

# 鳥取県医師会報

MONTHLY JOURNAL OF TOTTORI MEDICAL ASSOCIATION

August 2020  
No.782



海中ジオパーク～光が差し込む海中洞窟～ photo提供者 鳥取市 さとに田園クリニック 太田匡彦先生

## 新役員インタビュー

巻頭言

### 新型コロナウイルス感染症での個人防護具考

諸会議報告

#### 医師の働き方改革の今後について

鳥取県医療勤務環境改善支援センター令和2年度第1回運営協議会

健対協

#### 第51回鳥取県健康対策協議会理事会

公 示

#### 鳥取県医師会代議員の補欠の選出について

## 医の倫理綱領

医学および医療は、病める人の治療はもとより、  
人びとの健康の維持もしくは増進を図るもので、  
医師は責任の重大性を認識し、  
人類愛を基にすべての人に奉仕するものである。

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

公益社団法人 日本医師会

## 表紙によせて



### 海中ジオパーク～光が差し込む海中洞窟～

鳥取市 さとに田園クリニック 太田 匡彦

場所：岩美町田後菜種島 水深：3m

風光明媚な浦富海岸の中でも、菜種島は白い岩肌に菜の花が咲き誇る造形の美しい島として知られ、シュノーケリングやカヤックの人気スポットです。実は、海上だけではなく、海中にも切り立つ崖や洞窟が多数存在し、日差しが強いと光がシャワー状に差し込み、ダイバーには人気スポットとなっています。

## 表紙写真を募集しています

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

応募要項をご参照の上、ご応募くださいますようお願いいたします。

### 応募要項

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

### 【応募先】

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

# 鳥取県医師会報

## CONTENTS

令和2年8月

### 巻頭言

新型コロナウイルス感染症での個人防護具考 理事 秋藤 洋一 1

### 新役員インタビュー

3

### 令和2年度鳥取県医師会役員の職務分担

5

### 理事会

第6回理事会 6

### 諸会議報告

鳥取県医療勤務環境改善支援センター令和2年度第1回運営協議会 12

中国四国医師会連合常任委員会（テレビ会長会議） 16

### 県よりの通知

被保険者証の統一について 18

令和2年度厚生労働省「こころの健康づくり対策事業」による各種研修の受講者募集について 19

### 日医よりの通知

新型コロナウイルス感染症等感染防止対策実施医療機関  
「みんなで安心マーク」事業について 20

### 会員の栄誉

21

### お知らせ

「鳥取県・糖尿病医療連携登録医制度」研修会のご案内 22

第51回全国学校保健・学校医大会のご案内 23

国勢調査2020 25

### 鳥取県医療勤務環境改善支援センターからのお知らせ

鳥取県医療勤務環境改善支援センター通信 26

### 訃報

27

### Joy! しろうさぎ通信

「脳外科に入局して結婚できますか？」の答え

米子東病院脳神経外科 仲山美名子(旧姓 石橋) 28

### 病院だよりー鳥取大学医学部附属病院

「小児外科」について

鳥取大学医学部附属病院小児外科診療科長（特命教授） 長谷川利路 31

<b>健 対 協</b>		
第51回鳥取県健康対策協議会理事会		34
<b>医師国保だより</b>		
新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者に対する「傷病手当金」の支給について		88
新型コロナウイルス感染症の影響による保険料の減免について		88
<b>公開健康講座報告</b>		
中高年女性の健康と婦人科がん	鳥取県立厚生病院 院長 皆川 幸久	89
<b>歌壇・俳壇・柳壇</b>		
コロナ禍を詠む	倉吉市 石飛 誠一	90
<b>フリーエッセイ</b>		
スウェーデンの新型コロナウイルス対処	特別養護老人ホーム ゆうらく 細田 庸夫	91
就業者の保健指導	八頭町 村田 勝敬	92
積木くずし	米子市 彦名レディスライフクリニック 井庭 信幸	93
<b>私の一冊・私のシネマ</b>		
「どくとるマンボウ青春記」	鳥取市 竹内内科医院 竹内 一昭	95
「風のはなしⅠ」	鳥取市 たなかクリニック 田中 俊輔	96
「東の間の幻影 銅版画家駒井哲郎の生涯」	米子市 米子中央クリニック 安部 良	97
<b>我が家のペット自慢</b>		
大月動物園	大山リハビリテーション病院 大月 絢香	98
<b>地区医師会報だより</b>		
米子看護高等専修学校～67年の歴史を振り返って～	辻田耳鼻咽喉科医院 辻田 哲朗	100
<b>寄附金 御礼とお願い</b>		102
<b>東から西からー地区医師会報告</b>		
東部医師会	広報委員 高須 宣行	104
中部医師会	広報委員 福嶋 寛子	105
西部医師会	広報委員 廣江 ゆう	106
鳥取大学医学部医師会	広報委員 原田 省	107
<b>県医・会議メモ</b>		111
<b>会員消息</b>		111
<b>会 員 数</b>		112
<b>保険医療機関の登録指定、廃止等</b>		112
<b>公 示</b>		
鳥取県医師会代議員の補欠の選出について		113
<b>編集後記</b>		
	編集委員 太田 匡彦	114



## 新型コロナウイルス感染症での 個人防護具考

鳥取県医師会 理事 秋 藤 洋 一

県医師会感染症危機管理対策および産業医部会運営担当者として、今回の新型コロナウイルス感染症について、感染症と産業衛生の両面から考えてみたいと思います。

古来、人間は感染症と闘いながら歴史を刻んできたと同時に、深く関わりあいながら暮らしてきたのも事実です。過去に歴史的な出来事として記録されているものとして、14世紀のペスト、15世紀の梅毒、17～18世紀の天然痘、近代における結核、コレラ、スペイン風邪など、様々な感染症と人類は闘ってきました。感染症が歴史を変えたことも多く示されています。人間の行動の変化に伴って文明は予期しない感染症の大流行を招く事を繰り返してきました。かつて、紀元前3,000年ころチグリス・ユーフラテス川流域で麻疹の流行が起こり、日本では平安時代にその記載があることから、実に4,000年かけて伝播しています。しかし、時間距離が短縮し人の往来が盛んになった今では、今回の新型コロナウイルス感染症のように対策を講じる間もなく瞬時に全世界に広がり、致命率が高かったことから、甚大な被害を及ぼす結果となりました。より快適、至便な社会生活を求める限りは感染症との闘いはなくならないでしょう。対応を間違えれば人類さえも滅亡に追いやる人災となりかねません。

新型コロナウイルス感染症について公衆衛生上の重要性について考えると、ヒトからヒトに感染し、致命率が高い（特に高齢者）こと、迅速な発見および診断が困難で、有効な治療法がなく、院内感染のおそれがあり、社会的関心が集中しやすい、ときにはバイオテロに使用される可能性などがあげられます。基本再生産数（ $R_0$ ）は、インフルエンザが2～3程度、風疹が5～7、麻疹が15程度で、新型コロナウイルスでは2～3で、 $R_{3密}$ で6以上あるとされています。当然のことですが感染しやすさと感染症の恐ろしさとは別と認識しなくてはなりません。

新型コロナウイルス感染症においての医療施設での感染リスクとしては、適切な感染防御を行っていない、患者との直接接触あるいは患者の体液・排泄物・臨床検体を介する場合、侵襲的検査・治療における直接暴露、廃棄物での間接暴露などが想定されます。これらは当たり前のことのようにですが、医療機関で新型コロナ感染症患者の対応をした医療従事者が防護をしていたものの感染してしまった事例もみられました。つまり、医療従事者にとって個人防護具とその正しい取り扱いが極めて重要であるということになります。以前、第一種感染症指定病院である県立厚生病院に勤めていた時期、2014年のエボラ出血熱のパンデミック以降毎年のように個人防護具の着脱訓練を指揮

していました。繰り返して訓練しないと、(特に脱は)身につかないことを痛感しています。その安易な取り扱いは命取りになるということを肝に銘じていただきたいと思います。

産業安全保健は、「働く人の安全と健康を確保すること」を目的とし、産業安全保健活動は労働災害、職業病、作業関連疾患の予防と健康増進、快適で働きやすい職場作りを目指すものです。「労働安全衛生法」では、産業安全保健の実施責任は、「事業者」にあると定められています(安全健康配慮義務)。医療関係労働者は職場できわめて多様かつ高度な危険要因に暴露されていますが、法規による規制が極めて少ないのが現状です。特定化学物質とか有機溶剤などの化学的要因、電離放射線や騒音などの物理的要因については、法律やガイドラインにより細やかな規制が示されています。一方、産業衛生活動が結核予防から始まった歴史があるにもかかわらず、生物学的要因である感染症については、労働安全衛生分野からのガイドラインは少ないのが現状です。

今回の新型コロナウイルス感染症では、暴露リスクに直面している状況から医療従事者の命を守るうえで个人防护具は必要不可欠の手段としてとらえなくてはなりません。労働安全衛生規則第五百九十三条には「事業者は、～中略～病原体による汚染のおそれの著しい業務その他有害な業務においては、当該業務に従事する労働者に使用させるために、保護衣、保護眼鏡、呼吸用保護具等適切な保護具を備えなければならない」とあり、第五百九十六条には「事業者は、前三条に規定する保護具については、同時に就業する労働者の人数と同数以上を備え、常時有効かつ清潔に保持しなければならない」とあり、第五百九十八条には「事業者は、保護具又は器具の使用によって、労働者に疾病感染のおそれがあるときは、各人専用のものを備え、又は疾病感染を予防する措置を講じなければならない」とあります。今回の新型コロナウイルス感染症では、準備する余裕がなかったとはいえ个人防护具の不足に直面しました。これは、労働安全衛生規則からすれば、事業者は安全健康配慮義務違反になりかねないわけで、个人防护具が確保できなければ「病原体による汚染のおそれの著しい業務」に従事させてはならないということにもなります。医療従事者は、感染リスクが常にあることを承知の上で医療活動を継続しなくてはなりません。加えて、院内感染防止も求められ、高ストレスにさらされながら職務に従事するわけで、个人防护具の不足から就業できなくなるとなれば医療崩壊にもつながります。この先、第二波以降に備えてそれに見合う十分な个人防护具の確保は最優先課題です。医療には自粛も休業もありえません。医療従事者は身を守ることから始めてこそ職務遂行可能なのです。

最後に。ウイルス感染症には、撲滅できるもの、長く付き合っていかななくてはならないものの両方がありますが、どちらにせよ新型コロナウイルス感染症に有効な治療薬、ワクチンが近々開発されることでしょうか。すみやかに投与可能となることを願い、かつて鳥取県選出の衆議院議員、古井喜実先生が指示されたように、迅速な対応を国に望みたいと思います。

## 新役員インタビュー

令和2年6月20日より、鳥取県医師会の役員に就任された4名の先生方に、鳥取県医師会の役員となった心境、抱負、モットーの3項目についてお言葉を頂戴しました。



廣岡保明先生  
鳥取県医師会理事  
生涯教育・学術・専門医制度・医療倫理、  
死体検案等関連対策・死因究明担当



永島英樹先生  
鳥取県医師会理事  
勤務医対策担当



多喜小夜先生  
鳥取県医師会理事  
医療政策・環境対策・  
外国人医療対策担当



山崎大輔先生  
鳥取県医師会監事

- ①新しく鳥取県医師会の役員となられた、今のご心境はいかがでしょうか？
- ②先生が県医師会でご担当される会務につきましてご抱負をお聞かせください。
- ③先生のモットー、または座右の銘がございましたらお教えてください。

### 〈廣岡保明先生〉

- ① 今まで医師会との関わりは健対協が中心でしたので、医師会活動の一端しか知りませんでした。しかしながら、理事に就任させていただき、医師会の役員を中心として会員の先生方が非常に多くの医師会活動に従事され、社会への発信を続けられていることを知り、驚くとともに頭が下がる思いです。このような大役をお引き受けした以上、身を引締め、会務を全うしていきたいと思っております。
- ② 主担当として生涯教育、学術、専門医制度、医療倫理、死体検案、死因究明、副担当として医療安全、医療事故調査、救急医療、勤務医対策、などの会務を担当させていただくこととなりました。いずれも、現勤務先の県立中央病院でも必要不可欠な事項でありますので、前勤務先の医学部での経験を基に、迅速に、しかし着実に会務を行っていきたく思っております。

ご指導宜しくお願い致します。

- ③ 『情熱をして静かに燃えしめよ、湿れる松明の如くに』という詩と、『青雲万里夢遥』の言葉が好きです。前者は藤村詩抄からのようですが、高校生の頃に聞いて以来、その詩を意識するようになりました。後者は私が大学に入学した時に父が贈ってくれた言葉です。いくつになっても前を向いて歩いていければと思っております。

### 〈永島英樹先生〉

- ① 山本一博教授の後任として、鳥取大学医学部代表の理事に就任いたしました。鳥取県医師会と鳥取大学医学部との連携を深めて、鳥取県の医療を発展させることが、私の役割であると承知しております。
- ② 「勤務医対策」を主担当として、「生涯教育・学術・専門医制度・医療倫理」、「医療安全・医療事故調査報告制度・診療情報開示・職業倫理・自浄作用」、「女性医師対策」の3つの会務を副担当として仰せつかりました。鳥取大学医学部附属病院卒後臨床研修センター長、日本整形外科学会倫理委員会委員、日本脊椎脊髄病学会倫理委員会担当理事の経験を活かして、

微力ながら注力していく所存です。

- ③ 「為せば成る 為さねば成らぬ成る業を 成らぬと捨つる人のはかなき」(武田信玄)

#### 〈多喜小夜先生〉

- ① 先日、初めて理事会に出席しました。会長、常任理事の先生方をはじめ理事の先生方のお話を聞き、皆様方の地域医療、ひいては日本の医療においてのご尽力は並大抵のものではないことを改めて感じました。自分に何ができるのか、今は不安な気持ちでいっぱいです。
- ② 経験豊富な先生方に勉強させていただきながら、女性役員の一人として、何かお役に立てればと思います。
- ③ 特にありません。悩んだりするときは何かしら本を探して、その中から心に響く言葉がその時の支えになることが多いです。

#### 〈山崎大輔先生〉

- ① 平成30年から西部医師会参与の職をさせていただいていますが、医師会の仕事にはまだまだ不慣れで、諸先輩方のご指導をいただいている

ところで経験不足です。平成23年に開業をいたしました。勤務医の頃には県立厚生病院や県立中央病院に勤務していて、当時お世話になっていました先生方ともご一緒でき喜ばしく思っています。微力ながら渡辺会長のもとお役に立てるよう努力をしてみたいと思いますのでよろしくお願いいたします。

- ② 先日理事会に初めて出席させていただき、県医師会の多岐にわたる重要な仕事内容と大変さが分かりました。監事という職務は初めてですが、会長以下理事の先生方の仕事を拝見して、理解できるようにいろいろと勉強していきたいと思いました。
- ③ 年齢を重ねるにつれて「忍耐」を意識するようになりました。若い頃は意識しているつもりはありませんでしたが、小学生から大学まで暑くて痛い剣道を続けたのですから我慢強い方だったのかもしれませんが。現在の趣味はマラソン、登山に釣りですが、いずれも忍耐を必要とします。諦めずに耐えて続けていけば、どのような結果でもそれなりに目標は実現されると思っています。

## 鳥取県医師会メーリングリストへご参加下さい

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

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



参加ご希望の方は鳥取県医師会事務局までご連絡ください。

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

## 令和2年度鳥取県医師会役員の職務分担

[敬称略]

会 務 項 目	主担当	副担当
総 務	明穂	岡田(克)
財 務	瀬川	明穂
生涯教育、学術、専門医制度、医療倫理	廣岡	秋藤・岡田(隆)・永島
医療保険	三上	瀬川・秋藤
かかりつけ医、在宅医療、介護保険、高齢者福祉、障がい者福祉	瀬川	小林・三上・太田
労災保険、自賠責保険	小林	清水・明穂
健康対策協議会	岡田(克)	瀬川・秋藤
感染症、新型コロナウイルス感染症対策	秋藤	岡田(克)・岡田(隆)
医療安全、医療事故調査報告制度、診療情報開示(個人情報保護)、職業倫理、自浄作用	明穂	清水・廣岡・永島
医事紛争	明穂	清水・小林・辻田・多喜
救急医療、防災対策	清水	太田・廣岡・多喜
広報、会報編集	辻田	秋藤・岡田(隆)
情報システム	辻田	岡田(克)
臨床検査	小林	太田・松田
学校医、学校保健、少子化対策	岡田(隆)	瀬川・辻田
産業医、産業保健	秋藤	小林・岡田(克)・松田
健康スポーツ医	太田	清水・辻田
医療関係職種、共同利用施設	清水	松田
勤務医対策	永島	岡田(隆)・廣岡
女性医師対策	松田	岡田(克)・永島・多喜
医療政策、環境対策、外国人医療対策	多喜	清水・明穂
メンタルヘルス、自殺対策	秋藤	辻田・松田
糖尿病対策	太田	瀬川・松田
禁煙指導対策	三上	秋藤
有床診療所対策	清水	三上
死体検案等関連対策、死因究明	廣岡	清水・小林・多喜

## 第 6 回 理 事 会

- 日 時 令和2年7月30日(木) 午後4時20分～午後6時10分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 渡辺会長、清水・小林両副会長  
明穂・岡田克・瀬川・辻田・三上各常任理事  
太田・秋藤・岡田隆・廣岡・永島各理事  
新田・山崎両監事  
松浦東部会長、根津西部会長

### 議事録署名人の選出

渡辺会長、小林副会長、山崎監事を選出。

### 協議事項

#### 1. 鳥取県医師会代議員の補欠の選出について

西部医師会所属の本会代議員であった多喜小夜先生(現在本会理事)より6月20日付けで辞任届が提出された。後任の代議員の選出を行う必要があるため、代議員に立候補する者は、9月30日(水)までに西部医師会事務局へ届け出をお願いする。本件は、本会ホームページ及び会報8月号にて公示する。

#### 2. 支払基金鳥取支部幹事の推薦について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。渡辺会長を推薦する(再任)。

#### 3. 鳥取県立病院運営評議会委員の推薦について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。渡辺会長を推薦する(再任)。

#### 4. 地域医療構想アドバイザーの推薦について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。魚谷顧問を推薦する(再任)。

#### 5. 全国有床診療所連絡協議会中国四国ブロック 会役員の推薦について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。鳥取県有床診療所協議会長 池田光之先生(再任)、清水副会長を推薦する。

#### 6. 「鳥取県助産師出向支援事業」協議会委員の 承諾等について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。小林副会長を推薦する(再任)。

#### 7. 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。辻田常任理事を推薦する(再任)。

#### 8. 鳥取県准看護師試験委員の委員委嘱について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。松永典子先生(鳥取赤十字病院)、下山晶樹先生(西部医師会会員)を推薦する(再任)。

#### 9. 鳥取県社会福祉協議会福祉サービス運営適正 化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。鱸 俊朗先生(尾崎病院長)を推薦する(再任)。

#### 10. 鳥取県地域医療支援センター運営委員会委員への就任等について

渡辺会長が就任した（再任）。第1回運営委員会は、9月1日（火）午後1時30分よりWeb会議で開催される。

#### 11. 学校医及び健康管理担当医の推薦について

県教育委員会事務局より中部地区の1高等学校について推薦依頼がきている。中部医師会に人選をお願いし、大石一康先生（倉吉市）を推薦する。

#### 12. 日本医師会会内委員会について

日本医師会より令和2年度に設置する会内委員会のうち26の委員会について、各ブロックから委員1名ずつの推薦依頼がきている。7月より本会が中国四国ブロック担当県である。中国四国各県医師会より希望を取り纏めて日医へ報告する。

#### 13. 母体保護法指定医師研修会の開催について

8月23日（日）午後1時より県医師会館において開催する。

※新型コロナウイルス感染拡大のため、中止（延期）となった。

#### 14. 専門医共通講習「①医療倫理（必須）1単位」申請の承認について

8月23日（日）県医師会館において開催する「母体保護法指定医師研修会」のなかで、午後2時15分より行う講演「出生前診断と臨床倫理～NIPTを中心に～」(県立中央病院産婦人科統括部長 高橋弘幸先生)の申請を承認した。

※新型コロナウイルス感染拡大のため、中止（延期）となった。

#### 15. 健保 新規個別指導の立会いについて

8月27日（木）午後1時30分より西部地区の1診療所を対象に実施される。辻田常任理事が立合う。

#### 16. 新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言解除に伴う指導・監査等の取り扱いについて

日医より、今年度の指導、監査、適時調査について厚生労働省と相談した結果、下記の対応を原則とした旨、通知があった。なお、様々な取扱いは、都道府県医師会と厚生局で相談を行い、合意した上での対応とする。

- (1) 指定時、更新時および保険医等集団指導  
実施するが、資料を配布した場合も実施したものとみなす。
- (2) 集団的個別指導  
中止する。
- (3) 個別指導  
実施する。ただし、病院に対しては緊急を要する場合のみとし、実施する場合も病院外で行う。
- (4) 監査  
実施する。ただし、病院に対しては緊急を要する場合のみとし、実施する場合も病院外で行う。
- (5) 適時調査  
中止する。ただし、緊急を要する場合は、病院外で実施する。

#### 17. 第1回都道府県医師会長会議の出席について

9月15日（火）午後3時よりテレビ会議システムにより開催される。渡辺会長、谷口事務局長が出席する。これまでは事前に都道府県医師会からの提出議題に対して執行部が答弁する形式であったが、今般、そのあり方を見直し、グループ討議により政策提言を求める機会に改変することとなった。

#### 18. 中国四国医師会連合総会について

10月3日（土）・4日（日）の両日に亘りホテルニューオータニ鳥取において本会の担当で開催する。各分科会の提出議題に対する回答責任者を下記のとおりとした。なお、新型コロナウイルス感染症の拡大を懸念し、今後、開催方法等につい

て検討していく。

- ・第1分科会「医療保険・医業経営」－清水副会長、瀬川常任理事
- ・第2分科会「介護保険・地域包括ケアシステム」－小林副会長、三上常任理事
- ・第3分科会「地域医療・地域における医療課題」－秋藤・岡田両理事

## 19. 令和2年度鳥取県臨床検査精度管理調査の実施について

今年度も9部門で実施し、基本参加費〈本年度より主催2団体（県医師会、県臨床検査技師会）の会員施設1,000円、非会員施設5,000円〉、参加1部門あたり1,000円（会員施設の全9部門参加で10,000円）とする。平成22年度に始まった日本臨床衛生検査技師会による「日臨技精度保証施設認証制度」の申請条件として、都道府県の精度管理調査事業への参加が必須となっている。多数の参加をお願いする。

## 20. 「世界糖尿病デー」ブルーライトアップ イベントの開催可否について

11月14日（土）午後5時45分より倉吉市内で開催予定にしていたが、新型コロナウイルス感染症の拡大が懸念されるため、中止とした。

## 21. 第51回全国学校保健・学校医大会の出席について

11月14日（土）午前10時より富山市においてハイブリッド方式（現地開催およびWeb開催の併用）で開催される。渡辺会長、岡田理事、地区医師会担当者がWeb等で出席する。

## 22. 新型コロナウイルス感染症対応下の診療所経営調査について

日医からの依頼である。調査結果は、官邸をはじめ様々なところで医療機関が経営難になることで医療提供体制の崩壊が迫っている旨を訴える際に活用する。前回の調査で各地区医師会に選定を

お願いした診療所を中心にアンケート調査の協力をお願いする。

## 23. 旅費規程の運用の見直しについて

経費削減を図るため、平成26年6月より、鳥取⇄米子間のみのJR運賃の特例として、「山陰路往復割引きっぷ」を本会旅費規程に適用していたが、令和2年4月より「山陰路往復割引きっぷ」の購入が前日までの発売となった（利用当日は購入できない）。従って、本日の会議から「山陰路往復割引きっぷ」料金は適用せず、通常の運賃を支払うこととした。

## 24. 会館施設制御盤の更新について

県医師会館の冷暖房制御盤の機器更新及び設備機器年間保守契約について、適切な事業所と保守契約したところであるが、今後、セキュリティシステム（防犯カメラ）も含め、工事を進めていくこととした。

## 25. 名義後援について

下記のとおり実施される講演会について、名義後援を了承した。

- ・県立厚生病院健康公開講座〈9月13日（日）午後1時30分 倉吉交流プラザ〉

## 26. 日本医師会からの調査協力依頼について

日医より下記について協力依頼がきている。調査対象となった医療機関は、協力をお願いする。

- ・賃金構造基本統計調査
- ・介護事業実態調査（介護事業経営実態調査）〈再協力依頼〉
- ・毎月勤労統計調査（第二種事業所）

## 27. その他

\*令和2年8月23日（日）午後2時より岡山市において本会の担当で開催予定の「中国四国医師会連合学校保健担当理事連絡協議会」について、新型コロナウイルス感染症の拡大が懸念さ

れるため、中国四国各県医師会へ実施した意向アンケート結果を踏まえ、Web会議で開催することとした。

- \* 職員2名（令和3年4月採用）を募集する。
- \* 8月20日（木）と9月17日（木）開催予定の「公開健康講座」を中止とした。

## 報告事項

### 1. 日本医師会定例代議員会の出席報告

〈渡辺会長〉

6月27日、日医会館において開催され、清水副会長とともに出席した。会長挨拶、報告2件、（1）令和2年度日本医師会事業計画及び予算の件、（2）令和元年度日本医師会事業報告の件、議事3件、（1）第1号議案：令和元年度日本医師会会費減免申請の件、（2）第2号議案：令和元年度日本医師会決算の件、（3）第3号議案：令和3年度日本医師会会費賦課徴収の件について審議が行われ、承認された。引き続き、「第4号議案：日本医師会役員（会長、副会長、常任理事、理事、監事）及び裁定委員選任の件」並びに「第5号議案：日本医師会役員（会長、副会長、常任理事）選定の件」が一括上程された。定数を超えて立候補のあった会長選挙では中川俊男氏が選挙戦を制し、第20代日医会長に就任された。また、副会長候補者、常任理事候補者、理事、監事及び裁定委員は定数内のため、挙手により賛成多数で立候補者全員が選任された。役員等の選任の後、挙手により賛成多数で各候補者が会長、副会長、常任理事に選定され、最後に中川新会長より挨拶があった。また、明穂常任理事が選挙管理委員会開票管理人として開票作業を行った。

内容の詳細は、日医ニュースに掲載されるので、御覧いただきたい。

### 2. 第1回鳥取県医療勤務環境改善支援センター運営協議会の開催報告〈清水副会長〉

7月2日、県医師会館と西部医師会館でテレビ会議を開催し、渡辺会長（センター長）、明穂常

任理事とともに出席した。議事として、令和元年度センター活動状況報告（研修会等、事業進捗、医療機関訪問実施状況、広報活動状況、相談受付状況）があった後、令和2年度事業について説明が行われた。その他、鳥取労働局より令和2年度体制及び働き方改革支援等の助成金について報告があった。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

### 3. 健対協 理事会の開催報告〈岡田常任理事〉

7月9日、県医師会館と中・西部医師会館でテレビ会議を開催した。議事として、令和元年度事業及び決算書報告並びに表彰基金決算書、特別事業積立金、専門委員会の構成及び専門委員会委員長及び委員の委嘱等、令和2年度事業計画案及び予算案、などについて報告、協議、意見交換を行った。また、健対協は、令和3年1月16日で50周年を迎えるため、令和3年7月開催の健対協理事会終了後、知事表彰、会長表彰、特別講演、祝賀会を行う予定である。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

### 4. 第7回鳥取県新型コロナウイルス感染症対策医療提供体制検討プロジェクト会議の出席報告〈秋藤理事〉

### 5. 第8回鳥取県新型コロナウイルス感染症対策医療提供体制検討プロジェクト会議の出席報告〈秋藤理事〉

第7回が7月14日、第8回が7月28日、県医師会館と中・西部医師会館でテレビ会議が開催され、渡辺会長、岡田理事とともに出席した。第7回の会議内容をまとめた形で第8回が開催され、両会議の内容をまとめた形で報告があった。

議題では、第2波に備えての医療供給体制の構築について、病床確保計画として、鳥取県の患者推計が示され、社会的協力要請前の実行再生産数を国の設定が1.7のところ2.0にし、社会的要請を行うタイミングを基準日から4日後と国の基準より厳しく設定して、ピーク時の入院患者数が国の

基準で118人に対し鳥取県の推計では276人とした。この算出した患者推計を基にピークに至るまでの期間についてフェーズを3段階に設定し、病床確保は313床で宿泊施設は340室確保した。最初のフェーズで152床、この病床は1週間程度で準備病床から即応病床として確保し、必ずしも空床でなければならないわけではないが、100人単位でのクラスターが起ころうるので、実際のところは空床で確保したいとのことであった。さらに病床ひっ迫を回避するために、早い段階でフェーズを切り替えて、フェーズ1の病床数の4割を超える日から移行し、フェーズ2の病床数213床の4割を超える日から移行していくという計画である。これに伴う重点医療機関としては、国に指定指針に従い東中西部合わせて10病院、救急医療機関23病院、救急・周産期・小児医療機関15病院を指定する。今後の検査体制は、検査機器を整備し1日あたりPCRで460検体と抗原検査で120検体+aで700検体以上の体制を整えたいとすることで、退院基準は、知事の意向もあり、国の基準より厳しく、経過日数だけではなくPCR検査陰性を必須とした基準を設けたとのことであった。

#### 6. 「鳥取県助産師出向支援事業」協議会の出席報告〈小林副会長〉

7月16日、県看護協会米子事務所において開催された。主な議事として、令和元年度鳥取県助産師出向（3件）について報告があった後、（1）令和2年度鳥取県助産師出向（現時点で2件）、（2）令和2年度事業計画・予算、（3）令和2年度「助産師出向支援事業報告会」、などについて協議、意見交換が行われた。

#### 7. 第337回公開健康講座の開催報告〈辻田常任理事〉

7月16日、県医師会館において開催した。演題は、「中高年女性の健康と婦人科がん」、講師は、県立厚生病院院長 皆川幸久先生。

#### 8. 第1回鳥取県がん診療連携協議会の出席報告〈小林副会長〉

7月17日、鳥大医学部附属病院において開催され、会長代理として出席した。議事として、（1）今年度の作業部会活動計画、（2）今年度の協議会活動予定及び活動報告、（3）鳥取県からの提案（胃がん検診、テレビ会議システム等の予算）、（4）鳥取県における地域がん・生殖医療ネットワークの構築、などについて協議、意見交換が行われた。また、作業部会員の決定と都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会各部会（がん登録部会、情報提供・相談支援部会）の報告があった。

#### 9. 中国四国医師会連合常任委員会（テレビ会長会議）の開催報告〈渡辺会長〉

7月21日、日医テレビ会議システムを利用し、本会の担当で開催し、明穂常任理事とともに出席した。議事として、（1）中央情勢報告、（2）令和2年7月豪雨災害への対応、（3）県行政の新型コロナウイルス対策等の重要会議への参画状況、（4）日医会内委員会委員のブロック推薦、（5）中国四国医師会連合有床診療所担当理事連絡協議会、（6）連合総会、分科会の運営並びに準備進捗状況、（7）当面の諸会議、などについて報告、協議、意見交換を行った。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

#### 10. 第2回NPO法人おしどりネット理事会の出席報告〈辻田常任理事〉

7月29日、Web会議で開催され、理事長として出席した。（1）加入医療機関、（2）令和2、3年度収支予想、（3）おしどりネット新規事業、（4）介護保険・主治医意見書、（5）薬局への取り組み、（6）広報活動（チラシ、ホームページ、中部医師会常会でのプレゼン、読売新聞の取材）について報告があった後、（1）登録名称変更についての検討、（2）今後の対策、などについて協議、意見交換が行われた。

11. 「医療機関・薬局等における感染拡大防止等  
支援事業」及び「新型コロナウイルス感染症  
対応従事者慰労金交付事業」について

県より直接県内全医療機関へ送付されている。  
令和2年7月21日より申請受付が開始されてい  
る。令和2年4月1日から令和3年3月31日まで  
にかかる費用が対象となる。

12. その他

\*令和元年秋の叙勲で「旭日双光章」を受章され  
た、笠木正明先生（元常任理事）より、「ビデオ  
カメラ一式」の寄贈がなされた。感謝申し上げ  
る。

鳥取県医療勤務環境改善支援センター

メールマガジン『勤改センター NEWS』のご案内



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

登録・配信は無料です。ぜひご登録ください。

記

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

お問い合わせ・ご相談など、お気軽にご連絡ください。ご利用は無料です。

鳥取県医療勤務環境改善支援センター（略称：勤改センター）

TEL：0857-29-0060 FAX：0857-29-1578

メール：kinmukaizen-c@tottori.med.or.jp

## 医師の働き方改革の今後について ＝鳥取県医療勤務環境改善支援センター令和2年度第1回運営協議会＝

- 日 時 令和2年7月2日（木） 午後1時30分～午後3時
- 場 所 鳥取県医師会館 2階理事会室  
西部医師会館（TV会議システムにて中継）
- 出席者 19名（県医：15名、西部：4名）

### 挨拶（要旨）

〈渡辺センター長〉

平成27年4月に勤改センターを開設し、今年で6年目となった。現在の医療の現場は、専門職の不足等もあり、決して快適な勤務環境とは言えない状況に置かれている。医療従事者個々人の献身的努力により支えられてきた現場を、制度として改善すべく、昨年度から働き方改革関連法が順次施行されている。時間外労働の上限規制や労働時間の把握義務、年次有給休暇の時季指定義務、そしてこの4月からは同一労働同一賃金に関する法改正が施行されるなど、医療機関に於いても、より具体的な取り組みが求められている。そんな中、折しも新型コロナウイルス感染症が全世界に広まるといふ未曾有の事態により、医療の現場は更に厳しい状況に置かれている。当センターでは、新型コロナ対策等を含めた、より一層きめ細やかな情報発信等を行いながら、鳥取県の医療勤務環境の改善に貢献してまいりたい。本日は活発なご意見をお願いします。

### 令和元年度センター活動状況報告

#### 1. 令和元年度事業の概要〈事務局〉

昨年度は、運営協議会を8月に1回、推進委員会を7月と3月の2回の開催を予定していたが、新型コロナウイルス感染症の影響により3月

の推進委員会を中止、資料送付とした。研修会等の開催は、例年行っている医療機関の管理者を対象とした研修会の他に、鳥取労働局との共催により、労働時間等についての説明会も開催した。他にも、事業の広報活動、医療機関への助言等支援、それらを含めた活動としての医療機関訪問、また、医療機関からの個別相談等を随時行った。医療機器に係る特別償却制度への対応は、医療機関訪問等でも周知を行ったが、現在のところセンターへの計画書の提出等はないため、引き続き今年度の医療機関訪問等により周知する。

#### 2. 研修会等開催報告〈事務局〉

##### ①第5回勤務環境改善に向けたトップマネジメント研修会

令和元年11月29日（金）、医療機関管理者等を対象に開催した。当日はメイン会場の鳥取県医師会館からサブ会場の中部医師会館・西部医師会館へテレビ会議システムにより中継した。講演は「医療機関における働き方改革の最新動向と進めるための3つのポイント」と題し、ハイズ株式会社代表取締役社長 斐 英洙（ハイ・エイシュ）先生にご講演いただいた。勤務医として、経営者としての立場など複数の視座から、国の最新動向を踏まえての具体的なポイント等についてご講演いただいた。当日の参加者は73名、うち18病院、8診療所の参加があった。参加者からのアンケート

ト結果が大変好評であったため、次回開催の検討材料としたい。

## ②医療保険業における労働時間等説明会

令和元年12月12日（木）、医療機関管理者等を対象に、令和6年4月からの時間外労働の上限規制の適用を前に、法制度等の十分な理解と自主的な取組促進を目的として、メイン会場の鳥取県医師会館からサブ会場の中部医師会館・西部医師会館へテレビ会議システムにより開催した。

演題Ⅰ「改正法労働基準法関係（年次有給休暇5日指定義務含む）について」演題Ⅱ「宿日直許可基準の改定内容・医師の研鑽に係る労働時間の考え方」（講師：鳥取労働基準監督署労働時間相談・支援班 米村康佑）

当日は94名の参加者があり、医療機関の関心の高さを感じた。また、この説明会以後、労働時間等に関する相談が増えたこともあり、今後もこのような医療機関のニーズに沿った説明会等を開催したい。

## 3. 勤務環境改善事業進捗報告

### 【鳥取生協病院における令和元年度事業実施状況】 〈事務局〉

鳥取生協病院では、平成29年度から事業実施され、令和元年度で3年目となった。全職員を対象とした勤務環境に関するインデックス調査結果をもとに、新たな取組として、令和元年5月、ワールドカフェ形式のワークショップを開催された（全3回）。当センターからは、推進委員として看護協会の松本副会長、福竹社労士、事務局井上の3名が訪問、助言等支援を行った。6月にはインデックス調査結果のクロス集計結果を返却した。6月、9月には、院内のハラスメント研修会を管理者、一般職員を対象として開催、当センターの医療労務管理アドバイザーを講師として派遣した。2月には現在の取組状況と今後の事業実施予定について協議を行い、看護部では業務改善の取組を継続、一定の成果も見られたとのことで、こ

こで事業を終えるのではなく、来年度以降も支援事業を継続されたいという意向があったため、今後の事業推進方法等を引き続き協議する。

### 【博愛病院における令和元年度事業実施状況】 〈事務局〉

多様な働き方についての院内研修講師依頼を受け、10月に竹中推進委員を講師として派遣した。多様な働き方の導入を検討されるにあたり、引き続き竹中推進委員の派遣依頼があったため、令和元年12月6日に訪問、意見交換を行った結果、「多様な働き方」の導入による勤務環境改善にポイント絞った形での事業実施として、院長より支援申し込みをいただいた。今後は、事業実施の期間や、課題、ゴール等の目安となる計画立案のため、引き続き打ち合わせ等を行い、推進委員・アドバイザーを適宜派遣、支援を行う予定。

## 4. 医療機関訪問実施状況報告〈事務局〉

令和元年度は、働き方改革関連法改正にかかる説明と医師の労働時間把握等を目的として、県内全44病院中43病院を訪問した。訪問で出た課題としては、医師の確保、夜勤看護師の不足、また有資格者以外の補助的業務を行う職員の不足等が挙げられた。また、センター利用勧奨として、ハラスメントや労務管理についての講師派遣や電話相談等の利用について情報提供を行った。

## 5. 広報活動状況報告〈事務局〉

事業周知を目的として、病院協会定期総会、鳥取県医師会代議員会や、各説明会等において、センター事業紹介チラシ等配布を行った。医療機関訪問、院内研修への講師派遣時にも参加者等へ配布を行い、年間1,000部程度配布を行い、センター事業周知を行っている。他にも、鳥取県医師会報へのセンター通信の掲載や、ホームページへのセンター通信の掲載、医療機関でのワークショップの様子や講師派遣の様子の掲載など、随時更新している。また、昨年度は広報ツールとして、ネッ

クストラップの作成を行った。センターの推進委員やアドバイザーが医療機関訪問時等に着用することにより、センター名や支援者名等の周知を行う。

## 6. 相談受付状況報告〈事務局〉

令和元年度の相談受付は25件。例年、年間を通じた相談件数は10件程度であったが、年々僅かずつ相談件数が増加しており、特に、講師派遣依頼が増加している。センター主催の研修会や説明会、また医療機関の個別訪問等で事業内容を知り、相談いただいた医療機関もあったので、これまでの地道な周知活動が少しずつ実を結んできているように感じた。

### 令和2年度事業について

#### 1. 令和2年度事業の概要〈事務局〉

昨年度からの大きな変更点はないが、情報提供、調査等に関して、今年度から新たにメールマガジンの発行を行っている。また、今年度は平成30年度から隔年で実施している医療機関アンケートを送付する予定。「特別償却制度に係る一部業務」は、当初の予定どおり今年度で終了する。

令和2年度予算については、委員の謝金単価を労働局の単価改定に合わせる形で、県予算分も他の費目から流用する形で統一する。また、今年度から新たに委託費としてデータ処理業者委託費を計上しているが、これは今年度実施するアンケート調査や、医療機関の全職員を対象としたインデックス調査の集計について、センターの人的資源不足により、外部委託を検討しているため。

#### 2. 令和2年度第6回勤務環境改善に向けたトップマネジメント研修会について〈事務局〉

現時点では実施時期を10月頃としているが、講師、講演内容は未定。新型コロナの影響もあり、他県から講師を呼びづらい状況のため、なるべく県内か近県の講師による講演を行いたいと考えている。引き続き、新型コロナの第二波流行状況な

ど慎重に考慮しながら検討する。

#### 3. 勤務環境改善事業について〈事務局〉

現在、新型コロナの影響により、この支援事業については、厚生労働省からの通知も含め、一時停止しているような状況。しかしながら、実施医療機関の状況確認を行ったところ、状況を見ながらなるべく早急に取り組みたいとの意向であるため、引き続き状況を見ながら、取り組みを進めたいと考えている。

#### 4. 医療機関訪問実施計画〈事務局〉

今年度は、まず昨年度未訪問の病院訪問を行う。また、昨年度訪問した病院のうち、労働時間の把握方法等の実施状況確認のための再訪問など、フォローアップを行う。診療所については、勤務医がいる施設又は院長不在時あるいは手術に応援の医師が来る施設を優先的に訪問する。8月には、斉一的な医療機関訪問実施に向けたアドバイザーの業務研修会も開催する予定。

#### 5. 広報活動について〈事務局〉

今年度は新型コロナの影響により医療機関へ出向いて行きづらい状況にあるため、情報発信に力を入れる年度であると位置付け、積極的に広報活動を行いたいと考えている。具体的には、今年度開始したメールマガジンの更なる周知のため、今後、県医師会のメーリングリストでの再周知や、鳥取県医師会報での周知を検討している。ホームページも拡充を行い、センター通信の掲載や、院内研修講師派遣の様子、勤務環境改善のための情報提供と併せて新型コロナ対策などの情報発信を随時行う。また、新パンフレットの作成やグッズ作成なども検討している。

#### 6. 相談受付状況について〈事務局〉

今年度は新型コロナの影響に関する相談や、昨年度に引き続き働き方改革関連法の改正に関する部分の相談を受けている。講師派遣依頼も増加が



## ＝中国四国医師会連合常任委員会（テレビ会長会議）＝

- 日 時 令和2年7月21日（火） 午後4時45分～午後6時15分
- 場 所 テレビ会議
- 出席者 渡辺会長、明穂常任理事

### 概 要

7月から本会が連合当番となった。明穂常任理事の司会で開会。渡辺会長の挨拶に続き議事に入った。

### 議 事

#### 1. 中央情勢報告

日医理事である齋藤徳島県医師会長、日医監事である岡林高知県医師会長から、同日にテレビ会議で開催された日医理事会の議論を中心に報告があった。詳細は後日、日医理事会速報に掲載される。

#### 2. 令和2年7月豪雨災害への対応について

[鳥取県提案]

九州を中心に甚大な被害をもたらした豪雨災害への対応としての見舞金について、過去の同様の災害時の対応を参考に協議、意見交換の結果、「九州医師会連合へ見舞金300万円」を贈呈することとした。なお、配賦先、配賦金額についてはブロック担当の宮崎県医師会へ一任することとした。

#### 3. 県行政の新型コロナ対策等の重要会議への参画状況について [広島県提案]

各県の対応、参画状況について意見交換を行った。各県とも何らかの形で関与、意見具申等を行っている。

#### 4. 日本医師会 会内委員会委員のブロック推薦について [広島県提案]

ブロック推薦の日医委員会委員の推薦については、多くの役員が参画すること、活性化を目的として「2期4年までとしてはどうか」との提案について協議、意見交換を行った。

提案の主旨は理解できるが以前の会長会議において「概ね5期10年程度まで」とされていること、就任希望者を優先すること、多期就任者の発言力は大きいこと、日医から別途指名で委員就任の可能性があること、などの意見があり、調整を担当する本会へ一任することとされた。

#### 5. 中国四国医師会連合有床診療所担当理事連絡協議会について [徳島県提案]

全国の有床診療所連絡協議会がありブロック会の事務を広島県医師会にお願いしているが、全国的に有床診療所は減少傾向にある。各県医師会で有床診療所担当理事を決めていただき、連絡協議会を開催する方向で検討いただきたい。⇒了承された。

#### 6. 連合総会、分科会の運営並びに準備進捗状況について [鳥取県提案]

10月3・4日（土・日）、鳥取市において開催する総会分科会について、各県から提出いただいた議題を分類ごとにまとめた。回答については8月17日（月）までをお願いしたい。

なお、新型コロナウイルス感染拡大が懸念され

るところであるが、現時点では予定通り開催する予定で準備している。感染拡大となり開催が危ぶまれる場合には、各県のご意見を伺い判断したい。その場合には提出議題については書面回答のみとする。

## 7. 当面の諸会議について [鳥取県提案]

当面の常任委員会（会長会議）の開催予定として、10月3日（土）鳥取市で開催する総会時、11月28日（土）鳥取市開催予定としている。また、例年、日医代議員会前日に東京で開催している常任委員会、連絡会の運営についてご意見があれば、次回にお聞かせいただきたい。

## 「医師資格証」の発行について

日本医師会電子認証センターが発行する「医師資格証」は、医師資格を証明する電子証明をカード内のICチップに格納し、現実世界だけでなくIT世界でも医師であることを証明することができます。利用シーンとしては、採用時の医師資格確認、地域医療連携ネットワーク等のログイン認証、診療情報提供加算の要件の一つであるHPKI電子署名、日医生涯教育制度やかかりつけ医機能の各種研修会の受講履歴・単位管理が挙げられます。

また、鳥取県医師会においては、県医・地区医師会主催の研修会等の受付時に医師資格証をリーダーにかざしていただくだけで受付が可能です。



### \* 日医会員

- ・初回発行手数料、年間利用料は無料
- ・5年経過後の更新時には手数料5,000円（税別）が必要

### \* 日医非会員

- ・初回発行手数料は5,000円（税別）が必要
- ・年間利用料は6,000円（税別）が必要
- ・5年経過後の更新時には手数料5,000円（税別）が必要（発行・更新1年目は合計11,000円（税別）が必要）

### \* 申請に必要な書類

- ・発行申請書  
（ホームページからダウンロード）
- ・住民票の写し  
（原本で発行から6か月以内）
- ・医師免許証のコピー
- ・本人確認書類のコピー  
（運転免許証、マイナンバーカードなど）

詳しくは日本医師会電子認証センターホームページ（<https://www.jmaca.med.or.jp/>）をご覧ください。

被保険者証の統一について

〈2.6.22 鳥取県医療・保険課〉

市町村国民健康保険の被保険者証の取扱いについて、令和2年8月1日から次のとおり県内で統一しますので会員への周知をお願いします。

- ・被保険者証の色：「紫色」⇒被保険者証の色を年度ごとに変更しない。
- ・高齢受給者証と一体化した被保険者証とする。

1 趣旨

平成30年度から、国民健康保険が県と市町村の共同運営になったことと、他保険の被保険者証との重複を避けるため、被保険者証の取扱いを県内統一します。

【参考】

○県内保険者の被保険者証の色

- (青) 協会けんぽ、特別医療 (黄) 市町村職員共済組合、介護保険
- (ピンク) 後期高齢者医療 (緑) 県職員共済 (黄緑) 鳥取県医師国保組合

○令和元年度までの市町村国民健康保険被保険者証の色の状況

	市町村数	市 町 村 名
緑色	13	鳥取市、米子市、岩美町、八頭町、智頭町、湯梨浜町、琴浦町、南部町、伯耆町、大山町、日南町、日野町、江府町
紫色	5	倉吉市、境港市、三朝町、北栄町、日吉津村
桃色	1	若桜町

○令和元年度までの「高齢受給者証と一体化した被保険者証」の交付状況

鳥取市、倉吉市、境港市を除く市町村は、既に一体化した被保険者証の交付実施済。

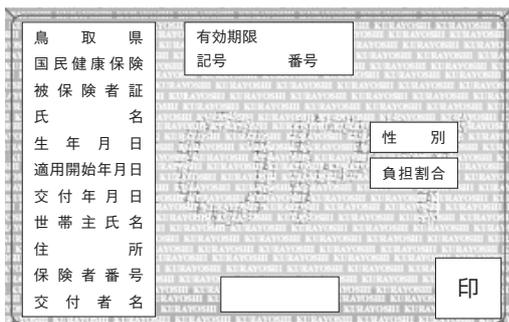
※「高齢受給者証」とは、70歳以上75歳未満の被保険者に交付されるもので、所得などに応じて一部負担金の負担割合が記載されています。

(現役並み所得者) 3割負担 (それ以外の方) 2割負担

2 その他

被保険者証に使用する紫色は、通常の医療機関の担当者が紫色と識別できるものを使用することとしています。

【「高齢受給者証と一体化した被保険者証」のイメージ】



## 令和2年度厚生労働省「こころの健康づくり対策事業」による 各種研修の受講者募集について

〈鳥取県福祉保健部健康医療局健康政策課〉

本県の自死対策及びひきこもり対策の推進については、日頃、御理解と御協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

このことについて、国立研究開発法人国立国際医療研究センター国府台病院長から以下の通り案内がありましたので、お知らせいたします。

受講希望者は、直接主催者へお申し込みください。

この研修は、厚生労働省「令和2年度こころの健康づくり対策事業（思春期精神保健研修事業）」の一環として5つのコースを企画し、各自治体の担当者、全国の専門家、あるいはそれを志す方たちにご提供することを目指して実施されます。

1. 「思春期精神保健対策医療従事者専門研修（11月研修）」  オンライン研修  
令和2年11月11日（水）10：00～17：35\* / 11月12日（木）9：30～16：45\*
2. 「思春期精神保健対策医療従事者専門研修（12月研修）」  オンライン研修  
令和2年12月24日（木）10：00～17：35\* / 12月25日（金）9：30～16：45\*
3. 「思春期精神保健対策医療従事者研修応用コース研修」  
令和3年2月24日（水）9：50～17：15 / 2月25日（木）10：00～15：55  
会場：国立国際医療研究センター国府台病院 肝炎・免疫研究センター研修室
4. 「ひきこもり対策研修（9月研修）」  オンライン研修 受講申込を締め切りました。  
令和2年9月2日（水）10：25～17：40\* / 9月3日（木）9：30～16：10\*
5. 「ひきこもり対策研修（3月研修）」  オンライン研修  
令和3年3月3日（水）10：25～17：40\* / 3月4日（木）9：30～16：10\*

※研修会はオンライン形態への変更に伴い若干時間等変更の予定です（3. 「思春期精神保健対策医療従事者研修応用コース研修」を除く）。準備が整い次第、主催者ホームページのプログラムに反映されます。

- ・受講料はすべて無料となっております。
- ・応募はインターネットからお願いいたします。
- ・下記インターネットホームページ掲載の募集要項をご確認の上、申し込みフォームに入力、応募頂きますよう、お願いいたします。

国立国際医療研究センター国府台病院HPより

診療科・部門のご案内 → 児童精神科 → 研修会情報

<http://www.ncgmkohndai.go.jp/subject/100/060/20161212082043.html>

## 新型コロナウイルス感染症等感染防止対策実施医療機関

## 「みんなで安心マーク」事業について

新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、医療機関はこれまで以上に感染防止対策に取り組んでいるところですが、これまで通院されていた方、生活様式が大きく変化し不調を来した方が感染リスクを恐れて、医療機関への受診を控えたり、先延ばしするといった現状があります。

また、お子さんの感染を心配して、予防接種を控えたり、健康診断を取りやめている方も少なくありません。

このままでは、日本の医療の良さである病気の早期発見、早期予防にも支障を来し、国民の皆様の健康にも深刻な影響を与えかねません。

このような状況に鑑み、日本医師会では、患者さんが安心して医療機関に来院できるよう、感染防止対策を徹底している医療機関に対して、『新型コロナウイルス感染症等感染防止対策実施医療機関「みんなで安心マーク」』を発行することといたしました。

## 〈概要〉

本マークは、患者さんに対して医療機関が感染防止対策に取り組んでいることを示すための掲示用としてご利用いただけます。

本マークは、日医ホームページから、医療機関が感染防止対策セルフチェックリストの全ての項目を実践していることを回答した場合に発行します。

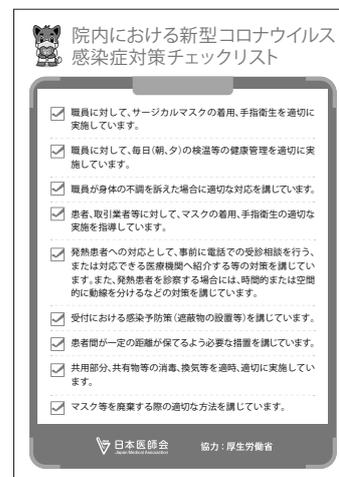
チェックリストは、本マークとともに医療機関に掲示いただくことを条件としているため、チェックリストの内容は、患者さん等にわかりやすく、全ての医療機関に共通する特に重要な項目としています。

本マークを発行した医療機関のリストは日本医師会ホームページに掲載します。

また、本マークの発行対象は医師会員に限定しません。

## 〈留意事項〉

- ・本マークは、医療機関の感染防止対策への取り組みについて、日本医師会が作成するセルフチェックリストの全てを実践していることを申請することにより発行し、医療機関が自主的に掲示するものです。
- ・発行した本マークの改変等を禁止します。
- ・本マークを発行した医療機関に対して日本医師会から確認等をさせていただく場合があります。また、申請内容に虚偽があった場合や日本医師会が不適切と判断した場合は本マークの廃棄・撤去を命じることもあります。
- ・本マークの利用によって生じたトラブルその他損害について、日本医師会は責任を負いません。



## ○日本医師会ホームページ「みんなで安心マーク」について

[http://www.med.or.jp/doctor/kansen/novel\\_corona/009500.html](http://www.med.or.jp/doctor/kansen/novel_corona/009500.html)

## 会員の栄誉

### 鳥取県国民健康保険団体連合会理事長表彰

(国保診療施設に勤務する医師であり、10年以上在職し、勤務成績が良好)

神谷 葉子 先生 (岩美町・岩美病院)

片山 章 先生 (南部町・西伯病院)

(市町村国保運営協議会の委員及び国保診療報酬審査委員会の委員の職に10年以上在任し、  
功労のあった者)

松野 充孝 先生 (境港市・松野医院)

高須 宣行 先生 (鳥取市・たかすりウマチ・整形外科クリニック)

秋藤 洋一 先生 (智頭町・智頭病院)

(国民健康保険事業・後期高齢者医療及び介護保険事業の振興に特に功績が顕著)

小林 哲 先生 (境港市・小林外科内科医院)

乾 俊彦 先生 (鳥取市・乾医院)

上記の先生方におかれては、永年に亘りご活躍されているご功績により、7月30日、鳥取市・白兎会館において開催された「令和2年度鳥取県国民健康保険団体連合会通常総会」席上、受賞されました。

## お知らせ

### 「鳥取県・糖尿病医療連携登録医制度」研修会のご案内

令和2年度新規登録、および令和3年度の更新要件となる研修会として下記のとおりご案内いたします。新規登録および次年度も登録医を継続希望の先生方へご出席ください（継続は自動更新）。ご自身が所属しておられない地区医師会の会でもご出席いただけます。

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

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

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

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

#### ○西部

#### 令和2年度第1回西部医師会糖尿病研修会（併催：糖尿病地域連携パス研修会）

日時 令和2年9月24日（木）午後7時～9時

場所 鳥取県西部医師会館 3階 講堂

#### 内容

司会 鳥取県西部医師会 理事 越智 寛先生

座長 鳥取大学医学部 地域医療学講座 教授 谷口晋一先生

#### ①症例検討「入院でインスリンの調節を行った糖尿病の1例」

博愛病院 代謝内分泌内科部長 竹内龍男先生

#### ②症例検討「CKD地域連携パスの運用事例」

山陰労災病院 腎臓内科 第三部長 山本 直先生

主催：公益社団法人鳥取県西部医師会、鳥取県糖尿病対策推進会議、西部医師会糖尿病地域連携パス推進委員会

（日医生涯教育制度2単位：CC：10 チーム医療、12 地域医療、76 糖尿病、82 生活習慣）

## お知らせ

### 第51回全国学校保健・学校医大会のご案内

標記の大会がハイブリッド方式（現地開催およびWeb開催の併用）にて下記のとおり開催されますので、ご案内いたします。

申し込み方法等、詳細は、大会ホームページをご確認ください。

(<http://www.toyama.med.or.jp/school-51/index.html>)

※申し込み受付期間：2020年7月30日（木）～9月30日（水）

#### 記

#### 令和2年度第51回全国学校保健・学校医大会 開催要項

ハイブリッド方式（現地開催およびWeb開催の併用）

テーマ	「子どもたちを守り、はぐくむ」
日時	令和2年11月14日（土）午前10時～
会場	富山国際会議場 富山市大手町1-2 TEL 076-424-5931 ANAクラウンプラザホテル富山 富山市大手町2-3 TEL 076-495-1111
主催	日本医師会
担当	富山県医師会
参加者	日本医師会会員および学校保健に関係ある専門職の者
参加形式	現地会場またはWeb参加
発表形式	会場からのLIVE配信（新型コロナウイルス感染症の状況により、演者が遠隔からのLIVE配信になる場合があります）
参加費	現地参加は15,000円、Web参加は5,000円

9:00	○受付 ANAクラウンプラザホテル富山 3階	Web参加	
10:00	○分科会 第1分科会「からだ・こころ(1)」 ANAクラウンプラザホテル富山 3階鳳の間Ⅰ 第2分科会「からだ・こころ(2)」 ANAクラウンプラザホテル富山 3階鳳の間Ⅱ 第3分科会「からだ・こころ(3)」 ANAクラウンプラザホテル富山 3階ASUKAの間 第4分科会「耳鼻咽喉科」 富山国際会議場 2階(201・202)会議室 第5分科会「眼科」 富山国際会議場 2階(203・204)会議室	LIVE配信 ※遠隔からの LIVE配信 の場合あり	後日ホームページ上で オンデマンド配信
11:30	緊急ビデオメッセージ(40分) (富山国際会議場 メインホール) 「新型コロナウイルス感染症から子どもたちを守るために ～本当の敵はどこにいるのか～」 富山大学医学部小児科学講師 種市尋宙先生	ビデオ配信	オンデマンド配信
12:10	○昼食(富山国際会議場 特別会議室・201～204会議室) 13:00 (都道府県医師会連絡会議は報告資料を配布)		
13:00	○開会式・表彰式 (富山国際会議場 メインホール) ○次期当番県挨拶	LIVE配信 ※一部遠隔からのLIVE 配信の場合 あり	
14:00	○シンポジウム テーマ「健全な学校生活にむけて～医療と教育の連携～」 ○基調講演(60分) (富山国際会議場 メインホール) 「学校における食物アレルギーの最近の話題」 講師：富山大学医学部長・学術研究部医学系小児科学講座 教授 足立雄一先生 座長：富山県小児科医会長 嶋尾 智 座長：富山県医師会副会長 村上美也子 15:00 シンポジウム(80分)(15分×4人+20分ディスカッション) ①「『子供の健康管理プログラム』の事後対応—富山県 医師会と県教育委員会との連携—」 富山県立中央病院小児科部長 五十嵐 登先生 ②「高岡市小児生活習慣病予防健診の実際と全国実態調 査報告」 JCHO高岡ふしき病院小児科部長 宮崎あゆみ先生 ③「学校生活における児童生徒の心原性失神」 富山県立中央病院小児科部長 藤田修平先生 ④「子宮頸がん予防ワクチン接種率向上に向けた取り組 み」 富山県議会議員・富山県医師会常任理事 種部恭子先生 16:20 ○特別講演(45分) (富山国際会議場 メインホール) 16:25 「神の鳥、ライチョウを未来へつなぐ」 講師：富山市ファミリーパーク園長 石原祐司氏 17:10 座長：富山県医師会長 馬瀬大助	LIVE配信	オンデマンド配信
17:20	○アトラクション (富山国際会議場 メインホール) 17:50 富山県立南砺平高等学校 郷土芸能部	LIVE配信	オンデマンド配信
18:30	○意見交換会 ANAクラウンプラザホテル富山 3階鳳の間(200名程度まで)		
20:30			

# お知らせ

## 国勢調査2020

今年は5年に1度の国勢調査が実施されます。

新型コロナウイルス感染症の感染防止のため、地域の実情に応じて、調査書類の配布や調査票の受け取りなど、できる限りみなさまと調査員が対面しない方法で行う予定です。

9月14日から、調査員がみなさまのお宅を順次訪問しますが、調査の趣旨等の説明はインターネット越しに行い、調査書類を郵便受けやドアポストなどに入れてお配りしていきます。

調査への回答は、郵送も可能ですが、できる限りインターネットでお願いします。

調査員が配布する調査書類の中の「インターネット回答利用ガイド」に記載されているログインID等により、10月7日までにパソコン、タブレット端末、スマートフォンなどから回答サイトにアクセスしてご回答ください。

調査の結果は未来の日本の方向性を決める大切なデータとなります。また、調査票の個人情報は厳重に保護され、統計の目的以外には使用しません。

みなさまのご理解とご協力をお願いします。

【問合せ先】 鳥取県統計課 TEL：0857-26-7588、7105



○インターネット回答期間  
9/14(月)～10/7(水)



○調査票（紙）での回答期間  
10/1(木)～10/7(水)

詳しくは、「国勢調査2020総合サイト」をご覧ください。

<https://www.kokusei2020.go.jp/>

国勢調査2020

検索





## 『コロナの影響で業績悪化、賃金の引き下げや賞与不支給は可能か？』

新型コロナウイルスの影響が長引く中、病院勤務の医療従事者が賞与を削られるといった報道がされていました。 realityに多くの医療機関が昨夏より賞与を引き下げると回答しており、それに伴いストライキに踏み切る医療従事者も現れ、待遇悪化による離職者の続出が懸念される事態となっています。

そこで賃金の引き下げや賞与の減額(不支給)は法的に可能かという問題が出てきます。今回は、この件について取り上げてみたいと思います。

そもそも、賃金は、労働の提供があれば必ず支給されるもので、支給金額は労働契約で決まっていますので、契約上の金額を下回することは許されないというのが大前提です。したがって、雇い主側が賃金を下げる場合は、労働者の自由意思による同意がなければならず、同意なしの賃金引下げは違法性が高くなります。

労使の交渉においては、雇い主側が有利になりやすいところから、労働者の自由な意思が尊重されなければなりません。賃金引下げでなによりも重要なのは、賃金引下げの必要性、引き下げられた賃金の水準・内容、代償措置などです。雇い主側は、労働者に対し、これらの情報を総合的に情

報提供したうえで交渉しているのかがポイントになります。つまり、労働者が一方的に不利にならないような賃金引き下げ交渉が行われたかどうかということです。

それでは賞与を会社の業績悪化などを理由に減額または不支給とすることは可能なのでしょうか。これについては、就業規則等での定め方によると言えます。たとえば「賞与は会社の業績および従業員の業務評価等を考慮して支給する場合がある」といった定め方をしている場合は業績悪化による減額や不支給も可能と言えます。しかしより具体的に「賞与は基本給の3ヶ月分を支給する」といった断定的な定め方をしていた場合には就業規則の変更などをしなければ、業績が悪化していても支給する義務が生じるものと考えられます。

賞与を支払うことは法的には義務付けられておらず、原則として会社(雇用主側)の任意となりますが、就業規則の定め方によっては自動的に支払い義務が発生する場合がありますので、今一度就業規則を見直しておくことが重要だと思います。ただし、賞与を減額または不支給せざるを得ない場合は、賃金引き下げと同様に、労使の交渉が必要となります。

(今回の担当：医療労務管理アドバイザー 田中伸一 社会保険労務士)

《過去に掲載した記事は、勤改センターのホームページからも閲覧できます》

お問い合わせ・ご相談など、お気軽にご連絡ください。ご利用は無料です。

**鳥取県医療勤務環境改善支援センター (略称：勤改センター)**

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

メール：kinmukaizen-c@tottori.med.or.jp

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

鳥取 勤務環境改善 検索



故 松 田 伸 先生

(令和2年7月29日逝去・享年101歳)

倉吉市新町3丁目1083



故 中 村 克 己 先生

(令和2年7月30日逝去・享年92歳)

米子市西福原2丁目8-29

鳥取県医療勤務環境改善支援センターのご案内 (鳥取県、鳥取労働局委託事業)

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

まずはお気軽にお問合せください。ご利用は無料です。

〒680-0055

鳥取市戎町317番地 鳥取県医師会館内

鳥取県医療勤務環境改善支援センター

(略称：勤改センター)

【TEL】0857-29-0060 【FAX】0857-29-1578

【受付時間】午前9時～午後5時(土・日・祝を除く)

【MAIL】kinmukaizen-c@tottori.med.or.jp

【HP】<http://www.tottori.med.or.jp/kinmukaizen-c/>

◆ 相 談 例 ◆

働き方・休み方の改善

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

働きやすさ・働きがい確保のための環境整備

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

安心して働ける  
快適な職場作りを支援いたします



## 「脳外科に入局して結婚できますか？」の答え

米子東病院脳神経外科 仲山 美名子 (旧姓 石橋)

医学部の2年生の頃には、すでに鳥取大学の脳神経外科への入局をほぼ決めていたので、入局説明会はタイトルの通りの質問をひとつ聞いて帰ろうと思っていました。当時の医局長は現在山陰労災病院脳神経外科部長の近藤慎二先生でした。とても早口なので、のちに一緒に仕事をさせて頂くようになってからも2割ほどしか聞き取れませんでした。その時聞き取れたのは、「結婚できるかどうかは君次第だ」という答えでした。「そりゃそうだ」と一瞬思いましたが、いやいやそうじゃなくて「脳外科医として仕事をしながら、家事とか子育てとの両立ができますか」の意味だったのですが。

最近、私の出身である脳神経外科の医局ですが、教授をはじめとしてイケメン(?)が増えたためか、入局する女性医師の数が少しずつ増えています。10年近く、近隣の関連病院も含め、「女性医師」は一人だったので、大変喜ばしいことだったのですが、残念ながら大学の医局を3年前に退局させて頂くことにしました。私がいなくなったから入局者が増えたわけでは決してなく、医局の魅力upと志の高い若者の存在が理由です。

紆余曲折あった部分は意図的に中略させて頂きますが、旧姓を併記していますように、40歳過ぎで結婚しました。そして43歳での妊娠、出産はなかなか大変で、当然引き続き始まった子育ても決して甘くなく、子育てをしながら脳外科医を続けていく自信がなくなり、さらに外科医としてのいろいろな迷いも出てくるタイミングでもありました(お話をさせていただく機会があればまた続編で)。当時は、それまでとは違う働き方を思いつ

くことも、とりあえず相談してみることも思いつかず、入局から約20年間お世話になった、脳外科の医局を退局しました。当然未練がなかったわけではありませんが、いろいろな意味で実際に生活できないため、辞めざるを得なかったというほうが事実に近いかもしれません。脳外科の仕事を手術をすることと定義すると、上記のタイトルへの答えは[No]だし、手術をしなくても、と定義すると「何とか[Yes]」になるのではないのでしょうか。

自分自身では医学部の2年生の頃から脳外科へ入局することを勝手に決めており、臨床講義や実習が待ちきれず、夏休みには一人で手術の見学に出かけて満喫したところからのスタートだったので、満腹とまでは言い難いのですが、かなり濃い年月、内容を過ごした気がします。医師4年目でノースカロライナ州にあるアメリカ国立環境衛生研究所に留学させてもらいました(というより渡辺高志前教授からの電話1本「アメリカ行ってね」という軽いタッチの人事に、「あ、はい」と返事するのみでした)。

ただ、よほど特殊な環境でない限りは、のちに考えてもこのタイミングでしか「女性医師」としての私には、学位取得や留学のタイミングはなかったのではと思います。29歳から2年半の留学、31歳で帰国、その後に学位を取得しました。脳外科は通常7年目で専門医試験を受けるのですが、1年遅れて8年目で試験を受け、何とか合格しました。学位取得と同じ年です。臨床経験が少ない分、猛勉強の日々でした。年齢的には結婚や出産の適齢期と言われる年代でしたが、上記の

経過にはお色気など付け入るスキもありません。「結婚や出産に結び付くような色恋沙汰」や、今で言う婚活です。

その後は留学中の研究を発表し国際学会で表彰されたり、各所で研究費を頂いたり、手術症例が増えたりと、医師としても、にわか研究者としてもノリノリになってきます。このタイミングでも結婚や出産を考えることもほとんどなかったように思います。この時期は友人の結婚ラッシュでもあったのですが、これまでバリバリに仕事してきた友人たちの報告をむしろ「(キャリアが)もったいない」という感情を抱いたのを覚えています。友人は逆の意味で同じように「(女性としての輝かしい時期が)もったいない」と思っていたのかもしれませんが。

私は基礎研究目的に留学しましたが、はっきり言って最初は全く研究に興味はなく、入局説明会での私の主訴であった「基礎研究や留学しないでいいのなら入局を決めたいと思います」は誰からも忘れられてしまっていました。こんなにも興味が無いのに、どうしたものかと悩んでおりましたが、いろいろとやっていくうちに、何とか楽しみを見つけられるようになり、じっくり考えることのできる貴重な時間を過ごせたと思います。研修医としての過酷な労働から突如解放され、当初は抜け殻のようでしたが、臨床と違い、また大学のような研究機関と違い、研究所でもあったことから、指導してくれる人もおらず、自分から働きかけなければ何もない空虚な毎日の中で、何かを見つけていくという全く違う世界でした。ただ最初の1か月目の結論は、「分からない事(実験の方法など)を分からない言葉(英語)で説明されてもわからんわ!」という苛立ちでした。家族で留学される方は、家庭での楽しいひと時があったり、新たな家族ができたり私から見るとずいぶん楽しそうでした。「男性医師」が平均38歳ぐらいで、専門性を極めるために、子供2人ぐらいと奥さんと一緒に留学される生活は、「女性医師」が戦(闘)っている姿とは雲泥の差のように、当時

の私の目には映っていました。「女性研究者」として一人で何かをやりに来た人たちも数人いましたが、Ph.Dとしてさらなる飛躍を目指す人や、通常の就職先として就職された研究者の方、家族が研究者として働いており、そのうち自分でもポジションを獲得したM.D.の女性、とさまざまな境遇の方がおられましたが、私のように臨床から何もわからないで何となくやってきて、毎日ぼんやりという人はいませんでした。基礎研究の知識も何もない人は誰一人いなかったのではないかと思います。前任の先生からの十分な引継ぎもできず、ただただ「何しようかなー。何しにきたのだろうか、とりあえず日本に帰りたい」の毎日で、いろいろな思いに涙の日々でした。しかし、一人で考え、発想力と孤独にひたすら耐える力はここで培われたのかもしれませんが。Cookpadを知らない時代に、アメリカのスーパーに売られている食材のみでおせちやフレンチのフルコースも、寒くなれば肉まんも生地から作れます(余談ですが)。

そのうち、段々と研究も軌道に乗り、実験の待ち時間には「神の手」福島孝徳先生の手術を見学に行き、パワーと知識を吸収してラボに帰り、残りの実験をするといったルーティンができてきました。

あとで考えると、この頃が一番のモテ期(?)だったのかもしれない、帰国前のタイミングでもあり、色恋沙汰にはちょうど良かったのですが、その後待ち受ける学位取得、専門医試験を考えると、やはり結婚や出産はこのタイミングでもないのです。

話は少し外れますが、脳神経外科学会でも女医会が、大きな学会に付属して開催されますが、「(異性には目もくれず)バリバリ手術しています」とか「何人か出産しながらも、時間に余裕のある病院で働いています。子供が少し大きくなったので習い事も始めちゃいました」という充実感のある発言が予想され、ひねくれているとは思いますが、特に後者の状況報告を聞くと、自分の決心が揺らいでしまう気がしたので、これまで一度

もその会には出席したことがありません。そのせいで、迷子の期間、答えの見いだせない時間が長くなってしまいました。そういった会には、意地を張らずに参加すべきだったと後悔しています。そんなに卑屈にもならなかったと思います。

幸いにも、家族や周囲の方の助けと、何よりも「どうしても子供が欲しい」という私の頑張りによって現在は一児の母となりました。とてつもなくかわいいう我が家のプリンセス（将来の夢がプリンセス）がいるからこそ、過酷な状況にさらされても、ひどい目に合っても何とか頑張っていけるのだと思います（帰宅すると、玄関のドアのスリットにへばりついて「ママがいい～」と泣いていたりと、変な顔をして笑わせてくれたり）。疲れ切った心を癒してくれます。

妻・母となった一人の医師として、かつて遭遇したことのない各種ハラスメントや理不尽な出来事に合ったことをきっかけに、「女性医師」の権利がきちんと守られることを目的に、そして「女性+医師」として両立できるように、何か問題が起こった時に組織として抗議、解決の手助けをしていただいたり、逆にできることがあればお手伝いをしたり、といったことを目的に、鳥取県女性医師の会に入会させていただき、これからも活動に参加していきたいと思っています。誌面上、書けないような内容の話がとにかくたくさん聞けます。参加前のイメージでしたが、こういった会は、言い方は悪いですが、「女性医師」として比較的早くに結婚、出産し、「幸せです～♡」の自慢大会のような雰囲気かと予想していましたが、それは全くの誤解でした。本当に凛とされている、「素敵」な先生方にたくさん出会えます。とりあえずは現状でのやり切れない思いをそれぞれがしゃべくりまわります。こんな会なら最初から出ておけば良かったと思いました。医師会主催なのですが、勤務医の先生も少なくないです。医師会から

独立した組織とし、勤務医の先生にも参加、活動してもらえるようにできればいいと思います。将来的には、「女性医師」が「女性」としても「医師」としても、満足のいく社会になればと思います。そのために今できることは、情報を共有し、根深い問題点もどんどん掘り起こし、対策を練る、一部の大学の女性医師のように、男性医師に負担をかけない、むしろ「いてくれてありがたい」と思われるような関係性を築いていく、そして「女性医師」ではなく「医師」と呼ばれるよう、さまざまな活動をしていくことだと考えています。

最後になりましたが、入局説明会の答えとしては（すべて私見です）、

- ①確かに結婚は「君」次第（近藤先生正解！）。でも当然しない選択もある。退職してからする道もある。適齢期など存在しない。
- ②一生医師としてフルタイムで働きたいなら、相当理解のある人と結婚する。
- ③子育て>医師の仕事、が理想なら医師どうしの結婚がうまくいっている夫婦が多い印象。
- ④結婚や出産のタイミングに正解はない。
- ⑤ただ、子供が欲しい人は、ここにだけ生物学的限界があるので注意（産休や育休の制度はあっても、妊活のための休みや休養はない。体外受精のための採卵時の全身麻酔の後も当直はある）。

こんなに偉そうに羅列していますが、現在私は②に属し、家事は両立どころか80%が夫の役割になっています。家事分担どころではありません。この場を借りて感謝の意を伝えたいと思います（ありがとね）。私事ですみません（家で言います）。



## 「小児外科」について

鳥取大学医学部附属病院小児外科診療科長（特命教授） 長谷川 利 路



令和2年1月より、鳥取大学医学部消化器・小児外科分野に小児外科科長（医学部附属病院特命教授）として赴任しました。小児外科で担当する疾患の特徴や

新しい治療法等について紹介します。

### 1. 小児外科疾患の特徴

小児外科で扱うのは15歳以下の小児で、心臓、脳、整形を除く全疾患となります。つまり、小児の呼吸器、消化器、腫瘍、泌尿器などの領域に対応します。

図1のように集学的、先進的な治療を要するものと、日常的な疾患に分けられます。特徴としては、個々の疾患の症例数は少ないが、疾患の幅が広く、患児のこれから先の長い一生を見据えて、成長・発達・人格形成・社会貢献を行える成人にスムーズにつながるようQOLを重視した診療が必要となります。また小児は術後の回復力、生命力が強く、これらが我々小児医療に携わるもののモチベーションになっております。専門性を駆使し安心できる治療を確実にいき、ご家族にも正確な情報を伝えるようにしています。

- ・集学的、先進的な治療：新生児外科、悪性腫瘍、呼吸器、消化器、泌尿器疾患等
- ・日常的な疾患：
  - 手術例；鼠径ヘルニア、臍ヘルニア、停留精巣等
  - 非手術例；肛門周囲膿瘍、先天性皮膚洞、等

#### 特徴

- ・個々の症例数は少ないが、疾患の幅が広い
- ・患児の先の長い一生を見据えて、成長・発達・人格形成・社会貢献がスムーズに行える様QOLを重視した診療が必要（モチベーションにつながる）
- ・術後の回復力、生命力が強い。
- ・専門性を駆使し、安心できる治療を確実にいき、ご家族や医療関係者に正確な情報を伝える

図1 小児外科疾患の特徴

### 2. 日常的な疾患

多い疾患として、鼠径ヘルニア（陰嚢水腫）、停留精巣、臍ヘルニア等で、手術症例の大半を占めます。その他、包茎、正中頸嚢胞や側頸瘻などの体表の疾患、非手術例として肛門周囲膿瘍や先天性皮膚洞などがあります。

### 3. 周産期医療と新生児外科

近年、少子高齢化が話題になっていますが、働く女性が大半となった現在、高齢妊娠・出産となる女性が増え、ハイリスク妊娠・出産から低出生体重児などで手術を必要とする小児が多くなっています（図2）。最近では多くの疾患が胎児期に診断されます。メリットとしては母体搬送を選択することにより、出生後搬送による感染や低体温、脱水、呼吸循環障害の進行などを未然に防ぐことが出来、さらに分娩の時期や方法をあらかじめ決めることが出来ます。私が鳥取大学に赴任してから今までの6か月間に新生児手術症例が7例あり、このうち6例（85.7%）は出生前に診断されていきました。内訳は横隔膜ヘルニア3例（内出生前診断2例）、十二指腸閉鎖3例（同3例）、仙尾部奇形種1例（同1例）です。出生前診断された場合、まず女性診療科に紹介され、その後新生

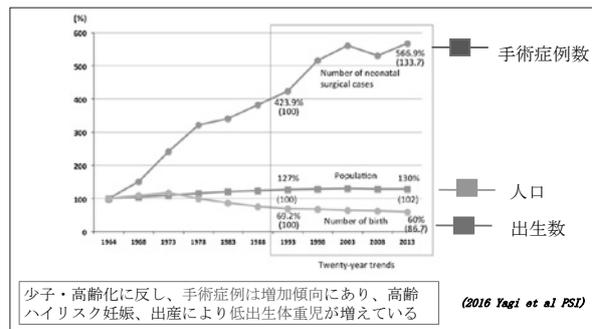


図2 本邦の新生児手術症例数/人口/出生数の推移 (1964-2013 新生児外科全国集計 日本小児外科学会)

児科、小児外科にコンサルテーションがされます。図3に横隔膜ヘルニアにおける肺低形成の重症度を画像所見から評価する方法を示しますが、重症度に従って分娩の時期、方法を話し合い、麻酔科とも相談してあらかじめ手術日まで決定しておきます。鳥取大学で経験した新生児7例は全例問題なく手術を受け無事に退院されています。

図4に新生児外科疾患の死亡率の推移を示します。出生前診断などによる周産期管理や新生児医療の進歩、外科手術・麻酔管理の向上などから死亡率は年々下がってきています。しかしながら、上述の低出生体重児に多くみられる壊死性腸炎等の消化管穿孔の死亡率は高くなっており、ハイリスク妊娠・分娩が増えていることを裏付けるものと思われます。

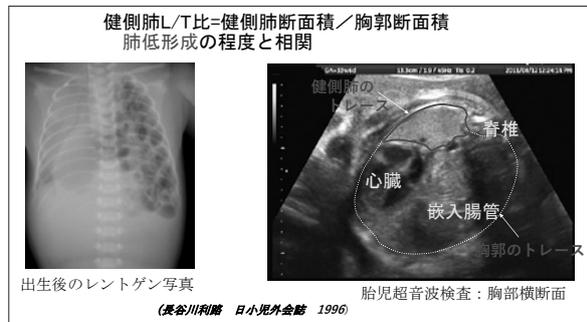


図3 先天性横隔膜ヘルニアの出生前重症度評価

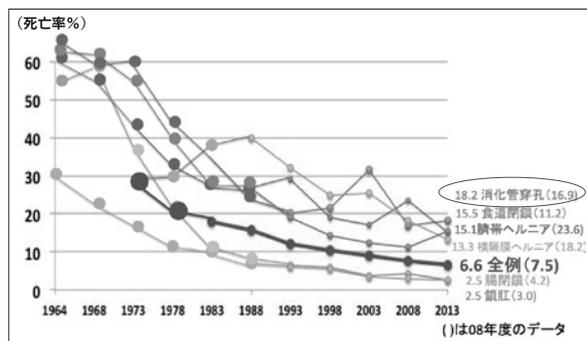


図4 新生児外科疾患死亡率  
—日本小児外科学会アンケート調査より—

#### 4. 乳幼児・学童期外科

呼吸器疾患（嚢胞性肺疾患や肺分画症等）、消化管疾患（直腸ポリープやメッケル憩室、急性虫垂炎等）、肝胆膵疾患（先天性胆道拡張症や胆道閉鎖症等）、泌尿器疾患（膀胱尿管逆流症や水腎症等）、良性腫瘍（卵巣嚢腫や奇形種等）や悪性腫瘍の多くが乳幼児期や学童期に手術されます。

小児悪性腫瘍には神経芽細胞腫、肝芽腫、ウィルムス腫瘍等が含まれますが、化学療法や放射線治療が奏功するため、図5のように手術だけでなく小児科等との連携による集学的治療が必要となります。小児外科では成人外科とは異なり、完全切除を目指すのではなく、局所切除や腫瘍の生検による組織診断を行い、迅速に化学療法や放射線治療につなげることが重要な役割となります。

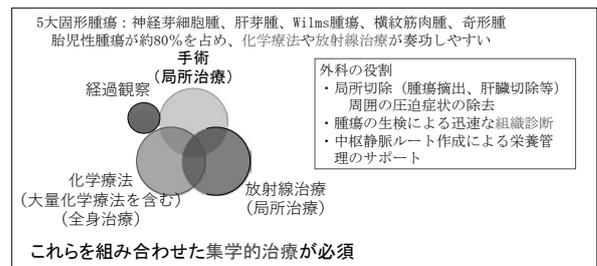


図5 小児悪性腫瘍

#### 5. 小児在宅医療

上述の低出生体重児の救命率が向上している一方で、Post-NICUといわれる、在宅医療が必要となる重症心身障害児が増加しています。図6に在宅呼吸管理を必要とする小児が最近増えているデータを示しますが、これらの患児には胃瘻造設術や気管切開等が必要となり、施設や家族等と協力して管理を行う体制作りが重要となります。

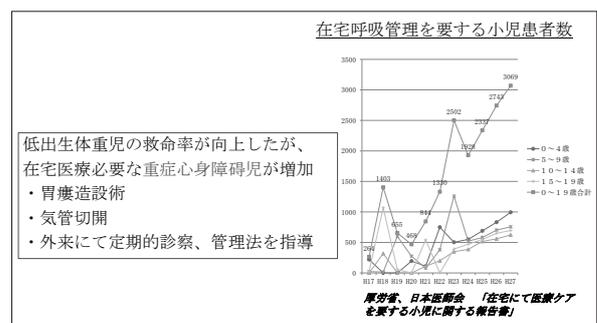


図6 小児在宅医療 (Post-NICU)

#### 6. 傷が目立たない手術と侵襲の少ない手術

従来は胸やお腹を大きく切開する手術が行われていましたが、術後長期になると骨格の変形などで運動障害や就業制限がおり、また大きな目立つ術創のため、いじめや不登校などの問題が生じてきました。図7左は以前新生児期に食道閉鎖症の手術を受けた患児で当時は右後側方切開で大きく開胸していましたが、年長児になって患側の肩

甲骨が挙上し胸郭が変形して姿勢が悪く運動制限も来しました。最近では同じ開胸するのに左図のように腋窩を縦切開し変形の防止を行っております。このような成長・発育上の障害を解決するために、お臍や体のしわを利用する手術を行っております。図8の左は卵巣嚢腫に対し新生児期に摘出術を受けた患児で、臍を利用して開腹してはいますが、術後の創部は殆ど目立っていません。右は10歳の鼠径ヘルニアの患児ですが、カメラや鉗子を入れたお臍と側腹部の創部と、ヘルニア門を閉じた創部は殆どわかりません。急性虫垂炎等にも内視鏡下手術を行い、術後の回復は早いです。更に将来的には10kg以上の小児症例にもロボット手術を導入して、腫瘍の切除や腎盂形成、胆道再建術などを行う予定です。



図7 小児開胸手術

## 7. 山陰地方で完結できる小児外科医療の確立

今後の大きな目標としては山陰地方において完結できる小児外科医療の確立ということで、鳥根大学の方々と協力して進め、鳥取大学での小児外科拠点化（集約化）と関連施設内での分担化（均等化）を図っていきたいと思います。鳥取大学から遠い地域の方々には幾つかのサテライト施設を置き、そこで、当院から診療や手術に出向くようにします。現在のところ、山陰労災病院と鳥取県中央病院に当科の高野周一講師が診療に行っております。また後進の育成については、鳥取大学消化器・小児外科分野は今年から日本小児外科学会の認定教育関連施設となり、大阪母子医療センター等のHigh Volume Centerでの研修を軌道に乗せ、小児外科専門医育成に尽力する所存です。

山陰地方の小児医療に貢献する所存ですので、今後ともよろしくご指導の程お願いします。

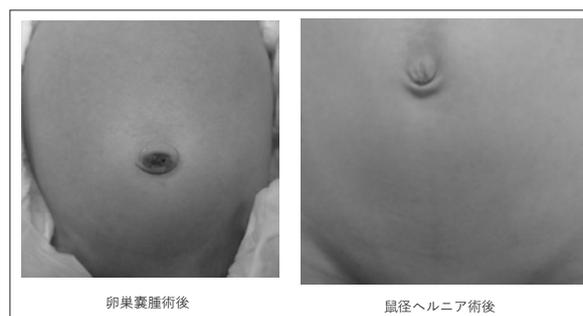


図8 傷が目立たない手術

### 〈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、予めご了承ください。

（鳥取医学雑誌編集委員会）

## 第51回鳥取県健康対策協議会理事会

- 日 時 令和2年7月9日（木） 午後3時～午後5時30分
- 場 所 （テレビ会議）  
鳥取県健康会館・鳥取県中部医師会館・鳥取県西部医師会館
- 出席者 43人（役員37人、オブザーバー2人、事務局4人）  
オブザーバー：県健康医療局健康政策課（藤本課長補佐）  
鳥取県保健事業団（丸瀬理事長）  
健対協事務局：谷口事務局長、岩垣課長  
鳥取県医師会：梅村主事、葉狩

### 司会：岡田（克）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いただいた。

### 挨拶（要旨）

〈渡辺 憲会長（鳥取県医師会長）〉

会長の渡辺でございます。

本日は、第51回鳥取県健康対策協議会理事会にご参集いただき、ありがとうございます。

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、第51回鳥取県健康対策協議会理事会にご参集いただき、誠にありがとうございます。

本日の理事会は、ご案内のとおり、新型コロナウイルス感染拡大防止の一環として、いわゆる三密を避ける観点から、テレビ会議システムにより、県医師会、中部ならびに西部医師会館の3会場を結んで、開催させていただくことにいたしました。

理事会の開会にあたり、一言、ご挨拶申し上げます。

健対協は昭和46年に発足し、来年50周年を迎え

ます。その間、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令和元年度事業報告、令和元年度決算、令和2年度事業計画（案）、令和2年度予算（案）について、慎重なご審議をお願いします。

さて、ご案内のとおり、わが国のみならず全世界において新型コロナウイルス感染が拡大しております。ジョンズ・ホプキンス大学の本日9時30分現在の集計では、全世界において1,200万人の感染、および54万8千人の死亡、うち、アメリカでは305万人の感染および13万2千人の死亡、さらに、わが国においては、2万261人の感染および982人の死亡が報告されております。

鳥取県においては、幸いなことに感染者が少なく、先週までは感染者は3名にとどまっていたが、ちょうど1週間前の7月2日に新たな4人目の感染者が発生し、現在、感染症指定病院にて入院治療中です。

これを受けて、現在、東部二次保健医療圏域に新型コロナ注意報が発令されています。

本年4月7日に、新型コロナウイルス感染症の

拡大にあたって、政府より緊急事態宣言が発令され、不要不急の外出の自粛、都道府県をまたいだ移動の制限など社会活動が縮小し、幅広い分野において多大な影響を受けました。宣言は5月25日に解除され、さらに、6月19日には全国における移動の自粛も解除されましたが、現在、全国で感染者が相次ぎ、感染の収束が見通せないまま経過しています。

また、今後の第二波、第三波に備え、引き続き行政等と連携を行いながら、県内のPCR検査機器の拡充や検査体制の強化、フェーズに応じた体制の整備など、早期発見、地域の医療機関連携による治療体制の充実を、県、大学、医師会の三者で緊密に連携しながら進めてまいりたいと思います。

新型コロナウイルス感染症による影響は社会の多岐にわたり、地域医療の現場においても、受診控えにより、多くの医療機関が経営上の影響を受けております。当県も協力いたしました日本医師会の医療機関調査におきましても、3月、4月分のレセプト調査にて、対前年同月比で、件数、点数ともに2割から3割程度減少していることが報告されています。

さて、緊急事態宣言等で自粛しておりました市町村主体の対策型検診が、7月から本格的に始まります。患者の口腔・鼻咽喉に密接した位置関係で行う検査等を実施する際には、マスクやゴーグル、必要に応じて、フェイスシールド、ガウン等の装着など、感染防護態勢を整えて、慎重な判断、対応が求められております。

マスクを始めとしたPPE、消毒用アルコールなど医療用の資材、機材、さらにはドリンクなど、各方面から様々な品のご寄附を頂戴いたしました。これらにつき、県行政ならびに各地区医師会を通して、ご希望の医療機関をお届けいたしましたので、医療機関においては、感染防護態勢は整いつつあります

また、検査等を延期したことにより、がんの発見や治療が遅れることは、あってはならないこと

でもあります。

今後も、新型コロナウイルス感染症としっかり向き合いながら、気を緩めず地域医療の取り組みを進めてまいりたいと存じます。また、一日も早い収束、いつもの平穏な社会生活に戻ることを願っています。

例年ですと、理事会終了後には、懇親会を開催しておりましたが、残念ながら、新型コロナウイルス感染症予防対策の一環として中止とさせていただきます。何卒、ご了解賜りますようお願い申し上げます。

以上をもちまして、簡単ではありますが、理事会の開会にあたってのご挨拶といたします。本日は、よろしくお願いいたします。

〈黒沢洋一副会長（鳥取大学医学部長）〉

鳥取県健康対策協議会は半世紀以上、県行政、医師会、鳥取大学医学部の三者が連携して健康対策に尽力している組織は、全国的には珍しく、非常に重要な会であります。

鳥取県民の疾病予防、健康維持増進の中心を健対協が担っていると思っています。

最近では感染症が流行していますが、協力して鳥取県民皆様の感染症対策に当たりたいと思います。鳥取大学医学部では週に1回、感染症対策の会議を開催し、その都度、修正した対応策を講じて、日夜、頑張っています。

皆様共に協力して、感染症対策を行っていきたいと思います。本日の議題にも挙がっているようですので、よろしくお願いいたします。

〈宮本則明副会長（鳥取県福祉保健部長）に代わって植木鳥取県福祉保健部理事監が挨拶〉

鳥取県福祉保健部理事監の植木でございます。副会長の宮本福祉保健部長に代わって、県を代表してご挨拶申し上げます。

日頃、鳥取県健康対策協議会の役員の皆様には、県民の将来にわたる健康づくり、様々な健康課題への対応に当たるための幅広い委員会活動に

取り組んでいただいていること、また、この度の新型コロナウイルス感染症につきましても、次への波に備えた医療提供整備にご理解、ご協力を頂いておりますことを、この場をお借りして、お礼申し上げます。誠にありがとうございます。

新型コロナ感染症は、現在、鳥取県では発生者4人で、東部二次保健医療圏域に新型コロナ注意報が発令されています。新型コロナ感染症の影響は社会的な活動の制限をはじめ、各種健康診断、保健事業、介護予防事業等に大きな影響を及ぼしています。先程、会長のご挨拶でもありましたように、受診機会を逃したり、病気の発見が遅れたり、慢性疾患の重症化が進むのではないかと危惧しているところであります。

私事で恐縮ですが、本日、健康診断で胃カメラを受ける予定でありましたが、東部地区に新型コロナ注意報が発令されたことから、胃カメラは中止となり、代わりに、十何年ぶりに胃透視を行うこととなりました。撮影方法等が進歩しており、県民として胃透視を受けることができたのは、良かったと思います。高齢者の方のフレイルの進行等心配なことがあります。今年度も引き続き、各種委員会活動にご尽力いただきますことをよろしく申し上げます。

### 理事の選任（敬称略）

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、令和4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：議長は渡辺会長

## 議 事

### 1. 令和元年度事業報告

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30年度実績、令和元年度実績見込み、令和2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（克）理事が報告

がん登録推進法による届出の義務化に伴い、データの収集と精度向上に奔走する時代からデータの利活用の時代、データサイエンスの時代と呼称される、新たながん登録の時代を迎えた。

鳥取県における平成28年度がん罹患・受療状況標準集計結果より、登録精度の指標であるMI比（死亡／罹患比）、DCN%（死亡情報のみの症例）、HV%（組織学的裏付けのある症例）値からも、データの完成性と正確性を達成されている。

鳥取県の罹患数の順位は、男において胃（18%）、大腸（17%）、肺（16%）、前立腺（14%）、肝および肝内胆管（5%）の順。全国の順位は胃、前立腺、大腸、肺、肝および肝内胆管で一部相違がある。

女においては乳房（18%）、大腸（17%）、胃（11%）、肺（10%）、子宮（6%）の順で全国の順位と同じである。

人口10万対年齢調整罹患率においては、鳥取県は男性の胃、大腸、肺がんが全国より高く推移している。また、鳥取県における標準化罹患比は、男の胃、大腸、肺が有意に高く、特に東部の大腸、肺が上昇傾向であった。

登録精度向上と届出情報入力のお考え方の統一性を図ることを目的に実務者を対象とした全国がん登録研修会を、令和元年11月9日、県医師会館、中部、西部医師会館でテレビ会議システムを使って同時開催した。講師は、埼玉県保健医療部疾病対策課の西田一典先生、テーマは「主要5部位のがん概論」。なお、全国がん登録オンラインシス

テム利用の手続きが完了されていない医療機関については、引き続き利用申請の依頼を継続していくこととなった。

また、今年度も昨年同様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引き続き検討を行った。

「鳥取県がん登録事業報告書（平成26年〔2014年〕集計）」作成。

日本がん登録協議会第28回学術集会参加（札幌市）。

## （2）胃がん対策専門委員会：謝花委員長報告

平成30年度胃がん検診受診率は27.3%であった。そのうち、内視鏡検診実施割合は79.8%であり、年々増加している。X線検査における国のプロセス指標については、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度の許容値はクリアしている。内視鏡検診の組織実施率は3.4%で、年々減少している。

検診発見胃がん164人、がん発見率は0.32%で、X線検診のがん発見率0.14%に比べ内視鏡検診のがん発見率は0.36%と高いが、確定調査の結果は、次回報告となる。

令和元年度は、胃がん検診対象者数189,132人、受診者数53,337人、受診率は28.2%となる（令和2年3月末調べ）見込みである。

内視鏡消毒・洗浄についてのアンケート（平成30年4月）調査結果は、精密検査登録医療機関（190）のうち175医療機関（92%）から回答があった。ベッドサイドの作業と、はじめに行うべき用手による洗浄は、約90%の施設で行われていたが、約30%の施設で自動洗浄機の使用はなく、高水準消毒剤の使用施設は半数以下であった。まずは自主的に改善していただくように、その他の結果を含めて各検診医療機関に配布し、鳥取県医師会報にも掲載した。

委員会での協議概要としては、県の令和2年度当初予算において、健対協が推奨する方法によりリスク層別化検査等を実施する市町村に対する検

査費用の一部助成を新たに実施することが承認された。対策型検診に伴ったリスク層別化検査（40～65歳、70歳まで拡大可能）と、若年層に対する胃がん予防対策としてのリスク層別化検査（20～39歳）の2モデルとし、ピロリ菌抗体検査とペプシノゲン検査の併用、40歳以上は原則胃がん検診と同時に行うこと、陽性者に対しては精査、要すれば除菌に誘導、その後は定期的な胃がん検診の受診勧奨をすること等を要件とした。

従事者講習会及び症例研究会は東部で開催した。

第50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令和元年12月7・8日高知市、高知城ホールにおいて開催された。50周年記念でもあり、日本消化器がん検診学会理事長の特別講演をはじめ、教育講演、シンポジウム、ランチョンセミナー及び一般演題（鳥取県から2題発表）等、内容は充実したものであった。

## （3）子宮がん対策専門委員会：皆川委員長報告

平成30年度子宮がん検診は受診率25.0%、要精検率1.69%、精検受診率78.3%。がん発見率0.03%、陽性反応適中度1.6%であった。受診者数（率）はほぼ横ばい状態である。精検受診率は国の許容値70%以上は上回るものの、目標値90%以上には届いていない状況である。また、がん発見率、陽性反応適中度、いずれも国の許容値に届いていない状況である。

しかしながら、がん発見率の増加には反映されないものの、前がん病変であるCINの発見数は明らかに増加している。陽性反応適中度低下の主な原因は、HPV感染の推定に留まる細胞診ASC-USならびにCIN推定例の増加による要精検者数の大幅な増加（分母の増加）と考えられる。また、今年度は報告様式の変更に従い、上皮内がんを発見がんとして計上してきた平成29年度までと異なり、CIN3として集計することになったこと（分子の減少）も低下の一因と考えられる。国への問い合わせの結果、後者は全国でみられている現象

であり、統計の見直しを検討しているとの情報があつた。

子宮体部がん検診対象者数は1,197人で、一次検診会場での受診者は964人、一次検診会場で受診できず医療機関で別途検査した者は157人、受診者の合計は1,121人、受診率は93.7%であつた。要精検率3.32%、精検の結果、子宮体部がんが4人発見され、がん発見率は0.41%であつた。

検診発見がん確定調査の結果、子宮頸部癌5例で、I A期2例、I B期以上が3例であつた。治療対象のCIN3またはAISは45例であつた。CIN1、2または腺異形成131例であつた。平成29年度に比べ、子宮頸部癌が2例増、CIN3またはAISは4例減少した。また、子宮体部癌は4例、子宮内膜増殖症3例であつた。

令和元年度実績見込みは、対象者数129,896人、受診者数は33,168人、受診率25.5%である。

委員会での協議概要としては、令和元年度地域保健・健康増進事業報告の変更に伴い、「鳥取県子宮がん検診実施に係る手引き」の精検紹介状及び実績報告様式を改正した。主な改正点は以下。頸部結果に「腺扁平上皮癌」と「その他」を追加、診断区分の子宮頸部癌にIA・IBを追加、子宮体部癌に異型増殖症を追加、但し書きとして、「コルポ・生検未実施、生検で異常ないが同時に行つた細胞診で異常を認めるものは未確定として下さい。」を追加した。

従事者講習会及び症例研究会は西部で開催した。

#### (4) 肺がん対策専門委員会：杉本委員長報告

平成30年度は受診者数55,050人、受診率29.1%、要精検率3.67%、精検受診率90.9%、がん発見率0.06%、陽性反応適中度1.5%であつた。鳥取県は肺がんの罹患率が高く、要精検率は高いものの、引き続き多くの肺がんが発見され、精度管理も良好と考えられる。

医療機関検診と集団（車）検診を比較すると、要精検率は医療機関検診4.10%、集団検診3.16%

であり、医療機関検診の方が0.94%高い傾向にあつた。要精検率については地域差があり、継続して精度管理には注意を払う必要がある。

検診発見がん確定の結果、原発性肺がん49人、転移性肺腫瘍3人、合計52人の肺がん確定診断を得た。最終報告で115人あつた肺がん疑いの予後調査では、原発性肺がん19人が発見され、肺がん疑いそのまま50人、良性10人、異常なし32人、不明1人、なお調査中3人となっている。

原発性肺がんのうち46人（93.9%）が胸部X線のみで発見され、2人は喀痰細胞診のみ、1人は両者陽性で発見された。原発性肺がんの平均年齢は72.6歳、女性は27人（55.1%）、臨床病期はI期31人（63.3%）、腺がんは35人（71.4%）と例年通りI期の肺腺がんの割合が高かつた。

令和元年度実績見込みは、受診率は30.1%である。

従事者講習会及び症例検討会を西部で開催した。

#### (5) 乳がん対策専門委員会：山口委員長報告

平成30年度の受診者数は19,075人、受診率16.5%で、前年度より0.2ポイント低下した。

要精検率5.98%、精検受診率94.6%。確定調査結果では、検診発見乳がんは60例で、がん発見率は0.31%、陽性反応適中度は5.26%で、前年度より1.62ポイント低下した。検診受診率は近年16~17%台で推移しており、大きな変動は認めていない。マンモグラフィ単独検診での要精検率、精検受診率、検診発見がん率、陽性反応適中度のすべてにおいて国が示す許容値を満たしており、精度は保たれていたが、受診率のみは目標値と大きな隔たりがある。

また、確定乳がんは60例で、前年度より12例減少した。確定乳癌の平均年齢は62.5歳で、60歳代の患者が最も多かつた。初回検診患者での乳癌発見例が多く、初回患者の掘り起こしが重要である。61.7%が早期癌であり、ステージ4の症例は認めなかつた。術式は乳房全切除術が過半数と

なっており、全国的な傾向と一致している。

令和元年度実績見込みは、受診率は17.7%である。

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

#### (6) 大腸がん対策専門委員会：濱本委員長報告

平成30年度は対象者数189,132人のうち、受診者数56,991人、受診率30.1%で、前年度に比べ0.2ポイント減であった。平成20年度以降、受診者数、受診率ともに上昇傾向が続いていたが、平成27年度をピークに減少傾向が続いている。要精検率8.3%で、プロセス指標の目標値である7.0%を上回っている。精検受診率77.8%で、がん発見率0.29%、陽性反応適中度3.5%であった。要精検率は国が示す許容値を上回っているが、がん発見率、陽性反応的中度は国の許容値を満たしており、例年と同様に精度は保たれていると考えられる。

確定調査により地域検診で49例、施設検診で121例の合計170例が確定大腸がんであった。このうち早期がんが106例で早期がん率は62.4%であった。

委員会での協議概要としては、督促を繰り返しても「大腸がん検診発見がん確定調査個人票」の回答がない医療機関もあるために集計をまとめるのに苦慮している現況を考え、個人票の簡略化も含めた見直しを行うこととした。

従事者講習会を西部で開催し、この他に各地区でも講習会等を開催した。

#### (7) 肝臓がん対策専門委員会：岸本委員長に代わって孝田理事が報告

①平成30年度は、健康増進事業における肝炎ウイルス検査の受診者数は5,521人で受診率は2.7%であった。受診者数におけるHBs抗原陽性率は1.1%、HCV抗体陽性率は0.3%であった。精検受診率63.9%で、前年度に比べ7.9ポイントの減少であった。精検の結果、肝臓がん確定は1人

であった。

②検診により発見されたウイルス陽性者に対しての定期検査受診率は約50%で、追跡調査により肝臓がん確定は、B型肝炎ウイルス陽性者が5人、C型肝炎ウイルス陽性者が7人であった。

③肝臓がん検診および定期検査によって発見された肝臓がん患者の予後については、以下のとおりである。

平成7年から開始した肝臓がん検診によって発見された肝臓がんは平成30年度までで31人で、現在生存中の患者は5人であった。平成10年から開始した定期検査によって発見された肝臓がんは平成30年度までで168人で現在生存中の患者は46人である。予後調査ができている平成29年度までの患者で累積生存率を比較すると定期検査発見がんで有意に予後が良好であった。しかし、定期検査群の5年生存率は41%、肝臓がん検診群は22%とまだまだ改善の必要がある。

④従事者講習会及び症例研究会を東部で開催した。

⑤精密検査結果における「C型肝炎治療後のウイルス消失例」の取り扱いについては、C型肝炎ウイルス消失後も肝臓がんに進行するリスクは残るため、定期検査は引き続き必要であり、「健康指導対象者」とすることが確認された。

⑥近年NBNC肝臓がんが著しく増加しており、非ウイルス性肝疾患からの肝臓がんサーベイランス法の確立が模索されている。対象患者、サーベイランス法について今後取り組んでいく必要がある。

#### (8) 若年者心臓検診対策専門委員会：坂本委員長に代わって吉田理事が報告

①令和元年度心電図検診は19,954人が受診し、そのうち、正常範囲が19,427人、要精検者数527人で、要精検率は2.6%であった。

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59,739人のうち精密検査対象者数は1,344人（うち新規573人）で、精検受診率は85.9%であった。精密検査の結果、要医療27人、要観察680人、管理不要202人、異常なし245人であった。

- ③委員会での協議概要としては、心臓検診結果の集計について、春休み期間中に受診した場合の集計について、当該年度に計上するのか、次年度の数に計上するのか、教育委員会で協議の上、漏れなく受診した人がわかるような案が出れば、次回提案することとした。

また、心臓疾患精密検査結果について、検査結果の「生活面からの区分」の集計方法について、令和元年度からE禁とE可を分けて集計を行うこととした。

- ④心臓検診従事者講習会を中部で開催した。
- ⑤第52回若年者心疾患・生活習慣病対策協議会総会が石川県医師会主催のもと開催され、ワークショップのテーマは「学校心臓検診の方法及び精度管理を考える」であり、4題の取り組み等が紹介された。

(9) 母子保健対策専門委員会：大野委員長に代わって岡田（克）理事が報告

- ①平成30年の出生者数は4,190人で、合計特殊出生率は1.61（全国平均1.42）、前年より0.05ポイント減少した。周産期死亡数は17人で前年より6人増、周産期死亡率4.0（全国3.3）で、前年比1.5ポイント増であった。
- ②平成30年度妊娠届出数は4,052件で前年より293件減少した。そのうち分娩後の届出が1件であった。1歳6か月児健診、3歳児健診の受診率はいずれも98%台と高率である。
- ③平成30年度妊娠届時の喫煙率は2.3%で前年より0.26%減少した。同居家族の喫煙は38.04%で、前年に比べ4.81ポイント減少した。
- ④3歳児健診において眼科領域で要精密となる児の数に市町村によって差があり、検査方法による違いがあるのではないかとする指摘があり、

今年度から統計を取り始めた。受診者4,612人中、眼科領域での要精検は285人、受診者は236人（受診率82.8%）であった。検査方法別では、絵指標+スポットビジョンスクリーナーを用いた場合が最も要精密となる割合が高かった。今後も検証のために調査を継続していく。

- ⑤平成30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99.4%であった。精密検査の結果、両側難聴が2人、一側難聴が5人で、検査実施数（4,893人）の0.14%であった。
- ⑥本県における人工妊娠中絶実施率について、対象年齢総数の割合では平成29年まで9年連続ワースト1位であったが、平成30年はワースト5位であった。
- ⑦令和元年度より本県においては、産後健康診査事業が開始され、令和2年度から全県的に2週間健診と1か月健診の2回実施になる予定である。

令和元年12月6日付けで、母子保健法の法改正により産後ケア事業が母子保健法の一部に位置付けられた。

- ⑧「先天性代謝異常等検査マニュアル」について、緊急性を要する場合においても臨機応変に対応できるよう見直しを行う。
- ⑨妊婦健診で把握した肝炎キャリア妊婦を確実にフォローに繋げられる体制を構築していく。
- ⑩新生児聴覚スクリーニングの要再検児の対応について、まずは早期に先天性サイトメガロウイルス検査を実施することを検討していく。
- ⑪5歳児健康診査研修会を令和2年2月26日開催し、西部医師会をメインに中部、東部へ画像配信を行った。参加者は68人であった。

(10) 疾病構造の地域特性対策専門委員会：瀬川委員長報告

令和元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「鳥取県の肝細胞癌サーベイランスの課題」引き続き、鳥取県内8病院を対象として、平

成30年度初発HCC診断の実態調査を行い、患者背景因子と検査項目等を解析したところ、鳥取県の初発HCC患者数は減少傾向で、NBNCが2017年から50%を超え、約60%を占めている。地域別の成因の特徴は、西部ではNBNCが半数以上で特にALDの割合が高く、中部では各成因がほぼ同じ割合であり、東部ではNBNC (non-ALD) の割合が高いことやSVR後のHCCが目立った。

近年、糖尿病がNBNC (non-ALD) HCCの危険因子として注目されており、Fib-4 indexによるNBNC (non-ALD) HCC高危険群囲い込みの可能性が報告されていることから、Fib-4 indexは年齢による影響を受けるため必ずしも正確に肝線維化を反映していない欠点もあるが、NBNC (non-ALD) HCCのサーベイランス対象を、「Fib-4 index 2.67以上の糖尿病患者」と設定することで、NBNC (non-ALD) HCCの約3分の1を早期診断に導くことを提案したい。

## ②「鳥取県の年齢調整罹患率と年齢調整死亡率の関連に関する研究」

鳥取県がん登録に報告された性別、部位別。東・中・西部別がん罹患情報の1996～2015年分と、人口動態統計による東中西部別の死因別死亡数（2000～2015年分）と同年の東中西部別人口の5歳階級別のものと、モデル人口を用いて、年齢調整罹患率と年齢調整死亡率を計算した。

年次別の推移を同一のグラフに描写し、それぞれのトレンドの関連を検討した。なお、罹患率と死亡率のトレンドの形状が似ていれば死亡率が罹患率で説明できる可能性があるため、時系列分析で検証した。

全がんの年齢調整罹患率と年齢調整死亡率の性別、東・中・西部別の推移をみると、罹患率は増加傾向にあり、死亡率はゆるやかに減少傾向が確認された。罹患率および死亡率は男性のほうが高く、それらの推移は平行していた。

東・中・西部別では、大きな差異はなく、時々偶然変動だろうと思われる増減は認められた。したがって、全がんをまとめてみると、時系列分析には適さない、すなわち罹患で死亡を説明するのは難しいと言える。

次に、部位別に罹患率と死亡率の推移を観察した。すると、罹患率が大きく増加しているが、死亡率はわずかに増加しているか、低いまま変わらないものの存在が認められた。それは、前立腺がん、子宮がん、乳がんであった。これらは、罹患率で死亡率が説明できているとは考えにくく、死亡率の大きさも小さいことから、鳥取県の高い死亡率に寄与しているとは、考えにくい。

罹患率、死亡率ともに高く、超過死亡数が多い胃、肝、肺、膵のがんは、分析疫学的手法を用い、鳥取県での危険因子を明らかにし、予防対策に力を入れることが重要ながん種であるといえる。

## ③「治療形式から見た肺高悪性度神経内分泌癌切除症例の検討」

2005年から2019年11月に鳥取大学医学部附属病院と山陰地方の関連3施設で手術を行った肺高悪性度神経内分泌癌（小細胞肺癌及び肺大細胞神経内分泌癌）を対象とした。方法はデータベースから治療方法と臨床病理学的因子を抽出し、標準治療群（肺葉切除＋縦隔郭清＋術後補助化学療法）と非標準治療群（標準治療が行われなかった症例）に分類して治療成績の比較検討を行った。

悪性度の高い肺高悪性度神経内分泌癌であるが、早期症例に対して標準治療を行えば比較的良好な予後が得られる。禁煙指導や健康維持が罹患率減少ならびに治療成績の向上につながると思われる。

## ④「鳥取県の生活習慣病の特性分析」

令和元年度は、心血管リスクの背景として、高血圧、脂質異常、糖尿病、CKDに関して、鳥取県における疾患特性を分析した。

高血圧は未治療者でも140/90mmHg以上が3割弱あり、治療中であっても140/90mmHg以下到達できていない人が4割程度認められた。保険者としては、高齢者比率の多い国保と後期高齢で治療者が多く、エリアとしては郡部だけでなく倉吉市などの都市部でも管理不良の潜在があると考えられた。

糖尿病については未治療者は多くないが、治療中患者のコントロールがHbA1c>7%が4割強と多かった。中性脂肪は未治療も少なく治療中も管理は比較的よいものと考えられた。

CKDについて2018診療ガイドラインに照らすと、かかりつけ医から専門医へ紹介の必要なオレンジ、レッドゾーンの患者の絶対数が多いわけではない。しかし、生活指導の必要なイエローゾーンは多く、かかりつけ医の管理は重要と考えられた。

西部医師会を対象としたCKDアンケートでは、尿蛋白測定4割、尿中アルブミン測定2割弱、eGFR測定3割強とデータ取得が不十分で、CKD診療ガイドラインや健対協作成の「CKD患者を専門医に紹介するタイミング」パンフレット活用は2割程度であり、未だ周知不足の問題が大きいと考えられた。

#### ⑤「根治的内視鏡治療が可能であった早期食道癌症例の死因に関するコホート研究」

2008年度から2018年度までに鳥取県立中央病院、鳥取県立厚生病院、鳥取大学医学部附属病院で行われた食道癌の内視鏡治療全症例に対する検討を行った。

内視鏡治療件数は年々増加傾向であり、男性が多く、飲酒、喫煙歴が高率であり、他臓器重複癌は胃癌が多かった。

2008年度から2014年度までに内視鏡治療された適応外を含む病変は、鳥取県立中央病院40病変、鳥取県立厚生病院22病変、鳥取大学医学部附属病院117病変の179病変、155症例であった。相対適応病変は27病変、適応外病変も17例含まれていた。

全155症例を対象とした場合、死亡者数は40名（5年以内の死亡者数25名）であった。

原病死は6例で、全て適応外病変であった。他臓器癌による死亡を16例認め、絶対適応病変症例から13例、相対的適応病変から1例、適応外病変症例から2例であった。しかしそのうちの5例は内視鏡治療後5年以上生存しており、いずれも絶対適応病変治療例から出ていた。この5例のうち4例は肺癌患者で、食道癌の治療時点では併存していなかった。癌以外の他病死を16例認めたが（適応外病変症例は1例のみ）、このうち10例は5年以上の生存が得られていた（適応外病変の治療患者は3年以内で死亡）。

内視鏡治療後に新たに発見された肺がんでの死亡例が多いことから、食道癌内視鏡治療後、リンパ節転移のリスクは極めて少ない絶対適応患者であっても、術後サーベイランスとして胸部を含むCTを撮ることは意義があると考えられた。

#### ⑥「母子保健調査研究：鳥取県における発達障がい児童の二次障がいと関連要因に関する研究」

発達障がい児の二次障がい（不登校や問題行動）に個人の要因や家庭環境要因（特に虐待や貧困、養育能力）、学校環境要因がどのように関連するかを明らかにする。

鳥取大学医学部脳神経小児科を2019年に受診した外来患者で発達障がいと診断されている児童・生徒（最終受診時の年齢：6歳0か月～16歳0か月）109例中、二次障がいありが54例であった。男女比はいずれも男児が多かったが、“二次障がいあり”の方が男児の比率が低かった。年齢は差がなかった。注意欠如多動症は両群とも高率であり、2群で差がなかった。自閉スペクトラム症は“二次障がいあり”群で多かった。限局性学習症は、“二次障がいなし”群で多かった。知能指数（IQ）の平均値に2群で差がなかったが、IQ70未満の軽度精神遅滞は“二次障がいあり”群に多かった。ADHDスコア（ADHD-RS）平均値と自閉性スコア

(ASSQ-R) 平均値は“二次障がいあり”群で高値であった。ADHD治療薬は両群で差がなかったが、抗精神病薬（リスペリドンやアリピプラゾール）と睡眠導入薬使用が“二次障がいあり”群で多かった。

発達障がい児は、不登校や暴言・暴力などの二次障がいを生じやすいことが知られていたが、これまで言われていた以上に高率であることが分かった。その関連因子を明らかにして対応策を講じることが大切である。

#### (11) 公衆衛生活動対策専門委員会：岡田委員長報告

##### ①健康教育事業

日本海新聞に「保健の窓」、「健康なんでも相談室鳥取県医師会Q&A」を掲載。

令和元年度は鳥取県医師会公開健康講座11回開催（3月は新型コロナウイルス感染症の影響で中止）。

鳥取県の委託事業である「生活習慣病対策セミナー」は年15回開催で、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8回をこれにあて、さらに3地区においても7回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、鳥取大学医学部消化器内科松本和也先生を中心に「鳥取県における痔瘻診療の実態調査」を行った。

第二回痔瘻実態調査の検討内容における予後についての追跡調査を行うこととしたが、各施設への負担が大きく十分なデータ集積が得られていない。方法について、検討中である。

##### 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、50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30年度特定健診受診率は46.5%で、前年度より1.5ポイント増加した。特定健診の開始された平成20年度と比べると21.7ポイント上昇したが、受診率の高い保険者と低い保険者の2極化は同様である。また、特定保健指導実施率は22.1%で、前年度より0.8ポイント減少した。

内臓脂肪症候群該当者は受診者の15.4%、内臓脂肪症候群予備群が受診者の11.4%。内臓脂肪症候群該当者割合は若干微増している。3疾患（高血圧、糖尿病、脂質異常）のなかでは、やはり高血圧者が多い。

西部医師会で実施したCKDアンケート調査を東・中部医師会においても実施する。

本県の循環器病（心疾患、脳血管疾患）は、全国と同様に悪性新生物（がん）に次ぐ死亡原因となっており、循環器病対策は重要な課題の一つである。鳥取県循環器病対策推進計画（仮称）の策定に向けては、本会を中心に検討することとしているが、具体的な進め方については引き続き検討していく。これに関連して、「高血圧治療ガイドライン2019（日本高血圧学会）」において高血圧予備群が再定義されたが、国の再定義までは鳥取県健康づくり文化創造プラン上の予備群の定義は従来通りとすることとなった。

また、鳥取県死因究明等推進協議会（R2.2.6）で示された県内における入浴中死亡事例の調査結果を受け、今後、ヒートショックや熱中症を含めた入浴中の死亡事故の注意喚起を行っていく。

#### (13) 地域医療研修及び健康情報対策専門委員会：植木委員長報告

地域医療の充実のための医師確保対策、県内の医師需給状況、地域卒学生及び医師の現況、鳥取

大学での地域医療教育の変遷と現状、「病床機能分化・連携情報推進事業」や「がん死亡・罹患のデータ解析」等健康・医療情報の解析状況と今後の施策化にむけた取組みについて状況説明いただき意見交換を行った。

鳥取県地域医療支援センターで実施した「県内病院（44病院）における医師数に関する調査」（平成31年1月）では、不足医師数は242.1人で前年に比べ13.4人増であった。どの診療科でも不足感があり、現場での不足感は継続している状況であった。

平成18年度から鳥取県医師確保奨学金施策を行っており、平成18年～令和元年度までの14年間で鳥取大学医学部医学生と他大学医学生と合わせて318人に奨学金の貸付を行い、そのうち、43人が臨床研修中で、そのうち、約9割の39人が県内で初期臨床研修を受けている。また、医師3年目以降の医師71人のうち、約8割の58人が県内で勤務している。

鳥取大学医学部においては、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み立てられており、臨床実習においては、地域の医療機関において実習を行っている。また、鳥取大学医学部地域医療学教室では、研究や教育のサテライトキャンパス機能を持った「鳥取大学地域医療総合教育研修センター」を平成26年6月9日に日野病院に開設した。

この10年間で充実した地域医療教育が行われるようになった。総合診療レジデントは平成30年2名、令和元年2名、指導者2名の獲得ができたとのことだった。

本県においては、令和元年度より京都大学に委託して、平成28～30年度の医療・介護レセプトデータを対象とし、患者の受療動向、医療機能の実態、医療機能分化・連携の実態、在宅医療の実態分析や推計を行っている。同意が得られた提供保険者のデータであるが、医療需要の約7割をカバーしている。この解析結果を地域医療構想の推進のための基礎資料として活用することとしてい

るとのことだった。

また、平成30年度より「鳥取県がん対策緊急プロジェクト会議」を開催し、以下の方向で施策を検討実施することとした。

- (1) 働き盛り世代の肺がん、胃がん対策の検討、実施。
- (2) 食生活改善による一次予防対策の実施。
- (3) がん登録情報、がん検診の受診状況、レセプトデータとの照合による解析調査の検討。
- (4) 地理的、気候的に似ている福井県、島根県との比較検証の実施 など

外部委員として、国立がん研究センターの東先生にも参加していただき、引き続き検討を継続実施するとのことだった。

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

令和元年度の総合部会は令和元年9月26日、令和2年3月12日の2回開催した。

この会では各部部长、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. 令和元年度決算書について

岩垣課長が説明した（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72,172,588円に対し、支出合計額は68,249,214円、収支差引額は3,923,374円となり、令和2年度に繰り越した。

## 3. 令和元年度表彰基金決算書、特別事業積立金について

岩垣課長が説明した（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169,894円である。

「特別事業積立金」は、定期預金積立金4,045,882円。また、普通預金1,742,729円は令和2年度へ繰り越した。

#### 4. 監査報告

新田監事より、6月20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）。

令和元年度事業報告、決算書、令和元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（克）理事より、専門委員会の構成（別記8）、「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10～11）」、「鳥取県母子保健対策協議会委員名簿（別記12）」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13）」、「母子保健対策小委員会委員名簿（別記14）」についても、併せて説明された。任期は、令和4年3月31日まで。

今年度、県は循環器病対策の推進に関する基本的な計画の策定を行われますが、計画の検討の場として、生活習慣病対策専門委員会の下に「循環器病対策推進計画策定に係る小委員会」を新たに設置することとしている。小委員委員名簿（別記15）、任期は、令和3年3月31日まで。

上記については、一括承認した。

#### 6. 令和2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（克）理事が説明

平成29年標準集計。罹患集計の結果は、医師会報、事業報告、ホームページにて公表する。

昨年度に引き続き、登録精度向上と届出情報入力の方針の統一性を図ることを目的に実務者を対象とした全国がん登録研修会を開催する。

また、昨年同様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引き続き検討を行う。また、リスクファクター解析のためのリンク解析についても継続して検討を行う。

令和2年度鳥取県がん登録報告書の印刷。

日本がん登録協議会第29回学術集会参加（WEB開催）。

（2）胃がん対策専門委員会：謝花委員長説明

令和2年度は受診者数54,972人で、受診率29.1%の予定である。

北栄町と伯耆町、西伯町の成績報告、働きざかり世代の胃がん対策事業（協会けんぽ鳥取県支部）、及び市町村と連携して行う胃がん対策事業の報告などから、データの集積と導入した効果、今後、県内市町村で実施する場合のピロリ菌検査実施体制等についてさらに検討を進めていく予定である。

従事者講習会及び症例研究会を西部で開催予定である。

（3）子宮がん対策専門委員会：皆川委員長説明

改訂後の精密検査紹介状及び確定調査結果報告の運用状況評価を行う。

また、合理的な細胞診・HPV検診の導入に向けて検討を行う。

子宮がん検診従事者講習会と症例検討会を東部で開催予定である。

(4) 肺がん対策専門委員会：杉本委員長説明

令和2年度の受診者数は57,909人、受診率は30.6%を予定している。

重点計画としては、受診率の向上のために引き続き市町村に働きかける。要精検率、陽性反応適中度の地域差を是正し、精度管理を向上させる。読影力の向上、検診発見がんの予後調査の継続、禁煙を推奨し罹患率を低下させる。

従事者講習会及び症例検討会を中部で開催予定。

(5) 乳がん対策専門委員会：山口委員長説明

日本乳癌学会より「乳がん検診精検報告書作成マニュアル」が発行され、精検報告書の記載事項の指針が示された。本県でも、マニュアルに則った内容に修正を加えることを決定し、令和2年度中に内容の変更を決定し、令和3年度からの運用開始の予定としている。

未受診者の受診勧奨を行っていく。また、マンモグラフィ読影資格取得に引き続き、県の協力をいただいて医師確保を進めていく。

住民健診以外の個別健診、事業所健診として行われている乳がん検診の精度管理に関しては十分に検討されていない現状がある。国立がん研究センターが示している乳がん検診実施機関用チェックリスト（精度管理として国から要求されている項目）を周知していただくため、健診機関に配布を行うこととしている。

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

(6) 大腸がん対策専門委員会：濱本委員長説明

平成20年度以降上昇傾向の続いていた受診率が、平成28年度から3年続けて前年比減少となった。令和元年度以降の推移も注意深く観察していく必要がある。受診率、精検受診率のさらなる改善に努める。

「検診発見大腸がん患者の確定調査」については、組織診断が判明する前に「がん疑い」として

報告票を提出している症例が少なからずあり、組織診断が確定してからの報告を引き続き依頼していく。また、この度、大腸がん発見がん確定調査個人票の見直しを行ったが、これまでに多かった記入漏れの推移を見守っていくとともに、記入漏れの無い報告書を提出するように周知徹底を図っていく。

逐年検診発見進行癌症例の他、留意すべき症例については症例検討会において検討を行う。

NHKと国立がん研究センター「希望の虹プロジェクト」が全国の市町村に参加を呼びかけて、テレビ番組放送と郵送パンフレットを連動させた「大腸がん撲滅プロジェクト」を行い、男女別の大腸がん精密検査受診勧奨リーフレットが作成され、NHKの番組でも紹介された。鳥取県においても市町村や保健事業団での受診勧奨の際に、本リーフレットを活用することで、精検受診率の向上に努めたい。

また、従事者講習会及び症例研究会も東部で開催予定。

(7) 肝臓がん対策専門委員会：孝田委員長説明

令和2年度は国庫事業の肝炎ウイルス検査（19市町村実施）5,477人、市町村単独事業（5町実施）567人の予定である。

検診・検査により発見されたB型肝炎ウイルス及びC型肝炎ウイルス陽性者に対し、精密医療機関等を通じ年2回以上受診するよう受診勧奨を行う。また、肝炎ウイルス検査の精密受診率が約50%程度と低下しており、80%以上の受診率を目標に対策を検討する。

特に肝炎医療コーディネーターを育成し、コーディネーターによる啓発活動を推進する。

従事者講習会及び症例研究会を中部で開催予定。

(8) 若年者心臓検診対策専門委員会：吉田委員長説明

年に1回委員会を開催し、令和元年度心臓疾患

精密検査結果および心電図検診結果の報告と、令和2年度以降の心臓検診実施体制等について検討。

心臓検診従事者講習会を学校医研修会と同日に中部で開催する予定。

第53回若年者心疾患・生活習慣病対策協議会が、令和3年2月28日、富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：難波委員長説明

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

特に市町村間でのデータの差について検討し、今後の母子保健施策について検討する。

平成31年4月から鳥取県産後健康診査事業を開始した。全県的に2週間健診と4週間健診の2回実施ができる様、産科支援の取り組みを強化し、母子保健にかかる切れ目ない支援体制構築のために行うべきことを検討していく。

鳥取県は5歳児健診を先駆的に行ってきたが、この検診がどれだけ有効なのかこれまでのところ検証されていない。5歳児健診マニュアルの精度、健診項目の検証および事後フォローのあり方について、小委員会を開催して検討していく。

妊婦健診でB型肝炎キャリアと診断された妊婦について、出産子育てを機に市町村および医療機関等との連携による支援とフォローアップ体制を構築する。

#### (10) 疾病構造の地域特性対策専門委員会：瀬川委員長説明

①「鳥取県のウイルス性肝細胞癌サーベイランスの徹底および糖尿病患者を対象とした非B非C非アルコール性肝細胞癌サーベイランスの試み」

2020年度事業では、新たに鳥取市立病院を加えた鳥取県内の拠点9病院（鳥取大学、山陰労災病院、米子医療センター、博愛病院、済生会境港総合病院、鳥取県立厚生病院、鳥取県立中

央病院、鳥取赤十字病院）において2019年度に診療した初発肝細胞癌（HCC）の成因や診断契機を中心とした実態調査を行い、課題を各施設へフィードバックすることにより、早期診断されるHBV・HCV関連のHCC患者数の増加を目指す。また、糖尿病専門医と連携して「Fib-4 index 2.67以上の糖尿病患者」の条件で囲い込みを行う非B非C型（NBNC）HCCのサーベイランスを実行することにより、早期診断されるNBNC HCC患者数の増加も合わせて目指す。

②「鳥取県の地域がん登録とKDBデータの連結データをがんの疫学研究に用いることの有用性に関する研究」

2019年5月に「鳥取大学、鳥取県国民健康保険団体連合会及び鳥取県の連携に関する協定」が結ばれた。初年度は、国民健康保険組合連合会が保有するレセプト情報に連結できるKDBデータ（国保データベース）を用いて、レセプト情報から判定できるがんに対する治療行為とKDBデータ上の有病情報（疾患名）の一致度を検討し、次いで、ある自治体をモデル地区として、KDBデータから抽出できるがん治療を行った患者データと地域がん登録で把握したがん罹患患者の情報が一致するかどうかを性別、年齢階級別、部位別に検討する。

③「鳥取県における若年者肺癌の臨床病理学的特徴と予後」

若年者肺癌は腺癌が多いとされるが症例数は少なく、臨床病理学的特徴は未だ不明瞭な点が多い。

2005年1月から2018年3月の期間に鳥取大学医学部附属病院で手術を行った1,411例のうち、術前導入療法施行例を除き肉眼的完全切除が得られた肺腺癌965症例を対象とする。対象症例を49歳以下35例（若年者群）と50歳以上930例（非若年者群）に分類して臨床病理学的因子について比較検討を行う。

④「鳥取県の生活習慣病の特性分析」

ハイリスク集団についての社会経済的背景の

分析、CKDに関する医療側の認識度、がんと生活習慣病との関連を他県と比較検討することを、令和2年度のテーマにしたいと考えている。

⑤「根治的内視鏡治療が可能であった早期食道癌の死因に関するコホート研究」

令和2年度は令和元年度に内視鏡治療を行った症例で1年間存命であった症例を登録して前向きに経過を見る。また、平成30年度から27年度は5年後の予後が出ない過去症例になるため、このデータも前向き検討と同様に解析する（厳密な前向き検討にならないためこれは参考程度、もしくは将来後ろ向き解析のデータに統合して検討する）。後ろ向き研究により得られた成果（リスク因子情報）も使用しながら、上記の期間に登録していく症例で、本当にリスク因子となり得るのかを検証する（前向きコホート研究）。

⑥「母子保健調査研究」

鳥取大学医学部脳神経小児科を受診し、発達障がいと診断された児童・生徒のカルテを後方視的に調査し、二次障がいに背景疾患や環境要因がどのように関連するかを統計的に解析する。

(11) 公衆衛生活動対策専門委員会：岡田委員長  
説明

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

毎月1回、鳥取県医師会公開健康講座を継続実施。なお、鳥取県の委託事業である「生活習慣病対策セミナー」については年16回で、鳥取県医師会公開健康講座のうち7回を生活習慣病セミナーにあて、3地区においても3回ずつ同様のセミナーを実施していただく予定。

各地区の健康教育活動も継続実施。

地域保健対策は、平成27年度より、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

取県における胃癌診療の実態調査」を行ってきたが、新たに、鳥取県特有のがんリスク要因の究明を目的として、県内のがん患者及び健常者に対するアンケート調査を実施し、課題解決に向けた「鳥取県がん症例対象研究」を令和3年度に行う予定である。令和2年度は、膵がんを含めた消化器がんを対象としたアンケート項目及び調査実施体制の検討を行う。

(12) 生活習慣病対策専門委員会：谷口委員長  
説明

委員会の開催2回。

令和元年度の特健康診査、特定保健指導の実施状況の把握と問題点について検討を行う。

岩美町で試みている訪問受診勧奨や医師会の特定健診データの代行入力などの取り組みは、受診率向上の方策として他の市町村にも紹介していきたい。

またCKD対策は糖尿病性腎症重症化予防とともに、透析導入や循環器疾患予防のためにきわめて重要な取り組みであり、医師会だけでなく行政を通じた保健介護スタッフ、さらには県民も含めて啓発をすすめていきたい。

3圏域でのCKDアンケートを行い、各エリア別の課題を分析する。保健師などの従事者向けには各圏域での研修会を継続していきたい。

萬井県健康政策課長より、「循環器病対策推進計画策定に関する小委員会」の設置経緯、目的等について以下の通り説明があった。

今年度、循環器病対策の推進に関する基本的な計画を策定することとなっており、計画内容の検討は「鳥取県生活習慣病等管理指導協議会循環器疾患等部会及び鳥取県健康対策協議会生活習慣病対策専門委員会」において行うこととなっている。

本検討にあたり再発の予防（心血管疾患リハビリテーションを含む）及び回復期・維持期について、外来診療を担当されている若手・中堅医師の意見を伺い計画に反映させるための標記小委員会

を、鳥取県健康対策協議会に設置することとなった。国の基本計画が公表され次第、小委員会、循環器疾患等部会及び生活習慣病対策専門委員会を開催し、ご意見を伺い、協議の上、今年度中には計画を策定する予定である。

### (13) 地域医療研修及び健康情報対策専門委員会：植木委員長説明

委員会を1回開催。

鳥取県が鳥取大学ほかに設定している地域枠等の学生が次々と医療現場での勤務を始めてきており、これら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図れるよう、研修・育成体制について引き続き意見交換を行う。

また、昨年度に引き続き、地域医療構想の目標の実現に向けた「病床機能分化・連携情報分析推進事業」やがん対策強化のための疫学研究の取組みなど、各種健康医療情報の解析状況等について情報共有するとともに、今後の進め方について意見交換を行う。

## 7. 令和2年度予算(案)について

岩垣課長より説明があり、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。令和2年度予算総額は75,036千円で、前年度より1,261千円減額予算である。

令和2年度事業計画(案)及び予算(案)について、一括承認した。

## 8. その他

### 50周年記念事業について

岡田(克)理事より、昭和46年1月16日に本協議会は発足し、令和3年1月16日で50周年を迎えることになる。よって、記念事業として、令和3年7月開催の健対協理事会終了後、知事表彰、会長表彰、特別講演、祝賀会を行う予定であるという話があった。

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.kentaikyoutottori.med.or.jp>



## 令和2年度鳥取県健康対策協議会役員名簿

(任期 令和2年4月1日～令和4年3月31日)

(敬称略／順不同)

会 長	渡辺 憲 (県 医 師 会 長)	理 事	三上 真顯 (県医師会常任理事) <sup>*2</sup>
副会長	黒沢 洋一 (鳥取大学医学部長)	〃	太田 匡彦 (県 医 師 会 理 事)
〃	宮本 則明 (県福祉保健部長兼ささえあい福祉局長)	〃	秋藤 洋一 ( 〃 )
理 事	中林 宏敬 (県病院局病院事業管理者)	〃	松田 隆子 ( 〃 )
〃	木本 美喜 (県子育て・人財局長)	〃	岡田 隆好 ( 〃 )
〃	植木 芳美 (県福祉保健部理事兼健康医療局長)	〃	多喜 小夜 ( 〃 ) <sup>*2</sup>
〃	萬井 実 (県健康医療局健康政策課長)	〃	原田 省 (鳥取大学医学部附属病院長)
〃	谷 俊輔 (県健康医療局医療政策課長)	〃	中村 廣繁 (鳥取大学医学部教授)
〃	西尾 泰司 (県健康医療局医療・保険課長)	〃	谷口 晋一 ( 〃 )
〃	小林 一義 (県健康医療局健康政策課 がん・生活習慣病対策室長)	〃	尾崎 米厚 ( 〃 )
〃	廣岡 保明 (県立中央病院長) <sup>*3</sup>	〃	山本 一博 ( 〃 )
〃	皆川 幸久 (県立厚生病院長)	〃	永島 英樹 ( 〃 ) <sup>*2・3</sup>
〃	吉田 良平 (県保健所長会会長)	〃	磯本 一 ( 〃 )
〃	若林 健二 (県衛生環境研究所長) <sup>*1</sup>	〃	難波 範行 ( 〃 )
〃	松浦 喜房 (東 部 医 師 会 長)	〃	孝田 雅彦 (日 野 病 院 長)
〃	松田 隆 (中 部 医 師 会 長)	〃	濱本 哲郎 (博 愛 病 院 副 院 長)
〃	根津 勝 (西 部 医 師 会 長)	〃	杉本 勇二 (県立中央病院副院長)
〃	清水 正人 (県 医 師 会 副 会 長)	〃	吉田 泰之 (県立中央病院副院長)
〃	小林 哲 ( 〃 )	〃	謝花 典子 (山陰労災病院顧問)
〃	明穂 政裕 (県医師会常任理事)	〃	山口 由美 (鳥取赤十字病院部長)
〃	岡田 克夫 ( 〃 )	監 事	新田 辰雄 (県 医 師 会 監 事)
〃	瀬川 謙一 ( 〃 )	〃	山崎 大輔 ( 〃 ) <sup>*2</sup>
〃	辻田 哲朗 ( 〃 )		

※1 令和2年6月12日付けで就任

※2 令和2年6月20日付けで就任

※3 県医師会理事

別記（1）

## 令和元年度鳥取県健康対策協議会事業報告

（ ）の数字は令和元年度決算額

（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分野教授）】

事業内容	摘要
1. 平成28年（2016年）がん罹患・受療状況標準集計 2. 補充届出票による遡り調査、各種検診発見がんからの登録 3. 「全国がん登録データベースシステム」運用・オンライン届出の研修会の開催及び利活用 4. 「鳥取県がん登録あり方検討ワーキンググループ」検討会 (7,517,054)	1. 日本がん登録全国協議会学術集会参加（札幌市） 2. 「鳥取県がん登録事業報告書（平成27年集計）」作成

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

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 胃がん検診フィルムの読影と胃がん検診発見胃がん患者の確定調査 3. 胃がん検診精密検査医療機関登録 4. 胃がん一次検診における内視鏡検査の精度管理 5. 車検診におけるデジタル化に伴う読影 6. 胃がん対策としてのピロリ菌検査・ペプシノゲン検査の検討 (4,222,691)	1. 各地区読影委員会設置 2. 従事者講習会及び症例研究会（東部） 3. 国のがん検診指針改正に伴う「鳥取県胃がん検診実施に係る手引き」の検討 4. 第50回日本消化器がん検診学会中国四国地方会開催（高知市）

### 3. 子宮がん対策専門委員会【委員長：皆川幸久（鳥取県立厚生病院長）】

事業内容	摘要
1. 集団（車検診）検診実施状況の評価、検討 2. 検診発見がん患者の確定調査 3. 改訂後の精密検査紹介状及び確定調査結果報告様式の運用状況評価 4. 若年者の受診率向上対策 5. 合理的な細胞診・HPV検診の導入に向けた検討 (1,289,925)	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：杉本勇二（鳥取県立中央病院副院長）】

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 (19,158,964)	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（鳥取赤十字病院第二外科部長）】

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 乳がん検診一次検査（乳房エックス線撮影）医療機関登録 3. 乳がん検診精密検査医療機関登録 4. 検診発見乳がん患者の確定調査及びマンモグラフィ単独検診の検証 5. マンモグラフィ読影医師資格更新費用助成 6. 全市町村でマンモグラフィ単独検診実施（15,507,607）	1. 従事者講習会及び症例検討会（東部） 2. 各地区症例検討会 3. 鳥取県乳がん検診マンモグラフィ読影委員会設置

6. 大腸がん対策専門委員会【委員長：濱本哲郎（博愛病院副院長）】

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（509,508）	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（493,100）	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 (3,965,908)	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（金沢市）

9. 母子保健対策専門委員会【委員長：大野耕策（おおの医院分院・こども発達クリニック院長）】

事業内容	摘要
1. 母子保健事業の評価 2. 新生児マス・スクリーニングについて 3. 乳幼児健康診査について 4. 母子保健に係る「切れ目のない支援体制」 ・「鳥取県産後健康診査事業」（令和元年度より開始） (471,321)	1. 母子保健対策小委員会開催 ①5歳児健診マニュアルの精度、健診項目の検証及び事後フォローのあり方について検討 ②切れ目ない支援体制構築へ向けた検討 2. 5歳児健康診査研修会開催（1回）

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

事業内容	摘要
1. 鳥取県の肝細胞癌サーベイランスの課題研究等（5項目） 2. 母子保健調査研究 (3,049,407)	1. 「疾病構造の地域特性対策専門委員会報告（第33集）」発行

11. 公衆衛生活動対策専門委員会【委員長：岡田克夫（県医師会常任理事）】

事業内容	摘要
1. 健康教育対策 2. 地域保健対策 3. 生活習慣病対策 (1,986,119)	1. 公開健康講座、生活習慣病対策セミナー（とっとり県民カレッジ連携講座） 2. 「鳥取県における睪癌診療の実態調査」

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

事業内容	摘要
1. 特定健診・特定保健指導実施状況の評価、検討 2. 慢性腎臓病対策事業の検討 (361,146)	1. 「CKD患者を専門医に紹介するタイミング」パンフレットの令和元年度改訂版の作成と会員への周知

13. 地域医療研修及び健康情報対策専門委員会【委員長：植木芳美（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. 健康情報等の解析状況と今後の施策についての検討 (114,613)	

## 令和元年度総合部会記録

部会長 渡 辺 憲

令和元年度の生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会は令和元年9月26日、令和2年3月12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) 胃、子宮、肺、乳、大腸がん検診の受診者数、受診率は過去11年間の推移からは僅かながら増加傾向である。近年においては、やや横ばいである。乳がん、大腸がん検診においては、平成30年度の受診者数、受診率ともに、平成29年度に比べ減少した。年齢階級別受診率の比較では、例年と同様に胃、子宮、乳、大腸がん検診は40歳代が、肺がん検診は60歳代が一番高い。
- 2) 肝炎ウイルス検査受診率は2.7%で、ここ数年、減少傾向にある。
- 3) 平成30年度の県内の特定健診受診率は46.5%で、前年度より1.5ポイント増加した。特定保健指導の実施率は、全体で22.1%（前年度

22.9%）であった。

- 4) 国立がん研究センターが平成30年の75歳未満がん年齢調整死亡率を公表した。

鳥取県の男女計の死亡率は、平成30年は72.2（昨年86.0）で、過去最も低い値（良化）を記録。都道府県別順位は平成29年のワースト2位（46位）からワースト18位（30位）と改善。

これまでの死亡率の高かった男女の胃や男性の肺の死亡率が減少しており、40歳代から60歳代の働き盛りの世代の死亡率の減少が起因している。

鳥取県は母数が少なく、死亡者数の減少に対して死亡率の変化が大きくなることから、単年の結果だけでの評価は困難であり、今後の推移をみていく必要がある。

- 5) 事業評価のためのチェックリスト（検診実施機関用）の利用について

本県では、利用されていないが、令和元年度全国がん検診指導者研修会での推奨に従い、「事業評価のためのチェックリスト（検診実施機関用）」を精度管理の指標としての有効利用について協議した結果、検診実施機関に配布し周知した。

(参 考)

平成30年度実績、令和元年度実績（中間）、令和2年度計画について

(単位：人 %)

区 分		国指標	平成30年度実績	令和元年度実績見込	令和2年度計画		
胃 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)		189,132	189,132	189,132		
	受診者	X 線 検 査 (人・率)		10,415 ( 5.5)	12,003 ( 6.3)	12,387 ( 6.6)	
		内 視 鏡 検 査 (人・率)		41,196 (21.8)	41,334 (21.9)	42,585 (22.5)	
		合 計 (人・率)	目標値50%達成	51,611 (27.3)	53,337 (28.2)	54,972 (29.1)	
	X 線 検 査	要 精 検 者 数 (人)		895	/	/	
		要 精 検 率 (%)	許容値11.0%以下	8.6			
		精 密 検 査 受 診 者 数 (人)		795			
		精 検 受 診 率 (%)	許容値70%以上 目標値90%以上	88.8			
	診	検診発見がんの者(がんの疑い)		164 (44)			
		検 診 発 見 が ん 率 (%)	許容値0.11%以上	0.32			
陽性反応適中度 (X線検査)		許容値1.0%以上	1.7				
確定調査結果 (確定癌数・率)			155 (0.30)				
子 宮 頸 部 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)		129,896	129,896			129,896
	受 診 者 数 (人)		32,455	33,168			33,897
	受 診 率 (%)	目標値50%達成	25.0	25.5	26.1		
	要 精 検 者 数 (人)		549	/	/		
	判 定 不 能 者 数 (人)		45				
	要 精 検 率 (%)	許容値1.4%以下	1.69				
	精 検 受 診 者 数 (人)		430				
	精 検 受 診 率 (%)	許容値70%以上 目標値90%以上	78.3				
	診	検診発見がんの者(がんの疑い)				9 (189)	
		検 診 発 見 が ん 率 (%)	許容値0.05%以上			0.03	
陽 性 反 応 適 中 度		許容値4.0%以上	1.6				
確定調査結果 (確定癌数・率)			5 (0.02)				
肺 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)		189,132			189,132	189,132
	受 診 者 数 (人)		55,050	57,010	57,909		
	受 診 率 (%)	目標値50%達成	29.1	30.1	30.6		
	要 精 検 者 数 (人)		2,023	/	/		
	要 精 検 率 (%)	許容値3.0%以下	3.67				
	精 検 受 診 者 数 (人)		1,839				
	精 検 受 診 率 (%)	許容値70%以上 目標値90%以上	90.9				
	診	検診発見がんの者(がんの疑い)				31 (115)	
		検 診 発 見 が ん 率 (%)	許容値0.03%以上			0.06	
		陽 性 反 応 適 中 度	許容値1.3%以上			1.5	
確定調査結果 (確定癌数・率)			52				
	上記のうち原発性肺がん数・率		49 (0.09)				

区 分		国指標	平成30年度実績	令和元年度実績見込	令和2年度計画
乳 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)		115,469	115,469	115,469
	受 診 者 数 (人)		19,075	20,439	21,078
	受 診 率 (%)	目標値50%達成	16.5	17.7	18.3
	要 精 検 者 数 (人)		1,140		
	要 精 検 率 (%)	許容値11.0%以下	5.98		
	精 検 受 診 者 数 (人)		1,078		
	精 検 受 診 率 (%)	許容値80%以上 目標値90%以上	94.6		
	検診発見がんの者(がんの疑い)		60 (1)		
	検 診 発 見 が ん 率 (%)	許容値0.23%以上	0.31		
	陽 性 反 応 適 中 度	許容値2.5%以上	5.26		
	確定調査結果(確定癌数・率)		60 (0.31)		
	大 腸 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)		189,132	189,132
受 診 者 数 (人)			56,991	58,798	59,928
受 診 率 (%)		目標値50%達成	30.1	31.1	31.7
要 精 検 者 数 (人)			4,746		
要 精 検 率 (%)		許容値7.0%以下	8.3		
精 検 受 診 者 数 (人)			3,693		
精 検 受 診 率 (%)		許容値70%以上 目標値90%以上	77.8		
検診発見がんの者(がんの疑い)			167 (13)		
検 診 発 見 が ん 率 (%)		許容値0.13%以上	0.29		
陽 性 反 応 適 中 度		許容値1.9%以上	3.5		
確定調査結果(確定癌数・率)			170 (0.30)		

※検診発見がんの者(率)：精密検査の結果、がんと診断された者です。

( ) 内の数値は「がん疑いの者」の数を外数で計上。

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

(1) 平成30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	207,065	5,521	2.7%	58	15	1.1%	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	72	46	63.9	1	0	0.02%

令和元年度実績見込み5,399人、令和2年度計画5,477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	1,869	965	138 (14.3)	10 (1.0)	5 (0.5)	4 (0.4)
C型肝炎ウイルス陽性者	740	381	72 (18.9)	7 (1.8)	7 (1.8)	5 (1.3)

日本医師会

# 医師年金

—ご加入のおすすめ—

医師年金は、日本医師会が運営する医師専用の私的年金です。  
日本医師会会員で満64歳6カ月未満の方が加入できます  
(申し込みは64歳3カ月までをお願いします)。

医師年金のシミュレーションが  
受取年金額のシミュレーションが  
できます！

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

医師年金のホームページで  
ご加入時の  
シミュレーション



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

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

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

別記(3)

令和元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	23,110,000	△1,111,073	21,998,927	21,998,927	0	
1) 委 託 金	19,433,000	△1,111,073	18,321,927	18,321,927	0	
(1) がん登録及び解析 評価事業費委託金	7,438,000	0	7,438,000	7,438,000	0	委託金6,761,819円 +消費税676,181円
(2) 県民健康対策調査 研究事業費委託金	3,029,000	0	3,029,000	3,029,000	0	委託金2,753,637円 +消費税275,363円
(3) 健康診査管理支援 事業費委託金	1,929,000	0	1,929,000	1,929,000	0	委託金1,753,637円 +消費税175,363円
(4) 生活習慣病予防セミナー 開催事業費委託金	1,477,000	0	1,477,000	1,477,000	0	委託金1,342,728円 +消費税134,272円
(5) がん検診精度確保 事業費委託金	4,173,000	△1,066,314	3,106,686	3,106,686	0	委託金2,824,260円 +消費税282,426円
(6) 肝臓がん検診従事者 講習会開催等事業費委託金	293,000	0	293,000	293,000	0	委託金266,364円 +消費税26,636円
(7) 肺がん医療機関検診影 読委員会開催事業費委託金	624,000	0	624,000	624,000	0	委託金567,273円 +消費税56,727円
(8) 母子保健推進体制 整備事業費委託金	470,000	△ 44,759	425,241	425,241	0	委託金386,583円 +消費税38,658円
2) 県 負 担 金	3,677,000	0	3,677,000	3,677,000	0	
(1) 事務局強化対 策負担金	3,677,000	0	3,677,000	3,677,000	0	
2. 鳥取県保健事業団支出金	24,471,000	△3,034,934	21,436,066	21,436,066	0	
1) 委 託 金	24,071,000	△3,034,934	21,036,066	21,036,066	0	
(1) 胃 集 検 読 影 事業費委託金	5,184,000	△602,208	4,581,792	4,581,792	0	@432×10,606件 (消費税等込み)
(2) 子 宮 が ん 検 診 事業費委託金	1,078,000	△234,304	843,696	843,696	0	細胞診1次直接塗抹法 @432×0件=0円 細胞診1次LBC法 @324×528件=171,072円 最終判定 @972×692件=672,624円 (消費税等込み)
(3) 肺 が ん 検 診 事業費委託金	6,145,000	△492,940	5,652,060	5,652,060	0	フィルム読影料 @118×45,996件=5,427,528円 細胞診1次 @432×513件=221,616円 最終判定 @972×3件=2,916円 (消費税等込み)
(4) 乳 が ん 検 診 事業費委託金	7,560,000	△1,476,090	6,083,910	6,083,910	0	マンモグラフィ読影料 @756×8047.5件 (消費税等込み)
(5) 若 年 者 心 臓 検 診 事業費委託金	4,104,000	△229,392	3,874,608	3,874,608	0	@216×17,938件=3,874,608円 (消費税等込み)
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	21,276,000	251,208	21,527,208	21,527,208	0	
1) 市町村委託金	21,276,000	251,208	21,527,208	21,527,208	0	
(1) 肺がん医療機関検診 事業費委託金	12,960,000	171,072	13,131,072	13,131,072	0	@432×30,396件=13,131,072円 (消費税等込み)
(2) 乳がん検診 事業費委託金	8,316,000	80,136	8,396,136	8,396,136	0	@756×11,106件=8,396,136円 (消費税等込み)
4. その他委託金	875,000	△227,159	647,841	647,841	0	
1) 委 託 金	875,000	△227,159	647,841	647,841	0	
(1) 若年者心臓検診 事業費委託金	454,000	△18,544	435,456	435,456	0	いなば財団 { @216×2,016件=435,456円 (消費税等込み)
(2) 胃集検読影 事業費委託金	216,000	△143,856	72,144	72,144	0	中国労働衛生協会 { @432×167件=72,144円 (消費税等込み)
(3) 肺がん検診 事業費委託金	129,000	△20,511	108,489	108,489	0	中国労働衛生協会 { @129×841件=108,489円 (消費税等込み)
(4) 乳がん検診 事業費委託金	76,000	△44,248	31,752	31,752	0	中国労働衛生協会 { @756×42件=31,752円 (消費税等込み)
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	17,000	0	17,000	15,384	△1,616	
1) 預 金 利 子	1,000	0	1,000	130	△870	
(1) 預 金 利 子	1,000	0	1,000	130	△870	
2) 労働者保険料 被保険者負担分収入	16,000	0	16,000	15,254	△746	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	16,000	0	16,000	15,254	△746	
8. 繰 越 金	5,247,000	0	5,247,000	5,247,162	162	
1) 前年度繰越金	5,247,000	0	5,247,000	5,247,162	162	
(1) 前年度繰越金	5,247,000	0	5,247,000	5,247,162	162	
収入合計	76,297,000	△4,121,958	72,175,042	72,172,588	△2,454	

〈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	6,866,000	0	0	6,866,000	6,628,768	237,232	
1) 会 議 費	1,058,000	0	0	1,058,000	1,008,557	49,443	
(1) 理 事 会 費	1,058,000	0	0	1,058,000	1,008,557	49,443	
2) 各 専 門 委 員 会 費	1,734,000	0	0	1,734,000	1,548,907	185,093	
(1) 各 専 門 委 員 会 費	1,734,000	0	0	1,734,000	1,548,907	185,093	
3) 給 料	2,316,000	0	0	2,316,000	2,316,000	0	
(1) 給 料	2,316,000	0	0	2,316,000	2,316,000	0	
4) 納 税 申 告 作 成 費	313,000	0	0	313,000	310,704	2,296	
(1) 消 費 税 申 告 作 成 費	77,000	0	0	77,000	76,032	968	
(2) 会 計 ・ 給 料 シ ス テ ム	236,000	0	0	236,000	234,672	1,328	
レ シ ョ ン タ ル 料							
5) 公 租 公 課 費	1,445,000	0	0	1,445,000	1,444,600	400	
(1) 公 租 公 課 費	1,445,000	0	0	1,445,000	1,444,600	400	健康対策費のうち以下の項目で公租公課費1,591,000円支出 胃がん対策費126,600円 子宮がん対策費8,172円 ※ 肺がん対策費694,300円 乳がん対策費761,928円 計1,591,000円 合計3,035,600円
2. 健 康 対 策 費	69,431,000	△4,121,958	0	65,309,042	61,620,446	3,688,596	
1) が ん 登 録 費	7,637,000	0	0	7,637,000	7,517,054	119,946	
(1) が ん 登 録 費	7,637,000	0	0	7,637,000	7,517,054	119,946	
2) 胃 が ん 対 策 費	5,713,000	△746,064	0	4,966,936	4,222,691	744,245	
(1) 胃 が ん 対 策 費	5,713,000	△746,064	0	4,966,936	4,222,691	744,245	※公租公課費126,600円
3) 子 宮 が ん 対 策 費	1,547,000	△234,304	0	1,312,696	1,289,925	22,771	
(1) 子 宮 が ん 対 策 費	1,547,000	△234,304	0	1,312,696	1,289,925	22,771	※公租公課費8,172円
4) 肺 が ん 対 策 費	20,865,000	△342,379	0	20,522,621	19,158,964	1,363,657	
(1) 肺 が ん 対 策 費	20,241,000	△342,379	0	19,898,621	18,534,964	1,363,657	※公租公課費694,300円
(2) 肺がん医療機関検診 読影委員会対策費	624,000	0	0	624,000	624,000	0	
5) 乳 が ん 対 策 費	18,273,000	△2,506,516	0	15,766,484	15,507,607	258,877	
(1) 乳 が ん 対 策 費	17,004,000	△1,440,202	0	15,563,798	15,304,921	258,877	※公租公課費761,928円
(2) マンモグラフィ読影 医師資格更新助成費	1,269,000	△1,066,314	0	202,686	202,686	0	
6) 大 腸 が ん 対 策 費	580,000	0	0	580,000	509,508	70,492	
(1) 大 腸 が ん 対 策 費	580,000	0	0	580,000	509,508	70,492	

款 項 目	予 算 現 額				支出済額	不用額	摘 要
	予算額	補正額	流用増減	計			
7) 肝臓がん対策費	544,000	0	0	544,000	493,100	50,900	
(1) 肝臓がん対策費	544,000	0	0	544,000	493,100	50,900	
8) がん検診精度確保対策費	3,004,000	0	0	3,004,000	2,973,083	30,917	
(1) がん検診精度確保対策費	3,004,000	0	0	3,004,000	2,973,083	30,917	
9) 若年者心臓検診対策	4,569,000	△247,936	0	4,321,064	3,965,908	355,156	
(1) 若年者心臓検診対策	4,569,000	△247,936	0	4,321,064	3,965,908	355,156	
10) 母子保健対策費	586,000	△44,759	0	541,241	471,321	69,920	
(1) 母子保健対策協議会対策費	586,000	△44,759	0	541,241	471,321	69,920	
11) 県民健康対策費	3,064,000	0	0	3,064,000	3,049,407	14,593	
(1) 疾病構造調査等研究費	3,064,000	0	0	3,064,000	3,049,407	14,593	
12) 公衆衛生活動費	2,325,000	0	0	2,325,000	1,986,119	338,881	
(1) 地域保健対策費	610,000	0	0	610,000	518,103	91,897	
(2) 健康教育対策費	450,000	0	0	450,000	450,000	0	
(3) 公開健康講座対策費	320,000	0	0	320,000	142,555	177,445	
(4) 生活習慣病対策セミナー対策費	945,000	0	0	945,000	875,461	69,539	
13) 生活習慣病対策費	589,000	0	0	589,000	361,146	227,854	
(1) 生活習慣病対策費	589,000	0	0	589,000	361,146	227,854	
14) 地域医療研修及び健康情報対策費	135,000	0	0	135,000	114,613	20,387	
(1) 地域医療研修及び健康情報対策費	135,000	0	0	135,000	114,613	20,387	
支 出 合 計	76,297,000	△4,121,958	0	72,175,042	68,249,214	3,925,828	

収入済額 72,172,588円

支出済額 68,249,214円

差引残額 3,923,374円（令和2年度へ繰越）

別記（４）

令和元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	7,637,000	7,438,000					199,000
	7,517,054	7,438,000					79,054
2. 胃がん対策	4,966,936	264,000	4,581,792		72,144		49,000
	4,222,691	264,000	3,886,547		72,144		0
3. 子宮がん対策	1,312,696	275,000	843,696			80,000	114,000
	1,289,925	275,000	843,696			80,000	91,229
4. 肺がん対策	20,522,621	884,000	5,652,060	13,131,072	108,489		747,000
	19,158,964	884,000	5,369,051	12,797,424	108,489		0
5. 乳がん対策	15,766,484	462,686	6,083,910	8,396,136	31,752		792,000
	15,507,607	462,686	6,083,910	8,396,136	31,752		533,123
6. 大腸がん対策	580,000	260,000				150,000	170,000
	509,508	260,000				150,000	99,508
7. 肝臓がん対策	544,000	293,000				69,000	182,000
	493,100	293,000				69,000	131,100
8. がん検診精度 確保対策	3,004,000	2,904,000					100,000
	2,973,083	2,904,000					69,083
9. 若年者心臓検診 対策	4,321,064		3,874,608		435,456		11,000
	3,965,908		3,591,057		374,851		0
10. 母子保健対策	541,241	425,241					116,000
	471,321	425,241					46,080
11. 県民健康対策	3,064,000	3,029,000					35,000
	3,049,407	3,029,000					20,407
12. 公衆衛生活動 対策	2,325,000	1,477,000	400,000			320,000	128,000
	1,986,119	1,477,000	400,000			100,000	9,119
13. 生活習慣病対策	589,000	275,000				20,000	294,000
	361,146	275,000				20,000	66,146
14. 地域医療研修及び 健康情報対策	135,000					100,000	35,000
	114,613					100,000	14,613
15. 総務費	6,866,000	4,012,000				561,000	2,293,000
	6,628,768	4,012,000				561,000	2,055,768
合計	72,175,042	21,998,927	21,436,066	21,527,208	647,841	1,300,000	5,265,000
	68,249,214	21,998,927	20,174,261	21,193,560	587,236	1,080,000	3,215,230

別 記 (5)

表 彰 基 金

(令和2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	189,894			189,894	
2. 支 出 表彰関係諸費			20,000	△20,000	記念品 (2名分)
計	189,894	0	20,000	169,894	

別 記 (6)

鳥取県健康対策協議会特別事業・決算

(令和2年3月31日現在)

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	4,045,539				鳥取銀行本店
2. 定期預金利息		343			
計	4,045,539	343	0	4,045,882	

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	1,742,714				普通預金利息
雑 入		15		1,742,729	
計	1,742,714	15	0	1,742,729	

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、令和元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。

令和2年6月20日

監 事 新 田 辰 雄 印  
監 事 三 上 真 顯 印

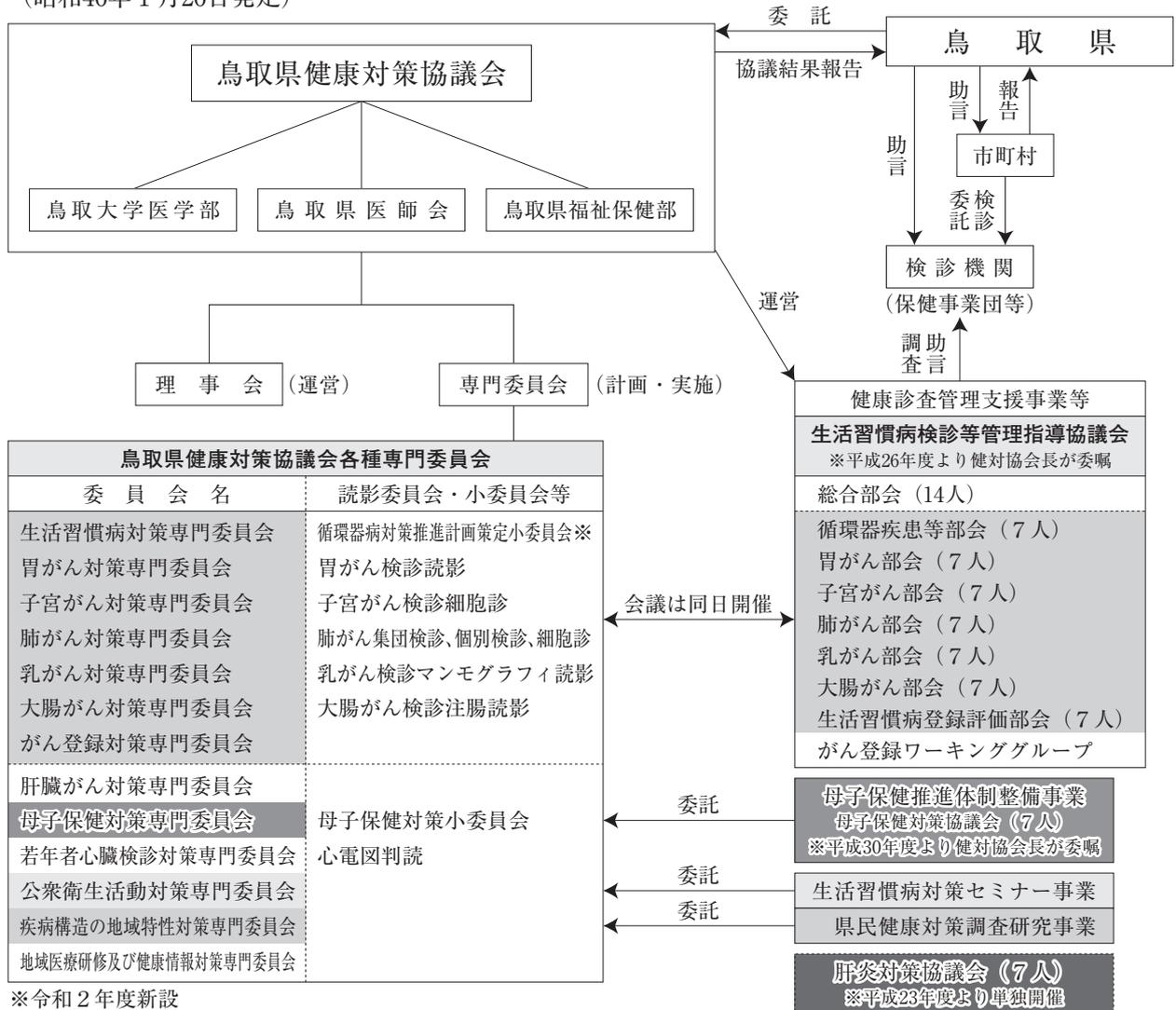
鳥取県健康対策協議会

会 長 渡 辺 憲 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)



※令和2年度新設

別 記 (9)

## 令和2年度鳥取県健康対策協議会専門委員会委員名簿

(任期：令和2年4月1日～令和4年3月31日)

- ※1 令和2年6月12日付けで就任
- ※2 令和2年6月20日付けで就任
- ※3 令和2年6月22日付けで就任

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

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）	植木 芳美（県福祉保健部理事兼健康医療局長）	黒沢 洋一（医学部長）
岡田 克夫（県医師会常任理事）	小林 一義（県健康政策課がん・生活習慣病対策室長）	磯本 一（統合内科医学講座消化器・腎臓内科学分野教授）
瀬川 謙一（県医師会常任理事）	廣岡 保明（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）
大石 正博（鳥取市立病院院長）	皆川 幸久（県立厚生病院院長）	
杉谷 篤（米子医療センター副院長）	吉田 良平（倉吉保健所長）	
岩垣 陽子（県医師会事務局）		
小坂 博基（東部医師会）		
野田 博司（中部医師会）		
安達 敏明（西部医師会）		

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

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
岡田 克夫（県医師会常任理事）	植木 芳美（県福祉保健部理事兼健康医療局長）	磯本 一（統合内科医学講座消化器・腎臓内科学分野教授）
瀬川 謙一（県医師会常任理事）	小林 一義（県健康政策課がん・生活習慣病対策室長）	藤原 義之（器官制御科学講座消化器・小児科学分野教授）
秋藤 洋一（県医師会理事）	田中 究（県立中央病院部長）	八島 一夫（統合内科医学講座消化器・腎臓内科学分野准教授）
齊藤 博昭（鳥取赤十字病院部長）	野口 直哉（県立厚生病院部長）	
尾崎 真人（東部医師会）	坂本 光隆（中部総合事務所福祉保健局健康支援課長）	
藤井 武親（中部医師会）		
大谷 正史（西部医師会） <sup>*3</sup>		

市町村保健師代表者：山田亜紀奈（日野町健康福祉センター主任保健師）  
鳥取県保健事業団：三宅 二郎（中部支部健診課長）

### 3. 子宮がん対策専門委員会【委員長：皆川幸久（鳥取県立厚生病院院長）】

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）	植木 芳美（県福祉保健部理事兼健康医療局長）	原田 省（附属病院院長）
瀬川 謙一（県医師会常任理事）	小林 一義（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）	高橋 弘幸（県立中央病院部長）	
村江 正始（東部医師会）	大野原良昌（県立厚生病院部長）	
明島 亮二（中部医師会）	長井 大（鳥取市保健所長）	
脇田 邦夫（西部医師会）		

市町村保健師代表者：松本 千晴（岩美町健康長寿課主任保健師）  
鳥取県保健事業団：岩佐 貴（細胞検査課細胞検査係長）

4. 肺がん対策専門委員会【委員長：杉本勇二（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
小林 哲（県医師会副会長）	萬井 実（県健康医療局健康政策課長）	中村 廣繁（器管制御科学講座呼吸器・乳腺内分泌外科学分野教授）
岡田 克夫（県医師会常任理事）	吹野 俊介（県立厚生病院副院長）	谷口 雄司（附属病院医療安全管理部教授）
瀬川 謙一（県医師会常任理事）	中本 周（県立中央病院部長）	小谷 昌広（統合内科医学講座呼吸器・膠原病内科学分野講師）
三上 真顯（県医師会常任理事）※2	小野澤裕子（鳥取市保健所次長兼健康・子育て推進課長）	春木 朋広（附属病院胸部外科診療科群講師）
池田 光之（東部医師会）		山口 耕介（統合内科医学講座呼吸器・膠原病内科学分野助教）
岡田耕一郎（中部医師会）		
服岡 泰司（西部医師会）		

市町村保健師代表者：林原 美晴（琴浦町すこやか健康課保健師）  
鳥取県保健事業団：津村 望（西部健康管理センター健診課放射線係長）

5. 乳がん対策専門委員会【委員長：山口由美（鳥取赤十字病院第二外科部長）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
小林 哲（県医師会副会長）	萬井 実（県健康医療局健康政策課長）	鈴木 喜雅（附属病院乳腺内分泌外科科長）
岡田 克夫（県医師会常任理事）	小林 一義（県健康政策課がん・生活習慣病対策室長）	
瀬川 謙一（県医師会常任理事）	廣岡 保明（県立中央病院院長）	
多喜 小夜（県医師会理事）※2	前田 啓之（県立中央病院部長）	
工藤 浩史（博愛病院部長）	坂本 光隆（中部総合事務所福祉保健局健康支援課長）	
小寺 正人（鳥取市立病院診療局長）		
尾崎 舞（東部医師会）		
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：山根 葉子（若桜町保健センター所長）  
鳥取県保健事業団：宮脇 朋子（施設健診課放射線係長）

6. 大腸がん対策専門委員会【委員長：濱本哲郎（博愛病院副院長）】

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）	萬井 実（県健康医療局健康政策課長）	八島 一夫（統合内科医学講座消化器・腎臓内科学分野准教授）
瀬川 謙一（県医師会常任理事）	柳谷 淳志（県立中央病院部長）	
秋藤 洋一（県医師会理事）	藤井 秀樹（米子保健所長）	
田中 久雄（鳥取赤十字病院副院長）		
前田 佳彦（鳥取赤十字病院部長）		
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：兼本亜紀子（日吉津村地域包括支援センター保健師係長）  
鳥取県保健事業団：富田 優子（細胞検査課参事）

7. 肝臓がん対策専門委員会【委員長：孝田雅彦（日野病院長）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
岡田 克夫（県医師会常任理事）	植木 芳美（県福祉保健部理事監兼健康医療局長）	岡野 淳一（統合内科医学講座消化器・腎臓内科学分野講師）
瀬川 謙一（県医師会常任理事）	萬井 実（県健康医療局健康政策課長）	
陶山 和子（西伯病院副院長）	前田 和範（県立中央病院部長）	
前田 直人（山陰労災病院部長）	三好 謙一（県立厚生病院医長）	
満田 朱理（鳥取赤十字病院部長）	高橋 千晶（西部総合事務所福祉保健局健康支援課長）	
谷口 英明（鳥取市立病院主任部長）		
松田 裕之（東部医師会）		
芦田 耕三（中部医師会）		

市町村保健師代表者：廣田綺羅々（北栄町健康推進課保健師）  
鳥取県保健事業団：山下 裕子（施設健診課課長補佐）

8. 若年者心臓検診対策専門委員会【委員長：吉田泰之（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）	稲村 潤一（県子育て・人材局子育て王国課長）	西村 元延（器官制御外科学講座心臓血管外科学分野教授） 美野 陽一（統合内科医学講座周産期・小児医学分野助教）
瀬川 謙一（県医師会常任理事）	住友 正人（県体育保健課長）	
岡田 隆好（県医師会理事）	倉信 裕樹（県立中央病院部長）	
船田 裕昭（山陰労災病院部長）	橋田祐一郎（県立厚生病院部長）	
石谷 暢男（東部医師会）	長井 大（鳥取市保健所長）	
西田 法孝（中部医師会）		
瀬口 正史（西部医師会）		

鳥取県保健事業団：長谷川利恵（健診事業部次長）

9. 母子保健対策専門委員会【委員長：難波範行（鳥取大学医学部統合内科医学講座周産期・小児医学分野教授）】

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）	名越 善彦（県子育て・人材局家庭支援課長）	前垣 義弘（脳神経医学講座脳神経小児科学分野教授） 花木 啓一（保健学科看護学母性・小児家族看護学講座教授） 鞆嶋 有紀（統合内科医学講座周産期・小児医学分野講師）
瀬川 謙一（県医師会常任理事）	高橋 弘幸（県立中央病院部長）	
岡田 隆好（県医師会理事）	宇都宮 靖（県立中央病院医療局副局長兼小児科部長）	
中曾 庸博（鳥取県産婦人科医会長）	大野原良昌（県立厚生病院部長）	
笠木 正明（こどもクリニックかさぎ院長）	高橋 千晶（西部総合事務所福祉保健局健康支援課長）	
林 篤（山陰労災病院部長）		
石谷 暢男（東部医師会）		
井奥 研爾（中部医師会）		
井庭 貴浩（西部医師会） <sup>*3</sup>		

市町村保健師代表者：金田 夏美（大山町こども課主幹保健師）、野田 英未（八頭町保健課主任保健師）

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
渡辺 憲（県医師会長）	植木 芳美（県福祉保健部理事監兼健康医療局長）	黒沢 洋一（医学部長）
岡田 克夫（県医師会常任理事）	萬井 実（県健康医療局健康政策課長）	原田 省（附属病院長）

11. 公衆衛生活動対策専門委員会【委員長：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
清水 正人（県医師会副会長）	植木 芳美（県福祉保健部理事監兼健康医療局長）	黒沢 洋一（医学部長）
瀬川 謙一（県医師会常任理事）	小林 一義（県健康政策課がん・生活習慣病対策室長）	尾崎 米厚（社会医学講座環境予防医学分野教）
辻田 哲朗（県医師会常任理事）	住友 正人（県体育保健課長）	
能勢 隆之（鳥取産業保健総合支援センター所長）	廣岡 保明（県立中央病院長）	
加藤 達生（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）	若林 健二（県衛生環境研究所長）*1	

鳥取県保健事業団：米本 幸寿（事務局長）

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）	植木 芳美（県福祉保健部理事監兼健康医療局長）	山本 一博（統合内科医学講座循環器・内分泌代謝内科学分野教授）
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）	黒崎 雅道（脳神経医学講座脳神経外科学分野教授）
太田 匡彦（県医師会理事）	宗村 千潮（県立中央病院医療局副局長兼腎臓内科部長）	高田 知朗（附属病院第2内科診療科群講師）
松田 隆子（県医師会理事）	藤井 秀樹（米子保健所長）	
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：谷口さとみ（倉吉市健康福祉部健康推進課保健師）

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：植木芳美（県福祉保健部理事監兼健康医療局長）】

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）	吉野 知子（県ささえあい福祉局長寿社会課長）	黒沢 洋一（医学部長）
岡田 克夫（県医師会常任理事）	谷 俊輔（県健康医療局医療政策課長）	原田 省（附属病院長）
瀬川 謙一（県医師会常任理事）		谷口 晋一（地域医療学講座教授）
永島 英樹（県医師会理事）*2		福本 宗嗣（鳥取県地域医療支援センター特命教授）
松浦 喜房（東部医師会長）		
松田 隆（中部医師会長）		
根津 勝（西部医師会長）		

## 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

(敬称略)

部 会 名	氏 名	勤 務 先	職 名
健 対 協 会 長	渡 辺 憲	渡辺病院	院 長
循 環 器 疾 患 等	○ 山 本 一 博 谷 口 晋 一	鳥取大学医学部統合内科医学講座循環器・内分泌代謝内科学分野 鳥取大学医学部地域医療学講座	教 授 教 授
胃 が ん	○ 磯 本 一 謝 花 典 子	鳥取大学医学部統合内科医学講座消化器・腎臓内科学分野 山陰労災病院消化器内科	教 授 顧 問
子 宮 が ん	○ 原 田 省 皆 川 幸 久	鳥取大学医学部附属病院 鳥取県立厚生病院	院 長 院 長
肺 が ん	○ 中 村 廣 繁 杉 本 勇 二	鳥取大学医学部器官制御外科学講座呼吸器・乳腺内分泌外科学分野 鳥取県立中央病院	教 授 副 院 長
乳 が ん	○ 廣 岡 保 明 山 口 由 美	鳥取県立中央病院 鳥取赤十字病院第二外科	院 長 部 長
大 腸 が ん	○ 八 島 一 夫 濱 本 哲 郎	鳥取大学医学部統合内科医学講座消化器・腎臓内科学分野 博愛病院	准 教 授 副 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分野	教 授

○印は各部会の部会長

## 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。



## 鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会部会委員名簿

(任期：令和2年4月1日～令和4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循環器・内分泌代謝内科学分野教授
	谷 口 晋 一	鳥取大学医学部地域医療学講座教授
	太 田 匡 彦	さとに田園クリニック院長
	中 安 弘 幸	鳥取県立中央病院医療局長
	藤 井 秀 樹	米子保健所長
	松 田 隆 子	野島病院内科部長
	宗 村 千 潮	鳥取県立中央病院医療局副局長兼腎臓内科部長
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消化器・腎臓内科学分野教授
	謝 花 典 子	山陰労災病院消化器内科顧問
	秋 藤 洋 一	智頭病院長
	齊 藤 博 昭	鳥取赤十字病院第一外科部長
	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
	藤 原 義 之	鳥取大学医学部器官制御外科学講座消化器・小児外科学分野教授
子 宮 が ん      計7名	<u>原 田 省</u>	鳥取大学医学部附属病院長
	皆 川 幸 久	鳥取県立厚生病院長
	大 石 徹 郎	鳥取大学医学部附属病院女性診療科群講師
	大野原 良 昌	鳥取県立厚生病院産婦人科部長
	長 井 大	鳥取市保健所長
	中 曾 庸 博	鳥取県産婦人科医会長
	脇 田 邦 夫	脇田産婦人科医院長
肺 が ん      計7名	<u>中 村 廣 繁</u>	鳥取大学医学部器官制御外科学講座呼吸器・乳腺内分泌外科学分野教授
	杉 本 勇 二	鳥取県立中央病院副院長
	小 谷 昌 広	鳥取大学医学部統合内科医学講座呼吸器・膠原病内科学分野講師
	谷 口 雄 司	鳥取大学医学部附属病院医療安全管理部教授
	中 本 周	鳥取県立中央病院病理診断科部長兼臨床検査科部長
	春 木 朋 広	鳥取大学医学部附属病院胸部外科診療科群講師
	吹 野 俊 介	鳥取県立厚生病院副院長
乳 が ん      計7名	<u>廣 岡 保 明</u>	鳥取県立中央病院長
	山 口 由 美	鳥取赤十字病院第二外科部長
	工 藤 浩 史	博愛病院乳腺外科部長
	小 林 哲	小林外科内科医院長
	鈴 木 喜 雅	鳥取大学医学部附属病院乳腺内分泌外科科長
	前 田 啓 之	鳥取県立中央病院呼吸器・乳腺・内分泌外科部長
	宮 脇 朋 子	鳥取県保健事業団施設健診課放射線係長

部 会 名	氏 名	職 名 (勤務先)
大腸がん      計7名	八島 一夫	鳥取大学医学部統合内科医学講座消化器・腎臓内科学分野准教授
	濱本 哲郎	博愛病院副院長
	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	鳥取県保健事業団細胞検査課参事
	前田 佳彦	鳥取赤十字病院第三外科部長
	柳谷 淳志	鳥取県立中央病院消化器内科部長兼内視鏡室長
生活習慣病登録評価部会 がん登録委員会      計7名	尾崎 米厚	鳥取大学医学部社会医学講座環境予防医学分野教授
	岩垣 陽子	鳥取県医師会事務局課長
	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	鳥取大学医学部医学部長
	杉谷 篤	米子医療センター副院長
	廣岡 保明	鳥取県立中央病院長
	皆川 幸久	鳥取県立厚生病院長

※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 (12)

### 鳥取県母子保健対策協議会委員名簿

(任期：令和2年4月1日～令和4年3月31日)

(順不同・アンダーラインは会長)

部 会 名	氏 名	職 名 (勤務先)
母子保健対策協議会      計7名	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
	笠木 正明	こどもクリニックかさぎ院長
	鞆嶋 有紀	鳥取大学医学部統合内科医学講座周産期・小児医学分野講師
	金田 夏美	大山町こども課主幹保健師
	野田 英未	八頭町保健課主任保健師
	高橋 千晶	西部総合事務所福祉保健局健康支援課長

※県は「鳥取県母子保健対策協議会設置要綱」を平成30年6月1日に改正。

協議会委員は、平成30年度より鳥取県健康対策協議会長が任命。

別記 (13)

## 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：令和2年4月1日～令和4年3月31日)

【敬称略／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分野	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	副 会 長	小 林 哲
鳥取県医師会	常任理事	岡 田 克 夫
鳥取大学医学部社会医学講座環境予防医学分野		小 林 まゆみ
鳥取県福祉保健部	理 事 監	植 木 芳 美
鳥取県医師会	事務局長	谷 口 直 樹

別記 (14)

## 母子保健対策小委員会委員名簿

(任期：令和2年4月1日～令和4年3月31日)

【敬称略／順不同】

所 属	役 職	氏 名
鳥取大学医学部脳神経医科学講座脳神経小児科学分野	教 授	前 垣 義 弘
おおの医院分院・こども発達クリニック	院 長	大 野 耕 策
鳥取県医師会	理 事	岡 田 隆 好
こどもクリニックかさぎ	院 長	笠 木 正 明
鳥取県立総合療育センター	院 長	汐 田 まどか
鳥取県産婦人科医会	会 長	中 曾 庸 博
子育て長田こどもクリニック	院 長	長 田 郁 夫
大山町こども課	主幹保健師	金 田 夏 美
八頭町保健課	主任保健師	野 田 英 未

## 循環器病対策推進計画策定に係る小委員会委員名簿

(任期：令和2年7月9日～令和3年3月31日)

【敬称略／順不同】

所 属	役 職	氏 名
鳥取大学医学部統合内科医学講座循環器・内分泌代謝内科学分野	教 授	山 本 一 博
鳥取大学医学部統合内科医学講座循環器・内分泌代謝内科学分野	講 師	加 藤 克
加藤医院	院 長	加 藤 達 生
鳥取県立中央病院	副 院 長	吉 田 泰 之
西田内科	院 長	西 田 法 孝
藤井政雄記念病院	副 院 長	宮 崎 聡
山陰労災病院 第3循環器科	部 長	水 田 栄之助
つのだ内科・循環器内科クリニック	院 長	角 田 郁 代

## 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



4. 肺がん対策専門委員会【委員長：杉本勇二（鳥取県立中央病院副院長）】

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 (20,648)	1. 従事者講習会及び症例研究会（中部） 2. 肺がん検診読影委員会及び細胞診委員会設置 3. 肺がん個別検診読影委員会設置

5. 乳がん対策専門委員会【委員長：山口由美（鳥取赤十字病院第二外科部長）】

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 乳がん検診一次検査（乳房エックス線撮影）医療機関登録 3. 乳がん検診精密検査医療機関登録 4. 検診発見乳がん患者の確定調査及びマンモグラフィ単独検診の検証 5. 「乳がん検診受診票」の様式検討 6. マンモグラフィ読影医師資格更新費用助成 (17,458)	1. 従事者講習会及び症例検討会（中部） 2. 各地区症例検討会 3. 鳥取県乳がん検診マンモグラフィ読影委員会設置

6. 大腸がん対策専門委員会【委員長：濱本哲郎（博愛病院副院長）】

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 (580)	1. 従事者講習会及び症例研究会（東部） 2. 大腸がん注腸読影委員会設置 3. 大腸がん検診読影講習会 4. 大腸がん注腸読影指導会

7. 肝臓がん対策専門委員会【委員長：孝田雅彦（日野病院長）】

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 (568)	1. 従事者講習会及び症例研究会（中部）

8. 若年者心臓検診対策専門委員会【委員長：吉田泰之（鳥取県立中央病院副院長）】

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 (4,636)	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（富山市）

9. 母子保健対策専門委員会【委員長：難波範行（鳥大医統合内科医学講座周産期・小児医学分野教授）】

事業内容	摘要
1. 母子保健事業の評価 2. 新生児マス・スクリーニングについて 3. 乳幼児健康診査について 4. 母子保健に係る「切れ目のない支援体制」 ・「鳥取県産後健康診査事業」（平成31年度より開始） (589)	1. 母子保健対策小委員会開催 ① 5歳児健診マニュアルの精度、健診項目の検証及び事後フォローのあり方について検討 ② 切れ目のない支援体制構築へ向けた検討 2. 5歳児健康診査研修会開催（1回）

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

事業内容	摘要
1. 鳥取県のウイルス性肝細胞癌サーベイランスの徹底および糖尿病患者を対象とした非B非C非アルコール性肝細胞癌サーベイランスの試み研究等（5項目） 2. 母子保健調査研究 (3,033)	

11. 公衆衛生活動対策専門委員会【委員長：岡田克夫（県医師会常任理事）】

事業内容	摘要
1. 健康教育対策 2. 地域保健対策 3. 生活習慣病対策 (2,298)	1. 公開健康講座、生活習慣病対策セミナー（とっとり県民カレッジ連携講座） 2. 「鳥取県における膵癌診療の実態調査」

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

事業内容	摘要
1. 特定健診・特定保健指導実施状況の評価、検討 2. 慢性腎臓病対策事業の検討 (465)	1. 「 <u>CKDの治療に関する実態調査（アンケート）</u> 」集計解析

13. 地域医療研修及び健康情報対策専門委員会【委員長：植木芳美（鳥取県福祉保健部理事監兼健康医療局長）】

事業内容	摘要
1. 地域医療の充実についての検討 2. 健康、医療に関わる計画について検討 (150)	

別記 (17)

令和2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		22,292	23,110	△818	
1) 委 託 金		18,615	19,433	△818	
(1) がん登録及び解析 評価事業費委託金		7,242	7,438	△196	委託金6,584千円 +消費税658千円
	1. がん登録及び解析 評価事業費委託金	7,242	7,438	△196	
(2) 県民健康対策調査 研究事業費委託金		2,973	3,029	△56	委託金2,703千円 +消費税270千円
	1. 県民健康対策調査 研究事業費委託金	2,973	3,029	△56	
(3) 健康診査管理支援 事業費委託金		1,877	1,929	△52	委託金1,707千円 +消費税170千円
	1. 健康診査管理支援 事業費委託金	1,877	1,929	△52	
(4) 生活習慣病予防セミナー 開催事業費委託金		1,450	1,477	△27	委託金1,319千円 +消費税131千円
	1. 生活習慣病予防セミナー 開催事業費委託金	1,450	1,477	△27	
(5) がん検診精度確保 事業費委託金		3,704	4,173	△469	委託金3,368千円 +消費税336千円
	1. がん検診精度確保 事業費委託金	3,704	4,173	△469	
(6) 肝臓がん検診従事者講習会 開催等事業費委託金		293	293	0	委託金267千円 +消費税26千円
	1. 肝臓がん検診従事者講習会 開催等事業費委託金	293	293	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	624	△21	委託金549千円 +消費税54千円
	1. 肺がん医療機関検診読影 委員会開催事業費委託金	603	624	△21	
(8) 母子保健推進体制 整備事業費委託金		473	470	3	委託金430千円 +消費税43千円
	1. 母子保健推進体制 整備事業費委託金	473	470	3	
2) 県 負 担 金		3,677	3,677	0	
(1) 事務局強化対策 負担金		3,677	3,677	0	
	1. 事務局強化対策 負担金	3,677	3,677	0	
2. 保健事業団支出金		24,958	24,471	487	
1) 委 託 金		24,558	24,071	487	
(1) 胃集検読影 事業費委託金		5,280	5,184	96	@440×12,000件 (消費税等込み)
	1. 胃集検読影 事業費委託金	5,280	5,184	96	

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
(2) 子宮がん検診 事業費委託金		1,098	1,078	20	細胞診1次直接塗抹法 @440×20件 細胞診1次LBC法 @330×600件 最終判定@990×900件 (消費税等込み)
	1. 子宮がん検診 事業費委託金	1,098	1,078	20	
(3) 肺がん検診 事業費委託金		6,300	6,145	155	胸部X線読影料 @121×50,000件 細胞診1次@440×500件 最終判定@990×30件 (消費税等込み)
	1. 肺がん検診 事業費委託金	6,300	6,145	155	
(4) 乳がん検診 事業費委託金		7,700	7,560	140	マンモグラフィ読影料 @770×10,000件 (消費税等込み)
	1. 乳がん検診 事業費委託金	7,700	7,560	140	
(5) 若年者心臓検診 事業費委託金		4,180	4,104	76	判読料@220×19,000件 (消費税等込み)
	1. 心電図判読検査 事業費委託金	4,180	4,104	76	
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		21,670	21,276	394	
1) 市町村委託金		21,670	21,276	394	
(1) 肺がん医療機関 検診事業費委託金		13,200	12,960	240	胸部X線読影料 @440×30,000件 (消費税等込み)
	1. 肺がん医療機関 検診事業費委託金	13,200	12,960	240	
(2) 乳がん検診 事業費委託金		8,470	8,316	154	マンモグラフィ読影料 @770×11,000件 (消費税等込み)
	1. 乳がん検診 事業費委託金	8,470	8,316	154	
4. その他委託金		869	875	△6	
1) 委託金		869	875	△6	
(1) 若年者心臓検診 事業費委託金		440	454	△14	いなば財団 @220×2,000件(消費税等込み)
	1. 心電図判読検査 事業費委託金	440	454	△14	
(2) 胃集検読影 事業費委託金		220	216	4	中国労働衛生協会 @440×500件(消費税等込み)
	1. 胃集検読影 事業費委託金	220	216	4	
(3) 肺がん検診 事業費委託金		132	129	3	中国労働衛生協会 @132×1,000件 (消費税等込み)
	1. 肺がん検診 事業費委託金	132	129	3	
(4) 乳がん検診 事業費委託金		77	76	1	中国労働衛生協会 @770×100件

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	77	76	1	
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		23	17	6	
1) 預 金 利 子		1	1	0	
(1)預 金 利 子		1	1	0	
	1. 預 金 利 子	1	1	0	
2) 労働者保険料 被保険者負担分収入		22	16	6	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		22	16	6	
	1. 労働者保険料 被保険者負担分収入	22	16	6	
8. 繰 越 金		3,923	5,247	△1,324	
1) 前年度繰越金		3,923	5,247	△1,324	
(1)前年度繰越金		3,923	5,247	△1,324	
	1. 前年度繰越金	3,923	5,247	△1,324	
収 入 合 計		75,036	76,297	△1,261	

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/>



〈支出の部〉

(単位：千円)

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
1. 総 務 費		6,760	6,866	△106	
1) 会 議 費		1,058	1,058	0	
(1) 理 事 会 費		1,058	1,058	0	
	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	753	753	0	理事会会議諸費330,000円 新聞購読料40,800円 資料印刷代360,000円、消耗品費22,200円
	12. 役 務 費	20	20	0	通信運搬費
2) 各 専 門 委 員 会 連 絡 調 整 費		1,548	1,734	△186	
(1) 各 専 門 委 員 会 連 絡 調 整 費		1,548	1,734	△186	
	9. 旅 費	951	1,057	△106	総合部会270,000円、車代16,000円 一般旅費265,000円 ・事業打合せ40,000円 健康医療相談225,000円 研修会等旅費400,000円 ( ・日本がん登録協議会共催シンポジウ ム(東京)2名158,000円 ・全国がん登録実務者研修会(東京) 1名114,000円 ・全国がん検診指導者講習会(事務 局・東京)128,000円
	11. 需 用 費	425	385	40	コピー代50,000円、食糧費28,000円 印刷代237,000円、消耗品費110,000円
	12. 役 務 費	172	172	0	電話代70,000円、郵送料97,000円 振込手数料5,000円
	19. 負 担 金	0	120	△120	各地区医師会学校検尿事業に係る交付金 (令和元年度で終了)
3) 給 料		2,316	2,316	0	専従職員1名分
(1) 給 料		2,316	2,316	0	
	2. 給 料	2,316	2,316	0	
4) 納税申告作成費		316	313	3	
(1) 消費税申告作成費		78	77	1	
	8. 報 償 費	77	76	1	消費税申告書作成報酬
	12. 役 務 費	1	1	0	通信運搬費
(2) 会計・給料システム レ ン タ ル 料		238	236	2	
	12. 役 務 費	2	2	0	通信運搬費
	14. 賃 借 料	236	234	2	会計システムレンタル料79,200円 給料システムレンタル料79,200円 マイポータルレンタル料66,000円 法定調書ソフト11,000円
5) 公 租 公 課 費		1,522	1,445	77	
(1) 公 租 公 課 費		1,522	1,445	77	

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
	27. 公租公課費	1,522	1,445	77	健康対策費のうち以下の項目で公租公課費 1,890千円支出 ※ 胃がん対策費 300千円 子宮がん対策費 20千円 肺がん対策費 850千円 乳がん対策費 650千円 若年者心臓検診対策費 70千円 小 計 1,890千円 合 計 3,412千円
2. 健康対策費		68,276	69,431	△1,155	
1) がん登録費		7,466	7,637	△171	
(1) がん登録費		7,466	7,637	△171	
	4. 共 済 費	314	321	△7	非常勤任用職員(1人) 社会保険料265,000円 労働保険料49,000円
	7. 賃 金	5,080	5,080	0	がん登録事務補助員 賃金@940×1,320時間×4人=4,963,200円 通勤手当116,400円
	8. 報 償 費	106	162	△56	報告書執筆謝金50,000円、 全国がん登録研修会講師謝礼(1名) 55,685円
	9. 旅 費	734	878	△144	専門委員会(1回)120,000円 日本がん登録協議会(宇都宮市)1名 50,000円 全国がん登録行政担当者研修・実務者研 修(中級・東京)4名348,520円 ワーキンググループ会議(1回)43,900円 全国がん登録オンライン届出研修会旅費 50,000円 診断票検査旅費120,000円、車代1,580円
	11. 需 用 費	664	679	△15	「がん登録事業報告書」印刷代374,000円 会報印刷代140,000円 コピー代30,000円、消耗品費120,000円
	12. 役 務 費	198	201	△3	通信運搬費188,000円、振込手数料10,000円
	13. 委 託 料	300	300	0	全国がん登録データ取り込み等一式
	14. 使 用 料	70	16	54	会場使用料
2) 胃がん対策費		5,764	5,713	51	
(1) 胃がん対策費		5,764	5,713	51	
	4. 共 済 費	108	110	△2	非常勤任用職員(1人)社会保険料 106,000円 労働保険料2,000円
	7. 賃 金	634	634	0	非常勤任用職員1人分賃金(4か月分)
	8. 報 償 費	2,245	2,234	11	講習会講師謝金111,370円 読影謝金@10,000×210人=2,100,000円 胃がん検診発見患者確定調査謝金 33,411円
	9. 旅 費	942	877	65	専門委員会(2回)300,000円、車代10,000円 日本消化器がん検診学会中国四国地方会 (山口)550,000円 講習会講師交通費・宿泊代80,000円 がん征圧キャンペーン旅費2,000円
	11. 需 用 費	468	308	160	コピー代50,000円、消耗品費130,000円 食糧費50,000円、会報印刷代150,000円 各地区読影会事務費80,000円 看板作成代7,700円
	12. 役 務 費	227	220	7	通信運搬費107,000円、振込手数料60,000円 読影委員傷害保険料60,000円
	13. 委 託 料	800	1,040	△240	がん検診読影業務委託料(4か月分) 東部、中部

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
	14. 使用料	40	40	0	会場借上料
	27. 公租公課費	300	250	50	
3) 子宮がん対策費		1,598	1,547	51	
(1)子宮がん対策費		1,598	1,547	51	
	8. 報 償 費	1,067	1,067	0	講習会講師謝金111,370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 @250×600件 = 150,000円 最終判定謝金@850×900件 = 765,000円 子宮がん検診発見患者確定調査謝金 33,411円
	9. 旅 費	290	290	0	専門委員会(2回)200,000円、車代10,000円 講習会講師交通費・宿泊代80,000円
	11. 需用費	150	109	41	コピー代22,000円、食糧費20,300円 会報印刷代100,000円、看板作成代7,700円
	12. 役 務 費	31	21	10	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	20	20	0	
4) 肺がん対策費		20,648	20,865	△217	
(1)肺がん対策費		20,045	20,241	△196	
	4. 共 済 費	160	160	0	非常勤任用職員(1人)社会保険料 157,000円 労働保険料3,000円
	7. 賃 金	991	991	0	非常勤任用職員2人分賃金(6か月分)
	8. 報 償 費	12,902	12,116	786	講習会講師謝金111,370円 フィルム読影料 @65×51,000件 = 3,315,000円 読影謝金(車検診) @9,500×170人 = 1,615,000円 〃 (医療機関) @9,500×700人 = 6,650,000円 〃 (車検診+医療機関) @11,500×85人 = 977,500円 細胞診一次謝金 @350×500件 = 175,000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	400	400	0	専門委員会(2回)300,000円、車代20,000円 講習会講師交通費・宿泊代(1回)80,000円
	11. 需用費	1,798	1,796	2	コピー代20,000円、食糧費20,300円 会報印刷代100,000円、消耗品費50,000円 看板作成代7,700円 地区医師会事務費700,000円 各地区読影会会場費 @6,000×150日 = 900,000円
	12. 役 務 費	182	318	△136	通信運搬費39,000円、振込手数料80,000円 読影委員傷害保険料63,000円
	13. 委 託 料	1,200	1,360	△160	がん検診読影業務委託料(6か月分) 東部、中部
	14. 使用料	50	50	0	会場借上料
	18. 備品購入費	1,512	2,200	△688	胸部エックス線デジタル画像読影装置一 式購入代金
	27. 公租公課費	850	850	0	

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
(2) 肺がん医療機関検診読影委員会対策費		603	624	△21	
	8. 報 償 費	262	262	0	医療機関検診従事者講習会講師謝金89,096円、座長等謝金12,600円 肺がん医療機関検診読影委員会出席手当(2回) 160,000円
	9. 旅 費	85	85	0	肺がん医療機関検診読影委員会旅費 70,000円 講習会講師交通費15,000円
	11. 需 用 費	166	166	0	コピー代46,000円、消耗品費80,000円 印刷代40,000円
	12. 役 務 費	40	41	△1	通信運搬費
	14. 使 用 料	50	70	△20	会場借上料
5) 乳がん対策費		17,458	18,273	△815	
(1) 乳がん対策費		16,658	17,004	△346	
	4. 共 済 費	51	52	△1	非常勤任用職員(1人) 社会保険料 50,000円 労働保険料1,000円
	7. 賃 金	317	317	0	臨時的任用職員1人分賃金(2か月分)
	8. 報 償 費	13,500	13,500	0	講習会講師謝金111,370円 マンモグラフィ読影料 @300×15,100件×2人=9,060,000円 @10,500×390人=4,095,000円 乳がん検診発見患者確定調査33,411円 各地区読影委員会・症例検討会出席手当 200,000円
	9. 旅 費	300	280	20	専門委員会(2回) 210,000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	1,213	1,078	135	食糧費20,000円、会報印刷代90,000円 消耗品費35,300円、コピー代20,000円 看板作成費7,700円 各地区読影会会場費 @6,000×140日=840,000円 地区医師会事務費200,000円
	12. 役 務 費	187	160	27	通信運搬費60,000円、振込手数料90,000円 読影委員傷害保険料37,000円
	13. 委 託 料	400	520	△120	がん検診読影業務委託料(2か月分) 東部、中部
	14. 使 用 料	40	40	0	会場借上料
	18. 備品購入費	0	500	△500	
	27. 公租公課費	650	557	93	
(2) マンモグラフィ読影医師資格更新助成費		800	1,269	△469	
	11. 需 用 費	10	50	△40	コピー代5,000円、消耗品費5,000円
	12. 役 務 費	20	59	△39	通信運搬費、振込手数料
	19. 負 担 金	770	1,160	△390	乳がん検診マンモグラフィ読影認定医資格A及びB者更新に係る経費(受講料、受験料、旅費) 助成10人分
6) 大腸がん対策費		580	580	0	
(1) 大腸がん対策費		580	580	0	

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
	8. 報 償 費	145	145	0	講習会講師謝金111,370円 大腸がん検診発見患者確定調査謝金 33,411円
	9. 旅 費	275	275	0	専門委員会(2回)210,000円、車代5,000円 講習会講師交通費・宿泊代(1回)60,000円
	11. 需 用 費	90	90	0	会報印刷代50,000円、食糧費20,300円 看板作成代7,700円、コピー代12,000円
	12. 役 務 費	30	30	0	通信運搬費
	14. 使 用 料	40	40	0	会場借上料
7) 肝臓がん対策費		568	544	24	
(1) 肝臓がん対策費		568	544	24	
	8. 報 償 費	145	145	0	講習会講師謝金111,370円 肝臓がん検診発見患者確定調査33,411円
	9. 旅 費	263	243	20	専門委員会(2回)170,000円 症例研究会旅費30,000円 講習会講師交通費・宿泊代60,000円 車代3,000円
	11. 需 用 費	100	96	4	会報印刷代50,000円、食糧費10,000円 コピー代10,000円、看板作成代7,700円 消耗品費22,300円
	12. 役 務 費	20	20	0	通信運搬費
	14. 使 用 料	40	40	0	会場借上料
8) がん検診精度確保対策費		3,023	3,004	19	
(1) がん検診精度確保対策費		3,023	3,004	19	
	8. 報 償 費	850	850	0	講習会講師謝金460,000円 症例研究会等出席手当360,000円 各がん検診症例研究会謝金30,000円
	9. 旅 費	568	524	44	各がん検診症例研究会旅費320,000円 学会旅費248,000円
	11. 需 用 費	985	1,010	△25	報告書印刷代710,000円、会議費20,000円 資料印刷代70,000円、消耗品費75,000円 コピー代80,000円、看板代30,000円
	12. 役 務 費	320	320	0	通信運搬費
	14. 使 用 料	300	300	0	会場借上料
9) 若年者心臓検診対策費		4,636	4,569	67	
(1) 若年者心臓検診対策費		4,636	4,569	67	
	8. 報 償 費	3,682	3,488	194	講習会講師謝金111,370円 心電図判読料@170×21,000件 = 3,570,000円
	9. 旅 費	465	470	△5	専門委員会(1回)100,000円、車代13,560円 講習会旅費100,000円 若年者心疾患・生活習慣病対策協議会旅費(富山)251,440円
	11. 需 用 費	339	371	△32	消耗品費19,900円、食糧費5,000円 県教職員名簿1,400円 会報印刷代70,000円、コピー代25,000円 看板代7,700円 各地区事務費@10×21,000件
	12. 役 務 費	50	60	△10	通信運搬費
	14. 使 用 料	30	30	0	会場借上料

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
	27. 公租公課費	70	150	△80	
10) 母子保健対策費		589	586	3	
(1) 母子保健対策協議会対策費		589	586	3	
	7. 賃 金	20	20	0	講習会（1回）アルバイト代2名分
	8. 報 償 費	67	67	0	講習会講師謝金33,411円×2人×1回
	9. 旅 費	227	214	13	専門委員会（1回）100,000円、車代3,000円 小委員会（2回）100,000円 講習会旅費24,000円
	11. 需 用 費	135	135	0	消耗品費30,000円、コピー代10,000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	90	100	△10	会場借上料（1回分）
11) 県民健康対策費		3,033	3,064	△31	
(1) 疾病構造調査等研究費		3,033	3,064	△31	
	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	84	95	△11	専門委員会（1回）38,060円、車代1,940円 小委員会（1回）44,000円
	11. 需 用 費	309	309	0	報告書印刷製本費164,000円 会議費5,000円、会報印刷代40,000円 コピー代10,000円、消耗品費90,000円
	12. 役 務 費	130	150	△20	通信運搬費
	14. 使 用 料	10	10	0	会場借上料
12) 公衆衛生活動費		2,298	2,325	△27	
(1) 地域保健対策費		620	610	10	
	8. 報 償 費	160	140	20	「健康なんでも相談室」原稿料 @5,011×32回
	9. 旅 費	282	282	0	専門委員会（1回）80,000円、車代2,000円 臓腑実感調査研究会関連出席旅費200,000円
	11. 需 用 費	88	98	△10	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10,000円
	12. 役 務 費	30	30	0	通信運搬費
	14. 使 用 料	60	60	0	会場借上料
(2) 健康教育対策費		450	450	0	
	8. 報 償 費	260	260	0	各地区健康教育活動講演会講師謝金 260,000円
	9. 旅 費	30	30	0	各地区健康教育活動に係った出席旅費 30,000円
	11. 需 用 費	90	70	20	看板代30,000円、コピー代40,000円 印刷代20,000円
	12. 役 務 費	10	10	0	通信運搬費
	14. 使 用 料	60	80	△20	会場借上料

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
(3) 公開健康講座 対 策 費		274	320	△46	
	8. 報 償 費	207	207	0	保健の窓原稿料@5,011×10回=50,110円 講師謝金@20,046×5回=100,230円 スライド作成費@11,137×5回=55,685円
	9. 旅 費	32	48	△16	講師旅費10,020円、司会旅費20,000円 車代1,980円
	11. 需 用 費	15	25	△10	コピー代
	12. 役 務 費	10	20	△10	通信運搬費
	14. 使 用 料	10	20	△10	会場借上料
(4) 生活習慣病対策 セミナー対策費		954	945	9	
	8. 報 償 費	570	570	0	保健の窓原稿料@5,011×14回=70,154円 講師謝金@20,046×16回=320,736円 スライド作成費@11,137×16回 =178,192円
	9. 旅 費	74	65	9	講師旅費33,000円、司会旅費41,000円
	11. 需 用 費	240	240	0	印刷代190,000円、消耗品費50,000円
	12. 役 務 費	40	40	0	通信運搬費
	14. 使 用 料	30	30	0	会場借上料
13) 生活習慣病対策費		465	589	△124	
(1) 生活習慣病対策費		465	589	△124	
	8. 報 償 費	34	89	△55	講習会講師謝金33,411円
	9. 旅 費	250	160	90	専門委員会(2回)150,000円 小委員会(2回)80,000円 講習会旅費10,000円、車代10,000円
	11. 需 用 費	136	275	△139	会報印刷代60,000円、食糧費18,300円 看板作成代7,700円 コピー代20,000円 消耗品費30,000円
	12. 役 務 費	30	30	0	通信運搬費
	14. 使 用 料	15	35	△20	会場借上料
14) 地域医療研修及び 健康情報対策費		150	135	15	
(1) 地域医療研修及び 健康情報対策費		150	135	15	
	9. 旅 費	95	80	15	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
	14. 使 用 料	15	15	0	会場借上料
支 出 合 計		75,036	76,297	△1,261	

## 令和2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	7,466	7,242				24	200
2. 胃がん対策	5,764	262	5,280		220		2
3. 子宮がん対策	1,598	270	1,098			80	150
4. 肺がん対策	20,648	863	6,300	13,200	132		153
5. 乳がん対策	17,458	1,060	7,700	8,470	77		151
6. 大腸がん対策	580	260				150	170
7. 肝臓がん対策	568	293				75	200
8. がん検診精度 確保対策	3,023	2,904				44	75
9. 若年者心臓検診 対策	4,636		4,180		440		16
10. 母子保健対策	589	473					116
11. 県民健康対策	3,033	2,973				10	50
12. 公衆衛生活動 対策	2,298	1,450	400			320	128
13. 生活習慣病対策	465	260				30	175
14. 地域医療研修及び 健康情報対策	150					100	50
15. 総 務 費	6,760	3,982				467	2,311
合 計	75,036	22,292	24,958	21,670	869	1,300	3,947

## 新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者に対する「傷病手当金」の支給について

令和2年5月14日開催の理事会において、医師国保組合にご加入されている医師・従業員の皆様が、一般診療や県の行政検査にご協力いただくなどして、新型コロナウイルス感染症に感染した場合、又は発熱等の症状があり当該感染症の感染が疑われる場合に「傷病手当金」を支給することが承認されました。

支給申請につきましては、支給申請書の提出が必要になりますが、ご加入者の状況により申請方法が異なりますので、まずは組合事務局までご連絡いただきますようお願い申し上げます。

### 記

**【趣 旨】** 新型コロナウイルス感染症の更なる感染拡大をできる限り防止するため、感染した場合（感染が疑われる場合を含む）に組合員、准組合員が休みやすい環境を整備することを目的とする。

**【支給対象者】** 新型コロナウイルス感染症に感染した者、または、発熱等の症状があり感染が疑われる者（一度のPCR検査が陰性であっても風邪症状や発熱が続いているなど感染が疑われる者）

**【支給要件】** 労務に服することができなくなった日から起算して3日を経過した日から労務に服することができない期間のうち、労務に就くことを予定していた日

**【支給額】** ・組合員 1日につき3万円 ・准組合員 1日につき1万円

**【支給期間】** その支給を始めた日から起算して最長1年6箇月

## 新型コロナウイルス感染症の影響による保険料の減免について

令和2年7月16日開催の第2回医師国保理事会において、新型コロナウイルス感染症拡大に伴う、組合員の医業収入への影響を踏まえ、ご加入の組合員の皆様に対して、国民健康保険料の減免を実施することいたしましたので、お知らせいたします。

なお、この保険料減免に係る「保険料賦課変更通知書」は送付いたしませんので、予めご了承ください。

ご不明な点がございましたら組合事務局までご連絡いただきますようお願い申し上げます。

### 記

**【対象者】** 医師組合員（准組合員及び後期高齢組合員を除く）

**【減免額】** 均等割保険料（3,000円）を全額免除

**【実施期間】** 令和2年9月から令和2年11月までの3カ月間

鳥取県医師国保組合事務局

TEL：0857-27-5565

FAX：0857-32-9080



### 中高年女性の健康と婦人科がん

鳥取県立厚生病院 院長 皆川 幸久

#### —更年期から始まる女性の肥満—

女性では50歳前後から卵巣ホルモン（一般にはエストロゲン、E2）の分泌減少が始まり枯渇に至る時期を更年期と呼び、この時期に生じる自律神経症状を中心とした多彩な症状を更年期障害と呼ぶことはよく知られています。また、この時期は女性の生活習慣病が問題になり始める時期にも一致します。老年期に向かうに従い不定愁訴を含めた多様な更年期症状が落ち着いてくる一方で、尿失禁や大腿骨頸部骨折の原因となる骨粗鬆症など女性で特に問題になりやすい状況も生じてきます。これらをすべてE2の不足で説明できるものではありませんが、女性の場合はそれを意識した健康管理が必要と思われれます。特に注目すべきは更年期以降の女性によくみられる体重増加です。卵巣からのE2分泌不足を補うために脂肪組織が主な供給源となるために、個人差はあるものの閉経前後からの女性には生理的に（ある意味必然的に）肥満に陥りやすい内分泌的变化を生じてきます。肥満は生活習慣病の素地になるばかりでなく、増加しつつある子宮体がん、乳がんの誘因となることも問題とされています。ダイエット食品の開発、健康番組の増加で毎日のように耳にする言葉ですが、更年期以降の女性が注意すべきは体重であり、肥満の予防と治療は中高年女性の健康維持に極めて重要と考えます。

#### —肥満と子宮体がん—

子宮がんには頸がんと体がんがあります。頸がんはHPV感染が主原因であり、若年層からの発見が重要で細胞診による子宮がん検診とワクチンによる予防が推奨されています。一方、子宮体がんの主な原因・誘因はE2の過剰状態とされています。子宮体がんの大半を占め、更年期以降に発生しやすい類内膜腺癌の発生誘因を考えてみま

す。卵巣ホルモンの内、子宮内膜細胞の生理的増殖作用はE2が担当し、排卵を生じて卵巣に黄体が形成され有意なプロゲステロン（黄体ホルモン、P）が分泌されE2との協同作用によって子宮内膜に分泌期変化（妊娠に適した環境整備）がもたらされます。同時にPはE2による子宮内膜増殖作用に拮抗的に作用し、内膜の過剰増殖を抑制しています。妊娠の成立がない場合は黄体の退縮に伴う両ホルモンの急激な低下により内膜は剥奪します（月経）。更年期に入って排卵が抑制される（無排卵周期の増加）と、P分泌減少により相対的なE2増加状態が生理的に持続しやすい環境を生じます。また、上述のように卵巣からのE2分泌の減少は脂肪組織による代償的産生を促進します。したがって、肥満による脂肪組織の過剰な増加はE2による子宮内膜増殖作用に拍車をかける可能性があり、がん化への素地に繋がると考えられています。その意味で肥満の予防・治療は、体がんの予防にも繋がる可能性があります。子宮頸がんは検診により前がん病変で発見される例が増加していることもあり、体がんの発生数は頸がんを上回っている状況です。体がんでは、初発症状として更年期前後の不正出血が大半の症例でみられることから、幸い初期がんで発見されることが多いものの、絶対数は増加傾向にあるがんの一つです。鳥取県では子宮頸がん検診の受診者の中で、50歳以降で不正出血を自覚される方に体がん検診をお勧めしてきました。移動車検診では細胞採取の際に痛みを伴うことがあること等の理由で行いませんが、施設検診では必要に応じて経膈超音波検査による子宮内膜厚の測定を併用した検診を実施しています。肥満の予防・治療と閉経前後からの不正出血への注意が体がんの予防と早期発見につながるものと思われれます。

## コロナ禍を詠む

倉吉市 石飛 誠一

病院の待合室は皆マスク  
二つふたまなこが呼ばる  
るを待つ

観客の居ない春場所呼び出しの  
声高らかに場内に響く

名古屋にて医師会理事をつとめ  
いる友より届く現場の窮状

帰省出来ぬ孫を気づかい電話す  
ればいつもの明るい声に安堵す

会合はすべて延期や中止にて酒  
の友にもしばらく会えず

新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、  
労働基準監督署への届出や申請は、**電子申請**を利用しましょう！

労働基準監督署に来署いただくなくても手続きできます

### 【届出・申請可能な主な手続】

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

### 【電子申請の方法】

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

ホームページは

e-Gov

検索

を検索してください。

鳥取労働局ホームページの電子申請の掲載箇所

[https://jsite.mhlw.go.jp/tottori-roudoukyoku/content/contents/roukikankei\\_denshi.pdf](https://jsite.mhlw.go.jp/tottori-roudoukyoku/content/contents/roukikankei_denshi.pdf)

もご覧ください。

## スウェーデンの新型コロナウイルス対処

特別養護老人ホーム ゆうらく 細田庸夫

北欧のスウェーデンが採った、新型コロナウイルスに対する独自の戦略に触れる。2020年6月10日と11日、インターネットに載った「週刊東洋経済プラス」から、慶應義塾大学医学部を卒業し、スウェーデンに留学し、現地の医師資格を取り、スウェーデン人と結婚した泌尿器科医・宮川絢子先生（カロリンスカ大学病院）のインタビュー記事を要約紹介する。

スウェーデンでは、スポーツ休暇週間があり、学校は1週間の休みとなる。これは地域毎に設定され、ストックホルムは3月上旬だった。例年スキーを楽しみにイタリアに行く人が多く、数万人が訪れ、休暇明けには感染者が急増したので、感染経路の調査は早々に諦めた。

ストックホルム市内の大病院は5つあり、新型コロナウイルス患者はカロリンスカ大学病院が引き受け、他の疾患は他病院に転院させた。大学病院は3月にICU病室を4倍の200床に、ECMO病床も3床から12床に増やして備えた。更に一部の通常病棟も新型コロナウイルス専用病棟にした。その他に大規模展示施設を利用して、600床の「野戦病院」を作ったが、結局使われなかった。直接診療する医療スタッフには、220%の給与が支払われた。

3月17日に高校と大学等に閉鎖要請があったが、子供はクラスターにならないとの判断から、保育所、小学校、中学校は休校にしなかった。法律で禁止されたのは「高齢者施設の訪問」だけで、「屋内外で他人との距離を空けること」等は勧告に止め、デパートやレストランは営業を続けた。

このような方針は公衆衛生庁の専門家グループ

が決め、毎日午後2時に他の関係官庁と一緒に記者会見し、データを示して説明した。死者数が4,000人を超しても、政府の支持率は高いままだった。しかし、この遣り方に批判があることも事実である。

4月末の検査で、大学病院の医療スタッフの抗体陽性率は10%位で、一般市民は7.3%だった。数学者は20~25%を予想していたので、誰もががっかりした。死者数の半分は介護施設の高齢者だったが、これには根深い問題があった。

スウェーデンでは、1992年のエーデル改革で、介護施設の医療機能が弱くなり、更に民営化が進み、コストが削減された。このため、介護施設の労働者は正規雇用ではなく、パートタイマーを多用するようになった。

非正規雇用者は病欠すると手当がないため、体調が悪くても隠して出勤した。そして、安価な労働力としてクラスターが多い移民を多用していたので、職員から入居者へ感染が広まった。正に改革30年の間に生じた構造上の問題点を衝かれたと言える。

自分の大学病院には、新入院の患者はICU入室の適応の有無を記載する書類を24時間以内に作成する内規がある。新型コロナウイルスでも、高齢者や日本人から見ると残酷と受け取られ、「姥捨山」と揶揄されている。医師としては辛いものもあるが、日本のように、高齢者が挿管されて人工呼吸器で生き延びる様はいかなるものかと思う。

この原稿を作る過程で、新型コロナウイルスに対するスウェーデンの遣り方は、「何もしていない」ではなく、「やるべきことはやっている」と認識が変わった。

# 就業者の保健指導

八頭町 村田 勝 敬

## ■起 章

日本医師会が主催する産業医学講習会は日本医師会館大講堂で毎年400人規模でおこなわれている。生憎、本年度は新型コロナウイルスの感染拡大防止のため中止された。この講習会に3日間受講すると、認定産業医の資格を有する先生は更新・専門研修単位（計16.5単位）が取得でき、かつ労働衛生コンサルタント筆記試験が免除される。産業医に必要な実践各論の1つである「職場における化学物質対策」を私は2012年から2016年まで任された。当時、大阪のオフセット校正印刷会社の従業員に1, 2-ジクロロプロパン曝露による胆管癌が多発した事件の顛末が話題となっていたが、職場の産業医不在と作業場の密閉性ととともに、有害化学物質に対する社員のリスク認識欠如が原因であったと総括した。また、胆管癌騒動を契機に、ヒトへの発癌性が疑われる化学物質が特定化学物質に毎年加えられており、それらの新規登録物質の説明に時間を費やした。

## ■承 章

秋田に赴任して間もない頃、事業所の定期健康診断（健診）結果報告書を見ると、高血圧だけでなく、肝機能異常と高脂血症の有所見率が厚労省の全国平均値より格段に高いため、「理由は何か？」をいつも心に留めていた。秋田県自動車販売組合の有所見者を診察した際に食生活について質問すると、昼食時にカップ麺を食べると返答する人が多いように感じた。そこで、食事調査に加え、その後に実施された定期健診の肝機能および血中脂質データを連結して約2,000名の男性従業員で解析してみた。

年齢、睡眠時間、肥満度、飲酒量に配慮しながらALT、AST、 $\gamma$ -GTPに及ぼすカップ麺摂取の

影響を検討すると、カップ麺を殆ど食べない人と比べて、昼食時にカップ麺週1～2個摂取する人はALT高値（ $\geq 30\text{IU}/\ell$ ）に1.33（95%信頼区間1.01～1.75）倍も陥りやすく、週3個以上の摂取者では1.42（同、1.07～2.01）倍になった。また、高中性脂肪血症（ $\geq 150\text{mg}/\text{dL}$ ）と低HDLコレステロール血症（ $< 40\text{mg}/\text{dL}$ ）についてもカップ麺摂取者のリスク比が有意に高かった（各々1.67と2.13）。ここでの肝機能/脂質のカットオフ値は臨床レベルではなく予防レベルの値であるものの、将来の脂肪肝に大いに関連するだろう。なお、カップ麺には食塩5g以上入っているが、血圧との関係は見られなかった。

## ■転 章

秋田の愛飲家の酒量は半端でなく、25度焼酎2ℓボトルを週に2～3本空ける人がいる。上述の従業員を対象としてアルコール摂取の影響を検討すると、少量で肝機能に影響が現れるのは $\gamma$ -GTPであり、次いでASTであった。また、100%エタノール換算40g以上/日の飲酒者の高中性脂肪血症の発症頻度は、非飲酒者と比べ、1.61（95%信頼区間1.07～2.42）倍と高く、一方、高LDLコレステロール血症（ $\geq 140\text{mg}/\text{dL}$ ）や低HDLコレステロール血症は飲酒により発症頻度が低くなった。さらに、飲酒量の増加は血圧を直線的に高くし、高血圧（ $\geq 140/90\text{mmHg}$ ）の発症頻度は、非飲酒者と比べて、エタノール60g以上/日の飲酒者で2.88（同、1.38～6.01）倍と計算された。

このように、肝機能や脂質に関する健診結果を俯瞰すると、就業者の食生活が見えてくる。例えば、ALT高値、中性脂肪高値、HDLコレステロール低値が揃えばカップ麺を多食している可能性が

高い。一方、 $\gamma$ -GTP、ASTおよび中性脂肪の値が目立つ割にHDL/LDLコレステロール値が正常範囲内にある人は多飲者であることが多い。

## ■結 章

産業医研修の中で重要な考え方の一つは「労働衛生の3管理」であり、一に作業環境管理、二に作業管理、三に健康管理である。このうち、就業者の作業環境を改善することは他の何れよりも最優先課題であり、その方策は有害環境因子の①認知、②測定と評価、③抑制とされている。

アラサーティーの二人の学友（大学病院の臨床腫瘍化学療法部門と血液内科に勤務）が各々胃癌と肺癌で黄泉の国に逝った。抗癌剤に発癌性があるという認識が医療従事者に殆どない時代に起こった悲劇だと私は思っている。すなわち、有害因子を“有害物”として正しく認識し、「含有率が小さい、あるいは少量だから安全だ」と言った誤っ

た神話を作ってはならない。換言すると、「コロナウイルスは高齢者や基礎疾患を持つ人に対しては危険であるが、それ以外の人には殆ど無害である」と暴言を吐く某国大統領と同じ発想では抑えられるモノも抑えられなくなる。

昔、飲酒者の額がテカテカであれば日本酒党、ガラガラであれば焼酎党と教えられ、酒飲みの額を観察し続けたことがある。経験上、テカテカの場合は適中率が高かったが、近年飲む酒が多様化し、額を見ても日本酒、焼酎、洋酒、ビール党なのか見分けられなくなった。一方のカップ麺の話、2014年の総務省の家計調査から見た都道府県別インスタントラーメン消費量ランキングは、1位が青森県、2位は鳥取県、3位は山形県であったことから、案外、鳥取でも秋田の経験が通用するかもしれない。思い起せば、秋田の事業場を視察した時、会社の社員食堂の片隅にカップ麺の自販機が置いてあった……。

## 積木くずし

米子市 彦名レディスライフクリニック 井庭 信幸

単細胞が生まれて約20億年後、今の地球は人間が王様で自然界をも支配し、自信満々である。だが現在社会構造は凸凹した逆さピラミッドの形をしている。頂上に人間弥次郎兵衛が極めて不安定な状態で上手くバランスをとっているが、いつ崩れてもおかしくない。自然界は言葉を発せないが、今の状態が続くと人類は近い将来、消滅するのではないかと危惧しているのではないか。

子供の頃、積木でよく遊んだが、上手に積み上げたとしても最後は必ず崩れる。悔しくて何度も繰り返し、一つでも多く乗るとよるこんでいたことを思い出す。積木は崩れてもやり直せるが、やり直しができない危ない社会が誕生しつつある。人間は有史以来、何度も失敗と成功を繰り返した

がら、あらゆる出来事に対して崩れないよう多くの積木を積み上げてきた。凸凹で多くの積木が重なった逆さピラミッドは倒れると人類掃滅になる。人類破滅につながる積木には、核と自然破壊と感染症と我欲があると思う。

凸に位置する重量のある核の積木は危険極まり無い。これが乗ることでバランスがくずれ大きく揺れたが、かろうじて倒れずに原型をとどめている。が、人間は武器を持たせれば使いたくなるので危険である。理由はともかく日本は2発の核爆弾を受けている。嚴重に管理されているとは言え、間違ってもボタンが押される可能性はゼロではない。核は人間の私欲の上の最悪の我欲の産物であるが、この積木は取り除けない。唯一の被爆国

である日本は核廃絶に難色を示す。また現在の核保有国以外の国が核を持とうとすると、声高に反対の声をあげる日本の姿は滑稽である。核のもたらす悲惨さは日本人にしかわからないが、核を使用すれば人類が破滅することは日本人が一番よく知っているはずである。いわゆるキューバ危機の時はその危険性があったが、最後は両トップの叡智で核ボタンが押されなかったのは幸いだった。

次に傾きを加速させているのは自然破壊と感染症の積木である。動物はウイルスを含めて多くの病原菌と共生しているらしい、不思議である。動物のウイルスは簡単には人間に感染しにくいと言われているが、最近ではエボラ出血熱、MERS、SARSついで新型コロナウイルスと人類の多くの生命を奪うようなウイルスの出現がある。新型コロナウイルス感染症は数ヶ月でパンデミックになり、社会に大混乱をもたらし、生活様式が変わってしまった。効果的な治療薬やワクチンもない現状では、感染しても対症療法で回復を期待するばかりである。日本のPCR検査は指定感染症のため、保健所を介さないと受けられない。医師会等中心の別ルートを確認しないと、秋冬の新型コロナ発熱難民に対処できないだろう。生命を守る医師会の積極的な顔が見えないのはなぜなのか、理解できない。

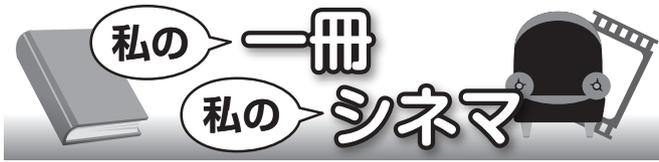
最近では極めて短いサイクルで人間に感染する新しいウイルスが出現している。人間は食を満たすために多くの種類の動物を殺戮し食してきたが、これらの行為に対する彼らから人間への警告かも知れない。ウイルスだけでなく、薬に全く効果のない耐性菌の報告がある。このような菌もい

ずれば人間にとって驚異となるだろう。

新型コロナウイルスを世界一早く報告した、中国の李文亮眼科医にはノーベル賞をあげたい。昨年12月にSARSによく似たウイルス感染症が発生していると発表した彼は、その後自身も感染し帰らぬ人となった。しかし日本の感染症学者と称する人たちは、将来生じるであろう危険性については何も発しなかった。学者が評論しても意味はない。

当時16歳だったスウェーデン人、グレタ・トゥーンベリさんが、昨年国連で地球温暖化について、大人が見て見ぬふりをするなら〈we are in the beginning of a mass extinction〉になるだろうと涙し、僅か5分間であったが歴史に残る名演説を行った。排ガスがその原因の一つであるが、この演説に耳を傾ける大人は少ない。天才数学者岡潔と小林秀雄の対談で、特に岡先生は今の世の中の様態が続くと200年後に人類は終焉を迎えると言っているのには驚いたし、私の灰色脳細胞に新たな刺激を与えた。

次に私欲は個人も社会も発展させるが、我欲は危険極まりない。過去を振り返ってみても我欲がすぎて、多くの個人も国も破滅している。現在はピサの斜塔状態であるが、これ以上傾くと弥次郎兵衛は役目を放棄せざるを得ない。お陀仏である。積木を崩した後の新世界に誰が君臨するのか。カラヤン指揮のドボルザーク「新世界」を聞きながら、「カエル」だろうなと夢の中、IT人間の「バカ言ってんじゃねえよ」で目が覚めた。人間でよかった。



## 「どくとるマンボウ青春記」

鳥取市 竹内内科医院 竹内 一 昭

私の周りでは医学部を目指して浪人すると、地元の高校の専攻科、東京、京都のS台予備学校、京都のK予備校に行く人が多かったのですが、どういうわけか名古屋の⑧塾へ行くことになりました。名物講師であった国語科・小論文の牧野剛先生の「目がつぶれるまで本を読もう」という手書きコピーの推薦図書リストの中にこの本がありました。

作家・精神科医である北杜夫（斎藤宗吉）は、麻布中学時代、東京の空襲が激しくなり、自分はいずれ死ぬだろうが少しの間でも憧れの高校生になりたいと旧制松本高校に入学します。ダベリコンパで先輩から今までの価値観を破壊され、デカルト、カント、ショーペンハウエルを読み、「愚行を固執すれば賢者となるを得ん」「過度という道こそ叡智の殿堂に通ずる」といったウィリアム・ブレイクの箴言を盲信し、「疾風怒濤（シュトウルム・ウント・ドランク）」の「思誠寮」を中心とした旧制高校生生活を送ります。

「……私は怖るべき無為な時間をどっさりと費やしながら暮していたが、あとから考えてみて、これらの無駄事もやはり必要であったように思える。」

今の学生は学業が大変で、遊びのないぴんと張った糸のような感じがします。

私のお気に入り「銅の時代」で、祝祭のような高校生活も3年生の秋になり、希望した進路を父親で歌人・医師である斎藤茂吉に心がズタズタになるまで反対され、医師になることを強要され神経衰弱（本文ママ）となり、徳本峠へ向かう件です。作者の心象・道程の臨場感溢れる描写、そして峠の頂に立ち見たものは……

この一文で私は山を志すようになりました。

私も寮生活を送りましたが、寮の屋上で観念的なことを夜更けまで話したり、牧野先生の木曾駒



どくとるマンボウ青春記  
北 杜夫 著（中公文庫）

ヶ岳、御在所岳登山に参加しました。大学に入学しても教養課程の間は講義を聴かず、「目がつぶれるまで本を読もう」の掲載本を読んでいました。試験期間中以外は毎週のように、長期休暇は何日も山に入っていました。当時の友人とは今でも会いますが、話題は仕事、親、子供の話になってしまいました。現在はグータラとした日々を送っており「若き命よひたすらに」ではありませんが、あのひたむきさはどこへ行ってしまったのだろうと思います。

本作では、高校を卒業し東北大学医学部へ進学後、松本を訪れた時に（懐かしさとともに、もう自分の居場所はないという現実に）一抹の寂寥感に苛まれます。そして医学部時代からものを書き出し、卒業間近、父である斎藤茂吉の訃報で幕を閉じます。

先生方の青春時代を思い返すのに最適な一冊かと愚考します。

# 「風のはなし I」

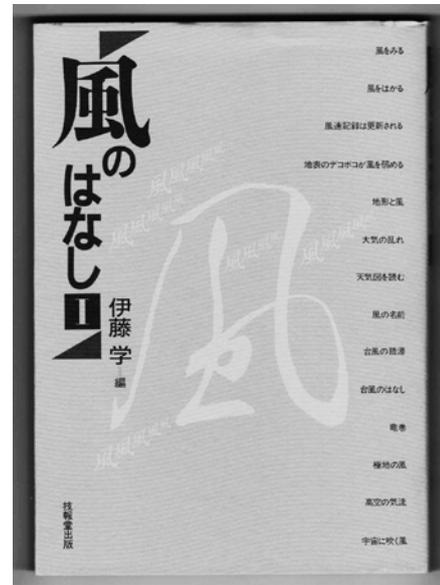
鳥取市 たなかクリニック 田中俊輔

社会の“風向き”が大きく変わろうとしているようです。その変化にしなやかに対応する柔軟さも必要な一方で、風の流れと自分の立ち位置を時々確認しておく冷静さも大事だろうと思うところです。

さて本書は自然界における風がテーマです。以前書店で見つけた本です。「人々は昔から風に大きな関心を持ってきました」とあります。

私が昨夏訪れた東北地方では「フェーン」が発生していました。南西諸島近海の大きな台風が本州に接近中でした。南東寄りの風で仙台など太平洋側は海からの低い雲で覆われていましたが、電車で蔵王の北側の面白山トンネルを抜け山形に入ると、天気が一変しました。仙台では少し涼しくくらいでしたが、奥羽山脈を越えると雲ひとつないカンカン照りで、35℃近い猛暑でした。電車で小一時間ほどの距離でこれだけ気候が違うとは、大変な驚きでした。ひと昔前まで国内の最高気温は山形での記録だったことに納得させられました。途中の山寺では、まさに“岩にしみ入る”蝉の大合唱でした。その翌日、最上川沿いを列車で庄内方面に向かう途中、峡谷部から平野に出るところで「清川だし」という局地強風に遭遇しました。複数の発電用風車が谷筋の方を向き、大きく羽根を動かしていました。余目駅のホームでは手荷物が強風にあおられ、飛ばされた土産物をかき集めるほどでした。

ところで、強い風は作物の生育に悪影響を与えると考えられてきたようです。しかし、物理的ス



風のはなし I  
伊藤学 著 (技報堂出版)

トレスを受け植物体内のホルモンレベルに好影響をもたらしたり、強風がたくさん新鮮な空気を送り込み炭酸ガスを補給、光合成を促進するプラス要因ともなるようです。

我々は風を肌で感じるだけでなく、木々の葉擦れの音や雲の流れでも風を感じ、風の通り道を知ることができます。先人の知恵と現在の方法とをうまく融合させ、自然環境や自然現象と共存、共生していける道筋を見いだしていきたいものです。

秋きぬと 目にはさやかに 見えねども 風の音にぞ 驚かれぬる / 古今和歌集

## 「束の間の幻影 銅版画家駒井哲郎の生涯」

米子市 米子中央クリニック 安部 良



駒井哲郎が舌癌によりその短い生涯を閉じたのは1976年ですから、私が生まれた時にはすでに亡くなっていたこととなります。私は、何かの番組で数枚の銅版画が紹介されていて、そ

こで駒井を初めて知ったと記憶しています。ブラウン管に映し出されたそれらは鳥や魚や木をモチーフにした作品で、どれも可愛らしく、ぼつねんとしていて、どこか不合理で奇妙な感覚のする作品たちでした。そしてその後もこの“奇妙な感覚”は燻ぶり続けました。

銅版画家 駒井哲郎（1920-1976）は、長谷川潔、浜口陽三らとともに日本における銅版画の先駆者の一人とされ、銅版画の普及に貢献した作家として高く評価されています。しかし世間一般での知名度は低く、独特の作風も相まって綺羅星の如き前二者とくらべて知る人ぞ知る存在であることは否めません。某巨大オンライン百科事典にも“地味な存在”と書かれてしまっており、誠に残念なことです。

駒井はその生涯に400点以上の作品を創り、それらは先に述べた大家を含め同時代の作家にはみられない、独特の抒情性を持っています。静謐、孤独、清爽、不気味、狂気、郷愁、憧憬、あるいはこれらが入り混じった違和感など、思いつく限り言葉を並べてもなかなか表現しにくい感覚を覚える作品ばかりです。同じような作風の版画家、例えば瑛九や駒井の弟子である中林忠良、北川健次なども一見雰囲気は似ているものの、どこか恣意的であったり、技巧がにじみ出していたり、何かしら職業的な要素が見え隠れしたり、純粹に自己の内面を表現しているかといえば、そこは駒井と一線を画しているように思われます。

さて本書『束の間の幻影 銅版画家駒井哲郎の生涯』は、生前駒井と親交のあった弁護士でもある詩人、中村稔渾身の伝記的ルポルタージュと言えます。他の多くの芸術家がそうであったように駒井も優れた文筆家であり、少なからぬ手記を遺しました。また同時代を生きた芸術家、批評家の



束の間の幻影 銅版画家駒井哲郎の生涯  
中村 稔 著（新潮社）1991年

評論も多く存在します。これらの貴重な資料と著者自身の体験、関係者への入念な取材を基に、格調高くかつ鬼気せまる文章で駒井哲郎の芸術に肉迫（！）します。駒井の作品がなぜそのような雰囲気をもたえているのか、そしてどのように変遷していったか。駒井の出自と生き立ち、戦争体験、師や友との複雑な関係、西欧文化へのあこがれと挫折、自らの芸術への覚醒、事故、病、そして死、これらをたどり紐解きます。

銅版画好きの方は既にお読みかもしれませんが、もし初めて駒井の作品に触れ、えも言われぬ“奇妙な感覚”を覚えたのであれば、ぜひ一度手に取っていただきたい本です。



駒井哲郎「風船」  
1956年頃

## 大月動物園

大山リハビリテーション病院 大月 絢香

我が家は巷では大月動物園と呼ばれているらしい。

研修医時代に飼い始めた兎のもずくを皮切りに、年々動物が増え始め現在は2匹と2羽、人間2人が慎ましく暮らしている。

もずくは6歳になる我が家の長老で、誰に似たのか食い意地の張った兎である。

名前を呼ぶと駆け寄り頭を撫でてくれと甘える姿がかわいくて仕方ない。かと思えばカリカリを所望してブウブウと言いながら突進し周りには猫達もたじろく程凶暴性を秘めた兎である。兎は

ストレスに弱いと言われているが、猫2匹が居ても平然とリラックスしている様は流石長老の名に相応しい。

次に我が家に来た雄猫の煮物は、中々の苦勞猫であり、ペットショップを3軒転々とし、連れて帰った時には1歳半となっていた。非常にビビリな猫で、初めは小屋から出ようとしなかったが、慣れると我が家の王様となっていた（束の間であるが）。こちらも食い意地が張っていて、飼い主が食べていると必ず食べ物の匂いを嗅ぎにくる。ゴミ箱を漁りアイスのゴミを舐めていたこともあった。意地汚い所もあるが、我が家一の甘えん坊であり、夜には一緒に眠る煮物がかわいくて仕



上段：もずくは喫茶店を生業としている。月に一回100円でケーキバイキングも開催している、という設定。

下段：つみれは夏はアイスクリーム屋、それ以外の季節は焼き鳥屋を営んでいるという設定。



材料を持ち寄ってクリームシチューパーティーをしているという設定。赤い帽子が味醂。青い帽子が煮物。

方ない。後述する味醂には完全に尻に敷かれているが、王座奪還を虎視眈々と狙っている4歳である。

2017年頃SNSで突如話題になった、コソボの巨大鶏、ブラマを初めて見た時、いつかこの鳥を飼いたいと切望していたが、遂に翌年のGWに、ブラマの雌つみれが家族の一員となった。室内飼いで鶏用のおむつを着けて放し飼いであるが、如何せん殆ど動かない。性格が非常に大人しい為、猫や兎に餌や水を横取りされている始末である。散歩に連れていくと色んな人に触られるが一度も怒ったことがない。一回目の換羽で激ヤセして以降卵も打ち留めになってしまい、残飯、雑草処理もしない鶏であるがペットであるので肉になるこ

とはない。足羽がチャームポイントの3歳。

最後に来たのに女王に君臨するのは、雌猫の味醂である。峰不二子の様なエロスを漂わせる猫で、当然夫に一番なついている。王様であった煮物を現在は尻に敷いている状態である。

肝が据わっており、シャンプーや病院に連れていく際も籠の中で寝ている程であり精神年齢は明らかに煮物よりも高いと思われる。お尻をポンポンされるのが大好きで、しないとせがんでくるのがかわいくて仕方がない2歳。

大月動物園は今後も拡大予定である。機会があれば是非遊びに来てください。



上段：カリカリを食べるもずくと仲むつみれ、飼い主に食べられている煮物  
下段左：包卵されるつみれ  
下段右：だっこされる味醂

## 米子看護高等専修学校～67年の歴史を振り返って～

辻田耳鼻咽喉科医院 辻田 哲朗

この度令和2年3月31日をもって、67年の歴史を有する鳥取県西部医師会附属米子看護高等専修学校が閉校となりました。

本校は昭和27年、西部医師会立米子准看護婦養成所として知事の認可を受け開設されました。昭和29年に1期生が卒業して、その時の写真が残っていました。ざっと見ても50名はいます。写真を見ていると、まだ出来立てホヤホヤの学校にこれ

ほどまでに沢山の学生が入学して、しかもほとんど落後者もなく巣立っていったのには驚きです。学生さんたちは希望に満ち溢れた顔をしていて、彼女らの熱気が伝わってくるようです。卒業生の皆さんは今もう80代後半になられるかと思いますが、お会いできるのなら、当時の話を聞いてみたくなりました。



昭和29年卒業式

そして昭和38年、10期生の卒業写真です。この頃は1学年の定員が60名だったようで、看護学校の一番活気があった時代だと思います。当時の学生さんたちはほとんどが病院や医院で寝泊まりし

ながら、学校に通っていたはずですが、彼女らは貴重な戦力となって、西部の医療を支えてくれたと思います。それにしても昔の教官の方たちはなんと威厳があったことか。



昭和38年卒業式

時代は下って、平成の世になると先生方の顔触れはそれこそ西部医師会の屋台骨を支えてこらえ

た重鎮の方ばかりとなっています。



米子看護高等専修学校 第38回 戴帽式 平成元年10月18日

#### 平成元年卒業式

10年前の入学式です。中曽校長の時代になり、応募者は常に定員の2倍以上あり、選別に苦勞す

るほどの嬉しい悲鳴で、この10年後にまさか閉校になるとは微塵も思っていませんでした。



平成22年度 米子看護高等専修学校 第59期生 入学記念 H22.4.7

#### 平成22年入学式

閉校にあたっての中曽校長の言葉です。

「今日まで67年の永きにわたり、2,340名の卒業生を社会へ送り出して参りました。その間7名の学校長、14名の専任教員で運営してまいりました。学生は西部地区にある12施設で臨床実習を行い、恵まれた環境で必要とされる医学・医療を学び、患者さんへの看護を経験することもできました。また、学校生活においても、それぞれに年齢の違いや人生経験の差などありますが、本校の理念でもあります『看護に必要な知識と技能を習得し、社会に貢献できる人間性豊かな人材を育成する』の下、2年間の学生生活において、学業だけ

でなく医療従事者となるべく社会人としての必要なしつけやマナーなど多くのことを学びました。そしてその卒業生の多くは保健、医療、福祉の実践の場で活躍し、大きな役割を果たしています。」

この看護学校は67年で幕を閉じますが、その間多くの方々の支えにより、2,340名もの卒業生を世に送りだして、立派にその役割を果たし、そしてこの度静かにその役割を終えたと思います。中曽校長も「閉校せざるを得なかったことはまことに残念ではあるが、今は充実感も感じている」と述べられています。過去67年間、看護学校に関わられたすべての人に感謝を申し上げます。



米子看護高等専修学校 第67回卒業式 令和2年3月4日

#### 令和2年 最後の卒業式

## 寄附金 御礼とお願い

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

寄附金（令和元年12月1日～令和2年7月31日受付分）

4件：500,000円（うち指定寄附金 2件：300,000円）

### ご芳名（五十音順）

伊藤文利先生（倉吉市）  
岡田克夫先生（鳥取市）  
笠木正明先生（米子市）  
ネットヨタ鳥取(株)

※平成25年4月～令和元年11月末までの寄附金総額（有北陽サービスを除く）：

47件、5,748,464円

\*\*\*\*\*

本会では、寄附金（公益事業協力金）を随時受け付けております。

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

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

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

公益社団法人 鳥取県医師会

\*\*\*\*\*



FAX : 0857-29-1578

## 寄附金申込書

公益社団法人鳥取県医師会  
会長 渡辺 憲 殿

令和 年 月 日

下記金額を寄附金として申し込みます。

金 円也
------

個人又は法人名（領収書の宛名）：

ご住所（領収書の送付先）：〒

振込予定日：令和 年 月 日

ご寄附をお寄せいただいた方は、ご氏名を鳥取県医師会報に掲載して御礼にかえさせていただきます。掲載を希望されない方は、下記に○印をお願い致します。

氏名の掲載を  希望しない

振込先：鳥取銀行 本店 普通口座 0362630  
名義：公益社団法人鳥取県医師会 会長 渡辺 憲  
[ シヤ)トトリケンイシカイ カイヨウ ワタナベ ケン ]

：山陰合同銀行 鳥取営業部 普通口座 2151026  
名義：公益社団法人鳥取県医師会 会長 渡辺 憲  
[ シヤ)トトリケンイシカイ カイヨウ ワタナベ ケン ]

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



東 部 医 師 会

広報委員 高 須 宣 行

例年より遅い梅雨明けでした。7月の日照不足で軒並み野菜の生育が悪く、我が家の野菜たちも影響を受けました。今後は、暑い夏が待っており熱中症予防が必要になってきます。会員の先生方は体調に気をつけてくださいませ。

暑くなれば少しはコロナの感染の勢いが収まるのではないかといった根拠のない期待は見事に外れました。世の中のコロナに対する意識が少し変わってきた感じがするのは自分だけでしょうか？しかし、医療機関として、ここでタガを緩めることは想像できない状況がやってくる恐ろしさを感じざるをえません。“慣れ”に対して警鐘を鳴らす強力なリーダーの言葉を期待しています。禪を締めなおして診療にあたりたいものです。

9月の主な行事予定です。

4日 鳥取県東部医師会認知症研究会第55回  
症例検討会

[CC:10 (1.0単位)]

「若年性認知症における個別性を重視  
したりハビリテーションについて～当  
院における事例を通じた課題と考察～」

渡辺病院 リハビリテーション課  
課長 (作業療法士) 國本尚史先生

「当院におけるレビー小体型認知症

(DLB) の診断および治療」

渡辺病院 院長 渡辺 憲先生

8日 理事会

16日 東部医師会予防接種従事者講習会

[CC:8 (1.0単位)]

「パンデミック時代と感染症の予防」

及川医院 院長 及川 馨先生

第534回鳥取県東部小児科医会例会

[CC:15 (0.5単位), 16 (0.5単位)]

29日 理事会

30日 鳥取県東部医師会学術講演会

[CC:24 (0.5単位), 45 (0.5単位)]

「ガイドラインに基づく心不全治療戦  
略 (仮)」

富山大学第二内科

教授 絹川弘一郎先生

※カリキュラムコード (CC)、単位が分かるもの  
のみ記載しております。

7月の行事です。

14日 理事会

15日 第533回鳥取県東部小児科医会例会

27日 学術委員会

28日 理事会



## 中部医師会

広報委員 福嶋寛子

令和2年も酷暑の8月を迎えました。鳥取県中部は「陸の孤島」と思われていましたが、新型コロナウイルス感染症は「孤島」ではなかったことを証明したようです。診療所や日常生活でも感染症対策と意識付けを重ねてきましたが、準備を踏まえていよいよ正念場となったように思います。診察の場で、ご高齢の方が感染症に対する自衛について生き生きと話される姿に、この方々を本当に守らないといけない責務を感じます。この間にも感染症に対応してくださっている保健所や医療機関の先生・スタッフの皆様には感謝するばかりです。中部医師会でも会員の先生方の安全を保ちながら医師会機能を維持するため、会議や講演のオンライン活用に向けて調整をされています。

市中の学校では新型コロナウイルス感染症対策による休業の返上で夏休みは短縮され、子どもの姿の見えない夏になりました。これから冬に向けて感染拡大を来さないため、いまは感染症対策となる努力を継続するしかないと肝に銘じるところです。

9月の行事予定です。

7日 定例理事会

11日 定例常会

「コロナ流行もふまえた予防接種～10月からの改正事項も含めて」(web)

川崎医科大学 小児科学

教授 中野貴司先生

[CC: 9 (0.5単位), 11 (0.5単位)]

28日 胸部疾患研究会・肺がん検診症例検討

会

[CC: 1 (0.5単位), 2 (0.5単位),  
11 (0.5単位)]

三朝温泉病院運営委員会

29日 講演会

「県西部地区におけるCKD地域連携  
パスの推進」

山陰労災病院 第三腎臓内科

部長 山本直先生

「かかりつけ医で行う慢性腎臓病の管  
理」(web)

広島大学病院 透析内科

診療准教授 土井盛博先生

[CC: 73 (0.5単位), 82 (0.5単位)]

※カリキュラムコード(CC)、単位が分かるもの  
のみ記載しております。

7月の活動報告を致します。

6日 定例理事会

15日 定例常会

「本当はこわいOSAS(閉塞型睡眠時無呼  
吸症候群)」

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科

三朝地域医療支援寄付講座 助教

三朝温泉病院内科医師 藤井昌学先生

17日 学校検尿委員会

20日 胸部疾患研究会・肺がん検診症例検討会

27日 三朝温泉病院運営委員会



## 西部医師会

広報委員 廣江 ゆう

長く続いた梅雨がようやく明け、連日暑い日が続いております。今年はマスクをしながら暑さに耐えねばならず、いつもより辛い夏になりそうです。

春以降、外出がしづらくなり、休日も自宅で過ごす方が多いと思います。外来診療の際、「休日は何をしていますか」と聞くと、最近では「YouTubeを観ています」と答える方が多くなりました。若い方は本当に上手に活用しているようで驚かされます。そんな話を聞いていると自分もいつの間にかYouTubeを観ることが多くなりました。つい最近では、動画を参考にエコバッグを作ってみたり、「家事がはかどる音楽」をかけながら掃除を試してみたりしています。7月の西部医師会理事会でも、講演会などの開催が難しいためYouTubeを利用する案が出ました。実際に6月の県医師会総会での平井県知事の講演が「県医師会YouTubeチャンネル」で放映されています。以前から学会のサイト上でeラーニングを活用することはありましたが、YouTubeなどの動画サイトも、便利で楽しむためのツールだけではなく、私たちの仕事に欠かせないものになるのでしょうか。

9月の行事予定です。

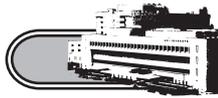
- 10日 ワクチンセミナー in 米子—ロタウイルスワクチン定期接種化を控えて—  
(Web講習会)  
[CC:9 (0.5単位). 11 (0.5単位)]
- 11日 肺癌検診胸部X線勉強会 (Web講習会)

- 14日 常任理事会
- 15日 消化器超音波研究会
- 16日 小児診療懇話会
- 17日 一般公開健康講座  
「いつまでも「食べる」を楽しむために～摂食嚥下障害について」  
博愛病院 足立晶子先生
- 23日 Heart Failure Symposium ～心不全診療の新たな展望～ (Web講習会)  
[CC:1 (0.5単位). 19 (0.5単位). 73 (0.5単位)]
- 24日 鳥取県臨床皮膚科医会 (Web講習会)  
[CC:2 (0.5単位). 8 (0.5単位)]
- 28日 理事会

※カリキュラムコード (CC)、単位が分かるもののみ記載しております。

7月の活動報告をいたします。

- 3日 整形外科合同カンファレンス
- 13日 常任理事会
- 15日 小児診療懇話会
- 16日 一般公開健康講座  
「ウイルスと感染症」  
鳥取大学医学部 ウイルス学分野  
教授 景山誠二先生  
鳥取県臨床皮膚科医会学術講演会 (Web講習会)
- 20日 米子洋漢統合医療研究会



広報委員 原田 省

本来の予定なら7月24日は東京オリンピックの開会式の日でした。56年ぶりに日本で開催されるオリンピックを観戦しようとチケットの準備をしておられた方もいらっしゃったのではないのでしょうか。

しかしながら、新型コロナウイルスの感染再拡大が各地で起こっており、鳥取県にも影響が出始めています。当院では、2月から「新型コロナウイルス対策本部会議」を立ち上げ、先を予見した対策を病院全体で検討をしておりますが、今後の動向に関し、さらに気を引き締めていきたいと思っております。

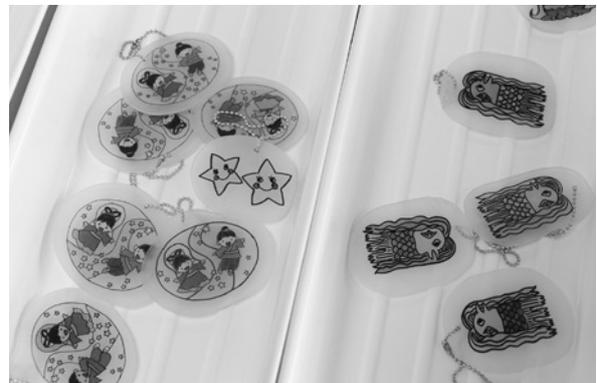
それでは、鳥取大学医学部・附属病院の7月の動きについてご報告いたします。

### 小児科病棟で七夕イベント、夏まつりイベントを開催

小児科病棟では、子どもたちが入院生活の中で少しでも楽しい時間が持てるよう、看護師と保育士が様々な工夫をしています。

7月3日（金）、一足早く七夕イベントとして、プラ板にお絵かきをしてキーホルダー作りをしました。看護師と保育士で作った『織姫と彦星』や『アマビエ』イラストのキーホルダーは、全患児にプレゼント。さらに親子で好きなキャラクターをプラ板に書いて、自分だけのキーホルダーを作って楽しみました。

また、7月21日（火）は、アルミホイルを使って魚やタコ、エイ、カニなどを工作し、壁を海に見立てた手作り水族館で楽しみました。



キーホルダー作りの様子



笹に短冊を飾りました



手作り水族館とボールプール

## 新たなモデルマウスの作製に成功しました

医学部生命科学科 細胞ゲノム機能学分野の香月康宏准教授がダウン症候群の原因解明の一助となるモデルマウスの作製に成功したことを受け、令和2年7月15日（水）に記者説明会を行いました。

このモデルマウスにより、ダウン症の原因遺伝子解明や症状改善のための治療薬の開発が前進することが期待されます。

ダウン症候群（通称；ダウン症）は、通常は2本であるヒト21番染色体が、3本になることで引き起こされる先天性疾患で、未だ、どのようなヒト21番染色体上の遺伝子（群）がそれらの症状に関係しているのかは不明な部分が多いのが現状です。

この謎を解明するため、ダウン症特有の表現型を示すモデルマウスが作製されていますが、これまでのヒト21番染色体をマウスに移入する技術では、組織間で保持率にばらつきが見られるという大きな問題がありました。

このたびの香月康宏准教授らの研究グループは、鳥取大学発の独自技術であるマウス人工染色

体ベクターを用いて、ヒト21番染色体を巨大な領域のまま移入したマウスの作製に成功しました。これらのマウスでは、導入したヒト21番染色体領域が安定的に保持され、ダウン症の特徴的な症状がみられることから、ダウン症の研究において極めて有用な資材になると考えられます。

## 病棟入口に面会受付を設置

入院患者さんや職員への新型コロナウイルス感染防止のため、当院では面会を原則禁止としております。そのため7月20日（月）より、病棟1階入口に面会受付を設置しました。面会者は必ずそこで手続きを行っていただくこととなります。

当院からの要請で来院した方や手術の付添許可がある方は、申込書を記入し、検温をした上で『面会証』を受け取ってから病棟に上がっていただきます。また、荷物を届けに来られる方も同様の手続きを済ませ、『入構許可証』を受け取ってから病棟でスタッフに荷物を渡していただきます。手続きをせずに病棟へ上がった場合は、1階へ下りていただきますのでご注意ください。





座った時にアプリのダウンロードもできます

### 『とりりんりん』アプリで3密回避

当院では、診療受付・患者呼出しアプリ『とりりんりん』の利用をお勧めしております。

今月より、外来待合の長椅子には、間隔をあけて座っていただくため、そして座った際に『とりりんりん』アプリの情報が目につくようにとシールを貼っております。そして登録ブースは鮮やかなブルーの台に変身し、ご案内しやすくなりました。

「とりりんりん」アプリは、ダウンロードをしてから、各階にある登録ブースのカードリーダーに診察券を通し、画面手順に従って登録を行います。一人でも登録できるので、診察前後のちょっとした合間に、お近くの登録ブースで試してみてくださいと思います。



外来棟 1階



外来棟 2、3階

## 感染症情報について

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

鳥取県医師会ホームページ『感染症情報』

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



# 日本医師会生涯教育カリキュラム〈2016〉（一覧表）

## カリキュラムコード（略称：CC）

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

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

# 7月

## 県医・会議メモ

- 2日(木) 第1回鳥取県医療勤務環境改善支援センター運営協議会〈県医・テレビ会議〉
- 9日(木) 鳥取県健康対策協議会理事会〈県医・テレビ会議〉
- 14日(火) 第7回鳥取県新型コロナウイルス感染症対策医療提供体制検討プロジェクト会議〈県医・テレビ会議〉
- 16日(木) 「鳥取県助産師出向支援事業」協議会〈県看護協会米子事務所〉  
〃 第337回公開健康講座〈県医〉
- 17日(金) 第1回鳥取県がん診療連携協議会〈鳥大医学部附属病院〉
- 21日(火) 中国四国医師会連合常任委員会(テレビ会長会議)〈中国四国各県医師会館・テレビ会議〉
- 28日(火) 第8回鳥取県新型コロナウイルス感染症対策医療提供体制検討プロジェクト会議〈県医・テレビ会議〉
- 29日(水) NPO法人おしどりネット理事会〈Web会議〉
- 30日(木) 第6回理事会〈県医〉
- 31日(金) 第15回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会〈日医・テレビ配信〉  
〃 鳥取県健康対策協議会循環器病対策推進計画策定に係る小委員会〈県医・テレビ会議〉

## 会員消息

〈入 会〉		近藤 務	自宅会員	02. 6. 27	
渡邊 浄司	岩美病院	02. 6. 1	佃 進	つくだ医院	02. 6. 29
西沢 剛	清水病院	02. 7. 1	山本 章裕	山陰労災病院	02. 6. 30
柴原 早都	鳥取赤十字病院	02. 7. 1	北室 文昭	北室内科医院	02. 7. 9
池田 弘佑	鳥取市介護老人保健施設やすらぎ	02. 7. 1			
鏑木 紀子	鳥取市立病院	02. 7. 13	〈異 動〉		
〈退 会〉		門脇 敬一	山陰労災病院 ↓ 養和病院	02. 7. 1	
橋本 靖弘	鳥取市立病院	02. 3. 31			

## 会員数

### ■鳥取県医師会会員数（令和2年8月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	149	70	194	0	413
A2	7	1	12	1	21
B	425	158	346	62	991
合計	581	229	552	63	1,425

A1 = 私的医療機関の開設者又は管理者である医師

A2 = 公的医療機関の管理者である医師

B = 上記以外の医師

### ■日本医師会会員数（令和2年8月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	138	66	179	0	383
A2(B)	43	28	69	2	142
A2(C)	1	0	3	0	4
B	76	29	69	5	179
C	14	0	0	0	14
合計	272	123	320	7	722

A1 = 病院・診療所の開設者、管理者およびそれに準ずる会員

A2(B) = 上記A1会員以外の会員

A2(C) = 医師法に基づく研修医

B = 上記A2(B)会員のうち日本医師会医師賠償責任保険加入の除外を申請した会員

C = 上記A2(C)会員のうち日本医師会医師賠償責任保険加入の除外を申請した会員

## 保険医療機関の登録指定、廃止等

### 保険医療機関

おおの小児科内科医院	米子市		02. 5. 31	廃止
つくだ医院	倉吉市		02. 6. 29	廃止
ながい麻酔科クリニック	米子市		02. 7. 27	休止

### 生活保護法による医療機関

おおの小児科内科医院	米子市	10111	02. 5. 31	廃止
おおの小児科内科医院	米子市	10513	02. 6. 1	指定
だんばらクリニック	鳥取市	15012	02. 7. 1	指定

健康保険法の指定更新時には、併せて生活保護法の指定医療機関の更新手続きも忘れずに行ってください。

### 感染症法の規定による結核指定医療機関

おおの小児科内科医院	米子市		02. 6. 1	指定
------------	-----	--	----------	----

### 原子爆弾被爆者一般疾病医療機関

おおの小児科内科医院	米子市		02. 6. 1	指定
つくだ医院	倉吉市		02. 6. 29	辞退

# 公 示

## 鳥取県医師会代議員の補欠の選出について

この度、西部医師会所属の本会の代議員、多喜小夜氏から6月20日付けで代議員辞任の届け出がありました。

そこで、西部医師会選出の代議員について欠員となることから、定款第16条第3項の規定により、後任の代議員の選出を行います。

つきましては、西部医師会所属の会員について本会の代議員になろうとする者は、9月15日（火）までに西部医師会事務局へ届け出て下さい。

なお、任期は、前任者の残任期間となりますので、令和4年3月31日までとなります。

〈補欠で選出すべき代議員の地区医師会名及び員数〉

西部医師会 1名

### 【届出の様式】

○代議員立候補届出書

以上、定款施行細則第7条の規定を準用し公示致します。

令和2年8月15日

公益社団法人鳥取県医師会 会長 渡 辺 憲



## 編集後記

医師会報8月号の表紙の写真(海中洞窟)は私が提供したのですが、実は自分が撮影したものではなく、ダイビング関係の親しい友人からいただいたものです。数年前までは、岩美町の海のすばらしさを伝えようと思い、自分もビデオやカメラを持ち込み、暇を見つけては、潜って撮影していましたが、最近は忙しさと体力的な限界を感じ始め、ダイビングはめっきり減ってしまいました。菜種島の付近の海中にはいくつも洞窟やそれにつながる通路が存在し、比較的浅いため、日差しが強いと太陽光線が水中に差し込み、幻想的な光のカーテンを形成し、感動的なシーンが見られます。写真映えもするので多くのダイバーやシュノーケラーがカメラを持って潜ります。それぞれの洞窟に個性があり、長さや向き、角度が違うため、太陽の角度、方向、時間帯など(もちろん晴天時ですが)によって、それぞれの洞窟で光の入りが違います。また、透明度の上がる夏でないと映えませんので、いつでも見られるというわけではありません。今の時期は、洞窟内ではアジなど無数の魚の群れの乱舞や、熱帯からの季節回遊

魚の小さい幼魚や、かわいいサメの幼魚(20~30cmぐらい)、カラフルなウミウシなどが見られ、光のショーを見逃がしても、十分楽しめます。

今月の巻頭言は、秋藤洋一鳥取県医師会理事の『新型コロナウイルス感染症での个人防护具考』です。院内感染リスク対策としての个人防护具着用の重要性しか考えたことはありませんでした。しかし労働安全衛生上、病原体による汚染のおそれがある業務になるわけで、怠れば事業者の安全健康配慮義務違反にあたる可能性があるとのこと。産業衛生的な視点も重要であることを認識させられました。また、鳥取県医師会新役員メンバー4名の写真とともに抱負やモットーなどが紹介されています。今後の御活躍を期待しております。医師の代表として医師会を盛り上げてくださるでしょう。今月号もフリーエッセイ、私の一冊・私のシネマ、我が家のペット自慢など大変面白いと思います。仕事の合間や休息時でいいですからぜひ息抜きに読んでみてはいかがでしょうか。

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782号・令和2年8月15日発行(毎月1回15日発行)

会報編集委員会：小林 哲・辻田哲朗・太田匡彦・秋藤洋一・岡田隆好  
武信順子・中安弘幸・山根弘次・宍戸英俊・懸樋英一

●発行者 公益社団法人 鳥取県医師会 ●編集発行人 渡辺 憲 ●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)