にはすべてのブロックでのフレームワーク構築を目指すことが提案されていたが、全国に広がるまでには至らなかった。その中で中国四国ブロックでは継続的に議論を続けてきた。中国四国ブロックでは日本医師会のブロック選出の勤務医委員をブロックの勤務医委員長に充てることとし、集約した意見を日本医師会の勤務医委員会へ届ける仕組みを設けている。

全国各ブロックにおいて、今一度、勤務医部会・委員会の設立について協議して頂き、勤務医の意見集約の受け皿となることを通じて、勤務医全体のエンパワメントに資することができると考えている。

医師会及び医療機関への安全確保に資する警察からの支援について

〈4.6.22 日医発第608号（法安） 日本医師会会長 中川俊男〉

本会では、患者及び医療従事者が犠牲となる事件が相次いだことを重く受け止め、会内に「医療従事者の安全を確保するための対策検討委員会」を設置し検討を進めてまいりました。

その中で、現実には危険が差し迫った状況への対応については、警察との連携が極めて重要であることから、日頃より都道府県医師会と都道府県警察との間において緊密な関係を構築することが喫緊の課題との認識を新たにしたところです。

この課題への取り組みとして、この度、本職より警察庁長官に対し、全国の医師会、医療機関からの依頼を踏まえ、都道府県警察が安全確保に資する必要な支援を的確に行っていただくよう要請いたしました。

鳥取県医師会報の表紙写真を募集しています

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

応募要項をご参照の上、ご応募くださいますようお願いいたします。

応募要項

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

【応募先】

〒680-8585 鳥取市戎町317

鳥取県医師会 会報編集委員会 宛て

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



お知らせ

第53回全国学校保健・学校医大会のご案内

標記の大会がハイブリッド方式（現地開催とWeb開催の併用）にて下記のとおり開催されますので、ご案内いたします。

申し込み方法など、詳細は、大会ホームページをご確認ください。

(<https://school-health53.jp/>)

※申し込み受付期間：令和4年7月7日（木）～8月31日（水）

記

令和4年度 第53回全国学校保健・学校医大会 開催要項

テーマ	「子どもたちの『生きる力』を育む」
日時	令和4年11月12日（土）午前10時～
会場	ホテルメトロポリタン盛岡 本館・ニューウイング
主催	日本医師会
担当	岩手県医師会
参加者	日本医師会会員および学校保健に関係ある専門職の者
開催形式	ハイブリッド開催（現地参加・Web参加）
参加費	現地参加・Web参加とも15,000円

9:00	【受付】	ホテルメトロポリタン盛岡ニューウイング
10:00	【分科会】 第1分科会「からだ・こころ(1)」 第2分科会「からだ・こころ(2)」 第3分科会「からだ・こころ(3)」 第4分科会「耳鼻咽喉科」	ホテルメトロポリタン盛岡ニューウイング 4F「メトロポリタンホール東西」 3F「星雲西」 3F「星雲東」 4F「桂」
12:00	第5分科会「眼科」	4F「桐」
12:00	【昼食】(各分科会会場&11F「ギャラクシー」)	
13:00	【都道府県医師会連絡会議】	ホテルメトロポリタン盛岡本館
13:00	【開会式・表彰式】	4F「メトロポリタンホール」
14:00	【次期当番県医師会会長挨拶】	
14:00	【特別講演】 「非認知能力について」(仮) 講師：白梅学園大学名誉教授 無藤 隆先生 座長：岩手県医師会会長 本間 博	4F「メトロポリタンホール」
15:00	【シンポジウム】 テーマ「子どもたちの『生きる力』を育む」 座長：(調整中) ①「子供がストレスを乗り越える力“レジリエンス”を育む」 日本産婦人科医会前会長 木下 勝之先生 ②「全ての子どもたちの幸せのために ～私たちが今知っておきたい『非認知能力』について～」 岩手県医師会女性医部会副部長 千田 恵美先生 ③「マンガラートー目標達成に向けたプロセス」(仮) 花巻東高等学校硬式野球部監督 佐々木 洋先生	4F「メトロポリタンホール」
17:30	ディスカッション	コメンテーター 無藤 隆先生
17:30	【閉会】	4F「メトロポリタンホール」
17:45	【アトラクション】 「鬼剣舞」	4F「メトロポリタンホール」
18:15	【懇親会(意見交換会)】(予定)	4F「メトロポリタンホール」

【分科会】

※発表順番は調整中でありますことをご了承願います。

第1分科会「からだ・こころ（1）」

	演 題 名	発表者	
1	はったつしょうがいと古稀YouTuber	埼玉県	平岩 幹男
2	わが国において貧困家庭に生まれた子ども達の食の問題を解決する新しい子ども食堂『フードリボンプロジェクト』について	埼玉県	澁谷美智子
3	成人式アンケート調査からみた小・中学生に対する喫煙防止出前授業（第2報）	和歌山県	村上 浩一
4	徳島県医師会認定学校医制度の現状について	徳島県	田山 正伸
5	学校医が知っておくべき疾患：FGF23関連低リン血症性くる病について	岩手県	和田 泰格
6	地域格差や切れ目のない子育て支援のために：いわてチルドレンヘルスケア連絡会議の取り組み	岩手県	赤坂真奈美
7	横浜市における医療的ケア児の一般登校支援の現状と課題	神奈川県	片岡 愛
8	学校検尿で初めて尿蛋白を指摘され、慢性腎臓病と診断された早産児既往の3例	岩手県	小野寺千夏
9	重症便秘症の学童例：学校との連携の大切さ	岩手県	佐々木美香
10	大阪府立学校における学校心臓検診の取り組み・これまでとこれから	大阪府	星賀 正明
11	良質な学校心臓検診を目指した「検診機関用」、「学校医・養護教諭用」を対象としたマニュアルの作成	東京都	泉田 直己

第2分科会「からだ・こころ（2）」

	演 題 名	発表者	
1	小中学校における新型コロナウイルス感染症（第6波）に対する感染対策の効果	岐阜県	安田東始哲
2	令和3年10月に行った学校医の新型コロナウイルス感染症対応のアンケート結果	京都府	林 鐘声
3	小中学校における新型コロナウイルス感染症予防対策の実際と問題点	東京都	弘瀬知江子
4	姫路市肥満児2次検診にみる新型コロナウイルス感染症の影響と課題	兵庫県	忍頂寺毅史
5	小児肥満への対応～学校医ができること～	兵庫県	笠井 弘也
6	新型コロナ流行下における小児の肥満への影響—秋田市小中学校肥満調査結果より—	秋田県	土田 聡子
7	思春期健診とCBTアプリによる思春期ヘルスプロモーション介入研究	岡山県	岡田あゆみ
8	東京都における性教育指導の現状と課題	東京都	山田 正興
9	地域全体で中学生に継続できたライフスキル講演により当地域の若者の性感染症が減少した可能性について	岩手県	秋元 義弘
10	コロナによる中学生のメンタルヘルスへの影響と政策提言—特に女子生徒の情緒不安の悪化と希死念慮率の増加—	三重県	梅本 正和

第3分科会「からだ・こころ（3）」

	演 題 名	発表者	
1	長期療養後の小児がん患者と小児無菌病室入院患者における非接触交流スポーツ体験	岩手県	吉田 太郎
2	鎖肛術後の機能障害改善例の報告	熊本県	高野 正博
3	岩手県での運動器検診の取組み	岩手県	菅 義行
4	運動器検診受診後全国アンケート調査結果の検討	東京都	森山 正敏
5	学童の頸椎後弯変形の早期発見について	広島県	泉 恭博
6	モアレ法による側弯症検診の現況と問題点—機器を用いた側弯症検診の今後の展望—	岩手県	山崎 健
7	運動器検診とロコモ・フレイル予防	埼玉県	林 承弘
8	運動器検診と「子どもロコモ」	長野県	二階堂元重

第4分科会「耳鼻咽喉科」

	演 題 名	発表者	
1	学齢期難聴児の耳鼻咽喉科疾患と聴覚補償について ～京都市立小中学校聴覚特別支援学級聴覚検診結果より～	京都府	兵庫美砂子
2	福岡県久留米市における養護教諭を対象とした耳鼻咽喉科健診に関するアンケート結果について	福岡県	矢武 克之
3	無電源型環境音調整耳栓を使用した際の実耳音響特性の検討～聴覚過敏児に対する適応の可能性～	大阪府	西村 将人
4	学校健診（小1）で発見された軽中等度難聴児1例の経過と、秋田県内の難聴児教育支援体制の紹介	秋田県	中澤 操
5	難聴児の学校教育上での支援に対する啓発の必要性の検討	岡山県	片岡 祐子
6	聴覚支援学校における健康相談の変化	徳島県	島田 亜紀
7	小児におけるダニ舌下免疫療法—副反応発現と治療効果について—	岩手県	千葉 隆史
8	聴覚障害を対象としない特別支援学校に在籍する難聴症例	神奈川県	寺崎 雅子
9	当院における小児鼻腔異物症例の検討	岩手県	堀 亨

第5分科会「眼科」

	演 題 名	発表者	
1	幼児・児童の細菌性結膜炎	神奈川県	坂本 則敏
2	就学時健診及び幼稚園・保育所等での視力検査等に関する全国調査について	京都府	柏井真理子
3	江戸川区におけるコロナ禍の小中学生の裸眼視力の推移	東京都	田中 寧
4	ICT教育のもとでの目の健康啓発コンテンツについて	大阪府	丸山 耕一
5	スマホ時代の眼鏡処方における調節麻痺剤の重要性	岩手県	鈴木 武敏
6	IoMTを用いたコンタクトレンズ診療から —15歳以下のユーザーについて—	岩手県	佐渡 一成
7	視力値での評価を保管する数理的センス	神奈川県	鈴木 高遠

お知らせ

令和4年度鳥取県臨床検査精度管理調査のご案内

さて、平成10年から臨床検査技師会との共同で実施しております「鳥取県臨床検査精度管理調査」を本年度も下記の通り実施いたします。

基本参加費は、主催2団体の会員施設1,000円、非会員施設5,000円とし、参加1部門あたり1,000円（会員施設の全9部門参加では10,000円）の参加費が必要となります。

なお、精度管理調査の参加登録および結果入力には、日本臨床衛生検査技師会が用意したWeb集計システムを利用しております。（結果入力について、毎年結果未入力の施設が多数見受けられます。回答期限を厳守いただきますようお願いいたします。）

参加を希望される施設におかれましては、以下の手順にて申込みをお願いします。

手順①：インターネットから日本臨床衛生検査技師会へ施設登録と参加申込み（施設番号とパスワードは昨年と同じものが使用できます。）



手順②：①の参加申込み後、「令和4年度鳥取県臨床検査精度管理調査参加申込書」にて鳥取県医師会へもFAX（0857-29-1578）にて申込みをお願いします。

記

- | | |
|-------------------------|---|
| 1. サ ー ベ イ 実 施 項 目 | 別紙申込書のとおり9部門 |
| 2. サ ー ベ イ 試 料 配 付 日 | 令和4年9月4日（日）発送、翌日到着の予定
調査手引き書の閲覧および回答入力は、
令和4年9月5日（月）～9月16日（金）予定 |
| 3. <u>参加申込み期間（締め切り）</u> | <u>令和4年7月19日（火）～8月2日（火）</u> |
| 4. 参 加 申 込 み 先 | 鳥取県医師会事務局
FAX 0857-29-1578（送信票不要） |

※詳細な申込み手順および参加申込書の様式は、鳥取県医師会ホームページ（<https://www.tottori.med.or.jp/>）に掲載しております。

【申込・請求等に関するお問合せ先】

鳥取県医師会事務局（TEL：0857-27-5566 FAX：0857-29-1578）

【実施内容についてのお問合せ先】

鳥取大学医学部附属病院病理部 遠藤（TEL：0859-38-6881）

令和4年度鳥取県臨床検査精度管理調査参加申込書

令和4年度鳥取県臨床検査精度管理調査への参加を申し込みます。 ※ は必須記入項目

※ 貴施設名： _____ ※ 日臨技登録施設番号： _____

※ 部署名： _____ ※ 連絡責任者： _____

※ 住所：〒 _____

※ 電話番号： _____ FAX 番号： _____

部門	↓参加希望部門・項目群に○をしてください（1部門・1項目でも結構です）	参加費用
生化学	グルコース、総コレステロール、中性脂肪、HDL-C、LDL-C、総蛋白、アルブミン、T-Bil、尿酸、尿素窒素、クレアチニン、Na、K、Cl、Ca、鉄、無機リン、AST、ALT、ALP、LD、γ-GT、アミラーゼ、CK、コリンエステラーゼ、CRP	1,000 円
	ヘモグロビン A1c (NGSP 値)	
血液	赤血球数、白血球数、Hb、Ht、血小板数、MCV、白血球機械分類、網状赤血球	1,000 円
一般	尿定性（蛋白・糖・潜血）	1,000 円
	便潜血	
免疫血清	HBs 抗原、HCV 抗体、TP 抗体	1,000 円
	AFP、CEA、CA19-9、PSA	
生理	心電図フォトサーベイ	1,000 円
	腹部超音波フォトサーベイ	
輸血	血液型＋不規則抗体検査＋輸血対応、輸血フォト、アンケート調査	1,000 円
微生物	微生物フォトサーベイ	1,000 円
細胞学	細胞診フォトサーベイ	1,000 円
病理学	病理フォトサーベイ	1,000 円
	参加部門数 _____ 部門 _____	① 円
	基本参加料 （会員施設 1,000 円、非会員施設 5,000 円）	② 円
	① + ② 合計	円

☆ 実施の手引き、フォトサーベイ画像の閲覧および回答入力などは専用のWebシステムを使用します。インターネットに接続されたパソコンをご用意ください。

☆ 参加費用は1部門あたり1,000円に基本参加料1,000円又は5,000円が加算されます。

☆ 参加費用は後日、鳥取県医師会事務局より請求致します。

☆ 問い合わせ先：鳥取大学医学部附属病院 病理部 遠藤 由香利 TEL 0859(38)6881

☆ 申込先：〒680-8585 鳥取市戎町317 鳥取県医師会事務局 上治 宛

FAX 0857-29-1578 (送信票不要) 令和3年8月2日(火) 必着

☆ 試料発送先が申込みの住所と異なる場合は以下にお届け先の住所、施設名、連絡者名および電話番号をご記入ください。

試料お届け先：

住所 〒 _____ 施設名 _____ 連絡者名 _____
 _____ 電話番号 _____

お知らせ

令和4年度『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』開催要項

鳥取県糖尿病療養指導士認定機構

- 1 目的 この講習会は、鳥取県糖尿病療養指導士の育成を目的として開催します。
- 2 実施主体 鳥取県糖尿病療養指導士認定機構（鳥取県医師会内）
- 3 日時・会場
《講習会A》令和4年10月30日（日）9時50分～18時（受付：9時30分～9時50分）
鳥取県西部医師会館（米子市久米町136番地）
《講習会B》令和4年11月20日（日）9時50分～17時50分（受付：9時30分～9時50分）
鳥取県医師会館（鳥取市戎町317）
《講習会C》令和4年12月18日（日）9時50分～18時（受付：9時30分～9時50分）
県立倉吉体育文化会館 中研修室（倉吉市山根529-2）
*当日連絡先（県医師会公用携帯）090-5694-1845
- 4 日程・内容 次ページ以降
- 5 受講対象者
以下のすべてを満たす方を対象とします。
 - 1) 看護師、保健師、助産師、准看護師、管理栄養士、栄養士、薬剤師、臨床検査技師、衛生検査技師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、歯科衛生士、視能訓練士、臨床工学技士、救急救命士、社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、鍼灸師、介護支援専門員（ケアマネージャー）、介護職員初任者研修、介護職員実務者研修、臨床心理士 のいずれかの資格を有する者
 - 2) 糖尿病療養指導の実務経験が3年以上あること
 - 3) 日本糖尿病協会の正会員であること（研修受講決定後に加入も可）
- 6 定員 30名程度
※3つの密「密閉・密集・密接」を避けるため、例年より定員を減らしています。
※応募者多数の場合には受講者及び受講人数などを調整させていただくことがあります。
- 7 申込み期間 令和4年7月8日（金）～令和4年8月16日（火）
- 8 申込み先 鳥取県糖尿病療養指導士認定機構（鳥取市戎町317 鳥取県医師会内）
TEL：0857-27-5566 FAX：0857-29-1578
*申込み受付は、FAXのみです。
- 9 受講料 9,000円
受講決定通知書が届きましたら、通知書に記載されている指定口座に、指定されている期日までに受講料の振込みをお願いします。手数料は各自で負担してください。
ただし、すでに振込み済みの方は、免除となります。
- 10 講習会の受講について
(1) 講習会はすべて必修となります。3年以内にABCの全ての講習会を受講した者のみ、

試験を受験することが出来ます。毎講習会終了後に配付します受講証明書は、3年間有効です。

(2) 受講者は、日本糖尿病協会に正会員として入会しなければいけません。

(3) 過去3年以内に受講済みの講習会へ再度受講をご希望の方は、ご希望の講義日と再受講である旨を申込書へ記載してください。

再受講の場合、受講料は1講義日につき1,000円です。

11 その他

(1) 糖尿病療養指導ガイドブック2022（日本糖尿病療養指導士認定機構編著・メディカル・レビュー社）をテキストとして使用いたします。各自でご準備ください。

(2) 昼食・駐車場については、当機構では斡旋いたしません。各自でご準備ください。

《講習会A》

日 時：令和4年10月30日（日） 9時50分～18時（受付：9時30分～9時50分）

会 場：鳥取県西部医師会館（米子市久米町136番地）

※お車は、医師会館裏に駐車してください。

*事前に郵送しております受講票をご持参ください。

時 間	内 容	講 師
9：30～9：50	受 付	
9：50～10：00 (10分)	【認定機構スタッフ挨拶】	
10：00～10：40 (40分)	①糖尿病の現状と課題、その中で鳥取県糖尿病療養指導士が果たすべき役割	池田 匡先生 (住吉内科眼科クリニック)
10：40～11：20 (40分)	②糖尿病の概念、診断、成因	山本 玲先生 (住吉内科眼科クリニック)
11：20～12：00 (40分)	③糖尿病とメタボリックシンドローム、動脈硬化のリスクファクターの管理	村上 功先生 (村上内科クリニック)
12：00～12：40 (40分)	④糖尿病の治療総論・糖尿病の先進医療（インスリンポンプ・持続モニタリング）	大倉 毅先生 (鳥取大学医学部)
12：40～13：30	休 憩（昼 食）	
13：30～14：10 (40分)	⑤糖尿病の食事療法	本多千鶴氏 (博愛病院 管理栄養士)
14：10～14：50 (40分)	⑥糖尿病の薬物療法（内服薬での治療）	寺本 圭氏 (鳥取大学医学部附属病院 薬剤部)
14：50～15：30 (40分)	⑦糖尿病の薬物療法（注射薬での治療）	新宅理恵氏 (鳥取大学医学部附属病院 薬剤部)
15：30～15：50	休 憩	
15：50～16：30 (40分)	⑧糖尿病と歯科疾患・医科歯科連携	隅田秀樹先生 (（一社）鳥取県歯科医師会 理事)
16：30～17：10 (40分)	⑨糖尿病の細小血管障害（網膜症）・内科眼科連携	馬場高志先生 (鳥取大学医学部附属病院 眼科講師)
17：10～17：50 (40分)	⑩糖尿病の急性合併症	宮本美香先生 (山陰労災病院)
17：50～18：00	受講証明書配付	

※内容が変更となる場合がありますので、ご了承ください。

《講習会B》

日 時：令和4年11月20日（日） 9時50分～17時50分（受付：9時30分～9時50分）

会 場：鳥取県医師会館（鳥取市戎町317）

※駐車スペースが限られておりますので、できるだけ公共交通機関をご利用ください。

*事前に郵送しております受講票をご持参ください。

時 間	内 容	講 師
9：30～9：50	受 付	
9：50～10：30 (40分)	①糖尿病の細小血管障害（神経障害）	藤川康典先生 (さとに田園クリニック)
10：30～11：10 (40分)	②糖尿病のその他の合併症	村尾和良先生 (鳥取県立中央病院)
11：10～11：50 (40分)	③糖尿病の大血管障害（動脈硬化性疾患）	吉田泰之先生 (鳥取県立中央病院)
11：50～12：10	休 憩	
12：10～12：50 (40分)	④糖尿病のフットケア	森 倫子氏 (三朝温泉病院 糖尿病看護認定看護師)
12：50～13：30 (40分)	⑤糖尿病の細小血管障害（腎症）	久代昌彦先生 (鳥取市立病院)
13：30～14：20	休 憩（昼 食）	
14：20～15：50 (90分)	グループワーク①（血糖自己測定）	CDE-J 若干名
15：50～16：10	休 憩	
16：10～17：40 (90分)	グループワーク②（インスリン注射）	同上
17：40～17：50	受講証明書配付	

※内容が変更となる場合がありますので、ご了承ください。

《講習会C》

日 時：令和4年12月18日（日） 9時50分～18時（受付：9時30分～9時50分）

会 場：県立倉吉体育文化会館 中研修室（倉吉市山根529-2）

*事前に郵送しております受講票をご持参ください。

時 間	内 容	講 師
9：30～9：50	受 付	
9：50～10：30 (40分)	①糖尿病患者の心理と行動	森 倫子氏 (三朝温泉病院 糖尿病看護認定看護師)
10：30～11：10 (40分)	②患者教育	森 倫子氏 (三朝温泉病院 糖尿病看護認定看護師)
11：10～11：50 (40分)	③糖尿病の運動療法	山口洋司氏 (三朝温泉病院リハビリテーション科 理学療法士)
11：50～12：30 (40分)	④糖尿病の検査	内田智美氏 (真誠会セントラルクリニック 臨床検査技師)
12：30～13：20	休 憩 (昼 食)	
13：20～14：00 (40分)	⑤ライフステージ別の療養指導① (乳幼児期、学童期、思春期)	長石純一先生 (鳥取市立病院)
14：00～14：40 (40分)	⑥ライフステージ別の療養指導② (妊娠・出産)	檜崎晃史先生 (鳥取県立中央病院)
14：40～15：20 (40分)	⑦ライフステージ別の療養指導③ (就労期、高齢期)	本田 彬先生 (山陰労災病院)
15：20～15：40	休 憩	
15：40～16：20 (40分)	⑧高齢糖尿病患者の社会支援の受け方	森次奈穂美氏 (鳥取県立中央病院 ソーシャルワーカー)
16：20～17：00 (40分)	⑨特殊な状況・病態時の療養指導① (シックデー、周術期、栄養不足、旅行)	藤岡洋平先生 (博愛病院)
17：00～17：40 (40分)	⑩特殊な状況・病態時の療養指導② (災害対策、医療安全)	谷口晋一先生 (鳥取大学医学部)
17：40～17：50 (10分)	【認定機構スタッフ挨拶】	
17：50～18：00	受講証明書配付	

※内容が変更となる場合がありますので、ご了承ください。



「医師の働き方改革」時間外労働上限規制に向けて その契約、大丈夫ですか？ 業務委託契約と雇用契約について

2024年4月から勤務医の時間外労働上限規制が適用されます。上限規制の時間外労働時間には、副業を行う労働時間も通算されます。そのため副業先の医療機関は、非常勤で雇用している医師の労働時間を把握する必要があります。

医療機関の中には副業を行う医師と業務委託契約を締結しているところもあるようですが、契約の名称に関わらず実質的には雇用関係にあると評価される場合がありますので注意が必要です。

《業務委託契約とは》

副業の医師との業務委託契約は「業務の遂行に対して報酬を受ける」準委任契約形態です。具体的には、業務の内容、遂行方法について使用者の指揮命令を受けません。また、働いた時間ではなく業務の成果に対して報酬が発生します。業務の代替性があり本人に代わって他の者が仕事することや補助者を使うことも認められます。租税公課の負担など医師が事業者としての責任において行います。労働基準法の適用を受けないので時間外労働の概念もありません。

《雇用契約とは》

雇用契約は、契約の一方（労働者）が労働に従事し、もう一方（使用者）がこれに対して賃金を支払うことを約する契約です。具体的には、業務の内容、遂行方法について使用者から指示命令を受け、時間的、場所的拘束を受けます。また、一定時間の労働に対する報酬が決められています。労働者として労働基準法、労働者災害保険法など

諸法令の適用を受けます。副業先の労働時間を主たる勤務先の医療機関に医師が自己申告することにより労働時間の通算を行います。

《業務委託契約のはずが雇用と判断される場合がある》

業務委託契約の医師に以下の要素があれば労働者性があるとみなされる可能性があります。

- ①業務を行う上で業務の進め方など具体的に指揮命令を受けている（注:通常注文者が行う程度の指示にとどまる場合には指揮命令を受けているとまでは言えない）
- ②仕事の依頼・指示に諾否の自由がない（注:包括的な業務を受託した場合、契約上の義務により個々の仕事の選択ができないのは当然であり、それをもって雇用関係にあるとは判断できないとの判例もある）
- ③報酬の性格が委託事業者の指揮監督下に一定時間労働を提供する対価として支払われる
- ④業務の代替性がなく自分で働かなければならない
- ⑤仕事に必要な備品や費用などを委託事業者が負担している

医師の業務委託契約には上記①、②のようにグレーゾーンがあります。本来は業務委託契約ではなく、雇用契約である場合も考えられますので、時間外労働上限規制までに副業の医師との契約内容を整理しておく必要があります。

（今回の担当 医療労務管理アドバイザー 安酸早苗 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 面 谷 幹 夫 先生

(令和4年6月20日逝去・満94歳)

鳥取市吉方温泉



故 門 脇 和 範 先生

(令和4年6月21日逝去・満93歳)

境港市明治町172



故 松 本 久 先生

(令和4年7月2日逝去・満91歳)

米子市日原329-1

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）

ブラック柔道部と勉強は両立できるのか？ 長男の門出によせて

米子市 ふなこし眼科ペインクリニック 船越多恵

朝5時に起床。

朝とお昼のお弁当を2つ、マッハで作り、夫がドリンクを準備する。

5時31分米子駅発松江行きの電車で送り出す(米子駅まで送るのは夫の担当)。

長男は、朝練して、学校行って、居眠りして、夕方から20時前まで部活。

親は仕事を終わらせ、晩御飯を作り、タッパーにつめて、松江までお迎え。

車の中で晩御飯食べて、塾に直行。

21時から1時間程度居眠りしながらお勉強して帰宅。

お風呂に入って、爆睡。

また朝5時過ぎに起床。

船越家では、こんな生活が、長男が中学1年から高校3年の夏まで繰り返されました。小学校の頃から柔道に親子でのめり込み、松江市にあるスポーツ強豪校の中高一貫校に長男は進学しました。あえて学校名はあげませんが、いわゆる、スーパーブラック部活です。勉強と柔道の両立を目指しましたが、中学校はともかく高校進学後は、なかなか厳しい現実と直面しました。

『大して勉強しなくても、いい成績とれるでしょ？』って思っていたのは、あくまでも親のあまい、あまい、あま〜い幻想だったと高校進学後に思い知らされました。

勉強も柔道と一緒にトレーニング。

努力しなければ点数は取れない。

やっぱり基礎は大事。

勉強しなくても点数取れるなんて幻想中の幻

想。

こんな簡単な現実を、高校3年間で親もようやく学習しました。

高3最後の夏は、長野でインターハイ出場後は、長野まで迎えに行き、そのまま帰宅させることなく京都の進学塾に放り込みました。12月には、中国地方の代表として選抜された全日本ジュニア柔道選手権に練習なしでぶっつけ本番で出場しましたが、当然1回戦敗退。

柔道も勉強も、現実はそんなに甘くありません。

あとはそのまま、ひたすら、ひたすら、ひたすらお勉強です。

付け焼き刃の浅い浅い知識しかなく、今年の難化した共通テスト数学にむせび泣き、親子共々、浪人を覚悟しました。

幸運なことに、なんとか、なぜか、どうしたとか関東の私大に拾っていただき、『一浪覚悟で一年目は国立で〜』なんて言ってた、まったく現実を見てない余裕の発言は、受験のストレスの前では瞬間でぶっ飛び、『どこでもいいから、なんでもいいから、この受験のストレスから解放しておくれ』と大学に送り出すことにしました。

進学した大学は、現在全日本学生柔道大会でも6連覇中の柔道強豪校で、うちの長男は残念ながら本学柔道部ではお呼びでない状態です。出稽古として練習に参加されてもっているようです。

長男が入った医学部の柔道部も、東医体10連覇などしている、医学部界では、強豪校です。ここ

では、期待の新人だそうです。東医体6連覇を目指して頑張っ欲しいと思っています。今年の東医体は北海道だそうです、夫とどうやって診療をやりくりして、行こうかと、今から2人でそわそわしております。大学には最長12年在学できるそうですが、12連覇は勘弁してもらいたいと思っています。

6年間を振り返り、やっぱり本人が一番大変だったと思いますが、親もよくやったなと思います。私たちの、かなりの人生の時間とエネルギーを、子供たちの柔道に費やしてきたと思います。このために自分の仕事量をかなりセーブしていたと言っても過言ではないです。柔道を通して、職場だけでは得られないような、多彩な人たちとの出会いがあり、我が家の生活に彩を与えてもらえました。後悔はなく、人生の中で得難い経験だったと思っています。またエキサイティングな6年



写真2 筋勉(勤勉)ルームと親父ギャグ好きの夫が命名 勉強して眠くなったら筋トレして目を覚ますことに特化した部屋

間を提供してくれた長男に感謝しております。

まだ我が家には、中2の次男が残っております。長男での失敗に学び、軌道修正していきたいとは思っておりますが、お兄ちゃん大好きっ子の次男ですので、長男と同じルールを現在歩み中です。

親も子も、学習していこうね!と心に誓っておりますが、どうなることやら。



写真1 息子の勇姿



写真3 野村選手と中学3年生秋の長男
NHK鶴瓶に乾杯のロケで野村選手が我が家に。この事件で高校進学先は、ブラック柔道部に最終決定されました



調剤薬局

米子市 辻田耳鼻咽喉科医院 (NPO法人おしどりネット理事長) 辻田 哲朗

おしどりネットへの加入医療機関は7月現在で情報提供医療機関が17あり、東部5、中部3、西部9となっています。また情報参照医療機関は全部で68あって、内訳は東部14、中部4、西部43さらに島根県7となっています。まだまだ少ないですから一つでも多くの医療機関に加入してもらうために引き続いて地道な広報が必要です。

調剤薬局については西部で昨年より一気に29もの薬局に参加していただきました。さらに今年に入って中部でも3薬局の加入があり、加入ペースとしては診療所を遥かに上回っています。調剤薬局がおしどりネットに加入するメリットは、一番は患者さんの割と基本的な情報を知ることが出来ることです。つまり、病名、検査データ、病歴、入院治療歴、併用薬etcです。これらの情報は今までは調剤薬局では患者さんから直接聞き出すしかなかったのですが、おしどりネットを利用することでこのように基本的だが多岐にわたる情報を手に入れることができるようになりました。これにより調剤薬局の先生からは「医師の治療方針がわかり全体像を把握することもできて、患者さんへの服薬指導及び副作用などの説明もしやすくなった」との感想をいただいています。おしどりネットの利活用の幅がまた広まりました。ただ現在のところは、情報提供病院の周囲にある門前薬局に限られるかと思いますが、それでも患者さん

の口コミを通しておしどりネットが広まることを期待しています。

8月になると鳥取県薬剤会の協力を得て、Webで全県下の調剤薬局に向けての説明会を企画しています。実際に東部の薬局からも加入の意思をいただいていますので、東部でも西部でのように一気に加入が増えてくれるかもしれません。さらに当然ですが、医療機関に対しても医師会と共催でこれもまたWebでの説明会を予定しています。とにかく一つでも多くの医療機関に加入してもらい、おしどりネットを存分に使っていただき患者さんのためになることができれば、苦勞の甲斐がありますので、よろしく願います。

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



胃癌の光線力学的内視鏡イメージング ～ Photodynamic endoscopic imaging ～

鳥取大学医学部統合内科医学講座 消化器・腎臓内科学 助教 菓 裕 貴
鳥取大学医学部統合内科医学講座 消化器・腎臓内科学 教授 磯 本 一

1. はじめに

国立がん研究センターの、がん登録・統計によると2021年には本邦で130,500人が胃癌に罹患し、42,000人が死亡するとされている。これは全がん種の中で2番目の罹患数、3番目の死亡者数である。胃癌はStage Iで早期発見できれば5年生存率は95%を超える^[1]。さらには近年の内視鏡的粘膜下層剥離術を主とした内視鏡治療技術の普及により、転移の可能性が極めて低い早期胃癌、すなわち大きさ、組織型、深達度、脈管侵襲、潰瘍の有無等の条件を満たす「内視鏡的切除の適応病変」で早期発見できれば、胃の機能をほとんど損なわない内視鏡的切除が可能となる。私たち内視鏡医は可能な限り胃癌を早期に発見し、治療につなげることが求められている。

近年の画像強調観察(Image enhanced endoscopy: IEE)や拡大内視鏡観察(Magnifying endoscopy: ME)の開発・普及により胃癌の内視鏡診断能は飛躍的に向上した。特に両者を併用したME-IEEは胃癌と胃炎の鑑別診断、胃癌の範囲診断などにおいて多数の有用性が報告されている^[2]。実際の内視鏡検査では、胃癌の疑義病変を指摘し、同部位をME-IEEで観察し、微細な表面構造および血管構造を評価して癌と非癌の鑑別診断および範囲診断を行う^[3]。我々はここに2つの課題があると考えてきた。1つ目の課題は偽陰性である。当然であるが病変を発見する能力は内視鏡医の技量に少なからず依存する。既報では病変の発見率は検査時間よりも内視鏡医の経験年数と有意に相関するとされており、また海外のmeta-analysisでは胃癌に対する内視鏡検査

の偽陰性率は11.4%とされており決して無視できる数字ではない^[4]。すなわち内視鏡専門医が不在の地域では胃癌の見逃しが懸念される。2つ目は癌と非癌の鑑別診断は専門性が高く、評価が主観的な点である。胃粘膜は腺領域の違いや*Helicobacter pylori* (HP)感染に伴う炎症の修飾により極めて多彩な像を呈するため、鑑別診断や範囲診断を正確に行うのは専門性が高く、またその評価は主観的な側面が強い。我々は上述の2点を解決できる、「内視鏡医の技量に依存しない、客観的な評価が可能で、かつ存在診断に優れた内視鏡検査法」の開発が重要と考えてきた。

2. 光線力学的診断とは

光線力学的診断(photodynamic diagnosis: PDD)は光感受性物質あるいはその前駆物質を体内に投与後に、腫瘍特異的に取り込まれた同物質に対して励起光を照射して発生する蛍光を検知することで腫瘍の診断を行う方法である。PDDは脳神経外科領域、泌尿器科領域では既に臨床応用されており、その有用性が確立しているが^[5-7]、消化器内視鏡の分野では確立していない。PDDは蛍光によって癌を診断するため、個人の技量に依存しない、客観的で、かつ存在診断に優れた診断法として期待できる。

3. 5-aminolevulinic acidを用いた光線力学的診断

悪性神経膠腫および膀胱癌に対するPDDには5-aminolevulinic acid (5-ALA)が薬事承認されている。5-ALAは動植物の生体内に含まれるアミノ酸の一種で、生体内ではグリシンとスク

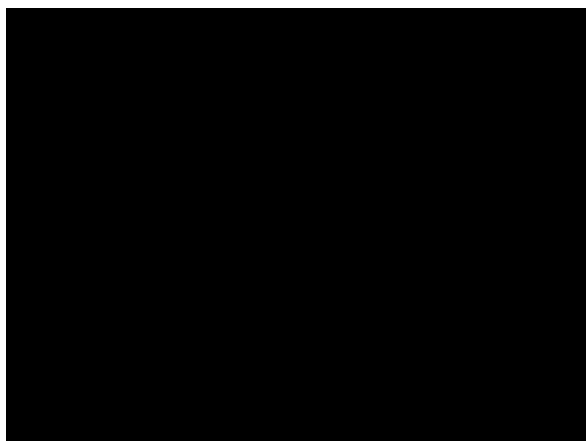
シニルCoAから合成される。この5-ALA合成を含めた8つの酵素反応を経てヘムが合成されるが、その中間産物としてprotoporphyrin IX (PpIX)がある。5-ALA自体は光感受性物質ではないが、PpIXが光感受性物質であり410nmの青紫色光を照射すると赤色蛍光を発する特性がある。5-ALAを内服すると癌細胞内にPpIXが集積する性質があり、この性質がPDDに利用できる。また5-ALAは投与後30分程度で血中濃度が最大になり、約12時間で正常化する^[8]。その代謝速度の速さと正常細胞では速やかにヘムに代謝されることから光毒性の心配はほぼないと考えられており認容性も高い。実際に胃癌細胞株に5-ALAを添加し4時間後に410nmの励起光を照射すると、明瞭な胃癌の赤色蛍光を確認できる(図1)。我々は5-ALAを用いたPDDを内視鏡診断に応用した5-ALA mediated photodynamic endoscopic imaging (5-ALA-PEI)の可能性について検証を行った。

4. 5-ALA-PEIで胃癌の明瞭な蛍光を検出することに成功

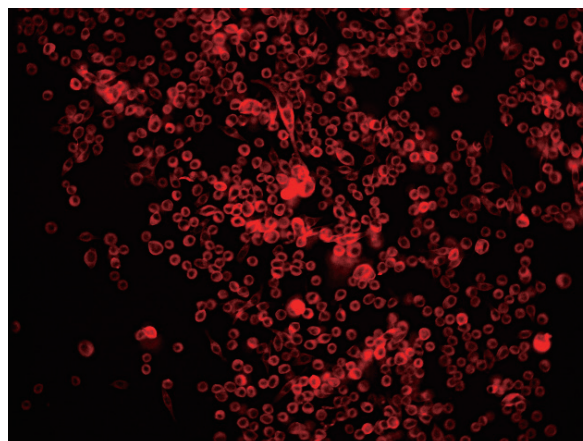
5-ALA-PEIの手順を記載する。悪性神経膠腫および膀胱癌における5-ALA製剤の用法・用量に準じて、5-ALA (20mg/kg)を水に溶解して経口投与する。その3～6時間後にPpIXの励起光を照射可能な内視鏡を用いて胃癌の赤色蛍光を確認する。検査後は光線過敏症を防ぐため、48時間、

500lux以下に遮光管理を行う。

我々はこれまでに2度、PEI用の内視鏡試作機を改良してきた。第一世代の内視鏡試作機はレーザー光源を搭載し、先端に励起光の影響を取り除くカットフィルターを搭載した。実際に胃内で胃癌の赤色蛍光をとらえることに成功したが、全体的に画像が暗く、スクリーニング検査として使用することは困難と考えられた(図2)。第二世代の内視鏡試作機では画像を明るくするため光量を増加させ、内視鏡先端のカットフィルターを除去した。画像全体の明るさの向上には成功したが、腫瘍部と非腫瘍部の蛍光のコントラストが弱く、こちらも実臨床での使用は困難と考えられた(図3)。そして今回、我々は第三世代の内視鏡試作機を開発した。これまでは単波長の光を照射可能なレーザー光源を使用していたが、ブロードな光を照射できるLED光源を使用した。汎用性を持たせるために内視鏡先端のカットフィルターは除去した。第三世代の内視鏡試作機では人の胃内で胃癌の明瞭な赤色蛍光を検出することに成功した(図4)。また少数例の検討ではあるが、蛍光と胃癌の範囲は概ね一致しており、今後の5-ALA-PEIの臨床応用に向けて重要な一歩になる成果が得られた。また近年、HPの除菌治療の普及に伴い、HP除菌後胃癌が相対的に増加している。HP除菌後胃癌ではHP除菌後の胃粘膜に発赤が多発することや、HP除菌後胃癌が胃炎様の所見を呈することもあり、境界不明瞭あるいは発見困難な病変



5-ALA添加前

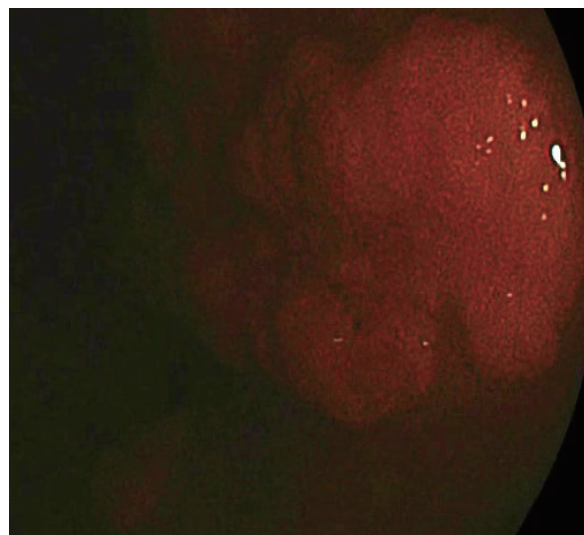


5-ALA添加3時間後

図1



白色光



PEI

図 2

松島加代子. ; 磯本一. ; 荻原久美. ; 妹尾健正. ; 山口直之. ; 大仁田賢. ; 竹島史直. ; 中尾一彦. 消化器癌に対する PDD…とくに胃腫瘍に対する5-ALAを用いたPDD. *G.I.Research.* 2015, 23, 323-329. より一部改変し引用



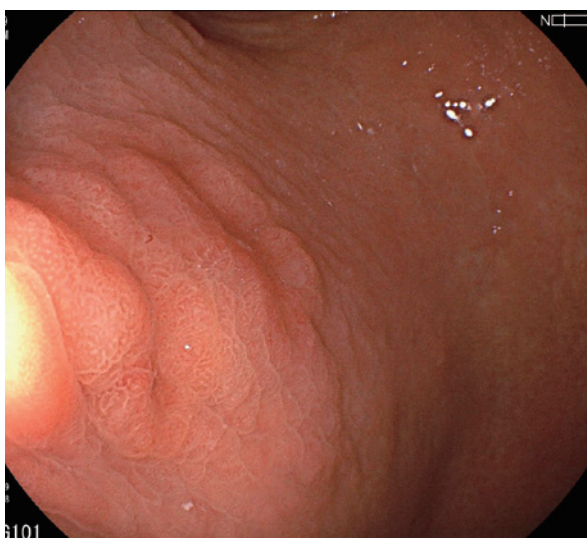
白色光



PEI

図 3

Kurumi, H.; Kanda, T.; Ikebuchi, Y.; Yoshida, A.; Kawaguchi, K.; Yashima, K.; Isomoto, H. Current Status of Photodynamic Diagnosis for Gastric Tumors. *Diagnostics.* 2021, 11, 1967. より一部改変し引用



白色光



PEI

図 4

も少なくない^[9]。我々の検討ではHP除菌後胃癌でも明瞭な蛍光を確認しており、今後、5-ALA-PEIの需要が高まる可能性がある。

5. 今後の展望

PEIは癌特異的代謝を蛍光によって可視化することで診断を行うため、これまでの消化器内視鏡診断とは根本的に異なる。PEIは内視鏡医の技量に依存しない、客観的な評価が可能な内視鏡検査法として期待でき、今後は既存の検査法とPEIの診断能を比較し、PEIの有用性について検証を行っていく予定である。また胃癌のPEIに適した新たな光感受性物質の開発や、内視鏡機器・光源のさらなる改良を継続していくことによって、PEIはより客観性に優れた内視鏡診断法となる可能性がある。

1. Isomoto, H.; Shikuwa, S.; Yamaguchi, N.; Fukuda, E.; Ikeda, K.; Nishiyama, H.; Ohnita, K.; Mizuta, Y.; Shiozawa, J.; Kohno, S. Endoscopic submucosal dissection for early gastric cancer: a large-scale feasibility study. *Gut* 2009, 58, 331 LP – 336, doi:10.1136/gut.2008.165381.
2. Kurumi, H.; Nonaka, K.; Ikebuchi, Y.; Yoshida, A.; Kawaguchi, K.; Yashima, K.; Isomoto, H. Fundamentals, Diagnostic Capabilities and Perspective of Narrow Band Imaging for Early Gastric Cancer. *Journal of clinical medicine* 2021, 10, 2918. <https://doi.org/10.3390/jcm10132918>.
3. Muto, M.; Yao, K.; Kaise, M.; Kato, M.; Uedo, N.; Yagi, K.; Tajiri, H. Magnifying endoscopy simple diagnostic algorithm for early gastric cancer (MESDA-G). *Dig. Endosc.* 2016, 28, 379–393, doi:10.1111/den.12638.
4. Menon, S.; Trudgill, N. How commonly is upper gastrointestinal cancer missed at endoscopy? A meta-analysis. *Endosc. Int. Open* 2014, 02, E46–E50, doi:10.1055/s-0034-1365524.
5. Kausch, I.; Sommerauer, M.; Montorsi, F.; Stenzl, A.; Jacqmin, D.; Jichlinski, P.; Jocham, D.; Ziegler, A.; Vonthein, R. Photodynamic Diagnosis in Non-Muscle-Invasive Bladder Cancer: A Systematic Review and Cumulative Analysis of Prospective Studies. *Eur. Urol.* 2010, 57, 595 – 606, doi:10.1016/j.eururo.2009.11.041.
6. Fukuhara, H.; Kurabayashi, A.; Furihata, M.; Setuda, S.; Takahashi, K.; Murakami, K.; Tanaka, T.; Inoue, K. 5-aminolevulinic acid-mediated photodynamic diagnosis using fluorescence ureterorenoscopy for urinary upper tract urothelial carcinoma ~ Preliminary prospective single centre trial ~. *Photodiagnosis Photodyn. Ther.* 2020, 29, 101617, doi:10.1016/j.pdpdt.2019.101617.
7. Eljamel, S. Photodynamic applications in brain tumors: A comprehensive review of the literature. *Photodiagnosis Photodyn. Ther.* 2010, 7, 76–85, doi:10.1016/j.pdpdt.2010.02.002.
8. Yonemura, Y.; Endo, Y.; Canbay, E.; Liu, Y.; Ishibashi, H.; Mizumoto, A.; Hirano, M.; Imazato, Y.; Takao, N.; Ichinose, M.; et al. Photodynamic detection of peritoneal metastases using 5-aminolevulinic acid (ALA) . *Cancers (Basel)* . 2017, 9, 1 – 13, doi:10.3390/cancers9030023.
9. Kobayashi, M.; Hashimoto, S.; Mizuno, K.; Takeuchi, M.; Sato, Y.; Watanabe, G.; Ajioka, Y.; Azumi, M.; Akazawa, K.; Terai, S. Therapeutic or spontaneous *Helicobacter pylori* eradication can obscure magnifying narrow-band imaging of gastric tumors. *Endosc. Int. Open* 2016, 04, E665 – E672, doi:10.1055/s-0042-105869.

トリアージセンター開所のお知らせ

鳥取大学医学部附属病院 感染症内科 講師 中本成紀

はじめに

2022年5月、鳥取大学医学部附属病院にトリアージセンターが開設されました。(図1)

外来正面玄関の横にあった駐車場敷地の一部に新設したもので、本センターは感染症流行時に罹患の有無を判断するための問診や検査のための待合場所として使用するほか、自然災害や大規模事故などの緊急時のトリアージ場所としても使用できるスペースを有しています。またドライブスルーでの新型コロナウイルスPCR用鼻咽頭検体採取場所も併設しており、本施設の建設にあたっては、感染症流行時や災害発生時においても地域医療の診療機能を維持するとともに、大学の教育・研究機能を継続して確保することを目的として、文部科学省から全国の35国立大学に交付された助成金を活用しております。

運用開始してまだ間がありませんが、現時点で新型コロナスクリーニングPCR検査実施者の受け付けや待合スペースとして、またドライブスルー検体採取場所として使用しており、その状況についてお知らせさせていただきます。

感染症内科と高次感染症センターについて

トリアージセンターの紹介の前に当院の感染症内科設立の経緯についてお話しさせていただきます



図1 センター外観

ます。感染症内科の設立の背景のひとつとして、2009年の新型インフルエンザの世界的流行があったかと思います。2009年4月メキシコでの発生を発端に、同年5月には日本に上陸し一気に全国に拡大しました。この際には各医療機関に発熱外来が設けられ、診療が行われたことをご記憶されている方も多いかと思います。幸い早期のワクチン開発と既存治療薬により2010年8月にはパンデミック終息宣言がなされましたが、鳥取県としては今後も起こりうる新興感染症に対処すべく感染症対策をより充実させ、専門医の育成が必要と考えました。その後2013年に当院は第二種感染症指定医療機関に指定され、鳥取県の補助のもと高次感染症センターが開設されるに至ったのですが、それに伴い運営する部門として感染症内科を設立したという経緯です。最初の数年間は2類感染症に対応する体制を整えつつ、通常の感染症診療やトラベルクリニック、不明熱外来、HIV診療などを行っておりましたが、2019年の暮れに中国で見つかった新型肺炎が状況を一変させました。今では院内に及ばず鳥取県内の医療機関と連携した新型コロナ対策に業務拡大しております。

PCR検査とトリアージセンターの運用

2020年1月末に当院での最初の新型コロナウイルスPCR検査が行われ、その後徐々に検査体制を整えていただき、同年4月から本格的に院内で大量のPCR検査が可能となりました。鳥取県の要請も受けてドライブスルー方式による行政検査を院内で行うようになったのもこの頃からで、2020年末までにドライブスルー行政検査を含めて5,224件、2021年は年間13,712件、本年は6月途中で既に14,000件を超えるPCR検査を実施しております。ドライブスルー検査におきましては医師会から派遣いただいた多くの先生方と当科医師がペア

となり検体採取を行っております。保健所からの派遣職員に被検者の自動車を誘導していただくのですが、これまでは高次感染症センター横の限られたスペースで行うため（図2）動線が複雑となり、非常に不便感じておりました。今回完成したトリアージセンターの検体採取場所（図3）は十分なスペースとまさにスルー出来る動線が確保されており、非常に使いやすくなり大変助かっております。

また、遅ればせながら当院でも入院患者全例スクリーニングPCRを5月中旬より開始いたしました。それによりこれまで行っていた流行地からの外来受診患者、術前・内視鏡前のスクリーニング目的の検査などを含めると多い日は100名を超える検査対象者がおります。その際に本トリアージセンターは受付け、待合場所として密を避ける十分なスペースを確保することができ（図4、5）一般患者との動線を分けることが可能となりました。また本施設の待合スペースは全体が陰圧環境にすることが可能で、感染患者の緊急使用に

も対応しており、ゾーニングもしっかりされております。仮に待合スペースをレッドゾーンとして使用する事になった場合はテレビモニター付きの別室（図6）から診療が行える構造となっております。汎用性の高い施設となっております。

最後に

令和4年度より診療報酬の改定が行われ、これまでの感染防止対策加算から感染対策向上加算と名称が変わりました。これまでとの大きな変化と



図2 旧ドライブスルー施設



図3 新ドライブスルー施設



図4 センター内部



図5 センター内部

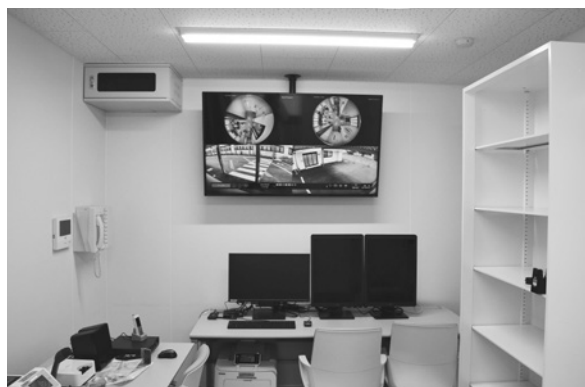


図6 グリーンゾーン制御室

して、診療所での外来感染対策向上加算が新たに設けられたことと、要件に新興感染症の発生時等に発熱患者の診療を実施することを念頭にした体制が求められるようになったことがあります。今回のトリアージセンターはその体制作りの一環ともなっており、新型コロナが終息した後の次に来るであろう、新興感染症対策においても重要な施設になることと思います。

また外来感染対策向上加算が新設された目的として、診療所についても平時から感染防止対策の実施や地域の医療機関が連携して実施する感染症対策への参画を更に推進する観点から設けられた

もので、当院を含めた加算1の医療機関か地域の医師会が主催するカンファレンス、訓練への参加が求められています。特に今回の新型コロナのような新興感染症はそれぞれの医療機関が単独で対応できるものではなく、地域全体で連携を取りながら対処することが必要です。この度の新型コロナパンデミックにおいて、鳥取県が他県と比べ比較的陽性者が少ないのも医師会の先生方との連携体制があつてこそだと思いますので、ひきつづきご指導とご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

「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、年間利用料は無料です。
- ・ 5年経過後の更新時の手数料も無料です。

* 日医非会員

- ・ 初回発行手数料は5,500円が必要です。
- ・ 5年経過後の更新時には手数料5,500円が必要です。

* 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
(発行から6か月以内)
- ・ 医師免許証のコピー
- ・ 本人確認書類のコピー
(運転免許証、マイナンバーカードなど)

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

令和4年度第1回循環器病対策推進に関する小委員会 (脳血管疾患関連)

- 日 時 令和4年5月30日(月) 午後3時～午後4時30分
- 開催方法 オンライン開催
- 出席者 18人
黒崎委員長
坂本・花島・瀧川・阪田・田淵・日笠・紙谷・竹内各委員
県健康政策課：萬井課長、井上係長
健康対策協議会：渡辺会長、岡田理事、岡本事務局長
岩垣次長、梅村主任、廣瀬主事

各協議事項の概要

〈萬井県健康政策課長〉

1. 小委員会設置要綱改正について

(1) 「鳥取県循環器病対策推進計画」策定時に設置した小委員会について、施策の実施状況や、情勢変化に対応する施策展開を議論していくため、前設置要綱を廃止のうえ、新たに「鳥取県循環器病対策推進に関する小委員会設置要綱」を施行した。

(2) 国の定める「循環器病対策推進基本計画」で求められている患者、または患者の家族を委員に加えることについては、坂本委員および田淵委員から推薦いただくことで了承いただいた。

2. 一般県民向けの講演会及び多職種連携を目的とした従事者研修会の今年度開催について

(1) 開催地域(担当地域) …西部

(2) 開催形式…オンラインと会場のハイブリッド形式を検討

(3) 開催日

(県民向け)…脳疾患、心疾患を同会場、同日開催

(従事者)…聴講対象が異なるため、脳と心臓は別日開催を検討

(4) 内容

(県民向け)…担当地域で決定

(従事者)…リハビリテーション、脳卒中療養相談士について等

(5) 予算…一般向けの講演会と医療従事者向けの研修会それぞれ18万円

(6) その他…参加費無料

3. 一般県民向けの講演会及び他職種連携を目的とした従事者研修会の来年度以降の実施について

(1) 開催地域(企画担当委員) …令和5年度は東部(県立中央病院 田淵委員)、令和6年度は中部にて開催することとした。

4. 遠隔リハビリテーション体制の進め方について

(1) 「脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業」の概要を確認。

(2) 採択された場合は、脳卒中側もリモートリハビリテーションについて検討する。

⇒6月8日付で不採択の通知あり。

5. 鳥取県循環器病対策推進計画の令和5年度改定に向けて

(1) 本計画の次期改定に向けて、現時点での課題点等を協議した。

- ・昨年度策定したロジックモデルをもとに、指標に達していない項目や地域ごとの問題を整理し、今後どの部分に力を入れていくかを洗い出していく必要があるのではないか。
- ・坂本委員の提案のとおり、鳥取県のロジックモデルを全国と比較して、足りていない部分

を自覚するというステップが数年のうちに必要。また調査を徹底させることも、この数年のうちには必要であると考える。

- ・ロジックモデルに入力するデータと、PSCで入力するデータに出来るだけ乖離が無いようにと学会からは言われている。先生方にも正確なデータ入力をお願いしたい。
- ・ロジックモデルについては、次回第2回小委員会で、年度更新したものをお知らせできればと考えている。

健 対 協

令和4年度第1回循環器病対策推進に関する小委員会 (心疾患関連)

- 日 時 令和4年6月9日(木) 午後4時～午後5時
- 開催方法 オンライン開催
- 出席者 15人
山本委員長
加藤克・加藤達・吉田・宮崎・角田各委員
健康対策協議会：渡辺会長、岡田理事
県健康政策課：萬井課長、坂本課長補佐、井上係長
健康対策協議会事務局：岡本事務局長、岩垣次長、梅村主任、廣瀬主事

各協議事項の概要

〈萬井県健康政策課課長〉

1. 小委員会設置要綱改正について

(1) 「鳥取県循環器病対策推進計画」策定時に設置した小委員会について、施策の実施状況や、情勢変化に対応する施策展開を議論していくため、前設置要綱を廃止のうえ、新たに「鳥取県循環器病対策推進に関する小委員会設置要綱」を施行した。

(2) 国の定める「循環器病対策推進基本計画」で求められている患者、または患者の家族を委員に加えることについては、角田委員、加藤達委員および吉田委員から推薦いただくこと了承いただいた。

(3) 角田委員より、委員に加える患者、または患者の家族の選定について、小委員会の目的や趣旨の説明のための書類の作成を県にお願いされた。

2. 一般県民向けの講演会及び多職種連携を目的とした従事者研修会の今年度開催について

- (1) 開催地域（担当地域）…西部
- (2) 開催形式…オンラインと会場のハイブリッド形式を検討、他の会と併せて開催することも検討
- (3) 開催日
(県民向け)…脳疾患、心疾患を同会場、同日開催
(従事者)…聴講対象が異なるため、脳と心臓は別日開催を検討
- (4) 内容…従事者向けについては、参加される方を想定し、内容、時間等を決める必要がある。また、別で開催予定の研修会と同日開催することも検討
- (5) 予算…一般向けの講演会と医療従事者向けの研修会それぞれ18万円

3. 一般県民向けの講演会及び他職種連携を目的とした従事者研修会の来年度以降の実施について

- (1) 開催地域…令和5年度は東部、令和6年度は中部にて開催することとした。

4. 遠隔リハビリテーション体制の進め方について

- (1) 「脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業」の概要を確認、6月8日付で不採択のため、少し規模を縮小し、県の予算で遠隔リハビリテーションの体制の整備について、かかりつけ医と鳥取大学附属病院を繋ぎ、質の向上を図っていく。
- (2) モデルケースとして、日南病院と鳥取大学附属病院を繋ぎ、遠隔でリハビリテーションを行い、今後さらに繋ぐ病院を増やしていきたい。

5. 鳥取県循環器病対策推進計画の令和5年度改定に向けて

- (1) 本計画の次期改定に向けて、現時点での課題等を協議した。
 - ・小児から成人への移行医療について、今後の循環器対策基本推進計画の中でも触れられるよう進めていきたい。また、心疾患の予防を念頭に置いた、幼少期からの教育が必要ではないか。
 - ・移行医療の推進について、他の領域のモデルともなれるよう、現場の先生の意見等も聞きながら進めていく必要があるのではないか。

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>



医師国保だより

令和4年度における国民健康保険組合の被保険者に係る課税標準額の調査について

令和4年6月13日付、厚生労働省において国民健康保険組合に対しての国庫補助額を適切に算定するため、調査要領に基づき抽出された国保組合の組合員とその家族について、「国民健康保険組合の被保険者に係る課税標準額の調査」の実施通知がありました。

情報連携により所得情報等を照会させていただくことになりますので、ご理解賜りますようお願い申し上げます。

【通知内容】

調査目的…国保組合の被保険者に係る所得状況の把握について、最新の状況を把握し、国保組合への国庫補助（定率補助、普通調整補助金、事務費負担金）の算定に適切に反映させることを目的に実施する。

調査対象者…全組合員

調査方法…マイナンバーを利用した情報連携

※個人情報の取り扱いには十分留意し、当該調査以外の目的で使用することはありません。

特定健診・特定保健指導を受けましょう！

40～74歳までの方を対象に、特定健診の受診券をお送りしております。（窓口負担は無料）

特定健診・特定保健指導を受けることは、ご自身の生活習慣病の発症リスクや、総合的な健康状態を知るチャンスです。ぜひご利用いただき、健康管理にお役立てください。

※自医療機関で健診を行い、情報提供いただける方は、健診データを当組合にお送りいただければ、情報提供料として3,000円をお支払いします。詳しくは当組合までご連絡ください。

【問い合わせ】

鳥取県医師国民健康保険組合

TEL 0857-27-5565 担当：葉狩



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

(R4年5月2日～R4年5月29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	343
2	A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	113
3	突発性発疹	27
4	咽頭結膜熱	21
5	手足口病	15
6	その他	19
合計		538

2. 前回との比較増減

全体の報告数は、538件であり、6% (32件) の減となった。

〈減少した疾病〉

感染性胃腸炎 [11%]、A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 [8%]。

3. コメント

・新型コロナウイルス感染症は、GW明けの増加傾向から一転して、5月中旬以降は減少傾向を示していますが、学校や保育所、高齢者福祉施設等での集団感染もあり感染拡大に注意が必要です。

引き続き、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。

・感染性胃腸炎の感染者数が引き続き多い状況であり、注意が必要です。

・東部地区において、飼い猫の重症熱性血小板減少症候群が確認されました。また、西部地区では日本紅斑熱に続き、つつが虫病も確認されています。いずれも病原体を保有するダニに刺されることで感染します。野山等に入る時は、長袖、長ズボンの着用、ダニ忌避剤の使用などの予防対策をとることが必要です。

報告患者数 (4.5.2～4.5.29)

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	-100%
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
2 咽頭結膜熱	6	12	3	21	133%
3 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	81	2	30	113	-8%
4 感染性胃腸炎	137	126	80	343	-11%
5 水痘	2	2	0	4	—
6 手足口病	0	1	14	15	50%
7 伝染性紅斑	0	0	0	0	-100%
8 突発性発疹	13	6	8	27	-16%
9 ヘルパンギーナ	0	0	6	6	200%
10 流行性耳下腺炎	0	1	0	1	—

区分	東部	中部	西部	計	前回比増減
11 RSウイルス感染症	4	0	1	5	0%
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	0	1	-50%
基幹定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
14 細菌性髄膜炎	0	0	1	1	0%
15 無菌性髄膜炎	0	0	1	1	—
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	244	150	144	538	-6%

旧友の死

倉吉市 石飛 誠一

若き日に吹雪の山を共に生きし友身罷りぬ令和の四年

冬山のアタック隊に選ばれてビバークしたる烏からすの山頂

帰還路にて出会いし山の猛吹雪 道を失い終日歩く

日が暮れてようやく着きし山里の民家に泊まり人心地せり

思い出の数多残れる君なるに語ることなく旅立ちゆきぬ

川柳

鳥取市 平尾 正人

鈍感力付いて無敵な高齢者

加齢に伴い動作も思考も少しずつ鈍感になっていくのは仕方ありません。これを否定的にとらえるのではなく、鈍感力が付いたと前向きにとらえると、怖いものはありません。そうです、無敵な高齢者の完成です。

コスパから見れば必要ない薬

高価な薬にもかかわらず有効性が今一つという薬があります。日本の総医療費は毎年うなぎ上りに増加しています。そろそろコスパという面で薬の再評価をする必要があります。薬を飲まないのが一番の健康法であるとの説も。

謙遜も自慢の一つだと思おう

やたら謙遜ばかりする人がいます。でも謙遜も見方を変えれば自慢の別表現だとも言えるようにも思えますがいかがでしょうか。

聖人君子になったピロリの除菌中

数年前ピロリの除菌を行ったとき、ピロリの除菌中ずっと禁酒を続けました。初めは禁酒できるだろうかと案じていましたが、飲まなくても全く平気でした。除菌成功後すぐに酒を再開しましたが、アルコール依存症ではないことが証明されたのも収穫の一つでした。

スイス連邦共和国

特別養護老人ホーム ゆうらく 細田庸夫

普段我々が使う「スイス」は通称で、正式名称は複数の言語で定められている。国民の62%がドイツ語、次いで23%がフランス語、更に8%はイタリア語を使う。今回は主にWikipediaを参考にした。

ドイツ、フランス、イタリア、そしてリヒテンシュタインに囲まれた内陸国で、首都はベルン。人口は約856万人で、面積は我が国の九州より少し広い位。主要都市は、標高600米前後のスイス高原にある。

1815年、ウィーン会議で永世中立国として認められた連邦国家で、立法府が行政府を兼ねる政治形態を採り、比例代表制で選ばれる200議席の国民議会と46議席の州代表が構成する全州議会の二院制である。その他に国民発議と国民投票の直接民主制が憲法で定められている。

スイスの国防政策の基本は「拒否的抑止力」で、敵国がスイスを侵略して得る利益より、スイスの抵抗によって受ける損失を大きくすることにより、国際紛争を防ぐ戦略である。

現在のスイス軍は、約4,000人の職業軍人と、約21万人の予備役から構成される。有事の際は、焦土作戦も辞さない毅然とした国家思想を表明して、中立を維持しており、実態は重武装中立国である。スイスは国連の平和維持活動に積極的に参加しているが、非戦の人道支援に徹している。例外的にバチカン市国と教皇の警備はスイス衛兵が務めている。

スイス国内には岩山をくりぬいた地下に、要塞化した軍事基地を整備してあり、国境に近い橋やトンネルは、国境を封鎖する必要が生じた場合は、速やかに爆破するため、爆薬を差し込む準備がしてある。

国境の封鎖に失敗しても、主要道路には戦車の侵入を阻止する障害物や防御陣地(トーチカ)が用意されている。東西冷戦時代から、家を建てる際には、核シェルターの設置が義務付けられ、この制度は2006年まで続き、人口を上回る収容力を誇る。単なる防空壕ではないことにご注目頂きたい。

スイス軍は他国を攻撃する戦力は保持しない。東西冷戦の時期には、戦車等の兵器の国産に取り組んだが、開発費用の高騰などで断念した。

スイスの国是は国民皆兵で、徴兵制度を採用し、20歳から30歳の男性は兵役義務があり、女性は任意である。大多数のスイス男性は予備役軍人であり、自動小銃を貸与され、家庭で保管している。弾薬はスイス軍が管理し、有事には動員令を受けた予備役に対して速やかに渡される。対戦車兵器等は地区単位で設置された武器庫で管理されている。

スイスは陸軍と空軍の2軍を持つ。陸軍の主要装備、戦車はドイツ製を改装して使い、空軍の戦闘機はアメリカ製、小火器は国産で、性能も優れ輸出もしている。

そのスイスでも、ロシアのウクライナ侵攻と無縁ではなかった。ドイツが既に退役した対空砲戦車をウクライナに譲ることになり、スイス製機関砲の砲弾も譲ることをスイスに打診したが、スイスはこれを拒否した。

条約で認められた永世中立で、軍事同盟のNATOには勿論加盟しておらず、経済同盟であるEUにも加盟していないが、国連は加盟している。

この一文を作成して、「永世中立」は他国から無条件で保証され、無防備で維持出来るものではなく、しっかりした備えと覚悟が必要と知った。

地図の上に線を引く (46)

上田病院 上田 武郎

ところで、この2回目の朝鮮使節もまた日本に拉致された同胞を連れ帰るべく努めますが、朝鮮側はかねがね各地の大名領主が貴重な労働力である捕虜の返還を拒んでいるのではないかと疑っていたので、まず幕府から全国の大名に捕虜の一括返還令を出す様に求めます。しかし仲尾本によると幕府の重臣からは使節に期待を持たせる返事はあったものの実際には秀忠がその様な命令書を出した記録はなく、その代わりに(?)本多正信から朝鮮の重臣宛に書簡が託されています。その書簡の中で正信は「日本に連行されてから年月も経ち、既に亡くなった者あるいは日本人と結婚して子をもうけた者なども少なくない」という意味の事を述べて、全員一律の帰国というよりは個々人の意志に任せるやり方を提案し、追いかける様に別の書簡で「但し帰国の希望を阻む大名領主は厳しく罰する」とつけ加えています。

この書簡に書かれた朝鮮人捕虜の状況は単なる幕府の言い訳ではなくて、秀吉の侵攻から約20年が経ち実際にそういう部分はあった様です。しかしそれに追いかけて厳罰云々をつけ加えたのは、やはり大名側が返したがらない部分もまた有った事を幕府が認めた様なものだと感じます。にもかかわらず幕府が歳月の経過を言い訳に一括返還令^(注)を出さなかった(と言うよりも多分、出せなかった)のは何故でしょうか?

徳川幕府は朝鮮王朝の様な中央集権制ではなかったという事は確かにあります。大名領国内の政治には原則立ち入らないのが建前の封建制ではありました。とは言え、捕虜の返還は外交問題で、外交は中央政府の(朝廷との関係については面倒くさいので割愛)専管事項のはずです。それでも諸大名に強制出来なかったのは、幕府の統制

力がまだそこまで強固でなかった上に、朝鮮への侵攻で人的被害の大きかった西国大名(その中には福島正則など秀吉恩顧の大名もまだ存命でした)に取って貴重な労働力となっていた朝鮮人捕虜を取り上げれば、彼らの幕府に対する不満が高まる事を恐れたのだらうと推測します。

一方、朝鮮使節側は抑留されている自国民に対して、帰国後は拉致前の身分の開放(賤民の場合)や使役の免除などの恩典を与える旨を宣伝して、何とか多数を連れ帰ろうとします。

しかし前述の2つの理由からか出頭する朝鮮人は少なく、また一度出頭しても既に朝鮮語が分からなくなっていた者もある状況で、最終的に使節と共に帰国したのは約300名だったとあります。

こうして2回目の使節が帰国したその6年後の1623年、日本では家光が三代将軍に就き、一方朝鮮では宮内内クレーターによって国王が交代しました。

対馬はこれを利用して、朝鮮の新王の即位を祝う使者を出すと同時に日本の新将軍就位を伝え、朝鮮から日本への慶賀使の様なものを要請します。

この時に対馬が日本の「国書」を携えていたかどうか分かっていない様ですが、朝鮮使節を要請する事について幕府の了承は取っていただろうとされています。何とかして「通信使」を迎えたい幕府に取って新将軍の就位祝いというのは格好の理由付けではあります。それに就位式に外国使節が同席すれば国内的な権威は高まります。

(注) 原則一括返還として、但し日本に残る事を希望する捕虜は希望通りに、とすれば良い訳です。

人類と感染症との戦い

野島病院 山根俊夫

感染症と人類の付き合いの歴史は長い。感染症は、人類が滅亡する時まで付き合わねばならぬ病気である。人類は、結核、マラリア、コレラ、寄生虫症、天然痘、チフス、ペスト、インフルエンザ、エイズ、プリオン病、新型インフルエンザ、高病原性鳥インフルエンザ、重症急性呼吸器症候群（SARS）と戦い、現在は、病原性が強化された変異性コロナ感染と苦闘している。

コロナに次いで、サル痘の流行が危惧されている。サル痘は、サルから、1958年に発見された人獣共通感染症のひとつで、中央西アフリカ熱帯雨林のリス、ネズミがウイルスを保持している。WHOは、6月アフリカ、カナダ、アメリカ、欧州連合など50カ国7,000人が感染し、市中感染もおきているという。急性発疹性疾患で、発熱、リンパ節腫脹が主で、飛沫感染と接触感染により広がり、国内感染の可能性もある。

コロナの世界的流行の現段階をWHOの報告で見ると、世界で感染者数5億3千万人、死者630万人、致死率1.2%、発生国229か国に広がっている（6月現在）。

日本では、NHKによると、全国で877万3,032人、重症者数90人、死亡者数3万505人。国別で感染者数と死亡者数を見ると、アメリカ8,570万、163万、インド、4,315万、52万、ブラジル3,921万、67万、そしてフランス、ドイツ、イギリス、韓国と続く。致死率は、スーダン7.9、ペルー6.0、シリア、メキシコ5.6、ブルガリア3.2で、ほぼ2%台である。

コロナ後遺症が問題となっている。イギリスでは、PCR検査体制と感染者フォローアップ体制が充実し、後遺症発生件数150万人を把握し、国内に95ヶ所の専門病院を設置している。WHOは、後遺症をlong COVIDと呼び、コロナ発症後、

3ヶ月の時点で、少なくとも2ヶ月以上持続する症状で他の診断では説明がつかないものをpost-COVID-19 conditionとした。

コロナ感染に続いて、次のような症状が続く。咳、倦怠感、臭や味覚鈍麻、脱毛、頭にかすみがかかる感じ、疲労感、息苦しい、睡眠障害、思考力・集中力低下、咳・痰、筋肉痛、微熱、関節痛、咽頭痛、下痢、睡眠障害、めまい・立ちくらみ、頭痛、胃痛、発疹、生理不順など多彩である。

後遺症は、高齢者、肥満者、女性、感染初期に5つ以上の症状をきたした人がなりやすく、医学雑誌Natureは、脳血管障害、不整脈、虚血性心疾患など血管症リスクが1.5~1.7倍高く、特に入院、ICU経験者は、要注意としている。子供にも見られ、15歳までの25%に発生している。日本では、PCR検査体制が行き渡らず、イギリスのように実態把握ができていないので、後遺症対策は、確立していない。

感染第6波が増加傾向に転じている。オーストラリアでは、流行性インフルエンザ流行と重複して流行が見られている。ここらで中間的に今までの流行を振り返り、PCR検査、ワクチン体制、陽性者隔離ケア、救急搬送たらい回し、自治体や保健所の危機管理対応、病院、高齢者施設でのクラスター発生など混乱を極めたコロナパンデミックの対策の総括を行い、今後に備える必要がある。

1. 生命安全保障体制としての感染危機管理体制の再構築

パンデミックが、医療・公衆衛生のみならず、社会の根幹である経済、労働、社会サービス、流通、エネルギー、交通、情報など、広範囲にわたり麻痺状態を引き起こした。政府の体制のみなら

ず、都道府県、市町村の体制見直しも課題とされよう。報道では、北海道、埼玉、東京都中野区、三重、長野、鳥取などで先駆的取り組み（ベストプラクティス）が紹介されていた。特措法や補助金の評価、政府中枢省庁間の縦割り行政など、イギリスに倣った政策・対策への政策科学の導入、リスクコミュニケーションの在り方も指摘されている。

2. 公衆衛生、医学医療、研究の在り方の改革

アメリカの感染症研究センター（CDC）、イギリスのNHSに学ぶことが多い、PCR検査体制、早期発見・早期診断・早期治療・リハビリ体制の見直し、クラスター分析（家庭、学校、病院、高齢者施設、企業）、ワクチン保障、感染症研究開発（ワクチン、診断法、治療薬）、死亡例分析

（コロナ感染死亡、在宅死亡）、救急搬入体制、学際的専門家タスクフォース形成、感染症専門スタッフ養成体制、感染症専門病院・クリニック・大学研究所増設、保健所の疫学調査機能、リスクコミュニケーション体制（政府・都道府県・市町村・報道機関）など、貴重な教訓が多い。

3. 感染グロバリゼーション体制の強化

WHO、NHS、CDCなど、パンデミック国際協力体制の再構築、新興・再興感染症の調査・研究交流体制、生態学的疫学的調査研究（Eco-Epidemiology）の発展（気候変動、森林破壊、都市人口集中、生活貧困、戦争）。

腕白に恋らしきもの水鉄砲 小沢昭一

「かかりつけ医」の努めについて

米子市 真誠会セントラルクリニック 佐藤 暢

「かかりつけ医」については、近年益々社会的に重要性が増してきて、2022年4月20日付けで日本医師会の中川会長から各会員宛てに「国民の信頼に応えるかかりつけ医として」というパンフレットが届けられました。冒頭の「「かかりつけ医」は患者さんの自由な意志によって選択されます。」から最後の「「かかりつけ医」として患者さんにさらに信頼して頂けますよう努めていきます。」まで納得できる内容でした。また、実際に私も必要に応じてそうありたいと努めてきたことでもありました。但し、ここでの「患者さんの主治医意見書の作成」は、「患者さんのかかりつけ医意見書の作成」であるべきだと思います。主治医は、チーム医療で主に責任を負う医師を指す場合など病院側で決まるもので、専門医であることも少なくないのですが、「かかりつけ医」の方

はもっと身近で何でも相談しやすい医師であるからです。さらに、日頃から地域医療の中心となって総合診療を担当されている開業の先生方が「かかりつけ医」として自分や自分の家族の面倒をも責任を持って診るという立ち位置が明確に示されていないから、物足りない感じを否めませんでした。

私は色々な病を抱えながらも今日まで生きてきた長い経験から、私の「かかりつけ医」は自分自身に他ならないと痛感してきました。また、家庭医としても私の家族のために24時間毎日尽くしてきました。家族ぐるみの「かかりつけ医」はfamily doctorと呼ばれています。特に、転居先では「かかりつけ医」が別に待っていてくれるはずもないので、自分で親身に寄り添う他ありませんでした。これもかかりつけ医機能になると思いま

す。私は色々と専門医にかかってきて、主治医も変わりましたが、服用する薬の効用と副作用や手術の予後を始め、関心ある事項については自分で親身に調べるように努めてきました。また、幼い頃からの既往症を知っているのは自分だけです。患者である医師の自験例としてずっとかかりつけ医機能を果たしてきたと思っています。

ところが、現実に保健診療の現場では、医師である患者が医師として振る舞うことを禁じています。療養担当規則にはありませんが、自己診療の禁止です。これはかなり古い話ですが、某医師が自分と家族を嘘の病気にして保険請求を行った事件から厳しくなると記憶しています。私は自分で自分の紹介状を書けないので、その原稿を書いた上で同僚に頼んで診療情報提供書を書いてもらい専門医の初診を受けたことがあります。そしたら、返事も同僚に返ってきますのでそれを見せてもらうのですが、自分の個人情報を自分で見る権利はある（個人情報保護法第28条）のに、情けない話です。

厚労省は、ホームページに“定義「かかりつけ医」とは、健康に関することをなんでも相談できる上に、最新の医療情報を熟知して、必要な時には専門医、専門医療機関を紹介してくれる、身近で頼りになる地域医療、保健、福祉を担う総

合的な能力を有する医師”と書いています。これは、日本医師会の“健康に関することを何でも相談でき、必要な時には専門の医療機関を紹介してくれる身近で頼りになる医師のことを「かかりつけ医」と呼んでいます。”とあるのと同じことで、保険診療に直接該当する行為は保険診療機関への紹介だけです。

「かかりつけ医」は、自分と家族のために「かかりつけ医紹介状」を書くことを含めて地域医療の中心となって懸命に働く気概を鮮明に示そうではありませんか。医師国保で自己診療ができない場合でも、自由診療で自分と家族、職員のためには無料で「かかりつけ医紹介状」を書く位の覇気が必要ですが、自分や家族を親身に世話できてこそ理想的な「かかりつけ医」だと思います。新型コロナウイルス感染症対策の予防注射や発熱外来の現場でも一番に求められた機能ではありませんか。この際、「かかりつけ医紹介状」、「かかりつけ医意見書」を創設して、診療現場で広く認められるように医師会が中心になって社会の理解を求めていく運動を展開しようではありませんか。これこそ「かかりつけ医」の評価を高め、社会に定着させる好機だと信じての提案ですので、会員諸賢のご理解・ご甚力を心から期待いたします。

STOP！ 飲酒運転 — 飲酒運転は犯罪です！ —

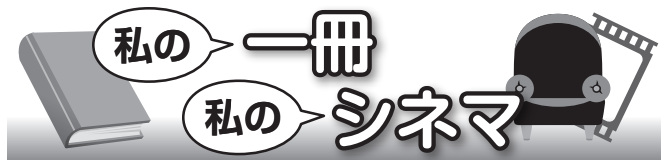
年末に向けて、懇親会等が増えてくると思いますが、「ちょっと一杯、少しだけなら大丈夫、運転には自信があるから」などといって運転するのは大きな間違いです。交通事故に至らなくても、お酒を飲んで運転すること自体が重大な犯罪です。

飲酒運転は絶対にやめましょう。

ドライバーの鉄則

- ★ 酒を飲んだら運転しない。
- ★ 酒を飲んだ者には運転させない。
- ★ 運転する者には酒を出さない、すすめない。





「チルソクの夏」 監督：佐々部 清

境港市 小林外科内科医院 小林 哲

お気に入りの映画を紹介せよとの話をいただきかなり迷いましたが2004年公開の「チルソクの夏」を紹介させていただきます。

この映画は私と同学年、同郷である佐々部清監督の作品です（直接の面識はありません）。彼が下関三部作と呼ばれる作品群の第1作としてメガホンをとった作品です。私の人生とも微妙に絡む映画なので皆さんに紹介させていただきます。時代は昭和50年代の初め、舞台は勿論下関です。関釜フェリーで結ばれていた釜山と下関の高校生親善陸上競技大会をキッカケとした高校生の淡い恋物語です。昭和51年に大学進学の為下関を離れた私と時代もどんぴしゃりです。それもそのはず、この映画は監督の妹さんと小生の高校の同期生との実話を基に作られているからです。その彼の名は安大豪、当時の在下関韓国総領事の息子です。映画の中でも実名で外交官の息子として登場します。またヒロイン郁子の父親役として演歌歌手の山本譲二がカラオケの流行とともに消えゆく「流し」を好演しています。特に、客とのトラブルで壊された商売道具のギターの代わりに、郁子から安い質流れのギターを贈られた際に一節歌う「雨に咲く花」は涙なくして聴けません。実は山本氏の実家が小生の自宅の近所でした。彼の祖母が弘法大師を信仰しており、春分の日には1円をもって拝みに行くと言われているのです。幼い頃、近所の子供たちで行く恒例の行事でした。さらにこの映画の影の主役ともいえるべき関釜フェリーは小生と高校三年間同級生であった女子学生の父親がオーナーでした。彼女の家は関釜フェリー以外にも阪九フェリー、新日本海フェリー等多くの船会社を持っていました。もしも彼女と小生に縁があったら、現在私は大きな海運会社の社長だったかもしれません。全くその気配はなかったのですが多少面白い話もありますので小生に酒を飲ませ



ばしゃべります。

閑話休題、映画の話に戻ります。この作品は映画音楽としてフォークシンガー、イルカの「なごり雪」が全編を通して流れています（彼女自身も出演しています）。メールも携帯もない不自由な時代の青春恋物語ですが、特に「なごり雪」が流れるラストシーンは50歳以上のおじさん、おばさんには胸に刺さるものがあると思います。（特に青春の思い出のかけらを回収しそこなっている方々には）最後に私の妄想ですが作品冒頭でのシーン、ハードル競技の選手紹介で最後に呼ばれる選手名が小生の名前によく似ているのです。もしかしたら私の名前をもじった？という疑問は家族には一笑に付されています。佐々部監督が2020年に急逝されたので今となっては確認のしようがありません。ご冥福をお祈りいたします。皆さんも「下関三部作」を通してみていただけると有難いです。アマゾンプライムビデオで簡単に観ることができます。



「読書いろいろ」

米子市 米子西クリニック 松澤 充子

このたび原稿執筆でお声掛けをいただきました。一冊に絞って深く内容をお伝えする力量がありませんのでそこは早々に諦めることとして、印象に残っている本数冊とそのエピソードを少し書かせていただこうと思います。

初めて自分で本を購入したのは小学生の時でミヒヤエル・エンデの「はてしない物語」でした。今でも鮮明に記憶に残っている理由の一つが、一人でレジに行った際に、持っていた図書券ではお勘定が足りなかったという経験付きだからではないかと思っています。小学生には厳しすぎるシチュエーションを乗り越えて購入したハードカバーのこの本は、文庫本と比べてかなり高額でしたが、あかがね色の装丁がされており、それは物語の中で主人公が手にした本と全く同じであることから、本の中に入ってしまう感覚をもたらしてくれるものでした。自分が読んでいる本と同じ本を主人公が手に取っているというワクワク感は、ほろ苦い経験と共によく覚えています。

ここ数年で強く印象に残っているのは辻村深月さんの「かがみの孤城」です。本屋で目立つディスプレイがされていたのを買って帰り、気づくとその本がソファーに移動しており、夫が読んでいるのかと思っていたある日、小学4年生の子供が読んでいたと分かった時には本当に驚きました。

自分の中ではまだまだ小さい子という思いがあったので、あなたが読んでいたの？という意外性ですね。ストーリーの組み立てや伏線回収のすばらしさは勿論のこと、読んだ後も心の中に温かい気持ちで満たされ続ける作品です。

私が子供の目線に合わせるのではなく、初めて対等に感想を言い合い、感動を分かち合ったという意味で、この先もずっと心に残る一冊となったと思います。

この本に出会ってから、子供と一緒に本を選ぶことが増えて現在にいたります。同じく辻村さんの「ツナグ」は心の中が温かく満たされ、とても好きな作品です。軽いタッチで気軽に読むのに良かったのは青山美智子さんの著書ですし、自分としてはかなり重めな本であり、読破したぜという思いと共に感動を味わったのは川越宗一さんの「熱源」で、それまで気に留めていなかったアイヌ民族を思うきっかけとなりました。先週の日曜日は一穂ミチさんの「スモールワールズ」を面白さのあまり一気に読み、子供に勧めているところであります。

つらつら書いてきましたら、あっという間に指定の1,000字となりました。尻切れトンボ感もありますが、このあたりで終わらせていただきます。機会をいただきありがとうございました。

感染症情報について

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

鳥取県医師会ホームページ『感染症情報』

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





令和4年春 鳥取大学医学部 附属病院スポーツ医科学センター開設

鳥取大学医学部附属病院スポーツ医科学センター センター長

鳥取大学医学部整形外科 准教授 榎田 誠



本センター開設に関わる背景

子供から成人までの広い世代、そしてあらゆるスポーツ種目におけるスポーツ傷害や関連疾患に迅速に対応することは、健全なアスリート育成に繋がります。さらに先進的なスポーツ医学やスポーツ科学的サポートを提供することは、アスリートのパフォーマンスレベルを向上させます。しかしながら鳥取県だけでなく山陰地域全体を見渡しても、アスリートを多方面から支援するスポーツクリニックはなく、核となる組織も存在しません。

鳥取大学医学部附属病院整形外科は単科活動としてスポーツ傷害患者の治療やスポーツ検診など、地域に根ざした医療・スポーツ傷害予防活動を継続しています。しかし本院は複数診療科と多職種が連携して医療提供ができる唯一の組織、すなわちスポーツ医学・スポーツ科学の分野において山陰の中心的役割を担うべき組織でありながら、地域の期待に十分に答えることはできていないと考えています。そこで山陰のアスリートサポート組織の核として貢献するために、本センターの開設が必要と考え、鳥取大学医学部附属病院スポーツ医科学センターアスリートサポートチーム（T.S.A.；Tottori University Hospital Sports Medical Center Athlete Support Team）を結成しました。

本センター開設による有益性

1) アスリートへの集学的治療の提供

T.S.A.はアスリートの抱える多様なスポーツ傷害に対応できるように構成されています（9診療科と8（10）部門）。外来診療には、スポーツ医2名、看護師1名、理学療法士1名が当たります。外来は原則、完全予約制（Web予約およびHPアドレスに掲載した入力フォームからの予約）とし、月曜日（10：00～13：00、14：00～17：00）、火曜日（不定）、水曜日（14：00～17：00）、木曜日（不定）、金曜日（10：00～13：00、14：00～17：00）とします。土日祝日は当直医が初期対応し、スポーツ医に連絡し緊急性の有無など処遇を決定します。スポーツ医がキードクターとなり、スポーツ傷害またはスポーツパフォーマンスに影響する障害臓器に応じて各診療科やコメディカルスタッフと連携し、速やかに専門的治療を提供します。スタッフは情報提供書や予約フォームから患者情報を入手・整理し、該当するT.S.A.メンバーと来院日時調整を行います。患者は、来院当日、外来にてメディカルチェック（身体測定）にてスクリーニングを受けたのち、各診療科・部門のT.S.A.メンバーによる診療または指導等を受けることとなります。T.S.A.が介入した患者の情報は、フォローアップ状況やスポーツ復帰などのアウトカムを含め、互いにフィードバックを行いT.S.A.メンバー内で情報を共有します。また総合的に満足度の高いアスリートサポートを提供するため、定期的（月1回第2水曜日）にT.S.A.検討会を開催し、医療面に限らずチーム全体での問題点を提示し、良好なサポート体制を構築するよう

尽力します。

2) 治療選択肢の拡充

スポーツ傷害に対する治療で被る最も大きな代償は、長い治療期間によってもたらされるパフォーマンスの低下です。長い治療期間が明けてスポーツ復帰する時期には、筋力・体力だけでなく、技術や競技へのモチベーションも大きく低下します。特に手術治療では、仮に早期復帰ができたとしても元通りのパフォーマンスレベルとなるにはかなりの長期間を要します。近年、保険診療では認められていないものの、エビデンスの高い新しい治療がアスリートを対象に行われるようになりました。しかし、その多くが厳しい施設基準や特殊な医療機器を必要とする治療であるため、全ての医療機関で提供されるわけではありません。本院は再生医療PRP (platelet-rich plasma) 療法や次世代PRP 療法であるAPS 療法実施の認可を受けた全国でも数少ない大学病院です。PRP 療法は手術と保存療法の間を結ぶ第3の選択肢とされ、メスを使わない究極の治療と言われています。靭帯・筋・腱損傷や関節炎に適応があり、正しく適応を選べばその治療効果は手術治療よりも優れているとされています。安静期間が短期間であるため、アスリートに是非提供されるべき選択肢といえます。

また本院は全国でも有数の多人数用の高気圧酸素治療室を設備しています。高気圧酸素治療は、

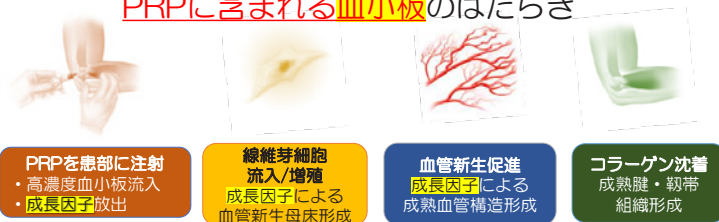
組織酸素代謝の改善、抗浮腫効果、創傷治癒促進効果、不活性ガスの洗い出し、酸素毒性による殺菌効果等があるため、多くの疾患で良好な効果が期待できる侵襲の少ない治療です。スポーツ外傷で多い打撲、捻挫、筋損傷では、その腫脹の程度が局所の阻血状態を起こし、組織修復を阻害することで治療期間を長くし、修復状態を悪くするとされています。このような強い腫脹を生じる外傷に対し高気圧酸素治療を外傷後なるべく早期に実施することで、腫脹を最小限に抑え、治療期間短縮、症状の早期改善に有効とされています。また過度のトレーニングによる疲労感にも有効とされています。従来の治療法では対応が難しい症例に対し高気圧酸素治療を適切に実施することはPRP療法同様、アスリートの選択肢の拡充に繋がると考えます。

3) スポーツ診療ネットワーク構築

医療従事者同士の限られたネットワークだけでなく、アスリートを取り巻く多種多様なサポーターを含めたスポーツ診療ネットワークの構築に尽力します。鳥取県全体のスポーツ診療に携わる医療スタッフとの情報交換の場を設け、積極的に意見交換を行い、円滑に合理的に診療の役割分担を行うことでアスリートに対して早期スポーツ復帰を還元することを目指します。同時に、スポーツ医やスポーツ診療に特化したコメディカルスタッフの人材育成にこのネットワークを有効利用

PRP (platelet-rich plasma)による 軟部組織 (筋・腱・靭帯) の治癒メカニズム

PRPに含まれる血小板のはたらき



投与後、組織治癒までに2-3ヶ月

筋・腱の線維再生を促進

することを旨します。

傷害を持ったアスリートの目指すゴールは、スポーツ傷害からの完全なるスポーツ復帰です。医療スタッフが関わる期間は、傷害を生じてから復帰までの全期間のうちごく一部に過ぎません。そこでアスリートの活動の現場スタッフである異なるカテゴリーのアスリートサポーターとの連携に

よって、当該アスリートにとってのメリットとデメリットを多方面から見極めることを重要視したネットワークの構築を目指します。

本センターの展望

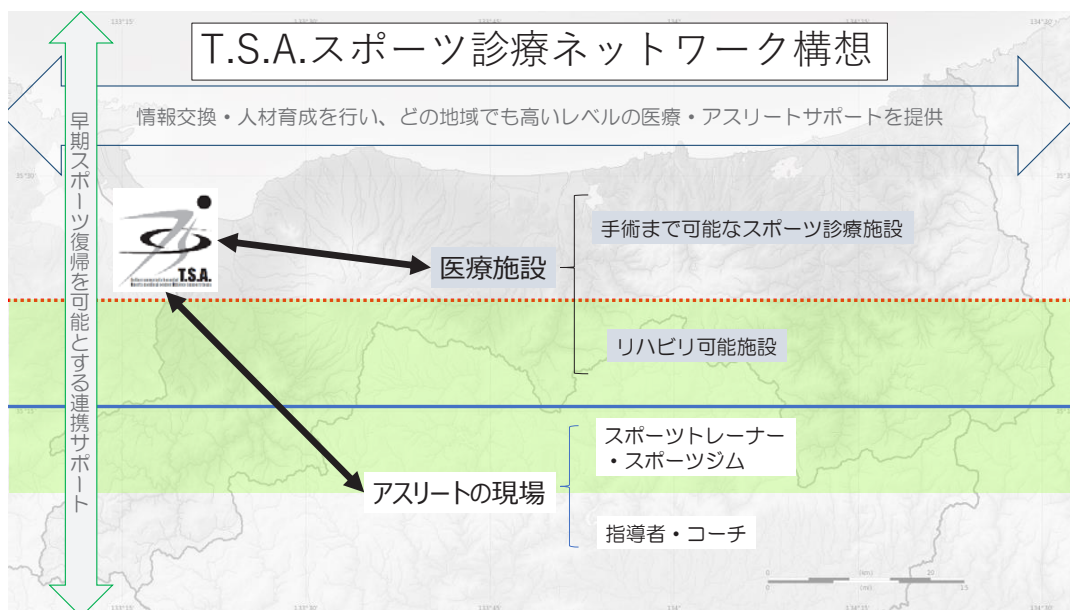
本センター開設の活動による医学的サポートのさらなる充実により、山陰地域で活躍するアス

高気圧酸素治療



とりだい病院の高気圧酸素治療室

日本最大の高気圧酸素治療室（一度に20人の治療が可能）。高気圧酸素治療は、大気圧の2～2.8倍の圧で、100%の酸素を1時間以上吸入する治療で、スポーツ傷害に有効。アスリートの打撲、捻挫、肉離れなどの強い腫れを生じる外傷に導入することで、治療期間を短縮し、修復組織の強度を高める効果があることが証明されています。また極度の疲労感に有効との報告もあります。当センターでは、これらの治療を駆使しながら、早期のスポーツ復帰を目指します。



リートの早期スポーツ復帰を目指します。またスポーツ科学的サポートも行い、スポーツ傷害の予防と治療、パフォーマンスの向上に貢献するような組織となるよう実績を積み上げていきます。また若年アスリートだけでなく、中高齢者を対象とした健康増進に向けて、高齢化社会で問題となるフレイル対策に貢献するよう計画を進めます。

いわゆるトップアスリートとよばれる選手たちは、怪我やオフシーズンにコンディショニングを

する場として、都市部の活動の現場ではなく海外を選択しています。その理由はおそらく充実した設備やスタッフがあるからだと思いますが、アスリートを満足させる強みをその施設やスタッフが持っているからに他なりません。近い将来トップアスリートがこの地でアスリートサポートを受けに来る日を夢見て、地方型アスリートサポートの理想型と呼ばれるようT.S.A.の活動レベルをより高みに引き上げ続けたいと考えています。

鳥取県医療勤務環境改善支援センターのご案内 (鳥取県、鳥取労働局委託事業)

当センターには担当職員と医療労務管理アドバイザー(社会保険労務士)が常駐し、医療機関の皆様からのご相談を受け付けています。また、必要に応じて医業経営コンサルタントなど専門のアドバイザーが医療機関へ出向く訪問支援も行っています。PDCAサイクルを活用した医療機関の勤務環境改善支援、講師派遣、勤務環境改善に関する調査や情報提供等も行っています。

まずはお気軽にお問合せください。ご利用は無料です。

〒680-0055

鳥取市戎町317番地 鳥取県医師会館内

鳥取県医療勤務環境改善支援センター

(略称：勤改センター)

【TEL】 0857-29-0060 【FAX】 0857-29-1578

【受付時間】 午前9時～午後5時(土・日・祝を除く)

【MAIL】 kinmukaizen-c@tottori.med.or.jp

【HP】 <https://www.tottori.med.or.jp/kinmukaizen-c/>

◆ 相談例 ◆

働き方・休み方の改善

- 多職種の役割分担・連携(チーム医療推進)
- 勤務シフトの工夫、短時間正職員の導入
- 子育て中・介護中の者に対する残業免除

働きやすさ・働きがい確保のための環境整備

- 休暇取得促進
- 患者からの暴力・ハラスメントへの組織的対応
- 医療スタッフのキャリア形成支援 など

安心して働ける
快適な職場作りを支援いたします





東 部 医 師 会

広報委員 松田裕之

7月7日小暑、史上最短の梅雨が明け、いよいよ盛夏。前日、県内の新型コロナウイルス新規感染者数は215人と過去最多となり、7日は219人とさらに更新、全国的にも急増しているようで、第7波の兆しでしょうか。

東部医師会では、6月25日に第11回定例代議員会を開催しました。

と、原稿を準備していたところ、7月8日安倍晋三元首相銃撃事件が発生、あつてはならない蛮行と報じられました。

8月の行事予定です。

- 4日 鳥取県東部関節リウマチセミナー
[CC: 61 (1.0単位)]
「高齢RA患者のマネジメント～間質性肺炎を含めて～」
慶應義塾大学病院 リウマチ・膠原病内科 教授 金子祐子先生
- 5日 園医委員会
- 9日 理事会
- 10日 学校保健委員会
- 23日 理事会
会報編集委員会
- 25日 鳥取県東部医師会学術講演会
[CC: 73 (1.0単位)]
「循環器疾患における腎性貧血治療の意義～HIF-PHIへの期待～」
信州大学医学部 循環器内科学教室 教授 桑原宏一郎先生

※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。

6月の主な行事です。

- 2日 在宅医療介護保険委員会
- 7日 理事会
- 10日 鳥取県東部医師会認知症研究会第60回症例検討会
- 15日 第552回鳥取県東部小児科医会例会
東部地域脳卒中等医療連携ネットワーク研究会第40回合同症例検討会
- 16日 鳥取県東部医師会学術講演会
「令和時代の高血圧診療」
鳥取市立病院 循環器内科
医長 戸杉夏樹先生
「病気でもなく健康でもなく—早期発見からマネジメントへ—」
鳥取大学医学部地域医療学講座
教授 谷口晋一先生
- 17日 鳥取県東部医師会学術講演会
「日常診療に潜むファブリー病—100名以上の診療経験から—」
名古屋セントラル病院 ライソゾーム病センター・血液内科
センター長 坪井一哉先生
- 20日 Diabetes Relationship Seminar in 鳥取
「糖尿病のリアルワールドでの薬物治療におけるメトホルミンの役割」
村上内科クリニック
院長 村上 功先生

「糖尿病という病いの意味—医療人類学からの眺め—」

鳥取大学医学部地域医療学講座

教授 谷口晋一先生

21日 第577回鳥取県東部医師会胃疾患研究会

22日 鳥取県東部前立腺癌医療連携パス講演会

「前立腺全摘術後」

鳥取赤十字病院 第二泌尿器科部長

小林直人先生

「放射線治療後」

鳥取市立病院 泌尿器科診療部部長

倉繁拓志先生

「医療連携パスの運用と前立腺癌薬物療法」

鳥取県立中央病院 泌尿器科部長

村岡邦康先生

23日 乾癬と関節痛について考える会

「乾癬の診断・治療について」

鳥取県立中央病院 皮膚科

医長 後藤寛之先生

「プライマリケア医が知っておきたい乾癬性関節炎の臨床像」

鳥取赤十字病院 リウマチ科

部長 岸本勇二先生

25日 第11回鳥取県東部医師会定例代議員会

28日 理事会

会報編集委員会



広報委員 森 廣 敬 一

梅雨が明けて夏本番となりました。今年は3年振りに行動制限のない夏が迎えられそうです。各地の祭りや夏のイベントも、久しぶりに開催となる所も多い模様。引き続き注意は必要ですが、今年はいつもの夏の風景が戻ってきそうです。

さて、6月28日に第10回鳥取県中部医師会定時総会が行われました。まず安梅副会長より令和3年度の会務報告が行われました。コロナ禍で生涯教育講習会はWeb配信が多かった様でした。健康教育講座では河本知秀先生が年27回も行っておられました。大変だったと思います。倉吉看護高等専修学校は最後の1名の卒業生を出し、3月3日閉校式を行いました。68年間に准看護師1,786名を養成した事になります。大津敬一校長御苦勞様でした。若くしてお亡くなりになった西原彰彦先生、岡本恒之先生のお元気で御活躍なさっていたお姿を偲び黙祷を捧げました。健康対策事業会

計決算から財産目録まで松井 寛議長の名進行でスムーズに承認され、さらに令和4年度の事業計画、予算も承認されました。次に安梅正則第16代新中部医師会長はじめ、理事、各委員が選出されました。さらに会員歴30年の吉水信明先生、大津敬一先生、小笹昭博先生、石津吉彦先生の4名と役員歴10年の野田博司先生、岡田耕一郎先生の会長表彰式が行われました。

このたび松田 隆中部医師会長が御勇退なさいました。5期9年の長きに渡り中部医師会を牽引なさいました。住民に最も身近な医師会として、地域に密着し公益法人としての社会的責任を果たし、住民の保険・医療・福祉介護を支え、健康増進に寄与しなければといつもおっしゃっていました。今年の正月も国連総会の2030アジェンダの「あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する」という目標が地域に根ざした安心と安全な医療を提供するという医師会

の基本理念に通じるとされ、行政や関係機関と連携し中部の医療を「ワンチーム」として中部医師会がリーダーシップを発揮すべきと訴えておられました。また常に会員の健康を気遣って戴きました。昨今の新型コロナウイルス感染拡大防止への対応も見事でした。その御苦勞は何程であったかと感謝に耐えません。今後は顧問としてご指導賜りたいと存じます。

くしくも6月28日は鳥取県の梅雨明けでした。1951年の統計開始から最も早く、わずか14日の梅雨でした。最高気温も35度を超え、「ラニーニャ現象」とかで厳しい暑さは9月頃まで長期化する見込みだそうです。水不足も心配ですが、熱中症に十分気を付ける必要があります。

8月の行事予定です。

1日 理事会

3日 定例常会

「小児てんかんの診断・治療と病診連携（専門医に紹介すべき症例等）」

鳥取大学医学部 脳神経小児科学分野
教授 前垣義弘先生

[CC:72 (1単位)]

4日 講演会 オンライン (Zoom)

「肝疾患等の複合疾患の管理について
(仮)」

鳥取県立厚生病院 消化器内科

医長 三好謙一先生

[CC:73 (1単位)]

17日 くらよし喫煙問題研究会

25 胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会

[CC:11 (1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。

6月の活動報告を致します。

1日 心電図判読委員会

6日 理事会

8日 介護保険委員会

17日 定例常会

「経口GLP-1受容体作動薬の活用術」

ほたるのセントラル内科

院長 内田大学先生

20日 胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会

28日 定時総会

29日 くらよし喫煙問題研究会

1. 脳の報酬系を電気刺激したネズミの実験動画の紹介

2. 2021年(令和3年)のタバコ販売統計

3. 新しい依存症治療薬が登場?

河本医院 院長 河本知秀先生



広報委員 仲村広毅

2年と10か月、廣江先生とともに担当させていただいたこのコーナーですが、交代することになりました。先月号にも書かれていますが、コロナ禍において外出自粛、イベントの中止や規模の縮小などで話題に乏しくこのコーナーで新鮮な話題をお届けする機会が少なかったというのが正直な

ところでした。そしてネット社会の代表に躍り出たオンラインシステムによるWeb会議やハイブリッド講演会など、新しいツールが拡散して一層話題を探るのに苦勞する状況となりました。初めは何となくface to faceではないことへの抵抗がありましたが、次第に慣れてくると自宅に居なが

らにして会議に出席ができ、各種の講演会が聞けるなど結構重宝しています。人間は困難にぶち当たるとそれを解決するため、さらなる改良や新たな発明を繰り返してきました。これからも新しい技術が出てくることでしょう。それに付いていくのも大変ですが…。

5月の後半から新型コロナウイルス感染者数も減少しあと一歩（西部の宿泊療養施設もあと1名まで減っていたそうです）というところまで来ていましたが、6月末から増加に転じてしまいました。7月西部では恒例の皆生トリアスロン（1,000人参加）が3年ぶりの開催になるそうです。加えてがいな祭りも着々と準備が進められていると聞きました。陽性者の再増加が始まり第7波の兆しとも思われる状況で開催されるのか否か、西部医師会としては気の抜けない日々が続いています。

いずれまたこのコーナーで様々な旬の話題が提供されるようになることを願って最後の投稿とさせていただきます。

8月の行事予定です。

- 5日 肺炎球菌感染症から学ぶ会
[CC：8（1.0単位）]
- 8日 常任理事会
- 18日 鳥取県臨床整形外科医会研修会
[CC：77（1.0単位）]
- 19日 第五回 鳥腸の会
[CC：54（1.0単位）、15（0.5単位）]
- 22日 理事会
- 30日 CKDトータルケアレクチャー ～鳥取

大学医学部附属病院腎センター開設記念講演会～

[CC：73（0.5単位）、10（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。

6月の活動報告をいたします。

- 6日 腎性貧血Webセミナー
- 9日 CKD・診療連携セミナー in Yonago
- 13日 常任理事会
- 14日 Tottori Kampo Web Lecture ～整形外科編～
- 15日 鳥取県西部小児科医会6月例会（第573回小児診療懇話会）
- 16日 不眠症診療webセミナー I ～不眠と不安を考える～
鳥取県臨床皮膚科医会学術講演会
- 17日 第500回山陰消化器研究会
- 19日 第9回中国四国リウマチ医の会
- 20日 定例代議員会
Diabetes Relationship Seminar in 鳥取
- 21日 6月肝胆膵研究会
- 24日 Pain Live Symposium in Yonago
- 27日 理事会
- 28日 鳥取県西部医師会消化管研究会
心腎連関を考える会
- 29日 HCV expert forum in 米子
- 30日 鳥取県臨床皮膚科医会

広報委員 原田 省

晴天が続き、暑さが厳しい今日この頃、皆様お変わりなくお過ごしでしょうか。新型コロナウイルスについて以前に比べて感染者数は減ってきたものの、まだまだ油断できない状況が続いています。しかしながら、屋外でのマスクの着用は熱中症のリスクが上昇するため、屋外では状況に応じてマスクを外すことも必要です。

それでは、鳥取大学医学部・附属病院の5・6月の動きについてご報告いたします。

学長特別講演会を開催しました

令和4年5月24日（火）、臨床講義棟431講義室において中島廣光学長を招いての特別講演会を対面とオンラインで開催しました。

本講演は、医学部創立75周年記念事業の一環として臨床講義棟431講義室をリニューアルしたことにより特別企画したものです。



テーマは「鳥取大学の歩み・現状と2030年に向けて」



対面・オンラインにて多くの教職員が出席しました

中島学長から本学の歩みや現状及び2030年に向けた展望などをお話いただきました。学長が米子キャンパスで講演されるのは初めてのことで、学長からのメッセージを直接受け取る貴重な機会となりました。

とりりんりんによる採血呼出しがスタート

このたび、採血検査の順番が近づいたことをとりりんりんでお知らせできるようになり、6月2日（木）から運用を開始しました。

とりりんりんは再診受付と診察呼出しができるアプリで、当院に通院される方々に登録を勧めています。待ち時間の負担軽減につながるため利用者からは「検査の呼出しもあるといいな」といった要望がありました。そこでまず採血検査の呼出し機能が追加されました。採血の受付をすると、とりりんりん現在の待ち人数と待ち時間が表示され呼出し通知を行います。

〈使い方〉

- ①とりりんりんアプリで診療受付をします
- ②次に検査部の採血受付機に診察券を通して受付をします
- ③採血受付をすると、とりりんりん待ち状況の通知や待ち順番により1～3回呼出し通知が届きます
- ④待ち時間が長い場合は、待合室から離れた場所で待つことも可能です
- ⑤呼出し指示に従って採血室に入室いただきます

当院では今後もとりりんりんのサービス向上を目指してまいります。



ロボット支援手術が2,000例に達成

6月22日（水）、当院で実施したロボット支援手術の症例が2,000例に達しました。

当院は2010年にダビンチを導入して以来、低侵襲外科センターを設置して安心安全なロボット手術を積み重ねてきました。2019年から2台体制となり、2022年2月には日本製「hinotori」を導入するなど、常にトップランナーとして積極的にロボット手術を推進しています。

2,000例目は呼吸器外科による手術で、終了後、関係者と看護師長が集まり執刀医と主任診療科長に花束が贈られました。



病院運営諮問会議を開催

6月24日（金）に、病院運営諮問会議を実施しました。「地方創生と地方国立大学の役割」をテーマに、これから地方を活性化していくため本院としての役割について、委員の皆さまから忌憚のないご意見を頂戴いたしました。

「共創」や「女性の活躍」というキーワードが多く語られ、社会に開かれた知の拠点「イノベーション・コモンズ」を目指すべきであるとか、地域の衰退原因のひとつである若い女性の流出を防ぐため、女性の活躍する場を創出するべき、といったご助言をいただきました。

それを受け本院からも、「女性の多い看護部と



して、女性はもちろん男性も働きやすい環境にできるよう意見を出していきたい」「医療スタッフも求めている家事や育児のアウトソーシングの企業を誘致するなど、新しい街づくりに参画できれば」などといった声が挙がり、大変有意義な会議

となりました。

今後も地域にとってより良い病院を目指し、病院運営諮問会議のご意見をもとに地方創生の核となるよう取り組んでまいります。

鳥取県医療勤務環境改善支援センター

メールマガジン『勤改センター NEWS』のご案内



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

登録・配信は無料です。ぜひご登録ください。

記

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

お問い合わせ・ご相談など、お気軽にご連絡ください。ご利用は無料です。

鳥取県医療勤務環境改善支援センター（略称：勤改センター）

TEL：0857-29-0060 FAX：0857-29-1578

メール：kinmukaizen-c@tottori.med.or.jp

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（睡眠障害）	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	血尿（肉眼的、顕微鏡的）
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・COPD
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	嗝声	83	相補・代替医療（漢方医療を含む）
42	胸痛	0	最新のトピックス・その他

6月

県医・会議メモ

- 2日(木) 監事会〈県医〉
 - ♪ 第3回理事会〈県医〉
- 3日(金) 日本医学会総会中国四国エリア第2回地域別会合〈Web〉
- 4日(土) 松本吉郎先生選挙対策本部事務所開き〈東京〉
- 6日(月) 鳥取県臓器・アイバンク理事会〈テレビ会議〉
- 8日(水) 第4回理事会〈書面〉
- 9日(木) 第1回鳥取大学経営協議会〈Web〉
 - ♪ 第1回鳥取大学学長選考・監察会議〈Web〉
 - ♪ 鳥取県健康対策協議会第1回鳥取県循環器病対策推進に関する小委員会(心血管疾患関連)〈Web〉
- 18日(土) 鳥取県健康対策協議会監事会〈県医〉
 - ♪ 第208回定例代議員会〈ホテルニューオータニ鳥取〉
 - ♪ 会員総会〈ホテルニューオータニ鳥取〉
- 19日(日) 鳥取県医学会〈県医〉
- 20日(月) 鳥取県防災会議〈Web〉
 - ♪ 第1回鳥取県地域医療対策協議会〈テレビ会議〉
- 23日(木) 鳥取県臓器・アイバンク評議員会〈テレビ会議〉
 - ♪ 中国地区学校保健研究協議大会実行委員会〈Web〉
 - ♪ 第5回理事会〈県医〉
- 24日(金) 中国四国医師会連合常任委員会・連絡会〈東京〉
- 25日(土) 日本医師会定例代議員会〈日医会館〉
- 26日(日) 日本医師会臨時代議員会〈日医会館〉
- 28日(火) 鳥取県新型コロナウイルスワクチン接種体制協議会〈県庁〉
 - ♪ 鳥取県DMAT連絡協議会〈Web〉

※6月の公開健康講座〈県医〉は中止しました。

～ お 知 ら せ ～

鳥取県医師会館（鳥取県健康会館）は、次のとおり休館します。

[休館] 令和4年8月13日（土）～令和4年8月15日（月）

[緊急時の連絡先] 岡本事務局長 TEL(公用携帯) 090-5694-1845

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

会員消息

〈入 会〉

大塚 裕真	鳥取県立中央病院	04. 4. 1
藤井 教雄	藤井政雄記念病院	04. 6. 1
遠藤 財範	ウエルフェア北園渡辺病院	04. 4. 1
足立 雄基	鳥取県立厚生病院	04. 4. 1
森山真亜子	鳥取県立厚生病院	04. 4. 1
山本 康嗣	鳥取県立厚生病院	04. 5. 1
清水 剛	鳥取県立厚生病院	04. 7. 1
山根 天道	SOLA内科・糖尿病クリニック	04. 7. 1
安宅 正幸	山陰労災病院	04. 6. 1

〈退 会〉

松本 芽生	鳥取県立厚生病院	04. 4. 30
大塚 裕真	鳥取県立中央病院	04. 6. 30
福田 裕康	倉吉病院	04. 5. 31
石井 喬	ウエルフェア北園渡辺病院	04. 5. 31
井上多栄子	井上皮膚科小児皮膚科クリニック	04. 6. 4
川本 久雄	自宅会員	04. 6. 30

門脇 和範	小林外科内科医院	04. 6. 21
-------	----------	-----------

〈異 動〉

前岡 幸憲	とつとの杜こどもハビリ テーションクリニック（個人） ↓ 医療法人とつとの杜とつとの杜こども ハビリテーションクリニック（法人化）	04. 5. 1
湯村 純子	湯村皮膚科医院 ↓ 自宅会員	04. 6. 1
宮川 征男	養和病院 ↓ 真誠会セントラルクリニック	04. 4. 1
原田友一郎	谷本こどもクリニック ↓ 在宅ケアクリニック米子	04. 6. 1
石原 孝之	自宅会員 ↓ 野島病院	04. 6. 1
平井実佳子	日野病院 ↓ 自宅会員	04. 5. 1
池田 宣之	清水病院 ↓ 自宅会員	04. 7. 1

会員数

■鳥取県医師会会員数（令和4年7月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	143	70	194	0	407
A2	7	1	12	1	21
B	425	155	345	56	981
合計	575	226	551	57	1,409

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7月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	132	67	179	0	378
A2(B)	42	31	76	2	151
A2(C)	29	0	0	0	29
B	76	26	65	3	170
C	3	0	0	0	3
合計	282	124	320	5	731

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

とっとの杜こどもハビリテーションクリニック	鳥取市		04. 4. 30	廃止
とっとの杜こどもハビリテーションクリニック(法人化)	鳥取市		04. 5. 1	新規
湯村皮膚科医院	鳥取市		04. 6. 1	廃止
わたなベクリニック	鳥取市		04. 5. 31	廃止
医療法人わたなベクリニック(法人化)	鳥取市		04. 6. 1	新規
まつなみ医院	米子市		04. 7. 1	新規
もりわき整形外科クリニック	境港市		04. 7. 1	新規

生活保護法による医療機関

とっとの杜こどもハビリテーションクリニック	鳥取市	15010	04. 4. 30	廃止
とっとの杜こどもハビリテーションクリニック(法人化)	鳥取市	15015	04. 5. 1	指定

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



編集後記

記録的に早い梅雨明けで鳥取県でも6月末からしばらく猛暑日が続く、県西部の水不足のニュースを耳にしておりました。7月中旬の「戻り梅雨」で蒸し暑さは続くものの最高気温はやや下がり、取水制限も解除されたようです。ただ、各地で局地的大雨やゲリラ豪雨による被害が報じられており、普段からハザードマップや避難経路の確認など、災害への備えの必要性を改めて感じます。さてさて、この号が皆様に届く頃には真夏の暑さがぶり返していることでしょう。

7月号の表紙写真は西部医師会事務局の立花様から頂いた琴浦町の逢東アジサイ公園の1枚、もともと塩害防止のために植えられた紫陽花を防波堤新設工事の際に一か所に集めてできた海岸通りの公園だそうです。日本海をバックにした美しい紫陽花の群生、他ではなかなか見られない光景かと思えます。タイミングが合えば一度行ってみたいです。

ところで、7月8日に歴史に残るようなショッキングな出来事、安倍元首相が街頭演説中に銃撃され死亡するという痛ましい事件が発生しました。繰り返し報道される事件の映像を見て胸が苦しくなったり、葬儀の様子を見て悲しくなったり、犯行の動機が宗教団体への献金問題だったり…いろいろと複雑な心境になります。そして、ロシアのウクライナへの軍事侵攻もまだ終わりが見えず、ここのところ暗いニュースばかりでどうしても気が滅入ってしまいます。

ということで、まずは今月号の内容の中でいちばん明るい話から…今回のJoy! しろうさぎ通信は、船越多恵先生よりご長男の柔道部と勉強の両立についてご寄稿いただきました。家族の柔道への情熱と奮闘がひしひしと伝わってきて、終始ニヤニヤしながら読ませていただきました。次男さんも同じ道を歩んでいるとか…(笑笑)。

今月の病院だよりは、鳥取大学医学部附属病院からです。まず、消化器・腎臓内科学の菓先生と磯本先生

より胃癌の光線力学的内視鏡イメージングについて詳細にご報告いただきました。医学の着実な進歩にいつも感心させられます。また、感染症内科の中本先生からはトリアージセンター開所についてご報告いただきました。新型コロナをはじめとして多様化する感染症の他、自然災害や大規模事故の際にも使用できるスペースで、今後さらなる活用が期待されます。

歌壇・俳壇・柳壇コーナーでは、石飛誠一先生から短歌、平尾正人先生から川柳のご寄稿いただきましたので、皆様どうぞお楽しみください。フリーエッセイでは、常連の細田庸夫先生と上田武郎先生、山根俊夫先生、そして佐藤 暢先生から読み応えのある内容のエッセイをご寄稿いただきましたので、ぜひご一読ください。私の一冊・私のシネマでは、小林哲先生から下関を舞台とした映画の紹介、松澤充子先生からは何冊もの本をご紹介いただきました。その他、理事会や各種委員会からの会議報告、地区医師会報告など今月もたくさんの先生方にご寄稿、ご報告いただき、誠にありがとうございました。

さて、鳥取県医師会の新役員が決まり、それに伴い今回退任される3人の先生方にお言葉を頂戴しております。長い間医師会運営にご尽力いただき、誠にありがとうございました。

7月中旬現在、オミクロン株BA.5を中心とした新型コロナ第7波が全国的に猛威を振るい、山陰でも連日最多を更新する患者数が報告されています。今年こそはと計画していた夏休みの旅行を3年連続でキャンセルされた先生も多いことかと察します。新型コロナ変異株とのイタチごっこ、いったいつまで続くのでしょうか。

会員の皆様のご健康とご多幸を心よりお祈り申し上げます。

編集委員 山根 弘 次

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805号・令和4年7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)

医師年金

<認可特定保険業者>公益社団法人 日本医師会
ご加入のおすすめ

加入資格 64歳6カ月未満の日本医師会会員 (会員区分は問いません)

☑年金検討チェックリスト

- 公的年金では現役時代の生活水準を維持できない
- コツコツ積立てて十分な年金を確保しておきたい
- 一生涯受け取れる年金が望ましい
- 受け取れる年金の額を効率的に増やしたい
- 医師独自のライフスタイルにあった年金がいい
- 加入前に受取年金額のシミュレーションを確認したい

1つでも該当したら…

医師年金ご加入をおすすめします！

医師年金ホームページで、
簡単シミュレーション！

医師年金 検索

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

ご希望の受給額や保険料、生年月日を入力するだけで、簡単に受取年金月額のシミュレーションができます。ぜひお試しください。

個別プランの設計や詳しい資料のご請求はこちら

JMA 公益社団法人
日本医師会 年金福祉課

TEL : 03-3942-6487(直通)

FAX : 03-3942-6503

受付時間: 午前9時30分~午後5時(平日)

E-mail : nenkin@po.med.or.jp

保険料からプラン作成

● 基本: 月払 加算: 月払	月払保険料
加算年金 (10口)	60,000円
基本年金	月払保険料 12,000円
45歳	65歳
支払期間 19年 2ヶ月 (230回)	
合計月払保険料	72,000円

設定条件をご確認ください。

試算日	令和2年 9月 10日
生年月日	昭和50年 1月 1日
試算日年齢	45歳
加入申込期限	令和2年 10月 15日
加入予定年月	令和2年 11月
加入時年齢	45歳 10ヵ月
加算払込開始年月	令和2年 11月
年金受取開始年月	令和22年 1月
年金受取開始年齢	65歳
払込保険料累計	16,560,000円

注意事項です。お読みください。

- 加入申込期限は、15日が土日・祝祭日の場合は、その前日となります。
- 「終身年金」は、加入者ご本人であれば一生受け取ることができます。
- 「保証期間15年」では、受給者ご本人が保証期間中にお亡くなりになった場合、15年の残りの期間について、ご遺族の方が必ず受け取ることができます。
- 「受取コースの選択(別～別4)」は、受取開始の時に決まさせていただきます。
- 受取開始年齢は、75歳まで延長できます。
- 「受取年金月額」は概算です。現在は年利率1.5%での計算となっております。将来、年金の制度改定が行われる時は、変更になる場合があります。

● 受給年金	
● B1コース	加算年金 保証期間15年 終身
	加算年金 64,600円
	基本年金 保証期間15年 終身
	基本年金 12,900円
受取月額	77,500円 77,500円

● B2コース	15年受給総額 13,950,000円
加算年金	5年確定型 276,500円
基本年金	保証期間15年 終身
	基本年金 12,900円
受取月額	289,400円 12,900円 12,900円
15年受給総額	18,912,000円

● B3コース	加算年金 10年確定型 143,400円
基本年金	保証期間15年 終身
	基本年金 12,900円
受取月額	156,300円 12,900円 12,900円
15年受給総額	19,530,000円

● B4コース	加算年金 15年確定型 99,100円
基本年金	保証期間15年 終身
	基本年金 12,900円
受取月額	112,000円 12,900円
15年受給総額	20,160,000円