

鳥取県医師会報

MONTHLY JOURNAL OF TOTTORI MEDICAL ASSOCIATION

July 2024
No.829



砂の美術館 photo提供者 米子市 辻田耳鼻咽喉科医院 辻田哲朗先生

鳥取県医師会新役員紹介

巻頭言

会長就任にあたって

代議員会・会員総会

公益社団法人鳥取県医師会第210回定例代議員会
令和6年度鳥取県医師会会員総会

ようこそ鳥取県へ

初期臨床研修医歓迎の夕べ

Joy! しろうさぎ通信

持続可能な医療のために

医 の 倫 理 綱 領

医学および医療は、病める人の治療はもとより、
人びとの健康の維持増進、さらには治療困難な人を支える医療、
苦痛を和らげる緩和医療をも包含する。

医師は責任の重大性を認識し、
人類愛を基にすべての人に奉仕するものである。

1. 医師は生涯学習の精神を保ち、つねに医学の知識と技術の習得に努めるとともに、その進歩・発展に尽くす。
2. 医師は自らの職業の尊厳と責任を自覚し、教養を深め、人格を高めるように心掛ける。
3. 医師は医療を受ける人びとの人格を尊重し、やさしい心で接するとともに、医療内容についてよく説明し、信頼を得るように努める。
4. 医師は互いに尊敬し、医療関係者と協力して医療に尽くす。
5. 医師は医療の公共性を重んじ、医療を通じて社会の発展に尽くすとともに、法規範の遵守および法秩序の形成に努める。
6. 医師は医業にあたって営利を目的としない。

公益社団法人 日本医師会

表紙によせて



砂の美術館

米子市 辻田耳鼻咽喉科医院 辻田 哲朗

毎年テーマが変わる砂の美術館ですが、今年はパリオリンピックにちなんで「フランス」です。正面にはノートルダム大聖堂がデーンと鎮座しています。その他にも計18点ものフランスにちなんだ力作が展示してあります。一期一会の砂のアートです。12月まで見ることができます。是非ご覧になられてください。

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7月

巻頭言

会長就任にあたって 会長 清水 正人 1

鳥取県医師会新役員 3

役員の順位 3

地区医師会新役員 4

代議員会

公益社団法人鳥取県医師会第210回定例代議員会 5

退任役員インタビュー 16

会員総会

令和6年度鳥取県医師会会員総会 20

理事会

第3回理事会 25

中国四国医師会連合

中国四国医師会連合常任委員会 29

中国四国医師会連合連絡会 29

諸会議報告

令和6年度全国医師会産業医部会連絡協議会 常任理事 秋藤洋一 30

都道府県医師会社会保険担当理事連絡協議会 33

令和6年度都道府県医師会災害医療担当理事連絡協議会 36

ようこそ鳥取県へ ～初期臨床研修医歓迎の夕べ～ 38

第7回生命を見つめるフォト&エッセー入賞作品集

一般の部 読売新聞社賞 いずれの道 京都府 西川かつみ 41

一般の部 審査員特別賞 よすが 和歌山県 久保紗佑実 42

日医ニュース「南から北から」最優秀作品紹介

研修医時代の勘違い（長崎市医師会報第666号より） 長崎県 松本 智子 44

おばけの話（徳島市医師会報第54号より） 徳島県 米田 賢治 45

会員の栄誉 47

お知らせ

令和6年度鳥取県臨床検査精度管理調査のご案内 48

「日医かかりつけ医機能研修制度 令和6年度応用研修会」の開催について（ご案内） 50

医業承継相談について（情報提供） 53

令和6年毎月勤労統計調査特別調査の実施について 53

「禁煙指導医・講演医」養成のための講習会開催について 54

鳥取県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73号

令和7年4月1日から育児休業給付の延長要件及び手続きが厳格になります。 57

計 報 58

Joy! しろうさぎ通信			
持続可能な医療のために	米子市 ふくい内科クリニック	大倉 裕子	59
おしどりネット通信			
地域包括システムの進化・推進のために、おしどりネットによるICTシステムを利用した「在宅医療に必要な連携を担う拠点」の構築が必要である			
	南部町 法勝寺内科クリニック（NPO法人おしどりネット理事）	三上 真顯	61
病院だよりー鳥取医療センターー			
楽しみながら、安全かつ効果のあるリハビリを！			
ロボット、VR/MR（仮想現実／複合現実）を用いた回復期リハビリテーションのご紹介			
	国立病院機構鳥取医療センター	院長 高橋 浩士	63
特集ー世界禁煙デー・イベントによせてー			
令和6年度 第19回世界禁煙デー in 米子	西部医師会	面谷 博紀	66
健 対 協			
令和6年度 第1回拡大新生児マスキリーニング検査小委員会			68
公開健康講座報告			
とても身近な腎臓病の話	鳥取県立中央病院	医療局長 宗村 千潮	70
感染症だより			
鳥取県感染症発生動向調査情報（月報）			72
歌壇・俳壇・柳壇			
A君の死	倉吉市	石飛 誠一	73
川 柳	鳥取市	平尾 正人	73
フリーエッセイ			
出羽守	特別養護老人ホーム ゆうらく	細田 庸夫	74
ならぬことはならぬものです～義に死すとも不義に生きず	野島病院	山根 俊夫	75
大阪万博（4）	上田病院	上田 武郎	77
職場巡視（16）	八頭町	村田 勝敬	78
私の一冊・私のシネマ			
「人間臨終図鑑 1～4巻」	尾崎病院	尾崎 佳三	80
勤務医のページ			
ちょっとした声掛けで変わることに	鳥取県立厚生病院	内科 村脇あゆみ	81
研修医・若手医師紹介			
趣味の話	鳥取生協病院	初期研修医 中曾 春菜	82
地区医師会報だより			
家庭菜園	西伯病院	院長 長谷川純一	83
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	86
中部医師会	広報委員	濱吉 麻里	87
西部医師会	広報委員	廣田 裕	88
鳥取大学医学部医師会	広報委員	武中 篤	89
県医・会議メモ			
92			
会員消息			
92			
会 員 数			
93			
保険医療機関の登録指定、廃止等			
93			
編集後記			
編集委員 山根 弘次 94			



会長就任にあたって

鳥取県医師会 会長 清水 正 人

このたび、6月15日に開催された第210回定例代議員会において第16代の鳥取県医師会長に選任・選定され、渡辺憲前会長の後任として即日就任いたしました。大変光栄に存じます。また、改めて身が引き締まる思いであります。

私は、平成18年、44歳の時に県医師会監事として就任したのが始まりで、その後、平成22年理事、平成24年常任理事、法人制度改革により公益社団法人に移行した平成25年に副会長を歴任し、このたび62歳で会長に就任となりました。

今般、医師会長就任にあたり今までの経験を踏まえて、いくつかの重点政策をまとめました。

- まずは「組織力強化の推進」であります。日本医師会をはじめ鳥取県医師会、各地区医師会すべて、研修医の会費を無料化して加入促進を図っています。県内のすべての初期臨床研修医には医師会へ加入していただきたく、鳥取大学医学部附属病院を始め臨床研修指定病院との連携を密にします。
- 次に災害医療対策の推進を図ります。災害対応マニュアルの整備と訓練の実施、鳥取県との災害医療救護協定の適宜の見直しによるJMATのスムーズな派遣体制の整備、医療資源の有効な配分（DMATとJMATとの連携）の検討、地域医療機関との連携強化など、いつ発生するか分からない災害への医療対策を進めます。
- 鳥取県健康対策協議会の組織改革を検討します。各種がん検診の精度管理を主な事業としている健対協の事業効果の検証と効果的な取り組み、諸会議の在り方を検討します。
- 新興感染症対策を推進します。医療機関が新興感染症対策に力を注げる環境を県行政とつくり上げるとともに、新興感染症への医療機関の対応力を一層高める取り組みを実施します。
- 医療DXへの対応では、全国医療情報プラットフォームを始めとする「医療DX」の拙速な推進による医療提供体制の混乱を防ぐため、医療機関への情報提供を推進します。併せて「医療DX」をサポートする情報セキュリティの強化を見据えた事務職員のスキルアップを図ります。
- 会員の福利厚生のひとつである医師国保組合の組織再編成への全面協力として、全国的な組織再編成に向けた推進体制及びプロセスへの協力、会員への情報共有と意見集約の強化に取り組みます。

○事務局体制の整備として業務効率化向上プログラムの導入、人事考課による評価体制の見直し、働き甲斐のある職場にするための働き方改革を進めます。

さて、医師の働き方改革が本年4月からスタートし、勤務医の時間外労働年間960時間の適用、健康確保措置により連続勤務時間制限、長時間労働医師の面接指導で勤務医の健康確保を目指すなど、医師の働き方の適正化に向けた取り組みが開始されました。平成27年4月、鳥取県と鳥取労働局からの委託を受けて鳥取県医師会に開設した「医療勤務環境改善支援センター」が、まさしく医師の働き方改革推進の中心的役割を担っており、多くの医療機関に対して引き続き支援を行ってまいります。

私はこれまで医師会の推薦で、日本医師会の医療関係職種検討委員会、病院委員会など各種委員会に参画してまいりました。その中で日本医師会の松本会長が喫緊の課題として提唱されたのが「医師会の組織強化」であります。研修医の会費無償化、若手医師の会費及び医師賠償責任保険料の低廉化を進めた結果、前年比で2,000人を超える大幅な会員増加となり、令和5年12月現在、175,933人となりました。鳥取県医師会でも日医に先駆けて研修医の会費無償化を進めた結果、勤務医が増え、現在会員数1,399人のうち勤務医が939人、67%を占めています。

さらなる勤務医の加入促進、組織強化をはかる観点からこの度の役員改選では、大学医師会から永島理事に加え新たに山田七子先生に理事として参画していただき、勤務医、特に鳥取大学医学部の勤務医師の加入促進、組織強化を図りたいと考えております。国は、組織率50%を切る職種団体の意見や主張について軽んじる傾向にありますので、医療政策等国民の意見を国の政策に反映させるためにも、日医の組織強化は最優先かつ最重要課題であります。

また、日本医師会との連携を強化し、地方発の医療政策を提案するとともに県医師会すべての会員が日本医師会の医療政策の方向性を理解できるように情報発信に努めます。さらには次世代の県医師会役員の養成を見据え、女性医師会員、若手医師会員の医師会活動への参画を促進します。

今の日本は毎年人口が減少しており、鳥取県の令和6年5月現在の人口は約53万3,000人で毎年の減少傾向に歯止めがかからず、限界集落、消滅自治体などの文言が報道されています。人口の減少は患者減少、医療需要減少とイコールであり、今後医療界は大変厳しい時代に突入していきます。病床機能の再編統合が遅々として進まない地域医療構想の議論は病院の課題であり、診療所は以前から言われています「かかりつけ医機能」の強化、病診連携、診診連携が引き続きの課題であります。

これら医療を取り巻く多くの課題解決に向けて今回、新任の6名を含む役員一同、全力で取り組んでまいります。

会員の先生方のご指導、ご鞭撻をいただくとともに医師会活動へのご理解、ご参画を何卒よろしくお願い申し上げます。

鳥 取 県 医 師 会 新 役 員

(令和6年6月15日～)



〈後 列〉野口理事、永島常任理事、池田常任理事、山崎理事、尾崎監事、服岡監事
 〈中 列〉山田理事、廣岡理事、三上常任理事、岡田常任理事、松田常任理事、福嶋理事
 〈前 列〉秋藤常任理事、瀬川副会長、清水会長、辻田副会長、來間理事

役 員 の 順 位

(令和6年6月15日～)

	職 名		氏 名		職 名		氏 名
	会 長	新	し 清 水 まさと人	⑦	理 事		ひろ おか やす あき 廣 岡 保 明
①	副会長	新	せ 瀬 川 けんいち	⑧	〃		くる ま み ほ 來 間 美 帆
②	〃	新	つじ 辻 田 てつろう	⑨	〃	新	やま さき だい すけ 山 崎 大 輔
①	常任理事		おか だ かつ お 岡 田 克 夫	⑩	〃	新	やま だ なな こ 山 田 七 子
②	〃		み 三 上 まさあき 三 上 真 顯	⑪	〃	新	ふく しま ひろ こ 福 嶋 寛 子
③	〃		あき 藤 よういち 秋 藤 洋 一	⑫	〃	新	の ぐち けい たろう 野 口 圭 太郎
④	〃		まつ だ りゅう 松 田 隆		監 事	新	お 尾 さき まこ 尾 崎 眞 人
⑤	〃	※	なが しま ひで き 永 島 英 樹		〃	新	ふく おか やす し 服 岡 泰 司
⑥	〃	新	いけ だ みつ ゆき 池 田 光 之				

※印は理事から常任理事として新任。

地区医師会新役員

(敬称略)

【東 部】(任期：令和6年6月29日～令和7年6月開催の定例代議員会終結時まで)

会 長	石 谷 暢 男				
副会長	尾 崎 眞 人	池 田 光 之			
理 事	高 須 宣 行	加 藤 達 生	尾 崎 舞	渡 邊 健 志	
	足 立 誠 司	橋 本 篤 徳	大 谷 英 之	後 藤 大 輔	
	大 竹 実	宇都宮 靖	齊 藤 博 昭		
監 事	乾 俊 彦	齋 藤 基			

【中 部】(任期：令和6年6月26日～令和8年6月開催予定の定時総会終結時まで)

会 長	安 梅 正 則				
副会長	岡 田 耕一郎	福 嶋 寛 子			
理 事	門 脇 義 郎	宮 崎 聡	明 島 亮 二	花 木 啓 一	
	福 羅 匡 普	山 本 了	深 田 悟	濱 吉 麻 里	
	宇奈手 一 司	岡 本 賢			
監 事	谷 口 宗 弘	大 谷 英 之			

【西 部】(任期：令和6年6月17日～令和8年6月開催の定例代議員会終結時まで)

会 長	藤 瀬 雅 史				
副会長	長 田 郁 夫	仲 村 広 毅	服 岡 泰 司		
常任理事	瀧 田 寿 彦	來 間 美 帆			
理 事	廣 田 裕	越 智 寛	鈴 木 喜 雅	三 上 真 顯	
	山 口 研 一	船 本 聡	小 林 ゆ う	山 崎 大 輔	
	佐々木 修 治				
監 事	辻 田 哲 朗	安 達 敏 明			

【大 学】(任期：令和6年5月28日～令和8年5月開催の定時総会終結時まで)

会 長	武 中 篤				
副会長	景 山 誠 二				
理 事	谷 口 晋 一	千 酌 浩 樹	黒 崎 雅 道	松 尾 聡	
	山 田 七 子				
監 事	尾 崎 米 厚	谷 口 雄 司	植 田 昭 (学外監事)		

新会長に清水副会長を選任 公益社団法人鳥取県医師会第210回定例代議員会

■ 開催の期日	令和6年6月15日(土) 午後4時10分～午後5時15分
■ 開催の場所	ホテルニューオータニ鳥取 鳥取市今町
■ 代議員総数	48名
■ 出席代議員数	44名(議決権数44個)
■ 出席の役員等	渡辺会長、清水・小林両副会長 岡田克・瀬川・辻田・三上・秋藤・松田各常任理事 太田・岡田隆・廣岡・來間各理事 山崎・宮崎両監事

報告事項

- 令和5年度公益社団法人鳥取県医師会事業報告
- 令和6年度公益社団法人鳥取県医師会事業計画
- 令和6年度公益社団法人鳥取県医師会収支予算

決議事項

次の2議案について原案どおり可決された。

- 第1号議案 令和5年度公益社団法人鳥取県医師会決算の承認について
- 第2号議案 令和7年度公益社団法人鳥取県医師会会費及び負担金の賦課徴収について

役員の選任

任期満了に伴い、下記のとおり役員の選任・選定を行った(届出順)。

- ◇会長 清水 正人(新)
- ◇副会長 瀬川 謙一(新) 辻田 哲朗(新)
- ◇理事 岡田 克夫(再) 秋藤 洋一(再)

- 廣岡 保明(再) 池田 光之(新)
- 永島 英樹(再) 山田 七子(新)
- 松田 隆(再) 福嶋 寛子(新)
- 野口圭太郎(新) 三上 真顯(再)
- 來間 美帆(再) 山崎 大輔(新)
- ◇監事 尾崎 真人(新) 服岡 泰司(新)
- ◇裁定委員 幡 碩之(再) 林 裕史(再)
- 吉田 真人(新) 難波 範行(再)
- 中本健太郎(再) 河本 知秀(新)
- 小竹 寛(再) 都田 裕之(新)
- 石井 敏雄(新)

会長及び副会長の選定

- ◇会長 清水 正人(新)
- 副会長 瀬川 謙一(新) 辻田 哲朗(新)

顧問委嘱

入江宏一元会長、長田昭夫元会長、魚谷 純元会長、渡辺 憲前会長

会議の状況

〈瀬川常任理事〉
失礼いたします。私、総務担当常任理事の瀬川

でございます。

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

そこで、議席番号12番・乾 俊彦代議員に仮議長をお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

〔異議なし〕〔拍手〕

ありがとうございます。それでは、乾代議員、議長席へご登壇をお願いいたします。

〈乾仮議長〉

東部医師会の乾でございます。年長者ということで、議長が選定されるまで仮議長を務めさせていただきます。皆様方のご協力をよろしくお願いいたします。

それでは、ただいまから公益社団法人鳥取県医師会第210回定例代議員会を開会いたします。まず、事務局の方から資格確認をお願いいたします。

〈岡本事務局長〉

事務局長の岡本でございます。資格確認のご報告をいたします。本日受付でお配りしました出席者名簿をご覧ください。

代議員の総数は48名でございます。これに對しまして、本日受付されました代議員の先生は44名で、過半数の出席です。以上、ご報告いたします。

〈乾仮議長〉

ありがとうございます。ご報告のとおり、過



乾仮議長

半数の出席ですので、本会議は成立いたします。

次に、議事録署名人の選出ですが、議長が指名します。7番・深田 悟代議員、33番・越智 寛代議員のお二方を指名いたします。

続きまして、議長及び副議長の選定を行います。

定款第21条によりますと、「代議員会に、議長及び副議長各1名を置く」と規定されており、「代議員の中から選定する」とされております。

ただいままでに文書等をもちまして立候補を表明された代議員がでございます。議席番号1番・中部医師会の安梅正則代議員、お一人ですが、この場で立候補される方がございましたら、挙手をお願いいたします。

〔なし〕

それでは、その他に立候補を表明される方がないので、安梅正則代議員を議長に選定することについて、賛成の方は挙手をお願いいたします。

〔全員挙手〕

「全員挙手」と認めます。よって、安梅正則代議員が議長に選定されました。

〔拍手〕

議長が決まりましたので、仮議長の任務を終わらせていただきます。ご協力ありがとうございます。

それでは、安梅正則代議員、議長席へご登壇願います。

〔乾仮議長、議長席降壇〕

〔安梅議長、議長席に着く〕

〈安梅議長〉

仮議長の乾代議員、ありがとうございました。

中部医師会の会長をしております安梅でございます。責任の重大さを痛感しております。徒然に加齢を重ねてきましたが、この度、代議員会の議長に選定されましたので、今後の代議員会の活性のために尽力してまいりたいと思いますので、皆様のご協力をよろしくお願いいたします。

続きまして、副議長の選定を行います。



安梅議長

ただいままでに文書等をもちまして立候補を表明された代議員がお一人ございます。議席番号10番・東部医師会の石谷暢男代議員、お一人ですが、この場で立候補される方がございましたら、挙手をお願いいたします。

[[なし]]

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

[[全員挙手]]

「全員挙手」と認めます。よって、石谷暢男代議員が副議長に選定されました。

[[拍手]]

それでは、石谷暢男代議員、挨拶をお願いいたします。

〈石谷副議長〉

ただいま副議長に選定されました、東部医師会の石谷でございます。安梅議長の補佐役として鳥取県医師会代議員会のさらなる活性化、そして会員の先生方の声を代議員会に反映すべく、尽力していきたいと思っておりますので、どうかよろしくお願い



石谷副議長

いたします。

[[拍手]]

〈安梅議長〉

ありがとうございました。石谷副議長、よろしくをお願いいたします。

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

〈渡辺会長〉

皆様こんにちは、会長の渡辺でございます。

本日は、鳥取県医師会第210回定例代議員会にご参集いただき、ありがとうございます。代議員会の開会にあたり、ご挨拶申し上げます。

本日の主な議題は、令和5年度の事業報告、収支決算の承認等です。詳細につきましては、後ほど、担当役員が説明申し上げます。なお、公益社団法人におきましては、決算の承認を得ることが代議員会の最重要事項となっていますので、慎重審議の上、何卒ご承認を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

すでに令和6年度が始まっておりますが、若干の所感を述べさせていただきます。本日は、スケジュールがタイトですので、2点のみお話しさせていただきます。

まず1点目は、今年1月1日に発災しました石川県能登半島地震についてです。当県では多数の先生方の協力を得て、1月18日にJMAT第1班として岡空輝夫先生、來間美帆先生が先陣をきって出務していただきました。引き続き、2月23日まで11班にわたって被災地支援を行いました。安田健二石川県医師会長からも、感謝の意を頂戴いた



渡辺会長

しました。そして、日本医師会統括JMATも5月末日で終了し、地元石川県のJMATチームに引き継がれました。大規模災害の支援につきましては、今後、中国四国ブロックにおきましても、発生の可能性が高まっていると言われております南海トラフ地震などが発生いたしますと、甚大な被害が予想されております。地球規模の気候変動にともなう台風などによる水害等も激甚化しており、当県におきましても、大規模災害への備えを、今後、喫緊の重要課題として位置づけていくことが必要かと思います。

そして、2点目は今般の診療報酬点数改定についてです。6月から新たな診療報酬改定がスタートいたします。この中に、従来なかった項目として「ベースアップ評価料」が設けられました。これにつきまして、多くの会員の先生方が対応に苦慮しているとお聞きしております。これにつきまして、鳥取県医師会と地区医師会との共催の形で、中国四国厚生局鳥取事務所の協力のもと、東部、中部、西部の3地区の会場にて、緊急に説明会を開催することにいたしました。今般の診療報酬改定のもと、職員の方々の処遇改善を含め、会員の先生方の医業経営にとってプラスにつながり、診療の基盤がより強固となりますようお願いしております。

本日は、会員総会までの長丁場になりますが、最後までお付き合いいただきますよう重ねてお願い申し上げます、冒頭の挨拶とさせていただきます。

最後に、私は今期で会長の職務を退任いたします。本日の代議員会にて、役員改選が行われますが、次期役員の選任、選定が円滑に運びますよう、よろしくお願い申し上げます。私の退任のご挨拶は代議員会終了時にさせていただきたいと存じます。それでは、どうぞよろしくお願い申し上げます。

〈安梅議長〉

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

報告1「令和5年度公益社団法人鳥取県医師会事業報告」について執行部より説明をお願いいたします。清水副会長、よろしくお願いいたします。

〈清水副会長〉

副会長の清水でございます。令和5年度の事業報告をいたします。なお、本事業報告は、5月30日に開催されました「第2回理事会」において承認されています。従いまして、既に鳥取県医師会のホームページに掲載していますので、説明のみとさせていただきます。

それでは、本日も持参いただいている冊子「令和5年度鳥取県医師会事業報告」の1頁目をお開きください。

令和6年3月末日の本会会員数は1,405名で、前年同期に比べて8名の増です。内訳としては、A1会員395名、A2会員20名、B会員990名で、このうち、会費免除会員は171名です。これを地区別に見ますと、東部558名、中部236名、西部555名、大学56名でございます。

なお、令和5年度より本会及び地区医師会では、医師会の組織強化対策の一環として、医師免許取得後5年間は、「会費無料」にしています。

次に、物故されました会員ですが、77頁をご覧ください。令和5年4月1日より本年3月末日に至る間に物故されました先生は、柏木 徹先生、船田雅之先生、早瀬 啓先生、山本吉藏先生、安東良博先生、金子徹也先生、岡田不二雄先生、杉山将洋先生、上田博昭先生、濱崎 豊先生、藤井省三先生、白石正晴先生、本田恭治先生、高田雅史先生、花園直人先生、永見 実先生、安部喬樹先生、菅 恒雄先生の18名です。



清水副会長

その後、本日までに、井上雅勝先生、高田貢太郎先生がお亡くなりになられております。

ここで、安梅議長にお願いがございます。物故されました先生方の生前のご功績をたたえ、黙祷を捧げ、心よりご冥福をお祈りいたしたいと思っておりますので、よろしく取り計らいの程、お願い申し上げます。

〈安梅議長〉

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

黙祷はじめ。

黙祷終わります。ありがとうございました。お直りください。

それでは、引き続き、事業報告をお願いいたします。

〈清水副会長〉

事業報告を続けます。

〔資料「事業報告」を説明〕

以上で、事業報告を終わります。

〈安梅議長〉

清水副会長、ありがとうございました。以上で、令和5年度事業報告の説明は終了しました。

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

続きまして、報告2「令和6年度公益社団法人鳥取県医師会事業計画」について執行部より説明をお願いいたします。小林副会長、よろしく願います。

〈小林副会長〉

副会長の小林でございます。

定款第24条2項の規定によりますと、代議員会の任務として、会長は事業計画書と収支予算書を代議員会に報告することが定められていますので、会長に代わりまして私から事業計画書についてご報告申し上げます。

なお、説明する事業計画書につきましては、去る3月21日開催の第12回理事会において決議さ



小林副会長

れ、既に承認されておりますことを申し添えます。

主に、新しい箇所を中心にご説明いたします。事業項目は、定款に定めています事業項目の順に掲載しております。

それでは、議案書11頁をご覧ください。

〔資料「議案書」を説明〕

〈安梅議長〉

小林副会長、ありがとうございました。以上で、令和6年度事業計画の説明は終了しました。

続きまして、報告3「令和6年度公益社団法人鳥取県医師会収支予算」について、執行部より説明をお願いいたします。瀬川常任理事、よろしく願います。

〈瀬川常任理事〉

会計担当の瀬川です。

それでは、議案書23頁をご覧ください。令和6年度鳥取県医師会収支予算書から令和6年度資金調達及び設備投資の見込みについて（案）までが令和6年度予算案です。

先程の小林副会長の説明にもありましたように、この収支予算書に関しましては、先程の事業計画書と同様に、去る3月21日開催の第12回理事会において決議され、承認されていることを申し添えておきます。

〈安梅議長〉

瀬川常任理事、ありがとうございました。以上、3つの報告をしていただきましたが、採決は求めません。

続きまして、8番の「議事」に入ります。

第1号議案「令和5年度公益社団法人鳥取県医師会決算の承認について」を上程いたします。執行部の説明をお願いいたします。瀬川常任理事、よろしくお願いします。

〈瀬川常任理事〉

会計担当の瀬川です。それでは、議案書29頁をご覧ください。

〔資料「議案書」を説明〕

〈安梅議長〉

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

〈宮崎監事〉

監事の宮崎でございます。去る5月30日、山崎監事と共に県医師会館におきまして監査を行いましたので、その結果を報告いたします。

令和5年4月1日から令和6年3月31日までの事業年度における公益社団法人鳥取県医師会の業務及び財産の状況について、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律第99条及び定款第64条に基づいて監査を行いました。

1. 監事の監査の方法及びその内容

(1) 各監事は、理事会、監事会及びその他の重要な会議に出席し、理事及び使用人等から業務の報告を聴取し、関係書類の閲覧など必要と思われる監査手続きを用いて業務執行の妥当性を検討しました。

(2) 各監事は、財産の状況について理事及び使用人等から報告を受け、計算書類（貸借対照表及び正味財産増減計算書）及び附属明細書並びに財産目録の正確性を検討しました。



宮崎監事

2. 監査意見

(1) 計算書類、附属明細書及び財産目録は、法令及び定款に従い、公益社団法人鳥取県医師会の財産及び損益の状況をすべての重要な点において適正に表示しているものと認めます。

(2) 事業報告は、法令及び定款に従い、公益社団法人鳥取県医師会の状況を正しく示しているものと認めます。

(3) 理事の業務執行に関する不正の行為及び法令若しくは定款に違反する重大な事実はないと認めます。

以上です。

〈安梅議長〉

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

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

それでは、ないようですので、議案に対する採決を行います。

第1号議案に対しまして、賛成の方は、挙手をお願いいたします。

〔「全員挙手」〕

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

続きまして、第2号議案「令和7年度公益社団法人鳥取県医師会会費及び負担金の賦課徴収について」を上程いたします。執行部のご説明をお願いいたします。瀬川常任理事、よろしくお願いします。

〈瀬川常任理事〉

それでは、説明します。

〔資料「議案書」を説明〕

〈安梅議長〉

ありがとうございました。ただいまの説明につきまして、何かご質問はございませんか。

[[なし]]

ないようですので、採決に移ります。

第2号議案に対しまして、賛成の方は、挙手をお願いいたします。

[[全員挙手]]

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

以上をもちまして、議事を終了します。

〈安梅議長〉

続きまして、9番「役員の選任」、10番「会長及び副会長の選定」に入ります。

ここで、理事者の説明を求めます。渡辺会長、よろしくお願いいたします。

〈渡辺会長〉

現在、就任している役員並びに裁定委員の任期は、令和4年6月18日開催の第208回定例代議員会で選任されましたので、定款第31条の規定により、本日開催の代議員会終結の時をもって任期が終了いたします。

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

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

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

以上、よろしくお願いいたします。

〈安梅議長〉

渡辺会長、ありがとうございました。

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

〈瀬川常任理事〉

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

本日の役員選任に、議席番号3番・福嶋寛子代議員並びに野口圭太郎予備代議員が理事として立候補されていますが、役員選任が終了した時点で、福嶋代議員及び野口予備代議員の職は「失職」となります。今後、鳥取県医師会は、欠員となった代議員及び予備代議員の選出に向けて、ホームページ、会報で補欠選出の「公示」を行いますので、当該代議員及び予備代議員を選出されました中部医師会は、後任の選出を行い、本会あてに報告をお願いいたします。なお、本件は、日本医師会に準じたものです。以上でございます。

〈安梅議長〉

瀬川常任理事、ありがとうございました。

ここで、新公益法人制度における役員の選任・選定について説明いたします。

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

鳥取県医師会の場合、定款第28条において、会長と副会長を代表理事に、常任理事を業務執行理事にすると定めております。また、第32条では、



瀬川常任理事

理事の「選任」方法について、役職（すなわち会長、副会長及び理事）毎に分けて行うこと、そして第33条では、会長及び副会長の「選定」について、選任された理事の中から「選定」することが定められております。

この選任と選定は、いずれも代議員会決議をもって行います。

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

さて、本日選任いただくのは、会長候補たる理事、副会長候補たる理事、理事、監事及び裁定委員であります。理事を選任した後に、会長、副会長の「選定」を行うことといたします。

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

それでは、役員の「選任」を行います。

理事（会長候補）の選任

〈安梅議長〉

はじめに、会長候補たる理事1名の選任を行います。

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

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

〔全員挙手〕

「全員挙手」と認めます。よって、清水正人君が会長候補たる理事に選任されました。ありがとうございました。

〔拍手〕

理事（副会長候補）の選任

〈安梅議長〉

続きまして、副会長候補たる理事の選任を行います。

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

瀬川謙一君、辻田哲朗君の2名を副会長候補た

る理事として選任することについて賛成の方の挙手をお願いいたします。

〔全員挙手〕

「全員挙手」と認めます。よって、瀬川謙一君、辻田哲朗君の2名が副会長候補たる理事に選任されました。

〔拍手〕

理事の選任

〈安梅議長〉

続きまして、理事の選任を行います。

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

岡田克夫君、秋藤洋一君、廣岡保明君、池田光之君、永島英樹君、山田七子君、松田 隆君、福島寛子君、野口圭太郎君、三上真顯君、來間美帆君、山崎大輔君、以上12名です。

なお、この順番は候補者届け出順です。候補者全員を理事として選任することについて賛成の方の挙手をお願いいたします。

〔全員挙手〕

「全員挙手」と認めます。よって、12名の候補者全員が理事に選任されました。

〔拍手〕

監事選任

〈安梅議長〉

続きまして、監事の選任を行います。

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

尾崎真人君、服岡泰司君の2名を監事として選任することについて賛成の方の挙手をお願いいた



します。

〔「全員挙手」〕

「全員挙手」と認めます。よって、尾崎真人君、服岡泰司君の2名の候補者が監事に選任されました。

〔「拍手」〕

裁定委員の選任

〈安梅議長〉

続きまして、定款第52条の規定に基づき、裁定委員の選任を行います。

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

それでは、幡 碩之君、林 裕史君、吉田真人君、難波範行君、中本健太郎君、河本知秀君、小竹 寛君、都田裕之君、石井敏雄君、以上9名全員を裁定委員に選任することについて賛成の方の挙手をお願いいたします。

〔「全員挙手」〕

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

〔「拍手」〕

会長、副会長の選定

〈安梅議長〉

次に、定款第33条の規定に基づき、会長、副会長の選定を行います。

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

〔「全員挙手」〕

「全員挙手」と認めます。

よって、清水正人君を会長に、瀬川謙一君、辻田哲朗君の2名を副会長に選定いたします。

〔「拍手」〕

日本医師会代議員・同予備代議員選挙(各2名)

〈安梅議長〉

続きまして、11番の「選挙」に移ります。日本

医師会代議員2名及び同予備代議員2名です。執行部の説明をお願いいたします。瀬川常任理事、よろしくお願いいたします。

〈瀬川常任理事〉

ご説明いたします。

日本医師会の代議員及び同予備代議員につきましては、来る6月22日開催される日本医師会定例代議員会の前日、すなわち6月21日をもって任期満了となります。後任の代議員及び予備代議員各2名につきましては、本会から選出するように日本医師会から通知がきております。

選出方法につきましては、本会の役員選挙規定を準用いたしまして、選挙の公示を4月15日にホームページへ、さらには鳥取県医師会報4月号に掲載し、立候補の締切りを5月30日にしたところです。なお、新しい任期は、令和6年6月22日から約2年となります。

以上、よろしくお願いいたします。

〈安梅議長〉

ありがとうございました。

それでは、次期の日本医師会代議員及び予備代議員の選挙を行います。

定数はいずれも2名でございます。これに対しまして、届出の候補者は、お手元の候補者名簿及びただいま議場に掲示しているとおり、それぞれ2名です。

従いまして、日本医師会代議員には清水正人君、瀬川謙一君の2名を、日本医師会予備代議員には辻田哲朗君、私、安梅正則の2名をそれぞれ選出することに賛成の方は挙手をお願いいたします。

〔「全員挙手」「拍手」〕

全員挙手と認め、そのように決定します。ありがとうございました。

〈安梅議長〉

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

〔新役員が一行に整列する〕

では、代表しまして、清水正人次期会長からご挨拶があります。よろしくお願いいたします。

〈清水次期会長〉

ただいま行われました役員選任におきまして、公益社団法人鳥取県医師会の第16代目の会長に選任・選定されました清水でございます。大変光栄であるとともに、皆様方に感謝申し上げます。ありがとうございます。役員一同を代表して、御礼と挨拶を申し上げます。

私は、平成18年に岡本公男先生が鳥取県医師会長に就任された時に監事として役員の末席に加えていただきました。それから10期19年間、鳥取県医師会の役員を務めてきて、岡本会長、魚谷会長、渡辺会長と3代の会長にお仕えして、いろいろと勉強させていただきました。40代の頃から日本医師会の常設委員会にも派遣していただいております。これも3代の会長さんに育てていただいた結果だと思っています。

2024年ですが、第8次医療計画がスタートしています。日本医師会の松本会長並びに幹部の先生方も口々に、「ここ数年が日本の医療の将来の道筋を決定する一番大事な時期であり、過去を振り返って未来を見通してもここ数年ほど大切な時はない」と言われています。私もそのように感じております。

そのような時期に会長を拝命しますことは身が引き締まる思いですが、期待に応えられるように頑張っていきたいと思っております。

退任されます渡辺会長におかれましては、30年の長きに亘って鳥取県医師会の業務を引っ張っていただきました。小林副会長、太田理事、岡田理事、橋田理事、宮崎監事は退任されますが、大変お世話になり感謝申し上げます。

そして新たに6名の役員に加わっていただくことになりました。これまで1名であった鳥大医学部から今回初めて2名の理事が加わり、また、3名の女性理事に加わっていただいております。これを見ていただただけでも新執行部が何を考

えているのかという一端が分かると思います。先ほど申しましたようにこれから大変な荒波があると考えております。新執行部が丸となって対処していきたいと思っておりますので、是非とも皆様方のご支援を賜りますようお願いを申し上げて挨拶とします。ありがとうございました。

〈安梅議長〉

ありがとうございました。皆様、お席にお戻りください。これから向こう2年間、頑張っていたきたいと思います。

〔拍手〕

それでは、最後の議題であります、12番の「顧問委嘱」に入ります。

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

そこで、ただいま当选されました清水次期会長からご提案いただきたいと思います。清水次期会長、よろしくお願いいたします。

〈清水次期会長〉

現在、顧問を務めていただいております、元会長の入江宏一先生、長田昭夫先生、魚谷 純先生、そして現会長の渡辺 憲先生の4名を顧問としてご委嘱したいと思いますので、ご審議いただきますようよろしくお願いいたします。

〈安梅議長〉

ただいまのご提案につきまして、何かご質問はございますか。

〔なし〕

ないようですので、ご提案のとおり、入江宏一先生、長田昭夫先生、魚谷 純先生、渡辺 憲先生の4名を顧問としてご委嘱申し上げることに決定いたします。ありがとうございました。

ここで、顧問に就任されます渡辺会長より閉会の挨拶をお願いします。

〈渡辺会長〉

顧問の委嘱ありがとうございました。謹んでお受けいたしたいと思います。

今回新たに当選されました清水会長、瀬川副会長、辻田副会長、並びに理事の皆様は、今後鳥取県医師会をしっかりと支えていただきたいと思います。今後かなり大きな医療の変革が想定されていますので、日本医師会と連携しながらしっかりと鳥取県医師会の舵取りをしていただきたいと思います。

最後の挨拶になりますが、この代議員会の終了時点で会長を退任いたします。3期6年の会長を務めさせていただきました。さらに遡りますと、平成6年4月に理事へ就任いたしました。ちょうど30年になります。先ほど清水次期会長が言われたように理事を8年、常任理事を11年、副会長を5年、会長を6年と30年役員を務めました。私が会長になった時と同じ年齢で清水先生が会長に就任することになり大変嬉しく思います。代議員の皆様、ひいては全会員の皆様のご支援のもと、清水次期会長のご活躍を心より祈念申し上げます。

私の会長任期の6年間は、コロナのパンデミックのなかで大変な時期でした。皆様のご支援を賜りながら、行政と連携して様々な対応を行ったことが思い出されますが、今後も、これら新興感染

症への対応が医療法における地域保健医療計画の6事業目（当県においては7事業目）に盛り込まれます。また、大規模災害への対応、働き方改革、さらには、第8次保健医療計画全般に対しても、新執行部が一丸となって取り組むことを期待したいと思います。

本日は、長時間にわたり、安梅議長のもとご審議いただき、第1号議案、第2号議案について承認を賜り、誠にありがとうございました。この後、会員総会が開かれます。長丁場になりますが、最後までご出席いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。私の挨拶といたします。ありがとうございました。

〈安梅議長〉

ありがとうございました。

これで、本日の議事はすべて終了いたしました。これをもちまして、公益社団法人鳥取県医師会第210回定例代議員会を閉会いたします。本日は、長時間にわたりありがとうございました。

〔拍手〕

〔午後5時15分閉会〕



退任役員インタビュー

令和6年6月15日をもって、鳥取県医師会の役員を退任された6名の先生方に、鳥取県医師会の役員としての活動を通じて最も印象に残ったこと、やり残されたこと、県医師会に対してご要望やご提言の3項目についてお言葉を頂戴しました。



渡辺 憲先生
前鳥取県医師会会長



小林 哲先生
前鳥取県医師会副会長



太田匡彦先生
前鳥取県医師会理事



岡田隆好先生
前鳥取県医師会理事



橋田祐一郎先生
前鳥取県医師会理事



宮崎 聡先生
前鳥取県医師会監事

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

〈渡辺 憲先生〉

- ① 会報6月号の巻頭言にも書かせていただきましたが、新型コロナウイルス（COVID-19）のわが国におけるパンデミックへの対応を医師会の総力を挙げて平井伸治知事ならびに県行政とともに行った4年半です。多くのことを学ばせていただきました。

あえて追加させていただきますと、平成23年（2011年）3月の東日本大震災および本年（2024年）1月の能登半島地震における鳥取県JMATチームの編成、派遣にかかる一連の対応です。

前者は私が常任理事、後者は会長の時でした。一刻も早くチームを編成して、被災地へ派遣しなければという切迫した雰囲気が思い出されます。

- ② 県医師会の会員数を考慮し、勤務医ならびに女性の役員数をもう少し増やさなければと常に考えておりましたが、なかなか実現できませんでした。今回の新執行部においては、清水正人会長の就任に際し、増員を実現していただき、大変嬉しく思います。

また、このたび役員を退任された小林 哲先生、太田匡彦先生、岡田隆好先生、橋田祐一郎先生、宮崎 聡先生におかれましては、多年にわたり、各先生方の専門領域の知識、豊富な経験を随所に発揮され、熱意をもって会務に取り組んでいただきました。あらためて感謝申し上げます。

- ③ 清水会長のリーダーシップのもと、新役員、留任されたベテラン役員ともに、和気あいあいとした雰囲気の中でも、お互い切磋琢磨し合っ
て強力な医師会体制を実現してください。同時に、勤務医を含む若手会員が医師会活動に参画
できる場を増やしていただければ幸いです。

〈小林 哲先生〉

- ① 12年前、理事に就任して最初の中四国連合医師会で特養の医療について問題提起したことが
業界紙に取り上げられました。数年後、特養での看取りについて診療報酬上の評価がなされた
ことが印象に残っています。そのほか医師確保のための奨学金や夏季セミナーの開催方法、特
に県外の大学に在学する県出身の医学生について個人情報保護法に抵触しない情報収集の方
策、新型コロナ患者の病院機能を考慮した入院の在り方について等、多くの場面で県に政策提
言ができたことも印象に残っています。また腎移植センターを鳥大に設置することにも微力で
はありますがお手伝いができたこともうれしく
思っています。

- ② 現在医師会の大きな問題は組織率の低下で
す。特に勤務医の組織率向上、具体的方策とし
て初期研修医の組織化率の向上に関してもっと
やれることがあったのではないかと大いに反省
しています。

数年前から機会をとらえて県に要望していた
特別養成枠の学生が専攻する診療科の制限撤廃
に関しては間に合わないかなと思っていました
が、先日この制限がほぼ撤廃されることになっ
たようです。何とか間に合ったかなと思っています。

- ③ 鳥取県は県行政と医師会の意思疎通が円滑で
多くの場面で医師会の提言が比較的ダイレクト
に実現される場面が多いので、今後ともこの関
係を維持していただきたいと思います。常
に医療の現場を知るプロとして、問題解決型の
提言ができるシンクタンクであっていただきた

いと思います。

〈太田匡彦先生〉

- ① 11年間県医師会の役員を務めさせていただき
ました。なんとか仕事をこなすことができたの
は事務局の皆様のおかげです。改めてお礼を言
います。会務の中で印象に残っていることは、
まず鳥取県災害医療活動体制に透析患者や在宅
要支援者など災害時医療弱者を入れることがで
きたこと、次に鳥取県糖尿病性腎症重症化予防
のプログラムおよびマニュアル作成に携われた
ことです。日医の会内委員会に参加できたこと
も印象に残っています。日本医師会将来ビジョ
ン委員会へ委員として2期務めさせていただきました。
現在は日医の常任理事をされている佐
原委員長の素晴らしいリーダーシップと包容力
のもと全国から選出された医師が集まり、会議
後もお酒を酌み交わしながら語り合いました。
この時に得たものは、今後の私の医療にとって
大きな糧となっています。また運動・健康ス
ポーツ医学委員会の委員を最後に務めさせて頂
きました。この会では、運動健康を通して、小
児期、勤労世代、女性、介護など我が国のライ
フステージ別にわたる健康障害について勉強さ
せられました。学校保健、産業保健、介護との
連携の重要性について改めて認識させられまし
た。最終答申の中では、介護予防における健康
スポーツ医制度の期待される役割について書か
せていただきました。

- ② 会務では糖尿病担当をしていました。糖尿病
患者の災害時医療対策に取り組んでいました
が、任務半ばで退任となり、それだけが少し心
残りです。

インスリン依存度の高い糖尿病患者は、災害
時に、高血糖緊急症・低血糖に陥り、脱水症、
感染症や血栓症の合併が危惧され、災害時医療
弱者です。熊本地震、能登地震の教訓からも糖
尿病患者に対する災害時医療対策を進めてほし
いです。

- ③ 鳥取県の医療課題は全国どの地域も共通に抱えている課題で、日本国全体の問題でもあります。その解決に向けて真摯に向き合えるのは医師会だと思います。しかし、地域格差は拡大し続け、医師のライフスタイル、働き方や考え方も多様となり、医師会だけで直面する課題を解決することは困難です。“Think Globally, Act Locally”という言葉がありますが、今後はGlocalな視点も必要だと思います。鳥取県の地域医療に対して“Act locally”を実践するのはまさしく県医師会です。地域医療の課題に対して真摯に取り組む姿を今後も期待しています。また、医師に限らず地域に対して、医師会に取り組む姿が、もっと“見える化”されてもいいと思います。

〈岡田隆好先生〉

- ① やはり新型コロナウイルス感染症(COVID-19)に尽きます。想起こせば2019年、医師会の忘年会の席上「中国の武漢で新型の肺炎が流行しているようだ」との話題、いわゆる「武漢肺炎」を知ることになりました。その後のクルーズ船での集団感染や、世界各国での感染拡大と息つく暇もなくパンデミック感染へと向かいました。以後の足掛け4年間にわたり、医師会としても様々な対応を迫られることとなりました。感染対策、検査・診療体制の構築、ワクチン接種体制、治療薬導入等次から次と起こる課題に対し、その先頭に立ち粘り強く対応された渡辺憲会長のお姿はしっかりと記憶に残っています。また平井知事との強固な信頼関係の元、強いリーダーシップを発揮され、県医師会・地区医師会は言うに及ばず、全ての医療関係者、行政が一丸となり対応する態勢を整えられたことが最も印象に残っています。最後になりましたが、役員としての活動中、万全なサポートをして下さった事務局の皆様方に、この場をお借りして、感謝、お礼申し上げます。
- ② 学校医・園医部会運営委員会委員長、学校検

尿対策委員会委員長を任されていました。委員の先生方のご協力、事務局の皆様の手厚いサポートの元、大過なく業務を遂行できました。ただ、学校保健分野では、多様化する現代課題への対応が待ったなしです。これで十分といえるゴールはなく、様々な対策を継続していくことが重要であると思います。退任後も微力ながらそのお手伝いができればと思います。

- ③ 「子どもは社会の宝」「子どもは未来である」と言われています。小さいけれど迅速な決定とその実施ができる身軽な鳥取県です。今後も県医師会がリーダーシップをとり、鳥取の子ども達ひいては県民全体の健康増進に邁進していただきたいと思います。

〈橋田祐一郎先生〉

- ① 医師会の役員として、1期、2年間活動させていただきました。この度の医師会活動を通じて、多岐にわたる県医師会の業務が円滑に実行されているのは、渡辺憲会長を中心とした理事の先生方のご尽力に加えて事務局の皆様の迅速かつ適切なサポートがあつてのものだと実感いたしました。
- ② 任期中、学校保健関連の業務に多く関わらせていただきました。行政や教育委員会など医療関係者以外の方々との会議を通じて、子どもたちを取り巻く多くの課題を認識することができましたが、任期中にお力になることができませんでした。引き続き小児科勤務医といった立場から鳥取県の学校保健の発展に協力させていただければと思います。
- ③ 特にありません。短い期間ではありましたが、大変貴重な経験をさせていただきました。県医師会の理事の先生方、事務局の皆様、本当にありがとうございました。

〈宮崎 聡先生〉

- ① 県医師会監事として1期2年と短い期間でしたが、初めて医師会活動にかかわり県医師会の

役割の多さには驚いていました。会長、副会長、理事及び職員の方々の活動には頭が下がります。特に前半1年は毎回の理事会では新型コロナウイルス感染対応の報告・検討にかなりの時間が割かれており関係の先生方・職員の皆様ご苦勞様でした。また医療活動を進めていく上では行政機関との密接な連携が必要であることを実感しました。

- ② 県医師会での勤務医の先生方の活動があまりなかったようですので、勤務医の先生方が積極的に医師会活動に参加できるシステムを検討すべきと考えます。
- ③ 若手医師が企画・運営するような場を県医師会で提供及びサポートをしていただければと考えます。

「医師資格証」の発行について

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

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



* 日医会員

- ・ 初回発行手数料、年間利用料は無料です。
- ・ 5年経過後の更新時の手数料も無料です。

* 日医非会員

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

* 申請に必要な書類

- ・ 発行申請書
(ホームページからダウンロード)
- ・ 住民票の写し
(原本で発行から6か月以内)
- ・ 医師免許証のコピー
- ・ 本人確認書類のコピー
(運転免許証、マイナンバーカードなど)

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

御祝、表彰、特別講演に細川日医常任理事 令和6年度鳥取県医師会会員総会

■ 開催の期日	令和6年6月15日(土) 午後5時20分～午後6時55分
■ 開催の場所	ホテルニューオータニ鳥取 鳥取市今町
■ 出席者数	49名
■ 出席の役員等	清水会長、瀬川・辻田両副会長 岡田・三上・秋藤・松田・廣岡・來間・山崎・池田・福嶋各理事 尾崎・服岡両監事、渡辺顧問

開 会 瀬川副会長

会長挨拶

〈清水会長〉

先程、開催されました「第210回公益社団法人鳥取県医師会定例代議員会」におきまして、会長に選任・選定をいただきました清水でございます。

本日は、週末でお忙しいなか、多くの会員の先生方にお集まりいただき、誠にありがとうございます。代議員の先生方におかれては、引き続きご出席を賜り感謝いたします。

今後は、約1,400名の鳥取県医師会員の代表として、会員の先生方お一人お一人のニーズにあった会務運営を行うとともに、県民の医療、福祉への期待に十分に応えるように、新しい役員と一丸となって、事務局の支援を受けながら全力で取組みたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

本日の日程は、お手元に式次第を配付しています。「米寿・喜寿の御祝」、「会員として満50年以上の医業従事者の表彰」、「永年役員の表彰」、「鳥取医学賞並びに鳥取医学雑誌新人優秀論文賞の授与」、その後に鳥取医学賞と鳥取医学雑誌新人優

秀論文賞の受賞講演を行います。

そして、特別講演には、日本医師会常任理事細川秀一先生に「大規模災害と医師会—令和6年能登半島地震におけるJMATの活動と今後—」と題してご講演をいただきます。何卒ご清聴をよろしくお願いいたします。

以上、簡単でございますが、本日の開会の挨拶といたします。よろしくお願いいたします。



清水会長

表 彰

〈当日の出席者〉

喜 寿：林 裕史先生

永年役員：藤瀬雅史先生

第33回鳥取医学賞：大谷眞二先生

第11回鳥取医学雑誌新人優秀論文賞：實松 萌先生



喜寿祝（林 裕史先生）



永年役員（藤瀬雅史先生）



鳥取医学賞（大谷眞二先生）



新人優秀論文賞（實松 萌先生）

—— 第33回鳥取医学賞受賞講演 ——

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

受賞対象論文は次の通り

（1）鳥取医学雑誌（第51巻・令和5年発行）へ投稿

【1・2号】「鳥取県における熱中症救急搬送～5年間の集計結果より～」

演題：鳥取県における熱中症救急搬送

講師：鳥取大学国際乾燥地研究教育機構准教授
大谷眞二先生



大谷眞二先生

第11回鳥取医学雑誌新人優秀論文賞受賞講演

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

受賞対象論文は次の通り

鳥取医学雑誌（第51巻・令和6年発行）へ投稿

【3・4号】「悪性高血圧症、心不全および腎機能障害を発症後、脳梗塞を併発した高安動脈炎の1例」

演題：悪性高血圧症、心不全および腎機能障害を発症後、脳梗塞を併発した高安動脈炎の1例

講師：智頭病院内科 實松 萌先生



實松 萌先生

—— 特 別 講 演 ——

清水会長が座長を務め、次のとおり、特別講演が行われた。

演題：大規模災害と医師会—令和6年能登半島地震におけるJMATの活動と今後—

講師：日本医師会常任理事 細川秀一先生



細川秀一先生

閉 会

[閉会：午後6時55分]

第33回鳥取医学賞

『鳥取県における熱中症救急搬送～5年間の集計結果より～』 大谷眞二

第11回鳥取医学雑誌新人優秀論文賞

『悪性高血圧症、心不全および腎機能障害を発症後、脳梗塞を併発した高安動脈炎の1例』 實松 萌

理事 廣岡保明

第33回鳥取医学賞に、鳥取大学国際乾燥地研究教育機構の大谷眞二先生の論文『鳥取県における熱中症救急搬送～5年間の集計結果より～』が採択された。本論文は、鳥取医学雑誌 VOL.51, No. 1・2号、2023に掲載されたもので、過去5年間に県内で救急搬送された熱中症患者のデータを種々の因子毎に詳細に分析し、その特徴を提示するとともに、各地域の熱中症対策についても提言されたものである。

2017～2021年に熱中症として県内で搬送された2,254例を、年齢、発生場所、発生状況、などで解析したところ、65歳以上が58.5%、75歳以上が41.9%と高齢者に多く発生していた。状況別では住居内(30%)、仕事／作業中(19.6%)、運動中(17.3%)で、年齢別では17歳以下は運動中(70%)が多数を占め、18～64歳では仕事／作業中(43.3%)が多かったが、65歳以上では住居内での発生が多くみられた。また、高齢者ほど傷病程度が高く、市町村ごとの単位人口あたりの搬送数は高齢化率と有意に相関していた。世代別、地

域別で発生状況が異なっていたことよりそれぞれに適したオーダーメイドの熱中症対策が必要であると結論付けている。

【大谷眞二先生の略歴】

平成3年 鳥取大学医学部卒業

平成3年 鳥取大学第1外科入局

以後、鳥大附属病院、益田赤十字病院、山陰労災病院、日野病院など勤務

平成27年 鳥取大学国際乾燥地研究教育機構・准教授 現在に至る

第11回鳥取医学雑誌新人優秀論文賞に国民健康保険智頭病院内科の實松 萌先生の論文『悪性高血圧症、心不全および腎機能障害を発症後、脳梗塞を併発した高安動脈炎の1例』が採択された。

本論文は、鳥取医学雑誌 VOL.51, No.3・4号、2023に掲載されたもので、高安動脈炎の精査加療中に脳梗塞を発症した症例報告であり、令和4年度鳥取県医学会会長推薦演題の論文である。30歳

代男性の全身浮腫が増強し、うっ血性心不全、腎機能障害を認め、頭部MRIで左椎骨動脈、右後大脳動脈に血管壁肥厚が見られた。PET-CTで総頸動脈、左鎖骨下動脈起始部、大動脈弓、などにFDG取り込みが見られた。炎症のfocusの原因となる所見が見られなかったことより、高安動脈炎と診断されたが、その精査加療中に脳梗塞を発症した。従来、高安動脈炎では頭蓋内血管病変を来すことは稀と言われていたが、最近では30%程度頭蓋内病変を認めるという報告もみられている。

今後、若年者で脳梗塞を発症した場合、本症も念頭において診療する必要があると結んでいる。

【實松 萌先生の略歴】

令和3年 自治医科大学医学部 卒業
 令和3年 鳥取県立中央病院 初期研修
 令和5年 鳥取県立厚生病院 内科
 令和6年 国民健康保険智頭病院 内科
 現在に至る

令和6年度 鳥取県医師会会員総会被表彰者名簿 (鳥取県医師会長表彰)

〔敬称略〕

1. 米寿祝贈呈（9名）昭和12年生

瀧 田 親友朗（鳥取市・鳥取県保健事業団）	常 松 久 晃（米子市）
菅 村 昭 夫（米子市）	前 嶋 檀（鳥取市・前嶋眼科医院）
坂 口 茂 正（米子市）	北 川 達 也（鳥取市）
桜 井 克 彦（鳥取市）	石 田 勝 也（鳥取市・石田医院）
篠 原 みさ子（伯耆町・伯耆中央病院）	

2. 喜寿祝贈呈（24名）昭和23年生

尾 崎 行 男（鳥取市・尾崎クリニック）	岸 本 幸 廣（米子市・博愛病院）
吉 田 眞 人（鳥取市・よしだ内科医院）	西 垣 隆 志（鳥取市）
高 森 道 雄（鳥取市）	熊 谷 哲 夫（倉吉市・野島病院）
伊 藤 隆 志（米子市・母と子の長田産科婦人科クリニック）	山 本 敏 雄（倉吉市・野島病院）
音 田 正 樹（倉吉市・音田内科）	尾 崎 健 一（鳥取市・尾崎病院）
田 村 公 平（鳥取市・田村内科眼科）	遠 藤 哲（米子市・米子東病院）
徳 永 進（鳥取市・野の花診療所）	高 木 潤 二（米子市）
谷 本 要（米子市・谷本こどもクリニック）	中 井 一 仁（米子市）
鳥 羽 信 行（大山町・小谷医院）	笠 木 正 明（米子市・こどもクリニックかさぎ）
井 上 公 明（鳥取市・鳥取産院）	吉 水 信 明（三朝町・吉水医院）
浜 副 薫（米子市）	永 原 裕（米子市・永原医院）
深 田 民 人（倉吉市・清水病院）	林 裕 史（鳥取市・林医院）

3. 会員として満50年以上の医業従事者（2名）

庄 司 眞 喜（鳥取市・庄司医院分院）

柿 坂 紀 武（若桜町・若桜柿坂医院）

4. 永年役員（1名）

藤 瀬 雅 史（西部医師会）

5. 第33回鳥取医学賞（1名）

大 谷 眞 二（鳥取市・鳥取大学国際乾燥地研究教育機構）

6. 第11回鳥取医学雑誌新人優秀論文賞（1名）

實 松 萌（智頭町・智頭病院）

鳥取医学雑誌への投稿論文を募集致します

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

優秀な論文には、「鳥取医学賞」が贈られます。

「鳥取医学雑誌 新人優秀論文賞」

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

会員各位の日常診療の参考となる論文のご投稿をお待ちしております。



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

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

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

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

第 3 回 理 事 会

- 日 時 令和6年6月20日(木) 午後4時25分～午後6時
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 清水会長、瀬川・辻田両副会長
岡田・三上・秋藤・松田・永島・池田各常任理事
廣岡・來間・山崎・山田・福嶋・野口各理事
尾崎・服岡両監事
石谷東部医師会長、安梅中部医師会長、藤瀬西部医師会長

協議事項

1. 副会長の順位について

副会長の順位を、瀬川・辻田の順とした（敬称略）。

2. 常任理事の選定について

常任理事に、岡田・三上・秋藤・松田・永島・池田各理事を選定した。

3. 理事の順位について

理事の順位を、岡田・三上・秋藤・松田・永島・池田・廣岡・來間・山崎・山田・福嶋・野口の順とした（敬称略）。

4. 監事の順位について

監事の順位を、尾崎・服岡の順とした（敬称略）。

5. 役員の会務分担（案）について

別紙のとおりとした。役員の希望等を考慮し、次回理事会で決定とする。

6. 各種委員会委員の推薦依頼について

各種委員会委員の任期は、会長の任期によるため、地区医師会並びに関係団体へ推薦依頼する。

7. 鳥取県公衆衛生協会理事（3名）の推薦について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。清水会長、辻田副会長、秋藤常任理事を推薦する。

8. 鳥取県学校保健会の理事の選出について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。清水会長を推薦する。

9. 鳥取県国民健康保険診療報酬審査委員会委員の推薦について

1名より辞任願の提出があったことから、適任者を推薦することとした。

10. 第1回一般社団法人全国有床診療所協議会総会「栃木大会」（第37回全国有床診療所連絡協議会総会「栃木大会」）について

8月24日(土)・25日(日)の両日に亘り宇都宮市において開催される。

11. 中国地区学校保健・学校医大会の出席について

8月25日(日)午後1時より広島市において開催される。辻田副会長、松田常任理事が出席する。なお、研究発表は、「学童期の野球肘検診」について鳥大医学部整形外科助教 林 育太先生にお願いしている。

12. 令和6年能登半島地震JMAT活動報告会（都道府県医師会JMAT担当理事連絡協議会）の出席について

8月9日(金)午後1時より日医会館において開催される。清水会長が出席する。

13. 日医かかりつけ医機能研修制度令和6年度応用研修会の開催について

第1回目の研修会が9月1日(日)午前10時よ

り日医会館において開催される（各都道府県医師会からの出席者は10名まで）。第2回目は10月6日、第3回目は11月4日、Webで開催される。本会では、第1回目の9月1日（日）と同日にWeb配信を視聴できる座学会場（県医師会館）を設置する。全医療機関あてに開催要項等を案内するので、受講を希望される先生は、申込みいただきたい。

14. 令和6年度中国四国医師会連合総会分科会への回答等について

9月28日（土）午後1時より岡山県医師会の担当で岡山市において開催され、下記のとおり4つの分科会が行われる。次回理事会において質問事項に対する回答責任者、日医への要望の担当者を決定する。

- ・第1分科会（A. 医療政策—テーマ：2024年度診療報酬改定の影響、B. 災害・救急—テーマ：地域における救急医療の課題とその解決に向けた取り組み）
- ・第2分科会（A. 地域医療構想調整会議の総括、B. 医療介護の連携）
- ・第3分科会（A. 勤務医、B. 医師会の組織強化）
- ・第4分科会（A. 学校保健、B. 子ども医療）

15. 母体保護法指定医師研修会の開催について

9月29日（日）午後1時より県医師会館において開催する。

16. 専門医共通講習（医療安全：1単位）の申請について

9月29日（日）午後2時45分より県医師会館において開催する「母体保護法指定医師研修会」の講演「症例から学ぶ安心・安全な医療への取り組み」について申請することを承認した。

17. 令和6年度都道府県災害医療コーディネーター研修の受講者について

9月27日（金）～10月27日（日）までオンデマンド配信され、10月27日（日）東京で集合研修が開催される。本研修は、オンデマンド配信と集合研修の両方の受講をもって終了となる。

18. 令和6年度鳥取県臨床検査精度管理調査の実施について

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

19. 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。

- ・8月29日（木）午後2時

とりぎん文化会館（生涯専門：2単位）

20. 日本医師会からの調査協力依頼について

日医より、「毎月勤労統計調査特別調査」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。

21. 名義後援について

下記について名義後援を了承した。

- ・第33回心の健康フォーラム〈R7.1／10（金）～3／3（月）オンデマンド配信〉

22. 日医生涯教育制度認定申請の承認について

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

23. 職員の夏期賞与について

本会給与規程に基づき、6月28日（金）に支給する。

24. その他

- * 8月3日（土）午後6時30分より倉吉シティホテルにおいて、「清水正人先生の鳥取県医師会長就任祝賀会」を開催する。

報告事項

1. 松本吉郎先生日本医師会会長選挙対策本部事務所開きの出席報告〈清水会長〉

6月2日、東京において開催された。松本吉郎先生からは、参集した約200人の支持者を前に6月22日に行われる日医会長選に向けて8つの地方ブロック医師会全ての推薦を得たことに謝意が述べられた。また、キャビネットに名を連ねた副会長・常任理事候補も、松本執行部発足に向けて、それぞれ決意と抱負を語られた。

2. 新型コロナウイルス感染症対策に係る鳥取県知事感謝状贈呈式の出席報告(秋藤常任理事)

鳥取県における新型コロナウイルス感染症対策に尽力した本会の功績に対し、6月2日、ホテルニューオータニ鳥取において開催され、平井知事より渡辺会長に感謝状が贈呈された。また、秋藤常任理事にも個人の功績（鳥取県新型コロナウイルスワクチン接種健康被害調査委員会委員長）に対し、感謝状が贈呈された。

3. 医療倫理委員会における審査結果について〈廣岡理事〉

この度、会員から申請があった「看護師特定行為研修」について、医療倫理委員会において書面審査した結果、過半数の承認を得た。本会理事会において協議した結果、承認した。

4. 全国医師会産業医部会連絡協議会の出席報告〈秋藤常任理事〉

6月5日、日医会館においてハイブリッドで開催され、尾崎鳥大医学部環境予防医学分野教授、福島中部医師会副会長、後藤東部医師会理事とともに出席した。当日は、厚生労働省からの中央情勢報告、「認定産業医制度における生涯研修会の積極的開催に向けた実務支援」をテーマとしたシンポジウム、沖縄県医師会からの事例報告、協議が行われた。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

5. 都道府県医師会社会保険担当理事連絡協議会の出席報告〈三上常任理事〉

6月6日、令和6年度診療報酬改定で新設されたベースアップ評価料と医療DX推進体制整備加算に特化した説明会がWebで開催され、瀬川副会長、秋藤常任理事とともに出席した。眞鍋馨厚労省保険局医療課長より、賃金改善計画書用計算ツールの使用方法について動画による解説、医療DX推進体制整備加算の届出に関する説明があった後、長島常任理事から、シンプルに対応する一例やその際の賃金規程記載例などが紹介された。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

6. 公開健康講座の開催報告〈辻田副会長〉

6月6日、県医師会館において開催した。演題は、「とても身近な腎臓病の話」、講師は、県立中央病院医療局長 腎臓内科部長 宗村千潮先生。

7. 日本医師会シンポジウム「次世代の災害医療」(都道府県医師会災害医療担当理事連絡協議会)の出席報告〈清水会長〉

6月9日、日医会館において開催された。第1部「災害を先取りする」、第2部「医療の安全を包含した未来のまちづくり」、第3部「命をまもる社会の仕組みづくり」がそれぞれ行われ、計13名の演者による講演のほか、演者と座長によるディスカッションが行われた。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

8. 都道府県医師会医療関係者担当理事連絡協議会の出席報告〈清水会長〉

6月12日、日医会館において開催された。議事として、(1)看護職員を巡る動向(厚労省医政局看護課)、(2)日医医療関係者検討委員会報告書、(3)日医からの報告、(4)協議が行われた。

9. ようこそ、鳥取県へ～初期臨床研修医歓迎の夕べ～の開催報告〈廣岡理事〉

6月13日、米子コンベンションセンターにおいて県臨床研修指定病院協議会との共催で開催し、講演「医師の働き方改革(ワークライフバランス)と医師会」(渡辺会長、来間理事)の後、「歓迎の夕べ」を行った。77名(うち研修医48名)の

参加で、研修医からスピーチをしていただくなど、大変盛会で有意義な会であった。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

10. 第210回定例代議員会の開催報告

〈瀬川副会長〉

6月15日、ホテルニューオータニ鳥取において開催した。はじめに安梅中部医師会長が議長に、石谷東部医師会長が副議長にそれぞれ選定された後、令和5年度事業報告、令和6年度事業計画及び収支予算の説明が行われた。議事として、2議案、(1) 令和5年度決算、(2) 令和7年度会費及び負担金の徴収について審議が行われ、承認・可決された。その後、役員の選任が行われ、清水会長、瀬川・辻田両副会長以下17名の役員並びに裁定委員9名が選任された後、清水会長、瀬川・辻田両副会長がそれぞれ選定された。引き続き、日医代議員及び予備代議員選挙を行い、清水会長、瀬川副会長を日医代議員に、辻田副会長、安梅議長を同予備代議員に選出した。最後に入江元会長・長田元会長・魚谷元会長、渡辺前会長を顧問に委嘱した。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

11. 会員総会の開催報告 〈瀬川副会長〉

6月15日、ホテルニューオータニ鳥取において開催した。米寿・喜寿御祝贈呈、各種表彰授与の後、鳥取医学賞講演「鳥取県における熱中症救急搬送」(鳥取大学国際乾燥地研究教育機構准教授大谷眞二先生)、鳥取医学雑誌新人優秀論文賞講演「悪性高血圧症、心不全および腎機能障害を発症後、脳梗塞を併発した高安動脈炎の1例」(智頭病院内科 實松 萌生)、特別講演「大規模災害と医師会—令和6年能登半島地震におけるJMAT

の活動と今後—」(細川日医常任理事)を行った。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

12. 外来・在宅ベースアップ評価料(I)にかかる説明会の開催報告 〈各役員〉

下記のとおり各地区において開催した。長谷中国四国厚生局鳥取事務所長より、「外来・在宅ベースアップ評価料(I)の算定」について説明が行われた後、質疑応答を行った。

・東部：6月18日(火) 東部医師会館

(出席者24人) 〈瀬川副会長〉

・中部：6月17日(月) 中部医師会館

(出席者13人) 〈福嶋理事〉

・西部：6月14日(金) 西部医師会館

(出席者22人) 〈辻田副会長〉

13. 鳥取県看護協会通常総会の出席報告

〈瀬川副会長〉

6月16日、県看護研修センターにおいて開催され、会長代理として祝辞を述べてきた。

14. 令和5年度事業報告等の提出について

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

15. その他

* 依田中国四国厚生局長と長谷中国四国厚生局鳥取事務所長が来館され、マイナ保険証の利用促進等についての説明並びにさらなる促進のお願いがなされた。

* HPVワクチンキャッチアップ接種啓発ポスターについて、本会としては地区医師会と連携しながら、産業医研修会等で配付することとした。

中国四国医師会連合

中国四国医師会連合常任委員会

- 日 時 令和6年6月21日(金) 午後6時30分～午後6時45分
■ 場 所 東京ステーションホテル
■ 出席者 渡辺日医理事、清水会長、岡本事務局長、岩垣次長

概 要

香川県医師会副会長 若林久男先生の司会で開会。中国四国医師会連合委員長・香川県医師会長 久米川 啓先生の挨拶に続き議事に入った。

番となる岡山県医師会 松山会長より、9月28日(土)・29日(日)の両日に亘り開催される「中国四国医師会連合総会」の日程、第1～4分科会のテーマ、回答方法、日医への提言・要望等について説明があった。

議 題

1. 中国四国医師会連合総会(9/28・9/29)
分科会の進め方について(岡山県医師会)
令和6年7月1日から中国四国医師会連合当

中国四国医師会連合連絡会

- 日 時 令和6年6月21日(金) 午後7時～午後7時40分
■ 場 所 東京ステーションホテル
■ 出席者 渡辺日医理事、清水会長、岡本事務局長、岩垣次長、高岸主任、森下主事

概 要

香川県医師会副会長 若林久男先生の司会で開会。中国四国医師会連合委員長・香川県医師会長 久米川 啓先生の挨拶に続き議事に入った。

議 事

1. 日本医師会財務委員会報告
(小西香川県医師会副会長)

令和6年4月26日、日医会館において開催され、中国四国ブロックから大原岡山県医師会副会長とともに出席した。議事として、(1)令和5年度日本医師会決算、(2)令和7年度日本医師

会会費賦課徴収について協議が行われた。(1)の結果については、6月22日(土)開催される第156回日本医師会代議員会において報告される予定である。

2. 日本医師会議事運営委員会報告
(若林香川県医師会副会長)

6月22日(土)・23日(日)の両日に亘り開催される日本医師会代議員会の日程、代表質問の順番などについて説明があった。

3. 会長就退任挨拶

渡辺前鳥取県医師会長より退任挨拶、清水新鳥取県医師会長より就任挨拶、野並高知県医師会長より日医理事退任挨拶があった。

認定産業医制度における 生涯研修会の積極的開催に向けた実務支援 ＝令和6年度全国医師会産業医部会連絡協議会＝

常任理事 秋 藤 洋 一

- 日 時 令和6年6月5日(水) 午後1時～午後3時
- 場 所 日本医師会館大講堂 文京区本駒込
(ハイブリッド開催において県医師会館にて視聴)
- 主 催 日本医師会、日本産業衛生学会
- 後 援 厚生労働省、労働者健康安全機構、産業医科大学
産業医学振興財団、中央労働災害防止協会
- 出席者 〈鳥取県医師会館〉
鳥取県医師会常任理事 秋藤洋一
中部医師会副会長 福嶋寛子
東部医師会理事 後藤大輔
鳥取県医師会事務局長 岡本匡史
地域医療課係長 田中尚樹
〈日医会館〉
鳥取大学医学部環境予防医学分野教授 尾崎米厚

挨 拶

〈松本吉郎 日本医師会 会長〉

日頃から産業医活動の推進にご尽力いただき感謝申し上げます。

わが国では労働者のメンタルヘルス対策をはじめとして、労災対策・治療と仕事の両立支援、女性就業者の増加に伴う女性の健康課題への対応などがより一層重要となっている。認定産業医制度は労働者の健康を守ることを通じて、我が国の産業社会が将来にわたり発展していくための基盤であると言える。

また、化学物質を扱う事業場では、その管理方法について関係する政省令が改正され、リスクアセスメントの結果に基づく、健康診断の実施が求

められるなど産業医の関与度がますます高くなっている。こうした社会的背景を踏まえて、認定産業医の質の向上のために研修のあり方について議論を行うとともに、新しい化学物質管理において産業医が理解を深めるべき点についても検討を行っている。

本日の連絡協議会での講演内容を各地域での産業医研修会に生かしていただき、認定産業医の質の向上に繋がることに期待する。

〈森 晃爾 日本産業衛生学会 理事長〉

この数年、技術革新による労働者を取り巻く環境の変化は極めて著しく、生産年齢人口の減少に伴う高齢化によって労働者の健康保持は日本社会の持続的発展のためには、極めて重要な課題になっている。そのため、産業医活動へのニーズは

ますます高まっている。

日本産業衛生学会は、100周年を見据えたミッションとカテゴリーを分けた11の重点活動事項を採択し当学会の社会的価値を向上させるための取り組みを強化している。

日本産業衛生学会として、全てに労働者の健康確保の取り組みが進展することを祈念しており、必要な貢献を継続していく所存である。

中央情勢報告

〈松岡輝昌 厚生労働省労働基準局 安全衛生部労働衛生課長〉

最近の労働衛生行政の動向についての報告があった。リスクアセスメント対象物健康診断、個人事業者等に対する安全衛生対策の推進、現在開催中の行政検討会について説明された。

新しい化学物質管理における健康管理の仕組みのポイントやリスクアセスメント対象物健康診断の流れなど産業医の関わり方や、改革の基本方針2023で挙げられたメンタルヘルス対策強化についての検討会において、50人未満の事業場におけるストレスチェック義務化や健康管理を行う専門的な人員不足など課題が挙げられた。

シンポジウム

1. 日本医師会の取り組み

〈神村裕子 日本医師会常任理事〉

認定産業医制度の更なる充実・強化を目指して、6項目について検討し提言を行った。①産業医学研修会の機会確保、②生涯研修の内容改善、③認定産業医に求められる資質、④認定産業医のスキルアップと更新要件、⑤法令の説明に関するオンデマンド研修、⑥認定産業医制度のデジタル化。

日本医師会が目指す産業医として、産業医活動は予防を基本とし、予防活動について積極的、創造的な姿で行動することを期待している。労働者に産業医の顔が見える制度の実現を目指し、「行動する産業医」に必要な能力を備えた産業医の養成

や研修、全国医師会産業医部会連絡協議会を通じた産業医活動の支援を行っている。

2. 日本産業衛生学会地方会との連携強化を目指して

〈武林 亨 日本産業衛生学会副理事長〉

日本産業衛生学会活動の基盤となるのが9つから成る地方会活動である。会員の半分が医師のため、医師を中心とした多職種活動をしている。地方会毎に、学会・研修会、ニューズレターなど独自の活動を実施しており、年に春「学会」、秋「全国協議会」の2回の全国集会を各地方が持ち回りで担当している。

3. 最新の話題を反映した生涯研修のあり方

〈堀江正知 産業医科大学副学長、日本医師会産業保健委員会副委員長〉

知識と能力の維持向上を図り、誠実な産業医職務の遂行を目的に2018年の法令改正において、労働安全衛生規則第14条で「産業医は、労働者の健康管理等を行うために必要な医学に関する知識及び能力の維持向上に努めなければならない。」と追加された。このことから今後、更新研修会と実地研修会を開催するにあたり、産業医学に特有かつ最新で重要な課題を抽出し、講義テーマにふさわしく、必要な能力を有する講師の確保をしていかなければならない。

最近の活動報告

沖縄県医師会産業医部会の取り組み ～沖縄県の社会経済を鑑みた産業保健～

〈玉城研太郎 沖縄県医師会理事〉

沖縄県医師会では、次の3項目を目的とし令和3年に沖縄県医師会産業医部会を設立した。1. 産業医の組織化をすることで、委託料金の統一性をはかり産業医療の均てん化、質の向上に努める。2. 産業医研修会や講演会等の事業計画を行う。3. 産業医療の分野が多岐にわたるため、各専門分野の協議会を設置し、幅広い産業医療に対応していく。

最注力事業として、65歳未満の働き盛り世代の

死亡率改善Projectに介入している。2040年までに男女とも平均寿命日本一を達成する目標を見据え、沖縄県、沖縄労働局、沖縄県医師会、全国健康保険協会沖縄支部、沖縄産業保健総合支援センターと沖縄県の働き盛り世代に係る健康づくりの推進に向けた包括的連携に関する協定（5者協定）を締結し、労働者の健康づくりに戦略的に取り組んでいる。Projectの一環として沖縄県医師会館において、自身の健康について興味を促し、能動的な生活習慣の改善のきっかけを与えることを目的とした、うりずんフェスタを開催し、血圧手帳の提供や血圧測定、保健指導または医療勧奨を実施した。

協議(事前質問への回答)

〈神村裕子 日本医師会 常任理事〉

事前に質問を提出された医師会に対して回答がなされた。

(1) 今後、産業医学研修会をオンラインやeラーニングのような形式での開催にはならないのでしょうか。

→日本医師会では、厳格な出席確認や顔認証システムを備えたWeb研修システムを導入し、令和4年度から認定産業医のWeb研修を開催している。令和6年度は4回開催予定である。

(2) 小規模事業場での地域産業保健センターの

役割は重要で、活動をさらに活性化させる方策はないでしょうか。

→日本医師会でも小規模事業場での産業保健の充実は重要な課題であると認識している。厚生労働省や労働者健康安全機構と連携し、地域産業保健センターを充実させ地域の小規模事業場の課題に対応できるように努めている。

(3) 産業医を増やすために、基礎研修会を産業保健総合支援センターで実施できるようにしてはいかがでしょうか。

→法令で日本医師会が基礎研修会の実施者として指定されており、都道府県医師会に研修会の委託が出来るようになっている。そのため、産業保健総合支援センターが主催者として実施することは認められていないが、都道府県医師会が主催者として産業保健総合支援センターが協力する研修会であれば実施することは可能である。

(4) 研修会の受講管理のIT化について、いつごろにどのようなシステムの構築を考えられているのでしょうか。

→新会員情報管理システム MAMISを2024年10月末より公開し、入会・異動・退会手続き管理をWeb上で行うことを可能とする。2025年4月より認定産業医の受講管理、単位管理、認定申請を行えるよう検討をしている。

＝都道府県医師会社会保険担当理事連絡協議会＝

- 日 時 令和6年6月6日(木) 午後1時30分～午後2時30分
- 場 所 Zoom (ウェビナー)
- 出席者 三上・瀬川・秋藤常任理事
事務局：岡本事務局長、岩垣次長、神戸課長、衆原主事

概 要

令和6年度診療報酬改定で新設された外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)の算定と医療DX推進体制整備加算の算定に関する説明会が日本医師会と厚生労働省と共催の形で開催された。武見厚生労働大臣の挨拶(ビデオメッセージ)の後、長島常任理事と眞鍋厚生労働省保健局医療課長から両算定について動画、スライド資料をもとに説明がなされた。

当日の資料は日本医師会文書管理システム及び日本医師会ホームページ〈メンバーズルーム〉に掲載されている。

挨拶(要旨)

〈武見厚生労働大臣〉

令和6年度診療報酬改定について、医療機関のご協力に感謝申し上げます。今般の診療報酬改定の中でも、特に「賃上げ」と「医療DXの推進」は重要な課題となっている。バブル崩壊後の約30年間続いたデフレからの脱却は岸田内閣の最優先の課題であり、そのためには持続的な賃上げが欠かせない。近年、産業全体で賃上げが進む中、診療報酬を主な収入源とする医療機関でも賃上げを行っていただくことが必要となっている。

こうした中、令和6年度診療報酬改定では、医療関係職種の賃上げのためベースアップ評価料を新設し、また40歳未満の勤務医師、それから事務

職員等の賃上げに向けて初診料・再診料・入院基本料等の引き上げを行ったところである。厚生労働省としては、できるだけ多くの医療機関に「ベースアップ評価料」の算定を届け出いただき、初診料・再診料等の引き上げ分とあわせて、その収入を原資に医療現場の皆様の賃上げを進めていただきたいと考えており、これまでこの「賃上げ」の報酬について説明動画の公開、オンラインセミナーの開催、届出作成の支援ツールの提供などを行ってきた。こうした中、外来における基礎的な点数である「ベースアップ評価料(Ⅰ)」について6月から算定を開始する場合の届出の期限を6月3日から同月21日まで延長した。届出の準備を進めていただきながら、まずは6月より「ベースアップ評価料(Ⅰ)」を算定いただくようお願いする。

また、マイナ保険証の利用状況は、4月に過去最高の1,200万件を超えたが、利用率は6.56%とさらなる底上げが必要である。令和6年度改定では、医療DXを推進する体制を評価するため、「医療DX推進体制整備加算」を新設した。6月からの算定をぜひご協力いただき、これまでの受付事務の在り方を見直し、マイナ保険証の利用のお声がけなどのご協力をお願いする。

結びとなるが、令和6年度診療報酬改定について特に「賃上げ」や「医療DX」の積極的な取り組みが進むようご協力をお願い申し上げます。

1. 外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）の算定について

眞鍋医療課長より、動画をもとに賃金改善計画書を比較的簡便に作成できるベースアップ評価料賃金改善計画書計算ツールの利用方法について説明があった。

主な内容は以下のとおり。

主な項目

I. シートの記載方法

- (1) ベースアップ評価料算定金額見込みの計算
- (2) 対象職員の賃金改善前の給与総額・基本給等総額
- (3) 対象職員の賃金改善見込み額のうち、ベア等実施分
- (4) 対象職員の賃金改善後の給与総額・基本給等総額
- (5) 対象職員以外の給与等

II. 届出様式の賃金改善計画書への転記

2. 医療DX推進体制整備加算の算定について

眞鍋医療課長より、パワーポイントの資料をもとに医療DX推進体制整備加算の算定について説明があった。

主な内容は以下のとおり。

主な項目

I. 施設要件

- (1) マイナ保険証での取得情報を診療室で利用できる体制【R6. 6～】
- (2) マイナ保険証の利用勧奨の掲示【R6. 6～】
Ex.窓口での共通ポスターの掲示
- (3) マイナ保険証利用実績が一定程度以上であること【R6. 10～】
- (4) 電子処方箋を発行できる体制（薬局は受け付ける体制）【R7. 4～】
- (5) 電子カルテ情報共有サービスを活用できる体制【R7. 10～】

II. 届出添付書類の記載方法

3. 補足

長島日医常任理事より、眞鍋課長の説明に追加して、何点かより実務的な説明があった。

主な内容は以下のとおり。

主な項目

- I. ベースアップ評価料
- II. 専ら事務作業を行う者の定義
- III. 賃金規定の記載例
- IV. 医療DX推進体制整備加算
4. 「診療報酬オンラインセミナー」の内容に対する質問について

長島日医常任理事と眞鍋医療課長より、5月20日に開催した診療報酬オンラインセミナーやそのアーカイブを見た上での質問、実際に計画書作成にあたり行き詰まった具体例などに対する回答があった。

主な内容は以下のとおり。

主な項目

I. 鹿児島県医師会

- ・対象職種のパート職員は対象に含めるのか
→任意である。
- ・看護職員についてはベースアップ評価料対象職員から除外してよいのか
→任意である。
- ・病児保育専従の看護師や保育士もベースアップ評価量による賃金改定の対象となるのか、対象とならない場合、6月以降病児保育だけでなく、当院で医療に従事する場合は対象となるか
→病児保育専従の看護師であれば、今回の対象職員にはカウントされないが、例えば一部の時間診療所で医療に従事するという場合には対象になるという扱いになると考えている。

保育士については専従の場合は、対象職員とはならないが、例えば小児科を持っていて小児科の病棟や小児科の外来等で医療従事するという場合は対象職種となるということで取り扱っていただければと考えている。

II. 福井県医師会

- ・外来在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）の対象職

員の給与総額の記載について

→給与総額の算出については、中途採用、途中退職者も含めて、対象期間における全対象職員の給与総額を記入すれば良い。

・定期昇給相当分について

→6月に定期昇給があった場合について記載すれば良い。

・基本給総額に法定福利費を含めてよいか

→含めない。

・ベア等実施分にも法定福利費を含めて計算するか

→含めない。

・対象外の職員の賃上げにベースアップ評価料を使用しない場合も賃金の記載が必要か

→必要である。

・賃金改善する前の事務職員の給与総額と基本給総額は何を記載するのか

→給与総額には法定福利費を含めるが、基本給総額には法定福利費を含めない。また、時間外や休日手当、臨時手当などは今までの勤務状況から妥当な金額を含めて給与総額とする。それまでの勤務状況で、時間外や臨時などの手当がほとんどない場合は、同じ金額を記載する。

・外来在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）および入院ベースアップ評価料を算定した場合、三ヶ月毎の再評価のとき区分変更がなければ届け出は不要か

→届け出は不要である。

Ⅲ. 山口県医師会

・専ら事務作業を行う者について

→事務職員として雇用されている場合でも、事務作業だけでなく看護補助などの患者の

サポートを通じて医療に従事する業務を行う者も、その他の医療に従事する職員として対象職員に含まれるという扱いである。実態を踏まえて、各医療機関で判断されたい。

Ⅳ. 広島県医師会

・結果的に事務職員の基本給等にかかる事項の事務員が0となってもよいか

→0となる場合もある。

・ベースアップ評価料を通勤手当の引き上げに充当してもよいか

→してよいが、例えば「ベースアップ評価手当」などを新設する案も考えられる。

・個人事業主の関係者が役員報酬ではなく、専従者給与を受けている場合、ベースアップ評価料を充当してもよいか

→してよい。

・ベースアップ評価料（Ⅱ）の通知に計算期間を明示してほしい

→直近の会計年度で計算することとしている。開業直後などで直近の会計年度が1年に満たない場合には、開業月から業績を把握しうる直近の月までの期間で計算する。

Ⅴ. 東京都医師会

・ベースアップ評価料についてリーフレットのような掲示物等の作成の予定はあるか

→患者向けのリーフレットを作成している。厚生労働省ホームページの賃上げ特設ページでも公開しているので活用されたい。

Ⅵ. 静岡県医師会

・ベースアップ評価料という名称を変更できないか

→直ちに変更することは難しい。

日本医師会シンポジウム「次世代の災害医療」 ＝令和6年度都道府県医師会災害医療担当理事連絡協議会＝

■ 日 時 令和6年6月9日(日) 午前10時～午後5時

■ 会 場 日本医師会館 大講堂

■ 出席者 清水副会長、事務局 田中係長

概 要

本シンポジウムは「次世代の災害医療」をテーマに、令和6年度都道府県医師会災害医療担当理事連絡協議会を兼ねて開催された。

第1部「災害を先取りする」、第2部「医療の安全を包含した未来のまちづくり」、第3部「命を守る社会の仕組みづくり」の各テーマから構成されており、計13題の講演とディスカッションが行われた。

第1部では、これまでの、災害が起こってからオペレーションが始まる災害医療を、平時、災害が予測された時から作動させる新しいコンセプトが提案された。また、気象庁、国土交通省、水害の専門家から、気象情報や河川情報、ハザードマップなどの情報へのアクセスの方法や得られた情報の読み解き方の説明がされた。

第2部では、科学的視点からの気候変動と国際的な動向、都市計画の最も重要な柱の1つが医療であるという観点から、命を中心に据えたまちづくりを日本でどう前に進められるかの方向性が説明された。災害を乗り越えられる地域社会を創るという視点からも、土地利用・災害時自立生活圏・地域社会との連携強化について議論された。

第3部では、次世代社会における医療・災害医療の“ありたい姿”を考える機会とされた。平時でも有事でも医療には限界があり、災害時に救える命は限定的にもかかわらず、医療界に対しては

過度な期待・信望が存在している。一方で、医療界は既得権益社会の象徴とも見られ、コロナ禍を契機に、その既得権益を加速させているようにとらえられている。これまで築き上げてきた平時・有事の「医療」と「日本社会」の関係、ひいては国民ひとりひとりの関係が、持続可能なのか討論された。

※特設サイトURL：<https://www.med.or.jp/people/jisedai-saigai/>を参照。

挨 拶

〈松本吉郎 日本医師会長〉

本日は、日本医師会シンポジウム「次世代の災害医療」に多数の参加・ご視聴を賜り感謝する。登壇・企画に携わっていただいた先生方にも感謝する。本日は都道府県医師会災害医療担連絡協議会を兼ねている。また、通常の医師会のシンポジウムとは少し異なっており、登壇者の多くが医療関係者ではなく、内容も医療以外の分野となっている。

災害医療は、命に直結するということではもちろん重要であるが、災害対応という大きな観点では、数あるうちの一つの分野である。言い換えると、他の分野と協力・連携していくことで、より良くなることができる。医療だけでなく、いろんな分野の産業の方々しっかりと連携していくことが必要となっている。オールハザード・オールジャパン体制でアプローチすることが重要であ

り、私たちの専門領域である災害時の医療を深掘りするため、他領域の知見やアドバイスをいただきながら、災害医療の視野を広げ、防災につなげていきたい。日本医師会が真摯に災害対策に取り組んでいる姿を、医療関係者・国民の皆様に見て

いただき、次世代社会について一緒に考える機会となることを願う。本日の成果が我が国全体の災害対策となることを願い、挨拶と代えさせていただく。本日はよろしく願います。

プログラム

○開会の辞 10:00～10:05 日本医師会常任理事 細川 秀一

○趣旨説明 10:05～10:10 救急災害医療対策委員会委員長 山口 芳裕

○シンポジウム

第一部 10:10～11:50

テーマ「災害を先取りする」 座長：日本医師会常任理事 細川 秀一

10:10～10:35 豪雨・浸水被害を経験して

総合青山病院長 豊川市医師会副会長 小森 義之

10:35～11:00 暖海時にお知らせする気象庁の危機感

気象庁総務部参事官（気象・地震火山防災） 鎌谷 紀子

11:00～11:25 ハザードマップや避難確保計画等について

国土交通省水管理・国土保全局河川環境課水防企画室長 蘆屋 秀幸

11:25～11:50 水害対策の新たなコンセプト提案

リバーフロント研究所審議役 土屋 信行

会長挨拶 12:50～12:55 日本医師会会長 松本 吉郎

第二部 12:55～14:55

テーマ「医療の安全を包含した未来のまちづくり」 座長：東京大学生産技術研究所教授 加藤 孝明

12:55～13:20 「洪水を災害にさせない社会」への挑戦

東京大学生産技術研究所教授 芳村 圭

13:20～13:45 激甚化・増加する自然災害—医療機関に求められる事前の備え

京都大学大学院総合生存学館教授 関山 健

13:45～14:30 気候変動への都市の適応

東京大学生産技術研究所教授 加藤 孝明

14:30～14:55 ディスカッション

第三部 15:00～17:00

テーマ「命をまもる社会の仕組みづくり」 座長：日本政策投資銀行 蛭間 芳樹

15:00～15:05 オープニングVTR

15:05～15:20 基調講演「命を守る社会の仕組みづくり 個の確立とイノベーション」

日本政策投資銀行 蛭間 芳樹

15:20～15:35 空の移動革命への挑戦～日本初 空飛ぶクルマと物流ドローンの開発～

Ski Drive CSO（最高責任者） 村井 宏行

15:35～15:50 水問題を構造からとらえ、解決に挑む。

WOTA代表取締役兼CEO 前田 瑤介

15:50～16:05 遠隔医療とAIによるイノベーション

CROSS SYNC 代表取締役 医師 高木 俊介

16:05～16:20 防災と「いま空いているか1秒でわかる、優しい世界」

バカン代表取締役 河野 剛進

16:20～16:35 国境なき空間

中井駅前クリニック院長 武永 賢

16:35～17:00 ディスカッション

○閉会の辞 17:00～17:05

ようこそ鳥取県へ

～初期臨床研修医歓迎の夕べ～

- 日 時 令和6年6月13日(木)
午後4時10分～午後6時25分
- 場 所 米子コンベンションセンター
国際会議室 米子市末広町294
- 出席者 77名(うち研修医48名)

この会は、鳥取県で初期臨床研修をスタートした研修医の先生方へ歓迎の意を込めて、併せて医師の働き方改革(ワークライフバランス)等に関する情報や医師会活動並びに地域医療の現状等を紹介するとともに、研修医の方々の相互交流・懇親の機会とすることを目的として、次のとおり開催いたしました。

共催の鳥取県臨床研修指定病院協議会並びに日本医師会、更に運営にご協力いただいた東・中・西部・大学医師会に対し厚く御礼申し上げます。

1. 開会

[司会] 鳥取県医師会理事

鳥取県臨床研修指定病院協議会長 廣岡保明

2. 挨拶

鳥取県医師会長 渡辺 憲

3. 講演

・「医師の働き方改革(ワークライフバランス)と医師会」

鳥取県医師会長 渡辺 憲

鳥取県医師会理事 来間美帆

4. 歓迎の夕べ

5. 閉会

第6回目となる今年度は、講演会と懇親会の2部構成で行いました。

第1部では、渡辺会長の挨拶に始まり、渡辺会長・来間理事より、研修医の皆様に向けて、「医師の働き方改革(ワークライフバランス)と医師会」と題して講演をいたしました。

〈渡辺会長の挨拶(要旨)〉

皆様に地域医療の仲間として加わっていただけることを大変嬉しく思い、心から歓迎いたします。本日の歓迎の集いは、新型コロナウイルス(COVID-19)のパンデミックにより、対面での会合の開催が困難な時期が続き、Webでの開催



を試みておりましたが、本日のように集合での開催は5年ぶりとなります。本日は、皆様が地域医療の仲間として迎えるにあたり、医師会がどのような役割を果たしているのかをお話させていただきます。また、皆様と直接対面でお話でき、医療について一緒に考えることができる貴重な機会であると考えています。

あらためて、皆様が鳥取県で医師としてのキャリアをスタートしていただいたことに感謝申し上げますとともに、皆様の今後の活躍を心より期待しています。

第2部では、会場を移動し、隣接するレストランにて歓迎の夕べ（懇親会）を行いました。鳥取県健康医療局の荒金局長、石谷東部医師会長、根津西部医師会長より研修医に向けて歓迎の挨拶がなされました。続いて、鳥取大学医学部附属病院卒後臨床研修センターの山田七子センター長の乾杯の挨拶により、懇親会が盛大に始まりました。

中盤には、指導医の先生より研修医の紹介があり、一言ずつ挨拶をしていただきながら相互に交流を深めた後、最後に、小林副会長の閉会の挨拶にて、盛会裡のうちに終了いたしました。



鳥取県立中央病院



鳥取市立病院



鳥取生協病院



鳥取赤十字病院



鳥取県立厚生病院



山陰労災病院



米子医療センター



鳥取大学医学部附属病院

参加研修医（敬称略・順不同）

〈鳥取県立中央病院〉

秋吉 真衣	井上 貴稀	宇奈手咲子
加納 成優	北尾見優希	小畠 樹
清水 創太	中 耕平	西村 綾華
二子石 想	八尾 建瑠	

〈鳥取市立病院〉

奥田沙奈絵	河本 龍磨	湖山 恵多
-------	-------	-------

〈鳥取生協病院〉

湖山 浩光

〈鳥取赤十字病院〉

有藤 朋樹	飯野 楓子	上田 悠都
佐藤 弘子	高塚きらり	三澤里彩子

〈鳥取県立厚生病院〉

岩浅 大樹	並河 陽	橋本悠太郎
南 優衣	吉田 翔一	

〈山陰労災病院〉

大賀 俊典	岡田 優花	鬼澤 天志
菊本 亮介	酒井 粹	竹内 大貴
真島 義幸	松田 倫哉	松本 昌樹
持田 悟		

〈米子医療センター〉

大江 百香	萩原 大護	森 海斗
山内 優太		

〈鳥取大学医学部附属病院〉

稲村 呼子	西澤 譲司	福間 徹
榊井 遥己	丸山 浩二	宮城 幸平
村上 舞葉	吉岡 龍聖	



一般の部 読売新聞社賞 いずれの道

京都府 西川 かつみ (58歳)

野菜ジュースで始まる朝食から自家製お弁当、夕飯も毎食手作り、お酒もたばこも口にしなかった。睡眠不足と少し働き過ぎという以外、病気になる理由が思い当たらなかった。なのに……。

「乳がん？ ステージⅣ？ 骨転移？ 何それ？」

医師より伝えられた瞬間、悲しみより、怒りに近い感情が口から吹き出しそうになるのを必死でこらえた。平成31年の盛夏。

「先生、末期がんで？ 私まだ働けます！」

主治医は黙したまま、CTの画像を指さし、「右胸全体の白い蜘蛛の巣のような影がそれです。外科的に切除が大変難しい。すでに骨にもリンパにも転移しているので、化学療法でお薬による治療となります。延命目的の治療となります。」

「延命って……私は死ぬのですか。」

質問は声にならず、ただ唾を飲み込んだ。

「余命宣告でしょうか？」

カラカラになった喉から、言葉を絞りだした私を、気の毒そうに見つめる主治医と看護師さん達がいた。部屋の壁が灰色に揺れて、私は意識が遠のき始めたのを感じた。

「大丈夫ですか？」

看護師さんの優しい手が、私の腕にまかれた血圧計をフウフウとやさしく膨らませてくれていた。

「大丈夫じゃないようです。この先、どうしていったらいいのか。凄く混乱しています。」

そこまでいうと、堰を切ったように、喉の奥か

ら嗚咽^{おえつ}が込み上げた。奥歯でこみ上げる嗚咽をかみ砕こうとするのに、大きな嗚咽の塊が勢いよく押し出された。

子どものようにしゃくり上げる私の右手を、看護師さんは強くにぎってくれた。

「一番好きなことをされるのも良いですよ。」

と声をかけてくださった、優しい慰めの声になぜかは分からない苛立ちと絶望感。自分でも不鮮明で理解不能な感情が涙を押し戻した。

次の通院日まで、私は人生で初めて引きこもった。スポーツドリンクだけしか喉を通らず、布団から起き上がる気力もなく天井を眺めて過ごした。死んだように生きた。

私が過ごした30年は高校数学教師として、受験指導にあけくれた30年だった。些細^{ささい}な成績の差で、内申点に差を付けた。その子の明るい素直さも、内に秘めた素晴らしい才能も、眩^{まぶ}しい経験も、数学の成績に加点することはできなかった。初任の頃、こんなに偉そうに人を判定するなんてと思った心も、年を重ねるにつれ、罪悪感は薄れていった。

闘病から1年して、私の両足の足首から先と、利き腕の右手の親指は葉のせい^{まひ}か、麻痺がひどく、走ることも、鉛筆を握ることに苦勞するようになっていた。

「身体、赤点。」

「学力も最近難問解いてないから。」

自嘲^{じちよう}気味に笑うと、涙がこぼれた。

ふと、障害者の施設でずっと暮らしている姉の

顔が浮かんだ。闘病に入ってから、自分の事ばかりで、会いにも行けなかった。ずっと昔、姉を助けるために養護学校の先生になりたいと作文に書いて、参観日にそれを見た母が凄く喜んでくれたことを思い出した。胸がじわっと温かく緩んだ。姉のことを人に話しぶらいと感じた若かった日の自分を恥じた。自分がどの道に生まれたのか、古い記憶が教えてくれるような気がした。「いずれの道も死にいたるなら、どの道の上で私は死にたいのか？」

自分に問うた。突然、特別支援教育の勉強がしたいという思いがこみ上げた。声に出してみると、それは胸に染みだ。

私は通信制大学に入学手続きをとった。ただ毎日を、したいこと、精一杯今できることで埋め尽くしたいと思った。

日々、むさぼるようにテキストと参考書に没頭した。試験を無事に終え、教育委員会で交付され

た免許状を見せに、久しぶりに姉の施設へ行った。言葉が十分理解できる筈の無い姉が、満面の笑みで私を抱きしめてくれた。

時を同じくして、主治医が定年退職のため、新しく主治医を探さなくてはならなかった結果、生存率がとても高いと評判のがん専門の病院に転院した。笑顔の優しい院長は、「私もがん患者。一緒に頑張りましょう。」

と言ってくださった。そこでの薬が体に合ったのか、がんの勢いを示すマーカー値はじりじりと下がり続け、半年後の秋には、正常値にまで改善、体調も以前の状態に戻った。奇跡だと思えた。でもこの先も再発や悪化があるかもしれない。しかし、もう良いと思った。

「いずれの道もあの世に続く」のなら、私は自分が納得した道の上で、今日という日を精一杯に幸せに生きている。生きていこうと主治医と決めたのだから。

一般の部 審査員特別賞 よすが

和歌山県 久保 紗佑実 (35歳)

先生がいるその場所は、私にとってかけがえのない場所であった。どんなに熱が高くても、うまく呼吸ができなくても、心が病んでいても、そこに先生の気配を感じるだけで私は心底安心していられた。

重たいガラス扉を引いて、右手にあるちいさな受付に顔を見せる。「あらまた風邪ひいちゃった？」と薬剤師さんが体温計を差し出してくれる。患者さん達がお礼も兼ねて持ってくる植物が所狭しと置かれている待合には、年季の入ったちいさな灰色の椅子がたくさん並べられている。そこに座り前を見上げると、先生が描いた旅先の絵が壁に飾られていて、その下を患者さんと談笑しながら看護師さん達が流れるように動いている。

あら〇〇さん！と世間話に花を咲かせるおばあさん達や、お互いの症状について話し合うおじいさん達。その人達からすれば孫ほど年が離れている私は周囲から完全に浮いているのだが、それでも私はここにいるだけで気持ちは安らいでいた。先生がいるからもう大丈夫だと。

「さゆみちゃんまた熱かあ。血压測るからここに座ってー。」

看護師さんが血压を測りながら症状を丁寧にメモしていく。

「最近はどう？ ちゃんと食べられてる？」

看護師さんも先生も大きな声で患者さんの名前を呼び、一人一人に声をかける。そうしてその人の日常にそっと優しく触れ、患者さん達の心を

ゆっくりと整えていく。

「はい、さゆみさんー。」

先生の声が院内に響く。はあいと手を挙げ嬉しさを隠しきれずへらへらとパーテーションの奥へと向かう。

多くの国を学会等で旅してきた先生は、綺麗な白髪に老眼鏡をかけ、頼もしさを纏ったその姿はとても格好よく私の目に映った。

はじめて行った頃は大きな声であれもこれも言われてしまうので恥ずかしかったりもしたけれど、何年も何年も先生や看護師さん達と言葉を交わしていくうちに、いつしか自分の事までも話すようになっていた。

当時まだあまり知られていなかった鬱病だと精神科で診断され、進学校だったので中退した。薬を多量に飲み、父に背負われ病院に走る事もあった。食事もしっかりと摂ることが出来ず、なので私はすぐに高熱を出した。ぽっかりとした大きな恐怖と淋しさが常にそこにあり、自分だけではもうどうすることも出来なくなっていた時、私は先生にちいさく問いかけた。私が死んだらさみしい？と。先生は瞬間悲しい表情をし、それから真っ直ぐに私の目を見て、「さゆみさん死んだら先生めっちゃめっちゃ悲しいで。そらそうや。なんでや。なんかあるんか。先生に言うてみい。」と言った。過去に行った精神科ではあなたより酷い状態の人は山程いると言われ、カウンセリングではあなたより幼く辛い経験をした人がたくさんいると教えられた。その都度弱い自分を責め、生きていることを恥じた。目の前にいる先生はいつまでもまっ

すぐに目を見て、決して離さなかった。

ここは町医者だ。

それから10年以上が経ち、私はもちろん夫も息子も先生に診てもらうようになっていた。息子を連れていくととても喜んで、かわいいなあと見たこともないような笑顔で診察をしてくれた。

ちいさな変化を感じるようになったのはそんな時だった。患者さんが伝えた症状をくり返し確認するようになった。カルテの上に置くメモが増えていった。診察を終えた人の名前を呼ぶようになった。

そのちいさな変化が確信へと変わってしまうより先に、この場所は閉院することとなった。

さいごに3人で挨拶にいった日。初対面のような目で先生は私を見つめ、戸惑いながら笑顔に向けた。連絡先だけでも聞いておこう。それが無理なら住所を聞き手紙を出そうと考えを巡らせていたが、丁重に看護師さんが止めてくれた。

昔、先生は教えてくれた。先生も弱いのだということ。患者さんのことを考えると眠れない夜があること。朝起きると身に覚えのない傷があること。先生も、薬を飲んでいること。

今ではすっかり違う建物になったこの場所は、変わらず私の生きるよすがとなっている。

目を閉じると、あの重たい扉や、古びた椅子、ちいさな受付がそこに見えるような気がする。ゆっくり奥へと足を運ぶと、白衣を着た先生がそこに座っていて、こちらを見つめ、微笑んでいる。

日医ニュース「南から北から」最優秀作品紹介

毎月2回発行されている日本医師会の「日医ニュース」に各地区医師会に掲載されたエッセイが転載されています。

この度その中から優秀作品が10編選ばれ、さらにその10編から2つの優秀作品が選ばれましたので、その2作品を紹介します。

また、優秀作品には選ばれなかったものの、他の8作品もいずれ劣らぬ優秀作ですので、それらも順次紹介させていただきます。是非目を通してください。

研修医時代の勘違い（長崎市医師会報 第666号より）

長崎県 松本 智子

これは40数年前の遠い昔のお話です。私は長崎大学を卒業後、すぐに当時の国立大村病院（現在の長崎医療センター）で2年間、研修医生活を送りました。病院の建物はまだ古く、私達研修医の寮は昔の入院病棟を改造したような所で、窓の隙間からは雨や雪が降り込んでくることもありました。隣の部屋との仕切りの一部は上方がオープンになっていたため、物音も筒抜けで、寝ながら話すこともありました。廊下には内線電話があり、夜中に急患の連絡が入ると皆、競って急患室に駆け付けたものでした。

また、病院での勤務の他に、祭日や週末は近隣病院の当直も回ってくるため、ほとんど休みのない日々でした。しかし、若かったためか、一日でも早く、そして一つでも多く経験を積んで一人前の医者になりたいという思いが強かったようにも思います。

そんなある日、私はある病院の当直を頼まれました。とても古い病院で、看護師さんもかなり年配の人でした。今夜辺り危ない患者さんが一人いるので、その時はよろしくと伝えられました。案の定、夜中に呼び出されましたが、病室までの暗くて長い廊下を看護師さんの懐中電灯を頼りに歩いていきました。

病室には高齢の患者さんが点滴をされて横たわっており、ベッドの周りには数人の家族の人が集まっていました。私の診察を、息を潜めるように見ておられましたが、まだ微弱ながら脈は触れました。そのまま帰ろうとするとご家族の一人が私を追い掛けてきて、あとどのくらいかと尋ねられました。私は「まだ生きておられますので」としか言えませんでした。

正直、当時の私はまだ、主治医として患者さんの死に直面したことがありませんでした。そこで当直の年配の看護師さんに、もしもこの患者さんが亡くなった時、私はどうすれば良いのかお尋ねしました。そしたら「先生は何もしなくて良いですよ、ただ“いんどう”を渡して頂ければ良いのです」と答えられました。私はその時、“いんどう”の意味が分からず、“いんろう”と勘違いしていました。当時テレビの時代劇で水戸黄門が「この印籠^{いんろう}が目に入らぬか」と言っていたのを思い出しました。そこで看護師さんの詰め所で、机の上をそれとなく印籠らしきものを探しましたが見当たりませんでした。

不安な夜は明けましたが私は内心焦っていました。そこで、当時所属していた整形外科の医長の先生に電話をして、患者さんが亡くなられた時ど

うすれば良いのかお尋ねしました。ところがその先生も「いろいろしゃべらなくて良いから、死亡時間を告げて“いんどう”を渡せば良い」とおっしゃられました。私はますます不安になって頭の中が“いんろう”でいっぱいになりました。

その後“いんどう”が“引導”であることが分かり笑い話になりましたが、研修医時代の忘れられ

ない思い出の一つです。

私も、そのうち誰かに引導を渡される日が来るかも知れません。もしもその時、あの時の私みたいに不安そうな研修医が立っていたら、片目を開けてピースサインでもしてあげようかなと思うこの頃です。

おばけの話（徳島市医師会報 第54号より）

徳島県 米 田 賢 治

日夜診療に励んでおられる先生方には、お化けの話など何を馬鹿などの誹り^{そし}を受けそうだが、たまには与太話も一興かと思ひ書いてみた。

洋の東西を問わず、人はみんなこの手の話が好きである。シェイクスピアの『ハムレット』『マクベス』、日本では『四谷怪談』があまりにも有名だ。最近では、村上春樹氏にも『レキシントンの幽霊』という短編があり、彼がアメリカのレキシントンのアパートに住んでいた頃に幽霊に出くわした話が紹介されている。とにかくレキシントンでは幽霊の出ないアパートを見付けるのは至難の業であるらしい。

宮部みゆきさんの小説にも怪奇現象を扱った作品が多い。宮部ワールドに出てくる幽霊はどれも人間的で優しい。そんな作品の一つに『あかんべえ』というのがある。「高田屋」の包丁人、太一郎の幼い娘“おりん”は、当時の死の病・はしかで7日間高熱にうなされている。三途の川原まで行ったが、そこで川原番のおじいさんと出会い「まだここには来なくていいよ」と優しく声を掛けられた。この時、おじいさんがのぞき込んでいた水たまりの水を指でペロッと舐めてみた。おじいさんは狼狽^{ろうばい}してしまった。この水たまりは下界をのぞいて次にここに来る人間を探すためのものだ。

この世に戻った“おりん”は相変わらず高熱が

続いていたが、誰かが冷たい手で額を触っているのに気が付き、ぼんやりと目を開けると女の子が“あかんべえ”をして顔をのぞき込んでいた。しばらくすると見たことのない灰色の顔を^{あんま}した按摩さんが全身を按摩してくれた。おかげで熱も下がりすっかり元気になった。この後も幽霊達に助けられて難解な事件を解明していくというストーリーだ。“おりん”は三途の川原の水を舐めたことによって“見える人”になったということだ。

わが家の次女が、小さい時はよく病気になり、揚げ句の果てには階段から落ちて右腕を骨折するなど不運続きで先行きが思いやられた。そんな折に知人の紹介で半信半疑で“見える人”に見て頂いた。すると「この子には水に濡れた女の子が憑^ついている」と言うのである。親戚中に問い合わせてみると、ある親戚から心当たりの女の子がいたとの返事をもらった。

今度は除霊できるという人を紹介して頂いた。普通の民家で、TVで見るような仰々しい祭壇も無く、大声で呪文を唱えることもない。いわゆる“ハンドパワー”だ。施術後に娘が言うことには「急に体が熱くなって眠くなった」とのことだ。

その後は見違えるほど健康になり、高校までバレエのレッスンを続けた。中学1年生の時には単身でイギリスに短期留学に赴き、大学、大学院は

共に推薦で入学し、入職した国立大学病院では、いきなり研究グループのチーフに^{ばってき}抜擢された。学生時代から交際していた医学生とは後に結婚して2児の母親になった。今にして思えば、除霊によって宮部さんが言う“ご加護を受けている人”になったのかも知れない。ちなみに家内も子どもの時に急に足が立たなくなっただけで除霊したことがあるとのことだ。

当院も開院29周年を迎えた。開院当初のこと、一人の職員が「先生、レントゲン室に男の子がおる」とおびえた様子で言った。そんな馬鹿なと無視したが、もう一人の職員も「私も見ました」と言い出した。その気になって夜1人で残業していると、バケツが転がる音が聞こえたり、パタパタと子どもが小走りする音が聞こえたりした。

ある時、昼休みに休憩室で休んでいると、カウンターの向こうを診察室の方から子どもが走り出てきてトイレに駆け込んでドアを閉める音がした。まだ誰かいたのかといぶかしく思ったが、一向にトイレから出てくる気配が無い。職員にトイレを確認してもらったが誰もいなかった。

2階にある自宅でも、床に転がっていたゴルフボールが目の前で突然1メートル程転がったり、トイレのドアが突然ボタンと勢いよく閉まったりで、今夜は上に遊びにきているなとつい頬が緩んだ。

「座敷わらし」を見た人は運氣が開けるとのジンクスがあり、昔から政治家や有名人がこぞって東北の「座敷わらし」の出る旅館を訪れているという話は有名である。わが診療所も、この「レントゲン室わらし」がいてくれたおかげで、大きなトラブルも無く健康でここまでやってこられたのだと思っている。

日中関係が良好な時期に「万里の長城」を見にいった。その時に北京の骨董屋で掛け軸を買ったが、ついでに魔除けにレントゲン室に置いてみようとして^{ひすい}翡翠の壺を買った。これが災いしたのか、徐々に“わらし”の気配がしなくなった。“わらし”に申し訳ないことをしたと少し後悔していたが、最近そのことを職員に話すと「とんでもない、時々PCのキーボードで遊んでいますよ」と一蹴された。気配を感じないのは僕だけのようなのだ。
(一部省略)

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

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

女性医師のみなさん、お気軽にご相談ください。

(対象) 鳥取県内の女性医師

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

(相談方法) E-mail

「Joy! しろうさぎネット」事務局

〒680-8585 鳥取市戎町317 (公社) 鳥取県医師会内

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



マイナンバーカードの保険証利用に係る表彰式

県内内科診療所におけるマイナンバーカードの健康保険証利用実績が優れ、その功績が極めて顕著であることから、6月28日、県庁において、平井知事ご臨席のもと厚生労働大臣 三浦 靖政務官より清水会長に表彰状が授与されました。



左から、三浦政務官・平井知事・清水会長・原県薬剤師会長・清水中国四国厚生局次長・渡辺顧問

お知らせ

令和6年度鳥取県臨床検査精度管理調査のご案内

平成10年から県医師会と臨床検査技師会の共同で実施しております「鳥取県臨床検査精度管理調査」を本年も実施することといたしました。

診療所・病院におかれましても病診連携の意味から、自らの施設の臨床検査値の位置付けを知ることは重要です。また、平成30年に改正された医療法施行規則においても、医療機関ごとの測定値及び判定値が異ならないよう外部精度管理調査に積極的に受検するよう定めています。

基本参加費は主催2団体の会員施設1,000円、非会員施設5,000円とし、参加1部門あたり1,000円（例：会員施設で全9部門参加では10,000円）といたしました。貴施設の臨床検査値と他施設での検査値と比較して頂ければと思いますので、是非とも多数ご参加くださいますようご案内申し上げます。

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

申請手順：Webから日本臨床衛生検査技師会ホームページ「JAMTQC参加施設向けシステム」へアクセスし、施設登録と参加申込みを行ってください。

（施設番号とパスワードは昨年と同じものが使用できます。）

※令和5年度からWebのみの申し込みです。

※詳細な申込み手順は、鳥取県医師会ホームページに掲載しております。

記

1. サーベイ実施項目 別紙のとおり9部門
 2. 手引書公開日 令和6年8月20日（火）予定
 3. 試料配付日 令和6年8月25日（日）発送、翌日到着予定
 4. 測定結果入力期間 令和6年8月26日（月）～9月13日（金）予定
- ★参加申込み期間（締め切り） 令和6年7月9日（火）～8月2日（金）厳守

※昨年度の調査報告書（CD）は、参加施設と配布希望のあった施設へ送付しておりますので、配布ご希望がありましたら鳥取県医師会までご連絡下さい。

【請求等の問い合わせ先】

鳥取県医師会事務局

担当：井上、上治 TEL 0857-27-5566

【申込み・実施内容についての問い合わせ先】

鳥取大学医学部附属病院 検査部

担当：仲田夢人 TEL 0859-38-6826

令和6年度鳥取県臨床検査精度管理調査実施項目

	部門		参加費用
1	臨床化学	グルコース、総コレステロール、中性脂肪、HDL-C、LDL-C、総蛋白、アルブミン、T-Bil、尿酸、尿素窒素、クレアチニン、Na、K、Cl、Ca、鉄、無機リン、AST、ALT、ALP、LD、 γ -GT、アミラーゼ、CK、コリンエステラーゼ、CRP	1,000円
		ヘモグロビンA1c (NGSP値)	
2	免疫血清	HBs抗原、HCV抗体、TP抗体	1,000円
		AFP、CEA、CA19-9、PSA、TSH、FT4	
3	微生物	微生物フォトサーベイ	1,000円
4	血液	赤血球数、白血球数、Hb、Ht、血小板数、MCV、白血球機械分類、網状赤血球	1,000円
5	細胞	細胞診フォトサーベイ、非評価問題	1,000円
6	一般	尿定性（蛋白・糖・潜血）	1,000円
		便潜血	
7	生理	心電図フォトサーベイ	1,000円
		腹部超音波フォトサーベイ	
8	輸血	血液型＋不規則抗体検査＋交差適合試験＋輸血対応、輸血フォト、アンケート調査	1,000円
9	病理	病理フォトサーベイ	1,000円

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

☆参加費用は1部門あたり1,000円に基本参加料1,000円（非会員施設は5,000円）が加算されます。

☆参加費用は後日、鳥取県医師会事務局より請求いたします。

☆参加申込みに関する問い合わせ先：

鳥取大学医学部附属病院 検査部 仲田夢人 TEL 0859-38-6826

〈鳥取県医師会HP〉

ホーム ⇒ 新着情報 ⇒ 2024/07/08 令和6年度臨床検査精度管理のご案内

URL：https://www.tottori.med.or.jp/osirase/r6seidokannri



申込手順はこちら（鳥取県医師会HP）→

お知らせ

「日医かかりつけ医機能研修制度 令和6年度 応用研修会」の開催について（ご案内）

日本医師会では、平成28年4月1日より「日医かかりつけ医機能研修制度」を開始しました。制度の詳細につきましては、日本医師会ホームページ（医師のみなさまへ→日医かかりつけ医機能研修制度）に掲載してあります。今年度の応用研修会につきましては、第1回の研修会が9月1日（日）に日本医師会館（東京都文京区）で開催され、第2回（10月6日（月））、第3回（11月4日（月・祝））が「日本医師会Web研修システム」を使用しWeb開催されます。

鳥取県医師会では第1回の令和6年9月1日（日）と同日にWeb配信を視聴できる座学会場を鳥取県医師会館に設置いたします。

受講を希望される先生は8月21日（水）までに受講申込書（P.52）により、FAXにて本会事務局あて（0857-29-1578）にお申し込みください。

●すでに「認定証」を取得された先生方も、次回更新時までに必要単位の取得にご留意ください。

記

1. 期 日 令和6年9月1日（日） 午前10時～午後5時15分
2. 会 場 鳥取県医師会館 鳥取市戎町317 TEL 0857-27-5566
※日本医師会館での受講申し込みは終了しております。
3. 内 容 プログラムのとおり（P.51）
4. 受講証明書の交付等
 - ・後日、受講証明書が交付されます。（遅刻や早退をした講義分については、研修単位としては認めませんのでご注意ください。）
 - ・昼食の準備はございません。
 - ・感染対策にご協力をお願いいたします。

この研修制度は日本医師会が実施している「地域包括診療加算・地域包括診療料に係るかかりつけ医研修会」とは異なり、修了によって診療報酬算定要件に直接結びつくものではありません。ただし、本研修制度の応用研修会の受講は、診療報酬における「地域包括診療加算・地域包括診療料（B001-2-9）」の研修要件の届出に活用できます。

（お問い合わせ）

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

日医かかりつけ医機能研修制度 令和6年度応用研修会（Web講習会）

プログラム

開催日：令和6年9月1日（日）

10：00	（１）開会・挨拶	
	（２）講義	
10：05	1. かかりつけ医の糖尿病管理 鈴木 亮（東京医科大学 糖尿病・代謝・内分泌内科学分野 主任教授）	応用研修 1-9：1単位 生涯教育 CC 76：1単位
11：05	2. 栄養や口腔におけるかかりつけ医との連携 西岡 心大（一般社団法人是真会 長崎リハビリテーション病院 栄養管理室 室長） 渡邊 裕（北海道大学大学院歯学研究院 口腔健康科学分野 高齢者歯科学教室 准教授）	応用研修 2-9：1単位 生涯教育 CC 10：1単位
12：05	〈休憩・昼食〉（55分）	
13：00	3. かかりつけ医の脂質異常症管理 吉田 博（東京慈恵会医科大学附属柏病院 病院長・教授）	応用研修 3-9：1単位 生涯教育 CC 75：1単位
14：00	4. リハビリテーションにおける医療と介護の連携 三上 幸夫（広島大学病院 リハビリテーション科 教授）	応用研修 4-9：1単位 生涯教育 CC 13：1単位
15：00	〈休憩〉（10分）	
15：10	5. 認知症の方への意思決定支援とプライマリケア 田中 志子（医療法人大誠会内田病院 理事長・院長）	応用研修 5-9：1単位 生涯教育 CC 29：1単位
16：10	6. かかりつけ医の高血圧症管理 大屋 祐輔（琉球大学病院 病院長・教授）	応用研修 6-9：1単位 生涯教育 CC 74：1単位
17：10	（３）閉会・挨拶	
17：15	（４）終了	

※内容等が変更となる場合があります。

（令和6. 7. 12現在）



送信先ファクシミリ番号 0857-29-1578

日医かかりつけ医機能研修制度令和6年度応用研修会 受講申込書

来る9月1日（日）開催の標記研修会について、鳥取会場での
受講を申し込みます。

所属医師会	東部 ・ 中部 ・ 西部 ・ 大学
住 所	郵便番号 — 電話番号 ()
医療機関名	
氏 名	(フリガナ) _____ 生年月日（西暦） 年 月 日
医籍登録番号 (非会員の場合)	
備 考	

※複数人の場合は、お手数ですが用紙をコピーしてお申込ください。



お知らせ

医業承継相談について（情報提供）

この度、本会医業承継相談窓口に、譲渡希望の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いたします。

○連絡先 680-8585 鳥取市戎町317

鳥取県医師会事務局担当：高岸、岡本

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 地域等 八頭郡八頭町、土地約397㎡、建物2階建て約288㎡、平成3年竣工
- 2 形態等 賃貸（月額50万円）、時期はいつでも可

令和6年毎月勤労統計調査特別調査の実施について

令和6年毎月勤労統計調査特別調査の実施について鳥取県総務部統計課より連絡がありましたので、ご確認ください。

厚生労働省では、本年7月31日現在で、常用労働者を1～4人雇用している事業所を対象に毎月勤労統計調査特別調査を実施します。

この調査は、1～4人を雇用している小規模事業所における賃金、労働時間及び労働者数の動向を明らかにすることを目的に実施されており、調査結果は、小規模事業所の実態を示す資料として最低賃金の改定審議等に使用されています。

調査対象となる事業所には、7月下旬から8月にかけて県の統計調査員が訪問して調査を行います。なお、郵送又はオンラインで調査をお願いする場合もございます。

調査票に書かれた内容は、「統計法」により厳しく秘密が守られます。また、統計以外の目的に用いることも固く禁じられています。

ご多忙のこととは存じますが、調査の重要性をご理解いただき、調査にご回答いただきますようお願いいたします。



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。

〔東部地区〕鳥取県東部医師会禁煙指導研究会講演会

日 時 令和6年8月22日(木) 午後7時～午後8時

形 式 ハイブリッド形式(現地+オンライン)

場 所 鳥取県東部医師会館 3階「研修室」

鳥取市富安1丁目75番地 電話 0857-32-7000 Zoomにより配信

※本講演会は東部医師会館での聴講又はZoomによるWeb視聴のいずれかでご参加いただけます。

講 演 「多職種で取り組もう！誰でもできる禁煙支援」

講師 愛知医科大学 看護学部成人看護学 教授 谷口千枝先生

日本医師会生涯教育制度 1.0単位 カリキュラムコード 82 生活習慣

問合せ先：鳥取県東部医師会事務局：西尾 TEL 0857-32-7000 FAX 0857-22-2754

鳥取県東部医師会禁煙指導研究会講演会の開催について(ご案内)

(日本医師会生涯教育制度：1.0 単位、CC：82 生活習慣)

標記について、下記の要領にて開催いたしますので、ご多忙中とは存じますが、医師のみならず看護師、保健師、薬剤師など医療関係者の方も多数ご出席下さいますようご案内申し上げます。

なお、ご出席の場合は下記に必要事項をご記入いただき、8月9日(金)迄に東部医師会事務局までご返信をお願いいたします。

※本講演会は、鳥取県医師会の『禁煙指導医・講演医養成のための講習会』となっております。出席者のうち希望される方は、鳥取県医師会ホームページの禁煙指導医・禁煙講演医の名簿に掲載・公表されます。なお、既に名簿に掲載されている方で3年間に一度も該当の講習会に出席されない場合は、掲載の対象から除外されることとなっておりますのでご注意ください。

※ 本講演会は東部医師会館での聴講又はZoomによるWeb視聴のいずれかでご参加いただけます。

記

【日時】 令和6年8月22日(木) 午後7時～午後8時

【場所】 鳥取県東部医師会館 3階 研修室 又は Web (Zoom) 視聴

【講演】

「多職種で取り組もう！誰でもできる禁煙支援」

愛知医科大学 看護学部成人看護学 教授 谷口 千枝 先生

鳥取県東部医師会禁煙指導研究会講演会

ご多忙とは存じますが、医師のみならず医療従事者や保健師、薬剤師の方も是非ご出席を賜りますようご案内申し上げます。

【会館での参加者用】

(所属・施設名)

(氏名)

(複数名可)

[東部医師会 FAX：0857-22-2754]

【WEB 参加申込みについて】

鳥取県東部医師会禁煙指導研究会講演会

WEB 視聴参加までの流れ

https://us02web.zoom.us/webinar/register/WN_v0I5r7f6Tkyskvq51LDH1g

上記 URL をブラウザへ入力、または下の二次元コードをスマートフォンのカメラで読み取り事前登録をお願いします。



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、そちらで

『名前・メールアドレス・電話番号・施設名・職業』を記入の上、画面下の登録をクリックして下さい。(職業欄には医師等のご記入をお願いいたします。)

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」よりご参照ください。

前日までにメールが届かない場合は、
お電話【0857-32-7000】事務局 西尾までご連絡下さい。

※8月22日(木)講演会当日は、準備等に対応しかねますので、ご不明な点がございましたら必ず8月21日(水)までにご連絡をお願いいたします。

お問い合わせ
鳥取県東部医師会 事務局
TEL 0857-32-7000
FAX 0857-22-2754
西尾



『令和7年4月1日から育児休業給付の延長要件及び手続きが厳格になります。』

雇用保険の被保険者の方で、育児休業を開始し、一定の要件を満たした場合、現行制度の育児休業給付金については、原則として子が1歳に達する日までの休業について支給されることになっています。また、子が1歳に達した日後、「育児休業の申出に係る子について、保育所等における保育の利用を希望し、申込みを行っているが、当該子が1歳に達する日後の期間について、当面その実施が行われない場合」については、1歳6か月又は2歳に達する日まで延長して育児休業給付金を受給することができます。

この延長制度の取扱が厳格になることの経緯について、「保育所に入所する意思がないにもかかわらず、育児休業給付の延長目的で自治体に入所を申し込む者があり、これが自治体の負担となっている」との指摘が「地方分権改革有識者会議が行った提案募集」であり、政府の閣議「令和5年の地方からの提案等に関する対応方針」において、「ハローワークにおいて延長可否を判断することを明確化する方向で検討し、その結果に基づいて必要な措置を講ずる」と閣議決定されました。

この決定により、改正後は、現行の支給要件に

「市区町村に申し込んだ内容が、速やかな職場復帰のために保育所等における保育の利用を希望しているものであると公共職業安定所長が認めるものであること」が追加要件とされ、延長申請時の確認書類について現行制度の確認書類に令和7年4月からは追加書類として下記の書類を提出することになります。

①本人が記載する申告書

②市区町村に保育所等の利用申込みを行ったときの申込書の写し

＊「本人が記載する申告書例」については厚生労働省HP内「雇用保険法施行規則の一部を改正する省令案概要（育児休業給付関係）」に掲載されています。

令和7年4月1日以降、前記書類の追加書類を提出することなど、育児休業給付金の延長制度が厳格化になりますので、人事労務のご担当者の方は、現在育児休業中の職員及び育児休業を予定しておられる職員に対して、必要に応じて、厚生労働省HP、ハローワーク窓口等から今回の制度改正に関するリーフレット等の説明資料をご入手していただき、育児休業の延長制度が改正されることの周知をお願いします。

（今回の担当：医療労務管理アドバイザー 板倉 剛 社会保険労務士）

《過去に掲載した記事は、勤改センターのホームページからも閲覧できます》

お問い合わせ・ご相談など、お気軽にご連絡ください。ご利用は無料です。

鳥取県医療勤務環境改善支援センター（略称：勤改センター）

住所：鳥取市戎町317（鳥取県医師会館内） TEL：0857-29-0060 FAX：0857-29-1578

メール：kinmukaizen-c@tottori.med.or.jp

HP：https://www.tottori.med.or.jp/kinmukaizen-c/



故 原 宏 先生

(令和 6 年 6 月20日逝去・満93歳)

米子市大崎2275-25



故 鈴 木 健 男 先生

(令和 6 年 6 月25日逝去・満73歳)

米子市両三柳368-12

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>



持続可能な医療のために

米子市 ふくい内科クリニック 大倉 裕子

4年前に2年弱、アメリカ、オハイオ州で生活しましたが、風邪のオンライン診療が1万5千円程、胃カメラが10万円以上と、日本と比べものにならない位、医療費が高く衝撃を受けました。現地の方は風邪などで受診せず、ドラッグストアで市販薬を購入して治す方が多いようでした。医療機関受診についても加入している保険会社が提携している病院でないと保険が下りない仕組みになっています。救急車も有料です。外来見学させて頂いたシンシナティチルドレン病院の消化器外来の医師一人あたりの患者数が6-7名程度と少なく、時間をかけて診療を行っておられ日本との違いを実感しました。脂肪肝に関する臨床研究を行った際に、腹部CTを撮った全患者のうちアフリカンアメリカンの割合が3%と少ないことが分かり、患者さんのバックグラウンドに関係なく基幹病院に紹介状1枚で紹介できる日本の状況は、必ずしも「当たり前ではない」という事を再認識しました。

アメリカ滞在期間の後半、コロナの流行が始まりました。毎日のようにCDC（アメリカ疾病予防管理センター）から感染状況の情報に加え、国民に向けて生活上の注意点が出され、買い物の回数を週1回に減らし、買ってきた生鮮食品を洗剤で洗ったり、ドアノブを消毒したりするという知人達のお話をお聞きし、新たな感染症に対する恐怖に加え、「自分の身は自分で守る」という日頃の意識の高さを感じました。アメリカでは、皆が質の高い医療を受けられる訳ではなく、予防医学やセルフメディケーションが進んでいます。一方、日本では、医療過疎の問題はありますが、国

民皆保険や高額医療制度、自由開業医制など様々な医療制度によりある程度均質なエビデンスに則った医療を受けることができます。しかし、財源やマンパワーは有限であり、少子高齢化、人口減少が進行している日本では、今後、現行の医療制度が立ちゆかなくなることが予想され、喫緊の課題とも言えます。私たちの次の世代が、必要な医療や福祉を受けられるよう、「持続可能な医療」を考える上で、「かかりつけ医」制度や「予防医療」「健康教育」は重要なキーになるように思いますし、医師会の果たす役割も大きいと思います。

人類は、食べ物を増産し、医療を発展させ80億人まで増えています。その反面、地球環境問題や食糧問題、戦争、感染症など多くの課題があるのも事実です。今、高校生の長女が第一線で働く時に、果たして世界はどのようになっているか、少なくとも課題は少なくなることは無いでしょう。生物学的には、「増えすぎた」人類の人口減少は、自然な経過である、という意見もあります。少子高齢化が進む日本の対策は、自国のみならず世界的にも大きな意味を持つと言われて久しいですが、持続可能な医療についても、国任せではなく、それぞれの医療圏で、行政や市民と協働で今後も取り組んでいく必要があると思います。

患者さんを目の前に悪戦苦闘している毎日です。最近まで素潜り漁をされていた80代の患者さんが紹介受診され、経口剤追加してインスリン離脱され、「生きる元気が出てきました」とにこにこしながら帰って行かれました。2型糖尿病ですがインスリン枯渇し、インスリン4回注をされて

いる認知症が進行した80代の患者さんは、長男さんを巻き込んで埋め込み式血糖測定器を導入して、長男さんから安心して仕事ができます、とおっしゃって頂きました。妊娠糖尿病の患者さんをご紹介頂くことも多くなっています。1日3個のアイスやジュースをやめられず、いくつもの薬を飲んでおられる大柄の患者さんや、「お酒は絶対減らせません」と断言する飲み屋のマスターさんもおられ、無力感を感じることもあります。自分の専門をフィードバックできる環境をとてありがとうございます。

一方で、高校生の長女やその子ども達は、将来、今と同じような医療や生活を享受することが難しくなっているかもしれない、という思いが強くなっていることも確かです。

今日、若い世代の中には、自分の興味、優先順序を明確に持ち、アプローチしていく若者が増えているように感じます。身近でも、迷いながらも公務員から転職した女性や、都会からIターンして起業した女性がおられ価値観が多様化しているのを感じます。フランスの思想家、ジャック・アタリ氏がNHKインタビューで、今、世界を変える最も活発な力は女性の力で、日本でも女性の力が多くのもをもたらすだろうと述べていました。持続可能な医療を考える上で、女性医師の働きも重要なキーになるかと思います。今回、西部医師会糖尿病地域連携パス委員に声をかけて頂き、お引き受けさせて頂きました。果たして、どれだけのことが出来るか不安はありますが、医師会の先生方のお役に立てればと考えております。どうぞよろしくお願いいたします。

鳥取県医療勤務環境改善支援センターのご案内（鳥取県、鳥取労働局委託事業）

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

まずはお気軽にお問合せください。ご利用は無料です。

〒680-0055

鳥取市戎町317番地 鳥取県医師会館内

鳥取県医療勤務環境改善支援センター

（略称：勤改センター）

【TEL】0857-29-0060 【FAX】0857-29-1578

【受付時間】午前9時～午後5時（土・日・祝を除く）

【MAIL】kinmukaizen-c@tottori.med.or.jp

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

◆ 相 談 例 ◆

働き方・休み方の改善

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

働きやすさ・働きがい確保のための環境整備

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

安心して働ける
快適な職場作りを支援いたします





地域包括システムの進化・推進のために、おしどりネットによるICTシステムを利用した「在宅医療に必要な連携を担う拠点」の構築が必要である

南部町 法勝寺内科クリニック（NPO法人おしどりネット理事） 三 上 真 顯

令和6年度診療報酬改定の目玉の一つに医療DX推進体制整備加算がある。どうしても我々はマイナンバーカードの普及を主眼としてとらえがちではあるが、厚生省としては地域包括システムの進化・推進のための施策と考えているようである。

というのも、今回の医療介護の同時改で、病院では、自立支援・重症化予防を効率的に行うために、退院時に患者のリハビリ、栄養、口腔の取り組みを転出先の介護機関等に情報提供を行うことを求めている。診療所においては、DX推進加算、生活習慣病管理料、地域包括診療加算の算定を行う場合は、栄養士を含めた多職種との情報連携や電子カルテ情報（3文書；①健康診断結果報告書、②診療情報提供書、③退院時サマリー、および6情報；①傷病名、②感染症、③薬剤禁忌、④アレルギー、⑤検査、⑥処方）の公開を行うことが望ましい（将来義務化？）とされており、患者情報を医療・介護機関の間で共有を図っていくことが地域包括システムの進化・推進のために必要と判断したようである。

しかし、このような医療情報連携は個々の医療・介護機関同士で行うことは実質困難であり、医療圏ごとに統一した医療ネットワークの構築が必要になる。

令和6年3月20日に日本医師会館で行われた第一回在宅医療シンポジウムにおいて、厚生労働省の保健局医療課長から地域包括システムの進化・推進のためには、個々の施設が在宅医療にばらばらに取り組むのではなく、在宅医療の医療圏を設定して医療機関や介護・障害福祉機関・行政

が協議する場である「在宅医療に必要な連携を担う拠点」を設ける必要があるとの説明があった（https://www.med.or.jp/people/info/doctor_info/011561.html）。

その事例として、新潟県における「在宅医療に必要な連携を担う拠点」の取り組みを挙げている。

事業概要は

1. 令和4年度予算；85,419千円（特財・地域医療介護総合確保基金から拠出）

2. 事業目的

住み慣れた自宅や地域での療養を希望する人が在宅医療を受けられるよう、医療・介護従事者等の負担軽減の仕組みや多職種連携の仕組づくりを通じて、地域における在宅医療の受け皿の充実を図る。

3. 取り組みの特徴

- ・ 全県をカバーする県医師会と各地域の事情に応じた対応が可能な各郡市医師会がそれぞれ「在宅医療推進センター」を設置
- ・ 多職種間で患者情報等の共有を行う在宅医療ICTシステムを整備
- ・ 入退院時から看取りまでの医療及び介護、障害福祉サービスにまたがる様々な支援を包括的かつ継続的に提供するよう、行政を含めた関係機関との調節を行う。
- ・ 在宅医療に係る医療及び介護、障害福祉の関係者に必要な知識・技能に関する研修、在宅医療に関する地域住民への普及啓発を行う。

厚生労働省としては、新潟県のような取り組み

を全国に広げ、地域医療介護総合確保基金を使って地域ごとにあった整備を進めたいとの意向のようである。

おしどりネットは現在医療機関同士だけでなく、介護・福祉機関にも門戸を広げようとしている。介護機関がおしどりネットに連携されると、病院の退院時の情報（3文書、リハビリ、栄養、口腔等）を参照してもらうことで、介護側への退院時の情報共有もスムーズに図れるようになる。診療所のレベルでは、患者の簡単なカルテ情報（6情報）をおしどりノートに登録し、検査データもおしどりネットに取り込むことができる

ので、在宅診療に必要な情報を多職種で簡単に共有でき、情報交換の基盤（ITC地域カルテ）にもなりうる。

このことからおしどりネットを鳥取県における「在宅医療に必要な連携を担う拠点」のITCの中核に据えれば、厚生労働省の要求に合致し、おしどりネットの運用コストが地域医療介護総合確保基金を使って確保できるかもしれない。このためにも医師会が中心になって多職種を巻き込んで「在宅医療に必要な連携を担う拠点」を構築することが望まれる。

鳥取県医師会指定学校医制度について

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

◎制度の概要

- ・自己研鑽のための制度です。
- ・鳥取県医師会が指定または認めた研修会に少なくとも1回以上出席し、かつ30単位（眼科・耳鼻科・整形外科学校医は15単位）以上取得する必要があります。
- ・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。





楽しみながら、安全かつ効果のあるリハビリを！ ロボット、VR/MR(仮想現実/複合現実)を用いた回復期リハビリテーションのご紹介

国立病院機構鳥取医療センター 院長 高橋 浩 士

はじめに

医師会の皆さまには、日頃より当院の診療や運営にご指導・ご協力賜り、誠にありがとうございます。当院は脳神経内科、精神科、小児神経科を中心とした“こどもから大人までの脳と心の病気”の専門病院ですが、地域医療への貢献として、脳卒中や骨折後の回復期リハビリテーションを行なっています。50人を超えるリハビリスタッフが正月も含め365日を通じてリハビリを提供しています。特に他院にない特長として、ロボット、VR/MR(Virtual Reality/Mixed Reality: 仮想現実/複合現実)を用いたリハビリテーションを行なっています。近年のロボットや仮想現実(VR)技術の進歩は著しく、当院でこの最新のテクノロジーを用いたリハビリを開始したところ、一般には“つらい”“苦しい”“つまらない”と捉えられがちなりハビリが、時間を忘れるほど“楽しく”、かつ“効果的に”行えるようになりましたので、ぜひ皆様にご紹介させていただきたいと思います。

脳卒中の重度の片麻痺の患者さんに支援ロボットによる安全かつ効果のあるリハビリを(図1)

従来、脳卒中による重度の片麻痺は回復があまりよくないとされていました。その理由の一つは、立位・歩行訓練時、2人で介助しても安全を担保しながら十分な時間リハビリを実施することが難しいことでした。山陰では唯一当院に導入されているTOYOTAの開発したリハビリ支援ロボット、ウェルウォーク(Welwalk)を用いると、重度片麻痺の患者さんに対しても、体重を免荷する体幹支持具やヒップジョイントを有するため、“安全”で、かつ運動学習理論に基づいて

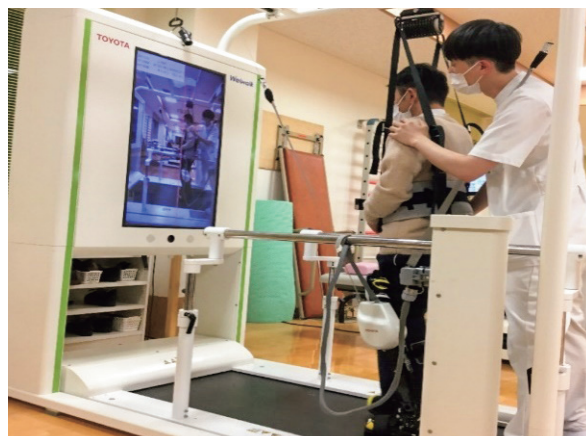


図1 リハビリ支援ロボット(体重を免荷した状態で、難易度調整しながら歩行練習できる)

患者さんに合わせた難易度の調整や歩行状態のフィードバックによる歩行アシスト機能を備えるため、“効果的に”訓練を行うことができます。事実、従来と比較して良い運動機能の回復効果をあげています。

VR/MR(Virtual Reality/Mixed Reality)技術を用いて楽しくかつ効率的なりハビリを

脳卒中は、ある日突然手足が動かなくなり、できていたことができなくなる文字通り肉体的にも精神的にも辛い出来事です。従来、脳卒中後のリハビリは倒れる前までは当たり前に行っていたことを、気乗りしないながら毎日繰り返し行わなければならない、忍耐を要する“苦行”でした。VR/MRを用いたリハビリは、ゲーム感覚で行えるため時間を忘れるほど“楽しく”行えるプログラムです。“効果的に”行えると同時に、どの程度改善したか、その改善効果が“数値化”され、患者さんも“点数”が上がったことを確認できるため、継続するモチベーションも出てきます。患者さんから「もう終わり? もっとやりたいのに

……」といった声が寄せられるほどです。

以下に施行例を3つ紹介します。

VRを用いた小脳失調に対するリハビリの例（使用機器：VRカグラ）（図2）

VR（仮想現実）を用いたリハビリの1例を示します。図のようにヘッドマウントディスプレイを装着し、左右の手を交互に伸ばして的当てゲームをします。文字通り患者さんの眼前に広がる仮想空間上でゲーム感覚で楽しみながら運動の再学習を進めることができます。この事例では、当初、小脳出血後強度の頭位性めまいと小脳失調があり、嘔気・嘔吐もひどく歩行どころか寝返りもできない状態でしたが、頭位性めまいについては、ヘッドマウントディスプレイ装着により劇的に軽減し2ヶ月後にはめまいと小脳失調ほぼ消失し、歩いて退院することができました。



図2 VRリハビリ（バーチャル空間に没入してのあてゲームをしている）

MRを用いた半側空間無視に対するリハビリの例（使用機器：MR機器 リハまる）（図3、4）

VRがヘッドマウントディスプレイにより眼前に映し出される現実ではない空間であるのに対し、MR（複合現実）は、現実にある3次元空間（＝周りの風景）の中に、動きのあるバーチャルなコンピューターグラフィックス（CG）が出てきます。例えば、図3のように現実の空間にCGの花がポッと浮かんできて、「その花の中から赤い花をつかんでください。」という動作課題が与えられます。ちなみに旧来のリハビリは、紙と鉛筆を使った（2次元での）訓練であったり、3次元でも積み木のようなあまり面白いとは思えない作業であったため、患者さんのリハビリへのモチベーションは乏しいものでした。また、MRを用いると、視線の動きを同時に動画で記録できるので、日常生活の各場面でもどこに目が向いているかわかります。例えば図4のように食事時にも半側空間無視の検出ができ、リハビリ訓練による効果も客観的な数値として示すことができます。患者さんに訓練したらどれだけ良くなったか（効



図3 MRリハビリ（風景にバーチャルな花が出てきてつかむ訓練をしている）



図4 MRでとらえられた半側空間無視（左側に視線が向いていない）

果）を数値として示すことも可能になりました。
ドライブシュミレーターとMRの組み合わせの例
（使用機器：TOYOTAドライブシュミレーターと
MR機器 リハまる）（図5）

当院にあるドライブシュミレーターと上記の
MR 機器の両方を用いると、リハビリによる運動
技能と視線解析による注意機能を同時に評価する
ことができます。病院で、運動機能及び脳の高次
機能が自動車運転に安全なレベルに改善したがど
うか、自動車教習所に行かなくても知ることがで
きます。

以上、最近当院で行っているロボット、VR／
MRを用いたリハビリテーションについて紹介さ



図5 ドライブシュミレーター

せていただきました。当院では最新の神経科学・
行動科学の知見に基づいて開発されたVR・MR
リハビリテーション医療機器を脳卒中後のリハビ
リテーションに活用し、患者さんに楽しく、かつ
効果の高いリハビリを提供させていただいており
ます。

今後も地域の急性期病院やかかりつけ医の皆様
との連携を密にし、皆様と共に“回復期”の地域
医療を支えていこうと思いますのでよろしくお願
いいたします。

STOP！飲酒運転 — 飲酒運転は犯罪です！ —

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

飲酒運転は絶対にやめましょう。

ドライバーの鉄則

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



世界禁煙デー・イベントによせて

令和6年度 第19回世界禁煙デー in 米子

西部医師会 面谷博紀

今年で19回を数える「世界禁煙デー in 米子」を、6月2日(日)午後1時～3時、イオンモール日吉津西館1階チューリップコートにおいて行いました。

「世界禁煙デー」は、たばこを吸わないことが一般的な社会習慣となるよう様々な対策を講ずるべきであるという世界保健機構(WHO)の決議により昭和63年に初めて設けられ、平成元年からは5月31日と定められています。今年度のWHOの世界禁煙デーのテーマは“Protecting young people from tobacco industry interference (たばこ産業の干渉から若者を守ること)”。厚生労働省はこの「世界禁煙デー」の趣旨に賛同し、この前後に積極的な啓発イベントを開催しており、本県西部地区においても、たばこの害等について広く住民に周知することで、未成年者の喫煙防止や禁煙者の禁煙支援を図り、さらに受動喫煙のない環境を整えることを目的としてイベントを実施しま

した。

西部地区の医療関係者(医師、歯科医師、薬剤師)、保健関係者(市町村成人保健担当者)等、禁煙対策に関心のあるメンバーで構成された世界禁煙デー in 米子実行委員会(実行委員長は西伯病院の長谷川純一病院長)が主催となり、イベントを計画、実施しました。

この度新たな試みとして、イベントを市民に周知するため、米子市公会堂および米子コンベンションセンターにおいてイエローグリーン(受動喫煙防止のシンボルカラー)のライトアップを行い、また米子市公会堂前に設置されている大型液晶ビジョンにイベント開催のコマーシャルを行いました。さらに、禁煙マーク焼印入りの“禁煙どら焼き”を100個準備し(丸京製菓に製造を依頼)、イベントに参加していただいた皆さんに配りました。

イベント当日には計35名のスタッフが集合、福



社保健局からは副医長の竹安航先生、歯科医師会からは足本敦先生が参加されました。実行委員会のメンバー以外の鳥取県薬剤師会西部支部の薬剤師さんや2名の実習生など、多数お手伝いいただきました。

コロナ禍明けの昨年と比較し、ニコチン依存度や呼気中CO濃度のチェック、肺年齢測定に参加者が大幅に増え、喫煙や健康に対する関心が高いと考えられましたが、残念ながら、禁煙相談コーナーまで回ってくる方は一部に留まりました。

昨年度からお酒啓発コーナーを設け、エタノール

ルパッチテストやAUDIT（飲酒習慣スクリーニングテスト）によるアルコール依存に対しての啓発活動も行っており、今年度も引き続き行いました。

日本では平成4年より5月31日から6月6日を「禁煙週間」と定めており、本年度のテーマは「たばこの健康影響を知ろう！～たばことCOPDの関係性～」でした。これからもタバコのない社会を目指して、継続的に禁煙啓発活動を行っていく必要があると感じています。

今年度の実績

コーナー	内 容	実績	【参考】 前回（R5年）実績
ニコチン依存度チェック	質問紙で測定	11名	体験コーナー 2名
呼気中CO濃度チェック	スモーカーライザーで測定	26名	
肺年齢測定	スパイロメーターで測定	33名	
お酒啓発コーナー	エタノールパッチテスト AUDIT	30名 28名	
相談コーナー	禁煙専門医による個別の禁煙相談 ・ニコチンパッチ無料処方（3日分） ・ニコチンガム無料配布 ・禁煙支援継続の希望者 ・医療機関へ紹介状発行	5名 (2名) (0名) (0名) (1名)	4名 (0名) (3名) (0名) (1名)

医療機関の禁煙化にご協力下さい。

本会では、禁煙化の促進を図っております。

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

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



令和6年度 第1回拡大新生児マススクリーニング検査小委員会

- 日 時 令和6年6月10日(月) 午後1時～午後1時40分
 ■ 場 所 オンライン開催
 ■ 出席者 16人
 難波委員長
 栗野・前垣・谷口・村江・木山・石谷・村岡・岸岡各委員
 県家庭支援課：小倉参事監、松本課長、岡田課長補佐
 健対協事務局：岡本事務局長、岩垣次長、田中係長、廣瀬主事

挨拶（要旨）

〈難波委員長〉

昨今様々病気の治療ができるようになり、現行のマスクリーニングだけでは治療のある病気がカバーできない現状にある。特にその中で重要なのが新生児期の早期に治療していかなければならないSMAと予防接種の重大な副反応が心配される免疫不全などである。その他に治療がすでにできるムコ多糖症等の疾患がある。これらの疾患について国の補助がどこまで介入してくるか明確ではないが、少なくとも国の事業として重症免疫不全とSMAに関してはすでにプロジェクトが動き始めている。鳥取大学遺伝子診療科の栗野先生にご尽力いただき、鳥取県においても事業参画に向けてたたき台が出来上がりつつある。ただ我々だけで進めていいものでなく、様々な関係者の方の同意を得て進めていかなければならない。この場で大きな議論を重ね、鳥取県として良いものを作り上げていくため、本日はよろしくお願いします。

議 題

1. 報告事項

・鳥取県拡大新生児マススクリーニング推進モデル事業について

鳥取県拡大新生児マススクリーニング推進モデル事業について、今年度6月補正で事業要求をしている。現在24疾患のマスクリーニング検査を実施しており、近年の医療技術の進歩においていくつかの疾患では、早期発見・早期治療で症状の改善が見込まれている。検査の対象疾患の追加や実施方法など拡大新生児マススクリーニング体制に向けて、本年度から鳥取大学医学部附属病院で出生した新生児を対象に拡大新生児マススクリーニング検査をモデル的に実施することとなったので、次年度の全県実施に向けてフォローアップ体制整備を図っていくと説明があった。

今後のスケジュールとして、検査機関への依頼や事務局の立ち上げ、県内への周知、リマインドに向けたマニュアル策定を進め、10月から鳥取大学医学部附属病院でのモデル事業開始を予定している。そして、次年度より県内すべての分娩取扱医療機関での開始を検討している。

また、今年度より、鳥取県健康対策協議会母子保健対策専門委員会の下に拡大新生児マस्क

リーニング検査小委員会を設置した。年に2～3回小委員会を開催し、鳥取県拡大新生児マススクリーニング推進モデル事業について検討する場とした。

2. 協議事項

・今後の検討事項について

(1) 検査実施施設の選定について

【第1候補】鳥根大学

山陰間における協力体制及びネットワーク構築を図る。

【第2候補】岡山県健康づくり財団

現在、24疾患の検査が委託されている。(※令和6年4月からSMA、SCID、BCD検査実施が可能となっている。)

(2) 検査対象疾患について

【第1候補】鳥根大学：9疾患

重症複合免疫不全症 (SCID)、アデノシンデアミナーゼ欠損症、B細胞欠損症 (BCD)、脊髄性筋萎縮症 (SMA)、ライソソーム病 (ムコ多糖症Ⅰ型、Ⅱ型、ポンペ症)、副腎白質ジストロフィー、ホモシスチン尿症3型

【第2候補】岡山県健康づくり財団：3疾患

重症複合免疫不全症 (SCID)、B細胞欠損症 (BCD)、脊髄性筋萎縮症 (SMA)

(3) 検査実施に係る一連の流れについて

検査実施に係る一連の流れについては、①初回検査、②再検査が必要とされた場合、③初回検査及び再検査で精密検査が必要とされた場合の3つに分けられているが、検査実施機関次第で再度検討がされる。

県家庭支援課から上記3項目の説明がされたのち、難波委員長より検査実施施設についての採決が取られた。令和7年度以降の現行の検査実施施設の検討も含め、検査対象疾患の多い鳥根大学へ委託依頼が承認された。

(4) 検体採取ろ紙の取り扱いについて (ろ紙血の採取・保管・郵送)

現行の検査で採取した検体の一部を、拡大マススクリーニング検査として検査依頼することも可能だが、現場の手間が増えることや、検体の取り違えを危惧するため、別ろ紙を準備する方が良いと考えている。ろ紙血の採取・保管・郵送については、検査実施機関等への確認の上対応をしていく。

(5) 対象者への説明・同意取得の方法、同意書の郵送について (対象者への説明書及び同意書の作成について)

臨床研究法に則ると、本来は研究者が受検者家族に直接検査の説明をして同意を取る必要がある、研究事業の説明書と同意書が必要である。加えて、動画による説明を検討している。

(6) 事務局・問い合わせ先について

鳥取大学医学部附属病院に事務局を設置する。

3. その他

第2回拡大新生児マススクリーニング検査小委員会の開催について、8月中の開催を予定している。



とても身近な腎臓病の話

鳥取県立中央病院 医療局長 宗 村 千 潮

今年の3月22日にインターネットを見ていると「速報」として小林製薬の『紅麹』を原料とする機能性表示食品を摂取した人から腎臓病が発生したというニュースが各社から駆け巡りました。日を追うごとに患者数は増加し、中には一時血液透析が必要になった方もいたとのこと。5月下旬の時点で腎機能が改善しない患者もおり、日本腎臓学会も調査に乗り出しています。アンケート調査の結果では初診時の主訴は倦怠感(46.8%)や食思不振(47.3%)、尿の異常(39.9%)、腎機能障害(56.4%)が多く認められました。また腹部症状(12.8%)や体重減少(22.9%)を訴える方も少なからずいました。一方、発熱(4.3%)や嘔気・嘔吐(4.8%)、浮腫(3.7%)、頻尿(2.4%)や体重増加(2.4%)などを呈する方は比較的少ないようです。主な検査データ異常としてはFanconi症候群を疑う所見が目立っており、以下のような特徴的所見を認めました(カッコ内は中央値)。低カリウム血症(3.5mEq/L)、低リン血症(2.2mg/dL)、低尿酸血症(1.8mg/dL)、代謝性アシドーシス(HCO_3^- 18.2mmol/L)、尿糖陽性(62.6%が3+以上)、eGFR低下(29.3ml/min/1.73 m^2)、尿蛋白増加(1.66g/gCr)、尿 β 2MG増加(15,550ng/mL)。『紅麹』による腎障害ですが、『紅麹』自体が悪かったわけではなく、紅麹に意図せず『ペベルル酸』が混入し、腎障害を引き起こされたと疑われていますが、まだ未確定のようです。

ところで今回の報道で『機能性表示食品』という名前が注目されています。『トクホ』で有名な『特定保健用食品』は1991年に制度ができたもので、健康の維持増進に役立つことが科学的根拠に

基づいて認められ、「コレステロールの吸収を抑える」などの表示が許可されている食品です。表示されている効果や安全性については国が審査を行い、食品ごとに消費者庁長官が許可しています。一方、『機能性表示食品』は2015年にできた制度で事業者の責任において、科学的根拠に基づいた機能性を表示した食品です。販売前に安全性及び機能性の根拠に関する情報などが消費者庁長官へ届け出られたものです。ただし、特定保健用食品とは異なり、消費者庁長官の個別の許可を受けたものではありません。『特定保健用食品』を販売するには多額の費用と時間が必要で、「規制緩和」で安く準備できたものが『機能性表示食品』といったところでしょうか？ 本年6月の段階でトクホは1,038品、また機能性表示食品は本年1月の段階で総届出数は7,923品、販売商品は3,400品とのこと。

色々な薬剤や食品等が腎臓に作用して急性腎障害や急性腎臓病を引き起こしますが、圧倒的に多い腎臓病は慢性腎臓病(CKD)です。今回の公開健康講座では冒頭に注目されている『紅麹』の腎障害についてお話しして、その後の大部分はCKDのお話をしました。CKDの話は皆様も何度も見たり聞いたりされていると思います。2002年に米国でCKDの診断基準が作られて、その後日本でもCKD対策が本格化して、2007年に「CKD診療ガイド」が発刊されるとともにCKDキャンペーンが全国で行われ、私自身も県民の方々に何度もお話をしています。当時から話の根幹となるのは①CKDは患者数が大変多い②CKDは健康への脅威である③CKDは治療可能であるの3点であることは変わりありませんが、当初は

CKD患者数は1,330万人、成人の8人に1人といっていたのが、現在は1,480万人、成人の7人に1人に増えています。増えた原因は日本人の高齢化に他なりません。さらにCKDの治療ですが、当初はRAS阻害薬が中心でしたが、現在はSGLT2阻害薬により、腎予後、さらには生命予後も大きく変わろうとしています。

ここまでの当日の公開健康講座でのお話です。現在我が国では毎年約4万人の方が新規に透析導入となっていますが、日本腎臓病協会では2018年までに透析導入患者数を3.5万人以下に減少するべく活動しています。そのためにはCKDの早期発見、早期治療が重要で、鳥取県医師会の皆様の御協力がぜひ必要です。どうかよろしくお願い申し上げます。

かかりつけ医から腎臓専門医・専門医療機関への紹介基準

原疾患		蛋白尿区分		A1	A2	A3
糖尿病性腎臓病		尿アルブミン定量(mg/日) 尿アルブミン/Cr比(mg/gCr)		正常	微量アルブミン尿	顕性アルブミン尿
				30未満	30～299	300以上
高血圧性腎硬化症 腎炎 多発性嚢胞腎 その他		尿蛋白定量(g/日) 尿蛋白/Cr比(g/gCr)		正常 (一)	軽度蛋白尿 (±)	高度蛋白尿 (+～)
				0.15未満	0.15～0.49	0.50以上
GFR区分 (mL/分/ 1.73 m ²)	G1	正常または高値	≥90		血尿＋なら紹介、蛋白尿のみならば生活指導・診療継続	紹介
	G2	正常または軽度低下	60～89		血尿＋なら紹介、蛋白尿のみならば生活指導・診療継続	紹介
	G3a	軽度～中等度低下	45～59	40歳未満は紹介、40歳以上は生活指導・診療継続	紹介	紹介
	G3b	中等度～高度低下	30～44	紹介	紹介	紹介
	G4	高度低下	15～29	紹介	紹介	紹介
	G5	高度低下～末期腎不全	<15	紹介	紹介	紹介

上記以外に、3カ月以内に30%以上の腎機能の悪化を認める場合は速やかに紹介。

上記基準ならびに地域の状況等を考慮し、かかりつけ医が紹介を判断し、かかりつけ医と腎臓専門医・専門医療機関で逆紹介や併診等の受診形態を検討する。

エビデンスに基づくCKD診療ガイドライン2023より

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

(R6年4月29日～R6年6月2日)

1. 報告の多い疾病

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

(単位：件)

1	A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	901
2	感染性胃腸炎	513
3	新型コロナウイルス感染症	429
4	咽頭結膜熱	162
5	RSウイルス感染症	107
6	その他	205
合計		2,317

2. 前回との比較増減

全体の報告数は、2,317件であり、20%（580件）の減となった。

〈増加した疾病〉

手足口病 [1,667%]、RSウイルス感染症 [613%]、咽頭結膜熱 [64%]、A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 [58%]。

〈減少した疾病〉

インフルエンザ [94%]、新型コロナウイルス感染症 [30%]、感染性胃腸炎 [2%]。

3. コメント

- ・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、咳エチケット等の感染予防をお願いします。

また、まれに同じA群溶血性連鎖球菌等の感染によって、突発的に発症し、重い症状を引き起こし、急速に多臓器不全が進行することがある「劇症型溶血性連鎖球菌感染症」が全国で増加しています。主に大人が発症し、県内でも確認されています。傷口から感染する場合があるため、小さな

傷でも清潔に保ち、手足の腫れや痛み、発熱など感染の兆候が見られる場合は直ちに医療機関を受診しましょう。

- ・咽頭結膜熱が全県で増加傾向となっており、注意が必要です。原因となるアデノウイルスはアルコールが効きにくいので、石けんと流水でのこまめな手洗いやタオルの共用を避けるなどの感染予防をお願いします。
- ・RSウイルス感染症は増加傾向であり、注意が必要です。子どもたちが日常的に触れるおもちゃ、手すりなどはこまめにアルコールや塩素系の消毒剤などで消毒し、手洗い、咳エチケット等の感染予防をお願いします。
- ・新型コロナウイルス感染症は、依然として一定数の患者報告が続き、集団感染事例も散発している状況です。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が有効です。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。
- ・ノロウイルスなどによる感染性胃腸炎が多い状況が続いており、集団感染事例も確認されています。トイレやオムツなどの汚物処理の後や、調理、食事の前などには、手洗いを徹底しましょう。
- ・腸管出血性大腸菌感染症が5月に5例発生しています。食品の加熱は十分に行い、調理、食事の前などには、手洗いを徹底しましょう。
- ・今年度初めて、東部地区において日本紅斑熱が確認されています。野山等に入るときは、長袖、長ズボンの着用、ダニ忌避剤の使用などの予防対策をとることが必要です。

報告患者数（6.4.29～6.6.2）

区 分	東部	中部	西部	計	前回比 増 減
インフルエンザ／COVID-19定点数	(12)	(6)	(11)	(29)	
1 インフルエンザ	4	47	14	65	-94%
2 新型コロナウイルス感染症	128	83	218	429	-30%
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
3 咽頭結膜熱	54	59	49	162	64%
4 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	438	255	208	901	58%
5 感染性胃腸炎	290	132	91	513	-2%
6 水痘	2	8	6	16	14%
7 手足口病	26	1	26	53	1,667%
8 伝染性紅斑	0	1	0	1	0%
9 突発性発疹	2	9	12	23	28%
10 ヘルパンギーナ	3	7	22	32	1,500%

区 分	東部	中部	西部	計	前回比 増 減
11 流行性耳下腺炎	1	1	0	2	—
12 RSウイルス感染症	59	10	38	107	613%
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	0	2	3	5	25%
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	0%
17 マイコプラズマ肺炎	0	0	0	0	—
18 クラミジア肺炎(オウム病を除く)	0	0	1	1	—
19 感染性胃腸炎(ロタウイルスによるものに限る)	0	5	0	5	—
合 計	1,009	620	688	2,317	-20%

A君の死

倉吉市 石飛 誠一

新聞のお悔み欄にA君が六月二十日に死亡せしを知る

A君は鳥取大学医学部の十二期卒の内科医なりき

医師となり数年ののち故郷ふるさとの日南に帰り院長となる

院長の在任期間に掲げしは「町は大きなホスピタルとなれ」

早くより高齢化すすむ地にありて在宅医療の充実を計る

川柳

鳥取市 平尾 正人

グーグルで見つける幸せのレシピ

グーグルで検索すれば、分からないことや知りたいことの答えが瞬時に出てくる便利な時代になりました。しかし「幸せのレシピ」のような曖昧な概念は自分の心の中で探し続けて自分で答えを出すべきものです。でもチャットGPTを使えば、幸せのレシピの具体例を教えてくれるかも。これって便利なようで実は人間の退化に繋がっているような気もしないではありませんが。

寂しくて噂話と陰口と

他人の噂話や陰口を言うのが好きな人がいて、中にはそれを言いふらすことを生きがいに行っているような人もいます。きっと寂しい人なのでしょう。身内や知人の噂話には毒が含まれています。有名人の噂話は赤の他人のことなので実害はありません。興味の矛先をゴシップ記事に向けるというのはある意味健全な対処法なのかも知れません。

平凡で少し歪んでいる家族

傍から見れば一見平凡に見える家族でも、いろいろな歪みや軋みを内包した微妙なバランスの上にかろうじて成立している、砂上の楼閣のような家族かも知れません。歪みの程度が少しなら問題ないのですが、大きくなると事件や犯罪へと繋がる可能性もありそうで、崩壊家族の報道を見るにつけ、心を痛めることが多くなりました。

出羽守

特別養護老人ホーム ゆうらく 細田 庸夫

出羽守は「でわのかみ」と読み、元の意味は秋田県と山形県にまたがる出羽国・国司、その役職名である。今では外国を引き合いに出す人の揶揄的蔑称が「海外出羽守」となっている。

「福祉」が盛んに活字となった頃には、瑞典（スウェーデン）の福祉を引用して、我が国の福祉を嘆く「瑞典出羽守」が沸いて出た。独逸（ドイツ）が原発全廃を決めたら、「独逸出羽守」が続出している。今回はそのドイツを中心とした欧州電力事情を、出羽守衆を意識して紹介する。

島国の日本の売電・買電は国内での取引に限られ、貿易的な意味の売電・買電はない。陸続きの欧州各国では、売電・買電が活発に行われている。欧州各国の電力事情を語るには、これを知っておく必要がある。

まず、2021年の我が国電源構成を紹介する。石炭、石油、天然ガスの「化石燃料」、言い換えると「火力発電」が72.8%。「非火力発電」は太陽光、水力、原子力、風力と地熱を合わせて24.7%である。

2021年の統計では、全世界の電源構成は、火力発電が61.4%、非火力発電が38.6%である。これをOECD国と非OECD国に分けると、先進国中心のOECD国では、火力発電が52.3%で、非火力発電が47.7%。後進国中心の非OECD国では火力発電が67.2%で、非火力発電が32.7%となっている。日本の電源構成は非OECD諸国の平均値より、火力発電依存である。

2017年のドイツは、デンマーク、スウェーデン、ポーランド、そしてチェコから電力を輸入し、オーストリア、スイス、フランス、ルクセンブルク、そしてオランダに電力を輸出している。

欧州各国の電力の輸出入を正しく知るには、電力の流れと、金の流れは別であることを知っていなければならない。フランスの電力がドイツを通して、スイスで消費された場合は、ドイツはフランスから電力を買い、スイスに売ったことになる。

欧州諸国では国境をまたいで、各国が余った電力を融通し合っている。欧州の電源構成は多様であり、電力の流れと、それに伴う金の流れは非常に複雑である。

2011年の福島第一原発事故を受け、ドイツは「脱原発」を決め、2023年4月に全原発の運転を停止した。しかし、ロシアのウクライナ侵攻を受け、欧州各国で原発回帰の動きが出ている。フィンランドは国内電力需要の約10%をロシアから得ていた。ウクライナ侵攻後にロシアからの送電を止められたが、需要の14%を賄える原発が新しく発電を開始して、電力の安定供給を得た。

このように欧州には、日本にはない貿易的な「売電・買電」の「網路」が整備されており、これを利用した複雑な売電・買電の実態がある。

安定した電圧と周波数の良質な電力が近代国家の国民生活と産業活動には欠かせない。非火力発電の電源として持て囃されているのは太陽光と風力である。しかし、昼間のみ発電する太陽光発電と、発電量は風次第の風力発電だけでは、近代国家の電源は賄えない。安定した発電と微調整が可能な火力発電、水力発電、又は原子力発電が一定割合必要である。そして火力発電の資源に乏しい日本は、エネルギー源を海外に依存せざるを得ないので、それなりの対応が必要となる。

ならぬことはならぬものです～義に死すとも不義に生きず

野島病院 山 根 俊 夫

「幕末史」「昭和史」（半藤一利著：新潮社）は、軽やかな語り口で、日本の来し方を“鳥の目・虫の目”で語る好著である。

江戸時代末期に、こんな歌が巷に流行っていたという。現代、令和6年も物価高と政治腐敗で庶民は苦しんでいる。

さても無いないづくし
時世時節よ仕方がない
諸式も升も下がらない
お米も高くてしょうがない
2合だいでは食われない
うまいおカズは食べられない
この節贅沢言われない
まさかに塩では食われない
香こうも高くて漬けられない
飯屋のまんまに盛りがない
計りにおまけが少しもない
どこでも酔うほど吞まれない
何を買うても安くない
辛抱するより他はない

最近、出羽庄内藩酒井玄蕃が歴史家の中で注目されている。徳川四天王の酒井忠次の興した庄内藩の家老酒井了明^{のりあき}の長男、幼名虎之進、家督を継いで中老、了恒^{のりつね}、玄蕃と称し、2番大隊長として戊辰戦争（1843～1876）を戦い、優れた戦略で連戦連勝、軍旗はちょっと洒落た「破軍星（北斗七星）」を掲げイケメンの「鬼玄蕃」と呼ばれた。庄内藩御用商人本間家は、34,500両（20億円）を拠出して支援、当時最新式のスペンサー銃（ライフル、元込め、7連発）が威力を発揮した。

作家藤沢周平は、郷里庄内藩の気風、風土を愛した。藩校致道館での教育は、朱子学、徂徠学と呼ばれる自学自習・ゼミ方式で、子供の主体性、「義」を重んじた。天保11年（1840）川越藩、長

岡藩、庄内藩の3方領地替えの幕命に対し庄内藩3万の農民が幕府に陳情し、断念させたことは前代未聞のこと、庄内藩の善政の証としてよく知られる。江戸屋敷に出仕した際、徳川慶喜が幕府軍を捨てて江戸に逃げ帰ったのを見て、不甲斐ない「馬鹿將軍」と父親に報じている。

慶応4年（1868）9月、会津落城に前後し西郷隆盛、黒田清隆軍に降伏、開城。その後、311haの松ヶ丘開墾場を開き、領民の暮らしを支援するため桑園、果樹園、絹糸業の発展に傾注、領民を助けた。晩年、明治政府から清国に視察派遣されたが、日本の侵略意図を未然に防ぎ、明治9年35歳、肺結核で死亡、波乱の生涯を終えた。

明治元年1868年9月22日、庄内藩とともに最後まで薩長土の西軍と戦った会津藩落城。西郷隆盛、中村半次郎の西軍1万1,590人、死者395人、松平容保の東軍4,500人、死者2,572人。白虎隊19士は城に火がかかったのを見て飯盛山で23日全員自刃。女達は、城に籠ると足手纏いになると、娘子隊230人を組織し城外に出て戦い散った。死体は1週間弔うことを許されなかった。

後年、新島 譲と結婚し同志社大学を創立した家老の娘山本八重（1845～1932）は、7連発スペンサー銃や大砲を扱い、傷病兵の看護、炊き出しにも奮闘した。一生を描いた映画「八重の桜」は感動的である。

西軍では、「会津猪、米沢狸、仙台うさぎで踊り出す」と歌い、狸9／4、兎9／15、猪9／22、庄内9／23、盛岡9／25に降伏、東北幕藩同盟はここに瓦解した。「トコトンヤレ」と西軍は帽子をかぶって行進した。本田忠勝が格納しておいた兜から牛の毛を取り、黒・薩摩、白・長州、赤・土佐の目印にしたのは、江戸城無血開城後のことである。

会津藩では、6～9歳になると「什^{じゅう}」と言う幼年組織に入り、「義に死すとも、不義に生きず」と人としての生き方を学んだ。教えは、「ならぬことはならぬものです。卑怯な振る舞いをしてはなりません」など7条に要約されている。

現在の日本の政治家、国会議員、県・市町議会議員に対し国民は深い不信を抱いている。

「モリ・カケ・サクラをはじめ、公事と私事を混同することはなりません。」

「議場で居眠り、スマホ、パソコンいじりはなりません。」

「内外の政策研究、勉強を怠ってはなりません。」

「遊び半分の海外視察はなりません。」

「裏金づくり・選挙違反・買収はなりません。」

「職員・部下へのパワハラ・セクハラはなりません。」

「銀座高級クラブでの豪遊はなりません。」

「息子、娘の世襲議員はなりません。」

かくして、日本は植民地になることなく、江戸城の無血開城を成し遂げ、明治維新を経て今日に至った。明治維新の瓦解期に貢献した幕府側の人材も多い。

例えば「幕末4舟～勝海舟、山岡鉄舟、高橋泥舟、木村芥舟」である。田辺蓮舟を加え5舟とすることもある。海舟、鉄舟は、島田虎之助の直心陰流、泥舟は自得院流・忍心流の免許皆伝で剣は相当強かったという。当時、修得技量によって、切紙（初伝）～金百疋、目録（中伝）～金二百疋、免許（皆伝）～銀二百疋、麻上下一具が殿様から与えられた。

勝海舟の逸話は、「海舟夜話（氷川夜話）」（岩波文庫）に多い。記憶に残っているものを紹介すると；

“福沢諭吉が訪ねてきて、慶應義塾大学を創りたいので、資金と土地を提供してくれまいか、と言ってきた。あんたは、大きな屋敷と広い土地を持っているのだから、まずそれを処分してからおいでなさいと言ったのさ。友達だからといって、国の土地や金を安易差し出す訳に行かないさ。”

“お袋に、女性は何歳まで性欲があるものでしょうかと尋ねたことがあった。お袋は、黙って俯いて火鉢の灰を掻き平らしていたので、ははあ、灰になるまでと言うことかと分かったよ。”

伯爵の称号を受けていたが、質素な暮らしに淡々と生きた勝海舟の俳句は、慎ましやかな日常の暮らし、政局の複雑な波に揉まれる心情を垣間見せ豪快、繊細で味がある。

- ・新米や玉を炊ぐの思ひあり
- ・唐茄子一日は飢えを癒しけり
- ・小理屈と借金残る年の暮れ
- ・車引き車引きつつ過ぎにけり
- ・雷は筑波あたりか飛ぶ蜚
- ・崩るも立つも根はなし峰の雪

最近、広島県安芸高田市石丸伸二元市長の爽やかな市政が全国で注目されている。京都大学を卒業、三菱UFJ銀行でアナリストとして活躍していたが、市政の荒廃に抗して立て直しを決意したという。ユーチューブの再生回数は250万回を超え、多額のふるさと納税が寄せられている。古い体質の市会議員、新聞記者との闘い、快刀乱麻の市政改革が話題となっている。久元喜造神戸市長の市政も注目度が高い。優れた人材が多数登場し、政界を刷新してほしいと切に願う。

「その時代の国民は、究極、自分の程度にあった政治しか持てない」と言う言葉がある。改めて時代、歴史が生み出す政治の質を日本の現状、不幸を振り返りつつ思い巡らすこの頃である。

昨年、フランスのパリで、年金改悪の広範な国民デモがあった。高校生や若い人が大勢参加していたので、レポーターが尋ねた。高校生達は、“私たちには、フランス革命の血が流れているから”と答えたという。

“不幸そのものに多くの益はないが、それは、なお3人の健気な子供を持つ。3人の健気な子供とは、「力」「忍耐」「同情」という名の子供だ。”（フォン・ヘルウイッヒ）。

大阪万博(4)

上田病院 上 田 武 郎

お昼をスカンジナビア館で食べた私達家族はその後夕方閉場ぎりぎりまでパビリオン巡りをした、はずなのですが、今私が覚えているのはベルギー館の売店でおやつとして買ったフライドポテトにかかっていたタルタルソースが異様に美味しかったとか、タイ館で母がタイ・シルクを絶讃してたとか、そういう事ばかりです。人間はつまらない事の方が記憶に残りがちだと誰かが言ってた様な気がします、気のせいでしょうか？

さて、フライドポテトはその場で食べてしまいましたが、今も手元に残っているもう一つの印象深い品物は中華民国（当時）館の売店で母に頼み込んで買ってもらった切手です。

〔先程、（当時）と書きましたが、それは日本国の立場では、という事で、今の日本人が台湾と呼ぶ島国（これも公式な日本の立場としては「国」ではないのですが）は一貫して自らを「中華民国」と呼んでいます。それは彼らが発行する切手に現在も「中華民国郵票」と印刷されている事からも分かります。〕

それはEXPO70の記念切手2種と歴代の中国皇帝の肖像画4種とでした。前者は値段も150円ぐらいと安く印刷もそれなりのもので、万博に行った記念として後者の添え物ぐらいのつもりでした。それに対して皇帝の肖像画4種組（唐の太宗と宗・元・明の各太祖）は確か2千数百円はして大型で印刷も美しく、一番目に付く所に並べてあった気がします。明らかにEXPO記念切手とは力の入れ方が違う切手でした。力の入れ方が違うのは、もちろんその原画が各時代の一流の絵師に最高級の顔料で描かせた極彩色の絵画だからでしょう。しかし、単にそれだけとは思えません。

少し脱線しますが、切手というのは国連などの例外を除くと国家が発行するものです。ですから

必然的にその時代のその政府の立場や思惑が反映される極めて政治的なものでもあります。例えば日本の場合、1908年（明治41年）に電話の加入などの申請書類用に5円と10円の高額切手（当時の封書料金3銭の100倍以上）が発行されますが、この2種には神功皇后の「肖像」が使われています。「肖像」と言っても何の資料もあるはずがありませんから、想像画（それもイタリア人画家キヨッソーネによる）です。1871年（明治4年）の一番切手発行以来、大日本帝国の切手に特定の人物の肖像が使われた例は日清戦争勝利記念切手の有栖川宮と北白川宮だけです。この2人は実際に日清戦争に関与しているので切手に登場しても不思議はありません。しかし郵便創業から30年以上でわずか1例だった肖像切手が何故唐突に、単なる事務用の切手に、それも古代の半ば神話的な人物の「想像画」を使って発行されたのでしょうか？

これら高額切手が発行されたのはどういう時代だったか確かめてみます。1905年ポーツマス条約の締結で日露戦争が終わると日本はロシアを含む欧米諸国に韓国に関する日本の優越権を認めさせ、韓国政府から外交権を取り上げます。更に1907年には韓国の内政権も握り、事実上韓国を日本の完全支配下に置きます。高額切手はその翌年の発行です。そして神功皇后と言えば「朝鮮征伐」です。白羅を打ち破ったと記紀に記されている人物です。当時の日本人、とり分け電話に加入するような階層の人たちには神功皇后を見ただけでその意味ははっきり分かったと思います。日本による朝鮮支配が歴史的必然であるかの様にアピールする「勝利の女神」に見えたことでしょう。韓国併合が公に宣言されたのは、これら高額切手発行の2年後でした。

職場巡視(16)

八頭町 村 田 勝 敬

■ はじめに

社会福祉施設のエントランスホールおよび談話室で入所者にお茶を提供していた作業者が、誤って次亜塩素酸ナトリウムが補充されていた加湿器から飛散した水蒸気ガスにより、吐き気や咳込み等の症状を発して救急車で病院に搬送されました(塩素ガス中毒と診断)。このような化学物質による休業4日以上労働災害(労災)の約8割は、特定化学物質障害予防規則(特化則)等の規制対象外の物質によって発生しています。そこで、労災を起こした物質を特化則等に新たに追加すると、事業所はその物質の使用をやめ、危険性や有害性に配慮する必要のない別の規制対象外(=措置義務のない)物質に変更します。このため、追加措置は功を奏することなく、新たな労災は発生し続けることになります。

法令遵守型の規制と労災のイタチごっこに終止符を打つべく厚生労働省は「職場における化学物質等の管理のあり方に関する検討会」を令和2年10月より重ねてきました。そして、事業所が新たな化学物質を自主対応で管理するように労働安全衛生法(安衛法)施行令や労働安全衛生規則(安衛則)等を改正し、令和5年および6年の4月1日より施行しました。主な改正点は、国がGHSに従って危険有害性を分類した化学物質に対し、曝露濃度基準値も段階的に設定・公表することから、GHS絵表示を含むラベル表示や安全データシート(SDS)交付を義務化するとともに、事業所内で扱う化学物質の①リスク情報を共有し、②リスクアセスメントを行い、③リスク低減措置を講ずるよう、事業者義務化したことです。さらに、④化学物質による癌等の遅発性疾患の把握を容易にする仕組や⑤皮膚障害をもたらす化学物質への直接接触防止策(不浸透性の保護衣の着用)

などが盛り込まれました。

■ 会社概要

今回の職場巡視は、自動車やトラックの輸送機器部品(パワーステアリングシステム)を一貫して製造し、国内外のメーカー(日産、ホンダ、マツダ、スバル、三菱、イズズ、日野、アウディ、クライスラー、ダイムラー、フォード、GM、ルノー)に納入している大規模事業所です(従業員902名で平均年齢45歳前後。男性872名、このうち期間工は173名)。就業時間は原則08:00~17:00ですが、生産ラインは2交替制(夜は23:00~08:00)を採用して製造に対応していました。当時の事業業績は至って好調とのことでした。なお、時間外労働が月40時間を超える労働者は約160名いましたが、いずれも80時間/月を超えていないとのことでした。

■ 作業環境管理

工場で使用する有機溶剤、特定化学物質などの保管状況は良好であり、またSDSは保管庫上に置いてあり、異状時にどの頁に対処方法が書いてあるのか直ぐ判るようにしていました。工場内では有機溶剤を用いた洗浄等が行われていましたが、天井高であるものの、全体換気装置や局所排気装置がなく、今後検討する必要がありました。

作業場の床清掃は比較的行き届いていましたが、ステアリング用鋼材に穴を開ける大型装置が幾つか設置されている製品加工棟の騒音レベルは80~90dBと推定されました。その他の室内騒音レベルは大方75~80dBと思われました。常時作業している訳ではない(作業者がこれら装置に近づくのは、原材料を運搬して準備する時、作業終了時および機器点検時)と言っていたのですが、イヤーマフのような取り外しの簡単な耳栓を用意し、これら装置近くで作業する時は着用すべきと

提案しました。また洗浄剤・塗料を使用する棟では、エチルベンゼンを含む溶剤もありましたので、防毒マスクを着用するなど、細心の注意を払うよう指導しました。

■ 健康管理

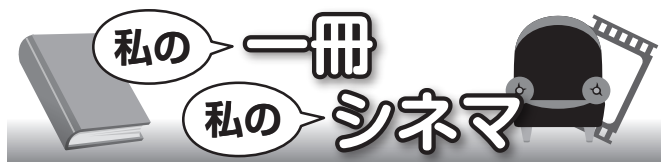
メンタルヘルスケアの一環で、毎月2.5名がカウンセリングを受けていました。定期健康診断では4kHz聴力検査で有所見率が18%、1kHz聴力検査で5%と、騒音性難聴を疑わせる作業者の発生率が全国および当該県の有所見率よりもかなり高いことが示唆されました。製造部門の大きな建屋は3棟あり、どの作業場が高率なのか検討し、今後の対策を考えるよう伝えました。なお、喫煙については社内が総じて寛容的であり、分煙化していませんでした。今後工場内の灰皿を撤去すると聞きましたが、非喫煙者だけでなく、喫煙者にも配慮した快適空間を考えて頂きたいですね。

■ おわりに

以上、本事業所の作業環境管理は概ね良好でしたが、課題である溶剤・塗料などのリスク低減（局所排気装置ないし全体換気装置の設置）、防音保護具の着用基準、また喫煙所の設置をどう行うかについて決断する必要がありました。

序章で触れた安衛法施行令／安衛則の大幅改正により、有機溶剤などの化学物質を取扱う事業所に面倒な義務／努力義務が多々課されました。飴と鞭の鞭ばかりが目立ち、飴に相当するのは、リスクアセスメントの方法の選択自由度や、低減化が軌道に乗れば特殊健康診断の実施頻度が緩和される程度でしょうか。産業医の職場巡視も、リスクアセスメント対象物の有無およびその結果に基づくリスク低減対策の実施状況の確認、また労働者への曝露防止対策の適切性の確認など、今まで以上に職場の安全に留意しなくてはなりませんね！





「人間臨終図鑑1～4巻」

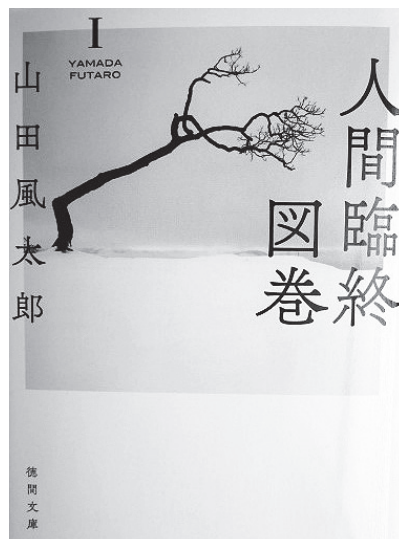
尾崎病院 尾崎 佳三

ネット通販が盛んな中、ふっと立ち寄った書店の本棚を眺めている時にこの本の題名に目が留まりました。「臨終」という一言に、仕事柄つい惹かれて手に取った次第です。

読み始めてみると、これがとても面白くどんどんページをめくっていました。人の亡くなる場面ばかりを書き連ねた本書を「面白い」というのも少し不謹慎な気がしないでもないですが、あっという間に読破してしまいました。

本書は歴史に名を残した古今東西の著名人（英雄、武将、政治家、作家、芸術家、芸能人など）923名もの死の場面を亡くなった年齢順に並べ、作者である山田風太郎の目を通して描かれています。これだけ数多くの人の資料を集め、そして一人一人の死の場面を切り取って描写するのには、考えただけでも本当に気の遠くなるような労力が必要だったように思います。にもかかわらず作者が本書を書こうと思いついた動機というのは、戦時中に医学生であった作者が、いつ召集されるかわからない中で常に死を意識する青春時代を生き延び、後に年齢が五十代となって自分自身の老いや死に向き合う年代に差し掛かったためだろうと解説に書かれていました。そういった作者の思いを通して描かれる死の場面は、人が亡くなるという厳かさや儚さの中にも少しのユーモアをもって描かれていますので、重いテーマではありますが肩の力を抜いて読み進めることができました。

本書を読むと「自分はどんな死に様を迎えるだろうか」とつい考えてしまいます。できればきちんと後始末をして、周りにも迷惑をかけず、そし



人間臨終図鑑1～4巻
山田風太郎 著（徳間書店）

てあまり苦しむこともなく穏やかに最後を迎えられるといいなと想像してしまいます。ですが一方では、なかなかそんなふうによく都合良くはいかないだろうなとも思います。こうやっていろいろと考えてしまう自分がいるのですが、本書に登場する様々な人の死を目にすると、人生最後の死に様はそれまでどう生きてきたかの集大成であり、結局は「くよくよ思い煩ったところで、自分の意思だけでどうにかなるものでもないんだな」と吹っ切れたような気持ちにもなれます。そして、いつ訪れるか分からない人生の最後を見据えつつも、今を後悔無く精一杯生きていくことが大切なことだと改めて気付かされたようにも思います。

重いテーマではありますが、いろいろと考えるきっかけを与えてくれた一冊でした。



勤務医のページ

ちょっとした声掛けで変わること

鳥取県立厚生病院 内科 村 脇 あゆみ

倉吉に赴任して驚いたことの一つとして、小学生から高校生まで、道路で出会うと「こんにちは」とか「おはようございます」と、挨拶をしてくれることです。後ろから通り過ぎる自転車の学生でさえ挨拶をしながら通り過ぎていくので、挨拶を返し損なうこともありました。見知らぬ学生が、突然、大きい声で挨拶をしてくれることに戸惑うのですが、私は、平静を装って挨拶をかえして、その後、恥ずかしい様な気持ちと清々しい様な気持ちになっていました。ただ、こういった挨拶も、コロナ感染が流行してからはなくなりました。

また、一人暮らしのアパートから勤務する病院への通勤路で、近所の人が「行ってらっしゃい」とか、「お帰りなさい」と声をかけてくれます。そうすると、落ち込んでいるときも少し元気になります。

厚生病院には認知症で意思疎通が難しい患者さんもたくさん入院されます。

私の祖母も認知症で意思疎通が難しいのですが、入院中、看護師さんが「××さん、おむつ交換しますよ」とか、リハビリの先生が「××さん、少しゼリーを食べてみましょう」と名前を呼んで話しかけてくださっている様子を見て、家族として嬉しかったです。

あるお笑い芸人さんは、〇〇さん、と名前を呼びかけてから会話をはじめるようにしていると言っていました。そうすることで、コミュニケーションがうまくいきやすいそうです。

〇〇さんという一言が、相手を尊重していることの表れになっているのかもしれないです。

コロナ感染の流行で、一時期は病院の面会が禁止されていました。

その間は、患者さんだけでなく御家族も不安や心配が募り、患者さんの病状が悪化すると少し不

信感がこもったようなことを、御家族から言われることが増えたように感じました。

家族がおられても、おられなくても医療者は変わりなく対応をしていますが、御家族としては面会している時に、医師が診療したり看護師さんがケアをしたりしている姿を見たり、ちょっと医療者と会話をしたりする、といったことができないと、医療者への信頼感が薄くなるためにそういう反応になるのではないかと思います。

先日、鳥取の大学生が、橋の欄干にロープを巻き付けている方を見つけて不審に思い、声をかけ、その後、警察に通報して警察が駆けつけるまでそばにいて、自死を予防できたとの新聞記事を見ました。

また、ラジオからは、道を訪ねてきた高齢者にスマホで地図を示し伝えようと思ったがスマホをポケットにしまって目的地まで道案内をした、といった若者の投稿を聴きました。

そういった出来事を見たり聴いたりするとほっとします。

私は、先日、ATMを使っていたら、超高齢の男性が杖を突きながらゆっくりと隣に近寄ってきて、「(ATMの) 使い方がわからないので操作の仕方を見せてほしい」と言われました。戸惑ったのですが、一方でなんだか温かい気持ちになりました。自分の祖父のような年齢の方が、見知らぬ私を頼って話しかけてきてくれたことが嬉しかったからです。

なんとなく他人が信じられない世の中で、また、他人と直接会って話をしなくてもよい世の中で、でもやっぱり、なんとなく他人に声をかけてみたり、頼ってみたり、そういったことが日々の生活に少し温かさをもたらしてくれるのではないかと思います。



研修医・若手医師紹介

趣味の話

鳥取生協病院 初期研修医 中 曽 春 菜

こんにちは、鳥取生協病院初期研修医2年目の中曽春菜です。

のびのびとさせていただいた研修医生活も半分以上終わってしまい、来年からは形成外科を専攻したいと思っています。

私は幼少期から絵を描くことやものを作ることが大好きで、当然両親に芸術への道は反対されましたが、高校時代に形成外科の存在を知りました。NHKで乳癌術後の乳輪乳頭を再建しているドキュメンタリーをみて形成外科医っていいなと思い始め、結局8年間その思いは変わっていません。

今回自由記載ということで困ったので趣味などを書こうと思います。

私は美術作品を観るのも大好きなのですが、とりわけ好きなのはオーストリアの画家のグスタフ・クリムトです。一番有名な作品の「接吻」は、はじめて観たときは衝撃を受けました。ぜひネットでもいいので見ていただきたいのですが、一組の男女が抱擁しており官能的で美しいのに、すぐ横が崖のようにになっている不安定さや不穏な

感じが胸をざわざわさせます。他には「水蛇Ⅱ」も大好きです。女体たちの蛇のような曲線美や表情がうっとりしますし、水の流れるを感じる絵です。クリムトの作品は全部素敵なので死ぬまでにすべて現物を見に行くのが目標です。

最近新たに始めたことといえばネイリスト・フットケアの勉強です。赤穂市民病院の皮膚科部長の和田先生がご講演にいらっしゃったときに、「皮膚科や形成外科に進むならネイリストの勉強をするといいよ～」と言われ、10万円（涙）払って講座を受け始めました。和田先生はアクリルを用いてその場で20分で重度の巻き爪も治されてしまいます。見た目もうつくしく、痛みもない治療法に感動しました。いざ勉強を始めると普段の病棟研修や訪問診療でも爪や足の変形に悩んでいる患者さんが多いことに気づきました。今は自宅で勉強・練習中ですが将来患者さんの足のトラブルに役立てられればいいなと思います。あと8ヶ月、残りの研修医生活が有意義なものになるよう頑張ります。

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>



家庭菜園

西伯病院 院長 長谷川 純 一



私は野菜の苗作り農家に生まれました。農業の傍ら養蚕の指導員をしていたらしい祖父がどこかの先進地から導入したという苗作り

ですが、私の知っている限り祖父は引退し、両親が人夫さんの手を借り続けていました。いつの頃からか母も苗作りはそこそこに、祖父の趣味だった大輪の菊作りと書道の練習に打ち込むようになり、父が他界すると空いた畑で、野菜を作るようになりました。自宅での消費はわずかですから、近所に配ったり、娘（私の姉）や息子（弟）に送ったりしていました。もちろん特大のスイカなどは私の勤務先にも持って行きましたので、教室員、特に留学生には「おばあさんのスイカ」といって喜んでもらいました。野菜苗の購入時には私が運搬人ですが、苗の善し悪しをプロの目で吟味するので、場合によってはその店で購入しない時もありました。その母も亡くなると自宅のすぐそばの畑なので、自然と私たち夫婦で野菜を作って楽しむようになりました。そ

の際頼りにしているのは一冊の本ですが、隣の畑で野菜を作っておられる老夫婦の助言や、かつての母の言葉、さらにはYouTubeも参考にしています。

4月の内に土壌の酸性度を減らす苦土石灰を撒き、親戚の協力を得て耕運と肥料の散布、畝作りをします。一部はフォークのような鍬で力任せに耕すこともあります。5月連休に苗の購入と植え付けを妻と協働で作業しますが、この時には母のまねで「花と野菜の培養土」をふんだんに使います。ナス、ピーマン、オクラ、トマト、ズッキーニ、キュウリなどには棒を立てたり、それに網張りなど準備をします。スイカ、カボチャなど乾燥防止に稲藁を敷いたり、黒色マルチを張ったりと作業は沢山あります。少し遅れてサツマイモやサトイモ苗の植え付け、タマネギの収穫などがあります。夏の間は仕事から帰ってから、暗くなるまで収穫や水遣りに汗を流します。秋まで収穫が続くと、次いで秋冬の野菜などと1年中仕事があります。

立派な野菜が出来て近所や兄弟、さらには職場



緑と白のゴーヤ



スイカの収穫。足下にはスイカと間違っ購入したアジウリ



孫娘によるサツマイモの収穫

の人に食べてもらとうれしいものです。大抵初めて作った時は特に立派な野菜が出来ることが多いようで意欲がわきます。例えば冬のおでん大根。味が良くしみるといわれる太く大きな大根ができ、味を占めて2年目にも同じ場所に作ったところ、今度はニンジンより少し大きい程度の大根ができ、大失敗でした。大根は連作障害が出るので2～3年は同じ場所に作ってはいけないということを身をもって経験しました。個々の野菜について説明します。

夏野菜：ナス：接ぎ木で、細長いナスの品種が調理によさそうです。適当な時期に枝を落として身軽にしてやると短期間の休止の後、秋ナスが楽しめます。白ナス：大きく重たい実を付けるので枝を支えてやらないと茎が裂けてしまいます。ピーマン：肉厚で長く大きな種類が好きです。ナス同様焼いて食べるのが好きです。パプリカ：最後に色がつくまで殆どピーマン。キュウリ：葉が白くなり枯れてしまう病気が出やすいようです。盆まで収穫するには追加で植える必要があります。トマト：ミニトマトは1本から毎日収穫しきれないほど採れて食卓を彩った一方、普通のトマトは6本植えて暑い中入念に茎を棒に沿わせ、脇芽かきをするなど手をかけても、スーパーで見るとような立派なものはわずかしかなできません。オクラ：角張ったものより丸みのある種類が病気にも

強く長く収穫できますが、2m以上の高さになると収穫が大変です。ハナオクラ：実ではなく、朝咲いた大きな花の花びらを食べる品種です。特別な味はありませんが、花びらにやや粘りがあり、醤油を付けて食べています。以前は畑のあちこちに自生（群生）していましたが、2年前から種を採って畝に蒔いています。ズッキーニ：頑丈な支柱にしっかりと固定しないと下向きに曲がり地面に接するとうまく出来ません。最初の年は地面を這わせてしまい失敗しました。カボチャ：1本から大量に収穫できます。フットボールのような形の西洋カボチャと、日本古来のカボチャを1本ずつ作っていますが、どちらも広大な面積を占有します。ゴーヤ：連作できないらしいのですが、ネットを固定していますので連作しています。大きくなるまで待つと腐れが入ったり過熟してしまうのは、ひょっとして連作のせいかもしれません。白ゴーヤが緑よりやや渋みが少なく、色目も良いです。生姜とミョウガと大葉と一緒に刻んで味ぽん酢で味付けすると美味です。スイカ：自然に任せず、個数制限が重要なようです。収穫時期の判定が難しく、待っている内にタヌキにやられることがありました。自生したスイカも育ててみましたが、接ぎ木にはかいません。サツマイモ：一番簡単かもしれません。畝の外にも根を下ろしてしまうので、途中で引っぺがす作業（つる



サトイモ収穫（背後にサツマイモの茎の残骸と時期の異なる白ネギ）



孫達と大きくなり過ぎた白菜採り

返し)が必要です。草取りも大変なので、今年はマルチングをしてみました。サトイモ：母が亡くなった翌年、裏口の小さなボール箱に芽の出たサトイモを発見。植えてみたら元気に育ちました。サトイモは大変水を欲しがると言われ、母の代わりに夏場に水遣りをしたことがあり実践しています。以前は余り食べなかったのですが、自分が作って立派なイモが収穫できてから「イモ煮」が好きになりました。

秋冬～春：ブロッコリー：スーパーに並ぶのは真ん中の大きな物だけですが、次々出る枝の先の小さな物も茎も美味です。大根は既に記載。カブ：自家製ユズを入れた酢の物がおいしいです。白菜：葉が広がらないように束ねておく必要があります。白ネギ：深く植えて土をかける手間がかかりますが、鍋に欠かせず、いろんな料理で食べることを考えると楽しいです。本職の白ネギに見劣りしないものが出来、年中異なる種類で栽培できるようです。今、5月に収穫している残り物は、長さ十分ながら、径が3cmにもなり私以外に不人気です。シュンギク：これも鍋に欠かせません。収穫しきれず残っていると、春にきれいな黄色い花畑になります。さすが春菊。ホウレンソウ：購入した種が悪かったのか、最初の年は口に入りませんでした。キャベツ：殺虫剤を使わず、ピンセットを使いアオムシ捕りをしています。タ

マネギ：タマネギ専用肥料をやっていますが、不足なのか玉肥りがイマイチです。スナップエンドウ：去年は豊作でしたが、今年は雪解け前にツルを登らせる網を張るのが遅れ、暖冬で早く成長したツル同士が地面で絡まり合い、引き離して登らせるのに失敗し数本しか育ってくれませんでした。何回かは食卓に上りました。その他、孫の好物のイチゴ（アキヒメ）の栽培も続けています。

さて、今夏も頑張ろうと連休前に準備し、連休後半に苗を買いに行きました。一通りの苗は購入できましたが、サツマイモは人気のようで、売り切れでした。結局2カ所の販売店で開店前から行列に並び、ベニハルカと昨年試して美味だったシルクスウィートという種類を購入しました。

基本的には化成肥料として窒素（N）リン酸（P）カリ（K）の割合が一律で8：8：8と記載された物を使っていますが、葉や茎、実、根など何を収穫する植物かにより割合が大きく異なる専用の肥料があります。中学校の理科か何かで勉強したような気がしますが、ホームセンターの肥料コーナーの宣伝のままに小さな袋を購入し使い分けています。同じ作物用でも、メーカーにより大きく配合率が異なり迷います。長々と野菜の説明をしてしまいましたが、生ある物を育てるのは楽しいですよ。

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/>





東 部 医 師 会

広報委員 池 田 光 之

2024年も前半が終了し、後半戦に突入しております。昨年も酷い暑さに苦しめられましたが、今年も昨年を上回る猛暑と予想されています。ちなみに昨年の鳥取市では7月、8月で33日間も最高気温35度を超えるいわゆる猛暑日となっていたようです。外の暑さと高い電気代に悩まされる日々が続きそうです。会員の皆様も健康に気をつけて日々の診療に頑張ってくださいと思います。

東部医師会では去る6月29日定期代議員会が行われました。会の中で、欠員となっていた2名の理事の選挙が行われ、鳥取県立中央病院より宇都宮 靖先生、鳥取赤十字病院より齊藤博昭先生が新理事として選任されました。お二人とも経験豊富な先生であり、東部医師会の新たな力になっていただけると期待しております。

8月の行事予定です。

- 6日 理事会
- 7日 COVID-19予防と治療Webセミナー in 鳥取
[CC : 11 (1.0単位)]
「COVID-19の変遷～予防と治療の意義～」
愛知医科大学大学院医学研究科
臨床感染症学 教授 三嶋廣繁先生
- 22日 鳥取県東部医師会禁煙指導研究会講演会
[CC : 82 (1.0単位)]
「多職種で取り組もう！誰でもできる禁煙支援」
愛知医科大学 看護学部

成人看護学 教授 谷口千枝先生

- 27日 理事会
会報編集委員会
- 28日 東部医師会学校保健委員会
- 29日 好酸球性重症喘息を語る会in鳥取 学術講演会
[CC : 79 (1.0単位)]
「好酸球性疾患合併重症喘息治療のアプローチについて～治療検討と介入タイミング～」(仮)
東邦大学医療センター大森病院
呼吸器内科 助教 関谷宗之先生

※カリキュラムコード (CC)、単位が分かるもののみ記載しております。

6月の活動報告をいたします。

- 5日 東部地区在宅医療介護連携推進協議会
- 6日 令和6年度在宅医療介護保険委員会
- 11日 理事会
- 12日 脳卒中と新たな高血圧治療について考える講演Ⅰ「一次脳卒中センターの役割・取り組み・今後の課題について」
鳥取県立中央病院 脳神経外科
副医長 長尾裕一郎先生
講演Ⅱ「当院での脳卒中発症・再発予防に対する降圧のためのARNIの利活用」
鳥取大学医学部 脳神経医科学講座 脳神経外科学分野 准教授 坂本 誠先生
- 13日 いなばハートフルネット第8回多職種心不

全カンファレンス

- 17日 Tottori IMAGINE Project Web Seminar
19日 第572回鳥取県東部小児科医会例会
東部脳卒中等医療連携ネットワーク研究会
第46回合同症例検討会
25日 理事会
会報編集委員会

- 27日 高尿酸血症治療研究会in鳥取
「ふたつの流れを大切に；これからの痛
風・高尿酸血症の診療 ―病型分類に基づ
く介入の最適化―」
木町通クリニック 院長 森本 玲先生
29日 第13回鳥取県東部医師会定例代議員会



広報委員 濱 吉 麻 里

今年の山陰地方の梅雨入りは6月下旬と平年に比べかなり遅めでした。その後も、JRが運休になるほどの大雨が降ったかと思えば、熱中症警戒アラートが出される猛暑日があったりと安定しない天気悩まされています。

そんな中、倉吉市では6月から7月にかけて学園祭の高校が多く、倉吉駅周辺にはカラフルなTシャツを着た高校生を見かけたり、夜には花火の音が聞こえたりします。我が家の子供たちが通う学校でも学園祭があり、私自身が保護者主催の模擬店準備に忙しい日々を送っています。

さて、去る6月26日に中部医師会では第12回定時総会が行われました。松井寛議長のスムーズな進行で滞りなく終了しましたが、今後中部医師会として会員皆が協力して取り組まなければならない課題を認識、共有できたのではないかと思います。

その後役員選挙があり、安梅正則先生が二期目の会長に就任されました。副会長には、二期目となる福岡寛子先生と前理事の岡田耕一郎先生が就任されました。その他、理事10名と監事2名のうち、理事2名と監事1名が新たに就任されました。

総会終了後は懇親会が行われ、乾杯後は各所で会話が弾み、楽しいひと時を過ごしました。

8月の行事予定です。

- 2日 定例会
「アトピー性皮膚炎と結節性痒疹：診断と治療」
鳥取大学医学部附属病院 卒後臨床
研修センター 教授
ワークライフバランス支援センター
センター長 皮膚科 山田七子先生
[CC：26（1単位）]
3日 清水正人先生の鳥取県医師会長就任祝
賀会
5日 理事会
21日 くらし喫煙問題研究会
26日 胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会
[CC：4（1.5単位）]（肺2点）

※カリキュラムコード（CC）、単位が分かるもののみ記載しております。

6月の活動報告をいたします。

- 3日 理事会
6日 心電図判読委員会
9日 中部医師会 会長杯ゴルフ 旭国際浜村温
泉ゴルフ倶楽部
12日 四志会運営協議会 Zoom

13日 消化器病研究会
 17日 胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会
 19日 くらし喫煙問題研究会
 20日 定例常会
 「新時代を迎えた認知症診療：疾患修飾薬
 と貼付剤の活用」
 鳥取大学医学部保健学科 認知症予防学
 講座 教授 浦上克哉先生
 23日 ICLS研修会

24日 乳幼児保健協議会役員会
 26日 第12回定時総会
 27日 第51回鳥取県中部肝疾患セミナー
 「肝疾患最新のTOPIXと地域連携の重要
 性～HCV SVR後のフォローアップも含め
 て」
 兵庫県立はりま姫路総合医療センター
 消化器内科部長 的野智光先生



広報委員 廣 田 裕

西部医師会の大きな話題は役員の交代です。会長は根津先生から藤瀬先生に交代しました。根津先生に慣れていたため、理事会では違和感を感じましたが、堂に入った司会進行を見ると、すでに貫禄十分です。何事にもはっきり発言する人で、制度の理解は特筆すべきものがあります。うってつけの人材と思います。

また、副会長、常任理事も若返りました。一方で、ベテランの先生方が残っていただいたのは心強いです。私自身は会長から理事では最年長ですよと言われ、肩叩きされてしまいました。

医師会は開業医とともに勤務医の会員で構成されています。現状にあわない労働時間の規制で、どのように病院が運営されるのか、開業医への影響はないか、お互い協力できることはないかなど、検討すべき問題はたくさんあるような気がします。

8月の行事予定です。

2日 第16回大山心臓リハビリテーション研究会
 [CC：10（1単位）、19（0.5単位）]
 鳥取県臨床皮膚科医会

5日 常任理事会
 7日 COVID-19予防と治療 Webセミナー
 in鳥取
 [CC：11（1単位）]
 21日 鳥取県西部小児科医会8月例会（第597回小児診療懇話会）
 22日 潰瘍性大腸炎治療を考える会in米子
 [CC：73（1単位）]
 25日 患者リテラシー向上のためのイベント
 26日 理事会
 29日 第123回一般公開健康講座
 鳥取県臨床整形外科医会研修会
 [CC：77（1単位）]

※カリキュラムコード（CC）、単位が分かるもののみ記載しております。

6月の活動報告をいたします。

6日 人生100年時代の地域医療を考える会 part2
 8日 第40回鳥取県西部糖尿病療養指導研究会
 10日 常任理事会
 11日 CKD Management Web講演会
 12日 山陰消化器漢方セミナー

鳥取県臨床皮膚科医会講演会

13日 第121回一般公開健康講座

GLP-1 update 講演会

17日 第13回定例代議員会

18日 6月肝胆膵研究会

19日 鳥取県西部小児科医会6月例会（第595回
小児診療懇話会）

24日 理事会

25日 鳥取県西部医師会消化管研究会



広報委員 武 中 篤

今年は例年より遅い梅雨入りとなり、毎日蒸し暑い日々が続いておりますが、お変わりなくお過ごしでしょうか。いよいよ夏が近づき、今夏もより一層暑さが厳しくなると予想されており、暑さ対策などを万全にし過ごしていきたいものです。

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

病院長表彰授与式を举行

6月5日（水）に病院長表彰を行いました。病院長表彰は、本院の発展のために顕著な業績を挙げたグループを表彰するために創設されたもので、今回は、入外稼働額や手術件数などが増加した、消化器内科、血液内科、精神科、放射線治療科、眼科の5診療科を表彰グループとして選出し、各グループの代表者に賞状及び副賞を手渡しました。



とりだいフェス2024を開催

6月16日（日）に医療とエンターテインメントを融合させたイベント「とりだいフェス2024」を開催しました。当日は約3,500名の方々にご参加いただき、大盛況となりました。ご来場いただいた皆さまに有意義な時間を過ごしていただけたことを心よりうれしく思います。今後も「地域と歩み、愛され、住民と職員が誰かに自慢したくなる病院—Our hospital」を目指し、精進してまいります。





楽天グループ・三木谷会長の特別講演会を開催

6月11日(火)に、楽天グループ株式会社代表取締役会長兼社長の三木谷浩史氏が来院。楽天メディカル株式会社が提供する「光免疫療法（アルミノックス治療）※」を山陰地区で初めて取り入れ、症例数も多い、当院耳鼻咽喉科・頭頸部外科の医師らと意見交換しました。

併せて医学部学生を対象に、特別講演「未来への挑戦 鳥取から世界へ」も開催いただきました。約200名の学生が来場し、自身の経験から挑戦し続けることが重要であり、まずはやってみること、そして働いていく上で“世の中の役に立つ”という思いを大事にしてほしいとお話いただきました。

※光免疫療法（アルミノックス治療）：アキシャルックス®という薬の投与と医療機器のBioBlade®システムのレーザー照射を併用し、腫瘍細胞のみを死滅させる治療法



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

6月 県医・会議メモ

- 1日(土) 仁厚会・敬仁会「ふれあいはあとまつり」開会式典〈倉吉病院〉
- 2日(日) 松本吉郎先生日本医師会会長選挙対策本部事務所開き〈東京〉
- 〃 新型コロナウイルス感染症対策に係る鳥取県知事感謝状の贈呈式〈ホテルニューオータニ鳥取〉
- 4日(火) 令和15年国民スポーツ大会・全国障害者スポーツ大会準備委員会第2回総会〈ふれあい会館〉
- 〃 ねんりんピックはばたけ鳥取2024実行委員会第3回総会〈ふれあい会館〉
- 5日(水) 全国医師会産業医部会連絡協議会〈日医・ハイブリッド〉
- 6日(木) 都道府県医師会社会保険担当理事連絡協議会〈Web〉
- 〃 公開健康講座〈県医〉
- 9日(日) シンポジウム「次世代の災害医療」(都道府県医師会災害医療担当理事連絡協議会)〈日医〉
- 12日(水) 都道府県医師会医療関係者担当理事連絡協議会〈日医〉
- 13日(木) ようこそ、鳥取県へ～初期臨床研修医歓迎の夕べ～〈米子コンベンションセンター〉
- 15日(土) 定例代議員会〈ホテルニューオータニ鳥取〉
- 〃 会員総会〈ホテルニューオータニ鳥取〉
- 16日(日) 鳥取県看護協会通常総会〈看護研修センター〉
- 18日(火) 日本医師会理事会〈日医〉
- 20日(木) 第3回理事会〈県医〉
- 21日(金) 中国四国医師会連合常任委員会・連絡会〈東京〉
- 22日(土) 日本医師会定例代議員会〈日医〉
- 23日(日) 日本医師会臨時代議員会〈日医〉
- 24日(月) 第2回鳥取大学経営協議会〈鳥取大学〉
- 27日(木) 鳥取県学校保健会理事会〈県医・ハイブリッド〉

会員消息

〈入 会〉

下坂 拓矢	鳥取大学医学部	06. 4. 1
薛 隆生	鳥取赤十字病院	06. 6. 1
桑原 祐樹	鳥取大学医学部	06. 6. 7
鯉岡 直人	米子医療センター	06. 7. 1
山根恵美子	鳥取県立中央病院	06. 7. 1

〈退 会〉

原 宏	自宅会員	06. 6. 20
林 篤	山陰労災病院	06. 6. 30

〈異 動〉

麻木 俊宏	自宅会員 ↓ 麻木クリニック	06. 4. 1
石田 寿一	石田内科循環器科医院 ↓ 自宅会員	06. 6. 20

会 員 数

■鳥取県医師会会員数（令和6年7月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	139	67	191	0	397
A2	7	1	11	1	20
B	410	164	348	61	983
合計	556	232	550	62	1,400

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7月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	128	64	177	0	369
A2(B)	48	40	72	5	165
A2(C)	29	0	2	3	34
B	80	26	61	2	169
C	3	7	0	0	10
合計	288	137	312	10	747

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

サクラギクリニック 西 伯 郡 06. 6. 1 指 定

感染症法の規定による結核指定医療機関

サクラギクリニック 西 伯 郡 06. 6. 1 指 定

～ お 知 ら せ ～

鳥取県医師会館（鳥取県健康会館）は、次のとおり休館します。

【休館】 令和6年8月13日（火）～令和6年8月15日（木）

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

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



編集後記

今年は例年に比べるとかなり遅い梅雨入りとなり、7月中旬現在、梅雨末期の大雨による被害が報じられておりますが、7月号をお届けする頃にはすっかり夏本番を迎えていることと思います。会員の皆様におかれましてはお元気で過ごしてでしょうか。

今月の表紙は辻田哲朗先生からいただきました砂の美術館の写真です。砂の美術館、近くにあっても行けそうと思いつつ一度も行っていない先生も意外に多いのではないのでしょうか。現在の展示はフランス編、ちょうど今パリオリンピックが盛り上がっていることですし、そろそろ行ってみませんか。

今月の巻頭言は、このたび新しく鳥取県医師会会長になられた清水正人先生より、就任の挨拶と重点政策について力強いお言葉をいただきました。今まで長期にわたり役員として重要なポストを経験されており、鳥取県の医療をとりまく多くの課題解決に向けて、リーダーシップを発揮されて医師会を引っ張っていただけていることと確信しております。また、鳥取県医師会の新役員が決まり、それに伴い今回退任される6人の先生方にお言葉を頂戴しております。長い間ご尽力いただき、誠にありがとうございました。新役員の先生方におかれましては、忙しい日常診療に加えて医師会運営にも携わっていただくこと、本当に頭が下がる思いです。編集子個人的には、高校～大学ポリクリ班まで一緒だった先生、米子の社会人バスケットチームで一緒に汗を流した先生など、親しかった先生の凛々しい姿を誇らしく感じています。

令和6年度鳥取県医師会総会では、米寿を迎えられた9名の先生と喜寿の24名の先生の御祝、会員として50年以上の2名の先生と永年会員として藤瀬雅史先生の表彰が行われました。また、鳥取医学賞の大谷眞二先生と鳥取医学雑誌新人優秀論文賞の實松 萌先生による受賞講演と表彰がそれぞれ行われました。皆様、おめでとうございます。

今回のJoy! しろうさぎ通信は、大倉裕子先生より「持続可能な医療のために」と題してご寄稿いただき

ました。先生のアメリカ滞在の経験や日常診療の体験から、日本の医療の課題と今後の持続可能な医療のための貴重な意見を述べられています。

病院だよりは鳥取医療センターから、ロボット、VR/MR（仮想現実／複合現実）を用いた回復期リハビリテーションが紹介されております。VRといえはゲームの印象でしたが、実際にリハビリの医療現場でも活用されて効果が得られていること、また、リハビリ支援ロボットの活用についても大変興味深く読ませていただきました。医療AIもしく、技術の進歩に驚かされます。

西部医師会の面谷博紀先生からは第19回世界禁煙デー in 米子のご報告をいただきました。継続的な禁煙啓発活動に加えてアルコール依存の啓発活動にも力を入れておられるようです。また、鳥取県立中央病院の宗村千潮先生から公開健康講座「とても身近な腎臓病の話」のご報告をいただきました。『紅麴』関連の腎障害とCKDを中心とした話、市民向けだけあって不勉強の編集子にも理解しやすい内容で、CKDの早期発見、早期治療の重要性を改めて認識させられました。

フリーエッセイのコーナーの常連の先生方の文才にはいつも感心させられ、毎回のめり込んで読ませてもらっています。勤務医のページと研修医・若手医師紹介コーナーにも楽しいエッセイをご寄稿いただきました。私の一冊・私のシネマでは尾崎佳三先生から「人間臨終図鑑1～4巻」というちょっと重いテーマの本をご紹介いただきました。今月の歌壇・俳壇・柳壇コーナーもなかなか深い内容です。ぜひ、お楽しみください。

その他、理事会や各種委員会からの会議報告、地区医師会報告など今月もたくさんの先生方にご寄稿、ご報告いただき、誠にありがとうございました。

今年の夏もかなりの猛暑が見込まれています。どうかご自愛くださいませ。

編集委員 山根弘次

鳥取県医師会報の全文は、鳥取県医師会ホームページでもご覧頂けます。

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

鳥取県医師会報 第829号・令和6年7月15日発行（毎月1回15日発行）

会報編集委員会：辻田哲朗・池田光之・山崎大輔・山田七子・福嶋寛子
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 清水正人 ●印刷 今井印刷(株)

〒680-8585 鳥取市戎町317番地 TEL 0857-27-5566 FAX 0857-29-1578
E-mail : kenishikai@tottori.med.or.jp URL : <https://www.tottori.med.or.jp/>

〒683-0103
鳥取県米子市富益町8

定価 1部500円（但し、本会会員の購読料は会費に含まれています）

医師年金

＜認可特定保険業者＞ 公益社団法人 日本医師会

ご加入のおすすめ

加入資格 64歳6カ月未満の日本医師会会員（会員区分は問いません）

保険料は
いつでも自由に
増減できます！

予定利率は1.5%
（令和5年5月現在）

☑ 年金検討チェックリスト

- ☐ 公的年金だけでは現役時代の生活水準の維持が難しい
- ☐ 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

1つでも該当したら…

余裕資金を随時払で
上限なく増額
できます

事務手数料は
払込保険料に対して
0.25%だけです

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

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

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

▼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

The screenshot displays the '医師年金' (Doctor's Pension) simulation interface. It includes sections for '参加料からプラン作成' (Plan creation from participation fee), '加入者情報' (Participant information), '加入料' (Participation fee), '受取年金' (Pension received), and '加入料の計算' (Calculation of participation fee). The interface shows a timeline from 65 to 75 years old, with input fields for '加入料' (Participation fee) and '受取年金' (Pension received). The results section shows '加入料' (Participation fee) of 11,300円 and '受取年金' (Pension received) of 11,300円. The bottom section shows '加入料' (Participation fee) of 11,300円 and '受取年金' (Pension received) of 11,300円.

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）

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

鳥取県医師会会員の皆さまへ

クレーム対応費用保険 のご案内

NEW

クレーム対応費用保険は費用・利益保険普通保険約款に医療業務妨害行為対応費用保険特約条項および各種特約をセットしたものです。

もし、クレーム行為^(※)により診療が阻害されたら…

(※) クレーム行為とは、被保険者（保険の補償を受けられる方）が日本国内で行った記名被保険者の業務に対して、他人が被保険者に暴行、脅迫、強要、威力、セクシャルハラスメント、不退去、偽計、風説の流布を行うことをいいます。

① 専門相談窓口への無料相談サービス

クレームコンシェルサポートメンバーがクレームに関するご相談や対応方法など解決に向けた各種アドバイスを実施し、クレームの速やかな解決を支援します。

*ご利用は本保険の被保険者のみとなります。

クレームコンシェルとは、
クレーム行為に関する
ご相談窓口です。

② 弁護士委任した場合の費用補償

相談料

報酬金

訴訟費用

着手金

など

① + ② で解決をサポートする保険です。

ご加入方法やお問合せは、鳥取県医師会または北陽サービスまでご連絡ください！

TEL 0857-27-5566（担当：森下）まで

取扱代理店

有限会社北陽サービス（担当：森下、岡本）
〒680-8585 鳥取市戎町37
TEL0857-27-5566 FAX 0857-29-1578
受付時間：平日の午前9時から午後5時まで

引受保険会社

損害保険ジャパン株式会社
山陰支店 鳥取支社（担当：太田）
〒680-0822
TEL0857-23-3301 FAX 0857-27-1510
受付時間：平日の午前9時から午後5時まで
（土・日・祝日・年末年始は、お休みとさせていただきます。）