

鳥取県医師会報

MONTHLY JOURNAL OF TOTTORI MEDICAL ASSOCIATION

August 2021
No.794



ハマチの回遊 photo提供者 鳥取市 さとに田園クリニック 太田匡彦先生

巻頭言

「心理的安全性」と医療安全を考える

速報

新型コロナ第5波を乗り越える緊急共同アピール

諸会議報告

令和3年度医師の働き方改革に向けた 時間外労働に係る実態調査に向けて

鳥取県医療勤務環境改善支援センター令和3年度第1回運営協議会

健対協

第52回鳥取県健康対策協議会理事会

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



ハマチの回遊

鳥取市 さとに田園クリニック 太田 匡彦

場所：浦富沖 水深20m

漁師や釣りの言葉でナブラとボイルという言葉があります。ナブラは大魚に食べられ逃げ惑う小魚の群れが海面で暴れること、ボイルはその下で小魚の群れを狙ったフィッシュイーターと呼ばれる大魚の群れが激しく動くことです。これはまさしくその時の瞬間です。

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、選定を御一任頂き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3年8月

巻頭言

「心理的安全性」と医療安全を考える 理事 秋藤 洋一 1

理事会

第4回理事会 3

速報

新型コロナ第5波を乗り越える緊急共同アピール 9

諸会議報告

鳥取県医療勤務環境改善支援センター令和3年度第1回運営協議会 10

会員の栄誉

15

追贈

15

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 16

日本医師会認定産業医新規申請手続きについて 18

第69回日本心臓病学会学術集会 19

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 22

訃報

23

Joy! しろうさぎ通信

復帰当時を振り返る 鳥取大学医学部 周産期・小児医学 山田 祐子 24

おしどりネット通信

おしどりネットの機能拡張について

米子市 辻田耳鼻咽喉科医院 (NPO法人おしどりネット理事長) 辻田 哲朗 26

健対協

第52回鳥取県健康対策協議会理事会 27

医師国保だより

オンライン資格確認等システムの本格稼働による限度額適用認定証の運用方法の変更について	80
自家診療について	81

歌壇・俳壇・柳壇

病院勤務	倉吉市 石飛 誠一	83
------	-----------	----

フリーエッセイ

パルスオキシメーター	特別養護老人ホーム ゆうらく	細田 庸夫	84
地図の上に線を引く (35)	上田病院	上田 武郎	85

私の一冊・私のシネマ

「SID スポーツ・アイデンティティ	どのスポーツを選ぶかで人生は決まる」		
	米子市 富長眼科クリニック	富長 岳史	86
「日本はどこで間違えたのか」	米子市 両三柳クリニック	竹本 直明	87

我が家のペット自慢

ピノ子はブラックジャックを助けるか？	倉吉市 上野医院	上野 力敏	88
--------------------	----------	-------	----

地区医師会報だより

与那国島での診療経験	大山リハビリテーション病院	富田 明宏	90
------------	---------------	-------	----

東から西から－地区医師会報告

東部医師会	広報委員	高須 宣行	92
中部医師会	広報委員	福嶋 寛子	94
西部医師会	広報委員	廣江 ゆう	95
鳥取大学医学部医師会	広報委員	原田 省	96

県医・会議メモ

100

会員消息

100

会員数

101

保険医療機関の登録指定、廃止等

101

編集後記

編集委員 武信 順子 102



「心理的安全性」と 医療安全を考える

鳥取県医師会 理事 秋 藤 洋 一

Googleのプロジェクトで有名になった「心理的安全性」という言葉が最近注目されています。Psychological safetyを日本語に訳したビジネスに関する心理学用語の一つです。医療関係の書物でも取り上げられ、ご存じの方も多いと思います。今回は「心理的安全性」という概念と医療安全とを関連づけて紹介させていただきます。

「心理的安全性」は、1965年にマサチューセッツ工科大学のエドガー・シャインのグループによって提示され、ハーバード大学のエイミー・エドモンドソンが発展させた概念です。組織やチームに備わる集団レベルの特性を指すもので、「チームにおいて、他のメンバーが自分の発言することを恥じたり、拒絶したり、罰を与えるようなことをしないという確信を持っている状態であり、チームは対人リスクをとるのに安全な場所であるとの信念がメンバー間に共有された状態」と定義されています。メンバーの判断や行動はメンバーの潜在意識に浸透し無自覚のうちにその集団の規範や風土に反映されているのですが、メンバーの個々においては集団の常識に沿って知らず知らずのうちに行っているというものです。あるメンバーが経験したことを全員で共有し、高いパフォーマンスに繋げることを可能にする集団と考えられ、単なる仲良しグループではなく、快適で居心地の良い集団でもありません。個人にとっては痛みを伴うような経験であってもオープンにして、集団としてより適切で効果的な判断とが行動の仕方を学習して共有していくことを可能にする状態を指しています。「心理的安全性」を構築する方略としては、まずメンバー全員で学習する枠組みをつくること、次に心理的に安全な場をつくること、そして失敗から学ぶこと、さらに集団を超えて他の集団との協働を活性化し新たな価値を創造し、人だけでなく組織の変革を行うことです。

2009年にNational Patient Safety FoundationのLucian Leape Instituteが患者安全を推進するために5つのコンセプトを発表していますが、その中で安全文化の最も重要な属性として「透明性」を挙げています。「透明性」とは、自由で遮断されない情報のことで、組織の「透明性」は「心理的安全性」があってこそ達成できるとしています。例えば医療現場でのインシデントとして、看護師が医師の指示に違和感を覚えながら、医師が決めたことだからそのまま指示に従った結果、患者に不利益が生じたとします。この場合、「心理的安全性」が高ければ、この看護師は自分の感じた違和感を医師に伝え、医師はその過ちを素直に認め、事故を未然に防いでくれたことに感謝すること

となります。つまり、自分が他人から否定的な感情を持たれるのではないかという恐怖を抱くことなく、自由に意見や感情を共有できることは組織の危機回避能力が高まるといふことと密接にリンクしています。わが国ではいまだに年功序列、階層意識、村社会的発想、日本人特有の控え目さなどから、職種を超えた自由で自発的な発言が「心理的安全性」を阻害している要因として存在しています。

医療事故の大部分は、不完全な人間行動特性によるもので占められています。人は真っ先に頭に浮かんだ結論で対応する（速い思考）、自分にとって最もすんなり考えられるように理解する（発見的手法）、理由をつけて自分の考えや行動を肯定する、物語を作って変化を正常だと考えて受け入れない、などといった危険性を高める認知特性を持っています。医療安全の対策のために労力を使って院内の決まりごとやマニュアルを作っても、個人の都合のいいようにルール変更する、いちいち覚えていられない、忘れる、実行しないといった人間の特性を考えると「労多くして功少なし」です。わが国では医師法の制約の関係で、医師の指示系統のもとに各部署が役割を果たすことが当たり前とされてきました。医師が最も“偉い”という意識（風土）が根強く残っており、医師がトップダウンのリーダーシップを示すと、チーム内の他の職種はそれぞれの専門性を主張できないまま安易に従うといったチーム医療がまだまだ主流です。また、医療現場に相応しない発言や振る舞い（ハラスメント）も「心理的安全性」を損ない、医療事故の引き金となるばかりでなく、就労者のメンタル不調、離職などと密接に関係しています。医療安全の土壌が醸成するためには、医師が全方位でリーダーとなるのではなく、リーダーが適正職種に入れ替わるチーム医療が最適な医療と言えます。多職種でのグループワークを組み入れることが非常に効果的で、単に専門性だけを伸ばせばよいという教育はすでに古く、職種や部署を越境する協働の取り組みの中で、「心理的安全性」を構築することが安全で質の高い医療を行う上での最も重要な基盤といえます。

最後に興味深い報告を紹介します。マサチューセツ工科大学のトーマス・マローンのグループは、2006年頃からチームにおける集団的IQの重要性を説いており、個人の知的能力をIQとして数値化できるように、集団の知的能力を数値化するという研究です。集団の問題解決能力や生産性は個人のIQの集合ではないという仮説に基づくもので、この集団の問題解決能力や生産性の高さはGoogleの発表した「メンバー間の発言権の均等性」と「人との関係性を認識する能力」そのもので、集合的IQの知的能力こそが「心理的安全性」であり、医療現場ではチーム医療の根幹と考えて差支えないようです。さらに、この報告の中では集団的IQの高いチームでは女性の比率が高く、女性が100%のチームが最も生産性が高いという結果も出ています（森元東京五輪組織委員長は知らなかったのでしょうか）。女性が多くを占める職場である医療現場で「心理的安全性」と「医療安全」を考えるうえでは大変参考となる報告ではないでしょうか。

第4回理事会

- 日時 令和3年7月15日（木）午後4時10分～午後6時20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・瀬川・辻田・三上各常任理事
太田・秋藤・松田・岡田・永島・來間各理事
新田・山崎両監事
石谷東部会長、松田中部会長、根津西部会長

挨拶

冒頭、6月26日付で東部医師会長に就任された石谷暢男先生より挨拶があった。

協議事項

1. 各種委員会委員の交代について

東部医師会の役員改選、県看護協会、県の人事異動等に伴い、下記の者を新たに委員へ委嘱した。

- ・医療安全対策委員会：石谷東部会長、松本県看護協会会長、中野県医療・保険課長
- ・職業倫理・自浄作用活性化委員会：石谷東部会長
- ・母体保護法指定医師不服審査委員会：石谷東部会長、松本県看護協会会長
- ・医事紛争処理委員会：石谷東部会長
- ・定款・諸規程改正検討委員会：尾崎東部副会長
- ・生涯教育委員会：田中東部理事
- ・産業医部会運営委員会：後藤東部理事
- ・医療倫理委員会：松本県看護協会会長、笠見県医療政策課長
- ・鳥取県糖尿病対策推進会議：大倉 毅先生（鳥大医学部）、森下幸子氏（智頭町保健師）

2. 鳥取県いじめ問題調査委員会委員の推薦について

県教育委員会事務局教育センターから依頼がきている。専門医1名を推薦する。

3. 鳥取県社会福祉審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。小林副会長、高田耕吉先生（東部医師会員）を推薦する。

4. 中国地方社会保険医療協議会委員について

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。

5. 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。

6. 鳥取県地域医療対策協議会委員の推薦について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。明穂常任理事を推薦する。

7. 令和2年改正道路交通法に係る協力依頼について

日医及び警察庁から協力依頼があった。高齢運転者対策の充実・強化等を内容とする道路交通法

の一部を改正する法律が令和4年6月までに施行される予定である。今回の改正は、一定の病気等に該当する疑いのある運転免許保有者に対して、臨時適正検査のほか、診断書の提出命令ができるなど、医師にも関係の深い事項が含まれている。会報に掲載し、会員へ周知を図る。

8. 令和3年度鳥取県医学会学会長推薦演題について

6月13日に開催した鳥取県医学会の一般演題のなかで、学会長が推薦する演題6題を承認した。該当者には鳥取医学雑誌へ投稿していただくよう依頼する。

9. 第1回日医かかりつけ医機能研修制度令和3年度応用研修会の開催について

7月18日(日)午前10時よりWebで開催されるが、申込み多数により満席となったため、本会では日医からのWeb配信を視聴できる座学会場(県医師会館)を設置して対応することとした。

また、下記のとおり追加開催される旨、日医より通知があった。受講者は、「Web受講」のみとし、第1回と同じ映像が配信される。都道府県医師会における「座学受講会場」は開設しない。

・第2回：9月12日(日)

午前10時～午後5時15分

・第3回：11月14日(日)

午前10時～午後5時15分

10. 健保 個別指導の立会いについて

7月29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。三上常任理事が立会う。

11. 令和3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部門で実施する。基本参加費は、主催2団体(県医師会、県臨床検査技師会)の会員施設は1,000円、非会員施設は5,000円で、参加1

部門あたり1,000円とする。なお、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。

12. 鳥取産業保健総合支援センター主催の研修会の共催並びに日医認定産業医指定研修会の申請について

8月21日(土)午後2時より米子コンベンションセンターにおいて開催される石綿研修会を本会との共催とし、生涯専門：2単位として日医宛に申請した。

13. 第2回産業医研修会の開催について

9月26日(日)午後0時15分よりとりぎん文化会館において開催する。研修単位は基礎&生涯：5単位。新型コロナウイルス対策により定員100名とし、県外受講者はお断りする。新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止の可能性もあり、その際は本会ホームページ等で周知する。

14. 中国四国医師会連合総会、分科会について

10月2日(土)午後2時40分より愛媛県医師会の担当で各県医師会館をZoomで結びオンラインで開催される。今年度は2つのテーマで開催され、各県医師会からの意見・他県への質問事項、日医への要望等に対する責任者を下記のとおりとした。

・テーマ1：ウィズ・コロナ時代の医療提供体制について～病床確保やワクチン接種体制等について～秋藤・岡田・廣岡各理事

・テーマ2：守らなければならない国民皆保険制度～超高額療養費問題や地域医療構想等について～清水副会長・瀬川・三上両常任理事

15. 中国四国医師会連合勤務医委員会委員の推薦依頼並びに提出議題の募集について

10月2日(土)午後6時10分より愛媛県医師会

の担当で各県医師会館をZoomで結びオンラインで開催される。廣岡・永島両理事が出席する。なお、提出議題については、新型コロナウイルス感染症治療の中心的役割を担っている指定医療機関の代表者に勤務医の診療におけるさまざまな問題点についての依頼がきている。

16. 女性医師支援担当者連絡会の出席について

12月5日（日）午後1時よりWebで開催される。秋藤・松田・來間各理事、鳥大医学部附属病院ワークライフバランス支援センター長 難波範行先生、地区医師会担当理事が出席する。

17. 主治医から通院患者への特定健康診査受診勧奨について

県保険者協議会より本会宛に協力依頼があった。定期的に医療機関に通院していることを理由に特定健診を受診しない被保険者が存在するが、主治医から通院患者に対して特定健診の受診勧奨を行うことにより、健康状態の適切な把握と効果的な健康づくりにつなげていく。県保険者協議会より各医療機関へ協力依頼があるので、よろしく願います。

18. 日医認定産業医新規・更新申請の承認について

新規1名（大学）、更新5名（東部3名、西部2名）より書類の提出があった。審議した結果、要件を満たしているため、日医宛に申請した。

19. 会館トイレ、手洗い蛇口の改修工事について

県医師会館の女性用トイレの便器を洋式にするとともに、新型コロナウイルス感染症対策として、男女トイレの手洗い蛇口をセンサー化することについて承認した。

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

下記のセミナーを承認した。

・第27回鳥取県東中部糖尿病セミナー〈9月4日（土）午後4時 鳥取市文化ホール〉

21. 日本医師会からの調査協力依頼について

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

- ・第23回中医協医療経済実態調査
- ・令和3年賃金構造基本統計調査
- ・毎月勤労統計調査（第二種事業所）
- ・毎月勤労統計調査特別調査

22. 名義後援について

下記の名義後援を了承した。

- ・鳥取県民健康になろうプロジェクト2021
- ・第19回鳥取大学IRUD勉強会〈7月16日（金）午後5時30分 Web〉
- ・第7回県民健康講座慢性腎臓病（CKD）講演会（鳥取県腎友会）〈9月5日（日）午後0時15分 とりぎん文化会館〉

報告事項

1. 第1回鳥取県救急搬送高度化推進協議会の出席報告〈山崎監事〉

6月3日、書面会議で開催された。会長に県立中央病院救急集中治療科部長・救命救急センター長 小林誠人先生が決定し、会長指名により副会長に中部医師会理事 大山行教先生、鳥大医学部附属病院救急科副科長・副救命救急センター長 生越智文先生が選出された。

2. 鳥取県臓器・アイバンク理事会の出席報告〈太田理事〉

6月11日、テレビ会議で開催され、魚谷顧問（理事長）とともに出席した。議事として、（1）令和2年度事業報告及び収支決算、（2）令和2年度監査報告、（3）令和3年度収支補正予算案、（4）評議員会の開催に伴う評議員の招集、などについて審議が行われ、承認された。また、理事

長及び常務理事職務の執行状況報告があった。

3. 鳥取県医学会の開催報告〈岡田理事〉

6月13日、倉吉未来中心において本会主催、県立厚生病院・中部医師会との共催で開催した。学会長は、県立厚生病院長 皆川幸久先生。当日は、一般演題24題、専門医共通講習「抗菌薬の使い方」（鳥大医学部臨床感染学講座寄附講座教授 千酌浩樹先生）、日医認定産業医制度指定研修会「職域がん検診の精度管理」（岡田常任理事）を行った。出席者は74名。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

4. 新型コロナウイルスワクチン職域接種に関する説明会の出席報告〈谷口事務局長〉

6月12日、テレビ会議で開催された。職域接種が6月21日より全国的にスタートするにあたり、県内でも職域接種を企画する企業体があるが、いずれも医療従事者、特に医師確保が困難な企業体が多いことから、県では各病院に対して派遣できる医師数等を把握するためのアンケート調査を実施し、その説明会として開催された。県ではワクチン接種担当職員を増強して、病院からの回答を集約し、医師等派遣のマッチングを行う。

現在のところ42件の企業体、学校等から申請があり、14件が国の承認を得て職域接種が行われており、接種予定者数は84,500人となっている。

5. 第205回定例代議員会の開催報告

〈明穂常任理事〉

6月19日、県医師会館において開催した。令和2年度事業報告、令和3年度事業計画及び収支予算の説明があった後、令和2年度決算等に関する4議案について審議が行われ、何れも原案どおり承認・可決された。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

6. 会員総会の開催報告〈明穂常任理事〉

6月19日、県医師会館において開催した。白

寿・米寿・喜寿御祝贈呈、各種表彰授与の後、鳥取医学賞講演2題、(1)肝細胞癌に対する系統的切除（鳥取市立病院長 大石正博先生）、(2)鳥取県の肝臓がん対策と発見肝臓がんの検討（日野病院長 孝田雅彦先生）、鳥取医学雑誌新人優秀論文賞講演「鳥取県立厚生病院における乳幼児RSウイルスとヒトメタニューモウイルス下気道感染症入院症例の比較検討」（鳥取市立病院小児科 小林裕貴子先生）、特別講演「継往開来！創立75周年 鳥取大学医学部は次のステージへ」（鳥取大学医学部長 中村廣繁先生）を行った。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

7. 第1回鳥取大学経営協議会の出席報告

〈渡辺会長〉

6月21日、オンライン会議で開催された。議事として、(1)「鳥取大学ビジョン2030」の策定、(2)第4期中期目標・中期計画の策定、(3)令和2年度業務実績報告書、(4)令和2年度決算、(5)学長選考会議委員の選出、について協議が行われた。また、令和2年度資金運用実績及び就職状況等、令和3年度入試状況、令和4年度資金運用実績、などについて報告があった。

8. 健保 新規個別指導の立会い報告〈各役員〉

〈岡田常任理事〉

6月24日、東部地区の1診療所を対象に実施された。保険医療機関又は認定ケアステーションの栄養士が栄養指導しないと指導管理料は算定できないこと（返還）、病院と共同で撮影したMRI画像に画像診断管理加算1は算定できないこと（返還）、などの指摘がなされた。

〈辻田常任理事〉

7月15日、西部地区の1診療所を対象に実施された。特に問題点はなかったが、糖尿病の栄養指導が不十分であること、カルテ記載に不備があること、病名もれがあること、などの指摘がなされた。

9. 日本医師会議事運営委員会の出席報告

〈清水副会長〉

6月26日、Webで開催された。議事として、(1) 代議員会日程案の確認、(2) 議事録署名人案の確認、(3) 代表質問確認、などについて協議が行われた。なお、中川日医会長の挨拶に対する質問については、代議員会の運営上、書面での提出となった。

10. 日本医師会定例代議員会の出席報告

〈渡辺会長〉

6月27日、Webで開催され、県医師会館にて清水副会長とともに出席した。当日は、会長挨拶、報告2件、(1) 令和3年度日医事業計画及び予算、(2) 令和2年度日医事業報告、議事3件、(1) 令和2年度日医会費減免申請、(2) 令和2年度日医決算、(3) 令和4年度日医会費賦課徴収、について審議が行われ、何れも原案どおり承認された。

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。

11. 中国四国医師会連合常任委員会の開催報告

〈明穂常任理事〉

6月27日、日医代議員会終了後、本県の担当によりWebで開催し、渡辺会長、清水副会長とともに出席した。議事として、(1) 中央情勢報告、(2) 5/7日医財務委員会出席報告(清水副会長)、(3) 日医財務委員会委員の交代、(4) 5/13隣接ブロック担当県医師会長会議の開催報告、(5) 新型コロナウイルス感染症ワクチン接種の状況(広島県医師会提案)、(6) 次期担当県(愛媛県医師会)、(7) 令和3年度中国四国医師会連合総会の開催方法(10/2(土) Web)、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。

12. 健対協 理事会の開催報告(岡田常任理事)

7月1日、テレビ会議で開催した。議事とし

て、(1) 令和2年度事業報告及び決算書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の異動、(2) 令和3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。健対協は、令和3年1月16日で50周年を迎えたため、新型コロナウイルス感染症の拡大状況を鑑みながら、記念事業の開催について検討していく。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

13. 第1回産業医研修会の開催報告(秋藤理事)

7月4日、米子コンベンションセンターにおいて開催し、講演5題、(1) 最近の労働安全衛生の課題(鳥取労働局健康安全課 山田課長)、(2) 勤労者のメンタルヘルス対策～発達障害者の支援：対人関係・認知機能の特性を知る～(倉吉病院長 兼子幸一先生)、(3) SDSを利用した化学物質リスクアセスメント実習(日本労働安全衛生コンサルタント会鳥取支部 田岡・高野両幹事)、(4) 職場における熱中症対策(鳥取大学国際乾燥地研究教育機構准教授 大谷眞二先生)、(5) 職場における感染症対策(秋藤理事)による研修会を行った。出席者は108名。

14. 第1回おしどりネット運営委員会の出席報告

〈辻田常任理事〉

7月6日、Webで開催され、理事長として出席した。議事として、(1) 参加状況、(2) 鳥取赤十字病院での説明会、(3) 令和3年度利用料徴収状況、について報告があった後、(1) 機能拡張の各医療機関への周知、(2) 情報提供病院職員および地区医師会医療機関への説明、(3) ロードマップ内容の検討、について協議、意見交換が行われた。

15. オリンピック・パラリンピックに関する都道府県医師会連絡協議会の出席報告

〈谷口事務局長〉

7月12日、急きょテレビ会議で開催され、事務

局で視聴した。オリンピック、パラリンピックが開催される9都道府県から、競技種目、観客の有無、通常の医療体制、コロナ患者発生時の医療体制等について説明があった。無観客の場合でも運営スタッフ等が会場にいるため、医療救護体制として各県とも医師を派遣する予定となっている。時節柄、選手、スタッフ等の熱中症が懸念される、との意見があった。特段の質疑はなく、情報共有が目的の会議であり、状況によっては随時開催することとされた。

16. 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15日、テレビ会議で開催し、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2年度センター活動報告（研修会等、事業進捗状況、医療機関訪問実施状況、相談受付状況、広報活動状況、医療機関アンケート集計結果、決算）の後、令和3年度事業について説明を行った。その他、令和3年度医師の働き方改革に向けた時間外労働に係る実態調査について説明があった。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

17. 令和2年度事業報告等の提出について

本会の財産目録、役員名簿等について、公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律第22条第1項の規定により、鳥取県知事宛に電子申請で提出した。

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）

新型コロナ第5波を乗り越える緊急共同アピール

新型コロナウイルス、特にデルタ株により全国で感染者数が爆発的に増えています。

今般、本会では平井鳥取県知事、松本鳥取県看護協会長の3者による「第5波を乗り越える緊急共同アピール」を8月12日開催された、新型コロナウイルス感染症医療体制協議会において採択し、公表しました。

協議会は、鳥取県医師会の全役員、3地区医師会長、松本鳥取県看護協会長などが出席してテレビ会議で開催され、新たに、自宅療養者に対するオンライン診療等の方針が示されました。

具体的な内容については、今後、早急に検討し、医療機関あてに示すこととなりました。

第5波を乗り越える緊急共同アピール

全国でデルタ株の猛威により感染者数が爆発的に増加しています。

本県においても7月以降、感染者数が急増し、医療のひっ迫が日々深刻化している状況です。

こうした緊急事態にあたり、県、県医師会及び県看護協会は惜しみなく協力し、県民の皆様の命と健康を守るため、邁進していく所存です。

県民・事業者の皆様におかれましては、何としても感染拡大を抑えるため、基本的な感染予防の徹底、生活上不可欠な場合を除く不要不急の外出を控える、県境をまたぐ移動を行わないなど、どうかご協力をよろしくお願いします。

令和3年8月12日

鳥取県医師会長	渡 辺 憲
鳥取県看護協会長	松 本 美智子
鳥 取 県 知 事	平 井 伸 治



挨拶を述べる平井知事、右は渡辺会長

令和3年度医師の働き方改革に向けた 時間外労働に係る実態調査に向けて ＝鳥取県医療勤務環境改善支援センター令和3年度第1回運営協議会＝

- 日 時 令和3年7月15日（木） 午後2時～午後3時30分
- 場 所 鳥取県医師会館 4階会議室
西部医師会館（TV会議システムにて中継）
- 出席者 18名（県医：15名、西部：3名）

挨拶（要旨）

〈渡辺センター長〉

勤改センターは医療従事者の勤務環境の改善を促進することを目的に開設し、今年で7年目となった。令和3年5月に医療法の一部改正があり、医師の働き方改革の関連の法案が可決・成立され、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進する観点から、2024年に向けて医師の時間外労働の上限規制など、医療機関においても、目前の課題として、より具体的な取り組みが求められている。当センターにおいては、当該医療機関における医師労働時間短縮計画の作成の支援、また、健康確保措置の支援を行うこととなっている。

また、本日の会議においても、県医療政策課より医師の働き方改革に向けた、時間外労働に係る実態調査についてご報告いただく予定である。

その一方で、コロナ禍において、コロナ患者の治療、ワクチン接種への対応など、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2年度センター活動報告

1. 令和2年度事業の概要〈事務局〉

令和2年度は、運営協議会を7月に1回、推進委員会を9月と2月の2回行った。また、例年行っている医療機関の管理者を対象とした研修会を開催した。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。

平成30～令和元年度の2年間を期限としていた「医療機器に係る特別償却制度」については、医療機関訪問等にて周知を行ってきたが、利用・問合せはゼロだった。

2. 研修会等開催報告〈事務局〉

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

令和2年11月20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西部医師会館からサブ会場の中部医師会館・鳥取県医師会館へテレビ会議システムにより中継した。講演は「P.Fドラッカーに学ぶ『非営利組織の経営』社会を変え人を変える貢献感がやる気につながる」と題し、株式会社BEANS代表取締役 遠藤 彰氏にご講演いただいた。経営面から見た勤務改善への

取り組み等についてご講演いただいた。当日の参加者は38名、うち8病院、2診療所の参加があった。

3. 勤務環境改善事業進捗報告〈事務局〉

現在個別支援事業を実施している鳥取生協病院、博愛病院共に今年度はコロナ対応のため支援事業の進捗はなかった。しかしながらいずれの病院もコロナの状況を見ながら、今後引き続き改善の取り組みを進められたいという強いご意向があった。

引き続き状況を見ながら打ち合わせ等行い、推進委員・アドバイザーを適宜派遣、支援を行うこととしている。

4. 医療機関に対する個別支援等の状況報告

〈事務局〉

病院で事業として取り組まれた個別支援と相談対応以外で、直接医療機関に訪問し、支援を行ったものを取りまとめた。今年度はコロナの影響で訪問件数は少なかったが、電話相談を端緒とした訪問や院内研修の講師派遣などで、実績は18件であった。

また、Zoom等によるWeb会議システムを利用した相談対応依頼もあったため、センターでもZoom契約及びWeb会議に係る機器を整備し、今後の相談対応や講師派遣、研修会の開催等に活用が可能となった。

5. 医療機関訪問実施状況報告〈事務局〉

アンケートや訪問実績により医師の長時間労働を把握している病院および勤務医のいる有床診療所に対し優先的にアポイントメントを取り、医療機関の希望により資料送付または訪問により情報提供や助言等を行った。6件の医療機関（4病院、2診療所）訪問を行った。また、厚労省より、勤改センターのアドバイザーを通じてストレスチェックについての促しを伝えてほしい旨の通知があったので、併せて医療機関訪問等により周

知を行った。

6. 相談受付状況報告〈事務局〉

令和2年度の相談受付は21件。過去3年間は20～25件程度で推移しているのほぼ例年通り。内容は主に労務管理であったが、講師派遣依頼も3件あった。

7. 広報活動状況報告〈事務局〉

県医師会報への「センター通信」掲載を毎月行い、センターホームページにも掲載している。ホームページには、その他に講師派遣等センターの活動や、今年度はコロナ対策として使える支援策等の情報提供も行った。メールマガジンも毎月1回発行しており、令和3年3月現在で第10号（号外1件あり）まで発行している。

また、今後の新たな支援事業実施に繋げるために、まずは気軽に相談いただけるよう新たなチラシを1,000部作成し、関係先に配布した。

その他、センター周知のための広報ツールとして、新たにセンター名と連絡先の入ったボールペンとメモ帳を作成した。医療機関訪問や資料送付、アンケート送付時にお渡しするほか、地区医師会にまとまった数を送付し、配布いただくことで周知を行う。

8. 医療機関アンケート集計結果報告〈事務局〉

平成30年より、隔年で医療機関の勤務環境に関するアンケート調査を9月から11月にかけて実施した。回収率は43病院中30病院（69.8%）、37有床診療所中22施設（59.5%）。

集計結果は今後の医療機関訪問の持参資料として、県内における自院の状況把握や改善できる項目についての助言を行う。県内全体の集計結果についてはホームページに掲載を行っている。

9. 令和2年度決算報告〈事務局〉

当センターは、鳥取県と鳥取労働局からの委託により事業をすすめており、決算額は10,724,433

円であった。主な諸経費は、年1回の運営協議会、年2回の推進協議会、事業に係るアドバイザー謝金、研修会に係る講師謝礼等である。

令和3年度事業について

1. 令和3年度事業の概要〈事務局〉

運営協議会、推進委員会の開催、情報提供等の主な事業は昨年度と同様に行う。今年度の新たな事業としては、医療機関からの相談対応、訪問支援において、医療労務管理支援事業の一部が変更され、(1) 特別支援事業として対象医療機関を1件選定し、毎月行う支援と、(2) 医師労働時間短縮計画の策定支援業務を行うこととなった。

また、研修会等については、医療機関の実務者を対象とした医師の労働時間短縮計画に関する『実務者セミナー』を開催予定としているが、今後示される大臣指針及びガイドラインに沿って行うこととなる。

「特別償却制度に係る一部業務」は令和3年度から2年間延長となったので、医療機関より計画書が提出時には対応を行う。

2. 令和3年度予算

令和3年度予算は、県委託料6,545,000円、労働局委託料6,865,852円、予算総額は13,410,852円である。昨年度に比べ、県予算は同額であるが、労働局予算が、497,796円の増額である。新たに特別支援事業と、医師労働時間短縮計画の策定支援業務を行うこととなったので、アドバイザーの謝金及び旅費が増額予算となっている。

3. 令和3年度第7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11月頃とし、講師は推進委員の竹中君夫氏にお願いしているが、講演内容は未定。

4. 勤務環境改善事業について〈事務局〉

現在、新型コロナウイルスの影響により、この支援事業

については、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、取り組みを少しでも進めたいと考えている。

5. 医療機関訪問実施計画〈事務局〉

目的は昨年度と同様である。本年度より、訪問医療機関の支援として『特別支援事業』と『医師労働時間短縮計画』の策定支援が新たに加わった。主な内容は以下の通りである。

・『特別支援事業』は、本年度、1つの医療機関に絞って実施することとなっている。当センターでは今年5月に過去の医療機関の訪問結果から医療勤務環境改善に積極的な4病院を候補として選定を行い、これら4病院に対して趣旨を説明し、候補になっていただくことに了解を得た上で、5月末に鳥取労働局に報告した。その結果、鳥取生協病院が対象となることとなった。鳥取生協病院は、昨年度までPDCAによる勤務環境改善事業を4年間取り組まれており、特別支援事業は、毎月支援を行うこととなっているので、これまでの取り組みをベースにマネジメントシステムの構築・運営に向けたより効果的な支援ができることとなる。

・『医師労働時間短縮計画』は、支援の対象を1年間の時間外労働が960時間を超える医師がいる医療機関を対象として実施することとなる。

また、実施に当たっては、本年度中に厚生労働省から示される予定となっている「医師の労働時間短縮計画等に関する大臣指針及びガイドライン」を待って、これに基づいた支援を行うこととなる。

・2024年から始まる医師の時間外労働時間の上限規制まであと2年と迫っていることから、本年度は県内43医療機関すべてに訪問することを計画しており、既に6月に全ての医療機関に電話をかけて準備を進めている。7月23日に開催するアドバイザー研修会において、当センター

の13名のアドバイザーが訪問するに当たっての研修と医療機関の割り振りを行う予定である。

6. 広報活動について〈事務局〉

昨年度と同様に、県医師会報への「センター通信」掲載を毎月行い、センターホームページにも掲載する。ホームページには、その他に講師派遣等センターの活動や、今年度はコロナ対策として使える支援策等の情報提供も行う。メールマガジンも毎月1回発行する。

7. 相談受付状況について〈事務局〉

令和3年4月から7月現在の相談は16件である。相談は頻繁にはないが、講師派遣相談が3件、労務管理が13件であった。労務管理の13件については、今年度は全医療機関に訪問することを計画しており、6月に全ての医療機関に電話で訪問の受入れをお願いした際に、医師の宿日直許可の取得状況、医師の負担軽減のためのタスクシフトの導入状況、医療勤務環境改善マネジメントシステムの導入状況を病院管理部門に確認し、支援に繋がるものを挙げている。

気軽に無料相談できるということで、レポート相談も結構あるので、引き続き地道な周知に努めたい。

その他

1. 令和3年度医師の働き方改革に向けた時間外労働に係る実態調査について

〈笠見鳥取県医療政策課長〉

令和3年5月に医療法が改正され、令和6年4月から、医師の時間外労働の上限規制が適用開始となる。各医療機関は、今年度中に、①時間外労働時間の実態の的確な把握、②自施設に適用される上限（水準）の検討、③取り組むべき「短縮幅」の見極め、を行うよう国から求められている。

以上のことから、県医療政策課においては、県内43病院を対象としたアンケートの実施により、

各病院の実態を把握するとともに、今後の上限（水準）適用に向けた意向調査を行うこととしている。また、アンケートの実施にあたり、病院（経営者、事務担当）を対象とした説明会を8月6日（金）開催予定である。36協定締結状況、宿日直勤務の許可状況、自院での時間外労働時間の実態や他医療機関での勤務等の設問が盛り込まれた実態調査アンケート（案）が示され、原案どおり承認された。

動改センターにおいては、実態調査アンケートの集計を行い、その結果から、各病院の実態を把握するとともに、各医療機関がA～C水準のどれになるかを検討し、該当医療機関の、『医師労働時間短縮計画』の策定の支援を行っていくこととなる。

医師に対する時間外労働の上限規制の概要は以下のとおりである。

〈医師の労働時間短縮及び健康確保措置〉

- ・令和6年4月から医師の時間外労働の上限規制が運用開始。
- ・年960時間未満（A水準）が原則であるが、年1,860時間まで認められる特例水準（B水準、連携B水準、C水準）あり。
- ・特例水準を適用する場合、当該医療機関は事前に都道府県に申請を行い、指定を受ける必要がある。
- ・また、都道府県の指定を受けようとする場合、当該医療機関は時短計画案を作成し、今後設置が予定されている『医療機関勤務環境評価センター』による第三者評価を受審することが求められる。

委員からの質疑応答は以下のとおりであった。

- ・大学においても自院での時間外労働の実態や他医療機関での勤務実態について把握する必要がある。960時間以内という法律の枠を守ると医師派遣、地域医療構想との整合性がとれなくなるので、県としての地域医療構想のグランドデザインの見直しも必要ではないかという問題提

医療機関に適用する基準	年の上限規制	面接指導	休息時間の確保	
A（一般労働者と同程度）	960時間	義務	努力義務	
連携B（医師を派遣する病院）	1,860時間 ※2035年度末を目標に終了		義務	義務
B（救急医療等）				
C-1（臨床・専門研修）	1,860時間			
C-2（高度技術の修得研修）				

起があった。

- ・関連して、地域の医療機関で非常勤の形で勤務する医師についての勤務時間管理が今後厳密に求められる中、当直勤務について、勤務時間に算定しなければならない場合と、当直時間帯の診療患者が僅少の場合は純粋な宿直として勤務時間から外すことができる場合とあり、医療機関ごとに自院の診療実態を精査しながら、2023年度までに必要な宿日直の許可を得る必要があるとの指摘もあった。
- ・また、時間外労働は960時間以内が原則ではあるが、医師派遣を通じて地域の医療提供体制を確保するために必要な役割を担う医療機関については、連携B水準として県が指定した場合、自院での時間外労働を960時間以内、派遣先医療機関と合算して1,860時間まで認められるこ

とになるとの説明があった。

- ・新採用者のメンタル問題が増えているように思う。職員の労働環境において、どのような対策をとられているのかという質問があった。これに対し、ストレスチェックを利用して、早く対応したり、職場のストレスを和らげたりしている。また、勤改センターにおいては、ハラスメントの防止やITを利用した業務改善の取り組み等について相談に乗っているという話題提供があった。
- ・大学においては、研修医にメンターをつけていますかという質問があった。これに対しては、難波委員からは「初期研修医に対しては付けている。また、希望するものには、公認心理師との面談を受けることができる」という話題提供があった。

会議出席者名簿（敬称略）

【会長】

鳥取県医師会長、センター長 渡辺 憲

【委員】

鳥取県医師会副会長 清水 正人

鳥取県看護協会会長 松本美智子

鳥取県病院協会会長、鳥取医療センター院長 井上 一彦

鳥取県歯科医師会長 渡部 隆夫

鳥取県薬剤師会副会長 森田 俊博

日本医業経営コンサルタント協会鳥取支部長 播間 匡広

鳥取大学医学部附属病院

ワークライフバランス支援センター長 難波 範行

鳥取県福祉保健部健康医療局医療政策課長 笠見 孝徳

鳥取労働局雇用環境・均等室長 斎木 和紀

【鳥取県医師会】

常任理事 明穂 政裕

【鳥取県】

福祉保健部健康医療局医療政策課医療人材確保室係長 福田裕一郎

【鳥取労働局】

雇用環境・均等室主任雇用環境改善・均等推進指導官 西川 祐輔

【鳥取県医療勤務環境改善支援センター】

医療労務管理アドバイザー 西山 理一

〃

西山 豊美

【鳥取県医師会事務局】

事務局長 谷口 直樹

課長（勤改センター担当） 岩垣 陽子

主事 梅村 友以

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、勤務成績の良好な者)
堅野 国幸 先生 (南部町・西伯病院)



(国保診療施設に勤務する医師であり、10年以上在職し、勤務成績の良好な者)
宇田川 晃秀 先生 (南部町・西伯病院)

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29日、鳥取市・白兔会館において開催された「令和3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。

追 贈

令和3年6月22日逝去された故中村哲朗先生に従六位が追贈されました。

日医による日医会員のためのレセコンソフト

日医標準レセプトソフト (通称：ORCA / 略称：日レセ)



ホームページアドレス

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



お知らせ

「鳥取県・糖尿病医療連携登録医制度」研修会のご案内

令和3年度新規登録、および令和4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。

○東部

第27回鳥取県東中部糖尿病セミナー

日 時 令和3年9月4日（土）午後4時～午後6時

場 所 鳥取市文化センター 2階 大会議室

（Web配信もされますが、登録要件を満たすのは、現地参加された方のみとなります）

内 容

【一般講演】午後4時～午後5時 座長 あかつき薬局 國森公明先生

1) 「糖尿病とフレイル」

野島病院 リハビリテーション科 理学療法士 霜村 実先生

2) 「糖尿病患者の手術・検査時の血糖コントロールについて考えよう」

鳥取市立病院 内科 診療部長 野崎高史先生

【特別講演】午後5時～午後6時

座長 鳥取市立病院 内科 診療部 主任部長 久代昌彦先生

「インスリン発見100周年を迎えて～血糖モニタリングの歴史を振り返る～」

東京慈恵医科大学 糖尿病・代謝・内分泌内科 教授 西村理明先生

（日医生涯教育制度2.0単位 CC：10 チーム医療1.0単位、76 糖尿病1.0単位）

○西部

令和3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3年9月2日（木）午後7時～午後8時30分

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) 「安全に腎性貧血治療を行うために～

‘HIF-PH阻害薬適正使用に関するrecommendation’ より～」

鳥取大学医学部附属病院 消化器・腎臓内科 医員 山本真理絵 先生

2) 「非透析症例でのHIF-PH阻害薬使用経験」

山陰労災病院 循環器内科 第三循環器科内科部長 水田栄之助先生

3) 「糖尿病治療に携わる方へ歯科からのお願い～スムーズな医科歯科連携に向けて～」

鳥取県西部歯科医師会 副会長 足立 融先生

（日医生涯教育制度1.5単位 CC：10 チーム医療、76 糖尿病、82 生活習慣）

日本医師会

医師年金

—ご加入のおすすめ—

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

医師年金
ホームページで
ご加入時の

受取年金額のシミュレーションが できます！

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

豊かで安心できる将来に向けて

見積もり機能拡充 現役引退後、公的年金だけで、現在の生活水準を維持できますか？-

医師年金シミュレーション

ご加入の際の年齢についてシミュレーションしてみましょう。

保険料からシミュレーション

受給年金からシミュレーション

マイページに登録した後、ネット上で医師年金加入の仮申し込みができます。

マイページ登録

マイページへログイン

【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 年金福祉課 ☎03-3942-6487(直) (平日 9時半～17時)

お知らせ

日本医師会認定産業医新規申請手続きについて

標記について、令和3年度第3回申請締切日は、9月1日（水）までとなっています。申請される先生は、本会より書類用紙を取り寄せ、下記によりお申込み下さい。

記

【資格】

・日本医師会認定産業医制度指定研修会基礎研修50単位（前期研修14単位、実地研修10単位、後期研修26単位）を修得した者

※前期研修（14単位）については、下記の項目が必須となりますので、各項目に記載されている単位数の研修を必ず修得して下さい。

- (1) 総論 2単位 (2) 健康管理 2単位 (3) メンタルヘルスケア概論 1単位
- (4) 健康保持増進 1単位 (5) 作業環境管理 2単位 (6) 作業管理 2単位
- (7) 有害業務管理 2単位 (8) 産業医活動の実際 2単位

【提出物】

- 1) 日本医師会認定産業医新規申請書
- 2) 産業医学研修手帳（I）又は修了認定証のコピー
- 3) 審査・登録料 1万円

【問い合わせ先及び書類提出先】

その他、ご不明な点がありましたら、お問い合わせ下さい。

TEL (0857) 27-5566 鳥取県医師会事務局（担当：廣瀬）

お知らせ

第69回日本心臓病学会学術集会

会期：2021年9月17日（金）～19日（日）現地開催＋リアルタイムライブ配信
2021年9月23日（木）正午～10月20日（水）正午 オンデマンド配信（予定）
会場：米子コンベンションセンター BIGSHIP・米子市文化ホール

（2021年7月25日現在）

臨床・かかりつけ医セッション

協力：Japan Cardiology Clinic Network / 後援：鳥取県医師会

循環器内科医向け「循環器内科医に知ってほしい非専門領域の話」

- 1) 最近の糖尿病治療薬の使い方：大倉 毅（鳥取大学）
- 2) 循環器内科医が知っておくべき認知症の診断・治療：足立 正（鳥取大学）
- 3) 最近の頭痛の診断・治療：瀧川洋史（鳥取大学）
- 4) 最近の咳嗽の診断・治療—たかが咳、されど咳—：
白井靖博（ゆみのハートクリニック）
- 5) 循環器内科医に知ってほしい慢性便秘症診療のコツ：八島一夫（鳥取大学）
- 6) 心不全緩和ケアの教育システムを考える—HEPTの運営を通して—：
柴田龍宏（久留米大学病院）
- 7) 最近の睡眠障害の診断・治療：白井靖博（ゆみのハートクリニック）
- 8) 心不全のリハビリテーション：木田圭亮（聖マリアンナ医科大学）
- 9) 腎生理から考える心腎連関：長澤康行（兵庫医科大学）

かかりつけ医向け「最近フォローしていなかった循環器の話」

- 1) 心不全の診断—ガイドラインのポイント—：大谷朋仁（大阪大学）
- 2) 心不全の診断 最近の話題—遺伝子診断—：朝野仁裕（大阪大学）
- 3) 心不全の治療—ガイドラインのポイント—：絹川真太郎（九州大学）
- 4) 心不全治療 最近の話題：猪又孝元（新潟大学）
- 5) 心不全の在宅医療：弓野 大（ゆみのハートクリニック）
- 6) 心不全診療とICT：琴岡憲彦（佐賀大学）
- 7) 不整脈の診断—ガイドラインのポイント—：池田隆徳（東邦大学）
- 8) 不整脈診断 最近の話題：赤尾昌治（京都医療センター）
- 9) 不整脈の治療—ガイドラインのポイント—：野上昭彦（筑波大学）
- 10) 不整脈治療 最近の話題：埴田 浩（福井大学）
- 11) 弁膜症の診断・治療—ガイドラインのポイント—：瀬尾由広（名古屋市立大学）

- 12) 下腿浮腫の鑑別：金岡 保（加東市民病院）
- 13) がん治療と心血管病：赤澤 宏（東京大学）
- 14) 新しい日常における高血圧治療の診断・治療ガイドラインのポイント：
勝谷友宏（勝谷医院）
- 15) 冠動脈疾患の診断ガイドラインのポイント：香坂 俊（慶應義塾大学）
- 16) 冠動脈疾患の診断 最近の話題：田邊健吾（三井記念病院）
- 17) 冠動脈疾患の治療ガイドラインのポイント：阿古潤哉（北里大学）
- 18) 最近の冠動脈疾患治療の話題：横井宏佳（福岡山王病院）
- 19) 循環器病対策推進計画への地域の取り組み：現状と課題
桑原政成（厚生労働省健康局）／加藤達生（加藤医院）／萬井 実（鳥取県福祉保健
部健康医療局健康政策課）／渡邊博之（秋田大学）／平田健一（神戸大学）

参加のご案内

「臨床・かかりつけ医セッション」は、日頃より循環器疾患の診療に携わっておられる非循環器専門医の先生方に情報を提供したいと考えて、第69回学術集会で初めて設けたプログラムです。

本学会会員以外の多くの先生に聴講していただきたいと考え、このセッションだけをウェブ視聴していただくための参加カテゴリーを設けました。鳥取県医師会は本セッションに対して後援していただいているので、県医師会の先生方に候補告知することができておりますが、可能であれば他の都道府県の先生方にもSNS等でこの情報を拡散していただけると幸いです。

参加申込受付期間：（一次）2021年7月1日（木）～8月31日（火）

（二次）2021年9月1日（水）～9月13日（月）

（三次）2021年9月14日（火）～10月20日（水）（予定）

※9月14日（火）以降にお申し込みいただくと、ウェブ視聴はオンデマンド配信のみとなります。リアルタイムライブ配信の視聴をご希望の方は、9月13日（月）までにお申し込みください。

参加費：臨床・かかりつけ医セッションのみのウェブ参加（視聴）

（一次）5,000円／（二次・三次）6,000円

※現地参加の場合は適用外となります。

参加申込方法：

①HPの「オンライン参加申込のご案内」ページで「参加を申し込む」をクリックし、「申込

フォーム」に必要事項をご記入ください。

②お支払いはクレジット決済のみとなります。クレジット情報をご入力いただき、決済を完了してください。

③決済が完了しますと参加申込が完了となり、マイページをお知らせする自動メールが送られてきますので、必ずご確認ください。

*届かない場合は、入力していただいたメールアドレスがまちがっている、迷惑メールフォルダに格納されている、などが考えられます。まずは迷惑メールフォルダをご確認いただきましたうえ、registration@jcc2021.jpにお問い合わせください。

④マイページでは下記の操作が可能です。

- 1 申込情報の確認・変更
- 2 マイページ用パスワードの変更
- 3 参加費の領収書（公印押印済み）の発行

※お申し込みいただいてより10月20日（水）24：00まで発行していただけます。

⑤一度お申し込みいただきますとお取り消し・ご返金はお受けできませんので、ご了承ください。

※クレジット決済以外でのお申し込みは、registration@jcc2021.jp宛てご相談ください。

【お願い】

お申し込み時に参加方法（現地参加かウェブのみの参加（視聴）か）をお聞きますが、「臨床・かかりつけ医セッションのみのウェブ参加（視聴）」を申し込まれる場合は「ウェブ参加（視聴）」をご選択ください。

〈鳥取医学雑誌への「抄録」投稿にあたって〉

1. 抄録は文字数400字以内として下さい。但し、極端に少なくならないようご配慮下さい。
 2. 本誌への投稿は、止むを得ない場合を除き、出来るだけ継続してご投稿下さい。
 3. 校正責任者は、「医師」として下さい。校正は初校のみお願いしております。
 4. 抄録は、医師の発表が半数以上のものに限り、医療従事者が半数以上の場合はお受け出来ません。
 5. 投稿者が会員の有無にかかわらず有料です。
 6. 体裁および抄録内容の一部について、編集委員会にて変更することがありますので、予めご了承ください。
- （鳥取医学雑誌編集委員会）



鳥取県医療勤務環境改善支援センター通信 第38号

『「正職員登用制度」の導入に「キャリアアップ助成金」を活用しませんか』

《同一労働同一賃金への流れ》

令和2年4月1日に正規雇用労働者と非正規雇用労働者との間の不合理な待遇差の禁止等を定めた「パートタイム・有期雇用労働法」が施行され、令和3年4月1日には中小企業へも適用されました。

《正職員登用制度とは》

契約職員やアルバイト、パートなどの非正規雇用から正職員に転換する制度です。働く側は、これまでの業務経験を活かすことができ、雇用する側は、採用活動の効率化を図ることができます。

《同一労働同一賃金関連の最高裁判決》

令和2年10月には、旧労働契約法20条の正規・非正規の労働者間の労働条件格差の不合理が争われた5つの最高裁判決が示されました。

判決のうち大阪医科薬科大学事件とメトロコマース事件においては、正社員登用制度が設けら

れており、実際に運用され登用実績があったということが不合理性を否定する一つの事情として考慮されました。職務能力を高めていくことで、賞与や退職金が支給される正社員に登用される機会が用意されていたというものです。

正社員登用制度は、同一労働同一賃金への有効な対応策としてだけでなく、優秀な人材の確保にも繋がります。

《キャリアアップ助成金(正社員化コース)の活用》

非正規雇用職員を正職員へ登用する場合に利用出来る助成金です。あらかじめキャリアアップ計画を策定して管轄労働局から認定を受けるなどの要件を満たす必要がありますので、詳細な受給要件を確認の上検討を進めてください。

概要：雇用されてから6か月以上3年以下の有期契約職員を正職員（注）に転換し、転換後の賃金を転換前の賃金総額より3%以上アップする。

支給額 〈 〉 内は生産性の向上が認められる場合の額

	中小企業	大企業
有期→正規（注）	57万円 〈72万円〉	42万7,500円 〈54万円〉
有期→無期	28万5,000円 〈36万円〉	21万3,750円 〈27万円〉
無期→正規	28万5,000円 〈36万円〉	21万3,750円 〈27万円〉

（注）正社員には「多様な正社員」（勤務地・職務限定正社員、短時間正社員）を含みます。「多様な正社員」の場合は1回限り下記の加算があります。ただし、すでに制度を導入している事業所は対象になりません。

中小企業	大企業
9万5,000円 〈12万円〉	7万1,250円 〈9万円〉

（今回の担当：医療労務管理アドバイザー 安酸早苗 社会保険労務士）

《過去に掲載した記事は、勤改センターのホームページからも閲覧できます》

お問い合わせ・ご相談など、お気軽にご連絡ください。ご利用は無料です。

鳥取県医療勤務環境改善支援センター（略称：勤改センター）

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

メール：kinmukaizen-c@tottori.med.or.jp

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

鳥取 勤務環境改善 検索

故 相 原 裕 先生

(令和3年5月27日逝去・満85歳)

境港市麦垣町57

故 瀧 川 一 尚 先生

(令和3年7月31日逝去・満92歳)

境港市日ノ出町96

鳥取県医療勤務環境改善支援センターのご案内 (鳥取県、鳥取労働局委託事業)

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

まずはお気軽にお問合せください。ご利用は無料です。

〒680-0055

鳥取市戎町317番地 鳥取県医師会館内

鳥取県医療勤務環境改善支援センター

(略称：勤改センター)

【TEL】0857-29-0060 【FAX】0857-29-1578

【受付時間】午前9時～午後5時(土・日・祝を除く)

【MAIL】kinmukaizen-c@tottori.med.or.jp

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

◆ 相 談 例 ◆

働き方・休み方の改善

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

働きやすさ・働きがい確保のための環境整備

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

安心して働ける
快適な職場作りを支援いたします



復帰当時を振り返る

鳥取大学医学部 周産期・小児医学 山田 祐子

二人の子供の出産・育児のため約4年間の休職を経て、大学病院に職場復帰してから、気づけば10年。当時1歳半だった下の娘も、もう小学校最終学年です。

当時、大学病院でワークライフバランス(WLB)支援センターが開設された直後でもあり、復帰支援プログラム？を使って新生児医療センター(NICU)での復帰を提案され、「仕事、どうしよっかな?」と思っていた私は乗っかってみることにしました。小児科は入局すると必ずNICU研修をするとはいえ、NICU勤務は1年目に2カ月間経験したのみ。しかも、私が医師免許を取得した時は、まだ初期研修義務化前でしたので、当時の1年目なので、ただ現場にいて、先輩の処置をみてるだけ……最前線で戦っている先輩の邪魔にならないように散らかったものを片付けてるだけというレベルです。関連病院で経験した新生児もただ輸液や酸素投与しておけば、自分の力で元気になってくれる赤ちゃんばかり。ド素人のド三流です。

不安を抱きつつも、復帰にむけて、まずは保育園探し。上の子はすでに幼稚園に通園していて、その預かり保育で問題なしも、下の子はまだ同じ幼稚園には入園できず。育休中ではなく、完全に離職の無職だったため、就労証明もなく、米子市内の認可保育園に出した入園希望は全滅。そこは、「神様、仏様、すぎの子様」で、無事院内保育園に通園決定。

なんとか復帰にこぎつけ、平日日勤のみ、日直なしという勤務が始まりました。完全なド素人ですので、新生児心肺蘇生法(NCPR)や心エ

コーの仕方などのレクチャーを受けながら、まずは軽症の入院の子の主治医を担当し始めました。が、保育園に通園し始めたばかりの下の子は、感染症の洗礼を受け、最初の4カ月間でロタウイルス胃腸炎、水痘、手足口病×2回を続けて罹患。水痘に関しては、きっちり2週間の潜伏期間を経て上の子にも水痘発疹が出るという教科書的な経過も経験しました。当然、免疫の弱い新生児のいる現場には持ち込めない感染症であり、その間、仕事はお休み。平日日勤帯は毎日日直当番だった私は、まるで役に立たず。病棟医長の配慮で、途中から平日日直を二人体制にさせていただき、有事の際にお願いできる相手がいるということに本当に感謝しました。成長とともに子供たちが調子をくずすことは少なくなりましたが、それでも感染症にかかった時は、発熱初日は仕事を休ませてもらい、翌日からは病児保育をお願いして仕事にでると決めて、行動していました。主治医を持つ身でありながら、急に休んだり、緊急時・急変時の対応ができない時に、同僚の助けは本当に心強く、感謝しかないです。

平日日勤のみの勤務は2年間の予定でしたが、当時のWLBセンター長であった神崎晋前教授の提案でさらに2年間延長していただき、上の子が小学生になるくらいのタイミングで日直のみ月2回くらいするようになり、現在に至ります。

もともと、小児科は女性医師の多い職場であり、産休・育休、時短勤務なども比較的よくある日常です。ちょうど出産育児の時期と医師として経験を積む時期が重なってしまうことも多く、専門医取得前だと大変だなあと感じます。特に小児

は夜間に患者が多く、夜間に経験を積み、「自分がやらないと、他はいない」という状況で度胸をつけていっていたので、限られた時間で積極的に頑張っている若い人たちをみると応援したくなります。その一方で、家庭があること、育児を盾にとり、例えば、「洗濯物を干して遅刻した」と平気で言い訳したり、「家で時間がないから……」と勤務時間中にも関わらず本来やるべき業務・診療を全くせずに自分の試験勉強ばかりしているような人もごく少数ですが存在します。そのような姿をみると、苛立ちますし、周りからすると「そんな勤務は必要か？」という疑問が生まれます。仕事はあくまで契約であり、需要と供給があって

成立します。やっていることが需要に見合っていないければ、この関係は成り立たないのです。家庭や育児のない医師も別に暇なわけではありません。仕事の合間などに時間を見つけて、試験勉強や自己研鑽に取り組んでいるのです。

とあるミュージカルの中で、「周りが見えなくなったらおしまいよ。」という台詞がありますが、仕事にせよ、家庭・育児にせよ、周りの協力や理解があってこそだと思います。自分の主張を持つことも時には大事ですが、主張ばかりでそれぞれが勝手なことをしては何事も成り立ちません。周りの様子を見て、感謝の気持ちを持ち、気持ちよく過ごしたいものです。

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

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

女性医師のみなさん、お気軽にご相談ください。

(対象) 鳥取県内の女性医師

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

(相談方法) E-mail

「Joy! しろうさぎネット」事務局

〒680-8585 鳥取市戎町317 (公社) 鳥取県医師会内

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





おしどりネットの機能拡張について

米子市 辻田耳鼻咽喉科医院 (NPO法人おしどりネット理事長) 辻田 哲朗

6月号で、鳥取大学医療情報部教授の近藤博史先生より、「おしどりネットの機能拡張」について投稿がありました。もう少し詳しい説明をしておきます。この機能拡張はおしどりネットをさらに利便性を向上させて、参加機関にも、そして登録されている患者さんにもより役立つものにするようとするためのものです。

1) 救急患者対応

この機能は登録してある患者さんの容態が急変して救急の事態となった時の対応を想定しています。具体的には心筋梗塞や心不全などの循環器疾患や脳卒中などの脳神経疾患等の患者さんにあらかじめおしどりネットに登録してもらっておけば、救急時に迅速に対応することができる機能です。但しこの時は患者さんにはあらかじめ「包括同意」と呼ばれる了承を取ってもらっておく必要があります。そうすれば、患者さんが登録してある医療機関以外に搬送されたとしても、そこでは患者さんの情報を見ることができることとなります。これはすべての医療機関という訳ではなく、当面は情報提供医療機関を対象として、患者さんの個人情報の必要以上の流出を避けるようにしています。しかしこの機能が潤滑に回るためには、できるだけ多くの循環器や脳神経疾患の患者さんにあらかじめ登録していただくというのが大前提となります。そうすれば患者さんにとっておしど

りネットは心強いものになれると確信しています。そのためにも患者さんの登録に、特に病院の先生方のご協力をお願い致します。

2) 情報提供病院の全患者のSS-MIX2バックアップ機能

この文言をきちっと理解できる人は少ないでしょうし、「バックアップ」という言葉そのものに誤解を招きそうなので、改めて説明します。病院の診療情報のバックアップについては、非常時や災害時対策としてどこの医療機関も当然対応してあるはずですが、おしどりネットでのバックアップ機能はBCPと理解していただきたいです。BCPとは何ぞや? になりますがこれはBusiness Continuity Planの略で日本語では「事業継続計画」になります。一般的にはテロや災害などの危機的状況下に置かれた場合でも重要な業務が継続して行えるための計画であり、医療機関においては災害などの非常事態下でもおしどりネットのBCPにより、そのままタイムラグなしに患者さんの診療情報を利用することができるようになります。今年度はその機能を追加できることになりました。

各病院には8月現在担当の者が順次説明に伺っています。おしどりネットの新しい機能拡張を理解していただき、さらに利用を増していただければ、担当としては嬉しい限りです。

第52回鳥取県健康対策協議会理事会

- 日 時 令和3年7月1日（木） 午後3時～午後5時15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 41人（役員34人、オブザーバー2人、事務局5人）
オブザーバー：県健康医療局健康政策課（坂本課長補佐）
鳥取県保健事業団（平尾理事長）
健対協事務局：谷口事務局長、岡本次長、梅村主事、廣瀬主事
鳥取県医師会：岩垣課長

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

〈渡辺 憲会長（鳥取県医師会長）〉

本日は、第52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、誠にありがとうございます。

理事会の開会にあたり、一言、ご挨拶申し上げます。

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から、3つの密を避ける観点から、テレビ会議システムを活用し、県医師会、中部ならびに西部医師会館の3会場において開催させていただくことにいたしました。また、既にご承知のように、6月ほぼ一か月間、新型コロナウイルス感染症の新規発生がみられなかった中、一昨日3名、昨日11名の県内における新規感染者が公表され、うち7名はデルタ変異株によるクラスターを伴う感染とのこと。現在、早期に感染

拡大を抑えるべく各保健所による積極的疫学調査が進められており、また、今回のクラスター事例も市中に感染が拡大して行く可能性は低いとされており、本日の県内3会場に参集していただくことは支障ないものと判断いたしております。

ご存知のとおり、新型コロナウイルスワクチンの住民向け接種が行われております。当県におきましては、平井知事、中西福祉保健部長のリーダーシップのもと、ワクチン接種が全国に比して早いペースで進められており、65歳以上の高齢者の約2／3の方が1回目の接種を終え、約1／3の方は既に2回目を終えています。ワクチン接種は、新型コロナウイルス感染症への対策としても^{かなめ}要の位置づけで、地域の健康・医療課題としても最優先事項と考えられますので、行政と緊密な連携を保ちながら、引き続き、一層の推進を図ってまいりたいと存じます。

当健康対策協議会は、昭和46年1月に「健康に関する諸問題の調査研究と県民健康の保持増進に寄与すること」を目的として、鳥取県、鳥取大学医学部ならびに鳥取県医師会の三者構成で設立され、本年でちょうど50周年を迎えました。奇しくも去る6月5日に挙行されました鳥取大学医学部創立75周年記念式典に私もお招きいただき、県医

師会長としての祝辞を述べさせていただく機会がありました。その際、当健康対策協議会の活動において、鳥取大学医学部の先生方に多大なご貢献をいただいて今日に至っておりますことに感謝を述べさせていただきました。今後とも、県、大学、医師会の三者が一体となって、県民の健康の維持、増進のため、一つ一つの課題と向き合いながら、しっかりと取り組みを進めてまいりたいと存じます。

さて、本日の理事会は、異動等による役員、専門委員等の変更の承認を頂き、主な議題であります令和2年度事業報告、令和2年度決算、令和3年度事業計画（案）、令和3年度予算（案）について、慎重なご審議をお願いします。

昨年度は、新型コロナウイルス感染症拡大による受診控え、検診受診率の減少が懸念されました。検査等を取りやめまたは延期したことにより、がんの発見や治療が遅れることは、是非、避けなければなりません。

今後とも、この難しい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、保健・医療体制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、懇親会を開催していましたが、残念ながら、昨年度に引き続き、コロナ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、よろしく願いいたします。

〈中村廣繁副会長（鳥取大学医学部長）〉

今年度より副会長を拝命いたしました。

鳥取県健康対策協議会は1971年に発足し、この度50周年を迎えました。心よりお慶び申し上げます。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取り組んでいるこの組織は、鳥

取県民の疾病予防、健康維持増進に多大なる役割を果たしてきております。皆様のご尽力には敬意と感謝を申し上げます。

私自身は、この健康対策協議会には20年以上前から関係させていただいております。特に、肺がん分野におきまして、検診等の役割を担ってまいりましたが、この間、50年にわたった健康対策協議会の活動の中で大変大きな成果を上げたこともあれば、思うようにいなくて忸怩たる思いをしていることもあります。

良い成果といえば、近年のがん登録、疾病構造の研究、あるいは地域医療への貢献へは素晴らしい成果をあげていると思いますし、一方で、75歳未満のがんの年齢調整死亡率に関しては、昨年度は都道府県ワースト3位の成績でありました。この点に関しては、まだまだ努力不足を感じています。50周年を節目に、会長を中心に、皆で知恵を出し合って、良い方向に進むことを祈念しております。

〈中西眞治副会長（鳥取県福祉保健部長）〉

4月に福祉保健部長となり、規約により、副会長の重責を担うこととなりました。尽力して参りたいと思いますので、よろしく願いいたします。

医師会、病院、各関係者の皆様のお陰様で、昨年のコロナ発生以来、検査、入院対応等ご尽力いただき、鳥取県は全国最少の感染者数であり、重症者も非常に少ない状況となっております。この場をかりて感謝申し上げます。ワクチン接種の関係でも皆様に努力いただき、鳥取県は全国的にも早期に進んでいる状況であります。しばらく鳥取県は感染者が発生しておりませんでした。ここ最近、感染者の発生が相次いでおります。昨日、知事は第5波に入ったと申し上げました。波があまり高くない第5波になることを願っておりますが、なんらかの感染拡大は避けられないと予想しております。今後ともご協力のほどよろしくお願いいたします。

また、コロナ禍であっても県民の健康保持は大切なことでもあります。医師会、鳥大医学部、県行政の三者構成である健康対策協議会は、非常に大きな財産であります。県行政といたしましても、これまで以上に尽力して参りたいと思いますので、どうぞよろしく願いいたします。

理事の異動（敬称略）

○鳥取県、鳥取大学医学部の人事異動、鳥取県東部医師会の役員改選により、役員に就任された方は次のとおりである。

〈副会長〉鳥取大学医学部長	中村 廣繁 ^{※1}
〈副会長〉鳥取県福祉保健部長	中西 眞治 ^{※1}
〈理事〉	
鳥取県病院局病院事業管理者	広瀬 龍一 ^{※1}
鳥取県子育て・人財局長	中西 朱実 ^{※1}
鳥取県健康医療局医療政策課長	笠見 孝徳 ^{※1}
鳥取県保健所長会会長	藤井 秀樹 ^{※1}
鳥取県東部医師会会長	石谷 暢男 ^{※2}
鳥取県医師会理事	來間 美帆 ^{※1}

※1 4月1日付で就任

※2 6月26日付で就任

役員名簿のとおり。（留任役員33名、新任役員8名）

任期は、令和4年3月31日までである。

理事41名に対し34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2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。（各種検診の令和元年度実績、令和2年度実績見込み、令和3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、データの完全性と正確性が担保され、がん登録データの利活用によるがん対策やがん医療の評価について考える新たながん登録の時代を迎え、全国がん登録への期待はますます高まってきている。

鳥取県における2017年がん罹患・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）値も、前年よりさらに向上している。

鳥取県の罹患数の順位は、男性において胃（17.7%）、肺（15.6%）、大腸（14.7%）、前立腺（14.6%）、肝臓（5.3%）の順。全国の順位は前立腺、胃、大腸、肺、肝臓で一部相違がある。

女性においては乳房（19.2%）、大腸（17%）、肺（10.5%）、胃（10.4%）、子宮（5.8%）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、鳥取県は男性の全部位、胃、肝および肺が全国値より大きく超える値を認めた。女性においては、胃、大腸、肝及び肺で全国値より僅かに高い値を、乳房と子宮で全国値より低い値を認めた。

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研修会を開催する予定としていたが、コロナ禍のため、資料の配付をもって開催に代えさせていただいた。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。

「鳥取県がん登録事業報告書（平成28年〔2016年〕・平成29年〔2017年〕集計）」作成。

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：謝花委員長報告

令和元年度胃がん検診受診率は27.8%であった。前年度に比べ0.5ポイント増加した。そのうち、内視鏡検診実施割合は81.6%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。内視鏡検診の組織診実施率は3.2%で、前年度より減少している。

検診発見胃がん205人、がん発見率は0.39%で、X線検診のがん発見率0.18%、内視鏡検診のがん発見率は0.44%であった。

令和2年度は、胃がん検診対象者数189,132人、受診者数52,978人、受診率は28.0%となる（令和3年3月末調べ）見込みである。

胃がん対策としてのピロリ菌検査・ペプシノゲン検査の検討では、(1)市町村と連携して行う胃がん対策事業は、令和2年度から5町で実施し、受診者388人、要精密158人、内視鏡検査受診者138人、除菌治療（予定）48人であった。確定結果は、次回報告となる。(2)働きざかり世代の胃がん対策事業は、（協会けんぽ鳥取県支部）受診者数1,358人、要精密233人17.2%（除菌治療108人、未把握125人）であり、県算定数値と違いがあることから、要因である各検査機関の試薬の違いによるピロリ菌抗体価3.0U以上10.0U未満の取扱いについて、県と協会健保で協議予定となった。その他、北栄町、伯耆町、南部町で実施されている。

従事者講習会及び症例研究会は西部で開催した。

第51回日本消化器がん検診学会中国四国地方会が令和2年11月28・29日山口県宇部市、ANAクラウンプラザホテルにおいて開催された。鳥取県からは発表動画による参加となった。

(3) 子宮がん対策専門委員会：皆川委員長報告

令和元年度子宮がん検診は受診率24.9%、要精検率1.44%、精検受診率85.0%。がん発見率0.02%、

陽性反応適中度1.3%であった。また、国の地域保健・健康増進事業報告の受診率の算定方法が20歳から69歳までとしていることを受けて、参考までに同様に算定したところ、対象者数59,087人、受診者数25,836人、受診率43.7%であり、全国平均を上回る結果となった。30歳、40歳、50歳代の受診率は右肩上がりとなっている。

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、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。

子宮体部がん検診対象者数は1,476人で、一次検診会場での受診者は1,031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163人、受診者の合計は1,194人、受診率は80.9%であった。要精検率2.33%、精検の結果、子宮体部がんが3人発見され、がん発見率は0.29%であった。

検診発見がん確定調査の結果、子宮頸部癌6例で、I A期2例、I B期以上が4例であった。治療対象のCIN3またはAISは46例であった。CIN1、2または腺異形成78例であった。平成30年度に比べ、子宮頸部癌が1例増、CIN3またはAISは1例減少した。また、子宮体部癌は7例、子宮内膜増殖症3例であった。

令和2年度実績見込みは、対象者数129,896人、受診者数は31,924人、受診率24.6%である。

従事者講習会及び症例研究会は西部医師会館をメイン会場とし、サブ会場の健康会館、中部医師会館をWeb会議ツール「Zoom」を使って同時開催とした。

(4) 肺がん対策専門委員会：杉本委員長報告

令和元年度は受診者数54,671人、受診率28.9%、要精検率3.88%、精検受診率88.9%、がん発見率

0.07%、陽性反応適中度1.8%であった。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4.40%、集団検診3.24%であり、医療機関検診の方が1.16ポイント高い傾向にあった。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59人、転移性肺腫瘍4人、合計63人の肺がん確定診断を得た。原発性肺がんは、すべて胸部X線で発見された。原発性肺がんの平均年齢は74.6歳、男性35人、女性は24人（40.6%）、臨床病期はI A期21人（35.6%）、I期32人（54.2%）であった。組織型は腺がんが47人（78.3%）であった。

地域により、要精検率と早期がんの発見率に差があり、今後の推移に注視が必要である。

令和2年度実績見込みは、受診率は29.2%である。

従事者講習会及び症例検討会を東部で開催した。

（5）乳がん対策専門委員会：山口委員長報告

令和元年度の受診者数は19,228人、受診率16.7%で、前年度より0.2ポイント上昇した。

要精検率5.71%、精検受診率94.3%。確定調査結果では、検診発見乳がんは73例で、がん発見率は0.38%、陽性反応適中度は6.65%で、前年度より1.39ポイント上昇した。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隔たりがある。

また、確定乳がんは73例で、前年度より13例増加した。確定乳癌の平均年齢は64.3歳で、60歳代の患者が最も多かった。ステージ4の症例が3例

あり、経年受診者からの発見もあった。これらの症例の詳細を検討していく必要がある。術式は乳房全切除術の割合が減少傾向であり、前年度の43%から34.2%まで減少していた。

令和3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中部で開催した。

（6）大腸がん対策専門委員会：濱本委員長報告

令和元年度は対象者数189,132人のうち、受診者数57,476人、受診率30.4%で、前年度に比べ0.3ポイント増であった。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たが、令和元年度は再度増加に転じた。要精検率9.0%で、前年度比0.7ポイント増であった。精検受診率77.9%（前年度比同率）で、がん発見率0.33%、陽性反応適中度3.7%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47例、施設検診で143例の合計190例が確定大腸がんであった。このうち早期がんが127例で早期がん率は66.8%であった。

各地区の大腸がん注腸読影委員会は継続設置としているが、令和2年度も注腸X線検査の読影会の実績はなかった。

従事者講習会を東部で開催し、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：孝田委員長報告

令和元年度は、健康増進事業における肝炎ウイルス検査の受診者数は4,872人で受診率は2.4%であった。受診者数におけるHBs抗原陽性率は0.9%、HCV抗体陽性率は0.1%であった。精検受診率57.7%で、前年度に比べ6.2ポイントの減少であった。精検の結果、肝臓がん確定は0人であっ

た。

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49%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7人、C型肝炎ウイルス陽性者が9人であった。

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令和元年度までで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令和元年度までで185人で、現在生存中の患者は59人である。

肝臓がん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の結果、B型肝炎ウイルス陽性者から肝臓癌が4名、C型肝炎ウイルス陽性者から肝臓癌が7名であった。

従事者講習会および症例検討会を西部医師会館をメイン会場とし、サブ会場として健康会館、中部医師会館においてWeb開催した。

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ため、特定健康診査からの拾い上げ、糖尿病患者からの拾い上げの2つの作業部会を令和3年4月から立ち上げ検討する。

鳥取県肝臓がん検診事業の平成7年から平成30年までの結果、業績を鳥取医学雑誌に報告した。

(8) 若年者心臓検診対策専門委員会：吉田委員長報告

令和2年度心電図検診は19,738人が受診し、そのうち、正常範囲が19,186人、要精検者数552人で、要精検率は2.8%であった。

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58,919人のうち精密検査対象者数は1,403人（うち新規

583人）で、精検受診率は82.7%であった。精密検査の結果、要医療27人、要観察681人、管理不要236人、異常なし215人であった。

心臓検診従事者講習会を中部で開催した。

第53回若年者心疾患・生活習慣病対策協議会総会は、新型コロナウイルス感染症の発生状況を鑑み、来年度に延期となった。

委員会では、心臓疾患精密検査票を令和2年度より各地区の心電図判読委員会で点検し、来年度の本委員会で報告いただくこととなった。

(9) 母子保健対策専門委員会：難波委員長報告

平成31年1月から令和元年12月の出生者数は3,988人で、合計特殊出生率は1.63（全国平均1.36）、前年より0.02ポイント増加した。周産期死亡数は18人で前年より1人増、周産期死亡率4.5（全国3.4）で、前年比0.5ポイント増であった。

令和元年度妊娠届出数は3,888件で前年より164件減少した。そのうち分娩後の届出が0件で、届出時期不詳は1件（前年2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。

平成30年度妊娠届時の喫煙率は1.91%で前年より0.39%減少した。同居家族の喫煙は41.6%で、前年に比べ3.56ポイント増加した。

3歳児健診票の問診項目「子育てをしている時の“育てにくさ”を感じるか」について「いつもそう思う」と回答した46人の児の診察結果として、発達上の留意点ありが32.6%あり、検証する必要がある。

産後健康診査事業が始まったことから産後ケアを実施する市町村が増え、令和2年度からは産後ケア事業の対象となる方への利用料無償化を開始。18市町村で実施している。

令和元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99.5%であった。精密検査の結果、両側難聴が9人、一側難聴が7人で、検査実施数（4,815人）の0.33%であった。聴覚検査機器をより精度の高いABRに統一するため、県

内の分娩取り扱い医療機関を対象に、ABR購入費用の助成を行っている。

新型コロナウイルス感染症に伴う母子保健事業への影響は、鳥取県は全国と比較すると妊娠活動に及ぼす影響は少ないが、今後も注視する必要がある。

血液ろ紙は、長期にわたり保存が可能であり、また、我が国の子どもたちを網羅する貴重な生体資料でもあるため、同意書に1) 新生児スクリーニングで要精密検査となった児の追跡調査、2) 残検体の保存・利用 を標準的内容として記載することにした。今後、専門家に保存期間等、書式の詳細について相談する。

(10) 疾病構造の地域特性対策専門委員会：瀬川委員長が報告

令和2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アルコール性肝細胞癌サーベイランスの試み」

鳥取県内7病院の協力を得て、2019年度に初発HCCと診断した症例の情報収集を行い、のべ119例のうち施設間紹介のため重複する5症例を除いた初発HCC114例を検討対象として、背景因子やHCCの診断契機などを解析した。2012年度以降の初発HCC患者数の年次推移を集計した結果、2019年度は鳥取県の初発HCC患者発生数は減少していたが、2018年度までに含まれていた2施設のデータが2019年度は欠損のため、見かけ上減少した可能性がある。

サーベイランス有の37例とサーベイランス無の77例の腫瘍性状を比較すると、平均腫瘍径2.3cm対5.5cm、平均AFP94.9ng/mL対3,373.4ng/mL、平均PIVKA-II 336.5mAU/mL対52,246.1mAU/mLであり、サーベイランス無では進行した状態でHCCを診断されていた。サーベイランス有の37例ではサーベイランス無の77例に比べて根治治療がより多く施行さ

れており、サーベイランス無では無治療が多かった。以上の結果、サーベイランスはHCC早期診断と根治治療に有用であることが示唆された。

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による糖尿病患者でのNBNC (non-ALD) HCC高危険群囲い込みの有用性が報告されていることから、NBNC (non-ALD) HCC35例の特徴を検討した結果、Fib-4 index 2.67以上の糖尿病患者は11例 (31.4%) であった。Fib-4 index 2.67以上の糖尿病患者に対するHCCサーベイランスを、小規模施設でのパイロット的に実施したいと考えている。

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」

鳥取県地域がん登録の2017年データと国保データベース (KDB) データを連結し、疫学研究の実施が可能かどうかを検討した。

KDBデータとがん登録データを疫学研究に活用するには、それぞれのデータベースを個人を特定できる情報を用いて連結する必要がある。そのために、1) 様々な規則を検討して両者の連結の根拠を確認し、実現の土台を作る、2) 両者のデータの連結を試みる、3) 疫学研究に使えるデータセットを作りあげる、という手順を行った。

国保は後期高齢者医療制度により75歳以上の全県民をカバーしているので、75歳以上の罹患情報は、理論的にはすべて連結できるはずである。そこで、75歳以上の連結を行い、その後同じ方法を用いて74歳以下の連結を実施した。75歳以上のがん罹患は、98%連結できた。連結できなかったのは、全国がん登録システムから送られてきたデータにそもそも個人を特定できる情報がなかった場合が多いので、ほとんどのデータが連結可能であったといえる。連結できたがん罹患は3,966人であり、がん死亡は557人で

あった。

この中で、2017年のがん罹患情報を連結したKDBデータと、2014年に特定健康診査を受診した51,200人を突合すると、43,038人が突合できた。連結したがん罹患数のなかで、80.3%は健診を受けていなかった。死亡数では、87.4%とさらに高かった。健診受診無から、発生したがんの割合が高い部位は、肝臓（90.9%）、子宮（89.6%）、肺（83.3%）等であった。これは、健診受診者の中には、これらの部位のがんになる人があまり含まれていないことを示す。割合の低い部位は、膵臓（74.4%）、前立腺（74.4%）、乳房（76.0%）であった。これらは、特定健診受診者の中に、一定割合のがん罹患患者が発生する可能性があることを示している。

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」

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肺癌1,411例のうち、術前導入両方施行例を除き肉眼的完全切除が得られた肺腺癌965症例を対象とした。対象症例を49歳以下の35例（若年者群）と50歳以上の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った。

若年者肺癌の頻度は低いが、若年者の肺陰影に対しては注意深い経過観察と積極的な組織診断が望ましいと考えられた。また若年者肺癌の治療成績向上のためには積極的な治療が必要と考えられた。

④「鳥取県の生活習慣病の特性分析」

令和元年度には、慢性腎臓病（CKD）に関して、CKDガイドライン2018や鳥取県糖尿病性腎症重症化予防プログラムにしたがって平成29年度特定健診結果を分析した。

CKDがどの程度、かかりつけ医に周知されているかを調べるため、令和元年～2年度に鳥取県の東中西部医師会を対象にCKDアンケート調査を行った（回収率15.3%：西部16.2% 中部20.0% 東部12.7%）。回答者は約7割弱が

診療所医師、勤務医は3割、診療科別では内科系が76%であった。

尿検査は多くの医師が必要に応じて実施しているが、15%は実施していない。eGFR測定は62%が実施している。CKD患者を月に30人以上診察しているのは、34%であった。年に1人以上のCKD患者を腎臓専門医へ紹介しているのは、61%であった。腎臓専門医への紹介理由は腎機能低下・尿蛋白持続など、紹介しない理由は、患者が希望しない・期待したような効果が得られないなど。

CKDガイドライン2018の利用率は、32%が持っていない（知らない）、健対協の作ったCKDパンフレット「CKD患者を専門医に紹介するタイミング」は、26%が活用している、36%が知っているが活用していない、36%が活用していない（知らない）であった。腎臓専門医に期待する役割としては、減塩・蛋白制限などの食事管理を含む生活習慣の是正、血圧・血糖・貧血などリスク管理の希望が多かった。

健対協CKDパンフレットの利用は約7割が活用できておらず、鳥取県の医師会員における腎臓専門医との連携・CKD啓発には未だ課題があると考えられた。

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2019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。

2019年度の追加症例を検討してみると、バレット腺癌3症例4病変が含まれていた。

内視鏡治療の増加により臓器温存が図られるようになったために、残存食道の多発病変がさらに増えてきている。

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全病変は、179病変、156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156症例を対象とした場

合、死亡者数は42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19例認め、絶対適応病変症例から16例、相対的適応病変から1例と重複、相対的適応病変から2例、適応外病変症例から2例であった。しかしそのうちの9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9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17例認め、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）。

適応外病変を除いた症例における死因の解析結果は、他癌死17例、癌以外の他病死16例で、原病死は1例もいかなかった。追跡率が十分に上がった状態で検討しても、「根治的内視鏡治療が可能であった早期食道癌症例」が、食道癌以外の原因で高率に、比較的早期に亡くなっているのではないかと、という予測が証明される結果となった。

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に個人の要因や家庭環境要因（特に虐待や貧困、親の疾病や養育能力など）、学校環境要因などの因子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2010年1月1日から2019年12月31日の10年間に受診した外来患者で発達障がいと診断された児童・生徒（初診時の年齢：6歳0か月～16歳0か月）を対象とする。患者の個人情報を除いた診療録情報を全てエクセルに読み込み、解析ソフトKH coderで抽出語を解析し、共起ネットワークにより二次障がいの関連因子を検討する。

二次障がいと考えられる暴力、不登校、暴言、自傷、盗み、に共起する言葉を計量テキスト分析で検索し、二次障がいの関連因子を考察した。各二次障がいは相互に関連し、すべての二次障がい家庭・家族と関連しているものと

考えられた。家庭要因としての貧困や虐待、親の養育能力などは、出現頻度が少なく今回の検討では明らかにすることはできなかった。

発達障がい児童の二次障がいを未然に防ぐために、家族支援及び学校との連携が重要である。

(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2年度は鳥取県医師会公開健康講座1回開催（新型コロナウイルス感染症の影響でほとんどが中止）。

鳥取県の委託事業である「生活習慣病対策セミナー」は新型コロナウイルス感染症の影響で鳥取県医師会1回、鳥取県西部医師会1回の計2回開催のみであった。

②地域保健対策

令和2年度から新たに、鳥取大学医学部環境予防医学分野 尾崎米厚教授を中心に、「鳥取県がん症例対照研究」を行うこととなった。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、がん予防に活用できる知見を得るための分析を行う。各委員からの意見を整理しアンケート作成し、令和3年度実施にむけて体制整備を進めている。

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が、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により中止となる会も多くあった。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、11件の相談があった。

検診の重要性及び生活習慣をみなおすことなどについて県民への普及啓発を図るため、「が

ん予防に係る県民向けのTVコマーシャル」を作成し放送した。

(12) 生活習慣病対策専門委員会：谷口委員長報告

鳥取県循環器病対策推進計画の策定のため、心疾患小委員会、脳血管疾患小委員会の2つの小委員会が設置され、議論された。計画の大目標として、「2040年までに健康寿命延伸3年という数値目標」の妥当性について議論された。協議の結果、「他の施策とも総合し2040年までに健康寿命を3年以上延伸及び循環器病の年齢調整死亡率の低減」とすることとなった。

令和元年度特定健診受診率は46.8%で、前年度より0.3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22.0ポイントと着実に増加しているが、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。もともと受診率の低かった協会けんぽは平成20年度18.4%に比べ33.2ポイント増加し51.6%と3倍弱の向上、また、市町村国保も34.3%と少しずつだが増加している。

平成30年度に、「CKD患者を専門医に紹介するタイミング」改訂版を作成した。かかりつけ医を中心にCKD認知の程度を知るため、東・中・西部医師会で医師会員を対象にCKDに関する実態調査（アンケート）を実施した。「CKD患者を専門医に紹介するタイミング」改訂版を活用しているのは26%だけであり、今後、さらなるCKD啓発と腎臓専門医との連携が課題と考えられた。

また、鳥取県死因究明等推進協議会において、県内における入浴中死亡事例の調査結果から、ヒートショックと熱中症が問題であると報告があった。これを受けて、熱中症を含めた「入浴中の死亡防止」について、パンフレット作成ならびに県政テレビでの注意喚起を行った。

(13) 地域医療研修及び健康情報対策専門委員会：中西委員長報告

鳥取県地域医療支援センターで実施した「県

内病院（43病院）における医師数に関する調査」（令和2年1月）では、不足医師数は235.6人で、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2年度までの15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348人に奨学金の貸付を行い、41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86人のうち、約8割の70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まれており、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。

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。

新型コロナウイルス感染に伴う地域医療教育としては、臨床実習のオンライン化、地域医療機関で参加型実習の困難さが課題であるが、鳥取大学医学部地域医療学講座において、「コロナ禍における地域医療実習の工夫と成果」が評価され、鳥取大学の学長表彰を受賞した。

本県においては、令和元年度より京都大学に委託して、医療介護レセプトデータを元に患者の受療動向、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おり、地域の実情に応じた課題に対する分析として、地域医療構想の推進に資するよう委託先である京都大学と検討しながら進めている。

協会けんぽ鳥取支部加入者の健診結果の分析による、全国に比較し、血圧値が高い傾向にある中、鳥取県内に居住している方を対象に「食生活に関するアンケート」が行われた。

本県の課題である働き盛り世代を主なターゲットにしたがん対策を推進していく。また、令和2

年度から鳥取県のがん罹患率・死亡率の高い要因分析として、鳥取大学医学部環境予防医学 尾崎教授を中心に新たな取り組みを行うこととしている。

- ・国保連・健康医療データ分析センターへの支援
- ・がん症例対照研究

(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2年度の総合部会は令和2年9月24日、令和3年3月11日の2回開催した。

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

2. 令和2年度決算書について

梅村主事が説明した（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66,965,297円に対し、支出合計額は61,221,324円、収支差引額は5,743,973円となり、令和3年度に繰り越した。

3. 令和2年度表彰基金決算書、特別事業積立金について

梅村主事が説明した（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4,046,225円。また、普通預金1,742,743円は令和3年度へ繰り越した。

4. 監査報告

山崎監事より、6月19日に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2年度事業報告、決算書、令和2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の異動、鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会等委員について（別記8、9、10、11、12、13、14、15）

鳥取県及び各病院の人事異動等に伴い、一部の委員の委嘱替えを行う。岡田理事より、「健対協各種専門委員会委員名簿（別記9）」、「鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会並びに各部会委員名簿（別記10～12）」、「鳥取県母子保健対策協議会委員名簿（別記13）」について説明された。また、「鳥取県がん登録あり方検討ワーキンググループ委員名簿（別記14）」、「母子保健対策小委員会委員名簿（別記15）」についても併せて説明され、承認された。任期は、令和4年3月31日まで。

6. 令和3年度事業計画（案）について

各専門委員長より本年度の事業計画について、それぞれ説明され了承された（別記16）。

(1) がん登録対策専門委員会：尾崎委員長に代わって岡田理事が説明

平成30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。

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開催する。

また、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3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30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3年度は受診者数54,062人で、受診率28.6%の予定である。

北栄町と伯耆町、南部町の成績報告、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後の問題点など解析しつつ、より効果的な実施体制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中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併用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3年度の受診者数は56,225人、受診率は29.7%を予定している。

重点計画としては、禁煙対策、検診の強化に取り組む。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東部で開催予定。

（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。令和2年度中に乳がん検診受診票・精検報告書の内容の修正、検討を終了し、令和3年度に運用開始となった。

未受診者の受診勧奨を行っていく。

読影委員会でのモニター読影を可能なところから導入していく。今後、フィルムでの読影からモニター読影に移行できるよう働きかけを行う。

従事者講習会及び全県症例検討会を西部で開催予定。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

令和3年度の受診者数は59,094人、受診率は31.2%を予定している。

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。令和元年度は受診率が上昇に転じた。令和2年度以降の推移も注意深く観察していく必要がある。精検受診率については許容値を超えているものの目標値には及んでおらず、さらなる改善が望まれる。

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。

また、従事者講習会及び症例研究会を中部で開催予定。

（7）肝臓がん対策専門委員会：孝田委員長説明

令和3年度は国庫事業の肝炎ウイルス検査（17市町村実施）4,831人、市町村単独事業（7町実施）836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。

NBNC型肝臓がん対策についても作業部会を立ち上げ協議を継続する。

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2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、今後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4年2月27日(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「鳥取県の肝細胞癌の実態と非B非C型肝細胞癌対策」

2021年度事業では、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、鳥取市立病院)において2020年度に診療した初発肝細胞癌(HCC)の成因やサーベイランスの遵守状況を中心とした実態調査を行う。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」を対象とした非B非C型(NBNC)HCCのサーベイランスを実現したいと考えている。

以上の2020年度事業の継続に加えて、特定健康診査の肝障害あるいはメタボリック症候群により受診勧奨となった住民からのFIB-4を用いた拾い上げを協力の得られた自治体で行う。

②「鳥取県の地域がん登録とKDBデータの連結によるがん罹患要因を検索する後ろ向きコホート研究」

鳥取県のがん罹患、がん死亡の危険因子を明らかにするために、後ろ向きコホート研究を実施する。曝露要因としては、2014-2016年の特定健康診査の受診の有無と健診結果である。帰結要因(エンドポイント)は、がん罹患およびがん死亡である。

1年あたりだと健診受診者よりも健診未受診者が3倍位多いので、健診未受診者の中での危険因子を明らかにすることも重要である。健診未受診者で用いることができる情報は、性、年齢、住所自治体、医療費データである。特に、健診は受けないが医療にかかっている人は多く、まずはレセプトが出る規則性、レセプト金額の安定性、総金額等の指標を組み合わせた指標を検討する。これらの指標を組み合わせ、がん罹患やがん死亡に関連する要因を見つけ、健診未受診者のなかで、がん罹患やがん死亡を

発生させやすい人を絞り込むことを検討する。これは、がん検診受診等の働きかけを効率よく行うための情報として活用できる。

なお、現在国保連を通して働きかけられている市町村のがん検診に関するデータ（対象者名簿、受診者、受診結果）を一部の市町村でも入手することができれば、がん検診の評価を検討できる。それは、がん検診の感度、特異度、要精密検査者のその後の受診動向、要精密者のうち精密検査を受診したであろう人とそうでない人のがんの臨床進行度等である。さらに、健診受診者と非受診者および精密検査受診者と非受診者における死亡者割合（その1年ではあるが）なども比較できる。

③「鳥取県における高齢者乳癌の臨床病理学的特徴と予後」

鳥取県の高齢者乳癌手術症例について、臨床病理学的特徴と予後の関係を明らかにし、治療成績の向上を図る。

当院における75歳以上の高齢者乳癌について検討した。2008年1月から2015年12月までの術前化学療法症例を除くStage 0 - IIIの原発性乳癌（女性）581例中、75歳以上の高齢者107例（18.4%）のうち、75～84歳の後期高齢者A群87例（15.0%）と、85歳以上の後期高齢者B群20例（3.4%）を対象とし、後方視的に比較する。臨床病理学的因子（病期、組織型、組織亜型）と治療（手術療法、薬物療法、放射線療法）の他に、発見動悸や併存症などについても検討する。

④「鳥取県の生活習慣病の特性分析」

令和3年度は、新型コロナウイルス感染の生活習慣病管理への影響について、特定健診受診率、保健指導実施率、がん検診受診率などを指標に分析してみたい。新型コロナウイルス感染以前の、令和元～2年度のデータと比較し、健診の受診動向にどのような変化があったのかを調査する。保険者の中では、やはり母集団の多い、国保と協会けんぽに特に注目して、新型コロナウイルス感染の影響を

分析したいと考える。今後、ワクチン接種も視野に入ってきたが、おそらく新型コロナ感染が蔓延している期間は、健診や医療機関の受診控えが起りやすく、その結果、生活習慣病のスクリーニングや重症者の早期発見が難しくなるのではないかと予想される。まず基礎データを分析して、コロナ禍における正しい健康管理行動をとるための提言につなげていけたらと考えている。

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3年度は令和2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、令和元年度から28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、不登校児童・生徒の診察録を後方視的に調査し、素因としての発達障がい特性やHSP傾向、依存疾患を明らかにする。

(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回開催していた鳥取県医師会公開健康講座の再開はめどが立っていない。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する予定であるが、感染状況を見ながら可能な範囲で開催を検討したい。

各地区の健康教育活動も継続実施。

地域保健対策は、鳥取県特有のがんリスク要因の究明を目的として、5つのがん（胃、肺、乳、肝、膵）を対象とした「鳥取県がん症例対象研究」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。

令和元年度の被用者保険組合および市町村国保組合における健診結果の分析および評価を行う。さらなる受診率向上に向けて、特に受診率の低い保険者や市町村に対して啓発を続ける。

またCKD対策は透析導入・循環器疾患予防のために極めて重要である。①特定健診によるスクリーニング、②要医療者のかかりつけ医への受診、③ハイリスク患者のかかりつけ医から腎専門医への受診、の各段階の対策が必要となる。医師会へのアンケート結果からも、腎臓専門医への紹介基準を示したリーフレットの周知は重要な課題である。さらに、行政を通じた保健介護スタッフ、県民も含めて啓発を進めていく。

令和2年度の保健指導実施状況を把握し、その問題点についての評価を行う。

鳥取県では指導実施率が上昇しているが、近年少し伸び悩んでいる。市町村共済・地方職員共済の指導率が向上している。また、メタボ減少に向けた特定保健指導の長期効果検証については、県行政も含めて他県の動向を探ること、市町村にとってマンパワー負荷の少ない指導方法などを検討していきたい。

(13) 地域医療研修及び健康情報対策専門委員会：中西委員長説明

鳥取県が鳥取大学医学部などに設け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、県内に定着する医師のキャリア形成を支援し鳥取県内の地域医療の充実が図られるよう、研修・育成体制について引き続き意見交換を行う。

また、がん対策について、関係する各指標等のデータ分析、がん症例対照研究（生活習慣に関するアンケート調査）など、がん死亡率減少に向けた施策に関して意見交換するとともに、令和3年度に行う県民健康栄養調査、歯科疾患実態調査も含め、生活習慣病対策を中心に県民の健康情報に関わる課題について情報共有していく。

7. 令和3年度予算（案）について

梅村主事より説明があり、承認された（別記17、18、19）。

健対協予算は前年度と同様に県支出金、鳥取県保健事業団支出金、市町村等委託金、その他委託金、県医師会補助金、繰越金を含む諸収入である。令和3年度予算総額は73,742千円で、前年度より1,294千円減額予算である。

令和3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周年を迎えた。新型コロナウイルス感染症の状況を鑑みながら、記念事業の開催について検討していく。

令和3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)
副会長	中村 廣繁 (鳥取大学医学部長) ^{*1}	〃	太田 匡彦 (県 医 師 会 理 事)
〃	中西 眞治 (県福祉保健部長兼健康医療局長) ^{*1}	〃	秋藤 洋一 (〃)
理 事	広瀬 龍一 (県病院局病院事業管理者) ^{*1}	〃	松田 隆子 (〃)
〃	中西 朱実 (県子育て・人財局長) ^{*1}	〃	岡田 隆好 (〃)
〃	萬井 実 (県健康医療局健康政策課長)	〃	來間 美帆 (〃) ^{*1}
〃	笠見 孝徳 (県健康医療局医療政策課長) ^{*1}	〃	原田 省 (鳥取大学医学部附属病院長)
〃	西尾 泰司 (県健康医療局医療・保険課長)	〃	谷口 晋一 (鳥取大学医学部教授)
〃	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) ^{*3}	〃	山本 一博 (〃)
〃	皆川 幸久 (県立厚生病院長)	〃	永島 英樹 (〃) ^{*3}
〃	藤井 秀樹 (県保健所長会会長) ^{*1}	〃	磯本 一 (〃)
〃	若林 健二 (県衛生環境研究所長)	〃	難波 範行 (〃)
〃	石谷 暢男 (東 部 医 師 会 長) ^{*2}	〃	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 (〃)
〃	辻田 哲朗 (〃)		

※1 令和3年4月1日付で就任

※2 令和3年6月26日付で就任

※3 県医師会理事

令和2年度鳥取県健康対策協議会事業報告

()の数字は令和2年度決算額

(単位:円)

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

事業内容	摘要
1. 平成29年(2017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 (7,326,791)	1. 日本がん登録全国協議会第29回学術集会参加(宇都宮市・WEB開催) 2. 「鳥取県がん登録事業報告書(平成28・29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 (4,046,154)	1. 各地区読影委員会設置 2. 従事者講習会及び症例研究会(西部) 3. 第51回日本消化器がん検診学会中国四国地方会開催(山口県宇部市)

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併用検診の導入に向けた検討 (1,128,373)	1. 従事者講習会及び症例検討会(東・中・西部会場にてWeb開催) 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 (16,859,278)	1. 従事者講習会及び症例研究会（東部） 2. 肺がん検診読影委員会及び細胞診委員会設置 3. 肺がん個別検診読影委員会設置

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

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 (12,921,518)	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 (327,570)	1. 従事者講習会及び症例研究会（東部） 2. 大腸がん注腸読影委員会設置 3. 大腸がん検診読影講習会 4. 大腸がん注腸読影指導会

7. 肝臓がん対策専門委員会【委員長：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 (432,660)	1. 従事者講習会及び症例研究会（東・中・西部会場にてWeb開催）

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 (3,823,285)	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（富山市開催中止）

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」（令和元年度より開始） (209,245)	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

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 (2,974,108)	1. 「疾病構造の地域特性対策専門委員会報告（第34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 (1,570,188)	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. 「がん症例対照研究」作業部会開催

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 (380,379)	1. 「CKDの治療に関する実態調査（アンケート）」集計解析 2. 鳥取県循環器病対策推進計画の策定

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 (64,876)	

令和2年度総合部会記録

部会長 渡 辺 憲

令和2年度の生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会を令和2年9月24日、令和3年3月11日の2回開催した。

この会において、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き、各部会を横断的に課題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。令和元年度は、肺がん検診のみ、平成30年度に比べ受診率が0.2ポイント減少した。

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2.47%で、ここ数年、減少傾向にある。

3) 令和元年度の特定健診受診率は46.8%、毎年上昇している。一方、特定保健指導実施率は20.1%であり、低下傾向がみられる。

4) 「鳥取県循環器病対策推進計画」の策定のため、循環器病を心疾患と脳血管疾患に分けて小委員会を設置し、しっかり議論を行った上で素案を作成した。

5) 厚生労働省、「がん検診事業の評価に関する研究班」の主催により、都道府県の行政担当者及びがん部会関係者を対象に、「がん検診事業のあり方について 報告書」(案)について説明会が開催された。これまでは、平成20年の「今後のわが国におけるがん検診事業評価委の在り方報告書」に沿って実施されているが、今回、「がん検診事業の評価に関する研究班」において、現状に則した見直しが行われている。

6) 鳥取県特有のがんリスク要因の究明を目的として、5つのがん(胃、肺、乳、肝、膵)を対象とした「鳥取県がん症例対照研究」を行う。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、がん予防に活用できる知見を得るための分析を行う。

県の令和3年度予算でがん診療拠点病院、準じる病院の計10施設において、40歳～74歳までのがん患者を対象にアンケート調査を行う予定である。

7) 検診の重要性及び生活習慣を見直すことなどについて県民への普及啓発を図るため、令和2年度の健対協予算を活用し、「がん予防に係る県民向けの広報」としてテレビCMで啓発を行うこととしている。テレビCMを通じて、県民にがん検診受診啓発を継続的に行うことを考えている。

(参 考)

令和元年度実績、令和2年度実績（中間）、令和3年度計画について

(単位：人 %)

区 分		国指標	令和元年度実績	令和2年度実績見込	令和3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)		9,649 (5.1)	10,866 (5.8)	11,278 (6.0)
		内 視 鏡 検 査 (人・率)		42,845 (22.7)	42,112 (22.3)	42,784 (22.6)
		合 計 (人・率)	目標値50%達成	52,494 (27.8)	52,978 (28.0)	54,062 (28.6)
	X 線 検 査	要 精 検 者 数 (人)		786		
		要 精 検 率 (%)	許容値11.0%以下	8.1		
		精 密 検 査 受 診 者 数 (人)		679		
		精 検 受 診 率 (%)	許容値70%以上 目標値90%以上	86.4		
	検診発見がんの者(がんの疑い)		207 (78)			
	検 診 発 見 が ん 率 (%)	許容値0.11%以上	0.39			
陽性反応適中度 (X線検査)	許容値1.0%以上	1.8				
確定調査結果 (確定癌数・率)		205 (0.39)				
子 宮 頸 部 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)		129,896	129,896	129,896	
	受 診 者 数 (人)		32,318	31,924	32,811	
	受 診 率 (%)	目標値50%達成	24.9	24.6	25.3	
	要 精 検 者 数 (人)		466			
	判 定 不 能 者 数 (人)		14			
	要 精 検 率 (%)	許容値1.4%以下	1.44			
	精 検 受 診 者 数 (人)		396			
	精 検 受 診 率 (%)	許容値70%以上 目標値90%以上	85.0			
	検診発見がんの者(がんの疑い)		6 (127)			
	検 診 発 見 が ん 率 (%)	許容値0.05%以上	0.02			
陽 性 反 応 適 中 度	許容値4.0%以上	1.3				
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)		54,671	55,172	56,225	
	受 診 率 (%)	目標値50%達成	28.9	29.2	29.7	
	要 精 検 者 数 (人)		2,123			
	要 精 検 率 (%)	許容値3.0%以下	3.88			
	精 検 受 診 者 数 (人)		1,887			
	精 検 受 診 率 (%)	許容値70%以上 目標値90%以上	88.9			
	検診発見がんの者(がんの疑い)		38 (104)			
	検 診 発 見 が ん 率 (%)	許容値0.03%以上	0.07			
	陽 性 反 応 適 中 度	許容値1.3%以上	1.8			
確定調査結果 (確定癌数・率)		63				
上記のうち原発性肺がん数・率		59 (0.12)				

区 分		国指標	令和元年度実績	令和2年度実績見込	令和3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)		19,228	19,521	20,401
	受 診 率 (%)	目標値50%達成	16.7	16.9	17.7
	要 精 検 者 数 (人)		1,097		
	要 精 検 率 (%)	許容値11.0%以下	5.71		
	精 検 受 診 者 数 (人)		1,034		
	精 検 受 診 率 (%)	許容値80%以上 目標値90%以上	94.3		
	検診発見がんの者(がんの疑い)		73 (0)		
	検 診 発 見 が ん 率 (%)	許容値0.23%以上	0.38		
	陽 性 反 応 適 中 度	許容値2.5%以上	6.65		
	確定調査結果(確定癌数・率)		73 (0.38)		
大 腸 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)		189,132	189,132	189,132
	受 診 者 数 (人)		57,476	57,577	59,094
	受 診 率 (%)	目標値50%達成	30.4	30.4	31.2
	要 精 検 者 数 (人)		5,146		
	要 精 検 率 (%)	許容値7.0%以下	9.0		
	精 検 受 診 者 数 (人)		4,009		
	精 検 受 診 率 (%)	許容値70%以上 目標値90%以上	77.9		
	検診発見がんの者(がんの疑い)		190 (6)		
	検 診 発 見 が ん 率 (%)	許容値0.13%以上	0.33		
	陽 性 反 応 適 中 度	許容値1.9%以上	3.7		
	確定調査結果(確定癌数・率)		190 (0.33)		

※検診発見がんの者(率)：精密検査の結果、がんとして診断された者です。

() 内の数値は「がん疑いの者」の数を外数で計上。

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

(1) 令和元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	207,056人	4,872人	2.4%	46人	6人	0.9%	0.1%

(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	52人	30人	57.7%	0	0	0.00%

令和2年度実績見込み5,335人、令和3年度計画5,667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

(単位：人%)

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	2,024	992	144 (14.5)	10 (1.0)	7 (0.7)	3 (0.3)
C型肝炎ウイルス陽性者	719	354	61 (17.2)	9 (2.5)	9 (2.5)	2 (0.6)

鳥取県健康対策協議会のホームページでは、各委員会の概要、委員会記録、出版物、従事者講習会から特定健診の情報まで随時更新しています。

なお、鳥取県医師会ホームページ (<https://www.tottori.med.or.jp>) のトップページ右領域のメニュー「鳥取県健康対策協議会」からもリンクしています。

→ 「鳥取県健康対策協議会」

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



別記(3)

令和2年度鳥取県健康対策協議会決算書

〈収入の部〉

(単位：円)

款 項 目	予算額	補正額	予算現額	収入済額	増△減	摘 要
1. 県 支 出 金	22,292,000	△1,300,141	20,991,859	20,991,859	0	
1) 委 託 金	18,615,000	△1,300,141	17,314,859	17,314,859	0	
(1) がん登録及び解析 評価事業費委託金	7,242,000	0	7,242,000	7,242,000	0	委託金6,583,636円 +消費税658,364円
(2) 県民健康対策調査 研究事業費委託金	2,973,000	0	2,973,000	2,973,000	0	委託金2,702,727円 +消費税270,273円
(3) 健康診査管理支援 事業費委託金	1,877,000	0	1,877,000	1,877,000	0	委託金1,706,364円 +消費税170,636円
(4) 生活習慣病予防セミナー 開催事業費委託金	1,450,000	0	1,450,000	1,450,000	0	委託金1,318,182円 +消費税131,818円
(5) がん検診精度確保 事業費委託金	3,704,000	△777,107	2,926,893	2,926,893	0	委託金2,660,812円 +消費税266,081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	603,000	△204,279	398,721	398,721	0	委託金362,474円 +消費税36,247円
(8) 母子保健推進体制 整備事業費委託金	473,000	△318,755	154,245	154,245	0	委託金140,223円 +消費税14,022円
2) 県 負 担 金	3,677,000	0	3,677,000	3,677,000	0	
(1) 事務局強化対 策金	3,677,000	0	3,677,000	3,677,000	0	
2. 鳥取県保健事業団支支出金	24,958,000	△6,157,134	18,800,866	18,800,866	0	
1) 委 託 金	24,558,000	△6,157,134	18,400,866	18,400,866	0	
(1) 胃 集 検 読 影 事業費委託金	5,280,000	△1,133,440	4,146,560	4,146,560	0	@440×9,424件 (消費税等込み)
(2) 子 宮 が ん 検 診 事業費委託金	1,098,000	△145,070	952,930	952,930	0	細胞診1次直接塗抹法 @440×20件=8,800円 細胞診1次LBC法 @330×593件=195,690円 最終判定 @990×756件=748,440円 (消費税等込み)
(3) 肺 が ん 検 診 事業費委託金	6,300,000	△1,907,194	4,392,806	4,392,806	0	フィルム読影料 @121×34,396件=4,161,916円 細胞診1次 @440×509件=223,960円 最終判定 @990×7件=6,930円 (消費税等込み)
(4) 乳 が ん 検 診 事業費委託金	7,700,000	△2,705,010	4,994,990	4,994,990	0	マンモグラフィ読影料 @770×6,487件 (消費税等込み)
(5) 若 年 者 心 臓 検 診 事業費委託金	4,180,000	△266,420	3,913,580	3,913,580	0	@220×17,789件=3,913,580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	21,670,000	△424,380	21,245,620	21,245,620	0	
1) 市町村委託金	21,670,000	△424,380	21,245,620	21,245,620	0	
(1) 肺がん医療機関検診 事業費委託金	13,200,000	599,720	13,799,720	13,799,720	0	@440×31,363件=13,799,720円 (消費税等込み)
(2) 乳がん検診 事業費委託金	8,470,000	△1,024,100	7,445,900	7,445,900	0	@770×9,670件=7,445,900円 (消費税等込み)
4. その他委託金	869,000	△187,132	681,868	681,868	0	
1) 委 託 金	869,000	△187,132	681,868	681,868	0	
(1) 若年者心臓検診 事業費委託金	440,000	△10,340	429,660	429,660	0	いなば財団 { @220×1,953件=429,660円 (消費税等込み)
(2) 胃集検読影 事業費委託金	220,000	△123,640	96,360	96,360	0	中国労働衛生協会 { @440×219件=96,360円 (消費税等込み)
(3) 肺がん検診 事業費委託金	132,000	△23,892	108,108	108,108	0	中国労働衛生協会 { @132×819件=108,108円 (消費税等込み)
(4) 乳がん検診 事業費委託金	77,000	△29,260	47,740	47,740	0	中国労働衛生協会 { @770×62件=47,740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	23,000	0	23,000	21,710	△1,290	
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	22,000	0	22,000	21,580	△420	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	22,000	0	22,000	21,580	△420	
8. 繰 越 金	3,923,000	0	3,923,000	3,923,374	374	
1) 前年度繰越金	3,923,000	0	3,923,000	3,923,374	374	
(1) 前年度繰越金	3,923,000	0	3,923,000	3,923,374	374	
収入合計	75,036,000	△8,068,787	66,967,213	66,965,297	△1,916	

〈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	6,760,000	0	0	6,760,000	6,137,191	622,809	
1) 会 議 費	1,058,000	0	0	1,058,000	656,334	401,666	
(1) 理 事 会 費	1,058,000	0	0	1,058,000	656,334	401,666	
2) 各 専 門 委 員 会 費	1,548,000	0	0	1,548,000	1,330,257	217,743	
(1) 各 専 門 委 員 会 費	1,548,000	0	0	1,548,000	1,330,257	217,743	
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	316,000	0	0	316,000	313,500	2,500	
(1) 消 費 税 申 告 作 成 費	78,000	0	0	78,000	77,440	560	
(2) 会 計 ・ 給 料 シ ス テ ム	238,000	0	0	238,000	236,060	1,940	
レ シ ョ ン タ ル 料							
5) 公 租 公 課 費	1,522,000	0	0	1,522,000	1,521,100	900	
(1) 公 租 公 課 費	1,522,000	0	0	1,522,000	1,521,100	900	健康対策費のうち以下の項目で公租公課費1,783,700円支出 胃がん対策費 271,781円 子宮がん対策費 20,000円 ※ 肺がん対策費 850,000円 乳がん対策費 641,919円 計1,783,700円 合計3,304,800円
2. 健 康 対 策 費	68,276,000	△8,068,787	0	60,207,213	55,084,133	5,123,080	
1) が ん 登 録 費	7,466,000	0	0	7,466,000	7,326,791	139,209	
(1) が ん 登 録 費	7,466,000	0	0	7,466,000	7,326,791	139,209	
2) 胃 が ん 対 策 費	5,764,000	△1,257,080	0	4,506,920	4,046,154	460,766	
(1) 胃 が ん 対 策 費	5,764,000	△1,257,080	0	4,506,920	4,046,154	460,766	※公租公課費 271,781円
3) 子 宮 が ん 対 策 費	1,598,000	△145,070	0	1,452,930	1,128,373	324,557	
(1) 子 宮 が ん 対 策 費	1,598,000	△145,070	0	1,452,930	1,128,373	324,557	※公租公課費 20,000円
4) 肺 が ん 対 策 費	20,648,000	△1,535,645	0	19,112,355	16,859,278	2,253,077	
(1) 肺 が ん 対 策 費	20,045,000	△1,331,366	0	18,713,634	16,460,557	2,253,077	※公租公課費 850,000円
(2) 肺 が ん 医 療 機 関 検 診	603,000	△204,279	0	398,721	398,721	0	
読 影 委 員 会 対 策 費							
5) 乳 が ん 対 策 費	17,458,000	△4,535,477	0	12,922,523	12,921,518	1,005	
(1) 乳 が ん 対 策 費	16,658,000	△3,758,370	0	12,899,630	12,898,625	1,005	※公租公課費 641,919円
(2) マ ン モ グ ラ フ ィ 読 影	800,000	△777,107	0	22,893	22,893	0	
医 師 資 格 更 新 助 成 費							
6) 大 腸 が ん 対 策 費	580,000	0	0	580,000	327,570	252,430	
(1) 大 腸 が ん 対 策 費	580,000	0	0	580,000	327,570	252,430	

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	568,000	0	0	568,000	432,660	135,340	
(1) 肝臓がん対策費	568,000	0	0	568,000	432,660	135,340	
8) がん検診精度確保対策費	3,023,000	0	0	3,023,000	3,019,708	3,292	がん啓発テレビスポットCM放送料660,000円
(1) がん検診精度確保対策費	3,023,000	0	0	3,023,000	3,019,708	3,292	
9) 若年者心臓検診対策	4,636,000	△276,760	0	4,359,240	3,823,285	535,955	
(1) 若年者心臓検診対策	4,636,000	△276,760	0	4,359,240	3,823,285	535,955	
10) 母子保健対策費	589,000	△318,755	0	270,245	209,245	61,000	
(1) 母子保健対策費	589,000	△318,755	0	270,245	209,245	61,000	
11) 県民健康対策費	3,033,000	0	0	3,033,000	2,974,108	58,892	
(1) 疾病構造調査等	3,033,000	0	0	3,033,000	2,974,108	58,892	
12) 公衆衛生活動費	2,298,000	0	0	2,298,000	1,570,188	727,812	
(1) 地域保健対策費	620,000	0	0	620,000	272,492	347,508	
(2) 健康教育対策費	450,000	0	0	450,000	450,000	0	
(3) 公開健康講座	274,000	0	0	274,000	0	274,000	
(4) 生活習慣病対策	954,000	0	0	954,000	847,696	106,304	がん啓発テレビスポットCM製作費738,100円
13) 生活習慣病対策費	465,000	0	0	465,000	380,379	84,621	
(1) 生活習慣病	465,000	0	0	465,000	380,379	84,621	
14) 地域医療研修及び健康情報対策費	150,000	0	0	150,000	64,876	85,124	
(1) 地域医療研修及び健康情報	150,000	0	0	150,000	64,876	85,124	
支 出 合 計	75,036,000	△8,068,787	0	66,967,213	61,221,324	5,745,889	

収入済額 66,965,297円

支出済額 61,221,324円

差引残額 5,743,973円（令和3年度へ繰越）

別記（４）

令和2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	7,466,000	7,242,000				24,000	200,000
	7,326,791	7,242,000				24,000	60,791
2. 胃がん対策	4,506,920	262,000	4,146,560		96,360		2,000
	4,046,154	262,000	3,687,794		96,360		0
3. 子宮がん対策	1,452,930	270,000	952,930			80,000	150,000
	1,128,373	270,000	838,373			20,000	0
4. 肺がん対策	19,112,355	658,721	4,392,806	13,799,720	108,108		153,000
	16,859,278	658,721	4,336,983	11,753,339	108,108		2,127
5. 乳がん対策	12,922,523	282,893	4,994,990	7,445,900	47,740		151,000
	12,921,518	282,893	4,994,990	7,445,900	47,740		149,995
6. 大腸がん対策	580,000	260,000				150,000	170,000
	327,570	260,000				67,570	0
7. 肝臓がん対策	568,000	293,000				75,000	200,000
	432,660	293,000				75,000	64,660
8. がん検診精度 確保対策	3,023,000	2,904,000				44,000	75,000
	3,019,708	2,904,000				44,000	71,708
9. 若年者心臓検診 対策	4,359,240		3,913,580		429,660		16,000
	3,823,285		3,422,682		400,603		0
10. 母子保健対策	270,245	154,245					116,000
	209,245	154,245					55,000
11. 県民健康対策	3,033,000	2,973,000				10,000	50,000
	2,974,108	2,973,000				1,108	0
12. 公衆衛生活動 対策	2,298,000	1,450,000	400,000			320,000	128,000
	1,570,188	1,450,000	120,188			0	0
13. 生活習慣病対策	465,000	260,000				30,000	175,000
	380,379	260,000				30,000	90,379
14. 地域医療研修及び 健康情報対策	150,000					100,000	50,000
	64,876					64,876	0
15. 総務費	6,760,000	3,982,000				467,000	2,311,000
	6,137,191	3,982,000				467,000	1,688,191
合計	66,967,213	20,991,859	18,800,866	21,245,620	681,868	1,300,000	3,947,000
	61,221,324	20,991,859	17,401,010	19,199,239	652,811	793,554	2,182,851

別記(5)

表 彰 基 金

(令和3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	169,894			169,894	
普通預金利息		0			
2. 支 出				0	
計	169,894	0	0	169,894	

別記(6)

鳥取県健康対策協議会特別事業・決算

(令和3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	4,045,882				鳥取銀行本店
2. 定期預金利息		343			
計	4,045,882	343	0	4,046,225	

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	1,742,729				
雑 入		14		1,742,743	普通預金利息
計	1,742,729	14	0	1,742,743	

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2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3年6月19日

監事 山崎大輔 印

監事 新田辰雄 印

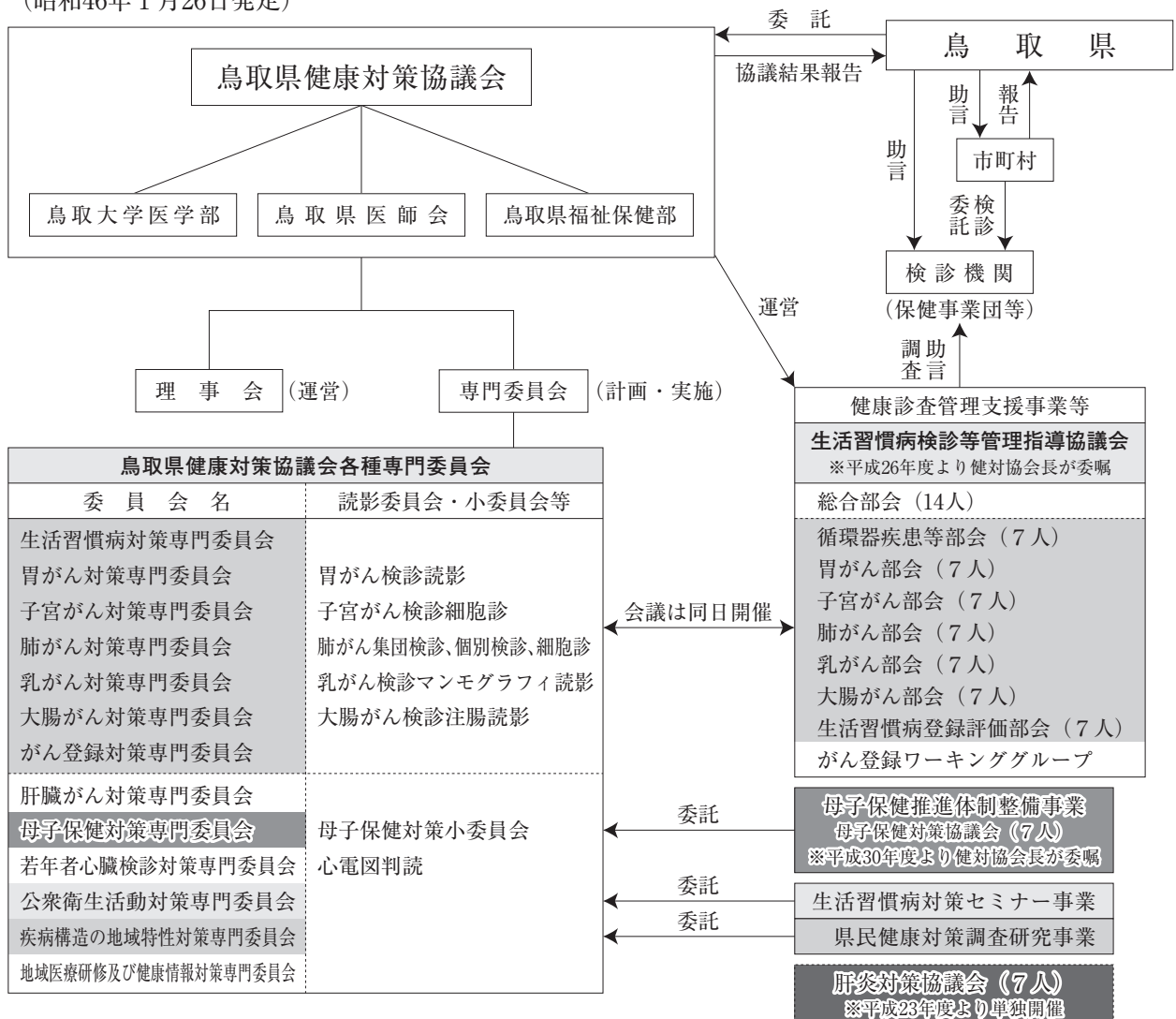
鳥取県健康対策協議会

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3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3年4月1日付で就任

※2 令和3年6月26日付で就任

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）	中西 眞治（県福祉保健部長兼健康医療局長） ^{*1}	黒沢 洋一（社会医学講座健康政策医学分野教授）
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（県立厚生病院長）	
杉谷 篤（米子医療センター副院長）	平賀 瑞雄（倉吉保健所長） ^{*1}	
梅村 友以（県医師会事務局） ^{*1}		
田中 久雄（東部医師会） ^{*2}		
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）	中西 眞治（県福祉保健部長兼健康医療局長） ^{*1}	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 眞人（東部医師会）	坂本 光隆（中部総合事務所倉吉保健所副所長）	
藤井 武親（中部医師会）		
大谷 正史（西部医師会）		

市町村保健師代表者：山田亜紀奈（日野町健康福祉センター主任保健師）

鳥取県保健事業団：三宅 二郎（施設健診課長）

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）	中西 眞治（県福祉保健部長兼健康医療局長） ^{*1}	原田 省（附属病院長）
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）	佐藤 慎也（附属病院女性診療科群講師）
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（細胞検査課課長補佐）

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（医学部長）
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）	小谷 昌広（附属病院がんセンター准教授）
瀬川 謙一（県医師会常任理事）	中本 周（県立中央病院部長）	春木 朋広（附属病院胸部外科診療科群准教授）
三上 真顯（県医師会常任理事）	前田 啓之（県立中央病院部長）*1	山口 耕介（統合内科医学講座呼吸器・膠原病内科学分野講師）
池田 光之（東部医師会）	小野澤裕子（鳥取市保健所次長兼子育て推進課長）	
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課長補佐）

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（県立中央病院長）	
來間 美帆（県医師会理事）*1	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（中部総合事務所倉吉保健所副所長）	
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）		
後藤 大輔（東部医師会）*2		
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（細胞検査課長）

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）	中西 眞治（県福祉保健部長兼健康医療局長） ^{*1}	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（山陰労災病院副院長）	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）	郡 浩光（西部総合事務所米子保健所副所長） ^{*1}	
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）	川上 裕子（県子育て・人財局子育て王国課長） ^{*1}	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）	高田 治美（県体育保健課長） ^{*1}	
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・人財局家庭支援課長）	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） 山田 祐子（統合内科医学講座周産期・小児医学分野助教） ^{*1}
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）	郡 浩光（西部総合事務所米子保健所副所長） ^{*1}	
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）		

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）	中西 眞治（県福祉保健部長兼健康医療局長）※ ¹	中村 廣繁（医学部長）※ ¹
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）	中西 眞治（県福祉保健部長兼健康医療局長）※ ¹	黒沢 洋一（社会医学講座健康政策医学分野教授）
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）	尾崎 米厚（社会医学講座環境予防医学分野教授）
辻田 哲朗（県医師会常任理事）	高田 治美（県体育保健課長）※ ¹	
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）	平賀 瑞雄（倉吉保健所長）※ ¹	
森尾 泰夫（中部医師会）	若林 健二（県衛生環境研究所長）	
吹野 陽一（西部医師会）		

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）	中西 眞治（県福祉保健部長兼健康医療局長）※ ¹	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）	宗村 千潮（県立中央病院医療局副局長兼腎臓内科部長）	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）	藤井 秀樹（米子保健所長）	花島 律子（脳神経医学講座脳神経内科学分野教授）
松田 隆子（県医師会理事）		高田 知朗（附属病院第2内科診療科群講師）
中安 弘幸（中安脳神経・内科クリニック院長）		
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：岡田 圭（倉吉市健康福祉部健康推進課保健師）※¹

鳥取県保健事業団：梶川 貴子（企画調整課課長補佐）

13. 地域医療研修及び健康情報対策専門委員会【委員長：中西眞治（県福祉保健部長兼健康医療局長）】※¹

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）	中村 廣繁（医学部長）※ ¹
岡田 克夫（県医師会常任理事）	笠見 孝徳（県健康医療局医療政策課長）※ ¹	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）		福本 宗嗣（鳥取県地域医療支援センター特命教授）
石谷 暢男（東部医師会長）※ ²		
松田 隆（中部医師会長）		
根津 勝（西部医師会長）		

別記 (10)

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会委員名簿

(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 鳥取県立中央病院	医学部長 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

別記 (11)

(参 考)

肝炎対策協議会・肝臓がん対策専門委員会

(敬称略)

委 員 会 名	氏 名	勤 務 先	職 名
肝 炎 対 策 協 議 会	松田 裕之	まつだ内科医院	院 長
肝臓がん対策専門委員会	孝田 雅彦	日野病院	院 長

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	中安脳神経・内科クリニック院長
	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	鳥取県保健事業団副理事長
	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	鳥取県産婦人科医学会長
	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>	鳥取大学医学部長
	杉 本 勇 二	鳥取県立中央病院副院長
	小 谷 昌 広	鳥取大学医学部附属病院がんセンター准教授
	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准教授
	吹 野 俊 介	鳥取県立厚生病院副院長
	山 口 耕 介	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*
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長
	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
	梅 村 友 以	鳥取県医師会事務局主事*
	岡 本 幹 三	鳥取大学医学部附属病院がんセンター特任教員
	黒 沢 洋 一	鳥取大学医学部社会医学講座健康政策医学分野教授
	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

※令和3年4月1日付で就任

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

《主な改正点》

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

別 記 (13)

鳥取県母子保健対策協議会委員名簿

(任期：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
	山 田 祐 子	鳥取大学医学部統合内科医学講座周産期・小児医学分野助教*
	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
	郡 浩 光	西部総合事務所米子保健所副所長兼健康支援総務課長*

※令和3年4月1日付で就任

※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 (14)

鳥取県がん登録あり方検討ワーキンググループ委員名簿

(任期：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	部 長	中 西 眞 治*
鳥取県医師会	事務局長	谷 口 直 樹

※令和3年4月1日付で就任

別 記 (15)

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

令和3年度鳥取県健康対策協議会事業計画

() の数字は令和3年度予算額

(単位：千円)

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

事 業 内 容	摘 要
1. 平成30年(2018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 (7,292)	1. 日本がん登録全国協議会第30回学術集会参加（東京都・WEB開催） 2. 「鳥取県がん登録事業報告書（平成30年集計）」作成

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

事 業 内 容	摘 要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 胃がん検診フィルムの読影と胃がん検診発見胃がん患者の確定調査 3. 胃がん検診精密検査医療機関登録 4. 胃がん一次検診における内視鏡検査の精度管理 5. 車検診におけるデジタル化に伴う読影 6. 胃がん対策としてのピロリ菌検査・ペプシノゲン検査の検討 (5,324)	1. 各地区読影委員会設置 2. 従事者講習会及び症例研究会（中部） 3. 第52回日本消化器がん検診学会中国四国地方会参加（愛媛県松山市）

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の運用状況評価 4. 若年者の受診率向上対策 5. 県下統一の合理的な細胞診・HPV併用検診の導入に向けた検討 (1,486)	1. 従事者講習会及び症例検討会（未定） 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（19,728）	1. 従事者講習会及び症例研究会（東部） 2. 肺がん検診読影委員会及び細胞診委員会設置 3. 肺がん個別検診読影委員会設置

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

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・精検報告書の改正と運用 6. マンモグラフィ読影医師資格更新費用助成（20,329）	1. 従事者講習会及び症例検討会（西部） 2. 各地区症例検討会 3. 鳥取県乳がん検診マンモグラフィ読影委員会設置

6. 大腸がん対策専門委員会【委員長：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（483）	1. 従事者講習会及び症例研究会（中部） 2. 大腸がん注腸読影委員会設置 3. 大腸がん検診読影講習会 4. 大腸がん注腸読影指導会

7. 肝臓がん対策専門委員会【委員長：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（471）	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（4,620）	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） (563)	1. 母子保健対策小委員会開催 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. <u>5歳児健康診査研修会開催</u> （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. 鳥取県の肝細胞癌の実態と非B非C型肝炎肝細胞癌対策等（5項目） 2. 母子保健調査研究 (3,001)	

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 (1,870)	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. 「がん症例対照研究」作業部会開催

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 (340)	1. <u>鳥取県循環器病対策推進計画の進捗管理と課題抽出</u>

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

事業内容	摘要
1. 地域医療の充実についての検討 2. 健康、医療に関わる計画について検討 (132)	

令和3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		22,313	22,292	21	
1) 委 託 金		18,636	18,615	21	
(1) がん登録及び解析 評価事業費委託金		7,242	7,242	0	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	7,242	0	
(2) 県民健康対策調査 研究事業費委託金		2,973	2,973	0	委託金2,703千円 +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	2,973	0	
(3) 健康診査管理支援 事業費委託金		1,877	1,877	0	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	1,877	0	
(4) 生活習慣病予防セミナー 開催事業費委託金		1,450	1,450	0	委託金1,318千円 +消費税132千円
	1. 生活習慣病予防セミナー 開催事業費委託金	1,450	1,450	0	
(5) がん検診精度確保 事業費委託金		3,704	3,704	0	委託金3,367千円 +消費税337千円
	1. がん検診精度確保 事業費委託金	3,704	3,704	0	
(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266千円 +消費税27千円
	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	603	0	委託金548千円 +消費税55千円
	1. 肺がん医療機関検診読影 委員会開催事業費委託金	603	603	0	
(8) 母子保健推進体制 整備事業費委託金		494	473	21	委託金449千円 +消費税45千円
	1. 母子保健推進体制 整備事業費委託金	494	473	21	
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		21,768	24,958	△3,190	
1) 委 託 金		21,368	24,558	△3,190	
(1) 胃集検読影 事業費委託金		4,840	5,280	△440	@440×11,000件 (消費税等込み)
	1. 胃集検読影 事業費委託金	4,840	5,280	△440	

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	1,098	0	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	1,098	0	
(3) 肺がん検診 事業費委託金		5,090	6,300	△1,210	胸部X線読影料 @121×40,000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	5,090	6,300	△1,210	
(4) 乳がん検診 事業費委託金		6,160	7,700	△1,540	マンモグラフィ読影料 @770×8,000件 (消費税等込み)
	1. 乳がん検診 事業費委託金	6,160	7,700	△1,540	
(5) 若年者心臓検診 事業費委託金		4,180	4,180	0	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	4,180	0	
2) 補助金		400	400	0	
(1) 各専門委員会 連絡調整補助金		400	400	0	
	1. 各専門委員会 連絡調整補助金	400	400	0	
3. 市町村等支出金		21,725	21,670	55	
1) 市町村委託金		21,725	21,670	55	
(1) 肺がん医療機関 検診事業費委託金		13,640	13,200	440	胸部X線読影料 @440×31,000件 (消費税等込み)
	1. 肺がん医療機関 検診事業費委託金	13,640	13,200	440	
(2) 乳がん検診 事業費委託金		8,085	8,470	△385	マンモグラフィ読影料 @770×10,500件 (消費税等込み)
	1. 乳がん検診 事業費委託金	8,085	8,470	△385	
4. その他委託金		869	869	0	
1) 委託金		869	869	0	
(1) 若年者心臓検診 事業費委託金		440	440	0	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	440	0	
(2) 胃集検読影 事業費委託金		220	220	0	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	220	0	
(3) 肺がん検診 事業費委託金		132	132	0	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	132	0	
(4) 乳がん検診 事業費委託金		77	77	0	(新)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	77	0	
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	23	0	
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	22	0	労働保険料事業主立替分収入
(1) 労働者保険料 被保険者負担分収入		22	22	0	
	1. 労働者保険料 被保険者負担分収入	22	22	0	
8. 繰 越 金		5,743	3,923	1,820	
1) 前年度繰越金		5,743	3,923	1,820	
(1) 前年度繰越金		5,743	3,923	1,820	
	1. 前年度繰越金	5,743	3,923	1,820	
収 入 合 計		73,742	75,036	△1,294	

原稿募集の案内

フリーエッセイ

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

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



〈支出の部〉

(単位：千円)

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
1. 総 務 費		5,155	6,760	△1,605	
1) 会 議 費		718	1,058	△340	
(1) 理 事 会 費		718	1,058	△340	
	9. 旅 費	255	285	△30	理事会(1回)230,000円 監事会10,000円、車代15,000円
	11. 需 用 費	433	753	△320	資料印刷代360,000円、消耗品費26,200円 理事会会議諸費6,000円 新聞購読料40,800円
	12. 役 務 費	20	20	0	通信運搬費
	14. 使 用 料	10	0	10	会場使用料
2) 各 専 門 委 員 会 連 絡 調 整 費		1,206	1,548	△342	
(1) 各 専 門 委 員 会 連 絡 調 整 費		1,206	1,548	△342	
	9. 旅 費	769	951	△182	総合部会270,000円、車代6,240円 一般旅費270,000円 ・事業打合せ40,000円 健康医療相談230,000円 研修会等旅費222,760円 ・全国がん検診指導者講習会(事務局・ 東京)222,760円
	11. 需 用 費	276	425	△149	コピー代50,000円、食糧費28,000円 印刷代130,000円、消耗品費68,000円
	12. 役 務 費	151	172	△21	電話代61,000円、郵送料72,000円 振込手数料4,800円 BI基本手数料13,200円
	14. 使 用 料	10	0	10	会場使用料
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		315	316	△1	
(1) 消費税申告作成費		78	78	0	
	8. 報 償 費	77	77	0	消費税申告書作成報酬
	12. 役 務 費	1	1	0	通信運搬費
(2) 会計・給料システム レ ン タ ル 料		237	238	△1	
	12. 役 務 費	1	2	△1	通信運搬費
	14. 賃 借 料	236	236	0	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		600	1,522	△922	
(1) 公 租 公 課 費		600	1,522	△922	

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
	27. 公租公課費	600	1,522	△922	健康対策費のうち以下の項目で公租公課費 2,655千円支出 ※ { 胃がん対策費 365千円 子宮がん対策費 20千円 肺がん対策費 1,500千円 乳がん対策費 700千円 若年者心臓検診対策費 70千円 小 計 2,655千円 合 計 3,255千円
2. 健康対策費		68,587	68,276	311	
1) がん登録費		7,292	7,466	△174	
(1) がん登録費		7,292	7,466	△174	
	4. 共 済 費	331	314	17	非常勤任用職員(1人) 社会保険料265,000円 労働保険料66,000円
	7. 賃 金	5,261	5,080	181	がん登録事務補助員 賃金@940×1,368時間×4人=5,143,680円 通勤手当116,400円
	8. 報 償 費	106	106	0	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	338	734	△396	専門委員会(1回)120,000円 ワーキンググループ会議(1回)46,180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1,820円
	11. 需 用 費	663	664	△1	「がん登録事業報告書」印刷代374,000円 会報印刷代100,000円、食糧費10,000円 コピー代30,000円、消耗品費149,000円
	12. 役 務 費	223	198	25	通信運搬費193,000円 振込手数料10,000円 日本がん登録協議会(東京・Web開催) 参加費4名 20,000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	70	0	会場使用料
2) 胃がん対策費		5,324	5,764	△440	
(1) 胃がん対策費		5,324	5,764	△440	
	4. 共 済 費	42	108	△66	非常勤任用職員(1人)社会保険料 40,000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	2,145	2,245	△100	講習会講師謝金111,370円 読影謝金@10,000×200人=2,000,000円 胃がん検診発見患者確定調査謝金 33,411円
	9. 旅 費	620	942	△322	専門委員会(2回)270,000円、車代4,520円 日本消化器がん検診学会中国四国地方会 (松山)263,480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	448	468	△20	コピー代50,000円、消耗品費130,300円 食糧費50,000円、会報印刷代150,000円 各地区読影会事務費60,000円 看板作成代7,700円
	12. 役 務 費	170	227	△57	通信運搬費80,000円、振込手数料30,000円 読影委員傷害保険料60,000円
	13. 委 託 料	800	800	0	がん検診読影業務委託料(4か月分) 東部、中部
	14. 使 用 料	100	40	60	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	365	300	65	
3) 子宮がん対策費		1,486	1,598	△112	
(1) 子宮がん対策費		1,486	1,598	△112	
	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	230	290	△60	専門委員会(2回)180,000円、車代10,000円 講習会講師交通費・宿泊代40,000円
	11. 需 用 費	88	150	△62	消耗品費10,000円、食糧費10,300円 会報印刷代60,000円、看板作成代7,700円
	12. 役 務 費	31	31	0	通信運搬費、送金手数料
	14. 使 用 料	50	40	10	会場借上料
	27. 公租公課費	20	20	0	
4) 肺がん対策費		19,728	20,648	△920	
(1) 肺がん対策費		19,125	20,045	△920	
	4. 共 済 費	53	160	△107	非常勤任用職員(1人)社会保険料 50,000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	12,121	12,902	△781	講習会講師謝金111,370円 フィルム読影料 @65×41,000件 =2,665,000円 読影謝金(車検診) @9,500×170人 =1,615,000円 〃 (医療機関) @9,500×680人 =6,460,000円 〃 (車検診+医療機関) @11,500×90人 =1,035,000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	380	400	△20	専門委員会(2回)280,000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	1,738	1,798	△60	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 @6,000×140日=840,000円
	12. 役 務 費	153	182	△29	通信運搬費40,000円、振込手数料50,000円 読影委員傷害保険料63,000円
	13. 委 託 料	1,200	1,200	0	がん検診読影業務委託料(6か月分) 東部、中部
	14. 使 用 料	100	50	50	会場借上料
	18. 備品購入費	889	1,512	△623	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	1,500	850	650	
(2) 肺がん医療機関検診 読影委員会対策費		603	603	0	

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
5) 乳がん対策費 (1) 乳がん対策費	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	40	0	通信運搬費
	14. 使 用 料	50	50	0	会場借上料
		20,329	17,458	2,871	
	(1) 乳がん対策費	19,529	16,658	2,871	
	4. 共 済 費	17	51	△34	非常勤任用職員(1人) 社会保険料 16,000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	11,483	13,500	△2,017	講習会講師謝金111,370円 マンモグラフィ読影料 ①300×12,000件×2人=7,200,000円 ②10,500×375人=3,937,500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	310	300	10	専門委員会(2回) 220,000円 車代10,000円 講習会講師交通費・宿泊代(1回) 80,000円
	11. 需 用 費	1,058	1,213	△155	食糧費10,300円、会報印刷代70,000円 消耗品費10,000円、コピー代10,000円 看板作成費7,700円 各地区読影会会場費 ①6,000×125日=750,000円 地区医師会事務費200,000円
	12. 役 務 費	94	187	△93	通信運搬費30,000円、振込手数料30,000円 読影委員傷害保険料34,000円
	13. 委 託 料	400	400	0	がん検診読影業務委託料(2か月分) 東部、中部
	14. 使 用 料	50	40	10	会場借上料
	18. 備品購入費	5,100	0	5,100	乳房マンモグラフィデジタル画像読影装 置一式購入代金
	27. 公租公課費	700	650	50	
	(2) マンモグラフィ読影 医師資格更新助成費	800	800	0	
	11. 需 用 費	10	10	0	コピー代5,000円、消耗品費5,000円
12. 役 務 費	20	20	0	通信運搬費、振込手数料	
19. 負 担 金	770	770	0	乳がん検診マンモグラフィ読影認定医資 格A及びB者更新に係る経費(受講料、受 験料、旅費) 助成10人分	
6) 大腸がん対策費	483	580	△97		
(1) 大腸がん対策費	483	580	△97		
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	

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
7) 肝臓がん対策費	9. 旅 費	215	275	△60	専門委員会(2回)170,000円、車代5,000円 講習会講師交通費・宿泊代(1回)40,000円
	11. 需 用 費	63	90	△27	会報印刷代40,000円、食糧費10,000円 看板作成代7,700円、消耗品費5,300円
	12. 役 務 費	20	30	△10	通信運搬費
	14. 使 用 料	40	40	0	会場借上料
	(1)肝臓がん対策費	471	568	△97	
	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	205	263	△58	専門委員会(2回)132,000円 症例研究会旅費30,000円 講習会講師交通費・宿泊代40,000円 車代3,000円
8) がん検診精度 確保対策費	11. 需 用 費	61	100	△39	会報印刷代40,000円、食糧費8,000円 看板作成代7,700円、消耗品費5,300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
	(1)がん検診精度 確保対策費	2,948	3,023	△75	
	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	521	568	△47	各がん検診症例研究会旅費320,000円 学会旅費201,000円
	11. 需 用 費	985	985	0	報告書印刷代730,000円、会議費20,000円 資料印刷代50,000円、消耗品費75,000円 コピー代80,000円、看板代30,000円
9) 若年者心臓検診 対策費	12. 役 務 費	292	320	△28	通信運搬費
	14. 使 用 料	300	300	0	会場借上料
	(1)若年者心臓検診 対策費	4,620	4,636	△16	
	8. 報 償 費	3,682	3,682	0	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	465	0	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	310	339	△29	消耗品費20,000円、食糧費5,900円 県教職員名簿1,400円 会報印刷代50,000円、コピー代15,000円 看板代7,700円 各地区事務費@10×21,000件
	12. 役 務 費	43	50	△7	通信運搬費
14. 使 用 料	30	30	0	会場借上料	
19. 負 担 金	20	0	20	若年者心疾患・生活習慣病対策協議会年 会費(2人)	
27. 公租公課費	70	70	0		

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
10) 母子保健対策費		563	589	△26	
(1) 母子保健対策協議会対策費		563	589	△26	
	7. 賃 金	10	20	△10	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	246	227	19	専門委員会（1回）100,000円、車代3,000円 小委員会（3回）120,000円 講習会旅費23,000円
	11. 需 用 費	110	135	△25	消耗品費20,000円、コピー代10,000円 会議費10,000円、会報印刷代50,000円 資料印刷代20,000円
	12. 役 務 費	40	50	△10	通信運搬費
	14. 使 用 料	90	90	0	会場借上料（1回分）
11) 県民健康対策費		3,001	3,033	△32	
(1) 疾病構造調査等研究費		3,001	3,033	△32	
	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	41	84	△43	専門委員会（1回）39,580円、車代1,420円
	11. 需 用 費	330	309	21	報告書印刷製本費164,000円 会議費5,000円、会報印刷代50,000円 コピー代21,000円、消耗品費90,000円
	12. 役 務 費	120	130	△10	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		1,870	2,298	△428	
(1) 地域保健対策費		493	620	△127	
	8. 報 償 費	160	160	0	「健康なんでも相談室」原稿料 @5,011×32回
	9. 旅 費	192	282	△90	専門委員会（1回）70,000円、車代2,000円 がん症例対照研究作業部会（2回） 120,000円
	11. 需 用 費	119	88	31	会報印刷代70,000円、消耗品費21,000円 食糧費8,000円、コピー代20,000円
	12. 役 務 費	12	30	△18	通信運搬費
	14. 使 用 料	10	60	△50	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	90	0	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	60	0	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		67	274	△207	
	8. 報 償 費	42	207	△165	保健の窓原稿料@5,011×2回=10,022円 講師謝金@20,046×1回=20,046円 スライド作成費@11,137×1回=11,137円
	9. 旅 費	13	32	△19	講師旅費6,840円、司会旅費5,000円 車代1,160円
	11. 需 用 費	5	15	△10	コピー代
	12. 役 務 費	2	10	△8	通信運搬費
	14. 使 用 料	5	10	△5	会場借上料
(4) 生活習慣病対策 セミナー対策費		860	954	△94	
	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	78	74	4	講師旅費36,000円、司会旅費42,000円
	11. 需 用 費	152	240	△88	印刷代142,000円、消耗品費10,000円
	12. 役 務 費	30	40	△10	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		340	465	△125	
(1) 生活習慣病対策費		340	465	△125	
	8. 報 償 費	34	34	0	講習会講師謝金33,411円
	9. 旅 費	170	250	△80	専門委員会(2回)150,000円 講習会旅費10,000円、車代10,000円
	11. 需 用 費	106	136	△30	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10,000円 消耗品費10,000円
	12. 役 務 費	20	30	△10	通信運搬費
	14. 使 用 料	10	15	△5	会場借上料
14) 地域医療研修及び 健康情報対策費		132	150	△18	
(1) 地域医療研修及び 健康情報対策費		132	150	△18	
	9. 旅 費	90	95	△5	専門委員会(1回)、車代
	11. 需 用 費	20	30	△10	食糧費、会報印刷代
	12. 役 務 費	10	10	0	通信運搬費
	14. 使 用 料	12	15	△3	会場借上料
支 出 合 計		73,742	75,036	△1,294	

令和3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	7,292	7,242				24	26
2. 胃がん対策	5,324	262	4,840		220		2
3. 子宮がん対策	1,486	270	1,098			80	38
4. 肺がん対策	19,728	863	5,090	13,640	132		3
5. 乳がん対策	20,329	1,060	6,160	8,085	77		4,947
6. 大腸がん対策	483	260				177	46
7. 肝臓がん対策	471	293				85	93
8. がん検診精度 確保対策	2,948	2,904				44	
9. 若年者心臓検診 対策	4,620		4,180		440		
10. 母子保健対策	563	494				69	
11. 県民健康対策	3,001	2,973				28	
12. 公衆衛生活動 対策	1,870	1,450	400			20	
13. 生活習慣病対策	340	260				70	10
14. 地域医療研修及び 健康情報対策	132					132	
15. 総 務 費	5,155	3,982				571	602
合 計	73,742	22,313	21,768	21,725	869	1,300	5,767

鳥取県健康対策協議会特別事業・予算

1. 定期預金

(単位：円)

科 目	年度初現在高	摘 要
1. 定期預金積立	4,046,225	鳥取銀行本店
計	4,046,225	

2. 普通預金収支

科 目	年度初現在高	支出予算額	差引残額	摘 要
1. 収 入 前年度繰越金	1,742,743			
2. 支 出 新聞広告料		440,000		鳥取大学医学部創立75周年記念
計	1,742,743	△440,000	1,302,743	

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。



医師国保だより

オンライン資格確認等システムの本格稼働による 限度額適用認定証の運用方法の変更について

本年10月より、マイナンバー制度による「オンライン資格確認等システム」が本格稼働されますが、その中で、高額な医療を受ける場合に申請していた「限度額適用認定証」の運用方法が変わり、被保険者の利便性が向上します。

現在は、高額な支払いとなる場合、限度額適用認定証を提示することにより、医療機関等の窓口での支払いが一定の限度額（自己負担限度額）までに抑えられていますが、今後は、限度額適用認定証がなくても可能となります。

つきましては、当組合にて、マイナンバーによる税情報等の確認をさせていただきます、全被保険者に対して適用区分を設定します。

医療機関等は、「オンライン資格確認等システム」が使えるようになれば、適用区分を証提示でなく、本人の同意を得た後、画面から確認できるようになります。



該当となる証類

1. 国民健康保険限度額適用認定証
2. 国民健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証
3. 国民健康保険特定疾病療養受療証（慢性腎不全等の方）

開始時期

令和3年8月より開始予定です。

被保険者のメリット

高額な支払いとなる場合、限度額適用認定証の提示をしなくても、医療機関等が「オンライン資格確認等システム」で適用区分を確認して、高額療養費の自己負担限度額までの支払いに抑えられます。

注意点

医療機関等が「オンライン資格確認等システム」の対応ができていない場合は、今までと同様に「国民健康保険限度額適用認定証」を求められる場合がありますので、必要な方は、当組合（☎ 0857-27-5565）までご連絡ください。

なお、今までのように申請書の記入・捺印は必要なく、お電話での依頼で証を送付します。

有効期限が過ぎましたら、速やかに当組合までご返却ください。



高額療養費の自己負担限度額

【70歳未満の方】

同一月に医療機関毎、外来入院毎に一部負担金が21,000円未満の場合は、合算の対象となりません。

適用区分	所得要件	自己負担限度額
ア ^{※1}	旧ただし書所得 ^{※2} 901万円超	252,600円 + {総医療費 - 842,000円} × 1% (140,100円 ^{※3})
イ ^{※1}	旧ただし書所得 ^{※2} 600万円超～901万円以下	167,400円 + {総医療費 - 558,000円} × 1% (93,000円 ^{※3})
ウ ^{※1}	旧ただし書所得 ^{※2} 210万円超～600万円以下	80,100円 + {総医療費 - 267,000円} × 1% (44,400円 ^{※3})
エ ^{※1}	旧ただし書所得 ^{※2} 210万円以下	57,600円 (44,400円 ^{※3})
オ ^{※1}	住民税非課税世帯	35,400円 (24,600円 ^{※3})

※1 申請により、窓口負担を一定額にとどめることができる「限度額適用認定証」を交付します。

※2 旧ただし書所得 = 総所得金額 - 基礎控除 (43万円)

※3 () 内は、12ヶ月間に3回以上高額療養費の支給を受けている場合の4回目 (多数該当) からの限度額です。

【70～74歳の方】

適用区分	所得要件	自己負担限度額	
		個人単位【外来】 ^{※1}	世帯単位【入院含む】
現役並みⅢ	課税所得690万円以上	252,600円 + {総医療費 - 842,000円} × 1% (140,100円 ^{※3})	
現役並みⅡ ^{※2}	課税所得380万円以上	167,400円 + {総医療費 - 558,000円} × 1% (93,000円 ^{※3})	
現役並みⅠ ^{※2}	課税所得145万円以上	80,100円 + {総医療費 - 267,000円} × 1% (44,400円 ^{※3})	
一般	課税所得145万円未満	18,000円 (年間上限 ^{※4} 144,000円)	57,600円 (44,400円 ^{※3})
低所得Ⅱ ^{※2}	住民税非課税世帯 (所得が [※] 一定以上)	8,000円	24,600円
低所得Ⅰ ^{※2}	住民税非課税世帯 (所得が [※] 一定以下)	8,000円	15,000円

※1 外来にかかる個人単位の限度額該当の高額療養費の回数は、多数該当に考慮されません。

※2 申請により、窓口負担を一定額にとどめることができる「限度額適用認定証」を交付します。

※3 () 内は、12ヶ月間に3回以上高額療養費の支給を受けている場合の4回目 (多数該当) からの限度額です。

※4 年間上限とは、1年間 (8月～翌年7月の間) の窓口負担の合計額に対しての限度額になります。

自家診療について

当組合では、「健全財政維持のため、申し合わせ事項として自己診療 (組合員が自らを診療すること)、自家診療 (組合員が扶養している家族及びその医療機関に勤務する准組合員、従業員の家族を診療すること) を認めない。」としております。

従って、自己診療・自家診療に伴う処方箋も認められません。

ご理解、ご協力をお願いします。

自家診療における制限

※医師組合員が開設又は勤務する保険医療機関（処方箋による保険薬局の調剤を含む）における被保険者の療養に要した費用の給付は行わない。

- ①医師組合員が自己に対して療養を行った時。
- ②医師組合員がその世帯に属する被保険者に対して療養を行った時。
- ③医師組合員が当該組合員に雇用されている従業員及びその家族に対して療養を行った時。
- ④同一保険医療機関（分院を含む）において、他の医師が当該医師組合員及びその世帯に属する被保険者に対して療養を行った時。
- ⑤同一保険医療機関（分院を含む）において他の医師が、開設者である医師組合員に雇用されている従業員に対して療養を行った時。

STOP！飲酒運転 — 飲酒運転は犯罪です！ —

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

飲酒運転は絶対にやめましょう。

ドライバーの鉄則

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



病院勤務

倉吉市 石飛 誠一

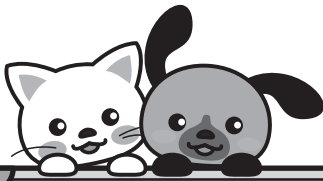
九月には八十五歳久しかりし病院診療今年で終える

外来で長く診ていたクランケにそれぞれ次の医師紹介す

摩り切れの目立つスリッパ長き年病院勤務に吾が履きしもの

重症者あれば休日も返上した長きつとめも今日で終わりぬ

二十年つとめしものコロナ禍に内緒の如く吾は職引く



我が家のペット自慢

文字数は1,000字以内とし、写真2枚（カラー掲載します）をお願いします。

※写真1枚は先生とペットの2ショット写真を頂けますようお願いいたします。

（原稿字数、写真数を超過する場合は調整をお願いする場合がございます。予めご了承頂きますようお願い申し上げます。）

【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 Email : kouhou@tottori.med.or.jp



パルスオキシメーター
—% SpO₂ PRbpm—

特別養護老人ホーム ゆうらく 細田 庸夫

まず、複数の新聞記事から事実を振り返る。5月20日に60代男性が新型コロナウイルスに感染し、京都府が運営する宿泊療養施設に入所した。この男性はエレベーターホールに設置されたパルスオキシメーターで酸素飽和度を測り、撮影画像を看護師に「LINE」で送信報告していた。

5月25日、この男性はエレベーターホールまで歩けず、自室用に貸し出されたパルスオキシメーターで酸素飽和度を3回測って看護師に送信報告した。この機種は、ボタンを押すと酸素飽和度と脈拍が上下反転して表示されるようになっていた。看護師は酸素飽和度と脈拍を間違えて逆に読んで記録し、何の措置も取らなかった。

5月26日、看護師は朝から6回男性に電話したが通じず、午後訪室したら倒れており、搬送先の病院で死亡が確認された。後日、機器を点検したら、即入院が必要な酸素飽和度だった。これを受け、京都府は同じ機種全部を回収した。

ニュースでは、「看護師が血中酸素飽和度と脈拍を読み違えた」と報道された。そこで、手近にあるパルスオキシメーターを調べて、「起こるべくして起こったのでは？」と考えた。

特養に備えてある機器で看護師が測定していたのを、反対側から読み、「86か」と言ったら、「98です」と言われたことがある。反対側からも数字が読める機器も少なくない。「99」は「66」と読み違える可能性がある。

機器の単位表示にも問題がある。インターネットで調べた限り、全機種ほぼ同じで、“%SpO₂”と、“PRbpm”又は“BPM”の表示で、日本語表示は、見つからなかった。医師なら“%SpO₂”が酸素飽和度で、“PRbpm”が脈拍数であること

は理解出来る。

“SpO₂”は、“Saturation of Percutaneous Oxygen”を意味し、“PRbpm”は、“Pulse Rate, Beat per minute”の意味であろう。これらの表示の意味を正しく知って使う人は稀と思う。

インターネットで値段を調べたら、2千円位から数万円まで色々あり、誰でも購入出来る。上記ローマ字の意味も知らないで、使う人も少くない。取扱説明書を読んでみたが、上記誤りが回避出来るとは思えない。

この表示がどんな向きにしても、数字が4方向に変わる機種も、これを強調して売られていた。今後医療関係者以外の方が多用するようになると、マニキュア爪、指の不十分な挿入、読み違い等が起こる可能性もある。更には、遠隔医療で使われると、数値一つで往診を依頼されたり、救急車を要請したりする場合が生じる。「酸素飽和度が正常なら、コロナではない」と感染を知る目的で購入する人もないとは言えない。

ある研修会で、「このような場合、『気を付けましょうね』で終わらせてはいけない。必ず再発する。根本原因を突き止め、そこから是正するのが正しい対処である」と教わった。その意味で、数字の読み違い防止機能と、単位表示を理解し易く日本語併記とすべきではないかと考えた。そして、京都府の例は、原因が解明され、改善の対応処置も取られた。しかし、読み誤りが原因で、気づかれずに亡くなられた方が他にないか、ちょっと心配になる。

ちなみに、この機器が、日本人が発明し、日本の会社が特許申請したことは、意外と知られていない。

地図の上に線を引く (35)

上田病院 上田 武郎

少し話がそれますが、この駄文を書き始めた時に「資料は紙の本だけ」とお断りしました。それは別にポリシーでも何でもなく、ただパソコンのデジタル画面を見ると目がひどく疲れるからですが、眼精疲労とは中々やっかいなものです。

かつてはパソコンだけ避けていれば済んでいた私の視覚環境は、TVのデジタル化で一変しました。更にそれを皮切りに身の周りの電子化・デジタル化が、決して早くはありませんがそれでもジワジワと進み、今やどこへ行ってもデジタル画面だらけになり、ネットの使用も避けてばかりいられなくなりました。

そこで昨年から偏光レンズのオーバークラスを使い出しました。確かに目の疲れは緩和されて、以前よりも長く画面を見ていられる様になりましたし、眼痛の程度も軽くなりました。そして、以前は眼と脳の疲れが極度になるとめまいや嘔気が出現したのですが、オーバークラスの使用でそういう症状は起こらなくなりました。これならば紙の本に+αでネットの検索も利用してみようか……と思ったのですが、5月の末頃から急に別の症状が出て来ました。目の疲労と共に後頭部から後頸部の筋緊張が強くなり、それが進むと肩から背中まで強張るのです。症状の強さは明らかに目の疲労の度合に比例します。何故症状が変化したのか、オーバークラスの使用で眼～脳にかかる負荷の性質が変わったのかとも考えるのですが、とにかくこの駄文の為にネットを利用するのは止めにした次第です。今後も紙の資料だけに依る事にします。

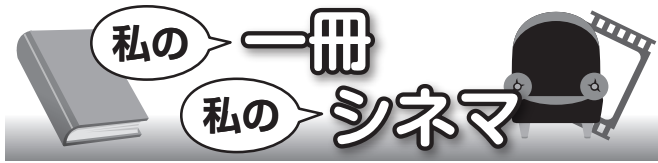
さて、対馬が懸命に取り組んでいた朝鮮との復交ですが、関ヶ原の戦いに勝った家康は豊臣政権の実権を握り、朝鮮との交渉の表に立つ様になります。

とは言え、残された交渉史料である対馬から朝鮮への文書では、最初から一つまり関ヶ原以前から一家康の指示で動いている様に記されているようです。これが事実だった（あるいは明確な指示ではないとしても家康の承認があった）のか、それとも対馬が勝手に家康の名前を使ったのか、前回の参考図書2冊の間では見解が分かれています。

もちろん、素人にはどちらが妥当なのかは分かりません。ただ、家康は朝鮮に出兵していません。正確には秀吉からの出兵依頼を免れたのですが、これは元来家康は出兵自体に反対の立場であり、家康に表立って反対される事を避けたかった秀吉が家康と取り引きをした結果とされています。この家康の朝鮮出兵に対する反対は自分を含めた日本の大名の被る損害を危惧したのが第一でしょうが、近隣国との関係を壊したくないという考えもあったかも知れません。なぜなら、かつてのイメージと異なり、現在では広く知られている様に家康は海外との交易に積極的だったからです。（案外、小西行長などとは気が合ったかも知れないなどと想像してしまいます。）

また交渉の表に出る様になれば、それ以前から対馬が自分の指示だと称して朝鮮に文書を送っていた事に全く気づかないというのは考えにくいと思うのですが、対馬に対してそれを咎めたという記述はありません。それどころか家康の名が書き込まれた対馬の文書がそのまま日本側の記録として残されています。もしもそれらが対馬のねつ造であれば、それらを破棄させて改めて関ヶ原以後に家康が交渉を正式に始めた形にしても良い訳ですが、そうはしていません。

何となくですが、朝鮮出兵の失敗直後から既に家康には復交の意志があった様な気がします。



「SID スポーツ・アイデンティティ どのスポーツを選ぶかで人生は決まる」

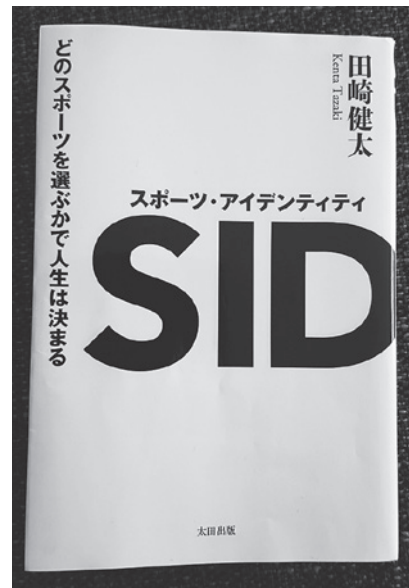
米子市 富長眼科クリニック 富長 岳史

小学3年生になる息子が、今年、サッカークラブに入部した頃、たまたま本屋さんでこの本を見つけ、手にとってみました。私自身は、幼少期からずっと野球が好きで、原辰徳の大ファンだったので、巨人戦がある日は毎日テレビにかじりついて見ていました。しかし、スポーツ少年団に入部する小学4年時、『キャプテン翼』というサッカー漫画がブームになり、友達が皆サッカー部に入ったため、自分もその流れにのりサッカー部へ入部し、そのまま中学、大学とサッカーを続けました。もし、小学4年の時、自分のやりたかった野球部に入っていたらどうなっていただろう、と考えることもあり、尚更、この本に興味を持ちました。

この本では、スポーツによって形成される人格をSID (Sports Identity) と呼んでいます。多くのスポーツ選手や著名人へのインタビューや密着取材を通じて得られたエピソードなどを紹介し、その人のSIDについて考察するという内容になっています。

登場する人物は、多岐にわたります。プロのスポーツ選手だけでなく、元大阪市長の橋本徹と元横浜市長の中田宏という二人の政治家の政治手法についても、SIDと結び付けて紹介されています。地方自治における財政再建という課題に、個として突破を試みた中田氏のSIDは空手によって育まれたものであり、一方、維新の会という集団を形成し取り組んだ橋本氏のSIDはラグビーであったというのも興味深いものでした。

また、同じスポーツであっても、そのポジションによってSIDは異なるとのことで、これは自分自身の体験からしても、確かにそうだなと感じま



SID スポーツ・アイデンティティ
どのスポーツを選ぶかで人生は決まる
田崎健太 著 (太田出版)

す。では、今をときめく大谷翔平はどうか。彼は、プロ入りする際、プロに入って投手や打者に絞るか、二刀流でいくのか、大リーグへ行く際の球団選びなど、重大な選択を迫られた時、いかに自分が楽しく野球をやれるかのみを考えており、これは、自分が中心であれば機嫌がいいという金田正一のSIDに通ずるもので、まさしく投手のSIDということです。将来、二刀流を断念する年齢がきたときに、彼がどちらを選ぶのか楽しみです。

スポーツをしていくことでSIDは形成されるが、逆に、どんなに優れた技術や身体能力があっても、SIDが合致しなければ一流にはなれないという面もあるようです。何となく医師の入局先選びにも通ずるところがあり、DIDなるものもあるのかな、などと考えながら読みました。

「日本はどこで間違えたのか」

米子市 両三柳クリニック 竹本直明

今年のお正月はコロナ禍のため、予定していた旅行もやめ、自宅で過ごした方がたくさんおられると思います。私もその一人で、することもなく書店に行ってみました。すると、そこにはコロナ関係の書籍が山積みされていて、なんとなく目についた中の一冊「日本はどこで間違えたのか」を紹介させていただきます。

ちょうど今年のお正月頃は、アメリカでは新型コロナウイルスワクチン接種がすでに始まっており、日本ではまだ予定すらない状況でした。

去年は、世界一になったスーパーコンピューター「富岳」、竜宮から帰ってきた「ハヤブサ2」のニュースを聞き、私を含めて多くの日本人は「さすが科学立国日本」と日本を誇りに感じたことと思います。しかしながら、コロナ禍において、いささか「科学立国日本」に疑問を感じたのは私だけではないと思います。何億何十億という多くの人の命を救うであろうワクチン開発において、さすがアメリカと言わざるを得ません。トランプ元アメリカ大統領の号令のもと、ワープスピード作戦がたてられ、アメリカ国立衛生研究所が中心となって、驚く速さでワクチン開発がなされました。国を挙げてのワクチン開発に日本は一歩も二歩も遅れをとっています。このことは、シ



日本はどこで間違えたのか
藤山浩 著 (KAWADE夢新書)

ステム的な課題であり、この本では、2004年に実施された国立大学法人化の問題が取り上げられていました。国立大学法人化により、若手研究員の減少、学術論文総数の減少が起っていると指摘しています。

戦後、奇跡的ともいえる復興を果たし、先進国の仲間入りをし、科学立国になったはずの日本。どこかに間違いがあるのでしょうか。大変興味深いタイトル、内容の本でした。

感染症情報について

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

鳥取県医師会ホームページ『感染症情報』

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



ピノ子はブラックジャックを助けるか？

倉吉市 上野医院 上野力敏

私のペット・エピソードを綴る。【1】父がまだ軽度認知症、墓参りの車中。父はいつも同じ話なのに新しい話。柴犬を飼っていたと自慢。名は“ジョン”、なんとハイカラ。しかも父10歳、昭和18年、戦争真最中。戦前野球なら“欧米か”⇒“引け（OUT）”。大百姓の祖父は、長男が戦死、大事な跡取り息子に甘かった？ 柴犬のジョンと戦争中でも食べ物に何不自由なく育った親父の子供姿が浮かびほっこり。その父も、もはや重度認知症。詳細不明。〈教訓〉分かるときに聞いておこう。【2】昭和31年、曾祖母がフジ猫をもらい受けた直後、私が誕生。フジ猫の特徴は額の富士山様M模様。同級生の♀猫、名前はそのまま“フジ”。美猫、全然なつかず、猫飯時、どこからともなく現れる。昭和42年、諸事情で旧泊村原から倉吉市に転居。車で移動中、旧東郷町野花でフジが脱走。捜索5時間後発見。羽衣石城に登った？ この転居、私の一大転機だった。当時、生徒総数千人の成徳小学校に転校。これがなければ医者なし、きっと農夫。昭和44年、フジが乳癌に。ある日、また突然行方不明。死体見せず。〈教訓〉猫も終活、最期は潔く。【3】14年前、娘の弟代

わりに♂犬ヨークシャテリアを飼う。この犬、アイスから“ピノ”と命名。大人しく、弱く、影の様な犬。よく背中に点滴した。10歳で天国に。脾臓肉腫でした。〈教訓〉犬もいろいろ。ONLYワンの犬だった。その後、妻はペットロス。大阪で、妻が♀犬ミニチュア・シュナウザーと運命の出会い。この犬種、ドイツで誕生、アメリカで小型化。平均寿命15年。よく似た超有名人がいる。父がドイツ人移民、アメリカ育ち、政治家、誰かな？ とにかく、よく吠える。強運は、妻と生年月日が同じ事。結果、衝動買い、鞆に隠して、特急「スーパーはくと」で倉吉に一目散。この犬、ブラックジャックのピノコから“ピノ子”と命名。“ピノ”の影もある。外科医（私）を助けるかな？ 現在4歳。毛はソルト&ペッパー（黒-



白)、凛々しくスタイリッシュ、目は黒くてキュート。出勤時、甘えてヨシヨシを要求。帰宅時、車の音で一早く勝手口に。散歩が大好き。バタフライで泳ぐ様に走る。まるで犬ぞり。食欲旺盛。

フードは数十秒で、息つく暇なく平らげる。枝豆が好物。元気で病気知らず。私より長生きする？〈教訓〉命をつないだ感じ。『人もペットも命は何より大切』。

鳥取県医師会報の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 写真には、タイトルをつけてくださいますよう、お願いいたします。
- 2 写真は、鳥取県内を撮影したものに限りです。
- 3 写真のサイズに制限はありませんが、横サイズでお願いします。
- 4 写真の掲載時期につきましては、編集委員会にご一任くださいますよう、お願いします。
- 5 写真は郵送またはE-mailでご寄稿ください。

【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 E-mail : kouhou@tottori.med.or.jp



与那国島での診療経験

大山リハビリテーション病院 富田明宏

一昨年度より大山リハビリテーション病院に勤務している富田明宏と申します。

今回は家庭医療専門医の研修過程で与那国診療所で3ヵ月間過ごした際のお話をさせて頂きたいと思います。まず家庭医療を専攻するきっかけからお話をさせて頂きますと、私は後期研修を奈良県にある市立奈良病院の総合診療科で過ごしました。総合診療科では病院での診療業務だけでなく市立奈良病院が地域医療振興協会という組織に所属していたこともあり、全国にある協会関連の医師不足の診療所・病院の支援を行っていました。地域医療振興協会は、地域医療の支援と総合医の育成を目的とした組織で、病院・診療所・介護施設などの運営、医師・代診医派遣などを行い、また総合医の育成として地域医療型後期研修プログラム「地域医療のススメ」という研修を行っていました。この研修は3年間でプライマリケア連合学会の家庭医療専門医を取得するといったもので、全国の協会関連施設から自分で研修する診療所・小病院を選択でき、全国各地で観光も楽しみながら充実した研修をすることができるものでした。もともと旅行好きであったことや、これまでの地域支援を通して地域医療に興味を持ち、また鳥取に帰るにあたって役立つ経験ができると思い家

庭医療を専攻することを決めました。中でも貴重な経験をすることができたのが与那国診療所での研修でした。

与那国島は台湾の隣にある日本の最西端の島です。人口1,700人程で、外周23kmと車で30分で1周できる大きさの島です。島外への移動手段は主に飛行機が利用されており1日4便運航しており高次医療機関のある石垣島まで約30分、那覇まで約1時間半です。言葉は島民同士の会話は何を話しているのかわかりませんが、高齢の方も含め基本は公用語が話せるため話が分からず困ることはほとんどありませんでした。

与那国診療所は医師1人、看護師2人、事務2人で運営しており、通常の診療時間は平日週5日で20-30人程の外来患者数で忙しいという程ではありませんでしたが、基本的には365日24時間体制で対応しており、休日夜間も患者さんが来るため気が抜けず、医師は休暇で島外に出る際にも代診医の要請が必要であり、簡単に休みも取れずお酒も安心して飲めない大変な状況でした。

診療所の設備として、血液検査は一般的な項目であれば診療所で測定でき、超音波やX線に加えてCTも備わっていました。ただ医師と看護師しかおらず、院外薬局もなく検査や調剤も全て自分



達で行っていました。島内には救急救命士はおらず訓練を受けた役場職員が要請を受けた際に救急隊として活動しており、また救急車両に医療設備はなく担架や車椅子を収容できる一般の大型車を利用し、医師同伴もしくは職員のみで患者さんを収容し搬送していました。島外への搬送手段としては飛行機、ドクターヘリを利用しており、大半の患者さんは1日4便運航している飛行機のタイミングに合わせての搬送となり肺炎や心不全でも状態が落ち着いていれば酸素ボンベを付けながら他の乗客と一緒に搬送され、緊急性の高い場合にのみ24時間体制のドクターヘリが要請されていました。意外と訪問診療はほとんど行っておらず、高齢者は歩けなくなると子供たちが住む島外の施設に移る人が大半となっており、特養があるものの島民の利用は少なくなっているようでした。

自分は診療所の一室を借り、常勤医の先生の指導を受けながら3ヵ月間与那国島で過ごしました。診療所では赤ちゃんから高齢者まであらゆる症状で受診する患者さんを診療していました。耳に虫が入ったからとってほしい、草刈りをしていたら棘が目刺さったので取ってほしいなど、自分がこれまで診たこともない訴え、もしくは普段ならすぐに専門医に紹介するような訴えで受診されることも多かったです。与那国診療所は島で唯一の医療機関のためどんな訴えでも自分が診れるかに関係なく、診てあげないといけないといった状況でした。そのため、どんな訴えでもまずは診療を行った上で、それでも対応が難しい場合に島外の専門医に紹介するといった対応をしていました。耳鼻科・眼科器具など含め、ある程度の様々な分野の設備が備わっていたため、それらを用いてなんとか診療を行っていました。X線やCTに関してもこれまで自分で操作したことないものを、撮影条件など自分で考えて撮影したり、また超音波に関しても腹部・心臓だけでなく、体の痛み・外傷などで来た際に骨折の評価に用いたり、エコー下での筋膜リリースに用いるなど与那国島ならではの経験を行うことができました。自分で

調剤するのも初めての経験であり、大量の薬剤を正確に分包していく作業の大変さを知り、また島で唯一の薬局でもあるため需要や緊急時の必要性などを考慮して薬剤を選択して常備しておくことなども考えなければならぬことを知りました。夜間に急性心不全などの患者さんが来た場合には、診療所で出来る治療を行い外来ベッドで早朝の第一便の飛行機まで夜通し見守りながら対応することもあり、また脳梗塞の患者さんでは発症時刻や症状の程度に応じて搬送手段を判断する必要があるなど離島での救急医療の大変さも知りました。

離島では、限られた環境の中で診療を行うため多くの症状や疾患に対する知識が求められることを知りました。また多くの治療を診療所で完結させますが、緊急性や専門性の高い疾患に関しては、適切にタイミングや搬送手段を判断し紹介しなければならないといった診療の難しさがありました。急性疾患や慢性疾患にかかわらず診療する地域によって異なる時と場を意識した診療が求められることを学びました。

与那国島では診療だけでなく民謡、織物・民具作りなどの文化体験や、乗馬、釣り、海水浴など島ならではの楽しみも体験しました。居酒屋も多く料理は美味しく、どの景色を撮っても綺麗なところで居心地よく過ごすことができました。また与那国島だけでなく石垣島、竹富島、西表島など八重山諸島は見どころ多く魅力的な島々が多いので、まだ行ったことのない方はコロナが収束した際は是非一度旅行に出かけてみて頂けたらと思います。





広報委員 高須 宣行

酷暑、猛暑。今年も期待外れの暑い夏となりました。ダブルの最悪な環境で2020オリパラが開催されています。早く、ワクチンが国民にいきわたることを切に願っています。

こういった環境に人類は打ち勝つ必要があります。どのように進化すればいいのでしょうか？ダーウィンの進化論のように何十万年もかけて環境に適応するのみでしょうか。これに対し、ウイルス進化論という説があります。パンデミックは、人類を破滅に導くのではなく、ウイルスが感染することにより遺伝子改変が行われ環境に適応することができるという説です。この状況が克服されたのちには、明るい未来（何万年先？）を期待して！ —今を憂いながらも—

9月の主な行事予定です。

- 2日 鳥取県東部医師会学術講演会
 [CC：12 (0.5単位). 61 (0.5単位)]
 「関節リウマチ診療の現状と未来～ここまでの歩みとこれからの課題～」
 鳥取赤十字病院 リウマチ科
 部長 岸本勇二先生
 鳥取県東部消化器フォーラム
 [CC：7 (0.5単位). 11 (0.5単位). 12 (0.5単位)]
 「(仮) GERD診療の新展開—QOLの改善を目指した治療戦略—」
 鳥根大学医学部 内科学講座内科学
 第二 准教授 石村典久先生
 「(仮) 胆膵内視鏡のERCP・EUSの

手技の最新の話題」

東京医科大学 消化器内科学分野
 主任教授 糸井隆夫先生

- 3日 令和3年度第1回東部医師会勤務医師会委員会
 4日 第27回鳥取県東中部糖尿病セミナー
 [CC：10 (1.0単位). 76 (1.0単位)]
 「インスリン発見100周年を迎えて～血糖モニタリングの歴史を振り返る～」
 東京慈恵医科大学 糖尿病・代謝・内分泌内科 教授 西村理明先生
 11日 鳥取市認知症フォーラム2021
 [CC：29 (1.0単位)]
 14日 理事会
 15日 第544回鳥取県東部小児科医会例会
 [CC：2 (0.5単位). 4 (0.5単位). 11 (1.0単位)]
 17日 鳥取県東部医師会認知症研究会第58回症例検討会
 [CC：12 (1.0単位)]
 24日 令和3年度東部医師会健康スポーツ医部会委員会
 28日 理事会
 30日 第75回鳥取県消化器疾患研究会
 [CC：12 (0.5単位). 21 (0.5単位). 51 (0.5単位). 53 (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月の行事です。

- 1日 鳥取県東部医師会学術講演会
「片頭痛医療の夜明け—ガルカネズマブの登場と頭痛難民の救済—」
社会医療法人寿会 富永病院 副院長／
脳神経内科 部長 竹島多賀夫先生
- 4日 第6回地域包括ケア専門職“絆”研修（多職種連携研修会）
- 6日 KAMPO在宅医療連携セミナー
「証を意識した漢方の使い方～在宅での漢方も含めて～」
とっとり在宅ケア・漢方クリニック
副院長 藤田良介先生
- 8日 鳥取県東部医師会禁煙指導研究会講演会
「メディアが伝えない！新型タバコの本当のリスク」
地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪国際がんセンター がん対策センター
疫学統計部 部長補佐 田淵貴大先生
動脈硬化治療フォーラムin鳥取
「CKDと脂質異常症」
鳥取県立中央病院 腎臓内科
部長 宗村千潮先生
「脂質異常症のprecision medicine」
岡山大学大学院 医歯薬学総合研究科
循環器内科学 教授 伊藤 浩先生
鳥取県産婦人科医会集談会
「LEPの骨代謝への影響について再考する～過去のエビデンスから～」
鳥取大学医学部 産科婦人科分野
准教授 谷口文紀先生
「婦人科疾患における過多月経の診断と治療」
倉敷平成病院 婦人科部長
太田郁子先生
- 12日 Atopic Dermatitis Expert Seminar
「アトピー性皮膚炎診療UP TO DATE～デュピクセントが導く新しい治療戦略～」
武岡皮膚科クリニック 院長
武岡伸太郎先生
- 13日 理事会
- 14日 第7回FFFTNet Tottori 地域医療連携セミナー
「当院でのOLSの取り組みについて」
鳥取市立病院 整形外科
医長 内野崇彦先生
「『骨卒中』も緊急事態宣言レベル～骨折の連鎖を断つ為のチャレンジ～」
国家公務員共済組合連合会呉共済病院
看護次長 骨粗鬆症マネージャー
渥美綾子氏
- 15日 第246回鳥取県東部胸部疾患研究会
- 21日 第543回鳥取県東部小児科医会例会
- 26日 デュシェンヌ型筋ジストロフィー連携セミナー in 鳥取
「治療できるようになった神経筋疾患の診断と治療—Duchenne型筋ジストロフィーを中心に—」
鳥取大学医学部附属病院 脳神経小児科
教授 前垣義弘先生
- 27日 理事会
- 29日 第571回鳥取県東部医師会胃疾患研究会
- 30日 鳥取県東部糖尿病臨床研究会
「外来糖尿病患者への運動療法」
尾崎病院 リハビリテーション室
福山 洋氏
「腎障害を有する糖尿病症例の診療」
島根大学医学部内科学講座 内科学第一
教授 金崎啓造先生

広報委員 福 嶋 寛 子

2021年7月23日、ついに東京2020オリンピック競技大会が開幕されました。新型コロナウイルス緊急事態宣言の下での開催は、期待と不安と安全と感染が混迷する、非常に難易度の高い大会になりました。それでもテレビに映る開会式は、規模を縮小した無観客にもかかわらず日本の文化とおもてなしの心が溢れ、世界から集まった選手の大会への情熱が満ちていました。コロナ禍の現況でのオリンピックは種々の意味で日本だから開催できたのだらうと思われました。新型コロナウイルス感染は変異株に置き換わり急拡大が続いています。世界は大会閉幕の後もメダルの数だけではなく開催国である日本の感染動向に注視していくと思います。若年層へのワクチン接種の推進と第5波の早期収束へさらなる意識が必要とされます。

9月の主な行事予定です。

- 2日 講演会 (WEB配信)
 「高齢慢性便秘症患者の病態と治療」
 川崎医科大学 検査診断学 (内視鏡・超音波) 教授 眞部紀明先生
 [CC : 53 (0.5単位), 54 (0.5単位)]
- 6日 定例理事会
- 17日 定例常会
 「全集中silicoの呼吸—新しい呼吸器学を日本から」
 東京農工大学工学部生体医用システム工学科客員教授 北岡裕子先生
 [CC : 9 (0.5単位), 15 (0.5単位)]
- 27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)]

- 28日 講演会
 「未定」
 鳥取大学医学部附属病院高次集中治療部 助教 (腎臓内科)
 前 ゆかり先生
 「CKD医療連携におけるかかりつけ医に期待される役割」
 岡山大学CKD・CVD地域連携包括医療学講座 教授 内田治仁先生
 [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月の行事です。

- 1日 講演会 (WEB配信)
 「循環器内科のお仕事～未来の中心で抗血栓療法を叫ぶ～」
 鳥取大学医学部附属病院 循環器内科 助教 渡部友視先生
 「いま、CKD患者さんのためにできること～多職種連携と腎性貧血治療update～」
 山陰労災病院 腎臓内科 部長 透析センター長 山本 直先生
- 5日 定例理事会
- 16日 定例常会
 「産婦人科救急疾患のCT・MRI」
 鳥取大学医学部 画像診断治療学分野 教授 藤井進也先生
- 19日 胸部疾患研究会・肺がん検診症例検討会
 三朝温泉病院運営委員会
- 21日 講演会 倉吉シティホテル (WEB配信)
 「最新のウイルス性肝炎治療」

岡山済生会総合病院 内科

診療部長 池田房雄先生

「日常診療における説明責任」

虎ノ門法律経済事務所 医師・弁護士

吉澤幸雄先生

29日 講演会 (WEB配信)

「循環器医から見たGLP-1受容体作動薬の有用性」

森山記念病院 循環器内科 循環器セン

ター長/東京大学医学部附属病院 循環

器内科 清末有宏先生

30日 中部小児科医会

「『エール』鳥取県発達障がい者支援センターの業務について (仮)」

『エール』鳥取県発達障がい者支援センター 山花敏裕氏

「痙性四肢麻痺により診断に至ったKlippel-Feil症候群の一例」

鳥取県立厚生病院 小児科

中村裕子先生



広報委員 廣江ゆう

7月初旬は予想以上の豪雨に、県内でも多くの被害が出ました。新型コロナウイルス感染も予想以上の勢いで県内の感染者数が増えています。そして予定通りにオリンピックは開催されました。連日金メダル獲得と感染者数の増加が新聞の一面を飾っており、不思議な感覚が否めません。それでもオリンピックは見所も多く、外来患者さんの多く、特に高齢の方が楽しみに観ているとおっしゃいます。そして今日8月3日、米子出身の入江選手がボクシングで見事に金メダルを獲得しました。鳥取県では初の金メダルだそうです。こういうニュースは私たちの気分も上がりますね。

一方、県西部は短期間に新型コロナウイルス感染が拡大し、7月後半から連日二桁の陽性者数となり、特別警報も出されました。一部地域では飲食店の時短営業の要請も出ています。入院病床の使用率も高くなり、在宅療養も開始されるようになりました。デルタ株の感染力の強さが要因ではありますが、昨年ほどの自粛をしていないことも関係しているのでしょうか。陽性者の受け入れをして下さっている各病院では医師・看護師ははじめ過酷な状況での診療が続いていると思います。ま

た医師会でも引き続きドライブスルーでのPCR検査やホテル療養の診療、さらには在宅療養の方への診療にと業務外での協力が続いています。併行してワクチンの集団接種も続いています。暑い日が続いています、皆さんどうぞお疲れがでませぬように。

9月の行事予定です。

2日 令和3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)

[CC: 10 (0.5単位), 76 (0.5単位), 82 (0.5単位)]

米子脳神経外科フォーラム

[CC: 32 (0.5単位), 35 (0.5単位)]

Tottori Kampo Web Lecture

[CC: 51 (0.5単位)]

喘息診療の今と未来を考える

[CC: 46 (0.5単位), 79 (0.5単位)]

山陰睡眠時無呼吸講演会

[CC: 73 (0.5単位), 80 (0.5単位), 82 (0.5単位)]

- 3日(金) 鳥取県アレルギーフォーラム～
鳥取県耳鼻咽喉科医会学術講演会～
[CC:37(0.5単位). 39(0.5単位)]
- 6日 鳥取県西部医師会認定生涯教育講座
多職種で診る循環器疾患治療カンファ
レンス
[CC:15(0.5単位). 19(0.5単位).
33(0.5単位)]
- 7日 Pain Live Symposium in 鳥取県西部
～シームレスな治療を行うために～
[CC:59(0.5単位). 60(0.5単位)]
第1回 米子CKDチーム医療研究会
～鳥取県西部地域における今後の腎臓
疾患対策について～
[CC:10(0.5単位). 12(0.5単位)]
- 9日 鳥取県臨床皮膚科医会講演会
[CC:1(0.5単位). 20(0.5単位)]
- 10日 第494回山陰消化器研究会
[CC:50(0.5単位). 51(0.5単位).
52(0.5単位). 53(0.5単位)]
- 13日 常任理事会
- 15日 鳥取県西部小児科医会9月例会(第
564回小児診療懇話会)
[CC:7(0.5単位). 10(0.5単位)]

- 16日 鳥取県産婦人科医会西部地区学術講演会
[CC:19(0.5単位). 43(0.5単位)]
- 21日 第83回消化器超音波研究会
[CC:19(0.5単位). 27(0.5単位)]
- 27日 理事会
- 30日 鳥取県臨床皮膚科医会学術講演会

※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。

- 5日 鳥取県西部循環器疾患連携講演会(併催
西部地区急性冠症候群地域連携パス研修会)
- 12日 常任理事会
- 13日 AI医療について考える
- 15日 鳥取県臨床皮膚科医会講演会
- 16日 心不全診療の10年を振り返る in 山陰
- 21日 鳥取県西部小児科医会7月例会(第563回
小児診療懇話会)
- 26日 理事会
- 28日 第2回多職種で地域の心不全を考える会—
鳥取県西部医師会心不全連携パス認定講演
会—
- 29日 鳥取県臨床皮膚科医会講演会



広報委員 原田 省

猛暑が続く8月。早くも台風が発生し、豪雨やそれに伴う土砂災害も懸念される昨今、医師会の皆様におかれましてはいかがお過ごしでしょうか。

7月に入り、鳥取県内でも新型コロナウイルス感染症が拡大。西部、中部、東部に特別警報が発令されました。当院におきまして、今年1月以来となるコロナ重症者病棟を7/23に再開し、対応に追われる日々が続いております。

さて、7月の鳥取大学医学部・附属病院の動きについてご報告いたします。

医学部創立75周年・医学部長特別講演会を開催しました

本学医学部75周年記念事業として、6月30日(水)「医学部創立100周年に向けて～現状を知り、将来を考える～」をテーマに医学部・医学系研究

科FD・SD講演会を開催しました。

感染対策を講じた臨床講義棟431講義室での会場参加、オンライン視聴にて約150名の教職員が参加。医学部75年の歴史を振り返りつつ、法人化を経た現在の医学部について、更に100周年に向けた医学部のあり方や目指す方向性について医学部長が語りました。



医学部75年を振り返り、未来を語る中村医学部長



講演に耳を傾ける教職員

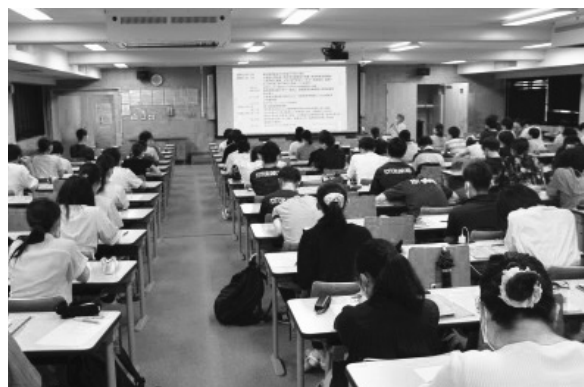
豊島前学長による特別講義を開催 ～米子医学専門学校から鳥取大学医学部まで、75年の歴史～

7月15日（木）、鳥取大学医学部講義実習棟において、前学長の豊島良太先生（現・山陰労災病院長）による本学医学部医学科学生（1年次）を対象とした特別講義を開催しました。

豊島前学長は、国立国会図書館や国・県の公文書館、終戦前後の新聞記事、接収された義方小学校の沿革史などの資料を独自に調査研究し、鳥取大学医学部の歴史に関する論文を執筆。今回の講義では「米子医学専門学校から鳥取大学医学部まで」と題して、論文の内容を分かりやすくご講義いただきました。



開学当時の写真を見ながら講義する豊島先生



熱心に耳を傾ける学生

医学部卒業生の池田弘佑さんが東京オリンピック1600mリレー選手に登録。

7月、東京オリンピックの日本代表メンバーが発表され、本学医学部医学科卒業生の池田弘佑さんが「陸上男子1600mリレー」の補欠選手として登録されました。その後、8月に入りメンバー1名が負傷したため、池田さんが日本代表として追加認定。しかしながら、日本代表チームが予選で敗退したため、池田さんの出場機会はありませんでした。

令和元年度に本学医学部医学科を卒業した池田



日本陸上競技選手権大会出場時（2021.6）

弘佑さん。東京五輪出場を目標に掲げ「社会福祉法人あすなろ会」及び「鳥取市立病院」にて勤務しながら五輪出場切符を手にいれました。

医師として、また陸上選手として、今後の活躍を大いに期待します。

鳥取県メディカルチェックセンターを当院に開設

県内でのコロナ感染症拡大による病床ひっ迫を防ぐため、鳥取県はメディカルチェックセンターを7月25日当院に設置しました。このセンターでは、入院治療を要するか、あるいは宿泊、在宅療養かを振り分けるために、陽性患者を診察します。鳥取県西部地区は当院、8月には東部、中部でも設置されました。



診察室の様子

入院患者さん向けオンラインイベントを開催

感染予防のため、昨年より面会禁止措置をとっている病棟にて、入院患者さんにひと時楽しんでいただこうと、オンラインでのイベントを企画しました。

7月8日（木）、米子市を中心に活動する演劇Project Beeによるオンライン・ドラマリーディングを上演。境港市のカフェと病棟をつなぎ、コ

ミカルな朗読劇とヴァイオリンの生演奏を届けました。会場の8階デイルームでは12人の患者さんが観覧。LIVE配信だけではなく、録画配信、スマートフォン、病室備付けのテレビでも視聴を可能にし、多くの患者さん楽しんでいただきました。

また、7月29日（木）には、JR西日本のご協力のもと「トワイライトエクスプレス瑞風」クルーと子どもたちがオンラインで交流。瑞風を歓迎する横断幕を小児病棟で製作したことをきっかけに昨年からJR米子駅とのオンライン交流が続いています。今回はJR西日本本社会議室、JR米子駅と当院小児病棟の3ヶ所をつなぎ、瑞風に乗車する列車長やサービスクルーとクイズなどで楽しみました。



ドラマリーディングLIVE配信の様子



瑞風クルーと交流する子どもたち

日本医師会生涯教育カリキュラム〈2016〉（一覧表）

カリキュラムコード（略称：CC）

1	医師のプロフェッショナルリズム	43	動悸
2	医療倫理：臨床倫理	44	心肺停止
3	医療倫理：研究倫理と生命倫理	45	呼吸困難
4	医師－患者関係とコミュニケーション	46	咳・痰
5	心理社会的アプローチ	47	誤嚥
6	医療制度と法律	48	誤飲
7	医療の質と安全	49	嚥下困難
8	感染対策	50	吐血・下血
9	医療情報	51	嘔気・嘔吐
10	チーム医療	52	胸やけ
11	予防と保健	53	腹痛
12	地域医療	54	便通異常（下痢、便秘）
13	医療と介護および福祉の連携	55	肛門・会陰部痛
14	災害医療	56	熱傷
15	臨床問題解決のプロセス	57	外傷
16	ショック	58	褥瘡
17	急性中毒	59	背部痛
18	全身倦怠感	60	腰痛
19	身体機能の低下	61	関節痛
20	不眠	62	歩行障害
21	食欲不振	63	四肢のしびれ
22	体重減少・るい瘦	64	肉眼的血尿
23	体重増加・肥満	65	排尿障害（尿失禁・排尿困難）
24	浮腫	66	乏尿・尿閉
25	リンパ節腫脹	67	多尿
26	発疹	68	精神科領域の救急
27	黄疸	69	不安
28	発熱	70	気分の障害（うつ）
29	認知能の障害	71	流・早産および満期産
30	頭痛	72	成長・発達の障害
31	めまい	73	慢性疾患・複合疾患の管理
32	意識障害	74	高血圧症
33	失神	75	脂質異常症
34	言語障害	76	糖尿病
35	けいれん発作	77	骨粗鬆症
36	視力障害、視野狭窄	78	脳血管障害後遺症
37	目の充血	79	気管支喘息
38	聴覚障害	80	在宅医療
39	鼻漏・鼻閉	81	終末期のケア
40	鼻出血	82	生活習慣
41	嗄声	83	相補・代替医療（漢方医療を含む）
42	胸痛	0	その他

7月

県医・会議メモ

- 1日(木) 鳥取県健康対策協議会理事会〈テレビ会議〉
- 4日(日) 第1回産業医研修会〈米子コンベンションセンター〉
- 12日(月) オリンピック・パラリンピックに関する都道府県医師会連絡協議会〈Web〉
- 15日(木) 鳥取県医療勤務環境改善支援センター運営協議会〈テレビ会議〉
 - 〃 第4回理事会〈県医〉
- 16日(金) 第5回鳥取県新型コロナウイルスワクチン接種体制協議会〈県庁・Web〉
- 18日(日) 日本医師会かかりつけ医機能研修制度令和3年度応用研修会〈県医〉
- 29日(木) 鳥取県医療審議会医療法人部会〈県庁〉
- 30日(金) 都道府県医師会「警察活動に協力する医師の部会(仮称)」連絡協議会〈Web〉
 - 〃 第25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〈Web〉

※7月の公開健康講座〈県医〉は中止しました。

会員消息

〈入会〉

藤井 政至 藤井たけちか内科 03. 7. 1
本田 高弘 清水病院 03. 7. 1
山本 了 みらい内科クリニック 03. 7. 1

萩元 慎二 鳥取県立中央病院 03. 6. 30
金谷 孔明 清水病院 03. 6. 30
大島さおり 倉吉病院 03. 7. 2

〈異動〉

〈退会〉

相原 裕 自宅会員 03. 5. 27
中村 哲朗 中村医院 03. 6. 22

齋藤 憲輝 真誠会セントラルクリニック 03. 7. 1
↓
介護老人保健施設弓浜ゆうとぴあ

会員数

■鳥取県医師会会員数（令和3年8月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	149	72	191	0	412
A2	7	1	12	1	21
B	425	159	349	65	998
合計	581	232	552	66	1,431

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3年8月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	138	68	176	0	382
A2(B)	44	32	73	3	152
A2(C)	16	0	3	0	19
B	73	25	69	3	170
C	9	1	0	0	10
合計	280	126	321	6	733

A1 = 病院・診療所の開設者、管理者およびそれに準ずる会員

A2(B) = 上記A1会員およびA2会員(C)以外の会員

A2(C) = 医師法に基づく研修医

B = 日本医師会医師賠償責任保険加入の除外を申請したC会員以外の会員

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

保険医療機関の登録指定、廃止等

生活保護法による医療機関

たけうち耳鼻いんこう科	鳥取市	10076	03. 5. 31	廃止
たけうち耳鼻いんこう科（法人化）	鳥取市	15014	03. 6. 1	指定
きむら小児科	米子市	10446	03. 5. 31	廃止
井上クリニック	米子市	10326	03. 5. 31	廃止

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

ささ木在宅ケアクリニック	米子市	03. 5. 1	指定
清水内科医院	鳥取市	03. 7. 12	辞退
よだか診療所	米子市	03. 7. 19	指定



編集後記

コロナ禍で賛否の意見がある中、開催が危ぶまれていた東京オリンピックは、経験のない感染対策をとっての開催となりました。不安と期待が交錯する中、無観客ながら連日の選手達の活躍には日本・世界中が沸き、日本のメダル数は金27、銀14、銅17、と世界3位の大活躍でした。特に鳥取県にとっても、女子ボクシングの入江聖奈選手の金メダルは感動的な快挙で、いつも明るい入江選手の笑顔に力をもらう思いがしました。また勝敗に関わらずオリンピックならではの様々なドラマが生まれ、心動かされる場面にも多く遭遇しました。「コロナ禍の現況でのオリンピックは種々の意味で日本だから開催できたのだらうと思われた」と本誌で福嶋寛子先生も書いておられますように、苦境の中精一杯のおもてなしと感染対策に取り組んだ日本に対して、選手や各国から感謝の言葉が寄せられていました。しかしこれからパラリンピック開催を控え、感染拡大が止まらない中、第5波にどう取り組んでいくのか、本気の対策が急がれます。

今回巻頭言では、「心理的安全性と医療安全を考える」と題して、秋藤洋一先生にお話しいただきました。「医療安全の土壌が熟成するには、医師が全方位でリーダーになるのではなく、リーダーが適正職種に入れ替わるチーム医療が最適な医療と言え、職種や部署を越境する協働の取り組みの中で、『心理的安全性』を構築することが安全で質の高い医療を行う上での最も重要な基盤と

いえる」と述べられています。改めて日常診療で組織の在り方を考えさせられました。

私の一冊では、富長岳史先生より「SID スポーツ・アイデンティティ どのスポーツを選ぶかで人生は決まる」という本を紹介いただきました。ラグビーをされていた橋本 徹氏、空手をされていた元横浜市長の中田 宏氏の政治手腕は、スポーツとの結びつきを考える上で、なるほどと思わせるものがあります。また、竹本直明先生からは「日本はどこで間違えたのか」という一冊をご紹介いただきました。世界一になったスーパーコンピューター「富岳」、竜宮から帰ってきた「ハヤブサ2」など世界に誇れる「科学立国日本」がなぜ国を挙げてのコロナワクチン開発において遅れをとっているかという疑問です。本当になぜでしょうか、いつも疑問に感じ、一日も早く日の丸ワクチンの実用化、治療薬の開発が待たれます。

Joy! しろうさぎ通信では、山田祐子先生より職場復帰された当時、ご苦労されたお話し等が書かれていて、これから出産・育児を控えている先生方の参考になると思います。その他我が家のペット自慢・歌壇・エッセイ・各種報告にご寄稿いただきました先生方に心より感謝申し上げます。

デルタ株が猛威を振るい、感染者が増え続けている昨今ですが、ワクチン接種が進み、早く収束に向かうことを願うばかりです。

編集委員 武 信 順 子

鳥取県医師会報の全文は、鳥取県医師会ホームページでもご覧頂けます。

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

鳥取県医師会報 第794号・令和3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・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 : <https://www.tottori.med.or.jp/>

〒683-0103
鳥取県米子市富益町8

定価 1部500円（但し、本会会員の購読料は会費に含まれています）