

鳥取県医師会報

MONTHLY JOURNAL OF TOTTORI MEDICAL ASSOCIATION

October 2024
No.832

10



秋の米子城跡からの中海 photo提供者 米子市 辻田耳鼻咽喉科医院 辻田哲朗先生

巻頭言

鳥取県健康対策協議会あり方委員会

日医よりの通知

日本医師会 会員情報管理システムMAMISについて

Joy! しろうさぎ通信

今の私を感じることに

病院だより

鳥取県立中央病院

高校生一日看護師体験を開催して

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

医師は責任の重大性を認識し、
人類愛を基にすべての人に奉仕するものである。

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

公益社団法人 日本医師会

表紙によせて



秋の米子城跡からの中海

米子市 辻田耳鼻咽喉科医院 辻田 哲朗

10月の米子城跡からの眺めはどうしてもダイヤモンド大山に目が行ってしまいますが、後ろを振り向くと眼下に中海が広がっています。秋の午後に柔らかな陽射しの中で、まるで一幅の絵のようなそんな景色に出会えると「生きてよかったー」と思えます。米子城写真人でもある米子市文化ホール館長の岡雄一氏より写真を頂きました。

表紙写真を募集しています

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

応募要項をご参照の上、ご応募くださいますようお願いいたします。

応募要項

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

【応募先】

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

鳥取県医師会報

CONTENTS

令和6年10月

巻頭言

鳥取県健康対策協議会あり方委員会 常任理事 岡田 克夫 1

理事会

第4回常任理事会 3
第6回理事会 5

諸会議報告

「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 8
鳥取県医療勤務環境改善支援センター令和6年度第1回推進委員会 11

県よりの通知

梅毒の届出数の増加に伴う注意喚起について（依頼） 16
鳥取県重複・多剤対策事業について（依頼） 19

日医よりの通知

日本医師会認定産業医制度実施に当たっての留意事項—その47— 20
日本医師会 会員情報管理システムMAMISについて 21

第7回生命を見つめるフォト&エッセー入賞作品集

中高生の部 優秀賞 僕は看護師の息子 愛媛県 土井倫太郎 23
中高生の部 優秀賞 言葉 千葉県 福島 悠楽 24

会員の栄誉

26

お知らせ

第6回鳥取県女性医師の会 27
日本医師会認定産業医新規申請手続きについて 28
「鳥取県・糖尿病医療連携登録医制度」研修会のご案内 29
自賠責保険診療費算定基準（新基準）に関するWebアンケートについて 30
令和6年度鳥取県臨床検査精度管理調査報告会のご案内 32
「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」実施へのご協力について 33
医業承継相談について（情報提供） 35

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76号
仕事と介護の両立支援 ～介護離職を防ぐために～ 36

訃報

37

Joy! しろうさぎ通信

今の私が感じること 国民健康保険智頭病院 内科 實松 萌 38

病院だよりー鳥取県立中央病院ー

高校生一日看護師体験を開催して 鳥取県立中央病院 看護局副局長 福谷真理子 39

健 対 協			
令和 6 年度鳥取県がん征圧大会			42
鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会胃がん部会・鳥取県健康対策協議会胃がん対策専門委員会			43
鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会			48
鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内			53
令和 5 年（2023 年）診断症例の全国がん登録の届出について（依頼）			56
公開健康講座報告			
他人に聞けないおしりの悩み	鳥取市 池田外科医院 院長 池田 光之		58
感染症だより			
鳥取県感染症発生動向調査情報（月報）			60
歌壇・俳壇・柳壇			
娘一家の里帰り	倉吉市 石飛 誠一		61
川 柳	鳥取市 平尾 正人		61
フリーエッセイ			
永世中立国、スイスの覚悟と備え	特別養護老人ホーム ゆうらく 細田 庸夫		62
大阪万博（7）	上田病院 上田 武郎		63
人間尊厳と高齢者施設	野島病院 山根 俊夫		64
職場巡視（19）	八頭町 村田 勝敬		67
私の一冊・私のシネマ			
「永遠に許されざる者」	高島病院 外科 井上 明彦		69
「魚で始まる世界史 ニシンとタラとヨーロッパ」	鳥取県立厚生病院 精神科 植田 俊幸		70
「お終活 人生、百年時代の過ごし方 熟春！（第 1 作）、再春！（第 2 作）」			
監督：香月秀之	博愛病院 ドック健診センター・外科 木村 修		71
勤務医のページ			
「時の過ぎゆくままに」「時の流れに身をまかせ」	鳥取生協病院 リハビリテーション科・神経内科 門 祐輔		72
地区医師会報だより			
透析施設における災害対策への取り組み	山陰労災病院 腎臓内科 山本 直		74
東から西から－地区医師会報告			
東部医師会	広報委員 高須 宣行		76
中部医師会	広報委員 宇奈手一司		77
西部医師会	広報委員 山崎 大輔		79
鳥取大学医学部医師会	広報委員 武中 篤		80
県医・会議メモ			
84			
会員消息			
85			
会 員 数			
85			
保険医療機関の登録指定、廃止等			
85			
編集後記			
	編集委員 池田 光之		86



鳥取県健康対策協議会 あり方委員会

鳥取県医師会 常任理事 岡 田 克 夫

鳥取県健康対策協議会（以下健対協）のあり方委員会が組織され、先日第一回目の委員会が開催されました。清水正人県医師会長の就任にあたっての巻頭言でも重点政策の一つとして「鳥取県健康対策協議会の組織改革を検討します。各種がん検診の精度管理を主な事業としている健対協の事業効果の検証と効果的な取り組み、諸会議の在り方を検討します。」と述べられています。昭和46年に発足して50年を迎えた健対協について様々な角度から検証を加えたいと考えます。

健対協は「健康に関する諸問題の調査研究し具体的施策について連絡協議してこれを円滑に実施することによって県民の健康保持増進に寄与する」事を目的に鳥取県医師会、鳥取大学医学部、鳥取県の三者で構成されています。それぞれ個別の活動もありますが、多くの地域医療活動はこの三者の協議の中で展開されております。他府県に先駆けした取り組みであり、設立に尽力され、引き継いでこられた諸先輩方に深く敬意を表します。

発足当時、糖尿病、関節リウマチ、乳幼児死亡、先天異常などの調査研究が主な事業内容でしたが、その後社会情勢の変化、社会のニーズに対応して統合、新設を繰り返し現在13の専門委員会の事業内容に変遷しています。特に昭和58年老人保健法により各種保健事業が施行され、鳥取県でも「鳥取県成人病検診管理指導協議会（現在の生活習慣病検診等管理指導協議会）」が設置され各種検診の精度管理を行っていますが、健対協への委託を受けて専門委員会との合同開催で一体的に運用されております。

さらに専門的な内容のため小委員会を設けて検討する事柄もあり、お忙しい中ご出席いただく委員の皆様への負担も大きくなっておりますが、開催準備、委員会記録、調査研究費用の決裁、検診読影費用の振り込みに至るまで事務局の仕事量も膨大になっております。医師会が事務局を運営することで円滑な活動ができているものと思われそうですが、少ない人員でのやりくりは限界に近く、働き方改革の流れに逆行する状態が続いております。平成3年の「健対協のあゆみ（20周年記念誌）」のあとがきに米本哲人先生は「時代の先取りので発足した組織もマンモス化、マンネリ化は否めず、ただ便利さだけが重宝されていて本当の顔が見えない面も感じられます。この巨大化した健対協がよ

り有効に、より効率よく機能を発揮し、地域医療の発展にさらに寄与するには如何に在ればよいかを、成人式を迎えた今日、組織の見直しが検討されて良いのではないかと思います。」と記されておりました。それから30年が経過し、社会情勢も疾病構造も大きく変化している中、思い切った見直しができていなかった事は反省すべき点です。

今後あり方委員会と健対協総合部会の中で議論を進めていきたいと考えております。まず取り組みを始めるところとしては会議体の見直しでしょうか。対面でしっかりと議論していただきたい内容もあれば、報告事項だけで書面会議で済む内容もあり柔軟な運用を心がけたいと考えます。本年度の健対協理事会でも報告部分は書面で進行させていただき時間短縮を図りましたが、会議の目的を見失わないよう留意しつつ調整してまいります。

また、事業の効率化ばかりではなく、現在対象とできていない健康課題についても将来の疾病構造を見据えて新たな取り組みを検討する必要があります。大半を行政からの予算による活動ですので、全く新しい取り組みにはかなりの準備が必要になりますが、健対協の枠組みの中でも対応できる点については積極的に検討したいと考えます。大学医学部、行政、地区医師会とそれぞれの取り組みがある中で健対協にできることを整理してまいります。会員の皆様からのご意見をいただければ幸いです。

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>



第 4 回 常 任 理 事 会

- 日 時 令和6年9月5日(木) 午後4時10分～午後5時10分
■ 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
■ 出席者 清水会長、瀬川・辻田両副会長
岡田・三上・秋藤・松田・池田各常任理事
(Web出席) 永島常任理事

協議事項

1. 鳥取県公衆衛生協会機関誌「とっとり公衆衛生」への寄稿について

秋藤常任理事に寄稿を依頼した。

2. 日医かかりつけ医機能研修制度 令和6年度 応用研修会の振替開催について

台風の影響で中止となっていた標記研修会が9月16日(月・祝)午前10時より日医会館および県医師会館(ライブ配信)において振替開催される。全医療機関に案内する。

第2～3回のWeb講習会(10/6、11/4)は予定どおり実施される。

3. 健保 集团的個別指導の立会いについて

下記のとおり実施される指導の立会いを各地区医師会に願います。

- ・9月26日(木) 東部7医療機関
- ・10月3日(木) 西部10医療機関

4. 日医設立77周年記念式典の出席について

11月1日(金)午前11時より日医会館において開催される。清水会長が出席する。

5. 第3回産業医研修会の開催について

11月3日(日・祝)午前11時30分よりエースパルク未来中心において開催する。研修単位は基礎&生涯研修5単位。

6. 医療保険委員会の開催並びに審査に対する要望事項について

11月28日(木)午後4時10分より県医師会館にお

いて開催する。例年どおり審査に対するアンケート調査を実施する。回答の取りまとめを地区医師会に依頼する。

7. 都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会の出席について

12月5日(木)午後1時30分より日医会館においてハイブリッドで開催される。瀬川副会長、秋藤常任理事がWeb出席する。

8. 日本医師会新興感染症対策研修への補助について

研修会の開催には50万円を上限に実費補助されることになっている。

開催については地区医師会と相談の上で決定する。

9. 「ジェネリック医薬品差額通知事業」「服薬情報通知事業」の実施について

鳥取県後期高齢者医療広域連合から周知依頼がきている。会報に掲載する。

10. 日本医師会からの調査協力依頼について

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

- ・一般財団法人医療関連サービス振興会「令和6年度医療関連サービス実態調査」
- ・令和6年度医療機関における外国人患者受入れに係る実態調査

11. 事務局の人事異動について

9月1日付けで山本次長兼医師国保次長を次長

兼医師国保事務長に昇任した。

報告事項

1. 健保 個別指導の立会い報告〈松田常任理事〉

8月29日、中部地区の1医療機関を対象に実施された。届出書類の提出に関すること、診療録への記載に関することなどについて指摘がなされた。

2. 中国地区学校保健・学校医大会の出席報告 〈松田常任理事〉

8月25日、広島市において広島県医師会の担当により開催され、辻田副会長とともに出席した。中国地区各県医師会からの研究発表と特別講演2題、(1)「不登校」の多様性とこれから(講師：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 梶梅あい子先生)、(2)学校保健の課題と対応(講師：日医常任理事 渡辺弘司先生)が行われた。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

3. 鳥取県地域両立支援推進チーム会議の出席報告 〈秋藤常任理事〉

8月30日、鳥取労働局においてハイブリッドで開催された。議事の中で、産業医研修会を通して講演、啓発活動をしていることなど、治療と仕事の両立支援に関する県医師会の取り組み状況を報告した。

また、令和6年度の取り組みについて労働局か

ら説明があり、「治療と仕事の両立支援ナビ」の医療機関情報の更新等を行ったほか、今後、厚労省委託事業としてシンポジウムやオンラインセミナーのライブ配信、県産保センターとの共催で事例検討会等を予定しているとのことであった。

4. 鳥取県地域医療支援センター運営委員会の出席報告〈清水会長〉

9月2日、鳥大医学部において開催された。主な議事として、医師不足病院等の把握・分析、同支援、医師確保奨学金とキャリア形成支援、広報事業の実施などについて協議が行われた。また、令和7年度医学部臨時定員、中山間地域を支える医療人材確保総合対策、「医師の働き方改革」への本県の対応状況について報告があった。

5. 公開健康講座の開催報告〈辻田副会長〉

9月5日、下記のとおり県医師会館において開催した。

演題 「他人に話せない おしりの悩み」

講師 池田外科医院院長 池田光之先生

6. 日本医師会新会員情報管理システムMAMIS 運用開始に向けた対応のお願いについて 〈神戸課長〉

標記システムに関するアンケート、マスターデータ作成、システム投入用データ作成、周知等について日医から依頼がきている。引き続き、地区医師会の協力を得ながら対応していく。

第 6 回 理 事 会

- 日 時 令和6年9月19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
- 出席者 清水会長、瀬川・辻田両副会長
岡田・三上・秋藤・松田・池田各常任理事
廣岡・來間・山崎・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

協議事項

1. 鳥取県国民健康保険運営協議会委員の推薦について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。新たに皆川幸久先生（鳥取県保健事業団）を推薦する。

2. 鳥取県社会福祉審議会心身障がい福祉専門分科会指定医師等審査部会委員の推薦について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。9人（継続4名を含む）の医師を推薦する。

3. 鳥取県がん診療連携協議会委員の推薦について

協議会の規定により医師会長及び医師会を代表する者計2名を推薦することになっている。清水会長および辻田副会長を推薦する。

4. 子育て王国とっとり会議の委員の推薦について

任期満了に伴う委員改選により新たに産婦人科医の推薦依頼がきている。鎌澤俊二先生（西部医師会）を推薦する。

5. 日本医師会新興感染症対策研修への補助について

研修会の開催には50万円を上限に実費補助されることになっている。

地区医師会で開催される際は事前申請していただく。

6. 中国四国医師会連合総会第3分科会への若手医師の参加について

「出席者なし」として回答する。

7. 鳥取県産業安全衛生大会における被表彰者の決定並びに出席について

永年産業医の功績により越智寛先生と來間美帆先生（いずれも西部医師会）を被表彰者に決定した。

表彰式は、10月31日(木)午後1時15分より米子市文化ホールにおいて挙行される。

8. かかりつけ医と精神科医との連携会議の開催について

10月31日(木)午後4時よりWeb会議で開催する。

9. 第6回鳥取県女性医師の会の開催について

10月31日(木)午後6時よりANAクラウンプラザホテル米子において開催する。

10. 勤務環境改善に向けたトップマネジメント研修会の開催について

11月1日(金)午後2時より県医師会館においてハイブリッド方式で開催する。

11. 鳥取県医療懇話会の開催並びに提出議題について

1月9日(木)午後5時より県医師会館において開催する。

議題等があれば事務局までお願いする。

12. Web動画形式での自賠責研修会の実施について

日本損害保険協会とともに主催する研修会を11月上旬から1月31日(金)までの間、Web動画形式で実施する。

労災指定医療機関に郵送で案内するほか、会報9月号に掲載する。

13. 都道府県医師会自賠責保険担当理事連絡協議会の出席について

10月11日(金)午後1時よりWebで開催される。山崎理事が出席する。

14. 令和6年能登半島地震JMATロジスティクス協議会の出席について

10月28日(月)午後1時よりWebで開催される。事務局が出席する。

15. 第2回都道府県医師会会長会議の出席について

11月19日(火)午後2時20分より日医会館において開催される。清水会長が出席する。

16. 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。医療機関および役員に協力を依頼する。

- ・令和6年度介護事業実態調査(介護従事者処遇状況等調査)
- ・診療所における医療DXに係る緊急調査
- ・厚生労働省による「医療機関等における経営状況等に関する調査」

17. 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いずれも承認した。

- ・Diabetes Relationship Seminar in CHUGOKU
〈10/21(月) 19:00 Web〉(0.5単位)
〈11/13(水) 19:00 Web〉(0.5単位)
〈12/17(火) 19:00 Web〉(1単位)
- ・第7回鳥取県糖尿病看護研究会
〈11/23(土・祝) 8:55 Web〉(2単位)

18. 名義後援について

下記の名義後援を了承した。

- ・第11回日本医療安全学会学術総会
〈3/15(土)・16(日) ウインクあいち(愛知県

産業労働センター)〉

19. 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. 鳥取県医師会代議員・予備代議員の補欠の選出結果について

欠員となっていた代議員および予備代議員の選出について、中部医師会より以下のとおり報告があった。

・代議員：宮崎 聡先生

・予備代議員：宇奈手一司先生

2. 第2回産業医研修会の開催報告〈福嶋理事〉

9月1日、とりぎん文化会館において開催した。講演5題等、(1)労働安全衛生行政の動向について(講師：大内鳥取労働局健康安全課長)、(2)労働者のメンタルヘルス対策について(講師：山梨鳥取大学医学部精神行動医学分野講師)、(3)職場における受動喫煙防止について(講師：高野日本労働安全衛生コンサルタント会鳥取支部長、田中安全衛生コンサルタント事務所代表 田中氏)、(4)職場のLGBTQ+の対応について(講師：金鳥大医学部環境予防医学分野特命助教)、(5)化学物質管理を巡る現状と今後の対策(講師：村田鳥取産業保健総合支援センター相談員)による研修会を行った。出席者は84名。

3. 「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」合同会議の開催報告〈野口理事〉

9月5日、テレビ会議で開催した。議事として、(1)登録医の現況、(2)登録・更新の対象となる研修会、(3)地区からの報告があった後、(1)鳥取県糖尿病療養指導士認定機構、(2)世界糖尿病デーの実施について協議を行った。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

4. 鳥取県糖尿病療養指導士試験受験資格取得のための講習会Aの開催報告〈野口理事〉

9月8日、米子市文化ホールにおいて開催し、10人の講師(医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養

士)による講習会を行った。受講者は29名。

5. 第3回鳥取大学学長選考・監察会議の出席報告 〈渡辺顧問・書面〉

9月9日、鳥取大学において開催され、渡辺顧問が出席した。当日は、所信表明演説会、選考候補者との面談が行われた後、今後のスケジュールについて確認が行われた。9月11日から13日にかけて意向調査投票がオンラインにて実施され、9月19日開催の第4回学長選考・監察会議において次期学長候補者を決定する。

6. 鳥取県がん征圧大会の出席報告〈清水会長〉

9月10日、米子コンベンションセンターにおいて「がん検診 あなたの暮らしの 習慣に」をスローガンに県・保健事業団・県医師会の主催で開催し、会長挨拶を述べてきた。鳥取県がん対策従事者功労知事表彰と鳥取県保健事業団対がん事業功労者表彰の後、特別講演「ここまで進んだ肺がん診療～難治がんを征圧して健康寿命を延伸させよう～」(講師：鳥取県保健事業団参与西部健康管理センター・鳥取大学名誉教授 中村廣繁先生)を行った。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

7. 健対協 胃がん対策専門委員会の開催報告 〈岡田常任理事〉

9月12日、テレビ会議で開催した。議事として、(1)令和5年度各地区胃がん検診読影委員会の実施状況、(2)令和5年度がん検診受診状況(速報値)について報告があった後、(1)胃がん検診従事者講習会及び症例研究会、(2)プロセス指標の基準値改定、(3)胃がん検診実施に係る手引きの一部改正、(4)今後の市町村胃がん検診実施体制(対象年齢、受診間隔)などについて協議を行った。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

8. 第1回鳥取県医療勤務環境改善支援センター 推進委員会の開催報告〈岩垣次長〉

9月13日、テレビ会議で開催した。議事として、(1)令和5年度センター活動報告、(2)医師の働き方改革施行後の対応状況、(3)令和6年度センター活動中間報告、(4)令和6年度労働局事業などについて報告、協議を行った。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

9. 健対協 第1回母子保健対策小委員会の開催 報告〈松田常任理事〉

9月13日、Webで開催した。議事として、(1)県内各圏域における健診体制、(2)鳥取県乳幼児健康診査マニュアル改正、(3)1か月児健康診査の実施などについて報告、協議を行った。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

10. 第1回都道府県医師会長会議の出席報告 〈清水会長〉

9月17日、日医会館において開催され、出席した。都道府県医師会を6つのグループに分けたうち、Aグループ(テーマ:「災害医療(災害対策)について」)による討議が行われた。その後、全体討議及び事前に寄せられた都道府県医師会からの質問に対して日本医師会執行部より答弁がなされた。

詳細は、日医ニュースに掲載されるので、ご覧いただきたい。

11. 日本医師会新会員情報管理システムMAMIS 運用開始に向けた対応のお願いについて 〈神戸課長〉

10月30日に公開される標記システムの周知、移行データの提出等について日医から依頼がきている。引き続き、地区医師会と協力しながら対応していく。

＝「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＝

- 日 時 令和6年9月5日(木) 午後2時30分～午後3時
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
(テレビ会議) 中部医師会館、西部医師会館
- 出席者 34名

挨拶(要旨)

〈清水委員長〉

鳥取県医師会長就任に伴い、糖尿病対策推進会議および糖尿病療養指導士認定機構統括委員会の委員長を務めることとなった。

さて、糖尿病は有病率の高い疾病であり、また様々な合併症により生活の質を低下させる疾患でもある。本日は、今年度の活動方針などについて協議し、多職種で連携しながら、地域の健康基盤の充実に繋げていきたい。活発な議論をよろしくお願いする。

委員の変更について

改任等による委員の変更があり、新たに委員6名を選任したことを報告した。

報 告

1. 登録医の現況(06.08.30現在)

「鳥取県・糖尿病医療連携登録医制度」登録状況は、東部30名、中部26名、西部(鳥大含む)72名、計128名(令和6年6月1日現在)である。

更新条件として研修会受講が必要となるため、下半期も引き続き研修会を受講していただけるよう案内・周知していく。

2. 登録・更新の対象となる研修会について

8月までに西部地区で1回開催済み。

9、11月に中部地区で、11月に西部地区で開催予定。

なお、研修会情報は、都度、県医師会報や県医師会ホームページに掲載している。

3. 地区からの報告

・糖尿病地域連携パスの実施状況について

東部：令和5年度は糖尿病連携パス25件。令和6年4月～7月末で糖尿病連携パス30件実施されている。連携とみなす糖尿病手帳は0件であった(件数不明含む)。なお、前回の合同会議での協議を踏まえて、東部地区でも連携とみなす糖尿病手帳についても集計することとした。

中部：令和5年度は、糖尿病連携パス0件、連携とみなす紹介状92件、連携とみなす糖尿病手帳113件。令和6年4月～7月末で糖尿病連携パス0件、連携とみなす紹介状44件、連携とみなす糖尿病手帳79件。

西部：CKDパスについては、利用が増えている。連携手帳については、各病院で主治医が各々件数をカウントしているため、正確な把握が難しい状況だ。

・市民向け講演会「糖尿病予防講演会」について

中・西部地区で各1回ずつ、11月に開催予定である。東部地区は現時点では未定だが、11月または12月頃の開催を検討している。

4. その他

小濱委員より、「令和6年度歯周病と糖尿病を予防する！医科歯科連携推進事業」について情報提供があった。歯科と医科の関係者に対して、歯周病と糖尿病との関係についての研修会を実施する。受講した歯科医師は「鳥取県糖尿病医科歯科連携協力歯科医」としてリーフレットへ掲載される。

日時：令和7年1月26日(日)

午前9時～午後1時10分

講師：大倉 毅先生（鳥取大学医学部附属病院内分泌代謝内科 科長・診療准教授）
西村英紀先生（九州大学口腔機能修復学講座歯周病学分野 教授）

協 議

1. 鳥取県糖尿病療養指導士認定機構について

・令和6年度講習会申し込み状況について

今年度の講習会は、講習会Aを9月8日(日)米子市文化ホール、講習会Bを10月20日(日)鳥取県医師会館、講習会Cを11月24日(日)エキパル倉吉

において開催する。今年度の受講申し込みは31名、うち新規申込は29名、再受講者は2名であった。

・認定更新について

令和5年度は、第1期生（平成28年度認定者）の認定更新の年であった。更新対象者は53名。更新者は34名であった。辞退者19名に対しては、「更新しない理由」についてアンケート調査を行った。「県外への転居」「単位取得が困難」「退職」などの回答があった。

今年度は、第2期生（平成29年度認定者）の認定更新の年である。事前の周知を行い、更新申請をしていただくようにする。委員からは、第1期生の更新状況等を踏まえて、各職能団体からも対象者へ案内をしてもらうなど、周知方法について意見があった。

2. 世界糖尿病デーの実施について

檜崎委員より、倉吉市に新しくオープンする鳥取県立美術館にて、11月14日(木)にライトアップイベントを実施する旨、情報共有があった。

会議出席者名簿（敬称略）

【鳥取県糖尿病対策推進会議委員】

（※鳥取県糖尿病療養指導士認定機構統括委員）

鳥取県医師会長	清水 正人*
鳥取県医師会副会長	瀬川 謙一*
鳥取県医師会理事	來間 美帆*
鳥取県医師会理事	野口圭太郎*
鳥取県立中央病院	檜崎 晃史
鳥取県立中央病院	村尾 和良*
鳥取県東部医師会理事	尾崎 舞
鳥取県西部医師会理事	越智 寛*

鳥取大学医学部循環器・内分泌代謝科学講師	大倉 毅*
鳥取大学医学部地域医療学講座教授	谷口 晋一*
鳥取県福祉保健部健康医療局健康政策課長	角田 智玲
米子市市民生活部(鳥取県市町村保健師協議会)	
	廣田 智子
鳥取県歯科医師会理事	小濱 裕幸*
鳥取県薬剤師会東部支部専務理事	油谷 章吉*
済生会境港総合病院・糖尿病看護認定看護師(鳥取県看護協会)	
	松本 理恵*
鳥取県栄養士会	磯部 紀子*

【鳥取県糖尿病療養指導士認定機構統括委員】

鳥取県中部医師会 坂本 惠理

【オブザーバー】

鳥取県福祉保健部健康医療局健康政策課保健師 田中 優風

鳥取県福祉保健部健康医療局医療・保険課保健師 中川 玲奈

岩美町住民生活課係長 広富 健一

智頭町福祉課保健師 古谷 安紀

智頭町福祉課保健師 藤野 隆行

八頭町保健課主任管理栄養士 坂口 真理

倉吉保健所健康支援総務課係長 阿部 恵太

湯梨浜町健康推進課保健師 増田 麻弥

北栄町健康推進課管理栄養士

佐古菜奈子

境港市健康づくり推進課主査(保健師) 田中美津枝

境港市健康づくり推進課課長補佐(管理栄養士)

渡辺一佐子

境港市健康づくり推進課看護師

関口 泰代

境港市健康づくり推進課保健師

村上 弘美

大山町健康推進課主幹管理栄養士

野口 千晴

【事務局】

鳥取県医師会事務局長

岡本 匡史

鳥取県医師会事務局主事

上治依里香

鳥取県医師会事務局主事

栞原 司

医療機関の禁煙化にご協力下さい。

本会では、禁煙化の促進を図っております。

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

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



＝鳥取県医療勤務環境改善支援センター 令和6年度第1回推進委員会＝

■ 日 時	令和6年9月13日(金) 午後1時30分～午後3時15分
■ 場 所	テレビ会議（鳥取県医師会館、中部医師会館、西部医師会館）
■ 出席者	17名

挨拶（要旨）

〈岡本委員長〉

鳥取県医療勤務環境改善支援センターは今年で9年目となる。すでに令和6年4月から「医師の働き方改革」が始まり、勤務医の時間外労働の上限規制により、医師の働き方の適正化に向けた取り組みが開始されている。

医師の働き方改革後も、引き続き各医療機関の対応状況や地域医療提供体制への影響等のフォローにおいては、当センターが重要な役割を担っている。その意味で、当センターの役割は極めて大きいものがある。

本日は、皆さまの活発なご意見をお願いして開会の挨拶とする。

議 事

1. 令和5年度センター活動報告（概要）

〈事務局〉

①運営協議会、研修会等開催報告

令和5年度は、運営協議会を2回、推進委員会は3回開催し、中間報告や事業推進について協議を行った。また、県医療政策課、鳥取労働局、鳥取県医療勤務環境改善支援センター（以下『勤改センター』）の三者協議を随時開催し、県内医療機関の医師の働き方改革の準備状況や宿日直許可取得状況の情報交換を行い、医療機関が抱えている課題等について検討を行い、支援につなげてい

る。

7月10日は厚生労働省スーパーバイザー事業支援として、医業経営アドバイザーの眞鍋氏が来館され、県、労働局、センターの担当者と当センターの体制や県、労働局の関わり方等の確認、今後のセンターへの支援について情報交換を行った。

3月25日は厚生労働省の医政局等担当者との意見交換会が、鳥取県医師会館を会場にハイブリッドで開催され、県、労働局、センターの担当者が出席した。

運営協議会で年次活動計画を協議・策定し、アドバイザー毎に担当地域を決めて計画的に医療機関支援を行っていること等について報告があったほか、4月以降、A水準の医療機関に改めて特例水準指定の必要性の確認を行う際の着眼点について、これまで各県の勤改センターに助言を行ってきた有識者よりアイデアが出された。

次に、医療機関の管理者を対象とした研修会等は、10月20日にトップマネジメント研修会を開催し、講師は鳥取県医師会常任理事の秋藤洋一先生による「医師による長時間労働の面接指導」についてご講演をいただいた。参加者64人であった。また、12月15日に実務者セミナーを開催し、時間外・休日労働上限規制等について説明を行った。

②令和5年度医師の働き方改革に向けた医療機関の支援状況

「医療機関の支援状況」については、医師の時

間外労働の上限規制が令和6年4月以降適用されることになることから、当センターでは、県内の19医療機関に、アドバイザーが訪問し、35回の支援を行った。主な支援は、医師労働時間短縮計画の策定や宿日直許可取得に向けた支援であった。

医療機関の支援を通して、43病院のうち、3病院が「鳥取県特定労務管理対象機関」として指定された（令和6年4月1日から指定期間3年間）。

鳥取大学医学部附属病院：連携B水準。鳥取県立中央病院、鳥取赤十字病院：B水準。

県内のほとんどの医療機関においては、A水準を目指すとされているが、勤怠システム導入後の自己研鑽や時間外労働時間の把握等の助言、タイムカード導入後の自己研鑽ルール作成、タイムカード打刻のルール作り等の助言を行った。

また、令和3年度から令和5年度にかけて特別支援が県内4病院を対象に行われたが、そのうち、鳥取生協病院と鳥取大学医学部附属病院の取組についても報告を行った。

③宿日直許可取得状況について

宿日直許可取得状況については、令和5年度支援実績と（今年度以降の）電話による確認を行った結果、宿日直許可を取得している病院（時点）は38病院であった。

④相談受付状況

相談件数は24件である。内容は労務管理22件、講師派遣依頼2件。

相談内容は医師の働き方改革に伴う医師労働時間短縮計画作成や宿日直業務及び取得等の相談が多く、この他、看護師の勤務環境改善の支援の相談もあった。

⑤広報活動

令和5年度は、センターの利用を促進するた

め、リーフレットを1,000部作成した。また、センター周知のための広報ツールとして、新たにセンター名と連絡先の入ったボールペン（200本）、クリアファイル（2,000部）を作成し、医療機関訪問や資料送付で渡すほか、研修会等の受講者等に配布した。

その他、年間を通して、事業の広報活動、医療機関への助言等支援、また、医療機関からの個別相談等を随時行った。

2. 医師の働き方改革施行後の対応状況について

〈前田鳥取県医療政策課医療人材確保室長〉

1. 県内医療機関の状況

現時点で、4月施行の「医師の働き方改革」に関連した医療機関の診療体制の縮小や医師の派遣引き揚げ等の動きは見られない。

2 県の取組

◆県民への周知・啓発

県政広報枠を活用した周知啓発を実施したところ。今後も状況を踏まえ、引き続き効果的な対応を検討する。

（実施済の主たる広報）

○新聞（5/19 日本海新聞掲載）

○県政テレビ「#キニナルとっとり」（6/29 山陰放送）

○とっとり県政だより（7月号）

○イベント「知って救急～もしもの時の受診のはなし～」（8/25 米子コンベンションセンター）

◆県内医療機関への影響調査

①アンケート調査の実施（6月）

厚生労働省調査に合わせ、県内病院（大学病院を除く）、有床診療所、夜間休日診療所（計60機関）へのアンケート調査を実施

(概要) ○勤務医の労働時間の状況 (副業・兼業先を含む)

区分	960時間超	うち1,860時間超
2023 (R5) 実績	3病院 (18人)※ ¹	1病院 (1人)
2024 (R6) 見込	2病院 (21人)※ ²	なし

※1：3病院のうち1病院は宿日直許可を取得されたことから2024 (R6) は960時間以下となる見込

※2：R6年度に一般水準 (960時間) 超えの勤務医がいる2病院は、いずれも特例水準指定病院

○派遣元医療機関から医師の派遣引き揚げがあったとする病院 → なし

○診療体制や地域医療への影響があったとする病院 → なし

②医師の働き方改革の施行後実態調査の実施 (9月～)

アンケート結果等を踏まえ、医療機関における実態調査を実施 (医業経営アドバイザー等を派遣)。

◆医療機関の時短の取組の推進

地域医療介護総合確保基金を活用し、医療機関が行う時短の取組への財政的支援を実施 (2病院)。

※その他、国の新規基金メニューを活用し、大学病院への支援を実施予定。

◆その他

医療法に基づく立入検査として、新たに追加的健康確保措置 (時間外・休日労働が月100時間以上になることが見込まれる勤務医がいる医療機関に求められる面接指導の措置や、特例水準が適用される勤務医の休息時間の確保) への対応状況を確認。

3. 令和6年度センター活動中間報告について

①令和6年度事業中間報告〈事務局〉

令和6年度は、第1回運営協議会を7月11日に開催し、令和5年度事業報告及び決算、令和6年度事業計画案及び予算について承認を得た。第2回目は令和7年3月に開催予定である。推進委員会は9月、11月、2月の年3回開催予定である。

また、例年行っている医療機関の管理者を対象としたトップマネジメント研修会は令和6年11月1日(金)開催に向けて準備中である。病院の労務管理担当者等を対象に労務管理セミナーも開催する予定である。

県内43病院への個別支援は、9月以降の病院訪

問日程を調整中で、日程が決まり次第、随時訪問を行うこととしている。

医療機関からの相談対応、鳥取県医師会報へセンター通信の掲載やメールマガジンの発行等勤務環境改善に関する情報提供等は年間を通して行っている。

②令和6年度第10回勤務環境改善に向けたトップマネジメント研修会について〈事務局〉

医療機関の管理者等を対象に、働き方改革の推進及び医療勤務環境改善に向けた意識づけを図ること等を目的に、令和6年11月1日(金)午後2時から午後3時30分、鳥取県医師会館での会場参加とWeb参加のハイブリット方式で行う。多くの医師を他病院に派遣されている鳥取大学医学部附属病院の「医師の働き方改革」に伴う取組について、副院長の山本一博教授から、ワークライフバランス支援センター長の山田七子教授からはワークライフバランス支援センターの取り組み (メンタルヘルス、育児支援、働きやすさ支援、キャリア支援、ダイバーシティなど) についてご講演をお願いします。現在、開催案内のチラシを作成中である。

③令和6年度労務管理セミナーについて〈事務局〉

労務管理セミナーの内容は、本省からの指示に従って12月頃開催する予定である。

④医療機関訪問支援実施について〈事務局〉

(ア) 県内43病院への個別支援

◆勤改センターの利用勧奨

勤改センターの常駐アドバイザーが、38病院に対して、電話にて令和6年度以降の「医師の働き方改革」制度の労務管理上の対応状況とし

て、課題の7項目について問い合わせを行った。その結果、29医療機関に前述の項目のいずれかに課題が見られたが、利用勧奨に応じた医療機関はなかった。また、特例水準の指定を受けた3病院、宿日直許可取得のため準備中の2病院についても対応状況等の確認を行ったが、実績確認を行う段階であるとのことだった。

◆鳥取県の医療機関に対するアンケート調査に基づく対応

鳥取県が6月に厚生労働省調査に合わせて、県内病院（大学病院を除く）、有床診療所、夜間休日診療所（計60機関）へのアンケート調査を実施。その結果を踏まえ、県内43病院に医療労務管理アドバイザー及び医業経営アドバイザーによる医師の働き方改革施行後の訪問（実地）調査及び必要に応じて助言・支援を実施する。

9月10日付で、鳥取県医療政策課、勤改センターの連名で、43病院に実施協力依頼通知発出。現在、9月以降の病院訪問日程調整中で、日程が決まり次第、随時訪問を行うこととしている。

（イ）特例水準の指定を受けている医療機関への支援。

- ・時期：随時
- ・支援体制：前年度と同じ労務管理アドバイザー3人で行う。
- ・内容：
 - ①医師労働時間短縮計画に基づくPDCAサイクルを進めるための支援を行う（医療法に基づく1年に1回の医師の労働時間短縮計画の見直しの対応を含む）。
 - ②3年後の特例水準の指定更新に向けた支援（2035年度末の連携B、B水準廃止に向けて、指定を受けた医療機関が段階的に労働時間の短縮を図るための取組）。

（ウ）令和5年度に実施した準備状況調査において、宿日直許可の申請を予定している医療機関への支援。

- ・現在、宿日直許可取得のため準備中、申請中

などの病院：1病院

- ・過去に取得した宿日直許可の内容が現状と違うため再取得のため準備中、申請中：2病院
- 上記の3病院については、毎月、電話にて対応等の確認を行う。

（エ）医療機関からの相談対応、訪問支援（32有床診療所も含む）。

- ・時期：随時
- ・内容：医療機関からの相談に対し、アドバイザー（社労士会、医業経営コンサルタント協会、県医師会、看護協会等）を派遣。

⑤相談受付状況について〈西山豊美アドバイザー〉

8月末で、相談件数は21件で、昨年度（同月比）より多く寄せられている。内容は労務管理14件、講師派遣依頼7件。

相談内容は医師の労働時間管理（副業・兼業の労働時間を把握するための仕組みや自己研鑽のルール化等）、宿日直業務及びその取得方法、面接指導の実施方法の確認や代償休息の与え方等医師の働き方改革に関する相談が多い状況にある。この他、看護師の勤務環境改善の支援の相談もあった。

講師派遣依頼が7件ありそれぞれ対応を行った。講演のテーマとしては、パワーハラスメント防止、カスタマーハラスメント対応、変形労働時間制を導入するにあたって職員への制度周知、病院協会支部及び産業保健関係団体からは「医師の働き方改革について」の講演依頼があった。

⑥広報活動について〈事務局〉

昨年度と同様に、県医師会報への「センター通信」掲載を毎月行い、センターホームページにも掲載する。ホームページには、医師の働き方改革の制度解説・最新情報や医療機関の勤務環境改善に役立つ情報等を掲載し提供する。メールマガジンも毎月1回発行する。

今後の予定としては、当センターの利用勧奨及び医療機関が「医師の働き方改革」施行後に対応すべき事項等をまとめたパンフレットを作成し、県下全医療機関等関係先に配布する予定である。

4. 令和6年度労働局事業について

〈石田鳥取労働局雇用環境・均等室 指導官〉

(1) 令和6年度スーパーバイザー事業支援

厚生労働省委託事業のスーパーバイザー支援業務として、鳥根県及び鳥取県の担当の医業経営アドバイザーの眞鍋一氏（公益社団法人日本医業経営コンサルタント協会理事）が、令和6年8月9日、県医師会館に来館され、鳥取県医療政策課、鳥取労働局、勤改センターの各担当者と医療労務管理アドバイザー（常駐型4名）及び医業経営アドバイザー（1名）が参加した。眞鍋氏からは、スーパーバイザー事業の内容や医療機関への支援事例の説明があり、今年度の医療機関訪問支援の実施方針について意見交換を行った。

(2) 労働基準監督署の立ち入り調査への対応について

医師の働き方改革の推進に当たっては、令和6年4月1日以降、労働基準監督署における医療機関に対する監督指導において、面接指導等の立入検査項目となっている追加的健康確保措置の実施状況に不備が認められた場合には、該当の医療機

関に、文書にて「勤改センター」に相談の上、当該事項の改善に向けた支援を受けるよう勧奨される。

「勤改センター」は支援依頼を受けた場合は、医療機関に対して必要な改善が行われるまで助言等支援を行う。

現在のところ、改善通知がなされた医療機関はない。

(3) 令和6年度労働時間等説明会について

鳥取労働局は、鳥取県、勤改センターの協力のもと、改正労基法等の内容を含む労働時間に関する法制度等の周知、理解の促進に向けた医療保健業に対する労働時間等説明会を3会場にて開催。

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

【対象者】：病院および診療所の経営者、人事・総務担当者など

【参 加】：中部：7月3日、9医療機関参加。東部：7月9日、13医療機関。西部：7月12日、15医療機関参加。

会議出席者名簿（敬称略）

【委員長】

鳥取県医師会事務局長 岡本 匡史

【委員】

鳥取県看護協会常任理事 谷口 玲子

鳥取県看護協会（三朝温泉病院看護部長） 本庄つゆ子

鳥取県看護協会（博愛病院看護部長） 中村真由美

鳥取県病院協会（東部）（鳥取県立中央病院事務局長）

西尾 泰司

鳥取県病院協会（中部）（藤井政雄記念病院事務部長）

福田 恵一

鳥取県病院協会（西部）（皆生温泉病院事務長）

野々村茂昭

日本医業経営コンサルタント協会鳥取支部長 播間 匡広

社会医療法人明和会医療福祉センター サステイナブル本部統括主幹

竹中 君夫

鳥取県社会保険労務士会（中部） 板倉 剛

鳥取県社会保険労務士会（西部） 安酸 早苗

鳥取県福祉保健部 健康医療局医療政策課医療人材確保室長

前田 俊和

鳥取労働局雇用環境・均等室 雇用環境改善・均等推進指導官

石田 太一

【オブザーバー】

鳥取県医療政策課医療人材確保室課長補佐 西本 明子

鳥取県医療勤務環境改善支援センター

医療労務管理アドバイザー 西山 豊美

鳥取県医師会事務局 次長（勤改センター担当職員）

岩垣 陽子

鳥取県医師会事務局 主事 上治依里香

梅毒の届出数の増加に伴う注意喚起について（依頼）

〈6.9.13 鳥取県福祉保健部感染症対策センター所長〉

近年、梅毒の届出数が全国的に増加しており、本県においても、今年は8月末時点で30件と既に昨年を上回る増加を示していることから、今後、地域での感染拡大が懸念される状況です。この状況を踏まえ、梅毒に関するリーフレットを作成しましたので、梅毒と診断された患者への配付及び院内での掲示など、注意喚起のための媒体として御活用いただきますようお願いします。

梅毒の感染拡大を防止するため、下記に御留意いただき、引き続き、早期発見・適切な診断による早期治療、関係者への注意喚起について御協力をよろしくお願いします。

記

〈梅毒の発生届について〉

- ・梅毒と診断した医師は、最寄りの保健所へ7日以内に届出をお願いします。
- ・梅毒の発生動向をより詳細に把握するため、平成31年1月から、発生届の届出事項に「性風俗の従事歴・利用歴の有無、過去の感染歴等」が追加されています。感染拡大防止のためと感染動向の分析のため、感染地域についてもできる限り御確認いただくようお願いします。

〈参考1〉梅毒の報告件数の推移（ ）内は性風俗利用者または従事者

	2019	2020	2021	2022	2023	2024
全国	6,642	5,867	7,978	13,226	15,078	—
鳥取県	24 (11)	32 (15)	15 (6)	16 (7)	29 (10)	30 (21)
東部	17 (9)	11 (4)	9 (3)	7 (3)	9 (3)	15 (11)
中部	0 (0)	5 (3)	1 (0)	3 (1)	3 (0)	1 (0)
西部	7 (2)	16 (8)	5 (3)	6 (3)	17 (7)	14 (10)

※2024年は、8月31日時点

（出典：鳥取県感染症発生動向調査事業報告書（H26～R5）、感染症発生動向調査（R6）※暫定値）

〈参考2〉感染症発生動向調査（IDWR）国立感染症研究所

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/idwr.html>

〈参考3〉一般社団法人日本性感染症学会「梅毒診療ガイド」

http://jssti.umin.jp/news_syphilis-medical_guide.html

（担当）

感染症対策担当 保健師 谷長

電 話：0857-26-7857

ファクシミリ：0857-26-8143

電子メール：kansentaisaku-center@pref.tottori.lg.jp

はいどく

梅毒と診断された方へ



- ◇医師の指示に従って治療しましょう！
- ◇感染の可能性がある周囲の方（パートナーなど）にも検査を受けてもらいましょう！

保健所の性感染症検査は、無料・匿名です！

検査予約や相談については、各保健所にお問い合わせください。
鳥取県内の保健所では、HIV、クラミジア、梅毒の検査が受けられます。
気になる症状のある方は医療機関へのご相談をお勧めします。



詳しくは
こちら

	定例検査日時【要予約】	お問合せ先
鳥取市保健所	毎月第2・4月曜 13時～15時30分 (祝日の場合は翌日)	☎ 0857-30-8533
倉吉保健所	毎月第1・3 水曜 13時30分～14時30分	☎ 0858-23-3145
米子保健所	毎月第2・4・5火曜 13時30分～15時30分	☎ 0859-31-9317

治療中の注意点

自己判断で内服治療を 中断しない

内服治療の場合、内服期間は病期などを考慮して医師が判断します。
医師の許可を得るまでは、症状が良くなっても、自己判断で内服を中
断しないようにしましょう。

医師の指示があるまで 性交渉を控える

医師が安全と判断するまでは、性交渉を控えるようにしましょう。

治療後も感染対策をしましょう

治療で完治しても、その後感染の機会があれば、再び感染することがありますので、治療後も
感染対策が大切です。病変部位が口にある場合、キスでもうつります。



性感染症の感染対策

コンドームを 正しく使う

性行為のときは、相手の精液・膣分泌液とあなたの粘膜（性器や肛
門、口腔）が直接触れないよう、最初から最後までコンドームを確実
に使用してください。病気によっては、キス、オーラルセックス（口腔性
交）やアナルセックス（肛門性交）でも感染することがあります。皮膚
や口唇、のどなどの粘膜に異常がある場合は性的接触を控えましょ
う。（避妊薬のピルでは、性感染症を予防できません。）

性的接触は特定の パートナーと

お互い感染していない決まった相手とであればリスクは低くなります。
パートナーにも、一度検査を受けてもらいましょう。

鳥取県では、梅毒が昨年を上回るペースで急増中！

鳥取県では、令和5年に29件の報告がありましたが、令和6年は8月末時点で既に30件の報告
があり、昨年を上回る増加を示しています。

<お問合せ先>

県庁感染症対策センター ☎ 0857-26-7857

令和6年度 鳥取県・鳥取市性感染症予防キャンペーン

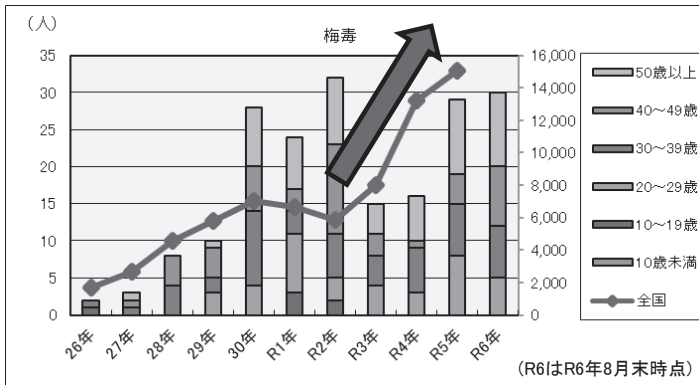
鳥取県
でも

ば い ど く

梅毒急増中!



初期症状は、皮ふにできものがありますが
一過性で消失し、無症状の場合もあり、
気づかないうちに相手にうつしてしまうかもしれません



出典：感染症発生動向調査（H25～R5）、感染症発生動向調査（R6）※暫定値

女性はやい年代、 男性は全年代で増加中！

令和5年は全国で15,078人の感染が報告されています。

**確実に陰性が確認できている相手以外と
性交渉する場合は、感染のリスクがあることを
知っておきましょう！**

性交渉の際は、適切にコンドームを使用しましょう。ただし、コンドームが覆わない部分から感染する可能性もあります。

鳥取県では昨年を上回るペースで急増中！

鳥取県では、令和5年29件の報告がありましたが、令和6年は8月末時点で既に30件の報告があり、昨年を上回るペースで増加しています。



気になる症状があれば受診しましょう

薬で完治できるので、早期発見・治療で感染拡大を予防しましょう。

保健所の性感染症検査は、無料・匿名です！

詳しくはこちら→



症状はないけど気になる出来事があり検査をご希望の場合は、保健所検査をご活用ください。検査予約や相談については、各保健所にお問い合わせください。

	定例検査日時【要予約】	お問合せ先
鳥取市保健所	毎月第2・4月曜 13時～15時30分 (祝日の場合は翌日)	☎ 0857-30-8533
倉吉保健所	毎月第1・3 水曜 13時30分～14時30分	☎ 0858-23-3145
米子保健所	毎月第2・4・5火曜 13時30分～15時30分	☎ 0859-31-9317

<お問合せ先> 県庁感染症対策センター ☎ 0857-26-7857

鳥取県重複・多剤対策事業について（依頼）

〈6.10.11 鳥取県福祉保健部健康医療局医療・保険課長〉

令和2年度から健康寿命の延伸と医療費の適正化を図るため、市町村国保の被保険者を対象に重複・多剤服用者へ服薬情報通知を行い、医療機関・薬局で患者の服薬情報の確認や適切な処方・調剤、患者からの相談対応等を行う鳥取県重複・多剤対策事業を実施しているところです。

今年度も、下記のとおり事業を実施することとしましたので、御協力の方よりしくお願いいたします。

〈本事業の概要〉

重複・多剤服用者（対象者：国保被保険者）の状況分析を行った上で、該当者に服薬情報をお知らせし、医療機関・薬局に相談することを促すものです。

貴会会員へ本事業を周知いただき、服薬情報通知を受け取った患者から服薬状況等について相談があった場合の服薬情報の確認や適切な処方・調剤等の御対応について、よろしくお願いいたします。

鳥取県医師会指定学校医制度について

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

◎制度の概要

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

◎申請方法

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

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

【申請手数料】 無料

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

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



日本医師会認定産業医制度実施に当たっての留意事項—その47—

〈6.9.27 日医発第1127号（健Ⅰ） 日本医師会 常任理事 松岡かおり〉

これまで有効期限が2020年2月以降の認定産業医については、更新手続きの特例を設けておりました。

しかしながら、特例措置開始以降、新型コロナが収束に向かう中で研修会開催数や認定産業医の更新率が平常時に戻りつつあることから、日本医師会認定産業医制度運営委員会で慎重に議論をした結果、特例措置は2027（令和9）年度末（2028（令和10）年3月末）をもって終了することといたしました（2028年3月末までに必要な単位を取得していること）。

特例措置の終了までには一定の猶予を設けておりますが、可能な限り早めに研修を受講いただくとともに、単位取得後は速やかに申請手続きを行っていただくよう、ご指導の程お願いいたします。今後、日本医師会では更新1年前はがき等にもコロナ特例の終了について記載するなどして認定産業医の先生方にご案内する予定です。

今後とも日本医師会認定産業医制度の円滑な実施について、貴職の特段のご理解とご協力を賜われますようよろしくお願い申し上げます。

記

特例措置による認定医の更新については、有効期限ごとに以下の要件を定める。

（1）最新の認定証の有効期限が2020年2月～2023年3月の認定産業医

→特例措置の廃止（2028（令和10）年3月末）までに2回更新していること。

※2回目の更新に必要な単位は2028年3月末までに取得し、速やかに申請を行う。2回分の同時申請は不可。

（2）最新の認定証の有効期限が2023年4月～2028年3月の認定産業医

→特例措置の廃止（2028（令和10）年3月末）までに1回更新していること。

※更新に必要な単位は2028年3月末までに取得し、速やかに申請を行う。

2028年3月末の時点で、これを満たさなかった場合は、認定産業医の資格が失効となります。

日本医師会 会員情報管理システムMAMISについて



医師会会員情報システム

**MAMIS は、医師会員 及び
研修などに参加する非会員が利用できる
Webベースのシステムです。**

特に、これまで書類で行ってきた入会・異動等の手続きを
Web上で行うことで、先生方の手続き負担を軽減します。

2024年10月30日公開

都道府県医師会単位でMAMIS利用開始日は異なります

全ての医師会員が 対象です

郡市区等医師会（地区医師会）～日本
医師会まで、全ての医師会員が、システム
の利用対象となります。
加えて、日本医師会の研修制度をご利用
される非会員の医師も対象となります。

日本医師会

都道府県医師会

郡市区等医師会

Webで諸手続きが できます

現在の日本医師会が配布する複写式届出
用紙は、2024年上期中に配布終了2024年
末に受付終了予定です。

以降の住所変更等の手続きは、
全てMAMIS上で行えます。



2024年上期中に配布終了

↓ 2024年末に受付終了予定

今後も機能追加等を継続し

会員のポータルサイトとして 改良を重ねます

サービス提供開始時は、医師年金や日医
医賠償特約保険の加入状況の確認等も
行えます。

今後、生涯学習、かかりつけ医機能研修の
申込・単位確認のほか、認定産業医・認定
健康スポーツ医の申請手続きを追加予定
です。



お問い合わせ先

医師会会員情報システム運営事務局

inquiry@mamis.med.or.jp

0120-110-030

受付時間: 平日10:00～18:00 ※土・日・祝日、年末年始を除く平日

日本医師会 会員情報室

jmamem@po.med.or.jp

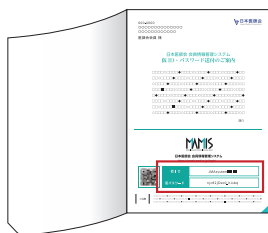
(代) 03-3946-2121

受付時間: 平日9:30～17:30 ※土・日・祝日、年末年始を除く平日



システムの利用は無料です

1 医師会より
ログインのご案内が届いたら



2024年9月時点で日本医師会員の方には、郵送で
仮ログインID・仮パスワードをご案内いたします。
日本医師会に未入会のその他の医師会員の方には、
準備ができ次第順次郵送させていただきます。

Figure 1: Example of a login page.



郵送物に記載の仮ログインID・仮パスワードを利用してログインしてください。
(初回はメールアドレスの登録が必要です)

<https://mamis.med.or.jp/login/>

[illegible]

※ 申請完了まで約2カ月程度を要します。

※ 最寄りの医師会の調べ方はコチラ
<https://www.med.or.jp/link/search.html>

マイページ:ご登録情報の管理

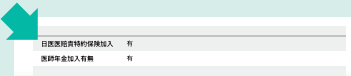
医師が自らの登録情報を管理できます。



送付物の発送／停止、所属学会情報の管理等が行えます。



日医医賠責特約保険、医師年金の加入状況が
確認できます。



異動手続きの簡便化

新たな勤務先や所属医師会を選択・申請すると、自動的に該当医師会へ入会・退会申請を行います。



医師の学習支援と取得単位の可視化、認定制度の申請や証明書発行を簡便化します。

- 認定産業医・認定健康スポーツ医関連機能
●生涯学習関連機能 ●かかりつけ医関連機能



MAMISの最新情報はこちらから!

医師会会員情報システム
情報共有サイト

<https://member-sys.info/>



お問い合わせ先

inquiry@mamis.med.or.jp

0120-110-030

受付時間:平日10:00～18:00
※土・日・祝日、年末年始を除く平日

日本医師会 会員情報室

jmamem@po.med.or.jp
(代)03-3946-2121

受付時間:平日9:30~17:30
※土・日・祝日、年末年始を除く平日



日本医師会
Japan Medical Association



中高生の部 優秀賞 僕は看護師の息子

愛媛県 愛媛県立松山西中等教育学校 土井 倫太郎 (15歳)

色とりどりのイルミネーションやクリスマスソングが街中にあふれている12月23日。肺がんで闘病中だった叔母が静かに息を引き取りました。明るくておしゃべり好きで、ちょっぴりお節介でよく笑う叔母でした。

「なってしまったものはしょうがない。頑張って治してくるわ。」

と笑顔で入院した叔母。葬儀場に帰ってきた叔母は僕の知っている叔母ではありませんでした。頬は小さく痩せこけ、肌は黒ずみ、うっすらと残る眉間の皺しわの跡が治療の壮絶さを物語っていました。コロナ禍でお見舞いにも行けなかった僕は無力な自分に胸が張り裂けそうになりました。いとこたちもみんな同じ気持ちだったと思います。

押しつぶされそうな重い空気の中、母が口を開きました。

「大丈夫！ みんなでおばちゃんを元に戻してあげよう。」

僕の母は看護師です。母は叔母が亡くなってすぐに病院へ駆け付け、エンゼルケアを自分たちでさせてほしいと病院と葬儀場の人に交渉していました。エンゼルケアとは人が亡くなった時に行う死後処置のことです。遺体を清めたり、化粧を施したりして故人が少しでも生前に近い姿になれるように資格を持った人の手によって行われます。

母が叔母の体をきれいに清め、みんなで選んだ薄いピンクの着物を着せました。

「さあ！ お化粧するよ！」

昔の叔母の写真を何枚も何枚も見比べながらみ

んなで少しずつ化粧しました。

母は叔母の持っていた化粧品で化粧することにこだわりました。お気に入りの化粧品でいつもの叔母にしてあげたかったそうです。

まず顔全体をきれいに剃って眉を整えました。苦痛に歪んだあとのある眉間の皺を少しずつ少しずつ緩め、口元をマッサージして口角が上がったようになりました。痩せこけた頬の内側に綿を少し入れてふっくらとさせました。テキパキと指示を出し、さりげなく仕上げをする母の手はまるで魔法みたいでした。

出来上がった叔母は声を掛けると目を覚ましそう

で「アイス食べる？ お野菜持ってお帰り。」

と今にも喋りだしそうでした。あまりに生前の叔母そのものでみんなで大笑いしてみんなで泣きました。なんだか悲しいのかうれしいのか分からないぐちゃぐちゃの感情だったけれど、胸のつかえが取れたような気がしました。

そしてお通夜のクリスマスイブ。叔母にサンタクロースの帽子をそっとかぶせ、叔母を囲んでみんなでケーキを食べました。何種類かケーキを買っていたので誰がどのケーキを食べるかもめたり、まだ小さいところがジュースをひっくり返したり。それはそれは賑やかで楽しいクリスマスイブでした。

葬儀が全て滞りなく終わって片付けをしている時に母がポツリと言いました。

「私たち看護師は治療に関してはドクターの指示

の下動くので治療の決定権はなく病気そのものを治すことはできない。でもおこがましいけど患者さん本人だけでなく、それをとりまく家族さんたちも少しでも楽にさせてあげられたらうれしいでしょ。それができるのが看護師だと思ってる。」

と。僕はいい看護師というのは注射が上手いとか処置が早いとかそういうことが大切だと思っていました。もちろんそれも大事なことだけど、今回の体験で心に寄り添う看護が一番大切だということに気が付きました。そして自分の仕事に自信と誇りを持ち「この仕事が好きだ。」と胸を張って言える母をカッコいいと思いました。

僕は心室中隔欠損症という先天性の心臓病を持っています。今も検査は欠かせないし、入院することもあるけどその度にたくさんの看護師さんと関わってきました。僕の記憶に残る看護師さんはみんな笑顔で優しく、不安な僕の気持ちに寄り

添ってくれていました。当たり前のことのように思っていたけど、母の一言からたくさんの看護師さんの思いに触れ、感謝の気持ちでいっぱいになりました。

僕は母の仕事が看護師で嫌だなと思ったことが何度もありました。時間通りに帰ってこないことも多いし、休みのはずだった日に急に呼ばれて出勤することもありました。晩ご飯にお惣菜やお弁当が続く日もあったし、家に仕事を持ち帰っていてゆっくり会話できない日もありました。

もし看護師さんのお母さんの帰りを寂しく待っている子がいるなら伝えてあげたいです。「キミのお母さんの仕事は素晴らしいものなんだよ。キミのお母さんはすごい人だよ。」と。

母は今日もたくさんの患者さんに笑顔を届けに行っています。長い夏休み、仕方なくおいしいご飯でも作っというてやるとするかな。

中高生の部 優秀賞 言葉

千葉県 松戸市立第一中学校 福島 悠 楽 (14歳)

ぼくの母は、ぼくが2歳の時、乳がんが見つかった。リンパ節転移があり、すぐに抗がん剤治療が始まった。母は、ぼくの成長を見なければと思ひ、生きる為に気持ちを奮い立たせた。「あなたがいたからがんばれた。あなたは命の恩人。」と、母は時々ぼくに言う。

そんな母も、病院の先生の前で、「本当に治るんでしょうか。」と泣いたことがあったそうだ。先生はすぐに緩和ケアの先生につないでくれて、たくさんの先生や看護師の方に助けられながら母は治療を続けた。「抗がん剤や手術の痛みはどうということはない。体の痛みよりあなたの成長を見届けられないかもしれないという心の痛みのほうがずっとずっと大きかった。」と、母は言った。

抗がん剤治療や手術が終わっても再発の不安は続き、がん患者の心のつらさを助ける精神腫瘍科^{しゅよう}の医師や看護師さんに、たくさん話を聞いてもらったそうだ。

ぼくも、小学5年生の時に、右ひじの骨折で手術をした。初めての手術、ぼくは心臓がはり裂けてしまいそうになった。この極度な緊張で心拍数が150に達した。それと同時に大きな「孤独」が押しよせてきた。「これからぼくはどうなってしまふのか……」。ぼくの中には「不安」と「孤独」しかなかった。母は、これの何倍、何百倍、何千倍の「不安」と闘ってきた。だが、時には心が折れてしまいそうな時もあった。そんな時には、様々な医療関係者の方々に支えられながら、巨大な「不安」や「がん」に打ち勝ったのだ。

1 度目の手術、整形外科の先生に「手術どうだった？」と聞かれて、母は「手術の間ずっと孤独だったそうです。」と答えた。

初めての手術で、「機械の音は聞こえるけど、ずっと孤独だった。」と母に話していたのだ。

その後、もう一度ひじに入れたピンを抜く手術が行われた。その時、先生は、手術台の上に横になっていたほくに、その時にとてもはやっていたアニメの話をしてくれたり、看護師さんが手術の緊張をすこしも感じさせないようにいろいろな話をしてくれた。ほくの「孤独だった」という言葉を覚えていてくれたことがわかり「孤独」なんてキレイサッパリふきとんでしまった。

手術が終わり、手術の傷が治ったころにはすっかり腕が伸びなくなった。ほくは、腕が元通りになるかとても心配になった。リハビリを始め、ほくの腕を担当してくれたお兄さんはとても明るく、いつも楽しい話をしてくれて、リハビリが終了になった時は、さみしくて泣いてしまいそうになった。

ほくの右ひじもまっすぐ伸びるようになり今は、剣道やピアノも問題なくできるようになった。

ほくは、様々な人に助けられて生きている。

あれは、ほくが6歳の時。

母と一緒に箱根に行った時のことだった。

テンションが上がってしまったほくは、まだ幼い体でゴツゴツとした傾斜を全力で走ってしまったのだ。

次の瞬間、ほくは、頭から地面に転んでしまっ

た。うろ覚えの記憶だが、目の前がまっ赤に染まるほど流血し、手や服、地面にまで血がしたたる、もはやドラマに出てくる殺人現場のようになったのだ。

流血しているほくを見つけてくれた、庭を整備していた人がほくの頭にバンダナを巻いてくれた。その後、ほくを受付まで運んでくださり、受付にいたお兄さんがほくを病院まで車で送ってくれた。病院でホッチキスをする時も、ほくが怖がらないように、看護師さんがぬいぐるみなどでほくの気をそらしてくれた。ホッチキスを取り除く時も「痛かったら泣いていいんだよ。」などの優しい言葉をかけていただいた。

母は乳がんが見つかった時、ほくのランドセル姿を見るのが目標、中学生になった姿を見ることは夢のまた夢で、想像することもできなかったそうだ。

ほくは中学生になり、母は夢のまた夢^{かな}を叶えることができた。

母の病気もほくの骨折も、大きな支えになったのは、病院の先生や看護師さんにかけてもらった「言葉」だ。

薬は病気に効果があるかもしれない。だが、どんな万能薬でも、心の傷までは癒やせない。心の傷に効く薬はただ一つ、「言葉」だ。

母もほくも薬では治せない心の苦しみを、たくさんの「言葉」で治してもらった。

ほくも、「言葉」で治してもらったように、苦しんでいる人がいたら、心に寄りそい、優しい「言葉」をかけられる人になりたい。

会員の栄誉



厚生労働大臣表彰

山 代 豊 先生（鳥取市・鳥取赤十字病院）

山代 豊先生におかれては、救急医療功労者として9月9日、東京都・都道府県会館において受賞されました。



田 口 俊 章 先生
（鳥取市・タグチアイブイエフレディースクリニック）

田口俊章先生におかれては、産科医療功労者として9月9日、東京都・都道府県会館において受賞されました。

鳥取県知事表彰



松 田 裕 之 先生（鳥取市・まつだ内科医院）

松田裕之先生におかれては、がん対策従事者功労者として9月10日、米子市・米子コンベンションセンターにおいて開催された「第52回鳥取県がん征圧大会」席上、受賞されました。

鳥取県保健事業団理事長感謝状



武 地 幹 夫 先生
（日野郡・江府町国民健康保険江尾診療所）

武地幹夫先生におかれては、対がん事業功労者として9月10日、米子市・米子コンベンションセンターにおいて開催された「第52回鳥取県がん征圧大会」席上、受賞されました。

お知らせ

第6回鳥取県女性医師の会

日 時：令和6年10月31日(木)午後6時～8時

会 場：ANAクラウンプラザホテル米子 レストラン カフェ・イン・ザ・パーク

参加費：無料（男性医師、研修医、医学生の参加も大歓迎です）

昨年度より、鳥取県医師会員の男女共同参画の活動を推進することを目的に、女性医師をはじめとした会員の優秀な業績を表彰する「Joy! しろうさぎ大賞」を創設しました！

18：00 開会挨拶

18：05 「Joy! しろうさぎ大賞」授与式

18：15 「Joy! しろうさぎ大賞」受賞講演

「医師の今昔物語」

鳥取大学医学部循環器・内分泌代謝内科学 教授 山本一博先生

18：45 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

“SDG's世代ドクターの子育てCafe” コラボコンテンツ

「私の子育て体験発表 ～働き方改革とチーム制～」

家事や育児のアウトソーシング、
家庭とキャリアの両立、みなさん、どうしてます？



19：15 懇親会

お食事をしながらいろんな年代、医療機関の先生方とお話してみませんか？

20：00 閉会

■参加ご希望の方は、下記URL（QRコード）の申込フォームからお申し込みください。

https://www.tottori.med.or.jp/joy_item/20241031



☎お問合せ先（TEL）：0857-27-5566（鳥取県医師会） 当日連絡先：090-5694-1845

共催 公益社団法人鳥取県医師会 鳥取大学医学部附属病院



お知らせ

日本医師会認定産業医新規申請手続きについて

標記について、令和6年度第4回申請締切日は、11月1日(金)までとなっています。申請される先生は、本会より書類用紙を取り寄せ、下記によりお申込み下さい。

記

【資格】

- ・日本医師会認定産業医制度指定研修会基礎研修50単位（前期研修14単位、実地研修10単位、後期研修26単位）を修得した者

※前期研修（14単位）については、下記の項目が必須となりますので、各項目に記載されている単位数の研修を必ず修得して下さい。

- (1) 総論 2単位 (2) 健康管理 2単位 (3) メンタルヘルスケア概論 1単位
- (4) 健康保持増進 1単位 (5) 作業環境管理 2単位 (6) 作業管理 2単位
- (7) 有害業務管理 2単位 (8) 産業医活動の実際 2単位

【提出物】

- 1) 日本医師会認定産業医新規申請書
- 2) 産業医学研修手帳（I）又は修了認定証のコピー
- 3) 審査・登録料 1万円

【問い合わせ先及び書類提出先】

その他、ご不明な点がございましたら、お問い合わせ下さい。

TEL 0857-27-5566 鳥取県医師会事務局（担当：田中）



お知らせ

「鳥取県・糖尿病医療連携登録医制度」研修会のご案内

令和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はご出席ください（継続は自動更新）。ご自身が所属しておられない地区医師会の会でもご出席いただけます。

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

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

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

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

○中部

日常診療における糖尿病臨床講座

日 時 令和6年11月8日（金） 午後7時～午後8時30分

場 所 鳥取県中部医師会館

内 容

【講演】

「糖尿病という病気について（仮）」

だんばらクリニック 檀原尚典先生

【症例検討会】

安梅医院 安梅正則先生

（日医生涯教育制度1.5単位 CC：76 糖尿病1.5単位）



お知らせ

自賠責保険診療費算定基準（新基準）に関する Webアンケートについて

自賠責保険診療費算定基準（新基準）の普及と将来的な制度化に向けて、実態を把握することを目的としてWebアンケート調査が実施されます。損害保険料率算出機構のデータに基づき、2023年度に自賠責請求の実績があった医療機関に対して実施されますので、A4サイズのDMが届きましたらアンケートにご協力をお願いいたします。

〈アンケートの調査概要〉

1. 調査目的

日本医師会・日本損害保険協会・損害保険料率機構の三者合意で策定された新基準について利用実態を把握し、普及促進を図るため

2. 調査主体

公益社団法人日本医師会／一般社団法人日本損害保険協会／損害保険料率算出機構

3. 調査委託会社

株式会社マクロミル

4. 調査対象者

医療機関の代表者一名

※損害保険料率算出機構のデータに基づき、2023年度に自賠責請求の実績があった医療機関に対して実施

※複数名いらっしゃる場合、どなたがご回答いただいても問題ございません

5. 所用時間

5～10分程度

6. 調査期間

2024年10月18日（金）頃～11月16日（土）23：59まで

7. 回答期限

2024年11月16日（土）23：59まで

〈アンケートの回答方法〉

【回答手順】

- ①パソコン・タブレット・スマートフォンで、DM案内（A4サイズ）に記載のURLを入力、または二次元バーコードを読み取って、アンケート画面へアクセスしてください。
- ②トップ画面で貴施設に割り振られたID（DM内に記載があります）を入力後、回答画面へ推移いたします。
- ②画面に従い回答を進めていただき、最後に回答を送信したら終了となります。

【個人情報の取り扱い】

アンケートの送付先情報は、損害保険料率算出機構とマクロミル社のみで共有し、日本医師会、日本損害保険協会には共有されていません。

そのため、アンケートの回答についても、医療機関名を特定できない形で統計的に集計処理した内容を日本医師会、日本損害保険協会に提供することを前提としています。

【お問い合わせ先】

株式会社マクロミル『新基準に関するWebアンケート』事務局

Mail : support_crm_fre@macromill.com

※平日10:00～18:00（土日祝を除く）

※お問合せの際は件名にIDをご記載ください。

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。

お知らせ

令和6年度鳥取県臨床検査精度管理調査報告会のご案内

下記の日程で、令和6年度鳥取県臨床検査精度管理調査報告会を鳥取県西部医師会館にて開催しますので、調査の参加施設におかれましては多数ご参加いただきますよう宜しくお願いいたします。報告会会場での「施設別報告書」の配付はありませんので、予め自施設の結果をJAMTQC参加施設向けシステムでご確認の上、ご来場いただきますよう宜しくお願い申し上げます。

記

1. 期 日：令和6年12月1日(日) 9:50～11:40

2. 会 場：米子市久米町136

鳥取県西部医師会館 TEL 0859-34-6251

第一会場：3階 講堂 第二会場：1階 会議室1-1

3. 日 程（進行状況で開始時間が前後する場合があります）

時 刻	第一会場	時 刻	第二会場
9：30～	受付開始		
9：50～	挨拶		
9：55～	会 場 移 動		
10：00～10：20	臨床化学部門（20分）	10：00～10：20	生理部門（20分）
10：20～10：40	免疫血清部門（20分）	10：20～10：40	輸血部門（20分）
10：40～11：00	血液部門（20分）	10：40～11：00	病理部門（20分）
11：00～11：20	一般部門（20分）	11：00～11：20	細胞診部門（20分）
11：20～11：40	微生物部門（20分）		

4. 参加費：無料

5. 照会先：鳥取大学医学部附属病院 検査部〔担当：仲田〕 TEL 0859-38-6826

※感染対策のため、館内入場の際はマスク着用、消毒にご協力をお願いいたします。

※駐車場は台数に限りがありますので、できるだけ公共交通機関をご利用下さい。

※解答・解説付き調査報告書は令和7年3月頃にCD-Rにて発送予定です。



お知らせ

「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」 実施へのご協力について

全国健康保険協会（以下、協会けんぽという）鳥取支部では、加入者の健康増進に向けた取り組みの一環として、糖尿病治療中の方を対象に、腎不全や人工透析への移行を防止又は移行を遅らせることを目的に、生活習慣改善のための保健指導を実施することといたしました。保健指導の実施にあたり、主治医より「保健指導プログラム実施指示書（以下、指示書という）」を記載いただくこととしております。保健指導希望者より指示書の記載依頼がありましたら、指示書のご記入についてご協力いただきますようお願い申し上げます。

糖尿病性腎症重症化予防プログラムにおける保健指導について

1. 対象者（以下の①～④の全てに該当すること）

- ①協会けんぽ鳥取支部加入の被保険者
- ②鳥取県内に居住する者
- ③糖尿病で医療機関受診中の者（ただし、透析予防管理料算定の場合は除く）
- ④直近の生活習慣病予防健診結果で、以下の全てに当てはまる者
 - ・HbA1c（NGSP値）6.5%以上又は空腹時血糖126mg/dl以上
 - ・尿蛋白（±）以上
 - ・eGFR 60ml/分/1.73m²以上

2. 募集方法

協会けんぽ鳥取支部のホームページに募集案内を掲載します。

3. 実施までの流れ

- ①保健指導希望者は、協会けんぽ鳥取支部HPより「保健指導プログラム参加申込書（以下、申込書という）」と「指示書」をダウンロードし、印刷をする。
- ②「申込書」は保健指導希望者自身で記載する。「指示書」は、保健指導希望者が主治医へ記載を依頼する。
- ③保健指導希望者が、「申込書」と「指示書」を協会けんぽ鳥取支部へ提出する。
- ④協会けんぽ鳥取支部は、提出書類から対象者であることを確認後、保健指導希望者と保健指導実施に向けて訪問場所・訪問時間の調整を行う。

4. 保健指導実施内容

時期	実施項目	実 施 内 容
指導開始	初回面談 ・生活習慣の現状把握 ・目標設定	・問題のある生活習慣の抽出（食事、運動、生活リズム、健康管理等） ・体の状態を理解させ、生活習慣・受療状況を踏まえ生活習慣改善に向けて取組目標を設定
2 か月目～ 5 か月目	電話または文書 （月1回ペースで4回実施）	・初回面談以降の生活習慣の確認 ・必要に応じて目標の見直し ・取組みへの励まし ・取組みを継続させるためのポイントを提案
6 か月目	最終面談	・取組みの振り返り、評価 ・自己管理を継続するための助言

5. 指示書作成にかかる注意事項

- ・指示書作成にかかる費用は、保健指導希望者に負担をお願いしています。協会けんぽでは費用負担することができません。
- ・金額設定は協会けんぽでは行っておりません。各医療機関で金額設定をお願いします。

6. 令和5年度事業からの主な変更点

- ・令和5年度は業務委託にて実施をしていましたが、今年度は協会けんぽ鳥取支部所属の保健師・管理栄養士が保健指導を行います。
- ・令和5年度は指示書作成費用として3,000円を委託事業者より医療機関へ支払いをしていましたが、今年度は指示書作成費用について保健指導希望者の負担としています。

【問い合わせ先】



保健グループ 電話：0857-25-0054

日医による日医会員のためのレセコンソフト

日医標準レセプトソフト（通称：ORCA／略称：日レセ）



日本医師会

ホームページアドレス

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



お知らせ

医業承継相談について（情報提供）

この度、本会医業承継相談窓口に、譲渡希望の医療機関から相談が寄せられました。
譲受を希望される勤務医におかれましては、下記担当者まで連絡をお願い致します。

○連絡先 680-8585 鳥取市戎町317

鳥取県医師会事務局担当：高岸、岡本

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

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

【譲渡希望の医療機関情報】

- 1 地域等：境港市 土地726.62㎡（駐車場含む）、建物平屋227.48㎡、平成12年竣工
- 2 形態等：譲渡（金額は交渉次第）、時期は相談による
- 3 その他：本宅の土地（庭を含む）973.48㎡と合わせて現況で引き取りをお願いします。

STOP！飲酒運転 — 飲酒運転は犯罪です！ —

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

飲酒運転は絶対にやめましょう。

ドライバーの鉄則

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





『仕事と介護の両立支援 ～介護離職を防ぐために～』

《2025年問題とは？》

団塊世代が全て後期高齢者となり少子高齢化社会が進むことで起こる様々な問題です。その一つとして、労働生産人口の減少、人手不足が一層懸念される中、仕事と介護の両立は社会においても個人においても必要性が高まっています。

- ・要介護認定率：
65～74歳…4.2% 75歳以上…29.4%（約7倍）
- ・要介護・要支援者数：
2017年度…642万人（65歳以上の6人に1人）
2030年度推計…860万人（65歳以上の4人に1人）
- ・就業者に占める50歳代の割合：
22.6%（2017年）→28.2%（2030年推計）
（厚労省介護保険事業状況報告より）

上記のデータが示すように、介護は職員誰もが直面する課題になります。

親が75歳を過ぎると要支援・要介護となる比率が高くなりはじめます。働く人は40歳台後半から介護の課題に直面する人が出現し、50歳から定年までのキャリアは、仕事と介護の両立の時期となります。

家族の介護を理由とする離職者は、50歳～64歳が多く^{（※①）}、離職の理由は勤務先の両立支援制度の問題や介護休業等を取得しづらい雰囲気等があったという「勤務先の問題」^{（※②）}が43.4%を占めます。

※出典：①総務省就業構造基本調査、②厚労省委託事業三菱UFJリサーチ&コンサルティング「仕事と介護の両立等に関する実態把握のための調査」

《仕事と介護の両立が難しい要因》

介護は経験したことがない人がほとんどです。ある日突然に来るので混乱してしまいます。また、これからどうなるかの将来予測が困難です。子育てでは時間が経過すると子供は大きくなり負担が少なくなりますが、介護は時間経過とともに負担が増えるのが通常です。また、育児休業はある程度浸透したので職場の理解も得やすいのですが、介護で休むことはまだまだ一般的になっていません。

《「育児・介護休業法」の改正 令和7年4月施行》

介護に関する制度の認知や理解が進まず、支援策を知らずに離職に至るケースが多いのが現状です。これを受け、政府は介護離職防止のための措置を講ずることを事業主の義務とする法改正を行いました。

（改正の具体的な内容）

- ・介護に直面した旨の申出をした労働者に対する個別の周知・意向確認の措置（面談実施や書面交付による）
- ・介護に直面する前の早い段階（40歳等）での両立支援制度等に関する情報提供
- ・仕事と介護の両立支援制度を利用しやすい雇用環境の整備（研修、相談窓口の設置等）
- ・要介護状態の対象家族を介護する労働者がテレワークを選択できるよう事業主に努力義務
- ・介護休暇について、引き続き雇用された期間が6ヶ月未満の労働者を労使協定に基づき除外する仕組みを廃止

（今回の担当：医療労務管理アドバイザー 安酸早苗 社会保険労務士）

《過去に掲載した記事は、勤改センターのホームページからも閲覧できます》

お問い合わせ・ご相談など、お気軽にご連絡ください。ご利用は無料です。

鳥取県医療勤務環境改善支援センター（略称：勤改センター）

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

メール：kinmukaizen-c@tottori.med.or.jp

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



故 小松原 孝 介 先生

(令和6年10月8日逝去・満88歳)

米子市皆生温泉2丁目2-57

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

今の私が感じること

国民健康保険智頭病院 内科 實 松 萌

私は現在、医師4年目です。この4月から内科医として国民健康保険智頭病院で勤務させていたでいます。自治医科大学卒業後、鳥取県立中央病院で研修医を終え、3年目は鳥取県立厚生病院で内科医として勤務し、現在に至ります。

自治医科大学卒業生は基本、9年間は県の派遣内科医師として勤務することとなっており、まだ専門は決めていません。というより、内科派遣が決まっていることを理由に専門を決めていないと言うべきでしょうか。

今回執筆のお話をいただき、何を書けばよいのか迷いました。まだ医師としての経験も浅く、診療もまだまだな4年目の私が何を書けるのだろうかと思いましたが、地域病院へ転勤して感じたことを書かせていただこうと思います。地域病院で働き始めて感じているのは（私に合った）メリハリのある働きやすさです。

私は高校時代に医師を目指し、医学部を受験しましたが現役では合格できず、浪人しても医学部へ合格できるのか自信がなかったので、医学部は諦め、経済学部へ進学しました。しかし、その後も医師になる道を諦め切れず、経済学部卒業後にもう一度医学部への道を目指し、奇跡的に合格し、医師になることができました。諦め切れずに再度目指してようやくなれた医師なので、働くことが楽しみでした。

私が研修医として働き始めたころから、研修医

は基本的に時間外はなし、土日は休み、呼び出しもなしとなったようで、学生の頃に想像していたハードな勤務形態とはかけ離れていました。そのような状態から医師3年目に鳥取県立厚生病院勤務となり、初めての主治医、中部では一番大きな病院ですので、何でも受ける、診るといった具合でした。まだ慣れない中、無我夢中で患者の診療にあたった1年間はハードでしたが、今となれば多くに先生方に支えられ、助けていただき、また多くを学ばせていただいた一年間でした。

そのような医師3年目はあっという間に過ぎ去り、4年目、地域病院へ転勤しました。診察する患者の疾患も以前の病院とは大きく異なり、土日も待機、日当直以外で呼び出されることはほとんどないため、気持ちにゆとりが持てるようになりました。自身にゆとりが生まれたことで、日常の診療においても一人一人の患者と向き合える時間が増え、できる検査や治療も限られますが、一つ一つの疾患についてじっくり考え、深める余裕も出てきたように思います。また、働いていく中で、自分が将来目標とすべき医師像、働き方についても考える時間もできました。

医師3年目と4年目で働き方や診る患者の疾患は大きく異なりますが、それぞれの病院で学んだことや経験を今後どのように活かせるのか考えながら自分のしたいことを見つけられたらいいかな、と地域病院へ来てしみじみと感じています。



高校生一日看護師体験を開催して

鳥取県立中央病院 看護局副局長 福谷 真理子

はじめに

新型コロナウイルスの位置付けが5類感染症に変更となり、4年ぶりに「高校生一日看護師体験」を開催することができました。

この事業は、中学生及び高校生が各病院での看護師体験を通じて、進路選択の参考にしていただくこと、看護についての関心や理解を深め、将来の看護職員の就業促進を図ることが目的とされています。鳥取県医療政策課がとりまとめを行い、県内10施設が計画されました。

当院では、8月9日(金)に中部・東部の高校1～2年生の13名を迎えて実施しました。久しぶりの開催でもあり、「看護の仕事に興味をもってもらえるかな」「楽しんでもらえるかな」と受け入れる私たちも緊張と期待をしながら当日を迎えました。

当院の高校生一日体験の特徴

- 看護ケアの実際を体験し看護の仕事を知る
- 若手看護師との交流を図る

これらが達成できるように企画しました。



写真1 受付の様子

実際の様子

猛暑の中、緊張した表情も見られましたが、何があ体験できるのだろうかと楽しそうな様子で受付が始まりました。当院の看護師と同じユニフォームに着替え、髪の毛をすっきりとお団子にした姿はとてもいきいきとしていました。白い靴を新調された学生もあり、この日のために準備をしっかりとっていました。院長と看護局長からの歓迎のあいさつでは、将来の職業選択のための貴重な体験であることを伝えました。高校で学ぶ勉強への動機付けに対し、期待に満ちた高校生の表情が印象的でした。

施設紹介、体験する上での注意事項のオリエンテーションを受けた後、3グループに分かれて看護師体験を開始しました。

患者さんの看護ケア体験前に、看護ケアのトレーニングを企画しました。シミュレーションセンターで、「フィジカルアセスメント人形を使った呼吸音の聴取」「ベッド臥床の患者のケアと患者体験」「手指消毒」を行いました。初めて使う聴診器で耳を澄まして呼吸音を真剣に聴取し、「聞こえた!」と嬉しそうな声が上がっていました。また、電動ベッドを操作し、クッションを使用して安楽な体位の援助を行いました。圧抜きやクッションの位置、看護師の声掛けがあることで患者さんがどんな気持ちになるか体験することもできました。そして、染料を加えた消毒液を使用した後、手指衛生が正確にできているか手洗いチェッカーで確認しました。消毒後の擦り込みが不十分な場所の確認もでき、お互い感想を言い合っていました。グループで体験する中で緊張もほぐれ、明るい声が飛び交っていました。



写真2 廣岡病院長より歓迎のあいさつ



写真5 実際の患者さんに足浴を実施



写真3 手指衛生の演習



写真4 人形を使って呼吸音聴取の演習

患者さんの看護ケア体験

病棟の指導者が迎えに来て、いよいよ看護ケア体験に向かいます。事前に了承を頂いた患者さんの看護ケアを指導者と一緒に体験しました。血糖測定の見学や足浴、洗髪、シーツ交換など初めて行うことばかりです。手足浴では力加減が難しく、何度も患者さんに確認しながら丁寧に行っていました。患者さんから「いい看護師さんになっ

てね、応援している」など声をかけて頂きました。

2年目看護師からの病棟の紹介

ランチタイムは、用意したお弁当を食べながら、午前中の看護ケア体験の話や各々の高校の話などで楽しい時間を共有しました。

午後のプログラムは、2年目看護師による部署のプレゼンテーションでした。緩和ケア病棟、高次救急集中治療センター、手術センター、NICUの紹介に興味深く聞きました。ドラマで見えるような器械や看護師の仕事を知ることができました。

質問コーナー

2年目の看護師が引き続き参加し、高校生からの質問を受ける時間を設けました。「高校生のうちにしておくべきことは何ですか?」「夜勤は大変ですか?」「看護師になってよかったことは何ですか?」など高校生ならではの視点での質問がありました。2年目の看護師も分かりやすく丁寧に質問に答え、看護師として自分の仕事に対して自信をもって答えていました。時々大きな笑い声もありながら、活発な意見交換を行うことができました。

最後に、午前中の様子をまとめたスライドショーを見て振り返りました。看護師のユニフォームを着て、患者さんへ対応する姿はとても頼もしかったです。他の人がどのような体験をしたかも知ることができ、充実した時間だったのではないのでしょうか。



写真6 2年目看護師へ質問コーナー

アンケート結果より

終了後にアンケートを行いました。看護の仕事に関心が深まったと全員が回答しました。「体力が必要だと感じたがとても楽しく良い時間だった」「看護師のイメージがより明確なものとなった」「今回の機会を将来の仕事を決めていく上で役立てたい」「意見交換の際、多くの情報を得ることができて良かった」と、多くの感想がありました。

おわりに

高校生の明るい表情を見ていて、看護の仕事についてやりがいや楽しさをもっと伝えていきたいと思いました。次年度はさらに工夫を凝らした企画をしていきます。

皆で撮影した集合写真を後日、各学校に送付しました。夏休み明けにこの写真を受け取った学生は、この看護師体験で緊張したこと嬉しかったことなどを思い出してくれたことと思います。

今回参加された高校生のみなさんが将来、看護大学、看護専門学校に進学し、地域に貢献できる看護師として一緒に働ける日がくることを楽しみにしています。



写真7 集合写真

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>



スローガン：「がん検診 あなたの暮らしの 習慣に」 令和6年度鳥取県がん征圧大会

- 日 時 令和6年9月10日(火) 午後1時30分～午後3時30分
- 会 場 米子コンベンションセンター 小ホール 米子市末広町
- 主 催 鳥取県・鳥取県医師会・鳥取県保健事業団
- 参加者 146名（一般参加、医療関係者、市町村保健師等）

挨拶・表彰

鳥取県 亀井副知事及び鳥取県医師会 清水正人会長から挨拶があったのち、表彰式を行った。

鳥取県がん対策従事者功労知事表彰では、まつだ内科医院長 松田裕之先生、鳥取県保健事業団



岡村章仁診療放射線技師が受賞された。

鳥取県保健事業団対がん事業功労者表彰では、江府町国民健康保険江尾診療所長 武地幹夫先生が受賞され、鳥取県保健事業団結核予防事業功労者は、該当者なしであった。

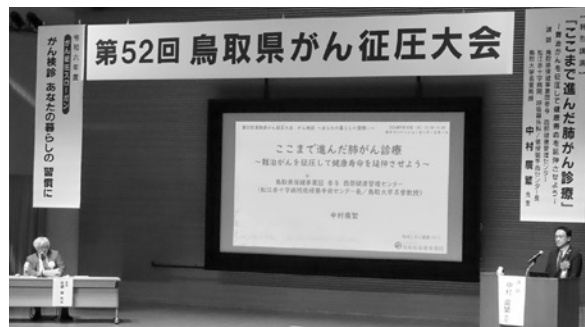


特別講演

リラックスタイムとして、鳥取県保健事業団の保健師より体操指導があったのち、特別講演を行った。鳥取県保健事業団西部健康管理センター



所長 佐藤徹先生の座長により、鳥取県保健事業団西部健康管理センター参与・鳥取大学名誉教授 中村廣繁先生から「ここまで進んだ肺がん診療～難治がんを征圧して健康寿命を延伸させよう～」と題して講演が行われた。



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

- 日 時 令和6年9月12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〉
岡田委員長、瀬川・齊藤・尾崎・川本・三宅各委員
県健康政策課がん・生活習慣病対策室：角田課長、上田課長補佐、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：鳥取市保健所健康づくり推進課健診推進室 加藤保健師
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〉
野口・吉田各委員
オブザーバー：倉吉保健所健康支援総務課健康長寿担当 阿部係長
- 〈鳥取県西部医師会館〉
磯本部会長、小酒・藤原・八島各委員
オブザーバー：江府町住民生活課 中根主任保健師
米子市福祉保健部健康対策課 宇佐見係長
米子保健所健康支援総務課健康長寿担当 槇原保健師

【概要】

- ・令和5年度の各地区胃がん検診読影委員会の実施状況について、各地区から報告があった。
- ・令和5年度がん検診受診状況（速報値）は、胃がん検診受診者数は47,138人で受診率26.0%（前年26.2%）、令和4年度と比べ受診者は361人減少である。
- ・胃がん検診従事者講習会及び症例検討会は令和7年2月8日、会場は「倉吉交流プラ

ザ」で開催が決定した。

- ・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。

- ・胃がん検診実施に係る手引きの一部改正については、カテゴリー分類の変更により、受診票や検診結果通知書の変更が必要となり、県の案をもとに協議を行った。
- ・今後の市町村胃がん検診実施体制（対象年齢、受診間隔）については、胃部X線検査の受診間隔を内視鏡検査の受診間隔に合わせることが提案され、受診間隔の統一が承認された。

挨拶（要旨）

〈磯本部長〉

残暑厳しい中、お集まりいただき感謝する。いくつか協議事項がありますので、活発な議論をお願いしたい。それではよろしく願います。

〈岡田委員長〉

この度、胃がん対策専門委員長を拝命した。身の引き締まる思いである。当県の40歳以上の胃がん検診受診体制の変更を控えているため、様々な議論をお願いする。

報告事項

1. 令和5年度各地区胃がん検診読影委員会の実施状況について

（1）車検診の読影状況について

読影会は、読影委員2名による画像観察機（ビューアー）を使用した読影を行っている。

東部：鳥取県保健事業団分は37回読影を行い、読影件数は3,565件で、要精検率6.1%、平均読影件数96件。中国労働衛生協会分は、16回読影を行い、読影件数147件で、要精検率4.1%、平均読影件数9件。症例検討会を2回開催した。

中部：25回読影を行い、読影件数2,209件（野口委員）で、要精検率が7.5%、平均読影件数88件。症例検討会は0回だが新型コロナウイルスの影響もなくなってきており再開しつつある。

西部：23回読影を行い、読影件数は2,320件（八島委員）。平均読影数100件、要精検率は6.16%であった。症例検討会を1回開催した。

（2）医療機関検診の読影状況について

東部：鳥取市、岩美町、八頭町、智頭町の（尾崎委員）X線検査は検診機関ごとに指定された読影医師2名のダブルチェックにより読影を行っている。

鳥取市、岩美町、八頭町、若桜町、智頭町で行われた内視鏡検診については、平成21年度より東部胃がん内視鏡検診読影専門委員会を設置し、平成26年度より東部医師会館にて読影会を開催、週2回内視鏡検診読影専門委員2名で読影を行っている。

令和5年度の内視鏡検診件数は16,047件で、内視鏡の生検率は3.5%であった。読影回数196回。

中部：平成9年度より医療機関検診読影委員会を設置し、中部医師会館において読影委員2名で読影を行っている。

令和5年度実績は以下のとおり。

X線検査読影件数：16人

要精検率：18.8%

※人間ドック分含む

内視鏡検査読影件数：6,536人、内視鏡要精検率0.7%であった。

西部：米子市、伯耆町、大山町は、西部医師会館で健対協胃がん検診読影委員と西部医師会読影委員で読影委員会を設置している。読影委員2名と検

診医で読影を行う。読影件数10,840件、読影回数は101回で、X線検査読影件数135件で要精検率8.1%、内視鏡検査読影件数10,705件で、組織診実施者160人、内視鏡要生検率1.49%であった。

境港市は健対協胃がん検診読影委員会委員と西部医師会読影委員で、境港読影委員会を設置している。8月～2月までの間、済生会境港総合病院を会場に月1回の読影会を開催。読影委員2名と検診医で読影を行っている。読影件数2,689件（人間ドック含）、読影回数は7回で、X線検査読影件数83件、内視鏡検査読影件数2,606件、内視鏡要精検率0.78%であった。

南部町、江府町の検診については、受託した医療機関の健対協胃がん検診読影委員会委員で読影を行っている。

日南町については、平成29年度より江府町・南部町の受託医療機関にて読影を行っている。

日野町検診については、令和2年より日野病院医師（西部医師会読影委員）により読影されている。

2. 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年度胃がん検診受診者数は47,138人で受診率26.0%（前年26.2%）、令和4年度と比べ受診者は361人減少である。鳥取市で390人減少し米子市では315人増加であった。冬部会に向けて引き続き精査分析していく。

協議事項

1. 胃がん検診従事者講習会及び症例研究会について

令和7年2月8日（土）倉吉交流プラザにおいて開催が決定した。講師は昨年度同様、東京女子医科大学病院消化器内視鏡科教授 野中康一先生に依頼した。

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。

3. 胃がん検診実施に係る手引きの一部改正について (判読判定区分の変更関連)

「日本消化器がん検診学会胃がん検診精度管理委員会」において、胃X線検診のための読影判定区分(対策型)のカテゴリーが改訂されたため、胃がんX線検診におけるカテゴリー分類の変更、それに伴い、胃がん検診実施に係る手引の改正令和6年度当初に行ったところ、受診票や検診結果通知書の変更も必要であるため、手引きの改正内

容について協議を行った。また慢性胃炎疑いの方に対する通知文については、検診結果通知書に慢性胃炎疑いに対する内容を追加するため、それについても協議を行った。

県より提案された胃がん検診受診票については、判定の欄に以下の追加があった。

・1 精検不要(1-1胃炎・萎縮なし/1-2慢性胃炎を含む良性病変)

↓

・1 精検不要(1-1胃炎・萎縮なし/1-2慢性胃炎を含む良性病変(慢性胃炎・その他_____))

協議の結果、胃がん検診結果通知書等については、今後、市町村からも意見を聞き取り令和7年度の検診から適用する改正通知を行うこととなった。

4. 今後の市町村胃がん検診実施体制(対象年齢、受診間隔)について

令和5年夏部会において、謝花前委員長より、将来的には国の指針に併せていく必要があるが、段階的な移行の提案がされていた。

今回、岡田委員長より実施体制案について、胃部X線検査の受診間隔を内視鏡検査の受診間隔に合わせることが下記のとおり提案され、受診間隔の統一が承認された。手引きの改正やシステム改修、例えば鳥取市では41歳と46歳に無料クーポンが配布されており、隔年に当てはまらない年があるなど課題があるため、各地区医師会や市町村への説明や協力依頼を行い、引き続き冬部会で協議をしていくこととなった。

実施体制（案）

	今後（提案）	国指針（参考）	県現行（参考）
内視鏡検査（個別）	①（対象者）40歳～49歳 （受診間隔） 隔年（2年に1回） 40、42、44、46、48	—	（対象者）40歳以上 （受診間隔）定めなし（毎年）
	②（対象者）50歳以上 （受診間隔）毎年	（対象者）50歳以上 （受診間隔） 隔年（2年に1回）	
胃部X線検査 （個別、集団）	（対象者）40歳以上 （受診間隔）毎年	①（対象者）40歳～49歳 （受診間隔） 隔年（2年に1回）※	
		②（対象者）50歳以上 （受診間隔） 毎年（2年に1回）※	
リスク層別化検査 （ピロリ菌検査）	（対象者） 40歳から49歳までに1回実施	—	— （県補助事業としてのみ実施） （精度管理なし）

※当分の間は毎年実施可

鳥取県医師会メーリングリストへご参加下さい

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

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



参加ご希望の方は鳥取県医師会事務局までご連絡ください。

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

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会

■ 日 時 令和6年9月26日(木) 午後2時30分～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 28人

〈鳥取県健康会館（鳥取県医師会館）〉

清水部会長、岡田・皆川・山口各委員

○オブザーバー

鳥取県医師会：瀬川副会長、秋藤常任理事

鳥取県福祉保健部健康医療局健康政策課：角田課長、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、廣瀬主事

鳥取市保健所健康づくり推進課健診推進室：小森室長

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

智頭町保健センター：岸井保健師

〈鳥取県中部医師会館〉

○オブザーバー

倉吉市健康推進課：岡田保健師

倉吉保健所健康支援総務課健康長寿担当：阿部係長

〈鳥取県西部医師会館〉

谷口晋・磯本・小谷・鈴木・八島・濱本・孝田各委員

○オブザーバー

米子市福祉保健部健康対策課：宇佐見係長

米子市保健所健康支援総務課健康長寿担当：槇原保健師

【概要】

- ・各部会・専門委員会、循環器病対策推進に関する小委員会の協議概要の説明があった。
- ・がん征圧月間に合わせて、健対協及び鳥取県保健事業団と連携し、地元紙に特集記事の掲載やがん検診受診勧奨、がん予防教育教材の配布等の広報を実施した。第52回が

ん征圧大会は、9月10日(火)に米子コンベンションセンター小ホールにて、鳥取県保健事業団西部健康管理センター 中村廣繁先生による特別講演が行われた。

- ・各がん検診従事者講習会は、原則対面で参集しての開催とし、講師等を検討している。
- ・令和5年度がん検診受診状況（速報値）の

報告があった。新型コロナウイルスにより減少した受診率の回復が伸び悩んでいる状況である。冬部会に向けて引き続き精査分析していく。

- ・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、示された新たなプロセス指標の基準値について、中国・四国地方の他8県の対応について照会した結果が報告され、対応（案）も示された。協議の結果、今後、鳥取県は上限74歳の基準値で評価する。ただし、当面3年間は参考として、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。

挨拶（要旨）

〈清水部会長〉

健対協の事業は、県民の健康の保持増進に直結する重要な役割を担っており、がん対策をはじめ、様々な課題がある。本日、議題に挙がっている各委員会・部会の報告や協議等について、これからの事業の方向性を含め、総合的な協議をして頂きたい。限られた時間ではあるが、忌憚のないご意見、活発なご討論をお願いしたい。

報告事項

1. 各部会・専門委員会の協議概要について：

川本県健康政策課がん・生活習慣病対策室長
各部会・各専門委員会の主な協議事項は以下のとおりであった。

（1）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）

○令和6年4月に施行された「鳥取県循環器病対策推進計画（第二次）」の概要について報告。

○令和6年度県予算事業について、例年の小委員

会や、研修会等の予算に加え、新たに「脳卒中・心臓病等総合支援センター運営等事業補助金」（補助先：鳥取大学医学部附属病院）を施行。補助事業は以下の通り。

- ・令和5年度の厚生労働省モデル事業により、鳥取大学に開設された「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構築
- ・ICT活用等による心臓リハビリテーション体制の整備
- ・救急搬送・医療の提供に資するシステムの導入支援

○一般県民向けの講演会及び多職種連携を目的とした従事者研修会の実施を、会議及び後日調整により以下のとおり検討中である。※両会とも脳分野と心臓分野が合同開催、後日配信動画あり。

〈一般県民向け講演会〉

開催日時：11月24日（日）

開催会場：新日本海新聞社中部本社ホール（倉吉市上井町1-156）

講演内容：（脳）脳卒中のリハビリ、患者体験談等

（心）減塩食、フレイル予防、患者体験談等

〈多職種連携従事者研修会〉

開催日時：12月7日（土）

開催方法：オンライン

講演内容：（脳）脳卒中における多職種連携等

（心）心不全の地域連携、心臓リハにおける多職種連携等

（2）肺がん部会・肺がん対策専門委員会

○令和5年度肺がん検診受診者数（速報値）は52,760人で受診率29.1%、令和4年度と比べ517人の減である。

○鳥取県保健事業団が実施する職域検診（健診）において、肺がん検診におけるAIを令和6年9月より導入することについて報告があった。AIの特性を知り、正しく運用することが重要であり、中村部会長が2024年5月22日付で作成

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、AIによる胸部エックス線画像診断の導入を検討するという提案があったが、保健事業団が行う集団検診のみ対象となるなど課題も報告された。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。

（3）子宮がん部会・子宮がん対策専門委員会

○HPVワクチン接種の啓発について、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。

○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。

○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。

○令和5年度子宮頸がん検診受診者数（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。

○子宮内膜細胞診へのLBC法導入について、皆川委員長より子宮体がん検診として子宮内膜細胞診への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。

○HPV検査単独検査を導入した子宮頸がん検診の今後の展望について、国が開催した「HPV検査単独法導入に向けた精度管理支援事業説明会」での説明を踏まえた課題や概要等について報告した。

○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場合の以下の確認事項（案）と課題について提案があり、合意された。

〈HPV検査単独法を導入する場合の確認事項（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協議会・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

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。

（4）肝臓がん部会・肝臓がん対策専門委員会

○肝疾患対策事業の実施状況について、県が行う無料肝炎ウイルス検査及び重症化予防のための医療費助成制度（初回精密検査・低所得者の定期検査の自己負担額助成）について実績報告がされた。肝炎ウイルス検査について、コロナの影響により倉吉保健所と米子保健所で検査を中止していたが令和5年度途中から再開した。委託医療機関検査では、検診機関が受検勧奨を行い、受検者が急増した。

→初回精密検査や定期検査の費用助成を知らない人も多い。制度周知の工夫が必要ではないかという意見があった。

○肝炎治療特別促進事業では令和5年度に認定された者は、B型肝炎は1,010人、C型肝炎は40人であった。

○肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業について、令和5年度の新規認定件数は11件であった。令和6年度は要件緩和に伴い申請件数が増える見込みである。

○鳥取県肝疾患専門医療機関の指定の選定について、指定期間満了に伴う指定の更新及び鳥取県肝疾患専門医療機関選定要領の改訂に伴う新規指定について、令和6年度第1回肝炎対策協議会で協議した結果、19医療機関が更新及び新規指定された。

(5) 胃がん部会・胃がん対策専門委員会

○令和5年度胃がん検診受診者数（速報値）は47,138人で受診率26.0%、令和4年度と比べ361人の減である。

○胃がん検診実施に係る手引きの一部改正について（胃X線検診読影判定区分の変更関連）として、「日本消化器がん検診学会胃がん検診制度管理委員会」において、胃X線検診のための読影判定区分のカテゴリーが改訂されたため、胃がんX線検診におけるカテゴリー分類の変更、それに伴い、胃がん検診実施に係る手引きの改正を令和6年度当初に行ったところであるが、受診票や検診結果通知書の変更も必要であるため、手引きの改正案について、協議を行った。

また、慢性胃炎疑いの方に対する内容を検診結果通知に追加する改正も行うもの。協議の結果、意見のあった文言修正を行った改正案について、市町村にも意見を伺った後、令和7年度の検診から適用する改正通知を行うこととなった。

○市町村胃がん検診実施体制（対象年齢、受診間隔）を将来的には、国の指針にあわせていく必要があるが、段階的に移行していく実施体制案について協議を行った。胃内視鏡検査、胃部X線検査ともに、受診間隔を40～49歳は隔年、50歳以上は毎年とする実施体制（案）が提案さ

れ、了解された。

→今後、各地区医師会へ説明・協力依頼等を経て、令和6年度の冬部会で、手引きの改正案を検討する予定である。

2. がん征圧月間における広報の実施について：

川本県健康政策課がん・生活習慣病対策室長
がん征圧月間に合わせて、健対協・鳥取県保健事業団・鳥取大学医学部附属病院と連携し、地元紙に特集記事を掲載し、がん検診の受診者がコロナ前の水準に戻っていない状況の中、受診を呼びかけるなど、様々な媒体で重点的に広報を実施した。第52回がん征圧大会は、9月10日（火）13時30分から米子コンベンションセンター小ホールにて、集合形式にて開催した。鳥取県保健事業団西部健康管理センター 中村廣繁先生による特別講演「ここまで進んだ肺がん診療～難治がんを制圧して健康寿命を伸ばそう～」が行われた。

今年度は丸由百貨店5階においてイベントも開催予定であったが、台風等により掲示のみとなった。また、9月1日（日）に日本海新聞特集記事として、健対協及び鳥取大学医学部附属病院、鳥取県保健事業団と連携し、受診勧奨等を目的とした記事を掲載した。

3. 各がん検診従事者講習会について：

岡田健対協理事

原則参集しての開催としている。各部会で開催方法、講師を検討していく。

4. 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
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年度は、コロナの影響により受診率が落ち込み、一旦は回復基調であったが伸び悩んでいる状況である。冬部会に向けて引き続き精査分析していく。

協議事項

1. 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、令和5年度冬部会で、協議・報告を行っているが、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について照会した結果が報告され、協議の結果、下記のとおり対応することとなった。

(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（R6年7月）

①新しい基準値を設定した：4県

〈上限74歳の基準値で評価〉3県

（その基準を採用した理由）

- ・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歳の両方の基準値で評価〉

1県

（その基準を採用した理由）

- ・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：4県

(2) 今後の対応

- ・鳥取県は、上限74歳の基準値で評価する。ただし、当面3年間は参考として、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、各部会の協議でも概ね74歳の基準値とする状況である。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。

2. その他

・今後の健対協委員会のあり方について

9月19日（木）に開催した鳥取県健康対策協議会あり方検討委員会においての協議事項を踏まえ、岡田理事から報告が行われた。鳥取大学社会医学講座環境予防医学分野の尾崎教授を委員長として、健対協担当役員と県担当課を交えて協議を行った。各委員会等の会議開催方法等の効率化、事務作業の軽減、委託に係る県負担金の増額要求等が検討されている。今後も引き続き協議を行っていく。

鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内

平成11年度以降の各がん検診精密検査医療機関の登録更新から、従事者講習会等の出席状況を点数化し、点数基準を満たしたものについてのみ登録することになりましたので、登録条件をご留意の上、ご参加のほどお願いします。

なお、令和6年度は肝臓がん検診精密検査登録医療機関の更新手続きを行います。関係書類は令和7年2月頃にお送り致します。

胃がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 令和7年2月8日(土) 時間調整中
場 所 「倉吉交流プラザ」視聴覚ホール
倉吉市駄経寺町187-1 電話 0858-47-1181

対 象 医師、検査技師、保健師等

内 容

(1)講演

演題：演題未定

講師：東京女子医科大学病院 消化器内視鏡科 教授 野中康一先生

(2)症例検討

☐日本医師会生涯教育 2単位

(1)胃がん検診精密検査医療機関登録条件

1)担当医が胃がん検診従事者講習会等の受講点数を過去3年間に15点以上取得すること。ただし、胃がん検診従事者講習会及び症例研究会に各1回必ず出席していること。

2)更新手続きは令和8年度中に行います。

(2)胃がん検診精密検査医療機関登録点数 5点

子宮がん検診従事者講習会及び症例検討会

日 時 令和7年2月9日(日) 午後4時～午後6時
場 所 「倉吉交流プラザ」視聴覚ホール
倉吉市駄経寺町187-1 電話 0858-47-1181

対 象 医師、検査技師、保健師等

内 容

(1)講演

演題：演題未定

講師：杏林大学 産科婦人科学教室 准教授 森定 徹先生

(2)症例検討

☐日本医師会生涯教育 2単位

(1)子宮がん検診精密検査医療機関登録条件

- 1)担当医が、日本産科婦人科学会専門医であること及び子宮がん検診従事者講習会及び子宮がん検診症例検討会を過去3年間に2回以上受講していること。ただし、やむを得ず、3年間のうち1回しか受講できなかった人については、別途追加で開催する講習会に出席すれば登録条件を充たしたこととする。
- 2)更新手続きは令和8年度中に行います。

肺がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 令和7年2月22日(土) 午後4時～午後6時

場 所 「鳥取県健康会館」研修センター
鳥取市戎町317 電話 0857-27-5566

対 象 医師、検査技師、保健師等

内 容

(1)講演

演題：演題未定

講師：横浜市立大学医学研究科 放射線診断学 准教授 山城恒雄先生

(2)症例検討

☐日本医師会生涯教育 2単位

(1)肺がん検診精密検査医療機関登録条件

- 1)担当医が、肺がん検診従事者講習会等の受講点数を過去3年間に20点以上取得していること。ただし、肺がん検診従事者講習会及び症例検討会に各1回必ず出席していること。
- 2)更新手続きは令和7年度中に行います。

(2)肺がん検診精密検査医療機関登録点数 10点

肝臓がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 令和7年3月1日(土) 午後4時～午後6時

場 所 「倉吉交流プラザ」視聴覚ホール
倉吉市駄経寺町187-1 電話 0858-47-1181

対 象 医師、検査技師、保健師等

内 容

(1)講演

演題：演題未定

講師：岡山市民病院 副院長 狩山和也先生

(2) 症例検討

☐ 日本医師会生涯教育 2単位

(1) 肝臓がん検診精密検査医療機関登録条件

1) 担当医が、肝臓がん検診従事者講習会等の受講点数を過去3年間に10点以上取得していること。

ただし、肝臓がん検診従事者講習会及び症例検討会に各1回必ず出席していること。

2) 更新手続きは令和6年度中に行います。

(2) 肝臓がん検診精密検査医療機関登録点数 5点

※なお、大腸がん検診従事者講習会は既に開催いたしましたので、今年度中は開催いたしません。

次回の更新時期

◎一次検診登録

名 称	現在の登録期間	次回更新手続き時期
子宮がん検診実施（一次検診）医療機関	令和6.4.1～令和7.3.31	令和6年度中
肺がん一次検診医療機関	令和5.4.1～令和8.3.31	令和7年度中
乳がん検診一次検査（乳房X線撮影）医療機関	令和5.4.1～令和8.3.31	令和7年度中

◎精密検査登録

名 称	現在の登録期間	次回更新 手続き時期	従事者講習会等 受講点数対象期間
胃がん検診精密検査	令和6.4.1～令和9.3.31	令和8年度中	令和6.4.1～令和9.3.31
子宮がん検診精密検査	令和6.4.1～令和9.3.31	令和8年度中	令和6.4.1～令和9.3.31
肺がん検診精密検査	令和5.4.1～令和8.3.31	令和7年度中	令和5.4.1～令和8.3.31
乳がん検診精密検査	令和5.4.1～令和8.3.31	令和7年度中	令和5.4.1～令和8.3.31
大腸がん検診精密検査	令和5.4.1～令和8.3.31	令和7年度中	令和5.4.1～令和8.3.31
肝臓がん検診精密検査	令和4.4.1～令和7.3.31	令和6年度中	令和4.4.1～令和7.3.31

注意：大幅な遅刻や早退、受付のみで受講されない場合等は、受講単位として認定できませんのでご注意ください。

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



令和5年（2023年）診断症例の全国がん登録の届出について（依頼）

本県のがん対策の推進については、格別の御協力をいただき厚くお礼申し上げます。

さて、全国がん登録の届出は、「がん登録等の推進に関する法律」第6条により翌年の年末までに行うこととされており、令和5年（2023年）の診断症例は本年の12月31日までに届出していただくこととなっています。

については、登録が必要な診断症例や、変更等が必要な症例がある場合には、お早めに鳥取県健康対策協議会に手続を行っていただくようお願いします。

担当：〔登録の制度に関すること〕がん・生活習慣病対策室 上田 電話：0857-26-7769

〔登録の実務に関すること〕鳥取大学医学部環境予防医学分野内がん登録室 三浦

電話：0859-38-6103

全国がん登録の届出について

「がん登録等の推進に関する法律」第6条により、すべての病院及び指定された診療所は全国がん登録の届出が義務づけられています。該当がある場合にはお早めにお届けください。

提出に当たっては、国立がん研究センターがん情報サービスの「全国がん登録への届出」の「電子届出票ダウンロード」を参照してください。



げんきトリピー
鳥取県の健康づくりのシンボルキャラクター

令和5年（2023年）
診断症例の届出期限：令和6年12月31日まで

■届出先

鳥取県健康対策協議会

〒680-8585 鳥取市戎町317 鳥取県健康会館内

電話：0857-27-5566

■全国がん登録届出支援サイト

<https://www.ncr.ncc.go.jp/enotification/>

「全国がん登録における個人情報保護のための安全管理措置」について

鳥取県がん登録室（鳥取県健康対策協議会）は、個人情報を含む書類の封書での移送に際しては、「全国がん登録における個人情報保護のための安全管理措置マニュアル第1版改定版」の9. 移送（p.27）を参照しております。

(https://ganjoho.jp/med_pro/cancer_control/can_reg/national/prefecture/pdf/management_manual_20210725.pdf)

「全国がん登録における個人情報保護のための安全管理措置マニュアル第1版改定版」9. 移送 基本対策

1. 移送の作業責任者と作業担当者を明確にする。
2. 移送先と個人情報を含む資料の種類（形態）に応じて、移送の手続きを記述する。
3. 個人情報を含む資料の移送には、予め都道府県がん登録室の住所と、赤字で「親展」、「取扱注意」が印刷された専用封筒を用いる。
4. 個人情報を含む資料を移送する場合には、追跡サービス付きの手段（レターパック、書留、特定記録郵便、ゆうパックなど）を利用する。
5. 移送する電子ファイルには、電子届出ファイル（PDFファイル）の利用等、厚生労働省の定める強固な暗号化方法を採用する。
6. 登録室職員が自ら個人情報を含む資料を持ち運ぶ場合の手続きを記述する。
7. 登録室職員が紙や電子媒体の個人情報を運搬する場合、移送中は当該個人情報に対して、常に人を付ける。
8. 登録室職員が紙の個人情報を運搬する場合、鞆や紙袋に入れる等、外部の人間が資料を直接見ることができないようにする。
9. 移送に関する記録の手続きを記述する。
10. 病院等と都道府県を結ぶネットワークとして「医療機関オンライン接続サービス」等、厚生労働省が安全性を確認したものを除き、個人情報を含む資料を、インターネットを介して移送すること（電子メールへの添付など）を禁ずる。その旨、協力機関に周知徹底する。



他人に聞けないおしりの悩み

鳥取市 池田外科医院 院長 池田 光之

「痔」とは肛門や肛門周辺の病気をまとめてあらわすことばです。

痔は「日本人の3人に1人は悩んだことがある」または、「痔になる可能性がある」と言われるほどたいへん身近な病気のひとつです。特に近年ではトイレで強くいきむ、辛い物など刺激物を好んで食べる、長時間座りっぱなし、立ちっ放しの仕事をしているなど、おしりに負担のかかる食生活や生活習慣によって、痔になりやすい人が増えているようです。

痔には、さまざまな種類がありますが、主なものとして3つのタイプがあげられます。

痔核：いぼ痔と一般に言われているタイプの痔です。排便時のいきみなどで肛門に強い負担がかかる、また何らかの原因で肛門管内の血行が悪くなって起こると言われています。肛門管の中や外が腫れた状態になり、痛みや出血を伴います。排便時に脱出を伴い用手還納が必要になることも稀ではありません。急性期に根治手術を目指すも肛門に負担をかけ、後に機能障害を起こすこともあり、まずは薬物療法を中心とした保存的治療を行います。その後、症状が落ち着かない場合や、または患者本人が希望する場合に手術を考慮します。手術は痔核を切除する結紮切除術、輪ゴムや糸で痔核を結紮する方法、注射で痔核を硬化させる方法などがあります。痔核の程度や状態により術式を選択して行います。

裂肛：切れ痔と一般に言われるタイプの痔です。硬い便が出たり逆に下痢をすることによって肛門管に過度の刺激がかかり、肛門の出口付近に裂創が起きるものです。腫脹、脱出感があまりないにも関わらず出血や排便時の強い痛みを訴えら

れます。裂肛が慢性化すると肛門狭窄をおこし排便困難となったり、また裂肛周囲に見張りイボと言われるポリープができたりもします。治療法としては基本的には保存療法です。患者さんの排便状態を正確に把握し、それにあった薬剤を用い便通を調整しつつ、坐剤や軟膏を使って徐々に改善を目指します。痛みが強いときは、すぐ手術を訴えられる方もおられますが保存的治療が裂肛の原則です。それでも極度の肛門狭窄などで排便困難となり、改善の見込みがない場合は手術を行う場合もあります。術式は数種類ありますが、いずれも肛門を拡張することによって裂肛が起きにくくすることを目的とします。

痔瘻：肛門管内の歯状線付近にある肛門陰窩から細菌感染を起こし肛門周囲に膿瘍を作る肛門周囲膿瘍がはじまりです。約50%の症例で膿が出た後に肛門内部に通じるトンネル（瘻管）が残った状態になることがあります。これが痔瘻です。痔瘻になると肛門周囲の腫脹、疼痛を繰り返したり、膿の排出が持続するなどの症状が出ます。痔瘻は保存的治療では改善せず根治には手術が必要になります。痔瘻の手術は瘻管が括約筋内に複雑に存在する場合もあり、なるべく肛門括約筋へのダメージを少なくするように考慮しつつ、瘻管の処置を行います。

痔の治療というと、すぐ手術を思い浮かべる方も多いと思いますが、実際に診断をうけてすぐ手術になることはほとんどありません。まずは保存療法で患者さんの症状を和らげることを目標とします。

保存療法とは、薬を使って「薬物療法」と排便習慣や食生活などの生活習慣を見直す、いわゆる

「生活習慣の改善」によって治療を行うものです。

多くの場合はこの方法で症状の改善を見込め、患者さんには次のような点を指導します。

1. 排便は、便意を感じた時に、我慢をせず排便するようにすること。
2. 排便時間は長くても3分以内にすること。
また完全に出し切ろうとして必要以上に息まないようにすること。
3. 食物繊維と十分な水分をしっかりとるようにすること。
4. 腸の動きを活発にするため、毎日、朝食をしっかりと、適度に運動を心がけること。

5. 過度のアルコール類、香辛料を控えること。
6. 座りっぱなし、立ちっぱなしなど、同じ姿勢をとり続けないようにすること。
7. シャワーだけではなく、なるべく毎日しっかりと入浴して、おしりをあたためるようにすること。

肛門の悩みはその部位、特性上、なかなか他人に相談しにくいものでもあります。しかし肛門から出血がある、肛門が痛むなどの症状がある場合、時として癌などの重大な病気が隠れていることもあり、患者さんが気軽に相談できるような体制を作る必要があると考えます。

「医師資格証」の発行について

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

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



* 日医会員

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

* 日医非会員

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

* 申請に必要な書類

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

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

鳥取県感染症発生動向調査情報（月報）

鳥取県衛生環境研究所

(R 6 年 7 月 29 日～ R 6 年 9 月 1 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	1,773
2	手足口病	466
3	A 群溶血性連鎖球菌咽頭炎	465
4	感染性胃腸炎	251
5	RSウイルス感染症	168
6	その他	224
合計		3,347

2. 前回との比較増減

全体の報告数は 3,347 件であり、16 件の増となった。

〈増加した疾病〉

インフルエンザ [161%]、新型コロナウイルス感染症 [33%]。

〈減少した疾病〉

ヘルパンギーナ [56%]、咽頭結膜熱 [47%]、RSウイルス感染症 [36%]、感染性胃腸炎 [20%]、手足口病 [16%]、A 群溶血性連鎖球菌咽頭炎 [10%]。

3. コメント

【新型コロナウイルス感染症】

県内全域に発令していた感染注意情報を 9 月 4 日に解除しましたが、依然として一定数の患者報告が続く、集団感染事例も散発しています。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。

【A 群溶血性連鎖球菌咽頭炎】

県内全域に警報を発令しています。手洗い、咳エチケット等の感染予防をお願いします。

また、まれに 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を触らないなど、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。

【手足口病】

県内全域に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。

【百日咳】

6 月以降、東部地区で小学生から高校生を中心に流行が続いており、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。咳などの症状がある場合は早めに受診し、手洗い、咳エチケット等の感染予防をお願いします。

【ダニ媒介性感染症】

ダニが媒介する重症熱性血小板減少症候群 (SFTS) や日本紅斑熱の感染報告が続いていますので注意しましょう。マダニは春から秋にかけて活発となることから、野山等に入るときは、長袖、長ズボンの着用、ダニ忌避剤の使用などの予防対策をとることが必要です。

【梅毒】

本年は 8 月末時点で昨年 1 年間の 29 件を超える 30 件の感染が報告されており、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. 29～6. 9. 1)

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	10	30	7	47	161%
2 新型コロナウイルス感染症	649	432	692	1,773	33%
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
3 咽頭結膜熱	8	20	23	51	-47%
4 A 群溶血性連鎖球菌咽頭炎	265	122	78	465	-10%
5 感染性胃腸炎	118	55	78	251	-20%
6 水痘	12	0	0	12	-37%
7 手足口病	232	87	147	466	-16%
8 伝染性紅斑	1	0	2	3	—
9 突発性発疹	8	8	8	24	4%
10 ヘルパンギーナ	7	34	35	76	-56%

区 分	東部	中部	西部	計	前回比 増 減
11 流行性耳下腺炎	0	1	0	1	-75%
12 RSウイルス感染症	48	40	80	168	-36%
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	4	0	1	5	-17%
基幹定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
15 細菌性髄膜炎	0	0	0	0	-100%
16 無菌性髄膜炎	3	0	0	3	50%
17 マイコプラズマ肺炎	1	0	0	1	0%
18 クラミジア肺炎(オウム病を除く)	0	0	0	0	—
19 感染性胃腸炎(ロタウイルスによるものに限る)	0	1	0	1	—
合 計	1,366	830	1,151	3,347	0%

娘一家の里帰り

倉吉市 石飛 誠一

九月八日数年ぶりに娘らが六人づれで我が家を訪ぬ

孫三人、一番上の孫娘彼氏を伴い幸せそうなり

孫達は散らかりしままの我が家の座敷や庭の片付けや掃除

片付いた応接の間に集まりて親子三代ビールにて乾盃

次に会うは一番上の孫娘の祝言なるか元気で居たい

川柳

鳥取市 平尾 正人

勝たなくていいが負けてはならぬこと

スポーツの世界では、この句のようにいわゆる「引き分け狙い」の作戦をとることがよくありますが、実社会の中ではどうか。人生の負け組だとか勝ち組だとか、やたらに勝負を強調する社会も考えもの。心穏やかに過ごすためには、他人とむやみに競争しないのがベストですが、ときどき競争心に火が付くことも。

走り出す悩む時間をすっ飛ばし

悩む時間を惜しむようにさっと走り出す人がいます。あれこれと悩んだ末に走り出す人もいます。中にはうじうじと悩んだあげく走り出さない人もいます。生き方は人それぞれで他人と比べるものではありません。でも思い立ったらさっと行動できる人は密かに尊敬しています。

旅好きで行ってないのはあの世だけ

旅のいいところは日常を少しはみ出して非日常を体験できるところでしょう。でも旅は、帰るべき場所があつてこそ旅として成立するのであつて、帰るべき場所がなければ旅とは言えません。あの世への旅はこちら側へ帰ることのない一方通行の旅です。あの世へ渡るためには川を渡らなければなりません。泳げなくても大丈夫だろうか、舟賃は必要なのだろうか、妄想はどんどん膨らんで弾けそう。

永世中立国、スイスの覚悟と備え

特別養護老人ホーム ゆうらく 細田 庸夫

スイスは1815年のウィーン会議で永世中立国と認められた。和暦では江戸時代の文化12年である。今回はスイスの国家としての覚悟と備えを紹介する。

中立国は、戦争に関与せず、戦争当事国に武器や兵員を提供しないことが義務付けられている。分かり易く言えば、他国に出兵することはないが、他国も助けに来てくれない。中立国は自らが国を守る必要がある。

スイスには徴兵制があり、スイス軍は陸軍と空軍を持ち、常備軍は約4,000人だが、21万人の予備役は、48時間で動員が可能である。

第二次大戦中は、幾度となく上記の原則を破り、中立性に疑問の声も挙がった。今でもスイス銀行の外国資産に関して、欧米の制裁対象となった資産の扱いで軋轢を生じている。これは100%の中立が如何に困難かを物語っている。ロシアのウクライナ侵攻を受け、スイスの銀行がロシアの新興財閥やロシア中央銀行等の金を保管していることに、欧米から圧力を受けている。

1939年9月1日、ドイツ軍のポーランド侵攻で、第二次世界大戦が始まった。ドイツが近隣国を占領し、フランスも屈服させた。これでスイスはイタリアを含めた枢軸国に囲まれることになった。

この時にスイスの国防を担ったのはアンリ・ギザン将軍で、徹底抗戦の戦略として、平野は放棄し、山岳地帯に立て籠り、戦車や軍用機の攻撃を防ぎ、長期戦に持ち込み、敵を消耗させる作戦を採った。侵攻を受けた場合はドイツとの国境にあるゴッタルト峠の橋とイタリアとの間のシンプロントンネルの爆破を両国に通告した。結局、この大戦中、スイスはドイツの侵攻を受けることは無

かった。

しかし、実際には、ドイツはスイス侵攻を企て、「樅の木作戦」の立案までしたが、実行には至らなかった。四方を他国に囲まれたスイスは、国境の橋、道路、鉄道、トンネル等は爆破して封鎖出来るようにしてある。

第二次大戦中、スイスはドイツの圧力を受け、国内の灯火管制をして、連合国の爆撃機飛行を妨げたこともあれば、侵入したドイツ機を撃墜し、その報復を受けて、攻撃を止めたこともある。

連合国はドイツへの爆撃飛行の往復にスイス上空を利用したが、ドイツとスイスの都市を間違えて誤爆をしてしまったこともある。そして、欧米機は不時着地にスイスを利用した。

米ソ冷戦の激化を受け、1962年には新築住居は核シェルターの設置が義務化され、巨額の費用を費やして建設が進められた。2022年末で9千カ所の公共シェルターを含め、37万カ所近くのシェルターがあり、人口870万人の国が930万人の避難場所を確保している。

核シェルターの老朽化が進み、小型シェルターは転用され、大型公共シェルターに集中される。そして、核シェルターで核戦争を凌いでも、地上に出て生存出来るかどうかについても議論がある。

2002年に国連加入の是非を問う国民投票が実施され、賛成が反対を上回り加盟が実現した。しかし、軍事組織のNATOと経済組織のEUには加盟していない。

ちなみに、スイスの都市・ジュネーブには、世界保健機関（WHO）、世界労働機構（ILO）、世界貿易機関（WTO）等、多くの国際機関の本部がある。

大阪万博(7)

上田病院 上 田 武 郎

前回の文章を読まれて「田舎の中学1年生が既にシュトックハウゼンの曲を聴き知っていた」と早とちりされた方もおられたかも知れませんが、もちろん、そういう話ではありません。父の持っていたレコード雑誌で名前だけは知っていましたが、作品については全く知りませんでしたし、どんな人物なのか写真も見ただけではありませんでした。

では何故西ドイツ館なのかと言うと、あの頃の私は父が好んで聴いていたドイツ古典派や前期ロマン派の響きに余り魅力を感じず、FMで断片的に耳にしたストラヴィンスキーやバルトークの音やリズムに興味をそそられていました。そこへ雑誌で更に新しい「前衛音楽」というのがあるのを知り、「前衛」という語が何か格好良さそうだなと思った訳です。ですから、多分当時の私にとってシュトックハウゼンでもブーレーズでも構わなかったのではないかと思います。しかしブーレーズは自作を演奏するのかどうか知らなかったし、仮に演奏するとしても東京や大阪の演奏会を聴きに行くのはお金も時間もハードルが高すぎる。それに比べてシュトックハウゼンは万博見物のついでに見聴きできる可能性がありました。有名人を「生」で目にする機会を逃がす手はありません。

西ドイツ館に入ると入口の横手に「シュトックハウゼン氏実演中」というような事が書かれた看板がありました。母や妹たちに「有名な音楽家が実演してるから10分か15分だけ」とか何とか言ってそちらへ進むと明るい、円弧の一部分のような広いスペース（後で本で確かめると西ドイツ館は球形の建物で、その最外層だったようです）で、そこに大型の無線器みたいな黒い機器が10台ぐらい、やはり円弧状に並べてありました。そして体にぴったりとした黒いシャツに細身の黒ズボンといういで立ちの男性が、忙しくそれらの機器から機器へ飛び回ってはダイヤルに触っていました。しかし、楽器は見当たらず、音楽らしいものも聴

こえません。あれ、何かの機械の点検場と間違えたかな？と思って引き返してみましたが、確かに「実演中」と表示してあります。それでまた戻って落ち着いて見直すと、なるほど、その男性の服装は点検作業員と言うよりも芸術家のそれです。そうするとこのパツとしない感じのおじさん（そう見えた）がシュトックハウゼンなのか？

4～5m離れて眺めていたのですが、そのつもりで耳を澄ますと無線器みたいな機器からはそれぞれ外国語や音楽や雑音が流れていてシュトックハウゼン（長いので、以下S氏）がダイヤルを回すと連続して変化しました。つまり短波ラジオが何台も並べられていた訳です。そしてS氏がその傍で何かぶつぶつ呟いたり唸ったり低い声で唄ったり(?)している。あっちのラジオこっちのラジオと絶えず移動しながらそれを繰返しているS氏を見ていて、私は「これは何かやってる振りだけのインチキではないか？」と疑い出しました（いや、何も知らない中学1年でしたので……）。母には、「こんなのが良いのか？」と耳打ちされるし、もう次へ行こうかとも考えたのですが、でもその世界では有名な人らしいし、もう少しだけ聴いてみようと思い直して2～3mぐらいまで近づいてみました。そしてじっと聴いているとS氏の呟きや「ババババ」という発声や唄う様な発声はでたらめに出されている訳ではなく、ラジオから流れ出る音とシンクロして確かに「音楽」として感じられて来ました。これは面白いな、もう少し時間をもらおうと後ろを振り向いたのですが、母と妹たちのやっと思いの分らないものから解放されるというほっとした表情に出くわして諦めたのでした。

（最近県立図書館で調べたところによると、私が聴いたのは一人の奏者と短波受信機による「シュピラル」という、「一定の規則の下での即興演奏」の作品だと思われます。）

人間尊厳と高齢者施設

野島病院 山根 俊夫

高齢者施設での暴力・虐待、事故（骨折、誤嚥窒息、浴場での溺死など）の報道が絶えない。その原因、背景はどこにあるのだろうか。

スウェーデンの福祉ケア管理者と学会で話したことがある。彼は日本の大学工学部を終え、スウェーデンに移住し看護師と結婚後、福祉指導者の資格をとって第一線で活動している。北欧と日本の高齢者施設の違いを尋ねてみた。

- ・ 北欧と日本では、福祉政策、社会保障制度の考え方の違いが基本的に大きいと思われる。スウェーデンでは、老後の保障のため国に税という形で資金を預け、日本では銀行に貯金をする。スウェーデンの政策は、住宅、教育、年金、医療、労働、生き甲斐など包括性が重視されている。
- ・ 北欧では、福祉は身につける肌着のようなもの。高齢者の人生、老いに社会が敬意を払い、老いから学ぶこと、高齢者の権利、生活の質QOL、生活の安心感、自立尊厳、自己決定、ノーマライゼーションが重視されている（カルマルモデル）。
- ・ 北欧では、高齢者施設の経営が営利目的でなく、国、州県、市町村の福祉義務になっていることも大きい。福祉政策には、市民、女性、高齢者、労働団体の参画が基本となっている。企業福祉も充実し、企業、家庭、コミュニティの福祉レベルの格差解消に努力されている。
- ・ 自治体は高齢者の通常の生活の継続normalization、自己決定self determination、総合的なケアcomprehensive care、積極的活動active life、社会参加と役割influenced part、人間的なコミュニティ環境humanistic communityに行政努力を傾注する。
- ・ 国、自治体、高齢者施設は、福祉政策の実践と

研究、人材の教育と研修に献身する。施設長、介護スタッフは専門教育を受けた有資格者で、職種も多様、人数も多く、給料も良い。介護ケアは、質と継続性が重視され、施設長を含めスタッフによる定期的な研究会、学習会が大切にされている。

- ・ 行政サイドの支援、施設周辺の専門機関（在宅介護支援センター、高齢者救急パトロール隊、行政専門職、クリニック・医師会、オンブズマンなど）などのネットワークが施設を包んでいる。市民オンブズマンのみならず、ボランティアなどコミュニティの風が吹き渡っているの、陰湿な密室の虐待行為は見られない。
- ・ 施設内の交流、自由時間、周辺の子どもやボランティア、住民との交流、花壇・菜園づくり、コミュニティや施設の定期的ニュースレター、ミニ音楽会、手芸、絵画など趣味の会も盛んである。
- ・ 住居は、基本的にグループホーム方式で、入居費による施設内差別は無い。
- ・ 高齢者虐待予防のための保護サービスは法律で規定されており（Adult Protective Services Law）、市民オンブズマン、スタッフ、行政、ボランティアの活動で守られる。在宅高齢者でもペンダント方式の通報装置により入浴時、トイレなどでの事故は、3～4人のパトロール隊が5分以内に駆けつける。施設の場合は、トイレ、寝室のドアに赤外線が張られ、異常があれば直ちにキャッチされる。

北欧のみならず、イギリス、ドイツ、オーストラリア諸国における高齢者施設におけるケアの原則は共通していることが多い。生活の質と人間尊厳の尊重である。高齢者施設には、それぞれ運営理念が掲げられ、施設スタッフと入居者により尊

重されている。

例えば、「イギリスの高齢者施設の運営理念」を見てみよう。

1. 入居者の役割The Role of the Residents：施設の責任者やスタッフは、入居者の積極的役割を理解し、施設での日常生活に参加するよう支援すること。
2. 入居者の尊厳と自尊心Dignity and Self Respect：全ての入居者は、尊厳をもって生きる権利を持っている。スタッフは個々の入居者の尊厳と自尊心を尊重し、それを保護するように行動すること。
3. 入居者の参画と選択の尊重Choice and Participation：入居者が施設生活のあらゆる場面で参画し、選択したことを実現できるよう施設運営の目標とすること。
4. 意見の相違の尊重Accepting Disagreement：入居者の反対する権利を理解し、入居者からスタッフの態度や考え方、判断に対して異議が出た場合でも、それを非難、制裁、拒否するような行動をとらないこと。
5. 生きがいの実感Fulfilment：入居者は「生存」のためではなく、「生きる」ために入居していることを理解すること。そして、毎日違った体験ができるよう様々な機会を提供すること。
6. 生活の自律Autonomy：生活空間を他者と共有することは、入居者、スタッフ双方に窮屈さを感じさせる。入居者がお互いに他者の意思に配慮し合えるような環境を作り、個人のニーズが全体のニーズとうまく噛み合うよう努めること。
7. 専門家の助言や弁護へのアクセスAccess to Expert Advice/Advocacy：もし入居者が専門家のアドバイスや意見を聞くことを希望した場合、それを実現するための手配をすること。
8. 個性の尊重Individuality：入居者の宗教的、精神的興味を妨げないように、あらゆる手段

が講じられること。また全ての入居者は、宗教、衣服、食事、就寝時間といった日常的なことについても、自由な選択をできる機会が与えられること。

9. 人間関係の尊重Personal Relationship：入居者が感情表現をできる機会を持てるようにすること。入居者同士、あるいは外部者との間に、親密な関係が生まれた場合には、スタッフは本人及びグループのニーズに穏やかに対応すること。
10. 基準や規則の取り決めSetting Standards and Making Rules：入居者が普通の生活を実感できるように基準や規則はできるだけ少なくし、違反した場合でも壁やドアに張り出すことは絶対に避けること。
11. 決定内容の統制Control of Decisions：スタッフが独自の決定を下す場合には、責任者はその決定が安全で合理的、かつフェアで配慮に富んだ内容であることを確認すること。入居者の希望に反する決定を下す場合には、自治体の社会サービス部の助言を求めること。
12. 入居者の理解Understanding the Resident：スタッフは入居者の品性や人生体験、才能などを決して過小に評価せずに、それらを認識し、理解するように努めること。
13. 居住権の保障Security of Tenure：入居者には、施設での居住権があることを入居者にはっきり伝えること、施設からの追放を脅迫材料に、入居者の行動を規制するようなことは絶対に避けること。

西欧諸国では、基本的に国連が早くから提唱している「高齢者のための国連条例」、すなわち、自立・独立の原則、自己実現の原則、社会参加・参画の原則、プライバシー・信念・自己決定が尊重される原則、人間尊厳の原則を政策の土台に取り入れていることが、日本の高齢者施設のあり方に大きな質的差異をもたらしているのではなからうか。

そのことは、高齢者一人ひとりが明確な価値観

を持つことの尊重につながる。これは臨床現場でも患者さん一人ひとりの「価値観歴」に敬意を払うことが重視されていることと共通している。例えば、私達臨床医が尊重している次のような「生命の質に関する価値観歴Value History」にそのことが伺える。

- ・私は明確な思考力を維持したい
- ・私は安全感と安心感を感じていたい
- ・私は不必要な痛みや苦しみを避けたい
- ・私は敬意をもって扱ってほしい
- ・私は自分が意思を表明できなくなった時でも、尊厳をもって扱ってほしい
- ・私は不必要に家族の負担になりたくない
- ・私は自分で意思決定ができるようでありたい
- ・私は苦痛のない死の過程を歩みたい
- ・私は死ぬまで愛する人たちと一緒にいたい
- ・私は愛する人たちに私の良い思い出を残したい
- ・私は自分の信仰や習慣に背かない扱いをしてほしい
- ・私は、自分の遺体が丁重に扱われることを望む

西欧諸国では、施設に対するのと同様、そこで働く職員に対しても「ケアラーのプロフェッショナルリズム憲章」が定められ介護職の専門性が高く評価され福祉専門職卒前卒後教育でも重視されている。日本の福祉職教育がもっと重視、強化される必要があるかもしれない。

「憲章の一部」

- ・高齢者の利益を守ることを何よりも優先し、社会、管理者からの圧力に屈してはならない。
- ・高齢者の自己決定権を尊厳し、インフォームド・デシジョンが下せるよう高齢者をエンパワーしなければならない。

・ケア、介護における不平等や差別を排除するために、次のような活動を積極的に活動する社会的責任がある。；プロとしての能力についての責任、高齢者に対して正直である責務、高齢者の秘密を守る責任、高齢者との適切な関係を維持する責務、介護・ケアの質を向上させる責務、介護、ケア資源や手段の活用についての責務、絶えざる科学的知識向上への責務、専門職に伴う責任を果たす責務

西欧諸国では、人間の権利と民主主義を自らの手で、市民運動を介して勝ち取ってきた歴史があり、日本の場合は、戦後、上から与えられてきた歴史の差異が露呈しているのかもしれない。

アマルティア・センAmartya Senは、アジアで初めてノーベル経済学賞を受賞し哲学、倫理学、政治学、法学にわたる厚生経済学の発展に貢献した。福祉について次のように語っている。

“福祉というのは、掛け替えのない他者の人生の物語を尋ね、共鳴すること。他者の苦痛に関心でいられないのが人間の本質ではないか。人は皆、生きるため、その生涯の出発点で他者からの援助を必要としている。”

“いいんだよ、お前はそのまま、ということ。社会の中で何にもまして自分のままでいること、そして自分があるがままでいることができ、それが許容されること、このことこそ人間尊厳ということではないのか。多様な平等主義、多様な人間性の開花、生涯にわたる潜在能力の開発を達成するための自由こそ福祉ではないか。”

次のもくせいつぎの木犀と歩きけり

青木空知

職場巡視(19)

八頭町 村 田 勝 敬

■ はじめに

職場巡視(7)でメンタルヘルス不調について触れ、その中の代表的な精神疾患としてうつ病がある旨を記しました。実は、これには定型うつ病の他に非定型うつ病(=新型うつ)というのがあります。筑波大学医学医療系社会精神保健学研究室の斎藤環教授は2つのうつ病の違いを以下のように表現されていました。

『昔気質の(=定型)うつ病とは、いわば大人が罹る病気の典型であった。彼らは一様に、真面目で責任感が強く、対他的配慮にあふれた常識人だった。愛すべき凡庸さを持ち、社会秩序を重んじ、医師の指示には素直に従い、きちんと服薬すれば確実に回復し、未治療の患者は未遂もせず不平も言わずにさっさと自殺する。しかし、最近のうつ病(=新型うつ)の墮落ぶりはどうだろう。普段は旅行だ、合コンだと元気に遊び歩いているくせに、出勤日の朝になるともう布団から出てこない。欠勤で上司や同僚に迷惑をかけても、恬として恥じない。それどころか、自分の不具合を職場の環境や親の養育方針のせいにする。責められれば逆ギレして暴力を振るう。医師の指示に従うどころか、通院服薬は不定期で、診断書の更新のためだけに来院し、治療意欲は不十分で、死ぬ気もないくせにリストカットと大量服薬を繰り返す。』(臨床精神医学 37:1155, 2008)

■ 会社概要

職場巡視19回目の話は、大手金属メーカーの100%出資の子会社で、高速光通信に不可欠の光アイソレータの設計・製造および置換型ガリウムガドリニウムガーネット結晶基板の製造を行っている、従業員93名(女性80名、派遣人員40名)の中規模事業所です。品質および環境マネジメントシステムに関する国際規格ISO9001および

ISO14001を早くから認証取得していました。

■ 作業環境管理

本事業所では、変更素子とファラデー回転子を接着したものをダイシングソー(切断機械)により切断加工し、それらを顕微鏡下で傷、欠損、結晶欠陥等を検査した後で、顕微鏡下で光アイソレータの組み立て工程(表面実装、組立接着、シリンドリカルタイプ、YAGレーザー溶接)を行う。最後に、冷熱試験および最終検査を終えて、本社の通信デバイス部に送るまでを行っていました。個々の工程でアセトンあるいはメタノールの浸み込綿棒を用いて製品表面を拭く作業がありますが、結晶表面に汚れがある場合に限られ、これら有機溶剤臭が室内で強烈に臭うことはありませんでした。なお、接着剤のSDSシートを見ることができませんでしたので、その成分に有害物質が含まれていたか否かを確認することはできませんでした。

■ 作業管理

多くの作業は座位姿勢で顕微鏡を見ながら行う仕事であり、眼精疲労や肩凝りが比較的に出やすい作業と考えられました(視察時、腰痛事例は発生していませんでした)。したがって、休憩時間に遠方視(1km先を5分間くらい眺める)や作業前後に頸肩腕症候群の予防体操を試みることを推奨されました。

■ 健康管理

作業管理で触れたように、眼精疲労や肩凝りが頻繁に発生しやすい作業であるため、作業前後に行う体操が効果的と思われました。また、従業員の喫煙者(男性約60%、女性約30%)が多かったので、禁煙ないし喫煙習慣を止めさせるような指導も必要かと思われました。なお、従業員のための喫煙室は確保され、禁煙区域に煙が漏れ出るこ

とはありませんでしたが、喫煙者が多いことから強力な排気装置を設置することが望まれました。

前年度の定期健診データによると肝機能の有所見者率は16.7%でした。メタノールを用いた作業が含まれることから、これとの関係がないのか、長期的に検討していただきたいと思いました。

■ おわりに

以上より、「本事業所の労働衛生管理は全体的には概ね良好であるが、従業員の運動不足に対し今後検討していただきたい」と記しておきました。幸い、本事業所においてメンタルヘルス不調者はいませんでした。

話は変わりますが、厚生労働省のポータルサイト「こころの耳」の中に「いわゆる新型うつ病の理解と対策は？」というページがあります。その中で、メンタルヘルス不調の原因として「職場の人間関係」、「業務遂行に伴うトラブルや困難」、「重すぎる仕事の責任」、「長時間労働」などが挙げられていますが、職場と関係を持たないと思わ

れる「本人の資質の問題」、「家庭の問題」、「社会環境の変化」、「本人の生育歴」等もあります（日本生産性本部「産業人メンタルヘルス白書2010年版」、2011年）。この対処方法の1つとして、メンタルヘルス不調者の復職プログラムの中に「なぜ休職したのかについて文章にしてもらう」ことが挙げられています。新型うつの場合、自分側の要因を知り、それに対処する術を身につけて復職しない限り、同じ轍（休職）を踏んでしまう可能性が高いことが示唆されています。

某事業所の嘱託産業医をしていた頃、大勢いる社員の中に新型うつと思われる人が数名おり、対応に苦慮していました。そこで、衛生管理者を通して斎藤環教授の文章を全社員に回覧してもらうことにしました。その数年後より、衛生委員会で新型うつと思われた人の話題は出なくなりました。新型うつについての理解が社員に浸透し、一方、当人達も休職しづらくなったのかもしれない。



検査業務 1つ1つの結晶片を顕微鏡下で検査するとともに、汚れをアセトンないしメタノールで拭く

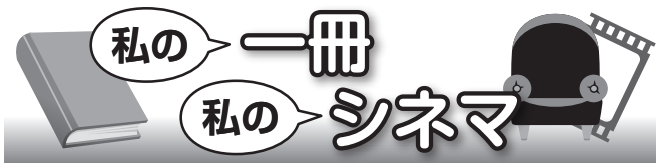


クリーンルーム内での製造工程

ゴミや塵が製品品質に影響するので、大半が身体を殆ど動かさない姿勢で顕微鏡下で作業する（眼精疲労や肩凝者が多い）



光アイソレータ



「永遠に許されざる者」

高島病院 外科 井上明彦

1985年、日航機123便が墜落し520人が死亡するという悲惨な出来事がありました。当時米子の3回生であった私は強いショックを受けましたが、機体の修理点検ミスとの公表に対し、諦観のみの心境でした。

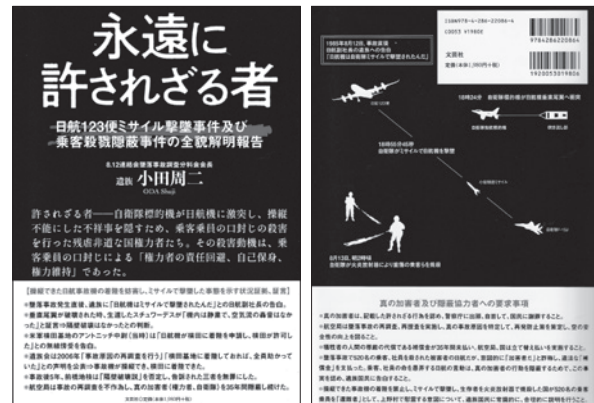
時は流れインターネットが普及し、今まではマスメディアである新聞・テレビ・ラジオのみが情報伝達媒体であったのに対し、多数のミドルメディアが登場しました。一方通行であった情報伝達のキャッチボールができるようになったのです。インターネットを使って、情報の正確な保存・再検証・統合・断片的な情報の整理・再考察・情報の真偽の判別などが自由自在にできる状況にあります。

そしてここ数年、8月12日が近づく度に、この出来事に対し多数の証言がインターネットに載るようになりました。

18時56分に飛行機が墜落し、現場を特定したとの公表があったのは、その10時間後の8月13日早朝です。

真夏の18時56分ならまだ日は長く夕暮れ時で外の景色は良く見えます。

何気なくネットに目を通すと、事故直後からすでに墜落現場を発見し現地にいたことを、朝日新聞社の取材用ヘリコプター「ちよどり」、米軍のC130輸送機（アントニッチ中尉搭乗）などが証言していました。遠距離からみても墜落現場はおおよそ見当がついていたようで、異変があった地域近くの住民が立ち上る炎を通報していたとの証言が多数ありました。すなわち墜落現場は事故直



永遠に許されざる者
小田周二 著（文芸社）

後から多くの人が分かっていたのです。

地上からも沢山の人が墜落に至るまでの日航機の航路を目撃・追跡しており、多数の証言が載っています。驚いたのはファントム戦闘機2基が日航機を追尾していたことで、小学生が夏休みの宿題の絵日記や作文に書いており、その写真が載っていました。すなわち日航機が不安定な低空飛行をしながら墜落に至る航路については多数の目撃情報によりリアルタイムに特定されていたのです。

そして何故か、墜落現場覚知の誤報が4-5回公表されました。

これらの情報は、一体何を意味しているのでしょうか？ 世にも不思議な話です。

「変だなあ、どういうことだろうか。」と思い、色々調べてこの本に行き着きました。人間社会の権力構造を知るための深い勉強になったと思います。ご興味ある方はご覧ください。

「魚で始まる世界史 ニシンとタラとヨーロッパ」

鳥取県立厚生病院 精神科 植 田 俊 幸



オランダに行く時にガイドブックを買ったら、ニシンを手でつまんで下からかぶりつく写真がありました。実際に訪れてみると、チーズなどの乳製品がとて

も美味しかったのですが、クラッカーにオイル漬のニシンを乗せるなど魚料理も多く、「なんでこんなに魚？」とちょっと不思議でした。

そういえば、イギリスに行った時にフィッシュ・アンド・チップスでタラをたくさん食べたのを思い出し、「結構魚を食べるんだな、ニシンとタラばかり」と感じました。

帰国してから「オランダはニシンの骨の上に繁栄を享受し、大航海時代は塩ダラによって幕が上がった。牛肉ではなく魚がつくったヨーロッパの歴史」と書いてあるこの本を見つけて、その理由がわかりました。

私はそれまで、ヨーロッパは肉食だろうと思っていましたが、18世紀の農業革命によって肉の供給が安定するまでは、よく魚を食べていたそうです。回遊魚のニシンがバルト海でよく獲れていましたが、北海に回遊ルートを変えると、漁場を追ってオランダ漁船も進出しました。ニシンは脂がのって美味しいのですが腐りやすく、冷蔵庫がない当時は、塩漬けなどの加工をしなければ保存も輸送もできません。大型のオランダ漁船は、一度の航海で大量に漁獲でき、しかも船上で加工し塩漬けする技術があったので、当時の魚市場を独占し、そのほかの貿易の利権も得ました。これがオランダの繁栄につながったそうです。

タラはニシンより脂が少なく高タンパクで、干せば硬くなり長く何年も保存できます。この技術が発展して、赤道を越えても腐らない食料が手に



魚で始まる世界史 ニシンとタラとヨーロッパ
越智敏之 著（平凡社新書）

入るようになると、遠くまで航海できるようになりました。これが、アメリカ大陸などの植民地化や、大英帝国の発展を支えました。さらに、アメリカ独立も干した塩ダラの利権が絡んでいたそうで、これほど魚と世界のありかたが関係していたとは思ひもよりませんでした。

私はもともと、歴史があまり好きではありませんでした。終わったことや地名や人名を延々と覚えるのが面倒だったのですが、ニシンとタラという魚を中心にヨーロッパの歴史を振り返るという本書は、とても興味をもって読みました。当時は何を食べていたか、それをどう得ていたかという人間の基本的な営みを知ると、戦争の背景もよくわかりました。

たいくつだと思いこんでいた歴史を、もっと知りたいという気にさせてくれた一冊です。ヨーロッパ史や食文化に興味をお持ちの先生方にお薦めします。

「お終活 人生、百年時代の過ごし方 熟春！（第1作）、再春！（第2作）」

監督：香月秀之

博愛病院 ドック健診センター・外科 木 村 修



人生、百年時代と言いますが、そろそろ、仕事、老後など終活を考える年齢となり、あれこれと考えられる方も多いと思います。そのような時、お気に入りの

アマゾンプライムを開けますと、「お終活」のタイトルが目に入り、第1作、第2作を視聴しました。

第1作の「熟春」は、仕事や子育てが一段落した熟年夫婦の騒動をコミカルに描いたドラマです。結婚50年を迎える夫婦、夫が家にずっといることで、妻は在宅ストレス症に陥っていました。相手への気遣いもまったく無くなり、夫は麻雀、妻はコーラスに通って趣味仲間にお互いの愚痴を言い合う2人は熟年離婚寸前となっていました。そんな中、娘から葬儀社の企画する終活フェアへの参加を勧められます。フェアの提案で金婚式を思いつくのですが、ビデオ作成のため2人はお互いの出会いの頃の写真を見る中に50年間の苦楽を思い出し、改めてお互いの大切さを実感するストーリーです。

夫役を橋爪功、妻を高畑淳子、娘を剛力彩芽が

演じ、笑いあり涙ありの暖かいコメディドラマですが、熟年の幸せとはこういうことと気付かせてくれる面白い作品でした。

第2作の「再春」は、夫の認知症疑惑、娘の結婚をめぐる騒動が巻き起こります。妻は終活セミナーで聞いた「青春時代の夢に、もう一度、挑戦する！」という言葉に触発され、若いころの夢だったシャンソン歌手としてステージに立つことを実現しようと張り切ります。夫は野球チームを結成し、昔の夢に向かいます。エンディングは、妻が思いをこめて書いた詞による「愛の讃歌」をステージで熱唱するシーンで幕となります。このドラマでは、いつまでも青春時代の夢を諦めず挑戦する姿の素晴らしさが描かれていましたが、終活を迎える年代においても若い頃の夢、目標を追い続けることの大切さを感じました。

この2作を拝見しますと、終活という暗いイメージが吹き飛んでいくように感じられ、夫婦の大切さ、若い頃にできなかったことへの大切さを考えさせられました。配役もピタリと嵌まり、絶妙な絡み合いが素晴らしく、笑って泣ける名作です。どうぞ、ご覧下さい。



勤務医のページ

「時の過ぎゆくままに」「時の流れに身をまかせ」

鳥取生協病院 リハビリテーション科・神経内科 門 祐 輔



40～50年前の沢田研二、テレサ・テンのこれらの歌を知っている医師は、間違いなくシニアドクターだろう。

かくいう私も医師歴40数年。大阪で生まれ、武者修行のため大阪、東京、埼玉で約2年間勉強した以外は、大学時代からずっと京都での生活。観光都市とはいえ、多くの勤務医同様自宅と勤務地を往復する毎日で、有名な神社仏閣へ家族と訪れたのはほんの数回。また16年間は医療過疎の京都府北部での勤務だったので観光とは無縁。

そんな私が昨年4月から鳥取で仕事をするようになった。きっかけは長男の鳥取大学医学部入学と鳥取生協病院での医師研修開始。それを契機に長女と妻が西粟倉村そして鳥取へ移住した。取り残された私だったが、10年間の単身赴任生活を終えようやく家族との生活を再開した。

数えてみれば、鳥取生協病院は13番目の勤務地。その時々で勤務地を決めてきたと思っていたが、「時の過ぎゆくままに」「時の流れに身をまかせ」過ごしてきたような気もする。

40数年間の医療の変化は、知識・技術はもちろん制度やあり方が飛躍的に変化してきた。研修医時代は、胃透視、胃カメラ、腹部エコーは必須手技で、常勤医になってからは注腸透視、リンパ管造影などもやっていた。頭部CTはあるものの胸腹部CTはまだ普及せず、聴診や触診などが重要な診断手段だった。今は、透視はレントゲン技師に移譲し、リンパ管造影は歴史的役割を終え、種々の画像がないと正確な診断は難しい時代に

なっている。私が専門とするリハビリテーション科、神経内科も、ボツリヌス治療はなかったし、パーキンソン病の治療はLドーパに加えてドパミン受容体刺激剤が出たばかり。今の9種類の薬やデバイス治療は隔世の感がある。治療法のなかった病気も遺伝子治療で治る時代になった。

若い頃は早く一人前になりたいと精一杯だったが、徐々に管理業務が加わり、医療費抑制政策の下で経営問題が立ちはだかる。病院長、診療所長を経験して感じたのは、医療技術だけでは歯が立たないということ。一方で、医療過疎地ではその地域に欠けている専門外の能力が求められる。糖尿病外来を担当した数年間の経験は、この分野の治療薬の激変の中でも、行動変容の大切さとそれを支えるコメディカルスタッフの役割の重要性を認識させてくれた。

「キャリアパス」という言葉がなく、専門医制度も未熟な時代に育った身としては、今の若手を羨ましいと思いつつ、それに振り回される姿は少し不憫にも感じる。若い頃は「その道一筋」の生き方に憧れていたが、それも結果論だと思う。時代や地域で課題は異なる。その時代、その場所で求められることに応えることが最大の地域貢献であり、結果として自分の人生を豊かにしてくれるのではないだろうか。

さて今は「地域医療構想」の時代。自分の病院だけが生き残ろうとしても、共食いで疲れ果てるだけ。国に対して限りある財源は「防衛費増より社会保障へ」と求めつつ、地域にとって最適な医療体制を、どう連携して作っていくかということが各医療機関に求められていると思う。

高齢社会で障害を持つ人が増え、リハビリテ

ションの果たす役割は大きい。認知症、パーキンソニズムをはじめ神経疾患を患う患者も増えている。研修医の2年目から行ってきた訪問診療・往診は、この時代の最先端医療であると思っている。自分があとどれだけ働けるか分からないが、もう少し病棟、外来、在宅の場で、地域のために

役立つことができればこれに勝る喜びはない。

一緒に働くことになるかと思った長男は、「父親を人質に置いておきます」と研修で他県へ行ってしまった。帰ってくるまでの3年間は人質として仕事をしなければ…。

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

透析施設における災害対策への取り組み

山陰労災病院 腎臓内科 山 本 直



災害と透析医療

透析医療は、腎不全患者にとって生命維持に欠かせない治療法です。しかし、特に血液透析は電力や水道といったライフラインに大きく依存しているため、災害時にはその継続が困難になることがあります。また、地震や台風などの自然災害が発生すると、透析施設の機器や建物が損傷し、透析治療が中断されるリスクが高まります。このため、透析施設における災害対策は、患者の生命を守るために極めて重要です。

鳥取県での災害例

鳥取県は、過去に多くの自然災害に見舞われてきました。最近では、平成28年10月21日に発生した鳥取県中部地震は、マグニチュード6.6、最大震度6弱を記録し、県内に甚大な被害をもたらしました。また、平成30年7月の豪雨や台風24号も、県内全域に多くの被害をもたらしました。これらの災害は、県内の透析施設にも大きな影響を与え、災害対策の重要性を再認識させる出来事でした。

山陰労災病院腎センターにおける災害対策

山陰労災病院腎センターでは、災害時における透析治療の継続を確保するため、さまざまな対策を講じています。まず、令和5年度の新棟完成に伴い、建物の耐震補強や透析機器の固定など、ハード面での対策を強化しました。これにより、地震発生時の機器の転倒や損傷を防ぎ、透析中断のリスクを最小限に抑えることができます。さらに、非常用電源の確保や水の備蓄により、他施設

からの透析依頼も含め、被災後3日間程度の治療ができるように対応しています。

一方、ソフト面では、災害時の対応マニュアルの整備や定期的な訓練を実施しています。透析中に地震が発生した場合、まずスタッフは冷静さを保ち、揺れが収まるまで安全を確保します。揺れが収まった後は、患者の精神的動揺に対処し、パニックになった患者から優先的に対応します。停電や余震が続く場合には、通常の返血回収が困難なこともあるため、緊急離脱の方法をあらかじめ確認しています。災害訓練に関しては、コロナ禍でなかなか実施できない状況にありましたが、職員へのアンケートでも不安を感じていることが示されたため、昨年は基本に立ち返り、アクションカードを用いた訓練を再開しました（写真1）。



写真1

患者さんの自助努力も重要であり、透析中に地震が発生した場合の行動や、非透析日に災害に遭遇した場合の心得について定期的に指導しています。災害時には患者さんとの連絡手段を確保するため、緊急連絡網を構築し、情報の伝達を円滑に行えるようにしています。

鳥取県透析医会の設立と役割

鳥取県は人口が少なく、透析医療施設も全国で最も少ない地域です。それでも、透析医療施設間

の連携を強化し、地域全体で透析医療の質を向上させる必要があります。これまで日本透析医学会の理念に基づき、各都道府県に地域透析医学会が設立されてきましたが、鳥取県では長らく存在しませんでした。しかし、県内の各透析医療施設の協力と支援により、令和4年6月、日本で46番目となる鳥取県透析医学会が発足しました（初代会長：太田匡彦〈さとに田園クリニック〉）。

透析患者が災害発生により透析を行うことが困難となった場合、近隣の透析施設での治療が基本となります。しかし、災害の規模によっては、地区や県を跨いでの患者移送が必要になることもあります。鳥取県透析医学会では、災害時には鳥取県透析連絡協議会HPにある災害情報ネットワークを利用し、透析患者の振り分けを行います。また、地区の基幹病院を中心に、透析施設の被害状況を集約し、代替施設での支援透析を行う役割を

担います（図1）。災害時基幹透析病院は、被災した透析施設から連絡があった場合、被災状況の情報収集を開始し、県透析医学会に報告します。被災施設が透析を行えない場合、支援透析が可能な代替施設への患者割り振りを調整します。災害時には電話やインターネットが主な伝達手段となりますが、これらが繋がらない場合も想定し、積極的に情報収集を行うことが求められています。

おわりに

以上のように、透析施設における災害対策は多岐にわたります。平時からの準備と訓練、災害時の迅速な対応、そして地域全体での連携が重要です。鳥取県透析医学会の取り組みを参考にしながら、各施設でも災害対策を強化し、透析患者の安全を守るための体制を整えていくことが求められています。

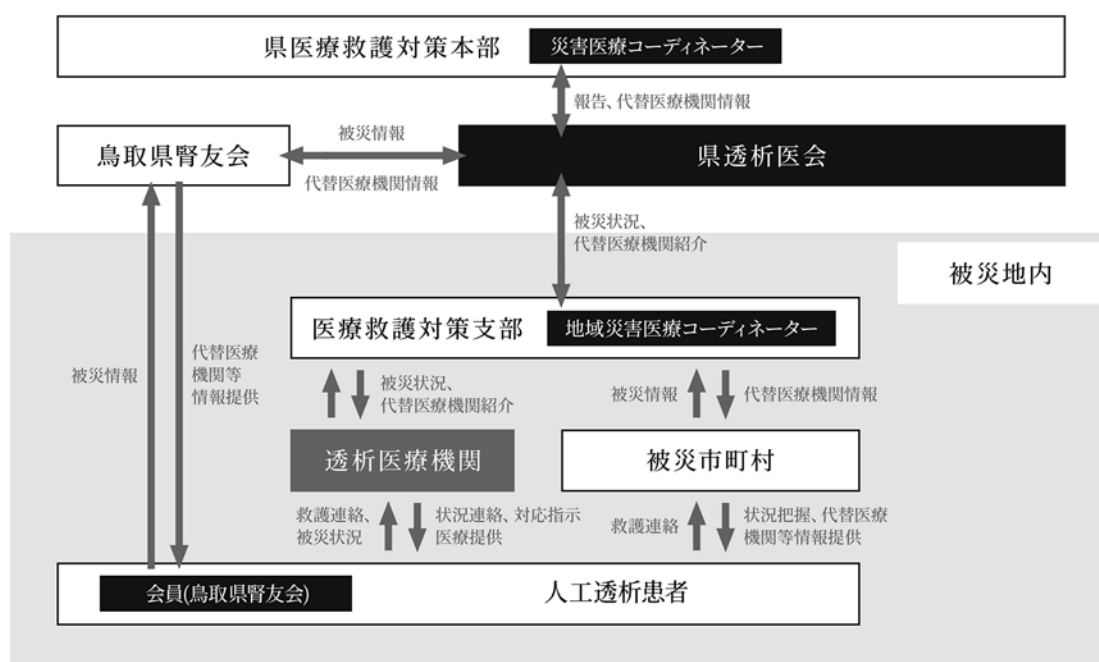


図 1



東 部 医 師 会

広報委員 高 須 宣 行

やっと朝夕の涼しさを感じられる季節となりました。10月からインフルエンザ・コロナワクチンが開始となり、慌ただしくなりますが会員の先生方はいかがお過ごしでしょうか。

全国的なビッグニュースが飛び込んできました。鳥取県初の首相が誕生し、大いに地元は盛り上がっています。早期の総選挙が行われる予定ですが、どんな船出になるか期待半分、不安半分です。

一方、鳥取県ではねりんピックが開催されます。各地でスポーツ交流大会23種目、文化交流大会6種目が行われ参加人数は40万人を見込んでいます。60才以上が参加条件ですが地区予選もあり、レクリエーションスポーツ以上の盛り上がり期待できます。生涯スポーツの足がかりとなれば健康寿命の延伸に寄与できそうです。いつかは、本戦に参加したいとは思っていますが、さて???

11月の行事予定です。

12日 理事会

13日 鳥取県東部医師会学術講演会

[CC：60 (1.0単位)]

「高齢者の運動器慢性疼痛の診療における注意点」

岡山大学病院 運動器疼痛センター
教授 西田圭一郎先生

15日 第3回かかりつけ医認知症対応力向上
研修会

[CC：4 (1.5単位)]

「居心地よいコミュニティ（地域社

会）とは」

鳥取大学大学院医学系研究科臨床心
理学講座 教授 竹田伸也先生

18日 Tottori Bridge Forum ～鳥取県の脂
質治療の架け橋～

[CC：75 (1.0単位)、12 (0.5単位)]

20日 第576回鳥取県東部小児科医会例会

[CC：0 (1.0単位)]

25日 急患診療所運営委員会

26日 理事会

28日 鳥取県東部医師会胃がん内視鏡検診講
習会

[CC：11 (1.0単位)]

「上部消化管内視鏡検査の最新実施基
準—除菌後胃癌の話題も含めて—」

川崎医科大学健康管理学 教授・
同総合医療センター 総合健診セン
ター長 鎌田智有先生

鳥取県東部関節リウマチセミナー

[CC：61 (1.0単位)]

「頼れるエコー リウマチ関節炎の早
期発見・治療～超音波を用いた効果的
な診断と治療法～」

大阪公立大学大学院医学研究科
高齢者運動器変性疾患制御講座
特任教授 岡野匡志先生

29日 勤務医師会委員会・総会

※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。

9月の活動報告をいたします。

- 4日 東部医師会園医委員会
- 5日 鳥取県東部地区医療連携セミナー
- 6日 動脈硬化治療フォーラムin鳥取
- 10日 理事会
- 12日 第1回鳥取県東部中部漢方ネットワーク
「漢方を取り巻く現状と今後の医療への有用性について」
三谷ファミリークリニック 院長／日本
東洋医学会 会長 三谷和男先生
- 13日 IBD Forum in 鳥取2024
- 17日 第592回鳥取県東部医師会胃疾患研究会
- 18日 第574回鳥取県東部小児科医会例会
小児肺炎球菌ワクチン講演会
「小児肺炎球菌感染症予防における
PCV15の意義」
鹿児島大学医歯学域医学系医歯学総合研
究科 健康科学専攻 感染防御学講座
教授 西 順一郎先生
鳥取スポーツ医学セミナー
「スポーツ整形外科疾患の疼痛管理と再発
予防―陸上競技の国際大会での経験を活か

して―」

- 順天堂大学医学部 整形外科学講座
准教授 金子晴香先生
- 19日 第262回鳥取県東部胸部疾患研究会
- 20日 第2回かかりつけ医認知症対応力向上研修会
「レカネマブの治療の実際とかかりつけ医
に求められること」
地方独立行政法人 東京都健康長寿医療
センター 脳神経内科医長
井原涼子先生
- 24日 理事会
- 25日 東部医師会予防接種従事者講習会
「新たに始まった予防接種をどのように使
うか、考えるか ～RSウイルス・肺炎球
菌感染症～」
日本大学医学部小児科学系小児科学分野
主任教授 森岡一朗先生
- 26日 第78回鳥取消化器疾患研究会
- 27日 第1回主治医意見書研修会
「主治医意見書と医師意見書の書き方」
医療法人社団 乾医院
院長 乾 俊彦先生



広報委員 宇奈手 一 司

ついに石破茂先生が鳥取県初の内閣総理大臣に就任されました。地元の盛り上がりは大変なものでしょう。僕が大学に入学したときには既に国会議員でしたので、ずいぶん長く活動されてきたのだと思います。ちなみに大学入学当時の総理大臣は中曽根康弘氏でした。組織のトップに立つと何か新しいことをしたくなるといいます。ふるさと創生事業1億円とか、レジ袋有料化とか、紙保険証廃止とか。石破新総理大臣は防災庁設置を目指しておられるようです。今年は能登半島地震の

復旧ままだらぬ間に能登半島豪雨による水害と、自然災害によって同一地域が壊滅状態になってしまいました。復興への援助は無論のこと、ここから学ぶべきこともあるでしょう。地震や水害は日本中どの地域でも起こりうることです。中部でも大規模水害に備えた医療確保の準備をしているところでは。中部地域も地形的には水害に弱そうです。そんな日が来ないことを願うばかりです。

11月の行事予定です。

- 1日 第108回鳥取県中部腹部画像診断研究会
「代表的な肝腫瘍」
鳥取県立厚生病院 消化器内科
三好謙一先生
「症例検討」
[CC: 54 (1単位)]
- 8日 日常診療における糖尿病臨床講座
「糖尿病という病気について (仮)」
だんばらクリニック 檀原尚典先生
「症例検討会」
安梅医院 安梅正則先生
[CC: 76 (1.5単位)]
- 11日 胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会
[CC: 12 (1.5単位)]
- 11日 定例理事会
- 13日 定例常会
「医療機関におけるハラスメント防止
について」
鳥取労働局 雇用環境・均等室
室長 岡田節子様
[CC: 0 (1単位)]
- 14日 県立厚生病院報告会
- 17日 糖尿病予防講演会
「歯周病ってなに? お口の中はばい菌
の楽園!? 一菌を失うだけではない、お
口と体の健康のつながり」
うつぶき歯科クリニック
院長 林 秀昭先生
「歯周病のあなた!! 糖尿病かもしれま
せん?!!」
花池デンタルクリニック
院長 花池泰徳先生
「再確認! 歯みがきのポイント」
鳥取県中部歯科医師会 歯科衛生士
三嶋いづみ氏
- 21日 第10回倉吉CKDフォーラム
「2型糖尿病患者の腎機能悪化進展抑
制のためにできること」
鳥取県立厚生病院 内科

部長 村脇あゆみ先生

- 「最新デビデンスから考えるCKDの
治療戦略～CKD診療ガイドライン
2024から～」
日本大学 腎臓高血圧内分泌内科
主任教授 阿部雅紀先生
[CC: 76 (1.5単位)]
- 25日 第2回かかりつけ医認知症対応力向上
研修会
「認知症診療のはじめの一步」
鳥取大学医学部医学科脳神経医科学
講座 脳神経内科学分野
教授 花島律子先生
[CC: 29 (1単位)]
- 25日 三朝温泉病院運営委員会
- 27日 中部市町と中部医師会との医療福祉懇談会

※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。

9月の活動報告をいたします。

- 2日 理事会
- 5日 会報委員会
- 6日 定例常会
「五種混合ワクチンの有効性と安全性」
鹿児島大学大学院医歯薬学総合研究科
微生物学分野 教授 西 順一郎先生
- 14日 第30回鳥取県東中部糖尿病セミナー
「当院における糖尿集団食事指導26年のあ
ゆみと今後の課題」
垣田病院 栄養管理室 岩世奈津子先生
「糖尿病と蛋白尿」
鳥取市立病院 内科診療部
主任部長 久代昌彦先生
「インスリン・GLP-1開発の歴史—はじま
りから最新の製剤まで—」
ノボルディスクファーマ株式会社
サインティフィック/スークスパーソン
二宮一敏先生
- 18日 ワインの会

25日 第62回鳥取県中部小児科医会

「成長曲線からわかること～成長異常の早期発見、早期治療につなげるために～」

鳥取県立厚生病院 小児科 松田卓也先生

30日 胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会

三朝温泉病院運営委員会



広報委員 山崎大輔

10月19日から22日にかけて「ねんりんピックはばたけ鳥取2024」が開催されます。

通院中の患者さんの中にもねんりんピックに出場予定の方がいますが、皆さん自分のペースで無理のないように調整をしている印象です。競技を続けながら体調管理をして参加するだけでも大変なことだと思います。

西部地区ではソフトボール、剣道、水泳や民謡、eスポーツなどが開催されます。私は米子産業体育館で行われるダンススポーツの医療班として参加する予定です。パリオリンピックで初開催されたブレイキンのような激しいものではなく、社交ダンスです。それでもワルツ・タンゴに加えてラテン系のチャチャチャ・ルンバなど激しいダンスも行われるようです。けがや体調の悪化がないことを願いますが鳥取とダンスを楽しんでもらいたいです。

11月の行事予定です。

- 1日 鳥取県西部医師会かかりつけ医等依存症対応力向上研修会
[CC：20 (1.0単位)、69 (1.0単位)]
- 7日 日本整形外科勤務医会鳥取県支部
鳥取県臨床整形外科医会 合同研修会
[CC：60 (1.0単位)]
- 8日 鳥取県民のための循環器病対策一至適な厳格降圧について考える一
- 11日 常任理事会
- 14日 鳥取県がん薬物療法連携フォーラム
[CC：12 (1.0単位)]

- 15日 令和6年度心不全地域連携パス研修会
[CC：74 (1.0単位)]
- 16日 山陰KAMPO医療研究会
[CC：83 (1.5単位)]
- 18日 Tottori Bridge Forum ～鳥取県の脂質治療の架け橋～
[CC：75 (1.0単位)、12 (0.5単位)]
- 20日 日常診療に役立つCOVID-19 Web Seminar
[CC：8 (1.0単位)]
- 21日 鳥取県西部医師会予防接種従事者講習会
[CC：11 (1.0単位)]
第126回一般公開健康講座
- 22日 鳥取県臨床皮膚科医会学術講演会
- 25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。

9月の活動報告をいたします。

- 3日 第89回鳥取県西部消化器超音波研究会
- 5日 脳卒中てんかんセミナー in 米子
- 9日 常任理事会
- 18日 鳥取県西部小児科医会 9月例会 (第597回小児診療懇話会)
不眠症診療Webセミナー in 鳥取
鳥取大学漢方セミナー
- 19日 第124回一般公開健康講座
- 20日 鳥取県臨床皮膚科医会学術講演会
- 30日 理事会

篤 中 武 委員報告

長かった夏が終わり、ようやく秋を感じられる季節となりました。当院では今月及び来月に、“芸術の秋”や“食欲の秋”を感じられるイベントを企画しております。どなた様でもご参加いただけるものとなっており、地域により開かれた病院となるようにと推し進めている“*Our hospital* (私たちの病院)”の取組みの一環です。お時間がありましたら、ぜひご参加いただければと思います。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。

米子メディカルセミナーを開催しました

9月7日(土)鳥取大学医学部記念講堂において、米子メディカルセミナーを開催しました。米子では約10年ぶりのセミナーとなっており、このたび初めて医学部と共同で開催しました。なお、本セミナーは、地域住民の皆さまに当院の取組みを広く知っていただくことを目的としています。今回のテーマは「循環器病＝脳卒中＋心臓病～予防と新しい治療について～」で、循環器内科 加藤克講師、脳神経内科 河瀬真也助教、脳神経外科 坂本誠准教授の3名が講演。当日は会場とYouTube配信のハイブリッド方式で実施し、会場265名、配信64名の計329名と多くの皆さまにご参加いただきました。今後もメディカルセミナーを通じて、地域の皆さまへ正しい医療の知識と当院の話題を届けていきたいと考えております。



ミキハウスより世界的善衛書家・吉川壽一氏の作品を寄贈いただきました

9月26日(木)ベビー・子ども服を取り扱う三起商行株式会社（ミキハウス）より、世界的善衛書家であるSYOING ARTIST吉川壽一氏の作品「安寧の書」を寄贈していただき、感謝状贈呈式を開催しました。

ミキハウスとの交流は、当院の広報誌「カニジル」での病院長対談をきっかけに始まり、当院の診療活動や地域との関係づくりに共感いただいたことで今回の寄贈に至りました。

「安寧の書」には、病院を訪れる全ての方々が平安無事であることを願う吉川氏の深い思いが込められております。外来ホールに設置されておりますので、ぜひご覧ください。



『カニジル17号』を発行しました

9月30日(月)「カニジル17号」を発行しました。今号では、新型コロナウイルス感染症が猛威をふるう中、副病院長・看護部長として就任した看護部の森田理恵看護部長を「鳥大の人々」として紹介。

特集1では「心臓」をテーマに、生命維持にとって必要不可欠な臓器に起こりうる病気を専門（循環器内科・心臓血管外科）の立場から解説。特集2では、“病院をみんなのあそび場に”という声がかきで開催した「とりだいフェス2024」を取り上げ、特集3では、カニジル10号で好評だった当院スタッフの普段着を紹介する「ファッションチェック」を新たなメンバーで再び掲載。また、対談企画「武に虎」では元プロ野球選手川口和久氏も誌面に登場しています。ぜひ、お手に取ってご覧ください。



医学部研究助成金交付書授与式が行われました

8月29日(木)、医学部研究助成金交付書授与式を行いました。この助成金は、株式会社山陰合同銀行及び一般財団法人恵仁会からの支援を受けて、米子地区において特に優秀な研究に対して授与されるもので、景山誠二医学部長から5名に交付書を授与しました。

被授与者

〔株式会社山陰合同銀行〕

医学科 環境予防医学 助教 桑原 祐樹

〔一般財団法人恵仁会〕

医学科 病理学 講師 坂部 友彦

医学科 ウイルス学 助教 徳永 朱乃

附属病院 脳神経小児科 助教 荒井 勇人

生命科学科 実験病理学 助教 井筒 瑠奈



医学部同窓会研究助成金交付書授与式が行われました

8月29日(木)、医学部同窓会研究助成金交付書授与式が行われました。この助成金は、鳥取大学

医学部同窓会から、米子地区における教育・研究の活動が優秀であると認められた39歳以下又は学位(博士)取得から8年以内で医学部を拠点とする研究者(※)に研究費が助成されるもので、魚谷純同窓会長から下記の3名に授与されました。(※:令和6年4月1日現在)

被授与者

附属病院 高次集中治療部(消化器・小児外科)

助教 清水 翔太

附属病院 心臓血管外科 助教 堀江 弘夢

医学科 脳神経外科学 助教 細谷 朋央

*令和6年4月1日現在の所属を表記



日本医師会生涯教育カリキュラム〈2016〉（一覧表）

カリキュラムコード（略称：CC）

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

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

9月

県医・会議メモ

- 1日(日) 第2回産業医研修会〈とりぎん文化会館〉
- 2日(月) 鳥取県地域医療支援センター運営委員会〈鳥大医学部〉
- 5日(木) 公開健康講座〈県医〉
 - ✧ 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）〈テレビ会議〉
 - ✧ 第4回常任理事会〈県医〉
- 8日(日) 糖尿病療養指導士試験受験資格取得のための講習会A〈米子市文化ホール〉
- 9日(月) 第3回鳥取大学学長選考・監察会議〈鳥取大学〉
- 10日(火) 鳥取県がん征圧大会〈米子コンベンションセンター〉
- 12日(木) 鳥取県健康対策協議会胃がん対策専門委員会〈テレビ会議〉
- 13日(金) 鳥取県医療勤務環境改善支援センター第1回推進委員会〈テレビ会議〉
- 16日(月・祝) 日本医師会かかりつけ医応用研修会〈県医〉
- 17日(火) 第1回都道府県医師会長会議〈日医〉
- 19日(木) 第4回鳥取大学経営協議会〈鳥取大学〉
 - ✧ 第4回鳥取大学学長選考・監察会議〈鳥取大学〉
 - ✧ 第6回理事会〈県医〉
 - ✧ 鳥取県健康対策協議会あり方検討委員会〈Web〉
- 26日(木) 公益法人立入検査〈県医〉
 - ✧ 鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会〈テレビ会議〉
- 28日(土) 中国四国医師会連合常任委員会・分科会・特別講演Ⅰ〈ホテルグランヴィア岡山〉
- 29日(日) 中国四国医師会連合総会・特別講演Ⅱ〈岡山県医師会館〉
 - ✧ 母体保護法指定医師研修会〈県医〉



詳しくはホームページへ

中退共
検索

お問合せはお気軽に

(独)勤労者退職金共済機構
中小企業退職金共済事業本部

TEL (03) 6907-1234
FAX (03) 5955-8211

パートタイマーさんや
家族従業員も加入できます

簡単

有利

安心

● 退職金試算額も
お知らせ

● 外部積立型で管理
が簡単

● 掛金は全額非課税
助成

● 掛金の一部を国が
負担

● 確実な退職金支払
安心の資産運用

中退共の
退職金制度なら
社長の決断、
応援します。

退
職
金

会員消息

〈入 会〉

弓岡 徹也 よなご泌尿器クリニック 06. 10. 1

市場嶺二郎 鳥取市立病院 06. 10. 1

〈退 会〉

倉田 彩 山陰労災病院 06. 3. 31

木下 俊昭 和順堂記念医院 06. 9. 30

稲垣 晃平 鳥取県立中央病院 06. 9. 30

中垣 真琴 鳥取赤十字病院 06. 9. 30

根津 智史 鳥取市立病院 06. 9. 30

大谷 真二 鳥取大学医学部 06. 9. 30

〈異 動〉

真島 義幸 (姓変更) 藪内 義幸 ↓ 05. 10. 20
(姓変更) 真島 義幸

角 萌 (姓変更) 實松 萌 ↓ 06. 9. 15
(姓変更) 角 萌

尾崎 行男 尾崎クリニック ↓ 06. 10. 1
自宅会員

吉田 泰之 鳥取県立中央病院 ↓ 06. 10. 1
岩美病院

会 員 数

■鳥取県医師会会員数（令和6年10月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	136	67	192	0	395
A2	7	1	11	1	20
B	413	165	352	62	992
合計	556	233	555	63	1,407

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10月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	125	64	178	0	367
A2(B)	47	41	73	5	166
A2(C)	29	0	2	3	34
B	81	29	60	2	172
C	3	7	0	0	10
合計	285	141	313	10	749

A1＝病院・診療所の開設者、管理者およびそれに準ずる会員

A2(B)＝上記A1会員およびA2会員(C)以外の会員

A2(C)＝医師法に基づく研修医

B＝日本医師会医師賠償責任保険加入の除外を申請したC会員以外の会員

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

保険医療機関の登録指定、廃止等

保険医療機関

やまね内科クリニック 鳥 取 市 06. 9. 1 廃 止

よなご泌尿器クリニック 米 子 市 06. 10. 1 指 定

生活保護法による医療機関

尾崎クリニック 鳥 取 市 06. 9. 1 辞 退

やまね内科クリニック 鳥 取 市 06. 9. 1 廃 止



編集後記

あれほど苦しめられた猛暑も過ぎ去り、ようやく秋の風が心地よく吹き始め、木々が色づく季節となりました。皆様、いかがお過ごしでしょうか。今月号も多くの方々に支えられ、無事に発行することができました。心より感謝申し上げます。

表紙は当会副会長 辻田哲朗先生撮影の秋の米子城跡からの中海の情景写真を掲載しております。私自身長く米子の地を離れており、米子城跡については学生時代の記憶でしかなく、懐かしく感じました。

巻頭言では岡田克夫常任理事が「鳥取県健康対策協議会あり方委員会」について原稿を寄せてくださっております。健対協が発足から50年を迎えている事には驚きましたが、現在まで健対協の運営にご尽力いただいております。是非ご一読いただき引き続き皆様のご協力をお願いいたします。

また先月号に引き続き「第7回生命を見つめるフォト&エッセー」入賞作品集を2点掲載しております。愛媛県と千葉県の中学生の母への思いに感動しました。

会員の栄誉として、鳥取赤十字病院の山代 豊先生とタグチアイブイエフレディースクリニックの田口俊章先生が厚生労働大臣表彰を、まつだ内科医院の松田裕之先生が鳥取県知事表彰を、江府町国民健康保険江尾診療所の武地幹夫先生が鳥取県保健事業団理事長感謝状をそれぞれ受賞されました。謹んでお喜び申し上げます。

Joy! しろうさぎ通信では、国民健康保険智頭病院内科の實松 萌先生が医師4年目を迎え初めて地域病院勤務になった感想を率直に述べられています。

歌壇・俳壇・柳壇コーナーでは、常連の石飛誠一先生から短歌、平尾正人先生から川柳のご寄稿をいただきました。父の同級生である石飛先生の娘さん一家を迎えての団欒の様子は目に浮かぶようで温かい気持ちになります。フリーエッセイでは、いつもお世話になっておりますエッセイストの細田庸夫先生、上田武郎先生、村田勝敬先生に加えて、野鳥病院 山根俊夫先生から人間尊厳と高齢者施設の題でご寄稿いただきました。北欧・西欧諸国と日本の高齢者施設の違ひから日本に必要なものが何かを考えさせられる内容になっております。

私の一冊・私のシネマでは、井上明彦先生より、日航機123便の墜落事故に関する書籍『永遠に許されざる者』、植田俊幸先生より食文化の視点から歴史を読み解く『魚で始まる世界史 ニシンとタラとヨーロッパ』の2冊、また木村 修先生より人生の終わりを見詰め直せる映画「お終活 人生、百年時代の過ごし方」の2部作をご紹介します。

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

この10月は鳥取初の総理としての石破茂内閣の発足がありました。また今月末には衆議院選挙、11月にはアメリカ大統領選挙と日本、世界が重要な分岐点を迎えている状況と思われます。世界中いたるところでの不穏な空気の中、向後少しでも明るい状況になっていることを切に願います。

会員の皆様のご健康とご多幸を心よりお祈り申し上げます。

編集委員 池田光之

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832号・令和6年10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・福岡寛子
武信順子・中安弘幸・山根弘次・懸樋英一

●発行者 公益社団法人 鳥取県医師会 ●編集発行人 清水正人 ●印刷 今井印刷(株)

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

〒683-0103
鳥取県米子市富益町8

定価 1部500円（但し、本会会員の購読料は会費に含まれています）

医師年金

<認可特定保険業者> 公益社団法人 日本医師会

ご加入のおすすめ

加入資格 64歳6カ月未満の日本医師会会員（会員区分は問いません）

保険料は
いつでも自由に
増減できます！

予定利率は1.5%
（令和5年5月現在）

☑ 年金検討チェックリスト

- ☐ 公的年金だけでは現役時代の生活水準の維持が難しい
- ☐ コツコツ積立てて十分な年金を確保しておきたい
- ☐ 一生涯受け取れる年金が望ましい
- ☐ 受け取れる年金の額を効率的に増やしたい
- ☐ 医師独自のライフスタイルにあった年金がいい

1つでも該当したら…

余裕資金を随時払で
上限なく増額
できます

事務手数料は
払込保険料に対して
0.25%だけです

医師年金ご加入をおすすめします！

医師年金ホームページで、
簡単シミュレーション！



医師年金 検索

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

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

▼個別プランの設計や詳しい資料のご請求はこちら



公益社団法人
日本医師会 年金福祉課

TEL：03-3942-6487（直通）

FAX：03-3942-6503

受付時間：午前9時30分～午後5時（平日）

E-mail：nenkin@po.med.or.jp

The screenshot displays the '医師年金' (Doctor's Pension) simulation interface. It includes sections for '参加プランのプラン内容' (Plan Details), '加入者情報' (Participant Information), '加入額' (Contribution Amount), and '受取額' (Payout Amount). The interface shows a timeline from age 65 to 75, with a '加入額' of 11,300円 and a '受取額' of 11,300円. The '加入額' is calculated as 11,300円 x 12 months x 1.5% = 20,340円. The '受取額' is calculated as 20,340円 x 1.5% = 305.1円. The '加入額' is also shown as 11,300円 x 12 months = 135,600円. The '受取額' is shown as 11,300円 x 12 months = 135,600円. The '加入額' is also shown as 11,300円 x 12 months = 135,600円. The '受取額' is shown as 11,300円 x 12 months = 135,600円.

院長・管理職の皆さまのお悩み ご相談ください

ご利用
無料

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



スタッフの健康を
守りたい！

医師の働き方改革に
対応していきたい！

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

子育て中・介護中
等の働き方・休み方は？

離職者を
減らしたい！

働きがいのある
職場にしたい！

スタッフのキャリアを
磨きたい！

経営を安定
させたい！

助成金について知りたい！

**勤務環境の改善は安定した
地域医療に繋がります！**

地域医療の持続的発展
経営の改善

患者満足度の向上
医療の質の向上
医療スタッフの定着・
モチベーションUP



鳥取県医療勤務環境改善支援センター（略称：勤改センター）

☎ **0857-29-0060**

ニクいね！ お お！ 無 料！

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



ホーム
ページも
ご覧ください

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

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

鳥取県医療勤務環境改善支援センター(鳥取県・鳥取労働局委託事業)
公益社団法人鳥取県医師会 共催

第10回

勤務環境 改善に向けた トップマネジメント研修会



対象者

医療機関の
管理職

院長、副院長、各部門の
責任者、担当者等

2024.11/1^金

開催時間 14:00～15:30

会場:鳥取県医師会館(Web配信会場)

鳥取市戎町317番地

会場参加とWeb参加のハイブリッド方式で開催



講演① 14:10～14:40(30分)

医師の働き方改革

～鳥取大学医学部附属病院での取り組み～

講師 山本一博先生

鳥取大学医学部循環器・内分泌代謝内科学教授
(附属病院副病院長)

略歴

鳥取県米子市在住

1986年 大阪大学医学部卒業

1986年 大阪大学医学部 第1内科入局

1994年 米国Mayo Clinic留学

2007年 大阪大学臨床医工学融合研究教育センター特任教授
(大学院医学系研究科循環器内科兼任)

2011年～ 鳥取大学医学部病態情報内科学
(現:循環器・内分泌代謝内科学)教授

2015年～ 鳥取大学医学部附属病院副病院長(兼任)



講演② 14:45～15:15(30分)

ワークライフバランス 支援センターの取り組み

講師 山田七子先生

鳥取大学医学部附属病院 ワークライフバランス
支援センター長(卒後臨床研修センター長・教授)

略歴

鳥取県米子市在住

1998年 鳥取大学大学院

医学系研究科博士課程修了

1998年 鳥取大学医学部皮膚科助手

2000年 米国ボストン大学医学部留学

2004年 鳥取大学医学部皮膚科講師

2021年～ 鳥取大学医学部附属病院卒後臨床研修センター長・教授

2023年～ 鳥取大学医学部附属病院病院長特別補佐
ワークライフバランス支援センター長(兼任)



申し込み後、
Zoomウェビナー
招待メールを
送信します。

お問い合わせ

鳥取県医療勤務環境改善支援センター(勤改センター)
〒680-0055 鳥取市戎町317番地 鳥取県医師会内

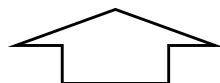
☎0857-29-0060 📠0857-29-1578 [担当/岩垣]

[当日の連絡先:090-5694-1845]

参加希望の方は、下記URL(QRコード)の
申し込みフォームからお申し込み下さい。

https://www.tottori.med.or.jp/sc_info/20241101





FAX送信先 0857-29-1578
鳥取県医師会 宛

第10回「勤務環境改善に向けたトップマネジメント研修会」開催要綱

この研修会は、医療機関の管理者等を対象に、働き方改革の推進及び医療勤務環境改善に向けた意識づけを図ること等を目的として開催するものです。

日 時：令和6年11月1日(金) 14:00～15:30

会 場：鳥取県医師会館(Web配信会場) 鳥取市戎町317番地

開催方式：会場参加とWeb参加のハイブリッド方式

対 象 者：医療機関の管理職(院長、副院長、各部門の責任者、担当者等)

主 催：鳥取県医療勤務環境改善支援センター(鳥取県・鳥取労働局委託事業)

共 催：公益社団法人鳥取県医師会

進行：勤改センター

時 間	内 容	職 氏 名
14:00～14:10	開会及び挨拶	挨拶：公益社団法人鳥取県医師会 常任理事 秋藤洋一 先生
14:10～15:15 (65分)	講演1 14:10～14:40(30分) 演題「医師の働き方改革：鳥取大学医学部附属病院での取り組み」 講師：鳥取大学医学部循環器・内分泌代謝内科学教授 (附属病院副院長) 山本一博先生 (休憩5分) 講演2 14:45～15:15(30分) 演題「鳥取大学医学部附属病院ワークライフバランス 支援センターの取り組み」 講師：鳥取大学医学部附属病院 ワークライフバランス支援センター長 (卒後臨床研修センター長・教授) 山田七子先生	(座長)公益社団法人鳥取県医師会 常任理事 秋藤 洋一 先生
15:15～15:30 (15分)	質疑応答・閉会及び挨拶	挨拶：鳥取労働局雇用環境・均等室 室長 岡田 節子 氏

講演の内容に関する質問等を事前に受け付け、当日、講師から回答していただきます。質問事項等をご記入の上、ファックスでお送りください。(※お送りいただいた内容は、目的以外のことに使われることはありません。)

質 問	山本 先生	
	山田 先生	

研修会の参加方法

- Webご希望の方は、下記URL(QRコード)の申し込みフォームからお申し込み下さい。
https://www.tottori.med.or.jp/sc_info/20241101
- 申込後、Zoomウェビナー招待メールを送信します。
- 会場での参加を希望される方は、下記申込書でお申し込みください。



会場での参加を希望される方は、下記参加申込書を記入の上、FAXしてください。

医療機関名		メールアドレス	
参 加 者 名		役 職 名	

安心

国の退職金制度
安心・確実

掛金の助成を
受けることができます。

簡単

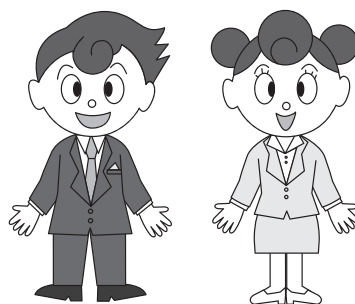
外部積立型だから
管理がカンタン

人材の 定着

従業員の意欲の向上
にもつながります。

ご存知ですか？ 中退共の退職金制度。

中退共は、60年で110万社以上の中小企業が利用する国の退職金制度です。



有利

掛金は
全額非課税

手数料もかかりません。

パートさんも
加入できます。

パートさんのための
特例掛金月額を
ご用意しています。

事業主と生計を一にする
同居の親族のみを雇用する
事業所の従業員も、次の条件を
満たしていれば加入できます。

- 小規模企業共済制度に加入していないこと
- 事業主との使用従属関係を確認できる
書類の提出が可能なこと

※掛金助成の対象となりません。

詳しくはホームページを
ご覧ください。

中退共

検索

中退共制度のしくみ

① 加入申込

お近くの金融機関等の窓口でお申込みください。事業主が中退共と「退職金共済契約」を結び共済手帳が送付されます。

② 掛金納付

毎月の掛金は全額事業主負担で、口座振替で納付します。

③ 支払い

退職した従業員の請求に基づき、中退共から退職金が直接支払われます。



(独)勤労者退職金共済機構
中小企業退職金共済事業本部

〒170-8055 東京都豊島区東池袋1-24-1

TEL.03-6907-1234 FAX.03-5955-8211