

鳥取県医師会報

December 2023
No.822

12

MONTHLY JOURNAL OF TOTTORI MEDICAL ASSOCIATION



鳥取砂丘・砂の美術館 photo提供者 鳥取市 安陪内科医院 安陪隆明先生

巻頭言

鳥取県医師会の広報活動

県よりの通知

医療・社会福祉・保育施設等物価高騰対策応援金支給要領の
改正及び下期分の募集開始について

諸会議報告

国民医療を守るための総決起大会

Joy! しろうさぎ通信

10年間の振り返り、理想の二刀流を目指して

病院だより

鳥取県立厚生病院

女性に優しい医療の提供を目指して

医の倫理綱領

医学および医療は、病める人の治療はもとより、
人びとの健康の維持増進、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



鳥取砂丘・砂の美術館

鳥取市 安陪内科医院 安陪 隆明

鳥取砂丘・砂の美術館のプロジェクションマッピングを見に行きました。色彩溢れる光と音の洪水に、ただ圧倒されるばかりでした。

表紙写真を募集しています

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

応募要項をご参照の上、ご応募くださいますようお願いいたします。

応募要項

1. 鳥取県内を撮影した写真（横サイズ、カラー掲載となります。）
タイトルをつけてくださいますようお願いいたします。
※数枚送付の場合は、選定を御一任頂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12月

巻頭言

鳥取県医師会の広報活動 常任理事 辻田 哲朗 1

理事会

第6回常任理事会 3

第8回理事会 6

中国四国医師会連合

令和5年度中国四国医師会連合医事紛争研究会 9

諸会議報告

令和5年度鳥取県医師会・鳥取県教育委員会連絡協議会 11

医師会組織強化に係る地区医師会長等との意見交換会 28

第5回鳥取県女性医師の会 31

医療保険委員会 34

第3回鳥取県医師会産業医研修会 36

国民医療を守るための総決起大会 37

令和5年度女性医師支援・ドクターバンク連携中国四国ブロック会議 39

県よりの通知

医療・社会福祉・保育施設等物価高騰対策応援金支給要領の改正及び下期分の募集開始について(通知) 43

日医よりの通知

(令和6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 46

第6回生命を見つめるフォト&エッセー入賞作品集

小学生の部 文部科学大臣賞 命をつなぐ 岐阜県 岡田 藍生 48

小学生の部 優秀賞 ぼくの命も奇せきの命 宮城県 高橋 勇太 49

小学生の部 優秀賞 さみしくて不安で泣いた夜 神奈川県 立川 蒼羽 50

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

「禁煙指導医・講演医」養成のための講習会開催について 53

「鳥取県・糖尿病医療連携登録医制度」研修会のご案内 55

医業承継相談について(情報提供) 56

医師の働き方改革国民周知啓発事業Webサイトの公開について 57

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66号

医師の健康確保のためのルールが導入されます 58

Joy! しろうさぎ通信

10年間の振り返り、理想の二刀流を目指して

鳥取県立中央病院 心臓内科 高見亜衣子 59

おしどりネット通信

バックアップ機能

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 60

病院だよりー鳥取県立厚生病院ー

女性に優しい医療の提供を目指して 鳥取県立厚生病院 院長 花木 啓一 61

健対協

令和5年度第2回循環器病対策推進に関する小委員会 (脳血管疾患関連) 64

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

公開健康講座報告

骨卒中予防の最新情報～寝たきりを防ぐために～

山陰労災病院 副院長 萩野 浩 71

感染症だより

鳥取県感染症発生動向調査情報 (月報) 73

歌壇・俳壇・柳壇

米 寿 倉吉市 石飛 誠一 74

川 柳 鳥取市 平尾 正人 74

フリーエッセイ

放射能と放射線 特別養護老人ホーム ゆうらく 細田 庸夫 75

人生を生きるということ 野島病院 山根 俊夫 76

地図の上に線を引く (58) 上田病院 上田 武郎 78

職場巡視 (9) 八頭町 村田 勝敬 79

研修医・若手医師紹介

自由についての所感 山陰労災病院 初期研修医 井關 大勝 81

楽しかった旅行について 山陰労災病院 初期研修医 安田 竜一郎 82

研修生活を振り返って 米子医療センター 初期研修医 前田 大輝 83

地区医師会報だより

JBAライセンスを取得しました 倉吉市 みらい内科クリニック 山本 了 84

寄附金 お願い

86

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 88

中部医師会 広報委員 濱吉 麻里 90

西部医師会 広報委員 山崎 大輔 91

鳥取大学医学部医師会 広報委員 武中 篤 92

県医・会議メモ

97

会員消息

98

会員数

98

保険医療機関の登録指定、廃止等

99

編集後記

編集委員 懸樋 英一 100



鳥取県医師会の広報活動

鳥取県医師会 常任理事 辻田 哲朗

鳥取県医師会及び日本医師会で広報を担当しています。広報活動は地味でおまけにその効果が目に見えて出てこないですが、医師会を支える重要な部分のため、地道に活動する必要があります。

1) 対外活動

まず、医師会それも県医師会とは何をするとところなのかを住民の皆さんに伝えなければなりません。これが地区医師会だと地域に密着しているため、住民や行政の方と顔の見える関係にあり、活動していても反応を肌で感じることができるから、やりがいを感じますが、県医師会だとなかなかそうはいきません。

そのためのツールとして、鳥取県医師会として公式YouTubeを持っており、特にコロナ禍の時にはかなり活発に発信しましたが、思ったほどの効果は示せてはいません。YouTubeを初めとしたSNSの上手な活用が今後の課題です。

ところが幸いなことに鳥取県は小さな県のために、鳥取県および知事との交流、情報交換も比較的スムーズに行えるため、コロナ禍の際には鳥取県と連携して迅速かつ柔軟な対応が可能でした。この関係は今後も持ち続ける必要があります。そのためには結局は行きつく所は人とのコミュニケーションを図ることになります。他にも、鳥取県医師会の広報活動の課題は報道関係の方との関係強化です。今現在では日本海新聞で健康、福祉のページがあり、そこでは医療・福祉関係の記事を掲載してもらっています。内容については医師会と新聞社とのコラボをして共同運営のような形になっています。具体的には、「健康の窓」では県医師会が毎月行っている公開健康講座の内容を前振りとして担当の先生に書いてもらっています。また「健康相談室」では住民の方からの質問に回答を行っています。さらに県医師会の先生方のエッセイの欄もあり、充実した内容になっています。その他のマスコミ各社との関係は密なものとは言い難いので、もっと積極的にお互いの情報交換を行って、地域やマスコミからの医師会への要望や質問を吸い取って、医師会からも正確な情報を出すという双方向性の関係を作り上げていく必要があります。それは今後の課題です。

また、コロナ禍では休止にしていた一般の方向けの「公開健康講座」も5月から再開となりました。良質な医療情報を対面に近い形で直接伝える形式はSNS等とは違って重要な情報発信のツールとして今後もより充実したものとなるよう続けて行くつもりです。

2) 対内広報

医師会の皆さんへの広報も重要であり、その多くを会報に委ねています。この会報もなるべく読みやすく、かつ中身の濃いものにしたいと思っています。そのために医師会員の先生方にも参加していただけるコーナーを随所に設けています。まず表紙写真は先生方からの投稿をお願いして早6年ほどになり、実に多くの先生方からの鳥取県の風景や行事の写真により、鳥取県の知らない一面を垣間見ることができています。そのほか「病院だより」「Joy! しろうさぎ通信」「私の一冊、私のシネマ」「フリーエッセイ」「文壇コーナー」など勤務医、開業医を問わず多くの先生方の寄稿をいただいております。感謝に堪えません。さらに「研修医・若手医師紹介」のコーナーも始めました。ここでは自由なエッセイを書いてもらっています。この会報誌により、県医師会と会員の皆様が繋がれば望外の喜びです。

さらにもう一つ大切なのが広報としてというより県医師会として取り組まないといけないのが組織強化です。今鳥取県医師会は地区および県医師会への入会率は全国で見ても高い方ですが、日本医師会となると入会率は最下位になっています。広報としても若い先生方の医師会への加入率および日本医師会への加入率を上げるためにもこれからも努力をしていく所存です。

第6回常任理事会

- 日時 令和5年11月2日（木）午後4時10分～午後6時20分
- 場所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 渡辺会長、清水・小林両副会長
瀬川・辻田・三上・秋藤・松田各常任理事

協議事項

1. 医療事故調査制度に係る「管理者・実務者セミナー」の開催について
12月9日（土）午後1時より日医会館において開催される。県内全病院に周知する。e-learningによる受講も可能である。
2. 鳥取県産業保健協議会の開催について
12月14日（木）午後4時10分よりホテルモナーク鳥取において労働局、医師会、県等が参集して開催する。
3. 鳥取県医療懇話会への提出議題について
1月11日（木）午後5時より県医師会館において開催する「鳥取県医療懇話会」への提出議題について協議を行った。
4. 今シーズンのインフルエンザ総合対策の推進について
県より通知があった。会報に掲載し会員に周知を図る。
5. 日医認定健康スポーツ医の推薦について
西部地区の事業所より本会宛に問い合わせがあった。協議した結果、原則会員から問い合わせがあった場合のみ、情報提供することとした。
6. 鳥取県糖尿病療養指導士認定機構認定更新の対象となる研修会の承認について
下記の研究会を承認した。
・第6回鳥取県糖尿病看護研究会（2単位）：
11/23（木・祝）9：00 三朝温泉病院
7. 日本医師会からの調査協力依頼について
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。
・病院の耐震改修の状況の調査
・災害拠点病院の調査
8. 名義後援について
下記の講座について了承した。
・てんかん地域連携体制整備事業「市民公開講座」：3/9（土）13：00 米子コンベンションセンター
9. 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。

報告事項

1. 第44回産業保健活動推進全国会議の出席報告（秋藤常任理事）
10月19日、Webで開催され、池田東部医師会理事、黒沢鳥取産保総合支援センター所長とともに出席した。当日は、3センターより産業保健総合支援事業に関する活動事例報告が行われた後、

「化学物質の自律的管理における産業医に必要な知識」をテーマとしたシンポジウム並びに報告・協議等が行われた。協議では、フリマサイトにて日医認定産業医制度研修会の単位シールが転売されていた問題に関する質問に対し回答がなされた。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

2. 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」の開催報告〈渡辺会長〉

10月20日、県医師会館において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」を目的としてハイブリッドで開催した。渡辺会長の挨拶後、講演「医師による長時間労働の面接指導」（講師：秋藤常任理事）を行った。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

3. 山陰労災病院開院60周年記念式典・祝賀会の出席報告〈渡辺会長〉

10月21日、ANAクラウンプラザホテル米子において開催され、来賓祝辞を述べてきた。多数の参加者で盛会であった。

4. 中国地方社会保険医療協議会総会の出席報告〈渡辺会長〉

10月25日、中国四国厚生局鳥取事務所においてハイブリッドで開催された。議事として、保険医並びに保険医療機関の取消しについて審議が行われた。

5. 鳥取県医療審議会の出席報告〈渡辺会長〉

10月26日、テレビ会議で開催され、清水副会長とともに出席した。議事として、(1) 第8次鳥取県保健医療計画の策定、(2) 医師の働き方改革の施行に向けた「連携型特定地域医療提供機関」の指定に係る意見聴取について協議が行われた。また、医療法人部会の審議結果について報告があった。

6. 第2回健対協 循環器病対策推進に関する小委員会（心疾患関連）の開催報告〈渡辺会長〉

10月26日、Webで開催した。議事として、(1) 第1回小委員会以降に決定した今年度事業、(2) 令和6年度県予算要求方針について報告があった後、鳥取県循環器病対策推進計画の改定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。

7. 鳥取県産業安全衛生大会の出席報告〈秋藤常任理事〉

10月27日、倉吉未来中心において鳥取県労働基準協会並びに本会等の主催で開催され、会長代理として出席した。大会席上、永年産業医功勞により佐伯英明先生、西田法孝先生に鳥取県医師会長表彰を授与した。大会では活動事例発表、特別講演等が行われた。

8. 健対協 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

〈瀬川常任理事〉

10月29日、県医師会館において一般参加者等を対象にハイブリッドで開催し、講演6題（心疾患3題、脳血管疾患3題）を行った。終了後、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。

9. 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29日、西部医師会館において開催し、講演4題、(1) 令和4年度母体保護法指導者講習会伝達講習会 心の問題を考える—その後のサポートへ繋げるために「周産期喪失者に対する心のケア」（講師：母と子の長田産科婦人科クリニック大野原良昌先生）、(2) 母体保護法に関するQ&A令和4年度母体保護法に関する実務者全国会議より（講師：本会母体保護法指定医師審査委員会村江委員長）、(3) 産婦人科診療と臨床倫理（講師：同高橋委員）、(4) 母体保護法の諸問題と医

療安全－経口中絶薬を含めて－（講師：日本産婦人科医会 宮崎亮一郎常務理事）【専門共通講習② 医療安全（必修）1単位】を行った。

10. 第2回中山間地域を支える医療人材確保に向けた研究会の出席報告〈渡辺会長〉

10月31日、県庁においてハイブリッドで開催された。議事として、（1）令和6年度に向けた施策の検討、（2）今後に向けて検討すべき課題について協議が行われた。（2）では、①総合診療医の育成・確保を推進するためのロールモデルの提示、②ICT活用を含め圏域で医師を確保し融通し合う仕組みづくり、③地域枠のあり方を含め県の医師派遣機能の評価と見直し、④今後の医療需要を踏まえた医療従事者確保対策の4点について議論がなされた。

11. 日本医師会設立76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27名、日本医師会優功賞75名、日本医師会医学賞4名、日本医師会医学研究奨励賞15名に対する表彰並びに長寿会員慶祝者紹介が行われた。鳥取県からは、日本医師会最高優功賞に渡辺会長（在任6年都道府県医師会長）、魚谷前会長（医師会事業に著しく貢献した功労者）が受賞した。

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。

12. 第2回鳥取県心といのちを守る県民運動の出席報告〈岡本事務局長〉

11月1日、県庁においてハイブリッドで開催さ

れ、秋藤常任理事の代理として神戸課長が出席した。議事として、（1）鳥取県自死対策計画の見直し、（2）「いのちを守る相談窓口一覧」の掲載内容の更新について協議が行われた。

13. 第2回都道府県勤務環境改善担当課長会議の出席報告〈岩垣次長〉

11月1日、Webで開催された。議事として、（1）今後の都道府県勤改センターの取組、（2）医師の働き方改革にかかる医療法第25条第1項に基づく立入検査、（3）C水準の指定に関する確認事項、（4）令和5年度予算事業への協力のお願い等などについて説明がなされた。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

14. 第2回鳥取県健康づくり文化創造推進県民会議の出席報告〈松田常任理事〉

11月2日、中部総合事務所等においてハイブリッドで開催された。議事として、（1）鳥取県健康づくり文化創造プラン（第三次）の評価の修正、（2）各団体の取組について報告があった後、「鳥取県健康づくり文化創造プラン（第4次）」の素案について協議が行われた。

15. 公開健康講座の開催報告〈辻田常任理事〉

11月2日、県医師会館において開催した。演題は、「骨卒中予防の最新情報」、講師は、山陰労災病院副院長 萩野 浩先生。

第 8 回 理 事 会

- 日 時 令和5年11月16日（木） 午後4時10分～午後5時10分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 渡辺会長、清水・小林両副会長
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. 医業承継相談窓口における相談の進め方について

この度、本会にて開設した「医療承継相談窓口」に寄せられた相談の進め方について協議を行った。(1) 会報に掲載、(2) 事業承継引継ぎ支援センターへの情報提供、(3) 地区医師会及び病院への情報提供を基本方針とした。

2. 健保 個別指導の立会いについて

12月14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する。岡田理事が立会う。

3. 生保 個別指導の立会いについて

下記のとおり実施される指導の立会を地区医師会にお願いする。

- ・ 1月18日（木）午後1時30分
東部1診療所－東部医師会
- ・ 1月25日（木）午後1時30分
西部1病院－西部医師会
- ・ 1月25日（木）午後3時15分
西部1診療所－西部医師会
- ・ 2月8日（木）午後1時30分
西部1病院－西部医師会
- ・ 2月8日（木）午後3時30分

西部1病院－西部医師会

4. 地区医師会長協議会の開催について

12月21日（木）午後6時より県医師会館において開催する。

5. 鳥取県医療懇話会への提出議題について

1月11日（木）午後5時より県医師会館において開催する「鳥取県医療懇話会」への提出議題について最終確認を行った。

6. 医学会の在り方検討委員会の開催について

1月18日（木）午後3時よりテレビ会議で開催する。

7. 日本医師会JMAT研修 基本編およびロジスティクス編の出席について

〈基本編〉

1月14日（日）午前9時より日医会館においてハイブリッドで開催される。出席者について今後人選を進めていく。

〈ロジスティクス編〉

3月17日（日）午前9時より日医会館においてハイブリッドで開催される。清水副会長、田中主任が出席する。

8. 鳥取県糖尿病療養指導士認定試験の実施について

3月3日（日）午前10時30分より県医師会館において開催する。

9. 第6回全国医師ゴルフ選手権大会の参加申込について

5月4日（土）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トリー倶楽部において開催される。今後人選を進めていく。

10. 日本医師会からの調査協力依頼について

日医より、「50代医師の将来のキャリアプランに関する調査」について協力依頼がきている。調査対象となった医療機関は協力をお願いします。

11. 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。

12. 職員就業規則の改正について

「年次有給休暇の計画的付与」の改正について協議した結果、承認した。本日付けで施行する。

報告事項

1. 第54回全国学校保健・学校医大会の出席報告 〈岡田理事〉

10月28日、神戸市において、「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！～」をメインテーマに兵庫県医師会の担当で開催され、渡辺会長とともに出席した。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) シンポジウム「トラウマインフォームドケア～子どもたちのトラウマを理解し、社会がどう変わるべきか～」、(2) 特別講演などが行われた。来年度は、宮崎県医師会の担当で令和6年11月9日（土）宮崎市において開催予定である。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

2. 第2回鳥取県地域医療対策協議会の出席報告 〈廣岡理事〉

10月30日、県医師会館においてハイブリッドで開催され、瀬川常任理事、地区医師会長とともに出席した。議事として、第8次鳥取県保健医療計画の策定（医師確保含む）について協議が行われた。また、医師の働き方改革の施行（令和6年4月）に向けた「連携型特定地域医療提供機関」の指定に係る意見聴取について報告があった。

3. 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報告 〈來間理事〉

11月5日、岡山市において開催され、秋藤常任理事とともに出席した。議事として、(1) 日医女性医師支援センターからの報告事項（センター事業、女性医師バンク事業、再就業講習会事業、センターの今後）、(2) 各県医師会における取組み報告（ドクターバンク、女性医師支援）、(3) 広島県地域保健医療推進機構地域医療支援センターにおける女性医師支援の取組み、(4) 日医への提言・要望について報告、協議が行われた。来年度は、岡山県医師会の担当で令和6年11月に岡山市において開催予定である。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

4. 健対協 第2回循環器病対策推進に関する小委員会（脳血管疾患）の開催報告 〈渡辺会長〉

11月7日、Webで開催した。議事として、(1) 第1回小委員会以降に決定した今年度事業、(2) 令和6年度県予算要求方針について報告があった後、鳥取県循環器病対策推進計画の令和5年度改定に向けて協議を行った。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

5. 第2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〉

11月9日、テレビ会議で開催された。議事として、令和5年度鳥取県のがん対策における主な事業について報告があった後、第4次鳥取県がん対

策推進計画（案）について協議が行われた。

6. 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〉

11月9日、白兔会館において開催した。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、県教育委員会事務局からは足羽教育長ほか11人の関係者が出席した。県医師会から提出した12の議題について協議を行った後、県教育委員会事務局より11項目の報告があった。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

7. 鳥取県糖尿病療養指導士受験資格取得のための講習会Cの開催報告〈太田理事〉

11月12日、エキパル倉吉において開催した。医

師、認定看護師、理学療法士、臨床検査技師、ソーシャルワーカーからなる9人の講師による講習会を行った。受講者は17名。

8. 第2回鳥取県社会福祉審議会の出席報告〈小林副会長〉

11月16日、白兔会館において開催された。主要な議事として、社会福祉施設等施設整備費補助金の優先順位設定基準等について協議が行われた後、療養病床転換助成事業補助金及び地域医療介護総合確保基金（施設整備）補助金などについて報告があった。

「医師資格証」の発行について

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

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



* 日医会員

- ・初回発行手数料、年間利用料は無料です。
- ・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
(原本で発行から6か月以内)
- ・医師免許証のコピー
- ・本人確認書類のコピー
(運転免許証、マイナンバーカードなど)

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

令和5年度中国四国医師会連合医事紛争研究会

- 日 時 令和5年11月19日（日） 午後2時～午後4時
- 場 所 JRホテルクレメント高松・Web会議（日医会館）
- 出席者 渡辺会長、小林副会長
瀬川常任理事、中永顧問弁護士、岡本事務局長、谷口参与

概 要

香川県医師会の担当で松田常任理事の司会により開会。久米川香川県医師会長、日本医師会からWeb参加の今村常任理事の挨拶に続き、議事へ移った。各県からの提出議題8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。日医今村常任理事から日本医師会の取り組み状況、コメントがあったほか、村上医賠責対策課長から事務的事項について説明があった。会議後、懇親会が開催された。

議 事

I 各県からの提出議題

1. 医療従事者等に向けた講習会について

（鳥根県）

各県とも何らの講習会を参集、Web等で開催している。保険会社による医賠責保険の概要、警察との連携、警察OBの講演や実技、警察への瞬時通報装置の設置、冊子を作成して会員への周知、多職種対象の研修会など、様々な対応をしている。

2. 高齢者の施設内転倒事故について（岡山県）

転倒、転落、誤嚥などが増えている。保護帽の着用や衝撃吸収マットの設置などの状況は把握できておらず、行政の指導もないのが現状である。転倒、転落等は加齢による生理現象で自宅での転

倒は問題にならないが、施設だと問題とされる。ある程度は防ぎきれない課題である。身体拘束について医療と介護と分けて対応すべきであり、学会のガイドラインは再発防止が目的であり責任追及のためのものではない。広島裁判所には医療集中部があり公的病院のみに向いて医療問題の研究をしている。

3. 各県での医事紛争対応の現状について

（広島県）

各県とも医事紛争処理委員会を設置しており、多い県では毎月委員会を開催して、紛争解決に向けて対応している。

4. 廃業後の備えについての広報等について

（広島県）

日医医賠責保険では廃業時に10年間保障されることになっており、所謂「廃業B」へ会員区分を移行する必要がある。日医ではPRとしてのツールを製作中である。広報、周知をお願いしたい。

5. 画像診断報告書の取扱いの見解について

（山口県）

患者本人への説明として報告書を渡すかどうかは個々の事案、主治医の見解となる。読影医のレポートは主治医向けであり、ネットや第3の医師に判断を求める可能性があり危険だ。読影医の許可を求めることにもなるが、開示請求があれば仕

方ないが、出さない見解が多い。

6. 知的障害者への健診時の対応と見解について (山口県)

事案としては各県とも多くなく、課題としては患者本人の同意が得られない場合は保護者、成年後見人が対応することになる。切迫性、非代替性、一時性の要件が満たされ、慎重な対応が求められる。

7. 「無責」と判断された事例に対する保険金不払いについて (愛媛県)

損保会社としては「無責」と判断された事案について保険金給付はしないのが原則だが、柔軟な対応が求められる。日医としては、新たな情報等があれば、上申書を提出いただき審査会で可否を判断することになっている。

8. ネットワークシステムにおける医療情報の安全性について (香川県)

各県とも事案はない。情報漏洩はセキュリティ対策の低いところから起きる。医師、事務職員の意識を高め、教育が重要である。今後の課題であり、情報があれば日医へ報告いただきたい。

Ⅱ 日本医師会への要望・提言

1. 日医付託関連資料の電子媒体提供について (広島県)

現在、紙媒体での資料送付となっているが、双方向で電子化できないか。

⇒情報のクラウド化、共用サーバ化を検討しているが、会員情報システムとも関連することから時間がかかる。

鳥取県医師会指定学校医制度について

鳥取県医師会指定学校医制度とは、学校保健の質の向上を目的として、所定の研修単位を取得した医師に「指定学校医」の称号を付与するものとして、平成27年4月に開始した制度です。本制度の概要と申請に係る手続きは下記のとおりです。

◎制度の概要

- ・自己研鑽のための制度です。
- ・鳥取県医師会が指定または認めた研修会に少なくとも1回以上出席し、かつ30単位（眼科・耳鼻科・整形外科学校医は15単位）以上取得することが必要です。
- ・指定学校医の資格がないと学校医ができないわけではありませんが、全ての学校医は指定学校医の資格取得が望ましいと考えています。
- ・申請、更新の手続きは、鳥取県医師会事務局へ所定の書類を提出して下さい。鳥取県医師会理事会において承認の後、認定証を発行します。
- ・有効期間は3年間です（次回更新は2025年度末）。

◎申請方法

申請の日までに30単位以上（眼科、耳鼻科、整形外科学校医は15単位以上）履修し、県医師会へ書類を提出。

- 【提出書類】 新規の場合…鳥取県医師会指定学校医新規申請書（様式1号）
更新の場合…鳥取県医師会指定学校医更新申請書（様式2号）
自動更新手続き…鳥取県医師会指定学校医自動更新申請書（様式3号）

【申請手数料】 無料

【提出先・問い合わせ】 鳥取県医師会 学校保健担当 〒680-8585 鳥取市戎町317
電話：0857-27-5566 FAX：0857-29-1578

※要綱及び申請書類は、本会ホームページ「医師の皆様へ」→「指定学校医」からダウンロード可能です。



＝令和5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5年11月9日（木） 午後4時10分～午後5時45分
- 場 所 白兔会館
- 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、神戸地域医療課長、田中主任
〈教育委員会〉
足羽教育長、林次長、長谷川教育次長
加藤教育総務課課長補佐、近岡教育総務課係長
井上参事監兼高等学校課長、小谷特別支援教育課長
定常いじめ・不登校総合対策センター長、山本体育保健課長
伊井野体育保健課課長補佐、浜辺体育保健課係長
前田体育保健課指導主事

要 旨

新型コロナウイルス感染症の流行により令和2年度以降TV会議での開催となっていた連絡協議会を4年ぶりに参集形式で開催した。県医師会が事前に用意した12の議題について協議を行った後、県教委より11項目を報告いただいた。

I 県医師会からの議題

1. 5類移行後の新型コロナウイルス感染症関連

5類感染症移行に伴い、学校の出席停止期間や濃厚接触者の出席停止措置等、基本ルールの見直しが行われた。

一方、厚生労働省HPや県の新型コロナウイルス感染症特設サイトに記載があるように現時点（9月）での感染拡大状況では、医療機関においてはよりハイレベルな感染対策が求められているところである。

（1）感染状況に応じたよりハイレベルな感染対策のため、県教委から学校現場に向けて何らかの助言や通知がなされているようなら教えてください。

回答：体育保健課

5類感染症に移行後の新型コロナウイルス感染症対策については、令和5年5月2日付で県立学校及び地教委に通知した。

また、5類感染症に移行後もその感染力の高さから、県教育委員会として所管の学校の感染状況を把握するため、同一クラス、同一の部活動など関連が想定される場合の集団感染事例について報告するよう、県立学校向けに通知している。

(2) 「5日間の療養期間終了後すぐ」や「濃厚接触者にあたる児童生徒」が登校する場合、個人情報や個々の状況に配慮した上で、個別の感染対策対応を行っているかどうか教えてください。行っている場合、具体的にその内容を教えてください。

回答：体育保健課

5類感染症に移行後の対応については、上記(1)のとおりとし、「5日間の療養期間終了後すぐ」や「濃厚接触者にあたる児童生徒」が登校する場合の特段の配慮等は行っていないが、発症後10日間はマスク着用など周囲の方にうつさないよう配慮することや、同居家族等の感染が判明した場合は、健康観察を徹底するよう啓発チラシを作成し、周知している。

(3) 医療的ケア児や重症心身障がい児が通う特別支援学校では、児童は（高齢者等）ハイリスク者にあたります。教職員が感染あるいは濃厚接触者となった場合、5日間の療養期間あるいは経過観察期間では、不織布マスクの着用、常時換気などの感染対策を行っても、発症者であれば発症から10日間が経過するまで、濃厚接触者では7日目までは、感染に不安を覚えると訴える保護者もおられます。

ハイリスク者の多くいる特別支援学校では、感染あるいは濃厚接触者となった教員の出勤停止期間の延長等、弾力的な運用が可能になるように、教育委員会からもバックアップや支援をお願いします。

回答：特別支援教育課

新型コロナウイルス感染症が感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律上の5類感染症への移行に伴い、新型コロナウイルス感染症患者の法律上における外出自粛は求められないこととなったが、教職員の陽性が判明した場合は、発症後5日間かつ症状軽快後1日を経過する

まで自宅待機（病気休暇又は有給休暇）するよう対応している。

しかしながら、重症化リスクの高い幼児・児童・生徒が在籍する学校においては、より徹底した感染防止対策を実施する必要がある、5類感染症移行後も換気や手洗い等の基本的な感染防止対策に加え、学校教育活動継続の視点から、教職員は原則としてマスクを着用するなどの対応を継続している。

新型コロナウイルス感染症に係る教職員の療養期間については、一律に10日間の就労制限を求めることは困難だが、5日間の療養後に少しでも症状があれば出勤を控えることや、重症化リスクの高い幼児・児童・生徒に対し、リモート授業など個別の対応を行うなど感染防止対策を実施し、学校教育活動の継続を図ってまいりたい。

2. ヤングケアラー関連

昨年の回答を踏まえ、その後のLINE相談窓口や、ヤングケアラーオンラインサロンでの相談件数を教えてください。

『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』とのことでしたが、県教育委員会が開設している相談窓口から、具体的な支援につながった事例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

○「鳥取県ヤングケアラー LINE相談窓口」

（ささえあい福祉局孤独・孤立対策課）

新規相談件数85件（R4.6～R5.3）

○ヤングケアラーオンラインサロンの開催

（ささえあい福祉局孤独・孤立対策課）

R4年度オンラインサロン参加者

○教育相談電話・メール「子どもの相談ダイヤル 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なっている。本課が開設している相談窓口には令和4年度は0件、令和5年度

は現在まで相談はない。今後もヤングケアラーに関する相談があった場合、必要な対応を取ることを孤独・孤立対策課をはじめ関係課と連携して取り組んでいく。

3. 公立学校共済における特定保健指導実施率について

特定保健指導の実施率が令和1年、2年は10%に届いていませんでしたが、令和3年は34.4%に上昇しており、急激に改善していました。

令和3年度からはアプリを活用した支援として、リモートによる初回面談を実施。これにより、令和3年度の受診率は上昇したのと思われます。受診率アップの好事例としてアプリの機能や利用者の評価等を教えてください。

特定保健指導実施率の年次推移をお示しく下さい。

回答：教育総務課

令和3年度実績は、公立学校共済組合鳥取支部では特定健診受診率86.0%、特定保健指導実施率34.4%であった。令和4年度については、現在集計中である。

令和3年度から、初回面談をリモートで実施するとともに、Web上に対象者と委託業者の専門職をつなぐ「保健指導マイページ」を作成するなど継続支援をサポートしている。

利用者の評価については、終了時にアンケートを実施しており、多くの意見が委託会社に届いている。

(受診率の推移)

	区分	H30年	R1年	R2年	R3年
公立学校共済組合	特定健康診査	83.6%	84.2%	83.5%	84.4%
全体	特定保健指導	34.9%	32.1%	34.2%	34.4%
公立学校共済組合	特定健康診査	85.9%	85.8%	84.2%	86.0%
鳥取支部	特定保健指導	11.0%	9.4%	9.1%	34.4%

【一部紹介：SOMPOヘルスサポート(株)より】

- ・毎日マイページにモニタリングと自己評価を入力することで体重減を達成。
- ・目標を設定することで達成を目指して取り組みができた。

また、受診勧奨対象者についても特定保健指導の対象としたことで受診率が大きく増加したと考えられる。

特定保健指導の受診については、人間ドックの受診等と同様に、職務に専念する義務の免除としており、改めて所属へ周知する等、引き続き特定健診受診率及び特定保健指導実施率の向上を図っていくことにしている。

4. 熱中症に関して

夏季の部活動や通常授業において、熱中症と思われる救急事例（救急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。（ここ数年間の年次推移で）

併せて、熱中症対策ガイドラインに記されている各種熱中症の予防策、暑さ指数の測定、熱中症警戒アラートの活用によって、実際に学校行事が中止や一時停止、部活動が休止にした事例やその際にどなたが判断されたのかなどを教えてください。

近年、学校現場における熱中症事故の発生件数（災害共済給付制度による医療費を支給した件数）の合計で毎年5,000件程度の熱中症搬送が発生しているとのこと。今夏も猛暑日が続き、8月には、北海道伊達市で体育の授業でボー

ル投げをしていた小学校2年の女子児童が熱中症とみられる症状で搬送され、その後、死亡が確認されるという痛ましい事故がありました。

夏季の部活動といった状況以外でも熱中症は起こります。改めて、以前に出された県教育委員会教育長からの緊急メッセージ「従来の発想にとられず、臆することなく子どもたちの命や健康を第一に考えて対応することの重要性」の徹底をお願いします。

また、すべての部活動やスポーツ活動指導者へは、「WBGT指数」が高い場合や「熱中症警報」が県から発令されている場合は、部活動の中止も含めて計画の見直しを行い、熱中症の事故防止に最大限努めることの周知徹底をお願いします。

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件数及び報告概要は以下のとおり。

年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
報告件数	4件	3件	2件	6件	4件

【事例1】

1 日 時

令和5年8月2日（水）午後0時30分頃

2 当該生徒

自転車置き場前の路上、体調が悪くなった女子生徒

3 主な症状及び対応

- ・前日まで全国総合文化祭の吹奏楽に出場し、10時間かけて県外から移動していた。
- ・気温36℃、朝から体調が悪く朝食を抜いており、昼前に自転車で学校に登校した際、学校の自転車置き場に入る手前で気分が悪く耐えられなくなり、自転車から倒れた。
- ・意識はあり、会話できる。氷嚢によって冷却し、体温上昇を防いだ。
- ・点滴を受け帰宅。医師からは中度の熱中症と診断された。

【事例2】

1 日 時

令和5年8月7日（月）午前11時30分頃

2 当該生徒

ソフトボール部での活動中、体調が悪くなった女子生徒

3 主な症状及び対応

- ・気温31℃であり、曇り、風のある状況。
- ・部活動開始前に生徒から健康状態を聴取し、異常が無いことを確認していた。
- ・練習試合に登板し、6回までピッチャーをつとめ、顔が青白くなり、本人は大丈夫とのことだったが、ピッチャーを降板させる。氷で体を冷却、水分及び塩タブレットを補給したが、頭痛の訴えがあったため、救急搬送。
- ・医師からは中度の熱中症と診断された。

〈暑さ指数（WBGT）の測定等による学校行事の中止や一時停止、部活動を休止にした事例〉

- ・体育祭のリレーの走行距離を短縮し、競技時間を短縮（学校長の判断による）
- ・暑さに慣れていない時期（6月頃）に、屋外での体育の授業を屋内に変更（教諭の判断による）
- ・部活動練習の際、15分毎に休憩をとる（部活動顧問の判断による）

〈県立学校における取組事例〉

- ・養護教諭が平日の9時と13時の2回、WBGTを測定し、校内で共有。
- ・保健体育科教諭が授業時の運動前、運動中にWBGTを測定し、特に朝の測定値が高い日や熱中症警戒アラート発出日には、保健体育科主任と養護教諭が情報共有して活動内容を変更。
- ・休日の部活動時には、部活動顧問がWBGTを測定し、平日の測定値を参考にしながら活動内容を検討。

以上のような具体的な取組事例等を周知し、ためらうことなく活動中止や内容を変更すること、

また熱中症警戒アラートや暑さ指数に基づいて活動中止の判断に至らない場合においても、児童生徒等の様子をよく観察する等し、熱中症事故の防止に万全を期すよう、今後も徹底していく。

また、睡眠や食事等の基本的な生活習慣を規則正しくする等、日常における予防についても徹底していく。

5. 子どもの自殺対策について

2022年、子どもの自殺者数は、小中高生で514人と過去最多になるなど、近年、増加傾向が続いています。

政府は、子どもの自殺対策について関係省庁による新しい会議を立ち上げ、6月の骨太の方針や、秋以降にまとめるこども大綱に向けて、対策を取りまとめるとのこと。また、文科省は、高校生の自殺者の増加が目立つことから、各教育委員会にアンケート調査を行い、原因を分析するとしています。

近年の鳥取県での子どもの自殺者数の推移やその内訳を教えてください。

【参考】

鳥取県医師会では、9月に開催された「中国四国医師会連合学校保健担当理事連絡協議会」において、『学校保健委員会等において「子どもの自

殺対策」を重点テーマとして、子どもに特化した自殺対策に取り組んでいただきたい。』と日本医師会へ要望しました。

また、医療と教育の綿密な協力関係実現に向けて、医療関係者の専門性を活かした健康教育プログラムの改善、その実施にあたっての医療関係者と学校現場との協力関係の向上など、さらに一層取り組んでいく必要があると考えています。

回答：いじめ・不登校総合対策センター

児童生徒の自死者数については公表していない。

6. 学校検尿体制について

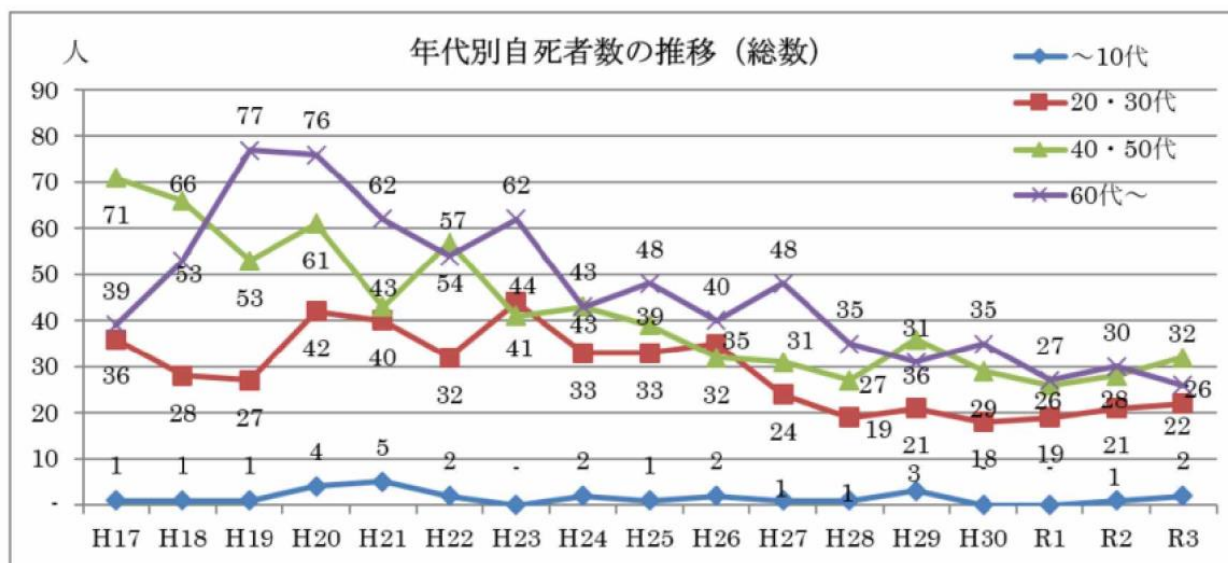
西部地区において、令和5年度より米子市以外の市町村も参加することになり、県内19市町村すべてが統一システムの下で検尿を実施していくことになりました。

学校検尿委員会作成の「全県統一の報告様式および事後措置ガイドライン」も完成し運用中です。

さらに高校生への対象拡大に向けて、判定委員会への提出方法や結果の集計方法、検査医療機関の選定等について引き続き検討中です。

県立学校の同システムへの参加の進捗状況を教えてください。

【参考】鳥取県における年代別の自死者数の推移



資料：「人口動態統計」(厚生労働省)

回答：体育保健課

「全県統一の報告様式および事後措置ガイドライン」の運用については、糖尿病及び小児慢性腎疾患の早期発見・早期治療に繋がるとともに、全県統一になることにより、高等学校への進学の際の引継ぎがスムーズになるなどのメリットがあると考えている。

しかしながら、御指摘のとおり、学校から各地区の判定委員会への提出方法について、できる限り学校の業務負担にならない方法や、個人情報の取扱いなど様々な課題をクリアし、県教育委員会として県立学校の本システムへの参加に向けて市町村等の状況も参考にしながら検討していくので、引き続き、御助言等いただくようお願いしたい。

7. 医療的ケア児への支援について（医療的ケア児等支援センターからの要望）

鳥取県では、令和4年6月22日に鳥取県医療的ケア児等支援センターを開設し、令和5年3月末までにのべ781件の相談に対応しました。

相談方法は、来所、メール、電話、オンライン、訪問と様々だが、メールと電話で対応することが圧倒的に多かった。圏域ごとに相談内容に差があることが特徴的であった。都道府県単位ではなく、圏域あるいは市町村ごとにニーズを把握し、丁寧に対応することが重要だと感じました。

医療的ケア児が地域の小学校に就学するにあたり、教育、医療、行政、保育の連携が不可欠です。

しかし、ちょうど人事異動の時期とも重なっており、学校看護師、行政、学校現場、医療的ケア児等支援センターとも混乱をきたしました。

人事異動があることが前提で、学校、行政と医療がどう連携をとっていくのかが大きな課題だと感じています。

回答：特別支援教育課

県内の地域で学ぶ医療的ケア児は年々増加する

中、公立学校での医療的ケアの実施に当たり、県教育委員会としては、市町村教育委員会や学校等における事前の準備等に係る整理が課題であると認識しており、就学前における学校、医療、行政間での十分な情報共有に努めるほか、教育支援チームによる専門性の高い支援や助言を行っている。

その他、学校看護師や教職員に対する医療的ケアや理解啓発に関する研修など市町村教育委員会と連携しながら、必要な支援の充実を図っている。

また、医療関係者等からなる公立学校医療的ケア体制整備検討分科会で策定した「鳥取県版公立学校における医療的ケア体制ガイドライン」の周知も行っているところ。

さらに、今年度から、学校における医療的ケア実施体制の充実、強化を図ることを目的に、学校における医療的ケアに知見のあるアドバイザーの派遣事業を実施する。

今後も引き続き学校、行政、医療間の連携充実に努めてまいりたい。

※教育支援チーム

教育支援チームは、本人・保護者、学校、市町村（学校組合）教育委員会が就学先や学びの場を検討する中で、学校教育法施行令22条の3に該当する（又は該当する可能性のある）ケースについて合意形成が困難な場合等に、市町村（学校組合）教育委員会又は県立特別支援学校からの依頼に応じて医師、臨床心理士、特別支援学校教員等の専門家を派遣し、相談・助言を行う。また、市町村における教育支援委員会等への助言・支援を行う。

8. 障がい者スポーツ活動：特別支援学校における児童生徒の部活動としての支援（要望）

障がい者スポーツ活動においては、県をはじめ多方面から、多くの支援を受けています。

しかしながら、特別支援学校での部活動という側面で考えると、各々の学校規模も決して大きく

ないため、その支援は不十分です。

本年8月、皆生養護学校ボッチャチームが、予選を勝ち抜き（全国40数チーム中15チーム）、2年連続でボッチャ甲子園に出場しました。本選出場に際しては、県、教育委員会、ボッチャ協会をはじめ多方面からの支援をいただき、感謝しています。

一定期間内に、与えられた競技課題での獲得合計点による全国予選を突破し、本選出場となりました。しかし本選出場決定から東京で開催される大会まで、非常にタイトな日程であり、また8月8日～11日という旅程のため、JRによる移動となり、選手達はもちろん、サポートメンバーにとっても大きな負担でした。

※出場選手4名は全員車いす（内1名は夜間呼吸器装着）で、移乗には介助が必要。選手のサポート、付添として、選手の保護者2名、顧問教諭1名、県ボッチャ協会役員1名以外に、総合療育センター医師1名、看護師1名（保護者の代替として）、理学療法士2名（協会からの競技サポートスタッフとして）というチーム編成。

今後、ボッチャ甲子園の出場常連チームになるためには、規模の小さい特別支援学校であっても、平素から今以上に組織立った部活動として活動していく必要があります。またそれに対して医療・学校・行政からの継続的な支援が欠かせません。

回答：体育保健課

特別支援学校における児童生徒の部活動としての支援について、「部活動の生徒引率にかかる旅費支援事業」において、活動における公式大会等（交流試合、合同練習会等含む）に参加する運動部又は文化部の生徒の保護者を対象に、公共交通機関の利用に要した経費の一部を支援している。（公式大会：1／3、上限15万円、公式大会以外1／4、上限10万円）

また、部活動に限らず授業や課外活動への支援

として、「鳥取県トップアスリート（オリンピック・パラリンピアン）派遣事業」として、オリンピック、パラリンピック又は世界大会等に出場した選手や代表コーチ等による講話、実技指導、交流体験等の派遣を行い、児童生徒の運動・スポーツへの関心を高め、運動習慣の改善と体力及び運動意欲の向上を図る取組を実施している。（謝金10万円、旅費6万円、介助者旅費6万円）

さらに、スポーツ課の競技力向上対策事業では、パラリンピックやデフリンピック等の国際大会や全国障害者スポーツ大会等の国内大会への出場を目指す子どもを発掘・育成すると共に、本県の特別支援学校部活動強化を通じて、スポーツを通じた体力の維持・向上を図り、自立と社会参加の促進を目指すことを目的に支援している。

【参考】（スポーツ課：競技力向上対策事業）

2022年度は4校11部指定であったが、2023年度は7校14部の指定を予定。

各校に来年度に向けた希望調査を行い、活動実態等を勘案して予算額を精査。

○県立特別支援学校運動部の強化について

（1）競技力向上部門（A部門）（B部門は、中国四国大会レベル）

過去3年間、全国障害者スポーツ大会または各種全国レベル以上の大会に出場・選手派遣の実績がある部活動。※皆生養護学校ボッチャチームについては、学校単位での出場ではあるが、部活動としては活動していないため、「その他（競技団体主催大会への出場）」として90万円を予算要求予定。

（2）「外部指導者派遣事業」・「強化指定補助事業」の概要について

①外部指導者派遣事業

外部からの指導者を対象に、日常の指導に係る謝金や旅費の支払いに充当する経費。

②強化指定補助事業

帯同審判への謝金・参加者（選手、指導者）の遠征費・需用費（例：スポーツ用具）・

役務費（例：傷害保険）・会場等の使用料に
充当する経費。

(3) 全国大会等派遣事業の概要

全国大会等へ出場する選手、役員の遠征費、
需用費、役務費、会場使用料等に充当する経
費。

9. 不登校児童生徒数の増加と県立高校受験者数 の定員割れ

文科省はじめ教員関係者のご努力にかかわら
ず、日本全国の不登校児童生徒数は増加の一途で
あり、鳥取県の県立高校受験者数は定員割れを続
けています。特に2023年の入試においては、鳥
取県で初めて「国際バカロレア」の認定校になっ
た鳥取県立倉吉東高等学校普通科が定員割れを生
じています。

不登校の考え方としては、学校に「行きたくな
い」「学校に行くことができない」という消極的
なものではなく、積極的に「学校に行かない」と
考えるべき時代になっていると思います。

また県立高校受験生の定員割れも、中学校3年
生及びその保護者において、県立高校進学に魅力
がなく、県内の私立高校や県外の高校（あるいは
それ以外）への進学に魅力を感じるのではないで
しょうか。

回答：高等学校課

○定員割れについては、主に以下の3つを要因と
捉えている。

- ・各県立高校の魅力を中学生、保護者に伝えら
れていない。
- ・生徒の価値観が多様化し、また、選択肢が増
えている。
- ・中学校卒業生数が減っている。

※定員充足を目的とすると、学級や学校を減
らすことが手段となりますが、全国的に人口減少が進み、生徒一人一人の興味・関心
の多様化が進む中において、将来の鳥取県
の持続的発展を担う人材を育成するため、

幅広い選択を可能とするカリキュラムや学
科を用意しておくことは、県立高校として
の使命だと考えている。

〈出生数（全国）〉

2,091,983人（S48）→1,246,802人（H1）→
1,062,530人（H17）→770,747人（R4／概数）

〈中学校卒業生数（鳥取県）〉

9,759人（S48）→9,595人（H1）→6,560人
（H17）→4,960人（R4）

○令和8年度以降の県立高等学校の在り方（案）
について、パブリックコメントを実施し、現
在、策定に向けた検討を進めているところだ
が、案では、今後の学校の在り方について、以
下の観点を挙げている。

- ・本県ならではの資源を活かした特徴的な学科
（コース）は設置を継続する。
- ・中山間地域の学校は、地元自治体等地域との
関わりを考慮した上で、近隣に他の高校がな
い等、地域における学校の役割が大きい場合
には、1学年あたり2学級以下の規模であっ
ても小規模校として設置する。
- ・市部には大規模私立学校が配置されている
中、県立高校を小規模化した場合、県立高校
全体の活力低下を招くことが危惧されるた
め、現在の学校規模を維持するなど一定の配
慮が必要。

○各学校においては、魅力化推進のために教育活
動を見直したり、新たな魅力を生み出したりす
る取組を進めてきたところであり、引き続きそ
の取組を推進する必要性を強く認識している。
一方で、それぞれの高校での学びや環境に興味
関心を抱き、充実した学校生活を送り成長して
いる生徒の存在こそ、その県立高校の魅力であ
ると考えており、現にその学校で学ぶ生徒の姿
や生徒の声を発信し、中学生、保護者に伝えて
いくことについて、さらに強化していく。

10. 側弯症検診について

毎年話題になっていると思いますが、特に中学

校内科校医を担当されている先生方からの意見を集約したものです。

毎年の定期検診において、側弯症の検診を行うわけですが、その際に小学校高学年以上の女子児童生徒において、Tシャツや体操着着衣での検診となることが多く、視診（見た）だけの検診はとて難しいと考えられます。

そのような現状では、学校医が自信を持って検診を行う状況にはありません。あいまいな検診を全員に対して行う意義は乏しく、保護者の希望により側弯症検診を整形外科医等の専門医を交えて行う方式への転換がもとめられます。県教委のご見解をお願いします。

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る。御指摘のとおり、側弯症検診は、原則、脱衣で行うことが望ましく、着衣により実施する場合は背部の状態を把握しやすいように配慮することが必要と考えられる。児童生徒の定期健康診断の実施については、児童生徒等のプライバシーの保護や男女差等への配慮、心情等も考慮しながら、学校医の先生方との十分な連携と実施方法等に関する共通認識を持つておくことが重要であると考えている。

側弯症検診の実施については、学校保健安全法に基づき、全児童生徒に実施する項目となっており、希望者のみの実施では、疾病・異常等が発見できずに治療の機会を逸する恐れもあると考えられるので、やはり保健調査票等の情報を基に、学校医の先生による視診等により、要受診となる児童生徒をスクリーニングしていただいた上、整形外科医等の専門医に繋げていただきたいと考えている。

11. いわゆる「ブラック校則」への対応について
世間で厳しすぎる、あるいは時代錯誤である

「ブラック校則」への関心が高まっているところであり、成人年齢が18歳に引き下げられたことにより、高校生徒の中には成人も存在するようになりました。

本来、人権を制限する規則を作成する場合、当事者が規則作成に関わることが望ましいかと思えます。また、司法の専門家の意見も参考にすべきではないでしょうか。

今後、校則の作成・改訂にあたって生徒の参加や外部専門家の参加をご検討いただけませんかでしょうか。

回答：高等学校課

○県教育委員会では、生徒指導に関する校内規定については、生徒の実情、社会の常識、時代の進展（多様な性の在り方の視点等）を踏まえたものになっているかを絶えず確認すること、及び、生徒自らが校則の意味を理解し、率先して校則を守ることができるよう、生徒が校則について考える時間を持ち、生徒の意見を踏まえた見直しとすることについて、各学校に指導している。

○令和3年度から令和5年度にかけてほとんどの県立高等学校が適宜校則等生徒指導に関する校内規定の見直し等を実施しており、内容の改訂等を行っている。

〈主な改訂内容〉

- ・スマートフォン等端末の取り扱いについて
- ・自転車での通学時におけるヘルメットの着用について
- ・服装に関する規定について（制服のジェンダーレス化について検討）等

○それらの改訂の中には、生徒会等が中心となり、生徒自らが問題提起、提案し、職員会議等を経て校内規定を改定した事例もあり、そのような取組は広がりつつあります。

〈事例〉

- ・米子工業高等学校
生徒会長や副生徒会長が中心となり、生徒

アンケートを行う等、全校生徒で意見を出し合い、できた案を職員会議に提出し、校則改訂が行われた。より良い学校になるためにはどうすれば良いかを様々な角度から全校生徒が考える機会となった。

・境港総合技術高等学校

スマホの活用について、生徒会が中心となって問題提起し、どのような呼び掛けが全校生徒に届くのか検討し、生徒目線の言葉で呼び掛けるスマホ・ネット使用のきまりを作成した。

- 県教育委員会では、学校の法律相談窓口を設置しており、学校の管理運営等についての法的な問題に関する相談等も行われているところ。
- 引き続き、学校には、生徒、社会、時代の実態にあった校則となっているか、適切なものであるか、絶えず確認し、必要に応じて外部機関と連携しながら見直すことを依頼していく。

12. 足元からの健康づくり～生きる力を育む靴教育、歩育～

このことについて昨年度の本協議会に要望書を出し、検討いただくとの回答だったように思いますが、その後の状況を教えていただければ幸いです。

毎年、倉吉幼稚園では、添付のような足元からの健康教育シンポジウムや、靴教育®の実践を行い、「足元からの健康づくり」をすすめています。

また、今年一般社団法人日本フットケア・足病医学会は、小児靴の専門家と、足の治療に携わる仲間の医師たちが「小児靴の手引き書2023 | 一般社団法人 日本フットケア・足病医学会 (jfcpm.

org)」を発刊しました。

ぜひ、こういったものをご活用いただき、「靴教育®」や「歩育」とともに幼少児期から「足元からの健康づくり」を実践して頂きたいと思いません。

それが2009年に平井知事が提唱した健康づくりを地域の文化として定着させる「ウォーキング立県とっとり」の推進、また、2012年から始まった県内の「19のまちを歩こう事業」とともに、県民が日常的にウォーキングに取り組み、ウォーキングを中心とした健康づくりが「ネンネンコロリ」の寝たきりの高齢者を減らし、最後まで自分の足で歩き、寝たきりにならない「ピンピンコロリ」高齢者が増え、健康寿命の延伸につながり、医療費の抑制にも影響していくものと思われます。

回答：体育保健課

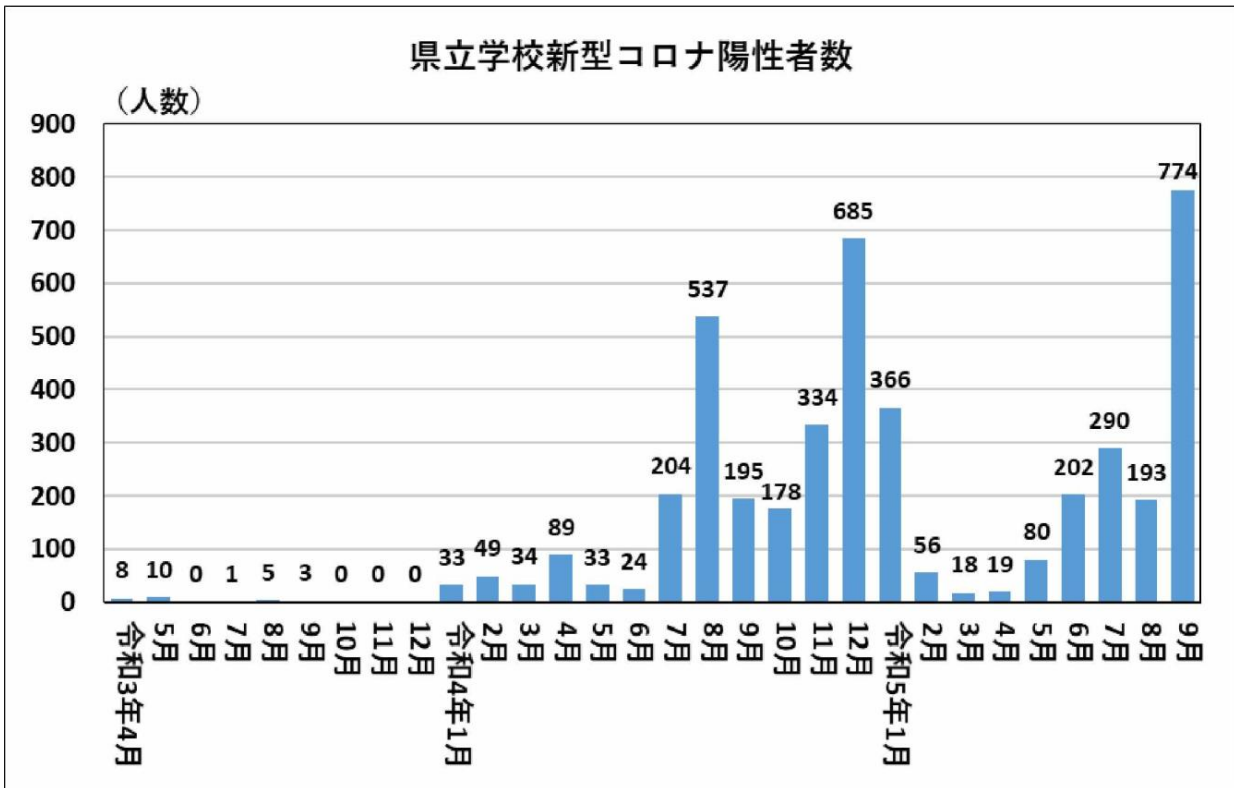
「歩育」の推進については、昨年度の協議会の内容を含め、知事部局を含む関係各課に情報提供させていただいたところである。

また、鳥取県教育委員会では、毎年、県内の保育所、幼稚園等及び特別支援学校幼稚部の教職員を対象に、学校体育講習会（幼児の運動遊び）を開催し、運動遊びを中心とした運動経験の重要性や方法を伝え、指導力の向上を図っているところであり、今後も引き続き、子どもたちが歩くこと含め、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や、子どもたちが自発的に体を動かして遊ぶことで、基礎的な動きを身に付けることができるよう努めていく。

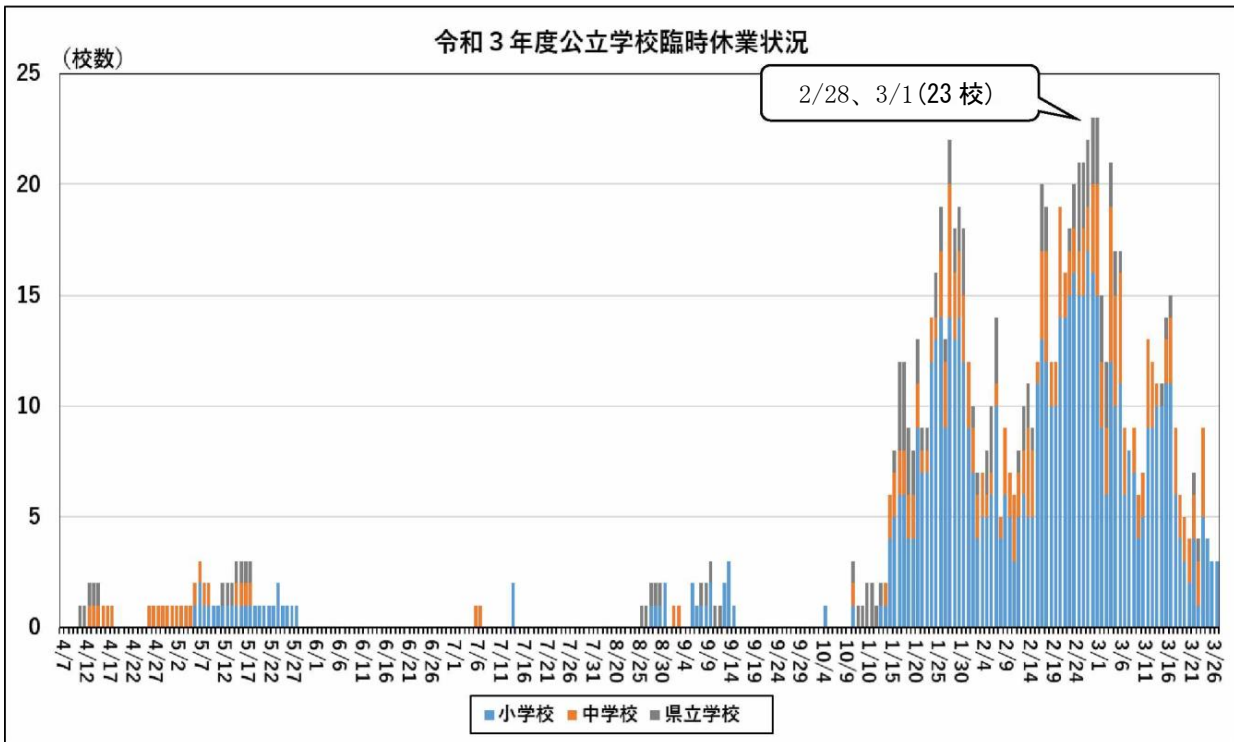
Ⅱ 報告事項

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5年9月)】

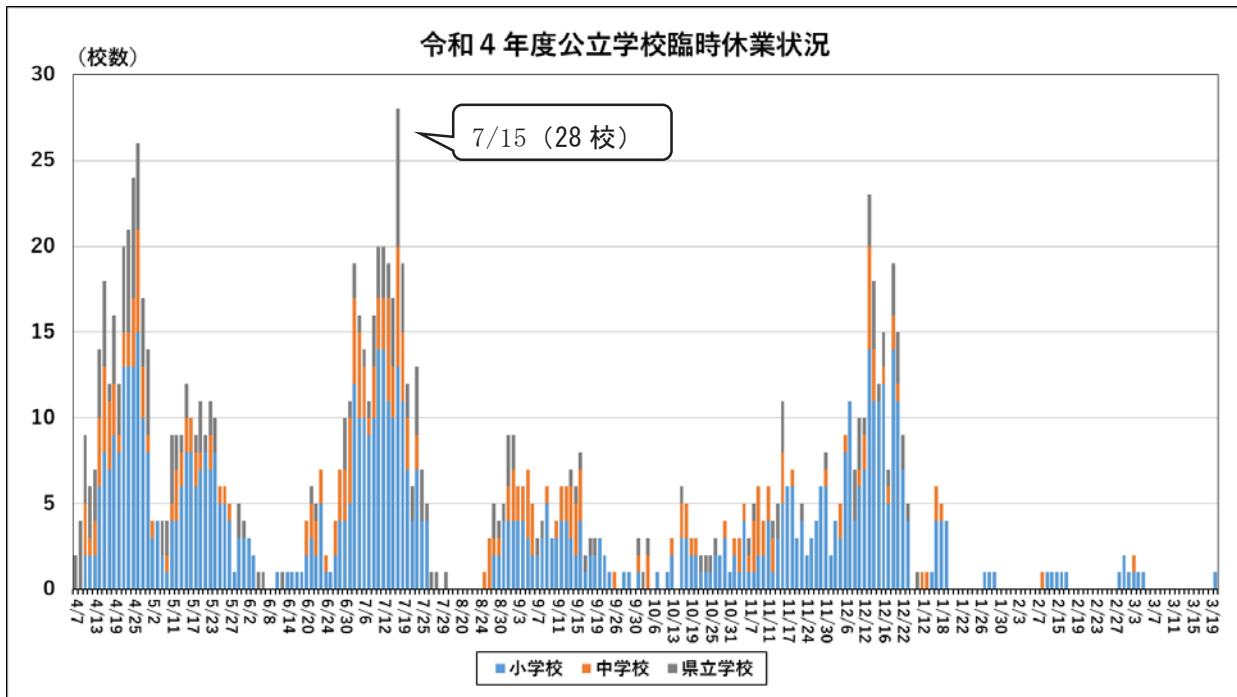


【令和3年度臨時休業状況】 ※学校の一部又は全部を休業した学校数



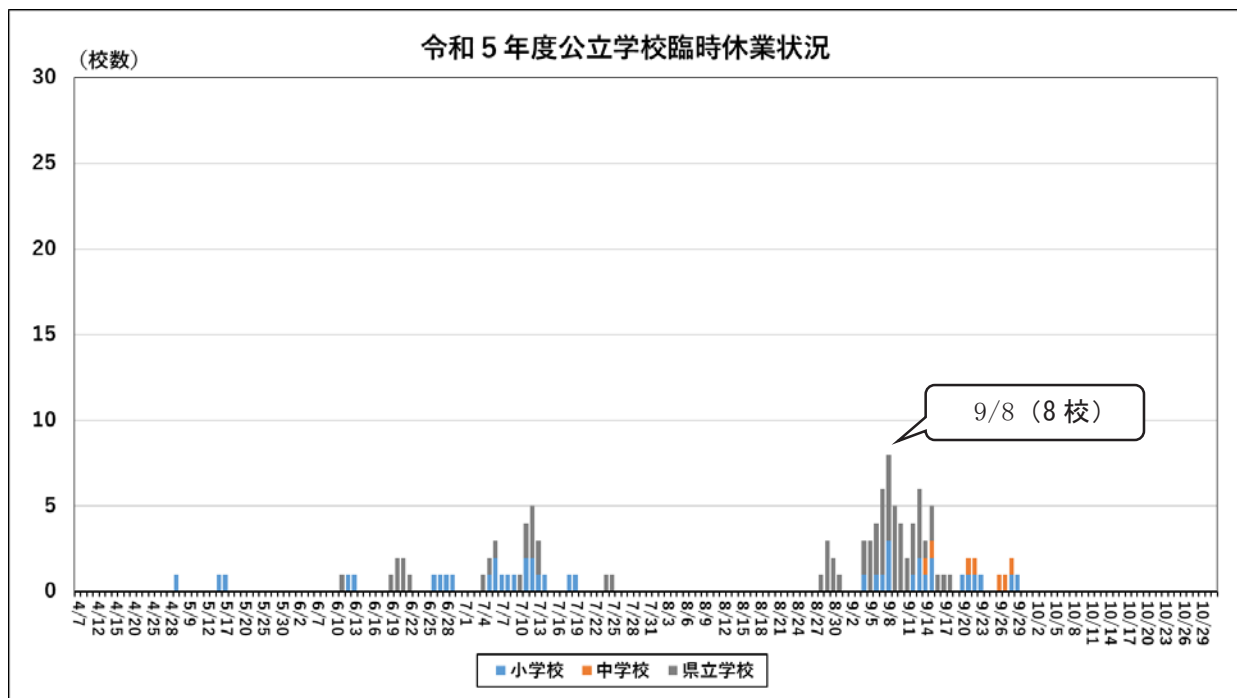
※義務教育学校は小学校に含めています。

【令和4年度臨時休業状況（新型コロナ）】 ※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5年度臨時休業状況（新型コロナ）】 ※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）

県内の公立学校における特別教室及び体育館の空調設置状況については、文部科学省が2年に一度実施している「公立学校施設の空調（冷房）設備の設置状況について」（直近は令和4年度実施）で把握を行っています。

令和5年度については国の調査が実施されていないため、本県で把握している空調設備工事について報告します。

（1）学校種別空調工事状況

令和5年度に実施予定の空調工事については、下表のとおりです。

（2）空調整備に関する課題

学校施設の老朽化が進む中、限られた予算で校舎の長寿命化などの施設維持の工事も実施する必要がありますため、全県的に空調の工事件数は少なくなっています。また、体育館への空調設置工事について、国の補助制度があるものの、体育館の断熱性確保を行うことが条件となっており、工事費が高額になることから活用が進んでいない状況にあります。

令和4年度調査結果。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%）

【体育館】全体 5.0%（4.4%）

3. 学校での心肺蘇生講習の実施状況（体育保健課）

令和4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）】

（ ）内は令和3年度

○小学校 実施率6.6%（3.3%）

・外部指導者のみ 3校（0校）

・外部指導者と学校指導者 2校（2校）

・学校職員のみ 3校（2校）

○中学校 実施率58.6%（51.7%）

・外部指導者のみ 3校（5校）

・外部指導者と学校指導者 11校（13校）

・学校職員のみ 20校（12校）

○高等学校 実施率75.0%（66.7%）

・外部指導者のみ 3校（5校）

・外部指導者と学校指導者 11校（9校）

・学校職員のみ 4校（2校）

【心肺蘇生法講習（教職員対象）】

（ ）内は令和3年度

○小学校 実施率59.5%（53.7%）

・外部指導者のみ 45校（45校）

・外部指導者と学校指導者 14校（14校）

・学校職員のみ 13校（6校）

○中学校 実施率36.2%（31.0%）

・外部指導者のみ 6校（10校）

・外部指導者と学校指導者 5校（6校）

・学校職員のみ 10校（2校）

校種	実施自治体数	実施校数	
			うち体育館設置を含むもの
小学校	4	10	0
中学校	—	—	0
高等学校	1	4	0
特別支援学校		3	1
合計	5	17	1

※1 小学校及び中学校は文部科学省の学校施設環境改善交付金の交付決定を受けて令和5年度に整備を行うもの。

※2 更新工事を含む。

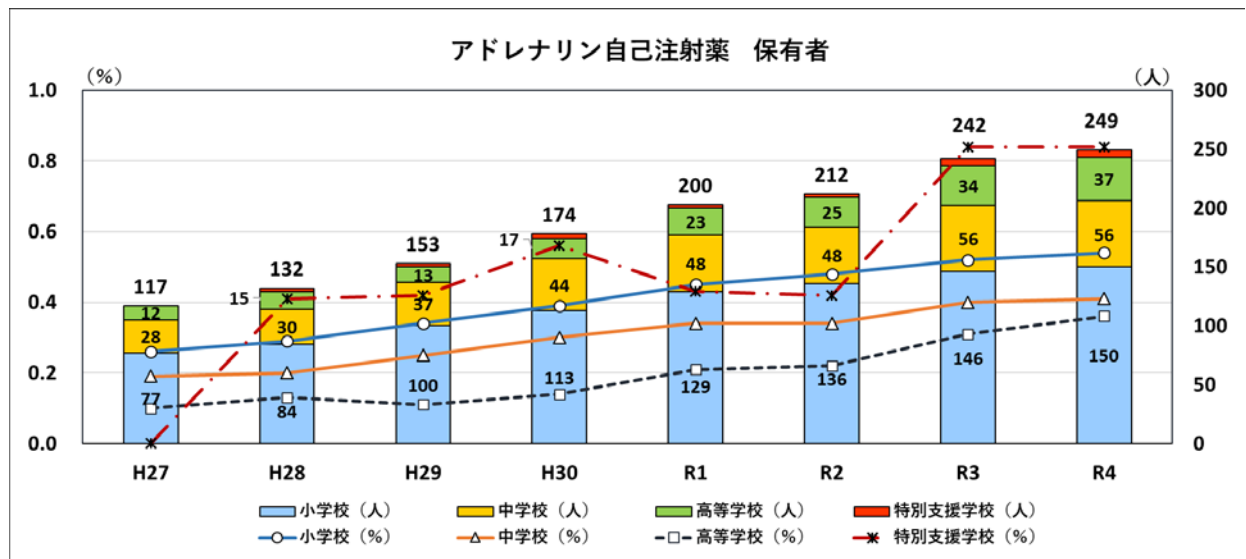
- 高等学校 実施率70.8% (50.0%)
 - ・外部指導者のみ 9校 (6校)
 - ・外部指導者と学校指導者 5校 (5校)
 - ・学校職員のみ 3校 (1校)
- 特別支援学校 実施率100% (88.9%)
 - ・外部指導者のみ 3校 (3校)
 - ・外部指導者と学校指導者 3校 (1校)
 - ・学校職員のみ 3校 (4校)

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 例 件 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。
令和4年度	0件	

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)



○実際の使用事例

令和4年度は当課に使用事例の報告なし。

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

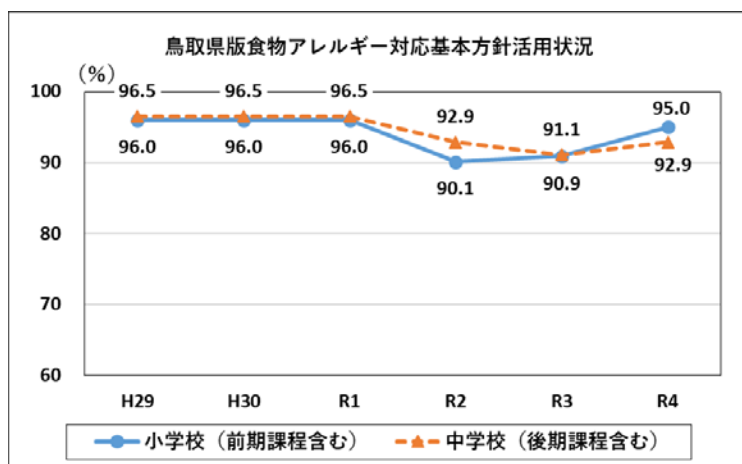
○令和4年度学校給食における食物アレルギー事故等調査結果（概要）

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	8 イカ、ホタテ、マス、魚（たら）、いわし、小麦、パインナップル、ごま	15	エビ（3）、カニ（2）、イカ（2）、里芋、さけ（2）、鶏卵、長芋（2）、小麦、そば、梨、イワシ、乳・乳製品	3	小麦粉、りんご、乳製品
	中部	1 牛乳	0		0	
	西部	17 イカ、エビ、長芋（2）、チーズ、アジの煮干し、不明（10）	14	りんご、鶏卵、長芋（2）、乳、パインナップル、アーモンド（3）、カニ（2）、エビ（2）、小麦、なす	1	小麦
	計	26	29		4	

○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	14 不明（3）、イカ、ホタテ（2）、ごま油、アーモンド、ごま、オイスターソース、カニ、乳、エビ、鶏卵、長芋、はたはた	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 牛乳	0		1	魚
	西部	17 イカ、エビ、長芋（2）、チーズ、アジの煮干し、不明（10）	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	32	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5年度は、全ての学校において、予算どおり配置。

学校名	R 5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	・ R 4 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 ・ R 1 常勤看護師1名増 ・ R 2 非常勤看護師6時間1名増 ・ R 3 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）	・ R 2 週15時間勤務から週17時間勤務に2時間増 ・ R 3 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 ・ R 4 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 ・ R 2 非常勤看護師4時間1名増 ・ R 4 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5年度医療的ケアが必要な幼児児童生徒数（令和5年5月1日現在）

単位（人）

学校名	幼稚園部	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		11 (3)	3 (1)	10 (0)	24 (4)
白兔養護学校		0 (0)	3 (0)	1 (0)	4 (0)
倉吉養護学校		2 (0)	2 (1)	4 (0)	8 (1)
皆生養護学校	2 (0)	14 (3)	8 (1)	10 (1)	34 (5)
合計	3 (1)	27 (7)	16 (3)	25 (1)	71 (11)

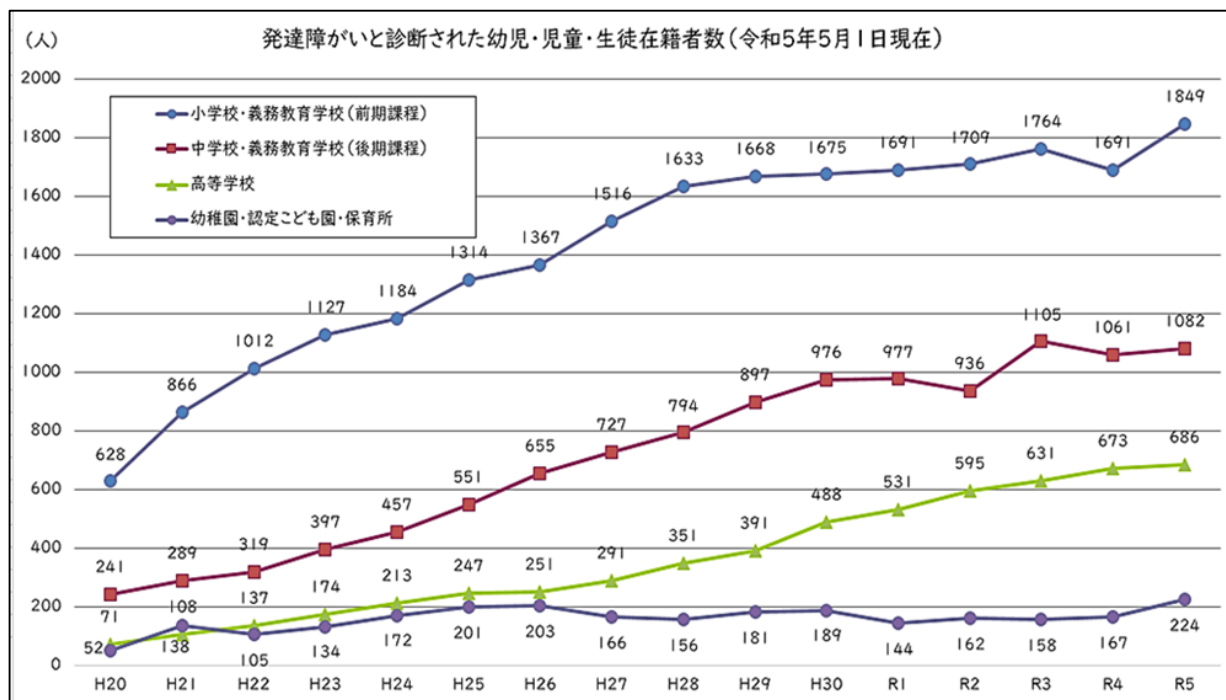
※カッコはその内、学校において人工呼吸器の管理等が必要な幼児児童生徒数

○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5校に6名の医療的ケア児が在籍している（令和5年5月1日現在）

※学校に配置している看護師が医療的ケアを実施している児童生徒

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）



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4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。不登校の理由のうち、新型コロナウイルス感染症による影響が考えられるものとして「今まで登校渋りの傾向が見られた児童生徒が、新型コロナウイルス感染症に伴う欠席や登校自粛、休校等により、一層学校から離れてしまったことが原因で欠席数が増加した」「年度初めの仲間づくり活動（部活動の開始含む）が新型コロナウイルス感染症の影響で制限ある活動になった」などの理由が考えられる。

今後更なる組織強化に向けた取り組みを充実させる ＝医師会組織強化に係る地区医師会長等との意見交換会＝

- 日 時 令和5年11月16日（木） 午後5時15分～午後6時30分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 坂本日医常任理事
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

概 要

瀬川常任理事の開会、渡辺会長の挨拶に続いて、坂本日医常任理事より日本医師会の取り組みについて説明後、渡辺会長より県医師会の取り組みと各地区医師会長から地区医師会の取り組み状況等の報告をいただき協議、意見交換を行った。



挨拶（要旨）

〈渡辺会長〉

松本日医会長は、医師会の組織強化を非常に強く推進している。若手医師が医師会に入会されないことと、ベテラン医師が退職に伴い医師会を退会することもあり、日医入会率が50%を切るすれすれの状況が近年続いている。今年6月、会員数

を増やすことだけでなく、医師会活動の機能強化を目的として、新たに執行部に加わった坂本先生をはじめ4名の常任理事が中心となり、医師会の組織強化を強力に進めている。

本日は、日医から坂本先生をお迎えして、県医師会および地区医師会の代表の先生と組織強化に係る課題等を共有して今後の取り組みに繋げていきたいと考え、意見交換会を開催することにした。よろしく願います。

議 事

1. 日本医師会における組織強化の取り組みについて〈坂本日医常任理事〉

本資料は若い勤務医向けに作成しており、オリエンテーション、勤務医の会議ならびに地区医師会役員会などで自由に抜粋して活用していただきたい。

日医の組織率の推移は、20年前の60.4%を頂点として年々減り2020年には51.2%で約10%近く減っている。松本日医会長は組織率50%を死守するようにと強く訴えており、厳しい状況が続いている。医療政策を実現するためには50%を切ると中央での発言力が低下する。

鳥取県においては、地区医師会の入会率は75.8%（全国平均60.7%）、県医師会の入会率は74.8%（全国平均56.2%）で全国平均より高いが、日医の入会率は38.8%（全国平均51.1%）と低調で全国5番目に低い。また、地区医師会員の県医師会入会率は98.7%（全国平均92.6%）で高いが、地区医師会員の日医入会率は51.2%（全国平均84.2%）と全国で1番低い。

令和5年8月末現在での日医の会員数は17万5千人を超えた。昨年から1千5百人増加しているが、12月までに17万7～8千人にならないと50%は維持できない。まずは、日医に入会していない郡市区等医師会員（全国約3万2千人）がアプローチすべきターゲットである。また、研修医の入会は年々増えているものの、分母となる医師数には毎年9千人の新規医師が加算されるため、研修医の入会率を上げることも重要である。組織強化に必要な①入会者を増やす②退会者を減らす③組織力の向上を目的に、日医は、令和6年度より31歳以上の勤務医の医賠償保険料は4千円減額し、入退会手続きの簡素化などに取り組んでいる。

全ての医師を代表する組織としてのプレゼンスや発言力を高め、国民の生命と健康を守り、医師の医療活動を支えるという医師会の役割を果たしていくためにも、医師会の組織率を上昇の方向に転じさせることが必要である。

2. 鳥取県医師会における組織強化の取り組みの現状と課題について〈渡辺会長〉

令和5年4月6日にWebにて「臨床研修医歓迎の夕べ」を3年ぶりに開催した。亀井副知事より挨拶の後、医師会入会の意義、医師会の地域における活動について講演を行った。研修医1、2年目の先生75名と指導医の先生を含め計96名の参加者であった。

また、県内の病院を対象に、医師免許取得後5年以内の医師の在籍ならびに医師会入会状況について調査を行った。県内の1～5年目の医師数は

178人。そのうち地区および県医師会入会者数は34人（19.1%）、地区・県・日医入会者数は50人（28.1%）、未入会者数は94人（52.8%）。

県内の1～2年目（研修医）の医師数は83人。そのうち地区および県医師会入会者数は15人（18.1%）、地区・県・日医入会者数は37人（44.6%）、未入会者数は31人（37.3%）。研修医が多い鳥大附属病院は入会者ゼロである。今後も臨床研修病院や大学病院を中心に働きかけを継続して、研修医をはじめとする若手医師の入会促進に取り組んでいく。

昨年度、勤務医向けと研修医向けの2種類の医師会入会案内パンフレットを作成し、入会の流れ、会費、会員の特典等について分かりやすくまとめている。また、勤務医の健康を守ることも医師会の重要な役割であり、医師の働き方改革についての冊子を作成して若手医師の会等でも配布している。



3. 地区医師会における組織強化の取り組みの現状と課題について

〈石谷東部医師会長〉

新規開業の挨拶があった際には、地区・県・日医すべての医師会への入会を勧めて入会いただいている。病院勤務医の入会等の手続きは、病院事務局にお世話になっているため、届出の無い勤務医の把握が困難である。未入会の勤務医へ直接にアプローチも出来ていない。本日の坂本日医常任理事の資料を参考にして今後更なる組織強化に向けた取り組みを充実させていく。いずれにしても医師会加入の理解を深めていくことが重要と考える。これまで以上に地区医師会も協力して取り組

むが、日医、県医師会から未入会の先生方へメッセージ等を送ってほしい。

また、地域住民に医師会が認知されていない話もある。我々の公益的活動を強くアピールしていくことも医師会の組織強化に繋がると考える。

〈安梅中部医師会長〉

鳥取県で開業を考慮している勤務医は、開業前には地区医師会に入会している。研修終了後も鳥取県で医業を続けようとする医師は少数。県内で研修終了した後の医師（在地年限終了した自治医大・鳥大地域枠採用の医師も含む）をどう引き留めるかが鳥取県医師会・地区医師会の役割と考える。同級生や部活動の先輩あるいは勤務先の直属の上司から直に勧誘してはどうかと考える。

〈根津西部医師会長〉

新規開業の先生には、地区・県・日医すべての医師会へ入会いただいている。高齢免除の先生には入会継続を働きかけている。年1回開催する主要4病院ごとの連絡協議会の場において医師会への入会をお願いしている。月1回の理事会には4病院から参与として出席いただき連携を取っている。西部医師会勤務医部会も4病院の先生で構成され、勤務医の活動報告を受けている。5年目までは会費が無料であること、一定期間内戻って行くことが分かっているのであれば、医師会の異動手続きは要しないということを強くアピールしていく必要がある。

4. 10/1（日）医学部卒後5年以内の若手医師交流会開催報告について〈廣岡理事〉

令和5年10月1日、ANAクラウンプラザホテル米子において開催した。平井知事および武中鳥取大学医学部附属病院長からのビデオメッセージの後、特別講演2題、（1）「すべての診療科に役立つ実践的臨床感染症学～新型コロナウイルス感染症への対応を振り返りながら～」講師：鳥取大学医学部臨床感染症学講座教授（副病院長）千酌浩樹先生、（2）「医師のキャリア形成とワークライフバランス」講師：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センター長 山田七子先生、続いて2名の先輩医師から後輩へのひと言として講演を行った。5年目までの先生21名と指導医の先生等を含め計49名の参加者であった。交流会後には2名の先生が日医まで入会された。

5. その他意見等

- 鳥取大学の地域医療学講座の4年生へのアプローチが効果的ではないか。
- 鳥取大学の教授を含めた先生方に県医師会の会議に参画いただいてはどうか。
- 医師会に加入するだけでなく、若手医師に医師会活動に参画してもらい自身の医師会員としての役割や意義を感じてもらうことも大事。
- 若手医師が参画できる機会を広げて、顔を出していただける機会をつくる必要がある。
- 日医が発行しているHPKIカード（医師資格証）が持つ様々な有用性を一層強調すること。

＝第5回鳥取県女性医師の会＝

- 日 時 令和5年11月23日（木・祝） 午後1時～午後3時45分
- 場 所 倉吉シティホテル
- 出席者 21名（うち医師15名、公認心理師1名、その他5名）
- 共 催 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

開会・日本医師会女性医師バンクのご紹介

挨拶（要旨）

〈鳥取県医師会会長 渡辺 憲先生〉

女性医師支援（男女共同参画）の活動は、医師会全体で取り組まなければならない課題である。特に、来年4月より「医師の働き方改革」が始まるが、女性医師・男性医師ともに力を合わせて、働きやすい勤務環境を目指していく必要がある。医師一人ひとりのさまざまな環境・事情を考慮しながら、スキルアップを図り、活躍できるような取り組みが求められている。

本日は、第1回「Joy! しろうさぎ大賞」として、武信順子先生、松田隆子先生の2名を表彰させていただく。2名の先生方には、先駆者として、「鳥取県女性医師の会」立ち上げや活性化をはじめ、広く活躍していただいた。先輩女性医師のお話を参考にいただき、楽しい充実した会となることを祈念する。

「Joy! しろうさぎ大賞」授与式

本年度より、鳥取県医師会員の男女共同参画の活動を推進することを目的として、特に女性会員の優秀な業績を表彰する「Joy! しろうさぎ大賞」を制定しました。

第1回として、鳥取県内の女性医師支援に尽力

されてきた武信順子先生、松田隆子先生の2名を表彰いたしました。



「Joy! しろうさぎ大賞」受賞講演

- （座長：鳥取県医師会会長 渡辺 憲先生）
- ・「日本眼科医会におけるダイバーシティの取り組み」
鳥取県眼科医会 会長・武信眼科
院長 武信順子先生



自身の経験から、復職時にスキルアップトレーニングできるシステム、フレキシブルな働き方ができる制度、女性医師の交流の場などがあればいいなと感じた。

鳥取県医師会理事として、女性医師支援相談窓口「Joy! しろうさぎネット」開設、県医師会報「Joy! しろうさぎ通信」コーナー開始などに取り組んだ。

日本眼科医会では、男女共同参画協議会は、第5回よりダイバーシティ推進協議会となり、各県男女1名ずつ計2名の出席となった。また、令和4年度よりブロック選出委員会委員でクォータ制度が導入され、男女双方が委員に入ることによってブロックからの委員数を3名に増やすことが可能となった。これにより大幅に女性委員の割合が増加した。

女性役員が増えることで、発想の転換から何かが変わる。クォータ制度を設けて、まずは女性に役員になってもらうことも一つの方法である。

・「鳥取県女性医師の会の今後の発展に向けて」

野島病院内科 松田隆子先生



「鳥取県女性医師の会」は、平成30年に女性医師の活躍に向けて発足した。コロナ禍により中止となった年もあるが、今年度で第5回目の開催となる。

さて、各主要国の女性の年齢階級別労働力率では、日本は、出産育児を経験する20代後半から

30代にかけて労働力率が低下するM字型であったが、近年は徐々に他主要国同様、台形型となっている。女性医師の職場環境での悩みとして、最もあげられるものは、「家事と仕事の両立」である。鳥取県では、ハッピーママ交流会や鳥取県医師復帰支援システムなど様々な支援が実施されている。

令和3年度には、「鳥取県女性医師の働き方は労働意識に関するアンケート調査」を実施し、155部の回答を得た。特に、「医師は育児や介護を中心となって担うべきではない」という唐澤久美子先生の記事（日医ニュース）については、賛否両論、非常に多くの意見をいただいた。

女性医師が社会で活躍するためには、男女双方の勤務体制見直し（働き方改革）、病児保育や介護支援などの環境整備、周囲の理解、キャリアモデルの提示・構築などが必要である。

大学からの発表

（座長：鳥取県医師会理事 來間美帆先生）

「とりだい病院ワークライフバランス支援センター：最新の取り組みから」

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 副センター長（公認心理師）

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では、育児・介護などのライフイベントに応じた働き方の提案や支援、職場復帰支援など、職場環境整備の取り組みを重ね、当院で働く職員一人ひとりが能力を発揮し活躍できる病院を目指している。

医療従事者が働きやすく、ワークライフバランスの向上に資するため、病児保育施設の充実、家事支援サービス補助事業などを実施している。

女性医師がキャリア継続するためには、パートナーの意識改革やアンコンシャスバイアスを意識した取り組みが必要である。

特別講演

(座長：鳥取県医師会常任理事・男女共同参画推進委員会委員長 秋藤洋一先生)

「女性医師として50年 ―腎臓と私―」

東北医科薬科大学病院腎臓内分泌内科

臨床教授 湯村和子先生



・女性医師支援について

平成19年度に、文部科学省の「地域医療等社会的ニーズに対応した質の高い医療人養成推進プログラム」に選定され、自治医科大学での女性医師支援事業を実施した。自治医科大学女性医師支援センターの4つの柱は、育児支援・就業継続支援・復職支援・地域医療従事医師支援である。女

性医師にとって就労環境におけるハードルはまだ高い。病院医療は主治医制ではなくチーム医療で診療対応できる体制づくりが必要であり、そのためには医師の知識・技術の標準化、研修医教育に関わることが重要である。

・腎臓と私

私は、腎臓とともに歩んできた。大学卒業時に、血液透析が身体障害者福祉法の対象となり、腎症により亡くなる方や社会復帰できない方を救いたいと考えたことがスタートだった。

腎臓の働きは、水・電解質の恒常性維持、老廃物の排泄、内分泌機能である。健常な腎臓は、これらの重要な働きを糸球体濾過、尿細管での分泌や再吸収で調整している。腎機能が低下するほど、蛋白尿が増えるほど、末期腎不全へのリスクが増加する。腎臓の病気は、蛋白尿や血尿などの尿異常を認める場合と認めない場合がある。腎臓の病気を見つけるためには検査を受けるべきである。

閉 会



＝医療保険委員会＝

- 日 時 令和5年11月30日（木） 午後4時10分～午後6時
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 渡辺会長、三上委員長、阿藤副委員長
小林・岡田克・瀬川・辻田・秋藤・松田・杉本・松木・森本・吉田・
小寺・高須・尾崎・後藤・岡田耕・明島・山崎各委員
〈オブザーバー〉
社会保険診療報酬支払基金鳥取審査委員会 下多・小谷各事務局員
鳥取県国民健康保険団体連合会審査課 入江課長、佐々木課長補佐
〈事務局〉岡本事務局長、神戸課長、上治主事

挨拶（要旨）

〈渡辺会長〉

新型コロナウイルス感染症の影響により3年半余の間、医療活動の縮小や院内の感染対策など大変な状況だったと思うが、ようやく通常の診療が可能となってきた。

我が国の国民皆保険制度では、ルールに基づいた適正な診療が行われることが非常に重要である。本日の会は、会員から寄せられた保険診療における様々な疑問について、支払基金ならびに国保連合会で審査を行っておられる先生方から直接コメントをいただける貴重な会であり、適正・適切な医療の提供により住民の健康を守っていく上で重要な会となっている。

本日は鳥取県医師会ならびに地区医師会から選出の委員に加え、支払基金と国保連合会からは担当職員の方にもオブザーバーとして参加いただいている。本日の会が有意義な会となるようよろしく願います。

〈三上委員長〉

本日は、支払基金ならびに国保連合会の審査員

の先生方および事務局の担当の方におかれては、ご多忙のところ、ご出席いただき感謝申し上げます。

今回は久しぶりに対面での開催になった。活発な意見交換が行われることを強く希望する。

協 議

1. 審査機関および県医師会に対する要望事項

令和5年9月、県内の医療機関を対象に、支払基金および国保連合会の審査、県医師会に対する要望事項についてアンケートを行ったところ、地区医師会を経由して15件の要望事項が寄せられた。

審査に対する要望14件については、それぞれ支払基金および国保連合会より回答いただいた。県医師会に対する要望1件については、今後、県医師会の要望として日本医師会等に上げていくこととした。

なお、過去に協議済みの要望事項については、各地区で取りまとめていただく段階において、これまでの記録を参考に対応いただいている。

詳細は別途、県医師会報1月号「医療保険のしおり」に掲載する。

1. 個別指導における指摘事項について

令和4年度中に厚生局鳥取事務所が実施した「保険医療機関個別指導」において指摘された主な事項について、県医師会報6月号（No816）へ「医療保険のしおり」として掲載した。

2. 保険医療機関指導計画打合せ会

4月20日、県医師会館にて、県医師会、中国四国厚生局鳥取事務所、県医療・保険課による打合せ会を開催した。

令和5年度の集団指導は原則eラーニング方式で行う、集団的個別指導は原則講義形式とするが新型コロナウイルス感染症の感染状況により資料送付形式を検討する、高点数による個別指導は実施しないこと等を確認した。

詳細は、県医師会報6月号（No816）へ掲載済み。

3. 生保指定医療機関個別指導計画打合せ会

4月20日、県医師会館にて、県医師会、東部医師会、鳥取県福祉監査指導課、鳥取市生活福祉課

による打合せ会を開催した。

令和4年度指導実施結果および令和5年度指導実施計画等について確認した。

詳細は、県医師会報6月号（No816）へ掲載済み。

4. 中国四国医師会連合総会 分科会

9月23日、香川県医師会の担当により高松市で開催された。

第1分科会は「医療保険・医療政策（働き方改革を含む）」をテーマに、各県との情報交換を行ったほか、日本医師会へ提言・要望を行った。

詳細は、県医師会報10月号（No820）へ掲載済み。

5. 社会保険指導者講習会

本講習会は新型コロナウイルス感染症が拡大した令和2年度からテキストでの学習をお願いしている。

今年度も各地区へ講習会開催の見送りと各自テキスト（日本医師会雑誌152巻・特別号（1）『遺産を考える』）での学習をお願いする旨、8月10日付けで通知した。

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）

＝第3回鳥取県医師会産業医研修会＝

- 日 時 令和5年12月3日（日）午後0時～午後5時15分
- 場 所 とりぎん文化会館 第1会議室 鳥取市尚徳町101-5
- 受講者 81名
〈県内〉東部：55名、中部：9名、西部：11名、大学：1名、会員外：4名
〈県外〉1名
〈認定医〉認定産業医：77名、未認定産業医：4名

内 容

秋藤常任理事の進行により、下記のとおり講演等5題による研修会〈基礎研修（実地・後期）&生涯研修（更新・実地・専門）：5単位〉を開催した。

1. 安全衛生対策に係る法改正と労働災害防止への対応について

鳥取労働局労働基準部健康安全課課長
久保田 剛氏

（座長）瀬川常任理事

2. 労働者の減酒支援について

鳥取大学医学部環境予防医学分野教授
尾崎米厚先生

（座長）瀬川常任理事

3. 化学物質の自律的管理と産業医

日本労働安全衛生コンサルタント会鳥取支部長
高野雅弘氏
田中安全衛生コンサルタント事務所代表
田中 誠氏

（座長）秋藤常任理事

4. メンタル不調者の復職支援

内田衛生コンサルタント事務所長

内田和彦先生

（座長）渡辺病院 久保先生

5. 事務職の労働環境について

鳥取大学医学部健康政策医学分野教授

森田明美先生

（座長）秋藤常任理事

〈産業医研修事業の有用性に関するアンケート調査〉

回答数：33

1. 非常に有用であった（14）
2. 有用であった（19）
3. あまり有用でなかった（0）
4. 全く有用でなかった（0）

〈配付書籍〉

・職場における新たな腰痛対策Q&A50 既存の腰痛概念の変革と実践〈産業医学振興財団〉

= 国民医療を守るための総決起大会 =

- 日 時 令和5年12月4日（月） 午後3時～午後4時
- 場 所 日本医師会大講堂
- 出席者 約1,100人
〈鳥取県〉 渡辺会長、清水副会長
岡本事務局長、森下主事
- 主 催 国民医療推進協議会
- 協 力 東京都医師会

〈当日のプログラム〉

1. 開会宣言 〈釜范 敏 日医常任理事〉
2. 挨拶 〈松本吉郎 国民医療推進協議会会長（日医会長）〉
〈尾崎治夫 東京都医師会会長〉



3. 来賓挨拶

自民党・田村憲久 政調会長代行、公明党・伊佐進一 厚生労働部会長より来賓挨拶があった。

4. 趣旨説明

茂松茂人 日医副会長より趣旨説明があった。

5. 決意表明

高橋英登 国民医療推進協議会副会長（日本歯科医師会会長）、山本信夫 同副会長（日本薬剤師会会長）、高橋弘枝 同副会長（日本看護協会会長）より決意表明が述べられた。

6. 決議

加納繁照 日本医療法人協会会長が「決議（案）」を朗読し、拍手により満場一致で採択された。

決 議

長らく続く物価高騰には、一時的ではなく、恒常的な対応が必要である。また、支え手が減少する中での人材確保が不可欠であり、政府からも持続的な賃上げが呼び掛けられている。

しかしながら、公定価格により運営する医科歯科医療機関、薬局、介護施設等は、その上昇分を価格に転嫁することができない。物価高騰と賃上げ、さらには日進月歩する技術革新への対応には十分な原資が必要である。

国民の生命と健康を守るため、医療・介護分野における物価高騰・賃金上昇に対する取組を進め、国民に不可欠、かつ日進月歩している医療・介護を提供しなければならない。

よって、適切な財源を確保するよう、本協議会の総意として、強く要望する。

以上、決議する。

令和5年12月4日

国民医療を守るための総決起大会

7. 頑張ろうコール

角田 徹 日医副会長の音頭により、参加者全員で唱和した。



＝令和5年度女性医師支援・ドクターバンク連携中国四国ブロック会議＝

- 日時 令和5年11月5日（日） 午前11時～午後1時
- 場所 ホテルグランヴィア岡山
- 出席者 秋藤常任理事、來間理事、大羽男女共同参画推進委員会委員
事務局：上治主事

挨拶（要旨）

〈久米川 啓 香川県医師会会長〉

女性医師は現在、急速な割合で増加している。しかし、女性医師を取り巻く環境はまだ改善されているとは言い難い。来年度からは医師の働き方改革が始まるが、その対応についても喫緊の課題である。加えて、中国・四国ブロックでは地域の医師偏在、担当科のアンバランス、医師の高齢化も大きな問題と考えている。本日は皆様の意見を伺い、それら諸課題の今後の対応に繋げていく所存である。

〈角田 徹 日本医師会副会長・女性医師支援センター長〉

本日は、各県医師会での取り組みの報告に加え、広島県地域保健医療推進機構 地域医療支援センター・寺川部長にご講演いただく。各地域での情報交換ができる有益な機会でもあり、貴重な情報をいただけることを大変期待している。

日本医師会女性医師支援センターでは、状況調査・各ツールの利用周知など様々な事業を行っている。それらの事業について、神村日医常任理事より報告させていただく。

また、本日いただいた要望等はしっかり持ち帰り、今後の施策に活かしていきたいと思う。

日本医師会女性医師支援センターからの報告事項について

〈神村裕子 日本医師会常任理事〉

・日本医師会女性医師支援センター事業について
女性医師（女性医師支援に資する育児等に参加する男性医師を含む）がライフステージに応じて働くことのできる柔軟な勤務形態促進やキャリア形成の支援を図り、医師確保対策に資することを目的に活動を行っている。

医師の生涯キャリアに寄り添ったサポートとして、女性医師バンク事業（職業紹介事業所や女性医師のための相談窓口の設置など）や、再就業講習会事業（医学生・研修医等をサポートするための会や地域における女性医師支援懇談会の開催、託児サービス併設費用補助など）を行っている。

・女性医師バンク事業について

医師登録者数は3,757名、求職登録者数は393名、求人登録件数（常勤・非常勤）は1,853件である。各年度の就業成立件数（コロナ・スポット除く）は令和元年度から増加している。

・再就業講習会事業について

「医学生、研修医等をサポートするための会」は、令和4年度は計56件申請があったが、令和5年度は9月末時点ですでに44件申請をいただき、大変好評を博している。

また、「女性医師の勤務環境の整備に関する病

院長、病院開設者・管理者等への交流会」は、令和3・4年度と休止していたが、医師の働き方改革を見据えて今年度より再開した。令和5年度は9月末時点で6件の申請をいただいております、引き続き利用していただくことを期待しています。

・日医女性医師支援センターの今後について

今後ますます女性医師数は増えていく。「医療機関に勤務・所属する医師の将来のキャリアプラン調査」では、働き続けるうえで必要な支援として、多様な勤務体系、フレキシブルな就労時間、子育て男性医師へのサポートなどを求める回答を得た。従来積み上げてきた出産・育児・介護支援などと医師の働き方改革をあわせて、今後は、シニア医師の活躍の場拡大、院内保育の更なる充実、チーム医療体制、男女問わず働き方をデザインすることなど、検討されうる支援・施策は増えてくるだろう。

また、女性医師バンクについて、情報共有・相互支援の協力体制など、「連携」を求める意見を多くいただいた。今後、情報セキュリティを担保した上で各地域との連携を検討していきたい。

各県医師会における取り組み報告

1. ドクターバンク

7県（岡山県・広島県・山口県・徳島県・愛媛県・高知県・香川県）より報告があった。

徳島県では、県の委託として事業を行っている。成立件数は、ワクチン接種業務などのスポット求人が多くを占めるものの、令和3年度128件、令和4年度123件と多くの方が利用されている。

愛媛県では、医師無料職業紹介所を平成8年に開設し、令和2年には医師確保および医師偏在解消を目的に、県・大学・医師会の三者協力の下、職業紹介所の一部門として、愛媛プラチナドクターバンクを立ち上げた。プラチナドクターバンクは、求職医師は全国、求人医療施設は愛媛県内を対象とし、県医師会報や専用Webサイトでの情報掲載、勤務医等への登録案内チラシ送付やバ

ナー広告掲示を行っている。現在、求職登録医師の55%は県外在住者である。

その他の県では、そもそもの登録数が少ない、医師自身の人的なつながりなどドクターバンクよりも直接的アプローチが活用されている、勤務形態や日数など、求人登録医療機関と求職登録医師との希望条件が合わず、成立が難しいといった報告であった。今後は、個人情報保護を厳守した上で、ネットへの情報提供（PR活動）や、Zoom面接なども業務推進に役立つのではとの意見も出された。

2. 女性医師支援

①鳥取県

県・鳥取大学医学部附属病院と連携し、「鳥取県医師復帰支援システム」を構築しており、鳥取県内の各研修医療機関病院では各自復帰研修プログラムを用意している。

また、毎月県医師会報に掲載している「Joy! しろうさぎ通信」や県医師会ホームページ設置の相談窓口「Joy! しろうさぎネット」などを通して、キャリア形成・子育て支援等の情報提供をするほか、毎年「鳥取県女性医師の会」を開催し、先輩医師の体験談などが聞ける交流機会を設けている。

鳥取大学医学部附属病院においては、仕事と育児の両立を支援するために、①院内保育・病児保育の設置、②SDG's子育て支援カフェの開催、③家事支援サービス実施などに取り組んでいる。

②島根県

令和5年7月、島根県地域医療拠点病院24病院を対象に、女性医師支援の取り組み、復職・再研修の支援体制についてアンケート調査を行い、うち20病院から回答を得た。この調査結果によると、ほとんどの病院で、特別休暇の対応（産前・産後休暇、育児休暇、看護休暇など）や、短時間勤務制度、早出・遅出勤務、宅直などの勤務体系が導入されている。その他、院内保育所設置や研

修費用補助などの取組み回答があった。島根大学医学部附属病院では、「えんネット」女性医師支援窓口の設置や、ワークライフバランス支援室との連携などがなされている。

③岡山県

女性指導医の活躍を促進するため、女性指導医育成セミナー「天晴れおかやま女性医師リーダー養成ワークショップ」を企画した。また、「天晴れジョイボスアワード」を創設し、次世代の女性指導医を顕彰し、育成のためのロールモデルを提供している。第5回ジョイボスアワードより、県内の臨床研修指定病院からも推薦いただき、奨励賞を2名増加し、合計4名とした。

④広島県

女性医師が就業し続けられる勤務環境の整備、情報発信を行うことを目的に活動している。令和4年度は、広島医学総会ブース出展（Women's Café）や地域における女性医師支援懇談会（医学生と医師のお茶会）などを開催した。また、令和元年12月より保育サポーターバンク事業を開始した。事業開始以来、延べ28件マッチングがあり、サポーター数58名、今年度の依頼会員は2名である。

様々なライフイベントを迎える女性医師が、キャリアを中断することなく働き続けられる、離職しても復職しやすい職場構築を目的として、大学・医師会・地域保健医療推進機構の三者が協力し、広島県女性医師支援総合会議を開催している。

⑤山口県

平成21年より設置している保育サポーター事業について、支援継続中の医師は20名、サポーターは19名である。年1回サポーター研修会を開催、スタッフが各地域へ出向いてサポーターの人柄などを確認し、保育の質を担保するよう努めている。また、「やまぐちドクターキャリアサポート

ブック」を発刊し、仕事も家庭も頑張るドクターへの応現宣言集として、各病院長・大学教授らのメッセージを掲載するなど、内容を充実させている。

復職研修支援や就労環境改善支援について経費が補助される女性医師就労環境事業があるが、1医療機関1回につき3年間であること、補助金額が年ごとに低減していくことなど、利用づらい制約がある。今年度の医師会と県健康福祉部との懇話会の協議事項とし、より使いやすい制度にさせていただくよう検討をお願いする予定だ。

⑥徳島県

子育てとキャリアの両立支援として、①大学内・医局ごとに職場に女性休憩室を設ける、②子供を預け、保育現場が見える環境での会議を行うなどの提案をしたい。そのほか、学内・職場内での一時預かり保育所やシッター契約のお手伝い、研究中断3年以内の復職者・研究者にスタートアップ研究費助成などの取り組みを行っている。

⑦愛媛県

愛媛県医師会女性医師部会の役割は、①県内の女性医師の仕事と家庭の両立支援、②女性医学生と研修医をサポート、③非就業女性医師の発掘とコンサルタント窓口である。

県医師会ホームページに子育て支援病院を掲載することを検討しており、各医療機関へ雇用制度や産前・産後の待遇などについてアンケートを実施している。

県内・県外の女性医師が愛媛での就職を希望する際の各応援病院・医療機関との懸け橋となり、また復職に不安がある場合には、愛媛大学医学部附属病院の「地域のマドンナドクタープロジェクト」を紹介し、キャリア支援を受けることでスムーズな就職・復帰ができると考えている。

⑧高知県

高知大学医学部1年生に向けて「男女共同参

画」「ワークライフバランス」等について考えていただく機会を設けるため授業の一コマを利用して講義を行っているほか、高知大学医学部附属病院にて「医療問題勉強会」を開催し、そのなかで「女性医師支援」に関する内容も盛り込むことで、より多くの先生方に話題に触れていただくよう工夫した。

また、大学・県医療再生機構と連携し、女性医師キャリア形成支援プログラムを実施している。

⑨香川県

「医師の仕事と生活」をテーマに、「医学生と医師の卒後キャリア形成に関する情報交換会」を開催し、香川オリーブねっとでは、講演会情報掲載やドクターバンクとのリンクをしている。

香川大学医学部附属病院では、ワーク・ライフ・バランス支援室の設置、マタニティユニフォームのレンタル、短時間勤務制度等を設けている。

広島県地域保健医療推進機構 地域医療支援センターにおける女性医師支援の取り組みについて

広島県地域保健医療推進機構

地域医療支援センター 部長 寺川和己

広島県地域保健医療推進機構では、平成26年度以降、地域医療介護総合確保基金を活用し、地域医療支援センター運営事業を実施している。地域医療支援センターの目的は、各都道府県が医師の地域偏在の解消に取り組むコントロールタワーの確立や、キャリア形成支援と一体的に、医師不足病院の医師確保を支援すること、医師の地域偏在解消への取り組みなどである。

県内の医師不足の状況を個々の病院レベルで分析し、優先的に支援すべき医療機関を判断し、医

師のキャリア形成上の不安を解消しながら、大学などの関係者と地域医療対策協議会などにおいて調整の上、地域の医師不足病院の医師確保を支援している。また、医師の受け入れる医療機関に対し、医師が意欲をもって着任可能な環境づくりを指導、支援している。

医師確保の取り組みとして、ふるさと枠（地域枠）や医師育成奨学金などを活用した養成（配置調整）や、女性医師・若手医師などの勤務環境、研鑽等支援などを行っており、広島の医療情報ウェブサイトやふるさとドクターネット広島などで情報発信を行い、地域医療の充実を図っている。

日医への提言・要望について

各大学へ日医女性医師バンクのメリットを周知してほしい。未だ、医局と女性医師バンクとは競合する立場だと誤解が残っているように思う。との要望に対して、女性医師支援センター・女性医師バンクの事業の意義を周知していく必要性を改めて認識した。

医局人事を優先的に考慮することは、医師にとっても各医療機関にとっても不利益を招く可能性があり、地域への医療提供体制を鑑みても、より広域に、流動的な人事をすべきだと考える。

今後も、日医女性医師バンクは医師とその働く環境を守るための事業であるとの趣旨を理解していただくよう働きかけていく。今後も引き続きご理解・ご協力をお願いする。

次年度の開催県について

来年度は、令和6年11月4日（月・祝）または11月24日（日）にホテルグランヴィア岡山にて開催予定である。

医療・社会福祉・保育施設等物価高騰対策応援金支給要領の改正及び 下期分の募集開始について（通知）

〈5.12.11 鳥取県福祉保健部健康医療局医療政策課長〉

この度、医療・社会福祉・保育施設等物価高騰対策応援金支給要領を改正し、下期分の申請の受付を開始しましたので、御承知おきくださるとともに、貴会会員へお知らせ願います。

記

1 事業目的

医療機関、社会福祉施設、保育施設等において、光熱費等の負担増が継続している他方、収入は原則公定価格で決まっており、高騰分を価格転嫁できない状況を鑑み、県内の医療機関、社会福祉施設、保育施設等を運営する事業者に対し医療・社会福祉・保育施設等物価高騰対策応援金を支給する。

2 支給対象者（病院・診療所・助産所・歯科技工所分）

県内に所在する病院（保険医療機関）、診療所（保険医療機関）、助産所、歯科技工所を運営する事業者（法人又は個人）

※公立施設は除く

※上期分（令和5年6月23日から令和5年9月29日まで申請期間として実施）の支給を受けた場合も申請することが出来ます。

3 支給額（病院・診療所・助産所・歯科技工所分）

- ・病院：光熱費350～700千円／施設、15～60千円／病床を加算、救急告示医療機関（精神科救急医療施設含む）350千円／施設を加算
食材料費6.4千円／病床を加算
 - ・有床診療所：光熱費250千円／施設、15～25千円／病床を加算
食材料費6.4千円／病床を加算
 - ・無床診療所・歯科診療所：200千円／施設
 - ・助産所・歯科技工所：70千円／施設
- ※詳細は支給要領 別表を御確認ください。

4 提出書類（病院・診療所・助産所・歯科技工所分）

- ・様式第1号 医療・社会福祉・保育施設等物価高騰対策応援金支給申請書（病院、診療所、助産所、歯科技工所用）

5 支給申請期限 令和6年1月31日（水）

6 提出場所（病院・診療所・助産所・歯科技工所分）

鳥取県福祉保健部健康医療局医療政策課 医療政策担当

住所：〒680-8570 鳥取市東町一丁目220番地 電子メール：iryouseisaku@pref.tottori.lg.jp

【担当】

医療政策課医療政策担当 中原、濱本、和井

電話：0857-26-7173 ファクシミリ：0857-21-3048

令和5年度下期

医療・社会福祉・保育施設等

物 価 高 騰 対 策 応 援 金

物価高騰の長期化により、医療機関、社会福祉施設、保育施設等において、光熱費等の負担増が継続している他方、収入は原則公定価格で決まっており、高騰分を価格転嫁できない状況を鑑み、県内の医療機関、社会福祉施設、保育施設等を運営する事業者に対し、施設区分、提供するサービス種別等に応じた応援金を支給します。

1 支給概要

申請期間	令和5年12月11日(月)～令和6年1月31日(水)
支給額	施設区分、提供するサービス種別等に応じた金額 ※詳細は裏面をご確認ください。 ※支給は1事業所、施設1回限りです。
対象者	県内に所在する医療機関等、高齢者介護・福祉サービス事業所等、障害福祉サービス事業所等、救護施設、保育施設等を運営する事業者、法人
申請書類	様式第1号 医療・社会福祉・保育施設等物価高騰対策応援金支給申請書
申請方法	申請書類は下記の「申請書提出先」に電子メール、郵送又は持参によりご提出ください。 ※「病院、診療所、助産所、歯科技工所」「薬局」「高齢者介護・福祉サービス事業所等」「障がい児福祉施設」「障がい者福祉施設」「救護施設」はとっとり電子申請サービスによる申請も可能です。詳細は鳥取県HPをご確認ください。 https://www.pref.tottori.lg.jp/ouenkin

2 問合せ・申請書提出先

支給申請書類は下記の対象施設ごとの申請書提出先にご提出ください。

施設区分	問合せ・申請書提出先	電話番号・電子メール
①病院、診療所、助産所、歯科技工所	福祉保健部 健康医療局 医療政策課	電話:0857-26-7173 電子メール:iryouseisaku@pref.tottori.lg.jp
②薬局	福祉保健部 健康医療局 医療・保険課	電話:0857-26-7226 電子メール:iryuu-hoken@pref.tottori.lg.jp
③高齢者介護・福祉サービス事業所等	福祉保健部 ささえあい福祉局 長寿社会課	電話:0857-26-7175 電子メール:choujyushakai@pref.tottori.lg.jp
④障がい児福祉施設	子ども家庭部 子ども発達支援課	電話:0857-26-7865 電子メール:kodomoshien@pref.tottori.lg.jp
⑤障がい者福祉施設	福祉保健部 ささえあい福祉局 障がい福祉課	電話:0857-26-7866 電子メール:shougaiukushi@pref.tottori.lg.jp
⑥救護施設	福祉保健部 ささえあい福祉局 長寿社会課	電話:0857-26-7175 電子メール:choujyushakai@pref.tottori.lg.jp
⑦保育施設等	子ども家庭部 子育て王国課	電話:0857-26-7570 電子メール:kosodate@pref.tottori.lg.jp
⑧子ども食堂	子ども家庭部 家庭支援課	電話:0857-26-7869 電子メール:kateishien@pref.tottori.lg.jp
⑨児童養護施設等、DV被害者等支援施設		電話:0857-26-7149 電子メール:kateishien@pref.tottori.lg.jp

※郵送、持参の場合の申請書提出先住所

上表の①～⑧: 〒680-8570 鳥取市東町一丁目220番地

上表の⑨ : 〒680-0901 鳥取市江津318-1



区分	支給対象者	施設区分・提供するサービス種別等の区分	支給単価	区分	支給対象者	施設区分・提供するサービス種別等の区分	支給単価				
医療機関等	県内に所在する病院、診療所、助産所、歯科技工所、薬局を運営する事業者(法人又は個人)	病院(病床数200床以上) ※保険医療機関に限る。	(光熱費) ・1施設当たり 700,000円 ・救急告示医療機関(精神科救急医療施設含む)1施設当たり350,000円を加算 ・一般病床1床当たり60,000円を加算 ・療養病床等(※)1床当たり40,000円を加算 (食材料費) 1床当たり6,400円を加算	障がい児福祉施設	県内に所在する障害福祉サービス事業者等を運営する法人	【訪問系施設】 居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援、障害児相談支援	・1施設当たり70,000円				
		病院(病床数100床以上200床未満) ※保険医療機関に限る。	(光熱費) ・1施設当たり500,000円 ・救急告示医療機関(精神科救急医療施設含む)1施設当たり350,000円を加算 ・一般病床1床当たり45,000円を加算 ・療養病床等(※)1床当たり25,000円を加算 (食材料費) 1床当たり6,400円を加算			【通所系施設】 児童発達支援、放課後等デイサービス	・1施設当たり55,000円 ・定員1人当たり5,000円を加算				
		病院(病床数100床未満) ※保険医療機関に限る。	(光熱費) ・1施設当たり350,000円 ・救急告示医療機関(精神科救急医療施設含む)1施設当たり350,000円を加算 ・一般病床1床当たり35,000円を加算 ・療養病床等(※)1床当たり15,000円を加算 (食材料費) 1床当たり6,400円を加算			【入所系施設】 障害児入所施設	・1施設当たり350,000円 ・定員1人当たり20,000円を加算				
		診療所(有床)	(光熱費) ・1施設当たり250,000円 ・一般病床1床当たり25,000円を加算 ・療養病床等(※)1床当たり15,000円を加算 (食材料費) 1床当たり6,400円を加算			【訪問系サービス】 居宅介護、重度訪問介護 同行援護、行動援護	令和5年10月のサービス提供実績に基づく以下の区分に応じた額 <区分A> 単価:1施設当たり150,000円 該当施設:以下のいずれかに該当する施設 ・令和5年10月のサービス提供実績におけるサービス提供回数が1日あたり41回以上の施設 ・令和5年10月のサービス提供実績のうち、事業所から利用者宅間の片道路程が10km以上の利用者へのサービス提供回数が1日あたり10回以上の施設 <区分B> 単価:1施設当たり110,000円 該当施設:区分A、区分Cのいずれにも該当しない施設 <区分C> 単価:1施設当たり70,000円 該当施設:以下の両方に該当する施設 ・令和5年10月のサービス提供実績におけるサービス提供回数が1日あたり20回以下の施設 ・令和5年10月のサービス提供実績のうち、事業所から利用者宅間の片道路程が10km以上の利用者へのサービス提供回数が1日あたり5回以下の施設				
		診療所(無床)、歯科診療所 ※保険医療機関に限る。	・1施設当たり200,000円								
		助産所	・1施設当たり70,000円								
		歯科技工所	・1施設当たり70,000円								
		薬局※保険薬局に限る。	・1施設当たり70,000円								
		※療養病床等:療養病床、精神病床、結核病床、感染症病床					障がい者福祉施設	県内に所在する障害福祉サービス事業者等を運営する法人・補装具事業者	自立生活援助、就労定着支援、計画相談支援、地域移行支援、地域定着支援	・1施設当たり70,000円	
		高齢者福祉施設等	県内に所在する高齢者介護・福祉サービス事業者等を運営する法人			【訪問系施設】 訪問介護、訪問型サービス(独自)、訪問型サービス(独自/定率)、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、夜間対応型訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護			令和5年10月のサービス提供実績に基づく以下の区分に応じた額 <区分A> 単価:1施設当たり150,000円 該当施設:以下のいずれかに該当する施設 ・令和5年10月のサービス提供実績におけるサービス提供回数が1日あたり41回以上の施設 ・令和5年10月のサービス提供実績のうち、事業所から利用者宅間の片道路程が10km以上の利用者へのサービス提供回数が1日あたり10回以上の施設 <区分B> 単価:1施設当たり110,000円 該当施設:区分A、区分Cのいずれにも該当しない施設 <区分C> 単価:1施設当たり70,000円 該当施設:以下の両方に該当する施設 ・令和5年10月のサービス提供実績におけるサービス提供回数が1日あたり20回以下の施設 ・令和5年10月のサービス提供実績のうち、事業所から利用者宅間の片道路程が10km以上の利用者へのサービス提供回数が1日あたり5回以下の施設	生活介護	・1施設当たり140,000円 ・定員1人当たり5,000円を加算
【通所系施設】 通所介護、通所型サービス(独自)、通所型サービス(独自/定率)、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、通所リハビリテーション	短期入所			・1施設当たり55,000円 ・定員数と令和5年10月の実利用者数のうち、少ない人数1人当たり5,000円を加算							
福祉用具貸与・販売	自立訓練(機能訓練)、自立訓練(生活訓練)、就労移行支援、就労継続支援(A型)、就労継続支援(B型)			・1施設当たり55,000円 ・定員1人当たり5,000円を加算							
居宅介護支援事業所	療養介護、共同生活援助、宿泊型自立訓練			・1施設当たり100,000円 ・定員1人当たり7,000円を加算							
【多機能型施設】 小規模多機能型居宅介護施設、看護小規模多機能型居宅介護施設	施設入所支援			・1施設当たり350,000円 ・定員1人当たり20,000円を加算							
【入所施設・居住系施設】 介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院 など	補装具貸与・販売			・1事業所当たり70,000円							
	救護施設			・1施設当たり350,000円 ・定員1人当たり20,000円を加算							
	【保育施設等】 保育所、幼稚園、認定こども園、地域型保育事業所、届出保育施設 ただし、在園児に係る給食費(食材料費含む)又は光熱水費を施設が負担していること。 子ども食堂 ただし、市町村から事業の委託又は運営費の補助を受けて運営している施設を除く。 【児童養護施設等(入所施設)】 児童心理治療施設(入所)、児童養護施設、乳児院 【児童養護施設等(入所施設)】 母子生活支援施設、自立援助ホーム、ファミリーホーム、里親 【児童養護施設等(通所施設)】 児童心理治療施設(通所) DV被害者等支援施設			・児童1人当たり4,230円							
				・1施設当たり67,000円							
				・入所児童1人当たり33,000円							
		・入所児童等1人(世帯)当たり25,000円									
		・通所児童1人当たり8,000円									
		・1施設当たり36,000円									

詳細は鳥取県HPをご確認ください。
<https://www.pref.tottori.lg.jp/ouenkin/>
 鳥取県 物価高騰対策応援金



（令和6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

〈5.11.16 日医発第1446号（医賠責） 日本医師会常任理事 今村英仁〉

令和2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5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2年間、新型コロナウイルス感染症の感染拡大が第6波から第9波まで順次押し寄せ、補償金のお支払いが高い水準で推移していることから、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6年1月1日から令和7年1月1日まで**■変更点：****①罹患対象者等の見直し**

新型コロナウイルス感染症が5類に移行することで、「濃厚接触者」の特定が不要となり、外出自粛が求められなくなったことから、今まで対象となっていた「濃厚接触者」を除外します。また、罹患対象者を医師または看護師のみに限定いたします。

②患者の生命を守るために中断することができない医療行為（いわゆる「特定医療」）のみを実施した場合の支払限度額設定

「特定医療」のみを継続した場合の補償金の支払い限度額を休業1回あたり50万円とします。（対象は医療機関のみ）

③掛金の見直し

医療機関、介護サービス事業所共に、年間で12,000円（月あたり1,000円）の掛金引き上げをさせていただきます。

④契約失効後の再加入中止

医療機関は100万円、介護サービス事業所は50万円の補償金支払いに達して契約が失効した場合、今までは途中で再加入ができましたが、今回から再加入ができなくなります。

⑤補償金請求時提出書類の追加

補償金請求の際、従来の必要書類に加え、貼り紙やHP画面等、休業したことがわかる客観的資料のご提出が新たに必要となります。

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5年11月20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HP（11月20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/009699.html

■補償期間と掛金、Web申込み締切日一覧

補償開始日	Web申込締切	掛金入金締切	掛金（1施設あたり）	
			医療機関	介護サービス事業所
令和6年1月1日	12/27（水）16時	12/29（金）	60,000円	30,000円
令和6年2月1日	1/29（月）16時	1/31（水）	55,000円	27,500円
令和6年3月1日	2/27（火）16時	2/29（木）	50,000円	25,000円
令和6年4月1日	3/27（水）16時	3/29（金）	45,000円	22,500円

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6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

①制度全般に関するお問い合わせ

日本医師会休業補償制度事務局（業務委託）

TEL 03-4332-4013（平日9：30～17：00（土日・祝日除く））

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

②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」への別添資料】

- ・休業補償制度案内チラシ
- ・【令和6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20日（月）開設）にも掲載しております。

https://www.med.or.jp/doctor/kansen/novel_corona/009699.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、既に令和4年度より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



小学生の部 文部科学大臣賞 命をつなぐ

岐阜県 サニーサイドインターナショナルスクール 岡田 藍生 (9歳)

私のお母さんは、ちょっと健康にうるさいです。体のためにと、ぬかづけは毎日。おみそ汁はダシから取ってくれるからおいしいです。てん加物を取り過ぎないように、おやつにも気を付けます。運動するようにも言うし、夜10時を過ぎると、「大きくなれないよー」とおどしてきます。私はなぜそんなに健康に気を付けるのかお母さんに聞きました。すると、お母さんのお父さんは、20代の時に腎不全という病気になり、40代で死んでしまって、健康の大切さを知っているからだよと教えてくれました。病気になったおじいちゃんは、大工さんの仕事ができなくなり、家族は大変な思いをしたそうです。

そんな頃、私は生き物たちの子孫の残し方についての番組をテレビで見ました。私は時どき、お姉ちゃんや友達と、どんな人と結婚したいかについて話をします。すると、大体みんな優しい人とか、イケメンとか、お金持ちと答えます。でも、野生の生き物たちは私たちと全然違いました。何とメスは体力があって健康そうなオスを選ぶことが多いのです。赤ちゃんを守ったり、元気な子孫を残したいと思うからだそうです。もし、人間が野生動物だったら、スポーツ選手がもてるんだろうな一って思います。

オスは、メスに選ばれるために命がけで争ったり、胸を張って体を大きく見せたりします。中には、見た目をメスにするズルイ技を使ったり、交

尾が終わるとそのままメスの体の一部になってしまふ悲しいオスもいました。だんだん私は（どうしてそこまでして、子孫を残さなきゃいけないの？）と、とても不思議になりました。すると、お母さんが

「今、^{あお}藍ちゃんが生きていられるのは、京都のおばあちゃんが戦争を生き抜いて、パパを産んでくれたからだよね。ママがいるのも、笠松のおじいちゃんとおばあちゃんが、苦勞して育ててくれたからだよ。もし藍ちゃんがおじいちゃんやおばあちゃんに感謝の気持ちがあるなら、きっと大人になったら、赤ちゃんを産みたいって思うはずよ。」と、言いました。

私は、お母さんと色々な話をして、気が付きました。私の命は、私だけのものじゃなくて、次の世代につなぐ大切な役目のある命なんだ、と。

結婚して子どもが生まれたら、自由やお金がへっちゃって大変そうだけど家族が仲良しで大好きで幸せだったら、動物の様にがんばって子孫を残そうと思うかもしれません。

今、日本は少子化が問題になっているそうです。子どもの数が少ないという事は、未来の大人の数が少なくなるから大変です。将来、仮に結婚して、子どもがほしいと思った時、元気な子を産み、育てられるように、これからもちょっとうるさいお母さんの言う事を守ろうと思います。

小学生の部 優秀賞 ぼくの命も奇せきの命

宮城県 聖ドミニコ学院小学校 高橋 勇太 (8歳)

ぼくは、県立こども病院で生まれました。お母さんの話によると、ぼくはお腹の中で順調に育ち、生まれる直前までスムーズなお産だったそうです。しかし、そこから頭がなかなか出てこなくて、いざいきおいよく生まれたしゅん間、お母さんの内臓がやぶれてしまい、ぼくの頭の皮ふもはがれてしまいました。そのままお母さんは、すぐに手じゅつ室に運ばれて、約7時間手じゅつに。ぼくは、NICUへ運ばれたそうです。その後、病院の先生に、

「もしかしら髪の毛が生えてこない部分があるかもしれません。」と言われたそうです。

ぼくの父も、お医者さんですが、

「昭和に生まれていたら、2人とも助からなかったかもしれないね。外科の先生方もいてお母さんも助かったし、NICUでも、たくさんの人たちが一生けん命治りょうしてくれて君も助けてもらった大事な命なんだよ。」と、この間教えてくれました。

たくさんのお病院の先生、かんごしさん達のおか

げで、ぼくとお母さんは今、生きています。

今ぼくは8才です。髪もフサフサに生えています。お母さんもおかげですっかり元気でぼくを叱ったりしています。でも、みんなに助けてもらった命なのでぼくを大切にしてくれています。

生まれた後も、食物アレルギーがあって、今でも生まれたこども病院でお世話になっています。何度かアナフィラキシーショックで運ばれた時にも命を助けてもらいました。

生まれた時から今まで助けてもらっているぼくは、命があるのは当たり前ではないと思います。生まれてきたのも奇せきだし、いろいろな病気やキケンがある毎日で生きていられるのも奇せきだと思います。

ぼくはこの命を大切に、大きくなったら、助けてもらったぶん恩返しをしたいし、たくさん人の役に立てる大人になって、いつかこども病院で働くのが夢です。

まずは、自分の命もどんな命も大事にしていきたいです。

〈鳥取医学雑誌への「抄録」投稿にあたって〉

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

(鳥取医学雑誌編集委員会)

小学生の部 優秀賞 さみしくて不安で泣いた夜

神奈川県 慶應義塾横浜初等部 立川 蒼羽 (11歳)

「あっくん？ ママね、おなかが痛いから病院によってから帰るね。」

夏休み中、いつも夕方5時半ごろ仕事終わりに必ずかかってくる電話は、いつもの「あっくん？ ママ今から帰るからね。」とは違った。ほくは「うん。わかった。」とだけ言って電話を切った。それからしばらくたってもお母さんは帰ってこなかった。

夜9時頃にやっと電話がきた。

「あっくん？ ママね、今日から入院して明日の朝10時から手術をすることになったの。手術は5、6時間くらいみたい。終わったら電話するからね。」

毎日一緒にいたお母さんが急にいなくなった。少しだけ不安になったけど、その日はおじいちゃん、おばあちゃんと一緒に寝ることにした。

次の日、夕方になっても電話はかかってこなかった。夜9時になってもつながらない。手術はとくに終わっているはずなのに。不安で眠れなかった。

手術の次の日の朝、早く目が覚めて朝5時半に何度も電話をしたけれど、つながらない。涙が出てくる。夏期講習があったが、休むことにした。

お昼頃、電話が鳴った。電話の表示に「ママ」と出ている！

「あっくん？ 電話が遅くなってごめんね。マ

マね、手術が長引いて麻酔もすごくきいて、起きるのが遅くなっちゃったみたい。今は少し熱があるけど、もう大丈夫だからね。あっくん、大丈夫？ さみしくなかった？」

さみしくて不安で眠れなかったけど、「うん。大丈夫だよ。」と答えた。

お母さんのおなかには16センチと9センチの大きな腫瘍しゅようができていた。

退院をしてから入院中の話をたくさん聞いた。手術をする前、もうすぐ赤ちゃんが生まれるおなかの大きい看護師さんと夜中にたくさん話をして安心できたこと、その日が最後の夜勤で生まれてくる赤ちゃんを楽しみにしていること、赤ちゃんは男の子と聞いてほくが生まれた時のことを思い出したこと。全身麻酔をするときの恐怖、手術が終わって熱が40度くらい出てすごくつらかったけれど、夜中に何度も何度も冷たいタオルに交換してくれた看護師さんのこと、麻酔のせいで目は開けられなかったけれど、優しく声をかけてはげましてもらったこと。

病院の皆さん、お母さんを助けてくれて、優しくしてくれてありがとうございました。

ほくも優しく人の気持ちに寄りそえる大人になりたいと思った夏休みでした。

会員の榮譽

鳥取県教育委員会表彰



大谷 恭一 先生 (八頭郡・智頭病院)



吉水 信明 先生 (東伯郡・吉水医院)

上記の先生方におかれては、学校保健功労者として、11月15日、鳥取市・白兔会館において受賞されました。

STOP！飲酒運転 — 飲酒運転は犯罪です！ —

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

飲酒運転は絶対にやめましょう。

ドライバーの鉄則

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



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5回の日本医師会への申請締切日は、1月5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

「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6年2月2日（金）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 TEL (0859) 34-6251

Zoomにより配信

演 題 「禁煙治療における心理的アプローチ」

講 師 安陪内科医院 院長 安陪隆明先生

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 46：咳・痰（2単位）

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

『※Web視聴では原則、遅刻、途中退席は認められません。ただし、やむを得ない場合、75%以上の視聴時間（接続時間）のログが確認できれば生涯教育制度の単位を付与致します。』

令和5年度禁煙指導講習会

日時 **令和6（2024）年2月2日（金）19：00～21：00**

本紙での申込期限 **令和6（2024）年2月1日（木）17：30まで**



Web視聴参加までの流れ

【ご自身でご登録される場合】

https://us06web.zoom.us/webinar/register/WN_wJkdWuJZQcCtBvXktIWzuQ

ウェビナーID：825 1343 7370

- ① 上記URLをブラウザにコピー＆ペーストするか2次元コードをスマホのカメラモードで読み取り、事前登録をお願いします。
- ② ①を実施の後にWEBブラウザが起動したら、『ウェビナー登録』画面になりますので、そこで『氏名・メールアドレス・施設名・連絡先（携帯）』を記入の上、画面下の『登録』をクリックください。

⇒ご登録完了後、視聴用URLが記載されたメールが送信されますので、当日はメール内の『**ここをクリックして参加**』よりご参加ください。
前日までにメールが届かない場合は、お電話（0859-34-6251）をしてください。

【代理登録をご希望される場合】

こちらのFAX用紙にてお申込みいただいた内容で代理登録をいたします。

ご施設名	
お名前	
ご連絡先（携帯）	
メールアドレス	
通信欄	

※FAXによるご連絡だけでなくメール、お電話でのご連絡も承ります。
ご不明点がございましたら、お問い合わせ先までお気軽にお問い合わせください。

お問合せ 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

FAX送信先：（0859）34－6252

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5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6年2月22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治療における腹膜透析の役割」

山陰労災病院 腎臓内科 濱田晋太郎先生

【演題2】

「糖尿病患者に対するがん診療一かかりつけ医ができること、すべきこと」

日野病院組合 日野病院 病院長 孝田雅彦先生

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

医業承継相談について（情報提供）

先般開設した本会医業承継相談窓口に、譲渡希望の2医療機関から相談が寄せられました。

譲受を希望される勤務医におかれましては、下記担当者まで連絡をお願い致します。

○連絡先 680-8585 鳥取市戎町317

鳥取県医師会事務局担当：岡本、谷口

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

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

【譲渡希望の医療機関情報①】

- 1 地域等 境港市、土地約1,800㎡、建物2階建て約570㎡、平成9年竣工
- 2 形態等 譲渡（金額は応相談）、時期はいつでも可

【譲渡希望の医療機関情報②】

- 1 地域等 境港市、土地約720㎡、建物3階建て（自宅を含む）約490㎡、平成8年竣工
- 2 形態等 未定、時期は数年後

感染症情報について

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

鳥取県医師会ホームページ『感染症情報』

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



お知らせ

医師の働き方改革国民周知啓発事業 Webサイトの公開について

「医師の働き方改革」について情報を発信していく厚生労働省の公式Webサイト『「医師の働き方改革」.jp』が公開されました。

当該Webサイトは一般国民向けに医療機関のかかり方をはじめ、医師の働き方改革への理解、協力を促す内容となっております。

ポスターの掲示等、医師の働き方改革に係る周知等にご活用ください！

【「医師の働き方改革」.jp】

<https://iryoushi-hatarakikata.mhlw.go.jp/>

なお、上記Webサイトは一般国民を対象とした特設サイトとなります。

医療機関を対象としている特設サイトは引き続き、いきいき働く医療機関サポートWeb（いきサポ）となります。

【いきいき働く医療機関サポートWeb（いきサポ）】

<https://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/>

鳥取県健康対策協議会のホームページでは、各委員会の概要、委員会記録、出版物、従事者講習会から特定健診の情報まで随時更新しています。

なお、鳥取県医師会ホームページ (<https://www.tottori.med.or.jp>) のトップページ右領域のメニュー「鳥取県健康対策協議会」からもリンクしています。

→ 「鳥取県健康対策協議会」

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





『医師の健康確保のためのルールが導入されます』

2024年4月からの勤務医への時間外労働の上限規制の適用に合わせ、勤務医の健康を確保するための2つのルールが導入されます。

医師自身が、十分な睡眠が取れず連続して勤務する時間が長くなると、疲労が蓄積し、注意力の低下などによる医療ミスリスクが高まるため、働く医師の健康を守りながら、持続可能な地域医療体制を作っていくために、医療法によるルール化が図られたものです。

1 長時間労働医師への面接指導

時間外・休日労働が月100時間以上となることが見込まれる医師（病院、診療所に勤務する医師）に対しては、面接指導を実施することが義務とされます。

対象となる医師に対し、面接指導実施医師による面接指導を行い、医師の健康確保のため、必要に応じ管理者が就業上の措置を講じることとなります。

面接指導実施医師については、養成講習会の修了者で、管理者でないことが要件とされ、できれば直接の上司とならないような体制の整備が望ましいとされています。

面接指導については、対象医師の「勤務の状況」、「睡眠の状況」、「疲労の蓄積の状況」、「心身の状況」を確認することとされています。

必要に応じて講じる就業上の措置としては、「労働時間の短縮」、「宿直の回数の減少」、「その他適切な措置」を行うこととされています。

面接指導の実施時期は、月の時間外・休日労働時間が100時間以上となる前に行うこととされています。（時間外上限が年960時間であるA水準が適用される医師は、疲労の蓄積が認められなければ、100時間以上となった後遅滞なく実施することも可とされています。）

この面接指導は、36協定において、1か月の時間外・休日労働が100時間以上となることが認められる要件とされていること、労働安全衛生法の規定による面接指導が行われている場合は、当該面接指導が行うことを要しないとされていること等にも、留意が必要です。

2 勤務間インターバルと代償休息

勤務間インターバルは、終業時刻から次の始業時刻の間に一定時間以上の継続した休息時間を確保する制度で、時間外勤務の特例水準（時間外上限が年1,860時間とされているBC水準）が適用される医師については義務、A水準が適用される医師（36協定の上限時間が720時間を超えない場合を除く）については努力義務として、次の2種類の基本ルールが設定されています。

①始業から24時間以内に9時間の継続した休息時間を確保（通常の日勤および宿日直許可のある宿日直に従事する場合）

②始業から46時間以内に18時間の継続した休息時間を確保（宿日直許可のない宿日直に従事する場合）

このルールに沿って、基本的に勤務シフトを作成する段階で休息時間を確保することとなります。

代償休息については、予定された休息時間中に、やむを得ない理由により業務に従事した場合に、事後的に付与されるその時間に相当する休息です。（所定労働時間中の時間休の取得又は勤務間インターバルの延長のいずれかにより、翌月末までのできるだけ早期に確保する必要があります。）

なお宿日直許可のある宿日直に連続9時間以上従事する場合は、インターバルが確保されたときみなされ、当該宿日直中に業務が発生した場合の代償休息については、確保するよう努めることとされています。

また、やむを得ず、長時間の手術等により、継続して15時間を超えることが予定される同一の業務に従事させる場合は、医師の健康確保の観点から、当該業務終了後次の業務開始までの間に15時間を超える時間の代償休息を確保する必要があります。

このように、医療法において新たにルール化される面接指導と勤務間インターバル・代償休息については、全医療機関を対象に行われる医療監視（立ち入り検査）で確認が行われ、履行の確保が図られることとなっていることにも留意し、医師の健康確保の取組みを進めていく必要があると考えます。

（今回の担当：医療労務管理アドバイザー 長谷川 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

10年間の振り返り、理想の二刀流を目指して

鳥取県立中央病院 心臓内科 高見 亜衣子

鳥取県立中央病院で2年間の初期臨床研修を終えた後に鳥取大学循環器内科に入局し、不整脈グループに在籍しております。医師10年目になり、お世話になった中央病院に戻りました。自分が担当するカテーテル検査、治療の件数は大学時代と比べて大きく増えましたが、ありがたくゼログラフィティ（被爆低減システム）を私物化していません。

節目となる10年を振り返ると、循環器内科に対しては、緊急手術が多く、体力が必要なイメージであり、被爆もするし、女性でも大丈夫かと心配もありましたが、正直若さで乗り切れました。循環器内科の女性医師の先生は徐々に増えてきていますが、不整脈医はまだまだ少ない実情です。その中でも第一線で活躍される女性医師の先生に憧れ、学会や情報交換会など、刺激を受ける機会も多くあり、不整脈の道を選んだこと、本当に良かったと思っています。

初期臨床研修制度の変革時期にあたり、若手の時期の大半を大学病院で過ごすことになりました。その最大の良かった点は、早期に研究に取り組む機会をいただけたことだと思っています。研究の場はどこにでもある、今はそう思いますが、やはり開始時のハードルが高いのです。循環器内

科医局は問答無用にそのハードルを越えさせてくださり、不整脈臨床にとどまらず心不全、基礎領域まで研究の機会を与えてくださいました。多くの先生方にご指導いただき、それぞれの先生方の手法を吸収して論文も書かせていただきました。徐々に自分の生涯の研究テーマを考えながら、掘り下げていきたいと思っています。我々が向き合う病気の多くは、まだ治せない病が多いように思います。なぜ病気になるのか、現在の治療は本当に最良なのか。研究が進めば、よりよい治療法の確立にもつながると信じています。臨床と研究の両立、目指すは二刀流医師です。残念ながらまだ二刀流を使えるだけの筋力はありませんが、今後も理想に向かって邁進したいと思います。

女性医師であること、いつまで今の働き方ができるのか分からない不安や焦りもあり、この10年間自分の描く理想からはずっと遅れていると思います。ワークライフバランスで何かを諦める選択を、私はしてきませんでした。その結果後悔する時が来るのかもしれないと思う時もよくありますが、結局そのようにしか選択できないのです。次の10年も、やれることよりもやりたいことを選び続けられる医師生活であればと思います。



バックアップ機能

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

今現在鳥取県内の17の医療機関には情報提供病院となって協力をいただいています。この場合、それら機関の方には情報を出すだけであまりメリットを感じてはならないかもしれません。ところがおしどりネットにはバックアップ機能があって、病院の情報セキュリティおよび災害などの不測の事態に備えて下支えをしています。

今回はそのバックアップ機能について少し詳しく説明させていただきます。

診療情報SS-MIX2によるバックアップ機能を用いています。ここでSS-MIXとは何ぞや？ですが、簡単に言うと「すべての医療機関を対象とした医療情報の交換・共有による医療の質の向上を目的としたもので、厚生労働省電子的診療情報交換推進事業（Standardized Structured Medical Information eXchange）の略です。要するに記録された医療情報を電子化、標準化するためのパッケージになるもので、複雑な設定や高額なハードウェアを必要とせず運用ができます。これを用いておしどりネットでは、情報提供病院の全患者の診療情報をネットサーバーに取り込んでバックアップしています。勿論各病院では停電、災害、サイバー攻撃など不慮の事態への備えは十分にしておられることと思いますが、当然バックアップは複数でしかも異なった場所しておくほうがより安全は担保されます。特にサイバー攻撃の際には外部へのバックアップがあったらより安心です。

さらにおしどりネットはBCPにおいて効力を発揮します。ここでまたBCPとは何ぞや？日本語で言えば「事業継続計画」（Business Continuity Management）の略でシステム障害など危機的状況下に置かれた場合でも、業務が継続できる方策のことです。おしどりネットではこの機能を持っているので、サイバー攻撃などの危機的状況下でも機能が再開されるまで、一時的に途切れることなく繋ぎの役割を果たしてくれます。

このようにおしどりネットは普段は目につかない場所で病院を支えています。診療情報提供病院の方には金銭的負担をおかけして申し訳ない気持ちもありますが、このバックアップについてご理解いただければ幸いです。

おしどりネット

（NPO法人鳥取県医療連携ネットワーク協議会）

TEL：090-4893-1167

MAIL：office@oshidori-net.jp

住所：鳥取県米子市久米町136番地2

HP：http://oshidori-net.jp



おしどりネットホームページ



女性に優しい医療の提供を目指して

鳥取県立厚生病院 院長 花木 啓一

はじめに

平素、鳥取県医師会の先生方には当院へのご高配を賜りまして誠にありがとうございます。令和5年4月にこの欄で院長就任のご挨拶をさせていただいたところですが、この度、編集委員会より掲題の件について投稿するようご案内をいただきましたので、当院の取組にご注目を賜りましたことに深謝しつつ少しく報告させていただきます。

afterコロナ時代の方向性

3年余りに亘ったコロナ禍も、今春の同ウイルス5類移行によって社会的には区切りがつかしました。多くの医療の現場では、感染対策の過重負担や行動制限による抑うつ気分からほぼ解放され、afterコロナの時代になすべき医療の構築に向けて一斉にスタートが切られているものと思えます。当院は鳥取県のがん対策の中では県立中央病院とともに地域がん診療連携拠点病院に指定されておりますので、afterコロナ時代に当院で注力すべき方向性としては中部圏域のがん対策の強化をあげています。この地域のがん検診の受検率を高め、質の高い専門治療と療養を提供することが目標です。

女性がんについての課題と取組

そのなかで、女性特有のがんである乳がん、子宮がん等については、当地域ではがん検診の受検率が低いことが問題視されており、併せて提供している標準治療や療養についての情報提供方法にも工夫の余地があると思われました。そこで当院では、「女性目線」による工夫を行うことで、女性のがん検診の受検率を高めたり、女性がんの治療や療養に向けて、女性に優しい情報提供方法や

新機軸を打ち出せないかと考えたわけです。もちろん病院では女性職員の比率が高く、女性職員からの活発な意見により病院は運営されていますが、控えめな彼女たちは仕事では「女性の立場からの意見」として出すことを今まで遠慮されていたのかもしれませんが。

すべてのマンモグラフィー検査を女性技師で

契機となったのは看護局長の「当院には女性の放射線技師が5名いるので、マンモグラフィーの撮影をすべて女性技師が担当することを広報すれば女性患者さんに安心して受検してもらえるのでは」との発案でした。そこで、中央放射線室のなかで勤務調整を行い、週5日で全例女性技師による撮影を保証することが可能になりました。もっとも、それ以前でも女性技師を希望すればもちろん、希望しなくても女性技師が自発的に担当するなどして、実質的に女性技師によるマンモグラフィー撮影が行われていたので、大した改善ではないようにも思われたのですが、これが鈍感な男性目線の考え方そのものでした。放射線の受付で「女性技師をお願いします」の一言を言い出せなかった女性（患者）の皆様、もし男性技師に担当されたらとの不安で受検受診をためらわれていた女性（患者）の皆様、今まで大変に申し訳ございませんでした。現在では、女性の皆様から安心して受検できるととても好評です。

整容性に優れた乳房再建術の導入

乳がんの治療についても、女性目線からすると大きな進展がありました。この度、鳥取大学医学部附属病院形成外科の協力を得て、当院乳腺外科医と形成外科医の共同による乳房再建術を伴う乳

がん手術を導入することになりました。女性が罹患するがんのなかでも最も頻度の高い乳がんを患う女性はたくさんおられますが、乳がん手術後の整容面に対する意識には大きな個人差があるとされています。この度、整容性に優れる乳房再建術の提案が可能になったことで、例えば手術時の年齢によって規定の対応を提案するのではなく、手術を受ける女性の意向に沿った術式の提案、つまり女性に優しい医療のひとつを提供できるようになったものと考えております。

女性に優しい医療の提供体制を広報

これらの新機軸の広報を目的として、地域の皆様へ向けた健康公開講座を令和5年9月に「乳がん・子宮がんの予防と治療」をテーマに開催しました(写真1)。女性技師のみによるマンモグラフィ検査を導入したこと、産婦人科の子宮がん検診では週4日は女性医師のみが対応していること、HPVワクチンによる子宮頸がん予防の重要性等について当院医療者が講演し、聴衆から多くの質問をいただきました。当院では他に、鳥取県による更年期障がい相談支援センターの機能として更年期障害相談窓口を設置しています。



写真1 鳥取県立厚生病院 健康公開講座(令和5年9月)

すべての病院職員にスポットライトを

女性目線による女性に優しい医療の提供を院内テーマの一つに掲げて以来、院内外から多くの賛意やお褒めの言葉をいただきました。院内の職員も肯定的に考えてくれていると思います。ただ、いつも脳裏によぎるのは「ちゃんとバランスが取れているのだろうか」ということです。「女性に優しい医療を提供することで、結局は男性もハッピーになれるのだ」という持論で押し通してはいますが、いつもこのことが気にかかっています。そんな中、今11月に発行された当院広報誌「すずかけ」第60号の内容は、予定通り、女性目線がテーマで、乳がんの検診、マンモグラフィ検査、治療、リハビリ、がん相談のすべてを女性職員で担当します(写真2)、という特集だったので、そのなかの1ページに、なんと男性看護師の写真入り紹介をかなり目立つ形で入れてくれたのです。これを見て、院長の私が余計な心配をしなくても当院の職員にまかせておけば大丈夫だと強く思ったものです。

～院内で活躍する女性医療者～



写真2 鳥取県立厚生病院院内広報(令和5年10月)

女性職員からの生の声

当院女性職員からの意見の一部を紹介します。「女性の医療者として気を配っていること」、「女性の医療者として気がつくこと」、「配慮が必要だと思うこと」について尋ねました。男である私の

バイアスがかかっていない分、より女性目線を反映したコメントだと思われます。

乳腺外科医：自分が日頃、「女性だから」と意識して診療しているわけではないが……。女性医療者の方が女性患者への身体診察のハードルは低い、女性だから大丈夫と考えず礼節をもって診察にあたるよう努めている。女性同士で話しやすければ思いをできるだけ傾聴したい。逆に女性同士だから話しにくいことも。女性患者さんは家庭の切り盛りを心配される方が多いので、背景に配慮しつつ家族にも協力をお願いしている。

がん相談看護師：女性患者はたとえ女性医療者の前でも衣服を脱ぐのは恥ずかしい。女性医療者が「脱ぐのが当然」の態度をとると不快になるので適切な声掛けが必要。排泄介助や清潔ケアでは、男性看護師は女性患者の意向を尋ねているが、その逆の場面はほとんどない。

放射線技師：マンモグラフィーはすべて女性技師が担当するが、他の部位でも、若い女性、女兒には女性技師が対応することが多い。患者さんからの女性技師担当希望は少ないが、後で「女

性で良かった」の言葉が聞かれる。男性技師の「ちょっと代わって」、女性技師の「代わろうか」のチームワークで対応している。女性技師希望は電子カルテで情報共有している。

リハビリ（作業療法士）：女性の世代による身体や身体イメージの変化に対応が必要。ぴったりする服はもう着られない、全摘後でも左右差が目立たない服は？など、見た目の変容は女性にとって大きい。女性の世代毎の役割変化（育児、仕事、家事など）にも対応が必要。

さいごに

以上の当院の取組は、afterコロナ時代における当院のがん診療体制強化の一環で実施しているものです。今後とも当院は、地域がん診療連携拠点病院並びに地域医療支援病院として地域医療に尽力いたしますので、鳥取県医師会の先生方には引き続きご指導ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

末尾になりましたが、皆様の益々のご健勝ご多幸を祈念申し上げます。

鳥取医学雑誌「興味ある症例」投稿にあたって

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

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

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

カラー写真は、編集委員会で認めたものについては著者の負担を要しない。

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

要旨、英文タイトル、Key words等は不要です。

採否およびその他の記載方法は鳥取医学雑誌投稿規定に依ります。

なお、二重投稿および個人情報の守秘には充分ご留意下さい。



（鳥取医学雑誌編集委員会）

令和5年度第2回循環器病対策推進に関する小委員会(脳血管疾患関連)

■ 日 時 令和5年11月7日(火) 午後3時～午後4時

■ 開催方法 オンライン開催

■ 出席者 16人

黒崎委員長、坂本・花島・瀧川・田淵・日笠・紙谷・竹内・伊坂各委員

県健康政策課：山崎課長、井上係長

健康対策協議会：渡辺会長、岩垣次長、田中主任、廣瀬主事

挨拶(要旨)

〈渡辺会長〉

コロナの感染が、全国的に落ち着き第9波も順調に収束に向かっている。定点調査では全国で286人、鳥取県では348人となっている。ただこれ以上は減少しにくい中で、インフルエンザの流行が始まった。医療機関・地域社会においても感染対策はまだ重要な課題である。循環器病対策も、鳥取県において健康寿命の増進や県民の健康の維持増進する上で、大きなテーマとなっている。昨年度に引き続き今年度も循環器病対策が進められており、鳥取大学医学部附属病院においては、今年度から国のモデル事業を開始している。また、様々な施策が進む中、来年度に向けての事業計画も進んでいる。本日は循環器病対策推進計画の改定等の議題について、限られた時間ではあるが委員の先生方の忌憚のない意見を頂戴し、円滑に議事が進むことを希望する。本日は患者代表として伊坂委員にも参加いただき、先日のセミナーでもパネリストとして参加いただき感謝する。本日もよろしく願います。

報告事項

1. 令和5年度第1回小委員会以降に決定した今年度事業について：井上係長より説明

県民への循環器病普及啓発を目的とした一般県民向け公開講座を日本循環器学会中国地方会と合同で10月29日(日)13:00より鳥取県健康会館でハイブリッド形式にて開催した。脳に関しては東部圏域の先生方に講師を務めていただき、患者代表として伊坂委員にもご講演いただいた。アンケートは集計中であり、後日共有する。来年度の周知方法については改善を図っていく。

11月19日(日)には多職種連携を目的として多職種連携従事者研修会を13:00より完全オンラインでの開催を予定している。脳に関しては鳥取大学医学部・鳥取県立中央病院の先生に講師を務めていただく。引き続き参加者を募っているので委員の先生方には、関係者の方々へご周知いただきたい。

2. 令和6年度県予算要求方針について：

井上係長より説明

脳卒中・心疾患に係る対策は今年度に引き続き、県と健対協とで共同実施で予算計上を検討している。小委員会委員の開催(520千円)、一般向けの講演会開催(260千円)、多職種連携を目的と

した従事者研修会（260千円）。

新規事業として、脳卒中・心臓病等総合支援センターの運営支援を検討中。今年度、国のモデル事業の補助金交付が決定している、鳥取大学医学部付属病院に10月より脳卒中・心臓病等総合支援センターによる相談支援体制の組織を立ち上げている。来年度以降の運営にかかる予算計上等を現在検討中である。

協議事項

1. 鳥取県循環器病対策推進計画の令和5年度改定に向けて

医療計画と関連計画との一体的策定が出来る旨の国通知により、本県循環器病対策計画も保健医療計画との一体的策定の方向である。現在、脳卒中对策や心血管疾患対策は5疾病ということで医療計画の中にも記載されているが、循環器病対策の計画を一体的に策定する中でより詳細なものを示していきたいと考えている。

循環器の次期計画の特徴・追加項目の見直しとして、第八次保健医療計画との一体的策定については、医療法に基づく「鳥取県保健医療計画」との一体化策定により関連する計画との整合性をとりつつ、住民にとって参照しやすい計画を策定する。例として循環器病の一次予防に係る施策では、鳥取県健康づくり文化創造プランによって、運動、食事、飲酒、喫煙等、他分野における取組で推進していくことを打ち出していく。感染症流行時の医療提供体制に係る施策も「疾病又は事業別対策（5疾病7事業）の新興感染症発生・まん延時における医療」、鳥取県感染予防計画により推進していくことを示していく。

保健医療計画での位置づけについては、これまで、「循環器病対策」として、心血管疾患・脳血管疾患対策をまとめて記載していた部分を、「脳卒中对策」として再編する。

目標設定については、これまでの「健康寿命の延伸」「脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少」から、他計画とも整合性を取りながら、令和11年度

までに健康寿命の1年半以上の延伸や脳血管疾患の年齢調整死亡率の3人／人口10万人の低減など具体的な数値目標を提案していく。また、健康寿命は公表までに時間がかかる為、補完できる数値として要介護認定数による平均的自立期間の延伸の追記を考えている。

救急搬送体制の整備の部分で現行計画の「初期対応の課題」に加え、救急搬送の決断をするための医療機関の間における画像情報共有システムが構築されていない現状も追記した。今後西部エリアで先行的にJOINの導入の動きがあることについてと従来のおしどりネットについても記載している。

急性期医療については、現行計画では、脳神経外科医や神経内科医の充足率のみ記載していたが、脳神経血管内治療専門医、脳血栓回収療法実施医についても追記している。

脳卒中相談窓口の開設状況については、令和5年度9月鳥取県立中央病院に「脳卒中相談窓口」・令和5年度10月鳥取大学「脳卒中・心臓病等総合支援センター」を開設された動きを追記している。

今後育成すべき医療人材については、循環器医療の現場で活躍する医師以外のメディカルスタッフ（脳卒中療養相談士・脳卒中認定リハビリテーション看護認定看護師、脳卒中看護認定看護師等）を新たに追記の検討している。

第1次計画策定以降に実施している事業についての記載については、現在行っている県民向け講演会・多職種従事者研修会や脳卒中・心臓病計画等総合支援センターの開設を追記している。

JOINについて：坂本委員

鳥取大学・労災病院・博愛病院・日野病院・済生会境港・厚生病院で導入し遠隔での画像共有システムを構築していくことで外部からでも匿名で画像が見ることが出来る。これは働き方改革にもつながり、救急疾患患者さんを迅速に診断し早急に治療を開始できる。将来的にSCUを鳥取大学

と鳥取県立中央病院に設置する場合、JOINは医療機器認定されており、経験年数の要件や常駐医の条件が緩和されるため有用性があり大変重要となってくる。

脳卒中相談窓口のPSC施設の設置について：紙谷委員・竹内委員

厚生病院では昨年4月より窓口を開設しており2か月に1回程度会を開催している。今度の運営や項目について、委員の方からご意見をいただきたい。現在外来の予約変更や患者さん家族の悩みを聞きながら少しずつ相談件数は増えてきている。

野鳥病院では、まだ設置の動きはなく今後設置を検討していく。

脳卒中相談窓口先行設置施設について：田淵委員・坂本委員

鳥取県立中央病院では立ち上げるにあたり、各職種のコアメンバーでの会議を行い、データベースでのデータの蓄積については、鳥取大学に準拠するような形で仕組みを作った。

鳥取大学では脳卒中・心臓病等総合支援センター事業の為、相談内容等報告が必要であり先日電子カルテ上にテンプレートが実装され今後電子カルテでまとめて集計していく形となる。出来るだけどのような相談内容が多いのか含めて集計をとり、Q&Aの形でホームページへの掲載も考えている。

脳血管疾患退院患者の平均在院日数（中部保健医療圏）について：日笠委員・竹内委員

令和2年が240.8日と平成29年の80.0日から3倍に増えているが、これは病床区分の変更で、急性期での入院日数の中に地域包括ケア病棟や回復期

病棟が含まれている可能性がある。野鳥病院では、障害者病棟の寝たきり患者さんの病棟日数も含まれているものとする。国の統計上、変更ができないと思うが、変更できるのであれば変更した方がいいのだが、できなければ注記の記載を入れるように対応する。

脳卒中リハビリテーション看護認定看護師の県内4名の内訳と脳卒中看護認定看護師の2名の看護師の内訳について

脳卒中看護認定看護師は鳥取大学に1名と野鳥病院で1名いたが、野鳥病院の看護師は辞められ今はどこにいらっしゃるかはわからない。脳卒中リハビリテーション看護認定看護師は今後確認していく。あわせて認定を取得するにあたり、インセンティブも必要となってくるので財政当局と議論していく。

JOINの導入に関しての補助金や継続費用について：井上係長

令和6年度は中央病院導入にかかる費用を念頭において協議に向かっている。あわせてランニングコストについても考えていく。

総括

〈黒崎委員長〉

今年度鳥取大学が国のモデル事業に選ばれ、脳卒中・心臓病等総合支援センターを立ち上げた。患者相談窓口があること、多職種連携をしっかりとすること、セミナー開催など市民への啓蒙活動の最低3つの大きな課題が与えられている。今後多職種連携従事者研修会もあり、このへんが鳥取県は進んでいるので期待している。この度第2回小委員会では忌憚のないご意見も頂き、また県の方でも色々と考えていただけたらと思う。

循環器病に関する多職種連携従事者研修会

- 日 時 令和5年11月19日（日） 午後1時～午後4時30分
- 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

◆脳疾患についての講演

（1）演題「当院脳卒中センターの多職種連携の取り組み」（45分）

鳥取県立中央病院脳神経内科部長

下田 学先生

（2）演題「脳卒中・心臓病等支援センターの取り組みと将来展望」（45分）

鳥取大学医学部脳神経外科学分野准教授

坂本 誠先生

◆心血管疾患についての講演

（3）演題「胸部疾患を中心とした心電図モニターの読み方」（45分）

鳥取県立中央病院心臓内科部長

那須博司先生

（4）演題「高齢心不全患者を地域で支えていく」（45分）

鳥取赤十字病院看護部

慢性心不全看護認定看護師 濱本奈未氏

●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：20名 後日配信希望者：28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ものについてのみ登録することになりましたので、登録条件をご留意の上、ご参集のほどお願いします。

なお、令和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月頃にお送り致します。

子宮がん検診従事者講習会及び症例検討会

日 時 令和6年2月4日（日）午後4時～午後6時

場 所 「鳥取県西部医師会館」

米子市久米町136番地 電話（0859）34-6251

対 象 医師、検査技師、保健師等

内 容

（1）講演

演題：子宮頸がん・子宮体がん診療 Up to date

講師：慶應義塾大学医学部 産婦人科学教室 教授 山上 亘先生

（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。

大腸がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 令和6年2月17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：演題未定

講師：鳥取県立中央病院 消化器外科部長 蘆田啓吾先生

(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7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

肺がん検診従事者講習会及び症例研究会

日時 令和6年2月24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：調整中

講師：調整中

(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検討会に各1回必ず出席していること。
- 2) 更新手続きは令和7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

心臓検診従事者講習会

日時 令和6年2月25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：心臓手術を受けた子供たちの学校生活について

講師：鳥取大学医学部統合内科医科学講座 周産期・小児医学分野 助教 美野陽一先生

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。

胃がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 令和6年3月9日(土) 午後4時～午後6時

場 所 「鳥取県西部医師会館」

米子市久米町136番地 電話 (0859) 34-6251

対 象 医師、検査技師、保健師等

内 容

(1) 講演

演題：演題未定

講師：東京女子医科大学病院 消化器内視鏡科 教授 野中康一先生

(2) 症例検討

(1) 胃がん検診精密検査医療機関登録条件

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

(2) 胃がん検診精密検査医療機関登録点数 5点

次回の更新時期

◎一次検診登録

名 称	現在の登録期間	次回更新手続き時期
子宮がん検診実施（一次検診）医療機関	令和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	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	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	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	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。

骨卒中予防の最新情報～寝たきりを防ぐために～

山陰労災病院 副院長 萩野 浩

わが国の骨粗鬆症患者数は1,590万人と推計されている。このうち薬物治療が行われているのは全体の3割程度とされ、治療が開始された例でも2年間継続している例は半数しかない。骨粗鬆症治療の目的は骨折の予防であるが、このように治療開始率や継続率が低いのは、「骨折」の重篤性が理解されていないことが原因と考えられる。骨折は小児期や青壮年期のスポーツ活動時にも発症するが、その大半が比較的速やかに治癒し、後遺症無く日常生活やスポーツに復帰する。そのような例をメディアで目にすることが多いため、一般に、「骨折」は生命にかかわらず重篤で無い疾患というイメージがある。しかしながら骨粗鬆症を原因として発症する高齢者の大腿骨近位部骨折や脊椎骨折は、移動能力をはじめとする日常生活動作を著しく制限し、生命予後を悪化させる。これは“Heart Attack”がメタボリックシンドロームを原因として発症し、QOLの低下、生命予後の悪化につながるのと同様であり、海外では高齢者骨折を“Bone Attack”と呼称することが提唱された。そこでわが国でも最近、高齢者の大腿骨近位部骨折や脊椎骨折を「骨卒中」と呼んで、その重篤性の理解を図ることで骨粗鬆症治療の重要性が啓発されている。

骨卒中の予防には2つの戦略がある。一つは骨粗鬆症予防、もう一つは転倒予防である。そこで本公開健康講座では、運動の実施と栄養改善の重要性を説明した。運動による骨への力学的な刺激は、骨形成反応を促進して骨量の維持・増加をもたらす。したがって運動療法は骨粗鬆症の基本的

な予防法である。しかしながら運動による骨密度上昇効果はせいぜい1%程度と小さく、発症予防や骨密度減少の防止に寄与するものの、運動療法単独での骨折予防効果に関するエビデンスはきわめて限られている。その一方で、運動療法によって転倒が抑制されることが多くの臨床研究で示されている。運動のなかで最も高い転倒予防効果があるのはバランス訓練である。開眼片足立ち運動、スクワット運動はバランス改善と筋力増強が得られる運動として推奨される。

骨粗鬆症に対する食事指導では、カルシウム、ビタミンD、ビタミンKの摂取を勧める。なかでも日本人の大半がビタミンD不足あるいは欠乏の状態であることが知られており、ビタミンDが十分に得られる食物の摂取や適切な日光浴が勧められる。高齢者ではタンパク質の摂取不足の例があるため、良質なタンパク質摂取も指導する。一方、リンを多く含む加工食品、食塩、カフェイン、アルコールの過剰摂取を避けることも重要である。

大腿骨近位部骨折や椎体骨折といった「骨卒中」は増加が続いている。わが国では2020年に大腿骨近位部骨折が約23万人発生したと推計され、高齢者人口の増加にともなって2040年には30万例に達する(図)。したがって骨卒中の予防はわが国の喫緊の課題と言える。高齢者脆弱性骨折の重篤性を広く啓発し、骨粗鬆症の予防、早期発見・治療を進めることで、健康寿命の延伸が期待されている。

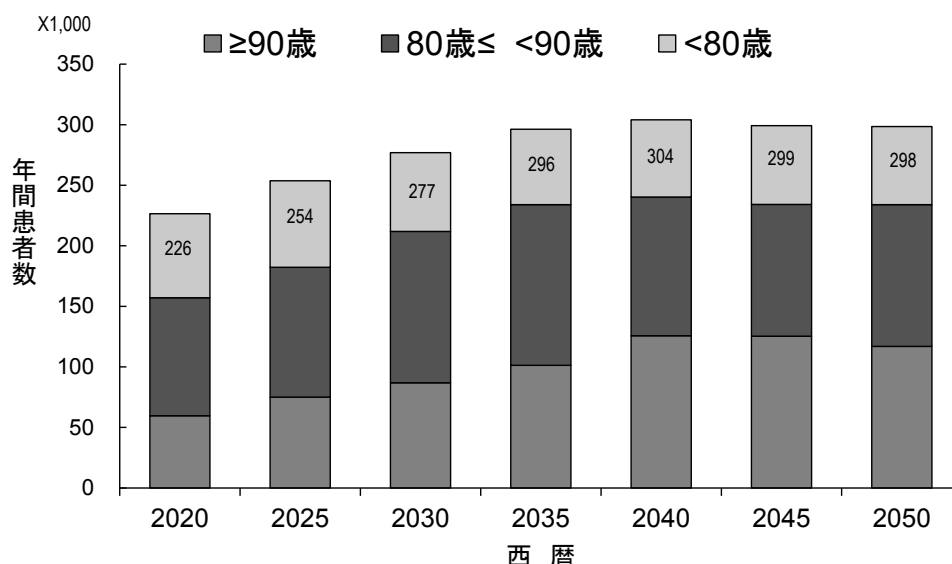


図 わが国の大腿骨近位部骨折患者数 (Hagino H. Yonago Acta Medica. 2021 ; 64 (2) : 147-54.)
鳥取県での疫学データ (2016-2018年) を用い、35歳以上将来推計人口に基づく推計結果。わが国では2020年
に大腿骨近位部骨折が約23万人発生したと推計され、高齢者人口の増加にともなって2040年には30万例に達する。
なかでも90歳以上の患者数増加が大きい。

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

鳥取県感染症発生動向調査情報（月報）

鳥取県衛生環境研究所

(R5年10月2日～R5年10月29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	インフルエンザ	1,500
2	A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	519
3	新型コロナウイルス感染症	437
4	感染性胃腸炎	271
5	手足口病	130
6	その他	105
		合計 2,962

2. 前回との比較増減

全体の報告数は、2,962件であり、2% (61件)の増となった。

〈増加した疾病〉

インフルエンザ [161%]、A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 [68%]、感染性胃腸炎 [15%]。

〈減少した疾病〉

RSウイルス感染症 [73%]、新型コロナウイルス感染症 [69%]、ヘルパンギーナ [59%]、手足口病 [39%]。

3. コメント

- ・インフルエンザが増加しており、県内全域にインフルエンザ警報を発令しました。例年より流行が早まっており、さらなる流行の拡大

に注意が必要です。

新型コロナウイルス感染症は、今夏の流行は概ね収束となりましたが、冬シーズンの再流行に注意が必要です。いずれも、手洗い、換気、場面に応じたマスク着用などの感染防止対策や、ワクチン接種の検討をお願いします。

咽頭痛や発熱など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。

- ・県内全域にA群溶血性連鎖球菌咽頭炎警報を発令しています。手洗い、消毒等の感染予防をお願いします。
- ・西部地区において、重症熱性血小板減少症候群、東部地区において日本紅斑熱が確認されています。いずれも病原体を保有するダニに刺されることで感染します。野山等に入るときは、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。
- ・梅毒が増加しており、注意が必要です。本年は10月末時点で昨年1年間の15件を上回る26件の感染が報告されています。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. 10. 2～5. 10. 29)

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	318	417	765	1,500	161%
2 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)	154	78	205	437	-69%
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
3 咽頭結膜熱	7	18	3	28	155%
4 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	282	103	134	519	68%
5 感染性胃腸炎	107	74	90	271	15%
6 水痘	6	1	2	9	-10%
7 手足口病	43	44	43	130	-39%
8 伝染性紅斑	1	0	0	1	-50%
9 突発性発疹	0	6	5	11	0%
10 ヘルパンギーナ	2	13	13	28	-59%

区分	東部	中部	西部	計	前回比増減
11 流行性耳下腺炎	1	1	0	2	-33%
12 RSウイルス感染症	1	7	6	14	-73%
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	6	0	2	8	100%
基幹定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
15 細菌性髄膜炎	1	0	0	1	—
16 無菌性髄膜炎	2	0	1	3	—
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る)	0	0	0	0	—
合計	931	762	1,269	2,962	2%

米 寿

倉吉市 石飛 誠一

医師会より米寿の祝いの通知あり あらためて
思う高齢となりしを

我が県の医師会員の総数は知らないけれど米寿
は十一名と

六月に鳥取市にて開かれし県医師会にて表彰さ
れぬ

会長より記念にと賜びし「切手盆きりてぼん」和歌の一首
が刻まれおりぬ

娘らが吾ら夫婦の米寿をば温泉に招き祝いてく
れる

川 柳

鳥取市 平尾 正人

落胆はしない期待をしなければ

落胆するのは期待をしているからであって、初めから期待などしなければ落胆することはありません。とはいっても、ついつい淡い期待を抱いてしまうのも人間の常。分かつてはいても実際にはなかなか難しく、せめて川柳で自問自答してみるしかないのかも知れません。

否定と言う健康的な対処法

世の中には肯定できることも肯定できないこともたくさんあります。しかし現実には、自分の意に沿わないことも場合によっては肯定して受け入れなければなりません。でもそれを続けていると精神衛生上よくありません。時にはきっぱりと否定しましょう。それが自分を守るための健康的な対処法です。

時間だけは掃いて捨ててもあつた頃

小学校の夏休みの記憶、とにかく毎日がやたらに長く、早く新学期が来ないかと心待ちにしていた記憶が鮮明に思い出されます。それに比べて最近の時間の流れの速いことといったら半端なく、毎日があつという間に過ぎ去っていきます。なぜだろうとふっと考えてみました。十歳児の一年は人生の十分の一、一方七十歳の一年は人生の七十分の一であり、感覚的に短く感じるのとは分かるような気がします。そう言えば、この医師会報の原稿の締め切りも毎月すぐにきてしまい、時間の速さを実感しています。

放射能と放射線

特別養護老人ホーム ゆうらく 細田庸夫

福島第一原発の処理水放出で、「放射能」や「放射線」がニュースになる。これを論じるには、「放射能」と「放射線」を正しく理解しておく必要がある。「放射線」を出す力を持った物質が「放射性物質」、放射線を出す力（能力）は「放射能」であり、「放射線」は放射性物質から放出される粒子や電磁波である。

放射能と放射線の違いを知るには原子力船「むつ」の出来事が理解し易い。1974年8月26日に母港の青森県大湊港から太平洋に出て、原子炉の出力上昇試験を開始した。臨界に達した直後の9月1日放射「線」漏れの警報が鳴った。これが大ニュースとなり、「放射能洩れ」との報道もあり、騒ぎは拡大し、風評被害の恐れ等から大湊港への帰港を拒否され、1月半もの間太平洋上で漂泊した。

この「事故」は、原子炉遮蔽の間隙から「放射線」が洩れただけで放射性核物質が船外に洩れた訳ではなく、環境汚染の心配は全く無かった。この時の非科学的な報道、科学的ではない反対運動等の対応を、処理水の放水が始まったこの時期に、もう一度科学的な視点で検証して、今後に活かすべきではないかと思う。

「自分は放射線とは無縁の環境で生活しており、微量の放射線も浴びないようにしたい」と思っている人も少なくない。しかし、日本人は平均年間2.1ミリシーベルト（以下mSv）の自然放射線を浴びている。その内訳は、宇宙から0.3mSv、食べ物から0.99mSv、空気中のラドンから0.48mSv、そして大地から0.33mSvである。この値は世界平均の2.4mSvより少し低い。

東京とニューヨークの飛行機往復は、0.11～

0.16mSvの放射線を受ける。国際宇宙ステーション内の宇宙飛行士は、毎日0.5～1mSvの放射線を受けている。

地球には高放射線地域がある。その一つ、イランのラムサル地方の平均年間被曝量は約60mSvである。ここで発がん率を中心とした疫学調査が行われている。その結果では有意の高発がん率は確認されていない。

大気圏内の核実験では大量の放射性物質（死の灰）が、空中に放出された。過去に全世界で509回の大気圏内核実験が行われ、中国は23回実施している。この爆発で発生した放射性物質は西風に乗って日本に到達した。

今年の8月24日、福島第一原発の処理水の放出を受け、中国政府は「中国の消費者保護や輸入食品の安全確保のため」として、日本産海産物の輸入を禁止して、更に処理水を「核汚染水」と決めつけた。

これを聞けば、中国は放射性物質を一切排出していないように見える。早速日本政府は、「2020年に中国が排出したトリチウムは、福島原発が予定している1年の排出量の50倍である」と科学的に反論した。

原子力発電所は、例外なくトリチウムを排出している。中国も例外ではなく、運転中と建設中の原子力発電所は77基で日本を上回るが、自国の原発排水の核汚染は全く無いように振舞っている。このニュースを受け、「処理水の 中国語訳 汚染水」の一句を自詠した。

中国の大思想家・孟子は、「力をもって人を服するは、心から服するにあらず。徳をもって人を服するは、喜んで真に服するものなり。前者を『威服』、後者を『心服』と呼ぶ」と説いている。

人生を生きるということ

野島病院 山根俊夫

青春 YOUTH

サムエル・ウルマン Samuel Ulman (1840~1924)

サムエル・ウルマンは、ユダヤ人でナチスの迫害を逃れてアメリカに移住した実業家、詩人、教育者で、詩集「80歳の歳月の高見にて」に掲載した「青春」の詩は、人生を讃美し良く生きることを励ます詩として知られている。マッカーサー元帥、松下幸之助翁など座右の銘として執務室の壁に飾っていたという。

青春とは人生のある時期ではなく
心の持ち方をいう。

バラの面差し、くれないの唇、しなやかな手足ではなく

逞しい意思、豊かな想像力、燃える情熱を指す。
青春とは人生の深い泉の新鮮さをいう。

青春とは臆病さを退ける勇氣
やすきにつく気持ちを振り捨てる冒険心を意味する。

ときには、20歳の青年よりも60歳の人に青春がある。

歳を重ねるだけで人は老いない。

理想を失う時 はじめて老いる。

歳月は皮膚に皺を増すが 情熱を失えば心はしぼむ。

苦悩、恐怖、失望により気力は地に這い
精神は芥^{あくた}になる。

60歳であろうと16歳であろうと 人の胸には
驚異に惹かれる心、おさな児のような未知への探究心

人生への興味の歓喜がある。

君にも我にも 見えざる駆遣が心にある。

人から神から美、希望、歓び、勇氣、力の靈感を受ける限り君は若い。

靈感が絶え、精神が皮肉の雪に覆われ
悲嘆の氷に閉ざされる時

20歳だろうと人は老いる。

頭を高く挙げ希望の波を捉える限り

80歳であろうと人は青春の中にいる。

パレスチナの子供がすでに4,000人も爆殺され、
かろうじて生き残った子供は、麻酔剤が無い
ため、薄めた鎮痛剤を飲ませて下肢の切断手術を
病院の廊下で受けているニュースを見る時、
また、ウクライナでミサイルの無差別攻撃で子供
達が殺されている人道危機の有様を見る時、
この詩を思い浮かべる。

私のメモ帳の中に、盲目の女性、阿南慈子
さんの詩「生命をそっと両手に包んで」という
詩がある。

私は病気にあって目が見えなくなった
目が見えなくなったため 見えなくなったもの
沖縄の海の心ときめくエメラルドグリーン
色とりどりに咲き乱れる花々
大空に浮かぶ輝く白い雲
見つけた時 心喜ぶ七色の虹
私が産んだ二人の子供たちの笑顔

目が見えなくなったため 見えるようになったもの

人の魂の透명한美しさ
体の不自由な人 目の見えない人 病気の人の不安と苦しみ
私のそばにいて 助けてくれようとする人の

優しさと友情

神様が下さっている溢れるほどのお恵みと哀れみと愛
そして神様があらゆる「小さくされた人々」
に対して
抱いておられる深い深い慈しみ

私の居室には、アイバノスキーの描いた名画「第九の怒涛」の側に、坂村真民さんの詩、「鳥は飛ばねばならぬ」が貼られている。名画は、荒れ狂う嵐の中で翻弄される帆船の甲板で船乗り達が懸命に帆を守り、水平線には、やがて嵐が収まることを示唆するように、黒い雲がさり、希望の光が差している油彩である。外国では、「九」という数は、「苦難のあとの希望」を意味する。

鳥は飛ばねばならぬ

人は生きねばならぬ

怒涛の海を飛び行く鳥のように
人は混沌の世に生きねばならぬ

鳥は本能的に明暗を突破すれば

光明の鳥に着くことを知っている

そのように人も一寸先は闇ではなく
光であることを知らねばならぬ

新しい年を迎えた日の朝

私に与えられた命題

鳥は飛ばねばならぬ

人は生きねばならぬ

私は、優れた詩人達の作品に心励まされながら、心理学者Doukas, D. が提唱しているように、患者さん一人一人の価値観とその歴史（価値観歴）に関心を持っている。小さな子供から大人まで人間一人一人が人生の価値観を身にままとっている。真珠の珠が真珠貝に包まれて、数十オームストロングの薄い膜を重ね着し、あの屈折した美しい光を放つように、子供も大人も一人ひとりが、それぞれ生み出した価値観の膜をままとっている。貝殻にも年輪があり、樹木にも年輪があるように。

1日も早く戦争が終わり、人類の叡智と希望の平和が訪れますように。

感ずることのできるということの幸福

考えることのできる幸福、そして

知ることが幸福であると言えるようにすること。

「考える」とは言葉を思い出して、つなぎ合わせることだと思っている人がいるようだ。まず感じること、次に思うこと、しかる後、初めて考えることができる。

「ONCE」 谷川俊太郎

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願います。）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



地図の上に線を引く (58)

上田病院 上田 武郎

自分たちこそ新しい「中華」であるとばかりに皇帝を名乗る清から臣下の礼を求められた仁祖政権は、それを受け入れる派と抗戦も辞さない派とに割れたと「朝鮮王朝史」にはあります。つまり、現時点で清に齒向かっても勝算はないと考える重臣が相当数居たという事でしょう。

しかし仁祖は抗戦辞さずの拒否回答に決したのです。

なるほど仁祖は前回侵入されてから何の準備もしなかった訳ではなく、対馬経由で銃の輸入に努めたし、また、迎え撃つ戦略もそれなりに立てていたとあります。その要点は①兵糧などを敵に渡らない様に処分する、②国境地帯の守備兵を山城に移動させる、の2点だったと言います。

この戦略はかつて秀吉勢に対して効果があった為に採用されたとありますが、確かに戦いが長期になれば①は効果を発揮しますし、兵数で劣る側が城を守るには②が有効でしょう。そして②で時間をかせいで持久戦に持ち込み、①で敵にダメージを与え、その間に仁祖は江華島へ避難するつもりだったとあります。

江華島への退避は海戦の苦手な大陸からの侵入者に対する朝鮮側の常とう手段だった様です（ただし、水軍と共に侵攻して来た秀吉勢に関してはさすがに例外で、当時の宣祖は明との国境近くへ避難しています）。実際、女真勢も一回目の侵入では江華島まで追撃する事なく引き返していますし、今回も江華島へ立てこもって粘れば「何とかなるだろう」というプランだったのでしょう。

しかし、仁祖は秀吉と清の意図の違いまでは想像が及ばなかったのではないかと思います。秀吉は朝鮮全土を占領して明へ侵入する足がかりにしようとした（と思う）。その為には、全ての城を落としてしまわねばならなかった。だから、朝時側の山城に苦戦しても城攻めを止める訳にい

かなかった。一方清は、エネルギーを使って朝鮮を征服するつもりはなく、ただ仁祖を屈服させれば良かった。

そういう清からすると、平地の交通路の要所にある各都城の守備兵を山城に移動させる戦略は、正面から清軍を阻止する力のない事を白状している様にしか見えなかったのではないかと。実際に清軍は少数の部隊を押えとして残すと各山城は無視し、恐らくは守備が極めて手薄になった主要路を南下したのでしょう、わずか6日で漢城の近郊へ進出して仁祖の江華島への避難経路を遮断したとあります。

仁祖以下の重臣と首都の守備隊などは止むを得ず漢城の南側の山城に入り、清の先鋒部隊は何とか撃退しました。しかし、力攻めでは損害が出ると悟った清軍は本隊到着後に総勢10万で城を包囲しての兵糧攻めに切り換えます。秀吉の鳥取城攻めに良く似た状況ですが、この時の朝鮮側の兵糧の蓄えは更に少なかった様で、1か月半で餓死者も出て清軍に降伏したとあります。

こうして仁祖の持久戦構想は見事な空振りに終わったのですが、この様なプランしか立てられなかったのは結局の所、清との兵力差が大き過ぎた為だと考えます。彼我の差を分かっているながら二度も侵入を招いた仁祖は、やはり「観念」に捕われた人だったと感じます。もっとも、もし後金～清に抵抗しない道を選べば、それは自分が断罪した光海君の外交そのものであり、クーデターの大義も自身の面子も丸つぶれとなってこちらもまた耐え難い道だったとは思いますが。

それにしても、伝統的な宗主国からの出兵要請と勃興する新たな軍事大国からの圧力との間で激しく揺れ動いた400年前の朝鮮王朝の姿は、21世紀の私たち日本人に取っても全くの他人事という気がしません。

職場巡視 (9)

八頭町 村田 勝 敬

■ はじめに

私が労働衛生指導医を拜命して間もない頃、労働基準監督署の労災担当官が来られ、「清掃用洗剤で意識消失などの症状が起こるのか」と質問された。ホテル清掃係の34歳女性から労災申請が出たためでした。概略は、従業員用トイレの清掃のためにトイレのドアを閉めて換気扇を回しながらいつもの洗剤を使用して掃除を始めた。5分後に、トイレ内で何等かの臭気を嗅いだ直後に3回嘔吐して倒れ、救急車で総合病院に搬送された。主訴および自覚症状は意識消失発作、嘔吐、しびれ感で、軽い呼吸困難はあったが、咳や眼瞼浮腫などの粘膜刺激症状はなし。白血球数は幾分高いものの、その他の血液検査では異常が認められず、「過呼吸症候群」と診断されたそうです。

洗剤で刺激性ガスが発生することありますので後で調べるとして、発生当時の下水回りの配管状況について詳しく教えて欲しいと依頼しました。詳細な調査結果は1ヶ月後に届けられました。事故発生2日前にトイレ内の床下浄化槽接続管の定期検査が行われたが、その時の（パイプ内に汚物が詰まった時に汚物の除去を行う）接続管の蓋はしっかりと閉じられておらず、またトイレ汚物が移動するパイプは下水本管に到達するまでの距離が長く、かつその勾配はかなり緩いとのことでした。

■ 会社概要

職場巡視9回目は従業員約280名の計量測定器（体重計、体脂肪計、クッキングスケール、カロリー計、アルコール検知器など）を製造している中規模事業所です。この会社には金属プレス設備、金属加工設備、プラスチック成形機、塗装設備、電子回路組立実装設備などがあり、計器の外

枠製造（鉄およびプラスチック加工）から測定モジュールや基盤ユニットの組立などを一貫して行う作業場がありました。労働衛生指導では、特に製造過程において騒音作業、鉛や有機溶剤作業を行っていたことから、これらの作業環境管理、作業管理および健康管理の点について行いました。なお、当時は無鉛ハンダが使用される前でした。

■ 作業環境管理

鉄板加工には大型プレス機（写真右上）を使用しており、90～95dBの騒音と約1Hzの振動が発生していました。この騒音・振動を完全に抑制することは不可能であるため作業者は耳栓を使用していました。有機溶剤の取扱に対しては、ほぼ十分な対策が講じられていましたが、有機溶剤の特殊健康診断で23名中1名に有所見者がいました。洗浄作業場ではトリクロロエチレンが用いられていましたが、隔離されたその作業場の局所排気装置は十分な吸引力があり、また作業者は防毒マスクを着用して作業していました。別室ではハンダ付け作業もありましたが、局所排気装置は試作機担当の1箇所を除く全ての所でほぼ完璧に稼働していました。実際、鉛健診対象者は71名いましたが、有所見者は0名でした。粉体塗装作業も隔離した部屋でマスク着用姿で行われていました。

■ 作業管理

工場内は総じて立ち仕事が多いのですが、これに対する配慮が幾分不十分に思えました。午前および午後の休憩時間は10分間と短いので、作業場の足下に踏み台を置くなど長時間立位姿勢による膝負担を軽減するような工夫が欲しい旨を伝えました。なお、防毒マスクや耳栓などの保護具の着

用については既述しました。

■ 健康管理

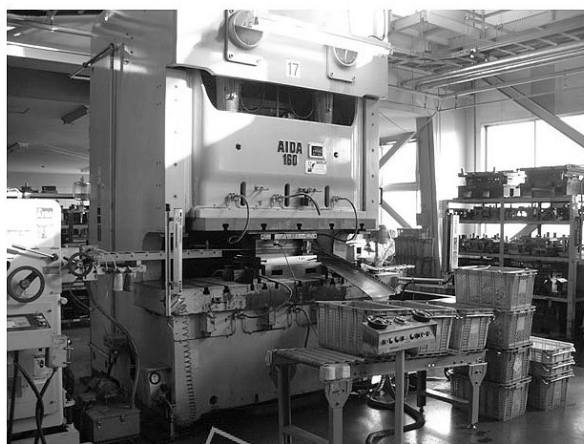
金属加工用大型プレス機から発生する低周波全身振動による影響の可能性については、産業医と作業者が直接面談して、健康影響の有無を検討していただきたいですね。次に、受動喫煙防止対策用の喫煙所はあるものの排気装置の吸引力が十分でないこと、また一部の喫煙所においては間仕切り用ビニールシート簾を設置すると一層効果的になることを指摘しました。

■ おわりに

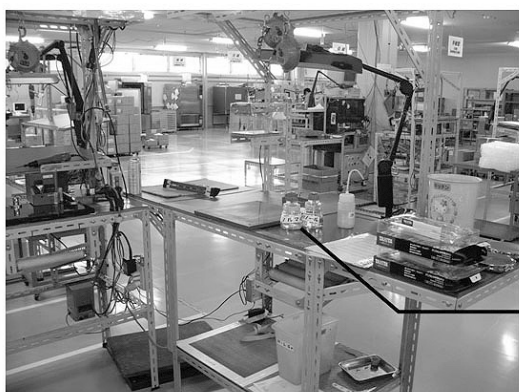
以上、本事業所の労働衛生管理体制は総じて良好でしたが、受動喫煙防止対策用の喫煙所の排気流を高める等の工夫が必要と考えられました。

最初に触れた労災の続きです。洗浄剤に含まれる成分を調べてみましたが、フッ化水素や次亜塩素酸ナトリウムは含まれておらず、出現した臨床

症状に合致する化学物質は見つかりませんでした。当初、従業員トイレであることからアンモニアの急性曝露が疑われていましたが、咳、咽頭痛、息切れなどの症状や結膜刺激症状は現れていませんし、20日後に被災場所で測定されたアンモニア濃度は高くありませんでした。一方、臨床症状に焦点を当て、「産業中毒便覧」から原因物質を探すと硫化水素が相応しいように思えました。下水管パイプの径は比較的小さいまま長く、かつ勾配は緩いとのことなので、パイプ内に便が詰まると、有機物の破壊により下水ガスである硫化水素が発生し易くなります。折しも折り、換気扇でトイレ内が陰圧であり、接続管の蓋が閉まっていなかったことから、硫化水素が清掃係の女性をめがけて噴出したと想像すると辻褃が合うように思われ、この可能性が高いことを労災担当官にお伝えしました。残念ながら、この労災申請の顛末についての報告は受け取っていません。



大型プレス機（この付近は騒音と振動がひどく、作業者は耳栓着用が必須）



ノルマルヘキサンの入った瓶



研修医・若手医師紹介

自由についての所感

山陰労災病院 初期研修医 井 關 大 勝



山陰労災病院、研修医2年目の井關大勝と申します。なんのテーマの制約もなく自由に文章を書いてよいなんて機会は、小学生の「あのね帳」以来のように

思います。

私事です。先日、生まれて初めて東京観光へ行きました。私の地元は兵庫県の丹波篠山市というところで、かなりの田舎です。そこから大学進学で米子市に出てそのまま住んでおりますので、なにごとに慣れしていません。学生の時もコロナで都会行きはおあずけでした。今まで東京に行ったことがない、ディズニーにももちろん行ったことがないと話すと、周りに蔑んだ目で見られ、その度に悔しさで奥歯を噛みしめる生活をして参りました。そんな無念にもようやく終止符を打つときが来たわけです。

東京に知り合いが住んでいるのでまるまる案内を頼んだのですが、彼は「行くところがない」と言うのです。馬鹿を言うな、大江戸にあってそんな道理が通るかと思いました。確かに彼はインドア派ですが、だからといって全く外に出ないわけではないでしょう。せっかく初めての東京なのにサイ○リアに連れて行かれては敵わないので自分で調べることにしました。

なるほど東京、飲食店や観光名所など、調べれ

ば調べるほど山のように出てきます。定番から隠れ家的スポットまで、全くの隙がありません。数時間調べ続けて、情報の洪水に曝され、ようやく彼の発言の真意に気が付きました。

決められないのです。我々は選択の機会が限られているとき、できるだけよい選択をしたがりませぬ（Z世代の特徴でもあるようです）。これだけの選択肢から様々な可能性を勘定し最善を選び抜くというのは至難の業で、ひとつ心に決めかけても「もしかしたらあっちの店のほうが…」という気持ちが沸々と湧いてきます。悩んで悩んで決めかねた彼の言葉が「行くところがない」だったのかもしれない。

医師2年目になって、少しですが任せていただける仕事が増え、つまり自由度が増して、それに伴って参考書や論文を参照する頻度がすごく増えました。先生方のサポートから少し自立できるようになると、選択に悩み、ときにそれにがんじがらめにされて身動きが取れなくなることが増えたように感じます。所謂“自由”という状態は、ある意味それ自体が制約となっているのかもしれない。逆説的ですが、この落とし所をどう見つけるかが最近の私の課題です。

ちなみに、東京に台風が直撃していたのでディズニーには行けませんでした。もうしばらく奥歯を噛みしめて生きます。

楽しかった旅行について

山陰労災病院 初期研修医 安田 竜一郎



初めまして、山陰労災病院初期研修医の安田竜一郎です。

今回私は今まで行った旅行で一番楽しかった、研修医北海道旅行について書こうと思います。

北海道には何度か行ったことがあり、大学生の時には部活の同期・後輩と行き、その時はレンタカーを借りて1週間かけて北海道を一周し知床など北海道の大自然を巡る旅行でした。大学生でしか出来ない、ゆっくり時間をかけた旅行で大学時代のとても良い思い出です。

今回は、研修医になり1週間以上の長期休暇は厳しいので札幌・小樽を中心に巡る3泊4日のグルメ旅行でした。その中でもとても良かった、余市ニッカウイスキー工場見学について書きたいと思います。

皆さんニッカウイスキーというと、大学生の時の飲み会で散々飲んだ、あまりいい思い出のない、ブラックニッカがまず浮かぶと思います。

今まで工場見学など行ったことがなかったのに、どのようなものかわからないまま、余市工場に入るとすぐにピートのいい香りがしてきて、3

人ともとてもテンションが上がりました。工場見学では、ピートを使ったウイスキーへの香り付け過程、蒸留過程、熟成過程など普段何気なく飲んでいて、ウイスキーの細かい製法について詳しく学ぶことが出来ました。ブラックニッカに関しても、安定したニッカウイスキー供給のために何種類ものシングルモルトをブレンドして製作していることを知りとても驚きました。

余市工場見学を終えて、小樽のホテルに帰り3人でニッカウイスキーを飲み、今までは全く意識しなかった、ピートの香りを感じたり、色々な飲み方をしたりし、ニッカウイスキーに思いを馳せながら飲んでいると自然とペースも上がり、次の日辛かったのも北海道旅行のいい思い出です。みなさんも、北海道に行く機会がありましたら、ぜひ余市ウイスキー工場見学を旅行日程に入れてみてください。

私も来年度から専攻医研修が始まり、初期研修ほど時間的余裕は少ないと思いますが、時間を見つけて色々なところに旅行に行けたらいいと思います。

最後になりましたが、今までお世話になった皆様、これからお世話になる皆様、これからもご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

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)



日本医師会

ホームページアドレス

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



研修生活を振り返って

米子医療センター 初期研修医 前田大輝



日ごとに寒さがつのってまいりますが、お元気でお過ごしでしょうか。

私は国立病院機構米子医療センターで初期臨床研修医2年目の前田大輝と申し

ます。

研修を1年半以上終えて、来年の4月からは鳥取大学の泌尿器科に入局させていただくことになりました。今までの研修の振り返りと自分の趣味についてお話しさせていただきます。拙い文章ではありますが、読んでいただけると幸いです。

医療センターの現在の研修医2年目は私一人で初めは一人で本当にやっていけるのだろうかという不安がとても強かったですが、周りの先生方の支えのおかげでここまでやってこられました。今年の4月からは後輩の研修医も4人入り、先輩の責務を果たせてはいないと思いますが、雰囲気良く研修生活を送れていると思っております。

医療センターでの研修1年半で多くの知識や手技の経験をすることができ、まだまだ未熟ながらも成長を感じる1年半となりました。現在は放射線科で研修させていただいており、指導医の先生に質問しやすい環境で毎日楽しく読影の勉強をさせていただいております。12月から3月までは泌尿器科を研修させていただく予定で楽しみに思っております。

話は変わりますが、私の趣味はスポーツ観戦と麻雀です。

大阪出身ということもあり阪神ファンの家庭で育ちました。9歳から野球を見ていますが阪神の優勝を見たことがなく、今年のリグ優勝、日本一は本当に感動しました。日本シリーズのチケットを取ることができず観戦しに行くことができなかったのが心残りですが、38年ぶりの日本一をテレビで見られて嬉しかったです。

最近は毎週テニスとバドミントンを週2回医療センターの先生やスタッフの方々と楽しくさせていただいております。私はすぐに家で引きこもってしまうような性格のため、このような機会に誘っていただいた先生方には本当に感謝しております。

また最近は麻雀にはまっており全自動雀卓を購入してしまったせいで最近是我が家が雀荘と化しております。友人とMリーグという麻雀プロの試合を見ながら麻雀をするのが最近の楽しみです。頭の運動にも友人との交流の機会にもなるので麻雀っていいなと思っております。

こんな私ですが、これからも日々周りの方々の支えにも感謝しながら日々精進していきたい所存です。これからもご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いたします。

ご精読ありがとうございました。

JBAライセンスを取得しました

倉吉市 みらい内科クリニック 山本 了



バスケットボールといえば、同年代の人たちにはスラムダンクですね。昨年12月に漫画スラムダンクの映画が公開され、かなり人気がありました（海外ではか

なりの人気だそうです）。気になったので映画館まで行って観たかったのですが、映画館に行く機会を逸してしまいました。そのため高校生の頃に少年ジャンプで読んでいた原作の漫画を見直したくなり、ついつい全巻を買ってしまいました。そして東京オリンピックでは女子バスケットボールは銀メダルを獲得と素晴らしい成績で、ますますバスケットボール人気に火がついてくるのではないかと考えています。

今年の夏にはFIFAバスケットボールワールドカップが日本（沖縄）やインドネシア・フィリピンで開催されます。（おそらく会報誌が発行されているときには結果がわかっていると思いますが…）代表にはNBAサンズの渡辺雄太をはじめ、国内Bリーグでプレーしている河村勇輝や富樫勇樹などの国内のトッププレーヤーが代表に選ばれて活躍するのではないかと考えています（NBAレイカーズの八村塁が出場しないのは残念ですが…）。

プロバスケットボールBリーグのスサノオマジック（鳥根県）の観戦に行ったことはあるのですが、ワールドクラス選手が集まる大会は直接見ることがないので観戦に行きたいのですが、診療があるので、沖縄まで行くには休みが作れないため残念ながらテレビ観戦で我慢しようかと思えます。さて会員の皆様には長女や次女が成徳ミニバスケットボールチームに在籍しているときに、全

国大会や中国大会に出場の際には大変お世話になりました。子供たちが成長し、来年で高校バスケットも卒業になり、バスケットボールから離れるさみしさがありましたが、縁あって、ミニバスケットボール（小学生）のお手伝いをする事になりました。

高校生のバスケットボールと違って、はじめたばかりの子や低学年の子もいるので、体格や運動能力の差がかなり広いため、どの年齢層に合わせて教えるのか、まだまだ考えることが多く、他のコーチに教えていただきながら手伝っています。

低学年の1年生から3年生では、まだバスケットボールとはいえないけれど、ドリブルが玉つきだった子が数ヶ月で上手くなって、ドリブルらしい形になっていくのを見ると、どこまで成長するのか楽しみですね。ただ低学年だと上手くなっても、まだまだ遊びたい気持ちがあるので、1つのことに夢中にさせることは難しいことで、飽きてしまうため遊びを取り入れた練習を行っています。

バスケットボールの手伝いをしていると、ルールが変わっていることに悩んでしまいます。以前のルールなら問題なかったことが、新しいルールではファウルとなることもあり、以前の考えでは教えることは難しいと思い、新たに勉強をするのであればとの思いから、JBA（日本バスケットボール協会）のコーチと審判の資格を取ろうと決心しました。

ライセンスといっても、小・中学生の都道府県レベルまでの資格ではありますが、いずれも以前の記憶だけではやはり難しいため、JBAの指導教本を空いた時間に読んで、eラーニング方式の受講方式でテストをクリアし獲得しました。

平日の練習にはすべて行くことはできないのですが、週末の練習や試合には帯同してチームの成長に協力できるように、子供たちの長所を伸ばし短所を修正できるようにコーチとしての経験を積んで、チームの子供たちと一緒に成長し楽しんでいこうと思います。

近年、学校の部活としても、多くの部活は部員

が少なくなり、複数の中学校で合同チームを結成して大会に参加することが多くなっています。また今後中学校から部活動がなくなり、地域のクラブチームを中心に活動していくことになります。部活動が地域のクラブチーム化した場合でも、バスケットボールができない地域にならないように願っています。

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。

女性医師のみならず、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





寄附金 お願い

本会では、寄附金（公益事業協力金）を随時受け付けております。

本会の会計は、主に会員の方々からの会費及び補助金を含む事業収入で成り立っていますが、今後、本会の公益事業を更に充実発展させるために、皆様の善意のご寄附を何卒よろしくお願い申し上げます。

公益社団法人のメリットの1つに、寄附金に対する税制優遇措置があります。公益社団法人である本会への寄附金（公益事業協力金）には、税法上の優遇措置が適用され、所得税（個人）、法人税（法人）の控除が受けられます。詳しくは、顧問税理士等へお尋ねください。

なお、寄附金の送金につきましては、別記「寄附金申込書」を本会事務局へFAX（0857-29-1578）の上、申込書に記載の振込口座へお振込みいただきますようお願い申し上げます。

公益社団法人 鳥取県医師会



FAX : 0857-29-1578

寄附金申込書

公益社団法人鳥取県医師会
会長 渡辺 憲 殿

令和 年 月 日

下記金額を寄附金として申し込みます。

金 円也

個人又は法人名（領収書の宛名）：

ご住所（領収書の送付先）：〒

振込予定日： 令和 年 月 日

ご寄附をお寄せいただいた方は、ご氏名を鳥取県医師会報に掲載して御礼にかえさせていただきます。掲載を希望されない方は、下記に○印をお願い致します。

氏名の掲載を 希望しない

振込先： 山陰合同銀行 鳥取営業部 普通口座 2700482

名義：公益社団法人鳥取県医師会 理事 瀬川謙一

[シヤ)トトリケンイシカイ リジ せがワ ケンイチ]

領収書発行の際、上記事項が必要でございますので、お手数ですがご記入の上、FAX (0857-29-1578) でご送付いただき、お振込み下さるようお願い申し上げます。



東 部 医 師 会

広報委員 高 須 宣 行

師走に入り、本格的な寒さが訪れています。長期予報では暖冬のような年にはドカ雪になることがあり警戒しなければなりません。また、寒暖差が大きく体調の維持には苦労しますが、なんとか乗り切っていきたいものです。

来年度は、診療報酬改定にあたります。年度末から各団体の思惑でいろいろな提言が行われています。医師会も主張を積極的に行い国民の理解を得る必要があります。地域において持続可能な医療提供体制の維持ができるようメリハリのきいた改訂になるよう願わずにはられません。会員の先生方にとってよい年になりますように！

1月の主な行事予定です。

- 11日 地域で診る循環器疾患
[CC：12 (1.0単位)]
講演Ⅰ「大動脈弁狭窄症のかかりつけ医の役割」
かげしま心臓血管・内科クリニック
院長 影嶋健二先生
講演Ⅱ「適切なタイミングによる大動脈弁狭窄症治療介入～併存疾患マネジメントを含めて～」
鳥取県立中央病院 心臓内科
赤坂俊彦先生
- 12日 第3回かかりつけ医認知症対応力向上研修会
[CC：29 (1.5単位)]
「アルツハイマー病治療薬レカネマブについて」

地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター 副院長／脳神経内科部長 岩田 淳先生

- 16日 理事会
- 17日 第567回鳥取県東部小児科医会例会
[CC：0 (1.5単位)]
- 18日 令和5年度第2回胃がん内視鏡検診検討委員会
- 20日 第68回鳥取県東部医師会医学セミナー
[CC：11 (2.0単位)]
①「ワクチン接種の臨床～定期接種からトラベルワクチンまで～」
鳥取大学医学部 臨床感染症学講座
寄附講座教授 千酌浩樹先生
②「そのワクチン大丈夫ですか？に答えるサイエンス」
東京大学医科学研究所 感染・免疫部門 ワクチン科学分野
教授 石井 健先生
- 24日 学校検尿委員会
- 26日 地域医療連携懇談会
- 29日 脊椎による慢性疼痛について考える会
[CC：59 (1.0単位)]
「Gabapentinoidsによる脊椎由来の疼痛治療～臨床から適応を考える～」
福岡みらい病院 脊椎脊髄病センター長 柳澤義和先生
- 30日 理事会

※カリキュラムコード (CC)、単位が分かるもの

のみ記載しております。

11月の活動報告をいたします。

- 10日 2023年血液疾患と幹細胞移植に関する勉強会
鳥取県東部在宅医療・介護連携研究会第33
回事例検討会
- 14日 理事会
- 15日 第566回鳥取県東部小児科医会例会
- 16日 第258回鳥取県東部胸部疾患研究会・特別
講演会
「肺非結核性抗酸菌症治療－新見解の実践
－肺MAC症の週3回、2剤治療、ALIS、
M.abscessus治療－」
公益財団法人 結核予防会複十字病院呼
吸器センター 呼吸器センター医長
臨床医学研究科長 森本耕三先生
心不全連携を考える会inいなば
①「当院の心不全治療について」
鳥取生協病院 内科
医長 西出庸平先生
②「心不全における包括的ケア ～心不全
ケアチームでの取り組み～」
津山中央病院 循環器内科
医長 藤本竜平先生
- 17日 令和5年度勤務医部会総会・講演会
- 20日 急患診療所運営委員会
- 21日 第587回鳥取県東部医師会胃疾患研究会
- 22日 鳥取県東部医師会学術講演会
「HIF-PH阻害薬の使い方のコツと注意点」
春日井市民病院 院長 成瀬友彦先生
- 24日 Tottori Liver Conference

「ウイルス性肝炎（HBV、HCV）の最新
治療 エプクルーサ適応拡大・ベムリディ
の最新エビデンスをふまえて」

- 武蔵野赤十字病院 消化器科
副部長 玉城信治先生
鳥取県irAEマネジメント医療連携フォー
ラム
①「irAEマネジメントに対する診療連携
の重要性」
鳥取県立中央病院 呼吸器内科
部長 澄川 崇先生
②「irAEマネジメントに対する当院の薬
剤師の関わりと薬薬連携」
鳥取赤十字病院 薬剤部
がん専門薬剤師 廣岡賢輔先生
③「irAE早期発見のためのポイントを一
緒に考える」
鳥取大学医学部附属病院
がんセンター特任助教 矢内正晶先生
- 28日 理事会
- 29日 鳥取県東部医師会肺がん医療機関検診従事
者講習会
「肺癌の周術期治療」
鳥取県立中央病院 呼吸器外科
医長 城所嘉輝先生
- 30日 心血管疾患を考える会（Web講演会）
糖尿病予防講演会
「糖尿病であることを隠さずにいられる社
会づくりを目指して」
鳥取県立中央病院 糖尿病・内分泌・代
謝内科 高橋雅子先生



中部医師会

12月7日に倉吉シティホテルに於いて、4年ぶりとなる中部医師会忘年会が行われました。63名の参加がありました。

安梅正則中部医師会長の挨拶に始まり、渡辺憲県医師会長に来賓挨拶をいただきました。

その後、長寿御祝いの白寿・米寿・喜寿の先生方の紹介があり、米寿の石飛誠一先生と湯川喜美先生から謝辞を頂きました。長寿の先生方の、益々のご活躍をお祈り申し上げます。

続いて、野田博司中部医師会副会長の乾杯の挨拶で祝宴・忘年会が始まりました。

久々に会員の先生方が顔を合わせる機会ということもあり、どのテーブルも大いに盛り上がり、食事と歓談を楽しみました。

途中、恒例の抽選会がありました。松阪牛、米沢牛をはじめ、毛ガニ、ふぐ、うなぎ、米、菓子などのグルメ景品がずらりと並びました。当選された先生方は大変喜んでいただけたのではないかと思います。

最後は、福嶋寛子中部医師会副会長の一本締めでお開きとなり、4年ぶりとなった忘年会は盛会のうちに終了しました。

会員同士の親睦を深めることができるこのようなイベントを今後も継続していければと思います。

1月の行事予定です。

- 10日 理事会
- 15日 会報委員会
- 15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
- 19日 福祉委員会
- 22日 三朝温泉病院運営委員会

広報委員 濱吉麻里

- 24日 定例会
小児救急地域医師研修会
「小児救急の見方と対応」
鳥取県立厚生病院 小児科
赤星 駿先生
[CC:35 (1単位)]
- 26日 禁煙指導医講演医養成の為の講習会
南部町国民健康保険西伯病院
院長 長谷川純一先生
[CC:未定 (1単位)]
- 28日 ICLS研修会
- 31日 生涯学習委員会

※カリキュラムコード(CC)、単位が分かるもののみ記載しております。

11月の活動報告を致します。

- 6日 理事会
- 7日 講演会 ホテルモナーク鳥取・倉吉未来中心(ハイブリッド開催)
「ACS再発予防に向けた長崎での地域連携の取り組み」
長崎大学大学院 医歯薬学総合研究科
循環器内科学 教授 前村浩二先生
・ディスカッション
「ACSの地域連携の均てん化を目指して」
- 9日 鳥取県立厚生病院報告会(倉吉シティホテル)
- 15日 かかりつけ医うつ病対応力向上研修会
「高齢者のうつ病」
倉吉病院 松尾諒一先生
- 16日 定例会
「合併症制御を中心に考えた糖尿病診療～インクレチン関連薬を再考する～」

鳥根大学医学部 内科学講座内科学第一
教授 金崎啓造先生

18日 住民向け糖尿病予防講演会

20日 胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会

24日 かかりつけ医等依存症対応力向上研修会

「アルコールによる臓器障害について」

鳥取県立厚生病院 消化器内科

池田 傑先生

「総合病院精神科でみる依存症」

鳥取県立厚生病院 精神科

植田俊幸先生

「精神科病院でのアルコール使用障害治療
事例について」

倉吉病院 濱江弘太郎先生

「減酒の手引き～あなたと作る健康日記～
の作成と減酒薬の活用」

依存症支援拠点機関 渡辺病院

副院長 山下陽三先生

・体験談：鳥取県断酒会より

・総合討論

27日 三朝温泉病院運営委員会

28日 鳥取県中部小児科医会

「国際保健医療とobesity pandemic」

鳥取県立厚生病院 院長 花木啓一先生

29日 鳥取県中部医師会消化器がん検診症例検討会



広報委員 山崎大輔

年末を迎えてなにかと忙しくなってきました。年内に済ませなくてはいけない用事をためていたからで、ふるさと納税の返礼品を選ぶのもその一つです。返礼品は毎年楽しみに選ばせていただいています。ちなみに米子市の2022年度のふるさと納税の寄付額が13億7,350万6千円で、中国地方で1位となっているそうです。意外でしたが県内では5年連続のトップです。米子市の返礼品は、大山ハムのハムやソーセージの詰め合わせが人気のようです。大山ハムの拠点は当院から100mほど先にある大きな工場で、親しみがあり美味しいので良く購入していますが、身近な企業の貢献を誇らしく思います。その他鳥取和牛や県産梨の新甘泉、大山山麓の天然水などが人気のようで、確かに魅力的な産物が豊富です。地元へのふるさと納税は出来ませんので、スーパーで購入した大山ハムとソーセージで栄養をつけて蔓延している感染症を予防したいです。

1月の行事予定です。

12日 乳がん診療トータルケアセミナー

15日 常任理事会

18日 第116回一般公開健康講座

19日 高齢がん患者のトータルケアを考える会
[CC：73 (1.0単位)]

22日 理事会

23日 鳥取県西部医師会消化管研究会
[CC：15 (1.5単位)]

30日 高齢者いきいきセミナー in鳥取県西部～地域医療で高齢者を救う～

31日 令和5年度鳥取県西部園・保健協議会
[CC：8 (2.0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。

11月の活動報告をいたします。

2日 鳥取県臨床皮膚科医会学術講演会

- | | | | |
|-----|---|-----|---|
| 9日 | 慢性腎臓病における腎性貧血治療を再考する～ HIF-PH阻害薬の適正な使用のために～ | 21日 | 超高齢者の今後の心不全治療を考える～後方支援病院とかかりつけ医の新しい病診連携モデルとは～ |
| 13日 | 常任理事会 | 24日 | 令和5年度心不全地域連携パス研修会 |
| 15日 | 鳥取県臨床整形外科医会研修会 | 27日 | 理事会
慢性腎臓病を考える会in米子 |
| 16日 | 第114回一般公開健康講座
鳥取県西部医師会予防接種従事者講習会
(第588回小児診療懇話会)
GLP-1セミナー in米子 | 28日 | 鳥取県西部医師会かかりつけ医心の健康対応力向上研修会 |
| 17日 | 第510回山陰消化器研究会 | 30日 | 第23回大山頭頸部腫瘍カンファレンス
第55回環中海耳鼻咽喉科セミナー |
| 20日 | CKDとカリウム管理を考える
膝疾患と栄養療法を再考する会 | | |



鳥取大学医学部医師会

広報委員 武 中 篤

米子では初雪が観測され、この12月からついに冬本番という様相です。11月には医学部で学祭が開催され、附属病院では新たな取組みや出会いがあるなど、様々な出来事がありました。その中でも、皆さまにぜひ知っていただきたい出来事についてご報告いたします。

予定ですので、皆さまぜひご覧ください。

米子城再現ジオラマを外来・中央診療棟1階ロビーに展示

11月7日（火）より、外来・中央診療棟1階ロビーにて1/400スケールの「米子城再現ジオラマ」を展示することとなりました。本ジオラマは、映画をテーマに地域振興に取り組む「米子映画事業実行委員会」が企画し、米子市在住の造形作家・大上敦志さんが製作。城だけでなく城山の構造まで分かる精巧な作りとなっております。

展示期間：～令和7年3月31日（月）

展示場所：外来・中央診療棟1階ロビー

※当院の開院時間のみ観覧可能（平日7時45分～19時00分）

これまではイベント等で展示されるのみでしたが、より多くの方にご覧いただきたいと常設展示できる場所を探している中、このたび縁あって米子城のふもとに位置する当院へ展示されることが決まりました。令和7年3月31日（月）まで展示



第55回 鳥取大学医学部錦祭を開催しました

11月10日（金）～12日（日）に、米子キャンパスの学園祭「錦祭」を開催しました。

今年のテーマは、『鳥躍^{ちやうやく}』。4年ぶりの完全復活となり、錦祭を通して鳥取から大きく羽ばたいていこうという想いを込めました。前夜祭も含めての3日間、医学部ならではの医学展示など、地域の方々にも多数参加いただき、盛況のうちに終了しました。



「医工ゼ！とりだいStartupシンポジウム&エキスポ」を開催

11月17日（金）に「医工ゼ！とりだいStartupシンポジウム&エキスポ」を開催いたしました。

当院では、国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）事業「次世代医療機器連携拠点整備等事業」において、病院を挙げて医工連携活動を展開し、企業とともに医療機器開発を積極的に推進してまいりました。この活動により、これまでに60社余りの企業との連携が生まれ、医療機器等の製品27品目を発売するなど、活気ある取り組みとなってきております。

今回は企業展示会（エキスポ）に全国から11社

が出展。医療者を中心とした約100名の参加者がそれぞれのブースを回り、最新の技術を見て触れて、双方意見交換をするなど活発に交流が行われました。

また、シンポジウムでは医工連携のキーマンである国立循環器病研究センター名誉所員・妙中義之先生にご講演をいただきました。医工連携の取組みの中で製品化にまで至らないものがたくさんあるのは何が原因なのか、どうしたら製品化にたどり着けるのかなど、これから当院が医工連携に取り組んでいく中で大変参考になるお話を聴かせていただきました。

今後も日本の医療機器開発の推進のため、このような医療者と企業とが交流するイベントを開催してまいります。



コンプライアンス研修を実施

11月21日（火）、職員向けに「第1回コンプライアンス研修」を実施しました。当院は、患者さんや地域の皆さまに信頼され、安心して利用できる病院として“コンプライアンス体制日本一の病院”を目指しています。そのため、読売テレビでコンプライアンス対策をされていた株式会社

CompLabo代表取締役の山本一宗さんを講師に迎え、定期的実施することとなりました。

第1回目は、そもそも“コンプライアンス”とは何なのか、ということに始まり、過去の事例やその分類など、複雑で多様化している“コンプライアンス”を分かりやすく解説していただきました。それにより一見難しそうな“コンプライアンス”が、私たちの思いやりや節度ある行いによって守られるものであると分かり、自分たちの意識を変えることが大切だと改めて実感しました。

研修の冒頭で、「新しい時代の新しい病院づくりのためには、働く人の変革が必要」と職員の方にお伝えしたとおり、今後も研修を重ねて意識を改革し、“コンプライアンス体制日本一の病院”となれるよう努めてまいります。



石見神楽 in とりだい病院を開催

当院ゲストハウス棟の2階多目的ホールは、映画上映やコンサートなどのエンターテインメントを楽しんでいただけるよう音響設備を整えており、患者さんや地域住民、職員に優れた芸術・文化にふれていただくことを目的に、様々なイベントを行うこととしています。

11月25日（土）には、昨年に引き続き石見神楽左鑑社中（島根県津和野町）の公演を開催。定員50名は当日までに満席となり、参加者の皆さんは間近で行われる神楽を楽しみ、好評のうちに終了しました。



国際ソロプチミスト米子様のご寄贈に対し感謝状を贈呈いたしました

認証50周年を迎えられた国際ソロプチミスト米子様より、その記念事業の一環として車いす10台、シルバーカー3台、カート3台、書籍約100冊をご寄贈いただきました。これらのご厚意に対し、11月30日（木）に感謝状の贈呈式を行いました。

国際ソロプチミスト米子様には、これまでも院内図書室にてボランティア活動をしていただいております。そのご縁からこのたび車いす等をご寄贈いただくこととなりました。

また書籍は、院内にある『カニジルブックストア』にて選書いただいたもので、入院患者さんが利用される院内図書室へ配架されます。絵本や古典文学など、老若男女どなたでもお楽しみいただけるものを選んでいただきました。

贈呈式で国際ソロプチミスト米子の会長・野津寛美様は「鳥大病院には家族や友人がお世話になっており、その感謝の気持ちもあり寄贈した。皆さんに喜んでもらって、会員も喜んでいる」とお話しいただき、それに対し「病院に必要なものを贈っていただいた。大切に使っていきたい」とお礼の気持ちをお伝えしました。また、「当院では、地域の方々に鳥大病院をご支援いただく“とりだい病院サポーター制度”を設けている。このような活動をとおして当院を身近に感じてもらい、信頼され必要とされる“Our hospital”が目標。国際ソロプチミスト米子様とも協力し合い、地域に貢献していきたいと考えている」と式典の参加者に向けてお話しいたしました。



日本医師会女性医師バンク

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

日本医師会女性医師バンクの特色

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



ご連絡・お問い合わせ先 日本医師会女性医師バンク 中央センター

〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16 日本医師会館B1

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

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(水) 日本医師会設立76周年記念式典並びに医学大会〈日医〉
- ♪ 第2回都道府県勤務環境改善担当課長会議〈Web〉
 - ♪ 鳥取県心といのちを守る県民運動〈県庁・ハイブリッド〉
- 2日(木) 第2回鳥取県健康づくり文化創造推進会議〈中部総合事務所・ハイブリッド〉
- ♪ 公開健康講座〈県医〉
 - ♪ 第6回常任理事会〈県医〉
- 3日(金) 日本医師会かかりつけ医応用研修会〈Web〉
- 5日(日) 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〈岡山市〉
- 6日(月) 鳥取県がん診療連携協議会〈鳥大医学部附属病院〉
- 7日(火) 鳥取県健康対策協議会循環器病対策推進に関する小委員会(脳血管疾患)〈Web〉
- 9日(木) 第2回鳥取県がん対策推進県民会議〈TV会議〉
- ♪ 鳥取県教育委員会事務局との連絡協議会〈白兔会館〉
- 12日(日) 鳥取県糖尿病療養指導士受験資格取得のための講習会C〈エキパル倉吉〉
- 16日(木) 第2回鳥取県社会福祉審議会〈白兔会館〉
- ♪ 日本医師会防災訓練(災害時情報通信訓練)〈Web〉
 - ♪ 第8回理事会〈県医〉
 - ♪ 医師会組織強化に係る地区医師会長等との意見交換会〈県医〉
- 19日(日) 鳥取県健康対策協議会循環器多職種連携従事者研修会〈Web〉
- ♪ 中国四国医師会連合医事紛争研究会〈高松市〉
- 20日(月) 第3回鳥取大学経営協議会〈鳥取大学〉
- ♪ 第2回鳥取大学学長選考・監察会議〈鳥取大学〉
- 21日(火) 第3回診療報酬改定に関する都道府県医師会長会議〈日医〉
- ♪ 日本医師会理事会〈日医〉
- 23日(木) 第5回鳥取県女性医師の会〈倉吉シティホテル〉
- 30日(木) 「鳥取県助産師出向支援事業」協議会〈Web〉
- ♪ 医療保険委員会〈県医〉
-

会員消息

〈入 会〉

吉田 匡希	鳥取県立厚生病院	5. 10. 1
桐林 真澄	鳥取生協病院	5. 10. 1
川口 萌	鳥取赤十字病院	5. 11. 1
松本 辰彦	尾崎病院	5. 11. 1

〈退 会〉

竹安 航	鳥取県立厚生病院	5. 9. 30
上田 博昭	自宅会員	5. 10. 15

濱崎 豊	自宅会員	5. 10. 26
山本 清司	尾崎病院	5. 10. 31
作野 嘉信	自宅会員	5. 11. 1
吉岡 裕樹	鳥取県立中央病院	5. 12. 31

〈異 動〉

谷口 玲子	ひまわり内科クリニック ↓ 自宅会員	6. 1. 1
-------	--------------------------	---------

会員数

■鳥取県医師会会員数（令和5年12月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	140	67	196	0	403
A2	7	1	11	1	20
B	412	169	355	53	989
合計	559	237	562	54	1,412

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12月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	129	64	180	0	373
A2(B)	46	38	76	0	160
A2(C)	29	0	1	0	30
B	78	28	62	4	172
C	1	5	1	0	7
合計	283	135	320	4	742

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

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。



保険医療機関の登録指定、廃止等

保険医療機関

岡空医院	米子市	31. 4. 30	廃止
------	-----	-----------	----

生活保護法による医療機関

菅村内科医院	米子市	05. 6. 30	廃止
久米の郷 さくら診療所	倉吉市	05. 7. 26	廃止
おおやま内科クリニック	西伯郡	05. 10. 28	指定
さのこどもクリニック	米子市	05. 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。

～お知らせ～

鳥取県医師会館（鳥取県健康会館）は、次のとおり休館します。

[休館] 令和5年12月29日（金）～令和6年1月3日（水）

[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



広報誌の原稿依頼が届いた日、各メディアで政治家の裏金疑惑が大きく報じられていました。倫理的に問題があるだろう政治家の言動に対し、厳しいコメントが浴びせられていました。私は、2015年にHANDS-FDF (Home and Away Nine DayS-Faculty Development Fellowship) に参加し、FD (Faculty Development) について学ぶ機会を得ました。そこでは、教育学理論だけでなく、組織運営学理論についても学ぶ機会があり、その学習課題の一つにプロフェッショナルイズムがありました。今回の報道を契機に、改めて医師のプロフェッショナルイズムについて考えてみようと思いました。

プロフェッショナルイズムとは、プロフェス (profess: 信仰を告白する) という動詞が語源とされているそうです。専門職個々・集団 (profession) が専門職としての自己規制や行動規範を持ち (professional)、行動し続けること (professionalism) と位置付けられているようです。プロフェッショナルイズムの “ism” は “action” と “process” を意味し、静的な状態ではなく、常にある方向に向かって変化する社会的プロセスのことだそうです。完全に獲得されてしまう “もの” ではなく、追い求める “姿勢” とされているようです。

医のプロフェッショナルイズムとは、学術的な立場から様々な異なる定義が提唱されていますが、よく引用されるのはArnoldとSternによる定義ではないでしょうか。通称 “神殿図” と言われ、土台としての臨床能力、コミュニケーション技術、倫理的・法律的理解、4つの柱としての卓越性・人間性・説明責任・利他主義、これらでプロフェッショナルイズムを支える図式で説明されています。社会的・文化的・歴史的なコンテクストに依存している側面はありますが、健全な倫理観に基づいた医師という専門職の姿勢・心構え・行動様式と言えるのではないのでしょうか。

医師のプロフェッショナルイズム教育においては、一度理解すればそれに沿って常にプロフェッショナルな

行動がとれる、という誤解を生む可能性があります。例えば、中心静脈ラインの挿入法の理解と手技の獲得ができれば、次の機会にはできるようになります。しかし、我々は倫理的に正しく行うことを理解していても、実際にはそのように行動できないことを多々経験します。自分の利益と社会の利益が対立した時に、自分はどのように行動すればいいか？ 人間と言うものはakrasia (意思薄弱) なものであり、行動規範を試される場面において、プロフェッショナル教育の基盤が表面に現れるように思います。

プロフェッショナルイズムはどのように形成されるのでしょうか？ 人間は、自分の倫理感情、世界観に基づいたもの以上に理解や反応はできないとされており、変化のためには、認知機能のより深い変化が必要とされています。そのため、日常臨床での経験に関して、自分の価値観や信念を批判的に振り返り、個人的変容に向かい、そして新たな価値観の中で行動できることが望まれます。教育においては、それを指導者が意識して促す必要があるとされています。他者の考えを聞き自己の気づきを促す、すなわち “振り返り” がプロフェッションアイデンティティを形成する適切な方法であると思われます。

今回は政治家の世界を通じて、改めて医師のプロフェッショナルイズムについて考えてみました。プロフェッショナルイズムとは獲得できる “能力” ではなく、コンテクストに影響されながらも追い求める “姿勢” であることを認識できました。今回の政治家問題と同様、利害が対立した時の我々の姿勢も試されていると思います。自分では正しいと思っていた言動でも、学生・若手医師は思いのほか “シニカル” に上級医の言動を見ているかもしれません。自分の言動について他者を通じて真摯に “振り返り”、新たな行動規範を自身の中で形成していくプロセスを大切にしていきたいと思いました。

編集委員 懸 樋 英 一

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822号・令和5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・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)

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

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！

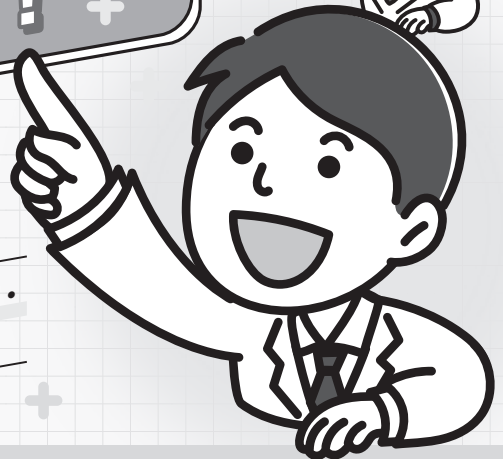
働きがいのある
職場にしたい！

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）

医師年金

<認可特定保険業者>公益社団法人 日本医師会

ご加入のおすすめ

加入資格 64歳6カ月未満の日本医師会会員 (会員区分は問いません)

☑年金検討チェックリスト

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

1つでも該当したら…

医師年金ご加入をおすすめします！

医師年金ホームページで、
簡単シミュレーション！

医師年金 検索

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

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

個別プランの設計や詳しい資料のご請求はこちら



公益社団法人

日本医師会 年金福祉課

TEL : 03-3942-6487(直通)

FAX : 03-3942-6503

受付時間：午前9時30分～午後5時(平日)

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

保険料からプラン作成

保険料

●基本：月払 加算：月払

加算年金 (10口) 月払保険料 60,000円

基本年金 月払保険料 12,000円

支払期間 19年 2ヶ月 (230期)

合計月払保険料 72,000円

設定条件をご確認ください。

試算日 令和2年 9月 10日

生年月日 昭和50年 1月 1日

試算日年齢 45歳

加入申込期限 令和2年 10月 15日

加入予定年月 令和2年 11月

加入時年齢 45歳 10ヵ月

加算払込開始年月 令和2年 11月

年金受取開始年月 令和22年 1月

年金受取開始年齢 65歳

払込保険料累計 16,560,000円

注意事項です。お読みください。

・加入申込期限は、15日が土日・祝祭日の場合は、その前日となります。

・「終身年金」は、加入者ご本人であれば一生涯受け取ることができます。

・「保証期間15年」では、受給者ご本人が保証期間中にお亡くなりになった場合、15年の残りの期間について、ご遺族の方が必ず受け取ることができます。

・「受取コースの選択(81～84)」は、受取開始の時に決められます。

・受取開始年齢は、75歳まで延長できます。

・「受取年金月額」は概算です。現在は年利率1.5%での計算となっており、将来、年金の制度改定が行われる時は、変更になる場合があります。

受給年金

●B1コース

加算年金 保証期間15年 終身 64,500円

基本年金 保証期間15年 終身 12,900円

受取月額 77,500円 77,500円

15年受取総額 13,950,000円

●B2コース

加算年金 5年確定型 276,500円

基本年金 保証期間15年 終身 12,900円

受取月額 289,400円 12,900円 12,900円

15年受取総額 18,912,000円

●B3コース

加算年金 10年確定型 143,400円

基本年金 保証期間15年 終身 12,900円

受取月額 156,300円 12,900円 12,900円

15年受取総額 19,530,000円

●B4コース

加算年金 15年確定型 99,100円

基本年金 保証期間15年 終身 12,900円

受取月額 112,000円 12,900円

15年受取総額 20,160,000円