

鳥取県医師会報

MONTHLY JOURNAL OF TOTTORI MEDICAL ASSOCIATION

August 2023
No.818



シイラの群れ photo提供者 鳥取市 さとに田園クリニック 太田匡彦先生

巻頭言

男女共同参画と、多様な働きかたと、安心・安全な医療の提供と

諸会議報告

「医師の働き方改革」へ向けラストスパートを！

鳥取県医療勤務環境改善支援センター令和5年度第1回運営協議会

日医よりの通知

医療DXに関わる負担や不安への相談窓口について

病院だより 山陰労災病院

山陰労災病院が全面的に新しくなりました

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



シイラの群れ

鳥取市 さとに田園クリニック 太田 匡彦

撮影場所：浦富海岸羽尾鼻付近イトグリ 水深：15m 季節：8月

私の知り合いのガイドをしているダイバーから写真をいただきました。

まだ私も潜ったことはないですが、水深40mぐいらいに巨大な瀬があり、天然の漁礁となっているようです。羽尾岬の先端ぐらいまでの沖で、潮がとても早く、中層で回遊魚の群れを狙う上級者ポイントだそうです。

表紙写真を募集しています

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

応募要項をご参照の上、ご応募くださいますようお願いいたします。

応募要項

1. 鳥取県内を撮影した写真（横サイズ、カラー掲載となります。）

タイトルをつけてくださいますようお願いいたします。

※数枚送付の場合は、選定を御一任頂けますようお願い申し上げます。

2. お顔写真

※撮影が難しい場合はご相談ください。

3. 原稿（表紙写真の感想100字程度）

以上3点を郵送またはE-mailでご寄稿ください。

また、掲載時期につきましては編集委員にご一任くださいますようお願いいたします。

【応募先】

〒680-8585 鳥取市戎町317 鳥取県医師会 会報編集委員会 宛て

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

鳥取県医師会報

CONTENTS

令和5年8月

巻頭言

男女共同参画と、多様な働きかたと、安心・安全な医療の提供と

理事 来間 美帆 1

理事会

第4回理事会 3

諸会議報告

鳥取県医療勤務環境改善支援センター令和5年度第1回運営協議会 8

母体保護法指定医師審査委員会 16

日本医師会JMAT研修 オプション研修（COVID-19編） 18

日医よりの通知

医療DXに関わる負担や不安への相談窓口について 22

第6回生命を見つめるフォト&エッセー入賞作品集

一般の部 審査員特別賞 私を救った言葉 北海道 前田 俊武 23

一般の部 入選 生きてこそ 静岡県 河島 憲代 24

会員の栄誉

26

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 27

「鳥取県・糖尿病医療連携登録医制度」研修会のご案内 28

「労災診療費算定実務研修会」開催のご案内〔Web研修〕 30

「糖尿病の重症化予防プログラム」の実施へのご協力について 31

鳥取県医療勤務環境改善支援センターからのお知らせ

鳥取県医療勤務環境改善支援センター通信 第62号

今後予定されている法改正の主なものについて 33

訃報

34

Joy! しろうさぎ通信

院内保育園のありがたさ 大山町 小谷医院 阪本 綾子 35

おしどりネット通信

地域医療情報連携ネットワーク

米子市 辻田耳鼻咽喉科医院（NPO法人おしどりネット理事長） 辻田 哲朗 36

病院だよりー山陰労災病院ー

山陰労災病院が全面的に新しくなりました 山陰労災病院 院長 豊島 良太 37

健 対 協

鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内 40

公開健康講座報告

再生医療の来し方行く末 ～再生医療が拓く新たな医療～

鳥取大学医学部 再生医療学分野 特任教授 汐田 剛史 42

感染症だより

鳥取県感染症発生動向調査情報（月報） 45

歌壇・俳壇・柳壇

壁の絵 倉吉市 石飛 誠一 46

川 柳 鳥取市 平尾 正人 46

フリーエッセイ

ホロドモール 特別養護老人ホーム ゆうらく 細田 庸夫 47

地図の上に線を引く（55） 上田病院 上田 武郎 48

若い人々が生きる希望を持てる日本へ 野島病院 山根 俊夫 49

コロナ禍明けの老健家族交流会初夏の景色～新規開設した遊歩道サンサンウォーキングロード～

米子市 ル・サンテリオンよどえ 中下英之助 51

保護犬（後編） 鳥取市 石田医院 大津 千晴 52

職場巡視（5） 八頭町 村田 勝敬 55

私の一冊・私のシネマ

「さかなのこ」監督：沖田修一 米子市 太田医院 太田 道雄 57

地区医師会報だより

ピアノのある人生 米子市 米子中海クリニック 渡邊 浄司 58

東から西からー地区医師会報告

東部医師会 広報委員 高須 宣行 60

中部医師会 広報委員 濱吉 麻里 61

西部医師会 広報委員 山崎 大輔 62

鳥取大学医学部医師会 広報委員 武中 篤 63

県医・会議メモ

67

会員消息

67

会 員 数

68

保険医療機関の登録指定、廃止等

68

編集後記

編集委員 岡田 隆好 69



男女共同参画と、多様な働きかたと、 安心・安全な医療の提供と

鳥取県医師会 理事 来 間 美 帆

本年、日本が議長国を務めるG7において、我が国で初めての開催となる男女共同参画担当大臣会合が6月に執り行われました。男女共同参画や女性活躍に関する取り組みを世界に紹介し、日本国内の男女共同参画に向けた機運を高めつつ、関連施策等取り組みをより一層進展させる上で、重要な機会であったと思われます。

また6月13日、女性活躍と男女共同参画の重点方針「女性版骨太の方針2023」が政府の会議で決定されました。すべての人が生きがいを感じられ、多様性が尊重される、持続的な社会の実現のため、女性活躍と経済成長の好循環の実現に向けた取り組みの推進として企業における女性登用を加速化や、多様で柔軟な働き方の推進などが盛り込まれています。

一方で、世界経済フォーラム（World Economic Forum：WEF）は6月21日、男女格差の現状を各国のデータをもとに評価した「Global Gender Gap Report」（世界男女格差報告書）の2023年版を発表しましたが、日本のジェンダーギャップ指数は調査対象の146カ国中、今年は125位で、昨年の116位から9つ順位を下げ、2006年のWEFによる公表開始以来、過去ワーストの順位となりました。G 7主要7カ国のなかでは最下位で、アジア諸国の中では、韓国や中国、ASEAN諸国より低い結果となっています。指数は、“経済活動への参加と機会”、“政治への関与”、“教育”、“健康と寿命”の4分野に関する統計データから算出され、分野別にみると、日本においては特に政治分野が138位、経済分野が123位と、意思決定やリーダーシップを発揮すべき分野で男女格差が著しいのが特徴だとみられています。

日本医師会においては、男女共同参画委員会、女性医師支援センターが男女共同参画に関わる取り組みを行っています。5月27日、COVID-19感染拡大のため4年ぶりの現地でのみの開催（於 三重県四日市市）となった日本医師会主催「第17回男女共同参画フォーラム」で報告された“日本医師会男女共同参画委員会の活動”において、全ての医師が働きやすく活躍できる男女共同参画の実現を推進するために、“ワークライフバランスへの配慮”“勤務環境の整備”“制度構築の際の配慮”“社会状況への対応”、そして無意識のバイアス等の“意識啓発”を行うことが大切であると発言されています。

さて、当県における活動としては、既に鳥取県医師会報813号の“Joy! しろうさぎ通信”の報告のとおり、鳥取県医師会・男女共同参画推進委員会主催で1月29日、「第4回女性医師の会」を3年ぶり（コロナ禍前の第3回までは、年1回開催）に開催いたしました。医師会会員・非会員を問わずご参加いただければ、各地区での男女共同参画についての取り組みや諸先輩方の経験談などをご講演いただいています。昨年度はCOVID-19感染拡大の状況等を鑑み、オンラインでの開催となりましたが、今年度は、皆様での交流の場がもてるよう、現地開催を含めて検討していきたいと考えております。

鳥取県医師会報に2014年1月より続く「Joy! しろうさぎ通信」のページは、女性医師に関する情報提供や会議報告のみならず、県内の女性医師からのキャリアアップ・家庭や育児、介護等について、経験談や問題提起など幅広い内容を掲載しています。また、今年は女性医師をパートナーにもつ男性医師の方々に、その視点から男女共同参画に向けての話題をご寄稿いただくこととしています。

男性も女性も共通して存在する無意識のバイアスを持っており、人生のあらゆる場面で影響を与えられているといわれています。また、それを理解した上で行動することで、様々なライフイベントを経験しながら、臨床や研究の場で活躍したり、育児に専念することや、介護に重点を置くことを人生の段階によっては選択したりという、多様な働き方・多様な価値観への気付きや、受け入れることにもつながっていくといわれています。男性、女性がとも尊重しあい、あらゆる医師が様々な状況を乗り越えて、それぞれの目標を達成できる職場環境の整備や幅広い選択肢のある取り組みを通じ、女性医師も男性医師もやりがいをもって活躍できること—それにより、仕事をしていく上での充実感や達成感、自己表現や自己実現を得られる医療の場となり、結果的に国民に対しての安心・安全な医療の提供につながるのではないのでしょうか。

第 4 回 理 事 会

- 日 時 令和5年7月20日（木） 午後4時10分～午後6時25分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 渡辺会長、清水・小林両副会長
岡田・瀬川・辻田・三上・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、安梅中部医師会長、根津西部医師会長

協議事項

1. 医療・社会福祉・保育施設等物価高騰対応 援金支給要領の制定及び募集開始について

県医療政策課より通知があった。会報7月号及び8月号に掲載し会員に周知を図る。地区医師会においても会員に周知をお願いする。

2. 人事異動等に伴う各種委員会委員等の交代について

東部医師会役員改選並びに人事異動等に伴い下記の委員会について新たに委員を委嘱した。

- ・医療保険委員会：後藤東部医師会理事
- ・広報委員会：池田東部医師会理事
- ・定款・諸規程改正検討委員会：大竹東部医師会理事
- ・労災保険委員会・自賠責保険委員会：大竹東部医師会理事
- ・鳥取県糖尿病対策推進会議：小濱裕幸先生（歯科医師会推薦）、廣田智子氏（保健師協議会推薦）

3. 中国地方社会保険医療協議会委員について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。渡辺会長を推薦する。

4. とっとり・健康寿命延伸フォーラムにおける タウンミーティング登壇者の推薦について

鳥取県国保連合会より推薦依頼がきている。10月28日（土）午後2時10分より倉吉未来中心において、「地域包括ケア」をテーマに開催される。中部医師会より推薦をお願いする。

5. 「健康づくりセッション2023in米子市」における健康相談対応者の推薦依頼について

鳥取県国保連合会より推薦依頼がきている。9月16日（土）午後1時より米子コンベンションセンターにおいて開催される。西部医師会より推薦をお願いする。

6. 鳥取県医学会学会長推薦演題について

6月11日に開催した鳥取県医学会の一般演題のなかで、学会長が推薦する演題4題を承認した。該当者には鳥取医学雑誌へ投稿していただくよう依頼する。

7. 健保 個別指導の立会いについて

8月3日（木）午後1時30分より西部地区の1診療所を対象に実施される。三上常任理事が立会う。

8. 生保 個別指導の立会いについて

下記のとおり実際される指導の立会いを中部医師会並びに西部医師会にお願いする。

- ・ 9月14日（木）午前11時 西部1病院
- ・ 9月14日（木）午後1時 西部1病院
- ・ 9月14日（木）午後3時 西部1病院
- ・ 9月21日（木）午後2時30分 中部1病院
- ・ 10月5日（木）午後1時30分 中部1診療所
- ・ 10月5日（木）午後3時 中部1病院

9. 男女共同参画推進委員会の開催について

8月24日（木）午後2時10分より県医師会館において開催する。

10. 中国四国医師会連合分科会等の提出議題に対する回答責任者（会報執筆担当者）並びに出席者について

9月23日（土・祝）・24日（日）の両日に亘りホテルクレメント高松において下記の分科会等が開催される。提出議題に対する回答責任者（会報執筆担当者）を下記のとおりとした。

- ・ 第1分科会：医療保険・医療政策（働き方改革を含む）：清水副会長、瀬川・秋藤両常任理事
- ・ 第2分科会：地域医療・介護保険（地域包括ケア・在宅医療）：小林副会長、岡田・三上両常任理事
- ・ 学校保健担当理事協議会：松田常任理事、岡田・橋田両理事
- ・ 勤務医委員会：渡辺会長、永島・廣岡両理事
- ・ 特別講演（松本日医会長）：辻田常任理事

11. 第54回全国学校保健・学校医大会の出席について

10月28日（土）午前10時より「子どもたちの健やかな成長を守る～我々が守らなければ誰が守る！～」をテーマに神戸市で開催される。渡辺会長、岡田理事が出席する。地区医師会にも案内する。

12. 「労災診療費算定実務研修会」開催に係る共催について

11月2日（木）午後2時よりWebで開催される。会報8月号及び9月号に掲載し周知する。

13. 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の出席について

11月5日（日）午前11時より岡山市において開催される。秋藤常任理事、來間理事が出席する。

14. 令和5年度鳥取県臨床検査精度管理調査の実施について

今年度も9部門で実施する。基本参加費は主催2団体（県医師会、県臨床検査技師会）の会員施設は1,000円、非会員施設は5,000円で、参加1部門あたり1,000円とした。なお、平成22年度に始まった日本臨床衛生検査技師会による「日臨技精度保証施設認証制度」の申請条件として、都道府県の精度管理調査事業への参加が必須となっている。今年度よりWebのみの申し込みである。詳細な申込み手順は、本会ホームページに掲載している。

15. 医師会組織強化への継続的な取り組みに向けて

日医より、（1）郡市区等医師会組織強化担当役職員連絡協議会の開催、（2）若手医師の医師会事業への理解促進並びに帰属意識の醸成に向けた取り組みの実施などについて依頼があった。今後、開催等について検討していくこととした。

あわせて、医師会組織強化に係る本会役員と日医常勤役員との面会希望の通知があった。今般、新たに選任・選定された日医常任理事を中心に全国47都道府県医師会を訪問される。候補日を選定することとした。

16. 特定健康診査情報提供（みなし健診）への協力について

協会けんぽ鳥取支部からの依頼である。令和3年度より本会と委託契約を締結し全県的に実施し

ている。令和5年度も引き続き協力することとした。医療機関で検査された患者の同意のうえ特定健診に関連する検査データの提供をいただく。

17. 「糖尿病の重症化予防プログラム」の実施への協力について

協会けんぽ鳥取支部では、生活習慣病を有する方を対象に生活習慣改善を目的とした保健指導を実施することとなり、「主治医承諾書（兼実施指示書）」の記入について協力依頼があった。会報に掲載し周知を図る。

18. 経口中絶薬の運用等について

令和5年4月に薬事承認された経口中絶薬を購入した医療機関は、毎月、県医師会への報告が必要となるので、人工妊娠中絶実施報告票の報告と併せて提出をお願いする。また、人工妊娠中絶実施報告票に「人工妊娠中絶薬投与の有無」を記載する欄を追加したので、よろしく願います。本件については、県医師会長と鳥取県産婦人科医会長の連名により母体保護法指定医師あてに通知する。

19. 「鳥取県COVID-19セミナー」共催の承認について

9月7日（木）午後7時よりWebで開催される。本会との共催について承認した。

20. 日本医師会からの調査協力依頼について

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

- ・毎月勤労統計調査特別調査
- ・毎月勤労統計調査（第一種事業所、第二種事業所）の事前調査
- ・令和5年賃金構造基本統計調査
- ・乳幼児身体発育調査
- ・介護事業実態調査（介護事業経営実態調査）

21. 名義後援について

下記の名義後援を了承した。

- ・日本緩和医療学会第6回中国・四国支部学術大会〈R6.8/31（土）とりぎん文化会館〉
- ・日本医療安全推進学会設立記念大会〈9/16・17（土・日）東京大学本郷キャンパス〉
- ・第14回アディクション・フォーラムinTOTTORI〈9/18（月・祝）ハワイアロハホール〉
- ・第13回中四国臨床工学会〈10/28・29（土・日）米子コンベンションセンター〉
- ・鳥取いのちの電話映画会〈11/11（土）とりぎん文化会館〉
- ・鳥取県院内感染対策講習会〈12/16（土）米子コンベンションセンター〉

22. 日医生涯教育制度認定申請の承認について

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

23. 1階多目的トイレの取替工事について

見積書を提出してもらった数社の業者から適正な業者を選定し取替工事を行うこととした。

報告事項

1. 健保 新規個別指導の立会い報告

〈辻田常任理事〉

6月29日、西部地区の2診療所を対象に実施された。特に大きな問題となる指摘はなかった。

2. 鳥取県臓器・アイバンク理事会の出席報告

〈太田理事〉

6月5日、Webで開催され、魚谷顧問（理事長）とともに出席した。議事として、（1）令和4年度事業報告案及び収支決算案、（3）令和4年度監査報告、（4）令和5年度収支補正予算案、（5）評議員会の開催に伴う評議員の招集などについて審議が行われ、原案どおり承認された。

3. 第1回鳥取県医療費適正化計画策定評価委員会の出席報告〈来間理事〉

6月6日、Webで開催された。議事として、(1)第三期鳥取県医療費適正化計画の進捗状況の調査等、(2)第四期鳥取県医療費適正化計画、(3)今後の予定等などについて報告、協議が行われた。第四期医療費適正化の見直しの方向性は、(1)「既存目標（健診、医薬品関係）の更なる推進」と「新たな目標（医療・介護の提供、医療資源の活用）」、(2)都道府県の責務や実施すべき措置の明確化、保険者協議会による実績の評価に関する調査分析で、重複投薬・多剤投与の適正化として電子処方箋の活用推進、後発医薬品の使用促進として個別の通知の実施、フォーミュラリ等の取組み推進が挙げられた。

4. 日本医師会シンポジウム「未来ビジョン “若手医師の挑戦”」の出席報告〈来間理事〉

6月11日、日医会館において開催された。松本日医会長の挨拶の後、シンポジウム、(1)研修医に向けた実りある臨床研修制度の実践「若手医師は医師会を必要としているか？～臨床研修屋根瓦塾KYOTOの取り組み～」、(2)若手女性医師の活躍を支える取り組み「医療人キャリアセンター MUSCATの取り組み」、(3)医師会と協力して取り組む在宅医療「医師会×KISA2隊」、(4)医師会で活躍する若手医師の取り組み「多職種で挑戦し続けたコロナ禍の地域医療」、(5)指定発言、(6)フロアを交えた意見交換が行われた。当日の様子は、後日公式YouTubeチャンネルに掲載予定である。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

5. 中国四国医師会連合常任委員会・連絡会の出席報告〈小林副会長〉

6月24日、東京において最初に常任委員会が開催され、渡辺会長（日医理事）、清水副会長とともに出席した。議事として、中国四国医師会連合による災害時医療救護活動に関する協定書の見直

し案について協議が行われ、原案どおり承認された。なお、協定書の実施細目及びマニュアル並びに運用等については、次期当番県の香川県医師会に対応をお願いすることとなった。

引き続き、連絡会が開催され、財務委員会及び議事運営委員会報告、中央情勢報告（江澤・渡辺両常任理事、渡辺・野並両理事）が行われた。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

6. 日本医師会定例代議員会の出席報告〈清水副会長〉

6月25日、日医会館において開催され、渡辺会長（日医理事）、小林副会長とともに出席した。令和4年度日医事業報告の後、議事として、「第1号議案 令和4年度日医決算の件」「第2号議案 令和6年度日医会費賦課徴収の件」について審議が行われ、賛成多数で承認された。続いて、「第3号議案 日医常任理事選任・選定の件」が上程され、立候補者4名全員が常任理事に選任・選定された。その後、代表質問18題については担当役員より、会長挨拶に関する追加質問2題については松本日医会長より答弁がなされた。

内容の詳細は、日医ニュースに掲載されるので、ご覧いただきたい。

7. 第1回鳥取県がん対策推進県民会議の出席報告〈岡田常任理事〉

6月29日、テレビ会議で開催された。議事として、(1)75歳未満がん年齢調整死亡率、(2)国の第4期がん対策推進基本計画について報告があった後、(1)鳥取県がん登録情報提供審査会部会の委員の選任及び開催、(2)令和5年度がん対策推進計画アクションプラン、(3)第4次鳥取県がん対策推進計画の策定などについて協議が行われた。

8. 鳥取県公衆衛生学会の出席報告〈岡田理事〉

7月4日、米子コンベンションセンターにおいて開催された。当日は、第1分科会（保健①②）、

第2分科会（衛生・環境）、特別講演「新型コロナウイルス感染症クラスター調査と新型インフルエンザ2009リアルタイムサーベイランスの経験」（講師：鳥取県獣医師会顧問 石田 茂氏）が行われた。

9. 第1回鳥取県医療勤務環境改善支援センター運営協議会の開催報告〈清水副会長〉

7月6日、テレビ会議で開催し、渡辺会長（センター長）、瀬川常任理事とともに出席した。議事として、（1）令和4年度センター活動報告、①事業概況報告、②令和4年度医師の働き方改革に向けた医療機関の支援状況、③鳥大医学部附属病院の取組み状況、④有床診療所を対象とした「令和4年度医師の働き方改革に向けた時間外労働に係る実態調査」集計結果、⑤宿日直許可取得状況、⑥広報活動状況報告、⑦令和4年度決算報告、（2）医師の働き方改革の円滑な施行に向けた県内医療機関の準備状況等（県医療政策課）、（3）令和5年度センター事業、（4）令和5年度労働局事業（医療機関向け労働時間等説明会の開催）などについて報告、協議を行った。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

10. ねんりんピックはばたけ鳥取2024実行委員会第3回宿泊・輸送等専門委員会の出席報告〈太田理事〉

7月12日、とりぎん文化会館において開催され、副委員長として出席した。議事として、第1

～5号議案（宿泊等基準案、2024弁当調製業者選定基準案、輸送要綱案、医療救護要綱案、警備防災要綱案）について審議が行われ、原案どおり承認された。また、（1）令和5年度開催準備経過及びスケジュール、（2）第1回献立部会の設立、（3）第1次来県意向調査の結果について報告があった。

11. 都道府県医師会社会保険・情報システム担当理事連絡協議会の出席報告〈辻田・三上両常任理事〉

7月20日、日医会館においてハイブリッドで開催された。議事として、（1）連絡協議会の趣旨など、（2）オンライン資格確認の現状と今後の対応について説明があった後、質疑応答が行われた。なお、当日の映像は、日医ホームページ内のメンバーズルームに掲載されている。

12. 公開健康講座の開催報告〈辻田・岡田両常任理事〉

7月20日、県医師会館において開催した。演題は、「再生医療の来し方行く末」、講師は、鳥取大学医学部再生医療学特任教授 汐田剛史先生。

13. 令和4年度事業報告等の提出について

本会の財産目録、役員名簿等について、公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律第22条第1項の規定により、鳥取県知事宛に電子申請で提出した。

「医師の働き方改革」へ向けラストスパートを！ ＝鳥取県医療勤務環境改善支援センター令和5年度第1回運営協議会＝

- 日 時 令和5年7月6日（木） 午後3時～午後4時40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 19名（県医：14名、中部：1名、西部：4名）

挨拶（要旨）

〈渡辺センター長〉

本日は、令和5年度第1回鳥取県医療勤務環境改善支援センター運営協議会にご参集いただき、ありがとうございます。

新型コロナウイルス感染症が5類感染症に位置付けられて、2か月経過します。感染の状況は、5月初めに比べ2倍以上となっており、厚生労働省は特に九州や中国、四国では前の週より増加幅が大きい県が多く、引き続き感染状況を注視したいとしています。鳥取県においては、7月2日までの定点においては、6.38と全国平均6.13に比べ少し上回っており、全県で緩やかな増加傾向が続いており、注意が必要な状況であります。

基礎疾患のある方の感染を防ぎながら、地域における早期診断、治療を行う等、医療機関の役割は重要であり、緊張感をもって取り組んでいかなければならないと思っています。

また、本日、ご参加の4師会、行政の皆さんとも力を合わせて、コロナの第9波とみなされる状況にしっかりと対応していきたいと思います。

5類に移行して、様々な社会活動が通常に戻りつつある中で、現在、医療機関の大きな課題は、2024年4月から医師の働き方改革が導入され、医師の時間外労働の上限規制等が適用されることです。医療機関においてはより具体的な取組みの対応に注力しておられることと存じます。

それに向けて、特例水準のB、C水準を目指す医療機関におかれては、医療機関勤務環境評価センターへの申請に向けて準備されているところ、あるいは、すでに受審されたところもあると伺っています。

また、A水準の医療機関においても、宿日直許可取得が喫緊の課題となっております。

この働き方改革をととして、勤務する医師・医療従事者の健康確保とともに、多職種の連携のもと、安全で快適な医療環境に資することが期待されています。

当センターにおいては、働き方改革を進める医療機関への相談・サポートを行っています。当センターが委嘱する医療労務管理アドバイザーが中心となって、医療機関における医師労働時間短縮計画の作成、また、健康確保措置の立案の支援等を行っています。

本日の運営協議会においては、県内医療機関の医師の働き方改革の準備状況や宿日直許可取得状況、医療機関が抱えている課題等について報告がありますので、幅広いご意見をお願いします。

令和4年度センター活動報告

1. 令和4年度事業報告〈事務局〉

令和4年度は、運営協議会を7月と3月の2回、推進委員会は11月と2月の2回開催し、中間報告や事業推進について協議を行った。また、県医療政策課、鳥取労働局、鳥取県医療勤務環境改

善支援センター（以下『勤改センター』）の三者協議を随時開催し、県内医療機関の医師の働き方改革の準備状況や宿日直許可取得状況の情報交換を行い、医療機関が抱えている課題等について検討を行い、支援につなげている。

12月14日は厚生労働省の医政局等担当者と医師の働き方改革に向けたオンラインミーティングがあり、県、労働局、センターの担当者が参加した。本省の担当者からは、鳥取大学、鳥取県立中央病院は医療機関勤務環境評価センター（以下『評価センター』）への受審申請が令和5年春頃を予定されているが、急いでほしい。県内の社労士で、評価センターのサーベイヤーの任にある方に相談に乗ってもらったらよい。また、宿日直許可取得を予定している医療機関には早く取得できるよう、勤改センターからも促すようにとの話があり、鳥取大学、中央病院については、社労士のサーベイヤーと当センターの労務管理アドバイザーで評価項目76の基準を満たしているかどうかの模擬審査を行い、改善点について病院の担当者にアドバイスを行った。宿日直許可未取得の医療機関については、毎月、電話で状況確認と取得に向けて支援を行った。

次に、医療機関の管理者を対象とした研修会等は、10月21日に実務者セミナーを開催し、時間外・休日労働上限規制等について説明を行った。また、11月4日にトップマネジメント研修会を開催し、『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 浩氏によるご講演をいただいた。講演の内容は、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である。

「医療機関の支援状況」については、令和3年度に当センターが行った43病院訪問のヒヤリング調査結果と、厚生労働省及び県が令和3年8月に行ったアンケート調査をもとに、令和4年度は県内の22病院に、アドバイザーが訪問し、43回の支援を行った。主な支援は、医師労働時間短縮計画

の策定や宿日直許可取得に向けた支援である。

32有床診療所を対象としたアンケート調査を2月に行った。その結果、宿日直取得へむけて準備中のところ、36協定を締結していないところについては、今後支援を行うこととしている。

宿日直許可取得状況については、令和4年度支援実績と電話による確認を行った結果、令和5年6月の時点で、宿日直許可取得のため準備中、申請中などの病院が9病院である。

その他、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年度医師の働き方改革に向けた医療機関の支援状況

〈事務局〉

厚生労働省及び県が令和3年8月に行ったアンケート調査から、令和2年度に960時間を超えて時間外労働を行った勤務医のいる病院、または、特例水準B水準及び連携B水準を目指す回答があったのは9病院であった。令和4年度訪問支援の意向を伺ったところ、3病院は960時間以内に収まりそうであり、医師労働時間短縮計画は順調に策定している等の理由で支援を辞退され、A水準を目指すことを確認した。

よって、当センターにおいては、6病院の支援を行い、そのうち、3病院については、特別支援事業対象として、年間を通じた医療勤務環境改善マネジメントに基づいた支援を行った。その他の3病院については、医師労働時間短縮支援を行った。

医療機関の支援を通して、43病院のうち、特例水準を目指すところは、B水準が東部の2病院、連携B水準が西部の1病院と把握している。

〈特別支援〉

鳥取生協病院、鳥取県立中央病院、鳥取大学医学部附属病院である。支援状況は以下の通りである。

『鳥取大学医学部附属病院』

- ・ 特例水準連携B水準の指定を主な取り組みとして支援を行った。時短計画の評価項目に勤務間インターバル制度の導入が必須となっており規程整備も求められているので、鳥取大学医学部附属病院からは、専門業務型裁量労働時間制に関する労使協定、就業規則（勤務間インターバル、代償休息）、鳥取大学安全衛生管理規定、鳥取大学における長時間労働者に対する医師の面接指導実施要領の作成案が示され、本省のタイアップ支援の制度を受けて、有識者によるアドバイスをいただきながら、助言を行った。

また、評価センターへの申請に向けて、時短計画の評価項目のガイドラインとの整合はできているので、自己評価シートとその根拠資料について、鳥取県のサーベイヤーと3人の医療労務管理アドバイザーで模擬審査を行い、改善点についてアドバイスをを行った。

6月22日に評価センターへ基本情報・自己評価シート、関連資料を提出された。現在、審査結果待ちのところである。

『鳥取生協病院』

- ・ 令和3年度から2年間、特別支援を行った。継続的な情報提供や現状分析を実施した結果、夜間帯であれば宿日直許可の取得が可能と考えられたため、2023年1月に労働基準監督署へ相談を行い、指摘事項を踏まえて同年5月中旬に許可申請を提出されたが、監督署から、再度、指摘事項があったとのことで、現時点での取得はできていない。
- ・ 時短計画はA水準を目指すこととなり、実態調査によって明らかになった課題に対しては、タスクシフト・タスクシェアの会議を組成し、医師事務作業補助者の活用と医師の負担軽減を推進する取組を進めている。

『鳥取県立中央病院』

- ・ 特例水準B水準の指定と宿日直の取得を主な取

り組みとして支援を行いました。

宿日直許可の取得には至っていないが、取得に向けた体制を構築することができた。

また、令和5年度上半期に評価センター申請する予定である。令和6～8年度の時短計画（案）及び評価センター評価基準（76項目）の達成状況の確認と提出資料について、令和5年5月に鳥取県のサーベイヤーと3人の医療労務管理アドバイザーで模擬審査を行い、改善点についてアドバイスをを行った。

〈医師労働時間短縮支援業務〉

3病院に対して医師労働時間短縮支援を行った結果、2病院は960時間以内に収めることが可能であると判断され、A水準とされることを確認している。1病院は時間外労働時間の把握に時間を要し年度末にB水準を目指すこととされた。

2病院についてはA水準の要件を満たすことができるのか、令和5年度も引き続き支援を行う予定である。また、B水準を目指す病院については、評価センターへの申請に向けて対応が急がれるので、令和5年度は特別支援の対象として支援を行う予定である。

〈個別支援業務〉

過去の支援実績から、宿日直許可未取得、労務管理上の問題がある16病院に対して支援を行った結果、3病院が宿日直許可を取得し、1病院は過去に取得した許可が現在も有効であることが確認できた。

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6病院については、令和5年度も引き続き支援を行うこととしている。

〈センターへの個別相談〉

医療機関からの個別相談にも対応しており、労務管理に関する相談が13件あり、そのうち宿日直許可取得の相談があった2件については、医療機

関の個別支援につなげた。

3. 鳥取大学医学部附属病院の取り組み状況について

〈近藤鳥取大学米子地区事務部総務課副課長〉

院内の医師の働き方の推進に向けた取り組みについて、以下のとおり説明があった。

(体制)

2018年6月に副病院長（総務担当）を座長とした「働き方改革検討ワーキング」を設置し、主に時間外・休日労働時間の上限規制等への対応に関する検討を行っている。過半数代表者にも参画いただき、毎年36協定等の見直し等を検討。また、病院長特別補佐（業務改善担当）を座長とした「業務改善タスクフォース」を設置し、ICTを用いた業務改善に関する検討を行っている。

事務体制は、米子地区事務部総務課副課長、職員係で担当している。そのほか、働き方改革検討WGに、経営企画課・医事課が参画している。

①適切な労務管理の推進への取り組み

- ・令和4年7月から超過勤務、休暇、自己研鑽等の申請・承認が可能な「就業管理システム」を導入し開始（事務部から）。稼働対象をメディカルスタッフにも順次拡大し、令和5年4月から全部署（看護部を除く）で稼働している。
- ・兼業申請時に宿日直許可状況を確認し、未取得の就業先には取得依頼の文書を発出している。また、令和4年7月より兼業先での勤務時間の自己申告を開始し、現在、就業管理システムでの把握に移行している。
- ・院内の宿日直体制は、39診療科のうち、オンコール体制への移行や宿日直体制との併用により、毎日宿日直を行っている診療科は12診療科となっている。令和4年6月に実施した院内アンケートの結果をもとに、一部診療科が共同宿日直へ移行した。（令和5年6月1日～小児科と脳神経小児科）
- ・令和5年4月1日より、全職員を対象に就業

管理システムを導入し、医員についてはあらかじめ所定労働時間を設定し、「1か月単位の変形労働時間制勤務時間割振表」を事前に提出いただくことにより、勤務予定を明確にし、適正な労務管理を開始した。

②タスクシフト／シェアの推進への取り組み

- ・医師と他職種との役割分担の検討・実践

薬剤師、臨床検査技師、臨床工学技士、診療放射線技師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、医師事務作業補助者、看護師などで業務の役割分担・支援を行っている。

- ・特定行為研修を修了した看護師の有効活用

特定業務支援職員制度を導入（ドクターズクラークや外来クラーク、看護助手等を常勤化し、タスク・シフトを推進）

③地域医療等の確保（時間外労働の上限規制）への取り組み

- ・地域連携体制確保加算の施設基準に追加されたため、令和4年度医師労働時間短縮計画策定。特例水準指定申請に向けて令和6年度版を作成。
- ・特例水準の指定に向けて、現状の分析から、多くの診療科はA水準で対応可。一部の診療科が連携B水準を目指すこととした。
- ・勤改センターの特別支援事業対象医療機関として、年間を通して、短縮計画等の作成に関し支援を受けている。評価センター受審に向け、評価項目と評価基準に基づき、自己点検を行い、3月に書面による、勤改センターの医療労務管理アドバイザーによる模擬審査を実施。
- ・令和5年6月に評価センターによる第三者評価の審査書類を提出。
順調に評価が進んでも4か月は評価に時間が必要。
- ・令和5年10月頃に鳥取県へ指定申請を行う予定。

④追加的健康確保措置への対応

- ・令和5年5月に追加的健康確保措置に関する

就業規則等改正、制定を行った。

4. 有床診療所を対象とした「令和4年度医師の働き方改革に向けた時間外労働に係る実態調査」集計結果〈西山豊美アドバイザー〉

32有床診療所を対象としたアンケート調査を2月に行いました。その結果、

- ・勤務医や他の医療機関から受け入れている医師がいる：18
- ・うち当該医師が宿日直業務を行っている：2（宿日直許可取得済1、準備中1）
- ・うち当該医師がオンコール待機を行っている：7
- ・36協定を締結していない：3

宿日直取得へむけて準備中のところ、36協定が締結されていないところについては、今後支援を行うこととしている。

5. 宿日直許可取得状況について

〈西山豊美アドバイザー〉

- ・宿日直許可を取得している病院 29
- ・経営者などが宿日直業務を行っているので取得は不要と判断している病院 3
- ・宿日直業務を行わず取得しないとしている病院 2
- ・現在、宿日直許可取得のため準備中、申請中などの病院 9

センターにおいては、9病院に対して、令和5年6月16日時点で、聴き取り調査を行った結果は以下のとおりである。

書類を提出済み：3 準備中：6

6. 広報活動状況報告〈事務局〉

鳥取県医師会報へのセンター通信の掲載を毎月行い、またホームページにも掲載している。

センターホームページには、その他に医療機関でのワークショップの様子や講師派遣等センターの活動や、医師の働き方改革の制度解説・最新情

報や医療機関の勤務環境改善に役立つ情報等を掲載しています。

また、メールマガジンも毎月1回発行しており、令和5年3月現在で第34号（号外1件あり）まで発行している。

その他、センターの利用を促進するため、リーフレットを1,000部作成した。また、医師及び医療従事者へ医師の働き方改革の制度の趣旨及び制度内容を周知するために用いることを目的に『医師の働き方改革』に係るパンフレットを2,000部作成し、県下全医療機関等関係先に配布した。

7. 令和4年度決算報告〈事務局〉

平成4年度決算額は13,503,046円であった（鳥取県と鳥取労働局からの委託事業）。

主な諸経費は、年1回の運営協議会、年2回の推進協議会、事業に係るアドバイザー謝金、研修会に係る講師謝礼等である。

医師の働き方改革の円滑な施行に向けた県内医療機関の準備状況等について

〈福井鳥取県医療政策課長〉

福井県医療政策課長より、厚生労働省調査に合わせ県単独で、県内の43病院および38有床診療所を対象に「医師の働き方改革の円滑な施行に向けた県内医療機関の準備状況等」のアンケート調査を行った結果について、以下の通り説明があった。

○県内医療機関の対応状況（令和5年7月6日時点）

※現時点の回答率：病院84%（36／43）、有床診療所29%（11／38）

【現時点の病院調査結果】

- ・R4実績ベースで一般水準超えの勤務医がいる病院は4病院（合計20人）
- ・R6年4月時点で一般水準超えの勤務医がいると見込まれる病院は3病院（合計22人）
 - いずれも特例水準の指定を目指す意向
- ・宿日直許可取得が必要と判断している全ての病院で、取得に向けた具体的な動きが見られる。

- ・医師派遣の引き揚げの意向が示されたと回答した病院はなく、今後特例水準指定が順調に行われた場合、県内の医療提供体制への影響は少ないと見込まれる。

〈今後の対応〉

- 7月下旬～8月上旬開催予定の「労働時間等説明会」（鳥取労働局主催）等の場を活用し、改めて医療機関への働きかけを行う。
- 引き続き、医療勤務環境改善支援センターや鳥取労働局と連携し、アドバイザー派遣や地域医療介護総合確保基金を活用した財政支援等により、医療機関の時短や宿日直許可取得に向けた支援、特例水準指定に向けた時短計画策定の支援等を行う。

○特例水準指定に向けた準備状況

- （1）医療機関の状況（現時点で3病院の見込み）

【西部圏域病院】

※連携B水準の指定を受ける意向

- ・5/25に医療機関勤務環境評価センターへ受審申請済。現在、評価受審中。
- ・評価結果を受けた後、県へ特例水準指定申請予定（10月頃）。

【東部圏域病院①】

※B水準の指定を受ける意向

- ・5/24に県内サーベイヤーによる模擬審査受審。現在、時短計画（案）及び関係諸規定の修正対応中。修正対応完了後、速やかに評価センターへ受審申請予定。

【東部圏域病院②】

※B水準の指定を受ける意向

- ・医療勤務環境改善支援センターによる特別支援を活用しながら、時短計画（案）を作成中。準備が整い次第、模擬審査受審→評価センターへ受審申請予定。

- （2）県の状況

- 上記3病院に対して、医療勤務環境改善支援センターと連携し、時短計画（案）の作成を支援するとともに、評価センターへの早期受

審を勧奨中。

- 合わせて、県として個別に指定に向けた準備状況をヒアリングするとともに、所要の事務手続及びスケジュールについて説明済。

令和5年度センター事業について

1. 令和5年度事業の概要〈事務局〉

運営協議会、推進員会の開催、情報提供等の主な事業は昨年度と同様に行う。

医療機関支援については、県、鳥取労働局、勤改センターの三者協議で対象となる医療機関を選定し、医療機関には支援の意向、課題について電話等で確認を行った上で実施する。

「特別支援事業」は、令和5年度は特例水準を目指している3病院。

「医師労働時間短縮支援事業」は、令和3年度アンケートで960時間超えの医師がいると回答があり、A水準を目指すとした医療機関の5病院を対象に、医師労働時間短縮の進捗状況の確認を行いながら、支援業務を月に1件程度行う予定である。

また、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8病院。また、令和5年2月に、32有床診療所を対象に、県が実施された「令和4年度医師の働き方改革に向けた時間外労働に係る実態調査」の結果から、宿日直許可の取得に向けて準備中の1医療機関や、36協定が締結されていない7医療機関については個別支援を行うこととしている。

「特別償却制度に係る一部業務」は、医療機関からの計画書が提出された時には対応を行う。

2. 令和5年度予算〈事務局〉

令和5年度予算は、県委託料6,545,000円、労働局委託料9,799,403円、予算総額は16,344,403円である。昨年度とほぼ同額である。特別支援事業、医師労働時間短縮計画の策定支援業務等の医療労務管理アドバイザーの謝金、研修会に係る講師謝

礼及び旅費の計上。また、需用費において、センター利用促進のリーフレットやボールペン、クリアファイルの作成に係る所要経費を計上している。

3. 令和5年度第9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〉

制度施行の令和6年4月より、1ヶ月の時間外・休日労働が100時間以上となることが見込まれる医師が面接指導の対象となる。A～Cの水準にかかわらず対象となり、対象医師が面接指導を希望するか否かにかかわらず面接指導を実施する必要がある。

よって、令和5年度は評価センターの医師のサーベイヤで、鳥取県保健事業団理事長の秋藤洋一先生に「医師の働き方改革における面接指導」について、ご講演をお願いすることとなった。開催日は令和5年10月20日（金）午後1時30分から約2時間を予定しており、開催方式は鳥取県医師会館での会場参加とWeb参加のハイブリット方式で進めることとなった。

4. 令和5年度実務者セミナーについて〈事務局〉

実務者セミナーの内容は、本省からの指示に従って開催することとなっている。

5. 医療機関訪問実施計画

〈西山豊美アドバイザー〉

「特別支援事業」は、令和5年度は特例水準を目指している3病院（鳥取県立中央病院、鳥取赤十字病院、鳥取大学医学部附属病院）を対象に、毎月1回年間を通じて医療勤務環境改善支援を行う。

鳥取県立中央病院および鳥取赤十字病院については、令和5年度上半期に「医療機関勤務環境評価センター」への申請を目指して、評価基準を満たすよう自己評価シート及び提出資料作成の支援を行う。

鳥取大学医学部附属病院については、評価セン

ターに申請済みで、現在、評価受審中である。令和6年度以降の時間短縮計画の運用について支援を行う。

「医師労働時間短縮支援事業」は、令和3年度アンケートで960時間超えの医師がいると回答があり、A水準を目指すとした医療機関の5病院を対象に、医師労働時間短縮の進捗状況の確認を行いながら、支援業務を月に1件程度行う予定である。

また、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8病院。また、令和5年2月に、32有床診療所を対象に、県が実施された「令和4年度医師の働き方改革に向けた時間外労働に係る実態調査」の結果から、宿日直許可の取得に向けて準備中の1医療機関や、36協定が締結されていない7医療機関については個別支援を行うこととしている。

宿日直許可取得状況については、令和5年度支援実績と電話による確認を引き続き行い、必要に応じて医療機関への支援を行う。その他、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う。

6. 広報活動について〈事務局〉

昨年度と同様に、県医師会報への「センター通信」掲載を毎月行い、センターホームページにも掲載する。ホームページには、その他に講師派遣等センターの活動や、勤務環境改善のための情報提供も行う。メールマガジンも毎月1回発行する。

今後の予定としては、センター利用促進のリーフレットやボールペン、クリアファイルを作成し、関係先に送付することとしている。

令和5年度労働局事業について

〈田中鳥取労働局雇用環境・均等室 指導官〉

1. 令和5年度スーパーバイザー事業支援概要

厚生労働省委託事業のスーパーバイザー支援業

務は、令和4年度より開始され、エリア毎に医療機関への支援に長けた、医療労務管理アドバイザー（社労士等）、医業経営アドバイザーを選定し、都道府県センターに訪問し、支援状況の把握やセンターへの支援を行う。（令和5年度事業受託者：有限責任監査法人トーマツ）

島根県及び鳥取県の担当は、医業経営アドバイザーの眞鍋 一氏（公益社団法人日本医業経営コンサルタント協会 理事）である。

7月10日にスーパーバイザーの眞鍋氏が当センターに訪問され、センターの体制や鳥取県、鳥取労働局の関わり等の確認、今後のセンターへの支援について説明がある。

2. 労働局主催説明会について

鳥取労働局は、鳥取県、勤改センターの協力のもと、改正労基法等の内容を含む労働時間に関する法制度等の周知、理解の促進に向けた医療保健業に対する労働時間等説明会を開催し、自主的な取り組みを促進するとともに、その他の支援を次のとおり行うこととなった。

【主 催】：鳥取労働局、鳥取県、鳥取県医療勤務環境改善支援センター（医師会）

【対象者】：病院および診療所の経営者、人事・総務担当者など

【開催日】

①中部会場：令和5年8月2日（水）

10時～11時45分 定員50名

「県立倉吉未来中心 セミナールーム1」

（倉吉市駄経寺町212-5）

②西部会場：令和5年8月7日（月）

14時～15時45分 定員100名

「米子食品会館 新館1階大ホール」

（米子市旗ヶ崎2030）

③東部会場：令和5年8月8日（火）

14時～15時45分 定員100名

「とりぎん文化会館（県民文化会館）第1会議室」（鳥取市尚徳町101-5）

【内 容】

①医師の時間外労働の上限規制等について

（新36協定の締結・届出、宿日直許可基準、長時間労働医師への面接指導、労務管理上の留意点など）

②医師の働き方改革に関する現状報告（指定に係る要綱制定等の状況など）

③勤務環境改善支援センター紹介、医療機関への支援内容について

④働き方改革推進支援助成金等、支援策の説明
※そのほか、会場にブースを設け、医療労務管理アドバイザーが個別相談等（質疑、支援策案内）を行う。

会議出席者名簿（敬称略）

【会長】

鳥取県医師会会長、センター長 渡辺 憲

【鳥取労働局】

雇用環境・均等室主任雇用環境改善・均等推進指導官 田中 博行

【委員】

鳥取県医師会副会長 清水 正人

鳥取県看護協会会長 松本美智子

鳥取県病院協会会長、野島病院長 山本 敏雄

鳥取県歯科医師会会長 渡部 隆夫

鳥取県薬剤師会副会長 森田 俊博

日本医業経営コンサルタント協会鳥取支部長 播間 匡広

鳥取県社会保険労務士会長 藤田 誠

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長 山田 七子

鳥取県福祉保健部健康医療局医療政策課長 福井 恒

鳥取労働局雇用環境・均等室長 岡田 節子

【鳥取県】

医療政策課医療人材確保室長 井田佳代子

医療政策課医療人材確保室課長補佐 西本 明子

【鳥取大学】

米子地区事務部総務課副課長 近藤 譲

【鳥取県医療勤務環境改善支援センター】

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】

事務局次長（勤改センター担当） 岩垣 陽子

主事 上治依里香

【鳥取県医師会】

常任理事 瀬川 謙一

諸会議報告

＝母体保護法指定医師審査委員会＝

■ 日 時 令和5年7月13日（木） 午後12時30分～午後12時50分

■ 場 所 Web会議（Zoom）

■ 出席者 〈鳥取県医師会館〉

村江委員長

事務局：岡本事務局長、岩垣次長、井上主事

〈Zoom〉明島・高橋・鎌澤各委員

報 告

1. ミフェプリストン及びミソプロストール製剤の使用にあたっての留意事項について

厚生労働省及び子ども家庭庁から、令和5年4月に製造販売承認された経口中絶薬について、使

用は母体保護法に基づき母体保護法指定医師のみで、母体保護法指定医師の確認の下で投与すること、緊急時に適切な対応が取れる体制の下で投与すること、各都道府県医師会は医薬品製造販売業者及び医療機関から毎月、販売数量や使用数量等について報告を受けることなどの通知があった

旨、報告された。

2. メフィーゴパックの説明について（6月11日 日産婦医会総会）

6月に開催された日本産婦人科医会総会において、実臨床運用の準備状況や注意事項、中絶手術やゲメブロストとの比較、母体保護法指定医師の指定基準（日医モデル）の改定の必要性等についての資料を基に報告があった。

3. 小野薬品及びラインファーマ社に提出する 母体保護法指定医師名簿について

6月に開催された日本産婦人科医会総会において、愛媛県医師会より各県独自の対応ではなく、指定医の同意を得た上でホームページ上に公開することが要望された。日本産婦人科医会の見解としては、各県の対応に任せるが、日本産婦人科医会としては医療機関から購入希望があった際に、製薬会社から都道府県医師会へ個別で問い合わせをする形で対応していただくのが望ましいとのことで、鳥取県も同様の対応としたい。

協 議

1. 人工妊娠中絶実施報告書について

新たに人工妊娠中絶薬の投与の有無を記載する欄が追加された新様式を、7月20日の鳥取県医師会理事会で協議した後、指定宛に送付することが

決定した。

2. メフィーゴパック施用明細書について

人工妊娠中絶実施報告書の新様式と同様に7月20日の鳥取県医師会理事会で協議した後、指定宛に送付することが決定した。また、報告様式については、毎月10日締切の人工妊娠中絶実施報告票と併せて報告することも決定した。

3. メフィーゴパック流通等の管理手順書について

母体保護法指定医師へ人工妊娠中絶実施報告書の新様式及びメフィーゴパック施用明細書を送付する際に同封することが決定した。

4. その他

令和5年度母体保護法指定医師研修会は、令和5年10月29日（日）午後1時から西部医師会館で開催する。内容は日医家族計画・母体保護法指導者講習会に関する伝達講習、母体保護法に関する実務者全国会議の伝達講習、倫理関係、医療安全に関する専門医共通講習を予定している。

なお、各医療機関の判断に任せるが、医療安全に関する専門医共通講習では経口中絶薬に関する内容を含めてもらうように依頼しているため、この研修会を受講後に施用を開始していただくことが望ましい。

日医による日医会員のためのレセコンソフト

日医標準レセプトソフト（通称：ORCA／略称：日レセ）

ホームページアドレス

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



日本医師会



=日本医師会JMAT研修 オプション研修(COVID-19編)=

■ 日 時 令和5年7月30日(日) 午前9時～午後1時10分
 ■ 場 所 日本医師会館
 ■ 出席者 清水副会長、小林次長、神戸地域医療課長

学習目標

- 災害時、被災地内外から派遣されるJMAT（日本医師会災害医療チーム）として、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）をはじめとする自チームの感染予防策を講じることができ、かつ派遣先において適切な感染対策（治療は除く）ができるよう、必要な知識・知見・技術を身につける。
- 特に全国的な感染拡大時には、被災地外からの支援を受けることが難しいことを鑑み、各地域の被災地JMATとして活動するために身につけておく知識・知見・技術として実施されることが望ましい。災害時、JMAT（日本医師会災害医療チーム）またはJMATの派遣／受入を担う医師会活動において、被災地の医師会や都道府県保健医療調整本部・地域拠点との関係を構築し、地域拠点におけるミーティングの調整、J-speed使用、支援・受援、生活環境の確保、必要物品の確保等、運営・庶務担当としてロジスティクスの役割を果たすことができるようになることを目的とする。

日 程

令和5年7月30日(日)

グループ1（鳥取県を含む21道県）

- ①9:00～9:10（開会挨拶）
- ②9:10～10:10（1Fにて実技実習 3ブース×各20分）

10:10～10:20（3Fへ移動・休憩）

③10:20～11:20（ブリーフィング）

11:20～11:30（休憩）

④11:30～13:00（クラスター対策）

13:00～13:05（閉会挨拶）

①開会挨拶



②-1 実技実習（PPEの着脱）

○着用の順序

N-95マスク→帽子→シールド付きサージカルマスク→ガウン→手袋

- ・N-95マスク装着の際、しっかり口回りに密着すること。
- ・帽子とサージカルマスクの着用順序が入れ替わっても問題ない。
- ・ガウンは背中側も覆われているか（周りにいる人に確認してもらうのがよい）。

○脱衣の順序

帽子→ガウン・手袋→シールド付きサージカルマスク→N-95マスク



- ・一つ一つ脱衣の都度、手指消毒を行う。
- ・ガウンは身体から遠ざけるようにして前方に引きちぎる。最後は手袋と一緒に脱ぐ。
- ・脱衣しながら暴露面（外側）が内になるように小さく丸めて廃棄する。
- ・PPEはゴミ箱から溢れ出ないように廃棄する。

②-2 実技実習（検体の採取）

- ・検体採取は、綿棒の先端を外鼻孔へ斜め上方に挿入後、綿棒を平行にし、咽頭後壁まで挿入（約10cm）して採取する。
- ・斜めのまま奥まで挿入すると鼻腔内を損傷するので注意が必要。

②-3 実技実習（標準予防策）

（消毒液による手洗い）

カップ状にした手のひらに十分な量の消毒液を取り、指先（爪）を消毒する。反対側の手も同様に消毒した後、手のひら全体、手の甲、指の間、親指の付け根、手首と消毒していく。



（液体石けん等による手洗い）

流水でよく手をぬらした後、石けんをつけ、手のひらをよくこする。手の甲、指先（爪）、指の間、親指と手のひらをねじり洗いした後、手首も十分に洗い、流水で十分にすすぐ。

- ・指輪や腕時計は外しておく。
- ・水道等での手洗い後は、使い終わったペーパータオル等を利用して水栓に直接手を触れないように止水する。



③ゾーニング（机上演習）

○避難所では、避難者の健康状態等に応じてエリア分けを行う必要がある。

- ・発熱者や有症状者は、高齢者や基礎疾患を有する者や一般の避難者との接触を回避するため、動線や空間を分ける。
- ・避難所は生活空間でもある。段ボールベッドやワンタッチパーティション等も活用してプライバシーの確保に努める。

○救護所におけるPPE装着は、全てのエリアで完全装着が必ずしもよい訳ではない。服装を分けることでエリアが一目で分かるというメリットや、着用したものが感染源になり得るというデメリットも考慮しつつ、下表を参考にメリハリのある対応が必要である。また、着脱エリアは別々に設けておく。



④クラスター対策（机上演習）

○避難所クラスター対応における要点

- ・現状分析・方針を共有することで、施設管理者・支援者の混乱を抑止し、現有資源で最大限の活動ができるようにすること。
- ・医療提供を保持すること。

○バーターにかけ最適な対応をすべき事項

- ・健康（ADL）悪化を抑止すること。
- ・感染拡大防止（ゾーニング・隔離、防護、検査）を実施すること。



表 PPE装着の例

	マスク	フェイスシールド	手袋	ガウン
受付職員	サージカル	○	○	
一般エリア職員	サージカル		○	
発熱エリア職員	サージカル	○	○	
救護所診療スタッフ	サージカル		○	
救護所発熱対応スタッフ	N95	○	○	○
発熱エリア医療対応スタッフ	N95	○	○	○

(研修プログラム)

◆事前学習 (JMAT-e・小テストあり)

	科 目	概 要	講師	時間
講義	COVID-19について	・「新型コロナウイルス感染症時代の避難所マニュアル」について	山口先生	30分
講義	COVID-19について	・医師会、JMATに求められること	猪口先生	30分
講義	検体の採取	・厚生労働省掲載動画「新型コロナウイルス感染症に関するPCR検査のための鼻腔・咽頭拭い液の採取のための研修動画」(2020/05/20)	欽方先生 古宮先生 川村先生	30分
講義	ゾーニング	・DICTについて	泉川先生	10分

◆当日プログラム

	科 目	概 要	講師	時間
実習	標準予防策 (講義+実技)	・避難所における感染対策 (マニュアルp17-p27) ・アルコール等による手指消毒、環境の衛生管理	千酌先生 櫻井先生 北村先生	20分
	PPEの着脱 (講義+実技)	・个人防护具の着脱手順、N95マスクの着脱手順 (マニュアルp54-p60)	菅原先生 寺坂先生 登米先生	20分
	検体の採取 (講義+実技)	・検体採取実習 (鼻咽頭ぬぐい液、唾液)	欽方先生 古宮先生 川村先生	20分
実習	ゾーニング (机上演習)	・避難所のゾーニング指導 (マニュアルp28-p48) ・保健所や専門家チームとの役割分担・連携体制	平林先生 泉川先生 馬場先生	60分
実習	クラスター対策 (机上演習)	・避難所のクラスター対策 ・保健所や専門家チームとの役割分担・連携体制	近藤先生 三村先生	90分

◆事後学習

	科 目	概 要	講師	時間
実習	標準予防策	・手指衛生動画 (流水手洗い・アルコール消毒)	千酌先生 櫻井先生 北村先生	5分

医療DXに関わる負担や不安への相談窓口について

〈5.8.1 日医発第821号（情シ） 公益社団法人日本医師会 常任理事 長島公之〉

日本医師会では、国の進めるオンライン資格確認等の医療DXの導入・維持のために、会員の先生方に大きな負担がかかり、マイナ保険証やサイバーセキュリティなどの課題も含め、不安や心配が生じていることを大変重大な問題と認識しています。

会員の先生方の声をよくお聞きし、国への働きかけなどを通じ、問題の改善に向けて取り組んでまいりますので、医療DXに関して、お困りのこと、心配なことがあれば下記の相談窓口までお寄せください。

■オンライン資格確認など医療DX全般の相談窓口

オンライン資格確認の導入など医療DXを進めていくにあたり、ご心配やご不安に思われていることを、なるべく具体的にお書きいただき、お寄せください。

（日医HPメンバーズルーム内）

<https://www.med.or.jp/japanese/members/info/jirei.html#e>



■サイバーセキュリティに関する相談窓口

サイバーセキュリティに関連する日常の些細なセキュリティトラブルから重大トラブルまで幅広くご相談いただければと思います。

電話番号 0120-179-066（年中無休 6時～21時）

制度説明 <https://www.med.or.jp/doctor/sys/cybersecurity/001566.html>

日本医師会では、これまで、医療DXに対する基本姿勢として、下記の趣旨を、国の医療DX関連の会議等で、主張してまいりましたが、今後も、主張を続けてまいります。

- ・スピード感は重要だが、拙速に進めて、医療提供体制に混乱・支障が生じてはいけない
- ・医療は生命・健康に直結するので、医療DXにおいて、国民・医療者を誰一人取り残してはならない
- ・国として、医療機関のサイバーセキュリティ対策、業務・費用負担軽減等重要施策を実施すべきである
- ・現場のシステム導入や維持、それに伴い必要となるセキュリティ対策にかかる費用は、本来、国が全額負担すべきである



一般の部 審査員特別賞 私を救った言葉

北海道 前田俊武 (75歳)

5年前の秋、胃がんと診断され、消化器系の病院で胃の全摘手術を受けることになった。手術の3日前、外科病棟に移動すると、大きな体格にいかつい顔の24～25歳の男性の看護師がやってきて、「担当になりましたWです。」と挨拶した。

「若い女性の看護師が来ると思っていたのに。」と皮肉めいた口調で言うと「看護師になり3年ほど経ちますが今までほとんどが男性か、おばあちゃんが担当でした。私も本当は若い女性の患者の方がいいです。」と明るくユーモラスに返事をした。

手術の翌日、HCUから病室に移動したが、何も口にできず、手術前からの便秘で腹が張ってとても辛かった。担当医に話すと、それを伝え聞いたWさんがやってきて、「お尻を出して横になってください。」と言った。もしやと思ったら、肛門の中に指を挿入し、便の塊を取り出してくれた。看護師とはこんなことを平気でできるのかと驚いたのと同時に、多少辛さが和らいだ。

「明日までに排便がなければ^{かんちよう}浣腸します。」と言われたが、翌朝になっても排便はなく、結局浣腸となった。トイレで待つが変化はなく、ベッドに戻った途端、突然便意を催した。急いでかけこもうとしたが間に合わず、下着もトイレも汚してしまった。こんな失態は子どもの時も犯したことがない。Wさんは、「あなたが悪いんじゃない。病気がさせるのですよ。」と、私の尊厳を守るように、寄り添った言葉を掛けてくれ、全てをきれいに取換え、掃除をしてくれた。

この時ほど看護師のありがたさとその仕事の

変さを痛感させられたことはない。

彼は食堂や談話室でも、病から沈みがちな患者に対し、担当外の患者であっても誰にでも優しく話しかけ、明るい冗談を交わしていた。看護師長の話によると、彼がこの病棟に来てから詰め所が明るくなり、他の看護師も患者とのコミュニケーションが良くなり、笑い声がいつも飛び交うようになったと喜んでいて。

女性が多い職場で働くことについてWさんに理由を聞くと、こう話していた。

「僕の母も祖母も看護師でした。僕は3歳の時に父をすい臓がんで亡くし、幼少時は祖母に育てられました。2人の姿を見て、人の役に立つ仕事をしたくて、看護師になることを決意したんです。」

私は術後1週間目から、他臓器への転移防止のため、抗がん剤（TS1）を2ヶ月服用、1ヶ月休止のサイクルで1年間続けることになった。この薬はがんをやっつけるいい薬だが、副作用も大きく、私の健康な部分も^{むしば}蝕まれた。

服用を始めて5日目。無気力、嘔吐、下痢に苦しめられた。特に下痢は大変だった。たかが4～5メートル先のトイレまでが間に合わないのだ。再び下着とトイレを汚すことになったが、Wさんはその度に嫌な顔をすることなく、「大丈夫、抗がん剤が悪いのですよ。」と言って、掃除をしながら気落ちする私を励ましてくれた。

その後、無事退院となり、Wさんや先生方から感謝を伝え、1ヶ月ぶりに我が家に戻ることができた。しかし、ここでも副作用の症状は相

変わらずだった。便意でトイレへと起き上がるが、数メートル先でも間に合わず、結局自宅でも紙オムツを付ける羽目になった。

その後、ようやく体が薬に慣れ、3～4ヶ月が過ぎ、春になると体調も徐々に回復した。ある日の朝、バスで街に向かったところ、途中で調子が悪くなり、バスを降りて近くのコンビニのトイレで嘔吐し家に引き返した。やはりまだ外出は無理だった。

退院後1年が経過し、苦しかった抗がん剤の服用も終了した。諸検査の結果も良好で、他臓器への転移もなく、体調も回復した。さらにそれから3年が過ぎた夏、久しぶりにゴルフにも行った。自分の足で緑の芝生の上を歩く気持ち良さは何とも言えない感動であった。今もゴルフをできる喜びを噛みしめている。

今年に入り、定期健診の際に担当医にWさんのことを尋ねると、昨年、同業の看護師と結婚し、毎日元気に活躍しているとのことだった。もし子どもが出来たならば、笑顔あふれる表情でオムツを取り換え、お風呂に入れて、我が子を大事に育てることだろう。その姿を想像すると、自然と笑みがこぼれる。

今後はますます男性の看護師が増えていくだろう。彼のような優しい看護師に多くの患者が救われることを期待したい。

最初に胃がんと知った時には「なぜ自分が……」と愚痴ったり嘆いたりもしたが、今思い返すと、これは神様が私に与えた試練だったと思う。そして今の私の元気な姿があるのは、神様がくれたご褒美だと感謝している。

一般の部 入選 生きてこそ

静岡県 河 島 憲 代 (75歳)

春あさい朝のこと。

「お母さん、双子なの。11月頃の予定日。」と、F市にある会社の社宅に住む娘から、電話がくる。

「それは、おめでとう。こうちゃんが、2人のお兄ちゃんになるんだね。」

娘には、5月に2才になる子がいる。

「それでね、T君と話しあって、こっちでは子育て無理だから、H市に帰る。よろしくね。」

それからだった。なんという早わざか。

アパートを我が家の近くに決め、引っ越して来た。

娘の夫、T君は、希望して入社した会社を退職。その月のうちに、H市の会社に入社。

娘は、F市の病院からの紹介状を持ってH市の病院に。娘夫婦の決断に心がふるえた。

「双子だと、管理入院が何日もあるって。こう

ちゃんをお願い。」

あれよあれよという間に、私と主人は、こうちゃんのお世話をさせてもらうことになる。

私は、スーパーのパートをやめ、孫と暮らすしたくを進めた。主人は、にぎやかになると喜んだ。

主人は、娘が小学6年生の冬、くも膜下出血で命とひきかえのように左半身マヒの体に。教職を退き、長くてつらいリハビリ生活をしている。

「よし。こうちゃんが来たら、毎日一緒に散歩だな。」

そういつて、杖歩行にはげみだす。

娘のお腹は、びっくりするほどの大きさになっていく。私は、4人の子に恵まれたが、双子の様子は何もわからない。娘に内緒で、『双子妊娠・出産・育児』の本を買って読む。

いよいよ、管理入院が始まった。しかも、その間に、双胎間輸血症候群の処置を行うということになった。レーザーによって、胎盤内の血液が交流している部分を焼き切る治療だという。初めて聞くその症病名に、「どうか二つの小さな命をつないで。娘を守って。」と、祈るしかなかった。

「2人とも同じように育ててほしいから、主治医の先生にまかせるしかないよ。」

娘は、気丈だった。

私は、いよいよ、こうちゃんのお世話だ。育児にはずいぶんとブランクがある。ママのいないさみしさをどうしてやればと不安いっぱい。毎日、近くの田んぼ道を主人とこうちゃん、私の3人で歩く。杖をついて歩く主人の横を、何か話しながらこうちゃんは行く。そのうち、こうちゃんを抱っこして、私が歌うのは、いつも「トンボのめがね」だった。

私の胸で眠るこうちゃんは、ただただいとおしい。

入院中のママに会いに行っても、自分の今がわかるかのように「ママ、バイバイ。」と、あっさりして、娘の方がさみしがった。

仕事帰りにT君が来ると「パパー」と飛びついて行く。さみしさをいっきに爆発させた。

娘は、体調の良い時には、こうちゃんを公園に連れて行く。もちろん私も一緒に。その時のこうちゃんの笑顔と目の輝きは、私には見せない喜びにあふれていた。

11月、無事出産。よく似た顔をした2人の小さな赤ちゃん。

(うまれてきてくれて、ありがとう)

私は、心の中で何度も言った。

2才半となったこうちゃんは、とても活発になる。田んぼ道の散歩も、「ジイジ！ カマキリとね、ほくにらめっこしたんだ。」「あのね、パンと手をたたいたら、木にいたスズメが、みんな飛んでいったあ。」と、楽しそうにかけまわった。オオバコを見つけると、私と草ずもう。

家に、退院してきたママ。双子の弟たちがいつもいる。その安心感が、こうちゃんの心をおだやかにしていた。

主人も、声をたてて笑うことが増えた。

生まれたての小さな命が、こんなにも喜びを運んでくるのだと感動した。

小柄でおっとり育った娘が、双子を抱えて左右のおっぱいをあげるたくましさだ。

2ヶ月ほどして、娘家族はアパートに帰っていった。今度は、私が自転車で通う番。

なんと、孫たちの成長がはやいことだろう。

幼稚園の夏まつり。小学校の運動会。そのたびに、私は、主人と出かけて行った。

そしてそして、田んぼ道を一緒に散歩したこうちゃんは、18才の受験生。もう成人だ。

ずっと一緒に大きくなってきた双子は、この春、それぞれの高校を選択。別々の学校のグラウンドでサッカーに励んでいる。

車イス生活の主人は、今、言葉を失いつつある。それでも、「ジイジ、ピースね。」と孫たちの問いかけに目を細め、かすかにほほをゆるめてうなずく。右手を小さく上げピースのかっこうをする。

若い命の輝きに、生きてこそみせる主人のなせるわざに、胸がきゅっとなる。

会員の荣誉

自治体立優良病院総務大臣表彰

日野病院組合 日野病院

(院長 孝田雅彦先生・日野郡日野町)

日野病院組合日野病院におかれては、①地域のかかりつけ病院として機能の充実、②地域拠点病院として救急医療から在宅医療までの地域包括ケアの促進、③地域医療の教育病院として人材の育成を3本柱として健全経営を行いながら、新型コロナウイルス感染症への対応も含めて地域医療に大きく貢献していることから、6月15日、東京都内において受賞されました。

鳥取県国民健康保険団体連合会理事長表彰



(国民健康保険事業・後期高齢者医療及び介護保険事業の振興に特に功績が顕著であったと認められる者)

石谷 暢 男 先生 (鳥取市・石谷小児科医院)



(国民健康保険事業・後期高齢者医療及び介護保険事業の振興に特に功績が顕著であったと認められる者)

安 陪 隆 明 先生 (鳥取市・安陪内科医院)

上記の先生方におかれては、永年に亘りご活躍されているご功績により、7月25日、鳥取市・ホテルモナーク鳥取において開催された「令和5年度鳥取県国民健康保険団体連合会通常総会」席上、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5年度第3回申請締切日は、9月1日（金）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：田中）



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5年度新規登録、および令和6年度の更新要件となる研修会として下記のとおりご案内いたします。新規登録および次年度も登録医を継続希望の先生方へご出席ください（継続は自動更新）。ご自身が所属しておられない地区医師会の会でもご出席いただけます。

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

○東部

第29回鳥取県東中部糖尿病セミナー

日 時 令和5年9月16日（土） 午後4時～6時

場 所 とりぎん文化会館1階 第1会議室

鳥取市尚徳町101-5

内 容

【一般演題1】

「当院におけるフットケアの実際 ～糖尿病から足をまもるために～」

垣田病院 看護師 森下章子氏

【一般演題2】

「糖尿病屋が糖尿病治療薬を処方する時 頭の中では何を考えているのでしょうか？」

鳥取県立中央病院 糖尿病・内分泌・代謝内科 部長 檜崎晃史先生

【特別講演】

「ベッドサイドの製剤学

～経口GLP-1受容体作動薬の吸収挙動から考える最適な服用方法～」

神戸学院大学薬学部 薬物送達システム学研究室 教授 武田真莉子先生

日医生涯教育制度1.5単位

CC：10 チーム医療0.5単位

CC：76 糖尿病1.0単位

○中部

倉吉CKDフォーラム

日 時 令和5年9月14日（木） 午後7時～8時30分

場 所 ホテルセントパレス倉吉 2階 チェルシー
倉吉市上井1-9-2

内 容

【特別講演1】19:00～19:30 座長 みらい内科クリニック 院長 山本 了先生

「エビデンスに基づいた慢性腎臓病の管理」

島根大学医学部附属病院 腎臓内科 教授 神田武志先生

【特別講演2】19:30～20:30 座長 のぐち内科クリニック 院長 野口圭太郎先生

「高齢者CKD患者のフレイル対策と貧血治療」

浜松医科大学医学部附属病院 血液浄化療法部 病院教授 加藤明彦先生

日医生涯教育制度1.5単位

CC:73 慢性疾患・複合疾患の管理0.5単位

CC:76 糖尿病1.0単位

○西部

令和5年度第1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9月7日（木） 午後7時～8時30分

場 所 鳥取県西部医師会館 3階講堂

内 容

【演題1】

「CKD診療ガイドライン2023の改訂ポイント」

鳥取大学医学部附属病院 腎センター 助教 井山拓治先生

【演題2】

「COVID-19感染療養中、糖尿病ケトアシドーシスを契機に1型糖尿病と診断された一例」

鳥取大学医学部附属病院 内分泌代謝内科 門脇佳名子先生

日医生涯教育制度1.5単位

CC:10 チーム医療0.5単位

CC:76 糖尿病1.0単位

お知らせ

「労災診療費算定実務研修会」開催のご案内 [Web研修]

(共催)鳥取労働局
(公社)鳥取県医師会
(公財)労災保険情報センター

労災診療費の請求漏れ等をなくし、正しい請求をしていただくため、標記研修会を下記のとおり開催いたします。

記



- ◎開催日程 日時 令和5年11月2日(木) 14時00分～15時30分
会場 Zoomを使用したオンライン研修(1時間30分程度)
- ◎研修内容 「労災診療費算定実務講座」に係る説明のほか、診療費請求時の留意点や算定誤りの事例等に係る研修を予定しております。
- ◎受講料 無料(労災保険指定医療機関の方)
- ◎お申込み 締切日 10月13日(金)

(公財)労災保険情報センターホームページ内、「実務研修会申込フォーム」(<https://www.rousai-ric.or.jp/tabid/558/Default.aspx>) または、上記QRコードより、会場「鳥取県」「鳥取会場」を選択しお申込みください。

申込完了後「ご連絡先メールアドレス」に登録完了メールが送信されます。
また研修会参加用URL等につきまして、開催日の1週間前頃までにお知らせいたします。

参加登録するメールアドレスは1医療機関につき1件でお願いします。
複数のパソコンで視聴する場合は、こちらからお送りするURLとパスワードをコピーのうえ、ご視聴願います。

*はじめてZoomを利用される方は事前にパソコンやスマートフォンにZoomアプリをダウンロードしてください。→ <https://zoom.us/download>

◎参考図書

- 「労災診療費算定実務講座(令和5年度版)」(発行:(公財)労災保険情報センター)
なお、労災保険情報センターの補償保険支援契約医療機関には、6月下旬に配付済みです。

ご購入ご希望の方は、同封の「購入申込書」をFAXにてお申込みいただくか、財団ホームページよりインターネットでお申込みください。

- ◎お問合せ (公財)労災保険情報センター 労災医療部 支援課
〒112-0004 東京都文京区後楽1-4-25 日教販ビル2F
TEL 03-5684-5516 FAX 03-5684-5521



お知らせ

「糖尿病の重症化予防プログラム」の実施へのご協力について

協会けんぽ鳥取支部では、加入者の健康増進に向けた取り組みの一環として、生活習慣病を有する方を対象に、日頃の運動習慣や食習慣を含めた生活習慣改善を目的とした保健指導を実施する運びとなり、この業務サービスの提供元である株式会社PREVENTに業務委託をすることとなりました。

プログラムの実施に同意いただいた患者様の生活習慣改善支援については、日々治療に取り組んでおられる主治医の先生方の治療方針に基づくことで、最も効果的に実施することができると考えております。

つきましては、主治医の先生方におかれましては、患者様の状況につきまして、「主治医承諾書」へのご記入についてご協力をいただきますようお願い申し上げます。

なお、「承諾書（兼実施指示書）」へのご記入をいただいた場合、1枚当たり3,000円（税込）のお支払いをさせていただきたいと存じます。

何卒ご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

（狭心症や心筋梗塞を有している方は、安全性の確認のため、運動指導を始める前に12誘導心電図検査の添付と負荷心電図検査・心臓超音波検査の結果とレポートの添付をお願いしております。

尚、貴院にて負荷心電図検査・心臓超音波検査を実施されていない場合につきましては、負荷心電図検査・心臓超音波検査を実施されている医療機関へのご紹介をお願い申し上げます。）

※個別の支援内容につきましては、今後、プログラムの委託先である株式会社PREVENTより患者様を通して定期的にご報告をさせていただきたいと存じます。

※本支援は、「名古屋大学山田研究室」が監修しております。

糖尿病の重症化予防プログラムの実施について

1. 対象者

鳥取県内に居住する協会の加入者のうち、下記（1）から（3）のいずれかの条件を満たす者で、かつ、協会が決定した者。

（1）日本腎臓学会が定めた最新のCKDの重症度分類に準じた基準において糖尿病性腎症の病期1～3期に該当し、糖尿病で医療機関（糖尿病透析予防管理有等を除く）を受診している者。

（2）協会が保有する健診結果において、以下の①及び②または①及び③に該当し、糖尿病で医療機関を受診している者。ただし、原則、糖尿病透析予防指導管理料等を算定し

ている医療機関で受診中の者は除く。

①HbA1c（NGSP値）6.5%以上または空腹時血糖126mg/dl以上

②尿タンパク 2 + 以上

③血清クレアチニン検査を行っている場合、eGFR45（ml/分/1.73m²）未満

（3）医療機関を受診している者で、指導への参加意思を示した者。

2. 実施委託予定人数

35人

3. 実施業者

株式会社PREVENT（プリヴェント）

4. 実施までの流れ

- ①対象者からのプログラム参加申し込み
- ②協会から委託業者へ参加者のデータ提供
- ③参加者を通じて主治医へ承諾書記載のお願い
- ④承諾書は1枚3,000円（税込み）をお支払い
- ⑤承諾書確認後、プログラム開始
- ⑥定期的な経過報告

〈本プログラムの実施について〉

全国健康保険協会鳥取支部
鳥取市今町2-112
保健グループ 榎本
電話：0857-25-0054

〈支援内容について〉

株式会社PREVENT
愛知県名古屋市東区葵1-26-12
IKKO新栄ビル9F
電話：052-715-7955



『今後予定されている法改正の主なものについて』

今後法改正が行われるもの、あるいは法改正が検討されている主要な事項について、現段階で分かっている範囲で情報提供します。

1. 「医師」の時間外労働上限規制の猶予期間終了（令和6年4月）

医師について時間外労働の上限が設定されていませんでしたが、令和6年4月以降は、原則年間960時間を超えて時間外、休日労働をさせてはならないとされています。なお、地域の中核的病院等で県の認定を受けた場合は上限が、年間1,860時間となります。また、令和6年4月以降の36協定届を提出する場合、様式が大幅に変更になっており注意が必要です。36協定は1年間の有効期間を定めて提出しますが、令和6年4月以前に届けた協定は有効期間が満了するまでは猶予期間が終了してもそのまま有効です。

2. 社会保険の適用拡大（令和6年10月）

これまで健康保険・厚生年金保険に加入していなかった一部のパート・アルバイト従業員（週の労働時間が20時間以上30時間未満等の要件あり）に対して、社会保険加入を必須とする法改正が行われます。令和4年10月には「従業員数が常時101人以上」の企業にまで対象が拡大されましたが、令和6年10月からは「従業員数が常時51人以上」の企業も対象になります。

3. 労働条件明示ルールの変更（令和6年4月）

労働契約の締結や更新の際に、その従業員に対

して賃金、労働時間等の労働条件を明示する義務があります。明示が必要な労働条件のうち、「就業場所」と「業務」について、「就業場所・業務の変更の範囲」の明示も必要になります。

また、有期契約労働者について、契約の更新上限の有無と無期転換の申込機会、そして無期転換後の労働条件の明示も必要になります。

4. 政府の異次元の少子化対策（検討中）

（1）男性の育児休業の取得率目標

男性の育児休業の取得率を令和7年までに30%に上げる政府目標が示されていましたが、試案では、令和7年に50%にするとしており、さらに令和12年に85%にするとしています。

（2）育児休業給付の給付率引上げ

現在の育児休業給付の給付率は支給開始から180日目までが67%、181日目以降は50%ですが、試案では支給開始から28日間の給付率を80%に引上げることが検討されています。

（3）現在、育児・介護休業法では、所定労働時間を原則6時間とすることができる育児短時間勤務制度の対象を、3歳未満の子どもを養育する従業員としています。これに関連し、育児期を通じた柔軟な働き方を推進する目的で、子どもが3歳以降小学校就学前までの場合において、短時間勤務、テレワーク、出社・退社時刻の調整、休暇など柔軟な働き方を職場に導入するための制度が検討されることになっています。

（今回の担当 医療労務管理アドバイザー 影山知也 特定社会保険労務士）

《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 金 子 徹 也 先生

(令和 5 年 7 月 26 日 逝去・満 66 歳)

倉吉市越殿町 1405-36

「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。

院内保育園のありがたさ

大山町 小谷医院 阪 本 綾 子

「保育園落ちた日本死ね!!!」の書き込みが有名になったのは2016年のことだそうです。出産後復職するにあたって、子どもを保育園に預けることは避けて通れません。就活、婚活、終活など色々な活動がある中、保育園探しは「保活」と略されているようです。私も「保活」に難航した一人でした。

当時は米子市に住んでおり、翌年度から復職しようと思うと秋頃に書類申請だったかと記憶しています。春から夏にかけて、保育園に電話で問い合わせをしたり、実際に見学に行ったりしました。子どもが車いすを使用していたので、ハード面で事前に断られることもありました。保育園は希望者の中から入所選考（点数制）で決まるそうで、2月までどの保育園に受かるかどうか確認が得られません。希望の保育園を当時は10個くらい希望順に記入して（随分前のことなので記憶が不確かですが）、どの保育園になるかわからない、家や職場から遠い保育園になるかも、兄弟が同じ保育園に入れないこともある…。果たして本当に自分が復職できるのか、子どもを抱えて仕事も生活も回るのか、不安しかありませんでした。そんな時、子どもの療育で通っていた鳥取県立総合療育センターの先生から声をかけていただきました。院内保育園もあるよ！慣らし保育もあるよ！と、とても魅力的でした。そんなわけで、母子ともどもお世話になることになり、院内保育園ライフが始まりました。院内保育園だと、自分の通勤先と子どもの登園先が一緒なのです。ただでさえ乳幼児の登園準備は時間がかかるので、朝の交通量の多い時間に子どもと一緒に通勤&登園できた

のはありがたかったです。保育活動も色々な工夫をしていただき、我が子は今でも「ぴょんぴょん（院内保育園）楽しかった♪」と言います。子どもながらに、院内保育園での楽しい思い出がたくさんあるようです。「○○ちゃん、はじめは怖がっていたこの遊具、上手に遊べるようになりましたよ〜！」と手取り足取り優しく褒めながら、日々近くの公園で保育してくださった先生方のおかげで、我が子は健やかに育ちました。院内保育園から親子ともども社会復帰の道筋ができました。本当にお世話になり、ありがとうございました。今回は主に院内保育園について書かせていただきましたが、整形外科医局やリハビリテーション科医局の先生方はじめ、長い間お世話になった鳥取県立療育センターの先生方、スタッフの皆様、家族、親戚…、感謝してもしきれません。全くおすすめできない無計画な私の人生ですが、もし後輩の女性医師の先生にご参考にしていただければ、院内保育園という選択もあるとお伝えしたいです。個人的な体験談ですが、私は院内保育園のおかげで、なんとか仕事を続けることができました。最近では院内保育だけではなく病児保育の充実など、徐々に育児と仕事を両立しやすい環境になってきていると感じます。しかし自分自身は医師としても母としても中途半端で自己嫌悪の日々なのは否めません。それでも「先生、ずっとやめんでな」と言ってくださる外来患者さんもおられるし、なんとか今後も諦めずに働いていこうと思います。今後とも御指導御鞭撻の程、何卒宜しくお願い申し上げます。



地域医療情報連携ネットワーク

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

鳥取県の「おしどりネットのような地域医療情報連携ネットワークは現在、日本全国で26都道府県で展開されています。そしてその多くは2次医療圏単位や市町村単位で運用されているものが多く200を超える数になっています。その中で、おしどりネットのように県全体をカバーしているネットワークはさらに少なくなります。26都道府県で展開されているということは、他の21都道府県ではネットワークそのものも存在していません。ですから全県下を網羅している「おしどりネット」は地域医療情報ネットワークで上位に位置付けされていると言えます。その中でも長崎県の「あじさいネット」がその草分け的存在です。これは長崎県は離島が多いため遠隔医療の必要性に迫られて医療現場から自然発生的に出来上がったネットワークだからです。参加医療機関や登録患者数も桁違いに多く、会員の参加費のみで自立自走している優良ネットワークであり、「おしどりネット」が目標とするネットワークです。

ただ「おしどりネット」と同様に他ネットワークでも問題や課題を抱えながら運用しているというのが実情です。その内訳は主に次の二つになります。

1. 維持管理の費用

とにかくこのネットワークは維持管理に多大な費用がかかります。その財源は「あじさいネット」のように自主独立が理想ですが、やはり国や自治体からの補助がなければ、成り立って行けません。さらに毎年グレードアップも必要ですので、設備投資としての資金も必要となります。この場合補助金は原則運用資金には使用できないとのしほりもあって、システム更新時の費用捻出には、「おしどりネット」と同様にどこのネットワークも困っているのが現状です。鳥取県に限れ

ば情報提供医療機関についてはすでにほとんどが加入してもらっていて、これ以上の収入増はあまり見込めないためにこの維持管理の費用については永遠の課題となります。

2. 登録患者および利用施設数の伸び悩み

ネットワークの安定運用のためにも登録患者および利用施設数の増加が必須になります。これも鳥取県と同様に他地域でも共通の課題となっています。このためには、質の向上を図りより使いやすく便利なものとしていく。広く広報をして患者サービスのために有用なツールであることを知ってもらう。これらのことを地道に続けていくしかありません。また広報の観点からすると、医療関係者のみならず一般の方への広報も必要であり、これも今後の課題となります。

このように「おしどりネット」をはじめとする全国の地域医療情報連携ネットワークはその有用性は理解されながらも費用対効果の面で重荷となっているため、その運用にはどこも苦勞されていますが、地域医療の質の向上のためにも継続、発展させたく思っています。

おしどりネット

（NPO法人鳥取県医療連携ネットワーク協議会）

TEL：090-4893-1167

MAIL：office@oshidori-net.jp

住所：鳥取県米子市久米町136番地2

HP：http://oshidori-net.jp



おしどりネットホームページ



山陰労災病院が全面的に新しくなりました

山陰労災病院 院長 豊島良太

医師会の皆さまには、日頃より本院の診療や運営にご指導とご協力を賜り、誠にありがとうございます。

今夏、令和5年6月に、令和3年2月完成の新棟西側部分に接続させた東側部分が竣工しました(写真1)。これを以て入院病室はすべて新棟に移りました。



写真1 南東方向から見た、東西部分ともに完成した新棟(手前)と北側の旧棟(令和5年7月)

これを平面図で見ますと、図1のようになります。新棟から南半分の整備はほぼ完了しましたが、北側には旧棟が東西2棟のほか機械室やボイラー室などが残っています。

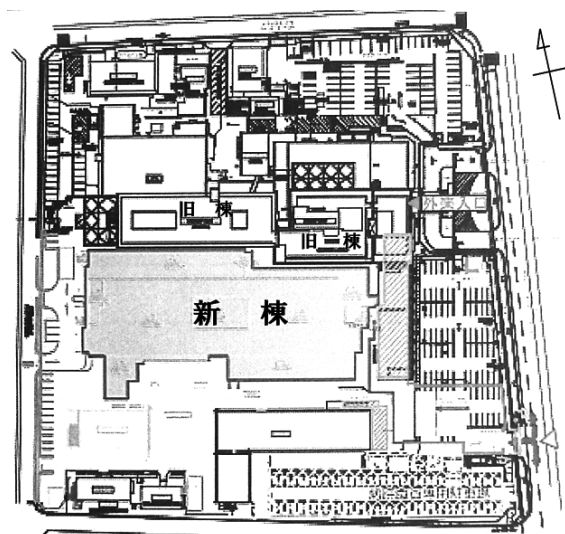


図1 令和5年6月東西新棟完成時の平面図

この新棟完成に至るまでは、一度に建て替えるという単純なプロセスではなかったため、遡って紹介します。

写真2は、昭和38年、60年前の本院開設時の建物です。院内では西棟と呼ばれ、一部をつい最近の令和5年6月まで病棟として使用していました。その手前、南側のスペースに新棟の西側部分の建設が令和元年6月に始まりしました。



写真2 南東方向から見た昭和38年設立の旧棟とその手前、南側の新棟西側部分の建設用地(令和元年8月)

写真3は令和3年2月に完成した新棟西側部分です。ここに一般病棟やHCU、外来、それに加えて手術部や材料部、検査室、画像センターなどの中央施設が入りました。次に、これらの中央施設のあった東側の古い建物を取り壊し、新たな建設用地(○部分)を設けました。



写真3 南から見た新棟西側部分と北側の旧棟(令和3年12月)

続いて、令和4年4月にこの用地に新棟東側部分の建設が始まりました。写真4は、令和4年秋の建築中の遠景です。連結の境界が良く分かります。



写真4 南から見た工事中の新棟東側部分
(令和4年11月)

この度の本院の再開発は、世間一般で言われるスクラップアンドビルド方式です。この言葉がよく用いられている流通・小売業界では、古くなった店舗を閉じ、同一のエリアで新しい店舗に置き換えることを指し、駅前の老朽化した施設を郊外に移すことも含まれ、同一敷地内に限らず使われているようです。

本院のスクラップアンドビルドは、同一の敷地内で、取り壊しと建築を何度か繰り返す方式で、「同一敷地内順次建て替え方式」とでも呼ぶ方法ではないかと思います。一度で建て替え出来るだけの敷地の余裕がなかったため、この方法が採用されました。

このスクラップアンドビルドを4年半にわたって経験してみて、この方法の難点は、当然ながら工期が長くなること、そして一番のそれは一部が完成する度に動線が変わることと気付かされました。動線の変更前にいろいろな方法で周知を図りましたが、戸惑われる患者さんが多く、結局は角かどに人を立てて案内するという古くからの方法がもっとも有効でした。ただ僅かですが、良い点もありました。西側病棟で使い勝手を経験しましたので、東側には利便性向上のため小改良を加えることができました。

そうして完成した新棟は東西108m、南北38mの6階建てです。3～6階には、東西に1病棟ずつ、HCUを含めて合計8病棟を設けました。病

床は377から363に若干減らし、個室を増やして、4人部屋についてもベッド間隔を広げ、療養環境の改善に努めました。また、コロナを経験したことで、陰圧室を個室17部屋、4人部屋1室を用意しました。

病棟の診療科構成は、各病棟とも複数科の混在としました。専門性を無視した時代錯誤かと思われるかもしれませんが、これもコロナの病棟内クラスター発生を経験したが故の措置です。クラスター発生により何度か新規入院を停止し、患者さんに迷惑を掛けましたが、この状況に対応するため各科ごとにスベアの病棟を用意したわけです。

本院は海と山に近く、米子市街地の北側という立地にあり、東面の病室からは雄大な大山（写真5）を、南側の病室からは市街地全景（写真6）を、北面の病室からは皆生、美保湾そして遠くには島根半島を目の当たりにすることができます。もっとも現在は前述の図1のように北側に旧棟が残っており、視界を遮っていますが。



写真5 東面の病室からの大山



写真6 南面の病室からの米子市街地

北側の残ったすべての旧棟や施設を取り壊し、最後に新棟の北側の玄関や外構、駐車場工事を行い、令和7年7月に全工事完了の予定です（図2）。

もう少し診療を行いながら工事を行いますので、出入り口や駐車場、動線などを適切に案内

し、患者さんや来訪の方にご不便を来すことが無いように対応する所存でございます。

なお、近々、新棟紹介の7分ばかりの動画をHPに載せますので、ご覧いただければ幸いです。

本院は「信頼される・優しい・安全な医療の実践」を理念に謳っています。この理念に則り、地域ならびに勤労者の皆さまに職員一同さらに丁寧な医療の提供を目指しております。

皆さまには、新しい「労災」に引続きご指導とご支援を賜りますようお願い申し上げます。

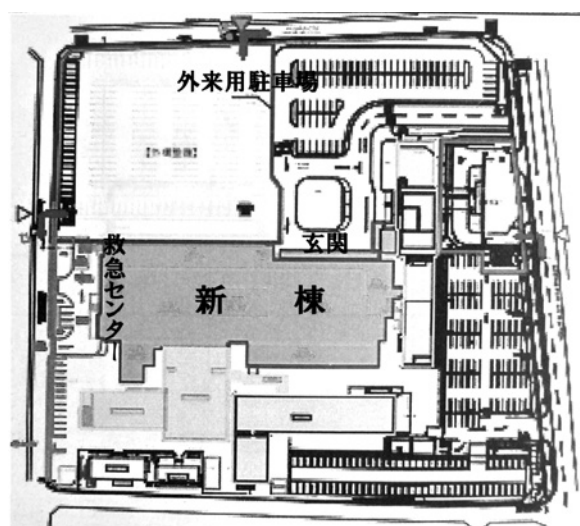


図2 令和7年の再開発全完了時の平面図

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

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5年度は胃がん検診、子宮がん検診精密検査登録医療機関の更新手続きを行います。関係書類は令和6年2月頃にお送りいたします。

乳がん検診従事者講習会及び症例検討会

日 時 令和5年9月2日（土）午後4時～午後6時

場 所 鳥取県立倉吉未来中心 セミナールーム3

倉吉市駄経寺町212-5 電話（0858）23-5390

対 象 医師、検査技師、保健師等

内 容

（1）講演

演題：「乳癌の周術期治療」

講師：鳥取大学医学部附属病院胸部外科診療科群 講師 若原 誠先生

（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5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

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5.4.1～令和6.3.31	令和5年度中
肺がん一次検診医療機関	令和5.4.1～令和8.3.31	令和7年度中
乳がん検診一次検査（乳房X線撮影）医療機関	令和5.4.1～令和8.3.31	令和7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医療機関	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医療機関	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医療機関	令和5.4.1～令和8.3.31	令和7年度中	令和5.4.1～令和8.3.31
乳がん検診精密検査医療機関	令和5.4.1～令和8.3.31	令和7年度中	令和5.4.1～令和8.3.31
大腸がん検診精密検査医療機関	令和5.4.1～令和8.3.31	令和7年度中	令和5.4.1～令和8.3.31
肝臓がん検診精密検査医療機関	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。

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





再生医療の来し方行く末 ～再生医療が拓く新たな医療～

鳥取大学医学部 再生医療学分野 特任教授 汐田 剛 史



はじめに

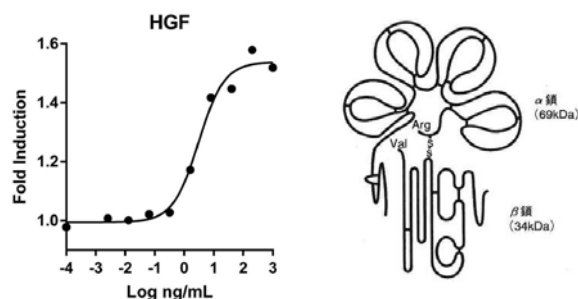
ギリシャ神話にプロメテウスの有名な逸話があります。プロメテウスは火を持たず自然の猛威や寒さに苦しむ人類に火を与えました。火を得た人類は文明の恩恵を受けましたが、同時に武器を作り戦争を始めました。これに怒ったゼウスはプロメテウスをコーカサスの山頂に縛り付け、毎日肝臓を鷲についばまれ責め苦しめられましたが、なんと彼の肝臓は翌日には再生していました（図1）。ギリシャ神話の紀元前に肝臓の再生能力がなぜ知られていたか不思議です。本講座では、再生医療の黎明期から現在まで、その進歩と共に歩んだ私の印象に残る出来事として、肝細胞増殖因子（HGF）とiPS細胞についてお話し、今後の再生医療の進むべき道について私の考えをお話ししたいと思います。



図1 ギリシャ神話のプロメテウス

1. 肝細胞増殖因子（HGF）

HGFは分子量約90kDaで、 α 鎖と β 鎖よりなるヘテロダイマーで、2～3 ng/mlで強い増殖活性を示す肝細胞の最も強力な増殖因子です（図2）。1987年に日本の二つの研究グループがHGFを単離しました。一つのグループは鹿児島大学の坪内博仁教授らで劇症肝炎患者血漿930mlより37 μ gのHGFを（図3）、二つは大阪大学の中村敏一教授らで1,000頭のラット血小板より23 μ gのHGFを単離しました（図4）。医師となって最初に看取った患者が劇症肝炎であった私は、いつか肝臓



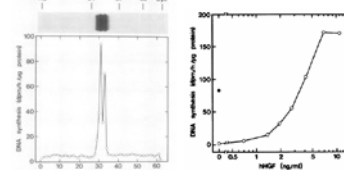
約90kDaの肝細胞の最も強力な増殖因子

図2 肝細胞増殖因子（HGF）

Purification and Partial Characterization of Hepatocyte Growth Factor from Plasma of a Patient with Fulminant Hepatic Failure

劇症肝炎患者血漿 930 mlより精製

37 μ g HGF



J Clin Invest 81,414-419,1988

ヒトHGFcDNAをクローニング

Biochem Biophys Res Commun 163,967-73,1989

図3 鹿児島大学の坪内博仁教授によるHGFの単離

再生療法を開発したいと思っていました。1989年に中村敏一教授によるHGF遺伝子の単離の報告に、留学中であつた私は共同研究についてボスの了解を得て中村敏一先生へ手紙を書きました。1週間後にHGF遺伝子が送られてきて、HGF遺伝子のトランスジェニックマウスを作製しました。HGFトランスジェニックマウスは、70%部分肝切除後に正常マウスの2倍の速度で肝再生が進み、HGFは生体の肝再生を促進することを明らかにしました(図5)。その後劇症肝炎でのHGFの臨床試験が行われましたが、十分な効果が得られませんでした。その理由は、70%部分肝切除後ではHGF受容体のc-metはインタクトですが、劇症肝炎ではc-metが破壊されているためHGFの効果が発揮できないと思われました。しかし、HGFには血管内皮細胞増殖作用があるため、2019年に大阪大学の森下竜一教授により閉塞

性動脈硬化症に対する遺伝子治療薬として保険収載されました。

2. iPS細胞

1998年にウイスコンシン大学のトムソン教授により樹立されたヒトES細胞は無限に増殖し、あらゆる細胞に分化可能な夢のような細胞です。全世界の再生医療研究者はES細胞に熱い視線を送りました。しかしES細胞はヒト胚となる受精卵を滅失して作製するので、難しい倫理的問題が生じました。この問題を解決すべく、山中教授は皮膚細胞の初期化誘導遺伝子の同定に挑み、Oct3/4、Sox2、c-Myc、Klf4の山中4因子を同定し、ES細胞と同等のiPS細胞を樹立しました(図6)。この業績の凄さは、2007年のヒトiPS細胞樹立から2012年のノーベル生理学医学賞受賞までの期間がわずか5年であることが物語っています。一般にノーベル賞は研究成果が真に正しいと判明するまで授与されないため、ノーベル賞受賞には長寿が必要と言われます。5年とは最短記録ではないでしょうか。

山中教授の戦略は大胆かつ緻密でした。大胆な点は、初期化誘導遺伝子はES細胞(のみ)に発現する遺伝子だとする仮説です。緻密な点は、初期化誘導遺伝子の候補を100個→24個→4個と絞り込んでいく過程で、独自の知見を巧妙に組み入れた方法論をうち立てました。ES細胞にのみ発現し自らが同定したFbx15遺伝子が機能を持

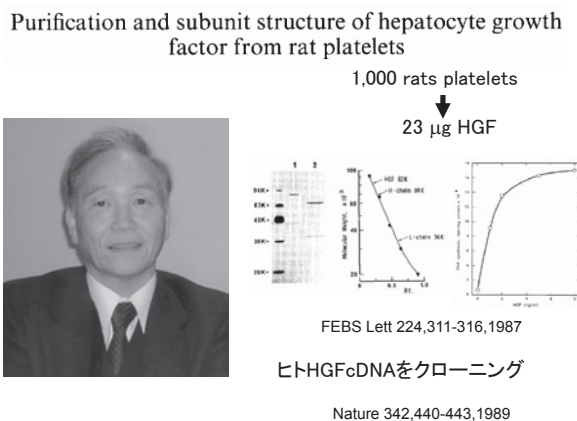


図4 大阪大学の中村敏一教授によるHGFの単離

HGFは肝再生を促進する

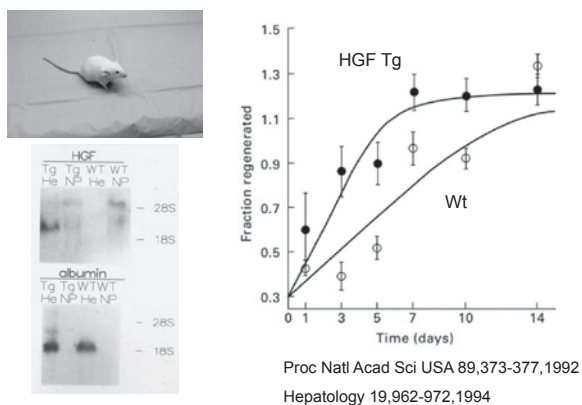


図5 HGFトランスジェニックマウス

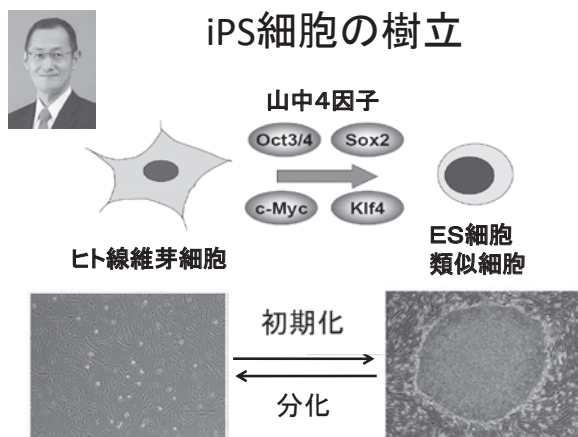


図6 京都大学の山中伸弥教授によるiPS細胞樹立

たないことに着目しFbx15遺伝子座に抗生物質耐性遺伝子をノックインした皮膚細胞を用いて、抗生物質を投与して皮膚細胞が生存すればES細胞様に初期化されたとするスクリーニング系を樹立しました。山中4因子のKlf4は彼らが単離した遺伝子で他の研究者に情報はまだなかったと思います。競争相手の研究者のマサチューセッツ工科大学のルドルフ・イエーニッヒやケンブリッジ大学のオースチン・スミスらの追隨を許さなかったのは、山中教授の大胆かつ緻密な戦略のためでしょう。

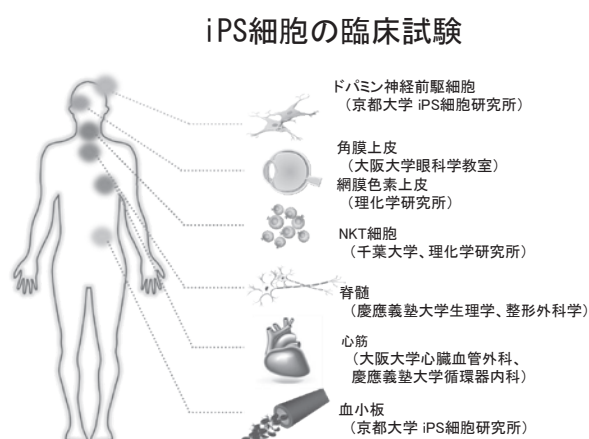


図7 iPS細胞を用いた臨床試験

う。当時の私は、iPS細胞を思うと全身が熱くなり高揚感を抱きました。現在、我が国ではiPS細胞の臨床試験は、パーキンソン病、角膜及び網膜疾患、頭頸部癌、脊髄損傷、心不全、血小板などで行われています(図7)。

3. 再生医療の進むべき道

平成26年に施行された再生医療3法と呼ばれる再生医療推進法、再生医療等製品安全性確保法、医薬品医療機器等法が整備され、再生医療の実用化を進める法制が整備されました(図8)。再生医療は失われた組織・臓器を加工した幹細胞の移植により修復する医療です。再生医療は、コモンディーズでなく、難治性疾患や希少疾患などの有効な治療法のないアンメット・メディカル・ニーズの疾患を治療対象とすべきと考えます。

おわりに

再生医療は有効な治療法のないアンメット・メディカル・ニーズの疾患に苦しむ患者の福音となるよう努力することが、再生医療の進むべき道と思います。

平成26年より施行された再生医療3法

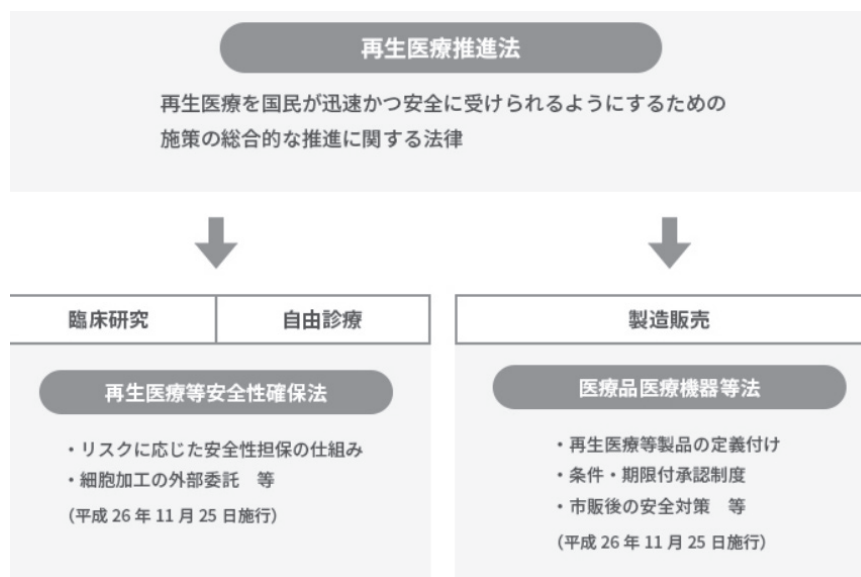


図8 再生医療3法の成立

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

(R 5 年 5 月 29 日～ R 5 年 7 月 2 日)

1. 報告の多い疾病

(インフルエンザ／COVID-19 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	新型コロナウイルス感染症	704
2	感染性胃腸炎	671
3	ヘルパンギーナ	325
4	A 群溶血性連鎖球菌咽頭炎	272
5	RSウイルス感染症	194
6	その他	196

合計 2,362

2. 前回との比較増減

全体の報告数は、2,362 件であり、32%（573 件）の増となった。

〈増加した疾病〉

ヘルパンギーナ [1,525%]、RSウイルス感染症 [149%]、新型コロナウイルス感染症 [92%]、A 群溶血性連鎖球菌咽頭炎 [43%]、咽頭結膜熱 [41%]。

〈減少した疾病〉

インフルエンザ [80%]、感染性胃腸炎 [16%]。

3. コメント

- ・新型コロナウイルス感染症は、4 月下旬からゆるやかな増加傾向が続いていましたが、6 月末に入り顕著な増加がみられており、注意が必要です。新型コロナウイルスの感染力の

高さに変わりはありませんので、周りの方や重症化リスクの高い方への感染を防ぐため、エアロゾルを意識した換気や手洗い、医療機関受診時等でのマスクの着用などの感染防止対策を行きましょう。体調が悪い場合や陽性が判明した場合は自宅で安静に過ごし、症状に応じて医療機関を受診される際は、事前に電話相談の上、受診しましょう。

- ・ヘルパンギーナが急増しており、県内全域でヘルパンギーナ警報を発令しています。また、咽頭結膜熱、A 群溶血性連鎖球菌咽頭炎、RSウイルス感染症など、様々な呼吸器感染症でも増加傾向がみられており、注意が必要です。ヘルパンギーナのウイルスにはアルコールが効きにくいので、手洗いの徹底や換気などの感染予防をお願いします。
- ・感染性胃腸炎は、例年に比べ感染者数が多い状況が続いており、集団感染事例も確認されています。トイレやオムツなどの汚物処理の後や、調理、食事の前の手洗いを徹底しましょう。
- ・梅毒が増加しています。本年は 6 月末時点で既に昨年 1 年間の発生病数以上の感染が報告されており、注意が必要です。早期発見と適切な治療が必要です。感染の不安があるときは、早めに医療機関や保健所で検査を受けましょう。

報告患者数 (5. 5. 29～5. 7. 2)

区 分	東部	中部	西部	計	前回比増 減
インフルエンザ／COVID-19 定点数	(12)	(6)	(11)	(29)	
1 インフルエンザ	40	0	9	49	-80%
2 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)	213	184	307	704	92%
小児科 定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
3 咽頭結膜熱	26	14	22	62	41%
4 A 群溶血性連鎖球菌咽頭炎	202	15	55	272	43%
5 感染性胃腸炎	349	155	167	671	-16%
6 水痘	0	1	2	3	-25%
7 手足口病	4	22	12	38	171%
8 伝染性紅斑	0	0	0	0	-100%
9 突発性発疹	11	7	18	36	71%
10 ヘルパンギーナ	54	105	166	325	1,525%

区 分	東部	中部	西部	計	前回比増 減
11 流行性耳下腺炎	1	0	0	1	0%
12 RSウイルス感染症	17	44	133	194	149%
眼科 定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
13 急性出血性結膜炎	0	0	0	0	—
14 流行性角結膜炎	2	0	2	4	0%
基幹 定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
15 細菌性髄膜炎	2	0	0	2	—
16 無菌性髄膜炎	0	0	1	1	0%
17 マイコプラズマ肺炎	0	0	0	0	—
18 クラミジア肺炎(オウム病を除く)	0	0	0	0	—
19 感染性胃腸炎(ロタウイルスによるものに限り)	0	0	0	0	-100%
合 計	921	547	894	2,362	32%

壁の絵

倉吉市 石飛 誠一

幼き頃孫の描きたる。プテラノドン茶の間の壁に貼られたるまま

その横に大学生となりし孫サルの絵を描き並べて貼りぬ

貼られたる壁の絵見れば打吹^{うつぶき}の公園にて見し猿の絵という

孫達は「探検」と称し二階なる散らかりしままの書斎見にくる

二泊三日樂しかりし日はすぐ過ぎて賑わい去りて老二人となる

川柳

鳥取市 平尾 正人

生かされているから生きているのです

最近、身近な人の死に接する機会が少しずつ増えてきました。それに加えて自身に病気が見つかったりすると、なおさら生かされているという実感が強くなってきたようです。生きているのは生かされているから、という感覚が増すと、生きているという事実が余計に愛しくなるものですね。

不条理が続いて沸点が近い

連日続く猛暑日の中、政治も社会もかつかとする不条理が続いて、身も心もまさに沸点寸前。あまりかつかとすると血圧が上がって健康上よくありません。こんなときは、怒りや苛立ちを一句にしたためて発散してみましよう。それが川柳の効用。

そんなことするからこんなことになる

「罪」という題で作った一句です。罪という言葉在五七五の中に入れてしまえば簡単なですが、罪という言葉を使わないで罪を連想させる句ができたときには、うまくいけば、句の作り手と読み手の間に、より深い共感が生まれる可能性があります。「そんなこと」や「こんなこと」はここでは具体的に書いていませんが、いろいろな具体例を思い浮かべてみてください。全国大会で上位入選した句です。

ホロドモール

特別養護老人ホーム ゆうらく 細田 庸夫

今回の題は、ウクライナ語で「飢え・飢饉」を意味する「ホロド」と、「絶滅・抹殺」を意味する「モル」からなる造語で、意味は「飢えによる虐殺」。1932年から1933年にかけて、ウクライナ等で起こった大飢饉を指し、「スターリン飢饉」とも呼ばれる。

1922年4月にソ連ではスターリンが書記長に就任した。工場労働者が共産党の支持母体であり、農民は潜在的には反革命分子として、敵と見なされた。

1925年、スターリンは、「ロシアのような後進国でも完全な社会主義を実現出来る」とする一国社会主義論を唱え、金属工業を重視した。

1927年から1928年の穀物危機では、スターリンは、この解決策として、集団農場（コルホーズ）を設営して、農民をこれに編入した。

スターリンのウクライナ嫌いは非理性的かつ徹底的だった。農民に対する穀物徴発は徹底的で、種として保存した穀物までも出させた。1929年冬から農業集団化が開始され、併せて富農と認定された農民を逮捕し、強制収容所に収容した。富農の基準も段々と下げられた。強制徴発して集められた備蓄穀物は、工業化目的の外資獲得の手段として「飢餓輸出」された。

1933年2月―7月の飢饉ピーク時に、農民に穀物が配られたが、配布は集団農場の農民に限られていた。国家備蓄の穀物も農民に配給されることなく、腐敗して廃棄されることもあった。この穀物を手に入れようとして射殺された人も少なくない。

穀物を没収された農民はジャガイモ等で飢えをしのぎ、鳥、犬、猫、魚等、そして食べることが

出来る植物は何でも食べ、病死した家畜も食料となった。更に人肉食までも発生したが、この紙上では文字にし難い。

1932年から1933年的人為的飢饉では、報道は禁止され、国際支援も実施されなかった。ソ連政府は、「ウクライナ国内で飢饉は発生していない」として、外国からの食糧支援を拒否し、大飢饉という事実も公式には否定された。

1932年頃からウクライナ民族主義への弾圧も強化され、ウクライナ共産党員でも弾圧は免れず、粛清が実行された。秘密警察、検事、共産党代表の3者によるトロイカ審判で、たくさんのウクライナ人が逮捕されたり、強制収容所に送られたり、銃殺されたりした。

ウクライナの惨状は、ソ連が報道制限をしていたので、外国に知られることは少なかった。国際連盟は、国際赤十字を通じて援助を申し出たが、ソ連は「存在しない飢饉への救済は不要」との回答を繰り返すだけだった。ウクライナの大飢饉が明らかになってからは、「飢饉はウクライナだけでない。ソ連全土で起こった」と主張した。

ホロドモールによる死者数は記録がないので正確には未だ不明である。色々な人が推計しており、数百万人が飢餓等で亡くなったことは間違いない。人口の2割には届かないが、1割は確実に超えている。ウクライナはこの「飢えによる虐殺」を「ジェノサイド（集団虐殺）」と考えている。

ウクライナでは、毎年11月の第4土曜日を「ホロドモール追悼記念日」として、スターリンによる忌々しい人為的な飢饉による死者を悼み、今ではロシアによる侵攻と重ね合わせる人が多い。

地図の上に線を引く (55)

上田病院 上 田 武 郎

日本勢の侵入に対する朝鮮への援軍は拒否されたヌルハチですが、その後も着々と女真族の統一を進めて「後金」という国号を建て、ついに1618年（朝鮮が日本に3回目の回答兼刷還使を送った翌年）、明と断交・開戦します。そして数ヶ月のうちに明の辺境の都城を次々に陥しました。焦った明は40万を越える兵で迎え討とうとしますが、それだけの大軍にもかかわらず、何故か朝鮮にも派兵を求めます。

これは一つには朝鮮の忠誠を問い、朝鮮が後金に融和的にならない様にする為だったのではないかと感じます。また、40万と言っても精鋭と言えるのは恐らくその何分の一かで、大半は強制的に徴兵してかき集めたのではないかと推測します。でなければ朝鮮に「数万」もの出兵を要求する必要はないでしょう。

しかしもう一つ、朝鮮が対馬経由でかなりの数の火縄銃を買い入れていた事も理由であったらしい。「らしい」というのは、ドラマでその様に描かれていたのを見ただけでそれ以上の確認が出来ていないからですが、当時のヨーロッパと直接の交易がなかった女真族が銃を入手していたとは思えません。明が朝鮮の砲手の部隊（多分、日本風に言うなら鉄砲隊）を当てにしたというのはあり得ると思います。実際、光海君が数万人の徴兵は無理だと言い訳して逃れようとしたのに対して明は重ねて1万人で良いからと要請し、断わり切れなくなった朝鮮側が派兵したのは「砲手3,500人と射手（弓と思われる）6,500人」でした。

ただし、光海君はこれを率いる司令官に対して「決して後金軍に対して攻撃はせず、危うくなったら降服するよう」秘かに命じた、と前出の「朝鮮王朝史」にもあります。

少し話がそれますが、この密命を考えると援軍

として出した兵の内容にはなるほどと思わされます。砲手は明の期待に応える形ですが、それに追加したのは歩兵でなく弓兵です。歩兵だと単に明軍の楯として最前列に置かれる可能性があります。そうすると兵は全滅した上に以後は後金を敵に回す事になります。しかし鉄砲と弓の部隊ならば、「敵の側面から打ちかけて御支援するのが最も効果的でございます。」とか何とか誤魔化して、やや距離を置いた所でじっとしている事も不可能ではなかったと想像します。

ともかく朝鮮の部隊は実際に後金には1本の矢も放つ事なく、明軍が敗走し出して自軍が後金勢に包囲されると相手の指揮官に密使を送って投降しました。

光海君以外に真相を知る者のいない朝鮮の宮廷は大騒ぎとなり、明の為に戦う事もせずに後金に降伏した派遣軍指令官の家族を処刑しようという動きまで出ましたが、これは光海君が抑えます。

一方、ヌルハチは朝鮮に対して表向きは「友好的」な表現の国書を送ります。ただし、投降した1万の朝鮮軍将兵を「友好の証し」としてそのまま帰還させる……訳はありません。光海君は彼らを取り戻す為に後金にかなりの「援助」をせねばなりませんでした。

しかし、それは金品に代え難い意義があったと思います。まずは最新兵器に習熟した精鋭部隊をほぼ無傷のまま（この時ヌルハチが、折角自分の所へやって来た多量の火縄銃まで全て返したとは思えないのですが、そこまで確める時間がありませんでした）失わずに済んだ軍事的意義です。そういう部隊を作るには有能な人材と長い時間が必要だったはずですから。でも何よりも大きいのは、やはり1万人近い兵士＝国民を取り戻した事だと思います。

若い人々が生きる希望を持てる日本へ

野島病院 山 根 俊 夫

“おじさん、人間てさあ、人間は何のために生きてんのかなあ？” “難しいこと聞くなあ。うーん、ほら、生まれてきて良かったなということが何遍かあるだろう？ そのために人間生きてるんじゃないのか？ そのうち、お前にもそんな時が来るよ。まあ、頑張れ！” (男はつらいよ、お帰り寅さん)

小春日和の一日、黒田如水展をのぞいてみた。「水五訓」の色紙の前で、若い女性や中・高生が立ち止まっている。黒田如水作とも王 陽明作とも言われる人生訓である。

1. 自ら活動して他を動かしむるは水なり。
2. 障害にあい、激しく、その勢力を百倍しうるは水なり。
3. 常に己の進路を求めて止まらざるは水なり。
4. 自ら潔うして、他の汚れを洗い、清濁併せ容るるは水なり。
5. 洋々として太洋を満たし、発しては蒸気となり、雲となり、雨となり、雲と変じ、霰と化し、凝しては玲瓏たる鏡となりたるも、その性を失わざるは水なり。

最近、児童虐待、若者の貧困、青少年の自殺が殺伐とした日本社会の中で深刻な問題となっている。新聞によると、2022年、全国の自殺者21,584人で2年ぶりに577人増加した。40～60歳代の男性の失業者、年金生活者が多くを占める。男女別では、男性14,543人、女性7,041人。コロナ前より1,000人近く増加。職業別には、失業者1,038人、前年より1.8倍増、年金生活者5,347人で705人増、原因動機別では、生活経済問題、健康問題、家庭問題。コロナ禍で増加が目立つ。小・中・高校生の自殺者数は441人、小学生15人、中学生48人、高校生308人。小学生で自殺が始まっているのも注目される。

年齢階級別の自殺死亡順位は、男性：10～44歳第1位、45～54歳第3位、女性：15～34歳第1位、10～14歳第2位、35～54歳第2位。

9月10日を「世界自殺予防デー」、国際自殺予防学会が、命を支える自殺対策推進センターと“生きることの包括的な支援”活動を展開している。スローガンは、Creating Hope Through Action! できることから寄り添って話を聞こう！

作家大江健三郎氏は、子供の自殺に心を痛め、“生きている実感のない子供達、生命を捨てようとしている子供達に、なんとか決断を下すまで待つ力を持ってほしい”と呼びかけている。フロイドの言う“曖昧なものに耐える能力を奮い起こす時間”“何がおきるか分からないというような不確かさの中で、そこに佇んでいる力”と訴えている。

養老孟司氏は、「自殺する人とどう接するか」の中で関わりの姿勢を述べている。(「ヒトの壁」)

- 1) 人体や生命に関わる問題には一般解はない。
- 2) 「命の電話」で繰り返し対話を。
- 3) 自分に居心地の良い「場」をつくる。
- 4) 人生の悩みとは「他人が自分をどう思うか」に尽きる。
- 5) 「心が柔らかい人」は、無理に自分を周囲に合わせる、そしていずれ破綻する。
- 6) 自分を徹底的に理解する。
- 7) 「生まれつきそうだから、仕方ないだろう」と肯定し、開き直る。
- 8) 「居心地が悪い」と感じたら、すぐ立ち去る。
- 9) 「自分にとって適切なヒトとしての生物学的状態を、現代人の多くが把握できなくなっている」。
- 10) 『白髪にならなければ、医者になれない』。

『自殺学』を提唱しているシュナイドマンは、身体痛、心理痛の他に、「精神痛」に注目するよう提唱している。自殺者、自殺願望者に共通して見られる心理は、極度の孤立感、絶望感、強度の

怒り、視野狭窄、絶望的諦めであるという。この心理的葛藤、心理的痛みの軌轢の中で、孤立感、絶望感、怒り、恥辱、罪責感からくる痛み「精神痛」が生じる。背景に強烈な差別・偏見・スティグマ、近親者の不条理な死、いじめや虐待、性被害などがある。

現代の複雑化した対人関係など社会的要因も重視され、トーマスE・ジョイナーは、次の様な要因を挙げている。社会的孤立、家族内の葛藤、他者との繋がり喪失、社会のお荷物となっている負担感、自分は生きる価値が無い、社会所属感の減退など。

オーストリアの心理学・精神医学者、ヴィクトール・エミール・フランクルの言葉を聞いてみよう。彼は、ホロコーストから生還し、「夜と霧」の著作で知られる。

“人間は誰でも生きる目的や意味を求めており、人生の意味を見出すことで主体的に生きていくこ

とができる。与えられた環境の中で、いかに振る舞うかと言う人間としての最後の自由。” “自分を待っている仕事や愛する人間に対する責任を自覚した人間は、生きることから降りられない。自分が「なぜ」存在するかを知っているので、ほとんどあらゆる「どのように」も耐えられる。” “それでも人生にイエスと言おう。生きる希望とは、「自分が存在する意味」「人生の意味」であり、人間を活かし、主体的に生きる人生へと導いてくれる根底的な概念である。” “人生からの問いを聴き取り、それに応えることの余力を尽くさなければならぬ。空を見上げれば、無数の星が煌めくこの宇宙、何処までも続くこの果てしない宇宙の中で、今、この時代、この時、この地球の、この国、この場所に、なぜかこの「私」が置き与えられている。”

戦争がいつも何処から青いか地球 池田澄子

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



コロナ禍明けの老健家族交流会初夏の景色 ～新規開設した遊歩道サンサンウォーキングロード～

米子市 ル・サンテリオンよどえ 中 下 英之助

老健ル・サンテリオンよどえから海側に目を向ければ、海岸の砂浜に沿い黒松林が続いています。海岸の防風林の開設した遊歩道サンサンウォーキングロードの出発地点を通り過ぎると、6月の初めの陽光が林の中に射し込んでいます。家族に誘導された入所者の乗る車いすの列は笑顔で満ちあふれ、頭上には鳥の鳴き声も聞こえてきます。茂みのわきに恐竜（ティラノザウルス）のぬいぐるみも待ち受けて歓迎しています。これがコロナ禍明けの老健家族交流会における新たに整備した遊歩道の初夏の風景です。

遊歩道を進んでいくと日吉津の海岸から美保湾が開けてきます。左側には皆生温泉の旅館群から弓浜半島が伸びており、美保関灯台のある地蔵崎を先端に島根半島の全景がみえます。右側には淀江から大山町にかけて風力発電の風車がかすんで見えます。小高い海岸沿いのあずま屋からの眺めは、日常の喧騒やしがらみから離れた場所になります。米子市のゆるキャラである“ヨネギーズ”

が記念写真に応じています。家族交流会に参加した入所者と家族にも自然に会話が進み、笑顔があふれます。これが令和5年6月コロナ禍が過ぎてイベントが解禁となり、新たに整備した遊歩道における初夏の老健家族交流会の景色です。会場内には軽快な音楽が聞こえてきますが、津軽海峡冬景色ではありません。



米子市のゆるキャラと仲良く記念撮影



海沿い通りには心地よい潮風が



松林の遊歩道に話題の恐竜が出現

家族交流会には22家族（33名）の参加がありました。参加した家族は今回の企画内容に満足されており、また恐竜やヨネギーズのぬいぐるみの登場により入所者さんは恐竜との握手や家族間でのスナップ写真は笑顔であふれていました。家族交流会の参加者に健康教室を開催しました。フレイルの予防法と健康体操を行い好評でした。新規開

設した遊歩道を入所者を家族が誘導しての家族団らんは、野外の解放感と家族の面会が再開した安ど感をもたらします。入所者のコロナ禍における家族との面会制限により直接に対面できない状況は、家族が親を思う気持ちよりも入所者を生活面で支えており、心の支えである家族の健康状態の確認が重要な関心事となります。老後を託す家族の健康を確認することが、要介護となった高齢者にとり老後の安心感につながります。

老健は病院と在宅をつなぐ中間施設とされ、包括的ケアサービス施設として医療、看護、介護、リハビリテーションを提供し、認知症やターミナルケアにも対応します。また在宅復帰、在宅復帰支援などの拠点として、地域に根ざした施設として支援、情報提供を行うなど、老健の役割をはたすためには、コロナ禍で縮小した地域の人とのネットワーク再構築が重要課題として挙げられます。

地域の住民の方々にとって健康寿命を維持するためにサルコペニア・フレイルの防止が大切です。加齢に伴う筋量、筋力の減少など身体の機能の衰え、認知機能や意欲低下のある要介護前の高齢者に対して、健康寿命の延長という目標達成の

ための運動環境が必要です。

また病院・老健から在宅復帰したが、家族・友人・地域とのつながりや社会的制約などで社会的生活行為の問題を抱えた状況にある場合には、人とのつながりを含めた生きがいを感じることが重要であり、社会的つながりを介した支援、環境調整などの社会的フレイルの対策が必要となります。

要介護認定者には通所リハビリ施設がありますが要介護認定に該当しないサルコペニア・フレイルの高齢者はこの状態から脱却するのにふさわしいリハビリ、健康通所施設は充分ではありません。介護予防を目的に各地で推進されている「通いの場」は住民が定期的に集い、体操や趣味活動、食事など社会参加の促進を行い、要介護状態の進行を抑制することが期待できます。

当地の地理的な立地条件は、健康寿命の延長という目標達成のために、野外運動広場を整備して恐竜のイラストやブロンズ像のある遊歩道、地域の住民の方と共に高齢者から保育園児まで運動や地域交流ができる健康・地域交流施設への発展が期待されます。

保護犬（後編）

鳥取市 石田医院 大津 千晴

リハビリはカロリーゼロのおやつで

リハビリは歩行リハビリであった。犬のためにランニングマシンを自室に設置し、固定具を自作することまで検討したが、無理な発想であった。ステロイドで痛みが治まったので、獣医からの指導通り、リハビリを開始することにした。人間の様にリハビリができれば良いが、犬はその様には行かない。犬を導くのはおやつしかない。

当初アスファルトを歩かせていたが、脚を引き

ずるため、表皮が剥離し出血した。傷防止のため、近所にある芝生の公園まで、犬をキャンプ用カートに乗せて移動、リハビリをした。芝の上で、おやつでおびき寄せ、歩かせた。平坦な広場を走らせたり、小さな盛り上がりに登ったり降りたりさせた。最初は踏ん張れないので、犬は小さな盛り上がりから転がり落ちた。リハビリは職員にも協力していただき、時におやつを持って走ってもらった。大雪を除き、毎日1日2回、リハビリ

りを数ヶ月継続して、歩行可能となった。下り坂をジャガイモが転がるように、転がり落ちることも無くなった。

痙攣と呼吸停止

新型コロナウイルス感染症の分類が変わる少し前、夜痙攣を起こすようになった。必ず夜間で安静時だった。強直性間代性痙攣。痙攣は当然回数を増し、痙攣継続時間が長くなった。

ある日、食事中に痙攣を起こし、咽頭に食事を詰まらせた。呼吸が止まった。私は、口に手を入れて、食べ物を掻きだし、鼻から人工呼吸を行い、蘇生を施した。意識が戻った犬は、残りの食事をした。犬は強いと思った。

数週間して痙攣重積となった。痙攣を繰り返して、苦しそうに息をした。そして遠吠えをした。私はこの犬の遠吠えを聞いたことがなかったので驚いた。

一晩の重積状態の後、概ねベッド上の生活となった。一日中寝ていた。水だけは飲んだ。排尿は順調だった。その様な状態が数日続いたので、カロリーのある物と思い、砂糖水を与えた。この後、水分摂取量が増え、眼が開く時間が増えたため、ミキサー食を与えた。ここでジアルジア症が再発した。

認知症、白内障、難聴

痙攣の治療、ジアルジア症の治療をしつつ、定期的な体位交換、排便コントロール、入浴等による保清を行った。少しずつではあるが、伏せ、の体位ができるように犬周囲の固定、寝返りの練習をした。オムツの工夫は、ネットの無料動画で学び養生テープを活用して固定した。1ヶ月程度で、寝返り、伏せ、這っての移動が可能となった。その頃から吠え始めた。無駄吠えと推察するが、その吠える声が今までの可愛い声ではなく、怖い映画に出てくる、怖い犬の声に似ていた。認知症、白内障、難聴、臭覚の低下などもあり、口の中に入る物全てを食事と思うのだろうか、本気

で咬んだ。手を咬まれ、出血しつつも、食事を与えた。部屋を離れる時は、流行の監視カメラをつけて携帯で見守りながら作業をした。室内には緩やかなハワイアンミュージックを流した。温度管理も厳格だった。室温が21度になると暑そうにハーハーするので、当初から通年室温は20度にしていたので、私の寝具は通年冬仕様で同じだった。

誤飲と呼吸停止

食事摂取は自立したので、ドライフードを与え、数分眼を離した。見ると、眼を開け、舌が白くなり、動かなくなっていた。口の中いっぱいフードが気道を閉塞していた。フードを掻きだし、蘇生を施した。意識が戻るとまた食事をしていった。私は、もしかしたらこの犬は不死身なのかと勘違いした。

痙攣重積

また痙攣重積を起こした。犬は苦しそうに吠え、涙を流した。その後意識が消失した。その重積発作の後には水を嚥下することは無かった。意識消失の日に入浴をさせた。排便後、シャンプー、トリートメントして良い香りが漂うようにした。その後、日中はリビング、夜は自室で見守りをした。

イビキ

水分摂取が無いと、口から悪臭が漂った。痙攣を起こしてから、歯磨き回数が減っていたので、液体歯磨きで口腔ケアをしてやり、口臭はさわやかになった。犬は久しぶりにいびきをかいて寝ていた。短頭犬はいびきをかいて寝る。かなりうるさい。私の安眠を阻害するが、なれている。痙攣を起こしてから、犬がいびきをかいて寝ている姿を見てないことを思い出した。良くも悪くも、この音を10年以上聞いてきた。終わりが近い犬を前にして、やや笑顔になった。

この日、外来では犬好きの患者さんが、「ちゃ

んと見送ってあげてね」と言ってくれた。

虹の橋を渡る

努力性呼吸が前日夜から続いていた。前日自室に移動したとき、一回だけ開眼した。気がついてたのか。そうだったら嬉しいが、水分は変わらず摂取しないので、回復しているはずがない。

仕事があるので、いつも通り、朝、犬を抱きかかえてリビングに移動した。意識がなくなってから3日経っていた。何も摂取していないので、犬は軽くなっていた。リビングの定位置に寝かせ、呼吸をしているのを確認した。

その数分後呼吸が止まっていた。

お土産

呼吸停止後、箱に入れた。思い出の品の一つに巣立った我が子が書いた絵を入れた。子供が家を出た後、犬へのお土産として、子供の使い古した靴下やシャツを送ってもらっていた。それを与えると、臭いを入念に嗅ぎ、それらで長い時間遊んだ、その後いつも大事そうに抱えて寝ていた。使い古しの衣類は断捨離で捨ててしまったので、絵を入れた。



使い古しを抱える

次があったら必ず電話

動物も火葬ができる。動物専用の動物炉は、鳥取市公営斎場にあるので、電話で予約をした。先代犬の際、予約不要と思い込み、泣きながら突然お願いしたことがあった。その時、担当者さんが、「次があったら電話してきてください」と優しく、言ってくれたことを思い出した。

火葬した後、お骨を拾った。担当者さんに人間と同じような説明を受けた。骨の中から、膝関節にあった金属が出てきた。それも持って帰った。

その後犬は土に帰った。

電子手続き

飼い犬にも死亡届が必要である。今回電子手続きができることを知り、ネットで手続きをした。

独り言が響く部屋で

犬が居ない生活は静かである。

思えば保護犬で譲り受け、育てていたが、予想外に長生きしたと思う。盛りだくさんの手術以降は、大きな外科手術は無かったので、獣医通いも予想範囲内だった様に思う。

写真は無いが、大きな口を開けて雨を味わう姿が目につかぶ。

引き取ってやった、という上から目線の気持ちは打ち砕かれ、10年以上、精神的に支えてもらった。

犬にはいつでも私に寄り添ってくれたことに心から感謝している。

もう一度会いたい。



職場巡視（5）

八頭町 村 田 勝 敬

■ はじめに

鋳物、金属、研磨材、炭素原料、アーク溶接のヒュームなどの粉塵を吸入すると、大きな粒子は鼻孔や気管支に付着して痰となって排出されますが、微細な粉塵は肺胞に沈着します。このような粉塵を吸い続けると、肺内で線維増殖が起こり、肺が固くなり呼吸困難症状が出るようになります。この線維増殖性変化を主体とする疾病をじん肺と呼びますが、労災補償の対象（業務上疾病）になるじん肺は「粉塵を飛散する場所におけるじん肺症とじん肺合併症」です。

通常、粉塵職場で行われるじん肺健康診断（健診）を受診し、撮影された胸部X線写真でじん肺所見が疑われると、その写真が都道府県労働局へ提出され、地方じん肺審査医が判定します。その判定に基づきじん肺管理区分が決定され、管理区分2以上だとじん肺有所見と公的に認定されます。このうち、じん肺管理区分4の場合あるいは管理区分2または3で合併症（肺結核、結核性胸膜炎、続発性気胸、続発性気管支炎、続発性気管支拡張症、原発性肺癌のいずれか）に罹患した場合が補償対象です。補償の種類には療養補償給付、休業補償給付、障害補償給付などがあります。

作業環境評価では作業環境下の粉塵測定値が適切であると判断される状態であれば第1管理区分、また測定値の平均が管理濃度を超える状態は第3管理区分となります。これらの中間に位置するのが第2管理区分で、改善の余地のある状態を指します。

■ 会社概要

今回の職場巡視は、鋳鋼・鋳鉄を用い土木・建設部門の橋梁用支承等の鋳造品を製造している従

業員約60名の中規模事業所です。社内には1.5トン高周波誘電電気炉と6トンエルー式電気炉があり、上記特注品の製造が行える技術者を擁していました。

■ 作業環境管理

この工場内では粉塵が飛散し、熔解鋳鉄のヒュームが飛散する電気炉付近、造型・鋳型仕込み・型バラシ工程は第1管理区分であり、整正・成型加工・仕上げ工程は第1または第2管理区分でした（整正・成型加工および品質管理の作業場では騒音も発生していました）。主要な粉塵発生源には集塵機が設置され、また作業者は状況に応じて防塵マスクや耳栓を着用していましたが、粉塵の発生量が集塵機の吸引力を上回っているように感じました。このためか、じん肺健診で12名が「じん肺の所見がある」（管理区分2）と判断されていました。なお、春から秋にかけては窓を開放して風を通すことによって粉塵を自然排気していましたが、冬季は窓を閉め切るので排気は十分でなかったと思われました。

アーク溶接による溶断（ガウジング）作業時には背部に扇風機を置いて送風していましたが、局所排気装置が設置されていない場所も存在しました。また、工場内の高い所に設置された全体換気扇の一部が故障しており、稼働していませんでした。その上、炉前、鋳型造型、ガウジング、ショットブラスト作業付近の床面には粉塵がかなり集積しており、普段の清掃が行き届いていないようでした。これは工場内への採光窓が小さく、作業場の照度が低かったからかも知れません（写真が黒っぽいのは工場内が暗かったせいです！）。

これらを総合的に勘案すると、冬季に工場内全体に高濃度の粉塵が舞う恐れがあり、作業者が粉

塵曝露に晒されている可能性が高いと推測されました。今後の対策として、全体換気装置を補修かつ強力なものに取替えるとともに、ガウジングおよび研磨・整正作業場の局所排気（集塵機）の配置・強化を再検討するよう伝えました。

■ 作業管理

定期的な環境測定および健診は行われており、また空間分煙の喫煙と休憩室も工場内にありました。しかし、産業医による職場巡視や事後措置は行われているように思えませんでした。じん肺有所見者は12名、また4000Hz聴力の有所見者は18名いたことから、保護具（防塵マスク、耳栓、遮光めがね）の点検を実施するとともに、衛生管理者は効果的な着用方法を作業員全員に身につけさせる必要があります。また、冬季は多少息苦しくても全員が防塵マスクを着用して作業することも考えるべきです。

■ おわりに

以上、復命書には「本事業所の労働衛生管理は不十分であり、今後、作業環境管理を中心に改善するよう努めていただきたい」と書きました。すなわち、粉塵の発散および曝露の低減を有言実行することが重要です。そのために、①発生源対策として職場環境中の粉塵を絶対的に減少させる（粉塵発生の少ない生産工程や作業方法の改善および原材料の変更、強力な局所排気装置またはプッシュプル型換気装置の設置、湿式化等の特定粉塵発生源対策、粉塵作業を行う屋内作業場における強力な全体換気装置の設置、作業環境測定に基づく作業環境の評価および評価結果に基づく適切な事後措置の実施）、②作業方法の改善として粉塵を極力吸入しないように防塵マスクを着用させる（呼吸用保護具の適切な使用）、③じん肺の早期発見と進展程度を把握し、④進展防止に資するためのじん肺健康診断を実施するとともにじん肺予防に必要な教育を実施することです。さらに、このような職場においては粉塵作業場以外の場所に休憩設備を設置することも必要でしょう。



アーク電気炉（ヒューム飛散）



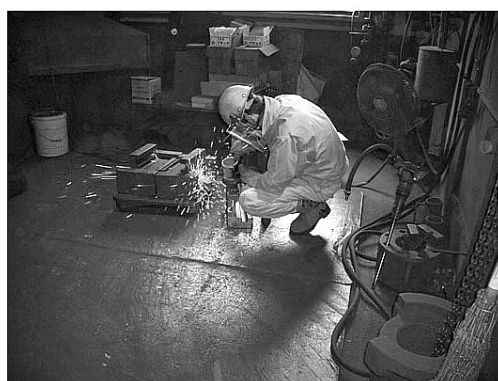
電気炉の清掃（ O_2 噴射による）



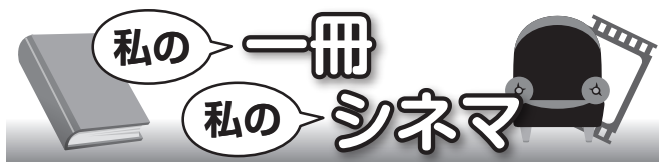
鋳型造型作業



ガウジング作業（アーク溶接による溶断）



整正・研磨作業（右背後に扇風機）



「さかなのこ」監督：沖田修一

米子市 太田医院 太田道雄

若いころから映画好きでしたので、いろんな時期で、いいなあと思う女優さんはたくさんいました。画面の中でこそ、とても輝くひと。その波長が自分に伝わる時、心が振動します。それ、映画の魅力です。最近、のんさんの「さかなのこ」みました。「あまちゃん」以来しばらく画面から遠ざかっていましたが、最近、元気で活動しています。あの天性の純粹さと、どこか危うい感じが埋もれてしまうのがもったいなくて、映画に戻ってくるのを待っていました。「荒野に立つ」というカッコいい歌も歌っています。自分の中の変なところを失くさないまま、自分の意志を強く表現できるようになっています。きらきらと、いい目をしています。女優は周りに妥協したら、多分、つまらなくなります。のんさんは毅然として美しいです。「さかなのこ」の主人公ミー坊は勉強は苦手ですが魚大好きな女の子です。部屋にも水槽の中にたくさん魚を飼って話しかけたりしています。魚をみつめる時のミー坊の表情がとても素晴らしいです。のんさんだからできる役です。そんな娘に母はやさしく理解があります。

のんさんの視線は宙を浮いて、どこか違う世界を見つめているようで、自分の好きなものがあり、です。水の中で魚と同化してるようで凄いです。水に馴染んで、自分も水の中にいるようです。ミー坊は水族館に勤めますが、魚ばかり眺めてて、すぐ首になってしまいます。彼女はその時は辛くて暗い顔になりますが、それでもミー坊はくじけません。傲慢そうな女性に「いい大人が、お魚博士になりたいなんて、本気で言ってるんですか」とバカにされても平気です。その女性



はミー坊のことを鼻で笑ってますが、自分自身がいったい、どれだけのものを持ってるというのでしょうか。普通って何？というテーマの難しさが分っているのでしょうか。ミー坊頑張れです。彼女の無垢な優しさに触れ周りの人達も救われます。面白かったのは、ミー坊が居酒屋でだされたししゃもについて「これはししゃもじゃない、アラスカししゃもだ。全然違う。」と店員さんに激しく文句を言うところ。世の中ではそんな違いはどうでもいいのですが、ミー坊にとっては、その詳細な分類こそ大切なのです。無価値とされるもののの中に真実があることがあります。

映画は、その大切なものを見せてくれることがあります。のんさんと子供たちとお魚たちといっしょに、ふわふわと海の中を泳いでゆけたらよいなどおもいます。ひさしぶりに、とてもとても、ここのよい映画でした。

ピアノのある人生

米子市 米子中海クリニック 渡 邊 淨 司



私がピアノを始めたきっかけは小学校2年生のとき、栃木県の学校へ転校した際、音楽の授業で聞き取りテストが自分だけ出来なかったことがきっかけでした。子供心ながらとても恥ずかしく、何とかしなくてはと思ったのがきっかけでした。母親に相談し、ピアノを習い始めることにしました。通ったのは個人教室を開いている先生で、毎週木曜17時から1時間のレッスンでした。当時、家は左右に隣人が住む古いアパートだったので、中古の電子ピアノを買ってもらいヘッドホンをして音を出さないように練習していました。バイエル上下を半年ほどで卒業し、ブルグミュラーやチェルニー30番などが弾けるようになると、聞き取りテストは苦でなくなっていたものの、友達と遊ぶ方が楽しい時期なのでピアノそのものが苦となってきました。辞めたいと思うようになり、ある日、母親に相談すると、「ピアノ辞めるなら学校やめなさい」「ショパンの幻想即興曲が弾けるようになったら辞めていい」と言われました。今思うと大変理不尽な話でしたが、当時の私に選択の余地はなく、渋々続ける日々が続きました。

小学校3年生の3学期に再び鳥取県へ引越し、ピアノは知人の紹介で家庭教師の先生に来てもらい続けることになりました。新しい先生は教育学部に通う、音楽教師を目指す男の先生でした。厳しかったですが、僕が好きな曲、やってみたい曲を取り入れてくれることもあり、この頃から楽しさを感じるようになってきました。弟と近所の同級生も一緒に習うようになり、3人で鳥取市文化ホールを貸し切りにして、親族友人を招いて発表会をしたことは大変良い思い出となりました。

中学2年の時、親戚の結婚式でピアノを弾く機会をいただき、それに合わせて弾き語りを始めるようになりました。その時まで自分は特別歌が上手い方ではありませんでした。これを機に歌の練習にも力が入るようになり、マイクやスタンド、録音機器なども揃え、レコーディングして楽しんでいました。合唱コンクールで自由曲の編曲をしたり、文化祭でピアノを披露したり、卒業式の謝恩会で合唱の伴奏を担当させてもらったりと、人前で披露する機会が増えたのはこの頃です。

ピアノは同じ先生に高校3年生まで習いましたが、その頃には母に言われた幻想即興曲がまずまず弾けるようになりました。母の狙い通りだった



写真1：小2の時、初めての発表会



写真2：我が家自慢の電子グランドピアノ

のでしょう、すでにピアノを辞めたいと思わなくなっていました。

その後、人前で披露する機会は少なくなりましたが、我流でポチポチ続けています。元来、あまりピアノに向いている方ではなくレパートリーは中学の頃から代わり映えしませんが、趣味として楽しく続けています。一昨年には電子グランドピアノを購入し、子供達と一緒に弾いています。高い買い物でしたが、子供は上達のペースが著しく先行きが楽しみです。私も負けまいと自分なりに頑張っていますが、どうやら時間の問題で越されそうです。

趣味は人生を豊かにしてくれます。私には他にも色々と趣味がありますが、一番キャリアの長い

趣味の一つがピアノです。かつては辞めたかったピアノですが、私の人生にとってなくてはならないものとなり、続けさせてくれた亡き母には今となっては感謝しております。



写真3：2019年フランクフルト駅でのストリートピアノ

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



東 部 医 師 会

広報委員 高 須 宣 行

連日猛暑日が続いており、屋外での行動が困難な時期ですがいかがお過ごしでしょうか。もう異常気象という表現は当てはまらない感じがします。

今年のインターハイは北海道で開催されました。高校生は、酷暑の中これまで練習してきたパフォーマンスを発揮するよう頑張っています。これまでは学校の行事の都合があり、夏休みに行ってきたと思いますが、今後このような自然界の変化が続くようであればそろそろ生活習慣を変化させないといけない時期に入っていると感じます。スポーツのみでなく、あらゆる世代・活動で環境に順応することが必要な時代でしょうか。

9月の主な行事予定です。

- 4日 令和5年度第1回勤務医師会委員会
- 6日 鳥取県東部医師会認知症研究会
第64回症例検討会
[CC：10（1.0単位）]
「認知症の薬物療法 UP-TO-DATE」
延寿の杜ホームクリニック
野口壮士先生
- 7日 第9回FFFTNet Tottori 地域医療連携
セミナー
[CC：77（1.0単位）]
「骨粗鬆症治療の基本とトピックス」
山陰労災病院 副院長 リハビリ
テーション科 萩野 浩先生
- 8日 第1回主治医意見書研修会
[CC：13（1.5単位）]

「主治医意見書の書き方」

医療法人 橋本外科医院

院長 橋本篤徳先生

9日 鳥取市認知症フォーラム2023

[CC：29（1.0単位）]

「認知症になってからのセカンドストーリー ～私からあなたへ伝えたいこと～」

一般社団法人セカンド・ストーリー

代表理事 山中しのぶ氏

12日 理事会

14日 東部三師会学術講演会

[CC：73（1.5単位）]

「栄養状態から考える糖尿病と歯周病の相互作用」

九州大学大学院歯学研究院 口腔機

能修復学講座歯周病学分野

教授 西村英紀先生

16日 第29回鳥取県東中部糖尿病セミナー

[CC：10（0.5単位）、76（1.0単位）]

20日 第564回鳥取県東部小児科医会例会

[CC：39（1.5単位）]

26日 理事会

28日 第77回鳥取消化器疾患研究会

[CC：12（1.0単位）、53（1.0単位）]

※カリキュラムコード（CC）、単位が分かるもののみ記載しております。

7月の行事です。

- 11日 理事会
- 12日 第260回東部胃がん検診症例検討会
- 19日 第563回鳥取県東部小児科医会例会
- 20日 第256回鳥取県東部胸部疾患研究会
- 21日 令和5年度かかりつけ医うつ病対応力向上
研修会
「不安症状を伴ううつ病に対する相応しい
薬物療法を考える」
昭和大学医学部 精神医学講座
准教授 高塩 理先生
- 25日 理事会
- 26日 鳥取県東部在宅栄養ケアサポートミーティ
ング
「在宅栄養指導の重要性と現状」
鳥取県立中央病院 糖尿病・内分泌・代
謝内科 部長 檜崎晃史先生

「栄養ケアステーションと在宅栄養のしくみ」
鳥取県栄養士会 会長 福田節子先生
「保険薬局と認定栄養ケアステーションの
実際」
徳吉薬局 専務 徳吉雄三先生
「栄養治療実施計画書と栄養連携パスの提案」
鳥取赤十字病院 外科・救急科部長
山代 豊先生

- 27日 「新しい生活様式」の疾患セミナー
「頸椎に関わる疼痛管理 ～新しい生活様
式がもたらした現代病に向き合う～」
東京医科歯科大学大学院 医歯学総合研
究科 整形外科学分野
講師 平井高志先生
第585回鳥取県東部医師会胃疾患研究会
- 31日 学術委員会



広報委員 濱 吉 麻 里

7月23日、大相撲名古屋場所の千秋楽。

倉吉市にある打吹回廊では、伯桜鵬を応援する
パブリックビューイングが行われ、大勢の熱心な
ファンが応援に駆けつけました。

伯桜鵬は倉吉市出身の19歳。(本名：落合哲也、
宮城野部屋)

名古屋場所では、109年ぶりとなる新入幕の優
勝は逃したものの快進撃を見せ、11勝4敗で敢闘
賞と技能賞を初受賞しました。

倉吉市の広田市長は「今場所を一番盛り上げた
のは伯桜鵬。倉吉を全国にアピールしてくれた」
とコメントしています。

若い世代の活躍に、私たちも勇気と希望をもら
いました。

伯桜鵬の今後一層のご活躍を楽しみにしており

ます。

9月の行事予定です。

- 4日 公開理事会
- 10日 第18回中部医師会ICLS研修会
- 13日 定例会
「知っておきたい感染症とワクチンの
話題」
川崎医科大学 小児科学
教授 中野貴司先生
[CC:8(1単位)]
- 14日 倉吉CKDフォーラム
「エビデンスに基づいた慢性腎臓病の
管理」
鳥根大学医学部附属病院 腎臓内科

教授 神田武志先生
「高齢者CKD患者のフレイル対策と
貧血治療」

浜松医科大学医学部附属病院 血液
浄化療法部

病院教授 加藤明彦先生

[CC:73 (0.5単位). 76 (1単位)]
(鳥取県糖尿病医療連携登録医制度対
象研修会)

25日 胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会
[CC:11 (1単位)] 肺2点

26日 中部小児科医会
「内容 未定」

28日 第106回鳥取県中部腹部画像診断研究会
「内容 未定」

※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。

7月の活動報告を致します。

3日 理事会

19日 乳幼児保健協議会

くらし喫煙問題研究会

「最近の喫煙に関する話題～火災、喫煙所

の整備、死亡リスク、治療～」

河本医院 院長 河本知秀先生

20日 定例会 中部医師会館・Web形式 (Zoom)

「片頭痛の診断と治療」

富永病院 副院長/富永クリニック

院長 竹島多賀夫先生

21日 従業員勤続表彰式

24日 胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会

25日 中部小児科医会

「注意欠如・多動症の併存症と治療」

中部療育園 園長 杉浦千登勢先生

「当科で経験したもやもや病7例の臨床的
特徴と診療時に意識すべきことについて」

鳥取県立厚生病院 小児科

室賀千佳先生

27日 令和5年度第1回かかりつけ医認知症対応
力向上研修会 中部医師会館・Web形式
(Zoom)

「かかりつけ医のための認知症診療エッセ
ンス」

高知大学医学部神経精神科学教室

教授 数井裕光先生

31日 三朝温泉病院運営委員会



広報委員 山崎大輔

7月29日に米子駅がリニューアルオープンしま
した。解体された2代目駅舎は1963(昭和38)年
に竣工された国鉄時代の5階建ての重厚な鉄筋コ
ンクリート建築でした。平成元年に受験で初めて
米子駅を訪れた時に2階にあったレストランで食
事をしたことが偲ばれます。

新しい駅舎は、地上2階建てで、新駅ビル
「シャミネ米子」には、土産店、コンビニエンス

ストア、飲食店、物販店など6店舗が入居してい
ます。鳥取、松江駅に次いで米子にもシャミネが
できて、駅で買い物ができるようになりました。
駅の南北をつなぐ「がいなロード」は遮断されて
いた南北を繋ぐ念願の通路になります。線路を跨
ぐ形で設置されていて、全長140mと長いですが、
線路を真上から望めるような展望デッキもあって
これまで見る事ができなかった景色がみられます

ので米子駅に来た際にはがいなロードを少し歩いてみて下さい。

昭和の建物が無くなり、おしゃれな令和の米子駅になってしまいましたが、駅前の白い大きなモニュメント「米っ子合掌像」は撤去されずに残っていて平成感を残しています。

9月の行事予定です。

- 5日 第87回鳥取県西部消化器超音波研究会
[CC：15 (1.0単位)]
- 6日 ADHD Web Seminar in米子
[CC：72 (1.0単位)]
- 7日 令和5年度第1回西部医師会糖尿病研修会（糖尿病地域連携パス研修会）
[CC：10 (0.5単位), 76 (1.0単位)]
鳥取県臨床整形外科医会研修会
[CC：61 (1.0単位)]
- 8日 脊椎疾患の痛み診療を考える会
[CC：60 (1.0単位)]
- 11日 常任理事会
- 13日 奥大山 便秘診療勉強会
[CC：0 (1.0単位)]
- 14日 人生100年時代の地域医療を考える会

[CC：82 (1.0単位)]

- 15日 令和5年度第1回認知症医療連携研修会
[CC：29 (1.5単位)]
- 25日 理事会
- 28日 第112回一般公開健康講座

※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。

7月の活動報告をいたします。

- 6日 糖尿病患者さんの未来を考える会part.2
～神経障害性疼痛について～
- 10日 常任理事会
- 13日 第110回一般公開健康講座
- 18日 CKD漢方療法セミナー
- 19日 鳥取県西部小児科医会7月例会（第585回小児診療懇話会）
- 20日 第80回鳥取県西部地区肺癌検診胸部X線勉強会
CKDトータルケアレクチャー
- 21日 認知症治療を考える会in鳥取
- 24日 理事会
- 28日 インクレチンを再考する会 in Yonago



鳥取大学医学部医師会

広報委員 武 中 篤

厳しい暑さが続いておりますが、医師会の皆様におかれましては変わりなくお過ごしでしょうか。梅雨明けを迎え、全国各地で猛暑日が続いています。当院へも熱中症の患者さんの搬送が目立ってきていますので、皆様もエアコンなどで室温調整を行い、こまめな水分補給を心がけるなどして熱中症にお気を付けください。

それでは、鳥取大学医学部附属病院の7月の動きについてご報告いたします。

漫才ワークショップを開催しました

7月13日（木）、これまで以上に地域の皆さまに信頼していただける病院を目指し、職員のコミュニケーション能力の向上を図るため「よしもと放課後クラブ 漫才ワークショップ」を開催しました。本企画は、吉本興業HD前会長で当院の病院諮問会議外部委員・大崎洋氏よりご提案いただいたものです。ワークショップ当日はM-1グランプリ王者の“ミルクボーイ”、鳥取県住みま

す芸人の“ほのまる”らを講師に迎え、職員らが実際に漫才を組み立て演じることで「伝え方」や「話し方」などの向上を目指しました。

30名の参加者が2人1組でコンビを組み、台本に独自のボケとツッコミを加えて漫才の練習を行い、講師たちのアドバイスを受けながら、さらにブラッシュアップを重ね、約300人の観客の前でネタを披露しました。参加者からは「患者さんと話すときに笑いがあると安心してもらえる。この経験を仕事に活かしたい」といった感想がありました。



打ち上げ花火を入院中の子どもたちへ—打ち上げ花火イベントを開催しました

昨年のクラウドファンディングにて全国の皆様からご支援いただいた寄附金を活用し、日々病気と闘う子どもたちに「少しでも入院生活を楽しんでもらいたい」という思いで、当院敷地内駐車場にて打ち上げ花火イベントを開催しました。前日までの荒天が嘘のように天気が良くなった7月15日（土）夜、とりだい病院の夜空を彩った約300発の花火。入院中の子どもたちは、家族の方や学生ボランティアと一緒に大きな歓声をあげていま

した。中には病院の外に出るのは2年ぶりという子どもも。皆で夜風にあたりながら色とりどりの花火を楽しみ、宝物のような時間を過ごしました。



病院運営諮問会議を開催しました

当院では外部委員の方々より、当院からの議題に対するご意見やご助言をいただき、今後の病院運営に役立てることを目的とし、病院運営諮問会議を開催しています。今回は7月25日（火）に「病院運営における住民参加の形態（ボランティア活動等）」について」をテーマに開催しました。地域住民が病院のパートナーとして、ともに病院づくりに取り組んでいくためのボランティア活動



の目的や意義、運用上の課題や今後の展開など、委員の方々がそれぞれの視点で語られ、当院執行部と熱のこもった議論を行いました。



鳥取県医師会メーリングリストへご参加下さい

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

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



参加ご希望の方は鳥取県医師会事務局までご連絡ください。

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

日本医師会生涯教育カリキュラム〈2016〉（一覧表）

カリキュラムコード（略称：CC）

1	医師のプロフェッショナリズム
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・るい痩
23	体重増加・肥満
24	浮腫
25	リンパ節腫脹
26	発疹
27	黄疸
28	発熱
29	認知能の障害
30	頭痛
31	めまい
32	意識障害
33	失神
34	言語障害
35	けいれん発作
36	視力障害・視野狭窄
37	目の充血
38	聴覚障害
39	鼻漏・鼻閉
40	鼻出血
41	嗄声
42	胸痛

43	動悸
44	心肺停止
45	呼吸困難
46	咳・痰
47	誤嚥
48	誤飲
49	嚥下困難
50	吐血・下血
51	嘔気・嘔吐
52	胸やけ
53	腹痛
54	便通異常（下痢・便秘）
55	肛門・会陰部痛
56	熱傷
57	外傷
58	褥瘡
59	背部痛
60	腰痛
61	関節痛
62	歩行障害
63	四肢のしびれ
64	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

7月

県医・会議メモ

- 4日(火) 鳥取県公衆衛生学会〈米子コンベンションセンター〉
- 6日(木) 鳥取県医療勤務環境改善支援センター運営協議会〈テレビ会議〉
- 12日(水) ねんりんピックはばたけ鳥取2024実行委員会第3回宿泊・輸送等専門委員会〈とりぎん文化会館〉
- 13日(木) 母体保護法指定医師審査委員会〈Web〉
- 〃 鳥取県健康対策協議会理事会〈テレビ会議〉
- 18日(火) 日本医師会理事会〈日医〉
- 〃 第1回都道府県医師会長会議〈日医〉
- 20日(木) 公開健康講座〈県医〉
- 〃 第1回鳥取方式フレイル予防対策検討会〈Web〉
- 〃 都道府県医師会社会保険・情報システム担当理事連絡協議会〈日医・ハイブリッド〉
- 〃 第4回理事会〈県医〉
- 30日(日) 第1回産業界研修会〈倉吉未来中心〉
- 〃 日本医師会JMAT研修オプション研修(COVID-19編)〈日医〉

会員消息

〈入 会〉

吉野 豪	鳥取大学医学部	5. 4. 1
佐藤 眞	清水病院	5. 7. 1
室賀 千佳	鳥取県立厚生病院	5. 7. 1
川部早英子	鳥取県立厚生病院	5. 7. 1
松田 善典	鳥取県保健事業団	5. 8. 1

〈退 会〉

松本 辰彦	鳥取医療センター	5. 5. 15
安東 良博	自宅会員	5. 6. 20
泉原 亮友	清水病院	5. 6. 30
山本 康嗣	鳥取県立厚生病院	5. 6. 30
庄司 洋子	自宅会員	5. 6. 30

会 員 数

■鳥取県医師会会員数（令和5年8月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	139	68	196	0	403
A2	7	1	11	1	20
B	417	167	347	52	983
合計	563	236	554	53	1,406

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5年8月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	128	65	180	0	373
A2(B)	45	37	77	0	159
A2(C)	30	0	1	0	31
B	75	28	60	4	167
C	1	5	1	0	7
合計	279	135	319	4	737

A1＝病院・診療所の開設者、管理者およびそれに準ずる会員

A2(B)＝上記A1会員およびA2会員(C)以外の会員

A2(C)＝医師法に基づく研修医

B＝日本医師会医師賠償責任保険加入の除外を申請したC会員以外の会員

C＝医師法に基づく研修医のうち日本医師会医師賠償責任保険加入の除外を申請した会員

保険医療機関の登録指定、廃止等

保険医療機関

松田医院	倉吉市	05. 6. 17	廃止
メディカル健診センター米子内科クリニック	米子市	05. 8. 1	指定

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



編集後記

7月13日に県東部を襲った観測史上最大の豪雨から一転、梅雨明け後は、まさに猛暑、うだるような暑さの日が続いています。全国でも熱中症搬送患者数はうなぎ上りとなり、県内では熱中症による死者の報告もありました。また夏休みに入り、海や川での痛ましい事故も各地で報告されています。会員の皆様にはお変わりないでしょうか。

8月号をお届けします。表紙写真は太田匡彦先生から、「シイラの群れ」を提供していただきました。昨年の鳥取県医師会報806号（8月号）表紙写真「カマスの群れ」に続いて、海中からの一枚です。シイラは、全世界の暖かい海に分布する表層性の大型肉食魚で、ルアー釣りで人気の魚です。ハワイや日本ではマヒマヒの名称で高級魚として知られていますが、中国地方ではマンサク（万作）と呼ばれることもあるようです。海中では群れを成しているのですね。

巻頭言は来間美帆理事が「男女共同参画と、多様な働きかたと、安心・安全な医療の提供と」を執筆されています。本年6月に日本が議長国を務めたG7での男女共同参画担当大臣会合や政府会議で決定された「女性版骨太の方針2023」を紹介されています。一方、2023年版世界男女格差報告書では、日本のジェンダーギャップ指数は、調査対象146カ国125位と過去ワーストとなり、G7主要7カ国中最下位に甘んじています。日本においては意思決定やリーダーシップを発揮すべき分野で男女格差が著しいのが特徴であると述べられています。日本医師会における男女共同参画委員会での活動状況や鳥取県医師会・男女共同参画推進委員会主催による「第4回女性医師の会」についても詳細に述べられています。

鳥取県医師会報に2014年1月から続く「Joy! しろうさぎ通信」も紹介されていますので、今月号に掲載されている通信もぜひご一読ください。

最後に、来間理事は男性、女性が共に尊重しあい、あらゆる医師が様々な状況を乗り越えて、幅広い選択肢のある取り組みを通じ、女性医師も男性医師もやりがいをもって活躍することこそが、国民に対して安心・安全な医療の提供につながると述べられています。

諸会議報告では、「鳥取県医療勤務環境改善支援センター令和5年度第1回運営協議会」の詳細な記録を掲載しています。こちらの報告書もご一読ください。

日本医師会主催の第6回生命を見つめるフォト&エッセイ入賞作品集も6月号から毎月掲載されています。今月号では、一般の部 審査員特別賞と入選作の2題を掲載しています。

今月の「病院だより」では、山陰労災病院が全面的に新しくなりましたと題して、入院病室がすべて新棟に移転した詳細を豊島良太病院長がご紹介くださっています。コロナを経験して、陰圧室を個室17部屋、4人部屋1室備えたとのことでした。

「公開健康講座報告」では、再生医療の来し方行く末～再生医療が拓く新たな医療～と題し、汐田剛史鳥取大学医学部 再生医療学分野 特任教授による大変興味深い講演内容が、分かりやすく、簡潔に報告されています。こちらもぜひご一読ください。

そのほか、毎月掲載の「Joy! しろうさぎ通信」、「おしどりネット通信」、「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、連日のこの暑さです。ちょっとした屋外活動や運動の際にも、油断なく万全な熱中症対策を取り、安全に活動してください。

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818号・令和5年8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）

院長・管理職の皆さまのお悩み ご相談ください

ご利用
無料

当センターでは、医療労務管理アドバイザー（社会保険労務士）や
医業経営アドバイザー等が、相談を無料で受け付けています。
また、勤務環境改善のお手伝いもしています。



スタッフの健康を
守りたい！

医師の働き方改革に
対応していきたい！

医師の働き方改革の制度概要や政策の動向をご存じですか？
医師の労働時間を把握していますか？

子育て中・介護中
等の働き方・休み方は？

離職者を
減らしたい！

働きがいのある
職場にしたい！

スタッフのキャリアを
磨きたい！

経営を安定
させたい！

助成金について知りたい！

**勤務環境の改善は安定した
地域医療に繋がります！**

地域医療の持続的発展
経営の改善

患者満足度の向上
医療の質の向上
医療スタッフの定着・
モチベーションUP



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）

☎ **0857-29-0060**

ニクいね！ お お！ 無 料！

〒680-0055 鳥取県戎町317 鳥取県医師会館内
FAX.0857-29-1578
E-mail: kinmukaizen-c@tottori.med.or.jp



ホーム
ページも
ご覧ください

受付時間 月～金曜日 午前9時～午後5時 【休所日】 土・日・祝日・国民の休日・夏季休業（8/13～15）・年末年始（12/29～1/3）

支援センター使用欄

整理区分[]

No.()

鳥取県医療勤務環境改善支援センター

相談申込書

※申込日 年 月 日

施設名			
住所			
担当者	氏名		
	部署名		役職名
	電話		FAX
	E-mail		

相談内容

該当する項目に☑をしてください（複数可）

- ☐ 労務管理（労働時間管理・休暇取得管理・就業規則 等）
☐ 医業経営（組織マネジメント・経営管理 等）
☐ その他（講師派遣・紹介等）

希望される支援等の方法に☑をしてください

- ☐ 支援アドバイザーへの来所による相談
☐ アドバイザーとの電話による相談
☐ アドバイザーの訪問による支援

※相談内容を具体的に記載

支援センター使用欄

◆必要事項をご記入の上、FAX等にてご送信ください。受付後、当センターから連絡いたします。

FAX : 0857-29-1578 / E-mail : kinmukaizen-c@tottori.med.or.jp

医師年金は公益社団法人日本医師会が公益目的事業として運営する認可特定保険業です。

日本医師会
医師年金

人生 100 年時代 一生涯あなたを守る年金です

医師年金って
どんな年金なのかな？
PC・スマホから
内容をチェック！

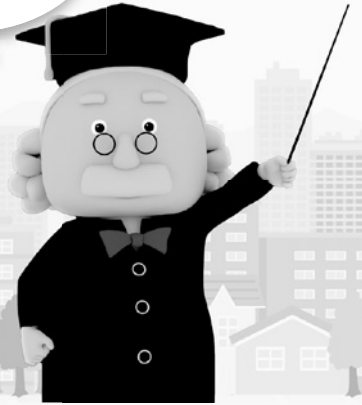
医師のための

医師年金のご案内

- ・一生受け取れる日本医師会の終身年金制度
- ・ライフスタイルに合わせて自由設計
- ・予定利率 1.5% (令和 5 年 4 月現在)



医師年金



1. 公的年金と私的年金

日本の年金制度は 1 階、2 階部分の公的年金と自身で準備する私的年金があります。
人生 100 年時代にそなえて、私的年金を検討しませんか。



医師の方が任意で入ることのできる年金をまとめました。

任意加入の3階部分	加入対象者	掛金限度額	所得控除	途中換金について
① 医師年金	日本医師会会員である 64歳6か月未満の医師	限度額なし	所得控除の 対象ではない	途中解約可能。加入者が申し込んだ保険 料から事務費(令和5年4月現在0.25%) を控除し、脱会一時金利率(令和5年4月 現在0.02%)によって計算した元利合計 金額を解約返戻金として支払う。
② 国民年金基金 (日本医師・従業員支部)	第1号被保険者である 60歳未満の医師 + 任意加入の医師	月額68,000円 (iDeCoと合わせた上限)	所得控除の対象	年金受給まで解約不可
③ iDeCo 個人型確定拠出年金	国民年金に加入する 65歳未満の方全員	【第1号被保険者】月額68,000円 (国民年金基金と合わせた上限) 【第2号被保険者】 企業年金なし月額23,000円 企業型確定拠出年金のみ月額20,000円 確定給付企業年金等あり/公務員月額12,000円	所得控除の対象	年金受給まで解約不可
④ 民間の 個人年金保険	各商品により異なる	各商品により異なる	一部商品は 所得控除の対象 (上限あり)	各商品により異なる

公益社団法人 日本医師会 年金福祉課

〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16
TEL:03-3942-6487 (平日 午前9時30分～午後5時)



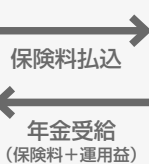
2. 日本医師会が運営する医師年金

医師年金の4つの特長

特長1 払い込んだ保険料と運用益を将来そのまま受け取れます。



本人



年金原資



ホームページの
年金試算シミュレーション
はこちらから！



特長2 銀行の定期預金等と比べて予定利率の設定が高い点は、医師年金の大きな魅力です。年金は人生100年時代にふさわしく、一生受け取ることが可能です。万が一加入者本人が亡くなっても、遺族が年金を受け取れる保証期間があります。

予定利率
現在
※ **1.5%**

利息累計

年金原資

保証期間中に本人が亡くなった場合は、
保証期間終了まで遺族が年金を受け取れます。



保険料払込期間

年金受取期間

※令和5年4月現在。将来制度変更により、
変更される可能性があります。

一生年金の受け取りが続き（終身年金部分）※

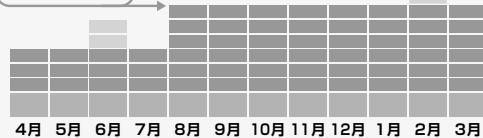
※B1コースを選択の場合の例です。
加算年金は5、10、15年確定年金を選択することもできます。（B2-B4コース）

特長3 加算年金保険料は、経済状況に応じて、いつでも自由に増減できます。（金額の上限なし）

満期を迎えた定期預金など余剰資金をいつでもまとめて
加算年金保険料に上乗せすることができます（随時払）

上限なし

いつでも利用可能



特長4 年金の受給開始時期を満75歳まで延長できます。

受給開始か、
延長かを選択

満75歳まで
延長可能

満65歳

満75歳

延長なしの場合

延長した場合

受給開始を延長

延長可能期間

最大10年

※1年単位で延長できます。

お問い合わせ先

① 医師年金

日本医師会 年金福祉課

TEL. **03-3942-6487**

<https://nenkin.med.or.jp>

日本医師会

医師年金

② 国民年金基金

全国国民年金基金 日本医師・従業員支部

☎ **0120-700-650**

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

国民年金基金

③ iDeCo

国民年金基金連合会 イデコダイヤル

☎ **0570-086-105**

<https://www.ideco-koushiki.jp>

iDeCo

④ その他 個人年金

お取引のある金融機関（銀行・保険・証券など）にお問い合わせください

⑤ 公的年金

お近くの年金事務所にお問い合わせください 「ねんきんダイヤル」

☎ **0570-05-1165**

<https://www.nenkin.go.jp>

※この資料は令和5年4月1日現在の法令をもとに作成しています。

202305L43

公益社団法人 日本医師会 年金福祉課

〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16
TEL:03-3942-6487（平日 午前9時30分～午後5時）



鳥取県医師会から「GLTD制度」のご案内 [団体長期障害所得補償保険]

病気・ケガで診療できなくなったときのことを考えたことはありますか？

鳥取県医師会では、令和5年4月1日より医師専用の新しい所得補償保険（GLTD制度）を開始しました。

新しいこの制度は、診療業務が出来なくなったときや、復職後も減収（2割超）しているときに最長70歳までの所得を補償する制度です。

突然の病気やけがで今までのように
診療業務が行えない

所得が減少

長期にわたった場合には
将来の生活に大きな影響が！

特に開業医の先生は、休診時の経済的
ダメージは大きいものになります。



1. この制度の特色

先生方は、死亡や入院の保険には多くご加入されていると思います。入院の保険は、入院時にかかる諸費用を賄うための保険です。

一方、この制度は、働けなくなったときの収入減少分を将来にわたって補完するものです。

そのため、マイナスになってしまうところを「ゼロ」にすることが可能です。

2. このような方はご加入をご検討ください。

- ①30代・40代など、この先まだ長く働く生活設計をお考えの方
- ②不動産など他の収入源をお持ちではない方
- ③こどもの教育費支払期間がまだ長い方
- ④長期のローンを抱えている方
- ⑤中長期の休診に対し備えていない方

一般的な所得補償保険では、働けなくなったときの保険金支払期間は1年～2年程度です。
この制度の場合は、長期間にわたり保険金支払いを継続していくことが出来ます。

まずは、鳥取県医師会（北陽サービス）にご相談を！
☎0857-27-5566（担当：森下）まで

引受保険会社

損害保険ジャパン株式会社

山陰支店 鳥取支社 担当：中嶋・太田

〒680-0822

鳥取県鳥取市今町2-112 アクティビル2階

TEL：0857-23-3301

（受付時間：平日の午前9時～午後5時まで）

取扱代理店

〈幹事〉

有限会社北陽サービス 担当：森下・岡本

〒680-8585

鳥取県鳥取市戎町317番地（鳥取県医師会館内）

TEL：0857-27-5566

（受付時間：平日の午前9時～午後5時まで）

〈非幹事〉

マーシュ ジャパン株式会社

安心して医療活動に専念いただくために

日本医師会の 医師賠償責任 保険制度に ぜひご加入ください！



医学部卒後5年間は、
**日本医師会の
会費が免除**
されます。

日本医師会員の特典として、
医賠責保険に
年間 **15,000円**^{※1}で
加入できます。

(※1：病院・診療所の開設者、管理者等や30歳超は掛金が異なります)

特長その1

納得のサポート

- 交渉や訴訟など、解決まで弁護士の手配等、医師ができるだけ矢面に立つことなく紛争を解決できるように、医師会が全面的に協力

特長その2

充実の補償額

- 支払限度額は、1事故につき1億円、保険期間中3億円を補償(免責金額100万円)
- さらに、特約保険に加入すると、1事故につき3億円、保険期間中9億円を補償

特長その3

信頼の判断

- 医療・法律の専門家による中立的な調査・審査機関が事案を1つ1つ調査、中立・公正な判断

特長その4

幅広い補償と サービス

- 日本国内であれば、どの医療機関で診療等の医療行為を行う場合であっても補償
- また、産業医・学校医等の医師活動賠償保険及び医療通訳サービスも自動付帯

日本医師会員ならではの制度をぜひご確認ください！

お問い合わせ先

公益社団法人 日本医師会 医賠責対策課

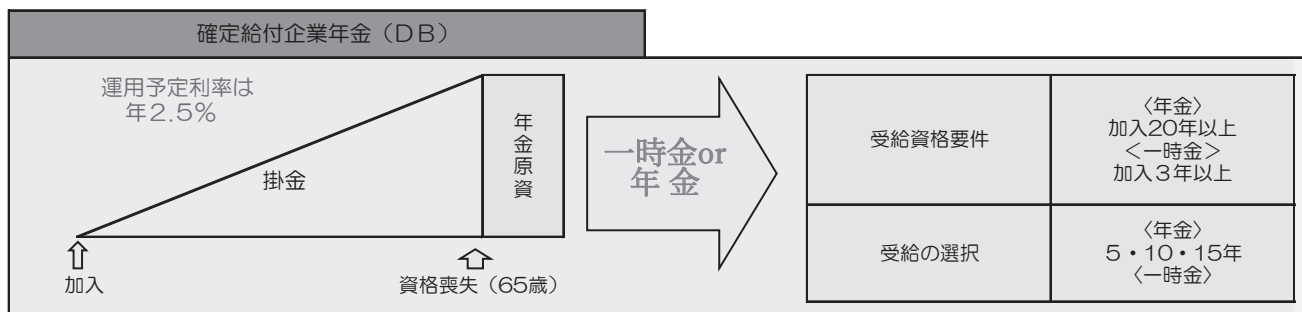
〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16
TEL: 03-3942-6136 (平日 午前9時30分～午後5時30分)



鳥取県医療機関企業年金基金

加入のご案内

- ◆ 鳥取県医療機関企業年金基金は、確定給付企業年金法に基づいて、平成28年4月1日に厚生労働大臣の認可により、総合型の確定給付企業年金として設立されました。
- ◆ 確定給付企業年金は、加入した期間などによりあらかじめ給付額が定められ、安定した資産運用により年金や退職時の一時金給付を行う制度です。
- ◆ 令和5年8月末現在で、68事業所（約3,900人）が加入しています。



キャッシュバランスプランにより、給付額が個人ごとの掛金拠出額にあらかじめ設定した指標利率（2.5%）による利息を付けた元利合計額により決定され、仮想個人勘定残高として個人ごとに管理されます。

仮想個人勘定残高は給付原資として、有期年金や退職時等に一時金として受給することができます。

基金加入のメリットは？

《事業主様には》

- 拠出する掛金は全額事業主負担となりますが、全額損金処理することができます。
- 退職金の一部を確定給付企業年金で積立て、退職時の一時金を年金で支給することができます。
- 退職金の積立が平準化されて計画的に準備ができ、また、外部積立てで退職金の保全がされます。

《加入者の皆様には》



- 個人ごとの掛金額に応じた給付額が確定している年金制度です。
- 年金給付には税法上の優遇措置（公的年金等控除）があります。
- 加入者には福祉事業の給付（結婚祝金・死亡弔慰金）の支払があります。

Q1 税制優遇メリットとは、どのようなものですか？

A1

- 企業年金を実施していない事業所で支払われる自社単独の退職金制度では、退職金原資を内部留保することとなり税金がかかりますが、企業年金は月々の掛金を全額損金（必要経費）に計上することができます。
- 企業年金基金から支給される年金は雑所得と見なされ、公的年金控除が受けられます。また、一時金は退職所得と見なされ退職控除が受けられます。（任意脱退等、退職に起因しない一時金は一時所得と見なされます。）

Q2 DBと中小企業退職金共済制度（中退共）の違いは何ですか？

A2

- 中退共は、国が運営する中小企業の従業員のための退職金制度で、事業主や役員の方は加入できません。原則として退職時に一時金で受け取ります。
- 当基金DBは、厚生年金保険の加入者であれば事業主や役員の方も加入できます。退職時の一時金を退職手当の内枠で支給することや、当該給付金を有期（5年・10年・15年）年金として受給することができます。
- 中退共とDBの両制度に加入することも可能です。

ご加入の検討のお問い合わせ・資料の請求はこちらまで

鳥取県医療機関企業年金基金

〒680-0835 鳥取県鳥取市東品治町102番地

（電話） 0857-29-6266

（FAX） 0857-29-6265

※ 出向説明も承りますので、お気軽にお申し付けください。

HP

鳥取県医療機関企業年金基金

検索

