

鳥取県医師会報

MONTHLY JOURNAL OF TOTTORI MEDICAL ASSOCIATION

September 2025
No.843

9



砂の美術館 photo提供者 米子市 辻田耳鼻咽喉科医院 辻田哲朗先生

巻頭言

産業保健活動におけるストレスチェック制度の役割

諸会議報告

かかりつけ医機能報告制度に関する説明会

Joy! しろうさぎ通信

食育とわたし

勤務医のページ

博愛病院

職員旅行

研修医・若手医師紹介

山陰労災病院

成長するとか、しないとか

医の倫理綱領

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

医師は責任の重大性を認識し、
人類愛を基にすべての人に奉仕するものである。

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

公益社団法人 日本医師会

表紙によせて



砂の美術館

米子市 辻田耳鼻咽喉科医院 辻田 哲朗

今年の砂の美術館のテーマは「日本」です。館内に入ったらすぐに、荒ぶるスサノオが迎えてくれます。それから現代までの日本の歴史が表されています。外国人の砂の匠の人たちが日本を造られました。

今年限りの一期一会です。是非ご覧になられてください。

表紙写真を募集しています

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

応募要項をご参照の上、ご応募くださいますようお願いいたします。

応募要項

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

【応募先】

〒680-8585 鳥取市戎町317 鳥取県医師会 会報編集委員会 宛て

TEL (0857) 27-5566 FAX (0857) 29-1578 E-mail: kouhou@tottori.med.or.jp

鳥取県医師会報

CONTENTS

令和7年9月

巻頭言

産業保健活動におけるストレスチェック制度の役割 理事 福嶋 寛子 1

理事会

第4回常任理事会 3

諸会議報告

かかりつけ医機能報告制度に関する説明会 5

令和7年度中国地区学校保健・学校医大会 6

県よりの通知

令和7年度国勢調査実施について 9

日医よりの通知

ブラウザゲーム「日医君のわくわくミニゲーム！」導入に関する周知へのご依頼 10

第8回生命を見つめるフォト&エッセー入賞作品集

一般の部 入選 神様は目の前に居た 長崎県 大庭 三慶 12

一般の部 入選 思いのリレー 愛媛県 土井 京子 13

お知らせ

第7回鳥取県女性医師の会 15

「鳥取県・糖尿病医療連携登録医制度」研修会のご案内 16

「労災診療費算定実務研修会」開催のご案内〔Web研修〕 17

令和7年度専門医共通講習会開催のご案内 18

令和7年度死亡時画像診断（Ai）研修会の開催について（ご案内） 19

令和7年度ジェネリック医薬品差額通知事業の実施について（お願い） 21

令和7年度服薬情報通知事業の実施について（お願い） 22

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87号

最低賃金引上げ動向と持続的な賃金引上げ対策のすすめ 23

Joy! しろうさぎ通信

食育とわたし 鳥取大学医学部健康政策医学 森田 明美 24

病院だよりー鳥取赤十字病院ー

鳥取赤十字病院の国際活動 鳥取赤十字病院 院長 竹内 裕美 25

健対協

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会子宮がん部会・鳥取県健康対策協議会子宮がん対策専門委員会 29

令和7年度第1回循環器病対策推進に関する小委員会（脳・心血管疾患関連） 32

公開健康講座報告

あなたに漢方薬ができること～漢方養生あれこれ～（「夏の養生」を抜粋）

境港市 市場医院 副院長 來間 美帆 34

感染症だより

鳥取県感染症発生動向調査情報（月報） 37

歌壇・俳壇・柳壇

山の歌コンクール	倉吉市	石飛 誠一	39
川 柳	鳥取市	平尾 正人	39

フリーエッセイ

タクシー観光	特別養護老人ホーム	ゆうらく	細田 庸夫	40
ゴッホの目	米子市	彦名レディスライフクリニック	井庭 信幸	41
マラソンシーズン始まりました	米子市	林原医院	林原 伸治	43
小泉八雲の妻セツ	野島病院	山根 俊夫	47	
職場巡視(30)	八頭町	村田 勝敬	48	
志を果たして、いつの日にか、帰らん……(3)	奈良市	宮松 篤	50	

私の一冊・私のシネマ

たまには絵本で一息ついて～心に効く3冊 博愛病院 多喜 小夜 53

勤務医のページ

職員旅行 博愛病院 脳神経内科 安井 建一 54

研修医・若手医師紹介

成長するとか、しないとか 山陰労災病院 初期研修医2年目 持田 悟 56

地区医師会報だより

鳥取県西部3病院の院長を経験して 社会医療法人同愛会 理事長 石部 裕一 57

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

74

会員消息

74

会 員 数

75

保険医療機関の登録指定、廃止等

75

編集後記

編集委員 山田 七子 76



産業保健活動における ストレスチェック制度の役割

鳥取県医師会 理事 福 嶋 寛 子

メンタル不調による労働災害が増加し、職場のメンタルヘルス対策が重要視されたことを背景に、平成27年12月1日に「ストレスチェック制度」が施行され、令和7年で10年目をむかえます。

この度、令和7年度厚生労働省中央情勢報告にて、労働安全衛生法及び作業環境測定法の一部を改正する法律（令和7年法律第33号）の概要が説明され、職場のメンタルヘルス対策の推進（労働安全衛生法）「ストレスチェックについて、現在当分の間努力義務となっている労働者50人未満の事業場についても実施を義務とする。その際、50人未満の事業場の負担等に配慮し、施行までの十分な準備期間を確保する。」と講じられました。施行スケジュール予定として、令和7年5月14日公布から、3年を超えない範囲において政令で定める日施行とされています。また衆議院厚生労働委員会の附帯決議では、「事業者に過度な経済的負担及び業務上の負担が生じることがないように、十分な準備期間を確保し、事業場の状況に鑑み、導入時期を慎重に検討するとともに、ストレスチェックを的確に行うことができるように支援をすること。また、地域産業保健センターへの相談事例の増加に対応するため、相談しやすい環境を整備し、メンタルヘルスに一定の知見のある医師確保を積極的に行うために必要な措置を講ずること。」とされています。これは、ストレスチェックや面接指導による気づきの機会は全ての労働者に与えられることが望ましく、労働者のメンタルヘルス不調を未然に防止することの重要性は事業場規模に関わらないとする考え方により、実施義務対象を50人未満の全ての事業場に拡大することが適当とする方向性によるものです。

ストレスチェック制度は産業保健のパラダイムシフトであり、労働者のセルフケアと職場の環境改善を行い、メンタルヘルス不調の未然防止をすることが目的です。事業者が労働者に年1回ストレスチェックを実施し、労働者が自己記入式の調査票を用いて①職場のストレス要因、②心身のストレス反応、③職場の支援の3つの要素を検査します。この結果は個人情報として保護され、自己のメンタルヘルス不調の気づきを促すと同時に、産業医または保健師等により労働者が職場ストレスに晒されて不調を増悪させないように予防を行います。高ストレス者として選定された労働者には希望により産業医に面接指導を受けて相談することができ、また面接指導を希望しない場合でも従来の健康相談等にかえて対応を行います。事業場外資源として広く利用されているのが、メール・SNS・電話相談窓口の「こころの耳 働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト（厚生労働省事業）」で、年間1万件超ものアクセスがあり、職場におけるメンタルヘルス対策が喫緊であることが分かります。

本制度は、これまで50人以上事業場では実施義務、50人未満事業場では努力義務とされ、産業医は主に50人以上事業場の専属・嘱託産業医として職場のメンタルヘルス対策の中心的な役割を担ってきました。現在までストレスチェックを実施している事業場は年々増加し、厚生労働省による令和6年度労働安全衛生調査（令和7年8月7日）によれば、50人以上事業場のストレスチェック実施割合は89.8%と概ね9割に達しています。

この度の公布では、令和10年には50人未満の全ての事業場にストレスチェックの実施義務が課せられることとなります。50人未満事業場は50人以上事業場の全労働者数より多いとされるため、面接指導対象者は大幅に増えることが予測されます。現況では50人未満事業場には地域産業保健センターが登録産業医・保健師等による産業保健支援サービスを事業場へ無料で提供しており、高ストレス者の面接指導には登録産業医が対応をしています。地域産業保健センターは労働基準監督署や、郡市区医師会単位に設置されています。登録産業医はその地域の産業医が地域産業保健センターでの業務を行ってくださる登録になるので数はさらに限定され多くはありません。当然、国の指針では地域産業保健センターの体制強化を図ることが不可欠とされていますが、認定産業医の単位を取得しにくい地方にあっては、急に新規産業医が多数誕生し登録産業医数も潤沢になるというのは現実的ではありません。有資格でありながら産業医としてまだ活動されていない先生への参画を地道にお願いすることが先決と思われます。また個人病院や公的医療機関におかれては働き方改革の編制で大変なところと存じますが、就業規則など地域産業保健活動へ柔軟な体制をいただければ有り難いです。ストレスチェック制度だけが事業場のメンタルヘルス対策ではありません。産業医不在の事業場では、メンタルヘルス不調者を支援するリソースが不足している現状にあり、主治医に産業保健の視点を含めた役割を果たすことが期待されています。厚生労働省から発刊されている「治療と仕事の両立支援 メンタルヘルス不調者の主治医向け支援マニュアル（令和7年3月作成）」には、主治医が患者である労働者の治療と仕事の両立を支援できるように、産業保健の基本事項、復職支援と就労継続支援の対応方法、事業場への「主治医意見書」の記載方法などが解説されています。日常診療のご参考に活用いただければ幸いです。

令和3年度「ストレスチェック制度の効果検証に係る調査等事業報告書（令和4年3月）」によると、ストレスチェックの効果として多くの事業場が「社員のメンタルヘルスセルフケアへの関心度の高まり」、「メンタルヘル스에理解のある風土の醸成」が得られたと回答しています。何においても、ストレスチェック制度により労働者自身のメンタルヘルス不調の気づきとケア、職場ストレス原因の改善策となればと思います。50人未満事業場への実施義務も、産業医と事業場と地域産業保健センターのみならず、労働局や産業保健総合支援センター、民間保健事業、医師会等が情報を共有し連携しながら推進できることを期待しています。



<https://chiryoutoshigoto.mhlw.go.jp/dl/download/shienmanual.pdf>

第 4 回 常 任 理 事 会

- 日 時 令和7年8月7日(木) 午後4時15分～午後4時55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年度生活保護に係る嘱託医の推薦について

任期中の嘱託医が所属する医療機関が個別指導の対象となったことから、新たな嘱託医の推薦依頼がきている。一般科の嘱託医1名を推薦する。任期は令和7年9月1日から令和8年3月31日までである。

2. 第62回献血運動推進全国大会実行委員会副会長の就任について

来年度、本県で開催される標記大会に向けて、県医療・保険課より推薦依頼がきている。清水会長を推薦する。任期は令和8年12月頃までを予定している。

3. 第62回献血運動推進全国大会実行委員会幹事会幹事の就任について

県医療・保険課より推薦依頼がきている。岡本事務局長を推薦する。任期は令和8年12月頃までを予定している。

4. 学校医の推薦について

県教育委員会より中部地区の特別支援学校について推薦依頼がきている。中部医師会に人選をお願いする。

5. 医師偏在是正に向けた全国広域マッチング事業説明会の出席について

8月28日(木)午後1時よりWebで開催される。下記の会場でそれぞれ視聴する。

- ・県医師会館：事務局
- ・中部医師会館：福島理事
- ・西部医師会館：永島常任理事、山田理事

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

9月25日(木)午後3時よりテレビ会議で開催する。

7. 学校医・園医部会運営委員会の開催について

10月2日(木)午後3時よりWebで開催する。

8. 日本医師会臨時代議員会の出席について

10月4日(土)午後1時30分より日医会館またはWebで開催される。清水会長および瀬川副会長が出席する。

9. 鳥取県産業保健協議会の開催について

10月9日(木)午後4時15分より県医師会館において開催する。

10. 「Joy! しろうさぎ大賞」受賞候補者について

湯川喜美先生(中部医師会)を受賞候補者とした。9月18日開催の第6回理事会において正式決定する。

11. 第7回鳥取県女性医師の会の開催について

10月16日(木)午後6時30分よりホテルモナーク鳥取において開催する。

12. 社会保険指導者講習会の出席について

10月26日(日)午前10時より日医会館において開催される。秋藤常任理事が出席する。

13. 「労災診療費算定実務研修会」開催に係る共催について

(公財)労災保険情報センターより依頼のあった標記研修会の共催について了承した。県医師会報8月号および9月号に案内を掲載する。

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

下記の研修会について承認した。

- ・第14回中四国糖尿病療養指導スキルアップセミナー（4単位）

〈9/28(日)高知県立県民文化ホール（高知市）〉

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。調査対象となった医療機関は協力をお願いする。

- ・毎月勤労統計調査（第一種事業所）の事前調査

16. 名義後援について

下記の名義後援について了承した。

- ・とっとり健康増進フォーラム
〈10/13(月・祝) 米子コンベンションセンター〉
- ・第12回全国医師会事務局連絡会（しらぬい）研修会
〈12/20(土)福岡県医師会館〉

17. 日医生涯教育制度認定申請の承認について

申請のあった講演会について承認した。

報告事項

1. 健保 個別指導の立会い報告〈三上常任理事〉

7月17日、西部地区の1医療機関を対象に実施された。外来管理加算の算定に関することなどについて指摘がなされた。

2. 会報編集委員会の開催報告〈辻田副会長〉

7月17日、ハイブリッドで開催した。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、(3)県医師会報の掲載内容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。

3. 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〉

7月24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1件と解散認可3件について審議が行われ、いずれも原案どおり承認された。また、報告事項として、非医師の理事長就任認可案件に係る状況報告があった。

4. 健対協 子宮がん対策専門委員会の開催報告

〈岡田常任理事〉

7月31日、ハイブリッドで開催した。令和6年度がん検診受診状況やHPV検査単独法に関する最近の動向について報告が行われた後、従事者講習会及び症例検討会の開催、HPV検査単独法導入に係るワーキンググループの設置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。

5. 野坂美仁先生旭日双光章受章祝賀会の開催報告

〈瀬川副会長〉

8月3日、ANAクラウンプラザホテル米子において、西部医師会との共催で開催した。来賓として、赤沢大臣、舞立参議院議員、平井知事（代理：遠藤政策統轄監）より祝辞があった。約120名の出席者で大変盛会であった。

6. 鳥取県立病院運営評議会の出席報告

〈清水会長〉

8月5日、県庁において開催され、評議会長として出席した。議事として、(1)一般会計からの令和6年度交付金繰入状況、(2)経営強化プランの令和6年度進捗状況及び評価、(3)令和7年度における県立病院の主なトピックスなどについて協議が行われた。

7. 公開健康講座の開催報告〈辻田副会長〉

8月7日、下記のとおり県医師会館において開催した。

演題：あなたに漢方薬ができること～漢方養生あれこれ

講師：市場医院副院長 来間美帆先生

特定機能病院以外の医療機関はぜひ参加を～日医より～ ＝かかりつけ医機能報告制度に関する説明会＝

- 日 時 令和7年8月29日(金) 午後7時～午後8時10分
- 場 所 鳥取県医師会館 4階 鳥取市戎町317
- 受講者 鳥取県医師会館：12名
Web：152名 ※その他、同一医療機関内での同時視聴者あり

瀬川副会長の司会で開会。清水会長の挨拶の後、日本医師会の城守常任理事よりかかりつけ医機能報告制度についての説明があった。城守常任理事からは、報告制度設立までの経緯や制度の仕組み、報告の内容、実際に医療機関が行うことなどについて分かりやすくご説明いただいた。

かかりつけ医機能の有無についての報告は、原則G-MISで行い、報告には研修修了者の有無が含まれる。対象となる研修は座学研修と実地研修からなり、座学研修は日本医師会生涯教育制度、日医かかりつけ医機能応用研修会などが対象となっている。実地研修は地域に根差した医師の活動として、地域の時間外・救急対応や医師会活動、地域保健・公衆衛生活動、多職種連携等が該当する。現時点では、現在進行形でなくても、過去に活動歴があれば承認されるようになっている。これらを日本医師会の医師会情報システム

(MAMIS)にて申請し、医師会から承認されることで研修を修了していると認められ、修了証が発行される。

この報告は医療法によって定められているものである。かかりつけ医機能を持っていない医療機関に於いても、機能の有無について報告を行う必要があり、全会員にこの制度へ参加していただきたいと考えている。

今後、報告制度の改修も検討されているので、引き続き注視していただきたい。

【お知らせ】

MAMISでの修了申請に関するマニュアルは、令和7年5月23日付で各医療機関に郵送しておりますので、ご確認ください。

ご不明な点等は、鳥取県医師会へお問い合わせください。



＝令和7年度中国地区学校保健・学校医大会＝

- 日 時 令和7年8月24日(日) 午後1時～午後4時35分
- 場 所 山口グランドホテル 2階 鳳凰・鶴の間
- 出席者 (県医) 松田常任理事、事務局：田中貴係長
(東部) 大谷理事

標記の大会が今年度は山口県医師会の担当により開催された。

加藤智栄 山口県医師会会長による開会挨拶に引き続き、松本吉郎 日本医師会会長、次いで繁吉健志 山口県教育委員会教育長による祝辞の後、鳥取・島根・岡山・広島・山口の各県からの研究発表と特別講演2題が行われた。

なお、来年度の大会は令和8年8月30日(日)、本会の担当により米子コンベンションセンターにおいて開催する。

【研究発表】

1. 鳥取県

鳥取県における電子メディア利用教育啓発の推進
鳥取県医師会常任理事 松田 隆

現代のインターネットを取り巻く状況は、闇バイト、生成AI、フェイクポルノ、SNSなど大きく変化している。こども家庭庁による令和6年度

青少年のインターネット利用環境調査によると、小学生の54%、中学生の85%、高校生の97%が自分のスマホを保有し、1日3時間以上インターネットを利用する生徒の割合は小学4～6年生で55%にのぼる。これは1年間で1,095時間となり、学校の総授業時間を超えている。鳥取県では平成18年度から「鳥取県ケータイ・インターネット教育推進員」を養成するなど、児童・生徒を対象とした啓発授業の実施と教職員や保護者向け研修を行なっている。現代の子ども達は生まれたころからITに接し、パソコンやインターネットの使い方も学校で習得しているが、身を守るすべを知らないままITを使いこなし、その危険性にさらされている。電子メディアの利用教育啓発の推進が今後も必要である。

2. 島根県

安来市就学前健康診断における音声言語検診の取り組みについて

医療法人おがわ耳鼻咽喉科理事長 小川真滋

安来市では2年前から就学前健診に音声言語検診を取り入れている。健診で有所見者は後日耳鼻咽喉科を受診してもらい、明らかな器質的疾患、聴覚障害、発達障害が無い場合は安来第一病院に新設したST中心の小児構音障害リハビリテーション・チームへ紹介する。所見者数は令和5年度28人(10.9%)、令和6年度31人(12.0%)だった。時間的制約や事後対応の困難さ、関心の低さ



等の課題もあり、なかなか普及が進まないが、今後も耳鼻科医としての役割を果たしていきたい。

3. 岡山県

聴覚障害児支援中核機能強化事業の3年間の成果と今後の展望

岡山大学病院聴覚支援センター准教授

片岡祐子

令和4年度よりこども家庭庁の「聴覚障害児支援中核機能強化事業」に取り組んでいる。3年間を通じて行政の理解の乏しさ、中核機関の支援スキルの限界（学童期難聴児支援経験の少なさ）、聾学校の専門指導利用の手続きの煩雑さなどの課題が見えてきた。専門機関で定例ミーティングを開催し方向性を一致させること、学年や学校変更時など支援の切れ目でも繋げる体制の構築、関係者による事例をもとにしたワークショップが有効である。

4. 広島県

広島市学校保健会のあゆみ—組織改正に伴う変化と今後の課題について—

広島市医師会学校医委員会委員長／

広島市学校保健会専務理事 永田 忠

広島市学校保健会は昭和23年に設置された。昭和55年に政令指定都市となり、区編成などを行いながら平成26年に現在の組織となった。学校保健会の中の専門委員会を7部門に分けたことで、きめ細かく小回りの利く活動ができている。近年広島市においてもPTAの解散が見られるようになり、保護者や学校医がどのように学校活動に関わっていくのが重要となってくる。

5. 山口県

山口県における健康教育の実際

山口県医師会常任理事 河村一郎

山口県内の学校の健康教育の実際を調査した。がん教育、性教育、生活習慣病は担任および養護教諭、喫煙防止教育は薬剤師、心の問題はスクー

ルカウンセラー、薬物防止・薬教育は薬剤師や警察署員が主に行っており、学校医等医師が担当している学校は少なかった。学校側は医師による健康教育を希望しているが、医師に対する遠慮や時間が取れないなどの理由により実施できていない実態があった。学校医等医師がもっと学校の健康教育に関与していくことが必要である。

【特別講演1】

子どもの心身の発達に本当に大切な睡眠

瀬川記念小児神経学クリニック理事長

星野恭子

星野先生は子どもの睡眠の重要性を伝えるため、「社会と共に子どもの睡眠を守る会」を結成し子どもの睡眠啓発を始められた。睡眠覚醒リズムの発達は脳幹機能、心身の成長、自立神経の発達に影響することが知られている。人は生後3～4か月頃までに昼夜覚醒することを覚え、1歳頃までに二相性を確立する。本人の能力を100%発揮し昼充実した活動をするために夜は十分な睡眠が必要である。つまり明日のために今日眠る。質の良い睡眠を得るために行動や環境を調整する「睡眠衛生指導」の重要性を言及された。

また、文科省の調査によると就寝時刻が遅いと「自分のことが好き」と答える割合が低く自己肯定感にも影響が出ること、東京大学の大規模調査では日本の学童の多くは推奨睡眠時間に足りておらず、平日と土日で起床時間が2時間以上ずれる「社会的時差ぼけ」が明らかとなっていることを紹介され、これが情緒面学習面の問題を来とし、睡眠相後退症候群、概日リズム障害、二次性徴や起立性調節障害にも影響を与えていると強調された。

睡眠は大人も子どもも生涯の心身の健康に大切である。「寝る間を惜しんで仕事／勉強は百害あって一利なし」であり、どのように子どもたちの睡眠を守っていくのか。家庭、学校、自治体、医療機関が一体となり考えてほしいと提言された。

【特別講演2】

学校保健の課題と対応

日本医師会常任理事 渡辺 弘司

まず初めに、文部科学省の学習指導要領改訂に向けた動きと「学校における持続可能な保健管理の在り方」を紹介された後、日本医師会で検討している学校健康診断の中で、眼科、耳鼻咽喉科、脊柱側弯についての話題提供がなされた。学校医不足の中、日本医師会の調査結果として、学校医1人当たりの受け持っている学校数は、平均で内科小児科1.8、眼科5.8、耳鼻咽喉科6.9、また、学校

医報酬は内科小児科41.4万円、眼科79.5万円、耳鼻咽喉科121.4万円であり、眼科や耳鼻科領域は、専門医が行うことが望ましいことを強調された。また、脊柱側弯症検診における訴訟例を挙げ、スコリオデバイスなどの機器健診の現状と課題を紹介された。最後に、学校健康診断の在り方について、効率（時間・コスト）と質（精度管理）のバランスを考え、PHR（Personal Health Record）を活用した学校保健のDXについて言及があった。

鳥取県医師会指定学校医制度について

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

◎制度の概要

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

◎申請方法

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

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

【申請手数料】 無料

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

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



令和7年国勢調査を実施します

～9月20日から順次、調査員がみなさまのお宅を訪問いたします～



国勢調査 2025



- 国勢調査は、統計法という法律に基づき、10月1日現在で日本に住んでいるすべての人・世帯（外国人の方を含む。）に回答の義務がある大切な調査です。
- 国勢調査の結果は、国や地方公共団体による子育て支援や防災対策のほか、企業等での利用など、わたしたちの身近な暮らしに広く役立てられています。
- 9月20日から、調査員がみなさまのお宅を訪問し、調査書類をお配りします。
- 回答は、スマートフォンやパソコンからかんたん便利なインターネットでお願いします。
- スマートフォンからの回答は、二次元バーコードを読み取ることで簡単にログインできます。IDやパスワード（アクセスキー）の入力は不要です。

インターネット回答期間

調査票（紙）での回答期間

9/20^{（土）} → 10/8^{（水）} 10/1^{（水）} → 10/8^{（水）}

※国勢調査をよそおった詐欺（さぎ）や不審な調査にご注意ください。
調査員は、その身分を証明する『国勢調査員証』を携帯しています。

国勢調査については、「国勢調査 2025 キャンペーンサイト」をご覧ください。

<https://www.kokusei2025.go.jp/>



総務省・鳥取県・市町村

【問合せ先】鳥取県統計課 TEL：0857-26-7105

ブラウザゲーム「日医君のわくわくミニゲーム！」導入に関する周知へのご依頼

〈7.8.1 日医発第670号（広報） 日本医師会常任理事 黒瀬 巖〉

このたび、日本医師会会員限定の特典として、先生方の医療機関等でご活用いただけるブラウザゲーム「日医君のわくわくミニゲーム！」を製作いたしました。本ゲームは患者さんやそのご家族が知育や脳トレのゲームをプレイすることで診察や調剤の待ち時間等を有効活用していただくことを目的に製作したものです。二次元コードが記載されているポスターを医療機関の受付や掲示板等に掲示していただくだけで導入が完結いたします。

つきましては、より多くの会員の先生方の医療機関等で本ゲームを導入していただきたくお願い申し上げます。

なお、導入用のポスターにつきましては、メンバーズルーム内に掲載し、各自ダウンロード・印刷の上、ご掲示いただくこととなりますが、ゲームのサービス開始は10月1日からとなります。そのため、メンバーズルームのサイト公開も同日となります（10月1日より前に入られても準備中の画面が出てしまいます）ので、合わせてご周知の程、よろしくお願いいたします。

問い合わせ先：日本医師会広報課

TEL：03-3942-6483（直）

E-mail：kouhou@po.med.or.jp

ブラウザゲーム「日医君のわくわくミニゲーム！」が登場!!

—医療機関の診察や調剤などの待ち時間を有効に活用できるゲームが完成!—

■ゲームについて

- ・1日2時間までプレイ可能！ 遊べるゲームは2種類！
- ・レベル1～5までのステージ選択が可能のため、全世代が楽しめます。
- ・音が出ない仕様になっています。

【日医君のキャッチゲーム】



- ・バランスの良い食事を摂ることの大切さを学ぶ
- ・日医君を操作して落ちてくる食材をキャッチ！

【日医君のくるりんゲーム】



- ・脳トレ要素を取り入れた戦略的思考を促すゲーム
- ・ひとり対戦でもふたり対戦でも遊べる！

■ゲームの導入の流れ

①日本医師会ホームページのメンバーズルーム内よりポスターをダウンロード・印刷

※ゲームのサービス開始及びメンバーズルームのサイトの公開は10月1日からです。

メンバーズルームのサイトに飛べます→



②医療機関の受付や掲示板等に掲示

③導入完了！

■注意事項等

- ・ポスターや二次元コードをSNS等に投稿・掲載することとはご遠慮ください。
- ・通信料はご利用者様（患者様）のご負担となります。
- ・個人が特定される情報の取得はいたしません。

令和7年度第2回鳥取県医師会産業医研修会を受講された先生方へ MAMIS単位付与作業終了のお知らせ

令和7年9月7日(日)エースパック未来中心にて開催しました、鳥取県医師会産業医研修会の受講単位につきましてご案内いたします。

令和7年4月より、MAMIS（医師会会員情報システム）の研修管理機能の稼働に伴い、4月1日以降に受講した研修会の単位管理はMAMIS上で行うこととなりました。

つきましては、事務局において上記研修会に受講された先生方の単位付与作業が終了したことをご連絡いたします。

下記のURL、QRコードよりMAMISマイページへログインし、単位のご確認をお願いいたします。

URL：<https://mamis.med.or.jp/login>



ご不明点、お問い合わせ等ございましたら、担当者までご連絡ください。

担当：地域医療課 田中尚樹

TEL：0857-27-5566

E-mail：tanaka_naoki@tottori.med.or.jp



一般の部 入選 神様は目の前に居た

長崎県 大庭三慶 (85歳)

梅雨も半ばになった平成28年6月下旬、女房の七回忌を4月に済ませて何となく一人ぐらしも板についてきた私は、いつも通りテレビの野球中継を楽しみに夕食の準備を午後6時には済ませた。

野球が始まって晩酌の酒を一杯口につけたその時、いきなり壁が崩れ落ちて鋭い衝撃を受け、その下敷きとなり椅子に座ったまま身動きができなくなった。

(地震だ!)

と思い余震を心配してじっとしていたが、水害による崖崩れだったらしく、下敷きとなった私の体はぴくりとも動かなかった。辛うじて動く右手の先を左に右にと床の上で動かすだけだった。

(これは大変だ、このままだと死ぬぞ!)

と、もがいていた時救急隊の人が
「誰かいませんか! 誰方どなたかいませんか!!」
と声を掛けて助けに来てくれた。

「おーい! 助けてくれ! ここだ、ここだ、ここにいるよ。」

と声を返したが聞こえないのか返答がない。「おーい!」「おーい!」と続けて声を掛けたが、誰もいないみたいだと言って救急隊の人がその場を去っていく気配だ。上からの声は聞こえるのに、何故私の声が上に届かないのかと動く右手の先をもどかしく動かしながら、誰とも会話ができない、動くことすらできないこんな無様な格好で私の人生が終わるのかと、絶望の気持ちに沈みかけたその時再び声が聞こえた。

近くにいた人が「ちょっと待って! 倒れた家

の下に御主人が^{はず}いる筈です!」

と言って救急隊が帰るのを止めたらしい。

「おーい!」という呼び声に返事をするが何故か自分の声がやっぱり届かない。

「誰もいないようだね。」

と声がして再び引き返そうとする気配に、これは大変だとかすれた声を出す、声が届かない。

「おい、待てよ……何か動いたぞ、手だ。人の手だ、手が動いているぞ。」

「おーい、大丈夫ですか! 今助けますよ!」

やっと見つけられた瞬間だった。神様が救急隊員となって現われたと思った。

これで助かると思ったが簡単ではなかった。

「^{しばらく}暫くの辛抱ですよ。今から柱を切ります。」

頭の上でチェーンソーの音がしてガリガリと木を切る音、パラパラと土砂が木屑きくずが頭の上に容赦なく降りかかってきた。少しずつ瓦礫がれきが取り除かれていったが、腰の骨が折れたのか痛みが増してきて、どうにも耐えられない激痛となった。

「助けてくれ! 腰が痛い! 死にそうだ!」

「もう少しです、頑張ってください。」

「痛い、痛い、腰が痛い、助けてくれ!」

と悲鳴をあげた。

そしてようやく頭上の瓦礫が取り除かれ、体を3人がかりで引っ張られたが、右足が何かに挟まって抜けない。

「あと右足だけです。頑張ってください。今から足を引き抜きますよ。」

ズキンと右足の甲に激痛が走り足が抜けた。

もう夕刻で暮れかかっていた。あと30分、いや10分遅かったなら助け出されることはなかっただろう。

大学病院の検査の結果は、頸椎^{けいつい}と腰椎の骨折、右足の複雑骨折だった。たくさんの神経が集まっている首の手術は大変だったと担当医から聞いたが、1週間で3度の手術が終わって、点滴とリハビリが始まった。

担当の若い女性看護師は一切の介助と手足の軽運動を少しずつ増やして行って手足を動かし、時には厳しい口調で導いてくれた。神様は看護師となって私の前に現われたのだろうか、体を拭くように、食器を持つように、足首を回すように、掌のグーパーを続けるようにとミッションを与えてくれた。遠くからでも、笑顔の視線を送ってくれて大怪我のショックから少しずつ将来への希望が見えてくるのを実感していった。

心が前向きになると、それ^{まで}迄看護師にあまえて手を借りていたのを止めて、自分一人でやろうと自主トレするようになった。その後のリハビリ病院でも回復が早く、7カ月後に退院した時は、車椅子は使わずに自立生活ができるようになっていた。

あの時、夕闇が近づく中で神様となって救急隊の人が戻って来なかったら、またICUでの救急治療の後、ベッドの上で何もできない私を女神となって励まし、優しくも厳しいクオリティケアがなかったら今の自分の姿はなかっただろう。

家の下敷きになるという大惨事に遭ったのに、その後は幸運に恵まれて今の自分があることに一種の不思議さと運命を感じることもある。

今は、私が秘かに知り得た神様に感謝しながら、リハビリを続けています。

一般の部 入選 思いのリレー

愛媛県 土井京子 (49歳)

「僕は母の仕事が看護師で嫌だと思ったことが何度もありました。」

ちょうど1年前、生命を見つめるフォト&エッセーに出品された息子の作品にはこう記されていた。

息子の書いたこの文を見て、一番最初に私の頭に浮かんだことはショックだとか悲しいとかではなく「そうだろうな」だった。記憶を辿れば思い当たることだらけで、中でもその引き金になったのはコロナだったと思う。

世界中が得体の知れない未知のウイルスに怯え始めた5年前、その時息子は小学6年生でちょうど思春期に入る年頃。ただでさえ不安定になる時期に中学受験も控えていた。急な身体の成長に気持ちがついていかず、そこに受験のプレッシャー

が加わり、追い打ちをかけるようにコロナが蔓延^{まんえん}し始めた。

息子は「心室中隔欠損症」という先天性の心疾患を持っていて、主治医からは、

「コロナに感染すると重症化する可能性が高い。」と言われていた。毎日毎日ニュースで

「〇人感染した、〇人亡くなった。」と報道され、その数は爆発的に増えていく。息子のコロナへの恐怖心は日に日に増していった。

学校が休校となり、やりきれない思いを抱えながら自宅に籠ることを余儀なくされた息子に私は寄り添ってやるができなかった。私は私で闘い方も分からないままコロナ治療という戦場へ放り出されたからだ。

サウナスーツのような防護服、口元をぴったり

覆う特別な医療用マスク、ヘアキャップにフェイスシールド、ゴム手袋は二重に装着。数分で汗が滴り落ち背中を伝う。同僚が熱中症で倒れたこともあった。脱ぎ着に時間がかかるため簡単には休憩も取れずトイレすらギリギリまで我慢する日々。

発熱で朦朧^{もうろう}とする患者さんは転倒が相次ぎ処置は増える一方だった。もちろん面会は禁止、病室から出ることも禁止。いきなり外部との接触を遮断された患者さん達の行き場のないストレスは一番身近な看護師に投げつけられ何度も心無い言葉をあびせられた。それでも気持ちが折れなかったのは共に励まし合える仲間がいたからだ。しかし、家族が感染してしまった同僚は濃厚接触者となり、勤務できる看護師は一人また一人と減っていった。それでもやるしかなかった。

この頃には家はぐちゃぐちゃだった。家に帰ってお風呂に入り、仕事の帰りにスーパーで買ったお弁当をかき込み、目を閉じると朝になっている……そんな毎日だった。家事も疎かになり、息子と触れ合う時間は極端に減った。冒頭の「母の仕事が看護師で嫌だと思ったことが何度もあった」はおそらくこの時のことだろう。

しかし当時の息子は一言もそんなことは言わなかった。いっぱいいっぱいになっている私を氣遣ってくれていたといえは聞こえはいいが、
「あなたのために働いているのよ。」
という恩着せがましい空気が私から見え隠れしていたのだと思う。それを言われると子どもは反論できないということは誰が見ても聞いても明白

で、私は卑怯^{ひきょう}だった。

「あなたは私の命より大切な宝物よ。」
と事あるごとに伝えてきた。そんな宝物にこんな思いまでさせて働く意味はあったのだろうか。母として看護師としてどうすべきだったのか答えを見出せないままだった私の背中を押したのはその息子だった。

テーブルの上にポンと置かれた進路希望調査のプリント。その第1志望に「〇〇大学医学部」と書かれてあった。戸惑う私に、

「母さんみたいに生命に向き合うのも悪くないと思って。もし俺が医者になったら一緒にやろうや。」

とサラッと言う息子。

「おいおい……医者への道は険しいよー。」

と軽く返したが本当は涙腺崩壊寸前だった。

息子のエッセーは看護師を親に持つ子ども達へのメッセージで締めくくられていた。

「キミ達のお母さんはすばらしい仕事をしている。すごい人なんだよ。」

生命は続く。生命への思いも続く。生命の重さ、尊さを、それに向き合う覚悟を、私達医療従事者は絶対に忘れてはならない。そんな看護師としての母の思いを知ってか知らずか、いとも簡単に私の中のモヤモヤを取り払った息子。

ありがとう。

今度は私の番だ。息子の好物を詰めたお弁当の包みをキュッと結び、今日も夢に向かって自転車をこぎだす息子の背中をポンと押す。

「行ってらっしゃい！」

お知らせ

第7回鳥取県女性医師の会

日 時：令和7年10月16日(木)午後6時30分～8時30分
会 場：ホテルモナーク鳥取 仁風の間
参加費：無料（男性医師、研修医、医学生の参加も大歓迎です）

令和5年度より、鳥取県医師会員の男女共同参画の活動を推進することを目的に、女性医師をはじめとした会員の優秀な業績を表彰する「Joy! しろうさぎ大賞」を創設しました！

18：30 開会挨拶
「Joy! しろうさぎ大賞」授与式
18：35 「Joy! しろうさぎ大賞」受賞講演
「三度の試練を乗り越えて」
東伯郡 湯川医院 湯川喜美先生
18：50 東部地区からの発表
「臨床医20年を振り返って～ワークライフバランスとともに～」
兵庫県 公立浜坂病院 総合診療科部長 廣谷 茜先生
19：00 鳥取県医師会からの情報提供
鳥取県医師会理事 来間美帆先生
19：10 懇親会
お食事をしながらいろんな年代、医療機関の先生方とお話してみませんか？
20：30 閉会

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

https://www.tottori.med.or.jp/joy_item/20251016

■申込締切 令和7年10月10日(金)まで



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

共催 公益社団法人鳥取県医師会 鳥取大学医学部附属病院

お知らせ

「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 令和7年度第1回西部医師会糖尿病研修会

日時 令和7年10月2日（木） 午後7時～9時

場所 鳥取県西部医師会館 3階講堂

内容

【演題1】

「糖尿病診療における心疾患についての注意点」

鳥取大学医学部 循環器・内分泌代謝内科学分野 講師 大倉 毅先生

【演題2】

「心腎連関とSGLT2阻害薬について」

鳥取大学医学部附属病院 腎臓内科 医員 寶意翔太朗先生

【演題3】

「明日から実践！ ステージA-Bからの心不全予防」

鳥取大学医学部 循環器・内分泌代謝内科学分野 講師 衣笠良治先生

（日医生涯教育制度2.0単位 CC：24 浮腫0.5単位、73 慢性疾患・複合疾患の管理0.5単位、76 糖尿病1.0単位）

○中部 日常診療における糖尿病臨床講座

日時 令和7年10月24日（金） 午後7時～8時30分

場所 鳥取県中部医師会館

内容

【演題】

「リアルワールドにおける糖尿病治療薬の適剤適症～Beyond the BS control～」

村上内科クリニック 院長 村上 功先生

（日医生涯教育制度1.5単位 CC：76 糖尿病1.5単位）

お知らせ

「労災診療費算定実務研修会」開催のご案内 [Web研修]

(共催)鳥取労働局
(公社)鳥取県医師会
(公財)労災保険情報センター

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

記



- ◎開催日程 日時 令和7年11月13日(木) 午後2時～3時30分
会場 Zoomを使用したWeb研修(1時間30分程度)
- ◎研修内容 「労災診療費算定実務講座」に係る説明のほか、請求時の留意点等に係る研修を予定しております。
- ◎受講料 無料(労災保険指定医療機関の方)
- ◎締切 令和7年10月22日(水)
- ◎お申込み、お問合せ
(公財)労災保険情報センター 労災医療部 支援課
〒112-0004 東京都文京区後楽1-4-25 日教販ビル2F
TEL 03-5684-5516 FAX 03-5684-5521

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>





お知らせ

令和7年度専門医共通講習会開催のご案内

日本専門医機構「専門医共通講習—医療安全：1単位」を、下記のとおり開催します。この講習会は、産婦人科医師以外の受講もいただけます。

受講希望者は、下記をご記入いただきFAXでお申し込みいただくか、担当者までご連絡くださいますようお願いいたします。

なお、遅刻、中抜け、途中退席の場合は「受講証明書」の交付はできません。

記

●令和7年度鳥取県医師会母体保護法指定医師研修会

【専門医共通講習—医療安全：1単位】

- ・日 時：令和7年10月26日(日) 午後2時45分～3時45分
- ・場 所：鳥取県西部医師会館 米子市久米町136
- ・演 題：「症例から学ぶ安心・安全な医療への取り組み」
- ・講 師：鳥取県医師会母体保護法指定医師審査委員会委員 岩部富夫先生
- ・日医生涯教育制度：1単位(CC 7 医療の質と安全)
- ・担当者：鳥取県医師会(担当 井上) TEL (0857) 27-5566 FAX (0857) 29-1578

10/26(日)令和7年度専門医共通講習会を申し込みます。

■医療機関名 _____

■氏 名 _____

■鳥取県医師会員 会員 ・ 非会員



お知らせ

令和7年度死亡時画像診断（Ai）研修会の 開催について（ご案内）

死亡時画像診断（Ai）については、令和6年7月に閣議決定された「死因究明等推進計画」においても、引き続き、厚生労働省、日本医師会、関係学会等が連携して研修内容及び方法の充実を図るとともに、本研修を受講した医師及び診療放射線技師の数を増加させることが明記されております。

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

申込み受付開始は、令和7年10月27日（月）午前11時とし、定員になり次第締め切らせていただきます。

受講申込みおよびお問い合わせ等の詳細につきましては、

○日本医師会ホームページ 医療安全・死因究明コーナー

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

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

令和7年度死亡時画像診断（Ai）研修会のご案内

—e-learning形式—

主催：日本医師会、日本診療放射線技師会、オートプシー・イメージング学会

共催：日本医学放射線学会、日本救急医学会

後援：日本医学会、日本病理学会、日本法医学会、日本オートプシー・イメージング技術学会

「令和7年度死亡時画像診断（Ai）研修会」をe-learning形式にて開催いたします。

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

申込開始：令和7年10月27日（月）午前11時（定員になり次第、締め切る）

実施日程・参加対象等

研修方法	e-learning形式 講義動画を受講者専用サイトにてご視聴いただき、各科目ご視聴後に確認テストを実施します。
視聴期間	令和7年11月10日(月)午前11時から 令和8年2月2日(月)午後3時まで(予定)
参加対象	医師もしくは診療放射線技師
定 員	医師1,000名、診療放射線技師1,000名
参加費	無料
修了証	カリキュラムをすべて受講し、修了要件を満たした場合、視聴期間中、ご自身で修了証(PDFファイル)をダウンロードしていただけます。
申込期間	令和7年10月27日(月)午前11時 定員になり次第、申し込みを締め切る
申込み方法	以下の研修会専用サイト内申込ページより、オンラインにてお申し込みください。 URL: http://www.med.or.jp/doctor/anzen_siin/ai/
問い合わせ先	日本医師会 医事法・医療安全課 03-3942-6484(直通)

研修プログラム＝時間・科目・講師＝

共通科目

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

医師向け(※診療放射線技師の方も視聴可能。ただし、修了要件に含まず。)

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

診療放射線技師向け(※医師の方も視聴可能。ただし、修了要件に含まず。)

時間	科 目
30分	12. 死亡時画像診断(Ai)におけるCTと感染対策 高橋 伸光(奥州市総合水沢病院 放射線科)
〃	13. 死亡時画像診断(Ai)におけるMRIとUS 小島 正歳(千葉大学大学院医学研究院 法医学)

お知らせ

令和7年度ジェネリック医薬品差額通知事業の 実施について（お願い）

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

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

なお、本年度の事業内容につきましては以下のとおりです。

対 象 者	該当月に処方された先発医薬品をジェネリック医薬品に変更した場合、自己負担額が軽減されると見込まれる者（3回発送 合計約9,000人）
抽出条件	・ 自己負担の切替効果額が、概ね350円以上見込まれる者（1回の発送が3,000人程度となるよう、自己負担の切替効果額等を調整する場合あり。） ・ 年度内において、前回以前に抽出された者を除く
対象期間	令和7年5月診療分～7月診療分
発送時期	令和7年8月～10月の各月末
そ の 他	・ 被保険者からの本通知に関する問い合わせ対応のため、コールセンターを設置しています。

【担当】 〒689-0714

鳥取県東伯郡湯梨浜町大字龍島500番地

鳥取県後期高齢者医療広域連合

業務課業務係 永田

E-mail : nagatam@koureikouki-tottori.jp

電話 0858-32-1095 Fax 0858-32-1067

お知らせ

令和7年度服薬情報通知事業の 実施について（お願い）

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

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

なお、本年度の事業内容につきましては以下のとおりです。

対 象 者	重複投与・相互作用・慎重投与など注意喚起を要すると見込まれる処方がある者
抽出条件	14日以上医薬品を、2医療機関以上から6種類以上処方されている被保険者で、次のいずれかの医薬品が含まれている者（がん、精神疾患を推測する医薬品は除外する） 効果が重複する医薬品、相互作用の可能性がある医薬品 慎重投与が必要な医薬品、副作用の可能性がある医薬品
対象期間	令和7年2月診療分～5月診療分
対象者数	4,491人
発送予定日	令和7年8月29日（金）
そ の 他	・被保険者からの本通知に関する問い合わせ対応のため、コールセンター（サポートデスク）を設置

【問合わせ先】 ☎689-0714

鳥取県東伯郡湯梨浜町大字龍島500番地

鳥取県後期高齢者医療広域連合

業務課業務係 担当：永田

E-mail：nagatam@koureikouki-tottori.jp

電話 0858-32-1095 Fax 0858-32-1067



『最低賃金引上げ動向と持続的な賃金引上げ対策のすすめ』

1. はじめに

近年、医療現場では人材確保が大きな課題となっています。全国的に最低賃金の引上げが進められる中、人材の定着を図りつつ経営を安定させるための賃金対策の重要性が増しています。今回は、最低賃金引上げの動向とともに、医療現場で実践されている具体的な賃上げ対策を紹介し、持続的な対策の検討を提案します。

2. 最低賃金引上げの現状

2025年の最低賃金審議は本格化しており、2020年代に全国平均で時給1,500円を目標とする政府方針のもと、地方でも相当な引上げが見込まれます。鳥取県の2024年度最低賃金は957円（前年比+57円）で、今年の10月からは、73円アップの1,030円に改正される見込みです（9月時点）。

3. 病院経営と賃金引上げの必要性

医療機関では慢性的な人手不足が続いており、賃金水準の引上げは人材の確保・離職防止のために不可欠です。賃金の維持・向上は、経営の安定と医療サービスの質向上にも直結します。特に医療現場では、職員の定着が患者ケア・安全にも大きく影響するため、計画的な賃上げが求められます。また、病院経営においても大きな経営課題と考えられます。

4. 実際に病院が実践している賃金引上げ対策例

病院経営における具体的な賃金引上げ策として、以下のような実践が広がっています。

①診療報酬改定を活用した賃上げ

2024年度以降新設された「ベースアップ評価料」などを活用し、看護職員や薬剤師など多職種の月額賃金を2～2.5%程度引き上げている事例が多くみられます。診療報酬増加分を原資に、ベースアップや特別手当の充実も可。

②業務改善助成金などの活用

国の助成金制度を活用し、賃上げ原資の確保と職場環境の整備を同時に進めている現場が増加しています。賃上げの助成金としては、「業務改善助成金」「働き方改革推進支援助成金」「キャリアアップ助成金」などがあります。

③賃金制度・評価制度の見直し

キャリアや技能に応じた賃金体系への転換、評価制度の見直しによる職員処遇の公平化とモチベーション向上が進んでいます。従来型の年功的賃金で定期的に昇給する方式では実情に合わなくなっており、職務給を取り入れ評価制度を導入することが求められます。

④IT導入・業務効率化による原資確保

電子カルテ等のIT活用も賃上げ財源の確保、残業削減、業務効率化に寄与しています。活用できる制度として、IT補助金（常時雇用する従業員が300人以下が対象）などがあります。

5. 持続的な賃金引上げに向けて

一時的な賃上げや手当支給だけではなく、経営努力や職場環境の改善を重ね、将来にわたって持続可能な対策を検討することが重要です。各医療機関が自院の実情に合わせた多角的な取組を行うことで、安定した人材確保と医療サービスの質向上が期待できます。

6. おわりに

最低賃金の引上げは今後も継続が見込まれます。鳥取県内の各医療機関でも、計画的な賃金対策と職場環境の見直しにより、職員と患者双方にとって良好な医療現場の維持を目指しましょう。賃金引上げや労務管理に関するご相談は、ぜひ勤務環境改善支援センターまでお気軽にお問い合わせください。

（今回の担当：医療労務管理アドバイザー 影山知也 社会保険労務士）

《過去に掲載した記事は、勤改センターのホームページからも閲覧できます》

食育とわたし

鳥取大学医学部健康政策医学 森 田 明 美

私の専門は、衛生・公衆衛生学で、生活習慣病予防について、栄養のお話をする機会も少なくありません。さりながら、自他ともに認めるくいしん坊・いやしん坊であり、自分はメタボリックシンドロームそのものです。新任教員紹介の大学広報では、①趣味②好きな食べ物、を書くように言われるのですが、さすがに、①食べること②食べられるものすべて、と書くのは恥ずかしく、①には無難な趣味を書き、②は「食えることが好き」と書いて笑いを誘いました。ふと、何故これほどに食い意地が張っているのだろうと考え、幼少期からの食に関する環境や「教育」も関係しているのではと、自己弁護に走っています。

「食育」という言葉も、かなり浸透してきたかと思われませんが、食育基本法という法律が出来たのは2005年、21世紀に入ってからです。この法律では、食育とは『生きる上での基本であって、知育・徳育・体育の基礎となるものであり、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実現することができる人間を育てる』こと、としています。1898年に石塚左玄（医師・薬剤師）が「食物養生法」などの中で、『体育智育才育は即ち食育なり』と

書いたのが食育の始まりだと言われています。ただ、あまりこの言葉は一般には広まらず、1990年代に入って、現代の食に関する課題を背景にその重要性が再認識されるようになりました。2002年に文部科学省・厚生労働省・農林水産省合同で「食育推進連絡会議」が設置され、食育基本法成立、食育推進会議（会長は内閣総理大臣→農林水産大臣）設置、食育推進基本計画作成と続き、現在まで国の食育推進政策が実施されています。

2006年からは食育推進全国大会という、2日間で2～3万人が集まるイベントも毎年開催されています。勤務先のブース出店で第2回大会に参加した折には、来場者の多さ、出店の多彩さ、有名人の登場と、その派手さに圧倒され「やはり農水が入るイベントは違う」と感じたことを今でも覚えています。現在は、食育推進のメインは農水省になっており、文科省には専用のホームページもなく、食>>育のイメージが強い状況です。

食の安全にも少し関わっている手前、「食」「育」とともに知識だけでなく実践も行い、医者の不養生そのものを解消せねばならないのですが、この「食パラダイス」鳥取県においてどこまで摂生できるのか、さて、はて……。



鳥取赤十字病院の国際活動

鳥取赤十字病院 院長 竹内 裕美

日本赤十字社は国際的な赤十字・赤新月社組織^{*1}に属し、人道・博愛の精神のもとに様々な活動を行っています。最も周知されている事業は、赤十字病院による医療の提供です。日本赤十字社には本院を含めて92の医療施設（91病院^{*2}、1健康管理センター）があり、地域の中核病院として地域医療に貢献しています。血液事業も医療を支える重要な業務であり、全国に54の血液センターと172の附属施設で運営されています。

国内災害救護も重要な任務です。災害が発生し救護活動が必要と判断される場合や、被災地となった都道府県等から要請があった場合には、直ちにDMATや医療救護班を被災地に派遣します。赤十字社の初動は速く、昨年の能登半島地震（令和6年1月1日発災）では、1月4日に第1班医療救護班を派遣し、2月まで計4班の救護班を派遣しました。

医療事業、血液事業、国内災害救護のほかに、国際的な災害や紛争に対して緊急支援・復興支

援・開発協力などの国際活動も赤十字社の重要な活動ですが、国際活動に鳥取赤十字病院がどのように貢献しているか、ご紹介する機会は多くありません。

この1年間に当院が関与した国際活動としては、「バングラデシュ南部避難民支援事業」に秋田看護師、「シエラレオネ小児病院の支援計画」に伊藤看護係長が派遣されました。本稿ではシエラレオネでの活動について、伊藤看護係長が活動内容を報告させていただきます。

*1 「赤十字・赤新月社組織」

「赤十字」の呼称は「キリスト教」を想起させるため、イスラム圏を中心に「赤新月社」の呼称を使用しています。

*2 赤十字病院

全国各地の赤十字病院を介して医療を提供している国は日本だけです。

鳥取赤十字病院が支援する国際活動の実際

鳥取赤十字病院 看護係長 伊藤 万祐子

はじめに

赤十字社は日本国内のみならず、191の国や地域に広がる世界的なネットワークを生かし、人びとの苦痛を軽減し、予防するための様々な活動をおこなっています。国内災害における救護活動や、国際的な人道支援は日本赤十字社の根本をなす活動であります。国際支援は、赤十字国際委員会（ICRC）、国際赤十字赤新月社連盟と共同で、

あるいは相手国との二国間で、物資の援助や職員の派遣など様々な形態でおこなわれています。

鳥取赤十字病院は、国際要員を育成する研修や国際活動への参加を病院全体で支援しています。2024年よりシエラレオネ共和国（以下シエラレオネ）へ看護職員を派遣し、技術支援をおこなっているため、その活動をご紹介します。

シエラレオネにおける支援事業の始まり

シエラレオネ共和国は、1991年から始まり2002年まで続いた内戦終結以降、国際社会の支援を得ながら平和維持、経済成長に取り組んできました。しかし、2014年のエボラ出血熱の感染拡大により、社会、経済がさらなる打撃を受け、国の保健システムは深刻な状態に陥りました。とくに5歳未満児死亡率101／1,000人（2022年）と母子保健指標は世界最悪の水準にあります。

シエラレオネの首都フリータウンには、小児専門病院がありますが、1960年代に建設された建物は、老朽化が著しい状態にありました。独立行政法人国際協力機構（以下JICA）は、シエラレオネ政府の要請を受け、無償資金協力により、新病院の建設をおこないました。シエラレオネの子ども達に、安全な医療サービスを提供するため、医療環境の改善と安全なサービス提供能力向上を目的として、技術移転プロジェクトが発足し、看護管理の専門家として日本赤十字社より、新病院である小児医療センターに看護師の派遣が開始されました。

シエラレオネの小児医療センターの状況

鳥取赤十字病院よりシエラレオネの新病院に派遣され、他の専門家や現地のスタッフと協力し、安全な看護サービスが提供できる体制作りをおこなっています。

小児医療センターは小児外来、救急外来、新生



2024年6月に首都フリータウンにて開院した小児医療センター

児集中治療室の4つの部門が稼働しています。シエラレオネでは、貧困による妊婦やこどもの低栄養や劣悪な衛生環境による感染症の問題があり、重篤な状態のこどもが多く来院します。新生児では、低出生体重児、新生児仮死、敗血症などの疾患がみられ、小児では、重症マラリア、髄膜炎、急性呼吸器感染症、胃腸炎による重度の脱水症などの疾患が多くみられます。現地のスタッフは、医療従事者の人員確保や、電気やネット環境や交通アクセスなどインフラの問題が山積みの中、「患者中心の医療の提供」というミッションを掲げ、懸命に医療にあたっています。日本政府の支援で提供された医療資機材が有効に使用されるよう支援をおこなっていますが、電気共有が不安定な状況下では、呼吸器や酸素濃縮器が継続的に使用できず、そのたびに用手換気や酸素ボンベへの切り替えなどをおこなっています。抗菌薬などの医薬品や小児用医療物品も十分になく、薬剤管理者は、政府や他病院と連携し、医療資機材調達に常に奔走しています。

シエラレオネでの活動の実際

このような状況の中、看護の専門家として2024年10月より、定期的に現地の病院に派遣され、活動をおこなっています。現地の管理者と話し合いをおこない、安全な医療を提供するための体制を整えています。

人材不足や高い離職率の問題があり、人材育成に課題を抱えています。そこで、現地で元々実施されている看護師研修に加え、新人看護師や異動者に対する研修や看護技術研修を準備し、現地管理者とともに年間計画を立案し、看護師の能力に応じた段階的で持続的な教育体制作りをおこなっています。また、現場に必要な看護手順書をスタッフとともに作成し、看護ケアのばらつきを減らし、安全な看護が提供できるように努めています。さらにベテラン看護師がOJTを効果的に実施し、実践力を高める指導がおこなえるよう、人員配置や勤務体制の助言をおこなっています。

毎日のように問題が発生する状況では、解決できるものとそうでないものが溢れ、見極めることが難しい状態となります。介入できることについては、管理者とともに話し合いをおこない、真の原因を探り、問題解決策を見出せるよう支援しています。また、医療安全委員会を設置し、安全に対する取り組みを病院全体でおこなう文化が根付くことを目指して活動しています。



業務手順書について話し合う現地の看護師



OJTを実施する鳥取赤十字病院の看護師

現地で活動する中で、日本の看護師ができることは何か、常に自問自答しています。前述したとおり、現地の状況は日本とは大きく異なるため、日本の「あたりまえ」は現地の「あたりまえ」ではありません。まずは現地の状況を把握し、目の前の問題の背景を知り、そこに至った過程を理解する必要があります。決して日本の医療の押し付けにならないよう気を付けています。今回教育体制の確立や様々な患者安全に関わる取り組みをおこないましたが、その中でも「看護師としての基

本的な姿勢」については、日本人看護師としてとくに共有できる場所であると考え、実践の中で指導をおこなっています。様々な課題を抱える状況では、どうしても「足りないもの」ばかりに思いが奪われてしまいがちですが、看護の基本である、患者・家族のそばにいて、思いを傾聴し、受け入れ、共感し、専門職としての自覚を持って接することはどんな状況でも大切であり、いのちを救うことにつながると伝えています。

このように、看護技術だけでなく、看護師としての姿勢を学んでいただけるよう、日本の赤十字病院に現地の看護師が訪れ、実地研修をおこないました。



日本の赤十字病院で研修をおこなうシエラレオネの看護師

おわりに

国際支援は決して一方向の支援ではなく、現地のスタッフや環境から多くの学びがあります。病院支援においては、病院を取り巻く状況は異なりますが、人材育成や安全管理など多くの課題が共通しています。日本の現場と国際支援の現場、両方の経験を活かして活動し、双方に還元していくことが国際活動をおこなう上で大切であると考えています。

世界を取り巻く環境は刻一刻と変化しており、それによって私たちの生活も少なからず影響を受けています。赤十字病院で働くものとして、今後も地域医療への貢献や国際支援に取り組んでいきたいと思っています。

現地で活動するだけでなく、早く送り出して

くださる自病院の理解と協力があってこそ、国際支援をおこなうことができます。また今回活動を共有する場を設けてくださったことで、現地

の状況を皆さまに知っていただく機会となりましたことに感謝致します。今後ともご理解とご支援をどうぞよろしくお願い致します。

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



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

■ 日 時 令和7年7月31日(木) 午後3時～午後3時40分

■ 場 所 オンライン会議 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
鳥取県中部医師会館 倉吉市旭田町
鳥取県西部医師会館 米子市久米町
Web

■ 出席者 20人

〈鳥取県健康会館〉

清水健対協会長、皆川委員長

岡田・川本・高橋・長井・藤井・村江各委員

県健康政策課がん・生活習慣病対策室：松原係長

健対協事務局：岡本事務局長、田中尚・田中貴両係長、岩垣主任、廣瀬主事

〈鳥取県中部医師会館〉明島・周防各委員

〈鳥取県西部医師会館〉佐藤・前田・脇田各委員

〈Web〉谷口部会長

【概要】

- ・令和6年度（速報値）の市町村が実施した子宮がん検診受診者は30,821人、受診率25.3%であり、令和5年度と比べ879人の増加である。
- ・令和7年5月～6月の厚生労働省の調査では、HPV検査単独法の導入について、「導入済み～令和9年度以降導入予定」と回答した自治体が4%、「導入するか否かを検討中」が最多で47%、「導入予定であるが時期を検討中」と回答した自治体が18%であった。一方、「導入予定なし」と回答した自治体も31%見られた。また、県下一斉導入に向けて動いている自治体もあると報告している。
- ・日本産婦人科医会によるアンケート調査に

よると、今後HPV検査を何らかの方法で組み入れる自治体は漸増するとの予測がなされている一方、今後3年以内にHPV検査単独法へ移行する自治体は多くないとの予測であった。また、令和5年度時点で全国の3割強の自治体で、鳥取県ではすでに導入している液状化細胞診（LBC）が未導入との結果であった。

- ・令和7年度子宮がん検診従事者講習会及び症例検討会は令和8年3月8日(日)東部地区で開催する。
- ・HPV検査単独法導入に関する情報収集や検診体制等の検討を行うワーキンググループについて、提案があり承認された。

挨拶（要旨）

〈清水会長〉

本日はお忙しい中、鳥取県子宮がん検診対策委員会にご参集いただき、感謝する。

子宮がんは、早期発見・早期治療により命を守ることができる疾患であり、定期的な検診の受診が極めて重要である。しかしながら、全国的にも、そして鳥取県においても、検診受診率は依然として十分とは言えない状況にある。

本日は、議題にもあるようにHPV検査単独法に関する近年の動向について報告がある。県民の皆様が安心して検診を受けられる環境づくり、そして検診の重要性を広く周知する取り組みを進めるため、限られた時間ではあるが、忌憚のないご意見を願います。

〈谷口部会長〉

HPV検査単独法については、いろいろと話題になっており、知識を整理いただきしっかりとした体制作りをしていきたい。本日はよろしくお願いします。

〈皆川委員長〉

HPV検査単独法による子宮頸がん検診については、その是非を含めて考えていく必要がある。全国的にも様々な動きがあるため、現状について情報共有をしたい。皆様から忌憚のないご意見を頂戴したい。本日はよろしくお願いします。

報告事項

1. その他

令和6年度がん検診受診状況（速報値）：

松原県健康政策課がん・生活習慣病対策室係長

各市町村より報告いただいた速報値の報告があった。

令和6年度子宮がん検診受診者数（速報値）は30,821人で受診率25.3%、令和5年度と比べ879人の増加である。市町村別受診者数は、4市をはじめ半数以上の自治体で増加しており、すべての圏域においても、受診者数、受診率ともに増加して

いる。

2. HPV検査単独法に関する最近の動向について：

皆川委員長

皆川委員長より、全国自治体におけるHPV検査単独法の導入状況について以下の説明がされた。

厚生労働省が令和7年5月～6月にHPV検査単独法導入について、1,741自治体に一斉調査を行った結果、1,555自治体より回答があり、回答率は89.3%であった。

「導入済み～令和9年度以降導入予定」との回答は63自治体（4%）であった。「導入するか否かを検討中」が737自治体（47%）で最多であり、「導入予定であるが時期を検討中」が278自治体（18%）であった。一方、「導入予定なし」が477自治体（31%）であった。また、県下一斉導入に向けて動いている自治体も複数あるとも報告されている。また、今年度中の健康管理システム改修については、すでに改修済みの自治体が90自治体（6%）、令和7年度中に改修予定としている自治体が921（59%）であったが、改修着手の有無については不明である。

今年度の日本産婦人科医会都道府県担当者連絡会では、HPV検査を何らかの方法で導入した検診（HPV検査単独法を除く）を行っている自治体は年々増加、令和5年度では14.0%であった。現在、全体の80%強は細胞診単独法で検診を行っており、今後3年以内にHPV検査を何らかの方法で組み入れる自治体は漸増するとの予測がなされている一方、HPV検査単独法へ移行する自治体は多くないとの予測であった。また、HPV検査単独法実施の大前提となる液状化細胞診（LBC）の導入は年々増加しているものの、令和5年度時点で34.8%が未導入との報告もあった。鳥取県では、以前からすでに液状化細胞診（LBC）を導入済みである。

協議事項

1. 子宮がん検診従事者講習会及び症例検討会について

令和8年3月8日(日)に東部地区での開催が承認された。講師は神奈川県立がんセンター婦人科部長 佐治晴哉先生に依頼予定である。

2. その他

①皆川委員長と県健康政策課松原係長より、HPV検査単独法導入に係るワーキンググループについて以下の提案があり、承認された。

鳥取県においては県下で統一した検診体制の継続を目指す中で、HPV検査単独法の導入の是非や切り替え時期について十分な検討が必要であり、今後も健康対策協議会子宮がん対策専門委員会の中で慎重に協議を進めていく。それと並行して、全国の情勢に乗り遅れないよう導入に関する最新の情報収集とそれに基づいた検診体制の検討等を行っていく必要があり、ワーキンググループ活動を行いたい、との説明があった。子宮がん対策専門委員メンバーからグループ構成員(案)が提示され、承認された。

また、脇田委員より、HPV検査について臨床細胞学会出席時の印象として、現在行っている併用検査が現時点では最良であるが、将来的には単独法も検討していく必要がある。また、受診率を上げるためには、米子市では自己負担が高く、負担を減らすために行政の努力がより必要である、と話があった。

②佐藤委員より、鳥取県でのHPVワクチン定期接種(小学校6年生～高校1年生)について、以下の話があった。

2025年3月末で、公費での1回目のHPVワクチンキャッチアップ接種が終了し、キャッチアップ接種率としては50%～60%である。しかし、HPVワクチン定期接種率は10～30%であり、定期接種率を上げていく取組が必要である。鳥取大学医学部附属病院女性診療科では、9月21日に米子市で市民公開講座を開催予定であり、幅広く周知してほしいと依頼があった。また、行政中心に、鳥取県内でHPVワクチンの定期接種率向上に向けた取組を検討していただきたいと、提案された。

ワーキンググループの構成員(案)

(敬称略)

所属・役職	氏名等
鳥取県保健事業団総合保健センター 所長	皆川 幸久
鳥取県産婦人科医会 会長	村江 正始
鳥取県中部医師会 理事	明島 亮二
鳥取大学医学部附属病院女性診療科群 講師	佐藤 慎也
鳥取県保健事業団健診事業部	※子宮がん対策専門委員会委員
鳥取市保健所	※実務担当者
鳥取県市町村保健師協議会	※子宮がん対策専門委員会委員
鳥取県福祉保健部健康医療局健康政策課	※事務局

令和7年度第1回循環器病対策推進に関する小委員会 (脳・心血管疾患関連)

- 日 時 令和7年8月21日(木) 午後3時～3時40分
- 開催方法 オンライン開催
- 出席者 27人
(鳥取県医師会)
岡田常任理事
(心血管疾患関連)
吉川委員長、加藤克・加藤達・宮崎・角田・畑野各委員
(脳血管疾患関連)
黒崎委員長
花島・瀧川・阪田・中安・田渕・日笠・紙谷・竹内・伊坂各委員
宇野鳥取大学医学部脳神経外科学分野助教
県健康政策課：大谷参事、角田課長、北根課長補佐、田中保健師
健康対策協議会事務局：岡本事務局長、田中尚・田中貴両係長、
岩垣主任、廣瀬主事

挨拶(要旨)

〈黒崎委員長〉

2018年に脳卒中・循環器病対策基本法が成立し、法律に基づき脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業の応募が開始された。本県では令和5年度に鳥取大学医学部附属病院が採択され、脳卒中・心臓病等総合支援センターが設置された。本日は本センターの事業内容を中心にご意見をいただきたい。

報告事項

1) 令和7年度県予算事業について：県健康政策課北根課長補佐

循環器病対策推進事業として、健対協へ委託の脳卒中・心疾患に係る小委員会の開催(600千円)と心臓検診対策専門委員会の開催(200千円)、鳥

取大学医学部附属病院へ委託の脳卒中・心臓病等総合支援センターの運営(7,862千円)が主な事業である。センターの運営は昨年までは補助金だったが今年度からは委託事業となった。一般向け研修会および多職種連携のための従事者講習会も健対協からセンター事業として行うこととなった。

2) JOINを用いた連携(活用状況)について：

宇野鳥取大学医学部脳神経外科学分野助教

JOINとは医療関係者間のコミュニケーションアプリで、チャット機能、画像共有などの機能を有している。当科では救急隊が脳卒中疑い患者を覚知後、搬送前に一斉に脳外科/神経内科全医師に連絡が入る。今後は救急隊にも導入する予定で、病院搬送前から脳卒中の重症度を判定することでより重症な患者を高次医療機関に搬送できるようになる。心臓血管外科でも大動脈解離などの

患者に対しJOINを活用している。

3) その他：鳥取県健康政策課大谷 参事

鳥取県死因別標準化死亡比（SMR）について説明があった。国立保健医療科学院のデータによると本県は心筋梗塞、脳梗塞による死亡が多く、年々減少傾向にはあるが、全国基準よりは高い傾向が続いている。

協議事項

1) 県民向け講演会について

令和7年10月10日（金）～12日（日）米子市において第29回日本心不全学会学術集会が開催され、その中で県民向け講演会を開催する。5題の講演とディスカッションを予定している。西部地区のケーブルテレビ、新聞、折込チラシなどで広報していく。

協議の中で、後日映像配信を検討してはどうか、東・中部地区のケーブルテレビへ取材を依頼しダイジェスト版を放送してもらうのはどうか、同日に鳥大湖山キャンパスで開催される学園祭で

配信してはどうかとの意見があった。予算の都合もあるため、脳卒中・心臓病等総合支援センター運営委員会（9月1日予定）において検討していただく。

2) 多職種連携研修会について

令和4年度から各地区持ち回りで開催している。昨年度は中部で開催し、オンデマンド配信の視聴期間の延長をしたところ視聴回数が2倍以上増えた。1)の県民向け講演会が心不全中心となることから、本研修会は脳卒中関連の研修会を検討する。これも脳卒中・心臓病等総合支援センター運営委員会において内容を検討していただく。

3) その他

○脳卒中・心臓病等総合支援センター運営委員会
で協議した内容は、後日委員へメールにて周知する。

○第2回小委員会は冬に合同開催とするかどうかも含めて検討する。

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>





あなたに漢方薬ができること～漢方養生あれこれ～ （「夏の養生」を抜粋）

境港市 市場医院 副院長 来間 美帆

東洋医学では、病気の原因となる体の外側からの外因のことを「外邪」といいます。

外邪は環境的な理由、特に気象条件が影響しているとされ、「風・寒・暑・湿・燥・火」の6つの邪が体に影響を与え、過度にこれらの環境にさらされることによって、病気の原因となると考えられています。季節毎の日々の養生をすることが、より体調を整えたり、漢方の効果を向上させたりします。今回は、特にこの時期の「夏の養生」についてみていきましょう。

夏の日々の養生（心・脾胃を労わる）

まず、漢方治療では、証に応じた治療「随証治療」が行われます。これは病名に対する治療方法が選択される西洋医学と、漢方治療との切り口の違いの一つです。また「証」は、その時のその人の状態を表現する概念で、変化するものです。この「証」を見分ける際には、漢方独特のものさしで心身の状態を評価していきます。それは、陰陽、虚实、気血水、五臓（肝・心・脾・肺・腎）などといったもので、夏には、五臓の「心」と「脾（胃）」を労わることが養生の基本となります。五臓には大きく影響を受ける季節がそれぞれあって、夏にあたる「心」は、暑さ（暑邪）の影響をとて受けやすい臓器。また、梅雨時や夏の土用の頃は「脾（胃）」が影響を受けやすく、それぞれ不調になりやすいといわれているのです。もう少し詳しくいいますと、厳しい暑さにより、大量に汗をかくというのは体内の「水分」だけでなく「気（車でいうとエンジン）」まで消耗してしまい、気虚（エネルギー不足）となります。体力不足や過労を感じている人、病後や慢性疾患な

どで体が弱っている人、屋外で作業やスポーツをする人は、より注意が必要です。

暑さで夏の臓器である「心」を傷めると、「心」の働きである①血を全身に循環する作用、②精神や意識の活動、③熱産生、汗の分泌、体温調節作用に影響が出て、焦燥感・興奮・集中力低下・不眠・浅眠・多夢・動悸・息切れ・発作性の顔面紅潮・熱感といった不調に繋がります。

また「脾（胃）」は消化機能をつかさどり、飲食物を消化して栄養素や水分を吸収し、体内の「気」や「血」を生成して全身に運びます（運化作用）。脾胃が元気なら、食欲は旺盛で栄養をしっかり摂ることができ、気力や体力も充実します。水分もスムーズに吸収・運搬されるので、「痰湿」（体内の余分な水分や老廃物など）が溜まることもありません。しかし体調不良を起こす過剰な湿気（湿邪）や暑さによるストレス・冷たい物の摂りすぎにより、「脾（胃）」を傷めると、気虚や水滯（水分の偏在）となり、食欲低下・消化不良・美味しく感じない・悪心・嘔吐・腹部膨満感・腹痛・下痢・易疲労・食後の眠気・身体が重い・脱力感・むくみといった不調があらわれます。

これらをふまえて、夏の日々の養生としてまず積極的に摂っていただきたいものを一覧に示します（図1）。

夏の養生（使ってみたい漢方薬）

熱中症は重症度・症状による分類がなされており、2024年に新しく改定され、最重症度群Ⅳ度が追加されました（図2）。基本的には西洋医学での治療となりますが、重症度ⅠまたはⅡの一部

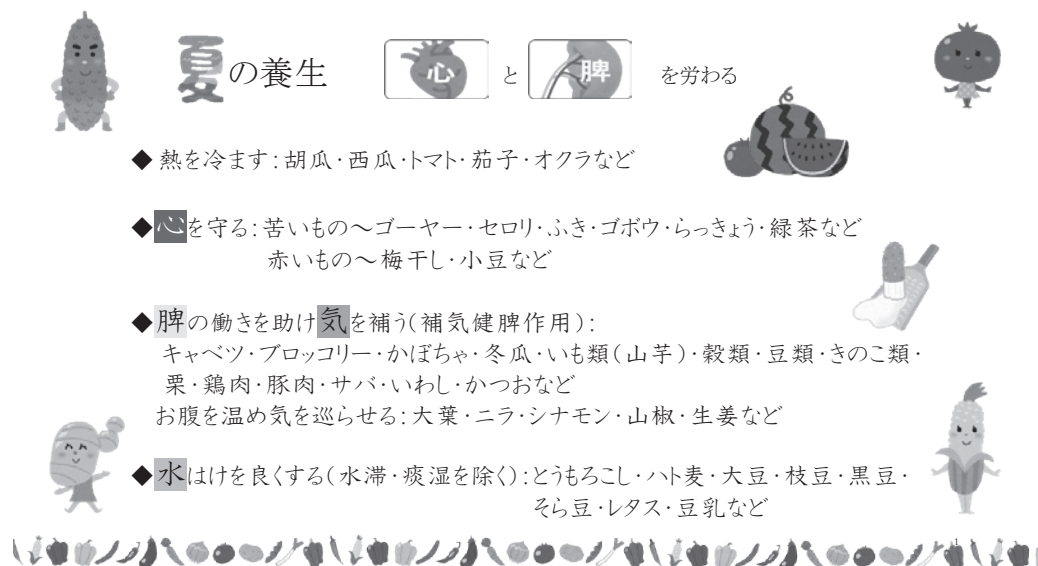


図1

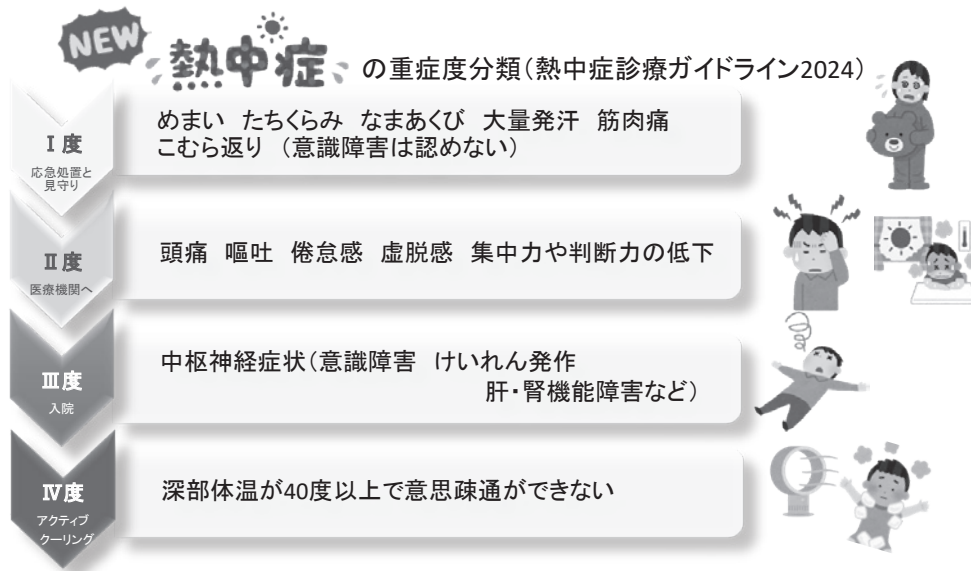


図2



図3

の、頭痛・嘔吐・倦怠感などの症状には漢方薬も適応となることがあります。緊急性がない場合の熱中症のほてり、口渇・頭痛を軽減する主な漢方処方では“白虎加人参湯”です。体から熱を除く石膏を含んでおり、潤いを与える働きもあります。他に“五苓散”があります。

暑さで疲弊し、口渇・発汗が持続している時期の食欲不振や倦怠感などの夏バテ・暑気あたりには、“清暑益気湯（補中益気湯＋熱を冷ます生薬＋潤す生薬から成る）”、さらに進んで夏やせをきたすような状態には“補中益気湯”などが用いられます（図3）。

最後に

華岡青洲は、世界初の全身麻酔下での乳がん手

術を行った外科医です。青洲が作った麻酔薬“通仙散”はチョウセンアサガオなどの生薬を含む漢方薬で、外科手術はオランダ医学、すなわち西洋医学の治療でした。華岡青洲の治療は西洋医学と漢方医療の統合医療の先駆けだったといえます。折角この医療の進んだ現在に生きる我々です。西洋薬と漢方薬には異なった特徴があるため、どちらかだけを重視するのではなく、互いの長所を生かして個々のケースに応じて上手に使い分けることが大切です。このように西洋医学と漢方治療のバランスの取れた二通りの見方を生かし、治療の幅が広がる統合医療が、より一層普及することが大切なのではないかと考えています。

鳥取医学雑誌への投稿論文を募集致します

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

優秀な論文には、「鳥取医学賞」が贈られます。

「鳥取医学雑誌 新人優秀論文賞」

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

会員各位の日常診療の参考となる論文のご投稿をお待ちしております。



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

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

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

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

鳥取県感染症発生動向調査情報（月報）

鳥取県衛生環境研究所



〈最新情報はこちらから〉

（R 7 年 6 月 30 日～ R 7 年 8 月 3 日）

1. 報告の多い疾病

（急性呼吸器感染症（ARI）定点の急性呼吸器感染症を除く。）

（単位：件）

1	感染性胃腸炎	469
2	新型コロナウイルス感染症	290
3	A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	246
4	ヘルパンギーナ	200
5	伝染性紅斑	86
6	その他	187

合計 1,478

2. 前回との比較増減

（急性呼吸器感染症（ARI）定点の急性呼吸器感染症を除く。）

〈増加した疾病〉

ヘルパンギーナ [545%]、新型コロナウイルス感染症 [287%]、伝染性紅斑 [25%]。

〈減少した疾病〉

インフルエンザ [89%]、A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 [28%]、感染性胃腸炎 [17%]。

3. 急性呼吸器感染症（ARI）報告数

第27週から第31週の患者報告数は、6,566件であった。

〈急性呼吸器感染症（ARI）サーベイランスとは〉

咳嗽、咽頭痛、呼吸困難、鼻汁、鼻閉のいずれか1つ以上の症状を呈し、発症から10日以内の急性的な症状であり、かつ医師が感染症を疑う外来症例に一致する患者数の発生を把握する症候群サーベイランスです。

なお、急性呼吸器感染症（ARI）の症例定義を満たし、さらに別記の定点把握対象感染症で診断された場合、両方に報告されます。

4. コメント

【伝染性紅斑】

県内全域の警報は解除しましたが、全国では流行が継続しており、県内でも一定数の患者報告が続いています。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。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。

【百日咳】

小中学生を中心に患者報告が続いており、感染者数は既に昨年の年間報告数のおよそ1.5倍となっています。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いわれており、接種済みの方でも感染することがあります。ワクチン未接種である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。

【新型コロナウイルス感染症】

7月以降増加傾向であり、集団感染事例も散発しています。手洗い、換気、場面に応じたマスク着用などの感染防止対策が有効です。咽頭痛や発熱など体調が悪い場合や陽性が判明した場合は自宅で安静に過ごし、症状に応じて医療機関を受診される際は、事前に電話相談の上、受診しましょう。

【マイコプラズマ肺炎】

全国的に感染者数が増加しており、本県におい

でも7月以降増加しています。手洗い、咳エチケット及びタオルの共用を避けるなどの感染予防をお願いします。

【感染性胃腸炎】

ノロウイルス等による感染者数が多い状況であり、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ので、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。

【ダニ媒介感染症】

ダニが媒介する重症熱性血小板減少症候群（SFTS）と日本紅斑熱の患者が報告されているため、注意しましょう。マダニは春から秋にかけて活発となることから、野山等に入るときは、長袖、長ズボンの着用、ダニ忌避剤の使用などの予防対策をとることが必要です。

【梅毒】

令和6年は過去最多の41件、令和7年は7月時点で21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（7.6.30～7.8.3）

区 分	東部	中部	西部	計	前回比 増 減
急性呼吸器感染症(ARI)定点数	(12)	(6)	(11)	(29)	
1 インフルエンザ	0	1	5	6	-89%
2 新型コロナウイルス感染症	89	69	132	290	287%
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
3 咽頭結膜熱	16	6	2	24	-17%
4 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	127	33	86	246	-28%
5 感染性胃腸炎	224	129	116	469	-17%
6 水痘	7	9	18	34	36%
7 手足口病	16	7	2	25	92%
8 伝染性紅斑	57	14	15	86	25%
9 突発性発疹	3	5	6	14	-39%
10 ヘルパンギーナ	92	89	19	200	545%
11 流行性耳下腺炎	1	2	4	7	-13%
12 RSウイルス感染症	14	4	8	26	30%

区 分	東部	中部	西部	計	前回比 増 減
眼科定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
13 急性出血性結膜炎	0	0	0	0	—
14 流行性角結膜炎	2	0	3	5	150%
基幹定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
15 細菌性髄膜炎	0	0	0	0	-100%
16 無菌性髄膜炎	3	0	0	3	200%
17 マイコプラズマ肺炎	14	18	11	43	207%
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)*1	0	0	0	0	-100%
急性呼吸器感染症(ARI)定点数	(12)	(6)	(11)	(29)	
20 急性呼吸器感染症(ARI)*2	2,604	1,492	2,470	6,566	-19%
合 計*3	3,269	1,878	2,897	8,044	-15%

※1 中部の基幹定数は小児科定数と共通のため、感染性胃腸炎（病原体がロタウイルスであるものに限る。）の件数は感染性胃腸炎の内数となります。

※2 急性呼吸器感染症（ARI）の症例定義を満たし、さらに上記の他疾病で診断された場合、両方に報告されています。

※3 令和7年4月7日から急性呼吸器感染症（ARI）が追加され、「インフルエンザ/COVID-19定数」は「急性呼吸器感染症（ARI）定数」に変更されました。

山の歌コンクール

倉吉市 石飛 誠一

山開き前夜の松明^{たいまつ}行列を終えて始まる「歌のコンクール」

吾がチームも「山の歌」にて参加して予想外なる三等となる

賞品は土付き大根一本と赤く熟したトマトが数個

翌日は夏山道を経て登り「山頂祭」へ参加するが習い

今もありや前夜祭なる「歌の会」 山開きにも久しく行かず

川柳

鳥取市 平尾 正人

正論を吐いて正義の人になる

正論をまくしたてる人、やたらに正義という言葉を使いたがる人、私はどちらも苦手です。正論には反論しにくい説得力があります。しかし正論だけでは世の中はうまく回っていかないのも事実。ましてや正義という言葉の曖昧さは言うまでもなく、人の数だけ正義の数はあり、声高に正義を唱えるほどうさん臭さは倍増。正義と正義のぶつかり合いの結果が戦争でしょう。

ライバルの感情線と頭脳線

手相占いでは頭脳線、感情線、生命線、運命線の4つの基本線がよく利用されるようです。この中でライバル関係にあるのはどの線だろうかと考えたところ、その走行位置から感情線と頭脳線という結論になりました。手相占いには興味がないのですが、私の手相は左右とも感情線と頭脳線が合体して一本の線となった、いわゆる「百握り」と言われる手相です。もちろんこの手相で得をしたことはまったくありません。

手を叩いて笑うみつともないテレビ

テレビのバラエティー番組で、出演者が手を叩いて笑うシーンがよく放映されます。そのシーンを見るたびに、みつともないと嫌な気持ちになるので、バラエティー番組は見ません。タレントを集めて、馬鹿話やら内輪話やら楽屋ネタで盛り上がっておもしろいのでしょうか。嫌なら見なければいいだけのことなのですが、みなさんの意見を聞きたいものです。

タクシー観光

特別養護老人ホーム ゆうらく 細田 庸夫

近年、旅行先での名所巡りにはタクシー観光を予約して利用した。限られた時間で、希望する観光が効率的に出来る。レンタカーは使ったことがない。

東京：タクシーではないが、大学に合格した昭和34年に、初めて東京に行った。大阪からは列車特急「つばめ」を利用した。

都内観光に「はとバス・都内一日コース」に乗った。後で東京の知り合いの方に行った所を伝えたら、「東京に住んでいる自分も行っていない所がある」と言われた。

川中島：感激的タクシー観光だった。川中島の他に、信玄堤と妻女山を希望した。「信玄堤を希望される方は珍しい」と言われ、釜無川の信玄堤の次に、信玄の軍師で、自分が提案した「啄木鳥戦法」の失敗を恥じ、敵陣に切り込んで討ち死にした軍師・山本勘介の墓に案内されたが、狭い道だった。

川中島の合戦記を読むと、上杉謙信が籠った妻女山が必ず出てくる。遠くから見たら、何の特徴もない山だったが、運転手の「行けますよ」に「是非」で、狭い道を上がり、謙信が川中島と海津城を見下ろした場所に立つことが出来た。ここから海津城の炊煙を確認したと考え、軽い興奮を覚えた。

松代大本営近くの、場合によったら天皇御座所になる建物も見学出来、佐久間象山神社や海津城址にも行った。

軽井沢：「30年ここでタクシーをしているので、何でも知っている」と豪語した運転手だった。別荘は軽井沢町条例で規制がある。先ず中を隠す堀や生垣は禁止、周囲の樹木より高い建物も禁止だった。泊まったホテルは3階建てで、横長の造りだった。そして、「別荘の価値は建物より、庭

の苔で決まる」。苔専門の職員を雇っている会社の別荘があると聞いた。旧軽井沢銀座は「値札を確かめる場所」だった。

フェンス：鳩山由紀夫・邦夫兄弟、夫々の別荘が隣接していた。「昔は境界に何もなかったが、最近柵が出来た」に、「で、費用はどっちが出した?」。不明だった。

浅間山：活火山のエネルギーを感じる噴石塊の「鬼の押出し」から見上げた浅間山は、雲と見えたのは噴煙だった。バブルの時代、ここの近くで別荘地の造成が始まった。これに「怒った」浅間山が噴石を飛ばし、計画は中止になったそう。

甲府：大都会以外のホテルでは、和食でその土地の味を楽しむ。甲府のホテル和食堂で、ワインを所望したら、「置いてない」。ワインの本場で意外だった。最近は洋食で日本酒、和食でワインが楽しめる所が増えている。

恵林寺：信玄の菩提寺で甲府駅からタクシーで約20分の距離にある。信長の焼き討ちに遭い、三門上で快川和尚が放った壮絶な言葉、「心頭滅却せば火も自づから涼し」は有名である。この史実を知って行けば、再建された三門が、感慨深くなる。

吉野山：元日に行った。タクシーはやや狭いながら無人の山道を快走し、奥千本より奥にある「義経の蹴抜搭」まで見学出来た。恥ずかししながら、義経が吉野山に来たことは知らなかった。勿論道路はほぼ貸し切りで、吉野山を堪能した。走った道は、花見の時期は、全面「歩行者天国」となる。

吉野山にまつわる南北朝時代、南朝の後醍醐天皇等の歴史上の人物、金峯山寺蔵王堂等の世界遺産の建物等を事前に調べ、頭に入れて観光すれば、なお楽しくなる。

ゴッホの目

米子市 彦名レディスライフクリニック 井 庭 信 幸

ゴッホに関して私の知っているのは耳切事件と黄色いひまわりである。黄色いひまわりは1888年、南仏アルルにゴーガンを迎えるために数点描いている。その中の一点が日本にある。当時高額で保険会社が落札し話題になった。パリとは違うアルルの地中海気候（海風が強いが暖かく、四季の花々が美しいらしい）がゴッホの気質を変え「ゴッホの黄色」が誕生したのかも知れない。

ゴッホは1853年（ペリー日本来航年）オランダの片田舎ズンデルトで牧師の長男として生まれた。兄弟の中では幼い頃から我がままで協調性があまりなかったらしい。中学を中退してオランダのハーグ商会に就職した。主に美術品を扱っており、ゴッホは多くの絵画を見る機会に恵まれた。それまでもスケッチを描いているので絵画に興味があったと思う。20歳の時、教師になろうとイギリスに渡るが、仕事も初恋もうまくいかず実家に戻っている。22歳頃、牧師になろうと指導を受けながら猛勉強するも試験は受からず失意のどん底にあった。仕事もなく、ぶらぶらしている兄を財政援助したのは画商で経済的余裕のあった弟のテオで、この時期から兄弟の往復書簡が始まっている。この往復書簡と経済援助はゴッホが亡くなるまで続く。ゴッホとの往復書簡の中に、兄が暮らした多くの土地の話や解説付き風景画が同封されていた。これらを見て兄には天分の画才があると思ったのであろう、画家になることを勧めた。ゴッホ27歳頃である。

ゴッホは精神疾患を持っていたとされ、パリで売れない画家どうし意気投合したゴーガンを1888年10月、アルルの黄色い家に迎えてから約2ヶ月後の12月23日に大発作（癲癇？）を起こし意識を失っている。この時有名な耳切事件が発生する。翌年、ゴッホは自画像を描いていて、右耳に純白

な包帯をしてパイプをくわえ、ゆらゆら黄色い煙をたなびかせている。グリーンのカウン、黒毛糸？の帽子、目はブルー、バックは赤と橙色。発作後とは思えないゆったりした表情。ゴッホ作品の中でも印象に残る私の大好きな絵である。今一つはアルルの街角を切り取った「夜のカフェテラス」。ゴッホは腰掛け何を思っていたのか。ゴッホは画家を志したころから殆ど無収入でテオからの仕送りでやっと生きていた。モデルを雇う金がなく、練習もかねて無料の自画像を多く描いたといわれている。

弟テオとの有名な往復書簡の中で、ゴッホは「目に見えない何者かが迫ってきて、絵筆を止めさせてくれない。描き続けなければならず寝る時間もない」と書いている。極度の精神的緊張感の中にいながらアルルで描いたゴッホの絵画は後世に伝わる名画が多い。発作後、ゴッホは修道院の中にある格子窓のある小部屋で入院生活している。院内でのわめき、叫び、暴力行為、徘徊、等々精神異常者の行動や水風呂治療等を観察して、自身の病状を理解し、遠くはない近い将来を予感していたのかもしれない。発作前に生じるとされる気分の高揚、極度の緊張感で脳内も興奮し特別な部位が刺激され、心の反対側にいる狂人が書かせた絵なのだろうか。ルノアール、セザンヌ、モネ、ピカソ等と異なるのだろうか。一点に集中している人は皆狂人なのかもしれない。ジャンルが違うが天才モーツァルトは部屋の中をブツブツ言いながら歩き回りながら、極端に言えば一瞬のうちに作品を書き上げたといわれている。考えて作曲するのではなく、泉のごとく湧いてくるのを書き留めただけだと言う。モーツァルトも狂人なのか。

兄の画才を信じて疑わなかったテオは、ゴッホ

が送ってきた売れない作品、送られた手紙を預かり、大切に保管していた為、多くの作品が散逸せず800点あまりの絵画と手紙が残ったのである。テオの部屋には多くのゴッホ作品がうず高く積まれていたという。処分されずに残されていたのは奇跡だ。生前公の場で売れた作品は1点のみであったと言われている。有名なテオとの往復書簡はゴッホの死後半年後、追うように亡くなったテオの奥さんボンゲルによって作成された。ゴッホは作品について、いつ・どこで・何時ごろ・景色の模様・色彩などを書いてテオに送っている。小林秀雄の『ゴッホの手紙』には彼の生涯と共に往復書簡の内容を詳細に解説している。ゴッホの絵画理論は高度で私には理解が届かないが、ゴッホの鋭い目を感じ、私の今までの安っぽいゴッホ感は大きく変わった。

アルルでの療養後、1890年5月にパリに近い北西部のオーヴェルに移り、ガシェ医師の治療を受ける。テオの用意した部屋は家賃が高いと言って自ら家賃の安い部屋を探したりしている。私は

ゴッホの底流には常に牧師精神とつながっている気がする。この地でも数点描いているが有名なのは死の直前に描いた「黒い鳥のいる麦畑」。波打つ麦畑に渦巻く青黒い空、その中を渡る黒い鳥、死を予感させる風景である。絵を描き始めて10年、ゴッホは37歳（1890年）で世を去った。彼の死後、書簡集と共にぼちぼち認められるようになり、20世紀初頭にはセザンヌ、ルノアール、モネ等を超える地位を確立した。

美術館へ何しに行くのか。偉大な数学者、岡潔は『春宵十話』の中で、自分は美術館に「美」を見つけに行くと書いている。そうかと私なりに考えるがあまりにも深く、私の浅い知識では理解できない。私は美術館には画家の「目」を見に行くと思っている。ゴッホの絵画は画集でしか見たことがないが、ページを開いた瞬間に目に飛び込んてくる。ゴッホの目が見えるような気がする。秋、神戸に数点のゴッホ作品がやってくる。ゴッホはどのような目をしていたのか、初めて実物で探してみたいが、それは愚人の夢のまた夢。

原稿募集の案内

フリーエッセイ

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

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



マラソンシーズン始まりました

米子市 林原医院 林 原 伸 治

今年は梅雨らしい時期が短く、いつの間にか6月末からいきなり真夏のような猛暑になってしまいました。マラソンといえば冬のスポーツで大会はだいたい12月くらいから始まるのですが、実はこの過酷な暑い時期からそこに向けてトレーニングは開始しないとイケないのです。

フルマラソンを3時間を切って走れるランナーの事をサブスリーランナーと言います。マラソンランナーの上位3%と言われてしますのでマラソンランナーの「神」ともいべき存在。私が目指しているのは努力すればなんとか達成できるかもしれないサブ3.5（3時間30分を切る）で、上位10%と言われています。

私の高校時代の同級生で「神」の現役サブスリーランナーがいて、彼のアドバイスの元にサブ3.5ランナーを目指すトレーニングを行っています。目指すタイムによってトレーニング内容は異なりますが、簡単に言うととにかく距離を走る（最低でも月間250km）、インターバルトレーニングとして400mトラックを全力で走る、坂道を走るなどです。7月に大阪で開催されたある学会の特別講演で、オリンピック金メダリストの野口みずきさんの講演を拝聴する機会がありました。その中で彼女は「走った距離は絶対に裏切りません！」と言われました。多くの目標を達成したマラソンランナーがそう言うのですが、金メダリストの言葉は重みが違いました。

マラソンのトレーニングに関する本やYouTubeの情報は溢れかえるほどあって、何が正しいのかわからなくなってきました。私は「神」友の情報を信じて彼のお勧めの「アドバンスト・マラソントレーニング」というマラソンランナーのバイブルともいえるテキストに従って、マラソンのトレーニングを行っています。その本によると

12月のレースの16週間前（9月）からトレーニングを開始するようなプログラムが紹介されています。今年は12月21日「みえ松坂マラソン」を皮切りに2月15日京都マラソン、2月22日大阪マラソン（抽選待ち）、3月1日東京マラソンというスケジュールです。東京マラソンは当選確率10～12倍の難関ですが、なんと2年連続で当選という奇跡が起きてしまいました。京都はふるさと納税枠があったので、3つの大会のエントリーが確定しています。

さて、前回加古川マラソンについて書かせて頂きましたが、その時に2025年3月に東京マラソンに出場することもお伝えしました。その結果についてご報告いたします。

結果はなんとか4時間を切って3時間56分45秒でゴール（平均ペース5分37秒/km）。東京マラソンは37,785人が出走しましたが、とにかく人が多い！

私はゴール（東京駅）の近くにホテルを取って、そこから皇居を1周（5km）ウォーミングアップして、皇居から地下鉄に乗って新宿駅に向かいました。新宿駅を降りたらほぼ全員がランニングウェアにマラソンシューズの出で立ちで、ゾロゾロとスタート地点の東京都庁に向かって大行進。東京には何度も訪れていますが、通勤時間帯の電車の人混みレベルの人々で道路が埋め尽くされていました。東京の知人も何人か出場するので、会えるかなと思っていましたが、この人混みでは探す気も起きませんでした。

小池都知事の挨拶の後スタートの号砲は午前10時でしたが、スタートラインまで渋滞の中ぞろぞろと歩いてスタートラインを跨いだのがその約10分後でした。

計画では1km4分50秒のペースで走りきり3時

間23分でゴールするいわゆる「サブ3.5」を目標としていました。都内の幹線道路の道幅いっぱい走ることができるのですが、実際走ってみると渋滞を抜けるのにそのペースを維持することは難しく自分より遅いペースの人たちが集団になっているため、その間をすり抜けていくとどうしても1km6分くらいのペースに落とさざるを得なかったりしました。ペースを上げたり下げたりと一定のペースで走れないので、これは思ったより足に負担がかかりそうで目標どおり走れるのか不安がよぎりました。

コースは都庁をスタートして東へ向かい一路浅草へ（スタートから約20km）。この辺りに来てようやく人が減りスムーズに走れるようになりました。スタートからずっと沿道には凄い数の人が応援してくれています。浅草雷門の近くで東京の友人が声をかけてくれたり、米子から応援にかけつけてくれたマラソン仲間も声をかけてくれて、その個人的な応援にも後押しされペースを落とさず走る事ができました。

浅草から隅田川を渡り南下します。深川、門前仲町あたりでUターンしてスカイツリーを目指して北上します。再び隅田川を渡り、今度は東京タワーを目指します。普段は車が走る道路の上を自分の足でビルの間を走り抜けて東京の観光名所を巡っていく感覚は新鮮でした。

この辺りまで自分の限界スピードで走ってきたのとペースの上げ下げがあったので、芝公園～東京タワーあたり（35km辺り）から徐々に足が重くなってきました。前日は大雨で寒かったのですが、この日は快晴で、3月なのに徐々に気温が上がって20度を超える暑さになってきました。その暑さの影響もあり、増上寺前ではついに足が痙攣し始めたので、1回ストップして足を休めました。だましだまし走り進めますが、徐々に痛みも強くなっていよいよ足が攣りそうになってきたため、ストレッチをしながら何とか足を進めました。マッサージをしながらふと沿道に目を向けると「私も走りたかった！ 当選したあなたは幸せ

もの！」というプラカードが目に入りました。東京マラソンは抽選に当たらないと走ることができないのですが、10倍を超える高倍率！ 30万人申し込みして3万人ですから、沿道には抽選に漏れた方も多く応援してくれているんだな、と思うとこのコースを走れる幸せをかみしめて残り7kmを何としても走りきろうと踏ん張りました。しかし、そこからガクッとペースが落ちて、足の痛みをこらえて最後1kmはフラフラになりながらなんとかゴールしました。

加古川マラソン以降はとにかく月に250km走る事で42.195kmを走りきれる足を作ること、平均スピードを上げてタイムを縮めるためにLT走（Lactate Threshold＝乳酸性閾値）、インターバルトレーニングとして東山競技場の400mトラックを全力で走ったり、心拍数を上げて走る（VO2maxインターバルトレーニング）などでスピードをつける等のトレーニング、坂道トレーニングとして城山周回などもやりました。

すると徐々に平均スピードが上がり、1km4分台でも10～20kmは走れるようになってきました。

1月、2月は雪が降っても吹雪いても頑張って走りました。1ヶ月250km走るためにはのんびり休んでいる暇はありません。朝は寒くてなかなか布団からでられないので、夜走る事にしていました。仕事を終えて7～8時に夕食、22時から23時にランニングを開始し、2時頃就寝という生活で週に50km、月に1～2回30kmの走り込みをしました。

特別ダイエットをしたわけではないのですが、この走り込みで体重は68kgから60kg（体脂肪は12%）まで落ちたので走るときに随分楽になりました。

トレーニングの成果がどれだけ得られたのか、3月2日の本番に向けて雪のない淡路島でシミュレーションすることにしました。淡路島は自転車で1周（150km）する「アワイチ」で2回走ったことがあり、明石海峡大橋あたりは高低差もあまりなく、フルマラソンのシミュレーションには丁

度よいコースです。この時1km5分（3時間30分）のペースで走り切れたので東京マラソンではそれより少し早い1km4分50秒に設定し走ってみることにしました。東京マラソンでは今の自分の脚力を試してみたかったので、そのペースで実際ゴールまで走りきれなのか、走りきれなくてもそ



37,000人の受付は東京ビッグサイトで行われます

のペースで何kmまで行けるのかという自分の限界を知るチャレンジのマラソンでした。

今シーズンの私が出場するマラソン大会は3～4大会、さてどんな結果になるか楽しみにしながら残暑の厳しい中トレーニングを続けたいと思います。



マラソン当日は東京駅から皇居一周（5キロ）のウォーミングアップ



東京駅前に設置されたゴールゲート



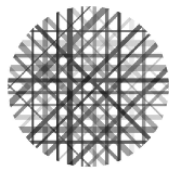
スタート地点に並ぶランナーの行列
数kmの列で先が見えません



私のスタート地点はちょうど都庁前でした



ゴール直後の東京駅前 私みたいな人が沢山いたので「変」ではないです（笑）



TOKYO MARATHON 2025

記録証 CERTIFICATE

March 2, 2025



ビブナンバー 34034
BIB

林原 伸治
SHINJI HAYASHIBARA

グロスタイム
GROSS TIME

4:07:06

ネットタイム
NET TIME

3:56:45

種目
EVENT

マラソン男子
Marathon Men

種目別順位
EVENT PLACE

10218位 / 26707人中

種目内年代別順位
AGE GROUP

マラソン男子60歳~64歳
489位 / 2301人中

総合順位
OVERALL

12304位 / 36175人中

エリート、準エリート、準エリート及び一般の部の参加者はグロスタイムを基準に、一般の部の参加者はネットタイムを基準にした順位を表示しております。

通過点 POINT	スプリットタイム SPLIT	ラップタイム LAP
5km	23:51	25:57
10km	49:48	24:46
15km	1:14:34	24:53
20km	1:39:27	
HALF	1:45:11	25:42
25km	2:05:09	26:03
30km	2:31:12	28:31
35km	2:59:43	37:54
40km	3:37:37	19:08
FINISH	3:56:45	



大会会長 / 公益財団法人 日本陸上競技連盟会長
Chairperson of Tokyo Marathon 2025
President of Japan Association of Athletics Federations

尾越 貢
OGATA, Mitsugi

TOKYO
MARATHON
FOUNDATION

3時間30分を切るという目標には届きませんでしたが、なんとかサブフォーを達成しました

小泉八雲の妻セツ

野島病院 山 根 俊 夫

10月から放映されるNHKの連続テレビ小説「ばけげん」のモデルに妻セツが決まりました。2024年は八雲没後120年、代表作「怪談」の出版120年、小泉八雲記念館の開館90年と、三つの節目が重なりました。

同館の企画展「小泉セツ〜ラフカディオ・ハーンの妻として生きて」では、武家が没落した明治期に松江藩士の次女として生まれた生い立ち、八雲と過ごした13年余、八雲が亡くなった後の暮らしの3コーナーで構成され、八雲との思い出をつづった回顧録や手紙、自筆の英単語帳など約70点が展示されました。

このうちセツの気性を表すエピソードを紹介します。

一つ目は、3歳の頃のフランス人教官、ワレットとの出会い。「赤い髪の毛で背が高い」外国人が近づくと、他の子どもは泣いて逃げるのに、セツだけがじっと顔を見上げています。教官はセツの頭をなで、小さな虫眼鏡（直径約2センチ）をプレゼント。これが「生涯の宝物」となり、会場に展示されていました。後にセツは「私がもしもワレットから小さな虫眼鏡をもらっていなかったら、後年ラフカディオ・ヘルンと夫婦となることは、あるいは難しかったかもしれぬ」と回想しました。セツは幼少期から外国人に違和感を感じておらず、ヘルン（ハーンの愛称）との国際結婚につながる逸話と言えます。

二つ目は、セツが21歳の時、1人目の夫が貧しさに耐えきれず、セツを捨てて逃げた際の行動で

す。セツは夫の居場所を突き止め、松江から大阪に出向いて帰ってくるよう説得しましたが、受け入れられず、離婚しました。

このドタバタ劇について、セツのひ孫の小泉凡記念館館長は「一般的に明治の女性は保守的とされるのに、大阪まで夫を追いかけて行ったセツは『ぶっ飛んだ行動』をした」と解説しています。

この行動力はセツが23歳の時、英語教師として松江に来た八雲（当時40歳）と出会い、八雲の家に「住み込みのお手伝いさん」として雇われ、「再話文学」の共同制作者になることで開花します。

再話文学とは、口承の怪談などの原話に、文学としての魂を吹き込み、翻訳した作品。日本語が分からない八雲に対し、原話を語って聞かせたのがセツ。二人は次第に心が通じ合い、当時は珍しかった国際結婚をし、八雲は日本国籍を取得しました。セツは語り部や翻訳者として、八雲が英語で書いた本「怪談」への貢献が大きいとされています。

記念館の学芸員は「松江では小学校で小泉八雲について習いますが、セツはあまり知られていない。朝ドラや記念館企画展でセツにスポットライトが当たるのは、今の時代に相応しいと」と歓迎しました。

ヒロインの松野トキ役は高石あかりさん、ヒロインの夫、ヘブン役（モデル／小泉八雲）はトミー・バストウ、【作】ふじきみつ彦。

職場巡視(30)

八頭町 村 田 勝 敬

■ はじめに

メッキ工場における労働災害（労災）は千差万別です。被災原因は化学的因子の接触・曝露によることもあり、物理的因子であることもあります。メッキ液に含まれる化学的有害因子の多くは第2種特定有害物質に該当し、シアン化合物、ホウ素およびその化合物、六価クロム化合物、フッ素およびその化合物、鉛およびその化合物などです。ただ、メッキの内容、メッキを行う対象物、メッキ液が酸性かアルカリ性かにより異なります。この他、メッキ前処理（脱脂、洗浄）にトリクロロエチレンなどの第1種特定有害物質が使われることもあります。

物理的有害因子による労災ですが、メッキ工場では高温の薬液を用いることが多く、作業中に熱中症になった事例や処理槽に転落して火傷・熱傷を起こした事例があります。例えば、重量物用のクレーンに吊されたメッキ対象物に激突されて処理槽に転落したとか、溶融亜鉛メッキ後に浸ける60～80℃の冷却槽にバランス崩して転落した例などが報告されています。また、メッキ槽の洗浄の際に廃液と硝酸が混じり二酸化窒素が発生して中毒になった事故、あるいはメッキ処理排水のpH調整中に槽内で酸欠になった事故もあります。これら多くの労災は、処理槽の周囲に効果的な工学的防止措置を講じていなかった、作業手順書の内容が不十分であった、資格のない作業者のヒューマンエラーで発生した、などで重大事故につながったようです。

■ 会社概要

今回の職場巡視は、携帯電話用チップのメッキ作業を専属で行っている事業所（第一工場）です。従業員数は26名（第一と第二工場を合わせると39名）であり、このうち22名がメッキ作業に従

事し、二交替三勤三休で働いていました。メッキ工程は、メッキ対象物が届くと、メッキ前洗浄、ニッケルメッキ、メッキ後水洗、錫メッキ、メッキ後水洗・乾燥、検査分析し、製品出荷していました。

■ 作業環境管理

工場内では、メッキのためスファミン酸ニッケルやメタンスルホン酸錫（このほか、塩化アンモニウム、クエン酸水素二アンモニウム、アンモニア水）を用いていましたが、これらは作業室の空气中に現れるような使用法でなかったため、問題ないと思われました。また、メッキを行う対象物のメッキ前洗浄の際にメタノールを使用していましたが、局所排気装置は作動しており、作業室内に高濃度充満することはないと考えられました。

製品検査で鉛ハンダを融解する工程（写真右上）があり、この検査室に局所排気装置が設置されていましたが、空気の流入口は見当たらず、空気を考慮した位置に空気流入口を設けることが望まれました。

■ 健康管理

本事業所の定期健康診断集計表には39名の受診者名があり、心電図検査で39人中6名が有所見でした。第一、第二工場のものか判りませんでしたが、この有所見率15.4%が交替制勤務者（＝22名）に由来するのであれば高率（27.3%）の理由も理解可能かもしれません。産業医の職場巡視が行われているとのことでしたので、心電図有所見者が交替制勤務絡みのものかどうか検討して頂きたい旨を伝えました。また、喫煙対策としての空間分煙が実施されておらず、非喫煙者への副流煙曝露が心配でしたので、空間分煙の徹底を求めました。

■ おわりに

以上より、復命書には「本事業所の労働衛生管理は概ね良好であるが、製品検査室に空気流入口を設置すること、また休憩室に金のかからない空間分煙場所を設置し快適職場の形成に努めることを願います」と記しました。現在、この事業所は小物から長尺・大型製品まであらゆる製品の形状に対応し、無電解ニッケル、アルマイト、クロム、黒染処理などの各種メッキ処理加工の他に、SUS電解研磨加工、SUS精密洗浄、アルミ精密洗浄も行っており、従業員数も倍増して頑張っているようです。

なお、最初に述べた“特定有害物質”とは土壤汚染対策法で使われる用語であり、特定化学物質障害予防規則（特化則）で定めた物質とは分類法が異なります。すなわち、土壤汚染対策法は、土壌の特定有害物質による汚染の状況の把握に関する措置およびその汚染による人の健康に係る被

害の防止に関する措置を定めることにより、土壤汚染対策の実施を図り、もって国民の健康を保護することを目的としています。この意味で、メッキ、金属加工、化学品製造、印刷、染物、クリーニングなどの工場跡地に新たに建てた事業所では、過去の有害物質の不適切な取扱いや、施設や設備の老朽化による有害物質の漏れ、流出、飛散などにより、土壌が汚染されている可能性があります。この法律では、土壤汚染の責任者は、本来、汚染原因者ですが、汚染原因者が所在不明であったり、責任能力のない場合は土地所有者になります。つまり、有害化学物質を扱っている事業所は、特化則だけでなく、土壤汚染対策法の両法律で縛られるということです。上述のような工場で産業医をしておられる先生は、職場巡視の際に廃液処理を含めた有害物質の流れを丁寧に追っていくことをお勧めします。



志を果たして、いつの日にか、帰らん…… (3)

奈良市 宮 松 篤

楽しい時間を思う存分に過ごした高校生活でしたが、なんとか大学には合格し、医学生生活が始まりました。私が通った大学は、キャンパスが海に面した総合大学で、水産学部を有しており、下宿するなり【端艇部】の先輩が、アピールしてきました。学生課で紹介された下宿が、水産学部の裏門のすぐ前で、端艇部の部室から50mの場所だったからでしょうか。端艇とは、もともとは軍艦に備えられた非常時の救命を目的とした小舟で、大きな艦船が着岸できない時の上陸にも使われる手漕ぎのもので、ボートの早慶戦やオリンピック等で見られるスマートな漕艇用のボートとは異なります。現代ではあまり見かけませんが、タイタニックなどの時代には、客船にも備えられており、今でも、商船大学・水産大学校・防衛大学校・海上保安大学校などでは、教科として端艇訓練が行われています。

今になって考えれば、客船にも漁船にも軍艦にも船医が配属されるので、医学生が水産学部の船に乗ることは普通のことですが、同級生のほぼ全員が医学部所属のサークルに参加する環境にあっては、他学部と合同の部活動に所属することは、疎外感に似た感覚もあり、少し複雑な感覚で活動に参加していました。しかし、どういうわけか、とても居心地がよく、先輩方もかわいがって下さいました。

そんな端艇部では、普段は、雑談したり、釣りをしたりしながら適当に船を漕いでいましたが、春と秋に全国大会があり、1kmのコースを往復する形式でタイムを競い合いました。試合前には、今では考えられない程の大学運動部の激しさと競

技の練習を行い、下関、呉、神戸、横須賀などで開催される試合に参加していました。また、全国大会の他には、夏休みには艇に艀装を施し、往復約100km離れた離島まで、港の堤防の上で野宿しながらクルーズする「遠航」が特別な活動でした。

端艇の係留は普段、大学裏の河口でしたが、潮汐に合わせて定期的に少し離れた場所にあるヨットハーバーを利用することもありました。台風接近中のある晩、予想よりも海が荒れだしたため、艇が流される心配があるとのことで、暗闇の風雨と高波の中、通常の河口の係留場所からヨットハーバーまで、艇を回操したのですが、この時の経験は、全国大会の試合よりも、往復100kmの遠航よりも、はるかに真剣であり、【危機管理の点では不合格】ではありますが、今となっては良い思い出です。



カッター全国戦

端艇部とは別に、医学部のサークル活動にも参加していました。端艇部が休みの冬に活動する【競技スキー部】と、【医学部山岳部】です。高校の山岳部とは異なり、医学部山岳部では、冬山・岩登りが、必修科目でした。ヘルメットとアイゼン、ザイル・ピッケルを持ち、国立公園で過ごしました。高校の頃のように、【山頂の石をお持ち帰り】するに飽き足らず、ハーケンとハンマーを振り回して、今では考えられない程自由に【国立公園の自然を破壊？】して遊んでいました。

冬山では、ガゾリン使用のストーブをテント内で使用するため、テントの換気口を塞ぐほどの雪が積もると、CO中毒になる危険があります。COセンサーではありませんが、喫煙者の先輩が「おい、タバコが消えるぞ」と言うと、暖房や調理の火を消して、雪かきが始まるのでした。この【危



懐かしい海域



参考動画

機管理方法も、疑問】ですが、幸いCO中毒にはならずやりすごして来ました。

私は、雪崩には遭いませんでしたが、しょっちゅう目撃しました。5月の穂高連峰では、私は別ルートで活動中だった同級生が、間近で滑落してゆく登山者を目撃しています。

学部1年の夏休みには、1ヶ月半、穂高岳山荘に住み込み、ヘリで運ばれてくる物資を仕分けしたり、山小屋の部屋の掃除や寝具の整備、食事の準備をしました。特別な経験としては、白出沢の登山道のつり橋を敷設したことが思い出です。岐阜県警山岳救助隊の方と同じ食事を頂きながら、山小屋従業員の生活を経験しました。診療所の先生方も居られましたが、先生方は診療棟で別の食事を召し上がっていました。



穂高岳山荘2025

学部1年は、解剖学実習の年ですが、同級生が試験を受けるのを横目に、バイトのために夏休み前の試問を年末に繰り下げていただくなど、解剖学教室の先生方には、無理を言ってお世話になりました。たまたま担当の講師の先生が山岳部のOBだった事も、融通をきかせて下さった理由だったのかもしれません。また、学部2～3年の春合宿では、キャンプ地の涸沢から白出の科尔までスキーを担いで約3時間登り、15分で滑り降りるなどスキー部と山岳部のハイブリッドの活動もしていました。

臨床実習前の学部3年の夏には、一人でジャンダルムを越え、西穂から穂高岳山荘まで、縦走しましたが、夕暮れ迫るジャンダルムで、初めて、岩場の恐ろしさを実感しました。当時は、「文部省登山研修所」という名前の施設が剣岳の麓にありました。大学山岳部リーダー研修会という研修会が夏と冬にあり、国費でプロの登山家の指導を受けるのですが、海外遠征から帰国した有名登山家のお話や、医学部以外の山岳部の学生も含めた実技指導は、刺激的でした。思い出に残っているepisodeですが、冬季の研修会の時、目標地点ま

で、予定よりかなり早く到着し、そのまま大人しくしていれば良かったのですが、「より快適に過ごしたい」との意見から、「吹き溜まりに雪洞を掘り、一夜を過ごそう」、との話になりました。雪洞を掘り始めたまでは良かったのですが、調子に乗って必要以上に大きな雪洞を掘ったため、今度は、じゃあ、「雪洞の中にテントを張ってしまおう」、という話になりました。外は吹雪でも、雪洞の中は0℃のはずです、さらに、雪洞に守られテントの中の熱効率、冬山ではありえない程の快適な温度でした。が、しかし……。

翌朝、起きてびっくり。なんと、雪洞の天井がひどく低くなり、テントは半分押しつぶされていたのです。ひとつ間違えば、「雪下ろし中の転落事故」ではありませんが、外に脱出困難になる程の圧倒的な雪により、テントごと講師もろとも、全員仲良く埋もれていたかもしれません。剣岳の隣の大日岳の頂上直下での思い出です。この時の【危機管理も、不合格】でした。ちょっと考えれば、わかりそうな話ですが、「過ぎたるは、及ばざるが如し」です。調子に乗って【普通とされる基準】を超えることは、慎むべきでしょう。お酒にしても、大学生の飲み方は、限度を超えていました。今は時代が変わりましたので、こんな思い出は、ありえないのでしょうかね……。



国立登山研修所のサイト



古風な動画

大学での学問についても、思い出は多いです。中学の入学時には、肩透かしをくらいましたが、家からも離れて下宿暮らし。自由な生活を満喫できると、希望に燃えていました。最も楽しかった瞬間は、進学過程1年の時のドイツ語の授業で、悪友がテキストの音読を指示されて、“Zwei und zwanzig”を「ず、ず、ズベイ、うんど、ず、ず、ズバン……」と言い放った瞬間です。教室中が、凍りつきました。今でも、思い出して吹き出してしまうくらい、楽しい記憶です。

私は私で、皆がそれぞれの方法でドイツ語の試

験対策をする中、独語和訳の試験対策に、文庫本になっていた和訳のフレーズを覚えることに没頭し、本来、励むべきドイツ語の【単語習得は放り出して】、知っているワードを頼りに、記憶した和文のフレーズを回答するという作戦で試験に臨み、皆を驚かせました。全くの邪道であり、反省しているところです。

もう一つ、語学に関するepisodeがあります。同じく進学過程1年の時、ドイツ語・英語とは別に、ロシア語、フランス語の授業を選択していました。人文学部の女の子が多かったフランス語は、難しすぎて断念しましたが、小教室での個人授業に近かったロシア語の先生とは相性が良く、2年間通して、評価8点を頂きました。

確か、専門課程2年の頃だったと思いますが、病理学教室主催の症例報告の実習がありました。しかし、この実習も、パス。大学院の研究室で実験の手伝いをするという試みがあり応募したのです。阪大卒の薬学部のパスドクの先生の後を追いかけて、実験器具洗いからタンパクの抽出や測定、学会発表までを行いました。この経験は、医師になってから発展・発達してきた遺伝子工学をはじめ、今や全盛の抗体医薬の理論を理解するのに、とても役に立っています。

学生時代の思い出は尽きませんが、今回は、新たな勤務地の奈良について、記載してみようと思います。

ご 案 内

日本医師会では公式YouTubeチャンネルやLINE公式アカウントを通じて、さまざまな情報を提供しています。それらの情報をご活用頂くため、ぜひ、YouTubeのチャンネル登録並びにLINEへの友だち追加を、下記の二次元コードからお願いいたします。

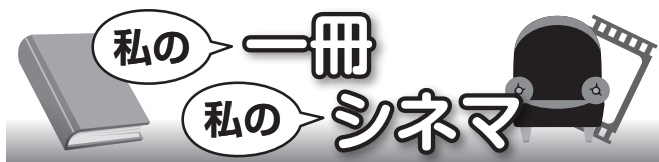
●日本医師会公式YouTubeチャンネル



●日本医師会LINE公式アカウント



問い合わせ先：日本医師会広報課 E-mail：kouhou@po.med.or.jp



たまには絵本で一息ついて～心に効く3冊

博愛病院 多喜小夜



絵本を3冊ご紹介します。

〈おしっこちょっぴりもれたろう〉ヨシタケシンスケ
PHP研究所

「そらはこんなにあおい

のに、ぼくはちょっぴりもれたろう」心に引っかかることがあると、何を見ても何をしていても、胸がチクン、となると、ありますよね。パンツにちょっぴりおしっこがついているもれたろうは、同じ悩みを持つ仲間をさがしに街に出ますが、もれたろう仲間はなかなかいません。そのかわり、ほうれんそうが歯にはさまってとれないとか、それぞれそのひとにしかわからない困ったことがあることを知ります。そして家に帰ると、とっても身近なところに仲間がいたことがわかります。誰かと悩みを共有できたとき、まるで悩みが解決したかのように心が軽くなりますよね。もれたろうの気持ちはなんとなく自分にも覚えがあるような気がします。

〈大ピンチずかん〉鈴木のりたけ 小学館

牛乳をコップに注いでいたら牛乳があふれてテーブルにこぼれました。よくある大ピンチです。もったいないのでこぼれた牛乳をすすっていたら、コップに頭が当たってしまいコップの牛乳がさらにこぼれてしまいました。大ピンチがさらなる大ピンチをよびます。このずかんは、日常によくある大ピンチを紹介し、大ピンチの切り抜け



方や、にている大ピンチ、大ピンチからさらにおそいかかる大ピンチなど、あらゆる方向から大ピンチを解き明かします。きっと皆さんも経験したことのある大ピンチ。書店での立ち読みは厳禁です。きっと声を出して笑わずにはいられません。

〈もうじきたべられるぼく〉

はせがわゆうじ 中央公論新社

お皿にのったお肉は、もともとは生きていたうしやぶた、とりであったこと。日頃は無意識か意識的か、考えることを避けている事実。「ぼくはうしだから、もうじきたべられるのだそうだ」うしは最後にお母さんに会いたいと思いますが……叶わない夢とお母さんへの気持ちを胸に、うしはたべられる運命を受け入れます。たべられるうしの思いを、食べる私たちはどう受け止めたらいのか、最後のページは涙で潤んでしまいました。たべられるうしは、命のありがたさをそっとおしえてくれます。



勤務医のページ

職員旅行

博愛病院 脳神経内科 安井 建一



勤務医の勤務先の決まり方は様々でしょう。時代によって変化していくものですが、我々のような医局所属の場合、経験年数が短い頃は研修先として、地

域医療のバランスを考えた上で医局に決めてもらい（決められ）、経験年数が長くなると、本人の意向もある程度加味される、といった感じではないでしょうか。

勤務先に求めるものは様々で、病院規模、病院機能、診療体制、学術活動の可否、上司、同僚や医療スタッフの充実など、仕事場、自己実現の場としての要素、また、収入、勤務形態、家庭環境に影響する立地などワークライフバランス的要素も重要でしょう。

勤務先が決まる際、事前に処遇について詳細に確認する勤務医がどの程度いるのでしょうか。自力で就職活動する場合は別でしょうが、医局から派遣される場合、ざっくりした話を前任者や医局から伝えられる程度で、勤務しだして知る処遇ルールも多いと思います。

勤務医は処遇を二の次と考えることが多く、またそれが美德として考えられ、「処遇のことなど、とやかく聞くな」、と言われたこともあったような、なかったような。

短期間の勤務であれば、あまり重要視されませんが、長く働く場合、福利厚生面も重要です。でも、そんなことまで確認して入職することはほとんどないでしょう。

現職場の博愛病院は社員に対する福利厚生が手厚いと感じています。

共済会と呼ばれる互助会に入会しますが、職員健診として、毎年胃カメラを含めた定期健診があり、節目の年にはMRIやエコーなどオプション検査を案内されます。これは、県内最大規模の人間ドックを擁する予防医療に力を入れた職場ならではのでしょうか。そのほか、季節ごとの催事の会費補助、一定額を超えた医療費自己負担の補助もあるようです。そして、タイトルにした職員旅行にチカラが入っています。

コロナ禍で数年間中止になっていましたが、昨年から再開され、今年から宿泊付きの旅行が再開されました。

毎年各部署から選ばれた幹事たちが旅行計画を立案し、そのうち希望者が一定数を超えた5～6個の旅行が遂行され、半額程度の旅費補助が出ます。普段は接点のないスタッフと知り合えるなど、楽しい旅行となります。

今年はコロナ禍で直前中止となった屋久島縄文杉トレッキングツアーが立案されており、申し込ませていただきました。旅行日程はベストシーズンとされる5月のGW翌週とのこと。トレッキング初心者の方は幹事にまず何を準備すべきか伺い、手始めに靴を買いました。

往復22km10時間の行程とのことでトレーニングが必要なのになかなか始められず。

そんな腰の重い私の背中を押すアクシデントが4月に起きました。出勤時、自家用車が故障し、自宅からレッカー移動となったのです。

これは、トレーニングを開始せよ、との旅行の神からのお告げかと、その日は半日休をいただき、小雨の中、職場まで5km1時間の徒歩出勤をしました。

着いた時、ズボンはびしょびしょでしたが、これも雨中のトレッキング訓練、と受け取りました。車は1週間で帰ってきましたが、これを機に業務に支障のない日を選び、徒歩通勤しました。靴は足に馴染み、足腰の鍛練と持久力がついた気がしました。また、Audibleという小説読み上げアプリを楽しむ事を覚え、徒歩通勤中10数年ぶりの友人に出会うことも出来ました。呼び出しがあってもすぐには駆け付けられない徒歩通勤は、なんだか東京出張中のような解放感を感じるものでした。

城山も数回登り、トレーニングが100kmを超えたところで、いざ屋久島へ。

直前になって例年にない屋久島の早い梅雨入りと天候不順情報を聞き、雨備えも強化し、出雲空港発、福岡空港経由、屋久島行きの旅行がスタートしました。

初日は楽しくガジュマル公園へ。

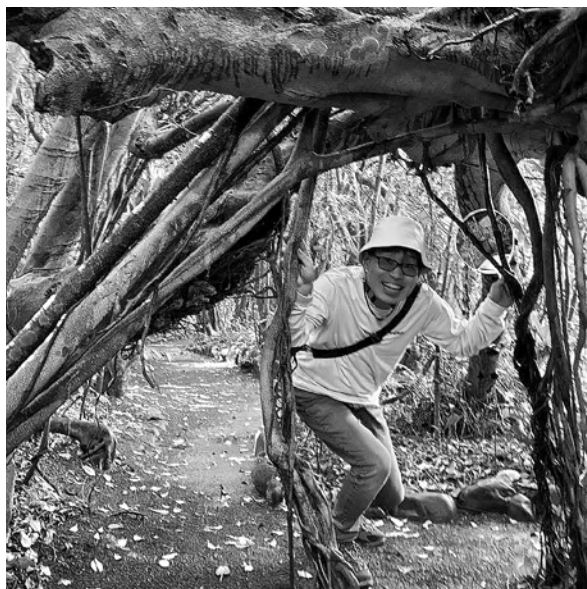
2日目は未明3時に起床しましたが、一晩中の

雷鳴と稲光、雨音で寝不足でした。旅館を4時に出発し、豪雨下の乗合せバスで登山口を目指しました。次々と乗車してくる人達はかなりの重装備で、自分の軽装備を後悔しながらトレッキング遂行が徐々に怖くなってきたところ、登山口に到着する寸前、バスの中でトレッキング中止の宣告を受けました。未明5時のことでした。旅館に帰ってもまだ5時半。観光プランを練り直し、屋久杉ランドや海亀の足跡見学など、それはそれで楽しく過ごさせていただきました。

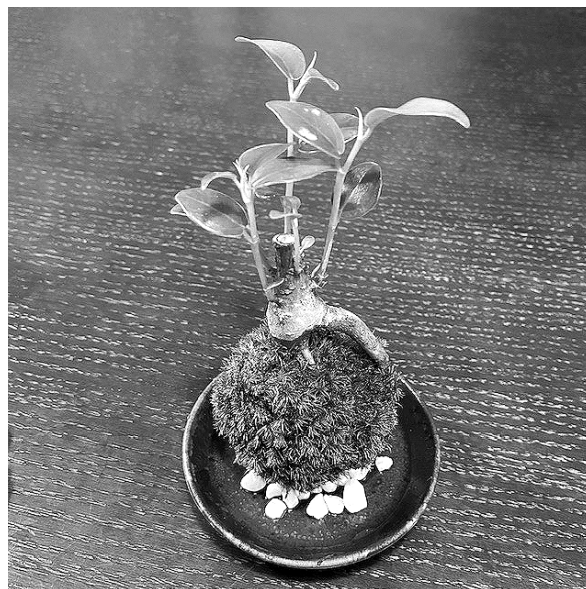
帰って1週間ほど経ったところで、有志たちがもう一度11月に屋久島に行かないかと誘ってくれたので、リベンジツアー予定です。

職業柄もあり、残念なこと、しょんぼりする出来事が日々尽きませんが、少し時間が経つと概ねその出来事は、その後の糧となり、自分の成長や良い出来事に繋がっているように感じています。

禍福は糾える縄の如しだな、と思うことに日々出会っています。



ガジュマル公園にて



思い出のお土産 ガジュマルの苔玉



研修医・若手医師紹介

成長するとか、しないとか

山陰労災病院 初期研修医2年目 持田 悟



連日の酷暑が続く今夏、皆様におかれましては如何お過ごしでしょうか。山陰労災病院・初期臨床研修2年目の持田悟と申します。初期研修が始まってあっと

いう間に1年半が経ちました。この間、労災病院のみならず他施設でも幅広い診療科の多様な職種の先輩方にご指導いただき、多くのことを学ばせていただきました。一方で毎日のように出来ないこと・知らないことに突き当たり、1年半で自分がどれほど成長できたのか実感はまだありません。私は一度社会に出て働いたのちに鳥取大学医学部編入を経て医療の道に進みました。医学部への進学当時すでに家庭があり、当時小学生だった息子は今では高校生。当然ながら同期は自分より息子に近い世代であり、彼らの新しいことに挑戦するエネルギーとそれを吸収するスピードにはしばしば感嘆させられます。とはいえ時計は誰にも戻せませんから、自分のペースで目標に向かって地道に学んでいくしかなく、そんな自分を暖かく応援してくださる先輩方が多くいる労災病院で研修できることに感謝しています。

さて、今回このコーナーへの執筆依頼をいただいてから何を書こうかと迷っているうちに、気づけば締め切り間際……小学生のころに夏休みの宿題を最終日に半べそかいてやっていた頃と何ら変わってない自分のがっかりするかと思いきや、そんな自分にはもう慣れっこです。年齢を重ねて人は成長するといいますが、自分の場合は不得手なことはちょっとやそっとでは治らないことを経験上思い知らされています。そこは受け入れて他の方法で対処したり、代わりに得意分野で貢献するので許してね、と。そしてこういうスタンスでいると人にも寛容になれるのが良い点です。自分に出来ないことが沢山あるように、他の人にも出来ないことが沢山あるのは当然です。チーム医療はもちろんのこと、同じ職種間や患者さんとの関係においても「こうあるべき」の隙間に「そうは言っても難しいこともあるよね」が紛れ込んでいくくらいが丁度いいのかと自分に都合よく考えています。初期研修の残り半年、そしてその後もできることをなるべく増やして皆さんと補い合っていければと思っておりますので、どうぞよろしくお願い致します。

鳥取県西部3病院の院長を経験して

社会医療法人同愛会 理事長 石 部 裕 一



鳥取大学医学部附属病院時代

2004年4月、国立大学が非公務員型の独立行政法人に移行する歴史的な転換点を迎えました。この改革は、大学運営そのものを根

本から見直すものであり、まさに大きなうねりでした。そして、私はその流れの中で、2003年12月16日、鳥取大学医学部附属病院（以下、鳥大附属病院）の病院長に就任することとなりました。2005年4月1日には、鳥取大学大学医学部麻酔・蘇生学講座教授の職を辞し、国立大学法人鳥取大学の理事・副学長・附属病院長としての職務に専念する決意を固めました。この決断を促したのは、能勢学長からの勧めもさることながら、何よりも私自身が鳥大附属病院の未来に確かな可能性を見出したからに他なりません。その確信を支えているのは、次の三つの改革の柱でした。

1. 鳥大附属病院で生じた余剰金を最終的には病院へ還元する仕組みの確立
2. 鳥大附属病院独自の判断による任期付き職員の採用
3. 診療科長制の導入

これらの改革案は、道上学長時代に理事会においてすでに承認されていました。しかし、法人化前の鳥大附属病院は経営面で非常に厳しい状況に置かれていました。具体的な数値を見ても、医業収支率77.9%（全国20位）、経常利益に占める補助金の割合は30.81%（8位）、自己資本率はマイナス20.47%（34位）と、まさに全国でもワースト5に入るほどの厳しい状況でした（文献1）。

さらに、特定機能病院において診断群別包括支払制度（DPC）が導入されていたものの、その

本質を十分に理解しないまま、旧来の病院運営が続けられていました。法人化に伴い国からの運営費交付金が毎年2%ずつ削減されることとなり、鳥大附属病院は存続をかけた熾烈な戦いを強いられることになりました。この状況は、まさに「消滅」の危機を孕んでいたのです。特に山陰地方においては、鳥取大学と島根大学の両医学部附属病院の統合が噂されるなど、大学附属病院の経営改善が喫緊の課題となっていました。私たちの病院も、これに正面から向き合い、変革の道を歩み出さねばならない時が来たのです。

附属病院に経営感覚を

まず着手したのは、病院経営の本格的な見直しでした。その中心的な役割を果たしたのが、今西陽一郎氏です。彼は東京医科歯科大学大学院で「医療の質の可視化」に関する研究を行い、その後、株式会社アイブレインを設立した実業家でもあります。今西氏は病院内でタイムスタディを実施し、部門別原価計算を行って各部門の収支を「見える化」しました。この取り組みにより、職員の勤労意欲が高まり、部門間に健全な競争意識が芽生えました。また、DPCデータを巧みに活用し、他の医療機関との比較を通じて医師の自尊心を刺激しました。病院にタスクフォースを結成し、バランス・スコアカード（BSC）法を用いて、病院のビジョン達成に向けた具体的なアクションを議論しました。DPCデータの活用によって、診断群分類や平均在院日数、診療単価といった指標をもとに、他の大学病院と比較しながら病院の実績改善の可能性を明確に示すことができました（図1）（文献2）。

DPC方式のもとで診療実績を向上させるため

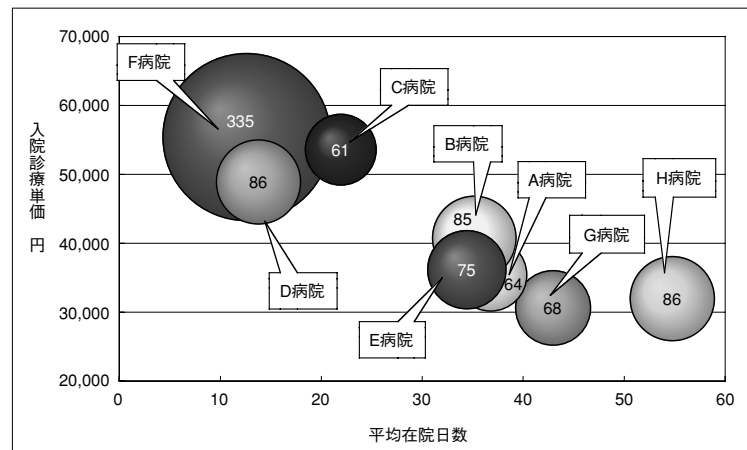


図1 DPCボックスコード040040「肺の悪性腫瘍」の大学病院分布

大学病院8施設における「肺の悪性腫瘍」のDPCデータ比較を行ったところ、F病院は平均在院日数12.6日、入院診療単価5万5,409円、症例数335件と、いずれも他の病院を圧倒していました。一方、H病院は平均在院日数54.8日、入院診療単価3万2,005円、症例数86件と、入院日数はF病院の4.3倍、患者1人あたりの医療費はF病院の2.5倍にも達していました。このように単純な比較はできませんが、H病院における患者の時間的負担と金銭的負担が、F病院に比べて非常に大きいことが明らかとなったのです。

には、出来高払いの手術・処置を増加させることが最も効果的です。入院期間が長引けば、1日あたりの収益は大きく低下するため、速やかに手術を行い、早期退院を促す必要があります。そのため、術前検査は外来で実施し、入院期間をDPCⅡに設定したクリニカルパスを策定するように働きかけました。全国で最も高い入院日数を記録していた鳥大附属病院の平均在院日数を短縮するため、タスクフォースのメンバーと医局説明会を行い、医師たちにDPCの仕組みと経営改善の必要性を説明しました。聡明な医師たちはすぐに理解し、積極的に協力してくれました。このようにして、病院の経営改善の成果がそのまま病院や部門に還元される仕組みが導入され、目覚ましい効果を生み出しました。

救命救急センターの開設

2004年、新たな改革の波が押し寄せました。その一環として、「救急の講座」の設置が決定されました。講座名については、「救急＋災害」か「救急＋集中治療」かで意見が分かれたましたが、最終的に「救急災害医学講座」として発足する運びとなりました。同時に、それまで救急業務も担っていた麻酔科は、その役割を手放し、手術麻酔・集中治療・ペインクリニック業務に専念する

こととなりました。

さらに、医療現場の体制強化の一環として、病院には「救急災害科」が新設され、県の要請を受ける形で「救命救急センター」の開設が実現しました。そして2004年10月、この救命救急センターは厚生労働省および鳥取県より正式に認定を受けました。2024年8月1日時点で、全国307カ所の「救命救急センター」の中で鳥大附属病院は165番目の認定を受け、その中でも学校法人としては58番目、国立大学法人としては4番目という快挙を達成しました（図2）。この認定は、地域医療の未来に大きな一歩を刻み、県民や患者にとって希望の灯となったのです（文献3）。



図2. 救命救急センター開設 左から魚谷西部医師会長、平井副知事、道上学長、石部病院長（役職は当時のもの）

改革の積み重ねとスタッフの意識改革

院長として取り組んだ改革は数多くありますが、そのすべてをここで語ることは叶いません。しかし、これらの改革は単なる病院の経営改善にとどまるものではなく、医療の質を向上させ、病院スタッフの意識を変革するための壮大な挑戦でもありました。

改革の過程で私が確信したことがあります。それは、「改革とは一度の大きな波ではなく、日々の積み重ねによって成し遂げられる」ということです。法人化の進展により、病院の運営にはより多くの自由度が与えられ、それが効率的かつ質の高い医療の提供へと結びつきました。この一連の改革は、病院が抱える課題を一つずつ克服し、スタッフ全員が一丸となって歩みを進めるための原動力となったのです。

この経験は、私にとっても大きな学びの場であり、鳥大附属病院が未来へと輝く礎を築いた瞬間であったと、今改めて感じています。

山陰労災病院時代

2007年4月、川崎寛中山陰労災病院長からの熱心な勧誘を受け、私は大学の定年を1年残して鳥取大学附属病院を退任し、山陰労災病院の院長として新たな一步を踏み出しました。労働者健康福祉機構は2004年に独立行政法人化され、独立行政法人労働者健康安全機構（以下、JOHAS）として再編されました。全国34の病院を展開し、総病床数13,065床、約15,000人のスタッフを擁するJOHASは、勤労者医療の最前線に立っていました。しかし、独法化に伴い厚生労働省からの交付金が途絶え、病院経営は厳しさを増しました。病院の方針決定は本部の理事会による影響が大きく、院長の権限は大学病院に比べて制約を受ける形となっていました。加えて、山陰労災病院は安定した経営基盤を持たず、老朽化した施設や医療機器の整備が喫緊の課題となっていました。

増改築構想の頓挫

JOHASでは、病院の増改築は各病院が拠出する増改築基金によって順次実施される仕組みが確立されていました。私が着任した2007年には、他の3つの労災病院とともに、山陰労災病院にも増改築の順番が回ってきました。そのため、私の最初の仕事は、約40億円を投じた増改築計画の基本構想策定でした。

計画は順調に進んでいましたが、2009年に民主党政権が誕生し、事業仕分けの影響で独立行政法人国立病院機構とJOHASの合併問題が浮上しました。この混乱の中、山陰労災病院の増改築計画は一時中断を余儀なくされました。合併問題は消滅したものの、近隣に両法人の病院が存在する地域では、病院間の連携や統合の可能性が模索されることとなりました。

私は、鳥取県西部圏域の医療供給体制を鑑み、両院の合併による500床規模の新病院創設を提案しましたが、本部の方針とは相容れず、この計画は実現には至りませんでした。その後、米子医療センターは新築計画を実行し、2014年6月に新病院が落成しました。一方、山陰労災病院では、新病院長のもとで再び増改築計画が進められ、2019年5月30日には新病棟建設予定地において安全祈願祭が執り行われました。これは、歴代院長の熱意がようやく結実した象徴的な瞬間でした。

電子カルテの導入

着任直後に取り組んだプロジェクトで期待した成果を上げられず、職員の士気が低下する中、私は電子カルテの導入こそがモチベーション向上の鍵になると確信し、迅速にシステム導入を本格化しました。当初、病院ではオーダーリングと看護システムのみの電子化が計画されていましたが、私は一気に電子カルテ化を推進すべきだと判断しました。二段階に分けて導入するよりも、初めから全面的に電子化することで、業務効率を飛躍的に向上させ、コストも最適化できると考えたのです。

当時、JOHAS本部は過去の実験から電子カルテ導入に慎重な姿勢を取っていましたが、粘り強い交渉の末、計画の変更にこぎつけました。経営面の制約もあり、IT化投資は病院収入の1%以内に抑えるべきとの方針があったものの、承認済みのオーダーリング予算に20%の追加投資を行うことで、電子カルテ化を実現しました。また、コスト削減にも注力し、特に大田原循環器科部長を中心とする素人SEグループがFileMakerを用いてサブシステムを構築したことが大きな功績となり、その結果、電子カルテ導入費用を医業収入の1%以内に収めることができました。

この取り組みは『日経メディカル』にも取り上げられ、詳細が紹介されていますので、ぜひご覧ください（図3）（文献4）。

FileMakerによるサブシステムと電子カルテの組み合わせで実現

山陰労災病院（鳥取県米子市）：帳票や伝票の必要性にもこだわり、「紙」と「電子」の融合システムを構築

2011/10/25

増田克善

山陰労災病院は、従来から使い続けてきた伝票や帳票による運用のメリットを活かしながら、診療業務のシステム化を推進するために、システム上必要な紙ベースの書類と電子カルテシステムと融合させた病院情報システムを構築・運用している。伝票や帳票はFileMakerをベースにしたサブシステムで発行し、「紙」の優位性・必然性にこだわった点大きな特徴だ。同時に、各部門のスタッフが“にわかSE集団”を構成して開発した点も注目に値する。パッケージソフトとベンダー丸投げでシステム化する病院が多い中で、一線を画した病院情報システム開発・運用を実現している。

図3 日経メディカル2011/10/25 増田克善 医療とIT事例研究- FileMakerによるサブシステムと電子カルテの組み合わせで実現 山陰労災病院（鳥取県米子市）：帳票や伝票の必要性にもこだわり、「紙」と「電子」の融合システムを構築

救急病棟の開設

山陰労災病院は脳神経、循環器、消化器、そして筋骨格疾患領域の診療において卓越した実績を誇り、一部では鳥大附属病院を凌ぐ成果を上げていました。当然ながら、これらの領域における救急患者の受け入れも多く、救急車の搬送受け入れ実績は県内トップを誇っていました。

病院の強みをさらに伸ばすことは経営の正攻法であると考え、私は人事および医療機器・設備面の充実に尽力しました。救急外来患者をスムーズに入院へと誘導するには、救急入院患者を集中的に受け入れる専用病棟の設置が不可欠であると

判断し、ER病棟の新設を提案しました。さらに、ICU（後にHCUへ変更）を開設し、救急患者および院内の重症患者の治療を一元化する体制を整えました。

山陰労災病院においては、診療科ごとのセクトを重視した病棟運営が長らく行われていたため、この新たな試みには組合などからの反対意見もありました。しかし、患者と職員双方にとって多くの利点があることを丁寧に説明し、最終的には方針を貫きました。加えて、7：1看護体制を導入することで看護業務の負担を軽減し、運営は順調に進んでいきました。

小児科および産婦人科の新設

なぜ山陰労災病院に小児科と産婦人科を新設するに至ったのか。その経緯について、ここで改めてお伝えしたいと思います。

2012年9月、突如として鳥大附属病院の院長室に呼ばれました。そこで告げられたのは、「関連病院を集約し、総合力を強化したい。その一環として、山陰労災病院に産婦人科と小児科を新設し、総合病院としての機能を高め、研修医の確保に努めてほしい」という提案でした。私は、この提案を受け入れない理由は何ひとつないと直感しました。というのも、「卒業生を地元で留めるには、研修先として魅力的な関連病院が不可欠である」との信念を長年抱いていたためです。この提案はまさに、その理想を実現する絶好の機会でした。

しかし、実現までの道のりは決して平坦ではありませんでした。特に、関連病院から医師を確保することは一筋縄ではいかない課題でした。そこで私は、鳥大附属病院の原田女性診療科教授および神崎小児科教授を直ちに訪問し、医師派遣の確約を得るべく交渉を重ねました。幸いにも、大学側からの提案という背景もあり、比較的円滑に話は進んでいきました。

しかし、地域の医師会や産婦人科医会への説明会では、予想を超える厳しい反応に直面しまし

た。説明の場はまさに「針のむしろ」と言えるものでした。それでも、当時の野坂西部医師会長や中曽県産婦人科医会長の寛大なご理解と多大なご尽力により、道は開けました。また、診療縮小を余儀なくされた博愛病院の角賢一院長をはじめ、関係各位の協力にも心からお詫びと感謝を申し上げます。

病院内部での調整や看護師・助産師の確保も順調に進み、2014年4月、計画から1年半の歳月を経て、小児科と産婦人科は無事開設の日を迎えました。

この道のりは決して平坦ではありませんでしたが、多くの方々の支えと努力の賜物として、卒後医学教育や地域医療に貢献できたことを誇りに思っています。

医療法人真誠会時代

山陰労災病院を後にする際、鳥大附属病院の院長から関西での院長職の話をいただき、一瞬心が揺れました。しかし、最終的には個人的な事情を鑑み、その道を選ばないことを決めました。そして、2013年4月1日、真誠会セントラルクリニックの小田理事長から「一緒に地域医療に貢献しましょう」と声をかけていただき、私は再び臨床医としての道を歩む覚悟を固めました。

山陰労災病院では臨床から距離を置いていたため、現場復帰に対する不安は尽きませんでした。麻酔・ICU・ペインクリニックで培った経験が何かしら役立つはずだと自らを奮い立たせ、臨床の最前線へと飛び込みました。クリニックでは外来診察をはじめ、入院患者の診療や処置、さらには訪問診療の一部まで任されるようになりました。今振り返ると、あまりにも無鉄砲だった自分に思わず苦笑してしまいます。しかし、最初の1ヶ月は準備期間として、見学や在宅医療研修会に参加する時間を確保することができました。

新たな環境の中、私は未経験の分野を埋めるべく、書籍やDVDを手に取り、勉強に没頭しました。高齢者の外来診療においては、高血圧、脂質

異常症、糖尿病、脳卒中、認知症といった基礎的な知識が不可欠であることに気づき、「今日の診断指針」や「今日の処方」、さらには診療ガイドラインを頼りに理解を深めていきました。抗菌薬についても、まるでゼロから学ぶような気持ちで取り組み、知らない薬があれば即座にiPadで調べ、対応しました。調べた情報はEvernoteに記録し、自身専用のデータベースを構築しました。IT環境の進化に驚嘆しつつ、それがなければ私の臨床復帰は到底成し得なかつただろうと思います。

さらに、院長や鳥大附属病院からパートで診療に来られる先生方からの指導も受け、その存在の大きさを痛感しました。学びは尽きることなく、知識を積み重ねながら、私は少しずつではありますが、確かな手応えを得ていきました。

同愛会博愛病院時代

あの頃、外来診療や訪問診療に少しずつ面白さを感じ始めた矢先、突然、鳥大附属病院の院長から呼び出しを受けました。院長室に足を踏み入れると、そこには鳥大附属病院幹部とメインバンクの役員たちが揃い、まるで映画のワンシーンのような光景が広がっていました。その席で耳にしたのは、「博愛病院の経営立て直しを手伝ってほしい」という予想外のオファーでした。さらに、鳥大附属病院と連携し、回復期や慢性期医療における役割を果たしてほしいという思惑も重なっていました。

地域医療の役割分担、これは現在進行形で策定されつつある地域医療構想の核心そのものであり、鳥取県西部医療圏においては、急性期医療を担う病院のベッド数は過剰であり、反対に在宅医療の機能は非常に脆弱であることが明白でした。この現状にどう立ち向かうべきか？と問われれば、それこそが私たちの今後の最大の課題であると痛感しました。博愛病院の機能を再編し、回復期、慢性期、介護の機能を強化すること、そして急性期病院との協力を通じて、急性期病院、博

愛病院、患者という三者が「win-win-win」の関係を築けると信じて、その申し出を受け入れました。

小田先生をはじめとする真誠会の皆様には、まだ始めたばかりの仕事を放り出す形になり、申し訳なさ感謝の気持ちが言葉に尽くせないほど溢れています。

2015年6月、私は経営再建の重責を担い、理事長・院長として同愛会・博愛病院へ赴任しました。その時の決意を、鳥取県医師会報16.10 No.736にこう記しています。

「……この状況を乗り越えるためには、職員の『本気』を引き出さなければならない。そのため、職員に厳しい財務状況をありのままに開示し、地域における博愛病院の役割を再認識させ、その目標に向けて実現可能な計画を提示し、確実に実行する戦略を展開しました。……」

患者増加の常套手段

博愛病院の改革は、急性期医療に固執することではなく、回復期と慢性期医療の比重を意図的に増加させることにありました。2015年度から始まった地域医療構想の策定過程において、10年後の医療需要と現行の病床機能に関するデータは、まさに未来の道標となる貴重な羅針盤となりました。このデータによると、西部県域では回復期と在宅医療が明らかに不足しており、急性期医療はすでに過密状態に達していることが判明しました。しかし、これに対応するためには他医療機関との調整が不可欠であり、その過程には相応の時間を要することが避けられません。そこで、博愛病院がまず取り組んだのは、短期的な患者増加を狙う戦略であり、常套手段はやはり救急対応でした。迅速に救急委員会を設立し、濱本副院長の尽力と医師、看護師の協力を得ることで、救急患者の受け入れ率は着実に上昇し、入院患者数も増加しました。しかし、すべてが順調に進んでいたわけではありません。DPC運用中の一般病床においては、入院期間Ⅲを超える患者が多数を占め、

単価が予想以上に低下していたのです。この矛盾をどう解決するか、それが次なる課題として立ちはだかっていました。

病棟の再編

次に取り組んだのは、入院患者の受け入れ態勢の整備でした。病床機能報告のデータを信じ、病棟の再編成に着手しました。急性期病床の一部を地域包括ケア病床に転換し、博愛病院はDPCの一般病床（急性期）80床、地域包括ケア病床51床、回復期リハビリテーション病棟30床、療養病棟38床というケアミックス病院（199床）へと生まれ変わりました。予想通り、急性期病院から回復期・慢性期患者の受け入れが増加し、減床した急性期病棟の診療単価は見事に改善しました。さらに、令和5年には再度病床再編を実施し、急性期病床を縮小。64床の一般病床（急性期）、67床の地域包括ケア病床、30床の回復期リハビリ病棟、38床の療養病棟という、正真正銘のケアミックス病院（199床）として再出発を果たしました。

在宅医療センターの開設

もう一つの改革は、在宅医療の充実でした。高齢化社会が進行する中で、独居の高齢者の増加はもはや避けられない現象であり、今後、在宅医療、看護、リハビリの需要はますます高まることでしょう。その未来を見据え、病院前の駐車場に二階建ての新しい建物を建設しました。1階にはコンビニを誘致し、2階には訪問看護、訪問リハビリ、訪問介護、ケアマネジャーのスタッフを増員し、在宅医療センターを立ち上げました。訪問診療も加わり、充実した在宅医療体制が見事に整いました。

社会医療法人化

社会医療法人とは、2007年度の医療法改正により創設された新たな医療法人の形態で、一定の要件を満たした医療法人に対し、救急医療や災害医療、へき地医療といった地域で特に必要とされる

公益性の高い事業を義務付ける一方で、収益事業を認めることで経営の安定化と地域医療の強化を図ることが期待されています。同愛会は2020年2月に救急医療事業で新規申請し、認定されました。2024年4月1日時点で、全国で365法人が社会医療法人として正式に認定されています。その最大のメリットは、医療保健業にかかる法人税が非課税である点です。これにより、特定医療法人の軽減税率22%と比較しても圧倒的に有利と言えるでしょう。ただし、社会医療法人が認定基準を満たさなくなった場合、認定前に遡って課税されるリスクも存在します。しかし、幸いにも私たちは基準をしっかりとクリアし、救急医療事業は順調に進行しています。

創立百周年記念式典

2021年、博愛病院は創立百周年を迎え、記念事業プロジェクトチームを立ち上げました。創立百周年を記念して、記念誌の発行、法人歌の作成、記念品の制作、そして患者さんからの温かいメッセージボードなど、実に多彩な事業が展開されました。どれもが博愛病院の100年の歴史を象徴するものであり、地域の皆様との絆を深める貴重な瞬間となりました。その中でも特に印象深かったのは、法人のロゴマークの作成でした。応募作はなんと593点にも上り、最優秀作として選ばれたのは、ソルトレイクシティで活躍するデザイナー、Crony Conyさんの作品でした。彼女は鳥取市出身で、祖母が米子市に住んでいるという不思議な



図4 博愛病院創立百周年記念碑

縁もあり、その選出には一層の意味が込められているように感じました。また、私たちは未来に希望を繋ぐためにSDGs推進活動を開始し、寄付者の名前を刻んだ記念碑を建立しました。これにより、博愛病院の未来への取り組みを確固たるものにし、地域と共に歩むその歴史を次の世代へと繋げていく決意を新たにしましたのです（図4）。

その中でもメインイベントとして、ANAクラウンプラザホテル米子にて盛大に記念式典を開催しました。式典では、各界からの祝辞や祝電が寄せられ、スライドショー「博愛病院物語～100年の歩み」が上映され、参加者全員がその歩みを振り返りました。さらに、感謝状の贈呈が行われ、Chie Sadayama Gala Concertの華やかな演奏が式典を彩りました。そして、式典のクライマックスには、厚生労働省参与・前保健局長の正林督章氏による記念講演が行われ、続いて「西部圏域医療の将来像について」のパネルディスカッションが進行しました。こうして、すべてのプログラムが予定通り進行し、成功裏に記念式典は幕を閉じました。この100年の歴史を振り返るとともに、未来への新たな一歩を踏み出す決意を新たにしました、記念すべき一日となったのです。

病院機能評価の認定

博愛病院にとって、医療水準が一定の基準を満たしているかどうかは常に重要な関心事であり、院内全体でその向上に全力を注ぎました。2018年11月、病院機能評価を受審し、無事に認定を受けることができました。この認定は職員一同にとって大きな自信となり、日々の努力の成果を実感する瞬間でありました。2023年には認定更新審査が行われ、オールAを目指して挑戦しましたが、残念ながらB評価が一項目ありました。それでも、二項目でS評価を獲得し、医療サービスの質と安全性が全国水準に達していることが証明されました。この結果は、私たちの医療への取り組みの高さを示すものであり、今後更なる向上を目指す自信と決意を新たにしました。

病院経営とコロナ禍

鳥取県西部医療圏域には、レベルの高い医療を提供する3大病院がある中で、199床の民間弱小ケアミックス病院が安定した経営を維持し続けることは決して容易ではありませんでした。医療法人同愛会の経営は、私が赴任する以前の2014年までの3年間、赤字経営に陥っていましたが、就任後には幸いにも黒字に転じ、翌年には約2億円の純利益を計上することができました。博愛病院も着任の翌年度から黒字を計上し、順調に推移していました。しかし、事業が拡大する中で、純利益は減少し、2020年度には黒字決算が難しくなったところに、新型コロナウイルス感染症が日本全土を襲いました。

博愛病院は県のコロナ対策事業に参画し、30床のコロナ専用病棟を仮設して対応しました。呼吸器内科の医師や看護師をはじめとするスタッフの尽力により、相応の実績を上げることができました。この感染対策のために必要な医療設備や機器の整備、病床の確保には多額の費用がかかりましたが、補助金のおかげで経理面でも経営に余裕をもたらしました。約2年数ヶ月にわたる新型コロナウイルスの流行は収束し、5類感染症に格下げされました。

その後、約1年半が経過し、全国の医療機関が経営不振に苦しんでいます。共通する要因は、患者の受診控えと経費の増加です。当院では私が赴

任した翌年の2016年度から収益が費用を上回り順調に伸びていましたが、2023年度に逆転してしまいました（図5）。

患者の外来受診回数の減少や整備した機器の減価償却、水道光熱費の高騰に加えて、人件費の増加が影響しています。新規投入した事業の低迷も重なり、令和6年度も同様の傾向が継続しており、法人の存続をかけた大規模な構造改革が不可欠な時期を迎えました。

関連施設の実績

社会医療法人同愛会では、博愛病院以外の施設においても地域医療、介護、福祉への貢献を着実に続けています。介護老人保健施設やわらぎでは、ユニット型（個室）ケアを通じて在宅復帰・在宅生活支援を推進し、特に「超強化型老人保健施設」として、よりいっそうの支援を行っています。また、ショートステイやわらぎ、デイケアやわらぎも併設し、短期入所や通所サービスも提供しています。

こども在宅・発達支援クリニックでは、一般小児科診療や病児保育かるがもに加え、難病や障害を持つ子どもに特化した医療を提供しています。外来診療の他に訪問診療にも注力し、今年1月からは小児リハビリにも本格的に取り組みました。このクリニックは、障がい児通所事業や医療型短期入所サービスを提供するユニークな存在として

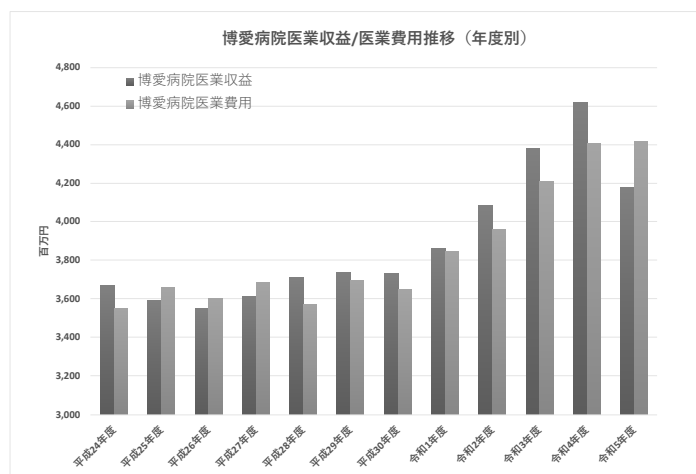


図5 博愛病院医業収益／医業費用推移（年度別）

高く評価されています。

ふくよね博愛クリニックは、博愛病院のサテライトクリニックとして開設3年目が経過、呼吸器内科や糖尿病内科をはじめとした内科診療を行っています。また、訪問診療にも力を入れ、地域医療への貢献を果たしています。

医療支援型グループホーム博愛は、24時間の看護体制を備えた医療的ケアが必要な身体障がい者のための住環境を提供しており、令和5年に開設されました。この施設は、親亡き後も地域で生活続けることができる場所を提供する重要な社会的役割を担っています。現在、定員13名が満室で、20床運営を目指しています。

やすぎ博愛クリニックは、令和2年4月に旧日立記念病院を継承して無床診療所として新たにスタートし、地域住民のかかりつけ医として、消化器・糖尿病・呼吸器・循環器の専門医による診療を行っています。さらに、総合健診センターを運営し、バス健診や企業検診にも対応しています。令和5年からはレディース検診も開始しています。

これらの施設を通じて、同愛会は地域医療・介護・福祉・保健分野への貢献を着実に進めています。

結びに

今、病院の経営はどこも厳しく、全国の医療機関が共に困難な状況にあります。しかし、私は同愛会の未来に希望を持っています。それは、職員の「本気」という最高の資産があるからです。どんな困難な状況にあっても、私たちは共に支え合

い、前進し続けることができると信じています。

これからも、Mission「あなたの健康、みんなの幸せ」、Vision「こどもから高齢者まで、みんなが健康で住みやすい地域社会の実現」に向かって歩み続けることを心から願っています。

最後に、私のわがままをお許しいただき、これまで多くのご協力・ご助言をいただいたすべての皆様に、心より感謝申し上げます、筆を置かせていただきます。今後とも、同愛会をどうぞよろしくお願い申し上げます。

2025年3月

文献

- 1) RIETI Discussion Paper Series 04P-002 p1-p15 経済産業研究所 東京医科歯科大学大学院 川端孝一：変革を迫られている国立大学附属病院—法人化によってどう変わるか)
- 2) HOPE VISION Vol3, p23-p26, 2005/11/25 株式会社アイブレイン代表取締役 今西陽一郎：医療の質の評価と病院経営)
- 3) 救命救急センター設置状況一覧 厚生労働省 医政局地域医療計画課救急・周産期医療等対策室救急医療係 https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_32614.html
- 4) 日経メディカル2011/10/25 増田克善 医療とIT：事例研究- FileMakerによるサブシステムと電子カルテの組み合わせで実現 山陰労災病院（鳥取県米子市）：帳票や伝票の必要性にもこだわり、「紙」と「電子」の融合システムを構築



東 部 医 師 会

広報委員 池 田 光 之

記録的な猛暑が続いた今年の夏。東部でも日中は連日35度を超える日が続き、屋外を歩くだけで体力を消耗するような厳しい日々でした。熱中症で救急搬送される方も例年より多く、高齢者だけでなく若年層にも影響が見られたことが印象的です。実際、診察中に患者さんの身体に触れると驚くほど熱くなっており、エアコンの効いた院内で涼しい顔をしている自分が、申し訳ないような気持ちになることもありました。

とはいえ、この好天のおかげで、8月中旬にはしゃんしゃん傘踊りや千代川花火大会などが盛大に開催され、嬉しいニュースとなりました。

この暑さは10月まで続くとの予報もあり、まだまだ油断できない状況ではありますが、会員の皆様も体調管理に十分ご留意のうえ、日々を健やかにお過ごしください。

10月の行事予定です。

- 9日 鳥取がん・漢方研究会
[CC：21 (1.0単位)]
- 10日 鳥取県東部医師会認知症研究会第70回
症例検討会
[CC：29 (1.0単位)]
- 14日 理事会
- 15日 第585回鳥取県東部小児科医会例会
[CC：43 (1.0単位)]
- 16日 IBD Forum in鳥取2025
[CC：54 (1.0単位)]
「潰瘍性大腸炎の原因機序と最新治療
を考察する」

名古屋大学医学部附属病院 光学医
療診療部 准教授 中村正直先生

- 22日 東部医師会予防接種従事者講習会
[CC：11 (1.0単位)]

「百日咳の予防と診断、治療の最新情
報を中心に―耐性菌の現状と対策―」

川崎医療福祉大学 医療福祉学部医
療保育学科 特任教授

川崎医科大学 附属病院 特任部長
尾内一信先生

- 26日 第10回地域包括ケア専門職“絆”研修
(多職種連携研修会)
[CC：13 (1.0単位)]

- 28日 理事会
会報編集委員会

- 31日 鳥取県東部医師会認知症研究会第24回
認知症医療セミナー
[CC：29 (1.0単位)]

「アルツハイマー病：分子病態から治
療へ」

国立精神・神経医療研究センター
神経研究所 所長 岩坪 威先生

※カリキュラムコード(CC)、単位が分かるもの
のみ記載しております。

8月の活動報告をいたします。

- 3日 第55回東部医師会囲碁大会
- 5日 理事会

8日 鳥取県東部在宅医療・介護連携研究会第40
回事例検討会
20日 認知症フォーラムin鳥取
25日 Cardiology GLP-1 Web Seminar
26日 理事会
会報編集委員会
27日 東部医師会学校保健委員会
28日 COVID-19予防と治療Webセミナー in鳥取
基調講演：「2025年夏のCOVID-19診療に

おける抗ウイルス薬とワクチンの重要性～
市中の急性期病院の立場から～」

鳥取県立中央病院 感染症・総合内科

医長 棕田権吾先生

特別講演：「COVID-19と今どう向き合っ
ていくか～予防と治療、後遺症の観点から～」

KARADA内科クリニック

院長 佐藤昭裕先生

29日 令和7年度第1回勤務医部会委員会



広報委員 濱 吉 麻 里

今年の夏は記録的な猛暑に加え、突然の豪雨や異常気象が各地で相次いでおります。この先は台風シーズンになるため大雨災害などにも注意が必要です。

8月20日に、倉吉市を舞台にした映画「遙かな町へ」が市内でクラクインしました。この作品は、鳥取市出身の漫画家谷口ジローさんが、倉吉市を主な舞台に描いた漫画が原作です。妻子のある48歳の男がタイムスリップし1963年の倉吉市を生きる中学2年生に戻ってしまうという物語です。

クラクイン初日は、白壁土蔵群周辺での撮影がありました。9月末まで市内や県内各地で撮影が続きます。通行人や観客などの群衆役に、約500人のボランティアがエキストラとして登録されているようです。

倉吉市は、観光名所の白壁土蔵群で昭和の風景を再現するため、市道のアスファルトをはがして土の舗装にするのに約1,500万円かけたそうです。

県や市は観光振興に繋げたい考えで、地元の観光関係者も映画の波及効果に期待を寄せています。来年秋に公開予定の映画「遙かな町へ」、ぜひ皆さんもご覧ください。

10月の行事予定です。

6日 定例理事会

15日 くらし喫煙問題研究会

20日 胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会
[CC：11（1.5単位）]（肺2点）

22日 定例常会

「良性発作性頭位めまい症の診断と治療 Update」

鳥取県立厚生病院 耳鼻いんこう科

部長 橋本好充先生

[CC：31（1単位）]

24日 日常診療における糖尿病臨床講座

「リアルワールドにおける糖尿病治療薬の適剤適症～Beyond the BS control～」

村上内科クリニック 村上 功先生

[CC：76（1単位）]

※カリキュラムコード（CC）、単位が分かるもののみ記載しております。

8月の活動報告をいたします。

4日 定例理事会

6日 定例常会

「ワクチンに関する最近の話題～COVID-19
とインフルエンザを中心に～」
宮崎大学医学部 内科学講座
呼吸器・膠原病・感染症・脳神経内科学
分野 教授 宮崎泰可先生

7日 学校検尿委員会

20日 くらし喫煙問題研究会

25日 胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会

27日 講演会
「アルツハイマー型認知症のBPSD治療に
ついて」
医療法人仁厚会 医療福祉センター
倉吉病院 院長 兼子幸一先生

31日 第20回中部住民健康フォーラム
エースパック未来中心セミナールーム3
「"まだまだ大丈夫" が危ない！認知症—
予防と最新治療のお話—」
藤井政雄記念病院 脳神経外科
連携センター長 藤井教雄先生
「带状疱疹ワクチンの定期接種について」
谷口病院 副院長 増地 裕先生
「今日からはじめよう！食事でフレイル予防」
鳥取県中部医師会立三朝温泉病院
管理栄養士 福市有香氏



広報委員 廣 田 裕

大変な暑さが日本列島を襲い続け、うんざりしているのに、10月頃まで高温傾向との長期予報が出て、ますます気が滅入ります。そんな中、朝1時間走るのを日課にしているとか、草取りをするとか、得意そうに話す高齢患者を診ると、確かに昔、畑などで鍛えられたんだらうなと感心しますが、救急搬送されてニュースに出るのはこんな人だらうなと思います。

8月3日、野坂美仁先生の旭日双光章受章祝賀会が催されました。約120名の出席者で、おごそかな始まりでしたが、歓談の時間になると、懐かしい出会いなどもあり、大変にぎやかでした。赤澤経済再生担当大臣も参加しましたが、ホワイトハウスでトランプ大統領と堂々と意見をかわした人が、多忙な中、よく参加されたと感心しました。大臣は8月11日の「とりだい新病院と描くこれからのまちづくりフォーラム」にも参加され、心強く感じました。

また、山陰労災病院もグランドオープンとな

り、にぎやかな8月でした。

10月の行事予定です。

- 1日 山陰消化器癌カンファレンス～最適な後方治療ラインを考える～
[CC：53 (1.0単位)]
- 2日 令和7年度第1回西部医師会糖尿病研修会（糖尿病地域連携パス研修会）
[CC：24 (0.5単位)、73 (0.5単位)、76 (1.0単位)]
- 6日 常任理事会
- 7日 かかりつけ医のためのBPSDハイブリッドセミナー
[CC：29 (1.0単位)]
- 9日 鳥取県がん薬物療法連携フォーラム
[CC：42 (1.0単位)、10 (0.5単位)]
- 15日 令和7年度鳥取県西部医師会外来感染対策向上講演会
[CC：8 (1.0単位)]

- 16日 鳥取県肺炎予防セミナー
[CC : 12 (1.0単位)]
- 17日 Alzheimer's Disease Network
Conference—かかりつけ医のための
MCI・認知症診療—
[CC : 29 (1.0単位)]
- 18日 第22回鳥取県緩和医療研究会
[CC : 80 (0.5単位), 81 (1.0単位)]
- 21日 10月度肝胆膵研究会
- 23日 第137回一般公開健康講座
- 27日 理事会

※カリキュラムコード (CC)、単位が分かるもの
のみ記載しております。

8月の活動報告をいたします。

- 1日 第17回大山心臓リハビリテーション研究会

Comprehensive Strategies for Obesity Care

- 2日 山陰漢方懇話セミナー
- 4日 常任理事会
- 7日 内科医に知ってほしい大人のワクチンセ
ミナー
鳥取県臨床皮膚科医会講演会
For IBD Consultants—地域におけるIBD
ネットワークを考える—
- 20日 鳥取県西部小児科医会学術講演会
- 21日 鳥取泌尿器排尿機能懇話会
- 22日 CKDトータルケアレクチャー
- 25日 理事会
- 27日 心不全医療連携セミナー in Yonago
- 28日 第135回一般公開健康講座
- 29日 Pain Live Symposium～神経筋エコー×
神経障害性疼痛～
COVID-19予防戦略セミナー



広報委員 武 中 篤

実りの秋を迎え、学びや交流の機会がいっそう豊かに広がっています。木々が色づくこの季節は、積み重ねてきた努力が成果となって実を結ぶときでもあります。最先端の研究が着実に進展したり、大学間や地域との連携が新たな形として結実しつつあります。学生や若手医師の成長を支える教育、地域の健康と安心を守る取り組み、そして未来を切り拓く研究——そのいずれもが、一歩ずつ確かな歩みを重ねています。

それでは、最近の医学部ならびに附属病院の動きについてご報告いたします。

「カニジル号外08号」を発行しました

7月31日(木)、「カニジル号外08」を発行しました。号外では、年に2回開催される病院運営諮問会議の様子を紹介しています。

今号は1月21日(火)の会議の様子を収録。「新病院が稼働する2035年における医療現場の課題」



で、平時だけでなく有事の際に、とりだい病院がどうあるべきかなどを各分野の専門家である委員の方々と活発に議論した内容が掲載されています。
国立5大学による包括協定を締結しました

8月1日(金)、鳥取大学医学部、山口大学医学部、秋田大学医学部、香川大学医学部、旭川医科大学の5つの大学は、相互の連携を深める協定を締結しました。

この協定により、これまで各大学単独では困難だった希少症例の集積や研究者の確保が可能となり、各地域の医療データを活用した共同研究の推進が期待されています。さらに、異なる地域の生活環境を比較することで、疾病の予防法や治療法に関する新たな知見が得られ、医療の質の向上に繋がっていきと考えております。

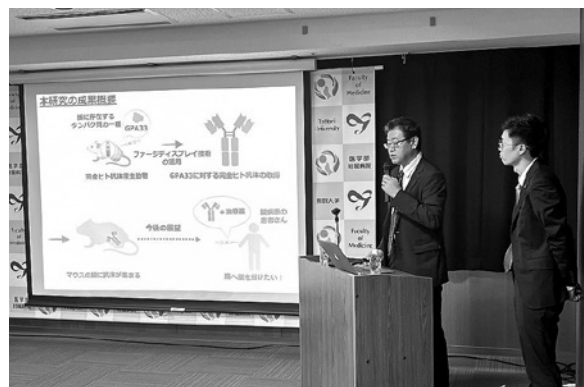


「ヒトとマウスに共通して作用する腸管指向性の完全ヒト抗体」に関する記者説明会を行いました

8月5日(火)、大学院医学系研究科の飛知和弦輝大学院生ならびに染色体医工学講座の香月康宏教授が鹿児島大学、東京薬科大学との共同研究を行い、研究成果について記者説明会を行いました。

共同研究グループは独自の抗体創出プラットフォーム技術を用いて、腸疾患の有望な標的タンパク質に対し、ヒトとマウスに共通して作用する新規の完全ヒト抗体の作製に世界で初めて成功いたしました。

今回の成果により、ヒト・マウス双方に共通して作用するこの抗体を活用することで、腸の病気に関する治療薬開発が加速することが期待されています。



「とりだい新病院と描くこれからのまちづくりフォーラム」を開催しました

8月11日(月・祝)、米子市文化ホールにて「とりだい新病院と描くこれからのまちづくりフォー



ラム」を開催しました。本フォーラムは当院と米子市が未来に向け進めている取り組みを地域の皆さまに共有するために開催したものです。約400名が来場し、登壇者による講演と討論を通じて、地域の皆さまと一緒に米子市の未来について考える有意義な場となりました。



「新病院アイデア発表会」を実施しました

8月12日(火)、「新病院アイデア発表会」を開催しました。職員が思い描く「新病院への夢や理想」について院内で募集を行ったところ、約300件の応募が寄せられ、その中から選ばれた10件の優れたアイデアを表彰しました。その後、各提案者による熱意あふれるプレゼンテーションが行われました。

発表されたアイデアには、海外や離島からアクセス可能な船上病院、病院と城山を結ぶロープウェイ、リハビリ用アスレチック施設の導入、中海を活用したエネルギー効率化、当院附属の小学



校設立など、創造性に富む提案が揃い、中には実現の可能性を感じさせるものもあり、新病院の未来を改めて考えるきっかけとなりました。

「とりだい病院ミニ講座」を実施しました

8月12日(火)、身近な医療の話題を提供する『とりだい病院ミニ講座』を実施しました。今回のテーマは「食べる・話すを支えるために 知っておこう頭頸部がんのこと」。頭頸部診療科の木村透医員が、近年、増加傾向にある口腔がんや咽頭がんなど、頭頸部がんの基礎知識から最新の治療法、そして予防や早期に気づくための身体のサインについて、丁寧かつ分かりやすく解説しました。

今回は9月17日(水)にゲストハウス棟2階において、脳神経内科 佐桑真悠子助教、認知症看護認定看護師 大櫃恵子看護師長による『早期発見で変わる未来～認知症とともに歩むために～』を開催予定です。



参加 無料 とりだい病院ミニ講座

食べる・話すを支えるために
知っておこう頭頸部がんのこと

頭頸部診療科群
(耳鼻咽喉科・頭頸部外科) 医員
木村 透 先生

8.12(火) 事前に申込みください 14:00～15:00
会場：ゲストハウス棟2階

申込みフォーム

申込み・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
電話：0859-38-7039 電話受付：8:30～17:00（平日）

マリ共和国（カンサイ高等教育大臣等）ご一行が来院されました

8月20日(水)、マリ共和国からブレマ・カンサイ高等教育大臣、駐日マリ大使をはじめ7名が、鳥取大学乾燥地センターへの訪問前に当院へ立ち寄り、ロボット支援手術を視察。実際の手術を見学してもらい、訓練機を使用したオペレーションも体験していただきました。見学後、「低侵襲な医療の提供ため、手術支援ロボットをマリにもぜひ導入したい」と仰り、有意義な訪問となったようです。



「やくも号のデザイナーと一緒にでんしゃやまちをつくろう」イベントを開催しました

8月21日(木)、新型やくも号のデザイナー川西康之氏とJR米子駅が、小児病棟に入院する子どもたちにイベントを企画してくださいました。子どもたちは県産の木材に色を塗ったり、シールを貼ったりし、さまざまな工夫をしながら“やくも号”作りを楽しみました。



やくも 号のデザイナー
といっしょに、
でんしゃやまち
をつくろう

鳥取県産木材を使って、やくも号とまちを作りませんか？
元気にしたら、やくも号で家に出よう！と願って作ります。
やくも号の新型車両273系のデザイナーと一緒に作るよ。

いつ？ 2025年8月21日 木曜日 前10:00ごろ～
どこ？ 鳥取大学医学部附属病院 小児病棟3階教室

入館希望の方など誰でも自由に無料に参加いただけます。
水彩絵の具を使うので、汚れても良い服装で来て下さい。
【保護者の方へ】お迎えの時間はお迎えをお願いいたします。

※ 本企画は、鳥取大学医学部附属病院 広報・企画戦略センター、JR米子駅 共同で開催いたします。

日本医師会生涯教育カリキュラム〈2016〉（一覧表）

カリキュラムコード（略称：CC）

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

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

8月

県医・会議メモ

- 3日(日) 野坂美仁先生叙勲受章祝賀会〈ANAクラウンプラザホテル米子〉
- 5日(火) 鳥取県立病院運営評議会〈県庁〉
- 7日(木) 公開健康講座〈県医〉
- 〃 第4回常任理事会〈県医〉
- 8日(金) 鳥取県後期高齢者医療懇話会〈湯梨浜町中央公民館〉
- 21日(木) 中国地区学校保健研究協議大会〈山口市〉
- 〃 第1回鳥取県循環器病対策推進に関する小委員会(心疾患・脳血管疾患関連合同)〈Web〉
- 24日(日) 中国地区学校保健・学校医大会(山口県医師会担当)〈山口市〉
- 28日(木) 医師偏在是正に向けた全国広域マッチング事業説明会〈Web〉
- 29日(金) 鳥取県地域両立支援推進チーム会議〈鳥取労働局〉
- 〃 かかりつけ医機能登録制度に関する説明会〈県医・ハイブリッド〉
- 30日(土) 全国医師会共同利用施設総会(31日迄)〈高崎市〉

会員消息

〈入 会〉				吉田 翔一	鳥取県立厚生病院	07. 3. 31
鈴木 隆将	鳥取大学医学部	07. 4. 1		永禮あすか	鳥取県立厚生病院	07. 3. 31
辻内 邦顕	鳥取大学医学部	07. 4. 1		境田明日香	鳥取県立厚生病院	07. 3. 31
山内 優生	鳥取県立厚生病院	07. 4. 1		栗原健太郎	清水病院	07. 6. 30
安田 遼太	鳥取大学医学部	07. 4. 1		越智 勤	越智内科医院	07. 7. 3
村上 舞葉	鳥取大学医学部	07. 7. 1		柿坂 俊武	柿坂医院	07. 7. 10
堀川 健	山陰労災病院	07. 7. 3		石津 聡美	自宅会員	07. 7. 23
矢倉 和	自宅会員	07. 7. 16		山崎 純一	自宅会員	07. 7. 31
田中 登	鳥取県立中央病院	07. 8. 1		魚谷 竜	鳥取大学医学部	07. 8. 31
矢倉 響	米子医療センター	07. 8. 26		〈異 動〉		
魚谷 竜	魚谷眼科医院	07. 9. 1		平 真人	鳥取生協病院 ↓ 鳥取赤十字病院	07. 8. 1
〈退 会〉						
松田 倫哉	山陰労災病院	07. 3. 31				
中山 翼	鳥取大学医学部	07. 3. 31				
菊本 優花	山陰労災病院	07. 3. 31				
(旧姓岡田)						

会 員 数

■鳥取県医師会会員数（令和7年9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	423	171	351	55	1,000
合計	563	239	555	56	1,413

A1 = 私的医療機関の開設者又は管理者である医師

A2 = 公的医療機関の管理者である医師

B = 上記以外の医師

■日本医師会会員数（令和7年9月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	121	64	179	0	364
A2(B)	48	44	78	8	178
A2(C)	35	1	3	1	40
B	82	31	58	3	174
C	1	4	5	0	10
合計	287	144	323	12	766

A1 = 病院・診療所の開設者、管理者およびそれに準ずる会員

A2(B) = 上記A1会員およびA2会員(C)以外の会員

A2(C) = 医師法に基づく研修医

B = 日本医師会医師賠償責任保険加入の除外を申請したC会員以外の会員

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

保険医療機関の登録指定、廃止等

感染症法の規定による結核指定医療機関

浜村診療所

鳥 取 市

07. 7. 20

辞 退

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）



編集後記

9月になりましたが暑い日が続いています。晴れた猛暑日続きかと思えば、各地で線状降水帯が発生し、熱中症対策と災害対策の両方に注意が必要な毎日で皆様お疲れがたまっていることと存じます。夏といえば“蚊”ですが、36℃以上では蚊の動きも鈍くなり、蚊が最も活発に動くのが25℃から35℃とのことで、今年は9月中旬から下旬が本格的な「蚊の季節」となるそうです。

9月号の表紙は、砂の美術館の第16期展示「砂で世界旅行 日本」より、辻田哲朗先生撮影による迫力のある神話の1シーンです。

巻頭言は理事の福島寛子先生が「産業保健活動におけるストレスチェック制度の役割」と題して執筆されています。「ストレスチェック」は事業者が年に1回実施するもので、労働者が①職場のストレス要因②心身のストレス反応③職場の支援の3つの要素について調査票に自己記入する形式で行われています。ストレスチェックの結果は個人情報として保護されることや、制度の効果として、自己のメンタルヘルス不調の気づきにつながると同時に、産業医や保健師等による予防や高ストレス者へ産業医による面接指導の機会を提供す

るものであることをご解説いただきました。その上で、このストレスチェック制度は、「これまで50人以上事業場では実施義務、50人未満事業場では努力義務」とされていたものが、令和10年には50人未満の全ての事業場に実施が義務づけられたため、今後、面接指導対象者の大幅な増加と同時に高ストレス者の面接指導に対応する登録産業医の不足が懸念され、特に認定産業医の単位が取得しにくい地方では、有資格産業医の登録産業医への参画が求められている現状についてもご報告いただきました。

今月号でも理事会や諸会議報告、地区医師会報告、病院だより、地区医師会報だよりなど精力的な活動についてご報告・ご紹介いただきました。またフリーエッセイ、歌壇・俳壇・柳壇、私の一冊・私のシネマ、勤務医のページ、Joy! しろうさぎ通信、研修医・若手医師紹介では、幅広い話題が行き交う大変充実した内容となっております。ご寄稿いただいた皆様、誠にありがとうございました。是非、お楽しみいただきたいと思います。

編集委員 山田七子

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843号・令和7年9月15日発行（毎月1回15日発行）

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

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

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

〒683-0103
鳥取県米子市富益町8

定価 1部500円（但し、本会会員の購読料は会費に含まれています）

医師年金は公益社団法人日本医師会が公益目的事業として運営する認可特定保険業です。

人生 100 年時代 一生涯あなたを守る年金です

医師のための

医師年金のご案内

- ・一生受け取れる日本医師会の終身年金制度
- ・ライフスタイルに合わせて自由設計
- ・予定利率 1.5 % (令和 5 年 4 月現在)



医師年金って
どんな年金なのかな？
PC・スマホから
内容をチェック！

日本医師会
医師年金



医師年金の紹介アニメーションはこちら▶

▼「医師のための年金概要」をまとめた動画を
YouTube に掲載しました (令和 5 年 7 月～)

日本医師会 公式 YouTube チャンネル ▶ YouTube

<https://www.youtube.com/@JMAyoutube>



1. 公的年金と私的年金

日本の年金制度は 1 階、2 階部分の公的年金と自身で準備する私的年金があります。
人生 100 年時代にそなえて、私的年金を検討しませんか。



医師の方が任意で入ることのできる年金をまとめました。

任意加入の3階部分	加入対象者	掛金限度額	所得控除	途中換金について
①医師年金	日本医師会会員である 64歳6か月未満の医師	限度額なし	所得控除の 対象ではない	途中解約可能。加入者が申し込んだ保険 料から事務費 (令和 5 年 4 月現在 0.25%) を控除し、脱会一時金利率 (令和 5 年 4 月 現在 0.02%) によって計算した元利合計 金額を解約返戻金として支払う。
②国民年金基金 (日本医師・従業員支部)	第1号被保険者である 60歳未満の医師 + 任意加入の医師	月額 68,000 円 (iDeCo と合わせた上限)	所得控除の対象	年金受給まで解約不可
③iDeCo 個人型確定拠出年金	国民年金に加入する 65歳未満の方全員	【第1号被保険者】月額 68,000 円 (国民年金基金と合わせた上限) 【第2号被保険者】 企業年金なし月額 23,000 円 企業型確定拠出年金のみ月額 20,000 円 確定給付企業年金等あり/公務員月額 12,000 円	所得控除の対象	年金受給まで解約不可
④民間の 個人年金保険	各商品により異なる	各商品により異なる	一部商品は 所得控除の対象 (上限あり)	各商品により異なる

公益社団法人 日本医師会 年金福祉課

〒113-8621 東京都文京区本駒込 2-28-16
TEL: 03-3942-6487 (平日 午前 9 時 30 分～午後 5 時)



2. 日本医師会が運営する医師年金

医師年金の4つの特長

特長1 払い込んだ保険料と運用益を将来そのまま受け取れます。



本人

保険料払込

年金受給
(保険料+運用益)

年金
原資

ホームページの
年金試算シミュレーション
はこちらから！



特長2

銀行の定期預金等に比べて予定利率の設定が高い点は、医師年金の大きな魅力です。年金は人生100年時代にふさわしく、一生受け取ることが可能です。万が一加入者本人が亡くなっても、遺族が年金を受け取れる保証期間があります。

予定利率
現在
※ **1.5%**

利息累計

年金原資

保証期間中に本人が亡くなった場合は、
保証期間終了まで遺族が年金を受け取れます。

保証期間

終身

保険料払込期間

年金受取期間

※令和5年4月現在。将来制度変更により、
変更される可能性があります。

一生年金の受け取りが続き（終身年金部分）※

※B1コースを選択の場合の例です。
加算年金は5、10、15年確定年金を選択することもできます。（B2-B4コース）

特長3

加算年金保険料は、経済状況に応じて、いつでも
自由に増減できます。（金額の上限なし）。

満期を迎えた定期預金など余剰資金をいつでもまとめて
加算年金保険料に上乗せすることができます（随時払）

いつでも利用可能

上限なし

4月 5月 6月 7月 8月 9月 10月 11月 12月 1月 2月 3月

特長4

年金の受給開始時期を満75歳まで延長できます。

受給開始か、
延長かを選択

満75歳まで
延長可能

満65歳

満75歳

延長なしの場合

延長した場合

受給開始を延長

延長可能期間
最大10年

※1年単位で延長できます。

お問い合わせ先

① 医師年金

日本医師会 年金福祉課

TEL. **03-3942-6487**

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

日本医師会

医師年金

② 国民年金基金

全国国民年金基金 日本医師・従業員支部

☎ **0120-700-650**

<https://www.jmpnpf.or.jp>

国民年金基金

③ iDeCo

国民年金基金連合会 イデコダイヤル

 **0570-086-105**

<https://www.ideco-koushiki.jp>

iDeCo

④ その他 個人年金

お取引のある金融機関（銀行・保険・証券など）にお問い合わせください

⑤ 公的年金

お近くの年金事務所にお問い合わせください 「ねんきんダイヤル」

 **0570-05-1165**

<https://www.nenkin.go.jp>

※この資料は令和5年4月1日現在の法令をもとに作成しています。

20230801L44