

鳥取県医師会報

November 2024
No.833

11

MONTHLY JOURNAL OF TOTTORI MEDICAL ASSOCIATION



池泉天竺牡丹・由志園 photo提供者 境港市 市場医院 來間美帆先生

巻頭言

鳥取県版の「在宅医療に必要な連携を担う拠点」を作ることが望まれている

中国四国医師会連合

令和6年度中国四国医師会連合総会・各分科会・特別講演

会員の榮譽

瑞宝中綬章 豊島良太先生

瑞宝単光章 田中敬子先生 他

Joy! しろうさぎ通信

乳がん検診について

勤務医のページ

英語の壁を超えよう：7年間の米国留学と私の挑戦

医の倫理綱領

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

医師は責任の重大性を認識し、
人類愛を基にすべての人に奉仕するものである。

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

公益社団法人 日本医師会

表紙によせて



池泉天竺牡丹・由志園

境港市 市場医院 来間 美帆

日本一の牡丹の産地として知られる松江市の大根島。由志園は、一年中牡丹が楽しめる池泉廻遊式日本庭園ですが、10月下旬から11月初旬には和名が“天竺牡丹”であるダリアの花10万輪が池泉一面を彩ります。

表紙写真を募集しています

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

応募要項をご参照の上、ご応募くださいますようお願いいたします。

応募要項

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

【応募先】

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

鳥取県医師会報

CONTENTS

令和6年11月

巻頭言

鳥取県版の「在宅医療に必要な連携を担う拠点」を作ることが望まれている
常任理事 三上 真顯 1

理事会

第5回常任理事会 3
第7回理事会 5

中国四国医師会連合

令和6年度中国四国医師会連合総会・各分科会・特別講演 8

諸会議報告

令和6年度学校医・園医部会運営委員会 22
令和6年度鳥取県アレルギー疾患医療連絡協議会 24
令和6年度鳥取県産業保健協議会 26
第45回産業保健活動推進全国会議 理事 福嶋 寛子 29
令和6年度都道府県医師会組織強化担当役員連絡協議会 34
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」 37

県よりの通知

今シーズンのインフルエンザ総合対策の推進について（通知） 41

日医よりの通知

令和6年度死体検案研修会（基礎）の開催について 43
令和6年度死体検案研修会（上級）の開催について 44
日本医師会 会員情報管理システムMAMISについて 47

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 祖母の「ありがとう」が聞きたくて 広島県 奥田 杏 52
小学生の部 文部科学大臣賞 大切な命 福島県 諸根さつき 53

会員の栄誉

55

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 57
令和6年度第3・4回産業医Web研修会開催案内 58
医業承継相談について（情報提供） 59

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77号
改正育児介護休業法が令和7年4月、10月施行されます 60

訃報

61

令和6年9月能登半島豪雨への医療支援金報告

62

Joy! しろうさぎ通信	
乳がん検診について	米子医療センター 胸部・乳腺外科 引野愛莉香 63
病院だよりー鳥取大学医学部附属病院ー	
脳卒中・心臓病等総合支援センター	鳥取大学医学部循環器・内分泌代謝内科教授/鳥取大学医学部附属病院脳卒中・心臓病等総合支援センター長 山本 一博 64
健 対 協	
鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内	67
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)	71
循環器病に関する多職種連携従事者研修会	73
公開健康講座報告	
変形性膝関節症ー快適な生活を得るためにはー	東京慈恵会医科大学 整形外科学講座 講師 林 大輝 74
感染症だより	
鳥取県感染症発生動向調査情報(月報)	77
歌壇・俳壇・柳壇	
庭の松	倉吉市 石飛 誠一 78
川 柳	鳥取市 平尾 正人 78
フリーエッセイ	
DODGERS = DODGE + R + S	特別養護老人ホーム ゆうらく 細田 庸夫 79
大阪万博(8)	上田病院 上田 武郎 80
よく生きよく死ぬこと	野鳥病院 山根 俊夫 81
職場巡視(20)	八頭町 村田 勝敬 83
勤務医のページ	
英語の壁を超えよう: 7年間の米国留学と私の挑戦	鳥取大学医学部 心臓血管外科 教授 吉川 泰司 85
研修医・若手医師紹介	
管鮑之交~同期への愛を添えて~	鳥取県立中央病院 研修医 塩崎 紀子 87
地区医師会報だより	
愛犬の自慢	山陰労災病院 院長 萩野 浩 88
東から西からー地区医師会報告	
東部医師会	広報委員 池田 光之 90
中部医師会	広報委員 濱吉 麻里 92
西部医師会	広報委員 廣田 裕 93
鳥取大学医学部医師会	広報委員 武中 篤 94
県医・会議メモ	
	99
会員消息	
	100
会 員 数	
	100
保険医療機関の登録指定、廃止等	
	100
編集後記	
	編集委員 山崎 大輔 101



鳥取県版の「在宅医療に必要な連携を担う拠点」を作ることが望まれている

鳥取県医師会 常任理事 三上 真 顯

厚生労働省は在宅医療の体制において第8次医療計画の見直し、地域包括システムの進化・推進のために、個々の施設が在宅医療にばらばらに取り組むのではなく、在宅医療の医療圏を設定して医療機関や介護・障害福祉機関・行政が協議する場である「在宅医療に必要な連携を担う拠点」を設けることを求めている。

求められる事項としては、

- 1) 地域の医療及び介護、障害福祉の関係者による会議を定期的で開催し、在宅医療における提供状況の把握、災害時対応を含む連携上の課題の抽出及びその対応策の検討等を実施すること
- 2) 地域包括ケアシステムを踏まえた在宅医療の提供体制を整備する観点から、地域の医療及び介護、障害福祉サービスについて、所在地や機能等を把握し、地域包括支援センターや障害者相談支援事業所等と連携しながら、退院時から看取りまでの医療や介護、障害福祉サービスにまたがる様々な支援を包括的かつ継続的に提供できるよう、関係機関との調整を行うこと
- 3) 質の高い在宅医療をより効率的に提供するため、関係機関の連携による急変時の対応や24時間体制の構築や多職種による情報共有の促進を図ること
- 4) 在宅医療に係る医療及び介護、障害福祉関係者に必要な知識・技能に関する研修の実施や情報の共有を行うこと
- 5) 在宅医療に関する地域住民への普及啓発を実施すること
- 6) 関係機関の例としては、病院・診療所、薬局、訪問看護事業所、居宅介護支援事業所、訪問介護事業所、介護保険施設、その他の介護施設・事業所、地域包括支援センター、基幹相談支援センター・相談支援事業所、消防機関など

上記の実施のために国は「積極的役割を担う医療機関」を医療計画に位置付け、下記の事項をこの医療機関に求めるとしている。

- (1) 医療機関（特に一人医師が開業している診療所）が必ずしも対応しきれない夜間や医師不在時、患者病状急変時等における診療支援を行うこと
- (2) 在宅での療養に移行する患者にとって必要な医療及び介護、障害福祉サービスが

十分確保できるよう、関係機関に働きかけること

- (3) 臨床研修制度における地域医療研修において、在宅医療現場で研修を受ける機会等確保に努めること
- (4) 災害時等にも適切な医療を提供するため計画（人工呼吸器等医療機器を使用している患者搬送等に係る計画を含む。）を策定し、他医療機関等計画策定等支援を行うこと
- (5) 地域包括支援センター等と協働しつつ、療養に必要な医療及び介護、障害福祉サービスや家族等負担軽減につながるサービスを適切に紹介すること
- (6) 入院機能を有する医療機関においては、患者病状が急変した際受入れを行うこと

鳥取県の場合、東部・中部・西部の行政区単位が在宅医療・介護連携推進事業の実施主体となり連携をとって、この単位で「在宅医療に必要な連携を担う拠点」として医療計画に位置付けるのが妥当であると思われる。

鳥取県西部地区では、西部医師会と西部保健所を中心に在宅医療推進のための会議を定期的に行っている。ここで医療機関と介護施設の入退院の仕組みを検討したが、例えば「心肺停止時に蘇生を希望しない（DNR）患者が自宅で急変し、救急車の到着時に心肺停止していた場合における救急搬送をどうするか」といった問題では、消防機関や3次救急を担う病院を含めた全県的に議論が必要な項目であり、西部地区での議論が停止している。また医療側の代表については把握できるが、訪問看護、リハビリ、薬剤師、栄養士、介護側のカウンターパートナーを誰にするべきかがわからず机上の空論になっている面がある。

「積極的役割を担う医療機関」を医療計画に位置付ける場合にも、各医療機関で個々に対応するには財政的、人力的にも到底不可能であり、県の総合支援が必要になってくると思われる。

以上のことから、各地区で効果的な「在宅医療に必要な連携を担う拠点」を作るためには、県の行政、医療、介護のトップを中心とした司令塔が必要と考える。司令塔が各地区の各職種を代表する担当者を任命することで議論が進むものと考えられる。また各地区で解決できない問題点を司令塔に挙げて議論する事項もあると思われる。県庁と鳥取県医師会がまず音頭を取って、鳥取県版の「在宅医療に必要な連携を担う拠点」を作ることが望まれる。

第 5 回 常 任 理 事 会

- 日 時 令和6年10月3日(木) 午後4時5分～午後4時45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・松田・池田各常任理事

協議事項

- 1. 令和6年9月能登半島豪雨への医療支援について**

日医から支援金の取りまとめについて依頼がきている。メーリングリストおよび文書送付により全会員に協力を依頼する。
- 2. 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中部医師会にお願いする。

 - ・10月24日(木) 中部6 医療機関
- 3. 健保 個別指導の立会いについて**

下記のとおり実施される指導に三上常任理事が立ち会う。

 - ・10月31日(木) 西部2 医療機関
- 4. 都道府県医師会公益法人制度改革担当理事連絡協議会の出席について**

12月13日(金)午後3時30分よりWebで開催される。事務局担当者が出席する。
- 5. 鳥取県医療懇話会への提出議題について**

1月9日(木)午後5時より県医師会館において県福祉保健部・医師会等が参集して開催する。当日の提出議題について打合せを行った。
- 6. 日本医師会新会員情報管理システムMAMISへのデータ提供に向けた打合せ会の開催について**

10月15日(火)午後1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。

各地区医師会事務局担当者へ出席いただく。
- 7. 「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」実施への協力について**

協会けんぽ鳥取支部より周知依頼がきている。会報に掲載する。
- 8. (日医通知)在宅医療・介護連携推進支援事業「都道府県・市町村担当者等研修会議」の開催について**

日医より周知依頼がきている。地区医師会に周知する。
- 9. (日医通知)地球温暖化対策関係の補助金制度の活用状況に関するアンケート依頼について**

日医より協力依頼がきている。50床以上の病院の中から3病院に依頼する。
- 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。対象となる医療機関は協力をお願いする。

 - ・医療機関に対するSNS等の書き込み（誹謗中傷等）に関するアンケート
 - ・令和6年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査（令和6年度調査）
- 11. 鳥取県糖尿病療養指導士認定機構認定更新の対象となる研修会の承認について**

下記の研修会について承認した。

 - ・第9回CDEオンラインセミナー Trendline（1単位）〈11/1(金)19:00 Web〉
- 12. 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. 健対協 あり方検討委員会の開催報告

〈岡田常任理事〉

9月19日、Webで開催した。人件費負担額の適正化、委員会の構成や運営方法の見直し等について意見交換を行った。今後も引き続き検討していく。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

2. 健対協 総合部会の開催報告〈岡田常任理事〉

9月26日、テレビ会議で開催した。各部会・専門委員会の協議概要、がん征圧月間における広報の実施等について報告が行われた。今年度の各がん検診従事者講習会は、原則対面で参集しての開催を予定している。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

3. 中国四国医師会連合常任委員会の出席報告

〈清水会長〉

9月28日、岡山市において岡山県医師会の担当で開催され、瀬川・辻田両副会長とともに出席した。議事として、(1)中央情勢報告、(2)令和5年度中国四国医師会連合事業・会計報告があった後、(1)今後の行事の進め方、(2)新会員情報管理システム(MAMIS)導入に関する要望書の提出、(3)次期当番県について協議が行われた。令和7年度は、令和7年9月27・28日の2日間に亘り山口市において山口県医師会の担当で開催される。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

4. 中国四国医師会連合総会の出席報告

〈清水会長〉

9月29日、岡山市において岡山県医師会の担当で開催された。委員長挨拶(松山正春岡山県医師会会長)、来賓祝辞、来賓紹介の後、続けて分科会報告、令和5年度事業・会計報告、次期開催県医師会会長挨拶(加藤智栄山口県医師会会長)と次第に沿って進められた。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

5. 母体保護法指定医師研修会の開催報告

〈瀬川副会長〉

9月29日、県医師会館において開催した。講演4題、(1)新たな潮流のなかで母体保護法指定医師が取り組むべきこと～経口中絶薬の国内上市を機に話題となっている国内の人工妊娠中絶治療に関する課題について～(講師:鳥取県医師会母体保護法指定医師審査委員会 周防加奈委員)、(2)刑法の一部改正に伴う母体保護法上の運用およびQ&A(講師:同 明島亮二委員)、(3)臨床倫理の基礎(講師:同 高橋弘幸委員)、(4)症例から学ぶ安心・安全な医療への取り組み(講師:同 岩部富夫委員)【専門共通講習一医療安全:1単位】を行った。

6. 公開健康講座の開催報告〈清水会長〉

10月3日、下記のとおり県医師会館において開催した。

演題「変形性膝関節症～快適な生活を得るためには～」

講師 東京慈恵会医科大学整形外科学講座講師
林 大輝先生

第7回理事会

- 日時 令和6年10月17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
廣岡・來間・山崎・福嶋・野口各理事
尾崎・服岡両監事
石谷東部医師会長、安梅中部医師会長、藤瀬西部医師会長

協議事項

1. 中国四国医師会連合勤務医委員会委員の推薦(2名)について

各県の役員改選に伴い推薦依頼がきている。永島常任理事(勤務医担当理事)および廣岡理事(勤務医委員)を推薦する。

2. 鳥取県医療安全推進協議会委員の候補者の推薦について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。新たに秋藤常任理事を推薦する。

3. 健保 新規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に來間理事が立ち会う。

・11月7日(木) 西部1医療機関

4. 健保 個別指導の立会いについて

下記のとおり実施される指導に山崎理事が立ち会う。

・11月14日(木) 西部1医療機関

5. 鳥取県臨床検査精度管理調査報告会の開催について

12月1日(日)午前9時50分より西部医師会館において開催する。会長代理として辻田副会長が出席し、挨拶を述べる。

6. 日本医師会家族計画・母体保護法指導者講習会の出席について

12月7日(土)午後1時より日医会館において開催される。周防加奈先生(県立厚生病院)が出席する。

7. 鳥取県医療懇話会への提出議題について(継続)

1月9日(木)午後5時より県医師会館において開催する。議題等の追加があれば事務局までお願いする。

8. 令和7年度特定健診及び特定保健指導の料金について

令和7年度の被用者保険との集合契約については、令和6年度診療報酬改定や郵便料金の値上げ等を鑑み、特定健診の基本健診部分のみを200円値上げし、特定健診(基本健診8,800円、詳細健診[貧血230円、心電図1,430円、眼底1,230円])、特定保健指導(動機付け支援8,800円、積極的支援33,000円)とする。

9. 日本医師会医療情報システム協議会の事前アンケートについて

令和6年度協議会におけるテーマについての意見募集を福嶋理事が行う。役員に協力をお願いする。

10. 鳥取外傷セミナー JPTECプロバイダーコースの開催について

12月8日(日)午前9時より中部医師会立三朝温泉病院において開催する。

11. サイバー保険の更新について

提出された見積書の内容で令和6年度も更新することを了承した。

12. 鳥取県医師会グループ保険の募集について

昨年同様、死亡と高度障害を補償するグループ保険の募集を行う。保険料が手頃で剰余金がある場合には配当金が加入者に還付されるのが特長である。申込締切日は12月20日(金)、保険期間は令和7年3月1日から1年間。新規加入・増額をお願いする。

13. 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。

- ・ 日常診療における糖尿病臨床講座（1単位）
〈11/8(金) 19:00 鳥取県中部医師会館〉
- ・ 糖尿病と関連疾患を考えるセミナー（1単位）
〈12/13(金) 19:00 とりぎん文化会館〉

14. 名義後援について

下記の名義後援についていずれも了承した。

- ・ World Diabetes Day 鳥取2024 鳥取県立美術館ブルーライトアップ
〈11/14(木)鳥取県立美術館〉
- ・ 第60回中国断酒ブロック(米子)大会
〈4/6(日)米子コンベンションセンター〉

15. 「骨粗鬆症セミナー in倉吉」の共催について

標記セミナーの共催を了承した。

- ・ 骨粗鬆症セミナー in倉吉
〈12/11(水)19:00 ハイブリッド〉

16. 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、いずれも承認した。

17. 職員就業規程の改正について

有給休暇の取得可能時期の変更および「振休」「代休」制度の追加について承認した。

報告事項

1. 中国四国医師会連合各分科会の出席報告

〈各役員〉

9月28・29日の2日間にわたり岡山市において岡山県医師会の担当で開催された。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

○第1分科会「医療政策、災害・救急」

佐原日医常任理事をコメンテーターに迎え、「2024年度診療報酬改定の影響」および「地域における救急医療の課題とその解決に向けた取り組み」について各県の回答をもとに議論された。

○第2分科会「地域医療、医療介護の連携」

江澤日医常任理事をコメンテーターに迎え、「地域医療構想調整会議」および「ACP普及のための各県の取り組み」について各県の回答をもとに議論された。

○第3分科会「勤務医、医師会の組織強化」

今村日医常任理事をコメンテーターに迎え、「医師の働き方の適正化に向けた取り組み」および「会員数増強」について各県の回答をもとに議論された。

○第4分科会「学校保健、子ども医療」

渡辺日医常任理事をコメンテーターに迎え、「学校心臓検診」および「HPVワクチンの接種状況・新設された『1か月児』と『5歳児』健診事業助成の現状と問題点」について各県の回答をもとに議論された。

〈特別講演Ⅰ〉

松本日医会長より、「最近の医療情勢とその課題」と題して特別講演が行われた。

〈特別講演Ⅱ〉

東京大学・成城大学 名誉教授 木畑洋一先生より、「歴史のなかの現代世界」と題して特別講演が行われた。

2. 学校医・園医部会運営委員会の開催報告

〈松田常任理事〉

10月3日、テレビ会議で開催した。議事として、(1)令和5年度学校医・園医部会事業、(2)

令和6年度中国四国医師会連合学校保健担当理事連絡協議会、(3)令和6年度中国地区学校保健・学校医大会、(4)第55回全国学校保健・学校医大会、(5)令和6年度学校医・園医研修会、(6)鳥取県医師会・鳥取県教育委員会連絡協議会などについて報告、協議を行った。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

3. 鳥取県アレルギー疾患医療連絡協議会の開催報告〈松田常任理事〉

10月10日、テレビ会議で開催した。議事として、(1)アレルギー疾患対策、(2)鳥取県アレルギー疾患医療拠点病院における取組、(3)令和7年度アレルギー対策推進事業に係る予算、(4)とりネットによる情報発信などについて報告、協議を行った。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

4. 鳥取産業保健総合支援センター運営協議会の出席報告〈秋藤常任理事〉

10月10日、ホテルモナーク鳥取において開催され、清水会長とともに出席した。運営協議会長に清水会長、運営協議副会長に平川労働局長が選任された後、議事として、令和6年度事業実施状況などについて報告が行われた。

5. 鳥取県産業保健協議会の開催報告〈福嶋理事〉

10月10日、ホテルモナーク鳥取において開催され、清水会長らとともに出席した。議事として、(1)医師会における産業保健活動について、(2)鳥取産業保健総合支援センターの運営状況ほか、(3)働き盛り世代の健康づくりの取組、(4)エイジフレンドリーガイドライン、(5)二次健康診断等給付制度などについて報告、協議が行われた。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

6. 都道府県医師会自賠責保険担当理事連絡協議会の出席報告〈山崎理事〉

10月11日、Webで開催され、出席した。議事

として、(1)連絡協議会の趣旨、(2)新基準(自賠責保険診療報酬基準案)の普及に向けた2024年度の実施に関する報告の後、質疑応答が行われた。制度化に向けて、令和5年度に自賠責請求があった医療機関を対象にアンケート調査が実施される。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

7. 日本医師会新会員情報管理システムMAMISへのデータ提供に向けた打合せ会の開催報告〈山本次長〉

10月11日、ハイブリッドで開催した。日医情報システム課会員情報室の若井室長に来館いただき、各地区医師会事務局担当者らとともにMAMISの概要・今後の予定などについての説明を受けた。その後、若井室長の直接指導の下に日医提出用データを完成させた。

8. 鳥取県医療審議会医療法人部会の出席報告〈清水会長〉

10月15日、県庁において開催され、部会長として出席した。議事として、医療法人の設立認可申請1件と解散認可申請7件について審議が行われ、いずれも原案どおり承認された。また、非医師の理事長就任認可案件3件についての現状報告があった。

9. 公益法人立入検査指摘事項について〈岡本事務局長〉

9月26日、県医師会館において実施された(前回は令和3年1月実施、今回が4回目)。定款等規則、理事会、代議員会等法令に則った運営がされているか、会計上適正であるかなどを中心に口頭対応、書類確認等が行われた。後日、正式な指摘事項等がメール添付にて書面通知され、指摘がなされた5つの事項の改善状況等について県担当課へ報告した。



- 期 日 令和6年9月28日(土)・9月29日(日)
- 場 所 ホテルグランヴィア岡山 岡山市北区駅元町1番5号
岡山県医師会館 三木記念ホール 岡山市北区駅元町19番2号

標記総会が岡山県医師会の担当により開催され、日本医師会より松本吉郎会長、佐原博之・江澤和彦・今村英仁・渡辺弘司各常任理事に参加いただいた。

[日程]

※第1日 令和6年9月28日(土)

12:00~12:45 常任委員会

出席者 清水会長、瀬川・辻田両副会長、
岡本事務局長、山本次長

13:00~15:30 分科会

第1分科会 [医療政策、災害・救急]

コメンテーター 日本医師会常任理事
佐原博之先生

出席者 清水会長、瀬川副会長、三上常任理事、
來間・山崎・福嶋各理事

第2分科会 [地域医療、医療介護の連携]

コメンテーター 日本医師会常任理事
江澤和彦先生

出席者 秋藤・池田両常任理事、
野口理事、服岡監事

第3分科会 [勤務医、医師会の組織強化]

コメンテーター 日本医師会常任理事
今村英仁先生

出席者 永島常任理事、廣岡・山田両理事

第4分科会 [学校保健、子ども医療]

コメンテーター 日本医師会常任理事

渡辺弘司先生

出席者 辻田副会長、

岡田・松田両常任理事、尾崎監事

15:45~16:45 特別講演1

「最近の医療情勢とその課題」
日本医師会長 松本吉郎先生

18:00~20:30 懇親会

※第2日 令和6年9月29日(日)

9:00~9:50 総会

10:00~11:00 特別講演2

「歴史のなかの現代世界」
東京大学・成城大学 名誉教授

木畑洋一先生

—中国四国医師会連合常任委員会—

日 時 令和6年9月28日(土)
午後0時～午後0時45分

場 所 ホテルグランヴィア岡山
岡山市北区駅元町

出席者 清水会長、瀬川・辻田両副会長、
岡本事務局長、山本次長

概 要

岡山県医師会 神崎副会長の司会で開会。松山中国四国医師会連合委員長・岡山県医師会長の挨拶に続き議事に入った。

報 告

1. 中央情勢報告

日本医師会 江澤・渡辺両常任理事より、「ベースアップ評価料」「日医かかりつけ医応用研修会(生活習慣病管理加算)」「医師偏在指標」「5歳児健診」「医事紛争」などについて報告があった。

2. 令和5年度中国四国医師会連合事業・会計報告 (香川県医師会)

香川県医師会 若林副会長より資料をもとに説明がなされた。会計では、収入済額41,708,538円、支出済額22,386,313円、収支差引残額19,322,225円で、岡山県医師会に引き継いだ。また、秋田県医師会に令和5年7月豪雨災害御見舞金として100万円、石川県医師会に令和6年能登半島地震御見舞金として100万円送金した。



議 題

1. 今後の行事の進め方について

岡山県医師会より、今後開催予定の委員会・会議等について説明があった。現時点で常任委員会(会長会議)は調整中である。

2. 新会員情報管理システム(MAMIS)導入に関する要望書の提出について

岡山県医師会より、中国四国医師会連合として日本医師会あてに要望書を提出したい旨、提案があった。要望書の内容について協議した結果、承認された。要望書は、明日開催する総会の席上、日本医師会に提出する。

3. 次期当番県について

令和7年度の担当は、山口県医師会である。連合総会は、令和7年9月27日(土)・28日(日)の両日に亘り山口市湯田温泉(かめ福オンプレイス)において開催予定である。

—第1分科会 医療政策、災害・救急—

副会長 瀬川 謙 一
常任理事 三上 真 顯
理事 來問 美 帆
理事 山崎 大 輔

A. 医療政策

2024年度診療報酬改定の影響について

2024年度の診療報酬改定は、本体プラス0.88%（薬価等 マイナス0.99%）となったが、診療報酬の内訳を見てみると、本体プラス0.88%のうち、ベースアップ分としてプラス0.61%、入院食費がプラス0.06%、その他の改定分として+0.46%（ただしこの中には処遇改善等経費としてプラス0.28%）となり、そのほとんどが職員の処遇改善に紐付けされたものであることを考え合わせると今回の改定は実質プラス0.18%である。さらに、生活習慣病を中心とした管理料、処方箋料等の再編等の効率化、適正化によるマイナス0.25%を加味すれば、診療所や200床未満の病院にとっては、実質マイナス0.07%改定と考えられる。

今回の改定の問題点と改善点が議論された。

ベースアップ評価料について

中四国各医師会からの報告をまとめると、同評価料算定は病院で80%前後に対し診療所では20%前後と低率となっている。原因としては、決して経営上必要無いわけではなく、申請手続きが煩雑でわかりにくいこと、受付等の事務員が対象外になると誤解している医療機関が多いため（実際は医療に携わる事務員すべてが対象であり、診療所ではほぼすべての職員が対象）と分析された。福井県では、診療所での算定は50%を超えており、やはり中四国の診療所での算定が低率であることが確認され、この比率の上昇をいかに行うかが問題点として確認された。

日本医師会としてもこの点については危惧をし



ている。今回の改定では減額しやすい初診、再診、特定疾患指導管理料がターゲットになっている。「診療所においてベースアップ評価料の算定が低率であるのは、ベースアップのための経費を潤沢な内部留保資金または役員報酬の取り崩しで対応できているためであるので、もっと初再診、指導管理料を減点すべき」との間違った政策誘導が財務省から起こされることも考えられる。ぜひ次年度までに多くの診療所にとってほしいとのことであった。

生活習慣病管理料（Ⅰ）（Ⅱ）の算定について

中四国各医師会からの報告をまとめると、同管理料算定は病院および診療所をあわせて60%前後が算定しており、（Ⅱ）が主体であった。

特定疾患管理料から糖尿病、高血圧症、高脂血症の3疾患が除かれ、生活習慣病管理料（Ⅱ）を算定するようになっている。内科系ではこの3疾患で9割を占めており、月2回の225点の算定ができなくなったことで、減収になっていることが報告された。また療養計画書の作成、説明、患者の同意・署名が必要で、煩雑で時間がかかり、ためらう医療機関も少なからずあることから、初回の患者署名の省略を多くの医師会が意見していた。

日本医師会への提言

鳥取県医師会からは、下記の2点を日本医師会に提言した。

- 1) 今回の改定では、診療所や200床未満の病院だけでなく、急性期病院や回復期リハビリ病院においても減収になっている可能性があり、広範囲の医療機関にきびしい結果になったと思われる。生活習慣病管理料（Ⅱ）の廃止だけでなく、急期一般入院料（7対1）の要件の柔軟化や、体制強化加算の復活が望まれる。
- 2) 地域包括医療病棟入院料導入の趣旨は賛同するが、導入時の経過措置として、施設基準の緩和を希望する。例えば、一般病棟から転棟したものの割合を30%未満とし、在宅復帰率は72.5%以上とし、その計算式の分子に地域包括ケア病棟への転棟者も入れるなどの緩和措置の導入を期待する。
他県からの主な提言は、
 - 1) 光熱費・物価高騰に対応できる大幅な診療報酬の引き上げ。
 - 2) 生活習慣病管理料算定時に悪性腫瘍特異物質治療管理料等が算定不可になることの解消。
 - 3) 医療DX推進体制整備加算について届け出不要にする。将来的な電子カルテ導入が算定要件になることは反対。
 - 4) リフィル処方 of 撤廃
 - 5) 補聴器情報提供書への点数設定
 - 6) 通院精神療法の大幅な引き上げ（手間がかかるのに減点）
 - 7) 経皮的シャント拡張術血栓除去術3回目以降も使用材料・手技料の算定を要望
 - 8) 地域医療支援病棟の施設基準については、高齢化・地域包括ケアの観点から、救急告示病院に限定せず、志のある中小病院へ門戸を開く。
 - 9) 医療介護連携の対象に地域包括病棟が入るようにする。
 - 10) 急性期病院からの下り搬送において、円滑な連携を進める上で送り出し側の拠点病院だけで

なく受け入れ側の後方支援病院にもメリットがある形にしてほしい。

最後に、鳥取県医師会医療保険部会では、今回の医療改定の問題点を引き続き日本医師会を通じて政策提言していきます。半年に1回、中四国の医療保険を議論する会議があります。会員の皆様からの提言をお待ちしています。ぜひお聞かせください。

B. 災害・救急

テーマ：地域における救急医療の課題とその解決に向けた取組み

質問事項

1. 軽症救急、とくに高齢者の救急搬送について

救命救急のような重症ではない救急搬送（準緊急対応や軽症救急）において、拠点となる医療機関に対してオーバーフローをきたしている場合がある。また介護施設からの救急搬送も課題で高齢者施設からの救急搬送は増加していて、とくに発熱循環器系の主訴が搬送困難になりやすい傾向があると報告されている。このような状況について課題と解決策が議論された。

(1) 直面している課題

中四国各県の報告によると救急搬送患者のうち軽症は4割前後を占めている。救急搬送数は年を追うごとに増えているため軽症者の救急搬送がこのまま増えていけば、救急医療を真に必要とする患者に救急医療を提供できない事態も想定される。

年齢区分別では、いずれの県でも高齢者の割合は7割程度を占めていて今後も高齢化による出動件数の増加が予想される。高齢者の救急搬送については、介護老人保健施設からの救急において提携病院等に受入れ連絡をしていないケースもあり、現場滞在時間遅延に繋がっている。また、DNARに関して、患者側（家族等）、施設側及び医師側で見解が違う場面もあり、活動に支障をきたすことが散見されている。

徳島県では三次救急病院では軽症38%、中等症

42%、重症17%で軽症の占める割合が多く、重症割合が少ないのが問題の一つである。三次救急病院（救命救急）には人員的にも体制が整っており、そこに救急搬送が集中しやすい傾向があり、本来対応すべき重症対応が手薄になる可能性が存在している。

医師の働き方改革に伴い人員不足が予想されるため、受入れ側の体制（中規模病院群への大学からの医師派遣）維持が課題となる。

（2）効果的な解決策

救急安心センター事業（#7119）の普及啓発に一層取り組んでいくとともに、救急に関する実態や救急車の適正利用について広く住民に広報をしていくことを考えている。対象エリアが拡大して利用件数は増えているが、今後さらに認知度の向上により、救急車の適正利用を推進することが必要である。

消防機関と医療機関等により「傷病者の搬送及び傷病者の受入れの実施に係る基準」を策定し、消防機関が傷病者を救急車で搬送する際に使用することで、搬送及び医療機関による受入れのより適切かつ円滑な実施が可能となり、さらに三次救急病院への搬送が集中することが軽減される。

65才以上の搬送患者の一週間後の転帰は入院中、転院が増加してきており、特に80才以上では著明で、二次三次救急病院の役割分担の再認識および下り搬送を含めた病々連携の強化が必要である。高齢者施設においては医療機関と連携を強化し、搬送前のトリアージなどの施行やかかりつけ医と協力してACPの作製および利用強化が求められる。

2. 重症救急、大動脈緊急症に対する救急搬送について

大動脈緊急症は死亡率が高く、救命のためには30分以内の搬送が求められているが、岡山県では対応病院の偏在や、診療体制が整わず実働は特定の医療機関で全県の対応をしている。各県の実情・課題と取り組みについて質問がなされた。

（1）直面している課題

ほとんどの県で、大動脈緊急症等重症救急に対応できる医療機関が局在・偏在している。よって搬送に要する時間がかかったり、特に人口の少ない県では処置や手術中等による受け入れ困難、地域によっては搬送困難事例もあり、他医療圏や近隣県への搬送を行っている場合もある。また、島根県、徳島県等では、離職等により人員確保が難しい重症救急・大動脈緊急症対応医療機関がある。迅速かつ適切な搬送可能体制についての課題がある。

（2）効果的な解決策

各県より、医療圏域を超えた救急搬送体制の整備、専門的な診療を行える医療機関との連携強化、広域ネットワークの構築、ドクターカーやドクターヘリの効率的な運用・活用（中国5県では広域連携にかかる協定締結済み。四国を含めてどうするか）、診療スタッフの確保、診療拠点病院（専門医）の集約化、ICT活用による医療機関の発症早期の情報収集（島根県「まめネット」、高知県「高知あんしんネット」「はたまるネット」など）等の様々な方策が必要であるとの意見が挙げられた。

コメンテーター：佐原博之日本医師会常任理事からのコメント

厚生労働省の新たな地域医療構想に関する検討会では、入院・外来・救急・在宅医療・介護との連携等を含めて議論を進めていくことになっている。その中で、病床利用率が下がる中、地域の緊急対応を含む救急急性期に関する機能については、持続可能な医療従事者の働き方や医療の質を確保するため搬送体制の強化等に取り組むつつ、一定の症例数を集約して地域の拠点として対応できる医療機関が必要ではないかという論点で話をすすめられている。これから起こる人口変動などをふまえて、各地では急性期医療の集約も考えられるところだが、他方で集約に苦勞する地域がある。日本医師会では、国の一律の方針ではなく、あくまで各地の実情に応じた体制を構築するしく

みを堅持していきたい。都道府県医師会・郡市医師会が主導権を発揮できるような制度設計を行いたいと思っている。また、圏域外や県外への搬送は、普段からの県や郡市医師会同志の連携ネットワークを生かし、医師会のリーダーシップを発揮できるよう進めていく。当分科会の解決策にあったドクターヘリの活用について、日本医師会では令和7年度の予算要綱の中で、人口減少・医療資源が少ない地域の救急医療機関の支援、救急搬送受け入れ困難事例対策、病院救急車の地域での活用などに加え、ドクターヘリの広域展開・夜間飛行・パイロットの確保などについても要望している。また、ICTによる医療情報の連携についても、救急時医療情報閲覧機能の導入への支援について、ならびにICT全般に対して、医療DXの項目の中で、医療情報連携の推進および適切な活用のための環境整備、AI・IoTの開発と社会実装への支援について予算を要望している。引き続き現場のニーズを受けながら、日本医師会として地域の救急医療体制整備について要望していきたい。

日本医師会への要望・提言

各県からの要望・提言について、日本医師会佐原常任理事より下記のとおり回答いただいた。

〈医療保険関係〉

1. 生活習慣病管理料Ⅰ・Ⅱの説明・同意・署名について（広島県）

患者と付き添い家族等と一緒に療養計画書の説明を行い、付き添いの家族には計画書を代理で説

明してもらうことができれば算定可能であるとしている。その際カルテには認知機能の衰えにより付き添いの家族等に療養計画書の説明の上、署名をもらったという記録を残していただくことをお願いしている。

この件に関しては、まだ厚労省から明確な疑義解釈が示されていない。はっきり示してもらうよう日本医師会から厚労省に申し入れる。

2. 後方支援病院へも受け入れ加算を（岡山県）

現時点で急性期医療を担う他の保健医療機関の一般病棟から転院した患者を受け入れた後方病院の評価として、地域一般入院基本料を算定する病棟で受け入れた場合の評価である、救急在宅等支援病床初期加算（14日を限度として1日につき150点）、有床診療所急性期患者支援病床初期加算（21日を限度として1日につき150点）、有床診療所急性期患者支援療養病床初期加算（21日を限度として1日につき300点）、地域包括ケア病棟で受け入れた場合の評価である、急性期患者支援病床初期加算（14日を限度として1日につき150点）があり、それ以上に関してはお答えできるものはないため、ご要望として持ち帰り担当理事に伝える。

中医協では診療報酬改定の結果を検証・調査し、そのデータに基づき次回改定で見直しを行うという流れが構築されている。下り搬送に関する評価についても検証・調査を行い、その調査結果をもとに見直しの議論が行われることになるため、調査にはできるだけご協力いただきたい。

—第2分科会 地域医療、介護保険の連携—

常任理事 秋 藤 洋 一

常任理事 池 田 光 之

A. 地域医療

地域医療構想調整会議の総括

第2分科会では、まず「セッションA：地域医療」として、地域医療構想に関する各県の方向性について、岡山県医師会 宮本 亨常務理事の進行により議論が行われた。

医療機能の機能分化・連携を進め、良質かつ適切な医療を効率的に提供できる体制の確保を目的として「地域医療構想調整会議」が2015年に設置され、まず10年後のあるべき姿を目指して議論が行われてきた。ただ二次医療圏を基本的な検討対象地域に決めたことにより、各圏域の地域差が大きく、議論の温度差もあったようである。

基本的に中国、四国では医療資源の豊富な医療圏域と乏しい圏域が各県に存在する。従って今後は、二次医療圏にとらわれない、地域の実情に応じた圏域を超える医療圏での方向性を考えることによる、病床／人材育成等を含めた医療機関相互の連携が必要と考えられる。既にこの方法で進められている広島県や島根県では、好事例としての実績ができていたとの報告があった。また、2025年に向けた地域医療構想のさらなる推進のために、モデル推進区域が中国／四国でも設定され、推進されている（山口県／宇部・小野田地区、高知県／中央地区）。

鳥取県としても、2022年の国通知を受け、構想地域ごとに地域医療構想調整会議を実施し、2023年に対応方針を策定している。

一方で国は、2040年に向けて、地域における入院、外来、在宅等を含めた医療提供体制を整備するために、新たな地域医療構想を検討しており、そのメンバーでもある日本医師会 江澤和彦常任



理事から説明があった。この中で、

- ・在宅医療圏は原則市町村単位とし、これを包含する二次医療圏（構想区域）で、病床機能等との緊密な連携を図る、という形で考えられている。
- ・これらに向けて構想区域では、規模に応じた「分割」や「合併」の柔軟な対応をし、「地域医療介護構想」への変革と調整会議の活性化を行っていくこととなる。
- ・これらは今後医療計画と整合した6年ごとの中間見直し（2024／2030／2036）が予定されている。

等の説明がなされた。

鳥取県医師会としても、本年より新たな役員の会務分担として「地域医療構想、医師確保対策等」を追加している。今後は行政とも連携しながら検討を重ねていく。

最後に医師偏在対策に関して、日本医師会 松本吉郎会長より、「一つの手段で解決するような“魔法の杖”は存在せず、解決のためにあらゆる手段を駆使して複合的に対応していく必要がある」との日本医師会としての考え方の説明があった。

B. 医療介護の連携

ACP普及のための各県の取り組みは？

第2分科会セッションBでは「医療介護の連携」として、アドバンス・ケア・プランニング（ACP）普及のための各県の取り組みについて、岡山県医師会 山田 斉常任理事の進行により議論が行われた。

高齢・多死社会を迎え、在宅や高齢者施設での療養や看取りは増加し、ACPの重要性が増してきている。ACPの概念はある程度浸透してきているが、地域に根付いているとは言えない。広く社会に根付かせるための取り組みについての説明が各県からあり、医師会や行政、介護・福祉団体等の多職種間で啓発活動を行い、連携を図るといった工夫がなされている。

各県でパンフレットや動画等、ACP普及のためのツールを作成し、研修会や症例検討会、講演会・講義等で啓発活動を行っている。

鳥取県においては、東部地区での取り組み例として、啓発は若年のうちから状況の変化に応じ、繰り返し行うことが必要であることから、ACP啓発のための動画／パンフレットの作成や、住民の声を元に作成された「ACPノート」の活用などの紹介を行った。また、鳥取県東部での在宅医療介護連携推進事業において、中核となる鳥取市と連携中枢都市圏を構成する兵庫県美方郡の2町

とも共通の内容、ツールを用い、ACP啓発を行っている。

山口県からは一定の要件を満たせば救急隊による心肺蘇生の中止を選択するプロトコルの作成を行っているという事例紹介があった。同様の取り組みとして、愛媛県では救急時において、心肺蘇生等に関する本人の意思を主治医や提携医療機関、救急隊員と情報共有を行うためのシステム作りに取り組んでいる事例の紹介があった。独居の高齢者も増加する中で、自宅の冷蔵庫に尊厳死希望の用紙を貼っておき、救急隊が確認を行うことで本人の意思が救急時に反映されるよう、地域の実情に応じた取り組みを行っている。

一方で、ACPに従い家族に蘇生中止を提案したところ、強い不信感を抱かれた事例の報告から、未だ本人・家族と医療介護専門職間での話し合いが充分ではないとの意見も挙げられた。

このことから、各県ともACP普及啓発活動について着実に施行し、徐々に社会に浸透していることは窺えたが充分ではなく、今後も普及啓発活動を継続していくことの必要性がある。

最後に日本医師会 江澤和彦常任理事より、「意思決定の在り方の基礎的な取り決めについて日本医師会においても議論する必要性がある」「日本医師会でも会議等を通じて今後、ACP普及に向けて啓発活動に取り組みたい」との見解が示された。

—第3分科会 勤務医、医師会の組織強化—

常任理事 永 島 英 樹
理事 廣 岡 保 明
理事 山 田 七 子

6県医師会から推薦された若手医師8名に出席していただき、テーマ別にそれぞれ意見を頂いた。貴重な意見を交換することができた。

A. 勤務医

テーマ〈医師の働き方の適正化に向けた取り組みについて〉

今年の4月から医師の働き方改革が開始され、勤務医の時間外労働の年間上限規制が始まった現状の中で、各県の地域医療体制改革・働き方改革・医師確保対策の状況や対策について報告があった

「医師の働き方改革」の影響については、中国四国地域においては、5年間の準備期間があったため、各県で特定労務管理対象機関が指定され、また、多くの医療機関が宿日直許可を取得されており、各医療機関においては体制が整いつつある。現状においては、大学病院等からの医師派遣の引上げや診療の縮小等の医療体制に大きな課題は見受けられない。ただし、実際の勤務実態との乖離が起きており、自己研鑽との名目で労働時間が過小申告されている可能性がある。これらの影響が、今後出てくるのではないかと懸念が示された。

鳥取県においては、7月に鳥取県が行った県内病院（大学病院を除く）等への医師の働き方改革の施行後実態調査結果を踏まえて、医療勤務環境改善支援センターにおいて、医療労務管理アドバイザーと医業経営アドバイザーを医療機関に派遣し、医師の働き方改革施行後の診療体制への影響や課題等について、調査及び助言等を実施することとしている。



また、若手医師からの意見として、労働時間の制限は守られているが、十分な研修が受けられておらず、様々な技術の取得は個人に任されている。また、アルバイト等が制限されており、収入減少となっているという話があった。

地域における医師の不足や偏在問題は深刻化しており、どこの県においても、特に若手医師の都市部と地方の偏在も大きな問題となっている。

働き方改革によって、医師の労働時間規制が強化された結果、業務量に変化がないなかにおいて、医師の負担がかえって増加しているという報告もあった。

これらが、医師不足や偏在を悪化させる可能性があるのではという若手医師からの意見もあった。

医師不足対策として、地域医療枠制度がほとんどの県で導入され、改善傾向にあるなかにおいても、卒業後の地域の定着率が低いという報告であった。地域枠医師の公立公的医療機関の配置等、各県の取り組みが行われている中においても、地域医療の魅力向上や地域枠医師の専門医資格取得やキャリア形成を支援する取り組みが県内定着率向上につながるという報告があった。

地域医療体制維持の困難さとしては、働き方改

革による医師の労働時間規制が医師のキャリア形成や地域医療体制に影響を及ぼしており、特に救急医療や中山間地の医療に、医師の負担が大きい診療科においては、診療の縮小や病院の閉鎖などが懸念されている。地域の実情に応じた柔軟な対応や医師の負担を軽減するための取り組みを行う必要がある。

B. 医師会の組織強化

テーマ〈会員数増強について～近年の会員数減少に対する各県の具体的取組とその成果～〉

1. A会員減少に対する有効な方策はありますか？

近年、A会員の減少が続いており、その原因は会員の高齢化、承継問題、職員不足など様々な要因が考えられる。各県においても同様の実態が報告された。鳥取県は、施策として「医業承継相談窓口」を令和5年に開設している。高知県は市医師会が開業時の入会金の値下げを行った。愛媛県は地銀との間で連携協定を締結して医療機関の承継を支援する体制やドクターバンク制度を設けている。また、今後は医師会も行政も開業医は減っていくという前提で事業を組み立てることも重要であるとの意見があった。

2. B会員は県医師会までは入会しても日医への未入会者が多い。有効な解決策はありますか？

会員増強のためにはB・C会員の入会を増やすことが最も重要であり、喫緊の課題である。各県の取り組みと提案を議論した。鳥取県からは会費値下げの検討を要望した。島根県からは勤務医数の多い病院を中心に医師会役員等が訪問し、医師賠償責任保険等の日医入会のメリットや意義を説明し、入会のお願いをすることが入会促進につながるのではないかと。岡山県は県内の各研修病院を会員増強担当理事が訪問して入会をお願いしている。広島県からは医師賠償責任保険等を早期からアピールして三層構造で入会してもらうことが良策であり、ほかにも研究・学習支援事業を拡大させるなど入会メリットの検討が必要。山口県は勤

務医部会が行う病院訪問等を通して、現場の勤務医に医師会入会のメリットを伝えている。また、日医シンポジウム「未来医師会ビジョン “若手医師の挑戦”」へ医師会負担で若手医師2名が現地参加し、後日研修医交流会において感想等を発表してもらっている。さらには、若手勤務医に自主的な勉強会等の開催を促し、それを支援することで若手勤務医とのつながりを構築している。徳島県と高知県は三層構造で入会している。

3. C会員が増えていますが、彼らが入会した理由は？ また、入会後の満足度はどうでしょうか？

鳥取県は「初期臨床研修医歓迎の夕べ」の開催、卒後5年間会費免除の周知および認知度の上昇、日本医師会医師賠償責任保険への加入を理由として挙げた。各県においても研修医を対象とした歓迎会を開催している。さらに、島根県は会長が島根大学医学部附属病院長へ面会に赴き、勤務医入会促進の依頼をして、各郡市医師会長からも臨床研修病院へ資料を持参して入会勧奨をしている。山口県は毎年2～3月に会長からすべての研修病院長に直接電話で協力を求めている。愛媛県は今年度から愛媛大学医学部と各臨床研修病院の参加を得て、愛媛県医師会組織強化プロジェクトを開始した。

5年間の会費減免期間終了後も会員を継続してもらうため、会費減免期間のうちに医師会に関わることで充実感を感じてもらうことが大事である。

岡山県の若手医師からは、「医師会活動に参加するきっかけは、JMAT（日医災害医療チーム）の活動だった。災害医療に関心はあっても、実際の経験がない医師にとって、JMATは貴重な機会になる。しかし、そのことはあまり知られていない」という話があった。

医学部卒後5年の会費減免期間を終えて以降、いかに会員継続につなげていくかについては、若手医師向けの研修会実施など積極的に周知、案内

があれば、入会のメリットを感じやすいという話もあった。今後、入会後の満足度を高める取り組みをしていく必要がある。

日本医師会の松本会長は、会費減免期間が終わると退会する会員もいるが、継続する会員も一定の割合に上る。「まず、できるだけ入会者を増やし、会員減免期間に日医の雰囲気を知ってもらうことが大事だ」と述べ、各県に協力を求めた。

今村常任理事からは、会内の「第6次未来医師会ビジョン委員会」が5月にまとめた答申において、「わが国最大の医局たる日医を目指して」という内容が盛り込まれていると説明があった。

日本医師会への要望・提言

各県より要望・提言が以下のとおり提出された。

1. 日本医師会理事に大学医学部教授等を (鳥取県)

鳥取県においては、県医師会理事として鳥取大

学医学部より2人の教授に理事に就任してもらっている。(1人は常任理事)。大学在籍医師が医師会活動をあまり知らないことが問題であり、医師会活動の重要性を教授会や各医局等で周知していただき、県医師会のみならず、日本医師会への加入を勧めていただきたい、というものである。

日本医師会におかれても、医学部長・病院長会議や各県医師会に働きかけ、大学医学部や大学病院の教授、准教授等の先生を理事としてお迎えし、組織強化担当として会員数増加対策を検討いただくことを要望する。

2. 地域の実情に応じた医師偏在対策のさらなる推進について (広島県)
3. 医師少数地域解消へ 若手勤務医に地域医療活動教育を (岡山県)
4. 組織強化への施策 (岡山県)

鳥取県医師会メーリングリストへご参加下さい

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

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



参加ご希望の方は鳥取県医師会事務局までご連絡ください。

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

—第4分科会 学校保健、子ども医療—

副会長 辻 田 哲 朗
常任理事 松 田 隆

A. 学校保健

〈学校心臓検診について〉

1. 12誘導への移行状況について

各県の12誘導への移行状況は、100%移行完了している県が、鳥取県、徳島県、香川県、愛媛県、高知県の5県で、山口県もほぼ100%完了している。100%移行が完了していない県の問題点としては、コストや時間、委託医療機関等の対応が不明という点が報告された。また、小学1年生に限っては、12誘導より4誘導+心音図の有用性が高いという意見があり、今度の課題となった。

2. 検診後の判読の方法と、データの取扱いについて

本県では3地区の判読委員会にて紙媒体で判読を行い、所見のある波形については数名の判読委員で判定をしている。紙媒体は、施錠されている部屋で高校卒業まで保管し、検査結果をデータとしてサーバ内へ保管していると報告した。鳥根県では、健診業者や出雲市医師会、益田市医師会でそれぞれ実施している。広島県では県医師会が心電図判定事業を実施しており、小児循環器に精通した医師が2人1組で判定し、データは10年間保管している。山口県では、検査委託業者や郡市区医師会等により判読が実施され、データについては県教育委員会指定様式で各学校や教育委員会で管理・保管がされている。徳島県では、郡市医師会の判読委員会と検査した医療機関・健診機関で判読し、市町村が各学校で5年間データの保管をしている。香川県では、コンピューターでの自動解析後、医師会内の判定委員会で再判読もしくは学校医による判読をし、県立学校では検診業者が少なくとも5年間保管している。愛媛県では、小



児循環器医または医師会主導で判読している。高知県では10人の専門医で判読し、高知県総合保険協会で保管し、各学校には検査結果のみ報告している。

3. PHRへの対応について

デジタル化が進んでおらず、PHRへの対応が始まっていない県もあった。日本医師会渡辺常任理事より、PHRに入れるということはまずはデジタルデータにしていただくことが一番重要である。また、現行のマイナンバー法では学校健診のデータ管理にマイナンバーが使用できず法改正の必要があるとのコメントがあった。

B. 子ども医療

〈ヒトパピローマウイルス (HPV) ワクチンの接種状況〉

1. 各県でのワクチン接種率の現状

HPV接種の定期接種率については、多くの県で上昇傾向にあり、鳥取県・鳥根県では令和5年度の1回目接種率が70%を超えている。キャッチアップ接種率については、全国と同様に低迷しており、令和4年度5年度の1回目の接種率が10%を超えたのは香川県と岡山県であった。

2. 好事例について

各県ともに、様々な媒体で興味の引く情報発信

に力をいれており、特に若い世代に向けてはSNSやWeb広告が効果的であった。岡山県では啓発マンガや動画の配信、香川県では問診票配布の工夫、愛媛県ではLINEを用いた予約システムの活用が接種率の向上に繋がった。愛媛県からキャッチアップ制度の期間延長の要望があった。

〈新設された「1か月児」と「5歳児」健康診査事業助成の現状と問題点〉

1. 各県における「1か月児」と「5歳児」健康診査事業の現状

1か月児健診については、多くの県で事業助成を活用し開始しており、令和7年度あるいは8年度には全市町村で実施できるよう目指している。一方、5歳児健診では、本県や香川県では以前より独自に5歳児健診を実施しているが、多くの県では消極的であった。

2. 問題点について

5歳児健診は、全数把握の集団健診であり医師や多職種スタッフの確保が難しく、体制整備に多くの課題が指摘された。集団健診ではなく、各地域の実情に合わせた個別健診や園医方式、巡回方式等の方式が助成対象となるよう求められた。

日本医師会渡辺常任理事より、この春少し条件が緩和され、現在、1か月児健診では168自治体、5歳児健診では51自治体より健康診査事業助成申請があり、今後も現場の声を拾い、子ども家庭庁と協議を続けていくとのコメントがあった。

日本医師会への要望・提言

各県より要望・提言について、日本医師会渡辺

常任理事より下記のとおりご回答いただいた。

1. 学校健診の標準的診察法について（鳥取県）

日本医師会として、森山文部科学大臣、文部科学省に対して、健康診断項目や実施内容の見直しの要望をしており、来年度全国の学校健康診断の実施状況の調査をすると回答があった。日本医師会では学校保健委員会で学校健診の在り方の再検討を行う。

2. 学校医報酬について（鳥取県）

学校医報酬は、地方自治体の地方交付税として標準額が定められており、学校医等手当としてまとめられている。日本医師会から地方自治体へ対応ができないため、都道府県医師会の先生方よりカウンターパートへ対応をしてもらわなければならない。

3. 医師と学校の連携による、児童生徒を対象とするゲノム医療の普及啓発活動（広島県）

ゲノム医療について、広く国民が理解すべき課題と捉えているが、教育カリキュラムがタイトであるため、地方教育審議会での学習指導要領の見直しが行われている。今後文部科学省と連携し啓発活動をどのように行っていくか交渉を行っている。

4. 小児かかりつけ診療料の算定要件（発達障害等に関する適切な研修）について（香川県）

各自治体で現在実施されているかかりつけ（プライマリケア）医等・発達障害対応力向上研修会を小児かかりつけ診療料算定要件対象の研修会とすべきとのご指摘に対しては、今後の検討課題として厚生労働省に申し入れを行う。

特別講演 1

最近の医療情勢とその課題

—— 日本医師会会長 松本吉郎 先生 ——

1. 新たな執行部の運営
2. 組織力強化
3. 医療界の賃上げと診療報酬改定
4. 骨太の方針2024等政府への対応
5. 医師偏在対策
6. 地域における面としてのかかりつけ医機能
7. 医療界におけるDX
8. 医薬品関係



特別講演 2

歴史のなかの現代世界

—— 東京大学・成城大学 名誉教授 木畑洋一 氏 ——

1. 「今」と歴史
2. COVID-19と世界史
3. ウクライナ戦争、ガザ戦争と歴史的視座
4. グローバリゼーションの歴史性



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6年度学校医・園医部会運営委員会＝

- 日 時 令和6年10月3日(木) 午後2時30分～午後3時30分
- 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 〈鳥取県医師会館〉
清水会長、松田委員長、瀬川副委員長
辻田・三上・石谷・大谷各委員
神戸課長、田中係長、桑原主事
〈中部医師会館〉
岡田委員
〈西部医師会館〉
來間委員

挨拶 (要旨)

〈清水会長〉

学校医・園医部会運営委員会は長らく書面開催の形で行っており、顔を合わせての会議は実に5年ぶりになる。学校保健の現場は、ご承知のように心の面、身体の面で子どもたちが様々な課題を抱えており、委員の先生方には専門的な立場として教育現場と連携しながら対応していただいていることと思う。本日は、これからの活動方針などについて幅広いご意見を頂き、今後の学校保健あるいは学校医・園医の活動に活かしていくことができればと思うのでよろしく願います。

議 事

1. 令和5年度学校医・園医部会事業報告

学校医・園医部会に関連するものとして、学校医・園医部会運営委員会(R5.8.31)のほか、中国四国地区および日本医師会における事業など、14の実施事業について報告した。

詳細は、いずれも鳥取県医師会報へ掲載して

いる。

2. 令和6年度中国四国医師会連合 学校保健担当理事連絡協議会 出席報告

令和6年9月28日(土)午後13時より岡山県医師会の担当により、ホテルグランヴィア岡山(岡山市)で開催された。

岡山県からの提出議題は、「学校心臓検診について」、「ヒトパピローマウイルス(HPV)ワクチンの接種状況」、「新設された『1か月児』と『5歳児』健康診査事業助成の現状と問題点」であった。日本医師会への要望は「学校検診の標準的診察法について、文科省や日本学校保健会とも協議うえ、早急に、児童生徒にも配慮した標準的な診察方法などをマニュアル化し、各教育委員会に通達していただきたい」及び「地域によっては学校医のなり手不足が危惧されており、学校医の確保のための環境づくりのため、標準的な学校医報酬を掲示していただきたい」を用意した。

次期開催は、山口県の担当により開催する。

詳細は鳥取県医師会報No.833に掲載予定。

3. 令和6年度中国地区学校保健・学校医大会 出席報告

令和6年8月25日(日)午後13時より広島県医師会の担当により、広島県医師会館(広島市)で開催された。

鳥取県からは鳥取大学医学部附属病院整形外科／スポーツ医科学センター助教の林 育太先生が、「鳥取県における少年野球肘検診」と題して研究発表を行った。その他、各県からの研究発表、特別講演が2題(1)『「不登校」の多様性とこれから』(医療法人向洋こどもクリニック あおさきこども診療所院長 梶梅あい子先生)、(2)「学校保健の課題と対応」(日医常任理事 渡辺弘司先生)行われた。

次期開催は、山口県医師会の担当により、令和7年8月24日(日)山口市において開催される。

詳細は鳥取県医師会報831号に掲載している。

4. 第55回全国学校保健・学校医大会について

令和6年11月9日(土)、午前10時から宮崎県医

師会の担当により、シーガイアコンベンションセンター(宮崎市)で開催される。午前に5つの分科会、午後にシンポジウム、特別講演等が予定されている。例年同様、県医師会および地区医師会より役員等が出席する。

5. 令和6年度学校医・園医研修会について

第38回研修会は令和7年の1月か2月に倉吉体育文化会館において開催予定。テーマは「不登校児への対応」とし、講師は渡辺病院の竹内亜理子先生にお願いする予定。

6. 鳥取県医師会・鳥取県教育委員会連絡協議会 について

令和6年11月14日(木)午後4時10分から白兔会館にて開催する。当日は県医師会役員のほか、地区医師会からもご出席いただく。鳥取県医師会からの提出議題として昨年度からの継続議題を含む11の提出議題を用意する。

詳細は後日、県医師会報に掲載予定。

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

＝令和6年度鳥取県アレルギー疾患医療連絡協議会＝

- 日 時 令和6年10月10日(木) 午後3時～午後3時45分
- 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 19名

開 会

健康政策課 角田課長の進行により開会した。以降、議事は松田協議会長の司会で進行した。

今年度、委員交代により、各機関から新たに4名の委員（倉信奈緒美委員：鳥取大学医学部附属病院、上嶋忍委員：鳥取県養護教諭部会、多久和由恵委員：鳥取県市町村保健師協議会、荒金美斗委員：鳥取県福祉保健部健康医療局長）に就任していただいている。

議 事

1. アレルギー疾患対策について

本県のアレルギー疾患医療体制について、各機関の役割等の振り返りを行った。

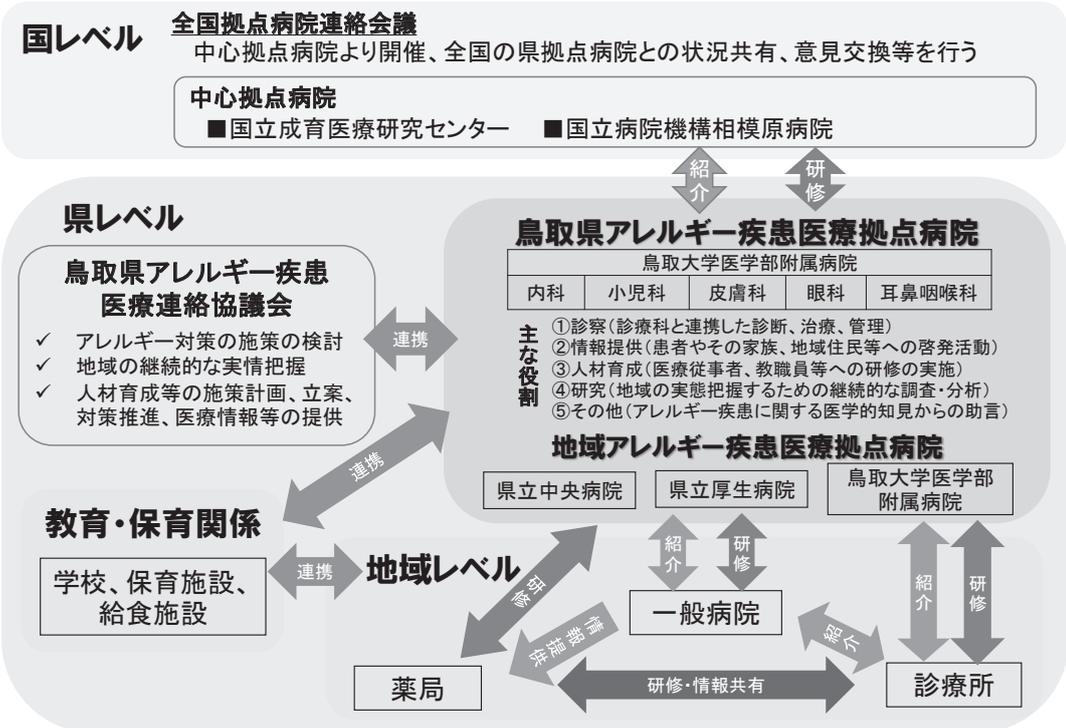
概要は以下のとおり。

〈各機関の役割〉

●かかりつけ医

発症早期や軽症患者、病態が安定した患者、治療方針に大きな変化がない患者等に、定期的

鳥取県アレルギー疾患医療体制図



な処方、検査等の日常的な診療を行う。

●地域アレルギー疾患医療拠点病院（各圏域の中心となる医療機関）

かかりつけ医と連携して、定期的な病態の評価、標準的な治療では病態が安定しない患者等に対する診断、治療、管理を行う。

●鳥取県アレルギー疾患医療拠点病院

診断が困難な症例、重症・難治性の患者の診断、治療、管理を行う。

〈鳥取県アレルギー疾患医療連絡協議会設置から現在までの活動の実例〉

健康政策課より、アレルギー疾患医療体制における教育・保育関係には研修会の案内や情報提供、地域レベルには拠点病院で実施されている医療従事者向けの研修会及び公開講座の案内をしているとの報告があった。

体育保健課より、教職員向けの研修会を開催しており、過去にはエピペントレーナー等を含めた学校での研修会、食物アレルギーに関する内容で専門医の先生を招いた研修会があり、また、各学校で独自にエピペンに関する教職員向けの研修があるとの報告があった。

2. 鳥取県アレルギー疾患医療拠点病院における取組について

山崎委員より、令和5年度実施状況の振り返り

及び令和6年度実施計画について報告があった。その中で、保育所・小中学校に「エピペン®の使い方」と「エピペン®トレーナー」が配布されたことに対し、体育保健課より、県立の高校や特別支援学校への配布をしていただきたい旨の発言があった。

3. 令和7年度アレルギー対策推進事業に係る予算について

健康政策課より、事業内容は令和6年度とほぼ同様であるが、一部見直しをしたいと提案があった。アレルギー専門の認定資格取得に係る費用を負担する「小児アレルギーエデュケーター等の養成に係る支援」について、活用が少なく、令和7年度も同じ状況であれば、今後予算の要求はしないこととし、医療従事者への研修をより充実させることで人材育成に対応するということがあった。

その他

〈とりネットによる情報発信について〉

健康政策課より、古いパンフレットの掲載をやめること、アレルギー専門医の一覧を掲載すること等、掲載内容について諮問があった。

会議出席者名簿（敬称略）

【委員長】

鳥取県アレルギー疾患医療拠点病院	山崎 章
中部地域アレルギー疾患医療拠点病院	河場 康郎
独立行政法人米子医療センター	富田 桂公
鳥取県立中央病院小児科	堂本 友恒
鳥取大学医学部附属病院小児科	倉信奈緒美
辻田耳鼻咽喉科医院	辻田 哲郎
いしはら皮膚科クリニック	石原 政彦
鳥取県医師会	松田 隆
鳥取県歯科医師会	倉繁 雅弘
鳥取県薬剤師会	國森 公明
鳥取県栄養士会	福田 節子

鳥取県養護教諭部会	上嶋 忍
鳥取県市町村保健師協議会	多久和由恵

【オブザーバー】

鳥取県教育委員会体育保健課 指導主事	前田 仁美
--------------------	-------

【鳥取県福祉保健部】

健康政策課長	角田 智玲
健康政策課長補佐	田中 由美
健康政策課管理栄養主任	錦見 瑠美

【事務局】

鳥取県医師会事務局課長	神戸 将浩
同 主事	栗原 司

＝令和6年度鳥取県産業保健協議会＝

- 日 時 令和6年10月10日(木) 午後4時10分～午後5時15分
- 場 所 ホテルモナーク鳥取 鳥取市永楽温泉町
- 出席者 〈鳥取大学医学部〉
尾崎教授（産業医部会運営委員会委員長）
〈鳥取県医師会〉
清水会長、瀬川副会長
岡田・三上・秋藤各常任理事
來間・福嶋各理事
〈東部医師会〉石谷会長、後藤理事
〈中部医師会〉門脇理事
〈鳥取県福祉保健部健康医療局健康政策課〉角田課長
〈鳥取産業保健総合支援センター〉黒沢所長、沖副所長
〈鳥取県労働基準協会〉村澤専務理事
〈鳥取県保健事業団〉藤井部長
〈中国労働衛生協会米子検診所〉深田事務長
〈鳥取労働局〉
平川局長、前田労働基準部長
大内健康安全課長、寺内労災補償課長、半田労働衛生専門官
〈鳥取労働局 労働衛生指導医局〉大谷労働衛生指導医

概 要

鳥取労働局労働基準部健康安全課 半田労働衛生専門官の司会で開会した。鳥取県医師会清水会長、鳥取労働局平川局長の挨拶に続き議事に入った。

挨 拶

〈清水鳥取県医師会長〉

本日はお忙しいところお集まりいただき感謝する。

昨今は様々な状況の変化がある中、4月には医師の働き方改革もスタートし、医師会、地域にお

いても労働者の健康管理は大きな課題である。今年度の鳥取県医師会産業医研修会の基本テーマとしては、「メンタルヘルス対策」や「熱中症対策」「復職支援」「働き方の多様化」「LGBTQ+」「化学物質の自律的管理」などとし、本日までに2回開催しており、近年に即したテーマも設定し受講者には好評であったと聞いている。

今後ますます、産業医・産業保健活動に対する期待・役割は大きくなっていくため、産業保健に関わる関係者の皆様、労働局の皆様と一堂に会して協議を行う場が大変重要である。本日は限られた時間だが、忌憚のない意見を願います。どうぞよろしく願います。

〈平川鳥取労働局長〉

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

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

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

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

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

議 事

1. 医師会における産業保健活動について

〈福嶋理事〉

(1) 令和5年度産業医部会事業報告並びに令和6年度事業計画について

本会が令和5年度に実施した産業医部会事業報告と令和6年度に実施している産業医研修会の内容等について説明があった。令和6年度産業医研修会の基本テーマは、令和6年4月18日に開

催した産業医部会運営委員会で協議を行い、「メンタルヘルス（ストレスチェック）」「熱中症対策」「復職支援」「働き方の多様性」「LGBTQ+」「化学物質の自律的管理」「健康診断事後指導（食事・栄養指導を含めた）」とし、この中から選択して各地区で開催している。内容の詳細は、会報No.827に掲載した。

(2) 令和6年度全国医師会産業医部会連絡協議会〈福嶋理事〉

令和6年6月5日にハイブリッド開催され、日医会館にて鳥取大学医学部環境予防医学分野 尾崎教授が参加され、県医師会館にて秋藤常任理事、中部医師会 福嶋副会長、東部医師会 後藤理事が出席した。日本医師会 松本会長、日本産業衛生学会 森見爾理事長より挨拶があった後、厚生労働省労働基準局より中央情勢報告がなされた。その後シンポジウムと最近の活動報告並びに、協議が行われた。内容の詳細は、会報No.829に掲載した。

2. 鳥取産業保健総合支援センターの運営状況ほかについて

〈沖鳥取産業保健総合支援センター副所長〉

令和6年8月末現在の業務運営状況（相談、研修会、セミナー、訪問支援等）について、昨年度と比較しながら報告があった。今年度の目標に対し、相談は37.5%の達成率で、研修会・セミナーについては65.9%の実施率、訪問支援については86.8%の達成率、情報提供については42%の実施率である。

鳥取県内の地域産業保健センターにおける地域窓口事業実績状況については、脳・心臓疾患に関する健康相談が大きく増えているが、活動内容のほとんどが医師の意見聴取である。訪問支援については、令和6年度目標件数をすでに達成している。

3. 働き盛り世代の健康づくりの取組について

〈角田鳥取県健康政策課長〉

健康寿命を令和11年までに1年半以上、令和22年までに3年以上延命させることを目標とした

「鳥取県健康づくり文化創造プラン（第四次R6～R11）」や「健康経営マイレージ事業」、健康づくりをしながらポイントをためる「とっとり健康ポイント事業」、地域・職域で取り組む「鳥取方式フレイル予防推進補助金」、切れ目のない健康づくりへ向けた「更年期障がい対策」、「鳥取県健康づくり応援隊事業」の説明がされた。

質疑応答では「健康寿命を延ばすためには子供の時からの取り組みが重要であり、子供たちへの対策について」や「男性の健康寿命が短くなるのは脳血管障害が問題であるため、フレイル以外にも脳血管障害などにも注力していただきたい」と質問や要望があった。角田課長より「直接、子供たちに対する事業展開は難しいが、親子や家族で参加してもらえようような啓発を心掛けている」や「今後、意見を参考にしながら事業を進めていきたい」と回答があった。

4. エイジフレンドリーガイドラインについて

〈大内鳥取労働局健康安全課長〉

高齢労働者が安心して安全に働ける職場環境づくりや労働災害の予防的観点から、高齢労働者の健康づくりを推進するために、事業者求められる取組事項や労働者に求められる取組事項が具体的に示されたエイジフレンドリーガイドラインについて説明がされた。

質疑応答では、「高齢労働者の多い職種やどのような労災が高齢労働者に多いのか」や「腰

痛を伴った休職も少なくなく、痛みに対してはメンタルケアの取組も必要である」などの質問、要望があり、「高齢労働者においては転倒災害が非常に多く、労働局としても重点的に取り組んでいく」との回答があった。

5. 二次健康診断等給付制度等について

〈寺内鳥取労働局労災補償課長〉

労働者の業務上の事由による脳血管疾患及び心臓疾患の発症の予防を図るため、二次的な健康診断と脳血管疾患及び心臓疾患の発症の予防を図るための特定保健指導を1年度に1回限り、無料で受診することができる、二次健康診断等給付制度について説明がされた。

また、地方労働局の労災診療費審査業務の効率化を図ることを目的とした、労災診療費（電子レセプト）事前点検業務の本省一括実施（外部委託）についても説明がされた。

質疑応答では、「夜勤など特殊な職種は年2回定期健康診断が受けられるが、3か月以内の請求とはどちらの健康診断からなのか」や「二次健康診断等給付制度について地産保の相談窓口の先生方へも、より詳しい働きかけをしていただきたい」などの質問、要望があり「直近の定期健康診断から3か月以内であり、3か月以内に二次健康診断の受診予約などを行っていただきたい」「周知については引き続き行っていく」との回答があった。

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/>



＝第45回産業保健活動推進全国会議＝

理事 福 嶋 寛 子

- 日 時 令和6年10月24日(木) 午後1時～午後5時
- 場 所 日本医師会館大講堂 文京区本駒込
(ハイブリッド開催において県医師会館にて視聴)
- 主 催 厚生労働省、日本医師会、労働者健康安全機構、産業医学振興財団
- 参加者 (県医師会館)
鳥取県医師会理事 福嶋寛子
東部医師会理事 後藤大輔
中部医師会理事 門脇義郎
西部医師会参与 楠見公義
鳥取県産業保健総合支援センター所長 黒沢洋一

挨 拶

〈松本吉郎 日本医師会長〉

わが国は、労働者のメンタルヘルス、高年齢労働者の安全衛生、治療と仕事の両立、そして女性就業者の増加に伴う女性の健康課題、化学物質による健康被害など働く人々のために対処すべき課題が多様化している。そのため、労働者の健康を守る産業医へ期待される役割は、ますます重要となる。日本医師会認定産業医制度は、労働者の健康を守ることを通じて、我が国の産業社会が将来発展していくための基盤であり、認定産業医の社会的評価が今後も高まっていくには、その量と質の両面で一層の向上が期待される。新型コロナ感染症の流行のさなかに、産業医研修会の開催も縮小を余儀なくされ、認定産業医の先生方にとって様々な不便がある中で産業医活動を行っていただいた。日本医師会では、生涯研修におけるコロナ禍の特例措置を行い認定産業医としての活動を支えてきた。本日お集まりいただきました皆様のご尽力によって、コロナ禍という有事においても

産業保健機能を維持することができたと考えている。この場をお借りして感謝申し上げます。今年度の全国会議では、中央情勢の報告、産業保健総合支援センター、地域産業保健センターの活動報告に加え、シンポジウムとして産業医の資質向上に向けた研修会の体制について、さらに認定産業医制度に対するシステム化の説明をする。また、9月27日に発出したコロナ禍の特例措置終了の件についても、シンポジウム内で説明させていただく。本日の会議が、産業保健の推進にとって実りあるものとなるよう、皆様方のますますのご健勝を祈念し挨拶とさせていただきます。本日はどうぞよろしく願います。

中央情勢報告

〈佐々木孝治 厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課長〉

産業医活動支援モデル事業の説明と健診検討会・メンタルヘルス検討会の報告があった。

中規模事業場産業医活動支援モデル事業の目的として、地域産業保健センター（地産保）におい

て、自主的な産業医の選任が強く求められる30～49人の事業場（中規模事業場）における産業医活動を支援するため、産業医のマッチング支援と地産保からの支援を組み合わせたパッケージ支援の説明があった。パッケージ支援には、必須サービスと選択的サービスがあり、選択的サービスには職場巡視や健診結果に対する意見聴取がある。

健診検討会・メンタルヘルス検討会では、女性の健康に関する事項や現行の健診項目等について、ストレスチェック制度等のメンタルヘルス対策に関する検証や事業場におけるメンタルヘルス対策が、論点・検討事項としてあげられた。検討会では、一般健康診断問診票に女性の特有の健康課題にかかる質問を追加することなどが決定された。

産業保健総合支援事業に関する活動事例報告

1. 山形産業保健総合支援センターのメンタルヘルスの取り組み

神村裕子（山形産業保健総合支援センター所長）

山形産業保健総合支援センターの実施体制について、メンタルヘルス促進員はやや多いがメンタルヘルス相談員は少ない。センター独自の活動として、産業メンタルヘルス研修会（産メン研）を平成16年1月より開催しており、令和6年8月までに174回開催している。産業医、産業保健師、衛生管理者や人事労務担当、産業カウンセラー、心理職など参加者が多彩であり、最近の研修会テーマは、「ストレスマインドセット」や「Z世代との上手な向き合い方～育成とメンタルヘルス」などとしている。小規模事業場支援として、若年労働者に関する相談やカスタマーハラスメントによるストレス相談が増加傾向である。また、地産保では実施者となるメンタルヘルス対策を行う産業医の確保が困難となっているため、まずは、登録産業医を増やすための地産保ならではの制度・整備を期待している。

2. 石川県内における産業医の産業保健活動のレベルアップの取り組み

大川陽平（石川産業保健総合支援センター副所長）

石川県では、石川県内の多くの産業医が産業医研修や職場巡視研修を受けられるようにすることを目的として、令和4年度から6年度の期間で産業医ネットワークモデル事業を行っている。具体的な取組事項としては、①テレビ会議システムを活用した研修会の実施、②地産保単位の職場巡視研修会（実地）の実施、③職場巡視・マニュアル教材の作成、④ドローンによる研修教材を使用した職場巡視研修会（実地）の実施、⑤特別研修会の実施、の5項目である。また、令和6年度能登半島地震・奥能登豪雨災害に関する取組として、特別研修会や個別訪問にて被災地で働く人のメンタルヘルス支援を実施している。

3. 東京中央地域産業保健センター活動報告

内田和彦（東京中央地域産業保健センター運営主幹）

東京中央地域産業保健センターでは、年2回の運営協議会と年4回程度の定例打合せを行っており、運営上の課題や問題点の検討、情報共有等を行っている。事業実績としては、健診結果に基づく意見聴取の利用者数が年々増加しており、コロナ禍以降、窓口での直接対面による指導・相談は減少し、電話での問い合わせ件数が倍増している。リアル面談ではなく、オンライン面談の導入も検討しているが、運営上のハードルとしては高い。一方で、保健指導や健康相談、個別支援は減少しているため、今後の課題である。

シンポジウム

産業医の資質向上に向けた研修会の開催について

1. 産業医の資質向上の必要性と全国における産業医研修会の傾向

松岡かおり（日本医師会常任理事）

日本医師会認定産業医の特徴として、基礎・生涯研修を通じて、職場や作業に起因する健康影響

を履修し、法改正、新たな有害要因や社会制度について学修を継続していくシステムとしている。認定産業医制度は、我が国の産業医制度が将来にわたり発展していくための基盤であり、量と質の両面で一層の向上が求められている。日本医師会として、全国医師会産業医部会連絡協議会を設置し、認定産業医が地域に即した活動支援を享受できるように努めている。また、日本医師会産業保健委員会では、さらなる充実・強化を目指して、①産業医学研修の機会確保、②生涯研修の内容改善、③認定産業医に求められる資質、④認定産業医のスキルアップと更新要件、⑤法令の説明に関するオンデマンド研修、⑥認定産業医制度のデジタル化について検討を行い、提言を行っている。

コロナ特例の終了について、新型コロナによって生涯研修会の開催が大幅に減少した2020年2月よりコロナ特例を開始したが、新型コロナが5類へ移行した2023年5月以降の生涯研修会開催数はコロナ前と同等までに回復しており、2028年3月末をもってコロナ特例の終了が決定している。更新回数の確認をわかりやすくするため、認定証の有効期限と必要な更新回数の確認サイトを設置している。

また、今後コロナ特例適応中の未更新者の受講希望が大幅に増加すると予想されるため、都道府県医師会においては、日本医師会からの実地研修助成金の活用や同行実地研修会の実施などによる実地研修の開催促進、関係団体の協力による研修会、産業医科大学による講師派遣を活用した研修会など積極的に開催をしていただき、1回あたりの研修会の受講定員や単位数の増加に努めていただくよう依頼している。

2. 産業保健総合支援センターにおける産業医向け研修について

中岡隆志（労働者健康安全機構理事）

産業保健総合支援センターでは、事業場における産業保健活動を支援するため、産業医・保健師・衛生管理者等の産業保健スタッフ、事業主、人事・労務担当者等を対象とした産業保健に関す

る研修・セミナーを無料で開催している。令和5年度では、研修・セミナー全体で5,886回、産業医等専門的な研修は4,489回の開催をしている。研修受講者へのアンケートを実施し、結果を踏まえた研修テーマを設定しており、「Z世代を含む若年層のメンタルヘルスケア」、「病気になっても仕事は続けたい」、「働く女性の健康支援の輪を広げよう～不妊症～」、「SDSに基づいた化学物質のリスクアセスメントについて」などをテーマに研修を行っている。今後も各地域のニーズに応じた研修を行っていく予定である。

3. 産業医研修会における実地研修の開催に向けた施策について

井上 真（産業医学振興財団事務局長）

産業医学振興財団が実施する産業医研修会には、財団が開催する講習会と都道府県医師会に委託して実施する産業医研修がある。財団が開催する講習会は、産業医、保健師、看護師、衛生管理者等を対象とした、生涯研修6単位の産業保健実践講習会と日本医師会認定産業医を対象とした、生涯研修20単位（3日間）の産業医学専門講習会の2種類がある。産業保健実施講習会は先着順となっており概ね数分で受付が終了となり、産業医学専門講習会は抽選であるが、倍率は約4倍となっている。申込集中の要因としては、休日にまとめて単位の取得ができ、実地単位の取得ができることがあげられている。日本医師会認定産業医制度実施要領にて講師1人当たりの受講者数が50人以内と定められている実地研修は、時間を分けて受講者の入れ替えを行うなど、より多くの方に受講していただくための工夫をしている。

4. 産業医研修会の質向上に向けた講師派遣施策について

堀江正知（産業医科大学副学長）

産業医の定義として、労働安全衛生法第13条「3. 産業医は、労働者の健康管理等を行うのに必要な医学に関する知識に基づいて、誠実にその職務を行わなければならない。」、労働安全衛生規則第14条「7. 産業医は、労働者の健康管理等を

行うために必要な医学に関する知識及び能力の維持向上に努めなければならない。」と記載があり、認定産業医制度生涯研修は、生涯研修の実施数の増加と質の向上をめざすべきである。しかし、産業医学特有の領域についての研修会が行える講師が全国に偏りなくいるわけではないため、産業医科大学として得意分野の必要な講師派遣を、日本医師会を通じて都道府県医師会・群市区医師会より講師派遣依頼ができるフォームを作成している。

日医認定産業医制度におけるシステム化について

〈笹本洋一 日本医師会常任理事〉

医師会会員情報システム（MAMIS）とは、日本医師会が独自開発するWebベースの会員情報管理システムであり、従来の複写式届け出用紙を廃止、個々の医師会が管理する会員データを一元化し、会員や事務局作業の負担を軽減するために構築されたシステムである。インターネット環境があれば接続可能となっており、2025年4月1日以降、研修会情報、研修会単位、認定医情報について、MAMIS上でデータを保有し、最終的には、研修会申請・承認、認定医申請・承認はペーパーレスで行っていく方向である。一方で、現状は、研修会申請・承認、認定医申請・承認については、紙ベースでのやり取りであり、すぐにペーパーレスとするのは難しいため、実務上、研修会の申請書、認定医の新規・更新申請書については、入力のための補助資料として提供して、ペーパーレスに段階的に移行していく予定である。

協 議

1. 都道府県医師会からの事前質問

あらかじめ各県医師会等から提出されていた質問・要望事項について助言者から回答がなされた。主な内容は、下記のとおりである。

埼玉県医師会

①認定産業医の高齢化が進み、新たに産業医資格を取得する医師が減っている。対策は何かある

か。

→日本医師会として、令和5年度新規認定者数は2,306名と一定数の産業医養成ができていると考える。また、初めて産業医活動される方を対象に、情報提供と若い医師の方々に1社でも産業医活動を行えるよう検討をしている。産業保健委員会でも具体的な方策を議論していく。

②両立支援について、中規模事業場での認識が不足しており、関係機関のこれまで以上の周知や支援が必要と考えるがいかがか。

→労働者健康安全機構として、事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン等の普及啓発を目的として、事業者や産業保健スタッフ等を対象とする研修、セミナー、事業場への個別訪問支援、相談対応等を関係団体と連携を取りながら行っている。

→厚生労働省として、労働者健康安全機構と連携して周知に取り組んでいく。また、「ポータルサイト仕事と両立支援ナビ」を設けて、具体的な取り組み事例や相談先、活用可能な助成金制度等を掲載している。そのほか、シンポジウムやオンラインセミナーなど様々なツールを活用し情報発信をしている。

新潟県医師会

①日本医師会が目指す産業医像は、小規模事業場など地域医療の一環として活動する「行動する産業医」であるとされているが、「行動する産業医像」を県内において具現化するため、具体的に説明いただきたい。

→日本医師会として、産業医活動を行うための1社目の壁を乗り越えるために、必要となる実務研修などを想定しており、産業保健委員会で議論していく。

②全国産業医部会等のネットワーク化の見通しについて説明いただきたい。

→日本医師会では、すでに全国医師会産業医部会連絡協議会を立ち上げており、来年度にはMAMISが稼働することによって、地域産業

医と地域医師会の連携強化に期待している。
まずは、各都道府県医師会内に産業医部会を
立ち上げていただきたい。

大阪府天王寺区医師会

①学校医に産業医を兼任させることで、教師の健康が守られず、生徒の教育にまで悪影響があるので、産業医が教育現場（教育委員会）に教師の働き方に関与するようなシステムを作る必要があると思う。

→日本医師会として、文部科学省に申し入れをしてきており、文部科学省において「学校における労働安全衛生管理体制の整備のために」という冊子がまとめられている。教職員が教育活動に専念できる適切な職場に向けて、教職員が50人未満の学校の場合は、教育委員会がその学校を束ねて産業医の要件を定めた医師等を配置する方法が有効ではないかと示されている。今後も文部科学省と連携し教職員の健康を守る取り組みを進めていく。

②勤務医の職場環境改善のためには、病院の産業医に大きな権限をもたせないと、医師の働き方改革はすすまない。形骸化した病院の産業医の役目を明確化していく必要があると思う。また、医師の職場改善に医師会が働きかけることで、若い医師たちにも医師会の重要性を見せるよい機会に思えるのだが、どう思われるか。

→日本医師会として、医療機関における産業医制度の在り方について、理事長・院長に求められる内容に職員の健康を守るために安全衛

生方針を表明し産業医等に必要な権限を与え労働衛生対策を推進するための組織を確立することと示している。医療機関勤務環境評価センターと連携して全国で行われる講演会等で働きかけていく。また、医学生・若手医師に関しては、医師として仕事を行う上で認識しておくべき労働関係のルールや基本知識をわかりやすくまとめたリーフレットなどを活用して、様々な周知を行っていく。

③公務員の産業医の在り方は一考すべき時期では。公務員サービスは多種多様である一方、それぞれの行政単位でみると、全国的には、同じような職務内容が行われている。しかし、産業医業務として、共有される情報は少ないため、情報共有できるシステムを構築できないものか。

→日本医師会として、職業別の産業医の在り方を整理するのは難しいと考えている。地方公務員安全衛生推進協会という団体が、地方公共団体に選任された産業医の研修会や職業別の職場巡視チェックリスト等の掲載などをしており、地方公共団体の産業医活動がよりよくなる取り組みをしている。

奈良県医師会

①「団体経由産業保健活動推進助成金」の扱いについて、どのようにされているのか。

→労働者健康安全機構として、商工会議所をはじめとした事業主団体に対して、この助成金についての周知利用勧奨を図っている。

＝令和6年度都道府県医師会組織強化担当役員連絡協議会＝

- 日 時 令和6年10月31日(木) 午後2時30分～4時30分
- 場 所 医師会館3階「小講堂」(Web会議併用)
- 出席者 〈現地出席〉永島常任理事
〈Web出席〉清水会長、山田理事、岡本事務局長
岩垣次長、高岸主任、上治主事

挨拶

〈松本日医会長〉

令和4年6月に会長就任以来、医師会の組織強化の重要性を訴え続けてきた。皆様方のご協力により、令和5年12月1日時点の会員数調査で22年ぶりに前年比で2,000名を超える会員の増加を達成した。また本年7月末には会員数が史上初めて、17万7千人を突破した。医師会が全ての医師を代表する組織としてのプレゼンスや発言力を高め、国民の生命と健康を守り、医師の医療活動を支えるという役割を果たし続けていくためには、昨年からの組織率の上昇傾向を今後も維持、継続していくことが必要不可欠である。特に会費減免対象者への入会促進、地区医師会に入会しているが日本医師会は未入会の約3万人の先生へのアプローチなど引き続き協力をお願いします。組織強化には会員数や組織率の観点のみならず、組織自体の質を高めていくという局面もある。会費減免期間に入会した先生方には、会費減免期間終了後も会員を継続していただくよう医師会活動への理解とコミットメントを育んでいくことが重要と考える。本日まで出席の先生方にはより一層のご理解ご協力をお願いします。

議 事

テーマ：「より具体的な入会促進に向けた取り組み」

1. さらなる医師会組織強化に向けて

〈角田日医副会長〉

令和5年12月1日現在の日本医師会会員数は175,933人、都道府県医師会会員数は192,780人、郡市区等医師会会員数は207,984人である。郡市区等医師会のみ入会の医師と、郡市区等医師会と都道府県医師会まで入会の医師が32,000人程いるので、この医師に日本医師会まで入会していただきたい。医師会は行政のカウンターパートであり、市区町村、都道府県、国の単位で連携を取って活動し、こうした強みを活かして平時だけではなく、有事においても国民の生命と健康を守る体制を充実させていく。医療を取り巻く諸問題について、医療現場の声を国に届けるためには医師個人の力では限界がある。医師会として組織力を高めて大きな力で伝えることが重要と考える。医療政策を検討する場で医療界がいくら正しいことを発言してもそれが実現するとは限らない。より説得力のある議論を展開するため、より多くの先生方が医師会活動に参画することが医師会の組織強化と発言力の強化につながる。日本医師会はずべての医師を代表する団体であり、より多くの先生方と共に我が国のより良い医療を実現していきたいと考えている。

組織強化の取り組みは、入会促進に留まるものではない。会員数のみを重要視するのではなく、医師会活動の意義や重要性を再確認し、医師会の存在意義に対する理解を改めて深めると同時にそれを広く周知する。そうした医師会活動の理念を共有する中で、各医師会及び各会員の有機的連携に基づく発信力や実現力を高め、医療を取り巻く難局を乗り越えていくための力を一段と強固にしていくことが重要である。医師会活動がどれだけ各地域の医療に根付き、国民医療を支えているのかということ、医師会に未入会の医師や国民に継続的に伝えていく中で、医師会活動への理解とさらなる参画を促していかなければならない。より一層、医師会のプレゼンスの向上と会員数の増加・定着が相乗効果を生むよう、組織強化に向けた取り組みを続けていく。

入会促進等に向けて、短期的な目標は、12月1日現在の日本医師会会員数調査で成果を上げること。新年度に向けた目標は、①より多くの入会を得ること、②異動手続き等の煩雑さ等による退会を防ぐこと、③会費減免期間終了後の入会継続を図ることである。今後これまでの取り組みの成果を検証しながら、各地域の特性に応じた取り組みを継続的に行うと同時に、より具体的で一歩踏み込んだ取り組みが必要である。

会員定着には、①会員区分の異動手続きと、②会費減免期間の終了の大きく2つの課題がある。課題解決に向けて、会員区分の異動手続きでは今後MAMIS等を活用しながら会員定着を促す取り組みの徹底をお願いしたい。また会費減免終了後の定着のためには、郡市区等医師会の協力を得ながら、大学・臨床研修病院等の理解を得ることが重要である。特に病院キーマンとの関係構築には注力する必要がある。さらに入会した若手医師が、医師会員であることを実感できるよう、可能な限り医師会との接点を多く持つような積極的な取り組みが必要である。日本医師会としても、「若手医師の医師会事業への理解促進及び帰属意識の醸成に向けた取り組み」を実施した都道府県

医師会に10万円の支援費を支給しているほか、都道府県医師会からの要請に応じて役員の派遣を行っている。

○医師会会員情報システム（MAMIS）について
〈笹本日医常任理事〉

2024年10月30日、医師会会員情報システム「MAMIS」を公開した。MAMISは全国すべての医師会員および研修などに参加する非会員を対象としたシステムで、各医師会への入会、異動、退会の手続きをオンライン上のポータルサイトで完結できる。さらに2025年4月には研修管理機能を追加する計画で、研修で得た単位の確認や認定制度の申請などをMAMISで実施できるようにする。MAMISの活用で各種手続きを簡便化するなど、医師会業務のDX化を進めることで組織強化を図っていく。

2. 都道府県医師会からの活動報告

(1) 埼玉県医師会

令和5年度の医師会会員数は7,415人。郡市区医師会員数を分母とした場合の県医師会・日医の組織率は100%である。日医加入率は全国平均より高い一方で、郡市医師会、県医師会への加入率は全国平均より低い現状である。

組織強化の取り組みは以下の通りである。

- ①臨床研修病院ごとに研修医の加入状況を整理し、加入率の低い病院とその所在の郡市医師会に対して積極的な呼びかけを行った。
- ②郡市医師会長会議に日医より笹本常任理事をお招きし、組織強化についての説明を行っていただいた。

未入会の医師の中で、特に研修医・専攻医の入会率を上げることを重点的に取り組んだ結果、総会員数は202名増加した。今後も新たに研修医となった先生に入会してもらえよう積極的なアプローチを続けていく。

(2) 三重県医師会

令和6年10月現在の医師会会員数は3,185人。県内医師のうち郡市医師会の加入率は77.6%、日医加入率は57.5%である。郡市医師会の加入率は

平均を超えているが、日医加入率は平均を下回っている。

組織強化の取り組みは以下の通りである。

- ①新研修医オリエンテーションでの入会案内
- ②組織強化検討部会の設置
- ③現状調査および入会パンフレット刷新

また、三重県では、Mie Medical Complex（略してMMC）プログラムを設置している。MMCは、基幹型臨床研修病院16施設で各々の個性や工夫を活かした特色ある研修に加え、自由選択期間に県内のどの病院のどの科でも研修できるプログラムである。三重県における臨床研修医の採用実績は増加しており、令和6年度に研修を開始する臨床研修医は過去最高となった。MMCとも協同しながら、勤務医に向けてアプローチを行っていく。

（3）岡山県医師会

令和6年8月現在の岡山県医師会の会員構成はA会員が1,313人、B会員が1,888人、C会員が190人の計3,391人。そのうちの2,659人が日医の会員である。A会員の数は近年減少し続けており、会員増強のためにはB・C会員の入会を増やすことが最も重要であり、喫緊の課題である。

組織強化の取り組みは以下の通りである。

- ①毎年4月にWELCOME研修医の会を中国四国厚生局の集団指導と併せて開催している。15臨床研修指定病院へ入会申込書や各種パンフレット等を事前送付し、休憩時間にも医師会入会受付のブースを設けてご案内した。令和6年度は参加者178名のうち入会は101名であった。
- ②令和5年度から開始した医学部卒後5年間の会費免除、医師賠償責任保険、医師年金、医師資格証、入会サポートデスクなどの説明をし、勤務医の医師会入会のお願いのために、県内の臨床研修指定病院を会員増強担当理事が訪問した。
- ③入会にかかる負担軽減を図るため、入会サポートデスクを開設し、入会等手続きの代行を行う。
- ④岡山県医師会会員で日本医師会未入会の勤務医を対象とした「日医新規入会促進キャンペーン」を行った。4か月間限定で、日本医師会費

との差額を岡山県医師会が負担。

（4）福岡県医師会

全国トップの医師多数県で県内4つの大学医学部があり、専攻医、研修医等の若手医師が多い。医療機関も多く、県行政や大学病院との関係が良好で協力体制が築きやすいという特徴がある。

令和6年9月現在の会員数は9,203名で増加傾向。A会員の数は近年減少し続けている。令和5年度の新規開業医の医師会入会率は約70%で30%は未入会である。B・C会員は会費減免等の組織強化の効果もあり、増加傾向である。

組織強化の取り組みは以下の通りである。

- ①平成27年度より研修医の会費無料化、平成31年度より30歳以下の勤務医会員の会費減額、令和5年度より日医に倣って卒後5年以内の会員は会費を減免している。
- ②医師会活動内容と意義、医師のライフステージに沿った「診療支援」と「生活支援」、医療情報、イベント情報などを、入会パンフレットやSNS等のWebを主体として発信を行っている。
- ③県内4大学医学部生に対する医の倫理、地域医療、医師会活動、医師会入会のメリットなどを主なテーマとした本会会長による講義実施や学生交流会を開催している。
- ④各大学で開催される新規臨床研修医オリエンテーションで「医の倫理・医療政策と医師会」に関する講義後、入会案内や入会届を配布し、その場で入会を受付。また、一部の大学では、専攻医にも出席していただくことで、臨床研修終了後の退会を防ぐなど一定の効果を得ている。
- ⑤福岡県医学会総会において、研修医部門優秀賞数題を表彰。また、令和5年度より一般演題（ポスターセッション）に「医学部生部門」を新設し、医学部在学中から医師会活動に参加する機会を設けた。
- ⑥勤務医部会委員会では、必要に応じて若手勤務医を対象としたアンケート調査を実施し、意見を集約し、今後の取り組みの参考としている。

＝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」＝

- 日 時** 令和6年11月1日(金) 午後2時～午後3時
- 会 場** 鳥取県医師会館 (Web配信会場) 鳥取市戎町317番地
- 開催方法** 会場参加とWeb参加 (Zoomを使ったオンラインセミナー)
ハイブリッド方式
- 対 象 者** 医療機関の管理職等 (院長、副院長、医師、各部門の責任者、担当者ほか)
- 主 催** 鳥取県医療勤務環境改善支援センター (鳥取労働局・鳥取県委託事業)
- 共 催** 公益社団法人鳥取県医師会
- 概 要** 医療機関の管理者等を対象に、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した。

内 容

- 開会及び挨拶 公益社団法人鳥取県医師会 常任理事 秋藤洋一 (要旨)

鳥取県勤務環境改善支援センターは、平成27年4月、鳥取県及び鳥取労働局からの委託を受け、鳥取県医師会内に開設し、本年度で10年目となる。また、この研修会は、医療機関の管理者等を対象に、医療勤務環境改善に向けた意識づけを図ることを目的として、センターの設置当初から毎年開催しており、今回で10回目となる。

医師の働き方改革が2024年4月からスタートし、県内のほとんどの医療機関においては、一般水準 (年960時間) に収まると見込まれているが、昨年度、B水準2病院、連携B水準1病院が特定労務管理対象機関に指定されるなど、医師の働き方改革に向けた各医療機関の体制の整備が図られてきたところである。

そこで、今年度は、多くの医師を医療機関に派遣されている、鳥取大学医学部附属病院の取り組みについて、循環器・内分泌代謝内科学教授で附属病院副院長を務められておられる山本一博先生、ワークライフバランス支援センター長の山田七子先生のお二人にご講演をお願いした。



- 講 演 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 (講演の要旨)

大学病院は助教以上の裁量労働制の臨床系教員 (一部を除く) は、厚生労働省の定義では「医師」ではなく「医師免許をもった学校の先生」なので一般則年720時間が適用されている。裁量労働制職員勤務管理では、平日は時間外労働時間としてのカウント対象とならない。一方で、総労働時間を

カウントし、総労働時間が規程を越えないように管理している。

月～金の就業時間以外での時間外労働（緊急カテーテルなど）に対しては超過勤務手当を支払う制度としている。

地域の医療機関への医師派遣を行っているが、変形労働制、裁量労働制のいずれの職員においても、外勤先での勤務時間は総労働時間にカウントするので、外勤先での勤務時間数も把握しなければならない。



院内の医師の働き方の推進の取り組みとしては、2018年6月に副病院長（総務担当）を座長とした「働き方改革検討ワーキング」を設置し、主に時間外・休日労働時間の上限規制等への対応に関する検討を行っている。大学の取り組みについては、次の通りである。

①適切な労務管理の推進への取り組みとして、

- ・院内における業務と自己研鑽の区分を検討し「医師・歯科医師の労働時間となる業務・ならない活動の具体的項目」を策定。
- ・兼業先医療機関の宿日直許可取得への働きかけ。
- ・院内宿日直体制を再確認し、小児科と脳神経小児科の合同宿日直体制への移行。
宿直は週1回、日直は月1回というルールを守るには医局員数が不足するため、宿直や日直の一部も宅直に移行。
- ・就業管理システムの導入、健康確保措置等への対応。
- ・医師の働き方改革等に関する説明会の開催（eラーニングも可能）。
- ・医師労働時間短縮計画を策定し、医療機関勤務環境評価センターに対し評価申請（連携B水準）を行い、その後、鳥取県より「連携型特定地域医療提供機関」の指定を受けた。

②タスクシフト／シェアの推進への取り組み

- ・医師と他職種との役割分担の検討・実践
薬剤師、臨床検査技師、臨床工学技士、診療放射線技師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、医師事務作業補助者、看護師などで業務の役割分担・支援を行っている。
- ・特定行為研修を修了した看護師の有効活用
特定業務支援職員制度を導入（ドクターズクラークや外来クラーク、看護助手等を常勤化し、タスク・シフトを推進）
- ・業務内容の見直し等
病院執行部主導で委員会の廃止、統合、委員会定数の見直しや、カンファレンスの開始時刻をできるだけ通常業務時間内とする等を行った。

③公的資金の活用

- ・文科省の「高度医療人材拠点形成事業の拠点病院補助金」や厚労省及び鳥取県の「地域医療勤務環境改善体制整備特別事業補助金」を活用し、学生の教育向上や勤務環境改善体制整備等の費用に充てている。

医療機関によっては、365日主治医を追い掛け回す制度のところがあるようだが、若い医師にはストレスになっていますので、宿日直時間帯のコンサルト体制を可能であれば再考してほしい、そのよ

うな体制が改まらない医療機関への勤務を今後は若手医師が嫌がる可能性があるという話もあった。

また、働き方改革の目的は勤務時間短縮のみが評価項目のように扱われているが、それは間違っていないか。働き方改革の目的は“労働生産性を上げる”ことで、最終的な成果を落とさないように、可能なら成果を上げながら“勤務時間短縮”を実現することではないか。

今後、単純労働者としての認識が医師本人及び社会に広がっていく中で、医療の役割・社会的重要性はかわらないはずであるが、医師がプロフェッショナルとして認知され続けることができるかを考えながら、医療機関は働き方改革を進めていかなければならないという話もあった。

- 講演 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 センター長
山田七子先生

(講演の要旨)

鳥取大学医学部附属病院ワークライフバランス (WLB) 支援センターは、2010年4月に開設された。附属病院内では“ひとりひとりの職員大事にします”を掲げ、「多様な人材の育成」「一人ひとりの能力発揮」「活力と持続性に富む組織」を目標に全職種を対象に院内での啓発活動や子育て・介護両立サポート、メンタルヘルスサポート、働きやすさ支援、キャリア支援、モニタリングを実施してきた。



当センターは鳥取県女性医師就業支援事業を委託されており、「鳥取県医師復帰支援システム」を立ち上げて育児・介護等で一度離職した医師のスムーズな復職支援、結婚・出産・育児等に際して医師が就業継続できるプログラムを県内3病院（県立中央病院、県立厚生病院、当院）で実施している。本院の「医師キャリア継続プログラム」では2011年から2017年度末までにのべ20名の利用があった。その後は、各診療科に所属したまま、出産後に育休取得を経て育児短時間制度等を利用し復帰・就業継続する医師が多くなってきている。

組織でワークライフバランス支援に取り組むことは、プロフェッショナルとしての人材育成（良き指導者やロールモデルとの出会い、経験の蓄積や専門性維持）、様々な世代の職員が多様な視点を活かして医療に取り組むことによる組織の強さや維持に寄与する。24時間働ける人しか残れない、あるいは24時間働ける人に負担が偏る職場には限界があり、男女や世代にかかわらず共に働きやすい職場づくりは「働き方改革」においても重要なポイントになる。

現在のWLB支援センターの主な取り組みは次の通りである。

1. 働き方支援

- ①院内保育所および病児保育所の設置：生後43日以降の児を預かり24時間365日体制の院内保育所と病児保育所を設置している。学外（民間）の学童保育サービスで対応していない時間帯を補充した学童保育を実施している。
- ②「仕事と育児の両立応援補助事業」の実施（鳥取県医師・看護職員の仕事と育児の両立応援事業補助金を一部利用）：利用者の要望も反映させながら2013年より継続している。様々な医療職による利用が年々増加している。
- ③「ハッピー子育て交流会」の開催：育休前・育休中・復帰直後の職員を対象に情報交換や交流

を行っている。

④「家事支援サービス補助事業」の実施：家事の外注の積極的活用も提案しており、自宅の清掃や片付けを民間会社へ依頼した場合の料金を補助し、その効果を検証している。この家事支援への取り組みに関しては「2023年度厚労省子育て世代の医療職支援事業」にも採択され、買い物代行サービスのためのロッカー設置、クリーニングロッカーの設置なども行った。

⑤「子育て世代を応援する革新的支援：業務効率化を促進する生成AIの活用」事業：「2024年度厚労省子育て世代の医療職支援事業」に採択され現在事業を実施中である。

2. キャリア支援では英語論文投稿・校正費用を補助する「語学支援」や鳥取県女性医師支援事業による女性医師用リフレッシュルームの設置を行った。キャリア継続に関する相談も随時行っている。
3. メンタルヘルス支援では2名の公認心理師が個別相談、新規採用者面談、異動者面談などに対応している。
4. ダイバーシティ推進ではアンコンシャスバイアス、生理の問題とキャリア形成、多様な働き方と機会均等、医療現場におけるジェンダーニュートラルな対応などに関する講演会を定期的に開催した。今年度は11月に「女性外科医の育成とダイバーシティの実現」に関する講演会を開催予定である。また、2023年には生理用品を女性用職員トイレに設置した。
5. モニタリングでは定期的にワークライフ調査や職務満足度調査を行いながら職員の意見・要望を把握し、2019年からはアドバイザリーボードを設置して中堅職員（医師と他職種）の意見も収集している。

本院において35歳以上の医師（卒後10年以上の経験を持つ医師）に占める女性医師の比率は、センター設立時は10%であったが、現在は21%と倍になっている。多様な経験を持つ職員が能力を十分発揮し活躍できるよう、継続して様々な取り組みを行っていききたい。

●閉会挨拶 鳥取労働局雇用環境・均等室室長
岡田節子氏

参加者 アクセス数：44

- ・参加医療機関：33医療機関 37人
- ・医療労務管理アドバイザー 11人
- ・医業経営アドバイザー 1人

会場参加者：10人

計59人



今シーズンのインフルエンザ総合対策の推進について（通知）

〈6.11.14 鳥取県福祉保健部感染症対策センター所長〉

厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部感染症対策課長より「今シーズンのインフルエンザ総合対策の推進について」として、通知がありました。

インフルエンザは従来から毎年冬季に流行を繰り返し、健康に対して大きな影響を与える我が国最大の感染症の一つです。近年は学校や高齢者施設における集団感染、高齢者の死亡等の問題が指摘され、発生予防とまん延防止は重要な課題となっています。

については、インフルエンザの流行期を迎えるにあたり、「令和6年度今シーズンのインフルエンザ総合対策について」及び「令和6年度インフルエンザQ&A」を周知するとともに、インフルエンザの予防対策の推進について御協力をお願いします。

また、サーベイランス事業に引き続き御協力いただくとともに、医療機関の入院患者、職員の中でインフルエンザや新型コロナウイルス感染症、感染性胃腸炎等の感染症患者が発生し、下記に該当する場合は、管轄する鳥取市保健所、倉吉保健所又は米子保健所へ患者の発生状況及び対応状況などをご報告いただきますよう、お願いします。

記

1 報告が必要な場合

- (1) 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が1週間以内に2名以上発生した場合
- (2) 同一の感染症若しくは食中毒の患者又はそれらが疑われる者が1週間以内に10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合
- (3) (1)及び(2)に該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合

〈担 当〉

感染症対策担当 虎尾

〒680-8570 鳥取市東町一丁目220番地

電 話：0857-26-7153

ファクシミリ：0857-26-8143

電子メール：toraot@pref.tottori.lg.jp

今シーズンのインフルエンザ対策について

項目	2024/25 シーズンの対策	
情報収集	サーベイランス	<p>次の項目について実施</p> <p>①インフルエンザサーベイランス ・県内29ヶ所の小児科・内科定点医療機関よりインフルエンザ患者の報告を受け、インフルエンザの流行動向を把握。</p> <p>②インフルエンザ様疾患発生報告(学校サーベイランス) ・学校、幼稚園等より臨時休業等の状況報告や感染症情報収集システムにより学校等におけるインフルエンザの流行状況等の把握、感染拡大を探知する。</p> <p>③クラスターサーベイランス ・社会福祉施設等より集団発生(1週間に10名以上、利用者の半数以上等)の状況報告を受け、施設等におけるインフルエンザの流行状況等の把握、感染拡大を探知する。(※国への報告はなし)</p> <p>④インフルエンザ入院サーベイランス ・基幹定点医療機関(県内5ヶ所)より重症の指標となる入院時の医療対応等について週単位で報告を受け、インフルエンザによる重症者の発生動向や病原性の変化を把握。</p> <p>(参考) 感染症情報収集システム ・学校や幼稚園、保育園等の出席停止、欠席者についての情報を収集、還元するシステム</p>
感染防止	疫学調査	<p>集団感染事例などに対して、必要に応じて保健所が疫学調査を実施し、感染拡大防止策、発症時の早期受診等を指導。</p>
感染防止	学校等の対応	<p>各学校において、学校保健安全法に基づき、臨時休業、出席停止等のインフルエンザ対応を行う。</p> <p>(参考)学校感染症 2種(インフルエンザ) 出席停止 学校:発症後五日を経過し、かつ解熱後二日を経過するまで 幼稚園:発症後五日を経過し、かつ解熱後三日を経過するまで</p>
医療提供	相談窓口	<p>感染症一般の相談窓口で対応 (鳥取市保健所、倉吉保健所、米子保健所及び県庁感染症対策センター)</p>
医療提供	診療体制	<p>①外来診療体制 インフルエンザ診療を行うすべての医療機関で発熱等の症状のある方の診療・検査を行う。</p> <p>②入院診療体制 入院可能な医療機関で受け入れ</p>
医療提供	ワクチン	<p>予防接種法における定期接種(B類)によるワクチン接種。 その他の者は任意接種。 ※13歳以上の方は、原則、1回接種。</p> <p>【定期接種(B類)対象者】 ①65歳以上の者 ②60歳以上65歳未満の者であって、心臓、腎臓、又は呼吸器の機能に自己の身の日常生活行動が極度に制限される程度の障害を有する者等</p>
情報提供	広報	<p>【マスコミ対応】 原則、感染症公表マニュアル(5類感染症)により公表 ・感染症週報(県感染症情報センター) ・集団発生(施設内で1週間に10名以上、又は利用者の半数以上の発生事例等) ・学校等の臨時休業 ・死亡、重症化事例(特に公表が必要と認められるもの)</p> <p>【注意報、警報発令】 ・定点当たりの患者数が注意報開始基準値である10名を超えた保健所の人口の総計が県全体の人口の30%を超えた場合に注意報を、30名を超えた保健所の人口の総計が県全体の人口の30%を超えた場合に警報を発令し、マスコミへ情報提供する。</p> <p>【県民向け広報】 ・新聞広告等広報媒体による広報を実施。 ・インフルエンザ啓発チラシを作成、関係機関へ配布。</p>

■ 「鳥取県のインフルエンザ対策」については、県のホームページの以下のURLに掲載しています。

<https://www.pref.tottori.lg.jp/influ/>

令和6年度死体検案研修会（基礎）の開催について

〈6.10.30 日医発第1306号（法安） 日本医師会会長 松本吉郎〉

令和3年6月に閣議決定された死因究明等推進計画では、旧死因究明等推進計画（平成26年6月閣議決定）に引き続き、全ての医師が基本的な検案の能力を維持・向上できるよう、大規模災害時や在宅死を想定した基礎的な検案に関する研修が求められております。

日本医師会では平成24年度から行ってきた死体検案に関する基礎的な研修会を、平成26年度より、厚生労働省死体検案講習会事業の委託に基づく死体検案研修会（基礎）として毎年開催しているところ、今年度も、e-learning形式（オンデマンド方式）にて実施することとなりました。

令和6年度死体検案研修会（基礎）実施要領

—受講者募集のご案内—

主 催 日本医師会（令和6年度 厚生労働省医療施設運営費等補助金 死体検案講習会事業）
 受講対象者 医師（会員・非会員を問わず）
 実施要領

研修方法	e-learning形式（オンデマンド型） 予め撮影した講義動画を、受講者専用サイトにて期間内に視聴、講義ごとに確認テストを実施。
視聴可能期間	令和6年12月13日（金）午前11時～令和7年3月12日（水）午後3時まで
受講料	無料
申込方法	日本医師会ホームページ〔医療安全・死因究明〕コーナー（ http://www.med.or.jp/doctor/anzen_siin/ ）より、「令和6年度「死体検案研修会（基礎）」のご案内」（令和6年11月下旬開設予定）へ進み、メールアドレスを登録する。登録後に送られてくるメールに記載されたURLより申込フォームを開き、必要な情報を入力する。定員に達し次第締め切る（先着順）。
定員	1,000名
修了証	カリキュラムを全て受講し、修了要件を満たしたと判定された受講者に修了証を発行する。
日本医師会生涯教育制度	令和6年度の日医生涯教育単位については、要件を満たさないため（e-learning形式（オンデマンド型）不可）対象外となる。
申込受付期間	令和6年11月25日（月）午前11時～ 定員（1,000名）に達し次第、締め切る

【お問い合わせ先】 日本医師会 医事法・医療安全課

（Tel）03-3942-6484（直） （FAX）03-3946-6295 （E-mail）law-safe@po.med.or.jp

令和6年度死体検案研修会（基礎）プログラム

	講 義	講 師
1	死体検案に係る法令の概説、死体検案書の作成について（20分）	厚生労働省医政局医事課 死因究明等企画調査室
2	警察の検視、調査の視点から（20分）	警視庁刑事部鑑識課
3	死体検案 総説（30分）	佐藤貴子（日本法医学会 理事・教育研究企画委員会 委員長 大阪医科薬科大学医学部法医学教室 教授）
4	死体検案の実際（30分）	大木 實（福岡市医師会 副会長）
5	救急における死体検案（30分）	横田裕行（日本救急医学会 元代表理事 日本体育大学大学院保健医療学研究科 科長）
6	在宅死と死体検案（30分）	近藤稔和（日本法医病理学会 理事長 和歌山県立医科大学法医学講座 教授）
7	死体検案における死亡時画像診断（Ai）の活用（30分）	伊藤憲佐（オートプシーイメージング学会 理事長）

※各講義の視聴後に確認テストを実施

令和6年度死体検案研修会（上級）の開催について

〈6.10.31 日医発第1250号（法安） 日本医師会会長 松本吉郎〉

日本医師会では、平成26年度より、それまで厚生労働省が国立保健医療科学院でおこなってきた研修会を、厚生労働省死体検案講習会事業の委託*を受け、日本法医学会等の関係学会ご協力のもと、死体検案研修（上級）として開催しているところです。

（※令和2年度からは、厚生労働省医療施設運営費等補助金（死体検案講習会事業）により実施）

今年度も、昨年度に引き続き、座学講義部分については、一部、対面形式の研修も組み合わせながら、e-learning形式（オンデマンド方式）を基本として開催し、また大学医学部法医学教室等における見学実習については、従来どおり各自で受講することとして開催いたします。

令和6年度死体検案研修会（上級）実施要領

- 目 的：「死体検案」業務の充実を図るため、日本法医学会等の関係学会ご協力のもと、日頃、検案実務に従事する機会の多い医師を対象に、検案業務に関する研修を開催する
- 対 象 者：検案業務に従事する機会の多い医師
（具体的には、日頃、警察の検視に立ち会うなど、日常的に検案業務に携わる、若しくは今後その予定のある医師を対象とする）
- 開催形式・期間：
 - ・講 義 e-learning形式（オンデマンド型）*（期間内に予め撮影した講義動画を受講者専用サイトにて視聴、確認テストを実施）
〈視聴可能な期間〉令和6年12月20日（金）午前11時～
令和7年3月5日（水）午後3時（予定）
 - ※一部科目については、対面形式も実施（希望者のみ、定員あり）
令和7年1～2月頃に半日程度で開催予定（詳細は、後日、受講決定者に連絡する）

- ・見学実習 講義動画を視聴後、監察医務機関等における監察医業務や大学医学部の法医学教室における法医学解剖等の見学実習を実施

〈期間・日数〉講義動画視聴後より令和7年9月30日までの間の1日間

*実習可能な施設については、後日、受講者に対し本会より連絡する

- 定 員：300名
- 受 講 料：無料
- 主 催：日本医師会（令和6年度 厚生労働省 医療施設運営費等補助金 死体検案講習会事業）
- 修了証書の発行：見学実習を含む全てのカリキュラム（対面形式の講義を除く）を受講し、修了要件を満たしたと判定された受講者に後日、「修了証書」を発行する
（令和7年11月頃までに順次発送の予定）
- 備 考：令和6年度の日医生涯教育単位については、要件を満たさないため（e-learning形式（オンデマンド型）不可）対象外となる
- 申込み方法：日本医師会ホームページ〔医療安全・死因究明〕コーナー（http://www.med.or.jp/doctor/anzen_siin/）より、「令和6年度「死体検案研修会（上級）」のご案内」（令和6年11月中旬開設予定）へ進み、メールアドレスを登録する。登録後に送られてくるメールに記載されたURLより申込フォームを開き、必要な情報を入力する
定員に達し次第締め切る（先着順）

申込受付開始：令和6年12月3日(火)午前11時 申込締切日：令和6年12月17日(火)午後3時（予定） *定員に達し次第締め切る（先着順）
--

〈連絡先〉（公益社団法人）日本医師会 医事法・医療安全課

〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16

TEL 03-3942-6484 FAX 03-3946-6295 E-mail law-safe@po.med.or.jp

令和6年度日本医師会死体検案研修会（上級）プログラム

〈座学講義（e-learning形式（オンデマンド型）。一部科目*については対面形式も実施予定（希望者のみ）〉〉

- ・期間内に各講義動画を受講者専用サイトにて視聴、確認テストを実施。
- ・受講者からの質問は、受講者専用サイトで受け付け、それに対する回答・解説を後日、追加で掲載。

○講義動画視聴期間：令和6年12月20日(金)午前11時～令和7年3月5日(水)午後3時

1. わが国の死因究明制度	神田 芳郎（久留米大学）	30分
2. 死体现象と死後経過時間推定	池松 和哉（長崎大学）	30分
3. 窒息死（総論）	池松 和哉（長崎大学）	60分
窒息死（各論）		
4. 死亡診断書・死体検案書の作成上の留意点	井濱 容子（横浜市立大学）	60分
死体検案の実際と検案の留意点		

5. 損傷（総論） 損傷（各論）	近藤 稔和（和歌山県立医科大学）	60分
6. 死因論	近藤 稔和（和歌山県立医科大学）	30分
7. 異常環境死	清水 恵子（旭川医科大学）	30分
8. 内因性急死	佐藤 貴子（大阪医科薬科大学）	30分
9. 在宅死、入浴死	木下 博之（科学警察研究所）	30分
10. 家庭内虐待	高宮 正隆（岩手医科大学）	30分
11. 乳幼児死亡	近藤 稔和（和歌山県立医科大学）	30分
12. 中毒死	木下 博之（科学警察研究所）	30分
13. 死亡時画像診断	岩瀬博太郎（千葉大学、東京大学）	30分

※以上のうち、2科目程度は対面形式による講義(質疑応答含む)と総合質疑応答を実施予定。(希望者のみ)

【東京】(令和7年1月中旬～2月中旬ごろ開催予定)

〈見学実習〉

- ・座学講義動画を視聴後、監察医務機関等における監察医業務または医学部法医学教室等における法医解剖等の見学実習を実施。

○期間・日数：座学講義動画視聴後より、令和7年9月30日(火)までの間の1日

STOP！飲酒運転 — 飲酒運転は犯罪です！ —

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

飲酒運転は絶対にやめましょう。

ドライバーの鉄則

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





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

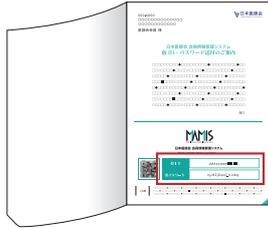


MAMISは、全国の医師会員のポータルサイトとしてご利用いただけます。

システムの利用は無料です

ご利用の流れ

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の方には、準備ができ次第順次郵送させていただきます。

2 ログインページにアクセスして仮ID・仮パスワードを入力



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/>

3 MAMISをご利用いただけます!



入会 / 異動 / 退会申請を行うと、システムを通じて最寄りの医師会に申請が行われます。

※ 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>

主な機能

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。



研修管理機能 (2025年3月頃 追加予定)

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/>



医師会会員情報システム運営事務局

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



日本医師会では、本年10月30日に医師会会員情報システム、通称「MAMIS（マミス）」を公開しました。そこで、今号では、担当の笹本洋一常任理事に導入の経緯やどんな機能があるのか等について、説明して頂きました。

Q 「MAMIS」を導入することになった背景を教えてください

A 「MAMIS」（Medical Association Member Information System）とは、全国の医師会の会員情報管理を担うシステムとして日本医師会が構築した医師会会員情報システムのことを言います。

日本医師会へ入会する際に用いてきた従来の複写式届出用紙を廃止し、入会等の手続きをWeb化したもので、従来の医師会三層構造（一部では郡市区の中に地区医師会がある四層構造）の流れののっとり、入会・異動・退会手続きを可能としています。

これにより、会員情報管理用のデータを一元化し、会員や事務局作業の負担を軽減できると考えています。

本システムを導入するに至った背景としては、（1）令和5年1月に会内の医師会組織強化検討委員会から「全国の会員・医師会が共通で利用可能な入退会・異動等のWeb手続きシステムの構築」の提言を受けた、（2）平成28年から運用していた会員情報システムが老朽化していた、（3）年間4万枚以上発生していた紙媒体での手続きの煩雑さ—などが挙げられます。

ご存じのとおり、医師会は医師個人が任意で加入する学術団体であり、郡市区等医師会、都道府県医師会、日本医師会という三層構造（一部では四層構造）となっています。

各医師会は独立した法人組織ではありますが、会員の先生方にはこれまで、地元の郡市区等医師会に複写式の届出用紙をご提出頂くことで、入会や退会、異動といった各種申請を行って頂いてきました。

そのため、特に異動が多い若年層の勤務医の先生方は、せっかく医師会にご入会頂いても、こうした手続きの煩雑さから、異動の際に退会したまま、再入会頂けないことが多いという実態がありました。

既に日本医師会が令和5年度より実施している医学部卒後5年間の会費免除等の施策に加えて、これまでの紙ベースの申請をデジタル化して、少しでも多くの先生方が医師会活動に参加しやすい状況をつくることにより、医師会の組織強化の一助となるのが、「MAMIS」の最初の大きな目的になります。

Q これまでにどんな準備をされてきたのでしょうか？

A 導入に当たっては、昨年4月以降より全国の都道府県医師会並びに郡市区等医師会に、アンケートや対面でのヒアリングを実施し、課題や問題点を整理した上で、昨年12月12日に開催された第27回常任理事会でその委託先を決定しました。

その後は、メインバンダーとのキックオフ会議や「新会員情報管理システム構築検討会議」、今年に入ってからは担当者が現地に出向き、「MAMIS」の説明や要望等のヒアリングの場として、ブロックごとあるいは個別に説明会をそれぞれ開催（全27回）してきました。

また、10月30日のシステム公開の直前には、都道府県医師会・郡市区等医師会の事務局を対象として、2回の説明会（「医師会会員情報システムMAMIS 事務局向け説明会」「MAMISを用いた今後の業務予定に関する事務局説明会」）も開催するなど、準備を進めてきました。

更に、「MAMIS」の本導入に向けて、日本医師会としてこれまで以上に厳格な情報セキュリティの確保及び情報資産の保護を図るため、9月17日開催の令和6年度第7回理事会の承認を経て、「情報セキュリティ基本方針」を改正するとともに、「情報セキュリティ規程」の策定も行いました。

Q 「MAMIS」はどんな方が利用できるのでしょうか？

A 日本医師会が構築・運営を担うシステムではありますが、日本医師会の会員だけでなく、日本医師会までは入会していない全国の都道府県医師会、郡市区等医師会の会員であればご利用頂けます。

また、後述するように日本医師会の各種研修に参加される医師であれば、医師会の非会員であってもご利用可能です。

Q 「MAMIS」を利用するにはどんな手続きを取れば良いのでしょうか？

A まず、先生方ご自身で、インターネット上の「MAMIS」専用ページにアクセス頂き、初回の利用登録、つまりマイページを作成頂くことで、ご利用が可能となります。

ただし、「MAMIS」は日本医師会の会員台帳でもあるため、10月30日の「MAMIS」公開時点で日本医師会に所属している会員であれば、日本医師会があらかじめマイページをご用意しております。

日本医師会員の先生方には9月下旬に、「MAMIS」にログイン頂くための情報（仮ログインID・仮パスワード）を圧着はがきにてご案内させて頂いております。

まだ利用登録を頂けていない方はぜひ、ご登録をお願いしたいと思います。また、もしはがきがお手元に届いていないようでしたら、別掲の日本医師会会員情報システム運営事務局（コールセンター）までお問い合わせ願います。

Q 「MAMIS」にはどのような機能があるのでしょうか？

A 従来、会員の先生方は、ご所属されている各医師会に、ご自身の情報がどのように登録されているかを把握する手段は基本的に無かったのではないかと思います。

「MAMIS」では、先生方お一人お一人のマイページ上で、ご自身の登録情報を管理頂くこと、例えば、医師年金や日医医賠責特約保険の加入状況の確認、住所や電話番号、日医ニュース・日本医師会雑誌等の送付物の送付先といった登録情報の変更等が可能となります。

また、医師会への入会・異動・退会等の諸手続きを、対象となる医師会に申請するための各種フォームもご用意しているばかりでなく、こういった申請をした場合に、医師会側で受理されたか、審査などの手続きがどこまで進んでいるかといったことを視覚的にご確認頂くこともできるようになっています。

Q 「MAMIS」には今後どのような機能が追加される予定ですか？

A 来年4月には、研修管理機能を追加する予定としており、現在は「MAMIS」上から、日本医師会の各種研修制度（生涯教育制度、かかりつけ医機能研修制度、認定産業医制度、認定健康スポーツ医制度及び専門医共通講習等）に係る研修会の申し込み、取得単位の管理、認定証の発行、認定医の新規

／更新の申請等を行って頂けるよう、開発を進めております。

また、医師会事務局の業務負担の軽減に少しでも貢献できるよう、会費減免申請に係る機能等も準備中です。

その他、9月17日に開催された令和6年度第1回都道府県医師会長会議では、災害時におけるMAMISの活用についての要望も頂いており、被災時等におけるリアルタイムでの情報収集やメッセージ機能など、日本医師会災害医療チーム（JMAT）に関する支援機能の実装等についても検討していきたいと考えています。

Q 最後に会員の先生方に一言お願いします

A 今回の「MAMIS」の立ち上げは、医師会業務のDXを推進するとともに、会員の先生方に利便性を提供することで組織強化を図っていくための、最初の大きな一歩になると確信しています。

現時点での「MAMIS」は生まれたてで、十分な機能を備えてはいませんが、先生方や医師会事務局の皆様のお声を頂き、それらを適切に反映させながら、「MAMIS」をポータルサイトとして育てていきたいと考えています。

既に全国の医師会事務局を通じて、多くの先生方からご期待の声が届いております。今後、頂戴したご意見を基に改良を重ね、「MAMIS」を通じたコミュニケーションを充実させていくことで、先生方に医師会をより身近な存在と感じて頂けるようにしていきたいと思っておりますので、引き続きのご理解、ご支援をよろしくお願い申し上げます。

なお、「MAMIS」の詳細に関しましては、専用の情報共有サイト（<https://mamis.member-sys.info/>）を設けておりますので、問い合わせ先と併せて、ご活用願います。

MAMIS情報共有サイト：<https://mamis.member-sys.info/>

MAMISに関する問い合わせ先

日本医師会会員情報システム運営事務局（コールセンター）

E-mail：inquiry@mamis.med.or.jp

TEL：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）



中高生の部 優秀賞 祖母の「ありがとう」が聞きたくて

広島県 広島県立広島叡智学園中学校 奥田 杏 (14歳)

「可愛いなあ。可愛いなあ。」

祖母はいつも私にこう言ってくれました。生まれた病院で分娩室には入れないため一人、分娩室の近くの椅子で、なかなか産まれてこない私をずっと待っていてくれたそうです。助産師さんたちがバタバタ慌ただしくされているし、生まれたようなのに私の産声も聞こえないしで祖母も焦ったと言います。いつも母の実家に行くと1日に何回言うの?というくらい、「可愛いなあ。」と連発してくれました。

今、私の祖母は要介護5です。9年前に若年性アルツハイマーと診断されました。若かったうえ、進行を止める薬が合わなかったため、診断されて早いうちに自分で歩いたり、食べたりという生活の全てにおいて介護が必要になりました。祖母の意思ははっきりしていて、できることなら施設にはまだ入りたくないという思いが強く、祖父も私たち家族もできるところまで家で生活してもらおうと決定しました。そこで、私と母が祖母の介護のために母の実家に住み、父は仕事と家があるので、家と母の実家を行き来する生活になりました。

祖母は一般に言われる徘徊^{はいかい}という行為も、もちろんありました。その時は母が探し回り祖母を見つけて戻ってくることも何回かありました。けれど、「徘徊」とは言いたくないです。祖母は多分、私のため家族のために、何かを買いに行ったものの帰り道が分からなくなり、見たことのある道を彷徨^{さまよ}ったのだと思います。

祖母は母と私で毎日お風呂に入るのが楽しみになっていました。母と私で祖母を抱えて湯船に浸り、女子三世代で楽しい会話タイムでした。

ちょうど2年前の夏に、ご飯を食べなくなりしました。それまでも夕食だけに1時間半の時間はかかっていたのですが、その夏は夕食だけでも食べる時と食べない時があるので、3時間かけての夕食時間でした。食事介護をしている母も限界を感じていました。家での生活はもう無理だろうという時に、太ももとお尻の間に褥瘡^{じよくそう}(体重で圧迫されている場所の血流が悪くなったり滞ることで、皮膚の一部が赤い色味をおびたり、ただれたり、傷になってしまうこと)ができてしまいました。栄養が取れていないし、長い時間座っていたからです。

祖母は毎日9時にデイサービスの職員さんが迎えに来てくれて4時に家に帰ってくるようになりました。毎日のお風呂は、私と母ではなくデイサービスの職員さんにお任せすることになりました。私は寂しかったですが、祖母は毎日昼に入浴でき、きれいにしてくれるため、楽で喜んでいるようです。祖母がデイサービスから家に帰ると、かかりつけのお医者さんや訪問看護師さんたちが毎日来てくれて体の調子と褥瘡の処置をしてくれます。少し調子の悪い時は、電話やLINEでどうしたら良いか、教えてくれるので家族みんな安心して祖母の介護ができています。

褥瘡が酷くなった時、病院や施設で見てもらうことを考えましたが、かかりつけ医の先生をはじ

め、看護師さん、施設の職員の心からの支えと助言のおかげで、私たち家族は精神的にも肉体的にも救われ、祖母が望む家での生活ができています。介護は並大抵ではできません。しかし、家から祖母がいなくなったら、祖父も母もどうしたらよいか分からないと思います。今は、かかりつけ医の先生にたまに来てもらっているくらいで、訪問看護師さんには来てもらわなくて大丈夫なほど祖母は元気です。

私は今年の春から、中学の寮に入って生活しています。長期休みに帰って祖母に会っています。母が言うには、私の食事介護なら張り切って口を開けるそうです。デイサービスの方たちも、お孫

さんが帰ってきているから祖母がニコニコしていると言ってくれます。「可愛いなあ。可愛いなあ。」と今度は私が祖母に言います。祖母からは「ありがとう。」とだけは返事があります。これが聞きたくて何度も言ってしまいます。

かかりつけ医の先生、訪問看護師のみなさん、デイサービス職員のみなさん本当にありがとうございます。普段私が力になれない分、祖父や母の支えになり祖母を家で介護ができるようにお手伝いしていただき本当に感謝しかありません。もっともっと長い間、祖母の「ありがとう。」が聞きたいので、これからも私たちを支えてくださいますようどうぞよろしくお祈りします。

小学生の部 文部科学大臣賞 大切な命

福島県 矢吹町立三神小学校 諸 根 さつき (12歳)

「うちは牛の命と引き換えにお金をいただいている。牛のおかげで生活できているんだよ。」

両親に、小さい頃から言われている言葉。小さい頃は、そうなんだとしか思っていなかった。しかし、私は今年、そのことを実感することになる。

私の家は、畜産業を営んでいて、黒毛和種という肉用牛を飼育している。

8月6日。この日は、家で生まれた3頭の牛とのお別れの日だった。

1頭目は福太郎。令和3年2月28日生まれ。生まれた時は小さく、とてもかわいい子牛だった。ちょっとこわがりでおとなしくてとってもいい子。2頭目は、北斗。令和3年3月16日生まれ。生まれる時、お母さん牛からなかなか出てくることができず、獣医さんが来て助けてもらった。人なつこくて優しい子。3頭目は、武蔵。令和3年3月31日生まれ。お母さんのおなかにいる時からとっても元気で、生まれた時も大きくて、でも

甘えん坊の優しい子。

3頭とも、母が人工哺育でミルクから育て、1才になると、今度は父が肉用牛にするために育てていく。そうして、2年5カ月、毎日休まず牛を育ててきた。私もそばでその様子を見ていた。そして、立派な体格になり、とうとう出荷の日を迎えることとなる。

「福太郎と北斗と武蔵をつかまえるよ。」

出荷の日の朝、母にそう言われ、重い足取りで牛舎に向かった。そこでは、もうすでに父と母が牛たちを捕まえてロープでつないでいた。

「最後だから、ブラッシングをしてあげよう。」

母にそう言われ、ブラシで一頭一頭ていねいにブラッシングをする。

「みんな今までありがとうね、ありがとうね。」

母の目は真っ赤になっていた。私もブラシで背中や顔をこすってあげた。みんな気持ちよさそうにおとなしくしている。その姿を見ると、とても悲しい気持ちになった。

いよいよトラックに載せる時がきた。父がロープを引き、母と私で牛のおしりを押した。そして、私は父とトラックに乗り、I町にある畜産センターに向かった。トラックの中で私たちは無言だった。

畜産センターに到着し、3頭をトラックから降ろした。他の農家の牛たちに負けない体格をした3頭はとても立派で、私もとてもほこらしい気持ちになった。

3頭は別のトラックに載せられ、出荷されていった。私は、悲しい気持ちをこらえて、笑顔で見送った。それが私にできる最後のことだと思ったからだ。それから、うちは牛を育てる。そして、その命と引き換えにお金をいただく。だからこそ、自分が今精いっぱい生きることが牛への恩返しになると思っている。大切な牛の命に感謝して生活したい。

「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。

会員の荣誉



瑞宝中綬章

豊島良太先生

(境港市・鳥取県済生会境港総合病院)

豊島良太先生におかれましては、「教育研究功労」により11月3日受章されました。

〈受章者のことば〉

この度、瑞宝中綬章を受章いたしました。

今回の叙勲は私個人というより、鳥取大学に対するものと思っております。大学時代にご指導、ご援助いただきました多くの皆様のお蔭と、深く感謝申し上げます。鳥取大学に対して、引き続きご支援のほどお願い申し上げます。



瑞宝单光章

田中敬子先生 (鳥取市・はまゆう診療所)

田中敬子先生におかれましては、「社会福祉功労」により11月3日受章されました。

〈受章者のことば〉

このたびの秋の叙勲で受章を賜りました。身に余る光栄に存じます。鳥取大学勤務を経て介護老人保健施設はまゆう施設長として25年勤めてまいりました。多くの方々に支えられましたことに深い感謝の意を表します。今後もこの章に恥じないように介護・医療に微力ながら尽力させていただきます。

厚生労働大臣表彰



皆川 幸久 先生（鳥取市・鳥取県保健事業団）



三上 真顯 先生（西伯郡・法勝寺内科クリニック）

上記の先生におかれては、国民健康保険関係功績者（永年審査委員）として10月21日東京都・ベルサール虎ノ門において受賞されました。

鳥取県知事表彰



岡空 輝夫 先生（境港市・岡空小児科医院）



大石 正博 先生（鳥取市・鳥取市立病院）

救急医療功労者として、岡空輝夫先生におかれては10月3日西部医師会館において、大石正博先生におかれては11月21日鳥取県庁において受賞されました。

鳥取県医師会長表彰



越智 寛 先生（米子市・越智内科医院）



來間 美帆 先生（境港市・市場医院）

上記の先生におかれては、永年産業医としてのご功績により、10月31日米子市・米子市文化ホールにおいて開催された「第49回鳥取県産業安全衛生大会」席上、受賞されました。

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。

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

○東部 日常診療における糖尿病臨床講座

日時 令和6年12月25日(水) 午後7時～午後8時

場所 鳥取県東部医師会館

内容

【講演】

「糖尿病に伴う肝障害について～MASLDを含めて～（仮）」

千代水の森おなかと内科のクリニック 満田朱理 先生

（日医生涯教育制度1.0単位 CC：76 糖尿病1.0単位）

○西部 第41回鳥取県西部糖尿病療養指導研究会

日時 令和6年12月14日(土) 午後6時30分～午後8時15分

場所 ふれあいの里 4F 中会議室 米子市錦町1丁目139-3

内容

【情報提供】カナリア配合錠の最新情報 第一三共株式会社

【演題発表】

1. 「臨床検査技師としてのisCGM使用患者との関わり方」

博愛病院 臨床検査技師 大太好恵 氏

2. 「糖尿病を有する認知症者へのケアの実際」

山陰労災病院 看護師 須田明美 氏

【症例提示】

社会福祉法人恩賜財団済生会支部 鳥取県済生会境港総合病院

内科部長 木下博司 先生

【特別講演】

「糖尿病診療に役立つ豆知識」

社会医療法人同愛会 博愛病院 糖尿病・内分泌内科主任部長 藤岡洋平 先生

（日医生涯教育制度1.5単位 CC：10 チーム医療1.5単位）

お知らせ

令和6年度第3・4回産業医Web研修会開催案内

日本医師会では、認定産業医制度における「オンライン・個人参加型研修会（受講者の端末からオンライン上で受講する研修会）」として、令和6年12月に2回の産業医Web研修会を開催することとなりました。受講を希望される方は、下記をご確認の上お申し込みください。

オンライン・個人参加型研修会で取得した単位のうち、認定産業医制度の更新時に利用できるのは最大5単位ですので、ご注意くださいようお願い申し上げます。

なお、今回の研修会につきましては、後日「日本医師会公式YouTubeチャンネル」での動画公開を予定しております。

記

主 催：公益社団法人日本医師会

開催日時：第3回 令和6年12月19日(木)18時30分～20時35分

第4回 令和6年12月20日(金)18時30分～20時35分

開催方法：Web（日本医師会Web研修システムによる配信）

受講資格：日本医師会認定産業医

※受講資格が無い場合でも、キャンセル期間後の返金対応は行いません

受講人数：各回2,000名（先着順）

受講料：各回とも 日本医師会会員2,000円、非会員3,000円

（いずれもクレジットカード決済のみ）

取得単位：認定産業医制度生涯研修 2単位

日本医師会生涯教育講座 2単位

申込み期間：令和6年11月25日(月)12:00～令和6年12月15日(日)23:59

※Googleフォームでの申込は、切日が異なるため、申込ページをご確認ください

※定員に達し次第募集は終了します

申込方法：日本医師会Web研修システム（<https://seminar.med.or.jp/>）より、必ずカメラ機能付きのパソコン等を用いてお申し込みください。

注意事項：スマートフォンでの研修会受講はできません。

申込みページより、当日の視聴環境（視聴パソコン、ネットワーク等）で、テスト動画の視聴・カメラ使用可能であることを予めご確認ください。

上記確認ができない場合でも、キャンセル期間後の返金はいたしませんので、ご了承ください。

お知らせ

医業承継相談について（情報提供）

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

○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。

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。





『改正育児介護休業法が令和7年4月、10月施行されます』

この度の、育児・介護休業法改正は、育児や介護を行う労働者の権利を強化し、柔軟な働き方を実現することを目的としています。以下に、施行時期ごとの具体的な改正内容を説明します。

〈令和7年4月施行の改正内容〉

①残業免除の対象拡大

現行では3歳未満の子を養育する労働者が対象でしたが、改正後は小学校就学前までの子を養育する労働者にも適用されます。

②子の看護休暇の対象拡大

子の看護休暇が、小学校3年生の年度末まで拡大されます。また、入学式などの学校行事、感染症による学級閉鎖など、新たな取得理由も追加されます。

③勤続6ヶ月未満の労働者の扱い

子の看護休暇や介護休暇を取得できない労働者として労使協定で定めることができる範囲が見直され、勤続6ヶ月未満の労働者は除外されます。

④育児休業取得状況の公表義務の拡大

育児休業取得状況を公表する義務が、常時雇用する労働者数300人超の企業にまで拡大されます。

⑤介護に関する情報提供義務、介護離職防止策

事業主は、労働者が40歳に達した年度に一定の介護に関する情報を提供、意向確認も事業主に義務付けられます。これにより、介護への意識が高まり、早期からの準備が促進されます。

〈令和7年10月施行の改正内容〉

①柔軟な働き方の実現

小学校就学前までの子を養育する労働者に対し、事業主は柔軟な働き方を実現するための措置を講じる義務があります。具体的には、テレワーク、短時間勤務、始業時刻等の変更や新たな休暇制度の導入、保育施設の設置運営です。これらから2つ以上の制度を選択して実施することとされています。

②妊娠・出産時の配慮義務

妊娠・出産を申し出た際には、事業主は労働者との個別面談を通じて仕事と育児の両立について配慮しなければなりません。これにより、妊娠中から育児へのスムーズな移行が図られます。

〈まとめ〉

今回の改正育児・介護休業法は、特に医療現場で働く人々にとって重要な意味を持ちます。柔軟な働き方や制度利用促進によって、家庭と仕事を両立させやすくなることが期待されています。しかし、その一方で企業側には新たな対応が求められます。就業規則や社内制度の見直しも不可欠です。なお、法律改正に伴い不明点や不安がある場合は、鳥取県医療勤務環境改善センターへの相談も有効です。このセンターでは専門家によるアドバイスを受けられ、必要な対応策を検討する手助けとなります。今後も育児・介護制度は進化していくため、この機会を活かしてより良い職場環境づくりに取り組んでいきましょう。

(今回の担当：医療労務管理アドバイザー 影山知也 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

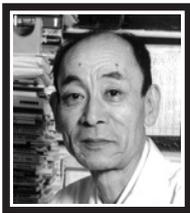
HP：https://www.tottori.med.or.jp/kinmukaizen-c/



故 倉 元 義 人 先生

(令和6年9月22日逝去・満90歳)

境港市外江町1733-1



故 木 村 禎 宏 先生

(令和6年10月29日逝去・満90歳)

米子市天神町2丁目35

〈鳥取医学雑誌への「抄録」投稿にあたって〉

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

(鳥取医学雑誌編集委員会)

令和6年9月能登半島豪雨への医療支援金報告

支援金総額（10月30日受付分まで）

75件：2,100,000円

令和6年9月の能登半島豪雨について、日本医師会の呼び掛けにより会員各位に支援金をお願い致しましたところ、早速に大勢の方より支援金をお寄せいただき誠に有難うございました。

お預かり致しました上記支援金は、10月30日に日本医師会へ送金致しましたことをご報告申し上げます。

会員各位のご芳志に厚く御礼申し上げ、ご芳名を掲載させていただきます。

なお、この他にも氏名の掲載を希望されない会員からの支援金も含まれております。

ご芳名（敬称略）

東 部

【個人】

明德 政裕 生駒 義人 太田原美子 清水 雅彦 竹内 一昭 林 裕史 廣岡 保明 深澤 哲
深澤 雅子 松浦 喜房 山田 敬教 萬 秀男

【法人】

医療法人 きむら耳鼻咽喉科医院 医療法人社団 尾崎医院
医療法人 たなか小児科医院 理事長 田中 清 医療法人 福田整形外科医院 理事長 福田佳弘
医療法人 三木眼科 医療法人 わたなベクリニック
鳥取生協病院 中安脳神経・内科クリニック 中安弘幸

中 部

【個人】

浦辺 朋子 音田 誠一 澤口 正彦 塩 孜 清水 正人 深田 民人 松田 隆子

【法人】

医療法人社団 もりもと 医療法人社団 森脇クリニック 理事長 森脇良太

西 部

【個人】

上谷 直希 魚谷 純 岡空謙之輔 岡空 輝夫 木村 浩 多喜 小夜 武地 幹夫 長田 佳子
森田 積二

【法人】

医療法人 子育て長田こどもクリニック 医療法人社団 うえますクリニック
医療法人社団 根津整形外科医院 理事長 根津 勝 医療法人社団 脇田ウィメンズヘルスケアセンター
医療法人 成尚会 米子南クリニック 医療法人 ファミリークリニックせぐち小児科 理事長 瀬口正史

乳がん検診について

米子医療センター 胸部・乳腺外科 引野 愛莉香

鳥取県医師会の皆様、お初にお目にかかります。米子医療センター 胸部・乳腺外科医師の引野愛莉香と申します。

出身は松江市で、鳥取大学を卒業したのち松江赤十字病院で初期研修を修了、鳥取大学の胸部外科へ入局、現在は医師3年目で今の病院に勤務しております。

外科医としてはまさに駆け出しで、至らぬ点ばかりですが周りの先生の助けを得て日々診療に取り組んでおります。

今回は、乳がん検診についてお話をしようかと思えます。

乳がん検診は、40歳から2年に1回マンモグラフィを行うことが推奨されています。マンモグラフィは、より正確な診断のため乳房をしっかりと圧迫し乳腺を広げて撮影することが必要です。乳腺を広げることで、病変と正常乳腺が重なって検出できなくなってしまうことを防げます。一方で、圧迫時に人によっては痛みが強く足が遠のいてしまう方もいらっしゃるのが現状です。

マンモグラフィは、腫瘍もですが石灰化を検出する能力が特に優れており、この点に関しては超音波検査やMRI検査より感度が高い検査です。我々乳腺外科医にとっては欠かすことのできない検査ですが、その苦痛から忌避され、日本では検診の受診率も欧米等に比べると低くなっています。

苦痛が少なく、診断能に優れた検査が開発されることを一女性としても望むばかりですが、現状

ではコスト面や検査にかかる時間等を考慮してもマンモグラフィは乳がん診療に不可欠なものです。

少しでも疼痛を軽減するために、検診を受ける時期を調整可能な場合には、乳房が張りやすい月経前を避けると疼痛を軽減できることがあります。

皆様の周りにも、もしかすると会員の先生方ご自身でも、乳がん検診から足が遠のいている方がいらっしゃるかもしれません。SNSなどでは、検査時の疼痛の面で一朝一夕には改善が進まないこと、なかには無痛分娩がなかなか普及しないことなどへの不安も合わさって医療不信のようになってしまっている方も時折見かけます。苦痛を取り除きたい気持ち、すぐにそれができない歯痒さはもちろんありますが、そのために病気の発見が遅れ根治できたはずの乳がんが患者さんの命を脅かすことは絶対にあってはほしくないと感じます。

人によっては負担を感じてしまうこともある乳がん検診ですが、乳がんは多くのがん種同様、早期で見つければ根治を目指した治療ができます。我々乳腺外科医師も、検診で少しでも早く病気を発見できるよう日々研鑽を積んでいます。もし身の回り、あるいはご自身で最近乳がん検診を受けていないな、という方がいらしたら、検診の話をしてみてください。もし乗り気でない方がいらしたら、有用性についてお伝えいただくと大変幸甚に存じます。我々はいつでも、みなさまが検診にいらっしゃるのを待っています。



脳卒中・心臓病等総合支援センター

鳥取大学医学部循環器・内分泌代謝内科教授
鳥取大学医学部附属病院脳卒中・心臓病等総合支援センター長

山本 一博

はじめに

我が国では、脳卒中、心臓病等の循環器病は悪性腫瘍に次ぐ死亡原因となっている。さらに循環器病は寝たきりあるいは活動制限などを引き起こし、多くの患者においてQOLを低下させる主な原因にもなっている。例えば、脳血管疾患と心疾患を合わせると要介護の原因の23.5%を占め、認知症の23.6%に匹敵している。要支援者までを含めると、脳血管疾患ないし心疾患が原因となっている方が認知症を大きく上回る。つまり循環器病は、平均寿命のみならず健康寿命にも大きな影響を与えてしまう病気に位置付けられる。

悪性腫瘍に対する対策を進めるための法律は2006年に「がん対策基本法」が制定されがん対策は大きく前進していたが、それから遅れること12年後の2018年に循環器病に対する対策を進めるための法律「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法」（いわゆる脳卒中・循環器病対策基本法）がようやく成立した。この法律の制定を受けて、すでに様々な活動が各都道府県を中心に開始されている。その一環として循環器病の患者及び家族への情報提供・相談支援等に対する総合的な取り組みを自施設で行うのみならず、都道府県の行政及び地域の中心的な医療機関と連携し、同取組を包括的に支援できる体制づくりを目指して「脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業」が2022年度から開始され（図1）、鳥取大学医学部附属病院は2023年度のモデル事業に採択された。2023年10月に本モデル事業に基づく活動のひとつとして「脳卒中・心臓病等総合支援センター」を当院に設立し、脳卒中や心臓病等の循環器病に関

する患者・家族向けの相談窓口を設けた。また、県民、県内の医療従事者に向けて情報提供を行うための講習会の企画なども進めている。これらの事業は鳥取県や鳥取県医師会と緊密な連携を取りながら実行していくことになる。

なお、本稿の内容は西部医師会報に掲載いただいたものであるが、「脳卒中・心臓病等総合支援センター」は鳥取大学医学部附属病院の患者や家族、あるいは鳥取県西部地区の患者や家族のみを対象とした活動ではなく、鳥取県民（脳卒中や心血管疾患の患者や患者家族にも限定しない）を対象として活動することを目的として設立していることから県内全域の医師会員の皆様にご承知おきいただくべきものと考え、鳥取県医師会報編集委員長長の辻田哲朗先生とご相談し、県医師会報に再掲していただくこととなった次第です。

脳卒中・心臓病等総合支援センター窓口

当院では、患者・家族の相談窓口を医療福祉支援センターに設けている。すでに、同センター内に「脳卒中相談窓口」を開設していたので、これを改変し「脳卒中・心臓病等相談窓口」として運用している（図2）。窓口業務は医療福祉支援センター所属の看護師が担い、相談内容に応じて認定看護師、ソーシャルワーカー、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、薬剤師、管理栄養士、臨床心理士などの各専門分野の担当者に紹介し、その後は各担当者と相談者が直接コンタクトを取る形となる。診療科としては脳神経内科、脳神経外科、脳神経小児科、小児科、心臓血管外科、循環器内科が協力して対応している。このようなシステムとすることで、相談者は相談先に迷うことなく相談をすることが可能となっている。特に、一

拡充 脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業

令和5年度当初予算案 2.8 億円 (2.0 億円) ※ () 内は前年度当初予算額

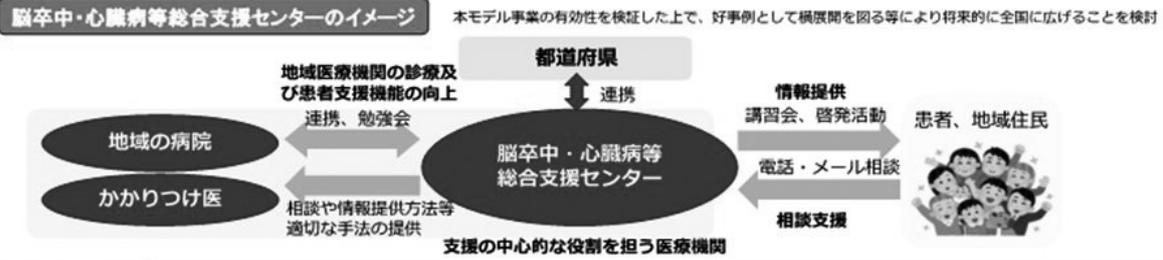
1 事業の目的

○循環器病対策推進基本計画で、脳卒中・心臓病等（循環器病）患者を中心とした包括的な支援体制を構築するため、多職種が連携して、総合的な取組を進めることとしているが、これまでに都道府県が医療計画などで実施している対策よりも幅広い内容であり、各医療施設で個々の取組はされているものの情報が行き渡っていないと見られ、全ての支援について、十分なレベルで提供することに対して課題がある。
○この取組を効果的に推進するため、専門的な知識を有し、地域の情報提供等の中心的な役割を担う医療機関に脳卒中・心臓病等総合支援センターを配置し、都道府県と連携しつつ、地域の医療機関と勉強会や支援方法などの情報提供を行うなど協力体制を強化し、包括的な支援体制を構築することにより、地域全体の患者支援体制の充実を図ることを目的とする。

2 事業の概要・スキーム

<事業の概要> 都道府県の循環器病対策推進計画等を踏まえ、自治体や関連する学会等とも連携しながら、以下の内容に関する事業を行う。
 ・循環器病患者・家族の相談支援窓口の設置（電話、メール相談を含む）
 ・地域住民を対象とした循環器病について、予防に関する内容も含めた情報提供、普及啓発
 ・地域の医療機関、かかりつけ医を対象とした研修会、勉強会等の開催
 ・相談支援を効果的に行う、資材（パンフレットなど）の開発・提供
 ・その他、総合支援を効果的に行うために必要と考えられるもの

<期待される効果>
 ・地域医療機関の診療及び患者支援機能の向上が可能となる
 ・国民がワンストップに必要な情報を得られるとともに、より効果的かつ質の高い支援が可能となる



3 実施主体等

◆実施主体：各都道府県において、脳卒中・心臓病等の循環器病に対する中心的な役割を担う医療機関
 ①先天性疾患に対する診療、外来リハビリテーション、緩和ケア等、循環器病に対する総合的な診療を行える施設であり、地域の病院、かかりつけ医などと密接に連携が取れること②自治体との密な連携が取れ、循環器病の後遺症を有する者に対する支援及び治療と仕事の両立支援・就労支援を行っていること
 ◆箇所数：15箇所 ◆1箇所あたり：1,800万円程度 ◆補助率：定額（10/10相当） ◆事業実績：令和4年度応募数32病院、採択数12病院

図1 脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業概要
 厚生労働省HPより引用 <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001046477.pdf>

図2 脳卒中・心臓病等総合支援センター相談窓口パンフレット

人の相談者が複数の相談事項を有する場合、従来なら相談事項ごとに該当する窓口に出向いていたが必要があったが、今回できたワンストップシステムでは、一つの窓口で相談を受けて各担当者に連携をとる形式となっているため、利便性が高くなっている。

開設当初は、システムの稼働を確認する目的もあり、県内に広く周知することは控えていたが、

現在は県内全域から相談を受けるべく周知を行っている。県内で当院から遠方に住んでおられる方からの相談の場合は、まずは電話で相談していただければと考えている。なお、相談者は脳卒中や心血管疾患の患者や患者家族に限定するものではなく、脳卒中や心血管疾患に関することを何らかの理由で相談したいと考えている鳥取県民にこのセンターを活用していただければと考えている。

ただし、他の医療機関で受けられている診療内容に関するセカンドオピニオンを安易に求めることができる相談窓口を目指しているわけではない。セカンドオピニオンを求めておられる方には、以下の鳥取大学医学部附属病院セカンドオピニオン外来の案内に沿った手続きをお願いしたい。

(<https://www2.hosp.med.tottori-u.ac.jp/medical-institution/second-opinion.html>)

地域住民向け啓発活動

支援センター業務のひとつは、啓発活動である。一般市民向けの啓発活動は、これまでも当院として継続的に行ってきたが、モデル事業の枠組みの中で鳥取県、鳥取県医師会と協力しながら脳卒中や心血管疾患に関係する講演会を開催している。2023年度は医療従事者からの講演に加え、患者の立場での講演も取り入れ、聴講していただいている県民の皆さんに脳卒中や心臓病を身近な問題としてとらえていただけるように努めた。なお、当院脳卒中・心臓病等総合支援センターのHPでは、脳卒中や心臓病に関する啓発資料へのリンクを張り、県民が容易に情報を取得することができるようにも努めている。

(<https://www2.hosp.med.tottori-u.ac.jp/departments/center/noushin/information.html>)

地域における医療従事者間の連携

県内の医療従事者向けの研修会を通じた連携に加え、医療機関の間での診療連携としてJOIN[®]という画像情報共有システムを導入した。これは、

A病院で撮像したCTやMRIなどの画像を、当該患者の受診歴のないB病院の医師もアプリを用いて供覧できるシステムである。患者を特定する個人情報は削除された画像がクラウドにアップロードされるシステムなので、個人情報保護に留意したシステムである。急性期に早期転院の必要性の協議などをするうえで有用なツールである。また、西部地区では西部医師会主導で心不全地域連携パスを導入しており、我々のデータ解析ではパス導入により心不全患者の再入院率が有意に低下していることが明らかとなった (Kinugasa Y, et al. Circ Rep 2024;6(5):168-77)。さらにこの連携パス活用は非循環器専門医のフォローを受けている介護保険利用者で特に有効であった (Kinugasa Y, et al. Circ J 2024, DOI: 10.1253/circj.CJ-24-0466)。病院、医院、介護施設／事業所の連携の重要性を改めて自覚できる結果である。

おわりに

脳卒中・心臓病等総合支援センター設立の目的は多岐にわたり、これまで継続して行っていた事業をさらに発展させる内容、新規に開始する内容が含まれているが、いずれも鳥取県や鳥取県医師会との協働なくして目的を果たすことは不可能な事業である。強固な協力体制のもとで、スムーズにスタートすることができたと思われる。今後の継続的な発展に向け、引き続き医師会の先生方にはご指導、ご鞭撻のほど、よろしく願い申し上げます。

鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内

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

なお、令和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。

心臓検診従事者講習会

日 時 令和7年2月2日(日) 午後1時30分～午後2時30分

場 所 「倉吉体育文化会館」

倉吉市山根529-2 電話 0858-26-4441

対 象 医師、医療関係者、学校関係者等

内 容

(1) 講演

演題：演題未定

講師：鳥取県立総合療育センター 医長 坂田晋史先生

日本医師会生涯教育 1単位

(1) 鳥取県心臓疾患精密検査医療機関登録条件

1) 担当医が、心臓検診従事者講習会を過去3年間に1度は受講していることが望ましい。

2) 更新手続きは令和8年度中に行います。

胃がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 令和7年2月8日(土) 午後4時～午後6時(予定)

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：杏林大学医学部 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。

乳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15日(土) 午後4時～午後6時

場 所 「鳥取県西部医師会館」

米子市久米町136番地 電話 0859-34-6251

対 象 医師、検査技師、保健師等

内 容

(1) 講演

演題：演題未定

講師：鳥取大学医学部附属病院 乳腺内分泌外科 助教 田中裕子先生

(2) 症例検討

日本医師会生涯教育 2単位

(1) 乳がん検診精密検査医療機関登録条件

- 1) 乳がん検診従事者講習会等の受講点数を過去3年間に20点以上取得すること。
- 2) 更新手続きは令和7年度中に行います。

(2) 乳がん検診精密検査医療機関登録点数 5点

肺がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 令和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。

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

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

→「鳥取県健康対策協議会」

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



令和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。

届出は
お早めに！



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。



循環器病に関する 多職種連携従事者研修会

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

日時・開催方法

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

※鳥取県公式Youtubeチャンネルでも後日配信予定です。

プログラム

◆心血管疾患についての講演(13:05~14:05 各30分)

(1) 「心不全の地域連携のポイントと

脳卒中・心臓病等相談窓口の活用方法」

鳥取大学医学部附属病院

慢性心不全看護認定看護師・心不全療養指導士 万場 みどり 氏

(2) 「心臓リハビリテーションにおける多職種連携とこれからの展望」

鳥取大学医学部附属病院

リハビリテーション部主任理学療法士 曾田 武史 氏

◆脳血管疾患についての講演(14:20~15:20 各30分)

(3) 「脳卒中における多職種連携～MSWの視点から」

鳥取県立厚生病院地域連携センター

副主幹・医療ソーシャルワーカー 中西 絢子 氏

(4) 「高次脳機能障害及びその関連障害に対する支援普及事業」

野島病院高次脳機能センター

支援コーディネーター 望月 加奈子 氏

「とっとり電子申請サービス」よりお申込みください。

※QR読み取り又は「鳥取県 循環器病 研修会」で検索

※後日配信動画の視聴も、事前のお申込みが必要です。

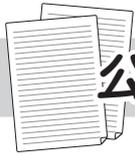
申込締切は 12月2日(月)です。

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



□共催 = 鳥取県、鳥取県健康対策協議会

□お問合せ先 鳥取県健康政策課 電話番号 0857-26-7202



変形性膝関節症—快適な生活を得るためには—

東京慈恵会医科大学 整形外科学講座 講師 林 大輝

当講座では、膝関節の痛みを抱える方や健康への関心を持つ多くの方々にご参加いただき、変形性膝関節症に関する基礎知識から、予防・治療における実践的な対策についてご説明しました。

変形性膝関節症の基礎知識

膝関節は、大腿骨と脛骨が軟骨および半月板によって保護されていますが、加齢、外傷、肥満などの要因でこれらが摩耗し、骨同士が直接擦れ合うことで炎症や疼痛が生じる疾患です。主な症状として、立ち上がりや歩行時の痛み、階段昇降時の痛み、膝関節水腫があり、進行に伴い日常生活への支障も増大します。診断には、単純X線やMRIを用いて膝関節の状態を把握し、患者の症状やニーズに応じた治療法の選択が重要となります。

変形性膝関節症の治療

治療の第一選択肢となる保存療法には、運動療法、装具療法、薬物療法などが含まれます。特に運動療法は膝関節周囲の筋力を強化することで膝の安定性を高め、軟骨への負担軽減が期待できるため、変形性膝関節症のガイドラインでも推奨されています。具体的には、下肢挙上訓練、スクワット、片脚立位訓練が有効であり、特に大腿四頭筋の強化が効果的です。また、ヒアルロン酸やステロイドの関節内注射は、炎症抑制および疼痛軽減に有効であり、初期から中期の患者に適しています。さらに、杖やサポーターの使用など、装具療法も痛みの緩和や生活の質向上に寄与する重要な選択肢です。

保存療法で十分な改善が見られない場合には、手術療法を検討します。手術療法としては、関節鏡視下手術、高位脛骨骨切り術、人工膝関節置換

術などがあります。関節鏡視下手術は、変性した半月板や増殖した滑膜を切除し、一時的に炎症を軽減させる方法であり、主に初期段階で用いられます。また、高位脛骨骨切り術は、下肢のアライメント不良が原因で発症する変形性膝関節症の患者に適しており、自身の膝関節を温存しつつ機能回復を図ります。変形の進行が高度で他の治療が無効な場合には、人工膝関節置換術が最終的な治療法として選択され、疼痛の劇的な軽減と機能改善が期待されます。

日常生活での注意点

変形性膝関節症の予防や進行を抑えるためには、体重管理、適切な運動、ストレッチ、衝撃吸収性の高い靴の使用といった日常生活での工夫が重要です。例えば、体重1kgの増減が平地歩行時に膝に2～3倍の負担として影響する¹⁾ため、体重管理は不可欠です。また、膝関節周囲の筋肉を柔軟に保つためにはストレッチを習慣にし、スクワットや片脚立ちなどの筋力訓練で筋力を強化することが大切です。衝撃吸収に優れた靴の使用も膝への負担軽減に効果的であり、特に膝を酷使する方には有用です。

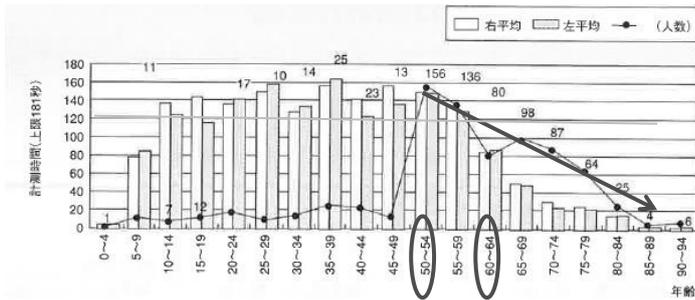
また、自分の運動能力を把握することも重要です。例えば、開眼片脚起立時間²⁾(図1)や立ち上がりテスト^{3),4)}(図2)などで運動能力を評価し、安定した歩行のためには開眼片脚起立時間で60秒以上、立ち上がりテストでは両脚で20cmの台から立ち上がれることを目標とし、筋力強化に努めることが推奨されます。

最新の治療法と今後の展望

最新の治療法として注目される再生医療の一環として、PRP療法(多血小板血漿療法)や幹細胞

➤ 開眼片脚起立時間測定

(全国 女性786名)



女性	5秒未満	5秒以上15秒未満	15秒以上30秒未満	30秒以上	P for trend
前期高齢者	歩行速度 (m/分) 77.7 (14.0)	79.7 (11.7)	84.2 (12.0)	86.4 (11.5)	***
	ピッチ (歩/分) 122.9 (16.2)	122.3 (12.2)	124.8 (12.3)	125.4 (13.6)	*
	歩幅 (cm) 63.5 (9.2)	65.3 (8.6)	67.6 (9.0)	69.3 (9.9)	***
	握力 (kg) 19.5 (8.8)	21.2 (6.8)	23.8 (26.3)	24.6 (15.6)	**
後期高齢者	歩行速度 (m/分) 67.9 (9.7)	73.7 (10.7)	74.2 (13.3)	78.4 (11.3)	***
	ピッチ (歩/分) 117.5 (13.7)	120.9 (10.5)	120.7 (14.4)	124.1 (12.9)	**
	歩幅 (cm) 58.4 (8.1)	61.0 (8.2)	61.5 (9.4)	63.3 (8.1)	**
	握力 (kg) 18.4 (6.5)	19.6 (5.4)	18.8 (6.9)	22.0 (4.6)	*

†平均(標準偏差)
 ***: P<0.001, **: P<0.01, *: P<0.05, n.s.: not significant

開眼片脚起立時間が長い

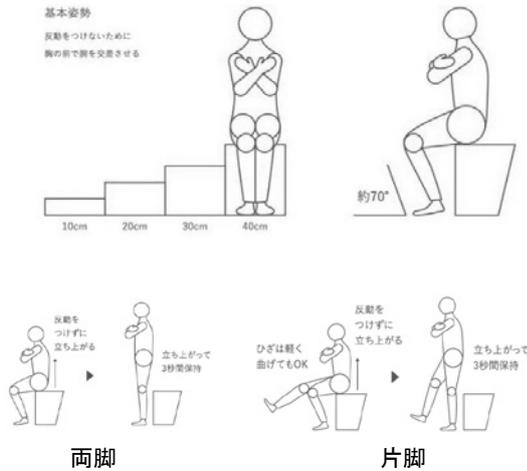


歩行能力と握力が高い

阪本桂造. THE BONE. 2010;24(1):51-56.

図 1

➤ 立ち上がりテスト



両脚

片脚

村永信吾: 昭和医学会誌 2001;61(3):362-367.

WBI: Weight Bearing Index (体重支持指数) = 大腿四頭筋筋力 / 体重			立ち上がりテスト		WBI
台の高さ (cm)	片足立ち (WBI)	両足立ち (WBI)	片脚10cm	競技スポーツ	1.00
			片脚20cm	ジャンプ	0.90
			片脚30cm	ランニング	0.70
			片脚40cm	ジョギング	0.60
			両脚20cm	歩行	0.45
			両脚40cm	歩行障害	0.30
				↑スポーツレベル	

黄川昭雄, 山本利春: 体重支持力と下肢のスポーツ障害. Jpn. J. Sports Sci. 1986.

図 2

療法をご紹介しました。これらは炎症抑制効果は期待されていますが、軟骨修復などの効果については未だ不明な点が多く、今後の研究結果が治療選択肢の拡充につながることを期待されます。また、ロボット支援を用いた人工膝関節置換術は、人工関節の設置精度が高い反面、治療コストや手術時間が延長し感染のリスクが増加するため、現

段階において導入には十分な検討を要します。

まとめ

講演後の質疑応答では、多くの質問をいただき、参加者の健康維持・増進に対する意識の高さが伺えました。変形性膝関節症は慢性疾患であるものの、適切な治療や予防により症状の進行を抑え、快適な生活を続けることが可能です。今後も

こうした公開講座を通じて、地域の皆様への健康啓発活動が継続することを願っています。

〈参考文献〉

1) Klean CO, et al. Biomech. 2012.

2) 阪本桂造. THE BONE. 2010;24(1):51-56.

3) 村永信吾. 昭和医学会誌. 2001;61(3):362-367.

4) 黄川昭雄, 山本利春. Jpn J Sports Sci. 1986;5: 837-841.

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

鳥取県感染症発生動向調査情報（月報）

鳥取県衛生環境研究所

(R6年9月2日～R6年9月29日)

1. 報告の多い疾病

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

(単位：件)

1	新型コロナウイルス感染症	625
2	手足口病	611
3	A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	400
4	感染性胃腸炎	257
5	RSウイルス感染症	84
6	その他	113

合計 2,090

2. 前回との比較増減

全体の報告数は2,090件であり、17%（415件）の減となった。

〈増加した疾病〉

手足口病 [80%]、感染性胃腸炎 [35%]、A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 [10%]。

〈減少した疾病〉

インフルエンザ [78%]、新型コロナウイルス感染症 [53%]、RSウイルス感染症 [24%]。ヘルパンギーナ [20%]。

3. コメント

【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。

【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群等の溶血性レンサ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りますため、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。

【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。

【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。

【マイコプラズマ肺炎】

全国的に感染者数が増加しています。本県は全国と比較すると低い水準ですが、増加傾向となっています。手洗い、咳エチケット及びタオルの共用を避けるなどの感染予防をお願いします。

【ダニ媒介感染症】

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9月末時点で昨年1年間の29件を超える32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（6.9.2～6.9.29）

区分	東部	中部	西部	計	前回比増減
インフルエンザ/COVID-19定点数	(12)	(6)	(11)	(29)	
1 インフルエンザ	3	2	4	9	-78%
2 新型コロナウイルス感染症	214	169	242	625	-53%
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
3 咽頭結膜熱	2	7	13	22	-44%
4 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	198	140	62	400	10%
5 感染性胃腸炎	139	67	51	257	35%
6 水痘	0	2	0	2	-75%
7 手足口病	162	73	376	611	80%
8 伝染性紅斑	2	0	3	5	67%
9 突発性発疹	5	4	7	16	-6%
10 ヘルパンギーナ	8	24	12	44	-20%

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	0%
12 RSウイルス感染症	29	35	20	84	-24%
眼科定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
13 急性出血性結膜炎	0	0	0	0	—
14 流行性角結膜炎	2	3	0	5	0%
基幹定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
15 細菌性髄膜炎	0	0	0	0	—
16 無菌性髄膜炎	2	0	0	2	-33%
17 マイコプラズマ肺炎	3	1	0	4	300%
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)	2	1	0	3	200%
合計	771	529	790	2,090	-17%

庭の松

倉吉市 石飛 誠一

わが家の庭に植えられし松二本 父の家から運
び来しもの

官舎住まいを続けて居たるわが父が定年となり
て米子の家に植えしもの

母みまかり老いたる父を倉吉によびたる時に移
植せし松

父云えり撒水終えし庭の松を見つつ飲む酒一番
うましと

庭の松眺める時に思い出づ 元気なりし頃の父
母のこと

川柳

鳥取市 平尾 正人

良く食べて笑って少しだけ泣いて

この句は、東京で開催された川柳句会で「生きる」という題で特選を頂いた句である。「生きる」という題で、句の中に生きるという言葉を入れてしまうと、句に広がり
がなくなり、発想も似通ったものになりがちで、そこを何とか打破したいと考え、敢
えて生きるという言葉を使わずに、生きることを連想させるような言葉を選んでみた。
今回はたまたま選者にこの思いが伝わったが、時には選者にまったく伝わらないこと
もあり、それも含めて作句の面白いところである。

やり過ぎすしかなない折り合いをつけて

毎日の暮らしのなかでこんな場面に遭遇することはよくあり、この句をある川柳雑
誌に投稿したところ選者から次のような評を頂いて掲載された。「やり過ぎすのは意に
反しているが逆に手立てはない。そして、自分自身と折り合いをつけるしかない。歳
を重ねた今、この心境がわかる」私の意図が選者に伝わった幸せな瞬間である。

身の内のどこかに飼っている悪魔

誰もが自身の中に、外には出さないまでも悪魔的な要素を持っているのだろう、と
の思いで句にしてみた。この句も同じ川柳雑誌に投稿した句であるが、別の選者から
次のような評を頂いた。「目を瞑って見ない振りをしていても、しつこく思わぬところ
で顔を出す。開き直るしかないのかも。悪魔の出現を上手に隠す人もいるんだろうな」
評をしてくれた選者に感謝。

DODGERS=DODGE+R+S

特別養護老人ホーム ゆうらく 細田庸夫

今年、MLB (Major League Baseball) が話題となった。30球団が、アメリカンリーグとナショナルリーグに分かれ、それぞれが東部、中部、西部の5球団ずつで構成されている。

今回は球団名の由来を調べた。球団名は、都市名を冠し、複数形である。ロサンゼルスドジャースが所属するナショナルリーグを最初に紹介する。

アトランタ ブレーブス (Atlanta Braves)

“Braves”は「アメリカインディアン」の勇士。マイアミマーリンズ

(Miami Marlins)

“Marlins”は魚のマカジキ(真樫木)である。

ニューヨークメッツ

(New York Mets)

“Mets”は“Metropolitans”の略で「都会っ子」。

フィラデルフィアフィリーズ

(Philadelphia Phillies)

“philly”は本拠地フィラデルフィアの略称およびフィラデルフィア市民の通称。

ワシントンナショナルズ

(Washington Nationals)

ナショナルベースボールクラブに由来。

シカゴカブス

(Chicago Cubs)

“cub”は野獣の仔を意味し、「小僧」「若者」の意味もある。

シンシナティレッズ

(Cincinnati Reds)

創設時はレッドストッキングスだった。後にレッズに変更した。

ミルウォーキーブルワーズ (Milwaukee Brewers)

ビール醸造で有名な地で、醸造者を意味している。

ピッツバーグパイレーツ

(Pittsburgh Pirates)

強引な引き抜きで「盗人」と言われたので、オーナーが開き直って「海賊」にした。

セントルイスカーディナルス

(St. Louis Cardinals)

ミズーリ州の州鳥で、和訳名は「猩々紅冠鳥」。

アリゾナダイヤモンドバックス

(Arizona Diamondbacks)

アリゾナ州等に生息するガラガラヘビの名前。

コロラドロッキーズ

(Colorado Rockies)

ロッキー山脈に由来し、本拠地は海拔1,600米の高地。

ロサンゼルスドジャース

(Los Angeles Dodgers)

一時期「ブルックリントロリードジャース」の時代があり、「トロリーバスを避ける人」の“dodger”に由来する。

サンディエゴパドレス

(San Diego Padres)

スペイン人「神父」の“padre”に由来する。

サンフランシスコジャイアンツ

(San Francisco Giants)

球団名の由来は複数の説があり、確定していない。

次号はアメリカンリーグを紹介する。

大阪万博(8)

上田病院 上田 武郎

そういう訳で、私が初めて実演に接したプロの音楽家はピアニストでもヴァイオリニストでも指揮者と楽団でもなく、S氏でした。とは言え、それはわずかに10分か20分ぐらいの事で、それにS氏のメインプログラム——巨大な球形の会場に設置された多数（「EXPO70伝説」では500個以上とありますが念の為「シュトックハウゼンのすべて」という本で確めた所、50個以上となっていました）のスピーカーから発せられる音を「サウンド・ミル」というミキシング・コンソールを操作して音像を立体的に変化させる——の方は体験していません。

西ドイツが巨費を投じてS氏をバックアップしたのは同国が「音楽文化の進歩を主導している」事を誇示しようとしたのだと言われています。バッハ、ベートーヴェン以来の自国の音楽についての強烈な自負の表われだと思えますし、当時の東ドイツを支配して前衛音楽をタブー視していたソ連共産党へ西ドイツのテクノロジーを見せつける意図もあったのではないかと考えます。

しかし実際の所S氏と西ドイツ館の万博でのパフォーマンスがその後のクラシックの作曲界にどのぐらいの影響を与えたのかについては、私は全く知識がありません。「EXPO70伝説」は多数のスピーカーを自在に操作するS氏を「元祖ダブ・マスター」と評していますが、これはポップスの話でしょうし……。

では、わずかな時間でしたが家族以外に誰も居ない空間で間近にS氏を見た私自身は何か影響を受けたのかと思ひ返してみると、かなり微妙な所です。面白くなって来た所でその場を離れたのが心残りで、その後レコード店で見つけたS氏の別の即興作品（「7つの日より」）を買ったのですが、こちらはライナーノートに書かれていた何か秘教めいたコンセプトが理解出来ず、演奏も単調で退屈に感じられました。更にその後、もう少し初期の作品（「グルッペン」）のレコードも買ったのですが、家のステレオ装置では作者の意図した様な音像の配置が感じ取れなくて一度聴いた切りでした。

そして、そうこうするうちにピアノを習っていた妹がベートーヴェンの作品のレコードを交響曲から順に揃えるというクラシック・ファンの王道を行き出したのを見て些か動揺してしまい、やっぱりそっちも聴いておかねばと（注）妹のレコードを借り聴きしてるうちに次第に普通のクラシックファン並みにあれこれ聴き、合間にブルーゼズの代表曲は響きが精緻で美しいなと感じたりして、結局数年前までS氏を忘れていました。ただ、強いて言えば割と早いうちにああいうパフォーマンスに接して多少でも面白いと感じたので「現代音楽」に対する拒否感を持たずに来たのかも、とは思います。

これで私のEXPO70に関する記憶は書き尽くしたと思いますが、最後に印象に残ったのは夕陽に照らされた会場の光景でした。意匠を凝らした様々なパビリオンが残照に映える眺めに、未来都市とはこんな感じだろうかと思わず感動しました。そして、今思うと会場周囲に建物が殆ど見えない千里丘陵というロケーションは秀逸だったと思います。

もっとも、あれから50年後の「未来都市」は相変わらず細長い直方体で埋め尽くされるばかりです。それは当然と言えば当然なのですが、あの時感動した自分はアホだったなあとしみじみ思うのでした。

ところで、音楽の「変化」はともかく「進歩」とは何でしょうか？ 帰りがけの大阪のタクシーのラジオから流れていた麻丘めぐみの「芽ばえ」のリズム感が未だに印象深く……。（終）

参考図書

『シュトックハウゼンのすべて』松平敬・著 アルテスパブリッシング 2019年2月刊（県立図書館蔵）

（注）万博以前に買って聴いたレコードはヴィヴァルディとフランクとブルックナーだけだったので。

よく生きよく死ぬこと

野島病院 山根俊夫

若くしてガンで逝った女性の最後の詩がある。

「病院生活が長い、ここから出て、たった3日でもいいから健康な日を賜りたい。

もし、許されるなら、

1日目、私は故郷に帰りましょう。

おじいちゃんの肩を叩いてあげましょう。

母と台所に立ちましょう。

父に熱燗1本つけて、妹たちと楽しい食卓を囲みましょう。

2日目、私は飛んであなたのところに行きたい。

あなたと遊んでいたいなんて、言いません。

お部屋のお掃除をしてあげて、

ワイシャツにアイロンを当てて、

美味しい料理を作って、

お別れの時に優しいキスをして下さい。

3日目、私は独りぼっちで、思い出と遊びましょう。

静かに一日が過ぎたら、3日間の健康ありがとう。

笑って永遠の眠りにつくでしょう。」

今も、ウクライナの子供達の頭上にミサイルが降り注いでいる。子どもや女性、市民の頭上に残虐なロシアのミサイルが降り注いでいる。最近、誠実に非戦、平和を訴えてきた文学、音楽の巨峰、大江健三郎氏、坂本龍一氏が相次いで逝去された。「新しい戦前」の気配の中で、誠実に良く生きることと安らかに死ぬこと、戦争のない人間尊厳が守られる社会のあり方を考える毎日である。

最近の厚労省の統計（2019）では、年間30万人、男性の2人に1人、女性の3人に1人が癌で死亡している。男性では、肺／胃／大腸／膵／肝の順、女性では、大腸／肺／膵／胃／乳房の順で、男女合わせると、肺／大腸／胃／膵／肝の順に多い。100歳長寿時代を迎えて、癌になった場合、手術の侵襲、放射線や抗がん剤の副作用を勘案し、本人の死生観、価値観に基づく安楽対症療法の選択も論議されている。

以前、上智大学哲学・人間学のアルフونس・デーケン教授の「老いと死Art of Dying」のお話を聞いた。アメリカでは、中・高校・大学で「死の教育Death Education」の教育コースがあり、サナトロジー（死学）の学会や専門誌の刊行も盛んだという。ドイツでは、宗教学の授業で教えられており、日本では「死の準備教育」がタブー視されていると指摘される。

「死の教育」には、1. 知識のレベル、2. 価値観のレベル、3. 感情のレベル、4. 技術のレベル、5. 倫理のレベルがあり、「死の構造」には、1. 心理的な死、2. 社会的な死、3. 文化的な死、4. 肉体的な死がある。

「死への療法」には、1. 注意を逸らし疼痛を緩和する、2. 死に直面する緊張、ストレス、過剰な恐怖を緩和する、3. 灰色の闘病生活に希望を灯す、4. 過去の人生から持ち越した問題を解決する手がかりを探す、5. 対話とコミュニケーションの糸口から心の交流を生む、6. 患者の精神的動揺を鎮め、内的な調和を取り戻す助けとする、7. 時間を超越し永遠性への希望を探す、8. 残された家族の喪失の悲しみを癒し、立ち直りの力を生み出す努力をする（音楽療法、動物療法など）、9. 生の総決算、心の大掃除、内的葛藤や不調和の整理を行う。

「死への過程」には、1. 否認、2. 怒り、3. 取引き、4. 抑鬱、5. 受容、6. 期待と希望、の段階がある。「死への恐怖と不安」には、1. 苦痛への恐怖、2. 孤独への恐怖、3. 家族や社会の負担になることへの恐怖、4. 未知なるものへの恐怖、5. 人生を不完全なまま終えることへの不安、6. 自己の消滅への不安、7. 死後の審判や罰に対する不安がある。人生の振り返りLife Review Therapyによる自分自身の死を各自どう全うするかという死の自然史の受容が重要とされる。

「悲嘆教育～家族と遺族へのケア」として、以下のような心情への対応が必要とされる。1. 精神的打撃と心理的麻痺状態、2. パニック、怒り、不当感、3. 敵意と恨み（ルサンチマン）、4. 罪の意識、5. 空想形成と幻想、6. 孤独感と抑鬱、7. 否認、8. 精神的混乱、アパシー、無関心、9. 諦めと受容、10. 新しい希望、11. ユーモアと笑いの再発見、12. 立ち直りと新たなアイデンティの誕生。

「死の研究の課題」には、複雑多岐にわたる課題に迫るため、医学、心理学、哲学、看護学、社会学、宗教学など学際的アプローチが不可欠である。ハイデガーが人間を「死に向かう存在」と定義したように、死の問題は、人生の問題のより深い理解が必要であり、現代的問題として、脳死、死の判定、安楽死、植物人間、自殺、死の定義、悲嘆の過程など緊要な課題は多い。死の現場から要請されている問題には、「臨死患者の看護における諸問題」、「末期患者への人間的な医療、看護のあり方」、「死の教育の制度確立～青少年から高齢者まで」、「残された家族のための悲嘆教育」、「生と死を考える市民の会活動」などが山積している。

デーケン先生は、講演の最後に「ユーモア感

覚の勧め」として、ドイツで古くから言われている「ユーモアとは、にもかかわらず笑うことである Humor ist trotzdem lacht」という言葉を紹介し、「ユーモアと笑いは、自分の限界を認め、自己を相対化することから生まれる。自分の欠陥を素直に笑える人は、他人にも、より寛大な態度で接することができる。ユーモアは、人の心を自由にし、円熟と一層の人格成長をもたらしてくれる。日本人の美点である礼儀正しさを、ユーモアの感覚で補うことができれば鬼に金棒。国際感覚にも、適度のユーモアがあれば、未然に防げる摩擦もある」、「ユーモアは、安っぽい笑いや軽薄さを示すものではなく、単なる楽観主義でもない。真のユーモアは、他ならぬ悩みや苦しみの中に見られることが多い」、「苦しみや悪を直視した上で、“にもかかわらず” 笑いを忘れないことこそ成熟した深いユーモアの証だ」と、「人生におけるユーモアの意義」を強調された。

最近のテレビでは、パンツ一枚のお笑い芸人が登場したり、馬鹿げた大食い競争をしてみたり、世界から日本人の知性と品性が疑われるものが多い。

鳥取には、徳永 進先生の「野の花診療所」の草の根に根ざした貴重なホスピスケアの実践と理論と哲学がある。日本で最も深い死生哲学を追求する誇るべき医療実践であると思っている。今こそ、この貴重な活動を灯火とすべき時ではなからうか。

「若きにもよらず、強きにもよらず、思いかけぬは死期なり。今日まで遁れ来にけるは、有難き不思議なり。されば、人、死を憎まば、生を愛すべし。存命の喜び、日々に楽しまざらんや。名利に使われて、閑かなる暇なく、一生を苦しむこと、愚かなれ。」吉田兼好（徒然草）

職場巡視(20)

八頭町 村田 勝 敬

■ はじめに

1972年に北海道中央部に位置する栗山赤十字病院に短期派遣でやってきた若い内科医（研修医）が立て続けに2名の肺癌患者を見つけました。しばらくして、同じ職場を退職したという元従業員もやはり肺癌であることが判りました。職場はクロム製造工場でしたが、当時の医学書にはクロムの職業性曝露によって肺癌が発症するという記述はありませんでした。若い内科医は疑問に思い、北海道大学医学部公衆衛生学教室に電話したことで、職業性クロム肺癌の発見に結び付きました。さらに、このクロム肺癌の問題が契機となり、労働安全衛生法の関連条項が1978年に改正され、有害物質に曝露された労働者に健康管理手帳が発行されるようになりました。

一方、大阪のオフセット校正印刷作業でインク洗浄剤を使用していた労働者70名のうち18名が1991～2013年の間に胆管癌を発症しました。これら会社には産業医がおらず、かつ個々の患者が異なる病院を受診していたことが災いしたと想像されます。すなわち、低い罹患頻度の疾病であっても同一の病院／医師が診察しておれば（あるいは産業医が2名以上の発症を確認しておれば）、もっと早期に対応できたかもしれません。ただ、この事件を契機に癌などの遅発性疾患を起こしうる化学物質が特定化学物質障害予防規則（特化則）の特定化学物質に毎年のように追加されるようになりました。

■ 会社概要

職場巡視20回目の話は、自動車メーカーの子会社として1972年に設立され、工場内にプレス機械や機械加工機のほか熱処理設備や試験検査機等を保有し、熱間鍛造および冷間鍛造生産品（クランクシャフト、インプットシャフト、ホイールハ

ブ）を製造している大規模事業所です。従業員数は430名（正規雇用389名、男性387名）で、平均年齢は42歳でした。約300名が06：30～15：15（朝組）と17：30～02：15（夜組）の交替制勤務に就いており、残りは日勤でした。製品は組立工場のある本社に搬送されます。リーマンショック以後生産は落ち込み、100万個生産できる体制下で当時65万個の生産ペースだということでした。

■ 作業環境管理

本工場では、鉄棒を一定長に切断後、熔解して大型プレス機械で鍛造する（熱間鍛造）ものと、熔解しないでプレス機械で鍛造する（冷間鍛造）ものの2種類があり、その後ブラストを用いた研磨作業を行うため、粉塵作業の指定になっていました。ただ、これら粉塵作業はいずれも囲い込みされており、従業員が作業中に粉塵曝露に晒される可能性は低く、むしろ機械を止めて修理・点検する時の方が曝露する可能性が高いように思われました。

ここでの最大の課題は騒音曝露でした。熱処理工程で90～100dB程度、工場内全体でも70～80dBの騒音があり、唯一リフレッシュルームで騒音レベル40～50dBと低くなっていました。なお、脱脂洗浄剤として有機溶剤のトリクロロエチレン等を以前使っていましたが、精密機器でないということで、現在は使用していないとの返事でした。

■ 作業管理

騒音レベルの高い鋼材の切断、熱処理工程では耳栓の着用が義務づけられていました。また必要に応じて保護具は使用されているようでした。

■ 健康管理

健康診断等の実施率は良好でした。4kHz聴力検査では有所見者が10名位おり、作業部署と発生との関係があるか調べるように伝えました。血糖

検査および尿蛋白検査では有所見者が各々43%と26%とかなり高率でしたので、有所見者の部署との関係を調べ、作業工程と医学的所見の間に関連性がないか否か産業医とともに検討するよう指示しました。長時間労働については、月80時間を超える人はいませんでしたが、45時間を超える人は3割位いたようです。時間外労働45時間以上の人に適宜「労働者の疲労蓄積度自己診断チェックリスト」を行うことを勧めました。なお、工場内にあるリフレッシュルームの外側に喫煙スペースがありました(写真、右下)が、喫煙室は屋外に移すよう推奨しました。

■ おわりに

この職場の心電図結果については時間がなく精査できませんでした。また、血糖と尿蛋白の陽性者率が高かった理由については産業医に委ねました。以上より、労働局長宛の復命書には「本事業所の労働衛生管理は全体的に良好であり、労働安全のためのリスクアセスメントとリスクマネジメント活動を一層推進していただきたい」と記し

ました。

昨今の労働安全衛生法の新たな化学物質規制の特徴は、ラベル表示・安全データシート(SDS)を用いて化学物質の毒性を労働者に判り易く認知させるとともに、労災事故後の対応方法というよりは労災にならない予防策を徹底させることに重点が置かれています。このため事業者に多くの義務(①リスク軽減のための代替物等の使用、②発散源を密閉する設備、局所排気装置または全体換気装置の設置、③作業方法の改善、④有効な呼吸用保護具の使用など、⑤曝露状況についての記録の長期保存)が課されることになりました。特に、序章で触れた職業癌については「化学物質を製造し、または取扱う同一事業所で、1年以内に複数の労働者が同種の癌に罹患したことを把握した時は、その罹患が業務に起因する可能性について医師の意見を聴くとともに、業務起因性が疑われると判断された場合には遅滞なく所轄の労働局長に報告する」こととなりました。





勤務医のページ

英語の壁を超えよう：7年間の米国留学と私の挑戦

鳥取大学医学部 心臓血管外科 教授 吉川 泰司



多くの日本人にとって、英語は永遠の課題と言っても過言ではありません。本屋に行けば、魅力的な英会話の本がずらりと並んでいます。しかし、2023年に国

際語学教育機関が発表したデータによると、日本人の英語力は、英語を母国語としない113か国中87位で、5段階中4番目の「低い能力レベル」に位置付けられました。私も、米国留学の経験が7年あるにもかかわらず、いまだに英語には悪戦苦闘しています。

ここで、私の英語学習歴について少しお話しします。大学に入るまでは、普通の受験生でしたが、もともと英語が好きで、漠然と「いつか米国で働いてみたい」という夢を抱いていました。大学1年生の夏、ハーバード大学のサマースクールに2か月間参加したことで、米国で医師として留学したいという気持ちはさらに強くなりました。その後、通訳者・翻訳者養成で有名な英会話学校に通いながら、英語の勉強を続けました。

医学部を卒業して心臓血管外科を専攻した私は、米国臨床留学を目指し、カルテを英語で書いたり（今では許されませんが）、当直中に英語の教科書を必死に読んだりしていました。そして、卒後6年目に米国コロンビア大学での研究留学が始まりました。研究室のボスはアメリカ人でしたが、私を含め日本人が3人もおり、英語が上達する環境とはとても言えませんでした。それでも臨床留学への夢は一層強くなり、日中は研究に励み、夜や休日にはUSMLEの勉強に追われる日々を送りました。卒後9年目でECFMGの資格を取

得し、翌年、ついにイェール大学での臨床留学がスタート。高校生の頃から抱いていた夢がついに叶った瞬間でした。

しかし、実際に臨床の現場で働き始めると、自分の英語力がまったく通用しないことに愕然としました。例えば、初めて手術に参加したとき、術者が「Let it go」と言ったのですが、私は「Let's go」と聞き間違え、意味がわからず、術者に怒られたことがあります。また、当直中に電話が鳴るのが恐怖で、一睡もできない日々が続きました。特にERからの電話は早口で、内容がよく分からず、適当な返事をすれば問題になるのは明らかだったので、いつも「I cannot hear you. Anyway, I'll be right there.」と答えていたのを思い出します。

それでも、3か月も経つと仕事の英語には慣れ、同僚とも親しくなりました。しかし、日常の何気ない話題になると、会話についていけないことがしばしばありました。仕事で使う英語は、見慣れた単語や表現が多く、受験英語の知識で対応できますが、日常会話では私たち日本人が馴染みのないコロケーション（慣用句）が頻繁に出てくるため、ついていけないことが多々ありました。話についていけず愛想笑いをしていたところ、突然話を振られて慌てたことも何度もあります。

イェール大学で2年間手術を学んだ後、ハーバード大学ブリガム・アンド・ウィメンズ病院でさらに1年間手術を学びました。3年目ともなると、仕事で英語に困ることはほとんどなくなり、手術中のコミュニケーションや患者への説明、医局会での発表も自然にできるようになりました。それでも、同僚との何気ない笑い話にはいまだに

スムーズに入れないことがありました。

7年間の米国留学を終えて日本に帰国後は、まとまった時間が取れないながらも、細々と英語学習を続けています。

さて、これからの時代、英語力は本当に必要なのでしょうか。今では、長文の英語も翻訳ツールを使えば一瞬で日本語に変換できますし、逆に日本語を英語に訳すこともAIツールで簡単にできるようになりました。AIによる翻訳技術は医学英語に限らず、コミュニケーション全般を劇的に

変えつつあり、その進化は驚異的です。近い将来、国際学会でも複数の言語を同時に扱える時代が来るかもしれません。そうなれば、英語学習の必要性は減るかもしれません。

しかし、現時点ではAI翻訳はまだ機械的で、ニュアンスやウィットを含む表現には対応しきれっていません。少なくとも今は、個々の英語力が重要であると感じています。AI翻訳に頼りたい誘惑もありますが、これからも英語に四苦八苦しながら挑戦を続けていこうと思っています。

鳥取県医療勤務環境改善支援センター

メールマガジン『勤改センター NEWS』のご案内



当センターでは、医療機関の勤務環境改善に向けた取組や労務管理に関する情報提供及び事業周知等を目的として、メールマガジンを発行しております。

登録・配信は無料です。ぜひご登録ください。

記

1. 対象者：医療機関の管理者、人事・労務担当者等
2. 発行回数：月1回程度
3. 内容：勤務環境改善に向けた情報提供、制度の周知、研修会等の案内 など
4. 執筆者：主に医療労務管理アドバイザー（社会保険労務士）
5. 登録方法：メールの件名に「配信希望」、本文に「所属機関名」「職名」「氏名」をご記入の上、勤改センターアドレス（kinmukaizen-c@tottori.med.or.jp）宛にお送りください。

お問い合わせ・ご相談など、お気軽にご連絡ください。ご利用は無料です。

鳥取県医療勤務環境改善支援センター（略称：勤改センター）

TEL：0857-29-0060 FAX：0857-29-1578

メール：kinmukaizen-c@tottori.med.or.jp



研修医・若手医師紹介

管鮑之交～同期への愛を添えて～

鳥取県立中央病院 研修医 塩崎 紀子



はじめまして。鳥取県立中央病院研修医2年目塩崎紀子と申します。最近文章を書く機会がなく拙い文章ではありますが、お時間があればご一読していただけますと幸いです。

研修医の生活も早1年半が経ちました。先生方には多大な迷惑をおかけしておりますが、丁寧なご指導の下、日々仕事に励んでおります。

今年度、研修医皆の期待を一身に背負い、室長という職を任命されました。室長になり同期の存在の大きさをより実感する毎日です。この度執筆という機会を与えていただきましたので、大好きな同期の紹介と日ごろの感謝を伝えようと思えます。

まず、同期女子。女子は研修医の机も横一列に並んでおり、ふざけた話もしますが、時には熱く医療に対してディスカッションを行い、意見交換は欠かしません。女子はみんな出身大学も違い、出会ってから日は浅いですが、家族のようなつながりがあると考えています。なっちゃんは、月曜日の朝でも明るく、研修医の士気を高めてくれる、いわば研修医室の太陽のような存在です。ふうちゃんはたった2文字で状況を打開することができる、洗練された知識と美を兼ね備えた月のような存在です。

同期男子は、とてもノリがよく、優しい人が多いです。また知識も豊富で、困ったことがあったらすぐ相談に乗ってくれます。まさほうは、あごひげが渋いです。あつきは人の目を見て話を聞いてくれる人情に熱い男です。つぼはイケメンで、顔が山田涼介のようです。むねは、あらゆる体調不良に打ち勝ってきた鋼のような体の持ち主です。ちよは、眼鏡越しにみんなを見守っています。さときは、大変に彼女思いです。ディエゴはほぼ室長と言ってもいいでしょう。しょうまは、人が失敗しているとすぐに察知し駆けつけます。たかまさは慈善の心を持ち合わせている天使のような存在です。たいきは迷える研修医がいると手を差し伸べてくれます。

紹介のみで文章が終わりそうですが、同期には本当に感謝しています。研修医の同期はかけがえない人たちです。個性豊かで、優しく、尊敬できる同期が大好きです。あと半年となりましたが、日々切磋琢磨し高めていこうと思えます。



愛犬の自慢

山陰労災病院 院長 萩野 浩



辻田先生からお電話をいただきました。「医師会報にエッセイを書いてよ」とのこと。さらに、「硬いのはダメよ、先生の趣味かなんかを書いてもらったら良

いから」と言われました。

考えてみると、私はこれといった趣味を持っていないな～と思い、「趣味は無くて……」と言おうとしたのですが、以前から家内をはじめ、いろんな方々に「趣味を早く持ちなさい、定年になってから困るから」と言われていたのを思い出し、趣味がないとは言えずに「ハイ、わかりました」と答えてしまいました。

さて、何を書いたらいいのだろうと考えていると、そばにいるペットの犬が二匹、私の顔をペロペロと舐めてきました。これまでの医師会報にもペットのワンちゃんの話が何度も出てきていますが、趣味について書くことがないので、我が家の犬の話を書いてみようと思います。我が家には10歳になるチワワと、1歳のチワックスがいます。

以前にはミニチュアダックスがいましたが、15歳で亡くなりました。そのとき、家族がすっかりペットロスに陥ってしまいました。ミニチュアダックスが亡くなる6年前に、娘の友人の家で飼えなくなったチワワを引き取っていましたので、それでもペットロスは比較的短い期間で収まりました。

チワワという犬種は、世界で最も小さい犬種として知られています。メキシコ原産で、その名前はメキシコのチワワ州から来ているそうです。歴史は古く、古代アステカやマヤ文明の時代にまで遡ることができます。当時、チワワは神聖な動物

とされ、宗教的儀式にも使われていたとされています。現代のチワワは、その愛らしい外見と人懐っこい性格で、家庭犬として非常に人気があります。我が家のチワワも、黒目が大きくて、家族みんなに愛されています。

我が家のチワワは少し変わった性格で、いつも何かを企んでいるような表情をしています。ある日、家内が買い物から帰ってきて、買い物袋を置いていたら、中に入っていたパンをこっそりと引っ張り取ってしまったことがありました。まるで獲物を誇示するかのように、大きなメロンパンを口にくわえて得意げに歩き回っていました。神経質で臆病な上に、気が強くて、大型犬の前でワンワン吠えるのが玉に瑕です。

チワワは心臓の病気がつきものだそうで、我が家のチワワも僧帽弁閉鎖不全という持病があり、耳を近づけると私でも判る心雑音が聞こえます。獣医さんに連れて行くと、余命いくばくもないと脅されてしまいました。ミニチュアダックスの死があまりにも衝撃的だったため、家内が二匹飼いたいと言い出し、チワックスを1年前から飼いました。

チワックスは、チワワとダックスフントのミックス犬です。ダックスフントはドイツ原産で、かつては穴熊狩りに使われていた猟犬です。そのため、ダックスフントはおなじみの長い体と短い足が特徴です。チワックスは、これら二つの犬種の良いところを受け継いだ、とても魅力的な犬種です。チワワの愛らしさとダックスフントの冒険心を併せ持ち、非常に賢く、家族に対して愛情深い性格が魅力です。我が家のチワックスも、なかなかのいたずら好きです。先日、息子のイヤホン（骨伝導式の高価なヤツ）を見つけて、すっか

りかみ砕いてしまいました。家内のお気に入りのボールペンは何本もばらばらにされてしまっています。叱ろうとしても、全く反省のそぶりもなく、尻尾を振って走り回っています。

ちなみに、犬というのは体が小さいほど長生きだそうです。大型犬は10歳くらいまでしか生きられないのですが、小型犬は15歳くらいまで生きることができます。これは、同じ哺乳類であるクジラやゾウといった大型動物が長生きするのは対照的で、面白いですね。

我が家のチワワはオスですが、我が家に来たときにはすでに去勢されていました。チワックスはメスで、購入時には手術を受けていませんでした。でも獣医さんに「早く卵巣を摘出した方がいい、そうしないと癌になっちゃいますよ」と言われ、急いで手術を受けさせました。ですので、我が家のチワワは精巣の無いオスで、チワックスは卵巣の無いメスです。精巣や卵巣を取ると骨がもろくなるんじゃないか（こちらは私の専門分野）と思われるかもしれませんが、犬の場合、卵巣を取っても骨に変化が起きないだそうです。これは1980年代に明らかになったことですが、ラットでは卵巣摘出すると骨粗鬆症モデルになりますが、犬では卵巣を取っても骨粗鬆症にならないので、実験には使えません（オット！ ちょっと硬くなってしまった）。オスの場合に精巣を取って、どうなるかは知りません。ヒトでは類宦官症とな

り、やっぱり骨粗鬆症になってしまいます。

というわけで、我が家の愛犬たちのお話でした。彼らがいるおかげで、日々の生活が豊かになっています。ペットを飼うことで感じる喜びや癒しは、何物にも代えがたいものですね。犬を飼うことは、ただ楽しいだけでなく、多くのメリットがあります。まず、犬は素晴らしいコンパニオンであり、孤独感を和らげてくれます。私はすでに高齢者の年齢になりましたが、高齢者にとっては、犬との生活が心の支えになると思います。犬と一緒に散歩することは、日々の運動不足を解消する助けにもなります。健康的な生活習慣を自然と身につけることができます。さらに、犬を飼うことはストレス解消にも効果的です。犬の愛らしいぐさや無邪気な遊びは、日々の疲れやストレスを忘れさせてくれます。

犬を飼うことで得られるもう一つの喜びは、家族との絆が深まることです。犬は家族全員に愛され、家族の一員として大切にされます。犬を通じて家族が一つになり、共に笑い、共に悲しむことができます。ミニチュアダックスは子供達と一緒に成長し、子供達の情緒発達にたいへん役だったと思います。そして子供達がみんな出て行った今、チワワとチワックスは夫婦の会話をつなぐという、大事な役目を果たしてくれています。感謝感謝。



チワワ



チワックス



ミニチュアダックス



東 部 医 師 会

広報委員 池田光之

11月に入り、ようやくあの憎むべき猛暑が去り、秋の風が吹き始め、ほっと一息つけるようになりました。鳥取城跡のある久松山の木々も色づき、朝夕の犬の散歩の時には短い秋の気配を楽しんでおります。

読書の秋、食欲の秋、スポーツの秋と日本には様々な秋があります。東部医師会でも恒例の会長杯ゴルフ大会が開催されました。ただ最近ではゴルフをたしなむ会員の先生も少なくなってきたようで、参加人数は多くはありませんでしたが、ベテランの先生方を中心とする熱い戦いが繰り広げられました。

先日、東部医師会附属看護高等専修学校で戴帽式が挙行されました。本校は令和8年3月で閉校が決まっており、今回が最後の戴帽式となります。年々生徒数も減少しており、戴帽生わずか4名の式でしたが、それぞれが想いを胸にナイチンゲール誓詞を唱える姿に我々も胸が熱くなりました。しっかりと最後まで見守っていききたいと思います。

12月の行事予定です。

- 2日 第4回鳥取県東部エリアCKD病診連携講演会
 [CC:12 (1.0単位)]
 一般公演「鳥取市におけるCKDの現状と課題について」
 鳥取市保健所 健康づくり推進課
 地域保健第二係 主任
 美川千帆先生

特別講演「CKD重症化予防にむけた集学的治療の最新戦略」

久留米大学医学部内科学講座
 腎臓内科部門 講師 教育主任
 副医局長 甲斐田裕介先生

- 4日 第17回東部地域脳卒中等医療連携ネットワーク研究会Web Symposium
 [CC:19 (0.5単位), 74 (1.0単位)]

Short lecture:「当院における脳卒中自動車運転再開の取り組み～ドライビングシミュレーターの運用状況～」

尾崎病院 リハビリテーション室
 主任 作業療法士 中島 直先生

特別講演:「今こそ見直そう、脳卒中発症予防のための血压管理(仮)」

自治医科大学医学部附属病院
 脳卒中センター センター長
 自治医科大学 内科学講座 神経内科学部門 教授 田中亮太先生

- 6日 鳥取県東部医師会認知症研究会第23回認知症医療セミナー
 [CC:29 (1.0単位)]

「老年期精神障害の臨床的整理—DLB-psychを中心に—」

聖マリアンナ医科大学 神経精神科学
 教授 笠貫浩史先生

- 7日 東部医師会忘年会

- 9日 Tottori DKD Web セミナー
 [CC:76 (1.0単位)]

講演Ⅰ「糖尿病患者における尿検査の重要性」

鳥取県立中央病院 糖尿病・内分泌・代謝内科 部長 檜崎晃史先生

講演Ⅱ「血管を護るためのDiabetes Care～Beyond the BG control～」

順天堂大学医学部附属静岡病院

糖尿病・内分泌内科

教授 野見山 崇先生

10日 理事会

11日 東部医師会園医研修会

[CC：8 (1.0単位)]

「園で流行する感染症の現状と対策」

鳥取県立中央病院 小児科

医長 萩元慎二先生

24日 理事会

会報編集委員会

鳥取東部エリア慢性便秘症講演会

「エビデンスに基づいた慢性便秘症治療」

鳥取大学医学部 統合内科医学講座

消化器・腎臓内科学分野

教授 磯本 一先生

17日 東部医師会学校保健・学校医講習会

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

鳥取市立病院 小児科

診療局長 長石純一先生

18日 令和6年度東部医師会健康スポーツ医部会委員会

20日 令和6年度東部医師会会長杯ゴルフ大会

22日 理事会

会報編集委員会

23日 第22回循環器疾患に関する医療連携の会

講演Ⅰ：「高齢者と腎機能低下」

鳥取県立中央病院 腎臓内科

部長 宗村千潮先生

講演Ⅱ：「今後の心房細動診療はどうなるのか？不整脈治療ガイドラインフォーカスアップデート版を深掘する」

藤田医科大学医学部 循環器内科学

准教授 原田将英先生

24日 鳥取県東部医師会学術講演会

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

坂出市立病院 糖尿病内科

部長 大工原裕之先生

心不全連携を考える会inいなば

Session 1：「鳥取県東部地区における心不全診療の新たな取り組みについて」

鳥取県立中央病院 心臓内科

医長 赤坂俊彦先生

Session 2：「心不全のチーム医療と地域医療連携」

近森病院 院長 川井和哉先生

27日 第9回地域包括ケア専門職“絆”研修(多

※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。

10月の活動報告をいたします。

3日 経口GLP-1 Update Seminar

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

愛媛大学医学部附属病院 循環器・呼吸器・腎高血圧内科学講座

特任講師 莖田昌敬先生

8日 理事会

9日 第263回東部胃がん検診症例検討会

10日 鳥取県東部医師会肺がん医療機関検診従事者講習会

「肺がん確定診断におけるCTガイド下肺生検の有用性について」

鳥取県立中央病院 放射線科

部長 中村一彦先生

11日 鳥取県東部医師会認知症研究会第67回症例検討会

16日 第575回鳥取県東部小児科医会例会

職種連携研修会)

31日 鳥取県産婦人科臨床懇話会
一般公演「子宮筋腫・内膜症の治療について」
鳥取県立中央病院 産婦人科
部長 上垣 崇先生

特別講演「子宮内膜症のベストプラクティスとは～レルゴリクスの治療ポジション～」
鳥取大学医学部 産科婦人科学分野
教授 谷口文紀先生
いなばハートフルネット第9回多職種心不全カンファレンス



広報委員 濱 吉 麻 里

今年は10月19日から22日に「ねりんピックはばたけ鳥取2024」が開催されました。全国各地から延べ540,861人の参加者があり、県内各地で29種目の交流大会があり大いに盛り上がりを見せました。「ふれあい広場」では鳥取県の名産特産品が購入でき、鳥取県の魅力を大勢の人に知ってもらうことができたのではないかと思います。

また、10月13日には「第44回日本海駅伝競走大会」と「南部忠平杯第39回くらし女子駅伝競走大会」が倉吉市の市営陸上競技場を発着点に開催されました。

くらし女子駅伝（5区間・計21.0975km）と日本海駅伝（7区間・計42.195km）には両大会合わせて計140チームが出場し、全国から多くの選手や大会関係者が集まり盛り上がりを見せました。

当日は晴天に恵まれ、倉吉市、湯梨浜町、三朝町の中部1市2町を舞台にランナーが早秋の伯耆路を駆け抜けました。沿道には大きな横断幕が掲示され熱戦が繰り広げられました。

倉吉市営陸上競技場では、地元の特産品やお土産を販売する「おもてなしブース」が設置され選手たちの人気を集めました。全国から強豪が集まるこのような大規模な大会は、中部の魅力を全国に発信するのにとてもいい機会だと思います。

12月の行事予定です。

- 2日 理事会
- 4日 第23回鳥取県中部医師会消化器がん検診症例検討会
[CC：11(1単位)](胃3点、大腸2点)
- 5日 忘年会 倉吉シティホテル
- 11日 講演会 エースバック未来中心（ハイブリッド開催）
「いつから始める？何から始める骨粗鬆症治療—日本人特有のビタミンD欠乏の実態も含めて—」
東京慈恵会医科大学 整形外科学講座
主任教授 斎藤 充先生
[CC：77(1単位)]
- 12日 定例会 中部医師会館（ハイブリッド開催）
「糖尿病早期治療の重要性とGIP/GLP-1受容体作動薬への期待」
岡山済生会総合病院 糖尿病センター センター長 中塔辰明先生
[CC：76(1単位)]
- 18日 くらし喫煙問題研究会
- 23日 胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会
[CC：12(1.5単位)](肺2点)

※カリキュラムコード (CC)、単位が分かるもののみ記載しております。

10月の活動報告をいたします。

- 2日 男女共同参画推進委員会
- 7日 理事会
- 16日 くらよし喫煙問題研究会
「2024年度アルコール・薬物依存関連学会
学術総会に参加して」
河本医院 河本知秀先生
- 16日 講演会 エースバック未来中心
「いたみ診療における聴くスキル・伝える
スキル～チーム医療への期待」
岡山大学病院 整形外科 講師
運動器疼痛センター 副センター長
鉄永倫子先生

- 18日 中部医師会消化器病研究会
- 21日 胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会
- 23日 三朝温泉病院・中部医師会会員との意見交換会
- 24日 定例会
「高精度放射線治療と鳥取県の現状について」
鳥取大学医学部 放射線治療科
教授 吉田賢史先生
- 31日 講演会 エースバック未来中心（ハイブリッド開催）
「進化する慢性腎臓病（CKD）治療戦略～新しいガイドラインを踏まえて～」
岡山大学学術研究院医歯薬学域CKD・CVD地域連携包括医療学
教授 内田治仁先生



広報委員 廣田 裕

ついこの前まで、猛暑に辟易していたのに、急に寒くなると不安を感じてしまいます。血圧や喘息など、結構鋭敏に反応するものだと、診療していて思います。

季節と関係あるかないかわかりませんが、転倒する高齢者が非常に多い印象です。介護力が減退してしまい、弱るとすぐ施設入所となり、子供はひと安心しますが、施設で転倒する人も非常に多いようです。西部地区は介護関連施設が多く、反対に介護職員の密度が小さいため、目が行き届かないと思われます。骨折後の再発防止のため、山陰労災病院が中心になって医療機関連携を推進しようとしています。

石破氏がようやく総理になったと思ったら即開散。総選挙で大敗ということになりましたが、どうなるのでしょうか。医療、介護も本当に“国民

が納得できる”方向に進めてほしいものです。

12月の行事予定です。

- 3日 鳥取UC Seminar
[CC：73 (1.0単位). 53 (0.5単位)]
- 5日 Alzheimer's Disease Network Conference
in 米子
[CC：29 (1.0単位)]
- 6日 地域でつなぐCKDケア～モデルケースから学ぶ～
[CC：24 (1.0単位)]
- 9日 常任理事会
- 14日 第41回鳥取県西部糖尿病療養指導研究会
[CC：10 (1.0単位)]
- 17日 令和6年度第2回主治医研修会
[CC：13 (1.5単位)]

- 18日 令和6年度鳥取県西部医師会外来感染
対策向上講演会
[CC:8 (1.0単位)]
- 19日 第127回一般公開健康講座
- 23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。

10月の活動報告をいたします。

- 3日 災害時救急医療講習会
- 5日 第21回鳥取県緩和医療研究会

- 7日 常任理事会
- 10日 令和6年度第1回西部医師会糖尿病研修会
(糖尿病地域連携パス研修会)
- 15日 10月度肝胆膵研究会
- 16日 令和6年度鳥取県西部医師会学校医講習会
- 17日 第515回山陰消化器研究会
第125回一般公開健康講座
- 24日 第25回山陰ペイン研究会
- 28日 理事会
- 29日 境港市泌尿器疾患連携の会
- 30日 Yonago RA Web Seminar



広報委員 武 中 篤

今年は“医療のエコ”をテーマに、様々な活動
に取り組んでいます。これは、限りある医療資源
を有効活用し、良質な医療を提供し続けられるよ
うに、当院と地域の皆さんとで一緒に取り組んで
いく活動です。

今秋から、「ミニ講座」や「医療費後払いサー
ビス」など、皆さまに伝わる形で様々な“医療の
エコ”活動を始めています。今回はこれらの取組
みを含め、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。

松江メディカルセミナーを開催しました

10月6日(日)松江テルサにおいて、松江メディ
カルセミナーを開催しました。テーマは、今年度
の倉吉メディカルセミナーで好評だった『みんな
で知ろう 認知症の予防と治療の現在』として開
催。鳥取県基幹型認知症疾患医療センター 足立
正センター長、脳神経外科 宇野哲史助教、脳神
経内科 田尻佑喜助教の3名が治療や予防につい
て講演しました。当日はこれまでで最多の376名
の方にご参加いただき、皆さま熱心に聴講されて

いました。

このようなセミナーの開催は、地域の皆さまに
正しい知識を身に付けてもらうことで医療の適正
な利用につなげる“医療のエコ”活動のひとつで
もあります。持続可能な地域医療の実現のため、
引き続きメディカルセミナーを開催していきたい
と考えております。





医療費後払いサービスを導入いたしました

10月10日(木)より、患者さんの会計待ち時間の短縮、外来ロビー及び駐車場の混雑緩和等のため、医療費後払いサービスの運用を開始いたしました。本サービスは診療が終わればそのまま帰宅していただくことができ、数日後にクレジットカード決済されるというものです。導入により、患者さんの待ち時間軽減はもちろん、職員のピークタイムの業務負担軽減やオフピークの業務平準化などが期待でき、人材の適正配置を図ることができます。

このように限られた人材を有効に活用できるよう取り組むのも“医療のエコ”活動のひとつですので、ぜひ多くの方にご利用いただきたいと思います。



ております。また、今後は診療受付・呼出アプリ「とりりんりん」とも連携の予定で、さらなる利便性向上に向け進めてまいります。

第41回鳥取大学関連病院長協議会を開催しました

10月11日(金)ANAクラウンプラザホテルで、第41回鳥取大学関連病院長協議会を開催しました。

本協議会は、同会員である関係病院長が親睦を深めるとともに、鳥取大学医学部地域医療に貢献する施策の協議や、最新情報の交換等を行い、相互の発展に寄与することを目的として開催しております。今年は、学内外から約70人の参加がありました。

会の冒頭では、「今年のテーマは“医療のエコ”。医療資源や人材は限られたものだとコロナ禍で実感をしたはず。“医療のエコ”は、サステナブルにもつながるものであり、医療分担を図るためにも、できるだけDX化を進めていきたい」と挨拶させていただきました。

定例総会では、役員改選、事業報告、収支決算および会計監査報告、病院長交代病院と医学部・附属病院新任教授の紹介等を行いました。

また、特別講演では、大阪大学大学院医学系研



究科 医療情報学 武田理宏教授を講師にお迎えし、「医療機関が主催する医療DX—医療情報の流通と活用に向けて—」と題してご講演いただき、DXに対する考え方や実際に導入した事例や今後の展開などをお話いただきました。質疑応答では、会場にご参加いただいた先生方と活発な意見交換が行われ、充実した会となりました。

「KYOJI YAMAMOTO ライブ at とりだい病院 2024」を開催しました

10月18日(金)ゲストハウス棟で、世界的ギタリストである山本恭司さんのライブを開催しました。山本さんのライブを開催するのは今年で3回目となり、今回も県内外から多くの皆さまがご参加くださいました。山本さんは参加者とのトークを交えながら演奏を披露され、大いに盛り上がりを見せました。今後も地域に開かれた病院としてこのようなイベントを開催していきたいと考えております。



新企画「とりだい病院 ミニ講座」が始まりました
 今秋より、新たに「とりだい病院 ミニ講座」を開始しました。今年度のミニ講座は“子育て世代”を対象に、子どもの病気やケガのほか、親の

メンタルケアなどもテーマに挙げています。

第1回目は10月28日(月)に、『こどもの感染症とその予防 ～どんな時に受診したらいいの?～』をテーマとし、小児科の宮原史子助教が講演。お子さんがかかりやすい感染症を季節ごとに紹介し、それぞれの症状や感染力、予防などを分かりやすく解説しました。また、救急外来を利用すべきか迷ったときの指標となる症状についても説明し、それでも判断がつかない場合は「とっとり 子ども救急ダイヤル」などを利用するように呼びかけました。

当日は定員である20名の方が参加。皆さん熱心に聴講されており、質疑応答では解熱剤を使うタイミングや生活習慣のことなど、気軽に様々なことを聴いていらっしゃいました。今回受講された方からは、次回もぜひ参加したいとお声をちょうだいしており、今後も継続して開催したいと考えております。

本院の現役医師に、聞いてみよう!
新企画 とりだい病院 ミニ講座
 6回連続講座
開催のお知らせ
 参加費無料 定員20名 事前申込制
10月28日(月)
 13:00 ~ 14:00
 会場 鳥取大学医学部附属病院 トリアージセンター
 〒683-8504 鳥取県米子市西町36番地1
第1回
 講師: 宮原 史子 先生
 鳥取大学医学部附属病院 総合産婦人科センター 助教
 【こどもの感染症とその予防 ～どんな時に受診したらいいの?～】
 会場には、既読サービスをご用意しております。お子様をお連れの方も安心して参加できます。ぜひ、お友達と一緒にご参加ください。
 お申し込み・お問合せ
 広報・企画戦略センター 下記フォームからお申し込みいただけます。
0859-38-7039 参加のお申込みはこちら
 受付時間: 平日 8:30 - 17:00





医学部ボランティアサークルより寄付をいただきました

医学部のボランティアサークル「necote（ネコテ）」の皆さんから、このたび寄付をいただきました。necoteの皆さんは、活動先である一般社団法人つなぐプロジェクト「tetote（テトテ）～つなぐん家」を利用する子どもたちと一緒に、今年



6月に開催された「とりだいフェス2024」でレモネードスタンドを出店。大変盛況だったそうで、今回その売上をご寄付いただきました。

そして先日、サークルメンバーのほか、協力してくれた子どもたちもお招きし、受領の式典を催しました。併せて茶話会も実施し、皆さんからサークル活動の様子について伺い交流を深めました。受領した寄付は、当院で大切にに使わせていただきます。

大学院医学系研究科の学位記授与式を行いました

10月18日（金）大学院医学系研究科の学位記授与式を行いました。学位記被授与者に対し、景山誠二研究科長が一人ひとりに学位記を授与。最後に、景山研究科長からの挨拶にて、修了生たちの努力に敬意を表し、今後それぞれの分野での活躍に期待を寄せていました。



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

10月 県医・会議メモ

- 3日(木) 公開健康講座〈県医〉
- ♪ 学校医・園医部会運営委員会〈テレビ会議〉
 - ♪ 第5回常任理事会〈県医〉
- 6日(日) 日本医師会かかりつけ医応用研修会〈Web〉
- 10日(木) アレルギー疾患医療連絡協議会〈テレビ会議〉
- ♪ 鳥取産業保健総合支援センター運営協議会〈ホテルモナーク鳥取〉
 - ♪ 鳥取県産業保健協議会〈ホテルモナーク鳥取〉
- 11日(金) 都道府県医師会自賠責保険担当理事連絡協議会〈Web〉
- 15日(火) 日本医師会新会員情報管理システムMAMISへのデータ提供に向けた打合せ会〈ハイブリッド〉
- ♪ 鳥取県医療審議会医療法人部会〈県庁〉
- 17日(木) 第7回理事会〈県医〉
- 20日(日) 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B〈県医〉
- 24日(木) 産業保健活動推進全国会議〈ハイブリッド〉
- ♪ 鳥取県健康づくり文化創造推進県民会議（鳥取県8020運動推進協議会）〈ハイブリッド〉
- 26日(土) 全国医師会勤務医部会連絡協議会〈福岡市〉
- 28日(月) 令和6年能登半島地震 JMATロジスティクス協議会〈Web〉
- 31日(木) 「鳥取県助産師出向支援事業」協議会〈Web〉
- ♪ 鳥取県産業安全衛生大会〈米子市文化ホール〉
 - ♪ 都道府県医師会組織強化担当役員連絡協議会〈ハイブリッド〉
 - ♪ かかりつけ医と精神科医との連携会議〈テレビ会議〉
 - ♪ 鳥取県女性医師の会〈ANAクラウンプラザホテル米子〉

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>



会員消息

〈入会〉

星尾陽奈子	山陰労災病院	06. 8. 1
安田竜一郎	鳥取赤十字病院	06.10. 1
大谷 眞二	鳥取県西部総合事務所 米子保健所	06.10. 1
長田 広樹	鳥取県立厚生病院	06.10. 1
飯野 莉和	清水病院	06.10. 1

〈退会〉

倉元 義人	自宅会員	06. 9. 22
-------	------	-----------

森山真亜子	鳥取県立厚生病院	06. 9. 30
星尾陽奈子	山陰労災病院	06. 9. 30
小松原孝介	自宅会員	06.10. 8
木村 禎宏	自宅会員	06.10. 29

〈異動〉

松岡 功	松岡内科 ↓ 自宅会員	06.10. 1
------	-------------------	----------

会員数

■鳥取県医師会会員数（令和6年11月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	135	67	192	0	394
A2	7	1	11	1	20
B	414	165	350	62	991
合計	556	233	553	63	1,405

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11月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	124	64	178	0	366
A2(B)	47	40	73	5	165
A2(C)	29	0	2	3	34
B	82	30	58	2	172
C	3	7	0	0	10
合計	285	141	311	10	747

A1=病院・診療所の開設者、管理者およびそれに準ずる会員
A2(B)=上記A1会員およびA2会員(C)以外の会員
A2(C)=医師法に基づく研修医
B=日本医師会医師賠償責任保険加入の除外を申請したC会員
以外の会員
C=医師法に基づく研修医のうち日本医師会医師賠償責任保険
加入の除外を申請した会員

保険医療機関の登録指定、廃止等

保険医療機関

尾崎クリニック	鳥取市	06. 9. 21	廃止
---------	-----	-----------	----



編集後記

毎年楽しみにしている大山の紅葉もピークを終えました。例年であれば11月初めには初冠雪がみられますので、今月号が発刊される頃には雪化粧をした大山が見られるのではないのでしょうか。

さて、今月号の表紙写真は来間美帆先生からいただきました「池泉天竺牡丹・由志園」です。境港の隣に位置している大根島にある日本庭園です。例年春には牡丹の花が池一面を覆いますが、今年の秋はダリアの花が池の水面を埋めつくす特別企画でした。豪華な写真をありがとうございます。

巻頭言では、常任理事の三上真顯先生が鳥取県版の「在宅医療に必要な連携を担う拠点」を作ることの必要性について述べておられます。地域包括システムの進化と促進のために在宅医療の医療圏を設定して、医療機関、介護・障害福祉機関と行政が協議する拠点を必要とするものです。各医療機関で個々に対応することは困難であることから県の行政、医療、介護のトップを中心とした司令塔による議論を進めていくことが望まれるとのことでした。高齢化がさらに進むことで介護施設からの救急搬送などが増えてくることも予測されますが、地域の救急病院への搬送が集中して受け入れが困難となることも問題となっています。先生が述べられているように県庁と鳥取県医師会が音頭をとって協議を継続していくことが必要かと思われま

す。9月28、29日に岡山市で開催された「令和6年度中四国医師会連合総会」の報告が掲載されています。「医療政策、災害・救急」「地域医療、医療介護の連携」「勤務医、医師会の組織強化」「学校保健、子ども医療」の4つの分科会にそれぞれ出席した理事の報告

があります。鳥取県のみならず中四国の各県での課題や解決策と日本医師会への要望と提言が述べられていますので、一読していただきましたら医療の直面している課題に触れられるかと思えます。

会員の榮譽として、豊島良太先生が瑞宝中綬章、田中敬子先生が瑞宝単光章を受章されました。また皆川幸久先生と三上真顯先生が厚生労働大臣表彰、岡空輝夫先生と大石正博先生が鳥取県知事表彰、越智 寛先生と来間美帆先生が鳥取県医師会長表彰をそれぞれ受賞されました。謹んでお喜び申し上げます。

地区医師会報日よりでは萩野 浩先生の「愛犬の自慢」を掲載させていただきました。亡くなられたミニチュアダックスと現在一緒に暮らしておられるチワワとチワックスとの生活が書かれていて犬への想いが伝わってきます。個人的なことですが萩野先生とは一緒に勤務させていただいたこともあり、遅くまで忙しく働いている姿を拝見しておりました。いくら忙しくても穏やかでエネルギッシュな先生でしたが、掲載された犬に頬ずりしてリラックスされている表情の写真を見てうれしくなりました。

その他、フリーエッセイ、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。季節が変わり診療体制も変わり目にあたるこの時期、皆様の診療に少しでも役立つ情報をお届けできていれば幸いです。引き続きご期待に応えられるよう編集をいたしますので皆様からの投稿をよろしく願いいたします。次号もお楽しみに。

編集委員 山崎 大輔

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833号・令和6年11月15日発行（毎月1回15日発行）

会報編集委員会：辻田哲朗・池田光之・山崎大輔・山田七子・福嶋寛子
武信順子・中安弘幸・山根弘次・懸樋英一

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

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

〒683-0103
鳥取県米子市富益町8

定価 1部500円（但し、本会会員の購読料は会費に含まれています）



笑って泣けてダメになる【はたらく細胞ワンダーランド】へようこそ!!

健康をまもる細胞を、みんなの手で支えよう!



あなたを守って はたらくします!

永野芽郁 佐藤健
芦田愛菜 阿部サダヲ

原作：清水茜『はたらく細胞』(集英社)
監修：武内英樹、脚本：清水茜『はたらく細胞BLACK!』(集英社)
監督：武内英樹、脚本：池永花一 音楽：Face 2 FACE

世界最“小”の主人公登場!!

物語はあなたの体の中

永野芽郁×佐藤健×芦田愛菜×阿部サダヲ×武内英樹監督

12.13

制作：映画「はたらく細胞」制作委員会 制作：スタジオワンダーランド 配給：ワーナー・ブラザーズ映画 企画：清水茜/集英社 監修：武内英樹/集英社 2024映画「はたらく細胞」製作委員会 招んで埼玉 | テルマエ・ロマエ saibou-movie.com #映画はたらく細胞

松坂桃李 芳根京子 役所広司

小泉堯史 監督作品

雪の花

—ともに在りて—



いま生きている

三浦貴大 宇野祥平 沖原一生 坂東龍汰 三木理紗子 新井美羽
串田和美 矢島健一 渡辺哲 / 益岡徹 山本學 吉岡秀隆

原作：吉村昭「雪の花」(新潮文庫刊) 脚本：斎藤雄仁 小泉堯史 音楽：加古隆

製作総指揮：木下直哉 製作：高橋敏弘 渡部秀一 エグゼクティブプロデューサー：武部由美子 プロデューサー：関根真吾 伊藤伴雄 アソシエイトプロデューサー：谷川由希子 櫻木直人
撮影：上田正治 撮影補：坂上宗義 美術：前井賢 大西英文 照明：山川英明 録音：矢野正人 編集：阿賀英登 音響効果：柴崎肇治 装飾：大坂和美 監督補佐：酒井直人 ラインプロデューサー：田辺正樹
衣裳デザイン：黒澤秀之 黒澤真 俳優担当：飯田美保 制作担当：佐藤龍泰 加藤誠 音楽プロデューサー：高石真美 宣伝プロデューサー：増田真一郎
製作：木下グループ 松竹 朝日新聞社 企画・制作プロダクション：松竹撮影所 ティグ&フェローズ 配給：松竹 ©2025映画「雪の花」製作委員会

2025.1.24

多くの人命を奪う疫病と闘った【笠原良策とその妻】愛と感動の実話



令和6年度第1回『労務管理セミナー』のご案内

このたび、医療機関の管理者、労務管理の責任者・担当者の方々を対象とした労務管理セミナーを下記のとおり開催いたしますので、多数ご参加下さいますようお願い申し上げます。医師の時間外労働の上限規制が令和6年4月1日から適用されております。このため、時間外労働の上限規制を含む「労働基準法等の改正内容」をしっかりと理解していただき、適正な労働時間管理及び長時間労働削減に向けた取り組みを行っていただくことが大変重要となります。

なお、この研修会は、鳥取県医師会館（Web配信会場）とWeb参加（Zoomを使ったオンラインセミナー）のハイブリッド方式で行います。

記

- 1 期 日 令和6年12月13日(金) 午後1時30分～午後3時
- 2 会 場 鳥取県医師会館（Web配信会場） 鳥取市戎町317番地
- 3 開催方法 会場参加とWeb参加（Zoomを使ったオンラインセミナー）のハイブリッド方式
- 4 対象者 県内医療機関の管理者、労務管理の責任者・担当者など
- 5 内 容
 - (1) 時間外休日労働上限規制への対応についての留意点について（65分程度）
 - ① 医療機関における労働時間管理のポイントについて
 - ② 医師の宿日直許可と許可後の注意点について
 - ③ その他留意事項について
 - (2) 県による行政説明（10分程度）
 - (3) Q&Aコーナー（10分程度）

県、労働局、勤改センターへの質問等を事前に受け付けます。
質問に対する回答は、セミナーの中でお答えします。
- 6 主 催 鳥取県医療勤務環境改善支援センター〈鳥取労働局・鳥取県委託事業〉
公益社団法人鳥取県医師会 共催

セミナーの参加方法

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

https://www.tottori.med.or.jp/sc_info/20241213

■申込後、Zoomウェビナー招待メールを送信します。

■申込締切 12/11(水)まで



鳥取県医療勤務環境改善支援センター 岩垣陽子、岡本
〒680-0055 鳥取市戎町317番地 鳥取県医師会館内
TEL 0857-29-0060、FAX 0857-29-1578
E-mail kinmukaizen-c@tottori.med.or.jp

令和6年度第1回労務管理セミナー

日 時：令和6年12月13日（金）午後1時30分～午後3時

会 場：『鳥取県医師会館』（Web配信会場）鳥取市戎町

開催方式：会場参加とWeb参加のハイブリッド方式

対 象 者：県内医療機関の管理者、労務管理の責任者・担当者など

主 催：鳥取県医療勤務環境改善支援センター（鳥取県・鳥取労働局委託事業）：略称勤改センター

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
13:30~13:35	開会	
13:35~14:50 (75分)	① 時間外・休日労働上限規制への対応についての留意点について（約65分） ・医療機関における労働時間管理のポイントについて ・医師の宿日直許可と許可後の留意点について ・その他留意事項について ② 県による行政説明（約10分）	講師：鳥取労働局 山田労働基準部指導係長 講師：鳥取県医療政策課
14:50~15:00 (10分)	質疑応答・閉会	

○県、労働局、勤改センターへの質問等を事前に受け付け、当日、担当者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。）

セミナーの参加方法

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

https://www.tottori.med.or.jp/sc_info/20241213



■申込後、Zoom ウェビナー招待メールを送信します。

■申込締切 12/11（水）まで

会場での参加を希望される方は、下記参加申込書を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

院長・管理職の皆さまのお悩み ご相談ください

ご利用
無料

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



スタッフの健康を
守りたい！

医師の働き方改革に
対応していきたい！

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

子育て中・介護中
等の働き方・休み方は？

離職者を
減らしたい！

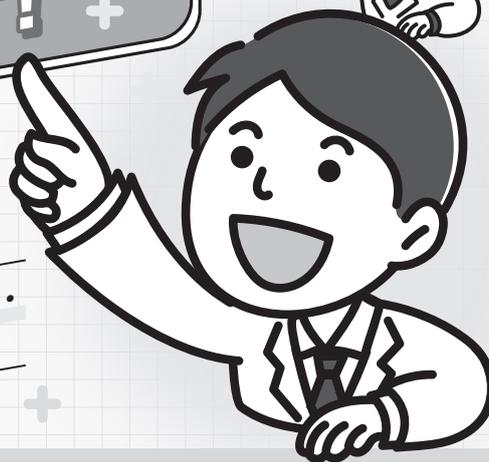
働きがいのある
職場にしたい！

スタッフのキャリアを
磨きたい！

経営を安定
させたい！

助成金について知りたい！

勤務環境の改善は安定した
地域医療に繋がります！



地域医療の持続的発展
経営の改善

患者満足度の向上
医療の質の向上
医療スタッフの定着・
モチベーションUP



鳥取県医療勤務環境改善支援センター（略称：勤改センター）

☎ 0857-29-0060

ニクいね！ おお！ 無料！

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



ホームページも
ご覧ください

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

医師年金

<認可特定保険業者> 公益社団法人 日本医師会
ご加入のおすすめ

加入資格 64歳6カ月未満の日本医師会会員 (会員区分は問いません)

保険料は
いつでも自由に
増減できます!

☑ 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

余裕資金を随時払で
上限なく増額
できます

予定利率は1.5%
(令和5年5月現在)

1つでも該当したら…

事務手数料は
払込保険料に対して
0.25%だけです

医師年金ご加入をおすすめします!

医師年金ホームページで、
簡単シミュレーション!



医師年金 検索

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

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

▼個別プランの設計や詳しい資料のご請求はこちら



公益社団法人
日本医師会 年金福祉課

TEL : 03-3942-6487 (直通)
 FAX : 03-3942-6503
 受付時間 : 午前9時30分~午後5時 (平日)
 E-mail : nenkin@po.med.or.jp

The screenshot displays the '医師年金' (Nenkin) website interface. It features a 'シミュレーション' (Simulation) section with a timeline from 65 to 75 years old. The interface includes input fields for '月額給付額' (Monthly Payout) and '月額保険料' (Monthly Premium), and output fields for '月額受給額' (Monthly Payout) and '月額支払額' (Monthly Payment). A '検索' (Search) button is visible. The page also contains a 'お問い合わせ' (Contact Us) section with a list of questions and answers.