

鳥取県医師会報

MONTHLY JOURNAL OF TOTTORI MEDICAL ASSOCIATION

May 2025
No.839

5



山頂の桜 photo提供者 鳥取市 清水雅彦先生

巻頭言

医師会主催の医学教育

会員の荣誉

旭日双光章 野坂美仁先生

県よりの通知

医療・社会福祉・保育施設等物価高騰対策応援金支給要領の
制定及び募集開始について（通知）

勤務医のページ

いたみ外来を開設しました

研修医・若手医師紹介

初期研修1年間とこれから……

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



山頂の桜

鳥取市 清水 雅彦

久松山は市中心部に近く標高は263mと登りやすく、市民に四季を通して親しまれている。築城の起源は室町時代後期といわれている。江戸時代は鳥取藩32万石の池田公の居城として栄えた。発掘調査で当時の原石を積み上げた石垣が保存されている。

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7年5月

巻頭言

医師会主催の医学教育 理事 廣岡 保明 1

理事会

第1回理事会 3
第1回常任理事会 7

諸会議報告

産業医部会運営委員会 9
健康スポーツ医委員会 11
保険医療機関指導計画打合せ会 12
生活保護法による指定医療機関個別指導合同打合せ会 15
令和7年度学校保健講習会 常任理事 松田 隆 18
令和7年度都道府県医師会広報担当理事連絡協議会 20

県よりの通知

多重受診による向精神薬等の多量入手の未然防止について（通知） 24
医療・社会福祉・保育施設等物価高騰対策応援金支給要領の制定及び募集開始について（通知） 25

日医よりの通知

『労災診療費算定基準（令和7年4月1日現在）』について 28
日医ペイハラ・ネット相談窓口を開設しました！ 29

会員の栄誉

30

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 31
令和7年度「働き方改革推進支援助成金」のご案内 32
第53回（令和7年度）労働安全・労働衛生コンサルタント試験日程等（予定） 33
第14回「日本医師会 赤ひげ大賞」候補者募集について 34

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83号
創設された「出生後休業支援給付、育児時短就業給付」を子育てなど上手に活用しませんか？ 35

Joy! しろうさぎ通信

我が家の男性育休体験記 鳥取大学医学部附属病院 脳神経内科 吉田健太郎 38

病院だよりー鳥取大学医学部ー

皮膚科を取り巻く環境と今後の課題
鳥取大学医学部 感覚運動医学講座 皮膚科学分野 教授 吉田 雄一 39

健対協

鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内 42

公開健康講座報告

- 男女ともに逃げられない骨粗鬆症の恐怖：何もしなければ5人中1人が骨折します
東京慈恵会医科大学 整形外科科学講座 主任教授 斎藤 充 44

感染症だより

- 鳥取県感染症発生動向調査情報（月報） 46

歌壇・俳壇・柳壇

- 会報文芸欄 倉吉市 石飛 誠一 47
川 柳 鳥取市 平尾 正人 47

フリーエッセイ

- 西部医師会報 昭和51年6月1日 No.1
特別養護老人ホーム ゆうらく 細田 庸夫 48
寄生虫の逆襲 野島病院 山根 俊夫 49
三度の飯よりも、6回の小便、1回の大便 谷口病院 佐伯 英明 51
地図の上に線を引く(60) 上田病院 上田 武郎 52
バラの花 鳥取市 はまゆう診療所 田中 敬子 53
職場巡視(26) 八頭町 村田 勝敬 54

私の一冊・私のシネマ

- 「『色のふしぎ』と不思議な社会」 鳥取医療センター 副院長(小児科) 赤星進二郎 56
「人魚の眠る家」 監督 堤幸彦 鳥取県立中央病院 副院長(小児科) 宇都宮 靖 57
多田富雄氏著「免疫の意味論」についての想い、提言。
鳥取生協病院 呼吸器・アレルギー内科 菊本 直樹 58
「O・ヘンリー傑作選 I 賢者の贈りもの」
医療法人里仁会 北岡病院 内科 岩垣 尚史 59
「盤上のファンタジア」 鳥取県済生会境港総合病院 内科 上谷 直希 60

勤務医のページ

- いたみ外来を開設しました 鳥取赤十字病院 麻酔科 薛 隆生 61

研修医・若手医師紹介

- 初期研修1年間とこれから…… 鳥取市立病院 初期研修医 河本 龍磨 62

地区医師会報だより

- 鳥取大学医学部女子バスケットボール部 博愛病院 多喜 小夜 63

東から西から—地区医師会報告

- 東部医師会 広報委員 池田 光之 66
中部医師会 広報委員 濱吉 麻里 67
西部医師会 広報委員 廣田 裕 68
鳥取大学医学部医師会 広報委員 武中 篤 69

県医・会議メモ

73

会員消息

73

会員数

75

保険医療機関の登録指定、廃止等

76

編集後記

- 編集委員 懸樋 英一 77

会員各位

令和7年度鳥取県医師会 会員総会ご案内

—特別講演には日本医師会会長 松本吉郎先生—

公益社団法人 鳥取県医師会

会員の皆様におかれましては、時下益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。

さて、令和7年度鳥取県医師会会員総会を下記により開催いたしますので、多数ご参加くださるようご案内申し上げます。

なお、特別講演には、日本医師会会長 松本吉郎先生をお招きしましたので、多数ご参集くださるようお願い申し上げます。

記

1. 期 日 令和7年6月14日(土)午後5時10分(定例代議員会終了後)
2. 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町317番地
3. 日 程
 - 1) 開 会
 - 2) 会長挨拶
 - 3) 表 彰
 - 4) 鳥取医学賞講演
 - 5) 鳥取医学雑誌新人優秀論文賞講演
 - 6) 特別講演(17:50~18:50)
『日本医師会の医療政策』
講師 日本医師会会長 松 本 吉 郎 先生
 - 7) 閉 会
 - 8) 懇 親 会(ホテルニューオータニ鳥取)

当日は、定例代議員会を午後4時15分から開催します。

- *日本医師会生涯教育講座 1単位
- *カリキュラムコード 12 地域医療



医師会主催の医学教育

鳥取県医師会 理事 廣岡保明

各県医師会では、医学教育の向上に関する事項として、医学会の開催、および医学研究の奨励を行っている。鳥取県でも鳥取県医学会を毎年開催し、鳥取医学雑誌を年2回発刊し、県内の医師会員の医学教育に寄与している。

鳥取県医学会の歴史は、記録が残っている範囲では1950年（昭和25年）が最も古く、松田昌造先生が会長を務められた。当初は県医師会定例総会と合同で開催されていたが、1991年（平成3年）からは総会と切り離し、入江宏一先生を会長に医学会単独での開催となり、参加者85名、一般演題39題と盛会であった。

その後、年1～2回の開催を経て、2002年（平成14年）から原則年2回の開催となったが、参加者は70～100名と多く、演題数も30題以上あり、毎回盛況であったと記録に残っている。その後、東部、西部、中部の各病院長が世話人となり持ち回りで開催されていたが、徐々に参加者数が減少（50人以下）し、演題数も10～20演題数となってきた。このように一般演題数が伸び悩んだ事もあり、2018年からは年1回の開催となった。同時に、参加者数を獲得するため、医学会あり方検討委員会で議論し、2019年（令和元年）より専門医共通講習、ランチョンセミナー、産業医講習、などの同時開催を行った。その結果、参加者数は80名以上となったが、いまだ一般演題数は20演題前後で低迷している。そこで、さらに演題数を増やし、よりactiveな学会とするため、2025年度は初期臨床研修医の学会発表の登竜門として是非発表してもらうことを目的として、研修医優秀演題賞を作り、副賞（3万円）を授与することとした。

実際、医学会に参加してみると、診療所の先生方からの活発な議論がおこなわれているうえ、病院勤務の先生方も普段あまり聞くことのない自分の専門領域以外の知見を広めることができ、内容的にも良質な学会であることがわかる。

なお、今まで優秀な演題を各座長の先生から推薦いただき、鳥取医学雑誌への投稿をしていただくこととしていたが、その推薦は引き続いて実施している。ちなみに、2025年度は7月20日、鳥取県医師会館で開催予定ですので、是非多くの先生方の参加、および一般演題の応募をお願いしたい。

一方、鳥取医学雑誌の第1巻は1971年（昭和46年）発刊で、現在第52巻まで出版さ

れているが、投稿数によって年間1～4回（1号～4号）発刊されてきた。こちらも医学会と同様、投稿数が減少し（図）、2019年（令和元年）からは年2回（1・2号合併号、3・4号合併号）の発刊となった。現在の構成は、興味ある症例、総説、原著、症例報告、記録（報告）、に分けており、総説の一部は県内で活躍されている先生方に依頼し、投稿していただいている。もちろん、編集委員の先生方に査読をしていただき、より良好で読みやすい内容に仕上がっているが、ほとんど追加修正をする必要のない素晴らしい論文もあり、県内の先生方の優秀さを肌で感じている。

内容的には県内各診療科の先生から投稿（主として病院勤務医からが主体）していただいているので、全診療科の知見を得られ、時間のあるときにパラパラと見ていくには有意義な雑誌であると思われる。

なお、鳥取医学雑誌に掲載された論文の中から、毎年、鳥取医学賞および鳥取医学雑誌新人優秀論文賞（卒後5年以内）の候補を編集委員の投票で推薦後、医師会理事会で承認されたものを、6月の県医師会会員総会時に表彰するとともに著者にその内容を講演していただいている。

また、近年の物価高騰により鳥取医学雑誌も製本せずWebのみでの公開について検討したが、Webのみでは見る先生が減少し、それに伴って投稿する先生も少なくなる可能性が危惧されたため、Webのみの公開は今後の課題とした。ちなみに、いつでも鳥取県医師会ホームページの刊行物の項から閲覧ができるので、是非多くの先生方から学術論文を投稿いただき、学術価値をさらに向上していただければ幸いである。なお、ホームページから閲覧するときはユーザー名とパスワードが必要ですので、県医師会事務局に問い合わせてください。

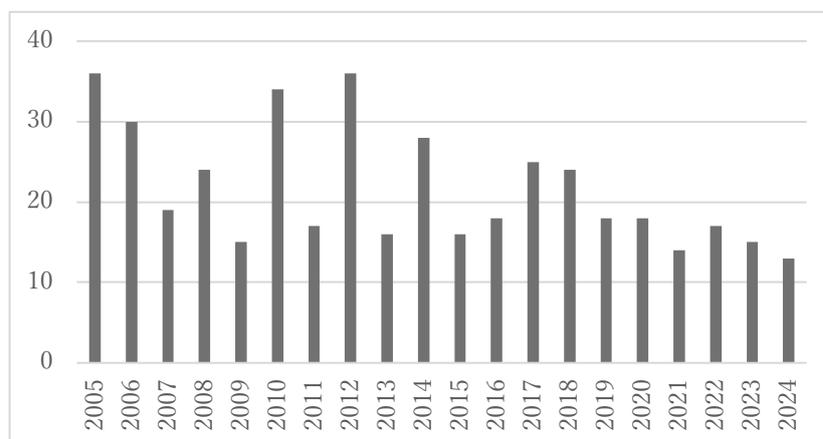


図 年度別の掲載論文数（記録報告以外の論文数）
徐々に投稿数が減少している

第 1 回 理 事 会

- 日 時 令和7年4月10日(木) 午後4時15分～午後5時30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・永島・池田各常任理事
廣岡・來間・山崎・山田・福嶋・野口各理事
尾崎・服岡両監事
石谷東部医師会長、安梅中部医師会長、藤瀬西部医師会長

協議事項

1. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業に係る主治医連絡票について

後期高齢者医療広域連合が示す主治医連絡票運用要領の内容および連絡票様式等について確認した。運用にあたっては地区医師会に対しても事前に丁寧な説明をお願いする。

2. 人事異動等に伴う代議員並びに各種委員会委員の交代について

鳥取県、鳥大医学部医師会の人事異動に伴い、下記の委員会等について新たに委員を委嘱した。

【鳥取県】

- ・医療安全対策委員会：医療・保険課 小寺課長
- ・医療倫理委員会：医療政策課 米田課長

【鳥大医学部医師会】

- ・代議員：前垣義弘先生

3. 鳥取県助産師出向支援事業協議会委員の推薦について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。引き続き、小林哲先生（西部医師会）を推薦する。

4. 第72回精神保健福祉全国大会実行委員会委員の推薦について

鳥取県障がい福祉課より推薦依頼がきている。渡辺顧問を推薦する。

5. 四師会観桜会について

4月10日(木)午後6時よりホテルニューオータニ鳥取において歯科医師会の担当により開催する。役員および地区医師会長が出席する。

6. 医師会立看護師等養成所会議（都道府県医師会医療関係者担当理事連絡協議会）の出席について

5月16日(金)午後2時30分より日医会館においてハイブリッドで開催される。清水会長が現地へ出席する。鳥取看護高等専修学校にも案内する。

7. 全国医師会産業医部会連絡協議会の出席について

7月3日(木)午後1時より日医会館においてハイブリッドで開催される。秋藤常任理事、福嶋理事、尾崎鳥大医学部環境予防医学分野教授、地区医師会担当理事等が出席する。

8. 鳥取県医師会理事並びに裁定委員の選任（選挙）の公示について

6月14日開催の第211回定例代議員会において、理事1名並びに裁定委員1名の補欠選任（選挙）を行う。このことについて、4月15日付けで会報4月号およびホームページで公示する。立候補する者は、会員3名以上10名以内の推薦を受けて、選挙期日の16日前の5月29日(木)午後5時までに県医師会長宛に文書による届出をお願いする。

9. 鳥取県医師会第211回定例代議員会の開催について

6月14日(土)午後4時15分より県医師会館において開催する。

10. 鳥取県医師会第211回定例代議員会の付議事項について

3つの付議事項(1)令和6年度決算の承認、(2)令和8年度会費及び負担金の賦課徴収、(3)役員を選任について議案を上程し審議を諮る。

11. 会員総会の開催について

6月14日(土)午後5時20分より県医師会館において開催する。各種表彰、鳥取医学賞講演、鳥取医学雑誌新人優秀論文賞講演、特別講演(日医会長 松本吉郎先生)を予定しているため、多数の参加をお願いする。

12. 医療・社会福祉・保育施設等物価高騰対策応援金の募集開始について

令和6年度に県が実施した応援金制度が令和7年度においても実施されることとなった。会報および連絡メーリングリストで周知するほか、地区医師会にも周知に協力いただく。

13. 東京2025世界陸上ジャマイカ選手団事前キャンプ実施に係る医療救護対応依頼等について

鳥取県スポーツ課より依頼がきている。鳥取市内の病院に救急対応いただく。救護体制の構築および運用にあたっては東部医師会に対しても事前に丁寧な説明をお願いする。

また、事前キャンプ実行委員会委員に清水会長を推薦する。

14. 日医健康スポーツ医学再研修会の単位認定について

下記の講演会について日医宛に申請することを承認した。

・鳥取県東部医師会第45回健康スポーツ医学講演会(1単位)

〈6/25(水)19:00 東部医師会館〉

15. 日本医師会からの調査協力依頼について

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。

・第3回診療所を対象にした在宅医療機能調査
・経済構造実態調査

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

下記の研修会について承認した。

・令和7年度糖尿病治療支援勉強会(1単位)
〔6/12(木)、7/10(木)、8/7(木)、9/11(木)、10/9(木) いずれも18:30 計5回 中海エリア糖尿病療養研究機構〕

17. 名義後援について

下記の名義後援について了承した。

・第25回山陰リスクマネジメント研究会
〈6/8(日)くにびきメッセ国際会議場〉
・令和7年度鳥取県立中央病院医療講座
第1回:6/8(日)「ロボット手術(仮題)」
第2回:8月頃「フレイル予防(仮題)」
第3回:11月頃「心疾患(仮題)」
第4回:令和8年2月頃「肝胆膵疾患(仮題)」

いずれも県立中央病院

・令和7年度米子市児童文化センター・米子市美術館連携事業(共催展)日本顕微鏡学会「顕微鏡遺産」公式認定記念展覧会

〈7/26(土)~8/10(日)米子市美術館〉

・第69回中国地区学校保健研究協議大会
〈8/21(木)KDDI維新ホール〉

18. 職員の給与(定期昇給)について

県の給与表を参考に、職員の定期昇給を承認した。

19. 事務局職員人事について

4月1日付けで、田中貴裕係長ならびに森下芳則鳥取県勤務環境改善支援センター医療労務管理アドバイザーを採用、岩垣主任を継続雇用することを承認した。

報告事項

1. 日本医師会JMAT研修統括編の出席報告

〈来間理事〉

3月16日、日医会館においてハイブリッドによ

り開催され、現地で出席した。事前にeラーニングによる受講を済ませた上で、当日は(1)保健医療福祉調整本部の運営、コーディネート機能、(2)統括JMAT活動、(3)日本医師会への情報発信、全国の医師会との情報共有などについての実習が行われた。

2. 鳥取県医療審議会医療法人部会の出席報告

〈池田常任理事〉

3月17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2件と解散認可2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。

3. 鳥取県医療審議会の出席報告〈清水会長〉

3月18日、テレビ会議で開催され、審議会長として出席した。議事として、(1)令和7年度鳥取県地域医療介護総合確保基金(医療分)について協議が行われた。また、(1)医療法人部会の審議結果、(2)第7次鳥取県保健医療計画の達成状況、(3)地域医療構想、(4)へき地医療拠点病院の指定、(5)令和7年度県派遣医師の配置について、(6)令和8年度医学部臨時定員に係る増員申請方針案、(7)令和7年度医療人材確保対策の強化、(8)鳥取県新型インフルエンザ等対策行動計画の改定などについて報告があった。

4. 都道府県医師会新たな地域医療構想・医師偏在対策担当理事連絡協議会の出席報告

〈秋藤・池田両常任理事〉

3月19日、日医会館においてハイブリッドで開催され、Webで出席した。協議会は2部構成になっており、「新たな地域医療構想」および「医師偏在対策」について、それぞれ日本医師会による説明と先進県の取り組みが報告された。

5. 鳥取県医療勤務環境改善支援センター運営協議会の開催報告〈秋藤常任理事〉

3月21日、テレビ会議で開催した。議事として、(1)令和6年度事業中間報告、(2)令和6年度医療機関訪問の支援状況、(3)医師の働き方改革(令和6年4月施行)への対応について報告があった後、令和7年度事業計画案について協議を

行った。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

6. 日本医師会在宅医療シンポジウムの出席報告 〈三上常任理事〉

3月23日、日医会館において開催され、Webで視聴した。講演「第8次医療計画における在宅医療の体制整備と2040年に向けた提供体制の構築について」(中西浩之厚労省医政局地域医療計画課外来・在宅医療対策室長)、2つのシンポジウム「2040年に向けた地域を面で支える在宅医療」「医療的ケア児を地域で支えるために」の後、フロアを交えた意見交換が行われた。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

7. 鳥取県地域医療対策協議会の出席報告

〈廣岡理事〉

3月24日、Webで開催され、廣岡理事(協議会長)、地区医師会長が出席した。議事として、(1)令和7年度鳥取県地域医療介護総合確保基金(医療分)、(2)令和8年度医学部臨時定員に係る増員申請方針案、(3)令和8年度臨床研修病院の研修医募集定員の配分方法案について協議が行われた。また、(1)第7次鳥取県保健医療計画の達成状況、(2)地域医療構想、(3)へき地医療拠点病院の指定、(4)令和7年度県派遣医師の配置について、(5)令和7年度医療人材確保対策の強化について、(6)鳥取県新型インフルエンザ等対策行動計画の改定などについて報告があった。

8. 日本医師会かかりつけ医機能担当理事連絡協議会の出席報告〈三上常任理事〉

3月26日、日医会館においてハイブリッドで開催され、Webで出席した。議事として、(1)かかりつけ医機能報告、(2)かかりつけ医機能報告制度にかかる研修、(3)かかりつけ医機能報告制度などについて説明がなされた。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

9. 会報編集委員会の開催報告〈辻田副会長〉

3月27日、Webで開催した。議事として、(1)県医師会報のペーパーレス化、(2)企業広告掲載等について協議を行った。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

10. 中国四国医師会連合常任委員会・連絡会の出席報告〈清水会長〉

3月29日、東京都内において岡山県医師会の担当により開催され、瀬川副会長とともに出席した。最初に常任委員会が開催され、議事として、(1)令和7年度中国四国医師会連合関連会議、(2)医療保険分科会の開催、(3)日医外部理事・外部監事等について協議を行った。

引き続き、連絡会が開催され、議事として、(1)日医財務委員会報告、(2)日医議事運営委員会報告、(3)中央情勢報告が行われた。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

11. 日本医師会臨時代議員会の出席報告〈清水会長〉

3月30日、日医会館において開催され、瀬川副会長(日医代議員)とともに出席した。松本日医会長の挨拶に続き、令和7年度事業計画及び予算の報告があった後、代議員からの質問19件に対して、それぞれ担当役員から答弁がなされた。

内容の詳細は、日医ニュースに掲載されているので、ご覧いただきたい。

12. 公開健康講座の開催報告〈清水会長〉

4月3日、下記のとおり県医師会館において開催した。

演題 「骨粗鬆症の恐怖：何もしなければ5人に1人が骨折します」

講師 東京慈恵会医科大学整形外科学教授・大学病院副院長 斎藤 充先生

13. 産業医部会運営委員会の開催報告〈福嶋理事〉

4月3日、鳥取労働局、鳥取産保総合支援センターに参集いただき、テレビ会議で開催した。議事として、(1)令和6年度事業報告及び令和7年度事業計画案、(2)鳥取産保総合支援センター事業、(3)令和7年度の産業保健事業(鳥取労働局)などについて協議を行った。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

14. 中国四国医師会連合常任委員会(会長会議)の出席報告〈清水会長〉

4月5日、岡山市において岡山県医師会の担当により開催された。議事として、(1)7月の参院選かまやち候補の選挙戦術、(2)国際会議へ派遣する若手医師の推薦などについて協議が行われた。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

15. 鳥取産業保健総合支援センター全体会議の出席報告〈秋藤常任理事〉

4月10日、テレビ会議で開催され、清水会長(運営協議会長)とともに出席した。議事として、令和6年度事業実施状況及び令和7年度事業予定について報告、協議が行われた。

16. その他

*日医より、地球温暖化防止対策の実施(5/1~10/31)について周知依頼があった。日医会館を訪問する際は、夏の軽装(クールビズ)でもよい。本会においても同様の対応とする。

第1回常任理事会

- 日時 令和7年4月24日(木) 午後5時35分～午後6時15分
- 場所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 清水会長、瀬川・辻田両副会長
岡田・三上・秋藤・松田・池田各常任理事
〈Web出席〉永島常任理事

協議事項

1. 令和7年度社会保険医療担当者指導員の推薦について

任期満了に伴い県医療・保険課より推薦依頼がきている。22名を推薦する。任期は令和7年6月1日から1年間である。

2. 鳥取県国民健康保険診療報酬審査委員会委員の推薦について

任期満了に伴い県医療・保険課より推薦依頼がきている。9名を推薦する。任期は令和7年6月1日から1年間である。

3. 鳥取県保健事業団理事の推薦について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。引き続き、岡田常任理事を推薦する。任期は2年間である。

4. 鳥取県保健事業団評議員の推薦について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。引き続き、瀬川副会長を推薦する。任期は4年間である。

5. 医事紛争処理委員会の開催について

5月15日(木)付けで書面会議により開催する。

6. 会員総会における「会長表彰」「第34回鳥取医学賞」「第12回鳥取医学雑誌新人優秀論文賞」の決定について

6月14日(土)午後5時20分より県医師会館において開催する会員総会の席上、地区医師会等から推薦があった「白寿3名・米寿8名の御祝」「永

年役員2名の表彰」の贈呈と、被表彰者を下記のとおり決定した。

・第34回鳥取医学賞：

米子保健所長 藤井秀樹先生

・第12回鳥取医学雑誌新人優秀論文賞：

山陰労災病院循環器内科 利川太昌先生

7. 日本医師会定例代議員会の出席について

6月22日(日)午前9時30分より日医会館において開催される。清水会長、瀬川副会長が出席する。

8. 第1回産業医研修会の開催について

7月6日(日)正午よりとりぎん文化会館において開催する。研修単位は後期&専門：3単位、後期&更新：1単位、実地：1単位。

9. 鳥取県医師会ホームページ上における「禁煙指導医・講演医」情報の除外について

鳥取県医師会ホームページ上に、「禁煙指導医」「同 講演医」の双方、またはどちらか一方の掲載を希望する場合は、本会が認めた「禁煙指導医・講演医養成のための講習会」に3年間のうち1回以上出席することを条件としている。この度、令和4～6年度に出席が認められない会員を削除した。なお、令和7年度に開催する「禁煙指導医・講演医養成のための講習会」に出席すれば再度掲載が可能である。

10. (日医通知) 訪問看護ステーション「指導要綱」の一部改正について

日医より通知がきている。訪問看護ステーショ

ンを運営する会員に周知する。

11. 鳥取県医師会報の広告協賛並びに関係団体の送付先について

昨今の会報作成費や配送料の高騰等に鑑み、会報誌面における広告協賛企業を募集する。また、関係団体送付先リストの見直しを検討する。

12. 日本医師会認定健康スポーツ医学再研修会（1単位）の申請について

下記の講演会について日医宛に申請することを承認した。

- ・令和7年度鳥取県医学会講演（1単位）
〈7/20(日)15:00 県医師会館〉

13. 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。

- ・令和7年度介護事業実態調査（介護事業経営概況調査）
- ・紙カルテ利用の診療所の電子化対応可能性に関する調査

14. 名義後援について

下記の名義後援について了承した。

- ・令和7年度厚生病院健康公開講座
〈7/5(土)倉吉交流プラザ〉
テーマ：がんの予防・治療
第2回目：10/4(土)、第3回目：2/28(土)
- ・第23回オートプシー・イメージング（Ai）学会学術大会
〈8/23(土)・24(日)米子コンベンションセンター〉
- ・第21回日本医療マネジメント学会鳥取支部学術集会〈9/20(土)境港市民交流センター〉

15. 日医生涯教育制度認定申請の承認について

申請の出ている講演会について認定した。

報告事項

1. 四師会観桜会の出席報告〈瀬川副会長〉

4月10日、ホテルニューオータニ鳥取において

県歯科医師会の担当で開催された。平井伸治鳥取県知事の来賓挨拶、萬井実鳥取県営病院事業管理者の乾杯の発声の後、歓談に移り大変盛会であった。参加人数は約130人。

2. 日本医師会学校保健講習会の出席報告

〈松田常任理事〉

4月13日、日医会館において開催された。「学校健康診断に関する諸課題について」をテーマに、午前は中央情勢報告、脊椎側弯症機器検査アンケート結果報告、機器による脊椎側弯症検査のメリット・デメリットについての講演、午後からはシンポジウムと2名の講師による講演が行われた。当日の様子は日医ホームページメンバーズルームで公開されている。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

3. 健康スポーツ医委員会の開催報告

〈池田常任理事〉

4月17日、Webで開催した。議事として、(1)鳥取県の近況について、(2)再研修会の開催について報告・協議された後、(3)その他として、今後の健康スポーツ医単位の管理等についてMAMISで行うことになったことなどについて報告があった。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

4. 都道府県医師会広報担当理事連絡協議会の出席報告〈辻田副会長〉

4月17日、日医会館においてハイブリッドで開催され、Webで出席した。議事として、(1)日本医師会の広報活動と今後の方向性について、(2)SNSの活用に関するアンケート結果について報告があった後、(3)都道府県医師会のSNSを活用した取り組み発表が行われた。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

＝産業医部会運営委員会＝

- 日 時 令和7年4月3日(木) 午後4時～午後5時10分
- 場 所 テレビ会議 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
鳥取県中部医師会館 倉吉市旭田町
鳥取県西部医師会館 米子市久米町
- 出席者 〈鳥取県医師会館〉
清水会長、瀬川副会長、福嶋副委員長、岡田・秋藤・加藤・後藤各委員
丹生鳥取労働局健康安全課長
半田鳥取労働局地方労働衛生専門官
黒沢鳥取産業保健総合支援センター所長
宮村鳥取産業保健総合支援センター副所長
〈中部医師会館〉
門脇委員
〈西部医師会館〉
尾崎委員長、森田・三上・來間・越智各委員

挨拶（要旨）

〈清水会長〉

産業医部会は、課題を話し合いながら、より社会のニーズにあった産業医活動が円滑にいくよう、また、産業医が企業の産業保健活動に精緻な役割を果たせるようにサポートする会である。今後も産業医に対する期待・役割はますます大きくなっていくため、より良い産業医活動ができるよう議論をしていただきたい。本日は忌憚のない意見をよろしく願う。

〈尾崎委員長〉

様々な仕組みやルールの変化がある中、産業医活動に求められるものが複雑化してきている。それだけ、労働者の勤務状況も変わってきている。本日の議論が、産業医活動がより良いものとなるように、本日は忌憚のない意見をよろしく願う。

議 事

1. 令和6年度事業報告について〈福嶋副委員長〉

鳥取県医師会産業医部会が実施した主な事業、(1)日医認定産業医数334名、令和6年度の新規申請者数10名、更新者数81名、(2)「産業医部会運営委員会」「産業医研修会」「鳥取県産業保健協議会」の開催、(3)「鳥取産業保健総合支援センター主催の研修会」の共催などについて資料を基に報告があった。内容の詳細は、会報に会議録等を掲載している。

委員より、両立支援の推進にあたり、がん治療中就労者の死亡事例について、同僚の死について職員へのフォローが必要になってくるのではないかと意見があった。鳥取労働局より、現在、同僚の死について職員へのフォロー対応ができる状況にないが、メンタルヘルス等の対応を検討していくと、回答があった。

2. 令和6年度全国医師会産業医部会連絡協議会 出席報告〈秋藤委員〉

令和6年6月5日、日医会館において開催され、日医会館にて、尾崎鳥取大学医学部環境予防医学分野教授、オンライン配信により県医師会館にて、秋藤常任理事、福嶋理事、後藤東部理事が出席した。内容は、シンポジウムとして「日本医師会の取り組み」、「日本産業衛生学会地方会との連携強化を目指して」、「最新的话题を反映した生涯研修の在り方」について講演があった。また、「沖縄県医師会産業医部会の取り組み」について活動報告後、協議に移った。内容の詳細は、会報に会議録等を掲載している。

3. 第45回産業保健活動推進全国会議出席報告 〈福嶋副委員長〉

令和6年10月24日、日医会館において開催され、オンライン配信により県医師会館にて、福嶋理事、後藤東部理事、門脇中部理事、楠見西部参与、黒沢鳥取産業保健総合支援センター所長が出席した。内容は、産業保健総合支援事業に関する活動事例として3題の報告、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開催について」をテーマに4題の講演、協議が行われた。内容の詳細は、会報に会議録等を掲載している。

4. 令和7年度事業計画(案)について

令和7年度に実施する本会産業医研修会のテーマ、講師等について協議、意見交換を行った。具体的には下記のとおり実施する。

①日医認定産業医の取得を目指している医師のための「基礎研修(実地・後期)」と更新を迎える医師のための「生涯研修(更新・実地・専門)」を合同で、基本テーマを「法改正について」「ハラスメント対策」「熱中症対策」「女性の健康について」「LGBTQ+対応について」「腰痛について」「健診データについて」とした。また、今後のテーマ案として、「医師の働き方改革」「高齢就労者の健康管理」などの提案があった。

第1回目の研修会は、令和7年7月6日にと

りぎん文化会館で予定しており、第2回目は9月7日エースパック未来中心、第3回目は11月9日鳥取県西部医師会館で予定している。

②「鳥取県産業保健協議会の開催〈10~12月開催予定〉」「令和7年度全国医師会産業医部会連絡協議会への参画〈7月3日(木)〉」「第46回産業保健活動推進全国会議への参画」「鳥取県産業安全衛生大会の開催〈10月28日(火)とりぎん文化会館〉」が予定されている。

5. 鳥取産業保健総合支援センターの事業について 〈宮村鳥取産業保健総合支援センター副所長〉

鳥取産業保健総合支援センター年度別事業実施状況について概要説明があった。各項目については令和6年度目標に対して、概ね順調に達成された。

令和7年度計画として、昨年同様に継続してメンタルヘルス対策の推進と治療と仕事の両立支援関係を重点的に取り組んでいく。地域産業保健センターにおける高ストレス者面接指導についても、産業保健総合支援センターにて相談体制を取っていく。

6. 令和7年度の産業保健事業について 〈丹生鳥取労働局健康安全課長〉

(1)健康診断実施結果

令和5年度の報告として、令和4年度同様に有所見率が全国平均と比べて低く推移している。鳥取県は高齢労働者が多く有所見率が高いイメージであり、なぜ全国平均より低いのか今後確認する。

(2)「STOP!熱中症 クールワークキャンペーン」

職場での熱中症により近年は、1年間で約30人が亡くなり、約1,000人以上が4日以上仕事を休んでいる。JIS規格に適合した暑さ指数計の準備や点検、緊急時の対応を確認し労働者に周知すること等が重要である。4月を準備期間とし、7月は重点取組期間とされており、体調不良の者に異常を認めたときは、躊躇することなく救急隊を要請することとされている。

(3)職場における熱中症対策の強化について

職場における熱中症による死亡災害の傾向は、2年連続で30人を超え、令和6年度もそれを上回

るペースで発生した。死亡災害を防止するため、熱中症のおそれがある作業者を早期に見つけ、その状況に応じ、迅速かつ適切に対処することが可能となるよう、事業者に対し、「早期発見のため

の体制整備」、「重篤化を防止するための措置の実施手順の作成」、「関係作業者への周知」を義務付ける労働安全衛生規則の一部を改正する省令案が示された。

=健康スポーツ医委員会=

- 日 時 令和7年4月17日(木) 午後1時～午後1時30分
- 場 所 Web会議システム「Zoom」
鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 〈鳥取県医師会〉
清水会長、池田委員長、高須委員、岡本事務局長、井上・廣瀬両主事
〈Web〉松田・永島・瀧田・榎田各委員

挨拶（要旨）

〈清水会長〉

本委員会は20年ぶりの開催となった。スポーツドクターには3種類あり、日本医師会が認定しているものが健康スポーツ医である。保持していても役立つ場面が少ないという課題はあるが、この委員会をきっかけにして鳥取県民の健康に寄与できるような方策を検討していきたい。限られた時間ではあるが、忌憚ない意見をいただきたい。

議 事

1. 鳥取県の近況について

令和7年4月1日現在の資格保持者は51名である。新規申請者は少なく、更新をしない先生もいるため、保持者数は減少傾向である。

再研修会の開催は県内で年に3～4回、主に東部と西部で開催されており、近年は中部での開催がない状況である。日医認定健康スポーツ医の活躍の場面が少ないという問題があり、今後検討していく。

2. 再研修会の開催について

令和7年度の鳥取県医学会の際に健康スポーツ

医再研修会を開催する。榎田委員にご協力いただき、鳥取大学医学部附属病院小児科講師の美野陽一先生にご講演いただく。

健康スポーツ医の重要性として、指導者やアスリートとの橋渡しの役割があるという意見もあり、指導者に向けた講演会の開催について協議された。指導者や医療従事者向けにはスポーツ協会で開催されている研修会に協力を依頼、市民向けには鳥取県医師会公開健康講座で令和7年10月に市民や指導者に向けた講演を行う。その後も高齢者に向けたスポーツに関する講演等、継続して研修会・講演会の実施を検討していき、内容によっては教育委員会などへ後援や広報の依頼をしていく。

3. その他、意見等

- ・令和7年4月から健康スポーツ医の単位の管理や資格の更新を日本医師会の会員情報システムで行うようになった。日本医師会員の先生はログインすることで認証が完了し使用できるようになる。非会員の先生はマイページの作成が必要。
- ・地区医師会で実施している野球肘検診事業について、県全体で展開してほしい。

＝保険医療機関指導計画打合せ会＝

- 日 時 令和7年4月24日(木) 午後4時15分～午後4時45分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 〈県医師会〉
清水会長、瀬川・辻田両副会長
岡田・三上・秋藤・松田・永島・池田各常任理事
岡本事務局長、田中貴係長、上治主事
〈中国四国厚生局鳥取事務所〉
林所長、植野指導課長、入江係員
〈県福祉保健部医療・保険課〉
小寺課長、中田係長、田村保健師、坂口主事

開 会

林所長ならびに清水会長の挨拶の後、議事へ移った。

挨拶（要旨）

〈林所長〉

社会保険医療行政の推進については清水会長をはじめ、鳥取県医師会の皆様には多大なご理解、ご協力をいただき感謝申し上げます。令和6年度の指導については計画通り終了したと報告を受けている。今年度の指導も引き続きご協力をよろしく願います。

〈清水会長〉

この会は今年度の保険医療機関に対する指導計画について意見交換を行う大変重要な会である。保険医療機関に対する指導は、保険診療の質的向上と適正化を目的に、各種法令に基づき医学的に妥当・適切にされているか、保険診療のルールに則りされているかなどについて行われる。限られた時間ではあるが、今年度の指導が円滑に行われるよう意見交換をよろしく願います。

議 事

1. 令和6年度指導結果について

指導結果の概要について、資料をもとに入江係員から説明があった。

集団指導は新規指定8件、指定更新69件の合計77件がeラーニング形式により実施。新規登録保険医35人に対しては集合形式で実施した。

集団的個別指導は病院2件、診療所19件に実施した。

新規個別指導は7件、個別指導は病院1件と診療所5件の計6件に実施した。新規個別および個別指導の指導後の措置は、「概ね妥当」1件、「経過観察」9件、「再指導」3件であった。

2. 指導対象保険医療機関の選定について

選定基準は例年同様。一部、前年度実績に基づき実施予定数を計上。

なお、令和7年度は特定共同指導が1件予定されている。

○令和7年度地区別指導対象件数

(令和7年4月4日現在)

	集団指導 (新規指定)		集団指導 (指定更新)		集団指導 (新規登録)	集团的個別指導		新規個別指導		個別指導		特 定 共同指導
	病院	診療所	病院	診療所		病院	診療所	病院	診療所	病院	診療所	
東部	0	3	1	15	17	0	7	0	2	0	2	1
中部	0	0	0	1		0	4	0	0	0	1	
西部	0	4	1	23		3	8	0	3	0	4	
合計	0	7	2	39		3	19	0	5	0	7	

【参考】類型区分別平均点数および対象点数（鳥取県）
(病院)
[類型区分] [県平均点数] [対象点数]

- ・一般病院 55,795点 61,374点
- ・精神病院 39,062点 42,968点
- ・その他 72,707点 79,977点
(臨床研修指定病院、大学附属病院、特定機能病院)

(診療所)

[類型区分] [県平均点数] [対象点数]

- ・内科 975点 1,170点
- ・内科(在宅) 1,337点 1,604点
- ・内科(透析有) 5,934点 7,120点
- ・精神・神経科 783点 939点
- ・小児科 911点 1,093点
- ・外科 1,130点 1,356点
- ・整形外科 920点 1,104点
- ・皮膚科 518点 621点

- ・泌尿器科 773点 927点
- ・産婦人科 1,898点 2,277点
- ・眼科 1,085点 1,302点
- ・耳鼻咽喉科 791点 949点

3. 令和7年度指導計画について

○集団指導

集団指導（新規登録保険医を除く）は、原則eラーニング方式により実施する。

各指導の対象保険医療機関等は表1のとおり。

○集团的個別指導

原則講義形式とする。講義形式の場合は集団部分のみの指導を実施する。

○個別指導

高点数の保険医療機関については、令和7年度の対象のうち令和元年度の平均点数が上位から概ね8%の範囲に位置していたもののみ実施する。

実施通知は指導日の1ヶ月前に対象保険医療機関宛に郵送する。

表1

	対象保険医療機関	実施時期	指導時間
指定時集団指導 (新規指定集団指導)	①令和7年1月から令和7年4月まで及び ②令和7年5月から令和7年8月まで及び ③令和7年9月から令和7年12月までに新規指定された保険医療機関	①令和7年7月 ②令和7年11月 ③令和8年2月	eラーニング 概ね1時間
更新時集団指導	令和7年度中に指定更新する保険医療機関	令和7年11月	eラーニング 概ね1時間
保険医集団指導	令和6年6月から令和7年4月までに新規登録された保険医 ※令和7年5月に新規登録された保険医は別途eラーニングによる指導を実施予定	令和7年6月	講義形式
改定時集団指導	全保険医療機関	令和8年3月	YouTube視聴

表2

	対象保険医療機関	指導時間	対象患者数	患者名等通知
新規個別指導	令和5年10月から令和6年12月までに新規指定された保険医療機関	概ね1時間 (病院は2時間)	10名 (病院は20名)	1週間前10名 (電子メールにて)
県個別指導	全保険医療機関数の概ね4%の保険医療機関	概ね2時間 (病院は3時間)	30名	1週間前20名(※) 前日10名 (電子メールにて)
特定共同指導	指導大綱の第4の4(3)に掲げる保険医療機関	2日間	50名	1週間前35名(※) 前日15名 (電子メールにて)

※DPC算定機関については1ヶ月前に実施通知と併せて送付

各指導の対象保険医療機関は表2のとおり。新規個別および個別指導に係る事前提出資料は、原則中国四国厚生局のホームページからダウンロードして提出をお願いしたい。

4. その他（質疑応答）

- Q. 令和5年度に集団的個別指導を受け6年度もなお対象点数を上回った場合、7年度の個別指導の選定理由にあがるが、例えば県内の医師会急患診療所などコロナやインフルに対応した医療機関は何らかの考慮をしていただけませんか。
- A. 7年度の個別指導対象として一旦選定することになるが、実施にあたっては新型コロナウ

イルスの診療に係る点数への影響を考慮する必要があるということで、令和元年度、つまりコロナ前の平均点数が概ね上位8%の範囲に位置していた医療機関のみ実施することとなっている。

- ・今年度も新規保険医登録の集団指導は「集合形式」で実施していただくようお願いしている。医師会としても入会促進を兼ねて医師会活動を紹介する重要な場として位置付けているため、今後も継続していただきたい。
→ご意見として承る。

感染症情報について

日本医師会等からの感染症に関する通知は、鳥取県医師会ホームページの「感染症情報」へ掲載しておりますので、ご確認いただきますようお願いいたします。

鳥取県医師会ホームページ『感染症情報』

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



=生活保護法による指定医療機関個別指導合同打合せ会=

- 日時 令和7年4月24日(木) 午後5時～午後5時35分
- 場所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 <県医師会>
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
岡本事務局長、田中貴係長、上治主事
<東部医師会>
尾崎副会長、下田事務局長
<鳥取県孤独・孤立対策課>
中島課長、岸本課長補佐
<鳥取市福祉事務所生活福祉課>
秋藤囑託医、英囑託医、西垣課長、谷村課長補佐

開 会

県孤独・孤立対策課中島課長の司会で開会。挨拶の後、議事へ移った。

挨拶（要旨）

<清水会長>

この会は、生活保護法に基づく医療扶助の適正な運用と、指定医療機関における診療報酬の適切な請求・提供体制の確保を目的として開催されるものである。生活保護法は生活保護受給者の方々が地域で健康を維持しながら生活を送るために憲法で保障された重要な制度である。地域医療を守っていく立場の医師会として制度が適正に運営され、不正がないよう襟を正していかなければならないと思っている。本日はよろしく願います。

<西垣鳥取市福祉事務所生活福祉課長>

生活保護に係る医療扶助の運営について日頃よりご協力賜り感謝申し上げます。この会は平成30年から鳥取県と鳥取市の合同打合せ会として開催し

ている。今年度も指定医療機関の個別指導を計画したので引き続きご協力をよろしく願います。

議 事

1. 令和6年度個別指導実施結果について

ア 鳥取県

一般科12、精神科2医療機関に実施した。一般科12施設のうち指摘のあった医療機関は12施設だった。主な指摘事項は、

(診療報酬の請求に関すること)

- ・ 自立支援医療（更生医療）へ請求すべき点数が生活保護の方へ請求されている事例

(診療録の記載に関すること)

- ・ 外来管理加算を算定する際に患者からの聴取事項や診療所見の要点が記載されていない事例
- ・ 外用薬を投与する際に1日に使用する回数、左右を含めた疾患部位の記載が不十分な事例
- ・ 特定疾患療養管理料を算定する際に主病に対して行った管理内容が具体的に記載されてい

ない事例

- ・主病と特定疾患療養管理料の整合性がとれていない事例
- ・悪性腫瘍特異物質治療管理料及び在宅自己注射指導管理料を算定する際の指導内容の記載が不十分な事例
- ・検査及び画像診断の必要理由並びに結果を踏まえた治療方針の記載が不十分な事例
- ・せん妄ハイリスク患者ケア加算及び認知症ケア加算を算定する患者に対し、せん妄対策を医師、看護師及び薬剤師等の関係職種が連携を図った旨の内容が確認できない事例
- ・生活習慣病管理料を算定する際の療養計画書の内容が具体的に記載されていない事例

(その他の事項)

- ・レセプトに主病の記載が必要な事例、レセプトに主病が複数記載されている事例、古い急性期の病名が残っており病名の整理を要する事例など主病又は病名の整理を要する事例
- ・病名に対して適応外の処方が行われている事例
- ・入院診療計画を策定する際に医師、看護師以外の多職種で作成されていない事例

等であった。

精神科2施設に対する主な指摘事項は、

(診療報酬の請求に関すること)

- ・配置医師の診療に対し往診料が算定されている事例

(診療録の記載に関すること)

- ・非定型抗精神病薬加算を算定する際に治療計画及び指導内容の要点が記載されていない事例

(その他の事項)

- ・レセプトへの病名及び転記自由の記載が漏れている事例
- ・1つの病名欄に複数の病名が記載されている事例

等であった。

イ 鳥取市

一般科3施設、精神科1施設を対象に実施した。指摘事項(不適切な事例)はなく、注意事項としては、

(診療録及び診療報酬明細書の記載に関すること)

- ・更生医療受給者のレセプトにおいて、更生医療対象外のものをもつて更生医療へ請求しているものが見られた。
- ・生活保護は公費であり、薬剤は安価なもの・ジェネリック中心で検討いただきたい。
- ・精神科退院指導料算定において、算定できる基準に満たないと思われるものが見られた。
- ・精神療法を行った際の診療録(カルテ)への記載について、精神療法の内容とは異なる記載となっていた。
- ・向精神薬処方時に適用病名が漏れているものが確認された。

等であった。

2. 令和7年度個別指導実施計画(案)について

○令和7年度対象医療機関

ア【県(鳥取市を除く)】

病院(一般科): 4施設程度

病院(精神科): 2施設程度

診療所: 3施設程度

イ【鳥取市】

病院(一般科): 1施設

病院(精神科): 1施設

診療所(一般科): 1施設

3. 医療扶助の適正化等について

○医療扶助における医薬品の適正使用の促進について

令和5年度から向精神薬以外についても重複投薬の是正や多剤投与の適正化に着目した取り組みが実施されている。引き続き周知し指導・助言を行っていく。

○生活保護における後発医薬品使用状況について

鳥取市を除く令和6年6月審査分の後発医薬品使用割合は91.4%(前年度89.9%)、鳥取市は91.2%(同89.1%)といずれも政府目標80%を上

回っている。全国の使用割合は89.7%（同88.2%）であった。

○生活保護における長期収載品の選定療養について
令和6年10月から長期収載品の選定療養について新たな仕組みが始まっている。生活保護受給者は特別な料金の対象外となっているのでご承知願いたい。

○生活保護法に基づく指定医療機関の申請・届出の簡素化について

令和5年7月から申請・届出が簡素化され、保険医療機関に係る申請を厚生局に行う際に合わせて生活保護法にかかる申請を行うことが可能となっている。

○医療扶助のオンライン資格確認の導入について
4月7日時点で県内における医科・歯科・訪看を含めた導入済み施設は468箇所（前年度206箇所）となっている。

4. その他

1) 令和6年度生活保護の状況（暫定値）

○鳥取県全体

- ・保護人員は6,340人（前年度6,432）、医療扶助人員は4,936人（同5,098）、医療扶助人員割合は77.9%（同79.3）であった。
- ・保護費は84億9868万円（前年度97億419万円）で、うち医療扶助費は42億9577万円（同49億8461万円）、保護費に占める割合は50.5%（同51.4）だった。
- ・保護世帯数は5,213世帯（同5,253）、保護人員は6,340人（同6,432）、保護率1.18%（同1.19）であった。平成27年度以降減少傾向にある。
- ・世帯類型別では高齢者世帯が53.1%と高く、次いで障害者世帯（14.3%）、傷病者世帯（12.1%）、母子世帯（3.5%）となっている。

○鳥取市

- ・保護世帯数は2,114世帯（前年度2,137）、保護人員2,690人（同2,735）、保護率1.46%（同1.47）と平成26年度以降は微減傾向にある。高齢者世帯は1,084世帯（同1,099）で、そのうち単身高齢者が1,012世帯（同1,026）であった。鳥取県と同様に保護世帯数に占める高齢者世帯は増えてきており、そのため保護費に占める医療扶助費の割合も増えてきている。

2) 令和7年度嘱託医について

各年4月1日時点で年齢が75歳を超える方、又は、通算任期が連続して8年を超える方は原則として任用しないと規定されている。他に適任者がいない等の事情があって、地区医師会の推薦を受けた方についてはこの限りではない。引き続き医師会の協力をよろしく願います。

3) 質疑応答

Q. 後発医薬品使用状況について。先発品が多く後発医薬品割合が80%に届かない市町村もあるが県として指導はされないのか。

A. ご意見をいただいたということで承る。

Q. もともと個別指導対象医療機関のうち一般科の診療所は「全圏域から3か所を選定」となっていたが、平成30年度以降鳥取市が別枠で1つ選定されるようになり、現在全県で4診療所が選定されている。鳥取市で1、鳥取市を除く東部圏域（岩美郡・八頭郡）と中西部圏域で2の合計3つとはならないか。また、西部圏域からの選定が多いのではないかという意見も聞いている。

A. ご意見として承る。なお西部圏域が多い理由は、境港市も含まれるため母数となる医療機関数が多いためである。ご理解いただきたい。

＝令和7年度学校保健講習会＝

常任理事 松 田 隆

- 主 催 日本医師会
- 後 援 日本学校保健会
- 日 時 令和7年4月13日(日) 午前10時～午後4時
- 会 場 日本医師会大講堂 東京都文京区本駒込

令和7年度学校保健講習会が、令和7年4月13日(日)午前10時～午後4時に日本医師会館大講堂にて「学校健康診断に関する諸課題について」というテーマの下、側弯症、眼科・耳鼻咽喉科学校健診、体とこころの問題や発達障害についての講演とディスカッションが行われました。

まず初めに、文部科学省 初等中等教育局 健康教育・食育課 学校保健対策専門官の堤俊太郎氏から、「学校保健施策の動向」として、令和3年度から令和5年度にかけて実施した近視実態調査の結果、近視児童の増加に対して、屋外活動を増やし、近いところを見る作業を短くすること（長時間の近業を避ける）が重要であると話されました。次いで、検査機器を用いた脊柱の検査の現状は、検査機器未導入の教育委員会の多くは、「視触診における検診で満足いく結果が得られている」としており、教育行政関係者や教職員等に対して、検査機器を用いた脊柱の検査の意義や脊柱側弯症等の喫緊の疾病の課題について、広く理解を進めることが必要であると話されました。最後に、学校保健安全法に基づく児童生徒等の健康診断の実施に当たって留意すべき事項について言及され、プライバシーや心情に配慮した対応などについて、学校医と相談し、共通理解を持った上で、児童生徒等及び保護者の理解が得られるよう、事前に丁寧な説明を行なうなど、環境整備に努める必要があると締めくくられました。

次いで、「脊柱側弯に関する機器を用いた健康診断に関するアンケート調査」を渡辺弘司 日本医師会常任理事が報告し、機器を用いた健診はあくまでも医師の負担感を減らすための施策であり、判定基準等の標準化が必要であり、機器の違いによる検証は、情報が収集できなければ実施できず、機器の性能の比較（RCTなど）は実質的に不可能だろうとおっしゃっていました。

次に、「機器による脊椎側弯症検査のメリット・デメリット」と題して新井貞男 日本臨床整形外科学会顧問が、脱衣の問題と校医は内科・小児科医が主体で、校医として側弯症疑いの児童生徒をチェックできているかという不安を持っていることを指摘し、学童期における側弯症などの疾病を学校健診で早期に発見し、支援につなげていく環境整備に向けた検討が必要であると指摘されました。そして、検査機器を用いた脊柱側弯症検診のメリット、デメリットを話され、さらに、機器検診の課題について、Di-BossとSCOLIOMAP（スコリオマップ）脊柱側弯モニター、スコリオデバイス为例に挙げ、今後、着衣でも一定の精度で診断可能になっていくであろうと述べられました。

昼食後、シンポジウム「北から南から」が開催され、まず初めに、「北海道における眼科・耳鼻咽喉科学校健診の現状」と題して、笹本洋一 日本医師会常任理事が話され、医師の偏在により眼

科医不在の自治体が多く、自治体の費用負担が大きくなっているが、眼科医による健診が必要と強調されました。次いで、「沖縄県における耳鼻咽喉科学校健診の現状・大きな問題点・今後」と題して、真栄城耳鼻咽喉科の真栄城徳秀先生が、沖縄県の耳鼻咽喉科学校健診の現況として、学校医1人制が現在まで続いていて、教育委員会が耳鼻咽喉科学校健診の必要性を感じていないことを指摘されました。今後すべきこととして、①法改正、②教育委員会への啓蒙活動、③耳鼻咽喉科医の意識改革を挙げ、最後に①沖縄県の耳鼻咽喉科学校健診普及率を上げるためには教育委員会を動かす、②教育委員会を動かすためには法改正が必要、③法改正のためには日本医師会の協力が必要、④後は耳鼻科医のマンパワーアップが必要だと述べられ、会場とのディスカッションが行われました。

その後、講演が2題あり、講演1「体とこころの学校健診～学校医が子どもを救う」では、土生川千珠 国立病院機構南和歌山医療センター小児アレルギー科・小児科医長が、子どもの社会問題、不登校、子どもの身体症状、体とこころの学校健診、学校医の介入・診療支援・診療報酬、子どもを守る学校健診について、解説されました。まず、人が幸福に生きる（Well Being）には、身体（Bio）心理（Psycho）社会（Social）の視点からの健康が大切で、子どもの特徴として、見えない未来への不安や経験不足から身体症状を起こしやすく、その上で、不登校が10年連続で増加し、自殺が過去最多となっており、理由がわからない体のつらさが不安を増大していると指摘されました。そして、医療と教育が連携して、体とこころの学校健診を行う「ケンシンクン」という新しい体制を構築し、子どもの困りごとを可視化し、最適な介入者を選定し、Bio-Psycho-Social支

援につなげていることを紹介されました。さらに、起立性調節障害の診断、神経発達症にも言及され、「こころの学校健診」協力医をリストアップされ、プライマリケア医による早期介入により欠席日数の減少がみられ、予防的早期介入効果は大きいことを話され、心の健康ハンドブックも紹介されました。学校健診は、子どもの体とこころの健康を守る1次ゲートキーパーであり、バイオリズム・身体症状への早期医療介入が子どもの未来を守ると締めくくられました。

講演2では、明治学院大学心理学部教育発達学科 小林潤一郎教授が「発達障害の児童生徒と心の健康～学校生活につまづきやすい子どもの健康をどう守るか～」という演題で、まず、子どもの心の健康を考える際、その子どもがどんな子どもで、どんな環境で育っているかを検討することが重要だと指摘されました。そして、発達障害、神経発達症群、限局性学習症、注意欠如多動症、自閉スペクトラム症の解説をされ、ASDの子どもが学校で学ぶ難しさ、不登校の児童生徒の状況、通常の学級に在籍し著しい困難を示す児童生徒への支援について話されました。また、知的障害特別支援学校における校内巡回方式による精神科健診も実施され、ちょうどよく休むことを教え、学校・教師を支えることで発達障害の児童生徒の心の健康を守る大切さを話されました。最後に、スウェーデンの学校保健システムを例に、学校・教師を支えて発達障害の児童生徒の心の健康を守るしくみを作ることが大切であると締めくくられました。

最後に、渡辺弘司 日本医師会常任理事が「メンタルヘルス対策は、日本医師会として、何らかの方針を出していきたい」と挨拶され、閉会しました。

＝令和7年度都道府県医師会広報担当理事連絡協議会＝

- 日 時 令和7年4月17日(木) 午後2時～午後4時
- 場 所 日本医師会館3階小講堂 東京都文京区本駒込(ハイブリッド開催)
- 出席者 辻田副会長、岡本事務局長、森下主事 (Web出席)

挨拶 (要旨)

〈松本吉郎 日本医師会会長〉

日本医師会では現在、組織強化を最重要課題の一つとして掲げている。国民の皆さんの理解のもとに日本医師会の政策を実現するためにも広報は大変重要な事業の一つと考えている。時代の変化とともに広報の手段も変わりつつある中で、日本医師会でもSNSを活用した広報に取り組んでいる。YouTubeチャンネルの登録者数は1万人を超え、LINEの登録者数も4万人を超えるなど、効果も少しずつではあるが見られるようになってきた。

本日は、日本医師会の直近の広報活動について説明するほか、SNSを駆使した広報を実践している2つの県からも活動内容を報告していただく。各都道府県においても広報活動の好事例として参考にさせていただきたい。今後も広報の強化に努めていく。引き続きご支援・ご協力をお願いします。

〈阪本 栄 日本医師会広報委員会委員長〉

広報においては様々なミッションがあると感じる。一つは国民に新しい医療制度を理解してもらい、日本医師会の活動を正しく理解してもらうことであると考えます。また、組織強化がもう一つの大きなミッションである。担当の黒瀬常任理事のもと、盛会にしていきたい。

議 事

1. 報告「日本医師会の広報活動と今後の方向性について」〈黒瀬 巖 日本医師会常任理事〉

(1)直近に行った主な広報活動

目に見える広報活動が重要であるとのことから昨年、日本医師会として初めて「イエローグリーンキャンペーン 世界禁煙デー」ライトアップイベントに取り組んだ。また、日本医師会の初代会長である北里柴三郎先生が新千円札の肖像となったことを記念したシンポジウム、日本医師会と日本歯科医師会が合同でお口と全身の健康について理解してもらうためのシンポジウムを開催したことなどの紹介があった。

こうした活動を通して、日本医師会の歴史や存在意義を知ってもらうことも重要な広報活動と理解している。これらのシンポジウムをYouTubeで配信したり、ホームページに掲載したりすることにより、日本医師会が行う国民の健康を守るための取り組みについて、国民に対し理解してもらうきっかけとなっている。

(2)近日中に実施予定の広報企画

現在、会員向けのサービスを兼ねて、待合室で利用可能なゲームの提供を企画している。会員限定で希望する医療機関に無料で提供予定である。日医君のキャラクターに対するイメージアップを図ることを目的としており、子どもから分かりやすく、親しみやすいキャラクターを創り上げることもテーマとして考える。

また、日医君の3Dアバターを制作し、日本医師会の館内や行事の宣伝を行うショート動画の作成を行った。日医君が実際に日本医師会の館内を歩き、解説する動画となっており、今後も3Dアバターを活用したショート動画の作成を行っていく予定である。

(3) SNSを活用した広報戦略

LINEの活用方法について、昨年4月からコンサルティング会社に依頼し、テキストベースのものから画像ベースに配信方法の変更を行った。導入前は登録者数2万6千人であったが、導入後は約4万人に増加した。また、アンケートを実施したことで、適切な人に適切な情報配信が行えるようになった。登録者数の増加に加え、メッセージの開封率・アクセス数の上昇、ブロック率の低値維持などの効果がみられた。YouTubeの活用方法については、コンテンツによって再生回数に偏りがあることが課題として挙げられた。より良いコンテンツの作成やアクセス方法について、今後も分析を行い、広報担当理事も交えて検討していく。また、各都道府県医師会がYouTubeチャンネルを運営する場合におけるポイントと課題についても説明があった。

国民向けに発信したい内容と会員向けに周知したい内容は必ずしも一致しないことを理解し、区別した上で、広報内容とSNSの媒体・手段の選択やマスコミとの関係強化を行っていくことが必要である。

(4) 広報に係る課題と今後の方向性

広報活動の主な目的として、国民向けには日本医師会についての理解やイメージアップを図ること、医師向けには、日本医師会が行う活動の案内や事業への理解および組織力の強化と入会促進を図ることが挙げられた。これらの目的を達成するための課題として、次の4点について説明があった。①より適切な広報内容と手段の選択、②マスコミとのより一層の関係強化、③都道府県（現場）の意見を収集する仕組みの構築と、それを活用する体制整備の推進、④日本医師会の組織強

化に向けた広報の充実

今後の情報提供のあり方として、対象に合わせた内容の選別と表現の工夫を行うことの重要性や国民に正しい情報を提供するとともに、誤解を招かないためにもより丁寧な説明が必要不可欠であることを理解した上で情報提供の方法を工夫する。具体的には、分かりやすい説明用テロップの挿入や種々の難解な医療関連テーマに関する解説動画の作成・充実を図る。また、会員向けには迅速性・透明性を担保し、正確な情報提供を行うよう努めていく。

2. 報告「SNSの活用に関するアンケート結果について」

〈阪本 栄 日本医師会広報委員会委員長／
大阪府医師会副会長〉

令和7年3月14日～31日を調査期間として、都道府県医師会広報担当理事向けメーリングリストを用いたWeb調査が行われた。SNSを広報活動に活用している県は全体の約4割であり、現時点では過半数に満たないことが分かった。そのうち、LINEを利用している県が一番多く、次にYouTubeが多かった。

既に利用を開始している多くの医師会は、SNSの速報性や双方向性にメリットを感じている。一方で、継続的なコンテンツの作成や登録者の新規獲得、セキュリティ対策、結果や効果測定等の面で不安を感じているところも多く見られた。未利用の医師会においては、必要性を感じつつも相談先やモデルケースの乏しさ、運用のイメージやコストがつかめないことなどが利用に至らない原因となっていることが明らかとなった。

今回の調査結果から、SNSの活用に至っている好事例を横展開すること、また、運用の際の相談窓口の設置について日本医師会へ提言が行われた。また、長崎県医師会の牟田常任理事からは、情報提供の手段にメールを活用することについての提案があった。SNS活用の前段階として、まずはメールを活用した情報の享受に親しんでもらうとともに、事務局においても郵送費の削減を行っ

ていく。そのためには情報の享受に対する会員の考え方を変えていく必要があると意見が挙がった。

3. 都道府県医師会のSNSを活用した取り組み発表

①京都府医師会「研修医・若手医師との『つながり』」

〈田村耕一 日本医師会広報委員／京都府医師会理事〉

LINEを用いて情報発信を行う「KMA.com」についての紹介があった。この取り組みは令和5年4月より、組織強化への新たなる取り組みとしてスタートした。研修医・若手医師を対象に府医師会への入会・未入会を問わず、「つながり」をキーワードに「KMA.com」をプラットフォームとした、定期的な情報提供を通じて医師会活動への理解を図り、将来的な入会に繋げることを目的としている。現在までで613名が登録しており、現在は2週間に1回の頻度でイベント情報や動画の配信等の情報発信を行っている。

「KMA.com」の今後の課題は、医師会入会に繋げるための工夫や繋がりを継続するための手法を確立することである。これからの医療を担う若手医師と繋がるツールとして、社会情勢の変化を正確に情報発信し、これからの医療について一緒に考えるきっかけにすることを今後の展望としている。また、若手医師のスキルアップやキャリアアップを支援していくもの、さらには、これからの「地域医療」を担っていくために医師同士が繋がるためのコミュニケーションツールとして発展させていくことを目指す。

②沖縄県医師会「沖縄県の小児救急適正受診の一助～LINE×AIチャットボットを活用した#8000LINEアカウントの開設～」

〈當間隆也 沖縄県医師会理事〉

沖縄県では特に小児の慢性的な医療現場の逼迫が続いている。その状況を受け、沖縄県と県医師会が平成22年度に電話相談事業運営委託契約を締結した。県内に居住または滞在している小児の保

護者等から小児の急病時やケガ等に対して電話相談を受け付け、家庭での対処法や医療機関受診の要否等について助言・指導を行うといった事業内容である。

上記の#8000事業と並行しながら沖縄県と沖縄県小児保健協会は「子ども救急ハンドブック」の作成を行った。症状に応じてフローチャートを進めると、救急受診の判断の参考となるようなハンドブックとなっている。また、家庭で療養を行う際の対処法についても盛り込まれている。

沖縄県医師会においては、「子ども救急ハンドブック」の利活用を促進するため、LINE版のハンドブックの作成を検討した。令和6年7月からLINEアカウントの制作に取り組み、そこからわずか4か月後の11月に完成させた。開発費や保守費用等の費用も低額に抑えけるとともに、利用者は完全無料で利用することができる。#8000LINEアカウントの機能は主に4つある。①「気になる症状」メニュー：子ども救急ハンドブックをLINEチャットボットAI対応で実装している。症状に応じて救急度の判定をする機能。②「#8000に電話をかける」メニュー：LINE上で全国統一の#8000ダイヤルを実装しており、全国どこでも所在地域のコーディネーターへ電話が可能な機能。③「子ども救急ハンドブック」メニュー：日本語、英語、スペイン語版のPDF化されたハンドブックが閲覧可能な機能。インバウンドによる外国人の利用も期待している。④「小児救急医療機関」メニュー：県内の小児救急医療機関を一覧で閲覧することができる機能。各医療機関の電話番号や住所が掲載されており、マップ上で位置を確認したり、電話をかけたりすることができる。今後、旅行先などでの利用も踏まえて、全国の一次医療機関を掲載し、その地域の適切な救急受信に繋がるような改良を進めていく。

これらの他に、LINEの標準機能であるメッセージ送信によるイベント開催の案内や救急逼迫状況のアナウンス等の活用を想定している。令和6年12月から本格的に運用を開始するとともに、

広報資材の配布を行った。令和7年4月時点で4,739人の登録者となった。

沖縄県医師会では今後も、小児救急医療体制について関係団体が集まり議論する場の設置や県民の救急受診の適正化、小児科医の確保に注力する。また、#8000LINEアカウントの利活用促進のため、有益なコンテンツの拡充を図り県民の身近なツールにしていくことを目指す。

4. 質疑応答

事前に広島県医師会および福岡県医師会から以下の通り、質問・要望があった。

〈広島県医師会〉

ホームページの充実およびスマートフォン対応は重要な検討課題であると考えている。一方で、業者との折衝・プランニング・初期費用など、現在の事務局機能では現行の職務を維持しながらの対応には限界がある。広島県医師会においては、会員数が多く、扱う情報量も膨大であるため、スマートフォン対応にかかる費用が想定していた金額より大きかった。

そこで、日本医師会への要望として、ホームページのスマートフォン対応を含む医師会の広報活動に対し、専門的なアドバイスや資金補助が受けられる仕組みづくりを行ってほしいとのことである。

〈福岡県医師会〉

日本医師会の広報活動は幅広い世代に合わせて、戦略的に行っていく必要があると考える。以前はテレビCMや新聞に広告掲載を行っていたが、現在は行っていない。今後、使用媒体がテレビ中心の世代向けに以前のような大規模な広報の検討は行っているのか。一方で、Web中心の新媒体を使用する世代向けにはSNSの利用に特化した専門機関を用いた広報が望ましいと考える。今後、専門機関に依頼し、広報を行うような計画はあるか、といった質問が寄せられた。

これに対し日本医師会はSNSだけでなく、既存のマスコミなどもしっかり利用しながら、的確な広報を行いたいと考えており、今後も対象や目的に合わせた広報を行っていくとの回答であった。

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

多重受診による向精神薬等の多量入手の未然防止について（通知）

〈7.3.31 鳥取県福祉保健部健康医療局医療・保険課長〉

県内外の複数の医療機関を受診し、向精神薬等を頻回に処方・調剤されていた事例が確認されました。こうした事例は向精神薬の過剰摂取による依存や健康被害、又は医薬品の不正譲渡の発生につながる恐れがあります。

ついては、こうした事例による健康被害や医薬品の不正譲渡の未然防止を図るため、向精神薬及び依存性のある医薬品の乱用が疑われる患者に対しては下記のとおり留意していただきますようお願い申し上げます。

記

1 留意事項

(1) 患者の受診状況の把握

問診やお薬手帳の確認等を通じて、患者の他の医療機関での受診状況や服薬履歴の把握に努めていただくこと。

(2) 重複投与の防止

睡眠薬等を処方するも症状が改善しない場合は、薬物依存症等の可能性があり、過量服薬のリスクが高いと考えられるため、精神科医療機関等に紹介するなど診療連携に努めていただくこと。

(3) 相談先の案内

依存症支援拠点機関への受診や精神保健福祉センターへの相談を促すなど、患者を適切な医療の提供につなげられるよう努めていただくこと。

〈依存症支援拠点機関〉

医療機関	住 所	電話番号
社会医療法人明和会医療福祉センター 渡辺病院	鳥取市東町三丁目307	0857-24-1151

〈精神保健福祉センター〉

相談機関	住 所	電話番号
精神保健福祉センター	鳥取市江津318-1	0857-21-3031

2 その他

向精神薬の不正譲渡等の犯罪が疑われる際は、県医療・保健課又は中国四国厚生局麻薬取締部への通報も検討いただくこと。

(担当)

薬事担当 瀧田

電 話 0857-26-7203

ファクシミリ 0857-26-8168

電子メール iryou-hoken@pref.tottori.lg.jp

医療・社会福祉・保育施設等物価高騰対策応援金支給要領の制定及び募集開始について（通知）

〈7.4.28 鳥取県福祉保健部健康医療局医療政策課長〉

この度、医療・社会福祉・保育施設等物価高騰対策応援金支給要領を制定し、下記のとおり申請の受付を開始しましたので、当該応援金の支給を希望する場合は、支給申請書の提出をお願いします。

記

1 事業目的

エネルギー価格等の物価高騰の長期化により、光熱費等の負担増が継続していることから、県内の医療機関、社会福祉施設、保育施設等を運営する事業者に対し、医療・社会福祉・保育施設等物価高騰対策応援金を支給する。

2 支給対象者（病院・診療所・助産所・歯科技工所分）

県内に所在する病院（保険医療機関）、診療所（保険医療機関）、助産所を運営する事業者（法人又は個人）

※公立施設は除く。

3 支給額（病院・診療所・助産所・歯科技工所分）

- ・病院：光熱費 350～700千円／施設、15～60千円／病床を加算、救急告示医療機関（精神科救急医療施設含む）350千円／施設を加算
- ・有床診療所：光熱費 250千円／施設、15～25千円／病床を加算
- ・無床診療所・歯科診療所：200千円／施設
- ・助産所・歯科技工所：70千円／施設

4 提出書類（病院・診療所・助産所・歯科技工所分）

- ・様式第1号 医療・社会福祉・保育施設等物価高騰対策応援金支給申請書（病院、診療所、助産所、歯科技工所用）

5 支給申請期限 令和7年9月30日(火)厳守

※申請漏れがないようご注意ください。

6 提出場所（病院・診療所・助産所・歯科技工所分）

鳥取県福祉保健部健康医療局医療政策課 医療政策担当

住所：〒680-8570 鳥取市東町一丁目220番地

電子メール：iryouseisaku@pref.tottori.lg.jp

【担当】

医療政策課 小林(和)、岡本、水口

電話：0857-26-7182

ファクシミリ：0857-21-3048

医療・社会福祉・保育施設等

物 価 高 騰 対 策 応 援 金

エネルギー、食料品価格等の物価高騰の長期化により、光熱費等の負担増が継続していることから、県内の医療機関、社会福祉施設、保育施設等を運営する事業者に対し、施設区分、提供するサービス種別等に応じた応援金を支給します。

1 支給概要

申請期間	令和7年4月25日(金)～令和7年9月30日(火)
支給額	施設区分、提供するサービス種別等に応じた金額 ※詳細は次頁をご確認ください。 ※支給は1事業所、施設1回限りです。
対象者	県内に所在する医療機関等、高齢者介護・福祉サービス事業所等、障害福祉サービス事業所等、救護施設、保育施設等を運営する事業者、法人
申請書類	様式第1号 医療・社会福祉・保育施設等物価高騰対策応援金支給申請書
申請方法	申請書類は下記の「申請書提出先」に電子メール、郵送又は持参によりご提出ください。 ※「病院、診療所、助産所、歯科技工所」「薬局」「高齢者介護・福祉サービス事業所等」「障がい児福祉施設」「障がい者福祉施設」はとっとり電子申請サービスによる申請も可能です。詳細は鳥取県HPをご確認ください。 https://www.pref.tottori.lg.jp/ouenkin/

2 問合せ・申請書提出先

支給申請書類は下記の対象施設ごとの申請書提出先にご提出ください。

施設区分	問合せ・申請書提出先	電話番号・電子メール
①病院、診療所、助産所、歯科技工所	福祉保健部 健康医療局 医療政策課	電話：0857-26-7182 電子メール：iryouseisaku@pref.tottori.lg.jp
②薬局	福祉保健部 健康医療局 医療・保険課	電話：0857-26-7226 電子メール：iryuu-hoken@pref.tottori.lg.jp
③高齢者介護・福祉サービス事業所等	福祉保健部 ささえあい福祉局 長寿社会課	電話：0857-26-7175 電子メール：choujyushakai@pref.tottori.lg.jp
④障がい児福祉施設	子ども家庭部 子ども発達支援課	電話：0857-26-7865 電子メール：kodomoshien@pref.tottori.lg.jp
⑤障がい者福祉施設	福祉保健部 ささえあい福祉局 障がい福祉課	電話：0857-26-7866 電子メール：shougaiukushi@pref.tottori.lg.jp
⑥救護施設	福祉保健部 ささえあい福祉局 孤独・孤立対策課	電話：0857-26-7144 電子メール：kodoku-koritsu@pref.tottori.lg.jp
⑦保育施設等	子ども家庭部 子育て王国課	電話：0857-26-7570 電子メール：kosodate@pref.tottori.lg.jp
⑧児童養護施設等、DV被害者等支援施設	子ども家庭部 家庭支援課	電話：0857-26-7149 電子メール：kateishien@pref.tottori.lg.jp

※郵送、持参の場合の申請書提出先住所

上表の①～⑦：〒680-8570 鳥取市東町一丁目220番地

上表の⑧：〒680-0901 鳥取市江津318-1



区分	支給対象者	施設区分・提供するサービス種別等の区分	支給単価	区分	支給対象者	施設区分・提供するサービス種別等の区分	支給単価
医療機関等	県内に所在する病院、診療所、歯科技工所、薬局を運営する事業者(法人又は個人)	病院(病床数200床以上) ※保険医療機関に限る。	・1施設当たり700,000円 ・救急告示医療機関(精神科救急医療施設含む)1施設当たり350,000円を加算 ・一般病床1床当たり60,000円を加算 ・療養病床等(※)1床当たり40,000円を加算	障がい児福祉施設	県内に所在する障害福祉サービス事業所等を運営する法人	【訪問系施設】 居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援、障害児相談支援	・1施設当たり70,000円
		病院(病床数100床以上200床未満) ※保険医療機関に限る。	・1施設当たり500,000円 ・救急告示医療機関(精神科救急医療施設含む)1施設当たり350,000円を加算 ・一般病床1床当たり45,000円を加算 ・療養病床等(※)1床当たり25,000円を加算			【通所系施設】 児童発達支援、放課後等デイサービス、児童発達支援センター	・1施設当たり55,000円 ・定員1人当たり5,000円を加算
		病院(病床数100床未満) ※保険医療機関に限る。	・1施設当たり350,000円 ・救急告示医療機関(精神科救急医療施設含む)1施設当たり350,000円を加算 ・一般病床1床当たり35,000円を加算 ・療養病床等(※)1床当たり15,000円を加算			【入所系施設】 障害児入所施設	・1施設当たり350,000円 ・定員1人当たり20,000円を加算
		診療所(有床)(病床数1床以上19床以下) ※保険医療機関に限る。	・1施設当たり250,000円 ・一般病床1床当たり25,000円を加算 ・療養病床等(※)1床当たり15,000円を加算			【訪問系サービス】 居宅介護、重度訪問介護 同行援護、行動援護	令和7年3月のサービス提供実績に基づく以下の区分に応じた額 <区分A> 単価:1施設当たり150,000円 該当施設:以下のいずれかに該当する施設 ・令和7年3月のサービス提供実績におけるサービス提供回数が1日あたり41回以上の施設 ・令和7年3月のサービス提供実績のうち、事業所から利用者宅間の片道路程が10km以上の利用者へのサービス提供回数が1日あたり10回以上の施設 <区分B> 単価:1施設当たり110,000円 該当施設:区分A、区分Cのいずれにも該当しない施設 <区分C> 単価:1施設当たり70,000円 該当施設:以下の両方に該当する施設 ・令和7年3月のサービス提供実績におけるサービス提供回数が1日あたり20回以下の施設 ・令和7年3月のサービス提供実績のうち、事業所から利用者宅間の片道路程が10km以上の利用者へのサービス提供回数が1日あたり5回以下の施設
		診療所(無床)、歯科診療所 ※保険医療機関に限る。	・1施設当たり200,000円				
助産所 歯科技工所 薬局※保険薬局に限る。	・1施設当たり70,000円 ・1施設当たり70,000円 ・1施設当たり70,000円						
※療養病床等:療養病床、精神病床、結核病床、感染症病床	令和7年3月のサービス提供実績に基づく以下の区分に応じた額 <区分A> 単価:1施設当たり150,000円 該当施設:以下のいずれかに該当する施設 ・令和7年3月のサービス提供実績におけるサービス提供回数が1日あたり41回以上の施設 ・令和7年3月のサービス提供実績のうち、事業所から利用者宅間の片道路程が10km以上の利用者へのサービス提供回数が1日あたり10回以上の施設 <区分B> 単価:1施設当たり110,000円 該当施設:区分A、区分Cのいずれにも該当しない施設 <区分C> 単価:1施設当たり70,000円 該当施設:以下の両方に該当する施設 ・令和7年3月のサービス提供実績におけるサービス提供回数が1日あたり20回以下の施設 ・令和7年3月のサービス提供実績のうち、事業所から利用者宅間の片道路程が10km以上の利用者へのサービス提供回数が1日あたり5回以下の施設	自立生活援助、就労定着支援、計画相談支援、地域移行支援、地域定着支援	・1施設当たり70,000円				
高齢者福祉施設等	県内に所在する高齢者介護・福祉サービス事業所等を運営する法人	【訪問系施設】 訪問介護、訪問型サービス(独自)、訪問型サービス(独自/定率)、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、夜間対応型訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護	令和7年3月のサービス提供実績に基づく以下の区分に応じた額 <区分A> 単価:1施設当たり150,000円 該当施設:以下のいずれかに該当する施設 ・令和7年3月のサービス提供実績におけるサービス提供回数が1日あたり41回以上の施設 ・令和7年3月のサービス提供実績のうち、事業所から利用者宅間の片道路程が10km以上の利用者へのサービス提供回数が1日あたり10回以上の施設 <区分B> 単価:1施設当たり110,000円 該当施設:区分A、区分Cのいずれにも該当しない施設 <区分C> 単価:1施設当たり70,000円 該当施設:以下の両方に該当する施設 ・令和7年3月のサービス提供実績におけるサービス提供回数が1日あたり20回以下の施設 ・令和7年3月のサービス提供実績のうち、事業所から利用者宅間の片道路程が10km以上の利用者へのサービス提供回数が1日あたり5回以下の施設	生活介護	・1施設当たり140,000円 ・定員1人当たり5,000円を加算		
		【通所系施設】 通所介護、通所型サービス(独自)、通所型サービス(独自/定率)、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、通所リハビリテーション	短期入所	・1施設当たり55,000円 ・定員数と令和7年3月の実利用者数のうち、少ない人数1人当たり5,000円を加算			
		福祉用具貸与・販売	自立訓練(機能訓練)、自立訓練(生活訓練)、就労移行支援、就労継続支援(A型)、就労継続支援(B型)	・1施設当たり55,000円 ・定員1人当たり5,000円を加算			
		居宅介護支援事業所	療養介護、共同生活援助、宿泊型自立訓練	・1施設当たり100,000円 ・定員1人当たり7,000円を加算			
		【多機能型施設】 小規模多機能型居宅介護施設、看護小規模多機能型居宅介護施設	施設入所支援	・1施設当たり350,000円 ・定員1人当たり20,000円を加算			
		【入所施設】 居宅介護支援施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院 など	補装具貸与・販売	・1事業所当たり70,000円			
			介護施設	・1施設当たり350,000円 ・定員1人当たり20,000円を加算			
			【保育施設等】 保育所、幼稚園、認定こども園、地域型保育事業所、届出保育施設 ただし、在園児に係る給食費(食材費含む)又は光熱水費を施設が負担していること。	・児童1人当たり4,230円			
			【児童養護施設等(入所施設)】 児童心理治療施設(入所)、児童養護施設、乳児院	・入所児童1人当たり33,000円			
			【児童養護施設等(入所施設)】 母子生活支援施設、自立援助ホーム、ファミリーホーム、里親	・入所児童等1人(世帯)当たり25,000円			
	【児童養護施設等(通所施設)】 児童心理治療施設(通所) DV被害者等支援施設	・通所児童1人当たり8,000円 ・1施設当たり37,000円					

詳細は鳥取県HPをご確認ください。
<https://www.pref.tottori.lg.jp/ouenkin/>

鳥取県 物価高騰対策応援金



『労災診療費算定基準（令和7年4月1日現在）』について

〈7.4.15 日医発第134号（保険） 日本医師会常任理事 細川秀一〉

令和6年6月1日実施の健康保険診療報酬点数表等の改定に伴う労災診療費算定基準の一部改定（健康保険準拠項目及び労災特掲項目）については、令和6年4月2日付け日医発第33号（保険）をもってご連絡申し上げましたが、これらの内容を含め、本会にて労災診療報酬点数表として『労災診療費算定基準（令和7年4月1日現在）』を作成いたしましたのでご連絡申し上げます。

『労災診療費算定基準』につきましては、日本医師会ホームページ（メンバーズルーム）に掲載しております。

【日本医師会メンバーズルーム】

労災・自賠責関係（労災診療費算定基準（令和7年4月1日現在））

<https://www.med.or.jp/japanese/members/iryo.html>

※こちらのURLでダウンロードが可能です。

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

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

女性医師のみなさん、お気軽にご相談ください。

（対 象）鳥取県内の女性医師

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

（相談方法）E-mail

「Joy! しろうさぎネット」事務局

〒680-8585 鳥取市戎町317（公社）鳥取県医師会内

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



日本医師会会員 / 会員が開設・管理する医療機関の医療従事者 / 会員が開設・管理する介護サービス施設・事業所の従業員の皆様へ

日医ペイハラ・ネット相談窓口を開設しました!

ご相談はこちらから!



日本医師会ペイシェントハラスメント・ネット上の悪質な書き込み相談窓口

昨今、インターネット上(Google Map等の口コミやSNS等)で悪質な書き込み被害が増加しており、対応に苦慮している先生方や医療機関も多くあることと存じます。2024年10月に会員向けに実施したアンケート調査では、総回答数4,730のうち、Google Mapやその他の医療機関検索サイト、SNS等でご自身の医療機関に対する誹謗中傷等の書き込みをされた医療機関が約8割という結果でした。このような状況を踏まえ、SNS等の誹謗中傷に関する書き込みをはじめ、医療機関内でのペイシェントハラスメント全般に関する相談窓口を創設いたしました。

相談料無料・回数制限なし

このような場合にご相談いただけます!



事例1

医療上の指示・指導などの受け入れを拒否され、怒鳴られるなど暴言を受けた。



事例2

インターネットやSNSで誹謗中傷・脅迫をされた。

お気軽にご相談ください!

制度対象者

日本医師会会員 / 会員が開設・管理する医療機関の医療従事者 / 会員が開設・管理する介護サービス施設・事業所の従業員

相談内容

インターネット上での悪質な書き込みを含むペイシェントハラスメント全般

相談受付方法

WEBフォーム・電話

- ご相談に際しては会員確認をさせていただきます。会員本人以外からのご相談の場合(会員が開設・管理している医療機関の医療従事者等の場合)は、勤務先の医療機関の開設者または管理者が会員であることを事前にご確認いただくようお願いいたします。
- 無料で回数制限等なくご相談いただけます。

WEB
フォーム

<https://forms.gle/GgKkT837gCyfiVgL6>

※受付の当日または翌営業日以降に相談窓口より電話またはメールにてご連絡いたします。お問い合わせの対応状況により、数日お時間を頂戴する可能性があります。



電話

0120-830-870
電話受付時間:平日9時~18時

※ネット上の誹謗中傷等の書き込みの場合は、該当箇所を確認するため、WEBフォームにて関連のURL等をご記載ください。

このご案内は概要の説明となります。詳しい内容については下記をご確認ください。

〈日医ペイハラ・ネット相談窓口の詳細について〉

日本医師会ホームページおよびメンバーズルームをご覧ください。
https://www.med.or.jp/doctor/sonota/sonota_etc/011988.html



〈日医ペイハラ・ネット相談窓口全般に関するお問い合わせ先〉

日本医師会情報システム課

TEL: 03-3942-6135 FAX: 03-3946-6295
MAIL: josys@po.med.or.jp

会員の荣誉



旭日双光章

野坂美仁先生（米子市・野坂医院）

野坂美仁先生におかれては、「保健衛生功労」により、4月29日受章されました。

〈受章者のことば〉

このたび令和七年春の叙勲にて受章を賜りました。身に余る光栄に存じますとともに本受章は西部医師会、県医師会を代表して賜ったものと思っております。医師会員の皆様や医師会事務局の皆様のお陰であると感謝致しお礼を申し上げます。今後も微力ながら鳥取県西部地区の医療・介護・福祉の連携に尽くして参る所存です。ありがとうございました。

〈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）

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7年度新規登録、および更新要件となる研修会として下記のとおりご案内いたします。新規登録および次年度も登録医を継続希望の先生方はご出席ください（継続は自動更新）。ご自身が所属しておられない地区医師会の会でもご出席いただけます。

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

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

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

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

○西部 第42回西部糖尿病療養指導研究会

日 時 令和7年6月14日(土) 午後6時30分～午後8時15分

場 所 ふれあいの里 4階 中会議室

内 容

【演題1】

「チルゼパチド導入時の指導方法について」

社会医療法人同愛会 博愛病院 看護師 西村朋美氏

【演題2】

「糖尿病と災害対策について～糖尿病講演会の試み～」

独立行政法人労働者健康安全機構 山陰労災病院 理学療法士 山根賢大氏

【症例提示】

「チルゼパチドの使用経験・適応の検討」

住吉内科眼科クリニック 山本 玲先生

【特別講演】

「糖尿病治療における自己注射薬剤の新展開」

医療法人社団 本田医院 本田 彬先生

(日医生涯教育制度1.0単位 CC:76 糖尿病1.0単位)

お知らせ

令和7年度「働き方改革推進支援助成金」のご案内

本助成金は、働き方の推進に取り組む中小企業事業主を支援するための制度であり、生産性の向上や労働能率の向上等を目指すもので、その取り組みの内容に応じて、コースが設けられています。それぞれに成果目標があり、成果目標を達成するために実施した事業に対する費用の一部が支給されます。

- ・業種別課題対応コース（病院等）
- ・労働時間短縮・年休促進支援コース
- ・勤務間インターバル導入コース
- ・団体推進コース

本助成金の対象となる中小企業事業主の範囲は、医業に従事する医師が勤務する病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院を営む事業主については、常時使用する労働者数が300人以下または、資本金・出資額が5,000万円以下の事業主となります。

その他の要件や助成金の詳細につきましては、添付資料をご参照ください。

交付申請書の提出期限は令和7年11月28日(金)(必着)となっておりますが、国の予算額に制約されるため、それ以前に予告なく受付を締め切ることがあります。

本助成金に関してご不明な点やご質問は、鳥取労働局雇用環境・均等室（TEL 0857-29-1709）へご相談ください。

※本助成金に関する詳細は、厚生労働省の下記サイトに掲載されています。申請様式（Wordファイル）、申請マニュアル、交付要綱等は下記サイトよりダウンロードしてください。

【業種別課題対応コース（病院等）】

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000120692_00001.html

【労働時間短縮・年休促進支援コース】

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000120692.html>

【勤務間インターバル導入コース】

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000150891.html>

【団体推進コース】

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000200273.html>

お知らせ

第53回（令和7年度） 労働安全・労働衛生コンサルタント試験日程等（予定）

1 筆記試験

(1) 試験日 令和7年10月21日(火)

(2) 試験地 北海道、宮城県、東京都、千葉県、愛知県、兵庫県、広島県、福岡県

2 口述試験

(1) 試験日 令和8年1月14日(水)から1月15日(木)(大阪府)

令和8年1月27日(火)から1月30日(金)(東京都)

(2) 試験地 大阪府、東京都

(3) 合格発表 令和8年2月下旬に合格発表を行う予定

3 受験申請

受付期間 令和7年7月1日(火)から7月31日(木)までの間（郵送は消印有効）

ただし、筆記試験全科目免除者については、令和7年11月1日(土)から11月15日(土)まで受付（郵送は消印有効）

4 受験申請書（書面）の入手方法等につきましては、令和7年5月7日(水)に（公財）安全衛生技術試験協会ホームページに掲載されますので、下記までお問合せください。

問合せ先

（公財）安全衛生技術試験協会

〒101-0065 東京都千代田区西神田3-8-1 千代田ファーストビル東館9階

TEL 03-5275-1088 URL <https://www.exam.or.jp/>



日医による日医会員のためのレセコンソフト

日医標準レセプトソフト（通称：ORCA／略称：日レセ）



ホームページアドレス

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



お知らせ

第14回「日本医師会 赤ひげ大賞」候補者募集について

標記表彰について候補者を下記により募集いたしますので、ご案内申し上げます。

～第14回「日本医師会 赤ひげ大賞」候補者募集始まる～

日本医師会では、今年度14回目を迎える「日本医師会 赤ひげ大賞」の候補者を募集しています。

日本医師会

赤ひげ大賞

本賞は、地域に根差した「かかりつけ医」として、地域住民の日々の健康管理と診療を親身になって行っている医師を「現代の赤ひげ」として顕彰するもので、毎年5名の
大賞受賞者と若干名の功労賞受賞者に贈賞しています。

推薦は都道府県医師会長からとなりますが、もしお知り合いに本賞にふさわしい先生
がいらっしゃいましたら、鳥取県医師会までご連絡頂きますよう、お願いいたします。

〈参考情報〉

【目的】各地域の医療現場で健康を中心に地域住民の生活を支えている医師にスポットを当て、その活躍を顕彰することで、各地の医療環境整備、医療活動の充実に寄与することを目的とする。

【主催】日本医師会 産経新聞社

【後援】厚生労働省（予定）、フジテレビジョン、BSフジ

【協力】都道府県医師会

【特別協賛】太陽生命保険

【表彰】都道府県医師会長から推薦された候補者の中から、日本医師会役員を含む第三者を交えた選考会において「赤ひげ大賞」受賞者5名と「赤ひげ功労賞」受賞者若干名を決定し、表彰を行う。

「赤ひげ大賞」受賞者には、賞状と記念品及び賞金100万円を、「赤ひげ功労賞」受賞者には賞状をそれぞれ贈呈する。

【対象者】・病を診るだけでなく、地域に根付き、その地域のかかりつけ医として、生命の誕生から看取りまで、さまざまな場面で住民の疾病予防や健康の保持増進に努めている医師

・日本医師会あるいは都道府県医師会の会員で現役の医師（ただし、現職の日本医師会・都道府県医師会役員は除く）

【推薦方法】本賞受賞にふさわしいと思われる方1名を各都道府県医師会長が推薦

【推薦期限】令和7年6月16日（月）

※過去の受賞者は公式サイトに掲載されています →





鳥取県医療勤務環境改善支援センター通信 第83号

『創設された「出生後休業支援給付、育児時短就業給付」を子育てなど上手に活用しませんか?』

改正育児介護休業法が令和7年4月1日より改正に伴い「出生後休業支援給付、育児時短就業給付」が創設されました。

◎「出生後休業支援給付金」は、子の出生後の一定期間に、父母で育休を取得した場合に支給する給付で、共に子育てをすることを促進する給付です。

【出生後休業支援給付について】

この給付金は、子の出生直後の一定期間内被保険者とその配偶者の両方が育児休業を取得する場合に休業開始前賃金の13%相当額を支給されます(下図給付①イメージ参照)。

【給付内容】

- 男性は子の出生後8週間以内、女性は産後休業後8週間以内に、14日以上育児休業を取得する場合に支給
- 被保険者の休業期間について、28日間を限度に、休業開始前賃金の13%相当額を支給
- ◎分かりやすくするために事例で説明します。
- (例)ご夫婦は共働きで、第一子が誕生しました。妻は産後8週間の産後休業を取得し、その後さらに1年間の育児休業を取得しました。夫

は、この出生後8週間以内に28日間の育児休業を取得しました。

※男性の場合

男性が産後パパ育休(出生時育児休業)を取得する場合の例でお話します。

●月収35万円 産後パパ育休取得期間28日間の場合

- ・出生時育児休業給付

$$35万円 \times 67\% \times (28日 / 30日) \div 21.8万円$$

- ・出生後休業支援給付

$$35万円 \times 13\% \times (28日 / 30日) \div 4.2万円$$

$$(合計支給額) 21.8万円 + 4.2万円 = 26万円$$

この場合男性は28日間の産後パパ育休で約26万円の給付を受ける取ることができます。前制度と比較して4.2万円の増加となります。

※女性の場合

女性が産後8週間以内に育児休業を取得する場合の、1か月あたりの給付の例でお話します。

●月収30万円

- ・通常の育児休業取得期間 30日間

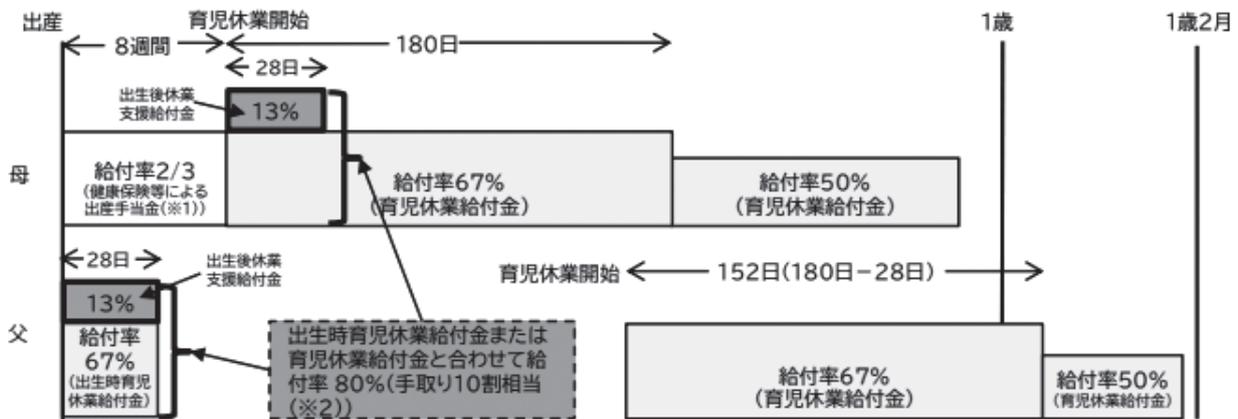
$$30万円 \times 67\% = 20.1万円$$

- ・出生後休業支援給付(最大給付期間28日間)

$$30万円 \times 13\% \times (28日 / 30日) \div 3.6万円$$

支給額のイメージ

※パパ・ママ育休プラス制度を活用した場合のイメージを記載しています。



給付①イメージ図

(合計支給額) 20.1万円 + 3.6万円 = 23.7万円

この場合女性は1か月で約23.7万円の給付を受け取ることができます。前制度と比較して3.6万円の増加となります。

〈注意点〉

「出生後休業支援給付」の対象期間は、男性の場合は子の出生後8週間以内、女性の場合は産後休業後8週間以内です。

夫婦ともに14日以上の子育て休業を取得することが条件ですが、配偶者が専業主婦(夫)の場合やひとり親の場合は、配偶者の育児休業取得は必要ありません。

この給付金は非課税であり、育児休業期間は社会保険料も免除されます。このため実質的には休業前の手取り収入の10割相当となります。

※1 出産手当金につきましては、ハローワークが取り扱う制度ではありません。ご自身が加入している健康保険等の運営機関へお問い合わせください。

※2 育児休業中は申出により健康保険料・厚生年金保険料が免除され、勤務先から給与が支給されない場合は雇用保険料の負担はありません。また、育児休業等給付は非課税です。このため、休業開始時賃金日額の

80%の給付率で手取り10割相当の給付となります。ただし、休業開始時賃金日額には上限額(2025年4月1日時点:15,690円(毎年8月1日に改訂))があることにご留意ください。

※3 就労状況・賃金支払状況により出生時育児休業給付金または育児休業給付金が不支給となった場合は、出生後休業支援給付金の支給は行いません。

【育児時短就業給付について】

◎「育児時短就業給付」は、育児期に時短勤務を行う場合に支給され仕事と育児の両立を支援する給付です。

この給付金は、2歳未満の子を養育するために時短勤務をしている場合に時短勤務中に支払われた賃金の10%を支給されます(下図給付②イメージ図参照)。

[給付内容]

○2歳未満の子を養育するために時短勤務をしている場合に支給

○時短勤務中に支払われた賃金額の10%を支給

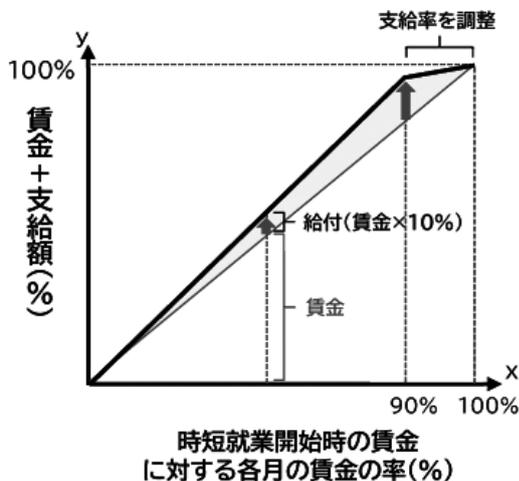
◎分かりやすくするために事例で説明します

(例)Aさんは1歳の子どもを育てながらフルタイムから時短勤務に切り替えました。

育児時短就業給付金の支給額は、原則として次のとおりです。

育児時短就業中の各月に支払われた賃金額 × 10%

ただし、支給額と各月に支払われた賃金額の合計が、育児時短就業開始時の賃金額を超えないように、支給率を調整します。



(注1) 育児時短就業開始時の賃金月額、算定した額が470,700円を超える場合は、470,700円となります。また、算定した額が86,070円を下回る場合は、86,070円となります。

(注2) 育児時短就業給付金には、459,000円の支給限度額がありますので、各月に支払われた賃金の額に支給額を加えた額が459,000円を超える場合は、459,000円から各月に支払われた賃金の額を減じた額が支給額となります。

(注3) また、支給額が2,295円を超えない場合は、育児時短就業給付金は支給されません。

(注4) なお、(注1)から(注3)までの金額は、2025(令和7)年7月31日までの額です。「毎月勤労統計」の平均定期給与額により毎年8月1日に改定されます。

給付②イメージ図

●フルタイム時月収 30万円

時短勤務月収 24万円

・育児時短就業給付 24万円×10% = 2.4万円

(合計支給額) 24万円 + 2.4万円 = 26.4万円

この場合Aさんは、時短勤務に変更したことによる収入減少の一部が補填され、あわせて26.4万円となります。

〈注意点〉

育児時短就業給付金は、育児時短就業の前後で賃金が減少していないと認められる場合や、一定の限度額に該当する場合には、支給されませんのでご注意ください。

(今回の担当：医療労務管理アドバイザー 安木淳一 社会保険労務士)

《過去に掲載した記事は、勤改センターのホームページからも閲覧できます》

お問い合わせ・ご相談など、お気軽にご連絡ください。ご利用は無料です。

鳥取県医療勤務環境改善支援センター（略称：勤改センター）

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

メール：kinmukaizen-c@tottori.med.or.jp

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

鳥取県医療勤務環境改善支援センターのご案内（鳥取県、鳥取労働局委託事業）

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

まずはお気軽にお問合せください。ご利用は無料です。

〒680-0055

鳥取市戎町317番地 鳥取県医師会館内

鳥取県医療勤務環境改善支援センター

（略称：勤改センター）

【TEL】 0857-29-0060 【FAX】 0857-29-1578

【受付時間】 午前9時～午後5時（土・日・祝を除く）

【MAIL】 kinmukaizen-c@tottori.med.or.jp

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

◆ 相 談 例 ◆

働き方・休み方の改善

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

働きやすさ・働きがい確保のための環境整備

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

**安心して働ける
快適な職場作りを支援いたします**



我が家の男性育休体験記

鳥取大学医学部附属病院 脳神経内科 吉田 健太郎

鳥取大学医学部脳神経内科の吉田健太郎と申します。一昨年、長男が誕生した際に育休を取らせていただき、以前に女性医師の会でその体験をお話しする機会をいただきました。今回はその際にお話しした内容を中心に男性育休の体験談について寄稿させていただきます。

私は現在医師10年目で、2023年4月に大学へと帰局し社会人大学院生として勤務しております。妻の妊娠が判明したのは、その少し前のことでした。育休を取るキッカケとなったのは、花島教授に妻の妊娠を伝えた際に「育休はどうするの?」と声をかけていただいたことでした。その時にはまだ育休について家族内の相談ができていませんでしたが、医局内に育休を取った先輩医師もおられることから、妻と相談して2週間の育休を取らせていただくこととしました。

幸い当時は外来を持っていませんでしたので、受け持ちの病棟患者のみ同僚医師に引き継ぎをして育休に入りました。妻が退院した直後に私が育休に入るつもりで日程を立てていましたが、実際は予定日より少し遅れたため、退院より前に私が育休に入ることになってしまいました。その期間は役所の手続きに充てたりしていましたが、もう少し育休に入るタイミングの融通が利くと良いなと感じました。育休中は私が大人の食事の準備な

どを主に担当して、妻が長男のお世話を担当するといった分担で始め、少しずつ妻から指導を受けてオムツ交換やミルクやり等に挑戦していきました。男親の目線からすると、女親は入院中から助産師さんの手解きを受けて赤ちゃんのお世話を始めており、すでに育児の大先輩状態です。それに気後れしないためにも、誕生後すぐに育休を取って育児に慣れていくことが、育児を「自分事」としていくために必要なことなのかなと感じました。

現在は妻も看護師として職場に復帰し、長男は保育園へと通い始めています。妻が夜勤の時にはワンオペ対応をしていますが、どうにかこうにか大きなトラブルなく過ごせています。この先は少しずつ子どもが親から離れていくことになると思うので、1日1日を大切にしながら子どもに関わっていきたいです。

最後になりましたが、育休取得を後押ししていただきました花島教授、仕事のサポートをしていただいた脳神経内科の先生方には大変お世話になり、ありがとうございました。脳神経内科は私以降も男性医師全員が育休を取得しておりますので、育児に積極的に携わりたい男性医師の先生方にはおすすめです。最後までお読みいただき、どうもありがとうございました。



皮膚科を取り巻く環境と今後の課題

鳥取大学医学部 感覚運動医学講座 皮膚科学分野 教授 吉田 雄一

はじめに

近年、皮膚科医療を取り巻く環境は急速に変化しています。特に、従来は治療が困難とされてきた希少難病（神経線維腫症1型）、進行期の皮膚悪性腫瘍、重症アトピー性皮膚炎、さらにはステイグマ（社会的偏見）の影響を受けやすい代表的疾患である乾癬に対して、新規治療薬が相次いで登場し、皮膚科専門医の責務はこれまで以上に大きくなっています。一方、医療の高度化およびインフレに伴う医薬品価格の上昇、高額療養費制度の持続可能性をめぐる課題など、社会的に未解決な問題も依然として数多く残されています。本稿では、今後の皮膚科医療の提供体制のあり方を含めて、当科で行っている取り組みについてご紹介します。

鳥取大学医学部皮膚科の現状

鳥取県は厚生労働省によると医師多数県と分類されていますが、診療科間の偏在、地域内の格差、高齢医師の割合の高さなどの問題があり、将来的な医師不足が懸念されています。全国的には、皮膚科は都市部において高い人気を誇る診療科ですが、地方ではそのような傾向はみられず、鳥取県においても西部地域を除いて皮膚科医の不足は顕著です。そのため、当科では人材確保および育成に注力しています。具体的な取り組みとして、これまで初期研修医の実習の評価に客観的な指標が存在しなかった点を改善するため、昨年度より「ステップラダー」という教育システムを導入しました（図1）。本システムは当院の女性診療科において先行導入されていましたが、研修医がスマートフォンのアプリを通じて研修進捗状況を随時確認できる点が特徴で、現在複数の診療科

において本システムの導入が進められています。

また、皮膚科は女性医師の割合が高い診療科であり、当科においても女性医師が全体の7割を占めています。このような皮膚科の特性をふまえ、Webカンファレンスの活用など柔軟な勤務体制や職場環境の向上に取り組んでいます。加えて、生成AIを活用するための勉強会（表）なども定期的に開催しています。効率的に業務を行うこと



図1

表 生成AIの活用事例

- ・ Google chrome（拡張機能）：PubMedX
- ・ 生成AI（ChatGPT, Claude, Gemini）
- ・ GPTs（Paper Interpreter）
- ・ Connected Papers
- ・ Perplexity, Genspark（検索AI）
- ・ DeepL（翻訳）
- ・ Readable（PDFのレイアウトのまま翻訳）
- ・ Grammarly（文法のチェック）
- ・ Napkin AI（図の作成）
- ・ Mapify（マインドマップの作成）

で、医師の働き方改革を推進し、今後の鳥取県の皮膚科医療を充実させていきたいと考えています。

希少難病(神経線維腫症1型)のチーム医療の推進

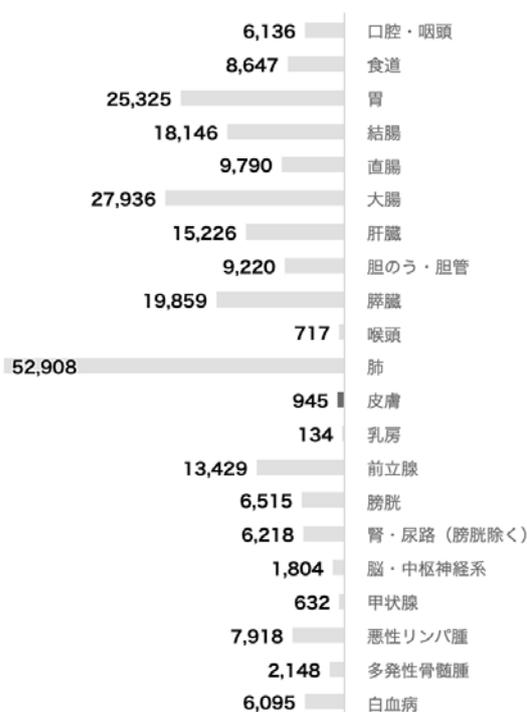
神経線維腫症1型は遺伝性の疾患であり、本邦における患者さんは約40,000人と推定されています。この疾患は生涯にわたり多数の皮膚腫瘍を形成し、生活の質(QOL)を著しく低下させます。また、約50%の患者において体表あるいは深部に叢状神経線維腫(悪性化のリスクを伴う大きな腫瘍)を合併しますが、小児期に増大する傾向があるため、早期診断が極めて重要です。当院では全国に先駆けて多職種・多診療科によるアドバイザリーボードを立ち上げ、必要に応じてMEK阻害薬という分子標的薬による治療を行っています。当院では本疾患に限らず、様々な疾患に対してチーム医療を推進しています。

進行期の皮膚悪性腫瘍に対する治療

当科の入院患者の約3分の2は、手術を目的と

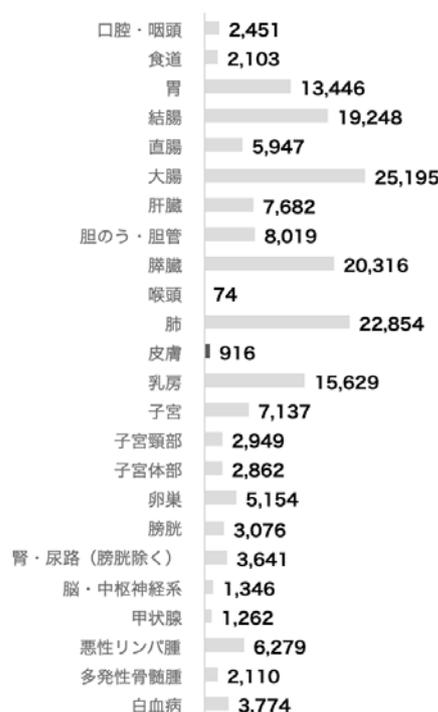
した患者さんが占めています。鳥取県における高齢化率(65歳以上)は、すでに33.5%に達しており(鳥取県ホームページ・統計課)、これは全国平均(29.1%)を大きく上回っています。皮膚がんは高齢者に好発するため、近年罹患率は上昇傾向にあります。一方、皮膚腫瘍は視診により早期発見が比較的容易であり、皮膚がん全体の5年生存率は94.6%(がん情報サービス)と予後良好です(図2)。しかしながら、メラノーマは他の皮膚がんと比較して進行度が早く、診断時に局所にとどまるものが約70%であり、注意が必要です。進行期メラノーマに対して、分子標的薬および免疫チェックポイント阻害薬が導入され、治療成績の改善が報告されていますが、免疫関連有害事象への適切な対応が不可欠です。さらに、2024年には根治切除不能な上皮系の皮膚悪性腫瘍に対しても免疫チェックポイント阻害薬の適応が拡大されましたが、県内で本治療を実施可能な施設は当院のみであり、地域における皮膚がん診療体制に大

部位別がん死亡数
【男性 2023年】



(人)

部位別がん死亡数
【女性 2023年】



(人)

図2

きな制約が生じています。とりわけ、皮膚悪性腫瘍指導専門医は県内に1名のみ在籍にとどまっており、人材確保と専門医育成が喫緊の課題です。

重症アトピー性皮膚炎と乾癬に対する新規治療

アトピー性皮膚炎は、成人においてもその有病率は10～15%程度と長期的な経過をたどり、QOLへの深刻な影響を及ぼすことに加え、社会的な側面からも課題を抱える疾患です。従来はステロイド外用薬や免疫抑制剤が治療の中心でしたが、近年ではIL-4/IL-13を標的とする生物学的製剤の導入により、治療戦略は大きく変化しつつあります。さらに、JAK阻害薬などの内服治療薬も選択肢に加わり、治療の幅も広がっています。

一方、乾癬は自己免疫性炎症疾患に分類されていますが、近年病態解明が進み、単に皮膚症状のみならず、関節炎や心血管疾患とも関連する全身性疾患であることが明らかになってきました。乾癬治療においても、生物学的製剤（TNF- α 阻害薬、IL-17阻害薬、IL-23阻害薬）が治療の中心となりつつあり、加えてPDE4阻害薬、TYK2阻害

薬などが導入され、治療が多様化しています。

これらの新規治療薬は重症例や難治例に対して極めて有効ですが、年間薬剤費が百万円を超える場合もあり、長期的な治療が必要な慢性疾患であることを考慮すると、薬剤の適正使用と費用対効果のバランスを見極める専門的な能力が一層求められています。

今後の展望と課題

以上のように、皮膚科医療はその高度化、多様化が進む一方で、それに伴う医療費は増大しており、医療資源の適正配分ならびに薬剤費の抑制といった観点から、課題に直面しています。高額療養費制度の存在により患者の自己負担は一定程度軽減されているものの、医療財政全体に与える影響については、今後さらなる検討が求められます。

「医療のエコロジー」、「高度医療のサステナビリティ」といった視点からも、医療の質を損なうことなく、公平性を維持しながら皮膚科医療を持続的に提供することは、大学病院に課せられた重要な使命と大きな課題であると考えています。

鳥取県医師会メーリングリストへご参加下さい

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

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



参加ご希望の方は鳥取県医師会事務局までご連絡ください。

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

鳥取県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の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7年度は肺がん検診・乳がん検診・大腸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8年2月頃にお送りいたします。

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7月20日(日)正午～午後1時10分予定
場 所 「鳥取県健康会館」(鳥取県医師会館)研修センター
鳥取市戎町317番地 電話 0857-27-5566
対 象 医師、検査技師、保健師等
内 容

(1)講演

演題：「もしかして肝臓がんを見逃していませんか」

講師：おおよま内科クリニック 院長 大山賢治先生

(2)症例検討

日本医師会生涯教育 1単位 / CC：7 医療の質と安全 申請中

(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研究会に1回必ず出席していること。

2)更新手続きは令和9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

※肝臓がん検診従事者講習会は年度内の開催は今回のみです。ご注意ください。

※鳥取県医学会と併催で開催します。

鳥取県医学会 開催時間 午前9時30分～午後4時30分予定

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7. 4. 1～令和8. 3. 31	令和7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7. 4. 1～令和10. 3. 31	令和9年度中	令和7. 4. 1～令和10. 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>





男女ともに逃げられない骨粗鬆症の恐怖： 何もしなければ5人中1人が骨折します

東京慈恵会医科大学 整形外科学講座 主任教授 齋藤 充

従来、骨を丈夫にするためには、「骨密度を高める」ことが大切と言われてきました。しかし、骨密度は低くないのに骨折してしまうことがわかりました。実際、外来には骨密度は正常なのに、簡単に骨が折れてしまったという患者さんが後を絶ちませんでした。

この疑問をもとに研究を進めたところ、骨の強度を左右しているのは「骨密度＝骨の量」だけでなく、「骨の質」が大切なことがわかったのです。骨の成分の半分はカルシウムで、実は残りを占めているのはコラーゲン。骨質とは、このコラーゲンの質の良し悪しとなります。では「質は何でできる？」ですが、隣り合うコラーゲン同士が正しく結びついているかで判断されます。

骨密度と骨質の関係性をわかりやすく説明するために、骨を鉄筋コンクリートの建物に例えてお話ししましょう。建物の屋台骨となる鉄筋に相当するのがコラーゲンで、鉄筋と鉄筋の間を埋めるコンクリートの役目を果たしているのが、カルシウムです。いくらコンクリートの部分が頑丈でも、屋台骨となる鉄筋が錆びてもろくなっていれば、地震などで大きな衝撃を受けたときに、建物は崩れやすいことがイメージできると思います。つまり、コラーゲンがしなやかで粘り強ければ、負荷がかかっても、しなるので骨折のリスクは少なくなります。

一方、コラーゲン同士がコチコチに固まって骨質が悪い状態だと、わずかな衝撃でも瀬戸物のように骨がパキンと折れやすくなります。これが、骨密度が正常でも骨折してしまう理由です。

そもそも高齢になると、なぜ骨密度や骨質が低

下していくのか——。最も大きな原因は、男女ともに性ホルモンが減少することです。丈夫な骨を作るためにサポートしてくれていた性ホルモンが、年齢とともに少なくなります。性ホルモンが減少すると体内に老化を誘導する因子である「活性酸素＝酸化ストレス」が増加して、鉄筋であるコラーゲンが錆びてしまい、骨質の劣化による骨折の危険性の増大に拍車がかかります。人によって程度の差はありますが、これらの変化は誰も避けられない現象です。ですから、自分の骨の状態をきちんと確認しておくことが大切です。

まずはコンクリートである骨密度を知ることが大切です。しかし、日本で骨密度を計っている方は、健康診断を受けている人の中でわずか5%のみです。まずは年に1度、健康診断を受ける際に骨密度検査を受けることを習慣にし、骨への意識を向けましょう。整形外科のクリニックなどでも検査は可能ですから、手首なら手首、大腿骨なら大腿骨と、毎年同じ部位の骨密度を計り、前年の数値と比較して著しく減っていないかどうかをチェックするようにしてください。

骨質に関しては、残念ながら現時点で一般的なクリニックや健診機関で正確な数値を計ることができません。では、どう自分の骨質を判断すればいいのかと言えば、生活習慣や既往歴から骨質低下を疑うことができます。

たとえば、糖尿病、腎機能障害、慢性閉塞性肺疾患などの生活習慣病を抱えている方や、まだ「病気」のレベルには至らなくても数値が黄信号の方は危険ゾーン。骨質も低下していると思われます。これらの生活習慣病は活性酸素による酸

化ストレスが主な原因なので、どこか1ヵ所がサビているということは、骨も……と、考えられるからです。高血圧や動脈硬化も、加齢で血管のコラーゲンが劣化することが原因ですから、骨質を左右するコラーゲンも同様に劣化していると考えられます。BMIが30を超えている肥満の方も、メタボが原因で全身の酸化ストレスに拍車がかかってしまうので、骨質にも悪影響を及ぼしていると言えるでしょう。若い頃に月経不順であったり、婦人科系の病気を患ったりして、手術で卵巣を摘出された方も要注意。閉経前から女性ホルモンの分泌が不足しがちなので、骨質の低下が早めに進むケースが目立ちます。現在、心配がない方も、年齢とともに骨の老化は進んでいくのが自然の摂理ですから、何もせずに放っておくのは危険です。

予防も大切です。強い骨を保つための生活習慣を心がけていきましょう。まず栄養に関して言えば、欠かせないのが、ビタミンDです。ビタミンDには、カルシウムを腸から吸収させて骨を形成させる働きがあります。私どもの研究チームの調査では、日本人の98%がビタミンDが不足していることを明らかにしました。日光にあたれば皮膚からビタミンDが生成されますが、それだけでは十分ではないことがわかったのです。ビタミンDを豊富に含んだ食材を毎日のメニューに加えるといいでしょう。活性酸素による骨の酸化ストレスを軽減する効果があるビタミンB群も忘れずに。ビタミンDもB群も、食事だけで十分な量を摂るのが難しい方は、市販のサプリメントで補っても構いません。

骨質の良し悪しを決めるコラーゲンは、量より質を保つことが大切です。骨が折れやすい人も折れにくい人も、実はコラーゲンの量は同じですので、コラーゲンを飲む必要はありません。問題は

コラーゲンの質＝錆びの有無なのです。そのためには良質のタンパク質を定期的に摂取することが欠かせません。豆腐、納豆などの植物性、肉や魚などの動物性でも大丈夫。近頃は、1個につき10g程度のタンパク質が入っているヨーグルトなども市販されていますので、食の細かい方は、そうした機能性表示食品を利用するのもひとつの手です。

ただ、たんぱく質は摂りすぎると腎臓に負担がかかってしまうので、サプリメントなどで手軽に摂るのはおすすめしません。タンパク質は体内ではまずアミノ酸に分解されてから貯蔵庫に保管され、必要に応じて、体のあちこちに運ばれていくというシステムになっています。つまり、いくらコラーゲンやアミノ酸のサプリを飲んでも、食事で摂ったタンパク質と同じ貯蔵庫に保管されてしまうので、それが直接骨の形成に活かされるとは限らないのです。ですから、食品からしっかりタンパク質を摂ることをまずは意識していきましょう。

もうひとつ、丈夫で折れにくい骨を作るためには、運動が欠かせません。運動で適度な刺激を与えることで、「この刺激に耐えられるようなコラーゲンを作ろう」と体が指示を出すのです。目安としては、1日3,000歩くらいのウォーキングを習慣に。腰や膝が痛む人は、週に1回でいいので、水中ウォーキングがおすすめです。

骨は、ほかの臓器に比べて新陳代謝が激しく、古いカルシウムやコラーゲンはどんどん溶かされて生まれ変わっていきます。ですから、何歳からでも遅すぎるといえることはありません。食事や運動にきちんと取り組めば、いくつになっても、丈夫で折れにくい若々しい骨になることができます。

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

(R7年3月3日～R7年3月30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 感染性胃腸炎	566
2 新型コロナウイルス感染症	373
3 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	298
4 インフルエンザ	136
5 伝染性紅斑	55
6 その他	114
合計	1,542

2. 前回との比較増減

全体の報告数は1,542件であり、10%（177件）の減となった。

〈増加した疾病〉

伝染性紅斑 [120%]、感染性胃腸炎 [38%]、A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 [11%]。

〈減少した疾病〉

新型コロナウイルス感染症 [51%]、RSウイルス感染症 [29%]、インフルエンザ [1%]。

3. コメント

【伝染性紅斑】

4月16日に県内全域に警報を発令しました。飛沫や手指を介して感染し、原因となるウイルスはアルコールが効きにくいいため、手洗い、咳エチケット等の感染予防をお願いします。特に、妊娠中に感染した場合、胎児へ影響する可能性があるため、注意が必要です。

【感染性胃腸炎】

ノロウイルス等による感染者数が増加しており、注意が必要です。原因となるウイルスはアルコールが効きにくいいため、トイレやオムツなどの汚物処理の後や、調理、食事の前などには、手洗いを徹底しましょう。感染した人の便や吐物を処理する場合には、ゴム手袋やマスクを着用し、処理後の床や感染した人が触れた物などは、塩素系の消毒剤を使用して消毒しましょう。

【新型コロナウイルス感染症】

一定数の患者報告が続いており、集団感染事例も頻

発しているため、注意が必要です。手洗い、換気、場面に応じたマスク着用などの感染防止対策が有効です。咽頭痛や発熱など体調が悪い場合や陽性が判明した場合は自宅で安静に過ごし、症状に応じて医療機関を受診される際は、事前に電話相談の上、受診しましょう。

【A群溶血性連鎖球菌咽頭炎】

4月9日に県内全域への警報は解除しましたが、引き続き手洗い、咳エチケット等の感染予防をお願いします。

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

【百日咳】

小中学生を中心に患者報告が続いており、感染者数が増加しています。長く続く咳が特徴で、感染力が非常に強いため、注意が必要です。有効な予防法は予防接種であり、乳幼児期に定期接種を受けることが重要ですが、ワクチンの免疫効果は4～12年で弱まってくると言われており、接種済みの方でも感染することがあります。ワクチン未接種の新生児や早期乳児が感染すると重症化しやすいため、赤ちゃんや妊産婦のおられるご家庭では、周囲の家族などが感染源とならないよう特に注意してください。咳などの症状がある場合は早めに受診し、手洗い、マスクの着用、咳エチケット等の感染予防をお願いします。

【梅毒】

令和6年は過去最多の41件、令和7年3月時点で13件の感染が報告されており、引き続き注意が必要です。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（7.3.3～7.3.30）

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	38	27	71	136	-1%
2 新型コロナウイルス感染症	126	63	184	373	-51%
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
3 咽頭結膜熱	3	13	11	27	35%
4 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	187	56	55	298	11%
5 感染性胃腸炎	214	194	158	566	38%
6 水痘	12	6	0	18	80%
7 手足口病	2	0	0	2	0%
8 伝染性紅斑	23	0	32	55	120%
9 突発性発疹	4	1	6	11	-15%
10 ヘルパンギーナ	0	0	0	0	-100%

区分	東部	中部	西部	計	前回比増減
11 流行性耳下腺炎	0	0	0	0	-100%
12 RSウイルス感染症	18	3	18	39	-29%
眼科定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
13 急性出血性結膜炎	1	0	0	1	—
14 流行性角結膜炎	3	0	1	4	—
基幹定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
15 細菌性髄膜炎	0	0	0	0	-100%
16 無菌性髄膜炎	2	0	0	2	-33%
17 マイコプラズマ肺炎	6	3	0	9	29%
18 クラミジア肺炎(オウム病を除く)	0	0	0	0	—
19 感染性胃腸炎(ロタウイルスによるものに限る)	0	1	0	1	—
合計	639	367	536	1,542	-10%

会報文芸欄

倉吉市 石飛 誠一

会報に歌の投稿始めしは同期の友の病死せしが切っ掛け

名簿繰ればその友の死は二〇〇二年、三月のこと

指折りて数えてみれば投稿を始めし時から二十あま年あま余り

過ぎし日の県医師会報ひもとけばN先生の俳句に出会う (中村克己先生)

その他に若くて逝きしS君の面白可笑しき川柳もあり (塩 宏先生)

川柳

鳥取市 平尾 正人

四六時中会話している脳と腸

脳と腸は自律神経系やホルモン、サイトカインなどの液性因子を介して、お互いに密接に影響を及ぼしあっており、医学的には「脳腸相関」としてよく知られています。この脳と腸の会話がうまく成立していれば問題ないのですが、会話がうまく成立しなければ、体にさまざまな不調が生じることになります。

錆びる歪むずれる老化は忙しい

加齢に伴い、体のあちこちが錆び付いたり、歪んだり、ずれが生じたりと、毎日が新鮮な驚きの連続。これを老化として放置しておくこと不可逆性の変化に繋がりがねません。錆を落とす、歪みやずれを矯正する、などの定期的なメンテナンスを行うことによつて、なるべく長く長く持たせたいもの。それにしても加齢とうまく付き合うのはなかなか忙しいものです。

悩みにも年代別にあるブーム

子どもたちの悩み、青春時代の悩み、社会人になってからの悩み、中年になってからの悩み、高齢者の悩みなど、それぞれの年代別にさまざまな悩みが存在します。悩み自体はあくまで個人的なものです。年代という大枠で考えれば、悩みにはそれぞれの年代別に万人に共通の特徴的なブームがある、と表現することもできそう。

西部医師会報

〈題字 中曾会長〉

No. 1 昭和51年6月1日 米子市加茂町1-2 社団法人 西部医師会
TEL 22-3090 発行責任者 中曾 栄 吾

特別養護老人ホーム ゆうらく 細田 庸夫

「西部医師会報」の「No.1」が書斎で眠っていた。当時を思い出しながら、回想する。

今の米子市役所の地には博愛病院があった。病院構内とも言える、入って直ぐの左側に木造2階建ての西部医師会館があり、1階は医師会館、2階は準看護婦養成学校だった。

理事会で「なんと、会報を作らいや」となり、辻谷賢三先生が編集担当、私が副担当をさせて頂いた。創刊号の発刊は昭和51年（1976年）6月1日、B5版の広告4ページを含め、白黒で僅か14ページ、3ヵ月ごとの季刊発行とした。令和になって測ったら、重さは21グラム。

辻谷先生の「あとがき」後半部分を原文のまま紹介する。「小さな地域のローカル会報だけに、会員がお互いに胸襟を開き、腹藏のないご意見なり、チン談、キ談、失敗談など、ドシドシお寄せいただけたら、本誌の意とするところ。どうぞ気軽に、それこそ、メモ用紙でも結構、本会事務局までお送り下さい。

お茶でものみながら、あるいは寝床の中で、気楽に読めるものをと企画しながら、いささか固苦しいものとなりましたが、創刊号、編集子の不慣れのため、ということでご容赦いただけましたらさいわいです。

当時の事務長広山彰利氏は、自衛隊で鍛えた編集のプロで、校正等色々教えてもらった。原稿依頼は、「400字詰め原稿用紙 何枚」だった。その後、書字もワープロを経て、パソコン作成となり、校正も郵送からファクシミリ、そしてインターネットメールとなっている。文字数も画面左下で確認できる。郵送時代の校正は数日が普通だった。

原稿用紙も死語化した。B5版からA4版となり、

名称も「鳥取県西部医師会報」に変わり、段々厚くなり、現在の立派な内容と体裁になっている。

第1号の目次には、鳥取県医師会長の村江潤夫先生の祝辞、中曾栄吾会長の会長就任の辞、赤沢弘毅前会長の回想記が巻頭部分である。研究会紹介では、「胃疾患同好会」の紹介で、講師は田中弘道先生だった。その他、新会長訪問記、米原元会長の叙勲記、総会報告の中には、米子準看学院の入学式報告が含まれている。

ゴルフ同好会例会報告も勿論載っている。昭和51年4月25日の例会は、米子ゴルフ場で開かれ、30人が参加し、3桁は8人、BGは太田敏朗先生の79だった。ちなみに、ドライバーはパーシモンの時代である。

鳥取県医師会報には毎月フリーエッセイを投稿している。今年の3月号は、130ページで、322グラムあり、調べてもらったら、文字数は約18万2千字だった。3月は年度末近くで会合報告等が増える時期である。昔編集した頃の心得から、中身をチェックさせて頂いた。

文字数の指定や制限が必要で、体裁を考えるとページごとの完結が望ましい。さらに、平凡でない読みたくなる題付け、適切な段落の設定等、読み易い誌面を目指して頂きたい。時には著者の了承を得た上での手直しも必要でなかろうか。

鳥取県医師会報には広報、報告、親睦、紹介、連携等色々な役目がある。厚くなるのは仕方ない面もあるが、「読みたくなる誌面」を脳裏に、そろそろ一度見直すべきではなかろうかと「老爺心」から考え、「400字詰め原稿用紙で何枚」の視点で提言させて頂いた。

寄生虫の逆襲

野島病院 山根俊夫

最近、魚の生食から感染し激しい腹痛を来す寄生虫症のアニサキス症が話題となっている。私達が幼少の頃は、回虫や鉤虫などの寄生虫が広く蔓延し、結核と並んで国民病とされていた。現代では、人間の生活環境に巧みに対応して、ゲテモノ喰い嗜好による感染症、ペットなどの愛玩動物による人獣共通感染症、発展途上国での郷土食による旅行者感染が流行している。

エジプトのミイラを検索すると、現代のほとんどの病気が見られ、肺炎、珪肺、胸膜炎、腎臓結石、胆石、肝硬変、中耳炎、虫垂炎、蓄膿症、淋病、麻疹、らい、マラリア、結核、虫歯、がん、寄生虫病などが報告されており、寄生虫との永い付き合いがわかる。

典型的なアニサキス症の症例を見てみよう。40歳男性、会社員。会社のレクリエーションで海産物生鮮料理が売り物の海浜リゾート地へ出かけた。宴会で活きのいいサバやイカの刺身を満喫し就寝した。およそ6時間後、夜半絞り込むような上腹部痛が間欠的に出現し、吐き気、嘔吐もひどく、吐物に血液が混じっていたため、救急車で緊急搬送された。

胃内視鏡により、胃壁に刺入していた1cm程度の白い糸状の虫体を認め摘出したところ、激痛は嘘のように消えた。サバまたはイカに寄生していたと思われるアニサキス幼虫による胃アニサキス症と診断された。

幼虫穿通部は、周囲4～5cmにわたり発赤、浮腫、出血、膨隆を起こし、時に下痢、蕁麻疹、吐血を見ることもある。アニサキス幼虫は、胃壁のみならず、小腸、大腸、食道、十二指腸、時には、口腔粘膜、扁桃に刺入することもある。

アニサキス幼虫は、イルカ、マッコウクジラ、アザラシなどの胃に寄生する線虫の幼虫で、尖端

口部に穿通歯を持ち、粘膜に侵入し、胃アニサキス症、腸アニサキス症といった幼虫移行症や肉芽腫を起こす。

最近、日本のみならず、アメリカをはじめ欧米諸国でも、日本食ヘルシーダイエットとしてスシなどの生鮮魚類の生食が受け入れられ、スシバーでのアニサキス症発生が注目されている。

現在まで、報告されている感染源となる魚類は、サバ、スルメイカ、オヒョウ、ソイ、ギンガレイ、ウグイ、チカ、マス、ヒラメ、サケ、ニシン、トビウオ、サケ、カツオ、アジ、サンマ、イワシ、ハマチ、マグロ、タコなどであり、ホタテ、カキやタラコ、イクラの醤油・みりん漬、ニシンの白子、オキアミの塩辛などによる感染例も見られる。

この小さな糸屑のような寄生虫1匹で開腹され腸を切り取られることを避けるためには、生食を避けることが第一だが、日本人の刺身や寿司への執着は強く加熱処理は受け入れられそうもない。オランダでは、法律で感染源のニシンを販売する場合、マイナス20度で24時間以上冷凍するように義務付けている。寄生虫学者とて刺身好きは多く懸命に予防策が検討されてきた。この幼虫は、醤油に漬けても2日、ソースでは1日、酢醤油では3日、食酢で35日、2%食塩水で175日も生存する。薬味として、ワサビ、生姜を使っても常用量では影響がない。そこでちぎってみてはどうかと虫体先端から0.3mmを切ってみたが、それでも頭部だけで動物の腸壁を穿通する。

この他、日本人の飽食、グルメ嗜好に対する寄生虫の攻略は多彩である。最高級魚アユ、白魚踊り食い、ウグイ料理によって「横川吸虫症」、コイのあらいなどから「肝吸虫症」、豚肉からは「トキソプラズマ症」「有鉤条虫症」「旋毛虫症」、

牛肉のタタキからは「無鉤条虫」が感染する。

最近、昆虫食などゲテモノ喰いも流行しているようで、ドジョウの踊り食いにより「剛棘顎口虫」「日本顎口虫」、「棘口吸虫症」が感染し、皮下や体内を移行する症例報告もある。ヤマメ、マムシなどから「ドロレス顎口虫」が感染したり、タイへ旅行した際、郷土料理から感染した重篤な脳顎口症の例もある。ハワイ、南アジア諸国、南太平洋諸国でのアフリカマイマイ料理、テナガエビ料理、ナメクジ生食、カエルの肝生食などによる「広東住血線虫症」、ホタルイカの生食による「旋尾線虫症」も要注意である。

魚介類のみならず肉類の生食も要注意である。

シャモ、鶏の刺身による「犬回虫症」、輸入豚肉、熊肉、イノシシ、馬肉の刺身やルイベによる「旋毛虫症」、牛のレバ刺しによる「肝蛭症」、サワガニ、イノシシの刺身では「肺吸虫症」、鶏、カエル、マムシの生食では「マンソン孤虫症」、マムシの心臓の生食では「有線条虫症」などの感染例が見られる。

ウイルスや細菌などの微生物に限らず、寄生虫も古代から、人間の食文化や食行動に適応し、特に、グルメ嗜好、ゲテモノ嗜好、海外旅行ブームなどに乗じて感染を広げている。

真ん中に鯛が座る夏料理 鈴木真砂女

「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。

三度の飯よりも、6回の小便、1回の大便

谷口病院 佐伯 英明

昨年11月21日、金沢市で開催されました日本泌尿器科学会中部総会に出席してきました。通常は、特別講演などの決定は少なくとも前年には決定されますが、昨年元日に発生した能登半島地震に関連した特別企画があり、学会の迅速な対応に驚き、かつ感動しました。特別企画「震災の現状と課題」。演者の一人は輪島市立病院泌尿器科医師でした。輪島市立病院はとてつらい状態が続いたのでしょう。その後看護師等数十名が離職されたとの報道を記憶しています。泌尿器科医師の発表内容で印象に残っている事項をお伝えします。

- 1 簡易トイレの補給は全くなかった（勤務期間の3月31までの3ヶ月間）。
他の物資は何とか供給されていた。
- 2 上・下水道が破綻された場合には、トイレに鍵をかけて、使用できないようにしておく。
外来を開放して避難民を受け入れた。トイレの洗浄ができず、トイレ使用禁止の指示を出したが守られず、下水道が復帰するまでの長期間、トイレは糞便の山また山の状態であった。その間、悪臭はひどいものであった。
- 3 震災による外傷患者は、全体の十数%にすぎなかった。
一般の急性期・慢性期疾患の対応が大半であった。

病院としての教訓

- 1 病院機能を果たすためには、まず医療従事者を守らなければならない。

- 2 職員の排泄環境を整える必要がある。
- 3 空腹でも12時間は働くことができるが、小便・大便は待ってこない。
- 4 谷口病院は職員のために、3日分の簡易トイレを確保した。

避難所でのトイレに関するガイドライン

- 1 避難所におけるトイレの確保・管理のガイドライン。
平成28年4月、内閣府（防災担当）
- 2 避難所の国際基準スフィア基準
「女性のトイレは男性の3倍必要」
不勉強で、現在まで、災害時の病院関係者のためのトイレガイドラインは知りません。
特に、女性看護師を守らなければなりません。燃え尽きも含めて、災害後に看護師が病院を去れば、地域医療を守れません。

お願い事

避難所に簡易トイレを設置する前に、医療機関優先で簡易トイレを供給していただきたい。もちろん、患者さんの食料等が最優先ではありますが。病院優先の簡易トイレの確保の重要性を医師会長、病院管理者に理解していただき、県知事を含め各自治体の長、総理大臣に強く訴えていただきたい。水、電力も必要です。しかし、医療者も生身の人間です。すぐに弱ります。取り替えはできません。

地図の上に線を引く (60)

上田病院 上田武郎

ところで、秀吉が大陸への侵攻に先立って何故あれほど威丈高になったかと言うと、もちろん自分の政権の武力に絶大な自信を持っていたからでしょうが、もう一つ、自身が関白として仕える朝廷が朝鮮を見下していた事もあるという態度を取らせた理由の一つでした。

また、徳川幕府が朝鮮との復交を探っていた時に外交文書を司る禅僧や朝廷に神経を使わされたのも同様の理由でした。

このように、当時の朝廷を中心とする支配層には朝鮮に対して日本を上置く意識が強烈にあったのですが、しかしそれはあの時代だけではなかったようで、どの参考本にもそれを指すのに「伝統的な朝鮮蔑視」という意味の記述が必ず見られました。

私はこの「伝統的な」という言葉に少なからず衝撃を受けたのですが、専門家にとっては常識のようでいずれの本にもそれ以上何の説明もなくサラッと書いてあって更に驚きました。

そうなのか、かなり古くから日本の朝廷は朝鮮半島に対してそういう意識でいたのか、しかしそういう歴史的な「常識」を素人の自分は全く知らなかった、ではこの専門家の「常識」になっている史実はいつ頃から何故始まったのだろう？という疑問がわいたのですが、全く未知の話なのでどこからどうして調べるのかから始めないといけないだろうし、取りかかるのに相当時間がかかりそうに思われました

それに加えて、少々事情があってこういう趣味的な事に回す時間が以前よりもなくなってしまい、見通しが全く立たなかったのも、その代わりに一度書いてみたいと思っていたEXPO'70について投稿しました。

で、そろそろ余裕が出来たかと言うとそうでもないのですが、少しずつ読んだり考えたりしては

いるので取りあえず何か書き始めてみようかと思っています。

先ほど「どこからどうして調べるのか」と書いたのですが、実は全く手がかりが無い訳でもありません。前回までの参考本の一部には「伝統的な新羅蔑視」とあったのです。この事からまず、この「伝統」は時期的には新羅の存在した時代（4世紀中頃～935年）に始まったのだろうと考えられます。

それから、「新羅蔑視」＝「朝鮮蔑視」だとするとこの場合の「朝鮮」は「朝鮮半島にある国と人々全般」ではなく、「朝鮮王朝」の意味と考えられます。何故なら、朝鮮半島には国家間の統一がある程度進んだ時代でも新羅の他に百済と高句麗があったのに、わざわざ新羅だけを取り上げて秀吉・家康当時の「朝鮮」と同様に扱っているからです。

では新羅王朝と朝鮮王朝の関係はと言うと、高麗は新羅末期の内部分裂を制した新羅の豪族が建てた王朝、朝鮮は高麗の將軍によるクーデターで建てられた王朝で、いずれも内部からの王朝の交替ですから、結局「朝鮮」は新羅系と言えらると思います（これに対して百済や高句麗は外部の国に滅ぼされたので後継の王朝はありません）。

少し脇道ですが、新羅以降は内側からの政権交替にもかかわらずその都度国名を変えています。これは日本史の場合は考えられない事ですが、多分、中華秩序の序列No.1の従属国として中国に習ったからだだと思います。以前、高麗→朝鮮の交替の経緯を描いた韓ドラを見て、何故政権を奪うのに儒者の意向をそこまで気にするのか理解出来ないと思った記憶がありますが、今考えると中国に習うならば新しい王朝には前王朝を倒す大義名分が必要だからそれは当然だった訳です。

(以後の投稿はかなり不定期になると思います)

バラの花

鳥取市 はまゆう診療所 田中敬子

美しい花には棘がある。花の女王とも言われる
バラの花には棘がある。木香^{モッコウバラ}には棘がない、元
秋篠宮真子様のお印であった。

「バラの花ことば」は、美と愛情である。

- 1本のバラ；一目ぼれ、
 - 2本のバラ；世界であなたと二人だけ、
 - 3本のバラ；愛しています
 - 4本のバラ；死ぬまで気持ちは変わりません
 - 5本のバラ；あなたに会えて本当に良かった
 - 19本のバラ；忍耐と期待
 - 50本のバラ；恒久 永遠
 - 99本のバラ；永遠の愛
 - 100本のバラ；100%の愛
 - 白いバラ；純潔、深い尊敬
 - 赤いバラ；告白、愛情、情熱 美
 - 暗赤色のバラ；円熟した優雅さ
- 私は真紅のバラ、真っ赤なバラが好きである。

60歳の還暦を迎えたとき、職員が60本の真っ赤なバラを60歳の誕生日に還暦祝いとしてプレゼントしてくれた。感激して写真に残し、さらにバラの花束をドライフラワーにして残している。少し色あせたが、今も崩れずに咲いている。70歳の古希では、家族に70本の赤いバラの花束を誕生日プレゼントにお願いした。さすがに重い花束である。これもドライフラワーにして、どっかりと飾ってある。1本1本から数々の思い出が伝わってくる。

加藤登紀子の「百万本のバラ」の歌がある。リズム感と歌詞、哀切が伝わってくる。米子の家では、毎日レコードをかけていたので、子供は童謡だと思っていたと言っている。音痴の私でも好きな曲である。

百万本のバラの花を
あなたに あなたに あなたにあげる
窓から 窓から見える広場を
真っ赤なバラでうめつくして
ラトビアの子守歌からロシア語の歌詞がつけられ加藤登紀子が日本語訳をした。

この歌を、ジョージアでは誰もが知っている歌だけれど、近年誰も歌わない歌になった、ロシアの歌だから。

京都南座の近くに「キエフ」というロシア料理店がある。加藤登紀子さんの兄の加藤幹雄さんが経営している。ロシアのウクライナ侵攻後、ウクライナはキーウとウクライナ語に読み方を変えたが、ここは今もキエフである。中国黒竜江省のハルピンは、ロシア革命により多くのロシア人が逃れてきた町である。ロシア正教の寺院もあり、キタイスカヤという商店街もある。加藤幹雄さんは私の兄とハルピンで小学校の同級生だった。終戦時に加藤登紀子4歳の時ハルピンから兄の加藤幹雄さんや家族とともに歩いてハルピンを脱出した話は自伝にある。

夫は学生時代から加藤登紀子の夫ともども知っていたのでファンであり、私も加藤登紀子さんのファンなのでキエフでのミニコンサートに時々でかけている。たいてい、コンサートの最後は「百万本のバラ」の合唱になる。ファンの人が自分の葬儀の時に「百万本のバラ」をかけてほしいと言ったという。私も同感である。私の葬儀には「百万本のバラ」か「昂（谷村新司）」、中島みゆき、夫は「百万本のバラ」か「愛燦燦（美空ひばり）」、中島みゆきと話した。

やはり、薔薇の花に魅せられる。

職場巡視(26)

八頭町 村田 勝 敬

■ はじめに

令和5、6年の労働安全衛生法施行令および労働安全衛生規則の改正で、国は曝露濃度等の管理基準を定め、危険性・有害性に関する情報の伝達の仕組みを整備・拡充し、一方、事業者はその情報に基づきリスクアセスメントを行い、曝露防止のために講ずるべき措置を自ら選択して実行することを原則とする仕組みが作られました。これにより、事業所に化学物質が届くと、担当職員（化学物質管理者）はラベル表示ないし安全データシート（SDS）の危険有害性情報（特にGHS絵表示）より危険物や有害物が含まれているか否か確認し、そのような成分が含まれる時は、全社員に周知するとともに、リスク低減化に向けたアクションを行わねばなりません。また、これらができる実施体制を確立する義務が事業者課されました。特に、リスクアセスメント対象物を製造している事業所では「化学物質の管理に関する講習」を修了している化学物質管理者を置かねばなりません。それ以外の事業所でも同等の能力を有する者から選任せねばならず、従来の有機溶剤作業主任者等の資格だけでなく、上の講習を受講していることが望まれます。

■ 会社概要

今回の職場巡視は、全国にある製鉄所（コークス炉および電気炉メーカー）の溶解段階で鉄に含まれる炭素、硫黄、マンガン等の組成検査用に溶けた鉄を取り出す容器（サンプラー、写真右）と、温度センサー（熱電対）や炭素濃度を同時に測定できるサブランスを毎月約12万本生産・販売している小規模事業場です（従業員35名中男性19名、また平均年齢は約45歳）。日勤作業（08:30～17:00）のみであり、製造工程では、手先作業の大半を女性が担い、男性は梱包や洗浄作業を

行っていました。

■ 作業環境管理

工場内は（女性社員が多いせい）整理・整頓・清掃が行き届いており、作業場も整然としていました。超音波洗浄作業場では、ジクロロメタンを用いていた頃に第3管理区分の烙印を押され、それを機に溶剤をN-プロピルブロマイドに変更し、かつ乾燥時に用いる局所排気装置を新たに設置して、現在は第1管理区分になっています。将来的には、過熱蒸気による洗浄に変更し、作業者が有機溶剤曝露されないようにする予定とのことでした。ジクロロメタン作業については30年間の作業環境測定結果等の保存が求められます。

アセトン、イソプロピルアルコール（IPA）、バインダー（接合剤）をオムニキサーで攪拌した後で注入器に移して紙製筒に注入しますが、攪拌機の上に局所排気装置があるものの吸引力が必ずしも十分と言えませんでした。もう少し局所排気装置の位置を下方に移し、吸引力アップを図れば洩れが少なくなると考えられました。

紙製筒でサンプラーを固定する作業ではエアを用いた固定装置（恰もホッチキス）を使用し、単発的に騒音が発生していました。作業者は耳栓着用しておらず、作業時に限り耳栓着用を考慮するように伝えました。幸いにも、4kHzの聴力検査で有所見者はいませんでした。

■ 健康管理

有機溶剤健診で手荒れを指摘された作業者がいたそうです。溶剤の脱脂作用によるものと考えられるので、保護手袋の着用が必須である旨を伝えました。また、ここでは従業員数が少ないため定期健康診断結果は個人票のみしかなく、事業所内の臓器別有所見率等は算出していませんでした。そうではありますが、有所見率を算出し、全国お

よび県内の有所見率と比べ、その差が5%を超える場合は使用溶剤による健康影響の可能性を疑い、有機溶剤対策を施すことが可能になると論じました。また肝機能異常者に対しては、有機溶剤だけでなく、カップ麺の多食でも起こりうることを話し、カップ麺の摂食を月4個以内にするよう伝えました。なお、事業所内の喫煙率はかなり高く、そのためか分煙型喫煙室が設けられていました。

■ おわりに

以上より、本事業所の復命書には「労働衛生管理体制は概ね良好であったが、地域産保センターから事業場に講師を依頼して健康講話をしてもらうなど、健康教育の実施（危険物の認知）、有機溶剤の取扱、騒音のある作業場内での耳栓着用などの充実を図ることが望まれる」と記しました。

新しい自律的化学品管理では危険有害性情報を基にリスクアセスメントを行わねばなりません。特に、曝露と有害性の評価は実測値による方

法が精度も高く好ましいのですが、事業所に高額負担を強いることになります。最も安価な方法は、毎年の定期健診の臓器別有所見率を利用することです（職場巡視(4)参照）。すなわち、新しい化学物質を使用する前年の有所見率を使用後の有所見率と比べ、臓器別有所見率が経年的に高くなっていないか調べる方法です。従業員の採用・退職数が著しく多い年はその影響を受けますが、集団の健康影響を評価するのに有効な方法と言えましょう。例えば、前述のIPAを洗浄剤として職場で使い始めると、AST(>30)やγ-GTP(>50)の有所見率が高くなるかもしれません（肝アルコール脱水素酵素によってアセトンに代謝されるため、飲酒しない人でも肝機能指標に異常が現れることがあります）。一人ひとりの作業者に何ら症状が現れなくても、職場集団の有所見率の推移を追うことでリスク評価が可能になります。これは「化学物質管理者講習テキスト」（厚生労働省）にない職場のリスクアセスメント法です！



白金線で作った熱電対のモルタル固定



配線用電線の接続工程

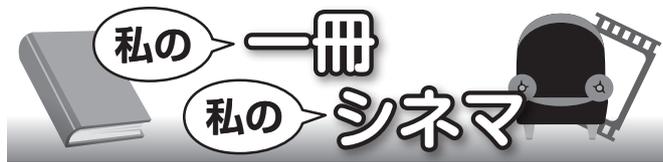


有機溶剤を用いる作業



工場で生産される製品(サンプラーとプローブ)





『色のふしぎ』と不思議な社会』

鳥取医療センター 副院長 (小児科) 赤 星 進二郎

『色のふしぎ』と不思議な社会』は、ナショナルジオグラフィックにおいて『研究室』にいったみた』という連載記事を執筆されている川端裕人さんが書いておられます。川端さんは小学生の色覚スクリーニングで異常があると診断された当事者でありながら、科学的に公平な視点から色覚異常について詳細に解説しています。現在医師の方であれば小学生時代にカラフルなマーブル模様を利用した、色覚スクリーニングを受けた記憶があると思います。この検査は2002年から学校で定期健康診断から削除され、2016年に再開されています。個人としては、小児神経や臨床遺伝に関係しているにもかかわらず、この問題についての知識はあっても実際の臨床でほとんど関わっていません。この本は、現在における色覚異常の多くの問題について改めて考える機会を与えてくれました。

色を感じるということは、物体が光を反射した一部の波長を網膜で信号に変換し、最終的にニューラルネットワークで処理された信号に神経細胞が反応しているということです。同じ色を見ても明るさや隣り合う色の組み合わせで同じ色が違う色に感じたりする現実があり、「色覚は健全な錯視である」と述べた認知心理・視覚研究者である下條信輔教授の言葉が紹介されており、色覚そのものがあいまいであることを示しています。さらに、生理学、遺伝学、動物の行動観察など多方面から得られる最新の知見を交えながら、最終的に色覚の正常と異常の境界が非常に曖昧であり、「色覚異常」ではなく「色覚多様性」であることを丁寧に説明しています。



『色のふしぎ』と不思議な社会
川端裕人 著 (筑摩書房)

また、川端さん自身の経験や実際に色覚異常とされた人々が社会で経験する困難をリアルに示されています。学校での色覚スクリーニング廃止前後での問題点を含め、色覚の問題が単なる医学的な問題ではなく、社会全体の問題であるということを示しています。スクリーニングを行うより、学校を含め社会全体で色覚多様性がある方も困らないユニバーサルデザインの環境整備と色覚多様性のある当事者への理解が必要と提案されています。文献として保育園や学校でのユニバーサルデザインの具体的な対応を示すWebサイトやアプリケーションの紹介もあり情報源としても有用です。

最後に、著者が神経発達症の多様性と色覚多様性に類似点があることを述べており、小児神経疾患に関わる立場として多様性という言葉について改めて考えさせられた一冊でした。

「人魚の眠る家」監督 堤幸彦

鳥取県立中央病院 副院長（小児科） 宇都宮 靖



私の勤務する病院には重症心身障がい児が多く通院している。

患者さんたちの障がいの中身は、胃瘻栄養や気管切開を受けている方から24時

間在宅人工呼吸によって生命を維持されている方まで様々である。

私自身は重症心身障がい患者さんを主治医として多く診てきたわけではないが、患者さんとそのご家族に触れ合う機会は他の一般急性期病院の医師よりは多く、ご家族の大変さを十分理解しているつもりである。特にお母さんは、一日中目を離せない中でアクシデントの襲来、不安、恐怖を感じながら体の休まる日はない。母親を孤立させないためには専門職などによる地域の支援が必要であると常日頃感じている。

また、私の病院は脳死下臓器提供施設である。2017年の改正によって15歳未満の小児の脳死下臓器提供が可能となった。私たち職員はいつの日か突然訪れるかもしれない臓器提供の日に備えてシミュレーションをし、研修を毎年行っている。法的な内容だけでなく、実際に脳死を宣告する立場の医師、移植に関わるコーディネーターの方々から実際のお話などを講演して頂いてきた。ご本人やご遺族の尊い意思を無駄にしないためにも、そしてご遺族のお気持ちに最大限配慮するために必要な研修である。

ここで紹介する「人魚の眠る家」は東野圭吾原作の同名ヒューマンミステリー小説を元に作られた映画で、臓器提供にまつわる家族の思いと障がいを持つ子への母親愛の二つを題材としている。



6歳の時にプール事故で植物状態となった女児の母親役に篠原涼子、父親役は西島秀俊といった豪華キャストが配陣されている。

映画の中では介護者はご多分に漏れず母親である。そして、母親が、自分のせいで子どもがこのような状態になってしまったと自責の念にかられるのも常である。映画の中で植物状態の我が子へのケアに傾注するあまり、周囲からみて特異な行動をとる結果、周りとの関係がおかしくなる。母親の我が子への接し方について家族は何も言えず、学校関係者からも奇異な目でみられる。「この子の事をわかっているのは自分だけだ」、そういう強い思いで母親は孤立を深めていく。

障がい児を持つ母親の子どもへの愛情と罪悪感、周囲との精神的断絶、一度決意したが取りやめた臓器提供、これらの紆余曲折を経たのち、終了間近の母親が我が子と演じるクライマックスシーンは涙無くして観る事はできない。

この映画はぜひ臓器移植に関与する医療者、ならびに障がい児に関わる関係者、いや、臓器提供がまだまだ少ない我が国において、日本人全員に観てほしい映画である。

多田富雄氏著「免疫の意味論」についての想い、提言。

鳥取生協病院 呼吸器・アレルギー内科 菊本直樹



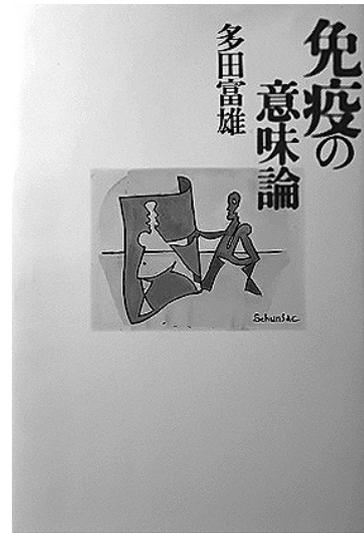
世界免疫学会の会長を務め、大倉流の小鼓の名手でいらした東大名誉教授の「多田富雄」氏は著作『免疫の意味論』で世界はいくつかの階層（素粒子、原子、分子、細胞、臓器、人間、社会、地球、宇宙）に分かれる。各階層はそれぞれ、独自の法則に支配され、その法則に沿って自己完結的に自己同一性を維持していくとした。これを「スーパーシステム」と多田氏は名付けた。例えば素粒子、原子、分子は物理化学の法則。細胞、臓器はDNAの法則。個人のレベルでは自己と非自己を認識し自己を完璧に維持しようとする免疫の法則が中心となる。家族、社会のレベルでは、互いに自由を求め、自己と他者の人間性と、人格の尊厳の平等の尊重と共存の原理を尊重する民主主義、人権思想が中心となる。そして自由、平等な人格の尊厳を実現するために、現実社会では貧困、差別と社会的排除、戦争、環境破壊等がはびこり、宗教、各種社会学、科学的社会主義などが提起されてきた。そして地球、宇宙は物理化学の法則が支配する。当然各階層ではこの法則に沿う形で対象に関わらない限り、対象を変えることはできない。

そして多田氏はさらにそれら全ての階層を縦断する法則もあるはずで、それを発見しようとしていた途中で脳梗塞に倒れた。

しかし私はそれは「自由」という事ではないかと思った。物理化学の法則が支配する世界では熱力学の第2法則；エントロピー増大の法則が支配し、これは世界は無秩序の方向に進むというもの

で、言葉を変えれば自由ということでもある。また細胞、臓器で主要な役割を担うDNAは突然変異を繰り返す、本来のDNAの束縛から離れてこれが進化に繋がるのだがこれも自由の表現である。また個人レベルで主要な法則となる、自己と非自己を認識し自己を維持しようとする免疫現象の世界で、自己を維持することも、過剰な拒絶反応で引き起こされるアレルギー病態を抑える免疫学的寛容の及ばない自己同一性の崩れた世界で個人は老化、癌、各種疾患に崩れていく。しかし自己実現も、非自己的状況も自由の表現と理解される。社会のレベルでは、まさに自由と人間性、平等な人格の尊厳の尊重、共存の原理を目指す民主主義の成熟化はおそらく社会の中心思想であり法則の反映である。

上記のように「自由」こそ各階層を更に高次の次元で支配する縦断法則のように私には思われるが、いかがであろうか？



免疫の意味論
多田富雄 著 (青土社)

「O・ヘンリー傑作選Ⅰ 賢者の贈りもの」

医療法人里仁会 北岡病院 内科 岩 垣 尚 史

今回、執筆依頼をいただき、最近、これといった読書もせず、映画も見ておらず、困っていたのですが、自宅の本棚を眺めてみますと、この本が目にとまり、紹介させていただきます。

この本を買ったきっかけは、10年ほど前、あるテレビ番組で、林 修がO・ヘンリーの短編の一つ「千ドル」を紹介していたことです。今ではほぼタレントですが、ご存じの通り、彼の本業は国語の予備校講師で、かなりの読書家のようにです。その内容までは詳しく紹介していなかったと思いますが、逆にどんな話だろうと興味をひかれ、本屋でこの本を含めて3冊の文庫本（傑作選Ⅰ「賢者の贈り物」・Ⅱ「最後のひと葉」・Ⅲ「魔が差したパン」）を購入しました。

私は中・高生の頃からO・ヘンリーが短編作家として有名であることは知っていましたが、あまり読む機会に恵まれず、表題にある「賢者の贈りもの」くらいしか知りませんでした。O・ヘンリーはアメリカの作家で、1862年生-1910年没、ニューヨークで活躍し、381編の短編作品があるそうです。この文庫本には16編収められており（Ⅱは14編、Ⅲは17編）、1編10~20ページほどで、気軽に読めると思います。ですが、私は5~6編読んで、その後は本棚に10年ほど眠っていま



O・ヘンリー傑作選Ⅰ 賢者の贈りもの
O・ヘンリー 著 小川高義 訳 (新潮社)

した。いい機会を与えていただきましたので、また読んでみたいと思います。

「千ドル」の内容を少しだけご紹介します。大金持ちの叔父が亡くなり、ただ一人の血縁である主人公が遺言により「千ドル」を受け取ります。ただし、それにはある条件があり…。当時の「千ドル」の価値は作品を読むとわかります。

その他、「二十年後」（傑作選Ⅰ）、「金銭の神、恋の天使」（傑作選Ⅱ）など面白い作品がたくさんあります。

「盤上のファンタジア」

鳥取県済生会境港総合病院 内科 上谷直希

詰将棋とは、将棋の特定の局面から連続王手で王様を仕留める（詰める）手順を求める問題のことを指します。将棋愛好家の方々にとってはおなじみでしょう。難しいもの、簡単なもの色々ありますが、基本的には“解くもの、出題されるもの”というイメージが一般的ではないかと思います。しかし詰将棋は棋力向上に役立つ云々といった文脈から離れ独自の進化を遂げ、美しい手順、驚愕の一手を表現する手段としての側面も持っています。“つくるもの、鑑賞するもの、評価する／されるもの”でもあるのです。「詰将棋が好きで好きで、愛していると言ってもおかしくない」と語るプロ棋士の先生（斎藤慎太郎八段）もいらっしゃるぐらいです。この愛は詰将棋の持つ芸術性に向けてのものでありましょう。

一般書店やネット通販で手に入るおすすめ詰将棋“作品集”（“問題集”ではありません！）と聞かれたら、多くの詰将棋愛好家は本書の名前を挙げるでしょう。かくいう私も、本書に掲載されている詰将棋の魅力に取り憑かれたファンの一入であります。たくらみやトラップなどの痕跡が見られないような簡素な出題図から、実戦ではお目にかかれないほどの美しい手順や、信じられない驚愕の妙手が登場したりと、詰将棋の概念が一変すること請け合いです。

何事でも言えることかもしれませんが、何らかの作品集があったとして、1から10まで折り目正しく順番に見ていく必要はないと個人的には考えています。パラッと眺めて、気に入ったもの、目に留まったものからじっくり鑑賞し、自分のお気に入りを見つけるといったやり方もおすすめで



盤上のファンタジア
若島正著（河出書房新社）

す。ここでは私の好きな作品も3作ほど挙げてみようかと思います。

・第11番

なんの変哲もなさそうな、実戦で登場しても全くおかしくないような出題図から、珍しい受方応手が登場。詰将棋を始めた頃の頃（中高生ぐらいだったでしょうか）、本作を見てびっくりしたのをよく覚えています。

・第52番

なんといっても驚愕の初手！ これだけシンプルな舞台装置で初手から収束まで破綻なく完璧な仕上がりになっているのが信じられません。

・第54番

桂馬を出現させるマジック。手順の流れに統一感があつてとっても好きです。

ぜひ皆様に手にとっていただきたい一冊です。



いたみ外来を開設しました

鳥取赤十字病院 麻酔科 薛 隆 生

はじめまして、鳥取赤十字病院麻酔科の薛と申します。2024年7月より、「いたみ外来」の名称でペインクリニック外来を開設させて頂きました。「いたみ外来」とあえて平仮名を採用したのは、受診を考えた際、少しでも心理的ハードルが下がることを期待してのことでもあります。ペインクリニックにあまり馴染みがないと感じる先生も多いかと思えます。実際、日本ペインクリニック学会のホームページによると、2024年度時点における鳥取県内のペインクリニック専門医は9名（全国ワースト4位）、代表専門医のいる指定研修施設は鳥取大学医学部附属病院のみ（全国ワースト2位。指定研修施設がない県は一ヶ所だけあります）となっております。今回こちらの誌面をお借りする機会を頂き、少しでもペインクリニックについて知って頂ければ幸いと存じます。

いたみ外来を開設するにあたり、一番多く聞かれたのは「そもそもどんな患者を診てもらえるのか」でした。名前の通り、痛みを診る科ですのでほとんどの痛みが対象になります。

ペインクリニック科が適応となる痛みとしては、

- ①原因が治ってもおさまらない痛み
- ②原因はわかっているが治療が難しい痛み、治療までに長く続く痛み
- ③原因がわからない痛み

といったものが挙げられます。それぞれについて説明を加えます。

①原因が治っても治らない痛みとは、例えば带状疱疹のように抗ウイルス薬の投与は終了し、皮疹も落ち着いたが痛みが残存しているといった、専門科での治療は終了したが痛みが残っているものが挙げられます。

- ②については、消化器系の癌性疼痛で副作用の

ためにオピオイドの増量が難しい場合に腹腔神経叢ブロックや上下腹神経叢ブロックなどを施行することができます。また、椎間板ヘルニアや腰部脊柱管狭窄症などの腰下肢痛で、手術希望や適応がない場合に、神経ブロックによる治療も行います。単回の施行でコントロール不良の場合は入院しての治療も行えます。

③ペインクリニックに限りませんが、検査や治療を進めていくことで初診時に疑われた病名と異なる診断が下りることは多々あるかと思えます。ペインクリニックの場合は、画像所見や理学所見で確定診断に至らない場合、診断的に神経ブロックを行うことで痛みの原因特定に至ることがあります。また、理学療法士や臨床心理士を加えたチーム医療を行っている施設では、理学療法や心理面談などを通じて痛みの原因にアプローチしていくこともできます（残念ながら、当院を含めそこまで可能な施設はまだ多くありません）。

痛みの程度としては軽症の方でも広く受け入れております。肩こりや腰痛の患者様で神経ブロックを定期的に行っている方もいます。軽症だからと長期間我慢しているような方は病院に行く程ではないと受診をためられる方も多いですが、そんな患者様にこそ是非受診して頂きたいと考えています。

当科では患者様それぞれの症状、背景も考慮しながら、注射が苦手な方には投薬で、鎮痛薬が合わない方には漢方薬でアプローチするなど、一人一人に合わせたオーダーメイド治療を目指しております。様々な背景をお持ちの患者様がいらっしゃると思います。できるだけ皆様にご満足いただけるような治療を心掛けておりますので今後ともよろしくご依頼申し上げます。



研修医・若手医師紹介

初期研修1年間とこれから……

鳥取市立病院 初期研修医 河本 龍磨



鳥取市立病院初期研修医
2年目の河本龍磨と申しま
す。初期研修1年間が終わ
り、3年目以降の進路を決
める時期が近づいてきてい
ます。

改めて自分が医師になりたいと思ったきっかけを考えると、バレエダンサーのためにできる活動をと考えて最終的に医学部に進んだことを思い出します。今までロシアやベルギーにバレエ留学し、コンクールで賞を取ってきた自分はダンサーへの理解はある方だと思っていました。しかし、公演のオファー等もいただきプロのダンサーと同じ舞台に立つ機会が増えるにつれ、自分とプロダンサーの間に溝を感じるようになりました。それは踊りで生きていかなければいけない人間と、安定した職についた人間の覚悟の違いといえいいのか、踊り一筋に生きてきた人生の違いといえいいのか。

自分にはまだまだ踊りたいという気持ちがあり、自分と他のダンサーの差が何なのかを探るために、プロのダンサーになる道も選択肢にあげま

した。この冬、国内の4つのバレエ団のオーディションを受け、1つのバレエ団から入団許可をいただきました。また別の小さなバレエ団からもお誘いをいただきました。しかし、プロのダンサーになっても、日本で安定した生活を送ることはとても難しく、医師として働きながらバレエダンサーとして踊るという選択肢もありますが、本格的にバレエ団に入団しバレエをプロのレベルに保ちながら、同時に医師として自分を磨いていくことはとても厳しいことだと初期研修が進むにつれ、ひしひしと感じる日々です。医師としてのキャリアを1度中断することが正解とは思えませんが、今ここでダンサーとしての活動を中断する選択は将来後悔を生みそうです。こんな私ですが、将来の目標は明確に決まっています。現在は少ないと言われているバレエダンサー専門の医師として、自分自身の経験を活かしてダンサーの心と身体の両面から支えていける整形外科医になることです。

初期研修2年目を迎え、踊ることが好きすぎて悩み多き若輩者ではありますが、こんな私の行く末を温かく見守っていただければと思います。

鳥取大学医学部女子バスケットボール部

博愛病院 多喜小夜



今年も鳥取大学医学部バスケットボール部から試合報告が届きました。私もバスケットボールを夢中で追いかけた青春の日々がありました。

バスケットボール始めました！

中学、高校と吹奏楽部だった私は、運動はまるでだめ。喘息もちで体も弱い。でも、医師になるなら体力をつけなければ。私が鳥大医学部に入学したころは、初めの2年間湖山キャンパスで教養を学びました。湖山では女子寮に入り、同室になった先輩は農学部で本学（全学部）のバリバリのバスケット部の方でした。「それならサヨ、バスケ部に入り！」背が高く、体育会系の関西弁の先輩に言われるまま、無謀にも本学のバスケ部に入部しました。しかし、本学のバスケ部の皆さんは、将来は体育の先生になるような人ばかり。そんな中にいきなり運動初心者の私がついていけるはずはありません。まさに汗と涙の日々。どんくさくてしょっちゅう泣いていた私を、本学バスケ部の皆さんは根気よく指導してくださいました。辞めずに続けた私も、なかなか根性があっ

たものです。この2年間で、私は「バスケを少しかじったことのある人」くらいにはなったと思います。

米子には土井さんが！

3年生になり米子キャンパスに進むと、医学部バスケ部の女子部員は6年生の土井啓子さん（現：但馬先生）おひとり、男子部と医療技術短大（現：保健学科）と一緒に練習しておられました。同級生の辻本敦子さん、横山里佳さんと入部し、練習を始めました。湖山キャンパスには2年生の山田七子さん、石河由佳さん、田嶋美香さん、福田瑞穂さん、1年生の石原涼子さん（現：石倉先生）、大久保美智子さん（現：野口先生）、高橋直子さんがいて、この年の西医体はこのメンバーで出場しました。私を含めメンバーの半分以上は初心者。湖山の本学バスケ部のコーチだった加藤敏明先生に指導をお願いして、湖山で合宿したりもしました。

強くなりたい！

4年生になると、3学年下に小野公誉さん、石賀清美さん、添田いけいさんが入ってくれ、だんだんチームができてきました。背の低い私のポジションはガード。フォワードの石河さんと目が合



1987年西医体（福岡）土井さんを囲んで



1990年西医体（香川）全員シュートを決めました

うと石河さんがゴール下に走り込み、私は高さのあるロングパスをゴール下に、そして石河さんがキャッチ、シュートする、というプレイが好きでした。小野さんは背の高いセンターで、ポストに立った小野さんにパスが通るととても嬉しかったです。私もずいぶん力がついて、3ポイントシュートが打てるようになりました。石河さん、石原さん、石賀さんも3ポイントシューターでした。土井さんが卒業されてからは、間2学年分先輩がいなかったのが、私がキャプテンをしていました。本学のフットワークを取り入れ、フォーメーションを考え、高校生に練習試合を申し込んだり（コテンパンにやられてました）。とにかく強くなりたかった。しかし、今年こそは、今年こそは、と望む西医体では思うような結果が出ず、負けた夜は遠征地でやけ酒でした。

最後の西医体……

学生最後の西医体、私は参加をあきらめていました。貧乏学生だったので、家庭教師のアルバイトでなんとか部活動費を捻出していましたが、ポリクリが始まってアルバイトもできなくなり、西医体の遠征費を母に出してもらうことは難しいと考えていたからです。それとなく後輩のみんなに話していましたが、ある時、後輩の一人が「サヨちゃん先輩にカンパしようってみんなで話し合っています。」と言ってくれました。また一人は「先輩のパスが欲しいです!」と言ってくれました。私は意を決して母に西医体の遠征費を出してほしいと頼み、出場が叶いました。



1990年西医体（香川）みんなで喜びのウェーブ

全員バスケ！

私の入学以降、1割、2割だった女子学生が3割、4割と増え、女子部員は益々増えました。6年生の時にはスタメンがみんな米子キャンパスとなり、練習も充実していました。そしてその年の西医体、女子部員は総勢15人、バスケ経験者で上手い子も、全くの初心者の子もいましたが、全員が出場し、全員がシュートを決めました。試合前に私たちがフットワークをしていると、他の大学のチームに、「鳥大さんはいいですね。」と言われるくらい、大人気で活気あるチームでした。試合成績は男子部と揃って3位、全医体の出場権を得ました。嬉しさと信じられない気持ちと、言い表せない感動に、全医体出場が決まった時には腰が抜けて座り込んでしまいました。全医体は岡山であり、引き続き私も出場させてもらいました。全医体では1勝しかできませんでした。旭川医大と対戦し、遠く北海道のチームと試合ができたことを嬉しく思いました。

感謝、感謝！

こうして、学生最後の夏は最高に幸せな気持ちで幕を閉じました。あのとき西医体に連れて行ってくれた当時のメンバーには、どんなに感謝しても足りません。そして苦しい家計状況にありながら、西医体に行かせてくれた母にも感謝しています。

女子部には土井さんがいてくださって、男子部、医技短の皆さんと練習しておられたからこそ、後に続く私たちにも練習の場がありました。



1990年西医体（香川）男子部と一緒に記念撮影

男子部、医技短の皆さんが練習の仲間に入れてくれたことにも感謝です。5年生の時には、女子部員が増えすぎて男女一緒には練習できなくなってきました。夕方の体育館の使用時間を延長して2部制にしてもらうときには、当時体育会系会長だった剣道部主将の本多祐君が尽力してくれました。

一緒に入部した辻本さんは途中からマネージャーに変更し、私がキャプテンの間主務として、会計業務やその他細々したこと一切を引き受けてくれました。試合はもちろん練習もいつも来てくれて、フットワークの笛を吹いてくれました。試合ではスコア記録、時に監督のようにゲームを作ってくれました。彼女の存在は私たちのチームにとってとても大きなものでした。

また、男子部の皆さんはいつも女子部を応援してくれました。練習に付き合うだけでなく、試合の時には監督としてベンチに入ってくれました。車で遠征に行くときには、男子部の皆さんの車に便乗させてもらい、ほとんどの大会を男子部と一緒に行動しました。新歓コンパ、幹部交代コンパ、追いコン、すべての行事も男子部と一緒にしました。男子部の協力なくして女子部は続かなかったと思います。

写真のユニフォームは、3年生の時に男子部と一緒に新調したものです。このときOB会の先生方は、女子部も同じ鳥大バスケ部と認めてくださ

り、ユニフォームの費用を援助してくださいました。当時OB会事務局をしておられた魚谷先生には本当にお世話になりました。

胸熱バスケ部！

現在、男子バスケ部顧問は鳥大呼吸器膠原病内科教授 山崎章先生、女子部顧問は鳥大臨床研修センター教授 山田七子先生、お二人とも一緒に学生時代を過ごした仲間です。先日、何年かぶりに、バスケ部の新歓コンパに参加しました。顧問の二人を含む8人のOBも集まって、学生の皆さんと楽しい時間を過ごしました。現在のチームも全医体に出場するくらい強いのですが、医学科の女子部員は5名ほどだそうで、私たちの時代によく15人も集まったものだと、改めて感じ入りました。また、本学の女子バスケット部は廃部になったと聞き、医学部の女子バスケット部が続いていることをありがたく思いました。今学生の皆さんにも、胸が熱くなるような部活動の思い出ができることを願っています。

バスケ効果！

ところで、バスケを始めたそもそもの目的、体力はついたのか、と申しますと、それはもう効果抜群。卒後麻酔科医となり、大きな病気もせず、夜通しの手術もなんのその、当直明けは飲みに行くぞ、なんてノリで。今は還暦目前となり、とてもそんな無茶はできませんが、バスケ効果を信じて、もうしばらく頑張りたいと思います。





東 部 医 師 会

広報委員 池田光之

桜の花が散る4月中旬、春の穏やかさを楽しむ間もなく、気温はぐんぐん上昇し、まるで夏が到来したかのような暑さが広がっています。鳥取砂丘では、4月としては異例の熱中症患者の救急搬送が相次ぎ、すでに本格的な夏に向けた医療体制の強化が懸念されています。観光名所として多くの人々が訪れる砂丘ですが、今後の安全対策がより重要となりそうです。

一方で、文化や歴史を楽しむ場所も、新たな展開を迎えています。令和7年3月、倉吉市に待望の鳥取県立美術館がついに開館しました。それに伴い、それまで美術部門も担当していた鳥取県立博物館はしばらくの間休館していましたが、この5月から全面リニューアルを果たし、新たに自然史、歴史、民俗、美術工芸の全分野を包括する総合博物館として再スタートを切っています。

鳥取県立博物館の新たな幕開けに際して開催される企画展示「とっとりの藩と城」は、鳥取の歴史と自然を象徴する「鳥取城跡」と「久松山」を中心としたテーマで構成されています。これにより、地域の豊かな歴史や自然、そして美術工芸の魅力を広く伝える役割を果たしています。また、倉吉市の美術館とも連携し、鳥取県全体での文化的な魅力向上に大きく寄与しています。

これからの季節、ぜひリニューアルした鳥取県立博物館や倉吉市の美術館に足を運び、新たな発見や感動を楽しんでみてはいかがでしょうか。それぞれの施設が提供する貴重な展示は、訪れる人々に鳥取の魅力を再認識させる絶好の機会となるでしょう。

6月の行事予定です。

- 5日 鳥取県東部呼吸器咳嗽セミナー
[CC:46 (1.0単位)]
「診療所における慢性咳嗽診断治療の
アプローチ」
亀井内科呼吸器科
院長 亀井 雅先生
- 6日 鳥取県東部間質性肺疾患セミナー
[CC:46 (0.5単位)]
- 10日 理事会
- 16日 インクレチン製剤を考える会
[CC:76 (1.0単位)]
「既存のインクレチン製剤と共に考える、
GIP/GLP-1受容体作動薬を用いた
糖尿病治療のアプローチ」
医療法人社団浅ノ川 浅ノ川総合病院
内科副部長・糖尿病内分泌センター長
澤村俊孝先生
- 18日 第582回鳥取県東部小児科医会例会
[CC:9 (1.0単位)]
- 24日 理事会
会報編集委員会
- 25日 鳥取県東部医師会第45回健康スポーツ
医学講演会
[CC:11 (1.0単位)]
「熱中症の基本と勘違いについて」
鳥取大学医学部附属病院 救急科
講師 生越智文先生
- 28日 第14回鳥取県東部医師会定例代議員会

※カリキュラムコード (CC)、単位が分かるもののみ記載しております。

4月の活動報告をいたします。

3日 CKD診療を地域で考える会

Special Lecture

「STOP☆CKD 大きく展開する腎疾患マネジメント～SGLT-2阻害薬をどのような場面で活用するか?～」

奈良県立医科大学 地域医療学講座

教授 赤井靖宏先生

Discussion

「SGLT-2阻害薬はCKD治療をどう変えるか?」

奈良県立医科大学 地域医療学講座

教授 赤井靖宏先生

8日 理事会

10日 地域で考えるCKD治療セミナーin鳥取

12日 アルツハイマー型認知症のBPSD治療について考える会

15日 第595回鳥取県東部医師会胃疾患研究会

16日 第580回鳥取県東部小児科医会例会

HPVワクチンセミナー

22日 理事会

会報編集委員会

24日 Hypertension Forum

28日 糖尿病と関連疾患を考えるWebセミナー



広報委員 濱吉麻里

鳥取県中部を代表する観光地の一つである北栄町由良宿の「青山剛昌ふるさと館」で、『名探偵コナン』の主人公江戸川コナンの誕生日である5月4日に、コナン君の着ぐるみが登場し毎年恒例の記念撮影会が行われました。当日分の整理券は配布1時間足らずで700枚が終了し、前売り分と合わせて2,500人近くが来館されたようです。JR由良駅から青山剛昌ふるさと館までの通称「コナン通り」には大勢の観光客が訪れ、登場人物のオブジェとの記念撮影をしたり、作中の喫茶店をモチーフにしたカフェにも多くの人が並んでいました。

館長さんのインタビューで「たくさんの観光客が訪れてくれるのは嬉しいが、年間を通してもう少し分散して来ていただければなお嬉しい」というコメントがありましたが、それが本心だろうかと納得しました。

名探偵コナンといえば毎年ゴールデンウィーク

前に劇場版シリーズが公開されています。今年は「名探偵コナン 隻眼の残像」ということで長野県が物語の舞台でした。長野県にある国立天文台野辺山宇宙電波観測所では、映画の聖地巡礼効果を受けゴールデンウィーク中は多くの観光客で賑わいをみせたようです。

私も公開翌日にこの映画を見ました。少しネタバレになりますが、登場人物の鮫谷（さめたに）という男性のあだ名が「ワニ」でした。このあだ名は、山陰地方ではサメをワニと呼んでいることに由来するというくだりがありました。これは鳥取県出身の青山剛昌先生の地元愛を感じるシーンだと思いました。

名探偵コナンは日本全国はもちろん海外でも人気です。多くのファンが鳥取県を訪れ地域を盛り上げてくれることを期待します。

6月の行事予定です。

- 2日 定例理事会
- 4日 救急業務連絡協議会
- 12日 講演会 ホテルセントパレス倉吉（ハイブリッド開催）
「睡眠から考える生活習慣病予防」
三朝温泉病院／岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 高齢者総合医療講座 高齢者総合医療センター
センター長 藤井昌学先生
「SAS治療が有効な循環器疾患について考えてみましょう」
鳥取大学医学部 保健学科検査技術科学専攻 病態検査学講座
教授 加藤雅彦先生
[CC：80（1.5単位）]
- 15日 会長杯ゴルフ 旭国際浜村温泉ゴルフ倶楽部
- 16日 胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会
[CC：4（1.5単位）]（肺2点）
- 19日 定例常会
「梅毒の現状と課題—梅毒を見逃さないために—」

よこやま腎泌尿器科クリニック

院長 横山光彦先生

[CC：8（1単位）]

- 22日 第21回ICLS研修会
- 24日 くらよし喫煙問題研究会
- 25日 定時総会 倉吉シティホテル

※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。

4月の活動報告をいたします。

- 7日 定例理事会
- 9日 中部女性医師の会 倉吉シティホテル
- 16日 くらよし喫煙問題研究会
- 17日 糖尿病対策委員会
- 21日 胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会
- 23日 定例常会
「精神科医の考える睡眠と不眠症治療」
鳥取大学医学部附属病院 精神科
講師 山梨豪彦 先生



広報委員 廣田 裕

どの医師会も同様でしょうが、人事異動による病院診療体制の変化を、患者紹介によりかなり把握できた時期ではないでしょうか。昔は連絡協議会はなく、病院と開業医の連携の場は医局同門以外は限られていたような気がします。ましてや、介護関係機関などというものもなく、医師の社会性や社交性は、現在ほど問われなかったのではないのでしょうか。

西部地区の大きな話題の1つは、米子市長選です。当初一騎打ちかと思われましたが、三つ巴となりました。現職の伊木氏は西部医師会には協力的であり、鳥取大学医学部附属病院も米子市の大きな社会資源として活用をはかるなど、地区医師にとってはありがたい存在といえます。結果は大差で当選されましたが、蓋を開けてみるまでは戦々恐々としていました。今後も、米子市の発展

に寄与していただきたいと思ひます。

6月の行事予定です。

- 5日 鳥取県臨床皮膚科医会講演会
[CC: 11 (1.0単位)]
- 9日 常任理事会
- 11日 鳥取県西部小児科医会学術講演会
[CC: 0 (1.0単位)]
- 14日 第42回鳥取県西部糖尿病療養指導研究会
[CC: 76 (1.0単位)]
- 16日 西部医師会第14回定例代議員会
- 19日 超高齢社会における診療のエッセンス
～いつまでその治療続けますか?～第
3回慢性疼痛編
[CC: 15 (1.0単位)]
- 23日 理事会
- 26日 第133回一般公開健康講座
- 30日 睡眠薬の適正使用を考える会in米子
[CC: 20 (1.0単位)]

※カリキュラムコード (CC)、単位が分かるもの
のみ記載しております。

4月の活動報告をいたします。

- 2日 超高齢社会における診療のエッセンス～い
つまでその治療続けますか?～第1回骨粗
鬆症編
- 14日 常任理事会
Life Long Support Web Seminar～10年
後・20年後を見据えた心房細動治療～
- 16日 鳥取県西部小児科医会4月例会(第603回
小児診療懇話会)
- 18日 鳥取県臨床皮膚科医会学術講演会
- 21日 米子洋漢統合医療研究会
- 22日 鳥取県西部医師会消化管研究会
- 24日 第131回一般公開健康講座
- 28日 理事会



広報委員 武 中 篤

新緑がまぶしい季節となりました。4月、大阪・関西万博2025が幕を開けました。新しい時代の息吹が感じられるなか、医学部・附属病院では、新入生、新入職員を迎え、新たな一步を踏み出したところがございます。本年度も、地域の皆さまの温かいご支援をいただきながら、真摯に医療に向き合っていきたいと存じます。また、当院の取り組みをより広く知っていただくため、情報発信にも一層力を入れてまいります。

それでは、鳥取大学医学部・附属病院の動きについてご報告いたします。

児童・思春期精神病床の内覧会を実施しました

3月28日(金)、当院に新設した「児童・思春期精神科病床」の内覧会を行いました。当病床は、不登校や家庭問題などをきっかけに心に悩みを抱える19歳以下の子どもたちを対象とした入院治療施設で、国立大学の病院としては全国初、また鳥取県内でも初の取り組みとなります。

内覧会で、精神科科長 岩田正明教授は「若年層の死因で最も多い自死の予防には早期から適切な治療を提供することが重要であるため、子どもたちが心を癒しながら成長できる空間を目指す」と説明しました。また、「心身の状態がだんだん

良くなるように」との願いを込め「だんだん村」と名付けたことを紹介しました。

6つの個室と、学習室・テイルーム・面談室を備え、子どもたちが安心して過ごせる環境を整え、医師、看護師、公認心理師や精神保健福祉士が常駐し、対話を重視した治療を行います。また、児童相談所や児童養護施設とも連携し、包括的な支援を目指します。

当病床は4月1日から運用を開始し、地域の子どもたちとその家族の心の健康を支える拠点として、引き続き最善の医療と支援を提供してまいります。



病院機能評価認定証の交付を受けました

このたび、公益財団法人日本医療機能評価機構の病院機能評価を受審し、認定基準を達成していることが認められ、3月7日付で認定証が交付されました。

平成11年の初回認定から6回目の認定となる今回は、以下の8項目において高い評価（S評価）をいただきました。

当院は、今後も提供する医療の質の向上を図るとともに、職員が働きやすく、地域に信頼される病院づくりを継続してまいります。

地域への情報発信
地域に向けた医療教育・啓発運動
急変時対応
抗菌薬の適正使用
来院時の円滑な受診
褥瘡の予防・治療
医療機器管理
魅力ある職場づくり

令和7年度鳥取大学入学式を挙行了しました

4月5日(土)、とりぎん文化会館にて令和7年度鳥取大学入学式が挙行され、医学部・地域学部・農学部・工学部および大学院の1,584名が鳥取大学の一員として迎えました。式では、学長をはじめとする関係者から激励の言葉を贈り、学生たちはこれから始まる大学生活への期待と決意を新たにスタートを切りました。

引き続き、医学部オリエンテーションも行い、永島英樹医学部長からは「勉強だけでなく、さまざまなことにチャレンジしてキャンパスライフを充実させてください」と医学部入学生276名へ呼びかけました。



「とりだい病院 ミニ講座」を開催しました

当院では、月に一度、身近な医療の話題を提供する「とりだい病院ミニ講座」を実施しています。3月の講座では、「スポーツ現場で実践できる応急処置を学ぼう Part1」というテーマで、スポーツ医科学センターの石田孝次助教と檜山恵理理学療法士を講師に迎え、捻挫に関する基礎知識の解説及びテーピングを用いた応急処置の体験が

行われました。

また、4月の講座では、「乳幼児の聞こえと言葉の発達について」をテーマに、耳鼻咽喉科の矢間敬章講師による講義が行われました。乳幼児期における聞こえの発達について説明があり、子どもの聞こえを丁寧に観察することや、適切な声かけや傾聴が大切であることが紹介されました。

スポーツやってるあなた!必見!!
新企画 とりだい病院
ミニ講座
連続講座
開催のお知らせ
参加費無料
事前申込制
3月25日(火)
13:00~14:00
【12:30開場】
会場 鳥取大学医学部附属病院 ゲストハウス棟 2F
〒683-8504 鳥取県米子市西町36番地1

講師:石田 孝次 先生
鳥取大学医学部附属病院 スポーツ医科学センター
講師:檜山 恵理 PT/AT
鳥取大学医学部附属病院 スポーツ医科学センター
テーマ:「スポーツ現場で実践できる
応急処置を学ぼう Part1」
症 学争肉腫れ・捻挫に関する基礎知識
実 技▶肉腫れ・捻挫の応急手当て

お申込み・お問合せ
広報・企画戦略センター
0859-38-7039
受付時間:平日8:30~17:00

耳鼻科の先生に聞いてみよう
とりだい病院ミニ講座
連続講座
乳幼児の聞こえと
言葉の発達について
講師:耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野
矢間 敬章 先生
専門:耳科手術、小児難聴、めまい
4月22日(火) 13:00~14:00
鳥取大学医学部附属病院 トリアージセンター 2階
・参加料:無料
・右のQRコードより事前申込をお願いします
※妊娠をご希望の方は4/14(月)までにお申し込みください
(乳児対象年齢:生後3か月以上のお子様)
会場は
トリアージセンター
2階です
お問合せ
鳥取大学医学部附属病院 広報・企画戦略センター
0859-38-7039 電話受付 8:30~17:00 (平日)

STOP！飲酒運転 — 飲酒運転は犯罪です！ —

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

飲酒運転は絶対にやめましょう。

ドライバーの鉄則

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



日本医師会生涯教育カリキュラム〈2016〉（一覧表）

カリキュラムコード（略称：CC）

1	医師のプロフェッショナリズム
2	医療倫理：臨床倫理
3	医療倫理：研究倫理と生命倫理
4	医師－患者関係とコミュニケーション
5	心理社会的アプローチ
6	医療制度と法律
7	医療の質と安全
8	感染対策
9	医療情報
10	チーム医療
11	予防と保健
12	地域医療
13	医療と介護および福祉の連携
14	災害医療
15	臨床問題解決のプロセス
16	ショック
17	急性中毒
18	全身倦怠感
19	身体機能の低下
20	不眠（睡眠障害）
21	食欲不振
22	体重減少・るい瘦
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

4月

県医・会議メモ

- 3日(木) 公開健康講座〈県医〉
 〳 産業医部会運営委員会〈テレビ会議〉
- 5日(土) 中国四国医師会連合常任委員会(会長会議)〈岡山市〉
- 10日(木) 鳥取産業保健総合支援センター全体会議〈テレビ会議〉
 〳 第1回理事会〈県医〉
 〳 四師会観桜会(歯科医師会担当)〈ホテルニューオータニ鳥取〉
- 13日(日) 日本医師会学校保健講習会〈日医〉
- 17日(木) 健康スポーツ医委員会〈Web〉
 〳 都道府県医師会広報担当理事連絡協議会〈Web〉
- 24日(木) 保険医療機関指導計画打合会〈県医〉
 〳 生活保護法による指定医療機関個別指導県・鳥取市合同打合会〈県医〉
 〳 第1回常任理事会〈県医〉

会員消息

(入会)

松本祐賀子	鳥取市立病院	07. 4. 1	葉狩 孝貴	鳥取赤十字病院	07. 4. 1
大内 彩加	鳥取市立病院	07. 4. 1	福田 智司	鳥取赤十字病院	07. 4. 1
中村 悠大	鳥取市立病院	07. 4. 1	高田万理恵	鳥取赤十字病院	07. 4. 1
根津 智史	鳥取市立病院	07. 4. 1	吉田 諒	岩美病院	07. 4. 1
松本健三郎	鳥取市立病院	07. 4. 1	植田 祐子	渡辺病院	07. 4. 1
中村 将志	鳥取市立病院	07. 4. 1	宮本 圭輔	みやもと産婦人科医院	07. 4. 1
岩本 拓	鳥取市立病院	07. 4. 1	竹安 航	鳥取市健康こども部鳥取市保健所	07. 4. 1
三嶋 豪志	鳥取赤十字病院	07. 4. 1	加藤 弘之	智頭病院	07. 4. 1
山本 修	鳥取赤十字病院	07. 4. 1	岡本 尚	智頭病院	07. 4. 1
坂野 悠	鳥取赤十字病院	07. 4. 1	千酌 潤	鳥取大学保健管理センター	07. 4. 1
塩崎 紀子	鳥取赤十字病院	07. 4. 1	森藤 祐次	在宅ケアクリニック米子	07. 4. 1
萩野洋太郎	鳥取赤十字病院	07. 4. 1	尾崎 智哉	ミオ・ファティリティ・クリニック	07. 4. 1
大島 里奈	鳥取赤十字病院	07. 4. 1	平山 勇毅	山陰労災病院	07. 4. 1
嶋田龍之介	鳥取赤十字病院	07. 4. 1	吉岡 大祐	養和病院	07. 4. 1
田村 涼	鳥取赤十字病院	07. 4. 1	吉田 慧	鳥取県西部総合事務所 米子保健所	07. 4. 1
西林 恭宏	鳥取赤十字病院	07. 4. 1	廣岡 保明	博愛病院	07. 4. 1

元村 衣里	鳥取大学医学部	07. 4. 1	加藤 秀	山陰労災病院	07. 4. 1
田中 敬康	藤井政雄記念病院	07. 4. 1	中西寿美代	鳥取市立病院	07. 4. 1
新田 直大	新田内科クリニック	07. 4. 1	吉田 香澄	鳥取市立病院	07. 4. 1
中山 翼	三朝温泉病院	07. 4. 1	朝倉 麻衣	鳥取市立病院	07. 4. 1
濱江弘太郎	倉吉病院	07. 4. 1	黒田 隼矢	鳥取市立病院	07. 4. 1
渡邊 晋作	野島病院	07. 4. 1	小川 幸彩	鳥取市立病院	07. 4. 1
竹下有理恵	垣田病院	07. 4. 1	池田 弘佑	鳥取市立病院	07. 4. 1
根津 優子	山陰労災病院	07. 4. 1	杉本 麻好	鳥取県立中央病院	07. 4. 1
津田 晴宣	日野病院	07. 4. 1	磯邊 悠	鳥取県立中央病院	07. 4. 1
堀井 俊伸	米子東病院	07. 4. 1	井上 晴菜	鳥取県立中央病院	07. 4. 1
橋本 圭司	錦海リハビリテーション病院	07. 4. 1	原田祥一郎	鳥取県立中央病院	07. 4. 1
山形 祥世	鳥取大学医学部	07. 4. 1	塚越 春乃	鳥取県立中央病院	07. 4. 1
田中 雄悟	鳥取大学医学部	07. 4. 1	阪田 光	鳥取県立中央病院	07. 4. 1
武本祥太郎	鳥取大学医学部	07. 4. 1	上田 宮瑚	鳥取県立中央病院	07. 4. 1
前田 洋輔	山陰労災病院	07. 4. 1	秋田 拓海	鳥取県立中央病院	07. 4. 1

〈退 会〉

三浦 邦彦	鳥取県保健事業団西部健康管理センター	07. 3. 28	高田 康平	野島病院	07. 3. 31
景山 誠二	鳥取大学医学部	07. 3. 31	藤田 章啓	鳥取県立厚生病院	07. 3. 31
山本 一博	鳥取大学医学部	07. 3. 31	寺岡 祥吾	鳥取県立厚生病院	07. 3. 31
渡部 友視	鳥取大学医学部	07. 3. 31	野坂 祐仁	鳥取県立厚生病院	07. 3. 31
宮本 圭輔	鳥取大学医学部	07. 3. 31	笹見 強志	鳥取県立厚生病院	07. 3. 31
根津 優子	鳥取大学医学部	07. 3. 31	平井 敬教	鳥取県立厚生病院	07. 3. 31
飯塚 貴裕	鳥取大学医学部	07. 3. 31	矢倉 和	鳥取県立厚生病院	07. 3. 31
千酌 潤	鳥取大学医学部	07. 3. 31	岡本 尚	鳥取県立厚生病院	07. 3. 31
大内 彩加	鳥取大学医学部	07. 3. 31	吉田 慧	鳥取県中部総合事務所 倉吉保健所	07. 3. 31
三原 周	鳥取市佐治町国民健康保険診療所	07. 3. 31	堀井 俊伸	藤井政雄記念病院	07. 3. 31
中曾 春菜	鳥取生協病院	07. 3. 31	萩野洋太郎	三朝温泉病院	07. 3. 31
城間奈々子	鳥取生協病院	07. 3. 31	蔡 嗣錡	倉吉病院	07. 3. 31
竹安 航	鳥取県西部総合事務所 米子保健所	07. 3. 31	柴山 愛実	倉吉病院	07. 3. 31
堀江友美子	養和病院	07. 3. 31	垣田堅二郎	垣田病院	07. 3. 31
角 優	鳥取県済生会境港総合病院	07. 3. 31	小林 太	山陰労災病院	07. 3. 31
福井和佳子	鳥取県済生会境港総合病院	07. 3. 31	小西 智明	鳥取大学医学部	07. 3. 31
吉田 諒	日南病院	07. 3. 31	真島 義幸	山陰労災病院	07. 3. 31
高見 徹	日南病院	07. 3. 31	菊本 亮介	山陰労災病院	07. 3. 31
竹本 和弘	日野病院	07. 3. 31	大賀 俊典	山陰労災病院	07. 3. 31
小原 亘顕	日野病院	07. 3. 31	山内 優太	米子医療センター	07. 3. 31
大島 順恵	さくらレディースクリニック 田園町	07. 3. 31	辻内 邦顕	鳥取県立中央病院	07. 3. 31

〈異 動〉

田中 裕子	たなか小児科医院 ↓ 鳥取赤十字病院	07. 4. 1	笠原 尚	養和病院 ↓ 自宅会員	07. 4. 1
足立 誠司	智頭病院 ↓ 鳥取市立病院	07. 4. 1	大谷 眞二	鳥取県西部総合事務所 米子保健所 ↓ 自宅会員	07. 4. 1
小林裕貴子	鳥取赤十字病院 ↓ 鳥取市立病院	07. 4. 1	守山 泰生	わかさ生協診療所 ↓ 自宅会員	07. 4. 1
有田 和正	智頭病院 ↓ 鳥取市佐治町国民健康保険診療所	07. 4. 1	松田 卓也	鳥取県立厚生病院 ↓ まつだ小児科医院	07. 4. 1
馬嶋 良介	鳥取生協病院 ↓ 渡辺病院	07. 4. 1	野口 誠	北岡病院 ↓ 自宅会員	07. 4. 1
神谷 礼	智頭病院 ↓ 岩美病院	07. 4. 1	石飛 誠一	垣田病院 ↓ 自宅会員	07. 4. 1
中井 正二	中国四国厚生局鳥取事務所 ↓ 自宅会員	07. 4. 1	泉 敏弘	西伯病院 ↓ 自宅会員	07. 4. 1
上平 央乃	自宅会員 ↓ 在宅ケアクリニック米子	07. 4. 1			

会 員 数

■鳥取県医師会会員数（令和7年5月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	133	67	193	0	393
A2	7	1	11	1	20
B	401	146	342	56	945
合計	541	214	546	57	1,358

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7年5月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	123	64	179	0	366
A2(B)	46	36	73	5	160
A2(C)	27	0	0	2	29
B	81	29	57	3	170
C	1	4	6	0	11
合計	278	133	315	10	736

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

中島整形外科医院	鳥取市	07. 3. 31	廃止
大谷医院	八頭郡	07. 3. 31	廃止
高木眼科医院	米子市	07. 4. 1	廃止
高木眼科医院（移転）	米子市	07. 4. 1	指定
いなた眼科	米子市	07. 5. 1	指定
生活保護法による医療機関			
大谷医院	八頭郡	07. 3. 31	廃止

労働基準監督署への届出や申請は、**電子申請**を利用しましょう！

労働基準監督署に来署いただくなくても手続きできます

【届出・申請可能な主な手続】

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

【電子申請の方法】

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

ホームページは

e-Gov

検索

を検索してください。

鳥取労働局ホームページの電子申請の掲載箇所

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

もご覧ください。



・羅生門効果とは？

「同じ出来事を体験したはずなのに、なぜ人によって語る内容がこんなにも食い違うのか？」そんな疑問を抱いたことはありませんか。このような現象は「羅生門効果」と呼ばれ、複数の当事者が同一の出来事について異なる証言や解釈を示すことを指しています。人の記憶や認知は立場や感情、先入観、さらには時間の経過によっても影響を受け、無意識のうちに「事実」を再構築してしまうのです。

・医療現場における羅生門効果とは？

羅生門効果は医療現場においても見られる事象です。「入院患者の転倒」という事象について例を挙げると、患者は「トイレに行きたかった。誰もいなかったから動いちゃった」、看護師は「センサーは鳴ったけど、配膳中で間に合わなかった」、理学療法士は「歩行は安定していて、センサー解除も検討されていた」、家族は「見ていてくれるって聞いてたのに、どうして一人に？」、医師は「活動性が上がってきたので、見守りを強化する段階だった」というように、当事者によって見解が異なり、同じ「転倒」という事象に対して、それぞれの立場や経験、価値観に基づいた「真実」が存在しています。

・文化人類学の視点から見る羅生門効果

なぜこうした「異なる解釈」が生まれるのか？文化人類学の視点で考えてみたいと思います。「文化」とは単なる固定的な枠組みではなく、相手との相互作用や実践の中で構築される動的なプロセスと捉えられています。人は同じ出来事を見ても、異なる知覚や解釈をします。加えて、情報処理の仕方も文化や個人の背景によって異なり、何を重視しどう理解するかには多様性があります。医療現場においても、こうした多様な現実認識が交錯することで、同じ事象であっても「異なるもの」として認識され、「異」が人と人との関係性の中で構築されていると思われる。

・異文化理解の実践①：医学教育における文化人類学 近年、医学教育に文化人類学の視点を取り入れる

取り組みが進んでいます。これにより医学生や医師の「文化的感受性」、「自己内省力」、「対人理解」が向上すると報告されています。ここでいう「異文化」とは、西洋や東洋といった大きな文化圏に限らず、年齢、性別、職業、病気や健康の捉え方、死生観、宗教的背景、家族観、時間感覚など、日常生活で他者と関わる中で生じる多様な価値観の違いも含まれています。これらの「違い（異）」に気づき、それを否定したり矯正したりしようとせず、「そのような捉え方もある」と受け入れる姿勢が、文化的感受性や対人理解を育む基盤となります。異なる価値観を理解しようとすることで、他者の見ている世界を想像し、異なる秩序や感情が織りなす世界と出会うことが可能になります。

・異文化理解の実践②：異文化対応を育む参与観察

医療現場では、特にチーム医療や多職種連携において、異なる視点を尊重し共通理解を築くことが重要です。一つの「正解」に固執せず、多様な意見に耳を傾ける姿勢が医療の質向上と安全確保に繋がります。このような姿勢を育む教育手法の一つとして「参与観察」があります。参与観察とは、現場に身を置き活動に参加しながら観察を行う方法で文化人類学に由来する手法です。医療者はこの手法を通じて自分の「当たり前」を再認識しそれを言語化する力を養います。また、自己省察や他者からのフィードバックを重ねることで異文化への理解と対応力（Cultural Competence）の向上も期待されています。

・まとめ

羅生門効果を通じて医療現場における文化人類学の視点を考察しました。患者や家族の背景を理解し、多様な価値観を尊重できる医療者の育成は、医療の質向上に寄与すると考えられます。今後はこの文化人類学的視点をさらに深め、医療現場での実践に積極的に取り入れていきたいと思えます。

編集委員 懸樋英一

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839号・令和7年5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）

2020年2月。新型コロナウイルスを乗せた豪華客船が横浜に入港した。

最前線で守るべきは、

フロントライン

FRONTLINE

この国が、目の前の命か。

小栗旬

松坂桃李 池松壮亮

森七菜 桜井ユキ

美村里江 吹越満 光石研 滝藤賢一

窪塚洋介

企画・脚本・プロデュース：増本淳 監督：関根光才

事実に基づく物語

6.13

FRI
Roadshow

製作：「フロントライン」製作委員会 制作プロダクション：リオネス 配給：ワーナー・ブラザーズ映画 ©2025「フロントライン」製作委員会 公式サイト：FRONTLINE-MOVIE.JP

WARNER BROS.
Presents



MAMIS

Medical Association Member Information System

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

日医認定産業医・健康スポーツ医等の各種手続きにはマイページ登録が必要です

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。



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。



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



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。

利用者登録情報

医師登録番号	200001
医師登録日	2006/03/31
氏名	ニタイ タロウ
日印	本籍
旧姓・旧名	ヤマノ タロウ
山由	本籍
自宅住所	11-5-821 東京都文京区本郷3-2-16-16
TEL	携帯電話番号 090-0000-0000 TEL 03-0000-0000
FAX	FAX 00-0000-0000
生年月日	1984/10/10

医師会登録情報

所属施設名	横浜市立中央病院
ステータス	医師会
会籍区分	A1
入会日	
退会日	

送付物の発送/停止、所属学会情報の管理等が行えます。

送付物設定

医師会	送付種別	送付先
▲▲▲横浜市医師会	▲▲▲ニュース	その他 〒000-0000 東京都江東区豊洲5-6-6
日本医師会	日本医師会雑誌 (定期)	自宅居住地
日本医師会	日本医師会雑誌 (短期)	自宅居住地
日本医師会	日本医師会ニュース (定期)	郵便所在地

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。

日医医賠責特約保険加入	有
医師年金加入有無	有

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。

異動先

1. 該当する医師会を選択してください

2. 入会を希望する医師会と会員区分を選択してください

所属施設名:

地区医師会

所属施設名: 横浜市*区医師会

会員区分: 選択してください

地区医師会

所属施設名: 横浜市*区医師会

会員区分: 選択してください

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の最新情報はここから!

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

