

鳥取県医師会報

MONTHLY JOURNAL OF TOTTORI MEDICAL ASSOCIATION

January 2024
No.823

1



岩肌と雪のゼブラ大山 photo提供者 倉吉市 はしもと整形外科 橋本達宏先生

巻頭言

年頭所感

鳥取県医師会 会長
渡辺 憲

日本医師会 会長
松本 吉郎

鳥取県 知事
平井 伸治

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）

諸会議報告

新たな潮流のなかで母体保護法指定医師が取り組むべきこと

令和5年度家族計画・母体保護法指導者講習会

医療保険のしおり

支払基金および国保連合会の審査に対する要望事項（令和5年11月実施）

Joy! しろうさぎ通信

還暦の主張

公 示

医師国保組合役員の選挙（選任）について

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



岩肌と雪のゼブラ大山

倉吉市 はしもと整形外科 橋本 達宏

今年は雪が少なく、冬山らしくない状況がつづいております。真っ白を求めて何度も登りましたが、ゼブラ模様もまた、味わい深いものだと感じるようになりました。

先日の大山遭難事案に際し「剣ヶ峯までの縦走路は通行禁止ではない」と警察署長が断言されましたが、危ないルートには変わりないので、私は行きません。安全第一で楽しみたいと思います。

表紙写真を募集しています

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

応募要項をご参照の上、ご応募くださいますようお願いいたします。

応募要項

1. 鳥取県内を撮影した写真（横サイズ、カラー掲載となります。）

タイトルをつけてくださいますようお願いいたします。

※数枚送付の場合は、選定を御一任頂けますようお願い申し上げます。

2. お顔写真

※撮影が難しい場合はご相談ください。

3. 原稿（表紙写真の感想100字程度）

以上3点を郵送またはE-mailでご寄稿ください。

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

【応募先】

〒680-8585 鳥取市戎町317 鳥取県医師会 会報編集委員会 宛て

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

鳥取県医師会報

CONTENTS

令和6年1月

巻頭言

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

理事会

第7回常任理事会	7
第9回理事会	11

諸会議報告

鳥取県国民医療推進協議会総会	15
鳥取県医療勤務環境改善支援センター令和5年度第2回推進委員会	18
令和5年度鳥取県産業保健協議会	25
令和5年度第1回鳥取県医療勤務環境改善支援センター実務者セミナー	28
令和5年度家族計画・母体保護法指導者講習会	
鳥取県医師会母体保護法指定医師審査委員会委員 周防 加奈	30

医療保険のしおり

支払基金および国保連合会の審査に対する要望事項（令和5年11月実施）	33
------------------------------------	----

県医からの連絡事項

鳥取県医師会JMAT派遣について	39
「酸素の購入価格に関する届出について」のお知らせ	40

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）	41
---	----

お知らせ

2023心の医療フォーラム開催のご案内	44
「禁煙指導医・講演医」養成のための講習会開催について	46
産業医研修会（医師対象）開催のご案内	48
「鳥取県・糖尿病医療連携登録医制度」研修会のご案内	49
鳥取県学校保健会研修会 第37回鳥取県医師会学校医・園医研修会 開催のご案内	50
令和5年度母子保健講習会のご案内	51
医業承継相談について（情報提供）	53
アレルギー疾患克服のための医療知識の向上に向けて	54
第3回日本脳脊髄液漏出症学会学術集会の開催について	55

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67号	
児童手当と児童扶養手当の違い	56
医師の働き方改革にかかる立入検査に関する説明資料及び説明動画の公開について	57

Joy! しろさぎ通信

還暦の主張	鳥取市 葉狩皮膚科クリニック 葉狩しのぶ	58
-------	----------------------	----

おしどりネット通信

災害時でのおしどりネット

米子市 辻田耳鼻咽喉科医院 (NPO法人おしどりネット理事長) 辻田 哲朗 59

病院だよりー鳥取県済生会境港総合病院ー

済生会について 鳥取県済生会境港総合病院 病院長 佐々木祐一郎 60

健 対 協

鳥取県医師会腫瘍調査部報告 (2023年1月～12月) 62

鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内 63

公開健康講座報告

フレイルと健康長寿 米子市 根津整形外科医院 理事長 根津 勝 66

感染症だより

鳥取県感染症発生動向調査情報 (月報) 67

歌壇・俳壇・柳壇

開講記念会 倉吉市 石飛 誠一 68

川 柳 鳥取市 平尾 正人 68

フリーエッセイ

パレスチナ 特別養護老人ホーム ゆうらく 細田 庸夫 69

山陰のお城と城下町 野島病院 山根 俊夫 70

地図の上に線を引く (59) 上田病院 上田 武郎 71

職場巡視 (10) 八頭町 村田 勝敬 72

老年医師 鳥取市 はまゆう診療所 田中 敬子 74

私の一冊・私のシネマ

「坂の上の雲」 米子市 荒川耳鼻咽喉科 荒川 圭三 76

見えないものへのいとおしさ「星の王子さま」 米子市 よだか診療所 前角 衣美 76

研修医・若手医師紹介

【書評】ヒトは生成AIとセックスできるか 山陰労災病院 初期研修医 山本 晃久 77

地区医師会報だより

鳥取県西部医師会ドクターバンクの設立について

鳥取県西部医師会会長 根津 勝 79

東から西からー地区医師会報告

東部医師会 広報委員 池田 光之 80

中部医師会 広報委員 森廣 敬一 81

西部医師会 広報委員 廣田 裕 83

鳥取大学医学部医師会 広報委員 武中 篤 84

県医・会議メモ

88

会員消息

89

会 員 数

89

保険医療機関の登録指定、廃止等

89

公 示

医師国保組合役員の選挙 (選任) について 90

編集後記

編集委員 小林 哲 91



年頭所感 ～ポストコロナの社会へ向けて～

鳥取県医師会 会長 渡 辺 憲

皆様、あけましておめでとうございます。

今年のお正月は、曇りがちながら雪もなく暖かい天候が続き、会員の皆様におかれましては、ご家族お揃いで穏やかな日々をお過ごしになられたことと存じます。

本年は、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）とともに4年間が経過し、昨年5月の感染症法上5類に移行後、ウィズコロナ・ポストコロナの混在した状態から、ポストコロナのフェーズへ本格的に移行が期待される年となります。

ウィズコロナの4年間を振り返りますと、令和2年～3年の第1波（武漢株）～第5波（デルタ株）では重症化リスクの高い株であったことに對し、令和4年～5年の第6波～第9波（いずれもオミクロン株の亜系統）においては、感染力は強いものの重症化リスクはデルタ株までに比べ低いため、さまざまな社会生活における制限は徐々に緩和されながら、現在に至っています。昨年11月～12月の定点医療機関における1日当たりの新規感染者数は全国、当県ともに概ね3～4人前後で、急速な増加がみられた季節性インフルエンザの1/10程度にとどまっていますが、決してCOVID-19が0となることはありません。インフルエンザと同等またはそれ以上の感染予防、症状発現時の早期検査、早期診断、さらには、診断が確定した際には、重症化リスクをもつ人への迅速な抗ウイルス薬の投与が求められる状況は続くと考えられます。このように、ポストコロナへの移行が進む中、社会生活においても、医療においても、常に『ウィズコロナ』を忘れてはなりません。

一方、令和2年から4年までの社会活動に制限が続いていた時期の「後遺症」とも考えられる若い年代のメンタルヘルスの問題、高齢者のフレイルの増加など、医療がイニシアチブをとり、社会全体で取り組まなければならない課題も、今年に引き継がれています。

また、ウィズコロナの4年間から学んだこととして、地域医療をしっかりと守るためには、国、都道府県、二次保健医療圏域において、それぞれ医療・医師会が行政と緊密に連携することの重要性とともに、日本医師会・都道府県医師会・地区医師会の有機的な連携の中で、地域の実情を都道府県医師会から日本医師会へ報告し、政策につながる提言をすることの重要性を再確認いたしました。加えて、全国知事会会長をお務めであった当県の平井伸治知事が国に対して積極的な提言を続けられたことも特筆すべきことと思います。以上のフレームワークは、今後、未永く記憶にとどめる必要があります。

今年は、ポストコロナの時代における地域の健康・医療課題を抽出・分析し、住民の方々の健康を維持するためのグランド・デザインである第8次保健医療計画の策定ならびに実施の年

でもあります。この中で、COVID-19の4年間で学んだこと、新たな対策として取り組むべきことについて、従来の5疾病・6事業対策に加え、7事業目として「新興感染症発生・まん延時おける医療」が計画に盛り込まれることになりました。その他、これまで、県民の重要な健康課題として県と県医師会が協力して取り組んできました「がん対策推進計画」「循環器病対策推進計画」「肝炎対策推進計画」「健康づくり文化創造プラン」等も、今回の第8次計画に包括され、総合的に推進を目指すことになりました。かねてからの課題であった団塊の世代が後期高齢者になる2025年問題も、この計画で対応を図ることになります。また、COVID-19パンデミックにて休止していた地域医療構想の検討も再開する見通しです。これらを通して、健康で住みやすい、暮らしやすい鳥取県に向けて、会員の皆様とともにしっかり取り組んでまいりたいと存じます。

本年4月から、改正医療法に基づく「医師の働き方改革」が施行されます。病院勤務の医師の時間外勤務の上限規制を通して、勤務医の過重労働を回避し、勤務医の健康確保を図るものです。複数主治医制、チーム制、看護師・薬剤師等へのタスクシフティング、地域における病院間の機能分化と連携、病院・診療所間の連携など、従来から少しずつ取り組んできたことを数段強化することが求められます。また、男性医師、女性医師ともにライフサイクルにおける育児休暇などの休暇を取りやすくし、さらに、復帰時の支援を通して、医療現場へ復帰しやすくするなど、地域医療を担う次世代医療人材を育成する医療界あがりの取り組みも重要です。医師の働き方改革は、医療安全、地域医療の質的向上に資するものであり、前述の第8次保健医療計画への対応の充実と相まって、「ポストコロナ元年」とも言える本年において、県民の健康をしっかり支える新たな仕組みにふさわしいスタートを切ることができればと考えます。

当県出身の世界的経済学者 宇沢弘文氏は、医療を、時の経済状況に左右されてはならない国民の幸福にとってかけがえのない『社会的共通資本』と表しました。ウィズコロナの4年間、医療界は国民とともにさまざまな苦境を乗り越え、ポストコロナの新しい社会に向けて一歩二歩と歩みを進めてきました。本年が、医療の価値を国民とともに一段と高める1年となりますようお願いしております。

結びに、会員の皆様とともに地域医療における弛まぬ努力を続け、本年がポストコロナの社会へ向けて輝かしい1年となるよう願いたしますとともに、皆様のご健勝とご多幸を心から祈念しております。

【校了後の追伸】

元日の夕刻に能登半島地震が発生いたしました。珠洲市、輪島市を中心に能登地方全体に甚大な被害が及んでおります。亡くなられた方のご冥福を祈念いたしますとともに、被災された多くの方々へお見舞い申し上げます。

高齢者を含む数多くの方々が避難所、自宅で医療の必要な状況が続いております。発災直後より、石川県医師会 安田健二会長とメールで連絡を取り合っておりましたが、日本医師会へJ-MATの派遣要請を出されました。当会といたしましても、早速、J-MAT派遣を決定し、日医本部と協議し、準備に取り掛かっているところです。



年 頭 所 感

日本医師会 会長 松 本 吉 郎

明けましておめでとうございます。会員の皆様におかれましては、健やかに新年をお迎えになられたこととお慶び申し上げます。

本年の干支は、「甲辰^{きのえたつ}」です。「甲辰」は、「成功という芽が成長していき、姿を整えていく」という意味があるそうです。日進月歩の医療界において、本年は特に様々な変化を迎える、まさに画竜点睛とも言うべき年であります。今後の医療の発展に向けて、日本医師会は本年も尽力してまいります。

本年夏頃に新紙幣が発行予定ですが、新千円札の肖像には、日本医師会初代会長の北里柴三郎先生が採用されました。近代日本医学の礎を築いた北里先生は予防医学の重要性を説かれておりますが、我々もこの北里先生の志を受け継ぎ、治療を中心とした医療のみならず、予防・健康づくりにも引き続き貢献してまいります。

組織強化につきましては、日本医師会が令和5年度より実施した医学部卒後5年目までの会費減免のほか、本会常勤役員による都道府県医師会役員の訪問・面会など、本会が実施する様々な取り組みに対し、各地域医師会の多大なるご理解とご協力を得る中で、その活動を深化してまいりました。こうした取り組みの結果、会員数も増加し、昨年8月には初めて17万5千人を超えるに至りました。より多くの先生方と共にわが国のより良い医療を実現するため、引き続き組織強化に向けた活動を展開してまいります。

また、患者さんの受ける診療・治療は一連のものであり、医療は各団体の連携によって支えられています。日本医師会、日本歯科医師会、日本薬剤師会の三師会、さらに、日本病院会、全日本病院協会、日本医療法人協会、日本精神科病院協会の四病院団体協議会などの各種医療関係団体とともに、医療界は一体・一丸となって、これからも国民の生命と健康を守ってまいります。

令和6年度診療報酬改定につきましては、「現下の雇用情勢も踏まえた人材確保・働き方改革等の推進」、「ポスト2025を見据えた地域包括ケアシステムの深化・推進や医療DXを含めた医療機能の分化・強化、連携の推進」、「安心・安全で質の高い医療の推進」、「効率化・適正化を通じた医療保険制度の安定性・持続可能性の向上」、以上4つの視点のもとで行われることになっています。また、診療報酬改定DXの推進に向け、医療機関・薬局等やベンダーの集中的な業務負荷を平準化するため、今回より施行時期が変更されます。その際には医療機関の負担軽減や効率化をするための取り組みも必要ですので、施行時期の後ろ倒しに伴う課題解決に向けて取り組んでまいります。

一方、本年4月からは医師の働き方改革の新制度が施行され、医師の時間外労働の上限規制が開始されます。医師の働き方改革では、「医師の健康確保」、「地域医療の継続性」、「医療・

医学の質の維持・向上」の3つの重要な課題にしっかりと取り組むことが重要です。日本医師会は、厚生労働省から指定を受けた医療機関勤務環境評価センターの業務を中心に医療機関および勤務医の先生方を支援してまいります。

新型コロナウイルス感染症は、昨年5月に感染症法上の位置づけが5類感染症に変更されました。わが国は、国際的に見ても、コロナによる人口当たり死亡者数や陽性者の致死率の低さなど、相当の医療実績を積み上げてきました。これは会員の皆様をはじめとする全国の医療機関の先生方による懸命な対応の賜物と考えております。深く感謝申し上げます。特に、診療所で対応したコロナ患者及びコロナ疑い患者数は約7,700万人にのぼるうえ、新型コロナウイルス感染症対応における外来対応医療機関（診療・検査医療機関）の数は約5万となりました。さらに、これまでの新型コロナワクチンの接種回数は約4億3千万回に達しました。

昨年11月には、厚生労働省と本会を含め8つの医療関係団体とともに「ポストコロナ医療体制充実宣言」を公表し、次の感染症拡大への備えを先手先手で実施するため、新興感染症対応と医療DXの推進を集中的に進めることを表明いたしました。

また、本年4月より、改正感染症法に基づく、医療措置協定が施行されるとともに、第8次医療計画が開始されます。日本医師会といたしましても、診療所の新興感染症への対応力を一層高めることを目的に、地域医師会のためのモデル研修を本年3月に実施予定です。

会員の先生方におかれましては、日頃から地域にどっぷりつかり、地域住民の健康を守るため、様々な活動を通じて地域を面として支えていただいております。地域医師会はそうした活動に深く関与しておられます。昨年より、国民の皆さんにそうした医師会活動を知ってもらうため、「地域に根ざした医師会活動プロジェクト」を開始しました。その一環として、昨年10月に「有事の医師会活動～地域、住民を守る活動～」をテーマとしたシンポジウムを開催し、大規模災害時やコロナ禍での医師会活動について情報を発信いたしました。本年3月に第2回のシンポジウムを予定しておりますが、今後も引き続き当該プロジェクトを進めてまいります。

昨年も国内では、地震や台風、豪雨など、全国各地で大きな被害がもたらされました。これらの災害によって被災された皆さまに、心からお見舞い申し上げます。

また、ロシアによるウクライナ侵攻、イスラエルとハマスの対立、隣国の脅威など、国際的にも予断を許さない状況にあり、さらに地球温暖化等による異常気象の影響等も注視していく必要があります。災害対策基本法上の指定公共機関である日本医師会は、今後とも大規模災害に備えて、組織づくりや災害医療研修の実施等の準備体制をさらに進めてまいります。

また、医療DXは、日本医師会が目指す「国民・患者の皆様への安心・安全でより質の高い医療提供」と「医療現場の負担軽減」の実現に資するものでなければなりません。また政府に対しては、サイバーセキュリティ対策も含めた、医療DXに掛かるコストに対する公的支援の拡充、並びに現場の負担軽減に向けた取り組みと情報発信を引き続き求めてまいります。

新しい年が会員の先生方お一人お一人にとって充実した幸多き年となりますことを祈念申し上げ、年頭に当たってのごあいさついたします。

本年もどうぞよろしくお願い申し上げます。



年頭所感 一人一人が輝く鳥取県を目指して

鳥取県 知事 平 井 伸 治

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

昨年は、5月8日に新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けが、5類感染症に移行され、これにあわせて、県も「鳥取県感染症対策センター（県版CDC）」を設置し、感染症全般への対策に転換するなど、大きな節目を迎えました。今シーズンは、コロナ禍で沈静化していたインフルエンザをはじめとする既知の感染症が急拡大しており、新型コロナの今後の動向や新たな新興感染症への備えも求められるなど、依然として予断を許さない状況にはありますが、令和2年から続く新型コロナとの長く厳しい闘いにおいて、全国で最も感染を抑制し、県民の命を守る成果を挙げることができましたことは、最前線で地域医療を献身的に支えてくださっている全ての医療関係者の皆様の御尽力・御協力の賜物であり、深く感謝申し上げます。

また、昨年は、ウクライナやイスラエルなど世界が激動にさらされる中、物価・エネルギー高騰等が経済・雇用・生活を脅かしたほか、台風7号災害などにも見舞われた上、人口減少や中山間地問題等が重くのしかかってきました。医療機関等においても光熱費や食材料費等の負担が一層増大し、厳しい経営状況等にあることを踏まえ、昨年度に引き続き、運営事業者の皆様に対して、応援金を支給させていただいているところです。

年があらたまり、過去最大367億円の災害対策予算を基に災害復旧を精力的に推進するとともに、商工・観光・サービスや農林水産など産業・雇用の振興を図り生活困難を乗り越える「鳥取県総合経済対策」を始動させるなど、コロナ禍からの脱却を果たし安心と活力あふれるふるさと鳥取県に向かって、県民の皆様と心一つに挑戦してまいります。

本年は、「第8次保健医療計画」をはじめとした医療・介護・健康づくりに関する県の各種計画が4月から新たにスタートするとともに、いわゆる「2024年問題」として、地域医療への影響も懸念される「勤務医の時間外労働の上限規制（令和6年4月～）」が始まるほか、「健康保険証の廃止（令和6年12月）」や「診療報酬・介護報酬の改定（令和6年6月～）」などが実施されるなど、医療・福祉分野において、大きな転換の年となります。県並びに副会長である全国知事会として、その影響等を注視するとともに、国に対しても、地方や医療現場の実情に沿った施策・運用がなされるよう強く求めてまいります。そして、本年も関係者と一体となって、地域におけるかけがえのない医療現場と医療保険制度を守り、将来にわたって安心、安全な医療を県民の皆様を提供する地域医療提供体制を確保するため、全力で取り組んでまいりますので、引き続き、鳥取県医師会の皆様の御支援と御協力をお願い申し上げます。

そして、いよいよ今年10月19日から22日まで、高齢者のスポーツ・文化の祭典「ねんりんピックはばたけ鳥取2024」が「咲かせよう 砂丘に長寿と笑みの花」をテーマに開催され、全国から1万人を超える選手団が来県されます。全国各地の人々と世代を越えた交流を行う絶好の機会であり、「ようこそようこそ鳥取県運動」を展開し、県民の皆様とともに大会成功を期す決意です。鳥取県医師会の皆様には万全の救護体制の整備に何卒御協力いただきますようお願い申し上げます。併せて、高齢者福祉や介護に加え認知症対策・フレイル予防を盛り込んだ「高齢者の元気福祉プラン」を新たに策定するなど、ねんりんピックを契機に、健康づくりや生きがいづくり、フレイル予防等、シニア世代が活躍する地域づくりを展開してまいります。

また、新年度には、市町村と連携して全国の先頭を飾り小児医療の完全無償化を開始するなど、国の子ども・子育て支援制度と相まって「シン・子育て王国」を本格的にスタートします。小児医療費の完全無償化がコンビニ受診や医療機関の負担増につながることを防ぐ、
「とっとりこども救急ダイヤル（＃8000）」の相談時間の拡充など、適正受診に向けた普及・啓発にも一層取り組んでまいります。本県初の夜間中学「県立まなびの森学園」が開校し、夏にはパリでオリンピック・パラリンピックが開催され、飛込の三上紗也可選手をはじめ世界の舞台での本県選手の活躍に期待が膨らみます。

「障がいを知り、共に生きる」をテーマとした「あいサポート運動」が鳥取県から始まって15周年を迎えます。障害者差別解消法改正で事業者による障がい者への「合理的配慮」が義務化される今こそ、あいサポート運動の輪を広げ、真の共生社会へと力強く舵を切ります。

スーパー閉店が相次ぐ中、持続可能な暮らしを守る道を開くよう、全国に先駆け、県と市町村・事業者等が協力し買物環境確保を進めるとともに、「コミュニティ・ドライブ・シェア（鳥取型ライド・シェア）」や鳥取県医師会とも連携した中山間地域をはじめとする医療人材の確保・育成など、地域の交通・医療を含め大切な暮らしの環境整備へ乗り出します。また、春には、鳥取県西部犬猫センターが開所するとともに、小鹿第一発電所などが日本初のコンセッション方式に移管され、環境先進県へ踏み出すこととなります。

更に、コロナ禍で失われかけた活力を取り戻すことが急務であり、昨年は米子ソウル便の再開と米子香港便季節運航へと前進しました。春には、ダイヤ改正により特急やくもの新型車両が走り始めるほか、鳥取砂丘西側のグランピング施設、一新した「水木しげる記念館」、大山の下山野営場しもやまがオープンされます。

そして、本年は、待望の県立美術館が竣工しオープンに向け助走期間に入るとともに、青谷かみじち史跡公園の展示ガイダンス施設が完成し開館するなど、芸術・文化・歴史に彩られた地域づくりへ新たなページを開く年となるのです。

一人一人が輝くふるさと鳥取県へ。本年が鳥取県医師会及び会員の皆様にとって素晴らしい一年となりますことを願いますとともに、限りない御健勝と御多幸を心よりお祈り申し上げます。

第 7 回 常 任 理 事 会

- 日 時 令和5年12月7日（木） 午後4時10分～午後5時20分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 渡辺会長、清水・小林両副会長
岡田・瀬川・秋藤・松田各常任理事

協議事項

1. 今後の新興感染症に備えた改正感染症法に基づく医療措置協定の締結について

県感染症対策課 壹岐課長より説明があった。
令和4年12月、新型コロナ対応を踏まえ、新興感染症発生時の医療提供体制を構築するため、感染症法が改正された。令和5年7月より各医療機関に実施した事前調査結果を踏まえ、今後、令和6年4月に新興感染症等の患者対応が可能と回答した各医療機関と個別に協定締結事務を下記のとおり進める。

- (1) 県は、事前調査結果をもとに協定書案を作成して医療機関に送付
- (2) 医療機関は、協定書案を確認の上、修正箇所がなければ、「同意書」を県に返送
- (3) 県は、協定書（完成版）を各医療機関に送付し、併せて協定締結医療機関名等を県ホームページで公表
- (4) 県と協定を締結した医療機関は、改正感染症法に基づき、第一種又は第二種協定指定医療機関に指定

2. 令和6年度鳥取県立高等学校入学者選抜に係る新型コロナウイルス感染者等への対応について

県教育委員会高等学校課からの情報提供である。令和6年度県立高等学校入学者選抜は、コロナ前の形で実施することを基本とする。新型コロ

ナウイルス感染症等への対応として、受検者が受検できないと判断すれば受検不可とするが追検査は受検可（別室含む）とする。その際、欠席理由を証明する医師の診断書等は必要であるが、医療機関を受診した際の領収証や診療明細書、薬袋（全て写し可）など、「医療機関を受診したことが分かる書類」も可とする。

また、大学等における新型コロナウイルス感染症等への対応について協議、意見交換を行った。

3. 鳥取県精度管理専門委員の推薦について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。小林副会長を推薦する。

4. 鳥取県薬物乱用対策推進本部会議委員の推薦について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。安陪隆明先生（東部医師会員）を推薦する。

5. 心の医療フォーラムin鳥取・米子の開催（第1報）について

鳥取は2月2日（金）午後7時よりとりぎん文化会館において、米子は2月3日（土）午後2時より米子国際ファミリープラザにおいて開催する。両日とも基調講演には、「多職種が連携して取り組む自殺対策」と題して、福岡大学医学部精神医学教室講師 衛藤暢明先生に講師をお願いしている。

6. 鳥取県看護協会との懇談会の開催について

2月1日（木）常任理事会終了後、午後5時30分より県医師会館において開催予定とした。

7. 都道府県医師会学校保健担当理事連絡協議会の出席について

1月17日（水）午後2時よりWebで開催される。岡田・橋田両理事が出席する。

8. 「全国有床診療所連絡協議会中国四国ブロック会役員会及び第15回総会」・「中国四国医師会連合有床診療所研修会」の出席について

1月21日（日）正午より岡山県医師会館において開催される。清水副会長、池田光之先生（鳥取県有床診療所協議会長）が出席する。

9. 第3回都道府県医師会会長会議の出席について

1月30日（火）午後2時20分より日医会館において開催される。渡辺会長（日医理事）が出席する。

10. 禁煙指導医・講演医養成のための講習会の開催について

2月2日（金）午後7時より西部医師会館においてハイブリッドで開催される講習会「禁煙治療における心理的アプローチ」（講師：安陪内科医院長 安陪隆明先生）」を本会との共催とし、禁煙指導医・講演医養成のための講習会を兼ねて開催する。

11. 鳥取産業保健総合支援センター主催の研修会の共催並びに日医認定産業医指定研修会の申請について

下記のとおり開催される研修会を本会との共催とし、日医認定産業医指定研修会（日医認定産業医のみ対象）として申請することを承認した。

- ・2月22日（木）午後2時 とりぎん文化会館（生涯専門2単位）

12. 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。

- ・毎月勤労統計調査（第一種事業所）
- ・毎月勤労統計調査（第二種事業所）

13. 名義後援について

下記について了承した。

- ・回復期リハビリテーション病棟協会第47回研究大会in米子〈令和8年2月6日（金）～2月7日（土）米子コンベンションセンター、米子市文化ホール〉
- ・第47回研究大会in米子プレイベント〈令和6年1月～令和7年11月（計6回）米子コンベンションセンター、米子市文化ホール〉
- ・第10回日本医療安全学会学術総会〈令和6年4月13・14日（土・日）東京大学本郷キャンパス〉

14. 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。

15. 年末年始の事務局体制について

12月29日（金）～1月3日（水）まで県医師会館を閉館する。緊急の場合は、「090-5694-1845」まで連絡をお願いする。

報告事項

1. 日本医師会2023年度防災訓練（災害時情報通信訓練）―北海道・千島海溝地震津波災害想定訓練―の出席報告〈清水副会長〉

11月16日、衛星アンテナを使用したインターネット回線等を用いて日医と都道府県医師会、官公庁や学会、被災者健康支援連絡協議会団体等をWebでつないで訓練等が行われた。新たな取り組みとして、訪日外国人が増加していることを踏まえ、災害時に避難所等で英語が通じない外国人がいた場合を想定し、医療通訳サービスを活用し

たデモンストレーションも実施された。

2. 医師会組織強化に係る地区医師会長等との意見交換会の開催報告〈瀬川常任理事〉

11月16日、県医師会館において坂本日医常任理事に出席いただき開催した。はじめに坂本日医常任理事より日医の取り組みについて説明があった後、渡辺会長から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についての報告、その後、協議を行った。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

3. 循環器病に関する多職種連携従事者研修会の開催報告〈岡田常任理事〉

11月19日、県、鳥大医学部附属病院、健対協の共催によりWebで開催した。脳疾患関連2題、(1) 当院脳卒中センターの多職種連携の取り組み(講師：下田県立中央病院脳神経内科部長)、(2) 脳卒中・心臓病等支援センターの取り組みと将来展望(講師：坂本鳥大医学部脳神経外科学分野准教授)と心血管疾患関連2題、(1) 胸部疾患を中心とした心電図モニターの読み方(講師：那須県立中央病院心臓内科部長)、(2) 高齢心不全患者を地域で支えていく(講師：濱本鳥取赤十字病院慢性心不全看護認定看護師)による講演を行った。後日、希望者のみに講演の動画を「鳥取県YouTubeチャンネル」にて限定公開する。

4. 中国四国医師会連合医事紛争研究会の出席報告〈瀬川常任理事〉

11月19日、高松市において香川県医師会の担当により開催され、渡辺会長、小林副会長とともに出席した。日医からWeb参加の今村常任理事の挨拶に続き、各県医師会からの提出議題8項目及び日医への要望・提言1題について協議が行われた。今村日医常任理事から日医の取り組み状況、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。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

5. 第3回鳥取大学経営協議会の出席報告

〈渡辺会長〉

11月20日、鳥取大学において開催された。議事として、令和5年度第1次学内補正予算案について協議が行われた。また、(1) 海外の大学との交流の発展、(2) 鳥取大学の魅力とその発信について討議があった。

6. 第2回鳥取大学学長選考・監察会議の出席報告

〈渡辺会長〉

11月20日、鳥取大学において開催された。議事として、(1) 次期学長候補者選考等の検討内容及びスケジュール、(2) 次期学長候補者選考に係る選考基準等の検討について協議が行われた。

7. 第3回診療報酬改定に関する都道府県医師会長会議の出席報告〈渡辺会長〉

11月21日、日医会館において開催された。議事として、松本日医会長より、「令和6年度予算編成に向けての現状報告と今後に向けた対応」について説明があった。

8. 世界医師会(WMA)ヘルシンキ宣言大洋州地域専門科会議の出席報告〈渡辺会長〉

11月30日、12月1日の2日間にわたり、世界医師会、アメリカ医師会との共催により東京で開催された。人間を対象とする医学研究の倫理的原則であるヘルシンキ宣言の改訂作業は、世界医師会により約10年ごとに行われており、大洋州地域では、「パンデミックと健康上の緊急事態」をテーマに、臨床試験のあり方について活発な議論が交わされた。参加者は16カ国から79名(海外27名、日本52名)であった。

9. 鳥取県診療放射線技師会創立70周年・法人設立45周年記念式典の出席報告

〈岡田常任理事〉

12月2日、ホテルモナーク鳥取において開催され、会長代理として祝辞を述べてきた。多数の参

加者で盛会であった。

10. 第3回産業医研修会の開催報告

〈秋藤常任理事〉

12月3日、とりぎん文化会館において開催し、講演5題等、(1)安全衛生対策に係る法改正と労働災害防止への対応(講師:久保田鳥取労働局健康安全課長)、(2)労働者の減酒支援(講師:尾崎鳥大医学部環境予防医学分野教授)、(3)化学物質の自律的管理と産業医(講師:高野日本労働安全衛生コンサルタント会鳥取支部長、田中安全衛生コンサルタント事務所代表 田中氏)、(4)メンタル不調者の復職支援(講師:内田衛生コンサルタント事務所長)、(5)事務職の労働環境(講師:森田鳥大医学部健康政策医学分野教授)による研修会を行った。出席者は81名。

11. 「有床診療所の日」記念講演会(都道府県医師会有床診療所担当事連絡協議会)の出席報告〈清水副会長〉

12月3日、日医会館において開催された。来賓として岸田文雄内閣総理大臣及び加藤勝信前厚生労働大臣からビデオメッセージで挨拶があった後、(1)基調講演「医学・医療と入院施設の医学史—医療の中心にある医師・患者関係の歴史—」、(2)シンポジウム「歴史から学ぶ有床診療所、その現在と未来を語る」、(3)パネルディスカッションが行われた。講演会の模様は、後日、

特設サイト等で公開される予定である。

12. 国民医療を守るための総決起大会の出席報告〈渡辺会長〉

12月4日、国民医療推進協議会主催、東京都医師会の協力により日医会館において開催された。参加者は約1,100名(国会議員約200名含む)で国民医療推進協議会長である松本日医会長に続き、尾崎東京都医師会長が挨拶された後、茂松日医副会長が趣旨説明をし、高橋日本歯科医師会長、山本日本薬剤師会長、高橋日本看護協会会長からそれぞれ決意表明が行われた。その後、加納日本医療法人協会会長が決議案を提案し、満場の拍手をもって採択された。最後に、角田日医副会長による「頑張ろうコール」が行われ、大会は終了した。

13. 国民医療を守る議員の会の出席報告〈渡辺会長〉

12月5日、参議院会館において開催された。議事として、松本日医会長より、「診療報酬改定に向けて」説明があった後、診療報酬改定に向けた課題を共有したほか、政府に提出する決議案が示された。

14. 公開健康講座の開催報告〈岡田常任理事〉

12月7日、県医師会館において開催した。演題は、「フレイルと健康長寿」、講師は、根津整形外科医院理事長 根津 勝先生。

日医による日医会員のためのレセコンソフト

日医標準レセプトソフト (通称: ORCA / 略称: 日レセ)

ホームページアドレス

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



日本医師会



第 9 回 理 事 会

- 日 時 令和5年12月21日（木） 午後4時10分～午後5時25分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 渡辺会長、清水副会長
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. 令和6年度事業計画・予算案編成について

基本的に前年度事業を継続するとともに、公益法人に対応した定款の事業項目に即して列挙し、県民および公益のための事業を積極的に展開していく。最終的には、令和6年3月21日（木）理事会で承認を得た後、県知事宛に提出する。

2. 医療・社会福祉・保育施設等物価高騰対策応援金の募集開始について

県医療政策課より通知があった。会報12月号及び1月号に掲載し会員へ周知する。地区医師会においても会員に周知をお願いする。

3. 母体保護法指定医師の新規申請について

鳥大医学部医師会より1名の申請があった。協議した結果、承認した。

4. 母体保護法指定医師研修連携施設登録申請の承認について

県立中央病院より申請があった。協議した結果、承認した。

5. 中国四国医師会連合事務局長会議の出席について

2月9日（金）午後3時より香川県医師会館において開催される。岡本事務局長、岩垣次長、担当職員が出席する。

6. 鳥取県糖尿病療養指導士認定機構研修委員会の開催について

2月15日（木）午後2時よりWebで開催する。

7. 禁煙指導対策委員会の開催について

2月15日（木）午後2時45分よりテレビ会議で開催する。

8. 都道府県医師会事務局長連絡会の出席について

2月16日（金）午後2時より日医会館において開催される。岡本事務局長が出席する。

9. 日本医師会母子保健講習会の出席について

2月18日（日）12時30分より日医会館において開催される。橋田理事が出席する。

10. 都道府県医師会「警察活動協力医会」連絡協議会・学術大会の出席について

2月23日（金・祝）午後1時30分より日医会館

において開催される。廣岡理事が出席する。

11. 令和6年度特定健診及び特定保健指導の料金について

被用者保険との集合契約については、令和5年度と同様、特定健診（基本健診8,600円、詳細健診〔貧血230円、心電図1,430円、眼底1,230円〕）、特定保健指導（動機付け支援8,800円、積極的支援33,000円）とする。

12. 禁煙指導医・講演医養成のための講習会の開催について

1月26日（金）午後7時より中部医師会館において開催される。演題は、「生活習慣病予防・治療としての禁煙支援」、講師は、西伯病院長 長谷川純一先生。

13. 鳥取県医師会団体所得補償保険の募集について

令和6年4月1日より1年間を保険期間とする「所得補償保険（損保ジャパン）・長期障害所得補償保険（GLTD制度）」の団体募集を会員向けに行う。申込期限は令和6年3月8日（金）までである。新規加入をよろしく願います。

14. 日医健康スポーツ医学再研修会の単位認定について

下記の講演会等について日医宛に申請することを承認した。

- ・第3回とりだい病院スポーツ医科学センター講演会（1単位）〈2/24（土）19：00 米子コンベンションセンター〉
- ・第23回鳥取臨床スポーツ医学研究会（2単位）〈3/9（土）15：45 米子国際ファミリープラザ〉
- ・東部医師会第43回健康スポーツ医学講演会（1単位）〈3/14（木）19：00 東部医師会館〉

15. 日本医師会からの調査協力依頼について

下記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。

- ・厚生労働省医療施設経営安定化推進事業「病院経営管理指標等調査」
- ・内閣府「AIホスピタルを実装化するための医療AIプラットフォームの構築に必要な技術に関する研究開発」事業「医師の意識調査」

16. 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

下記のセミナーを承認した。

- ・第17回臨床糖尿病セミナー（2単位）〈3/10（日）13：00 米子コンベンションセンター〉

17. 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. 令和6年度鳥取県立高等学校入学者選抜に係る新型コロナウイルス感染者等への対応等について〈秋藤常任理事〉

県教育委員会高等学校課からの情報提供である。令和6年度県立高等学校入学者選抜における感染対策は、それぞれの地域や試験会場、試験方法に応じて必要な感染症対策を講じて欲しい。

また、適切な受検機会の確保として、本人に帰責されない身体・健康上の理由（新型コロナウイルス感染症やインフルエンザ等の感染症、月経随伴症状等の体調不良等）により、やむを得ず用意された試験日程で受検できない生徒が受検機会を失うことのないよう、追検査や調査書等の書類のみによる選考の実施等、柔軟な対応に努めていただくよう、配慮をお願いします。

2. 健保 個別指導の立会い報告〈岡田理事〉

12月14日、西部地区の1診療所を対象に実施された。病名整理をすること、特定疾患療養管理料算定の際は、カルテに診療内容を記載することなどの指摘がなされた。

3. 第5回鳥取県女性医師の会の開催報告

〈来間理事〉

11月23日、倉吉シティホテルにおいて鳥大医学部附属病院・日医女性医師支援センターとの共催で開催した。最初に今年度制定した「Joy! しろうさぎ大賞」授与式を行い、県内の女性医師支援に尽力されてきた武信順子先生（中部医師会員）、松田隆子先生（中部医師会員）の2名を表彰した。その後、「Joy! しろうさぎ大賞」受賞講演、大学からの発表、特別講演「女性医師として50年一腎臓と私」（講師：東北医科薬科大学病院腎臓内分泌内科准教授 湯村和子先生）を行った。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

4. 医療保険委員会の開催報告〈三上常任理事〉

11月30日、県医師会館において支払基金・国保連合会事務局に参集いただき開催した。事前に全医療機関を対象に実施した「支払基金及び国保連合会の審査、県医師会に対する要望事項」のアンケート15件についてそれぞれ回答が述べられた後、協議を行った。詳細は、会報1月号「医療保険のしおり」に掲載する。なお、過去に協議済みの要望事項は、基本的には各地区医師会で取りまとめる段階で、これまでの記録を参考に各地区で対応いただいている。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

5. 鳥取県臨床検査精度管理調査報告会の出席報告

〈太田理事〉

12月3日、県医師会館において開催され、会長代理として挨拶を述べてきた。当日の報告会の要約を会報へ掲載する。後日、参加医療機関に報告書（CD-ROM）を配付する。

6. 鳥取県国民医療推進協議会総会の開催報告

〈渡辺会長〉

12月12日、県医師会館において県内関係団体の代表者に出席いただき開催した。議事として、（1）経過報告、（2）国民運動の展開、（3）「12

／4国民医療を守るための総決起大会」出席報告、（4）12／5自民党議員連盟「国民医療を守る議員の会」出席報告、（5）各団体の活動状況報告などを行い、最後に本協議会の決議が採択された。採択された決議は、日医、都道府県医師会、地元選出の国会議員に送付した。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

7. 鳥取県医療勤務環境改善支援センター推進委員会の開催報告〈岩垣次長〉

12月13日、テレビ会議で開催した。議事として、（1）令和5年度センター活動中間報告（運営協議会・トップマネジメント研修会・実務者セミナーの開催、医療機関訪問実施、県内病院の宿日直許可に係る取得状況、相談受付など）、（2）医師の働き方改革の円滑な施行に向けた県内医療機関の準備状況等、（3）令和6年4月以降の勤改センターによる医療機関支援、（4）医療機関に対する個別支援の方向性などについて報告、協議を行った。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

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

12月15日、県内医療機関の管理者、労務管理の責任者・担当者を対象にWebで開催した。令和6年4月から始まる医師の時間外労働の上限規制の内容、新36協定や上限規制が適用される令和6年4月以降における労務管理や医師の研鑽の取扱い、宿日直等のポイント等について説明があった。参加医療機関は30機関であった。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

9. 鳥取県医療審議会医療法人部会の出席報告

〈清水副会長〉

12月13日、県庁において開催され、部会長として出席した。議事として、医療法人の設立認可申請1件と解散認可申請1件について審議が行われ、何れも原案どおり承認された。

10. 都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会の出席報告〈瀬川常任理事〉

12月14日、Webで開催された。議事として、(1) 日医医賠償保険制度50年の歩み、(2) 日医医賠償保険の運営に関する経過報告、(3) 転倒に関する分析結果と医事紛争について説明があった後、都道府県医師会からの質問に回答があった他、日医事務局より特約保険システム改定等について解説が行われた。

11. 鳥取産業保健総合支援センター運営協議会の出席報告〈秋藤常任理事〉

12月14日、ホテルモナーク鳥取において開催され、渡辺会長とともに出席し、渡辺会長が運営協議会長に選任された。議事として、令和5年度業務運営状況などについて報告、協議が行われた。

12. 鳥取県産業保健協議会の開催報告〈秋藤常任理事〉

12月14日、ホテルモナーク鳥取において労働局、医師会、鳥取産保総合支援センター等が参集し開催した。議事として、(1) 医師会における産業保健活動、(2) 有所見者に対する医師意見聴取のその後の経過と鳥取産保総合支援センターの運営状況等、(3) 職場における健康づくりの取組（県健康政策課）、(4) 小規模事業場のスト

レスチェック（労働局健康安全課）、(5) 精神事案の労災認定基準改正（労働局労災補償課）について報告、協議を行った。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

13. 第3回鳥取県医療費適正化計画策定評価委員会の出席報告〈來間理事〉

12月19日、県庁において開催され、Webで出席した。議事として、(1) 前回委員会の協議概要、(2) 第四期鳥取県医療費適正化計画案、(3) 今後の予定について協議が行われた。

14. 第3回鳥取県地域医療対策協議会の出席報告〈廣岡理事〉

12月19日、Webで開催され、地区医師会長、瀬川常任理事とともに出席し、会長に選任された。議事として、(1) 第8次鳥取県保健医療計画の策定（医師確保含む）、(2) 令和6年度鳥取県地域医療介護総合確保基金（医療分）、(3) へき地医療拠点病院の指定、(4) 地域枠医師等に係るキャリア形成プログラム等の策定について協議が行われた。また、(1) 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開催結果、(2) 県派遣医師（自治医科大学及び鳥取大学特別養成枠卒業医師）に係る特定診療料の見直しに係る検討状況などについて報告があった。

医療機関の禁煙化にご協力下さい。

本会では、禁煙化の促進を図っております。

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

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



＝鳥取県国民医療推進協議会総会＝

■ 日 時 令和5年12月12日（火） 午後3時～午後4時10分
 ■ 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
 ■ 出席者 13名

挨拶（要旨）

〈渡辺会長〉

日頃より、本協議会の参画団体においてもコロナ感染症対策や様々な取組に協力いただいている。来年の4月には医療・介護・障害福祉サービスについて診療報酬の改定が予定されているが、財務省では診療報酬のマイナス改定を主張している。国民に安心・安全な医療の提供を継続して行うには、マイナス改定は医療崩壊を招くような事態になり兼ねない。

これに対し、日本医師会では国民医療推進協議会を開催し、医療機関が国民の健康福祉増進において、継続した医療が行えるような診療報酬体系の適切な改正を主張した。それを受け、鳥取県の国民医療推進協議会においても地域医療を守るため、より良い医療を提供するための診療報酬の在り方について、各関係団体の皆さまと協議、意見交換を行い決議の採択と致したい。

議 事

1. 経過報告

この協議会は、平成16年11月4日に県内の医療関係団体を中心に設立された。現在に至るまで、県民集会、協議会総会を開催し、決議文の採択などの活動を行っている。中央では「国民医療を守るための総決起大会」が隔年開催されている。鳥取県においても協議会総会を隔年で開催しており、関係団体の活動について説明や意見交換を

行っている。

2. 国民運動の展開について

日本医師会から、①推進協議会としての決議の採択、②地方議会における意見書採択、③「国民医療を守るための総決起大会」への参加の3点の依頼があった。①について本会で決議の採択をお願いする。②については県議会の開会日までに準備が整わなかったことから見送った。③については役員、事務局が出席した。

3. 国民医療を守るための総決起大会について

12月4日、日本医師会館にて開催され、渡辺会長、清水副会長、事務局が出席した。大会には医師会関係者、約1,100名や国会議員177名が出席し、トリプル改定の財源確保に向けた決意表明などが行われた。

診療報酬引き上げの実現のためには、各関係団体が一丸となって意見を挙げていくことの必要性が提言された。また、医療・介護従事者の人材確保や賃金上昇などを内容とする提言がまとめられ、決議の採択に至った。

4. 自民党議員連盟「国民医療を守る議員の会」について

12月5日、参議院会館において開催され、渡辺会長、岡本事務局長が参加した。自民党の国会議員、都道府県医師会長などが出席し、来年度の診療報酬改定に向けた提言について議論が行われ

た。物価高騰・賃金上昇等への対応や人材確保を図るためには診療報酬の大幅なプラス改定が必要であり、医療従事者全職種の賃上げを果たすことで、経済の好循環や地方創生にもつながるとの考えが示された。

トリプル改定において、物価高騰・賃金上昇等への対応並びに医療DXの推進を図るための必要な医療財源の確保などを内容とする提言がまとめられ、12月8日、岸田総理大臣へ提出された。

5. 各団体の活動状況について

出席者から各団体の活動状況やコロナ禍の影響、これまでの提言等について説明・意見をいただいた。コロナが5月に5類へ移行した影響もあ

り、各団体とも徐々に講習会や研修会などを再開し、活動の機会が増えている状況であった。そのうち複数の団体から、人材確保や賃金上昇については困難な状況が続いているとの意見があった。

6. 決議の採択について

鳥取県看護協会の松本会長より決議文の説明と朗読が行われ、適切な財源を確保する内容の決議（資料）について全員一致で採択した。

決議文は日本医師会および全国の都道府県医師会、鳥取県選出の国会議員へ送付する。そして、日本医師会が全国の決議をとりまとめ政府機関等へ提出する。

会議出席者名簿（五十音順・敬称略）

令和5年12月12日

団 体 名	職 名	代表者氏名	備考(代理出席等)
一般社団法人 山陰言語聴覚士協会	会 長	竹 内 茂 伸	理事 赤峰孝宏
公益社団法人 鳥取県医師会	会 長	渡 辺 憲	
公益社団法人 鳥取県看護協会	会 長	松 本 美智子	
一般社団法人 鳥取県作業療法士会	会 長	段 敬 史	
一般社団法人 鳥取県歯科医師会	会 長	渡 部 隆 夫	事務局長 大西省士
一般社団法人 鳥取県鍼灸師会	会 長	西 川 徳 彦	
一般社団法人 鳥取県鍼灸マッサージ師会	代表理事	山 下 泰 男	
一般社団法人 鳥取県診療放射線技師会	会 長	壹 岐 勝	副会長 澤 和宏
一般社団法人 鳥取県薬剤師会	会 長	原 利一郎	事務局長 網川邦彦
一般社団法人 鳥取県理学療法士会	会 長	三 谷 管 雄	
一般社団法人 鳥取県臨床検査技師会	会 長	湯 田 範 規	
公益社団法人 鳥取県老人クラブ連合会	会 長	岡 森 裕	
日本精神科病院協会鳥取県支部	支 部 長	渡 辺 憲	

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、国民に安心・安全な医療・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12日

鳥取県国民医療推進協議会

【鳥取県国民医療推進協議会】(18団体・五十音順)

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

STOP！飲酒運転 — 飲酒運転は犯罪です！ —

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。



＝鳥取県医療勤務環境改善支援センター令和5年度第2回推進委員会＝

- 日 時 令和5年12月13日（水） 午後3時～午後4時10分
- 場 所 テレビ会議（鳥取県医師会館、中部医師会館、西部医師会館）
- 出席者 18名

挨拶（要旨）

〈岡本委員長〉

いよいよ令和6年4月より、医師の働き方改革として、医師の時間外労働の上限規制等が適用されます。

当センターの主な業務は、医師の時間外労働の上限規制に向けた医療機関の体制整備の支援ですが、大詰めとなりました。また、令和6年4月以降の鳥取県医療勤務環境改善支援センターによる医療機関支援について協議をお願いしたいと思います。

平成27年4月に設置された当センターは、今年で9年目に入りました。当センターは、これらの課題に対してサポートしていくことが使命とされており、推進委員会はその実働部隊としての役割を担っています。

本日は、活発な議論をお願いして開会の挨拶とします。

議 事

1. 令和5年度センター活動中間報告について 〈事務局〉

令和5年度は、第1回運営協議会を7月6日に開催し、令和4年度事業報告及び決算、令和5年度事業計画案及び予算について承認を得た。第2回目は令和6年3月6日に開催予定である。推進委員会は第1回目を9月1日に開催し、令和5年度活動中間報告及び医療機関に対する個別支援の

方向性について検討を行った。第2回目は12月13日、第3回目は2月の年3回開催予定である。

①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

令和5年10月20日（金）午後1時30分から午後3時、鳥取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、講師は公益社団法人鳥取県医師会常任理事の秋藤洋一先生が講演「医師による長時間労働の面接指導」を行った。参加者64人であった。

②令和5年度第1回実務者セミナー

令和5年12月15日（金）午後1時30分から午後3時30分、鳥取県医師会館において医療機関の管理者等を対象にハイブリッドで開催する。2024年（令和6年）4月1日から始まる医師の時間外労働の上限規制の内容、新しい36協定や上限規制が適用される令和6年4月以降における労務管理や医師の研鑽の取り扱い、宿日直のポイント等の説明を行う。

③医療機関訪問実施について

令和3年度に実施した①鳥取県が実施した「医師の働き方改革に向けた時間外労働に係る実態調査結果」（以下、「県アンケート結果」という）及び②43病院の訪問実施結果、③厚生労働省が実施

した「病院に勤務する医師の働き方に関するアンケート調査」（以下、「厚労省アンケート結果という」）を基にして24医療機関の支援を行う予定であったが、訪問支援の打診を行ったところ支援を希望されたところは16医療機関であった。

16医療機関については、医療労務管理アドバイザーが訪問し、勤務環境改善の助言等の支援業務

を以下のとおり行った。

A 特別支援業務（医療勤務環境改善マネジメントシステムの導入による勤務環境改善の促進に向けた支援を毎月実施）

特例水準を目指している3病院の支援を行っている。

	対象医療機関数	実施医療機関数 (支援件数)	その内宿日直支援病院数 (支援件数)
個別支援（病院）	8	7（9回）	6（6回）
個別支援（有床診療所）	8	3（3回）	1（1回）
医師労働時間短縮支援	5	3（3回）	1（1回）
特別支援	3	3（10回）	1（2回）
合 計	24	16（25回）	9（10回）

病院名	目指す 特例水準	宿日直許可	支援結果
東部A病院	B	一部取得	・5月24日模擬審査 ・9月22日に評価センターへ受審申込、10月上旬に関係資料提出。 →現在、評価センターの審査結果待ちである。
東部B病院	B	無	・令和5年3月にB水準を目指す支援依頼 ・10月10日模擬審査 ・11/15評価センターへ受審申込、11/21に関係資料提出。 →現在、評価センターの審査結果待ちである。
鳥取大学医学部 附属病院	連携B	有	・3月6日模擬審査 ・5月25日に評価センターへ受審申込、6月下旬に関係資料提出。 ・9/29付けで「医療機関勤務環境評価センター」より評価結果通知。 （全体評価：医師の労働時間短縮に向けた医療機関内の取組は十分に行われており、労働時間短縮が進んでいる。） →鳥取県にも通知。→10/26鳥取県医療審議会において、「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された。 ・11/17付けで指定通知（指定期間はR6. 4. 1～3年間）鳥取県ホームページにて公表済。

※模擬審査：『医療機関勤務環境評価センター』への申請に係る自己評価シート及び提出資料について、鳥取県のサバイヤーと3人の医療労務管理アドバイザーで模擬審査を行い、改善点について助言、支援を行う。

○「特別支援事業担当アドバイザー意見交換会」

令和5年11月28日、鳥取県医師会館で、特別支援の3病院を担当されたアドバイザー8人に出席していただき、各病院の支援進捗状況の報告後、今後の課題、令和6年度医療機関支援の方向性について意見交換を行った。アドバイザーからの意見は次のとおりである。

(共通した感想)

- ・アドバイザーとしては、全項目の確認作業が大変であった。
- ・模擬で評価項目ごとに達成しているかどうかのポイントについて、サーベイヤーから助言がもらえたので、アドバイザーも病院への支援に繋げることができた。サーベイヤー、アドバイザー、各病院担当者の三者が協力することで、11月末までに3病院が評価センターに受審することができたと思う。

(今後の支援について)

アドバイザーからは、病院の意向確認は必要であるが、特例水準に指定されても、その後の運用等がうまくいっているか、2035年に向けて医師の労働時間960時間まで時間短縮ができていのか等の確認も含めて、3病院は引き続き支援は必要と思うという話があった。

B 医師労働時間短縮計画の策定支援業務：3病院

令和3年度アンケートで960時間超えの医師がいると回答があり、A水準を目指すと言われた3病

院に医師労働時間短縮の進捗状況の確認を行いながら、支援を行った結果、3病院は960時間以内に収めることが可能であると判断され、A水準とされることを確認した。また、各病院とも、医師の働き方改革への理解も進み、労働時間の管理に勤怠管理システムの導入を進めておられることがわかった。

C 個別支援業務：7病院、3有床診療所

昨年度行った個別支援から、客観的な労働時間の把握が出来ていない、宿日直許可取得にむけて支援等が必要と思われる病院。また、令和5年2月に、32有床診療所を対象に、県が実施された「令和4年度医師の働き方改革に向けた時間外労働に係る実態調査」の結果から、宿日直許可の取得に向けて準備中や、36協定が締結されていない医療機関については個別支援を計画していたが、訪問支援の打診を行ったところ、支援を希望されたのは10医療機関であった。

〈7病院の支援の結果〉

- ・2病院：宿日直許可を取得された。また、令和4年度実績の確認の結果、960時間以内に収めることが可能であると判断され、A水準とされることを確認した。
- ・2病院：宿日直許可取得申請の準備中である。
- ・K病院については、A水準ではあるが、8月からタイムカードを導入予定で、今後、自己研鑽ルールの作成、タイムカードの打刻のルール作りなどの課題がある。

病院名	宿日直許可	支援結果
東部D病院	R5.7取得	・医師の働き方改革への理解も進み、タイムカードの打刻率も上がり、勤務時間管理は進んでいる。また、タスクシフト・タスクシェアは、主に事務補助員の活用。AI問診等の電子化の導入。自己研鑽との線引きを進めている。
西部G病院	有	・勤怠システムは来年度稼働を目指す。 ・宿日直許可証の原本確認ができたのは昭和37年のものだったので許可の内容と現状が乖離しているようであれば再取得を検討するように勧めた。
西部H病院	有	・A水準の範囲内労働時間を管理する体制として、勤怠システムは今年度中に導入予定である。

- ・L病院については、宿直許可は取得済みであるが、日直許可取得準備中である。
- ・M病院については、宿日直許可は昭和30年度台に取得しているが、現状は労働の態様が変わっているので再取得の準備中。

〈3有床診療所の支援の結果〉

3有床診療所については、宿日直は院長が対応しているが、今後、鳥大の派遣医師に業務を行ってもらう際の手続き等について説明を行った。また、36協定届についても説明を行った。

上記の通り、年度当初に予定していた①時間短縮計画策定支援：3医療機関②個別支援10医療機関の1回目の支援は終了している。勤改センターとして、年度後半における支援の必要が『有』と判断したのが、9医療機関である。

そのうち、第2回目の支援が必要と希望があった2病院について、11月に支援を行った結果、勤怠システム導入後の自己研鑽、時間外の把握等の助言が必要である。また、タイムカード導入後の自己研鑽ルールの作成、タイムカード打刻のルール作り等の助言が必要である等、アドバイザーからは、勤怠システムを導入しても、運用上の課題を抱えておられ、1回だけの支援では解決とならないので、継続した支援が必要であるとの話があった。

④県内病院の宿日直許可に係る取得状況

県内病院の宿日直許可に係る取得状況について、令和4年度支援実績と電話による確認を行った。(令和5年11月24日現在)

- ・宿日直許可を取得している病院：36病院
- ・経営者などが宿日直業務を行っているので取得は不要と判断している病院：3病院

- ・宿日直許可に該当しないため取得しないとしている病院：2病院
- ・現在、宿日直許可取得のため準備中、申請中などの病院：2病院

※過去に取得した宿日直許可の内容が現状と違うため再取得の準備中、申請中：5病院

⑤相談受付状況について

相談件数は、令和5年12月8日末で14件である。内容は主に労務管理で医師の働き方改革に伴う医師労働時間短縮計画作成や宿日直業務及び取得等の相談であり、この他、看護師の勤務環境改善の支援の相談もあった。

また、勤改センターに2病院から院内研修の講師派遣依頼があり、それぞれ講師派遣を行っている。テーマとしては、医療機関における個人情報保護の基礎知識、職場のメンタルヘルス対策であった。

2. 医師の働き方改革の円滑な施行に向けた県内医療機関の準備状況等について（厚生労働省（本年11月実施）結果の取りまとめ等）

〈井田鳥取県医療政策課医療人材確保室長〉

県内医療機関の対応状況【主なとりまとめ結果】
(前回調査はR5.6に実施)

○宿日直許可取得の状況

- ▶取得済病院：33病院（前回比＋3）
- ▶取得不要等：5病院
- ▶申請・準備中：5病院（内訳：申請中2、協議予定3）（前回比△3）

○特例水準指定意向

- ▶連携B水準：1病院、B水準：2病院
→特例水準指定に向けた今後の県の動き

医療機関	適用水準	現在の状況
鳥大附属病院	連携B	指定（R6.4.1～3年間）・公表済
病院②（東部圏域）	B	評価センター受審完了後（R6.1頃）に県へ申請予定
病院③（東部圏域）	B	評価センター受審完了後（R6.2頃）に県へ申請予定

○令和6年4月時点で、医師の働き方改革の施行に伴う自施設の診療体制への影響の有無

▶診療体制の縮小等は避けられないと見込んでいる：4病院

(主な懸念事項)

- ・医師が離職（産休・育休取得や退職に伴う欠員等）した場合の影響を懸念
- ・働き方改革の影響に伴う派遣引き揚げが行われた場合の影響を懸念

○令和6年4月時点で時間外・休日労働が年1,860時間超の見込となる医師の有無
→なし（前回調査結果と同様）

○派遣元医療機関から派遣されている医師の、働き方改革に関連した引き揚げの予定

▶派遣元医療機関が医師の引き揚げを予定している：0病院 ※前回調査結果と同様

▶派遣医師の引き揚げの見通しはない：25病院

▶医師派遣は受けていない：6病院

▶不明・未定：12病院

※現時点で派遣元医療機関からの連絡なし（例年々明け以降の連絡）

- ・医師派遣の引き揚げの意向が示されたと回答した病院なし。
- ・他方、診療体制の縮小等を懸念する声も聞かれることから、引き続き状況を注視するとともに、必要に応じて勤改センター等と連携し、機動的な対応を行っていく（タスクシフト・シェアの更なる推進、医師確保の取組支援、特例水準適用の促し等を図る。
- ・併せて、次年度に向けて医師の働き方改革が県内の医療提供体制に与える影響を把握するための調査（県内43病院等へ医療アドバイザー等の派遣）を検討中（勤改センターへの業務委託の追加）。

[参考：主なR6県予算要求状況]

※（ ）は前年度予算額

①医療勤務環境改善支援センター事業（県医師会への運営委託）7,177千円（6,545千円）

※【R6新規】医師の働き方改革フォローアップ事業（上記調査事業）：別途検討中

②勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備支援事業（医療機関の時短に向けた取組への支援）56,259千円（60,249千円）

③医師等環境改善事業（医師事務作業補助者等を配置する医療機関への支援）25,200千円（25,200千円）

④女性医師就業支援事業（復帰支援プログラムの運営等を鳥取大学に委託）2,046千円（1,966千円）

3. 令和6年4月以降の勤改センターによる医療機関支援について（11／1第2回都道府県医療勤務環境改善担当課長会議報告）

〈事務局〉

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をお願い等などについて説明がなされた。

医師の時間外労働の上限規制が令和6年4月から導入開始。医療機関においては、2035年度末に向けた時短の推進に向けて、上限規制の遵守、面接指導等の追加的健康確保措置の確実な実施。特例のうちB、連携B水準は2035年度末までの廃止を目標、段階的に医師の労働時間の短縮を進める必要があることから、勤改センターによる医療機関の支援の流れが途切れないようにすることが重要である。都道府県は、2024年4月以降も勤改センターについて十分な体制の確保をお願いしたいという話があった。

4. 医療機関に対する個別支援の方向性について（勤改センター）

勤改センターとしては、今年度後半の医療機関への支援について、以下の通り行う予定である。

・特例水準を目指しておられる2病院について

は、評価センターから最終結果が出されるまで、必要に応じて問い合わせ事項等について助言を行う。また、指定された後も、その後の運用がうまくいっているか、2035年に向けて医師の労働時間960時間まで時間短縮が出来ているのか等の確認も含めて、3病院は引き続き支援は必要と考えている。

- ・13医療機関の個別支援等を通じて、アドバイザーからは、勤怠システムを導入しても、運用上の課題を抱えておられ、1回だけの支援では解決とならないので、継続した支援が必要であるとの話もある。勤改センターとしては、医療機関に継続した支援を受けていただくよう、アプローチしていく。
- ・また、実務者セミナー開催案内と併せて、働き方改革に向けた労務管理等の相談支援に係る意向照会を行っている。2医療機関から支援の希望があり、訪問の日程調整を行っているところである。
- ・県内病院の宿日直許可に係る取得状況は、引き続き電話による確認を行うとともに、要請があれば、取得のための支援も行う。
- ・新36協定の記載事項等の支援依頼があれば、支援の対応を行う。

〈井田鳥取県医療政策課医療人材確保室長〉

医師の時間外労働の上限規制が令和6年4月から開始となるが、勤改センターと相談しながら、県内43病院の体制が整っているのかどうかフォローアップも含めて調査事業を検討しているところである。

5. その他（情報提供）

①「医師の時間外労働の上限規制に関するQ&A（令和5年9月29日追補分）」

〈田中鳥取労働局雇用環境・均等室 指導官〉

令和5年6月30日公表された「医師の時間外労働の上限規制に関するQ&A」の追補分が9月29日に出された。特定医師が面接指導を受けている

時間にも、賃金を支払う必要はあるか。面接指導は、オンラインで実施することの可否等についてQ&Aがまとめられている。

②「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〈事務局〉

「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ウェブサイト『「医師の働き方改革.jp」』が公開された。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、協力を促す内容になっている。1月頃に厚生労働省から医療機関にポスター等が直送される予定である。ポスターの掲示等、医師の働き方改革に係る周知等に活用していただきたい。

【「医師の働き方改革.jp」】

<https://iryou-ishi-hatarakikata.mhlw.go.jp/>

また、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）である。

【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/>

③「医師の働き方改革と地域医療への影響に関する日本医師会調査結果」について〈事務局〉

日本医師会は、11月29日の定例記者会見で、医師の働き方改革が目前に迫る中、各医療機関の準備状況や医師派遣に関する動向、宿日直許可の取得状況に加え、医師の働き方改革が自院や地域医療提供体制に与える影響を把握するため、全病院及び有床診療所14,128施設を対象にアンケート調査を実施し、4,350施設から回答（回答率30.8%）があった。その結果、働き方改革によって約3割の医療機関が「将来、自院の宿日直体制の維持が困難」と回答するとともに、地域医療提供体制においても救急医療体制や専門的な医療提供体制の縮小・撤退の懸念が示されたとした。

6. その他（委員から以下の意見があった）

- ・宿日直許可を取得された病院が増えたことはい
いことである。各病院において、医師の勤務時
間や宿日直に関する規定と現行の就業規則を照
らし合わせ、実態にあっているかどうか等の確
認も必要だと思う。就業規則等の見直しの際に
は、医療労務管理アドバイザーの助言が求めら
れる。また、医師以外の看護師等の他職種の勤
務環境改善支援についてもお願いしたいという
話があった。
- ・県のアンケート調査によると、医療機関におけ

る看護師は比較的充足しているとの報告を受け
ているが、病院からは、若い看護師が増えて、
産休、育休を取得される方が多くなり、そのた
め、夜勤する人員の確保が難しい、また、職場
に復帰しても、育児支援を受けたいと希望する
人が増えている等の理由から、病院においては
看護師の人材確保が課題となっている。看護協
会としては、医療機関や高齢者施設等に従事し
ている全ての看護職等の処遇改善についても看
護連盟とともに国、県等へ要請しているところ
である。

会議出席者名簿（敬称略）

【委員長】

鳥取県医師会事務局長 岡本 匡史

【委員】

鳥取県看護協会常任理事 谷口 玲子
鳥取県看護協会（三朝温泉病院看護部長） 田辺由香理
鳥取県看護協会（博愛病院看護部長） 中村真由美
鳥取県病院協会（東部）（鳥取県立中央病院事務局長） 中川 善博
鳥取県病院協会（中部）（藤井政雄記念病院事務部長） 福田 恵一
鳥取県病院協会（西部）（皆生温泉病院事務長） 野々村茂昭
日本医業経営コンサルタント協会 鳥取支部長 播間 匡広
社会医療法人明和会医療福祉センター サステイナブル本部統括主幹
竹中 君夫
鳥取県社会保険労務士会（東部） 田中 伸一

鳥取県社会保険労務士会（中部） 板倉 剛
鳥取県社会保険労務士会（西部） 安酸 早苗
鳥取県福祉保健部 健康医療局医療政策課医療人材確保室長
井田佳代子
鳥取労働局雇用環境・均等室 雇用環境改善・均等推進指導官
田中 博行

【オブザーバー】

鳥取県医療政策課医療人材確保室課長補佐 西本 明子
鳥取県医療勤務環境改善支援センター 医療労務管理アドバイザー
西山 豊美
鳥取県医師会事務局長（勤改センター担当職員） 岩垣 陽子
鳥取県医師会事務局主事 上治依里香

＝令和5年度鳥取県産業保健協議会＝

- 日 時 令和5年12月14日（木） 午後4時10分～午後5時25分
- 場 所 ホテルモナーク鳥取 鳥取市永楽温泉町
- 出席者 〈鳥取大学医学部〉尾崎教授〈産業医部会運営委員会委員長〉、森田教授
 〈鳥取県医師会〉渡辺会長、岡田・瀬川・三上・秋藤各常任理事、來間理事
 〈東部医師会〉石谷会長、加藤理事
 〈中部医師会〉福嶋副会長
 〈西部医師会〉根津会長、越智理事
 〈鳥取県福祉保健部健康医療局健康政策課〉山崎課長
 〈山陰労災病院〉福谷副院長
 〈鳥取産業保健総合支援センター〉黒沢所長、沖副所長
 〈鳥取県労働基準協会〉村澤専務理事
 〈鳥取県保健事業団〉米本事務局長
 〈中国労働衛生協会米子検診所〉深田部長
 〈鳥取労働局〉平川局長、高橋労働基準部長、久保田健康安全課長
 前田労災補償課長、半田労働衛生専門官
 〈鳥取労働局 労働衛生指導医〉大谷労働衛生指導医

概 要

鳥取労働局労働基準部健康安全課 半田労働衛生専門官の司会で開会した。鳥取県医師会渡辺会長、鳥取労働局平川局長、産業医部会運営委員会尾崎委員長、森田委員の挨拶に続き議事に入った。

挨 拶

〈渡辺鳥取県医師会長〉

本日は、年末にも関わらずお忙しい中、お集まりいただき感謝する。

中国武漢で2019年にCOVID-19が確認され、約4年が経過した。今年の5月からは5類へと移行され、季節性インフルエンザと同等まで落ち着いてきた。鳥取県での直近の定点当たりの患者数は

3.45人となっているが、インフルエンザは30人を超えている状況である。感染対策は、地域医療と社会ともに取り組むべき大きな課題であり、労働環境にも健康課題として感染対策はしっかり対応していく必要がある。一方では、コロナが落ち着いた従来からの医療・健康課題へ取り組む中では、ストレス社会における産業保健の役割が大きなテーマとなっており、産業医活動の一層の充実を目指して産業医研修も継続していきたい。

今後、新たに発生する課題にも対応し、労働者の健康を維持できるような関わりを、産業保健活動を通して推進していくことが重要である。医療界においても医師の働き方改革が来年4月にスタートし、質の高い医療を推進する上では、重要な取り組みとなってくる。本日は、産業保健に関わる関係各位と労働局の皆様と一堂に会して協議

を行う会である。限られた時間であるが、幅広い意見をいただきながら実りある会にしたい。よろしくお願いします。

〈平川鳥取労働局長〉

本日お集まりの皆様には、日頃より労働行政の運営、とりわけ労働基準行政の推進に対し、格別のご理解とご協力を賜り、この場をお借りして厚くお礼を申し上げます。

県内の労働者の健康をめぐる状況は、一般健康診断の有所見率が長期的に上昇傾向で推移しており、何らかの疾病を抱えながら働いている労働者が増加している状況にある。

労働者の健康確保に関する課題としては、メンタルヘルス対策や過重労働への対応、労働者の高年齢化に伴う健康課題への対応、治療と仕事の両立支援、化学物質対策等、多岐にわたっている。

このような状況を踏まえ、令和5年度からスタートした「鳥取労働局第14次労働災害防止推進計画」では、50人未満の事業場におけるストレスチェックの促進や、高年齢労働者の健康や体力づくりなどエイジフレンドリーガイドラインに基づく対策の推進、長時間労働による健康障害防止対策、自律的な管理による化学物質対策などに重点的に取り組むこととしている。

県内の労働者の健康の保持・増進を図ってくためには、鳥取県医師会をはじめ、県内の産業保健関係機関が連携して取り組むことが必要である。ご出席の関係機関の皆様には、引き続き、産業保健活動への積極的な取り組みと、労働局の各種施策への協力を賜りますようお願い申し上げ、挨拶とさせていただきます。

議 事

1. 医師会における産業保健活動について

〈秋藤常任理事〉

(1) 令和4年度産業医部会事業報告並びに令和5年度事業計画について

本会が令和4年度に実施した産業医部会事業報

告と令和5年度に実施している産業医研修会の内容等について説明があった。令和5年度産業医研修会の基本テーマは、令和5年4月6日に開催した産業医部会運営委員会で協議を行い、「メンタルヘルス（ストレスチェック）」「熱中症対策」「復職支援・面談のポイント」「働き方改革（仕事と家庭関連）」「事務職の労働環境」「化学物質規制」「治療と仕事の両立」とし、この中から選択して各地区で開催している。内容の詳細は、会報No815号に掲載した。

(2) 第44回産業保健活動推進全国会議報告

〈秋藤常任理事〉

令和5年10月19日にオンラインにて開催され、東部医師会 池田理事、鳥取産業保健総合支援センター 黒沢所長とともに出席した。日本医師会の松本会長より挨拶があった後、熊本、滋賀、静岡、神奈川の産保センターより活動報告がなされた。その後「化学物質の自律的管理における産業医に必要な知識」と題してシンポジウム並びに、協議が行われた。内容の詳細は、会報No821号に掲載した。

2. 有所見者に対する医師意見聴取のその後の経過について

〈沖鳥取産業保健総合支援センター副所長〉

有所見者に対する医師意見聴取のその後の経過と今年度の鳥取産業保健総合支援センター業務運営状況について説明があった。

有所見者に対する医師の意見聴取について、令和4年度は本部からの補助金が減少となった上、予算の追加配賦もなされなかったが、黒沢所長に協力いただき、令和4年度目標値件数を達成した。令和5年度予算は令和3年度並みの予算配賦となり、今年度上半期の有所見者に対する医師の意見聴取状況については、人数・件数ともに昨年度同等の推移をしている。上半期の予算執行状況についても、目安範囲内で順調に執行しており、今年度は予算範囲内で業務の執行が可能だと考え

ている。

今年度の鳥取産業保健総合支援センター業務運営状況は、相談、研修会・セミナー事業とも順調に実施している。特に、研修会・セミナー開催は年間目標51件に対して、10月末までに47件と年間目標をほぼ達成している。訪問支援事業については、センター利用実績のある事業場に電話をかけているが、登録保健師や労働衛生工学専門医分野で伸び悩んでいる。治療と仕事の両立支援については、県内医療機関に相談窓口を開設しており、今年度は新たに鳥取大学医学部附属病院・鳥取赤十字病院に開設し、県内窓口が6か所となった。

3. 職域における健康づくりの取組について

〈山崎鳥取県健康政策課長〉

鳥取県の健康寿命の現状について説明がされた後、「鳥取県健康づくり文化創造プラン（第三次H30～R5）」「協会けんぽ鳥取支部と連携した健康経営の取組について」「健康づくり鳥取モデル事業」「あるくと健康！うごく元気！キャンペーン～とっとり健康ポイント事業～の概要」「鳥取県のがん対策に関する取組について」「職域・地域における歯周疾患の検診促進パイロット事業について」「職域における受動喫煙防止対策への支援について」の説明がされた。

質疑応答では「健康づくりについて地域住民に広がるような企業との連携はあるのか」や「健康情報を給与明細などに紛れさせて配付できないものなのか」などの質問があり、「フレイル予防の検討会を利害関係者に委員を務めていただきマスコミを利用し拡充していく予定である」や「職域でのアプローチは難しいが健診履歴や健康情報などが確認できる住民向けアプリが来年6月ごろに出来る予定がある」と回答があった。

4. 小規模事業場のストレスチェックについて

〈久保田鳥取労働局健康安全課長〉

ストレスチェック制度に関して、現状の調査結

果についての概要と第14次労働災害防止推進計画における、労働者の健康確保対策の推進についてのメンタルヘルス対策の促進やストレスチェック制度について説明がされた。

- ・メンタルヘルス対策に取り組む事業場の割合を2027年までに80%以上。
- ・使用する労働者数50人未満の小規模事業場におけるストレスチェック実施の割合を2027年までに50%以上。
- ・自分の仕事や職業生活に関することで強い不安、悩み又はストレスがあるとする労働者の割合を2027年までに50%未満。

これらを重点的に取り組むこととしており、労働基準監督署の指導等により周知・指導に努めていく。

質疑応答では、「50人未満の事業場でストレスチェックを行っていく場合、産業医がいないため地産保が受けていくのか。地産保の負担が大きくなるのではないか」や「50人未満の事業所でのストレスチェック等をやっていただけるように推進をしていく為には、やりやすい方法にさせていただくことも必要だと思う」などの質問があり、「事業場の改善に向けて地産保に引き受けていただく」や「厚生労働省へ報告させていただき、対応を進められるようにしていきたい」との回答があった。

5. 精神事案の労災認定基準改正について

〈前田鳥取労働局労災補償課長〉

厚生労働省から令和5年9月1日に、約10年ぶりの改正となった精神障害の認定基準についての説明があった。改正のポイントとして、業務による心理的負荷評価表の見直しや精神障害の悪化の業務起因性が認められる範囲の見直し・医学意見の収集方法の効率化などが挙げられた。評価表の明確化等により、より適切な認定、審査の迅速化、請求の容易化が図られるようになった。

＝令和5年度第1回鳥取県医療勤務環境改善支援センター実務者セミナー＝

- 日 時 令和5年12月15日（金） 午後1時30分～午後3時30分
- 会 場 鳥取県医師会館（Web配信会場） 鳥取市戎町317番地
- 開催方法 会場参加とWeb参加（Zoomを使ったオンラインセミナー）
ハイブリッド方式
- 対象者 県内医療機関の管理者、労務管理の責任者・担当者など
- 主 催 鳥取県医療勤務環境改善支援センター
（鳥取労働局・鳥取県委託事業）
- 共 催 公益社団法人鳥取県医師会

概 要

医療機関の管理者、労務管理の責任者・担当者の方々を対象に、2024年（令和6年）4月から始まる医師の時間外労働の上限規制の内容、新しい36協定や上限規制が適用される令和6年4月以降における労務管理や医師の研鑽の取り扱い、宿日直のポイント等説明した。

内 容

1. 時間外労働上限規制について

鳥取労働局労働基準調整官 長田光彦氏より、令和6年4月から始まる医師の時間外労働の上限規制に深くかかわってくる新36協定の締結・届出、宿日直許可基準、長時間労働医師への面接指

導、労務管理上の留意点などについて説明があった。

（要旨）

原則（※）1日8時間、週40時間（労働者10人未満の保健衛生業の事業場は44時間）の法定労働時間を超えて時間外労働をさせるには36協定を締結した上で、労働基準監督署に届出をしなければ労働基準法違反となる。（※）法定要件を満たす変形労働時間制を導入している場合、その時間の範囲まで。

2024年4月より病院等で診療する医師は労基法第141条1項の適用を受けて「特定医師」となり、時間外・休日労働時間は原則として年960時間（A水準）、特例水準の指定を受けた場合は年1,860時間が上限となる。36協定を締結する場合、まず、時間外労働が①限度時間内（1か月45時間、1年360時間、対象期間が3か月を超える1年単位の変形労働時間制による場合は1か月42時間かつ1年320時間）に収まるか確認する。収まれば第9号の4の様式で、臨時的な特別の事情がありこれを延長する場合は②特別条項付きの協定第9号の5の様式で監督署に提出することになるが、臨時的な特別の事情がなければ限度時間を超えて労働



させることはできない。

労働基準監督署の宿日直許可があれば、宿日直許可の対象となった業務に従事する時間は、労働基準法の労働時間の規制の対象から除外される。副業・兼業を行う場合、労働時間は通算されるため届出制のルール作りを行うなどにより、副業・兼業先での労働時間の把握を行うことが求められる。

また、2024年4月以降、時間外・休日労働時間が月100時間以上となることが見込まれる医師に対しては面接指導の実施が必要となる。面接指導は、長時間労働となる医師の健康状態や勤務状況を確認し、必要に応じて就業上の措置を講ずることを目的として行われる。「面接指導実施医師養成講習会」の受講を修了し、実際に面接指導の対象となる医師へ面接指導を行う医師が「面接指導実施医師」である。なお、「面接指導実施医師」は、「面接指導実施医師」が勤務する病院又は診療所の管理者でない者とする必要がある。

面接指導実施医師は、医療機関の管理者（事業者）より、面接指導対象医師の氏名、面接指導対象医師の勤務の状況・睡眠の状況・疲労蓄積の状況・その他の心身の状況などの情報の提供を受け、面接指導対象医師に対し、面接指導を実施する。

2. 県による行政説明

〈鳥取県福祉保健部健康医療局医療政策課

医療人材確保室課長補佐 西本明子〉

（要旨）

2024年4月1日から、医業に従事する勤務医の時間外・休日労働時間は原則として960時間が上限となる（A水準）。

ただし、医療機関が地域医療の確保などの必要からやむを得ず、所属する医師にこれを上回る時間外・休日労働を行わせる必要がある場合は、その理由に応じて、都道府県知事から指定を受ける必要がある。現在の県把握状況として、県内で特定労務管理対象機関（特例水準の医療機関）の指



定を希望されているのは、連携B水準1病院、B水準2病である。その他の病院はA水準となる見込みである。新たな指定意向が生じる場合は、県へ連絡をお願いしたい。

令和6年4月以降における医療法第25条第1項に基づく立入検査については、面接指導の実施状況、休息時間の確保状況等が適切に実施されているかを確認して必要に応じて指導、改善命令を行う。また、労働関係法令違反に繋がる恐れのある場合は、勤改センターと連携して支援を行い、改善が見込まれない場合は労働局への情報提供を行うこととなる。

最後に、「医師の働き方改革」に係る情報発信の照会があった。

厚生労働省の公式ウェブサイト『「医師の働き方改革」.jp』が公開された。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、協力を促す内容になっている。また、1月頃に厚生労働省からポスター等が県に送付される予定。届き次第、医療機関向けに送付する。本ポスターの掲示含め、医師の働き方改革に係る周知等に活用していただきたい。

また、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）である。医療機関向けの研修会等のイベントや制度解説・最新情報が掲載されているため、併せて活用していただきたい。

3. Q&Aコーナー

Q 1 県内で複数の監督署をまたいで多店舗展開をしている企業ですが、新36協定の電子申請での届出は可能か？ 可能であれば受理印はどうなりますか？

(回答)

複数の監督署への届出を本社が一括して電子申請での届出を行うことは可能。一括届出事業場一覧作成ツールが便利なので使って欲しい。受理されると、監督署の押印のある控えが電子媒体でダウンロードできる。

Q 2 36協定の締結に際して労働者代表と合意に至っていませんが、届け出ることは可能でしょうか？

(回答)

労使協定の締結が要件のため、合意に至っていない36協定は監督署では受理できない。その場合の労働時間は原則（※）として法定の1日8時

間、週40時間（労働者10人未満の保健衛生業の事業場は44時間）までとなる。（※）法定要件を満たす変形労働時間制を導入している場合、その時間の範囲まで。

ただし、労働基準法第33条により、急病への対応その他人命又は公益を保護するために臨時の必要がある場合などで監督署へ事前に申請し許可を受けた場合、事態急迫のために監督署の許可を受ける暇がない場合に事後に遅滞なく届け出た場合は、法定労働時間を超えて労働させることができる。

参加者

アクセス数：43

・参加医療機関：30医療機関（38人）

・医療労務管理アドバイザー：11人

会場参加者：11人

計60人

諸会議報告

新たな潮流のなかで母体保護法指定医師が取り組むべきこと ＝令和5年度家族計画・母体保護法指導者講習会＝

鳥取県医師会母体保護法指定医師審査委員会委員 周 防 加 奈

■ 日 時 令和5年12月2日（土） 午後1時～午後3時30分

■ 場 所 日本医師会館（オンライン開催）

渡辺弘司日本医師会常任理事の司会で開会。「新たな潮流のなかで母体保護法指定医師が取り組むべきこと」をテーマとして様々な立場の方から講演が行われ、時代の動きに合わせて、我々が取り組むべきことを指摘された。

講演

1. 経口中絶薬治療の導入と運用に関する課題

〈石谷 健（日本産婦人科医師会常任理事）〉

国内人工妊娠中絶治療法の安全性から、経口中絶薬に期待される点は、手術リスクのあるケース（子宮奇形、筋腫合併等）で有用であり、手術合

併症や麻酔事故数が減少する。懸念される点は、手術と違い排出時期が一定でないため、患者だけではなく、医療者、高次救急施設の負担となる点である。諸外国では適応週数の約半数が経口中絶薬による中絶を選択している。そのため、掻爬法単独の割合は著減するが、症例によっては必須手技であることは変わらない。

初期人工妊娠中絶の大半は無床診療所で行われている現状で入院管理でのみ使用可能となると、患者のアクセス面が悪化するだけでなく、販売数上は採算面から販売継続困難となる。ミソプロストール投与8時間以内に9割胎嚢が排出されることから、無床診療所の診療開始時間頃にミソプロストールを面前投与すればほとんどの症例で診療時間内に外来診療での自院対応が可能である。

価格設定としては、保険外自由診療であり、医会が価格統制をすることはない。薬剤費用に加えて管理料（診察料＋検査料）は必須である。入院管理、もしくは入院に準じた院内待機にかかる経費も勘案する。

約1割弱のケースでは追加治療（処置・手術）が発生する。追加治療が必要な場合には、まずは自院で対応すべきであり、その場合の保険請求は原則不可である。しかし、自費で追加治療費用を請求することは構わないし、当初の自由診療代金に含めることも可能である。

海外では治療を受ける女性や医療従事者に対する差別やスティグマ（負の烙印）から保護することが議論されている。日本の現場での医療従事者は、人工妊娠中絶後のケアとして、女性が前向きな人生を歩めるようにサポートする視点が重要である。

今後の課題として、安全な初期人工妊娠中絶治療にアクセスするための啓発、母体保護法指定医師制度や運用方法の改善、無床診療所や外来での運用の早期拡大、人工妊娠中絶治療に関する公的支援の拡充をあげている。

2. 刑法・刑事訴訟法一部改正の解説

〈水谷 渉 日本医師会総合政策研究機構弁護士〉

令和5年に刑法が改正された。改正の目的は、①「暴行・脅迫」「抗拒不能・心神喪失」要件の改正②いわゆる性交同意年齢の引き上げ③身体の一部又は物を挿入する行為の取り扱いの見直し④配偶者間の不同意性交罪成立の明確化⑤公訴時効の延長である。上記に関して法務省ホームページ「性犯罪関係の法改正等Q&A」にそって、例題を用い、わかりやすく解説した。

その後、弁護士の立場から、産婦人科診療に関連する問題点の考察がなされた。もし問診の過程で、不同意性交罪に該当することを認知した場合、母体保護法指定医師としては警察への通報をすべきかという問いかけに対し、一般に、不同意性交罪に関し、警察へ通報する法令上の義務はないと返答した。ただし、父娘間の性交に関しては、福祉事務所または児童相談所への通報義務がある。DVに関しても、通報する努力義務規定がある。

不同意性交罪が成立する場合、「夫が犯人」でも、人工妊娠中絶には夫の同意が必要なのかの問いかけに対し、DVに関しては同意は必要ない。現場でDVと証明するのは難しいが、丁寧なカウンセリング、対応を行い、記録に残すことが重要であるとした。未成年者が親の同意なく人工妊娠中絶を求めた場合は、未成年者本人の同意だけで足りるとした。法廷代理人（親）の同意が得られない事情はカルテに記載してもよいと考える。いずれにせよ、書面上に記録として残し、問題が生じた場合に証拠とすることができるようにしておくことが必要である。

3. 総括および日医モデルの改定に向けて

〈落合和彦（日本医師会母体保護法に関するWG委員長／東京都医師会理事）〉

母体保護法指定医基準について、各都道府県の現状についての説明があった。日医モデルに関す

る問題点として、①都道府県毎に指定医基準が異なるのではないか？②指定医基準について（指定医申請の症例数、経口中絶薬）③会員からの疑問や問い合わせに対する対応は適切か？④指定医研修会について（内容、研修方法など）これらに対して令和5年1月31日に母体保護法に関するWGが設置された。そこで都道府県医師会における母体保護法指定医師制度運用に関するアンケートがなされた。アンケート結果を受けて、WGで検討している事項として、指定医師の指定基準モデル「技能」の項目について早急に改定案を作成する予定である。その他、配偶者の同意に関する事項、メフィーゴパックの運用上の問題点、問題事例の検討、日本産婦人科医会との連携、指定医師資格停止に関する不利益処分に関する件、多胎妊娠に対する母体保護法の適用・胎児条項についての検討（倫理上の問題も含めて）をWGの中で時間をかけて検討したいと考えている。

4. 母子保健行政の最近の動向

〈木庭 愛（こども家庭庁成育局母子保健課長）〉

令和5年4月にこども家庭庁が発足した。子ども家庭庁の概要に関して説明した。①こどもの視点、子育て当事者の視点②地方自治体との連携強化③NPOをはじめとする市民社会との積極的な

対話・連携・協議を基本姿勢としている。

今後3年間の集中的な取り組みとして、妊娠前から切れ目ない支援の拡充（伴走型支援と産前・産後ケアの拡充）を挙げている。退院直後の母子に対して心身のケアや育児のサポートなどを行い、産後も安心して子育てができる支援体制の確保を図る産後ケア事業については、利用者の負担軽減措置を令和5年度から実施するとともに、支援を必要とする全ての方が利用できるようにするための提供体制の確保に向けた取り組みを進めるなど、実施体制の強化等を行う。また乳児健診等を推進するとしている。

また、妊産婦のメンタルヘルスに関するネットワーク構築事業として、都道府県の拠点病院を中核とし、地域の精神科医療機関と、精神保健福祉センター、保健所、市町村（母子保健担当部局・こども家庭センターなど）、産婦健診・産後ケア事業等の母子保健事業の実施機関が連携するためのネットワーク体制の構築を図ることを目的としている。母子保健のデジタル化として、問診票がスマートフォンで入力可能になり、マイナンバーカード1枚で健診を受診可能にし、健診結果をスマートフォンでいつでも確認できるシステムを検討中である。

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>



医療保険のしおり

支払基金および国保連合会の審査に対する要望事項 (令和5年11月実施)

【基金】は支払基金、【国保】は国保連合会への要望事項です。

【管理料、リハ 等】

1. 【基金】

コンピュータチェック対象事例での地域包括ケア病棟退院後の計画書算定について

Web上で社会保険診療報酬支払基金のコンピュータチェック対象事例が公開されており、「地域包括ケア病棟入院料算定後の入院外でリハビリテーション総合計画評価料が算定された場合にチェックを実施」という項目があります。

実際に地域包括ケア病棟退院後、同月に外来リハビリテーションを実施する際のリハビリテーション総合実施計画書の算定が返戻となるケースがみられます。退棟後の算定は可能であると中四国厚生局に確認させて頂いておりますので御確認の程宜しくお願い致します。《中部》

意見回答：

【基金】

リハビリテーション総合計画評価料については、月1回算定できるものであることより地域包括ケア病棟入院料に包括評価されておりますので、退院後、同一月での算定は認められない取扱いとなっております。

2. 【基金】 【国保】

回復期リハビリテーション病棟での疾患別リハビリテーション料について

回復期リハビリテーション病棟において、特に脳血管リハビリテーション料等で9単位（PT・OT・ST合計）の請求が返戻となるケースがみられます。1日9単位まで算定できる対象として「回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する患者」とリハビリテーション通則に明記してあります。機能障がい・合併症・年齢等々で総合的に単位数の判断して頂ければと思います。御検討の程宜しくお願い致します。《中部》

意見回答：

【基金】

疾患別リハビリテーション料の算定単位数等の審査につきましては、傷病名、併存症、診療内容、開始日からの経過、年齢、症状詳記内容などを基に検討のうえ、総合的な判断により審査を行っています。

また、査定理由につきましても内容記載に努めていますので、ご理解のほどお願い申し上げます。

【国保】

回復期リハビリテーション病棟での疾患別リハビリテーション料については、PT・OT・STの介入程度、回復の程度（効果）などを考慮し、医学的な必要性が認められれば9単位まで認めており、傷病名・発症時期・合併症・年齢等々で総合的に単位数の判断をしております。

3. 基金 国保

運動器リハビリテーション料について

運動器リハビリテーション料において、「急性腰痛症」などの腰部に関連する急性疾患への請求が返戻となるケースが、特に今年度から散見されています。昨年度までは同様の請求で運動器リハビリテーション料の算定が可能であった印象があります。急性疾患での診断名において、安静時期でリハビリテーション適応外と判断いただくのではなく、非特異的な問題で障がいが生じている場合、患部外の要因に対する理学療法が特に重要となると思われますので、今後御検討の程宜しくお願い致します。《中部》

意見回答：

基金

「急性腰痛症」に対する「運動器リハビリテーション料」の算定については、エビデンスは無いとされており、認めていません。

国保

「急性腰痛症」に伴う疼痛は、比較的すみやかに症状が軽快し、基本動作障害やADL障害を来するような症例となることは稀であると考えます。

【検査・処置・投薬 等】

4. 基金

高血圧で他院（中核病院）から継続治療及びコントロールの改善目的で当院へ紹介受診。これまでの治療歴は、

- 1 アジルバ10mg／日→20mg／日→40mg／日
- 2 ノバスク 5 mg／日→10mg／日
- 3 ①、②で不十分でアダラートCR 20mg／日 追加あり

既に2次性高血圧の院外は行われており、アジルバ40mg／日+ノルバスク10mg／日+アダラートCR 20mg／日で血圧コントロール不良という処方内容で紹介あり。

医療費を少しでも下がればと思い、サクラスHD 2T／日、アダラートCR 20mg／日と変更したところ、アダラート20mg／日が過剰/重複の「B」で返ってきています。

CCB自体は投与量に合わせて降圧効果も望めると考えており、納得いかず。

サイアサイド系利尿剤は、この症例では40才代の女性で塩分過剰もなく、またMRAなども検討しましたが薬価などと考えると妥当とは考えられず。

併存疾患はてんかん+知的能力症他あり。病名は「高血圧症」で提出しました。「治療抵抗性高血圧症」などをつけるのがよいのでしょうか？

他にも同様にCCBのmax-doseの併用にARBのstandard-doseの併用例はありますが問題となっていますが、審査で返戻などになったことはありません。具体的にどうすれば良いかご教示お願いします。とりあえず、返戻後はコメントつけてレセプト提出しています。《東部》

意見回答：

基金

原則Ca拮抗薬の総量を超えての算定は認めておりません。

なお、治療内容や、治療経過、症状詳記等から個々の症例に応じて判断しております。

5. 基金 国保

「皮膚欠損用創傷被覆材は原則として3週間を限度として算定する。それ以上の期間において算定が必要な場合には、診療報酬明細書の摘要欄に詳細な理由を記載する」となっています。

重症または難治性の褥瘡や皮膚潰瘍があり、3週間で治癒しなかった場合、詳細な症状詳記の記載があれば皮膚欠損用創傷被覆材の3週間以上の算定は認められると理解してよろしいでしょうか。《東部》

意見回答：

基金

症状詳記等に詳細な記載がある場合は、一律に「3週間を限度」と判断せず、その医学的必要性、妥当性等を十分検討の上、個々の症例に応じて医学的に判断します。

国保

重症または難治性の褥瘡や皮膚科潰瘍等の症例の場合、詳細な症状詳記があれば、その必要性を医学的に判断しますが、皮膚欠損用創傷被覆材以外の他の外用療法のご検討も考慮いただきたいと思います。

6. 基金 国保

現在、透析患者にナルフラフィン塩酸塩OD錠を処方し、傷病名に“透析皮膚そう痒症”を記載。また同患者には皮膚のかゆみもあることからフェキソフェナジン塩酸塩錠も処方しており、“皮膚そう痒症”の傷病名も記載している。R4年の個別指導の指摘事項のまとめによると、傷病名を適切に整理していない例が認められたという内容に、類似の傷病名の記載があったことがあげられていた。適応病名はそれぞれ違い、レセプト病名には両方とも載せているが、“透析皮膚そう痒症”と“皮膚そう痒症”という類似と捉えるような傷病名の記載は問題ないのでしょうか。《中部》

意見回答：

基金

それぞれの傷病名が記載してある事については、問題ありません。

国保

レセプトへの傷病名の記載において、「透析皮膚そう痒症」と「皮膚そう痒症」の両方の記載は問題ないと考えます。

7. 基金 国保

フェノフィブラート錠を処方した際に、高コレステロール血症で保険請求したが国保連より適応病名は高脂血症が必要とのことで減点されたことがある。例えば、フェノフィブラート錠とロスバスタチン錠やアトルバスタチン錠を併用して処方する場合は高脂血症と高コレステロール血症の両方の病名が必要でしょうか。脂質異常症ではダメでしょうか。《中部》

意見回答：

基金

高脂血症は高コレステロール血症を含んだ代表的な傷病名であり、両方の傷病名は必要とはしていません。また、脂質異常症に対してはこれらの薬剤の算定を認めており、査定の対象とはしていません。

国保

高脂血症を適応とするフィブラート系の高脂血症治療剤には傷病名記載として「高脂血症」の記載を必要と考えております。

ロスバスタチン錠やアトルバスタチン錠は、「高脂血症」病名で認めております。

「脂質異常症」の病名では「低HDL血症」なども含み、使用薬剤の適応病名の記載としては、「高脂血症」「高コレステロール血症」など具体的な記載が適当と考えます。

8. 基金 国保

コロナが2類から5類に移行しましたが、インフルエンザの検査と同様にコロナ検査を行った場合に2回目にコメントを入れるのは理解できますが、初回検査でもコメントを入れないといけないのは大変です。実際に審査される方も全てのコメントを読んでおられますか。初回検査のコメントは省略してもよいのではないのでしょうか。《中部》

意見回答：

基金

記載要領上、当該検査が必要と判断した医学的根拠の記載は必要です。

変更は行われておりませんので、5類移行後であっても、保険請求上省略はできません。

国保

SARS-CoV-2抗原検出等の検査においては、5類移行後も当該検査が必要と判断した医学的根拠を記載することは変更されております。

9. 基金 国保

緑内障の病名だけで眼底三次元画像解析および前眼部三次元画像解析の請求は可能でしょうか。浅前房とか注が必要なのでしょうか。《中部》

意見回答：

基金

- ・D256-2眼底三次元画像解析……緑内障の病名で認めています。
- ・D274-2前眼部三次元解析……点数表の解釈より、「急性緑内障発作を疑う狭隅角眼、角膜移植又は外傷後毛様体剥離の患者に対して月1回に限り算定する。」と記載されておりますので、「浅前房」の注記あるいはコメント等では認められません。

国保

D256-2眼底三次元画像解析は、緑内障の病名のみで認めています。

D274-2前眼部三次元画像解析は、急性緑内障発作を疑う狭隅角眼、角膜移植術後又は外傷後毛様体剥離の患者であることが判断できる傷病名、コメント等が必要と考えるため、浅前房などの注書きでは認められません。

10. 基金 国保

アデノウイルス結膜炎の病名だけで抗菌剤の点眼液は処方可能でしょうか。別に細菌性結膜炎の病名が必要なのでしょうか。《中部》

意見回答：

基金

当該傷病名のみでの算定は可能としております。注記の記載についても必要としておりません。

国保

アデノウイルス結膜炎の病名で認めています。

11. **国保**

89歳の重症心不全末期の状態に対し、緩和医療として、アンペック座薬10mgを使用して症状緩和を図り、在宅看取りを行った患者さんですが、適応外として、アンペック座薬が全て査定となっていました。再審査を令和5年4月に請求いたしましたが、やはり適応外とのことにて査定となっております。しかし、日本緩和医療学会の心不全患者の緩和ケアの手引きにおいても、末期心不全患者の胸部症状（呼吸困難等）に対しての緩和ケアとして適応症となっている麻薬としてモルヒネが挙げられております。本患者さんにおいても、アンペック座薬使用にて、症状緩和され、自宅で家族に看取られての最期を迎えることが出来ております。本査定に従い、在宅末期心不全患者の緩和療法を行うに当たり、麻薬を使用しなかったとすれば患者の苦しみが非常に強い状態が続き、結局のところ、末期心不全患者の在宅医療は困難な状態となり、高次医療機関に紹介しなければならないとご判断されるのでしたら、その旨を明確にご回答頂きたいです。また、査定内容を確認したところ、麻薬加算および麻薬管理指導加算という項目がありました。本患者に対するアンペックの処方については、調剤薬局に家族が薬を取りに行き、家族が自宅に持って帰った後、当方より、どのように投与するのか、座薬の入れ方等を指導しております。麻薬の適応がないのであれば、麻薬加算は該当せず、また、上記理由より指導などは当方が行っている状態であることにより、この項目についてまで当方が負うことはおかしいと思われれます。こちらにつきましてもご回答頂きたいです。《西部》

意見回答：

国保

「アンペック座薬」の適応については、「激しい疼痛を伴う各種癌における鎮痛」となっており、癌病名がないため適応外と考えます。

「モルヒネ塩酸塩水和物」などの内服薬は、適応と考えますが、「アンペック座薬」は癌病名が必要です。

また、突合審査により査定となった薬剤に付随する加算は、査定対象となります。

12. **基金** **国保**

〈耳鼻咽喉科小児抗菌薬適正使用支援加算〉で「インフルエンザ疑い」病名があると算定できない点について。6才未満の感冒症状の患者について。

COVID19、インフルエンザの蔓延状況から発熱症状のある患者では野外での簡易診察と抗原検査を施行しています。陰性確認のち、鼻炎や中耳炎の評価、処置を行うこととなります。

このため、感冒症状の方では迅速抗原検査を行うことが現況では増えており、インフルエンザ疑いが付いていることが多いです。

しっかり鼻・耳をみて、AMRを参考に抗菌薬の適正使用を心がけていますが、加算がとれないことが多くなっています。抗菌薬・適正使用をすすめるためにもお認めいただけるとうれしいです。（RSウイルスやCOVID19疑いのみなら、問題なくとれるので整合性はありません。）《西部》

意見回答：

基金

点数表の解釈より、認められません。制度上の問題でありますので、厚生労働省へお申し出ください。

国保

厚生労働省への要望事項と考えます。

【その他】

13. **国保**

以前にも要望がございました「狭帯域光強調観察（NBI拡大観察）」についての質問です。

以前より各地区より複数回同様の要望が提出されており、令和2年、3年にも同様の提議ございましたが、そのたびに、「上部・下部消化管内視鏡検査時に係る「狭帯域光強調加算」の審査上の取扱いについては、原則として癌の確定病名と既往歴、ESD施行予定がコメントにより判断できる場合に認めており、癌が疑い病名の場合は、内視鏡下生検法の施行があれば認めるという審査をしています」という回答を頂いております。

ただ、添付の文献のごとく、以前より「狭帯域光強調観察（NBI拡大観察）」は観察のみで病変の良悪性までかなり迫ることができ、さらには病変の深達度まで診断することができるパフォーマンスのある手技です。

これにより肉眼的に良悪性判別できれば、良性病変に対する無用な生検を避けることができます。

また、病変によっては生検することで生検部位が瘢痕化し、その後の内視鏡治療（特にESD）に障りが出ることもあります。

鳥取県にあっても基金では認められており、また、他の都道府県国保にあっても生検の施行如何に関わらず、「狭帯域光強調観察（NBI拡大観察）」加算が算定可能と複数の都府県で伺っております。

改めまして、本県におきましても「狭帯域光強調観察（NBI拡大観察）」の算定にあたっての御検討を宜しくお願い申し上げます。

（できうることをございましたら、医学的、内視鏡学的に、県内の内視鏡専門医が納得しうるだけの根拠をもった御回答を頂ければ幸甚に存じます。）《東部》

意見回答：

国保

上部・下部消化管内視鏡検査時に係る「狭帯域光強調加算」の審査判断については、要望事項の内容を踏まえ、支払基金と調整のうえ、見直しを視野に審査上の取り扱いを再検討する予定としています。

14. **国保**

内視鏡検査における狭帯域光強調加算について。

国保では、以前から上記の算定が認められません。

胃癌、大腸癌の診断において現在はずかな色調の差により、癌を疑うことにより診断の第1歩になると思います。

上記加算を認めて頂ける様に希望します。《西部》

意見回答：

国保

要望事項13に対する回答のとおり。

鳥取県医師会JMAT派遣について

令和6年1月1日夕刻、能登半島を震源として大きな地震が発生し、珠州市、輪島市を中心に能登地方全体に甚大な被害が及んでおります。被災地では、高齢者を含む数多くの方々が医療の必要な状況が続いております。

鳥取県医師会においては、1月から2月末にかけて鳥取県医師会JMAT*の派遣を行います。

*日本医師会災害医療チーム（JMAT：Japan Medical Association Team）

鳥取県医師会館より令和6年1月16日（火）午後4時半から出発式を行いました。渡辺会長より、第1陣、第2陣ロジで参加する鳥取県医師会事務局3名（神戸課長、田中主任、森下主事）に対して激励のお言葉をいただきました。

1. 第1陣派遣期間

令和6年1月18日（木）～1月21日（日）までの4日間

※実働は、1月19日（金）～1月20日（土）または21日（日）午前

2. チーム構成

医師2名、看護師2名、薬剤師1名、事務2名

3. 主な活動内容

- ・石川県七尾市、志賀町、富来町、穴水町の避難所、
介護施設における健康観察、医療相談支援
- ・その他、避難所の状況把握、道路状況が解消され次第、
順次活動範囲拡大予定

4. その他

- ・2月末までに、7チームの派遣を計画しています。
第2陣：1月22日（月）～1月25日（木）
第3陣：1月24日（水）～1月27日（土）
- ・チームの継続的派遣にあたって、各医療機関等からのご協力のもと、中長期的な医療支援を予定しております。
- ・東日本大震災、熊本地震、西日本豪雨（岡山県真備町）への派遣実績あり。



NHKの取材の様相

速 報

JMATの第1弾が1月18日に鳥取県医師会館を出発しました。



小林医師国保事務長、田中主任

「酸素の購入価格に関する届出について」のお知らせ

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

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

記

提出期限 令和6年2月15日（木）

提出先 中国四国厚生局鳥取事務所

住所：〒680-0842 鳥取市吉方109 鳥取第3地方合同庁舎2階

TEL：0857-30-0860

提出方法 郵送又は窓口提出（FAXでの受付は行っておりません。）

届出様式 中国四国厚生局ホームページに届出様式を掲載しています。

⇒中国四国厚生局のホームページへ

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

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

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。



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

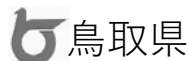
支給申請書類は下記の対象施設ごとの申請書提出先にご提出ください。

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: iryou-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: shougai-fukushi@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
医 療 機 関 等		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
		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
		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
		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
	県内に所在する病院、診療所、歯科技工所、薬局を運営する事業者(法人又は個人)	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	
高 齢 者 福 祉 施 設 等	県内に所在する高齢者介護・福祉サービス事業所等を運営する法人	【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
		【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	・1施設当たり100,000円 ・定員1人当たり5,000円を加算
		福祉用具貸与・販売	・1事業所当たり70,000円
		居宅介護支援事業所	・1施設当たり70,000円
		【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	・1施設当たり300,000円
		【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	・1施設当たり350,000円 ・定員1人当たり20,000円を加算
	障がい児福祉施設	【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
		【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
		【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
	障がい者福祉施設	【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
		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
		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
		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
		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
		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
		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
		補装具貸与・販売	・1事業所当たり70,000円
	救 護 施 設	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



お知らせ

2023心の医療フォーラム開催のご案内

多職種連携で取り組む地域における自殺予防
～ハイリスク者への適切な介入および継続した支援のあり方～

鳥取県の委託による研修会を下記のとおり開催致します。

鳥取県医師会ホームページからも申込書のダウンロードが可能となっていますので、受講ご希望の方はお早めにFAXまたはE-mail等でお申し込みください。

【申込先】

[E-mail] kenishikai@tottori.med.or.jp [FAX] 0857-29-1578 [TEL] 0857-27-5566

鳥取会場 日時：令和6年2月2日（金） 19時～20時40分

場所：とりぎん文化会館 2階 第4会議室

鳥取市尚徳町101-5 ☎0857-21-8700

総合司会：鳥取県医師会 常任理事 秋藤洋一

時間	演題・講師職氏名
19:00	開会挨拶 鳥取県医師会 会長 渡辺 憲
19:05～ 20:05 (60分)	基調講演 座長：鳥取県医師会 会長 渡辺 憲 『多職種が連携して取り組む自殺対策』 講師：福岡大学医学部精神医学教室 講師 衛藤暢明先生
20:05～ 20:15 (10分)	《指定発言》 鳥取市保健所 所長 長井 大先生
20:15～ 20:35 (20分)	《質疑応答》
20:35	閉会挨拶 鳥取県東部医師会 会長 石谷暢男先生

【対象研修】

・日本医師会生涯教育制度：1単位

カリキュラムコード：70 気分の障害（うつ）

米子会場 日時：令和6年2月3日（土） 14時～16時45分
 場所：国際ファミリープラザ 3階 会議室B
 米子市加茂町2丁目180 ☎0859-37-5112
 総合司会：鳥取県西部医師会 理事 小林ゆう先生

時間	演題・講師職氏名
14：00	開会挨拶 鳥取県医師会 会長 渡辺 憲
14：05～ 15：05 (60分)	I 基調講演 座長：鳥取県医師会 会長 渡辺 憲 『多職種が連携して取り組む自殺対策』 講師：福岡大学医学部精神医学教室 講師 衛藤暢明先生
15：05～ 15：15 (10分)	《質疑応答》
15：15～ 15：20	休 憩（5分）
15：20～ 16：20 (60分)	II パネルディスカッション 多職種連携で取り組む地域における自殺予防～ハイリスク者への適切な介入および継続した支援のあり方～ (20分×2名、10分×2名) 座長：鳥取大学医学部精神行動医学分野 教授 岩田正明先生 1) 精神科医療の立場から： 『当科リエゾンチームの自殺企図者に対する再企図予防の取り組み』 鳥取大学医学部附属病院精神科 助教 太田三恵先生 2) 救急・急性期医療の立場から： 『自殺企図患者・ハイリスク患者に対するチーム医療としての取り組み』 鳥取大学医学部附属病院救急救命センター 教授 上田敬博先生 3) 保健師の立場から： 『生きづらさを抱える自殺企図者・ハイリスク者への多職種連携における取組について』 鳥取市保健所 心の健康支援室 保健師 門脇伊吹様 4) 福祉支援職（ソーシャルワーカー）の立場から： 『地域の関係者と緊密に連携したハイリスク者への見守りと支援』 社会医療法人明和会医療福祉センター 渡辺病院 地域医療連携課 課長 ソーシャルワーカー 松村健司 様
16：20～ 16：40 (20分)	III 総合討論・まとめ 座長：鳥取大学医学部精神行動医学分野 教授 岩田正明先生 鳥取県医師会 会長 渡辺 憲 1) コメンテーター：衛藤暢明先生 2) まとめ：岩田正明先生
16：40	閉会挨拶 鳥取県西部医師会 副会長 藤瀬雅史先生

【対象研修】

・日医生涯教育制度：2単位

カリキュラムコード：68 精神科領域の救急（1単位） 70 気分の障害（うつ）（1単位）

当日の連絡先は携帯電話（090-5694-1845）へお願い致します。

お知らせ

「禁煙指導医・講演医」養成のための講習会開催について

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

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

公表を希望される医師は、必ずご出席くださいますようご案内申し上げます。

〔中部地区〕

日 時 令和6年1月26日（金）午後7時～午後8時（質疑応答込）
場 所 鳥取県中部医師会館 倉吉市旭田町18 TEL（0858）23-1321
演 題 「生活習慣病予防・治療としての禁煙支援」
講 師 南部町国民健康保険西伯病院 院長 長谷川純一先生
日本医師会生涯教育制度 1単位
カリキュラムコード 82（生活習慣）

〔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。

②①を実施の後にWEBブラウザが起動しましたら、『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

産業医研修会（医師対象）開催のご案内

共催：鳥取県医師会・鳥取産業保健総合支援センター

鳥取産業保健総合支援センターでは、産業医等の皆様に知識を深めていただくために、鳥取県医師会と共催により、以下の内容で産業医研修会（生涯研修 専門研修）を開催いたします。

1 研修会詳細

- (1) 開催日時 令和6年2月22日（木）（14：00～16：00）
- (2) テーマ 治療と仕事の両立支援
～両立支援の進め方と脳卒中患者への支援の実際と課題～
- (3) 開催場所 とりぎん文化会館 第4会議室（鳥取市尚徳町101番地5）
- (4) 内 容 厚生労働省が作成した「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」に基づき、両立支援の総論について解説するとともに、両立支援における産業医・産業保健スタッフの役割、職場での配慮の考え方、職場定着のポイント、両立支援指導料の診療報酬改定等、及び脳卒中患者の両立支援の進め方の実際と課題について講演いたします。
- (5) 講 師 中国労災病院 治療就労両立支援センター所長 豊田章宏医師
- (6) 定 員 30名（先着順、ご希望の方はお早めに申込み願います）申込締切：2／19

2 受講者の皆様へ

(1) 参加対象者

認定産業医

なお、募集数に限りがありますので、鳥取県内在住又は鳥取県内に勤務先のある方を優先させていただく場合があります。ご了承ください。

(2) 単位の取得

いずれも、生涯研修：専門2単位を取得可能です（認定申請中）。

研修会への遅刻、途中退席、外出などは、単位シールをお渡し出来ません。

当日、産業医学研修手帳をご持参していただく必要はなく、後日、鳥取県医師会よりシールが送られてきます。

(3) 受講料

無料です。

3 申込先

鳥取産業保健総合支援センター

※鳥取産業保健総合支援センターホームページ（<https://www.tottoris.johas.go.jp/>）から申込できます。（ホーム＞研修・セミナー＞産業医研修会・セミナー）

※研修会を中止、延期する場合は、鳥取産業保健総合支援センターのホームページでお知らせいたします。併せて、申込者に対しては、電話やメールでご連絡いたします。



お知らせ

「鳥取県・糖尿病医療連携登録医制度」研修会のご案内

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

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

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

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

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

○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

鳥取県学校保健会研修会 第37回鳥取県医師会学校医・園医研修会 開催のご案内

鳥取県医師会・鳥取県学校保健会共催

鳥取県学校保健会との共催による標記の研修会を下記のとおり開催します。

本研修会は、鳥取県医師会指定学校医制度のための単位10単位が取得できます。

詳細な内容および申込み方法は、鳥取県医師会ホームページ等をご覧ください。

日 時 令和6年2月25日（日）15時～16時

※表彰式が終了し次第、研修会を開始しますので、時間が前後することがあります。

場 所 倉吉体育文化会館「大研修室」倉吉市山根529-2 ☎（0858）26-4441

（当日の連絡先は医師会携帯電話（090-5694-1845）へお願いします。）

対 象 医師（学校医・園医）、養護教諭、学校および園関係者 等

日 程 座長 鳥取県医師会常任理事 松田 隆

演題：「成長曲線による小児の体格評価

～低身長・高身長、肥満・やせへの対応～」

講師：鳥取県立厚生病院 病院長 花木啓一先生

本研修会の前に、同会場にて開催します。

・鳥取県健康対策協議会 心臓検診従事者講習会 13：30～14：30

鳥取県医師会指定学校医制度 5単位

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

・鳥取県学校保健会学校保健及び学校安全表彰式 14：40～15：00



お知らせ

令和5年度母子保健講習会のご案内

標記講習会が下記のとおり開催されますので、ご案内いたします。

記

1. 趣 旨：少子化が進展する現状を踏まえ、地域医療の一環として行う母子保健活動を円滑に実践するために必要な知識を修得する。
2. 主 催：日本医師会
3. 開催日時：令和6年2月18日（日）12：30～16：00
4. 内 容：プログラムのとおり
5. 会 場：日本医師会館大講堂
〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16
※新型コロナウイルス感染症の感染状況により、開催形式が変更になる場合があります。
6. 参 加 者：日本医師会・都道府県医師会・郡市区医師会会員
7. 申込締切：令和6年2月5日（月）
※定員（300名）になり次第終了
8. 参 加 費：無料
9. 申込方法：日本医師会ホームページより受講者が個別に申し込み
日本医師会ホームページ「医師のみなさまへ」
→「研修・ワークショップ・講習会を見る」
→「令和5年度母子保健講習会」へアクセス
https://www.med.or.jp/doctor/work/traning_workshop/001463.html
10. 研修証明について：日本医師会生涯教育制度の単位（CC：0 その他 3単位）は「全国医師会研修管理システム」に自動的に登録します。

令和5年度母子保健講習会プログラム

日時：令和6年2月18日（日）12：30～16：00

場所：日本医師会 大講堂

時間配分	内 容
12：30	1. 開会 濱口欣也（日本医師会常任理事）
12：30～12：35	2. 挨拶 松本吉郎（日本医師会会長）
	3. シンポジウム テーマ：産婦人科・小児科・精神科の顔の見える有機的な連携について 座長：福田 稠（日本医師会母子保健検討委員会委員長） 三牧正和（日本医師会母子保健検討委員会副委員長）
12：35～13：10	1) 地域における連携体制の取り組みについて ①産婦人科の立場から（仮題）（35分） 相良洋子（日本産婦人科医会常務理事／さがらレディースクリニック院長）
13：10～13：45	②小児科の立場から（仮題）（35分） 小枝達也（国立成育医療研究センター副院長、小児内科系専門診療部統括部長）
13：45～14：20	③精神科の立場から（仮題）（35分） 菊地紗耶（東北大学病院 精神科）
14：20～14：50	2) 母子保健情報のデジタル化について（仮題）（30分） 小林 徹（国立成育医療研究センター臨床研究センターデータサイエンス部門 部門長）
14：50～15：20	3) 「最近の母子保健行政の動き」（仮題）（30分） 木庭 愛（こども家庭庁成育局母子保健課長）
15：20～15：30	（休憩）（10分）
15：30～16：00	4. 討議（30分）
16：00	5. 閉会

〈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、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、予めご了承下さい。

（鳥取医学雑誌編集委員会）



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、高岸

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

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）

お知らせ

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

アレルギー疾患克服のための医療知識の向上に向けて

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

鳥取大学医学部附属病院ではアレルギー疾患に携わる医療従事者を対象として、アレルギー疾患に関する知識や技能を有する人材の育成のための研修会を実施しています。

ぜひ多くの方のご参加をお待ちしております。

日時：2024年3月10日（日） 13：30～15：20

会場：米子コンベンションセンター 第5会議室

対象：アレルギーに興味のある医師・看護師・薬剤師・栄養士など医療従事者、学生

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

講演1 膠原病の話題 関節リウマチの診断と治療 13：35～14：05

講師：原田智也（鳥取大学医学部附属病院 呼吸器内科・膠原病内科 講師）

講演2 慢性蕁麻疹の最新情報 14：10～14：40

講師：足立孝司（鳥取大学医学部附属病院 皮膚科 講師）

講演3 アレルギー性鼻炎の最新治療 14：45～15：15

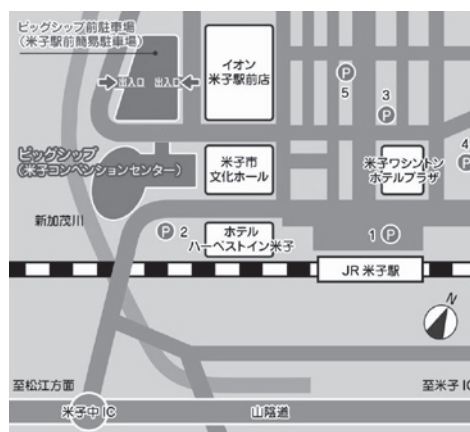
講師：中村陽祐（鳥取大学医学部附属病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 講師）

●閉会の挨拶 村上 潤（鳥取大学医学部附属病院 小児科 講師）

【主催】鳥取大学医学部附属病院

【お問い合わせ】鳥取大学医学部附属病院 呼吸器・膠原病内科学医局

TEL 0859-38-6537 E-mail arerugikoushu@gmail.com



お知らせ

第3回日本脳脊髄液漏出症学会学術集会の開催について

脳脊髄液減少症の治療法であるブラッドパッチ療法が平成28年4月に保険適用となり、当該疾患への対策が進む中、脳脊髄液減少症に関する研究を推進し、診断、治療技術の進歩に寄与することを目的に、第3回日本脳脊髄液漏出症学会学術集会が下記のとおり開催される予定ですので、ご案内いたします。なお、詳細・申込等は事務局にお問い合わせください。

記

- ・期 日 令和6年3月9日（土）、10日（日）
- ・場 所 尾道市役所2階多目的スペース（広島県尾道市久保一丁目15番1号）
- ・主 題 脳脊髄液漏出症治療の今
- ・事務局 尾道市立市民病院
〒722-8503 広島県尾道市新高山三丁目1170番地177
TEL：(0848) 47-1155
E-mail：onomichi2024@leak03.com
URL：https://js-csfl.main.jp/study.html

原稿募集の案内

フリーエッセイ

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

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





『児童手当と児童扶養手当の違い』

子どもの養育に関わる給付金や助成金には、さまざまなものがありますが、中でも名前が似ていて混乱しがちなものに、児童手当と児童扶養手当があり、主にこの二つの違いや、受給するための条件について整理します。

まず児童手当とは、15歳の誕生日後の最初の3月31日、一般には中学校卒業までの児童を養育している方に、国から子育て支援として支給されるものです。

原則の支給額は、3歳未満は一律15,000円、3歳未満で小学校修了前は10,000円（第三子以降は15,000円）、中学生は一律10,000円で、毎年6月、10月、2月の10日にそれぞれの前月分までの手当を支給します。

児童手当は児童本人が日本に住んでいることを支給条件とするほか、受給資格に制限があり、児童を養育している方の所得が所得制限限度額以上の場合、給付額が減額されます。

この限度額は所得金額だけでなく子どもの数に応じても異なります。

「収入額の目安」は、給与収入のみで計算しています。あくまで目安であり、実際は給与所得控除や医療費控除、雑損控除等を控除した後の所得額で所得制限を確認しています。

また令和4年10月支給分より、所得上限限度額以上の所得がある場合は支給されなくなりました。

児童手当の申請は、出生や転入から15日以内に、認定請求を居住地の市区町村にて行い、市区町村の認定を受けることができれば、原則として申請した月の翌月分の手当から支給が行われます。

児童手当については、支給対象や金額について改正が見込まれており、今後も注意を要します。

一方の児童扶養手当は、元々母子家庭が対象だったものが、改正で父子家庭にも支給されるようになったものですが、離婚や死別などにより、

ひとり親になった世帯で、子育て負担が厳しい層の生活の安定と自立の促進に寄与するために設けられた手当です。

児童扶養手当の支給対象者は、子どもが18歳の誕生日後の最初の3月31日までの間にある児童を監護する母や父、実際に養育している祖父母などです。子に障害のある場合は20歳未満になります。

児童扶養手当の受給には条件があり、『対象となる子供を養育していること』、『所得制限を超えていないこと』で、そのうえで、離婚や死別のほか、父母どちらかに重い障害がある、親の代わりに祖父母が養育している、裁判所から保護命令を受けた、等も支給対象になります。

児童扶養手当は、ひとり親家庭の支援を目的としたもので、要件を満たしていたら、児童手当と児童扶養手当の両方を受給することができます。

また、遺族年金や障害年金等、公的年金を受給されている方も、児童扶養手当を受給することができます。

一方で、受給には所得制限が設けられており、児童一人の場合で、年間収入が160万円未満では43,070円の全額支給、160万円から365万円の場合は43,060～10,160円の一部支給で、児童二人目、および三人目以降があると年間収入に応じて加算がありますが、養育者に年間365万円以上の収入がある時は受給できません。

児童手当と児童扶養手当は支援の対象が違う制度ですので、条件が合えば両方受給することができます。

この他、障がいのある児童を養育する保護者向けの、特別児童扶養手当や障害児福祉手当があります。

出産と子育てに関する支援には様々なものがありますので、該当すると思われる方は市町村役場などにお尋ねになることをおすすめします。

（今回の担当：医療労務管理アドバイザー 八木宏敏 社会保険労務士）

『医師の働き方改革にかかる立入検査に関する説明資料及び説明動画の公開について』

医療法第25条第1項の立入検査について、令和6年度より新たに検査項目に追加される予定の医師の働き方改革に関連する検査項目について、医療機関向けの説明資料及び動画説明がいきいき働く医療機関サポートWebにて公開されました。

また、2024年4月より適用される医師の時間外・休日労働の上限規制にあたり、適用水準に限らずすべての医療機関に対し「面接指導」の実施ならびに特例水準（B・C水準）が適用される医療機関においては「勤務間インターバル」の確保が義務付けられることとなります。

そのため、「面接指導」「勤務間インターバル」の適切な運用に向けた体制整備に関する説明動画が公開されました。

当該説明資料及び説明動画について、追加的健康確保措置の実施に向けた体制整備および立入検査による履行確認にあたり適切にご対応いただくため、参考にしていただければと存じます。

動画の視聴にあたっては、以下のリンクよりご視聴いただけます。

●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について（医療機関向け）

<https://www.youtube.com/watch?v=IIIIbCcZQ9w>

●長時間労働医師への面接指導の実施に向けて

https://www.youtube.com/watch?v=syk_eKeZYro

●医師の勤務間インターバルの確保に向けて

https://www.youtube.com/watch?v=rPju_s-mVIU

本説明動画については、現在厚生労働省で実施されております「トップマネジメント研修」および「いきいき働く医療機関サポートWeb（いきサポ）」においても説明がありますので、当研修会への参加もご検討いただければ幸いです。

また、資料については後日いきいき働く医療機関サポートWeb（いきサポ）に掲載予定となっております。

〈いきいき働く医療機関サポートWeb〉

<https://iryu-kinmukankyou.mhlw.go.jp/information/explanation>

《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/>

還暦の主張

鳥取市 葉狩皮膚科クリニック 葉 狩 し の ぶ

白うさぎ通信の原稿依頼をいただいたが私は今まで拝読したことがありません。なぜなら女医に特化したエッセイやらセミナーやら働き方改革講習などが大嫌いだからです。勉強がでただけで医学部に入ったわけではないでしょう。医者の仕事の大変さがある程度覚悟してこの職業を選んだはずなのに今更何を言っているのだらうと思うのです。女医って大変ですか？ まして男性医師だって大変なのですが男性医師の働き方改革議論を見たことがありますか？ そもそもこの地球で人間をやっていくことはだれしもある程度大変だと思いますよ。

子育て中は皆様に迷惑をかけたという方は迷惑をかけてもこのキャリアとステイタスと給料を捨てたくないからでしょう。迷惑をかけない生き方を選択する方法はありますがそうしなかったという事でしょう。私は自分の能力と体力を考えそして何より子育てという面白そうなミッションを自分でしてみたいという思いでパート医師を選択しました。わが子が初めて歩いたところを見るのが保育士さんでは嫌だと思ったのです。それは私をバイト医として働かせて下さった先輩方のご厚情あつての事であり一生感謝してもしきれないことではありますがその選択に1mmの後悔もありません。子供が小さい時は親って死ぬまで子供の

心配をするんだってことまでは想定していませんでした。親という漢字の通り木の上で立ってみることしかできなくなって何年もたちますがそれはそれで親の宿命なのだと思う日々です。開業時は子育て中だったこと、現在も経理などを行っているためパート医師継続中です。

介護も大変かもしれませんが人様よりおそらく良い収入があるであろう事、医師の家族という事で先様がほんの少し気を使っただくであろうことを見てもやや条件の良い介護が行われるケースが多いのではなかろうかと考えております。

故に女医さんの苦労話は人様から見ればテレビに出ている高額な報酬をもらっているタレントさんが高い一っと騒いでいるのをみると鼻白むのと同じことであると思うのです。

私を書くと同じような主張になりますよと原稿を依頼してくださった先生に申し上げるとそれでも良いですと言っていた。この年になると誰に何を思われようが全く気にならない。年を取るのも悪くないと思う今日この頃である事を最後に申し添えて還暦の主張を終わらせていただきます。最後までお読みいただき有難うございました。



災害時でのおしどりネット

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

能登半島地震の被災者の方々への援助のために日本医師会のJMATの要請に応じて鳥取県でもJMAT隊が石川県に向けて動き始めました。

参加される皆様方の行動力には敬服いたします。このJMAT隊も東日本大震災からスタートして、最初は手探りでしたが何回か経験を積みながら徐々に軌道に乗ってきています。今回の地震で医療機関も甚大な被害を被っており再開には時間と労力を要するのは当然と思えます。さてここでおしどりネットの存在ですが、当地の被災状況を見ているとおしどりネットが活躍できる状況がかなりあるのではと感じています。いくつか列挙してみます。

1. バックアップ機能

先月号でも書きましたが、情報提供病院の医療情報はおしどりネットサーバーにバックアップされています。このために、災害時に病院のシステムに障害があっても、先生方はiPad等を用いて患者さんの医療情報を引き出すことができます。この場合は情報の閲覧のみにはなりますが、患者さんの診療情報や薬剤情報を見ることができますので、特に避難所などでは病院に通院しなくても、病院での通常業務再開までのつなぎとして絶大な威力を発揮できます。

2. 救急対応

おしどりネットでは、救急対応が可能なシステムを構築しています。これは、患者さんが日常掛かっていない医療機関でもあらかじめ患者さんの了承を得ておけば、他の医療機関でも救急時に限りおしどりネットの閲覧が可能となっています。

当然ですが災害時は究極の救急対応になります。特に避難所などでは、患者さんが他の医療機関に掛かっていて、おしどりネットに登録されておられたら、その登録病院の診療情報を見ることができます。患者さんがたとえおしどりネットに登録されていなかったのならば、その場での登録の必要があり事務的な手続きに時間を要しますが、避難所というある程度の時間に余裕がある場所では、理論上は可能です。

おしどりネットは平時の診療において患者さんの医療情報を閲覧する機能が主にはなりますが、災害時でも今のままでも十分に効力を発揮できます。

これをさらに機能をグレードアップするために、患者さんがスマホなどで自分の診療情報を見られる仕組み、つまりPHR（Personal Health Record）機能をも付加すべく検討中です。これには、鳥取県の協力も必要となってきますので、この災害を機におしどりネットの新しい使い方について、検討を進めるつもりです。

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



済生会について

鳥取県済生会境港総合病院 病院長 佐々木 祐一郎

新年あけましておめでとうございます。

鳥取県医師会の先生方におかれましては本年もご指導、ご鞭撻のほど何卒宜しくお願い申し上げます。

さて昨年11月に医師会報編集委員の辻田哲朗先生から県医師会報に済生会組織について、また後日発刊予定の西部医師会報に境港総合病院の概要について投稿してみてもとのご意見を頂戴しました。今回、このような機会を与えていただきました編集委員の先生方に感謝申し上げます。

はじめに

済生会は明治天皇が医療において生活困窮者を救済しようと1911年に創立され総裁は伏見宮貞愛親王を初代として第5代は懿の殿下として国民に親しまれていた寛仁親王、そして6代目である現在は秋篠宮皇嗣殿下です。

病院をはじめ診療所、児童福祉施設や障害者福祉施設、介護老人保健施設など約400施設を運営する日本最大の社会福祉法人として認可されており本部は東京にあります。秋田、山梨、岐阜、徳島、高知、沖縄県を除く全国に40か所に支部があり鳥取県支部は境港病院をはじめ介護老人保健施設「はまかぜ」、訪問看護ステーションなどを中心とした地域ケアセンター、介護医療院、病児及び病後児保育可能な保育園を有しております。それぞれに施設長が決まっておりそれら全てを監督するのが支部長です。さらに顧問的な立場として鳥取県済生会の会長を境港市長が（以前は県知事でした）、副会長を県の福祉保健部長が担っております。

本部の会議室では幹部職員のみならず一般職員も対象とした各種研修が頻繁に開催されますが職

員は公費で出張できるため結構喜んでおります。済生会組織の一員であることを自覚する良い機会にもなっているようです。そして事務部門を含め医療及び介護に携わる多職種が参集する全国済生会学会はかなり盛況です。本年は熊本市で開催されることが決まっており最終日には厳重な警備の中、秋篠宮殿下もご臨席される予定です。

病院は鳥取県内では境港市の一箇所ですが県によっては複数存在しており全国で合計81病院あり最大の使命は経済的困窮者に対する無料、低額診療です。

当院は1961年に開設され病床数は197床で一般急性期105床、地域包括ケア病棟60床、療養病床30床のケアミックス型の総合病院であり感染症指定医療機関（2床）としても認可されています。

歴代の病院長は花園直人先生、岩宮 緑先生、池淵 成先生、上平 用先生、安東良博先生、稲賀 潔先生（現・支部長）、村脇義和先生そして私が8代目として病院の舵取りをしております。気がつけばこの病院に22年居座り続けており、院長に就任してから早くも3年が経過しようとしております。就任当初は感染症指定医療機関が故にコロナ対策が業務の大半であり感染状況に応じた病棟編成、県や保健所が主催する会議への出席、報道関係からの取材対応などが思い出されます。現在は本来の業務に取り組むことができっておりますが、何と云っても総合病院の最優先課題である医師確保について、目途が立ってきていることがこの上ない喜びとなっています。これはひとえに鳥取大学医学部附属病院各科教室のご厚情であることは言うまでもなく、大学病院の前を通る度に感謝の気持ちを抱いております。また金曜日午後の救急医療を上田敬博教授が担って下さるよう

なっており、必然と上田教授の熱意が当院診療部にも伝わり、救急医療に対する意識が大きく変わったことも嬉しい副因です。当院の救急搬送の応需率は上昇しており、2019年に厚生労働省にて統合再編医療機関として名指されましたが、高齢化の進行が著しいこの地域において当院の存在意義は極めて重要であると自認しております。

ところで当院は開設以来、医療需要の変化や医療技術の進歩等に対応するため増改築を繰り返してきた経緯があり、これにより複雑化した非効率的な動線になるとともに狭隘化によって医療提供・作業スペースが十分に確保できない状況となっております。

老朽化が著しく修繕費は年々増加し、さらには診療報酬改定に伴う施設基準の変化に対応できなくなっており、経営面における障害ともなっております。よって新病院建設は喫緊の課題であることから病床数削減を含めた新病院基本構想、基本計画を約1年かけて取りまとめました。詳細な収支バランスのデータを鳥取県や境港市に提示

し支援をお願いするとともに、支部理事会及び本部理事会の承認を得て5～6年後の開院を目指しております。

最後に

今年度末で稲賀 潔先生が勇退され、後任の支部長を豊島良太先生（現・山陰労災病院長）が担われることになりました。豊島良太支部長のご指導を賜りながら、引き続き病院運営に注力してまいりたいと存じます。医師会の皆様におかれましてはこの済生会に対してどうか格別のご支援、ご指導を賜りますようお願い申し上げます。

追伸

当院ホームページ上の「From院長室」に院長業務の一端を写真付きで掲載しております。適宜更新しておりますので、お時間許せば閲覧いただけますと幸いです。

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

鳥取県医師会腫瘍調査部報告（2023年 1 月～12月）

毎月腫瘍登録の届出をいただき有り難うございます。

2023年 1 月 1 日から12月31日までに提出がありました腫瘍登録届出件数をご報告します。

医師会員の皆様には、引き続き、ご協力をお願いします。

〈全国がん登録データについて〉

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

（1）施設別登録件数（含重複例）

医 療 機 関 名		全国がん登録件数
鳥取市	鳥 取 県 立 中 央 病 院	1,175
	鳥 取 市 立 病 院	590
	鳥 取 赤 十 字 病 院	818
	鳥 取 医 療 セ ン タ ー	4
	鳥 取 生 協 病 院	202
	尾 崎 病 院	6
	野 の 花 診 療 所	110
	や ま も と ク リ ニ ッ ク	6
岩美郡	岩 美 病 院	5
東 部 小 計		2,916
倉吉市	鳥 取 県 立 厚 生 病 院	722
	清 水 病 院	5
	北 岡 病 院	19
	野 島 病 院	132
	垣 田 病 院	51
	谷 口 病 院	10
	谷 口 病 院	6
東伯郡	吉 中 胃 腸 科 医 院	7
中 部 小 計		946

医 療 機 関 名		全国がん登録件数
米子市	鳥取大学医学部附属病院	2,113
	米 子 医 療 セ ン タ ー	718
	山 陰 労 災 病 院	484
	博 愛 病 院	307
	新 田 外 科 胃 腸 科 病 院	2
	堤消化器・内科クリニック	7
境港市	済 生 会 境 港 総 合 病 院	248
西伯郡	西 伯 病 院	46
	伯 耆 中 央 病 院	1
日野郡	日 南 病 院	39
	日 野 病 院	19
西 部 小 計		3,984
合 計		7,846

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、ご参加のほどお願いします。

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

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：大腸がん外科治療の現状2024

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：胸部X線写真読影一見える肺癌を見落とさないために――

講師：香川大学医学部 放射線医学講座 講師 室田真希子先生

(2) 症例検討

☐ 日本医師会生涯教育 2単位

(1) 肺がん検診精密検査医療機関登録条件

- 1) 担当医が、肺がん検診従事者講習会等の受講点数を過去3年間に20点以上取得していること。ただし、肺がん検診従事者講習会及び症例検討会に各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：胃がん検診の秘テクニック～ピロリ未感染時代の注意点～
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。

フレイルと健康長寿

米子市 根津整形外科医院 理事長 根津 勝

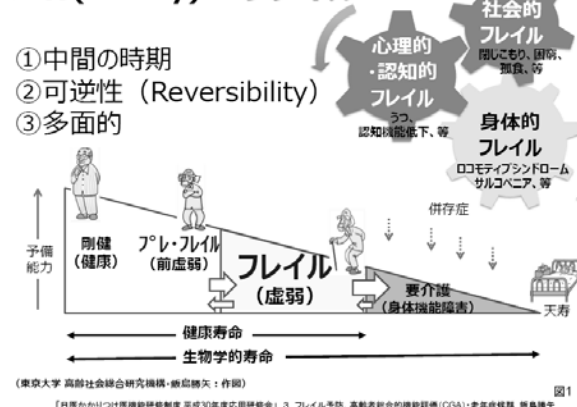
かねてから超高齢社会に入っている我が国は、団塊の世代が後期高齢者になるいわゆる2025年問題から2040年の多死社会へと続いていき、それに対応する医療体制の構築が急がれています。さらに今後2030年に向けては後期高齢者のみが増加します。要介護率は、前期高齢者と比較して後期高齢者は5倍となっています。本県では65歳以上の高齢者人口はすでに3割に達し、全国平均よりも早く高齢化が進行しています。この現実と将来を考慮しますと、要介護高齢者の増加をいかに抑制するかが喫緊の課題です。そのために国は平成29年の医療計画における医療連携体制の中で、従来の5疾病5事業の中の5疾病以外にフレイルなどを加え、5事業の中に在宅医療を加えました。フレイルは、加齢に伴い生理的予備能が低下し、外的ストレスに対する脆弱性をもたらし、生活機能が低下しやすくなる状態と定義されています。フレイルには身体的要素、精神的要素、社会的要素があり、身体的要素としては、ロコモティブシンドローム、サルコペニア、転倒、骨折などの運動器障害や心不全、腎不全、糖尿病、生活習慣病、低栄養などの内科的障害、精神的要素としては、うつや認知症などがあげられます。社会的要素としては、様々な要因による孤独や閉じこもりなどがあげられます。したがって、フレイル対策には多面的なアプローチが必要ですが、しかるべき介入により再び健常化するという可逆性も包含されています。そこで我々は、フレイル高齢者に対して、それぞれの専門分野において健康長寿社会を

目指すというスローガンのもとに活動していく必要があります。

この度5疾病5事業に加えられた在宅医療については、フレイル対策を核の一つとして地域包括ケアシステムの構築を急ぎ、地域医療構想における「必要な医療を適切な場所で提供できる体制の整備」と「希望すれば在宅で療養できる地域づくり」に一層まい進すべきと考えます。

内科領域におけるメタボリックシンドロームや整形外科領域におけるロコモティブシンドロームは、一般への認知度は高くなってきていますが、フレイルへの認知度もあげていかなければなりません。現在、行政機関もフレイルの啓発と対策に力を入れています。我々医師側もフレイルを共通の課題としてその知識を高めて、一般への啓発に努めるとともに、メタボリックシンドローム、ロコモティブシンドロームなどの単科的対応から全科的な対応をしていく必要があると考えます。

虚弱(Frailty)⇒フレイル



鳥取県感染症発生動向調査情報（月報）

鳥取県衛生環境研究所

（R 5 年10月30日～ R 5 年12月 3 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	4,332
2	A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	765
3	感染性胃腸炎	348
4	新型コロナウイルス感染症	321
5	手足口病	92
6	その他	116

合計 5,974

2. 前回との比較増減

全体の報告数は、5,974件であり、69%（2,435件）の増となった。

〈増加した疾病〉

インフルエンザ [166%]、咽頭結膜熱 [106%]、
A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 [24%]、感染性胃腸
炎 [4%]。

〈減少した疾病〉

手足口病 [53%]、新型コロナウイルス感染症
[49%]。

3. コメント

- ・県内全域にインフルエンザ警報を発令してい

ます。例年より流行が早く、学校の臨時休業
や保育所等での集団感染も多数報告されてお
り、今後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、今夏の流行収
束後、低いレベルで推移していましたが、11
月末から増加の兆候が見られ、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、咳エチケッ
ト等の感染予防をお願いします。
- ・梅毒が増加しており、注意が必要です。本年
は11月末時点で昨年1年間の15件の2倍に迫
る28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. 30～5. 12. 3）

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	1,274	1,367	1,691	4,332	166%
2 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)	106	67	148	321	-49%
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
3 咽頭結膜熱	32	22	16	70	106%
4 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	353	116	296	765	24%
5 感染性胃腸炎	125	70	153	348	4%
6 水痘	5	6	0	11	-21%
7 手足口病	53	21	18	92	-53%
8 伝染性紅斑	0	0	0	0	-100%
9 突発性発疹	4	7	10	21	40%
10 ヘルパンギーナ	1	0	1	2	-95%

区 分	東部	中部	西部	計	前回比 増 減
11 流行性耳下腺炎	0	0	0	0	-100%
12 RSウイルス感染症	0	0	2	2	-90%
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	5	1	2	8	-20%
基幹定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
15 細菌性髄膜炎	0	0	0	0	-100%
16 無菌性髄膜炎	2	0	0	2	-33%
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	1,960	1,677	2,337	5,974	69%

開講記念会

倉吉市 石飛 誠一

年一度古き友らと顔合わす我らが教室の開講記念会

はじまりにこの一年に亡くなりし会員名が報告される

年ごとに上席となり今は「松」主賓と並び坐しておりたり

祝宴の乾盃の音頭を吾がとる参加者一番の古参であれば

来る年の互いの健康祈りつつ散会したり再び会わん

川柳

鳥取市 平尾 正人

疲れるなあ正しい人に囲まれて

わが施設の職員と話をする機会がありました。彼の話している内容はある意味では全く正論で、反論の余地がありません。彼いわく、医療機関を受診するときには受診者は前日からアルコールを控え、絶食で来ます。もし医者が前日に酒を飲んでいたら、アルコールチェッカーでたとえ0・01mg/Lという最小の数値が出ても（ちなみに酒気帯び運転の基準値は0・15mg/L）私は嫌で、そんな医者には診てもらいたくありません。こんな正しいことを言う人と話をするのは疲れてしまうし、周囲がこんな人ばかりだと息苦しい社会になってしまいそうです。「清濁併せ飲む」ということわざをふっと思い浮かべました。

丁寧に生きる雑事をこなしつつ

劇的なことが起こることはほとんどなく、雑事が繰り返される毎日。でも繰り返される雑事があるということは、ある意味では幸せなこと。その雑事をこなしながら毎日を丁寧に生きることが大切なことで、特に歳を重ねるにつれてより丁寧に、を心掛けたいものです。

墓をどうしよう実家をどうしよう

「悩む」と言う題で作句したものです。親が高齢になってくると介護の問題が発生してきます。そして親が亡くなると次に待ち構えるのは相続の問題やら墓や空き家になった実家の問題です。さてどうするか、我が家でもいろいろと悩みました。サラリーマン川柳に次のような名句があります。「形見分け親を受け取る人がない」

パレスチナ

特別養護老人ホーム ゆうらく 細田 庸夫

中東のパレスチナは戦乱中である。この理解には歴史的知識が欠かせない。今回は「学生生活ラボ」を参考にした。

中東のパレスチナはエジプト、シリア、そしてヨルダン等に囲まれた地域を指し、古代から宗教、文化、商業、そして政治の交差点であった。パレスチナにはユダヤ教、イスラム教、そしてキリスト教にとって大切な土地がある。

パレスチナ問題は「土地の取り合い」。当事者はユダヤ人とアラブ人で、ユダヤ人はユダヤ教を信じている人、アラブ人はアラビア語を話す人、又はイスラム教を信じている人となる。

2000年遡るとパレスチナはユダヤ人の国だった。ユダヤ人の前身であるヘブライ人は捕囚となった経験から、民族宗教としてユダヤ教が生まれ、ヘブライ人はユダヤ人となった。

この後、ローマ帝国の支配下時代にユダヤ戦争を起こしたが負け、ユダヤ人は欧州各地に離散した。これが「ディアスポラ」と呼ばれる悲劇である。これでパレスチナはアラブ人の土地となった。

この後、メッカでイスラム教が興り、中東を制圧し、パレスチナはイスラム教のものとなり、その後オスマン帝国等数々の勢力がパレスチナを支配した。

世界中に散ったユダヤ人は、キリスト教国では「ユダヤ教はキリスト殺し」として迫害を受け、土地も持てず、農業等の安定した職業には就けなかった。そこで、卑しい職業とされた商業を仕事とするようになった。その中でも最も卑しい仕事とされた「高利貸」を生業としたユダヤ人も居た。「ユダヤ教を信じる」の理念で集まったユダ

ヤ人は強い結びつきで団結した。

これで裕福になると、嫉妬から迫害され、キリスト教徒と結婚出来なかったり、特別税を課されたり、「ゲットー」と呼ばれる居住区住まいを強要されたりした。これらの動きを受けて、ユダヤ人社会は、「パレスチナに還りたい」「自分達の国が欲しい」と「シオニズム」と呼ばれる意識が強くなった。

1915年、イギリスはアラブ人とユダヤ人の双方にパレスチナでの建国を認め、裏では英仏露の三国で国際管理にすることを考えた。「3枚舌外交」と呼ばれる。

1918年に第一次世界大戦が終わると、パレスチナにユダヤ人が入植し始めた。金持ちが多いので、土地を買って住んだ。これが現在のパレスチナ問題の起こりかもしれない。

その後第二次大戦でナチスドイツはユダヤ人を徹底して弾圧した。このホロコーストと呼ばれる虐殺で、更にパレスチナへの入植が進んだ。これでユダヤ人国家としてイスラエルが建国された。

周囲のアラブ国家はこれを容認せず、双方の間で中東戦争と呼ばれる戦いが4回起こったが、イスラエルは負けなかった。この結果エジプトは和解を選択し、現地のアラブ人は益々反感を募らせ、パレスチナ解放機構（PLO）を組織して抵抗を始めた。アラブ人の暴動に対してイスラエルは「国境」を高い壁で遮断し、パレスチナのアラブ人は和平派と過激派に分裂した。

今回は2000年の歴史を1ページにまとめたので、史実は正確でない可能性もある。ソ連とロシアのウクライナ侵攻・支配に関して、昨年から複数回載せた。今回も、今の紛争だけで考えず、歴史的背景を知っていただきたいと思い起草した。

山陰のお城と城下町

野島病院 山根俊夫

新年おめでとうございます。

会員の皆様、そして、ご家族の皆様のご健康を心より祈念申し上げます。

山陰街道（因幡・伯耆・出雲）には、城・城址が意外に多い。鳥取県では、115城・城址、島根県では、30城・城址が記録される。鳥取では、秀吉と戦った鳥取城、米子城、羽衣石城、島根では、松江城、月山富田城、津和野城などが知られる。

コロナ流行で人影の減った城下町を、早朝、松江城まで散策する。城門の前まで来ると老人が3寸ぐらいの針金で、門の鍵を開けている。解錠の操作は、門により異なるが全ての門を針金一本で解錠という技に驚く。

松江城、別名千鳥城は、国宝指定の5城（松江城、姫路城、彦根城、犬山城、松本城）の一つで、関ヶ原の戦いのあった慶長10年（1605）、堀尾吉晴が隠岐・出雲24万石を受領し月山・富田城に入城、4年間かけて松江城を構築、慶長16年（1611）堀尾忠氏により天守閣が築かれた近世城郭の代表である。

松江城の魅力は、日本第3位の高さの天守閣の威容のみならず、城門と石垣、宍道湖とつながる堀川、小泉八雲旧居・武家屋敷など城周囲の城下町、四季折々の梅、桜、椿、銀杏、紫陽花などの植栽も楽しめる。石垣は、3年掛けて大阪の石工集団・穴太衆により、築成された。途中、石垣が何度も崩れたため、城下の美しく踊り上手な娘を集めて盆踊りを催し、一番美しく踊り上手の娘を拉致して人柱としたという。以後、深夜になると石垣の下から啜り泣きが聞こえ、藩主が2代に渡って改易される不幸が続いた。松江城下では、たたりを恐れ盆踊りは行われないという（小泉八雲「人柱にされた娘」）。

石垣は、近世の城から見られ、松江城では6割が自然石を加工せずそのまま積み上げる「野面積

み」と表面を砕いて平くした「打込み接ぎ」で、築かれている。この他、「切り込み接ぎ」、「布積み」、「乱積み」、「算木積み」、「亀甲積み」、「玉石積み」、「笑い積み」など、石の形や積み方は、城によって特徴がある。石積みの名人と言われた老人は、“石にはそれぞれ顔がある。どんな石でも顔が表に出るように積んでやると、雨や嵐の度に石垣が締まり、一層、強固になる”という。生涯、130余度合戦した武田信玄は、“人は城、人は石垣、人は堀”と言っている。

東の鳥取城、別名久松山城は、今や石垣と堀と城下町を残すのみ。戦国時代から江戸時代にかけて築城技術の粋を集め築かれた日本100名城のひとつで、城郭の博物館と称される。1580年、織田信長の中国攻めに際し、豊臣秀吉による1年もの兵糧攻めに合い、毛利家の重臣、名将吉川経家以下家臣団はよく戦ったが、ついに落城。城下の人々も城内に追い込まれ、毛利からの援軍、物資も断たれ、人肉を食う状態だったという。1617年池田光政が32万5千石で善政を敷き、山城として、山麓の天球丸、二の丸、三の丸、堀などが残される。城郭から城下町を眺めると、北から、若狭街道、智頭街道、鹿野街道の3本の街道が放射状に城に向かい、堀と袋川、千代川の河川が2重に城を取り巻き悠久の歴史を見事な桜とともに見守っている。

城址に立って、眼下に広がる城下町を眺めると、“天上影は変わらねど、栄枯の移る世の姿、映さんとてか今もなお、ああ荒城の夜半の月”の土井晩翠の詩が聞こえてくる。戦国時代から近世にかけての無残な戦い、農・工・商庶民の犠牲の大きさに歴史の教訓を感じ、ウクライナへのロシア侵略の中で、改めて現代の平和な安らぎの尊さを痛感する。

まっすぐに生きてまた逢う桜かな

地図の上に線を引く (59)

上田病院 上 田 武 郎

清軍に対する仁祖の戦略についてはもう一つ感想があります。

仁祖は辺境の守備兵を山城に移してそれを清軍に攻めさせ、足止めしている間に自分達は安全な（と考えた）江華島へ逃げようとした。飽くまでも、辺境で阻止して追い返すのではなく、山城の守備兵は最終的には犠牲になるのを折り込んだ戦略です。要するに、兵を捨て石扱いにしてる。

因みに仁祖という王はドラマ「馬医」の冒頭では清から戻った世子を自分の手で毒殺した様に描かれていました。史実かどうか知りませんが、韓国では非情な人物というイメージで通っているのかと感ずますし、確かに清軍に対する戦略を考えても冷酷な王に思えます。

ただし、これに似た発想は20世紀の大日本帝国にも見られたと思います。対米戦で非勢に追い込まれた帝国は南洋に点在する守備兵を救出するのを諦め、「最後の一兵まで」抵抗を命じる「持久戦」と称する方針に転換しました。この「粘っていれば何とかなる」というのは仁祖と同じ発想だと感じます。しかし史実はと言うと、繰り返し全滅を強いながらどうにかする、どうにかする、と言っているうちに最後は沖縄戦で膨大な民間人の犠牲まで出したのです。

辺境を捨て石にして王制（国体）を守ろうとする……人間の考える事は時空を超えて同じ様なものだ、と思われませんか？

ところで、秀吉の頭ごなしの外交に始まって明と北方勢力双方からのアプローチまで、周辺国の駆け引きの的になった朝鮮ですが、日本はもう一度軍事面での関与を試みた、あるいは試みたかの様な動きをします。

1627年の女真勢の1回目の侵入を知った徳川幕府は、対馬に命じて朝鮮に使節を送らせ、朝鮮へ

援兵の用意があると伝えたのです。

朝鮮はこれを受け入れなかったのですが、幕府（家光）はどの程度本気だったのでしょうか？

この点については専門家の間でもかなり見方が分かれている様です。私自身は最初は、どちらかと言うと幕府はそれほど積極的ではなかったという見方に納得していました。ようやく国内が落ち着いて来た所なのに、諸大名の反発を招きかねない（秀吉の場合と違って飽くまで援兵ですから、出兵を命じられた大名に利得はないでしょう）外征はやりたくないはずです。善隣友好を唱えて交渉中の相手に対するリップサービスの面が大きかった、ぐらいに思っていました。

しかし、その後また当時の状況を想像してみ、少し考えが変わりました。朝鮮との交渉にはそれによって得られるだろう幕府の新たな威信が懸かっていたはずです。もし万一朝鮮が女真族に占領されてしまったら、それは交渉相手の消滅を意味します。幕府は当時、かなりの危機感を覚えたのではないかと？

史実は、後金軍は朝鮮の領土を順次占領する様な事はなく真っ直ぐに首都を目指し、自らを兄と敬する事を仁祖に認めさせるとさっさと引き上げました。そして朝鮮は日本との交渉を継続した。家光はひとまず胸を撫で下ろしただろうと想像します。

以上の様に、この時点の東アジアは朝鮮の帰す方を巡って中国と北方勢力と日本が争い、あるいは綱引きをする様な状況でした。そして、同じ様な構図は19世紀末～20世紀初頭に再び現れます。のみならず、それは古代にもまた見られたはずで、歴史は形を変えて繰り返すかの様です。

（次を書き進めるのには少々準備が必要なので、しばらくお休みします。）

職場巡視（10）

八頭町 村 田 勝 敬

■ はじめに

古くから使用されてきたベンゼン、ノルマルヘキサン、四塩化炭素、二硫化炭素などの有機溶剤はヒトに生じた臨床症状から毒性が認知されましたが、最近の有機溶剤の毒性評価の大半は動物実験結果に基づいています。この理由として、①単体の有機溶剤を取扱っている作業者が極めて限られており、統計処理に耐え得る十分なサンプル数の確保が困難である、②ヒトでは性・年齢、経済状況、生活習慣、遺伝形質などが悉く異なり、当該有機溶剤以外の影響を取り除くことが難しい、③有機溶剤に由来する発癌影響を明らかにする実験をヒトで組むことは医療・研究倫理に抵触する恐れがある、等が挙げられています。ただ、動物種の違いのため、得られた結果をヒトにそのまま外挿できるか否かを別途考慮する必要がでてきます。

■ 会社概要

職場巡視10回目の話は、人工透析用医療用具、看護用医療用具、外科用医療用具等の製造・組立を行っていた従業員1,088名の大規模事業所です。有機溶剤等の化学物質を多数取扱っているにも拘わらず専属産業医が不在であり、選任産業医が月1回以上の職場巡視や健康管理等を行っていました。今から20年近く前の話でしたが、労働安全衛生体制の根幹部分が確立されていませんでした。

■ 作業環境管理

この工場では、化学物質としてエチレンオキシド、トリレンジイソシアネート、キシレン、トルエン、シクロヘキサノン、イソプロピルアルコール、ジクロロメタンなどを使用しており、また生産工程が24時間体制になっていることから深夜業

務もありました。これらの化学物質の多くは密閉隔離して使用されており、製造ラインから作業者が高濃度曝露に晒されることはないと考えられました。このため、機器メンテナンスの際に防毒マスク等を着用しているかなどが特に重要とされました。

■ 健康管理

広い敷地に幾つもある大きな建屋内の全ての部署を1日で視察することはできないので、最初に全従業員の健康診断（以下、健診）の集計データを見せていただきました。すると、前年度の深夜業を伴う作業員485名の尿検査の蛋白陽性者が123名と記されていました。全国・自県の平均有所見率は通常5%以下ですので、この事業所の有所見率25.4%は異常に高い（！）と考えました。そこで尿蛋白陽性者の多い工程を担当者に尋ねると、多くはダイアライザー製造工程の従業員とわかりました（ここで主に使われている溶剤はジクロロメタンとシクロヘキサノンとのことでした）。また、肝機能有所見者は662名中202名でしたが、多くは飲酒による肝障害（ γ -GTP高値）と考えられました。尤も、イソプロピルアルコール曝露は飲酒と同様に肝機能低下をもたらすので、作業工程別に検討することが求められます。そこで、作業工程別に健診項目毎の有所見率を算出し、各工程で使用している溶剤との関係を調べるよう提案しました。

■ おわりに

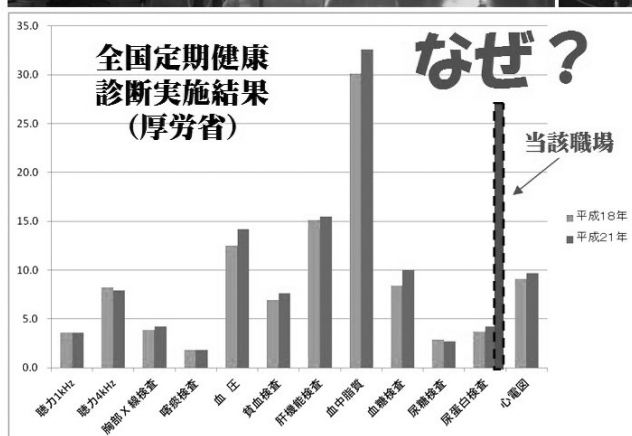
以上より、復命書には『法令で定める（選任産業医でなく）専属産業医を置き、労働・安全衛生管理体制を早期に構築することが望まれる。また、今後問題となる可能性のある低濃度曝露影響

についても調べていただきたい。』と記しました。

今回の事業所で製造しているダイアライザー（謂わば、人工腎臓）の筒の中にはストロー状の細い管（中空糸）が無数にあり、両端を固定する際にジクロロメタンを含む接着剤が使用されていると聞きました。この製造工程は密閉隔離の全自動組立ですので、ジクロロメタンを含む接着剤に作業者が直接触れることはありませんが、出来上がった製品を検査する部署辺りで溶剤臭が多少とも漂っているように感じました。後日、事業所担当者に掛け合って当該部署の作業者100余名から同意を得て尿および血液を採取させていただき、曝露物質として尿中の塩化メチレン（ジクロロメタンの代謝産物）、メチル馬尿酸（キシレンの代謝産物）、アセトン濃度を、腎および肝臓の影響指標として血清中の α 1-ミクログロブリン、 β 2-ミクログロブリン、GOT、GPT値を、また交絡因子として尿中の鉛、水銀、カドミウム濃度を測

定しました。これらの他に交絡因子である年齢も加えて曝露量－影響関係をあらゆる組合せで検討しましたが、おそらく有機溶剤のヒト体内への曝露濃度（実測値）が低かったこともあり、因果関係を推定できる明確な結論は得られませんでした。

リスクアセスメントとは「化学物質やその製剤の持つ危険性や有害性を特定し、それによる労働者への危険または健康障害を生じるおそれの程度を見積もり、リスクの低減対策を検討する」ことを指します。今回は外部の専門家という立場で尿蛋白陽性の原因解明として、個人曝露（実測値）を用いるリスクアセスメントを行い、腎機能への化学物質の影響を調べました。当該化学物質の低濃度曝露下の影響は認められませんでした。今後、別の原因（例えば、深夜業務？）を考える必要があるかもしれません。これがヒト研究の難しさでしょう！



人工腎臓のダイアライザー製品



老年医師

鳥取市 はまゆう診療所 田 中 敬 子

還暦を迎えても60代の医師は働き盛りである。70歳の古希を迎えても、多少の健康不安や事業継承問題などがあるが、多くの医師が元気である。老老介護という言葉があるが、老老診療を現実に行っている。世の中は65歳になるとインフルエンザ接種券が来る。70歳になると保険証が2枚になる、75歳になると後期高齢者となる、運転免許証の認知症の試験があるという世の中の実態がある。

青野 允先生（元鳥取大学麻酔科助教授、元金沢医大麻酔科教授）

御年89歳の現役の麻酔科医師である。現在、函館新都市病院勤務中である。余市の生まれでニッカウイスキーの竹鶴正孝を知っている、また、札幌医大で三浦雄一郎の同級生でもある。現在も毎日麻酔をかけておられ、毎年、老年麻酔学会で発表を続けておられる。2013年函館で老年麻酔学会を青野先生が主催された時に、鳥大麻酔科で先生から指導を受けた有志が先生の80歳を祝って吹雪の函館に集まった。この時「老年麻酔学会というより老年麻酔医学会ですね」と皆で笑った。今回は卒寿を祝って広島に集合した。麻酔科で青春を



青野先生とお祝いの牛戸焼き

過ごした参加者たちも70歳前後となり、現役の麻酔科医は少なく、他科の仕事をしている医師たちが多かった。先生曰く、「今年、孫が麻酔専門医を受ける、60歳の差だ」と嬉しそうに語られた。来年の目標は「満90歳で学会発表する」とのことであった。「自分は趣味がないので生涯現役、OPE室で死ぬのが夢だ」と言われ、出席者全員が「それはやめて下さい」と言った。ますますのご活躍を祈念いたします。

前田宏仁先生（元鳥取赤十字病院院長）

日赤の院長を長く勤められた。平成15年6月「公職が終わりました」と言われて、「はまゆう」に来てくださった。ゴルフがお好きで岡田俊次先生とゴルフが下手な理事長も参加してはまゆうゴルフ会を楽しまれた。法人内の飲み会では若い職員に囲まれ賑やかに楽しいお酒を飲まれていた。外科の先生なので、縫合が必要な時にはとても嬉しそうに処置をされていたのが印象的であった。診療は穏やかで謙虚で「私で役に立つことがありますか」と言われながらも、いつの間にか「これは前田先生の仕事」というのを作り広げていかれた。ある時、患者さんから「この前は、あんたげのお父さんに診察してもらった」と話され、前田



前田宏仁先生

先生は私のお父さんということになった、有難い限りである。後に、大病をされ、間質性肺炎も併発され活動性が落ちた。大好きなお酒もゴルフも控えられた。特別養護老人ホームの施設長を務められた後、非常勤を希望されたので週2回勤務とした。「これくらいの勤務が体調に丁度よいです」とおっしゃられ続けていただけた。冬季の雪の季節には心配なので、先生は固辞されたけれど「タクシー送迎」にさせていただいた。毎年暮れには先生から「来年もよろしくお願いします」と言われるのが私にとって一番の楽しみだった。令和2年9月30日、発熱後、肩で息をされながら出勤され白衣に着替えられた。「外来担当します」と言われるが、肩呼吸、SPO2低下、咳があった。先生をなんとか説き伏せて点滴を開始し職員が付き添って病院にお送りした。車の中でも職員に気を使われて話をされるのだが、厳しい状態であった。ICUに入られ、手当てのかいなく10月19日死去された。満89歳だった。奥様が「最後に着ていた半袖の白衣を棺桶に入れました、冬でも半袖を着ていましたから、あの世に持たせました」と話された。最後まで医師であった。80歳で常勤を退職される記念に「はまゆう」の県道沿いの花壇にソメイヨシノを植えてくださった。私たちは「前田さくら」と呼んで毎年の開花を楽しみにしており、奥様に写真をお送りしている。今年は奥様が「前田さくら」を見たいと息子さんにねだられ、

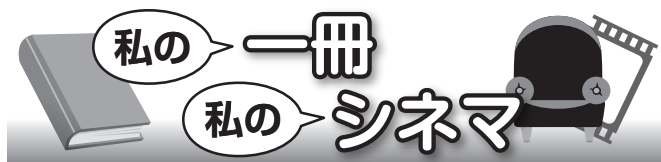


満開の前田桜

急遽、大阪より見に来られた。前田先生、17年の長い間有難うございました。「あんたげの娘」と呼ばれて光栄です。深い感謝の意を表し心よりご冥福をお祈りいたします。

H先生

H先生は、のんびり生活を楽しむタイプ、N先生はN大学を卒業後鳥取大学医学部に入学された才媛である。二人で力を合わせT市で開業された。透析や内科全般に多くの患者さんに慕われ多忙な日々を過ごされた、子育てに仕事に充実した日々であった。2023年1月、約4か月の闘病後、N先生は他界された。「私は国籍も苗字も違うから、いつでも離婚できるのよ」と言われながらオシドリ夫婦だった。多くの重度の病気を抱えていたH先生は、途方にくれながらも診療所の行く末を思案された。2023年10月閉院を決断された。「二人で開業し30年、精一杯診療に努めてまいりました」と挨拶され閉院された。2日後、晴れ晴れとした気分で広島での青野先生の会に娘さんに付き添われて参加された。歩行器歩行で伝い歩きながら、皆の席を楽しく回った。「この10月が越せるだろうか？」と2度、気弱に先輩につぶやかれたが、聞かれた人は返す言葉もなかった。「これが体力的に限界なので先に帰ります」と言って、名残をおしむ仲間に見送られ会場を後にした。皆に会えて気分が高揚したH先生は「広島だ、お好み焼きを食べる」と娘さんとお好み焼きを食べに出かけた。ホテルに帰り風呂に入り、風呂で亡くなられた。仲間たちは、病気の経過から長くないと思っていたが、突然の訃報に数時間前の友人を思い出し驚愕した。「開業医の最後は壮絶だな」「いや、そんなもんだよ」「嫁を見送り、医院を閉め、友人に会い、食べたいものを食べ、風呂に入り、娘のそばで逝けたのは幸せだよ」「心置きなく逝ってしまったな、立派だね」心よりご冥福をお祈りいたします。



「坂の上の雲」

米子市 荒川耳鼻咽喉科 荒川圭三

愛媛県松山出身の秋山真之を中心に、兄の秋山好古・親友の正岡子規の生き様を描くことで、明治初期の近代国家日本が欧米列強に学び、のちの日清・日露戦争を乗り越えていく時代を書いた作品です。秋山真之は日露戦争の際に当時最強と言われたバルチック艦隊を日本海で迎え撃つ日本海7段構えの戦法を立案し実行した海軍参謀であり、好古は日本騎兵の父と言われた陸軍大将。正岡子規は新聞日本の記者であり後に俳句・短歌の革新に貢献した教科書にも載っている俳人です。

真之は共立学校（開成中高）、予備門（一高）を経て海軍兵学校へ進み、軍人としてオスマン帝国エルトゥールル号の生存者送還に従事、日清戦争では通報艦「筑紫」に、日露戦争では東郷平八郎の下で作戦参謀として第一艦隊旗艦「三笠」に乗艦することになります。

司馬遼太郎の歴史小説には「竜馬が行く」など大好きな作品が沢山ありますが、金銭的にも貧しく知識も乏しいのに、明治という新しい時代に対する国民の希望を抱えて何となく気楽な明るさを感じさせるこの小説が心に響いているのだと思います。江戸時代から続く勤勉さや個人個人が日本を支えているという強い責任感、現代日本とは比較にならない真面目さとおおらかさが共存する不思議な世界であり、文字通り命を懸け国の存亡をかけたメリハリの強い日常や、したたかなそして精神的に強い人々が悩みながらも自分の能力の全てをかけて事に当たっていく様子から目が離せない



坂の上の雲
司馬遼太郎 著（文春文庫）

くなるのだと思います。もちろんフィクションであり、作者の主観や思いが強く入っていることは承知していますが、司馬遼太郎という人の時代考察における情報量の多さや作品同士のブレのない内容から、かなりこの通りの面があったのではないかと思います。

正岡子規は野球という和名を考え出したとの説もあり、様々な分野で自由な発想を持った天才ですが結核のため34歳で早逝し、真之も東郷平八郎から「智謀湧くがごとし」と評されたタイプの異なる天才ですが49歳で亡くなるなど時代を考えても早い死でした。好古だけは71歳までの生涯を過ごしますが、人生を凝縮して駆け抜けていった彼らは今の日本を見たら何と思うだろうと考えたりしています。

見えないものへのいとおしさ「星の王子さま」

米子市 よだか診療所 前 角 衣 美



駅前で在宅医をしております、よだか診療所と申します。

クリスマスとお正月で華やいでいるみなさんにご紹介する書籍はこちらです。

「星の王子さま」は、第2次世界大戦真っ只中の1943年、ニューヨークで初版が発刊となった、フランス人飛行士サン＝テグジュペリの代表作です。彼は1944年にコルシカ島沖で消息を絶っています。

砂漠に不時着したある飛行士が、どこか違う星からやってきた不思議な王子さまとの交流、そして彼のたどった行程を通して人生のかけがえのなさや命の儚さ、寂しさ、そして誰かを求める愛おしさと切なさを描いた小品です。2024年鳥取県総合芸術文化祭「とりアート2023」西部地区イベントにおいて、1月8日に児童文化センターのプラネタリウムで朗読会があります。

「子供だったころのレオン・ウェルトに 人は誰でもいつかは子供だった」という序文で始まる文章は、無邪気で素朴、ストレートかつ平易な表現で読み進めやすいです。子供の目線で世界を描き、地球を小さな星々と並ぶこれまた何気ない小惑星になぞらえて、伝えたい内容は「人生の出会いには宝物 大切なものは目には見えない」という、大人でも理解に労力を要する真実と愛の物語です。

自分にとって大切なものとは、人それぞれです。王子さまが小さなバラの花やきつね、飛行士とのつながりをいとおしく思うように、小さながらくた、何気ない思い出、周りからすれば何とも思わないようなちっぽけなものでも、目には見えない大切なさがあり、誰かにとっては人生を大きく左右する大切な価値指標であったりすること、そのような希望を誰もが抱きながらこの小さな地球で肩を寄せ合い生きていることへの驚きと感嘆、自分という目を通して見つめる世界におけるささ

やかなものへの畏敬とそれを失うことへの大きな落胆、絶望に対する新たな驚きなど、読むたびに短くシンプルなストーリーから学び取り感じるものが虹のように豊かなのが本著の特徴です。

この本に初めて出会ったのは中学生の時で、母から譲ってもらった内藤 濯氏の翻訳版を大切に持っています。著作権失効後沢山の新しい翻訳本が出版されましたが、簡素でシンプルな世界観を反映した同氏の翻訳本が、誤訳あれど私は一番好きです。本著を通して、誰にも譲れない大切な価値観があるということ、それに一個人として共感し、理解しようとしながら医師として並走していくことの素晴らしさと大切さを理解した気がしており、私の人生の道標の一つになっています。

あつという間に大人になりましたが、心はなかなか成長できません。いつも世の中を幼い視点でとらえてしまう癖が抜けず、今もジャンプコミックスに夢中で、最新話が気になって仕方がない、どうしようもない人物になってしまいました。

主人公が象を飲み込んだウワバミの画を周囲に披露し信頼に足る人物か探るように、私も本著を差し出して「どう思う？」と相手の主観を尋ねたことがありました。「こいつあとんでもねえ 世界で一番の名著だよ」と言ってくれた彼と、今は一つ屋根の下で暮らしています。幼い我が子は今すぐ6歳になります。今はひらがなカタカナの書き方、時計を読むのにシクハクしながらYouTubeやニンテンドーにばかり気が行っていますが、いつか母がそうしてくれたように青春を謳歌する手前そろ手渡してみようと思っています。

最後に、どなた様もどうかすばらしい本年のスタートをお切り下さい。大切なものは目には見えませんが、心の灯は消えやすいけど、どうか絶やさずにお過ごし下さい。本年も当院をよろしくお願いいたします。



研修医・若手医師紹介

【書評】ヒトは生成AIとセックスできるか

山陰労災病院 初期研修医 山本 晃 久

セックスを知らない頃を覚えていない。いつ知ったのかと言われても分からない。背後につきまとう影のようにいつの間にかついてきて気づいた。そんな不定形な知識が記憶容量を破壊するように住み着いては離れない。それは化膿を繰り返す傷口のようで、化物の姿に近い。それはどんな姿でもヒトをヒトたらしめるこの世で最も尊いタブーである。ヒトが自ら作り出したAIにその根源的タブーを載せることは性欲から肉体から切り離す、性欲の外装化と考えられる。果たしてヒトの理性によって切り離されたものであろうか。ヒトの性欲が自ずから溢れでた生命の形をしていたのではないか。生成AIおよびセックスロボットの誕生は目的論による進化ではなく、内在的衝動性により進化は促されるとしたアンリ・ベルクソンの創造的進化論に近いものを感じる。確かにヒトはAI、ロボットの存在を求めたがそれは目的論ではなくヒトが生命としてこの世に生まれた時から始まったエネルギーの延長線ではないか。この爆発的モーメントが今回ヒトの生殖まで手が伸びた、進化の一過程の様に見える。

本書はヒトのタブーとしてのバールを破り、

「ピグマリオン」を代表とする人工恋人の歴史に始まりセックスロボットの倫理的考察まで論を拡げていく。中でも興味深い点はセックスロボットと性行為を行う際に発生する法的諸問題に言及がある点である。詳細は本文に譲るとして生成AI内の生体規範としてのコード、そしてヒトの行動規範である法律、ヒト文脈上の二重支配を受けるAIとしてのあり方を問う問題である。無論これらの諸問題はセックスロボットに対するレイプ等の加害性からセックスロボットを庇護することを目的としている。しかしながら逆説的にAIがヒトの法律に従う契約に印鑑を押すに等しい言及であるようにも見受けられる。

セックスロボットの登場と根源的ヒトの関係性は宇佐見りん氏著作の「くるまの娘」が描出した被害性と加害性の二面性を想起した。AIがヒトのセックスに手が届いた時、ヒトの生殖にメスを向けながら首輪をより締め上げられる。ヒトは生きているだけで最早AIに加害性を孕んでいるのかもしれない。

>本文章は生成AIによって書かれています。

鳥取県西部医師会ドクターバンクの設立について

鳥取県西部医師会会長 根 津 勝

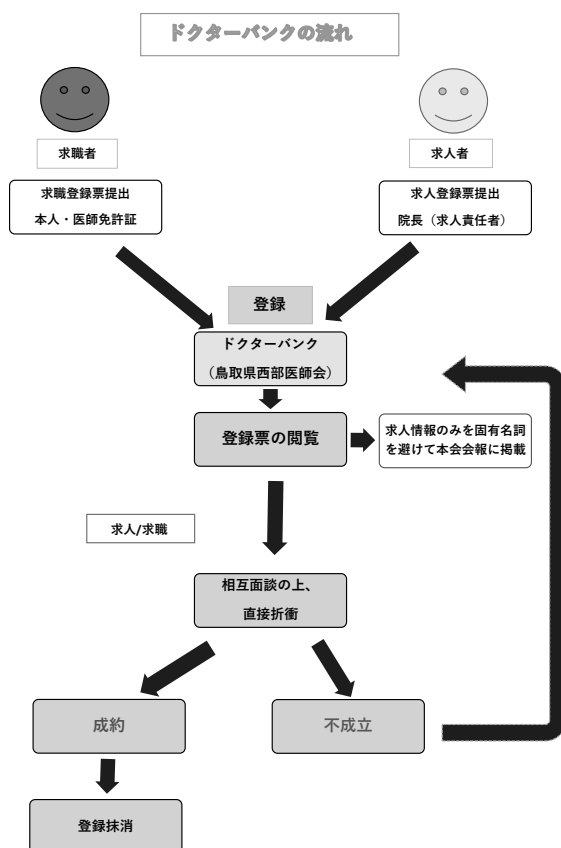


この度、鳥取県西部医師会は、同会員限定のドクターバンクを設立することと致しました。

少子高齢化が進行していく社会において、医療環境も病院完結型から地域完結型へとシフトして参りました。そのために、地域医療構想が提示され、地域包括ケアシステムの構築のもと、在宅医療が推進されております。しかし、その地域医療を支えるべき、特に都市部以外

の地域病院の医師不足と高齢化および開業医の高齢化も進行しております。そこで、地域医療を守るため、中山間地域の病院で医師不足のために診療科の維持が困難になっておられる場合や開業医で医院の承継を考えておられる場合などに対応できないかと考えました。そして、勤務医の先生方の退職後などのセカンドキャリアへつながる場にもなれると思っています。当医師会においても初めての試みですので、不行き届きがあるかと思いますが、会員の皆様のご理解とご協力をお願いいたします。

ドクターバンクの流れは下図の通りです。



受付一覧（求人希望医療機関）

2023年11月17日現在

受付番号	医療機関	所在地	勤務	診療科目	年齢	経験年数
230454	診療所	●●市	常勤・非常勤	小児科・アレルギー科	50才位迄	10年以上
230474	施設・診療所	●●市	常勤	老健施設医・外来（内科全般）	不問	10年以上
230503	病院	●●郡	常勤	整形外科	不問	不問
230506	病院	●●市	常勤	精神科・内科	65才位迄	不問



東 部 医 師 会

広報委員 池 田 光 之

新年あけましておめでとうございます。

新しい年が皆様にとって幸せな年になりますよう心からお祈り申し上げます。

新型コロナウイルス感染症が2類から5類に変更になり、感染対策が緩和された途端にインフルエンザが猛威を振るう事態となり、改めて日々の感染対策の重要性を身に染みて感じております。

新規開業され仲間になった先生方の歓迎の意を込めた忘年会も久々に開催できるかと思っておりましたが、周囲の感染状況を考え、残念なことに今年も中止となりました。

新鮮な気持ちで令和6年も地域の皆様のために、医師会員のために活動を頑張っていきたいと考えております。

2月の行事予定です。

2日 鳥取県東部在宅医療・介護連携研究会
第34回事例検討会

9日 第2回主治医意見書研修会
[CC：19（1.5単位）]

「第2号被保険者に対する意見書記載
のピットホール～主に神経難病を中心
に～」

独立行政法人国立病院機構鳥取医療
センター 脳神経内科
田中 愛先生

13日 理事会

14日 第261回東部胃がん検診症例検討会

18日 第8回地域包括ケア専門職“絆”研修
(多職種連携研修会)

[CC：81（2.0単位）]

19日 鳥取県東部医師会学術講演会

[CC：78（1.0単位）]

①「脳卒中に対する抗血栓薬のトータル
マネジメント」

鳥取大学医学部 脳神経外科学分野
准教授 坂本 誠先生

②「脳卒中その後の諸問題を考える」
東京女子医科大学附属足立医療セン
ター 脳神経外科

教授 久保田有一先生

21日 第568回鳥取県東部小児科医会例会
[CC：23（1.5単位）]

22日 令和5年度救急医療懇談会

27日 理事会

会報編集委員会

※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。

12月の活動報告をいたします。

8日 鳥取県東部医師会大腸がん検診従事者講習会
「大腸がん検診～エビデンスと展望～」

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 消
化器・肝臓内科学 講師 衣笠秀明先生

11日 第3回鳥取県東部エリアCKD病診連携講
演会

(一般公演)「吉川市における保健師の取り
組みと役割」

吉川市保健センター 健康長寿部

健康増進課 稲見絹子先生
(特別講演)「地域から透析導入患者を減らすCKD診療戦略」

獨協医科大学埼玉医療センター
腎臓内科 教授 竹田徹朗先生

12日 理事会

13日 第16回 東部地域脳卒中等医療連携ネットワーク研究会Web Symposium (short lecture)「片頭痛の視点から見る脳卒中」
富永病院 脳神経内科 太田久仁子先生
(特別講演)「脳卒中慢性期の血圧管理up to date ～ARNIの位置づけを再考する～」
塩田病院 脳神経内科
部長 野村浩一先生

15日 鳥取県東部医師会胃がん内視鏡検診講習会
「Helicobacter pylori 未感染胃腫瘍について」
鳥根大学医学部附属病院 光学医療診療部 准教授 柴垣広太郎先生

19日 鳥取東部がん治療講演会

①「緩和医療における鎮痛薬について」
鳥取生協病院 緩和ケア科 診療部長
大呂昭太郎先生

②「食道癌集学的治療における免疫チェックポイント阻害薬 (ICI) の役割」

鳥取県立中央病院 外科 部長
建部 茂先生

20日 東部医師会園医研修会

「学校薬剤師の活動と役割～子どもたちの安全と健康のサポート役として～」

鳥取県薬剤師会東部支部
学校薬剤師委員会 木下裕子氏

22日 第483回鳥取県東部医師会臨床懇話会

「頻尿を切る：頻尿の病態とその診療のキーポイント」

東邦大学医療センター大橋病院
泌尿器科 教授 関戸哲利先生

26日 理事会

会報編集委員会



広報委員 森 廣 敬 一

新年あけましておめでとうございます。元旦は石川県で最大震度7を観測した能登半島地震、2日は羽田空港滑走路で海上保安庁の航空機と着陸直後の日航機が衝突し大炎上、3日は小倉駅前商店街の大火災といやはや大変な年明けでした。皆様はいかがお過ごしになられましたでしょうか。幸い山陰は雪もなく穏やかな天候でコロナが5類になったこともあり、マスクを外し賑やかな新年会を開かれた方も多かったと思います。神社はどこも初詣客でごったがえしており、振り袖姿もちらほら見かけられ久し振りの束縛の無い自由なお正月を皆が堪能していたようです。

今年は辰年です。龍は12支の中で唯一実在しな

い動物です。どのような姿を思い浮かべられますか。蛇に似た長い胴体には鱗があり、頭には2本の角、口元からは長いひげ、4本の足には鋭い爪のある5本指。京都の建仁寺には天井一面に描かれているみごとな双龍頭があります。また狩野探幽が長年かかって描いた大徳寺の雲龍図、妙心寺の雲龍図、天龍寺の八方睨みの龍も有名です。さらに狩野光信作の相国寺の鳴き龍など京都のお寺ではあちこちで迫力満点の天井画が見られます。泉湧寺雲龍院には現代の絵師が1年がかりで完成させた風神雷神を伴った2頭の龍の襖絵が見られます。近くでは琴浦町の神崎神社の拝殿向拝天井に見事な龍の彫刻が施されており、龍の抱える宝

珠が運氣を授けてくれるパワースポットになっています。

龍は中国で発祥し古くは祭礼用の青銅器に描かれています。当時の人々は自然が持つ巨大なエネルギーを人間には無い動物の神秘的な能力と考えたのでしょう。いくつかの動物たちのパワーを組み合わせることで空想的な生き物が生まれたと考えられています。日本では弥生土器に龍の図案が描かれていますし倭鏡の装飾にも見られます。高松塚古墳には被葬者を守る四神の1つとして青龍が描かれています。やがて仏教が伝わると仏法の守護神とされている龍が日本古来の自然信仰の水神や蛇神と結び付き、現在の龍神信仰が生まれたそうです。龍神は雨を降らす神から稲作の豊穰神や天候を司る神として信仰され、五穀豊穰をもたらすことから金運や仕事運を上げご利益にもつながり、さらに龍は水中に棲み天に昇るイメージから運氣を上げる縁起の良いイメージが出来上がっていったようです。全国に龍神伝説を持つ社寺は数多くありますが、中でも九頭龍大神を祀る長野の戸隠神社や奈良の春日神社、京都の貴船神社などが有名で、水源を守り雨を降らせる神として篤い信仰を受けています。水を司る神なので火事から建物を守る意味で天井画に龍が描かれたり、屋根の四隅を守る鬼瓦にも龍が表現されるようになったと昔京都のお寺で聞いた事があります。

龍は自然のエネルギーや気そのものであり、美しい自然の中には必ず龍神様がいらっしゃるそうです。辰年の今年は龍神様のお力を感じて実り多き1年にしたいと思います。

2月の行事予定です。

- 5日 理事会
- 8日 定例常会（ハイブリッド形式）
「パーキンソン病の診断と治療」
医療法人十字会 野島病院

神経内科部長 三宅正大先生

[CC：19（1単位）]

- 10日 グルメの会 ホテルセントパレス倉吉
- 15日 第3回かかりつけ医認知症対応力向上研修会・第2回主治医研修会（ハイブリッド形式）

・第2回主治医研修会「主治医意見書の書き方」

社会医療法人仁厚会 医療福祉センター倉吉病院

診療部長 松尾諒一先生

・第3回かかりつけ医認知症対応力向上研修会

「アルツハイマー病によるMCI・軽度認知症の方の診断と治療～医療・介護・福祉連携～」

片山内科クリニック

院長 片山禎夫先生

[CC：20（0.5単位）、29（1単位）]

- 19日 胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会
[CC：11（1.5単位）]（肺2点）

- 21日 中部地区乳幼児保険協議会
くらし喫煙問題研究会

※カリキュラムコード（CC）、単位が分かるもののみ記載しております。

12月の活動報告を致します。

- 4日 定例理事会
- 7日 忘年会 倉吉シティホテル
- 15日 定例常会（ハイブリッド形式）
「転倒・骨折予防の最新情報」
山陰労災病院 副院長 日本転倒予防学会代表理事 萩野 浩先生
- 18日 胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会
- 20日 くらし喫煙問題研究会
総務会



西部医師会

広報委員 廣 田 裕

県医師会員の皆様、明けましておめでとうございます。暖冬の予想ですが、やはり冬は寒いもの。体にはかなりストレスです。最近、主役はインフルエンザとなった感がありますが、いまだにコロナのクラスターも出ています。やはり治療、予防薬があるというのは心強いもの。さらなる医療の進歩が望まれます。

そのような折、西部では12月10日西部医師会忘年会が開催されました。渡辺 憲県医師会長にも参加いただきました。来賓の中に伊木隆司米子市長もおられましたが、米子市においては鳥取大学の存在は大きく、近い将来新病院への立て替えに合わせて、周辺の整備を行う構想があること、米子市の主要病院を核にして、患者も参加する情報共有システムを構築すると意気盛んでした。時代の流れを感じるとともに、患者の知識・情報増加への対応が迫られていることを、医師会は啓蒙することが必要と感じました。4年ぶりであったため、この期間の入会者はかなり多数でありましたが、当日参加した会員のみが挨拶しました。恒例の市場医師によるマジックショーや抽選会が行われ、日常が戻ってきたことを実感しました。

寒い季節はとくに心臓、脳血管系のイベントが増加しますが、医師数は十分とはいえない状況です。命にかかわる分野の医師確保が緊急の課題です。鳥取県に卒業生を残す工夫はないのでしょうか。我々も自分自身が患者になったとき搬送できないようなことになるかもしれません。行政を含めた大きな行動が必要と思います。

2月の行事予定です。

1日 鳥取県西部地区脳卒中地域連携研修会
[CC: 78 (1単位)]

第13回鳥取県西部 骨粗鬆症・顎骨壊死医歯薬連携研修会

2日 令和5年度禁煙指導講習会
[CC: 46 (2単位)]

消化器がん診療トータルケアセミナー
[CC: 15 (1単位)]

5日 常任理事会

9日 鳥取県西部小児科医会学術講演会
[CC: 15 (1単位)]

14日 令和5年度第2回主治医研修会
[CC: 80 (1単位)]

15日 第12回鳥取県西部地区がん地域連携パス講演会
[CC: 10 (1.5単位)]

Pain Management Seminar in Yonago
[CC: 15 (1単位)]

17日 第8回中海整形外科セミナー

20日 2月肝胆膵研究会
[CC: 27 (1単位)]

21日 令和5年度西部地区乳がん症例検討会
[CC: 2 (1単位)]

鳥取県西部小児科医会2月例会(第590回小児診療懇話会)

26日 理事会

27日 鳥取県西部医師会消化管研究会
地域で考えるCKDトータルケア

29日 第117回一般公開健康講座
Kyorin LUTS Seminar in 鳥取
[CC: 65 (1単位)]

日本整形外科勤務医会鳥取県支部
鳥取県臨床整形外科医会 合同研修会
[CC: 19 (1単位)]

※カリキュラムコード (CC)、単位が分かるもののみ記載しております。

12月の活動報告をいたします。

- 1日 鳥取県臨床皮膚科医会 学術講演会
- 7日 脳卒中シームレス講演会～Strokeサバイバーの予後管理を考える～
- 9日 第47回山陰感染症化学療法研究会学術講演会
- 11日 常任理事会

超高齢社会における慢性疼痛診療 Up to Date

第2回とりだい病院 慢性便秘セミナー

- 14日 第115回一般公開健康講座
- 19日 令和5年度第2回認知症医療連携研修会
- 20日 令和5年度鳥取県西部医師会学校医講習会 (第589回小児診療懇話会)
- 21日 鳥取県COVID-19セミナー
- 25日 理事会



鳥取大学医学部医師会

広報委員 武 中 篤

令和6年1月1日に石川県能登地方で発生した地震により、犠牲になられた方々に謹んでお悔やみ申し上げますとともに、被災された皆さまに心よりお見舞い申し上げます。そして被災地域の皆さまの安全と、1日も早い復興を心よりお祈り申し上げます。

当院は、トリアージセンターや高度救命救急センターを設置しており、災害への対応は常々念頭に置いております。これからも地域の皆さまにより安心していただける存在でいられるよう、一層の努力を重ねてまいります。

「とりだいワンコインシネマテーク」にて映画『たたら侍』を上映

12月2日(土)～4日(月)にかけ、当院ゲストハウス棟にて「とりだいワンコインシネマテーク」を開催いたしました。昨年から始まり6回目を数える今回は『たたら侍』を上映。3日には、錦織良成監督を招いて、カニヅル編集長の田崎健太さんと私とでトークセッションも行ないました。

来場された方と一緒に作品を鑑賞した後、3人で作品の感想や製作中のエピソードなどをト



ク。錦織監督の軽妙な語り口に会場からは笑いが起こるなど終始和やかな雰囲気でした。

小児病棟への寄贈に感謝

12月はクリスマスということもあり、多くの皆さまから小児病棟の入院患者さんへさまざまなも

のをご寄贈いただきました。

三基商事さま及びミキグループさまからは、「ミキプルー文庫」として書籍を寄贈いただきました。絵本やミニ図鑑のほか紙芝居もあり、子どもたちの楽しみがまたひとつ増えました。

YMCA米子医療福祉専門学校さまからは、学生さんたちの手作りプレゼントが。ツリーやサンタ、星といったクリスマスにちなんだ折り紙作品を、きれいにラッピングして届けていただきました。

JR米子市駅さまからは、オリジナルノートやシールなどのほか、手作りのビッグトランプもいただきました。かわいいトナカイの顔をデコレーションした袋に入れられ、ワクワクする贈り物でした。

南部町のジェラート専門店「pa cherry b.」さまからは、ジェラートを。小児病棟にミニジェラート屋さんを出店いただき、入院中の子どもたちや付き添いの方々へおいしいジェラートをふる



まっていたきました。

患者さんたちはそれぞれの贈り物に、とても喜んでおられました。皆さまからの温かいお気持ちに大変感謝申し上げます。

とりだい病院サポーター認証書授与式を実施

当院は「地域と歩む」ことを理念のひとつとして掲げていることもあり、今年度より地域住民の方に病院運営に参加していただく「とりだい病院サポーター制度」を導入しました。サポーターになっていただくことで、当院のことを深く知っていただき、またご意見を頂戴することで職員の意識改革を図り、誰にとっても自慢したくなる病院“*Our hospital*”になることを目指しています。

サポーター制度は皆さまの得意分野や経験などを生かすため、「ボランティア部門」「病院モニター部門」「イベント部門」「広報活動支援部門」の4部門に分かれており、加えて寄附によるサポートも募集。より多くの方にサポーターになっていただきたいので、サポーター1日体験もご用意しております。

今回は第1期生となる26名の方々がサポーター





に認証され、12月21日（木）に認証書授与式を実施。当日は19名の方にご参加いただきました。院内でのさまざまな活動とおして、サポーターの皆さまや職員にとっても良い刺激となっていたいただければ嬉しいです。

鳥取県と感染症の予防等のための施策の推進及び鳥取県感染症対策センターの運営に関する連携基本協定を締結

12月21日（木）、鳥取県庁において、鳥取県と鳥取大学で「感染症の予防等のための施策の推進及び鳥取県感染症対策センターの運営に関する連



携基本協定」を締結しました。

これにより、感染症の発生の予防及びそのまん延を防止するための施策を推進するとともに、感染症への迅速かつ適確な対応及び感染症にかかる地域医療の発展向上を図ることが期待されます。

「浜田真理子スペシャルコンサートinとりだい病院」を開催

昨年に引き続き、島根県在住のシンガーソングライター・浜田真理子さんのコンサートを、12月22日（金）に当院ゲストハウス棟にて開催いたしました。サックス奏者のMarinoさんとともに、ご自身の楽曲のほか、クリスマスソングや懐かしの名曲を歌われ、来場された皆さんは、その歌声に聴き入っておられました。

このコンサートは「とりだいワンコインシネマテーク」同様、地域の方も気軽にご参加いただけるもので、今回もたくさんの方にご来場いただくことができました。今後も、このようなイベントを企画し、皆さまが身近に感じられる病院を目指してまいります。



日本医師会生涯教育カリキュラム〈2016〉（一覧表）

カリキュラムコード（略称：CC）

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

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

12月 県医・会議メモ

- 1日(金) 世界医師会(WMA)ヘルシンキ宣言大洋州地域専門家会議〈東京〉
- 2日(土) 日本医師会家族計画・母体保護法指導者講習会〈Web〉
 - ✧ 鳥取県放射線技師会創立70周年等記念式典〈ホテルモナーク鳥取〉
- 3日(日) 鳥取県臨床検査精度管理調査報告会〈県医〉
 - ✧ 第3回産業医研修会〈とりぎん文化会館〉
 - ✧ 「有床診療所の日」記念講演会(都道府県医師会有床診療所担当理事連絡協議会)〈日医〉
- 4日(月) 国民医療を守るための総決起大会〈日医〉
- 7日(木) 公開健康講座〈県医〉
 - ✧ 第7回常任理事会〈県医〉
- 12日(火) 鳥取県国民医療推進協議会総会〈県医〉
- 13日(水) 鳥取県医療勤務環境改善支援センター推進委員会〈テレビ会議〉
 - ✧ 鳥取県医療審議会医療法人部会〈県庁〉
 - ✧ 都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会〈Web〉
- 14日(木) 鳥取産業保健総合支援センター運営協議会〈ホテルモナーク鳥取〉
 - ✧ 鳥取県産業保健協議会〈ホテルモナーク鳥取〉
- 15日(金) 鳥取県医療勤務環境改善支援センター実務者セミナー〈県医・ハイブリッド〉
- 19日(火) 第3回鳥取県医療費適正化計画策定評価委員会〈県庁〉
 - ✧ 日本医師会理事会〈日医〉
 - ✧ 第3回鳥取県地域医療対策協議会〈Web〉
- 21日(木) 第9回理事会〈県医〉
 - ✧ 地区医師会長協議会〈県医〉
- 22日(金) 鳥取県感染症対策協議会〈Web〉
 - ✧ 鳥取県医療審議会〈テレビ会議〉

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>



会員消息

〈入 会〉

柴田 俊輔 山陰労災病院 5. 11. 1
河村 浩二 鳥取大学医学部 5. 12. 1

〈退 会〉

山根 康人 メンタルリカバリーセンター幡病院 5. 12. 20

古川 恭子 鳥取赤十字病院 5. 12. 31

〈異 動〉

鳥取県西部
総合事務所
米子保健所
(住所変更)
米子市東福原1丁目1-45
↓
米子市糺町1丁目160 5. 12. 25

会 員 数

■鳥取県医師会会員数（令和6年1月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	139	67	196	0	402
A2	7	1	11	1	20
B	412	169	356	54	991
合計	558	237	563	55	1,413

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6年1月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	128	64	180	0	372
A2(B)	46	38	76	0	160
A2(C)	29	0	1	0	30
B	79	28	62	4	173
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

保険医療機関の登録指定、廃止等

生活保護法による医療機関

渡部整形外科医院 境 港 市 05. 9. 30 廃 止

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。

公 示

医師国保組合役員の選挙（選任）について

本組合役員の任期は令和6年3月31日までとなっております。

つきましては、来る3月23日（土）開催の第153回通常組合会において、下記のとおり、次期役員の選挙を執行しますので、本組合選挙規程第2条及び第5条により公示いたします。

令和6年1月15日

組合員 各位

鳥取県医師国民健康保険組合

理事長 清 水 正 人

記

1. 選挙すべき役員の定数（任期は令和6年4月1日～令和8年3月31日）

理 事 10名

監 事 2名

2. 理事・監事の立候補又は推薦（承諾書を添えて）の届けは選挙期日の16日前（令和6年3月7日（木）午後5時）までに文書により理事長宛に届け出ること。

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

【鳥取県医師国保組合選挙規程】

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

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



編集後記

皆さん、明けましておめでとうございます。今月号は渡邊県医師会長、松本日本医師会長、平井鳥取県知事からの年頭所感が掲載されています。お三方の年頭所感はそれぞれの立場からこれまでのコロナとの戦いを顧みてポストコロナや国内、国外情勢に関して考えさせられるお話が盛りだくさんです。是非熟読してみてください。

さて今年は元日におきた能登半島の大地震、二日には羽田空港での日本航空機と海保機の衝突事故といった衝撃的な天災、事故で始まりました。能登半島地震に関しては交通や医療事情の悪い半島といった地理的条件の上に想定以上の地震が起きたことで極めて重大な被害を引き起こしています。一刻も早い被災地の生活再建を願わずにはいられません。当県からも日赤チームを主体としたDMATや県医師会からのJMATが派遣されています。更に今後も継続的な医療支援が予定されています。参加される皆様、誠にご苦労様です。このような直接的支援に参加できずとも、各人ができることを考えて行動することも重要だと思います。それにつけても、かつて建設直前でスリーマイル島事故の影響でとん挫した珠洲原発（市内2

か所に建設予定であった）が存在していたらと思うと背筋が凍る思いです。もし建設されていた場合、今回の地震でどのような影響があったかを検証することは極めて重要だと考えます。

二日の羽田での航空機事故は極めて重大なインシデントです。海保機の犠牲者のご冥福をお祈りいたします。JAL機の乗客、乗員から死亡者が出なかったことは奇跡的なことだと思います。このような重大事故が起こるには多くの場合小さなミスの連鎖が根底にあります。管制の説明不足（あるいは蛇足の一言）と誘導路の監視不足、海保機の災害派遣が最優先との思い込みと接近する着陸機への注意不足、JAL機の滑走路の監視不足など誰かが異常に気付けばぎりぎり回避された可能性があります。このような事故の在り方は医療事故の発生にも通ずるものがあります。もって他山の石とすべき事故でした。

何はともあれ一刻も早く被災地の生活復興がなされ被災者の生活が保証され、この一年が穏やかな年となりますことを願って已みません。

編集委員 小林 哲

鳥取県医師会報の全文は、鳥取県医師会ホームページでもご覧頂けます。

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

鳥取県医師会報 第823号・令和6年1月15日発行（毎月1回15日発行）

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

子どもの医療費助成

(小児特別医療費助成制度)

令和6年4月1日から
18歳以下の医療費が
無料になります!

※18歳に達する3月31日までの方が対象です。

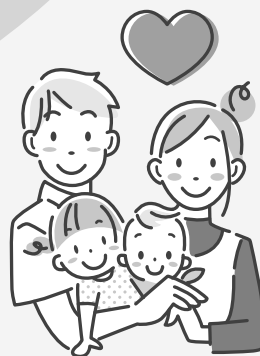
子どもの 医療費 助成とは?

子育て世帯の負担を軽減するとともに、子どもたちが安心して必要な医療を受けられるよう、医療費の自己負担分を本人に代わり、県と市町村で負担する制度です。

県内の医療機関で、受給資格証を保険証と一緒に提示して受診すると、窓口負担がなくなります。

(院外薬局での薬代も無料です!)

ただし、非紹介加算などの保険外診療、入院時の食事療養標準負担額は除きます。



保護者の皆様へ

●新しい小児特別医療費受給資格証 (青色の資格証)について

既に小児特別医療費の受給資格証をお持ちの方には、お住まいの市町村から新しい受給資格証が送付されます。(申請手続きは必要ありません。)

新しい受給資格証は、令和6年4月1日以降にお使いください。

※鳥取県外の医療機関を受診する場合は、医療機関に保険負担分をお支払いいただいた後に、市町村から助成されます。手続きについては、お住まいの市町村へご確認ください。

●重度心身等の資格をお持ちの方

小児特別医療費が無料になることに伴い、資格を「重度心身等」から「小児」に切り替える場合は、申請手続きが必要です。お住まいの市町村からお知らせがありますので、それに従い手続きを行ってください。

(学校・保育所等でケガをした場合)

学校・保育所等でケガをした場合、独立行政法人日本スポーツ振興センターの災害共済給付制度が優先されます。この災害共済給付制度の対象となる場合は、小児特別医療費助成制度(青色の特別医療費受給資格証)は使えません。詳しくは、裏面をご覧ください。

詳しくは…

鳥取県子ども家庭部家庭支援課(0857-26-7572)

または、お住まいの市町村担当 まで(裏面参照)



地域みんなで子育て応援!

シン・子育て王国とっとり

夜間や休日の受診には

- 夜間や休日に開いている救急医療機関は、緊急な処置が必要な重症患者の受け入れを目的としています。また、令和6年4月から医師の時間外労働を規制する「医師の働き方改革」がスタートします。緊急性の低い軽症にも関わらず、「日中は仕事がある」「日中医療機関に行くと長く待たされる」等により受診されると、医師に過重な負担をかけるとともに、真に救急医療が必要な患者さんへの対応に支障をきたすおそれがあります。
- 地域の小児医療を守るため、通常の診療時間内での受診にご協力いただくとともに、健診や予防接種などで受診するかかりつけの小児科医に、普段から心配なことは相談しておきましょう。
- また、判断に迷った場合は「小児救急ハンドブック」や「とっとり子ども救急ダイヤル（#8000）」をご利用いただけますようお願いいたします。

●「小児救急ハンドブック」をご活用ください。

小児救急ハンドブックは、休日や夜間などの通常の診療時間外に発症した病気について、家で様子をみてもよいのか？小児救急対応医療機関を受診した方がよいのか？などの判断の目安として活用いただけます。是非、ご利用ください。（対象年齢：生後1ヶ月～6歳くらい）



「小児救急ハンドブック」は、とりネットをご覧ください。

詳しくはこちら



〈公式サイト〉

※このハンドブックは、お子さんが病気をしたときの判断の目安となるものです。「様子をみる」とある症状でも、状態が悪化するようであれば、速やかに小児救急対応医療機関を受診してください。

●「とっとり子ども救急ダイヤル（#8000）」をご活用ください。

「とっとり子ども救急ダイヤル（#8000）」は、急な病気やケガをした時、救急車を呼ぶか、医療機関を受診すべきかなど迷った際に、医師又は看護師に電話で相談し、傷病の緊急性の有無や救急車要請の要否の助言、応急手当の方法等のアドバイスを受けることができるサービスです。



〈公式サイト〉

子どもの方

- 名称 とっとり子ども救急ダイヤル
- 対象者 概ね15歳未満の子ども
- 電話番号 **#8000**
(ダイヤル回線・IP電話の場合は**0857-26-8990**)
- 受付時間 平日：午後7時～翌日午前8時
土日祝日：午前8時～翌日午前8時（24時間）
令和6年度から平日も24時間に拡充予定

●独立行政法人日本スポーツ振興センター災害共済給付制度の優先活用について

学校・保育所等の管理下で生じたケガなどで医療機関を受診する場合、小児特別医療費助成制度（青色の特別医療費受給資格証）ではなく、独立行政法人日本スポーツ振興センター（以下「日本スポーツ振興センター」という。）の災害共済給付制度（学校、保育所等で加入している災害共済給付制度です。）を活用してください。災害給付制度の手続きについては、学校・保育所等へお問い合わせください。

- ①学校管理下においてのケガ等で受診をする
- ②療養に要する医療費の総額が、5,000円（窓口負担額1,500円※）を超える
※保険診療の一部負担金である3割相当額（未就学児の場合は2割相当額1,000円）

①及び②を満たす場合、日本スポーツ振興センターの災害共済給付の対象となります。

・医療機関窓口には、学校管理下のケガ等であることをお伝えいただくとともに、保険診療の一部負担金である「3割相当額（未就学児の場合は2割相当額）」をお支払いください。

・医療機関窓口でお支払いいただいた保険診療の一部負担金につきましては、後日、学校を通じて日本スポーツ振興センターより見舞金（総医療費の1割相当額）が加算され、給付金が支給されます。

（例）医療費総額5,000円で窓口負担1,500円の場合 → 負担額分の1,500円に、見舞金500円を加算した合計2,000円が支給されます。
※お子さまが学校管理下での負傷などにより、日本スポーツ振興センターの災害共済給付の対象となる場合は、医療機関窓口にて、特別医療費受給資格証は使用されないようにお願いします。

○各市町村お問い合わせ窓口

市町村	担当課	電話番号	市町村	担当課	電話番号
鳥取市	保険年金課	0857-30-8223	北栄町	健康推進課	0858-37-5867
米子市	保険年金課	0859-23-5123	琴浦町	すこやか健康課	0858-52-1707
倉吉市	保険年金課	0858-22-8151	南部町	健康福祉課	0859-66-5524
境港市	市民課	0859-47-1035	伯耆町	健康対策課	0859-68-5536
岩美町	住民生活課	0857-73-1415	日吉津村	福祉保健課	0859-27-5952
八頭町	町民課	0858-76-0205	大山町	福祉介護課	0859-54-5207
若桜町	町民課	0858-82-2233	日南町	住民課	0859-82-1112
智頭町	福祉課	0858-75-4102	日野町	健康福祉課	0859-72-0334
湯梨浜町	健康推進課	0858-35-5372	江府町	住民生活課	0859-75-3223
三朝町	福祉課	0858-43-3520			

（令和5年12月 時点）

さらに充実した、 信頼と実績の治療年鑑



2024年1月上旬発行



日常診療で遭遇する疾患・症候を網羅

見出し「帰してはいけない患者」を新たに追加

処方例が充実! 診療のコツやEvidenceもわかる

今日の治療指針 2024年版 総編集 福井次矢・高木誠・小室一成

- ポケット判 (B6) 頁2224 2024年
定価17,050円 (本体15,500円+税10%) [ISBN978-4-260-05343-3]
- デスク判 (B5) 頁2224 2024年
定価22,000円 (本体20,000円+税10%) [ISBN978-4-260-05342-6]

今日の治療指針
公式サイト



医学書院

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

国民年金基金 のご案内

日本医師・従業員支部

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

不確実な将来に、今、備える



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

国民年金基金のおすすめポイント ～税優遇を活かして老後に備える～

1 税制上の優遇措置

- 掛金** 掛金は**全額社会保険料控除**の対象となり**所得税、住民税が軽減**されます。
(掛金上限額(816,000円/年)まで控除の対象)
- 年金** 受け取る年金にも**公的年金等控除**が適用されます。
- 遺族一時金** 遺族一時金は全額が**非課税**となります。

2 生涯にわたる給付

人生100年時代に向けた「**終身年金**」が基本です。

税理士のご紹介で
加入されている方が
増えております。

3 ご家族及び従業員の方も加入可能

同一生計のご家族の掛金も負担した方の社会保険料控除の対象となる税制面のメリットがあります。

国民年金基金に加入できる方

- 20歳以上60歳未満の国民年金の第1号被保険者の方
- 60歳以上65歳未満で国民年金に任意加入している方
- 厚生年金の被保険者は加入できません。
主に、個人立診療所の医師、従業員、ご家族などとなります。



お問合せは下記の基金事務所へどうぞ

全国国民年金基金 日本医師・従業員支部

0120-700650
FAX 03-5976-2210

〒170-0002 東京都豊島区巣鴨1-6-12 マグノリアビル2階

ポイント

HP上でもシミュレーションや
加入申出のお手続きができます！



院長・管理職の皆さまのお悩み ご相談ください

ご利用
無料

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



スタッフの健康を
守りたい！

医師の働き方改革に
対応していきたい！

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

子育て中・介護中
等の働き方・休み方は？

離職者を
減らしたい！

働きがいのある
職場にしたい！

スタッフのキャリアを
磨きたい！

経営を安定
させたい！

助成金について知りたい！

**勤務環境の改善は安定した
地域医療に繋がります！**

地域医療の持続的発展
経営の改善

患者満足度の向上
医療の質の向上
医療スタッフの定着・
モチベーションUP



鳥取県医療勤務環境改善支援センター（略称：勤改センター）

☎ **0857-29-0060**

ニクいね！ お お！ 無 料！

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



ホーム
ページも
ご覧ください

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

支援センター使用欄

整理区分[]

No.()

鳥取県医療勤務環境改善支援センター

相談申込書

※申込日 年 月 日

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

相談内容

該当する項目に☑をしてください（複数可）

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

希望される支援等の方法に☑をしてください

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

※相談内容を具体的に記載

支援センター使用欄

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

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

医師年金

<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いただきます。
- ・受取開始年齢は、75歳まで延長できます。
- ・「受取年金月額」は概算です。現在は年利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	
●81コース	保証期間15年 終身
加算年金	64,600円
基本年金	保証期間15年 終身
	12,900円
受取月額	77,500円 77,500円
15年受取総額	13,950,000円
●82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
●83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
●84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