

鳥取県医師会報

MONTHLY JOURNAL OF TOTTORI MEDICAL ASSOCIATION

December 2022
No.810

12



三角点より望む大山剣ヶ峰 photo提供者 倉吉市 はしもと整形外科 橋本達宏先生

巻頭言

パンデミックとフリーアクセス

特別寄稿 参議院議員 藤井一博先生からのメッセージ

地方創生と地域医療の未来を拓く

諸会議報告

令和4年度鳥取県医師会・鳥取県教育委員会連絡協議会

Joy! しろうさぎ通信

不妊治療を通して感じた性教育の重要性

病院だより 鳥取大学医学部附属病院

山陰地区初となる原発性悪性脳腫瘍に対する光線力学的療法の導入

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



三角点より望む大山剣ヶ峰

倉吉市 はしもと整形外科 橋本 達宏

冬の大山山頂に青空が広がるのは、3回登って1回あれば良い方でしょうか。
ガスで真っ白な景色の中、時々最高峰の剣ヶ峰が見えると歓声もわきます。

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12月

巻頭言

パンデミックとフリーアクセス 常任理事 三上 真顯 1

特別寄稿

地方創生と地域医療の未来を拓く 参議院議員 藤井 一博 4

理事会

第11回理事会 6

中国四国医師会連合

令和4年度中国四国医師会連合医事紛争研究会 12

諸会議報告

第8回『勤務環境改善に向けたトップマネジメント研修会』 14

鳥取県医療勤務環境改善支援センター令和4年度第1回推進委員会 15

令和4年度鳥取県医師会・鳥取県教育委員会連絡協議会 21

令和4年度鳥取県産業保健協議会 37

令和4年度かかりつけ医と精神科医との連携会議 39

母体保護法指定医師審査委員会 43

オンライン資格確認にかかる説明会 44

県よりの通知

保健師助産師看護師法第33条の規定に基づく届出について（依頼） 45

日医よりの通知

医療機関等におけるサイバーセキュリティ対策の強化について（注意喚起） 47

（令和5年1月始期）新型コロナウイルス感染症対応

日本医師会休業補償制度について 47

令和4年の医師の届出について（重要） 49

会員の栄誉

51

お知らせ

日本医師会認定産業医新規申請手続きについて 52

医療機関用団体サイバー保険のご紹介のご案内 53

「禁煙指導医・講演医」養成のための講習会開催について 54

「鳥取県・糖尿病医療連携登録医制度」研修会のご案内 55

3年ぶりの開催！ 第4回鳥取県女性医師の会 56

鳥取県医療勤務環境改善支援センターからのお知らせ

定年制について 57

訃報

58

Joy! しろうさぎ通信

不妊治療を通して感じた性教育の重要性

鳥取大学医学部附属病院女性診療科 佐藤 絵理 59

おしどりネット通信

おしどりネットの「夢」 米子市 野坂医院 (NPO法人おしどりネット理事) 野坂 美仁 61

病院だより—鳥取大学医学部附属病院

山陰地区初となる原発性悪性脳腫瘍に対する光線力学的療法の導入

鳥取大学医学部附属病院脳神経外科 神部 敦司 63

健対協

循環器病に関する多職種連携従事者研修会 67

鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内 68

感染症だより

鳥取県感染症発生動向調査情報 (月報) 72

歌壇・俳壇・柳壇

サシバの思い出 倉吉市 石飛 誠一 73

川 柳 鳥取市 平尾 正人 73

フリーエッセイ

編集と作文 特別養護老人ホーム ゆうらく 細田 庸夫 74

地図の上に線を引く (50) 上田病院 上田 武郎 75

故郷山陰の味マツバガニ 野鳥病院 山根 俊夫 76

私の一冊・私のシネマ

「財政赤字の神話—MMTと国民のための経済の誕生」 鹿野温泉病院 竹内 勤 78

地区医師会報だより

健康寿命を延ばすための「美味しい」社会的減塩について

山陰労災病院 第三循環器内科部長 水田栄之助 79

東から西から—地区医師会報告

東部医師会 広報委員 高須 宣行 82

中部医師会 広報委員 濱吉 麻里 83

西部医師会 広報委員 山崎 大輔 85

鳥取大学医学部医師会 広報委員 原田 省 86

県医・会議メモ

91

会員消息

92

会員数

92

保険医療機関の登録指定、廃止等

92

編集後記

編集委員 岡田 隆好 93



パンデミックとフリーアクセス

鳥取県医師会 常任理事 三上 真 顯

2022年度の経済・財政諮問会議において、骨太の方針2022の原案が示され、オンライン資格確認とリフィル処方と合わせて、「かかりつけ医機能が発揮される制度整備」に取り組む方針が出された。オンライン資格確認とリフィル処方については、ご存じのように十分に議論がないまま導入が決定されている。今後の論点は「かかりつけ医機能」についてである。日本医師会の松本会長は「かかりつけ医が制度化されたとき、他の医療機関の外来への診療に際して、選定療養費による自己負担を要求する事で、外来通院のフリーアクセスが制限される可能性」について指摘している。例えば当院（内科診療所）かかりつけ患者が、めまいで耳鼻科診療所を受診する場合、当院の紹介状を持たずに受診しようとする、数千円の自己負担が発生することになる。これにより実質的にフリーアクセスが阻害されるということになる。

この議論が急に持ち出された背景には、令和4年5月の全世代型社会保障推進会議における中間整理の報告、「新型コロナウイルス感染症への対応について、かかりつけ医機能などの地域医療の機能が十分作動せず、総合病院や保健所に大きな負荷がかかったことが課題」との主張が伏線であったと思われる。この根拠を調べていくと、ある論文を見つけた。令和4年第2号、財務省財務総合政策研究所「フィナンシャル・レビュー」（通巻第148号）の論文「COVID-19パンデミックでの患者の受療行動と医療機関の収益への影響」である。論文では、「日本は欧米と比べてCOVID-19感染者数も死亡者数も桁違いに少ないのに、入院・外来ともに医療へのアクセスが制限される事態が発生した。」と結論づけ、解決策として、「医療機関の集約化」と「かかりつけ総合医制度の構築」を挙げている。この論文では日本の外来、入院における消費された医療費の変化を丹念に調べ、コロナ患者数が多いと患者数と医療費が低下していることを示し、日本の医療アクセスが制限されたと報告している。しかしこの論文はパンデミック下における欧米の医療アクセスがどの程度制限されていたか全く調べておらず、国際比較として感染者数の違いだけを理由

に欧米と比較して日本は医療アクセスが顕著に制限されたと結論付けている。はたして、パンデミック下において日本の医療アクセスが顕著に制限されたのだろうか？ またパンデミック下において日本の医療システムが欧米と比較して有効に機能せず劣っていたのであろうか？

この疑問に答えることができる論文を探した。

パンデミックによる超過死亡率の推定：191カ国を対象にした2020～21年の死亡統計分析（Lancet 2022；399：1513–36）。この論文はCOVID-19パンデミックの世界的な影響をより正確に把握するために行われた研究で、交通事故やインフルエンザ感染症の減少などで死亡が減少した可能性がある一方で、COVID-19以外の疾患の治療の遅れによって死亡者が増えた可能性を検討している。パンデミックの期間中に実際に観察された死亡数と、過去の死亡統計などから予測される死亡数の差から、COVID-19の流行による超過死亡率を推定した。結果は、全死因死亡データから推定された超過死亡数は、COVID-19のみを対象にした死亡例の報告数を大きく超えていた（全世界で約3倍）。これによると、人口10万人当たりの超過死亡率（カッコ内は超過死亡比率とCOVID-19死亡比率の比）が最も高かったのはロシアが374.6人（1.64）で、それに続いてメキシコが325.1人（1.91）、ブラジルが186.9人（1.28）、米国が179.3人（1.37）だった。いわゆる「かかりつけ総合医制度」が発達しているイギリスは126.8人（0.97）、ドイツは120.5人（1.82）。それに対し、明確なかかりつけ医制度のない日本は44.1人（6.02）、韓国は4.4人（0.82）であった。負の超過死亡率であった国もあり、オーストラリアは-37.6人（-8.03%、かかりつけ医制度あり）であり、他にはアイスランド（かかりつけ医制度あり）、シンガポール（かかりつけ医制度なし）、ニュージーランド（かかりつけ医制度あり）、台湾（かかりつけ医制度なし）である。

考察では総合的な保健医療水準と超過死亡率には関連が乏しく、また医療アクセスの減少が健康転帰に及ぼす影響を証明することも困難としている。欧米や韓国と比較して、日本ではCOVID-19死亡者数は少ないものの、その他の疾患による過剰死が多くなっている。この傾向は医療先進国ではまれで、むしろ後進国に多い。財務省の研究では、日本では病床が他国に比べ多いため一病院当たりの医療スタッフが分散され、病床当たりの医師・看護師数が少ない事が医療アクセスの不足を引き起こしたと考察している。もしそれが原因であるとするならば、欧米並みに過剰死の主体がCOVID-19中心になるのではないだろうか。なぜなら、病院数が多ければ病院間で他疾患の患者の移動は十分可能なはずである。

病院において医療スタッフをCOVID-19の対応に回したことで、その他の疾患に対応する総人員が不足し、そのために対応可能な総病床が削減され、他疾患の過剰死が増加したのではないだろうか。分散ではなく、むしろ単純に入院医療全体のマンパワー不足ではないだろうか？ 今後の医師の働き方改革により現状はさらに悪化する。

また、米国においてCOVID-19パンデミックによりがんスクリーニング検査受診者が大幅に低下していたとの報告がある（Gen Intern Med 36（6）：1829－31）。2020年3月の緊急事態宣言前後7か月間の乳がんマンモグラフィ検査の受診率はマイナス96％という大幅な減少が認められ、大腸内視鏡検査の受診率は95％減少した。緊急事態宣言後には速やかに回復していた。

それに対し日本では米国と比較して、がん検診へのアクセスは極端に制限されていない。公益財団法人日本対がん協会は、5つのがん検診（肺、胃、大腸、乳、子宮頸）の受診者数について、2020年および2021年の延べ受診者数は2019年と比べて27.4％と10.3％とそれぞれ下回っていたと報告している。単純に比較はできないが、米国の極端な低下と比較すると穏やかな低下であり、日本においては幸いにも米国と異なり医療機関の機能分化が明確でないために開業医を含めた幅広い検査機関で検診を実施している事や、日本特有のフリーアクセスにより一般病院や開業医間で患者移動が起こりやすい事で検査実施の停滞を妨げた可能性も推測される。日本のフリーアクセスは患者を点でなく面で支える強みがある。

かかりつけ医機能が病診間の機能分化にとって大変重要であることは明らかではあるが、このかかりつけ医機能が財政規律を目的にしたフリーアクセスを制限する制度に突然置き換えられることも危惧される。日本国民にとってフリーアクセスを制限することが民意であるとも思いにくい。なぜならイギリスの家庭医と違い、日本の診療所は総合医としてだけでなく専門的な医療も担っており、患者が必要な専門医療を希望する時、タイムラグ無しに身近な医療機関で受けることができる事は患者の利便性を上げており、フリーアクセスが支持される理由と考えるからである。イギリスでの家庭医と高度医療を担う病院の二層構造と違い、日本では高価な先進医療を受ける前に安価な最善医療を専門診療所や一般病院が担う三層構造になっているとも言える。政策論争の場だけでかかりつけ医制度を議論するのではなく、国民的なコンセンサスを形成するために国民と共に議論を起こす事が医師会として望まれる時ではないか。



特別寄稿

地方創生と地域医療の未来を拓く

参議院議員 藤井一博



鳥取県医師会関係各位の皆様、こんにちは。このたび、参議院議員に当選いたしました藤井一博でございます。鳥取県医師会の先生方におかれましては、平素より県民の皆様のご健康と鳥取県の医療の充実に多大なるご尽力をいただいておりますことに、心より敬意を表しますとともに、鳥取県医師会報のご発刊にあたりまして、このような機会を賜りましたことに御礼を申し上げます。本稿において、鳥取県での私の経験を踏まえて医療政策に関する今後の展望や医療に関する考えを述べさせていただきますと思います。

私は、鳥取県に生まれ、鳥取大学医学部を卒業後、同医学部附属病院研修医を経て、消化器外科医として勤務をして参りました。

その後、故郷の鳥取県に戻り、医師として診療を継続しながら、地方創生・医療福祉の課題解決に向けて鳥取県議会議員を2期7年務めました。

そして、大都市集中型社会と言われるような地域間格差がわが国の抱える課題の一つであるとの考えから、地方に生まれ育った政治家として地方創生を成し遂げ、日本社会の発展やわが国医療の充実に貢献したいとの思いから、本年7月の第26回参議院議員通常選挙にて比例代表（鳥取・鳥根の合区に伴う特定枠）として初当選をいたしました。

さて、国会についてご報告申し上げますと、現在は、参議院議員として「厚生労働委員会」、「政

治倫理の確立及び選挙制度に関する特別委員会」等に所属し、委員として地域医療の充実、地方の声を国政に届けることを念頭に、日々研鑽を積んでおります。臨時国会では感染症法等改正案が委員会にて審議され、可決成立したところであり、私も本法案について質問をさせていただきました。委員会には医療関係に精通した議員が非常に多くいらっしゃいます。そのような先生方と共に現場に即した議論をしつつ、着実に法案を精査する。その中で、現場のご意見を伺いながら自分も国政の場で地元鳥取県の声为国に届けたいと考えております。

また、同時期に当選された他の医療関係議員の先生方とも共に連携し、活動していきたいと思っております。日本医師会とも連携をして連日意見交換もしており、鳥取県医師会の先生方のご意見を政策に生かしてしっかりと議論をすすめてまいりたいと思っております。

これまで地域医療に携わりました経験からは、全国における地域医療の課題と同じく、鳥取県下の医師不足や診療科の偏在等による県民の皆様のご健康問題など、医療提供体制の地域間格差を強く感じております。

医療の地域間格差については、急性期の救命率にも関わる恐れのある重大な問題であり、地方創生の流れの中で、是正・解決に向けて早急に取り組むべき重要な国政課題と認識しております。

そのような状況下で地域住民の命を守る体制を考えたとき、医療資源に限られているとすれば、まずデータに基づいた医療提供体制の整備を進めるべきではないでしょうか。それはつまり、地域の方々の命を守る医療連携、資源の集約化も考

えなければいけないことに繋がるかと思えます。

県議時代には、「地元の診療所がなくなって
いつている。どうすればいいでしょうか」との声
も伺っておりました。地方創生を根幹として皆様
の生活を守り、多分野の中でも医療・福祉につい
て医師として働いてきた経験や人との関係性を生
かしていかなければならないと考えております。

その解決策の一つが、現在、国政で取り組みを
進めております医療資源の有効活用である「医療
DX（デジタルトランスフォーメーション）」の推
進です。

この数年間、新型コロナウイルス感染症の発生
により、医療従事者の労働環境をはじめ、医療分
野のさまざまな課題が露呈されました。

新型コロナウイルス以外にも、少子化社会の一
層の進行や将来的な労働力人口の不足など、わが
国の医療・介護界にはさまざまな課題が山積して
おります。また、近年、相次いで地震や河川の氾
濫など大規模な災害が発生していますが、住民の
方々の負傷時等における医療提供体制の維持・継
続や、医療の資機材薬品等の物流についてもデジ
タル・IT化の対応が必要であり、少子高齢化対
策や社会保障を維持するために、医療のICT化推
進も視野に入れるべきだと考えます。

それ以外にも、医療に関する事務作業はまだま
だ効率化の余地があります。予防医療も重要であ
り、例えば、働き盛り世代の健康管理にICT活用
を推進することもできます。

このような現状において、医療データの利活用
によるオンライン診療、電子カルテの活用等さま
ざまなデジタル技術を活用していくことは、医療
の効率化や、医療安全の向上に資するものであ

り、これによって医療制度改革を推進していく
必要があります。

同時に医療制度改革の推進にあたっては、現場
のお声が不可欠です。鳥取県医師会の先生方にお
かれましては、今後、忌憚ないご意見・ご要望を
お聞かせいただき、それを踏まえた改革の推進に
努めてまいる所存でございます。今後ともご指
導、ご鞭撻を賜りますよう心からお願いする次第
です。

最後になりましたが、鳥取県医師会のますます
のご発展と、本稿をご覧いただきました先生方へ
のご健勝・ご多幸を心から祈念いたしまして、結
びの言葉といたします。



第 11 回 理 事 会

- 日 時 令和4年11月17日（木） 午後4時10分～午後6時30分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 渡辺会長、小林副会長
岡田・瀬川・辻田・三上・秋藤・松田各常任理事
太田・岡田・廣岡・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. 鳥取県公務災害補償等認定委員会委員の推薦について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。東部医師会に人選をお願いする。

2. 母体保護法指定医師の更新申請の承認について

本日開催した「母体保護法指定医師審査委員会」において承認された35名について承認した。後日、指定証を送付する。

3. オンライン資格確認にかかる説明会の開催について

11月21日（月）午後6時30分よりハイブリッド（地区医師会館又は各自Web）で開催する。

4. 指導の立会いについて

〈健保 新規個別指導〉

11月24日（木）午後1時30分より西部地区の2診療所を対象に実施される。辻田常任理事が立会う。

〈健保 個別指導〉

12月1日（木）午後1時30分より東部地区の1病院を対象に実施される。太田理事が立会う。

5. 医学会の在り方検討委員会の開催時間の変更について

12月1日（木）開始時刻を午後3時から午後6時に変更し、Webで開催する。

6. 第3回医療事故調査・支援センター主催研修の開催について

12月3日（土）午後1時よりWebで開催される。会報に掲載し会員に周知する。12月9日（金）～令和5年2月28日（火）までオンデマンド配信される。

7. 鳥取県医療懇話会の議題について

1月12日（木）午後5時より県医師会館において開催する。提出議題について最終確認を行った。

8. 第3回都道府県医師会長会議の出席について

1月17日（火）午後2時20分より日医会館において開催される。渡辺会長、岡本事務局長が出席する。

9. 第4回鳥取県女性医師の会の開催について

1月29日（日）午後2時より鳥大医学部附属病院と日医女性医師支援センターとの共催によりWebで開催する。基調講演の講師に岡山県医師

会副会長 神崎寛子先生をお願いしている。

10. 日本医師会医療情報システム協議会の出席について

2月25・26日（土・日）の2日間に亘りWebで開催される。辻田常任理事、小林次長が出席する。地区医師会にも案内がいつている。

11. 第5回全国医師ゴルフ選手権大会の参加申込について

令和5年5月3日（水・祝）・4日（木・祝）の2日間に亘り日医と全国医師協同組合連合会との共催により岐阜関カンントリー倶楽部において開催される。人選について今後検討する。

12. (日医通知) オンライン資格確認等システム導入の経過措置等要望のためのアンケート調査について

調査対象はA1会員（医療機関の開設者、管理者）で、現場の状況や令和5年4月に間に合わない場合の理由を把握し、経過措置等「やむを得ない場合の必要な対応」について厚生労働省への要望や中医協での検討を行う上での資料にする。協力をお願いする。

13. (日医通知) 医療機関等におけるサイバーセキュリティ対策の強化について（注意喚起）

日医では、サイバーセキュリティに関連する日常の些細なものから今回のランサムウェアへの感染トラブルまで幅広く相談できる相談窓口（年中無休・受付時間：9時～21時）を設置し本年6月から稼働している。A1会員のいる医療機関であれば、勤務医の方、事務員も相談可能であり、医師会も利用可能である。会報に掲載し会員へ周知する。

14. (日医通知) 令和4年の医師の届出について

医師は2年に1度、厚生労働大臣への「医師届出票」の提出が義務づけられており、本年は届出

の実施年にあたる。令和5年1月16日（月）までに各保健所に届出をお願いする。

15. 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

下記の研修会等を承認した。

- ・中部地区糖尿病療養指導士の会研修会（1単位）〈12/11（日）10：00 オンライン〉
 - ・鳥取県東部糖尿病臨床研究会（1単位）〈12/21（水）19：00 東部医師会館（ハイブリッド）〉
- ※現地参加のみ単位付与

16. 鳥取県医師会団体長期障害所得補償保険（GLTD制度）の改定について

本会では、団体所得補償保険制度とあわせて、「団体長期障害所得補償保険（GLTD制度）」を採用している。この保険は病気やけがで休診された場合に、最長60～70歳まで所得が長期間補償される制度である。この度、現行制度の改定を行ったので、未加入の会員は加入の検討をお願いする。

17. 名義後援について

下記の学術総会について了承した。

- ・第9回日本医療安全学会学術総会〈3/11・12（土・日）東京理科大学〉

18. 職員の年末賞与について

本会給与規程に基づき、12月10日に支給する。

19. 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、何れも妥当として認定した。

報告事項

1. 鳥取県地域医療対策協議会がん診療連携拠点病院推薦検討部会の出席報告〈瀬川常任理事〉

10月20日、書面で開催され、地区医師会長とともに参画した。議事として、（1）部会長の選任、（2）令和5年4月以降のがん診療連携拠点病院

の推薦について審議が行われた。(1)では瀬川常任理事、(2)では、鳥取県がん診療連携拠点病院に鳥大医学部附属病院、地域がん診療連携拠点病院に県立中央病院、県立厚生病院から応募があり、3病院すべてを推薦することが承認された。

2. 母体保護法指定医師研修会（専門医共通講習会）の開催報告〈瀬川常任理事〉

10月23日、県医師会館において開催し、講演3題、(1)人工妊娠中絶、up to date—母体の安全・安心を改めて考える—(大野原委員)、(2)産婦人科医会安全部会の活動の成果(伊藤委員)、(3)新しい出生前検査認証制度と臨床倫理(高橋県立中央病院産婦人科統括部長)【専門共通講習①医療倫理(必修)1単位】を行った。受講者は23名。

3. 母体保護法指定医師審査委員会の開催報告〈瀬川常任理事〉

11月17日、テレビ会議で開催した。議事として、(1)母体保護法指定医の現況報告、(2)人工妊娠中絶・不妊手術実施状況報告、(3)母体保護法指定医師書換え申請、(4)指定証様式、(5)新指定証交付要領などについて報告、協議、意見交換を行った。今回更新となる母体保護法指定医数は35名で、令和4年12月1日から2年間有効となる。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

4. 第1回鳥取県医療勤務環境改善支援センター実務者セミナーの開催報告〈岩垣次長〉

10月21日、県内医療機関の管理者、労務管理の責任者・担当者を対象に、令和6年4月から始まる医師の時間外労働の上限規制の運用開始にあたり、働き方改革の推進及び医療勤務環境改善に向けた意識づけを図ること等を目的にWebで開催した。当日は、講演3題、(1)時間外・休日労働上限規制(講師：長田鳥取労働局労働基準調整

官)、(2)医師の働き方改革の施行に向けて(講師：濱崎県医療政策課係長)、(3)医療勤務環境改善に役立つ管理ツール(講師：影山医療労務管理アドバイザー)を行った。参加医療機関は25病院であった。

5. 鳥取県教育委員会事務局との連絡協議会の開催報告〈岡田理事〉

10月27日、テレビ会議で開催した。医師会からは渡辺会長以下地区医師会役員も含めた学校保健関係役員が、県教育委員会からは足羽教育長ほか9人の関係者が出席し、県医師会から提出した12の議題について協議、意見交換を行ったほか、県教育委員会事務局より11項目について報告があった。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

6. 第1、2回鳥取県新型コロナウイルス感染症医療関係者協議会の出席報告〈秋藤常任理事〉

10月27日、テレビ会議で開催され、渡辺会長、地区医師会長とともに出席した。県より鳥取県新型コロナ・インフルエンザ同時流行対策基本方針について説明があった。流行状況によりステージを3段階に分けて対応し、流行が比較的抑えられているステージⅠでは、県民・医療機関との情報共有、新型コロナ・インフルエンザ感染抑制、ワクチン接種を推進する。ステージⅡは、流行による医療負荷が高まっている状態で、外来診療、病床確保のレベルアップとして場合によりみなし陽性の導入の検討、行政検査の活用などがあげられた。さらにステージⅢでは、流行が深刻化して医療負荷が顕著になった状態として国の想定手法に切り替え、発熱患者の相談体制の強化、キット配布による事故検査の実施など基本方針が示された。これに対して、診療、検査体制の確保をステージにより拡大強化、即応病床の拡大、ワクチンの接種体制の確保など各ステージでの医療機関へ協力要請があった。

第2回目は書面で開催された。議事として、

(1) 鳥取県新型コロナ・インフルエンザ同時流行対策基本方針、(2) 外来医療体制整備計画について報告が行われた。(1) では、受診相談センター・コンタクトセンターの順次増強や、みなし陽性の導入、年末年始の体制強化等により、感染ピーク時にも対応可能な体制の強化を図っていく予定である。(2) では、鳥取県の場合、平日及び土曜日はピーク時でも概ね対応可能な状況であるが、日曜日に不足が見込まれることから、コンタクトセンターの医師配置によるオンライン診断、夜間休日診療体制の強化(レーン増加等)、みなし陽性の導入による受診抑制などにより、対応可能となる見込みである。

7. 健対協(一般の方対象)循環器病に関する講演会～正しく学んで、しっかり予防～の開催報告(岡田常任理事)

10月29日、Webで開催し、講演4題(心疾患2題、脳血管疾患2題)を行った。参加者は28名。講演の動画を「鳥取県YouTubeチャンネル」にて希望者のみに限定公開する。

8. 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Aの開催報告(太田理事)

10月30日、西部医師会館において開催し、医師、薬剤師、認定看護師、管理栄養士、理学療法士からなる10人の講師による講習会を行った。出席者は23名。

9. 第3回産業医研修会の開催報告(小林副会長)

10月30日、米子コンベンションセンターにおいて開催し、講演等6題、(1)「安全衛生対策、労働災害防止への対応」(講師:鳥取労働局健康安全課 山田課長)、(2)「職場におけるハラスメント防止対策の留意点」(講師:鳥取労働局雇用環境・均等室 齋木室長)、(3)働く人々のメンタルヘルスケア～専属産業医の経験より～(講師:渡辺病院 久保副医長)、(4)職場巡視の実際と巡視報告書の記載演習(講師:日本労働安全

衛生コンサルタント会鳥取支部 高野幹事、田中安全衛生コンサルタント事務所代表 田中氏)、(5)職場の腰痛:診断から対策まで(講師:鳥取大学整形外科学 谷島講師)、(6)職場における健康管理～人生100年時代の産業保健～(鳥取産保総合支援センター 黒沢所長)による研修会を行った。出席者は84名。

10. 日本医師会設立75周年記念式典並びに医学大会の出席報告(渡辺会長)

11月1日、日医会館において開催された。当日は、日本医師会最高優功賞20名、日本医師会優功賞3名、日本医師会医学賞3名、日本医師会医学研究奨励賞14名に対する表彰並びに長寿会員慶賀者紹介が行われた。

詳細は、日医ニュースに掲載されるので、ご覧いただきたい。

11. 鳥取県医療勤務環境改善支援センタートップマネジメント研修会の開催報告(渡辺会長)

11月4日、Webで開催した。渡辺会長(センター長)の挨拶の後、講演「医師の働き方改革の動向」(浅見社会保険労務士法人 代表社員 浅見 浩氏)を行った。参加数は14医療機関。

12. 東部医師会創立50周年・附属鳥取看護高等专科学校創立70周年記念式典の出席報告(岡田常任理事)

11月5日、東部医師会館において開催され、渡辺会長、瀬川・秋藤両常任理事、太田理事とともに出席した。平井知事、渡辺会長、深澤鳥取市長より来賓祝辞があった後、記念講演「AI技術を活用した医療の現状と近未来への展望」(講師:大阪大学大学院医学系研究科消化器外科学講座学部内講師 三吉範克先生)が行われた。

13. かかりつけ医と精神科医との連携会議の開催報告(松田常任理事)

11月8日、Webで開催した。議事として、(1)

令和3年度各地区うつ病対応力向上研修の振り返りと令和4年度の計画、(2) 令和3年度精神医療関係者等研修(心の医療フォーラム)の振り返りと令和4年度の計画、(3)「かかりつけ医と精神科医との連携マニュアル」の改訂、(4) 令和4年度鳥取県自死事業(健康政策課)について報告、協議、意見交換を行った。今年度の心の医療フォーラムは第62回中国・四国精神神経学会/第45回中国・四国精神保健学会との共催により、11月19日(土)米子コンベンションセンターにおいて開催する。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

14. 第1回鳥取県健康づくり文化創造推進会議の出席報告〈松田常任理事〉

11月10日、Webで開催された。議事として、(1)「鳥取県健康づくり文化創造プラン(第三次)」の概要、(2)次期「国民健康づくり運動プラン」の改定について報告があった後、(1)本県プランの改定スケジュール、(2)次期プランの主な追加項目案について協議が行われた。

15. 鳥取産業保健総合支援センター運営協議会の出席報告〈秋藤常任理事〉

11月10日、県医師会館において開催され、渡辺会長とともに出席し、渡辺会長が協議会長に選任された。議事として、(1)令和4年度業務運営状況、(2)県内の地産保センターにおける「医師からの意見聴取」サービスが一時中断したことについて報告、協議、意見交換が行われた。(2)では、国からの予算の削減が影響したため、現在、黒沢所長に相談医になっていただくなど工夫しながら事業を進めているが、今後は、事業の優先順位を決めて対応していくとのことであった。

16. 鳥取県産業保健協議会の開催報告〈秋藤常任理事〉

11月10日、県医師会館において労働局、医師会、鳥取産保総合支援センター等が参集し開催し

た。議事として、(1)医師会における産業保健活動、(2)鳥取産保総合支援センターの運営状況等、(3)新型コロナウイルス感染症に係る労働災害発生状況及び感染症予防対策(労働局健康安全課)、(4)新型コロナウイルス感染症に関する労災補償(労働局労災補償課)について報告、協議、意見交換を行った。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

17. 第53回全国学校保健・学校医大会の出席報告〈橋田理事〉

11月12日、「子どもたちの『生きる力』を育む」をメインテーマに盛岡市においてハイブリッドで開催され、渡辺会長、岡田理事とともに出席した。午前中に5つの分科会「からだ・こころ(1~3)」「耳鼻咽喉科」「眼科」、午後からは、開会式・表彰式に引き続き、(1)特別講演、(2)シンポジウム3題、(3)ディスカッションなどが行われた。次期担当県は兵庫県医師会である。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

18. 第2回都道府県医師会長会議の出席報告〈渡辺会長〉

11月15日、日医会館において開催された。今回はBグループ(テーマ「医療従事者の安全を確保するための対策」)による討議が行われた後、全体討議及び事前に寄せられた都道府県医師会からの質問に対して日本医師会執行部より答弁がなされた。その後、日医より、「地域における面としてのかかりつけ医機能~かかりつけ医機能が発揮される制度整備に向けて~」について報告があった。

詳細は、日医ニュースに掲載されるので、ご覧いただきたい。

19. 第1回鳥取県医療勤務環境改善支援センター推進委員会の開催報告〈岩垣次長〉

11月16日、テレビ会議で開催した。議事として、令和4年度センター活動中間報告(運営協議

会・トップマネジメント研修会・実務者セミナーの開催、医療機関に対する個別支援、広報、相談受付など)の後、医療機関に対する個別支援の方向性について協議を行った。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

ともに出席し、評議会長に選出された。議事として、(1)令和3年度県営病院事業実績及び第3期県立病院改革プランの進捗状況、(2)県立病院の最近の取組み、(3)次期改革プラン(公立病院経営強化プラン)などについて報告、協議が行われた。

20. 鳥取県立病院運営評議会の出席報告

〈渡辺会長〉

11月17日、Webで開催され、地区医師会長と

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

令和4年度中国四国医師会連合医事紛争研究会

- 日時 令和4年11月23日（水・祝） 午後1時～午後3時10分
- 場所 広島県医師会館～Web会議（ハイブリッド）
- 出席者 渡辺会長、清水・小林両副会長
瀬川・辻田両常任理事、來間理事、野口顧問弁護士

概要

広島県医師会の担当。山田常任理事の司会により開会。松村広島県医師会長、今村日医常任理事の挨拶に続き、議事へ移った。事前の質問4項目、各県からの提出議題3項目及び日医への要望・提言1議題について協議、意見交換を行った。日本医師会から今村常任理事より日本医師会の取り組み状況、コメントがあったほか、富岡医事法・医療安全課長、村上医賠償対策課長が出席された。

議事

I 各項目に対する各県医師会からの回答及び討論

1. 医事紛争事案（執拗なクレーム・トラブル事例に対する取り組み）

各県とも弁護士が対応しており、書面の交付、警察OBを採用して対応している。大声を出しての威嚇、頻回の電話や威力業務妨害などは警察署へ通報で対応している県があった。

2. 医療従事者等を暴力から守る方策

埼玉県や大阪府の医療機関で医師が猟銃で殺害されたり、放火により医療従事者が亡くなるなどの事件を受けて、今後の対応について意見交換がなされた。

日本医師会では警察庁長官に対して都道府県医師会と各県警察本部との緊密な関係構築を求める

書面を発出している。

県民の地域特性により格差がある、危険察知能力の醸成、命に危険が及ぶ場合には即座に逃げる、医療提供側と患者側との医療に対する意識のズレがあり、相互の信頼関係が破綻しているのではないかと、医療機関側の正当防衛の知識が必要、等の意見があった。

3. 医事紛争防止に向けた個別の取り組み、医療機関への紛争防止への注意喚起の方法

医療メデイエーションの活用、ポスターの配布掲示、研修医オリエンテーション時に医事紛争の講演、保険の説明などを行っている。

4. 医師賠償責任保険の勧奨・広報

各県とも会員向けに加入の案内をしている。高知県では医療機関を訪問して契約内容の確認やヒアリングを行っており内容によっては会員へ情報提供している。

II 各県医師会からの提出議題

1. 入浴中の死亡について（岡山県）

風呂場で入浴中の死亡において病死と事故死の判断はどうか。

⇒ケースバイケースである、CT検査である程度判明することもある、検案医の判断による、入浴中の事故は年間約2万人とも言われている、入浴中の死亡事案については医師賠償責任保険

ではなく施設賠償保険の対応となる、などの意見があった。

2. 緊急手術の際のコロナ感染確認について (岡山県)

大動脈解離など一分一秒を争う場合の対応はどうか。

⇒本来はコロナ感染を確認すべきであるが時間がない場合はフルPPEでの対応とするとの意見がほとんどであった。

3. 診療録がない患者（保存義務期間を超えて破棄）における医事紛争の対応（山口県）

診療録の保存義務は5年と定められている。10年間保存が望ましいとの意見や電子媒体として永久保存すべき等の意見がある。対応はどうか。

⇒医師法には診療録保存期間の規定はない、療養

担当規則で「診療完了後5年間保存」の規定がある。診療録がなければある資料での裁判となる。日医の判断は「経過待ち」となる、民法上の請求は20年である、廃棄の可否は医師個々の判断となる、リスクがあるものは保存すべき、等の意見があった。

Ⅲ 日医への要望・提言

1. ネットの悪質書き込みへの対処について (岡山県)

医療機関が知らないところで悪評が流されることがある。対処方法、周知をお願いしたい。
⇒事例についてはコピー等保存すること、反応すると更に炎上する可能性があるので慎重な対応とする、対応について妙案がないのでご意見をお聞かせいただきたい、今後情報システム担当の長島常任理事等と検討したい。

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

労働基準監督署に来署いただくなくても手続きできます

【届出・申請可能な主な手続】

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

【電子申請の方法】

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

ホームページは

e-Gov

🔍 検索

を検索してください。

鳥取労働局ホームページの電子申請の掲載箇所

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

もご覧ください。

＝第8回『勤務環境改善に向けたトップマネジメント研修会』＝

日時 令和4年11月4日（金）13：30～15：30
開催方法 ウェビナー（Zoomを使ったオンラインセミナー）でライブ配信
講師の浅見社労士は遠隔地からオンラインにて講演
対象者 医療機関の管理職等（院長、副院長、医師、各部門の責任者、担当者ほか）
主催 鳥取県医療勤務環境改善支援センター（鳥取労働局・鳥取県委託事業）
共催 公益社団法人鳥取県医師会
概要 医療機関の管理者等を対象に、働き方改革の推進及び医療勤務環境改善に向けた意識づけを図ること等を目的として開催した。

内容

- 開会及び挨拶 公益社団法人鳥取県医師会 会長 渡辺 憲
- 講演 演題「医師の働き方改革の動向」
講師 浅見社会保険労務士法人 代表社員 浅見 浩 氏

（講演の要旨）

BC水準指定申請までの流れと労働時間短縮計画のポイント、宿日直許可、自己研鑽、副業・兼業と現在の最新情報についてお話があった。

（質問）

医師労働時間短縮計画に記載されている労働時間と実際の労働時間に乖離があることも考えられる。申請に当たって注意する点があれば教えて欲しい。

（回答）

医師の労働時間短縮計画を作成するに当たり、前年度実績の数字と令和6年度目標の数字を記載するが、仮に今年度提出となると、令和3年度実績が記載となる。

医師の労働時間管理の状況は令和3年度、4年度、6年度での混合では、随分違ってくるということも考えられる。今回説明したガイドラインの内容を踏まえて、しっかりと労働時間を



把握するようになると、実績と計画の数字があまりにも乖離しているということは出てくると思われるが、短縮計画の中においては数字の辻褃があっていないと絶対にだめというわけではない。数字があまりにも乖離している場合は、その理由をしっかりと把握して、説明が出来れば問題ないと思われる。乖離の理由を書面で準備して、第三者にも説明できるように整理していただければという回答であった。

●閉会挨拶 鳥取労働局雇用環境・均等室室長 斎木和紀 氏

参加者 アクセス数：21

- ・参加医療機関：14医療機関
 - ・医療労務管理アドバイザー：4人
 - ・その他：3
- 会場参加者：7人

諸会議報告

＝鳥取県医療勤務環境改善支援センター令和4年度第1回推進委員会＝

- 日時 令和4年11月16日（水）午後1時30分～午後2時50分
- 場所 テレビ会議（鳥取県医師会館、中部医師会館、西部医師会館）
- 出席者 18名

挨拶（要旨）

〈岡本委員長〉

本日は、お忙しいなか、推進委員会にご参集いただき、有難うございます。

私は、4月より鳥取県医師会事務局長に就任した岡本でございます。事務局長が推進委員会委員長を務めるということで、今後ともよろしくお願ひ致します。

医師の働き方改革については、医療法の改正により、2024年に向けて医師の時間外労働の上限規制など、医療機関においても、より具体的な取り組みが求められています。この働き方改革をとおして安全で快適な医療環境に資することが期待されています。

平成27年4月に設置された当センターは、今年

で7年経過しました。勤務医の労働時間は誰が管理するのか、各病院はどの水準に該当するのか、時間短縮計画はどう取組むのかなど課題がたくさんあります。勤改センターはこれらの課題に対してサポートしていくことが使命とされており、推進委員会はその実働部隊としての役割を担っています。

本日は、活発な議論をお願いしまして開会の挨拶とします。よろしくお願ひ致します。

1. 令和4年度センター活動中間報告

①令和4年度事業の中間報告概要〈事務局〉

令和4年度は、運営協議会を7月に開催し、令和3年度事業報告及び決算、令和4年度事業計画案及び予算について承認を得た。

また、例年行っている医療機関の管理者を対象

としたトップマネジメント研修会と、病院の労務管理担当者等を対象に実務者セミナーを開催した。

医療機関に対する個別支援は、医師の時間外労働の上限規制が2024年、令和6年4月以降適用されることになることから、当センターでは、令和3年度に当センターが行った41病院訪問を行い、ヒアリング調査を行った。その結果と厚生労働省及び県が8月に行ったアンケート調査をもとに、医療機関への支援業務を行っている。(1) 特別支援事業として対象医療機関を3件選定し、毎月支援を行うとともに、(2) 医師労働時間短縮計画の策定支援業務として3病院に対し支援を行っている。年2回程度の支援を行う予定である。また、(3) フォローアップ支援として、昨年度行った個別支援から、客観的な労働時間の把握が出来ていない、宿日直許可取得にむけて支援等が必要と思われる13病院にフォローアップの個別支援を行った。

そのほか、年間を通して、事業の広報活動、医療機関への助言等支援、また、医療機関からの個別相談等を随時行った。

②令和4年度スケジュール〈事務局〉

第2回目の「推進委員会」を2月頃、「運営協議会」を3月頃に開催予定である。

③第8回勤務環境改善に向けたトップマネジメント研修会について〈事務局〉

令和4年11月4日(金)、医療機関管理者等を対象に開催した。Zoomを使ったオンラインセミナーでライブ配信を行い、『医師の働き方改革の動向』について、浅見社会保険労務士法人代表社員 浅見浩氏にご講演をしていただきました。BC水準指定申請までの流れと労働時間短縮計画のポイント、宿日直許可、自己研鑽、副業・兼業と現在の最新情報についてお話があった。

④第1回実務者セミナーについて〈事務局〉

医療機関の管理者等を対象に、令和4年10月21日(金)午後1時30分から午後3時20分、Zoomを使ったオンラインセミナーでライブ配信を行い、①「時間外・休日労働上限規制について」は、鳥取労働局労働基準調整官 長田光彦氏より、令和6年4月から始まる医師の時間外・休日労働の上限規制に深くかかわってくる宿日直許可制度などについて説明があった。また、②「医師の働き方改革の施行に向けて」は、鳥取県医療政策課 濱崎係長より説明があった。③「医療勤務環境改善に役立つ管理ツールについて」は、医療労務管理アドバイザーの影山知也氏より説明があった。

⑤医療機関訪問実施について

〈事務局・西山豊美医療労務管理アドバイザー〉

令和4年10月末までに個別支援、特別支援、医師労働時間短縮計画、フォローアップ支援は、29件行った。

○医療機関の支援状況

令和4年度は、鳥取県内43病院のうち特別支援3病院、医師労働時間短縮支援3病院、フォローアップ支援14病院、個別支援1病院を支援している。

※令和6年度に向け特例水準を目指している病院は3病院。

- ・B水準・連携B水準・C-1水準を予定している病院が1病院
- ・B水準を予定している病院が1病院
- ・連携B水準を予定している病院が1病院

特別支援及び医師労働時間短縮支援の対象は、令和3年度鳥取県が実施した「医師の働き方改革に向けた時間外労働に係る実態調査」において令和2年度1年間の時間外・休日労働時間が960時間を超える医師がいる病院及び特例水準の指定を目指している病院とした。

(1) 特別支援

病院名	目指す特例水準	宿日直許可	当面の課題
鳥取生協病院	—	—	宿日直許可取得
鳥取県立中央病院	B、連携B、C-1	無	宿日直許可取得
鳥取大学附属病院	連携B	有	裁量労働制、変形労働時間制等を踏まえた就業規則の作成

(特別支援事業の内容)

特別支援事業は、令和3年度から開始され、都道府県ごとに特定の医療機関を選定し、毎月1回程度、年間を通じた医療勤務環境改善に関する助言等を行うものである。令和4年度は3病院を行っている。

また、厚生労働省による勤改センターの支援力向上や医療勤務環境改善の取組み促進に向けた特別支援「タイアップ事業」が令和3年度から開始され、当勤改センターは支援を受けている。

鳥取生協病院は昨年度からの引き続きの支援である。鳥取県立中央病院、鳥取大学医学部附属病院においては、今年度からの支援である。

■鳥取生協病院：『B支援』で、活動状況報告をもとに、電話、メール、Web等で取り組みを支援していただいている。

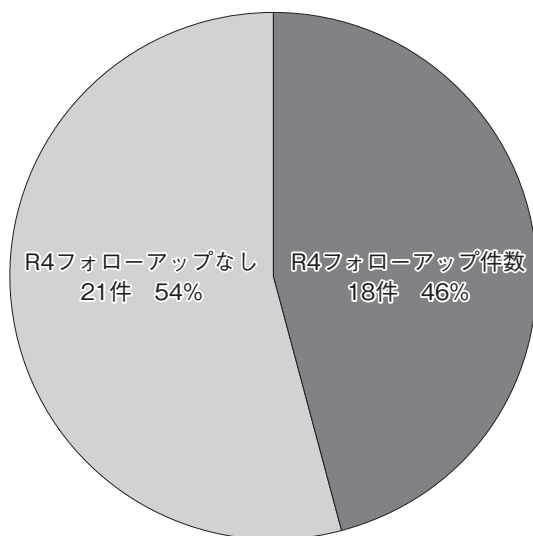
■鳥取大学医学部附属病院：『A支援』で、医療機関への訪問に同行あるいはZoomで打ち合わせに参加する等のより深い支援をしていただいている。

(2) 医師労働時間短縮支援

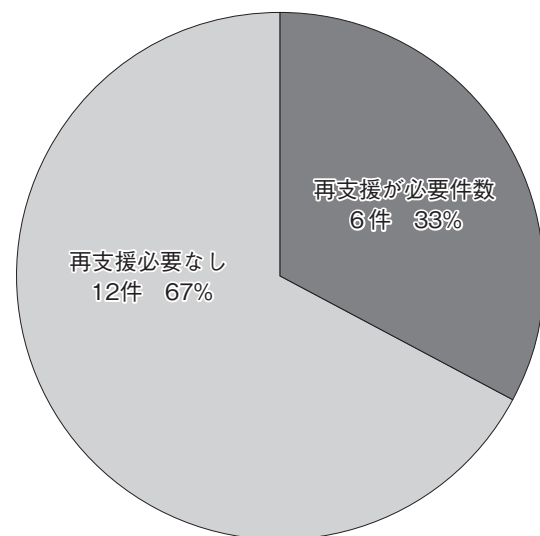
病院名	目指す特例水準	宿日直許可	当面の課題
東部I病院	B	無	宿直許可なしでの勤務体制の構築
西部B病院	—	有	客観的な労働時間の管理システムの導入
西部S病院	—	有	勤怠管理と給与システムの連動

(3) フォローアップ支援

令和3年度に個別支援を行った39件のうち
令和4年度のフォローアップ件数



令和4年度にフォローアップを行った18件のうち
再支援が必要と判断した件数



医師労働時間短縮、フォローアップ支援、個別支援を行った18病院のうち、客観的な労働時間の把握、勤怠管理システムの導入、宿日直許可取得等の課題がある病院については、再支援が必要と判断している。6病院が該当。今年度中に再支援を行う予定である。

(4) 個別支援

昨年度、支援を断った1つの病院が対象。宿日直許可取得、労働時間について医師が自主申告している現状からタイムカードでの管理に移行するなど課題に対して再支援を希望している。

○医療機関が今後取り組むべき課題

(1) 副業・兼業先の労働時間管理

鳥取大学医学部附属病院は、副業・兼業を行う医師が多い。派遣先の病院の労働時間は自己申告により勤怠システム入力するが、派遣先の医療機関においては労働時間の把握を適切に行って欲しいとの要望がある。

(2) 労働時間の把握

いずれの医療機関においても、自己研鑽などの医師特有の業務における時間を労働時間とするか否かの判断を規定しておかないと勤怠システムを導入しても正確な労働時間の把握ができない。

(3) 勤務間インターバル

特例水準の医療機関においては、勤務間インターバルを考慮した就業規則の改正が必要である。

(4) 宿日直許可の取得

現在、14病院が宿日直許可の取得を目指している。すべての病院について本年度支援を行ったが、なかには労働時間の把握に時間がかかるのでまだ申請ができる状況でない病院もある。

(5) 面接指導実施医師の確保

面接指導対象医師に対して面接指導を行う医師の確保が必要となるが進捗状況が不明であり、制度の周知と充足状況の調査、その結果に基づく当該医師の確保が必要と思われる。

(面接指導対象医師の要件は、病院又は診療所

に勤務する医師であって、時間外・休日労働時間が1ヶ月について100時間以上となることが見込まれる者とされており、すべての病院又は診療所が対象となっている)

〈医師の働き方改革の施行(R6.4)に向けた県内病院の対応状況について〉

令和4年7月、8月に実施された厚生労働省『準備状況調査』より、県内病院の対応状況報告について、鳥取県医療政策課 福井室長より概要について説明があった。

県内40/43病院が回答

○自院勤務医師の時間外・休日労働時間数を未把握の病院あり【6病院】

○他医療機関勤務医師に、夜間・休日の宿日直業務を担わせている病院が多い【25病院】

→うち宿日直許可取得済：15 申請予定(準備中)：5 申請予定(未着手)：4

※なお、医師の時間外労働時間上限規制の影響により、大学病院をはじめ他の医療機関から医師派遣の引き上げの意向が示されている医療機関はなし

○令和6年度に向け特例水準を予定している病院あり【3病院】

→B水準・連携B水準・C-1水準を予定している病院が1病院、B水準を予定している病院が1病院、連携B水準を予定している病院が1病院

○年通算の時間外・休日労働時間数が1,860時間を超える医師がいる病院あり【1病院】

→1診療科1名が該当(当該診療科及び医師と対応協議中)

県医療政策課としては、引き続き、鳥取県医療勤務環境改善支援センターや鳥取労働局と緊密に連携し、基金事業による財政支援や専門家による助言等により各医療機関の時間外労働縮減に向けた取り組みや宿日直許可取得への支援を行う。また、特例水準の指定を目指す医療機関に対して

は、時短計画（案）の作成支援を行うとともに、令和5年4月からして申請受付ができるよう、所要の手続きの整備を進める。

12月14日（水）に厚生労働省のヒアリング調査が予定されているので、県、鳥取労働局、勤改センターで対応するという話もあった。

⑥広報活動状況〈事務局〉

平成30年1月より毎月、医師会報へ「センター通信」を掲載、センターホームページにも掲載している。10月現在で第52回である。ホームページには、その他に、医師の働き方改革に関する情報、勤務環境改善のための情報提供等を、随時更新している。また、令和2年6月よりメールマガジンも毎月1回発行しており、現在第29号（号外1件あり）まで発行している。（登録者数57名）

⑦相談受付状況報告

〈西山豊美医療労務管理アドバイザー〉

10月末現在で、相談件数は10件で、内容は主に労務管理である。

相談内容としては、宿日直許可についての相談が多かった。昭和の時代に許可を取得したものは当時と勤務形態が変わっていることが考えられるので、再取得すべきだと答えている。

2. 協議事項

①医療機関に対する個別支援の方向性について

事務局より、医療機関への今後の支援の方向性について次のとおり説明を行った。

(1) 特別支援の3病院は、各病院の課題の解決に向けて、継続して支援を行っていく。特に、特例水準を目指しておられる鳥取県立中央病院、鳥取大学医学部附属病院については、「日本医師会医療機関勤務環境評価センター」の申請に向けて、「医師の労働時間短縮の取り組み

の準備状況」が評価項目と基準のガイドラインに即しているのかなど見極めながら、支援を行っていく。

(2) 医師労働時間短縮、フォローアップ支援、個別支援を行った18病院のうち、再支援が必要と判断した6病院については、今年度中に再支援を行う予定である。

特に、B水準を目指しておられる東部の1病院については、病院側も支援を希望しておられるので、不定期でも支援を行っていく。

(3) また、14病院が宿日直許可の取得を目指しておられるので、その後の状況を確認しながら、必要に応じて、宿日直許可の取得の支援を行っていく。

委員の了承を得られたので、この方向性で、今後、医療機関に支援を行っていくこととなった。

3. その他

委員からは、医師の働き方改革については、医師の理解を浸透させることが重要である。各病院が十分な人員配置が出来ればと考えるが、難しいところもあるので、他の多職種のタスクシフト等を行い、病院全体で医師を支えていくことが重要と考える。

また、病院協会では、コロナ感染拡大のため、全体で集まることは難しいが、中部地区では宿日直許可申請の状況について意見交換を行っているが、中々、思うように進んでいないという話もできているが、各病院においては、取得に向けて監督署と相談しているところであると伺っている。

鳥取労働局の担当者からは、勤改センターとも相談していただきながら、診療科単位ごとでも宿日直許可がとれそうであれば、書類を整えられた上で、所轄の監督署に相談していただきたいという話があった。

会議出席者名簿（敬称略）

【委員長】

鳥取県医師会事務局長 岡本 匡史

鳥取県社会保険労務士会（東部） 田中 伸一

鳥取県社会保険労務士会（中部） 板倉 剛

鳥取県社会保険労務士会（西部） 安酸 早苗

鳥取県福祉保健部 健康医療局医療政策課医療人材確保室長

【委員】

鳥取県看護協会常任理事 谷口 玲子

福井 恒

鳥取県看護協会（三朝温泉病院看護部長） 田辺由香理

鳥取県看護協会（博愛病院看護部長） 中村真由美

鳥取県病院協会（東部）（ウェルフェア北園渡辺病院事務部主幹）

國森 嘉瑞

鳥取県病院協会（中部）（垣田病院事務部長）

岩垣 宝祥

鳥取県病院協会（西部）（山陰労災病院事務局長）

村上 晶之

日本医業経営コンサルタント協会 鳥取支部長 播間 匡広

社会医療法人明和会医療福祉センター サステイナブル本部統括主幹

竹中 君夫

【オブザーバー】

鳥取県 医療政策課医療人材確保室係長 濱崎 旭

鳥取労働局 雇用環境・均等室室長補佐 西川 祐輔

勤改センター 医療労務管理アドバイザー 西山 豊美

鳥取県医師会事務局 次長（勤改センター担当職員）

鳥取県医師会事務局 主事 上治依里香

日本医師会女性医師バンク

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

日本医師会女性医師バンクの特色

無 料 登録・紹介等、手数料は一切いたしません。

個別対応 就業に関するご相談は、コーディネーター（医師）が、丁寧に対応いたします。

秘密厳守 ご登録いただいた情報は、適正に管理し、秘密は厳守いたします。

日本全国 日本全国の医師、医療機関にご利用いただけます。（会員でない方も登録できます。）

予備登録 今すぐに働く予定のない方もご登録いただけます。



ご連絡・お問い合わせ先 日本医師会女性医師バンク 中央センター

〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16 日本医師会館B1

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

＝令和4年度鳥取県医師会・鳥取県教育委員会連絡協議会＝

- 日 時 令和4年10月27日（木）午後3時～午後4時45分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
中部医師会館・西部医師会館（TV会議）
- 出席者 〈医師会〉
渡辺会長、瀬川・辻田・松田各常任理事
岡田隆・橋田各理事
大谷東部理事、岡田耕中部理事、岡空西部副会長
岡本事務局長、神戸係長
〈教育委員会〉
足羽教育長、林次長、中田教育次長
津村教育総務課課長補佐、浜辺教育総務課係長
常定いじめ・不登校総合対策センター長、高田体育保健課長
西垣体育保健課係長、前田体育保健課指導主事

I 県医師会からの議題

1. 新型コロナウイルス感染症発生時の情報共有について

本年になって県立学校における新型コロナウイルス感染症による臨時休業については、県医師会に資料提供はされているものの、市町村レベル（県立特別支援学校を除くほとんどの小中学校）では県あるいは地区医師会への情報提供はほとんどなされていないのが実情です。また幼稚園・保育園の感染状況は、医師会レベルで全体を把握することは困難で、園医以外はクラスター発生や休園情報も報道機関への資料提供後に知ることとなり、医療機関で速やかに情報共有されているとは言えません。

県立学校以外の感染者児童・生徒情報を教委が把握するのが困難であれば、市町村（学校組合）教育委員会レベルで把握した情報を地区医師会で速やかに共有する方法もあると思います。感染者

情報に関しては、県・市町村（学校組合）教育委員会と地区医師会の迅速かつ綿密な情報共有を望みます。

回答：体育保健課

昨年度の協議会での県医師会からの要望を受け、各市町村（学校組合）教育委員会に対し新型コロナウイルス感染症による臨時休業について、報道機関へ資料提供する場合に当該資料を県教育委員会にも提供していただくよう依頼したところですが、県内の感染拡大に伴い各市町村における業務がひっ迫し、また報道機関への対応についても各市町村によって様々であり、一律に資料を提供していただくことは困難な状況にあります。

つきましては、県立学校については、引き続き速やかに県医師会及び各地区医師会に情報提供をさせていただき、各市町村立学校については県教育委員会が当日の臨時休業状況を把握した段階で情報提供させていただくことをご理解いただきたい。

2. 日本学校保健会の運営する「学校等欠席者・感染症情報システム」について

日本学校保健会の運営する「学校等欠席者・感染症情報システム」について、同システムの活用状況を教えてください。また県教委の方で集計結果などがあれば教えてください。

回答：体育保健課

新型コロナウイルス感染症に係る学校等欠席者・情報システム（以下「システム」という。）への入力については、県立学校では、当初からシステムへの入力を原則としており今後も継続していくところですが、現在は県内の多くの市町村がシステムへの入力を所管の学校に指示しており、令和4年10月現在において、県内19市町村のうち18市町村の各学校で新型コロナウイルス感染症に係る入力が行われています。また、残りの1市（米子市）についても、今後システムへの入力を検討しているとの回答をいただいています。

なお、本システムについては学校医の先生方に担当の学校の状況を確認していただくことができるとともに、下記URLでは、どなたでも県内の出席停止情報を確認することができますので、御活用ください。

【学校等欠席者・感染症情報システム（マップビュー）】

https://public.tableau.com/app/profile/jssh.absence.information.mapping.service/viz/_16470737773270/1

※マップビューで確認するのは県全体出席停止者数です。



3. ヤングケアラー関連

ヤングケアラーについて児童・生徒の理解を深めるために、教育委員会や学校が取り組んでいることがあれば教えてください。

回答：いじめ・不登校総合対策センター

県ヤングケアラー対策会議に教育委員会も参加し、他機関と合同で対策を検討し、情報共有や必要な連携を行いながら、ヤングケアラーに対する支援体制の強化を図っているところです。

児童生徒を対象とした啓発については、子育て人財局家庭支援課と共同で次の取組を行っています。

- ヤングケアラー相談窓口周知リーフレット及びポスターの送付
令和3年9月
対象：中学生以上の生徒
令和4年9月
対象：小学1年～3年の保護者、小学4年～6年の児童、中学1年～高校3年の生徒

【参考：相談窓口での相談件数等】

- 「鳥取県ヤングケアラー LINE相談窓口」（子育て人財局家庭支援課）
新規相談件数55件（R4.4～R4.9）
- ヤングケアラーオンラインサロンの開催（子育て人財局家庭支援課）
令和4年6月から令和5年1月まで毎月1回開催。
- 教育相談電話・メール「子どものダイヤルいじめ110番」（いじめ・不登校総合対策センター）
ヤングケアラーに関する相談があった場合、必要な対応を取るようにしています。

4. 学校健診の実施方法について

健診車レントゲン導入を検討してみてもいいかもしれません。側弯がはっきりとあぶりだされますし、昨今の医師の盗撮問題などもあります。ただし、心雑音は聴診でしか分かりにくいです。

3年に1回の心電図だけではすべてが賄いきれ

ないと思います。

健診のあり方について再考するきっかけになればと思います。

回答：体育保健課

児童生徒の定期健康診断における脊柱の検査については、家庭による保健調査等の情報を参考に、学校医の先生による視診等により検査が行われています。御提案のとおり、脊柱側弯症を定期健康診断において早期に発見し、必要な医療に繋げる環境を整えることは、児童生徒の健康にとって重要であると考えています。

現在、国の事業として文部科学省が専用検査機器を用いた脊柱側弯症検診の仕組みを構築するため、検査機器を先行導入した自治体を対象に調査研究が行われるとのことであり、その結果及び国の動向等を踏まえながら、適切な検査方法について検討したいと考えています。

6. 就学時健診へのフォトスクリーナー検査導入について

就学時健診に、フォトスクリーナー検査を取り入れてはどうかと思います。

各市町村では、3歳児健診や5歳児健診で取り入れているところも多く、機械自体は多くの市町村が持っていると思いますし、写真を撮るだけで時間も20秒もかかりませんので、屈折異常のスクリーニングに適しており、入学までにメガネの調整とかもでき、就時時の適切な視力環境の準備ができるのではないかと思います。

回答：体育保健課

就学時健診は、学校保健安全法に基づき、各市町村教育委員会が当該市町村の区域に住所を有する者の就学にあたって実施されています。御提案いただいたフォトスクリーナー検査については、就学時健診の実施主体である各市町村教育委員会の判断に委ねられるところではありますが、県教育委員会としても、今後の国の動向等を踏まえな

がら、適宜、各市町村教育委員会に必要な情報の提供に努めてまいります。

7. 教職員の時間外労働

教職員の職務繁忙が深刻ではないでしょうか？文科省の方針によりデジタル化対応の拡大に加え、部活動の顧問などで「サービス残業の温床」とされる負担は全く減っていないように思います。

新聞報道等によりますと、1966年ごろの平均残業時間は月8時間程度であり、教職員給与と特別措置法により、月給の4%相当の教員調整額を支給していると記載がありました。

鳥取県の教職員に対しては、この旧態依然とした教員調整額制度で教員調整額が支払われているのでしょうか？それとも実際の時間外労働を給与に上乘せし支給されていますでしょうか？鳥取県下の教職員の実際の時間外労働はどのくらいでしょうか？

現状のご報告をお願いします。

回答：教育人材開発課

- ・教職員の働き方改革には従前から取り組んでおり、令和3年4月に、これまでの成果と課題を踏まえた「新 鳥取県教育委員会学校業務カイゼンプラン」を策定し、時間外が月45時間、年360時間を超える長時間勤務者の解消を目標に各種取組を推進している。
- ・現在「新 学校業務カイゼンプラン」の重点取組事項である「ICT等活用による業務の削減、効率化推進」「学校及び教員が担う業務の明確化」「部活動の地域移行の検討」を中心に、各市町村教育委員会、各学校種長等と緊密に連携を図りながら取組を進めており、長時間勤務者、時間外業務時間は減少傾向となっている。

〈月一人当たりの時間外業務時間〉

	H29	H30	R元	R2	R3
小学校	—	35.9h	37.2h	33.3h	31.8h
中学校	—	46.1h	45.2h	38.2h	36.1h
義務教育学校	—	42.1h	43.0h	39.5h	35.4h
高等学校	26.8h	24.9h	21.4h	14.7h	14.7h
特別支援学校	13.3h	13.0h	11.5h	10.3h	10.8h

※小学校・中学校・義務教育学校は9月実績、他は年間平均。H29～R2は全教職員平均。R3は教員のみ平均。

- ・また、教員の給与について、本県においても他の自治体同様、時間外手当の代わりに教職調整額として、給料月額4%を支給している。
- ・教員の給与が勤務実態に適合した制度となるよう、給特法の見直しについて、本県としても国へ要望を行っているところである。
- ・なお、今年度文部科学省において全国の勤務実態調査が行われているところであり、その勤務実態や働き方改革の進捗状況を把握し、その結果を踏まえて給特法の法制的な枠組み含めた処遇の在り方が検討される予定である。

8. 公立学校等における労働安全衛生管理体制について

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

このうち、メンタルヘルス不調の増加について、教職員は他種以上に対策が求められています。

鳥取県の公立学校の労働安全衛生管理体制では、公立高等学校の産業医は100%選定され、ストレスチェックも100%施行されています。一方で、教職員50人未満である県内の多くの公立小中学校ではストレスチェックの実施が小学校5.7%、中学校7.8%と全国でも低い現況にあります（令和元年5月1日現在）。県全体の教職員のメンタ

ルヘルス不調の未然防止のため、公立高等学校のみならず公立小中学校の教職員へもさらなる積極的なストレッチ実施が必要と思われます。

については、県内の公立小中学校における労働安全衛生管理体制の状況について年次推移をお示しください。

回答：教育総務課

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

なお、市町村における産業医の選任状況、ストレスチェック実施状況等は、2年ごとに実施される文部科学省の「公立学校等における労働安全衛生管理体制等に関する調査について（以下「調査」という。）」によるため今回の情報は、「令和3年度調査（令和4年度公表）」によります。次回の最新情報としては、「令和5年度調査」（令和6年度公表）となります。

1 産業医の選任状況

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

2 面接指導体制の整備状況

面接指導体制の整備については、職員数50人以上の小学校及び中学校で100%、職員数50人未満の小学校で50.0%、中学校で51.0%という状況です。

3 ストレスチェックの実施状況

市町村立学校におけるストレスチェックの実施率は、実施が義務付けられている職員数50以上の学校では100%、努力義務である50人未満の小学校で62.4%、中学校で54.2%という状況でしたが、鳥取市、米子等の4市町が新たに実施開始し

たことにより、令和3年度は令和元年度から大きく上昇しました。

県教育委員会としては、市町村教育委員会に対

し、ストレスチェックの実施や面接指導体制の整備について、引き続き法令等に基づいた適切な対応を働きかけていきます。

(職員数50人未満の学校における産業医選任率等の推移)

※調査は2年おき

区 分	産業医選任率			面接指導体制整備率			ストレスチェック実施率		
	H29年	R 1 年	R 3 年	H29年	R 1 年	R 3 年	H29年	R 1 年	R 3 年
小学校	調査無し	3.3%	25.0%	18.4%	42.5%	50.0%	9.6%	5.7%	62.4%
中学校		4.1%	26.5%	9.1%	51.0%	51.0%	7.3%	7.8%	54.2%

なお、職員数50人以上の小中学校における産業医選任率、面接指導体制整備率及びストレスチェック実施率は100%（令和3年度調査）。

9. 公立学校共済における特定保健指導実施率について

	H29年	H30年	R 1 年
公立学校共済	18.4%	11.0%	9.3%
警察共済	50.4%	59.3%	65.3%
地方職員共済	2.3%	8.7%	19.9%
市町村職員共済	8.8%	18.4%	40.8%

公立学校共済は他の保険者と比較して、特定保健指導の実施率が著しく低くなっています。その原因は、どのように考えていますか。また、それに対してどのように対応されていますか。

令和3年度の実診率と特定保健指導実施率の年次推移をお示しください。

回答：教育総務課

令和2年度実績は、公立学校共済組合鳥取支部

(実診率の推移)

	区 分	H29年	H30年	R 1 年	R 2 年
公立学校共済組合全体	特定健康診査	83.0%	83.6%	84.2%	83.5%
	特定保健指導	27.2%	34.9%	32.1%	34.2%
公立学校共済組合鳥取支部	特定健康診査	86.0%	85.9%	85.8%	84.2%
	特定保健指導	18.4%	11.0%	9.4%	9.1%

10. 健康管理担当医（学校産業）の配置について

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

回答：教育総務課

県立学校においては、産業医配置の義務付け有無に関わらず、全ての学校において健康管理担当医（学校産業医）を配置しています。全県で28名

区分	～H27年	H28年～	R3年～
報酬額	職員数50人以上 年額54,750円 職員数50人未満 年額27,375円	一律 年額54,750円 ※ストレスチェック面接指導及び過重労働面接指導 1日当たり9,200円	年額54,750円 ※に加え、衛生委員会出席及び職場巡視実施分1日当たり9,200円
健康管理担当医の配置人数	〈H27〉 30名 (うち3名は2校を担当) (学校医との兼務25名)	〈H28〉 30名 (うち3名は2校を担当) (学校医との兼務25名)	〈H27〉 30名 (うち5名は2校を担当) (学校医との兼務24名)

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

職員数50人未満の小中学校においては、産業医配置の義務付けはありませんが、小学校25.0%、中学校26.5%で産業医が配置されています（「令和3年度調査」による）。

11. 熱中症による救急搬送について

部活動や通常授業において、熱中症と思われる救急事例（搬送あるいは救急受診）が報告されているようでしたら、報告数と事例の詳細（個人情報に配慮し、その際の活動状況等）を教えてください。（可能であればこの数年間の次推移で）

回答：体育保健課

県立学校において熱中症と思われる症状で救急搬送され、県教育委員会に報告されている報告数及び報告概要は以下のとおり。

の医師の方に産業医を引き受けていただき、このうち24名が学校医と兼任の方です。

令和4年度における県立学校における報酬額は年間54,750円としており、年間報酬とは別に、平成28年度からは、ストレスチェック及び長時間勤務者面接指導業務に従事した場合、1日当たり9,200円をお支払いしてきたところです。また、令和3年度からは、衛生委員会出席及び学校（職場）巡視実施分を、実績に応じて別途1日当たり9,200円をお支払いすることとしました。

年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
報告件数	4件	3件	2件	6件

【事例1】

- 日時
令和4年7月28日（木）午前11時30分頃
- 当該生徒
サッカー部での活動中、体調が悪くなった男子生徒
- 主な症状及び対応
体温（36.3℃）、脈拍（88/分）、血圧（110/73mmHg）
・練習開始から約1時間半経過した時点で体調が悪くなった。
・意識はあり、受け答えはできるが、大量の発汗、ふらつき、倦怠感、頭痛、吐き気、嘔吐あり
・保健室で冷却を試みるが寒がったため、首の冷却以外はタオルケットで保温。
・経口補水液を50ml飲んだだけで、それ以上自力で飲めず救急車を要請。

- 4 搬送先での対応とその後の経過等
採血と点滴を受け帰宅。医師からは熱中症と診断された。また採血から血小板の数値が低いことが分かった。翌日は頭痛が続いたため静養し、翌々日から部活動等再開した。

【事例2】

- 1 日時
令和4年7月23日（土）午後2時15分頃
- 2 当該生徒
吹奏楽部の一員として高校野球の応援後、体調が悪くなった女子生徒
- 3 主な症状及び対応
体温（36.7℃）、脈拍（96/分）、血圧（140/84mmHg）
・試合終了直後に意識が朦朧となった。
・当日は気温27℃、湿度65%の中、自校の攻撃場面が続いていたことから、応援をし続け、十分に補給することができなかった模様。
・自力で経口補水液は飲んだが、意識朦朧としていたため、救急車を要請するとともに、一先ず看護師が在駐する医務室へ搬送。
- 4 搬送先での対応とその後の経過等
3時間点滴を受け帰宅。医師からは重い熱中症と診断された。迅速で適切な対応で症状は早く回復した。課題として、細かな観察等による生徒の健康状況の把握に努める必要があった。

【事例3】

- 1 日時
令和4年4月22日（金）午後2時頃
- 2 当該生徒
遠足（全行程約14km）の復路で、体調が悪くなった男子生徒
- 3 主な症状及び対応
体温（35.8℃）、脈拍（78/分）、SpO2（98%）
・救護担当者が一先ず学校へ当該生徒を搬送。
・意識はあり、握った手を握り返すことはできたが、渡した紙コップは自力で持てず、また

一口含んで飲むのがやっとの状況で、車から自力で降りることもできなかったことから、「熱中症の症状」と判断し救急車を要請。

- ・頭痛、吐き気、めまい、手足の震え等の症状があり、大腿部、腋窩、首を冷却するとともに、経口補水液を補給させた。

- 4 搬送先での対応とその後の経過等

採血と点滴を受け帰宅。医師からは、脱水症状もなく異常なしと診断され、睡眠不足が原因の可能性があると説明を受けた。帰宅後の週末2日間静養し、翌週から通常通り登校。本人は心配して多くの人が集まったことによるパニック症状だったのではないかと自己分析している。

12. 「ウォーキング立県とっとり」を实践する「足元からの健康づくり（生きる力を育む靴教育、歩育）の推進について

食べることの視点から育まれる「食育」とともに、歩くことによって育まれる「歩育」は子どもたちに生きる力をつける車の両輪として、現代の便利な大人社会のあり方にも反省と転換を促します。

高齢者の寝たきりを予防する社会活動としても、教育現場においてシューエデュケーション®とともにノルディック・ウォークを含めた「歩育」の推進と、これらの活動を推進する人材育成をお願いします。

回答：体育保健課

生活全体が便利になるにつれて、多くの運動量を必要としなくなってきたことが、子どもたちが体を動かす機会を減少させていることに直結しており、新型コロナウイルス感染症による自粛生活の長期化も、歩くことを含め、子どもたちが屋内外で身体を動かす機会を減少させている要因になっており、子どもたちの心身の発達にも大きな影響を与えていることが懸念されます。

特に、歩くことを含めた幼児期の運動は、一人

一人の興味や生活経験に応じた遊びの中で、自ら体を動かす楽しさや心地よさを実感することが大切であるため、子どもたちが自発的に体を動かして遊ぶ機会を十分保障することが重要だと考えられます。

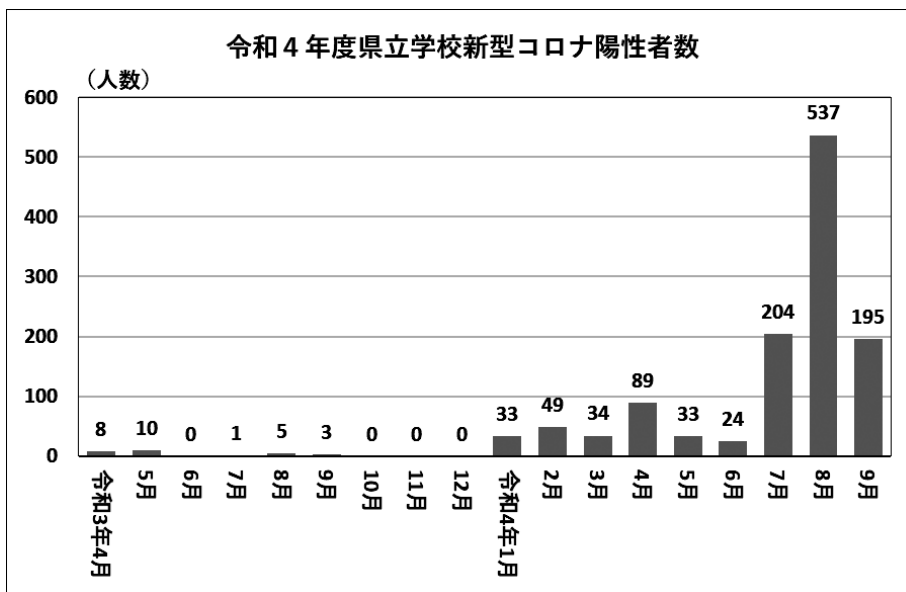
今回御提案いただいた内容につきましては、関係部局に情報提供するとともに、県教育委員会と

しても、今後の子どもたちの体力づくりや体力向上、運動習慣の基盤づくりの参考にさせていただきます。

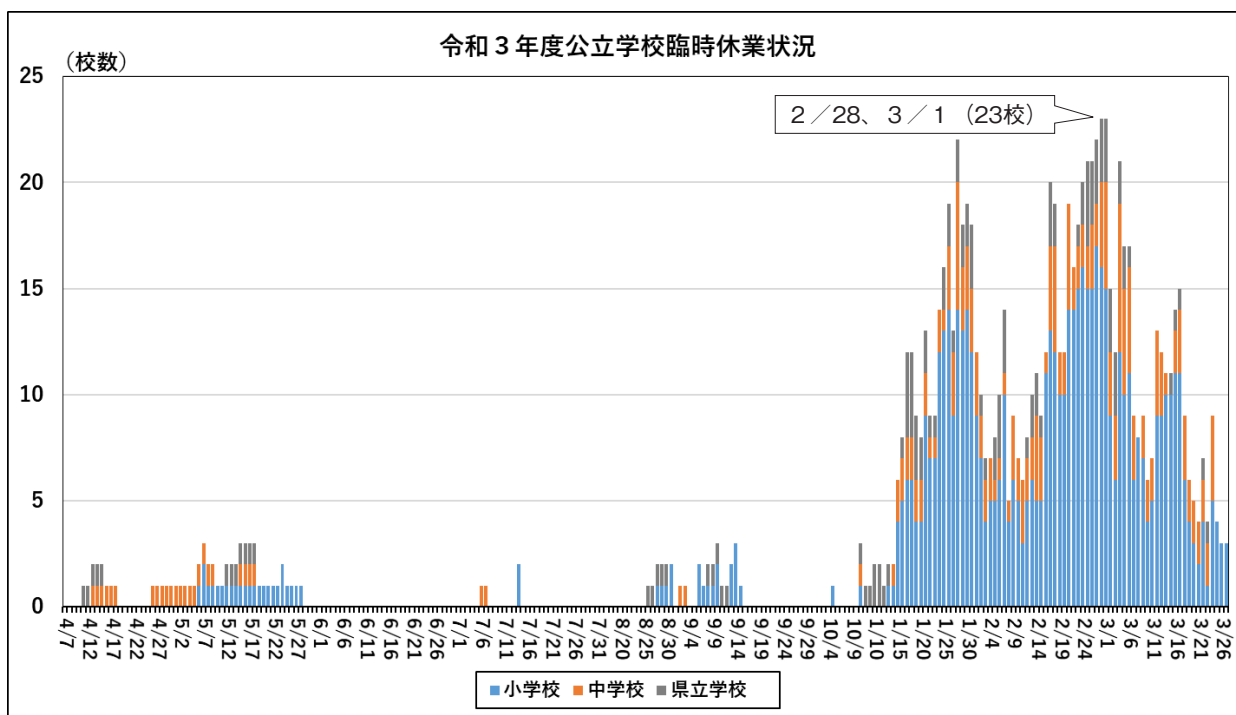
Ⅱ 報告事項

1. 新型コロナウイルス感染症に罹患した児童生徒数（体育保健課）

【県立学校における陽性者数推移（令和3年4月～令和4年9月）】

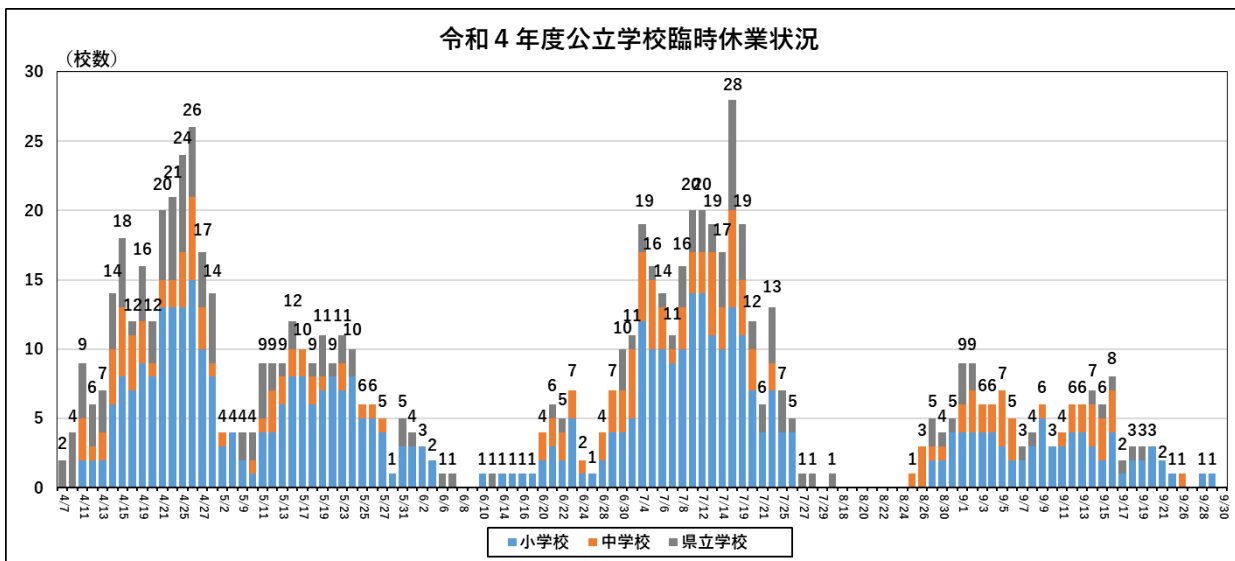


【令和3年度臨時休業状況】 ※学校の一部又は全部を休業した学校数



※義務教育学校は小学校に含めています。

【令和4年度臨時休業状況】※学校の一部又は全部を休業した学校数



※義務教育学校は小学校に含めています。

2. 学校でのエアコン設置状況 (教育環境課)

【体育館】全体 5.0% (4.4%)

※令和4年9月1日現在。カッコ () 内は令和

2年度の調査結果。

【普通教室】全校種の設置が完了。

【特別教室】小学校 65.7% (64.8%)

中学校 67.2% (67.7%)

幼稚園 68.8% (65.4%)

3. 学校での心肺蘇生講習の実施状況 (体育保健課)

令和3年度公立学校における児童生徒等を対象とした心肺蘇生講習の実施状況は以下のとおり。

【心肺蘇生法講習 (児童・生徒対象)】

※ () は令和2年度

校種	実施		実施 (指導者)					
			学校職員のみ		外部指導者と学校指導者		外部指導者のみ	
	校数	%	校数	%	校数	%	校数	%
小学校121 (121)	4 (3)	3% (2%)	2 (1)	50% (33%)	2 (2)	50% (67%)	0 (0)	0% (0%)
中学校58 (58)	30 (26)	52% (45%)	12 (5)	40% (27%)	13 (13)	43% (50%)	5 (6)	17% (23%)
高等学校24 (24)	16 (8)	67% (33%)	2 (3)	13% (38%)	9 (2)	56% (25%)	5 (3)	31% (38%)

校種	実施		実施（指導者）					
			学校職員のみ		外部指導者と学校指導者		外部指導者のみ	
	校数	%	校数	%	校数	%	校数	%
小学校121 (121)	65 (44)	54% (36%)	6 (8)	9% (18%)	14 (7)	22% (16%)	45 (29)	69% (66%)
中学校58 (58)	18 (18)	31% (31%)	2 (5)	11% (27%)	6 (3)	33% (17%)	10 (10)	56% (56%)
高等学校24 (24)	12 (12)	50% (50%)	1 (4)	8% (33%)	5 (2)	42% (17%)	6 (6)	50% (50%)
特別支援学校9 (9)	8 (7)	89% (78%)	4 (5)	50% (71%)	1 (2)	13% (29%)	3 (0)	37% (0%)

4. AEDの使用事例（体育保健課）

公立学校においてAEDを使用した応急手当件数及び事例概要は以下のとおり。

年度	事件事数	事例概要
令和元年度	0件	
令和2年度	1件 (中学校：1)	・保護者の迎えを待っていた心臓疾患のある生徒が倒れた際、駆けつけた管理職（体育科教諭）が胸骨圧迫、人工呼吸、AED（1回使用）を実施し、救急隊に引き渡した。
令和3年度	1件 (中学校：1)	・既往歴のある生徒が意識を失った際、主治医からの申し送りでAEDの心電図記録機能を活用し救急搬送した。

5(1). エピペンを所有している児童生徒数と実際の使用事例（体育保健課）

○令和3年度エピペン所有児童生徒数

※（ ）は令和2年度

小学校（前期課程含む）		中学校（後期課程含む）		高等学校		特別支援学校		合計	
人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
146 (136)	0.5 (0.5)	56 (56)	0.4 (0.4)	34 (25)	0.2 (0.2)	6 (3)	0.7 (0.4)	242 (220)	0.4 (0.4)

○実際の使用事例 高等学校：1件（アレルギー：小麦）

家庭科の調理実習（クッキー）を行った際、当該生徒は米粉を使用し、他の生徒は小麦を使用していたが、一部の調理器具（トング）を共有してしまった（当該生徒への聞き取りで判明）。その場では特に症状はなかったが、その後体育の授業でバスケットボールをしていたところ、当該生徒が

両腕の痒みを訴え、保健室を来室した。養護教諭が当該生徒を観察し、咳、喘鳴、蕁麻疹を確認し、管理職へ報告。当該生徒が携行していたエピペンを本人が右大腿に注射した。同時に救急車の要請及び保護者に連絡した。病院での経過観察後は症状が回復し、その後は通常どおり学校生活を送っている。

5(2). 学校給食における食物アレルギー事故・ヒヤリハット事例調査結果

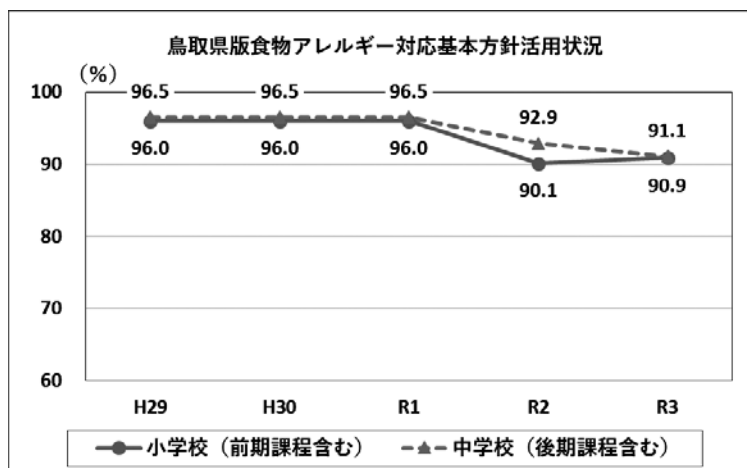
○令和2年度学校給食における食物アレルギー事故等調査結果（概要）

区分	食物アレルギー事故		ヒヤリハット事例（学校）		ヒヤリハット事例（調理場）	
	件数	原因食品	件数	原因食品	件数	原因食品
市町村	東部	16	20	乳、魚、えび（2）、たら、鶏卵（3）、アーモンド、長いも、きゅうり、いか、牛乳（2）、たけのこ、魚介エキス、あまのり、鮭、かに（2）、チーズ、小麦	5	鶏卵（3）、小麦粉、大豆、えび
	中部	1	6	鶏卵（2）、牛乳（2）、松のみ（ナッツ）	1	小麦
	西部	6	16	まぐろ、レーズン、小麦（4）、牛乳、魚（2）、パインアップル、ごま、かに（2）、長いも、乳、卵	0	
	計	23	42		6	

○令和3年度学校給食における食物アレルギー事故等調査結果（概要）

区分	食物アレルギー事故		ヒヤリハット事例（学校）		ヒヤリハット事例（調理場）	
	件数	原因食品	件数	原因食品	件数	原因食品
市町村	東部	16	12	乳（2）、エビ、白身魚、たら、さけ、鶏卵、長芋、卵殻カルシウム、魚（かつお）	0	
	中部	1	0		1	魚
	西部	17	11	蜂蜜、魚（2）、ズッキーニ、魚卵（2）、かつお、ごま、長芋、乳製品、小麦	1	りんご
	計	34	23		2	

6. 鳥取県版食物アレルギー対応基本方針の活用状況



7. 特別支援学校の看護師配置状況（教育人材開発課）

・各校の医療的ケアが必要な児童生徒数や重症児

等の状況に応じて、配置人数を増加。

・令和4年度は、全ての学校において、予算どおり配置。

学校名	R4年度配置人数（予算）	配置人数の推移
鳥取聾	○非常勤看護師 ・1日6時間勤務×1人	・R4 非常勤看護師6時間1名 新規配置
鳥取養護	○常勤看護師2人 ○非常勤看護師（8人） ・1日6時間勤務×5人 ・1日5時間勤務×3人	・H27 常勤看護師1名配置 ・R1 常勤看護師1名増 ・R2 非常勤看護師6時間1名増 ・R3 非常勤看護師6時間1名増
白兔養護	○非常勤看護師 ・週17時間勤務×2人 （鳥取医療センター内の訪問学級） ・1日6時間勤務×1人 （本校）	・R2 週15時間勤務から週17時間勤務に2時間増 ・R3 1日6時間の訪問看護委託から1日6時間勤務の非常勤看護師に変更
倉吉養護	○常勤看護師1人 ○非常勤看護師（3人） ・1日6時間勤務×4人	・H30 常勤看護師1名配置 ・R4 非常勤看護師6時間1名増
皆生養護	○常勤看護師1人 ○非常勤看護師（5人） ・1日6時間勤務×3人 ・1日5時間勤務×2人	・H29 常勤看護師1名配置 ・R2 非常勤看護師4時間1名増 ・R4 非常勤看護師5時間1名増

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

○令和4年度医療的ケアが必要な幼児児童生徒数（令和4年5月1日現在）

単位（人）

学校名	幼稚部	小学部	中学部	高等部	合計
鳥取聾学校	1 (1)	0	0	0	1 (1)
鳥取養護学校		13 (4)	7 (0)	9 (1)	29 (5)
白兔養護学校		0	3 (1)	2 (1)	5 (2)
倉吉養護学校		3 (0)	2 (0)	3 (0)	8 (0)
皆生養護学校	1 (0)	12 (5)	8 (1)	9 (3)	30 (9)
合計	2 (1)	28 (9)	20 (2)	23 (5)	73 (17)

※カッコはその内、学校において人工呼吸器の管理等が必要な幼児児童生徒数

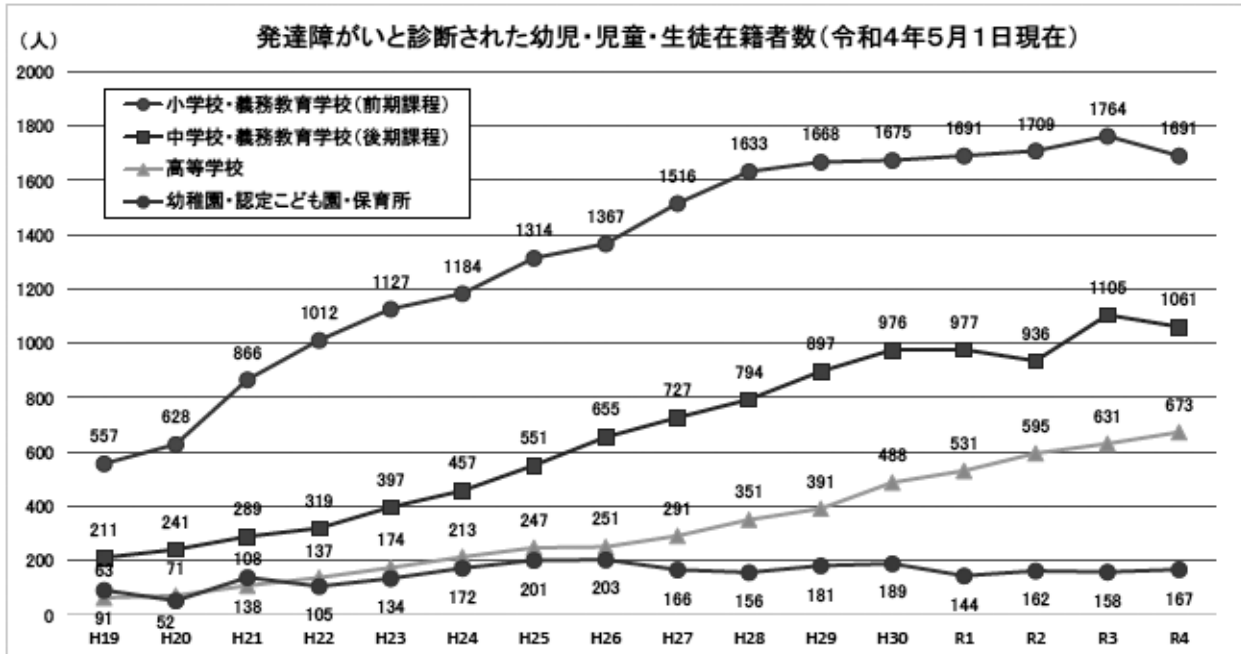
○特別支援学校以外の公立小中学校での医療的ケア児の受け入れ校数について

小学校4校に5名の医療的ケア児が在籍している（令和4年9月時点）

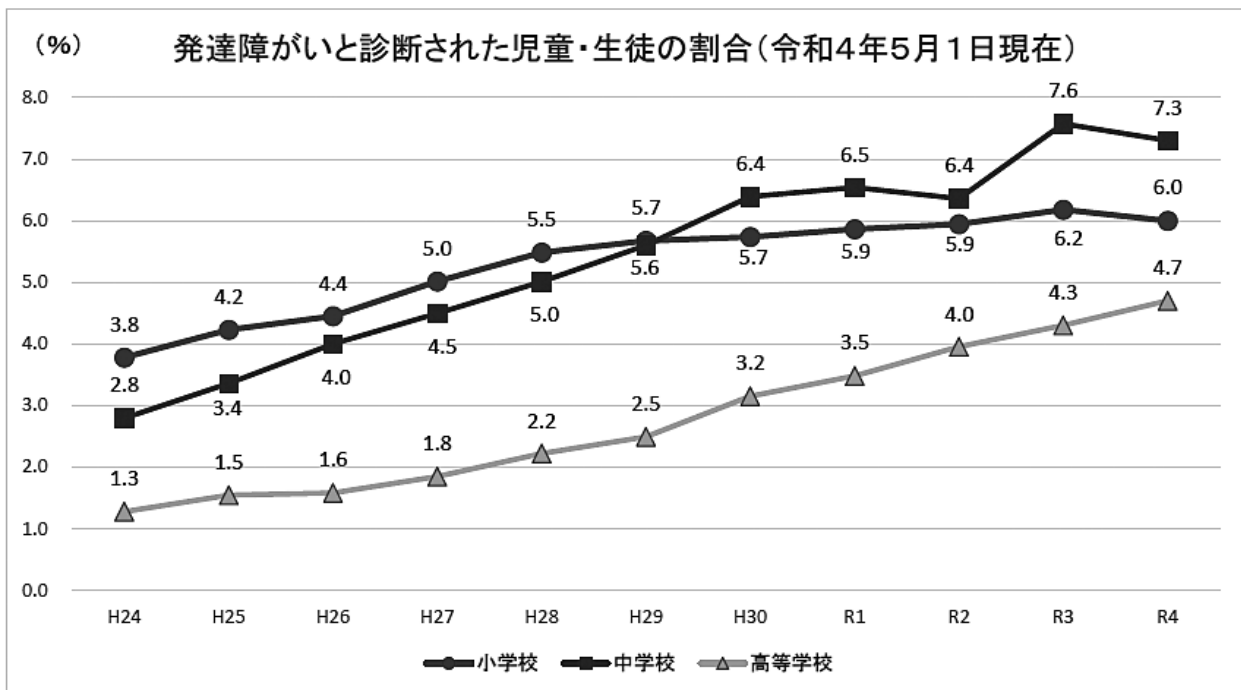
9. 発達障がいと診断された幼児児童生徒の在籍者数等調査の結果（特別支援教育課）

〈調査について〉

- ・調査日 令和4年8月5日から9月6日
- ・調査内容 県内の幼稚園・認定こども園・保育所、小学校、中学校、義務教育学校、高等学校が把握している発達障がいと診断された幼児・児童・生徒在籍者数。



※平成21年度より広汎性発達障がいの診断を受けた幼児・児童・生徒を含めている。



10. スクールソーシャルワーカーの配置状況 (いじめ・不登校総合対策センター) 単位 (人)

	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
県合計	26	29	37	42	45	48	47	47	56

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

令和3年度の不登校児童生徒数は前年度と比較して増加している。不登校の理由について、大き

な変化は見られないが、新型コロナウイルス感染症による影響で、学校の各種行事等が様々な制限を受け、登校に対する意欲がわきにくい状況があったことも増加の一因として考えている。

なお、連絡協議会終了後に文部科学省が公表した2021年度の児童生徒の問題行動・不登校調査結果によると、鳥取県内で認知されたいじめの件数は1,789件 (身体的被害や長期欠席などが生じた重大事態3件) で2020年度に比べ22.7%減となったが、不登校は同17.6%増の1,336人で過去最多であった。

県独自調査の結果については以下のとおり。

令和3年度 県独自調査による集計結果について

いじめ・不登校総合対策センター

調査年度: 令和3年度

調査対象: 鳥取県公立学校 (小学校、中学校、高等学校、特別支援学校)

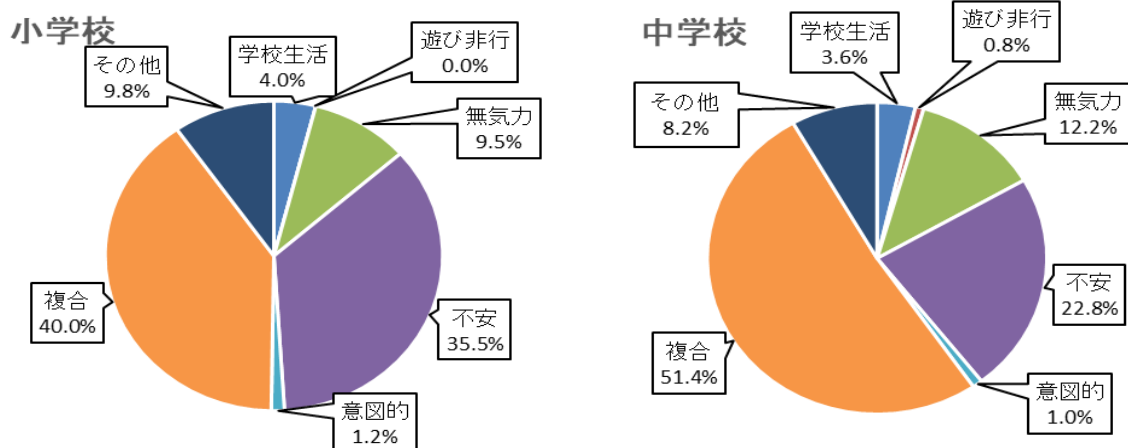
1 令和3年度不登校児童生徒の状況について (公立のみ)

(1) 学年別不登校児童生徒数の推移 (県独自調査より)

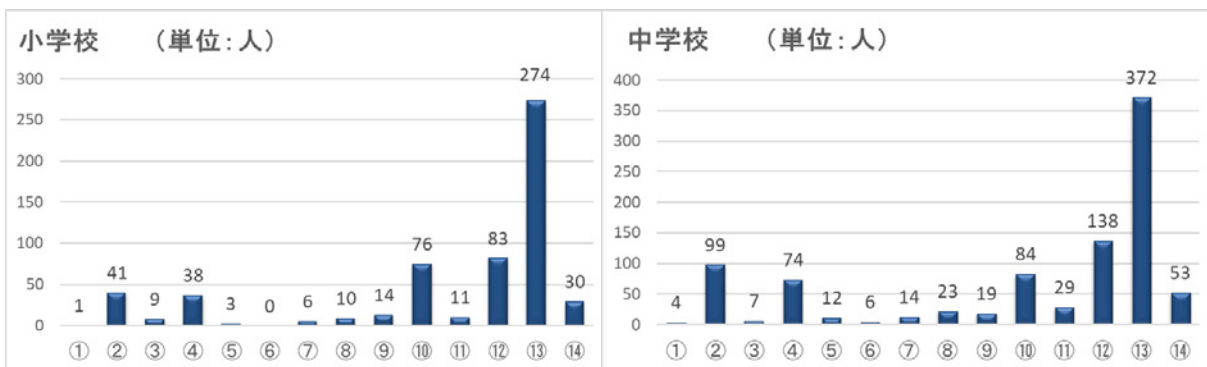
(単位: 人)

	小1	小2	小3	小4	小5	小6	小合計	中1	中2	中3	中合計
R1	6	21	40	45	76	83	271	129	192	221	542
R2	17	25	53	58	80	109	342	150	184	204	538
R3	16	37	35	73	108	131	400	175	238	218	631

(2) 不登校が継続している(していた)理由 (県独自調査より)



(3)不登校の要因について <複数回答可> (県独自調査より)



(注)上のグラフの丸付き数字の内容

【学校に係る状況】

- ① いじめ
- ② いじめを除く友人関係をめぐる問題
- ③ 教職員との関係をめぐる問題
- ④ 学業の不振
- ⑤ 進路に係る不安
- ⑥ クラブ活動・部活動等への不適応
- ⑦ 学校のきまり等をめぐる問題
- ⑧ 入学・転編入学・進級時の不適応

【家庭に係る状況】

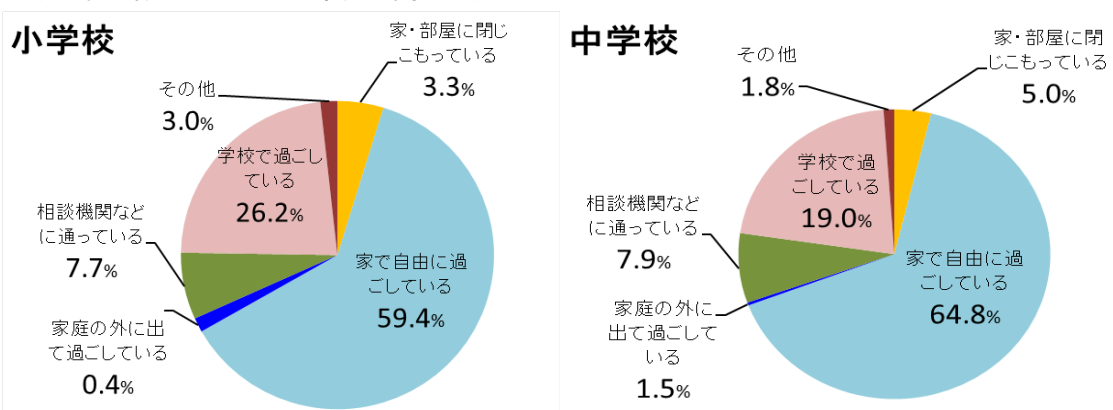
- ⑨ 家庭の生活環境の急激な変化
- ⑩ 親子の関わり方
- ⑪ 家庭内の不和

【本人に係る状況】

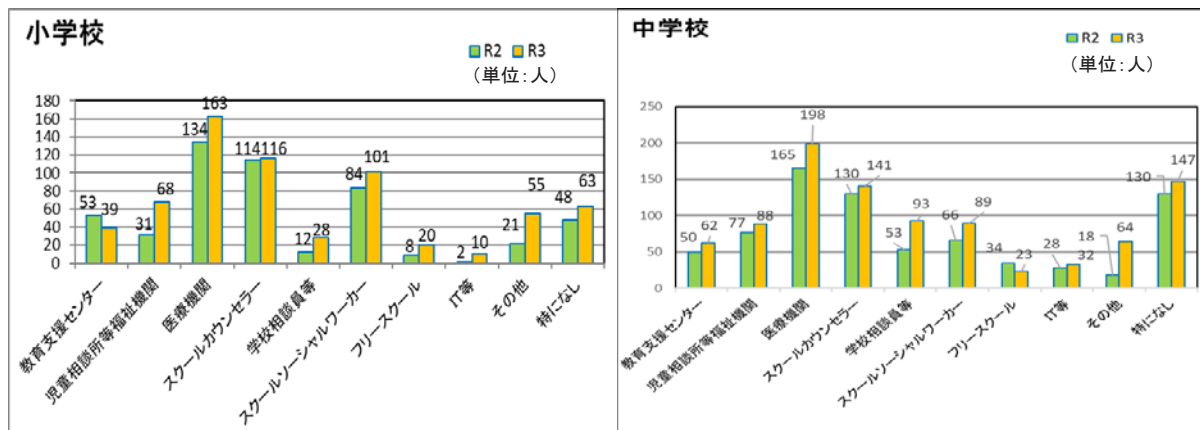
- ⑫ 生活リズムの乱れ、あそび、非行
- ⑬ 無気力、不安
- ⑭ ①～⑬に該当なし

・本人に係る状況として「無気力、不安」が一番多いことから、児童生徒が無気力になったり不安を感じたりする要因・背景を見取り、児童生徒理解に基づいた早期支援を行う必要がある。

(4)生活の様子について (県独自調査より)

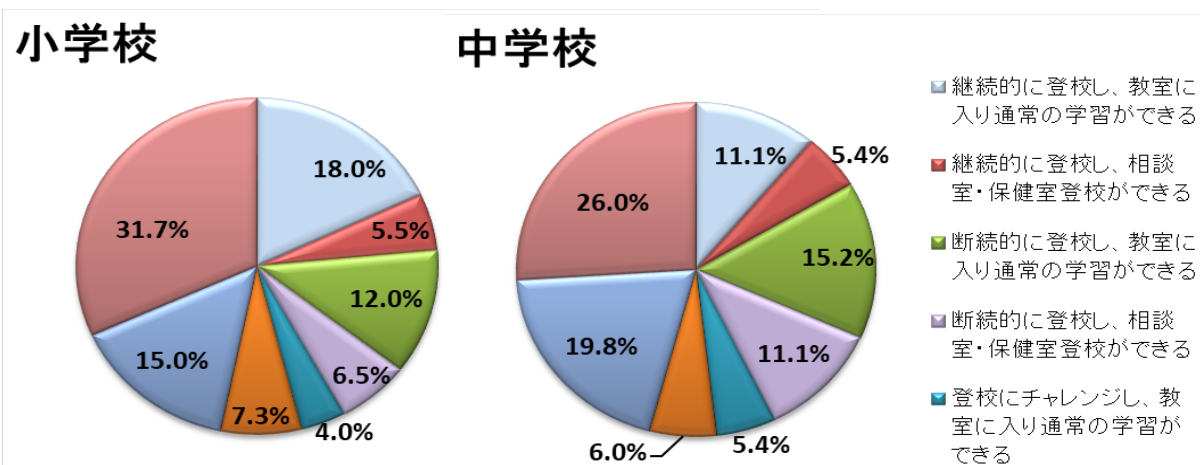


(5)教職員以外での支援の状況について<複数回答可> (県独自調査より)



- ・教職員以外での支援が「特になし」の児童生徒が小学校では15人増加、中学校では17人増加している。
- ・不登校の要因・背景を見取り、適切な支援を早期に行うため、専門家や関係機関等との連携を適切に図る必要がある。

(6)不登校児童生徒の状況の変容について (県独自調査より)



原稿募集の案内

フリーエッセイ

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

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



＝令和4年度鳥取県産業保健協議会＝

- 日 時 令和4年11月10日（木） 午後4時10分～午後5時25分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 [鳥取県医師会] 渡辺会長、小林副会長
岡田・瀬川・秋藤各常任理事、來間理事
[東部医師会] 石谷会長、加藤理事
[中部医師会] 安梅会長、福嶋副会長
[西部医師会] 根津会長、越智理事
[鳥取産業保健総合支援センター] 黒沢所長、國政副所長
[鳥取県労働基準協会] 岡田会長
[鳥取県保健事業団] 米本事務局長
[中国労働衛生協会鳥取検診所] 木下事務所長
[鳥取労働局] 山本局長、高橋労働基準部長、山田健康安全課長
前田労災補償課長、長谷川労働衛生専門官
[鳥取労働局 労働衛生指導医] 大谷労働衛生指導医

挨拶（要旨）

〈渡辺会長〉

昨年度は新型コロナウイルス感染症のため書面開催であったが、参集して開催できたことは嬉しく思う。

産業保健は鳥取県医師会にとっても大変大きな役割を果たすべき事業であり、県民の健康、特に勤労者のメンタルヘルスを含めた健康を維持していくことが重要である。今年度より労働局長となられた山本局長、並びに鳥取産業保健総合支援センター所長となられた黒沢所長とも協力しながら、今後も勤労者の健康維持増進に努力して参りたい。

産業保健は重要な柱のため、さらなる充実した活動のため活発な議論をいただきながら、実りある会議になるよう願っている。

〈山本鳥取労働局長〉

県内の新型コロナウイルス感染状況については予断を許さない状況であるが、出口を見据え感染防止と経済活動を止めないことの難題に取り組んでいる。鳥取労働局としては、雇用を支え、働く方を守ることを目指し、各種事業を実施しているところである。生産性向上と共に、長時間労働抑制についても取り組んでいる。令和3年の全国の安全衛生実態調査において、仕事や職業生活において、強いストレス・不安を感じている労働者は53.3%に上っている。併せて、鳥取労働局においても過労死等の労災請求も高く推移しており憂慮している。高齢化が進む中で労働災害防止対策と共に労働者の心身の健康保持の取組とそれに携わる産業医の活動の重要性も強まっている。鳥取労働局としても、鳥取県や鳥取県医師会と共に協力し、鳥取県医療勤務環境改善支援センターの活動も行っている。

今後も労働者の健康の保持増進、各種政策の推進にお力添えをお願いし、挨拶とさせていただきます。

議 事

1. 医師会における産業保健活動について

〈秋藤常任理事〉

(1) 令和3年度産業医部会事業報告並びに令和4年度事業計画について

本会が令和3年度に実施した産業医部会事業報告と令和4年度に実施している産業医研修会の内容等について資料を基に説明があった。令和4年度産業医研修会の基本テーマは、令和4年4月14日に開催した産業医部会運営委員会で協議を行い、「メンタルヘルス」「熱中症対策」「職場巡視」「腰痛対策」「ハラスメント」「労災」「両立支援」とし、この中から選択して各地区で開催する。内容の詳細は、会報No803号に掲載した。

(2) 第43回産業保健活動推進全国会議報告

〈秋藤常任理事〉

令和4年4月15日にオンラインにて開催され、東部医師会 加藤理事、中部医師会 福嶋理事（現副会長）とともに出席した。日本医師会の中川会長より挨拶があった後、「両立支援」について北海道、愛知、徳島の産保センターより事例報告がなされた。その後「医療機関における働き方改革—医療の質の向上を目指して—」と題してシンポジウム並びに、協議が行われた。内容の詳細は、会報No804号に掲載した。

2. 鳥取産業保健総合支援センターの運営状況ほかについて 〈國政副所長〉

令和4年9月末現在の業務運営状況（相談、研修会、セミナー、訪問支援等）について、昨年度と比較しながら報告があった。今年度の目標に対し、相談は80%以上の達成率で、研修会・セミナーについては75.8%の実施率、訪問支援については49.4%の達成率、情報提供については70%前

後の実施率となっており、順調に推移している。

鳥取県内の地域産業保健センターにおける「医師からの意見聴取」サービスは、協力医への謝金が支払えない状況となり、一時中断となった。令和4年度は本部からの補助金が減少となったが、予算の追加配賦もあり得るとの事で令和3年度同様のペースで実施していたが、追加配賦が行われないこととなった。黒沢所長にも協力いただき対応しているが、それでも医師への予算が足りない状況となった。現在は、残された予算にて受付はしているが、処理不可能な申し込みについては順次、翌月以降に繰り越し、最終的には翌年度以降への持ち越しとしている。

委員より意見、質問

- ・相談を申し込まれた企業に料金を負担いただくのはどうか
→地域産業保健センターは料金を設定することはできない
- ・東部、西部は黒沢所長に協力いただけるが、中部はどうなのか
→中部地産保へは残っている予算内で多めに予算を割り当てている。
- ・減額になったのは鳥取県だけか
→全国的、全体的に予算が減らされており、本部としては意見聴取を減らすための減額ではない。他県では予算内で運営しているようである。
- ・令和5年度予算はどうか
→予算は過去3年間の実績に基づき算出されている。鳥取県は一番予算規模が小さいが、相談件数等の実績を上げていくことが必要である。
- ・日本医師会からも厚生労働省へ意見を述べていくことが必要であるだろう

3. 新型コロナウイルス感染症に係る労働災害発生状況及び感染症予防対策について

〈山田鳥取労働局健康安全課長〉

労働災害発生件数は、令和4年9月末現在死傷者数636名で、その内の278名（43.7%）が新型コロナウイルス感染休業者であった。業種的には社会福祉施設が急増し、感染休業者の52%と半数以上を占めている。鳥取県内の感染者数と労働災害による感染休業者の推移は同じような傾向である。

新型コロナウイルス感染予防対策事例として、基本的な手洗い、消毒、換気の徹底のための対策、「密」を避ける対策、マニュアル作成・徹底等の対策について紹介があった。

4. 新型コロナウイルス感染症に関する労災補償について 〈前田鳥取労働局労災補償課長〉

新型コロナウイルス感染症の労災補償について、「医療従事者等」「医療従事者等以外の労働者であって感染経路が特定されたもの」「医療従事者等以外の労働者であって感染経路が特定されていないもの」に分け労災補償の対象となる場合について説明があった。いずれにせよ業務内容を調査し業務に起因する感染かを判断する。

新型コロナウイルス感染症の労災請求・支給決定件数状況では、令和4年9月には請求件数85、支給決定件数90であった。また令和4年10月については、180件の請求件数があった。

諸会議報告

今年度の心の医療フォーラムは中部・西部地区で開催予定 ＝令和4年度かかりつけ医と精神科医との連携会議＝

- 日時 令和4年11月8日（火） 午後4時～午後5時
- 場所 鳥取県医師会館（Web併用） 鳥取市戎町
- 出席者 13名

挨拶（要旨）

〈渡辺会長〉

コロナの終息がなかなか見通せない中、これまで社会活動の制限等により対人関係が希薄になっていたが、徐々に従来の体制に戻りつつある。未だに学校や職場等においてクラスターの発生が散見されているところではあるが、そこはワクチン接種やヘルスリテラシーの向上によって社会の役割を維持していこうという流れになっている。

本日は、今年度の心の医療フォーラムや連携マニュアルの改訂について等お諮りしたい事項もあ

り、参集いただいた。忌憚のないご意見をよろしく願います。

議事

1. 令和3年度各地区うつ病対応力向上研修の振り返りと令和4年度の計画

（実績報告）

東部：令和4年3月11日（金）（第11回鳥取うつ病研究会と合同開催）

「この症例は本当にうつ病なのだろうか？
～抗うつ薬が反応しにくい“うつ”への理解と対応～」

社会医療法人明和会医療福祉センター渡
辺病院 副院長 久保なな先生

参加者37名

中部：令和3年12月22日（水）

「うつ病患者へのアプローチ」

倉吉病院 副院長 松村博史先生

参加者21名

西部：令和4年3月11日（金）

「うつ病の見つけ方、睡眠薬の使い方」

鳥取大学医学部 脳神経医科学講座

精神行動医学分野 山梨豪彦先生

参加者30名

（実施計画）

東部：未定（令和4年11月8日時点）

中部：令和4年11月9日（水）19：00～

中部医師会館

（講演1）「うつ病について」

すおうメンタルクリニック 周防 孝先生

（講演2）「抗うつ薬の使い方の基本」

倉吉病院 院長 兼子幸一先生

西部：令和4年12月8日（木）19：00～

西部医師会館・Web

「身体疾患治療中にみられる精神症状について」

鳥取大学医学部 脳神経医科学講座

精神行動医学分野 梶谷直史先生

2. 令和3年度精神医療関係者等研修（心の医療 フォーラム）の振り返りと令和4年度の計画

【実績報告】

テーマ：ひきこもりに対する支援と連携 ～地域
における取り組みから～

○米子会場：令和3年11月6日（土）米子コンベン
ションセンター 参加者25名

内容：

基調講演

『ひきこもりに関する理解と支援について』

鳥取県立精神保健福祉センター

所長 原田 豊先生

パネルディスカッション

・行政の立場から：『鳥取県におけるひきこも
り支援体制について』

鳥取県福祉保健部健康医療局健康政策課

係長 木村満代様

・相談機関の立場から：

鳥取県西部総合事務所県民福祉局地域福祉課

精神保健福祉士 太田裕美様

・支援機関の立場から：『ひきこもり支援の実
際について』

とっとりひきこもり生活支援センター

所長 山本恵子様

総合討論／質疑応答

○鳥取会場：令和3年11月13日（土）東部医師会
館 参加者23名

内容：

基調講演

『ひきこもりに関する理解と支援について』

鳥取県立精神保健福祉センター

所長 原田 豊先生

パネルディスカッション

・行政の立場から：『鳥取県におけるひきこも
り支援体制について』

鳥取県福祉保健部健康医療局健康政策課

係長 木村満代様

・相談機関の立場から：『中部圏域のひきこも
り支援について』

鳥取県中部総合事務所県民福祉局地域福祉課

課長補佐 臼井知子様

・支援機関の立場から：『ひきこもり支援の実
際について』

とっとりひきこもり生活支援センター

所長 山本恵子様

・指定発言（医療機関の立場から）：

社会医療法人明和会医療福祉センター

渡辺病院 医長 竹内亜理子先生

総合討論／質疑応答

○倉吉会場：

(新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、書面開催。希望者13名へ資料配布。)

配布資料：

①基調講演『ひきこもりに関する理解と支援について』

鳥取県立精神保健福祉センター

所長 原田 豊先生

②行政の立場から

鳥取県福祉保健部健康医療局健康政策課

係長 木村満代様

③相談機関の立場から

鳥取県中部総合事務所県民福祉局地域福祉課

課長補佐 白井知子様

④支援機関の立場から

とっとりひきこもり生活支援センター

所長 山本恵子様

⑤医療機関の立場から

社会医療法人仁厚会医療福祉センター

倉吉病院 院長 兼子幸一先生

【実施計画】

○今年度の開催について

・令和4年11月19日(土) 11:30~12:30

米子コンベンションセンター “BIG SHIP”

座長：公益社団法人 鳥取県医師会会長

渡辺 憲

特別講演：臨床現場においてオープンダイアローグをいかに実装するか

講師：筑波大学医学医療系保健医療学域社会

精神保健学分野教授 斎藤 環先生

(第62回中国・四国精神神経学会／第45回中国・四国精神保健学会と共催にて開催)

・令和5年2月～3月頃 中部地区にて開催予定

3. 「かかりつけ医と精神科医との連携マニュアル」の改訂について

今年度の改訂内容は主に以下のとおり。

・新型コロナウイルス感染症と自死に関する項目

を新たに追加

・全国及び本県における自死者数の統計の更新

・うつ病診療連携医療機関情報の更新 など

なお、ストレスチェックを活かした自死対策の項目を次期改訂に加える予定。

4. 健康政策課より

令和4年度鳥取県自死対策事業について

鳥取県では、誰もが自死に追い込まれることがない地域づくりを進めていくため、平成30年4月に自死対策計画「みんなで支え合う自死対策プログラム」を策定し、目標数値や具体的な取組について規定している。

なお、国の自殺総合対策大綱が令和4年10月14日に改正され^{*}、この内容を受けて県計画を令和5年度中に改定予定。

○現行の自死対策計画「みんなで支え合う自死対策プログラム」計画における目標数値

(1) 自死者数を令和5年までに50人以下とする。

(2) 自殺死亡率を令和5年までに10.0以下とする。

(3) ストレスを大いに感じた者の割合を令和5年までに10%以下とする。

(4) 睡眠による休養を十分に取れていない者の割合を令和5年までに15%以下とする。

☆(1)、(2)は人口動態統計、(3)、(4)は国民健康栄養調査による

○計画における目標達成に向けた具体的な取組内容

(1) 県民一人ひとりの気づきと理解

・街頭キャンペーン、リーフレット等の作成・配布 など

(2) 家庭や地域、学校・職場におけるこころの健康づくり

・県内の大学等職員を対象とした研修会、企業等への出前講座の開催 など

(3) 様々な役割を担う人材の育成

- ・鳥取いのちの電話支援事業、かかりつけ医対応力向上研修 など
- (4) 相談体制の整備と関係機関との連携強化
 - ・保健所や精神保健福祉センターにおける各種相談、とっとりSNS相談事業 など
- (5) 遺された人への支援
 - ・自死遺族の集い、自死遺族グループへの支援 など

これらに加え、「鳥取県心といのちを守る県民運動」の開催等、取組を総合的に推進する。

○とっとりSNS相談事業について

若年者の自死対策の相談体制の構築及び新型コロナウイルス感染症により心身の変調が生じる県民のこころのケアを目的として、LINEを活用したとっとりSNS相談事業を平成31年度から実施している。

【令和4年度上半期相談受付状況】

○相談成立件数：183件、相談者実人数：46件
(男性11名、女性25名、不詳10名)

○相談内容

- ・「メンタル不調」が46件と最多、次に「経済・生活」が31件
- ・新型コロナウイルス感染症の影響による相談

は16件

○具体的な相談内容

- ・職場でのいやがらせ、学校での人間関係について
- ・コロナ感染に対する不安、コロナに伴う学校閉鎖に関する不満、コロナ後遺症に関する相談
- ・仕事が決まらないことへの焦りや不安、生活困窮に関する相談
- ・ウクライナ情勢のニュースによる不安、メンタル不調

※「自殺総合対策大綱」改正について

見直し後の大綱では、コロナ禍の自殺の動向も踏まえつつ、これまでの取組に加え、

- ・子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化
- ・女性に対する支援の強化
- ・地域自殺対策の取組強化
- ・新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進 など

を追加し、総合的な自殺対策の更なる推進・強化を掲げている。

詳細は、厚生労働省HP (https://www.mhlw.go.jp/stf/taikou_r041014.html) に掲載。

会議出席者名簿（敬称略）

【委員】

鳥取県医師会会長	渡辺 憲
鳥取県医師会常任理事	辻田 哲朗
鳥取県医師会常任理事	秋藤 洋一
鳥取県医師会常任理事	松田 隆
東部医師会理事	加藤 達生
鳥取市立病院	山根 享
西部医師会理事	廣江 ゆう
鳥取市保健所	雁長 悦子

【オブザーバー】

鳥取県立精神保健福祉センター	永美 知沙
----------------	-------

【鳥取県】

福祉保健部健康政策課長	萬井 実
福祉保健部健康政策課保健師	坂本 美幸

【事務局】

鳥取県医師会事務局長	岡本 匡史
同 係長	神戸 将浩

＝母体保護法指定医師審査委員会＝

- 日 時 令和4年11月17日（木） 午後3時～午後3時25分
- 場 所 鳥取県医師会館、中部・西部医師会館でのTV会議
- 出席者 <県医師会館> 瀬川常任理事、村江委員
[事務局] 岡本局長、岩垣次長、井上主事
<中部医師会館> 周防委員
<西部医師会館> 中曾委員長、脇田・大野原両委員

報 告

1. 母体保護法指定医の現況報告

令和4年10月末日現在指定医師37名、前回指定後2年間では新規指定3名、取消3名、勤務先の異動1名であった。取消の理由は退職による辞退である。平成31年4月1日付で、県立中央病院、県立厚生病院、鳥取大学医学部附属病院を指定医師研修機関に認定、鳥取大学附属病院の連携施設として山陰労災病院を認定している。

現在、指定医を取得するためには指定医師研修機関で症例を集めなければならないが、研修機関での手術件数が少ないため、症例を集めるのにも期間を要しており、日本産婦人科医会にも制度の改定を要望している。

2. 人工妊娠中絶・不妊手術実施状況報告

令和2年、令和3年、令和4年10月末までの人工妊娠中絶手術は、それぞれ757件、686件、517件、不妊手術はそれぞれ46件、36件、35件である。中絶手術は全体的には減少してきている。15～19歳については、過去3年間は減少傾向であるが、令和4年度は昨年まではなかった15歳未満の報告が4件あった。また、20代から30代後半が多い傾向にある。なお、中絶手術の約1割は県外居住者である。

協 議

1. 母体保護法指定医師書換え申請について

今回の更新申請者は35名（東部12名、中部6名、西部15名、大学2名）で、2名が更新を辞退した。35名の更新申請者は全員が要件を充たしており、更新を承認した。

2. 指定証様式について

従来どおりの様式で承認した。

3. 新指定証交付について

委員会終了後の理事会で承認を得て、新指定証は郵送する。その際には、①誓約書、②指定医として守るべき事項、③医療機関の設備内容を変更された場合の届出の依頼文書を同封する。また、新指定証受領後に旧指定証および誓約書については、返送していただく。

4. その他

- 令和4年12月3日（土）に令和4年度家族計画・母体保護法指導者講習会が、日本医師会のWeb研修会システムを利用して開催される。大野原委員が出席される。
- 新規指定申請書の提出のあった鳥取県立厚生病院の木山智義先生については、現在審査中である。12月1日の常任理事会で承認を得て、書換え申請者と同じ12月1日付で指定予定である。

＝オンライン資格確認にかかる説明会＝

- 日 時 令和4年11月21日（月） 午後6時30分～午後7時50分
- 開催方法 オンライン開催（Zoomウェビナー）
厚生労働省、県および各地区医師会館ほか
- 参加者 医師会館 25名（県5名、東部7名、中部3名、西部10名）
オンライン 約60名

概要

辻田常任理事の司会で開会。渡辺会長挨拶の後、厚生労働省中園保険データ企画室長より、オンライン資格確認の概要を説明いただいた。中園保険データ企画室長には、続けて、会員から事前に寄せられていた90あまりの意見・質問を15程度にまとめて回答いただいた。終盤は、Zoomのチャットに届いた質問や会場出席者からの質問に回答いただいた。

なお、当日の様子を収めた動画を鳥取県医師会ホームページで公開している。

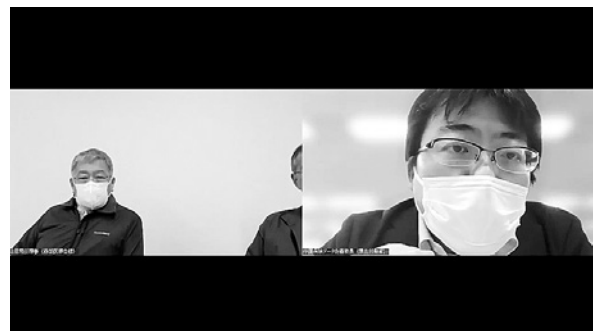
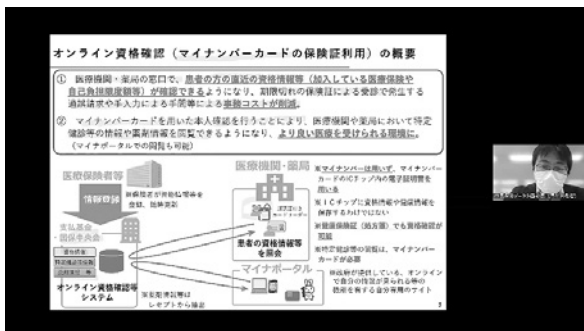
司会 鳥取県医師会常任理事 辻田哲朗

○挨拶 鳥取県医師会会長 渡辺 憲

○説明・質疑応答

「オンライン資格確認等システムについて」

厚生労働省 保険局 医療介護連携政策課 保険データ企画室長 中園和貴氏



保健師助産師看護師法第33条の規定に基づく届出について（依頼）

業務に従事している保健師、助産師、看護師、准看護師は保健師助産師看護師法第33条及び同法施行規則第33条に基づき、令和4年12月31日現在の就業状況を、令和5年1月16日（月）までに都道府県知事に届け出る必要があります。

なお、今回から施設単位でのオンラインによる届出が可能になるとともに、従来どおり書面による場合は、届出用紙の配布及び受理は各保健所において実施しますので、御承知置きください。

※医療政策課ホームページにも掲載しています。

<https://www.pref.tottori.lg.jp/280745.htm#itemid1146299>

（担当）医療人材確保室 林原

電 話：0857-26-7204

ファクシミリ：0857-21-3048

電子メール：hayashibarayu@pref.tottori.lg.jp

医療機関等の管理者・事務担当者、医療従事者の皆様へ

業務従事者届のオンライン届出のご案内

- ▶法律の規定に基づき、業務に従事する保健師・助産師・看護師・准看護師・歯科衛生士・歯科技工士の方は、2年に一度、業務従事状況等の届出が必要です。
- ▶今年度から、インターネットによるオンライン届出が可能になります。
 - ※原則オンライン届出としますが、オンラインによる届出を行わない医療機関等の医療従事者、医療機関等に勤務しない医療従事者個人は、引き続き紙による届出となります。
- ▶オンライン届出の具体的な実施方法については、鳥取県ホームページをご覧ください。

〈オンライン届出の基本手順〉

- STEP 1 医療機関等の事務担当者が、インターネットによって申請サイトにアクセスし、専用サイトを利用するための施設IDを取得。
- STEP 2 事務担当者が、専用サイトにおいて医療従事者ごとに利用者IDを設定し、医療従事者本人に伝達。
- STEP 3 医療従事者本人が、専用サイトにおいて、届出内容を入力フォームに入力、または、届出内容を記載した届出様式（Excel様式）をアップロード。
- STEP 4 事務担当者が、医療機関等に勤務する医療従事者の届出データを一括して専用サイト上で登録。

〈オンライン届出のメリット〉

●医療従事者の方にとってのメリット

- ・次回以降の届出時に、前回登録した内容が表示され、入力が簡便に。
- ・自分の届出内容がいつでも閲覧可能。

●事務担当者の方にとってのメリット

- ・紙媒体の配布・回収・提出等の手間を省くことができる。
- ・専用サイトによって各医療従事者の届出の進捗状況をいつでも把握可能。

「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。

医療機関等におけるサイバーセキュリティ対策の強化について（注意喚起）

〈4.11.16 日医発第1609号（情シ） 日本医師会常任理事 長島公之〉

サイバー攻撃による被害は増加し、直近では、医療機関を標的としたランサムウェア攻撃により、地域の医療提供体制に影響を及ぼすケースも発生しております。

ランサムウェアへの対応におきましては、日本医師会としてもこの事態を深刻に受け止め、2022年11月2日に日本医師会CEPTOAR通信（FAX版）を発出いたしました。今般、厚生労働省では、医政局並びにサイバーセキュリティ担当参事官室との連名で、各都道府県衛生主管部（局）宛に注意喚起が行われました。

内容としては、昨今の被害を受けて、「関係事業者とのネットワーク接続点の確認」「リスク低減のための措置」「インシデントの早期検知」「インシデント発生時の適切な対処・回復」「金銭の支払いに対する対応」などの注意喚起が行われております。

日本医師会では、サイバーセキュリティに関連する日常の些細なものから今回のランサムウェアへの感染トラブルまで幅広く相談できる相談窓口（年中無休・受付時間：9時～21時）を設置し本年6月から稼働しております。

日本医師会サイバーセキュリティ支援制度 対応相談窓口

TEL：0120-179-066 年中無休 9時～21時

A①会員のいる医療機関であれば、勤務医の方、事務員も相談可能です。

医師会も利用可能です。

（令和5年1月始期）新型コロナウイルス感染症対応 日本医師会休業補償制度について

〈4.11.17 日医発第1611号（医賠責） 日本医師会常任理事 今村英仁〉

一昨年11月に日本医師会の会員向け補償制度として創設しました「新型コロナウイルス感染症対応 日本医師会休業補償制度」が、来年1月1日に満期を迎え、令和4年度も制度として継続することになりましたので、ご案内申し上げます。

この1年、新型コロナウイルス感染症の感染拡大が第6波、第7波と押し寄せ、補償金のお支払いが大幅に増加したことから、今回は制度存続に向けて一部条件の変更を実施しておりますが、医療機関の経営安定化に引き続き寄与できる制度となっております。

■補償期間：令和5年1月1日から令和6年1月1日まで

■変更点：下記①・②とも制度初年度の補償条件と同様となります。

①休業日数の見直し

補償金をお支払いができる条件を、「休診日や土日・祝日を含む連続3日以上」から、「休診日や土日・

祝日を含む連続7日以上」に変更します。

②補償上限金額の見直し（医療機関のみ）

補償金額について、医療機関の上限額を「200万円」から「100万円」に変更します。介護サービス事業所については、引き続き50万円に変更ございません。

なお、補償金は、直近の年間売上高から1日あたりの売上高を算出し、休業日数（最長30日までの休業を補償）と保険会社が定める約定支払い割合を乗じて損害額を算出し、補償金額を上限に受け取ることができます。

詳細につきましては、制度チラシおよびQ&Aをご用意しておりますので、併せてご覧ください。

〈お申込みについて〉

■募集受付開始：令和4年11月21日（月）より受付開始

なお、既にご加入いただいている会員には、日本医師会休業補償制度事務局より、契約時にご登録いただいたメールアドレスに「更新案内」を別途メールで送付いたします。

■お申込み方法（Webでの申込みのみ）

以下の日本医師会ホームページ（11月21日（月）開設）からWeb申込みにてお願いいたします。

https://www.med.or.jp/doctor/kansen/novel_corona/001378.html

■補償期間と掛金、Web申込み締切日一覧

補償期間	掛金（1施設あたり）		Web申込み締切日時	掛金入金締切日
	医療機関	介護サービス事業所		
令和5年1月1日～ 令和6年1月1日	48,000円	18,000円	令和4年12月28日（水） 16：00	令和4年12月30日（金）
令和5年2月1日～ 令和6年1月1日	44,000円	16,500円	令和5年1月29日（日） 16：00	令和5年1月31日（火）
令和5年3月1日～ 令和6年1月1日	40,000円	15,000円	令和5年2月26日（日） 16：00	令和5年2月28日（火）
令和5年4月1日～ 令和6年1月1日	36,000円	13,500円	令和5年3月29日（水） 16：00	令和5年3月31日（金）

本制度は日本医師会会員を対象とした任意加入契約のため、令和5年1月1日以降も引き続きご加入を希望される場合には、改めてご加入申込み手続きが必要となります。自動更新とはなりませんので、ご注意ください。

■本制度に関するお問い合わせ先

日本医師会休業補償制度事務局（業務委託）

①制度全般に関するお問い合わせ

TEL 03-3243-8982（平日9：30～17：00（土日・祝日除く））

E-mail jmabi2020@web-tac.co.jp

②保険料振込みに関するお問い合わせ

TEL 03-6704-4016（平日9：00～17：00（土日・祝日除く））

E-mail 2020jmabi@tokio-mednet.co.jp

③補償金請求に関するお問い合わせ

東京海上日動火災保険株式会社 医療・福祉法人部 営業第一チーム

TEL 03-3515-4414（平日9：00～17：00（土日・祝日除く））

E-mail jmabi2020@tmnf.jp

【「お知らせ」への資料】

- ・休業補償制度案内チラシ
- ・休業補償制度 制度発足からの補償改定の全体像
- ・【令和5年1月始期】日本医師会休業補償制度に関するQ&A

上記の制度案内チラシやQ&Aは下記HP（11月21日（月）開設）にも掲載しております。

https://www.med.or.jp/doctor/kansen/novel_corona/001378.html

制度案内チラシは日医ニュース11月20日号および12月20日号に同梱の上、送付する予定です。

なお、新型コロナウイルス感染症に対応する制度として、日本医療機能評価機構が運営する「新型コロナウイルス感染症対応 医療従事者支援制度」もございましたが、令和4年度は募集停止となっております。

本件につきましては、下記HPをご参照ください。

https://www.med.or.jp/doctor/kansen/novel_corona/009628.html

令和4年の医師の届出について（重要）

〈4.11.9 日医発第1575号（地域）（情シ） 日本医師会会長 松本吉郎〉

厚生労働省医政局長より本会宛に、令和4年の医師の届出に関する周知方依頼がありました。

1. 医師届出票の提出について

ご承知の通り、医師は2年に一度、厚生労働大臣への「医師届出票」の提出が義務付けられており（医師法第6条第3項）、本年は届出の実施年にあたります。これからの日本の医療を考えるにあたり、大切な統計資料となりますので、令和5年1月16日（月）までに必ず届出を行っていただきますようお願いいたします（現在、医療に従事していない場合も届出の対象です）。

届出を行わない場合、50万円以下の罰金とされており（第33条の2）厚生労働省の「医師等資格確認検索システム」にも氏名等が掲載されませんので、十分ご注意ください。

[\(https://licenseif.mhlw.go.jp/search_isei/\)](https://licenseif.mhlw.go.jp/search_isei/)

なお、医師法施行規則等の一部改正により、医師届出票の書式の一部改正が行われています。

2. オンラインによる届出について

令和4年の届出から、オンラインによる届出が可能となります。オンラインによる届出は「医療従事者届出システム」を活用し、医療機関等を通じて行います（令和4年12月17日システム公開・届出開始予定）。

また、今後厚生労働省のホームページにマニュアルの掲載（11月下旬）やヘルプデスク（運用開始時）が設置される予定です。

なお、オンラインによる届出が困難な場合や、医療機関等に勤務していない場合は、従前どおり紙媒体での届出（住所地あるいは従業地の保健所に提出）をお願いいたします。

◆厚生労働省ホームページ ※随時更新

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/iryoujujisha-todokede-sys.html

◆医療従事者届出システム ※令和4年12月17日から運用開始予定

<https://static.iryoujujisha-todokede-sys.mhlw.go.jp/>

日本医師会

医師年金

—ご加入のおすすめ—

医師年金は、日本医師会が運営する医師専用の私的年金です。
日本医師会会員で満64歳6カ月未満の方が加入できます（申し込みは64歳3カ月までにご利用します）。

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

医師年金ホームページでご加入時の
受取年金額のシミュレーション

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

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

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

会員の栄誉

文部科学大臣表彰



平本真介先生

(倉吉市・藤井政雄記念病院 (ル・サンテリオン鹿野))

平本真介先生におかれては、学校保健功労者として、11月10日、盛岡市において開催された「令和4年度全国学校保健・安全研究大会」席上受賞されました。

鳥取県教育委員会表彰



田中清先生 (鳥取市・たなか小児科医院)



乾俊彦先生 (鳥取市・乾医院)

上記の先生におかれては、学校保健功労者として、11月16日、鳥取市・白兔会館において受賞されました。

お知らせ

日本医師会認定産業医新規申請手続きについて

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

記

【資格】

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

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

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

【提出物】

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

【問い合わせ先及び書類提出先】

その他、ご不明な点がございましたら、お問い合わせ下さい。

TEL (0857) 27-5566 鳥取県医師会事務局（担当：廣瀬）

お知らせ

医療機関用団体サイバー保険のご紹介とご案内

鳥取県医師会では会員医療機関の皆さまへ様々な団体保険のご案内を差し上げておりますが、今般改めて医療機関用団体サイバー保険をご紹介します。現在、不正アクセスやコンピューターウイルスによるサイバー攻撃は業種を問わず増加の一途を辿っており、医療機関においても例外ではありません。最近では、電子カルテシステムが攻撃対象となり、システム停止のため受診ができなくなる他、患者様のカルテ情報が失われるような事態も発生しております。ひとたびサイバー攻撃を受ければ、その原因調査および復旧等に相当の時間とコストがかかり貴院の病院経営に多大な損害を与えかねません。鳥取県医師会では医療機関におけるサイバーリスクに備え、会員病院の健全な病院経営を守るため改めて医療機関用団体サイバー保険をご案内いたします。本保険は年度の途中でのご加入も可能ですので、是非この機会にご加入をご検討賜りますようよろしくお願い申し上げます。なお、既にご加入いただいております会員におかれては、補償額の増額もご検討賜れば幸いです。詳細は下記お問い合わせ先までご連絡ください。

〈医療機関用団体サイバー保険で補償される費用（例）〉

事故内容	補償費用	費用額(例)
コンピューターウイルスへの感染により患者の個人情報漏えい（可能性も含む）し、患者より損害賠償請求を受けた	賠償責任・争訟費用	3,000万円
不正アクセスを検知し、その原因究明および影響範囲を調査するために専門会社（セキュリティベンダー）へ調査を依頼した	調査費用	1,000万円
サイバー攻撃を受けたシステムのデータ復旧、情報機器の復旧	復旧費用	500万円
外部の危機管理コンサルタントの支援を受け、今後の対応方針、再発防止について検討を行った	コンサルティング費用	200万円

【問合せ先】 損害保険ジャパン株式会社 鳥取支社（担当：中嶋・太田）

TEL 0857-23-3301 FAX 0857-27-1510

有限会社 北陽サービス

TEL 0857-27-5566(代) FAX 0857-29-1578(代)

■この商品は業務過誤賠償責任保険普通保険約款にサイバー保険特約条項、使用人法令違反復活担保に関する追加条項、医療機関用追加条項、利益・営業継続費用補償追加条項（オールリスクプランの場合のみオプションとしてセット可能）をセットしたものです。

お知らせ

「禁煙指導医・講演医」養成のための講習会開催について

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

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

公表を希望される医師は、必ずご出席くださいますようお願い申し上げます。

[西部地区]

日時 令和5年2月1日(水) 午後7時～午後9時

形式 ハイブリッド形式(現地+オンライン)

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

Zoomにより配信

演題 「禁煙治療に関する課題と新たな対応の試み」

講師 鳥取大学医学部病態解析医学講座 薬理学・薬物療法学教室

鳥取大学医学部附属病院薬物療法内科 教授 今村武史先生

日本禁煙学会 5単位

日本禁煙学会サポーター指定講演会

日医生涯教育制度 2単位 CC11:予防と保健(1単位)、46:咳・痰(1単位)

〈参加申込方法〉

問合せ先:鳥取県西部医師会事務局:木村

TEL (0859) 34-6251

メール:office-seibu@tottori.med.or.jp

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

お知らせ

「鳥取県・糖尿病医療連携登録医制度」研修会のご案内

令和4年度新規登録、および令和5年度の更新要件となる研修会として下記のとおりご案内いたします。新規登録および次年度も登録医を継続希望の先生方はご出席ください（継続は自動更新）。ご自身が所属しておられない地区医師会の会でもご出席いただけます。

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

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

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

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

○西部

令和4年度第2回西部医師会糖尿病研修会（併催：糖尿病地域連携パス研修会）

日時 令和5年2月9日（木） 午後7時～8時30分

場所 鳥取県西部医師会館 3階講堂（Zoomでも配信します）

内容

司会 鳥取県西部医師会 理事 越智 寛先生

座長 鳥取大学医学部地域医療学講座 教授 谷口晋一先生

【症例検討1】

「病態を考慮して治療薬調節を行った2型糖尿病の一例」

社会医療法人同愛会 博愛病院 糖尿病内科部長 藤岡洋平先生

【症例検討2】

「(仮)糖尿病の栄養指導（初期及び腎症進行症例）」

米子医療センター 腎センター長 眞野 勉先生

米子医療センター 栄養管理室長 香田早苗先生

（日医生涯教育制度1.5単位 CC：12 地域医療0.5単位、76 糖尿病1.0単位）

お知らせ

3年ぶりの開催！ 第4回鳥取県女性医師の会

日 時：令和5年1月29日（日）午後2時～4時30分

開催方法：オンライン（Zoom）

参加費：無料 ※申込フォームにて事前の参加申し込みをお願いいたします。

14：00 開会挨拶

14：00～14：15 日本医師会女性医師バンクのご紹介ほか
鳥取県医師会常任理事・男女共同参画推進委員会委員長 秋藤洋一
男女共同参画推進委員会委員 松田隆子

14：15～15：15 基調講演 座長：鳥取県医師会会長 渡辺 憲
「岡山県医師会の女性医師支援活動」
岡山県医師会副会長 神崎寛子先生

15：15～16：30 各地区医師会からの発表 座長：鳥取県医師会理事 来間美帆
東部：小村裕美先生（鳥取県立中央病院）
中部：濱吉麻里先生（はまよしレディースクリニック）
西部：大倉裕子先生（ふくい内科クリニック）
大学：大羽沢子先生
（鳥取大学医学部附属病院ワークライフバランス支援センター・公認心理師）
質疑応答

16：30 閉会挨拶

■参加ご希望の方は、下記URL（QRコード）の申込フォームからお申し込みください。

https://www.tottori.med.or.jp/joy_item/20230129

■申込後、Zoom招待メールを送信します。

■申込締切 令和5年1月23日（月）まで



☎お問合せ先（TEL）：0857-27-5566（鳥取県医師会） 当日連絡先：090-5694-1845

✿男性医師、研修医、医学生の参加も大歓迎です✿

共催 公益社団法人鳥取県医師会 鳥取大学医学部附属病院 日本医師会女性医師支援センター

後援 鳥取県（申請中）



『定年制について』

我が国の定年制度の歴史は、昭和初期に55歳定年がスタートし、平成10年（1998）に定年60歳が義務化され、平成25年（2013）には65歳までの継続雇用が義務となり、令和3年（2021）4月1日に施行された改正高年齢者雇用安定法では、65歳から70歳までの労働者の就業機会を確保するため、「70歳までの定年引上げ」もしくは「70歳までの継続雇用制度の導入」などの措置を講ずる努力義務が新設されました。この努力義務も近い将来「義務」になるものと思われます。

年代ごとの呼び方について、15歳から64歳までが生産年齢、65歳以上を高齢者、65歳から74歳を前期高齢者、75歳以上を後期高齢者と定義されています。

日本の総人口は現在減少に転じていますが、これまで生産年齢として経済を支えてきた人々が次々と高齢者となり、さらに高齢化が進んでいる状況です。

その要因の一つが医療分野の発展や生活の変化などにより平均寿命が少しずつ延びつづけていることと、もう一つの要因が少子化の進行です。

高齢化が進むことで経済成長と社会保障制度が

大きな問題となり、高齢化および少子化の進行により労働力人口も加速度的に減少し、このまま進むと2060年には高齢者1人を生産年齢約1人で支えることになり、医療や介護費を中心に社会保障に関する給付と負担のバランスが崩壊してしまいます。

年金や介護などの社会保障制度は生産年齢によって支えられていますが、生産年齢人口の減少に加え、高齢者人口が増加することと少子化が進行することから、総人口に占める労働力人口の割合が低下することになります。

そのため、少しでも多くの労働力を確保するために昨年4月に施行された改正高年齢者雇用安定法により70歳までの雇用が努力義務とされました。

コロナ禍に加え世界情勢も混沌としており、予測がつかない世の中ではありますが、日本の現状を認識しつつ、政府の施策に任せただけではなく、私たち自身もこの問題と向きあっていかなければ、厳しい未来が待ち受けている可能性があります。

定年制度に関して、疑問点等ありましたら支援センターまでご相談ください。

（今回の担当 医療労務管理アドバイザー 藤田 誠 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 永 井 睦 悌 先生

(令和4年11月7日逝去・満89歳)

米子市上後藤1丁目8-27

～お 知 ら せ～

鳥取県医師会館（鳥取県健康会館）は、次の通り休館いたします。

【休館】 令和4年12月29日（木）～令和5年1月3日（火）

【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

不妊治療を通して感じた性教育の重要性

鳥取大学医学部附属病院女性診療科 佐藤 絵理

皆様、はじめまして。この度、原稿の依頼を受けて初めて、「Joy! しろうさぎネット」について知り、様々な診療科の様々な年代の先生方のお話を興味深く拝読しました。自分は何を書こうかと考えましたが、やはり自己紹介と共に、自分の専門分野についてのお話させて頂こうと思います。

私は松江市出身で、平成19年に鳥取大学を卒業して2年間の初期研修の後、鳥取大学産科婦人科学教室へ入局しました。入局後に配属された関連病院も山陰両県内であったため、山陰から出たことのない生粋の山陰人です。産婦人科医としては14年目を迎え、現在は大学病院に勤務して6年目になりました。プライベートでは、今年2月に第3子を出産し、0歳から小学校3年生の3児の母でもあります。第1子は産後4カ月、第2子と第3子は産後3カ月で仕事復帰しましたが、いずれも家族や院内保育所や医局の先生方の協力のおかげで無理せず働くことができています。産婦人科は他の診療科に比べて女性医師も多く、妊娠出産に直接携わるため、理解のある職場だと思っています。それでも、独身の時のように働けないもどかしさと、仕事を免除してもらうことや同僚に協力してもらうことへの申し訳なさや折り合いをつけながら働く毎日です。これまでもたくさんの方が仕事と家庭の両立について寄稿されていましたが、私自身も子供が大きくなるにしたがって時間の調整が難しくなってきた、日々両立の大変さを実感しています。

現在、私は生殖内分泌分野を専門とし、主に不妊治療を行っています。私が本格的に不妊治療に携わるようになったのは、大学に戻ってきた6年前からでした。産婦人科では専門医を取得するま

では周産期と腫瘍の分野に携わることは多いのですが、不妊治療はサブスペシャリティーとして選択しないと、なかなか関わることのない分野です。大学に戻って見様見真似で診療をはじめ、様々な患者さんと関わる中で不妊治療の大変さを改めて感じました。自分自身は胚培養士の友人がいたこともあり、研修医の頃から不妊治療についての話を聞くことも多く、「妊娠が難しくなってくる30代後半までに子供を2人産みたい!」と家族計画をしていました。幸いなことにその夢は叶いましたが、不妊治療に来られる患者さんの中には、5年以上も不妊の状態を放置していたり、月経異常があるのに受診せずに子宮内膜症を悪化させて不妊につながったり、「もっと早くに相談してくれていれば」と思う方が少なくありません。近年「卵子の老化」といった言葉がマスコミ等で取り上げられるようになりましたが、高齢になっても不妊治療をすれば妊娠できると思っている人もおられます。「妊娠についての正確な知識があれば」「産婦人科受診の敷居がもっと低ければ」と悔やまれます。不妊治療での経験と、生殖内分泌分野の学生講義を担当する中で、性教育の重要性を強く感じるようになりました。今流行りのSDGsの実現のために、Sexual and Reproductive Health and Rights (SRHR) = 「性と生殖に関する健康と権利」という概念も注目されており、みんながもっと性について考えるべき時期が来ています。最近、幼児期からプライベートゾーンについて話し、自分のことも自分以外の人のことも大切にするとところから性教育が始まります。そして、避妊などセックスに関連することはもちろん大事ですが、まずは月経周期

や妊娠など体の仕組みを自分のこととしてリアルに受け止め、理解することが非常に重要ではないかと感じています。自分の体についてきちんと知って、何かあった時には気軽に受診できるかかりつけの産婦人科を持った女の子が増えることを願います。また、性別に限らず、性に関することをきちんと相談できるパートナー関係を築ける大人が増えてほしいと思います。そのためにも、私たち産婦人科医の役割はとても重要であり、今後何らかの形で性教育に関わっていくことが、今後の目標になっています。まずは、自分の子供たち

への「おうち性教育」をどのようにしようか考え中です。

最後に宣伝になりますが、この春に新しく開設されたスポーツ医科学センターで女性アスリート外来も担当しています。まだ患者さんが少ないため、スポーツをする女性の月経関連の症状でお困りのことがあれば、ぜひご相談ください。産婦人科への抵抗が強そうな中高生も受診しやすいのがメリットだと思いますので、よろしく願い致します。

鳥取医学雑誌への投稿論文を募集致します

「鳥取医学雑誌」は、鳥取県医師会が発行する「学術雑誌」で年4回発行しています。締切日は設けておりません。「受理」となった論文は、発行月に最も近い医学雑誌へ掲載いたします。投稿にあたっては、鳥取医学雑誌に掲載している「投稿規程」をご覧ください。「興味ある症例」（質疑応答形式；2頁）欄への投稿も併せて募集致します。

優秀な論文には、「鳥取医学賞」が贈られます。

..... ◆ ◆ ◆ ◆ ◆ ◆ ◆ ◆

「鳥取医学雑誌 新人優秀論文賞」

この賞の対象は、筆頭著者が卒後5年までの医師で、原則として鳥取県医師会会員です。平成25年発行の第41巻から適用しております。

会員各位の日常診療の参考となる論文のご投稿をお待ちしております。



「投稿規程」類のご請求、およびご不明な点は鳥取県医師会・鳥取医学雑誌編集委員会へお問い合わせ下さい。

〒680-8585 鳥取市戎町317 鳥取県医師会内・鳥取医学雑誌編集委員会

TEL 0857-27-5566 FAX 0857-29-1578

E-mail igakkai@tottori.med.or.jp



おしどりネットの「夢」

米子市 野坂医院 (NPO法人おしどりネット理事) 野坂 美 仁

令和2年4月におしどりネットがNPO法人化して丸3年が来ようとしています。昨年2月から始まった県医師会報「おしどりネット通信」ですが、今月と来月の2カ月は辻田理事長よりの命を受け私が担当する事になりましたのでよろしくお願ひ致します。

NPO法人化した最初の1年は財政的基盤を軌道に乗せることと将来への方向性を示すことでした。辻田理事長の超人的・精力的な尽力と鳥取県医療政策課のご理解も得て、突如持ち上がった基幹サーバーの更新費用(7千万強)の大波も無事乗り越え、ロードマップを作成し、3つの具体的数値目標を立てました。(令和2年9月)

1. 情報提供病院数：16機関から⇒目標20機関(4増)
2. 情報参照機関数：令和2年4月時点で72医療機関⇒目標200医療機関
3. おしどり登録患者数令和2年9月末時点登録総数7,662人⇒まず10,000人超え

現時点(令和4年10月末)で情報提供病院数は17病院(東部5・中部3・西部9病院)、情報参照医療機関数は鳥取県内86医療機関(東部16・中部4・西部45)です。更に鳥根県より7医療機関が参加登録され、更に今年度は36の薬局の参加登録(中部5・西部31)もあり合計は126機関でした。また登録患者数は令和4年10月末11,608人となっています。登録患者数は当面の1万人超えを達成出来ましたが、未だ未だ目標には程遠い状況です。

5G「第5世代移動通信システム」(高速大容

量・高信頼・低遅延通信・多数同時接続)の時代を迎え、現在の電話やFAXに依存している状態の鳥取県の医療ネットワークを変えるのが「おしどりネット」であると考えます。

今回は理事就任の際に描いた「おしどりネットの『夢』」をご披露します。

おしどりネットの将来構想 「夢」

2021. 01. 03記

患者さんのスマホには「おしどりアプリ」がインストールされています。

スマホ版マイナンバーカードも入っており、スマホでオンライン資格確認や病院などの診療受付もスマホでOK。

スマートウォッチや体重計や血圧計、体温計などと連動し自動的に個人のPHR(Personal Health Record)がおしどりネットに取り込まれます。日々の患者さんのPHRはおしどりネットで参照可能。

患者さんには、かかりつけ医や薬剤師、看護師さんからのアドバイスや次回受診日などが表示され、アラームも届きます。

必要な時にはおしどり経由でTV電話(なりすまし防止)も可能。

一方、医療側からおしどりネットに繋ぐと調剤薬局の処方データや検査会社からの検査データが自動取り込みされており、担当する患者さんの日々のPHRはもちろん、おしどりがチェックした薬剤禁忌(アレルギー)や重複処方などが(アラームフラグ付き)一覧で表示され、迅速に対応が可能。

診療情報提供書（紹介状）や介護保険の医師意見書もおしどり経由で電子送付されています。（この機能は病院・診療所を問わず、自院の電子カルテと連動していれば今よりもっと簡単になります）

各種の地域連携パス（がんパス・DM/CKDパス・冠動脈疾患/心不全など）もおしどり経由で連動。患者さんの「ACP」やリビングウィルなどもここに記載してあれば良いのではないのでしょうか。

おしどりネットへのモバイル接続（令和3年度に実現）が可能なので、インターネット環境があれば何処でもおしどりデータの閲覧が出来るようになりました。

救急現場（救急車・救急室）では、患者さんをおしどり検索して医療データの閲覧が可能。（この機能も令和3年に既に実現）

往診現場に（災害時には救護所などでも）タブレットを持ち込んで、病院カルテへ直接書き込み

も可能。（令和3年度は一部の病院のみ）

おしどりネットのポータルサイトを開けば、各病院からの診療情報提供書や、自院当該患者のアラート情報（不整脈や急激な体重増加、高血糖、低血糖情報…）がぴかぴか点滅。

緊急の厚労省から通知（今ならコロナ関連？）等々、県庁から届くいろいろな通知もここで確認。

医師届や看護師届け、麻薬施用者申請や、管理者届け、医療機関の年次報告もここで一括管理。このような機能も出来ればいいのに……。

皆様はどんな「夢」を希望されますか。

皆様からのご希望・ご意見・ご質問・ご批判など、NPO事務局までお待ちしております。

次号はおしどりネットの課題などについてご報告しようと思っています。

医療機関の禁煙化にご協力下さい。

本会では、禁煙化の促進を図っております。

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

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





山陰地区初となる原発性悪性脳腫瘍に対する光線力学的療法の導入

鳥取大学医学部附属病院脳神経外科 神 部 敦 司

はじめに

脳腫瘍は脳から発生する原発性脳腫瘍と、肺がんなどに代表される他臓器から脳へ転移する転移性脳腫瘍に大別されます。原発性脳腫瘍は良性と悪性に大きく分類されますが、最新のWHO分類では実に150種類以上にさらに細分化されます。原発性脳腫瘍は米国の統計によると、年間発生率は人口10万人あたり20人程度であり、胃がん、大腸がんなどの主要な癌腫と比べて稀な疾患であると言えます。国内では年間2万人程度の発生と考えられており、悪性脳腫瘍はそのうち約40% (約8,000人) 程度です¹⁾。

原発性悪性脳腫瘍の代表疾患として神経膠腫(グリオーマ)が挙げられます。グリオーマは、脳内において神経細胞(ニューロン)の生存や機能発現に重要な役割を担っている神経膠(グリア)細胞が腫瘍化したもので、DNA複製エラー等の自然突然変異による細胞内での遺伝子異常が蓄積して発生すると言われていています。グリオーマは原発性脳腫瘍の約3割を占めており、年間発生率は人口10万人あたり6人程度と希少疾患であり、また難治性で予後不良なものとしても知られています。最も悪性度が高い膠芽腫は完治困難であり、診断からの平均生存期間は15~18ヶ月程度で、5年生存率は10%以下に留まっています¹⁾。グリオーマが難治性である原因として、発見時にすでに腫瘍中心部以外に腫瘍細胞が周囲の正常脳組織内に広範囲に浸潤しており、肉眼的に全摘出できても周囲脳組織からすぐに再発を来すことが挙げられます。また腫瘍周囲には運動野や言語野といった日常生活に大きく影響を与える機能領域が存在していることも多く、脳の機能的特性上、手術の際に腫瘍周囲の正常組織を含めて大きく切

除することは困難です。悪性グリオーマの標準治療は、手術によって最大限腫瘍摘出後に放射線化学療法を施行して再発までの期間延長を試みることにありますが、放射線化学療法に対する感受性が低いこともあり、標準治療を施行しても膠芽腫の無増悪生存期間は未だ8~10ヶ月程度です。周囲の正常組織を損傷することなく局所再発を制御するためには、より強力で腫瘍選択性の高い治療法が待たれていました。

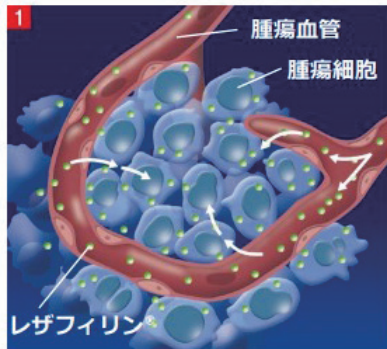
光線力学的療法 (Photodynamic therapy: PDT) について

光線力学的療法 (Photodynamic therapy : PDT) とは、腫瘍親和性が高く腫瘍組織内に集積する性質を持った光感受性物質を患者さんに予め投与し、光感受性物質が集まった腫瘍組織に向けてレーザー光を照射することにより光化学反応を引き起こし、腫瘍組織を変性壊死させる治療法です。レーザー光と光感受性物質との光化学反応によって腫瘍細胞内に活性酸素の一種である一重項酸素が発生し、抗腫瘍効果を発揮します(図1)。PDTはレーザー光照射部位のみに抗腫瘍効果を示す局所療法であり、外科的切除と異なり正常組織内の腫瘍細胞を狙い撃ちするため機能温存が可能となります。

PDTの歴史は古く、1903年にTappeinerら²⁾が皮膚がん患者にeosinを投与したのが光感受性物質を用いたがん治療の最初とされています。1942年には、Aulerら³⁾が光感受性物質であるhematoporphyrinが腫瘍細胞内に選択的に取り込まれ、長時間蓄積することを明らかにして、治療応用への道が開かれました。グリオーマに関しては、1972年にDiamondら⁴⁾がグリオーマ細胞

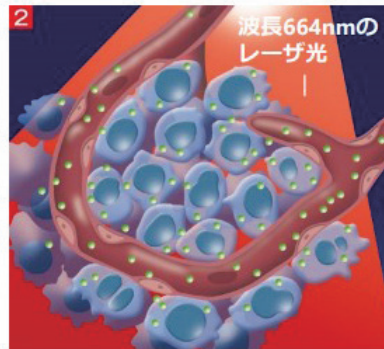
レザフィリン® PDTの仕組み

①薬剤投与



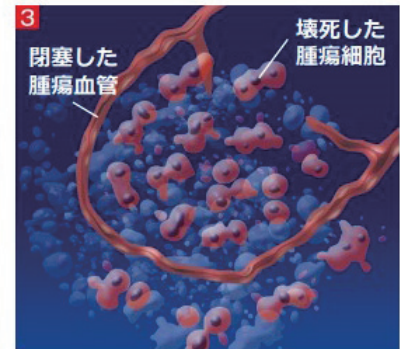
レザフィリン®は血流を介して腫瘍組織に集積します。

②レーザー光照射



波長664nmのレーザー光を照射されたレザフィリン®は、光化学反応により一重項酸素を生成します。

③PDTの結果



一重項酸素の酸化作用
・腫瘍細胞の障害
・腫瘍血管の閉塞
2つの作用で腫瘍組織は破壊されます。

図1 タラポルフィンナトリウム（レザフィリン®）を用いたPDTの仕組み（Meiji Seikaファルマ株式会社よりご提供）

にhematoporphyrinを投与し、可視光を照射することで細胞傷害を引き起こすことを初めて報告しました。その後も多くのがん細胞を用いての臨床応用への道が模索されましたが、1974年にDoughertyら⁵⁾が光感受性物質と可視光を用いたがん治療法としてPDTを確立しています。国内では、1980年に気管支管腔に露出している中心型早期肺癌に対して気管支内視鏡下にPDTが施行され⁶⁾、1996年には早期肺癌、表在性食道がん、表在性早期胃がん、子宮頸部初期がん及び異形成についてPDTが保険収載されました。脳腫瘍領域においては、2013年に村垣ら⁷⁾が13例の初発膠芽腫を含む27例の原発性悪性脳腫瘍に対してPDTの第2相試験の結果を報告しています。光感受性物質であるタラポルフィンナトリウム（40 mg/m²）を治療開始22~27時間前に静脈内投与し、腫瘍を摘出後にPDレーザー装置が付設された手術顕微鏡より摘出腔に向けて15mm径の円形照射野に対してレーザー光（150mW/cm²）を複数回に分けて術中照射が行われました。最終的な臨床試験の結果では、生存期間および無増悪生存期

間はそれぞれ中央値24.8ヶ月、12.0ヶ月と非常に良好な結果が得られました。臨床試験における安全性と有効性が証明され、2014年にPDTは原発性悪性脳腫瘍に対して保険収載されました。

当院での原発性悪性脳腫瘍に対するPDT導入と今後について

当院では、2020年にPDレーザー装置を購入して原発性悪性脳腫瘍患者に対するPDT施行の準備を進めておりました。しかしながらその後すぐに新型コロナウイルスのパンデミックが起これ、院内において色々と制限が設けられる中でPDT開始まで時間がかかってしまいました。その間に少しずつPDTを開始するための準備を行ってまいりました。PDTの注意すべき副作用として、光感受性物質投与後に太陽光など高照度の光に曝露されると、皮膚に紅斑、水泡、色素沈着などを引き起こす光線過敏症があります。そのため患者さんは、タラポルフィンナトリウム投与後は照度500ルクス以下に設定された室内で2週間生活をしないとけません。患者さんには病室外に出る

際は帽子にサングラス、手袋、長袖を使用して移動してもらうことになります。厳重な照度制限が必要なため、病室内や廊下、手術室やCT、MRI室までの動線の照度を測定して院内の照度マップを作成しました。また麻酔科医や病棟、手術室、集中治療室の看護師、臨床工学技士の方々を対象としたPDTの勉強会を実施しました。このよう



図2 PDレーザー装置を付随させた手術顕微鏡



図3 手術顕微鏡より摘出腔に向けてレーザー光を照射している様子

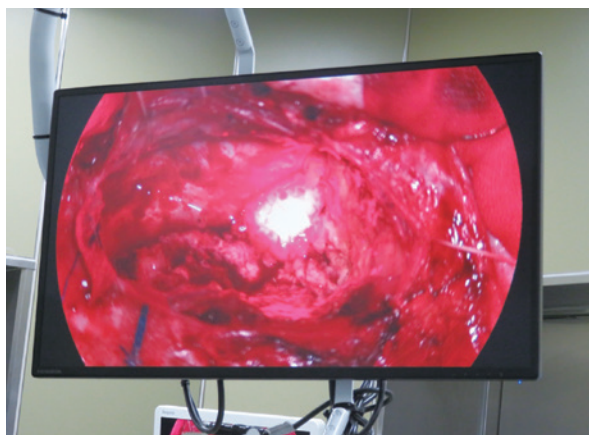


図4 摘出腔にレーザー光を照射している様子（画面モニター）

な準備を経て、購入から2年経過した今年8月に50代女性の再発膠芽腫の患者さんに対して第1例目のPDTを施行しました。手術前日にタラポルフインナトリウムを静脈内投与し、当日の手術では腫瘍摘出後に摘出腔に向けて計7回レーザー光を照射しました（図2～4）。術後2週間経過したところで、患者さんには手の甲に穴を開けた手袋をはめて5分間太陽光に当たってもらい、紅斑の有無を確認する光線過敏性試験行って問題ないことを確認し、室内の照度制限を解除しました。その後、術後23日目に自宅退院されました。

国内では原発性悪性脳腫瘍に対するPDT導入施設は30以上ありますが、山陰地区では当院のみとなっており、中国地区においても当院以外では広島大学病院のみとなっています。保険収載されてから8年経過しましたが、全国的にもまだPDTが施行可能な施設は限られており、十分普及していないのが現状です。その原因として、PDレーザー装置の購入費用が高額であること、また光線過敏症対策などにマンパワーが必要なことが挙げられます。しかしながら前述しましたように、PDTは腫瘍選択性が非常に高く、グリオーマなどの悪性脳腫瘍の摘出腔周囲の正常組織内に存在する腫瘍細胞に対して、機能を損ねることなく殺細胞効果が期待できます。また局所制御に優れており、平均生存期間や無増悪生存期間の延長が期待できて治療成績の向上が見込めます。今後は悪性髄膜腫などその他の原発性悪性脳腫瘍を含めて、山陰地区を中心に広く患者さんを受け入れてPDTを普及させていく所存です。先生方のご支援ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

参考文献

- 1) Committee of Brain Tumor Registry of Japan: Report of Brain Tumor Registry of Japan (2005-2008) 14th Edition. Neurol Med Chir (Tokyo) 57 (suppl 1) ; 1-102, 2017
- 2) Von Tappeiner H, Jesionek A.

Therapeutische Versuche mit fluoreszierenden Stoffen. Muench Med Wochschr. 47 ; 2042 – 2044, 1903

3) Auler H, Banzer G. Untersuchungen über die Rolle der Porphyrine bei geschwülstkranken Menschen und Tieren. Z Krebsforsch. 53 ; 65 – 68, 1942

4) Diamond I, Granelli SG, McDonagh AF, Nielsen S, Wilson CB, Jaenicke R. Photodynamic therapy of malignant tumors. Lancet. 2 ; 1175 – 1177, 1972

5) Dougherty TJ, Grindey GB, Fiel R, Weishaupt KR, Boyle DG. Photoradiation

therapy. II. Cure of animal tumors with hematoporphyrin and light. J Natl Cancer Inst. 55 ; 115 – 121, 1975

6) 原田匡彦 肺癌に対する光線力学的治療 – 光線力学的治療の進歩と非小細胞肺癌に対する適応拡大 – Japanese Journal of Lung Cancer. 45 (6) ; 687 – 692, 2005

7) Muragaki Y, Akimoto J, Maruyama T et al. Phase II clinical study on intraoperative photodynamic therapy with talaporfin sodium and semiconductor laser in patients with malignant brain tumors. J Neurosurg. 119 ; 845 – 852, 2013

鳥取県医師会 女性医師支援相談窓口 「Joy! しろうさぎネット」設置のお知らせ

女性医師支援相談窓口「Joy! しろうさぎネット」は、出産・育児・介護など家庭生活と勤務の両立、また離職後の再就職への不安などを抱える女性医師に対し、助言や情報提供を行い、女性医師等の離職防止や再就職の促進を図ることを目的としています。

女性医師のみなさん、お気軽にご相談ください。

(対 象) 鳥取県内の女性医師

(相談内容) 出産・育児・介護など家庭生活と勤務の両立、
再就業に関する事など

(相談方法) E-mail

「Joy! しろうさぎネット」事務局

〒680-8585 鳥取市戎町317 (公社) 鳥取県医師会内

E-mail : joy-shirousagi@tottori.med.or.jp



循環器病に関する多職種連携従事者研修会

- 日 時 令和4年11月20日（日） 午後1時30分～午後5時
- 開催方法 Zoomウェビナー（Zoomを使ったオンライン配信）
- 対象者 医師、理学療法士、保健師、看護師等の医療従事者
- 共 催 鳥取県、鳥取大学医学部附属病院、鳥取県健康対策協議会

概 要

社会連携に基づく循環器病対策・循環器病患者支援に向け、医療従事者を対象に、循環器病に係る専門医とかかりつけ医やコメディカルとの連携を目的として開催した。

内 容

●開会及び挨拶

鳥取大学医学部 脳神経外科学分野
教授 黒崎雅道先生

●講 演

◆心疾患についての講演

- (1) 演題「脳卒中相談窓口の概略」(45分)
鳥取大学医学部附属病院 脳神経内科学部内講師 河瀬真也先生
- (2) 演題「多職種連携による脳卒中チームの取り組み」(45分)
鳥取大学医学部 脳神経医科学講座
脳神経外科学分野 准教授 坂本 誠先生

◆脳血管疾患についての講演

- (3) 演題「明日から実践！ 心不全のチーム医療」(45分)
鳥取大学医学部 循環器・内分泌代謝内科学分野 講師 衣笠良治先生
- (4) 演題「重症心不全患者に対する新しい循環補助装置について」(45分)
鳥取大学医学部 器官制御外科学講座 心臓血管外科学分野 講師 岸本祐一郎先生

●閉会挨拶

鳥取大学医学部 循環器・内分泌代謝内科学分野
教授 山本一博先生

参加者

当日参加者：28名 後日配信希望者：61名

※終了後、希望者のみに講演の動画を「鳥取県YouTubeチャンネル」にて限定公開。

鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内

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

なお、令和4年度は肺がん検診、乳がん検診、大腸がん検診精密検査登録医療機関の更新手続きを行います。

関係書類は令和5年2月頃にお送り致します。

乳がん検診従事者講習会及び症例検討会

日 時 令和5年1月28日（土）午後4時～午後6時
 場 所 「鳥取県健康会館（鳥取県医師会館）」1階研修センター
 鳥取市戎町317番地 電話（0857）27-5566
 対 象 医師、検査技師、保健師等
 内 容

（1）講演

演題：臨床試験から考えるDCISの治療戦略

講師：岡山大学病院 乳腺内分泌外科 枝園忠彦先生

（2）症例検討

日本医師会生涯教育 2単位

（1）乳がん検診精密検査医療機関登録条件

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

2）更新手続きは令和4年度中に行います。

（2）乳がん検診精密検査医療機関登録点数 5点

肝臓がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 令和5年2月4日（土）午後4時～午後6時
 場 所 「鳥取県健康会館（鳥取県医師会館）」1階研修センター
 鳥取市戎町317番地 電話（0857）27-5566
 対 象 医師、検査技師、保健師等
 内 容

（1）講演

演題：肝細胞癌—診断と治療の進歩—

講師：鳥取市立病院 内科 谷口英明先生

(2) 症例検討

日本医師会生涯教育 2単位

(1) 肝臓がん検診精密検査医療機関登録条件

- 1) 担当医が、肝臓がん検診従事者講習会等の受講点数を過去3年間に10点以上取得していること。
ただし、肝臓がん検診従事者講習会及び症例研究会に各1回必ず出席していること。
- 2) 更新手続きは令和6年度中に行います。

(2) 肝臓がん検診精密検査医療機関登録点数 5点

子宮がん検診従事者講習会及び症例検討会

日 時 令和5年2月12日(日) 午後4時～午後6時

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

対 象 医師、検査技師、保健師等

内 容

(1) 講演

演題：子宮頸癌予防のための新たなフェーズ～ワクチン、検診、リスク低減治療

講師：日本大学医学部産婦人科学系 産科婦人科学分野 主任教授 川名 敬先生

(2) 症例検討

日本医師会生涯教育 2単位

(1) 子宮がん検診精密検査医療機関登録条件

- 1) 担当医が、日本産科婦人科学会専門医であること及び子宮がん検診従事者講習会及び子宮がん検診症例検討会を過去3年間に2回以上受講していること。ただし、やむを得ず、3年間のうち1回しか受講できなかった人については、別途追加で開催する講習会に出席すれば登録条件を充たしたこととする。
- 2) 更新手続きは令和5年度中に行います。

肺がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 令和5年2月18日(土) 午後4時～午後6時

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

対 象 医師、検査技師、保健師等

内 容

(1) 講演

演題：肺がん検診のための胸部X線読影演習システムの開発と活用

—胸部X線読影力の維持・向上を目指して—

講師：石川県立中央病院副院長 放射線診断科 小林 健先生

(2) 症例検討

日本医師会生涯教育 2単位

(1) 肺がん検診精密検査医療機関登録条件

- 1) 担当医が、肺がん検診従事者講習会等の受講点数を過去3年間に20点以上取得していること。ただし、肺がん検診従事者講習会及び症例研究会に各1回必ず出席していること。
- 2) 更新手続きは令和4年度中に行います。

(2) 肺がん検診精密検査医療機関登録点数 10点

胃がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 令和5年2月25日(土) 午後4時～午後6時

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

対 象 医師、検査技師、保健師等

内 容

(1) 講演

演題：正しいピロリ感染診断に基づく効率的な胃がん検診

講師：広島大学病院 副病院長 伊藤公訓先生

(2) 症例検討

(1) 胃がん検診精密検査医療機関登録条件

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

(2) 胃がん検診精密検査医療機関登録点数 5点

大腸がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 令和5年3月4日(土) 午後4時～午後6時

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

対 象 医師、検査技師、保健師等

内 容

(1) 講演

演題：大腸がん検診への現況～精検未受診者の問題を中心に～

講師：社会医療法人同愛会 博愛病院 副院長 濱本哲郎先生

(2) 症例検討

(1) 大腸がん検診精密検査医療機関登録条件

- 1) 大腸がん検診従事者講習会を少なくとも3年に1度は受講すること。
- 2) 大腸がん検診従事者講習会等の受講点数を過去3年間に15点以上取得すること。
- 3) 更新手続きは令和4年度中に行います。

(2) 大腸がん検診精密検査医療機関登録点数 5点

次回の更新時期

◎一次検診登録

名 称	現在の登録期間	次回更新手続き時期
子宮がん検診実施（一次検診）医療機関	令和4.4.1～令和5.3.31	令和4年度中
肺がん一次検診医療機関	令和2.4.1～令和5.3.31	令和4年度中
乳がん検診一次検査（乳房X線撮影）医療機関	令和2.4.1～令和5.3.31	令和4年度中

◎精密検査登録

名 称	現在の登録期間	次回更新 手続き時期	従事者講習会等 受講点数対象期間
胃がん検診精密検査	令和3.4.1～令和6.3.31	令和5年度中	令和3.4.1～令和6.3.31
子宮がん検診精密検査	令和3.4.1～令和6.3.31	令和5年度中	令和3.4.1～令和6.3.31
肺がん検診精密検査	令和2.4.1～令和5.3.31	令和4年度中	令和2.4.1～令和5.3.31
乳がん検診精密検査	令和2.4.1～令和5.3.31	令和4年度中	令和2.4.1～令和5.3.31
大腸がん検診精密検査	令和2.4.1～令和5.3.31	令和4年度中	令和2.4.1～令和5.3.31
肝臓がん検診精密検査	令和4.4.1～令和7.3.31	令和6年度中	令和4.4.1～令和7.3.31

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

心臓検診従事者講習会

日 時 令和5年2月19日（日）午後1時30分～午後2時30分

場 所 「倉吉体育文化会館」

倉吉市山根529-2 電話（0858）26-4441

対 象 医師、医療関係者、学校関係者等

内 容

(1) 講演

演題：学校心臓検診と学校現場における突然死

講師：鳥取県立厚生病院 新生児集中治療室長 橋田祐一郎先生

日本医師会生涯教育 1単位

(1) 鳥取県心臓疾患精密検査医療機関登録条件

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

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10月3日～R4年10月30日)

1. 報告の多い疾病

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

(単位：件)

1	RSウイルス感染症	278
2	A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	140
3	感染性胃腸炎	139
4	突発性発疹	19
5	手足口病	12
6	その他	23
合計		611

2. 前回との比較増減

全体の報告数は、611件であり、6% (32件) の増となった。

〈増加した疾病〉

A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 [65%]、RSウイルス感染症 [11%]。

〈減少した疾病〉

手足口病 [70%]、感染性胃腸炎 [10%]。

3. コメント

- ・新型コロナウイルス感染症は、8月のピーク

以降、減少傾向が続いていましたが、10月上旬から下げ止まり、11月に入り増加傾向が顕著となり、第8波に入ったものと考えられます。さらなる感染拡大が懸念されるだけでなく、今冬はインフルエンザとの同時流行も懸念されています。

引き続き人との距離が確保できない場面でマスク着用、密を避ける、空気の流れを意識した換気、徹底した消毒やワクチン接種などを行い感染防止対策の強化を図るとともに、少しでも体調が悪いときは休暇を取り、かかりつけ医など医療機関にご相談ください。

- ・お子さまの新型コロナウイルスワクチン接種については有効性と安全性にかかる国内のデータが集積され、日本小児科学会は発症予防、重症化予防等のメリットが副反応等のデメリットを大きく上回ると判断し、ワクチン接種を推奨しています。大切なお子さまの命と健康を守るため、ワクチン接種のご検討をお願いします。
- ・東部地区において、引き続き日本紅斑熱が確認されています。野山等に入るときは、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. 10. 3～4. 10. 30)

区分	東部	中部	西部	計	前回は増減
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	1	1	0	2	-50%
3 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	124	4	12	140	65%
4 感染性胃腸炎	47	23	69	139	-10%
5 水痘	1	4	2	7	40%
6 手足口病	3	6	3	12	-70%
7 伝染性紅斑	0	0	0	0	—
8 突発性発疹	3	6	10	19	6%
9 ヘルパンギーナ	0	10	0	10	-44%
10 流行性耳下腺炎	0	0	0	0	—

区分	東部	中部	西部	計	前回は増減
11 RSウイルス感染症	178	77	23	278	11%
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	0	0	3	3	-25%
基幹定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
14 細菌性髄膜炎	0	0	0	0	—
15 無菌性髄膜炎	0	0	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	357	131	123	611	6%

サシバの思い出

倉吉市 石飛 誠一

近所なる若き小父さん森の巣よりヒナ持ち帰り
一羽を貰う

喰う餌は小鳥とちがい小魚や蛙や泥鰌、生き物
ばかり

小学生吾は毎日欠かさずに川や田圃で鳥の餌を
採る

子供部屋の机や本棚あちこちに鳥が糞する掃除
するは吾

秋のある日下校してみれば巣箱にて冷雨に濡れ
て息絶え居りぬ

あの鳥が「サシバ」と知りてあらためて伊良湖
岬のわたりを思う

川柳

鳥取市 平尾 正人

裏の裏かいて正面から攻める

正面から攻めるのではなく、敵の裏をかいて側面や後方から攻めるといいう手があります。

しかし敵もさる者、それを見越して側面や後方を固めてくる可能性もあります。

となると、結局は裏の裏をかいて正面から攻めるといいうのが最も理に適った攻め方
かも。

ついでいい嘘とついでにはならぬ嘘

「嘘も方便」という言葉があるように、生きていくうえで嘘は必要不可欠なもので、
嘘の許されない社会なんて考えるだけでぞっとします。しかし、中にはどうしてもつ
いてはならぬ嘘というものも存在するわけで、このあたりをうまく使い分けるのが大
人としての対応でしょうか。

匿名になれるマスクをして歩く

いまや外出時の必需品となったマスクですが、マスク生活に慣れるとその匿名性が
心地よくなってきて、今ではウォーキングのときにマスクがないと落ち着かないくら
いです。早くマスクのない生活が来ることを願いつつ、いやこのままでもいいかなと
いう相反した気持ちがあるのも事実。

編集と作文

特別養護老人ホーム ゆうらく 細田庸夫

私は編集歴の方が古く、作文歴は比較的新しい。今回は編集と作文について触れる。再掲の昔話もあるが、ご勘弁頂きたい。

編集は西部医師会報で始めた。今では「四百字詰め原稿用紙」を知らない先生方も少なくない。昭和の頃は、高名な先生の講演を録音し、そのカセットテープを繰り返し聞いて、原稿用紙の1行を開けた講演録を演者の先生に送り、校正された原稿を編集し、発行していた。「日本的」な先生からは、1週間以内に必ず返送があった。

鳥取県医師会報の記念号の編集をさせて頂いたこともある。この時、初めて編集にファクシミリを使ったが、その速さに驚いた。中部地区の印刷会社との打ち合わせが、郵送では4日位必要だったのが、ファクシミリでは30分以内に出来た。

この号では失敗もあった。俳句の「おかしい」部分を全部直したら、作者の先生から「これは俳句独特の言い回し」と叱られた。これ以後は著者校正を必ずするようにした。

1ページにびっしり文字が並んでいるのは読み難い。数ページにもなる場合、「中見出し」をお願いした。これを入れることで、読み易くなり、自然に起承転結を踏んだ文章になることを知った。

稀だが弔文を依頼される。先ず「起」として、何故私が書くのか、私と亡くなられた先生の関係から始める。「承」として、その先生の経歴と業績を紹介する。「転」としてはエピソードや趣味を盛り込む。そして、「結」として最近は戒名の漢字を入れる。

文章を決められた文字数で作成するのは簡単ではないが、私はあまり苦にならない。ファクシ

ミリが登場した時、当時の周防会長から「色々なニュースを、要約して会員に流せ」との命を受け、「FNN (Facsimile Network News)」を創「刊」した。新聞や雑誌等から色々な話題を拾い、要旨をまとめて、事務局から一斉送信した。

これで要約術を得て、今では鳥取県医師会MLを利用して情報提供している。鳥取県医師会報のフリーエッセイは毎月載せているが、いつも1,330文字前後に仕上げる。

鳥取県医師会報は「読者は医師」を前提に、常用漢字には拘らない。敢えて「蹲」等の難しい漢字にふりがなを付けないで使う。文章を作ったら、ワードの「検閲」を通し、基本的な間違いをチェックする。そして、投稿した私の文がどれくらい役立ったかを検証する意味で、「あとがき」は必ず目を通す。

鳥取県医師会MLへの書き込みも、文章を作成してその日に送り出すことは稀で、殆どの場合、作成して校閲を通したら、一晩「寝かす」。翌日もう一度目を通し、手直しをしてから電送投稿する。

文章作りは数多く作るのも上達の方法と思っている。平成13年西伯病院に行ってから日記を付け始めた。今でも毎日付けている。1ページに3～5日位を収めるようにして、もう直ぐ2000号になる。最近は調べ物が多くなった。テレビを観ている間に、ニュース等からテーマを思い付き、メモをしてインターネット等で調べ、文章にする。分厚い広辞苑も持っているが、使うことは稀になった。

最近の作文と投稿のメインは鳥取県医師会MLとなった。自由な投稿を楽しんでいるが、それでも公益法人のMLであることは意識している。

地図の上に線を引く (50)

上田病院 上田 武郎

すっきりしないと言うのは、やはり、何故柳川調興はこんな「暴挙」に出たのか？です。前回「全てを読み違えていたのでは」と書きましたが、改めて考えると本当にそうだったのか、あるいは実際に成算があったのかも知れない、と分からなくなって来た所に、次の様な記述に気がきました。

仲尾本によると、家光による裁定が下って「一件落着」と落ち着いたかと言うとそうでもなかったとあります。それは何故かと言うと、秀忠政権時代の重臣たちが調興の復権を図ってなおも宗氏を貶しめようと動き続けたからだと言うのです。

これはつまり朝鮮との外交に関して幕府の中に「宗氏派」と「柳川氏派」の政争があった訳で、調興が強気に出たのは単に秀忠の厚遇だけではなく、重臣たちの後押しもあっての事だったのでしょう。

そして調興は国書の改ざんを暴露したのですから、この政争は少なくとも国書の書式についての路線対立ではなさそうです。

では一体どういう争いだったのでしょう？

ところで、もしも調興が暴発しなければその後の対朝鮮外交はどうなっていたのでしょうか？恐らくそのまま国書の改ざんが繰返されて表面上は何事もなく実際の歴史と同様に通信使の派遣と接待が続いた……かも知れません。しかし交流が深まれば逆に何かのはずみに改ざんの疑いが表面化したかも知れない。しかし案外、双方に取って改ざんが公然の秘密だったりすると、お互いそこに話題が行かない様に神経を使ったかも知れない。ただ、いずれにしても爆弾を抱えたまま外交を進める事になり、特に幕府にしてみればもしも誰かがこの「弱み」を握って自分の思惑から公表した

り朝廷に知らせたりしたら一大事でしょう。

そういう風に考えてみると、どこかでこの問題は精算しておいた方が良くは決まっています。そして「精算」の仕方としては実際に関わった事が明らかな「対馬グループ」に全責任を押しつけるのが一番分かりやすいという事になりそうです。但し、グループの中でも柳川調興だけは秀忠の直臣扱いで「徳川の外交官」とも見なされる特殊な存在でした。なので、特に秀忠の重臣たちにとって調興と一緒に処分する訳にはいかなかったはずで、調興の処分は彼を取り立てた秀忠のキズになり、自分たちの立場も弱まりかねません。そこで、調興の口から改ざんを暴露させて宗氏を切り捨て、告発した調興を「正常化の功労者」とする。そうすれば以後も朝鮮外交は自分たちが主導権を持てるだろう、と考えたのでしょうか？

しかし家光は調興の方を切りました。そしてその後は柳川氏の代役を置いていません。これは、家康以来のやり方との訣別の様に見えます。

だとすると、改ざん問題の精算の動きは家光の側から出たもので、秀忠の重臣たちはそれを受けて自分たちを守る為に調興を焚きつけて先手を打とうとしただけかも知れません。

大体、家光は家康・秀忠とは少し違う独自の政策を打ち出したとされる人です。先代の重臣たちを煙たがったともされています。国書改ざんを巡る政争の根っこにはそういう対立、権力闘争があった様です。

因みに、追放された調興の復権を狙う重臣たちの動きに脅やかされる宗氏ですが、朝鮮側は窮地を訴える対馬を助ける方向に動いたとあります。やはり長年の関係の強さなのだろうと感じます。

故郷山陰の味マツバガニ

野島病院 山根俊夫

雪の散らつく季節になると、山陰人の関心は、故郷の味、名産マツバガニの収穫に向かう。「130万円!」「ホー!」

2016年11月7日、鳥取市賀露漁港の魚市場のセリで喚声が上がった。これは、ズワイガニ（山陰地方では松葉蟹と呼ぶ）1枚に付けられた落札値。カニの初競りに高値がつくのは恒例だが、例年より一ケタ多い史上最高額。同年10月21日に発生した鳥取県中部地震からの復興を訴えたいと、地元仲買人が心意気を示したのだ。カニシーズンを控えた旅館ではキャンセルが相次ぎ、大きなダメージを受けていたが、それへの応援でもあった。この130万円のカニは、賀露漁港近くの施設「かにっこ館」の水槽で1年以上にわたり公開され、現在、剥製となって同館に展示されている。甲羅幅が14.5cmもある見事なカニだ。

この地元復興支援の意を込めた130万円は例外としても、毎年カニ解禁日の11月6日の午後（地域により翌7日の午前）に各地の水揚げ港で行われるカニの初競りは、常に高値を呼びニュースになる。2015年には兵庫県の浜坂漁港から「今年の最高値は40万円」と伝えられた。いくら初モノのご祝儀相場とはいえカニ1枚40万円とは、あきれたものだった。それが130万円に刺激されたのか、2017年に兵庫県の柴山漁港の競りで「108万8,880円のカニ」が出た。震災復興などの特別の理由はなさそうだ。景気づけだろうが、まるでゲーム感覚のような値だ。東京の料理屋が仲買人に依頼して落札したらしい。2018年の最高値は、鳥取市の初競りで出た200万円、競り落とした仲買人は「平成最後の記念」と言う。話題づくりとはいえ、カニはバブルに踊っている。幼少時、松葉ガニのメス、親ガニは、オヤツがわりに鍋一杯に盛られて食卓に出たものだった。

しかし、松葉ガニがこれほどもてはやされるようになったのは古いことではない。昭和30年代、日本全体が高度経済成長期を迎えても、「カニはその辺に転がっていた」「カニなんか畑の肥やしだった」と、浜の老漁師は思い出を語る。

現在のカニからは想像もできない。

日本で食用されるカニは、大型のものだけでもタラバガニ、ズワイガニ、ベニズワイガニ、毛ガニ、ワタリガニなど数種に及ぶ。それらのうち、「松葉ガニ」「越前ガニ」あるいは「幻の^{たいぎ}間人ガニ」などと称されるカニがズワイガニだ。真っ白い脚身は甘く、甲羅内の内臓（カニみそ）は絶品とされている。このカニみそは、正しくは中腸腺という内臓のことで、人間のような哺乳類で言えば肝臓と膵臓の機能をもった器官である。見た目が味噌に似ている。

このカニみそは食べると実にコクがあり、コク味の主体は脂肪である。したがってカニみそはとても高カロリーで、カニみそ100g当たり180キロカロリーもある。カニ肉身のカロリーは100g当たり80~90カロリーだから倍近いエネルギー源ということになる。カニみその栄養成分は、中性脂肪を減らす効果を持つタウリンや抗酸化作用のあるアスタキサンチンを豊富に含んでいる。また、うま味の主成分はタウリンで、甘みはグリコーゲンが主である。プリン体が100g中152.5mgも含まれている。カニみそは、世界のカニ食民族に共通してキャビア同様、缶詰や瓶詰にもなり広く賞味されている。

カニは素材の味が良いので、藤沢周平の時代小説でも日本海北陸の珍味として登場する。子供や友人を交えて楽しむ食べ方に「甲羅焼き」がある。カニみそを甲羅に入れた状態で直火にかけると水分が飛び、より濃厚な味わいになる。煮える

まで部屋に漂う香ばしい香りも地元銘酒の味を甘露にする。材料は、カニの甲羅（カニみそ付き）1つ、カニの身適量、酒、みりん、小さじ1、味噌小さじ半分を用意する。カニの甲羅にカニみそ、酒、みりん、味噌を入れよく混ぜ合わせる。カニの身をほぐし、甲羅に入れて軽く混ぜ合わせ、カニみそがスクランブルエッグぐらいの固さ

になるまで直火で焼くと、水分が飛びやすくカニみその旨みが出やすい。また、カニすきと呼ばれる鍋も定番で、地元の野菜も十分に摂れ、カニの殻の出汁がカニの旨みとなり満足させてくれる。

日本海の家鳴りを聴きながら、山陰の冬の幸を味わう幸せを感じる団欒のひとつである。

酔い蟹や新年会の残り酒 正岡子規

日本医師会女性医師バンク

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

日本医師会女性医師バンクの特色

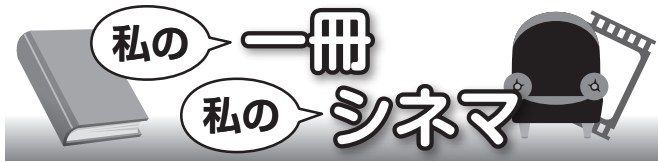
- 無 料** 登録・紹介等、手数料は一切いただきません。
- 個別対応** 就業に関するご相談は、コーディネーター（医師）が、丁寧に対応いたします。
- 秘密厳守** ご登録いただいた情報は、適正に管理し、秘密は厳守いたします。
- 日本全国** 日本全国の医師、医療機関にご利用いただけます。（会員でない方も登録できます。）
- 予備登録** 今すぐに働く予定のない方もご登録いただけます。



ご連絡・お問い合わせ先 日本医師会女性医師バンク 中央センター

〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16 日本医師会館B1

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



「財政赤字の神話—MMTと国民のための経済の誕生」

鹿野温泉病院 竹内 勤



医師免許を得て外科医として働き出してから約47年が経過した。現在も臨床に携わりつつ法人の理事長+兼務で鹿野温泉病院の院長として医療経営の実態もつぶさに見てきた。

医師をはじめとして個々の職員は精一杯働いている。しかしながら病床を一杯に埋めないと利益が出ないような構造となっている。医師も看護師も不足しており定年を過ぎても働かざるを得ない状況が続いている。

私たちの病院では、無差別平等の医療を理念に掲げ、差額ベッド代などを患者から徴収せずに運営してきた。しかし、運営資金の公的補助がなく、診療報酬体系で支払われる金額のみでやりくりする民間の医療経営は厳しい。

医療も含めた社会保障費はこれまで財政赤字の元凶として抑制され続けてきた。厚労省の政策が悪いと思ってきたが、実は原因は財務省に起因しているのではないかと考えるに至った。財務省高官は、現在国の債務（借金）は1,000兆円を越え、実にGDPの2倍を超え、先進国でもずば抜けて高い水準である。国の借金がさらに膨らみ続ければ、国家財政はいずれ破綻すると述べている。

これに対して2019年にMMT(modern monetary theory：現代貨幣理論)が話題になり、「変動相場制の下、自国通貨を発行できる政府は財政赤字が拡大しても債務不履行になる事はない」と主張して大論争になってきた。

本書の著者ニューヨーク州立大教授ステファニー・ケルトン氏は、アメリカの経済学者でMMTの主唱者の一人である。財政赤字の神話を6点にわたり指摘し解説している。

要約すると、アメリカ、イギリス、日本などの通貨主権を有する国は、自国の政府・中央銀行は



財政赤字の神話—MMTと国民のための経済の誕生
ステファニー・ケルトン 著／土方奈美 訳（早川書房）

貨幣の製造者であり、必要な資金を自ら作り出すことが出来る。それ故、資金が尽きることがなく、そもそも借金する必要がない。この点が家計とは全く異なる。こどもや孫世代に負担を先送りするものではないのである。さらに、政府支出の制約となるのは、財政赤字ではなく常にインフレであると述べる。

社会保障や医療保険のような「給付制度」は、政府に給付を続ける意思さえあれば制度を支える余裕は常にあり、重要なのは国民が必要とする実物的な財やサービスを生み出す経済の長期的な能力であるとする。

私は、MMTの観点から国民が健康で安心して生活できるような医療制度、社会保障の充実のための財政的制約はないと考える。

本書を読めば、貨幣、税金、国家の債務や赤字に対する私たちの認識が180度変わるであろう。一読をお勧めする。

健康寿命を延ばすための「美味しい」社会的減塩について

山陰労災病院 第三循環器内科部長 水田 栄之助



「ぴんぴんコロリ」を望む患者さんは非常に多い。しかし日本人の「健康寿命」と「平均寿命」と差は約10年と言われており、晩年約10年間は要介護状態で過

す。大半の日本人は最期、残念ながら「ねんねんコロリ」になってしまう。要介護に至る原因は、脳卒中を含む心・血管疾患が最多であり、脳卒中の主たる原因は高血圧である。高血圧を予防するために最も重要な生活療法は減塩であり、「ぴんぴんコロリ」を目指すためには、若い頃から減塩に努めることが大切である。

現在日本人は平均で1日あたり約10g食塩を摂取する。一方、高血圧治療ガイドライン2019において高血圧患者は1日食塩6g未満を推奨されている¹。食塩摂取源として、しょうゆ・漬物・みそ汁が占める割合は約40%に過ぎず²、これらを全く摂取しなくても、1日食塩6g未満を遵守するのは至難の業である。食塩摂取源の大半は自分で食塩量を調節できない加工食品由来の食塩であり、普段から食塩含有量が少ない加工食品を選択することが、減塩に非常に効果的である。そのた

めには「加工食品に含まれる食塩量を減らす」という社会的アプローチ、つまり食品会社などへの働きかけが重要である。

英国では国民に内緒で、英国人の主な食塩摂取源であるパンに含まれる食塩を、時間をかけて少しずつ約20%まで削減した。すると国民は減塩に気づくことなく約10年で約1.4g/日の減塩に成功。その結果、英国の脳卒中患者約40%減、虚血性心疾患患者約42%減、年間心血管病死亡者数約9,000人減、年間医療費約2,300億円減という大変な成功を取めた^{3,4}。ちなみにこの取り組みは、パンに含まれる食塩を1週おきに5%ずつ、時間をかけて減らしていけば、最終的に25%まで減らしても人は味の変化に気づかない、というヒトの舌塩味感度特性を利用したもので、人々が無意識に行動変容できるよう工夫されたものであった。

現在、我々は英国に見習い、山陰両県で産官学一体となって地場産業を活かした減塩の社会的アプローチを行っている。鳥取大学・鳥根大学をはじめ、鳥取大学医学部附属病院栄養部・鳥取県産業技術センター食品開発研究所・米子市健康対策課や、大塚製薬・丸合・中海テレビなどの幅広い業種が集まり、「社会的減塩」について定期的に



写真1：関係者との打ち合わせ風景

- A：鳥取県産業技術センター食品開発研究所 加藤 愛さんと藤光洋志さん
 B：鳥取大学医学部附属病院栄養部 牧山嘉見さんと中山奈都子さん、
 米子市健康対策課・大塚製薬・丸合・中海テレビ放送のみなさん

打ち合わせを行っている（写真1）。「減塩」と聞くと半数以上の方が「まずい」「値段が高い」という悪いイメージを抱くため、「減塩」をNGワードにして、「美味しいものを食べ続けた結果、いつの間にか減塩できている」という社会を構築したいと考えている。

我々はこれまでに鳥取県内の食品会社と共同

で「減塩干物」を、また境港市の製麺所と共同で「アカモクうどん」の開発に成功した（写真2、3）。いずれも「美味しさ」を重視しており、その「美味しさ」を科学的手法で証明している（写真4）。「減塩干物」はすでに学校給食として提供されており、「アカモクうどん」も近日中に当院の病院食として提供予定である。



写真2：減塩干物：うま味成分は変わらず37.6%の減塩に成功（鳥取県産業技術センター調べ）。漬けこむ塩水の濃度を減らすことで素材の味を引き出し美味しく減塩に成功した。



写真3：アカモクうどん：山本製麺所のみなさん、鳥取大学稲賀すみれ先生塩の代わりにアカモクを「つなぎ」に使うことで、よりコシのある滑らかな美味しい低塩うどんが完成した。うどん1食あたり約1g減塩に成功している。とみます外科プライマリークリニック廣田裕先生にもご協力頂いている。

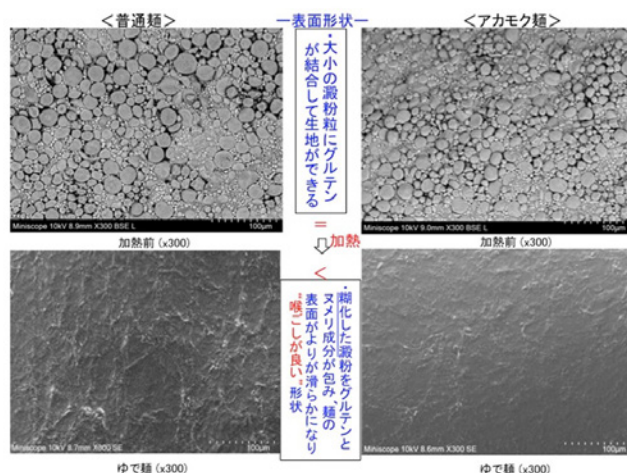


写真4：アカモクうどんの電子顕微鏡写真（稲賀すみれ先生・(株)日立ハイテク 市川 薫様・(株)日立ハイテクフィールドینگ 津田安咲子様よりご提供）

減塩は高齢者や血圧が高い人のみ行うものではない。生涯で摂取した食塩積算量が多いほど病気になると言われている。食嗜好がまだ定まっていない子供のうちから家族全員で減塩に努めることが大切である。減塩が苦痛なく長続きするように、我々は「美味しい社会的減塩」活動を通じて、引き続き健康寿命の増進・地域活性化に貢献していきたいと考えている。

【参考文献】

1. 日本高血圧学会高血圧治療ガイドライン作成委員会. 高血圧治療ガイドライン2019. 東京; ライフサイエンス出版: 2019.
2. Anderson CAM, et al. J Am Diet Assoc. 2010; 110: 736-45.
3. He FJ, et al. J Hum Hypertens. 2014; 28: 345-52.
4. He FJ, et al. BMJ Open. 2014; 4: e004549.

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)



広報委員 高須 宣行

師走に入り、本格的な冬が訪れてきました。同時にコロナは第8波に突入した模様です。毎年、この時期には感染が拡大しており、コロナも季節的な感染症になっていくのでしょうか？

「風邪は万病のもと」は紀元前の前漢時代の医・科学書である『黄帝内経』の「風者百病之長也」がその基になっています。日本では、平安時代の感染症流行の最古の記録資料があります。現在のオミクロン株の病原性は弱くなっていますが高齢者、基礎疾患を有する者には時に致命的な合併症を引き起こしています。これらの記録から当時も新型コロナと同様なウイルス感染があったものと推察されます。いつ終息したかについての記載がありませんが、来年こそは現在の新型コロナが風邪のように社会に受け入れられる疾患になることを祈るばかりです。

ワクチン接種、発熱外来と会員の先生方はお忙しいでしょうがくれぐれもお体にお気をつけてください。

1月の主な行事予定です。

- 10日 理事会
- 14日 第67回医学セミナー
[CC: 21 (1.0単位), 65 (1.0単位)]
- 18日 第557回鳥取県東部小児科医会例会
[CC: 72 (1.5単位)]
- 20日 地域医療連携懇談会
- 24日 理事会
- 25日 学校検尿委員会
- 26日 令和4年度第2回胃がん内視鏡検診

討委員会

山陰高尿酸血症・痛風研究会

[CC: 61 (1.5単位)]

「仮・高尿酸血症治療薬の最新のトピックス」

株式会社富士薬品総合研究所

統括部長 岩永 崇氏

「仮・痛風・高尿酸血症のマネジメント」

医療法人社団つばさ両国東口クリ

ニック 大山博司先生

※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。

11月の行事です。

- 4日 かかりつけ医Webセミナー
消化管出血を考える会
「上部消化管出血の治療と予防～ガイドラインを中心に～」
鳥取大学医学部消化器・腎臓内科学分野
講師 河口剛一郎先生
- 5日 鳥取県東部医師会創立五十周年・鳥取県東部医師会附属鳥取看護高等専修学校創立七十周年記念式典
- 8日 理事会
- 9日 がん免疫療法インターネット講演会
「がん免疫療法の副作用と管理～看護師の立場から～」
鳥取大学医学部附属病院がんセンター
がん化学療法看護認定看護師
來海さゆり先生

「がん免疫療法の副作用と管理～医師の立場から～」

鳥取大学医学部附属病院がんセンター
助教 矢内正晶先生

11日 鳥取県東部在宅医療・介護連携研究会第29
回事例検討会

15日 第580回鳥取県東部医師会胃疾患研究会

16日 第556回鳥取県東部小児科医会例会

21日 AS治療について考える会in鳥取
「最新の低侵襲治療について 薬物治療を含め」

鳥取大学医学部附属病院心臓血管外科
助教 大野原岳史先生

22日 理事会
CKD Medical Collaboration Seminar
「CKD早期治療を行うための鳥取県の取り組み」

鳥取大学医学部附属病院消化器・腎臓内
科学分野 助教 井山拓治先生

「2型糖尿病合併CKD治療の新展開」

香川大学医学部循環器・腎臓・脳卒中内科
学 腎臓内科診療科長 祖父江 理先生

24日 第253回鳥取県東部胸部疾患研究会

25日 令和4年度勤務医部会総会・講演会
「勤務医の働き方改革について～「医師の

働き方改革」は、院内の勤務環境改善から
『地域医療連携』へ～」

Basical Health株式会社
代表取締役 佐藤文彦氏

28日 急患診療所運営委員会

29日 鳥取県産婦人科医会集談会
「新たなステージを迎えた月経困難症治療
～最近のトピックスと温故知新～」

社会医療法人博愛会相良病院婦人科部長
／医療法人いつきウイメンズクリニック
院長・理事長 城田京子先生

30日 第15回東部地域脳卒中等医療連携ネット
ワーク研究会Web Symposium

「当院歯科での摂食支援の取り組みについて」
鳥取市立病院歯科 医長 青柳浩明先生
「鳥取大学での多職種協働による脳卒中対
応チームの成果」

鳥取大学脳神経医学講座脳神経外科学
准教授 坂本 誠先生

HCV Expert Forum in TOTTORI

「肝臓領域の最近の話題～C型肝炎治療の
残された話題、肝癌治療の今後、NASHの
新規治験も含めて～」

国家公務員共済組合連合会虎の門病院
顧問 熊田博光先生



中部医師会

広報委員 濱 吉 麻 里

早いもので今年も残すところあとわずかとなりました。

新聞やテレビでは、冬の風物詩ともいえるイルミネーションやクリスマスツリーの点灯式の話題がとりあげられています。ここ2年間は自粛や規模を縮小していたこともあり、今年は盛大に行われているところが多いようです。

イルミネーションといえば趣旨は異なりますが、11月14日の世界糖尿病デーに合わせて、中部にある「円形劇場くらしフィギュアミュージアム」がブルーライトアップされました。残念ながら当日は見に行くことはできませんでしたが、翌日の新聞記事で暗闇の中ブルーに浮かび上がる美しい円形劇場を見ることができました。

円形劇場は、もともとは旧明倫小学校の校舎として1955年に建設され、今では現存する日本最古の円形校舎とされています。1977年に校舎としての役割を終え、その後は地域活動の拠点として利用されていましたが、老朽化や耐震強度の不足から2006年に使用が禁止されました。住民の保存運動の高まりにより、2018年に「円形劇場くらしフィギュアミュージアム」として生まれ変わりました。

今年は行動制限のない年末年始ということや、全国旅行支援の実施もあり、多くの人が旅行や帰省を予定しているかと思います。

一方で、新型コロナ第8波は年明けにピーク到来といわれたり、インフルエンザとの同時流行の懸念もあり、まだまだ油断はできない状態です。

1月の行事予定です。

- 6日 定例理事会 中部医師会館
- 13日 講演会 ホテルセントパレス倉吉 ハイブリッド開催
「明日から実践～心不全の地域連携～」
鳥取大学医学部附属病院
循環器内科 講師 衣笠良治先生
[CC:12 (1単位)]
- 16日 胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会
鳥取県立厚生病院5階会議室
[CC:11 (1単位)]
- 20日 定例常会
小児救急地域医師研修会
「小児救急の重症疾患について」
鳥取県立厚生病院 小児科
吉岡和樹先生
[CC:35 (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。

11月の活動報告を致します。

7日 定例理事会

- 9日 かかりつけ医うつ病対応力向上研修会
「うつ病について」
すおうメンタルクリニック 周防 孝先生
「抗うつ薬の使い方の基本」
倉吉病院 院長 兼子幸一先生
- 10日 鳥取県中部医師会消化器がん検診症例検討会
14日 講演会
「変わりゆく慢性腎臓病保存期の治療戦略」
山陰労災病院 腎臓内科
濱田晋太郎先生
「心不全治療UPDATE～相次ぐ新薬登場で知っておきたいこと」
山陰労災病院 第三循環器内科
部長 水田栄之助先生
- 16日 定例常会
「生活習慣病と肝疾患との密接な関係」
鳥取県立厚生病院 消化器内科
池田 傑先生
- 17日 第3回鳥取県中部四志会地域医療講演会
「腎疾患の骨病変」
のぐち内科クリニック
院長 野口圭太郎先生
「骨粗鬆症治療の最新情報～リエゾンサービスの現状と課題～」
鳥取大学医学部保健学科/附属病院リハビリテーション部 教授 萩野 浩先生
- 21日 胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会
25日 中部肝疾患セミナー
「内科外来における飲酒量低減治療の実際」
医療法人社団慶洋会 ケアイクリニック 院長 堀江義則先生
- 25日 中部小児科医会
「医療的ケア児・者への支援の実際～理学療法士の立場から～」
中部療育園次長兼理学療法士
谷川英里氏
「重症心身障害児者の栄養方法の選択」
鳥取県立厚生病院 小児科
山崎健介先生

26日 糖尿病予防講演会

「代替療法 トクホからアロマまで」

野島病院 内科 石村昌彦先生

「習慣づくりのコツ」

野島病院 リハビリテーション

課長 伊藤健司先生

28日 病院運営委員会



大山も冠雪が続いていよいよ積雪のシーズンとなりました。西部地区は鳥取県内ではやや積雪は少なく、気象庁発表の平均年間最深積雪は鳥取市37cm、倉吉市27cm、米子が25cmと西に行くほど少なくなっています。それでもまだ記憶に残っている2011年の年末年始の豪雪では、米子市で観測史上最大の89cmでした。長時間にわたって車が立ち往生したり道路に松が沢山たおれたり、寒い時期に長期間の停電が発生したりと大変な日々でした。当時勤務していた病院には職員さんが何時間も雪の中を歩いて通勤していました。少し雪が降っても駐車場の雪かきに苦勞していますので、積雪は少ない方がいいですし豪雪は勘弁してもらいたいです。

今年2月の大山の積雪は異次元の250cmでした。2021年の2月が83cm、2020年の2月が35cmと雪不足でしたので、昨シーズンは久々の大雪でスキー場も賑わっていました。大山にはしっかり雪が降って、市街地は雪化粧程度が理想です。

1月の行事予定です。

- 12日 鳥取県臨床皮膚科医会学術講演会
[CC : 29 (1.0単位)]
- 16日 常任理事会
- 17日 多職種KAMPOセミナー
[CC : 83 (1.0単位)]
- 20日 地域医療Webセミナー～患者とのコミュニケーションを再考する～
[CC : 12 (1.0単位)]

広報委員 山崎大輔

整形外科疾患治療Up To Date

[CC : 15 (1.0単位)]

- 23日 理事会
- 24日 鳥取県西部医師会消化管研究会
- 26日 山陰高尿酸血症・痛風研究会
[CC : 61 (1.5単位)]
- 31日 上肢疾患連携Webセミナー

※カリキュラムコード (CC)、単位が分かるもののみ記載しております。

11月の活動報告をいたします。

- 10日 令和4年度心不全地域連携パス研修会
鳥取県臨床皮膚科医会学術講演会
- 14日 常任理事会
- 16日 令和4年度鳥取県西部医師会学校医講習会
鳥取県西部小児科医会11月例会 (第577回小児診療懇話会)
鳥取県臨床整形外科医会研修会
- 17日 第23回山陰ペイン研究会学術講演会
- 18日 第503回山陰消化器研究会
- 22日 CKD Collaboration Seminar
- 24日 第24回山陰婦人科腫瘍研究会
日本整形外科勤務医会鳥取県支部・鳥取県臨床整形外科医会合同研修会
- 28日 理事会
Stop Stroke! 高血圧診療医師会学術講演会
- 29日 呼吸器疾患を考える会in米子

広報委員 原田 省

12月に入り、ようやく冬らしい寒さとなりました。今年日本の秋の平均気温が過去最高を更新したとのことで、暖かい秋から一変して今にも雪が降りそうです。車を運転される方は、冬タイヤへの交換時期に悩む季節ですね。

それでは、鳥取大学医学部・附属病院の直近の動向について報告をさせていただきます。

中国の中日友好病院とのオンライン交流

10月31日（月）、中日友好病院（中国：北京市）が主催する「中日病理学術フォーラム」に当院が招かれ、乳腺内分泌外科の細谷恵子助教が乳腺に関する病理学研究についてオンラインで講演しました。

当院では、平成27年より日本国際協力センター（JICE）からの依頼を受け、中国医療関係者代表団の訪日研修を受入れております。昨今は新型コロナウイルス感染症拡大のため訪問団の来訪ができずしておりますが、今年度は中日国交正常化50周年・中日友好病院設立38周年を記念し、学术交流を深めるため企画されました。細谷助教の講演後には、中日友好病院の方から質問があり、乳腺の病理の取扱いや研究について意見を交わしました。

本フォーラムを通じて、病理診断の重要性を共有し、より交流を深めていく機会となりました。



接遇に関する見学、意見交換を行いました

各診療科の外来で勤務する看護師とクラークの接遇マナーを高めようと、11月4日（金）米子鬼太郎空港を訪問し、カウンターサービスの接遇研修を行いました。

空港と病院とは業種は違いますが、お客（患者）さんが気持ちよく過ごせるよう、寄り添った対応を目指すという点は同じです。そこで、空港内で実施している接遇の取り組みや旅客係員の業務の様子を実際に見学し、接遇に関する課題について意見交換をしました。

「カウンターや電話でのちょっとした対話から相手の想いをくみ取る」「予期しない、期待を超えたサービスが良い印象や感動を与える」など心がけておられることで参考になるお話が沢山ありました。また混雑やトラブルが起きた時の連携

体制についても教えていただきました。

今後も交流を図りつつ、当院の接遇マナー強化につなげていきたいと思えます。



「浜田真理子スペシャルコンサート in とりだい病院」を開催

当院ゲストハウス棟多目的ホールでは、良質な環境で地域の皆様に優れた文化・芸術のご紹介や癒しのひとときをご提供できるよう、さまざまなイベントを企画しています。

11月10日（木）には、島根県在住のシンガーソングライター浜田真理子さんをお迎えし「浜田真理子スペシャルコンサート in とりだい病院」を開催しました。この日はサックス奏者のMarinoさんも参加。「流れ星」からはじまり、Marinoさんのルーツである宮古島の民謡や、「ダニーボーイ」などのカバー曲、映画にも使われた「恋ごころ」、アンコール曲の「この素晴らしき世界」などを披露。当日は50席が満席となり、来場者はお二人が紡ぎだすゆったりと心地よい生演奏と歌声を楽しみました。



医学部の学生が米子市・義方小学校区 校区民健康まつりに参加しました

令和4年11月20日（日）、米子市・義方小学校区の第2回校区民健康まつりで医学部のアカペラサークルNotefullの“grlow”チームが祭りのオープニングを飾りました。また、保健学科看護学専攻の2年生4名もボランティアとして参加し、地域の方々の健康相談や健康チェックの補助を行いました。

この祭りには子供からご高齢の方まで幅広い年代の方が参加されており、オープニングを飾ったアカペラサークルのパフォーマンスには大きな拍手とともに「すごく良かったよ」と声をかけていただき、学生はこの経験を通して地域の皆さんの優しさや地域交流の温かさを実感しました。

保健学科看護学専攻の学生は、イベントを通じて地域住民の皆さんが支え合い義方地区を盛り上げている姿や、保健師さんが幅広い地域の方々と関わることによって地域の方々が笑顔でいきいきとされている様子を見て地域交流の重要性を改めて理解することができました。また、地域の方と会話をすることで学生自身も地域の温かさを実感

することができました。今後もこのような活動を重ねていくことで、一人一人親身に寄り添えるような医療人となることを願っています。



「石見神楽 in とりだい病院」を開催

11月26日（土）に、多目的ホールを監修いただいた映画監督 錦織良成氏のご協力により、映画『高津川』に出演した石見神楽 左鏡社中さぶみしやちゆうの鳥取県初の公演が実現しました。今回披露いただいた演目は「塵輪じんりん」、「恵比寿」、「天神」、「大蛇」。石見神楽の代名詞といえる「大蛇」では、6匹の巨大な蛇が登場。とぐろを巻くシーンでは、その躍動感とスピードに満席の来場者も圧倒されていました。石見神楽の衣装を羽織る体験コーナーもあり、充実した2時間となりました。





外来病棟の消防・避難訓練を実施しました

11月30日（水）に、外来病棟にて消防・避難訓練を実施しました。当院は毎日約1,500人もの患者さんが来院されます。訓練ではその患者さんの安全を守るため、防災意識を高め、いつ起こるか予測できない災害にどのように対応していくか確認します。

今回は火災を想定し、災害時にどう行動すればよいか書かれた“アクションカード”に基づいて、初期消火や患者さんの誘導、各所への連絡・報告等の訓練を実施。「診察室で火事です！ 避難してください！」「××には誰もいないことを確認しました！」などと声を掛け合い、実際に起きたときのことを想像しながら取り組みました。

また訓練が終わった後には講評が伝えられ、それぞれ反省点等を発表する場が設けられます。森田理恵看護部長は「今回は外来病棟での火災を想定したが、入院病棟とは違い患者さんの人数を把握するのが難しいため、訓練を実施して良かった。今回の訓練での気づきを生かしていきたい」と所感を述べました。

当院では年2回、防災訓練を実施しています。今後も火災や地震といった不測の事態に備え、患者さんはもちろん職員も安全に避難できるよう、有意義な訓練に取り組んでまいります。



日本医師会生涯教育カリキュラム〈2016〉（一覧表）

カリキュラムコード（略称：CC）

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

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

11月 県医・会議メモ

- 1日(火) 日本医師会設立75周年記念式典並びに医学大会〈日本医師会〉
- 4日(金) 鳥取県医療勤務環境改善支援センタートップマネジメント研修会〈Web〉
- 5日(土) 第35回全国有床診療所連絡協議会総会(6日まで)〈山梨県富士吉田市・ハイブリッド〉
　　〳 東部医師会創立50周年・附属鳥取看護高等専修学校創立70周年記念式典〈東部医師会館〉
- 8日(火) かかりつけ医と精神科医との連携会議〈Web〉
- 10日(木) 第1回鳥取県健康づくり文化創造推進会議〈Web〉
　　〳 鳥取産業保健総合支援センター運営協議会〈県医〉
　　〳 鳥取県産業保健協議会〈県医〉
- 12日(土) 第53回全国学校保健・学校医大会〈盛岡市・ハイブリッド〉
- 15日(火) 日本医師会理事会〈日本医師会館〉
　　〳 第2回都道府県医師会長会議〈日本医師会館〉
- 16日(水) 第1回鳥取県医療勤務環境改善支援センター推進委員会〈テレビ会議〉
- 17日(木) 鳥取県立病院運営評議会〈Web〉
　　〳 母体保護法指定医師審査委員会〈テレビ会議〉
　　〳 第1回鳥取県社会福祉審議会〈Web〉
　　〳 第11回理事会〈県医〉
- 18日(金) 鳥取県外国人相談関係機関連絡会議〈Web〉
- 19日(土) 心の医療フォーラムin米子〈米子コンベンションセンター〉
　　〳 鳥取県糖尿病療養指導士受験資格取得のための講習会B〈県医〉
　　〳 鳥取県健康対策協議会(一般の方対象)循環器に関する講演会〈Web・後日配信〉
- 21日(月) 第3回鳥取大学経営協議会〈Web〉
　　〳 オンライン資格確認にかかる説明会〈地区医師会館・各自Web〉
- 23日(水) 女性医師支援・ドクターバンク連携中国四国ブロック会議〈広島県医師会館・ハイブリッド〉
　　〳 中国四国医師会連合医事紛争研究会〈広島県医師会館・ハイブリッド〉
- 24日(木) 第66回中国地区学校保健研究協議大会第3回実行委員会〈Web〉
　　〳 鳥取県新型コロナウイルス感染症対策本部・鳥取市等感染症対策本部合同会議〈県庁〉
　　〳 「鳥取県助産師出向支援事業」協議会〈Web〉
- 28日(月) 鳥取県がん診療連携協議会〈鳥大医学部附属病院〉

※11月の公開健康講座〈県医〉は中止しました。

会員消息

〈入会〉

小原 亘顕	日野病院	4. 10. 27
経遠 孝子	中曽産婦人科医院	4. 11. 1
黒沢 洋一	中国労働衛生協会米子検診所	4. 11. 1

〈退会〉

岡 聡江	ウェルフェア北園渡辺病院	4. 10. 31
------	--------------	-----------

永井 陸悌	永井整形外科医院	4. 11. 7
西村 祐子	倉吉病院	4. 11. 30

〈異動〉

阿藤孝二郎	社会保険診療報酬支払基金 鳥取支部 ↓ 社会保険診療報酬支払基金 鳥取審査委員会事務局	4. 10. 1
-------	---	----------

会員数

■鳥取県医師会会員数（令和4年12月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	142	69	195	0	406
A2	7	1	12	1	21
B	415	154	344	59	972
合計	564	224	551	60	1,399

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12月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	131	66	180	0	377
A2(B)	43	30	75	2	150
A2(C)	30	0	0	0	30
B	72	26	65	3	166
C	3	2	0	0	5
合計	279	124	320	5	728

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

藤井たけちか内科	倉吉市	04. 11. 1	廃止
倉吉シティ内視鏡クリニック	倉吉市	04. 11. 1	新規（移転）

生活保護法による医療機関

すがクリニック	鳥取市	15017	04. 11. 1	指定
藤井たけちか内科	倉吉市	10433	04. 10. 31	廃止
倉吉シティ内視鏡クリニック	倉吉市	10530	04. 11. 1	指定

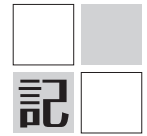
健康保険法の指定更新時には、併せて生活保護法の指定医療機関の更新手続きも忘れずに行ってください。

原子爆弾被爆者一般疾病医療機関

すがクリニック	鳥取市	04. 11. 1	指定
---------	-----	-----------	----



編集後記



早いもので今年も師走となりました。ただでさえ忙しいこの時期、会員の先生方は新型コロナウイルス感染症診療とその対応に追われる日々の事と存じます。今年3年目を迎えた新型コロナウイルスとの闘いを振り返れば、鳥取県では年初から一気に押し寄せたオミクロン株による第6波が落ち着く間もなく、陽性者数が高止まりのまま引き続いて第7波、第8波と押し寄せ、いまだ終息する気配どころか第8波のピークはこれからが本番で、まだまだ気の抜けない毎日です。闘いといえば、サッカーW杯カタール大会が開催されています。日本代表は、グループリーグでドイツ、スペインとヨーロッパの名だたる強豪国に勝利し、決勝トーナメントに駒を進めました。12月6日決勝トーナメント1回戦において、クロアチアにPK戦の末敗れ、ベスト8進出の悲願は4年後に持ち越しとなりました。日常生活では気の重くなる話題が多い中、躍動する日本選手たちのパフォーマンスには感銘を覚え、さあ自分もまた頑張ろうと背中を押してもらったような気持ちになりました。

12月号をお届けします。表紙写真は橋本達宏先生から、「三角点より望む大山剣が峰」の写真を提供していただきました。冬の大山に3回登って1回あれば良い方という、大山山頂に青空が広がる貴重な瞬間を切り取った一枚です。

巻頭言は三上真顯常任理事が「パンデミックとフリーアクセス」と題し、2022年度の経済・財政諮問会議に於いて示された骨太の方針2022原案にある「かかりつけ医機能が発揮される制度整備」に関して、日本医師会も大いに危惧している問題点、すなわち外来通院のフリーアクセス制限の可能性について詳細に述べられています。三上先生はかかりつけ医機能が病診間の機能分化にとって大変重要であることは明らかであるが、政策論争の場だけでかかりつけ医制度を議論される事は問題であり、国民的なコンセンサスを形成するために国民と共に議論を起こす事が医師会として望まれる時であると述べられています。

続いて、参議院議員 藤井一博先生から「地方創生と地域医療の未来を拓く」のご寄稿を戴きました。藤井先生のご略歴、参議院議員として「厚生労働委員会」、「政治倫理の確立及び選挙制度に関する特別委員会」等に所属し、委員として地域医療の充実、地方の声を国政に届けることを念頭においた国会活動報告、さらには、医療提供体制の地域間格差の解決策の一つとして、現在、国政で取り組みを進めている医療資源の有効活用である「医療DX（デジタルトランスフォーメーション）」の推進に関して、その決意のほどを述べておられます。三上常任理事の巻頭言と共に、皆様ぜひご一読ください。

諸会議報告では、「令和4年度中国四国医師会連合医事紛争研究会」、「鳥取県医療勤務環境改善支援センター令和4年度第1回推進委員会」、「令和4年度鳥取県医師会・鳥取県教育委員会連絡協議会」、「令和4年度鳥取県産業保健協議会」、「令和4年度かかりつけ医と精神科医との連携会議」等の記録を掲載しています。こちらの各報告書もぜひご一読ください。

会員の榮譽では、学校保健功労者として平本真介先生が、令和4年度全国学校保健・安全研究大会において文部科学大臣表彰を受賞されています。また田中清先生、乾 俊彦先生は鳥取県教育委員会表彰を受賞されています。ここに敬意を表したいと思います。

毎号掲載の「Joy! しろうさぎ通信」、「おしどりネット通信」、「病院だより」、「歌壇・俳壇・柳壇」、「フリーエッセイ」をはじめ、「私の一冊・私のシネマ」等、会員の皆様からの投稿掲載と盛りだくさんの内容となっております。診療の合間にゆっくりとお楽しみください。

最後になりましたが、フルロナという造語まで出現したインフルエンザと新型コロナの二重感染ですが、幸いなことに現時点ではインフルエンザの流行は始まっていないのが救いです。会員の皆様もご自愛ください、よい新年をお迎えください。

編集委員 岡田 隆 好

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810号・令和4年12月15日発行（毎月1回15日発行）

会報編集委員会：小林 哲・辻田哲朗・太田匡彦・岡田隆好・武信順子
中安弘幸・山根弘次・宍戸英俊・懸樋英一

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

〒680-8585 鳥取市戎町317番地 TEL 0857-27-5566 FAX 0857-29-1578

E-mail: kenishikai@tottori.med.or.jp URL: <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）

日医君LINEスタンプ できました!



日本医師会キャラクター「日医君」



詳しくはコチラ



LINE STORE URL <https://line.me/S/sticker/9183104>