

鳥取県医師会報

MONTHLY JOURNAL OF TOTTORI MEDICAL ASSOCIATION

September 2024
No.831

9



ハコフグ幼魚 photo提供者 鳥取市 さとに田園クリニック 太田匡彦先生

新地区医師会長就任挨拶

巻頭言

医療DXへの取り組み

諸会議報告

令和6年度男女共同参画推進委員会

第23回中国四国医師会共同利用施設等連絡協議会

Joy! しろうさぎ通信

産業医の仕事をください！

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



ハコフグ幼魚

鳥取市 さとに田園クリニック 太田 匡彦

場所：羽根尾岬ゴイシワラ海岸 水深：10m

8月～9月の水温が高い時期に見られます。黄色にドット模様が特徴で、1cmぐらいのサイコロのような形をしています。機械仕掛けのようにひれを必死に動かして移動する姿が可愛いとダイバーに人気があります。

表紙写真を募集しています

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

応募要項をご参照の上、ご応募くださいますようお願いいたします。

応募要項

1. 鳥取県内を撮影した写真（横サイズ、カラー掲載となります。）
タイトルをつけてくださいますようお願いいたします。
※数枚送付の場合は、選定を御一任頂けますようお願い申し上げます。
 2. お顔写真
※撮影が難しい場合はご相談ください。
 3. 原稿（表紙写真の感想100字程度）
- 以上3点を郵送またはE-mailでご寄稿ください。
また、掲載時期につきましては編集委員にご一任くださいますようお願いいたします。

【応募先】

〒680-8585 鳥取市戎町317 鳥取県医師会 会報編集委員会 宛て
TEL (0857)27-5566 FAX (0857)29-1578 E-mail : kouhou@tottori.med.or.jp

鳥取県医師会報

CONTENTS

令和6年9月

巻頭言

医療DXへの取り組み 副会長 辻田 哲朗 1

鳥取県医師会各種委員会委員名簿 3

新地区医師会長就任挨拶

鳥取県西部医師会長に就任して 鳥取県西部医師会 会長 藤瀬 雅史 7

理事会

第3回常任理事会 8

第5回理事会 9

諸会議報告

令和6年度男女共同参画推進委員会 12

第2回鳥取県医師会産業医研修会 14

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） 15

第23回中国四国医師会共同利用施設等連絡協議会 18

令和6年度中国地区学校保健・学校医大会 21

日医よりの通知

日本医師会認定産業医制度基礎研修会 産業医科大学産業医学基礎研修会東京集中講座開催要綱 25

令和6年度「母性健康管理研修会」(厚生労働省委託事業)について(周知依頼) 26

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 入選 今、そこにあるありふれた奇跡 埼玉県 和田つばさ 27

中高生の部 文部科学大臣賞 生命と私、それから皆 埼玉県 山崎恵里菜 28

日医ニュース「南から北から」掲載作品紹介

歴史は繰り返す（筑紫医師会報 第221号より） 福岡県 鬼塚 良 30

手術は楽し♪♪（松山市医師会報 第351号より） 愛媛県 栗田 啓 31

遅刻の福音（名古屋医報 第1508号より） 愛知県 林 浩之 32

言った！ 言わない！（仙台市医師会報 No.707号より） 宮城県 山口 洋 33

不思議な夢（大宮医師会報 第805号より） 埼玉県 三谷 雅人 34

お知らせ

「鳥取県・糖尿病医療連携登録医制度」研修会のご案内 36

「労災診療費算定実務研修会」開催のご案内〔Web研修〕 37

Web動画形式での自賠責研修会の実施について（ご案内） 38

第36回（令和6年度）健康スポーツ医学講習会開催要領 39

令和6年度死亡時画像診断（Ai）研修会の開催について（ご案内） 42

令和6年度服薬情報通知事業の実施について（お願い） 44

令和6年度ジェネリック医薬品差額通知事業の実施について（お願い） 45

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75号

改正雇用保険法が可決・成立！企業実務への影響は？ 46

Joy! しろうさぎ通信

産業医の仕事をください！ もずくにもの社労士・産業医事務所 大月 絢香 47

おしどりネット通信

おしどりネットに加入してもらうには

米子市 辻田耳鼻咽喉科医院 (NPO法人おしどりネット理事長) 辻田 哲朗 49

病院だよりー鳥取大学医学部附属病院ー

ヘルスケアプラットフォームシステムの構築とその意義

鳥取大学医学部附属病院 医療情報部 部長 寺本 圭 50

健 対 協

令和6年度第1回循環器病対策推進に関する小委員会 (脳血管疾患関連) 53

令和6年度第1回循環器病対策推進に関する小委員会 (心疾患関連) 55

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会肺がん部会・鳥取県健康対策協議会肺がん対策専門委員会 57

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会子宮がん部会・鳥取県健康対策協議会子宮がん対策専門委員会 62

鳥取県健康対策協議会肝臓がん対策専門委員会 66

公開健康講座報告

糖尿病のあんな話、こんな話

鳥取県立中央病院 糖尿病・内分泌・代謝内科 部長 檜崎 晃史 71

感染症だより

鳥取県感染症発生動向調査情報 (月報) 73

歌壇・俳壇・柳壇

K先輩の訃報 倉吉市 石飛 誠一 74

川 柳 鳥取市 平尾 正人 74

フリーエッセイ

鉄 砲 特別養護老人ホーム ゆうらく 細田 庸夫 75

大阪万博(6) 上田病院 上田 武郎 76

完全な親が良い親か? ~お母さん達への応援歌 野島病院 山根 俊夫 77

職場巡視(18) 八頭町 村田 勝敬 80

私の一冊・私のシネマ

「地球星人」 鳥取大学 研究推進機構 研究基盤センター 栗野 宏之 82

勤務医のページ

診療科長になって考えるようになったこと 鳥取赤十字病院 形成外科 部長 福岡 晃平 83

研修医・若手医師紹介

1年半の振り返りとこれからについて 鳥取市立病院 初期研修医 湖山 恵多 85

地区医師会報だより

「雨ニモマケズ」について 北岡病院 野口 誠 86

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 88

中部医師会 広報委員 濱吉 麻里 89

西部医師会 広報委員 廣田 裕 91

鳥取大学医学部医師会 広報委員 武中 篤 92

県医・会議メモ

97

会員消息

97

会 員 数

98

保険医療機関の登録指定、廃止等

98

編集後記

編集委員 辻田 哲朗 99



医療DXへの取り組み

鳥取県医師会 副会長 辻 田 哲 朗

医療DXという言葉が最近は日常的に使われるようになってきていますが、その医療DXについては漠然としか分からない人が多いかと思いますので、ここで改めて整理してみます。

1. 目的

政府は2022年にいわゆる骨太の方針で、社会保障分野における経済・財政一体改革の強化・推進策として、医療・介護分野でのDXを含む技術革新を通じたサービスの効率化及び質の向上を図ることを掲げました。その内容は①オンライン資格確認について、保険医療機関・薬局に、2023年4月からの導入を原則として義務付ける、②全国医療情報プラットフォームの創設、③電子カルテ情報の標準化等、④診療情報改訂DXであり、この取り組みを行政と関係業界が一丸となって進める、としています。この医療DXの普及促進に注力しないといけない背景は以下のようなと理解しています。

1) 少子高齢化による社会保障費増大の抑制

高齢化により総医療費が膨張するのはどう考えても必然です。財政における社会医療費負担の抑制のためにも、医療の効率化によるコスト削減は避けて通れません。

2) 医療人材リソースの不足への対応

高齢化とともに少子化による労働人口の減少をもたらします。考えたくはないですが、これも必然です。さらに過去には長時間労働が当たり前だった医療現場にも働き方改革が求められるようになったために、人的リソースはさらに逼迫します。今まで以上に少ない人的リソースで、多くの高齢者を支えなくてはなりません。このためにも医療現場での省力化、効率化は喫緊の課題です。

3) 医療データの収集・管理・活用

個々の医療機関の医療レベルは高くIT化は進んではいますが、各医療機関がITネットワークでつながっていません。そのためにDXのメリットを活用できていません。今回のコロナを経験して、新たな感染症危機に迅速に対応することが可能な体制を構築しておくことが急務であり、その手段としても医療DXが必要となっています。また、各医療機関が持つ膨大なデータを匿名化して個人情報の保護を行い、研究などへ

の活用が可能となります。

2. 医療DXへの取り組み

政府は2020年に「医療DXビジョン2030」と題して、医療のDX化・医療情報を有効利用するための提言を出し、現在厚生労働省に推進チームが組織され以下のような取り組みの検討を進めています。

1) 全国医療情報プラットフォームの創設

「全国医療情報プラットフォーム」とは、これまで医療機関、自治体、医療保険者によって個別に管理されていたレセプトや特定健診、予防接種、電子処方箋、自治体健診、電子カルテなどの医療全般の情報を共有できる共通のプラットフォームのことです。これにより、マイナ保険証と組み合わせ、マイナポータル経由で患者自身も自分の医療情報をいつでもどこでも閲覧可能となり、医療サービス利用の利便性向上が期待できます。

2) 電子カルテ情報の標準化と標準型電子カルテの検討

医療情報の収集や共有がうまくいかない原因の一つとして、電子カルテのデータ規格が、医療機器メーカーによって異なり、相互のデータ流通ができないことがあげられていました。そこで、今後は厚生労働省の主導により、医療情報交換の国際標準規格である「HL7FHIR」に統一されていく予定です。

このために「診療情報提供書、退院時サマリー、健診結果報告書」の3文書と、「傷病名、アレルギー、感染症、薬剤禁忌、検査、処方」の6情報が標準規格として決められました。

しかし、現状はいまだに電子カルテが導入されていない医療施設が約5割もあります。連携以前にまずは標準化された電子カルテの導入が必要となります。そこで今回の提言では補助金などを活用して、電子カルテの導入率を2026年までに、80%、2030年までに100%とする目標も掲げられています。

この医療DXについては時代の要請に応じるためにもおそらく総論は賛成だと思えます。しかし各論になると、正直かなりハードルは高いですし、機器のトラブル時の対応やサイバーセキュリティ対策などの問題もはらんでいます。それでも少子高齢化対策として、産みの苦しみではありますが、次世代の人たちのためにも医療DXに取り組まなければならないと強く感じています。

鳥取県医師会各種委員会委員名簿

〔任期 R6. 6. 15～ R8. 6月開催予定の定例代議員会終結時〕
〔敬称略〕

1. 医療保険委員会委員（担当：三上常任理事）—規程あり—

※瀬川 謙一	※辻田 哲朗	※岡田 克夫	※三上 真顯
※秋藤 洋一	※松田 隆	※永島 英樹	※池田 光之
阿藤孝二郎	杉本 勇二	松本 勉	森本 啓介
吉田 泰之	小寺 正人	岸本 幸廣	高須 宣行
尾崎 真人	後藤 大輔	明島 亮二	福羅 匡普
仲村 広毅	山崎 大輔	谷口 文紀	

※常任委員会委員

2. 医療安全対策委員会委員（担当：秋藤常任理事）—規程あり—

（診療情報提供推進を含む）

※清水 正人	※瀬川 謙一	※秋藤 洋一	※永島 英樹
※池田 光之	廣岡 保明	西山あゆみ（県立中央病院看護局長）	
川中 修一（顧問弁護士）		米田 裕一（県医療・保険課長）	
小寺 悟（鳥取赤十字病院薬剤部長）		松本美智子（県看護協会会長）	
石谷 暢男	安梅 正則	藤瀬 雅史	武中 篤

※常任委員会委員

3. 職業倫理・自浄作用活性化委員会委員（担当：秋藤常任理事）

【委員長】清水 正人

瀬川 謙一	辻田 哲朗	秋藤 洋一	廣岡 保明
石谷 暢男	安梅 正則	藤瀬 雅史	

4. 医事紛争処理委員会委員（担当：瀬川副会長）—規程あり—

【委員長】清水 正人 【副委員長】瀬川 謙一

辻田 哲朗	岡田 克夫	秋藤 洋一	松田 隆
村江 正始	佐々木慎一	石谷 暢男	高須 宣行
渡邊 健志	安梅 正則	深田 悟	藤瀬 雅史
長田 郁夫	能美 隆啓		

5. 生涯教育委員会委員（担当：廣岡理事）

【委員長】廣岡 保明

秋藤 洋一	永島 英樹	福嶋 寛子	加藤 達生
齊藤 博昭	花木 啓一	山本 了	服岡 泰司
近藤 亮	武中 篤	景山 誠二	

6. 広報委員会委員（担当：辻田副会長）

【委員長】辻田 哲朗

山田 七子	福島 寛子		
池田 光之	高須 宣行	濱吉 麻里	宇奈手一司
仲村 広毅	山崎 大輔	武中 篤	

7. 会報編集委員会委員（担当：辻田副会長）

辻田 哲朗	池田 光之	山崎 大輔	山田 七子
福島 寛子	武信 順子	中安 弘幸	山根 弘次
懸樋 英一			

8. 情報システム運営委員会委員（担当：辻田副会長）

【委員長】辻田 哲朗 【副委員長】岡田 克夫

松田 隆	山崎 大輔	福島 寛子	野口圭太郎
加藤 達生	明島 亮二	瀧田 寿彦	黒崎 雅道

9. 感染症危機管理対策委員会委員（担当：秋藤常任理事）

【委員長】秋藤 洋一

三上 真顯	松田 隆	來間 美帆	野口圭太郎
石谷 暢男	明島 亮二	長田 郁夫	千酌 浩樹

10. 臨床検査精度管理委員会委員（担当：野口理事）

【委員長】野口圭太郎

岡田 克夫	來間 美帆		
宇都宮 靖	宮崎 聡	廣田 裕	河村 浩二
仲田 夢人（鳥取大学医学部附属病院検査部）	湯田 範規（鳥取県臨床検査技師会長）		

11. 介護保険対策委員会委員（担当：三上常任理事）

【委員長】三上 真顯

瀬川 謙一	野口圭太郎	
橋本 篤徳	宇奈手一司	花島 律子

12. 鳥取医学雑誌編集委員会委員（担当：廣岡理事）

【委員長】廣岡 保明 【副委員長】大石 正博 松田 隆子

杉本 勇二	下田 学	徳安 祐輔	岡田 睦博
山根 弘次	齊藤 博昭	長治 誠	懸樋 英一
橋田祐一郎	岡田 隆好	濱本 哲郎	岸本 幸廣
杉谷 篤	岡野 徹	遠藤 宏治	吉川 泰司
河口剛一郎	松尾 諒一		

13. 定款・諸規程改正検討委員会委員（担当：瀬川副会長）

【委員長】瀬川 謙一

辻田 哲朗	岡田 克夫	三上 真顯	松田 隆
尾崎 真人	大竹 実	安梅 正則	岡田耕一郎
安達 敏明	岩田 正明		

14. 母体保護法指定医師審査委員会委員（担当：瀬川副会長）—規程あり—

【委員長】村江 正始

明島 亮二 高橋 弘幸 周防 加奈 岩部 富夫
鎌澤 俊二 谷口 文紀（鳥大医学部生殖機能医学分野教授）

15. 母体保護法指定医師不服審査委員会委員（担当：瀬川副会長）—規程あり—

川中 修一（顧問弁護士） 松本美智子（県看護協会会長）
石谷 暢男 安梅 正則 藤瀬 雅史

16. 学校医・園医部会運営委員会委員（担当：松田常任理事）—会則あり—

【委員長】松田 隆 【副委員長】瀬川 謙一

辻田 哲朗 三上 真顯 來間 美帆
石谷 暢男 大谷 英之 岡田耕一郎 岡本 賢
長田 郁夫 細田 淑人

17. 健康スポーツ医委員会委員（担当：池田常任理事）会則あり—

【委員長】池田 光之 【副委員長】松田 隆 永島 英樹
高須 宣行 深田 悟 瀧田 寿彦 榎田 誠

18. 産業医部会運営委員会委員（担当：福嶋理事）—会則あり—

【委員長】尾崎 米厚 【副委員長】福嶋 寛子
森田 明美 岡田 克夫 三上 真顯 秋藤 洋一
來間 美帆 加藤 達生 後藤 大輔 門脇 義郎
越智 寛 楠見 公義

19. 勤務医委員会委員（担当：永島常任理事）—会則あり—

【委員長】永島 英樹 【副委員長】廣岡 保明 山田 七子
秋藤 洋一 福嶋 寛子

〔地区推薦〕

足立 誠司 尾崎 舞 花木 啓一 深田 悟
原田 賢一 近藤 亮 藤原 義之

〔県医推薦〕

宗村 千潮（県立中央病院） 山代 豊（鳥取赤十字病院）
宮崎 慎一（鳥取生協病院） 土居 充（鳥取医療センター）
尾崎 隆之（岩美病院） 大谷 恭一（智頭病院）
鈴木 一則（県立厚生病院） 水田栄之助（山陰労災病院）
津田 公子（鳥取県済生会境港総合病院） 村田 裕彦（西伯病院）

20. 労災保険委員会委員・自賠責保険委員会委員・鳥取県自動車保険医療指導委員会委員（担当：山崎理事）

【委員長】山崎 大輔

瀬川 謙一 辻田 哲朗 池田 光之 來間 美帆
大竹 実 福嶋 寛子

21. 禁煙指導対策委員会委員（担当：松田常任理事）

【委員長】松田 隆

瀬川 謙一	岡田 克夫	三上 真顯	
安陪 隆明	明島 亮二	山田 健作	今村 武史

22. 鳥取県糖尿病対策推進会議委員（担当：野口理事）—規約あり—

【委員長】清水 正人 【副委員長】野口圭太郎

瀬川 謙一	來間 美帆	村尾 和良	大倉 毅
尾崎 舞	山本 了	越智 寛	
谷口 晋一（日本糖尿病学会中国四国支部・鳥取大学医学部）			
檜崎 晃史（鳥取県糖尿病協会）		角田 智玲（県健康政策課長）	
廣田 智子（県市町村保健師協議会）		小濱 裕幸（県歯科医師会）	
油谷 章吉（県薬剤師会）		松本 理恵（県看護協会）	
磯部 紀子（県栄養士会）			

23. 救急・災害対策委員会委員（担当：來間理事）

【委員長】來間 美帆

瀬川 謙一	辻田 哲朗	廣岡 保明	野口圭太郎
池田 光之	宮崎 聡	仲村 広毅	上田 敬博

24. 男女共同参画推進委員会委員（担当：來間理事）

【委員長】秋藤 洋一

山田 七子	福嶋 寛子	松田 隆子	
尾崎 舞	濱吉 麻里	來間 美帆	花島 律子
大羽 沢子（鳥大医学部附属病院ワークライフバランス支援センター副センター長）			

25. 医療倫理委員会委員（担当：廣岡理事）

【委員長】清水 正人 【副委員長】瀬川 謙一

秋藤 洋一	永島 英樹	廣岡 保明	
尾崎 舞	岡田耕一郎	佐々木修治	杉谷 篤
松本美智子（県看護協会長）		福井 恒（県医療政策課長）	

26. 学校検尿対策委員会委員（担当：松田常任理事）

【委員長】松田 隆

瀬川 謙一	來間 美帆	野口圭太郎	深澤 哲
宇都宮 靖	河場 康郎	笠木 正明	岡田 晋一
岡空 輝夫	山本 雅丈（県体育保健課長）		
石谷 暢男	岡本 賢	長田 郁夫	

鳥取県西部医師会長に就任して

鳥取県西部医師会 会長 藤 瀬 雅 史



本年6月に西部医師会長に選定されました藤瀬です。

昭和27年に発足した西部医師会は現在570名の会員数を数え、鳥取県西部圏域

約23万人を有する2次医療圏として活動を行っています。本会は日本医師会及び県医師会並びに各地区医師会との連携のもと、医道の高揚、医学及び医術の発展並びに公衆衛生の向上を図り、もって地域住民の健康と福祉の増進に寄与することを目的としています。平成24年に公益法人格を取得してからは以前にも増して役職員一同公益法人としての自覚を持って事業に携わっており、現在理事15名・参与19名・監事2名・事務職員6名で会務を実行しています。その内容は多岐にわたり、また行政等からは専門職として各種会議の委員就任を依頼されることも多く、役職員の経験のある先生方のご存じのことと思いますが、相応に忙しく活動しています。

米子市出身で世界的な経済学者である宇沢弘文先生が「医療は社会的共通資本の1つである」と提唱されていることはご承知の通りです。今の西部医師会が地域住民の方から一定の評価と信頼を得られているのは、70年を越える長い歴史の中で会員一人一人が前述の目的に向かって真摯に活動し積み重ねてきた結果であると改めて感じています。

この度西部医師会長となり、「多岐にわたる活動のうち、特に重点を置く事業は何ですか」とか、「目標はなんですか」と聞かれることがあるのですが、私は、やっていること全てが地域の社

会保障の土台を支えている重要な仕事だと考えています。新しいことに向かっていくというよりも、今ある課題に対して役員及び事務職員が一丸となって取り組んでいくことが地域の方々及び会員の先生方の利益につながるのだと考えます。

また、県医師会の理事会に参加するようになり感じたことがあります。今更なのですが、日本医師会・都道府県医師会・各地区医師会にはそれぞれ役割があるということです。日本医師会には中央でやるべき事柄があり、県医師会には日本医師会と地区医師会とのつなぎ役及び県行政と連携するという役割があります。地区医師会としても多くの役割がありますが、直接的に圏域の住民の健康と安心を守ることを実行する実戦部隊であり、より地域に根付いた活動を展開していくことが大切であると考えています。

鳥取県の2次医療圏は東部・中部・西部と3つに分かれており、この3つの医療圏はそれぞれ独自に活動を行っている状況ですが、6月以来、各種会議に出席させていただく中で他地区の活動状況を知ることの必要性を感じています。今後は情報交換会等を通じて西部地区の事柄のみならず、県・他地区医師会の先生方との連携のもと全県的な視野を持って活動していこうと思います。

医療DX・診療報酬等この数年間は我々医療従事者にとっては過去に経験したことのない激動期になると言われています。難しい問題がいろいろと起こってくるようにも予想してしまいましたが、清水会長をはじめとする県医師会の皆様や東部・中部の皆様と密な連携を取り、本県の医療を守っていきたくと存じます。今後ともご指導よろしくお願いいたします。

第 3 回 常 任 理 事 会

- 日 時 令和6年8月1日(木)
■ 場 所 (書面開催)
■ 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

協議事項

1. 鳥取県医療審議会委員の推薦について

前任者の辞任に伴い推薦依頼がきている。池田常任理事を推薦する。

2. 健保 個別指導の立会いについて

8月29日(木)午後1時30分より中部地区の1診療所を対象に実施される。松田常任理事が立会う。

3. 令和6年度中国四国医師会連合総会分科会への回答並びに日医への要望等について

9月28日(土)午後1時より岡山市において開催される4つの分科会への回答および日医への要望について確認した。

4. 第1回都道府県医師会長会議の出席について

9月17日(火)午後2時10分より日医会館において開催される。清水会長、岡本事務局長が出席する。

5. 鳥取県糖尿病療養指導士認定機構認定更新の対象となる研修会の承認について

下記の研修会について承認した。

- ・第12回中四国糖尿病療養指導スキルアップセミナー〈4単位〉〈9/29(日)8:55 広島コンベンションホール〉

6. 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承認について

下記の共催を了承し、日医認定産業医指定研修会として承認した。

- ・産業医研修会 実地研修「職場巡視の実際」〈生涯実地2単位〉〈10/24(木)14:00 寺方工作所(北栄町)〉

7. 名義後援について

下記の名義後援を了承した。

- ・第20回日本医療マネジメント学会鳥取支部学術集会〈9/7(土)とりぎん文化会館〉
- ・鳥取県市民公開講座〈9/7(土)ホテルモナーク鳥取〉
- ・第10回呼吸療法セミナー〈10/6(日)鳥取県立福祉人材研修センター〉
- ・第15回アディクション・フォーラムin TOTTORI〈10/26(土)鳥取県立福祉人材研修センター〉
- ・第1回日本医療安全推進学会学術総会〈2/15(土)・16(日)東京大学〉

8. 日医生涯教育制度認定申請の承認について

申請のあった研修会について、承認した。

報告事項

1. 日本医師会役員就任パーティーの出席報告

〈清水会長〉

7月23日、東京都内において開催され、魚谷・渡辺両顧問とともに出席した。岸田首相や武見厚生労働相、自見地方創生担当相らも出席され、盛会であった。

2. 鳥取県医学会の開催報告

〈清水会長・岡田常任理事〉

7月28日、倉吉体育文化会館において本会主催、三朝温泉病院・中部医師会との共催で開催

した。当日は、一般演題14題、専門医共通講習「医療において「倫理」が重要なのはなぜか？」（講師：鳥大医学部保健学科准教授 安藤泰至先生）、ランチョンセミナー（健対協大腸がん検診従事者講習会及び症例研究会）「大腸の病理診断」（講師：県立厚生病院病理診断科部長 堀江 靖先生）、日医認定産業医制度指定研修会「職員の腰痛対策」（講師：三朝温泉病院診療技術部長 理

学療法士 山根隆治氏）を行った。出席者は90名。詳細は、会報に掲載する。

3. 公開健康講座の開催報告〈辻田副会長〉

8月1日、下記のとおり県医師会館において開催した。

演題 「糖尿病のあんな話、こんな話」

講師 県立中央病院糖尿病・内分泌・代謝内科部長
檜崎晃史先生

理 事 会

第 5 回 理 事 会

- 日 時 令和6年8月22日(木) 午後4時10分～午後5時15分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町ほか（TV会議）
- 出席者 〈鳥取県医師会館〉
清水会長、瀬川副会長
岡田・三上・秋藤・池田各常任理事
廣岡・來間・福島・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
〈中部医師会館〉松田常任理事
〈西部医師会館〉永島常任理事、山崎・山田両理事

協議事項

1. 各種委員会委員の委嘱について

前回理事会で未確定であった委員会委員を確定した。

2. 日本医師会「診療所における新興感染症対策研修検討委員会（プロジェクト）」における委員の推薦について

「推薦者なし」として回答する。

3. 全国有床診療所協議会中国四国ブロック会役員の推薦について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。引き続き、池田常任理事を推薦する。

これまでは清水会長と池田常任理事の2名体制であったが、今後は1名体制とした。

4. 鳥取県医学会における学会長推薦演題について

5題を学会長推薦演題として決定した。

5. ねんりんピックはばたけ鳥取2024大会参加者における医療救護及び連絡体制について

「救急搬送事案発生時の流れ」、「各救護所に配備する医療物品」などについて確認した。

6. 「鳥取県糖尿病対策推進会議」「鳥取県糖尿病療養指導士認定機構統括委員会」合同会議の開催について

9月5日(木)午後2時30分よりテレビ会議で開催する。

7. 学校医・園医部会運営委員会の開催について

10月3日(木)午後2時30分よりテレビ会議で開催する。

8. 第1回医療政策研修会の出席について

10月10日(木)午前11時分よりハイブリッドで開催される。各地区医師会に対応いただく。

後日、動画が厚労省YouTubeチャンネルに掲載される予定。

9. アレルギー疾患医療連絡協議会の開催について

10月10日(木)午後3時よりテレビ会議で開催する。

10. 鳥取県産業保健協議会の開催について

10月10日(木)午後4時10分よりホテルモナーク鳥取において開催する。

11. 産業保健活動推進全国会議の出席について

10月24日(木)午後1時よりハイブリッドで開催される。福岡理事がWebで出席する。

12. 都道府県医師会組織強化担当役員連絡協議会の出席について

10月31日(木)午後1時よりハイブリッドで開催される。永島常任理事が日医で、山田理事がWebでそれぞれ出席する。

13. 女性医師支援・ドクターバンク連携中国四国ブロック会議の出席について

11月4日(月・休)午前11時より岡山県医師会館において開催される。秋藤常任理事、來間・福岡両理事、紙本鳥大特命助教、岩垣次長、上治主事が出席する。

14. 中国四国医師会連合医事紛争研究会の出席等について

11月4日(月・休)午後2時よりホテルグランヴィア岡山において開催される。清水会長、瀬川副会長、秋藤常任理事、岡本事務局長が出席する。

議題及び日医への提言について何かあれば事務局まで願います。

15. 県教育委員会事務局との連絡協議会の開催について

11月14日(木)午後4時10分より白兔会館におい

て開催する。

16. 鳥取産業保健総合支援センター主催の研修会の共催および日医認定産業医指定研修会の申請について

申請のあった下記研修会について承認した。

- ・11/21(木)14:00 米子コンベンションセンター(生涯専門2単位)
- ・12/15(日)14:00 米子コンベンションセンター(生涯実地2単位)
- ・12/19(木)14:00 米子コンベンションセンター(生涯専門2単位)

17. 日本医師会からの調査協力依頼について

日医より下記調査について協力依頼がきている。病院および役員に協力を依頼する。

- ・医師の働き方改革と地域医療への影響に関する日本医師会調査(制度開始後調査)
- ・医療・介護・保育分野における有料職業紹介『適正認定事業者』のサービス品質に関する調査

18. 鳥取県糖尿病療養指導士認定機構認定更新の対象となる研修会の承認について

下記の研修会について承認した。

- ・第30回鳥取県東中部糖尿セミナー(1単位)
〈9/14(土)16:00 倉吉交流プラザ〉

19. 名義後援について

下記の名義後援を了承した。

- ・第39回中四国精神保健福祉士大会鳥取大会
〈11/2(土)・3(日)米子コンベンションセンター〉
- ・麻薬・覚醒剤・大麻乱用防止運動鳥取大会
〈11/6(水)14:00 とりぎん文化会館〉
- ・第2回医療安全心理・行動学会学術総会
〈3/8(土)・9(日)大阪大学コンベンションセンター〉
- ・映画「はたらく細胞」及び「雪の花—ともに在りて—」〈公開日:12/13(金)、1/24(金)〉

20. 日医生涯教育制度認定申請の承認について

申請のあった研修会について承認した。

21. Joy! しろうさぎ大賞の受賞者について

山本一博先生（鳥大医学部循環器・内分泌代謝内科学）に決定した。

22. その他

県医師会と地区医師会との役員交流会開催について福嶋理事より提案があり、検討していくこととした。

報告事項

1. 日本医師会 会内委員会委員の決定について

〈清水会長〉

下記のとおり決定した旨、連合当番県である岡山県医師会から報告があった。

- ・未来医師会ビジョン委員会⇒野口理事
- ・医療安全対策委員会⇒秋藤常任理事
- ・医療情報システム協議会運営委員会⇒福嶋理事

2. 健保 個別指導の立会い報告〈山崎理事〉

8月1日、西部地区の2診療所を対象に実施された。カルテ記載が不十分であることや、適切な病名の不備などの指摘があったが、指導や指摘は紳士的かつ丁寧に行われた。

3. 健対協 循環器病対策推進に関する小委員会（脳血管疾患関連）・（心疾患関連）の開催報告〈清水会長〉

8月6日、それぞれWebで開催した。議事として、（1）鳥取県循環器病対策推進計画（第二次）の概要、（2）令和6年度県予算事業、（3）令和6年度県民向け講演会及び多職種連携従事者研修会についてなどの協議が行われた。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

4. 健対協 肺がん対策専門委員会の開催報告〈岡田常任理事〉

8月8日、テレビ会議で開催した。西部地区における読影委員増員と読影委員のための勉強会開

催の取り組み報告や、AIによる胸部エックス線画像診断の導入に関する協議などが行われた。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

5. 健対協 子宮がん対策専門委員会の開催報告〈岡田常任理事〉

8月8日、テレビ会議で開催した。HPVワクチン接種の現状と啓発についての報告や、HPV検査単独法実施に関する協議などが行われた。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

6. 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）の出席報告〈清水会長〉

8月9日、日医会館において開催され出席した。第一部「能登半島地震の対応とそこから得られた教訓」、第二部「これからの先遣JMAT、統括JMATの機能」、第三部「専門的な機関等との連携」の各テーマから構成され、報告と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。

7. 中国四国医師会共同利用施設等連絡協議会の出席報告〈福嶋理事〉

8月17日、ホテルグランヴィア岡山において開催され出席した。基調講演・シンポジウムの後、特別講演「日本医師会の医療政策」（講師：日本医師会長 松本吉郎先生）を拝聴した。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

8. 男女共同参画推進委員会の開催報告〈来間理事〉

8月22日、県医師会館において開催した。議事として、（1）「Joy! しろうさぎ大賞」受賞候補者、（2）第6回鳥取県女性医師の会、（3）「Joy! しろうさぎ通信」について協議、各地区における活動報告や出張報告などを行った。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

＝令和6年度男女共同参画推進委員会＝

- 日 時 令和6年8月22日(木) 午後2時15分～午後3時
■ 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
■ 出席者 清水会長、瀬川副会長、秋藤委員長
来間・福嶋・尾崎・濱吉・松田・大羽各委員
オブザーバー：鳥取県医療政策課医療人材確保室 西本課長補佐
事務局：岡本事務局長、岩垣次長、上治主事

挨拶（要旨）

〈清水会長〉

さて、本日の男女共同参画推進委員会では、「Joy! しろうさぎ大賞」の第2回目の受賞者が決められる。本賞は、鳥取県医師会員の男女共同参画の取り組みをより一層推進することを目的に昨年度より設けられた。第1回目は、武信順子先生、松田隆子先生のお二人が受賞された。

また、今年4月よりスタートした医師の働き方改革と並んで、男女問わずすべての人が能力をいかせるような医療体制の運営、支援についても検討し、医師会として取り組んでいきたい。

本日は、鳥取県医療政策課医療人材確保室より、西本課長補佐にオブザーバーとして参加いただいている。行政とも協働しながら、最終的には地域住民への質の高い医療を提供できるよう、様々な取り組みを議論いただければと思う。本日は、活発な議論をよろしく願います。

議 題

1. Joy! しろうさぎ大賞について

委員会としては、以下の先生を受賞候補者とすることが決定された。

なお、受賞者の正式決定は、8月22日の理事会決議を経て最終決定する。

・山本一博先生（鳥大医学部循環器・内分泌代謝内科学 教授）

元 鳥取県医師会理事および鳥取大学医学部附属病院ワークライフバランス支援センター長として、「女性医師の会」開催などにご尽力いただいた。

2. 令和6年度鳥取県女性医師の会について

10月31日(木)西部地区で開催する。内容は「Joy! しろうさぎ大賞」授与式・受賞講演などを中心に準備していく。

また、医学生・研修医の先生方にも積極的に参加していただけるよう、鳥取大学医学部附属病院ワークライフバランス支援センターが主催している「SDG'sカフェ」とのコラボ企画など、内容を検討している。

3. 「Joy! しろうさぎ通信」について

女性医師に限らず、女性医師をパートナーに持つ男性医師やご家族など、幅広く執筆依頼の声掛けをしている。現在、10月号まで執筆者が決まっているが、11月号以降の執筆者は未定である。

各地区で、引き続き執筆いただけるよう働きかけていきたい。執筆を引き受けていただける先生がおられたら、鳥取県医師会事務局まで連絡をお願いする。

報告事項

1. 各地区医師会等より女性医師支援に係る活動 報告

○東部：尾崎委員

2月に講演会および懇談会を開催した。

演題 『漢方と女性』

講師 おおたけ脳神経・漢方内科クリニック
大竹 実先生

○中部：濱吉委員

昨年10月に男女共同参画推進委員会および懇親会を開催した。男性医師も委員に加わり、委員会の規模が大きくなった。

○西部：來間委員

今年度より委員を増員し、男性委員3名・女性委員3名の構成となった。昨年12月にミーティングを、3月には女性医師セミナーを開催した。

演題 『更年期女性のヘルスケア』

講師 彦名レディースライフクリニック
井庭裕美子先生

○大学：大羽委員

家事支援サービス補助事業を実施している。事業開始から3年目となり、利用者は年々増加している。また、家事支援サービス補助事業の一環として、産後ケアサービスなども利用補助をしている。引き続き、病院職員の働きやすさ改善や家事負担軽減など取り組みを継続・発展させていく。

2. 11/5(日)令和5年度女性医師支援・ドクターバンク連携中国四国ブロック会議 [岡山市]

令和5年11月5日、岡山市内にて開催され、秋藤委員長、來間委員、大羽委員が出席した。内容については、会報第822号(R5.12月号)に掲載している。

3. 11/23(木・祝)第5回鳥取県女性医師の会 [倉吉シティホテル]

令和5年11月23日、倉吉シティホテルで開催した。令和5年度より創設した「Joy! しろうさぎ大賞」について、会内で表彰式を行った。内容については、会報第822号(R5.12月号)に掲載している。

4. 4/27(土)第18回男女共同参画フォーラム [高松市]

令和6年4月27日、日本医師会主催・香川県医師会の担当により開催され、秋藤委員長、來間委員が出席した。内容については、会報第828号(R6.6月号)に掲載している。

5. その他

來間委員より、令和6年6月13日、米子コンベンションセンターにて開催した「ようこそ鳥取県へ、～初期臨床研修医歓迎の夕べ～」で、「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、男女共同参画の取り組みなどについて紹介した旨、報告があった。

＝第2回鳥取県医師会産業医研修会＝

- 日 時 令和6年9月1日(日) 午後0時～午後5時15分
- 場 所 とりぎん文化会館 第1会議室 鳥取市尚徳町101-5
- 受講者 84名
 〈県 内〉東部：59名、中部：11名、西部：11名
 大学：1名、会員外：1名
 〈県 外〉1名
 〈認定医〉認定産業医：79名、未認定産業医：5名

内 容

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

また、11時50分から福嶋理事より、HPVワクチンのキャッチアップ接種について説明があった。

(1)労働安全衛生行政の動向について

鳥取労働局労働基準部健康安全課

大内崇徳課長

(座長) 福嶋理事

(2)労働者のメンタルヘルス対策について

鳥取大学医学部精神行動医学分野講師

山梨豪彦先生

(座長) 福嶋理事

(3)職場における受動喫煙防止について

日本労働安全衛生コンサルタント会鳥取支部長

高野雅弘氏

田中安全衛生コンサルタント事務所代表

田中 誠氏

(座長) 秋藤常任理事

(4)職場のLGBTQ+の対応について

鳥取大学医学部環境予防医学分野特命助教

金 弘子先生

(座長) 秋藤常任理事

(5)化学物質管理を巡る現状と今後の対策

鳥取産業保健総合支援センター相談員(産業医学担当) 村田勝敬先生

(座長) 瀬川副会長

〈産業医研修事業の有用性に関するアンケート調査〉

回答数：41

1. 非常に有用であった(18)
2. 有用であった(23)
3. あまり有用でなかった(0)
4. 全く有用でなかった(0)

＝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)＝

- 日 時 令和6年8月9日(金) 午後1時～午後4時30分
- 会 場 日本医師会館 小講堂・ホール (Webとのハイブリッド開催)
- 出席者 清水会長、事務局 田中係長

プログラム

1. 挨拶：松本吉郎 日本医師会長
安田健二 石川県医師会長
中田勝己 厚生労働省医政局地域医療計画課長

2. 日本医師会からの報告

- ・令和6年能登半島地震：JMAT活動と今後について（細川秀一 日本医師会常任理事）
- ・令和6年能登半島地震におけるJMAT活動一縦と横の連携の重要性について―（佐原博之 日本医師会常任理事／石川県医師会理事）

3. 各登壇者からの報告

第一部 能登半島地震対応とそこから得られた教訓 13：15～14：05

- ・DMAT事務局としての報告（近藤久禎 DMAT事務局次長／日本災害医学会理事）
- ・令和6年能登半島地震における石川県医師会JMAT活動について（齊藤典才 石川県医師会理事／石川JMAT調整本部長）
- ・事前アンケートへの一部回答（細川秀一 日本医師会常任理事）

第二部 これからの先遣JMAT、統括JMATの機能 14：10～15：40

- ・統括JMATとしての報告（秋富慎司 日本医師会総合政策研究機構主任研究員／石川県医師会参与／日本医師会統括JMAT）
- ・救急災害医療対策委員会会長としてのコメント（山口芳裕 令和4・5年度日本医師会救急災

害医療対策委員会委員長）

- ・ディスカッション

第三部 専門的な機関等との連携

15：40～16：25

- ・災害医療コーディネーションサポートチームとして（若井聡智 日本災害医学会理事／DMAT事務局次長）
- ・日本環境感染学会DICTとして（泉川公一 日本環境感染学会災害時感染制御検討委員会委員長）

- ・ディスカッション

4. 総括：茂松茂人 日本医師会副会長

挨拶

〈松本吉郎 日本医師会長〉

まずは昨日、宮崎県を中心に震度6弱の地震が起きたが、被害の詳細はまだつかめていない。しかし、今のところ各都道府県医師会を通じて、医療機関等には被害は出ていないと連絡を受けている。

令和6年能登半島地震JMAT活動報告会に参加していただき感謝する。本日は都道府県医師会JMAT担当理事連絡協議会も兼ねているが、どうぞよろしくお願いする。発災から7か月以上が経ったが、今なお復興はできておらず、引き続き日本医師会として可能な限りの支援を行っている。

JMAT活動については、本日参加されている全国の都道府県医師会の協力のおかげで、最終的

に5月31日まで1日の切れ目もなくJMAT派遣が行われた。1日当たりのチーム数の累計は3,049チーム、1日当たりの派遣者の累計は12,374名となり、ご協力いただいた皆様方には、重要な責務を果たしていただいたことを改めて御礼申し上げます。しかし、多くの課題もあり、6月の日本医師会代議員会において、今回の震災対応の経緯も踏まえて、被災県との緊密な連携の下でJMATの統括機能を強化し、また迅速な活動ができるよう、訓練や研修の見直し、体制整備の強化を行い、そして、実際の災害時には被災地や全国の都道府県医師会と連携して、多くのJMATを効率的に派遣できる取り組みなどを会長として所信表明した。

先ほども触れたが、8月9日16時43分頃、宮崎県日向灘を震源としたマグニチュード7.1、最大震度6弱の地震が発生し、気象庁は南海トラフ地震臨時情報、巨大地震注意を発表した。これを受け、日本医師会災害対策基本法上の指定協表機関として、防災業務計画に基づき地震警戒本部を設置し、資料99（別紙）の方策を講じることとした。

本日は、事前に提出いただいたものも含めて、先生方からの意見を踏まえ、今後の体制づくりへの参加をお願いしたい。本日はどうぞよろしくお願いする。

〈安田健二 石川県医師会長〉

令和6年能登半島地震においては、松本会長、細川常任理事をはじめ日本医師会の先生方に感謝申し上げます。そして、全国のJMATチームの皆様方、本当に感謝申し上げます。

能登北部の人口ですが、元旦は55,213人だったが、現在は51,983人と3,230人5.9%減少。患者数の回復ですが、病院での入院患者数は、穴水では8割、珠洲・宇出津は6割、輪島は3割。外来患者数は、穴水・宇出津7割、珠洲・輪島は6割と病院の患者数は大変減少しており、経営を考え今後どうしていくか石川県と一緒に検討していくこととなっている。

診療所の復旧状況だが、能登中部には65診療所

があったが63の診療所が復活している。JMATの目的は2つあり、1つは避難所の災害関連死ゼロである。JMATチームに巡回していただいた避難所では災害関連死はゼロであった。2つ目は、被災された先生方に立ち上がってもらうことである。63の診療所の先生が不安を持ちながらも頑張っておられる状況である。

復旧復興はまだまだ先だが、本日はご忌憚のない議論をしていただきたい。本当に皆様方に感謝申し上げます。

〈中田勝己 厚生労働省医政局地域医療計画課長〉

1月1日に発災した令和6年能登半島地震においては、JMATの皆様にご尽力いただき感謝申し上げます。JMATには、発災以降1,000を超えるチームを被災地に派遣いただき、医師会のネットワークを活用しながら、病院、診療所、避難所等へ支援いただいたと認識している。状況は非常に悪い中でも、災害関連死が現在のところ、過去の災害と比較しても非常に少ないということはひとえに、医療に貢献いただいた医療関係者の皆様のおかげである。ご活躍いただいた医療チームの皆様と、それらの活動を支えていただいた医師会をはじめとする関係機関の皆様に関心より感謝申し上げます。

本日の報告会では、JMATまたは関係機関の活動内容が報告され、今後の災害医療支援に関する議論がされる。厚生労働省としても、研究班を立ち上げ、今回の震災の教訓を今後活かすべく検討を進めていく。また、まだ被災地での対応も続いているなか、ご多忙のところ引き続きご支援賜りますようお願いする。

昨日、日向灘を震源とする地震が発生し、気象庁より南海トラフ地震臨時情報とし、巨大地震に関する注意が発表された。これは、南海トラフ地震の想定震源地域内で新たな大規模地震の発生の可能性が、平常時と比べ相対的に高まっているということである。今一度、非常用の地下発電設備、また備蓄等の確認、また、被害があった場合の連絡対策の確認など、非常時に対応した確認を

していただければ幸いである。以上で挨拶とさせていただきます。

概 要

令和6年能登半島地震JMAT活動報告会は都道府県医師会JMAT担当理事連絡協議会を兼ねて開催された。

本報告会は第一部「能登半島地震の対応とそこから得られた教訓」、第二部「これからの先遣JMAT、統括JMATの機能」、第三部「専門的な機関等との連携」の各テーマから構成され、報告とディスカッションが行われた。

第一部「能登半島地震の対応とそこから得られた教訓」では、DMAT事務局としての報告を近藤久禎DMAT事務局次長／日本災害医学会理事がDMATの役割を説明され、急性期の生命にかかわる患者さん、また、透析を含めた患者さんをいかに搬送しその病院をいかに救っていくのか。高齢者が多く、高齢化率の高い地域では搬送機能が特に重要であり、多職種連携で地域が沈まないよう活動したことが報告された。

また、令和6年能登半島地震における石川県医師会JMAT活動について、齊藤典才石川県医師会理事／石川JMAT調整本部長が、石川県医師会JMATの概要、J-Speedを用いなかった理由、石川JMAT調整本部と各JMAT隊の連絡手段について報告がされた。被災地診療機関の診療支援、被災地医師と共同しながら、施設や避難所の巡回、地域行政と連携し、避難所支援や調査、被災地病院の診療支援を目標に掲げ活動がされていた。また、今回初めてGoogle My Map機能を用いて導入されたFA-SYS（JMAT施設評価統合システム）について、避難所の場所の明確化と、当該施設

の経過（時系列）が判りやすく表示され、被災地ニーズがなくなるまで活動するJMATにはFA-SYSが有効的であると説明された。

第二部「これからの先遣JMAT、統括JMATの機能」では、統括JMATとしての報告を秋富慎司日本医師会総合政策研究機構主任研究員／石川県医師会参与／日本医師会統括JMATが、救急災害医療対策委員会委員長としてのコメントを山口芳裕令和4・5年度日本医師会救急災害医療対策委員会委員長が各々報告された。新しく導入されたFA-SYSの導入経緯等の説明がされ、分析班が活動日報の整理や色別マッピングなど情報の管理・分析を行い、保健師などと連携し支援が行われた。また、避難所情報や被災地ニーズを集約し、情報を共有することの重要性や避難所が閉鎖するまで定期的に見守り続けることの必要性、被災地の診療へ寄り添い支えることがJMATの役割であり、今後起こりうる災害へ備えていく必要性が報告された。

第三部「専門的な機関等との連携」では、災害医療コーディネーションサポートチームとして、若井聡智日本災害医学会理事／DMAT事務局次長が、日本環境感染学会DICTとして泉川公一日本環境感染学会災害時感染制御検討委員会委員長が各々報告された。統括JMATのサポートや保健医療福祉関係者の支援、地元への移行体制づくり、避難所と高齢者施設での感染対策など現地での感染対策支援が報告された。今後、災害予防コーディネーションサポートチームやDICTの役割を全国へ周知し、協力方法・体制の整備、日本医師会と各学会との連携強化が課題と説明された。

共同利用施設の新しい取り組み ～医療DX、働き方を見据えて～ ＝第23回中国四国医師会共同利用施設等連絡協議会＝

■ 日 時 令和6年8月17日(土) 午後2時～午後5時35分
■ 会 場 ホテルグランヴィア岡山 4Fフェニックス
■ 出席者 理事 福嶋寛子

挨拶

〈岡山県医師会 松山正春会長〉

岡山県の共同利用施設として活動しているのは赤磐医師会病院、岡山市医師会総合メディカルセンター、新見市医師会立介護老健施設「くろかみ」の3施設がある。老健施設「くろかみ」は新見市の支援を得て新見医師会が運営している施設である。コロナ後の外来診療の動向を見ると高額な検査機器については単独で整備することは不可能と思われ、過剰投資が医療機関の負担となることがないように、共同利用施設が存在が大きくなるを考える。地域の病院、クリニック、共同利用施設と連携し面としての診療を展開すれば、かかりつけ医機能の強化につながるものと期待する。本日はコロナ後の共同利用施設のあり方についてご協議をいただきたい。

祝 辞

〈日本医師会 松本吉郎会長〉

医師会共同利用施設は医師会活動の原点だと思っている。初代会長北里柴三郎先生も感染症予防や国民の健康づくりを考えられた当時から提言されていた。第11代会長武見太郎先生の頃には医師会立の病院が多くできた時代で、健診検査センターの設立後に医師会立病院を開設した経緯の医師会も多数であったと思う。その後、介護事業所

を医師会が手がけ連携を結んできたという体制も続いている。医療DXは共同利用施設の連携を進めることのできる重要な取り組みと捉えている。また医師の働き方改革を進める意味でもシンポジウムのテーマはまさに時宜を得たものである。本日の協議会が実り多きものとなることを祈念する。

基調講演

「医師会立病院の現状と今後の課題」

鹿児島市医師会病院院長 大迫政彦先生

鹿児島県医師会常任理事 黒木康文先生

鹿児島県には医師会立病院が11あり、独自に設立した8病院、国から移管された3病院がある。当院は1984年に255床の病院として鹿児島市医師会が開設した。2001年以後は、近隣に公立病院の設立や、診療科の減少、電子カルテの導入などが影響し、経営改善が急務となった。2014年から5期にわたり「あり方委員会」を開催し病棟再編などを行ってきたが、本年度は大胆な経費削減と増収計画を行った。収入増への取り組みとして、地域包括管理料の見直し、手術分野の拡大、在宅診療の拡大、診療報酬改定に伴う病棟再編を行った。医療DXでは鹿児島県は広大な県土のため、救急医療支援を目的とした「かごしま救急医療遠隔画像診断センター事業」が運用され、システム設置医療機関は県内39施設に及び、読影依頼件数

は一般読影・緊急読影ともに増加している。今後の課題は、多くの医師会立病院が築30年以上を経過し、建物や設備の老朽化や今後の存続の可否が問題となっている。地域医療構想の状況や地域医療連携推進法人への取り組みなどを通じて行政との連携、公的補助も含めた抜本的な改革が必要と考える。

シンポジスト発表

1. 「共同利用施設における人事・勤怠・給与クラウドシステムの導入と働き方改革について」

三次地区医師会 中西敏夫会長

当圏域には平成29年に地域医療連携推進法人「備北メディカルネットワーク（三次中央病院、三次地区医療センター、庄原赤十字病院、西城市民病院）」が設立された。三次地区医師会は医師会立病院である三次地区医療センター、介護老人保健施設、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、臨床検査センター、休日夜間急患センターを運営している。施設の課題として、事業所ごとに運営を行っており人事・労務・勤怠情報を一元管理することが困難であった。これを受けて令和6年度は地域包括ケアシステムを構築し、医療と介護を地域で完結する以下の取り組みを行う。①医師会事業所内で病床を含めた連携や開業医・三次中央病院などと連携強化を図る。②各事業所の職員の人事・労務・勤怠情報を一元管理（クラウドシステムの導入）し適正な人事配置を行う。③人事評価制度を本格稼働させ職員の意識改善を図る。このシステム導入により、組織強化と業務の効率化、外注業務・委託費の削減、働き方改革への対応を行っていく。

2. 「山口県のへき地における医療DXの取り組み」

山口県医師会常任理事 茶川治樹先生

岩国市医療センター医師会病院は平成5年に国立岩国病院から岩国市の支援を受け開設した。開院時160床であったが平成16年に50床の回復期リハビリ病棟が開設された。その後、病床機能を再

編して急性期病床の多くを地域包括ケア病床に転換し現在は181床としている。平成24年には発達障害などの児のための療育センターを市の支援で開設し約900人の子どもが利用している。在宅ケアにも積極的に取り組み、岩国圏域のへき地の公的医療機関へ医師派遣も行っている。山口県における医療DXにはへき地医療対策に「D to P with N」、Doctor（医師）とPatient（患者）をNurse（看護師）が繋ぐという取り組みを実証している。へき地とのオンライン診療で、看護師が患者を訪問し医師の診療に必要な情報収集とコミュニケーションをとることで、対面診療に近い診療ができている。また遠隔地の医師がリアルタイムに専門医や指導医に相談できる「Doctor to Doctor」の実証も進められている。

3. 「メディカルセンターにおける医療DXの取り組み」

岡山市医師会 平田 洋会長

岡山市医師会総合メディカルセンターは地域医療を支援する臨床検査センターとして1964年に開設された。2006年からはエスアールエル社と共同運営を行い、2012年には集荷業務を外委託化した。2020年にはエスアールエルの集荷拠点を医師会館へ統合し、集荷管理システムにより集配情報を一元管理し、集荷精度の向上と効率化を図っている。またオンラインで結果の閲覧機能や電子カルテ用のPDF報告書の作成や、各社ファイリングシステムへの画像連携も実施している。医療DX化の流れを受けてPHR（Personal Health Record）への対応も進めている。今後の課題は近隣医師会共同利用施設と検査システム連携を行い、設備投資の低コスト化や医薬卸業との検体共同配送による効率化などが挙げられる。

特別講演

「日本医師会の医療政策」

日本医師会 松本吉郎会長

日本医師会新執行部が6月に始動したが、「地域から中央へ」、「さらなる信頼を得られる医師会

へ」、「医師の期待に応える医師会へ」、「一致団結する強い医師会へ」の4つの柱のもと、さらに柱を強化し運営を進めていきたい。

これまでの2年間、卒後5年まで会費減免期間を延長するなど医師会の組織強化に尽力し、その結果令和5年12月現在で日本医師会会員総数は17万5,933人と、対前年度2,172人増となった。日本医師会は医師全員を代表する日本で唯一の組織であり若手医師、勤務医、研究職等のご意見を受け止め、さらなる参画を促す取り組みを進めていく。そのためには会費減免期間終了後も医師会員として定着していただくことが重要であり、都道府県医師会ならびに郡市区医師会と一体となって医師会員の実感を持てる取り組みを進めていく。

まずは本年10月から始まる新会員情報管理システム「MAMIS」を活用して会員情報の一元化などを行う。医師会活動においては情報共有、相互理解、コミュニケーションなど共に行動することが重要であると考え、地域医師会とこれまで以上に緊密な連携を図っていく。地域から上げられた情報を分析・検討するとともに国の検討会や記者会見等の場で発信していく。医療財源について、税金による公助、保険料による共助、自己負担による自助の3つのバランスをとることが大切である。物価高騰や賃金上昇への対応も喫緊の課題であり、診療報酬のみならず補助金や税制措置などあらゆる選択肢を含め、今後も医療政策を提言し実行していく。

「医師資格証」の発行について

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

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



* 日医会員

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

* 日医非会員

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

* 申請に必要な書類

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

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

＝令和6年度中国地区学校保健・学校医大会＝

- 日 時 令和6年8月25日(日) 午後1時～午後4時35分
- 場 所 広島県医師会館 1階ホール
- 出席者 辻田副会長、松田常任理事、林育太先生
事務局 神戸課長・栗原主事
(東部) 大谷理事

今年度は広島県医師会の担当により、広島県医師会館において開催された。

大会は、松村 誠 広島県医師会会長による開会挨拶に引き続き、松本吉郎 日本医師会会長、次いで篠田智志 広島県教育委員会教育長による祝辞の後、鳥取・島根・岡山・山口・広島の各県からの研究発表と特別講演2題が行われた。

なお、来年度の本大会は令和7年8月24日(日)、山口県の担当により山口グランドホテルにおいて開催される。



【研究発表】

1. 鳥取県

鳥取県における少年野球肘検診

鳥取大学医学部附属病院整形外科／スポーツ
医科学センター助教 林 育太

野球は国民的な人気スポーツであり、少年野球選手の未来には甲子園やプロ野球といった華やかな舞台が用意されている。近年は少子化やスポーツの多様化で少年野球の選手数が激減している一方で、大会数・試合数は数多くあり、選手一人一人にかかる負担が大きくなっているため、野球ひじを患う子供が後を絶たない。成長期の野球ひじは「早期発見・早期治療介入」が原則である。発見、治療の遅れにより10歳そこそこで手術が必要となり、野球自体をあきらめるといったケースもある。反対に、早期に発見でき、投球中止によりきれいに自然修復した例もある。統計的に見ると、初期に発見でき、直ちに投球中止をした場合



の治癒率は90.4%、進行期に発見し、投球中止をした場合は52.9%、初期に発見できたものの、投球中止をしなかった場合は12.1%、進行期に発見し、かつ投球中止をしなかった場合は0%と、ここからも「早期発見・早期治療介入」の大切さが分かる。治療が遅れる子供たちを少しでも減らすべく、全国的に野球ひじ検診が広がっており、鳥取県でも約10年前より野球ひじ検診を行ってきた。始めは市内の数チームで行っていたが、その重要性が少しずつ認知され、行政や医師会、野球連盟の協力を得ながら少しずつ規模を上げ、今年から全県で実施するまでになった。

2. 鳥取県

松江市の小中学校校医に関する研究

きたに内科クリニック院長 貴谷 光

松江市の小中学校校医の担当生徒数、年齢、兼務状況について調査した。小学校は35校、生徒数10,764名、中学校は20校、生徒数5,509名であった。小児科・内科系学校医は52名で、小学校医の平均年齢は64.4歳、中学校医の平均年齢は61.5歳、11名が複数の学校医を兼務していた。小児科・内科系学校医は小中学校併せて52名であり、学校医の約2割が複数校を兼務していた。耳鼻科学校医は9名で平均年齢62.8歳、眼科学校医は11名で平均年齢は60歳であった。耳鼻科学校医の兼務状況をみると、勤務医の2名は担当生徒数が1,000名以下となっているが、開業医の7名では1,412名から2,515名を担当していた。眼科学校医の兼務状況をみると、全て開業医で担当生徒数は311名から2,603名であった。日本医師会の全国規模調査では、生徒数に対する割合でみると耳鼻科医は眼科医の約半数だった。

現在の松江市小中学校校医の問題点は大きく二つに絞られる。一つ目は医師数としては充足しているが学校医のなり手が少なく結果的に小中学校の兼務が多いこと、また二つ目は耳鼻科医の絶対数が不足していて抽出をしなければならない状況であることである。小中学校の小児科・内科系学校医のなり手が少なくなっているのは、若手医師

の価値観の変化、運動器健診（側湾症）、職員健診評価表の指導区分と事後措置基準の記入、成長曲線の評価、女子生徒診察の脱衣と医療訴訟、LGBTへの対応、「荒れる学校」などの様々な理由が考えられ、直ちに解決することには困難が予想される。耳鼻科医の減少は深刻で、松江市だけではなく全国的な現象である。高齢化が進む一方で耳鼻科的疾患が減少している現状を反映していると思われる。現状を踏まえて「法律を変えてほしい」という意見が出てきているのだと理解している。

以上、小児科・内科系学校医および耳鼻科学校医の不足が明らかとなり、早急な対策の必要性が示された。

3. 岡山県

岡山県検尿マニュアルの改訂

岡山県学校検尿マニュアル検討委員会委員

綾 邦彦

令和2年度に「学校検尿のすべて」が、令和4年度に「小児の検尿マニュアル」が改訂された。これに伴い、倉敷市学校検尿マニュアルをベースに平成28年に作成した岡山県検尿マニュアルを改訂した。尿蛋白の基準を±から+以上に変更した他、基準値の変更や使いやすい図や表へのブラッシュアップを行った。初版と同様、岡山県医師会、岡山県教育庁、各施設の医師などが協力し改訂作業が進められた。

4. 山口県

不登校児への小児科医の対応に関するアンケート調査

山口県小児科医会園医・学校医に関する委員会委員長 真方浩行

【目的】

山口県内の小児科医が不登校にどのように関わっているかの現状を調査し、課題を抽出する。

【方法】

山口県小児科医会会員152名を対象に2023年8月にGoogleフォームを用いてアンケート調査を実施した。

【結果】

回収率は23.0%、診療所常勤医が54.3%、病院常勤医が34.3%だった。91.4%が過去1年間に外来で不登校の相談を受けたことがあった。不登校の相談を受けた際の対応（複数回答可）は84.8%が診療時間内に自身で対応すると回答した。学校（校長、担任、養護教諭、ソーシャルワーカーなど）に連絡し連携すると答えたのは30.3%で地域の相談機関や窓口を紹介すると答えたのは24.2%だった。不登校児への対応で困難を感じていることとしては「ゆっくりと話を聞く時間が取りづらい」、「困ったときの相談先がわからない」、「本人が受診できない場合、現状の改善を望まない場合は対応困難」、「支援的対応をお願いしても学校の理解協力が得られず指導的対応をされることがある」、「学校医を担当している児童であれば学校との連携で対応可能だが、それ以外だと学校との対応が難しい」、「不登校の原因となっている社会的な背景にもっと積極的にかかわらないと、話がこじれていくばかりのように感じることもある」、「専門医（児童精神科）が少ないので紹介しにくい」、「フリースクールなど利用できる施設が少なく、遠方であった場合は継続して通所することが困難」、「中学校卒業後の成人科への移行が困難」といった意見があった。

【考察】

多くの小児科医が不登校の相談を受け、診療時間内に対応をしていた。相談時間の確保が難しいことや学校や関係機関、専門医療機関との連携の困難さが浮き彫りとなった。小児科を専門とするかかりつけ医が、不登校児とその保護者が最初に相談する医療機関の中心となって各関係機関と適時に連携ができるように情報共有をしていく必要があると考えた。

5. 山口県

広島市の学校生活管理指導表提出状況～主に食物アレルギーに関して～

広島市医師会学校医委員会委員／アレルギー疾患対策小委員会委員

小児科／アレルギー科 すがいこどもクリニック院長 菅井和子

【はじめに】

学校現場の食物アレルギー管理は、正確な情報に基づいた給食提供、安全管理と緊急時対応が重要である。根拠となる学校生活管理指導表（以下、管理指導表）の重要性は大きい。10年余り前より、広島市医師会学校医委員会でアレルギー疾患対策小委員会を設置し、広島市教育委員会と毎年委員会を開催、意見交換を行っている。今回は過去3年間の広島市立学校のデータをまとめ検討したので報告する。

【結果】

学校在籍者数は、令和3年度101,433名、4年度100,339名、5年度99,059名。管理指導表提出者数は、令和3、4、5年度（以下、データ年度順）で2,523名、2,433名、2,489名（在籍者数に対し、2.5%、2.4%、2.5%）。食物アレルギーは2,377名、2,287名、2,357名、アナフィラキシー有病者は、491名、501名、549名。食物アレルギー病型別：即時型1,768名、1,782名、1,803名、口腔アレルギー症候群567名、555名、542名。食物依存性運動誘発アナフィラキシー36名、33名、31名。原因食物は、令和3年度①鶏卵714名②果物類658名③牛乳・乳製品601名④甲殻類541名、令和4年度①果物類703名②鶏卵601名③牛乳・乳製品553名④木の実類462名、令和5年度①果物類675名②鶏卵602名③牛乳・乳製品585名④木の実類585名。緊急時薬：内服薬処方 1,019名、1,112名、1,189名、エピペン処方：329名、336名、395名。アナフィラキシー救急搬送事例は、8件、5件、5件。うち、原因不明例が令和3年度5件、令和4年度4件あった。

【まとめ】

原因食品では果物類、木の実類が増加、今後のさらなる啓発が必要。アナフィラキシー搬送事例では、原因不明例が多く、アナフィラキシー既往例に限らず、緊急時対応が常にできるよう、医師会、学校医、学校現場との連携をさらに充実させることが必要である。

【特別講演 1】

「不登校」の多様性とこれから

医療法人向洋こどもクリニック

あおさきこども心療所院長 梶梅あい子

学校に行けない児童生徒は、1950年代頃から「学校恐怖症」として認識され始め、1968年には日本児童青年精神医学会において「不登校」という言葉が用いられた。当初は母子密着と父親の無関心によるものとされていたが、その後学校に対する不安や恐怖、学校への反発、無気力さ、学業不振等様々な原因が知られるようになった。そして、1992年には「特別な子どもが不登校になるわけではなく、誰にでも起こり得るものである」という視点に立ってこの問題を捉えていく必要がある」という主旨の通達が当時の文部省より出され、不登校の理解が大きく変わっていくこととなった。このように、不登校は時代の変化の影響も受けつつ多様化してきたわけであるが、さらにここ数年の増加は目を見張るものがある。「令和4年度児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導上の諸課題に関する調査結果」では、小中学生の不登校児童生徒の数は299,048人（前年比22.1%増）となっている。この爆発的な増加の要因としては、不登校への理解や支援が広がったことや、コロナ禍後の生活の変化（new normal）も影響しているものと推測される。現代の不登校を理解するには現代の子供達を理解する必要があり、不登校児が何を目標としどこを目指していくのか、周囲にいる大人達は柔軟な理解と対応が必要になる。「学校に行かない」選択をするということは、子供の一つの自己主張とも捉えられ、今後教育の

在り方は更なる変化が求められていくものと考えられる。

【特別講演 2】

学校保健の課題と対応

日本医師会常任理事 渡辺弘司

文部科学省が考えている“学校教育における課題”は、中央教育審議会（中教審）の議題として示され、協議を行う。児童・生徒を対象とした協議を行う中教審初等中等教育分科会（第144回）の議題は、1)「令和の日本型学校教育」を担う質の高い教師の確保のための環境整備に関する総合的な方策について、2)教育人材確保に関する取り組みについて、3)「博士人材活躍プラン～博士をとろう」について、であった。中教審総会（第138回）の議題は、1)地域コミュニティの基盤を支える今後の社会教育の在り方と推進方策について（諮問）、2)「令和の日本型学校教育」を担う質の高い教師の確保のための環境整備に関する総合的な方策について、3)生涯学習分科会における議論の整理について、であった。

日本医師会が考えている“学校保健における課題と対応”は、1)学校における健康診断、2)児童・生徒のメンタルヘルス対策、3)学校保健に関するデジタル化、であった。

学校における健康診断に関する課題は、学校健康診断の意義と機器を用いた脊柱側弯症検診である。前者に関しては、現在実施されている健診項目は現在の社会的状況に見合ったものか、健診時期は6月までが必須な理由は何か等を再検討する必要があると考えている。後者は、運動器検診の中の一項目であるが、訴訟の対象となっているのは、現時点で脊柱側弯症検診のみである。検査機器を用いた脊柱側弯症検診の状況等や自治体の考え方に関して文科省と日本医師会がアンケート調査を実施し、現状の把握に努めた。また、増加の一途である問題行動と学校保健情報のデジタル化への取り組みも進めている。

日本医師会認定産業医制度基礎研修会

産業医科大学産業医学基礎研修会東京集中講座開催要綱

労働安全衛生規則の一部を改正する省令（事業者の代表者や事業場においてその事業の実施を総括管理する者を産業医として選任してはならない）の公布（平成29年4月1日施行）を受けて、産業医の資格取得を希望する医師が増加していることから、産業医科大学と日本医師会が共同で下記により本研修会を開催します。本研修会（基礎研修50単位）を修了した場合は、日本医師会へ申請することにより、日本医師会認定産業医の認定証の交付を受けることができます。

記

- 1 主 催 日本医師会、産業医科大学
- 2 共 催 産業医学振興財団
- 3 目 的 産業医としての被選任資格を取得するための研修会
- 4 開催期間 令和7年2月17日(月)から22日(土)までの6日間
- 5 開催場所 つくば国際会議場
茨城県つくば市竹園2-20-3 TEL: 029-861-0001
- 6 定 員 320名
- 7 申込要件 (1)日本の医籍登録をしている者（申込時に医籍登録番号が必要）
(2)全日程参加できる者
- 8 申込受付期間 令和6年10月3日(木)から10月10日(木)
(先着順に640名を受け付け次第終了します。640名の中から産業医活動を1年以内に始める者を優先に320名の抽選を行います。なお、受講の権利は申込者本人のみ有効で、家族を含む第三者による代理受講、および第三者への権利譲渡はいかなる場合も認められません。)
- 9 受講料 160,000円(税込)【テキスト・資料代、昼食代を含む】
- 10 単位申請 基礎研修50単位
(前期研修14単位、実地研修10単位、後期研修26単位)
- 11 取得資格 日本医師会認定産業医資格
(日本医師会への申請により認定書が交付されます)
- 12 講 師 産業医科大学の教員及び産業医学分野の専門家
- 13 その他 産業医科大学の受講証明書を発行します
(但し、この受講証明書は認定産業医の資格を証明するものではありません)
- 14 申込み・詳細は、産業医科大学のホームページへ
<https://www.uoeh-u.ac.jp/medical/isikaikensyu.html>

令和6年度「母性健康管理研修会」(厚生労働省委託事業)について(周知依頼)

〈6.9.9 日医発第1008号(健I) 日本医師会常任理事 松岡かおり〉

この度、一般財団法人女性労働協会から、職場における母性健康管理の動向、留意点などについて解説する「母性健康管理研修会」(厚生労働省委託事業)の開催について、別添の通り本会あてに周知依頼がありました。

母性健康管理研修会は、会社が妊娠中・出産後の女性労働者へ適切に配慮し、必要な対策を取ることができるよう、事業主、人事労務担当者、産業医、産婦人科医等に対して、産婦人科医・産業医・社会保険労務士等の専門家が、関係法令、各種制度や具体的相談事例について説明を行うとともに、母性健康管理の取り組みを推進している先進企業による事例発表・意見交換を行い、実践的な対応方法を学ぶ内容となっています。

本年度は、令和6年10月から令和7年3月まで、オンデマンド配信形式により、登録制で実施されますが、期間中いつでも申込みが可能であり、また、視聴したいカリキュラムの受講ができます。

(研修会案内・申込先)

厚生労働省「働く女性の心とからだの応援サイト」内「母性健康管理研修会」

<https://www.bosei-navi.mhlw.go.jp/kenshu2024/>

原稿募集の案内

フリーエッセイ

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

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





一般の部 入選 今、そこにあるありふれた奇跡

埼玉県 和田 つばさ (37歳)

まもなく1歳になる我が家のわんぱく君は、目下のところ、伝い歩きと、テレビのリモコンを触るのに夢中だ。産まれてからというもの、彼は自分が住む世界のあらゆるものを見て、触り、聴き、大いに泣いて笑って、毎日を全力で駆け抜けてきた。

息子が産まれてから、私の方はこれまで思いもなかった多くのことを考えるようになった。とりわけ、「奇跡」について。奇跡とは一体何だろうか？ それまでの私は、何かしら特別なことを成し遂げることが奇跡だと思っていた。例えば、アメリカン・ドリームを達成するだとか、難病を克服するだとか、ごく少数の人が経験すること。だが、それは正しくないことに、私は徐々に気づき始めている。自分がいる今この場所にあるもの一つ一つの意味について、立ち止まって考えてみると、そこには奇跡が存在するということを突如感じることがある。息子が産まれた日から今まで、私にはそう思える瞬間が幾つもあった。

2022年、街路樹の葉が美しく色づいている頃、陣痛により私は夜明け前に入院した。出勤時刻になると担当の先生と看護師の方が、「頑張りましょう。」と挨拶に来てくれた。さらにその日は看護学校の実習日であるらしく、看護学生さんが私の担当として退院まで付き添ってくれることとなった（きっともう素敵な看護師になっているだろう）。

数時間が経ち、「とても順調に進んでいますよ。」と先生が言った。が、私には長く感じられ、

内心では「まだあ？」と思っていた。それでも、初産にしてはスムーズなようで、13時頃にいよいよ分娩室に通され、夫も呼ばれた。最後は吸引分娩になったものの、15時前に、身長49cmの赤ん坊が世界に飛び出して産声を上げた。その時、私が感じたのは何よりも感謝だった。病院のスタッフさん、そして10カ月もの間頑張り抜き、命がけで産まれてきてくれた息子に。体を拭いた後、私の枕元にやって来た息子。彼の体は本当に暖かかった。それに加え、細部の印象が強く残っている。耳の周囲に大人と同じように毛が生えていたこと。産まれたてなのにくしゃみができたこと。外の世界に出てきたばかりだというのに怖がりもせず、気持ちよさそうに眠ってしまったこと。

翌日、新生児室に息子を迎えに行った。初めての授乳を終え、ゲップの仕方を教わって、太腿に息子を座らせた。座った姿勢の彼の小ささに、「何？ この小さな生き物？」となぜだかとてもシュールな気持ちになった。とりわけ、着物のような産衣を着ている彼は、小さな小さな侍のようにさえ見えた。夜になっても私は驚きっぱなし。産まれて2日目の赤ん坊が、こんな大音量で泣くことを知らなかったのだ。

入院4日目は初めての沐浴^{もくよく}。学生さんがお風呂に入れてくれた。息子は泣いていたのに、お風呂につかった瞬間、手を頬に当てて気持ちよさを絵に描いたようにうっとり目尻を下げた。

無事に退院して自宅に帰ってからも、特に新生児期は怒涛^{どとう}の日々だった。出産前、育児雑誌で1

日の授乳が頻回であるのを見て、夫と2人で「たくさん飲むね。アハハ。」と笑っていたのだが、いざ自分が体験してみると、その期間は人生で一番の寝不足の日々だった。その後も、乳頭混乱、湿疹、泣いている理由がわからないなど不安に思うことが幾つもあった。人生で一番心配した日々だったかもしれない。

けれども、そんな日々の中で遭遇したのは、たくさんの奇跡だ。私の掌^{てのひら}に置かれた息子の足の小ささ。大発見をしているかのように指をグーパーする姿。私の言葉に反応して、初めて彼が笑みを浮かべた日。初めての笑い声＝これが彼の声なのだと思った瞬間。自分で哺乳瓶を持てるようになったこと。寝返りから仰向けに戻れず、いつもピューンと泣いていたのに、その1カ月後にはド

ヤ顔で寝返り返りをする姿。突然の、つかまり立ちのお披露目。「我が家を見回らねば」と言わんばかりのハイハイで、力強く動く手脚。何やら面白そうなものを発見し、笑い声が止まらないくらいに喜びに満ちた姿。

それらの光景は、私には全て奇跡に思える。産まれて1年も経たない小さな命は、目を輝かせながら、毎日毎秒、自分の世界を広げている。身長70cmの小さな赤ん坊が自らの生命を躍動させている姿を見る時、奇跡は日々のあらゆる瞬間に存在することを私は感じる。昔から数多^{あまた}の人が世界中で遭遇している光景。けれども、そのありふれた光景の中に、とても神秘的で、とても大切な何かがある。

中高生の部 文部科学大臣賞 生命と私、それから皆

埼玉県 秀明中学校 山崎 恵里菜 (12歳)

私は秀明学園に通う、中学1年生の女子です。まだ骨折さえ一度も経験したことがなく、注射は大嫌いです。しかしそんな私にも、生命と真剣に向き合った経験があります。

初めて生命について深く考えたのは、8歳の頃でした。当時はまだ、両親と3人でアメリカで暮らしていました。そうしたある日、父は急に足の親指に異変を感じたそうです。医者は当初正常と見なし、私も変わらず学校生活に励んでいました。ところがある日、母はいきなり真剣な顔で私を呼びだしました。その時の言葉は、今でも忘れません。「お父さん、がんになっちゃったんだ」。それから毎日、父の唸り声^{うな}が聞こえるようになりました。歩けなくなった父をサポートするのは母でした。私はただ、部屋で怯えながら時を過ごすことしかできませんでした。数週間後、父は入院しました。母は私を連れて、毎日お見舞いに行き

ました。父は私の前ではいつも笑顔で、優しく接してくれました。だけど手は毎回震えていて、顔も寂しそうにたるんでいました。

ある日、私と母は病院に泊まっていました。すると急に耳鳴りがして、視界がぼやけてきました。周りの騒音が倍以上大きく聞こえ、気づいたら泣きじゃくっていたのです。母はひたすら「大丈夫だよ、大丈夫だよ。」と励まし続けてくれました。その翌朝、1月15日の火曜日、パパは天国へと旅立ちました。まだ幼かった私は、病院でも、家でも、お葬式でも泣きませんでした。「まだお母さんがいる」と、そう思っただけでした。

それからすぐ、母と私は日本に帰国しました。しかし、その穏やかな生活も長続きはしませんでした。インターナショナルスクールに落ち着き、日本の生活にも徐々に慣れてきた頃、母のがんが

発覚したのです。しかも^{すいぞう}膵臓がんでステージ4までいっていました。自由に動けなくなった母をサポートするのは、私の役目になりました。11歳になっていた私は、さすがに世間の辛さや苦しみを理解できます。

「来年は一緒に行こうね。」

そんな母の言葉を、私は信じていました。

数カ月ほど経ち、母は入院しました。残された私は祖父母の家に送られ、毎週1回お見舞いに通いました。しかし会いに行く度に母の体は弱り、父と同じようにクマができ、細くなっていくのが分かりました。

「大好きだよ、大好きだよ。」

母はそう言い続けながら、骨まで見える腕で私を抱きしめてくれました。ついそんな母を見ると、「こんなのお母さんじゃない」と心の中で否定してしまう自分がいました。

2021年の12月13日、ママも天に召されました。急いで病院に向かうタクシーの中で必死に打った最後の感謝のメッセージは、今でも覚えています。でも結局メッセージは届かないまま、母は逝ってしまいました。病院に着いた途端、私は号泣しました。この世で最も一番愛していた父と母がいなくなった世界は、とても惨めで狭苦しい世界になってしまいました。一人きりでこの先の道を進むのは、無理だと確信したのです。

しかし、その絶望の日々はある一冊の本との出会いによって照らされました。辛い気持ちにそっと寄り添う『死にたい』『消えたい』と思ったことがあるあなたへ』という本です。数ある中で最も心に響いたのは『過去にも未来にも心を飛ばさ

ず、今この瞬間に心を留め置くことで誰でも瞬時に幸せになれる』という言葉です。苦しい時は大体過去か未来のことを考えており、「今この瞬間」だけに執着すると落ち着いて楽になれる、という意味だと解釈しました。傷つき、疲れてどうしようもなくなった時、意識を自分の呼吸だけに向けると、あっという間に心が軽くなるのを感じました。

人間は誰でも、必ずいつか死が訪れます。私たちは常に死と隣り合わせで生きており、急に亡くなってしまう未来なんて怖いくらいにどこにでもあるのです。そう考えると、生命は本当に貴重で大切にしなければならないもののだと実感します。でもそんな限りある世の中でも、生きている間にできることは無数にあるはずです。何ができるか、どうしたら人の役に立てるか、私はずっと考えていました。そして決めたのです。精神科医になって、将来を背負う子どもたちの生命を救ってみせると。まだ実現化する日が遠いとしても、いつかは必ず夢を果たす。そう誓いました。

私にも生命を大切に考えられない日など、数えきれないほどあります。「一晩乗り越えるだけで精一杯、私に居場所なんてあるのだろうか」。そう考えているといつの間にか抜け穴を見失ってしまい、「病」という空間の中でさまよってしまう自分がいます。そんな不平等だと感じる世界の中でも、私は父と母の遺骨を封じたペンダントを胸に抱きながら、今日まで生きてきました。いつかは必ず幸せがやってくる、そう信じて私はいま、生命を見つめながら未来を歩んでいます。

歴史は繰り返す（筑紫医師会報 第221号より）

福岡県 鬼塚 良

2022年11月8日、皆既月食と天王星食の同時観測という400年ぶりの天体ショーがありました。皆既月食の際に惑星食が起きるのはとても珍しく、何と442年ぶりとのことでした。

その日、私はひそかに一人ワクワクしながら超特急で仕事を終わらせ、自宅に帰ろうとすると父から「今日皆既月食があるのを知っているか？孫達はこのことを知っているか？」と興奮気味に電話がありました。私には小学校3年生と1年生の娘がいます。女の子はあまり興味がないだろうと思いながら帰宅すると、子ども達は学校で聞いてきたのか、貴重な天体ショーを見ようと張り切っています。私は、部屋からおもちゃの天体望遠鏡を引っ張り出し、子ども達と代わる代わるのぞき込みました。天王星が月に飲み込まれる瞬間を興奮しながら観察する長女を見ていると、過去の記憶と情熱が沸々と湧き上がってきました。

1986年2月、私が10歳の時、ハレー^{すいせい}彗星が地球に最接近した日、いつも忙しくしていた父が珍しく興奮して私を^{あぶらやま}油山まで連れていき、望遠鏡をのぞき込みました。その時私は、父がなぜそこまで興奮しているのかも分かりませんでした。父と初めて2人で夜更かししたということがとてもうれしく、また帰りに食べたラーメンが格別においしく感じたことを思い出しました。それ以来私は

宇宙の^{とりこ}虜になりました。『Newton』という宇宙雑誌を読み込み、宇宙の誕生、ブラックホール、ダークマターなど宇宙の謎にのめり込み、小学校で宇宙博士と呼ばれるようにまでなり、「将来はNASAの飛行士になる！」とっていました。両親も何となくうれしそうで、私に宇宙映画を見せてくれたり、宇宙雑誌を買ってくれてさりげなく応援してくれていたように思います。そんな私の夢も、1年後父が任天堂のファミリーコンピュータをわが家に持ち込んでしまったことであっという間に蒸発してしまいましたが……。そんな姿を見て父は何を思ったのだろうか。何となく寂しそうに見えたような。

奇しくも長女は今10歳。私が忘れてしまったあの夢を、情熱をこの子に、と淡い期待が芽生え、私は妻に頼んで庭に晩ご飯を用意してもらいました。この瞬間が、この味が、子ども達の記憶に残りますように。本当に楽しい時間を過ごすことができました。

それから一カ月後、この原稿を書いている隣で娘達はニンテンドースイッチのスプラトゥーン3ではしゃぎ回っています。望遠鏡は……。ああ、あんな所に転がって……。気付くとあの時の父と同じ顔をしていました。

手術は楽し♪♪（松山市医師会報 第351号より）

愛媛県 栗田 啓

もう現役を退いて久しいのですが、手術場は自分にとって趣味と実益を兼ねた最高の仕事場でした。エピソードにも事欠きません。二つほど紹介したいと思います。

手術場の天井には、無影灯といって、術野にできるだけ影を作らないように、一つの親機の中にいくつかのライトを組み合わせた照明器具が、二つほどつるしてあります。外科の手術は3～4人で、それこそ額を突き合わせて一つの術野を見つめるのですが、30～40年前は、白熱灯で照度も低かったのです。手術場には、“外回り”の看護師さんがいて、滅菌された手術器具を出したり、ガーゼのカウントをしたり、無影灯の角度調節をしていました。その頃、消化器外科の手術といえば、私、T先生、S先生が集うことが多かったのです（名誉のために名は伏せておきます）。

「今日は暗いなあ。無影灯、調節してよ」

『これでどうですか』

「まだ暗いなあ」

『これでは？』

「まだまだ暗いぞ。何とかならんのか」

きっと頭にきたのでしょうか、看護師さん曰く、
『先生達の頭が大きすぎるんですよ！』

「……我慢するかあ……」

今は、LEDとやらになり、術者が自分で焦点などを調節するようになっています。きっといらついた看護師さんの“パブリックコメント”が大きかったのでしょうか。

手術場には、場面に応じて手術器具を手渡す“器械出し”と呼ばれるもう一人の看護師さんがいます。ベテランとなると、術野を絶えず見ていて、場面場面に応じて適切な器械を手渡してくれます。ただ、このような場面に遭遇することはめったに無く、大抵は、「コッヘル」「メイヨ」「メツチェン」などと術者が口頭で指示して、手渡してもらいます。術者の方も手渡された手のひらの感覚で、何を持ったかが分かります。が、使いたい器械の名をど忘れすることたまにあります。断っておきますが、当時はまだ、“たまに”です。その時は、仲の良い(?)夫婦の会話よろしく、「あ、あれじゃ」と言ってしまう。看護師さんの方も、「これかな？」といくつか順番に手渡します。

「違う、あれじゃ」

『これかな？』

「ちがう、あれじゃ！」

しばらくあって、次に手渡された手のひらには、何やら生温かいものが……。

「んっ、これは何か??」

よほど困ったのでしょうかね、見ると私の手のひらの中には、看護師さんの手があったのです。一気に場が和んだのは言うまでもありません。アフターファイブも大盛り上がりでした。

手術場は厳格な場所で、それなりに張り詰めていましたが、日常の癒やしもまた手術場にありました。

遅刻の福音（名古屋医報 第1508号より）

愛知県 林 浩 之

中学3年生の時、初めて同じクラスになったO君は体が小さく細身で、ひ弱そうに見えました。物静かで、どちらかと言えば陰気で目立たない子です。隣の席になり話をしていると、彼は運動が大の苦手で、授業が終わると部活もせず一人で帰宅するということが分かりました。

彼は毎朝、間際の時間に登校してきます。カバンには教科書がいっぱい入っていてかなりの重さになりますが、それを肩に掛け校門に駆け込んでくるのです。学区は広いので、家が遠い子は通学距離が2キロメートル程ありましたが、彼もその道を走って通ってきていました。時々間に合わず遅刻になると、校門で先生に生徒手帳を取り上げられていました。

教室に入ると、汗をかいて苦しそうに肩で大きく息をしています。呼吸が整うのに3分程掛かります。その間は、とても話ができません。時々「ねえO君、今日は……」と声を掛けると、「ちょっと、ごめん。待って。少し後にして」と言われるのです。

私は一度、「夜は何時に寝るの？ 夜中まで勉強しているの？」と聞いてみました。すると遅くまで起きているのは、勉強しながらラジオを聞いているからとのことでした。

当時のラジオ深夜放送は全盛期で、中高生に絶大な人気がありました。おしゃべりの得意なパーソナリティーが、とにかく面白おかしい話を連発します。番組にはがきを投稿すると、それが放送中に採用される可能性があって、リスナーも番組に参加している感覚を持ってもらえるように構成されていました。

O君はラジオを途中で止められないので、寝る時間はどうしても12時を過ぎてしまうとっていました。彼は起床すると慌てて身支度を済ませ、

ダッシュで学校に向かう日々だったのです。

私はO君に、「もう5分早く寝て、5分早く起きればいいのに」と提案しましたが、「それができれば苦勞しないよ」と、ため息混じりの返答でした。

11月になり、体育では持久走が始まりました。タイムレースですから、運動能力の差が歴然とします。運動部で鍛えていた子が当然いい記録を出しますが、体育が大嫌いなO君に福音がもたらされました。素晴らしいタイムで、彼が1位になったのです。クラスメートは、驚愕^{きょうがく}して歓声を上げました。そして何が起きたのか理解できず、不思議そうな顔をしていました。

授業後、O君に話を聞くと「いつもの登校のランニングに比べれば、荷物が無い分だけ楽だな」と言いました。彼の走力が飛躍的に向上していたのは、遅刻をしながらの走り込みが積み重なった^{たまもの}賜物だったのです。O君は、「ラジオに耳を傾けているから学力は思ったように伸びないけど、体力は知らないうちに伸びたってことだな」と言っていました。受験が近づいている時期でそんなことを言っている場合ではないのですが、本人はかなり充実している様子でした。

教室に戻って皆から称賛を浴びたO君は、「やっぱり『継続は力』だな」と力説していました。しかし本来の「継続は力」は、目的に向かってつらいことを我慢して邁進^{まいしん}し続けることが大切であるという意味で、それがやがて大きな目標を達成することを言います。いい格言なのですが、この場合はちょっと違います。O君は体力を増進するために走ったのではなく、遅刻しないための方策だっただけです。図らずも、結果として走力が高まったに過ぎません。

更に言えば、朝から長距離を走らざるを得ない

状況を作っていたのは、本人の怠惰な生活です。苦しくても走り続けたことは評価されますが、これは「継続は力」でしょうか。的確に表現するなら「棚から牡丹餅」ではないかと思うのです。

彼はこの日を境に、それまでの印象からは想像もつかないような、朗らかで快活な子になっていました。遅刻の福音は、ここにも届いていたの

です。O君は卒業の際のスピーチで、体育で初めてクラスメートに認められたことが中学3年間で一番うれしい思い出になったと語っていました。

現在O君は、町が運営する田舎の診療所に内科医として勤務しています。外来業務では、一度も遅刻したことはないと豪語しています。

言った！ 言わない！（仙台市医師会報 No.707号より）

宮城県 山 口 洋

還暦を過ぎた我々夫婦は、「言ったよね」「言っていない」「聞いていたよね」「聞いていない」といった不毛な議論をこのところしょっちゅう繰り返している。

いったいいつからこうなったのだろう。10年くらい前はこれほどではなかったと思う。やはりこの数年で年々エスカレートしている。この議論は一方的にどちらかがということではなく、攻守を代えながら互いに自分がほぼいつも正しくて伴侶が間違っていると思っている。そしてあんなに記憶力が良かった伴侶がこれほどまでに衰えるなんて、つまり老いてきたことを悲しく思うのである。

例えばどこの家庭にもありそうなことだが、私が妻に「歯磨き粉が少なくなったから買っておい」と言ってもなかなかすぐには買ってもらえない。妻は「忙しかった」とか「早めに言ってくれないと」などとは言うが、決して「忘れていた」とは言わない。そのうち「絞ればまだ使えるでしょ」などとのたまう。いやいや話をすり替えないでと思う。妻はというと、私に「明日ゴミ袋を出勤の時に出してね」と言い、私は確かに「分かった」と返事をする。しかしゴミ袋を家の物置に置いたまま出勤してしまったりする。時には出勤時に車のトランクにゴミ袋を入れるのだがその

ままゴミ集積場を素通りして職場に行ってしまう。ハッと思い出して、昼休みに出せるゴミ集積場を求めてさまようハメになる。

これらはささいなことではあるが、若い頃には無かったことであり、お互いに自分のことを棚に上げて相手の劣化を嘆く始末である。しかし、「言った」「言わない」の口論もより深刻なのは、言われたこと自体を覚えていない時である。これが一番やっかいであり議論が白熱するのである。

結局、この不毛な議論にケリをつける方法としてたどり着いたのは、娘に証人になってもらうことである。わが家では大事な話ほど娘の立ち会いの下でお互いに告げるようにしている。娘は公平であり「お父さんは確かにお母さんに言っていた」とか「お母さんの話をお父さんは聞いていた」と第三者としてジャッジしてくれる。

ただ、私の不満としては、妻と娘があらかじめ取り決めたことに、酔った私の「言ったこと」も「聞いたこと」も効力を持たないとし、言った言わない議論に始めから参戦できないという点である。酔った私はそれほど信頼が無い。

それはさておいても公平な娘の判定によると、私達夫婦のバトルは五分五分かあるいは私の方が劣性だとのことである。私としてはほとんど自分の方が正しいと思っていたので納得のいかない評

価である。

まあ、こんなことは内輪のことで慣れっこであるが、他の人を巻き込んだりするのは困りものである。先日妻が医院のスタッフに対して「院長（私）は今年の夏休みは例年より多く考えている」と告げてしまった。私は事務長である妻にその考えを提案したことは確かに覚えているが、スタッフには断じて言っていない。しかし妻は、私がしばらく前にスタッフにも話をしていて、皆もそのことを楽しみにしていると言って譲らない。結局今回の件は、妻が仕組んだのではないかと疑いな

がらもスタッフには少し長めの休暇を取ってもらうことにした。こんなふうに誰かが喜んでくれるようなことならまだしも、自分が覚えていないことで他の人に迷惑が掛からないように、私も妻もこれから一層気を付けなければならない。

まあこの先も私達夫婦のこの言い争いは続くであろうが、時は公平に流れる。互いの老いを受け入れながら仲良くやっていくしかあるまい。

アッ、しまった、今日もまたゴミ袋を出すのを忘れてしまった……。

不思議な夢（大宮医師会報 第805号より）

埼玉県 三 谷 雅 人

愛犬Sが天国へ旅立って、今年の夏でちょうど10年になります。茶色のラブラドル・レトリバーの女のコで、生後40日程でわが家へやってきました。やんちゃな仔犬だったSは、当時小学生と幼稚園児だった二人の子ども達と共に育ち、15歳の誕生日を目前にしたある夏の日に突然、天国へ旅立ちました。ラブラドルにしては高齢だったので、そのうち看取ることになるのかな、と漠然と思ってはいましたが、やはり突然の別れにショックを受けました。もっと気を配っていればもう少し長生きできたかな、とか、もっと遊んであげたり、いろいろな所へ連れて行ってあげれば良かったなあ、などと考えてしまい、しばらくの間はつらくてまともに写真を見ることもできませんでした。

Sが旅立って4、5年程経った頃だと思います。明け方に夢を見ました。夢を見ているな、と自分でも分かっており、その夢の中で私はベッドで寝ていました。すると、まっ白なもこもこの中型の犬が突然ベッドの中に入ってきて私に背中をくっつけてきました。背中にその白い犬の温かくて柔

らかで心地良い感触が伝わってきました。その時、私はなぜかその白い犬がSだと確信しました。その犬はしばらく私に寄り添っていましたが、やがて静かにベッドから出るとどこかへ去って行きました。私は夢の中でベッドから出て、家の中や外を探しましたが、白い犬はもうどこにもいませんでした。

その後、現実には夢から覚めた私でしたが、背中には先程の夢の中に出てきた白い犬の感触がまだ残っていて、とても安らかで幸せな気分でした。私は、夢の中でSが会いにきてくれたと確信していましたが、なぜ茶色ではなく白い犬になって現れたのかが疑問でした。

白い犬の夢を見てから、更に数年後のことです。実は私は大のオカルト好き・心霊・怪談好きなのですが（とは言え、大変な怖がりで、靈感は全くのゼロです）、たまたま目にしたYouTubeで、ある靈感の強い方が次のようなことを話していました。「以前飼っていた犬が、死んだ後に全く別の犬になって夢の中に現れた。自分は生まれ変わって新しい飼い主さんの元で幸せに暮らして

いるよ、と知らせに来たんだと思う」。Sも私の夢の中に出てきて、生まれ変わって幸せに暮らしているよ、と知らせに来たのでしょうか。そう言えば、その白い犬は、とても奇麗で毛並みが良くいい匂いがしていて、とても大事にされているんだなあ、と感じました。

この話を家族にすると、「ただの夢だ」とか「そんなわけない」と一笑に付されてしまいました。もちろん、ただの夢だったかも知れませんが、その夢のおかげで愛犬Sに関する私の負の感情は無くなり、Sのことを思い出すと、寂しさはありますが、楽しかった思い出が浮かび、ふと笑

みがこぼれるようになりました。

飼い犬にとっては、自分が死んだことで飼い主さんがいつまでも悲しんでいるのが一番つらいことだそうです。あの白い犬が私の夢の中に出てきたのは、あの時の一度きりです。私が元気に暮らしていると知って、安心したのでしょうか。そして、新しい飼い主さんの元で幸せに暮らしているのでしょうか。夢の中に出てきたあの白い犬の温かで心地良い感触は今でもはっきりと覚えています。

そんな、愛犬にまつわる不思議な夢の話でした。

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





お知らせ

「鳥取県・糖尿病医療連携登録医制度」研修会のご案内

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

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

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

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

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

○令和6年度第1回西部医師会糖尿病研修会（併催：糖尿病地域連携パス研修会）

日 時 令和6年10月10日（木） 午後7時～午後8時30分

場 所 鳥取県西部医師会館 3階講堂

内 容

【演題1】

「持続血糖モニタリング（CGM）を用いて管理を行った高齢者2型糖尿病の1例」

鳥取大学医学部附属病院 内分泌代謝内科 医員 木原さくら先生

【演題2】

「CKD診療ガイド2024のポイント（SGLT2i含む）」

米子医療センター 腎センター長 眞野 勉先生

（日医生涯教育制度1.5単位 CC：10 チーム医療0.5単位、76 糖尿病1.0単位）

お知らせ

「労災診療費算定実務研修会」開催のご案内 [Web研修]

(共催)鳥取労働局
(公社)鳥取県医師会
(公財)労災保険情報センター

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

記



- ◎開催日程 日時 令和6年11月7日(木) 14時00分～15時30分
会場 Zoomを使用したWeb研修(1時間30分程度)
- ◎研修内容 「労災診療費算定実務講座」に係る説明のほか、請求時の留意点等に係る研修を予定しております。
- ◎受講料 無料(労災保険指定医療機関の方)
- ◎締切 令和6年10月18日(金)
- ◎お申込み、お問合せ
(公財)労災保険情報センター 労災医療部 支援課
〒112-0004 東京都文京区後楽1-4-25 日教販ビル2F
TEL 03-5684-5516 FAX 03-5684-5521

〈鳥取医学雑誌への「抄録」投稿にあたって〉

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

お知らせ

Web動画形式での自賠責研修会の実施について（ご案内）

Web動画形式での掲記研修会を開催いたしますのでご案内いたします。

受講を希望される場合は、必要事項をご記入いただき、FAX（0857-29-1578）にて10月21日（月）までにお申し込みください。

記

【主 催】 鳥取県医師会、日本損害保険協会

【開催形式】 Web研修会（オンデマンド配信）

【Web動画の研修講師・テーマ】

（1）学術講習 テーマ：「整形外科外傷診療」

講師：市立秋田総合病院 整形外科 木村善明先生

（2）自賠責講習 テーマ：「自賠責保険（共済）のしくみ」

講師：損害保険料率算出機構自賠責損害調査センター 深澤 泰主管

【Web動画の受講可能期間】

2024年11月上旬～2025年1月31日（金）18：00

※日本損害保険協会よりログインに必要な情報のメールが届き次第、視聴できます。

【そ の 他】 受講料は無料です。

担当：鳥取県医師会事務局 井上、上治

【参加申込】

鳥取県医師会【FAX：0857-29-1578】

令和6年度自賠責保険研修会（Web）への参加を申し込みます。

医療機関名

氏 名

メールアドレス

@

お知らせ

第36回（令和6年度） 健康スポーツ医学講習会開催要領

国民の健康増進に対する要望が高まるにつれて、発育期の幼児、青少年、成人、老人等に対する運動指導を含めて地域保健の中でのスポーツ指導、運動指導について、医師の果たす役割はきわめて大きくなっています。地域社会において運動への関心が高まってきていることや、特定健診後の保健指導における運動指導が重要であることから、運動を行う人に対して医学的診療のみならず、メディカルチェック、運動処方を行い、さらに各種運動指導者等に指導助言を行い得る医師を養成するために、日本医師会認定健康スポーツ医制度に基づき下記のとおり健康スポーツ医学講習会を行います。

記

主 催：日本医師会

後 援：厚生労働省（予定）、スポーツ庁（予定）

開 催 日：〔前期〕令和6年11月3日（日）・4日（月・祝）

〔後期〕令和6年11月23日（土・祝）・24日（日）

会 場：オンライン

プログラム：41ページ参照

受講資格：認定健康スポーツ医を希望する医師

受講定員：前期・後期各500人（参考：昨年度申込者数は前期370人、後期379人）

受 講 料：○日医会員は前期・後期各10,000円（税込）、日医非会員は前期・後期各18,000円（税込）

○支払方法はクレジット決済のみです（領収書は開催日以降ダウンロード可）。

○キャンセルについては〔前期〕10月24日（木）23：59〔後期〕11月14日（木）23：59までにご自身でキャンセル処理を行ってください。キャンセル可能日以降は対応いたしかねます。

受講方法：○各受講者の端末から日本医師会Web研修システムに接続し、リアルタイムで動画を視聴することで受講していただきます。オンデマンドでの受講ではありませんのでご注意ください。

○講義ごとに、受講ログを記録します。また「視聴コード」を入力していただくことにより出席確認を行います。

○前期・後期ともに各2日間を部分的に受講すること（遅刻、早退等）は認められません。必ず2日間全講座を受講してください。

○表示されるスライドを受講者に正しく見ていただくため、スマホでの受講はできません。PCまたはタブレットで受講してください。

○講義に集中して受講してください。診察の合間に受講するなどは禁止します。

申込方法：①受講希望者は原則として「日本医師会Web研修会システム」から申込みを行ってください。ただし、日本医師会非会員の一部（※）はGoogleフォームから申込みを行ってください。

②申込開始日時は前期・後期ともに9月9日（月）10：30です。

③申込締切日時は以下のとおりとします。

	申込方法	前期締切	後期締切
日医会員または非会員	Web研修システム	10月24日（木）23：59	11月14日（木）23：59
日医非会員の一部（※）	Googleフォーム	10月17日（木）23：59	11月7日（木）23：59

詳しくは日本医師会ホームページ（<https://www.med.or.jp/doctor/work/>）をご参照ください。

※日本国内に居住する医師は、2年に1度、住所地等の事項について厚生労働大臣に届け出なければならないこととされています（医師法第6条第3項）。日本医師会Web研修システムでは、日本医師会非会員の医師資格を厚生労働省医師資格等データベースから検索します。届出を行っていない場合は直接申込みできませんので、Googleフォームから申込みをしていただきます。

修了証：日本医師会web研修システムにログインし、ご自身でPDFファイルの修了証をダウンロードしていただきます。受講状況に問題がないと認められる場合、ダウンロード開始日は以下のとおりです。

〔前期〕11月7日（木）10：30、〔後期〕11月27日（水）10：30

認定医申請：前期と後期の修了証をお持ちの方は、日本医師会認定健康スポーツ医の申請ができます。また、次の医師は健康スポーツ医学講習会と同等以上の講習を受講修了しているとみなし、日本医師会の健康スポーツ医学講習会を受講しなくても、認定健康スポーツ医の申請ができます。認定申請の手続きについては、都道府県医師会にお問い合わせください。

①日本整形外科学会認定スポーツ医（ただし、認定番号4001番以上の医師に限ります）

②日本整形外科学会スポーツ医学研修会総論修了者

③日本スポーツ協会公認スポーツドクター

④日本スポーツ協会公認スポーツドクター養成講習会基礎科目修了者

問合せ先：日本医師会健康医療第一課

TEL：03-3942-6138

メール：ksss@po.med.or.jp

※受付時間は平日9時30分～17時30分

第36回（令和6年度）健康スポーツ医学講習会プログラム

開催日	時間	講習内容	講師	講師役職	生涯教育 CC
11月3日 (前期) 1日目	9:30 ～ 9:35	挨拶			
	9:35 ～ 10:35	1. スポーツ医学概論	津下 一代	女子栄養大学特任教授	0
	10:40 ～ 11:40	2. 神経・筋の運動生理とトレーニング効果	川上 泰雄	早稲田大学スポーツ科学学術院 スポーツ科学部教授	0
	12:25 ～ 13:25	3. 呼吸・循環系の運動生理とトレーニング効果	牧田 茂	川口きゅうばりハビリテーション病院 副院長	0
	13:30 ～ 14:30	4. 内分泌・代謝系の運動生理とトレーニング効果	林 達也	京都大学大学院教授	0
	14:35 ～ 15:35	5. 運動と栄養・食事・飲料	稲山 貴代	長野県立大学教授	0
	15:45 ～ 16:45	6. 女性と運動	松田 貴雄	西別府病院スポーツ医学センター長	0
	16:50 ～ 17:50	7. 発育期と運動 ー小児科系	原 光彦	和洋女子大学教授	23
11月4日 (前期) 2日目	9:30 ～ 10:30	8. 中高年者と運動ー内科系	小熊 祐子	慶應義塾大学スポーツ医学研究センター 教授	82
	10:35 ～ 11:35	9. 発育期と運動ー整形外科系	帖佐 悦男	宮崎大学理事・医学部附属病院病院長	0
	12:20 ～ 13:20	10. 中高年者と運動ー整形外科系	大江 隆史	NTT東日本関東病院院長	77
	13:25 ～ 14:25	11. メンタルヘルスと運動	西多 昌規	早稲田大学教授	70
	14:35 ～ 15:35	12. 運動のためのメディカルチェックー内科系	木下 訓光	法政大学教授	11
	15:40 ～ 16:40	13. 運動のためのメディカルチェックー整形外科系	奥脇 透	国立スポーツ科学センター	11
11月23日 (後期) 1日目	9:30 ～ 10:30	14. 運動と内科的障害ー急性期・慢性期	稲次 潤子	メディカルトレーニングセンター・ リソルクリニック	0
	10:35 ～ 11:35	15. スポーツによる外傷と障害 (1) 上肢	池上 博泰	東邦大学教授	57
	12:20 ～ 13:20	16. スポーツによる外傷と障害 (2) 下肢	原 邦夫	JCHO京都鞍馬口医療センター スポーツ整形外科センター長	57
	13:25 ～ 14:25	17. スポーツによる外傷と障害 (3) 脊椎・体幹	大鳥 精司	千葉大学大学院教授	63
	14:35 ～ 15:35	18. スポーツによる外傷と障害 (4) 頭部	谷 諭	東京慈恵会医科大学 客員教授・客員診療医長	0
	15:40 ～ 16:40	19. 運動負荷試験と運動処方の基本	安達 仁	群馬県立心臓血管センター副院長	11
11月24日 (後期) 2日目	9:30 ～ 10:30	20. 運動療法とリハビリテーションー内科系疾患	田村 好史	順天堂大学教授	74
	10:35 ～ 11:35	21. 運動療法とリハビリテーションー運動器疾患	未定	未定	19
	12:20 ～ 13:20	22. アンチ・ドーピング	山澤 文裕	日本アンチドーピング機構理事	0
	13:25 ～ 14:25	23. 障害者とスポーツ	緒方 徹	東京大学教授	0
	14:35 ～ 15:35	24. 保健指導	津下 一代	女子栄養大学特任教授	11
	15:40 ～ 16:40	25. スポーツ現場での救急処置 整形外科系 内科系	守屋 拓朗 武田 聡	千葉ろうさい病院整形外科副部長 東京慈恵会医科大学教授	44



お知らせ

令和6年度死亡時画像診断（Ai）研修会の 開催について（ご案内）

死亡時画像診断（Ai）については、令和3年6月に閣議決定された「死因究明等推進計画」においても、引き続き、厚生労働省、日本医師会、関係学会が連携して研修内容を更に充実させることにより、死亡時画像診断を行う者の資質向上を図ることが明記されております。また、平成27年10月より施行された医療事故調査制度においても、事故調査の調査方法の一つとしてAiの実施が掲げられており、Aiに関する知識と技能を備えた人材の育成が望まれているところであります。

このような背景のもと、日本医師会では関連学会、団体との共同主催により死亡時画像診断（Ai）を適切に活用していくための基礎的な知識、技能の普及を目的として、医師・診療放射線技師を対象に、本年度はe-learning形式により別添の要領でAi研修会を開催する運びとなりました。

申込み受付期間は、令和6年10月28日（月）午前11時からとし、定員になり次第締め切らせていただきます。

受講申込みおよびお問い合わせ等の詳細につきましては、

○日本医師会ホームページ 医療安全・死因究明コーナー

URL：https://www.med.or.jp/doctor/anzen_siin/ai/

にも、準備が整い次第、掲載いたしますので、ご参照いただきますようお願い申し上げます。

令和6年度死亡時画像診断（Ai）研修会のご案内

—e-learning形式—

主催：日本医師会、日本診療放射線技師会、オートプシー・イメージング学会

共催：日本医学放射線学会、日本救急医学会

後援：日本医学会、日本病理学会、日本法医学会

「令和6年度死亡時画像診断（Ai）研修会」をe-learning形式にて開催いたします。

本研修会の申込みにつきましては、日本医師会ホームページ「医療安全・死因究明」コーナーより、オンラインにてお申込みください。

申込開始：令和6年10月28日（月）午前11時（定員になり次第、締め切る）

実施日程・参加対象等

研修方法	e-learning形式 講義動画を受講者専用サイトにてご視聴いただき、各科目ご視聴後に確認テストを実施します。
視聴期間	令和6年11月11日(月) 午前11時から 令和7年2月3日(月) 午後3時まで(予定)
参加対象	医師もしくは診療放射線技師
定員	医師1,000名、診療放射線技師1,000名
参加費	無料
修了証	カリキュラムをすべて受講し、修了要件を満たした場合、視聴期間中、ご自身で修了証(PDFファイル)をダウンロードしていただけます。
申込期間	令和6年10月28日(月) 午前11時 定員になり次第、申し込みを締め切る
申込み方法	以下の研修会専用サイト内申込ページより、オンラインにてお申し込みください。 URL: https://www.med.or.jp/doctor/anzen_siin/ai/
問い合わせ先	日本医師会 医事法・医療安全課 03-3942-6484(直通)

研修プログラム＝時間・科目・講師＝

共通科目

時間	科 目
30分	01. 死亡時画像診断(Ai)における基本事項 山本 正二(Ai情報センター 代表理事)
〃	02. 死亡時画像診断(Ai)における画像診断①(総論) 石田 尚利(東京医科大学 放射線医学分野 准教授)
〃	03. 死亡時画像診断(Ai)における画像診断②(小児) 小熊 栄二(埼玉県立小児医療センター 副病院長)
〃	04. 死亡時画像診断(Ai)における画像診断③(経時的死後変化) 長谷川 巖(神奈川歯科大学 社会歯科学系 法医学講座 法医学分野 教授)
〃	05. 死亡時画像診断(Ai)に関係する病理学 法木 左近(福井県立大学 看護福祉学部 教授)
〃	06. 死亡時画像診断(Ai)に関係する法医学 飯野 守男(鳥取大学医学部 法医学分野 教授)
〃	07. 死亡時画像診断(Ai)における個人識別 今泉 和彦(警察庁科学警察研究所 法科学第一部 生物第二研究室 室長)
〃	08. 死亡時画像診断(Ai)に関係する救急医学 伊藤 憲佐(オートプシー・イメージング学会 理事長)
〃	09. 死亡時画像診断(Ai)における医療安全対策・感染対策 兼児 敏浩(三重大学医学部附属病院 医療安全管理部 部長・教授)
〃	10. 死亡時画像診断(Ai)における法令・倫理 長谷川 剛(上尾中央総合病院 情報管理部 情報管理特任副院長)

医師向け(※診療放射線技師の方も視聴可能。ただし、修了要件に含まず。)

時間	科 目
30分	11. 医療事故、訴訟における死亡時画像診断(Ai) 水沼 直樹(東京神楽坂法律事務所 弁護士)

診療放射線技師向け(※医師の方も視聴可能。ただし、修了要件に含まず。)

時間	科 目
30分	12. 死亡時画像診断(Ai)におけるCTと感染対策 佐々木 保(群馬県立がんセンター 技術部長)
〃	13. 死亡時画像診断(Ai)におけるMRIとUS 小林 智哉(東北大学大学院医学系研究科 保健学専攻 画像診断学分野 助教)

お知らせ

令和6年度服薬情報通知事業の 実施について（お願い）

鳥取県後期高齢者医療広域連合では、重複多剤服薬者に医薬品の適正使用を促し、被保険者の健康保持増進及び医療費の適正化を図るため、本年度も服薬情報通知事業を実施することとしております。

つきましては、事業の趣旨をご理解いただき、被保険者より相談等があった際には、特段のご配慮をいただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

なお、本年度の事業内容につきましては以下のとおりです。

対 象 者	重複投与・相互作用・慎重投与など注意喚起を要すると見込まれる処方がある者
抽出条件	14日以上医薬品を、2医療機関以上から6種類以上処方されている被保険者で、次のいずれかの医薬品が含まれている者（がん、精神疾患を推測する医薬品は除外する） 効果が重複する医薬品、相互作用のある医薬品 慎重投与が必要な医薬品、副作用の可能性のある医薬品
対象期間	令和6年2月診療分～令和6年5月診療分
対象者数	4,575人
発送予定日	令和6年8月30日
そ の 他	・被保険者からの本通知に関する問い合わせ対応のため、コールセンター（サポートデスク）を設置しています。

【問い合わせ先】 ☎689-0714

鳥取県東伯郡湯梨浜町大字龍島500番地

鳥取県後期高齢者医療広域連合

業務課業務係 担当：永田

E-mail：nagatam@koureikouki-tottori.jp

電話 0858-32-1095 Fax 0858-32-1067

お知らせ

令和6年度ジェネリック医薬品差額通知事業の 実施について（お願い）

鳥取県後期高齢者医療広域連合では、医療費適正化・効率化を図ることを目的に、平成23年度よりジェネリック医薬品差額通知事業を実施しておりますが、その効果が認められることから本年度も引き続き実施することとしております。

つきましては、事業の趣旨をご理解いただき、被保険者より相談等があった際には、特段のご配慮をいただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

なお、本年度の事業内容につきましては以下のとおりです。

対 象 者	該当月に処方された先発医薬品をジェネリック医薬品に変更した場合、自己負担額が軽減されると見込まれる者（3回発送 合計約9,000人）
抽出条件	・ 自己負担の切替効果額が、概ね180円以上見込まれる者（1回の発送が3,000人程度となるよう2回目以降、自己負担の切替効果額等を調整する場合あり） ・ 年度内において、前回以前に抽出された者を除く
対象期間	令和6年5月診療分～令和6年7月診療分
発送時期	令和6年8月～令和6年10月の各月末
そ の 他	・ 被保険者からの本通知に関する問い合わせ対応のため、コールセンターを設置しています。

【担当】 ☎689-0714

鳥取県東伯郡湯梨浜町大字龍島500番地

鳥取県後期高齢者医療広域連合

業務課業務係 永田

E-mail : nagatam@koureikouki-tottori.jp

電話 0858-32-1095 Fax 0858-32-1067



『改正雇用保険法が可決・成立！企業実務への影響は？』

改正雇用保険法が、2024年5月10日に可決・成立しました。今回の改正は、労使に大きな影響を与える「雇用保険の適用拡大」を盛り込んだものもあります。今後企業側にどのような影響があるのか確認をしていきたいと思います。

この度の改正の中でも特に注目すべきは、教育訓練支援の強化です。まず、2024年10月から、教育訓練給付金の給付率が受講費用の上限70%から80%に引き上げられることが決定しています。これにより、自己負担が軽減され、多くの方がスキルアップやリ・スキリングに積極的に取り組むことが期待されます。

特に、成長産業への転職やキャリアチェンジを目指す人にとって、大きな助けとなるでしょう。企業としても、この制度を活用して従業員のスキル向上を支援することで、組織全体の競争力を高めることができます。

さらに、2025年10月からは、新たに「教育訓練休暇給付金」が創設されます。

この制度では、雇用保険被保険者が教育訓練を受けるために休暇を取得した場合、その期間に基本手当に相当する給付として、賃金の一定割合が支給されます。

これにより、経済的な不安を感じることなく、安心してスキルアップのための教育訓練に取り組むことができます。

企業にとっても、この休暇制度の導入は、従業員の能力開発を推進し、より高い付加価値を生み出す人材育成の一環として大きなメリットがあり

ます。

また、育児休業給付の財政運営の安定化も図られており、育児休業を取得する従業員が安心して給付を受けられるよう、財政基盤の整備が進められます。これにより、育児と仕事を両立させる従業員を企業が積極的にサポートする体制が整えられることとなります。

失業手当の給付制限期間が従来の2ヶ月から1ヶ月へ短縮されることも見逃せません。(2025年4月1日施行)

これにより、自己都合で退職した場合でも、失業手当を早期に受給でき、再就職活動の負担が軽減されます。

最後に、2028年10月からは、週の労働時間が10時間以上の労働者に対する雇用保険の適用が義務化されます。

これにより、パートタイムや短時間勤務の労働者も、失業時に雇用保険からの支援を受けられるようになります。

企業には保険料の負担が増える可能性がありますが、その一方で、従業員の安心感が高まり、離職率の低下や人材定着につながることを期待されます。

これらの改正は、働き方の多様化に対応し、より多くの人々が安心して働ける環境を整えるためのものです。企業としては、これらの変化を前向きに受け入れ、従業員を支える体制を強化していくことが求められます。

(今回の担当：医療労務管理アドバイザー 田中伸一 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/>

産業医の仕事をください！

もずくにもの社労士・産業医事務所 大 月 絢 香

皆様、平素より大変お世話になっております。先日BLS講習会に伺った際に、來間先生とお会いした縁でこの度のしろうさぎ通信を担当させて頂くことになりました、山陰地方を中心として産業医活動を行っております、大月と申します。

本来この通信では、子育て・家事と仕事との両立について記載するのが正解だと百も承知なのですが、如何せん家事は夫婦とも、ずぼらでOK、子育ては義父母にお世話になりっぱなしで、ライフとワークの天秤が完全にワークに傾いている自分は、両立について到底人様にお話しすることはできないと感じましたので、今回は自身の仕事について宣伝させて頂ければと思い、筆を執りました。

私は地元出身でそのまま地元の大学に進学し、そのまま地元の大学病院に就職しておりました生粋の鳥取県人です。大学時代から関心のありました精神科に入局し、バリバリの臨床家を目指しておりましたが、現在まで継続しております持病を発症し、臨床医としての道は諦めざるをえなくなりました。医局の先輩に人生相談をした際に、「産業医」という存在を教えて頂けたことが、今思えば人生の転機だったように思えます。何とか1週間缶詰の産業医基礎研修を終え、産業医として初めは一社からお世話になりました。駆け出しの私でも暖かく迎え入れ、頼ってくださった社員さんのおかげで、産業医として楽しくスタートを切ることができました。それから、産業医としての業務を続けるにつれ、この仕事の虜となった私はどんどんお世話になる企業を増やしていきました。産業医の面白さは、何ととっても「一次予防」が可能なこと。自身の持病に関しても言えま

すが、特に慢性疾患においては、病気になってから治療して安定・治癒させるのは、お金も時間も根気もいります。そもそもならなければ、それらが必要にならずに済みます。産業医に関わる社員さんの殆どは大きな持病もない、元気な人です。そうした人たちが病気にならないで済むような介入ができるのが、産業医として一番のやりがいだと感じます。

社員さんの健康相談にのっている際に、どうしても、労働者に関する制度について理解していなければ適切な助言が難しかったこともあり、令和4年に社会保険労務士の資格を取得、翌年8月に社労士登録を行いました。産業医としての業務に活かすつもりでの登録でしたが、社労士を名乗って業務を行う場合は、開業登録が必要ということで、自宅を事務所として屋号を付けました。そのため、本業は産業医にも関わらず、屋号は社労士が先に来ています。

産業医の仕事に活かすため、健診の勉強をしようと転職。正直、当面は勤め人をしながら細々と産業医をしようと思っていたのですが、とある事情があり（詳細は私に直接聞いてください）、某健診センターを勢いで退職、流石に無職はまずいと思い、そのまま社労士事務所として開所していた自宅を拠点として、産業医を本業とするに至ったのであります。ということで、まだ産業医一本で食べていくのは心もとない収入であり、地域産業保健センター・献血センターの方のお世話になったり、健診スポットバイトをしながら日銭を稼いでいる現状です。迅速丁寧・明瞭会計をモットーに、人に見せても恥ずかしくない仕事をしているつもりですので、もしも産業医を探している

よ、という企業様をご存知の先生方がいらっしゃいましたら、何卒何卒ご紹介の程宜しくお願い申し上げます。

また、紹介する企業がないよ！という先生方も、もし宜しければ私の事務所のホームページをご覧になってくださると、私とアシスタント達が泣いて喜びます。

おまけページも充実しております（最近はおまけページがメインになりつつありますが……）。

ホームページはこちら！

<https://mozukunimono-syaroshi-sangyoi.jimdofree.com/>

「もずくにもの 社労士」でGoogle検索をして頂いても見れます。

スマートフォンで見るときはこちら！

もずくにもの社労士・産業医事務所



当事務所を象徴する画像



【おまけ】 切り取ってカラーコピーするとメモ用紙になります。



キ
リ
ト
リ



おしどりネットに加入してもらうには

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

おしどりネットに加入してもらっている医療機関は今現在、情報参照機関で病院・診療所を合わせると東部22、中部5、西部50、鳥根県7の計84になります。最近では東部の先生方にも多数加入していただいて、活用してもらっていますが、このおしどりネットの性格上、鳥取大学との関わりが深い西部の医療機関の加入が一番多いです。そのためにおしどりネットの長年の課題として中部、東部の医療機関にいかにして加入してもらえるかにあります。

そのことについて先日、中部の先生と話をして問題点を洗い出してみましたのでいくつか列記します。

・そもそも今まで使ってなかったから、必要性を感じない。

これを言われるとなかなか前には進めませんが、おしどりネットを利用することによって、紹介した患者さんの情報（検査、投薬、画像など）をリアルタイムに知ることができますし、その中でも画像を鮮明に見ることができます。そのために患者さんが入院されても副主治医的な立場として経過を追うことができるので、戻ってこられた時には引き続きスムーズに診療を継続できます。この利点を体験されたらおしどりネットの利用頻度が増すと思います。

・おしどりネットを患者さんに説明するのが面倒だ。

これもよく言われます。おしどりネットは患者さんの個人情報を守りながらという目的とは相反

することをやらないといけませんから、どうしても患者さんの了解は必須です。ただしその後の事務的な手続きは事務方でもかまいません。この部分は是非ご了承ください。

・情報提供病院の情報が少ない。

これもご指摘の通りです。こればかりは病院の方針があり、すべての情報を提供するのが難しい部分もありますので、これも了承していただきたいところです。

これらの部分についてはこちら側の広報不足を痛感しています。それでも最近中部圏域では立て続けに2病院が参照医療機関に入ってくださり、少しずつではありますが前に進んでいます。今後は、おしどりネットのことをより詳しく知ってもらうために、アンケートを実施して先生方の声を吸い上げながら、普及拡大に務めていきたいと思います。

おしどりネット

（NPO法人鳥取県医療連携ネットワーク協議会）

TEL：090-4893-1167

MAIL：office@oshidori-net.jp

住所：鳥取県米子市久米町136番地2

HP：http://oshidori-net.jp



おしどりネットホームページ



ヘルスケアプラットフォームシステムの構築とその意義

鳥取大学医学部附属病院 医療情報部 部長 寺 本 圭

はじめに

少子高齢化が進む現代社会では、人手不足が深刻な問題になっています。医療分野においても職員の数は減っていきませんが、仕事量は増えていくものと考えられています。少ない数の職員で業務を回していくには、デジタルによる業務効率化と生産性向上が必要です。特に医療機関ごとに役割が決まっている地域医療構想では、地域全体でこの問題で取り組むことが重要になると考えています。

この度、鳥取大学病院、山陰労災病院、博愛病院、米子医療センターの4病院が中核となって、米子市および民間事業者と連携し、医療DXを推進するための法人を立ち上げました。法人名は、「社団法人日本ヘルスケアプラットフォーム」です。この名称は、「日本で最も先進的なヘルスケアプラットフォームを提供したい」という思いを込めて名付けられました。この場をお借りして、この法人が提供するサービスの概要とその意義について解説します。

まず、「プラットフォーム」とは、さまざまなソフトウェアやサービスが動作するための基盤となるシステムを指します。具体的には、異なるシステム同士をつなげて連携させることで、新しい価値やサービスを生み出す役割を果たします。例えば、スマホアプリと電子カルテを連携させることによって、診察前問診を来院前にとることができます。日本ヘルスケアプラットフォームでは、既存の医療システムだけでなく、行政や民間サービスと連携することにより、医療者が市民に医療サービスを効率的に提供できる環境を整備します。

提供されるサービスの概要

このプラットフォームが提供するサービスは、「市民向けサービス」と「医療者向けサービス」の2種類があります（図1）。それぞれのサービスについて、詳しく説明します。

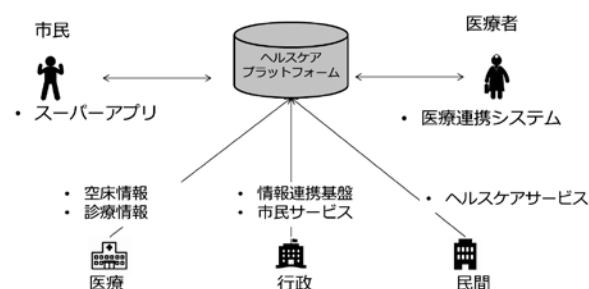


図1 ヘルスケアプラットフォームのシステム概要

市民向けサービス：スーパーアプリ・とりりりん

「とりりりん」は、鳥取大学病院が2019年に開発した通院支援アプリで、外来患者の通院をサポートするためのアプリです。患者は、このアプリを利用することで、診察の予約確認や診察前の事前呼出しを受信することができます。現在、およそ3万人の登録者がおり、外来患者の半数が利用しています。

新しいとりりりんの特徴

- ・医療機関・行政・民間サービスとの連携：山陰労災病院・博愛病院・米子医療センターでも同じ機能が使えるようになるほか、米子市が提供する「フレイルチェック」アプリと連携し、健康管理や地域の健康イベントに関する情報にもアクセスできます。
- ・オンライン問診機能：患者さんは診察の待ち時間を利用して、自身のスマートフォンから診察前問診に回答することができます。これにより、診察時に医師とのコミュニケーションがスムーズになり、限られた診療時間でより多くの

情報収集が可能になります。また、取得された問診は参加医療機関同士で共有することができます。

- ・治療説明動画の視聴：患者さんは、自身が受ける治療や検査に関する説明動画を視聴することができます。これにより、患者は事前に治療内容を理解し、不安を軽減することができます。鳥大病院では150の治療説明動画やリハビリ動画を準備しています。

医療者向けサービス：医療連携システム

医療者向けサービスは、地域内の医療従事者同士が円滑に連携できるように設計されています。

紹介統合Webシステム「TRiP」の拡張

患者さんを他の医療機関に紹介する際に利用するWebベースの患者紹介システムです。現在、420施設の医療機関が接続しており鳥取大学病院への患者紹介はこのシステムを利用しています。従来は鳥取大学病院のみWebでの受付が可能でしたが山陰労災病院、博愛病院、米子医療センターでも対応可能になります。

新しい紹介統合Webシステムの特徴

- ・効率的な患者紹介：患者の紹介が必要となる医療機関が、Web上で適切な専門医や医療機関に紹介することができます。連絡手段にFAXを使う必要がないため、初診日までの確定がスムーズになります。
- ・医師資格証明書（HPKIカード）の活用：このシステムを使って患者さんを紹介する場合、医師資格証明書をを用いることによって、電子的診療情報提供加算の算定が可能になります。

転院調整システム「トリムスラポール(トリラボ)」

患者の転院が必要な場合、従来はFAXや電話を用いた時間のかかる手作業が一般的でした。このシステムは、地域の医療機関の空床情報や受け入れ条件を公開し、急性期から回復期までの患者の転院を効率化するために開発されました。

転院調整システムの特徴

- ・リアルタイムな情報共有：地域内の各医療機関の受け入れ条件や空床情報をリアルタイムで確

認することができます。

- ・一斉打診機能：紹介元の病院が複数の候補先に同時に転院依頼を送信できるため、受け入れ可能な病院を速やかに特定することができます。
- ・標準化された受け入れ条件：「あげ・そげの会」で取り入れた連携項目（例：胃ろう、人工呼吸器、血糖値管理の有無など）に基づいて患者さんの受け入れ条件が分かるようになります。

統合カルテシステム

統合カルテシステムは、4つの病院の電子カルテ情報や患者のモバイルに入力された日々のライフログを一元的に管理・共有するためのシステムです。

統合カルテシステムの特徴

- ・包括的な患者情報の共有：患者さんの診療履歴や検査結果、処方情報などを複数の医療機関で共有できるため、継続的で一貫性のある医療サービスを提供することができます。
- ・リアルタイム画像連携：統合カルテに登録される各医療機関のPACSへ直接画像参照を行うため、リアルタイムで画像参照が可能になります。

開発の現状と今後の展望

現在、プラットフォームでは、今回ご紹介した機能に加え、複数のメーカーと連携したサービスを企画しています。ヘルスケアプラットフォームと連携すると、市民はとりりんりん上からIDやパスワードを入力せず、そのままサービスを利用できるようになります。また、医療者は患者紹介統合システムや統合カルテからマイナポータルなどの行政が提供する医療情報を参照できます。この仕組みによってサービスの開発費を抑え、ユーザーには常に新しいサービスを提供できる仕組みを目指しています。

地域連携システムの進捗状況

- ・TRiP・統合カルテの試験運用：2024年10月から、博愛病院と鳥取大学病院の間でTRiPの試験運用が開始されます。試験期間中に得られたデータやフィードバックをもとに、システムの

改善と最適化を図ります。

- ・転院調整システムの運用：2024年6月より、転院調整システム「トリラボ」の正式運用が開始され、現在10施設で活用されています。今後はさらなる施設への導入を進め、地域全体での医療連携を強化していきます。

今後の展望

利用していただく皆さまが日常診療のなかで意

識せずにこのシステムを利用してもらうことが最も大事と考えております。できるだけ幅広く皆様に操作していただく機会を提供させていただき継続的な改善を行っております。これからも地域医療の発展に寄与するため、関係者一同、全力を尽くしてまいりますので、引き続きご支援とご理解を賜りますようお願い申し上げます。

鳥取医学雑誌への投稿論文を募集致します

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

優秀な論文には、「鳥取医学賞」が贈られます。

..... ◆ ◆ ◆ ◆ ◆ ◆ ◆ ◆

「鳥取医学雑誌 新人優秀論文賞」

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

会員各位の日常診療の参考となる論文のご投稿をお待ちしております。



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

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

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

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

令和6年度第1回循環器病対策推進に関する小委員会 (脳血管疾患関連)

- 日 時 令和6年8月6日(火) 午後2時～午後3時
- 開催方法 オンライン開催
- 出席者 23人
 黒崎委員長
 花島・瀧川・阪田・田渕・日笠・紙谷・竹内・伊坂各委員
 県健康政策課：角田課長、田中課長補佐、井上係長
 健康対策協議会：清水会長、岡田理事
 健康対策協議会事務局：岡本事務局長、岩垣次長、田中係長、廣瀬主事
 オブザーバー：鳥取保健所健康づくり推進課 道家保健師
 岩美町健康福祉課 横山保健師
 倉吉保健所健康支援総務課 阿部係長
 米子保健所健康支援総務課 河津課長補佐
 米子保健所健康支援総務課 中本保健師

挨拶（要旨）

〈清水会長〉

令和6月15日に行われた定例代議員会において、第16代鳥取県医師会長に選任され、同時に本協議会会長に就任した。よろしくお願いします。

循環器病対策は、鳥取県においても健康寿命の延伸や県民の健康増進の上で、大きなテーマとなっている。昨年度に引き続き今年度も循環器病対策が進められており、鳥取大学医学部附属病院においては、国のモデル事業が開始されているところである。

本日は、循環器病対策推進計画（第2次）の概要や循環器の一般向け講演会等についての議題がある。限られた時間ではあるが、幅広い意見をお願いします。

協議事項

1. 鳥取県循環器病対策推進計画（第二次）の概要について：井上係長より説明

鳥取県循環器病対策推進計画（第二次）は、「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法」第11条に規定される都道府県循環器病対策推進計画であり、令和6年から令和11年までの6カ年計画である。

急性期の医療について、将来的に県内にSCUを設けることを想定し、SCU設置に必要な要件が緩和されるシステムの導入を検討。脳卒中相談窓口の開設状況についての追記、循環器医療の現場で活躍する医師以外のメディカルスタッフについて、育成すべき人材として掲載等がある。

2. 令和6年度県予算事業について：井上係長より説明

脳卒中・心疾患に係る対策は令和5年度に引き続き、県と健対協とで共同実施で予算計上を検討している。小委員会委員の開催（300千円）、一般向けの講演会開催（340千円）、多職種連携を目的とした従事者研修会（340千円）。

脳卒中・心臓病等総合支援センターの運営支援（8,123千円）。国のモデル事業の補助金交付が決定し鳥取大学医学部附属病院に令和5年10月より脳卒中・心臓病等総合支援センターによる相談支援体制の組織を立ち上げている。また、心疾患に関する遠隔リハビリテーション事業の継続実施を予定している。若年者の心臓検診による健康管理の充実や循環器予防対策に係る啓発資料等の作成費については継続事業として令和5年度と同額が充てられている。

3. 令和6年度県民向け講演会及び多職種連携従事者研修会について

現時点では、以下のとおり決定した。

○一般県民向け講演会

開催日時：11月24日（日）13：00～16：00

開催方法：当日会場、または後日配信動画の視聴

会場：新日本海新聞社中部本社ホール

（2階会議室）

講演内容：「脳卒中のリハビリ」と「外科的治療」

講師：脳卒中のリハビリ：

鳥取県立厚生病院 作業療法士

外科治療：

野島病院 脳神経外科 竹内啓九先生

令和5年度開催時の患者体験談が好評であったため、今年度も患者体験談を盛り込むこととなった。また、患者代表である伊坂委員に今年度もお引き受けいただくこととなった。

○多職種連携従事者研修会

開催日時：12月7日（土）13：00～16：00

開催方法：オンライン開催

（メイン会場：鳥取県医師会館）

（中部サブ会場は設置検討）

講演内容：多職種連携や脳卒中相談窓口等

講師：①：鳥取県立厚生病院 医療ソーシャルワーカー

②：竹内先生のご推薦の講師

メインの配信会場としての鳥取県医師会館の他に、中部にも講師、聴講者が現地参加できる会場の設置を検討することとなった。

※両会とも心疾患分野と合同開催とすることとなった。

※会議後、座長（紙谷委員、竹内委員）と協議し、講師等について検討した。

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>



令和6年度第1回循環器病対策推進に関する小委員会 (心疾患関連)

- 日 時 令和6年8月6日(火) 午後4時～午後5時
- 開催方法 オンライン開催
- 出席者 20人
 山本委員長
 吉川・加藤克・加藤達・吉田・宮崎・畑野各委員
 県健康政策課：角田課長、田中課長補佐、井上係長
 健康対策協議会：清水会長
 健康対策協議会事務局：岡本事務局長、岩垣次長、田中係長、廣瀬主事
 オブザーバー：鳥取保健所健康づくり推進課 岡崎主任
 岩美町健康福祉課 横山保健師
 倉吉保健所健康支援総務課 阿部係長
 米子保健所健康支援総務課 河津課長補佐
 米子保健所健康支援総務課 中本保健師

挨拶（要旨）

〈清水会長〉

令和6年6月15日に行われた定例代議員会において、第16代鳥取県医師会長に選任され、同時に本協議会会長に就任した。よろしくお願いします。

鳥取県では循環器病対策として、昨年度に引き続き今年度も循環器病対策が進められており、鳥取大学医学部附属病院においては、国のモデル事業が行われている。

本日は、循環器病対策推進計画（第2次）の概要や循環器の一般向け講演会等についての議題がある。限られた時間ではあるが、幅広い意見を願います。

協議事項

1. 鳥取県循環器病対策推進計画（第二次）の概要について：井上係長より説明

鳥取県循環器病対策推進計画（第二次）は、「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法」第11条に規定される都道府県循環器病対策推進計画であり、令和6年から令和11年までの6カ年計画である。

新計画の特徴として、急性期の医療について、患者の画像情報を遠隔で速やかに送受信できるシステムの導入を検討。小児循環器診療、成人先天性心疾患診療についての追記、循環器医療の現場で活躍する医師以外のメディカルスタッフについて、育成すべき人材として掲載、ICTを活用したリハビリテーション等がある。

2. 令和6年度県予算事業について：井上係長より説明

脳卒中・心疾患に係る対策は令和5年度に引き続き、県と健対協とで共同実施で予算計上を検討している。小委員会委員の開催（300千円）、一般向けの講演会開催（340千円）、多職種連携を目的とした従事者研修会（340千円）。

脳卒中・心臓病等総合支援センターの運営支援（8,123千円）。国のモデル事業の補助金交付が決定し鳥取大学医学部附属病院に令和5年10月より脳卒中・心臓病等総合支援センターによる相談支援体制の組織を立ち上げている。また、心疾患に関する遠隔リハビリテーション事業の継続実施を予定している。若年者の心臓検診による健康管理の充実や循環器予防対策に係る啓発資料等の作成費については継続事業として令和5年度と同額が充てられている。

山本委員長より、心疾患に関する遠隔リハビリテーション事業について補足説明があった。現在、鳥取大学医学部附属病院と日南病院との間で遠隔リハビリテーションを行っている。PTも関わる方が増え、遠隔リハビリテーションにも慣れてきた。今後は鳥取県立厚生病院とも遠隔リハビリテーションを行えるように用意しているところである。現状は個別リハビリテーションであるが、将来的には集団リハビリテーションを行うことも検討している。

3. 令和6年度県民向け講演会及び多職種連携従事者研修会について

現時点では、以下のとおり決定した。

○一般県民向け講演会

開催日時：11月24日（日）13：00～16：00

開催方法：当日会場、または後日配信動画の視聴
会場：新日本海新聞社中部本社ホール
（2階会議室）

講演内容：心疾患の概要と発症予防等

講師：①：山陰労災病院循環器内科部長

水田栄之助先生

②：栄養士

令和5年度開催時の患者体験談が好評であったため、今年度も患者体験談を盛り込むこととなった。また、患者代表である畑野委員に今年度もお引き受けいただくこととなった。

○多職種連携従事者研修会

開催日時：12月7日（土）13：00～16：00

開催方法：オンライン開催

（メイン会場：鳥取県医師会館）

（中部サブ会場は設置検討）

講演内容：令和6年度診療報酬改定等

講師：山本委員長に相談

メインの配信会場としての鳥取県医師会館の他に、中部にも講師、聴講者が現地参加できる会場の設置を検討することとなった。

※両会とも心疾患分野と合同開催とすることとなった。

※会議後、座長（宮崎委員）及び山本委員長と協議し、講師等について検討した。

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会肺がん部会 鳥取県健康対策協議会肺がん対策専門委員会

- 日 時 令和6年8月8日(木) 午後2時～午後3時
- 場 所 テレビ会議 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
鳥取県西部医師会館 米子市久米町
- 出席者 21人
〈鳥取県健康会館〉
清水健対協会長、池田・岡田克・杉本・西尾・横山各委員
県健康政策課がん・生活習慣病対策室：川本室長、上田課長補佐
健対協事務局：岡本事務局長、岩垣次長、田中係長
オブザーバー：鳥取市保健所健康・子育て推進課健診推進室 加藤保健師
八頭町役場 田中保健師
〈鳥取県西部医師会館〉
中村部会長、小谷委員長、津村・服岡・三上各委員
オブザーバー：米子保健所健康支援総務課健康長寿担当 槇原保健師
江府町住民生活課 中根主任保健師

【概要】

・令和5年度肺がん医療機関検診では、E判定率は東部3.82%、中部3.82%、西部3.75%である。集団検診のE判定率は東部3.15%、中部2.55%、西部4.35%であった。

中村部会長より、近年、医療機関検診の割合が増えていることもあり、集団検診の受診率は減少傾向で、特に中部、西部が減少している。また、要精検率については、医療機関検診の3.7%～3.8%に比べ、集団検診は3.35%と低い。集団検診は比較読影がしっかりできていることや読影体制において合読がしっかり入っていることで差異が生じていると思われるとの話があった。

・西部地区読影委員会の取組として、第一読影医の条件が講習会等に参加するというこ

とから、読影委員の確保として、若手医師をもっと増やすことは可能と判断し、令和6年度に若手医師14名を新委員として増員した。また、継続の読影委員の過去3年間の講習会等の受講状況から、一度も参加されていない委員が多くおられることから、令和6年7月に内科主体の勉強会を開催したところ、9割以上の参加があった。今後も引き続き、読影委員が勉強する機会を増やして取り組むこととしている。

・鳥取県保健事業団が実施する職域検診（健診）において、富士フイルム(株)製による胸部エックス線画像診断（CXR-AID）を令和6年9月より導入することとなった。AIの特性を知り、正しく運用することが重要である。中村部会長が2024年5月22日

で作成された「AI読影活用法のマトリックス表（目安）」をもとに第一読影医が読影を行い、第二読影において、AI（CTR-AID）診断基準を参考にして、読影医が総合判定を行う。今後は市町村が実施する肺がん検診においても、AIによる胸部エックス線画像診断の導入を検討していただきたいという提案については、委員からは、医療機関検診においてもAIを導入するかどうかの検討も必要であるという意見もあった。今後も引き続き、検討を行っていくこととなった。

- ・プロセス指標の基準値の改定については、中国四国地方の他8県に対応について照会を行った。その照会結果と令和5年度冬部会で協議、また、総合部会で報告・協議を踏まえて、今後の対応として、上限74歳の基準値で評価する。ただし、3年間、参考として、上限69歳の基準値も併記することが提案され、協議の結果、案どおり承認された。

※令和6年度冬部会（R5実績報告）より、これまでの検診実績の報告内容は継続しつつ、新たな指標で集計した県計値のページを追加する。

鳥取県の現状を考えると指標のクリアは非常に厳しい。また、読影委員等への周知も必要であるという意見があった。9月26日開催予定の総合部会においても、協議を重ねることとしている。

- ・肺がん検診従事者講習会及び症例検討会は令和7年2月22日、15日のいずれかで、会場は「鳥取県健康会館」で行う予定である。

挨拶（要旨）

〈清水会長〉

令和6年6月15日に行われた定例代議員会にお

いて、第16代鳥取県医師会長に選任され、同時に本協議会会長に就任しました清水正人です。よろしくお願いいたします。

さて、令和5年度冬部会において、中村部会長の冒頭のご挨拶のなかで肺がん検診の昨今の読影にはAI技術が反映されるようなご時世となっているとお話がありましたが、本日の協議事項のなかにも盛り込まれている。限られた時間ではあるが、今後の検診に向けて、幅広く忌憚のない意見を願います。

〈中村部会長〉

本日は、新しい話題、報告事項で検討しなければならない点もあり、委員の皆さんと問題点を共有したいことから、今回会議を開催した。また、今年の4月から委員長が小谷先生に交代され、新たな委員も入っておられるので、現在の肺がん検診の問題点等を含めて、有意義な議論をしていただきたい。

〈小谷委員長〉

今年度より委員長を拝命しました鳥取大学医学部附属病院がんセンター長の小谷です。よろしくお願いいたします。

昨年度より第4次がん対策推進基本計画が開始され、がん予防、がん医療、がんとの共生、それらを支える基盤と4つの柱がある。その中のがん予防において、がん検診は重要視されており、目標受診率が50%から60%に引き上げられている。また、精検受診率は90%以上で維持されている。検診は重要な業務ですので、ご指導のほどよろしくお願いいたします。

報告事項

1. 令和5年度肺がん医療機関検診読影会運営状況及び集団検診読影状況について

○医療機関検診読影会運営状況

〔東部：杉本委員〕

- ①読影会開催回数201回、②読影総数16,299件、③うち比較読影13,433件（82.4%）

総読影件数16,299件のうち、約95%がデジタル

読影に相当する。

喀痰検査は受診者総数の4.1%にあたる671件実施された。

令和5年11月29日に肺がん医療機関検診従事者講習会を開催した。

令和6年3月4日に肺がん医療機関検診読影委員会を開催した。

〔中部：中村部会長が代わって説明〕

①読影会開催回数38回、②読影総数5,135件、③うち比較読影3,887件（76%）

総読影件数5,135件のうち、約99%がデジタル読影に相当する。

喀痰検査は受診者総数の4.8%にあたる246件実施し、E判定1件であった。

肺がん医療機関検診読影委員会を令和6年3月18日に開催した。

〔西部：中村部会長〕

①読影会開催回数158回、②読影総数14,374件、③うち比較読影11,966件（83.3%）

総読影件数14,374件のうち、約86%がデジタル読影に相当する。

喀痰検査は受診者総数の3.94%にあたる566件実施された。

肺がん医療機関検診読影委員会は3月に開催した。

○令和5年度肺がん集団検診読影状況について：津村委員

集団検診受診者数15,948人で令和4年度から664人減となっている。このうち、逐年受診者数

は12,969人で81.32%であった。E1判定が522人、E2判定が12人であった。

C判定11.46%、D判定0.66%、E判定3.35%であった。

E判定は東部3.15%、中部2.55%、西部4.35%であった。

喀痰検査結果は、検査数295件のうち、C、D、E判定それぞれ0件であった。

中村部会長より、近年、医療機関検診の割合が増えていることもあり、集団検診の受診率は減少傾向で、特に中部、西部が減少している。

また、要精検率については、医療機関検診の3.7%～3.8%に比べ、集団検診は3.35%と低い。集団検診は比較読影がしっかりできていることや読影体制において合同がしっかり入っていることで差異が生じていると思われるという話があった。

2. 令和6年度肺がん検診読影委員について：

小谷委員長

「鳥取県各地区肺がん検診読影委員会運営要領」が令和4年度より改正され、第一読影医は検診機関などで開催される「肺がん検診に関する症例検討会や読影講習会」におおむね年1回以上参加すること。第二読影医は、5年以上の診療の経験があること又は3年間以上の肺がん検診読影経験があることとなっている。

小谷委員長から、西部地区読影委員会の取組として、第一読影医の条件が講習会等に参加すると

〔読影結果〕

（単位＝人）

	A判定 読影不能	B判定 異常なし	C判定 精検不要	D判定 (要検査)				E判定 要精検	
				①	②	③	④	①	②
東部	6 0.04%	13,154 80.70%	2,396 14.70%	4 0.02%	48 0.29%	13 0.08%	57 0.35%	621 3.81%	1 0.01%
中部	6 0.12%	4,885 95.13%	18 0.35%	0 0.00%	15 0.29%	1 0.02%	20 0.39%	195 3.80%	1 0.02%
西部	8 0.06%	13,502 93.93%	196 1.36%	2 0.01%	41 0.29%	8 0.06%	78 0.54%	528 3.67%	11 0.08%

ということであるならば、読影委員の確保として、若手医師をもっと増やすことは可能と判断し、令和6年度に若手医師14名を新委員として増員した。また、継続の読影委員の過去3年間の講習会等の受講状況から、一度も参加されていない委員が多くおられることから、令和6年7月に内科主体の勉強会を開催したところ、9割以上の参加があった。今後も引き続き、読影委員の勉強する機会を増やして取り組むこととしているという話があった。

委員からは、東部、中部地区は、読影委員は5年以上の診療の経験がある方が中心である。若手医師は1年のローテーションで異動されるので、増員ができていない状況であるという話もあった。

3. その他

令和5年度がん検診受診状況（速報値）：

上田 県健康政策課がん・生活習慣病対策室
課長補佐

各市町村より報告いただいた速報値の報告があった。

令和5年度肺がん検診受診者数は52,760人で受診率29.1%（前年29.4%）、令和4年度と比べ受診者は517人減少である。冬部会に向けて引き続き精査分析していく。

協議事項

1. 肺がん検診におけるAIの導入について

中村部会長より、鳥取県保健事業団が実施する職域検診（健診）において、富士フィルム(株)製のAIによる胸部エックス線画像診断（CXR-AID）を令和6年9月より導入することとなったと話があった。

CXR-AIDは全国で138台導入（中国地区17台）されている。AIはセカンドリーディングとして薬事承認を受けている。

AIの特性を知り、正しく運用することが重要である。AIは特に専門医以外の医師の読影力を

助けてくれる。また、経年受診者の経時的な変化を見るのにも役立つが、大原則はAIの前に自ら読影し、AIは補助診断として活用し、最終判定は医師が行うことである。

AIは今後ますます学習して、精度が高くなる。AI導入により目指すものは、読影精度の向上と読影効率の改善であるという話があった。

以上の特性を踏まえ、鳥取県保健事業団は、中村部会長が2024年5月22日で作成された「AI読影活用法のマトリックス表（目安）」をもとに第一読影医が読影を行い、第二読影において、AI（CTR-AID）診断基準を参考にして、読影医が総合判定を行う。

今後、市町村が実施する肺がん検診においても、AIによる胸部エックス線画像診断の導入を検討していただきたいという提案があった。

導入に当たっては、AIを導入した鳥取県保健事業団が行う集団検診のみ対象となり、全体の約40%である。AIによる要精密検査が増えると要精検率が上昇するので、新プロセス指標の要精検率2%以下に抑えることができるか、また、合同読影に時間がかかるという課題がある。

委員からは、医療機関検診においてもAIを導入するかどうかの検討も必要であるという意見もあった。

今後も引き続き、検討を行っていくこととなった。

2. プロセス指標の基準値改定について

令和5年6月23日付けで、国の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」が一部改正され、新たなプロセス指標の基準値等が示された。この改定を踏まえた今後の対応等について、令和5年度冬部会で協議、また、総合部会で報告・協議した。

このたび、中国四国地方の他8県に、プロセス指標の基準値改定に伴う対応の照会を行った結果について、上田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐より、以下のとおり報告があった。

(1) 中国四国地方の他8県の検討・対応状況に関する照会結果

①新しい基準値を設定したところは4県

〈上限74歳の基準で評価〉3県

(理由)

- ・県のがん計画の指標で「年齢調整死亡率（75歳未満）」を用いているため。
- ・従来より、旧基準（上限74歳）で評価してきたため、継続性を考慮したため。
- ・県のがん計画の精検受診率の目標の算定対象年齢を、上限74歳に設定しているため。

〈上限74歳と上限69歳の両方の基準で評価〉1県

(理由)

- ・国の基準に準じた。上限74歳と上限69歳の両方の基準値を併記している。

②見直し検討中は4県であった。

以上の照会結果、令和5年度冬部会で協議、また、総合部会で報告・協議を踏まえて、今後の対応（案）が以下のとおり示された。

(2) 今後の対応（案）

○上限74歳の基準値で評価する。ただし、3年間、参考として、上限69歳の基準値も併記する。

※令和6年度冬部会（R5実績報告）より、これまでの検診実績の報告内容は継続しつつ、新たな指標で集計した県計値のページを追加する。

(理由)

新しい基準を設定したと回答した県は、概ね、上限74歳の新基準を設定している状況であった。また、令和5年度冬部会での協議においても同様な結論であった。

プロセス指標は長期的なアウトカム指標の実現に向けた過程を評価するための指標であり、これまでの継続性や鳥取県がん対策推進計画全体目標

の「がんによる死亡者の減少」の数値目標として、「75歳未満がん年齢調整死亡率」を掲げていることを考慮する必要がある。

協議の結果、提案どおり、令和6年度冬部会（R5実績報告）より、上限74歳の基準値で評価する。ただし、3年間、参考として、上限69歳の基準値も併記することとなった。

中村部会長からは、新プロセス指標の要精検率2.4%以下、陽性反応適中度4.1%以上は、鳥取県の現状を考えると指標のクリアには非常に厳しい。また、読影委員等への周知も必要であるという意見があった。

9月26日開催予定の総合部会においても、協議を重ねることとしている。

3. 令和6年度肺がん検診従事者講習会及び症例検討会について

令和7年2月22日、15日のいずれかで、会場は「鳥取県健康会館」で行う予定である。講師は杉本委員に選定していただくこととなった。

4. その他

①西部地区においては、医療機関検診の受診者数を増やしたいという市町村の要望もあり、受診者の利便性を考慮して、令和7年度以降、広域化検診を模索しているという話があった。

東部は1市4町の住民は東部地区の医療機関で受診できることとなっている。中部も同様な状況である。

②清水健対協会長からは、鳥取県医師会としては、組織強化に力を入れており、医師会会員に入会されていない勤務医が多くおられる。健対協事業は医師会の重要な事業と位置付けており、肺がん検診事業にご協力していただいている先生方の医師会会員への入会もお願いするという話があった。

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会子宮がん部会 鳥取県健康対策協議会子宮がん対策専門委員会

■ 日 時 令和6年8月8日(木) 午後4時～午後5時

■ 場 所 テレビ会議 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
鳥取県中部医師会館 倉吉市旭田町
鳥取県西部医師会館 米子市久米町

■ 出席者 26人

〈鳥取県健康会館〉

清水健対協会長、皆川委員長、岡田・藤井・村江・長井・川本各委員

県健康政策課がん・生活習慣病対策室：上田課長補佐

健対協事務局：岡本事務局長、岩垣次長、田中係長

オブザーバー：名原鳥取市保健所保健師、横山岩美町保健師

田中八頭町主任保健師、永美倉吉保健所健康支援総務課課長補佐

〈鳥取県中部医師会館〉

明島・周防各委員

オブザーバー：岡田倉吉市保健師

〈鳥取県西部医師会館〉

谷口部会長、高橋・佐藤・脇田・前田各委員

オブザーバー：宇佐見米子市係長、槇原米子保健所保健師、中根江府町主任保健師

【概要】

- ・ 令和5年度のHPV併用検査の実施状況は、鳥取市は受検率26.5%、要精検者6人で要精検率1.29%、米子市は受検率36.9%、要精検者21人で要精検率1.66%、南部町は受検率9.7%、要精検者は0人で要精検率0.00%、日野町は受検率15.2%、要精検者0人で要精検率0.00%であった。
- ・ 令和5年度（速報値）の子宮頸がん検診受診者は29,942人、受診率24.6%であり、令和3年度と比べ368人の減である。
- ・ 令和6年度子宮がん検診従事者講習会及び症例検討会が令和7年2月9日(日)中部で

開催が予定とされた。

- ・ 令和6年2月に国指針が改正され、HPV検査単独法が追加された。HPV検査単独法を実施する場合、市町村は情報管理のデータベースを作成・整備が要件に示されており、令和6年冬部会で検討される。

挨拶（要旨）

〈清水会長〉

令和6月15日に行われた定例代議員会において、第16代鳥取県医師会長に選任され、同時に本協議会会長に就任しました清水正人です。よろしくをお願いします。

HPVワクチン接種については、一時期、稀に出現する副反応のリスクから接種が停滞していたが、近年では副反応への理解も深まり、前向きな接種が進んでいる。令和4年4月から接種機会を逃した方を対象としたキャッチアップ接種も開始されている中で、鳥取県医師会としても産業医研修会等で医師に対して、対象者への啓発強化を依頼している。

本日は、様々な議題があり限られた時間ではあるが、幅広い意見を願います。

〈谷口部会長〉

HPVワクチンキャッチアップ接種については、鳥取大学医学部附属病院の方でも啓発活動を行っているが、なかなか進んでいない現状である。HPV検査についても、費用など様々な問題を抱えており、そのような問題を再確認し、周知等に繋げていける会議にしていきたい。本日はよろしく願います。

〈皆川委員長〉

HPV検査単独法による子宮頸がん検診について、先日から市町村担当者に向けての説明会が開始されている。私なりに論点を整理し、これからのアクションについて議論をしていきたい。本日はよろしく願います。

報告事項

1. 県内におけるHPV併用検査の実施状況について：

上田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

○鳥取市、米子市、南部町、日野町HPV併用検

査の令和5年度実施状況について報告された。

2. HPVワクチン接種の現状と啓発について：

上田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

令和4年4月から積極的勧奨が再開されるとともに、接種機会を逃した方を対象とした3年間（令和4年4月～令和7年3月）の接種（キャッチアップ接種）が開始され、接種率は着実に上昇してきている。キャッチアップ接種は今年度で実施期間が終了となるため、3回の接種を完了するためには9月までに初回接種が必要なことを踏まえ、今年度当初から対象者に対する周知啓発を強化している。

定期接種の初回接種率は令和5年70.8%、キャッチアップ接種世代の累計初回接種率は令和5年43.7%である。

周知啓発等の取組状況としては、リーフレットの作成、県公式SNS（LINE、X）の活用、新聞広告の掲載、大学・専修学校等への周知依頼文章の発出、県政だよりの掲載等を行っている。

長井委員より、鳥取市では未接種者への勧奨ハガキの個別送付を行い、学校、商業施設、医療機関、駅地下通路へのポスター掲示、高校生へアンケート・インタビューの実施等の啓発活動を行っている。鳥取市のキャッチアップ接種世代の累積初回接種率が51.3%であると話があった。

3. その他

令和5年度がん検診受診状況（速報値）：上田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

各市町村より報告いただいた速報値の報告があった。

	対象者	HPV検査 受検者数	HPV陽性	要精検（細胞診）		AIS、CIN、 腺異形成
				HPV（+）	HPV（-）	
鳥取市	1,758人	466人（26.5%）	42人（9.0%）	4人（0.9%）	2人（0.4%）	6人
米子市	3,424人	1,262人（36.9%）	109人（8.6%）	21人（1.7%）	0人（0%）	21人
南部町	1,367人	133人（9.7%）	9人（6.8%）	0人（0%）	0人（0%）	0人
日野町	79人	12人（15.2%）	0人（0%）	0人（0%）	0人（0%）	0人
計	6,628人	1,873人（28.3%）	160人（8.5%）	25人（1.3%）	2人（0.1%）	27人

令和5年度子宮がん検診受診者数（速報値）は29,942人で受診率24.6%、令和4年度と比べ368人の減である。市町村別の受診者数では、米子市は令和4年度より増えているが、鳥取市は減少している。冬部会に向けて引き続き精査分析していく。

協議事項

1. プロセス指標の基準値改定について：

上田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

令和5年6月23日付けで、国の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」が一部改正され、新たなプロセス指標の基準値等が示された。この改定を踏まえた今後の対応等について、令和5年度冬部会で協議、また、総合部会で報告・協議した。

このたび、中国四国地方の他8県に、プロセス指標の基準値改定に伴う対応の照会を行った結果について、上田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐より、以下のとおり報告があった。

（1）中国四国地方の他8県の検討・対応状況に関する照会結果

①新しい基準値を設定したところは4県

〈上限74歳の基準で評価〉3県

（理由）

- ・県のがん計画の指標で「年齢調整死亡率（75歳未満）」を用いているため。
- ・従来より、旧基準（上限74歳）で評価してきたため、継続性を考慮したため。
- ・県のがん計画の精検受診率の目標の算定対象年齢を、上限74歳に設定しているため。

〈上限74歳と上限69歳の両方の基準で評価〉

1県

（理由）

- ・国の基準に準じた。上限74歳と上限69歳の両方の基準値を併記している。

②見直し検討中は4県であった。

以上の照会結果、令和5年度冬部会で協議、また、総合部会で報告・協議を踏まえて、今後の対応（案）が以下のとおり示された。

（2）今後の対応（案）

○上限74歳の基準値で評価する。ただし、3年間、参考として、上限69歳の基準値も併記する。

※令和6年度冬部会（R5実績報告）より、これまでの検診実績の報告内容は継続しつつ、新たな指標で集計した県計値のページを追加する。

（理由）

新しい基準を設定したと回答した県は、概ね、上限74歳の新基準を設定している状況であった。また、令和5年度冬部会での協議においても同様な結論であった。

プロセス指標は長期的なアウトカム指標の実現に向けた過程を評価するための指標であり、これまでの継続性や鳥取県がん対策推進計画全体目標の「がんによる死亡者の減少」の数値目標として、「75歳未満がん年齢調整死亡率」を掲げていることを考慮する必要がある。

協議の結果、提案どおり、令和6年度冬部会（R5実績報告）より、上限74歳の基準値で評価する。ただし、3年間、参考として、上限69歳の基準値も併記することとなった。

2. 子宮がん検診従事者講習会及び症例検討会について

令和7年2月9日（日）に中部で開催予定。講師は依頼中。

3. 子宮内膜細胞診へのLBC法導入について：

皆川委員長

皆川委員長より子宮体がん検診として子宮内膜細胞診検体にLBC法の導入について、以下の利点より提案がされた。

- ①検鏡の弊害となる血液を除去できる。
- ②細胞の乾燥を防ぐことができる。

③専用容器に回収するため、必要に応じて複数枚の標本を作製できる。

協議の結果、導入に向けての諸問題を整理し、今後の検討課題とすることとなった。

4. HPV検査単独検診を導入した子宮頸がん検診の今後の展望について

上田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐より、令和6年2月に国指針が改正され、HPV検査単独法が追加された。HPV検査単独法を実施する場合、体制整備等や一定の要件を満たす必要があるため、HPV検査単独法による子宮頸がん検診の適切な実施や導入を検討することを目的とした、「HPV検査単独法導入に向けた精度管理支援事業説明会」での課題や概要等の説明がされた。

①検診運営委員会の運営体制

子宮頸がん検診マニュアルに、実施主体（市町村、事業者や保険者）は検診プログラムの実施体制の整備や、実施状況の評価を行うための検診運営委員会を設置すると記載があり、体制の検討が必要である。検診運営委員会の具体的な役割として、実施主体の検診受診者を管理するデータベース等の管理状況の確認などがある。

②個別の対象者の検診受診状況を長期的に追跡することが可能である市町村データベースの作成・整備

データベースの作成については、国指針において市町村がHPV検査単独法を実施する場合、市町村や検診実施機関等における精度管理が重要であり、受診者の情報と検診結果を保存するデータベース等を有し、個別の対象者の検診受診状況を長きに追跡することが可能であることが、要件に示されている。

【今後のスケジュール（案）】

令和8年度以降の導入に向けて、市町村に対して、導入に必要なデータベースの作成・整備をする場合の課題等を照会し、令和6年冬部会で報告し、実施体制等を検討する。

皆川委員長より、今後、鳥取県内における対策型検診にHPV検査単独法による子宮頸がん検診を導入することを想定（仮定）した場合の確認事項と課題について提案と説明があり、確認事項については会議での合意があった。

〈確認事項（案）〉

- ①県内市町村で統一した体制で実施すること。
- ②子宮頸がん検診運営委員会の業務は、鳥取県生活習慣病検診等管理指導会・子宮がん部会並びに鳥取県健康対策協議会子宮がん対策専門委員会が担当すること。
- ③HPV検査と細胞診の両方の判定機関を鳥取県保健事業団に一元化し、細胞診判定については、鳥取県健康対策協議会子宮がん検診細胞診委員会が担当すること。

〈HPV検査単独法導入への課題〉

- ①市町村による受診対象者のデータベース作成。
- ②高齢者への対応（打ち切り年齢の設定等）。

現在、横浜市でHPV単独検診が開始されている。今後、全国自治体での導入に向けての動きは不透明であるが、当県で可能な準備として3点の確認事項も考慮して、県・市町村にはデータベースの作成・整備等について検討を進めていただきたいとお話があった。

協議の結果、令和8年度以降の導入に向けて、市町村に対して、導入に必要なデータベースの作成・整備をする場合の課題等を照会し、令和6年冬部会で報告し、実施体制等を検討することとなった。

5. その他

佐藤委員より、HPVワクチンキャッチアップ接種は今年度で終了となるが、現状として情報はほとんど伝わっていない状況にある。定期接種は続いていくため、予算確保と行政保健担当の方も巻き込んで、接種促進に努めていただきたいと、お話があった。

鳥取県健康対策協議会肝臓がん対策専門委員会

- 日 時 令和6年8月22日(木) 午後3時～午後4時
- 場 所 テレビ会議 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
鳥取県中部医師会館 倉吉市旭田町
鳥取県西部医師会館 米子市久米町
- 出席者 30人
〈鳥取県健康会館〉
清水健対協会長
瀬川・岡田・満田・松木・谷口・松田・角田・前田和・渡邊・山下各委員
県健康政策課がん・生活習慣病対策室：川本室長、上田課長補佐
東原係長、藤田主事
健対協事務局：岡本事務局長、岩垣次長、田中係長、廣瀬主事
オブザーバー：鳥取市保健所健康子育て推進課健診推進室 川戸看護師
岩美町健康福祉課 横山保健師
八頭町保健課 田中主任保健師
〈鳥取県中部医師会館〉
福羅委員
〈鳥取県西部医師会館〉
孝田委員長、永原・陶山・前田直・岡野各委員
オブザーバー：米子保健所健康支援総務課健康長寿担当 槇原保健師
日野町健康福祉課 大塚保健師

【概要】

・肝炎ウイルス検査の令和5年度実績は、保健所においてB型肝炎検査12件、C型肝炎検査12件で、そのうちB型、C型いずれも陽性者は0人であった。委託医療機関においては、B型肝炎検査は医療機関35件、検診機関1,412人、C型肝炎検査は医療機関で32件、検診機関1,411件で、そのうち、陽性者はB型と医療機関でのC型が0人であったが、検診機関よりC型陽性者が1人あった。

- ・肝炎治療特別促進事業では令和5年度の認定件数は、B型肝炎は1,010件、C型肝炎は40件であった。
- ・鳥取県肝疾患専門医療機関の選定について、国の通知に合わせて選定要件項目を変更した結果、19医療機関（更新12か所、新規7か所）から指定申請書が提出され、令和6年度第1回肝炎対策協議会において、全件が承認されたと報告があった。

挨拶（要旨）

〈清水会長〉

令和6年6月15日に行われた定例代議員会において、第16代鳥取県医師会長に選任され、同時に本協議会会長に就任した。よろしく願います。

肝臓がん対策は、B型及びC型ウイルス性肝炎への対策が取り組まれてきており、着実に成果が上がってきているところである。引き続き、本県の肝臓がん対策、健康増進に繋げていただきたい。

本日は、限られた時間ではあるが、忌憚のないご意見をよろしく願います。

〈孝田委員長〉

暑期中、お集まりいただきありがとうございます。委員変更もありましたが、それぞれご意見を願います。それでは、始めさせていただきます。

報告事項

1. 令和4年度肝臓がん検診発見がん患者追跡調査結果について：孝田委員長

令和4年度肝炎ウイルス検査による肝臓がんまたは疑いは発見されなかった。また、令和4年度定期検査による肝臓がんまたは疑いは、資料については16件の報告があるが、以前の報告例も含まれているため、それを除くと9件であった。2件は確定診断がされておらず経過観察中である。多発例もあり、がん切除など根本的治療もされている。引き続き定期検査をしていただきたい。

平成10年度～令和3年度肝炎ウイルス陽性者定期検査による発見がん追跡調査報告では、生存率にはあまり変化がなく、定期的に治療をされている患者さんもある。分子標的薬の登場で長生きされているが、年齢も高くなり、治療が難しくなっている方も増えている。

平成7年度～令和3年度肝臓がん検診発見がん追跡調査報告では、31例の内、生存は3例であり生存率は良くない。1例は無再発だが、2例は再発し治療をされており、予後は良くない状況であ

る。

2. 令和5年度県が実施する肝疾患対策事業の実施状況について：

東原県健康政策課がん・生活習慣病対策室係長

（1）肝炎ウイルス検査の実施状況

保健所無料検査の実施結果では、令和5年度B型肝炎検査C型肝炎検査受検者数はともに12人であり、陽性者はB型肝炎C型肝炎ともに0人であった。コロナ前の受検者数と比べるとまだ少ない状況である。

委託医療機関検査の実施結果では、医療機関受検者数はB型肝炎検査35人、C型肝炎検査32人と昨年並みであった。陽性者はB型肝炎C型肝炎ともに0人であった。検診機関受検者数はB型肝炎検査1,412人、C型肝炎検査1,411人であった。陽性者はB型肝炎が0人でC型肝炎が1名であった。中国労働衛生協会20代・30代に積極的な受検勧奨がされた結果、受検者数は大幅に増えている。

（2）肝炎ウイルス初回精密検査費用助成

令和5年度の助成件数は8件であり、内訳として、市町村健康増進事業の検診で6件、職域の検査で1件、手術前の検査で1件であった。

（3）定期検査費用助成事業

令和5年度は31件であった。1人1年度内に2回まで申請が可能となっており、31件は実人数ではない。実人数の内訳は、慢性肝炎が15人、肝硬変が1人、肝がんが2人、非ウイルス性が2人であった。非ウイルス性肝疾患高リスク者への助成は令和5年度から開始され、鳥取県独自の事業である。

（4）肝炎治療特別促進事業の認定状況について

令和5年度は、B型肝炎でインターフェロン治療が2件、核酸アナログ製剤治療が1,008件で、合計1,010件の認定があった。C型肝炎は40件の認定があり、B型、C型合計1,050件の認定があり例年並みであった。

（5）肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の認定状況について

令和5年度は肝がんが9人、非代償性肝硬変が

1人、肝がん・非代償性肝硬変が1人で合わせて11人であった。令和6年度は7月末時点では、肝がんが11人、肝がん・非代償性肝硬変が1人で合わせて12人と、例年と比べ増加している。これは、令和6年4月より一部要件が緩和され対象者が増えたこと、また、制度の周知が進んだ結果と考察された。

孝田委員長より、費用助成の認知度や申請件数が低いため、市町村においても費用助成のチラシ配布の工夫をしてほしい。また、定期検査の受診率も減少してきているため、費用助成の周知とあわせてテコ入れをしていく必要があるとお話があった。

3. 第3次鳥取県肝炎対策推進計画について：

東原県健康政策課がん・生活習慣病対策室係長
肝炎対策基本法及び肝炎対策の推進に関する基本的な指針に基づき「第3次鳥取県肝炎対策推進計画」（期間：令和6年～11年度）を策定した。この度より第8次鳥取県保健医療計画と一体的策定とした。

孝田委員長より、数値目標について達成できるよう毎年確認し、取り組みを強化していきたいとお話があった。

4. 鳥取県肝疾患専門医療機関の選定について：

東原県健康政策課がん・生活習慣病対策室係長
現在指定されている鳥取県肝疾患専門医療機関（12医療機関）の指定期間が本年9月末で満了（3年間）する。なお、鳥取県肝疾患専門医療機関選定要領は、令和6年3月14日付で改定され、

肝疾患について専門的な知識を持つ医師として日本消化器病学会の専門医も対象とし、「腹部CT検査機器が設置されていること」は削除された。

令和6年6月に新しい選定要件に基づき、「鳥取県肝臓がん検診精密検査機関に登録のある医療機関」を対象に意向調査を実施した結果、19医療機関（更新12か所、新規7か所）から指定申請書が提出され、本委員会の前に開催された令和6年度第1回鳥取県肝炎対策協議会において全件が承認されたと報告があった。

5. 健診からの肝臓がん高リスク患者拾い上げについて：孝田委員長

現在FIB-4の測定同意者は318人で、そのうち高リスク者は49人であった。高リスク分の定期検査結果として、2020年～2021年高リスク患者は16人で2022年定期検査受診者は11人（68.8%）、肝臓がんは0人であった。2023年度からは定期検査受診者の受診費用に対して、年2回まで鳥取県からの公費補助により無料となった。2020年～2022年高リスク患者は27人で2023年定期検査受診者は7人（25.9%）、肝臓がん1人であった。受診費用は無料になったが、受診率は減少となったため、更なる仕掛けが必要である。

報告事項

1. 令和6年度肝臓がん検診従事者講習会及び症例検討会について

令和7年3月1日（土）に、中部で開催予定。孝田委員長に講師を選定していただくこととなった。

※前号の本会会報No.830号で「健対協 肝臓がん対策専門委員会委員名簿（P66）」に誤りがございましたので、お詫びして訂正させていただきます。

（誤）陶山和子（西伯病院副院長）



（正）陶山和子（西伯病院介護医療院長）



循環器病に関する講演会

～正しく学んで、しっかり予防！～

脳卒中や心臓病をはじめ、日本人の死因上位を占める循環器病について、専門家が様々な視点で分かりやすく解説します！この機会に循環器病について学んでみませんか？

日時・開催方法

2024年11月24日(日) 13:00～16:00

【会場】新日本海新聞社中部本社ホール(倉吉市上井町1-156)

※鳥取県公式Youtubeチャンネルでも後日配信予定です。

プログラム

◆脳血管疾患についての講演(13:10～14:30)

(1)「脳卒中のリハビリテーション」(30分)

鳥取県立厚生病院リハビリテーション室副室長・作業療法士 福田 孝博 氏

(2)「脳卒中の治療」(30分)

野島病院脳神経外科部長 竹内 啓九 先生

(3)「脳血管疾患に関する患者体験談」(10分)

(株)皆生グランドホテル天水／華水亭代表 伊坂 明 氏



◆心血管疾患についての講演(14:40～16:00)

(4)「美味しくこっそり減塩して健康寿命を延ばそう！」(45分)

山陰労災病院循環器内科部長 水田 栄之助 先生

(5)「栄養の懸け橋フレ飯プロジェクト～米子市の挑戦～」(15分)

米子市福祉保健部フレイル対策推進課管理栄養士 三穂野 亜由美 氏

(6)「心血管疾患に関する患者体験談」(10分)

境港市自治連合会副会長 畑野 成至 氏



参加申込 11月20日(水) 締切

「とっとり電子申請サービス」よりお申込みください。➡



※QR読み取り又は「鳥取県 循環器病講演会」で検索

※後日配信動画の視聴も、事前のお申込みが必要です。

※後日配信動画の視聴希望の方は、申込みいただいた際の連絡先にURLを送付します。

□共催＝鳥取県、鳥取県健康対策協議会

□お問合せ先 鳥取県健康政策課 電話番号 0857-26-7202



循環器病に関する 多職種連携従事者研修会

循環器病の治療、緩和ケアに関わる看護師や理学療法士などのメディカルスタッフ、循環器病を専門としないかかりつけ医の方を対象に、循環器病の専門医との連携に資する従事者研修会を実施します。

日時・開催方法

2024年12月7日(土) 13:00～16:00 オンライン開催(Zoom)

※鳥取県公式Youtubeチャンネルでも後日配信予定です。

プログラム

◆心血管疾患についての講演(13:05～14:05 各30分)

(1)「心不全の地域連携のポイントと

脳卒中・心臓病等相談窓口の活用方法」

鳥取大学医学部附属病院

慢性心不全看護認定看護師・心不全療養指導士 万場 みどり 氏

(2)「心臓リハビリテーションにおける多職種連携とこれからの展望」

鳥取大学医学部附属病院

リハビリテーション部主任理学療法士 曾田 武史 氏

◆脳血管疾患についての講演(14:20～15:20 各30分)

(3)「脳卒中における多職種連携～MSWの視点から」

鳥取県立厚生病院地域連携センター

副主幹・医療ソーシャルワーカー 中西 絢子 氏

(4)「高次脳機能障害及びその関連障害に対する支援普及事業」

野島病院高次脳機能センター

支援コーディネーター 望月 加奈子 氏

「とっとり電子申請サービス」よりお申込みください。

※QR読み取り又は「鳥取県 循環器病 研修会」で検索

※後日配信動画の視聴も、事前のお申込みが必要です。

申込締切は 12月2日(月)です。

- ・ 機材や通信回線等のトラブルは主催者では対応できませんので、各自で確認・調整をお願いします。
- ・ 録画・録音・画面キャプチャーなどの複製及びその転載・引用などのあらゆる二次利用はご遠慮ください。
- ・ 視聴用URL及び講演資料は、お申込みいただいたメールアドレスに12月5日頃送付予定です。



□共催＝鳥取県、鳥取県健康対策協議会

□お問合せ先 鳥取県健康政策課 電話番号 0857-26-7202

糖尿病のあんな話、こんな話

鳥取県立中央病院 糖尿病・内分泌・代謝内科 部長 梶 崎 晃 史

厚生労働省の調査によれば、我が国で糖尿病のある人は年々増加しており、特に50代以降の増加が著しく、糖尿病は加齢に伴い増加する病気であると言える。また糖尿病は自覚症状に乏しく、病識を持たれにくいいため、治療を受けていない人が多数存在する。

糖尿病は、インスリン作用不足による慢性の高血糖状態を主徴とする代謝疾患群と定義されている。インスリンは肝臓で食事から得られたブドウ糖を取り込み、ブドウ糖の放出を抑制し、血糖値を一定に保つ役割を担っている。筋肉ではブドウ糖をエネルギーに変換することで身体活動を担っている。脂肪細胞では余剰なブドウ糖を脂肪として備蓄している。インスリン作用が保たれていれば、どれだけ食べても血糖は上がらないが、食べ過ぎや、運動不足による余剰なブドウ糖は脂肪に変換され肥満を招く。インスリン作用不足は、インスリン分泌不全とインスリン抵抗性の2つの要素で定義され、インスリン抵抗性の最たる要因は肥満であるが、食べ過ぎて肥満するのは糖尿病の有無と無関係である。

糖尿病は高血糖になる病気と定義されるのに、「高血糖症」ではなく「糖尿病」という病名なのは理由がある。西洋医学では紀元前2世紀頃、Cappadociaの医師Aretaeusが「Diabetes」と命名しているが、Diabetesとは「通り過ぎる」という意味で、糖尿病が進行した際に生じる口渴、多飲、多尿、体重減少による消耗を象徴していた。18世紀にScotlandの医師William Cullenが多尿になる病気を尿の性状により糖尿病Diabetes

Mellitus（蜜）、尿崩症Diabetes Insipidus（無味）に分類、近年は「Diabetes」と称されている。東洋医学では紀元前の中国最古の医書「黄帝内経素問」に「消渴」と記載されている。これも口渴、消耗を表し、「Diabetes」と似た概念である。1857年に緒方洪庵がオランダ語の内科学書を和訳した際に「蜜尿證」と記載、更に1876年に「糖尿病」の記述が登場、その後「蜜尿病」と併存していたが、1907年の日本内科学会で「糖尿病」に統一された。ただ日本で血糖値の測定が普及したのは1970年代以降であり、労働安全衛生法に基づく定期健康診断の検査項目が尿糖の有無から血糖検査に切り替わったのは1998年である。血糖より尿糖の検査が主流だったという歴史的経緯がある。

1996年に厚生省の公衆衛生審議会は、従来の「成人病」という概念には一定の年齢になれば早期発見、早期治療が重要であり、検診受診を促す役割はあったものの、成人病の発症には生活習慣の関与が明らかなので、生活習慣に着目した疾病概念を導入することで予防対策が推進され、医療費適正化に資するとの見解を表明、「生活習慣病」の概念が提唱された。ただ疾病の発症には生活習慣要因のみならず、遺伝要因や外部環境要因など個人の責任に帰することが出来ない複数の要因が関与しており、「病気になったのは個人の責任」という疾患や患者に対する差別や偏見が生まれる懸念も指摘している。しかし糖尿病は生活習慣病の代名詞のように扱われ、どうしても不摂生によって発症した、不摂生によって悪化したという色眼鏡で見られやすい。このような偏見により不利益が生じることをスティグマと称し、スティ

グマを取り除くことは、糖尿病のある人の生き辛さを緩和し、QOL改善につながる。

もしも糖尿病が不摂生の結果として発症するならば、糖尿病の発症が増える高齢者は不摂生なのかという疑問も生じる。加齢に伴う老化で身体は様々な機能は自然に衰え、膵臓のインスリン分泌も徐々に衰えてくる。更にインスリンの作用部位である筋肉もサルコペニアによりブドウ糖処理能力が衰えるため、確かに加齢と共に血糖値は上昇しやすくなる。これは節制だけで止められるものではない。しかし食事ですっかり蛋白質を補い、運動ですっかり筋肉に刺激を与え続けることで、サルコペニアの進行を遅らせることは可能である。糖尿病の食事療法は、食事制限と誤解されているが、実際はエネルギー量と、栄養素のバランスを適正化することである。また運動療法も、近年ではエネルギーを消費する全ての身体活

動を意味するPhysical Activityと表現される、生活活動と運動を合わせたものであり、特に高齢者では身体機能、生活機能の維持向上に重点が置かれている。即ち食事療法も運動療法も、疾病の治療以上に、糖尿病のある人が健やかに生きていくために必要な栄養適正化と身体機能維持に主眼が置かれている。更にインスリンの絶対的欠乏に対しては薬物療法での支援が必要になる。糖尿病のある人が糖尿病と共に生きていくためには、ブドウ糖の入り口である食事、ブドウ糖の出口である運動、ブドウ糖の利用に必要なインスリンの3点セットが適正に揃っている必要があり、血糖、体重、合併症などの様々な要素を鑑みて、かかりつけ医と相談しながら、糖尿病と共に生涯を歩んでいくという発想の転換が必要になる。そのため、血糖値の管理だけでは不十分であり、悪性新生物などの他の疾病にも配慮した定期的な検診受診も極めて重要になる。

日本医師会女性医師バンク

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

日本医師会女性医師バンクの特色

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



ご連絡・お問い合わせ先 日本医師会女性医師バンク 中央センター

〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16 日本医師会館B1

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

鳥取県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7月1日～R6年7月28日)

1. 報告の多い疾病

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

(単位：件)

1	新型コロナウイルス感染症	1,254
2	手足口病	496
3	A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	423
4	感染性胃腸炎	240
5	RSウイルス感染症	216
6	その他	284

合計 2,913

2. 前回との比較増減

全体の報告数は、2,913件であり、64% (1,142件) の増となった。

〈増加した疾病〉

新型コロナウイルス感染症 [298%]、手足口病 [259%]、ヘルパンギーナ [74%]、RSウイルス感染症 [24%]。

〈減少した疾病〉

感染性胃腸炎 [26%]、A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 [25%]、咽頭結膜熱 [22%]。

3. コメント

- ・県内全域に新型コロナウイルス感染症の感染注意情報を発令しています。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。
- ・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。

願います。

また、まれにA、B、G群等の溶血性連鎖球菌の感染によって、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、土に触れた手などの不潔な手で直接傷口に触らないなど、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。

- ・7月3日から県内全域に手足口病警報を発令しています。飛沫や手指を介して感染し、便にもウイルスが排出されます。原因となるウイルスはアルコールが効きにくいので、トイレの後やおむつ交換の後、食事の前の手洗いの徹底、換気などの感染予防をお願いします。
- ・RSウイルス感染症が増加傾向であり、注意が必要です。手洗い、咳エチケット等の感染予防をお願いします。
- ・6月以降、東部地区で小学生から高校生を中心に百日咳が急増しており、注意が必要です。有効な予防法は予防接種ですが、ワクチンの免疫効果は4～12年で弱まってくるといわれており、乳幼児期に接種した方でも感染することがあります。手洗い、咳エチケット等の感染予防をお願いします。
- ・梅毒が増加しており、注意が必要です。感染した場合は、適切な治療が必要であり、早期発見することで感染症拡大防止につながります。感染の不安があるときは、早めに医療機関や保健所で検査を受けましょう。

報告患者数 (6.7.1～6.7.28)

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	16	0	2	18	800%
2 新型コロナウイルス感染症	520	235	499	1,254	298%
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
3 咽頭結膜熱	6	35	38	79	-22%
4 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	231	106	86	423	-25%
5 感染性胃腸炎	125	44	71	240	-26%
6 水痘	9	3	1	13	-54%
7 手足口病	322	132	42	496	259%
8 伝染性紅斑	0	0	0	0	-100%
9 突発性発疹	7	2	7	16	-20%
10 ヘルパンギーナ	31	58	59	148	74%

区 分	東部	中部	西部	計	前回比増 減
11 流行性耳下腺炎	0	2	0	2	-33%
12 RSウイルス感染症	81	18	117	216	24%
眼科定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
13 急性出血性結膜炎	0	0	0	0	—
14 流行性角結膜炎	2	0	2	4	33%
基幹定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
15 細菌性髄膜炎	1	0	1	2	100%
16 無菌性髄膜炎	0	0	1	1	-67%
17 マイコプラズマ肺炎	1	0	0	1	—
18 クラミジア肺炎(オウム病を除く)	0	0	0	0	—
19 感染性胃腸炎(ロタウイルスによるものに限る)	0	0	0	0	-100%
合 計	1,352	635	926	2,913	64%

K先輩の訃報

倉吉市 石飛 誠一

年末にK先輩の訃報受く 予期せぬ報に驚かさ
れぬ

Kさんは学生時代の一級上、山岳部にて汗を流
しし

四季通じ共に歩みし山や谷、訃報を受けて思う
若き日

なかんずくK先輩が主将なりし冬山にて我ら三
人遭難せしこと

吹雪のなか道に迷いて終日を歩きし思い出 今
は懐かし

川柳

鳥取市 平尾 正人

ダミーだった非常ボタンを押したのに

地下鉄の駅のトイレの中で男性が死亡したまま七時間気付かなかったという事件の報道があった。死因はくも膜下出血で、トイレには非常ボタンがあったが電源が入っていなかったのは駅のミスとして、遺族が1億円の賠償を求めたらしい。この句では「非常ボタンを押した」としたが、実際に押したかどうかは不明であるし、非常ボタンを押したら命が助かったとも言えない。駅も駅、遺族も遺族、引き受けた弁護士も弁護士、何だかおかしい社会である。

登校が前提なのか不登校

いまでは不登校という言葉が一般的になったが、かつては「登校拒否」と称されていた。しかしよく考えてみれば「不登校」という言葉は、登校するという行為を前提にした言葉のように思えてきた。何か別の言い方があればいいのだが。

出せばいいというものでない注意報

台風や豪雨の時に出来る警報や注意報、以前に比べて頻度が多くなった気がする。温暖化が進み、日本も熱帯地域になったと思えば納得するのだが、あまりにも細かすぎないだろうか。「不要不急の外出は控えるように」とか「川に近づかないように」とかわざわざ言う必要があるのか疑問である。個人の判断の領域にまで口を出すのはいかなものかと、いま台風の注意報を聞きながらこの原稿を書いている。

鉄 砲

特別養護老人ホーム ゆうらく 細 田 庸 夫

今回の題は、「銃」にするか「鉄砲」にするか迷ったが、より「物騒でない」題にした。ちなみに、単語の「発砲」はあるが、「発銃」はない。

トランプ大統領の狙撃事件を振り返る。アメリカの銃社会を知るには、狙撃に使われた銃器を知る必要がある。銃は「AR-15」と呼ばれ、アメリカ軍の軍用銃「M-16」と同じ、連発・連射が可能な半自動ライフル銃である。この銃の射程は約400米で、今回の狙撃距離約120米は「至近的」とも言える場所で、そこから20歳の狙撃犯は8発撃ち、一人が巻き添えで亡くなった。父親が合法的に入手した銃で、これを射撃練習場に行くと言って持ち出した。こんな銃を民間人が入手出来ることは、日本ではとても理解出来ない。

1992年10月17日、交換留学でアメリカのルイジアナ州にホームステイしていた日本人男子生徒が、ハロウィーン・パーティで、訪問する家を間違え、拳銃で撃たれて死亡した。この高校生の両親は交換留学生等の協力で、「アメリカの家庭からの銃の撤去を求める請願書」の署名運動を始めた。1年余で約170万人の署名を集め、1993年11月に当時のクリントン大統領に面会を果たした。

「銃規制」の言葉に、我々日本人は銃の有無を考えるが、アメリカでは殺傷力の高い高性能銃の種類と数の規制しか議論されていない。

アメリカで過去最多の銃による死者数を記録した2020年には、過去最多の2,300万丁もの銃が購入されたと推定されている。銃による死者の内、殺人事件は半数以下で、自殺数の方が多い事実を私は知らなかった。

アメリカの銃規制を阻んでいるのはアメリカ合衆国憲法修正第2条と全米ライフル協会が主で

ある。その憲法条文の原文は、“A well regulated Militia, being necessary to the security of a free State, the right of the people to keep and bear Arms, shall not be infringed”。訳せば、「規律ある民兵は、自由な国家の安全にとって必要であるから、人民が武器を保有し、また携帯する権利は、これを侵してはならない」。

憲法改正を発議するには、上下両院の三分の二以上が賛成し、更に50州の三分の二以上がこれを批准する必要がある。更に全米ライフル協会のロビー活動もあり、壁が高い。

アメリカ「合衆国」では、銃規制は州毎に異なり、緩い州と厳しい州がある。更に、州が決めた厳しい規制を「憲法違反」とする判断を最高裁判所が出す場合もある。

先進国ではアメリカに次いで銃保有が多いスイスについて触れる。スイスの男性には兵役義務があり、その準備練習を射撃場ですることが出来る。これにスイス軍が協力し、補助金を出している。

1893年からスイスには13歳～17歳の青少年射撃大会があり、1991年から少女も参加出来るようになった。2019年9月10日にチューリッヒ州で開催された大会では、スイス陸軍の小銃を使い、300米先の的で腕を競い、参加した約3,400人の中から射撃女王に輝いたのは15歳の少女で、55万円の賞金を手にした。更に驚くべきは、より年少の子供でも射撃練習場で練習することが可能である。

イギリスのBBC放送は、「アメリカ人は護身の為に銃を持つが、スイス人は国を守る為に銃を持つ」と報じたことがある。最近のスイスでは、銃乱射事件は2001年に1回起こっただけである。

大阪万博(6)

上田病院 上 田 武 郎

蒋介石にとって4つの皇帝肖像画は中華の統治者としての正統性を誇示する物の一つだったと思います。ただ、いくら万博がアピールするのに格好の舞台とは言っても貴重な実物を国外に持ち出す訳には行かなかったのでしょう。代わりに大阪万博の8年前に発行された「美術切手」を売店に並べて人目を引こうと（実際私は欲しくなった）したのだと思います。

しかし、このEXPO70は、もしかすると中華民国外交のピークで最後の晴れ舞台だったかも知れません。万博の閉幕からわずか1年半後、中華民国の最大の後ろ楯だった米国のニクソン大統領が大陸の中華人民共和国を訪問して接近を開始したのです。更にその約半年後には万博の開催国だった日本の田中首相も大陸を訪問し、こちらは即座に国交を結んでしまいました。

毛沢東率いる共産党の「人民共和国」も蒋介石の「民国」も「中国には一つの政権しかない」という立場（当たり前と言えば当たり前ですが）です。一方と国交を結ぶという事は他方と自動的に断交する事になります。即ち、万博からわずか2年で日本は「中華民国」という国は無いという立場に転じたのでした。但し、御存知の通り「友好関係」は今も続いています。因みに米国が中華人民共和国と国交を結んだのはそれから7年後の1979年でした。今頃になって思うのですが、当時の田中内閣は何故そんなに素早く対中国外交を転換出来たのか、不思議な気がします。来年の万博は工事の遅れとか敷地からメタンガスが出るとかそういう事ばかりで落ち着かず参加国について余り報じられませんが、中華人民共和国は出展するのでしょうか？

あれこれ寄り道してしまって随分と長くなりましたし、もう万博の話はいい加減終わりにして良い潮時ではあるのですが、実は当時の自分が是非立ち寄りたと思った館がもう一つありました。それはドイツ連邦共和国（＝西ドイツ、当時）です。ドイツはまだ東西に分裂していました（因み

にいわゆる東ドイツの正式名称はドイツ民主共和国でこの万博には参加していませんでした）。

西ドイツ館に行きたかったのは、父が講読していたレコード雑誌にシュトックハウゼン（以下敬称略）が西ドイツ館で自作の演奏をすると載っていたからでした。

シュトックハウゼンというのは当時「前衛音楽」と呼ばれた分野でフランスのブーレーズと双璧とも言われたドイツの作曲家です。そしてこの2人はどちらもこの年に万博絡みで来日していますが、日本での行動はそれぞれ趣きの違うものでした。

「EXPO70伝説」や音楽関係の本によると、シュトックハウゼンは西ドイツ政府の全面的なバックアップの下、館内に大がかりな音響装置を備えた会場を作り、自ら機器を操作して自作を「演奏」しました。一方、ブーレーズは米国のクリーブランド交響楽団の指揮者として主席指揮者のジョージ・セルと共に万博記念公演の為に来日しています。ブーレーズは音楽活動の初期から自作や当時の現代音楽作品の指揮はしていましたが、自ら詳細なリズム分析を行った「春の祭典」の録音が世界的なセンセーションを巻き起こしたのがきっかけになったのかどうか、万博当時は既に指揮者としての活動の方が有名になりつつありました。また、主席だったセル（既になんの末期で日本公演の2か月後に死去）の指揮が日本の聴衆や評論家に衝撃を与えるほどの名演だったと言われている事もあって、この公演は未だに「普通の」クラシック・ファン（私自身は自分がファンなのかどうか良く分からないのですが）の間で語り継がれている様です。それに対してシュトックハウゼンの万博でのパフォーマンスは一般には殆ど話題になる事はありません（多分）。

※前回の参考図書を書き忘れていました。

「天下と天朝の中国史」檀上寛・著 岩波新書（2016年8月刊）

完全な親が良い親か？～お母さん達への応援歌

野島病院 山根俊夫

鳥取の夏は日本海のクリスタルブルーと美しく高い青空。黒っぽい汚れた海辺で遊ぶ都会の子供を見る度に鳥取の自然に感謝する。能登半島地震で、海中 海浜の活断層は全く調査されていないことが判明した。鳥取、島根、兵庫東部の海岸・海中地帯の活断層調査が急がれる。

最近、こども基本法が2023年4月に施行、12月にこども大綱が閣議決定され、診察室、健診座談会などで、子育ての相談を受けることが多くなった。○子供の保育政策はどうなっていますか？

少子化社会白書に0歳児保育についてケアに金が掛かるという次の様な記載がある。「0歳児であれば、1人について月額16万円の経費がかかり、約3.5万円の保護者負担以外の12.4万円は国及び地方自治体の負担となっている。従って0歳児を1人保育所に預けると1年間に約150万円掛けている」。

政府としては0～2歳児は、親の休業で家族的ケア、それ以後は保育で社会的ケアの組み合わせで制度化を図っています。日本の未来投資として潤沢な予算を用意し、先進国のように、多様化するライフスタイル、ライフコースに対応し、在宅、通所、施設が自由に選択できる豊かな子育て制度づくり、多様な家庭の暮らし全体を包み込む家庭パッケージケアが望まれます。

○日本では、子供の健やかに成長する権利が軽視されているのでは？

“子供の権利とは、子供の本性を尊重し、子供の中にある固有の諸資質を尊重し、子供は大人ではないこと、大人ではないから子供には大人と異なった扱いが必要なこと、大人は子供に自分の感じ方や考え方や規律を押し付ける権利を持っていないことを承認させる権利のこと”と欧米諸国では考えられています。行政、ボラ

ンティア、家庭医など健やかな子供を育てる社会づくりのネットワークが先進国では成果を上げていますが、その根底には子供の権利を守る社会としての意思が豊かに流れています。

○子供虐待の危険を予知するには？

・誰があなたと子供さんの応援をしていますか？・あなた自身の時間を持てますか？・子供さんのことでパニックになったらどうしますか？・どんな時にトラブルが起こりますか？・子供さんは保育園に行っていますか？・パートナー相互の協力に問題はありませんか？

児童虐待を防ぐには・未婚女性や男性への妊娠、出産、育児への助言、・両親のストレス・アセスメント、ソーシャルサポート、経済状態、結婚状態、教育レベル、家庭構成、アルコール中毒、両親への保育支援（栄養、保育、安全、情報提供、学習参加、社会参加）などに注意します。

○子育てSOSの信号は？

次のような状態に注意しましょう。・ほとんどの時間、家の中で過ごしている。・新しい友達ができない。・大切な友人と最近、疎遠になった。・夫の協力が全くない。・私と夫の双方の家族が力になってくれない。・親しい友人といっても、打ち解けた気分になれない。・育児以外のことに全く興味が持てない。・育児以外のことにしか、興味が持てない。・今の私の気持ちをわかってくれる人はいない。

○子育ての不安から抜けるためには？

次のような気持ちを大切にしましょう。・私はベストを尽くしている。・回復には、ある程度時間が掛かる。・今、自分達にあまり多くを期待してはいけない。・うまくいなくても、気にすることはない。・照る日もあれば、曇る

日もある。・なるようにしかならない。・今感じている苦しみも、回復へのステップだ。・いつか必ず以前の自分を取り戻すことができる。

○私は子供に向かうと不機嫌になります。悪い親でしょうか？

いいえ、完全な親が良い親とは限りません。多くの親が子育ての中で情緒不安定になります。怒るのは構いませんが、それを子供に向けてはなりません。

怒りを感じた時は休みましょう。子供と散歩したり、友人の助けを求めましょう。掛かりつけの家庭医やサポートグループに話しましょう。

○子育てはもっと楽しいものだと考えていましたが苦しいことの連鎖です。

子育てという職業は大変な職業です！最高のパフォーマンスをいつも要求されます。おまけに責任が非常に重いのです。思い通りにならないことが沢山あります。労働条件は最悪で、一日24時間労働、週7日勤務、休暇なし、休憩時間なしで加えて無休です。**ネガティブ思考の罠**に陥らないで掛り付け医やカウンセラーに相談しましょう。例えば、私は、異常な状態を認めたくない、こんな状態になった私が恥ずかしい、こんなになったのは、私が悪いからだ、私は価値のない弱い人間だ、こんなことで人を頼ることはできない、頑張れば、何とか自力で立ち直れると思う、などと考え込まないことが大切です。

○もし、子育てパニックになったらどうしたらいいでしょうか？

休みをとりましょう。誰でもしばらく休みが必要です。・サポートセンターや家族に代わってもらいましょう。・睡眠を十分とりましょう。・絶望への連鎖思考に注意しましょう。全ての親がパニックになりうるのです。子育ては、すごい時間とエネルギーを必要とします。さらに、仕事上の悩みや、借金、人間関係、アルコール・薬物耽溺などの生活上の問題があると、もっと大変になります。あなた自身が元気

であることが大切です。

○私は子供を愛していますが、親になるということとはとてもきつい。

子育ては喜びですが、大変な仕事です。完全な親なんてどこにもいません。

間違いもよくやります。叩いたり、罵ったり、考えてもないことをやってしまいます。煩わしいことが自分でコントロールできないと思った時は、サポートを求めて下さい。**ルソーの素晴らしい言葉**が支えになるかもしれません。“子供らしく生きるということ～自然は子供が大人になる前に子供であることを望んでいる。この順序をひっくり返そうとすると、成熟してもいない、味わいもない、そして、すぐ腐ってしまう促成の果実を結ばせることになる。私達は、若い博士と老い込んだ子供を与えられることになる。”

○時々、子供を叩いてしまいます。私は良い親になれるのでしょうか？

叩くのは、子供を育てるのに良い方法ではありません。大切なのは、子供にセルフコントロールの力をつけることです。叩くことは、子供を恐怖に追いやるだけです。大切なことは、**“方向を修正する”**ということです。子供に良くない行動の代わりに良い行動を教え、悪いことと置き換えることです。年長児の場合は、行動の結果を示し、自分で責任を取るようにすることです。

良い親になる道が一つしかないわけではありませんし、完全な親というのはあり得ません。しかし、楽しい子育ての方法はあります。・あなたの愛情をしっかりと示しましょう。・子供が話しかける時は、良く話を聞き子供に安心感を持たせましょう。・生活リズムをきちんとつけさせましょう。・子供を褒めましょう。・子供を批判するのではなく、行為を正しましょう。・子供と触れ合う時間を増やしましょう。多くの親が子育ての中で情緒不安定になります。怒るのは構いませんが、それを子供に向けてはなり

ません。怒りを感じた時は休みましょう。夫、家族、友人の助けを求め、掛かり付けの医師やサポートセンター、グループに話しましょう。

○絶望への連鎖思考から脱却するには？

破局の連想に捕らわれることがあります。例えば、「私は悲しい」「この悲しみから抜け出せない」「私は人生の敗北者だ」「私は親としても人間として失格だ」と考え、抜け出せなくなることがあります。子供の自殺、殺人に心を痛めていた**作家大江健三郎さんの言葉**が貴方の励ましになるかもしれません。“あなたの力を信じて～もう、取り返しのつかないことをしなければならぬと思ひ詰めたら、その時、**「ある時間待ってみる力」**を奮い起こすように！ それには、勇気があるし、日頃からその力を鍛えておかねばならないのであります。しかし、その力は、あなた方にあるのです。待ってみる力～ある時間、待ってみる力を持て、ということです。何であれ、もう自分は取り返しのつかないことをする他ないと思う時、とにかく、ある時間、待ってみる力を持て、もう駄目だと諦めるな、と言いたいのです。大江健三郎「自分の木の下で」”

○子育ては自分育て、家庭育てといいますが？

子育てとは、子供から投げかけられたボールを的確に投げ返していくための家庭システムの発達過程と言えます。**「子育ての危機の階段」**ということがよく言われます。1. 祝福されない誕生、2. 貧しい保育環境、3. 愛のない夫婦関係、4. 荒れた家庭環境、5. 乏しい社会サービス、6. 他人に無関心なコミュニティ、7. 子供の権利を認知しない社会、8. 暴力を容認する文化・社会、9. 女性の健康と生殖の人権を尊重しない社会、がそうです。子育ては社会の一大事業という認識を国民、政治家が持つ必要があります。家庭自体も日々、発展し変化していきます。最初の第1段階は、新しい家庭づくりの新婚期、第2段階は、拡大家庭期の育児期、第3段階は子供の教育・成長の青年支

援期、第4段階は子供の自立受容の巣離れ期、第5段階は、世代役割交代の老年期です。

○親による幼児殺しの原因は？

両親の主体的要因として、抑鬱（産褥性メランコリア）、産後ストレス症候群、産後パニック障害、産後強迫性障害、失望、自暴自棄、恐怖、激怒、憎悪、授乳期うつ病、産褥躁病、妄想性障害（月経気分障害）、アルコール依存症、社会的要因として、戦争、先天的障害、経済的貧困、保険金詐取などが挙げられます。**大江健三郎さんの言葉**が少しでも貴方の支えになれば幸いです。“人間であることの原則～子供が取り返しのつかないことをする、とはどういうことか？ 殺人と自殺です。他の人間を殺すまで暴力を振り、自分を殺すまで暴力を振うことです。このような暴力を子供達に振るわせない、子供自身もそれを振るわない、と決定することが**人間の「原則」**だ、と私は信じます。～大江健三郎「自分の木の下で」”

○子育てとセルフヘルプ（自分自身、毅然と生き抜くこと）とは？

あなたが最も自信をなくす時、**精神医学者の神谷美恵子さんの言葉**が大きな支えになりますか？ “自分を大切にすること～他人が、自分を貶しても、それで自分の価値が下がるわけでもなく、褒められても自分の価値があがるわけでもない。そもそも、自分の価値のあなすすらわからないのが人間ではなかろうか。ただ、自分は自分でしかないのだ。神谷恵美子”

鳥は飛ばねばならぬ 人は生きねばならぬ

怒涛の海を飛びゆく鳥のように

人も混沌の世に生きねばならぬ

鳥は本能的に暗黒を突破すれば

未明の島に着くことを知っている

そのように人も一寸先は闇ではなく

光であることを知らねばならぬ

～坂村真民～

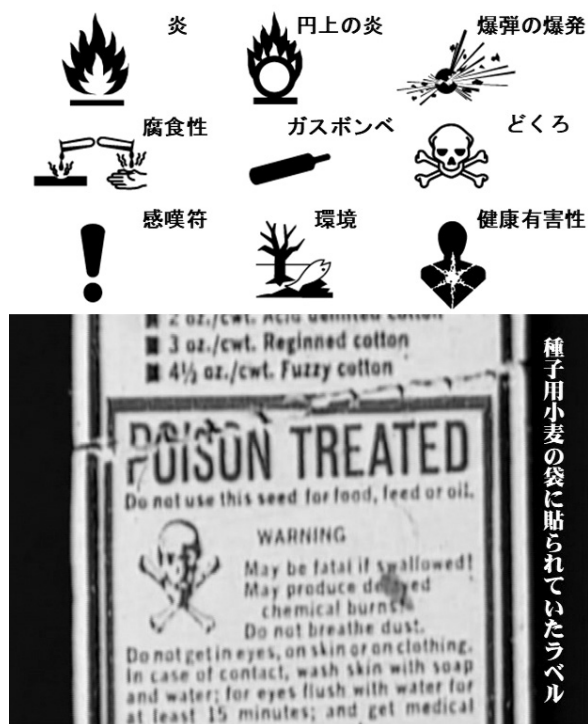
職場巡視(18)

八頭町 村 田 勝 敬

■ はじめに

「化学品の分類および表示に関する世界調和システム」(GHS)は化学品の危険有害性に関する情報を、それを取扱う全ての人々に正確に伝えることによって、人の安全・健康および環境の保護を行うことを目的としています。GHSの重要な点は危険有害性の判定のための国際的に統一された分類基準の存在と、その結果を情報伝達する手段として絵表示を用いることです。なぜ絵表示なのでしょう

危険有害性を表すGHS絵表示



1971年9月にメチル水銀殺菌剤で処理された種子小麦がイラク・バスラ港で荷揚げされ、全国の農家に配布されました。その年に飢饉があつて食用小麦がなくなったため、種子用小麦を使って自家製パンを焼き、それを食べた農家からメチル水銀中毒患者が多数出ました(入院患者約6,000名、死者約500名)。配布された種子小麦袋には英語

とスペイン語で“Poison treated”およびどくろマークが表示されていました。ただイラク農民はアラビア語しか理解できませんし、どくろマークが「危険」を表すことを誰も知りませんでした。言語表記だと伝わり難いことが、絵表示に世界共通の意味を内包させれば、誰に対しても同じメッセージを伝えられます。そこで国連は世界各国に絵表示が指す意味の統一を図るとともに、各国民への周知を勧告した訳です。

■ 会社概要

職場巡視18回目の話は、ニッケル—金メッキやニッケル—銀メッキなどの特異な処理技術を保有し、セラミック、難メッキ材料、LED基板へのメッキを行っている従業員83名(うち派遣社員は21名で、女性社員も20名位。平均年齢は41歳、日勤者63名、交替制勤務者20名)の中規模事業所です。メッキ処理工程の多くは自動化されており、処理後の検査に多くの従業員が配置されていました。金・銀メッキではシアン化金・銀を用いて電解・非電解メッキ処理を行うため、毒性の高い薬品の管理は、メッキ処理後のシアン化物処理や金銀の回収も含め、厳重かつ十分に配慮して行っていると思われました。

■ 作業環境管理

本工場では毒性の高いシアン化物を多く扱い、有機溶剤、硫化水素などの化学物質も扱っており、これらの管理には特定の者以外に保管庫に入室できないような厳格な体制を敷いていました。また、メッキ後の製品の洗浄に蒸留水またはイソプロピルアルコールを使用していました。ただ、職場で使用している化学物質の安全データシート(SDS)に記されたGHS絵表示のうち、危険有害性があるものについては社員全員に“リスクの認知”を共有するよう指導しました。因みに、各々

の作業場には換気装置が設置されており、法令で定められた作業環境測定は全ての使用場所で第1管理区分でした（写真右上）。なお、工場内を隈無く歩きましたが85dBを超える騒音発生源はありませんでした（騒音性難聴の疑われる人もいませんでした）。

■ 作業管理

職場の5Sは徹底しており、清掃も行き届いていましたが、通路を横切る配線を覆うカバーの1つが外れかかった状態にあり、至急修理するように伝えました。作業は大半が立位でした（写真左上）。また、休憩室には横臥できる2畳スペースが用意されていましたが、板張りかつ男女共用でした。

■ 健康管理

直近の定期健康診断結果を概観すると、有所見率が肝機能検査で32.8%、血中脂質検査で41.4%、血糖検査で24.1%と全国平均よりも高く、まず工場内の有害化学物質が原因なのか、あるいは生活習慣由来なのか、産業医とともに検討するよう勧めました。社員食堂には昼食を摂れる机・椅子が用意されており、ジュース／カップ麺の自

販機も設置されていました（写真右下）。また、喫煙率は約10%であり、喫煙室も設置されていました。脂肪肝が疑われる人が多数いることから、カップ麺摂食は月4個以下とすることで脂肪肝や高血圧の予防対策となる旨を伝えました。

■ おわりに

以上、本事業所の労働衛生管理は全体的には概ね良好でした。ただ、良くない生活習慣（高塩食、カップ麺多食など）を避けて、定期健康診断の有所見率を下げよう社員一人ひとりが努力することが望まれました。

GHS絵表示の話に戻りますが、政府はGHSに従って化学物質の危険性・有害性を次々に分類・公開し、その分類結果に基づきモデルラベル、モデルSDSを発表しています。つまり、これらの物質はラベル表示やSDS交付が必要であり、かつリスクアセスメントの義務対象物質となりますので、事業者がこのような対象物を製造または取扱っている場合、法令上の実施義務が生じることになります。せめて、我々産業医も世界共通のGHS絵表示9種は記憶に留めておきましょう！



多くの作業姿勢は立位



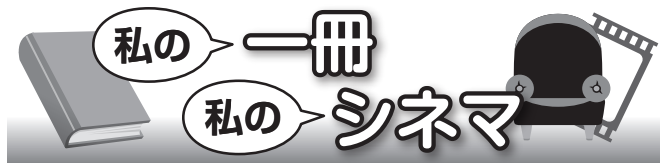
シアン化物/有機溶剤用の局所排気装置



水洗浄場での滑り防止対策



食堂にはジュース、カップ麺自販機



「地球星人」

鳥取大学 研究推進機構 研究基盤センター 栗野宏之



私は小説が好きだ。小説の舞台には、およそ自分の常識や環境とは異なる世界が、時に設定される。そのような特異な世界に置かれた登場人物（時にヒト以外）

の思考や行動はさぞ特異であろうと期待するが、その思考・行動は非常に共感することができる。どんな状況でもヒトの本質は同じなのだということを再認識する。そのようなことを楽しみに小説を読むのだが、この「地球星人」という小説の登場人物の思考や行動は、理解はできるが、共感することは難しかった。

この小説の舞台は、どこにでもある町である。主人公は「菜月」という女の子。家庭内外で受ける虐待にさらされている。この状況は、一残念ながら一小説の外にもまだまだ存在する、特異とはいえない状況である。虐待という環境要因は、小説に登場時の菜月の思考をすでに変化させていた。さらに物語がすすむとともに、身体的不調をきたし社会的問題も引き起こす。大人になった菜月は、社会的に少数派（マイノリティー）の考え、嗜好をかかえたままである。いわく、自分は「ポハピピンポボピア星人」とであると。

ポハピピンポボピア星人は一当たり前だが一地球星人と異なる。地球星人の常識は、ポハピピンポボピア星人の常識ではない。多数派（マジョリティー）とマイノリティーとの対比をとおして、作者は「ヒトの本質とはなにか？」ということ問いかけているように感じる。「ヒトの特徴であ



地球星人
村田沙也加 著（新潮文庫）

る文化や社会的通念とは何か」ということを問いかけているかもしれない。いずれにせよ、挑戦的、意欲的な内容である。

私がこの一冊を紹介する理由は、「衝撃」である。この小説は、マイノリティーの不安、恐怖、社会的弱者の立場など、ノンフィクションの要素が随所にかかれており、切なくもどかしい気分になるのだが、フィクションの世界ということで、次は何がおこるのか？と興味深く読み進めることができる。結末は衝撃的であるが、私の感じた衝撃はそれだけではない。私が小説に求めてきた、ヒトの本質はかわらないことの再認識、ができなかった衝撃である。実は、いまでもこの小説が訴えることを十分に消化することができていない。もし、興味をもって小説を読んでいただいた先生がおられたら、ぜひ感想について話をしたいところである。



勤務医のページ

診療科長になって考えるようになったこと

鳥取赤十字病院 形成外科 部長 福岡晃平

鳥取赤十字病院形成外科部長の福岡晃平と申します。2023年に赴任し、もうすぐ1年になります。鳥取県東部地域では、数年前に形成外科常勤医を置く施設がなくなり、入院や全身麻酔が必要な手術ができなくなっていました。そういった状況のなかで以前より鳥取大学から形成外科医の派遣があった鳥取赤十字病院に常勤医を設けることになりました。

現在の病院に赴任するまでは約13年間大学病院で医員として勤務していました。診療科長に立場が変わり、考えなければならないことが増えました。

形成外科が扱う疾患は多岐にわたります。体表面に生じる形態異常や腫瘍、外傷などをひろく扱い、年齢層もさまざまです。こちらに赴任してからは、当然ながら、日々紹介いただくほとんどの症例に対してひとりで治療方針を決め、手術や創部管理を行っています。非常にやりがいがありますが、気が休まるときがありません。難しい手術がすんでホッとしていると、また次がやってきます。はじめて対応する疾患もありますので、手術方法などについて勉強する時間がずいぶん増えましたし、手術手技研修会などへの参加や日頃からの手術の練習にも多く時間を割くようになりました。いろいろと考え、なやみながら一生懸命手術をするなかで、近くに相談ができる先輩や上司がいた大学の環境の有り難さを思うとともに、形成外科手術の多彩さや自由度の高さを改めて実感しています。

科長になってからは、診療科の収益も気にするようになりました。毎月病院の管理者会議で報告

される各科の収支、受診患者数や手術件数の増減は細かくチェックしています。収益アップのためには無論、外来患者数、手術件数を増やさねばなりません。たくさんの紹介をいただけるように、手術はできるだけお待たせせず、質も高く行えるよう努力しています。新しい領域の患者を獲得するため、しみやあざに対するレーザー治療を始めました。レーザー治療に関しては、多く患者さんに受診してもらえるように紹介状なしの受診もできるように外来のシステム整備も行いました。また、診療コストや加算の算定をもれなく行ったり、手術で使用する縫合糸などの消耗品もいかに無駄なく使用したりするかなど、細かいところにも気を遣っています。

赴任してしばらくは1人で診療を行っていましたが、現在は大学より若手医師を1人派遣してもらっています。当院は数少ない形成外科専門医取得のための研修協力施設となっており、これから専門医取得を目指す若手形成外科医や県内市中病院での勤務が課せられた地域枠入学の形成外科医にとっては貴重な施設です。若い先生たちにとっては大切な研修期間になります。しっかり経験を積んでほしいので、責任を感じながら指導にあたっています。当院は腫瘍切除や眼瞼下垂、外傷等、若手形成外科の経験すべき症例が豊富です。それらを丁寧に確実に、安全に行うことで、この先さらに難しい手術を行っていくための基礎となる技術が身についてくると考えています。手術や処置においては気をつけるべきポイントなどはしつこく、丁寧に伝えるように心がけています。

今回のような原稿依頼もはじめての経験でし

た。研究テーマやデータのそろった学術論文も書くのに大変苦勞しますが、題材自由といわれますと、さらに何を書いていいかわからず、なかなか筆が進みません。こちらに赴任してからのことをいろいろ振り返り、こんな内容でいいのかしらと迷いながらここまで書いてきました。そしてよう

やく、なんとか目標の1,500字に近づいたようですので、これで締めさせていただこうと思います。

今後とも鳥取赤十字病院形成外科をなにとぞよろしく願いいたします。

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

労働基準監督署に来署いただくなくても手続きできます

【届出・申請可能な主な手続】

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

【電子申請の方法】

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

ホームページは

e-Gov

Q 検索

を検索してください。

鳥取労働局ホームページの電子申請の掲載箇所

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

もご覧ください。



研修医・若手医師紹介

1年半の振り返りとこれからについて

鳥取市立病院 初期研修医 湖山 恵多



こんにちは。鳥取市立病院で初期臨床研修をさせていただいております、医師2年目の湖山恵多と申します。

研修を始めてから早いもので1年半が過ぎ、医師としてできることが少しずつ増えて参りました。しかし、自力では対応しきれない場面も未だ数多く、そのたびに周りの先輩方にご指導を賜りながら勉強させていただいております。2年目を迎えてからは、1年目の研修医の先生と共に仕事をする機会が増えました。今までとは逆に、先輩として後輩を指導できる立場にならなければならないという思いが生まれ、仕事や学習に向き合うモチベーションがより一層高まっております。

さて、本文章のテーマは自由と伺っておりますので、突然ですが、最近読んだ『雪の花』（吉村昭 著、新潮社 出版）という小説を紹介します。この小説は、江戸時代末期に天然痘の予防に尽力した福井藩の医師、笠原良策の人生を史実をもと

に描いた歴史物語です。天然痘は現代では根絶が宣言されていますが、過去の時代では人々の命を容赦なく奪う恐ろしい疫病でした。この物語には、笠原良策が地域の人々を天然痘から救うため、あらゆる手立てを尽くし、時には自分の命を犠牲にしてまで奔走する姿が描かれていました。

話を読み終わり、私は今の自分の気持ちに、はっとさせられました。果たして私は、この江戸時代の医師ほどの熱意を持って仕事ができているだろうか。現代は当時に比べて医学的知見や技術が発達しており、社会制度も異なります。それでも、人の幸せのために励む覚悟は時代を超えて現代の医師にも通じるべきものではないかと感じました。

3年目以降、どの施設で研鑽を積むかについて記事執筆時点では決めかねておりますが、どこで働こうとも患者さんの助けとなれるように全力で努めて参ります。周りの先生方、スタッフの方々のご支援に感謝しながら日々精進して参りますので、今後ともご指導、ご鞭撻のほど、どうぞ宜しくお願い申し上げます。

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>



「雨ニモマケズ」について

北岡病院 野口 誠



ボクの胸に小さなかたまりが居すわってしまったのはいつ頃だったでしょうか。

30年前からだったような気もするし、それよりもずっと前からのような気がします。

それは嬉しいことがあった日も、悲しみにしずんだ時もほとんど変わらず、胸の中のこだわりとしてありつづけました。

そのことがつい先日、彼岸の前の日に明確に解決しましたので、これから以後間違ったままで鑑賞されたり、感動されたり、批評・非難されたりすることのないよう、第一報を中部医師会報に掲載していただくことにしました。

宮沢賢治の「雨ニモマケズ」についてはよくご存知だと思いますので、終わり近いところだけ転記します。

「ヒデリノトキハナミダヲナガシ サムサノナツハオロオロアルキ ミンナニデクノボートヨバレホメラレモセズ クニモサレズ サウイフモノニワタシハナリタイ」という句で結ばれています。少し変だとは感じられますが、格別感動するほどのものでもないと思います。

ところがここに重大な改変がなされているのです。賢治さんは手帳に鉛筆ではっきりと「ヒドリノトキ」と書いていたのです。恐らく東京から来た、善意の記者が自分が理解できないことはタナに上げて、読者に分かるように「ヒデリノトキハ」と改作してしまったのです。

これが賢治作「雨ニモマケズ」として定着してしまい、現在ほとんど全ての刊本が「ヒデリノトキハ」とされています。それで小学生から評論

家、詩人、哲学者、筑摩書房版宮沢賢治全集の編集者までコロリと騙されてしまったのです。この全集編集者の一人は手帳の実物を手にとって見て、写真製版まで作っているのに「賢治にはヒデリをヒドリと誤って書く傾向があったのです」などと書いています。また著名な弁護士で詩人でもある中村 稔氏は「早害のときにはたんに涙をながすだけ、冷害のときはたんにおろおろするだけの、まるで自主性のないテクノボーのような存在であれば、褒められもしないにしても、責められもしないこととなる。」などと、我こそは日本を代表する詩人であり、弁護士であると言わんばかりです。

ではヒドリとは何のことでしょうか。ヒドリノトキとはどんな時でしょうか。辞書をひいてみたり、どこかの方言にありはしないかと柳田国男全集の総索引を調べたり、或るときはヒドリガモのヒドリなのかと思ってみたり、それひとつで数年間過ぎてしまいました。

でもそんな日々を過ごすうちに、霧が晴れてものが見えてくるように、次第にはっきりしてきました。それはヒトリノトキハナミダヲナガシということだったのではないか、そうだ賢治さんは「一人」ということを大切にする人だから「ヒドリノトキハ」と特別にイーハトーブ語で書きたかったのだと勝手に思いこんでいました。

でも何故「雨ニモマケズ」の結びの句の中は「ヒデリ」でなくて「ヒドリ」でなければならなかったのでしょうか。そのことが彼岸の中日の前日の午後にはっきりとわかったのです。

じつは、去年の5月に82才の弟が、今年の1月には92才の兄が旅立っていきました。私もそろそろかなあなどと思いながら仏教書を読むくせがつ

いてしまいました。

3月19日、たまたま長いあいだ放置していた増谷文雄著「仏陀のことば」を読んでいたときに「犀^{サイ}の角のごとく」という章に出会いました。短い偈^ゲなので全文を書きうつします。

寒さも暑さも、飢^ウえも渴^{カフ}きも、
風も太陽の暑さも、虻^{アブ}も蛇^{ヘビ}も、
これら一切のものに打勝って、
ただ犀^{サイ}の角のごとく独^{ヒト}り行くがよい

この偈のすぐあとに「それは、今日では誰でも知っている宮沢賢治の『手帖から』と呼ばれる詩を思い起こさしめます。」と書いて「雨ニモマケズ」の全文が載せてあります。残念なことにここ

でも「ヒデリノトキハ」とされていました。

賢治さんは病がようやく軽くなり、気分が快方に向かったときにこの犀牛経を思い出し、この詩を作ることができたと思います。釈尊は80才まで長寿を保ちましたが、宮沢賢治はこの詩を書いた2年後、1993年9月21日に永眠しました。享年38才でした。

私の話はこれで終わりです。

寓話風というなら、他人の詩や文章を勝手につくり変えたらいけんだよ。わからんことがあったら解るまで、自分の胸の中でゆっくり寝かせておきなんせえということです。

むかしコッポリごんぼの葉、煮いても焼いても、食われんぞ。これが話の最後になえる魔法の言葉でした。



長谷川富三郎 作
中部医師会蔵（故門脇好登先生寄贈）



東 部 医 師 会

広報委員 池 田 光 之

9月となり夏も終わりが近づいてきているはずですが、いまだうだるような暑さが続いています。皆様には釈迦に説法だとは思いますが、夏の疲れから体調を崩しやすい季節でもあり、十分お気を付けください。

東部医師会館は能登半島地震の影響か、はたまた経年劣化か雨漏りや壁面のヒビ割れ等があり、改修工事を行っておりました。ようやく工事は終了しましたが、今後の自然災害でまた何か起こらないか心配です。

この10月に鳥取県内でねりんピックが開催されます。ねりんピックは、60歳以上の高齢者を中心としたスポーツや文化、健康と福祉の総合的な祭典で、子供から高齢者まであらゆる世代の人が楽しめるイベントとなっております。東部地区では鳥取市でテニス・ゲートボール・サッカー・ボウリング・太極拳・俳句、岩美町でマラソン、八頭町で将棋、若桜町で健康マージャン、智頭町で囲碁が開催されます。東部医師会でも会員の皆様の協力を得て医療班としてねりんピックの成功に助力していく予定です。全国から各競技の腕自慢が来られる事とされますので、怪我無く十分鳥取を堪能して帰っていただきたいと思っています。

10月の行事予定です。

3日 経口GLP-1 Update Seminar

[CC : 73 (1.0単位)]

「腎臓病患者の糖尿病管理Up to date
—GLP-1受容体作動薬の立ち位置—」

愛媛大学医学部附属病院 循環器・
呼吸器・腎高血圧内科学講座

特任講師 荳田昌敬先生

8日 理事会

9日 第263回東部胃がん検診症例検討会

[CC : 51 (1.0単位)]

11日 鳥取県東部医師会認知症研究会第67回
症例検討会

[CC : 10 (1.0単位)]

演題①「本人の困り感（掃除）を切り
口に、介入したヘルパーとの信頼関係
を活用しながら医療に繋げた事例」

鳥取南地域包括支援センター

認知症地域支援推進員 池本 恵様

演題②「総合診療医の考える健康の社
会的決定要因と社会的処方」

鳥取市立病院 懸樋英一先生

16日 第575回鳥取県東部小児科医会例会

[CC : 12 (1.0単位)]

17日 東部医師会学校保健・学校医講習会

[CC : 72 (1.5単位)]

「起立性調節障害についての新しい
見方（deconditioningとの関係も含め
て）」

鳥取市立病院 小児科 診療局長

長石純一先生

18日 令和6年度東部医師会健康スポーツ医
部会委員会

20日 令和6年度東部医師会会長杯ゴルフ大
会

22日 理事会

会報編集委員会

24日 鳥取県東部医師会学術講演会

[CC：76 (1.0単位)]

「2型糖尿病患者さんに未来を笑顔
で過ごしていただくことの重要性～
GIP/GLP-1受容体作動薬治療の実践
～」

坂出市立病院 糖尿病内科

部長 大工原裕之先生

31日 鳥取県産婦人科臨床懇話会

[CC：0 (1.0単位)]

一般公演

「子宮筋腫・内膜症の治療について」

鳥取県立中央病院 産婦人科

部長 上垣 崇先生

特別講演

「子宮内膜症のベストプラクティスと
は～レルゴリクスの治療ポジション～」

鳥取大学医学部 産科婦人科学分野

教授 谷口文紀先生

※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。

8月の活動報告をいたします。

6日 理事会

7日 COVID-19予防と治療Webセミナー in鳥取

「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

9日 鳥取県東部在宅医療・介護連携研究会第36
回事例検討会

22日 鳥取県東部医師会禁煙指導研究会講演会

「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



広報委員 濱 吉 麻 里

今年の夏は地震、台風と自然災害に見舞われた
夏でした。

8月8日に日向灘で発生したマグニチュード
7.1の地震では、宮崎県で最大震度6弱を観測し
ました。これに伴い、南海トラフ地震の想定震源
域では大規模地震の発生の可能性が平常時に比べ
て相対的に高まっていると考えられ「南海トラフ
地震臨時情報（巨大地震注意）」が発表されまし
た。

東海地方で生まれ育った私は、物心がついたこ

ろから「いつ南海トラフ地震が起きてもおかしく
ない」と教えられてきました。学校での防災訓練
も南海トラフ地震を想定した訓練があったり、バ
スや電車の中、スーパーなど至る所に地震が起
こった際の対応を記したポスターが貼られていま
した。

そういった環境で育ったため、子供のころは地
震に対する恐怖心は強く備えの大切さも分かって
いたはずですが、現在は地震に対する備えがほと
んどできていない状況に反省しております。

また、8月22日に発生した台風10号は、非常に強い勢力を維持しながら九州、四国を通過しました。超ノロノロ台風といわれ、約1週間にわたり日本付近は台風による暴風や大雨の影響を受け、台風から遠く離れた地域にも被害をもたらしました。

幸い鳥取県には大きな被害はなかったものの、安全を考慮し、9月1日に予定されていた「中部住民健康フォーラム」が中止となりました。私も演者の一人であったため、準備したものを住民の皆さんに伝えられなかったのが残念でしたが、また何か別の機会にお伝えできればなと思っています。

まだしばらくは台風シーズンが続きますし、地震はいつどこで起こるか分かりません。常に災害に対する意識をもって備えや対策をすることが大切だということを改めて考えさせられました。

10月の行事予定です。

- 2日 男女共同参画推進委員会
- 7日 理事会
- 16日 くらよし喫煙問題研究会
- 18日 中部医師会消化器病研究会
[CC:11(1単位)](胃3点、大腸2点)
- 21日 胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会
[CC:8(1.5単位)](肺2点)
- 23日 三朝温泉病院・中部医師会会員との意見交換会
- 24日 定例会
「癌に対する放射線治療について(仮)」
鳥取大学医学部 放射線治療科
教授 吉田賢史先生
[CC:0(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。

8月の活動報告をいたします。

2日 定例会8月

「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

3日 清水正人先生の鳥取県医師会会長就任祝賀会

5日 理事会

26日 胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会

28日 くらよし喫煙問題研究会

29日 かかりつけ医認知症対応力向上研修会、主治医研修会、認知症疾患医療センター研修会 ハイブリッド開催

・第1回主治医研修会

「主治医意見書の書き方」

藤井政雄記念病院 診療部長

森望美先生

・第1回かかりつけ医認知症対応力向上研修会

「MCI/早期認知症の気づきと治療の実践」

九州大学病院 精神科神経科

診療准教授 小原知之先生



広報委員 廣 田 裕

8月3日倉吉で清水県医師会長の就任祝賀会がありました。西部からも大勢まつかぜに乗って駆けつけました。倉吉駅に大型バスが用意され、会の大きさを予想させました。会場の玄関につくと、丁寧に挨拶される紳士と遭遇しましたが、後で日本医師会長と知り、もっと丁寧に対応すべきであったと反省しました。会は本当に盛会で、清水先生の人柄と、皆の期待が相俟った印象でした。個人的には、ふだんめったに会えない東中部の先生と話すことができ、感慨深いものでした。

お盆は開業医にとってドックの時期です。私も毎年受けています。病院ごとにメンバーが固定しているものと思われ、毎年同じような医師と顔を合わせ、いかにも年中行事という印象です。だんだんと効率的に検査が進み、今年は2時間程度で内視鏡含めすべて終了しました。ありがたいことです。

8月には鳥取や米子が日本で最高気温を記録する日がありました。40℃というのはどんな世界なのだろうと思っていましたが、それに近いものが経験できるとは。やはり異様な感覚でした。今日は台風10号が遠ざかりつつあるところで、その迷走に惑わされました。熱の出ないCOVID-19も流行。なんだか非定型的日常が続き、認知症になりそうです。

10月の行事予定です。

- 3日 災害時救急医療講習会
[CC：14 (2.0単位)]
- 5日 第21回鳥取県緩和医療研究会
[CC：81 (1.5単位)]
- 7日 常任理事会
- 10日 令和6年度第1回西部医師会糖尿病研修会（糖尿病地域連携パス研修会）
[CC：10 (0.5単位)、76 (1.0単位)]
- 15日 10月度 肝胆膵研究会
[CC：27 (1.0単位)]
- 16日 令和6年度鳥取県西部医師会学校医講習会
[CC：12 (1.0単位)]
- 28日 理事会

※カリキュラムコード(CC)、単位が分かるもののみ記載しております。

8月の活動報告をいたします。

- 2日 第16回大山心臓リハビリテーション研究会
鳥取県臨床皮膚科医会学術講演会
- 5日 常任理事会
- 7日 COVID-19予防と治療 Webセミナー in鳥取
- 21日 鳥取県西部小児科医会 学術講演会
- 22日 潰瘍性大腸炎治療を考える会in米子
- 26日 理事会
- 29日 第123回一般公開健康講座
CKDトータルケアレクチャー

広報委員 武 中 篤

夜になると聞こえる虫の音が、秋の深まりを感じさせる季節となりました。

8月25日(日)に地域の皆さんに向け、講演会「知って救急～もしもの時の受診のはなし～」を開催しました。鳥取県西部地区では119番の救急車要請の増加に歯止めがかかりません。しかしながら、出動の半数は軽症と判断される事案とされています。そこで今回の講演会では診療時間外に体調の異変を感じた時の救急車要請の判断や受診方法などをわかりやすく伝えました。医療提供を行う上で、人材は有限であり、これからはそれを意識した“医療のエコ”に取り組んでいきたいと考えております。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いたします。

第7回記者懇談会を開催

8月5日(月)、職員食堂GOZZOにおいて記者懇談会を開催しました。記者懇談会は報道関係者と顔の見える関係を作り、当院の情報発信を目的としています。当日は9社の報道機関に参加いただき、4月より始まった「医師の働き方改革」をはじめ4つの話題について説明を行いました。懇談会後は歓談タイムとし、記者と院内関係者が和やかな雰囲気の中、自由に意見を交換し合いました。



倉吉メディカルセミナーを開催

8月10日(土)に、倉吉市の倉吉交流プラザにて「倉吉メディカルセミナー」を開催しました。例年開催をしているもので、今年は「みんなで知ろう 認知症の予防と治療の現在」と題し、脳神経内科・田尻佑喜助教、脳神経外科・宇野哲史助教、健康政策医学分野・森田明美教授の3名が講演。来場された約140名の皆さまは、メモを取るなどして熱心に聴講しておられました。今後もメディカルセミナーを通じて、市民の方々へ正しい医療情報と当院の話題を届けていきたいと考えております。



とりだい医大 倉吉メディカルセミナー
みんなで知ろう
 認知症の予防と治療の現在

毎年8月に、アルツハイマー病(認知症の一種)の新しい治療薬「レオネマブ」について、日本の製造販売が承認されたことをきっかけに、認知症への関心が高まっています。今回のセミナーでは、「どうやって診断するの?」「治療はできるの?」「予防方法は?」など、認知症について皆さんに知っていただきたいことをお伝えいたします。

参加無料
定員130名(先着)

2024
8.10 土
14:00 ▶ 16:00
(13:30~受付開始)

倉吉交流プラザ
視聴覚ホール
倉吉市豊後寺町167-1

講師1 田尻 佑喜
 脳神経内科 助教
 認知症とどう診断し治療するの、
 家族さんとの認知症ケアのアドバイス

講師2 宇野 哲史
 脳神経外科 助教
 手術で治る可能性がある
 認知症

講師3 森田 明美
 健康政策医学分野 教授
 地域・家庭での
 認知症予防

主催 鳥取大学医学部医師会
 共催 倉吉市医師会
 後援 倉吉市、倉吉市医師会、倉吉市医師会、倉吉市医師会

鳥取大学医学部附属病院 広報・企画戦略センター TEL 0859-38-7339
info@u-bi.ac.jp



循環器病啓発「健康ハートの日」に米子城跡及び米ッ子合掌像をライトアップ

日本心臓病財団が提唱する「健康ハートの日（8月10日）」にちなみ、当院と米子市が連携して、国史跡・米子城跡及びJR米子駅前米ッ子合掌像を8月9日（金）から11日（日）の3日間限定で



活動のシンボルカラーの赤色にライトアップしました。

これを機に、市民の皆さまの生活習慣を見直していただき、健康寿命を延ばすきっかけになれば幸いです。

文部科学省・今枝副大臣が鳥取大学米子キャンパスを視察

文部科学省から今枝宗一郎副大臣ら3名が、7月18日（木）に鳥取大学米子キャンパスを視察しました。医工学教育プログラムやロボット手術等

の高度医療などについて活発な意見を交わした後、シミュレーションセンターで鳥取大学発ベンチャー企業が開発した内視鏡シミュレータやVR技術を活用した医療教育のほか、手術支援ロボットを備えた手術室や高度救命救急医療等について説明を行いました。ヘリポートでは、現在策定中の病院再整備計画の位置関係を確認いただき、改めて新病院建設の必要性を知ってもらえる機会となりました。



医学科1年生を対象に豊島前学長による特別講演を開催

7月25日(木)、前鳥取大学長の豊島良太先生にお越しいただき、医学部医学科1年生を対象に、鳥取大学医学部の前身である米子医学専門学校の設立にまつわる歴史的な経緯についてご講演いただきました。豊島良太先生は、戦中戦後の新聞記事や公文書などから、戦争末期に医学専門学校の設置場所として山陰地域の鳥取県米子市が選定された理由や、医専開校に向けて米子市が行った熱心な活動について詳細に説明されました。この講義をきっかけに、医学生が鳥取大学医学部の歴史を知って大学や地域への愛着を深めるとともに、

山陰地域の医療に貢献する気持ちを高めてくれることを期待しています。



オープンキャンパス2024(米子キャンパス)を開催

7月27日(土)、鳥取大学医学部にてオープンキャンパスを実施し、県内外から総勢999名(高校生523名、保護者476名)の皆さまにご参加いた



だきました。当日は、医学科、生命科学科、保健学科それぞれの専用会場で、各学科の特色や入試情報を詳細に説明した後、模擬講義や実習体験、研究室見学など、多彩なプログラムを実施しまし

た。また、教員や在学生との個別相談会では、参加者が直接対面での質問や相談を行うなど、積極的な意見交換が行われました。

鳥取県医師会指定学校医制度について

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

◎制度の概要

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

◎申請方法

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

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

【申請手数料】 無料

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

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



日本医師会生涯教育カリキュラム〈2016〉（一覧表）

カリキュラムコード（略称：CC）

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

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

8月

県医・会議メモ

- 1日(木) 公開健康講座〈県医〉
 〳 第3回常任理事会〈書面〉
- 3日(土) 清水正人先生鳥取県医師会長就任祝賀会〈倉吉シティホテル〉
- 6日(火) 鳥取県健康対策協議会循環器病対策推進に関する小委員会（脳血管疾患関連）〈Web〉
 〳 鳥取県健康対策協議会循環器病対策推進に関する小委員会（心血管疾患関連）〈Web〉
- 8日(木) 鳥取県健康対策協議会肺がん対策専門委員会〈テレビ会議〉
 〳 鳥取県健康対策協議会子宮がん対策専門委員会〈テレビ会議〉
- 9日(金) 日本医師会能登半島地震JMAT活動報告会（都道府県医師会JMAT担当理事連絡協議会）〈日医〉
- 17日(土) 中国四国医師会共同利用施設等連絡協議会（岡山県医師会担当）〈岡山市〉
- 22日(木) 男女共同参画推進委員会〈県医〉
 〳 鳥取県健康対策協議会肝臓がん対策専門委員会〈テレビ会議〉
 〳 第5回理事会〈県医〉
- 25日(日) 中国地区学校保健・学校医大会（広島県医師会担当）〈広島市〉

会員消息

〈入 会〉

松岡 等	山本クリニック	06. 4. 1
坂田 晋史	鳥取県立総合療育センター	06. 7. 1
築谷 康人	米子南整形外科クリニック	06. 10. 1

〈退 会〉

中嶋 真大	鳥取市立病院	06. 8. 31
平賀 瑞雄	自宅会員	06. 9. 30

〈異 動〉

安田佐千子	(姓変更) 足立佐千子	06. 7. 15
	(姓変更) 安田佐千子	

会 員 数

■鳥取県医師会会員数（令和6年9月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	138	67	191	0	396
A2	7	1	11	1	20
B	413	166	355	63	997
合計	558	234	557	64	1,413

A1＝私的医療機関の開設者又は管理者である医師

A2＝公的医療機関の管理者である医師

B＝上記以外の医師

■日本医師会会員数（令和6年9月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	127	64	177	0	368
A2(B)	47	41	73	5	166
A2(C)	29	0	2	3	34
B	82	29	61	2	174
C	3	7	0	0	10
合計	288	141	313	10	752

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

感染症法の規定による結核指定医療機関

やまね内科クリニック	鳥 取 市	06. 9. 1	辞 退
長石医院	八 頭 郡	06. 10. 31	辞 退

原子爆弾被爆者一般疾病医療機関

やまね内科クリニック	鳥 取 市	06. 9. 1	辞 退
------------	-------	----------	-----

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。





編集後記

9月号をお届けします。まずは表紙写真です。この時期は毎年、さとに田園クリニックの太田匡彦先生に浦富の美しい海の写真をいただいています。身近にこんな綺麗な海がある鳥取県をもう少し自慢してもいいのかなとも思っています。

巻頭言ですが、私が「医療DXについて」書かせていただきました。IT化は医療界にも当然及んでおり、さらに少子高齢化とそれに続く人口減少には待ったなしの対応が必要だとはわかっている、生活習慣病と同じで今の習慣を変えるのはかなり大変です。しかし時代により遅れないようにやらなければとジレンマを感じています。

清水新会長となり鳥取県医師会各種委員会も若干の変更があります。普段は見過ごしていますが、鳥取県医師会には26もの委員会があります。それぞれの担当の先生方の日頃からの活動の上に医師会は成り立っています。先生方よろしく願います。また西部地区でも会長交代があり、藤瀬雅史先生が新会長に就任されました。非常にアクティブな先生です。地区医師会とタッグを組んで鳥取県の医療のために頑張ります！

次に来る理事会および各種会議報告は関連する部分だけでもかまわないので、目を通していただけると最新の医療の流れを掴めるはずです。過去1ヶ月だけでも、これだけの活動を行っていることを知ってもらうだけで、役員の一人として報われる感じがします。

鳥取県医師会報では日本医師会とのパイプ役も

兼ねています。毎年日本医師会主催で一般の人々から「生命を見つめるフォト&エッセー」を募集していますが、今回はそのいくつかを紹介しています。また日医ニュースに掲載された優秀作品も転載させていただきました。さらに勤務医の先生方にも積極的に参加してもらいたいのので「私の一冊、私のシネマ」や「勤務医のページ」などで原稿をいただいています。このような地道な活動が少しでも会員増強に繋がれば望外の喜びです。

ページの中ほどには「健対協」の活動報告を掲載しています。この健対協も医師会、行政、大学が協働して鳥取県民のために日々活動していますので、その一端でも知ってもらおうと励みになります。

「歌壇・俳壇・柳壇」と「フリーエッセイ」の欄ではいつもレギュラーとなりつつある先生方に投稿していただき嬉しい限りです。診療の合間でもじっくり目を通していただきたいです。どれも珠玉の作品ばかりです。

鳥取県医師会報はこのように、医師会としてのオピニオンの場でもあり、毎月の情報提供と活動報告でもあり、また会員の先生方を繋ぐ貴重なツールとして下支えをしていると自負しています。是非読んでいただき、お叱りでもなんでもいいますから、反応があるとさらにやる気が出ますので、よろしくお願いいたします。

編集委員 辻 田 哲 朗

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831号・令和6年9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）

院長・管理職の皆さまのお悩み ご相談ください

ご利用
無料

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



スタッフの健康を
守りたい！

医師の働き方改革に
対応していきたい！

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

子育て中・介護中
等の働き方・休み方は？

離職者を
減らしたい！

働きがいのある
職場にしたい！

スタッフのキャリアを
磨きたい！

経営を安定
させたい！

助成金について知りたい！

**勤務環境の改善は安定した
地域医療に繋がります！**

地域医療の持続的発展
経営の改善

患者満足度の向上
医療の質の向上
医療スタッフの定着・
モチベーションUP



鳥取県医療勤務環境改善支援センター（略称：勤改センター）

☎ **0857-29-0060**

ニクいね！ お お！ 無 料！

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



ホーム
ページも
ご覧ください

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

支援センター使用欄

整理区分[]

No.()

鳥取県医療勤務環境改善支援センター

相談申込書

※申込日 年 月 日

施 設 名				
住 所				
担 当 者	氏名			
	部署名		役職名	
	電話		FAX	
	E-mail			

相 談 内 容

該当する項目に☑をしてください（複数可）

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

希望される支援等の方法に☑をしてください

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

※相談内容を具体的に記載

支援センター使用欄

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

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

医師年金

<認可特定保険業者> 公益社団法人 日本医師会
ご加入のおすすめ

加入資格 64歳6カ月未満の日本医師会会員（会員区分は問いません）

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 '年金検討プラン作成' (Pension Plan Creation), '加入者情報' (Participant Information), '年金受給額' (Pension Amount), and '保険料' (Premium). The interface shows a timeline from age 65 to 75, with input fields for premium amounts and resulting pension amounts. A sidebar on the left lists various pension plans and their details. The bottom section shows a summary of the calculated pension amounts and the corresponding premium costs.