

鳥取県医師会報

CONTENTS

平成28年 7 月

巻 頭 言

(One World)One Health ～ヒト、動物、環境(生態系)の健康は相互に関連して一つ～ 常任理事 笠木 正明 1

鳥取県医師会新役員

3

地区医師会新役員

4

代議員会

第196回鳥取県医師会定例代議員会 5

退任役員インタビュー

15

会員総会

平成28年度鳥取県医師会会員総会 16

理 事 会

第 3 回理事会・第 4 回理事会 20

医 学 会

平成28年度鳥取県医師会春季医学会 26

中国四国医師会連合

中国四国医師会連合医療保険分科会 27

中国四国医師会連合常任委員会 29

諸会議報告

第 6 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 30

特定健診における血糖、HbA1c検査について 32

ようこそ鳥取県へ ～初期臨床研修医歓迎の夕べ～

33

会員の栄誉

37

日医よりの通知

毎月勤労統計調査（第二種事業所）への調査協力依頼について 38

平成28年毎月勤労統計調査特別調査への調査協力依頼について 38

お知らせ

平成28年度中国地区学校保健・学校医大会のご案内（第27回鳥取県医師会
学校医・園医研修会）（平成28年度鳥取県西部医師会学校医講習会） 39

「禁煙指導医・講演医」養成のための講習会開催について 40

「労災診療費算定実務研修会」開催のご案内 41

平成28年度鳥取県医師会秋季医学会演題募集について 42

Joy! しろうさぎ通信

日々雑感 鳥取県立中央病院 麻酔科 三浦さおり 43

病院だより			
病院長就任の御挨拶と鳥取県立中央病院の紹介	病院長	池口 正英	45
特 集			
世界禁煙デー・イベントに寄せて			50
健 対 協			
第47回鳥取県健康対策協議会理事会			55
地域がん登録全国協議会第25回学術集会	鳥取県健康対策協議会がん登録対策専門委員会	尾崎 米厚	128
鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内			130
鳥取県医師会腫瘍調査部月報（6月分）			133
公開健康講座報告			
認知症について～地域の理解と支え～			
鳥取大学医学部附属病院神経内科・鳥取県基幹型認知症疾患医療センター	和田 健二		134
感染症だより			
鳥取県感染症発生動向調査情報（月報）			136
わが母校			
地平を駆ける獅子	鳥取市	栄町クリニック 松浦 喜房	137
歌壇・俳壇・柳壇			
鮎 釣	米子市	中村 克己	140
ボールペン	倉吉市	石飛 誠一	140
フリーエッセイ			
丁寧な説明	野島病院	細田 庸夫	141
看取りのエビデンス ～川に渡し舟が来なかった～	米子東病院	中下英之助	142
鳥と人の交流 ―カラスの巣立ち―	ル・サンテリオン東郷	深田 忠次	143
不思議な論文	上田病院	上田 武郎	144
地区医師会報だより			
アイアンマン70.3世界選手権	琴浦町 赤碕診療所	青木 哲哉	147
アゼリア	藤井政雄記念病院	池田 正仁	149
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	151
中部医師会	広報委員	森廣 敬一	153
西部医師会	広報委員	市場 美帆	155
鳥取大学医学部医師会	広報委員	清水 英治	156
県医・会議メモ			158
会員消息			158
保険医療機関の登録指定、異動			159
公 示			
日本医師会代議員及び同予備代議員の補欠選挙について			160
編集後記			
	編集委員	太田 匡彦	161



(One World) One Health

～ヒト、動物、環境(生態系)の健康は相互に関連して一つ～

鳥取県医師会 常任理事 笠 木 正 明

2013年に重症熱性血小板減少症候群（SFTS）、2014年にエボラ出血熱やデング熱、2015年に中東呼吸器症候群（MERS）、2016年にジカ熱等、近年世界的にも賑わせた感染症が流行したことは記憶に新しい。新たな感染症が話題になると、必ずといっていいほど動物との関連が指摘されている。SFTSはダニが媒介、エボラ出血熱ではコウモリが宿主とされ、MERSの感染源はヒトコブラクダの可能性があり、デング熱やジカ熱は、蚊が媒介する。高病原性鳥インフルエンザでは水禽類や家禽類が関連する。これらはすべて人獣共通感染症（動物由来感染症）と言われている。

世界には約800種の人獣共通感染症（zoonosis）があり、ヒトに感染する病原体のおよそ60%は動物由来といわれている。世界保健機関（WHO）では、その中の約200種を重要と見なしており、人獣共通感染症の種類は増加傾向にあるとされる。なぜ、人獣共通感染症は増加傾向にあるのか？ 人獣共通感染症を含む野生動物疾患は、急速な経済発展に伴い、動物の生育地への人の侵入や開発・気候変動などによる生育環境の悪化と関係しているとされている。世界的規模での森林開発により耕作地や宅地の拡大で、野生動物や寄生する吸血昆虫との接触機会が増加したり、家畜産業の大規模化・合理化・集団化により病原体に対する感受性が増加、生活様式の変化で食材の生食、動物との生活環境の一体化・ペット化により感染機会が増加、人や物資の移動手段のグローバル化・スピード化・大規模化で、短時間で国境を越え病原体拡散、潜伏期間中の移動が増加し流行の頻度・規模が拡大、また、地域紛争の多発化で公衆衛生の基盤崩壊、衛生状態の劣悪地域が増加等いろいろな要因が考えられている。

感染症対策の基本は感染源対策、感染経路対策、及び感受性者対策である。しかし、極めて多様な疾患があり多様な感染源や感染経路がある人獣共通感染症においては、その対策についても多様とならざるを得ない。ペット動物に起因する共通感染症の多くは、個人レベルでのワクチンを含む予防措置や治療を教育啓発することが効果的である。食品を介する共通感染症では、農場での動物の健康管理はもちろんのこと、生産現場から各家庭に至る流通経路での衛生管理の徹底が重要となる。感染症の発生そのものを封じ込めることは不可能でも、早期発見・早期対応によって被害を最小限にすることは可能である。いずれにしても、多くの分野の関係者が横断的に連携して協同して対策を行うことが重要である。

動物は食料の供給源のみならず、ペット等としても生活に浸透している。共通感染症の防御対策や食料の安定供給などの地球規模での問題解決に向け「人と動物の健康は一つと捉え、これが地球環境（生態系）の保全に、また、安全・安心な社会の実現につながる。」との考え方（One World-One Health）が提唱され、「人と動物が共存して生きる社会」を目指すことに感心が高まっている。「One Health」の概念とは、グローバル化が進む中でヒトの健康を保つためには、ヒト、動物、環境（生態系）の健康は相互に包括的に関連しており、どのひとつの健康も欠かすことができないという認識である。それぞれの関係者が協力して健康を維持・推進していこうとするものである。

2013年11月20日に、日本医師会と日本獣医師会が「One Health」の理念に基づき学術協力の推進に関する協定を締結。この協定では、2012年に世界医師会と世界獣医学協会が動物由来感染症対策、食の安全の向上等に向けた協力関係を構築する覚書を締結する等の社会状況

に鑑み、両者が連携並びに協力関係を強化することを目的に締結したものである。調印に際し、横倉会長は、「鳥インフルエンザのみでなく、感染症の中には動物由来のものも多く、いわゆる人獣共通感染症対策の必要性が改めて認識されている。日医においても、『動物由来感染症ハンドブック』の発行など、人獣共通感染症対策の普及・啓発に努めてきたが、本日の協定書の締結を新たな第一歩として、今後は獣医師会との協力関係の下に具体的な協議を進め、実効ある対応を図っていききたいと述べている。

今年3月20日に日本医師会大講堂で、「One Health」についての知見及び各分野の取組を紹介し、「One Health」に関する考え方の普及・啓発を図る目的で、厚生労働省が主催する初めての「One Health」に関するシンポジウム「人と動物の一つの衛生を目指すシンポジウム—人獣共通感染症と薬剤耐性菌—」が開催された。「One Health」の考え方で取り組むべき課題の具体例として、世界的にも問題視されている薬剤耐性問題（Antimicrobial Resistance, AMR）について取り上げ、最新の知見及び各分野の取組の紹介があった。そのシンポジウムの中で、塩崎厚生労働大臣が出席・講演。冒頭の挨拶で、このAMR対策を強力に進めるために、日本としてのアクションプランをまとめること、政府一丸となって人・動物・環境などのいわゆる「ワン・ヘルス・アプローチ」で、この問題に立ち向かっていく必要があると述べた。また、サーベイランス（耐性菌の監視）、抗生物質の適正使用などについても対策を強化する必要があると述べています。

今年5月26日及び27日のG7伊勢志摩サミットにおいても、昨年のG7エルマウ・サミット（2015年6月8日）の保健分野に関する声明に引き続き、G7諸国が薬剤耐性（AMR）について、多分野による“ワン・ヘルス・アプローチ”を促進し、「薬剤耐性に関するグローバル・アクション・プラン」を各国が協力して取り組む方針が盛り込まれている。

今年4月15日－16日、仙台で開催された第90回日本感染症学会学術講演会のテーマは「One Health ヒト、動物、そして環境～感染症のトータルマネジメントをめざして～」であった。その冒頭の会長挨拶では、「“グローバル化”そして“ボーダレス化”した感染症はまさに“危機：クライシス”そのものであり、今後とも未知なる病原体による新たな感染症の出現・脅威に対し、これまでの考え方を超えた『ヒト、動物、環境を総合的にマネジメントしていく One Health』というニューコンセプトに基づき、パラダイムシフトをはかり対応していくことが不可欠となるものと思われます」と述べており、本学術講演会では、『One Health』、『感染症のトータルマネジメント』というメインテーマに沿ってさまざまな企画がされた。

世界中で新しい感染症が発生しており、その多くは人獣共通感染症であり、その病原体は野生動物と共存していた微生物である。今後、「One Health」の概念に基づいて、感染症対策を推進していく必要がある。

参考資料

- 1) 感染症学雑誌 Vol.90 臨時増刊号,感染症学会, 2016
- 2) 日医、日本獣医師会との間で学術協力の推進に関する協定を締結。日医白くま通信 No 1723, 2013年
<http://www.med.or.jp/shirokuma/no1723.html>
- 3) 『動物由来感染症ハンドブック』
http://www.med.or.jp/kansen/animal/pdf/yurai_hb.pdf
- 4) 人と動物の一つの衛生を目指すシンポジウム—人獣共通感染症と薬剤耐性菌—
<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000113218.html>
- 5) 国際保健のためのG7伊勢志摩ビジョン
<http://www.mofa.go.jp/mofaj/files/000160313.pdf>
- 6) 薬剤耐性（AMR）対策アクションプラン（概要）
<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000120777.pdf>

鳥 取 県 医 師 会 新 役 員

(平成28年 6 月18日～平成30年 6 月開催予定の定例代議員会終結時)

会 長	うおたに 魚谷 純	じゅん 純										
副 会 長	わたなべ 渡辺 憲	けん 憲	しみず 清水 正人	まさ と 正人								
常任理事	あけ ほ 明穂 政裕	まさひろ 政裕	かさぎ 笠木 正明	まさあき 正明	よねかわ 米川 正夫	まさ お 正夫	おか だ 岡田 克夫	かつ お 克夫	せ がわ 瀬川 謙一	けんいち 謙一		
理 事	たけのぶ 武信 順子	じゅん こ 順子	こ ばやし 小林 哲	てつ 哲	つじ た 辻田 哲朗	てつろう 哲朗	おお た 太田 匡彦	まさひこ 匡彦	あきふじ 秋藤 洋一	よういち 洋一		
監 事	やまもと 山本 一博	かずひろ 一博	(新) いけぐち 池口 正英	まさひで 正英								
	にっ た 新田 辰雄	たつ お 辰雄	なか い 中井 正二	しょうじ 正二								



〈後 列〉 池口理事、山本理事、瀬川常任理事、岡田常任理事、小林理事、太田理事
 〈中 列〉 秋藤理事、辻田理事、米川常任理事、笠木常任理事、新田監事、中井監事
 〈前 列〉 明穂常任理事、渡辺副会長、魚谷会長、清水副会長、武信理事

地区医師会新役員

(敬称略)

【東 部】(任期：平成28年 6 月25日～平成29年 6 月開催の定例代議員会終結の時まで)

会 長	松 浦 喜 房				
副会長	森 英 俊	石 谷 暢 男			
理 事	吉 田 泰 之	安 陪 隆 明	尾 崎 眞 人	松 田 裕 之	
	福 永 康 作	池 田 光 之	高 須 宣 行	加 藤 達 生	
	小 坂 博 基	尾 崎 舞	森 下 嗣 威		
監 事	乾 俊 彦	齋 藤 基			

※東部医師会につきましては、改選期ではありませんが参考までに掲載いたします。

【中 部】(任期：平成28年 6 月24日～平成30年 6 月定時総会終了時)

会 長	松 田 隆				
副会長	安 梅 正 則	森 尾 泰 夫			
理 事	野 田 博 司	藤 井 武 親	山 本 敏 雄	森 廣 敬 一	
	大 津 敬 一	岡 田 耕一郎	井 藤 久 雄	大 山 行 教	
	福 嶋 寛 子	明 島 亮 二			
監 事	河 本 知 秀	谷 口 宗 弘			

【西 部】(任期：平成28年 6 月27日～平成30年 6 月定例代議員会終結時)

会 長	野 坂 美 仁				
副会長	高 見 徹	根 津 勝	小 林 哲		
常任理事	辻 田 哲 朗	安 達 敏 明			
理 事	瀬 口 正 史	寶 意 規 嗣	高 田 照 男	吹 野 陽 一	
	阿 部 博 章	細 田 明 秀	角 賢 一	長 田 直 樹	
	藤 瀬 雅 史				
監 事	小 竹 寛	長谷川 真 弓			

【大 学】(任期：平成28年 5 月25日～平成30年 5 月開催予定の定時総会終結の時まで)

会 長	清 水 英 治				
副会長	河 合 康 明				
理 事	長谷川 純 一	神 崎 晋	浦 上 克 哉	井 上 幸 次	
	花 木 啓 一				
監 事	景 山 誠 二	萩 野 浩	原 壽 博 (外部監事)		

公益社団法人鳥取県医師会第196回定例代議員会

- 開催の期日 平成28年6月18日（土） 午後2時50分～午後4時15分
- 開催の場所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 代議員総数 47名
- 出席代議員数 40名（議決権数40個）
- 出席の役員等 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
日野・武信・小林・辻田・太田・秋藤・山本各理事
新田・中井両監事
入江顧問

報告事項

- （1）平成27年度公益社団法人鳥取県医師会事業報告

決議事項

次の3議案について原案どおり可決された。

- 第1号議案 平成27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及び負担金の賦課徴収について

役員を選任

役員任期を日本医師会に合わせるため、役員全員から辞表を提出いただき、下記のとおり役員の選任を行った（届出順）。

- ◇会 長 魚谷 純(再)
- ◇副 会 長 渡辺 憲(再) 清水 正人(再)
- ◇理 事 山本 一博(再) 明穂 政裕(再)

- 岡田 克夫(再) 瀬川 謙一(再)
- 太田 匡彦(再) 池口 正英(新)
- 武信 順子(再) 秋藤 洋一(再)
- 笠木 正明(再) 米川 正夫(再)
- 小林 哲(再) 辻田 哲朗(再)
- 中井 正二(再) 新田 辰雄(再)
- 花木 啓一(再) 小谷 穰治(再)
- 加藤 大司(再) 幡 碩之(再)
- 井東 弘子(再) 中本健太郎(再)
- 木村 禎宏(再) 佐々木博史(再)
- 坂口 茂正(新)

◇監 事

◇裁定委員

会長及び副会長の選定

- ◇会 長 魚谷 純(再)
- ◇副 会 長 渡辺 憲(再) 清水 正人(再)

顧問委嘱

入江宏一元会長、長田昭夫元会長

会議の状況

〈野坂議長〉

定刻になりましたので、ただいまから公益社団

法人鳥取県医師会第196回定例代議員会を開会いたします。まず、事務局より資格確認をお願いいたします。

〈谷口事務局長〉

当日の代議員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47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40名で、過半数の出席でございます。以上、報告いたします。

〈野坂議長〉

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、慣例により議長に一任願えますか。

〔異議なし〕

それでは、7番・安陪隆明代議員、40番・細田明秀代議員のお二方をお願いいたします。

では、日程に従いまして、魚谷会長から「会長挨拶」をお願いいたします。

〈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196回定例代議員会を開催いたしましたところ、お忙しい中、多数の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27年度事業報告」、議事として、「平成27年度決算の承認」、「平成28年度会費減免申請の承認」、「平成29年度会費及び負担金の賦課徴収」の3議案、さらに、役員の選任等であります。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、昨年4月に会費の値上げが行われてから初めての決算で



す。会費値上げとともに経費節減に努め、鳥取県医師会の財政基盤はひとまず安定したことが分かる決算となっていると思います。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、平成28年度の事業計画は、3月19日開催の第195回臨時代議員会で報告しておりますが、既に新年度が始まって2か月半経過いたしました。せっかくの機会ですので、所信の一端を述べさせていただきます。

先ずは、春の叙勲において、前東部医師会長の板倉先生が旭日双光章を御受章になり、7月3日に祝賀会が予定されています。心よりお慶び申し上げます。

逆に悲しい出来事としては、4月14日に熊本大地震が発生しました。いまだに余震が続いているあまり例のない災害で、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、一日も早い復興を願っております。鳥取県医師会としては、JMAT隊2班を派遣し、被災地の支援をすることができました。派遣の要請に迅速に対応していただいた会員並びに事務局職員、薬剤師会及び看護協会の皆様には改めて感謝申し上げます。

つい先日(6月9日)には、初めての試みとして、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、米子コンベンションセンターにおいて、「ようこそ、鳥取県へ～初期臨床研修医歓迎の夕べ～」を開催いたしました。瀬川常任理事と明穂常任理事が医師会活動の一端や医師会入会のメリット等を説明し、参加した研修医には一人ひとり自己紹介をしていただきました。3地区の会長さんからも歓迎の御挨拶をいただき、県医師会役員や指導医等研修病院の関係者も参加し、結構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、鳥取県で臨床研修を受ける研修医が増えるとともに、県医師会の加入率の増加に繋がっていくことを願っています。

これから秋にかけて、地域医療構想の策定が喫緊の要事であろうと思います。県医師会として

は、3地区における調整会議での議論を見守り、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。

県医師会が公益社団法人として活動していくためには、会員の皆様の御理解と御協力が不可欠です。そのためにも、この後の御審議をよろしくお願い申し上げ、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。

続きまして、5番の「報告」に移ります。「平成27年度公益社団法人鳥取県医師会事業報告」について清水副会長、よろしくお願いいたします。

〈清水副会長〉

副会長の清水でございます。それでは平成27年度事業報告につきまして、あらかじめ御手元に配付しております冊子の「平成27年度事業報告」を御覧ください。まず1頁をお開きください。

平成28年3月末日現在の本会会員数は1,370名で、前年同期に比べて4名の増であります。A1会員が422名、A2会員が21名、B会員が927名で、これを地区別に見ますと、東部534名、中部220名、西部529名、大学77名でございます。

次に、物故会員ですが、59頁を御覧ください。平成27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、小酒 浩先生、尾崎忠弘先生、宮石典浩先生、中山 敏先生、杉浦公彦先生、安梅みどり先生、南場正一郎先生、竹内 隆先生、徳盛 豊先生、寺澤 誠先生、三好三七夫先生、辻谷賢三先生、岡本公男先生の13名でございます。

その後、本日までに、篠原顕一郎先生、大谷伯先生、尾西賢治先生がお亡くなりになられております。

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存じます。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、黙祷を捧げたいと思います。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。

〈清水副会長〉

それでは、事業報告を続けます。

[以下、資料「平成27年度事業報告」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、事業報告等に関する質疑は後程まとめて行います。

続きまして、6番の「議事」に入ります。

第1号議案『平成27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、よろしくお願いします。

〈瀬川常任理事〉

会計担当の瀬川です。それでは御説明いたします。まず、議案書5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。新田監事、よろしくお願いいたします。

〈新田監事〉

監事の新田でございます。去る6月2日、中井監事と共に県医師会館におきまして、監査を行いましたので、その結果を報告いたします。

平成27年4月1日から平成28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条に基づき監査を行いました。

1. 監事の監査の方法及びその内容

(1) 我々監事は、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) また監事は、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す。

(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す。

(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ものと認めます。

以上でございます。

〈野坂議長〉

ありがとうございました。ここで、決算に関する質問の他、先程の事業報告、魚谷会長の挨拶等全般にわたって質疑を行います。

昨日までにあらかじめ質問等は届いておりません。皆様の方から何か御質問等はございませんか。

47番・中曽代議員どうぞ。質問内容は、議事録作成のために要旨の説明をお願いいたします。

〈47番・中曽代議員〉

47番、西部医師会の中曽でございます。事業報告の資料で22頁の3番、医療事故調査制度についてお伺いします。鳥取県医師会が医療事故調査制



度の支援団体となっておりますが、鳥取県医師会と他の医療機関との連携について、その後の進捗状況をお伺いします。

例えば、事案が発生した時に、「これはAiが必要だ、あるいは病理解剖が必要だ」ということになるかと思います。もしAiをするのであれば、鳥取県内ではどこの医療機関でどういうことができるのか、例えば撮影だけなのか、あるいは撮影だけでなく診断もできるのかということが一点と、もし病理解剖をするのであれば、鳥取大学医学部附属病院しかありませんので、たぶん病理医も少ないと思いますが、例えば休日をはさむとか、正月とか、そのような時にかなり待たないといけないのか我々全くわかりませんので、県医師会としてどういう方向で相談されているのか、おわかりになる範囲で結構ですので、お願いいたします。

〈野坂議長〉

わかりました。今の鳥取県の医療事故調査の現況等も踏まえて、執行部から明穂常任理事、よろしくをお願いいたします。

〈明穂常任理事〉

担当の明穂です。御質問のありましたAiと病理解剖は非常に重要なところですが、Aiについては、アンケートを実施して協力できる医療機関を大体把握しています。読影に関しては、後で責任問題になる負担を軽減するために、中央に全国から医療事故調査に関する事案をまとめて管理している専門的な機関であるAi読影センターがございしますが、今のところ、こちらに依頼することを考えております。それから、病理解剖につきまし

ては、中曽代議員が言われたとおり、今のところ鳥取大学医学部にお願いすることを基本にいたしております。

事案が発生したら直ちにそれぞれの機関へ連絡をとって、鳥取大学医学部附属病院やAi医療機関へ可能な限り御協力いただける約束をしてある状態です。以上でございます。

〈野坂議長〉

現況では、医療事故調査制度にあがってきた相談事例は、医師会にはないのですか。

〈明穂常任理事〉

まずは電話等で第1報を県医師会に報告していただくようお願いしていますが、現在まで幸いなことにございません。

〈野坂議長〉

中曽先生、いかがでしょうか。

〈47番・中曽代議員〉

事案が発生しないと実際わからないところも多いと思いますが、ルールがぜひともスムーズにいきますようにお願いします。ありがとうございます。

〈野坂議長〉

他に御質問等はありませんか。魚谷会長、よろしく願いいたします。

〈魚谷会長〉

少し追加します。まず何か各病院でそれらしい事案が発生したら、すぐに第1報を県医師会にさせていただきます。それで県医師会では、初期相談事例に対する相談員を各病院から数名出していたいておりますので、すぐにそこで協議してから、この事例はどのようにしよう等、お示しができるとしております。

〈野坂議長〉

ありがとうございました。他に御質問等はありませんか。

〈33番・安達代議員〉

33番、西部医師会の安達です。基本的な事を教えていただきたいのですが、公益法人であって収支相償ということを目指すのであれば、一般会計

はいくら黒字であってもかまわないのでしょうか。今回の一般会計は955万円の黒字になっています。

それから一般会計が黒字であっても、法人決算を提出する時に収支相償になっておれば、中に加えてもかまわないでしょうか。

〈野坂議長〉

では、瀬川常任理事、よろしく願いいたします。

〈瀬川常任理事〉

11頁に公益事業会計を掲載しています。公益事業にかかる収入は補助金、委託金、特別会費等です。この収入を主に公益事業を行い、赤字については収益事業収入及び会費収入で補填を行うことになります。

〈33番・安達代議員〉

わかりました。22頁の当期収支差額（A－C）は、決算額955万円になっても、公益事業の費用と比較して収支相償になればいいと理解してよろしいでしょうか。

〈瀬川常任理事〉

22頁の当期収支差額が黒字であってもいいということになります。結局、収入の補助金、事業に掛かる県あるいは日医からの補助金等が、事業費よりも少ないということであれば、大丈夫ということになると思います。

〈33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〉

他にはございませんか。

ないようですので、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。

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』を上程いたします。執行部の御説明をお願いします。瀬川常任理事、お願いいたします。

〈瀬川常任理事〉

それでは御説明いたします。議案書42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2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3号議案『平成29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します。瀬川常任理事、お願いいたします。

〈瀬川常任理事〉

それでは御説明いたします。議案書44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。

〔挙手多数〕

「挙手多数」と認めます。よって、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。

以上をもちまして、議事は終了します。

続きまして、7番「役員の選任」、8番「会長及び副会長の選定」に入ります。

現在就任中の役員は、本来、平成29年6月の定例代議員会までの任期であった訳ですが、ご案内のとおり、日本医師会の役員任期に合わせるため、全役員及び裁定委員から、本日の6月18日定例代議員会終了をもって、辞任するとの辞表が提出されました。それを受けて、去る5月13日に役員及び裁定委員の選挙が公示され、本日に至っております。

ここで、新公益法人制度における理事の選任・選定について簡単に御説明いたします。

法律では、理事を選んだ後、その中から代表理事や業務執行理事を選ぶことが規定されております。その際、理事を選ぶことを「選任」、そして代表理事を選ぶことを「選定」と言葉を使い分けております。

鳥取県医師会の場合、定款第28条において、会長と副会長を代表理事に、常任理事を業務執行理事にすると定めております。また、第32条では、理事の「選任」方法について、役職（会長、副会長及び理事）毎に分けて行うこと、そして第33条では、会長及び副会長の「選定」について、選任された理事の中から「選定」することが定められております。

この選任と選定は、いずれも代議員会決議をもって行います。

なお、候補者数が定数を超えないときは、定款施行細則第18条の規定により、投票によらない方



法によることができることになっています。

さて、本日選任いただくのは、会長候補たる理事、副会長候補たる理事、理事、監事及び裁定委員であります。理事を選任した後に、会長、副会長の「選定」を行うことといたします。

役員及び裁定委員の候補者の氏名は、お手元の候補者名簿及びただいま議長席後方の議場に受付順に掲示しているとおりでございます。

なお、本日選任する役員の任期は、本日から平成30年6月に開催される定例代議員会の日までとなります。

それでは、役員の「選任」を行います。ここで、現役員及び役員候補者の方は議場から退席をお願いします。お手数ですが3階の研修室でお待ちいただきたいと思います。

顧問の先生は、そのままで結構です。

理事（会長候補）の選任

〈野坂議長〉

それでは、会長候補たる理事の選任を行います。

定数1名に対し届け出の候補者は、ただ今議場に提示してありますとおり1名でございます。

魚谷 純君を会長候補たる理事に選任することについて、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、魚谷 純君が会長候補たる理事に選任されました。ありがとうございました。

〔拍手〕

理事（副会長候補）の選任

〈野坂議長〉

続きまして、副会長候補たる理事の選任を行います。

定数2名に対し、届け出の候補者は、ただ今議場に提示されてありますとおり2名でございます。

渡辺 憲君を副会長候補たる理事に選任するこ

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、渡辺 憲君が副会長候補たる理事に選任されました。

〔拍手〕

次に、清水正人君を副会長候補たる理事に選任することについて、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、清水正人君が副会長候補たる理事に選任されました。

〔拍手〕

理事選任

〈野坂議長〉

続きまして、理事の選任を行います。

理事候補者は12名以内でございます。これに對しまして、届け出の候補者はただ今議場に提示されてありますとおり12名でございます。

山本一博君を理事に選任することについて、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、山本一博君が理事に選任されました。

〔拍手〕

次に、明穂政裕君を理事に選任することについて、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、明穂政裕君が理事に選任されました。

〔拍手〕

次に、岡田克夫君を理事に選任することについて、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、岡田克夫君が理事に選任されました。

〔拍手〕

次に、瀬川謙一君を理事に選任することについ

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、瀬川謙一君が理事に選任されました。

〔拍手〕

次に、太田匡彦君を理事に選任することについて、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、太田匡彦君が理事に選任されました。

〔拍手〕

次に、池口正英君を理事に選任することについて、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、池口正英君が理事に選任されました。

〔拍手〕

次に、武信順子君を理事に選任することについて、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、武信順子君が理事に選任されました。

〔拍手〕

次に、秋藤洋一君を理事に選任することについて、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、秋藤洋一君が理事に選任されました。

〔拍手〕

次に、笠木正明君を理事に選任することについて、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、笠木正明君が理事に選任されました。

〔拍手〕

次に、米川正夫君を理事に選任することについて、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、米川正夫君

が理事に選任されました。

〔拍手〕

次に、小林 哲君を理事に選任することについて、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、小林 哲君が理事に選任されました。

〔拍手〕

次に、辻田哲朗君を理事に選任することについて、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、辻田哲朗君が理事に選任されました。

〔拍手〕

監事選任

〈野坂議長〉

続きまして、監事の選任を行います。

定数2名に対し、届け出の候補者は、ただ今議場に提示されておりますとおり2名でございます。

中井正二君を監事に選任することについて、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、中井正二君が監事に選任されました。

〔拍手〕

次に、新田辰雄君を監事に選任することについて、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、新田辰雄君が監事に選任されました。

〔拍手〕

選任されました役員の先生方は、よろしくお願い致します。

以上で役員の選任を終わります。

裁定委員の選任

〈野坂議長〉

続きまして、定款第52条の規定に基づき、裁定委員の選任を行います。

裁定委員候補者は、定数9名に対し届出の候補者は、ただ今議場に提示してありますとおり9名でございます。

それでは、花木啓一君、小谷穰治君、加藤大司君、幡 碩之君、井東弘子君、中本健太郎君、木村禎宏君、佐々木博史君、坂口茂正君、以上9名全員を、裁定委員に選任することについて、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、9名の候補者全員が裁定委員に選任されました。

〔拍手〕

会長、副会長の選定

〈野坂議長〉

次に、定款第33条の規定に基づき、会長、副会長の選定を行います。

同条第2項の規定に基づき、先程、会長候補理事、副会長候補理事として選任されました方々を、それぞれ会長、副会長として一括で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、魚谷 純君を会長に、渡辺 憲君、清水正人君を副会長にそれぞれ選定いたします。

〔拍手〕

ここで、一旦退場いただいた新旧役員の方々に再び議場に入っていただきます。

〔再入場〕

新役員のうち、本日御出席の方々をご紹介します。新役員に選任された方は前にお並びください。

〔新役員が一行に整列する〕

では、代表して、魚谷 純次期会長から御挨拶



がございます。よろしくお願いいたします。

〈魚谷会長〉

御紹介いただきました魚谷です。三度会長に選任・選定いただきましたこと、身の引き締まる思いでございます。新役員一同を代表して御礼と御挨拶を申し上げます。

今回の役員改選は、先程議長が申し上げましたとおり、役員の任期を日本医師会の役員任期に合わせるために行ったものです。したがって、新たに加わった池口県立中央病院長を除いて残りは全員再任となりますので、これまでとほぼ同じ会務分担になると思います。新役員一同一丸となって会務に取り組んでいきたいと思いますので、御支援の程、何卒よろしくお願い申し上げます。

私事になりますが、私は、今月25日の日本医師会代議員会で、監事に選任されることが内定しています。これは、中国四国医師会連合内の順番によって鳥取県が受けるもので、たまたま私に当たりました。県医師会長と両立できるかどうか、不安もありますが、精一杯努めたいと思っております。

また、3年前に会長に就任するにあたり、私の役割は、新公益法人に移行する鳥取県医師会の組織体制を整備し、なるべく早く次の方にバトンタッチすることだと考えておりました。あと2年務めますと5年間になりますので、決してなるべく早くというわけにはいきませんでした。会長としては最後の2年間にしたいと思っておりますので、御理解のほどよろしくお願い申し上げます。

〔拍手〕

〈野坂議長〉

ありがとうございました。では役員の先生方は、席にお戻りください。これから向こう2年間、よろしくお願いいたします。

それでは、最後の議題であります、9番の「顧問委嘱」に入ります。

顧問は、定款第40条に「5名以下の顧問を置くことができる」と規定されており、「代議員会の決議を経て委嘱し、任期は会長の任期による」とされております。

そこで、ただいま当選されました魚谷新会長から御提案いただきたいと思います。魚谷会長、よろしくお願いいたします。

〈魚谷会長〉

それでは、現在顧問を務めていただいております元会長の入江宏一先生と、それから本日は御欠席ではございますが、西部の長田昭夫先生のお二人を引き続き顧問として委嘱申し上げたいと思います。以上、御提案いたしますので、よろしく御審議をお願いいたします。

〈野坂議長〉

ただいまの御提案につきまして、何か御意見はございませんか。

〔異議なし〕

ないようですので、御提案のとおり、入江宏一

先生、長田昭夫先生の御二名を顧問として御委嘱申し上げることに決定いたします。ありがとうございました。

〔拍手〕

以上、今日の議題を滞りなく終え、予定の閉会時間より早く終わりました。

それでは、閉会にあたりまして、魚谷会長からご挨拶をお願いいたします。

〈魚谷会長〉

本日は、長時間にわたり御審議いただき、誠にありがとうございました。第1号議案から第3号議案までの3つの議案を全て原案どおり御承認を賜り、誠にありがとうございました。

この後、総会と懇親会が予定されています。長丁場になりますが、最後まで御出席いただきますよう、何卒よろしくお願いいたします。ありがとうございました。

〈野坂議長〉

ありがとうございました。

これで本日の議事はすべて終了いたします。これもちまして、公益社団法人鳥取県医師会第196回定例代議員会を閉会いたします。本日は、長時間に亘りありがとうございました。

〔拍手〕

〔午後4時15分閉会〕

NEWS

魚谷会長が日医監事に当選！ ＝第137回日本医師会定例代議員会＝



第137回日本医師会定例代議員会が6月25日、東京都文京区の日本医師会館において開催され、役員改選が行われた結果、本会の魚谷会長が日本医師会監事に無投票にて当選、就任した。（写真は当選後役員一同が壇上に整列した際のもの、右から2人目が魚谷監事）

退任役員インタビュー

平成28年6月18日をもって、鳥取県医師会の役員を退任された日野理彦先生に、鳥取県医師会の役員としての活動を通じて最も印象に残ったこと、やり残されたこと、県医師会に対してご要望やご提言の3項目についてお言葉を頂戴しました。



日野理彦先生
前鳥取県医師会理事

- ❶ 鳥取県医師会の役員としての活動を通じて最も印象に残ったことは何でしょうか。
- ❷ 役員を退任するにあたりまして、やり残されたことはございますか。
- ❸ 県医師会に対してご要望やご提言はありますか。

❶ 4年間、県医師会理事を務めさせて頂いたことを感謝申し上げます。大変良い勉強になりました。会長はじめ理事の皆さんと意思疎通ができた環境で仕事できて楽しかったと思っています。主な担務は❶生涯教育❷勤務医でした。28年度に新専門医制度に向けて、生涯教育の位置づけに変化が起きました。生涯教育が医師会内部の事項から学会や新専門医制度の基準を意識した内容となって、普遍性を持つものに進化したと思います。横倉日医体制の積極性と柔軟性の成果の一つと思います。

❷ 鳥取医学雑誌への論文投稿が伸びませんでした。編集委員長の責任は大きいと認識しています。論文を査読して、ある程度集まったところで出版するという既定路線を踏襲して終わりました。

した。鳥取医学雑誌を投稿する人のためでなく、会員が読んでためになる雑誌を目指すべきではなかったかと、今頃になって気づいたような気がします。やりようはあったように思います。査読に追われて余裕と工夫が足りませんでした。

総説著者として地域で活躍する臨床医に依頼して、臨床に即した読み応えのある総説を書いて頂いたのは成果と思います。

❸ 県医師会は県行政とのパイプが大きく、県の医療行政に強い影響力を行使しています。会長以下の皆様の益々のご活躍を期待しております。

日医は広い視野で医療行政に関与しており、医師全体の代表としての位置に立っていると思います。医師会の中で勤務医の比率が高くなってきたことと関係がないといえません。今後、増える勤務医を医師会に引き付けるためには勤務医の副会長を作るなどの抜本的な改革が必要だと思います。近くでは岡山県医師会がそうしています。

西尾吉兵衛先生白寿他御祝、各種表彰、講演 平成28年度鳥取県医師会会員総会

- 開催の期日 平成28年6月18日（土）午後4時50分～午後6時50分
- 開催の場所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者数 45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・太田・秋藤・山本・池口各理事
新田・中井両監事
入江顧問、日野教授

開 会 明穂常任理事

会長挨拶

〈魚谷会長〉

先程の第196回定例代議員会で三度会長に選任・選定していただきました魚谷でございます。これまで2期3年間ですが、この1年間は日本医師会の役員任期にあわせるために1年で辞表を出して、それから再び全員選んでいただきました。私といたしましては、あと2年させていただき、それで会長職はおりたいと思っておりますので、御理解の程、お願いいたします。

本日は、大変ご多忙の中、ご出席頂きまして誠にありがとうございます。「会員総会」とは少し聞きなれない言葉ですが、平成25年に鳥取県医師会が公益社団法人に移行してから、我々としては「総会」の方が馴染みがありますが、社員総会が代議員会になって、そうすると会員が等しく集まる機会がございません。長寿の御祝いとか永年役員の表彰とか、皆が集まってお祝い事をする機会がないので、代議員会の席でやっているところもありますが、鳥取県医師会としては従来どおり特別講演を聴講して、皆が集まる会を「会員総会」と



と名付け、継続的に行っております。

本日は、白寿の御祝で西尾吉兵衛先生がおられます。おめでとうございます。私も是非あやかりたいと思っております。今日はお元気で御出席いただきまして、ありがとうございます。西部からも喜寿御祝で細田庸夫先生がお見えでございます。おそらく細田先生は、このような会はもっともっと人が集まってにぎやかにしなさいという持論の持ち主であります。後程、懇親会で御挨拶いただければと思っております。

本日は、白寿・米寿・喜寿の御祝、永年役職員の表彰、鳥取医学賞の授与、鳥取医学雑誌新人優秀論文賞の授与、その後に鳥取医学賞受賞講演があります。そしてこの度の特別講演は、皆様が興味あります、医療安全の観点からみた医事紛争に

対する弁護士さんとしての御意見を伺いたいと思います。後ほど御紹介させていただきますが、米川常任理事の紹介で弁護士の宗像 雄先生の特別講演を予定しております。

少し長丁場になりますが、ゆっくり御歓談いただきますよう、よろしくお願いいたします。

表 彰

〈当日の出席者〉

白寿：西尾吉兵衛先生

喜寿：山家 武先生、細田庸夫先生

永年役員：米川正夫先生、森 英俊先生、辻田
哲朗先生、細田明秀先生

永年勤続職員：山下久雄先生

第25回鳥取医学賞：木村 修先生

鳥取医学雑誌 第3回新人優秀論文賞：
中瀬一希先生



第25回鳥取医学賞選考結果報告

第25回鳥取医学賞は、西伯病院院長 木村 修先生が受賞され、日野教授より選考結果報告があった。

受賞対象論文は次の通り

鳥取医学雑誌（第43巻・平成27年発行）へ投稿
【3・4号】「アミノインデックス®によるがん
リスクスクリーニング—住民検診への応用— 第
二報」

鳥取医学賞講演

日野教授が座長を務め、次のとおり、鳥取医学賞講演が行われた。

演題：アミノインデックス®によるがんリスク
スクリーニング—住民検診への応用—

講師：西伯病院院長 木村 修先生



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：「医療安全」の観点からみた患者さん等
のクレームに対する医療機関の対応

講師：関谷法律事務所 弁護士 宗像 雄先生



閉 会

[午後6時50分閉会]

第25回鳥取医学賞（平成27年）
南部町国民健康保険西伯病院院長 木村 修先生に決定
—受賞論文「アミノインデックスによるがんリスクスクリーニング—住民検診への応用—第二報—

鳥取大学医学部附属病院血液内科 教授 日 野 理 彦

第25回鳥取医学賞は鳥取医学雑誌43号1・2号合併号、3・4号合併号の掲載論文が選考対象でした。編集委員による選考の結果、43号3・4号合併号に掲載の木村 修先生他の「アミノインデックス[®]によるがんリスクスクリーニング—住民検診への応用— 第二報」に決定しました。推薦理由は「がん検診の新たな手法の検討として先進的な研究で、高く評価できる」というものでした。

なお、受賞記念講演では、新たに膀胱がんの検討が始まったことが紹介され、アミノインデックスが普及するには検査料金の低額化が課題とされました。

【論文要旨】

24年1月～26年12月に2,402例を対象としてアミノインデックスを検討した。ランクC症例から胃がん10例（早期8例）、肺がん1例（早期1例）、

大腸がん6例（早期4例）、前立腺がん4例（早期3例）、乳がん1例（早期1例）、腎臓がん1例（早期1例）、膀胱がん3例、悪性リンパ腫1例、計27例（早期18例）のがん腫が発見された。ランクCからがん腫が発見された症例では複数のがん腫にランクCを有する症例が多かった。成果として、南部町のがん検診受診率が30%→40%へ上昇し、がん死亡率が35%→25%へ低下した。

【木村 修先生の御略歴】

1977年鳥取大学医学部卒業・鳥取大学第一外科入局、1982年鳥取大学大学院医学研究科博士課程修了、1984年鳥取大学医学部助手、1991年鳥取大学医学部附属病院講師、1992年テキサス大学MDアンダーソンがんセンター留学、1996年国立米子病院外科医長、2004年同 診療部長、2008年同 臨床研究部長、2011年西伯病院院長

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。

平成28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7年生

西 尾 吉兵衛（鳥取市・西尾医院）

2. 米寿祝贈呈（2名）昭和4年生

北 室 文 昭（鳥取市・北室内科医院）

谷 口 公 子（鳥取市・谷口医院）

3. 喜寿祝贈呈（16名）昭和15年生

中 西 宏（境港市・中西医院）

山 家 武（鳥取市）

小 酒 洋 一（米子市・長田産科婦人科クリニック）

勝 呂 聰（大山町）

細 田 庸 夫（倉吉市・野島病院）

池 原 正 明（米子市）

平 井 和 光（境港市・元町病院）

櫻 井 重 樹（鳥取市）

下 山 尚 子（米子市・下山医院）

岸 田 剛 一（鳥取市）

松 本 真（米子市・養和病院）

高 勇 吉（鳥取市・高整形外科医院）

杉 山 将 洋（鳥取市・老健施設ふたば）

池 田 貢（伯耆町・大山リハビリテーション病院）

古 瀬 清 夫（米子市・仁風荘）

柿 坂 紀 武（若桜町・若桜柿坂医院）

4. 永年役員（6名）

笠 木 正 明（米子市・こどもクリニックかさぎ）

米 川 正 夫（米子市・消化器クリニック米川医院）

森 英 俊（鳥取市・森医院）

谷 口 宗 弘（倉吉市・谷口病院）

辻 田 哲 朗（米子市・辻田耳鼻咽喉科医院）

細 田 明 秀（米子市・細田内科医院）

5. 永年勤続職員（1名）

山 下 久 雄（東部医師会）

6. 第25回鳥取医学賞（1名）

木 村 修（南部町・西伯病院）

7. 鳥取医学雑誌 第3回新人優秀論文賞（1名）

中 瀬 一 希（智頭町・智頭病院）

第 3 回 理 事 会

- 日 時 平成28年6月2日（木）午後4時10分～午後6時
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 魚谷会長、清水副会長
明穂・笠木・米川・岡田・瀬川各常任理事
日野・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、清水医学部会長

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27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27年度事業報告、瀬川常任理事より同決算等について、それぞれ説明があった。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。新田監事より平成27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18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28年度会費減免申請の承認について

研修医21名（東部15名、中部1名、西部5名）、その他特別の事由1名（東部）、計22名より申請があり、協議した結果、承認した。6月18日開催の定例代議員会へ議案を上程し、承認を得る。

3. 「鳥取県助産師出向支援事業」協議会委員の承諾について

小林理事の推薦を承諾した（再任）。

4. 「ようこそ、鳥取県へ～初期臨床研修医歓迎のタベ～」の運営について

6月9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打合せを行った。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、（1）地域保健と医師会（瀬川常任理事）、（2）医療事故調査制度と医事紛争（明穂常任理事）などを行う。出席は、研修医38名を含み、全体で70名程度を予定している。

5. 健保 指導の立会いについて

〈集団指導〉

- ・ 6月21日（火）午後1時30分より東部地区の医療機関（新規指定2、指定更新23）を対象に実施される。東部医師会に立会いを願う。
- ・ 6月27日（月）午後1時30分より中部地区の医療機関（新規指定1、指定更新6）を対象に実施される。中部医師会に立会いを願う。

〈集団的個別指導〉

- ・ 7月6日（水）午後1時30分より東部地区の7医療機関を対象に実施される。東部医師会に立会いを願う。

6. 第196回定例代議員会、会員総会の運営等について

6月18日（土）午後2時50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4時50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27年度事業報告：清水副会長、平成27年度収支決算報告：瀬川常任理事

〈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：日野理事、特別講演座長：魚谷会長

7. 秋季医学会の開催について

10月30日（日）県医師会館において鳥取生協病院の担当（学会長：齋藤 基先生）で本会主催、鳥取生協病院と東部医師会との共催で開催する。

8. 鳥取県医師会指定学校医制度要綱について

笠木常任理事より説明があった。更新申請、審査の内容を具体化し、Q&Aを追加することについて協議した結果、承認した。学校医へ周知するとともに、会報へ掲載する。

9. 鳥取県医師会指定学校医の承認について

現在、暫定指定学校医として登録、仮認定証を発行しているが、更新に必要な30単位を取得した時点で本会宛に更新申請手続きをすることになっている。この度7名（東部6、西部1）より申請があり承認した。更新者は、来月1日から3年後に更新を迎える。

10. 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。

11. 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。

- ・鳥取県院内感染対策講習会（11/12 米子コンベンションセンター）〈鳥大医学部附属病院〉
- ・心と体の健康づくり提唱のつどい（11/12 米子市文化ホール）〈鳥取県栄養士会〉

12. 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。

13. 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。

14. その他

＊この度の熊本地震における鳥取県医師会JMAT活動諸経費を精算した結果、日医からJMATに参画した都道府県医師会に100万円送金されるが、会員からの支援金の振込手数料を加えて約10万円超過する。超過分は本会が負担することを承認した。

報告事項

1. 日医 広報担当理事連絡協議会の出席報告 〈辻田理事〉

4月21日、日医会館において開催され、TV配信により西部医師会館で視聴した。

講演「スマホファーストな若者たち～世代別に見たコミュニケーション行動の変化～」と日医広報活動の説明があった後、広報委員会からの提言として、日医という組織を国民に理解してもらうことと日医の組織強化に向けて協議、意見交換を行った審議報告があった。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

2. 日医 かかりつけ医機能研修制度 平成28年度応用研修会の出席報告〈小林理事〉

5月22日、日医会館において開催された。また、TV配信により東部医師会館で64名が視聴した。日医では、新たな研修制度として、都道府県医師会を実施主体とした標記制度を本年4月から開始している。研修体形は、「基本研修」「応用研修」「実地研修」の3つで構成されているが、今回の研修会は受講が必須とされている応用研修会の中央研修として開催されたものである。

当日は、6題の講義、(1) かかりつけ医の倫理、(2) 生活習慣病、(3) フレイル予防、高齢者総合的機能評価 (CGA)・老年症候群、(4) かかりつけ医の摂食嚥下障害、(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。都道府県医師会単位の開催は、今後検討していく。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

3. 母体保護法指定医師研修会の開催報告〈書面報告〉

5月22日、県医師会館において開催した。この研修は、母体保護法の指定を受けるために必要な研修会である。

当日は、5名の講師により、(1) 母体保護法指定医師研修会の意義と指定基準の改正点、(2) 母体保護法の趣旨と適正な運用、(3) 医療安全・救急処置、(4) 生命倫理、(5) 27年度家族計画・母体保護法指導者講習会報告が行われた。参加者は9名。

4. 鳥取県医療勤務環境改善支援センター推進委員会の開催報告〈谷口事務局長〉

5月23日、県医師会館において開催した。

27年度活動報告の中で、PDCA事業進捗状況は、三朝温泉病院の協力を得て、全職員を対象としたアンケート調査により、勤務環境改善に向けた自主的な取組みについてアドバイスをした。28年度は、センターの事業活動PRを含めて病院を個別

訪問し、済生会境港総合病院でモデル事業を実施する。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

5. 鳥取県病院協会定期総会及び管理部会の出席報告〈書面報告〉

5月24日、ホテルセントパレス倉吉において開催され、渡辺副会長が会長代理として挨拶を述べた。議事として、27年度事業及び決算報告、28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。

6. 鳥取県糖尿病療養指導士制度設立準備ワーキンググループの開催報告〈瀬川常任理事〉

5月26日、県医師会館と西部医師会館を回線で繋ぎTV会議を開催した。

鳥取県糖尿病対策推進会議で提案された標記制度の設立について、規約、運営規則、役員名簿、講習会内容について協議、意見交換を行った。今後、鳥取県糖尿病療養指導士受験資格取得のための講習会を、看護師、准看護師、保健師、助産師、栄養士、薬剤師、検査技師、理学及び作業療法士、言語聴覚士、臨床工学技士等の医療従事者を対象に、各地区〈東部：1／9（月・祝）、中部：11／3（木・祝）、西部：9／22（木・祝）米子コンベンションセンター〉で開催（定員60名）した後、筆記試験を実施する。5年後、更新を行うが、県医師会及び地区医師会が開催する糖尿病関連の研修会を更新のための対象研修会とする予定である（15単位）。

7. 生涯教育委員会の開催報告〈日野理事〉

5月26日、県医師会館と中・西部医師会館を回線で繋ぎTV会議を開催した。

27年度の生涯教育関連事業と3／24 日医生涯教育担当理事連絡協議会の出席報告があった後、28年春・秋医学会の開催、指導医のための教育ワークショップの開催（10／1－2 県医）、28年度日医生涯教育制度、28年度日医生涯教育講座

(案)、日医生涯教育協力講座セミナーなどについて協議、意見交換を行った。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

8. 鳥取県公衆衛生協会理事会の出席報告

〈魚谷会長〉

5月26日、県医師会館において開催され、渡辺副会長、笠木常任理事とともに出席し、協会長に選出（再任）された。

主な議事として、27年度事業報告及び収支決算案、28年度事業計画及び収支予算案、第59回鳥取県公衆衛生学会（7／14 倉吉未来中心）、第62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。

9. 日医 ワークショップ「会員の倫理・資質向上をめざして」の出席報告〈明穂常任理事〉

5月27日、日医会館において開催された。日医は、「医師の職業倫理指針（第3版）」を近日中に刊行予定である。

議事として、医療事故調査制度（報告30件、相談約300件、センター調査2件）、ケーススタディ、総括が行われた。ケーススタディでは、「高齢者の終末期医療」と「警察への情報提供」の2つの事例について、参加者が7つのグループに分かれ、ワークショップ形式での議論の後、グループからの発表及び全体討議が行われた。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

10. 鳥取県臓器・アイバンク理事会の出席報告

〈魚谷会長〉

6月2日、県医師会館と西部医師会館を回線で繋ぎTV会議が開催され、太田理事とともに出席した。井藤理事長が勇退され、県医師会長として新しい理事長に選任された。

主な議事として、27年度事業報告及び収支決算並びに監査報告、28年度収支予算書補正案、6／22第10回評議員会の開催に伴う評議員の招集などについて審議が行われ、何れも原案どおり承認された。また、理事長及び常務理事職務の執行状況について報告があった。

11. その他

* 5月28日、高知市において、「中国四国ブロック会長会」が今回退任される川島徳島県医師会長、小田山口県医師会長の送別会を兼ねて開催された。高知県知事も出席され、有意義であった。今後は、中国四国医師会連合の規約に則り、中国四国ブロック担当県の会長が「中国四国医師会連合常任委員会」として必要に応じて招集することを確認した。〈魚谷会長〉

* 厚生労働省は、平成28年4月1日より各地方厚生局に「地域包括ケア推進課」を新設した。この度、中国四国厚生局が本会へ業務の説明等のため、来館された。〈谷口事務局長〉

第 4 回 理 事 会

■ 日 時	平成28年6月18日（土） 午後4時20分～午後4時40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・山本・池口各理事 新田・中井両監事

議事録署名人の選出

魚谷会長、渡辺副会長、新田監事を選出。

協議事項

1. 副会長の順位について

副会長の順位を、渡辺・清水の順とした（敬称略）。

2. 常任理事の選定について

明穂・笠木・米川・岡田・瀬川各理事を常任理事に選定した。

3. 理事の順位について

理事の順位を、明穂・笠木・米川・岡田・瀬川・武信・小林・辻田・太田・秋藤・山本・池口の順とした（敬称略）。

4. 会務分担（案）について

案のとおりとした。取り敢えずこの案でスタートし、次回理事会で最終決定する。

5. 中国地区学校保健研究協議大会役員就任について

魚谷会長が顧問に就任した。大会は、平成28年8月18日（木）とりぎん文化会館において開催される。

6. 母体保護法指定医師の指定について

この度、中部地区から1名（開業医）の申請があった。6月2日、本会母体保護法指定医師審査委員会委員長 中曽庸博先生、松田中部医師会長、清水副会長が施設見学を行い、書類等を審査した結果、適当と認めた。本日の理事会で協議した結果、指定することを承認した。

7. 情報システム運営委員会の開催について

7月30日（土）午後3時より西部医師会館において開催する。

8. 医療情報研究会～日医ITフェア～の開催について

7月30日（土）午後4時より西部医師会館において、「地域医療連携のあり方と医師資格証の利用」をテーマに講演2題による研究会を開催する。

9. 中国四国医師会連合総会の出席並びに各分科会への提出議題について

標記総会が9月24・25日（土・日）の2日間に亘り山口市において山口県医師会の担当で開催される。24日に開催される3分科会の各県に対する提出議題及び日医への提言・要望の担当者を下記のとおりとした。6月22日（水）までに事務局へ提出をお願いする。

・第1分科会「医療保険・介護保険（診療報酬、労災・自賠責保険を含む）」

〈担当者：渡辺副会長、米川・瀬川両常任理事〉
・第2分科会「地域医療（地域医療構想、基金、地域包括ケア、在宅医療、感染症、救急災害等）」

〈担当者：魚谷会長、笠木・岡田両常任理事〉
・第3分科会「医療政策（消費税問題、看護師対策、勤務医環境、新専門医制度等）」
〈担当者：清水副会長、明穂常任理事〉

10. 鳥取県薬剤師会薬事情報センター運営委員会 委員の推薦について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。辻田理事を推薦する（再任）。

11. 会報の標題について

現在、本会会報では各種会議録、日本医師会への会議出張報告などに担当理事が標題をつけている。会議によっては標題をつける必要がないものもあるので、今後は担当理事の判断で適宜対応することとした。

12. ストレスチェックに関するアンケートの実施について

鳥取労働局より、県内の労働基準監督署にストレスチェック制度を受託できる医療機関の情報が知りたいという事業所からの問合せが寄せられていることから、全医療機関を対象に実施したいと

の協力依頼があった。協議した結果、本会として了承したので、各医療機関は協力をお願いする。

13. 日医 認定健康スポーツ医制度 健康スポーツ医学再研修会の承認について

9月24日（土）午後4時より米子全日空ホテルにおいて開催される「山陰肩研究会」を日医宛に申請することを承認した。研修単位は1単位。

14. 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。なお、県外開催分の申請1件については、次回常任理事会で再度協議する。

- ・鳥取県民健康になろうプロジェクト2016～健康経営のススメ～（7／1～約半年間 新日本海新聞社）
- ・鳥取県立中央病院市民講座（7／24、10／15、12／17、2／12 鳥取県立図書館）
- ・米子医療センターがんフォーラム2016（8／27 米子コンベンションセンター）
- ・オールジャパンケアコンテスト（AJCC）（10／8 米子コンベンションセンター）

15. 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。

〈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ます。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）

平成28年度鳥取県医師会春季医学会

■ 日 時 平成28年6月26日（日） 午前9時30分～午後1時10分
 ■ 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

本年度春季医学会は会員等49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医療法人十字会野島病院院長 山本敏雄先生始め病院職員の方々、更に共催の中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 16題

特別講演

「男女共同参画社会における女性医師の現況と今後の課題

—日本医師会男性医師の意識調査報告書を参考に—」

講師 医療法人十字会野島病院 内科部長 松田 隆子先生

参加者一覧（会員のみ）

〈敬称略・順不同〉

秋藤 洋一	天野 道磨	池口 正英	井奥 郁雄	宇奈手一司	大島 祐貴	岡田耕一郎
岡本 恒之	加藤 達生	木村 修	齋藤 基	坂口 琢紀	塩 宏	杉山 将洋
竹田 達夫	竹田 晴彦	田中 孝幸	谷浦晴二郎	鳥飼 高嗣	永原 裕	中山 英明
西田龍之介	西村 謙吾	新田 辰雄	野島 丈夫	野田 博司	橋本 由徳	引田 亨
平本 眞介	吹野 俊介	福嶋 寛子	福田 貴規	松岡 佑樹	松田 隆	松田 隆子
森本 益雄	山本 敏雄	山本 芳磨	湯川 喜美	吉田 良平	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か月半前としております。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医療保険分科会

■ 日 時 平成28年6月4日（土） 午後4時15分～午後6時45分
■ 場 所 岡山県医師会館 4階 第1会議室（岡山市北区駅元町）
■ 出席者 米川・瀬川両常任理事、秋藤理事
事務局：田中係長

概 要

昨年に引き続き、標記の会議が岡山県医師会の担当により開催された。昨年の本会議で取りまとめ、中国四国医師会連合として日医へ要望した次期（28年度）改定に対する要望の反映結果、および診療報酬改定に関する様々な疑義について協議・意見交換を行った。

今回は、次期（平成30年度）改定に対する中国四国ブロックからの要望事項を取りまとめるため、来年春に開催する。

開 会

中国四国医師会連合委員長・岡山県医師会石川会長の挨拶で開催。

石川会長からは、「連合の分科会は、医療保険、医事紛争、学校保健の3つがあるが、その中でも本会議は中枢の会議だと認識している。消費税増税が先送りされ、社会保障に対する締め付けが一層厳しくなるものと危惧しており、本日は次期改定に向けての準備を整えるべく、議論のほどよろしくをお願いしたい。」との挨拶があった。

報 告

1. 平成28年度診療報酬改定に対する要望事項の反映結果について

日医社会保険診療報酬検討委員会委員の萬先生（山口県医師会常任理事）より、昨年の本会議で

まとめ、要望した10項目（詳細は会報第719号へ掲載）の反映結果の報告があった。

重点項目で挙げた3項目（初・再診料の引き上げ、特定疾患療養管理料の算定要件変更、院内調剤点数の引き上げ）は反映されず、唯一、在宅自己注射指導管理料の複数医療機関での算定を認める件が要望どおり反映されたとの報告だった。

協 議

事前に各県から提出された議題について意見交換を行った。主な議題と回答は以下のとおり。

1. 湿布薬について〈鳥取、岡山、徳島〉

1処方70枚制限が導入されたことに対する各県の実態を問う議題である。本県では、院外処方の場合、用量、日数のレセプトへの記載は不要ということ厚生局鳥取事務所との間で5月20日に確認している。他県では当初から問題となっていない県がある一方、枚数だけは書くよう審査機関から指示がある県もあった。

なお、カルテおよび処方せんには、枚数にかかわらず記載が必要である。

2. 電子的な診療情報の加算について〈鳥取〉

医療機関間で診療情報提供書を提供する際、新たに検査・画像情報提供加算および電子的診療情報評価料が算定可能となった。各県とも行政を中心に地域医療連携システム（本県では「おしどり

ネット」が該当)が整備されているが、公開鍵基盤(HPKI)による電子署名のハードルが高く評価料のみ算定しているとの回答が多かった。中四国では島根県(まめネット)だけが加算、評価料とも算定可能だった。

3. かかりつけ医機能の更なる評価について

〈島根〉

地域包括診療加算の要件緩和や、認知症、小児についても、かかりつけ医機能の評価が拡大されたが、以前同様に利用勝手が悪いため届出も増えておらず、各県の状況を問う議題であった。各県とも同様の意見で、地域の実態(都市と地方)を踏まえた上での適切な評価を要望する、眼科、整形、内科等それぞれに「かかりつけ医」があり一くくりにするのは難しい、地域包括ケアシステムにおけるかかりつけ医の役割を皆で議論すべき、との意見があった。

また、日医かかりつけ医機能研修制度に対する意見もあった。

4. 在宅医療を専門に行う診療所の届出状況について 〈山口〉

無床診療所でも届出可能となったが、多くの県で新規届出はされていなかった。島根県出雲市で新規届出があったとの報告があった。届出要件に、「外来診療に対応できるよう地域医師会から協力の同意を得ている」とあるが、誰がどこに協力を求めるのか示されておらず曖昧、全国的には一部でモラルも指摘されている、などの意見があり、今後届出が増えるようであれば、再度、問題点について情報交換していく。

5. 外来後発医薬品使用体制加算1及び2について 〈香川〉

後発医薬品の使用促進を図るため、院内処方診療所に対して新設された加算であるが、設定点数が4点、3点と低いことから、点数アップを望む意見があった。

6. 退院支援加算1について 〈香川〉

施設基準の中に、連携する医療機関(20ヵ所以上)の職員との定期的な面会を年3回以上実施とあるが、医師会主催でこの会議を開催している県は無かった。

7. 救急医療管理加算1と2の区別について

〈高知〉

対象患者の状態に、「緊急カテーテル治療、検査又はt-PA療法を必要とする状態」が追加され、加算1と2の区別を問う議題であった。本県では基金・国保のすり合わせにより、受診時での患者の状態により判断することとしている。

8. 厚生局との情報交換、指導打合せ会の開催状況について 〈広島〉

各県とも年度当初に厚生局、県、医師会の3者の打合せ会を開催していた。中には毎月厚生局との会を設けている県や、年度末にも総括のため開催している県もあった。島根県では、個別指導や再指導時には録音や弁護士帯同のケースが増えている、高知県では、集団的個別指導の実施日時に際し医師会からの要望で平日18時開催としている、などの報告があった。

指導後の措置は、各県とも指摘事項をホームページや県医師会報に掲載し会員へ周知、情報提供していた。

中国四国医師会連合常任委員会

- 日 時 平成28年 6月24日（金） 午後6時30分～午後7時
- 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

岡山県医師会の担当、松山理事の司会で開会。
石川岡山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常任委員会の開催回数について

高知県医師会からの提案。「現在、常任委員会は、日医代議員会時2回、連合総会時1回の計3回開催。9月の連合総会時から翌年3月の日医代議員会まで約半年の間は意見交換する機会がない。他のブロック同様に頻回に開催してはどうか。」

意見として

- ・開催回数を規定しない方がよい
- ・随時開催すればよい
- ・連合常任委員長の判断、各県会長の意見により開催すればよい

などの意見があり、協議の結果、連合規約に従い、必要に応じて随時開催することとした。

2. 学校保健分科会の規約について

平成28年度から連合の会議として認められたことから規約を制定してはどうかと、岡山県医師会から原案が示された。

意見として

- ・連合規約第15条4項に「分科会の運営は、当番県がこれを行う」とあるので不要ではないか
- ・他の分科会（医療保険や医事紛争など）は規約がない
- ・分科会の座長のことなど詳細な事項は記載しない方がよい

などの意見があった。

協議の結果、原案に示された第4条は不要として削除したうえで規約を制定することとした。

3. その他

中国四国医師会共同利用施設連絡協議会を8月27日（土）松山市において開催することとしたので、多数の参加をお願いしたい。〈愛媛県医師会〉

日医による日医会員のためのレセコンソフト

日医標準レセプトソフト（通称：ORCA／略称：日レセ）



ホームページアドレス

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

都道府県医師会の取り組みおよび ケーススタディから学ぶ医の倫理 ＝第6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28年5月27日（金）
■ 場 所 日本医師会館 3階 小講堂・ホール
■ 出席者 明穂常任理事

司会 小森常任理事

開会挨拶

〈横倉会長（中川副会長代読）〉

本日のワークショップは医師の職業倫理という観点から医師としてのあり方、働き方について情報交換し、ともに考える場として森岡恭彦委員長率いる会員の資質向上委員会を中心に企画して頂いた。前半は昨年10月に施行された医療事故調査制度について今村常任理事から現状を中心に報告させて頂く。続いて東京都医師会の森久保先生から東京都医師会の取り組みについて、棚島先生より医療を受ける側からのお話を頂きこれらを踏まえて質疑応答で議論を深めて頂きたい。医療事故調査制度の施行から8ヶ月が経過し、制度の見直しについて検討が行われるが、先生方のご意見を本制度の見直し及びさらなる向上に活かしていきたいと考えている。後半はグループ単位で議論をして頂きその成果を全体の討議で発表して頂くケーススタディとなっている。今回は高齢者の終末期医療と警察への情報提供という医療機関において誰しものが遭遇する可能性が高いと思われる課題を取り上げている。皆様にはこれらの対応、解決策について活発に議論いただき、ともに考えて頂きたい。短い時間の中にグループごとの議論、さらに発表と全体討議を行うという大変タイトな内

容ですが、皆様にとって有意義な時間となりますことを願っている。最後に今期の会員の倫理・資質向上委員会では8年ぶりとなる医師の職業倫理指針の見直し作業を行って頂いている。先般ホームページ等を通じてパブリックコメントの募集を行い、都道府県医師会や医学界の先生方から貴重なご意見をお寄せ頂いた。この場をお借りして厚く御礼を申し上げる。第3版となる新たな指針は夏以降になると思うが、全会員にお送りしさらなる会員の倫理向上に努めていきたいと思う。以上開会のご挨拶とさせて頂く。

議 事

1. 医療事故調査制度について

〈今村定臣（日本医師会常任理事）〉

医療事故調査制度開始半年の状況

医療事故報告件数月平均約30件、相談は月平均200件、センター調査の依頼これまでに2件であった。

医療事故調査制度と東京都医師会の支援概略

森久保雅道（東京都医師会理事）

東京都医師会院内調査支援相談窓口（1日24時間、365日対応）

◎よろず相談

◎解剖の斡旋

◎Aiの紹介

◎院内調査支援

医療を受ける立場から

櫛島次郎（東京財団研究員）

医療事故調査制度とは医療機関のための制度で患者家族のための制度ではないと思われる。

医療を受ける側から見た問題点として医療機関の管理者が事後報告をしない限り患者家族側から事故調査を求めることができない。民事裁判を起こすしか手立てがない。事故調査制度があっても医療訴訟は減らないのではないか。それで医療の安全、安心は確保できるのか。

医師会の先生方へのお願いとして、事故調査制度は医療の安全、安心を確保するための大事な一歩次は第二步として、患者家族の為にもなるような制度に育てていただきたい。そのためには患者家族が調査を求めることができる回路を設ける。対象に死亡だけでなく永続的で重大な後遺症が残る有害事象も加える事を望む。

2. ケーススタディ

事例① 高齢者の終末期医療について

84歳男性。2年前心臓発作を起こし一度救急車で運ばれた経験があるが、今も現役で活動している。判断力その他問題ない。ただし、再度、緊急事態になった場合、どこまでの治療を望むかというような話題は避けており、これまで家族とも医師ともしたことがない。かかりつけ医師や家族（配偶者や子供）も、そのような話題は避けたいと思いつつ（縁起が悪いし、また平時は適切な話題でもないと思っているので）、他方では、再度の発作時には、家族も医師も困る事態が生ずるのではないかと案じている。さらに子どもは、本人にとっても、本当の希望があるなら、必ずしもその通りにならないのでは、本人のためにもならな

いと考えている。このような状況でどうしたら良いだろうか？

【参考】アメリカでは2016年1月1日から、終末期医療についてどこまで医療を希望するかにつき医師が主導的に患者（家族）に話し合いの機会を持った場合、30分で86ドルの診療報酬を認めることになりました。さらにこれは1回だけでなく何度でも繰り返しの話し合いを認めています。なお、これはメディケアと言う高齢者医療保障制度から出るので、患者負担はありません。

1) このような政策に賛成でしょうか？

2) 終末期の医療に関する患者それぞれの希望を引き出すこと（自己決定支援）についてどうすれば良いとお考えでしょうか？

事例② 警察への情報提供について

35歳男性。あなたは心療内科の医師であり、この男性は患者である。男性が、あるとき「自分は、職場で知り合ったある女性を好きになり、その思いが止められない。尾行して家を確認し、休日なども偶然を装おって会えないかと、家の周りを回っていることが多い。すでに写真も何枚も隠し撮りした。どうやら相手も気がついていて、残念だが気持ち悪いと思っているようで、職場でもできるだけ自分を避ける」と話した。そうこうしているうちに、相手方の女性が警察に訴えたようで、医師のもとに、警察から、患者のこれまでの状況、病歴等を教えてくれという要請がきた。医師としてはいったいどうすべきだろうか。

7つのグループに分かれて討論を行った。

会員の倫理・資質向上委員会の森岡恭彦委員長より総括がなされた。近年医療訴訟が徐々に減る傾向が認められたとのことであった。

〈お詫びと追加〉

会報第730号27ページに掲載しました「3. 特定健診における血糖検査について」の意見に追加いたします。

=特定健診における血糖、HbA1c検査について=

特定健診では空腹時血糖検査が優先されるが、HbA1c検査を優先させて全員にHbA1cを実施すべきとのご意見である。提示されたデータによると、空腹時血糖値とHbA1cの両方を検査した175名中空腹時血糖値が100mg/dℓ未満かつHbA1c 5.6%以上の人を35人認めたとのことであるが、この35人の内訳をみると全員5.6～6.1%の範囲内である。耐糖能正常者のHbA1cの基準値は4.6～6.2%であり、6.5%以上が「糖尿病型」と判定される。特定健診では5.6%以上が保健指導判定値となっており、かなり低い基準値が設定されている。この範囲の人に糖負荷試験を行うと「正常型」「境界型」「糖尿病型」のいずれも含まれている。つまりHbA1cが6.5%以上であれば「糖尿病型」と判定できるが、それ以下の耐糖能異常の診断にはHbA1cでは判定困難である。

HbA1cは過去1～2ヶ月の平均血糖値を反映するものであり、糖尿病治療における血糖コントロールの指標として繁用されているが、耐糖能異常以外でも異常値となる場合もあり糖尿病のスク

リーニング検査の指標としては、血糖値ほど大きなウエイトを占めているとは言えない。また空腹時血糖値の正常上限は110mg/dℓであるが、特定健診では100～110mg/dℓの正常高値まで保健指導判定値となっており、軽度の耐糖能異常者の見落としがないよう基準値が引き下げられている。

耐糖能異常者を早期に見つける検査法としては、空腹時血糖値よりも食後血糖値の方が望ましいが、健診では他の検査も同時に実施されるため空腹時血糖値でスクリーニングせざるを得ないのが現状である。これにHbA1cを加えた場合の健診単価は1,700～1,800円程度高額となり、費用対効果を考えると糖尿病のスクリーニングとしてHbA1cを全員に追加する意義は乏しいと思われる。そのため空腹で受検した人には血糖値を、食後で受検した人にはHbA1cを検査する現在の方法が妥当と考えられる。たとえごく軽度の耐糖能異常者をチェックできなかったとしても、1型糖尿病を除いて急激に耐糖能が悪化することはまれであり、1年後の健診で十分と考えられる。

ようこそ鳥取県へ

～初期臨床研修医歓迎の夕べ～

- 日 時 平成28年6月9日（木）
午後4時10分～午後6時30分
- 場 所 米子コンベンションセンター
- 出席者 72名（研修医38名、帯同者10名、鳥取県6名、地区医師会3名、鳥取県医師会役員・関係者15名）

6月9日（木）、勤務医対策の一環として、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、初期臨床研修医に対して、“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、今年度が初の試みとなる「ようこそ鳥取県へ～初期臨床研修医歓迎の夕べ～」を開催した。会は講演会と懇親会の2部構成で行われた。

第1部では、魚谷会長の歓迎の挨拶に始まり、鳥取県医師会役員より研修医の皆様に向けて地域医療における医師会活動についての講演を行った。

挨拶

〈魚谷会長〉

本日は、お忙しい中多数の方に出席いただき感謝申し上げます。前々からこのような会を開催したいと考えていた。

県外志向の方が多いのは自然な流れだが、この鳥取県でも十分な研修を行うことができるので、是非一緒になって頑張っていきたい。

この後様々な企画が用意されているが、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、今日の会のことを来年以降の研修医に伝えていただけたらと思っている。是非皆で盛り上げていきたいと考えているので、本日はよ

ろしく願います。

講演内容

「地域保健と医師会」 瀬川常任理事

- ・医師会組織
- ・鳥取県健康対策協議会
- ・地域保健（学校保健活動、予防接種、産業保健活動）等について

「医療事故調査制度と医事紛争」 明穂常任理事

- ・医療事故調査制度
- ・医事紛争 等について



講演後、全体の集合写真撮影が行われた。



第2部では、会場を移動し、レストランにて懇親会が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

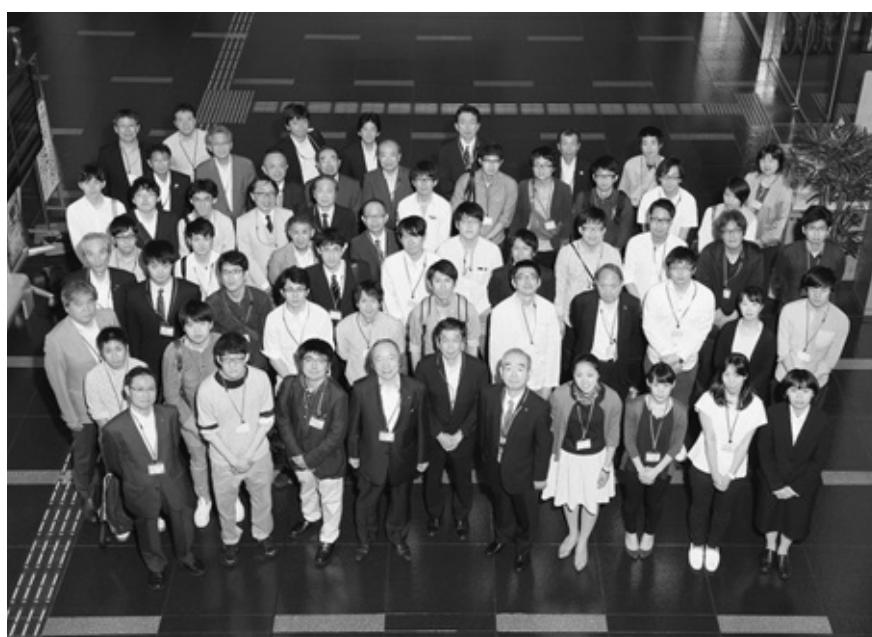
西部医師会長、松田中部医師会長そして鳥取大学医学部附属病院卒後臨床研修センター山本センター長より研修医に向けて歓迎のスピーチがなされ、松浦東部医師会長は当日欠席であったため歓迎のメッセージを披露した。

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。

おひらきにあたっては、鳥取県健康医療局藤井局長よりご挨拶をいただき、渡辺副会長による閉会の挨拶で会は締めくくられた。

今年度初の試みではあったものの大変盛り上がり、歓迎の意が研修医の皆様に伝わったのではないかと考えている。来年度以降もこのような会を続けていきたい。



参加研修医（敬称略・順不同）

〈鳥取県立中央病院〉

津田亜由美 三原 周 安井 翔
太田 健人 山崎 洵 飯田 祐基
池田 陽祐 山根 浩史 古川 恭子

〈鳥取市立病院〉

伊藤 慶昭 武森 渉 中島由希子

〈鳥取生協病院〉

西出 庸平 木村昂一郎 時松 葵

〈鳥取県立厚生病院〉

武波 知彦

〈山陰労災病院〉

高橋 良輔 後藤 圭佑 土江 宏和
菅澤 萌 小川 将也 末田 光
赤堀 圭一 森田 真紀 伊田 絢美

〈米子医療センター〉

梅田康太郎

〈鳥取大学医学部附属病院〉

有馬 和志 加藤 竜平 金子 峻介
杉村留実子 田淵 裕也 二階 公貴
平山 勇毅 吉田健太郎 岸本 望
徳留 純平 縄田 淳 吉宮 元応

「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 安 井 翔

初めて開催された鳥取県初期研修医歓迎の夕べに参加させていただき、ぜひ来年以降もこのような会があればと感じた。初期研修が4月よりスタートして、2ヶ月経過したこの時期に、同じ鳥取県の臨床研修病院の研修医がこのような会で顔を合わせることはとても意味があるように感じた。やはり大学の同級生と卒業以来顔を合わせるということで会話はもちろん弾むが、2ヶ月働き出してみてそれぞれの病院でどのような研修生活を行っているか、どんな手技をしたか、日当直は何回あるかなどと自然とお互いの情報交換の場になった。普段同じ病院内の研修医しか会うことができないが、今回のような機会では他の病院の研修医の様子を知れたのはとても良い刺激になったし、出席された医師会の先生方ともお話しさせていただき、真剣な話からプライベートに関することまでたくさんのお話ができ、会があっという間に終わってしまった印象だった。今回このような機会を作っていただいたことに感謝し、今回の経験を活かして今後の研修生活を更に頑張っていきたいと思う。

鳥取市立病院 武 森 渉

この度は初期研修医歓迎の夕べにお招きいただき誠にありがとうございました。諸先輩方のご講義を賜り、志を同じくする仲間たちと意見を交わし大変有意義で貴重な時間を過ごすことができました。

初期研修が始まって約3か月が経ちましたが、まだまだできないことがあまりに多く無我夢中でもがいている日々で、将来どこでなにをやりたいのか真剣に考える余裕も失っていました。そんな折、県医師会の役割や活動の詳細について知ることができとても参考になりました。また、明穂先生のお話の中での医師としてあるべき姿、やってはいけない具体的なエピソードは身につまされる思いで拝聴していました。自己犠牲の精神と何よりも患者様のための医療という考えを今一度再確認した次第です。そして「井の中の蛙（だらず）」にならぬようより一層見聞を広めていきたいと思います。

鳥取生協病院 木 村 昂一郎

この度は、私たちのために、鳥取県下の初期臨床研修医が集まる初の機会をご準備頂きありがとうございました。私が研修を開始している鳥取生協病院の初期臨床研修医は3名で、他の研修施設に比べると研修医が少なく、県下の研修医との交流の機会はなかなかありません。したがってこの会は私にとって大変貴重な機会でありました。

私は鳥取大学を卒業しここ鳥取での研修を開始したわけですが、大学時代の友人たちは学生のころとは違いすでに凛々しい顔つきになっていました。また、先輩方と話していると、私たちに対する思いや期待をお聞きすることが出来、たいへんうれしくも緊張感を抱く会でありました。このような心強い同期の仲間たちとともに、先輩方のように鳥取で医師として貢献していきたいという思いが一層強くなりました。

最後にあらためてこの会を開催してくださった県医師会の皆様方に御礼を申し上げて、私の感想とさせていただきます。

今年の4月から、鳥取県立厚生病院で初期研修をさせていただいている武波知彦と申します。当病院では、研修医は自分1人なので、今回、初期臨床研修医の夕べに参加して、鳥取県には他にも38名もの初期研修医がいらっしゃるのを見て、驚きとともに喜びも感じました。保険医としての講習後の懇親会では、他の病院で研修している数名の研修医と情報を交換し合ったりして、とても充実した時間を過ごせました。さらに、各研修医の1分間スピーチでは、自分よりも意識が高い、しっかりとした目標を持つ方々の話を聞いて、自分の未熟さを痛感するとともに、まだまだ自分にも何かできるのでは？と励まされもしました。私は鳥取県とは縁もゆかりもなく、実家（島根県）に近いからと安易に研修先を決めたため、相談できる知り合いが近くにいない、このような機会を通じて、同じ研修医の皆さんと交友を深めることができました。ただ、書物等に闇雲に向かっているだけではわからないことを沢山、吸収できた1日となり、また機会があれば、参加してみたいと思いました。

山陰労災病院 高 橋 良 輔

平井鳥取県知事にお目にかかることができなかつたのは残念でしたが有意義なお話、また、これから鳥取県で一緒に医療を担う仲間と一緒に集まる機会を設けてくださりありがとうございました。私は現在、指導医の下で働かせていただいている立場であり保険診療や医師賠償責任保険について、まだピンとこないことも多々あったのですが例を挙げて講演してくださったので非常に分かりやすかったです。講演会後の食事会で先生方と「これからの高齢社会ではどのような医療を提供していくべきなのか」というお話をしたのですが私達以上に将来のことを考えていることが印象的でした。先生方とお話をするともだまだ未熟だと感じることは多々ありましたが、一日も早く鳥取県の医療を担う一員になれるようこれから努力します。ありがとうございました。

米子医療センター 梅 田 康太郎

先日は懇親会を開いてくださりありがとうございました。とても実りある時間を過ごすことが出来ました。医師会についての講演では、今まで名前を知ってはいてもどんなものかはほんやりとしか知らなかつた医師会について分かりやすく説明していただき、以前よりはっきりとしたイメージを持つことができるようになりました。また、懇親会では県内の他の病院の研修医や、医師会の先生方と親交を深めることが出来ました。他の病院で頑張る同期の研修の話を知ると、自分も頑張らねばと良い刺激になりましたし、先生方も気さくな方々ばかりで、リラックスした気持ちでお話しでき、とても盛り上がりました。今回のような懇親会は、親交を深めるだけでなく、研修医のモチベーションを上げる良い機会にもなるかと思うので、是非来年以降も引き続き行っていただければと思います。この度は本当にありがとうございました。

去る平成28年6月9日、鳥取県医師会の諸先生方より、「初期臨床研修医歓迎の夕べ」へお招きいただき、鳥取大学医学部附属病院からは12名で参加致しました。講演では瀬川先生より地域保健について、明穂先生より医療事故について、それぞれの面での医師会の役割について学ばせていただき貴重な機会となりました。そして懇親会は、鳥取県医師会全体で初期臨床研修医を歓迎してくださっていることを感じられる会となりました。特に研修医の1分間スピーチの際は、研修医が将来志望する診療科を挙げた時のどよめきとその診療科専門の先生からの期待のまなざし、また研修医が鳥取県の医療に捧げる想いを述べた時の喝采など、明るい雰囲気の中でスピーチさせていただき、歓迎していただいていることを感じました。私達研修医は漠然とした期待と不安の中で日々研修に臨んでいますが、本会は改めて鳥取県での研修を選んでよかったと感じられる会であり、今後も是非続けてほしいと感じました。

会員の栄誉

鳥取県医師会長表彰



大谷 武 先生（鳥取市・大谷整形外科医院）



竹田 達夫 先生（鳥取市・竹田内科医院）

大谷 武先生、竹田達夫先生におかれては、永年産業医としてのご功績により、6月28日鳥取市・とりぎん文化会館において行われた「第43回鳥取県産業安全衛生大会」席上、受賞されました。

毎月勤労統計調査（第二種事業所）への調査協力依頼について

〈28. 6. 9 広情29 日本医師会会長 横倉義武〉

毎月勤労統計調査は、労働者の雇用、賃金及び労働時間の変動を明らかにすることを目的に、厚生労働省が各都道府県統計主管課を通じて、民営のみならず官公営の事業所も対象として実施しています。対象事業所は、事業所の規模に応じ、常用労働者を30人以上雇用する事業所を第一種事業所、5～29人を雇用する事業所を第二種事業所として調査を実施しています。

今般実施する第二種事業所の調査は、まず、指定調査区（以下の地域）に所在するすべての事業所を、統計調査員が平成28年8月から9月にかけて訪問し、事業所名、所在地、常用労働者数、主な生産品の名称又は事業の内容などの事業所の属性を主に調査いたします。

次に、この調査で明らかになった常用労働者を5～29人雇用する事業所の中から、無作為に調査対象事業所を指定します。指定された事業所には、平成29年1月分から原則として18か月間連続で統計調査員が毎月初旬に訪問し、雇用、賃金及び労働時間について調査いたします。この場合、統計調査員は平成29年1月に調査依頼の訪問を、2月初旬に初回の聴き取りを行うこととなります。

つきましては、毎月勤労統計調査の趣旨をご理解の上、ご協力よろしくお願い致します。

〈指定調査区〉

鳥取市 米子市 倉吉市 岩美町 大山町

平成28年毎月勤労統計調査特別調査への調査協力依頼について

〈28. 6. 22 広情31 日本医師会会長 横倉義武〉

毎月勤労統計調査のうち「特別調査」は、日本標準産業分類の16大産業に属し、1～4人の常用労働者を雇用する小規模事業所における賃金、労働時間、雇用の実態を明らかにするため、年1回（7月31日現在について）実施しています。

「特別調査」は、標本理論に基づいて日本全国から無作為に選んだ地域に所在するすべての事業所を8月から9月にかけて統計調査員が訪問して、事業所の常用労働者数・主な生産品・事業の内容等を確認し、そのうち常用労働者数を1～4人雇用する事業所について特別調査を実施します。

つきましては、統計調査員が伺いましたら調査にご回答いただきますよう、よろしくお願い致します。

〈毎月勤労統計調査特別調査 指定調査区〉

鳥取市 米子市 倉吉市 境港市 岩美町 湯梨浜町 琴浦町 北栄町 日南町

お知らせ

平成28年度中国地区学校保健・学校医大会のご案内 (第27回鳥取県医師会学校医・園医研修会) (平成28年度鳥取県西部医師会学校医講習会)

標記の大会を、本年度は鳥取県医師会の担当により下記のとおり開催しますので、学校医にかかわらず、多数ご参加いただきますようご案内申し上げます。参加ご希望の方は、鳥取県医師会まで電話・FAX等でお申込み下さい。

なお、鳥取県医師会指定学校医制度10単位が取得できます。

日 時 平成28年 8月21日 (日) 13:00～16:35
場 所 米子全日空ホテル 2階 飛鳥の間 (鳥取県米子市久米町53番2号)
対象者 医師 (学校医以外の医師も参加可能です)、養護教諭、学校関係者

日 程

(敬称略)

13:00	開会 挨拶：鳥取県医師会長 魚 谷 純 祝辞：日本医師会長 横 倉 義 武 鳥取県教育委員会教育長 山 本 仁 志
13:15～14:15	研究発表5題 (各県発表質疑時間含め10分) 鳥取・島根・岡山・広島・山口各県医師会
14:15～14:30	休憩・時間調整 (15分)
14:30～15:30	特別講演1 「学校における運動器検診の意義と実際」 講師：島根大学医学部整形外科学教授 内 尾 祐 司
15:30～16:30	特別講演2 「(仮) 学校保健の現状と課題」 講師：日本医師会常任理事 道 永 麻 里
16:30	次期当番県医師会長挨拶
16:35	閉会

日本医師会生涯教育講座 申請予定

鳥取県医師会指定学校医制度 10単位

「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。

〔東部地区〕

日 時 平成28年8月26日（金）午後7時～8時30分

場 所 東部医師会館 鳥取市富安1丁目75番地 電話 0857-32-7000

演題及び講師

「リセット禁煙と動機づけ面接」

予防医療研究所 代表 磯村 毅 先生

日本医師会生涯教育制度 1.5単位

カリキュラムコード 5心理社会的アプローチ（1.5単位）

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）

「労災診療費算定実務研修会」開催のご案内

(共催) 鳥取労働局

(公社)鳥取県医師会

(公財)労災保険情報センター

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

記

◎開催日程

日 時：平成28年10月6日（木）午後1時30分～午後4時

会 場：倉吉未来中心 セミナールーム1

所在地：倉吉市駄経寺町212-5

T E L：0858-23-5390

◎受講料 無料（医療機関の方）

◎お申込み

参加申込書にご記入の上、9月15日（木）までに、（公財）労災保険情報センター 労災医療部労災医療支援室あてFAXでお申込みください。

なお、参加申込は先着順とし、定員になり次第締め切らせていただくこともございますので、あらかじめご了承ください。定員に達した場合のみ、お断りする医療機関には、ご連絡いたします。

◎ご持参いただきたいもの

●「労災診療費算定実務講座（平成28年度版）」（発行：（公財）労災保険情報センター）

なお、（公財）労災保険情報センターの補償保険支援契約医療機関には、「労災診療費算定実務講座（平成28年度版）」の内容を含む「労災診療補償保険事務手引（平成28年度版）」を既に配付済みです。

●「労災保険診療必携（平成28年度版）」（鳥取労働局）

8月下旬までに労働局より発送予定です。

◎お問い合わせ

（公財）労災保険情報センター 労災医療部 労災医療支援室

〒112-0004 東京都文京区後楽1-4-25 日教販ビル2F

TEL 03-5684-5516 FAX 03-5684-5521

平成28年度鳥取県医師会秋季医学会演題募集について

標記医学会の一般講演演題を下記要領により募集いたしますので、多数ご応募下さいますようお願い申し上げます。

記

期 日 平成28年10月30日（日）
時 間 開始は9時30分（予定）～終了時間は未定
場 所 鳥取県医師会館（鳥取市戎町317）
学会長 鳥取生協病院 院長 齋藤 基先生
主 催 鳥取県医師会
共 催 鳥取生協病院、鳥取県東部医師会

〔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28年8月8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）下さい。
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」として下さい。
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があります。今回ご発表いただけなかったご演題は改めて演者の意思を確認した上、次回医学会では優先させていただきますので、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。



〔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いたしますが、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。また、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下さい。

日々雑感

鳥取県立中央病院 麻酔科 三 浦 さおり

県医師会報をご覧の皆さま、初めまして（もしくはご無沙汰しております）。このたびは、このような場に寄稿させていただく機会を得、大変緊張で顔面蒼白です…見えてなくてよかったです。

読んでおられる方は「この人誰？」と思われた方がほとんどだと思います。自己紹介兼、生育歴など。

生まれも育ちも鳥取市です。高校のとき、何を血迷ったか「都会に出てみたい」と思い、関西の大学へ進学。そのまま母校の医局に入局して（当時はそれが普通だったのです！ 隔世の感があります）、しばらく外科医をしていました。そうなのです、最初は麻酔科医ではなかった…。医局人事で三田や豊岡等を渡り歩き、気がついたらいい歳になっておりました。そうしたところが、なにやら手術を受ける羽目になってしまい、それを機に、真面目に見合い活動することに。つまり自力で何とかする甲斐性がなかったってことなんですけれど。そのかい（？）あって鳥取県民の夫とご縁があり、鳥取に帰ることになりました。当時は大学院生、なんだか懐かしいです。子どもを産むなら今でしょうというようなことで、妊娠しましたところ、大きなイベントは重なるもので、舅さんが他界、自分は出産、夫は骨髄移植ドナー、と怒涛のラッシュ。帝王切開で我が子が産まれた翌日（@鳥取市）に、夫がドナーとして入院（大学病院@米子市）したのは忘れられないです。その後舅さんの四十九日とかあったはずなのですが、この辺りはもういろんなことが一時に起こりすぎて、記憶がない。

医療から話がえらい脇へそれてしまいましたが、仕事のほうは、なんとか鳥取でも雇ってもら

えまして、ほそく外科医をしておりました。そうしたところでこれまたご縁があり、県中の麻酔科にお世話になる事になりました。

その後、子ども2人が成長してきたのを見計らったかのように、お姑さんが要介護状態に。介護保険？何がしてもらえるもの？からスタートする介護生活。老健と特養とサ高住の違い…最初分かりませんでした（今は知っています）。成年後見制度を利用しようと裁判所へ行った事も。余談ですが、みなさんご存知ですか、後見人には「医療に関して同意する権限」がないということ…。自分の無知ぶりをさらすようでお恥ずかしいですが、大学で（少なくとも私の時代では）福祉や介護について何も学んでこなかったことを痛感しました。

ケアマネさんと面談とか、運営会議とかいろいろ予定が入ってきます。そこに子どもの学校行事が重なってくるとお手上げです。終わりの見えない介護生活（終わる時＝要介護者が亡くなる時、という何ともブラックな状況）、自分自身の体調（2回目の治療が堪えました、年取ったってことです）も併せて、とどめに、子どもに負荷がかかっているなと思い、今までと同じ調子で働こうと思っても私には無理だ、と判断。現状、働ける範囲で働かせていただいているという感じです。そういった事で、ほんとうに職場のみなさんにはご迷惑ばかりかけています。

子どもたちは、ふがいない母ではなく、うちの実家の両親に育ててもらっているようなものです。そういえば数年前、大学の同窓会に参加したところ、来ていた女医さんでは、私しか常勤（当時）がいなかったという衝撃。そしてお受験

で盛り上がるかつての同級生達。都会なので勤務形態が選べるということもあるでしょうが、違う世界の話のようでした。知り合いのお母さんは、夜いなかったことがないのだよね（つまり当直とか出張とかをしていない）、とか、学校活動をもっと熱心にしないといけないんじゃないかとか、どうしても我が身をよそさまと比べて落ち込んでしまいます。そここのところを割り切れたら楽になるのだろう…とは思いますが難しい。

そんなことで、現在に至ります。

生きておりますと、とかく山あり谷あります。できれば、仕事も私生活も安定させたいのですが、どうにも難しい。このへん、麻酔に似ているかもしれません。手術中は痛くないようにしんど

くないように、安定した状態ですごしていただきたい。けれどバイタルはふらふらしてしまう…。お、ようやく麻酔科医らしい内容になってきたようです。患者さんによって麻酔薬の効き具合が違いますので、その人その人に合わせた対応が必要になってきます。全身麻酔と言っても、同じ麻酔はありません。おなじように、人生も人それぞれ。

働きやすい職場のために、いろいろな働き方が許されるといいなと思います。

そんなことで、このあたりで駄文もメさせていただきます。お読みいただきありがとうございます。

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

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

女性医師のみなさん、お気軽にご相談ください。

（対 象）鳥取県内の女性医師

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

（相談方法）E-mail

「Joy! しろうさぎネット」事務局

〒680-8585 鳥取市戎町317 （公社）鳥取県医師会内

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





病院長就任の御挨拶と鳥取県立中央病院の紹介

病院長 池 口 正 英



はじめに

平成28年4月より、鳥取県立中央病院院長に就任いたしました池口正英です。鳥取県立中央病院に勤務し、1年弱が経過いたしました。私なりの本院の感想と今後の展望を示したいと思います。

私は、平成27年9月まで鳥取大学医学部附属病院で勤務しておりました。正直、鳥取県東部の医療事情は大学病院に伝わりにくく、全国の多くの自治体病院がそうであるように、「鳥取県立中央病院も医業収支が赤字でも補助金により黒字転換され、経営が成り立っているだろう」と思い込んでおりました。しかし、こちらに来て、本院の医業収支自体が（消費税別で）±0かやや黒字を計上している、活気のある中型病院である事に私自身、驚かされた次第です。日野前病院長の手腕のお陰と感謝しております。

病院長就任にあたって、今まで培われてきた県立中央病院の良さを損なうことなく、さらに本院の機能を発展、充実させていくために、私は以下の3点を病院運営の柱と位置づけています。1) 県立病院としての使命を全うし、安全・安心な医療を地域住民へ提供すること。2) 優秀な人材の

確保と育成。3) 健全な病院経営です。それぞれにつき、少し掘り下げてお話しします。

3本の柱

1) 県立病院としての使命を全うし、安全・安心な医療を地域住民へ提供すること

医療安全が病院の根幹であることに変わりはありません。さらに、鳥取県立中央病院の使命として、①高度急性期医療への特化、②周産期医療の充実、③がん診療連携拠点病院としての機能を果たす事、④災害拠点病院（基幹災害医療センター）として県民の命を守る事があげられます。難易度の高い救急疾患患者を数多く受け入れ、3次救急を全うするためには、院内のベッド・コントロールを適切に運用し、地域医療機関との連携を密にして、在院日数を短縮（現在は14日であり、これを10日前後へ短縮する）すること。それにより、院内のベッドを確保せねばなりません。救急医療を担う人材の確保と育成も急務ですし、3次救急とERの適切な棲み分けを今後も議論していく必要があります。

2) 優秀な人材の確保と育成

医師数、看護師数、薬剤師数も現状では十分ではありません。看護師さんの離職率を抑えることは重要で、ワークライフ・バランスを充実させ、看護師さんのキャリアアップ（認定看護師、専門看護師等）を積極的に支援しています。医療安全上、薬剤師さんの増員は最重要課題です。地道な大学訪問だけでは解決できない問題で、県と協議して薬学生への県からの奨学金制度のあり方を再考する必要を感じています。例えば、卒業後何

年間かの病院勤務を義務づけるとかしなければ、現状は打破できないと感じています。

初期臨床研修医には魅力ある研修プログラムを提示していく事が大切です。たすき掛けを含め、鳥取大学とさらに連携を深めていきたいと思っています。当院では、チーム医療を推進しており、NST、RST、褥瘡対策、緩和ケア、口腔サポートなど様々なチームが院内で活動しています。研修医を含めた若い医療者のチームへの参加を積極的に促しており、チームが人を育てる環境を構築したいと思っています。

3) 健全な病院経営

しっかりした経営基盤のなくしては人材の確保や十分な医療は行えません。施行した医療の正当な代価として診療報酬が存在し、加算がとれる事が当たり前の医療であり、要件を満たした領域では的確な加算が請求出来るように、システムで考えております。

幹部ミーティング：病院長、副病院長で毎朝

医療情報ミーティング：病院長、副病院長、事務、医療情報で週1回

看護部ミーティング：病院長、看護局長で週1回

病院長ラウンド：病院長、看護局長で週2～3回、病棟、外来、検査部門等をラウンドする。

などの様々なミーティングやラウンドで抽出された問題点、提案された課題を週1回開催される経営・管理会議（病院長、副病院長、医療局長、医療技術局長、看護局、事務が参加）で議論され、病院の運営方針が決定されます。決定事項は、月1回開催される診療運営会議にて広く職員に周知されるよう配慮しています。

新病院

鳥取県立中央病院は、平成30年には新病院が完成し、病床数も518床に拡大されます。新病院の紹介をさせていただきます。



1) 新病院の基本理念

鳥取県東部医療圏の中核的病院として、医療の高度化や変革に適応できる可変性を重視し、患者・家族に信頼され、安全で高品質の医療を提供できる病院を整備する。

2) 新病院の基本方針

紹介患者や救急患者を中心とした診療機能とし、外来については紹介外来制を基本とすることにより、高度急性期病院にふさわしい専門的な外来治療機能の充実を図る。さらに、研修センター機能の充実を行う。

3) 部門配置計画

- ①高度急性期医療を提供するため1階から屋上階までを救急エレベータで結び、これを軸として救急、手術、集中治療等の部門を配置する。
- ②ゾーニングでは、患者エリアとスタッフエリアを明確に分離する。
- ③手術、放射線、化学療法などは将来拡張スペースを設ける。
- ④大スパン構造の採用や十分な階高をとるなど可変性のある構造計画。
- ⑤病棟をはじめ手術、外来診察室などのフリーアドレス化により全診療科で効率的に共有する。

1階 エントランスフロア

- ・ピロティ形式によりバス停を含む広い車寄せや屋内型の駐車場などを確保

2階 救急フロア

- ・救急患者の迅速な治療・検査のため救命救急センターを中心に放射線、内視鏡、薬剤を配置



- ・救急外来と小児外来を隣接させ、患者が急増する際には診察エリアを共有できる配置計画

3階 外来フロア

- ・一般外来診察室、採血、検査を配置し、外来患者の円滑な動線を確認
- ・外来診察室は来院者に分かりやすい配置となるよう主動線から枝状に配列

4階 手術・集中治療フロア

- ・手術エリアにICUと中央材料滅菌室を隣接させ重症患者の搬送や滅菌材料の搬送に配慮
- ・HCUは手術又はICUから円滑に患者搬送が行えるよう直通的な通路で連結

5階 周産期フロア

- ・救急エレベータを中心に分娩、MFICU、NICU、GCUを配置し、産科と小児病棟を近接配置
- ・分娩とNICUを隣接し新生児の急変に対応。新生児の連れ去り防止のためセキュリティも強化

6階 心臓病・脳卒中病棟フロア

- ・心臓病センターと脳卒中センターに隣接してリハビリ部門を配置し早期リハに対応
- ・脳卒中センターでは将来的にHCU型の看護に対応できる病棟レイアウト

7階 管理フロア

- ・診療部門と病棟部門の中間階に管理部門と医局を配置
- ・カンファレンス室やカンサードなどを多数配置し多職種連携を促進

8階～11階 病棟フロア

- ・入院患者の療養環境に配慮し高層階に病棟部門

を配置

- ・1フロア2病棟とし、フロア中央のスタッフエリアを病棟間で共有する「2 in 1 病棟」を採用
- ・結核病棟、感染病棟は感染対策として独立した空調・衛生設備を整備
- ・緩和ケア病棟は眺望等に配慮し、ゆとりの感じられる明るいラウンジを設置
- ・血液内科病棟には無菌室22室（クラスⅠ－2室、クラスⅡ－20室）を整備

屋上ヘリポート

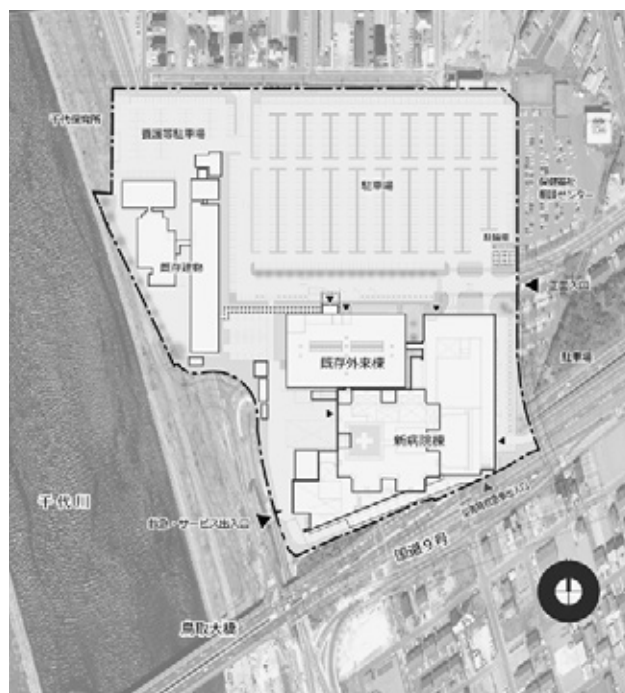
- ・ドクターヘリや防災ヘリの離発着に対応した屋上ヘリポートを設置し迅速に患者を搬送

4) 事業スケジュール

平成28年9月	新病院棟工事着手
平成30年7月	新病院棟工事完成
平成30年10月	新病院開院・既存外来棟改修着手
平成31年3月	既存外来棟改修完成
平成31年7月	既存本館解体着手
平成32年8月	解体完成・駐車場整備着手
平成33年2月	駐車場完成（事業完了）

5) 外部動線計画

- ・来院者は現状と同様、東側からのアプローチ
- ・救急車、サービス車のアプローチは西側とし、一般車と交錯しない計画
- ・職員用玄関は既存外来棟北側に設け、来院者と動線を分離



- ・津波と河川氾濫の複合災害により、通常の救急車進入路が使用できないことを想定し、国道9号から直接新病院へアクセスが可能な緊急進入路を設置

6) 災害時のノンダウン計画

- ・免震構造により地震時の揺れを低減し、建物の安全性を確保
- ・医療機能を2階以上に配置し津波や洪水の病院機能への影響を排除
- ・停電時には、非常用発電機により電力供給（連続3日分の燃料を備蓄）
- ・耐震性の高い中圧ガス管によるガス引込み
- ・ガス途絶した場合に備え、代替燃料（灯油）による切替えに対応
- ・供給が途絶した場合に備え、10日分の医療ガスを確保
- ・受水槽緊急遮断弁により給水管破断の水源喪失を防止し、飲用水を確保

7) 建物概要

事業名称：鳥取県立中央病院建替整備事業
所在地：鳥取県鳥取市江津730
都市計画区域：都市計画地域内（市街化区域）

用途地域：第一種中高層住居専用区域
第一種住居区域（国道9号沿い敷地境界線より北方向50mの部分）

防火指定：指定なし

地区計画等：なし

指定容積率：200%

指定建ぺい率：60%

日影規制：4時間（10m以内）、2.5時間（10m超）
測定地盤4m

主要用途：病院

工事種別：増築

敷地面積：63,697㎡

建築面積：15,194㎡（既存外来棟等を含む）

延床面積：60,135㎡（既存外来棟等を含む）

階数：地上11階

最高高さ：55.5m

構造：〔新病院棟〕鉄骨造、鉄骨鉄筋コンクリート造及び鉄筋コンクリート造（免震構造）
〔既存外来棟〕鉄筋コンクリート造（1996年竣工耐震構造）

計画外来患者数：800人（一日平均）

計画病床数：518床

（一般病室425床、ICU 6床、HCU16床、MFICU 3床、NICU12床、GCU

12床、感染症病床4床、結核病床10
床、緩和ケア病床10床、救急病床20
床)

計画看護単位：17看護単位

外来部門：ブロック受付型(外来ブロック数：6)

救急部門：三次救急医療

手術部門：手術室12室(ハイブリッドOP 1室
(BCR)、BCR 1室含む)(うち2室は
将来対応)

放射線部門：一般撮影室3室(骨密度測定兼用室
1室含む)

X-TV室	4室
CT室	3室
MRI室	3室(うち1室は将来対応)
歯科撮影室	1室
マンモグラフィ室	1室
アンギオ室	4室
ガンマカメラ撮影室	1室
PET撮影室	2室(うち1室は将来対応)

放射線治療室 2室(うち1室は将来対応)

まとめ

大病院となるため、今まで培ってきた中型病院としての機能が損なわれるのではないかと危惧しています。多額の建設費用による負のスパイラルに陥らないよう、気を配っていく必要があります。

病院は新しくなりますが、大切なのはそこで働く人材です。多くの優秀な人材を得て、また、多くの優れた人材を育成して、質の高い安全・安心な医療を住民の皆様に提供することが、鳥取県立中央病院に与えられた使命であると思います。患者さんにとっては「安心して信頼できる病院」に、職員の皆さんにとっては「働きがいのある病院」であるように職員一同努力してまいりますので、医師会の諸先生方には、変わらずご指導ご鞭撻のほどよろしく申し上げます。

日本医師会女性医師バンク

日本医師会女性医師バンクは、就業を希望する医師に条件にあった医療機関を紹介し、勤務環境の調整を含め採用に至るまでの間の支援を行い、再就業後も様々なご相談に応じます。

日本医師会女性医師バンクの特色

無 料	登録・紹介等、手数料は一切いただきません。
個別対応	就業に関するご相談は、コーディネーター（医師）が、丁寧に対応いたします。
秘密厳守	ご登録いただいた情報は、適正に管理し、秘密は厳守いたします。
日本全国	日本全国の医師、医療機関にご利用いただけます。（会員でない方も登録できます。）
予備登録	今すぐに働く予定のない方もご登録いただけます。

ご連絡・お問い合わせ先 日本医師会女性医師バンク 中央センター

〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16 日本医師会館B1

TEL 03-3942-6512 FAX 03-3942-7397

世界禁煙デー・イベントに寄せて

2016年 世界禁煙デー in とっとり

東部医師会 安 陪 隆 明

平成28年5月29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、「2016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、鳥取県国民保険団体連合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30名以上のスタッフが集まり賑やかに開催致しました。

イベントでは、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く、禁煙の仕方などについて熱心に聞いていただきました。

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	150名
・医師相談コーナー	10名
（内ニコチンパッチ処方	5名）
・肺年齢測定	54名
・一酸化炭素濃度測定	41名
・禁煙貯金箱作成	35名
・禁煙風船	719個
・禁煙ティッシュ	530個
・肌水分量測定	78名

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28年度世界禁煙デー inパーティン（中部）の報告

鳥取県倉吉保健所 吉 田 良 平

今年の中部の世界禁煙デー inパーティンは5月29日（日）午後1時から午後3時まで倉吉ショッピングセンターパープルタウン（パーティン広場）で行いました。また、禁煙標語コンクールの表彰式を6月5日（日）午前9時35分から50分まで倉吉未来中心アトリウムの特設ステージ（SUN-IN 未来ウオーク出発式会場）で行いました。今年から主催者は実行委員会となり、構成員として医療団体（医師会、歯科医師会、薬剤師会）と県中部総合事務所、中部市町（倉吉市、三朝町、湯梨浜町、琴浦町、北栄町）と鳥取看護大学・鳥取県中部学校保健会・くらし喫煙問題研究会が参加しました。

イベント当日は、オープニングイベントとして

戦隊物衣装を着た「ノースモーキンジャー」に登場してもらい、禁煙を話題にした寸劇を行いました。その後、例年と同じように禁煙支援コーナー、禁煙クイズ、展示パネル、禁煙標語コンクール作品の掲示、禁煙絵本紙芝居読み聞かせ、禁煙お願いカード作成コーナーを行いました。禁煙支援コーナーでは10名の参加者があり、禁煙期間は最短1週間、最長10年でした。このうち禁煙補助剤ニコチンパッチ配布は5名に行ったところ、この中から禁煙宣言をした者が1名表れました。禁煙クイズには子どもを中心とした参加者が50名ありました。鳥取看護大学がまちの保健室（血圧・体脂肪・骨密度の測定コーナー）を開設したところ、今年も人気を博して45名が受けられました。



ノースモーキンジャーショー



禁煙支援コーナー



鳥取看護大学まちの保健室



標語コンクール表彰式

禁煙標語コンクールについては、今年は小学校・中学校に加え、高校生以上の一般の部をつくり標語を募集したところ、小学校は5校から25作品、中学校は2校から10作品、一般の部から3作品の応募があり、各部門に最優秀賞1作品と優秀賞2作品を選出し、未来ウオーク5km 10kmの多数の参加者の前で表彰しました。受賞作品は、中部総合事務所の県民ギャラリーや各市町の図書館などで順次掲示を行います。イベント反省会では、禁煙標語をケーブルテレビで流してもらう案や、医療機関の待合室に掲示してもらう案が話題にでましたので、準備を進めています。

標語コンクール受賞作品（最優秀賞のみ記載）

1 小学生の部

禁煙で みんなが健康 いい環境

北栄町立北条小学校6年 佐々木柚葉

2 中学生の部

禁煙で 1度の人生 大切に

倉吉市立河北中学校1年 吉川 武慶

3 一般の部

タバコ吸う アナタの車は 低価格

家森 あい

平成28年度 世界禁煙デー in米子

西部医師会 面 谷 博 紀

5月29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な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57名のスタッフが集合、うち計13名は鳥取大学医学部保健学科、米子医療センター附属看護学校などからの学生ボランティアでした。

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）、呼気中一酸化炭酸濃度測定（スモーカーライザー）、肺年齢（スパイロメーター）、肌の水分量測定（肌水分チェッカー）
- ③啓発コーナー：禁煙マジックショー、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、散らし配布、禁煙スワン

君動画上映（DVDコーナー）

- ④その他：薬人（やくんちゅ）戦隊による演劇、
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

なお、当イベントに初お目見えの鳥取県薬剤師
会西部支部のメンバー5人で構成された薬人戦隊
によるショーは、世界禁煙デーとは何か、喫煙に
よる健康被害などについて、悪党役を相手にコミ
カルに演じるとともに、おくすり手帳の必要性や
正しい使い方などのPRも行い、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。展示コー
ナーの禁煙標語については、昨年は小・中学生のみ
の応募でしたが、今年度は大人の部門も増設、そ
れぞれの応募数は80点及び83点、計163点の応募
がありました。事前審査を実行委員会で行い、そ

れぞれ15点程度に絞ったうえで当日の一般投票を
行いました。来場者の方々の投票ならびに主催者
による審査によって、それぞれ実行委員長賞、西
部医師会長賞、特別賞を決定しました。ポスター
は例年どおり、小学校5、6年生および中学生か
ら応募を募り、一般投票により賞を決定しまし
た。

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。今回
のイベントを通して、「たばこが健康に悪影響を
与えることは明らかであり、禁煙はがん、循環器
病等の生活習慣病を予防する上で重要である」と
いう認識が、鳥取県、そして西部地区の住民の
方々に少しでも浸透することを願ってやみませ
ん。

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）	36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	17名 (14名) ※アンケート送付 (3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）、うちわ ・禁煙に関するパンフレット無料配布	20組 風船170個 袋詰め230個 うちわ20本
	・禁煙標語・禁煙ポスターの一般投票 (受賞者) 実行委員長賞 西部医師会長賞 特別賞 (応募数) ポスター（小・中学生） 標語（小・中学生） 標語（大人）	54票 3名 3名 3名 45作品（5校） 80作品（6校） 83作品
マジックコーナー 養護教諭コーナー	マジックコーナー 禁煙紙芝居、禁煙貯金箱作成	—

禁煙ポスター受賞作品



実行委員長賞：弓ヶ浜中学校 3年



西部医師会長賞：加茂中学校 2年



特別賞：湊山中学校 2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2年：

「パパくさい！」言われてもまだ吸いますか？

【西部医師会長賞】溝口小学校6年：

そのたばこ あなたの命も 吸っている

【特別賞】溝口小学校6年：

吸わないで 家族の健康 守るため

禁煙標語受賞作品（大人の部）

【実行委員長賞】

やめようと 思う気持ちに 家族愛！

【西部医師会長賞】

納税は タバコではなく 健康で

【特別賞】

お父さん タバコやめたね カッコいい

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）

副会長以下新たな役員体制に

第47回鳥取県健康対策協議会理事会

- 日 時 平成28年6月30日（木） 午後3時10分～午後5時50分
- 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 43人（役員37人、オブザーバー3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、蔵内課長補佐）
 鳥取県保健事業団（富山健診事業部長）
 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きたい。

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いただきまして、誠に有難うございます。

健対協は40年以上の歴史があり、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事業を行っており、数々の実績を残しています。

本日の理事会は、2年毎に選任している役員、専門委員等の承認を頂き、主な議題であります平成27年度事業報告、平成27年度決算、平成28年度事業計画（案）、平成28年度予算（案）について、慎重なご審議をお願いします。

国の「がん検診指針」の見直しがありました。そして、マイナンバー制度が始まり、その対応として各地区医師会にお願いしている事務作業も増えており、各地区医師会からの要望も挙がっています。

今後、健対協がより一層充実したものとなって

いくために、本日は皆さま方の活発なるご意見をお願いします。

〈藪田千登世副会長（鳥取県福祉保健部長）〉

今年の4月に鳥取県福祉保健部長に就任致しました。

日頃から、健対協の運営につきましては、理事の皆さまには大変お世話になっており、有難うございます。

全国的にみても、大学、医師会、県が共同して健対協を運営することは、非常に珍しい先駆的な取り組みです。その、健対協も45周年を迎えます。

県は、がん対策推進計画にもとづいて、正しい検診を行い、受診拡大を目指すための支援を行うとともに、がんの早期発見・早期治療、質の高いがん医療の体制整備やがん検診の精度管理につきましても、より充実に向けて取り組んでいます。

新しく取り組む事業としましては、昨年の6月に予算化したがん検診等の個別受診勧奨を行う市町村への支援事業は、今年度から本格的に開始となります。また、マンモグラフィ読影医の資格更新費用の一部助成事業も今年度からスタートします。肝炎ウイルス検査受診勧奨につきましては、国の事業を活用して、知事にも登場していただく

ような、新たなPR事業も予定しています。

予防的な観点からは、「健康づくり文化創造プラン」は、毎年、PDCAサイクルで行動計画を改善しながら取り組んでいきます。特に今年度は、日本財団との共同プロジェクトで『まちの保健室』の全県展開、あるいは手軽なウォーキングを習慣化させようと、戦略的に取り組むこととしています。

今後とも、皆様のご協力の下、医療、保健、福祉の事業推進と一緒に取り組んでいきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願い致します。

理事の選任

規約7条にもとづき、別紙のとおり理事の選任が承認された。また、監事は理事会の同意を得て会長が委嘱することとなり、慣例により、医師会の監事を充てることとなり、承認された。任期は、平成30年3月31日までである。

理事43名に対し35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27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26年度実績、平成27年度実績見込み、平成28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24年の罹患集計を行った結果、罹患総数5,155件で、人口10万対年齢調整罹患率は、男540.3、女391.3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、結腸

が高く、女では乳房、胃、結腸の順であった。

届出精度としてのDCN（り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24年（2010年）は6.7%で、昨年の9.6%に比べ2.9ポイント減少。また、組織診断実施割合は81.4%で年々増加傾向にあり、全国値も上回っており、全国でも有数の精度である。この集計結果を取りまとめた「鳥取県がん登録事業報告書」を作成した。

平成27年がん登録届出件数は7,104件で、がん拠点病院を中心に主要病院の登録精度の充実が図られている。

全国がん登録が開始されるに伴い、過去のがん登録データを標準化データベースシステム（DBS）への移行作業は順調に進められている。また、平成28年1月より開始された「全国がん登録」については、県健康政策課が主体となった、医療機関への説明会が開催された。併せて「鳥取県地域がん登録あり方検討ワーキンググループ」を開催し、がん登録データの利活用についても継続検討を行った。

全国がん登録協議会総会研究会が前橋市で開催され、メインテーマは「がん登録の新たな展開」であった。

（2）胃がん対策専門委員会：謝花委員長報告

平成27年度は、胃がん検診対象者数190,556人、受診者数51,435人、受診率は27.0%の見込みである。

平成26年度胃がん検診受診率25.8%で、そのうち、内視鏡検診実施割合は72.0%であり、年々増加している。X線検査の要精検率は8.6%で、車検診に比べ施設検診は高い。内視鏡検診の組織実施率4.5%で、西部の実施率が少し低い。

確定胃がん181例で、がん発見率は0.368%であった。男性のがん発見率は女性に比べ約3倍高い。早期がん率は79.6%、内視鏡切除は切除例の39.4%を占めている。

また、胃がん対策としてのヘリコバクターピロ

り菌検査及びペプシノゲン検査については、北栄町では一次予防対策として、中学生を対象としている。伯耆町では26年度（～30年度）からピロリ菌・ペプシノゲン検査（対象者20歳、35～70歳）の取り組みを行っているが、導入した効果についてはまだデータがでていない。受診者への正しい情報提供、ピロリ菌感染の診断、除菌問題、追跡方法、データ管理などの問題点があげられ、これらの検査を新たに取り入れていくかどうかは引き続き、小委員会において、今後、更に検討を重ねることとする。

第46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広島市において開催され、鳥取県からは2演題発表された。また、27年度従事者講習会及び症例研究会は中部で開催した。

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、一部改正された対象者（50歳以上）、検診間隔（2年に1回）等について議論したが、28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、今後も引き続き本県の胃がん検診取り扱いについて検討していくこととなった。

（3）子宮がん対策専門委員会：皆川委員長報告

平成27年度子宮がん検診実績見込みは受診者数32,072人の見込みで、増加傾向にある。平成26年度は受診者数31,243人、受診率23.1%、要精検率1.15%、精検受診率81.1%。がん発見率0.07%、陽性反応適中度6.4%で、国のプロセス指標については、精検受診率以外は指標をクリアしている。

全県で、細胞診も液状検体法（LBC）が導入され、細胞診検査判定で判定不能例は減少したが、判定不能で再検査未実施となった者を要精検者数に含めており、精検受診率がプロセス指標90%以上を達成出来ない要因の一つとなっている。今後も細胞採取手技の改善指導等で判定不能例を減らす努力は継続する必要がある。

子宮頸がん検診について、細胞診にHPV検査を併用する場合の課題及び最も適切な実施方法を検証するため、国庫補助事業の「HPV検査検証事業」に、本県からは鳥取市が参加。平成26年度においては、鳥取市は単市事業で行った。また、米子市は平成25年度より鳥取大学医学部附属病院がんセンターの臨床試験に参加する形で、別途実施。鳥取市と米子市では対象に差があるが、いずれも、HPV陽性者で発見がん、異形成とも高率である。

子宮がん検診の受診間隔について協議した結果、全国の自治体のうち、約半数は「年1回」検診を行っていること、平成16年改正時以降に2年に1回でよいとする科学的根拠が日本のデータでいまだに出されていないこと、受診率も20%～30%で推移しており、隔年検診は受診率の低下につながる懸念があること、等から当面は「年1回」検診とすることとなった。今後、HPV併用検診のデータがまとめられ、HPV併用検診の導入も含めて、改めて適切な受診間隔について検討する。

従事者講習会及び症例研究会を東部で開催した。

（4）肺がん対策専門委員会：中村委員長報告

平成27年度は対象者数190,556人のうち、受診者数は55,276人で、受診率は29.0%の予定である。

平成26年度は受診者数53,208人、受診率27.9%で、前年度に比べ1.4ポイント増であった。要精検率4.33%で、許容値3.0%以下を上回っているが、精密検査受診率は90%にほぼ到達し、がん発見率、陽性反応適中度についてはいずれも高値であることから、精度が保たれていると思われる。

昭和62年から平成26年までの27年間における発見肺がん1,220人の予後調査の結果、臨床病期ⅠA期の5生率は76.6%、10生率は57.4%と良好な結果である。

デジタル画像読影が3年目となり、読影精度管理に努め、今後は要精検率が下がりながら、なお

かつ、陽性反応適中度が高い検診を目指している。

従事者講習会及び症例検討会を東部で開催した。

(5) 乳がん対策専門委員会：山口委員長報告

平成27年度乳がん検診実績見込みは対象者数118,248人、受診者数20,208人の見込みで、増加傾向にある。平成26年度の受診者数は18,959人、受診率16.0%、要精検率7.35%、精検受診率92.1%、がん発見率0.47%、陽性反応適中度6.46%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13例であった。平均年齢は62.3歳で、60代、70代の患者数が上昇した。早期癌の割合は71.1%であり、早期癌患者の比率が前年度より上昇した。StageⅢの患者は初回検診あるいは受診間隔のあいた患者であり、定期的受診をさらに勧めていく必要がある。

平成27年度も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7,248件のうち、CAT 3～5の割合は5.96%であった。

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

(6) 大腸がん対策専門委員会：岡田委員長報告

平成26年度は対象者数190,556人のうち、受診者数57,582人、受診率30.2%で、前年度に比べ受診率1.0ポイント増であった。要精検率9.2%で、プロセス指標の目標値7.0%は引き続き上回っている。精検受診率は76.7%で、許容値の70%以上は維持されているが、目標値90%以上には程遠く、引き続き受診勧奨に努める。がん発見率は0.27%、陽性反応適中率は3.0%であり、いずれもプロセス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155例のうち早期癌率60.6%で、治療法としては外科手術から鏡視下手術、内視鏡治療へ順次移行される傾

向である。逐年検診発見進行癌は14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27年度の実績は3例であった。

従事者講習会を中部で開催し、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：川崎委員長に代わって岸本理事が報告

①平成26年度は、健康増進事業における肝炎ウイルス検査が19市町村で実施され、受診者数は8,321人で受診率は4.1%であった。受診者数におけるHBs抗原陽性率は1.5%、HCV抗体陽性率は0.3%であった。精検の結果、肝臓がん確定は2人で、がん発見率は0.02%であった。

②平成7年度から平成26年度の20年間を集計すると、平成7～9年度の検診時において市町村から報告があった対象者数192,315人に対し、受診者総数は141,267人、推計受診率は73.5%であり、そのうちHBs抗原陽性者は3,257人(2.31%)、HCV抗体陽性者は3,670人(2.60%)であった。

③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、肝臓がんと診断された人は、B型肝炎ウイルス陽性者が5人(受診者数の0.6%)、C型肝炎ウイルス陽性者が7人(受診者数の1.7%)であった。

④平成7～25年度肝臓がん検診発見がん患者の追跡調査を行った結果、確定がんが27例で生存者は4例であった。また、平成10～25年度定期検査確定がんが139例で、生存者は44例で、そのうち10年以上の生存が確認されたのは4例であった。このデータから、フォローアップが非常に大事であることが分かる。

⑤従事者講習会及び症例研究会を西部で開催した。

(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20,961人が受診し、そのうち、正常範囲が20,407人、要精検者数554人で、要精検率は2.6%で、前年度に比べ0.3ポイント減少した。

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62,975人のうち精密検査対象者数は1,402人（うち新規560人）で、精検受診率は89.1%で、昨年度87.9%に比べ1.2ポイント増加した。精密検査の結果、要医療23人、要観察739人、管理不要218人、異常なし250人であった。診断とフォローが難しく、突然死に関わりのあるQT延長が増えている。

③心臓検診従事者講習会を中部で開催した。山陰労災病院第3小児科部長 船田裕昭先生による「小児の不整脈について」の講演が行われた。

④第48回若年者心疾患・生活習慣病対策協議会総会が鳥根県医師会主催のもと開催された。

(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26年の出生者数は4,527人で、合計特殊出生率は1.60（全国平均1.42）、前年より0.02ポイント低下した。乳児死亡は16人で昨年より10人増加した。乳児死亡率は3.5（出生千人対）となりワースト2位（全国45番目）であった。周産期死亡数は20人で前年より7人増加した。増加の理由について、はっきりした要因は不明であるが、高齢出産に伴う妊娠合併症などが増えたことも一因かもしれないとの意見があった。単年度結果だけでなく、経年的な結果を見ながら必要であれば今後の対策を検討していく。

②平成26年度妊娠届出数は4,693件（前年4,647件）で、そのうち分娩後の届出が8件あり、なかなか

減少しない。1歳6か月児健診、3歳児健診の受診率はいずれも97%台と高率である。

妊婦の喫煙率は2.7%で、前年度より0.8ポイント減少した。5歳児健診（発達相談）は4市で実施され、相談者数181人、要精検者は53人（29.3%）であった。健康診査は15町村で実施され、受診者数1,119人、要精検者は87人（7.8%）であった。

③平成26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。難聴の確定診断を受けたのは11人（両側6人、一側5人）で、新生児聴覚検査実施児数（5,515人）の0.2%であった。人工内耳手術は過去5年間（平成22～26年度）で20人に実施され、その内8人は新生児聴覚検査により難聴が発見されていた。

④本県の人口妊娠中絶は6年連続全国ワースト1位になっている。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。県でも「とっとり若者すこやかネット」を設立し、思春期からの心と身体健康づくりの推進を進めている。

⑤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（健診医・スタッフ用）」の改訂版を検討し、おおむねのたたき台が示された。

⑥鳥取県乳幼児健康診査マニュアル（健診医用）を平成27年3月に改訂したことを受け、本マニュアルの周知と健診に従事する人材を育成し、健診体制の整備を図ることを目的に、県内3会場（テレビ配信）で「乳幼児健康診査マニュアル講習会」を2回開催した。平成28年度も5歳児健診マニュアル改訂版が完成することなどから、次年度も引き続き講習会を開催する予定である。

(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27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「鳥取県における腎不全医療の現状調査と腎移植の推進に関する研究」

平成27年12月31日現在、鳥取県における透析患者総数は1,526人で、そのうち60歳以上が77.1%を占め、高齢化が進んでいる。

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等の所持率は73.5%、意思表示率は22.3%で、それぞれ昨年度より増加した。増加の原因としては、免許証や健康保険証に意思表示欄の設定、普及啓発活動や移植に関する報道の効果が考えられる。なお、10代の認知率、所持率、意思表示率が低く、高齢になるほど提供したくないと考える割合が高くなる傾向があった。

特定健診における血清クレアチニン測定の有用性を鳥取県国民健康保険団体連合会が集積したデータから、尿蛋白陰性の慢性腎臓病患者（CKD）が1,376人、総受診者の4.4%において特定健診で新たに見いだされた。これらの患者は従来の特定健診で、尿蛋白のみの評価ではCKDと診断されない症例であり、特定健診で血清クレアチニン値を測定することはCKD対策として非常に有用である。

②「鳥取県における肝がんサーベイランスの実態」

昨年度に引き続き7施設で診療した146例の初発HCC症例の成因やサーベイランス遵守状況調査を行っている。地域別のNBNCの占める割合は、西部45.6%、中部40.0%、東部34.6%と地域差を認めた。過去3年間の本事業での結果をもとに、鳥取県の初発HCCは減少傾向である。

全症例の平均年齢は73.1歳、HBVはHCV、NBNCに比較して若年であった。NBNC HCCは高齢男性が多い。また、NBNCは男性の占める割合が81.7%と高く、飲酒歴ありが41.4%と高かった。

生活習慣病の合併率は、全症例では高血圧

41.1%、糖尿病38.6%、脂質異常8.2%、脂肪肝3.5%、肥満23.2%であり、NBNCはHBVやHCVに比べて高血圧、糖尿病、肥満の合併率が高く、生活習慣病を有する症例の割合は高かった。NBNC HCCの背景因子の特徴は肥満で飲酒歴を有し、生活習慣病を合併した高齢男性が多いことが示されている。サーベイランス遵守率は全体では36.3%であった。肝炎ウイルス陽性と認識されていた通院症例は、HBV 81.8%、HCV 94.4%と比較的良好なサーベイランス遵守率であった。その一方で、ショック状態で救急搬送時に肝炎ウイルス陽性およびHCCを初めて診断された症例も2例あった。根治的治療の実施率はサーベイランス遵守例71.7%、逸脱例34.4%と前者で高かったことから、HCCサーベイランスの手法は早期診断と治療に貢献していることが示唆された。

今後は、HCCサーベイランスの対象者を、NBNC HCCを早期診断できる可能性を探っていきたい。

③「鳥取県における高齢者のがん罹患率、がん死亡についての疫学研究」

70歳以上の罹患者の割合が高いがんは、前立腺、膵臓、肝臓、膀胱、肺、白血病などである。高齢者のがんの特性を明らかにしておくことは、鳥取県の今後の人口や年齢構成の変化の予測と相まって、将来の医療供給やがん対策を考慮する上で、重要なデータになる可能性がある。悪性新生物による死亡数においては、男女とも65歳未満、65-74歳でゆるやかな減少傾向にあり、75歳以上は増加傾向にあった。

2009-2013年の5年間の部位別悪性新生物死亡数のうち、75歳以上の者の割合が高いのは、男性では前立腺、膀胱、胆道であり、女性では膀胱、胆道、結腸、膵臓、肝臓であった。逆に、75歳以上の者の割合が低いものは男性では、食道、直腸、肝臓、女性では乳房、子宮であった。

2003年と2012年の年齢階級別にみた罹患数の

多いがんを比較すると、75歳以上の男性の胃がんが大きく増加、肺がんもやや増加していた。各年齢階級で前立腺がんが増加していた。女性では65歳未満の乳がん、子宮がんも罹患数が増加していた。75歳以上の肺がんも増加していた。女性では高齢の膀胱がんが多いのも特徴である。

75歳以上の2003年と比較して2012年では、男性の胃、前立腺、結腸、肝臓の罹患率が増加し、肺がんの罹患率が減少した。女性では肺、乳房の罹患率が増加し、肝臓の罹患率が減少した。部位別のがんの75歳以上の年齢構成罹患率の動向をみると、男性では、前立腺の増加傾向と胃および直腸のゆるやかな増加傾向および肺の近年の減少傾向が認められた。女性では、乳房、肺、胃の増加傾向が認められた。

④「鳥取県における悪性胸膜中皮腫の治療に関する実態調査～鳥取大学病院における検討から～」

悪性胸膜中皮腫は、アスベスト暴露が主たる原因となって胸膜に発生する悪性腫瘍で、極めて悪性度が高く予後不良の疾患である。2014年の中皮腫死亡数は1995年に比べ約3倍近く増加している。手術単独の治療は極めて成績不良であるため、集学的治療が必要とされるが、いまだに標準的治療は確立されていない。

2001年～2015年の15年間で鳥取大学医学部附属病院において、病理組織学的に悪性胸膜中皮腫の確定診断が得られたのは23人であった。その臨床病理学的因子は平均年齢63.3歳、男女比は19：4で、アスベスト暴露歴を14人に認めた。有意差は認められなかったが、手術症例6人の方が、予後が良かった。

悪性胸膜中皮腫の生存期間はかなり短い。手術単独療法では不十分と考えられることから、集学的治療が望まれる。本邦でも標準治療の確立は難しい状況の中、今後は鳥取県でも増加が予想される本疾患に対して県内医療機関は連携することが重要で、現状を把握して今後を展望

しておく必要がある。

⑤「鳥取県におけるメタボリック症候群の現状と課題」

平成23年度と20年度のメタボリック症候群（以下、メタボ）減少率の比較結果では、鳥取県は47都道府県で唯一、メタボ減少率がマイナス（微増）の県であった。この4年間で国保や協会けんぽなど大人数をかかえる保険者において、受診率の増加とメタボ率の増加があり、受診者数に比べてメタボ陽性者の増加率が著しいというものであった。すなわち、平成20年度の時点では、メタボをかかえる人はあまり受診しておらず、受診者数を増やしたことで隠れていたメタボがたくさん発見されるようになったことを意味している。今後は、年代別、保険者別、エリア（都市部と郡部）別に、どのような層にメタボ層が潜在しているかを同定し、今後の特定保健指導のターゲットを絞りこむことが必要である。

また、平成17年度から継続して生活習慣病実態調査を続けている江府町については、とくに江府町在住者での協会けんぽの働き盛り世代のメタボ陽性率が高い。中山間地在住の働き盛り世代にメタボ率が高い問題は、仕事の現場が米子市など居住地とは離れているため、在住地の保健活動だけでは不十分であり、中小企業全体の産業衛生への取り組みが重要になると思われる。よって、協会けんぽ等の協力の下で進めていくほうがより効果的と考えられる。

⑥母子保健調査研究：紫斑病性腎炎の治療と予後の検討～13年間のまとめ～

紫斑病性腎炎（HSPN）はネフローゼ症候群を合併する症例は予後が不良であるとされているが、治療については明確な基準がない。鳥取大学医学部周産期小児医学分野において、紫斑病性腎炎を発症し、当科で腎生検を施行した18例中11例が発症時にネフローゼ状態を呈していた。それらに対してMPT療法後にカクテル療法施行により10例は5カ月以内に蛋白尿は陰性

化した。残りの1例も8カ月で蛋白尿は消失している。また1例を除いて血尿も陰性化している。再評価の腎生検を施行した5例のすべてで病理組織は改善していた。

今回の検討では、重症紫斑病性腎炎に対して2年間のカクテル療法が有効であることが示唆された。今後は長期予後のフォローの検討が必要である。

(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27年11月29日に倉吉未来中心「セミナールーム3」で開催し、「COPDが死因の3位になるって本当!?—COPDにかからないために、COPDで死なないために—」と題して、鳥取大学医学部統合内科医学講座分子制御内科学教授 清水英治先生の講演と「タバコが美味しくて、COPDになってもやめられない仕組み—ニコチン依存症—禁煙成功のポイントはこちら!」と題して、河本医院 院長 河本知秀先生の講演を行い、聴講者は30名であった。

また、当日、検査機器の業者の協力により希望者に肺年齢測定を行い、好評であった。

この他に、日本海新聞に公開健康講座も講演内容を「保健の窓」に掲載、また、一般の方からの疾病に関する質問とその回答を「健康なんでも相談室鳥取県医師会Q&A」に掲載。毎月1回、鳥取県健康会館を会場に鳥取県医師会公開健康講座を実施。

なお、鳥取県の委託事業である「生活習慣病対策セミナー」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

平成27年度より、新たに鳥取大学医学部消化

器内科 松本和也先生を中心にして「鳥取県における膵臓診療の実態調査」を行う。

膵臓による死亡者数は、臓器別では2014年に肝細胞癌を抜いて第4位と増加傾向である。

鳥取県・島根県のがん死亡率は全国平均よりも高く、中でも山陰両県の女性における膵臓癌の死亡率は、がん部位別死亡率（2005年～2011年、75歳未満年齢調整死亡率、10万人対）で頻回に上位に位置している。膵臓診療の課題は、病理学的エビデンスを取得せずに手術・抗がん剤治療・緩和医療などを実施されていることが少なくないが、山陰地区におけるその実態は不明である。よって、県内11病院を対象として、2012年～2014年度に膵臓診療に際して、①病理学的エビデンスの取得率、②膵腫瘍組織型、③浸潤性管癌のStage、治療方針、治療経過などを調査し、どのような対策が膵臓癌患者の予後及びQOL改善にとって有効か具体的に検討する。

2016年2月には鳥取大学倫理委員会の承認を得て、関連全施設のデータ集積を行った。

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、68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26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40.9%で、前年度より1.4ポイント増加した。中でも、市町村国保の受診率が初めて30%を超えた。これは、医療機関からの働きかけが有効であったと考えられる。ま

た、協会けんぽは平成20年度に比べ26ポイントも増加し、44.4%となった。

特定健診の未受診者の3割が医療機関通院中であり、かかりつけ医からの直接の受診勧奨が有効と推測された。そこで、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し、関係先に配布した。

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29.4%で、前年度より5.5ポイント増加し、年々上昇している。特に近年では警察共済、協会けんぽ、地方職員共済などの実施率増加が目立っている。

内臓脂肪症候群該当者は13.5%、予備群該当者は前年度より4.1ポイント増加して11.3%だった。3疾患治療中（高血圧、糖尿病、脂質異常）の中では、高血圧治療を受けている者が7割を占めた。また、3疾患とも未治療の対象者のうち、eGFR値60未満が74.1%もあり、CKD重症化予防の点から大きな課題と思われた。

また、平成26年度に作成したCKDリーフレットの周知度をあげるために、紹介すべき腎臓専門医リスト、CKD患者で注意すべき薬剤リスト、医療機関と市町村の連携のための連絡票を追加記載し、改訂版のリーフレットを鳥取県医師会員へ3月末に発送した。

国の第2期実施計画期間における目標は、特定健診実施率70%、保健指導実施率45%とされているが、本県では、平成25年度実績で、特定健診実施率39.5%で全国33位、保健指導実施率23.9%で全国18位である。今後は絶対数が多い協会けんぽ、市町村国保へのさらなる受診勧奨が大切と考えられる。

特定健診従事者講習会を西部で開催した。

(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

①地域医療の充実、特に地域医療を担う医師の育成について

平成26年厚生労働省調査における本県の医療施設に勤務する医師数は人口10万人当たりでは全国6位だが、平成8年の医師数を100とした場合の推移を見ると、増加しているものの、その指数は全国より10ポイント程度低く、30～40代医師は減少傾向である。

本県の医師確保策として実施している奨学金制度では平成18年から27年までで228人に貸与し、このうち36名が初期研修終了し、23名が県内で勤務（平成27年11月）。

鳥取大学医学部地域医療学講座の取り組みとしては、6年間を通じて地域医療に関連した講義・実習のカリキュラムが組まれており、特に4年次と6年次の臨床実習においては、地域の医療機関での実習を実施。また、平成26年6月に「鳥取大学地域医療総合教育研修センター」を日野病院に開設し、大学内の講義・実習では補うことが出来ない部分を現場で学習している。

また、鳥取県地域医療支援センター長に福本前医学部長が就任され、奨学金貸与者等のフォロー体制も充実してきた。

以上の報告から、委員からは、医師不足数調査では必ずしも診療科別の不足の実態が反映されていないなどの指摘があり、可能なものは今後の調査で見直していくこととした。ただ、必要医師数のとらえ方は国全体でも難しい課題であり、国の検討会の状況なども注視していきたい。

②地域医療構想の策定に向けた検討状況について

地域医療構想の策定に向けては、医療圏ごとに検討された議論をとりまとめ、今年の7月開催の「地域医療対策協議会」、「医療審議会」での協議を得て、パブリックコメントをいただき、9月には地域医療構想の策定を行う予定である。

また、鳥取県の高齢化と介護保険の概況においては、平成24年度の高齢者1人当たりの介護保険費用月額は全国トップクラスで、全国平均

を約10%上回っているが、後期高齢者医療費と合算すると全国平均程度となる。介護保険サービスの種類別では、入所施設、通所施設のサービス利用状況が全国平均を上回る一方で、訪問系（訪問介護、訪問看護など）は全国平均を下回り、特に中山間地には訪問看護などが普及していない地域もあるという報告であった。

(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27年度の総合部会は平成27年9月10日、平成28年3月10日の2回開催した。

この会では各部長、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27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67,109,675円に対し、支出合計額は63,511,109円、収支差引額は3,598,566円となり、平成28年度に繰り越しとした。

3. 平成27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254,840円である。

「特別事業積立金」は、定期預金積立金4,043,483円。また、普通預金1,742,649円は平成28年度へ繰り越しとした。

4. 監査報告

新田監事より、6月18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27年度決算書、平成27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長及び委員の委嘱、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の委嘱について（別記8、9、10、11、12、13、14、15）

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）」、「鳥取県乳幼児健診マニュアル」の検討を行う「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28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16）。

(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報告

平成25年標準集計。登録精度の向上のための届出勧奨を行う。また、引き続き、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。

2016年1月より全国がん登録の届出開始。2015年12月31日までの旧様式の地域がん登録データについても併せて従来通りの届出様式での提出を依頼。徹底を図るためのチラシの配布や説明および全国がん登録情報の提供を随時発信。ワーキンググループ会議を開催して、がん登録データの利活用についても継続検討を行う。

第25回地域がん登録全国協議会総会研究会参加。

(2) 胃がん対策専門委員会：謝花委員長説明

平成28年度は受診者数約53,400人で、受診率28.0%で26年度実績より2.2ポイント増加の予定である。

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については、小委員会にて引き続き検討を行う。また、国の「がん検診指針」改正に伴い、本県の胃がん検診実施に係る手引きを見直し、変更点などについて引き続き検討を行う。

従事者講習会及び症例研究会は東部で開催予定。

(3) 子宮がん対策専門委員会：皆川委員長説明

平成28年度は約32,700人の受診予定である。無料クーポン券を利用して、初回受診勧奨を行う。子宮がん検診一次検査医療機関は年に1回登録更新手続きを行う。

子宮がん検診細胞診検査の精度管理向上を図るため、平成27年度から構築した医療機関検診の精検結果を、「鳥取県健康対策協議会子宮がん検診細胞診委員会」にフィードバックする仕組みの検証。また、液状検体法（LBC）が導入後も存在する判定不能例の抑制として、細胞採取手技の改善指導等を行っていく。

子宮がん検診従事者講習会と症例検討会を西部で開催予定。

(4) 肺がん対策専門委員会：中村委員長説明

平成28年度の受診者数は約57,300人、受診率は30.1%の見込みで、増加傾向にある。これは、東部地区の医療機関検診の受診者数の増加。また、境港市で行われた医療機関検診受診勧奨キャンペーンにより受診者数の増加につながっている。

重点計画としては、特に要精検率を適正化する。比較読影の割合を増加させ、全国の許容値3%を達成できるように精度管理を徹底する。ま

た、デジタル検診による読影体制を統一し、セキュリティ管理を含めて問題点の把握に努め、改善策を考える。

検診発見肺がんの予後調査を継続して行い、肺がん検診が肺がん死亡率の減少に寄与するかどうかさらにデータを蓄積する。

従事者講習会及び症例検討会を西部で開催予定。

(5) 乳がん対策専門委員会：山口委員長説明

平成28年度の受診者数は約20,800人、受診率は17.6%の見込みである。

国の「がん予防重点教育及びがん検診実施のための指針」が改正され、平成28年度の検診から適用されることになり、鳥取県においても平成29年度よりマンモグラフィ単独検診とすることが決定された。

鳥取市など触診医の確保が困難な市町村は、前倒しで平成28年度よりマンモグラフィ単独検診を行うことが承認されたが、平成28年度はマンモグラフィ単独検診に向けての実施に係る手引きの改正や読影体制の再検討を行っていく予定である。また、デジタルマンモグラフィの導入に関しても引き続き検討を進めていきたい。

また、視触診がなくなることにむけて、乳癌の正しい知識や自己触診法の手技を地域の保健師の協力のもとに広めていく。

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、県の協力を頂いて、マンモグラフィ読影医の確保を進めていきたい。

従事者講習会及び全県症例検討会を東部で開催予定。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

平成28年度は約61,200人の受診予定である。大腸がん検診受診率の上昇傾向は続いているが、プロセス指標の目標値は大きく下回ったままである。引き続き各種受診勧奨を継続するとともに、

効果的な受診勧奨方法を検討していく。

便潜血検査については、平成26年度より、県医師会と県臨床衛生検査技師会が共同で実施している「鳥取県臨床検査精度管理調査」の調査項目に追加となった。多くの施設に参加いただいているが、引き続き周知していく。施設ごとの要精検率、検査キットやカットオフ値の設定などについても検討を続ける。要精検率についてはプロセス指標の目標値を上回った状態が続いていることもあり、将来的には検査内容が統一されることが望ましいがその可能性についても検討する。

各地区読影委員会で定期的な読影講習会を開催する。また、従事者講習会及び症例研究会も西部で開催予定。

(7) 肝臓がん対策専門委員会：岸本委員長説明

平成28年度は国庫事業の肝炎ウイルス検査（19市町村実施）7,919人、市町村単独事業（6町実施）820人の実施予定である。

肝臓がん検診及び国庫事業の肝炎ウイルス検査は、それぞれ平成7年度及び平成14年度より開始されているが、これらの検診・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。

発見肝臓がんの確定調査を行う。

従事者講習会及び症例研究会を東部で開催予定。

(8) 若年者心臓検診対策専門委員会：坂本委員長説明

平成27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28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開催する予定。

第49回若年者心疾患・生活習慣病対策協議会が、平成29年1月29日、岡山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報告

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。

思春期の健康問題や妊産婦の健康問題等の対策について検討する。

妊婦健康診査における子宮がん検診について液状検体法を推奨することになったが、今後市町村の意見も伺った上で、今後の方向性を検討していく。

乳幼児健診での精密健診受診者の割合が市町村によって異なり、精密健診の内容を検討するとともに、健診で見つけ出された発達障がい児のフォロー体制も検討する。

また、小委員会において、5歳児健診マニュアルを完成させ、マニュアル周知を含めた講習会を予定し、その内容（開催時期と場所、講師、プログラム等）を検討する。

(10) 疾病構造の地域特性対策専門委員会：瀬川委員長説明

平成28年度は前年度に引き続き、以下のとおり調査を行う。

【疾病構造の地域特性対策調査研究】

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」

引き続き、鳥取県臓器・アイバンク、中国腎不全研究会や中国四国臨床臓器移植研究会さらに県内外医療人の協力を得て、鳥取県におけるCKDを含む腎不全医療の諸問題を把握し、その解決方法を探る。

②「鳥取県における肝細胞癌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、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、治療法等を集計する。初発HCCの約40%を占めるNBNC HCCの早期診断対策として、60歳以上の糖尿病男性を囲い込み対象とした、腫瘍マーカーと腹部超音波検査

によるHCCサーベイランスの実現可能性に関しても検討を行う。

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する。

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療法の現状を調査するために、鳥取大学医学部附属病院の症例を中心にして後方視的解析をする。術後補助療法の適用率、治療完遂率、予後、問題点を検討して、鳥取県の現状にマッチした高齢者肺癌に対する術後補助療法の意義と今後の方針を考察する。

⑤「鳥取県におけるメタボリック症候群の現状と課題」

平成23年度時点でのメタボ低減率がプラスになった背景として、受診率増加とともに新たに参入した若年世代のメタボ陽性者が増えておりその特性を明らかにすること、メタボ該当者への特定保健指導の実施率が低い要因を明らかにすること、そして都市部だけでなく中山間地の若年世代でメタボ陽性率の高いエリアの特性を調査する。

【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の発生頻度・異常遺伝子の解析を行う。

低出生体重児、特にSGA児、身長予後とそれに関係する因子の検討。

(11) 公衆衛生活動対策専門委員会：渡辺委員長説明

健康フォーラムは、平成28年11月20日（日）、鳥取大学医学部記念講堂で開催予定。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28年度も継続して行い、鳥取県医師会公開健康講座のうち6回を生活習慣病セミナーにあて、3地区においても2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。

地域保健対策は昨年度に引き続き「鳥取県における膀胱診療の実態調査」を行う。

昨年度、県内11施設に行った「膀胱診療の実態調査」の集計結果報告会を10月頃に開催し、どのような対策が膀胱患者の予後及びQOL改善にとって有効か具体的に検討する。

(12) 生活習慣病対策専門委員会：谷口委員長説明

平成27年度特定健診結果の分析および評価を行う。また、保健指導実施状況を把握し、その効果について評価を行う。受診率向上、保健指導実施率向上に向けて、各組合の様々な取り組みを集約し、他の組合への参考に供する。

腎臓専門医・注意する薬剤リストなどを補填した新しいCKD啓発リーフレットを医療者向けに配布し、CKD啓発をさらに進めていく。また、CKD概念の一般県民への理解がどの程度進んでいるのかを評価する方策も今後検討していきたい。

従事者講習会を中部で開催予定。

(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

奨学金の貸与を受けた医師を含めて、県内に定着する医師のキャリア形成を支援して、鳥取県の

地域医療の充実がはかられるよう、研修・育成体制について意見交換する。

また、平成28年度策定予定の地域医療構想を踏まえ、平成29年度に見直しが予定されている鳥取県保健医療計画等の各種計画の見直しの方向性について、意見交換していく。

各専門委員会の平成27年度事業報告及び平成28年度事業計画より、以下の質問や意見交換があった。

Q 1. 大腸がん検診においては、精密検査受診率が76.7%と低率で、受診勧奨が重要である。内視鏡検査に代わるCTコロノグラフィ検査、カプセル内視鏡検査の導入の検討はなされているのか。

A. 委員会においても、協議しているが、検診の精検方法としてあげるには精度的には有用性がまだ認められていない。装置等が年々良くなっているので、将来的には導入する方向で引き続き検討することとしている。

Q 2. 妊婦健康診査における子宮がん検診においても、液状検体法が推奨されたが、導入には予算の確保が必要とのことだが、県のどこと相談したらいいのかという質問があった。

A. 妊婦健康診査については、財源確保も含めて市町村に移譲されているので、上限額が市町村によって格差がある。『鳥取県母子保健対策協議会』の担当課である子育て応援課が窓口となって、市町村と話を進めていきたい。

Q 3. 疾病構造調査研究の「鳥取県におけるメタボリック症候群の現状と課題」において、本県は隠れメタボの方が多いという報告があったが、平成25年度の『鳥取県がん対策推進協議会』において、鳥取県民の歩行数が全国平均に比べ少ないというデータがあったので、メタボとの因果関係があるのではないか

という質問があった。

A. 鳥取県は働き盛りを含めて、メタボ率が特別に高いということはないが、平成20年度と平成23年度のメタボ率減少率の取り組みが不十分であったこと、特定健診の受診勧奨により、受診率の増加とメタボ率の増加につながった。背景としては、鳥取県の男性の運動量が少ないということはある。県が行っているウォーキングの取り組みや、協会けんぽにおいては、中小企業を対象に生活指導支援等を重点的に取り組んでおり、それが特定健診受診率の上昇や生活習慣改善につながっているとのことだった。

Q 4. 胃がん検診の医療機関検診の精度管理については、各地区医師会にそれぞれ読影委員会を設置し、そこで行っている。今後は、健対協の中に、胃がんの医療機関検診の精度管理の予算立てをしていただき、地区医師会から健対協に移管を検討していただきたい。

A. 予算の出所、精度管理委員会の運営の問題等があるので、地区医師会とも相談しながら、今後、検討していきたい。

この他、初期臨床研修医の県内でのマッチング、専門医制度に対応したキャリアパス、奨学金の取り扱いについて、意見交換があった。

7. 平成28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17、18）。

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28年度予算総額は70,461千円で、前年度より3,893千円増額予算である。

8. 平成28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梅澤潤一先生を平成28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19）。

9. その他

（1）事務局規程の一部改正（案）について、谷口事務局長より提案が示され、承認された。

現行の事務局規程については、職名等が実態に即していないので、鳥取県医師会に準じた職名とし、また、読影会、がん登録事業に従事している非常勤職員についても記載した。よって、規程は6月30日から施行することとなった。

（2）「特定個人情報等の適正な取扱いに関する基本方針案」等について、岩垣係長より提案が示され（別記20～22）、承認された。

本年1月から個人番号（マイナンバー）の利用が開始されたことに伴い、社会保障や税の分野での利用が始まる。これにより、本協議会においても、職員及びその家族、読影委員の先生方等のマイナンバーを給与所得の源泉徴収票などに記載するために、個人番号を届け出てもらう必要がある。よって、鳥取県医師会が作成した基本方針案等を参考に本協議会としても、『基本方針』、『取扱規程』、『マニュアル』及び

流れについて作成した。『基本方針』等は6月30日から施行することとなった。

今後は、「職員及び扶養家族」並びに「委員」、「報酬の支払先（個人）」を対象に、マイナンバー制度に基づく個人番号の提供をお願いする。

（3）鳥取県のがん75歳未満年齢調整死亡率（10万人対）年次推移について、資料にもとづき、藤井健康医療局長より説明があった。

全国に比べ、鳥取県は高く推移しており、特に男性が高い。2011～2014年の部位別においても、依然として男性の胃がん、肺がん、肝がんが高い。

6月29日に国立がん研究センターが「地域がん登録」のデータを活用し、2012年（平成24年）がん罹患数推計値の発表があった。人口10万対のがん年齢調整罹患率から、鳥取県が全国数値より高い部位は、男性は胃、肝、肺、女性は胃、子宮、大腸の順である。このことが、75歳未満年齢調整死亡率にも影響を及ぼしていると思われる。

なお、発表された罹患率については、各県のがん登録の精度にばらつきがあるので、あくまで参考資料にとどめていただきたい。

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28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	河合 康明 (鳥取大学医学部長)	〃	武信 順子 (県 医 師 会 理 事)
〃	藪田千登世 (県 福 祉 保 健 部 長)	〃	小林 哲 (〃)
理 事	渡部 哲哉 (県病院局病院事業管理者)	〃	辻田 哲朗 (〃)
〃	井上 靖朗 (県福祉保健部子育て王国推進局長)	〃	太田 匡彦 (〃)
〃	藤井 秀樹 (県福祉保健部健康医療局長)	〃	秋藤 洋一 (〃)
〃	影山 知也 (県健康医療局健康政策課長)	〃	清水 英治 (鳥取大学医学部附属病院長)
〃	中川 善博 (県健康医療局医療政策課長)	〃	原田 省 (鳥取大学医学部教授)
〃	金涌 文男 (県健康医療局医療指導課長)	〃	山本 一博 (〃)※1
〃	村上 健一 (県健康医療局健康政策課 がん・生活習慣病対策室長)	〃	中村 廣繁 (〃)
〃	池口 正英 (県 立 中 央 病 院 長)※1	〃	谷口 晋一 (〃)
〃	井藤 久雄 (県 立 厚 生 病 院 長)	〃	尾崎 米厚 (〃)
〃	吉田 良平 (県 保 健 所 長 会 々 長)	〃	磯本 一 (〃)
〃	中村 仁志 (県衛生環境研究所長)※2	〃	村脇 義和 (済生会境港総合病院長)
〃	松浦 喜房 (東 部 医 師 会 長)	〃	大野 耕策 (山 陰 労 災 病 院 長)
〃	松田 隆 (中 部 医 師 会 長)	〃	皆川 幸久 (鳥取県立中央病院副院長)
〃	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 部 長)
〃	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 県医師会理事

※2 平成28年6月3日付けで就任

平成27年度鳥取県健康対策協議会事業報告

() の数字は平成27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. 「鳥取県がん登録事業実施要綱」の制定 4. 標準化データベースシステム（DBS）導入 5. 平成28年1月より「全国がん登録データベースシステム」運用開始 6. 「鳥取県地域がん登録あり方検討ワーキンググループ」検討会 (7,106,602)	1. 地域がん登録全国協議会総会研究会参加（群馬県） 2. 「鳥取県がん登録事業報告書（平成23年集計）」

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 (5,522,312)	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（中部） 3. 厚生労働省研究班による胃内視鏡検診の有効性評価に関する検討

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 (882,408)	1. 従事者講習会及び症例検討会（東部） 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 (17,302,124)	1. 従事者講習会及び症例研究会（東部） 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. 乳がん検診精密検査医療機関登録 3. 検診発見乳がん患者の確定調査 4. 乳がん医療機関検診一次検診医登録 5. マンモグラフィ併用検診体制整備 6. 乳がん検診一次検査（乳房エックス線撮影）医療機関登録 (12,743,240)	1. 従事者講習会及び症例検討会（西部） 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

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 (348,213)	1. 従事者講習会及び症例研究会（中部） 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：川崎寛中（山陰労災病院名誉院長）】

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 (380,296)	1. 従事者講習会及び症例研究会（西部）

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 (4,084,521)	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（島根県）

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 (835,789)	1. 母子保健対策小委員会（3回）開催 ・「5歳児健診マニュアル」の検討 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. 鳥取県における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 (2,974,705)	1. 「疾病構造の地域特性対策専門委員会報告（第29集）」発行 2. 「鳥取県におけるメタボリック症候群の現状と課題」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. 地域保健対策 2. 健康教育対策 3. 生活習慣病対策 (2,179,243)	1. 健康フォーラム（中部） 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」開始

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 (405,188)	1. 従事者講習会（西部） 2. 特定健診かかりつけ医連携受診勧奨リーフレット作成 3. CKD患者を専門医に紹介するタイミング（医療機関編）パンフレット一部改正

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 (95,912)	

平成27年度総合部会記録

部会長 魚 谷 純

平成27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27年9月10日、平成28年3月10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月からがん登録推進法に基づく「全国がん登録」が開始。病院の参加は必須。診療所は手挙げ方式で、現在、128診療所が指定登録。

健対協ホームページ等で全国がん登録情報の提供を随時発信する。

2) 平成22年度の胃、子宮、肺、乳、大腸がん検診総受診者延べ約18万4千人に対し、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、平成26年度の総受診者は延べ約21万人となり、5年間で延べ約2万6千人の増であった。しかしながら、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26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%以上を超えている。

4) 平成26年度の特定健診受診率は40.9%で、初めて40%台を超えた。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29.4%で前年より5.5ポイント増加した。特定健診受診率と同様に、年々少しずつ上昇している。

5) 特定健診の未受診者の3割が医療機関通院中であり、かかりつけ医からの直接の受診勧奨が有効であるということから、かかりつけ医を通じた「特定健診・がん検診受診勧奨リーフレット」を作成し、医療機関に配布した。

6) 「がん予防重点教育及びがん検診実施のための指針」が一部改正され、平成28年度の検診から、胃がん検診においては、従来のX線検査に加えて内視鏡検査が導入されることとなり、対象者は50歳以上で、2年に1回（当分の間、エックス線検査については40歳以上に対し年1回実施可）。乳がん検診においては、マンモグラフィ単独検診が適用され、視触診は推奨されないこととなった。

本県においては、平成28年度は鳥取県の現行の手引きに沿って実施することとしており、28年度中に手引きの見直しを行う。

(参 考)

平成26年度実績、平成27年度実績（中間）、平成28年度計画について

(単位：人 %)

区 分		国指標	平成26年度実績	平成27年度実績見込	平成28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)	13,801 (7.2)	14,875 (7.8)	14,980 (7.8)
		内 視 鏡 検 査 (人・率)	35,404 (18.6)	36,560 (19.2)	38,460 (20.2)
		合 計 (人・率)	目標値50%達成 49,205 (25.8)	51,435 (27.0)	53,440 (28.0)
	X 線 検 査	要 精 検 者 数 (人)	1,181		
		要 精 検 率 (%)	許容値11.0%以下 8.6		
		精密検査受診者数 (人)	985		
		精 検 受 診 率 (%)	許容値70%以上 目標値90%以上 83.4		
	診	検診発見がんの者(がんの疑い)	178 (51)		
		検 診 発 見 が ん 率 (%)	許容値0.11%以上 0.36		
		陽 性 反 応 適 中 度	許容値1.0%以上 2.1		
		確定調査結果(確定癌数・率)	181 (0.37)		
子 宮 頸 部 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)		135,485	135,485	135,485
	受 診 者 数 (人)		31,243	32,072	32,777
	受 診 率 (%)	目標値50%達成	23.1	23.7	24.2
	要 精 検 者 数 (人)		360		
	判 定 不 能 者 数 (人)		15		
	要 精 検 率 (%)	許容値1.4%以下	1.15		
	精 検 受 診 者 数 (人)		292		
	精 検 受 診 率 (%)	許容値70%以上 目標値90%以上 81.1			
	診	検診発見がんの者(がんの疑い)	23 (153)		
		検 診 発 見 が ん 率 (%)	許容値0.05%以上 0.07		
		陽 性 反 応 適 中 度	許容値4.0%以上 6.4		
		確定調査結果(確定癌数・率)	21 (0.07)		
肺 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)		190,556	190,556	190,556
	受 診 者 数 (人)		53,208	55,276	57,336
	受 診 率 (%)	目標値50%達成	27.9	29.0	30.1
	要 精 検 者 数 (人)		2,303		
	要 精 検 率 (%)	許容値3.0%以下	4.33		
	精 検 受 診 者 数 (人)		2,021		
	精 検 受 診 率 (%)	許容値70%以上 目標値90%以上 87.8			
	診	検診発見がんの者(がんの疑い)	55 (74)		
		検 診 発 見 が ん 率 (%)	許容値0.03%以上 0.10		
		陽 性 反 応 適 中 度	許容値1.3%以上 2.4		
		確定調査結果(確定癌数・率)	81 (0.15)		
	上記のうち原発性肺がん数・率		74 (0.14)		

区 分		国指標	平成26年度実績	平成27年度実績見込	平成28年度計画
乳がん検診	対 象 者 数 (人)		118,248	118,248	118,248
	受 診 者 数 (人)		18,959	20,208	20,832
	受 診 率 (%)	目標値50%達成	16.0	17.1	17.6
	要 精 検 者 数 (人)		1,393		
	要 精 検 率 (%)	許容値11.0%以下	7.35		
	精 検 受 診 者 数 (人)		1,283		
	精 検 受 診 率 (%)	許容値80%以上 目標値90%以上	92.1		
	検診発見がんの者(がんの疑い)		92 (5)		
	検 診 発 見 が ん 率 (%)	許容値0.23%以上	0.49		
	陽 性 反 応 適 中 度	許容値2.5%以上	6.60		
	確定調査結果(確定癌数・率)		90 (0.47)		
大腸がん検診	対 象 者 数 (人)		190,556	190,556	190,556
	受 診 者 数 (人)		57,582	59,600	61,282
	受 診 率 (%)	目標値50%達成	30.2	31.3	32.2
	要 精 検 者 数 (人)		5,280		
	要 精 検 率 (%)	許容値7.0%以下	9.2		
	精 検 受 診 者 数 (人)		4,049		
	精 検 受 診 率 (%)	許容値70%以上 目標値90%以上	76.7		
	検診発見がんの者(がんの疑い)		156 (10)		
	検 診 発 見 が ん 率 (%)	許容値0.13%以上	0.27		
	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)		155 (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。

※乳がん・子宮がん検診は、国の検診指針では2年に1回のため、受診率全国対比の数値を県受診率欄に()で表示している。

(1) 平成26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	202,322	8,321	4.1%	124	26	1.5%	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	150	97	64.7	2	4	0.02%

平成27年度実績見込み7,677人、平成28年度計画7,919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	1,720	875	139 (15.9)	8 (0.9)	5 (0.6)	3 (0.3)
C型肝炎ウイルス陽性者	844	407	200 (49.1)	18 (4.4)	7 (1.7)	6 (1.5)

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>



別 記 (3)

平成27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	22,013,000	0	22,013,000	22,013,000	0	
1) 委 託 金	18,361,000	0	18,361,000	18,361,000	0	
(1) がん登録及び解析 評価事業費委託金	7,072,000	0	7,072,000	7,072,000	0	委託金6,548,148円 +消費税523,852円
(2) 県民健康対策調査 研究事業費委託金	2,973,000	0	2,973,000	2,973,000	0	委託金2,752,778円 +消費税220,222円
(3) 健康診査管理支援 事業費委託金	1,857,000	0	1,857,000	1,857,000	0	委託金1,719,444円 +消費税137,556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	2,831,000	0	2,831,000	2,831,000	0	委託金2,621,296円 +消費税209,704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	599,000	0	599,000	599,000	0	委託金554,630円 +消費税44,370円
(8) 母子保健推進体制 整備事業費委託金	738,000	0	738,000	738,000	0	委託金683,333円 +消費税54,667円
(9) 特定健診かかりつけ医連携 受診勧奨強化事業費委託金	554,000	0	554,000	554,000	0	委託金512,963円 +消費税41,037円 (単年度事業)
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	22,180,000	34,569	22,214,569	22,214,569	0	
1) 委 託 金	21,780,000	34,569	21,814,569	21,814,569	0	
(1) 胃 集 検 読 影 事業費委託金	5,346,000	△277,639	5,068,361	5,068,361	0	@330×14,221件=4,692,930円 消費税375,431円
(2) 子 宮 が ん 検 診 事業費委託金	570,000	△159,816	410,184	410,184	0	細胞診1次直接塗抹法 @400×0件=0円 細胞診1次LBC法 @300×21件=6,300円 最終判定 @900×415件=373,500円 消費税30,384円
(3) 肺 が ん 検 診 事業費委託金	5,991,000	205,044	6,196,044	6,196,044	0	フィルム読影料 @110×51,698件=5,686,780円 細胞診1次 @400×119件=47,600円 最終判定 @900×3件=2,700円 消費税458,964円
(4) 乳 が ん 検 診 事業費委託金	5,553,000	378,220	5,931,220	5,931,220	0	マンモグラフィ読影料 @617×9,613件 (内税442,198円)
(5) 若 年 者 心 臓 検 診 事業費委託金	4,320,000	△111,240	4,208,760	4,208,760	0	@200×19,485件=3,897,000円 消費税311,760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	18,019,000	811,420	18,830,420	18,830,420	0	
1) 市町村委託金	18,019,000	811,420	18,830,420	18,830,420	0	
(1) 肺がん医療機関検診 事業費委託金	11,232,000	547,344	11,779,344	11,779,344	0	@432×27,267件 (内税872,544円)
(2) 乳 が ん 検 診 事業費委託金	6,787,000	264,076	7,051,076	7,051,076	0	@617×11,428件 (内税525,688円)
4. その他委託金	868,000	△286,622	581,378	581,378	0	
1) 委 託 金	868,000	△286,622	581,378	581,378	0	
(1) 若 年 者 心 臓 検 診 事業費委託金	332,000	△ 13,184	318,816	318,816	0	いなば財団 @200×1,476件 = 295,200円 消費税23,616円
(2) 胃 集 検 読 影 事業費委託金	357,000	△ 200,188	156,812	156,812	0	中国労働衛生協会 @330×440件 = 145,200円 消費税11,612円
(3) 肺 が ん 検 診 事業費委託金	117,000	△ 11,250	105,750	105,750	0	中国労働衛生協会 @120×816件 = 97,920円 消費税7,830円
(4) 乳 が ん 検 診 事業費委託金	62,000	△ 62,000	0	0	0	中国労働衛生協会 @617× 0 件
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	35,447	△17,553	
1) 預 金 利 子	3,000	0	3,000	1,618	△1,382	
(1) 預 金 利 子	3,000	0	3,000	1,618	△1,382	
2) 労働者保険料 被保険者負担分収入	50,000	0	50,000	33,829	△16,171	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	33,829	△16,171	
8. 繰 越 金	2,134,000	0	2,134,000	2,134,861	861	
1) 前年度繰越金	2,134,000	0	2,134,000	2,134,861	861	
(1) 前年度繰越金	2,134,000	0	2,134,000	2,134,861	861	
収 入 合 計	66,568,000	559,367	67,127,367	67,109,675	△17,692	

〈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	5,948,000	0	0	5,948,000	5,799,101	148,899	
1) 会 議 費	840,000	△ 20,000	0	820,000	795,951	24,049	
(1) 理 事 会 費	840,000	△ 20,000	0	820,000	795,951	24,049	
2) 各 専 門 委 員 会 連 絡 調 整 費	1,431,000	0	0	1,431,000	1,324,630	106,370	
(1) 各 専 門 委 員 会 連 絡 調 整 費	1,431,000	0	0	1,431,000	1,324,630	106,370	
3) 特定健診かかりつけ医 連携受診勧奨強化事業費	554,000	0	0	554,000	554,000	0	リーフレット作成費、 配布に係った諸経費 (単年度事業)
(1) 特定健診かかりつけ医 連携受診勧奨強化事業費	554,000	0	0	554,000	554,000	0	59,587,367円(委託金 合計)に係る公租公 課費
4) 給 料	2,316,000	0	0	2,316,000	2,316,000	0	○県委託金18,361,000 円に係る公租公課 費680,000円
(1) 給 料	2,316,000	0	0	2,316,000	2,316,000	0	○鳥取県保健事業団、 市町村、その他 検診機関の委託金 41,226,367円
5) 納税申告作成費	147,000	0	0	147,000	128,520	18,480	健康対策費のうち 以下の項目で公租公課 費1,526,800円支出
(1) 消費税申告作成費	77,000	0	0	77,000	76,032	968	胃がん対策費 52,159円
(2) 給 料 シ ス テ ム レ ン タ ル 料	70,000	0	0	70,000	52,488	17,512	子宮がん対策費 15,100円
6) 公 租 公 課 費	660,000	20,000	0	680,000	680,000	0	※ 肺がん対策費 811,241円
(1) 公 租 公 課 費	660,000	20,000	0	680,000	680,000	0	乳がん対策費 480,700円 若年若心臓検診対策費 167,600円 小計1,526,800円 合計2,206,800円
2. 健康対策費	60,620,000	559,367	0	61,179,367	57,712,008	3,467,359	
1) が ん 登 録 費	7,173,000	0	0	7,173,000	7,106,602	66,398	
(1) が ん 登 録 費	7,173,000	0	0	7,173,000	7,106,602	66,398	
2) 胃がん対策費	6,003,000	△477,827	0	5,525,173	5,522,312	2,861	
(1) 胃がん対策費	6,003,000	△477,827	0	5,525,173	5,522,312	2,861	※公租公課費 52,159円
3) 子宮がん対策費	1,047,000	△159,816	0	887,184	882,408	4,776	
(1) 子宮がん対策費	1,047,000	△ 159,816	0	887,184	882,408	4,776	※公租公課費 15,100円
4) 肺がん対策費	18,189,000	741,138	0	18,930,138	17,302,124	1,628,014	
(1) 肺がん対策費	17,590,000	741,138	0	18,331,138	16,703,124	1,628,014	※公租公課費 811,241円
(2) 肺がん医療機関検診 読影委員会対策費	599,000	0	0	599,000	599,000	0	
5) 乳がん対策費	12,652,000	580,296	0	13,232,296	12,743,240	489,056	
(1) 乳がん対策費	12,652,000	580,296	0	13,232,296	12,743,240	489,056	※公租公課費 480,700円
6) 大腸がん対策費	570,000	0	0	570,000	348,213	221,787	

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)大腸がん対策費	570,000	0	0	570,000	348,213	221,787	委員会1回開催
7) 肝臓がん対策費	537,000	0	0	537,000	380,296	156,704	
(1)肝臓がん対策費	537,000	0	0	537,000	380,296	156,704	委員会1回開催
8) が ん 検 診 精 度 確 保 対 策 費	2,911,000	0	0	2,911,000	2,851,455	59,545	
(1)が ん 検 診 精 度 確 保 対 策 費	2,911,000	0	0	2,911,000	2,851,455	59,545	※公租公課費 167,600円
9) 若 年 者 心 臓 検 診 対 策 費	4,652,000	△ 124,424	0	4,527,576	4,084,521	443,055	
(1)若 年 者 心 臓 検 診 対 策 費	4,652,000	△ 124,424	0	4,527,576	4,084,521	443,055	※公租公課費 167,600円
10) 母子保健対策費	838,000	0	0	838,000	835,789	2,211	
(1)母 子 保 健 対 策 協 議 会 対 策 費	838,000	0	0	838,000	835,789	2,211	
11) 県民健康対策費	3,023,000	0	0	3,023,000	2,974,705	48,295	
(1)疾 病 構 造 調 査 等 研 究 費	3,023,000	0	0	3,023,000	2,974,705	48,295	
12) 公衆衛生活動費	2,465,000	0	0	2,465,000	2,179,243	285,757	
(1)地域保健対策費	595,000	0	0	595,000	513,839	81,161	
(2)健康教育対策費	903,000	0	0	903,000	792,035	110,965	
(3)公 開 健 康 講 座 対 策 費	345,000	0	0	345,000	288,318	56,682	
(4)生 活 習 慣 病 対 策 セ ミ ナ ー 対 策 費	622,000	0	0	622,000	585,051	36,949	
13) 生活習慣病対策費	440,000	0	0	440,000	405,188	34,812	
(1)生 活 習 慣 病 対 策 費	440,000	0	0	440,000	405,188	34,812	
14) 地域医療研修及び健康情報対策	120,000	0	0	120,000	95,912	24,088	
(1)地域医療研修及び健康情報対策費	120,000	0	0	120,000	95,912	24,088	
支 出 合 計	66,568,000	559,367	0	67,127,367	63,511,109	3,616,258	

収入済額 67,109,675円

支出済額 63,511,109円

差引残額 3,598,566円（平成28年度へ繰越）

別 記 (4)

平成27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	7,173,000 7,106,602	7,072,000 7,072,000				55,000 34,602	46,000 0
2. 胃がん対策	5,525,173 5,522,312	250,000 250,000	5,068,361 5,068,361		156,812 156,812		50,000 47,139
3. 子宮がん対策	887,184 882,408	270,000 270,000	410,184 410,184			80,000 80,000	127,000 122,224
4. 肺がん対策	18,930,138 17,302,124	849,000 849,000	6,196,044 5,388,781	11,779,344 10,958,593	105,750 105,750		
5. 乳がん対策	13,232,296 12,743,240	250,000 250,000	5,931,220 5,737,345	7,051,076 6,755,895	0 0		
6. 大腸がん対策	570,000 348,213	250,000 250,000				150,000 98,213	170,000 0
7. 肝臓がん対策	537,000 380,296	287,000 287,000				80,000 80,000	170,000 13,296
8. がん検診精度 確保対策	2,911,000 2,851,455	2,831,000 2,831,000					80,000 20,455
9. 若年者心臓検診 対策	4,527,576 4,084,521		4,208,760 3,821,805		318,816 262,716		
10. 母子保健対策	838,000 835,789	738,000 738,000					100,000 97,789
11. 県民健康対策	3,023,000 2,974,705	2,973,000 2,973,000					50,000 1,705
12. 公衆衛生活動 対策	2,465,000 2,179,243	1,450,000 1,450,000	400,000 400,000			425,000 239,243	190,000 90,000
13. 生活習慣病対策	440,000 405,188	270,000 270,000				20,000 20,000	150,000 115,188
14. 地域医療研修及び 健康情報対策	120,000 95,912					100,000 95,912	20,000 0
15. 総 務 費	5,948,000 5,799,101	4,523,000 4,523,000				390,000 390,000	1,035,000 886,101
合 計	67,127,367 63,511,109	22,013,000 22,013,000	22,214,569 20,826,476	18,830,420 17,714,488	581,378 525,278	1,300,000 1,037,970	2,188,000 1,393,897

別 記 (5)

表 彰 基 金

(平成28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	294,281				
雑 入		45		294,326	普通預金利息
2. 支 出					
表彰関係諸費			39,486	△39,486	表彰状、記念品等 (2 名分)
計	294,281	45	39,486	254,840	

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	4,042,625				鳥取銀行本店
2. 定期預金利息		858			
計	4,042,625	858	0	4,043,483	

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	1,742,363				
雑 入		286		1,742,649	普通預金利息
計	1,742,363	286	0	1,742,649	

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27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28年6月18日

監 事 新 田 辰 夫 印

監 事 中 井 正 二 印

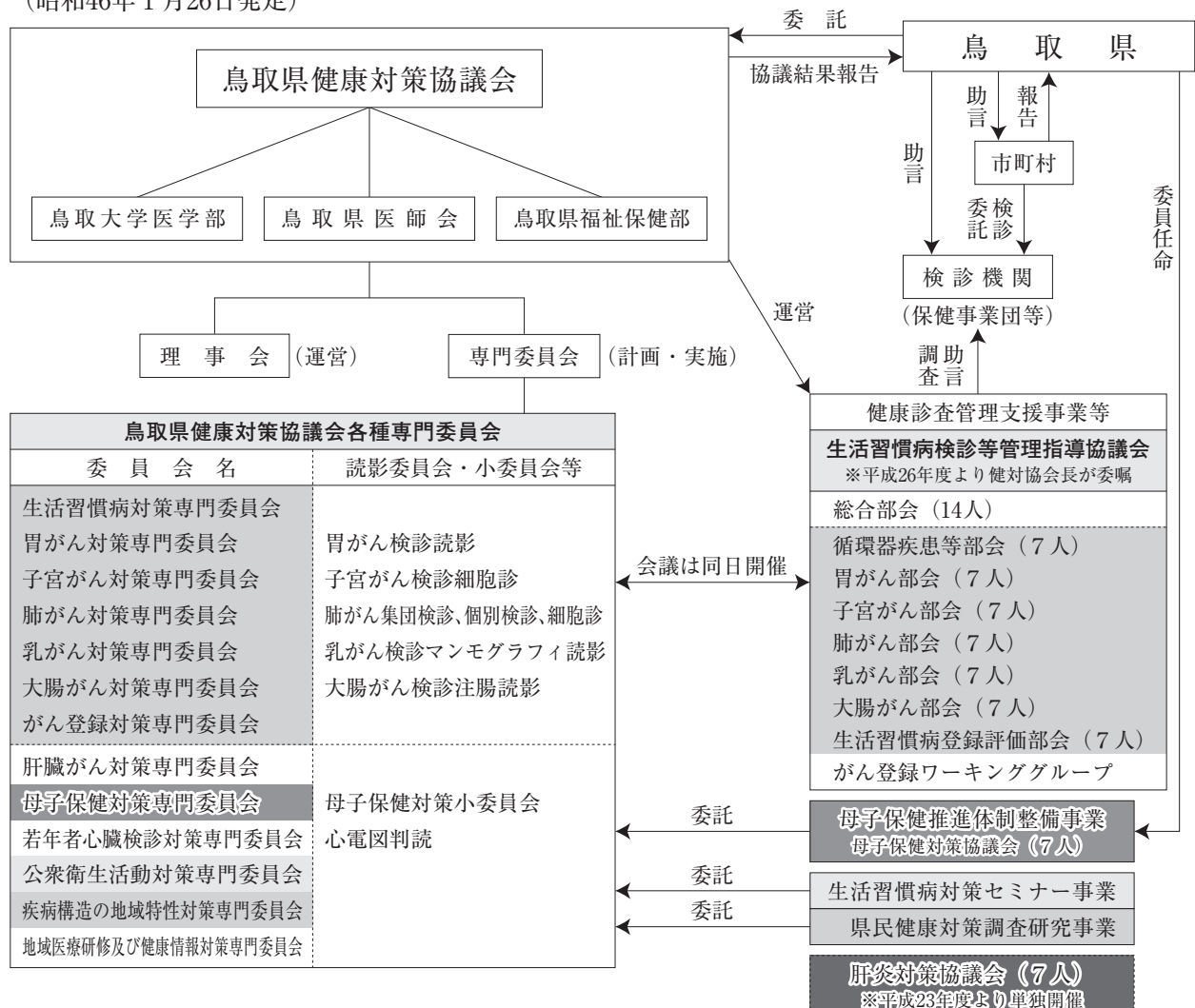
鳥取県健康対策協議会

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）



別 記 (9)

平成28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)

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）	村上 健一（県健康政策課がん・生活習慣病対策室長）	辻谷 俊一（附属病院がんセンター長）
瀬川 謙一（県医師会常任理事）	池口 正英（県立中央病院院長）	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）	井藤 久雄（県立厚生病院院長）	
杉谷 篤（米子医療センター部長）	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部長）】

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）	村上 健一（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（附属病院第二内科診療科群講師）
西土井英昭（鳥取赤十字病院院長）	秋藤 洋一（県立厚生病院医療局長兼内科部長）	
吉中 正人（吉中胃腸科医院院長）	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：藤木 尚子（鳥取市保険年金課健診推進室主幹）

鳥取県保健事業団：三宅 二郎（放射線課課長補佐）

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）】

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（県福祉保健部健康医療局長）	原田 省（器官制御外科学講座生体機能医学教授）
瀬川 謙一（県医師会常任理事）	村上 健一（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）		
長田 直樹（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）	影山 知也（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（県立厚生病院中央手術センター長兼外科部長）	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（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）	影山 知也（県健康医療局健康政策課長）	廣岡 保明（保健学科病態検査学講座教授）
瀬川 謙一（県医師会常任理事）	村上 健一（県健康政策課がん・生活習慣病対策室長）	村田 陽子（附属病院胸部外科診療科群特任教授）
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（西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（放射線課放射線係長）

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）	影山 知也（県健康医療局健康政策課長）	八島 一夫（附属病院第二内科診療科群講師）
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（県福祉保健部健康医療局長）	岡野 淳一（統合内科医学講座機能病態内科学講師）
瀬川 謙一（県医師会常任理事）	影山 知也（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）	
松木 勉（鳥取市立病院健診センター長）	永原 天和（県立厚生病院医長）	
陶山 和子（西伯病院副院長）	大城 陽子（米子保健所長）	
満田 朱理（鳥取赤十字病院部長）		
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：南場 千恵（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）	吉田 朋幸（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（県立中央病院医療技術局長）	
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）	奈良井 栄（県立厚生病院部長）	
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（県立中央病院副院長）	鞍嶋 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）	大野 光洋（附属病院脳神経小児科助教）
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）	大城 陽子（米子保健所長）	
井奥 研爾（中部医師会）	坂本 裕子（東部福祉保健事務所健康支援課がん対策・健康づくり支援担当課長補佐）	
井田 尚志（西部医師会）		

市町村保健師代表者：山根 葉子（若桜町保健センター主幹）、植田美奈子（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（県福祉保健部健康医療局長）	河合 康明（医学部長）
岡田 克夫（県医師会常任理事）	影山 知也（県健康医療局健康政策課長）	清水 英治（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）	村上 健一（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）	吉田 朋幸（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（県福祉保健部健康医療局長）	山本 一博（統合内科医学講座病態情報科学教授）
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）		
重政 千秋（鳥取市健康・子育て推進局参与）		
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（鳥取県福祉保健部健康医療局長）】

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）	小澤 幸生（県福祉保健部長寿社会課長）	河合 康明（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）	清水 英治（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	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
胃 が ん	○ 磯 本 一	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	部 長
子 宮 が ん	○ 原 田 省	鳥取大学医学部器官制御外科学講座生殖機能医学	教 授
	皆 川 幸 久	鳥取県立中央病院	副 院 長
肺 が ん	○ 清 水 英 治	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
乳 が ん	○ 廣 岡 保 明	鳥取大学医学部保健学科病態検査学講座	教 授
	山 口 由 美	鳥取赤十字病院第三外科	部 長
大 腸 が ん	○ 八 島 一 夫	鳥取大学医学部附属病院第二内科診療科群	講 師
	岡 田 克 夫	おかだ内科	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部長
	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>	鳥取大学医学部器官制御外科学講座生殖機能医学教授
	皆 川 幸 久	鳥取県立中央病院副院長
	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
	長 田 直 樹	母と子の長田産科婦人科クリニック院長
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	鳥取県立厚生病院中央手術センター長兼外科部長
	吉 田 良 平	倉吉保健所長
乳 が ん 計7名	<u>廣 岡 保 明</u>	鳥取大学医学部保健学科病態検査学講座教授
	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放射線係長
	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	西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		八 島 一 夫	鳥取大学医学部附属病院第二内科診療科群講師
		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
計 7 名			
生活習慣病登録評価部会	がん登録委員会	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
		池 口 正 英	鳥取県立中央病院長
		井 藤 久 雄	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	米子医療センター臨床研究部長
計 7 名			

※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		中 曾 庸 博	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
		大 野 光 洋	鳥取大学医学部附属病院脳神経小児科助教
		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
		坂 本 裕 子	東部福祉保健事務所健康支援課がん対策・健康づくり支援担当課長補佐
		山 根 葉 子	若桜町保健センター主幹
		植 田 美奈子	湯梨浜町子育て支援課係長
計 7 名			

※「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
鳥取県福祉保健部健康医療局	局 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
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
子育て長田こどもクリニック	院 長	長 田 郁 夫
鳥取県産婦人科医会	会 長	中 曾 庸 博
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
東部福祉保健事務所健康支援課がん対策・健康づくり支援担当	課長補佐	坂 本 裕 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	植 田 美奈子

平成28年度鳥取県健康対策協議会事業計画

() の数字は平成28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. 「鳥取県がん登録事業実施要綱」の制定 4. 標準化データベースシステム（DBS）（平成28年9月で作業終了） 5. 「全国がん登録データベースシステム」運用 6. 「鳥取県がん登録あり方検討ワーキンググループ」検討会 (7,421)	1. 地域がん登録全国協議会総会研究会参加（石川県）

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 (5,775)	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「 <u>鳥取県胃がん検診実施に係る手引き</u> 」の検討

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 (1,163)	1. 従事者講習会及び症例検討会（西部） 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（19,507）	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. 乳がん検診精密検査医療機関登録 3. 検診発見乳がん患者の確定調査 4. 乳がん医療機関検診一次検診医登録 5. マンモグラフィ併用検診体制整備 6. 乳がん検診一次検査（乳房エックス線撮影）医療機関登録（15,203）	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（570）	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（537）	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（4,580）	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（岡山県）

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 (838)	1. 母子保健対策小委員会（3回）開催 ・「5歳児健診マニュアル」の検討 2. 乳幼児健診マニュアル講習会開催（3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 (3,023)	

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. 地域保健対策 2. 健康教育対策 3. 生活習慣病対策 (2,567)	1. 健康フォーラム開催（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 (440)	1. 従事者講習会（中部）

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、医療に関わる計画について検討 (120)	

別 記 (17)

平成28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	22,013	971	
1) 委 託 金		19,332	18,361	971	
(1) がん登録及び解析 評価事業費委託金		7,328	7,072	256	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	7,072	256	
(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	1,857	12	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	1,857	12	
(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		2,838	2,831	7	委託金2,628千円 + 消費税210千円
	1. がん検診精度確保 事業費委託金	2,838	2,831	7	
(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	599	4	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	599	4	
(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) 特定健診かかりつけ医連携 受診勧奨強化事業費委託金		0	554	△554	平成27年度事業で終了
	1. 特定健診かかりつけ医連携 受診勧奨強化事業費委託金	0	554	△554	
(10) マンモグラフィ読影医師 資格更新費用助成委託金		1,246	0	1,246	(新) 委託金1,154千円 + 消費税92千円
	1. マンモグラフィ読影医師 資格更新費用助成委託金	1,246	0	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	

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
2. 保健事業団支出金		23,302	22,180	1,122	
1) 委 託 金		22,902	21,780	1,122	
(1) 胃 集 検 読 影 事業費委託金		5,346	5,346	0	@330×15,000件 + 消費税396千円
	1. 胃 集 検 読 影 事業費委託金	5,346	5,346	0	
(2) 子宮がん検診 事業費委託金		657	570	87	細胞診1次 直接塗抹法 @400×20件 LBC法 @300×500件 最終判定@900×500件 消費税49千円
	1. 子 宮 が ん 検 診 事業費委託金	657	570	87	
(3) 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
	1. 肺 が ん 検 診 事業費委託金	5,991	5,991	0	
(4) 乳 が ん 検 診 事業費委託金		6,804	5,553	1,251	マンモグラフィ読影料 @700×9,000件 + 消費税504千円
	1. 乳 が ん 検 診 事業費委託金	6,804	5,553	1,251	
(5) 若年者心臓検診 事業費委託金		4,104	4,320	△216	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	4,320	△216	
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		18,451	18,019	432	
1) 市町村委託金		18,451	18,019	432	
(1) 肺がん医療機関 検診事業費委託金		11,664	11,232	432	胸部X線読影料 @432×27,000件 (内税864,000円)
	1. 肺 が ん 医 療 機 関 検診事業費委託金	11,664	11,232	432	
(2) 乳 が ん 検 診 事業費委託金		6,787	6,787	0	マンモグラフィ読影料 @617×11,000件 (内税506,000円)
	1. 乳 が ん 検 診 事業費委託金	6,787	6,787	0	
4. その他委託金		772	868	△ 96	
1) 委 託 金		772	868	△ 96	
(1) 若年者心臓検診 事業費委託金		476	332	144	いなば財団 @200×2,200件 + 消費税36千円
	1. 心 電 図 判 読 検 査 事業費委託金	476	332	144	
(2) 胃 集 検 読 影 事業費委託金		179	357	△178	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	357	△178	
(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	
(4) 乳 が ん 検 診 事業費委託金		0	62	△62	

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
	1. 乳 が ん 検 診 事 業 費 委 託 金	0	62	△62	
5. 県医師会補助金		1,300	1,300	0	
1) 県医師会補助金		1,300	1,300	0	
(1)運営費補助金		1,300	1,300	0	
	1. 運 営 費 補 助 金	1,300	1,300	0	
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		3,598	2,134	1,464	
1) 前年度繰越金		3,598	2,134	1,464	
(1)前年度繰越金		3,598	2,134	1,464	
	1. 前 年 度 繰 越 金	3,598	2,134	1,464	
収 入 合 計		70,461	66,568	3,893	

〈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		5,806	5,948	△142	
1) 会 議 費		870	840	30	
(1) 理 事 会 費		870	840	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	575	545	30	理事会会議諸費230,000円 新聞購読料37,116円 印刷代280,000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		1,444	1,431	13	
(1) 各 専 門 委 員 会 連 絡 調 整 費		1,444	1,431	13	
	9. 旅 費	946	966	△20	総合部会270,000円、一般旅費360,000円 調査研究旅費310,000円、車代6,000円
	11. 需 用 費	326	305	21	コピー代80,000円、食糧費28,000円 印刷代187,000円、消耗品費31,000円
	12. 役 務 費	172	160	12	電話代108,000円、郵送料64,000円
3) 特定健診かかりつけ医 連携受診勧奨強化事業費		0	554	△554	
(1) 特定健診かかりつけ医 連携受診勧奨強化事業費		0	554	△554	
	11. 需 用 費	0	343	△343	
	12. 役 務 費	0	211	△211	
4) 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	
5) 納税申告作成費		403	147	256	
(1) 消費税申告作成費		77	77	0	
	8. 報 償 費	76	77	△1	消費税申告書作成報酬
	12. 役 務 費	1	0	1	通信運搬費
(2) 会計・給料システム レ ン タ ル 料		182	70	112	
	12. 役 務 費	2	0	2	通信運搬費
	14. 賃 借 料	180	70	110	会計システムレンタル料58,320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32,400円 法定調書ソフト10,800円
(3) 特定個人情報 管 理 対 策 費		144	0	144	
	12. 役 務 費	1	0	1	通信運搬費
	18. 備品購入費	143	0	143	収納庫

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
6) 公 租 公 課 費		773	660	113	61,457千円(委託金合計)に係る公租公課費 2,458千円 ○県委託金19,332千円に係る公租公課費 773千円 ○鳥取県保健事業団、市町村、その他検診機関の委託金 42,125千円 健康対策費のうち以下の項目で公租公課費 1,685千円支出
(1) 公 租 公 課 費	27. 公租公課費	773	660	113	胃がん対策費 221,000円 子宮がん対策費 26,000円 ※ 肺がん対策費 711,000円 乳がん対策費 544,000円 若年者心臓検診対策費 183,000円 小 計 1,685,000円 合 計 2,458,000円
2. 健康対策費		64,655	60,620	4,035	
1) が ん 登 録 費		7,421	7,173	248	
(1) が ん 登 録 費		7,421	7,173	248	
	4. 共 済 費	70	263	△193	労働保険料70,000円
	7. 賃 金	5,100	5,072	28	がん登録事務補助員 賃金@860×1,380時間×4人=4,747,200円 通勤手当352,800円
	8. 報 償 費	50	50	0	報告書執筆謝金
	9. 旅 費	695	441	254	専門委員会(1回)120,000円 地域がん登録全国協議会(金沢市)1名 30,000円 地域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5,000円
	11. 需 用 費	706	544	162	「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150,000円、コピー代50,000円 消耗品費140,400円
	12. 役 務 費	291	103	188	通信運搬費、送金手数料
	13. 委 託 料	300	300	0	標準化データベースへの移行に伴う資料作成費
	14. 賃 借 料	209	400	△191	標準化データベース登録用サーバー借上料
2) 胃がん対策費		5,775	6,003	△228	
(1) 胃がん対策費		5,775	6,003	△228	
	4. 共 済 費	353	431	△78	非常勤任用職員(3人)社会保険料 261,000円 読影委員傷害保険料76,000円 労働保険料16,000円
	7. 賃 金	1,888	2,294	△406	非常勤任用職員3人分賃金(4か月分)
	8. 報 償 費	2,212	2,017	195	講習会講師謝金89,096円 読影謝金 @9,284×225人=2,088,900円 胃がん検診発見患者確定調査謝金 33,411円
	9. 旅 費	420	409	11	専門委員会(2回)300,000 車代等10,000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	511	492	19	コピー代86,000円、消耗品費62,440円 食糧費30,000円、会報印刷代100,000円 各地区読影会事務費225,000円 看板作成代7,560円
	12. 役 務 費	130	108	22	通信運搬費70,000円、送金手数料60,000円

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	14. 使用料	40	40	0	会場借上料
	27. 公租公課費	221	212	9	委託金5,525千円に係る公租公課費
		1,163	1,047	116	
	(1) 子宮がん対策費	1,163	1,047	116	
	8. 報 償 費	680	613	67	講習会講師謝金89,096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	310	266	44	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
	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	26	21	5	委託金657千円に係る公租公課費
4) 肺がん対策費		19,507	18,189	1,318	
(1) 肺がん対策費		18,904	17,590	1,314	
	4. 共 済 費	484	427	57	非常勤任用職員(3人)社会保険料 読影委員傷害保険料60,000円 労働保険料16,000円 408,000円
	7. 賃 金	2,952	2,414	538	非常勤任用職員3人分賃金(6か月分)
	8. 報 償 費	11,885	11,107	778	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) @8,768×170人 =1,490,560円 〃 (医療機関) @8,768×670人 =5,874,560円 〃 (車検診+医療機関) @10,831×120人 =1,299,720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	545	625	△80	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 打合会旅費150,000円
	11. 需用費	1,807	1,805	2	コピー代200,000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 @4,000×150日=600,000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	200	250	△50	ノートパソコン購入代(1台)
	27. 公租公課費	711	642	69	委託金17,772千円に係る公租公課費
(2) 肺がん医療機関検診 読影委員会対策費		603	599	4	

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
5) 乳がん対策費	8. 報 償 費	90	90	0	医療機関検診従事者講習会講師謝金 89,096円
	9. 旅 費	250	250	0	肺がん医療機関検診読影委員会 (3回) 210,000円 講習会講師交通費40,000円
	11. 需 用 費	120	120	0	コピー代75,000円、消耗品費35,000円 印刷代10,000円
	12. 役 務 費	93	89	4	通信運搬費
	14. 使 用 料	50	50	0	会場借上料
		15,203	12,652	2,551	
	(1) 乳がん対策費	13,957	12,652	1,305	
	4. 共 済 費	185	195	△10	非常勤任用職員 (3人) 社会保険料 131,000円 読影委員傷害保険料48,000円 労働保険料6,000円
	7. 賃 金	944	918	26	臨時的任用職員3人分賃金 (2か月分)
	8. 報 償 費	10,733	9,425	1,308	講習会講師謝金89,096円 マンモグラフィ読影料 @250×14,000件×2人=7,000,000円 @10,315×350人=3,610,250円 乳がん検診発見患者確定調査33,411円
	9. 旅 費	481	501	△20	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) 51,000円 各地区読影委員会・症例検討会旅費 200,000円
	11. 需 用 費	930	1,014	△84	食糧費20,000円、会報印刷代100,000円 消耗品費20,000円、コピー代30,000円 各地区読影会会場費 @4,000×140日=560,000円 地区医師会事務費200,000円
	12. 役 務 費	100	100	0	通信運搬費、送金手数料
	14. 使 用 料	40	40	0	会場借上料
	27. 公租公課費	544	459	85	委託金13,591千円に係る公租公課費
	(2) マンモグラフィ読影 医師資格更新助成費	1,246	0	1,246	
	11. 需 用 費	40	0	40	コピー代20,000円、消耗品費20,000円
	12. 役 務 費	46	0	46	通信運搬費、送金手数料
	19. 負 担 金	1,160	0	1,160	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、旅 費) 助成 15人分
6) 大腸がん対策費		570	570	0	
(1) 大腸がん対策費		570	570	0	
	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	329	329	0	専門委員会 (2回) 250,000円、車代7,000円 講習会講師交通費・宿泊代 (1回) 72,000円
	11. 需 用 費	68	68	0	会報印刷代30,000円、食糧費20,440円 看板作成代7,560円、コピー代10,000円
	12. 役 務 費	20	20	0	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	256	275	△19	専門委員会(2回)153,000円 症例研究会旅費50,000円 講習会講師交通費・宿泊代50,000円 車代3,000円
	11. 需 用 費	88	80	8	会報印刷代30,000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	29	11	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		2,911	2,911	0	
(1) がん検診精度 確保対策費		2,911	2,911	0	
	8. 報 償 費	580	580	0	講習会講師謝金500,000円 各がん検診症例研究会謝金80,000円
	9. 旅 費	920	920	0	各がん検診症例研究会旅費720,000円 学会旅費200,000円
	11. 需 用 費	980	980	0	報告書印刷代664,200円、会議費20,800円 資料印刷代90,000円、消耗品費50,000円 コピー代125,000円、看板代30,000円
	12. 役 務 費	311	311	0	通信運搬費
	14. 使 用 料	120	120	0	会場借上料
9) 若年者心臓検診 対策費		4,580	4,652	△72	
(1) 若年者心臓検診 対策費		4,580	4,652	△72	
	8. 報 償 費	3,482	3,535	△53	講習会講師謝金89,096円 心電図判読料@160×21,200件 = 3,392,000円
	9. 旅 費	381	420	△39	専門委員会(1回)110,000円、車代10,320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(岡山)160,680円
	11. 需 用 費	449	452	△3	消耗品費26,000円、心臓手帳45,000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@10×21,200件
	12. 役 務 費	55	43	12	通信運搬費
	14. 使 用 料	30	30	0	会場借上料
	27. 公租公課費	183	172	11	委託金4,580千円に係る公租公課費
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	30	0	30	講習会(3回)アルバイト代2名分
	8. 報 償 費	201	234	△33	講習会講師謝金33,411円×2人×3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	302	334	△32	専門委員会（1回）120,000円 車代3,000円、小委員会（3回）129,000円 講習会旅費50,000円
	11. 需 用 費	155	130	25	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	90	10	会場借上料（3回分）
		3,023	3,023	0	
	(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
	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
12) 公衆衛生活動費		2,567	2,465	102	
(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	102	180	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
	11. 需 用 費	98	343	△245	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	10	5	通信運搬費
	14. 使 用 料	60	0	60	会場借上料
(2) 健康教育対策費		967	903	64	
	8. 報 償 費	528	504	24	健康フォーラム講師謝金（3人）222,740円 各地区健康教育活動講演会講師謝金 300,000円 保健の窓原稿料@5,011×1回
	9. 旅 費	129	99	30	健康フォーラム講師旅費40,000円 車代9,000円 健康フォーラム関係者旅費40,000円 各地区健康教育活動に係った出席旅費 40,000円
	11. 需 用 費	240	230	10	看板代40,000円、消耗品費60,000円 印刷代140,000円
	12. 役 務 費	20	20	0	通信運搬費
	14. 使 用 料	50	50	0	会場借上料
(3) 公開健康講座 対 策 費		361	345	16	
	8. 報 償 費	248	180	68	保健の窓原稿料@5,011×12回=60,132円 講師謝金@20,046×6回=120,276円 スライド作成費@11,137×6回=66,822円
	9. 旅 費	53	65	△12	講師旅費30,000円、司会旅費19,700円 車代3,300円

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	11. 需用費	20	60	△40	コピー代
	12. 役 務 費	20	20	0	通信運搬費
	14. 使 用 料	20	20	0	会場借上料
		644	622	22	
	8. 報 償 費	435	300	135	保健の窓原稿料@5,011×12回=60,132円 講師謝金@20,046×12回=240,552円 スライド作成費@11,137×12回=133,644円
	9. 旅 費	60	63	△3	講師旅費30,000円、司会旅費30,000円
	11. 需用費	90	200	△110	印刷代80,000円、消耗品費10,000円
	12. 役 務 費	35	35	0	通信運搬費
	14. 使 用 料	24	24	0	会場借上料
		440	440	0	
13)生活習慣病対策費		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
	9. 旅 費	220	220	0	専門委員会（2回）200,000円 車代10,000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
14) 地域医療研修及び 健康情報対策費		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		70,461	66,568	3,893	

平成28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	7,421	7,328				55	38
2. 胃がん対策	5,775	250	5,346		179		
3. 子宮がん対策	1,163	270	657			80	156
4. 肺がん対策	19,507	853	5,991	11,664	117		882
5. 乳がん対策	15,203	1,496	6,804	6,787			116
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	2,911	2,838					73
9. 若年者心臓検診 対策	4,580		4,104		476		
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	2,567	1,450	400			425	292
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	5,806	3,981				390	1,435
合 計	70,461	22,984	23,302	18,451	772	1,300	3,652

平成28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
梅澤産婦人科医院 院長 梅澤 潤一 (72歳)	平成8. 4. 1～平成26. 3. 31 (18年) ・子宮がん対策専門委員会委員	多年に亘り本協議会専門委員会委員として、子宮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

特定個人情報等の適正な取扱いに関する基本方針

鳥取県健康対策協議会

鳥取県健康対策協議会（以下、「本会」といいます。）は、個人番号及び特定個人情報（以下、「特定個人情報等」といいます。）の適正な取扱いの確保について組織として取り組むため、本基本方針を定めます。

1. 関係法令・ガイドライン等の遵守

本会は、「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律」、「個人情報の保護に関する法律」、これらの法律に関する政省令及びこれらの法令に関して所管官庁が策定するガイドライン等を遵守して、特定個人情報等の適正な取扱いを行います。

2. 利用目的

本会は、特定個人情報等を税務手続・社会保障手続のためだけに取扱います。

3. 安全管理措置に関する事項

本会は、「特定個人情報等取扱規程」を別に定め、以下をはじめとする特定個人情報等の安全管理措置を講じます。

- （1）本会は、特定個人情報等保護管理体制として、会長の責任の下、会長が指名した理事を保護責任者、事務局長を管理者、課（係）長を取扱責任者として、特定個人情報等を取り扱う各担当者や委託先（再委託先を含みます。以下、同じです。）の監督を行います。
- （2）本会は、特定個人情報等が適切に取り扱われるよう、特定個人情報等を取り扱う各担当者や委託先に対して、定期的な点検を行います。
- （3）本会は、本基本方針及び内部規程に違反する兆候があれば迅速に確認を行うとともに、違反行為が判明したときは会長に報告し、調査、原因究明、情報主体等への報告及び再発防止策の公表等の必要な対応を迅速に行います。
- （4）本会は、特定個人情報等の重要性に鑑み、漏えい、滅失又は毀損の防止のために、厳格な物理的・技術的安全管理措置を講じます。

4. 継続的改善

本会は、特定個人情報等の保護が適正に実施されるよう、本基本方針及び内部規程を継続して見直します。

5. 質問等の窓口

本会における特定個人情報等の取扱いに関する質問等への問合せ先として、下記の窓口を設けます。

【問い合わせ先】

事業所：鳥取県健康対策協議会

所在地：鳥取市戎町317番地

電話番号：0857－27－5566

メールアドレス：kentaikyou@tottori.med.or.jp

鳥取県健康対策協議会 特定個人情報等取扱規程

第1章 総 則

(目 的)

第1条 この規程は、鳥取県健康対策協議会（以下「本会」という。）の事業遂行上取り扱う個人番号及び特定個人情報（以下「特定個人情報等」という。）を適切に保護するために必要な基本的事項を定めたものである。

(適用範囲)

第2条 この規程は、本会の役員及び職員に対して適用する。また、特定個人情報等を取り扱う業務を外部に委託する場合の委託先（再委託以降を含む。）及び労働者派遣法に基づく派遣労働者に対しても適用する。

2 この規程は、特定個人情報等の取扱いに関し、本会個人情報保護規程、その他の内部規程に優先して適用される。

(定 義)

第3条 この規程において、各用語の定義は、「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（以下「番号法」という。）」、「個人情報の保護に関する法律（以下「個人情報保護法」という。）」及び本会個人情報保護規程第1の3に従うものとする。

第2章 基本方針の策定等

(基本方針)

第4条 本会の会長（以下「会長」という。）は、特定個人情報等の保護・管理に対する姿勢を示し、役員及び職員に周知させるとともに、一般に公開するために、「特定個人情報等の適正な取扱いに関する基本方針」を策定するものとする。

2 会長は、本会の策定した「特定個人情報等の適正な取扱いに関する基本方針」を役員及び職員に周知し、理解させるものとする。

3 「特定個人情報等の適正な取扱いに関する基本方針」の一般への公開は、本会ホームページ等によるものとする。

4 会長は、「特定個人情報等の適正な取扱いに関する基本方針」を必要に応じ、適宜、見直すものとする。

(内部規程)

第5条 本会は、番号法、個人情報保護法、これらの法律に関する政省令及びこれらの法令に関して所管官庁が策定するガイドライン等を遵守し、特定個人情報等を適正に取り扱うため、この規程を定める。

2 本会は、特定個人情報等の取扱いにかかる事務フロー及び各種安全管理措置等を明確にするため、「特定個人情報等取扱マニュアル」その他の内部規程を別に定めるものとする。

- 3 本会は、社会情勢や情報主体の意識の変化、施行状況、監査の結果等を考慮し、この規程その他の内部規程を必要に応じ、適宜、見直すものとする。

(法令等の遵守)

第6条 すべての役員及び職員は、特定個人情報等の取扱いに当たって、番号法、個人情報保護法、これらの法律に関する政省令及びこれらの法令に関して所管官庁が策定するガイドライン等並びに第4条第1項に規定する「特定個人情報等の適正な取扱いに関する基本方針」その他前条第1項及び第2項に規定する内部規程を遵守しなければならない。

第3章 特定個人情報等保護管理体制

(組織体制)

第7条 会長は、特定個人情報等の保護・管理を適切に実施するために、第8条から第12条に規定する通り、特定個人情報等保護管理体制を定め、役割、責任及び権限を明確にするものとする。

(特定個人情報等保護責任者)

第8条 本会に、特定個人情報等保護責任者を置き、会長が指名した理事をもって、その任に充てる。

- 2 特定個人情報等保護責任者は、本会が保有する特定個人情報等の取扱いを総括し、以下の事項を定める。

- (1) 特定個人情報等の適正な取扱いを維持・推進するための施策
- (2) 役員及び委員会委員、職員に対する特定個人情報等の適切な取扱いに関する継続的かつ定期的な教育・訓練
- (3) 役員及び委員会委員、職員へのこの規程の周知、一般への公表
- (4) 第14条第1項に規定する違反行為又は漏えい事案等発生時の対応策
- (5) その他この規程に基づき特定個人情報等の取扱いを管理する上で必要とされる事項

(総括特定個人情報等管理者)

第9条 本会に、総括特定個人情報等管理者を置き、事務局長をもって、その任に充てる。

- 2 総括特定個人情報等管理者は、本会が保有する特定個人情報等の取扱いに関する事務を総括し、特定個人情報等を複数の部署で取り扱う場合の各部署の任務分担及び責任の明確化等を行う。

(特定個人情報等取扱責任者)

第10条 本会に、特定個人情報等取扱責任者を置き、課（係）長をもって、その任に充てる。

- 2 特定個人情報等取扱責任者は、特定個人情報等を取り扱う範囲を定めた上で、事務取扱担当者を選任し、当該課等で保有する特定個人情報等を適切に管理する。

(事務取扱担当者)

第11条 本会に、特定個人情報等を取り扱う者として、事務取扱担当者を置く。

- 2 事務取扱担当者は、特定個人情報等を適切に管理し、利用権限のない者に使用させてはならない。

(監査責任者)

第12条 本会に、監査責任者を置き、会長が指名した監事をもって、その任に充てる。

- 2 監査責任者は、本会が保有する特定個人情報等の運用について監査し、法令等の遵守を最良の状態に維持するよう努める。
- 3 監査責任者は、前項の監査結果を、会長及び特定個人情報等保護責任者に報告するものとする。

(教育・監督)

第13条 本会は、事務取扱担当者に対して定期的な研修の実施又は情報提供等を行い、特定個人情報等の適正な取扱いを図る。

- 2 本会は、事務取扱担当者が特定個人情報等を取り扱うに当たり、必要かつ適切な監督を行う。

(情報漏えい事案等への対応)

第14条 すべての役員及び職員は、番号法、個人情報保護法、これらの法律に関する政省令及びこれらの法令に関して所管官庁が策定するガイドライン等並びに第5条第1項及び第2項に規定する内部規程への違反（以下「違反行為」という。）若しくはその兆候、又は特定個人情報等の漏えい、滅失若しくは毀損による事故（以下「漏えい事案等」という。）の発生若しくは兆候を把握した場合は、速やかに特定個人情報等保護責任者に報告するものとする。

- 2 特定個人情報等保護責任者は、違反行為若しくは漏えい事案等が発生したことを知った場合又はその可能性が高いと判断した場合は、次の各号に定める事項等を行い、適切に対応するものとする。

- (1) 事実関係の調査及び原因の究明
- (2) 会長への報告及び対象となった情報主体への連絡
- (3) 個人情報保護委員会（平成27年までは特定個人情報保護委員会、平成28年1月1日からは個人情報保護委員会をいう。）及び主務大臣等への報告
- (4) 再発防止策の検討及び決定
- (5) 必要に応じた事実関係及び再発防止策等の公表

第4章 特定個人情報等保護の措置

第1節 特定個人情報等の取得

(特定個人情報等の適正な取得)

第15条 特定個人情報等の取得は、番号法第9条に規定された範囲内で利用目的を明確に定め、その目的達成に必要な限度においてのみ行わなければならない。

- 2 本会が特定個人情報等を取得するにあたっては、適法かつ公正な手段で行う。

(個人番号の提供の要求)

第16条 本会は、第5条第2項に規定する「特定個人情報等取扱マニュアル」に定める個人番号を取り扱う事務（以下「個人番号取扱事務」という。）を処理するために必要がある場合に限り、職員、委員会委員、その他の者に対し個人番号の提供を求める。

- 2 職員、委員会委員、その他の者が、本会からの個人番号の提供の要求又は第17条に基づく本人確認に応じない場合には、番号法に基づく制度の意義について説明をし、個人番号の提供及び本人確認に応ず

るように求めるものとする。

(本人確認)

第17条 本会は、本人又は代理人から個人番号の提供を受けたときは、番号法第16条に基づき本人確認を行う。

2 職員、委員会委員は、本会に個人番号を提供する際には、本会が行う本人確認の措置に協力しなければならない。

第2節 特定個人情報等の利用

(特定個人情報等の利用範囲等)

第18条 本会が、職員、委員会委員、その他の者から取得する特定個人情報等は、個人番号取扱事務を行うために利用する。ただし、生命、身体、財産の保護のために必要な場合であって、情報主体の同意があり、又は情報主体の同意を得ることが困難であるときは、この限りではない。

(特定個人情報ファイルの作成の制限)

第19条 本会が特定個人情報ファイルを作成するのは、個人番号取扱事務を行うために必要な範囲に限り、この場合を除き特定個人情報ファイルを作成しない。

第3節 特定個人情報等の適正管理

(特定個人情報等の正確性の確保)

第20条 事務取扱担当者は、利用目的に応じ必要な範囲内において、特定個人情報等を正確かつ最新の内容に保つよう努める。

(特定個人情報等の保管制限)

第21条 本会は、個人番号取扱事務を行うために必要な範囲を超えて、特定個人情報等を保管しない。

(安全管理措置)

第22条 本会は、特定個人情報等の重要性に鑑み、特定個人情報等の漏えい、滅失又は毀損の防止その他の適切な管理のために、第5条第2項に規定する「特定個人情報等取扱マニュアル」に定める通り、厳格な組織的安全管理措置、人的安全管理措置、物理的安全管理措置、技術的安全管理措置を講じる。

(委託の取扱い)

第23条 本会が業務を委託して特定個人情報等を委託先に取り扱わせる場合には、番号法に基づき本会自らが果たすべき安全管理措置と同等以上の措置が当該委託先において講じられ、かつ委託先が特定個人情報等を適切に取り扱うよう、必要かつ適切な監督を行う。

2 本会は、前項の監督を行うため、次の各号の措置を講じる。

(1) 委託先の適切な選定

(2) 委託先における特定個人情報等の適切な取扱いを確保するために必要な契約の締結

(3) 委託先における特定個人情報等の取扱状況の把握

(再委託の取扱い)

第24条 委託先は、あらかじめ本会の書面による許諾を得た場合に限り、委託を受けた特定個人情報等の取扱いを再委託することができるものとする。再委託先が更に委託する場合も同様とする。

2 本会は、再委託先の適否の判断のみならず、委託先が再委託先に対しても必要かつ適切な監督を行っているかについても、監督するものとする。

第4節 特定個人情報の提供

(特定個人情報の提供)

第25条 本会は、番号法第19条各号に掲げる場合を除き、特定個人情報を第三者に提供しない。

第5節 特定個人情報等の削除・廃棄

(個人番号の削除・廃棄)

第26条 本会は、個人番号取扱事務を行うために必要がなくなった場合であって、所管法令において定められている保存期間を経過した特定個人情報等については、その内容に含まれる個人番号を速やかに削除又は廃棄するものとする。

第5章 特定個人情報の開示等

(情報主体の開示、訂正請求等に関する権利)

第27条 情報主体から自己の特定個人情報について開示を求められた場合、本会は、合理的な期間内に速やかに対応するものとする。

2 情報主体から自己の特定個人情報について訂正又は削除を求められた場合、本会は、合理的な期間内に速やかに対応し、訂正又は削除を行った場合は、当該特定個人情報の受領者に対して通知を行うものとする。

3 情報主体から自己の特定個人情報について利用停止等を求められた場合であって、その理由があることが判明したとき、本会は、違反を是正するために必要な限度で、合理的な期間内に速やかに対応するものとする。

第6章 その他

(苦情及び相談)

第28条 本会は、本会における特定個人情報等の取扱いに関する苦情及び相談窓口を設置し、苦情等の適正かつ迅速な処理に努める。

2 特定個人情報等保護責任者は、前項の目的を達成するために必要な体制の整備を行う。

(制 裁)

第29条 本会は、番号法、個人情報保護法、これらの法律に関する政省令及びこれらの法令に関して所管官庁が策定するガイドライン等並びに第4条第1項に規定する「特定個人情報等の適正な取扱いに関する基本方針」その他第5条第1項及び第2項に規定する内部規程に違反した職員に対して就業規則に基づき処分を行い、その他の者に対しては、契約又は法令に照らして処分を決定する。

(改 廃)

第30条 この規程の改廃は、理事会の決議により行う。

附 則

(施行期日)

- 1 この規程は、平成28年6月30日から施行し、平成28年4月1日から適用する。

鳥取県健康対策協議会 特定個人情報等取扱マニュアル

1 マニュアルの目的

個人番号及び特定個人情報（以下「特定個人情報等」という。）は、法令により、とりわけ厳重な安全管理措置が求められている。

取扱いが不適切なため、機微に触れる情報の漏えい、完全性が求められる特定個人情報等の改ざん等が生じた場合には、業務への影響だけではなく、個人の権利の侵害や社会的信用の失墜の要因となる可能性もある。

鳥取県健康対策協議会（以下「本会」という。）は、このようリスクを軽減するため、本会特定個人情報等取扱規程（以下「取扱規程」という。）第5条第2項の規定に基づき、事務取扱担当者が特定個人情報等を適切に取り扱うために必要な事項を明確にすることを目的として、このマニュアルを定める。

2 マニュアルの遵守

- （1）本会の役員及び職員は、事務の執行に当たり、このマニュアルに定める事項を遵守する義務を負う。
- （2）このマニュアルに従わない場合、「公益社団法人鳥取県医師会就業規程」に定める懲戒処分の対象となることがある。

3 取扱事務の範囲

- （1）本会における特定個人情報等の取り扱い事務の範囲は次のとおりである。

- ①給与所得の源泉徴収票等法定調書関連事務
- ②個人住民税関連事務
- ③雇用保険関連事務
- ④健康保険、厚生年金保険関連事務
- ⑤国民年金届出関連事務
- ⑥報酬、料金等の支払調書の作成事務
- ⑦労働者災害補償保険法に基づく各種請求事務
- ⑧不動産の使用料等の支払調書の作成事務
- ⑨不動産等の譲受け対価の支払調書の作成事務
- ⑩上記以外の支払調書の作成事務
- ⑪財産形成住宅貯蓄・財産形成年金貯蓄に関する申告書、届出書及び申込書作成事務
- ⑫その他法令に基づく事務

- （2）本会における特定個人情報等の取り扱い範囲は次のとおりである。

- ①職員及び扶養家族の個人番号及び個人番号と共に管理される氏名、生年月日、性別、住所、電話番号等

- ②職員以外の個人に係る個人番号関係事務に関して取得した個人番号及び個人番号と共に管理される氏名、生年月日、性別、住所、電話番号等

4 組織管理体制

4.1 特定個人情報等保護管理体制

本会における特定個人情報等保護管理体制は、取扱規程第7条から第12条までに定める通りとする。

4.2 事務取扱担当者

- (1) 会計担当を、本会における事務取扱担当者とし、それ以外の者は緊急の必要がある場合を除き、特定個人情報等を取り扱わない。
- (2) 事務取扱担当者以外の者が緊急の必要のために特定個人情報等を取り扱う場合は、必ず事前に特定個人情報等取扱責任者の許可を得る。

5 特定個人情報等の取扱いの流れ

特定個人情報等は、5.4（特定個人情報等の取扱事務の流れ）に従い以下の手続きにより取り扱うこと。なお、特定個人情報等を実際に取り扱う際は、その都度、特定個人情報等の取得・入力・利用・出力・廃棄状況及びその他必要事項を記録票に記録すること。

5.1 職員・扶養家族の個人番号

a. 取得時期

平成28年（2016年）の「給与所得者の扶養控除申告書」の提出以降、順次取得する。

b. 個人番号の収集方法・本人確認方法

- (1) 事務取扱担当者が、職員に対して、別紙1-1の「マイナンバー制度に基づく個人番号の提供のお願い」、「給与所得者の扶養控除申告書」を事前に配布し、指定した日に、記入済みの「給与所得者の扶養控除申告書」及び「番号確認書類」を封緘の上で持参することを求める。
- (2) 本人確認に際しては、番号確認と身元確認が必要であるが、職員については、採用時または既に本人確認を行っている職員に関しては、職員の「身元確認書類」は不要であり（番号法第16条・番号法施行令第12条第1項第2号・番号法施行規則第3条第5項）、「番号確認書類」を確認することで足りる。
- (3) 源泉所得税額「乙欄」を適用する者（扶養控除申告書を提出しない者）は、「本人・扶養家族個人番号一覧表」及び「番号確認書類」を封緘の上で事務取扱担当者へ提出する。
- (4) 所得税法上の扶養家族には該当しないが、健康保険上の扶養家族には該当する被扶養者についても「本人・扶養家族個人番号一覧表」及び「番号確認書類」を封緘の上で事務取扱担当者へ提出する。
- (5) 「国民年金第3号被保険者」については、本会が本人確認をすることが求められているため、「本人・扶養家族個人番号一覧表（「扶養控除申告書」に名前がない場合のみ）」、扶養家族の「番号確認書類」及び「委任状」の提出が必要となる。代理人たる職員については、採用時または既に本人確認を行っている職員に関しては、職員の「身元確認書類」は不要とする（番号法第16

条・番号法施行令第12条第2項第2号・番号法施行規則第9条第4項)。

- (6) 職員が、本会の個人番号の提供の要求又は本人確認に応じない場合には、番号法に基づくマイナンバー制度の意義について説明をし、個人番号の提供及び本人確認に応ずるように求める。それにもかかわらず、職員が個人番号の提供に応じない場合は、その旨を記した文書の提出を求めるとともに、提供を求めた経緯等を記録する。

c. 新入職員・中途採用職員からの個人番号の取得

内定が確実になった後にb（個人番号の収集方法・本人確認方法）の「給与所得者の扶養控除申告書」等の書類を持参するよう求める。

d. 新たな扶養家族の個人番号の取得

- (1) 職員に新たな扶養家族が生じた場合には、職員に対し遅滞なく、その者の個人番号を届け出るよう求める。
- (2) b（2）から（6）の規定を参照する。

e. 給与計算システムへの入力

- (1) 事務取扱担当者は、給与計算システムに、職員から受領した個人番号の情報を入力する。
- (2) 入力済みの個人番号の情報は速やかに、記録票に取得・入力の記録をするとともに鍵のかかる書庫等での厳重な管理、保管を行う。ただし、記録票には個人番号自体は記録せず、「〇年〇月〇日時点の全職員・扶養家族の特定個人情報等」等と記録する。
- (3) 外部委託業者には関連法令、ガイドラインを遵守させ、本会との契約に基づき、入力された特定個人情報等について厳重な管理を行わせる。

f. 源泉徴収票の提供

- (1) 事務取扱担当者は、給与計算システムにより源泉徴収票を作成し、法定調書作成システムにより提出先の税務署及び市町村に提出（電子申告）する。
- (2) その際には、記録票に提出したことを記録する。ただし、記録票には個人番号自体は記録しない。
- (3) 本人に源泉徴収票を交付する際は、個人番号は記載しない。ただし、本人から特定個人情報の開示請求を受けた場合は、個人番号の記載のある源泉徴収票を交付する。

g. 申請書・届出書等の作成方法及び提供

- (1) 事務取扱担当者は、職員及びその扶養家族に係る申請書や届出書等を作成するために給与計算システムを参照して、これらの書類に個人番号を記載する。
- (2) 事務取扱担当者は、職員及びその扶養家族に係る申請書・届出書等を提出先の担当官庁（ハローワーク、地方公共団体等）に提出する。
- (3) g（1）から（2）の際には、記録票に記載または提出したことを記録する。ただし、記録票には個人番号自体は記録しない。
- (4) 外部提出する際には、当該書類について記載内容が外から見えないよう配慮した上で、必ず

封緘をする。

h. 保管方法

- (1) 職員及び扶養家族の個人番号は、給与計算システムにおいて、事務取扱担当者のみがアクセスできるようID・パスワード設定を行って保管する。
- (2) 法定調書・申請書・届出書等の控えは、法定保存期間が経過するまでの間、鍵のかかる書庫等において厳重に保管する。

i. 法定保存期間を経過した個人番号の廃棄・削除方法

- (1) 法令に定める法定保存期間が経過した個人番号は、このマニュアルに示す方法により毎年度末にまとめて廃棄又は削除する。
- (2) その際には、記録票に廃棄・削除したことを記録する。ただし、記録票には個人番号自体は記録しない。

5.2 委員会委員（以下「委員」という。）の個人番号

a. 取得時期

- (1) 委員が通知カードを受領する平成27年（2015年）11月頃以降、順次取得する。
- (2) 新たに委員に就任する者については、就任後に順次取得する。

b. 個人番号の収集方法・本人確認方法

- (1) 事務取扱担当者が、委員に対して、別紙1－2の「マイナンバー制度に基づく個人番号の提供のお願い」を順次送付（本会の事務取扱担当者宛の返信用封筒（親展、簡易書留等）付）する。委員は原則として事務取扱担当者宛に直接送付する。
- (2) 事務取扱担当者は、委員から送付されてきた返信用封筒に封緘された番号確認書類及び身元確認書類を受領する。本人確認の詳細については、6.2（本人確認の際の留意点）を参照する。
- (3) ただし、委員会開催日等指定した日に、番号確認書類及び身元確認書類を持参することを求めることにより本人確認をすることも可とする。
- (4) 委員が、本会の個人番号の提供の要求又は本人確認に応じない場合には、番号法に基づくマイナンバー制度の意義について説明をし、個人番号の提供及び本人確認に応ずるように求める。それにもかかわらず、委員が個人番号の提供に応じない場合は、提供を求めた経緯等を記録する。

c. 給与計算システムへの入力

- (1) 事務取扱担当者は、給与計算システムに、委員から受領した個人番号の情報を入力する。
- (2) 入力済みの個人番号の情報は速やかに、記録票に取得・入力の記録をするとともに鍵のかかる書庫等での厳重な管理、保管を行う。ただし、記録票には個人番号自体は記録しない。
- (3) 外部委託業者には関連法令、ガイドラインを遵守させ、本会との契約に基づき、入力された特定個人情報等について厳重な管理を行わせる。

d. 源泉徴収票の提供

- (1) 事務取扱担当者は、給与計算システムにより源泉徴収票を作成し、法定調書作成システムにより提出先の税務署及び市町村に提出（電子申告）する。
- (2) その際には、記録票に提出したことを記録する。ただし、記録票には個人番号自体は記録しない。
- (3) 本人に源泉徴収票を交付する際は、個人番号は記載しない。ただし、本人から特定個人情報の開示請求を受けた場合は、個人番号の記載のある源泉徴収票を交付する。

e. 給与計算システムでの保管方法

役員の個人番号は、給与計算システムにおいて、事務取扱担当者のみがアクセスできるようID・パスワード設定を行い、法令に定める法定保存期間保管する。

f. 法定保存期間を経過した個人番号の廃棄・削除方法

- (1) 法令に定める法定保存期間が経過した個人番号は、このマニュアルに示す方法により毎年度末にまとめて廃棄又は削除する。
- (2) その際には、記録票に廃棄・削除したことを記録する。ただし、記録票には個人番号自体は記録しない。

5.3 報酬等の支払先（個人）の特定個人情報等

a. 取得方法

同一年に合計5万円超の報酬の支払先（個人）に対しては、当該年の最終就業日を目途に、別紙1－3の「マイナンバー制度に基づく個人番号の提供のお願い」を順次送付（本会の事務取扱担当者宛の返信用封筒（親展、簡易書留等）付）する。

b. 本人確認方法

- (1) 事務取扱担当者が、報酬の支払先（個人）から送付されてきた返信用封筒に封緘された番号確認書類及び身元確認書類を受領する。本人確認の詳細については、6.2（本人確認の際の留意点）を参照する。
- (2) ただし、最終就業日等指定した日に、番号確認書類及び身元確認書類を持参することを求めることにより本人確認をすることも可とする。
- (3) 報酬の支払先（個人）が、本会の個人番号の提供の要求又は本人確認に応じない場合には、番号法に基づくマイナンバー制度の意義について説明をし、個人番号の提供及び本人確認に応ずるように求める。それにもかかわらず、報酬の支払先（個人）が個人番号の提供に応じない場合は、提供を求めた経緯等を記録する。

c. 法定調書作成システムへの入力

- (1) 事務取扱担当者は、法定調書作成システムに、報酬の支払先（個人）から送付されてきた個人番号の情報を入力する。
- (2) 入力済みの個人番号の情報は速やかに、記録票に取得・入力の記録をするとともに鍵のかか

る書庫等での厳重な管理、保管を行う。ただし、記録票には個人番号自体は記録しない。

- (3) 外部委託業者には関連法令、ガイドラインを遵守させ、本会との契約に基づき、入力された特定個人情報等について厳重な管理を行わせる。

d. 支払調書の提供

- (1) 事務取扱担当者は、法定調書作成システムにより支払調書の作成、及び提出先の税務署及び市町村に提出（電子申告）する。
- (2) その際には、記録票に提出したことを記録する。ただし、記録票には個人番号自体は記録しない。
- (3) 本人に法定調書を交付する際は、個人番号は記載しない。ただし、本人から特定個人情報の開示請求を受けた場合は、個人番号の記載のある法定調書を交付する。

e. 法定調書作成システムでの保管方法

報酬の支払先（個人）の個人番号は、法定調書作成システムにおいて、事務取扱担当者のみがアクセスできるようID・パスワード設定を行い、法令で定める法定保存期間保管する。

f. 法定保存期間を経過した個人番号の廃棄・削除方法

- (1) 法令に定める法定保存期間が経過した個人番号は、このマニュアルに示す方法により毎年度末にまとめて廃棄又は削除する。
- (2) その際には、記録票に廃棄・削除したことを記録する。ただし、記録票には個人番号自体は記録しない。

5.4 特定個人情報等の取扱事務の流れ

別紙1－5の通りとする。

6 特定個人情報等の取扱いの留意点

特定個人情報等は、まず対象者から取得し、本会内部で利用・管理し、必要に応じ本会外部に提供し、必要がなくなれば廃棄する。取得、利用、提供、管理、廃棄、それぞれのフェーズごとに、適切な取扱いとするために、以下の点に留意する。

6.1 取得の際の留意点

- (1) 特定個人情報は、提供を求めることのできる場合、収集できる場合が法律上限定されている。事務取扱担当者は、3（1）に掲げた目的のためだけに必要な範囲でのみ、特定個人情報等を取得する。
- (2) 事務取扱担当者は、本人又は代理人から個人番号の提供を受けるときは、6.2（本人確認の際の留意点）を参照し、本人確認を厳格に行う。
- (3) 特定個人情報等の利用目的を特定し、利用目的を公表・通知・明示する。
- (4) 事務取扱担当者は、特定個人情報等の取得に当たっては、第三者からの閲覧を防止する措置をとる。

- (5) 特定個人情報等の取得は、原則として、個人番号を含む書類を直接受領する方法で取得する。
ただし、直接受領することが適わない場合においては、郵送等での受領も可とする。
- (6) 電磁的記録の送受信により取得するときは、提供する役員、職員は、当該電磁的記録の暗号化を行わなければならない。当該暗号化の手順の指示は事務取扱担当者が行う。
- (7) 事務取扱担当者は、特定個人情報等の取得を偽りその他の不正の手段により行ってはならない。

6.2 本人確認の際の留意点

6.2.1 本人から個人番号を取得する場合

a. 個人番号の確認

本人から次のいずれかの資料の提示を受け、個人番号を確認する。

- ①個人番号カード
- ②通知カード
- ③個人番号が記載された住民票の写し（※）又は住民票記載事項証明書

※住民票の写しとは、住民票のコピーのことではなく、市区町村から交付される原本をいう。

b. 身元の確認

- (1) 原則として、本人から次のいずれかの資料の提示を受け、身元を確認する。ただし、職員については、採用時に本人確認を行っているため、職員の身元の確認は不要であり（番号法第16条・番号法施行令第12条第1項第2号・番号法施行規則第3条第5項）、a（個人番号の確認）だけで足りる。

- ①個人番号カード
- ②運転免許証、運転経歴証明書
- ③パスポート
- ④身体障害者手帳
- ⑤精神障害者保健福祉手帳
- ⑥療育手帳
- ⑦在留カード
- ⑧特別永住者証明書
- ⑨医師資格証
- ⑩その他個人番号利用事務実施者が認める方法

- (2) (1) による確認が困難であると認められる場合は、次のいずれかの資料のうち2つ以上の提示を受け、身元を確認する。

- ①健康保険被保険者証
- ②国民年金手帳
- ③児童扶養手当証書
- ④特別児童扶養手当証書
- ⑤その他個人番号利用事務実施者が認める方法

6.2.2 代理人から個人番号を取得する場合

a. 代理権の確認

次の資料の提示を受け、代理権を確認する。

- ①法定代理人の場合（未成年・成年被後見人等）：戸籍謄本等
- ②任意代理人の場合（夫婦等）：委任状

b. 本人の個人番号の確認

6.2.1 a（個人番号の確認）に準じて本人の個人番号を確認する。

c. 代理人の身元の確認

6.2.1 b（身元の確認）に準じて代理人の身元を確認する。

6.2.3 郵送による確認

対面での本人確認が適わない場合、別紙1－4の用紙とともに返信用封筒（本会事務取扱担当者宛の返信用封筒（親展、簡易書留等）付）を渡すか、送付して提出を求めたうえで、本人確認を行う。

6.3 利用の際の留意点

- （1）特定個人情報、利用範囲、利用目的が法律上限定されている。事務取扱担当者は、3（1）に掲げた目的のためだけに必要な範囲でのみ、特定個人情報等を利用する。
- （2）事務取扱担当者は、3（1）に掲げた目的のためだけに必要な範囲でのみ、かつ目的達成のために必要最小限の範囲で、個人番号を複製する。個人番号を複製する際は、必ず特定個人情報等取扱責任者の事前の許可を取る。
- （3）緊急の必要がある場合を除き、特定個人情報等を取り扱うのは、4.2に掲げた者のみとする。
- （4）特定個人情報ファイルを取り扱う情報システム等を管理する区域（以下「管理区域」という。）には、施錠可能な扉を設置し、原則として、事務取扱担当者以外の職員の管理区域への立ち入りを禁止する。
- （5）特定個人情報等を取り扱う事務を実施する区域（以下「取扱区域」という。）には、壁又は間仕切り等を設置し、事務取扱担当者以外によるのぞき見防止の措置を講ずる。

6.4 提供の際の留意点

- （1）特定個人情報は、本会以外の者に提供できる場合が法律上限定されている。事務取扱担当者は、委託契約にある税理士、税務署、地方公共団体、ハローワーク、健康保険組合、日本年金機構以外に提供する場合には、必ず特定個人情報等取扱責任者の事前の許可を取るものとする。
- （2）特定個人情報は、本人への提供も限定されている。例えば、本人に交付する給与所得の源泉徴収票、支払調書には、個人番号は記載しない。もっとも、本人から特定個人情報の開示請求があった場合には、特定個人情報を本人に開示することはできる。本人に提供する場合であっても、事務取扱担当者は、必ず特定個人情報等取扱責任者の事前の許可を取るものとする。
- （3）事務取扱担当者は、特定個人情報を提供する場合は、提供先、提供情報の対象者、提供情報の

内容に誤りがないことを確認する。

- (4) 事務取扱担当者は、特定個人情報の提供に当たっては、漏えい、紛失等に注意する。

6.5 管理・持出しの際の留意点

6.5.1 保管の際の留意点

- (1) 特定個人情報等は、安全に管理しなければならない。事務取扱担当者は、特定個人情報等が記録されたPC又は特定個人情報等が記載された書類等を、書庫等に施錠保管する。特定個人情報は、保管できる場合が法律上限定されている。事務取扱担当者は、3 (1) に掲げた目的のためだけに必要な範囲でのみ、特定個人情報等を保管する。
- (2) 事務取扱担当者は、3 (1) に掲げた目的以外の目的で、特定個人情報等を複製しない。3 (1) に掲げた目的で特定個人情報等を複製する場合も、複製の範囲・数等を必要最小限とする。
- (3) 事務取扱担当者は、特定個人情報の正確性を確保するよう努める。個人番号や住所、氏名、扶養等に変更があれば、速やかに本会に届け出るよう、事務取扱担当者は対象者に通知する。
- (4) 事務取扱担当者は、特定個人情報等を電磁的記録媒体に保存する場合には、必要のない者が当該情報を参照、変更、削除等できないようにID・パスワードを用いる等アクセス制御する。
- (5) 事務取扱担当者は、特定個人情報等を電磁的記録媒体に保存する場合には、ID・パスワードを用いた保護を行うか、暗号化を行う。

6.5.2 持出しの際の留意点

- (1) 事務取扱担当者は、3 (1) に掲げた目的以外の目的で、特定個人情報等を本会外に持ち出さない。
- (2) 事務取扱担当者は、3 (1) に掲げた目的で、特定個人情報等を本会外に持ち出す場合には、あらかじめ特定個人情報等取扱責任者の許可を受け、持ち出す情報及び持出先を必要最小限にとどめる。
- (3) 事務取扱担当者は、特定個人情報等の持ち出しのため、当該情報を移送する場合には、あらかじめ特定個人情報等取扱責任者の許可を受け、次の措置を講じた上で移送する。
- ①外見から機密性の高い情報であることが分からないようにする。
 - ②封緘、目隠しシールの貼付などにより、特定個人情報等が見えないようにする。
 - ③郵便等の場合には、親展で送付する。
 - ④携行の場合には、封筒、書類鞆等に収め、当該封筒、書類鞆等の盗難、置き忘れ等に注意する。
- (4) 事務取扱担当者は、持出先においても本会内と同様に情報を取り扱う。

6.5.3 技術的安全管理措置

- (1) 特定個人情報ファイルの作成は、法律上限定されているため、個人番号を保存する場所、個人番号と紐づける情報に十分注意する。事務取扱担当者は、3 (1) に掲げた目的のためだけに必要な範囲でのみ、情報システム上、個人番号と他の情報を紐づけ、また書面上も3 (1) に掲げた目的のためだけに必要な範囲でのみ、個人番号と他の情報を紐づけ又は管理する。
- (2) 特定個人情報等を取り扱う給与計算システム及び法定調書作成システム・PCにアクセスする

事務取扱担当者は、ユーザID、パスワード、指紋認証を用いてアクセスするものとし、ユーザIDを他の者と共用したり、パスワードを他の者に知られることのないようにする。第三者による操作・閲覧の起こらないように注意を払わなければならない。

- (3) パスワードは、8桁以上のアルファベットと数字が混在する組み合わせとし、適宜変更する。
- (4) 特定個人情報等を含むデータを電子メールに添付しようとするときは、当該データは適切な方法で暗号化が行われなければならない。暗号化に係るパスワードは、8桁以上のアルファベットと数字が混在する組合せとする。受信者へのパスワードの通知は、データを添付したメール以外のメールで行わなければならない。
- (5) 特定個人情報等を格納するサーバ等は、必要に応じてネットワークから隔離された環境を準備する。
- (6) ITシステムと外部ネットワークとの接続箇所にファイアウォール等を設置し、不正アクセスを遮断する。
- (7) ITシステム及び機器にセキュリティ対策ソフトウェア等を導入し、導入したセキュリティ対策ソフトウェア等により不正ソフトウェアの有無を確認する。ソフトウェア等を最新状態とする。また、ログ等の分析を定期的に行い、不正アクセス等を検知する。

6.6 委託の際の留意点

- (1) 委託先に特定個人情報等を取り扱わせる前に必ず、特定個人情報等の適切な取扱いを担保するための委託先における対策が適切であることを確認し、特定個人情報等の取扱いについて定めた委託契約を締結する。
- (2) 再委託先に特定個人情報等を取り扱わせる場合は、再委託を行う前に、特定個人情報等の適切な取扱いを担保するための再委託における対策が適切であることを確認した上で、書面により委託先に対し再委託の許諾を行う。
- (3) 委託先（再委託先以降を含む。）から、特定個人情報等の取扱日時、取扱者、取扱状況等の報告を定期的に受け、適切な取扱いが行われていることを確認する。
- (4) 本会職員が、委託先における不正行為や漏えい等、又はこれらの兆候を検知した場合には、速やかに、特定個人情報等保護責任者に報告する。また委託契約において、委託先自身にも、本会に対するこれらの速やかな報告を義務付ける。
- (5) (1)の委託先との委託契約の内容として、以下の事項を規定する。
 - ①秘密保持義務
 - ②委託先事業所内からの特定個人情報等の持ち出しの原則禁止
 - ③特定個人情報等の目的外利用の原則禁止
 - ④再委託における条件
 - ⑤漏えい事案等が発生した場合の委託先の責任
 - ⑥委託契約終了後の特定個人情報等の返却又は廃棄
 - ⑦従業者に対する監督・教育
 - ⑧契約内容の遵守状況について報告を求める規定
 - ⑨特定個人情報等の外部提供・複製の原則禁止

6.7 マニュアルに基づく運用

- (1) 事務取扱担当者は、このマニュアルに基づく運用状況を確認するため、記録票に記録する。
- (2) 記録票は10年間保存する。
- (3) 記録票に記録する項目としては、次に掲げるものとする。
 - ①個人番号の取得・入力 of 記録
 - ②個人番号の提供・受領 of 記録
 - ③個人番号の利用・出力状況 of 記録
 - ④個人番号が記載・記録された書類・媒体等の持ち出し of 記録
 - ⑤個人番号の削除・廃棄 of 記録
 - ⑥個人番号の削除・廃棄を委託した場合、これを証明する記録
 - ⑦特定個人情報ファイルを情報システムで取り扱う場合、事務取扱担当者の情報システムの利用状況（ログイン実績、アクセスログ等） of 記録

6.8 削除・廃棄の際の留意点

6.8.1 保管・消去の際の留意点

- (1) 事務取扱担当者は、電磁的記録媒体等に保存された特定個人情報等が記載された書類等の保存期間及び廃棄期日が定められている場合には、当該特定個人情報等は、廃棄期日まで保存する。
- (2) 事務取扱担当者は、廃棄期日を経過した特定個人情報等に関して、保存期間を延長する必要がある場合は、このマニュアルに従い、速やかに当該情報（バックアップを含む。）を消去又は廃棄する。

6.8.2 削除又は廃棄を外部委託する場合

- (1) 事務取扱担当者は、特定個人情報等を保存した電磁的記録媒体を外部に委託して廃棄する場合には、本会が委託契約を締結した外部委託業者の指定する専用の回収ボックスに投入する。
- (2) 事務取扱担当者は、特定個人情報等を記載した書面を外部に委託して廃棄する場合には、本会が委託契約を締結した外部委託業者の指定する専用の回収ボックスに投入する。
- (3) 事務取扱担当者は、外部委託業者が確実に削除又は廃棄したことについて、証明書等により確認する。

6.8.3 事務取扱担当者が自身で処理する場合

- (1) 事務取扱担当者は、特定個人情報等を記載した書面を廃棄する場合には、シュレッダーを利用して細断する。
- (2) 事務取扱担当者は、特定個人情報等を保存した電磁的記録媒体を廃棄する場合には、電磁的記録媒体を物理的に破壊する等し、読取装置を利用して当該電磁的記録媒体から情報が読み出せないことを確認する。
- (3) 特定個人情報等を確実に削除又は廃棄したことを特定個人情報等取扱責任者が確認する。

6.9 開示・訂正・利用停止

特定個人情報についても、それ以外の個人情報と同様、開示・訂正・利用停止請求があれば、その対応を行わなければならない。事務取扱担当者は、特定個人情報等取扱責任者の事前の許可を得て、特定個人情報の開示・訂正・利用停止請求への対応を行う。

7 人的管理

7.1 職員の監督

- (1) 本会は、職員が特定個人情報等を正しく取り扱うよう、職員の監督を行う。
- (2) 職員は、特定個人情報等の取扱い方法が分からなかったり、他の職員による特定個人情報等の取扱いに疑義があるなどの場合には、特定個人情報等取扱責任者に都度相談する。特定個人情報等取扱責任者は都度職員の相談に応じ、適切な対応を行う。
- (3) 特定個人情報等取扱責任者は、記録票を元に、職員による特定個人情報等の取扱い実態を随時又は定期的に確認する。また職員に対し特定個人情報等の取扱い状況について随時又は定期的に報告を求める。これらなどを通して、特定個人情報等取扱責任者は、職員による特定個人情報等の取扱いが、関連法令、ガイドライン、基本方針、取扱規程及び本マニュアルに合致していることを確認する。特定個人情報等の取扱いに関して問題が発見された場合には、特定個人情報等取扱責任者は、職員に対し速やかに改善指導を行う。

7.2 職員に対する教育の実施

- (1) 本会は、職員に対し定期的な教育を実施し、本会の基本方針、取扱規程及び特定個人情報等の取扱いの重要性を周知徹底させなければならない。
- (2) 本会は、職員に対する教育内容を適宜見直して更新し、更新内容を周知徹底する。
- (3) 教育内容は、職位（管理職、非管理職）及び契約形態（職員、派遣社員等）等の権限や職務に応じて適切なレベルや内容を実施する。

8 漏えい等への対応

違反行為や情報漏えい等については、事案の発生又はその兆候を迅速に把握することが最も重要である。事務取扱担当者は違反行為や漏えい等を発生させた場合、又はこれらの兆候を検知した場合には、速やかに、特定個人情報等保護責任者に報告する。本会は、これらに適切かつ迅速に対応するための体制を整備するとともに、二次被害の防止、類似事案の発生防止等の観点から、事案に応じて、事実関係及び再発防止策等を早急に公表する。

8.1 違反があったときの対応方法

8.1.1 違反の兆候があるとき

- (1) 関連法令、ガイドライン、基本方針、取扱規程又は本マニュアルに対する違反行為の兆候を発見した者は、速やかに特定個人情報保護責任者へ報告する。
- (2) 特定個人情報保護責任者は、本マニュアルに従った運用がされているかどうかをチェックリスト及び記録票により確認する。

8.1.2 違反行為が判明したとき

- (1) 違反行為を発見した者は、速やかに特定個人情報保護責任者へ報告する。
- (2) 報告を受けた特定個人情報保護責任者は、会長に報告する。
- (3) 特定個人情報保護責任者の指示の下、総括特定個人情報管理者は、当該特定個人情報等取扱責任者とともに調査担当者を指名する。
- (4) 調査担当者は、原因調査を行い、調査結果を記録し、特定個人情報等取扱責任者を通じ、調査結果について特定個人情報保護責任者の承認を得る。
- (5) 特定個人情報保護責任者は、特定個人情報等取扱責任者とともに、調査結果を会長に報告する。
- (6) 会長は、必要に応じ、是正処置の立案と実施を特定個人情報保護責任者に指示する。
- (7) 特定個人情報保護責任者は、事案に応じて、事実関係及び再発防止策等を公表する。

8.1.3 漏えい事故等の事案が発生したとき

8.1.2の手順のほか、次の対応をとる。

- ①影響を受ける可能性のある本人への連絡
- ②特定個人情報保護委員会及び所管官庁への報告

○別紙 1－1

「マイナンバー制度に基づく個人番号の提供のお願い」（職員及び扶養家族あて）

○別紙 1－2

「マイナンバー制度に基づく個人番号の提供のお願い」（委員会委員あて）

○別紙 1－3

「マイナンバー制度に基づく個人番号の提供のお願い」（報酬の支払先あて）

○別紙 1－4 【表】

「個人番号通知書」

○別紙 1－4 【裏】

「番号確認書類貼付欄、身元確認書類貼付欄」

○別紙 1－5

「取扱事務の流れ」

テーマ：「全国がん登録の保健・医療への貢献」

地域がん登録全国協議会第25回学術集会

鳥取県健康対策協議会がん登録対策専門委員会 尾崎 米 厚

2016年1月より「がん登録等の推進に関する法律」が施行され、初めての全国協議会学術集会が2016年6月2、3日金沢市で開催された。

全国がん登録は、開始されたばかりで、その全国で標準化された情報を蓄積し、活用するにはまだ数年は必要ではあるが、早くも利活用を見据えた内容となった。

6月2日に開催されたがん登録担当者研修会では、「全国がん登録における情報の利用と提供」というテーマでシンポジウムが行われた。「世界のがん登録情報公表の現状」では、国際がん登録協議会（IARC）やヨーロッパがん登録ネットワーク（ENCR）など国際機関によりがん登録情報の公開の内容やがん登録先進国の事例紹介がなされ、がん登録のデータが視覚的にもわかりやすく公表されている実態を知ることができた。各州の情報も詳しく示されている米国がん登録の例や英国の例、さらにはがんのみならず様々な主要な疾患の登録事業を実施し公開しているシンガポールの事例も紹介された。がん登録の歴史が比較的浅いドイツやイタリアの例もそれぞれの特徴を生かしたものであった。欧州では、がん患者の生存率疫学研究プロジェクトなど共同研究の成果がすでに公開されている。わが国のがん登録は後発ながら、標準化されたプロセスから標準化されたデータが収集される見込みとなっており、今後の公表のあり方が期待される。今後の「全国がん登録に基づく統計情報公表の計画」では、国がん都道府県データベース利用県では、2015年以降の死亡は国がんが照合・集約を行うが、県は医療機関からの罹患情報の受け付け、入力、県内照合は今後も実施し、死亡情報との照合後の遡り調査は実施する必要がある。2016年秋は2013年診断症例の遡り

調査が依頼される予定である。「がん登録推進法における情報利用と提供」では、がん登録情報を十分に活用して成果を国民に還元するための条件と手順について説明された。研究目的の情報活用には、研究ががん医療の質の向上につながるもので、匿名化されていない情報提供については原則調査対象者本人の同意が必要となる。研究の妥当性、研究者の適切性は国がんで審査され、研究目的と個人情報管理措置の適切性は各県の審議会でも審査されることになる。「全国がん登録システムによる情報利用及び提供の実際」では、病院、市町村、県、研究者に提供する場合の情報提供のための手順と方法について説明された。病院での罹患報告患者の生存確認や死亡者情報、市町村別の情報、都道府県ごとの情報等である。最後に、活用事例として、青森県の事例が紹介された。がんの年齢調整死亡率が全国で最も高い県において、医療圏ごとに診断時の病期（初診病院）、初診病院、治療病院を分析することにより、一部の地域で医療を受けるため長距離移動を余儀なくされているが、生存率については医療機関までの距離が遠いことより進行度が重要で、早期発見早期治療の重要性が示された。これらを医療機関や専門医の配置の参考にするという報告であった。

6月3日の学術集会では、学会長の西野善一先生（金沢医科大学医学部公衆衛生学）ががん登録の歴史と全国がん登録の意義を説明された。招待講演では、金沢大学附属病院麻酔科蘇生科の山田圭輔先生が「がん哲学外来とは何か」と題して、がん患者の診療における患者の死を意識した患者の心の苦痛に寄り添う方法として、哲学的な考えを取り入れ、人が生きるということの価値を、心身と精神を行き来する自己超越と自己距離化によ

り、患者と共に見出せるような取り組みについて報告され、この方法が欧州から来たものだが東洋的思想に似ていることを示された。疫学統計的な演題が多い本学術集会においては異なる見地からの報告でありとても興味深く拝聴させていただいた。ランチョンセミナーでは、「がん検診受診率を上げる！ 行動変容マーケティングの科学的アプローチによる先進事例」と題して株式会社キャンサースキャンの福吉潤先生により、マーケティングの手法と無作為化比較試験による検証を用いて、がん検診受診率を上げる広告手法について紹介された。介入手法の開発には、対象者（特に未受診者）の声を直にインタビュー調査するところから始めることが紹介され、適切な対象に適切なメッセージを送ることの重要性（セグメンテーション）を解説された。ポスター発表では、全国の登録室からの報告を中心に33演題の発表があった。がん登録のデータを詳細に分析し、子宮がんの死亡率が高い要因を分析した佐賀県の事例などが参考になった。

教育講演では、「がん診療連携拠点病院院内がん登録生存率集計をどう生かすか」というテーマで、西本寛先生（国立がん研究センター）が、院内がん登録情報を全国がん登録の生存確認情報を用いて生存率を確認することになると紹介された。患者・家族による活用のためには病院ごとに生存率が公表される必要があるが、院内がん登録の生存率の特性にも配慮した公表と解釈が必要であるという。特に施設ごとの特性への配慮は重要であり生存率だけが独り歩きしても良くない。今後は比較に適した相対生存率だけでなく、実態に即した実測生存率も重要である。今後は、全国値と都道府県値は、対象の属性（年齢、総合病期、観血的治療の有無）、男女別で実測生存率を含む生存率、部位別（胃、大腸、肝、肺、乳房、その他、食道、膵臓、子宮体部、前立腺、膀胱）に分けて、そして5大がんについては施設別生存率を公表する予定だそうである。

最後のシンポジウムでは、「全国がん登録の活

用をいかに進めるか」というテーマで議論が行われた。片野田耕太先生（国立がん研究センター）は、「対策への活用」の中で、たばこ対策への活用、検診の質の向上への活用、医療の評価への活用の可能性について述べられ、研究への活用も含め、より層別化個別化された分析を行的確な対策に結びつける重要性を示された。雑賀公美子先生（国立がん研究センター）は、「がん登録データの健診精度管理への利用」として、がん登録データにより検査の妥当性指標のみならず、精度管理指標（要精検率、精検受診率、偽陽性率、偽陰性率、陽性反応的中度等）などを算出し、対策型がん検診の精度評価に活用できることを示された。読影の結果のフィードバック等精度を上げるための具体的な取り組み方法についての紹介もされた。

大阪府立成人病センターの伊藤ゆり先生は、「生存率の都道府県格差を規定する要因」として、がんの5年生存率の都道府県比較と差が生まれる要因についての解析結果について報告された。性や年齢を調整した都道府県格差の説明には、早期診断の遅れの要因が大きいことが示された。また拠点病院における治療の割合も要因としてあがった。大木いずみ先生（栃木県がんセンター）は、「診療実態の把握」と題して話され、がん診療連携拠点病院（国指定）、がん診療連携拠点指定病院（県指定）、がん治療中核病院（県指定）からの登録が県の地域がん登録に占める割合を分析した結果が報告された。これらを県内の地域差、部位別、年齢、進展度等の観点でも分析し、院内がん登録と地域がん登録のデータを連携させて分析することで診療実態の把握と課題抽出が進むと報告された。濱本満紀先生（NPO法人がんと共に生きる会）は、患者及び支援者の団体として、住民目線で知りたい情報を伝える活動の中でがん登録データの利用が役立っていることを報告された。そして、10年相対生存率や部位別サバイバー生存率（診断後何年間か経過した患者の生存率）など患者が知りたい情報を様々な媒体でわかりや

すく伝えることにつながっており、今後は全国レベルのデータの精度があがり、都道府県のみならず二次医療圏、市町村、施設レベルでのデータ公表が望まれることを期待された。特別発言では松本陽子先生（全国がん患者団体連合会）が、がん登録等の推進に関する法律の成立に向けて、啓発やロビーイングなど努力をされた経過の紹介をされ、国民にいかに関わりやすく望まれる情報を還元できるかが重要であると訴えられた。今後とも、患者や支援団体の方と一緒に、国民目線の情報を提供していく重要性が確認された。

このように、始まったばかりの全国がん登録であるが、患者や国民のための情報を的確に公表し、医療の均てん化をもたらし、がん対策の課題抽出、対策対象者の層別化、対策の評価などのために、利活用を一刻も早く進めるべきであるとの認識に至る内容であり、そのためのルール作り、精度の高いデータづくりなどを益々推進する意義が感じられる学術集会であった。鳥取県においても県民のために関係者のたゆまぬ努力により、全国でも有数の精度のがん登録事業に育てていき、優秀な活用事例が生まれることが望まれる。

鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内

大腸がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 平成28年8月6日（土）午後3時～午後5時

場 所 鳥取県西部医師会館 米子市久米町136番地 電話（0859）34－6251

対 象 医師、検査技師、保健師等

内 容

（1）講演：「大腸癌の早期診断を目指して～便潜血から大腸CT、カプセル内視鏡まで～」

講師：博愛病院副院長 濱本哲郎先生

（2）症例検討

（1）大腸がん検診精密検査医療機関登録条件

- 1）大腸がん検診従事者講習会を少なくとも3年に1度は受講すること。
- 2）大腸がん検診従事者講習会等の受講点数を過去3年間に15点以上取得すること。
- 3）更新手続きは平成28年度中に行います。

（2）大腸がん検診精密検査医療機関登録点数 5点

☐ 日本医師会生涯教育制度 2単位

☒ カリキュラムコード 54 便通異状（下痢・便秘）（1単位）、82 生活習慣（1単位）

当日は、米子がいな祭りが開催され、一部交通規制がされるところもあります。また、西部医師会館周辺も大変混雑が見込まれますので、車でのご来場はなるべくご遠慮願います。

乳がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 平成28年 8 月27日（土）午後 4 時～午後 6 時
場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町317番地 電話（0857）27－5566
対 象 医師、検査技師、保健師等
内 容

（1）演題：「未定」

講師：浜田医療センター乳腺科部長 吉川和明先生

（2）第24回鳥取県検診発見乳がん症例検討会

（3）自己触診の啓発指導研修

（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28年度中に行います。

（2）乳がん医療機関検診一次検診医登録は平成28年度をもって廃止となり、登録期間は平成29年 3 月31日までです。なお、登録期間は短いですが、新たに登録される方の申請は28年度中は受付けます。

（3）乳がん検診精密検査医療機関登録点数 5 点

乳がん医療機関検診一次検診医登録点数 5 点

※鳥取県医師会において、日本医師会生涯教育制度に申請中です。

一次検診医登録制度廃止の背景

国の「がん予防重点教育及びがん検診実施のための指針」が改正され、平成28年度の検診から、マンモグラフィ単独検診が適用され、視触診は推奨されないこととなりました。

これを受けて、平成28年 2 月 4 日の「乳がん部会・乳がん対策専門委員会」において、今後の鳥取県の乳がん検診の方向性について協議した結果、視触診の精度管理は難しい、一次検診医の確保が困難であり、視触診を廃止する場合には、一次検診医、住民への事前周知が必要である等の意見を踏まえて、平成29年度から国の指針に沿って、検診項目については、問診及び乳房エックス線検査とする、ということが決定致しました。よって、平成28年度は、「鳥取県乳がん検診実施に係る手引き」の検討を行うこととしております。

つきましては、「鳥取県乳がん医療機関検診一次検診医登録実施要綱」は平成28年度をもって廃止とし、現在の登録期間（平成27年 4 月 1 日から平成30年 3 月31日まで）途中でありますが、平成29年 3 月31日をもって終了とし、更新は行わないこととなりました。

なお、市町村が実施する乳がん検診においては、視触診は廃止となりますが、今後も引き続き、住民への自己触診の重要性は啓発していきたいと存じますので、ご協力の程、よろしくお願い致します。

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	H28. 4. 1～H29. 3. 31	H28年度中
肺がん一次検診医療機関	H26. 4. 1～H29. 3. 31	H28年度中
乳がん一次検診医	H27. 4. 1～H30. 3. 31	平成28年度で廃止
乳がん検診一次検査（乳房X線撮影）医療機関	H26. 4. 1～H29. 3. 31	H28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	H26. 4. 1～H29. 3. 31	H28年度中	H26. 4. 1～H29. 3. 31
乳がん検診精密検査	H26. 4. 1～H29. 3. 31	H28年度中	H26. 4. 1～H29. 3. 31
大腸がん検診精密検査	H26. 4. 1～H29. 3. 31	H28年度中	H26. 4. 1～H29. 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
鳥 取 大 学 附 属 病 院	83	0
鳥 取 市 立 病 院	60	0
鳥 取 県 立 厚 生 病 院	56	0
鳥 取 赤 十 字 病 院	36	0
鳥 取 県 立 中 央 病 院	30	0
米 子 医 療 セ ン タ ー	28	0
山 陰 労 災 病 院	21	0
野 島 病 院	12	0
済 生 会 境 港 総 合 病 院	2	0
野 の 花 診 療 所	1	9
新 田 外 科 胃 腸 科 病 院	1	0
西 伯 病 院	1	2
合 計	331	11

（２）部位別登録件数（含重複例）

部 位	件 数
口 腔 ・ 咽 頭 癌	2
食 道 癌	16
胃 癌	40
小 腸 癌	1
結 腸 癌	30
直 腸 癌	16
肝 臓 癌	9
胆 嚢 ・ 胆 管 癌	8
膵 臓 癌	5
喉 頭 癌	7
肺 癌	31
下 顎 骨 癌	1
皮 膚 癌	10
後 腹 膜 癌	1
腹 膜 癌	1
軟 部 組 織 癌	1
乳 癌	35
子 宮 癌	21
前 立 腺 癌	23
精 巢 癌	3
腎 臓 癌	5
膀 胱 癌	12
脳 腫 瘍	8
甲 状 腺 癌	5
副 腎 癌	1
原 発 不 明 癌	4
リンパ腫	11
骨 髄 腫	5
白 血 病	5
骨髄異形成症候群	11
慢性骨髄増殖性疾患	1
本態性血小板血症	2
合 計	331

（３）問合票に対する回答件数

回 答 施 設 名	件 数
鳥 取 大 学 附 属 病 院	1
米 子 医 療 セ ン タ ー	1
山 陰 労 災 病 院	1
博 愛 病 院	1
合 計	4

〈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、4月以降、一部の診療所・病院からPDFでの届出をいただき、その件数を掲載しておりますが、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-CanRplus）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いたします。

認知症について～地域の理解と支え～

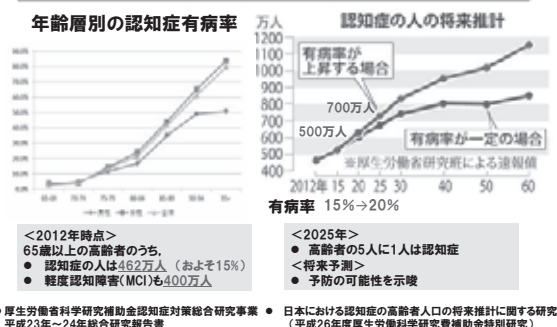
鳥取大学医学部附属病院神経内科・鳥取県基幹型認知症疾患医療センター 和田 健 二

現在、我が国の認知症高齢者数はおよそ500万人で、10年後には700万人に達すると推定されています。全世界で990万人の人が1年間に新たに認知症を発症すると推定されており、世界中で問題になっています。適切なタイミングで治療やケアに結びつけるには、認知症の症状に適切に気づく必要があります。認知症の症状は、認知障害、日常生活自立の障害、行動・心理症状（BPSD）に分けられます。認知機能低下には「もの忘れ」と言われる記憶障害の他にも多彩な症状があります。言語能力が低下すると、「あれ、これ、それ」が増えてきて他人とのコミュニケーションがとりづらくなります。視空間機能が低下すると道に迷ったり、顔やありふれた物体が分かりにくかったり、簡単な道具を扱う能力や衣服を体に合わせる能力が衰えてきます。判断力の低下がおこると、炊事、買い物、洗濯など家事などの日常生活に支障を来し段取りが悪くなります。お薬が自分で管理できない、預金通帳や年金の管理ができないなどの生活障害も早期から現れます。行動・心理症状（BPSD）には、大切なものを他人に盗まれたと信じ込む物盗られ妄想、やたらと怒りっぽくな

る易怒性、幻視、徘徊、睡眠障害の他に、気分が沈み込む抑うつ気分、やる気が喪失するアパシーといわれる症状などがあります。

脳血管障害だけではなくアルツハイマー型認知症の予防には危険因子となる生活習慣病（高血圧、糖尿病、脂質異常症など）の管理が重要とされています。とくに中年期から適切な管理が重要です。生活習慣の見直しを行いながら、頭脳の活性化を図ることが大切です。運動習慣が注目されていて、ウォーキングや健康体操などのような心肺機能を高める有酸素運動、自分の体重、チューブやダンベルを利用したレジスタンス運動（＝筋力トレーニング）も注目されています。定期的な運動は一人よりは複数で行うとより効果的と言われています。計算やしりとりしながらウォーキングをするなどの認知機能を刺激する運動法（コグニサイズ）も開発されています。規則正しい睡眠や適切な食事の摂取などの生活習慣の見直しも重要です。認知症の症状に気づいたときは、まずはかかりつけ医に相談しましょう。介護に関する相談は地域包括ケアセンターが対応しています。

我が国における認知症有病率



世界における認知症

- 2015年の認知症発症者数は990万人/年
=3秒に1人発症
- 認知症者の数
4,680万人(2015年)→7,470万人(2030年)
→1億3150万人(2050年) =20年毎に倍増
- 認知症者の住まい
2015年:認知症者の58%が中～低所得国に生活
2030年:63%→2050年:68%
- 認知症に関する経費
2015年98兆円=国際的に18番目の国の経済活動
2018年:120兆円→2030年:240兆円

World Alzheimer Report 2015 by Alzheimer's Disease International (ADI)

認知症の症状



行動・心理症状(BPSD)がもたらすもの

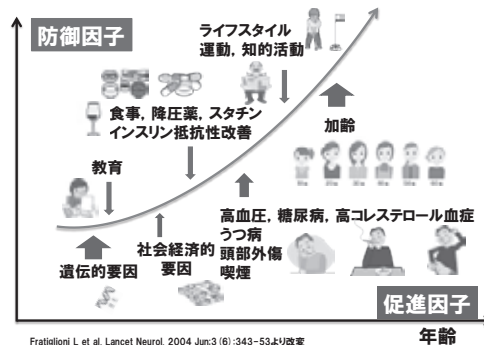
- 施設入所や救急対応のきっかけ。
- 身体機能の低下。
- 患者、介護者の生活の質の低下。
- 介護者の負担の増大。
- 医療・介護費用の増大。

Black WC et al. Int Psychogeriatr. 2004;16(3):295-315.
Finkel S. Int J Geriatr Psychiatry. 2000; Suppl1:S2-4.

アルツハイマー病治療薬の適応と剤型

	軽度	中等症	高度	フィルムコート錠	口腔内崩壊錠	錠剤	ゼリー	ODフィルム	液剤	貼付剤
ドネペジル	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
ガランタミン	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
リバスチグミン	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
メマンチン	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

アルツハイマー病・認知症発症の促進因子と防御因子



Fratiglioni L et al. Lancet Neurol. 2004 Jun;3(6):343-53,より改変

感染症だよりでお知らせする日本医師会等からの通知は、鳥取県医師会ホームページの「感染症情報」へ掲載しておりますので、詳細については、ホームページにてご確認くださいませようをお願い致します。

鳥取県医師会ホームページ『感染症情報』

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

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

（H28年5月30日～H28年7月3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	感染性胃腸炎	575
2	A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	405
3	ヘルパンギーナ	277
4	伝染性紅斑	75
5	咽頭結膜熱	70
6	手足口病	61
7	その他	166
合計		1,629

2. 前回との比較増減

全体の報告数は、1,629件であり、3%（54件）

の減となった。

〈増加した疾病〉

ヘルパンギーナ [354%]、手足口病 [281%]、
突発性発疹 [26%]、伝染性紅斑 [9%]。

〈減少した疾病〉

インフルエンザ [90%]、流行性角結膜炎 [58%]、
咽頭結膜熱 [23%]、感染性胃腸炎 [14%]、
A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 [1%]。

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。特に西部地区で流行しており、引き続き
注意が必要です。
- ・ヘルパンギーナ警報が発令中です。西部地区
から流行し始め、東部及び中部地区にも拡が
っており、注意が必要です。

報告患者数（28.5.30～28.7.3）

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	0	10	12	22	-90%
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
2 咽頭結膜熱	18	9	43	70	-23%
3 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	148	62	195	405	-1%
4 感染性胃腸炎	318	104	153	575	-14%
5 水痘	14	4	8	26	-16%
6 手足口病	36	8	17	61	281%
7 伝染性紅斑	36	16	23	75	9%
8 突発性発疹	14	26	14	54	26%
9 百日咳	1	1	0	2	-50%
10 ヘルパンギーナ	66	81	130	277	354%

区 分	東部	中部	西部	計	前回比 増 減
11 流行性耳下腺炎	23	0	5	28	155%
12 RSウイルス感染症	0	0	0	0	—
眼科定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
13 急性出血性結膜炎	0	0	0	0	-100%
14 流行性角結膜炎	12	0	4	16	-58%
基幹定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
15 細菌性髄膜炎	1	0	0	1	0%
16 無菌性髄膜炎	0	0	1	1	0%
17 マイコプラズマ肺炎	5	6	2	13	44%
18 クラミジア肺炎(オウム病を除く)	0	0	0	0	—
19 感染性胃腸炎(ロタウイルスによるものに限る)	1	2	0	3	-70%
合 計	693	329	607	1,629	-3%

地平を駆ける獅子

鳥取市 栄町クリニック 松 浦 喜 房

防衛医大は埼玉県所沢市にあります。敷地は日本における航空発祥の地、最寄駅は西武新宿線の航空公園前です。今ではとても便利な場所と思われるでしょうが、41年前は広大な100万坪の空き地の中に防衛医大の学生舎（寮）、本部、教養課程校舎が点在するのみでした。現在、市役所、公園、団地、国立リハビリテーションセンター、航空管制塔に囲まれ、新しい街ができています。所沢市も所ジョージやタブチくんで有名になり、人口も当時の3倍、34万人となりました。校章はハトにエスクラピウスの杖、制服は海軍兵学校に似ているそうです。

私は2期卒業生です。県出身者は5年に1人位でしょうか？ 現在県内には他に鳥取市立病院に1人。現役は美保基地に勤務していると思います。当時の新設校を父から勧められて受験したのですが、私が入学（学）した動機は「知られていない」ことでした。自衛隊の医師不足という設立背景は無視して、「これから発展」という可能性に期待していました。1期生は辞退者が多く定員の半分しか入学しなかったのも、自分の中では「自分達で作る大学」と思っていました。当時の武見太郎日本医師会長が設立に尽力されたことや、慶應が強いことは当時あまり意識の中にありませんでした。

鳥取西高では剣道部でしたが、県高校総体は個人3位、団体2位で全国大会へ進めず。しかし国体予選は1位で、9月の中国大会まで試合に出ていました。宗教活動にも熱心で、多忙な生徒でした。夏バテで学業成績が振るわず、涼しくなって元気に11月の試験を受けたのですが、4,700人が500人に絞られて、1月に市ヶ谷駐屯地で面接と

身体検査の二次試験がありました。まだ学生運動が華やかで、市ヶ谷会館（現グランドヒル市ヶ谷）から駐屯地までの短い道中を妨げる学生達が私には新鮮でした。後に草書体の「好色五人女」を読まされることとなる国文学の先生や体育の先生の面接を受けました。11月の記述試験の成績で決まるとも知らず、面接ならばと自信を持っており、志望動機を述べた後で「他大学の可否に関わらず入学する」と言い放ちました。以来、初志貫徹・有言実行を目指してきたのですが、現実には挫折も多かった。

同期の多くが、「滑り止め」に引っ掛かった状態で、「とにかく医師に」でした。入学すると、現役は3割、部活をやっていたのは西高でクラスに3人でしたから推して知るべしで、「体育会系」はいませんでした。私の取柄は声の大きさと、入学式から退職まで号令を掛け続けることになりました。ピアノの名手がいたり、パイロット免許を取得した同期に比べれば取柄でもありませんが。

1年1学期は広大な人間基地に仮校舎があり、米軍跡の居住区に住み、普段は作業服（戦闘服）を着て生活していました。多くの古い建物は立ち入り禁止で、禁を破って警務隊に捕まった学生もいました。因みに6年間の寮生活を通じて学生部長（現幹事：剣道部後輩の6期山田陸将）の処罰を受けなかった者は数名にしか過ぎません。

平成元年に立派な校歌ができ、今は消滅しているかもしれませんが、当時の学生が作り口ずさんだ学生歌の冒頭部分を思い出します。「今近き黎明の時 道遙か医学の極み 武蔵野に礎き 澆刺と集える我ら」「雲間に望む富士の山 都の乾武蔵野の 荒野開きて築きてし防人の城 医の砦

縦し伝統は浅くとも我に国手の誇りあり」。2曲の歌詞は似ており、学生の意気が感じられます。

学費は無料で学生手当が支給され、全寮制ですが、結婚してアパートを借りた同期もいました。カリキュラムは文部（科学）省の規定に加えて、春は徒歩教練や空挺団体験（4年）、病院見学（6年）、夏は千葉で遠泳、北海道（1年）、江田島（2年）、富士登山（3年）、沖縄（5年）、冬は蔵王（2年）での訓練があります。体力は要りません。私が一番痩せたのは4年生の時で、第1学生隊（大隊）長に加えて剣道部主将、文化祭企画を務め、松林久吉初代校長（武見会長の1年後輩）の葬儀もありました。文化祭では解剖実習の文集を作ったり、市民向けの心電図や糖尿病講座を開きましたが、「泣いた赤鬼」の如く民間人に会えるのがうれしかった。翌年は病院実習が楽しくて、症例豊富な産科の2週間（実習中は寮に戻らなくていい）など病院に泊まり込んでいました。5年生以下に号令して観閲行進を行い、1期生の卒業式では高い理想を掲げた送辞を読み上げ

ました。

卒業試験の間、3カ月も外出しなかった同期生もいたほど、皆よく勉強はしていました。私は卒業式で「ヒポクラテスの誓い」は朗読したものの、「総合臨床医」の開学理念を実現する道は見つからず、結局内科血液学を選択しました。卒業式後は陸海空の制服に着替えて任官式があり、当時4月に行われた国家試験の発表を待つ間は、そ



絵葉書に冗談の構え（右は針谷東京女子医大教授）



「スキーヤーの恰好じゃないわね」の声にめげず



剣道部は山中湖で合宿



朝霞駐屯地にて観閲行進

れぞれ久留米・江田島・奈良の幹部候補生学校へ入校しました。久留米では高良山へ駆け上がる6km走で円谷幸吉の記録に挑戦したり、射撃訓練でした。そして阿蘇の外輪山を越える突撃訓練を終えた刹那、全員合格を知らされたのでした。

在学中に建物が次々と完成し、昭和54年には(埼玉)西武ライオンズが所沢を本拠とし、2万本の桜と「トトロの森」で有名な狭山丘陵近くに西武球場ができました。記録的な開幕12連敗にもめげず、元々獅子座生まれでライオンズが好きだった私は、3連戦に1回は応援に行っていました。今のガイナール鳥取と同じで、地元の誇りです。応援歌「地平を駆ける獅子を見た」に胸を躍らせていました。卒業後となりますが、西武は昭和57年から黄金時代を築きました。昭和60年からは女子学生入校、昭和62年には航空公園駅と医学研究科もできました。最近では防衛医学研究所もでき、制服から私服への転換も可能となりました。看護学校も今では看護科として4年制になっています。

私も、卒後13年余り陸上自衛官に任官し(義務年限は9年)、ブルック陸軍病院への留学、専門医、研究活動と恵まれた道を歩んできたのですが、リーダーを自負する気力をなくしていました。それでも鳥取に帰る前に制服自衛官らしくと、陸上自衛隊第3師団司令部医務官として2年間を過ごしました。22年前、身に余る盛大な見送りを受けて自衛隊を退職し、たいした仕事はせずに人生劇場第1幕が降りました。直後、私が国際



開院当時の防衛医大病院

緊急援助隊治療隊長として訓練した隊員たちはザイールPKOに、師団は阪神大震災の対応に辛苦の日々を送りました。同期生とは全国持ち回りで2年ごとに会います(去年は狭間の年でしたが、同期の長谷教授が防衛医大病院の院長に就任した祝いに上京)が、所沢には23年以上行っていません。かつては同窓会から、離職者が多いことを問題にして意見を求められたこともあります。還暦の年となり残っていた制服組は全員退職、教授として残っている同級生は僅か、また医局離れのご時世でもあり、今は「人生いろいろ」としか言えません。防衛医大は優れた人材を数多く輩出しており、もっともっと波乱万丈の体験をした卒業生も多くいます。自衛隊で学んだことは、「訂正」という号令はない、白衣を着て走らないこと、目的(防衛)と目標(小さな山登り)の違いでした。そして演習場の風景を和歌に詠んだ心優しい師団長など、今回は懐かしい思い出を書かせて頂く機会を有難うございました。

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

鮎釣

信生病院 中村 克己
(夢窓)

携帯をしまひ代搔きはじめけり

山里の代田はなべて多角形

鮎釣の車置きたる河川敷

幟めく紙の赤鯉一尺余

梅雨の湖舟うみふね一艘の浮かびたる

ボールペン

倉吉市 石飛 誠一

展望台に登ればまわりは霧ばかり壁に掛かりし
周辺図を見る

知らぬ間に胸ポケットのボールペン一本ふえて
三本になる

何のため生きているのか分からぬとりハビリ中
の先輩の文ふみ

大相撲「満員御礼」の客席に赤ら顔あり細おも
てあり

在校生校庭につどい見送りし開拓少年その後を
知らず

丁寧な説明

野島病院 細田庸夫

「丁寧な説明」は安倍首相が好んで使う言葉である。

現在私は主に人間ドックを担当している。ここでは「丁寧な説明」が欠かせない。今回はこれを考察してみる。

広辞苑には、「ていねい（丁寧）：注意深く、心がゆきとどくこと」、「せつめい（説明）：事柄の内容や意味を、よく分かるように解き明かすこと」と載っている。

平成18年から野島病院でドックを担当させて頂いているが、最初は張り切って、時には30分掛けて、丁寧な説明をしたつもりだった。ある日、同じ会社の若い男性2人がドックに来た。最初の男性が丁寧な説明に「バカ丁寧」の捨て台詞を残し、説明を待っていた同僚を誘って帰宅してしまった。おそらく、「ドックは午前中で、午後には何か」と予定をしてドックを受診したのであろう。最近説明は15分以内に終わるように心がけている。

診察時には、必ず背部の打診をする。出来るだけ大きな音を心がけてするが、今では診断的意味は薄れている。これは受診する方が、「医師の診察を受けている」ことを実感して頂くのが目的である。

数年前、若い男性から「今日受けた血液検査の結果を全部聞いて帰りたい」との希望があった。「それは可能ですが、1時間は必要です。そして、5項目説明したら、前の5項目を忘れないと、頭に入りませんよ」と答えて、普段通りの説明で納得して頂いた。

肝臓の検査項目のトランスアミラーゼを例にすれば、「検査の略称の説明」「酵素とは」「酵素検査とは」「異常値の範囲」「異常の出る機序」「病気との関係」等を説明しても、完全な理解が得ら

れるとは限らない。

開業していた昭和の頃、ある患者から「慢性膵炎の石灰化は、細胞ですか、それとも膵管ですか」の質問を受け、即答が出来なかった。しかし、胃透視の際に「バリウムを『嚥下』してもよろしいですか」と聞かれ、この方の医学的知識の底を知った。完全な理解には、基本的知識が欠かせない。従って、一般の方々が、健康講演で動脈硬化の機序を学んでも、意義ある理解は難しいと思う。

胸部レントゲン写真では、肋骨は「曲がった梯子状の物」と説明し、腹部CTでメタボ腹を説明する際には、「皮下脂肪の青は青信号、内臓脂肪の赤は赤信号」と説明する。内臓脂肪量は相撲の番付を使って説明し、「貴方のメタボ腹は横綱級ですぞ」。

血液等の検体検査結果はプリントし、「H」「L」項目の中でも治療や精査が必要な項目等は、赤く染め、「レッドカード」と説明してから手渡す。過去の受診歴がある人には、検査項目を選び、経年変化を表にして差し上げている。

成績報告は、原則日本語を使い、カタカナは避け、出来るだけ理解し易い文章を心がけている。大切な項目から順に記載するが、「嫌」で直腸指診を拒否した人には、「肛門・直腸下部・（前立腺）は不明です」と必ず書く。

私が吸わないので、喫煙には厳しく当たる。肝機能がよほど悪くない限り、飲酒には寛容である。ドック受診者の飲酒は、ビールと焼酎が9割以上を占める。酒の種類とその飲酒量を問診票に記載してもらうが、焼酎だけは「何リットルの容器で買って、それが何日で空になりますか」と聞き出す。

説明は、「何か分からないことはありませんか」で締めくくる。

看取りのエビデンス ～川に渡し舟が来なかった～

米子東病院 中 下 英之助

少子高齢化社会になり、出生数より死亡例が多くなる時代になりました。

最近の要介護者の家庭状況は、老老介護や親族が別所帯、仕事や遠隔地などで暮らしており、以前には死亡時期を予測することが不謹慎だとする時期もありましたが、看取りに際しても家族から死亡時期の意見を求められます。

この度、非癌患者の予後予測の難しさを経験しました。

90歳過ぎの男性です。定年退職後は自宅で農業をしていました。2年前頃より認知症状が見られ、脱水症で入院を契機にADL低下して特養に入所しました。次第に経口摂取が困難になり胃瘻造設しました。昨年末に誤嚥性肺炎にて病院入院して、輸液、化学療法にて全身状態は回復しました。胃瘻から経管栄養を開始にて、誤嚥性肺炎の再燃あり化学療法、痰の吸引など行いましたが、急速に病態は悪化して意識混濁、低酸素血症、努力呼吸様となり、危篤状態になりました。家族により親類縁者や遠距離から孫なども見舞いに帰り、最期をむかえる手筈になっていました。終末期医療として最小限の輸液と痰の吸引などを続けていると、病状の進行なく数日して体動が見られ、意識が回復しました。家族が患者に聞いた話として“川岸にきたが渡し舟が来ないので帰ってきた”と教えてくれました。バイタルも正常になり経管栄養を再開して退院しました。退院後2週間ほどして急に活気がなくなり、血圧低下あり再入院しました。血液検査で肝腎機能異常がみられ多臓器不全の所見でした。急速に意識がなくなり、低体温、手足の循環障害、四肢の脱力が出現

して入院3日目に死亡しました。今回は迎える船が来たのか知ることは出来ません。

最近では死亡時期など悪いことを含めた先々の想定される病状について、エビデンスに基づいた予測をして、患者や家族を含めた将来の準備をすることが大切だと認識されるようになりました。家族の終末期における家族の要望は苦痛がなく、意思疎通が可能な時期に別れを交わす、家族が見守りやすい環境であり、死亡時の立ち合いではありません。

進行癌の患者では死亡数か月前までは良好なADLが保たれますが、それ以降は死亡直前に急激に全身症状が悪化します。癌患者の早期死亡前徴候として1週間前から意識や嚥下困難など全身状態の低下が現れます。死亡前には喘鳴、下顎呼吸、尿量の低下、四肢のチアノーゼ、呼びかけに反応がなくなります。癌患者では森田により生命予後の予測エビデンスが報告されていますが、非癌患者における予後予測指標はありません。肺炎や心不全など疾患では、原病の治療にて回復する患者もあり、老衰ではさらに困難で終末期の判断は更に難しくなります。

臨死体験とは事故や病気で危篤状態に陥りながら、奇跡的に意識が回復したときに語る不思議な体験です。三途の川岸にいた、花畑の中にいた、死んだ人との出会いなどが定番であり、死後の世界を垣間見た体験とするが他方では弱った脳に起こる幻覚との解釈もあります。死者からは体験を聞くことは不可能であり、死亡時にあるかどうか不明です。将来脳科学の進歩や人工知能（AI）により解明、再現できないでしょうかね。

鳥と人の交流 —カラスの巣立ち—

ル・サンテリオン東郷 深 田 忠 次

5月ごろ、拙宅庭の約10mのヒマラヤ杉にカラスが巣作りを始めました。ある日、杉の根元に針金のハンガーがありました。翌日にそのハンガーは見えなくなりました。はてと樹の頂上近くを見上げると、ハンガーや小枝を集めてつくった巣が見えたのです。あの針金ハンガーは、カラスがどこからかくわえてきたものだったと解りました。

日が経つにつれ、二羽の親カラスが頻繁に巣に飛来しました。ヒマラヤ杉と数mしか離れていない隣人も、巣作りを知らせてくれました。産卵、抱卵と親カラスは懸命でした。やがて孵化したヒナにエサを運ぶ親鳥の様子を見ていて、カラスの育児も大変だなと思われました。

巣でヒナはバタバタと動き出しました。外敵もあり、ヒナの成長には試練がありました。いつも庭を我物顔で通るネコが、虎視眈々と巣のヒナをねらっていたようでした。ある日、異様な親カラスの鳴き声がしたので、妻（以下K）が庭に出てみると、巣に向かって黒ネコが杉の幹を這い登って行こうとしていました。親カラスの代わりになって、Kは大声でネコを追い払いました。人が外敵を追い払ってくれたのを電線上から見ていた親カラスは、安心して鳴くのを止めました。

巣のヒナは二、三羽のようでした。ある朝、庭に幼い羽根数枚と鳥の足の部分が落ちていました。ああっ、例のネコが登ったか、または巣から落ちたヒナを襲ったかと思いました。いつもと違い、親カラスの鳴き声は甲高でした。私たちも心は痛みましたが、後の祭りでした。

やがて巣立ちしたと思われる一羽の幼鳥を地上で見かけました。動きが鈍い幼鳥はまもなく、数m以上も離れたテラスに移動しました。Kも外敵のネコを防がねばと、さらに真剣になりました。

近くの電線や屋根でしっかり見守っているはずの親鳥は、随分離れた電柱で「カアカアカ！」と鳴いていました。Kは気が気でなく、二羽の親カラスに向かって、その鳴き声を真似て、「カアカアカ！ ヒナはこっちだよ、おいで、おいで」と手招きをしました。それが通じたのか、親鳥は巣の見えそうな電線に飛んできました。小雨の中、さらにテラスのテーブルの下に移動していたヒナは、親鳥には見つかりそうになく、Kは再度「カアカアカ！ こっちだよ」と、大声で幼鳥の方向を指示しました。親鳥はKの声や顔やジェスチャーを理解したのか、より近くの電線上に移動してきました。二羽の親鳥はようやくヒナを見つけて、その真上をが飛び交いながら鳴いていました。すぐ近くで見守っているのも、ひと安心でした。

その後、もう一羽の幼鳥も巣立ちして隣家の2階のベランダに移っていました。親カラスは電線の上から、子カラスに飛翔を促すように、しきりに鳴いていました。ある日から急にカラスの声も姿も消えました。二羽のヒナは無事巣立ったようでした。数日後、隣家の方がカラスの鳴き声がなくなり、淋しいと述懐されました。約1ヶ月間、人とカラス親子とのほのぼのとした交流があったと思いました。

カラス（Corvus 学名、烏 日、Crow 英、Corneille 仏、Rabenvögel 独）は腐肉をあさったり、残飯を食べるスカベンジャーとして、また不吉な鳴き声も好感をもたれません。でもカラスは頭脳的でもあり、評価が分かれ（ambivalent）ます。例えば危害を加えると襲ってきて、頭を啄んだりします。危険な人や感じの良い人の顔や姿を、数年間も記憶するようです（米国研究）。

またカラスはぶらさがり、滑ったり、小枝を空中で受け止めるなどの遊びもするようです。

クルミの実を道路に落として、車に轆かせて割ったり（仙台市）、針金を曲げて巣作りしたり、公園の蛇口をひねったり、紐も解くようです。また埋け栗など、貯食もします。

このようなカラスの記憶、遊び、問題解決力を知ると、今回の親カラスとKとのコミュニケーションも納得できました。また健気に育児に献身する様子を目の当たりにして、今までとは違いカラスに好感を持ちました。

鳥との交流体験から、嘗てイタリアを旅した折、鳥と人（聖人、Francesco d'Assisi）との対話、説教が描かれた大聖堂のフレスコ画（Giotto）に接したことを、思い出しました（図1）。

因みにカラスの頭蓋骨とその中に収まる脳髄はその体格に比して大きく、他の鳥に比しても大とされます（図2）。この解剖学知見も、カラスの知能を納得させます。



図1 Francesco大聖堂（Assisi, Italia）



図2 Crâne de corneille noire（ハシボソカラスの頭蓋骨）
Auteur 20100 Wikimedia Commonsより引用。

不思議な論文

上田病院 上田 武郎

6月号掲載の加藤大司先生が書かれた文章の中に雑誌の引用の形で笹井氏が生前に夫人に対して「小保方さんは研究者に向いていない。」と言ったとあるのを読んで、あの騒ぎについてずっと感じていた疑問をまた思い出しました。

皆様は一時世界を騒がせたあのネイチャーの論文を実際に読まれましたでしょうか？ 私はというと当初はそんな気は全くなかったのですが、図表の加工疑惑が報道され出した頃、大学時代の知り合いが何を思ったのか突如コピーを送ってきたのです。で、一応読んでみました。もちろん細かい事柄、例えば記述されている遺伝子がどんなも

のかなど分かりませんでしたし、結論の真偽を考える知識も能力も全くありませんでしたが、送り主の知人はかなり詳しいようで、皆様も覚えておられるでしょう。緑色に光るあの細胞写真について「死にかけている細胞の写真ではないか？」と疑っていました。また、「ES細胞の混入も（但しさすがの彼も、その時点では故意に混入されたとはまでは疑っていませんでしたが）完全には否定できない。」とも言っていました。そう聞いても私としては「ふーん、そうなのか。」ぐらいの感想しかありませんでしたが、その後、論文のコピーをどうにか通読し、更に二度三度読み直して全体の

流れが大まかに理解できると、何となく妙な論文に思えてきました。

知人の言葉にもある様に、これが画期的に新しい現象である事を述べる為には既知のもの、とくに（混入した）ES細胞「ではない」という事を証明せねばなりません。なるほど確かに「STAP cells compared to ES cells」というパラグラフがあります。そしていくつかの「相違点」が述べてあります。それら一つ一つの意味合いが、どういふもので、どのくらいの重みがあるのかは知識がなくて良くわかりませんでした。それでも、書き方に何だか迫力がない様な気がしました。“これほどとんでもない結論”を、“ネイチャーに投稿する”、ならば、誰からも疑われないだけのデータをこれでもかと並べて「ES細胞とは決定的に違うものである」とドヤ顔で言い切っても良い所なのに、そういう力強さが感じられません。何故そう感じたのか、今、読み直してみても分かった気がします。遠いを表す言葉が、unlikeとかdissimilarとかの比較的緩やかなものばかりでdifferentという語は一度も使われていませんし、並べられた具体的なデータには「ES細胞よりも低い」とか「STAP細胞では40%に見られた」とか、all or nothingでないものも含まれています。そして、どこにも「STAP細胞はES細胞とは異なる」という一文が書かれていません。もちろん、パラグラフ全体としては「違うものだ」と主張している事は分かります。でも、最後に書いても良さそうな「この様な次第で〇〇である」という結語がありません。ここまででも、軽い異和感を覚えました。

しかし一番とまどったのは実験結果についての最後のパラグラフでした。そこには「条件を工夫してSTAP細胞の集団を継代培養して増やすと、ES細胞そっくりになった。」(Thus, STAP cells have the potential to give rise to expandable cell lines that exhibit features similar to those of ES cells.)と書いてあったのです。つまり、ES細胞とは違うものだと言明したいはずなのに、論

文全体としては「最初はES細胞とは全く違っていたものが、培養しているうちにES細胞もどきになってしまった。」となる訳です。確かに細胞を培養しているうちに“性格”が変わることは珍しくない様です。しかし、この論文の場合は「STAP細胞と称している細胞集団には少数のES細胞が混じっていたのではないか？」という疑問が出る事が、当然の様に事前に予測されます。そして、普通の研究者ならばこの疑問に耐えられるデータを用意しようとするはず。ところが、この論文では逆に疑いを招きかねない結果が、何のコメントも推論も添えられずにいともあっさりと書かれています。しかも、続くDiscussionでは一言も触れられていません。

何か不思議な論文ですが、でも、分化能に関する部分も含めてストーリーとしては堂々と巧みに書かれています。(但し、最後のパラグラフを除けば。)まだ駆け出しでTVで見た限りでは失礼ながら余り優秀な感じのしなかった小保方氏にこの文章が書けたとは、私には思えません。これはもっと頭の良い科学の作法に精通した人(たち)が書いた文章だと感じます。しかしもしそうだとすると、これを実際に書き上げた人(たち)には、結論の危うさがかくすると本当は分かっていたのではないかという気が、私にはします。というか、それだけ優秀ならば、一連の実験結果の弱点(仮にデータ自体に加工がなかったとしてもです。)が分からなかったはずがないと思うのです。

そう考えると、最初に触れたパラグラフのタイトルが、なぜ「STAP cells are not ES cells」という様なものではなく、日本語にすると「STAP細胞とES細胞の比較」という風にしたのかが分かる気がします。つまり、本来ならばSTAP細胞とES細胞は違うものであると論証する為のパラグラフにすべき所を、論文の最初からSTAP細胞とES細胞は違うものだと言明した書き方にしておいて、「このパラグラフではどう違うのかだけを述べます。」としたのではないか？ そうする事で「違うものだ」という決定的な言明をせず

に済ませたのではないかと。なぜなら、小保方氏の提出したデータでそこで断言するのは無理だと、頭の良い人（たち）には分かっていたから…。そんな、憶測が頭の中に浮かんでしまいます。（真夜中にものを考えると妄想になりやすいという見事な例ですね。）

それでは、それほど「分かっていた人たち」はなぜ、疑惑を招きかねない最後のパラグラフを書き加えたのか？ これにも憶測が浮かびます^{注)}。でも自分でもそんな事があるのかと呆れるような考えなので、ストレートには書けません。ただ、いくつかの細胞株を樹立したとなると、他の研究者が一々自分でSTAP細胞を作ろうとしなくてもそれらの細胞株を分けてもらえば良い、という事は一般論としてあると思います。

最後にネイチャー側の人間がなぜ最終的には掲載したのか？ もしかすると「世紀の特ダネ」を他誌に取られたくないと思ったのかもしれませんが、普通に考えれば、新しく加わった形の世界的に著名な日本人共同研究者（たち）を信用したの

だろうと、私はそう感じています。でも、その信用は裏切られてしまったのですが。

[結語]

以上の如く無知な素人は誤解でも曲解でも何でも平気で書く。

注) もう一つの憶測として、ネイチャーに拒否されても構わないと考えていたのではというのもあります。ところが意外なことに受理されてしまい、世界中が騒ぎ出し、当の小保方氏は有頂天になり、引くに引けなくなってしまった…とか？

(追記)

最初原稿を送ってしまってから思い出したのですが、この論文に手を入れて世に送り出すよう執着したのは理研の上層部だと報じられていました。しかし小保方氏だけが今もある意味“脚光”を浴びて、他の関係者は忘れ去られています。誰にどんな責任があったのか何のDiscussionも何の結語もない、論文同様、不思議な事件だったと感じます。

アイアンマン70.3世界選手権

琴浦町 赤碕診療所 青木 哲哉

平成27年8月30日、オーストリアで開催されましたironman 70.3 Championshipに出場することが出来ました。2006年に創設されたこの大会は、アイアンマンハワイ（皆生トライアスロンのお手本になった大会です）に次ぐ大会で、1年間で世界各国85以上の予選会を開催し、参加総数約13万人以上の中から選考された1,800人のみが参加できる大会です。私にとってはアイアンマンハワイに次ぐ最も参加したかった大会の1つでありました。その大会の予選会が平成27年6月7日セントレア空港で行われ、年代別で5位となり世界選手権への出場権を手にすることができました。スイム1.9km、バイク90.1km、ラン21.1kmで争う大会です。開催地はオーストリアのzell am See。ザルツブルグから90km西に位置する避暑地です。8月30日が開催日でしたが、その直前に現地の天候を確認していましたが、雨が降ると最低気温が9度で最高気温が14度などというとてもトライアスロンする気候とは思えない状況でした。

しかし、当日はなんと31度の最高気温に達する快晴でトライアスロンを楽しんできました。その様子をご披露させていただきます。

何とか無事に生還しました。本当に死ぬかと思いました。オンタイムで結果を見てくれた人もいるかと思いますが、スイムで溺れました。先頭集団についていっていましたが、オーバーペースだったのででしょうか、それともこの大会で初めて着用したフルジップのウェットスーツが問題だったのか、息が吐けなくなり胸が苦しくなってきました。息が上がっているわけではないのですが、呼吸がしにくいのです。気管支喘息はこのような感

じなのか、これはヤバいと思っていたところにたまたま水を飲んでしまいました。通常であれば一度息を止めて、一気に吐き出すことで気管に入っても対処できますが、このときは胸が苦しくこの対応が出来ずパニックに陥りました。そこからはあまり覚えていません。後ろからの人へ乗り掛かれなかったのが幸いでした。あの状態で乗り掛かれていたら本当に死んでいたでしょう。その後から恐怖で泳げなくなりました。顔をつけることが怖くなり、立ち泳ぎしかできなくなりました。みるみるうちに先頭集団が離れていきます。しかし、呼吸が戻らないのです。具体的には思いっきり吐けないのです。水を飲む前からですが、これがなかなか治らず恐怖でライフセーバーを探すのですがみあたりません。なんとこれがスタートから500m位の地点ではないかと推測しています。まだ4分の3残っています。「ここで死ぬよりリタイヤした方が良いよな」、なんて考えながら一生懸命ライフセーバー探しです。左前方にサーフボードにたっているライフセーバーを見つけました。しかし、なかなか泳げなくて近づくことが出来ません。かなり長い時間に感じましたが2、3分後、少し息が出来るようになりました。（後でGPSウオッチを確認すると2分10秒止まっています）そこで泳ぎ始めましたが、やはり水中に顔をつけると先の見えない視界に恐怖を感じてしまうのです。さっきのようになって沈んでしまうのではないかと。スイムアップした時の写真がありますが、とても苦悶に満ちた顔に写っています。その表情があらわす通り、精神的にとても潰れそうな状態でした。しかし、スイムから上がりこれで溺れて死ぬことはない、これからは綺麗な

アルプスを見ながらバイクを楽しもうとメンタルコントロールに努めました。このレースで最も重要であったのがこのメンタルコントロールでした。溺れた時も、バイクに移った時も自分を楽な気持ちにしながらかつ鼓舞することで今の自分のパフォーマンスを最大限引き出すことができたと思います。

バイクは90kmの道のりです。コース前半20kmは平坦からほんのわずかな下り基調です。スイムで遅れた分を取り戻そうとかなり前半から突っ込みました。平坦で40キロ台、2-4%の下では55キロ前後と自分ではかなり飛ばしたつもりなのですが……後続の選手に次々と抜かれていくのです!! ハワイのアイアンマンに出た友人が話していた『外国人はバイクがめちゃくちゃ速いよ。』という言葉の思い出しました。勿論カテゴリーの異なる選手もいましたがそれにしてもその速さに驚きました。その速さを目の当たりにして自分が興奮していることに気が付きました。それはこんなレベルの高いレースに出場しているのだという気持ちとそのスピードについていってみたいという誘惑に駆られていたのです。しかしそんなことをすれば後半持たないことは自明の理です。そこは我慢してその興奮を自制しました。20kmから34kmまでがこのコース唯一の登りです。20kmから32kmまでは勾配が5%から10%程度で少し登っては2、3%に低下するという感じでした。スピードを要求される登りでした。登りに入り外国人を次々とパスすることができるようになりました。しかし問題は残り2kmです。ここは10%から15%の勾配でまったく休む暇がありません。(鳥取県でいえば大山観光道路の博労駐車場手前の激坂と同じ程度の勾配です) この大会のためにフロントギアを53/39から52/36に変更しておきました。変更しておいて本当に良かったと痛感しながら登りました。フロント36リア28でなんとか登れるという急坂でした。この急坂、試走の時、子供たちが頂上のほうから走ってきて伴走してくれました。聡哉は姉に遅れて下ってきたのですがあま

りの下りに止まらないのです。それほどの勾配でした。そこではバイクを降りて押している選手もいるほどでした。下り勾配にはいると最初の3kmは5%から15%の下りでヘアピンもあります。バイクが止まりません。十分に減速しながら下りました。(大会ですよね?) そうしないとガードレールに激突しないか心配な程です。下り勾配が終わると70kmまでは緩やかな下りでした。本当に気持ちよく下れました。道路はほとんどが直線でした。しかし、残り20kmになって脚の動きが悪くなってきました。ハンガーノックまでは行かないのですが、おそらくエネルギーが切れてきたのだと思われました。日本での試合では90km走るのに約1,000キロカロリーをもって走るのですが、6月の予選会ではそこまで必要なかったこと、エネルギー源のリポDを海外に持って行かなかった事から約500カロリーしか乗せていませんでした。さらに2箇所のエードステーションでもらったスポーツドリンクはとてまらずくて飲めたものではなく、何とか乗せている(エネルギーはポケットにもっているのではなく、バイクに貼り付けているのです) エネルギーをとりながらハンガーノックにならないように90kmのバイクを終了いたしました。残るはハーフマラソンを走るランパートのみです。バイクで帰ってきたときに妻が待っていていました。その顔をみて少し安心しました。

日本での予選会では1時間36分で走ることが出来たランですが、前日に現地入りしたため、コースの下見が出来ていませんでした。距離はGPSウォッチで分かるのですが、やはりコースが分かっていないとどこまで行くのか、どのような勾配なのか分からなくて思い切ったランが出来ませんでした。さらに、10kmを過ぎたところでハンガーノックを来してしまいました。それまでコーラ、オレンジを摂ってカロリー摂取を図っていましたがここにきて全く体が動かなくなってしまいました。10kmを過ぎた頃からキロ5分台に落ちていたペースが15kmを超えたところで5分30秒とさらに落ちていました。まさに地獄の大会となりました。

た。しかし、「家族がゴールで待っている、そこに絶対たどり着くんだ。」その思いだけで歩くことなく走り続けました。走るといってももう筋肉は動かず、自分では歩いているのと同様でした。残り1kmでゴールの市街地にさしかかりました。最後のエードステーション前には飲み捨てられた紙コップがアスファルトが見えないほどに散乱していました。本来の自分であればこんな汚い事を



してはいけないと憤慨する光景でしたが、そんな余力が全くなく、コーラを少し飲んだ事だけしか覚えていません。しかしゴール直前には多くの観客が待ち受けてたくさんの声援を贈ってくれました。その声援とやっと帰ってきたという歓喜の気持ちで胸がいっぱいになっていたところゴールゲート左に家族が待っていてくれました。全員の笑顔が嬉しくてたまりませんでした。



鳥取県中部医師会報 No.80

アゼリア

藤井政雄記念病院 池田正仁

まもなくゴルフのメジャー選手権のひとつマスターズ・トーナメントが始まる。今回はゴルフの話をしてみようと思う。私は研修医2年目からゴルフを始めた。友人や仕事仲間と毎週末コースに出た。スコアには拘らず、唯々プレイを楽しんだ。国内はもとより海外のゴルフ場にもよく出かけたものだ。テレビでプロのフォームをチェックするのも楽しかった。また、プロゴルフのトーナメント会場に足を運び、トッププロのプレイを直に見て、彼らのマナーやゲームの組み立て方、ラウンド前後の練習の真剣さを肌で感じ取るのも、

実に興味深いものであった。国内には、ジャンボ(尾崎)、青木、村上、中島が、海外には、J. ニクラウス、G. プレーヤー、T. ワトソン、S. バレステロスがいた。強烈な個性のビッグネームたちが高い技術と独自の戦略で覇を競うのを見ることができた、なんと幸せな時代に居合わせたものであろうか。

その頃、私のゴルフのスコアはというと、ボギープレーがやっとならで一向にブレイクできないままであった。原因は明らかだった。コースには出るが、殆ど練習しないからであった。そこで、徹底

的に練習してみることにした。余程のことがない限り、毎日練習場に行き、1日4～5コイン分の球を打った。週末は朝夕2回練習場に通った。ある時、練習場のマネージャーが、私が1日2回来場していることに気付き、こう言った。「入場料は2回見えても1日1回の支払いでいいですよ」と。もっと早く言って欲しかった。ただし、レッスンプロに習ったり、ゴルフ教室に通ったりしたことはない。あまりに熱心に練習に通う私を見て、家族からは、「悪いフォームを固めているだけじゃないの?!」と揶揄される有様であった。

ところが、1年もこのような猛練習を続けたところ、いろいろ不思議なことが起こってきた。ロングパットがバンバン入り出し、これまで経験したことがなかったエプロンからのチップインが何度も自分のウェッジから生まれた。次第にスコアも良くなり、70台が出たりするようになった。そして、ある日、ミドルホールの5番アイアンで打った第2打が直接カップに入った。段々気持が悪くなってきた頃の病院コンペの日、今度は谷越えのショートホール（以前はいつも谷底へボールをプレゼントしていた）、8番アイアンで打った球はトン、トン、バサッとカップインした。ホールインワンだ。

さて、話は変わるが、1990年代初頭のわが国外科学界は、“外科の革命”と言われた100年に一度の技術革新の真只中にあった。内視鏡外科の登場である。腹腔鏡下胆嚢摘出術に始まり、従来の各種手術に内視鏡（腹腔鏡、胸腔鏡など）下外科手術が取って代わろうとしていた。こんな中、私は鼠径ヘルニアに対する腹腔鏡下手術（なかでもTEPPと呼ばれる術式）を外科医晩年にかけてのライフワークと定めた。私は米国でこの手術を修得し、腹膜外腔拡張バルーンを使ったTEPPという新しい手術術式をわが国に紹介、導入するという幸運に恵まれた。この経緯については、ここでは割愛する。その後の私は、このTEPPの症例集積と本手術の本邦での普及活動に没頭し、今日に

至っている。

こんな事情からこの15年ほどは、ゴルフは年に1～2回誘われればコースに出る程度である。当然、スコアは散々である。そんなある日、藤井政雄記念病院へ着任する少し前のことであるが、久しぶりに旧友とゴルフを楽しんだ。慢性の練習不足の割には、なんとか数えられる内容であった。このラウンドでは、驚いたことに、バンカーからの一打が、ワンバウンドで直接カップに入った。これまで、先に述べたように、ホールインワンや、エプロンからのチップインなどの経験はあったが、バンカーからは初めてである。とっさに、全盛期のジャンボが優勝を決めたバンカーショットを思い出した。周りからはやんやの喝采を浴び、ちょっとした“はにかみ王子”（デビュー当時の石川遼選手の愛称；ちょっと古いかな）気分であったことを思い出す。こんな事があるからゴルフは楽しい。ゴルフはスコアだけじゃないなどと自分に言い聞かせながらゴルフ場を後にした。

なぜか、ゴルフには格言、名言、ジョークの類が多い。例えば、「ハンディ30の人はゴルフを疎かにする、ハンディ20の人は家庭を疎かにする、ハンディ10の人は仕事を疎かにする。ハンディ5以下の人は全てを疎かにする（デイビッド・ロイド・ジョージ）」がある。辛辣だが、言い得て妙である。自然を感じ、自然に教えられ、自然の困難を乗り越えようと腕いてきたベテランゴルファーが思わずわが身を振り返る箴言がテッド・レイの次の言葉であろう。「ゴルフは素敵なゲームだ。自分がうまくプレイできないことを悟るのに、40年近くかかってしまった」。生活がかかったツアープロが言う“Drive for show, putt for dough”、“Driver is show! Putt is money!”も有名だ。また、パットにおいては、トム・モリスの“NEVER UP, NEVER IN”が教訓的だ。さらに、独特の技術用語として、“プロサイド”、“アマサイド”という、難解ではあるが、実に味わい深い言葉もある。数えあげればキリがない。

さて、米国から導入したTEPPという手術術式

の普及活動の旗振り役を私が担ったことはすでに述べた。私に技術を伝授してくれたテネシー大学のヴェラー教授はこう言っていた。「この革新的な新手術を地域の外科医たちに興奮をもって紹介したが、彼らは自分たちが慣れ親しんで来た従来の手術術式からの変更を嫌い猛反発した。しかし、広報活動と共に時間をかけて実績を積み上げていくうちに、医師だけでなく患者さんもこの術式を知るところとなり、今やテネシー州全体から患者さんが来ている」と。どんなに理論的で完成度の高い手術手技を手に入れても、患者さんに届ける活動を同時にしなければ福音にはならないことを改めて知った。優しい言葉や思いやりの気

持、いたわりの心、癒しの笑顔も患者さんに届かなければ、それは無かったのと一緒にである。

なお、前出の“NEVER UP, NEVER IN”は、「カップに届かないボールは絶対に入らない」というゴルフのパットに関する格言である。

日々の医療の実践においても同じことが言えそうである。

マスターズが開催される世界最高の夢舞台であるオーガスタの春には、アゼリア（アザレア、Azalea）の花が色鮮やかに咲き乱れ、熱戦を演じる世界のトッププレーヤーたちを華やかに見守っていることであろう。

（平成28年3月31日脱稿）

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

7月7日七夕。まだ梅雨の間にも関わらず暑い日が続いています。今年は史上最高に暑い夏になるとの予想もあるようで、診察室では熱中症対策を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5回定例代議員会を開催しました。事業計画・収支予算等の報告に次いで、諸規則の一部改正等5議案について審議され全て承認、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 東部医師会園医委員会

4日 鳥取県東部糖尿病学術講演会

「地域で守る糖尿病患者さんの人生—

糖尿病地域連携—」

鳥根県出雲市 手納医院院長

手納信一先生

7日 第42回東部医師会囲碁大会

9日 理事会

10日 東部医師会学校保健委員会

18日 高齢化社会と運動器を考える会

「骨粗鬆症性椎体骨折に対する最新治療と今後の展望—経皮的椎体形成術を中心に—」

東海大学医学部付属八王子病院整形

外科医長 山本至宏先生

19日 疼痛治療セミナー in 鳥取

「運動器疾患に対する鎮痛剤の使い分

け」

山陰労災病院整形外科部長

岡野 徹先生

- 20日 第468回鳥取県東部医師会臨床懇話会
「医療関係者が知っておきたい処方薬
依存の問題」

埼玉県立精神医療センター副病院長
成瀬暢也先生

- 23日 理事会
会報編集委員会

- 24日 鳥取県東部医師会学術講演会
「関節リウマチの早期診断治療の意義
について」

鳥取赤十字病院リウマチ科部長

岸本勇二先生

「病診連携ですすめる関節リウマチ治
療～専門医と非専門医との連携～」

島根大学医学部附属病院膠原病内科
副診療科長 近藤正宏先生

- 26日 禁煙指導研究会講演会

「リセット禁煙と動機づけ面接」

予防医療研究所代表 磯村 毅先生

6月の主な行事です。

- 3日 第110回鳥取県東部地区腹部超音波研究会

- 7日 理事会

- 10日 認知症研究会第42回症例検討会

「訪問看護の立場から」

鳥取県看護協会訪問看護ステーション

所長 鈴木 妙先生

「薬剤師の立場から」

徳吉薬局 薬剤師 徳吉淳一先生

- 15日 第492回鳥取県東部小児科医会例会

- 16日 鳥取県東部医師会学術講演会

「抗血栓薬起因性消化管傷害の予防・治療
戦略」

川崎医科大学消化管内科学教授

塩谷昭子先生

- 17日 第32回健康スポーツ医学講演会

「スポーツによる熱中症―特に死亡例とそ
の対応―」

鳥取県立中央病院救急科部長兼救命救急
センター長 岡田 稔先生

- 19日 ゴルフ同好会

- 21日 第527回東部医師会胃疾患研究会

- 23日 第2回DIABETES CONFERENCE IN
TOTTORI

「実臨床から考えるこれからの糖尿病治療
～ Weekly DPP-4阻害薬の患者意識調査と
使用経験～」

医療法人社団 STOP DM すずき糖尿
病内科クリニック院長 鈴木大輔先生

- 24日 鳥取県東部在宅医療・介護連携研究会 第
5回事例検討会

「定期巡回随時対応型訪問介護看護につい
て」

鳥取市高齢社会課事業者管理係長

濱田寿之氏

「最後のさいごまで家で暮らしたい～その
望みかなえます。定期巡回随時対応型訪問
介護看護の有効な利用方法～」

定期巡回随時対応型訪問介護看護のでら

はまゆう 山根まゆみ氏

- 25日 第5回鳥取県東部医師会定例代議員会

- 28日 理事会

会報編集委員会

- 29日 鳥取県東部医師会学術講演会

「心房細動に対する抗凝固療法は最近どう
変わったの？何故？」

山口大学大学院医学系研究科保健学専攻
教授 清水昭彦先生

- 30日 循環器疾患に関する医療連携の会



広報委員 森 廣 敬 一

4月14日の震度7熊本大地震によって日本三大名城のあの大きな熊本城が壊れてしまいました。本当に信じられない出来事です。武者返しで有名な日本最長の石垣が崩壊し、屋根瓦や鯨も落ちて、櫓も潰れているところが多く、天守は隅石によってかろうじて立っている状態がテレビに映し出されていました。発生から3ヶ月経過した今も手付かずのままの様です。先日も新聞に無残に崩壊した石垣の写真が載っていました。全体の修復には10年以上の長い年月がかかるそうです。

これを期に熊本城について調べてみました。虎退治で有名な加藤清正が肥後の領主になったのは天正16年（1588年）のことで、居城として茶臼山に城を建造しました。そこは白川や坪井川、井芹川に囲まれた自然の要害地で川の流れを少し変えて外堀と内堀にした平山城でした。その後関ヶ原の戦いの褒賞として、肥後52万石の領主となり、城はしだいに大きくなっていきます。「熊本城之図」によりますと大天守、小天守、宇土櫓の他に、五階櫓、数寄屋丸五階櫓、本丸東三階櫓、飯田丸三階櫓、竹の丸五階櫓など数多くの建造物があります。本丸を攻めるにはこの櫓群を通らねばならず、それゆえ史上最強の城と言われていました。石垣が物凄く高いのは本丸が市街地に近いからで空堀などもあって防衛は万全でした。石垣造成は「清正流」といって加藤清正が得意中の得意で肥後石工の技術の粋が集められています。中心部は総石垣、土層を利用し、石垣の長さや高低差、何度も折れ曲がる複雑な構造は厳重で、築城術としては他に類がないそうです。はたして現代の技術で修復できるやら疑問です。

加藤家が改易されて後は江戸時代を通じて細川家の居城であり、明治時代になって西南戦争の折

に炎上したことでも有名です。西郷隆盛が率いる3万の軍勢が熊本城内に置いた政府軍の熊本鎮台を攻めましたが、落城しませんでした。それほど堅牢な石垣であり、難攻不落の名城であった訳です。元々薩摩島津家からの防衛のために造った城ですから、形は違えどその役目は果たした訳です。焼失した大小の天守や本丸御殿などは昭和35年になって再建されています。宇土櫓をはじめ城門や13にのぼる堀は国の重要文化財に指定されています。

熊本城築城に際して加藤清正は阿蘇から来る白川など自然地形を利用した訳ですが、その自然の脅威に今度は晒されたことになります。熊本市内には阿蘇山噴火による火山岩の堆積によってできおり2層の地下水が流れていて市中には湧き水が多く水の都とも言われていますが、それも今考えると不気味です。熊本城は多くの人々が訪れる観光スポットです。もしゴールデンウィークなどで多くの観光客が上っている時地震が発生していたらと考えるとゾッとします。政府は大規模災害復興法に基づく「非常災害」に指定しましたが、石工と呼ばれる職人は日本に数えるほどしかいないそうですし、重要文化財に指定されているため新たな石を補充することもできず完全復元には10年、20年かかるそうです。熊本城は世界に誇る日本の財産です。一日も早い復旧、復興を願っています。

8月の行事予定です。

1日 公開理事会（日本料理飛鳥）

3日 講演会

「不眠症の新たな治療戦略 ベルソム
ラを臨床でどう活かしていくか」

- 高知鏡川病院 睡眠医療センター
所長 川田誠一先生
- 4日 講演会
「このような患者はVTEを疑う!?」
鳥取県立厚生病院
集中治療室・外科 浜崎尚文先生
「静脈血栓症の診断・治療・管理」
独立行政法人国立病院機構岡山医療
センター
循環器内科 下川原裕人先生
- 5日 定例会（第8回鳥取県中部「痛み」
対策研究会）
「脊椎疾患に対する疼痛治療—手術お
よび薬物療法について—」
広島大学病院 脊椎・脊髄外科
診療准教授 田中信弘先生
- 17日 くらよし喫煙問題研究会
22日 胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会
24日 第36回中部地区漢方勉強会
DVD上映・処方解説「夏場の胃腸炎
に対する漢方処方」・検討会
25日 中部医師会消化器病研究会

6月の活動報告を致します。

- 6日 定例理事会
7日 高齢者医療を考える会
特別講演
「心房細動を再考する」
岡山ハートクリニック ハートリズムセ
ンター長 山地博介先生
Panel Discussion
「高齢者のAFの抗凝固療法を考える」
パネラー
河本医院 院長 河本知秀先生
垣田病院 院長 坂本雅彦先生

- 野島病院 神経内科 部長
三宅正大先生
コメンテーター
岡山ハートクリニック ハートリズ
ムセンター長 山地博介先生
- 10日 定例会
特別講演
「心房細動の抗凝固療法 up to date」
～AF/VTEにおけるNOACの有用性と適
正使用について～
国立病院機構 大阪南医療センター 循
環器疾患センター 部長 奥山裕司先生
- 13日 糖尿病対策委員会
15日 くらよし喫煙問題研究会
16日 第3回鳥取県中部関節リウマチセミナー
特別講演
「関節リウマチの最近の話題～バイオが変
えた関節・骨・リハビリ～」
鳥取大学医学部 保健学科
教授 萩野 浩先生
- 20日 胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会
21日 会報委員会
定例総会（倉吉シティホテル）
22日 倉吉CKDフォーラム
講演1
「糖尿病性腎症重症化予防のための診療所
の役割」
並河内科クリニック
院長 並河 整先生
講演2
「慢性腎臓病患者の糖尿病治療戦略～透析
まで行かせないCKD診療～」
日本大学医学部腎臓高血圧内分泌内科
准教授 阿部雅紀先生
- 29日 地域包括ケア打ち合わせ会



広報委員 市場 美帆

暑中お見舞い申し上げます。夏の日盛りに木陰の恋しい季節となりました。皆様いかがお過ごしでしょうか。

6月27日、鳥取県西部医師会第5回定例代議員会がホテルサンルート米子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27年度会務・事業報告と、平成27年度決算の承認、西部医師会役員の選任、裁定委員の選任と、参与ならびに顧問の承認についての4議案の審議承認がなされました。続いて開催された意見交換会では、退任される亀尾崇西部医師会事務長、退職される柴田かおるさんへ、プレゼンターの高見徹先生と多喜小夜先生からの感謝を込めた花束の贈呈に続き、退任・退職される両名より心のこもった挨拶がありました。

いよいよ夏本番。今年の夏の土用の丑の日は7月30日です。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月の行事予定です。

- 8日 常任理事会
- 17日 中海糖尿病治療講演会（水曜会）
- 22日 定例理事会
19:00 西部医師会館会議室
- 25日 第64回西部医師会一般公開健康講座
「聞こえの話」
辻田耳鼻咽喉科医院
院長 辻田哲朗先生

6月の主な行事です。

- 3日 第65回西部臨床糖尿病研究会
- 6日 定例常任理事会
- 11日 第32回鳥取県西部糖尿病療養指導研究会
- 13日 米子洋漢統合医療研究会
- 14日 消化管研究会（平成27年度米子市胃がん検診並びに大腸がん検診結果報告会）
- 15日 第6回鳥取県泌尿器疾患懇話会
境港臨床所見会
- 16日 第62回西部医師会一般公開健康講座
「虚血性心臓病のお話～胸の痛みが気になることはありませんか？～」
つのだ内科・循環器内科クリニック
院長 角田郁代先生
骨粗鬆症Expert Meeting
学術講演会
「肝硬変治療の新たな戦略」
- 17日 西部医師会学術講演会
第446回山陰消化器研究会
- 20日 定例理事会
- 21日 肝胆膵研究会
- 23日 第63回鳥取県西部地区肺がん検診胸部X線勉強会
臨床皮膚科医会講演会
- 27日 第5回定例代議員会
- 30日 西部医師会臨床内科医会



広報委員 清水英治

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23日（木）に鳥取大学が当番校となり、当院において平成28年度中国・四国地区国立大学病院事務部長会議を開催しました。中国・四国地区の事務部長、課長など総勢31名の関係者が出席し、大学病院を取り巻く様々な問題等について、各病院の取り組み状況など活発な意見交換を行いました。

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。

江府町下安井集落で過疎地看護演習を実施しました

6月3日（金）に医学部保健学科看護学専攻3年生21名が、中山間地における保健医療福祉の現状と課題を分析するため、江府町下安井集落において、過疎地看護演習を実施しました。これは、医学部保健学科看護学専攻の学生と教員、地区の住民、行政の職員が集落全体の健康づくりにつながる具体的な取り組みの創出を目的とし、平成26年度から鳥取大学地（知）の拠点整備事業の一環として実施しているものです。参加した学生は、江府町保健師から江府町の概要説明を受けた後、同集落を視察し、住民が豊かな自然の中で生活していることを実感しました。これから7月に家庭訪問を行い8月に報告会を実施する予定としています。

今後も目下の課題解決にとどまらず、自立的で継続的な改善の成果を出すことを目標として、学生教育や研究活動を地方自治体等と連携し取り組んでまいります。



江府町の概要説明を受けている学生達



集落の視察

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月の環境月間にあわせ、ラムサール条約登録湿地である中海・宍道湖の自然環境を守るため平成18年度から開催されている一斉清掃が、6月12日（日）に実施され医学部の教職員とボート部の学生合わせて30名が参加しました。早朝から湊山湖岸にて、自治体・地域住民総勢1,184名が参加し、梅雨の晴れ間で蒸し暑い中、熱心に清掃活動を行い、6.9tのごみを収集しました。

今後も地域の皆様とともに、世界から認められたこの豊かな自然環境である中海の保全に努めてまいります。



開始式の様子

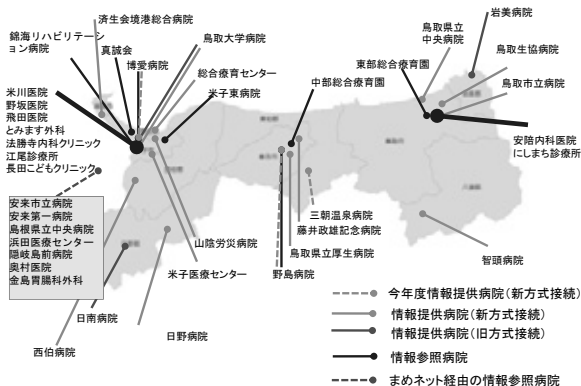


清掃活動

おしどりネットの院内研修会を開催しました

運用規模が拡大している「おしどりネット」について、本院職員も現状を知り、利用促進につなげようと6月28日（火）に研修会を開催しました。

「おしどりネット」は平成21年に運用を開始し、現在では鳥取県全域ならびに県境を越えた島根県「まめネット」の接続医療機関の一部が本ネットワークに参加しています。情報提供病院が増えてきたことにより、紹介時や転院時における患



者の事前情報や治療経過が詳細に把握でき、より一層診療に役立てることが出来ます。

研修会では「おしどりネット」の特徴や今後の動向、システムの運用・操作方法等の説明があり、医療の質と安全性を確保するためには、迅速かつ効率的な診療情報共有が重要であることや地域医療の先導的役割を担っていることを知る機会となりました。

医工連携に関する講演会を開催しました

6月30日（木）に米子商工会議所との共催により、同会議所会員企業を対象に医工連携に関する講演会を開催しました。

当院次世代高度医療推進センター植木賢教授が、地方創生時代における医療機器イノベーションの実践や“発明楽”を中心とした「人財」教育などについて思いのこもった講演を行い、約40名の方が興味深く聴講されました。

今後も当院の医療機器開発の取組みについて情報発信し、地元企業との連携を図ってまいります。



6月

県医・会議メモ

- 2日(木) 第3回理事会〔県医〕
 ♪ 鳥取県臓器・アイバンク理事会〔県医・TV会議〕
- 4日(土) 中国四国医師会連合 医療保険分科会〔岡山市・岡山県医師会館〕
- 5日(日) 鳥取県看護協会通常総会〔鳥取市・看護研修センター〕
- 6日(月) 鳥取大学 学長選考会議〔鳥取大学〕
- 9日(木) ようこそ、鳥取県へ～初期臨床研修医歓迎の夕べ～〔米子市・米子コンベンションセンター〕
- 16日(木) 鳥取県学校保健会定例理事会〔県医〕
 ♪ 第294回鳥取県医師会公開健康講座〔県医〕
- 18日(土) 第196回定例代議員会〔県医〕
 ♪ 会員総会〔県医〕
- 24日(金) 中国四国医師会連合 常任委員会・連絡会〔東京〕
- 25日(土) 日医 定例代議員会(～26日)〔日医〕
- 26日(日) 春季医学会〔倉吉市・新日本海新聞社中部本社ホール〕
- 27日(月) 鳥取大学 経営協議会〔鳥取市・鳥取大学〕
- 28日(火) 鳥取県産業安全衛生大会〔鳥取市・とりぎん文化会館〕
- 30日(木) 中国地区学校保健研究協議大会第2回実行委員会〔県庁〕
 ♪ 鳥取県健康対策協議会理事会〔県医〕

会員消息

〈入 会〉

前田 直人	山陰労災病院	28. 4. 1
小椋 貴文	野島病院	28. 6. 1
吉田 一成	鳥取県立総合医療センター	28. 6. 1
磯本 一	鳥取大学医学部	28. 6. 1
谷口 文紀	鳥取大学医学部	28. 6. 1
荒田 和也	鳥取大学医学部	28. 6. 1
庄司 恭子	鳥取大学医学部	28. 6. 1
三橋 耕平	鳥取赤十字病院	28. 6. 1
中西 央乃	山陰労災病院	28. 6. 6
西村 興亜	博愛病院	28. 7. 1

〈退 会〉

林 永祥	労災病院	28. 3. 31
細谷 朋央	野島病院	28. 5. 31
尾西 賢治	自宅会員	28. 6. 3
青笹 徹	鳥取県赤十字血液センター	28. 6. 30

〈異 動〉

齋藤 憲輝	鳥取大学医学部高次集中治療部 ↓ 鳥取大学医学部医療安全管理部	28. 4. 1
大畠 領	鳥取赤十字病院 ↓ さとに田園クリニック	28. 7. 1

保険医療機関の登録指定、異動

保険医療機関の指定、廃止、休止

足立医院	米 子 市		28.	3.	1	休	止
山根医院	境 港 市		28.	5.	25	廃	止
川田内科医院	米 子 市		28.	6.	30	廃	止
医療法人川田内科医院	米 子 市		28.	7.	1	新	規
医療法人北室内科医院	鳥 取 市		28.	7.	1	更	新
福田整形外科医院	鳥 取 市		28.	7.	1	更	新
医療法人清水内科医院	鳥 取 市		28.	7.	1	更	新
西尾内科クリニック	鳥 取 市		28.	7.	1	更	新
大源眼科医院	鳥 取 市		28.	7.	1	更	新
高整形外科医院	鳥 取 市		28.	7.	1	更	新
石田医院	鳥 取 市		28.	7.	1	更	新
医療法人社団寶意内科医院	米 子 市		28.	7.	1	更	新
医療法人社団山田内科医院	米 子 市		28.	7.	1	更	新
うえます内科小児科クリニック	米 子 市		28.	7.	1	更	新
足立医院	米 子 市		28.	7.	1	更	新
さくま内科・脳神経内科クリニック	米 子 市		28.	7.	1	更	新
医療法人社団門脇内科医院	倉 吉 市		28.	7.	1	更	新
池田整形外科医院	倉 吉 市		28.	7.	1	更	新
医療法人社団伊藤医院	倉 吉 市		28.	7.	1	更	新
医療法人社団西田内科	倉 吉 市		28.	7.	1	更	新
医療法人岡本小児科医院	倉 吉 市		28.	7.	1	更	新
医療法人藤田医院	岩 美 郡		28.	7.	1	更	新
若桜柿坂医院	八 頭 郡		28.	7.	1	更	新
医療法人社団林原医院	東 伯 郡		28.	7.	1	更	新
独立行政法人国立病院機構米子医療センター	米 子 市		28.	7.	1	更	新
坂口内科	米 子 市		28.	7.	15	更	新

生活保護法による医療機関の指定

里仁皮膚科	鳥 取 市	10470	28.	6.	1	指	定
ふなきこどもクリニック	米 子 市	10471	28.	6.	1	指	定
さいはく眼科クリニック	西 伯 郡	10472	28.	6.	1	指	定
はまよしレディースクリニック	倉 吉 市	10473	28.	6.	1	指	定

感染症法の規定による結核指定医療機関の指定、辞退

川田内科医院	米 子 市		28.	6.	30	辞	退
医療法人川田内科医院	米 子 市		28.	7.	1	指	定
はまよしレディースクリニック	倉 吉 市		28.	6.	1	指	定
里仁皮膚科	鳥 取 市		28.	6.	13	指	定

原子爆弾被爆者一般疾病医療機関の指定、辞退

はまよしレディースクリニック	倉 吉 市		28.	6.	1	指	定
川田内科医院	米 子 市		28.	6.	30	辞	退
里仁皮膚科	鳥 取 市		28.	6.	13	指	定
医療法人川田内科医院	米 子 市		28.	7.	1	指	定

公 示

日本医師会代議員及び同予備代議員の補欠選挙について

本会選出の日本医師会代議員は魚谷純君、渡辺憲君の2名であります。また、同予備代議員は清水正人君、明穂政裕君の2名であります。

このうち、魚谷純君は、去る6月25日開催された第137回日本医師会定例代議員会において日本医師会監事に当選したことから、日本医師会代議員は失職となりました。また、清水正人君から7月7日付けで日本医師会予備代議員辞任の届け出が提出され、受理されました。

従いまして、現在、日本医師会代議員1名及び同予備代議員1名がそれぞれ欠員となっておりますので、後任を選出する必要があります。

つきましては、来る8月25日（木）開催します第197回臨時代議員会において下記のとおり補欠選挙を執行致します。

なお、任期は前任者の残任期間となりますので、選挙の日から平成29年度事業にかかる日本医師会定例代議員会の前日（平成30年6月下旬）までとなります。

記

- 1 選挙期日 平成28年8月25日（木）
- 2 場 所 ホテルニューオータニ鳥取 鳥取市今町
- 3 選挙すべき役職及び員数

（1）日本医師会代議員 1名

（2）日本医師会予備代議員 1名

■日本医師会代議員並びに日本医師会予備代議員に立候補しようとする者は、定款施行細則第8条の規定を準用し、日本医師会の会員3名以上10名以内の推薦を受けて、選挙期日の16日前、即ち8月9日（火）午後5時までに、文書で届け出てください。

なお、届け出は平日の午前9時から午後5時までの間にお願いします。

■立候補届出書、推薦書、経歴表等の届け出様式は、本会のホームページからダウンロードできます。また、所属の地区医師会にあります。

■立候補の届け出の手続き等につきましては、本会事務局又は所属の地区医師会にご連絡下さい。

以上、定款施行細則第7条の規定の準用による公示と致します。

平成28年7月15日

公益社団法人鳥取県医師会 会長 魚 谷 純

連日厳しい暑が続いていますが、会員の皆様は、お元気にお過ごしでしょうか。

さる6月18日に鳥取県医師会定例代議員会にて、医師会新役員が決まりました。私も理事として、再選され、一番の若輩であります。医師会のため尽力したいと思います。今月号の表紙は米子のがいな祭りです。今年は、8月6～7日が開催予定ですが、倉吉では、打吹祭りが同期間に予定され、8月13～15日は鳥取しゃんしゃん祭りです。これから、東中西の各圏域で、夏祭りも始まり、鳥取に盛夏が訪れます。規模は小さい鳥取県医師会ですが、鳥取の夏祭りのように、中身はがいな医師会であってほしいと思います。巻頭言では、笠木常任理事が、感染症対策について述べられています。新興・再興感染症のほとんどが人獣共通感染症であり、野生動物と人との距離が縮まったことが背景にあり、これからの感染症対策の方向性として one world, one health というニューコンセプトを紹介しています。第196回鳥取県医師会定例代議員会および平成28年度医師会会員総会の模様を載せています。日野理彦先生は、長い間、医師会役員として、特に生涯教育、勤務医などの分野で多大な活躍貢献をされ、本当にご苦労様でした。退任インタビューを載せています。会員総会で表彰された諸先輩の先生方、長い間地域医療を支えてこられ、大変敬服いたします。また、西伯病院長の木村修先生は、鳥取医学賞を受賞され、おめでとうございます。受賞論文のアミノインデックスによる癌スクリーニングについての講演の内容も紹介しています。医師会の初めての試みで、「ようこそ鳥取県へ ～初期臨床研修医歓迎のタベ～」が、さる6月9日に米子コンベンションセンターで開催さ

れました。医師会をアピールするいい機会であり、大変盛り上がったとのことでした。詳細を載せていますので、ぜひ読んでみて下さい。病院だよりでは、鳥取県立中央病院と新病院長の池口正英先生を紹介しています。ますますの発展を祈るとともに総合医療センターとしての新生鳥取県立中央病院に期待大です。特集は、5月29日の世界禁煙デー・イベントですが、東中西部のそれぞれの会場で、盛況であったようです。健康公開講座報告では、鳥取県基幹型認知症疾患医療センターの和田健二先生の認知症についての講演を報告しています。地域の理解や支え、そして、生活習慣の見直しの重要性のお話しをされました。最近始めた企画のわが母校ですが、今回は松浦東部医師会長の母校の防衛医科大学校です。普通の医学部では体験、経験できないようなエピソードが紹介されていて、大変おもしろい内容です。フリーエッセイを投稿していただいている先生方の文才にはいつも感服させられるのですが、今回も大変おもしろいエッセイとなっています。新企画の地区医師会だよりからは今回は、中部医師会報から2題ほどおもしろい卓話をとりあげています。フリーエッセイとあわせて、是非、診療の合間に読んでみてはいかがでしょうか。その他会議や講座のご報告をいただきました先生方、ご寄稿ありがとうございます。会報の校正中に、参院議員選の結果が入り、多くの皆様が応援した自見はなこ先生が見事当選しました。厳しいとの予想もあり、心配しましたが、本当によかったです。国政での活躍を期待したいと思います。最後になりますが、末筆ながら、皆様のご健康とご多幸を祈りつつ紹介を終わらせていただきます。

編集委員 太田 匡彦

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733号・平成28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・延原弘明・加藤泰之
竹内裕一・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）

医師年金

<認可特定保険業者>公益社団法人 日本医師会

ご加入のおすすめ

加入資格 64歳6カ月未満の日本医師会会員（会員区分は問いません）

☑年金検討チェックリスト

- ☐ 公的年金では現役時代の生活水準を維持できない
- ☐ コツコツ積立てて十分な年金を確保しておきたい
- ☐ 一生涯受け取れる年金が望ましい
- ☐ 受け取れる年金の額を効率的に増やしたい
- ☐ 医師独自のライフスタイルにあった年金がいい
- ☐ 加入前に受取年金額のシミュレーションを確認したい

1つでも該当したら…

医師年金ご加入をおすすめします！

医師年金ホームページで、
簡単シミュレーション！

医師年金 検索

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

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

個別プランの設計や詳しい資料のご請求はこちら



公益社団法人

日本医師会 年金・税制課

TEL : 03-3946-2121(代表) / 03-3942-6487(直通)

FAX : 03-3942-6503

受付時間：午前9時30分～午後5時（平日）

E-mail : nenkin@po.med.or.jp

保険料からプラン作成

保険料		受給年金	
基本：月払	加入：月払	基本：月払	加入：月払
加入年金：10,000円	月払保険料：60,000円	加入年金：15年	132,100円
基本年金：12,000円	月払保険料：12,000円	基本年金：15年	17,200円
支払期間：24年 6ヶ月 (294回)		15年受取総額	2,602,000円
合計月払保険料	72,000円		

設定条件をご確認ください。

項目	内容
試算日	平成 27 年 5 月 7 日
生年月日	昭和 50 年 1 月 1 日
試算日年齢	40 歳
加入申込期日	平成 27 年 6 月 15 日
加入予定年月	平成 27 年 7 月
加入時年齢	40 歳 6 ヵ月
加入支払開始年月	平成 27 年 7 月
年金受取開始年月	平成 52 年 1 月
年金受取開始年齢	65 歳
支払保険料累計	21,168,000円

注意事項です。お読みください。

- 加入申込期日は、15日が土日・祝祭日の場合は、その前日となります。
- 「基本年金」は、加入者ご本人であれば一生涯受け取ることができます。
- 「受取開始15年」では、受給者ご本人が保証期間中にお亡くなりになった場合、15年のうちの期間について、ご遺族の方が必ず受け取ることができます。
- 「受取開始15年」は、受取開始の時に決まっています。
- 受取開始年齢は、75歳まで延長できます。
- 「受取年金月額」は概算です。現在法定利率1.5%での計算となっており、将来、年金の制度改定が行われる時は、変更になる場合があります。