

鳥取県医師会報

MONTHLY JOURNAL OF TOTTORI MEDICAL ASSOCIATION

July 2017
No.745



羽合臨海公園あやめ池 photo提供者 鳥取市 栄町クリニック 松浦順子先生

巻頭言

「医師の職業倫理の指針」が改訂される

代議員会・会員総会

公益社団法人鳥取県医師会第198回定例代議員会
平成29年度鳥取県医師会会員総会

ようこそ鳥取県へ

初期臨床研修医歓迎の夕べ

病院だより

鳥取県立厚生病院の最近の活動と今後—新任のご挨拶を兼ねて—

特集

世界禁煙デー・イベントに寄せて

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もしくは増進を図るもので、
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. 医師はこ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

散^{さんぼ}歩^{みち}道 会員の投稿写真コーナー



オーストラリア タスマニア島 リッチモンド橋

米子市 木村秀一郎

タスマニア島は、オーストラリア南方、北海道とほぼ同じ大きさ、同じ緯度に位置し、イギリス人が最もはやく移住した場所です。州都ホバートの北、車で20分程のところにあるリッチモンド橋は、1823年に流刑囚人を使って作らせたオーストラリア最古の石橋です。観光ツアーに参加したのですが、ガイドのしゃべるネイティブ英語は全く聞き取れませんでした。世界で一番美味しい空気と水に育まれたワインを堪能してきました。

鳥取県医師会報

CONTENTS

平成29年7月

巻頭言

「医師の職業倫理の指針」が改訂される 常任理事 明穂 政裕 1

代議員会

公益社団法人鳥取県医師会第198回定例代議員会 3

会員総会

平成29年度鳥取県医師会会員総会 12

理事会

第3回理事会 16

寄附金 御礼とお願い

20

医学会

平成29年度鳥取県医師会春季医学会 22

中国四国医師会連合

平成29年度中国四国医師会連合常任委員会 23

諸会議報告

鳥取県医療勤務環境改善支援センター 平成29年度 第1回運営協議会 24

第7回ワークショップ「会員の倫理・資質向上をめざして」 常任理事 明穂 政裕 27

ようこそ鳥取県へ ～初期臨床研修医歓迎の夕べ～

29

医療保険のしおり

平成28年度指導における指摘事項 No.2 36

会員の栄誉

38

お知らせ

「禁煙指導医・講演医」養成のための講習会開催について 39

鳥取県医師会の土曜日午前中の対応について 39

「鳥取県・糖尿病医療連携登録医制度」研修会のご案内 40

平成29年度専門医共通講習会のご案内 41

平成29年度鳥取県医師会秋季医学会演題募集について 42

訃報

43

Joy! しろうさぎ通信

わが子が教えてくれたこと 鳥取大学医学部附属病院 眼科 唐下 千寿 44

病院だより

鳥取県立厚生病院の最近の活動と今後—新任のご挨拶を兼ねて—

鳥取県立厚生病院 院長 皆川 幸久 45

特集

世界禁煙デー・イベントに寄せて 47

健対協

第48回鳥取県健康対策協議会理事会 52

鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内 104

鳥取県医師会腫瘍調査部月報（6月分） 105

公開健康講座報告

『あぶら』にまつわるエトセトラ～脂質異常症について知っておきたいこと～

鳥取県立中央病院 糖尿病・内分泌・代謝内科 村尾 和良 106

感染症だより

鳥取県感染症発生動向調査情報（月報） 108

わが母校

琉球大学（沖縄）の思い出 鳥取赤十字病院 外科 山代 豊 109

歌壇・俳壇・柳壇

青 芦 米子市 中村 克己 112

つばめ五態 倉吉市 石飛 誠一 112

フリーエッセイ

疾病放置症 野島病院 細田 庸夫 113

STD探偵の事件ファイル4～懺悔の気持ちはないけど話したかった～

米子東病院 中下英之助 114

株 株主 株主優待 株主総会 はまゆう診療所 田中 敬子 115

地図の上に線を引く（2） 上田病院 上田 武郎 116

地区医師会報だより

済生会の伝統継承と未来への挑戦—新しい医療と福祉の構築に向けて—

鳥取県済生会 支部長 稲賀 潔 118

東から西から—地区医師会報告

東部医師会 広報委員 松田 裕之 121

中部医師会 広報委員 森廣 敬一 123

西部医師会 広報委員 市場 美帆 125

鳥取大学医学部医師会 広報委員 原田 省 126

県医・会議メモ

128

会員消息

129

保険医療機関の登録指定、異動

129

編集後記

編集委員 秋藤 洋一 130



「医師の職業倫理の指針」が改訂される

鳥取県医師会 常任理事 明 穂 政 裕

平成28年10月日本医師会会員の倫理・資質向上委員会による「医師の職業倫理指針第3版」が刊行された。日常の診療で改めて確認する良い機会を与えて頂いたと思ひ紐解いた。平成10年、日本医師会は、医師の倫理が社会的に重要な課題になっていることに鑑み「会員の倫理向上に関する検討委員会（のちに会員の倫理・資質向上委員会と改称）」を創設した。平成12年に新たな「医の倫理綱領」を作成し会員に周知された。引き続き具体的事例についての「医師の職業倫理指針」を作成し、会員に配布された。さらに平成20年に改訂版、そしてこの度第3版が発刊された。内容として1. 医師の基本的責務（1）医学知識・技術の習得と生涯学習。（2）研究心、研究への関与。（3）医師への信頼の基盤となる品位の保持。これは異論のないところである。さらには2. 医師と患者（1）患者の権利の尊重および擁護。（2）病名・病状についての本人および家族への説明。（3）患者の同意（4）患者の同意と輸血拒否については信仰上の理由から輸血を拒否する患者の問題がある。医師は可能な限り、患者の意思の尊重と救命の両立を図る努力をすべきであるとしている。（5）診療録の記載と保存については、医師法や療担規則では5年間と定めてある。しかし電子媒体化に伴い永久保存にすべきとしている。（6）守秘義務については、尊重されるべし。しかし患者本人が同意・承諾した場合か、患者の利益を守るよりもさらに高次の社会的・公共的な利益がある場合には免除される。最近では児童虐待の通告、配偶者からの暴力の通報、養護者による高齢者虐待の通報などを守秘義務違反にならないことを明らかにした最高裁判決が出ているとのこと。（7）患者の個人情報、診療情報の保護と開示。個人情報保護法が施行され、さらに今年の5月30日より取り扱う個人情報の数が年間5,000件以下の医療機関も法律上の義務を負うことになった。（8）応召義務。「正当な事由」として専門外診療、時間外診療などが考えられるが、その状況はそれぞれ異なるので、医師は良識に基づき適切な判断をしなければならない。（9）緊急事態における自発的診療（援助）。近年、大規模災害が頻繁に発生し救急援助の必要性が生じている。医師は自ら進んで可能な範囲で診療に当たるべきとしている。（10）無診察治療等の禁止。近年のICTの発展に伴い、離島・僻地医療と在宅医療においては、医師が直接患者を診察しなくても一

定の条件下で得られた患者の情報（画像を含む）に基づき、その場にはいない医師が診断し、処置を指示できるようになった。（11）処方箋交付義務。大幅な例外が認められているとのこと。（12）対診、およびセカンド・オピニオン。患者から要請を受けた場合はもとより、そうでない場合でも、必要があれば患者に対診あるいはセカンド・オピニオンを求めることを勧めるべきとのこと。（13）広告・宣伝と情報提供。医師・医療機関のホームページでは、国民・患者がその内容を理解し、適切な治療等の選択ができるよう、客観的で正確な情報が提供されなければならない。（14）科学的根拠のない医療。医師は医療従事者であるとともに、経験と実証の双方を見据えた科学者でなければならない。（15）医療に含まれない商品の販売やサービスの提供。効果が不確実で、患者の療養上の悪化、健康上の被害が生じる可能性が否定できない商品の販売やサービスの提供については、厳に慎むべし。（16）患者の責務に対する働きかけ。医師は患者が病気や医療について正しい知識を得るよう、患者に対して助力することも大切。（17）医療行為に対する報酬や謝礼。医師は医療行為に対し、定められた以外の報酬を要求してはならない。（18）かかりつけ医の責務。日頃から患者や家族のあらゆる健康・医療上の相談にのり、医療に関する適切かつ分かりやすい情報を提供し健康に関する指導をしなければならない。（19）外国人患者への対応。正確な診断・治療を行うためには十分な意思疎通が必要とされるが、それが困難な場合には、適切な通訳の同伴を求め、状況によっては、外国人の診療に対応できる医療機関への紹介などの対応をすべきである。さらには3. 終末期医療。4. 生殖医療。5. 遺伝子をめぐる課題。6. 医師相互の関係。7. 医師とその他の医療関係者。8. 医師と社会。9. 人を対象とする研究。など61ページにわたる。医療技術は日進月歩なれど、医療倫理も社会とともに徐々に変化を求められる。普段はなにげなく勤め、実践していることながら改めてご確認を頂きたい。

公益社団法人鳥取県医師会第198回定例代議員会

■ 開催の期日	平成29年6月17日（土） 午後4時10分～午後5時20分
■ 開催の場所	鳥取県医師会館 鳥取市戎町
■ 代議員総数	48名
■ 出席代議員数	44名（議決権数44個）
■ 出席の役員等	魚谷会長、渡辺・清水両副会長 明穂・米川・岡田・瀬川各常任理事 武信・小林・辻田・秋藤・池口各理事 新田・中井両監事

報告事項

- （1）平成28年度公益社団法人鳥取県医師会事業報告
- （2）平成29年度公益社団法人鳥取県医師会事業計画
- （3）平成29年度公益社団法人鳥取県医師会収支予算

決議事項

次の5議案について原案通り可決された。

- 第1号議案 平成28年度公益社団法人鳥取県医師会決算の承認について
- 第2号議案 平成28年度公益社団法人鳥取県医師会会費減免申請の承認について
- 第3号議案 平成29年度公益社団法人鳥取県医師会会費減免申請の承認について
- 第4号議案 平成30年度公益社団法人鳥取県医師会会費及び負担金の賦課徴収について
- 第5号議案 公益社団法人鳥取県医師会定款の一部改正案の承認について

会議の状況

〈明穂常任理事〉

失礼いたします。私、総務担当常任理事の明穂でございます。

本日の代議員会は、鳥取県医師会代議員の任期が4月1日より始まりまして、初の代議員会になります。よって議長及び副議長が決まっておりません。定款施行細則第31条に、「代議員の年長者の中から仮議長を選定し、議長の職務を行わせる」と規定されております。

そこで、15番・下田光太郎代議員に仮議長をお願いしたいと思いますが、いかがでございましょうか。

〔「異議なし」「拍手」〕

ありがとうございます。それでは、下田代議員、議長席へ御登壇をお願いいたします。

〈下田仮議長〉

東部医師会の下田でございます。議長が選定されるまで仮議長を務めます。皆様方の御協力をよろしくお願いいたします。

それでは、ただいまから公益社団法人鳥取県医師会第198回定例代議員会を開会いたします。ま

ず、事務局の方から資格確認をお願いいたします。

〈谷口事務局長〉

当日の出席名簿を御覧ください。資格確認の御報告をいたします。代議員の総数は48名でございます。これに対しまして、本日、受付されました代議員の先生は44名で、過半数の出席でございます。以上、御報告いたします。

〈下田仮議長〉

ありがとうございました。報告のとおり、過半数の出席ですので、本会議は成立いたします。

次に議事録署名人の選出ですが、慣例により、議長に御一任願えますでしょうか。

〔異議なし〕

それでは、29番・西田法孝代議員、44番・長谷川真弓代議員の御二方をお願いいたします。よろしくお願いいたします。

続きまして、議長及び副議長の選定を行います。

定款第21条によりますと、「代議員会に、議長及び副議長各1名を置く」と規定されており、「代議員の中から選定する」とされております。

ただいままでに文書等を持ちまして立候補を表明された代議員がおります。

31番、西部医師会の野坂美仁代議員、御一人ですが、この場で立候補される方がございましたら、挙手をお願いいたします。

〔なし〕

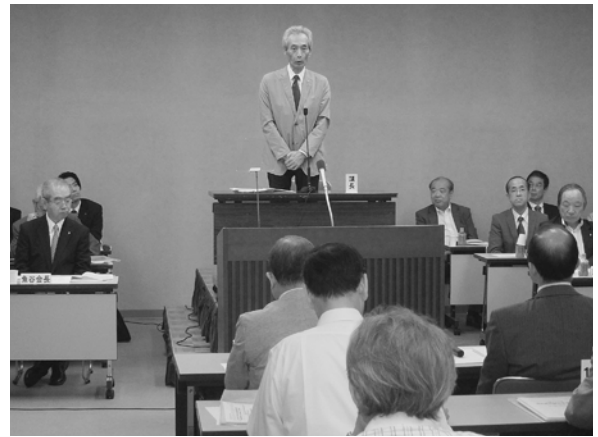
それでは、その他に立候補を表明される方がないので、野坂美仁代議員を議長に選定することについて、賛成の方は挙手をお願いいたします。

〔全員挙手〕

「全員挙手」と認めます。よって、野坂美仁代議員が議長に選定されました。

〔拍手〕

議長が決まりましたので、以上をもちまして、仮議長の任務を終わらせていただきます。御協力大変ありがとうございました。



それでは、野坂美仁代議員、議長席へ御登壇願います。よろしくお願いいたします。

〔下田仮議長、退席〕 〔野坂議長、議長席へ〕

〈野坂議長〉

仮議長の下田代議員、ありがとうございました。

ただいま、代議員会議長に選定いただきました、西部医師会の野坂です。責任の重大さを痛感しておりますが、代議員会の活性化のために引き続き尽力していきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

続きまして、副議長の選定を行います。

ただいままでに文書等を持ちまして立候補を表明された代議員が御一人ございます。

4番、東部医師会の松浦喜房代議員、御一人ですが、この場で立候補される方がございましたら、挙手をお願いいたします。

〔なし〕

その他に立候補を表明される方がないので、松浦喜房代議員を副議長に選定することについて、賛成の方の挙手をお願いいたします。

〔全員挙手〕

「全員挙手」と認めます。よって、松浦喜房代議員が副議長に選定されました。

〔拍手〕

それでは松浦喜房代議員、御挨拶をよろしくお願いいたします。



〈松浦副議長〉

ただいま副議長に選定されました、東部医師会の松浦でございます。野坂議長を補佐するとともに、鳥取県医師会代議員会のさらなる活性化と会員の先生方の声を反映すべく、一生懸命頑張っていきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

〈野坂議長〉

ありがとうございました。松浦副議長、よろしく申し上げます。

それでは、日程に従いまして、「会長挨拶」をお願いいたします。魚谷会長、よろしくお願いいたします。



〈魚谷会長〉

皆様、こんにちは。本日は、公益社団法人鳥取県医師会第198回定例代議員会を開催いたしましたところ、お忙しい中、御出席を賜りまして誠にありがとうございます。

本日の代議員会の主な内容は、「平成28年度事

業報告」、「平成29年度事業計画」及び「平成29年度収支予算」の報告、議事として、「平成28年度決算の承認」、「平成28年度」及び「平成29年度会費減免申請の承認」、「平成30年度会費及び負担金の賦課徴収」、そして「定款一部改正案の承認」の5議案であります。詳細につきましては、後程、担当役員が御説明いたしますが、一昨年4月に会費の値上げを行って以来、経費節減にも努め、本会の財政基盤はひとまず安定していることが分かる決算となっていると思います。公益社団法人となつてからは、決算の承認を得ることが代議員会の最重要事項となっておりますので、事業報告と合わせ、慎重審議の上、御承認を賜りますよう何卒よろしくお願いいたします。

さて、せっかくの機会でございますので、所信の一端を述べさせていただきます。

先ずは、大変嬉しいニュースとして、既に日医ニュース及び県医師会報5月号で皆様ご承知のことと思いますが、去る5月4日に岐阜関カントリー倶楽部で開催された「全国医師ゴルフ選手権大会」において、我が鳥取県医師会代表として出場された西部医師会の藤瀬雅史先生と永井琢己先生が、個人戦も団体戦も優勝という大変な快挙を達成されました。藤瀬先生はここに代議員として出席しておられますが、誠におめでとうございます。団体戦の優勝カップは1階ロビーに飾っておりますので、御覧ください。この後、会員総会の後の懇親会で優勝祝賀会を兼ねますので、皆様一緒に祝いましょう。よろしくお願いいたします。

逆に悲しい出来事として、昨年10月21日に鳥取県中部地震が発生しました。幸い、医療提供体制に大きな混乱はなかったのですが、2軒の医療機関では立て替えや移転を余儀なくされました。その2つの医療機関には、県医師会として些少ながらお見舞いを差し上げました。いまだにブルーシートのかかっている家屋もございます。被災者の皆様には心からお見舞い申し上げますとともに、一日も早い完全復興を願っております。

つい先日の6月8日には、昨年が続いて、鳥取

県臨床研修病院協議会並びに鳥取県との協力のもとに、2回目の「ようこそ、鳥取県へ～初期臨床研修医歓迎の夕べ～」を米子コンベンションセンターにおいて開催し、昨年同様盛り上がった会となりました。来年度以降も継続して開催し、研修医の時から医師会に対する理解が深まるとともに、鳥取県で臨床研修を受ける研修医が増える一助になればと願っております。

昨年秋に、鳥取県においても地域医療構想が策定されました。今後の具体的な議論は、東、中、西部の3地区における調整会議でなされることになっております。また、平成30年度から始まる鳥取県保健医療計画の策定も始まっております。県医師会としては、2025年に向けて、県民にとっても医療機関にとっても有意義な地域医療構想や保健医療計画となるよう、調整会議や保健医療計画の議論を見守り、地区医師会と連携して対応していきたいと思っています。

私事になりますが、ご案内のように、私は、昨年6月から日本医師会の監事を務め、毎月1回の理事会・監事会に出席しております。日医の理事会に出席するのは、平成25年10月から26年6月まで、岡本前会長の後任として理事を務めて以来です。毎回貴重な情報を得ていますので、それを県医師会の運営に活かし、残り1年を役職員一丸となって努めていきたいと思っておりますので、何卒よろしくお願いいたします。また、秋の11月11日には、鳥取県医師会創立70周年記念式典と祝賀会を予定しております。現在、渡辺副会長を実行委員長として鋭意準備中ですので、多数ご参集いただきますよう、重ねてお願い申し上げます。

なお、本日はこの後の会員総会特別講演に、この秋から世界医師会長に就任されることが決まっている、大変ご多忙な横倉日医会長をお招きしております。せっかくの機会ですので、会員総会及びその後の懇親会まで、多くの皆様に続けてご出席いただきますようお願い申し上げます、会長挨拶とさせていただきます。ありがとうございました。

〈野坂議長〉

魚谷会長、ありがとうございました。引き続きまして、7番の「報告」に入ります。

報告(1)「平成28年度鳥取県医師会事業報告」について御説明をお願いいたします。渡辺副会長、よろしくお願いいたします。

〈渡辺副会長〉

それでは、平成28年度事業報告をさせていただきます。副会長の渡辺でございます。よろしくお願いいたします。あらかじめ御手元に配付しております、冊子「平成28年度事業報告」をお開き願います。まず、1頁を御覧ください。

平成29年3月末日現在の本会会員数は1,385名で、前年同期に比べて1名の減であります。内訳としては、A1会員が420名、A2会員が20名、B会員が945名です。このうち、会費免除会員は129名です。近年B会員が増加していますが、これは、勤務医の会員の増加もございしますが、開業医が閉院して自宅会員になられたことも理由のひとつです。これを地区別に見ますと、東部552名、中部219名、西部534名、大学80名でございます。

続いて、物故会員ですが、69頁を御覧ください。平成28年4月1日より本年3月末日に至る間に物故されました先生は、篠原顕一郎先生、大谷伯先生、尾西賢治先生、岸田剛一先生、小酒洋一先生、仲村民廣先生、木村信行先生、井上淳一先生、中村佐和子先生、瀧川淳子先生、森脇良省先生、市場 聡先生、中久喜茂也先生、長田直樹先生、佐伯良人先生の15名です。その後、本日までに、小谷穰治先生、小嶋達也先生、池原正明先生がお亡くなりになっておられます。

ここで、野坂議長にお願いがございます。物故されました先生方の生前の御功績をたたえ、黙祷を捧げ、心から御冥福をお祈りしたいと思いますので、よろしくお取り計りくださいますようお願いいたします。

〈野坂議長〉

ただいま、御提案がございましたように、物故されました先生方の御冥福を祈り、黙祷を捧げた

と思います。全員御起立をお願いいたします。

黙祷はじめ！

[黙祷：約20秒]

黙祷終わり。ありがとうございました。お直りください。

それでは、引き続き、事業報告をお願いいたします。

〈渡辺副会長〉

それでは、事業報告を続けます。

[以下、事業報告に基づき説明]

〈野坂議長〉

ありがとうございました。以上で事業報告は終了しました。

なお、先程の魚谷会長挨拶のほか、報告事項等に関する質疑は後程まとめて行いますので、ご了承ください。

続きまして、報告（2）「平成29年度公益社団法人鳥取県医師会事業計画」について御説明をお願いいたします。明穂常任理事、よろしくお願いいたします。

〈明穂常任理事〉

御説明いたします。御手元の議案書3頁を御覧ください。

[資料「議案書」を説明]

〈野坂議長〉

ありがとうございました。

続きまして、報告（3）「平成29年度公益社団法人鳥取県医師会収支予算」について御説明をお願いいたします。瀬川常任理事、よろしくお願いいたします。

〈瀬川常任理事〉

会計を担当しています瀬川です。それでは議案書23頁を御覧ください。

[資料「議案書」を説明]

〈野坂議長〉

ありがとうございました。以上で「報告」を終了いたしますが、ここで御質問等がありましたら、お受けいたします。安達代議員どうぞ。



〈34番・安達代議員〉

34番、西部医師会の安達敏明です。

一つ目はお願いですが、この代議員会の議案書は、6月9日付けで送付されています。私のところに着いたのが12日で、質問があれば6月14日までと書いてありました。これを一生懸命全部読まれる先生もおられると思いますので、もう一週間ほど送付を早くしていただきたいというのがお願いです。

二つ目は、前年度までにはなかったのですが、福祉監査指導課の生活保護指定医療機関の指導が、今までは病院だけだったのですが、今年度からクリニックも入っているようです。県医師会長名で西部医師会に立会いをお願いすると依頼がきているのですが、どのようなクリニックが対象になるか、何か情報があったら教えてください。

さらにもう一つ、瀬川先生に教えていただきたいのですが、予算書はだいたい千円単位になっていて、決算書は円単位になっています。比較して見る時に非常に分かりにくいと思うのですが、これはなぜなのかを教えてください。

それと、会館修繕費ですが、収入は年間900万円なのに対して、支出は2年続けて昨年度はエレベーター、今年度は発電機と屋根で、両方とも一千万円を超える事業です。このように会館修繕費の使用料が毎年一千万かかっていますが、今後どのように対策、対応をしていくのか、お願いいたします。

〈野坂議長〉

では、まず1番目の議案書の送付が遅くなったことについて、お願いできますか。

〈谷口事務局長〉

事務局です。県医師会理事会の承認を得ましてから、製本、印刷、発送という手順を踏んでおります。次回から出来る限り速やかに準備、発送を心掛けたいと思います。

〈野坂議長〉

安達代議員、この御回答はいかがでしょう。

〈34番・安達代議員〉

出来るだけ努力していただくようお願いいたします。

〈野坂議長〉

ありがとうございました。続きまして、生保の指導の対象が開業医も増えたことについて、渡辺副会長、回答をお願いいたします。

〈渡辺副会長〉

生活保護法による医療機関個別指導の対象に今年度から診療所が加わったことについて、県からは厚労省からの事務連絡によるとのこと、詳しい理由の説明はありませんでした。従来は、生活保護法で入院している患者さんのレセプトと診療録の審査を中心に病院のみが対象でしたが、地域包括ケア等の推進により、地域・在宅で療養する被保護者が増えてきていることが背景にあるのではと推察されます。生保による医療扶助を受けている患者さんを多く診ていただいている診療所を順次という説明であったかと存じます。以上です。

〈34番・安達代議員〉

私は、西部医師会で立会いの振り分けを担当しています。今までは病院の数は把握していましたが、出来ましたら、おおよその数を教えてください。

〈渡辺副会長〉

年間、東部・中部・西部で各1診療所ずつです。

〈34番・安達代議員〉

わかりました。ありがとうございました。

〈野坂議長〉

続きまして、予算書等の単位の件です。瀬川常任理事、よろしく願いいたします。

〈瀬川常任理事〉

最初に、予算がなぜ千円単位で、決算が1円単位なのかということです。あくまで予算は計画でありまして、1円単位では言えませんので、以前からこのスタイルをとっていました。あくまで計画ですので、予算は千円単位になっています。また当然ながら、これから報告する決算は、消費税を踏まえて、1円単位になっています。ひとまずは今までどおり、このような形になると思います。

それと修繕積立金は、先生がおっしゃるとおりでございます。これは、以前からの懸案事項であります。A1会員の先生方から月2,000円、年額24,000円を徴収すれば、50年でこの会館を建てるだけの金額が積み立てられるとの根拠を基にしていたようですが、実際のところ、とても積み立てられている状況ではありません。実際、県の監査でも積立金の金額が少ないことが指摘されているところであります。今回に関しては、消防署の監査による指摘であって、自家発電設備は更新しなければいけません。最終的には、何かしら積立金の金額を増やしていくことも視野にいれなければいけなくなるかと思いますが、今のところどのようなことをしていけば積立金を増やしていけるかということに関しては、難しい問題であろうと考えます。以上です。

〈34番・安達代議員〉

ありがとうございました。

〈野坂議長〉

事務局の議案書等の送付が遅れていることを含めてですが、質問等があれば、出来たら当日でもいいですので、事務局までファックスで質問をいただくと、もう少しスムーズな回答ができるのではないかと思います。御協力をよろしくお願いい

たします。

時間も押してきていますので、以上で報告を終わりました。8番の「議事」に入ります。

第1号議案『平成28年度公益社団法人鳥取県医師会決算の承認について』を上程いたします。執行部の御説明をお願いいたします。瀬川常任理事、よろしく申し上げます。

〈瀬川常任理事〉

それでは、議案書47頁を御覧ください。

[資料「議案書」を説明]

〈野坂議長〉

ありがとうございました。ここで審議の前に監事から監査報告をお願いします。中井監事、よろしく申し上げます。

〈中井監事〉

監事の中井でございます。去る6月1日、新田監事と共に県医師会館において、監査を行いましたので、御報告をさせていただきます。

平成28年4月1日から平成29年3月31日までの事業年度における公益社団法人鳥取県医師会の業務及び財産の状況について、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律第99条及び定款第64条に基づいて監査を行いました。

1. 監事の監査の方法及びその内容

(1) 私たち監事は、理事会、監事会及びその他の重要な会議に出席し、理事及び使用人等から業務の報告を聴取し、関係書類の閲覧など必要と思われる監査手続きを用いて業務執行の妥当性を検討しました。

(2) 私たち監事は、財産の状況について理事及び使用人等から報告を受け、計算書類（貸借対照表及び正味財産増減計算書）及び附属明細書並びに財産目録の正確性を検討しました。

2. 監査意見

(1) 計算書類、附属明細書及び財産目録は、法令及び定款に従い、公益社団法人鳥取県医師会の財産及び損益の状況をすべての重要な点において適正に表示しているものと認めま

した。

(2) 事業報告は、法令及び定款に従い、公益社団法人鳥取県医師会の状況を正しく示しているものと認めました。

(3) 理事の業務執行に関する不正の行為及び法令若しくは定款に違反する重大な事実はないと認めました。

以上です。

〈野坂議長〉

ありがとうございました。ここで、決算に関する質問をお受けいたします。

昨日までにあらかじめ質問は届いておりませんが、この場で御質問のある方は、挙手の上、議事録作成のために「議席番号」と「お名前」をお願いいたします。

この決算について、御質問はないようですので、議案に対する採決を行います。

第1号議案に対しまして、賛成の方の挙手をお願いいたします。

[挙手多数]

「挙手多数」と認めます。よって、第1号議案に対して承認を与えることに可決いたしました。

〈野坂議長〉

続きまして、第2号議案『平成28年度公益社団法人鳥取県医師会会費減免申請承認について』、第3号議案『平成29年度公益社団法人鳥取県医師会会費減免申請承認について』を一括上程いたします。執行部の御説明をお願いします。瀬川常任理事、よろしく申し上げます。

〈瀬川常任理事〉

それでは御説明いたします。議案書85頁を御覧ください。

[資料「議案書」を説明]

〈野坂議長〉

ありがとうございました。

ただいまの御説明について、何か御質問はございませんか。

ないので、採決に移ります。

第2号議案及び第3号議案に対しまして、賛成

の方の挙手をお願いいたします。

[全員挙手]

「全員挙手」と認めます。よって、第2号議案及び第3号議案に対して承認を与えることに可決いたしました。

続きまして、第4号議案『平成30年度公益社団法人鳥取県医師会会費及び負担金の賦課徴収について』を上程いたします。執行部の御説明をお願いいたします。引き続き、瀬川常任理事、よろしくをお願いいたします。

〈瀬川常任理事〉

それでは、議案書92頁を御覧ください。

[資料「議案書」を説明]

〈野坂議長〉

ありがとうございました。

ただいまの御説明について、何か御質問はございませんか。

ないようですので、採決に移ります。

第4号議案に対しまして、賛成の方の挙手をお願いいたします。

[全員挙手]

「全員挙手」と認めます。よって、第4号議案に対して承認を与えることに可決いたしました。

〈野坂議長〉

続きまして、第5号議案『公益社団法人鳥取県医師会定款施行細則の一部改正案について』を上程いたします。執行部の御説明をお願いいたします。明穂常任理事、よろしくをお願いいたします。

〈明穂常任理事〉

第5号議案『公益社団法人鳥取県医師会定款施行細則の一部改正案』でございます。

現在、役員と代議員の任期は、日本医師会に合わせて役員の任期を昨年変更しましたので、ずれています。これを修正するために、代議員の任期の特例措置として、「附則5 平成29年4月1日に就任した代議員の任期については、定款第15条の規定にかかわらず、平成30年3月末日までの1年間とする。平成29年6月17日から施行する。」とするものでございます。よろしくをお願いいたし

ます。

〈野坂議長〉

代議員の任期の短縮ですが、追加発言等がありますか。魚谷会長、よろしくをお願いいたします。

〈魚谷会長〉

皆さん、せっかくこの4月から新たに代議員に選任されたのに、1年間に短縮するという大変乱暴な提案をさせていただきました。実は昨年の代議員会で一緒に諮りたかったのですが、いろいろ準備がございまして、定款のどこを変えたらいいのか、分からなかったこともあり、取敢えず昨年は役員が一斉に辞表を提出することによって役員の任期を変更しました。

代議員の方は、先程説明があったように、定款の附則に文章を加えれば、それで任期の変更ができることが分かりましたので、今回このように提案を申し上げたわけです。今、皆さん方4月に代議員になられて、このままの任期ですと、来年6月の代議員会で新役員を決めます。決めた新役員とは1年弱しか一緒に仕事ができなくなることになります。それまでは前の代議員が選んだ役員と仕事をしなければいけないので、やはり変えた方がいいのではないかと思いました。これで公益法人化に伴う組織体制の整備はひとまず完了と思っておりますので、何卒御理解の上御承認いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

〈野坂議長〉

ありがとうございました。

ただいまの御説明について、何か御質問はございませんか。

ないようですので、採決に移ります。

定款第25条第3項第3号の規定では、定款の変更は、総代議員の3分の2以上の多数をもって行うことになっています。即ち総代議員48名、その3分の2、32名以上の賛成が必要となります。

それでは、第5号議案に対しまして、賛成の方の挙手をお願いいたします。

事務局は、挙手の確認をお願いします。

〈谷口事務局長〉

挙手の代議員は44名です。



〈野坂議長〉

挙手は44名です。先程、申したように総代議員48名でその3分の2以上、32名以上の代議員44名の挙手でした。

よって、第5号議案に対して承認を与えることに可決いたしました。

〈野坂議長〉

本日の議事はすべて終了いたしました。これをもちまして、公益社団法人鳥取県医師会第198回定例代議員会を閉会いたします。本日は、ありがとうございました。

〔拍手〕

[午後5時20分閉会]

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「投稿規定」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巻から適用いたします。

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。

「投稿規定」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

平成29年度鳥取県医師会会員総会

- 開催の期日 平成29年6月17日（土）午後5時30分～午後7時
- 開催の場所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者数 56名
- 出席の役員等 魚谷会長、渡辺・清水両副会長
明穂・米川・岡田・瀬川各常任理事
武信・小林・辻田・秋藤・池口各理事

開 会 明穂常任理事

会長挨拶

〈魚谷会長〉

皆様、本日は、大変ご多忙の中、平成29年度鳥取県医師会会員総会に御出席頂きまして誠にありがとうございます。特に、代議員の先生方は、先程の代議員会に引き続いて御出席頂きまして大変お疲れではないかと思いますが、よろしく願いいたします。

本日は、御手元の式次第のとおり、「白寿・米寿・喜寿の御祝」、「会員として満50年以上医業従事者の表彰」、「永年勤続職員の表彰」、「鳥取医学賞の授与」、「鳥取医学雑誌新人優秀論文賞の授与」を行い、その後に鳥取医学賞受賞講演を予定しております。そして特別講演では、日本医師会会長の横倉義武先生に「日本医師会の医療政策」と題して御講演をいただきます。

お祝いや表彰を受けられる方には心よりお慶びを申し上げます。そして、御講演2題は、明日からの診療や生活に貴重な指針を与えてくれるものと確信しております。その後の懇親会を含めて、どうか最後までお付き合いいただきますようよろしくお願い申し上げます。開会の挨拶とさせていただきます。ありがとうございました。



表 彰

〈当日の出席者〉

- 米寿：高田允克先生、渡辺俊一夫先生
- 喜寿：石井 喬先生、加藤大司先生、清水雅彦先生、柏木 徹先生
- 永年勤続職員：神戸将浩氏、長谷川波子氏、山口 忍氏、白根多佳子氏
- 第26回鳥取医学賞：森本啓介先生
- 鳥取医学雑誌 第4回新人優秀論文賞：上栞仁志先生



鳥取医学賞講演

池口理事が座長を務め、次のとおり、鳥取医学賞講演が行われた。

受賞対象論文は次の通り

鳥取医学雑誌（第44巻・平成28年発行）へ投稿
【3・4号】「当院における低侵襲大動脈弁置換術の検討」

演題：当院における低侵襲大動脈弁置換術の検討

講師：山陰労災病院 心臓血管外科部長 森本啓介先生



特別講演

魚谷会長が座長を務め、次のとおり、特別講演が行われた。

演題：日本医師会の医療政策

講師：日本医師会長 横倉義武 先生



閉会

[午後7時閉会]

懇親会

会場をホテルニューオータニ鳥取へ移動して開催した。



はじめに、会員総会で表彰を受けられた先生を代表して、米寿の御祝いを受けられた、高田允克先生より謝辞があった。

また、今回の懇親会は、5月4日に岐阜県の関カントリークラブで催された「全国医師ゴルフ選手権大会（横倉杯）」において、見事、チャンピオン戦で藤瀬雅史先生（西部医師会）が個人優勝するとともに、団体戦でも鳥取県医師会（藤瀬雅史先生、永井琢己先生（西部医師会））が優勝を飾られたので、その祝賀会も兼ねて開催した。



第26回鳥取医学賞
山陰労災病院 心臓血管外科部長 森本啓介先生に決定
—受賞論文「当院における低侵襲大動脈弁置換術の検討」—

理事 池 口 正 英

第26回鳥取医学賞に、現山陰労災病院の森本啓介先生の論文「当院における低侵襲大動脈弁置換術の検討」が採択された。本論文は、2011年から2015年までに鳥取県立中央病院で施行された63例の単独大動脈弁置換手術において、低侵襲手術の意義を従来の胸骨正中切開下大動脈弁置換術と比較したものである。低侵襲大動脈弁置換術は16例、胸骨正中切開下大動脈弁置換術は47例に施行されている。低侵襲大動脈弁置換術は、胸骨正中切開下大動脈弁置換術に比べて胸骨切開部分が少なく、傷が小さいことが特徴的である。その為、術野が狭く、手術には熟練を要する。本研究は後方視的研究で、症例の割り付けに、「術者チームの判断」という曖昧さがあり、厳格さを欠く点は否めない。また、どちらかというリスクの高い症例が胸骨正中切開下大動脈弁置換術へ振り分けられている事に関しては、手術の安全性を優先させたと理解される。

結論として、低侵襲大動脈弁置換術は、従来の胸骨正中切開下大動脈弁置換術と比べて、手術時間や大動脈弁遮断時間が長い傾向であったが、術後の回復が早い事が窺えた内容であった。大動脈弁置換術の手術死亡率は全国平均2～3%と高

く、リスクの大きな手術であるが、今回の症例に手術死亡は無く、全国と比較しても、手術手技が優れていると感ぜられる報告であった。症例数が少ないため、有意差を出すには至っていないが、低侵襲大動脈弁置換術は、傷が小さいため術後の疼痛が少なく、早期離床に適した術式と推察された。

症例の限られた地方病院において、こつこつと症例を積み重ねられた努力は賞賛に値する。手術術式の改良は、外科医にとって最高の目標と言っても過言ではない。少ない症例であっても、厳格な基準を持ち、無作為に割り付けを行って、前方視的に比較検討した方が、たとえ有意差がなくても読者にとっても納得がいくと思ひ、その点が多少残念であった。

【森本啓介先生の御略歴】

平成2年鳥取大学医学部 卒業、同年鳥取大学医学部 第二外科 入局、平成22年鳥取県立中央病院 胸部外科部長、平成28年10月山陰労災病院 心臓血管外科部長

※鳥取大学医学部臨床教授ならびに鳥取大学医学部附属病院連携診療助教（兼任）

平成29年度 鳥取県医師会 会員総会被表彰者名簿

[敬称略]

1. 白寿祝贈呈（1名）大正8年生

桑田 岩雄（智頭町）

2. 米寿祝贈呈（6名）昭和4年生

高田 允克（米子市）	渡辺 俊一（米子市・メディカル健診センター）
加藤 一吉（鳥取市・いなば幸朋苑）	長谷川 柳三（米子市）
芦川 喬（鳥取市）	原 宏（米子市）

3. 喜寿祝贈呈（20名）昭和15年生

三浦 邦彦（米子市・鳥取県保健事業団西部健康管理センター）	
藤井 省三（倉吉市・倉吉病院）	石井 喬（鳥取市・ウェルフェア北園渡辺病院）
井庭 信幸（米子市・彦名クリニック）	宍戸 光範（鳥取市・宍戸医院）
引田 亨（倉吉市・藤井政雄記念病院）	加藤 大司（鳥取市・やすらぎ）
清水 雅彦（鳥取市・清水内科医院）	百村 清（鳥取市・百村眼科医院）
長谷川 晴己（鳥取市・鳥取市立病院）	福井 甫（米子市・ふくい内科クリニック）
石田 晤玲（米子市・なんぶ幸朋苑）	民本 和男（米子市・民本医院）
谷田 眞（米子市）	中山 健二（鳥取市・鳥取県保健事業団総合保健センター）
清水 康之（南部町・法勝寺内科クリニック）	柏木 徹（鳥取市・鳥取医療センター）
湯村 正仁（鳥取市・鳥取県保健事業団健診センター）	隅坂 修身（米子市）
松岡 巳喜子（鳥取市・松岡内科）	

4. 会員として満50年以上医業従事者（8名）

太田原 美子（鳥取市・太田原医院）	入江 宏一（鳥取市・入江内科医院）
谷口 公子（鳥取市・谷口医院）	加藤 泰弘（鳥取市・加藤整形外科医院）
西田 龍之介（倉吉市・西田内科）	宮川 鐵男（北栄町・宮川医院）
瀧川 一尚（境港市・瀧川医院）	越智 勤（米子市・越智内科医院）

5. 永年勤続職員（5名）

神戸 将浩（東部医師会）	實田 拓磨（中部医師会）
長谷川 波子（米子看護高等専修学校）	山口 忍（米子看護高等専修学校）
白根 多佳子（西部医師会・健対協派遣）	

6. 第26回鳥取医学賞（1名）

森本 啓介（米子市・山陰労災病院）

7. 鳥取医学雑誌 第4回新人優秀論文賞（1名）

上栞 仁志（米子市・鳥取大学医学部附属病院）

第 3 回 理 事 会

- 日 時 平成29年6月1日(木) 午後4時10分～午後5時50分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 魚谷会長、渡辺・清水両副会長
明穂・笠木・米川・岡田・瀬川各常任理事
武信・小林・辻田・太田・秋藤各理事
新田・中井両監事
松浦東部会長、松田中部会長、野坂西部会長

議事録署名人の選出

魚谷会長、清水副会長、中井監事を選出。

協議事項

1. 平成28年度事業報告及び決算の承認について

明穂常任理事より平成28年度事業報告、瀬川常任理事より同決算等について説明があった。本日の理事会前に監事会が開催され、新田・中井両監事が法人法及び定款に基づく監査を行った。中井監事より平成28年度事業及び決算について監査報告があり、挙手による承認を求めたところ、全員の賛成で承認した。承認した事業及び決算は、6月17日開催の定例代議員会へ議案を上程し、事業報告を行い、決算等の承認を得た後、鳥取県知事宛に提出する。

2. 平成29年度会費減免申請(追加分)の承認について

研修医17名(東部16名、中部1名)より申請があり、協議した結果、承認した。6月17日開催の定例代議員会へ議案を上程し、承認を得る。

3. 「ようこそ、鳥取県へ～初期臨床研修医歓迎の夕べ～」の運営について

6月8日(木)午後4時10分より米子コンベン

ションセンターにおいて開催する標記歓迎会の運営について最終確認をした。当日は、「地域医療における医師会活動」をテーマに講演2題等を行う。出席者は、研修医42名を含み、全体で約70名を予定している。

4. 第198回定例代議員会、会員総会の運営等について

6月17日(土)午後4時10分より県医師会館において開催する定例代議員会並びに午後5時20分より開催する会員総会の役員分担について打合せを行い、下記のとおりとした。

〈定例代議員会〉

- ・平成28年度事業報告：渡辺副会長
- ・平成28年度収支決算等説明：瀬川常任理事
- ・定款の一部改正案の説明：明穂常任理事

〈会員総会〉

- ・司会・進行：明穂常任理事
- ・鳥取医学賞受賞講演座長：池口理事
- ・特別講演座長：魚谷会長

5. 永年産業医功労による鳥取県医師会長表彰の被表彰者について

7月4日(火)午後1時15分より倉吉未来中心において開催される鳥取県産業安全衛生大会の席上、中部医師会から推薦いただいた池田宣之先

生、大石一康先生、安梅正則先生を表彰する。当日は、会長代理として新田監事が出席する。

6. 第8回鳥取県災害医療従事者研修会の開催について

県立中央病院が7月9日（日）午前9時15分より県立福祉人材研修センターにおいて開催する標記研修会について本会宛に受講希望者の案内がきている。連絡メーリングリストで会員へ周知する。

7. 鳥取外傷セミナー JPTECプロバイダーコースの開催について

7月23日（日）午前8時30分より東部広域行政管理組合消防局において、本会主催で開催する。

8. 創立70周年記念式典における鳥取県知事表彰並びに鳥取県医師会長表彰の被表彰者の推薦について

表彰基準（鳥取県医療功労者知事表彰要綱、本会表彰慶弔規程）に基づき、地区医師会より7月末までに本会宛に推薦をお願いする。なお、鳥取県知事表彰候補者は、地区医師会からの推薦者と本会からの推薦者を取りまとめ、県へ申請する。創立70周年記念式典は、平成29年11月11日（土）ホテルニューオータニ鳥取で開催する。

9. 共用基準範囲についてのアンケート調査の実施について

臨床検査精度管理等の標記について、県内医療機関の現状、課題等を把握し、今後の対応を検討することを目的にアンケート調査を実施する。

10. 第6回「日本医師会 赤ひげ大賞」候補者推薦（依頼）について

日医より都道府県医師会長並びに郡市区医師会長宛に推薦依頼がきている。本賞にふさわしいと思われる方がおられたら、県医師会まで推薦をお願いする。

11. 中国5県連名「受動喫煙ゼロ宣言」の表明について

広島県医師会より本会宛に依頼があった。5月31日の世界禁煙デーのさらなる取り組みとして、中国ブロックにおける5県医師会連名での「受動喫煙ゼロ宣言～受動喫煙のない明日を目指して」を表明したいとのことである。期日の関係で会長判断により了承の回答をしたが、理事会としても追認した。

12. 鳥取県医師会指定学校医の新規申請について

東部医師会より1名の申請があり、協議の結果、条件を満たしているため、承認した。

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

7月22日（土）午後7時より鳥大医学部において開催される研修会を承認した。

14. 鳥取県医師会 団体医師賠償責任保険等の募集について

本会で団体加入している標記保険が、来る9月1日をもって満期を迎えるため、昨年と同様に既加入者へ更新案内状を送付する。また、未加入の県医会員にも募集案内状を送付し、加入者増加に努める。

15. 日本医師会からの調査協力依頼について

日医より、「第21回中医協医療経済実態調査」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。

16. 名義後援について

下記のとおり実施される講演会等について、名義後援を了承した。

○各種セミナー（鳥取県臨床工学技士会）

・循環器セミナー（7/16 米子コンベンションセンター）

・呼吸療法セミナー（9/10 倉吉未来中心）

・血液浄化セミナー（10/15 とりぎん文化会館）

○心の健康フォーラム（9/14 とりぎん文化会館・鳥取県精神保健福祉協会）

17. 日医生涯教育制度認定申請の承認について

地区医師会などから申請の出ている講演会について協議の結果、何れも妥当として認定した。

18. 職員の夏期賞与について

本会規程に基づき、6月30日に支給することを承認した。

報告事項

1. 日医 勤務医担当理事連絡協議会の出席報告

〈池口理事：書面報告〉

5月10日、日医会館において開催された。

全国医師会勤務医部会連絡協議会について、昨年度担当の大阪府医師会より実施報告と今年度担当である北海道医師会から挨拶があった。その後、新たな専門医の仕組み、及び医療事故調査制度について協議、意見交換が行われた。最後に、「医師の働き方」について、日医よりプロジェクト委員会設置の経緯等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。

2. 鳥取県病院協会定期総会の出席報告

〈渡辺副会長〉

5月23日、ホテルセントパレス倉吉において開催され、会長代理として来賓挨拶を述べてきた。今年度より県立厚生病院が担当となる（任期：平成29年5月24日～平成31年度定期総会開催日）。議事として、平成28年度事業及び決算報告、平成29年度事業計画案及び予算案について審議が行われ、承認された。

3. 生涯教育委員会の開催報告〈秋藤理事〉

5月25日、県医師会館と中・西部医師会館を回線で繋ぎテレビ会議を開催した。

「平成28年度の生涯教育関連事業」と「3/17日医生涯教育担当理事連絡協議会」の報告があった後、（1）平成29年春季並びに秋季医学会の開催、（2）日医生涯教育制度、（3）日医生涯教育講座、（4）日医生涯教育協力講座セミナー、（5）専門医「共通講習」の実施、などについて協議、意見交換を行った。（5）では、各病院で開催される研修会を県医師会との共催で開催し日医へ申請するので、開催日の1ヶ月前までに本会宛にプログラムを添付して申請をお願いする。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

4. 鳥取県公衆衛生協会理事会の出席報告

〈魚谷会長〉

5月25日、県医師会館において開催され、渡辺副会長とともに協会長として出席した。

主な議事として、平成28年度事業報告及び収支決算案、平成29年度事業計画及び収支予算案、第60回鳥取県公衆衛生学会（7/6 米子コンベンションセンター）、第63回中国地区公衆衛生学会について審議が行われ、何れも原案どおり承認された。

5. かかりつけ医と精神科医との連携会議の開催報告〈渡辺副会長〉

5月25日、県医師会館と中・西部医師会館を回線で繋ぎテレビ会議を開催した。

議事として、平成28年度各地区かかりつけ医うつ病対応力向上研修の振り返りと29年度計画、平成28年度精神医療関係者等研修（心の医療フォーラム）の振り返りと29年度計画、などについて報告、協議、意見交換を行った。連携マニュアル第4版を増刷するので活用いただきたい。また、県健康政策課では、今年度末までに自死対策計画を立案予定とのことである。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

6. 学校医・園医部会運営委員会の開催報告

〈笠木常任理事〉

5月26日、県医師会館と中・西部医師会館を回線で繋ぎテレビ会議を開催した。

議事として、(1) 8/12 中国四国医師会連合学校保健担当理事連絡協議会の出席者及び提出議題、(2) 8/20 中国地区学校保健・学校医大会の出席者及び発表演題、(3) 11/18 全国学校保健・学校医大会(三重県)の出席者、(4) 学校医・園医研修会の開催、(5) 県教育委員会との連絡協議会の日程と提出議題、(6) 鳥取県医師会指定学校医制度、(7) 学校医の職務等、などについて協議、意見交換を行った。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

7. 日医 かかりつけ医機能研修制度 平成29年度応用研修会の出席報告〈小林理事〉

5月28日、日医会館において開催された。また、テレビ配信により県医師会館で43名が視聴した。当日は、6題の講義、(1) かかりつけ医の質・医療安全、(2) 認知症、(3) フレイル予防、高齢者総合的機能評価(CGA)・老年症候群、(4) かかりつけ医のリハビリテーション、(5) かかりつけ医の在宅医療・緩和医療、(6) 症例検討、が行われた。

8. 鳥取県保健事業団評議員会・理事会の出席報告〈岡田常任理事〉

5月30日、保健事業団において開催された。

評議員会では、平成28年度事業報告及び収支決算、評議員の選任、役員等の選任について審議が

行われ、承認された。引き続き、理事会が開催され、理事長、副理事長及び常務理事、常勤役員報酬額の決定、顧問の推薦について審議が行われ、岡田常任理事が副理事長に選出された。

9. 鳥取県×日本財団共同プロジェクト顧問団会議の出席報告〈渡辺副会長〉

5月31日、ホテルセントパレス倉吉において開催された。

平井鳥取県知事と笹川日本財団会長より挨拶があった後、「取組と成果」、「事業評価の実施」について報告があった。岩美町、江府町、智頭町のモデル事業と、障がい者が地域を支える「鳥取モデル」の紹介があった。

10. その他

*現在、日医からの協力依頼により受動喫煙防止対策について地区医師会経由で全会員に署名活動をお願いしている。6月23日を締切りにし、県医師会経由で日本医師会へ送付するが、多数の署名を集めたいことから、署名活動を積極的に取り組んでいただくよう、再度地区医師会会長宛に協力をお願いした。〈魚谷会長〉

*日本小児科医会総会フォーラム会長 笠木正明先生より本会宛に多額の寄附金を賜った。厚く御礼申し上げる。〈魚谷会長〉

*国立がん研究センターがん予防・検診研究センター検診研究部検診評価研究室室長 濱島ちさと先生が挨拶に来館された。今年度、鳥取市と米子市で胃がん検診のモデル事業を予定しているとのことである。

寄附金 御礼とお願い

浄財をご寄附いただき誠に有難うございました。
ご厚志誠に有難く厚く御礼申し上げます。

寄附金（平成29年4月1日～7月10日受付分）

1件：1,023,464円

ご芳名（敬称略）

第27回日本小児科医会総会フォーラム 会長 笠木正明

※平成25年4月～平成29年3月末までの寄付金総額（有北陽サービスを除く）：

37件、2,985,000円

本会では、寄附金（公益事業協力金）を随時受け付けております。

本会の会計は、主に会員の方々からの会費及び補助金を含む事業収入で成り立っていますが、今後、本会の公益事業を更に充実発展させるために、皆様の善意のご寄付を何卒よろしくお願い申し上げます。

公益社団法人のメリットの1つに、寄附金に対する税制優遇措置があります。公益社団法人である本会への寄附金（公益事業協力金）には、税法上の優遇措置が適用され、所得税（個人）、法人税（法人）の控除が受けられます。詳しくは、顧問税理士等へお尋ねください。

なお、寄附金の送金につきましては、別記「寄附金申込書」を本会事務局へFAX（0857-29-1578）の上、申込書に記載の振込口座へお振込みいただきますようお願い申し上げます。

公益社団法人 鳥取県医師会



FAX : 0857-29-1578

寄附金申込書

公益社団法人鳥取県医師会
会長 魚谷 純 殿

平成 年 月 日

下記金額を寄附金として申し込みます。

金	円也
---	----

個人又は法人名（領収書の宛名）：

ご住所（領収書の送付先）：〒

振込予定日：平成 年 月 日

振込先：鳥取銀行 本店 普通口座 0362630
名義：公益社団法人鳥取県医師会 会長 魚谷 純
[シヤ)トトリケンイカイ カイヨウ ウチニ ジュン]

：山陰合同銀行 鳥取営業部 普通口座 2151026
名義：公益社団法人鳥取県医師会 会長 魚谷 純
[シヤ)トトリケンイカイ カイヨウ ウチニ ジュン]

領収書発行の際、上記事項が必要でございますので、お手数ですがご記入の上、FAX（0857-29-1578）でご送付いただき、お振込み下さるようお願い申し上げます。

平成29年度鳥取県医師会春季医学会

■ 日 時 平成29年6月25日（日） 午前9時30分～午後1時10分

■ 場 所 鳥取県西部医師会館 米子市久米町136番地

本年度春季医学会は会員等44名出席のもとに次のとおり開催しました。

学会長としてご尽力いただいた米子医療センター院長 濱副隆一先生始め病院職員の方々、更に共催の西部医師会に対し厚く御礼申し上げます。

なお、講演抄録は鳥取医学雑誌へ掲載予定です。

一般演題 13題

特別講演

「地域包括ケアをめざす地域医療」

講師 鳥取大学医学部地域医療学講座 教授 谷口 晋一先生

参加者一覧（会員のみ）

〈敬称略・順不同〉

池口 正英	上平 敦	大槻 亮二	加藤 達生	川谷 俊夫	木下 博司	木村 修
孝田 雅彦	佐々木祐一郎	塩 宏	宍戸 英俊	杉谷 篤	竹田 晴彦	田中 彰彦
谷口 晋一	角田 郁代	唐下 泰一	徳本 明秀	富田 桂公	中下英之助	仲村 広毅
野坂 康雄	濱副 隆一	引田 亨	櫃田 豊	吹野 陽一	福木 昌治	福田 幹久
南崎 剛	宮崎 聡	吉野 保之				

医学会演題募集について

本会では、例年春・秋の2回（概ね6月・10月）「医学会」を開催しており、特別講演或いはシンポジウムなどに加えて会員各位の一般演題（研究発表）も募集しています。演題の締め切りは、開催の1か月前としております。詳細については、当該時期に改めてご連絡いたしますが、多数ご応募下さるようお願いいたします。

中国四国医師会連合常任委員会

- 日 時 平成29年6月24日（土） 午後6時～午後6時30分
- 場 所 東京ドームホテル 42階 ペガサス
- 出席者 魚谷会長、渡辺・清水両副会長
明穂常任理事、谷口事務局長

概 要

山口県医師会の担当、林専務理事の司会で開会。河村山口県医師会長の挨拶に続き議事に入った。

議 事

1. 中国四国医師会連合による災害時医療活動に関する協定書の見直しについて

平成27年9月26日に9県医師会長名で締結した協定では、2年毎に見直す規定となっていることから、見直しの項目、内容等について協議、意見交換を行なった。

- ・過去に日医JMATで死亡者があり日医が加入していた保険で補償された事案があるので保障のことを記載してはどうか。
- ・事務などの調整について、被災地の県、派遣した県、日医など調整するところが複数存在するので、明確にしておいた方がよい。災害救助法の適用時、日医JMAT時など。
- ・紳士協定的な部分もあり、現状でもよいのではないか。

2. 各種関係団体業務のあり方について

有床診療所協議会中国四国ブロック会の運営について6月4日、岡山市において担当理事連絡協議会が開催され、ブロック会と担当理事の会議を

平行して開催すること、運営経費について連合負担とする案がまとめられたことから、常任委員会としての対応について協議、意見交換を行なった。

- ・会議が拡大していき、経費がかさむことを懸念する。
- ・全会員公平に対応するものであれば、連合として対応してもよい。
- ・有床診療所を応援してほしいので、ご援助をお願いしたい。
- ・有床診ブロックの事務は現在、広島県医師会が担当している。今後、ブロック会議の際などの旅費を連合からご援助いただきたい。
- ・今後の会議は岡山県医師会館の利用をお願いしたい。

3. その他

①中国四国医師会連合医療保険分科会の開催状況について

5月13日、岡山グランヴィアホテルにおいて開催し、次期診療報酬改定に対する要望項目について協議、意見交換を行なった。

②日本医師会議事運営委員会の結果について

6月24日開催され、第140回日医代議員会の日程等について確認した。

設置から3年、より充実した支援を目指して ＝鳥取県医療勤務環境改善支援センター 平成29年度 第1回運営協議会＝

- 日 時 平成29年6月5日（月） 午後1時30分～午後2時15分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
中部医師会館（TV会議システムで中継）
西部医師会館（TV会議システムで中継）
- 出席者 18名（県医：13名、中部：2名、西部：3名）

挨拶

〈魚谷センター長〉

平成27年4月に「鳥取県医療勤務環境改善支援センター」（以下、支援センターとする）を鳥取県医師会内に開設して3年目に入った。三朝温泉病院でのモデル事業は今年度で3年目、済生会境港総合病院は2年目、今年度からは鳥取生協病院が加わる。今年度は医療機関の個別訪問を増やす予定で、一層の周知が期待される。現在の医療の現場は、専門職の不足等もあり、決して快適な勤務環境とは言えず、多々改善の余地がある。医療従事者の勤務環境改善は、良質で安全な医療の提供に不可欠である。従って、当支援センターの役割は極めて大きいものがあることから、今後の支援センター事業の円滑な推進のため、皆さまの活発なご意見をいただきたい。

議 事

1. 平成28年度支援センター活動報告

①「勤務環境改善に向けたトップマネジメント研修会」実施報告について〈事務局〉

10月に医療機関管理者等を対象に、医療勤務環境改善に向けた意識づけを図ることを目的として、TV会議システムにより、鳥取県医師会館から中・西部医師会館へ映像配信を行い開催した。

まず、鳥取労働局の雇用環境・均等室の藤田監理官より、改正医療法と全国の支援センター設置状況、また医療勤務環境改善マネジメントシステムの概要等についてご説明いただき、次に支援センターから、支援センターの取組や支援の内容を説明した。事例紹介として、津山市の中島病院の院長から、病院の勤務環境改善についてのご講演をいただいた。当日の参加者は計63名（うち医療関係者49名）、44病院中24病院から参加していただき、昨年を上回る参加をいただいた。

アンケートからいただいた意見としては、中島院長の講演のような、実際の取り組み事例が一番参考になるということ、また、支援センターの取り組みについて知ることができたとの意見もあったので、更に支援センター事業についての周知の必要性を感じた。

②勤務環境改善事業進捗報告〈事務局〉

三朝温泉病院の進捗状況としては、8月に開催されたWSには支援センター側から4名参加し助言等の支援を行い、12月29日には、推進委員により訪問支援を行った。現在はそれらを受け、新たな制度の導入について検討されている状況である。

済生会境港総合病院の進捗状況としては、9月に開催されたWSに支援センター側からも参加

し、助言等を行い、インデックス調査の分析・アクションプランの作成を行った。アフターケアとして11月に推進委員が訪問、進捗状況の確認と、適宜助言等を行った。その後、労務管理に関する電話相談をスポット的にいただいている。

医療勤務環境改善事業に参加されている病院からは2ヶ月に1度進捗状況の報告をいただいている。

今年度、医療勤務環境改善事業に参加の申し込みがあった鳥取生協病院については、支援センターが行った医療機関訪問、トップマネジメント研修会への参加を受け、事業に関心をお持ちいただき、再度訪問、聞き取り等を行ったところ、4月に正式な申し込みをいただいた。今後のスケジュールとしては、6月23日にWSを開催され、インデックス調査結果の分析、アクションプランの作成、推進体制の整備を行う予定。支援センターからも数名で参加し、適宜、助言等を行う。

③医療機関訪問実施状況について〈福竹社労士〉

昨年度は合計13施設で、病院を11件、診療所を2件訪問した。病院によっては労務管理等について+αでアドバイスした病院もあった。医療機関訪問は周知を目的としていたため、今後のアフターフォローを検討中である。

④相談受付状況報告について〈事務局〉

昨年度は9件の相談があった。労務管理に関する相談が一番多い。何らかのかたちで訪問した病院からの相談が多く、実際に訪問して支援内容を説明し、理解してもらうことが支援センターの利用促進に繋がると感じた。

⑤広報活動状況報告について〈事務局〉

10月に支援センターのホームページをリニューアルしている。勤務環境改善に役立ててもらうため、厚生労働省アンケート調査の集計結果を公表、研修会の案内等を行っている。また、実際に支援センターにいただいた相談から、Q&Aを設

けており、随時充実させて行く予定。

[質疑等]

・HPの閲覧件数について毎月確認しておいてほしい。

⑥厚生労働省アンケート集計結果〈福竹社労士〉

勤務改善の取組み対応の箇所、経営トップが主体的に関与して組織的に取り組んでいるという項目が27年度と比較して伸びが顕著に出ている。改善の取組みによる経営上のメリットとして離職率の低下、人材が確保しやすくなった、時間外労働の減少などの結果が出ているので、医療機関訪問等で説明していきたい。

また支援センターの活動内容を知らない病院が多いので、今年度も更なる周知に取り組みたい。

2. 平成29年度事業について

事務局から以下の案について説明を行い、それぞれ承認された。

①平成29年度事業について

研修会については今年も10月ごろに開催予定。勤務環境改善事業の支援については、今年度は東部・中部・西部から1病院ずつ合計3病院で実施する。広報業務では、HPの内容を充実させるため、昨年度の相談内容を基にQ&A等を増やす予定。運営協議会・推進委員会の開催については第1回目の推進委員会を7月に開催予定となっている。

②平成29年度予算について

平成28年度からの変更点としては、報償費予算額として委員の謝金単価が県の単価改訂により、役務費は昨年度記載していた、アンケート分析経費とHP構築費が今年度は不要となることから減額となっている。

③医療機関訪問実施計画について〈福竹社労士〉

平成29年度も病院を中心にまわることにしてい

る。病院に関しては昨年度訪問した11件を除き10件程度、診療所は目安として5件程度を想定している。アドバイザー研修を実施し、昨年の改善点を修正、診療所独自の留意点を研修した上で、訪問したいと考えている。手順は昨年度と同じく、支援センターの周知、利用促進をメインで、あとは個別に問題点をアドバイスしていくという形をとりたい。

④相談受付状況報告〈事務局〉

今年度は本日までに4件の相談があった。いずれも労務管理に関する相談で、常勤アドバイザーが対応した。昨年度、医療機関訪問後に相談件数が増えたということもあり、今年度も医療機関訪問の開始とともに相談の増加が見込まれる。

⑤広報活動状況報告について〈事務局〉

5月23日、倉吉のホテルセントパレスにて開催された病院協会総会にて、鳥取県医師会長挨拶の中で、支援センター事業の紹介及び、医療機関訪問について、代理出席された渡辺副会長から説明いただいた。配布資料としては、支援センター紹介資料と、医療勤務環境改善事業の案内チラシ2種類を80部配布した。

⑥都道府県看護協会 看護労働担当者会議出席報告について〈事務局〉

5月18日に日本看護協会にて開催された都道府県看護協会看護労働担当者会議に出席した。看護協会のWLB推進事業を全職種に広げ、支援センターに事業を繋いで行くといった状況であるが、実際には全国的に取組が難渋している状況がみられる。そこで、昨年度、看護協会が主体となり、医療勤務環境改善支援センターと連携したモデル事業を、1年間展開されたうえで露呈した連携の課題等の分析、報告が行われた。また、事例紹介として、全国でも特に取り組みが進んでいる鳥取県と山形県の発表があり、鳥取県からは推進委員の出石委員が支援センターの取組について発表を行い、発表後のグループワークでは、各県から多くの質問をいただくなどの反響があった。

⑦推進委員の増員及び担当制について〈事務局〉

今年度より、より迅速かつ充実した支援を目指して、看護協会と社労士会の推進委員について東部・中部・西部から各1名ずつの選出を検討している。ただ、以前から継続している事業については、内容を把握している委員が出向いた方がスムーズに行くということもあり、その辺りは柔軟に対応していきたいと考えている。

医療機関の禁煙化にご協力下さい。

本会では、禁煙化の促進を図っております。

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

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

都道府県医師会の取り組みおよび ケーススタディーから学ぶ医の倫理 ＝第7回ワークショップ「会員の倫理・資質向上をめざして」＝

常任理事 明 穂 政 裕

■ 日 時 平成29年6月2日（金） 午後1時30分

■ 場 所 日本医師会館 3階 小講堂・ホール 文京区本駒込

開会挨拶

〈横倉会長〉

医師という職業には高い倫理観が要求されている。近年では国際的にも医学生に対する医療倫理教育の重要性が唱えられており、わが国でも平成28年度にコアカリキュラムが改訂され、その中では医師として求められる基本的な資質、能力として倫理教育の重要性が示されている。詳細は後ほど文部科学省の佐々木昌弘先生よりご講演をいただく。医学生には豊かな人間性を養い、医師としての道をしっかりと歩んで頂きたいと思う。また本日、資料としてお渡ししている「医の倫理について考える 現場で役立つケーススタディー」冊子は森岡委員長、樋口副委員長を中心にアメリカの医師国家試験を予想した倫理問題集を参考に作成して頂いた。日本ではあまり例を見ないような内容で、医の倫理の教材としては大変有益なものである。本日のケーススタディーの二つの事例もこの冊子から取り上げて頂いている。出席の先生方も地元での倫理教育等でご活用頂きたい。昨年10月に都道府県医師会をはじめ各方面のご協力を得て「医師の職業倫理指針 第3版」を刊行した。今期の委員会には医師の職業倫理指針徹底の徹底の方策についてご検討頂く。本日ご参集の先生方におかれては地元の医師会等でさらに会員の倫理・資質の向上に取り組まれることを願います。

講 演

1. 人生の最終段階における医療の課題

小野隆宏（大分県医師会常任理事）

未曾有の超高齢社会・多死社会の到来。現在の高齢者数3,392万人、高齢化率26.7%（2015年10月）。総人口は2005年から減少に転じているが高齢者数は増え続け2042年にピークに達する（3,878万人）。高齢化率は上昇を続け2060年には39.9%に達し2.5人に1人が高齢者となり、現役世代の1.3人で高齢者1人を支える時代となる。人生の最終段階において患者の意思と尊厳を重視した医療、ケア、看取りを【医の倫理】に基づいて行うことを考えたい。人生の最終段階における医師の倫理観。「従来は医師可能な限り患者の延命に専心すべきである。」から近年は「患者の意思を尊重し尊厳を保つ医療。患者の最善の利益を考慮した医療の提供（延命治療の差し控えや中止を一定の要件があれば行う等）」が入ってきている。死にいたるまでの経過は疾患により異なる。在宅医療の役割としての看取りの文化を醸成する必要がある。医師と看護師だけでなく地域の文化に…主役は住民、医療介護職はサポート役。さらに施設での看取りも増加している。住み慣れた場所で最期を～自宅から施設（第二の自宅）へ～。患者・家族・施設職員・医療者の連携と信頼関係が重要。死をタブー視しない。終末期への責任ある備えとしてリビングウィル、事前指示（AD：Advance Directive）、ACP（Advance

Care Planning) は事前医療・ケアの計画プロセス。遺言書ではないので家族などと話し合って書く。何度でも見直し、書き直しが可能。現在の医療では死が避けられない状況においてのみ有効。法的拘束力はないが内容は尊重される。

日本医師会第X次生命倫理想談会における終末期医療ガイドライン

1. 患者が終末期の状態であることの決定は、医師を中心とする複数の専門職種の医療従事者から構成される医療・ケアチームによって行う。
2. 終末期における治療の開始・不開始・変更および中止等は、患者の意思決定を基本とし医学的な妥当性と適切性を基に医療・ケアチームによって慎重に判断する。
3. 可能な限り疼痛やその他の不快な症状を緩和し、患者・家族等の精神的・社会的な援助も含めた総合的な医療及びケアを行う。
4. 積極的安楽死や自殺幫助の行為は行わない。

2. 倫理教育の今後の在り方について

佐々木昌弘 (文部科学省高等教育局医学教育課 企画官)

これまでの医学教育は、平成16年からの臨床研修必修化に向けた法改正があった平成12年から改革が強力に推進された。例として全大学で共通して教える取組 (コアカリキュラム等) を推進。共用試験 (特にOSCEは、医師法で規定されながら国家試験では技能は非実施) を導入・改善。第三者評価の実施にあたり、国際認証に向けた取組も取込む。今回のコアカリは「多様なニーズに対応できる医師・歯科医師の養成」をキャッチフレーズとした。国際的な公衆衛生や医療制度の変遷を鑑み、国民から求められる倫理観、医療安全、チーム医療、地域包括ケア、健康長寿社会などのニーズに対応できる実践的臨床能力を有する医師・歯科医師を養成する。概要 (総論) として縦のつながり：モデル・コア・カリキュラム、医師国家

試験出題基準、臨床研修の到達目標、生涯教育カリキュラムの整合性。横のつながり：医学・歯学の両モデル・コア・カリキュラムの一部共有化。「医師として求められる基本的な資質・能力」の実質化。診療参加型臨床実習の充実。地域医療や地域包括ケアシステムの教育。

「腫瘍」の充実。指導の方略への言及。教養教育と準備教育の融合。目標の整理。総量のスリム化。医学用語の表記の整理。世界への発信がある。これからの医学教育は様々な形で「外の目」が入ることになる。医学部・大学病院の (特に) 診療面からの社会への貢献が求められており、様々なステーク・ホルダーのシームレスな関係構築が重要となる。

ケーススタディー

事例① 高齢者の自動車運転と医師の役割

75歳の男性。独居で、普段は遠方に住んでいる長男夫婦に連れられて来院した。1か月前に軽乗用車を運転中にガードレールに接触し、頭をハンドルにぶつけた。その後、しばらく頭痛は続いていた。現在症状はない。長男夫婦が患者宅を訪れた際に軽乗用車のドアミラーがとれており、複数のぶつけた痕があることを発見し、患者に確認したところ、自損事故の話をしたため来院した。患者は緑内障と難聴があったが、半年前に運転免許の更新はできていた。実際、買い物等の日常生活では運転は必要で、患者は毎日のように短い距離ではあるものの車を使用していた。この患者に対し、あなたがすべきこととして重要なことは何か。

事例② 急逝した患者—死亡診断書と医師の役割

80歳の男性。3年前から高血圧のために近所の診療所のA医師が診察している。2年前、心筋梗塞で市立病院に1か月入院し退院したが、その後も狭心症様発作が数回ありニトログリセリンの舌下錠の服用で治っていた。10日前に診療所に来院し、A医師が診察したが、患者は元気で降圧薬を

処方した。ところが今朝、患者の娘からA医師に電話があり、「朝、父が寝室のベッドの傍に倒れていた。意識もなかったが救急車を呼んだところ、すでに死亡しており死後硬直もあるといわれたが、どうしたらいいのか」と相談された。A医

師はどのように対応すべきか。なお、医師から見て話に不審な点はない。7グループに分かれて討論し、発表した。

森岡委員長より総括があり、医師の行政処分が減少傾向にあることが報告された。

ようこそ鳥取県へ

～初期臨床研修医歓迎の夕べ～

- 日時 平成29年6月8日（木）
午後4時10分～午後7時
- 場所 米子コンベンションセンター、
米子全日空ホテル
- 出席者 75名（研修医43名、帯同者12名、鳥取県3名、地区医師会3名、鳥取県医師会役員・関係者14名）

概要

勤務医対策の一環として、また初期臨床研修医に対して早くから地域医療における医師会活動を理解していただくとともに、“ようこそ鳥取県内の病院を選んでいただいた”との歓迎の意を込めて、鳥取県臨床指定病院協議会のご賛同もいただき、「ようこそ鳥取へ～初期臨床研修医歓迎の夕べ～」を開催した。本会は講演会と懇親会の2部構成で行った。

第1部：講演『地域医療における医師会活動について』

○挨拶〈魚谷会長〉

本日は、お忙しい中多数の方にご出席いただき感謝申し上げます。昨今は新専門医制度の問題等があるが、鳥取県内でも新制度に対応して行ける十分な体制が整っている。人口の少ない鳥取県だからこそ、顔の見える関係を築くことのできる有利な環境である。いかに我々が皆様方を歓迎している

のか、その思いが少しでも伝わり、何よりも研修医の皆様にとって楽しい有意義な会となるよう心よりお祈りする。

テーマ①「地域保健・医療の連携と医師会」

瀬川常任理事

- ・医師会の組織（日医、県医、地区医）
- ・鳥取県健康対策協議会（がん対策、精度管理）
- ・地域保健（予防接種、感染症対策、学校保健、産業保健）等

テーマ②「医療事故調査制度と医事紛争等」

明穂常任理事

- ・医療事故調査制度
- ・前医と後医
- ・医事紛争時の対応
- ・医師賠償責任保険
- ・日医年金 等について

講演後、全体の集合写真撮影を行った。

第2部：懇親会『歓迎の夕べ』

会場を米子全日空ホテル飛鳥の間へと移し、鳥取県の藤井福祉保健部長から来賓祝辞を賜り、池口正英鳥取県臨床指定病院協議会会長の乾杯の挨拶により盛大に始まった。続いて、野坂西部医師会会長、松田中部医師会会長、松浦東部医師会会長、そ



して鳥取大学医学部附属病院卒後臨床研修センター永島センター長より、研修医に向けて歓迎のスピーチがなされた。

懇親会の途中には、病院ごとに記念撮影をしたのち、研修医一人ひとりから1分スピーチをしていただいた。鳥取県にゆかりのある研修医だけではなく、県外出身者、県外大学出身者にもかかわらず、志を持って鳥取県で研修医生活を始められた研修医も多くおられ、医師として活動していく上での抱負や目指す診療科など各々思い思いのことをお話され、参加者からは大きな拍手が送られた。

○1分スピーチ（抜粋）

- ・生まれは福岡、その後東京に引っ越し、中高は神奈川。その後1年間新宿の予備校に通い、ほとんど嫌気がさしたので、大学進学で初めて鳥取にきた。とても住みよい街で気に入ったので、研修も鳥取大学にした。将来もこのまま鳥取でプライマリケアに関わっていききたい。
- ・一人で初期研修ということで、ポジティブに考えると指導を一身に受けられるということで、研修に励んでいる。地元の患者さんが医療にどのようなことを求めているのかを実際の臨床現場で知ることができればと思う。

- ・鳥取県の医療を守るため、高知から急遽帰ってきた。鳥取の医療は私に任せてください。
- ・鳥取県民になりたいくて、島根県を捨てて鳥取にきた。しっかり研修をして、鳥取の普及に努めたい。
- ・鳥取出身で香川大学へ進んだ。香川で金毘羅山に登っているときも、讃岐うどんを食べているときも、心はいつも鳥取県の医療のことを考えていた。このまま鳥取県に残り、鳥取県の医療に貢献したい。
- ・志望は整形外科。趣味の草野球とテニスを通して関節の動きについて勉強している。これからもがんばりたい。
- ・学生時代はそこそこできるつもりだったが、臨床では何もできないことがわかり、悲しんでいる。その中でも先生に唯一「血管に刺すのだけはうまい」と言われた。将来は鳥取大学に残りたい。

おひらきにあたっては、渡辺副会長による閉会の挨拶により締めくくられた。

今年度で2度目の開催であったが、大変盛り上がり、歓迎の意が研修医の皆様には伝わったのではないかと考えている。来年度以降も継続してこのような会を開催したい。



鳥取県立中央病院



鳥取市立病院



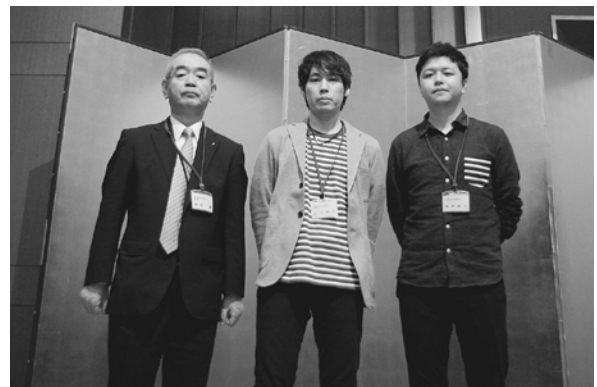
鳥取赤十字病院



鳥取生協病院



鳥取県立厚生病院



山陰労災病院



米子医療センター



鳥取大学医学部附属病院

参加研修医（敬称略・順不同）

〈鳥取県立中央病院〉

黒田 桂介 近藤 天也 中澤 一樹
 中島由紀奈 橋本 健志 山田健太郎
 竹安 航 田中 宏征 圓井 孝志
 吉田 諒 加藤 弘之 青木 康太

〈鳥取市立病院〉

中河 直輝 嶋崎 岳

〈鳥取赤十字病院〉

岸野 幹也 田賀 栄之

〈鳥取生協病院〉

大津 匡弘 小西 貴博

〈鳥取県立厚生病院〉

高見 飛鳥

〈山陰労災病院〉

入江 修平 鈴木 祐士 児玉 福美
 北川 有希

〈米子医療センター〉

橋本 詩音 長尾 良太 坪 圭亮
 森下 央崇

〈鳥取大学医学部附属病院〉

赤松 是伸 乾 元気 岡本 亮
 萩原 諒平 加藤 彩 岸本 美聡
 木原 琢也 木山 典子 権田 拓郎
 坂本 憲生 柴原 早都 牧嶋 啓
 松崎 慶太 松崎 有里 森川さくら
 竹内 秀維

「ようこそ鳥取県へ ～初期臨床研修医歓迎の夕べ～」に参加して

鳥取県立中央病院 青木 康太

今年度より初期研修医として大きな一歩を踏み出し、日々壁にぶつかりながら多くのことを学ばせて頂いております。そんな中、先日米子市にて開催されました保険診療に関する研修会と初期臨床研修医歓迎の夕べに参加させて頂きました。保険診療に関して改めて理解を深めることができ、これから保険医として自覚を持って日々の業務に精進したいと感じました。歓迎の夕べでは鳥取大学とともに勉強に励んできた友人達と色々な情報を交換でき、新たに鳥取で初期研修を行うことになった同期の人と交流を深める良い機会となりました。また鳥取大学医学部附属病院でお世話になった先生方や鳥取で働いておられる多くの医師の先生方、つまりこれから医師としてお世話になるかもしれない先生方とお会いでき、大変刺激になり有意義な会となったと思います。お忙しい中このような機会を作って頂きありがとうございました。

鳥取市立病院 嶋崎 岳

この度は、講演会・懇親会にお招きいただき、ありがとうございました。大変有意義な時間を過ごすことができましたと思います。講演会では、先生方のお話は非常に興味深く、面白いものでした。懇親会では、ともに研修医として鳥取で学ぶ仲間と交流を深めることができました。私は、岡山大学の出身であるため、知り合いはほとんどいないという状況でしたが、多くの研修医と情報交換やお話をして、とても刺激になり、ともに鳥取の医療を盛り上げていこうという気持ちになりました。研修医のみならず、他院の指導医の先生方、医師会の先生方など、多くの方のお話を伺うことができ、とても貴重な会であったと感じました。またこのような機会があればぜひ参加させて頂きたいと思います。今回は、本当に貴重な機会を頂き、ありがとうございました。

先日は、「初期臨床研修医歓迎の夕べ」へお招き頂きありがとうございました。

私は、大学卒業後地元鳥取に戻り、初期研修をスタートさせました。同期の研修医は私一人だけで、研鑽の日々を過ごしています。そんな中、今回のような交流の場は、大変貴重な機会となりました。講演会では、鳥取県の現状や医療現場でのこと医師会のことなどについて知ることができ、まだ研修が始まって間もない私にとって、今後につながる有意義なものでした。その後の懇親会では、普段話すことのない他の病院の研修医と情報交換をし、新たな気づきや考え方を学ぶことができました。また、先生方からはいろいろなお話をお聞きし、医師としての視野をより一層広げなければならないと感じました。

この会を通して、新たな目標を持つことができ、更なる高みに向かって研修に励んでいこうと思えます。この度は誠にありがとうございました。

前半は保険診療についてのお話でした。保険診療については、理念や法令に関しては大学の授業や国家試験の勉強で少しは学習したことがある内容でした。学生のうちは「保険診療にはルールがある」くらいにしか考えていませんでしたが、今回は病院内の一職員、一保険医として話を聞いたので、また違った感覚がありました。今ではその保険診療のルールを守らないと病院自体の運営や損益にも関わったり、もしくは医師個人にも罰則規定があったりと、面倒なルールのようなのですが、大事なものと知りました。

またその後の懇親会では、同窓生にも数ヶ月ぶりに会い、近況報告などたわいもない話で盛り上がりました。まだ2、3ヶ月でしたが、それぞれの研修医がそれぞれの場所で想い想いの研修をしていました。僕も他の研修医に負けないように、そして鳥取生協病院の研修医として誇れるように、これからの研修生活を精一杯頑張っていこうと思います。

先日は「ようこそ、鳥取県へ 初期臨床研修医歓迎の夕べ」にお招きいただき、ありがとうございました。

瀬川先生より医師会の役割について、明穂先生より医療安全についてご講演いただき、医師として己がどのように県の医療へ携わっていくかを考える刺激となりました。

懇親会では、出席された先生方と楽しい時間を過ごさせていただき、他施設での研修内容について、有意義な情報交換ができました。

当院では1年目の研修医は私1人であり、普段は他の研修医の先生方と交流できる機会は限られています。そのため、鳥取県下の初期臨床研修医が全員集まる貴重な機会を賜り、たいへんうれしく思います。本会を通じて、大学を卒業して以来の友人はもちろん、初めてお会いした先生とも親睦を深めることができ、すばらしい一日となりました。

本会を開催していただいた皆様、ご参加いただいた先生方にあらためて感謝を申し上げ、私の感想とさせていただきます。

この度は鳥取県の研修医への歓迎会を開いて頂き誠にありがとうございました。私は米子育ちの鳥取大学出身という生粋の鳥取県民で、医師を目指す上で鳥取の地域医療に貢献したいと考えていました。無事に医師国家試験に合格し、医師としての道を歩む過程でも迷いなく鳥取県での研修を選びました。しかし、私が研修している病院では同期に鳥取県出身の方はおられず、半ば寂しい思いをしていたのですが、この会を通して僕と同じような境遇で志を持つ同期、また目標となる諸先生方のお話を聞くことが出来、より一層この地域で働く医師としてのイメージを持てました。また、大学で共に勉学を励んだ友人との近況報告もすることが出来、研修医としての力量の差を知り、より精進せねばならないと肝に銘じました。研修生活は忙しいもので、同じ県、同大学出身と言っても連絡を取り、交流する機会というのは限られるので、他の病院の研修状況を知ることが出来、他大学出身の方と話をすることが出来るこういった会の存在はありがたく、貴重な機会だったのではないかと思います。鳥取大学医学部附属病院の永島教授が仰っていたように僕らはまだ二軍ですが、3年目になれば強制的に一軍へ昇格して戦わなければなりません。そのためには様々な知識や経験が必要になってくると思いますが、二軍で許されている立場としても今後は当事者意識を持って研修に取り組まなければならないと改めて感じさせられました。まだまだ未熟でイメージが付きづらいですが、この同期とのより強い横の繋がりと、諸先生方の縦の繋がりを大事にして、これからの鳥取県の医療を自分が背負っていくという覚悟を持ってより一層精進しようと思います。今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

米子医療センター 坪 圭 亮

私は、いままで鳥取県医師会という存在は知っていましたが、具体的にどのような活動をしているのか、詳しく知りませんでした。今回、鳥取県医師会が具体的にどのような活動をしているのかを知ることができ、大変有意義な会となりました。学校保健、産業保健など地域保健の多くの場面で、医師会が重要な役割を果たしているのだと分かりました。

米子全日空ホテルで行われた、歓迎の夕べでは、他の病院の研修医と情報交換ができて、よい刺激となりました。卒業以来会っていなかった鳥取大学の同級生や、他大学から鳥取県内の病院に就職した研修医達と、お互いの研修の様子を話し合い、楽しい時間となりました。

将来、どのような道に進むかまだ分かりませんが、鳥取県の医療に貢献できるよう、研修を頑張りたいと思います。

米子医療センター 研修センター室長 富田桂公

6月8日に医師会主催の「初期臨床研修医歓迎の夕べ」に参加させて頂きました。残念ながら講演会には参加できず、懇親会のみでしたが、大いに盛り上がりました。各研修医の初心を聞かせて頂き、これからの鳥取県の医療に携わってくれる若手医師の情熱が感じられました。また、医師会の先生たちがこの地域に若手を残すために、研修医に声をかけておられるお姿を垣間見て、研修医もその意気を感じてくれたのではないかと思います。初期研修を育てる立場にあります当院としましても、先生方の心意気を活かせるように、「暖かく」、そして、「鉄は熱いうちに打て」の格言の通り、手技・モラルを「強く」、さ

らに、「やさしく」指導していこうと考えていました。鳥取県医師会副会長渡辺憲先生が研修医に研修医の習得する3本の柱は、①手技、②モラル、③アソシエーション（連合）とのお話を拝聴し、今後は、共通の目的や関心をもっている研修医が切磋する集まりを当院でも増やす必要があると痛感しました。

研修医と医師会の先生がフランクに集う「歓迎の夕べ」を来年度以降も開催して頂きましたら幸いです。

鳥取大学医学部附属病院 松 崎 有 里

6月8日、医師会の皆様のご厚意により、鳥取県内の研修医が一堂に集まり研修医歓迎の夕べを開いていただきました。研修医として働き始めてまだほんの2ヶ月。右も左もわからないことだらけで慣れない環境での研修中、同じ県内で働く元同級生たちと卒業式ぶりに再会できたこともあり、日々の研修を一休みする、とてもよいリフレッシュとなりました。また歓迎会の中では他病院の先生方にも温かく声をかけていただき、嬉しさとともに自分が医師として働くことの責任というものを改めて認識し、気持ちが引き締まる思いもありました。仕事に慣れ始めたこの時期に、別の環境で働く仲間たちの姿を見て刺激をもらい、さらになんか頑張ろうと思える貴重な機会であったと思います。主催の医師会の先生方、研修医の引率に当たってくださった先生方、本当にありがとうございました。

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



医療保険のしおり

平成28年度指導における指摘事項 No.2

平成28年度、中国四国厚生局鳥取事務所が実施した「保険医療機関個別指導」において指摘された事項を抜粋して掲載しますので、日常診療の参考にして下さい。No.1は、5月号へ掲載しております。

5 検査・画像診断

- (1) 検査・画像診断の必要性の根拠が診療録に記載が不十分な例が認められたので改めること。
- (2) 検査を実施する際、実施する根拠、結果の評価の診療録への記載がないため、検査の必要性に疑義のある例が確認されたので改めること。
- (3) 検査を実施するに際し、実施する根拠、結果の評価の診療録への記載が希薄な例が認められたので改めること。

6 投薬、注射

- (1) 医学的に必要性が認められない点滴を保険請求している例が認められたので改めること。
- (2) 重複投薬の例が認められたので改めること。
 - ・サインバルタカプセルとフルボキサミンマレイン酸塩錠
 - ・ミラベッククスLA錠とレキップCR錠
- (3) 薬剤感受性検査が適切に行われず、抗菌スペクトルが十分考慮されずに投与された例が認められたのであらためること。
 - ・オラベネム小児用細粒10%、オゼックス細粒小児用15%
- (4) 適応傷病名がないにも関わらず投与された薬剤の例が認められたので改めること。
 - ・アコファイド
- (5) ビタミン剤
 - ① ビタミン剤は、必要かつ有効と判断できる場合に投与すること。

7 リハビリテーション

- (1) 目標設定等支援・管理料
 - ① 算定に際し、医療保険のリハビリテーションを実施していない患者に対して算定している例が認められたので改めること。

8 処置

- (1) 創傷処置及び熱傷処置を実施した際は、処置した範囲を診療録に記載すること。

第2 請求事務に関する事項

- 1 保険医は、自身が行った診療に関して、保険医療機関が行う診療報酬の請求が適正なものとなるよう努めること。

2 診療録とレセプトの間で診療開始日、病名等一致していない例が多数認められたので、照合・確認を十分に行うこと。

3 検査

(1) 検査の項目を誤って算定している例が認められたので改めること。
・インフルエンザ抗原定性検査をウイルス抗体価検査2項目として算定

4 投薬、注射

(1) 注射実施料（皮内、皮下及び筋肉内注射 20点）を誤って算定している例が見受けられたので改めること。

第3 届出に係る事項

1 掲示・届出事項等

(1) 個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書の発行状況について、平成28年3月4日付保発0304第11号厚生労働省保険局長通知「医療費の内容の分かる領収証及び個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書の交付について」の別紙様式7の院内掲示例を参考に作成し、掲示すること。

(2) 届出事項に変更があった場合は、速やかに中国四国厚生局長へ「保険医療機関・保険薬局届出事項変更（異動）届」を提出すること。

- ・標榜診療科
- ・休診日

(3) 休診日について、届出漏れが確認されたので、速やかに中国四国厚生局長へ「保険医療機関・保険薬局届出事項変更（異動）届」を提出すること。

2 保険医の転入・転出

(1) 保険医に異動があった場合は、常勤、非常勤にかかわらず、速やかに保険医療機関（保険医）届出事項変更（異動）届を提出すること。

3 施設基準

(1) 施設基準の届出事項に変更等があったときは、速やかに中国四国厚生局長へ変更の届出を行うこと。
・従事者変更（運動器リハビリテーション料Ⅱ）

会員の榮譽

鳥取県医師会長表彰



池田宣之先生

(倉吉市・池田整形外科医院)



大石一康先生

(倉吉市・大石医院)



安梅正則先生

(倉吉市・安梅医院)

池田宣之先生、大石一康先生、安梅正則先生におかれては、永年産業医としてのご功績により、7月4日倉吉市・倉吉未来中心において行われた「第45回鳥取県産業安全衛生大会」席上、受賞されました。

日本医師会

医師年金

—ご加入のおすすめ—

医師年金は、日本医師会が運営する医師専用の私的年金です。

日本医師会員で満64歳6カ月未満の方が加入できます(申し込みは64歳3カ月までをお願いします)。

医師年金
ホームページで
ご加入時の

受取年金額のシミュレーションが
できます！

医師年金 **検索** <http://www.med.or.jp/nenkin/>



【シミュレーション方法】

トップページから「シミュレーション」に入り、ご希望の受取額や保険料、生年月日を入力すると、年金プランが表示されます。

【仮申込み方法】

「マイページ」に登録すると、ネット上で医師年金の仮申し込みが可能となります。

お問い合わせ・資料請求：日本医師会 年金・税制課 ☎ 03-3942-6487(直)(平日9時半～17時)

お知らせ

「禁煙指導医・講演医」養成のための講習会開催について

標記の講習会を本会と地区医師会の共催で下記のとおり開催いたしますので、ご案内致します。

本講習会は、会員ご自身の所属地区医師会に関わり無く、東・中・西部の3会場で開催される講習会の何れかに、3年間に少なくとも1回ご出席いただくことが、鳥取県医師会ホームページに禁煙指導医或いは講演医、または双方のお名前を掲載するための条件となりますので、公表を希望される医師は必ずご出席下さるようご案内申し上げます。

[中部地区]

日 時 平成29年8月30日(水) 午後7時～午後8時(質疑応答込)

場 所 鳥取県中部医師会館 倉吉市旭田町18 電話 0858-23-1321

演題及び講師

「未成年に対する防煙教室からはじめる禁煙社会の実現～外科医の視点で～」

講師 鳥取大学医学部 器官制御外科学講座

胸部外科学分野 教授 中村廣繁 先生

日本医師会生涯教育制度 1単位

カリキュラムコード 11 予防と保健

12 地域医療

鳥取県医師会の土曜日午前中の対応について

鳥取県医師会では、土曜日の午前中(祝日を除く)、緊急連絡対応として職員が勤務していましたが、平成29年7月29日よりその対応を取りやめることが第4回鳥取県医師会理事会において決定されましたのでお知らせします。

今後は、留守番電話設定を行い、緊急の場合は緊急連絡先(鳥取県医師会専用携帯電話)までご連絡いただくようにアナウンスします。

◎鳥取県医師会 土曜日、日曜日、祝日の連絡先

鳥取県医師会専用携帯電話 080-1941-5593

「鳥取県・糖尿病医療連携登録医制度」研修会のご案内

平成29年度新規登録、および平成30年度の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のご出席下さい（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頂けます。

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でもご確認下さい。

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下さる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下さい。

ご不明の点がありましたら、鳥取県医師会事務局（担当 梅村）へお問い合わせ下さいませようお願い申し上げます。

○東部

鳥取県東部医師会学術講演会

日 時 平成29年 8月31日（木）19時～20時30分

場 所 鳥取県東部医師会館 3階 研修室

内 容

【特別講演】 座長：さとに田園クリニック 藤川康典先生

「認知機能低下とフレイルを考慮した高齢者糖尿病治療
～高齢者糖尿病診療ガイドライン2017をふまえて～」

東京都健康長寿医療センター 糖尿病・代謝・内分泌内科

内科統括部長 荒木 厚 先生

平成29年度専門医共通講習会のご案内

日本専門医機構「専門医共通講習会（感染対策）」を、下記のとおり開催します。

受講希望者は、鳥取県医師会ホームページに掲載しています「申込書」によりファックスにてお申込みください。

なお、遅刻、途中退席の場合は「受講証明書」の交付はできません。

記

1. 日 時：平成29年9月8日（金）17：00～18：00
2. 場 所：鳥取県立中央病院 大会議室（中継：図書室）
鳥取市江津730 TEL（0857）26-2271
3. 研修会名：平成29年度感染対策研修会
4. 講 師：河合内科医院院長 日本臨床内科医会インフルエンザ研究班班長
河合直樹 先生
5. 内 容：毎年流行を繰り返しているインフルエンザについて、近年の国内の流行状況、流行亜型、ワクチンや治療の現状を述べるとともに、病院入院患者や施設入所者等における抗インフルエンザ薬の予防投薬を含めた感染対策、国内外のワクチンの使用状況・開発動向等について述べる。
6. 研修対象：医師、看護師など
7. 日本専門医機構：専門医共通講習「②感染対策（必修）」 1単位
8. 日医生涯教育制度：カリキュラムコード 8（感染対策）、1単位
9. 連絡・申込先：鳥取県医師会（担当 塚谷）
TEL（0857）27-5566 FAX（0857）29-1578

平成29年度鳥取県医師会秋季医学会演題募集について

標記医学会の一般口演を下記要領により募集しますので、多数ご応募下さるようご案内申し上げます。

記

期 日 平成29年10月29日（日）
時 間 開始は9時30分（予定）～終了時間は未定
場 所 新日本海新聞社中部本社ホール（倉吉市上井町1丁目156番地）
学会長 倉吉病院 院長 前田和久先生
主 催 鳥取県医師会
共 催 倉吉病院、鳥取県中部医師会

〔演題募集要領〕

1. 口演時間

1 題9分（口演7分・質疑2分）ただし、演題数により変更する場合があります。

2. 口演抄録について

演題申込と同時に400字以内の抄録を提出して下さい。

- 1) 抄録に略語を使用される場合は（以下，○○）として、正式名称も記載して下さい。
- 2) 抄録作成にあたっては、症例について日付・場所・診療科等により、患者個人が特定されないようご配慮下さい。年齢は明記を避け、○○歳代としてください。

3. 申込締切 平成29年8月7日（月）※必着

4. 申込先

- 1) Eメール igakkai@tottori.med.or.jp

※受付後確認メールを出しますので、確認メールが届かない場合は必ずお電話（0857-27-5566）ください。

- 2) 郵送の場合：〒680-8585 鳥取市戎町317番地 公益社団法人 鳥取県医師会宛
封筒の表に「秋季医学会演題在中」としてください。

5. 演題多数の場合の対応

時間の関係上、応募者全員にご発表いただくことが出来ない場合は、演者の意思を確認した上で、今回ご発表いただけなかったご演題は、次回の医学会で優先して受け付けますので、ご了承ください。

6. その他

- 1) 口演者の氏名には「ふりがな」を付けて下さい。
- 2) 学会の詳細については、後日ご連絡申し上げます。
- 3) 本学会は「日本医師会生涯教育講座」となります。
- 4) 優秀演題に選定された場合には、鳥取医学雑誌への投稿をお願いすることがあります。

〔口演発表にあたって〕※ご一読下さい。

- ・口演発表は全てパソコンによるプレゼンテーションとさせていただきます。
- ・発表のファイルは、Windows又はMacintoshのパワーポイントでお願いします。Keynoteなどパワーポイント以外のソフトで作成された場合も必ずパワーポイントに変換して下さい。
- ・文字化けを防ぐため、フォントはMSゴシック、MS明朝など標準のものをご使用ください。
- ・演者各位には改めてご案内しますが、誤字、ファイルのズレ、動画等を事前に確認するため、発表スライドデータは事前にお送りいただいています。
- ・スクリーンは1面のみ、発表用のパソコンは1台のみです。学会開始後に発表用パソコンでのスライド確認はできません。
- ・念のため、発表データのバックアップをCD-RまたはUSBメモリで当日ご持参ください。



故 池 原 正 明 先生

(平成29年5月23日逝去・満76歳)

米子市日原804-2

鳥取医学雑誌「興味ある症例」投稿にあたって

「興味ある症例」はX線、内視鏡写真、超音波写真、心電図など形態学的所見が読めるようにきちんと撮影されている症例の掲載を目的としています。珍しい症例は勿論ですが、ありふれた症例でも結構ですから、見ただけで日常診療の糧となるような症例をご投稿下さい。

投稿規定：

原則として1症例につき2頁以内におさまるように、症例のあらましとX線、内視鏡、超音波、CT、心電図などの画像とその診断名、解説をまとめて下さい。

写真4枚以内、症例紹介300字以内、解説約500字（半ページ）、約1,000字（1ページ）。

カラー写真は、編集委員会で認めたものについては著者の負担を要しない。

典型例では文献は必要ありませんが、比較的珍しい症例では2～3個以内の文献を付けて下さい。

要旨、英文タイトル、Key words等は不要です。

採否およびその他の記載方法は鳥取医学雑誌投稿規定に依ります。

なお、二重投稿および個人情報の守秘には充分ご留意下さい。

(鳥取医学雑誌編集委員会)

わが子が教えてくれたこと

鳥取大学医学部附属病院 眼科 唐下千寿

早いもので、鳥取大学医学部を卒業して16年が経ち、先日40代の仲間入りをしました。眼科医になって16年。改めてその早さに驚いています。家には3人の子供がおります。大学院で論文をまとめている頃に長女を出産。翌年の3月に大学院を修了し、8月に長男を出産。その後、本格的に仕事と育児の両立が始まりました。長男を出産して間もなく、主人が大学病院から松江赤十字病院に転勤となり、家族で松江に転居。それから2年間、子供2人を連れて米子に登園・出勤する日々を送りました。雪の時期には6時頃に松江を出発する日もありました。毎日大変でしたが当時は無我夢中で、その日その日を何とか生きていたという感じです。忙しすぎて細かいことは覚えていません。その後再び米子に戻ってからも、子供が病気になるれば、実家の両親にすべてをお願いし、毎日「綱渡り」のような生活を続けておりました。

そんな私ですが、長女が小学2年の時に仕事と子育ての両立を考えるきっかけになることがありました。長女が虫垂炎の手術のために緊急入院することになった時です。当時は次女が生まれた頃で、3人の子育てと仕事の両立で自分自身も疲れ果て、子供たちの気持ちをしっかりと受け止めることができませんでした。お恥ずかしい話です

が、長女の病気をきっかけにやっと「これではいけないんだ。」と気づいたのです。そして、働き方を見直すことにしました。井上教授のご理解と、垣田病院の坂本院長ご夫妻の支えのおかげで、垣田病院での勤務を3年間続けさせてもらうことができました。この3年間で家族のことをゆっくり考える時間を頂けました。本当に感謝してもしきれません。

そして1年前から再び大学病院に勤務しております。子供に気づかせてもらった教訓を忘れず、仕事と子育てを楽しく続けていくことが今の目標です。若いころのような体力はありませんから、頑張りすぎると続きません。できないことは無理をせず、自分のすべき仕事は、責任をもってできる限り続けていきたいと思えます。

きついと思うことや、子育てで反省することもまだまだ山ほどありますが、幸いこれまで仕事をやめようと思うことはありませんでした。それはやっぱりこの仕事が好きなのと、私が仕事を続けられるよう支えてくれる主人、子供と実家の応援、そして職場の仲間がいてくれるおかげです。感謝を忘れず、長く眼科医を続けていけるよう、頑張りすぎず、頑張ります。



鳥取県立厚生病院の最近の活動と今後—新任のご挨拶を兼ねて—

鳥取県立厚生病院 院長 皆川 幸久

今年度の異動で鳥取県立厚生病院長を拝命いたしました。県医師会の先生方におかれましては、ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。紙面をお借りして、当院の歴史に少し触れるとともに、最近の動向、そしてこれからの厚生病院への思いをお伝えしたいと思います。

【鳥取県立厚生病院の生い立ちと役割】

昭和5年6月、前身である「有限責任利用組合厚生病院」（日本初の産業組合立病院）が開設されました（図1）。昭和38年4月、県に移管され鳥取県立厚生病院としてのスタートを切りました。平成25年には開設50周年を迎えました。半世紀の間に県中部の中核病院としての機能を果たすべく、職員の努力と、地域の先生方との病・診、病・病連携、鳥取大学からの人材派遣そして県からの自治医大出身者の派遣人事を通して現在の姿に着実に成長しました。「厚生」の由来は、「世の中を便利にし、人々の生活を豊かにする」との意味があって、設立当時の関係者の熱い思いが込め

られていると聞いています。今も昔も当院には圏域内の唯一の公立病院としての役割を強く意識して、地域住民の皆さんが安心して生活できるよう医療面からの寄与が期待されているものと考えます。

【鳥取県中部地震時の活動】

昨年10月に中部地震が発生しました。未来中心を始め建築物の修復は順調に進んでいますが、少なくなったとはいえ未だ民家の家屋にはブルーシートが震災の爪痕として残っています。当院は耐震構造と免震構造が同居するため、その差を体感する結果となりましたが、施設そのものには大きな実害はありませんでした。地域の災害拠点病院として当然のことではありますが、地震発生直後から活動を開始しました（図2）。昨年春の熊本地震の際にはDMAT隊を派遣していますが、この度は正に震源地に位置する拠点病院として初動からDMAT隊の活動拠点本部としての役割を担うまでの実務を求められました（図3）。幸い普

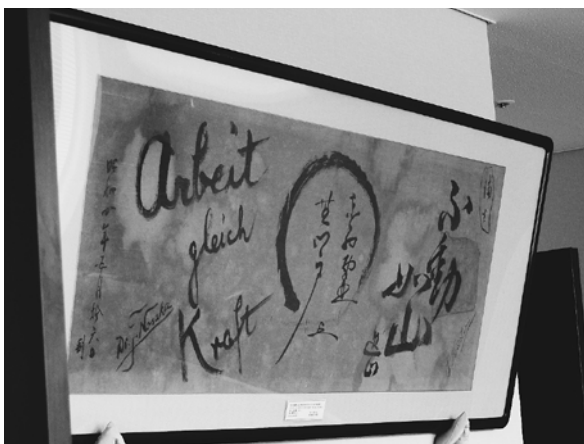


図1 設立の前年（昭和4年）に当時の責任者が会し、その喜びを表した寄せ書き（院長室に掲示）左寄りに初代院長の野坂先生の直筆が見える



図2 職員の活動の一風景 玄関先に避難した外来患者の保温のために寝具を搬出している様子



図3 DMAT隊の活動拠点本部の立ち上げ時の風景

段から災害医療への取り組みに対する熱意と強い牽引力を持ったスタッフが準備に余念がなく、震災前年にも災害訓練を行っていました。結果として、災害時の正確な情報提供による患者・職員の不安軽減策、災害本部との情報伝達等、いくつかの問題点と課題は明らかになったものの、大きな責務を果たせたと自負しています。実体験を通じて、普段の準備が如何に重要かを再認識しました。この経験を生かし、マニュアルの改訂を含めた体制の改善・強化策への取り組み作業を開始しています。当院の存在によって、地域住民が今まで以上に大きな安心感を抱いて生活できる災害拠点病院を目指したいと思います。

【これからの県立厚生病院の役割】

鳥取県でも地域医療構想が策定され、更なる高齢化社会に向けた医療・介護の体制の見直しが求められています。鳥取県中部は県内でも少子高齢化と人口減少が特に著しい地域です。この地域での医療の将来に向けて、当院が公的病院としてどのように立ち回るかは全国のモデルになる可能性もあると考えています。当院は経営基盤の確立と安定化という大きな命題を背負っています。地域の中核病院として急性期医療機能を果たす役割を担い、更なる機能の集約化に備える必要性を求められると予測しています。診療機能を強化するためには医師・薬剤師を初めとする人材確保が不可欠であり、それは施設長に課せられた最重要課題

と認識しています。即実践力も必要ですが、将来を見据えて学生・研修生の教育に力を注ぎたいと考え、臨床研修・教育センターを開設しました。職員の熱意で若い学生や研修生が集まり、病院内を明るいムードにすることを目標に挙げています。

来年度に診療報酬と介護報酬の同時改定を控えています。地域包括ケアシステムの構築の中で、在宅支援も考慮しながら、地域の医療機関・介護施設と如何に連携を深めていくかが重要課題です。そのために地域連携センターの機能を一層強化したいと思います。また、患者・家族の皆様と職員が協働して健康の回復を目指す時、円滑なコミュニケーションが不可欠です。地域連携センター内の患者相談窓口を明確化し、相互理解のために医療メディエーター機能も強化しながら、患者支援体制を充実させたいと考えています。

病棟部分の老朽化が進んでいます。当面、大きな改修はできませんので、院内の美化に対する職員の理解を促し、節約と大切に物を使うムード作りに努めたいと思います。このことは病院で気持ち良く過ごしていただく患者サービスの一つでもあると考えます。赴任後約3か月ですが、少なくとも外来部分は少しスッキリしたと思っています。

【医師として、産婦人科医として】

30数年間、婦人科悪性腫瘍の診断と治療を専門分野として、子宮がんや卵巣がんの手術療法と化学療法に携わって来ました。地域のニーズに応えることができるよう、地域がん拠点病院の診療の役割を果たすためにも専門的な診療業務に積極的に取り組んでいきたいと思っています。とはいえ、産婦人科医の責務の基本は分娩の取り扱いです。助産師、小児科医師と協働し、地域の皆様が安心して分娩し子育てができる環境を守り、さらに充実させたいと考えています。それが全国的にも加速感が否めない少子化に歯止めをかける施策に繋がればと思っています。

世界禁煙デー・イベントに寄せて

2017年 世界禁煙デー in とっとり

東部医師会 安 陪 隆 明

平成29年5月28日（日）午後1時から午後3時30分まで、イオンモール鳥取北 セントラルコートにて、「2017年 世界禁煙デー in とっとり」というイベントを開催させていただきました。このイベントは鳥取県東部医師会、とっとり喫煙問題研究会、鳥取県薬剤師会東部支部、鳥取市、鳥取市民健康づくり地区推進員協議会、鳥取県東部福祉保健事務所、中国労働衛生協会、全国健康保険協会鳥取支部、鳥取県看護協会の共催により開催されたもので、当日はこれらの共催の各団体やボランティアの方々など50名以上のスタッフが集まり賑やかに開催致しました。

参加された方の中には、自分の呼気中一酸化炭素濃度の高さや、肺年齢の高さに驚かれた喫煙者の方も多かったようです。

またクイズラリーや禁煙貯金箱の作成などを通

して、楽しくタバコ問題についての意識を参加者に高めていただけたかと思います。

最終的には

- ・クイズラリー : 86名
- ・禁煙補助薬の相談 : 5名
- ・肺年齢測定 : 72名
- ・一酸化炭素濃度測定 : 51名
- ・禁煙貯金箱作成 : 19名
- ・医師相談ブース : 4名
- ・禁煙風船 : 450個

と多くの市民の方にご参加していただくことができました。

今後もこのような禁煙の啓発活動を続けていきたいと思っています。



平成29年度世界禁煙デー in 未来ウオーク

倉吉保健所 吉田良平

中部での世界禁煙デー関連イベントは、昨年度から実行委員会形式となり、メンバーとして医師会・歯科医師会・薬剤師会・看護協会・くらし喫煙問題研究会・鳥取看護大学・市町・県総合事務所が参加しました。共催として中部学校保健会が名を連ねています。

今年度は、中部最大のウォーキングの催し物である「SUN-IN未来ウオーク」の会場で行いました。晴天に恵まれた両日、6月3日（土）は1,406人、4日（日）は1,304人と多数の人出があり、その出発式およびゴールの会場である倉吉パークスクエアふれあい広場にテントブースを出しての禁煙イベントでした。内容としては、昨年までと同様で、測定コーナー（一酸化炭素濃度、肺年齢）、禁煙相談、禁煙クイズをしました。血圧測定と体脂肪測定は、変則的となり、3日は隣のテントで鳥取看護大学まちの保健室が別ブースとして実施し、4日は当実行委員会のメンバーで実施しました。

朝10時ごろの出発式には多数の参加者が並んでいるのですが、歩く意欲満々のため、テントブースへ来る人はまばらでした。参加者が出発した後のふれあい広場は閑古鳥が鳴いた状態となり、手

持ちぶさたで、一時はどうなるかと心配しました。11時過ぎから参加者がゴールに到着するようになり、それらの人が当テントにも来所して結構忙しく回転するようになりました。2日間の実績として、スタッフ延べ人数は36名、測定体験に62名、禁煙指導・相談に23名（パッチ配布は14名限定）、禁煙クイズに154名の参加がありました。

昨年までのショッピングセンターでのイベントとは、来客層が異なるようで、タバコに対する反応に多少の差を感じました。ウォーキングに参加する人達ですから、健康意識は高いはずですが、喫煙は別問題とみている人も多数いました。はじめて未来ウオークに参加しての禁煙イベントでしたので、予想外の展開に戸惑うこともあったのですが、多くの人への啓発効果があったと思います。2日間に増えたことでの成果と反省をして、来年以降に向かいたいと思います。

これに先だって実施した禁煙標語コンクールでの優秀作品には、3日の出発式に集まった人の前で表彰式を行いました。受賞作品は以下のとおりでした。これらの標語はさまざまな形で活用する予定です。



表彰式の様子



テントブースの様子

禁煙標語コンクール受賞作品

1 小学生の部

※最優秀賞

お父さん たのむけやめて そのタバコ

倉吉市立成徳小学校五年 衣笠 茄那

優秀賞

禁煙で 家族とつくろう かがやく未来

倉吉市立成徳小学校五年 鋤崎 希歩

きんえんが みんなのえ顔を とりもどす

倉吉市立灘手小学校四年 美田 彩花

2 中学生の部

※最優秀賞

煙減 そのぶん笑顔が 増えていく

北栄町立北条中学校二年 山本かりん

優秀賞

その一本 あなたの寿命 けずりとる

北栄町立北条中学校二年 西山 沙月

吸わないで たばこ一本 ガンのもと

北栄町立北条中学校二年 永田 蒼空

3 一般の部

※最優秀賞

今一步 踏み出す勇氣 禁煙日 岸本 浩一

優秀賞

タバコより 体動かす 昼下がり 谷本 明美

勘違い 一服満足 命とり 藤原 光代

平成29年度 世界禁煙デー in米子

西部医師会 面谷博紀

5月28日(日)午後1～3時、イオン米子駅前店1階吹き抜け広場におきまして、世界禁煙デーin米子を開催しました。「世界禁煙デー」は、たばこを吸わないことが一般的な社会習慣となるよう様々な対策を講ずるべきであるという世界保健機構(WHO)の決議により昭和63年に初めて設けられ、平成元年からは5月31日と定められています。厚生労働省はこの「世界禁煙デー」の趣旨に賛同し、この前後に積極的な啓発イベントを開催しており、本県西部地区においても、たばこの害等について広く住民に周知することで、未成年者の喫煙防止や禁煙者の禁煙支援を図り、さらに受動喫煙のない環境を整えることを目的としてイベントを実施しました。

西部地区の医療関係者(医師、歯科医師、薬剤師)、保健関係者(市町村成人保健担当者)、教育関係者(養護教諭)等、禁煙対策に関心のあるメ

ンバーで構成された世界禁煙デーin米子実行委員会(鳥取大学医学部の長谷川純一教授が実行委員長を務められました)が主催となり、イベントを計画、実施しました。イベント当日には計71名(去年は57名)のスタッフが集合、うち計19名は米子医療センター附属看護学校生、薬学部学生などのボランティアでした。西部医師会からは吹野陽一先生と私が参加、また実行委員会のメンバー以外の鳥取県薬剤師会西部支部の薬剤師さんも多数参加されました(総勢32名)。

イベント内容は以下の通りです。

- ①禁煙相談コーナー：医師による禁煙相談・禁煙指導、薬剤師によるニコチンパッチ無料処方、薬剤指導
- ②体験コーナー：ニコチン依存度チェック(質問紙、FTND、TDS)、呼気中一酸化炭素濃度測定(スモーカーライザー)、肺年齢(スパ

イロメーター)

③まちの保健室コーナー：血圧測定、体脂肪測定

④啓発コーナー：薬人（やくんちゅ）戦隊による演劇、禁煙紙芝居、禁煙貯金箱・禁煙塗り絵作成、禁煙ポスター展示（小学校5、6年生及び中学生）、禁煙標語展示（小学校5、6年生、中学生及び大人）、禁煙補助グッズの展示（ニコチンパッチ、ニコチンガム、薬剤など）、禁煙に関するパネル展示、チラシ配布

⑤その他：着ぐるみ（米子市ネギ太、日吉津村りっぷちゃん）との記念撮影、風船・キシリトールガム配布

この度は鳥取県看護協会のご協力をいただき、“まちの保健室コーナー”を新設、また鳥取県薬剤師会西部支部のメンバー5人で構成された薬人

戦隊ショーを昨年に引き続き行い、大変な盛り上がりを見せました。

イベントの実績は表のごとくです。

日本では平成4年より5月31日から6月6日を「禁煙週間」と定めており、本年度のテーマは「2020年、受動喫煙のない社会を目指して～たばこの煙から子ども達をまもろう～」でした。またWHOでは「Tobacco - a threat to development（タバコ＝成長の妨害者）」を今年の世界禁煙デーのテーマとし、「タバコはあらゆる人をおびやかす」「タバコにノーと言おう」「健康を守り 貧困を減らし 成長を促進しよう」をスローガンに掲げています。受動喫煙対策が遅れている日本ですが、2020年の東京オリンピック・パラリンピックに向けて、タバコフリーの社会を1日でも早く実現して欲しいものです。

今年度の実績

コーナー	内 容	実 績
体験コーナー	・ニコチン依存度チェック（質問紙で判定） ・呼気中一酸化炭素濃度測定（スモーカーライザーで測定） ・肺年齢測定（スパイロメーターで測定）	43名
相談コーナー	禁煙専門医による個別の禁煙相談 ・うち、ニコチンパッチ無料処方（3日分、無料） ・うち、禁煙支援継続の希望者 ・うち、医療機関へ紹介状発行	20名 (9名) ※アンケート送付 (0名)
啓発コーナー	・着ぐるみとの記念撮影 ・イベント案内（チラシ・ガム・風船の配布） ・啓発物配布 袋詰め（チラシ・禁煙飴・ガム等） ・禁煙に関するパンフレット無料配布	20組 風船148個 袋詰め182個
	・小・中学生、大人の禁煙標語一般投票 ・小・中学生の禁煙ポスター一般投票 (受賞者) 実行委員長賞 西部医師会長賞 (応募数) ポスター 標語（小・中学生） 標語（大人）	53票 64票 3名 3名 47作品（7校） 29作品（4校） 36作品
養護教諭コーナー	禁煙紙芝居、禁煙貯金箱作成	—

※禁煙標語・ポスターについては、来場者の投票によって、それぞれ実行委員長賞、西部医師会長賞を決定

禁煙ポスター受賞作品



実行委員長賞：福米中学校 3年



西部医師会長賞：弓ヶ浜中学校 3年

禁煙標語受賞作品（小・中学生の部）

【実行委員長賞】 湊山中学校3年：

家族より タバコの方が 好きですか？

【西部医師会長賞】 湊山中学校3年：

喫煙は 夢も未来も 灰にする

禁煙標語受賞作品（大人の部）

【実行委員長賞】

禁煙し 溜まったお金で 家族旅行

【西部医師会長賞】

その煙 君のアモーレ 泣いている

〈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です。医療従事者が半数以上の場合はお受け出来ません。
5. 投稿者が会員の有無にかかわらず有料です。
6. 体裁および抄録内容の一部について、編集委員会にて変更することがありますので、予めご了承下さい。

(鳥取医学雑誌編集委員会)

両副会長が新任

第48回鳥取県健康対策協議会理事会

- 日 時 平成29年6月29日（木） 午後3時10分～午後5時40分
- 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 41人（役員34人、オブザーバー4人、事務局3人）
 オブザーバー：県健康医療局健康政策課（米田課長補佐、山本課長補佐）
 鳥取県保健事業団（丸瀬理事長兼常務理事、米本事務局長）
 健対協事務局：谷口事務局長、岩垣係長、田中係長

司会：岡田理事

規約第6条により、会長は鳥取県医師会長とし、副会長は鳥取大学医学部長及び鳥取県福祉保健部長をあてることとなっている。会長、副会長よりご挨拶を頂いた。

挨拶（要旨）

〈魚谷 純会長（鳥取県医師会長）〉

皆様方には、日頃から、健対協事業に大変ご尽力を賜り、また、本日はご多忙の中ご出席頂きまして、誠に有難うございます。

この4月から副会長に就任されました廣岡鳥取大学医学部長、藤井鳥取県福祉保健部長におかれましては、これまで大変お世話になっておりましたが、改めまして、副会長として引き続きご指導頂きますよう、よろしく願いいたします。

健対協は昭和46年に発足し、以来40年以上に亘って、鳥取県、鳥取大学医学部、鳥取県医師会の三者が一体となって、県民の健康増進のために色々な事業を展開しており、数々の成果をあげています。

その中でも、胃がん内視鏡検診においては、鳥取県のデータが国を動かして、胃がん検診ガイドラインにおいて、従来は推奨される検診はX線検査だけでありましたが、内視鏡検査が追加される

こととなり、一段高い評価を受けたということは、大変素晴らしいことだと思っています。

一方では、6月15日の読売新聞報道によると、人口10万あたりの死亡率は、男女とも一番少ないのは長野県で、鳥取県の男性はワースト5位となっています。また、がん死亡率も、ここ数年、鳥取県はワースト3位に入っており、どのような理由でそのような状況になっているのか検証する必要があると思っています。各がん検診の受診率もまだ十分ではないという課題等もありますので、色々な課題を皆様とご協議しながら、更なる県民の健康増進に寄与していくよう活動していきたいと思っております。よろしくお願ひします。

本日は、平成28年度事業報告、平成28年度決算、平成29年度予算並びに事業計画等について、慎重なご審議をお願いします。

〈廣岡保明副会長（鳥取大学医学部長）〉

今年の4月に鳥取大学医学部長に就任致しました。

今まで、乳がん部会長という立場で、健対協に参画しています。三者が協同して、鳥取県民の健康を維持するという組織は、全国的には珍しく、注目されている取り組みであります。

今後は、乳がん対策のみだけでなく、全体的

に副会長として、微力ではありますが、健対協の発展、鳥取県民の健康維持のため、尽力してまいりたいと思います。どうか、よろしく願います。

〈藤井秀樹副会長（鳥取県福祉保健部長）〉

今年の4月から鳥取県福祉保健部長に就任し、健対協の副会長も務めさせていただくこととなりました。よろしく願います。

私も、保健所長として、健対協の各部会等に永らく関わってきましたが、この度、行政の代表として、健対協の副会長を務めさせていただくことを大変光栄に存じています。

この健対協は、がん対策をはじめ、母子保健、生活習慣病対策等、様々な分野におきまして、県民健康増進のために、大学、医師会、関係の皆様にご尽力いただいておりますことに、心より感謝申し上げます。

成果の一つとして、先日、発表された「国民生活基礎調査」の中で、がん検診受診率は全国平均を上回り、一部のがん検診では、長年の目標である50%を超えてきつつあります。地域保健のデータではありませんが、健対協の取り組みを通じて、全体的には受診率が向上しています。一方、少子高齢化の中で、先程、魚谷会長からお話がありました。アウトプットとしては、まだまだ課題がありますので、先生方のご尽力もいただきながら、県民の健康につながるよう取り組んで行きたいと思います。今後とも、よろしく願います。

理事の異動（敬称略）

○鳥取県、鳥取大学医学部の人事異動により、4月1日より役員に就任された方は次のとおりである。

〈副会長〉

鳥取大学医学部長 廣岡 保明

〈副会長〉

鳥取県福祉保健部長 藤井 秀樹

〈理事〉

鳥取県病院局事業管理者 中林 宏敬
鳥取県福祉保健部子育て王国推進局長兼子育て
応援課長 木本 美喜（H29.5.22就任）
鳥取県健康医療局健康政策課長 植木 芳美
鳥取県健康医療局健康政策課がん・生活習慣病
対策室長 高橋 浩毅

役員名簿は別紙のとおり。（留任役員37名、新任役員6名）

任期は、平成30年3月31日までである。

理事41名に対し30名の出席があり、規約11条第4項により、過半数以上が出席のため、理事会の開催が成立。

議事進行：議長は魚谷会長

議事

1. 平成28年度事業報告

各専門委員会の活動状況について、各専門委員長より資料をもとに説明、報告があった。（各種検診の平成27年度実績、平成28年度実績見込み、平成29年度事業計画は別表のとおり）（別記1）

（1）がん登録対策専門委員会：尾崎委員長に代わって岡田理事が報告

厚生労働省がん登録研究班のがん罹患の標準集計方式に従い平成25年の罹患集計を行った結果、罹患総数5,279件で、人口10万対年齢調整罹患率（標準人口は60年日本人モデル人口）は、男536.6、女417.8であった。鳥取県における年齢調整罹患率は、男では胃、肺、前立腺が高く、女では子宮、乳房、胃の順であった。

届出精度としてのDCN（罹患数のうち死亡情報で初めて登録された者の割合）は、平成25年（2013年）は5.5%で、昨年6.7%から1.2ポイント減少し、更に精度が向上している。

平成28年がん登録届出件数3,815件で、前年に

比べ半減している。これは、全国がん登録が開始されたが、がん拠点・準拠点病院のオンライン提出への移行が遅れたためと考えられる。

また、「全国がん登録」における個人情報保護のための安全管理措置について、平成29年1月5日に登録室がある鳥取大学医学部環境予防医学教室で外部監査が行われ、いくつかの指摘を受け、3月に修正を行った。

(2) 胃がん対策専門委員会：謝花委員長報告

平成27年度胃がん検診受診率27.0%であった。そのうち、内視鏡検診実施割合は73.5%であり、年々増加している。X線検査の要精検率は8.0%で、車検診に比べ施設検診は高く、特に中部が高いが、前年度より3.2ポイント減少した。内視鏡検診の組織実施率は4.2%で、年々減少している。X線検査における国のプロセス指標については、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度の許容値はクリアしている。

確定胃がん164例で、がん発見率は0.32%であった。早期がん率は76.2%と高く、内視鏡検診においては79.5%であった。また、切除例のうち、内視鏡切除は35.6%を占めている。

平成28年度は、胃がん検診対象者数190,556人、受診者数52,755人、受診率は27.7%となる（平成29年3月末調べ）見込みである。

委員会での協議概要としては、胃がん対策としてのヘリコバクターピロリ菌検査及びペプシノゲン検査については、北栄町と伯耆町で取り組みが行われており、導入した効果、追跡方法、データ管理等について引き続き検討協議していく。

胃がん検診の精度管理として、偶発症の把握は重要であり、また、「対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル」において、偶発例の把握の重要であること、内視鏡の洗浄には高水準消毒薬を用いることが推奨されていることから、胃がん検診精密検査登録医療機関を対象に、偶発例の報告をしていただくこと、消毒薬、自動洗浄機使用などに関しては実態調査を行うこととした。

内視鏡検査が対策型検診として推奨され、国の「がん検診指針」において、一部改正されたが、29年度は現行の「鳥取県胃がん検診実施に係る手引き」に沿って実施し、平成30年度以降については、市町村、検診機関の対応、県民への啓発等総合的に検討し方針を決める予定である。

第47回日本消化器がん検診学会中国四国地方会・中国四国地方胃集検の会が倉敷市において開催され、鳥取県からは1演題発表された。また、28年度従事者講習会及び症例研究会は東部で開催した。

(3) 子宮がん対策専門委員会：皆川委員長報告

平成27年度は受診率24.1%、要精検率0.93%、精検受診率86.8%。がん発見率0.04%、陽性反応適中度4.6%であった。受診者数、率共に年々増加傾向で、米子市が、単市事業でHPV併用検査を行っていることもあり、35～54歳の受診率は50%以上で目標値をクリアしている。要精検者数に判定不能で再検査未実施となった者を含めていることが国の指標の精検受診率目標値90%以上を達成できない要因の一つとなっているのではという指摘があり、それを受けて判定不能で再検査未実施となった者を要精検者数から除外して算定すると、精検受診率は92.3%で、目標値はクリアしていると考えられる。今年度に限ってはがん発見率も許容値を下回る結果であった。

妊婦健康診査の子宮頸部細胞診実施方法について、液状検体法（LBC）導入に関する提案があり、母子保健対策専門委員会における協議を経ての結果も踏まえて、住民がん検診と同様に液状検体法を推奨する意見で一致し、採取器具の選定も行った。市町村との調整を経て、検体処理方法の変更が決定し、平成29年4月実施分から変更する方針となった。

また、子宮頸癌取り扱い規約の改訂第3版（2012年4月）に伴い、臨床進行期分類から上皮内癌（CIS）0期が削除され、CIN3として上皮内腫瘍に含められることとなった。これに伴い、地

域保健・健康増進事業報告、検診発見がん患者確定調査の様式の変更を検討することとなった。

(4) 肺がん対策専門委員会：中村委員長に代わって岡田理事が報告

平成27年度は受診者数55,045人、受診率28.9%、要精検率3.80%、精検受診率89.7%、がん発見率0.06%、陽性反応適中度1.6%であった。平成27年度の肺がん発見率は久々に低値であったが、鳥取県は肺がん罹患率が高く、要精検率が高い中で多くの肺がんが発見され、精度管理も良好と考えられる。要精検率には東・中・西部で地域差があり、継続して精度管理には注意を払う必要がある。

追跡調査の結果、確定肺がんは48人（原発性47人、転移性1人）で、確定がん率は0.09%。肺がん疑いの者は43人残っており、今後も定期的にフォローは行っていく。

昭和62年から平成27年までの28年間における発見肺がん1,267人の予後調査の結果、累積生存率は5生率49.8%であった。

平成29年1月に肺がん取り扱い規約が改定となり、病期分類が変更になった。これに伴い肺がん検診発見がん患者予後調査の様式の変更を検討することになった。

従事者講習会及び症例検討会を西部で開催した。

(5) 乳がん対策専門委員会：山口委員長報告

平成27年度の受診者数は20,666人、17.5%で、年々増加傾向である。

要精検率8.17%、精検受診率95.3%、がん発見率0.44%、陽性反応適中度5.39%で、国の指標より高い数値であり、精度管理が良好といえる。

確定調査の結果、確定乳がん90例で、このうち非浸潤癌は12例であった。平均年齢は63.1歳で、60歳代の患者数が最も多く、増加傾向であった。早期癌の割合は74.4%であり、早期癌患者の比率が前年度より上昇した。触診のみで発見された乳

がんは5例（5.6%）であった。

平成27年度各地区読影会でマンモグラフィ読影を行っており、読影件数7,077件のうち、CAT3～5の割合は5.4%であった。

平成29年度より乳がん検診がマンモグラフィ単独検診へ移行することに伴い、これまで以上に読影の質の確保が求められることから、平成28年度より県の委託事業として、マンモグラフィ読影委員の読影認定医（AまたはB評価に限る。）の資格更新に必要な費用の一部を助成することとなった。平成28年度は読影委員13人に更新費用の助成を行った。

また、平成29年度から国の指針に沿って、「マンモグラフィ単独検診」で実施することとなり、これに伴い、「鳥取県乳がん検診実施に係る手引き」を一部改正し、検診項目は問診及び乳房エックス線検査とし、マンモグラフィ撮影技師のコメント欄を加えた、受診票等の様式に変更することとなった。

「乳がん医療機関検診一次検診医登録実施要綱」は平成29年3月31日をもって廃止することとなった。

従事者講習会及び症例検討会を東部で開催した。各地区でも症例検討会を開催した。

平成28年度は、対象者数118,248人、受診者数21,482人、受診率は18.2%となる（平成29年3月末調べ）見込みである。

(6) 大腸がん対策専門委員会：岡田委員長報告

平成27年度は対象者数190,556人のうち、受診者数60,329人、受診率31.7%で、前年度に比べ1.5ポイント増であった。要精検率9.1%で、プロセス指標の目標値である7.0%を上回っている。精検受診率77.1%で、がん発見率0.28%、陽性反応適中度3.0%で、国の指標の許容値は上回っている。発見がん患者確定調査結果は、確定癌165例のうち早期癌率58.8%で、治療法としては外科手術15.8%、鏡視下手術47.3%、内視鏡治療35.8%であった。逐年検診発見進行癌は18例であった。

全結腸内視鏡検査を行うことが困難な場合のS状結腸内視鏡検査と注腸造影検査併用による精密検査に対応するため、読影委員会は継続設置としている。平成28年度の実績は2例のみであった。今後としてはCTC検査等の取り扱いについて、学会でも結論が出ていないが、引き続き検討していくこととしている。

従事者講習会を西部で開催し、この他に各地区でも講習会等を開催した。

(7) 肝臓がん対策専門委員会：岸本委員長報告

- ①平成27年度は、健康増進事業における肝炎ウイルス検査の受診者数は7,179人で受診率は3.7%であった。受診者数におけるHBs抗原陽性率は1.6%、HCV抗体陽性率は0.3%であった。精検受診率62.1%と他の検診に比べ低下であり、更なる受診勧奨が今後の課題である。精検の結果、肝臓がん確定は1人であった。
- ②検診により発見されたウイルス陽性者に対しての定期検査からは、追跡調査により肝臓がん確定は、B型肝炎ウイルス陽性者が3人、C型肝炎ウイルス陽性者が2人であった。
- ③従事者講習会及び症例研究会を東部で開催した。
- ④肝炎治療特別推進事業の認定状況から、新薬の登場によりC型肝炎の認定件数が大幅に増加している。
- ⑤岡野委員が行っている「鳥取県における肝がんサーベイランスの実態調査」から、近年NBNC型の肝がんが増加しており、肝がん対策は必ずしも肝炎ウイルス対策のみでは問題が解決しない時代に突入している。今後、NBNC型肝がんのリスク因子である病態についても実態調査の必要があると報告された。その為に、今後とも肝疾患専門医療機関にさらなる協力を仰ぐ必要がある。

(8) 若年者心臓検診対策専門委員会：坂本委員長報告

①平成27年度心電図検診は21,144人が受診し、そのうち、正常範囲が20,623人、要精検者数521人で、要精検率は2.5%で、前年度と同様の結果であった。要精密検査の東西格差が是正されてきている。

②心臓精密検査結果

県教育委員会及び鳥取県健康対策協議会へ報告のあった集計では、定期健康診査受診者数62,312人のうち精密検査対象者数は1,220人（うち新規493人）で、精検受診率は86.2%で、年々減少傾向にある。精密検査の結果、要医療20人、要観察708人、管理不要221人、異常なし247人であった。

③心電図記録票の記載に誤解を招きやすい標記があり、一部改訂を行った。

④心臓検診従事者講習会を中部で開催した。

⑤第49回若年者心疾患・生活習慣病対策協議会総会が岡山県医師会主催のもと開催され、ワークショップのテーマは「岡山県での小児生活習慣病への取り組み」であり、特に低身長肥満やせのスクリーニング、文科省委託のスーパー食育スクール事業の取り組み等が紹介された。

(9) 母子保健対策専門委員会：大野委員長に代わって笠木理事が報告

①鳥取県と全国を比較した母子保健指標の推移によると、平成27年の出生者数は4,624人で、合計特殊出生率は1.65（全国平均1.45）、前年より0.05ポイント上昇した。乳児死亡は15人で、内訳で最も多かったのが先天異常、変形および染色体異常でそれぞれ5人あった。

②平成27年度妊娠届出数は4,594件で前年より99件減少した。そのうち分娩後の届出が1件で、前年の8件からは減少した。1歳6か月児健診、3歳児健診の受診率はいずれも98%台と高率である。精密検査割合が市町村で大きく差があることから精密検査の内訳（なぜ精密検査に

回ったのか) が分かれば集計してほしいという要望があり、今後、県を通して市町村へ確認することとした。また、5歳児健診(発達相談)は4市で実施され、相談者数167人、要精検者は59人(35.5%)であった。健康診査は15町村で実施され、受診者数1,055人、要精検者は62人(5.9%)であった。

- ③平成27年度妊娠届時の喫煙率は2.5%で前年より若干減少したが、同居家族の喫煙は40%代を推移している。
- ④平成27年度新生児聴覚検査は、16医療機関において実施され、実施率98.7%であった。精密検査の結果、両側難聴が6人、一側難聴が4人であった。
- ⑤本県の人口妊娠中絶は7年連続全国ワースト1位になっている。学校での教育により20歳以下は減少しているが、25歳～39歳は依然として高い傾向にある。
- ⑥母子保健対策小委員会において、「鳥取県5歳児健康診査マニュアル」の改訂版を作成し、それに基づき、医師、保健師、保育士を対象に健診手順や問診、診察のポイントなどについて鳥取大学医学部脳神経小児科教授 前垣義弘先生を講師に講習会を行った。その講習会での質疑やアンケートの中で、健診の精度や事後フォローの検証、5歳児健診の発達支援などへの有用性の検証などを求める意見が多く寄せられていることから、平成29年度も健診マニュアル講習会と事後検証のための小委員会を開催することとした。
- ⑦県内どこでも一定水準以上の母子保健支援が受けられるように、鳥取県版の「切れ目ない支援体制」の構築に向け、小委員会で今後検討していくこととなった。

(10) 疾病構造の地域特性対策専門委員会：瀬川委員長報告

平成28年度は以下について調査を行った。報告集は現在、印刷中である。

①「鳥取県における慢性腎臓病(CKD)と腎不全医療の現状調査と腎移植推進に関する研究」

平成13年度から行っているこの調査研究は、平成28年度をもって終了する。

平成28年の鳥取県の透析患者総数は1,565人で、その内訳は入院患者148人、外来血液透析患者1,362人、腹膜透析患者53人、在宅透析2人であり、腹膜透析患者の減少傾向が続いている。日本透析学会の平成27年の集計では、人口10万人あたりの透析患者数は鳥取県263.3人、全国平均の259.4人を上回っている。年齢別では、昨年度と同様、60歳代が最も多かった。なお、透析施設からの自由記載では、透析患者の高齢化に伴って、認知症、独居、通院などの問題が指摘されていた。

また、県民800人を対象とした調査では、臓器提供意思表示カードの認知率、所持率は80%以上であるが、意思表示率は17.2%であった。保険証および免許証への意思表示欄設置の進行により、所持率は引き続き上昇しているが、認知率、意思表示率は低下しており、移植医療に対する社会の関心が希薄化している可能性も示唆される。なお、10代の認知率、所持率、意思表示率が低く、学校教育における啓発活動が重要視される。

また、鳥取県立中央病院と鳥取県立厚生病院で院内コーディネーター及び腎移植施設との連携を行った。

今年度は、米子市の新開山本クリニックに施設訪問を行った。2015年5月から在宅血液透析を実施している県内唯一の施設である。光熱費の負担(約25,000円/月)が生じているが、通院がなく、仕事との両立が容易などのメリットが挙げられた。

②「鳥取県における肝細胞がんサーベイランスの実態と非B非C型肝炎細胞癌対策」

引き続き、鳥取県内8病院を対象として、平成27年度初発HCC診断の実態調査を行い、患者背景、成因、性状、診断経緯、治療法等を集

計したところ、NBNC HCCの占める割合が高いこと、HBV・HCV陽性者であってもHCCが早期診断されていないこと、HBV・HCV陽性者のサーベイランス遵守率が低いこと、サーベイランス遵守はHCC早期診断と治療に有用であること、などが判明した。NBNC HCC、特に飲酒が関与しないnon-ALDの高危険群には不明の点が多くガイドラインにも記載がないのが実情であり対策が難しいが、今回NBNC (non-ALD) では肥満・脂肪肝・糖尿病・高血圧・脂質異常といった生活習慣病の合併率が高いことが明らかとなり、糖尿病患者の死因第1位である悪性新生物の癌種の中でHCCは肺癌に次いで第2位であることも鑑みると、糖尿病患者を対象としたHCCサーベイランスの導入を検討すべきと考えられる。

③「若年の喫煙開始ががん発生、死亡に及ぼす影響」

喫煙開始年齢がより若いことは、生涯喫煙量や喫煙年数と独立したがん罹患やがん死亡の危険因子になるかどうかのこの課題を明らかにするために、鳥取県において、過去の健康診査受診者を対象とした後ろ向きコホート研究を実施した。

その結果、喫煙開始年齢を19歳以下と20歳以上に2分類して解析した結果、総死亡をエンドポイントとして未喫煙者を基準にして解析した場合19歳以下の喫煙開始のハザード比は2.51、20歳以上は1.54でいずれも統計学的に有意な値であった。がん罹患をエンドポイントとして未喫煙者を基準とした場合は、19歳以下の開始のハザード比は1.48、20歳以上は1.31であった。死亡はがん死亡、肺がん死亡をエンドポイントとするとハザード比が大きくなり、罹患は肺がん罹患をエンドポイントとするとハザード比が大きくなった。

これらは、喫煙が、がんや肺がんの罹患や死亡に強く関連しており、さらに、より若い喫煙開始が独立したがんや肺がんの罹患や指導の危険

因子となっている可能性を示唆するものである。

④「高齢者肺癌に対する術後補助化学療法の有用性に関する研究」

鳥取県における高齢者肺癌の術後補助化学療法の現状を調査するために、当院の術後UFT内服を行ったI期非小細胞肺癌について後方視的解析を行い、高齢者（70歳超）と非高齢者（70歳以下）について比較検討を行った。

高齢者群はUFT内服完遂率が非高齢者と比較してやや低かったが、大きくQOLを損なう副作用はなかった。無再発生存において有意にUFT群が良好であり、高齢者のみの検討においてもUFT群が良好である傾向が認められた。

⑤「鳥取県におけるメタボリック症候群の現状と課題」

分析の基礎となるデータを確認したところ、法定報告では鳥取県のメタボ低減率（H23-H20）は、-3.32%であったが、保険者協議会から入手したデータ（健対協）では、+0.55%であり、明らかな乖離がみられた。保険者別にみると、法定報告では市町村国保、協会けんぽ、共済すべてで低減率マイナスだったが、入手したデータでは協会けんぽのみがマイナスであった。乖離の原因として、共済の受診者数に約5千名の欠落があること、保健指導対象者の同定にずれがあること（法定報告では陽性者率すべてが高め）など、が考えられた。

もともと鳥取県のメタボ陽性者率は全国でも低い部類である。法定報告をみる限り、健保組合を除いてすべての保険者で保健指導対象者率が増加しているように見える。法定報告と入手できたデータセットには乖離があるが、入手データをもとに分析すると、協会けんぽの40-50代に新規メタボ陽性者が潜在していたこと、鳥取県西部での都市部・郡部でのメタボ陽性者が目立つことなどである。

⑥母子保健調査研究：学校検尿30年間のまとめ（米子市をモデルとして）

米子市の学校検尿30年間報告である。昭和53

年度から平成27年度の間、米子市内の小・中学生、のべ406,530人が学校検尿を受検し、2,523人(0.62%)が3次精密検査対象者であった。最終総合判定を受けた602例のうち、糸球体腎炎(疑い含む)は44例、ネフローゼ症候群は6例で(全体の0.01%)が発見され、それらの腎予後は良好であった。学校検尿は慢性腎炎の早期発見と予後改善に有用と考えられた。

腎生検施行例のうち、学校検尿での発見例は54例(IgA腎症28例が最多)、学校検尿以外での発見例は39例(紫斑病性腎炎9例が最多)であった。

(11) 公衆衛生活動対策専門委員会：渡辺委員長報告

①健康教育事業

「健康フォーラム」を平成28年11月20日に鳥取大学医学部記念講堂で開催し、「再生医療の未来～米子東高OBの研究者が再生医療について熱く語る～」テーマに、3人の講師により講演を行い、聴講者は48名であった。

1. 「肝疾患治療用細胞シートの開発」

鳥取大学大学院医学系研究科 遺伝子医療学部門教授 汐田剛史先生

2. 「患者さんまで届き始めている鳥取大学病院の再生医療の現状と課題」

鳥取大学大学院医学系研究科 再生医療学部門教授 久留一郎先生

3. 「iPS細胞の骨・軟骨疾患への応用」

京都大学ウイルス・再生医科学研究所
組織再生応用分野教授 戸口田淳也先生

昭和61年より新日本海新聞社との共催で開始した「健康フォーラム」は、協賛広告の費用負担が大きいこともあり、平成26年度からは県委託事業予算を元に、鳥取県医師会と鳥取県健康対策協議会の主催で、広報に予算をかけない方法で規模を縮小して開催を続けてきた。しかし、聴講者は年々減少しており、昨年度の会議において、今後の方向性について検討を行っ

た。同様な講演会が多く行われていること、多数の方に参加してもらう従来のやり方には限界があるのではないかなど意見から、本会としては当初の目的は果たすことができ、発展的に一旦は解消し、健対協としては地区医師会で行われている講演会等について支援を行う方法とした。

よって、平成29年度は開催しないこととした。

この他に、日本海新聞に「保健の窓」、「健康なんでも相談室鳥取県医師会Q&A」を掲載。毎月1回、鳥取県医師会公開健康講座を実施。

鳥取県の委託事業である「生活習慣病対策セミナー」は年12回開催することになっているが、鳥取県健康会館で開催した鳥取県医師会公開健康講座のうち6回をこれにあて、さらに3地区においても2回ずつ同様のセミナーを実施した。

②地域保健対策

昨年度に引き続き、鳥取大学医学部消化器内科 松本和也先生を中心に「鳥取県における膵臓診療の実態調査」を行った。

平成27年度に県内11病院を対象として、膵臓患者に対して、①病理学的エビデンスの取得率、②膵腫瘍組織型、③浸潤性膵管癌のStage、治療方針、治療経過などを調査したところ、エビデンスがない治療方法が実施されているケースがあることが分かってきた。

以上の結果をもとに、検査項目を設置し、各施設よりデータ集積した結果、手術適応症例に化学療法を施行されている割合が顕著に低下していることが確認された。一方で、治療前のエビデンス取得率は、53.2%と依然改善しておらず、病理学的エビデンス取得症例のうち、組織型が浸潤性膵管癌は83.3%に留まることを考慮すると、治療前エビデンス取得の重要性を再認識する必要があることが明らかになった。また、逐年発見率は6.1%であることが確認され、膵臓を見落とさないためには、消化器内科・外科のみならず、放射線科を含めた他科への啓発

も重要であることが確認された。

③生活習慣病対策事業

各地区医師会においても、教育講演会、座談会を開催している。東部では東部医師会健康スポーツ講演会を行い、中部医師会では「住民健康フォーラム」を行い、西部では健康教育講演、一般公開健康講座等を開催している。また、鳥取県健康会館において、面談による健康相談を毎月第1木曜日は精神科、第2及び第4木曜日は内科、第3木曜日は整形外科が担当して行っており、46件の相談があった。

(12) 生活習慣病対策専門委員会：谷口委員長報告

平成27年度特定健診実施状況は、被用者保険と市町村国保の合計では受診率42.1%で、前年度より1.2ポイント増加した。特定健診の開始された平成20年度と比べると17.3ポイント上昇したが、全国順位ではいまだ30位台後半である。受診率の高い保険者と低い保険者の2極化は同様である。また、特定健診の未受診者の3割が医療機関通院中であり、かかりつけ医へ向けて特定健診とがん検診をあわせた受診勧奨リーフレットを作成、平成28年4月に配布した。

また、特定保健指導実施状況は、被用者保険と市町村国保の合計の動機付け支援実施率・積極的支援実施率の両者を合わせた実施率は28.4%で、前年度より1.0ポイント減少したが、全国的にみて低いということない。近年では警察共済(51.8%)、協会けんぽ(32.9%)などの実施率増加が目立っている。全体として動機づけ支援実施率は高いが、積極的支援実施率は低い傾向にあり、6ヶ月間の継続支援が続けられないケースが多いようであった。

内臓脂肪症候群該当者は受診者の13.5%、内臓脂肪症候群予備群が受診者の11.2%で、前年度と同様であった。

本県では、平成26年度実績で、特定健診実施率44.6%(全国33位、全国平均47.6%)、保健指導実

施率25.9%(全国9位、全国平均20.7%)である。対象者数が多い保険者(協会けんぽ・市町村国保)へ継続した受診勧奨が重要である。

県内の医療機関より提案のあったHbA1cの必須化について検討した結果、費用面などから考え、国の指針にしたがって、現行どおり空腹時血糖を優先することとなった。CKD早期発見のためのクレアチニン検査は、すでに導入済みである。

平成27年度までは鳥取県からの委託を受け「特定健診従事者講習会」を年1回実施していた。しかし、他のがん検診従事者講習会とは異なり、本講習会参加は健診実施機関登録の要件になっていないため、講習会への参加者が少ない傾向が続いていた(平成27年度は参加11名のみ)。これに関して、講習会の開催意義についての問題提起があった。委員からは、受診率向上には一般市民向けの講演会企画やポスター作成のほうが有効ではないか等の意見があり、協議の結果、平成28年度の特定健診従事者講習会は実施せず、次年度以降、講習が必要と判断された場合に開催を検討することとなった。

(13) 地域医療研修及び健康情報対策専門委員会：藤井委員長報告

地域医療の充実に向けての医師確保策、県内の医師需給状況、地域枠学生及び医師の状況、地域医療学講座の取り組みの説明を受けて、委員からは、キャリア形成支援に関連して専門医取得につながる支援や地域の実情を踏まえた医師の地域偏在、診療科偏在解消に向けた取り組みを要望する声などがあった。また、健康医療介護に関する各種の現計画の計画年度が、平成29年度末までとなっていることから、各計画の現状、見直しの方針等について説明し、意見交換を行った。委員からは、地域医療計画の一部となる地域医療構想の必要病床数の扱いについて質問があったが、必要病床数はあくまで参考値であり、保健医療計画における基準病床数との関係も明確でないとの回答が

あった。

(14) 鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会：魚谷会長報告（別記2）

平成28年度の総合部会は平成28年9月29日、平成29年3月9日の2回開催した。

この会では各部会長、専門委員長及びオブザーバーとして各部会の保健師が出席し、特定健診、がん検診、がん登録事業等について、鳥取県健康政策課の資料説明にもとづいて各部会を横断的に問題点について討議を行った。報告内容は別添資料のとおり。

2. 平成28年度決算書について

岩垣係長が説明した（別記3、4）。

県支出金、鳥取県保健事業団支出金、市町村等委託金、その他委託金については、事業の増減によりそれぞれ補正を行った。よって、収入合計額69,123,184円に対し、支出合計額は65,530,009円、収支差引額は3,593,175円となり、平成29年度に繰り越した。

3. 平成28年度表彰基金決算書、特別事業積立金について

岩垣係長が説明した（別記5、6）。

「表彰基金」は、昭和58年9月、健対協が保健文化賞を受賞した時の副賞の賞金を基金として、それ以降、毎年の鳥取県健康対策協議会会長表彰等で支出を行っている。本年3月末現在の基金総額は237,286円である。

「特別事業積立金」は、定期預金積立金4,044,339円。また、普通預金1,742,686円は平成29年度へ繰り越した。

4. 監査報告

中井監事より、6月17日監査した結果について適正であった旨の報告があった（別記7）。

平成28年度決算書、平成28年度表彰基金決算書

及び特別事業積立金について、一括承認した。

5. 専門委員会の構成（案）及び専門委員会委員の異動、鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会等委員について（別記8、9、10、11、12、13、14、15）

鳥取県及び各病院の人事異動等に伴い、一部の委員の委嘱替えを行う。岡田理事より、「健対協各種専門委員会委員名簿（別記9）」、「鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会並びに各部会委員名簿（別記10～12）」、「鳥取県母子保健対策協議会委員名簿（別記13）」について説明された。また、「鳥取県がん登録あり方検討ワーキンググループ委員名簿（別記14）」、「母子保健対策小委員会委員名簿（別記15）」についても、併せて、説明され、承認された。任期は、平成30年3月31日まで。

6. 平成29年度事業計画（案）について

各専門委員長より本年度の事業計画について、それぞれ説明され了承された（別記17）。

(1) がん登録対策専門委員会：尾崎委員長に代わって岡田理事が説明

平成26年標準集計。罹患集計の結果は、医師会報、事業報告、ホームページとして公表する。引き続き、平成26年死亡票からの補充届出票による遡り調査と各種検診発見がんの未登録分の登録を行う。

「全国がん登録」は平成29年4月17日より届出オンラインシステムが開始された。

「鳥取県がん登録あり方検討ワーキンググループ」で、がん登録データの利活用について引き続き検討を行っていく。

日本がん登録協議会題26回学術集会参加。

(2) 胃がん対策専門委員会：謝花委員長説明

平成29年度は受診者数約54,100人で、受診率28.4%の予定である。

胃がん対策としてのピロリ菌検査・ペプシノゲン検査の検討、国の「がん検診指針」改正に伴う本県の胃がん検診取り扱いについて、及び、内視鏡検診における洗浄・消毒方法について、引き続き検討する。従事者講習会及び症例研究会を西部で開催予定である。

(3) 子宮がん対策専門委員会：皆川委員長説明

妊婦における液状化検体法の適応と実施後の情報収集、地域保健・健康増進事業報告および精密検査結果把握に関するチェックリストの変更に關する監査・指導を行う。

子宮がん検診従事者講習会と症例検討会を2回開催予定。

(4) 肺がん対策専門委員会：中村委員長に代わって岡田理事が説明

平成29年度の受診者数は約58,100人、受診率は30.5%の見込みで、増加傾向にある。

重点計画としては、受診率の向上と精度管理を引き続き、徹底していく。特にE2判定者、喀痰細胞診陽性者の受診率を向上に取り組む。

また、肺がん取り扱い規約の改定に伴い肺がん検診発見がん患者予後調査の様式の変更の検討も行う。

従事者講習会及び症例検討会を中部で開催予定。

(5) 乳がん対策専門委員会：山口委員長説明

平成29年度よりマンモグラフィ単独検診に移行される。視触診の廃止に伴い、マンモグラフィ撮影技師のコメント欄を加えた一次検診、精密検査報告書の様式の変更を行う。検診の精度管理、視触診がなくなるため、乳がんの正しい知識や自己触診法の啓発を行う。また、マンモグラフィ読影資格取得に引き続き、県の協力をいただいて医師確保を進めていく。

従事者講習会及び全県症例検討会を中部で開催予定。また、各地区症例検討会も開催予定。

(6) 大腸がん対策専門委員会：岡田委員長説明
受診率の向上。

便潜血検査の精度管理としては、平成26年度より県医師会臨床検査精度管理委員会の調査項目に追加となり、参加施設に関しては大きな問題点は指摘されなかったが、検査方法については定量法での検診を引き続き推奨していく。各施設の検査方法、カットオフ値についても把握に努め、要精検率、陽性反応適中度のばらつきの有無を確認する。

また、従事者講習会及び症例研究会も東部で開催予定。

(7) 肝臓がん対策専門委員会：岸本委員長説明

検診・検査により発見されたB型肝炎ウイルス及びC型肝炎ウイルス陽性者に対し、精密医療機関等を通じ年2回以上受診するよう受診勧奨を行う。また、肝炎ウイルス検査の精密受診率が約60%で推移しているため、精検受診の啓発工夫対策（肝炎医療コーディネーター等の人材育成と、肝炎医療コーディネーター等を活用した個別の受診勧奨などの啓発推進）をとり、かつ精密検査登録医療機関からの精検紹介状を各市町村へ必ず報告して頂くように再度要請する。

また、NBNC型肝臓がん対策についても同委員会で協議を開始していく。

従事者講習会及び症例研究会を中部で開催予定。

(8) 若年者心臓検診対策専門委員会：坂本委員長説明

平成28年度心臓疾患精密検査結果および心電図検診結果の報告と、平成29年度以降の心臓検診実施体制等について検討。

心臓検診従事者講習会を学校医研修会と同日に中部で開催する予定。

第50回若年者心疾患・生活習慣病対策協議会が、平成30年2月4日、愛知県医師会館で開催されるので参加する。

(9) 母子保健対策専門委員会：大野委員長に代わって笠木理事が説明

母子保健に関するデータの効果的・効率的な集計・評価・分析のあり方を検討する。

産前産後を含めた母子保健に係る鳥取県版の「切れ目ない支援体制」の構築に向け、産婦人科医、精神科医（心療内科医）も加えた小委員会を立ち上げ、妊娠期の各種教室、出産後の産後ケア事業、子育て支援、発達相談など、妊娠期から小学校にわたり、県内どこでも一定水準以上の支援が受けられるよう「切れ目のない支援体制」の構築について検討していく。

また、鳥取県乳幼児健診マニュアル、5歳児健診マニュアルについては、平成29年度もマニュアル講習会を実施するとともに、小委員会で、5歳児健診の精度や事後フォローのあり方について検証していく。

新たに設置する「母子保健対策小委員会（母子保健に係る切れ目ない支援体制の構築に向けた検討委員会）委員名簿（案）」（別記16）」が示され、これについては承認された。

(10) 疾病構造の地域特性対策専門委員会：瀬川委員長説明

「鳥取県における慢性腎臓病（CKD）と腎不全医療の現状調査と腎移植推進に関する研究」は平成28年度で終了し、平成29年度より新たに「根治的内視鏡治療が可能であった早期食道癌の死因に関するコホート研究」を開始。

①「鳥取県における肝細胞癌サーベイランス率向上への取り組みと非B非C型肝細胞癌対策」

引き続き、鳥取県内の拠点8病院において平成28年度に診療した初発HCCの実態調査を行い、合わせてサーベイランスの有無と長期予後との関連を検討する。また、NBNC HCCの早期診断対策として、高齢糖尿病患者を囲い込み対象としたHCCサーベイランスをパイロット的に始めたいと考えており、肝臓を専門としない医師との連携を図る予定である。

②「鳥取県の上部消化管がんの疫学に関する研究」

鳥取県はがん検診受診率が低いわけではなく、検診の質を示す指標も決して悪くはないが、胃がん、食道がんの死亡率が高い。上部消化管がんの罹患や死亡の危険因子を明らかにし、それぞれの全体の罹患や死亡にしめる寄与割合を算出する。

③「小型肺腺癌に対する術前画像検査による悪性度評価に関する研究」

小型肺腺癌については、浸潤径を中心とした悪性度の予測を行い、それが治療に役立てるかの検証を行う。

④「鳥取県におけるメタボリック症候群の現状と課題」

H20-23比較で鳥取県のメタボ低減率がプラスに転じた背景をふまえて、その後の動向、すなわちH23-26の動向について分析し、第1期（H20-23）と第2期（H23-26）の特徴を比較検討する。

⑤「根治的内視鏡治療が可能であった早期食道癌の死因に関するコホート研究」

食道癌は早期にリンパ節転移を来し、罹患患者数の6割が亡くなる難治癌の一つで、近年増加傾向である。内視鏡的に根治できる食道癌患者が増えてきた一方、その患者が他臓器癌で死亡することがある。県内の主要な基幹病院で内視鏡治療された早期食道癌患者の治療後の実態、予後を明らかにする。

⑥母子保健調査研究

タンデムマス法による新生児マス・スクリーニング法によって見出される新しい代謝異常症対象疾患の検出率や精密検査体制を確認して、円滑な実施を検討する。

(11) 公衆衛生活動対策専門委員会：渡辺委員長説明

日本海新聞に「保健の窓」、「健康なんでも相談室鳥取県医師会Q&A」掲載続行予定。健康相談

も継続実施。

毎月1回、鳥取県医師会公開健康講座を継続実施。なお、鳥取県の委託事業である「生活習慣病対策セミナー」については平成29年度も継続して行い、鳥取県医師会公開健康講座のうち7回を生活習慣病セミナーにあて、3地区においても3回ずつ同様のセミナーを実施して頂く予定。

各地区の健康教育活動も継続実施。

地域保健対策は、引き続き、「鳥取県における肺癌診療の実態調査」を行う。どのような対策が鳥取県の肺癌患者の予後及びQOL改善にとって有効かを具体的に検討する。

(12) 生活習慣病対策専門委員会：谷口委員長説明

委員会の開催2回。

鳥取県の特定健診実施率は徐々に上昇しているが、全国でも未だ低い部類である（鳥取県44.6%、全国平均47.6%、全国33位）。受診率向上に向けて、受診率の低い保険者や市町村に対して啓発を続ける。琴浦町で試みている「かかりつけ医のもつ検査データを、委託費を支払って取得し特定健診データとして取扱い仕組み」については、今後の受診率の動向などを注視していきながら、受診率向上のモデル案として他の市町村にも紹介していきたい。

特定保健指導については、積極支援実施の継続率の問題があるので、データ分析から検討する。

CKD啓発パンフレットを活用しながら、CKD啓発をすすめていく。

従事者講習会については、平成28年度の議論をふまえ、必要性の是非について議論を続ける。

(13) 地域医療研修及び健康情報対策専門委員会：藤井委員長説明

県内の医師の需給状況等を踏まえたうえで、鳥取大学医学部の地域枠等の奨学金を受けている学生、医師の現在の状況を報告いただくとともに、これからの地域医療を担う者のキャリア支援を如

何に進めていくかについて引き続き意見交換を行う。

また、平成29年度に見直しが予定されている健康や医療、介護に関する各種計画の改訂の状況を説明し、意見交換していく。

以下の話があった。

母子保健対策において、妊婦の同居家族の喫煙率42.9%と非常に高い状況である。家族内の受動喫煙対策についても取り組んで頂きたいという話があった。

7. 平成29年度予算（案）について

岩垣係長より説明があり、承認された（別記18、19）。

健対協予算は前年度と同様に県支出金、鳥取県保健事業団支出金、市町村等委託金、その他委託金、県医師会補助金、繰越金を含む諸収入である。平成29年度予算総額は72,995千円で、前年度より2,534千円増額予算である。

8. 平成29年度鳥取県健康対策協議会長表彰について

多年に亘り、健対協事業に貢献された村脇義和先生、謝花典子先生を平成29年度鳥取県健康対策協議会会長被表彰者と決定した（別記20）。

9. その他

「個人情報保護方針」、「個人情報保護規程」の改正案について、岩垣係長より提案が示され、承認された。

平成29年5月30日から改正個人情報保護法が全面施行され、本会の「個人情報保護方針」、「個人情報保護規程」も改正個人情報保護法に対応した形で改正案を作成した。

なお、関係事業者においては、改正法に対応した方針、規程の見直しが遅れており、日本医師会などでもいまだに公表されていない。今後関係事業者の状況をみながら細かい修正箇所等があれば

必要に応じて行っていくこととしていることも、併せて、承認された。
方針、規程は6月29日から施行することとなった。

理事会に引き続き、ホテルモナーク鳥取にて表彰式と懇親会を行った。

平成29年度鳥取県健康対策協議会役員名簿

(任期 平成28年4月1日～平成30年3月31日)

(敬称略)

会 長	魚 谷 純 (県 医 師 会 長)	理 事	瀬 川 謙 一 (県 医 師 会 常 任 理 事)
副 会 長	廣 岡 保 明 (鳥 取 大 学 医 学 部 長) ^{※1}	〃	武 信 順 子 (県 医 師 会 理 事)
〃	藤 井 秀 樹 (県 福 祉 保 健 部 長 兼 健 康 医 療 局 長) ^{※1}	〃	小 林 哲 (〃)
理 事	中 林 宏 敬 (県 病 院 局 病 院 事 業 管 理 者) ^{※1}	〃	辻 田 哲 朗 (〃)
〃	木 本 美 喜 (県 福 祉 保 健 部 子 育 て 王 国 推 進 局 長 兼 子 育 て 応 援 課 長) ^{※2}	〃	太 田 匡 彦 (〃)
〃	植 木 芳 美 (県 健 康 医 療 局 健 康 政 策 課 長) ^{※1}	〃	秋 藤 洋 一 (〃)
〃	中 川 善 博 (県 健 康 医 療 局 医 療 政 策 課 長)	〃	原 田 省 (鳥 取 大 学 医 学 部 附 属 病 院 長)
〃	金 涌 文 男 (県 健 康 医 療 局 医 療 指 導 課 長)	〃	清 水 英 治 (鳥 取 大 学 医 学 部 教 授)
〃	高 橋 浩 毅 (県 健 康 医 療 局 健 康 政 策 課 長 兼 人 ・ 生 活 習 慣 病 対 策 室 長) ^{※1}	〃	山 本 一 博 (〃) ^{※3}
〃	池 口 正 英 (県 立 中 央 病 院 長) ^{※3}	〃	中 村 廣 繁 (〃)
〃	皆 川 幸 久 (県 立 厚 生 病 院 長)	〃	谷 口 晋 一 (〃)
〃	吉 田 良 平 (県 保 健 所 長 会 々 長)	〃	尾 崎 米 厚 (〃)
〃	中 村 仁 志 (県 衛 生 環 境 研 究 所 長)	〃	磯 本 一 (〃)
〃	松 浦 喜 房 (東 部 医 師 会 長)	〃	村 脇 義 和 (済 生 会 境 港 総 合 病 院 長)
〃	松 田 隆 (中 部 医 師 会 長)	〃	大 野 耕 策 (山 陰 労 災 病 院 長)
〃	野 坂 美 仁 (西 部 医 師 会 長)	〃	岸 本 幸 廣 (山 陰 労 災 病 院 院 長 特 別 補 佐)
〃	渡 辺 憲 (県 医 師 会 副 会 長)	〃	謝 花 典 子 (山 陰 労 災 病 院 顧 問)
〃	清 水 正 人 (〃)	〃	山 口 由 美 (鳥 取 赤 十 字 病 院 部 長)
〃	明 穂 政 裕 (県 医 師 会 常 任 理 事)	〃	坂 本 雅 彦 (垣 田 病 院 長)
〃	笠 木 正 明 (〃)	監 事	新 田 辰 雄 (県 医 師 会 監 事)
〃	米 川 正 夫 (〃)	〃	中 井 正 二 (〃)
〃	岡 田 克 夫 (〃)		

※1 平成29年4月1日付けで就任

※2 平成29年5月22日付けで就任

※3 県医師会理事

別 記 (1)

平成28年度鳥取県健康対策協議会事業報告

() の数字は平成28年度決算額

(単位：円)

1. がん登録対策専門委員会【委員長：尾崎米厚（鳥大医社会医学講座環境予防医学教授）】

事業内容	摘要
1. がん登録及び集団検診の効果分析 2. 出張採録と患者照合処理の効率化 3. 「全国がん登録データベースシステム」運用 4. 「全国がん登録 鳥取県がん情報管理要領及び鳥取県がん登録室業務手順」策定 (H28. 11. 29) 5. 「鳥取県がん登録あり方検討ワーキンググループ」検討会 (7,125,587)	1. 地域がん登録全国協議会学術集会参加 (金沢市) 2. 「鳥取県がん登録事業報告書 (平成24年集計)」 3. 「全国がん登録」安全管理措置外部監査 (H29. 1. 5)

2. 胃がん対策専門委員会【委員長：謝花典子（山陰労災病院消化器内科部長）】

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 胃がん検診フィルムの読影と胃がん検診発見胃がん患者の確定調査 3. 胃がん検診精密検査医療機関登録 4. 胃がん一次検診における内視鏡検査の精度管理 5. 車検診におけるデジタル化に伴う読影 6. 胃がん対策としてのピロリ菌検査・ペプシノゲン検査の検討 (5,215,711)	1. 各地区読影委員会設置 2. 従事者講習会及び症例研究会 (東部) 3. 国のがん検診指針改正に伴う「鳥取県胃がん検診実施に係る手引き」の検討 4. 日本消化器がん検診学会中国四国地方会参加 (倉敷市)

3. 子宮がん対策専門委員会【委員長：皆川幸久（鳥取県立中央病院副院長）】

事業内容	摘要
1. 集団（車検診）検診実施状況の評価、検討 2. 子宮がん検診一次検査医療機関登録 3. 子宮がん検診精密検査医療機関登録 4. 検診発見がん患者の確定調査 5. 若年者の受診率向上対策 6. 子宮がん検診細胞診検査の精度管理向上対策 (509,741)	1. 従事者講習会及び症例検討会 (2月に西部で開催予定だったが、豪雪のため中止) 2. 子宮がん検診細胞診委員会設置

4. 肺がん対策専門委員会【委員長：中村廣繁（鳥大医器官制御外科学講座胸部外科学教授）】

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 精密検査による肺がん確定診断の調査 3. 肺がん検診精密検査医療機関登録 4. 肺がん医療機関検診実施 5. デジタル化に伴う読影 6. 肺がん検診細胞診検査の精度管理向上対策 (18,480,258)	1. 従事者講習会及び症例研究会（西部） 2. 肺がん検診読影委員会及び細胞診委員会設置 3. 肺がん個別検診読影委員会設置

5. 乳がん対策専門委員会【委員長：山口由美（鳥取赤十字病院第三外科部長）】

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 乳がん検診一次検査（乳房エックス線撮影）医療機関登録 3. 乳がん検診精密検査医療機関登録 4. 検診発見乳がん患者の確定調査 5. マンモグラフィ読影医師資格更新費用助成 6. マンモグラフィ単独検診への体制整備 7. 乳がん医療機関検診一次検診医登録（視触診の廃止に伴い、平成29年3月31日をもって廃止） (14,583,139)	1. 従事者講習会及び症例検討会（東部） 2. 各地区症例検討会 3. 鳥取県乳がん検診マンモグラフィ読影委員会設置 4. 国のがん検診指針改正に伴う「鳥取県乳がん検診実施に係る手引き」の検討

6. 大腸がん対策専門委員会【委員長：岡田克夫（県医師会常任理事）】

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 検診発見大腸がん患者の確定調査 3. 大腸がん検診精密検査医療機関登録 (314,928)	1. 従事者講習会及び症例研究会（西部） 2. 大腸がん注腸読影委員会設置 3. 大腸がん検診読影講習会 4. 大腸がん注腸読影指導会

7. 肝臓がん対策専門委員会【委員長：岸本幸廣（山陰労災病院院長特別補佐）】

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 肝臓がん検診精密検査医療機関登録 3. 検診発見肝臓がん患者の確定調査 (415,225)	1. 従事者講習会及び症例研究会（東部）

8. 若年者心臓検診対策専門委員会【委員長：坂本雅彦（垣田病院長）】

事業内容	摘要
1. 乳幼児・児童生徒の心臓疾患対策 2. 心電図判読 (4,260,472)	1. 各地区判読委員会設置 2. 心臓検診従事者講習会（中部） 3. 若年者心疾患・生活習慣病対策協議会総会参加（岡山市）

9. 母子保健対策専門委員会【委員長：大野耕策（山陰労災病院長）】

事業内容	摘要
1. 母子保健事業の評価 2. 新生児マス・スクリーニングについて 3. 乳幼児健康診査について (542,554)	1. 母子保健対策小委員会（2回）開催 ・「5歳児健診マニュアル」作成 2. 5歳児健診マニュアル講習会開催（1回）

10. 疾病構造の地域特性対策専門委員会【委員長：瀬川謙一（県医師会常任理事）】

事業内容	摘要
1. 鳥取県における慢性腎臓病（CKD）と腎不全医療の現状調査と腎移植の推進に関する研究等（5項目） 2. 母子保健調査研究 (2,927,383)	1. 「疾病構造の地域特性対策専門委員会報告（第30集）」発行

11. 公衆衛生活動対策専門委員会【委員長：渡辺 憲（県医師会副会長）】

事業内容	摘要
1. 健康教育対策 2. 地域保健対策 3. 生活習慣病対策 (2,349,835)	1. 健康フォーラム（西部） 2. 公開健康講座、生活習慣病対策セミナー（とっとり県民カレッジ連携講座） 3. 「鳥取県における膀胱癌診療の実態調査」

12. 生活習慣病対策専門委員会【委員長：谷口晋一（鳥大医地域医療学講座教授）】

事業内容	摘要
1. 特定健診・特定保健指導実施状況の評価、検討 2. 慢性腎臓病対策事業の検討 (333,205)	

13. 地域医療研修及び健康情報対策専門委員会【委員長：藤井秀樹（鳥取県福祉保健部健康医療局長）】

事業内容	摘要
1. 地域医療の充実についての検討 2. 健康・医療にかかわる計画について検討 (86,015)	

平成28年度総合部会記録

部会長 魚 谷 純

平成28年度の生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会は平成28年9月29日、平成29年3月9日の2回開催した。

この会では各部会長、専門委員長及びオブザーバーとして各部会の保健師が出席し、特定健診、がん検診、がん登録事業等について、鳥取県健康政策課の資料説明にもとづいて各部会を横断的に、問題点について討議を行った。

1) 2016年1月より「全国がん登録」の届出開始。2017年4月17日より全国がん登録届出オンラインシステムの利用手続きが開始。

ワーキンググループ会議においては、がん登録データの利活用についても検討を行った。

2) 平成27年度の胃、子宮、肺、乳、大腸がん検診総受診者延べ約22万人で無料クーポン補助事業が行われたこと等により年々増加傾向であるが、受診率の目標値50%には程遠い状況である。

3) 国が示すプロセス指標と平成27年度実績を比較検討した結果、胃がん、子宮がん、乳がん検診の要精検率は国の許容値に対し、良好な数値を継続している。しかし、肺がん、大腸がん検診については、依然として許容値を上回っている。5つのがん検診全てにおいて、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度は国が示すプロセス許容値に対し、高い数値を継続しており、精度の高い検診が行われている。特に乳がん検診の精検受診率は目標値の90%以上を越え

ている。

4) 平成27年度の特定健診受診率は42.1%で、平成26年度に比べ1.2ポイント増であったが、国が示す目標の70%にはまだ遠い状況である。

特定保健指導では、動機づけ支援と積極的支援を合わせた保健指導実施率は28.4%で前年より1.0ポイント減少した。特定健診受診率と同様に、年々少しずつ上昇していたが、徐々に減少となった。

5) 国の「がん検診指針」の一部改正に伴い、本県の胃がん検診、乳がん検診の取り扱いについて、検討を行った。

○胃がん検診：主な改正点である対象者（50歳以上）、受診間隔（2年に1回）について検討を行った結果、平成29年度は、現行の本県の検診手引きに沿って実施し、平成30年度以降については、市町村、検診機関の対応、県民への啓発等総合的に検討し方針を決める予定である。

○乳がん検診：平成29年度から国の指針に沿って、「マンモグラフィ単独検診」とすることとなり、本県の検診手引きが一部改正され、検診項目は問診及び乳房エックス線検査とし、マンモグラフィ撮影技師のコメント欄を加えた、受診票等の様式が変更された。これに伴い、「乳がん医療機関検診一次検診医登録実施要綱」は平成29年3月31日をもって廃止することとなった。

(参 考)

平成27年度実績、平成28年度実績（中間）、平成29年度計画について

(単位：人 %)

区 分		国指標	平成27年度実績	平成28年度実績見込	平成29年度計画				
胃 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)		190,556	190,556	190,556				
	受診者	X 線 検 査 (人・率)		13,642 (7.2)	14,366 (7.5)	14,701 (7.7)			
		内 視 鏡 検 査 (人・率)		37,828 (19.9)	38,389 (20.1)	39,465 (20.7)			
		合 計 (人・率)	目標値50%達成	51,470 (27.0)	52,755 (27.7)	54,166 (28.4)			
	X 線 検 査	要 精 検 者 数 (人)		1,094	/	/			
		要 精 検 率 (%)	許容値11.0%以下	8.0					
		精 密 検 査 受 診 者 数 (人)		927					
		精 検 受 診 率 (%)	許容値70%以上 目標値90%以上	84.7					
	検診発見がんの者(がんの疑い)			171 (103)			/	/	
	検 診 発 見 が ん 率 (%)		許容値0.11%以上	0.33					
	陽 性 反 応 適 中 度		許容値1.0%以上	1.6					
	確定調査結果(確定癌数・率)			164 (0.32)					
	子 宮 頸 部 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)		135,485					135,485
受 診 者 数 (人)			32,600	33,531					34,416
受 診 率 (%)		目標値50%達成	24.1	24.7					25.4
要 精 検 者 数 (人)			302	/					/
判 定 不 能 者 数 (人)			23						
要 精 検 率 (%)		許容値1.4%以下	0.93						
精 検 受 診 者 数 (人)			262						
精 検 受 診 率 (%)		許容値70%以上 目標値90%以上	86.8						
検診発見がんの者(がんの疑い)			14 (137)						
検 診 発 見 が ん 率 (%)		許容値0.05%以上	0.04						
陽 性 反 応 適 中 度		許容値4.0%以上	4.6						
確定調査結果(確定癌数・率)			14 (0.04)						

区 分		国指標	平成27年度実績	平成28年度実績見込	平成29年度計画
肺 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)		190,556	190,556	190,556
	受 診 者 数 (人)		55,045	56,623	58,198
	受 診 率 (%)	目標値50%達成	28.9	29.7	30.5
	要 精 検 者 数 (人)		2,092		
	要 精 検 率 (%)	許容値3.0%以下	3.80		
	精 検 受 診 者 数 (人)		1,877		
	精 検 受 診 率 (%)	許容値70%以上 目標値90%以上	89.7		
	検診発見がんの者(がんの疑い)		33 (78)		
	検 診 発 見 が ん 率 (%)	許容値0.03%以上	0.06		
	上記の転移性を含む数 (率)		34 (0.06)		
	陽 性 反 応 適 中 度	許容値1.3%以上	1.6		
	確定調査結果(確定癌数・率)		47 (0.09)		
	上記の転移性を含む数・率		48 (0.09)		
乳 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)		118,248	118,248	118,248
	受 診 者 数 (人)		20,666	21,482	22,277
	受 診 率 (%)	目標値50%達成	17.5	18.2	18.8
	要 精 検 者 数 (人)		1,689		
	要 精 検 率 (%)	許容値11.0%以下	8.17		
	精 検 受 診 者 数 (人)		1,609		
	精 検 受 診 率 (%)	許容値80%以上 目標値90%以上	95.3		
	検診発見がんの者(がんの疑い)		91 (3)		
	検 診 発 見 が ん 率 (%)	許容値0.23%以上	0.44		
	陽 性 反 応 適 中 度	許容値2.5%以上	5.39		
確定調査結果(確定癌数・率)		90 (0.44)			
大 腸 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)		190,556	190,556	190,556
	受 診 者 数 (人)		60,329	61,442	62,967
	受 診 率 (%)	目標値50%達成	31.7	32.2	33.0
	要 精 検 者 数 (人)		5,519		
	要 精 検 率 (%)	許容値7.0%以下	9.1		
	精 検 受 診 者 数 (人)		4,253		
	精 検 受 診 率 (%)	許容値70%以上 目標値90%以上	77.1		
	検診発見がんの者(がんの疑い)		166 (14)		
	検 診 発 見 が ん 率 (%)	許容値0.13%以上	0.28		
	陽 性 反 応 適 中 度	許容値1.9%以上	3.0		
確定調査結果(確定癌数・率)		165 (0.27)			

※検診発見がんの者(率)：精密検査の結果、がんとして診断された者です。

()内の数値は「がん疑いの者」の数を外数で計上。

※確定癌者(率)：精密検査の結果、がん及びがん疑いと診断された者について、鳥取県健康対策協議会が確定調査を行い、最終的に確定癌とされた者です。

(1) 平成27年度健康増進事業における肝炎ウイルス検査

区 分	対象者数	受診者数	受診率	HBs 陽性者	HCV 陽性者	HBs 陽性率	HCV 陽性率
肝炎ウイルス検査	196,150	7,179	3.7%	112	20	1.6%	0.3%

(精密検査)

区 分	要精検者数	精検受診者数	精検受診率	肝臓がん	肝臓がん疑い	がん発見率
肝炎ウイルス検査	132	82	62.1	1	0	0.01%

平成28年度実績見込み7,445人、平成29年度計画7,784人

(2) 肝臓がん検診により発見されたウイルス陽性者に対するの定期検査状況

区 分	健康指導 対象者	定期検査 受診者数	定期検査結果			
			慢性肝炎	肝硬変	肝臓がん	がん疑い
B型肝炎ウイルス陽性者	1,710	877	160 (18.2)	9 (1.0)	3 (0.3)	3 (0.3)
C型肝炎ウイルス陽性者	779	355	162 (45.6)	14 (3.9)	2 (0.6)	4 (1.1)

別記(3)

平成28年度鳥取県健康対策協議会決算書

〈収入の部〉

(単位：円)

款 項 目	予算額	補正額	予算現額	収入済額	増△減	摘 要
1. 県 支 出 金	22,984,000	△1,358,730	21,625,270	21,625,270	0	
1) 委 託 金	19,332,000	△1,358,730	17,973,270	17,973,270	0	
(1) がん登録及び解析 評価事業費委託金	7,328,000	△215,927	7,112,073	7,112,073	0	委託金6,585,252円 +消費税526,821円
(2) 県民健康対策調査 研究事業費委託金	2,973,000	△45,659	2,927,341	2,927,341	0	委託金2,710,501円 +消費税216,840円
(3) 健康診査管理支援 事業費委託金	1,869,000	0	1,869,000	1,869,000	0	委託金1,730,556円 +消費税138,444円
(4) 生活習慣病予防セミナー 開催事業費委託金	1,450,000	0	1,450,000	1,450,000	0	委託金1,342,593円 +消費税107,407円
(5) がん検診精度確保 事業費委託金	2,838,000	0	2,838,000	2,838,000	0	委託金2,627,778円 +消費税210,222円
(6) 肝臓がん検診従事者 講習会開催等事業費委託金	287,000	0	287,000	287,000	0	委託金265,741円 +消費税21,259円
(7) 肺がん医療機関検診読影 委員会開催事業費委託金	603,000	0	603,000	603,000	0	委託金558,333円 +消費税44,667円
(8) 母子保健推進体制 整備事業費委託金	738,000	△268,918	469,082	469,082	0	委託金434,335円 +消費税34,747円
(9) マンモグラフィ読影医師 資格更新費助成委託金	1,246,000	△828,226	417,774	417,774	0	委託金386,828円 +消費税30,946円 (新規事業)
2) 県 負 担 金	3,652,000	0	3,652,000	3,652,000	0	
(1) 事務局強化対策 負担金	3,652,000	0	3,652,000	3,652,000	0	
2. 鳥取県保健事業団支出金	23,302,000	△271,536	23,030,464	23,030,464	0	
1) 委 託 金	22,902,000	△271,536	22,630,464	22,630,464	0	
(1) 胃集検読影 事業費委託金	5,346,000	△593,768	4,752,232	4,752,232	0	{ @330×13,334件=4,400,220円 消費税352,012円
(2) 子宮がん検診 事業費委託金	657,000	△359,568	297,432	297,432	0	{ 細胞診1次直接塗抹法 @400×0件=0円 細胞診1次LBC法 @300×0件=0円 最終判定 @900×306件=275,400円 消費税22,032円
(3) 肺がん検診 事業費委託金	5,991,000	39,092	6,030,092	6,030,092	0	{ フィルム読影料 @110×50,742件=5,581,620円 細胞診1次 @400×0件=0円 最終判定 @900×2件=1,800円 消費税446,672円
(4) 乳がん検診 事業費委託金	6,804,000	663,012	7,467,012	7,467,012	0	{ マンモグラフィ読影料 @756×9,877件 (内税553,112円)
(5) 若年者心臓検診 事業費委託金	4,104,000	△20,304	4,083,696	4,083,696	0	{ @200×18,906件=3,781,200円 消費税302,496円
2) 補 助 金	400,000	0	400,000	400,000	0	
(1) 各専門委員会連絡 調整補助金	400,000	0	400,000	400,000	0	

款 項 目	予算額	補正額	予算現額	収入済額	増△減	摘 要
3. 市町村等支出金	18,451,000	288,337	18,739,337	18,739,337	0	
1) 市町村委託金	18,451,000	288,337	18,739,337	18,739,337	0	
(1) 肺がん医療機関検診 事業費委託金	11,664,000	588,816	12,252,816	12,252,816	0	@432×28,363件 (内税907,616円)
(2) 乳がん検診 事業費委託金	6,787,000	△300,479	6,486,521	6,486,521	0	@617×10,513件 (内税483,598円)
4. その他委託金	772,000	26,273	798,273	798,273	0	
1) 委 託 金	772,000	26,273	798,273	798,273	0	
(1) 若年者心臓検診 事業費委託金	476,000	7,840	483,840	483,840	0	いなば財団 (@200×2,240件=448,000円 消費税35,840円)
(2) 胃集検読影 事業費委託金	179,000	34,479	213,479	213,479	0	中国労働衛生協会 (@330×599件=197,670円 消費税15,809円)
(3) 肺がん検診 事業費委託金	117,000	△16,046	100,954	100,954	0	中国労働衛生協会 (@120×779件=93,480円 消費税7,474円)
5. 県医師会補助金	1,300,000	0	1,300,000	1,300,000	0	
1) 県医師会補助金	1,300,000	0	1,300,000	1,300,000	0	
(1) 運営費補助金	1,300,000	0	1,300,000	1,300,000	0	
6. 寄 付 金	1,000	0	1,000	0	△1,000	
1) 寄 付 金	1,000	0	1,000	0	△1,000	
(1) 寄 付 金	1,000	0	1,000	0	△1,000	
7. 諸 収 入	53,000	0	53,000	31,274	△21,726	
1) 預 金 利 子	3,000	0	3,000	294	△2,706	
(1) 預 金 利 子	3,000	0	3,000	294	△2,706	
2) 労働者保険料 被保険者負担分収入	50,000	0	50,000	25,920	△24,080	労働保険料事業主立替分収入
(1) 労働者保険料 被保険者負担分収入	50,000	0	50,000	25,920	△24,080	
3) その他収入	0	0	0	5,060	5,060	エックス線フィルム買取料
(1) その他収入	0	0	0	5,060	5,060	
8. 繰 越 金	3,598,000	0	3,598,000	3,598,566	566	
1) 前年度繰越金	3,598,000	0	3,598,000	3,598,566	566	
(1) 前年度繰越金	3,598,000	0	3,598,000	3,598,566	566	
収入合計	70,461,000	△1,315,656	69,145,344	69,123,184	△22,160	

〈支出の部〉

(単位：円)

款 項 目	予 算 現 額				支出済額	不用額	摘 要
	予算額	補正額	流用増減	計			
1. 総 務 費	5,806,000	0	0	5,806,000	5,511,072	294,928	
1) 会 議 費	870,000	0	0	870,000	855,126	14,874	
(1) 理 事 会 費	870,000	0	0	870,000	855,126	14,874	
2) 各 専 門 委 員 会 費	1,444,000	0	0	1,444,000	1,374,769	69,231	
(1) 各 専 門 委 員 会 費	1,444,000	0	0	1,444,000	1,374,769	69,231	
3) 給 料	2,316,000	0	0	2,316,000	2,316,000	0	
(1) 給 料	2,316,000	0	0	2,316,000	2,316,000	0	
4) 納 税 申 告 作 成 費	403,000	0	0	403,000	369,144	33,856	
(1) 消 費 税 申 告 作 成 費	77,000	0	0	77,000	76,032	968	
(2) 会 計 ・ 給 料 シ ス テ ム レ シ ョ ン 料	182,000	0	0	182,000	150,120	31,880	
(3) 特 定 個 人 情 報 管 理 対 策 費	144,000	0	0	144,000	142,992	1,008	
5) 公 租 公 課 費	773,000	0	0	773,000	596,033	176,967	
(1) 公 租 公 課 費	773,000	0	0	773,000	596,033	176,967	健康対策費のうち以下の項目で公租公課費2,449,867円支出 胃がん対策費 309,990円 肺がん対策費 1,184,388円 乳がん対策費 658,389円 若年者心臓検診対策費 297,100円 小計2,449,867円 合計3,045,900円
2. 健康対策費	64,655,000	△1,315,656	0	63,339,344	60,018,937	3,320,407	
1) が ん 登 録 費	7,421,000	△215,927	0	7,205,073	7,125,587	79,486	
(1) が ん 登 録 費	7,421,000	△215,927	0	7,205,073	7,125,587	79,486	
2) 胃 がん 対 策 費	5,775,000	△559,289	0	5,215,711	5,215,711	0	
(1) 胃 がん 対 策 費	5,775,000	△559,289	0	5,215,711	5,215,711	0	※公租公課費 309,990円
3) 子 宮 が ん 対 策 費	1,163,000	△449,568	0	713,432	509,741	203,691	
(1) 子 宮 が ん 対 策 費	1,163,000	△449,568	0	713,432	509,741	203,691	
4) 肺 が ん 対 策 費	19,507,000	701,862	0	20,208,862	18,480,258	1,728,604	
(1) 肺 が ん 対 策 費	18,904,000	701,862	0	19,605,862	17,877,258	1,728,604	※公租公課費 1,184,388円
(2) 肺 が ん 医 療 機 関 検 診 読 影 委 員 会 対 策 費	603,000	0	0	603,000	603,000	0	
5) 乳 が ん 対 策 費	15,203,000	△465,693	0	14,737,307	14,583,139	154,168	
(1) 乳 が ん 対 策 費	13,957,000	362,533	0	14,319,533	14,165,365	154,168	※公租公課費 658,389円
(2) マ ン モ グ ラ フ ィ 読 影 医 師 資 格 更 新 助 成 費	1,246,000	△828,226	0	417,774	417,774	0	
6) 大 腸 が ん 対 策 費	570,000	0	0	570,000	314,928	255,072	
(1) 大 腸 が ん 対 策 費	570,000	0	0	570,000	314,928	255,072	委員会1回開催

款 項 目	予 算 現 額				支出済額	不用額	摘 要
	予算額	補正額	流用増減	計			
7) 肝臓がん対策費	537,000	0	0	537,000	415,225	121,775	
(1) 肝臓がん対策費	537,000	0	0	537,000	415,225	121,775	
8) がん検診精度確保対策費	2,911,000	0	0	2,911,000	2,874,884	36,116	
(1) がん検診精度確保対策費	2,911,000	0	0	2,911,000	2,874,884	36,116	
9) 若年者心臓検診対策	4,580,000	△12,464	0	4,567,536	4,260,472	307,064	
(1) 若年者心臓検診費	4,580,000	△12,464	0	4,567,536	4,260,472	307,064	※公租公課費 297,100円
10) 母子保健対策費	838,000	△268,918	0	569,082	542,554	26,528	
(1) 母子保健対策協議会対策費	838,000	△268,918	0	569,082	542,554	26,528	
11) 県民健康対策費	3,023,000	△45,659	0	2,977,341	2,927,383	49,958	
(1) 疾病構造調査等研究費	3,023,000	△45,659	0	2,977,341	2,927,383	49,958	
12) 公衆衛生活動費	2,567,000	0	0	2,567,000	2,349,835	217,165	
(1) 地域保健対策費	595,000	0	0	595,000	536,511	58,489	
(2) 健康教育対策費	967,000	0	0	967,000	966,024	976	
(3) 公開健康講座対策費	361,000	0	0	361,000	244,103	116,897	
(4) 生活習慣病対策セミナー対策費	644,000	0	0	644,000	603,197	40,803	
13) 生活習慣病対策費	440,000	0	0	440,000	333,205	106,795	
(1) 生活習慣病対策費	440,000	0	0	440,000	333,205	106,795	
14) 地域医療研修及び健康情報対策費	120,000	0	0	120,000	86,015	33,985	
(1) 地域医療研修及び健康情報対策費	120,000	0	0	120,000	86,015	33,985	
支 出 合 計	70,461,000	△1,315,656	0	69,145,344	65,530,009	3,615,335	

収入済額 69,123,184円

支出済額 65,530,009円

差引残額 3,593,175円 (平成29年度へ繰越)

別 記 (4)

平成28年度鳥取県健康対策協議会予算決算対照表

(単位：円)

事業名	支出予算額 支出決算額	内 訳					
		県支出金	事業団支出金	市町村等支出金	その他委託金	医師会補助金	利息その他
1. がん登録対策	7,205,073	7,112,073				55,000	38,000
	7,125,587	7,112,073				13,514	0
2. 胃がん対策	5,215,711	250,000	4,752,232		213,479		
	5,215,711	250,000	4,752,232		213,479		
3. 子宮がん対策	713,432	180,000	297,432			80,000	156,000
	509,741	180,000	260,100			69,641	0
4. 肺がん対策	20,208,862	943,000	6,030,092	12,252,816	100,954		882,000
	18,480,258	943,000	5,727,127	11,709,177	100,954		0
5. 乳がん対策	14,737,307	667,774	7,467,012	6,486,521			116,000
	14,583,139	667,774	7,315,612	6,486,521			113,232
6. 大腸がん対策	570,000	250,000				150,000	170,000
	314,928	250,000				64,928	0
7. 肝臓がん対策	537,000	287,000				80,000	170,000
	415,225	287,000				80,000	48,225
8. がん検診精度 確保対策	2,911,000	2,838,000					73,000
	2,874,884	2,838,000					36,884
9. 若年者心臓検診 対策	4,567,536		4,083,696		483,840		
	4,260,472		3,813,696		446,776		
10. 母子保健対策	569,082	469,082					100,000
	542,554	469,082					73,472
11. 県民健康対策	2,977,341	2,927,341					50,000
	2,927,383	2,927,341					42
12. 公衆衛生活動 対策	2,567,000	1,450,000	400,000			425,000	292,000
	2,349,835	1,450,000	400,000			425,000	74,835
13. 生活習慣病対策	440,000	270,000				20,000	150,000
	333,205	270,000				20,000	43,205
14. 地域医療研修及び 健康情報対策	120,000					100,000	20,000
	86,015					86,015	0
15. 総 務 費	5,806,000	3,981,000				390,000	1,435,000
	5,511,072	3,981,000				390,000	1,140,072
合 計	69,145,344	21,625,270	23,030,464	18,739,337	798,273	1,300,000	3,652,000
	65,530,009	21,625,270	22,268,767	18,195,698	761,209	1,149,098	1,529,967

別記（5）

表 彰 基 金

（平成29年3月31日現在）

1. 基金運用収支

（単位：円）

科 目	年度初現在高	増	減	年度末現在高	摘 要
1. 収 入 前年度繰越金 雑 入	254,840	6		254,846	普通預金利息
2. 支 出 表彰関係諸費			17,560	△17,560	表彰状、記念品等（1名分）
計	254,840	6	17,560	237,286	

別記（6）

鳥取県健康対策協議会特別事業・決算

1. 定期預金

（単位：円）

科 目	年度初現在高	増	減	残 額	摘 要
1. 定期預金積立	4,043,483				鳥取銀行本店
2. 定期預金利息		856			
計	4,043,483	856	0	4,044,339	

2. 普通預金収支

科 目	年度初現在高	増	減	残 額	摘 要
1. 収 入 前年度繰越金 雑 入	1,742,649	37		1,742,686	普通預金利息
計	1,742,649	37	0	1,742,686	

別記(7)

(写)

監 査 報 告 書

鳥取県健康対策協議会規約第6条8項の規程により、平成28年度鳥取県健康対策協議会事業報告・収入支出予算の執行について関係諸帳簿等を監査した結果適正であることを認めます。

平成29年6月17日

監 事 中 井 正 二 印
監 事 新 田 辰 夫 印

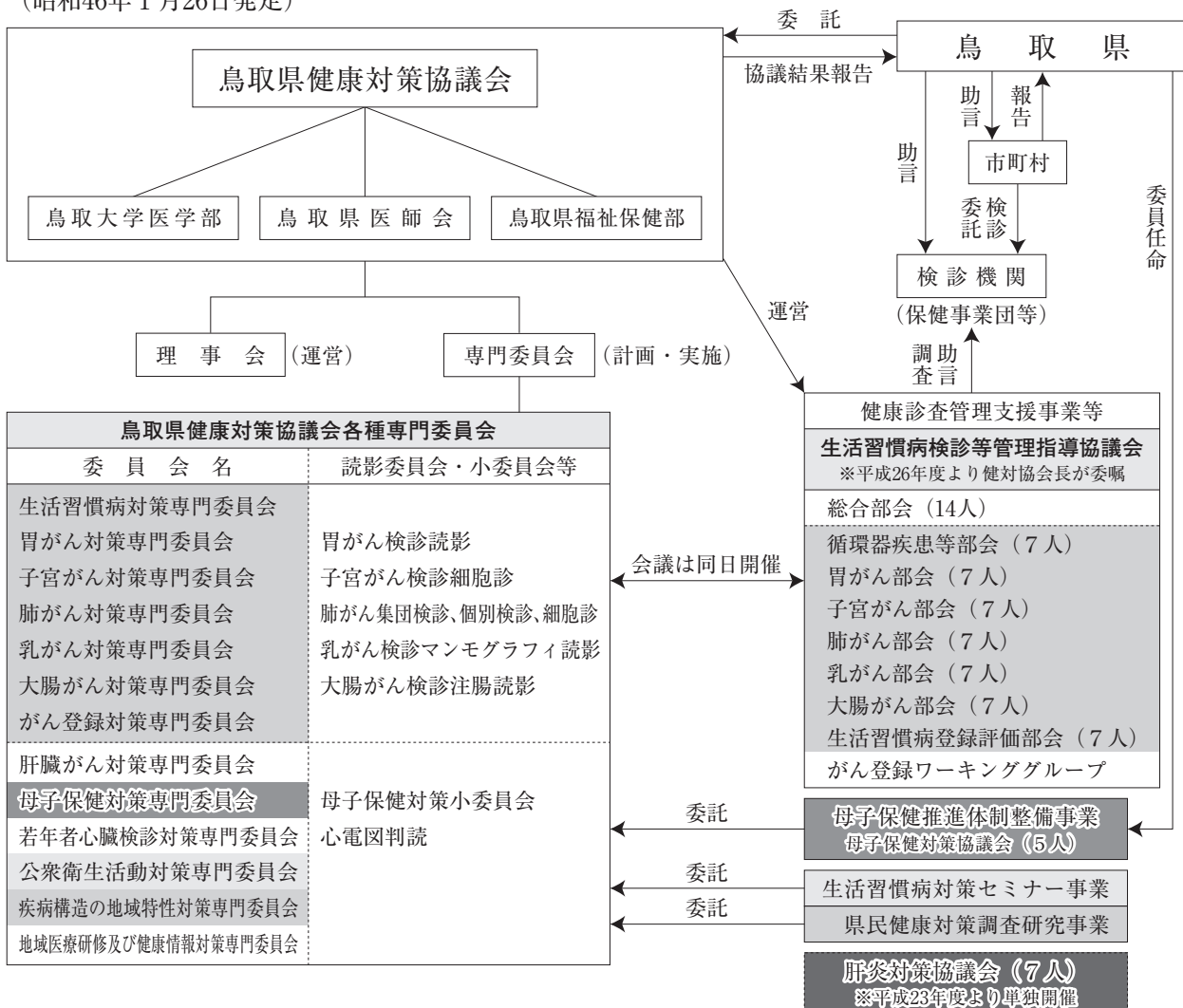
鳥取県健康対策協議会

会 長 魚 谷 純 殿

別記(8)

鳥取県健康対策協議会と生活習慣病検診等管理指導協議会組織図

(昭和46年1月26日発足)



平成29年度鳥取県健康対策協議会専門委員会委員名簿

(任期：平成28年4月1日～平成30年3月31日)

※ 平成29年4月1日付けで就任

1. がん登録対策専門委員会【委員長：尾崎米厚（鳥取大学医学部社会医学講座環境予防医学教授）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
明穂 政裕（県医師会常任理事）	藤井 秀樹（県福祉保健部長兼健康医療局長）	黒沢 洋一（社会医学講座健康政策医学教授）
岡田 克夫（県医師会常任理事）	高橋 浩毅（県健康政策課がん・生活習慣病対策室長）*	磯本 一（附属病院がんセンター長兼統合内科医学講座機能病態内科学教授）*
瀬川 謙一（県医師会常任理事）	池口 正英（県立中央病院長）	岡本 幹三（附属病院がんセンター特任教員）
岩垣 陽子（県医師会事務局）	皆川 幸久（県立厚生病院長）*	
杉谷 篤（米子医療センター副院長）	吉田 良平（倉吉保健所長）	
大石 正博（鳥取市立病院診療局長）		
小坂 博基（東部医師会）		
野田 博司（中部医師会）		
角 賢一（西部医師会）		

2. 胃がん対策専門委員会【委員長：謝花典子（山陰労災病院消化器内科顧問）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
米川 正夫（県医師会常任理事）	藤井 秀樹（県福祉保健部長兼健康医療局長）	磯本 一（統合内科医学講座機能病態内科学教授）
岡田 克夫（県医師会常任理事）	高橋 浩毅（県健康政策課がん・生活習慣病対策室長）*	齊藤 博昭（器官制御外科学講座病態制御外科学准教授）
瀬川 謙一（県医師会常任理事）	田中 究（県立中央病院部長）	八島 一夫（統合内科医学講座機能病態内科学准教授）
西土井英昭（鳥取赤十字病院長）	秋藤 洋一（県立厚生病院医療局長兼内科学部長）	
吉中 正人（吉中胃腸科医院長）	吉田 良平（倉吉保健所長）	
尾崎 真人（東部医師会）		
藤井 武親（中部医師会）		
伊藤 慎哉（西部医師会）		

市町村保健師代表者：植垣 望（鳥取市中央保健センター健診推進室主任）*

鳥取県保健事業団：三宅 二郎（放射線課参事）

3. 子宮がん対策専門委員会【委員長：皆川幸久（鳥取県立厚生病院長）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
岡田 克夫（県医師会常任理事）	藤井 秀樹（県福祉保健部長兼健康医療局長）	原田 省（附属病院長）
瀬川 謙一（県医師会常任理事）	高橋 浩毅（県健康政策課がん・生活習慣病対策室長）*	大石 徹郎（附属病院女性診療科群講師）
中曾 庸博（鳥取県産婦人科医会長）	大野原良昌（県立厚生病院部長）	
村江 正始（東部医師会）	長井 大（鳥取保健所長）	
明島 亮二（中部医師会）		
脇田 邦夫（西部医師会）*		

市町村保健師代表者：大谷 真澄（北栄町健康推進課保健師）

鳥取県保健事業団：富山 真弓（健診事業部長兼施設健診課長）

4. 肺がん対策専門委員会【委員長：中村廣繁（鳥取大学医学部器官制御外科学講座胸部外科学教授）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
岡田 克夫（県医師会常任理事）	植木 芳美（県健康医療局健康政策課長）*	清水 英治（統合内科医学講座分子制御内科学教授）
瀬川 謙一（県医師会常任理事）	杉本 勇二（県立中央病院副院長）	井岸 正（附属病院卒後臨床研修センター教授）
小林 哲（県医師会理事）	中本 周（県立中央病院部長）	谷口 雄司（附属病院手術部准教授）
鈴木 喜雅（米子医療センター部長）	吹野 俊介（県立厚生病院副院長）	荒木 邦夫（附属病院胸部外科診療科群講師）
池田 光之（東部医師会）	吉田 良平（倉吉保健所長）	小谷 昌広（統合内科医学講座分子制御内科学講師）
岡田耕一郎（中部医師会）		
丸山 茂樹（西部医師会）		

市町村保健師代表者：金川由美子（米子市健康対策課主幹）
鳥取県保健事業団：大久保 誠（巡回健診課長兼放射線課長）

5. 乳がん対策専門委員会【委員長：山口由美（鳥取赤十字病院第三外科部長）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
岡田 克夫（県医師会常任理事）	植木 芳美（県健康医療局健康政策課長）*	廣岡 保明（医学部長）
瀬川 謙一（県医師会常任理事）	高橋 浩毅（県健康政策課がん・生活習慣病対策室長）*	
小林 哲（県医師会理事）	前田 啓之（県立中央病院部長）	
工藤 浩史（博愛病院乳腺センター長）	長井 大（鳥取保健所長）	
尾崎 舞（東部医師会）	米原 祐子（中部総合事務所福祉保健局健康支援課長）	
林 英一（中部医師会）		
角 賢一（西部医師会）		

市町村保健師代表者：椿 沙也香（倉吉市福祉保健部保健センター保健師）
鳥取県保健事業団：大久保ひとみ（放射線課主幹）

6. 大腸がん対策専門委員会【委員長：岡田克夫（県医師会常任理事）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
米川 正夫（県医師会常任理事）	植木 芳美（県健康医療局健康政策課長）*	八島 一夫（統合内科医学講座機能病態内科学准教授）
瀬川 謙一（県医師会常任理事）	柳谷 淳志（県立中央病院部長）	蘆田 啓吾（附属病院第一外科診療科群講師）
濱本 哲郎（博愛病院副院長）	秋藤 洋一（県立厚生病院医療局長兼内科部長）	
西土井英昭（鳥取赤十字病院院長）	長井 大（鳥取保健所長）	
田中 久雄（鳥取赤十字病院副院長）		
尾崎 真人（東部医師会）		
山本 敏雄（中部医師会）		
細田 明秀（西部医師会）		

市町村保健師代表者：古谷 安紀（智頭町福祉課主任保健師）
鳥取県保健事業団：富田 優子（臨床検査課課長補佐）

7. 肝臓がん対策専門委員会【委員長：岸本幸廣（山陰労災病院院長特別補佐）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
岡田 克夫（県医師会常任理事）	藤井 秀樹（県福祉保健部長兼健康医療局長）	岡野 淳一（統合内科医学講座機能態内科学講師）
瀬川 謙一（県医師会常任理事）	植木 芳美（県健康医療局健康政策課長）*	的野 智光（附属病院第二内科診療群特命助教）
村脇 義和（済生会境港総合病院院長）	前田 和範（県立中央病院医長）	
陶山 和子（西伯病院副院長）	永原 天和（県立厚生病院医長）	
満田 朱理（鳥取赤十字病院部長）	大城 陽子（米子保健所長）	
松本 勉（鳥取市立病院医長）		
松田 裕之（東部医師会）		
芦田 耕三（中部医師会）		
孝田 雅彦（西部医師会）		

市町村保健師代表者：山田亜紀奈（日野町健康福祉課保健師）

鳥取県保健事業団：山下 裕子（巡回健診課健診係長）

8. 若年者心臓検診対策専門委員会【委員長：坂本雅彦（垣田病院院長）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
笠木 正明（県医師会常任理事）	木本 美喜（県子育て王国推進局長兼子育て応援課長）	西村 元延（器官制御外科学講座器官再生外科学教授）
岡田 克夫（県医師会常任理事）	住友 正人（県体育保健課長）*	美野 陽一（統合内科医学講座周産期小児医学助教）
瀬川 謙一（県医師会常任理事）	吉田 泰之（県立中央病院副院長）	
船田 裕昭（山陰労災病院部長）	星加 忠孝（県立中央病院周産期母子センター長）	
石谷 暢男（東部医師会）	倉信 裕樹（県立厚生病院医長）*	
西田 法孝（中部医師会）	大城 陽子（米子保健所長）	
瀬口 正史（西部医師会）		

鳥取県保健事業団：長谷川利恵（臨床検査課長）

9. 母子保健対策専門委員会【委員長：大野耕策（山陰労災病院院長）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
笠木 正明（県医師会常任理事）	木本 美喜（県子育て王国推進局長兼子育て応援課長）	花木 啓一（保健学科看護学母性・小児家族看護学講座教授）
岡田 克夫（県医師会常任理事）	皆川 幸久（県立厚生病院院長）	鞆嶋 有紀（統合内科医学講座周産期小児医学講師）
瀬川 謙一（県医師会常任理事）	宇都宮 靖（県立中央病院医療局副局長兼小児科部長）	
中曾 庸博（鳥取県産婦人科医会長）	大野原良昌（県立厚生病院部長）	
石谷 暢男（東部医師会）	大野 光洋（鳥取県立総合療育センター医長）	
井奥 研爾（中部医師会）	大城 陽子（米子保健所長）	
井田 尚志（西部医師会）	山根 仁子（東部福祉保健事務所健康支援課健康長寿支援担当課長補佐）*	

市町村保健師代表者：山根 葉子（若桜町保健センター主幹）、米塚美智代（湯梨浜町子育て支援課係長）*

10. 疾病構造の地域特性対策専門委員会【委員長：瀬川謙一（県医師会常任理事）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
魚谷 純（県医師会長）	藤井 秀樹（県福祉保健部長兼健康医療局長）	廣岡 保明（医学部長）*
岡田 克夫（県医師会常任理事）	植木 芳美（県健康医療局健康政策課長）*	原田 省（附属病院長）*

11. 公衆衛生活動対策専門委員会【委員長：渡辺 憲（県医師会副会長）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
清水 正人（県医師会副会長）	藤井 秀樹（県福祉保健部長兼健康医療局長）	能勢 隆之（前鳥取大学学長）
岡田 克夫（県医師会常任理事）	高橋 浩毅（県健康政策課がん・生活習慣病対策室長）*	黒沢 洋一（社会医学講座健康政策医学教授）
瀬川 謙一（県医師会常任理事）	住友 正人（県体育保健課長）*	尾崎 米厚（社会医学講座環境予防医学教授）
辻田 哲朗（県医師会理事）	池口 正英（県立中央病院長）	
福永 康作（東部医師会）	中安 弘幸（県立中央病院医療局長）	
森尾 泰夫（中部医師会）	吉田 良平（倉吉保健所長）	
吹野 陽一（西部医師会）	中村 仁志（県衛生環境研究所長）	

鳥取県保健事業団：丸瀬 和美（理事長兼常務理事）

12. 生活習慣病対策専門委員会【委員長：谷口晋一（鳥取大学医学部地域医療学講座教授）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
岡田 克夫（県医師会常任理事）	藤井 秀樹（県福祉保健部長兼健康医療局長）	山本 一博（統合内科医学講座病態情報内科学教授）
瀬川 謙一（県医師会常任理事）	中安 弘幸（県立中央病院医療局長）	宗村 千潮（附属病院第二内科診療科群講師）
武信 順子（県医師会理事）	大城 陽子（米子保健所長）	
太田 匡彦（県医師会理事）		
吉田 泰之（東部医師会）		
安梅 正則（中部医師会）		
越智 寛（西部医師会）		

市町村保健師代表者：盛山 絵理（江府町福祉保健課主任保健師）
鳥取県保健事業団：梶川 貴子（企画調整課指導係長）

13. 地域医療研修及び健康情報対策専門委員会【委員長：藤井秀樹（県福祉保健部長兼健康医療局長）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
渡辺 憲（県医師会副会長）	長岡 孝（県ささえあい福祉局長寿社会課長）*	廣岡 保明（医学部長）*
岡田 克夫（県医師会常任理事）	中川 善博（県健康医療局医療政策課長）	原田 省（附属病院長）*
瀬川 謙一（県医師会常任理事）		谷口 晋一（地域医療学講座教授）
松浦 喜房（東部医師会長）		福本 宗嗣（鳥取県地域医療支援センター特命教授）
松田 隆（中部医師会長）		
野坂 美仁（西部医師会長）		

別記 (10)

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会委員名簿

部 会 名	氏 名	勤 務 先	職 名
健 対 協 会 長	魚 谷 純	魚谷眼科医院	院 長
循 環 器 疾 患 等	○ 山本 一博 谷口 晋一	鳥取大学医学部統合内科医学講座病態情報内科学 鳥取大学医学部地域医療学講座	教 授 教 授
胃 が ん	○ 磯本 一 謝花 典子	鳥取大学医学部統合内科医学講座機能病態内科学 山陰労災病院消化器内科	教 授 顧 問
子 宮 が ん	○ 原田 省 皆川 幸久	鳥取大学医学部附属病院 鳥取県立厚生病院	院 長 院 長
肺 が ん	○ 清水 英治 中村 廣繁	鳥取大学医学部統合内科医学講座分子制御内科学 鳥取大学医学部器官制御外科学講座胸部外科学	教 授 教 授
乳 が ん	○ 廣岡 保明 山口 由美	鳥取大学医学部 鳥取赤十字病院第三外科	医学部長 部 長
大 腸 が ん	○ 八島 一夫 岡田 克夫	鳥取大学医学部統合内科医学講座機能病態内科学 おかだ内科	准 教 授 院 長
がん登録対策専門委員会	尾崎 米厚	鳥取大学医学部社会医学講座環境予防医学	教 授

○印は各部会の部会長

別記 (11) (参 考)

肝炎対策協議会・肝臓がん対策専門委員会

委 員 会 名	氏 名	勤 務 先	職 名
肝炎対策協議会	村脇 義和	済生会境港総合病院	院 長
肝臓がん対策専門委員会	岸本 幸廣	山陰労災病院	院長特別補佐

生活習慣病検診等管理指導協議会部会委員名簿

(任期：平成28年4月1日～平成30年3月31日)

(順不同・アンダーラインは部会長)

部 会 名	氏 名	職 名 (勤務先)
循環器疾患等 計7名	<u>山本 一博</u>	鳥取大学医学部統合内科医学講座病態情報内科学教授
	谷口 晋一	鳥取大学医学部地域医療学講座教授
	大城 陽子	米子保健所長
	太田 匡彦	さとに田園クリニック院長
	武信 順子	武信眼科院長
	中安 弘幸	鳥取県立中央病院医療局長
	宗村 千潮	鳥取大学医学部附属病院第二内科診療科群講師
胃 が ん 計7名	<u>磯本 一</u>	鳥取大学医学部統合内科医学講座機能病態内科学教授
	謝花 典子	山陰労災病院消化器内科顧問
	秋藤 洋一	鳥取県立厚生病院医療局長兼内科部長
	齊藤 博昭	鳥取大学医学部器官制御外科学講座病態制御外科学准教授
	瀬川 謙一	瀬川医院長
	田中 究	鳥取県立中央病院消化器内科部長
	吉中正人	吉中胃腸科医院長
子 宮 が ん 計7名	<u>原田 省</u>	鳥取大学医学部附属病院長
	皆川 幸久	鳥取県立厚生病院長
	大石 徹郎	鳥取大学医学部附属病院女性診療科群講師
	大野原 良昌	鳥取県立厚生病院産婦人科部長
	富山 真弓	鳥取県保健事業団健診事業部長兼施設健診課長
	中曾 庸博	鳥取県産婦人科医会長
	脇田 邦夫	脇田産婦人科医院長 [※]
肺 が ん 計7名	<u>清水 英治</u>	鳥取大学医学部統合内科医学講座分子制御内科学教授
	中村 廣繁	鳥取大学医学部器官制御外科学講座胸部外科学教授
	杉本 勇二	鳥取県立中央病院副院長
	鈴木 喜雅	米子医療センター診療部長
	谷口 雄司	鳥取大学医学部附属病院手術部准教授
	吹野 俊介	鳥取県立厚生病院副院長
	吉田 良平	倉吉保健所長
乳 が ん 計7名	<u>廣岡 保明</u>	鳥取大学医学部長
	山口 由美	鳥取赤十字病院第三外科部長
	大久保 ひとみ	鳥取県保健事業団放射線課主幹
	工藤 浩史	博愛病院乳腺センター長
	小林 哲	小林外科内科医院長
	前田 啓之	鳥取県立中央病院呼吸器・乳腺・内分泌外科部長
	米原 祐子	中部総合事務所福祉保健局健康支援課長

部 会 名	氏 名	職 名 (勤務先)
大 腸 が ん 計7名	八 島 一 夫	鳥取大学医学部統合内科医学講座機能病態内科学准教授
	岡 田 克 夫	おかだ内科院長
	田 中 久 雄	鳥取赤十字病院副院長
	富 田 優 子	鳥取県保健事業団臨床検査課課長補佐
	西土井 英 昭	鳥取赤十字病院長
	濱 本 哲 郎	博愛病院副院長
	柳 谷 淳 志	鳥取県立中央病院消化器内科部長兼内視鏡室長
生活習慣病登録評価部会 がん登録委員会 計7名	尾 崎 米 厚	鳥取大学医学部社会医学講座環境予防医学教授
	池 口 正 英	鳥取県立中央病院長
	皆 川 幸 久	鳥取県立厚生病院長*
	岩 垣 陽 子	鳥取県医師会事務局係長
	岡 本 幹 三	鳥取大学医学部附属病院がんセンター特任教員
	黒 沢 洋 一	鳥取大学医学部社会医学講座健康政策医学教授
	杉 谷 篤	米子医療センター副院長

※H29.4.1より就任

※県は、「鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会設置要綱」を平成26年5月18日に改正。

《主な改正点》

- (1) 生活習慣病検診等管理指導協議会の運営を鳥取県健康対策協議会に委託
- (2) 生活習慣病検診等管理指導協議会委員の委嘱を鳥取県健康対策協議会長に改正
- (3) 生活習慣病検診等管理指導協議会の庶務を鳥取県健康対策協議会事務局に改正

別 記 (13)

鳥取県母子保健対策協議会委員名簿

(任期：平成28年就任日～平成30年3月31日)

(順不同・アンダーラインは会長)

部 会 名	氏 名	職 名 (勤務先)
母子保健対策協議会 計5名	<u>中 曾 庸 博</u>	中曾産科婦人科医院長
	宇都宮 靖	鳥取県立中央病院医療局副局長兼小児科部長
	鞍 嶋 有 紀	鳥取大学医学部統合内科医学講座周産期小児医学講師
	山 根 葉 子	若桜町保健センター主幹
	米 塚 美智代	湯梨浜町子育て支援課係長*

※H29.4.1より就任

※「鳥取県母子保健対策協議会設置要綱」により、鳥取県知事が任命

別 記 (14)

鳥取県がん登録あり方検討ワーキンググループ委員名簿

(任期：平成28年4月1日～平成30年3月31日)

【順不同】

所 属	役職	氏名
鳥取大学医学部社会医学講座環境予防医学	教 授	尾 崎 米 厚
鳥取大学医学部附属病院がんセンター	特任教員	岡 本 幹 三
鳥取県医師会	常任理事	岡 田 克 夫
鳥取県医師会	理 事	小 林 哲
鳥取大学医学部社会医学講座環境予防医学		小 林 まゆみ
鳥取県福祉保健部	部 長	藤 井 秀 樹
鳥取県医師会	事務局長	谷 口 直 樹

別 記 (15)

母子保健対策小委員会委員名簿

(任期：平成28年4月1日～平成30年3月31日)

【順不同】

所 属	役職	氏名
鳥取大学医学部統合内科医学講座周産期小児医学	教 授	神 崎 晋
鳥取大学医学部脳神経医科学講座脳神経小児科学	教 授	前 垣 義 弘
山陰労災病院	院 長	大 野 耕 策
鳥取県立総合療育センター	院 長	汐 田 まどか
鳥取県医師会	常任理事	笠 木 正 明
鳥取県産婦人科医会	会 長	中 曾 庸 博
子育て長田こどもクリニック	院 長	長 田 郁 夫
東部福祉保健事務所健康支援課健康長寿支援担当	課長補佐	山 根 仁 子 [※]
若桜町保健センター	主 幹	山 根 葉 子
湯梨浜町子育て支援課	係 長	米 塚 美智代 [※]

※H29.4.1より就任

母子保健対策小委員会（母子保健に係る切れ目ない支援体制の構築に向けた検討委員会）委員名簿

（任期：平成29年 4月 1日～平成30年 3月31日）

【順不同】

所 属	氏名	診療科
鳥取県産婦人科医会	中 曾 庸 博	産婦人科医
母と子の長田産科婦人科クリニック	伊 藤 隆 志	産婦人科医
鎌沢マタニティークリニック	鎌 澤 俊 二	産婦人科医
鳥取県医師会	笠 木 正 明	小 児 科 医
ファミリークリニックせぐち小児科	瀬 口 正 史	小 児 科 医
子育て長田こどもクリニック	長 田 郁 夫	小 児 科 医
養和病院	廣 江 ゆ う	精 神 科 医

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 (<http://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」

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



平成29年度鳥取県健康対策協議会事業計画

() の数字は平成29年度予算額

(単位：千円)

1. がん登録対策専門委員会【委員長：尾崎米厚（鳥大医社会医学講座環境予防医学教授）】

事業内容	摘要
1. がん登録及び集団検診の効果分析 2. 出張採録と患者照合処理の効率化 3. 「全国がん登録データベースシステム」運用 ・H29.4.17よりオンラインシステム利用手続き開始 4. 「鳥取県がん登録あり方検討ワーキンググループ」検討会 (7,359)	1. 日本がん登録全国協議会学術集会参加 (松山市) 2. 「鳥取県がん登録事業報告書（平成25年集計）」作成

2. 胃がん対策専門委員会【委員長：謝花典子（山陰労災病院消化器内科顧問）】

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 胃がん検診フィルムの読影と胃がん検診発見胃がん患者の確定調査 3. 胃がん検診精密検査医療機関登録 4. 胃がん一次検診における内視鏡検査の精度管理 5. 車検診におけるデジタル化に伴う読影 6. 胃がん対策としてのピロリ菌検査・ペプシノゲン検査の検討 (5,517)	1. 各地区読影委員会設置 2. 従事者講習会及び症例研究会（西部） 3. 日本消化器がん検診学会中国四国地方会参加（高松市） 4. 国のがん検診指針改正に伴う「鳥取県胃がん検診実施に係る手引き」の検討 5. 内視鏡検診における洗浄・消毒方法実態調査

3. 子宮がん対策専門委員会【委員長：皆川幸久（鳥取県立厚生病院長）】

事業内容	摘要
1. 集団（車検診）検診実施状況の評価、検討 2. 子宮がん検診一次検査医療機関登録 3. 子宮がん検診精密検査医療機関登録 4. 検診発見がん患者の確定調査 5. 若年者の受診率向上対策 6. 妊婦における液状化検体法の適応と実施法の情報収集 7. 地域保健・健康増進事業報告及び精度管理結果把握に関するチェックリストの変更に関する監査・指導 (1,275)	1. 従事者講習会及び症例検討会（2回開催：西部、中部） 2. 子宮がん検診細胞診委員会設置

4. 肺がん対策専門委員会【委員長：中村廣繁（鳥大医器官制御外科学講座胸部外科学教授）】

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 精密検査による肺がん確定診断の調査 3. 肺がん検診精密検査医療機関登録 4. 肺がん医療機関検診実施 5. デジタル化に伴う読影 6. 肺がん検診細胞診検査の精度管理向上対策 (19,298)	1. 従事者講習会及び症例研究会（中部） 2. 肺がん検診読影委員会及び細胞診委員会設置 3. 肺がん個別検診読影委員会設置

5. 乳がん対策専門委員会【委員長：山口由美（鳥取赤十字病院第三外科部長）】

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 乳がん検診一次検査（乳房エックス線撮影）医療機関登録 3. 乳がん検診精密検査医療機関登録 4. 検診発見乳がん患者の確定調査 5. マンモグラフィ読影医師資格更新費用助成 6. 平成29年度より全市町村でマンモグラフィ単独検診の実施 (17,502)	1. 従事者講習会及び症例検討会（中部） 2. 各地区症例検討会 3. 鳥取県乳がん検診マンモグラフィ読影委員会設置 4. 「 <u>鳥取県乳がん検診実施に係る手引き</u> 」の一部改正（平成29年度より適用）

6. 大腸がん対策専門委員会【委員長：岡田克夫（県医師会常任理事）】

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 検診発見大腸がん患者の確定調査 3. 大腸がん検診精密検査医療機関登録 (570)	1. 従事者講習会及び症例研究会（東部） 2. 大腸がん注腸読影委員会設置 3. 大腸がん検診読影講習会 4. 大腸がん注腸読影指導会

7. 肝臓がん対策専門委員会【委員長：岸本幸廣（山陰労災病院院長特別補佐）】

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 肝臓がん検診精密検査医療機関登録 3. 検診発見肝臓がん患者の確定調査 (537)	1. 従事者講習会及び症例研究会（中部）

8. 若年者心臓検診対策専門委員会【委員長：坂本雅彦（垣田病院長）】

事業内容	摘要
1. 乳幼児・児童生徒の心臓疾患対策 2. 心電図判読 (4,558)	1. 各地区判読委員会設置 2. 心臓検診従事者講習会（中部） 3. 若年者心疾患・生活習慣病対策協議会総会参加（名古屋市）

9. 母子保健対策専門委員会【委員長：大野耕策（山陰労災病院長）】

事業内容	摘要
1. 母子保健事業の評価 2. 新生児マス・スクリーニングについて 3. 乳幼児健康診査について 4. 母子保健に係る「切れ目のない支援体制」の構築の検討 (838)	1. 母子保健対策小委員会開催 ① 5歳児健診マニュアルの精度、健診項目の検証及び事後フォローのあり方について検討 ② 切れ目のない支援体制構築へ向けた検討 2. 乳幼児健診マニュアル講習会開催（2回）

10. 疾病構造の地域特性対策専門委員会【委員長：瀬川謙一（県医師会常任理事）】

事業内容	摘要
1. 鳥取県の肝細胞癌サーベイランス率向上への取り組みと非B型非C型肝炎肝細胞癌対策に関する研究等（5項目） 2. 母子保健調査研究 (3,023)	1. 「鳥取県における慢性腎臓病（CKD）と腎不全医療の現状調査と腎移植推進に関する研究」終了（平成28年度で終了） 2. 「根治的内視鏡治療が可能であった早期食道癌の死因に関するコホート研究」を開始

11. 公衆衛生活動対策専門委員会【委員長：渡辺 憲（県医師会副会長）】

事業内容	摘要
1. 健康教育対策 2. 地域保健対策 3. 生活習慣病対策 (2,265)	1. 公開健康講座、生活習慣病対策セミナー（とっとり県民カレッジ連携講座） 2. 「鳥取県における膀胱癌診療の実態調査」（健康フォーラム開催見送り）

12. 生活習慣病対策専門委員会【委員長：谷口晋一（鳥大医地域医療学講座教授）】

事業内容	摘要
1. 特定健診・特定保健指導実施状況の評価、検討 2. 慢性腎臓病対策事業の検討 (440)	

13. 地域医療研修及び健康情報対策専門委員会【委員長：藤井秀樹（鳥取県福祉保健部長兼健康医療局長）】

事業内容	摘要
1. 地域医療の充実についての検討 2. 健康、医療に関わる計画について検討 (120)	

平成29年度鳥取県健康対策協議会予算書

〈収入の部〉

(単位：千円)

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
1. 県 支 出 金		22,984	22,984	0	
1) 委 託 金		19,332	19,332	0	
(1) がん登録及び解析 評価事業費委託金		7,328	7,328	0	委託金6,785千円 + 消費税543千円
	1. がん登録及び解析 評価事業費委託金	7,328	7,328	0	
(2) 県民健康対策調査 研究事業費委託金		2,973	2,973	0	委託金2,753千円 + 消費税220千円
	1. 県民健康対策調査 研究事業費委託金	2,973	2,973	0	
(3) 健康診査管理支援 事業費委託金		1,869	1,869	0	委託金1,731千円 + 消費税138千円
	1. 健康診査管理支援 事業費委託金	1,869	1,869	0	
(4) 生活習慣病予防セミナー 開催事業費委託金		1,450	1,450	0	委託金1,343千円 + 消費税107千円
	1. 生活習慣病予防セミナー 開催事業費委託金	1,450	1,450	0	
(5) がん検診精度確保 事業費委託金		4,084	2,838	1,246	委託金3,781千円 + 消費税303千円
	1. がん検診精度確保 事業費委託金	4,084	2,838	1,246	今年度より(9)マンモグラフィ読 影医師資格更新助成事業委託金含む
(6) 肝臓がん検診従事者講習会 開催等事業費委託金		287	287	0	委託金266千円 + 消費税21千円
	1. 肝臓がん検診従事者講習会 開催等事業費委託金	287	287	0	
(7) 肺がん医療機関検診読影 委員会開催事業費委託金		603	603	0	委託金558千円 + 消費税45千円
	1. 肺がん医療機関検診読影 委員会開催事業費委託金	603	603	0	
(8) 母子保健推進体制 整備事業費委託金		738	738	0	委託金683千円 + 消費税55千円
	1. 母子保健推進体制 整備事業費委託金	738	738	0	
(9) マンモグラフィ読影医師 資格更新費助成委託金		0	1,246	△1,246	(5)がん検診精度確保事業 費委託金へ
	1. マンモグラフィ読影医師 資格更新費助成委託金	0	1,246	△1,246	
2) 県 負 担 金		3,652	3,652	0	
(1) 事務局強化対策 負担金		3,652	3,652	0	
	1. 事務局強化対策 負担金	3,652	3,652	0	
2. 保健事業団支出金		23,702	23,302	400	
1) 委 託 金		23,302	22,902	400	
(1) 胃集検読影 事業費委託金		4,990	5,346	△356	@330×14,000件 + 消費税370千円

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要	
(2)子宮がん検診 事業費委託金	1. 胃集検読影 事業費委託金	4,990	5,346	△356		
		657	657	0	細胞診1次 直接塗抹法@400×20件 細胞診1次	
	(3)肺がん検診 事業費委託金	1. 子宮がん検診 事業費委託金	657	657	0	LBC法@300×500件 最終判定@900×500件 消費税49千円
		1. 肺がん検診 事業費委託金	5,991	5,991	0	胸部X線読影料 @110×50,000件 細胞診1次@400×50件 最終判定@900×30件 消費税444千円
	(4)乳がん検診 事業費委託金		7,560	6,804	756	マンモグラフィ読影料 @700×10,000件 消費税560千円
		1. 乳がん検診 事業費委託金	7,560	6,804	756	
	(5)若年者心臓検診 事業費委託金		4,104	4,104	0	判読料@200×19,000件 消費税304千円
		1. 心電図判読検査 事業費委託金	4,104	4,104	0	
	2) 補助金		400	400	0	
	(1)各専門委員会 連絡調整補助金		400	400	0	
	1. 各専門委員会 連絡調整補助金	400	400	0		
3. 市町村等支出金		20,412	18,451	1,961		
1) 市町村委託金		20,412	18,451	1,961		
(1)肺がん医療機関 検診事業費委託金		12,096	11,664	432	胸部X線読影料 @432×28,000件 (内税896,000円)	
	1. 肺がん医療機関 検診事業費委託金	12,096	11,664	432		
(2)乳がん検診 事業費委託金		8,316	6,787	1,529	マンモグラフィ読影料 @756×11,000件 (内税616,000円)	
	1. 乳がん検診 事業費委託金	8,316	6,787	1,529		
4. その他委託金		750	772	△22		
1) 委託金		750	772	△22		
(1)若年者心臓検診 事業費委託金		454	476	△22	いなば財団 @200×2,100件+消費税34千円	
	1. 心電図判読検査 事業費委託金	454	476	△22		
(2)胃集検読影 事業費委託金		179	179	0	中国労働衛生協会 @330×500件+消費税14千円	
	1. 胃集検読影 事業費委託金	179	179	0		
(3)肺がん検診 事業費委託金		117	117	0	中国労働衛生協会 @120×900件+消費税9千円	
	1. 肺がん検診 事業費委託金	117	117	0		
5. 県医師会補助金		1,500	1,300	200		
1) 県医師会補助金		1,500	1,300	200		
(1)運営費補助金		1,500	1,300	200		
	1. 運営費補助金	1,500	1,300	200		

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
6. 寄 付 金		1	1	0	
1) 寄 付 金		1	1	0	
(1) 寄 付 金		1	1	0	
	1. 寄 付 金	1	1	0	
7. 諸 収 入		53	53	0	
1) 預 金 利 子		3	3	0	
(1) 預 金 利 子		3	3	0	
	1. 預 金 利 子	3	3	0	
2) 労働者保険料 被保険者負担分収入		50	50	0	労働保険料事業主立替分収入
(1) 労働者保険料 被保険者負担分収入		50	50	0	
	1. 労働者保険料 被保険者負担分収入	50	50	0	
8. 繰 越 金		3,593	3,598	△5	
1) 前年度繰越金		3,593	3,598	△5	
(1) 前年度繰越金		3,593	3,598	△5	
	1. 前 年 度 繰 越 金	3,593	3,598	△5	
収 入 合 計		72,995	70,461	2,534	

〈支出の部〉

(単位：千円)

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
1. 総 務 費		6,709	5,806	903	
1) 会 議 費		900	870	30	
(1) 理 事 会 費		900	870	30	
	9. 旅 費	285	285	0	理事会(1回)260,000円 監事会10,000円、車代15,000円
	11. 需 用 費	605	575	30	理事会会議諸費230,000円 新聞購読料37,116円 資料印刷代310,000円、消耗品費27,884円
	12. 役 務 費	10	10	0	通信運搬費
2) 各 専 門 委 員 会 連 絡 調 整 費		1,659	1,444	215	
(1) 各 専 門 委 員 会 連 絡 調 整 費		1,659	1,444	215	
	9. 旅 費	1,122	946	176	総合部会270,000円、車代10,000円 一般旅費470,000円 ・事業打合せ40,000円 健康医療相談230,000円 ・学校検尿システム準備検討会100,000円 判定委員会100,000円 研修会等旅費372,000円 ・日本がん登録協議会共催シンポジウム(東京)2名157,000円 ・全国がん登録実務者研修会(東京)1名110,000円 ・中国四国消化器がん検診学会(事務局・高松)105,000円
	11. 需 用 費	365	326	39	コピー代30,000円、食糧費28,000円 印刷代217,000円、消耗品費90,000円
	12. 役 務 費	172	172	0	電話代70,000円、郵送料102,000円
3) 給 料		2,316	2,316	0	専従職員1名分
(1) 給 料		2,316	2,316	0	
	2. 給 料	2,316	2,316	0	
4) 納 税 申 告 作 成 費		311	403	△92	
(1) 消 費 税 申 告 作 成 費		77	77	0	
	8. 報 償 費	76	76	0	消費税申告書作成報酬
	12. 役 務 費	1	1	0	通信運搬費
(2) 会 計 ・ 給 料 シ ス テ ム レ ン タ ル 料		234	182	52	
	12. 役 務 費	2	2	0	通信運搬費
	14. 賃 借 料	232	180	52	会計システムレンタル料77,760円 給料システムレンタル料77,760円 マイポータルレンタル料64,800円 法定調書ソフト10,800円
(3) 特 定 個 人 情 報 管 理 対 策 費		0	144	△144	
	12. 役 務 費	0	1	△1	
	18. 備 品 購 入 費	0	143	△143	

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
5) 公租公課費		1,523	773	750	健康対策費のうち以下の項目で公租公課費 1,745千円支出
(1) 公租公課費		1,523	773	750	※ { 胃がん対策費 150千円 子宮がん対策費 10千円 肺がん対策費 850千円 乳がん対策費 585千円 若年者心臓検診対策費 150千円 小計 1,745千円
	27. 公租公課費	1,523	773	750	合計 3,268千円
2. 健康対策費		66,286	64,655	1,631	
1) がん登録費		7,359	7,421	△62	
(1) がん登録費		7,359	7,421	△62	
	4. 共 済 費	52	70	△18	労働保険料52,000円
	7. 賃 金	4,953	5,100	△147	がん登録事務補助員 賃金@860×1,400時間×4人=4,816,000円 通勤手当136,800円
	8. 報 償 費	50	50	0	報告書執筆謝金
	9. 旅 費	711	695	16	専門委員会(1回)120,000円 日本がん登録協議会(松山市)1名 45,400円 全国がん登録行政担当者研修・実務者研修(東京)3名270,000円 ワーキンググループ会議(3回)150,000円 診断票検査旅費120,000円、車代5,600円
	11. 需 用 費	806	706	100	「がん登録事業報告書」印刷代345,600円 食糧費20,000円 会報印刷代160,000円、コピー代60,000円 消耗品費220,400円
	12. 役 務 費	387	291	96	通信運搬費367,000円 送金手数料20,000円
	13. 委 託 料	400	300	100	全国がん登録用ファイル作成委託
	14. 賃 借 料	0	209	△ 209	
2) 胃がん対策費		5,517	5,775	△ 258	
(1) 胃がん対策費		5,517	5,775	△ 258	
	4. 共 済 費	364	353	11	非常勤任用職員(3人)社会保険料 275,000円 読影委員傷害保険料78,000円 労働保険料11,000円
	7. 賃 金	1,888	1,888	0	非常勤任用職員3人分賃金(4か月分)
	8. 報 償 費	2,165	2,212	△47	講習会講師謝金89,096円 読影謝金 @9,284×220人=2,042,480円 胃がん検診発見患者確定調査謝金 33,411円
	9. 旅 費	412	420	△8	専門委員会(2回)300,000円 車代2,000円、がん征圧大会30,000円 講習会講師交通費・宿泊代80,000円
	11. 需 用 費	408	511	△103	コピー代30,440円、消耗品費20,000円 食糧費30,000円、会報印刷代100,000円 各地区読影会事務費220,000円 看板作成代7,560円
	12. 役 務 費	90	130	△ 40	通信運搬費30,000円、送金手数料60,000円
	14. 使 用 料	40	40	0	会場借上料
	27. 公租公課費	150	221	△71	

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
3) 子宮がん対策費		1,275	1,163	112	
(1) 子宮がん対策費		1,275	1,163	112	
	8. 報 償 費	768	680	88	講習会(2回) 講師謝金89,096円×2人=178,192円 細胞診一次謝金 直接塗抹法 @350×20件=7,000円 細胞診一次謝金 LBC法 @250×500件=125,000円 最終判定謝金 @850×500件=425,000円 子宮がん検診発見患者確定調査謝金 33,411円
	9. 旅 費	350	310	40	専門委員会(2回)220,000円、車代10,000円 講習会講師交通費・宿泊代(2回)120,000円
	11. 需 用 費	97	97	0	コピー代22,000円、食糧費19,440円 会報印刷代48,000円、看板作成代7,560円
	12. 役 務 費	20	20	0	通信運搬費、送金手数料
	14. 使 用 料	30	30	0	会場借上料
	27. 公租公課費	10	26	△16	
4) 肺がん対策費		19,298	19,507	△209	
(1) 肺がん対策費		18,695	18,904	△209	
	4. 共 済 費	358	484	△126	非常勤任用職員(3人)社会保険料 282,000円 読影委員傷害保険料60,000円 労働保険料16,000円
	7. 賃 金	2,530	2,952	△ 422	非常勤任用職員3人分賃金(6か月分)
	8. 報 償 費	12,100	11,885	215	講習会講師謝金89,096円 フィルム読影料 @60×50,900件 =3,054,000円 読影謝金(車検診) @9,000×170人 =1,530,000円 〃 (医療機関) @9,000×670人 =6,030,000円 〃 (車検診+医療機関)@11,000×120人 =1,320,000円 細胞診一次謝金 @350×50件 =17,500円 最終判定謝金 @850×30件 =25,500円 肺がん検診発見患者確定調査謝金33,411円
	9. 旅 費	395	545	△150	専門委員会(2回)320,000円 車代7,000円 講習会講師交通費・宿泊代(1回)68,000円
	11. 需 用 費	1,892	1,807	85	コピー代135,000円、食糧費50,000円 会報印刷代150,000円、消耗品費99,440円 看板作成代7,560円 地区医師会事務費700,000円 各地区読影会会場費 @5,000×150日=750,000円
	12. 役 務 費	250	250	0	通信運搬費、送金手数料
	14. 使 用 料	70	70	0	会場借上料
	18. 備品購入費	250	200	50	ノートパソコン購入代(1台)
	27. 公租公課費	850	711	139	
(2) 肺がん医療機関検診 読影委員会対策費		603	603	0	
	8. 報 償 費	262	90	172	医療機関検診従事者講習会講師謝金 89,096円 座長等謝金12,600円 肺がん医療機関検診読影委員会出席手当 (2回)160,000円

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
5) 乳がん対策費	9. 旅 費	85	250	△165	肺がん医療機関検診読影委員会旅費 70,000円 講習会講師交通費15,000円
	11. 需 用 費	170	120	50	コピー代50,000円、消耗品費80,000円 印刷代40,000円
	12. 役 務 費	76	93	△17	通信運搬費
	14. 使 用 料	10	50	△40	会場借上料
	(1)乳がん対策費	17,502	15,203	2,299	
	4. 共 済 費	16,256	13,957	2,299	
	7. 賃 金	140	185	△45	非常勤任用職員(3人)社会保険料 90,000円 読影委員傷害保険料45,000円 労働保険料5,000円
	8. 報 償 費	812	944	△132	臨時的任用職員3人分賃金(2か月分)
	9. 旅 費	13,208	10,733	2,475	講習会講師謝金89,096円 [マンモグラフィ読影料 @300×15,000円×2人=9,000,000円 @10,500×370人=3,885,000円 乳がん検診発見患者確定調査33,411円 各地区読影委員会・症例検討会出席手当 200,000円]
	11. 需 用 費	310	481	△171	専門委員会(2回)220,000円、車代10,000円 講習会講師交通費・宿泊代(1回)80,000円
	12. 役 務 費	1,011	930	81	食糧費20,000円、会報印刷代81,000円 消耗品費30,000円、コピー代30,000円 各地区読影会会場費 @5,000×130日=650,000円 地区医師会事務費200,000円
	14. 使 用 料	150	100	50	通信運搬費、送金手数料
	27. 公租公課費	40	40	0	会場借上料
	(2)マンモグラフィ読影 医師資格更新助成費	11. 需 用 費	585	544	41
12. 役 務 費		1,246	1,246	0	
19. 負 担 金		40	40	0	コピー代20,000円、消耗品費20,000円
11. 需 用 費		46	46	0	通信運搬費、送金手数料
12. 役 務 費		1,160	1,160	0	乳がん検診マンモグラフィ読影認定医資 格A及びB者更新に係る経費(受講料、受 験料、旅費)助成 15人分
6) 大腸がん対策費	(1)大腸がん対策費	570	570	0	
	8. 報 償 費	570	570	0	
(1)大腸がん対策費	8. 報 償 費	123	123	0	講習会講師謝金89,096円 大腸がん検診発見患者確定調査謝金 33,411円
	9. 旅 費	297	329	△32	専門委員会(2回)234,000円、車代3,000円 講習会講師交通費・宿泊代(1回)60,000円
	11. 需 用 費	90	68	22	会報印刷代50,000円、食糧費20,440円 看板作成代7,560円、コピー代12,000円
	12. 役 務 費	30	20	10	通信運搬費
	14. 使 用 料	30	30	0	会場借上料

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
7) 肝臓がん対策費		537	537	0	
(1) 肝臓がん対策費		537	537	0	
	8. 報 償 費	123	123	0	講習会講師謝金89,096円 肝臓がん検診発見患者確定調査33,411円
	9. 旅 費	243	256	△13	専門委員会(2回)150,000円 症例研究会旅費30,000円 講習会講師交通費・宿泊代60,000円 車代3,000円
	11. 需 用 費	101	88	13	会報印刷代43,000円、食糧費20,000円 コピー代23,000円 看板作成代7,560円、消耗品費7,440円
	12. 役 務 費	40	40	0	通信運搬費
	14. 使 用 料	30	30	0	会場借上料
8) がん検診精度確保対策費		2,984	2,911	73	
(1) がん検診精度確保対策費		2,984	2,911	73	
	8. 報 償 費	850	580	270	講習会講師謝金460,000円 症例研究会等出席手当361,000円 各がん検診症例研究会謝金29,000円
	9. 旅 費	674	920	△246	各がん検診症例研究会旅費320,000円 学会旅費354,000円
	11. 需 用 費	970	980	△10	報告書印刷代640,000円、会議費20,000円 資料印刷代70,000円、消耗品費120,000円 コピー代100,000円、看板代20,000円
	12. 役 務 費	320	311	9	通信運搬費
	14. 使 用 料	170	120	50	会場借上料
9) 若年者心臓検診対策費		4,558	4,580	△22	
(1) 若年者心臓検診対策費		4,558	4,580	△22	
	8. 報 償 費	3,466	3,482	△16	講習会講師謝金89,096円 心電図判読料@160×21,100件 =3,376,000円
	9. 旅 費	430	381	49	専門委員会(1回)110,000円、車代11,000円 講習会旅費50,000円 打合せ会(1回)50,000円 若年者心疾患・生活習慣病対策協議会旅費(名古屋)209,000円
	11. 需 用 費	422	449	△27	消耗品費25,000円、心臓手帳20,000円 食糧費18,440円、会報印刷代70,000円 コピー代50,000円、看板代7,560円 資料印刷代20,000円 各地区事務費@10×21,100件
	12. 役 務 費	60	55	5	通信運搬費
	14. 使 用 料	30	30	0	会場借上料
	27. 公租公課費	150	183	△33	
10) 母子保健対策費		838	838	0	
(1) 母子保健対策協議会対策費		838	838	0	
	7. 賃 金	20	30	△10	講習会(2回)アルバイト代2名分
	8. 報 償 費	223	201	22	講習会講師謝金55,685円×2人×2回

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要	
11) 県民健康対策費	9. 旅 費	290	302	△12	専門委員会(1回)120,000円、車代3,000円 小委員会(3回)127,000円 講習会旅費40,000円	
	11. 需用費	155	155	0	消耗品費20,000円、コピー代40,000円 会議費10,000円、会報印刷代60,000円 資料印刷代25,000円	
	12. 役務費	50	50	0	通信運搬費	
	14. 使用料	100	100	0	会場借上料(2回分)	
(1) 疾病構造調査等 研 究 費		3,023	3,023	0		
	8. 報 償 費	2,500	2,500	0	疾病構造調査研究謝金(5項目) 2,000,000円 母子保健調査研究謝金500,000円	
12) 公衆衛生活動費	9. 旅 費	100	100	0	専門委員会(1回)43,790円、車代1,210円 小委員会(1回)55,000円	
	11. 需用費	323	323	0	報告書印刷製本費140,000円 会議費5,000円、会報印刷代40,000円 コピー代88,000円、消耗品費50,000円	
	12. 役務費	100	100	0	通信運搬費	
	(1) 地域保健対策費	595	595	0		
		8. 報 償 費	140	140	0	「健康なんでも相談室」原稿料 @5,011×28回
		9. 旅 費	282	282	0	専門委員会(1回)80,000円、車代2,000円 膀胱実態調査研究会関連出席旅費200,000円
(2) 健康教育対策費	11. 需用費	98	98	0	会報印刷代30,000円、消耗品費40,000円 食糧費8,000円、コピー代20,000円	
	12. 役務費	15	15	0	通信運搬費	
	14. 使用料	60	60	0	会場借上料	
	(2) 健康教育対策費	450	967	△517		
		8. 報 償 費	280	528	△248	各地区健康教育活動講演会講師謝金 280,000円
		9. 旅 費	30	129	△99	各地区健康教育活動に係った出席旅費 30,000円
		11. 需用費	120	240	△120	看板代20,000円、コピー代20,000円 印刷代80,000円
		12. 役務費	10	20	△10	通信運搬費
		14. 使用料	10	50	△40	会場借上料
	(3) 公開健康講座 対 策 費		320	361	△41	
	8. 報 償 費	207	248	△41	保健の窓原稿料@5,011×10回=50,110円 講師謝金@20,046×5回=100,230円 スライド作成費@11,137×5回=55,685円	
	9. 旅 費	48	53	△5	講師旅費19,700円、司会旅費25,000円 車代3,300円	
	11. 需用費	25	20	5	コピー代	
	12. 役務費	20	20	0	通信運搬費	

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
(4)生活習慣病対策 セミナー対策費	14. 使用料	20	20	0	会場借上料
		900	644	256	
	8. 報 償 費	570	435	135	保健の窓原稿料@5,011×14回 = 70,154円 講師謝金@20,046×16回 = 320,736円 スライド作成費@11,137×16回 = 178,192円
	9. 旅 費	65	60	5	講師旅費30,000円、司会旅費35,000円
	11. 需用費	175	90	85	印刷代150,000円、消耗品費25,000円
13) 生活習慣病対策費	12. 役 務 費	60	35	25	通信運搬費
	14. 使用料	30	24	6	会場借上料
		440	440	0	
	(1)生活習慣病対策費	440	440	0	
	8. 報 償 費	89	89	0	講習会講師謝金89,096円
14) 地域医療研修及び 健康情報対策費	9. 旅 費	220	220	0	専門委員会（2回）207,000円 車代3,000円、講習会旅費10,000円
	11. 需用費	96	96	0	食糧費18,440円、会報印刷代50,000円 看板作成代7,560円 コピー代20,000円
	12. 役 務 費	20	20	0	通信運搬費
	14. 使用料	15	15	0	会場借上料
		120	120	0	
(1)地域医療研修及び 健康情報対策費	120	120	0		
	9. 旅 費	80	80	0	専門委員会（1回）、車代
	11. 需用費	30	30	0	食糧費、会報印刷代
	12. 役 務 費	10	10	0	通信運搬費
支 出 合 計		72,995	70,461	2,534	

平成29年度鳥取県健康対策協議会予算の概要

(単位：千円)

事業名	支出予算額	収入予算額					
		県支出金	事業団支出金	市町村等支出金	その他委託金	医師会補助金	利息その他
1. がん登録対策	7,359	7,328					31
2. 胃がん対策	5,517	250	4,990		179	30	68
3. 子宮がん対策	1,275	270	657			80	268
4. 肺がん対策	19,298	853	5,991	12,096	117	31	210
5. 乳がん対策	17,502	1,496	7,560	8,316			130
6. 大腸がん対策	570	250				150	170
7. 肝臓がん対策	537	287				80	170
8. がん検診精度 確保対策	2,984	2,838				73	73
9. 若年者心臓検診 対策	4,558		4,104		454		
10. 母子保健対策	838	738					100
11. 県民健康対策	3,023	2,973					50
12. 公衆衛生活動 対策	2,265	1,450	400			340	75
13. 生活習慣病対策	440	270				20	150
14. 地域医療研修及び 健康情報対策	120					100	20
15. 総務費	6,709	3,981				596	2,132
合計	72,995	22,984	23,702	20,412	750	1,500	3,647

平成29年度鳥取県健康対策協議会会長表彰被表彰候補者名簿

(敬称略)

氏名	略歴	功績概要
済生会境港総合病院 院長 村脇 義和 (67歳)	平成18.4.1～現在 ・鳥取県健康対策協議会理事 平成12.4.1～平成28.3.31 (16年間) ・がん登録対策専門委員会委員 平成14.4.1～現在 ・肝臓がん対策専門委員会委員	多年に亘り本協議会役員並びに専門委員会委員として、がん登録 肝臓がん対策事業の推進向上に貢献した功績は、極めて顕著である。
山陰労災病院 消化器内科顧問 謝花 典子 (63歳)	平成26.4.1～現在 ・鳥取県健康対策協議会理事 平成26.4.1～現在 ・胃がん対策専門委員会委員長 平成14.4.1～平成26.3.31 ・胃がん対策専門委員会委員 平成4.4.1～現在 ・西部地区胃がん検診読影委員会委員 平成6.4.1～現在 ・西部地区大腸がん注腸読影委員会委員	多年に亘り本協議会役員並びに専門委員会委員長、読影委員として、胃がん、大腸がん検診事業の推進向上に貢献した功績は、極めて顕著である。

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

乳がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 平成29年9月9日（土）午後4時～午後6時
 場 所 鳥取県中部医師会館 倉吉市旭田町18番地 電話（0858）23-1321
 対 象 医師、検査技師、保健師等
 内 容

（1）乳がん検診従事者講習会

演題「乳がん検診における画像検査の位置づけ」

講師 水島協同病院 外科医長兼検診担当科長 石部洋一先生

（2）第25回鳥取県検診発見乳がん症例検討会

（1）乳がん検診精密検査医療機関登録条件

- 1）乳がん検診従事者講習会等の受講点数を過去3年間に20点以上取得すること。
- 2）更新手続きは平成31年度中に行います。

（2）乳がん検診精密検査医療機関登録点数 5点

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	H29. 4. 1～H30. 3. 31	H29年度中
肺がん一次検診医療機関	H29. 4. 1～H32. 3. 31	H31年度中
乳がん検診一次検査（乳房X線撮影）医療機関	H29. 4. 1～H32. 3. 31	H31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	H27. 4. 1～H30. 3. 31	H29年度中	H27. 4. 1～H30. 3. 31
子宮がん検診精密検査	H27. 4. 1～H30. 3. 31	H29年度中	H27. 4. 1～H30. 3. 31
肺がん検診精密検査	H29. 4. 1～H32. 3. 31	H31年度中	H29. 4. 1～H32. 3. 31
乳がん検診精密検査	H29. 4. 1～H32. 3. 31	H31年度中	H29. 4. 1～H32. 3. 31
大腸がん検診精密検査	H29. 4. 1～H32. 3. 31	H31年度中	H29. 4. 1～H32. 3. 31
肝臓がん検診精密検査	H28. 4. 1～H31. 3. 31	H30年度中	H28. 4. 1～H31. 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。

鳥取県医師会腫瘍調査部報告（6月分）

毎月腫瘍登録の届け出を頂き有り難うございます。

腫瘍占拠部位については、臓器内の部位によりICD番号が異なりますのでなるべく詳しく記載して下さい。

施設別登録件数に全国がん登録件数を追加いたしました。部位別登録件数はシステム上集計ができないため、今まで通り地域がん登録の件数を記載しております。

何卒よろしくお願い致します。

（1）施設別登録件数（含重複例）

登録施設名	地域がん登録件数	全国がん登録件数 (オンライン届出含)
米子医療センター	7	0
鳥取市立病院	6	0
済生会境港総合病院	1	12
北岡病院	0	7
西伯病院	0	6
尾崎病院	0	8
岩美病院	0	5
山口外科医院	0	7
合計	14	45

（2）部位別登録件数（含重複例）

部位	件数
結腸癌	1
肝臓癌	1
膵臓癌	1
肺癌	3
皮膚癌	1
乳癌	1
膀胱癌	1
甲状腺癌	1
リンパ腫	1
白血病	3
合計	14

（3）問合票に対する回答件数

回答施設名	件数
鳥取県立中央病院	1
鳥取生協病院	1
米子医療センター	1
合計	3

〈地域がん登録データについて〉

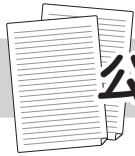
2015年12月31日までの診断症例については、地域がん登録の届出対象となるため、地域がん登録の届出件数として掲載しております。

〈全国がん登録データについて〉

2016年診断症例（全国がん登録データ）については、平成28年4月以降、一部の診療所・病院からPDF版での届出を、また、平成29年6月からはオンラインにて届出をいただき、月単位でその件数を掲載しております。

一方、がん診療連携拠点・準拠点病院からの届出は、現時点では院内がん登録用システム（Hos-CanRNext）による全国がん登録データ処理システムの構築が完了しておらず、提出できない状況にあります。そのため、提出ができるようになるまでの期間は、全国がん登録対象の2016年診断症例については、届出件数の掲載はできません。

何卒、その旨、ご理解と承諾のほどよろしくお願い致します。



『あぶら』にまつわるエトセトラ ～脂質異常症について知っておきたいこと～

鳥取県立中央病院 糖尿病・内分泌・代謝内科 村尾 和良

毎年行われる健診の中に脂質に関する項目があります。総コレステロール (TC)、HDLコレステロール (HDL-C)、LDLコレステロール (LDL-C)、中性脂肪 (TG) の4項目がありますが、特にLDL-Cは血管にコレステロールを運搬するため善玉コレステロールと、HDL-Cは血管からコレステロールを回収するため善玉コレステロールと呼ばれています。LDL-C 140mg/dL以上、HDL-C 40mg/dL未満、TG 150mg/dL以上の場合脂質異常症と診断し治療の対象となりますが、特にLDL-Cが重要です。LDL-Cは高ければ高いほど冠動脈疾患を起しやすと言われるためです。LDL-Cの治療目標は、冠動脈疾患のリスクに応じて決められています。冠動脈疾患の既往がある場合の二次予防にはLDL-C 100mg/dL未満、一次予防の中でも高リスクに該当する糖尿病、慢性腎臓病 (CKD)、非心原性脳梗塞、末梢動脈疾患 (PAD) のある場合はLDL-C 120mg/dL未満、それ以外はリスク表チャート (表1) を使ってリスクの程度を判定して中リスクはLDL-C 140mg/dL未満、低リスクはLDL-C 160mg/dL未満が目

標になります。自分でどれに該当するのか確認し管理目標値を知っておくとよいでしょう。

脂質に関係するもう一つの疾患にメタボリック症候群があります。判定基準 (表2) にはウエストがありますが、これは内臓脂肪を反映しています。内臓脂肪から出るホルモン (アディポネクチン) が原因で血圧、血糖、脂質に軽度異常をきたす疾患ですが、軽度異常でもたくさん該当すれば全くない場合の35倍以上も心疾患を起しやすくなるので注意が必要です。治療は内臓脂肪の減少 = 体重減少になります。それぞれの薬を飲むより、生活習慣の改善で内臓脂肪が減ればすべての異常が同時に改善しますのでお勧めです。

遺伝する脂質異常として家族性高コレステロール血症 (FH) があります。LDL受容体関連遺伝子の変異が原因とされ、常染色体優性遺伝です。500人に1人以上いると言われています。実際に治療を受けている高LDL血症の約8.5%が該当するとも言われ、動脈硬化の進展が早く臓器障害の程度も強くなります。診断基準 (表3) の中では腱黄色腫と家族歴が重要です。

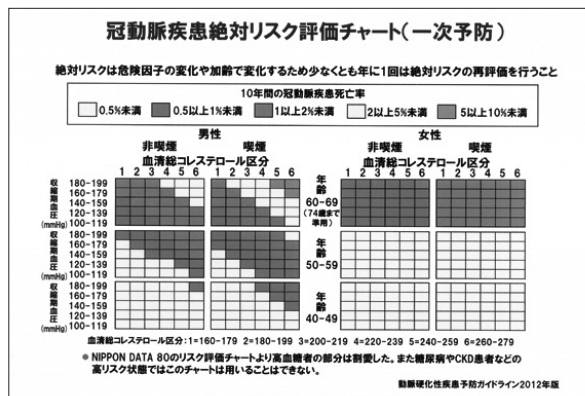


表1

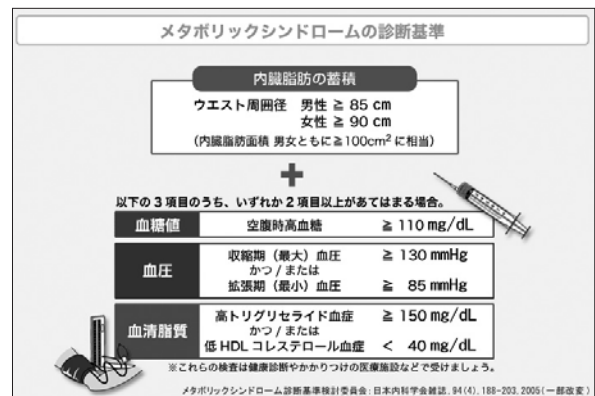


表2

家族性高コレステロール血症(FH) 診断基準 (成人 15歳以上)

1. 高LDLコレステロール血症(未治療時のLDLコレステロール180mg/dl以上)

2. 腱黄色腫(手背、肘、膝などの腱黄色腫あるいはアキレス腱肥厚)あるいは皮膚結節性黄色腫

3. 家族性高コレステロール血症あるいは若年(男性<55歳、女性<65歳)での冠動脈疾患の家族歴(2親等以内の血族)

- 他の疾患による高脂血症を除外した上で診断する。
- 2項目があてはまる場合、家族性高コレステロール血症と診断する。
- LDLコレステロール血症250mg/dl以上の場合、強く疑われる。
- すでに治療中の場合は、治療のきっかけとなったコレステロール値を参考にする。
- 診断がついた場合は家族についても調べることが望ましい。

表 3

脂質異常症の治療は、糖尿病と同じく食事、運動、薬物療法になります。食事から摂取されるコレステロールは全体の20%と言われており、残りは体内で合成されますので、体内で合成されるコレステロールをいかに減らすのがポイントになります。『あぶら』は脂肪酸とグリセリンで出来ていますが、脂肪酸にはたくさんの種類があります。合成コレステロールを下げるには、肉や卵、乳製品などに多く含まれる飽和脂肪酸を減らし、不飽和脂肪酸を増やすとよいと言われています。特にオメガ3系と言われるDHAやEPA、オメガ6系と言われるリノール酸やアラキドン酸の摂取が勧められています。また、不飽和脂肪酸を加工するとトランス脂肪酸になります。トランス脂肪酸を摂りすぎるとLDL-Cが上昇、HDL-Cは低下し心臓病のリスクを高めるため摂りすぎないようにすべきで、摂取目標は1日2g未満になります。お菓子やインスタント食品など様々なものに含まれていますので摂りすぎに注意してください。中性脂肪はグリセリンと3つの脂肪酸で出来

ており、余ったエネルギーを蓄える役目があります。余った脂質と糖質が材料になりますし、アルコールは中性脂肪の合成を促進するため、これらを摂りすぎないようにする必要があります。

体脂肪1kgは約7,000kcalのエネルギーがあります。1か月で1kg減量するには1日230kcal減らす必要があります。食事だけで減らそうとすると大変ですが、運動も取り入れると楽に減らすことができます。運動をすると内臓脂肪から減っていきます。有酸素運動が効果的ですので、自分に合った有酸素運動を見つけましょう。筋トレをしてからすると更に効果的ですので余裕のある方は試してみてください。

脂質異常症の薬はたくさんありますが特にスタチンと呼ばれる薬が重要です。コレステロールを合成するのに必要な酵素(HMG-CoA還元酵素)を阻害して体内のコレステロールを減らします。かなり強力に下げますので、ほとんどの方は目標を達成できますが、FHの方は困難な事が多いです。最近発売されたPCSK9阻害薬は、LDL受容体の分解に関与するPCSK9を阻害することで劇的にLDL-Cを低下させます。注射薬ではありますが、FHの方でも十分に下げることが出来る様になりました。現時点ではLDL-Cは下げれば下げた方がよいと言われています。なかなか下げられずにお困りの方があれば使用してみたいでしょうか。

脂質を下げるトクホの食品も様々発売されています。食事運動と併用することで効果を発揮しますので勘違いしないようにして下さい。

鳥取県感染症発生動向調査情報（月報）

鳥取県衛生環境研究所

(H29年5月29日～H29年7月2日)

1. 報告の多い疾病

(インフルエンザ定点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 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	788
2 手足口病	602
3 感染性胃腸炎	536
4 ヘルパンギーナ	220
5 流行性耳下腺炎	94
6 咽頭結膜熱	72
7 その他	125
合計	2,437

2. 前回との比較増減

全体の報告数は、2,437件であり、28% (540件)
の増となった。

〈増加した疾病〉

手足口病 [3,441%]、ヘルパンギーナ [900%]、
A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 [7%]。

〈減少した疾病〉

インフルエンザ [92%]、流行性耳下腺炎 [31%]
、感染性胃腸炎 [17%]。

3. コメント

- ・A群溶血性連鎖球菌咽頭炎警報が発令中です。
引き続き注意が必要です。
- ・手足口病警報が発令中です。患者報告数が県
内全域で増加しています。特に中部及び西部
地区では急激に増加しており、警戒が必要で
す。
- ・ヘルパンギーナの患者報告数が県内全域で増
加傾向を示しており、注意が必要です。

報告患者数 (29.5.29～29.7.2)

区 分	東部	中部	西部	計	前回比 増 減
インフルエンザ定点数	(12)	(6)	(11)	(29)	
1 インフルエンザ	1	2	7	10	-92%
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
2 咽頭結膜熱	18	17	37	72	0%
3 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	280	201	307	788	7%
4 感染性胃腸炎	264	138	134	536	-17%
5 水痘	5	12	6	23	-43%
6 手足口病	64	256	282	602	3441%
7 伝染性紅斑	1	1	0	2	0%
8 突発性発疹	16	11	11	38	19%
9 百日咳	1	1	2	4	33%
10 ヘルパンギーナ	42	94	84	220	900%

区 分	東部	中部	西部	計	前回比 増 減
11 流行性耳下腺炎	60	33	1	94	-31%
12 RSウイルス感染症	2	0	12	14	100%
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	23	0	1	24	0%
基幹定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
15 細菌性髄膜炎	0	0	1	1	—
16 無菌性髄膜炎	2	1	0	3	-50%
17 マイコプラズマ肺炎	1	0	0	1	-83%
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)	3	2	0	5	-74%
合 計	783	769	885	2,437	28%

琉球大学（沖縄）の思い出

鳥取赤十字病院 外科 山代 豊

2016年の東北医科薬科大学、2017年の国際医療福祉大学が新設されるまで、琉球大学医学部は長い間本邦で一番新しく設置された医学部でした。琉球大学医学部設置までの沿革を遡ると、まだ沖縄県が本土復帰する前の昭和40年に当時の総理大臣佐藤栄作氏が沖縄を訪れた際「琉球大学に医学部を設置する」という声明がなされ、同年に琉球政府内に医学部設置構想委員会が設置されたのが始まりと言われています。昭和43年に琉球大学に保健学部が設置され45年には附属病院が設置されました。昭和47年に本土復帰し沖縄県民の悲願であった医学部が開設され一期生が入学したのは昭和56年のことでした。私の兄は琉球大学医学部医学科の一期生であり、兄の勧めもあり私も受験し昭和58年に三期生として入学し、兄の住むアパートの2部屋隣りに部屋を借りて学生生活をスタートしました。まだ歴史の浅かった医学部で過ごした沖縄での青春時代を思い出すままに綴ってみます。

私たちが住んでいたアパートは宜野湾市大謝名というところにあり、普天間基地の進入路の真下に位置していることから日夜を問わずヘリコプターや輸送機が上空を飛んでいたのを思い出します。アパートから教養課程で通った琉球大学本学までは長い坂道をひたすらほぼ直線で上り4kmと行ったところでした。大学の近くに自動車学校があり、大学入学と同時に入校しましたが、アパートから張り切って歩いて行った初日に日射病となり、日中は下手に歩いてはいけないという事を学習しました。それ以降はバスで通学をすることに決めましたが、バス停の時刻表には路線ごとに何分に1本と記載があるのみで、私の乗る27番と75

番線には20分に一本とだけとしか書いてありません。それでも20分くらいならと思い日陰でバスを待ちましたが、いくら待っても目指すバスは来ず、ポーとしたまま1時間待ったところでなんと27番2台と75番が1台、合計3台繋がってバス停に近づいてくるではありませんか。先頭の27番が止まったのでそれに乗ると、後続の2台は止まらずに私の乗るバスを追い越していき以降は抜きつ抜かれつの連続。確かに20分に1台でしたが、正確には1時間に3台だと脱力しました。後からわかったことですが、出発点である那覇のバスセンターには正確な出発時刻が書かれてあったようなのですが、車しか移動手段がない沖縄ではいつも酷い渋滞がおこり那覇から離れば離れるほど私が体験したような事が起こっていたようです。沖縄らしいおおらかさというか、テーゲー（いい加減）というか。ウチナータイム（沖縄時間）という言葉がありますが、とにかく時間には寛容な土地柄で待ち合わせしても時間通りに人が集まったためしはありませんでした。最初のうちは本土の感覚でイライラしていた私も、怒っても仕方ないと割り切ることにしましたが、待たされるのは平気でも待たせるのはやはり平気ではられません。今なら携帯電話で簡単に連絡がつきますが、当時は待ち合わせの時にはよく本を持って行ったものです。大学の外はこのようにおおらかで時間の流れがゆったりとしていましたが、大学の中は時間通りに物事が進み、そのギャップの調整に苦しみました。免許を取り中古車を買ってもらって車を運転するようになりましたが、昭和53年から「車はひだり」となったばかりで、当時は明らかに日本車なのに左ハンドルの車が数多く走

っていました。

新しい学部でしたので、クラブ活動も少なく、剣道部に在籍しながら友人と一緒に弓道部と混声合唱部を作り活動をしました。日射病で懲っていたのになぜ沖縄で剣道部に入ったのかと後悔したこともありましたが、それなりに楽しく過ごし西医体が島根で行われたときには、松江の実家にチーム全員で泊まり島根県立女子短大の体育館を借りて合宿をしました。弓道部では生地を自分たちで選り沖縄らしい弁柄色の胴着をミシンで作し、九山（九州山口医科学学生体育大会）や西医体に出場し注目されました。混声合唱団は当時病理の教授であった鳥取大学出身の伊藤悦男先生に指導していただき、医学部の行事の際には正装して合唱をしたり、オペラへの参加やクリスマスコンサートの開催など青春の日々を送りました。学外では沖縄の歴史や文化にも触れ合い、地元の方たちとも知り合い今でも交流を持っています。そして沖縄料理や泡盛・オリオンビールは今でも大好きです。沖縄らしくビーチにも出かけることもありましたが、日射病のトラウマが深かったのか海には数えるほどしか行った記憶がありません。遊んでばかりのようですが、学業に関しては意外と真面目で2年の後期から解剖学が始まり半期ごとに何らかの試験で留年となるバリアがありましたが、不思議と追試を一回も受けることなく6年間を過ごす事が出来ました。勉強のために同級生とアパ

ートを借り、集まって一緒に勉強会をよく行ったのもよい思い出です。

兄が大学を卒業し鳥取大学第一外科に入局してからは、サトウキビ畑の中の一軒家に農学部や教育学部の友人も含め5～7人で一緒に共同生活を始めましたが、庭でニワトリを飼ったり野菜やパイヤを作ったりして半分自給自足の生活を楽しみました。現在では北海道で校長をやっている者、旅行社を立ち上げ世界中を走り回る者、南極越冬隊に医師として参加しオーストラリアで働いている者、サハラ砂漠をリアカーを曳いて歩き今はアラスカで研究者をしている者等々、飲みながら議論を交わした濃い経歴を持つ仲間たちとは今でも繋がっています。

大学を卒業してからは琉球大学の生理学教室に入り大学院生活を送りました。それまでの楽しい生活とは打って変わって朝から晩まで研究の日々を送り週休二日制になったのを半年気が付きませんでした。大学院を修了した後は鳥取大学第一外科にお世話になる事になり10年過ごした沖縄を後にしましたが、この紙面では書ききれないほどの思い出が沢山今でも残っています。因みに兄は現在沖縄に戻り沖縄大学で大学教授をしています。「わが母校」の原稿をとのご依頼でしたが、学生自体の思い出話でもなんでも構いませんというお言葉に甘えて、駄文を投稿させていただきました。



琉球大学医学部医学科3期生の仲間たち



東シナ海と太平洋の両方を見下ろせる医学部附属病院



手作りの胴着で参加した西医体
右下が筆者



剣道部の仲間たちと



クリスマスコンサートで指揮を

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

青 芦

信生病院 中村 克己

(夢窓)

投函へ薫風に乗る手足かな

トランプを遊ぶ家族ら冷房車

有り無しの風に青田の育ちをり

病棟の隅に七夕竹の立ち

青芦は風を指揮者に揺れ動く

つばめ五態

倉吉市 石飛 誠一

川あいさの居なくなりたる三徳川に水面掠^{かす}めつ
つばくろの飛ぶ

夏空を急旋回して飛ぶつばめ真白き腹をちらりと
見せて

電線につばめが一羽 片方のつばさを広げ羽づ
くろいする

無人駅のホームに列車を待ち居れば我が前よぎ
る腰赤つばめ

岩つばめを並のつばめと混同し語る人あり黙し
つつ聞く

疾病放置症

野島病院 細田庸夫

4月16日、東京第一ホテルで開かれた日本臨床内科医会総会の基調講演で、演者の順天堂大学名誉教授・河盛隆造先生から「糖尿病放置病」を聞き、これを題にして毎日新聞鳥取版に寄稿した。

この時、「病」が重複するので、「放置症」にするか迷ったが、一般の人が読者の場合、出来るだけ医学用語は避けた方が良くと考え、聞いた通りの「放置病」にした。

以前日本臨床内科医会の医療保険委員会で、「2の法則」を聞いたことがある。「個人医療費の上位2%の人の医療費が無い場合、公的医療保険は赤字にはならない」「人生最後の2日間の医療費が無ければ、公的医療保険は赤字にならない」。裏返せば、特定の人が多額の医療費を使っていることを示している。

これも毎日新聞鳥取版に「命の値段」の題で載せた。その要旨は、健康診断の度に糖尿病の指摘を受けても受診せず、「鯨飲馬食」を続けた結果、腎機能低下で人工透析が必要となった場合、毎月40万円近い費用が「病気への対応は個人の自由」として、医療保険から支出される。

ドック等で肺機能高度低下の指摘を受けても、医療機関を受診せずに喫煙を続け、酸素吸入が必要となった人は毎月10万円近い在宅酸素療養費が必要となる。これも「喫煙は個人の自由」として、医療保険から支出される。これらを医療保険の財政状態から見れば、何等かの対策が必要となっているような気がする。

高額のがん剤、高額の高齢・先端・先進医療、そして人口の高齢化等、医療費を押し上げる要因はたくさんある。今のペースで医療費を増やし続けることは不可能となる日が近づいているように思え

る。

上記の人工透析や酸素吸入の場合に、自己負担増を求めると、世論がこれを「炎上」させてしまう。そこで、私は決められた最低限の健康診断とがん検診を受けた人の保険料を毎月100円安くすれば、健診と検診の受診率が上がり、医療費の削減につながるのではないかと考えている。

「疾病放置症」とは異なるが、「無料化」に触れる。昔美濃部都知事が「老人医療は無料」を打ち出した時、「そりゃダメだ。『一分』負担を導入すべきだ」と考えた。言い換えると「1%の自己負担を求めべきだ」となる。少額でもそれを支払うことで、その度に残り99%に関心が沸く。

批判は覚悟で、「無料」にも触れる。当時の老人医療では、「薬剤費無料」だった。これで高齢者の方々が薬を貴重品として扱わなくなった。今の残業の根源の一つはここにあると思っている。

今人間ドックを担当している。最近説明の無い、結果通知だけの人間ドックがあると聞いて驚いた。文面による結果通知だけのドックに果たして意味があるのか疑問に思う。更に、各種集団検診や職場健診の結果は文書通知だけが大部分である。これで検診や健診の実効性を求めるには無理があると思う。産業医として事業所の健康相談に行くと、健診後の文書通知では、その表現をいかに工夫しても、受診行動に結びつかないことを実感している。これも疾病放置症を増やしている。

人間ドックの間診で、糖尿病で医療機関を受診している人には、受診間隔を聞く。3ヵ月毎の受診で、HbA1cが高値の人も少なくない。果たして「受診」と言えるのか疑問に思う。

STD探偵の事件ファイル4

～懺悔の気持ちはないけど話したかった～

米子東病院 中 下 英之助

中年男性が、数日前から排尿痛、尿道から排膿があり受診しました。検査結果は淋菌性尿道炎でした。感染機会について問診しますと、初めは知り合いの女性と関係したとの事でしたが、STDについて色々と話をしていると、照れくさそうに告白しました。患者の話によると、離婚した前妻と町中で偶然出会いがあり、成りゆきから性行為に至り、数日してから尿道炎症状を発症したとの事でした。

本例の特徴として離婚の既往と前妻との性行為は復縁、ヨリを戻したと世間で日常にみられる行為ですが、前妻から淋菌感染症を罹患させられたとなると事情は穏やかではありません。離婚の原因によっては背信行為、仕返しなども想像され、前妻のパートナーの存在などSTDの感染経路が重要ですが、プライバシーの範疇であります。STDの相手である前妻に対して淋菌感染症に罹患を知らせて、医療機関受診を勧める必要がありますが、訳あり事例にて、対処法としては患者に任せました。小説やドラマの世界では見られる様な筋立てですが、実際に患者に遭遇しますと事実には勝るものなしとの感を免れません。

外来診療では、医師が患者を診察して診断、治療法の選択などの医療を施行しますが、他方癒しの側面があります。知らず知らずのうちに心の中にある‘むさぼり・怒り・愚痴’などを取り除き、心の安らぎを得るためにも、いわゆるガス抜きも必要になります。怒りが高じて前妻やSTDを感染させた相手に仕返しなどの殺傷騒ぎや痴話ケンカになれば、ドラマとしては楽しめますが、現実には避ける必要があります。

患者の立場では、速やかな性感染症の診断、治

療にて症状が治癒する事が第一義ですが、感染に至る行為に自責の念が生じます。診察医の態度から、説教じみた講釈をするような雰囲気はなく、感染に至る過程について話しても、興味本位の傾向はあるにしても、ボヤキを気楽に聞いてくれると思われたのでしょうか。問診に関しては離婚の原因、前妻の男性関係など患者の個人的な事柄は無理な詮索は行わず、真偽は別として患者の言い分の聞き役に徹しています。外来が忙しい場合には時間が取れませんが、患者も心得ていて、午前の診療時間が終了間際や病気で通院を知られたくない人は夕方や土曜日などの仕事が終了後や休日に受診する傾向あり、他人と顔を合わせたくないので診察患者の少ない時間の受診など様々です。

2045年にAIが人の知性を上回る時期と予測されて、シンギュラリティ（技術的特異点）として知られています。AIにとって代わられる仕事や雇用形態の変化、生活水準などの予測本が出版され、自動運転車の開発から人型ロボットなど話題が溢れています。

AI全盛の時代になれば、STDの診断、治療法の選択などの医療面では医師の診察を代用できますが、人間の意識をコンピューターに移し入れ、制御が可能になるまで、医師による癒しの医療の需要は当分の期間は確保できそうです。

昭和の歌謡曲である阿久悠作詞、北原ミレイが歌う‘ざんげの値打ちもない’の歌詞が浮かびます。懺悔の気持ちはないけど、患者さんは胸の内（愚痴）を話したかったのでしょうか。これも患者さんに対して医療における癒しの面で有用であったと考えましょう。

株 株主 株主優待 株主総会

はまゆう診療所 田中敬子

小学校3年生の時、遠足で、片上鉄道（今は廃線となっていて一部が観光用に運転されている）を使っていくことになった。先生が、「切符代金は、全員いったん払ってもらいますが、家が株主の人は、後で返金します」と言われた。記憶にある限り、「株、株主」という言葉を聞いたのはこの時が初めてだった。そして、「株主は、ただで汽車に乗れる」ということに驚いて鮮明に記憶したようだ。

祖母の弟が三和銀行の創立にかかわった関係で、その後妻になる人が多額の株を持っていた。叔父が、その三和銀行の株を買い受けたと聞いたのが高校の時であった。我が家は貧乏だったので声もかからなかった。いまや、三和銀行の名前は消えてしまった。経済学部を出たはずの兄は、どういうわけか理由はわからないが、いまだに一度も株を買っていない。

高校の同級生とバスで柵原に帰る時に、その友人は「全線定期」というのを持っていた。一定数以上の株を持っている株主には、そのバス会社の全路線に乗れる定期があると聞いて驚いた。夫にその話をしたら「自分も全線定期で通学した」と軽く言われてしまった。そのバス会社の株を親から相続したが、長年、無配当であり、最近、倒産した。多量の株券が、まさに紙切れとなった。「記念に残すか」と夫に聞いたら、「そんなもん、あほか」と言われ、バリバリ破いて捨てた。

大学生になり、一部の学生が、株式市場の実況中継を授業中にラジオで聞きながら、投資をし、生活費や学費を稼いでいた。彼らは、「金は金を生む」と言っていた。株にも金にも無縁の自分には、さっぱりわからない話であった。

医師になり、製薬会社のプロパーさんは当時、とても景気が良かった。株の話がよく出ていた。

「たった、千株」と言ってバカにしておられた。長年、無縁であったが、社会勉強として、はじめて、あのばかにされた、「たったの千株」を購入した。塩野義製薬とレナウンであった。理由は、塩野義の薬をよく使うから、レナウンは、好きなブランド、アデンダがあり、株主優待の販売会があるからであった。30年たって、薬品株は不況に強く、購入時の4～5倍になった。一方、レナウンは社長が中国人となり、名前は残っているが、中国企業となり、無配が続き、株価は8分の1になった。

毎朝、株式市場を新聞で見ているが、株に興味があるというよりは、株を通して、社会勉強をしている。株で儲けようなどとは夢にも思っていない。このため購入する株は、株主優待か、ご縁のある会社だけである。証券会社が仕事中に何度も電話をかけてくるのだが、うるさくて困る、なかなか理解してもらえない。「いいかも」と思われているのだろう。ANAは株主優待券で東京便に乗るためである。昨年からシニア割引の年になった。優待券が節約出来るかもしれない。マクドナルドは、子供にせがまれて、株主優待券目的で購入した。我が家では、株主優待券を「ただマック」といって重宝している。DOWA（同和鋳業）を購入したのは、私は柵原鉦山の企業城下町で育ったのだが、柵原では社員でなくても、水道代無料、風呂代無料であった。子供のころに感謝してDOWAを買った。非鉄は、鉄鋼株より不況に強い。

工場見学

株主を対象の工場見学がある。JFE水島工場の見学会が抽選で当たった。赤い鉄の液体が流れ落ちた後、熱風と轟音と共にオレンジ赤に輝く長方

形の巨大な鉄の塊がコンベア上を流れてくる。この塊が、巨大なプレスを通過すると長い広い鉄板となる。まさに鉄は熱いうちに打てというのを見た。医療や介護は、国からすれば消費の産業である。説明会で社員から「良質鋼板ができる技術は日本だけです」と胸を張られた。あのオレンジ赤は忘れがたく、見たことのない世界に感動した。夫に言わせれば、「洗脳」されて帰ってきた状態であった。

株主になったけれど、一度も株主総会に行ったことがなかった。株主総会はテレビでしか見たことがなかった。生きている間に、「行くぞ」と決めた。塩野義製薬の株主総会は、新薬の有効性を強調していたが、「そんなに効かないけどな」と思って聞いていた。全体におとなしい雰囲気、元社員のシニア世代の同窓会みたいだった。パナソニック、ナショナルは映像を駆使し、派手であるが、景気を反映し、元気がない。やはり、塩野義同様、もと職員の同窓会的雰囲気だった。参加者同士が近況を述べ、旧交を温めていた。もっとも、株主総会に参加するのは、暇な世代ができることであろう。ロイヤルホテルの株主総会の参加者は、世代が広く、若い人も多かった。景気が悪

く、法人の利用が少ないと言っていた。出された焼き菓子を若い男性がパクパク食べているのが印象に残った。男性もこんなマドレーヌみたいな甘い菓子を食べるのだと驚いた。どこの株主総会のお土産も500円から1,000円程度の品である。このお土産も今年から廃止する会社も増えた。夫が交通費を使ってまで何しに行くのかとバカにする。しかし、まだ、行っていない会社がある。なにせ株主総会は、他にも行きたいのだが、時期が集中するので行きたくてもなかなか行くことが出来ない。来年は、椿山荘で開催されるDOWAに行けるといいな、総会後のフォーシーズンズホテルでの会食も魅力的だなどと考えている。

アベノミクスで株価は無理に押し上げられ、本当に実態を反映しているのだろうか、大事な私たちの年金は、兆の単位で損失を出したという。株は紙切れと言っていたが、電子株になり、株主になっても実感がない、燃やすこともできず、煙すらも目にする事が出来ない。儲かるのは証券会社だけである。中国株に振り回され、日本株は乱高下し、前途は不安だらけである。いつまで、株で社会勉強するか、残された人生も少なくなった。

地図の上に線を引く (2)

上田病院 上田 武郎

最初にお詫びと訂正です。先月号47ページの最後から7行目「…人数を夜戦で…」とあるのは「…人数と夜戦で…」の誤りでした。意図としては『兵器の劣勢を兵数と夜戦でカバーする』ですが、何分にも「手書き・FAX」にクセ字が重なり、読み取り困難→誤植という事態は不可避です。やっぱりここら辺がアナログ装備の弱点で、ちょうど当時の米軍と比較した中国軍の様な…。

* * *

ところで少し脱線しますが、私が小学生の頃は第何次かの切手ブームで、私も家に来る郵便物を親に頼んで貰い受けては切手を水剥がししていました。そんなある日、父親宛てに来た封書に漢字でもアルファベットでもない不思議な文字の書かれた切手が貼られていました。宛名書きはれっきとした漢字（ただし旧字体だった様な気がする）でしたので日本人が外国から差し出したものかと思ったのですが、差し出し人の名は漢字で書かれ

ながら日本人らしくないものでした。父親に尋ねると、それは父親が恩師の関係で顔見知りになった韓国人の精神科の先生の名だと言います。そこで小学生の私はちょっと混乱してしまいました。「韓国」は同じ東洋の国だからこの先生も日本人や中国人と同じ様に漢字を使うのだろう。でも、そうだとするとなぜ「韓国」の切手には漢字ではなくて丸や直線を組み合わせた記号の様なものが書かれているのだろう？ もしかするとこの記号の様な「文字」は日本で言うとひらがなみたいなものなのだろうか？ しかし、封筒の中身は漢字ひらがな混じりの正しい日本語で書かれていたのです。

親の話では、それは戦争前は今の韓国が日本の領土だったからだという事でした。小学生には良く理解出来ない話でしたが、ただ、日本語が使えるのはこの先生だけでなく当時のかなりの韓国人がそうなのだと言われたのが記憶に残りました。日露戦争後に日本が朝鮮半島を植民地とした事や日本の敗戦までは朝鮮の人たちに対して日本語教育が行われていた事、その切手の文字をハングルと言う事などを知ったのは、もちろんずっと後になってからです。

日本の敗戦、つまり1945年8月までは、朝鮮半島は大日本帝国の一部でした。その事が後に朝鮮半島が二つの「国」に分断されてしまった出発点です。それは参考にした本のどれもが述べている所です。いや、そんな事は今更本を読まなくても当然ではないか？ ドイツはソ連と西側陣営の間で東と西に分割されたし、日本の場合も、ソ連は北海道まで進駐したがっていた。同じ様に朝鮮半島だって…。でも本当にそう片付けて良いのでしょうか？ 日本に併合されるまで朝鮮半島には李氏朝鮮～大韓帝国という一つの独立国がありました。そして枢軸国からの「解放」を唱えた連合国側は日・独・伊の占領地域を取りあえず「原状」に戻して行きました。例えそれがソ連の衛星国化だとしても、形の上では「独立」が回復されたのです。では、なぜ、日本の敗戦と同時に朝鮮半島

が独立国として扱われなかったのでしょうか？

実はこの疑問について、いずれの本の著者も単純明快な答えは書いていない様に思えました。結局の所、当時の大国の指導者たち、例えば米国のF・ルーズヴェルトが何を考えていたかなんて、本人にしか分からないのかも知れません。ただ、いくつか説明らしき事柄は挙げられています。

例えば、米・ソとも日本の朝鮮半島支配を数十年にわたって認めていた事です。米国は日本が朝鮮を併合する以前に、自国のフィリピン領有を日本に認めさせる代わりに朝鮮半島での日本の優越権を認める、という秘密条約を日本と結んでいました。またソ連も、日露戦争の結果帝政ロシアが朝鮮半島の利権を日本に譲った事実にあえて異を唱えませんでした。表向きは今更自ら「朝鮮の独立」を言える立場ではなかったのではないか？（実際、1943年のカイロ会談から1945年のポツダム会談まで、「朝鮮の独立」にこだわったのは中国（当時は蒋介石の国民党政権）だけだった様です。中国が強く主張した結果、日本の降伏後の朝鮮半島は「いずれは独立させる」という合意が出来たとされています。）

その一方で、ソ連の場合は可能な限り朝鮮半島を自分の勢力圏にしたいと考えていたのではないか？

その可能性を考えると当時の米国の思惑も推測出来るかも知れません。この点を非常に遠慮した表現で、抽象的な一般論として仄めかしている記述もありますが、それを私なりに勝手に推測して書いてみます。（著者の言いたかった意味合いと全く違っているかも知れませんが）即ち、朝鮮半島は米国からは遠いがソ連とは陸続きである。それに、日本の支配に抵抗して独立運動をしている朝鮮人グループのうち、李承晩の様な保守反共の連中は組織力が弱く頼りない。それに比べると朝鮮の内部に留まって活動している左派や満州でゲリラ活動をしているグループの方が結束力が強そうだし、大衆に浸透するかも知れない。そういう状況でいきなり独立させると左派が最終的に実権

を握ってソ連が大いに影響力を行使する可能性がある、と懸念を深めたのではないのでしょうか？
米国自身は朝鮮半島の支配に殆ど関心がないとしても、少なくとも「共産化」は困る、「民主的」な安定した国家として存在してほしい、と考えて

いた様です。

しかし、その一方で、ルーズヴェルトは戦争遂行上ソ連とは協調していたとも考えていました。これが朝鮮半島が分断される事になるまた別の要因だったとされています。(続く)

地区医師会報だより

鳥取県西部医師会報 No.187

濟生会の伝統継承と未来への挑戦 —新しい医療と福祉の構築に向けて—

鳥取県済生会 支部長 稲賀 潔

社会福祉法人恩賜財団済生会は日本最大の社会福祉法人組織であり、全国40都道府県で79病院、約380の医療・福祉施設を運営しています。第6代総裁は秋篠宮殿下、会長はトヨタ自動車名誉会長の豊田章一郎氏（H29.3退任）、理事長は厚労省OBの炭谷 茂氏が務めています。また済生会施設を有する各県に支部が置かれ、平成26年度より筆者が鳥取県済生会の支部長を務めております。

総裁、会長、理事長をはじめとして全国済生会から多数の済生会人が参集する大イベントが済生会学会と済生会総会です。平成28年度の学会・総会は「済生会の伝統継承と未来への挑戦」をテーマに1月28-29日、パシフィコ横浜を会場に開催されました（写真1）。学会・総会に約2,500名、合わせて開催された初期研修医の為の合同セミナー

には221名の研修医の参加がありました。

これまで病院長として各地で開催される学会・総会に参加してきましたが、28年度の総会では特別な経験をさせていただきましたので報告させていただきます。

1月28日（土）

院長、事務部長、看護部長、福祉施設長は朝から経営管理会議、四役連絡会議、四役会議、懇親会とスケジュールがぎっしり。支部長会議は開催されないため私は午後からゆったりと出発。名誉院長としてお誘いのあった病院長会懇親会は鄭重



写真1 総裁 秋篠宮殿下

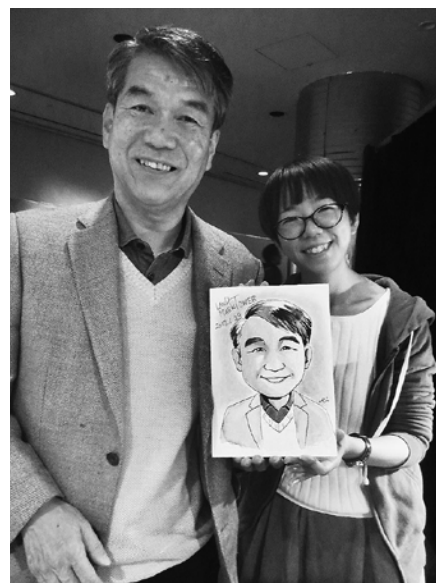


写真2 MINORIさんと

にお断りして、ランドマークタワーや「春節」真っ盛りの中華街を散策。これまでは前述の過密な会議ラッシュのため、ほとんど観光の時間が持てなかったのも良い経験。ランドマークタワー69Fの展望フロアには似顔絵イラストショップがあり、似顔絵が趣味である私はプロの似顔絵作家MINORIさんに似顔絵を作成していただきました（写真2）。

私の描く絵は何度も書き直しますが、プロは水彩やその他の画材を使ってその場でさらさらっと書き上げてしまうのがさすがです。しかもモデルはじっとしている必要は無く動いていても良いといわれました。私の作品（写真3）は、さてどなたでしょう？



写真3 どなた？

1月29日（日）

第69回済生会学会 8:30-15:00 パシフィコ横浜（国立大ホール・会議センター）

基調講演、シンポジウム、口演、ポスター発表、ランチョンセミナーなど、計527題の発表がありました。

鳥取県済生会からは整形外科部長の津田公子先生がシンポジウム「経験から学ぶ災害医療～支援のあり方とこれからの課題～」において熊本地震に災害支援チームを派遣した済生会46施設の中から医師の立場として口演されました（写真4）。受け入れシステムや電子カルテの違いから当初は戸惑うことも多く、今後の課題と強調されました。災害の現場では、済生会熊本病院の副島院長



写真4 シンポジスト津田先生

を、しばらくは院長とは認識しておらず「よく働くお爺さん先生だなあ」と思っていたとかいいたか。

他、鳥取県済生会の病院、地域ケアセンター職員4名がポスター発表を行いました。当院のプレゼンテーション技術も年々向上しておりますが、いろいろな形での他施設の発表をみて内容においても見せ方においても得るものが多くあったものと思います。

平成28年度済生会総会 15:30-16:30 パシフィコ横浜 国立大ホール

総裁 秋篠宮殿下のお言葉、豊田章一郎会長の挨拶、厚生労働大臣、神奈川県知事、横浜市長らの祝辞に引き続き、名誉会員、有功会員、功労会員、ならびに永年勤続者の表彰が行われました。私は有功会員表彰（済生会勤続20年以上かつ施設長経験10年以上が要件の一つ）で殿下より直接表彰状を賜る事になっており大緊張。私の本番はこれからです。総会の1時間前には表彰状を受け取る際の作法のレクチャー有り。来賓に一礼、中央まで進んで一礼、殿下の前で一礼、表彰状を拝受してそのままの体制で数歩後ずさりをして一礼、降壇する際は左周り？に向きを変える…。壇上に上がった真っ白になりそうです。済生会本部の担当者いわく「間違えても命を落とすことはありませんから」。実際、登壇時に階段を踏み外しそうになり、参列していた当院の職員達にも緊張が

走ったようです。永年勤続を含む被表彰者は全国で2,338名（鳥取県済生会からは31名）、総裁名の表彰状を拝受したのは私を含め3名のみです。総裁のサインがすばらしく、我が家のお宝となりました（写真5）。



写真5 総裁より表彰を賜る

懇親会 17:30-19:30 横浜ロイヤルパークホテル

総会終了後、2,000名以上の参加者が懇親会場のホテルに大移動。横浜ロイヤルパークホテルの2F、3F、2フロアを使って大懇親会が開催されました。総裁秋篠宮殿下も短時間ではありますが懇親会にもご臨席され、被表彰者の中から10名ほどが殿下からお声かけをいただく機会をいただきました。殿下からお声かけが終わるまでは指定されたテーブルから離れるな、トイレにも行くな

と担当者から厳命を受け、開宴してからも酒も吞まず、動かず、またまた緊張の時間が経過。さて何をお話すればいいものやら？ 手話甲子園においてになったのは眞子様？ 佳子様？ 事前に複数の人に尋ねてダブルチェックによる安全確認。殿下から30数年前に境港にいったことがあると言われていましたが、何の機会においてになったものか知るはずもなく後の会話が続き、30秒ほど（自分の感覚では）で自ら撤退いたしました。やっと酒が飲めるぞ！（写真6）。

二次会は鳥取県済生会のメンバーだけでランドマークタワー最上階（70F）スカイラウンジへ。夜景とjazzライブを楽しみつつドンペリもどきのシャンパンで被表彰者に乾杯。本物ではなくもどきにしたおかげで残った資金で三次会へ。楽しい横浜の夜を過ごしました。

済生会が主催する全国規模の学会、研修会、講習会、会議等に参加することで職員は済生会という大きな組織の一員であると強く意識することになります。今後も多くの職員がこのような機会を経験し研鑽を積んでくれることを期待しています。

職員総動員で運営にあたられました済生会横浜市南部病院の皆様には感謝しつつ稿を終わらせていただきます。



写真6 懇親会



東 部 医 師 会

広報委員 松 田 裕 之

7月7日小暑・七夕。診療所の待合室に紫陽花の花をいただきました。診察室では熱中症に気を付けてと繰り返し話しているこの頃です。

東部医師会では、6月25日に第6回定例代議員会を代議員40名出席のもとに開催しました。事業計画・収支予算等の報告に次いで、東部医師会附属鳥取看護高等専修学校運営規則の一部改正、決算、役員等の選任、参与及び顧問の委嘱、代議員選挙管理委員の委嘱の5議案について審議され全て決議、代議員会に続いて、懇親会を開きました。

8月の行事予定です。

- 3日 鳥取県東部医師会学術講演会
「抗血栓薬と内視鏡診療～消化器内科医が注意すべきこと～」
岡山大学大学院医歯薬学総合研究科
消化器・肝臓内科学 河野吉泰先生
「循環器領域におけるPCI後の抗血栓療法と消化管出血」
東邦大学医療センター大橋病院循環器内科准教授 原 英彦先生
- 第7回山陰高尿酸血症・痛風関連疾患研究会東部会
「心不全における高尿酸血症～治療ターゲットか?～」
九州大学大学院医学研究院循環器内科学教授 筒井裕之先生
- 4日 園医委員会
- 5日 平成29年度鳥取県東部医師会禁煙指導

- 研究会講演会
- 6日 第44回東部医師会囲碁大会
- 8日 理事会
- 9日 学校保健委員会
- 18日 平成29年度第1回かかりつけ医認知症対応力向上研修会
「認知症とともに歩む患者や家族のサポート～かかりつけ医として～」
倉敷平成病院神経内科部長／認知症疾患医療センター長 涌谷陽介先生
- 21日 平成29年度在宅医療介護保険委員会
- 22日 理事会
会報編集委員会
- 23日 循環器疾患に関する医療連携の会
「当院における循環器検査」
鳥取県立中央病院中央検査室臨床検査技師 澤田健一郎先生
「心電図の読み方と不整脈治療」
鳥取県立中央病院心臓内科部長 菅 敏光先生
- 24日 鳥取県東部糖尿病連携パス症例検討会
1. 糖尿病連携パス利用状況アンケート調査結果報告
2. 糖尿病連携パスの症例報告
(基幹病院)
1) 鳥取県立中央病院糖尿病・代謝・内分泌内科 村尾和良先生
2) 鳥取赤十字病院内科 安東史博先生
3) 鳥取市立病院内科 久代昌彦先生

〈関連診療所〉

- 1) 林医院院長 林 裕史先生
2) 安陪内科医院院長 安陪隆明先生
- 31日 鳥取県東部医師会学術講演会
「フレイルを考慮した高齢者糖尿病治療～高齢者糖尿病診療ガイドライン2017をふまえて～」
東京都健康長寿医療センター糖尿病・代謝・内分泌内科総括部長
荒木 厚先生

6月の主な行事です。

- 1日 会計監査
鳥取県東部消化器病セミナー
「当院での肝硬変治療について」
鳥取大学医学部機能病態内科学講師
岡野淳一先生
「トルバプタンの最新の使用実態から見えたこと～START試験中間解析の結果を踏まえて～」
武蔵野赤十字病院消化器科部長
黒崎雅之先生
- 2日 第114回鳥取県東部地区腹部超音波研究会
- 4日 平成29年度東部医師会会長杯ゴルフ大会
- 6日 理事会
- 7日 平成29年度第1回東部地区在宅医療介護連携推進協議会
- 9日 第22回糖尿病臨床カンファレンス
「C型肝炎におけるDAA治療～当院での実症例を交えて～」
鳥取赤十字病院内科部長 満田朱理先生
「糖尿病性腎症の治療戦略～DPP4阻害薬の可能性～」
埼玉医科大学名誉教授・埼玉医科大学かわごえクリニック院長 片山茂裕先生
- 14日 COPD Symposium 2017～進歩するCOPD治療～
「チオトロピウム臭化物水和物／オロダテロール塩酸塩製剤配合物の使用経験」
- 鳥取県立中央病院呼吸器内科
中崎博文先生
「COPD治療の最前線」
高知大学医学部血液・呼吸器内科学教授
横山彰仁先生
- 15日 鳥取県東部医師会学術講演会
「静脈血栓塞栓症の診断と治療」
鳥取大学医学部器官再生外科学助教
藤原義和先生
「心房細動治療の再考 抗凝固療法エビデンスから読み解く」
鳥取県立中央病院心臓内科部長
菅 敏光先生
- 20日 理事会
会報編集委員会
第538回東部医師会胃疾患研究会
- 21日 第502回鳥取県東部小児科医会例会
鳥取県東部喘息死をゼロにする会
「鳥取県東部における吸入指導の医療連携の現状」
鳥取生協病院 病院部長 菊本直樹先生
「よりスマートで効果的な患者吸入指導をめざして～医療連携構築のこころみ～」
東濃中央クリニック院長・藤田保健衛生大学客員教授・一般社団法人吸入療法アカデミー代表理事 大林浩幸先生
- 22日 循環器疾患に関する医療連携の会
「DOACの服薬サポートに関する取り組み」
徳吉薬局取締役 徳吉雄三先生
「当院のDOAC使用状況と今後の課題」
鳥取県立中央病院薬剤部副薬剤部長
浅井 剛先生
「ポリファーマシーと残薬問題を考える」
徳吉薬局取締役 徳吉雄三先生
鳥取県立中央病院薬剤部副薬剤部長
浅井 剛先生
- 23日 鳥取県東部在宅医療・介護連携研究会 第9回事例検討会

- 25日 第6回東部医師会定例代議員会
 28日 鳥取県東部医師会認知症研究会第45回症例
 検討会
 29日 第34回健康スポーツ医学講演会
 「アスレティックトレーナーとして10年
 目：スポーツ現場でのあれこれ」

ガイナール鳥取アスレティックトレーナ
 ー 大谷 圭氏

- 30日 鳥取県東部医師会学術講演会
 「高齢者の心房細動治療」
 自治医科大学附属さいたま医療センター
 循環器内科准教授 三橋武司先生



広報委員 森 廣 敬 一

今年も暑い夏がやってきました。気温だけでなく湿度が異常に高いのが問題です。熱中症もちらほら報道されています。7月19日は土用丑の日です。「夏バテしないように土用丑の日にはうなぎを食べよう」というのが習わしとして定着していますが、その火付け役は江戸時代の蘭学者であり、エレキテルなどの発明家である平賀源内だという説が有名です。あるとき、夏に売れ行きが落ちるウナギ屋の親父が、相談に行くと、源内は「本日は土用丑の日」と紙に大書きし、これを貼るように進言した。すると、たちまち評判になり、客が殺到したという。ここから「土用うなぎ」が広まったという説です。実際うなぎのかば焼きが流行するようになったのは江戸中期以降だそうです。

日本には古くから「黒い食べもの」を摂ると元気が出るとか、精がつくといった考えがありました。黒い食べものが最も効果を発揮すると考えられていたのが夏。とりわけ酷暑のために食欲減退で苦しむ「土用」でした。土用丑の日に食べるうなぎは象徴的な夏負け予防薬ということができましよう。また、夏の土用に入って最初の丑の日に「う」のつくものを食べると病気になるという言い伝えもありました。「う」のつく食べ物としては「梅干し」「ウリ」「うどん」などこの季節に食べやすいものがありますが、「う」がついて「黒いもの」ということになるので昔はうなぎしか

無かったのでしょうか。こうして夏の土用にうなぎを食べる習慣がおこったようです。

ところがうなぎの効果はすでに奈良時代から知られていて、大伴家持の「石麻呂に われ物申す 夏やせによし」という物ぞ 鰻とりめせ」という有名な歌が「万葉集」に出ています。ビタミン、ミネラルを多く含むうなぎで夏負けを防ぐという習慣は生活の知恵といってよいでしょう。またうなぎには最近話題のDHAが豊富に含まれている事も判っています。江戸のレオナルド・ダ・ヴィンチといわれる程、想像力のたくましい平賀源内の頭脳を支えていたのは案外、好物のうなぎだったかもしれません。

8月の行事予定です。

- 7日 理事会
 10日 主治医研修会
 「医療と歯科の連携について」
 鳥取県中部歯科医師会 地域歯科医
 療連携室 国竹洋輔先生
 18日 定例常会
 「病態とガイドラインに基づく高血圧
 診療」
 鳥取大学 再生医療学部門
 教授 久留一郎先生
 21日 胸部疾患研究会・肺がん検診症例検討

- 会
- 23日 第38回中部地区漢方勉強会
①DVD上映
②処方解説「フレイルに対する漢方薬の役割について」
③検討会
司会 上野医院 院長 上野力敏先生
- 24日 消化器病研究会
- 27日 大山登山
- 28日 三朝温泉病院運営委員会
- 30日 禁煙指導医講演医養成の為の講習会
「未成年に対する防煙教室からはじめる禁煙社会の実現～外科医の視点で～」
鳥取大学医学部 胸部外科学分野
教授 中村廣繁先生

6月の活動報告を致します。

- 1日 学術講演会
「運動器慢性痛に対するアプローチ」
岡山大学 整形外科
助教 鉄永倫子先生
- 3・4日 世界禁煙デー関連イベント（倉吉パークスクエア ふれあい広場）
- 5日 理事会
- 7日 講演会
「酸関連疾患の治療～GERD診療と治療を中心に～」
鳥取大学医学部 機能病態内科学
准教授 八島一夫先生
- 9日 学校検尿委員会
- 12日 消化器病研究会
- 16日 定例会

第9回鳥取県中部「痛み」対策研究会
「腰下肢痛に対する脊椎内視鏡下手術の現状～保存的治療とその後～」

川崎医科大学 脊椎・災害整形外科学
教授 長谷川 徹先生

19日 胸部疾患研究会・肺がん検診症例検討会
温泉病院運営委員会
会報委員会

21日 くらよし喫煙問題研究会

22日 第33回鳥取県中部肝疾患セミナー

「当院でのトルバプタンの使用経験」

「肝硬変治療の最近の話題」

厚生病院 消化器内科 永原天和先生

「B型肝炎核酸アナログ治療 自経例からの考察」

岡山大学 三朝地域医療支援寄付講座教授
芦田耕三先生

23日 第5回定時総会(ホテルセントパレス倉吉)

28日 第100回鳥取県中部胸部画像診断研究会

「腹部エコーのpitfallとその対策」

川崎医科大学 検査診断学

教授 畠 二郎先生

29日 学術講演会

「当院における生物学的製薬の使用成績(仮)」

三朝温泉病院 リハビリテーション科

部長 深田悟先生

「関節リウマチ治療戦略～安全で確実なRA治療とは～」

兵庫県立加古川医療センター リウマチ

科部長 兼 整形外科部長

中川夏子先生

乳幼児保健協議会役員会



西部医師会

広報委員 市場美帆

暑中お見舞い申し上げます。夏空がひときわまぶしく、夕立のあとの涼風が心地よい今日この頃となりました。皆様いかがお過ごしでしょうか。

6月19日、鳥取県西部医師会第6回定例代議員会が西部医師会館 講堂にて開催されました。物故会員黙祷、西部医師会長表彰、各種表彰受賞者紹介に続き、平成28年度会務・事業について、米子看護高等学校の存続についての報告、平成28年度決算および監査報告の審議承認がなされました。いよいよ夏本番。第36回を数える全日本トリアスロン皆生大会の今年の開催日は、7月16日(当稿執筆時では予定)で、西部医師会からも、例年通り有志で医療スタッフ参加をします。

暑さ厳しき折から会員の皆様、どうぞお身体をおいとい下さい。

8月の主な行事予定です。

- 4日 整形外科合同カンファレンス
第19回山陰認知症研究会
- 7日 常任理事会
- 8日 拡大胃がん読影
- 9日 小児診療懇話会
在宅ケア研究会
- 17日 鳥取県臨床整形外科医会研修会
- 24日 第76回一般公開健康講座
「お尻から血が出たら！」
米川医院 院長 米川正夫先生
- 25日 西医臨床内科医会
- 28日 理事会

6月に実施された主な行事です。

- 2日 整形外科合同カンファレンス
学術講演会
「糖尿病への多面的アプローチ」
- 9日 第68回西部臨床糖尿病研究会
第456回山陰消化器研究会
- 10日 第34回鳥取県西部糖尿病療養指導研究会
- 12日 常任理事会
米子洋漢統合医療研究会
- 14日 小児診療懇話会
在宅ケア研究会
- 15日 第74回一般公開健康講座
「パーキンソン病と上手につき合うために
知っておくこと」
博愛病院 神経内科部長 安井建一先生
第67回肺癌健診胸部X線勉強会
- 16日 第1回認知症医療連携研修会
- 19日 第6回定例代議員会
- 20日 肝胆膵研究会
- 21日 第7回鳥取泌尿疾患懇話会
境港臨床所見会
- 22日 鳥取県臨床皮膚科医会講演会
- 23日 米子市健診説明会
- 25日 春季医学会
- 26日 理事会
- 27日 消化管研究会
- 30日 西医臨床内科医会



広報委員 原田 省

笹竹の色とりどりの七夕飾りに、夏の訪れを感じる季節になりましたが、医師会の皆様におかれましてはお変わりないでしょうか。

6月24日（土）から28日（水）にかけてロシアのモスクワ国立医科歯科大学より医療副学長が、今後の医療交流に向けた協議の為に来院されました。モスクワ国立医科歯科大学とは昨年11月に「学術交流協定及び学術交流協定に基づく学生交流に関する覚書」を締結しています。今後も医療の国際化を重要な柱の一つとし、交流の輪を広げてまいります。

それでは、6月の鳥取大学医学部の動きについてご報告いたします。

「ラムサール条約登録湿地 中海・宍道湖一斉清掃」に参加しました

6月11日（日）に実施された「ラムサール条約登録湿地 中海・宍道湖一斉清掃」に医学部の教職員およびボート部の学生約30人が参加しました。

この取り組みは、国際的に重要な湿地としてラムサール条約に登録されている中海・宍道湖の環境を守るため、平成18年度より沿岸5市が連携して両湖護岸の一斉清掃を行っているものです。

当日は雲の多い空模様となりましたが、約1時間半にわたって除草・ゴミ拾いを行いました。

今後も地域の皆様とともに、豊かな自然環境の中海の保全に努めてまいります。



清掃活動の様子

歯科治療の不安感を軽減 ～新型マウスピースを県内企業と開発～

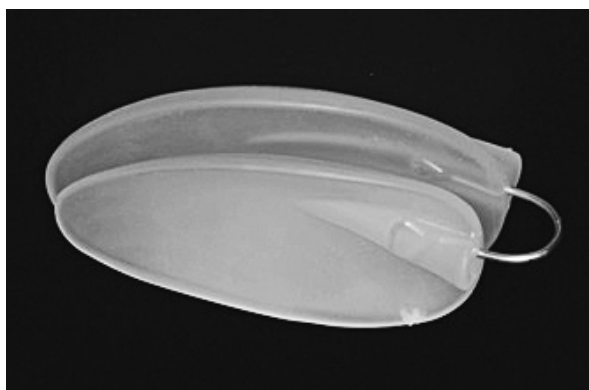
平成26年度より取り組んでいる「医療機器開発人材育成共学講座」において、当院と参加企業である株式会社ケイケイが、歯科治療時における頬粘膜損傷の不安を軽減するための新型マウスピース「オーラルシェル」を共同開発・製品化し、6月15日（木）に記者説明会を行いました。

記者説明会では、武中篤副病院長、土井理恵子歯科口腔外科講師、中力直樹歯科技工士、株式会社ケイケイ 内藤邦武取締役会長が出席し、本製品の説明を行いました。

「オーラルシェル」は、エラストマーというやわらかい合成ゴムを貝のように形成した器具で、頬を挟むように装着します。頬の内側を面で保護

するので、鋭利な器具で治療する事の多い歯科治療時において頬粘膜損傷の防止に役立ち、患者さんの不安感を軽減します。

この新型マウスピースは株式会社フロンティアデンタルより6月11日に販売開始いたしました。



歯科用マウスピース「オーラルシェル」



記者説明会の様子



地域経済の活性化につなげるため、医療現場における課題やニーズに対応したものづくりに積極的に取り組み・発信していきたいと考えております。

看護部 就職説明会

平成30年度採用に向けた「看護部就職説明会」を6月17日（土）に開催し、新規就職希望者約50名に参加いただきました。

中村看護部長より、病院・看護部の理念や看護体制、教育体制などの説明があった後、先輩看護師やティーチングナースからのメッセージ発表があり、参加者は実際に働くスタッフの体験談を興味深く聞いていました。その後、施設見学と個別説明に移り、施設見学では救急外来、ヘリポート、手術室、シミュレーションセンター、MFICU、ICU2、一般病棟2階をまわりました。

当院への就職を検討中の方も、これから就職先を考えようと思っておられる方も、今回の説明会を参考にしていただき、来年度共に働けることを職員一同願っております。



看護部についての説明



施設見学にてヘリポートへ

6月

県医・会議メモ

- 1日(木) 監事会 [県医]
 - ♪ 第3回理事会 [県医]
 - 2日(金) 日本医師会 ワークショップ「会員の倫理・資質向上をめざして」 [日医]
 - ♪ 鳥取県地域医療対策協議会 [県医]
 - 4日(日) 鳥取県看護協会通常総会 [看護研修センター]
 - ♪ 中国四国医師会 有床診療所連絡協議会 [岡山市・ホテルグランヴィア岡山]
 - 5日(月) 鳥取県医療勤務環境改善支援センター運営協議会 [県医・テレビ会議]
 - 6日(火) 鳥取県医療審議会 [県医・テレビ会議]
 - 7日(水) 鳥取県臓器・アイバンク理事会 [県医・テレビ会議]
 - 8日(木) ようこそ、鳥取県へ～初期臨床研修医歓迎の夕べ～ [日医]
 - 10日(土) 日本柔道整復師会 中国学術大会鳥取大会 [米子市・米子コンベンションセンター]
 - 15日(木) 第306回公開健康講座 [県医]
 - ♪ 第2回常任理事会 [県医]
 - 17日(土) 第198回定例代議員会 [県医]
 - ♪ 会員総会 [県医]
 - 24日(土) 中国四国医師会連合 常任委員会・連絡会 [東京・東京ドームホテル]
 - 25日(日) 中国四国医師会連合 連絡会 [日医]
 - ♪ 第140回日本医師会 定例代議員会 [日医]
 - ♪ 春季医学会 [西部医師会館]
 - 26日(月) 鳥取大学経営協議会・学長選考会議 [鳥取大学]
 - 29日(木) 鳥取県健康対策協議会 理事会 [県医]
 - 30日(金) 鳥取県の地域医療を考える会 [とりぎん文化会館]
-

会員消息

〈入 会〉

入江 修平	山陰労災病院	29. 4. 1	花島 律子	鳥取大学医学部	29. 7. 1
北川 有希	山陰労災病院	29. 4. 1	阿藤孝二郎	社会保険診療報酬支払基金鳥取支部	29. 7. 1
鈴木 祐士	山陰労災病院	29. 4. 1	日下 信行	鳥取市立病院	29. 7. 1
児玉 福美	山陰労災病院	29. 4. 1			
高見 大樹	鳥取県済生会境港総合病院	29. 6. 1			
細田 康平	鳥取県立厚生病院	29. 6. 1			
大谷 英之	西倉吉クリニック	29. 7. 1			
木下 智裕	きのしたメンタルクリニック	29. 7. 1			
太田 貴士	西伯病院	29. 7. 1			
紙本美菜子	西伯病院	29. 7. 1			

〈退 会〉

池原 正明 自宅会員 29. 5. 23

〈異 動〉

山藤 輝彦 山藤医院（閉院）
↓
自宅会員 29. 6. 1

保険医療機関の登録指定、異動

保険医療機関の新規指定、廃止

山藤医院	鳥 取 市	29. 5. 31	廃 止
木下内科医院	米 子 市	29. 5. 31	廃 止
西倉吉クリニック	倉 吉 市	29. 7. 1	新 規
きのしたメンタルクリニック	米 子 市	29. 7. 12	新 規

感染症法の規定による結核指定医療機関の指定

西倉吉クリニック	倉 吉 市	29. 7. 1	指 定
きのしたメンタルクリニック	米 子 市	29. 7. 12	指 定

原子爆弾被爆者一般疾病医療機関の指定

西倉吉クリニック	倉 吉 市	29. 7. 1	指 定
きのしたメンタルクリニック	米 子 市	29. 7. 12	指 定

編集後記ですが、昨年は9月を担当し、8月の東北・北海道での台風による甚大な被害直後でした。一昨年の9月は鬼怒川の氾濫、その一年前の8月は広島市での土砂災害があり、三年続けてお見舞い文を書いたわけですが、今年こそはないと思いきや、この7月に九州北部で大災害がおこってしまいました。お亡くなりになられた方のご冥福をお祈りするとともに、被害にあわれた方々にお見舞いを申し上げます。今や、災害は忘れた頃にやってくるものではなく、本当にいつでもどこにでも起こるものとして対応できる準備が必要と考えます。

前置きが長くなりましたが、巻頭言では明穂常任理事が「医師の職業倫理指針」について述べられています。そもそもプロフェッショナルとして医師は、倫理的な診療、職能集団としての規範、自分で設定した高い行動基準によって個人ならびに社会の健康と幸せに対する責務を果たすことが求められているわけで、それを細かく謳ったものがこの指針であると思います。昔、私の恩師からは「医者とは紳士、淑女であるから、いちいち細かいことを言わなくてもよい」とよく言われたものですが、このような細かい倫理指針が示されなければいけない時代なのではないでしょうか。皆の役に立つ「情けは人のためならず」という基本的な社会のありかたがこれからは重要と考えます。そして、ウィリアム・オスラーの言葉が浮かびます。「医療はアートであり、取引ではない、使命であって商売ではない。その使命を全うする中で、あなたはその心を頭と同じくらい使うことになる」。

本年度の鳥取県医師会会員総会が6月17日に開催されました。鳥取医学賞、森本先生の講演「低侵襲大動脈弁置換術の検討」では横倉日本医師会長が同分野の先達で、興味深く拝聴しておられました。その横倉会長の特別講演ですが、来年度の診療報酬・介護報酬同時改定に向けてのポイントとして、かかりつけ医機能強化をあげておられ、かかりつけ医を制度化して国民に強制的に持たせるのではなく、国民自らがかかりつけ医を持てるよう、かかりつけ医機能を強化し普及させ、かかりつけ医を中心とした「切れ目のない医療・介護」の提供こそが重要であると述べられました。かかりつけ医とは「何でも相談できるうえ、最新の医療情報を熟知して、必要なときには専門医、専門医療機関を紹介でき、身近で頼りになる地域医療、保健、福祉を担う総合的な能力を有する医師」と定義されています。やはり、ここにもプロフェッショナルとしての医師像が求められるわけです。

鳥取県医師会医学会ですが、池口理事の計らいで、本年度秋季医学会から、専門医更新のための「共通講習」を特別公演に組み込むことになりました。会員皆様多数のご参加をお願いいたします。

最後になりましたが歌壇・俳壇・柳壇の中村先生、石飛先生、フリーエッセイの細田先生、中下先生、田中先生、上田先生に感謝いたします。企画も多彩になりました、会員皆様からの投稿をお待ちしています。

編集委員 秋 藤 洋 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。

<http://www.tottori.med.or.jp/>

鳥取県医師会報 第745号・平成29年7月15日発行（毎月1回15日発行）

会報編集委員会：渡辺 憲・武信順子・辻田哲朗・太田匡彦・秋藤洋一・中安弘幸・上山高尚・徳永志保
縄田隆浩・懸樋英一

● 発行者 公益社団法人 鳥取県医師会 ● 編集発行人 魚谷 純 ● 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 : <http://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）