

# 鳥取県医師会報

MONTHLY JOURNAL OF TOTTORI MEDICAL ASSOCIATION

August 2022  
No.806



カマスの群れ photo提供者 鳥取市 さとに田園クリニック 太田匡彦先生

## 新役員インタビュー

巻頭言

### コロナ禍、46都道府県で特定健康診査の実施率が低下

諸会議報告

#### 宿日直許可の取得に向けて

鳥取県医療勤務環境改善支援センター令和4年度第1回運営協議会

健対協

#### 第53回鳥取県健康対策協議会理事会

病院だより 国立病院機構 米子医療センター

#### 院長就任のご挨拶

公 示

#### 鳥取県医師会代議員の補欠の選出について

## 医の倫理綱領

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

医師は責任の重大性を認識し、  
人類愛を基にすべての人に奉仕するものである。

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

公益社団法人 日本医師会

## 表紙によせて



### カマスの群れ

鳥取市 さとに田園クリニック 太田 匡彦

場所は羽根尾岬のゴイシワラ海岸 水深5m

8月中旬～9月にかけて、海岸浅瀬で群れて回遊しています。写真では10cm～20cmぐらいのサイズです。

## 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、選定を御一任頂けますようお願い申し上げます。
  2. お顔写真  
※撮影が難しい場合はご相談ください。
  3. 原稿（表紙写真の感想100字程度）
- 以上3点を郵送またはE-mailでご寄稿ください。  
また、掲載時期につきましては編集委員にご一任くださいますようお願いいたします。

### 【応募先】

〒680-8585 鳥取市戎町317 鳥取県医師会 会報編集委員会 宛て

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

# 鳥取県医師会報

## CONTENTS

令和4年8月

### 巻頭言

コロナ禍、46都道府県で特定健康診査の実施率が低下 常任理事 瀬川 謙一 1

### 新役員インタビュー

3

### 令和4年度鳥取県医師会役員の会務分担

5

### 鳥取県医師会各種委員会委員名簿

6

### 理事会

第2回常任理事会 11

第6回理事会 13

### 諸会議報告

鳥取県医療勤務環境改善支援センター令和4年度第1回運営協議会 19

### 県よりの通知

新型コロナウイルス感染症の濃厚接触者の待機期間の取扱いについて 26

### 日医よりの通知

令和4年賃金構造基本統計調査の実施に係る協力依頼について 27

### 会員の栄誉

28

### お知らせ

「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」事業への協力について 29

日本医師会認定産業医新規申請手続きについて 33

新型コロナウイルス感染症に関する看護職の離職防止相談窓口を開設しました 34

警察に直結する「110番非常通報装置」を設置しませんか

～病院内の安全安心を守るために非常通報装置の設置を！～ 35

「鳥取県・糖尿病医療連携登録医制度」研修会のご案内 37

### 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 39

### 訃報

40

### Joy! しろうさぎ通信

—落ちこぼれ医師 拾う神に感謝するばかり—

伯耆中央病院内科・小児科 篠原小百合 41

## おしどりネット通信

おしどりネット説明会

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 43

## 病院だよりー国立病院機構 米子医療センター

院長就任のご挨拶 国立病院機構 米子医療センター 院長 久留 一郎 44

## 健 対 協

第53回鳥取県健康対策協議会理事会 46

## 医師国保だより

令和4年度中国四国医師国保組合連絡協議会 102

## 感染症だより

鳥取県感染症発生動向調査情報 (月報) 105

## 歌壇・俳壇・柳壇

新病院 倉吉市 石飛 誠一 106

川 柳 鳥取市 平尾 正人 106

## フリーエッセイ

TALVISOTA 特別養護老人ホーム ゆうらく 細田 庸夫 107

地図の上に線を引く (47) 上田病院 上田 武郎 108

時は流れない、それは積み重なる 野島病院 山根 俊夫 109

## 私の一冊・私のシネマ

「文藝春秋」 鳥取市 中安脳神経・内科クリニック 中安 弘幸 111

## 地区医師会報だより

旧国鉄倉吉線 (Ⅱ) 藤井政雄記念病院 引田 亨 112

## 東から西からー地区医師会報告

東部医師会 広報委員 高須 宣行 115

中部医師会 広報委員 濱吉 麻里 116

西部医師会 広報委員 山崎 大輔 118

鳥取大学医学部医師会 広報委員 原田 省 119

## 県医・会議メモ

123

## 会員消息

123

## 会 員 数

124

## 保険医療機関の登録指定、廃止等

124

## 公 示

鳥取県医師会代議員の補欠の選出について 125

## 編集後記

編集委員 懸樋 英一 126



## コロナ禍、46都道府県で 特定健康診査の実施率が低下

鳥取県医師会 常任理事 瀬川 謙 一

国保中央会がまとめた市町村国保の令和2年度の特定健康診査（特定健診）と特定保健指導（保健指導）の実施状況は、特定健診実施率が前年度と比較して4.3%減の33.7%となり、特定健診が始まって初めての減少となりました。47都道府県中、実に46都道府県で減少していました。令和2年度は新型コロナウイルス感染症が拡大し始めた年で、当初国の指示もあり、感染拡大防止のために特定健診の実施を控えたのが減少の主因であると国保新聞は報じています。最も減少幅が大きかったのは茨城県で、12.3%の減少でした。唯一増加したのが徳島県で、前年度と比較して0.1%の増加で実施率は37.0%でした。市町村国保の保健指導実施率も1.4%減の27.9%と同じく減少、こちらは28道府県（東京都は0.3%増）で減少していました。唯一特定健診受診率が上昇した徳島県の保健指導実施率は実に73.0%で断トツの1位（2位は沖縄の61.3%）、コロナ禍の中、ただ1県だけ特定健診実施率を上昇させ、そして70%以上の高い保健指導実施率を誇っている徳島県の頑張りは目立ちます。

鳥取県には19の市町村国保に医師国保を加えた合計20の国保の保険者があります。鳥取県の特定健診実施率は、32.1%（平成29年度）、33.4%（平成30年度）、34.2%（令和1年度）と順調に上昇していましたが、令和2年度は鳥取県も例外ではなく、32.5%と1.7%減少しました。特定健診実施率を市町村別に比較すると、若桜町（50.5%）、八頭町（48.9%）、日吉津村（47.8%）が高く、逆に境港市（23.7%）、倉吉市（24.2%）、日野町（25.2%）が低くなっています。実施率の高い町と低い市町を比較するとちょうど倍の開きがあるようです。ところで、我々が加入している医師国保は県内にある20の保険者中20位の最下位が例年の指定席で、令和1年度も19.9%と最下位でしたが、令和2年度は32.6%と上昇して14位になりました。これは、医師国保から出されたアイデアが実施率の上昇に結び付いたものと思われる。

令和2年度の保健指導実施率は都道府県の半数以上の28道府県が減少する中、鳥取県は1.2%増の31.1%でした。市町村別に比較すると、岩美町（71.8%）、日吉津村（70.4%）、湯梨浜町（65.4%）が高く、逆に日野町（0.0%）、医師国保（3.8%）、米子市（9.6%）が低くなっています。市町村別の保健指導実施率は特定健診と比較して、

その差がとても大きくなっています。特定健診では改善した医師国保ですが、保健指導は改善がみられませんでした。

鳥取県の令和2年度の特定健診実施率は減少しましたが、令和3年度は33.9%（令和4年5月31日時点）と少し上昇しており、この6月から始まった令和4年度の特定健診においてさらに上昇することを願うばかりです。令和3年度の保健指導実施率は30.8%と、令和2年度の31.1%と比較して横ばいでした。

去る7月7日に開催された鳥取県健康対策協議会理事会において、鳥取大学医学部環境予防医学分野・尾崎米厚先生の、鳥取県におけるがん登録とKDBデータを連結したデータ分析に関する研究の報告がありました。特定健診受診の有無と胃がん・結腸直腸がん・肺がん・乳がんの進行がん診断のリスクに関する研究です。特定健診を受けていない群が進行がんと診断されるリスクは、特定健診を受けている群と比較して、結腸直腸がん、肺がん、乳がん、それぞれ2.67倍、2.20倍、2.77倍で、倍以上となっていました。特に胃がんは9.94倍で、実に約10倍高くなっていました。特定健診を受けないことは、進行がん診断の有意な予後因子であったと報告されています。

特定健診のみを受けてがん検診は受けないということやまたその逆もあるでしょうが、特定健診を受ける住民はがん検診も受ける傾向があり、特定健診を受けない住民はがん検診も受けない傾向があるということは、先生方も実感されていることと思います。当院においても、特定健診を受ける人が同じ日に胃がん、肺がん、大腸がん検診を一緒に受けるということはよく経験します。集団検診においても、セット検診と称して特定健診にがん検診をセットで、一緒に同日に受けるということはよくあるようです。また、市町村国保が行っている人間ドック事業を利用するのもいいと思います。

鳥取県の国保の令和2年度の特定健診実施率は、全国平均33.7%に対して32.5%と若干低く、受診勧奨などによる実施率の上昇を図る必要があります。特定健診を受けていない住民は進行がんと診断されるリスクが高いという研究結果もあることから、特に実施率の低い市町では、住民に特定健診を受けてもらうため、特段の努力が必要であると思われます。

## 新役員インタビュー

令和4年6月18日より、鳥取県医師会の役員に就任された3名の先生方に、鳥取県医師会の役員となった心境、抱負、モットーの3項目についてお言葉を頂戴しました。



松田 隆先生  
鳥取県医師会常任理事  
医療関係職種・共同利用施設、メンタルヘルス・自殺対策、禁煙指導対策担当



橋田祐一郎先生  
鳥取県医師会理事  
環境対策・外国人医療対策担当



宮崎 聡先生  
鳥取県医師会監事

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

### 〈松田 隆先生〉

- ① 中部医師会からの常任理事となり、中部医師会での経験を生かしながら、地区医師会と県医師会の連携を推進し、県医師会活動の中から、地域医療の発展に尽力できればと思っています。
- ② 共同利用施設として、医師会立三朝温泉病院の運営にもかかわった経験を生かし、医師会と病院との連携がスムーズにいくように、他県の実態も参考にしながら進めていきたいと思っています。メンタルヘルス・自殺対策は、社会的にも大きな問題であり、様々な機関とも連携しながら、心を病む人が減り、自殺者が減るような対策を進めていきたいと思っています。

禁煙指導対策は、今までもかかわってきた私自身のテーマでもあり、喫煙に関する正しい情報の提供と禁煙しやすい環境の整備、喫煙防止教育と禁煙治療を推進していきたいと思いま

す。

- ③ 小児科医として、小林登東京大学名誉教授が言われた「こどもは未来である」をモットーに、子どもたちに寄り添い、子どもがイキイキと成長していくことができる「こどもまんなか社会」を目指し、健康寿命の延伸につながる地域医療を推進したいと思っています。座右の銘は、『至誠通天』です。中国の儒学者・孟子の言葉で、「誠の心を尽くして行動すれば、いつかは必ず天に通じ認められる」という意味で、吉田松陰が座右の銘としていたそうですが、一つ一つの課題に誠実に取り組んで、実行していきたいと思っています。

### 〈橋田祐一郎先生〉

- ① 鳥取県医師会の理事という大役を仰せつかることになり、若輩者の私が責務を果たすことができるか不安な気持ちです。先日、初めて理事会にも出席させていただきましたが、責任の重さを痛感いたしました。微力ではございますが、鳥取県医師会のお役に立てるよう努めてまいりますので、ご指導の程よろしく願います。
- ② 主担当として「環境対策、外国人医療対策担

当」、副担当として「学校医、学校保健」、「感染症、新型コロナウイルス感染症対策」、「勤務医対策、医師の働き方改革」などの会務を担当させていただくことになりました。これまで携わってきました小児科勤務医としての経験も活かしながら、自分に与えられた職務を全うできるよう一生懸命頑張っています。

③ 『自分の与えられた場で 目一杯 自分を信じて 一歩ずつ』

以前に勤務しておりました職場の上司から頂いた言葉です。

謙虚な気持ちを忘れずに、一日一日を大切にコツコツ生きていくことを心がけています。

〈宮崎 聡先生〉

① これまで医師会とのかかわりは鳥取県医学会での発表や健対協委員としての活動のみで地区医師会を含めて運営に携わるのは初めてのこと

です。先日理事会に出席し医師会の活動が多岐にわたることを改めて認識しました。まずは監事として医師会活動全般を1日でも早く理解し微力ではありますが職責を果たしていきたいと思っています。

② 諸先生方や職員の方のご指導やご助言を得て、まず監事としての職責を勉強し先ほど述べましたように医師会活動を俯瞰し、理事会で必要な際は意見を述べていけるようになればと思っています。

③ これまでは診療と病院運営に懸命に取り組んでまいりまして特に意識しておりませんでした。日本医師会赤ひげ大賞受賞者を紹介するテレビ番組をみてから身近な医療機関は「地域住民に安心を提供する」なくてはならない存在であると考えようになり、今後は地域の方に安心を届けられる様に尽力したいと思っています。

## 鳥取医学雑誌への投稿論文を募集致します

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

優秀な論文には、「鳥取医学賞」が贈られます。

### 「鳥取医学雑誌 新人優秀論文賞」

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

会員各位の日常診療の参考となる論文のご投稿をお待ちしております。



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

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

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

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



## 令和4年度鳥取県医師会役員の会務分担

[敬称略]

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

# 鳥取県医師会各種委員会委員名簿

[任期 R4. 6. 18～ R6. 6月開催予定の定例代議員会終結時]

[敬称略]

## 1. 医療保険委員会委員（担当：三上常任理事）—規程あり—

※清水 正人	※小林 哲	※岡田 克夫	※瀬川 謙一
※辻田 哲朗	※三上 真顯	※秋藤 洋一	※松田 隆
阿藤孝二郎	杉本 勇二	工藤 浩史	松木 勉
下田光太郎	吉田 泰之	岸本 幸廣	高須 宣行
尾崎 真人	松田 裕之	岡田耕一郎	明島 亮二
仲村 広毅	山崎 大輔	山本 一博	

※常任委員会委員

## 2. 医療安全対策委員会委員（担当：瀬川常任理事）—規程あり—

（診療情報提供推進を含む）

※渡辺 憲	※清水 正人	※小林 哲	※瀬川 謙一
※太田 匡彦	廣岡 保明		
西山あゆみ（県立中央病院看護局長）		川中 修一（顧問弁護士）	
米田 裕一（県医療・保険課長）		清水 浩幸（鳥取赤十字病院薬剤部長）	
松本美智子（県看護協会会長）			
石谷 暢男	安梅 正則	根津 勝	原田 省

※常任委員会委員

## 3. 職業倫理・自浄作用活性化委員会委員（担当：瀬川常任理事）

【委員長】渡辺 憲

清水 正人	小林 哲	瀬川 謙一	廣岡 保明
石谷 暢男	安梅 正則	根津 勝	

## 4. 医事紛争処理委員会委員（担当：瀬川常任理事）—規程あり—

【委員長】渡辺 憲 【副委員長】清水 正人

小林 哲	瀬川 謙一	辻田 哲朗	松田 隆
中曾 庸博	神鳥 高世	石谷 暢男	高須 宣行
渡邊 健志	安梅 正則	深田 悟	根津 勝
岡空 輝夫	福谷 幸二		

5. 生涯教育委員会委員（担当：廣岡理事）

【委員長】廣岡 保明

秋藤 洋一	岡田 隆好	永島 英樹	橋田祐一郎
加藤 達生	田中 久雄	山本 了	皆川 幸久
服岡 泰司	近藤 亮	原田 省	中村 廣繁

6. 広報委員会委員（担当：辻田常任理事）

【委員長】辻田 哲朗

秋藤 洋一	岡田 隆好	橋田祐一郎	松田 裕之
高須 宣行	森廣 敬一	濱吉 麻里	仲村 広毅
山崎 大輔	原田 省		

7. 会報編集委員会委員（担当：辻田常任理事）

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	懸樋 英一

8. 情報システム運営委員会委員（担当：辻田常任理事）

【委員長】辻田 哲朗 【副委員長】清水 正人

岡田 克夫	秋藤 洋一	松田 隆	加藤 達生
明島 亮二	瀧田 寿彦	黒崎 雅道	

9. 感染症危機管理対策委員会委員（担当：秋藤常任理事）

【委員長】秋藤 洋一

小林 哲	松田 隆	岡田 隆好	橋田祐一郎
石谷 暢男	明島 亮二	長田 郁夫	千酌 浩樹

10. 臨床検査精度管理委員会委員（担当：小林副会長）

【委員長】小林 哲

松田 隆	太田 匡彦		
吉田 泰之	野田 博司	廣田 裕	
遠藤由香利（鳥取大学医学部附属病院病理部）	湯田 範規（鳥取県臨床検査技師会長）		

11. 介護保険対策委員会委員（担当：小林副会長）

【委員長】小林 哲

清水 正人	瀬川 謙一	太田 匡彦	
橋本 篤徳	野口圭太郎	三上 真顯	花島 律子

12. 鳥取県自動車保険医療指導委員会委員（担当：小林副会長）

清水 正人	小林 哲	太田 匡彦	來間 美帆
池田 光之	福嶋 寛子	山崎 大輔	

13. 鳥取医学雑誌編集委員会委員（担当：廣岡理事）

【委員長】廣岡 保明	【副委員長】大石 正博	松田 隆子	
杉本 勇二	吉田 泰之	下田 学	徳安 祐輔
上垣 崇	松尾 諒一	山根 弘次	齊藤 博昭
懸樋 英一	岡田 隆好	濱本 哲郎	岸本 幸廣
杉谷 篤	岡野 徹	岡田 晋一	遠藤 宏治
西村 元延	河口剛一郎		

14. 定款・諸規程改正検討委員会委員（担当：瀬川常任理事）

【委員長】清水 正人			
小林 哲	瀬川 謙一	岡田 克夫	三上 真顯
尾崎 真人	松田 裕之	安梅 正則	野田 博司
安達 敏明	辻田 哲朗	西村 元延	

15. 母体保護法指定医師審査委員会委員（担当：瀬川常任理事）—規程あり—

【委員長】中曾 庸博			
村江 正始	高橋 弘幸	周防 加奈	脇田 邦夫
大野原良昌	谷口 文紀（鳥大医学部生殖機能医学分野教授）		

16. 母体保護法指定医師不服審査委員会委員（担当：瀬川常任理事）—規程あり—

川中 修一（顧問弁護士）	松本美智子（県看護協会会長）	
石谷 暢男	安梅 正則	根津 勝

17. 学校医・園医部会運営委員会委員（担当：岡田理事）—会則あり—

【委員長】岡田 隆好	【副委員長】松田 隆		
瀬川 謙一	辻田 哲朗	橋田祐一郎	長田 郁夫
石谷 暢男	大谷 英之	岡田耕一郎	岡本 賢
岡空 輝夫	細田 淑人		

18. 健康スポーツ医委員会委員（担当：太田理事）—会則あり—

【委員長】清水 正人	【副委員長】辻田 哲朗	太田 匡彦	
高須 宣行	野口圭太郎	瀧田 寿彦	榎田 誠

19. 産業医部会運営委員会委員（担当：秋藤常任理事）—会則あり—

【委員長】尾崎 米厚

【副委員長】小林 哲

岡田 克夫

三上 真顯

秋藤 洋一

來間 美帆

加藤 達生

後藤 大輔

福嶋 寛子

門脇 義郎

越智 寛

福谷 幸二

20. 勤務医委員会委員（担当：永島理事）—会則あり—

【委員長】永島 英樹

【副委員長】清水 正人

廣岡 保明

秋藤 洋一

岡田 隆好

橋田祐一郎

〔地区推薦〕

足立 誠司

尾崎 舞

皆川 幸久

深田 悟

南崎 剛

近藤 亮

花島 律子

〔県医推薦〕

三浦さおり（県立中央病院）

山代 豊（鳥取赤十字病院）

角田 直子（鳥取生協病院）

土居 充（鳥取医療センター）

米谷 康（岩美病院）

大谷 恭一（智頭病院）

鈴木 一則（県立厚生病院）

水田栄之助（山陰労災病院）

津田 公子（鳥取県済生会境港総合病院）

村田 裕彦（西伯病院）

21. 労災保険委員会委員・自賠償保険委員会委員（担当：小林副会長）

【委員長】小林 哲

清水 正人

太田 匡彦

來間 美帆

池田 光之

福嶋 寛子

山崎 大輔

22. 禁煙指導対策委員会委員（担当：松田常任理事）

【委員長】松田 隆

清水 正人

三上 真顯

秋藤 洋一

安陪 隆明

明島 亮二

面谷 博紀

今村 武史

23. 鳥取県糖尿病対策推進会議委員（担当：太田理事）—規約あり—

【委員長】渡辺 憲

【副委員長】太田 匡彦

小林 哲

來間 美帆

村尾 和良

大倉 毅

尾崎 舞

山本 了

越智 寛

谷口 晋一（日本糖尿病学会中国四国支部・鳥取大学医学部）

檜崎 晃史（鳥取県糖尿病協会）

萬井 実（県健康政策課長）

森下 幸子（県市町村保健師協議会）

隅田 秀樹（県歯科医師会）

油谷 章吉（県薬剤師会）

新庄加代子（県看護協会）

磯部 紀子（県栄養士会）

## 24. 救急・災害対策委員会委員（担当：清水副会長）

【委員長】清水 正人

小林 哲	岡田 克夫	松田 隆	太田 匡彦
廣岡 保明	來間 美帆	吉田 泰之	深田 悟
仲村 広毅	本間 正人		

## 25. 男女共同参画推進委員会委員（担当：來間理事）

【委員長】秋藤 洋一

永島 英樹	橋田祐一郎	松田 隆子	
尾崎 舞	濱吉 麻里	來間 美帆	花島 律子
大羽 沢子	（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副センター長）		

## 26. 医療倫理委員会委員（担当：廣岡理事）

【委員長】渡辺 憲 【副委員長】瀬川 謙一

清水 正人	小林 哲	廣岡 保明
尾崎 舞	野田 博司	佐々木修治
杉谷 篤	松本美智子（県看護協会会長）	
壱岐 幸子	（県医療政策課長）	

## 27. 学校検尿対策委員会委員（担当：岡田理事）

【委員長】岡田 隆好

瀬川 謙一	松田 隆	深澤 哲	宇都宮 靖
河場 康郎	笠木 正明	岡田 晋一	岡空 輝夫
高田 治美	（県体育保健課長）		
石谷 暢男	野口圭太郎	長田 郁夫	

## 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）

## 第2回常任理事会

- 日時 令和4年7月14日（木） 午後4時45分～午後5時40分
- 場所 オンライン会議
- 出席者 〈鳥取県医師会館〉  
渡辺会長、清水副会長、岡田・瀬川・秋藤各常任理事  
〈まつだ小児科医院〉  
松田常任理事  
〈西部医師会館〉  
小林副会長、辻田・三上両常任理事

### 協議事項

#### 1. 健保 集团的個別指導の立会いについて

7月28日（木）午後1時30分より西部地区の13医療機関を対象に実施される。西部医師会に願います。

8月4日（木）午後1時30分より中部地区の6医療機関を対象に実施される。中部医師会に願います。

#### 2. 中国地区学校保健・学校医大会の開催方法の変更について

8月21日（日）午後1時よりANAクラウンプラザホテル米子において鳥取県医師会の担当により開催予定であったが、新型コロナウイルス感染拡大状況を踏まえ、書面開催とし、大会誌の作成送付をもって開催に代えることとした。

#### 3. 中国四国医師会連合学校保健担当理事連絡協議会の開催方法の変更について

8月21日（日）午前10時よりANAクラウンプラザホテル米子において広島県医師会の担当により開催予定であったが、「協議2」を踏まえ、新型コロナウイルス感染拡大を考慮し、Web会議（各都道府県医師会館）に変更となった。出席者

は、渡辺会長、辻田・松田両常任理事、岡田・橋田両理事、石谷東部医師会長である。

#### 4. 中国四国医師会連合総会 第1・第2分科会の提出議題に対する回答並びに回答責任者（会報執筆担当者）について

9月24日（土）午後2時30分よりリーガロイヤルホテル広島において広島県医師会の担当によりハイブリッド方式で開催予定である。第1・第2分科会の提出議題に対する回答の確認を行った。次回の理事会で再度確認を行う。また、回答責任者（会報執筆担当者）を下記のとおりとした。

- ・第1分科会「南海トラフ巨大地震を見据えた災害対策」：清水副会長、松田常任理事
- ・第1分科会「今後の新型コロナウイルス感染症対応における情報共有」：秋藤常任理事、岡田理事
- ・第2分科会「保険医療機関への指導等のあり方及び対策」：瀬川・三上両常任理事

#### 5. 中国四国医師会連合医事紛争研究会の企画について

11月23日（水・祝）午後1時より広島県医師会館においてハイブリッド方式で開催予定である。開催方法等について事前アンケートがきており、

テーマを絞って開催するよう要望することとした。

## 6. 名義後援について

下記の講習会等を了承した。

- ・ 第13回 アディクションフォーラムinTOTTORI〈9/23(金・祝) 米子コンベンションセンター〉
- ・ いきいき健康日本一プロジェクト「第38回鳥取市民健康ひろば」&「健康づくりセッション2022in鳥取市」〈9/23(金・祝) とりぎん文化会館〉
- ・ 鳥取県院内感染対策講習会〈12/1(木)～1/15(日) オンライン〉

## 報告事項

### 1. 第14回鳥取県新型コロナウイルスワクチン接種体制協議会・第207回鳥取県新型コロナウイルス感染症対策本部合同会議の出席報告〈渡辺会長〉

6月28日、県庁において開催され、地区医師会

長とともに出席した。議事として、(1) ワクチン接種の推進、(2) 県内の感染状況について協議が行われた。現在、県内全域に「変異株による感染急増警戒情報」が発令中で、東部・西部地区には「感染拡大注意情報」が発出された。また、東部地区を中心に学校における児童生徒の感染が多く見られる。本日より7月31日まで鳥取県全域において「感染防御強化月間」とした。各病院と病床確保の協定を締結し、これまで要請文書でその都度依頼していた病床確保のより一層の円滑化を推進することとなった。

## 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。





## 第 6 回 理 事 会

- 日 時 令和 4 年 7 月 21 日 (木) 午後 4 時 10 分～午後 6 時 50 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  
岡田・瀬川・辻田・三上・秋藤・松田各常任理事  
太田・岡田・廣岡・永島・來間・橋田各理事  
宮崎監事  
石谷東部医師会長、安梅中部医師会長、根津西部医師会長

### 挨 拶

冒頭、6月28日付けで中部医師会長に就任された安梅正則先生より挨拶があった。

### 協議事項

#### 1. 現下の感染状況を踏まえた発熱者等への診療について

中西県福祉保健部長、西尾新型コロナウイルス感染症対策本部事務局長、坂本同次長、永江新型コロナウイルス感染症対策推進課課長補佐が来館され、7月13日付けで本会及び地区医師会宛に協力依頼された内容について説明があった。地区医師会では既に会員へ周知している。なお、保健所への連絡は、電話だと繋がらないことが多いため、FAXまたはメールでの対応をお願いしたいとの要望があった。

#### 【第7波を乗り越えるための医師会・医療機関へお願い事項】

- ・医療逼迫になりかねない状況を回避するため、全コロナ病床の即応病床への切替えの検討
- ・症状が現れた濃厚接触者（家族等）について、かかりつけ医等で診察・検査・処方の実施  
※行政検査は保健所が必要と判断した者を中心に検査する方向で対応予定

・在宅療養、施設内療養における診療への協力

#### 【感染急拡大時（在宅療養者急増時）の対応】

発熱等の症状を訴える患者から相談があった際は、陽性者や濃厚接触者であっても保健所の介入を待つことなく、電話診療等により速やかに対応し、できる限り、解熱鎮痛剤、鎮咳剤等の薬剤を処方いただきたい。

#### 2. 鳥取県医師会代議員の補欠の選出について

中部医師会所属で本会代議員であった松田 隆先生（現常任理事）より6月18日付けで辞任届が提出された。後任の代議員の選出を行う必要があるため、代議員に立候補する者は9月15日（木）までに中部医師会事務局へ届け出をお願いする。本件は、本会ホームページ及び会報8月号にて公示する。

#### 3. 各種委員会委員の委嘱について

地区医師会等から推薦のあった委員並びに県医師会役員、外部委員で構成した各種委員会委員について確認を行った。会報並びに会員名簿へ掲載する。

#### 4. 日本医師会 会内委員会の推薦について

日本医師会から令和4年度に設置する会内委員

会のうち28の委員会について各ブロックより委員1名ずつの推薦依頼がきている。7月1日より中国四国医師会連合当番県となった広島県医師会より希望調査がきており、本会の希望を取り纏めて広島県医師会に提出することとした。

#### 5. 鳥取県社会福祉協議会福祉サービス運営適正化委員会委員の推薦について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。尾崎病院長 鱸 俊朗先生を推薦する。

#### 6. 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。

#### 7. 鳥取県医療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。渡辺会長、清水副会長、垣田病院長 坂本雅彦先生を推薦する。

#### 8. 教職員研修の講師派遣について

県教育センターより、9月8日（木）午後0時40分より倉吉体育文化会館において開催される標記研修の講師について派遣依頼がきている。岡本小児科医院 岡本 賢先生（中部医師会員）を推薦する。

#### 9. 令和4年度鳥取県医学会学会長推薦演題について

6月19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。

#### 10. 令和4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円とした。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。

#### 11. 生保 個別指導の立会いについて

下記のとおり実施される指導の立会いを西部医師会をお願いする。

- ・ 8月25日（木）午後3時15分 西部1病院
- ・ 9月22日（木）午後1時 西部1病院
- ・ 9月22日（木）午後3時 西部1病院
- ・ 9月29日（木）午後3時 西部1病院

なお、9月29日（木）午後1時30分より実施される指導の立会いは三上常任理事が立会う。

#### 12. 鳥取県がん征圧月間運動の実施について

県・県医師会・県保健事業団の主催により、「がん検診 私にできる がん対策」をテーマに9月1日（木）～9月30日（金）まで実施する。行事として、鳥取県がん征圧大会を9月13日（火）午後1時30分よりとりぎん文化会館において開催予定である。当日は、知事表彰、感謝状贈呈、特別講演「がん—知っておきたい知識」（講師：鳥取県保健事業団副理事長 秋藤洋一先生）を予定している。

#### 13. 第22回中国四国医師会共同利用施設等連絡協議会について

8月27日（土）午後2時より徳島県医師会館においてハイブリッドで開催される。松田常任理事が出席する。中部医師会立三朝温泉病院にも案内している。

#### 14. 県教育委員会との連絡協議会の開催並びに提出議題について

10月27日（木）午後3時よりテレビ会議で開催する。出席者は、渡辺会長、瀬川・辻田・松田各常任理事、岡田・橋田両理事、地区医師会担当役

員を予定している。提出議題があれば事務局まで  
願います。

#### 15. 第2回産業医研修会の開催について

9月18日（日）午後0時15分より倉吉未来中心  
において開催する。研修単位は基礎&生涯：5単  
位。

#### 16. 中国四国医師会連合総会「会長会議」「常任 委員会」の出席について

9月24日（土）午後1時よりリーガロイヤルホ  
テル広島において、「会長会議」が開催される。  
渡辺会長が出席する。引き続き開催される「常任  
委員会」には、渡辺会長、清水・小林両副会長、  
瀬川常任理事が出席する。

#### 17. 中国四国医師会連合総会 第1・第2分科会の 提出議題に対する回答並びに出席等について

9月24日（土）午後2時30分よりリーガロイヤ  
ルホテル広島においてハイブリッドで開催され  
る。広島県医師会並びに各県医師会より提出され  
た議題に対する鳥取県の回答について確認を行っ  
た。当日は、現地で出席される役員以外は、県医  
師会館において出席する。また、25日（日）の特  
別講演（講師：松本日医会長）の会報執筆担当者  
を来問理事とした。

#### 18. 全国医師会勤務医部会連絡協議会の出席につ いて

10月15日（土）午前10時より名古屋市において  
開催される。渡辺会長等が出席する。

#### 19. 「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」 事業への協力について

後期高齢者医療広域連合から協力依頼があっ  
た。会報に掲載し会員へ周知する。

#### 20. 医学生サマーセミナー in鳥取2022の協力に ついて

8月21日（日）県内医療機関において実施され  
る。本会として協力することとした。

#### 21. (日医通知) 医師会及び医療機関への安全確 保に資する警察からの支援について

日医では、患者及び医療従事者が犠牲となる事  
件が相次いだことを重く受け止め、現実に危険が  
差し迫った状況への対応として、警察との連携が  
極めて重要であることから、都道府県医師会と都  
道府県警察との間において緊密な関係を構築する  
ことが喫緊の課題との認識を新たにしたところ  
である。この課題への取り組みとして、日医より警  
察庁長官に対し、都道府県警察が安全確保に資す  
る必要な支援を的確に行っていただくよう要請し  
た。

本件については、すでに県内では設置している  
病院もあるが、警察に直結する「110番非常通報  
装置」について、会報に掲載し会員に周知を  
図る。

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

下記の研究会等を承認した。

- ・第28回鳥取県東中部糖尿病セミナー（Web）  
〈1単位〉〈9／3（土）16：00 倉吉交流プ  
ラザ（ハイブリッド）〉
- ・鳥取県東部糖尿病セミナー（Live配信）〈1  
単位〉〈9／9（金）19：00 とりぎん文化  
会館・倉吉未来中心・米子コンベンションセ  
ンター〉
- ・第8回中四国糖尿病療養指導スキルアップ  
セミナー〈4単位〉〈9／11（日）8：50  
KDDI維新ホール（山口市産業交流拠点施設）〉

#### 23. 日医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。

- ・令和4年賃金構造基本統計調査
- ・令和4年毎月勤労統計調査特別調査
- ・毎月勤労統計調査（第二種事業所）

#### 24. 名義後援について

下記の名義後援を了承した。

- ・第8回県民健康講座慢性腎臓病（CKD）講演会〈9／4（日）とりぎん文化会館〉
- ・鳥取いのちの電話映画会〈11／19（土）とりぎん文化会館〉
- ・第21回鳥取県理学療法士学会〈11／13（日）倉吉未来中心〉

#### 25. 日医認定産業医更新申請の承認について

15名（東部5名、中部3名、西部2名、大学4名、期間外1名）より書類の提出があった。審議した結果、更新条件を満たしているため、日医宛に申請した。

#### 26. 日医認定健康スポーツ医更新申請の承認について

東部1名より書類の提出があった。審議した結果、更新条件を満たしているため、日医宛に申請した。

#### 27. 日医生涯教育制度認定申請の承認について

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

#### 28. 鳥取県医師会職員就業規程について

始業・終業および休憩の時刻を、（1）午前8時30分から午後5時15分（休憩：午後0時から午後1時）、（2）午前9時から午後5時45分（休憩：午後0時30分から午後1時30分）の2通りとし、職員の希望により決定することとした。職員は、6か月毎の始業・就業時刻の変更について申出を行うことができる。

### 報告事項

#### 1. 中国地区学校保健・学校医大会の書面開催について〈渡辺会長〉

8月21日（日）午後1時よりANAクラウンプラザホテル米子において開催予定であったが、新型コロナウイルス感染拡大を考慮し書面開催に変更した。あわせて、同日午前10時より広島県医師会の担当で開催される「中国四国医師会連合学校保健担当理事連絡協議会」もWeb会議（各県医師会館）に変更となった。

#### 2. 中国四国医師会連合常任委員会・連絡会の出席報告〈清水副会長〉

6月24日、東京において最初に常任委員会が開催され、渡辺会長とともに出席した。議事として、（1）6月24日～26日の日程の確認、（2）次回の中国四国医師会連合総会の開催（当番県：広島県医師会）などについて協議が行われた。

引き続き、連絡会が開催され、中央情勢報告（江澤・渡辺両常任理事、松山・齋藤両理事、岡林監事）、財務委員会報告、各県医師会長の紹介が行われた。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

#### 3. 日本医師会定例代議員会の出席報告〈清水副会長〉

6月25日、日医会館において開催され、渡辺会長とともに出席した。会長挨拶、議長及び副議長の選定、令和3年度日本医師会事業報告が行われた後、議事として、「第1号議案 令和3年度日本医師会決算の件」について審議が行われ、議案どおり承認された。続いて、「第2号議案 日本医師会役員（会長、副会長、常任理事、理事、監事）及び裁定委員選任の件」、「第3号議案 日本医師会役員（会長、副会長、常任理事）選定の件」が一括上程された。会長、副会長は定数を超えていたため、投票により選任された。常任理事、理事、監事、裁定委員は定数どおりのため、

挙手により賛成多数で立候補者全員が選任された。役員等の選任の後、挙手により賛成多数で各候補者が会長、副会長、常任理事に選定された。中国四国ブロックの推薦により渡辺会長が日医理事に選任された。

詳細は、日医ニュースに掲載されるので、ご覧いただきたい。

#### 4. 日本医師会臨時代議員会の出席報告

〈渡辺会長〉

6月26日、日医会館において開催され、清水副会長とともに日医理事として出席した。松本日医会長の挨拶（所信表明）の後、議事として、「第1号議案 令和5年度日本医師会会費賦課徴収の件」について審議が行われ、議案どおり承認された。続いて、ブロックからの代表質問17題についてそれぞれ役員が回答された後、所信表明への追加質問2題について、松本日医会長から回答がなされた。

詳細は、日医ニュースに掲載されるので、ご覧いただきたい。

#### 5. 第1回鳥取県DMAT連絡協議会の出席報告

〈清水副会長〉

6月28日、Webで開催された。議事として、（1）鳥取DMAT連絡協議会設置要綱の改正案、（2）鳥取DMAT運営要綱の改正案、（3）ローカルDMAT隊員養成研修の実施方針について協議が行われた。

#### 6. 健保 新規個別指導の立会い報告

〈松田常任理事〉

6月30日、中部地区の1診療所を対象に実施された。重複病名を整理し、部位記載を要する傷病名には部位を記載すること、症状名でなく傷病名を記載し、疑い病名と確定病名を区別すること、患者の診察所見の記載が不十分であること、継続病名の経過における初診料算定の可否、各管理料算定の際の診療計画・指導内容・診療内容の記載

が不十分であること、特定薬剤治療管理料は採血時ではなく検査結果を見て指導した時に算定すること、指導内容は画一的にならないこと、特定疾患長期投薬加算の処方日数を確認すること、などの指摘がなされた。

#### 7. 健対協 理事会の開催報告〈岡田常任理事〉

7月7日、オンライン会議で開催した。議事として、（1）令和3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4年度事業計画案及び予算案などについて報告、協議を行った。健対協は令和3年1月16日で50周年を迎えた。昨年度より記念事業の開催について、新型コロナウイルス感染症の状況を鑑みながら検討していたが、今年度も開催することは困難と判断し、来年度の実施に向けて検討していくこととした。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

#### 8. 第2回医療情報研究会（Web研修会）の開催報告〈辻田常任理事〉

7月8日、オンラインで開催した。演題は、「最近のサイバー犯罪情報とその対策について」、講師は、鳥取県警察本部サイバー犯罪対策課 鳥取県警部補 杉谷淳行氏。参加者は68名。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

#### 9. 第1回産業医研修会の開催報告

〈秋藤常任理事〉

7月10日、とりぎん文化会館において開催し、講演等6題、（1）安全衛生対策、労働災害防止への対応（鳥取労働局健康安全課 山田課長）、（2）職場におけるハラスメント防止対策の留意点（鳥取労働局雇用環境・均等室 齋木室長）、（3）メンタルヘルス対策の実際（内田労働衛生コンサルタント 内田事務所長）、（4）職場巡視の実際と巡視報告書の記載演習（高野日本労働安全衛生コンサルタント会鳥取支部幹事、田中安全

衛生コンサルタント事務所代表 田中氏)、(5) 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 大谷准教授)、(6) 職場における健康管理(鳥取産業保健総合支援センター 黒沢所長)による研修会を行った。出席者は112名。

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

7月14日、オンライン会議で開催し、渡辺会長(センター長)、瀬川常任理事とともに出席した。議事として、(1) 令和3年度センター活動報告(研修会、実務者セミナー、医療機関に対する個別支援等の状況、医療機関の勤務環境改善事業の支援、医療機関アンケート、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、Yahoo! 特別企画取材)、(2) 医師の働き方改革に関する国の動き(県医療政策課)、(3) 令和4年度事業について報告、協議を行った。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

#### 11. 横倉義武先生旭日大綬章受章記念祝賀会の出席報告〈渡辺会長〉

7月17日、福岡市において、新型コロナウイルス感染拡大が懸念されるため、式典のみ開催された。

#### 12. 鳥取県新型コロナウイルス感染症対策本部(第224回)・県内市町村新型コロナウイルス感染症対策本部合同会議の出席報告〈渡辺会長〉

7月20日、Webで開催された。議事として、県内の感染状況について報告、協議が行われた。本日、県内全域に「感染拡大警戒情報」が発出された。中部地区には「注意報」が発令され、西部地区には「警報」が発令されている。

#### 13. 職員採用第二次試験(面接)の実施報告〈渡辺会長〉

7月21日、県医師会館において担当役員並びに事務局とともに面接試験を実施した結果、1名を令和4年9月1日付けで採用することを決定した。

#### 14. 令和3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。

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/>



## 宿日直許可の取得に向けて ＝鳥取県医療勤務環境改善支援センター令和4年度第1回運営協議会＝

- 日 時 令和4年7月14日（木） 午後3時～午後4時35分
- 場 所 （オンライン会議）鳥取県医師会館・鳥取県西部医師会館
- 出席者 19名（県医：16名、西部：3名）

### 挨拶（要旨）

〈渡辺センター長〉

本日は、令和4年度第1回鳥取県医療勤務環境改善支援センター運営協議会にご参集いただき、ありがとうございます。

新型コロナウイルス感染症においては、全国的にオミクロン株のBA.5が急激な感染拡大となっており、全国で1日に約10万人の感染が報告されています。県内においても、1日で300名を超える感染者数が確認され、さらに、お隣の島根県においては、1日で1,000名を超える感染者数が確認されるなど急激な拡大がみられています。重症化例は比較的少ないと言われていますが、地域医療をしっかりと維持し、基礎疾患のある方の感染を防ぎながら、地域における早期診断、治療、感染拡大の防止、ワクチン接種等喫緊の医療課題として、取り組みが求められています。1日も早い収束を願っております。

医療現場では医師を始めとする医療従事者の過重労働の課題が指摘されておりましたが、コロナ禍において、一層、際立った課題としてクローズアップされるようになりました。

医師の働き方改革については、医療法の改正により、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ます。この働き方改革をとおして、勤務する医師・医療

従事者の健康確保とともに、多職種の連携のもと、安全で快適な医療環境に資することが期待されています。

平成27年4月に設置された当センターは、今年で7年経過しました。当センターが委嘱する医療労務管理アドバイザーが中心となって、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等を行っています。

引き続き、鳥取県の医療勤務環境の改善に貢献してまいりたいと存じます。本日は活発なご意見を申し上げます。

### 令和3年度センター活動報告

#### 1. 令和3年度事業の概要〈事務局〉

令和3年度は、運営協議会を7月に1回、推進委員会は11月と3月の2回開催し、中間報告や事業推進について協議を行った。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と初めての取り組みとして、病院の労務管理担当者等を対象に実務者セミナーを開催した。

医療機関に対する個別支援は、医師の時間外労働の上限規制が2024年、令和6年4月以降適用されることになることから、当センターでは、県内の41病院に、アドバイザーが訪問して、各病院の取り組み状況等について聞き取りを行った。また、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、毎月支援を行うとともに、（2）医師労働

時間短縮計画の策定支援業務も行った。

更に、令和3年8月に厚生労働省と県が医師の働き方等に関するアンケート調査を行った。当センターでは、厚生労働省が行った調査のフォローアップ、県が行ったアンケートについては、集計と分析を行った。

そのほか、年間を通して、事業の広報活動、医療機関への助言等支援、また、医療機関からの個別相談等を随時行った。

令和3年度から2年間延長となった「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. 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〈事務局〉

令和3年11月19日（金）、医療機関管理者等を対象に開催した。Zoomを使ったオンラインセミナーでライブ配信を行い、『医療機関及び医師の働き方がどのように変わるのか、今年のうちに対策しておきたい3テーマ』について、社会医療法人明和会医療福祉センターサスティナブル本部統括主幹 竹中君夫氏にご講演いただいた。また、11月20日以降にYouTubeにて録画配信を約1か月間行い、視聴回数は175回と多くの方に視聴していただいた。

## 3. 令和3年度第1回実務者セミナー〈事務局〉

令和4年2月25日（金）、県内病院の労務管担当者を対象に開催した。Zoomを使ったオンラインセミナーでライブ配信を行い、①鳥取労働局からは、「時間外・休日労働上限規制について」、令和6年4月から始まる医師の時間・休日労働の上限規制に深くかかわってくる宿日直許可制度などについて説明があった。また、②当センターの医療労務管理アドバイザーの田中伸一氏からは、「労働時間短縮計画策定支援業務について」説明があり、鳥取県医療政策課からは、③鳥取県が実施した「医療機関アンケート調査結果の概要につ

いて」説明があった。

## 4. 医療機関に対する個別支援等の状況

〈西山豊美アドバイザー〉

個別／特別支援は54件。

内訳は、2件は東部の病院から研修会の講師依頼があり、医療労務管理アドバイザーを講師派遣している。

また、2024年から始まる医師の時間外労働時間の上限規制までにあと2年と迫っていることから、当センターでは、県内の41病院に、アドバイザーが訪問して、各病院の取り組み状況等について聞き取りを行った。また、令和3年度から新たに行うこととなった「特別支援事業」は、鳥取生協病院に対して、9月から2月末までに5回行い、「医師労働時間短縮計画」に向けた支援を行った。

3月には、当センターが行った41病院への訪問と県が8月に行った『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』結果から、来年度の特別支援を行う病院を選定するために、当センター事務局と県医療政策課の担当者と一緒に6病院の訪問を行った。この中で『医師労働時間短縮計画』の取り組みの実態を確認するとともに、今後の支援の意向を伺った。

○医療機関訪問から見てきた各医療機関の主な課題は以下のとおりである。

- ・36協定が労働者の代表と結ばれていない病院がある。
- ・タイムカード・ICカードなど客観的な労働の時間管理ができていない病院が多い。中には医師の申告によるものもある。
- ・労働時間の管理が進んでいる病院はタイムカード・ICカードなどの時刻と実際に労働した時間について管理者と労働者との間で話し合いを行っている病院もある。
- ・他の病院からの医師との契約が労働契約ではなく、業務の委託契約としているためその医師の労働時間を把握していない病院がある。



## 5. 医療機関の勤務環境改善事業の支援報告

〈事務局〉

特別支援事業は、鳥取生協病院に対して、9月から二人の医療労務管理アドバイザーが病院に訪問し、毎月1回支援を行っている。医師の働き方改革へ向けた医療機関マネジメントシステムを導入し、2月末で、5回の支援を行った。

また、当センターは、厚生労働省の特別支援事業実施における「ティアップ事業」の対象と選定され、勤改センターの支援力向上を目的とした支援である。特別支援業務の進捗状況に応じて、ティアップ先の「有限責任監査法人トーマツ」から、専門的見地を踏まえた今後の支援方法について、電話、メール、Web等でのアドバイスをいただいている。

鳥取生協病院への支援状況は以下のとおりである。

■医師の労働時間短縮計画、WLBに対応した多様な勤務形態の導入支援に取り組む。

■特別支援開始前の医療機関の状況は、副院長をリーダーとした「医師労働改善プロジェクト」が設置・運営されており、医師の労働時間短縮について検討する体制が整備されている。

■取り組みスケジュール

9月から支援を始め、方針表明、体制整備、現状分析、目標設定、計画策定までは終了し、12月からは取り組みの実施を行っているところである。

■支援内容

〔医師の多様な勤務体制〕

子育て期間中の医師が働きやすい環境を整備したい。そのための多様な勤務形態や賃金形態、キャリア形成支援の情報や事例を提供して欲しいとの要望があり、他の病院の取り組み事例を紹介した。

〔医師の勤務実態調査〕

医師の時間外労働の業務内容をシステム上で申告・管理可能な勤怠システムの情報提供を行

うなど医師の勤務実態調査の助言を行った。

〔厚生労働省委託事業の有識者委員等への相談をとおして〕

- ・多様な勤務形態やキャリア形成支援を行っている医療機関の取組み等の事例を共有した。
- ・宿日直や勤務間インターバルの情報を共有した。

令和3年度は、評価・改善まで達成できていないこともあり、令和4年度も継続して支援を行うこととしている。

## 6. 医療機関アンケートについて

・厚生労働省：『病院に勤務する医師の働き方に関するアンケート調査』

〈西山豊美アドバイザー〉

この調査は、病院として医師の労務管理に必要な基本的な事項について回答を得て、改善に向けた助言を行うことを目的として令和3年8月に行われた。

当センターにおいては未提出の病院への督促、また、回答内容から改善が必要な病院に対して助言を行った。43病院の回収率は100%。

主な3つの設問について内容は以下の通りである。

〈タイムレコーダーなどの客観的な労働時間管理を導入していますか〉

「既に導入している」と回答した病院が32病院(74.4%)。

〈36協定の締結及び労働基準監督署への届出状況について〉

「36協定について届け出ており、医師について他職種と分けて記載している」と回答した病院が22病院(51.2%)であった。

〈宿日直許可の取得状況について〉

「医師のすべての宿直又は日直の業務について宿日直許可を受けている」と回答した病院が29病院(67.4%)。

令和6年4月から始まる勤務間インターバルで

は、宿日直許可を取っている病院は、24時間以内に連続した休息を9時間とるようにしなければならないが、鳥取県が行ったアンケート調査によると宿直は許可をとっている病院のすべてが9時間以上となっている一方、日直は9時間以上となっている病院は3病院であった。

- ・鳥取県医療政策課：『医師の働き方改革に向けた時間外労働に係る実態調査』

〈吉岐鳥取県医療政策課長〉

県が8月に43病院を対象に調査を行った。結果について次の通りである。

回収率100%。

令和2年度に960時間を超えて時間外労働を行った勤務医のいる病院は7病院である（その他、超過の可能性のある病院：3病院）。

そのうち、A水準を目指す病院：6病院、B水準及び連携B水準を目指す病院：4病院。※派遣先での勤務時間の実態把握が課題。

特例水準適用に向けたスケジュール（目安）についても、以下のとおり示された。

- ①令和4年度中には各病院は令和6年度以降の医師労働時間短縮計画（案）を作成。
- ②令和4～5年度中に各病院は『医療機関勤務環境評価センター』に評価依頼。  
⇒評価センターは病院及び県に結果通知。
- ③令和5年度中に、各病院は医師労働時間短縮計画（案）を添えて県に指定申請。  
⇒県による指定⇒県は指定結果告示。
- ④令和6年度に医師の時間外労働上限規制の適用開始。

## 7. 相談受付状況報告〈西山豊美アドバイザー〉

相談件数は33件であった。内容は主に労務管理だが、講師派遣依頼も4件あった。

相談内容としては、宿日直許可についての相談が多かった。昭和の時代に許可を取得したものは当時と勤務形態が変わっていることが考えられるので、再取得すべきだと答えている。

また、派遣元の鳥大と派遣先の病院とで、派遣される医師の取り扱いについて意識が違うという話もあった。

## 8. 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4年3月現在で第22号（号外1件あり）まで発行している。

また、医療機関において、医師の働き方改革に向けて、勤務環境を確認していただけることを目的にチラシを作成し、県医師会報令和3年12月号に掲載、また、当センターホームページにも掲載し、周知した。

## 9. 令和3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11,088,657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。

## 10. 『Yahoo! 特別企画取材報告』〈事務局〉

厚生労働省の委託事業「医療勤務環境改善マネジメントシステムの普及促進等事業」を実施されている株式会社 日本能率協会総合研究所が、全国に医療勤務環境改善の取り組みを周知するため、「Yahoo! 特別企画」による記事掲載を企画され、好事例として、渡辺病院の取り組みをYahoo! 記事に取り上げたいと取材依頼があり、令和3年12月22日（水）に、渡辺病院総括主幹 竹中君夫氏と当センターの西山アドバイザーと事務局の岩垣が参加し、約1時間の取材を受けた。3月1日にいきサポに掲載された。

## 医師の働き方改革に関する国の動きについて

### 〈岐阜県医療政策課長〉

岐阜県医療政策課長より、6月28日に開催された「令和4年度第1回都道府県医療勤務環境改善担当課長会議」において示された資料を基に、医師の働き方改革に関する国の動きについて説明があった。

医師の時間外労働の上限規制が2024年施行まであと2年を切った。令和4年度は個々の医療機関が具体的な取り組みを確実に進めなければならないが、円滑な施行のためには勤改センターによる支援が重要である。国・都道府県が2024年4月以降の地域の医療提供体制の見込みを確認しながら進めることや都道府県による勤改センターの取組への積極的な関与が求められている。

勤改センターによる支援等も通じて、大学病院や地域の医療機関の動向を把握し、緊密な連携を図るようにしていきたい。

また、特定労務管理対象機関の指定手続きについては、本県における具体的な申請書類や受付開始時期等を追ってお示するとともに、指定に当たって医療審議会等でご確認いただくことも必要であり、指定に向けたスケジュールを作成する予定。

## 令和4年度事業について

### 1. 令和4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。

昨年度から始まった特別支援事業は、令和3年度は1病院であったが、令和4年度は3病院を対象に、毎月1回年間を通じて医療勤務環境改善支援を行う。また、医療機関からの相談対応、訪問支援については、対象となる病院に対して、医師労働時間短縮計画の策定支援業務を月に1件程度行う予定。また、昨年度行った個別支援から、客観的な労働時間の把握が出来ていない、宿日直許可取得にむけて支援等が必要と思われる15病院を

対象にフォローアップの個別支援を行うこととしている。

「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4年度予算〈事務局〉

令和4年度予算は、県委託料6,545,000円、労働局委託料9,799,404円、予算総額は16,344,404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、2,933,552円の増額である。特別支援事業、医師労働時間短縮計画の策定支援業務等、医療労務管理アドバイザーの活動の拡大に伴い、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4年度第8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、昨年度と同様にZoomを使ったオンラインセミナーを予定している。講師は、現在、選定中であるが、「医師の働き方改革、宿日直許可のポイント」について、東京で社会労務士事務所を開業されている浅見浩社会労務士にお願いする方向で進めることとなった。

### 4. 令和4年度第1回実務者セミナーについて〈事務局〉

現時点では実施時期を9月頃とし、昨年度と同様にZoomを使ったオンラインセミナーを予定している。内容は、労働局より（1）時間外、休日労働上限規制について、県からは（2）医師の時間外労働上限規制の適用に向けて、当センターからは（3）当センターの紹介として、活動報告、勤務環境改善に関する県下の好事例の紹介を、それぞれの講師から話していただくことを考えている。

## 5. 医療機関訪問実施計画

〈西山豊美アドバイザー〉

令和3年度に当センターが行った病院訪問と厚生労働省及び県が8月に行ったアンケート調査をもとに、令和4年度の医療機関への支援業務を以下のとおり行う。なお、厚生労働省の令和4年度労務管理支援事業の変更に沿った内容である。

①特別支援業務（医療勤務環境改善マネジメントシステムの導入による勤務環境改善の促進に向けた支援を毎月実施）

県アンケート結果において、令和2年度1年間の時間外・休日労働が960時間を超える医師がいる病院及び特例水準B又は連携Bを目指している病院合わせて10病院を対象にそのうち3病院を支援する。

②医師労働時間短縮計画の策定支援業務

上記の10病院のうち、特別支援業務の対象とならなかった病院を対象に実施。令和3年度に960時間以内に収まった病院を除く。6病院程度を想定。年間2回程度支援する。

③個別支援業務の対象は、令和3年度42病院の訪問実施結果及び、厚労省アンケート結果から医師について36協定が締結されていない、労働時間の客観的な時間の把握がなされていないなどの問題が見受けられる病院についてフォローアップとして実施する。14病院程度を想定。1病院1回支援。

この他、令和3年度訪問未実施の1病院及び新たに支援の要請を受けた病院について実施。

6月18日に開催したアドバイザー研修会において、当センターの15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い、7月以降医療機関への支援を実施することとなっている。

## 6. 医療機関の勤務環境改善事業の実施について 〈事務局〉

令和4年度の特別支援事業の対象医療機関は、鳥取生協病院、鳥取県立中央病院、鳥取大学医学

部附属病院の3病院に行くこととなっている。

鳥取生協病院は昨年度からの引き続きの支援で、今年度は6月に第1回目の支援を行っている。鳥取県立中央病院、鳥取大学医学部附属病院においても、7月にそれぞれ第1回目の支援を行うこととなっている。

当センターは、昨年度に引き続き、厚生労働省の特別支援事業実施における「タイアップ事業」の支援を受けることとなっており、鳥取生協病院は『B支援』で、活動状況報告をもとに、電話、メール、Web等で取り組みを支援していただく。

また、先般、国のタイアップ事業受託者の「有限責任監査法人トーマツ」の担当者より、タイアップ支援先として、鳥取大学医学部附属病院を新たに追加したい、支援としては『A支援』で、医療機関への訪問に同行あるいはZoomで打ち合わせに参加する等のより深い支援を行うという話があった。当センター、大学、医療労務管理アドバイザーとも相談した結果、支援の申し入れを受けることで進めている。

## 7. 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。

今後の予定としては、センター利用促進のリーフレットを作成し、関係先に配布することを考えている。

## 8. 相談受付状況について

〈西山豊美アドバイザー〉

令和4年4月から7月現在の相談は5件である。医師の宿日直許可の取得に関する相談があった。

気軽に無料相談できるということで、リピ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。

## 9. その他

委員からの質疑等は以下のとおりであった。

Q 1. 宿日直許可には有効期限はあるのか？

→有効期限はなく。許可の条件や労働の様  
様が変わらなければ有効である。

Q 2. 東部医師会の勤務部会において、医師の働  
き方改革について話題となった。先生方が  
詳しい内容は理解していないので、研修を  
行ってほしい。また、地域の診療を支える  
各地区医師会が経営している急患診療所  
は、勤務医と開業医が輪番で担当している

が、今後も運営は大丈夫なのだろうかとい  
う質問があった。

→勤務医が担当された場合、所属先の病院  
の勤務との関係性については、当セン  
ターにおいても精査して検討するという  
話があった。

Q 3. 大学の場合、他県に医師を派遣している。  
医師の派遣実態等を踏まえた上で、県は地  
域医療提供体制の見込み確認を行っていた  
だきたいという話があった。

→県からは、医師の派遣実態を参考にしな  
がら、他県、勤改センターとも連携して  
いきたい。

### 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 高橋 浩士

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

鳥取県社会保険労務士会長 藤田 誠

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 壱岐 幸子

鳥取労働局雇用環境・均等室長 齋木 和紀

#### 【鳥取県医師会】

常任理事 瀬川 謙一

#### 【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 田中 博行

#### 【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 田淵 淳一

〃 八木 宏敏

〃 西山 豊美

#### 【鳥取県医師会事務局】

事務局長 岡本 匡史

次長（勤改センター担当） 岩垣 陽子

主事 上治依里香

## 新型コロナウイルス感染症の濃厚接触者の待機期間の取扱いについて

このことについて、令和4年7月22日付厚生労働省事務連絡において、濃厚接触者の待機期間を5日間に見直すとともに、2日目及び3日目の抗原定性検査キットを用いた検査による陰性確認により3日目から解除可能との方針が示されました。

これを踏まえ、県コロナ本部事務局から本県における取扱いの方針が下記のとおり示されましたので、関係者間で情報共有いただくとともに、適切な対応をお願いします。

### 記

#### 1 濃厚接触者の待機期間

当該感染者の発症日（無症状の場合は検体採取日）又は当該感染者の発症等により住居内で感染対策を講じた日のいずれか遅い方を0日目として、5日間（6日目解除）とする。

#### 2 濃厚接触者の待機期間の短縮

2日目と3日目に抗原定性検査又は3日目にPCR検査（※）を行い、陰性を確認した場合、社会機能維持者であるか否かに関わらず、3日目から解除を可能とする。

また、この場合における解除の判断を個別に保健所に確認することは要しない。

（※）抗原定性検査又はPCR検査は自費検査（個人又は事業者等の費用負担）とし、抗原定性検査キットは薬事承認を受けたものを必ず用いること。

#### 3 注意事項

上記1及び2のいずれの場合も、7日間が経過するまでは、検温など自身による健康確認を継続し、高齢者や基礎疾患を有する者等感染した場合に、重症化リスクの高い方との接触や、ハイリスク者が多く入所・入院する高齢者・障がい児者施設や医療機関への不要不急の訪問（受診等を目的としたものは除く。）、感染リスクの高い場所の利用や会食等を避け、マスク着用等の感染対策の徹底を求めることとする。

#### 4 適用日

令和4年7月22日より適用し、同日時点で濃厚接触者である者にも適用する。

#### 5 とりネットによる情報発信

上記の取扱いについて、とりネットに掲載しておりますので、周知の際に御活用ください。

#### 【療養者の方へ、濃厚接触者の方へ、後遺症】

<https://www.pref.tottori.lg.jp/295619.htm>

**令和4年賃金構造基本統計調査の実施に係る協力依頼について**

〈4.7.12 日医発第696号（情シ） 日本医師会会長 松本吉郎〉

厚生労働省で実施している「賃金構造基本統計調査」（統計法に基づく基幹統計調査）は、主要産業に雇用される労働者について、その賃金の実態を労働者の雇用形態、就業形態、職種、性、年齢、学歴、勤続年数、経験年数等別に明らかにするもので、昭和23年以来毎年実施しています。

新型コロナウイルス感染症への対応にご多用のことと存じますが、その影響による実態を把握し明らかにすることも、この調査の重要な役割でもあることから、今般、本会は本調査に協力することといたしました。

**「賃金構造基本統計調査」を実施します**

厚生労働省

厚生労働省では、「令和4年賃金構造基本統計調査」を全国一斉に7月に実施します。

この調査は昭和23年より毎年実施しており、労働者の賃金等の実態を産業、地域、企業規模、雇用形態、就業形態、職種、性、年齢、学歴、勤続年数、経験年数別等に明らかにすることを目的とし、国の実施する最も重要な統計のひとつとして、法律（統計法）に基づく「基幹統計」に指定されています。

調査の結果は、民間企業における賃金決定等、労務管理の資料として広く利用されているほか、最低賃金法による最低賃金の決定、労災保険法による年金給付基礎日額の最低・最高限度額の算定等、各種政策決定の際にも幅広く使用されるなど、極めて重要な役割を果たしております。

調査の実施にあたっては、調査の対象となる事業所を無作為に抽出し、事業主の皆様には厚生労働省から調査をお願いいたしますので、調査の趣旨、重要性をご理解いただき、是非とも調査にご回答くださいますようお願い申し上げます。

厚生労働省ホームページから入力支援機能付きExcel形式の調査票をダウンロードして調査票を作成いただくこともできます。また、政府統計オンライン調査総合窓口（URL：<https://www.e-survey.go.jp>）から、オンライン回答することもできます。

厚生労働省 賃金構造基本統計調査のページはこちら

<https://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/roudou/chingin/kouzou/detail/>

## 会員の荣誉

### 鳥取県国民健康保険団体連合会理事長表彰



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

小寺 正人 先生 (鳥取市・鳥取市立病院)

小寺正人先生におかれては、永年に亘りご活躍されているご功績により、7月26日、倉吉市・ホテルセントパレス倉吉において開催された「令和4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。

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

労働基準監督署に来署いただくなくても手続きできます

#### 【届出・申請可能な主な手続】

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

#### 【電子申請の方法】

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

ホームページは

e-Gov

検索

を検索してください。

鳥取労働局ホームページの電子申請の掲載箇所

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

もご覧ください。



## お知らせ

### 「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」 事業への協力について

表題の件につきましては、令和2年度に開始され、令和4年度は県内11市町村で実施しているところであり、今後全ての市町村で実施される見込となっております。

本事業は地域の医療関係団体等と積極的な連携を図り、企画の段階から健康課題の共有、事業企画等の相談を進めるとともに、事業の実施後においても今後の事業展開につなげるため実施状況等についての報告を行うこととしております。各市町村から既に地域の医療機関様へ個別の相談を行っているところですが、より一層高齢者の健康づくりを県全体で実施していくために、更なる関係機関との緊密な連携と、具体的な連携内容の共有が必要であると考えているところです。

つきましては、事業の趣旨をご理解いただき貴会会員の皆様にもご周知いただきますとともに、市町村より事業に関する相談等を受けられた際には、特段のご配慮のほどお願いいたします。

#### 【担当】

鳥取県後期高齢者医療広域連合 〒689-0714 鳥取県東伯郡湯梨浜町龍島500番地  
業務課 業務係 山田 湯梨浜町役場東郷支所2階  
【電話】0858-32-1095 【FAX】0858-32-1067

## 後期高齢者医療広域連合から各医療機関へのお願い

### 「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」に関するお願い

一体的実施に取り組む市町村では、健康寿命の延伸、介護予防の推進に向けて様々な事業（重症化予防のための個別支援や、通いの場、運動教室、介護予防教室など）を実施しています。

市町村より、下記の相談があった場合にはご協力をよろしくお願いいたします。

#### 1 事業全体の企画や評価に係る相談、助言、指導等

地域の健康課題分析結果に応じた保健事業実施計画など、市町村が提供する情報について確認し、助言や指導をいただきたい。

#### 2 個別の患者支援に係る相談、助言、指導等

重症化予防等により個別指導を行う際に、当該患者の指導方針等についての相談や助言をいただきたい。

### 「後期高齢者健康診査」に関するお願い

一体的実施では、個別支援等は高齢者健診受診者の健診データから対象者を抽出して取り組んでいますが、R3年度の受診率は鳥取県全体で19.9%（国21.1%）【※KDB6月時点集計】と低い水準で推移しており、対象者の把握が難しい現状です。多くの高齢者が通院中であるため、健康づくりの第一歩である健診受診についてかかりつけの先生から日々の診療の際に勧めていただくのが最も効果的と考えますので、以下の内容を対象者にお伝えいただくようお願いします。

#### 通院患者（75歳以上）への高齢者健診受診勧奨

- 医療による検査と健診の違い、健診の意義をご説明いただき、年に1回は健診を受けるよう受診行動を促していただきたい。
- 高齢者健診では、疾患の早期発見や重症化予防だけでなく、簡単な質問票等でフレイル状態（筋肉の衰えや運動・心身機能の低下）がチェックでき、介護予防や改善につなげることができる。
- 高齢者健診の受診手続きやご質問は、お住いの市町村窓口にお問い合わせください。

## 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業について

### 経緯

これまで高齢者への保健事業と介護予防事業は別々に実施されており、健康状況などの課題が一体的に対応できないという制度上の課題がありました。

このため、令和元年5月22日に健康保険法等が改正され、一体的に実施することにより健康寿命の延伸を図ることになり、重要な保健事業として位置づけられました。（令和2年4月開始）

国は令和6年度までに全ての市町村において一体的な実施を展開することを目指しています。

鳥取県では、後期高齢者医療広域連合が市町村に委託して事業実施しており、令和4年度の実施状況は下記のとおりです。

◎取組市町村（11市町村）

鳥取市、米子市、倉吉市、若桜町、八頭町、三朝町、湯梨浜町、琴浦町、南部町、伯耆町、日野町

◎未実施市町村（8市町村）については、令和6年度までに取り組めるよう準備中。

### 一体的実施事業の概要

市町村において、KDBシステム等を活用して医療レセプト・健診・介護レセプトのデータ等の分析を行い、事業対象者の抽出、事業の企画・調整・分析・評価を行う企画調整担当職員（保健師等の医療専門職）と、地域の通いの場等への関与や訪問指導等を実施する医療専門職（医師、歯科医師、薬剤師、保健師、看護師、管理栄養士、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等）を配置して実施します。

### 具体的な取組事業

委託事業を実施する各日常生活圏域において①と②の双方の支援を行います。①と②の中での取組区分は、各地域の実状に応じて選択して実施します。

#### ① 個別的支持（ハイリスクアプローチ）

【低栄養防止】：高齢者の低栄養状態を改善し、介護予防・QOL向上を目指す。

【口腔に関する指導】：口腔機能、食機能低下防止を図る。

【生活習慣病重症化予防（糖尿病性腎症）】：個別訪問を行い腎症に至るような重症化を防ぐ。

【生活習慣病重症化予防（その他の生活習慣病）】：生活習慣病リスク者等への受診勧奨や生活指導

【重複・頻回受診等】：個別訪問で状況を把握、予防活動として必要な保健指導実施や他事業に繋ぐ。

【健康状態不明者対策】：健診・医療・介護サービス等に繋がっていない高齢者へのアウトリーチ支援

【その他】：上記以外に地域の健康課題に応じた取組課題を設定

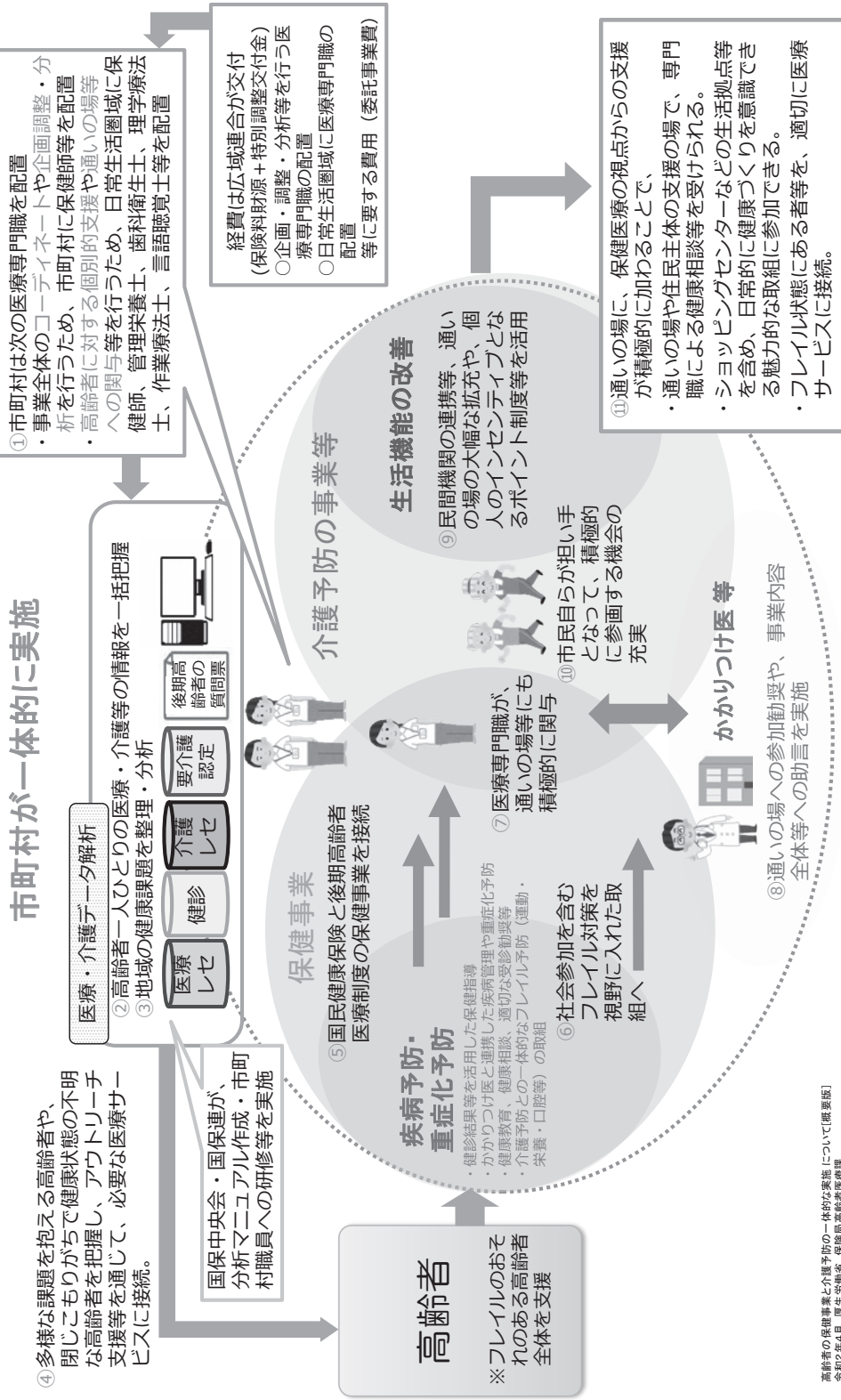
#### ② 通いの場等への積極的な関与（ポピュレーションアプローチ）

【健康教育・健康相談】：フレイル予防の啓発や運動・栄養・口腔等の健康教育・健康相談を実施する。

【フレイル状態の把握】：後期高齢者の質問票などを利用してフレイル状態にある高齢者を把握する。

【気軽に相談できる環境づくり】：地域の実状に応じて高齢者が気軽に相談が行える環境づくりを行う。

# 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（市町村における実施のイメージ図）



高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施について(概要版)  
 令和2年4月 厚生労働省 健康局高齢者医療課

～2024年度までに全ての市区町村において一体的な実施を展開(健康寿命延伸プラン工程表)～



## 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4年度第3回申請締切日は、9月1日（木）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、ご不明な点がございましたら、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

厚生労働省 新型コロナウイルス感染症対応看護職員等の人材確保事業



# 新型コロナウイルス感染症に関する看護職の 離職防止相談窓口を開設し ました

新型コロナウイルス感染症の対応での仕事の悩みなどを気軽に相談できる窓口を開設しました。専門の相談員が対応します。秘密は厳守されます。不安や悩み、心身の不調など、お気軽にご相談ください。

\*相談は無料です。

## 電話相談

TEL:0857-25-1222

- ◆受付時間  
月・水・金 9時00分～16時00分
- ◆開設期間  
令和4年7月1日～令和5年3月31日
- ◆相談対応者  
専門の相談員(看護師)

## メール相談

下記、メールアドレスより↓ご相談ください。  
[itudemosodan@tottori-kangokyokai.or.jp](mailto:itudemosodan@tottori-kangokyokai.or.jp)

- ◆受付時間  
毎日24時間
- ◆開設期間  
令和4年7月1日～令和5年3月31日  
ご相談いただいてから3日ほどお時間をいただき、本会からお返事させていただきます。

【問合せ先】 〒680-0901 鳥取市江津318-1  
公益社団法人 鳥取県看護協会  
鳥取県ナースセンター TEL:0857-25-1222  
FAX:0857-25-1223



## お知らせ

### 警察に直結する「110番非常通報装置」を設置しませんか ～病院内の安全安心を守るために非常通報装置の設置を！～

公益財団法人日本防災通信協会は、警察と連携して「110番非常通報装置」を普及し、それを効果的に運用すること等により、金融機関を始め、病院施設等における不法事案等に対する防犯活動を支援し、安全で安心できる社会の実現に寄与すること等を目的とする公益財団法人です。

「110番非常通報装置」は、一刻を争う緊急事態等が発生した場合に、110番通報ボタンを押すだけで、直ちに警察本部の通信指令室につながり、通報場所、所在地、緊急事件の発生を自動的に通報する装置であり、警察は、通報を受理した場合、周辺のパトカー等を直ちに現場急行させるとともに、緊急配備を実施する等、警察力を集中投入し、犯人の早期検挙と被害の拡大防止を図る等、防犯対策上極めて有効なシステムです。

本装置は、警察本部長の使用承認を受けている防犯設備であり、金融機関はもとより、社会福祉施設、保育所、幼稚園、学校、官公署等、多くの施設に導入されているのもので、警備会社の非常通報装置とは異なります。

昨年12月に発生した大阪市内の心療内科クリニックでの放火殺人事件では、26人もの方々が犠牲となるなど社会全体を震撼させ、それ以降も、埼玉県、福岡県等で医師が被害に遭う事件の発生が後を絶たない状況です。

このように一刻を争う緊急事態では、110番通報をするのは非常に困難ですが、ボタンを押すだけで警察に通報できる「110番非常通報装置」は、極めて有効な防犯対策と言えます。

どうか、この機会に、「110番非常通報装置」の導入をご検討いただきますよう、ご案内申し上げます。詳細につきましては、<https://www.nitibousai.or.jp/>をご覧ください。

お問い合わせに関しては、下記のとおりですので、気軽にご連絡をお願いいたします。

〒680-0911

鳥取市千代水2丁目8番地

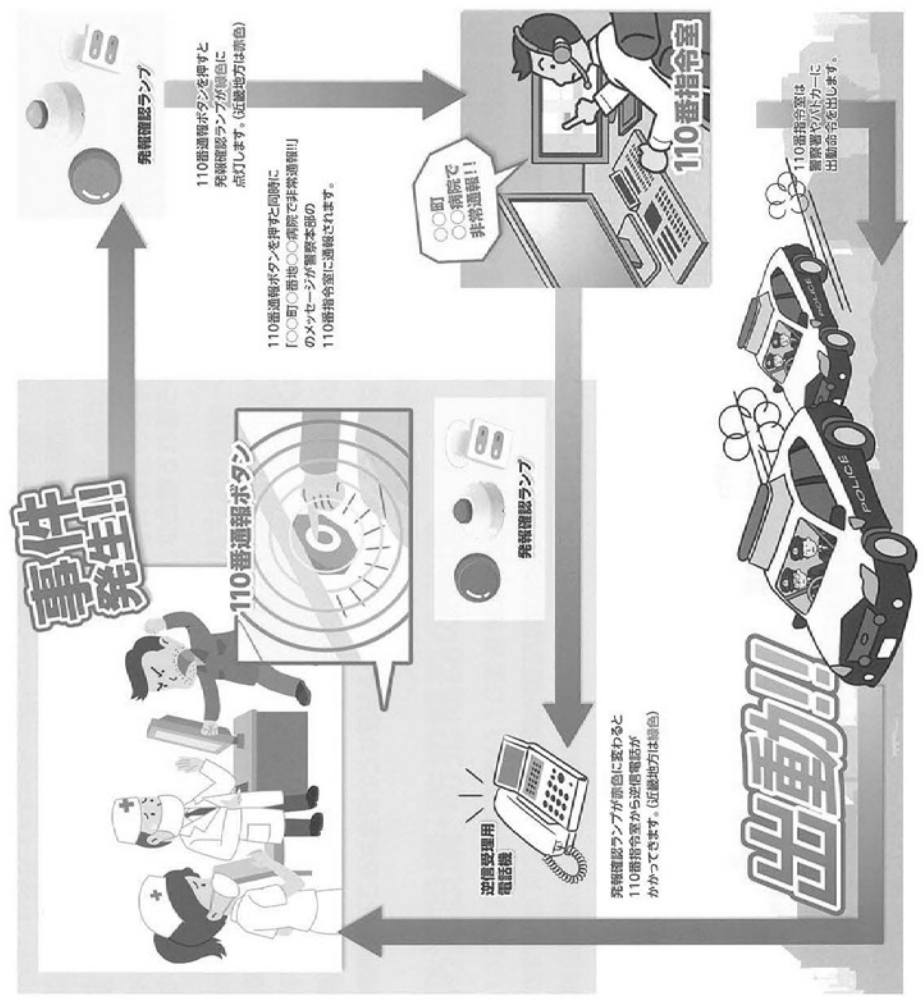
公益財団法人日本防災通信協会鳥取県支部

支部長 黒川

0857-28-8467又は090-5703-0690

# 110番非常通報装置のしくみ

**110番非常通報装置とは** 突発的に、命や財産に対する重大な危害が発生、あるいは発生するおそれがあるとき、110番通報ボタンを押すだけで非常事態を自動的に110番へ緊急通報する装置です。



## 関連機器等

### 110番通報ボタン

指先で中のボタンを押すと、装置が自動的に必要事項(メッセージ)を110番指令室に通報します。



### 発報確認ランプ

110番通報ボタンを押すと発報確認ランプが緑色に点灯します。(近畿地方は赤色)発報確認ランプが赤色に変わると逆信電話がかかってきます。(近畿地方は緑色。)



### 逆信受用電話機

110番指令室で通報を受理すると、逆信(呼び返し)番号が送られ、この電話のベルが鳴って110番指令室と通話が可能になります。  
※どの110番通報ボタンが押されたのかが表示される装置もあります。



### 防犯ステッカー・防犯ポスター

110番非常通報装置を設置している事業所では、(公財)日本防災通信協会作成の防犯ステッカー・防犯ポスターを掲示しています。





## 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4年度新規登録、および令和5年度の更新要件となる研修会として下記のとおりご案内いたします。新規登録および次年度も登録医を継続希望の先生方のご出席ください（継続は自動更新）。ご自身が所属しておられない地区医師会の会でもご出席いただけます。

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

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

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

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

#### ○中部

#### 第28回鳥取県東中部糖尿病セミナー

日時 令和4年9月3日（土）午後4時～6時

場所 倉吉交流プラザ 2階 / Web視聴（Teams）

※Web参加では、視聴ログ管理の上、研修開始時・終了時・および研修途中1回以上の計3回以上、それぞれが異なるキーワードを主催者から発信し、開催当日中に全てのキーワードを正しく提出した受講者に対して参加証が発行されます。

#### 内 容

【一般講演】16:00～17:00 座長 三朝温泉病院 森 倫子氏

1) 「運動指導の実際～患者さんに運動してもらうためのコツ～」

三朝温泉病院 リハビリテーション科 理学療法士 山口洋司氏

2) 「糖尿病透析予防指導のふりかえり～療養指導カードパスを導入して～」

鳥取県立中央病院 外来看護師長 坂西紀子氏

3) 「日本くすりと糖尿病学会製作「シックデイカード」の活用について」

あかつき薬局 國森公明先生

【特別講演】17:00～18:00

座長 林医院 院長 林 裕史先生

「糖尿病性腎症治療のエビデンスと重症化予防への取り組み」

岡山大学病院 新医療研究開発センター 教授 四方賢一先生

（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4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4年9月29日(木) 午後7時～8時30分

場所 鳥取県西部医師会館 3階講堂 (Zoomでも配信します)

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

【症例検討1】

「かかりつけ医と連携の上、リベルサスを併用して血糖コントロールが改善できた症例」

山陰労災病院 糖尿病・代謝内科部長 宮本美香先生

【症例検討2】

「腎性貧血の診断と治療の考え方～今一度、HIF-PH阻害薬の適正使用を考える～」

鳥取大学医学部附属病院 腎臓内科 診療科長・診療准教授

腎センター 副センター長 高田知朗先生

(日医生涯教育制度1.5単位 CC:12 地域医療0.5単位、76 糖尿病1.0単位)

〈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、予めご了承下さい。

(鳥取医学雑誌編集委員会)



## 『パワーハラスメント対策は必須です！』

今年の4月から、中小企業にもパワハラ対策を講じることが義務とされました。改めて対策の必要性和具体的な対応について述べます。

◆みんな仲が良く、パワハラはないから大丈夫と思っ  
ていませんか？

パワハラは人に見られないところで行われ、被害者はだれにも相談できず辞めるというケースが大変多いです。

令和2年に国が行った調査では、過去3年間に、31.4%がパワハラを受けたことがあると回答しています。これを見ると、どこの職場でもあると考えた方が  
良いということになります。

◆パワハラにはこんなリスクが！

パワハラは、被害者がメンタル疾患になったり、職場を辞めざるを得なくなるだけでなく、次のよう  
なリスクがあります。

- ・職場の雰囲気が悪くなり職員の心の健康が害される。能力が発揮できなくなる。
- ・人材が流出してしまう。
- ・訴訟などで損害賠償を請求されたり、企業イメージが悪化する。

医療機関におかれても、パワハラに対してしっかりとした対策が必要です。

◆パワハラ対策の肝とは

事業主が講ずべき措置について、国の指針が示されており、詳しくはそちらを参照してください。

職場のパワーハラスメントをなくすために、肝となることは次の2つだと考えます。

(1) パワハラらしき言動があった場合に注意できるようにする

これは、「病院・診療所の経営者として注意する」

「職員同士が注意することができる」というどちらも含まれます。そのために、次のことが必要です。

- ・職場においてどのような言動がパワハラになり、どのような指導がパワハラにならないということを就業規則や職場の指針に明確化し、職員に周知する。
- ・そのことを職員に研修し、パワハラ行為の禁止、パワハラらしき言動があった場合注意しあう、パワハラを受けた場合上司や相談窓口で相談するということを繰り返し周知する。

(2) パワハラに加害者を処分できるようにする

パワハラ行為を禁止するだけでは不十分であり、行為者を処分しなければパワハラはなくなりません。

そのためには、行為者を処分することを就業規則に規定すること、処分の基準を明確にすることが必要です。

また、パワハラに加害者は力を持っている人、重要な立場にある人である場合が多いです。

それでも断固として処分を行わなければ、パワハラが繰り返される職場になります。病院長、経営者がトップの方針としパワハラは許さないことを宣言して紙に書いて貼り出したり、その姿勢を明確にすることが大変重要です。

◆どこから始めるか

厚生労働省のHP「明るい職場応援団」のページを見てみましょう。国の指針や多くの参考資料、研修の教材、動画が掲載されています。これらを職員の皆さんに見てもらうことで理解が進みます。

勤改センターに相談していただくことも有効で、専門家のアドバイスを受けることができます。

(今回の担当 医療労務管理アドバイザー 影山知也 社会保険労務士)

《過去に掲載した記事は、勤改センターのホームページからも閲覧できます》

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 木 村 功 先生

(令和4年7月3日逝去・満83歳)

米子市米原6丁目16-30

「医師資格証」の発行について

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

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



**\* 日医会員**

- ・ 初回発行手数料、年間利用料は無料です。
- ・ 5年経過後の更新時の手数料も無料です。

**\* 日医非会員**

- ・ 初回発行手数料は5,500円が必要です。
- ・ 5年経過後の更新時には手数料5,500円が必要です。

**\* 申請に必要な書類**

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

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

—落ちこぼれ医師 拾う神に感謝するばかり—

伯耆中央病院内科・小児科 篠原 小百合

私は落ちこぼれ医師だと自認している。だから医師会の講演会に行っても、いつも目立たないように出席して、終わるとそそくさと帰る。始めに入局した整形外科はリハビリや装具療法について勉強したかったのだが、たった二年で退局してしまった。その後は出産と育児で一年休職して、内科の研修医として再スタートした。同級生が研修を終えてバリバリ働いているのを横目に見て、凄いなあと感心した。と同時に、おいてけぼりにされたような気分だった。そんな私だから、皆さんの役に立つような情報をもっているはずがない。女性医師としてのお手本とは程遠いが、こんな医師もいるのだなあとと思いながら読んでいただければ幸いだ。

私が医師を目指したのは、小学校の一年生の時に交通事故に遭ったのがきっかけだった。左手の切断は免れたが、関節の固定術や腱移植、皮膚移植で小学校のうちに8回の手術を受けた。大阪市立大学の整形外科の当時の助教授で、手の外科がご専門の豊島先生に執刀していただき、スタッフの皆さんのおかげもあって、完全ではないが指が三本だけ動くようになった。手首は背屈できず、手のひらは板みたいで握ることも出来ない。けれど、工夫すれば人並みのことが出来るようになった。両親や学校の先生の支えもあって、思いがけず鳥取大学の医学部に合格した。地元の大学ではなかったので悩んだが、6年間の学費と生活費は、損害賠償金の範囲で何とかかなりそうだからと両親が背中を押してくれた。

大学6年の夏休み直前に、母が脳腫瘍を患っていることがわかった。鶏卵大の髄膜腫が太い血管を巻き込んでいて、脳圧が上がっている状態だっ

た。出来るだけ早く手術しなければならない。慌てて医局を回って事情を説明して、いくつかのポリクリをお休みさせていただいた。当時は今のような完全看護ではなかったもので、付き添いが出来なければ、病院が斡旋する付添婦を雇うことになっていた。雇うのは経済的に難しいので、父と交代で付き添いをした。ちょうど末の弟の高校受験も控えていたし、自分の国試の勉強もあったので、なんで自分ばかりこんな目に合うのだろうと自分の運命を呪った。術後に母は片麻痺になり、せん妄が出て見えないものと戦った。必死になって動く方の手で色んなものを引っ張ろうとして、私たちを困らせた。

こんな夏休みだったので、特に就職活動はしなかった。整形外科の山本吉藏教授と豊島良太助教授の授業やポリクリが本当に楽しくて、ここに残って研修がしたいと心から思い入局した。研修医の時に縁あって結婚し、子供が出来たので一度仕事を辞めた。実家の母を頼ることは出来なかったし、医師であるお姑さんも孫の面倒をみるのはとても無理だったからだ。整形外科医の夫は病院の跡取り息子だったので、整形外科ではなく内科医の嫁が欲しかった。一年後、内科の研修医として復帰して、子供を保育園に預けた。しょっちゅう風邪をひいて喘息発作を起こし、咳き込んで嘔吐した。その度に救急外来にお世話になって吸入と点滴をしていただいた。子供が入院すると仕事を休み、患者さんは指導医の先生にお願いした。今でも指導医だった先生方には感謝しかない。

母の入院中に家事全般をしたことと、一年休んで子育てをしたことは、私にとっては本当にいい経験になった。やってみると、何でも自分で出来

るものだ。いつ何があっても良いように、下拵えして冷凍しておく。洗い物は食器洗い乾燥機と全自動洗濯機、お掃除もロボット頼みだ。食事には手をかけ、後は手抜きと割り切った。

家庭菜園で夏野菜が出来る頃にはピクルスを作っておく。ラッキョウ酢や簡単酢で漬けてしまえばいい。洋風にしたいときにはローリエの葉やオレガノ、ナツメグなどを入れて、キュウリや玉ねぎなどを漬けて込む。和風にしたいときには昆布茶と生姜、みりんを醤油を足す。刺身用の魚の切り身をスライスした玉ねぎと一緒に漬けて込んでも美味しい。魚は鯛でもアジでもなんでも良い。夜遅めにスーパーに行くと、値引きしたお刺身を売っているから、それを買って漬けておく。マグロや赤身の魚だけは酢ではなくて醤油1とみりん1、すりおろし生姜少々で漬ける。すると翌日にはちゃんと漬けが出来ている。簡単だからお勧めだ。

子供が小さい時には病気の時に仕事を休んだが、小学校に上がってからは仕事を休むことはせ

ず、学校行事は欠席した。だから、罪滅ぼしの意味を込めて手作りにこだわった。自家製ジャムやコンポートでケーキを作ると家族みんな大喜びだ。参観日も運動会も行けなかったが、美味しい料理で帳消しだ。この頃はレーズン、りんごなどの果物から天然酵母をおこして手ごねパンも焼く。夜寝る前にボウル一つで仕込むことが出来る。冷蔵庫で長時間発酵させるパンはゆっくり発酵するので、休みの日にのんびり焼けば良い。

私は医師としては落ちこぼれだけど、まさに拾う神ありの人生だった。整形外科の医局に拾われ、その後は第二内科の医局に拾って頂いた。色々な意味でハンデのある私を、同門の先生方は本当に広い心で指導してくださった。末筆になりましたが、同門の先生方、関連病院の皆さま、本当にありがとうございました。勉強不足で、そんなことも知らんのかとびっくりされるようなことを言うかもしれませんが、これからもご指導の程、よろしくお願い申し上げます。





## おしどりネット説明会

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

今回は9月に予定していますおしどりネット説明会のご案内です。対象は主にまだおしどりネットに未入会の方および入会はしているがあまり利用していない、どのように使ったらいいのか今一つ分からないといった方たちに参加していただきたいです。この説明会はコロナの第7波になる前は各地区医師会にお邪魔して対面での説明会を計画していましたが、それが不可能になったために今回はWebでの開催となりました。

詳細は以下の通りです。

日時は9月6日（火）19：00～20：30、Zoomにて開催します。参加対象は主に県医師会員の先生方ですが、事務など医療関係者の参加もかまいません。

講演内容は次の3つです。

### 1) 「おしどりネットの機能と利便性」

おしどりネット副理事長 近藤博史先生

### 2) 「私にとっておしどりネットは今や必需品」

にしまち診療所 悠々 岸 清志先生

### 3) 「クリニックの日常診療におけるおしどりネットの利活用について」

子育て長田こどもクリニック 長田郁夫先生

3名の講師の先生の説明です。近藤先生はご存じのようにおしどりネットの生みの親の先生です。今回改めておしどりネットの機能と利便性についてその肝の部分をお話していただく予定です。岸先生は鳥取市のにしまち診療所悠々に勤務しておられ、患者さんを病院に紹介する際に積極的に利用されています。そのために患者さんが病院から帰って来られてもその情報が途切れることなくスムーズな対応が可能となっており、おしどりネットの有用性を熟知しておられます。おしどり

ネットが目指している医療連携ネットワークを医療現場で実行されています。長田先生は米子市で小児科を開業されていて、先生もまた主に鳥取大学に患者さんを紹介される際におしどりネットを存分に活用されています。お二人の先生ともおしどりネットの利活用はもう完全にルーチン化しており、日常診療の自然な流れに沿って使っておられます。長田先生は「自分が診た患者さんの診断に自信がないから、大学での診断・治療をリアルタイムで知ることができて自分の勉強にもなる」と言っておられます。

3名の先生方からは、おしどりネットの利活用について有意義な話が聞けると思います。私どもとしてはとにかくおしどりネットの良さを十分に理解していただいて、積極的に使っていただければこれ以上の喜びはありません。そうなれば患者さんにもそしてそれを利用される先生方にも必ずや有意義なツールになると信じています。

会員の皆さん、是非とも「おしどりネット説明会」にご参加下さい。

### （ご参加方法）

スマートフォンからのご参加は下のQRコードからお願いします。PCからご参加の場合はお手数ですがoffice@oshidori-net.jpへお申し込み下さい。URLを送付いたします。





### 院長就任のご挨拶

国立病院機構 米子医療センター 院長 久留一郎



#### 【はじめに】

残暑の候、皆様におかれましては、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。長谷川純一院長の後任として4月1日より院長職

を拝命しました久留一郎と申します。小生は昨年10月に着任し、特命副病院長として6か月間勤務しましたので、長谷川院長の功績を継承しつつ努力する所存です。米子医療センターはこれまでに“地域の命を支える”という理念の実現のために、患者さんや社会のニーズに応える医療を西部医療圏で提供してきました。今後も、地域の医療に貢献して参りますので、鳥取県医師会の先生方にはご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い致します。

#### 【地域医療構想から考える当院のポジショニング】

米子医療センターは270床の病床を有し、250床の一般病床と20床の緩和ケア病床から成ります。当院は急性期病院ですが、全診療科を有する訳ではありません。西部医療圏は大学病院や地域の基幹病院が複数あり、急性期医療の提供能力が非常に高く（全身麻酔数の偏差値65以上）、山陰全域より多くの患者が集まってくる医療圏ですので、地域での適切な医療資源のマネジメントが期待されます。地域医療構想に基づいて病床数の適正な配置や疾病別・分野別に病院ごとの役割分担をしながらの病院連携が求められることから、当院のポジションを今後どこに置くかは重要と考えます。医療計画の骨子である5疾病6事業+ $\alpha$ の観点から、また「癌難民をつくらない」という当院の理念を鑑みて、これからも癌医療を大学病院や地域の中核病院と連携して継続推進していきま

す。幅広い癌腫を診療し、放射線治療や化学療法並びに血液癌には幹細胞移植技術を併用して治療に当たり、多種職介入による癌フレイルの抑制、また終末期患者さんに対しては地域緩和ケアを推進します。

ある統計では2025年から40年にかけて65歳以上が増える医療圏では、急性期の医療需要が引き続き増加しますが、癌や虚血性心疾患、脳梗塞については治療件数が伸びないのに対して、大腿骨骨折が増えると予測しています。また、慢性腎臓病や心不全などの生活習慣病や臓器障害が高齢者に複数併存するmultimorbidityが増加します。西部医療圏の中でも米子市は今後2040年までは65歳以上の高齢者の増加が予測されます。大学病院や基幹病院と連携してmultimorbidityに対応した急性期医療を当院も推進して参ります。

#### 【共に歩むという心意気で共創の医療を目指します】

国立病院機構は毎年4月にスタッフが中四国グループ内で大幅に移動する慣習があり、小生を含めて当院の職員の間には“人の輪”が出来なければポジショニングに沿った医療も絵に描いたモチとなります。“智識”という言葉があります。個人の知性、技能や経験から得られる知識と対照的に、個人の知識を人と人との繋がりの中で共有して育て、そこから新しいものを生み出す知恵を“智識”と呼び、奈良の大仏を建立した聖武天皇が感銘を受けた仏教由来の言葉だそうです。“共に歩む”の心意気で、自分の知識を他者の知識と繋げ、助け合い、院内の人の輪が出来ていき、様々な困難を乗り越えることが出来る“智識”へと深化し、共に創る医療である“共創の医療”が実



現すると思います。病院の活動は“祭り”のようなものだと、ある病院長がいわれたことを思い出します。神輿を担ぐ人、担がれる人がいて、それぞれが役割を分担しながら、助け合い、掛け声を掛け合いながら御神輿を担いで祭りが成立しますが、病院も同じ気持ち大切です。個人の

能力を十分に発揮しながら、“人の輪”を大切に、“智識”を共有し、“共に歩むという心意気”で“共創の医療”を実現し、地域の医療に貢献できるように努力していきたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

## 鳥取県医療勤務環境改善支援センター メールマガジン『勤改センター NEWS』のご案内



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

登録・配信は無料です。ぜひご登録ください。

### 記

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

お問い合わせ・ご相談など、お気軽にご連絡ください。ご利用は無料です。

鳥取県医療勤務環境改善支援センター（略称：勤改センター）

TEL：0857-29-0060 FAX：0857-29-1578

メール：kinmukaizen-c@tottori.med.or.jp

## 第53回鳥取県健康対策協議会理事会

- 日 時 令和4年7月7日（木） 午後3時～午後5時30分
- 場 所 （オンライン会議）  
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 42人（役員36人、オブザーバー2人、事務局4人）  
オブザーバー：県健康医療局健康政策課（上田課長補佐）  
鳥取県保健事業団（米本常務理事兼事務局長）  
健対協事務局：岡本事務局長、岩垣次長、梅村主任、廣瀬主事

## 司会：岡田理事

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

## 挨拶

〈渡辺 憲会長（鳥取県医師会長）〉

皆様方には、日頃から、健対協事業に大変ご尽力を賜り、また、本日はご多忙のなか、第53回鳥取県健康対策協議会理事会にご参集いただき、誠にありがとうございます。

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

理事会の開会にあたり、一言、ご挨拶申し上げます。

健対協は昭和46年に発足し、昨年50周年を迎えました。その間、鳥取県、鳥取大学医学部、鳥取県医師会の三者が一体となって事業を行っており、数々の実績を残しています。

本日の理事会は、2年毎に選任している役員、

専門委員等の承認をいただき、主な議題であります令和3年度事業報告、令和3年度決算、令和4年度事業計画（案）、令和4年度予算（案）について、慎重なご審議をお願いします。

県内における新型コロナウイルスの感染状況が、ここ1週間で増加傾向となっております。特に、鳥根県においては、1日で700名を超える感染者数が確認され、急激な拡大がみられています。県内では特に西部地区での感染拡大が顕著であり、オミクロン株のBA.5が急激な感染拡大の要因となっているのではとされています。引き続き、注視しながら、県民の医療体制確保が継続できるように、検診も含めた対策が喫緊の課題と考えています。院内感染を起こさない等、医療機関で感染を起こすことがないように対策も必要と思います。コロナの感染拡大から2年以上経っておりますが、がん検診の控えによる影響を、継続的に検討する必要があります。今後も新型コロナウイルス感染症としっかり向き合いながら、地域医療の取組みを進めなければならないと思います。1日も早い終息を願っております。

例年ですと、理事会終了後には、懇親会を開催しておりましたが、残念ながら、新型コロナウイルス感染症予防対策の一環として昨年度同様、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いたします。

願ひ申し上げます。

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

〈中村廣繁副会長（鳥取大学医学部長）〉

本日はご多忙のところお集まりいただき、ありがとうございます。新型コロナウイルス感染症対応で疲弊する日々ではございますが、現場でご尽力いただいている皆さまには頭が下がる思いであり、心より感謝申し上げます。

健対協の歴史は50年を越えており、県行政、医師会、鳥取大学医学部が三位一体となり鳥取県の保健、医療、福祉の増進に貢献してきており、素晴らしい組織であります。大きな成果を上げてきておりますが、時代背景と共に、役割が変化してきております。まさにコロナの問題がその一つでありますし、がん対策においては、昨今より75歳未満の年齢調整死亡率の対策を鳥取県は練ってきておりました。やや改善してきましたが、単年の経過で見るのではなく、しっかりと継続した対策をしていかなければならないと思ひます。

新たに近年注目されている健康寿命に関しては、平均寿命が男性81歳、女性87歳に対して、健康寿命は、男性72歳、女性75歳と大きな差があります。鳥取県は男性ワースト3位、女性ワースト7位であります。健康寿命の増進を謳っていますが、なかなか実際は伴っていません。鳥取大学医学部としても、フレイル対策、認知症予防等、予防医学に全力で取り組んでいます。この問題に関しては、健対協でも非常に大きな課題と考えておひまして、鳥取県は健康寿命が長いと誇れるように、皆さまと健対協事業を進めて参りたいと思ひます。

本日は、皆様から忌憚ないご意見をいただひて、有意義な会にしたいと思ひますので、よろしくお願い申し上げます。

〈中西眞治副会長（鳥取県福祉保健部長）〉

日頃、鳥取県健康対策協議会の役員の皆様には、保健行政に関してましてご協力をいただひておりますことを、この場をお借りして、お礼申し上げます。また、コロナ対策に関してまして、様々な方面でご尽力賜りまして、感謝申し上げます。

コロナの第6波が完全に収まることのないまま、第7波に入ってしまったという状況であります。昨日は215名、本日は219名の感染者数となり、2日続けて最多更新をするという非常に厳しい状況となってまいりました。コロナの感染者数を0にすることは難しいと考えています。コロナと共存という形になっていくと思ひますが、引き続きよろしくお願い申し上げます。

コロナ禍においても、がん対策等様々な対策はしていかなければならないと考えます。これまでの先生方の地道な取り組みの成果により、令和2年の75歳未満の年齢調整死亡率は全国23位と前年のワースト3位から大幅に改善しました。対策は続けていく必要がありますが、健対協という恵まれた組織体制のお陰ではないかと思ひております。引き続き、ご尽力いただきますことをよろしくお願い申し上げます。

## 理事の選任（敬称略）

規約7条にもとづき、別紙のとおり理事の選任が承認された。また、監事は理事会の同意を得て会長が委嘱することとなり、慣例により、医師会の監事を充てることとなり、承認された。任期は、令和6年3月31日までである。

理事42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3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2年度実績、令和3年度実績見込み、令和4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

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2018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%)、大腸(16.5%)、前立腺(15.3%)、肺(14.6%)、肝臓(5.2%)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、大腸(17.8%)、乳房(17.5%)、胃(11.5%)、肺(10.4%)、子宮(6.2%)の順。全国の順位は乳房、大腸、肺、胃、子宮で一部相違がある。

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、大腸、肝臓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、肝臓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30年〔2018

年〕集計)」作成。

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：謝花委員長報告

令和2年度胃がん検診受診率は24.4%であった。そのうち、内視鏡検診実施割合は83.2%であり、年々増加している。X線検査における国のプロセス指標については、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度の許容値はクリアしている。内視鏡検診の組織実施率は2.5%で、年々減少している。

確定胃がんは133人で前年度より72人減少、がん発見率は0.29%(X線検診0.12%、内視鏡検診0.32%)で、早期癌率は78.9%であった。

令和3年度は、胃がん検診対象者数189,132人、受診者数48,022人、受診率は25.4%となる(令和4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)北栄町(対象：中学3年生、尿中ピロリ菌抗体検査、平成27年度開始)は、令和2年度受診者100人、尿中ピロリ菌陽性者3人、呼気テスト陽性2人、除菌実施率は100%であった。(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1,388人、要精密214人、除菌治療93人であった。(3)市町村と連携して行う胃がん対策事業は、対策型検診に伴ったりスク層別化検査(40~65歳、70歳まで拡大可能)と、若年層に対する胃がん予防対策としてのリスク層別化検査(20~39歳)で、40歳以上は原則胃がん検診と同時実施した。令和2年度は5町で実施し、受診者388人(40歳未満69人、40歳以上319人)、A評価:247人63.7%(ピロリ菌抗体価3未満230人59.3%、抗体価陰性高値17人4.4%)、B+C:127人32.7%、D:14人3.6%で、要精密(Aの抗体価3未満以外)158人40.7%、内視鏡検査138人(うち40歳未満6人)、除菌治療(予定)48人(うち40歳未満3人)であった。

従事者講習会及び症例研究会は現地（倉吉未来中心）とオンラインのハイブリッド形式で開催した。

第52回日本消化器がん検診学会中国四国地方会・中国四国地方胃集検の会が令和3年11月27・28日松山市、松山赤十字病院において開催された。シンポジウム「胃癌検診・大腸癌検診の現状と取り組み：新型コロナ禍における対応を含めて」において、鳥取県から「米子市における胃がん施設検診の現状と問題点～第19報～」を報告した。

### （3）子宮がん対策専門委員会：皆川委員長報告

令和2年度子宮がん検診は受診率23.0%、要精検率1.79%、精検受診率87.5%。がん発見率0.02%、陽性反応適中度1.1%であった。受診者数（率）はほぼ横ばい状態である。精検受診率は国の許容値70%以上は上回るものの、目標値90%以上には届いていない状況である。また、がん発見率、陽性反応適中度、いずれも国の許容値に届いていない状況である。この集計上の問題は全国でも取り上げられており、CINの取り扱いを加味したプロセス指標の改定が行われる予定である（新基準値として許容値と目標値の設定、陽性反応的中度の非採択等、子宮頸がんについてはがんに加え、CIN3以上の感度と発見率への変更）。精密検査結果のうち、上皮内病変が31.0%を占めており、若年者層からの発見数が多い。

子宮体部がん検診対象者数は1,231人で、一次検診会場での受診者は1,040人、一次検診会場を受診できず医療機関で別途検査した者は126人、受診者の合計は1,166人、受診率は94.7%であった。要精検率2.5%、精検の結果、子宮体部がんが4人発見され、がん発見率は0.38%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、IA期1例、IB期以上が5例であった。治療対象のCIN3またはAISは42例であった。CIN1、2または腺異形成103例であった。令和元年度に比べ、子宮頸部癌が1例増、CIN3またはAISは

4例減少した。また、子宮体部癌は4例、子宮内膜増殖症7例であった。

令和3年度実績見込みは、対象者数129,896人、受診者数は30,513人、受診率23.5%である。

子宮頸がん検診ガイドライン（2020年）によれば、鳥取県で主に行っている細胞診単独検診は推奨グレードAであり、HPV単独検診（5年間隔）も推奨グレードAである。細胞診・HPV検査併用検診は、偽陽性が多くなるため、推奨グレードCとなっている。しかし、細胞診単独検診、HPV単独検診も、陽性例にはHPV検査も細胞診も行うことになるので、検診受診率が担保され精度管理が適切であれば、細胞診・HPV検査併用検診も有用性が高い。先に報告のあった「わが国の子宮頸がん検診におけるHPV検査導入の問題点と具体的な運用方法の検討」（厚生労働科学研究費補助金・がん対策推進総合研究事業）の報告も参考に当県でも引き続き協議していく。また、併用検診の実績を積み重ねている自治体の台帳管理について情報収集する予定である。

平成25年4月から開始されたが、同年6月から積極的勧奨が差し控えられていたHPVワクチン接種の積極的勧奨を再開することとなった。さらに、接種機会を逃した方を公費接種の対象に加える方針を決定した。本県においても、実施主体の市町村と連携しながら、対象者への積極的接種勧奨を進めていく。

従事者講習会はハイブリッド開催とした。

### （4）肺がん対策専門委員会：杉本委員長報告

令和2年度は受診者数49,733人、受診率26.3%、要精検率3.72%、精検受診率89.9%、がん発見率0.06%、陽性反応適中度1.7%であった。鳥取県は要精検率が高いものの、がん発見率及び陽性反応的中度は国の指標を上回り、精度管理は良好と考えられる。

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4.06%、集団検診3.14%であり、医療機関検診の方が0.92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55人、転移性肺腫瘍4人、合計59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74.3歳、男性38人、女性は17人（30.9%）、臨床病期はⅠA期25人（45.6%）、Ⅰ期33人（60.0%）であった。組織型は腺がんが31人（56.3%）であった。その他、D判定から原発性肺がんが3例発見されており、少しでも肺癌を疑い場合にはE判定を行うことの説明があった。

令和3年度実績見込みは、受診率は28.0%である。

従事者講習会をハイブリッド形式で開催した。

#### （5）乳がん対策専門委員会：山口委員長報告

令和2年度の受診者数は16,249人、受診率14.1%で、前年度より2.6ポイント低下した。

要精検率6.77%、精検受診率95.4%。確定調査結果では、検診発見乳がんは96例で、がん発見率は0.59%、陽性反応適中度は8.73%で、前年度より2.1ポイント上昇した。検診受診率は令和元年度までは16～17%台で推移していたが、コロナ感染症の影響で受診率、受診人数の低下が起こったものと思われる。しかし、検診精度（精検受診率、検診発見がん率、陽性反応適中度）の上昇により、検診発見がんの症例は増加した。

令和3年度は、乳がん検診対象者数115,469人、受診者数17,533人、受診率は15.2%となる（令和4年3月末調べ）見込みである。

また、確定乳がんは96例で、前年度より23例増加した。確定乳癌の平均年齢は63.7歳で、60歳代の患者が最も多かった。早期癌は66.7%を占め、前年度と同様であった。ステージ4の症例は2例あり、いずれも初回受診者であった。これらの症例の詳細を検討していく必要がある。術式は乳房温存手術の割合が全体の1/3程度で、33.3%であった。

従事者講習会をハイブリッド形式（現地（東部、西部）、オンライン参加）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2年度は対象者数189,132人のうち、受診者数52,107人、受診率27.6%で、前年度に比べ2.8ポイント減であった。受診者数は平成22年度以来、受診率は平成23年度以来の低い値となった。なお、このうち40歳から69歳の値は対象者数76,814人、受診者数24,213人、受診率31.5%であった。要精検率8.9%で、プロセス指標の目標値である7.0%を上回っている。精検受診率76.6%で、がん発見率0.29%、陽性反応適中度3.2%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35例、施設検診で110例の合計145例が確定大腸がんであった。このうち早期がんが91例で早期がん率は62.8%であった。令和元年度に比べて確定がんが45例減少したが、新型コロナウイルス感染症による受診控えの影響が考えられた。

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3年度も注腸X線検査の読影会の実績はなかった。

従事者講習会をハイブリッド形式で開催した。

#### （7）肝臓がん対策専門委員会：孝田委員長に代わって岡田理事が報告

令和2年度は、健康増進事業における肝炎ウイルス検査の受検者数は4,399人で受検率は2.1%であった。受検者数におけるHBs抗原陽性率は1.4%、HCV抗体陽性率は0.3%であった。精検受診率67.6%で、前年度に比べ9.9ポイントの増加であった。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の結果、肝臓がん確定は、B型肝炎ウ

ウイルス陽性者が6人、C型肝炎ウイルス陽性者が2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2年度までで31人で、現在生存中の患者は4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2年度までで187人で、現在生存中の患者は49人である。

従事者講習会および症例検討会をハイブリッド形式で開催した。

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、糖尿病患者からの拾い上げと特定健康診査からの拾い上げの2つの作業部会を令和3年4月より立ち上げ検討している。その経過報告が行われた。

#### (8) 若年者心臓検診対策専門委員会：吉田委員長報告

令和3年度心電図検診は19,420人が受診し、そのうち、正常範囲が18,888人、要精検者数532人で、要精検率は2.7%であった。

#### 心臓精密検査結果

県教育委員会及び鳥取県健康対策協議会へ報告のあった集計では、定期健康診査受診者数58,513人のうち精密検査対象者数は1,387人（うち新規560人）で、精検受診率は79.4%であった。精密検査の結果、要医療13人、要観察644人、管理不要234人、異常なし210人であった。

心臓検診従事者講習会を中部で開催を予定していたが、新型コロナウイルス感染症の拡大のため、中止となった。

第54回若年者心疾患・生活習慣病対策協議会総会が富山県医師会主催のもとハイブリッド開催された。

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、点検結果について各地区から報告いただいた。心臓疾患精密検査票は、各精検医療機より保護者の同意を得た上で、個人情報を除いて健対協へ送付していただいている。そのため各医療機関によって報告が返ってくる割合に違いがあり、検査票を確実に送り返してもらえるよう施設に依頼する。

#### (9) 母子保健対策専門委員会：難波委員長報告

令和2年の出生者数は3,783人で、合計特殊出生率は1.52（全国平均1.33）、前年より0.11ポイント減少した。周産期死亡数は13人で前年より5人減、周産期死亡率3.4（全国3.2）で、前年比1.1ポイント減であった。

令和元年度妊娠届出数は3,740件で前年より148件減少した。そのうち分娩後の届出が2件であった。1歳6か月児健診の受診率は99.1%、3歳児健診の受診率は98.4%と高率である。

眼科検査に屈折検査機器を導入している市町村では要精検の率が高く、早期治療等につながっていると考えられる。日本眼科医会等より屈折検査機器の積極導入を進めるよう要望書が出ており、令和4年度に屈折検査機器の整備にかかる費用の国庫補助が設けられる予定。県内でも新たに導入を検討中の市町村が多数ある。

令和元年度妊娠届時の喫煙率は1.56%で前年より0.35ポイント減少した。同居家族の喫煙率は37.0%で、前年に比べ4.6ポイント減少した。

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37人の児の診察結果として、発達上の留意点がある場合が多かった。

米子市と15町村が実施する5歳児健康診査は、対象者数687人、受診者674人（受診率98.1%）、要精検は87人（12.9%）であった。

令和2年度から、全市町村で産後2週間目と4週間目の2回、産後健康診査事業を実施している。

産後2週目：受診者数2,838人のうち、要精検10人、要治療3人（精神科への紹介数は1件）。市町村の支援必要性「有」となったケースに対する支援は、保健師訪問113人、養育支援訪問事業9人、産後ケア事業3人、産前産後サポート事業8人であった。

産後4週目：受診者数3,673人のうち、要精検6人、要治療5人（精神科への紹介数は4件）。市町村の支援必要性「有」となったケースに対する支援は、保健師訪問481件、養育支援訪問事業5件、産後ケア事業34件、産前産後サポート事業5件、その他65件であった。

令和元年度の鳥取県の全年齢における人工妊娠中絶実施率は8.8（全国6.2）で、前年より0.3増加した。鳥取県の20歳未満における人工妊娠中絶実施率は5.5（全国4.5）であった。鳥取県の人工妊娠中絶率は再びワースト1位となったため、様々な啓発等を続ける。

令和3年12月末時点でのガスリー検査による精密検査対象者は14人（前年度19人）、タンデムマス法検査による精密検査対象者は0人（前年度0人）であった。令和3年度より、「先天性代謝異常等による発達のおくれの予防のために」という同意書を改訂した。

令和2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99.47%であった。精密検査の結果、両側難聴が5人、一側難聴が5人であった。

令和2年度鳥取県新生児聴覚検査体制整備事業（聴覚検査機器購入支援事業）取り組み状況：6医療機関に自動ABR機器を導入したことにより、県内の全ての分娩取扱医療機関（16医療機関）で精度の高い新生児聴覚検査の実施が可能となり、難聴児の早期療育を可能にする体制を整備することができた。

5歳児健康診査で指摘のあった児について、就学後の予後調査（サンプル調査）を実施した。調査結果は、今後の5歳児健康診査マニュアルの見直しや、母子保健事業の資質の向上、施策に繋げ

るための検討資料とする。

#### (10) 疾病構造の地域特性対策専門委員会：瀬川委員長報告

令和3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「特定健康診査・後期高齢者健診からの非ウイルス性肝疾患拾い上げ」

対象は日野町、江府町、日南町、伯耆町、南部町において特定健康診査、後期高齢者健診の受診者において生活習慣病の受診勧奨となった住民に対して医療機関受診時に測定された血小板数を町に返信してもらい、線維化予測式であるFIB-4インデックスを測定する。FIB-4インデックスによって低リスク（65歳未満：1.3以下、65歳以上：2.0以下）、中リスク（65歳未満：1.3-2.67、65歳以上：2.0-2.67）、高リスク（2.67以上）の3群に分け、高リスク群に対して、肝臓がん検査の受診勧奨を行う。高リスク群は飲酒者が多く、GGTが高値であることから、アルコール性肝疾患が多く含まれるものと考えられる。

鳥取県内7施設で、2020年度に初発HCCと診断した症例の情報収集を行った。のべ118症例の情報提供があったが施設間紹介のため重複する2症例を除いた初発HCC 116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。2020年度初発HCC 116症例の背景因子は、平均年齢74.7歳（33-95歳）、男性70.7%（82/116例）、肝硬変あり40.5%（47/116例）、高血圧合併63.8%（74/116例）、糖尿病合併37.1%（43/116例）、脂質異常症合併22.9%（24/105例）、脂肪肝合併21.8%（22/101例）、肥満あり35.3%（41/116例）、平均BMI 23.5（114例）であった。HCC診断契機となった検査法は、HCC早期診断にとって適切な腹部超音波検査30.2%（35例）、腹部dynamic CT 26.7%（31例）、EOB-MRI 8.6%（10例）であった。一方、HCC早期診断には不適切な単純



CT 31.0% (36例) と通常の造影CT 3.4% (4例) を認めた。NBNC (non-ALD) HCC 40例の糖尿病合併率とFIB-4 indexを検討した結果、FIB-4 index 2.67以上の糖尿病患者は14例 (35.0%) であった。FIB-4 index 2.67以上の糖尿病患者の肝発癌率は0.60%であり、NBNC HCC 高危険群であることが報告されており、FIB-4 index 2.67以上の糖尿病患者をサーベイランス対象とすると、NBNC (non-ALD) HCCのうち約3割を早期診断可能と考える。

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 2017年罹患分」

2017年度の鳥取県のがん登録情報と2014年から2017年度までのKDBのデータを使用した。アウトカム変数は、がん罹患と進行がん罹患であり、どちらも2017年の鳥取県がん登録情報の結果に基づいて特定された。がん罹患部位については、対象となる年齢層で罹患数の多かった胃、結腸直腸、肺、前立腺、乳房を選別した。

2017年の鳥取県の全人口565,233人のうちKDBに登録された対象者数(国保加入者と後期高齢者医療保険加入者の合計)は217,455人であり、全体で3,966例が2017年にがん罹患症例として特定された。国保加入者は125,821人であり包含基準と照合したあと、計76,563人の参加者が分析に含まれた。分析対象者のうち、2014年に特定健診を受けた者は22.3%であり、約7割が1年のうち2か月以上外来医療レセプトの請求があった。

がんを診断された集団の分析によって、進行がん診断のリスクを検証した。健康診断の未受診は、進行がん診断のリスク上昇と関連していた。説明変数の調整後も関連性は一貫して有意であった。さらに、1年間の外来医療利用月数は進行がん診断に有意に関連していた。1年のうち7か月以上外来医療サービスの保険請求した者は、1か月未満の者よりも進行した段階でがんを診断されるリスクが低くなっていた。

最も頻度の高かった4部位のがんについての分析も行った。健康診断の未受診は、結腸直腸がんと肺がんの罹患リスクが高まり、さらに胃がんと結腸直腸がんにおいて進行がん診断のリスクが高まり、さらに胃がんと結腸直腸がんにおいて進行がん診断のリスクが高まるという結果であった。

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切除症例について検討すべく、鳥取大学医学部附属病院における疫学、臨床病理学的特徴、術後療法施行率、局所再発率について調査を行った。2008年1月から2015年12月の期間に手術を行った原発性乳癌(0～Ⅲ期)581例のうち、術前薬物療法施行例と両側同時乳癌症例を除いた75歳以上乳癌の103例を対象とした。対象症例を75～84歳の後期高齢者A群85例と、85歳以上の後期高齢者B群18例に分類して、発見動機や併存症、臨床病理学的因子と治療について比較検討を行った。

発見動機は両群ともに自覚症状発見が最も多く、A群64例(75.3%)、B群12例(66.7%)であった。B群では自覚発見中の2例が、症状を自覚してから5年または10年放置していた経過が認められた。他覚症状発見例では、A群の3例(3.5%)は全て乳がん検診時の触診で発見されているが、B群では施設職員により入浴介助時に腫瘍や血性乳頭分泌物といった症状を発見されているのが特徴であった。併存症では、乳癌発症のリスク因子とされる糖尿病を含め、A群と比較しB群ではほぼ全ての分野の疾患において罹患率が高い傾向が認められた。

特にB群において局所再発率の高さが認められた。高齢者に関しては、局所再発時にさらに高齢となっているために再手術が困難となるケースも認められる。また、皮膚再発などで完全切除が不能となると、やがて再発病変が自壊し、処置の困難さから施設への入所を断られる現状がある。当院では乳房全切除術を施行した

後期高齢者でも術後に著しいQOLの低下は認めておらず、放射線治療が困難な場合には乳房全切除術が望ましいと考えられた。

#### ④「鳥取県の生活習慣病の特性分析」

新型コロナ感染による、感染リスクを避ける行動、人の移動の抑制、該当産業の不況といった社会変化が、鳥取県民の健康状況にどのような影響を与えているのかについて、がんを含む生活習慣病の早期発見という視点で分析した。

新型コロナ感染以前のデータと比較すると、市町村国保、協会けんぽのデータからは、特定健診受診率がコロナ感染の広がったR2年度に低下傾向であることがわかった。一部の市町村の受診率が下がっている背景には、コロナ感染での受診控えの影響が現れている可能性がある。

鳥取県の市町村がん検診データ（受診率）の推移をみると、胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がんが、R1年度に比べR2年度は、受診率が2-3%程度低下していることがわかった。この期間に、特定健診・各種がん検診の制度変更はないため、このような受診率の低下はコロナ感染蔓延に伴う住民の健診控えの現れと考えるのが妥当であろう。がん検診でスクリーニングされた要精密検査の人たちの精密検査の受診率がR1に比べR2は、胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がん、やはり1-5%程度、低下している。受診率の低下ならびに精密検査を受ける率の低下は、全体としてがんの早期発見にとって逆風となっている。コロナ感染によるがん検診の受診控えは、がん患者の早期発見を干渉し、よりいっそうのがん患者死亡率の増加につながる恐れがある。今後のがん検診受診率・精密検査受診率の動向に注目しておく必要がある。

#### 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」

鳥取県立中央病院、鳥取県立厚生病院、および鳥取大学消化器内科において過去に内視鏡治

療で根治できた早期食道癌症例の症例集積、予後調査を行った。調査対象期間として、2008年度から2014年度までを症例として登録していき、当初の計画では本事業終了予定であった2019年度までの5年間以上経過した症例を毎年予後調査した。対象期間中における全症例の患者背景は、平均年齢69歳、男性348例、女性49例であった。年次を経て症例を蓄積していくに従い、食道癌の異時多発病変の増加が更に顕著になってきた。2020年度の追加症例を検討してみると、バレット腺癌2症例3病変が含まれていた。

3施設において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、鳥取県立中央病院40病変、鳥取県立厚生病院22病変、鳥取大学医学部附属病院117病変の179病変、156症例であった。全156症例を対象とした場合、死亡者数は46名（5年以内の死亡者数24名）であった。2014年度までに治療された155症例中、2022年3月末時点で5年後の予後の確定している患者は147例、一方5年後の予後追跡が出来ていない脱落例は8例であった。

予後の詳細な検討では、原病死を6例に認めしたが、これらは全て適応外病変で、SM2以深が4例（2例は脈管侵襲陽性）、脈管侵襲により適応外になったものが2例（いずれも深達度はSM1）であった。原病死症例は内視鏡治療後、1年半から4年半の間に亡くなっていた。

本来の検討すべき主要評価項目である、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18例で、当初の予想通り原病死（食道癌の遺残・再発による死亡）は1例もいなかった。

他臓器癌で死亡した個々の症例を見てみると、内視鏡治療後に新たに発見された肺癌での死亡例が多く（6例）、頭頸部癌での死亡例が次に多かった（5例）。食道癌内視鏡治療後、リンパ節転移のリスクは極めて少ない絶対適応患者であっても、術後サーベイランスとして胸

部を含むCTを撮ることは意義があると考えられた。

#### ⑥「母子保健調査研究：鳥取県における不登校児童・生徒の背景疾患・発達特性・家庭及び学校環境要因に関する基礎研究」

不登校児の背景疾患や素因・発達特性、家庭環境要因、学校環境要因などの因子がどれくらい関連するかを明らかにした。

鳥取大学医学部附属病院を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の診療録の病名検索で“不登校”を抽出し、診療録を調査した。後方視的研究であるため、不登校を欠席日数で定義することは困難なため、本調査では2か月以上にわたり週の半分以上を欠席している場合を不登校とした。別室登校や放課後登校は登校とした。

不登校となった年齢は6歳から17歳に渡り、11歳～14歳（小学校高学年～中学生）が多かった（51例（51%））。初診時に既に不登校であったのは57例（57%）であった。発達障がい背景疾患として持つ例が71例（71%）と多かった。その中でも自閉スペクトラム症（48例）が多かった。何らかの家庭環境要因が不登校に関連していると考えられたのは60例（60%）であった。何らかの学校環境要因が不登校に関連していると考えられたのは16例（16%）であった。

子どもの生まれ持った特性・性格特徴や疾患、家庭環境および学校環境が複合的に関連して不登校に繋がる場合が多い。不登校児の背景要因の整理と配慮・対応ならびに機関連携などで予防・対応することが大切である。

#### (11) 公衆衛生活動対策専門委員会：岡田委員長報告

##### ①健康教育事業

日本海新聞に「健康なんでも相談室鳥取県医師会Q&A」を掲載。「保健の窓」は鳥取県医師会公開健康講座の講演内容について掲載して

いる。令和3年度は公開健康講座が中止となっており、掲載されていない。

令和3年度は新型コロナウイルス感染症の影響のため公開健康講座が中止となった。

##### ②地域保健対策

令和2年度から、鳥取大学医学部環境予防医学分野の尾崎米厚教授を中心に、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」を行っている。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。

##### ③生活習慣病対策事業

各地区医師会においても、教育講演会、座談会を開催している。東部では東部医師会健康スポーツ講演会を行い、中部医師会では会員による健康教育講演を行った。西部では健康教育講演、一般公開健康講座等を開催している。また、鳥取県健康会館において、面談による健康相談を毎月第1木曜日は精神科、第2及び第4木曜日は内科、第3木曜日は整形外科が担当して行っており、7件の相談があった。

#### (12) 生活習慣病対策専門委員会：谷口委員長報告

令和元年に「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に関する対策に関する基本法」が施行され、循環器病対策推進の基本計画を策定した。令和4年度の新規事業案として、①脳卒中对策として小委員会を年2回、一般向け講演会開催予定、②心疾患対策として、小委員会を年2回、一般向け講演会開催予定、③多職種連携を目的とした従事者研修会、④遠隔リハビリテーション体制の整備、⑤若年者の心臓検診による健康管理の充実、⑥循環器予防対策に係る啓発資料作成などがあがった。鳥取県保健事業としては、市町村保健事業への更なる支援を主眼として、①市町村保健事業推進に資する基盤整備一人

材育成研修会の開催一、②市町村の現状把握—KDBデータ活用一、③都道府県の実施する保健事業—受診勧奨・多剤服用者分析一、④人材の確保・育成事業—糖尿病療養指導士派遣・腎臓病療養指導士の活用—などである。

新型コロナウイルスによる令和2年度特定健診・がん健診受診率への影響について報告があり、令和元年度に比べ、各医療保険者の特定健診受診率は2.0ポイント減少、特定保健指導実施率は0.6ポイント減少した。市町村によるがん検診受診率は10.7ポイント減少し、特にがん検診受診率の低下が目立っていた。令和2年度の特定健診受診率は48%で、内訳をみると被保険者が50.8%、被扶養者は25.5%であり、被扶養者の受診率の低さが目立っている。

令和2年度の特定保健指導実施率は19.2%であり、前年度比-0.6ポイントであった。平成20年度11.1%に比べると2倍弱の向上である。被用者保険では指導率6割の保険者（鳥取銀行・警察共済）と、それ以外の指導率2～3割の保険者に分かれていた。

メタボリックシンドロームの該当者は16.5%、予備群は11.9%であった。構成要素としての血圧、血糖値、脂質については、年齢層の高い国保・後期高齢者で判定値異常率が高く、構成層の特性を反映していると考えられた。

### (13) 地域医療研修及び健康情報対策専門委員会：中西委員長に代わって丸山理事が報告

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3年1月）」によると不足医師数は234.5人と、どの診療科においても、現場の不足感は継続している状況であった。

平成18年度より鳥取県医師確保奨学金施策を行っており、平成18年～令和3年度までの16年間で、380人に奨学金の貸付を行っている。鳥取県医師確保奨学金貸与者の47人が臨床研修中で、そのうち、約9割の46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100人のうち、8割の80人が県内で勤務している。令和5年度の医学部入学定員の臨時増員の枠組みについて、令和4年度末を期限とする医学部入学定員の臨時増員の枠組みについては、歯学部振替枠を除き、令和5年度末まで1年間延長することの通知があった。歯学部振替枠については廃止され、地域の医師確保・診療科偏在対策に有効な範囲に限り、地域枠臨時定員として活用することとなった。

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。特に、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月に日野病院に開設。総合診療医の需要が近年高まるなか、大学内の講義実習では補うことができない、家庭医療、在宅医療、多職種連携と地域包括ケアの実際を現場で学習することができている。また、平成31年4月には、大山診療所に「鳥取大学家庭医療教育ステーション」を設置し、クリクラ1の学生が宿泊しながら診療所での演習を受けている。

がん登録データとKDBデータの連結によるがん罹患原因分析について、鳥取県特有のがんリスク要因を明らかにするため、県の全国がん登録データと鳥取県国民健康保険団体連合会が管理するKDBデータを連結・加工し、生活習慣、病歴の特徴等とがん罹患の相関性を検討するため、令和2年度より分析事業を行っている。令和2年度は特定健診受診なしの者が8割あったことが分かるなど一定程度の傾向も明らかになっている。令和3年度の詳細は分析中であるが、今後のがん対策に有効な方策を検討する。

国立がん研究センターが公表する令和2年の75歳未満がん年齢調整死亡率について、男性の死亡率は90.3（前年100.2）で、前年のワースト3位から35位に改善した。女性の死亡率は48.4（前年

61.3) で前年ワースト4位から6位に改善した。鳥取県の男女計の死亡率は、令和2年は68.6(前年79.7)で前年ワースト3位から23位に改善するとともに、県がん対策推進計画の目標値(令和5年死亡率70.0)を達成した。

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

令和3年度の総合部会は令和3年9月30日、令和4年3月10日の2回開催した。

この会では各部会長、専門委員長が出席し、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。

その他、以下の質問や意見交換があった。

Q1. 秋藤理事より、検診の個人負担金が市町村によって差がある。受診率向上のために、配慮することはできないだろうか。

A. 萬井理事より、負担金は各市町村で設定されている。県からの支援は現時点では難しいが、来年度の事業等で検討していきたい。

中村副会長より、新型コロナウイルス感染症の影響により、どの部位でも受診率が2~3ポイント減少しているが、全国と比べると鳥取県は低下率は少なかった方だと言われている。一方で、治療介入という面で全国的に注目されているのは、手術件数の激減や、治療の介入が出来なかったところである。鳥取県では減少していなかったように見られるが、今後、新型コロナウイルスの影響が、進行がんの発見等に影響を及ぼしているのではないかと、注視していく必要があるのではないかと話があった。

Q2. 中村副会長より、がん登録対策専門委員会の報告内容で、2018年の鳥取県の罹患率が高いということは一目瞭然である。鳥取県は、検診

で発見されたがんが、ほぼ全ての部位で多いという結果となっている。にもかかわらず、限局型のがんの割合が全国より低くなっている部位がある。検診で限局型のがんを見つけていかなければ、がん死亡率の低下に繋がらない。がん死亡率の低下のためには、検診で限局型のがんを発見し、治療へ繋げていくことが重要と考えている。限局型の割合の全国との比較資料はあるでしょうか。

A. 尾崎理事より、多くの県で近い分析をしている。精度が上がってきており、分析できるようになってきたので、今後、報告していくことを検討したい。

Q3. 三上理事より、鳥取県の人工妊娠中絶実施率が高いという報告があったが、当院では、アフターピルを処方している。町内だけでなく町外の方の受診がある。望まない妊娠を防ぐための情報周知について、わかることがあればお教えいただきたい。

A. 難波理事より、周知が充分ではない面があり、また、避妊に対する啓発活動が不十分ではないかと思っている。先生の取り組みを参考にしながら、活動を進めていきたい。

皆川理事より、人工妊娠中絶の実施率が高いことは永年指摘されている。性教育等で啓発しているが、なかなか効果が出ていない。しかしながら、当院でもアフターピルの処方が少しずつ増えてきており、こういったことが実施率低下に影響していくのではないかと思う、という話があった。

中村副会長より、鳥取大学医学部保健学科でも講演活動を行っており、効果が表れつつあるという報告を受けている。こういった活動へご支援をいただければと思う。

中村副会長より、鳥取大学医学部の地域枠は、定員109名のうち、36名となっている。このうち、鳥取県枠が29名である。この度歯学部振替枠が廃

止されることにより、臨時定員の増加の案内があった。鳥取大学医学部では、令和5年度の臨時定員を1名増で申請要求している。これが認められれば、令和5年度は定員110名となる。しかし、令和6年度以降、臨時の地域枠が廃止されれば、定員85名になってしまうという危機感がある。この件は鳥取県地域対策協議会において協議されているが、健対協のご協力もいただきながら、検討していきたい、との話があった。

## 2. 令和3年度決算書について

梅村主任より説明した（別記3、4）。

県支出金、鳥取県保健事業団支出金、市町村等委託金、その他委託金については、事業の増減によりそれぞれ補正を行った。よって、収入合計額69,136,906円に対し、支出合計額は64,297,694円、収支差引額は4,839,212円となり、令和4年度に繰り越した。

## 3. 令和3年度表彰基金決算書、特別事業積立金について

梅村主任より説明した（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4,046,293円。また、普通預金1,302,206円は令和4年度へ繰り越した。

## 4. 監査報告

山崎監事より、6月18日監査した結果について適正であった旨の報告があった（別記7）。

令和3年度事業報告、決算書、令和3年度表彰基金決算書及び特別事業積立金について、一括承認した。

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

岡田理事より、専門委員会の構成（別記8）、「健対協各種専門委員会委員名簿（別記9）」、「鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会並びに各部会委員名簿（別記10～11）」、「鳥取県母子保健対策協議会委員名簿（別記12）」について説明された。

また、「鳥取県がん登録あり方検討ワーキンググループ委員名簿（別記13）」、「母子保健対策小委員会委員名簿（別記14）」についても、併せて説明された。任期は、令和6年3月31日まで。

今年度、県は鳥取県循環器病対策推進計画の内容について評価、検討の場として、生活習慣病対策専門委員会の下に「鳥取県循環器病対策推進に関する小委員会」を新たに設置することとしている。小委員委員名簿（別記15）、任期は、令和6年3月31日まで。

上記については、一括承認した。

## 6. 令和4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：尾崎委員長説明

2019年標準集計。罹患集計の結果は、医師会報、事業報告、ホームページにて公表する。

昨年度に引き続き、登録精度向上と届出情報入力の方の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4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31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4年度は受診者数51,560人で、受診率27.3%の予定である。

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）や市町村と連携して行う胃がん対策事業の報告、及び北栄町と伯耆町の報告などから、データの集積、導入後の効果や問題点等について、引き続き検討をしていく予定である。

従事者講習会及び症例研究会を東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

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、県下統一の合理的な細胞診・HPV検診の導入に向けて検討を行う。

子宮がん検診従事者講習会と症例検討会を開催予定である。

(4) 肺がん対策専門委員会：杉本委員長説明

令和4年度の受診者数は56,385人、受診率は29.8%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開催予定である。

(5) 乳がん対策専門委員会：山口委員長説明

国の指針で「乳房の自己触診」という言葉は「ブレスト・アウェアネス（乳房を意識する生活習慣）」という表現に改正されている。今後、検診の案内等を通して、言葉のみならず、生活習慣の普及、啓発を行っていく。また、乳癌検診の利益、不利益の説明を行っていく。

未受診者の受診勧奨を行っていく。また、マン

モグラフィ読影資格取得に引き続き、県の協力をいただいて医師確保を進めていく。

シャウカステンの老朽化と、検診施設でのフィルム現像が困難となったため、東部地区にデジタル読影装置を設置した。東部地区ではデジタル読影を令和4年より開始する。他の地区への導入も今後、検討していく。

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

(6) 大腸がん対策専門委員会：濱本委員長説明

令和4年度の受診者数は57,235人、受診率は30.3%を予定している。

受診率は平成24年度から令和元年度まで28.5%から31.7%で推移していたが、令和2年度には27.6%となり、平成23年度の27.4%以降で最も低い値となった。新型コロナウイルス感染症による受診控えの影響が考えられるが、現在の同感染症が収束しない状況下にあっても検診を受診することの意義を住民に啓蒙していく必要がある

大腸がん発見がん確定調査個人票の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西部で開催予定。

(7) 肝臓がん対策専門委員会：孝田委員長に代わって岡田理事が説明

令和4年度は国庫事業の肝炎ウイルス検査（16市町村実施）4,168人、市町村単独事業（8町実施）924人の予定である。

平成7年度より継続して行っている肝臓がん検診により発見されたB型およびC型肝炎ウイルス陽性者に対して、精密医療機関を通じ年2回以上の受診を勧奨する。また、肝炎ウイルス検査の精密受診率が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東部で開催予定。

#### (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3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54回若年者心疾患・生活習慣病対策協議会が、令和5年1月29日、高知市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。令和2年度から全県で2週間健診および4週間健診と2回実施されている。産科支援の取り組みを一層強化し、母子保健にかかる切れ目ない支援体制構築を継続する。

5歳児健康診査で指摘のあった児について、就学後の予後調査（サンプル調査）したところ、発達特性による就学後の学校生活の困難さに対するスクリーニングとして有用であることが示された。この結果に基づき、今後の5歳児健康診査マニュアルの見直しや、母子保健事業の資質の向上、施策を検討する。特に、健診後のフォロー体制や学校との連携体制の構築について検討する。

妊婦健診でのB型肝炎陽性者のみならず、C型肝炎抗体陽性者についても肝炎ウイルス検査のフォローアップに組み込めるように、妊婦一般健

康診査受診票にフォローアップの同意欄を設ける。

#### (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ウイルス性肝疾患の拾い上げ事業」

2022年度事業では、以下の3事業を並行して行う。

1. 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、鳥取県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2021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。
2. 鳥取市立病院、鳥取赤十字病院、米子医療センター、鳥取県済生会境港総合病院、日野病院において「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。
3. 特定健康診査、後期高齢者健康診断において生活習慣病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現在協力の得られている日野町、日南町、江府町、伯耆町、南部町において行う。

##### ②「鳥取県地域がん登録とKDBデータの連結によるがん罹患要因とがん医療費に関する後ろ向きコホート研究 2017-2018年罹患分」

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、2017年と2018年のがん罹患およびがん死亡である。健診受診の有無は、3回分の健診の受診回数で分類する。複数回の健診受診者は、1回の健診結果のみな



らず、複数回の健診結果の変化量も変数化できる。これらの指標を用いて、がん罹患、がん死亡に関連する要因を明らかにし、オッズ比を計算する。

がん登録のデータには進行度があるので、特定健診受診の有無別、登録時のがんの臨床進行度別にみたがん登録のあった年のがん診断月以降の医療費（最大医療資源省病名が、がんの場合）を集計することが可能である。これにより、進行度別の医療費増加量、健診有無別の医療費差額等が明らかになり、健診受診率が上がった場合やがんの診断時の進行度が軽くなった場合の医療費減少量を推計することができる。

#### ③「鳥取県における若年者（AYA世代）乳癌の特徴」

鳥取県における若年者乳癌の手術症例について、臨床病理学的特徴と予後の関係性を明らかにし、治療成績の向上を図る。

2008年1月から2020年12月の期間に鳥取大学医学部附属病院で根治手術を行った原発性乳癌1,114症例のうち、AYA世代に該当する39歳までの症例について臨床病理学的因子を検討する。また、術前化学療法症例を除き、予後について40歳以上の症例（非若年群）を比較対象とし、後方視的に検討する。

#### ④「鳥取県の生活習慣病の特性分析」

新型コロナウイルス感染症の生活習慣病管理への影響について、令和3年度に引き続き、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。

#### 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」

本研究は、鳥取県立中央病院、鳥取県立厚生病院、および鳥取大学消化器内科で、2008年度から2016年度までに内視鏡治療で根治できた早期食道癌症例の予後調査を行っていく（後ろ向きコホート研究）。

前向き検討については、2017年度の研究準備期間の症例を後ろ向きの検討に回さないようにする工夫として、エントリー症例は2017年度以降の治療症例で1年は生存していることを条件とした。このように、本研究でも上記科研費の前向き研究症例登録期間と一致させ、データの充実を図りたい。上記の予後調査は各施設での調査と、がん登録のデータベース利用も考えている。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、上記期間に登録していく前向き検討症例で、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」

鳥取大学医学部附属病院を受診した不登校児童・生徒の診療録を後方視的に調査し、不登校関連要因と支援内容ならびに経過を調査する。

#### (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。

心疾患ならびに脳血管疾患それぞれについて、令和2年度に策定された推進計画のロジックモデルにしたがい、計画具体案の進捗管理と啓発活動を行う。

令和3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。受診率向上にむけて、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。県としてはKDBデータを活用し、市町村ごとの特性や課題の抽出を行う。また継続して市町村保健事業について、課題抽出や人材育成の視点から支援していく。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。行政を通じた人材育成、県民への啓発をすすめていく。

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。特に、この数年は新型コロナ感染による受診控えに加え保健指導参加への躊躇が重なった困難な状況が続いている。メールや電話を活用したりリモート指導の工夫が必要と思われる。

(13) 地域医療研修及び健康情報対策専門委員会：丸山委員長説明

委員会を1回開催予定。

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。

がん対策について、関係する各指標等のデータ分析やがん登録データとKDBデータの連結によるがん罹患原因分析など、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4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。鳥取県が鳥取大学ほかに設定している地域枠等の学生が次々と医療現場での勤務を始めてきており、これら奨学金の貸与を受けた医師を含めて、県内に定着する医師のキャリア形成を支援して、鳥取県の地域医療の充実が図られるよう、研修・育成体制について引き続き意見交換を行う。

その他、以下の質問や意見交換があった。

Q. 松田理事より、令和4年4月からHPVワクチンの積極的勧奨が再開されているので、啓発活動を積極的にされたらどうだろうか。

A. 皆川理事より、行政と連携し取り組んでいきたい。

7. 令和4年度予算(案)について

梅村主任より説明があり、承認された(別記17、18)。

健対協予算は前年度と同様に県支出金、鳥取県保健事業団支出金、市町村等委託金、その他委託金、県医師会補助金、繰越金を含む諸収入である。令和4年度予算総額は75,066千円で、前年度より1,324千円増額予算である。

令和4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：岡田理事

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。昨年度の理事会において、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としていた。しかし、今年度も開催することは困難と判断されることから、さらに1年延期して、来年度開催の方向で検討を進めていく旨、説明が

あった。

・新型コロナウイルス感染症拡大によるがん検診受診への影響について：萬井県健康政策課長  
令和2年度に市町村が実施したがん検診の受診者数は前年度と比較して平均10.7ポイント減少し、受診率は平均2.7ポイントの減少となった。全国では30.5ポイント受診者数が減少したとしており、全国と比較して影響は少なかったと考えら

れる。集団検診の受診者数は、前年度と比較して、平均18.8ポイント減少し、医療機関は平均6.0ポイント減少し、集団検診の減少が大きい傾向がある。年代別では、胃がん、乳がん、子宮頸がんでは、高齢者（60歳以上）の受診者数の減少率が大きい傾向がある。肺がん、大腸がんでは、比較的、働き盛り世代の受診者数の減少率が大きい傾向がある。

## 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



# 令和4年度鳥取県健康対策協議会役員名簿

(任期 令和4年4月1日～令和6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)	〃	秋藤 洋一 ( 〃 )
〃	中西 眞治 (県福祉保健部長兼ささえあい福祉局長)	〃	松田 隆 ( 〃 ) <sup>※2</sup>
理 事	広瀬 龍一 (県病院局病院事業管理者)	〃	太田 匡彦 (県 医 師 会 理 事)
〃	中西 朱実 (県子育て・人財局長)	〃	岡田 隆好 ( 〃 )
〃	丸山 眞治 (県 健 康 医 療 局 長)	〃	來間 美帆 ( 〃 )
〃	萬井 実 (県健康医療局健康政策課長)	〃	橋田祐一郎 ( 〃 ) <sup>※2</sup>
〃	壺岐 幸子 (県健康医療局医療政策課長)	〃	原田 省 (鳥取大学医学部附属病院長)
〃	米田 裕一 (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)
〃	山根 仁子 (県健康医療局健康政策課が ん・生活習慣病対策室長)	〃	尾崎 米厚 ( 〃 )
〃	廣岡 保明 (県立中央病院長) <sup>※4</sup>	〃	山本 一博 ( 〃 )
〃	皆川 幸久 (県立厚生病院長)	〃	永島 英樹 ( 〃 ) <sup>※4</sup>
〃	藤井 秀樹 (県保健所長会長)	〃	磯本 一 ( 〃 )
〃	若林 健二 (県衛生環境研究所長) <sup>※1</sup>	〃	難波 範行 ( 〃 )
〃	石谷 暢男 (東 部 医 師 会 長)	〃	孝田 雅彦 (日 野 病 院 長)
〃	安梅 正則 (中 部 医 師 会 長) <sup>※3</sup>	〃	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 ( 〃 )
〃	小林 哲 ( 〃 )	〃	謝花 典子 (山陰労災病院顧問)
〃	岡田 克夫 (県 医 師 会 常 任 理 事)	〃	山口 由美 (鳥取赤十字病院部長)
〃	瀬川 謙一 ( 〃 )	監 事	山崎 大輔 (県 医 師 会 監 事)
〃	辻田 哲朗 ( 〃 )	〃	宮崎 聡 ( 〃 ) <sup>※2</sup>

※1 令和4年6月13日付けで就任

※2 令和4年6月18日付けで就任

※3 令和4年6月28日付けで就任

※4 県医師会理事

## 令和3年度鳥取県健康対策協議会事業報告

( )の数字は令和3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. 補充届出票による廻り調査、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 (6,760,027)	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 (3,999,794)	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;ハイブリッド開催) 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 (1,036,151)	1. 従事者講習会及び症例検討会(東部;ハイブリッド開催) 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 (18,070,555)	1. 従事者講習会及び症例研究会 (東部；ハイブリッド開催) 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 (18,032,586)	1. 従事者講習会及び症例検討会 (東・西部会場にてオンライン開催) 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 (298,899)	1. 従事者講習会及び症例研究会 (中部；ハイブリッド開催) 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 (494,940)	1. 従事者講習会及び症例研究会 (中部；ハイブリッド開催)

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 (3,733,195)	1. 各地区判読委員会設置 2. 心臓検診従事者講習会（中止） 3. 若年者心疾患・生活習慣病対策協議会総会（富山市；ハイブリッド開催）

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） (114,098)	

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. 特定健康診査・後期高齢者健診からの非ウイルス性肝疾患拾い上げ研究等（5項目） 2. 母子保健調査研究 (2,811,362)	1. 「疾病構造の地域特性対策専門委員会報告（第35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 (1,353,020)	1. 生活習慣病対策セミナー 2. 「がん症例対照研究」アンケート調査

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

事業内容	摘要
1. 特定健診・特定保健指導実施状況の評価、検討 2. 慢性腎臓病対策事業の検討 (145,363)	1. 鳥取県循環器病対策推進計画の推進管理と課題抽出

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. 健康情報等の解析状況と今後の施策についての検討 (89,998)	

## 令和3年度総合部会記録

部会長 渡 辺 憲

令和3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3年9月30日、令和4年3月10日の2回開催した。

この会において、各部会長、専門委員長が出席し、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) 令和2年度はいずれのがん検診も受診者数が減少しており、全体で見ると受診者数は約10.7ポイント減少し、受診率は2.7ポイント減少した。年齢階級別受診率においても、前年度に比べ受診者数が減少している。ただし、70歳以上においては、他の年齢に比べ、減少率が少ない。
- 2) 新型コロナウイルスの感染拡大によるがん検診等受診への影響については、本県においてもがん検診受診控えがあった可能性があるが、公益財団法人日本対がん協会の調査では、令和2年度に全国で30.5ポイントの受診者数が減少したとしており、全国と比較して影響は少なかったと考えられる。
- 3) 特定健診の受診率は前年と比較して2.0ポイント減少、特定保健指導の実施率は前年度と比較して0.6ポイントの減少となった。集団健診は前年度と比較して1.9ポイント減少したが、個別健診は同率であった。集団健診の受診率の減少は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により開始時期が遅れたことによるものであり、個別健診は前年度と同率であることから、受診控えの影響は少なかったと考えられる。
- 4) 新型コロナウイルス感染拡大状況を鑑みながら、ハイブリッド開催で各がん検診従事者講習会及び症例研究会を行った。今年度は緊急措置として、オンライン参加の方も単位取得を認めた。次年度以降の開催方法について今後検討していく。
- 5) 「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」が一部改正されたことから、鳥取県においても指針に沿って各部位の手引きの一部改正について協議を行い、改正案のとおり承認された。
- 6) 国立がん研究センターが令和2年の75歳未満がん年齢調整死亡率を公表した。鳥取県の男女計の死亡率は、令和2年は68.6（前年79.7）で、前年の45位から23位に改善した。女性の死亡率は48.4（前年61.3）で前年44位から6位へ改善した。死亡率の増減については、鳥取県は母数が少ないため死亡率の変化が大きくなることから、単年の結果だけでの評価は困難であり、今後の推移を注視する必要がある。



(参 考)

令和2年度実績、令和3年度実績（中間）、令和4年度計画について

(単位：人 %)

区 分		国指標	令和2年度実績	令和3年度実績見込	令和4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)		7,738 ( 4.1)	8,209 ( 4.3)	8,512 ( 4.5)	
		内 視 鏡 検 査 (人・率)		38,430 (20.3)	39,813 (21.1)	40,358 (21.3)	
		合 計 (人・率)	目標値50%達成	46,168 (24.4)	48,022 (25.3)	48,870 (25.8)	
	X 線 検 査	要 精 検 者 数 (人)		555	/	/	
		要 精 検 率 (%)	許容値11.0%以下	7.2			
		精 密 検 査 受 診 者 数 (人)		473			
		精 検 受 診 率 (%)	許容値70%以上 目標値90%以上	85.2			
	診	検診発見がんの者(がんの疑い)		138 (71)			
		検 診 発 見 が ん 率 (%)	許容値0.11%以上	0.30			
陽性反応適中度 (X線検査)		許容値1.0%以上	1.6				
確定調査結果 (確定癌数・率)			133 (0.29)				
子 宮 頸 部 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)		129,896	129,896			129,896
	受 診 者 数 (人)		29,851	30,513			30,310
	受 診 率 (%)	目標値50%達成	23.0	23.5	23.3		
	要 精 検 者 数 (人)		534	/	/		
	判 定 不 能 者 数 (人)		13				
	要 精 検 率 (%)	許容値1.4%以下	1.79				
	精 検 受 診 者 数 (人)		467				
	精 検 受 診 率 (%)	許容値70%以上 目標値90%以上	87.5				
	診	検診発見がんの者(がんの疑い)				6 (144)	
		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	1.1				
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)		49,733	52,885	53,091		
	受 診 率 (%)	目標値50%達成	26.3	28.0	28.1		
	要 精 検 者 数 (人)		1,850	/	/		
	要 精 検 率 (%)	許容値3.0%以下	3.72				
	精 検 受 診 者 数 (人)		1,666				
	精 検 受 診 率 (%)	許容値70%以上 目標値90%以上	90.1				
	診	検診発見がんの者(がんの疑い)				42 (68)	
		検 診 発 見 が ん 率 (%)	許容値0.03%以上			0.06	
		陽 性 反 応 適 中 度	許容値1.3%以上			1.7	
確定調査結果 (確定癌数・率)			59				
	上記のうち原発性肺がん数・率		55 (0.11)				

区 分		国指標	令和2年度実績	令和3年度実績見込	令和4年度計画
乳 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)		115,469	117,878	117,952
	受 診 者 数 (人)		16,249	17,533	17,832
	受 診 率 (%)	目標値50%達成	14.1	14.9	15.1
	要 精 検 者 数 (人)		1,100		
	要 精 検 率 (%)	許容値11.0%以下	6.77		
	精 検 受 診 者 数 (人)		1,049		
	精 検 受 診 率 (%)	許容値80%以上 目標値90%以上	95.4		
	検診発見がんの者(がんの疑い)		96 (0)		
	検 診 発 見 が ん 率 (%)	許容値0.23%以上	0.59		
	陽 性 反 応 適 中 度	許容値2.5%以上	8.73		
	確定調査結果(確定癌数・率)		96 (0.59)		
大 腸 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)		189,132	189,132	189,132
	受 診 者 数 (人)		52,107	53,805	54,485
	受 診 率 (%)	目標値50%達成	27.6	28.4	28.8
	要 精 検 者 数 (人)		4,654		
	要 精 検 率 (%)	許容値7.0%以下	8.9		
	精 検 受 診 者 数 (人)		3,563		
	精 検 受 診 率 (%)	許容値70%以上 目標値90%以上	76.6		
	検診発見がんの者(がんの疑い)		149 (10)		
	検 診 発 見 が ん 率 (%)	許容値0.13%以上	0.29		
	陽 性 反 応 適 中 度	許容値1.9%以上	3.2		
	確定調査結果(確定癌数・率)		145 (0.28)		

※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2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	205,096	4,399	2.1%	60	11	1.4%	0.3%

(精密検査)

区 分	要精検者数	精検受診者数	精検受診率	肝臓がん	肝臓がん疑い	がん発見率
肝炎ウイルス検査	71	48	67.6	0	0	0.00%

令和3年度実績見込み4,168人、令和4年度計画4,475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	2,014	1,022	155 (14.1)	14 (1.4)	6 (0.6)	4 (0.4)
C型肝炎ウイルス陽性者	741	385	43 (11.2)	5 (1.3)	2 (0.5)	1 (0.3)

# 日本医師会

# 医師年金

## —ご加入のおすすめ—

医師年金は、日本医師会が運営する医師専用の私的年金です。  
日本医師会員で満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/) <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

ご加入の年の年齢についてシミュレーションしてみましょう。

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。

**【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)

別記(3)

令和3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	22,313,000	△2,748,528	19,564,472	19,564,472	0	
1) 委 託 金	18,636,000	△2,748,528	15,887,472	15,887,472	0	
(1) がん登録及び解析 評価事業費委託金	7,242,000	△ 504,923	6,737,077	6,737,077	0	委託金6,124,616円 +消費税612,461円
(2) 県民健康対策調査 研究事業費委託金	2,973,000	△ 161,638	2,811,362	2,811,362	0	委託金2,555,784円 +消費税255,578円
(3) 健康診査管理支援 事業費委託金	1,877,000	△ 150,252	1,726,748	1,726,748	0	委託金1,569,771円 +消費税156,977円
(4) 生活習慣病予防セミナー 開催事業費委託金	1,450,000	△ 96,980	1,353,020	1,353,020	0	委託金1,230,019円 +消費税123,001円
(5) がん検診精度確保 事業費委託金	3,704,000	△1,325,613	2,378,387	2,378,387	0	委託金2,162,170円 +消費税216,217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読影 委員会開催事業費委託金	603,000	△ 78,320	524,680	524,680	0	委託金476,982円 +消費税47,698円
(8) 母子保健推進体制 整備事業費委託金	494,000	△ 430,802	63,198	63,198	0	委託金57,453円 +消費税5,745円
2) 県 負 担 金	3,677,000	0	3,677,000	3,677,000	0	
(1) 事務局強化対策 負担金	3,677,000	0	3,677,000	3,677,000	0	
2. 鳥取県保健事業団支支出金	21,768,000	△2,961,392	18,806,608	18,806,608	0	
1) 委 託 金	21,368,000	△2,961,392	18,406,608	18,406,608	0	
(1) 胃集検読影 事業費委託金	4,840,000	△995,720	3,844,280	3,844,280	0	@440×8,737件 (消費税等込み)
(2) 子宮がん検診 事業費委託金	1,098,000	△321,840	776,160	776,160	0	細胞診1次直接塗抹法 @440×21件=9,240円 細胞診1次LBC法 @330×623件=205,590円 最終判定 @990×567件=561,330円 (消費税等込み)
(3) 肺がん検診 事業費委託金	5,090,000	△754,042	4,335,958	4,335,958	0	フィルム読影料 @121×33,858件=4,096,818円 細胞診1次 @440×539件=237,160円 最終判定 @990×2件=1,980円 (消費税等込み)
(4) 乳がん検診 事業費委託金	6,160,000	△656,810	5,503,190	5,503,190	0	マンモグラフィ読影料 @770×7,147件 (消費税等込み)
(5) 若年者心臓検診 事業費委託金	4,180,000	△232,980	3,947,020	3,947,020	0	@220×17,941件=3,947,020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	21,725,000	1,389,960	23,114,960	23,114,960	0	
1) 市町村委託金	21,725,000	1,389,960	23,114,960	23,114,960	0	
(1) 肺がん医療機関検診 事業費委託金	13,640,000	2,095,280	15,735,280	15,735,280	0	@440×35,762件=15,735,280円 (消費税等込み)
(2) 乳がん検診 事業費委託金	8,085,000	△705,320	7,379,680	7,379,680	0	@770×9,584=7,379,680円 (消費税等込み)
4. その他委託金	869,000	△283,866	585,134	585,134	0	
1) 委 託 金	869,000	△283,866	585,134	585,134	0	
(1) 若年者心臓検診 事業費委託金	440,000	△115,720	324,280	324,280	0	いなば財団 { @220×1,474件=324,280円 (消費税等込み)
(2) 胃集検読影 事業費委託金	220,000	△111,320	108,680	108,680	0	中国労働衛生協会 { @440×247件=108,680円 (消費税等込み)
(3) 肺がん検診 事業費委託金	132,000	△12,936	119,064	119,064	0	中国労働衛生協会 { @132×902件=119,064円 (消費税等込み)
(4) 乳がん検診 事業費委託金	77,000	△43,890	33,110	33,110	0	中国労働衛生協会 { @770×43件=33,110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	21,759	△1,241	
1) 預 金 利 子	1,000	0	1,000	134	△866	
(1) 預 金 利 子	1,000	0	1,000	134	△866	
2) 労働者保険料 被保険者負担分収入	22,000	0	22,000	21,625	△375	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	21,625	△375	
8. 繰 越 金	5,743,000	0	5,743,000	5,743,973	973	
1) 前年度繰越金	5,743,000	0	5,743,000	5,743,973	973	
(1) 前年度繰越金	5,743,000	0	5,743,000	5,743,973	973	
収入合計	73,742,000	△4,603,826	69,138,174	69,136,906	△1,268	

〈支出の部〉

(単位：円)

款 項 目	予 算 現 額				支出済額	不用額	摘 要	
	予算額	補正額	流用増減	計				
1. 総 務 費	5,155,000	0	0	5,155,000	4,984,005	170,995		
1) 会 議 費	718,000	0	0	718,000	641,915	76,085		
(1) 理 事 会 費	718,000	0	0	718,000	641,915	76,085		
2) 各 専 門 委 員 会 費	1,206,000	△374,569	0	831,431	738,681	92,750		
(1) 各 専 門 委 員 会 費	1,206,000	△374,569	0	831,431	738,681	92,750		
3) 給 料	2,316,000	374,569	0	2,690,569	2,690,569	0		
(1) 給 料	2,316,000	374,569	0	2,690,569	2,690,569	0		
4) 納 税 申 告 作 成 費	315,000	0	0	315,000	312,840	2,160	健康対策費のうち以下の項目で公租公課費2,534,200円支出 ※ 胃がん対策費 258,149円 子宮がん対策費 67,852円 肺がん対策費 1,585,436円 乳がん対策費 567,078円 若年者心臓検診対策費 55,685円 計2,534,200円 合計3,134,200円	
(1) 消費税申告作成費	78,000	0	0	78,000	77,110	890		
(2) 会計・給料システム レシタル料	237,000	0	0	237,000	235,730	1,270		
5) 公 租 公 課 費	600,000	0	0	600,000	600,000	0		
(1) 公 租 公 課 費	600,000	0	0	600,000	600,000	0		
2. 健 康 対 策 費	68,587,000	△4,603,826	0	63,983,174	59,313,689	4,669,485		
1) が ん 登 録 費	7,292,000	△504,923	0	6,787,077	6,760,027	27,050		
(1) が ん 登 録 費	7,292,000	△504,923	0	6,787,077	6,760,027	27,050		
2) 胃 が ん 対 策 費	5,324,000	△1,107,040	0	4,216,960	3,999,794	217,166		
(1) 胃 が ん 対 策 費	5,324,000	△1,107,040	0	4,216,960	3,999,794	217,166	※公租公課費 258,149円	
3) 子 宮 が ん 対 策 費	1,486,000	△321,840	0	1,164,160	1,036,151	128,009		
(1) 子 宮 が ん 対 策 費	1,486,000	△321,840	0	1,164,160	1,036,151	128,009	※公租公課費 67,852円	
4) 肺 が ん 対 策 費	19,728,000	1,249,982	0	20,977,982	18,070,555	2,907,427		
(1) 肺 が ん 対 策 費	19,125,000	1,328,302	0	20,453,302	17,545,875	2,907,427	※公租公課費 1,585,436円	
(2) 肺がん医療機関検診 読影委員会対策費	603,000	△78,320	0	524,680	524,680	0		
5) 乳 が ん 対 策 費	20,329,000	△2,169,457	0	18,159,543	18,032,586	126,957		
(1) 乳 が ん 対 策 費	19,529,000	△1,406,020	0	18,122,980	17,996,023	126,957	※公租公課費 567,078円	
(2) マンモグラフィ読影 医師資格更新助成費	800,000	△763,437	0	36,563	36,563	0		
6) 大 腸 が ん 対 策 費	458,000	0	0	458,000	298,899	159,101		
(1) 大 腸 が ん 対 策 費	458,000	0	0	458,000	298,899	159,101		

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	496,000	0	0	496,000	494,940	1,060	
(1) 肝臓がん対策費	496,000	0	0	496,000	494,940	1,060	
8) がん検診精度 が確保対策費	2,948,000	△562,176	0	2,385,824	2,373,701	12,123	
(1) がん検診精度 が確保対策費	2,948,000	△562,176	0	2,385,824	2,373,701	12,123	
9) 若年者心臓検診 対策費	4,620,000	△348,700	0	4,271,300	3,733,195	538,105	
(1) 若年者心臓検診 対策費	4,620,000	△348,700	0	4,271,300	3,733,195	538,105	※公租公課費 55,685円
10) 母子保健対策費	563,000	△430,802	0	132,198	114,098	18,100	
(1) 母子保健対策 協議会対策費	563,000	△430,802	0	132,198	114,098	18,100	
11) 県民健康対策費	3,001,000	△161,638	0	2,839,362	2,811,362	28,000	
(1) 疾病構造調査等 研 究 費	3,001,000	△161,638	0	2,839,362	2,811,362	28,000	
12) 公衆衛生活動費	1,870,000	△96,980	0	1,773,020	1,353,020	420,000	
(1) 地域保健対策費	493,000	0	0	493,000	277,422	215,578	
(2) 健康教育対策費	450,000	0	0	450,000	420,848	29,152	
(3) 公開健康講座 対策費	67,000	0	0	67,000	0	67,000	
(4) 生活習慣病対策 セミナー対策費	860,000	△96,980	0	763,020	654,750	108,270	
13) 生活習慣病対策費	340,000	△150,252	0	189,748	145,363	44,385	
(1) 生活習慣病 対策費	340,000	△150,252	0	189,748	145,363	44,385	
14) 地域医療研修及び 健康情報対策費	132,000	0	0	132,000	89,998	42,002	
(1) 地域医療研修及び 健康情報対策費	132,000	0	0	132,000	89,998	42,002	
支 出 合 計	73,742,000	△4,603,826	0	69,138,174	64,297,694	4,840,480	

収入済額 69,136,906円

支出済額 64,297,694円

差引残額 4,839,212円 (令和4年度へ繰越)

## 別記(4)

## 令和3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	6,787,077	6,737,077				24,000	26,000
	6,760,027	6,737,077				22,950	0
2. 胃がん対策	4,216,960	262,000	3,844,280		108,680		2,000
	3,999,794	262,000	3,629,114		108,680		0
3. 子宮がん対策	1,164,160	270,000	776,160			80,000	38,000
	1,036,151	270,000	746,151			20,000	0
4. 肺がん対策	20,977,982	784,680	4,335,958	15,735,280	119,064		3,000
	18,070,555	784,680	4,335,958	12,830,853	119,064		0
5. 乳がん対策	18,159,543	296,563	5,503,190	7,379,680	33,110		4,947,000
	18,032,586	296,563	5,483,233	7,379,680	33,110		4,840,000
6. 大腸がん対策	458,000	260,000				152,000	46,000
	298,899	260,000				38,899	0
7. 肝臓がん対策	496,000	293,000				110,000	93,000
	494,940	293,000				110,000	91,940
8. がん検診精度 確保対策	2,385,824	2,341,824				44,000	
	2,373,701	2,341,824				31,877	
9. 若年者心臓検診 対策	4,271,300		3,947,020		324,280		
	3,733,195		3,423,512		309,683		
10. 母子保健対策	132,198	63,198				69,000	
	114,098	63,198				50,900	
11. 県民健康対策	2,839,362	2,811,362				28,000	
	2,811,362	2,811,362				0	
12. 公衆衛生活動 対策	1,773,020	1,353,020	400,000			20,000	
	1,353,020	1,353,020	0			0	
13. 生活習慣病対策	189,748	109,748				70,000	10,000
	145,363	109,748				35,615	0
14. 地域医療研修及び 健康情報対策	132,000					132,000	
	89,998					89,998	
15. 総務費	5,155,000	3,982,000				571,000	602,000
	4,984,005	3,982,000				402,005	600,000
合計	69,138,174	19,564,472	18,806,608	23,114,960	585,134	1,300,000	5,767,000
	64,297,694	19,564,472	17,617,968	20,210,533	570,537	802,244	5,531,940



別 記 (5)

表 彰 基 金

(令和4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 普通預金利息	169,894	0		169,894	
2. 支 出			0	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4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	4,046,225				鳥取銀行本店
2. 定期預金利息		68			
計	4,046,225	68	0	4,046,293	

2. 普通預金収支

科 目	年度初現在高	増	減	残 額	摘 要
1. 収 入 前年度繰越金 雑 入	1,742,743	13		1,742,756	普通預金利息
2. 支 出 新聞広告料 振込手数料			440,000 550	1,302,756 1,302,206	鳥取大学医学部創立75周年記念
計	1,742,743	13	440,550	1,302,206	

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3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4年6月18日

監事 山崎大輔 印

監事 新田辰雄 印

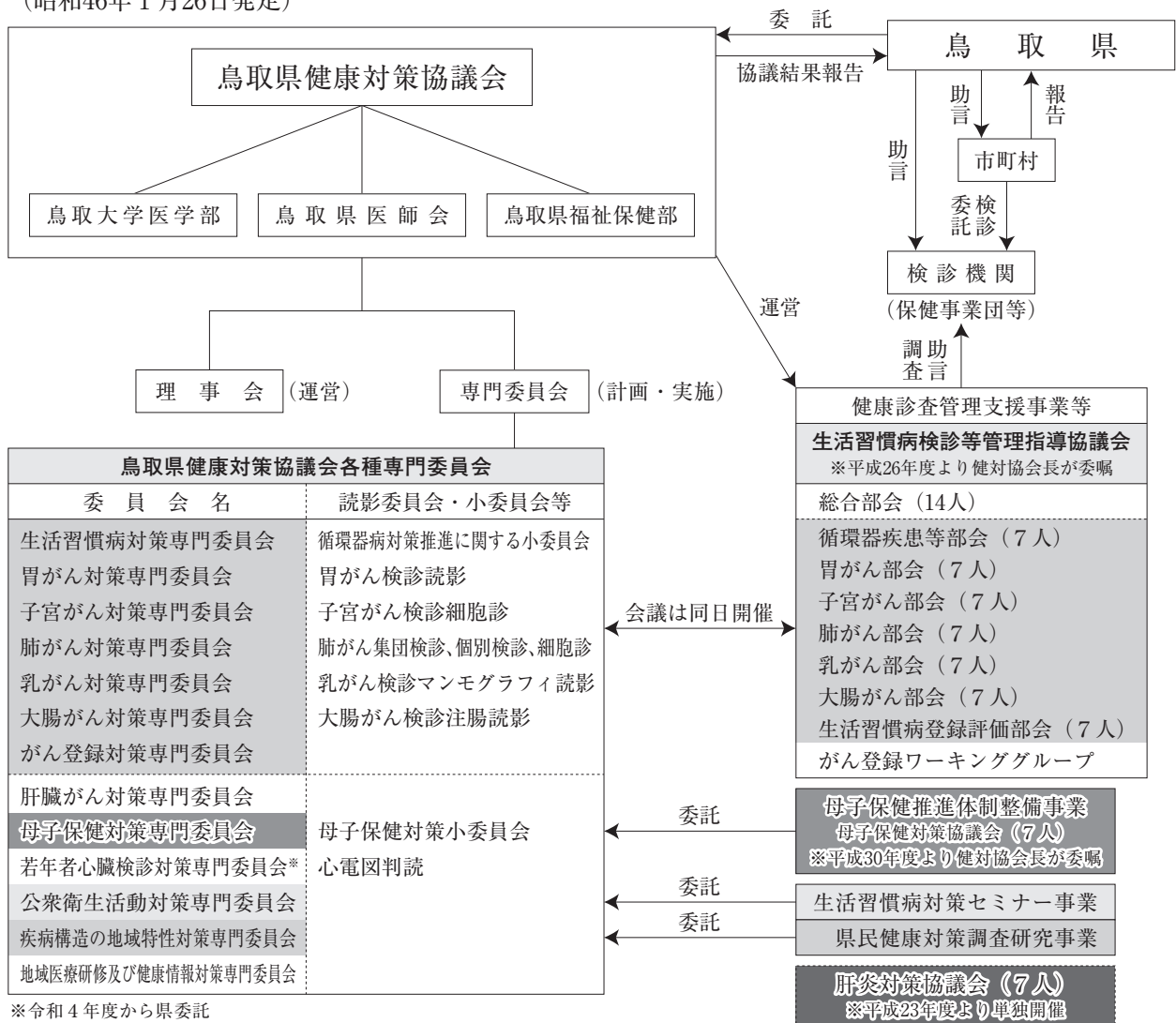
鳥取県健康対策協議会

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)



別記(9)

## 令和4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4年4月1日～令和6年3月31日)

- ※1 令和4年6月13日付で就任
- ※2 令和4年6月18日付で就任
- ※3 令和4年6月27日付で就任
- ※4 令和4年6月28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
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）	磯本 一（統合内科医学講座消化器・腎臓内科学分野教授）
秋藤 洋一（県医師会常任理事）	山根 仁子（県健康政策課がん・生活習慣病対策室長）	武中 篤（器官制御外科学講座腎泌尿器学分野教授）
大石 正博（鳥取市立病院院長）	廣岡 保明（県立中央病院院長）	
杉谷 篤（博愛病院部長）	皆川 幸久（県立厚生病院院長）	
梅村 友以（県医師会事務局）	平賀 瑞雄（倉吉保健所長）	
田中 久雄（東部医師会）		
野田 博司（中部医師会）		
藤瀬 雅史（西部医師会） <sup>*3</sup>		

### 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）	丸山 真治（県健康医療局長）	磯本 一（統合内科医学講座消化器・腎臓内科学分野教授）
瀬川 謙一（県医師会常任理事）	山根 仁子（県健康政策課がん・生活習慣病対策室長）	藤原 義之（器官制御外科学講座消化器・小児外科学分野教授）
秋藤 洋一（県医師会常任理事）	田中 究（県立中央病院部長）	八島 一夫（統合内科医学講座消化器・腎臓内科学分野准教授）
齊藤 博昭（鳥取赤十字病院副院長）	野口 直哉（県立厚生病院部長）	
尾崎 真人（東部医師会）	岡垣亜矢子（中部総合事務所倉吉保健所健康支援総務課課長補佐）	
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：田中 琴子（鳥取市健康・子育て推進課健診推進室主任保健師）  
鳥取県保健事業団：三宅 二郎（巡回健診課課長）

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

医師会	県	鳥取大学医学部・附属病院
岡田 克夫（県医師会常任理事）	萬井 実（県健康医療局健康政策課長）	谷口 文紀（器官制御外科学講座産科婦人科学分野教授）
中曾 庸博（鳥取県産婦人科医会長）	山根 仁子（県健康政策課がん・生活習慣病対策室長）	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）	高橋 弘幸（県立中央病院部長）	
明島 亮二（中部医師会）	周防 加奈（県立厚生病院部長）	
脇田 邦夫（西部医師会）	長井 大（鳥取市保健所長）	

市町村保健師代表者：秋久あつみ（湯梨浜町健康推進課係長）  
鳥取県保健事業団：岩佐 貴（巡回健診課課長補佐）

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）
三上 真顯（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）
池田 光之（東部医師会）	前田 啓之（県立中央病院部長）	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）
岡田耕一郎（中部医師会）	小野澤裕子（鳥取市保健所次長兼子育て推進課長）	
服岡 泰司（西部医師会）		

市町村保健師代表者：山本 恵子（境港市健康推進課主任保健師）  
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）	若原 誠（附属病院胸部外科診療科群助教）
岡田 克夫（県医師会常任理事）	山根 仁子（県健康政策課がん・生活習慣病対策室長）	
來間 美帆（県医師会理事）	廣岡 保明（県立中央病院長）	
工藤 浩史（博愛病院部長）	前田 啓之（県立中央病院部長）	
小寺 正人（鳥取市立病院診療局長）	岡垣亜矢子（中部総合事務所倉吉保健所健康支援総務課課長補佐）	
鈴木 喜雅（鈴木クリニック院長）		
尾崎 舞（東部医師会）		
大田里香子（中部医師会）		
廣田 裕（西部医師会）*3		

市町村保健師代表者：福田 香織（三朝町健康福祉課健康推進係主査）  
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（県医師会常任理事）	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）		
牧野 正人（中部医師会）		
山口 研一（西部医師会）*3		

市町村保健師代表者：歳岡さゆり（鳥取市健康・子育て推進課健診推進室保健師）  
鳥取県保健事業団：富田 優子（巡回健診課参事）

7. 肝臓がん対策専門委員会【委員長：孝田雅彦（日野病院長）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
岡田 克夫（県医師会常任理事）	萬井 実（県健康医療局健康政策課長）	永原 天和（統合内科医学講座消化器・腎臓内科医学分野助教）
瀬川 謙一（県医師会常任理事）	山根 仁子（県健康政策課がん・生活習慣病対策室長）	
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）	柴田 由美（西部総合事務所米子保健所健康支援総務課課長補佐）	
谷口 英明（鳥取市立病院主任部長）		
大山 賢治（米子医療センター部長）		
岡野 淳一（済生会境港総合病院部長）		
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：中根 翔子（江府町住民生活課主任保健師）  
鳥取県保健事業団：山下 裕子（施設健診課課長）

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）	西村 元延（器管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）
岡田 隆好（県医師会理事）	高田 治美（県体育保健課長）	
橋田祐一郎（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）	長井 大（鳥取市保健所長）	
石谷 暢男（東部医師会）		
西田 法孝（中部医師会）		
長田 郁夫（西部医師会）*3		

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）	戸井 歩（県子育て・人財局家庭支援課長）	前垣 義弘（脳神経科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）
松田 隆（県医師会常任理事）*2	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（県立中央病院副院長）	
橋田祐一郎（県医師会理事）*2	木山 智義（県立厚生病院部長）	
中曾 庸博（鳥取県産婦人科医会長）	柴田 由美（西部総合事務所米子保健所健康支援総務課課長補佐）	
笠木 正明（こどもクリニックかざぎ院長）		
林 篤（山陰労災病院部長）		
石谷 暢男（東部医師会）		
井奥 研爾（中部医師会）		
井庭 貴浩（西部医師会）		

市町村保健師代表者：浦野こな実（琴浦町子育て応援課子育て世代包括支援センター保健師）  
河上 仁美（岩美町住民生活課主任保健師）

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）		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）	丸山 真治（県福祉保健部健康医療局長）	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）	山根 仁子（県健康政策課がん・生活習慣病対策室長）	
能勢 隆之（中国労働衛生協会）	高田 治美（県体育保健課長）	
加藤 達生（東部医師会）	廣岡 保明（県立中央病院長）	
深田 悟（中部医師会）	平賀 瑞雄（倉吉保健所長）	
佐々木修治（西部医師会）*3	若林 健二（県衛生環境研究所長）*1	

鳥取県保健事業団：米本 幸寿（常務理事兼事務局長）

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）	萬井 実（県健康医療局健康政策課長）	山本 一博（統合内科医学講座循環器・内分泌代謝内科学分野教授）
太田 匡彦（県医師会理事）	宗村 千潮（県立中央病院医療局副局長兼腎臓内科部長）	黒崎 雅道（脳神経医学講座脳神経外科学分野教授）
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）	花島 律子（脳神経医学講座脳神経内科学分野教授）
吉田 泰之（東部医師会）		高田 知朗（附属病院腎臓内科長講師）
河本 知秀（中部医師会）		
越智 寛（西部医師会）		

市町村保健師代表者：坪倉 洋子（日南町福祉保健課主任保健師）

鳥取県保健事業団：梶川 貴子（施設健診課課長補佐）

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

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
清水 正人（県医師会副会長）	小椋 誠（県ささえあい福祉局長寿社会課長）	中村 廣繁（医学部長）
岡田 克夫（県医師会常任理事）	壺岐 幸子（県健康医療局医療政策課長）	原田 省（附属病院長）
永島 英樹（県医師会理事）		谷口 晋一（地域医療学講座教授）
石谷 暢男（東部医師会会長）		福本 宗嗣（鳥取県地域医療支援センター専任医師）
安梅 正則（中部医師会会長）*4		
根津 勝（西部医師会会長）		

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	○ 谷口 文紀 皆川 幸久	鳥取大学医学部器官制御外科学講座産科婦人科学分野 鳥取県立厚生病院	教 授 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

(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4年4月1日～令和6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
	黒 崎 雅 道	鳥取大学医学部脳神経医科学講座脳神経外科学分野教授
	中 安 弘 幸	中安脳神経・内科クリニック院長
	花 島 律 子	鳥取大学医学部脳神経医科学講座脳神経内科学分野教授
	藤 井 秀 樹	米子保健所長
	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	鳥取赤十字病院副院長
	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>谷 口 文 紀</u>	鳥取大学医学部器官制御外科学講座産科婦人科学分野教授
	皆 川 幸 久	鳥取県立厚生病院院長
	佐 藤 慎 也	鳥取大学医学部附属病院女性診療科群講師
	周 防 加 奈	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	鈴木クリニック院長
	前 田 啓 之	鳥取県立中央病院呼吸器・乳腺・内分泌外科部長
	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
	後藤 大輔	内科・消化器内科 片原ごとうクリニック院長
	田中 久雄	鳥取赤十字病院副院長
	富田 優子	鳥取県保健事業団巡回健診課参事
	前田 佳彦	鳥取赤十字病院第三外科部長
	柳谷 淳志	鳥取県立中央病院消化器内科部長兼内視鏡室長
生活習慣病登録評価部会 がん登録委員会      計7名	尾崎 米厚	鳥取大学医学部社会医学講座環境予防医学分野教授
	梅村 友以	鳥取県医師会事務局地域医療課主任
	岡田 克夫	おかだ内科院長
	杉谷 篤	博愛病院腎臓外科部長
	平賀 瑞雄	倉吉保健所長
	廣岡 保明	鳥取県立中央病院長
	皆川 幸久	鳥取県立厚生病院長

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

《主な改正点》

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

別記 (12)

## 鳥取県母子保健対策協議会委員名簿

(任期：令和4年4月1日～令和6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	<u>中 曾 庸 博</u>	中曾産科婦人科医院長
	宇都宮 靖	鳥取県立中央病院副院長
	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
	浦野 こな実	琴浦町子育て応援課子育て世代包括支援センター保健師
	河上 仁美	岩美町住民生活課主任保健師
	柴田 由美	西部総合事務所母子保健所健康支援総務課課長補佐

※県は「鳥取県母子保健対策協議会設置要綱」を平成30年6月1日に改正。

協議会委員は、平成30年度より鳥取県健康対策協議会長が任命。

別 記 (13)

## 鳥取県がん登録あり方検討ワーキンググループ委員名簿

(任期：令和4年4月1日～令和6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	岡 本 匡 史

別 記 (14)

## 母子保健対策小委員会委員名簿

(任期：令和4年4月1日～令和6年3月31日)

【敬称略／順不同】

所 属	役 職	氏 名
鳥取県医師会	理 事	岡 田 隆 好
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
子育て長田こどもクリニック	院 長	長 田 郁 夫
おおたにこども・ファミリークリニック	院 長	大 谷 英 之
岡本小児科医院	院 長	岡 本 賢
鳥取県立中央病院小児科	部 長	戸 川 雅 美
鳥取大学医学部脳神経医科学講座脳神経小児科学分野	助 教	中 村 裕 子
ふなきこどもクリニック	院 長	船 木 聡
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	美 野 陽 一
琴浦町子育て応援課子育て世代包括支援センター	保 健 師	浦 野 こな実
岩美町住民生活課	主任保健師	河 上 仁 美

## 鳥取県循環器病対策推進に関する小委員会委員名簿

(任期：令和4年5月13日～令和6年3月31日)

### 【心血管疾患関連】

【敬称略／順不同】

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

+ 患者及び患者であった者並びにこれらの者の家族又は遺族を代表する者を今後追加

### 【脳血管疾患関連】

【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外科学分野	教 授	黒 崎 雅 道
鳥取大学医学部脳神経医科学講座脳神経外科学分野	准 教 授	坂 本 誠
鳥取大学医学部脳神経医科学講座脳神経内科学分野	教 授	花 島 律 子
鳥取大学医学部脳神経医科学講座脳神経内科学分野	講 師	瀧 川 洋 史
鳥取大学医学部附属病院リハビリテーション科	助 教	阪 田 良 一
中安脳神経・内科クリニック	院 長	中 安 弘 幸
鳥取県立中央病院脳神経外科	部 長	田 淵 貞 治
ウェルフェア北園渡辺病院	院 長	日 笠 親 績
鳥取県立厚生病院	副 院 長	紙 谷 秀 規
野島病院脳神経外科		竹 内 啓 九

+ 患者及び患者であった者並びにこれらの者の家族又は遺族を代表する者を今後追加

※県は「循環器病対策推進に関する小委員会設置要綱」を令和4年5月13日に新設。

## 令和4年度鳥取県健康対策協議会事業計画

( ) の数字は令和4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31年（令和元年）（2019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 (7,395)	1. 日本がん登録全国協議会第31回学術集会参加（Web開催） 2. 「鳥取県がん登録事業報告書（平成31（令和元）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 (5,230)	1. 各地区読影委員会設置 2. 従事者講習会及び症例研究会（東部） 3. 第53回日本消化器がん検診学会中国四国地方会参加（鳥根県出雲市）

## 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. 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 (1,433)	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 (24,709)	1. 従事者講習会及び症例研究会（西部） 2. 肺がん検診読影委員会及び細胞診委員会設置 3. 肺がん個別検診読影委員会設置

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

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 乳がん検診一次検査（乳房エックス線撮影）医療機関登録 3. 乳がん検診精密検査医療機関登録 4. 検診発見乳がん患者の確定調査及びマンモグラフィ単独検診の検証 5. 乳がん検診受診票・精検報告書の運用 6. マンモグラフィ読影医師資格更新費用助成 (15,613)	1. 従事者講習会及び症例検討会（東部） 2. 各地区症例検討会 3. 鳥取県乳がん検診マンモグラフィ読影委員会設置

6. 大腸がん対策専門委員会【委員長：濱本哲郎（博愛病院副院長）】

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 検診発見大腸がん患者の確定調査 3. 大腸がん検診精密検査医療機関登録 (483)	1. 従事者講習会及び症例研究会（西部） 2. 大腸がん注腸読影委員会設置 3. 大腸がん検診読影講習会 4. 大腸がん注腸読影指導会

7. 肝臓がん対策専門委員会【委員長：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 (506)	1. 従事者講習会及び症例研究会（東部）

8. 若年者心臓検診対策専門委員会【委員長：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 (4,820)	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（高知市）

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ウイルス性肝疾患の拾い上げ等（5項目） 2. 母子保健調査研究 (3,011)	

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 (1,873)	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 (1,110)	1. 鳥取県循環器病対策推進計画の進捗管理と課題抽出

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

事業内容	摘要
1. 地域医療の充実についての検討 2. 健康、医療に関わる計画について検討 (142)	

別記 (17)

令和4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		23,273	22,313	960	
1) 委 託 金		19,596	18,636	960	
(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		2,837	1,877	960	委託金2,580千円 + 消費税257千円
	1. 健康診査管理支援 事業費委託金	2,837	1,877	960	
(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	494	0	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	494	0	
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		21,488	21,768	△280	
1) 委 託 金		21,088	21,368	△280	
(1) 胃集検読影 事業費委託金		4,400	4,840	△440	@440×10,000件 (消費税等込み)
	1. 胃集検読影 事業費委託金	4,400	4,840	△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		1,016	1,098	△82	細胞診1次直接塗抹法 @440×20件 細胞診1次LBC法 @330×650件 最終判定@990×800件 (消費税等込み)
	1. 子宮がん検診 事業費委託金	1,016	1,098	△82	
(3) 肺がん検診 事業費委託金		5,112	5,090	22	胸部X線読影料 @121×40,000件 細胞診1次@440×550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	5,112	5,090	22	
(4) 乳がん検診 事業費委託金		6,160	6,160	0	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	6,160	0	
(5) 若年者心臓検診 事業費委託金		4,400	4,180	220	判読料@220×20,000件 (消費税等込み)
	1. 心電図判読検査 事業費委託金	4,400	4,180	220	
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		23,485	21,725	1,760	
1) 市町村委託金		23,485	21,725	1,760	
(1) 肺がん医療機関 検診事業費委託金		15,400	13,640	1,760	胸部X線読影料 @440×35,000件 (消費税等込み)
	1. 肺がん医療機関 検診事業費委託金	15,400	13,640	1,760	
(2) 乳がん検診 事業費委託金		8,085	8,085	0	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	8,085	0	
4. その他委託金		649	869	△220	
1) 委託金		649	869	△220	
(1) 若年者心臓検診 事業費委託金		220	440	△220	いなば財団@220×750件 (消費税込み) (新)岩美病院@220×250件 (消費税込み)
	1. 心電図判読検査 事業費委託金	220	440	△220	
(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	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		31	23	8	
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		30	22	8	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		30	22	8	
	1. 労働者保険料 被保険者負担分収入	30	22	8	
8. 繰 越 金		4,839	5,743	△904	
1) 前年度繰越金		4,839	5,743	△904	
(1) 前年度繰越金		4,839	5,743	△904	
	1. 前年度繰越金	4,839	5,743	△904	
収 入 合 計		75,066	73,742	1,324	

〈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		5,220	5,155	65	
1) 会 議 費		738	718	20	
(1) 理 事 会 費		738	718	20	
	9. 旅 費	255	255	0	理事会(1回)230,000円 監事会10,000円、車代15,000円
	11. 需 用 費	443	433	10	資料印刷代360,000円、消耗品費36,200円 理事会会議諸費6,000円 新聞購読料40,800円
	12. 役 務 費	30	20	10	通信運搬費
	14. 使 用 料	10	10	0	会場使用料
2) 各 専 門 委 員 会 連 絡 調 整 費		1,245	1,206	39	
(1) 各 専 門 委 員 会 連 絡 調 整 費		1,245	1,206	39	
	9. 旅 費	799	769	30	総合部会270,000円、車代6,240円 一般旅費300,000円 ・事業打合せ80,000円 健康医療相談220,000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	285	276	9	コピー代50,000円、食糧費27,000円 印刷代140,000円、消耗品費68,000円
	12. 役 務 費	151	151	0	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	10	0	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		316	315	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		238	237	1	
	12. 役 務 費	2	1	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		605	600	5	
(1) 公 租 公 課 費		605	600	5	

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
	27. 公租公課費	605	600	5	健康対策費のうち以下の項目で公租公課費 2,869千円支出 ※ 胃がん対策費 350千円 子宮がん対策費 20千円 肺がん対策費 1,750千円 乳がん対策費 669千円 若年者心臓検診対策費 80千円 小 計 2,869千円 合 計 3,474千円
2. 健康対策費		69,846	68,587	1,259	
1) がん登録費		7,395	7,292	103	
(1) がん登録費		7,395	7,292	103	
	4. 共 済 費	400	331	69	非常勤任用職員(1人) 社会保険料280,000円 労働保険料120,000円
	7. 賃 金	5,268	5,261	7	がん登録事務補助員 賃金@940×1,370時間×4人=5,151,200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	338	0	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	663	0	「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	250	223	27	通信運搬費220,000円 振込手数料10,000円 日本がん登録協議会(長野・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		5,230	5,324	△94	
(1) 胃がん対策費		5,230	5,324	△94	
	4. 共 済 費	53	42	11	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	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	2,145	0	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	560	620	△60	専門委員会(2回)270,000円 車代3,920円 日本消化器がん検診学会中国四国地方会 (出雲)210,080円 講習会講師交通費・宿泊代76,000円
	11. 需 用 費	418	448	△30	コピー代50,000円、消耗品費100,300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	170	0	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 (東部、中部 3か月分)
	14. 使 用 料	100	100	0	会場借上料

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
	27. 公租公課費	350	365	△15	
3) 子宮がん対策費		1,433	1,486	△53	
(1) 子宮がん対策費		1,433	1,486	△53	
	8. 報 償 費	995	1,067	△72	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 @250×650件=162,500円 最終判定謝金 @850×800件=680,000円 子宮がん検診発見患者確定調査謝金 33,411円
	9. 旅 費	230	230	0	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	88	0	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	50	31	19	通信運搬費、送金手数料
	14. 使 用 料	50	50	0	会場借上料
	27. 公租公課費	20	20	0	
4) 肺がん対策費		24,709	19,728	4,981	
(1) 肺がん対策費		24,106	19,125	4,981	
	4. 共 済 費	73	53	20	非常勤任用職員(1人) 社会保険料 70,000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	14,081	12,121	1,960	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) @9,500×250人 =2,375,000円 〃 (医療機関) @9,500×750人 =7,125,000円 〃 (車検診+医療機関) @11,500×135人 =1,552,500円 細胞診一次謝金 @350×550件 =192,500円 最終判定謝金 @850×30件 =25,500円 肺がん検診発見患者確定調査謝金33,411円
	9. 旅 費	470	380	90	専門委員会(2回)300,000円、車代20,000円 講習会講師交通費・宿泊代(1回)150,000円
	11. 需 用 費	1,928	1,738	190	コピー代120,000円、食糧費20,300円 会報印刷代150,000円、消耗品費50,000円 看板作成代7,700円 地区医師会事務費 800,000円 各地区読影会会費 @6,000×130日=780,000円
	12. 役 務 費	180	153	27	通信運搬費60,000円、振込手数料50,000円 読影委員傷害保険料70,000円
	13. 委 託 料	2,500	1,200	1,300	がん検診読影業務委託料(5か月分) 東部、中部 デジタル画像読影装置保守点検料
	14. 使 用 料	133	100	33	会場借上料
	18. 備品購入費	2,000	889	1,111	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	1,750	1,500	250	
(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	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	
			15,613	20,329	△4,716	
	(1)乳がん対策費		14,813	19,529	△4,716	
	4. 共 済 費	50	17	33	非常勤任用職員(1人)社会保険料 47,000円 労働保険料3,000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	11,445	11,483	△38	講習会講師謝金111,370円 マンモグラフィ読影料 ③300×8,000件×2人=4,800,000円 ④10,500×600人=6,300,000円 乳がん検診発見患者確定調査33,411円 各地区読影委員会・症例検討会出席手当 200,000円	
	9. 旅 費	360	310	50	専門委員会(2回) 250,000円 車代10,000円 講習会講師交通費・宿泊代(1回) 100,000円	
	11. 需 用 費	738	1,058	△320	食糧費10,300円、会報印刷代140,000円 消耗品費10,000円、コピー代50,000円 看板作成費7,700円 各地区読影会会場費 ⑤6,000×70日=420,000円 地区医師会事務費100,000円	
	12. 役 務 費	94	94	0	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	1,040	400	640	がん検診読影業務委託料(4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	0	5,100	△5,100		
	27. 公租公課費	669	700	△31		
	(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	483	0		
(1)大腸がん対策費		483	483	0		
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	215	0	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	63	0	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	20	0	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	506	471	35	
		506	471	35	
	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
8) がん検診精度 確保対策費	9. 旅 費	220	205	15	専門委員会(2回)137,000円 症例研究会旅費40,000円 講習会講師交通費・宿泊代40,000円 車代3,000円
	11. 需 用 費	61	61	0	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	40	20	20	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	2,958	2,948	10	
		2,958	2,948	10	
	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) 若年者心臓検診 対策費	9. 旅 費	521	521	0	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
	12. 役 務 費	302	292	10	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	4,820	4,620	200	
		4,820	4,620	200	
	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
若年者心疾患・生活習慣病対策協議会 年会費(2人)	9. 旅 費	465	465	0	専門委員会(1回)100,000円 車代19,620円、講習会旅費130,000円 若年者心疾患・生活習慣病対策協議会旅 費(高知)215,380円
	11. 需 用 費	413	310	103	消耗品費45,000円、食糧費5,900円 県教職員名簿1,400円 会報印刷代80,000円、コピー代63,000円 看板代7,700円 各地区事務費@10×21,000件
	12. 役 務 費	100	43	57	通信運搬費
	14. 使 用 料	60	30	30	会場借上料
	19. 負 担 金	20	20	0	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	80	70	10	

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	563	0	
(1) 母子保健対策協議会対策費		563	563	0	
	7. 賃 金	10	10	0	講習会（1回）アルバイト代2名分
	8. 報 償 費	67	67	0	講習会講師謝金33,411円×2人×1回
	9. 旅 費	246	246	0	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	110	0	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	40	0	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		3,011	3,001	10	
(1) 疾病構造調査等研究費		3,011	3,001	10	
	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	41	0	専門委員会（1回）39,580円、車代1,420円
	11. 需 用 費	330	330	0	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	130	120	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		1,873	1,870	3	
(1) 地域保健対策費		493	493	0	
	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	192	0	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	119	0	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	12	0	通信運搬費
	14. 使 用 料	10	10	0	会場借上料
(2) 健康教育対策費		450	450	0	
	8. 報 償 費	260	260	0	各地区健康教育活動講演会講師謝金 260,000円
	9. 旅 費	30	30	0	各地区健康教育活動に係った出席旅費 30,000円
	11. 需 用 費	90	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		70	67	3	
	8. 報 償 費	42	42	0	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	13	0	講師旅費6,840円、司会旅費5,000円 車代1,160円
	11. 需 用 費	5	5	0	コピー代
	12. 役 務 費	5	2	3	通信運搬費
	14. 使 用 料	5	5	0	会場借上料
(4) 生活習慣病対策 セミナー対策費		860	860	0	
	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	78	0	講師旅費36,000円、司会旅費42,000円
	11. 需 用 費	152	152	0	印刷代142,000円、消耗品費10,000円
	12. 役 務 費	30	30	0	通信運搬費
	14. 使 用 料	30	30	0	会場借上料
13) 生活習慣病対策費		1,110	340	770	
(1) 生活習慣病対策費		1,110	340	770	
	8. 報 償 費	34	34	0	講習会講師謝金33,411円
	9. 旅 費	689	170	519	専門委員会(2回)150,000円 小委員会(4回)519,000円 講習会旅費10,000円、車代10,000円
	11. 需 用 費	219	106	113	会報印刷代140,000円、食糧費28,300円 看板作成代7,700円 コピー代23,000円 消耗品費20,000円
	12. 役 務 費	100	20	80	通信運搬費
	14. 使 用 料	68	10	58	会場借上料
14) 地域医療研修及び 健康情報対策費		142	132	10	
(1) 地域医療研修及び 健康情報対策費		142	132	10	
	9. 旅 費	100	90	10	専門委員会(1回)、車代
	11. 需 用 費	20	20	0	食糧費、会報印刷代
	12. 役 務 費	10	10	0	通信運搬費
	14. 使 用 料	12	12	0	会場借上料
支 出 合 計		75,066	73,742	1,324	



## 令和4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	7,395	7,242				24	129
2. 胃がん対策	5,230	262	4,400		220		348
3. 子宮がん対策	1,433	270	1,016			80	67
4. 肺がん対策	24,709	863	5,112	15,400	132		3,202
5. 乳がん対策	15,613	1,060	6,160	8,085	77		231
6. 大腸がん対策	483	260				177	46
7. 肝臓がん対策	506	293				110	103
8. がん検診精度 確保対策	2,958	2,904				44	10
9. 若年者心臓検診 対策	4,820	200	4,400		220		
10. 母子保健対策	563	494				69	
11. 県民健康対策	3,011	2,973				28	10
12. 公衆衛生活動 対策	1,873	1,450	400			20	3
13. 生活習慣病対策	1,110	1,020				50	40
14. 地域医療研修及び 健康情報対策	142					132	10
15. 総 務 費	5,220	3,982				566	672
合 計	75,066	23,273	21,488	23,485	649	1,300	4,871

# 医師国保だより

## 令和4年度中国四国医師国保組合連絡協議会

- 日 時 令和4年7月23日（土） 午後4時～午後6時30分
- 場 所 JRホテルクレメント高松 高松市浜ノ町
- 担 当 香川県医師国保組合
- 出席者 清水理事長、池田常務理事、辻田コンプライアンス担当理事  
小林事務長、風坂・葉狩両主事

### 代表者会議

代表者会議は、清水理事長が出席した。

香川県谷本常務理事の司会により、香川県小西理事長（当番県）の挨拶の後、新任理事長紹介を行った。令和元年度の鳥取県開催からコロナの影響で開催されていない関係でそれ以降に理事長に就任された徳島県と愛媛県（広島県欠席）を除く6県の理事長が自己紹介を行った。

報告事項では、山口県河村前理事長の後任の加藤智栄理事長を全医連理事へ推薦したことが報告された。任期は河村先生の残任期間である来年7月末日までとなる。協議事項については、すべて承認され、全体会議に諮ることが確認された。

### 【報告事項】

- (1) 全医連理事候補者の推薦について（山口県加藤理事長を推薦）

### 【協議事項】

- (1) 全体会議の運営（香川県小西理事長の進行により次第のとおりに進めることを承認）
- (2) 次期当番県（過去の開催状況から「山口県」が行うことを承認）

### 全体会議

全体会議は、担当県である香川県小西理事長の挨拶の後、議長選出により、担当県の香川県小西理事長が議事進行を行った。

### 【全医連理事候補者の推薦について】

山口県医師国保組合 河村康明理事長の後任（残任期間）として加藤智栄理事長（令和4年7月1日就任）が全会一致で承認された。

### 【議事】

令和3年度事業報告、決算報告を前年度担当県の島根県湯原常務理事が説明し、全会一致で承認された。

また、令和5年度中国四国医師国民健康保険組合連絡協議会（中国四国ブロック開催）の担当県は、代表者会議で決定されたとおり山口県で承認された。山口県加藤理事長より、開催日程は、令和5年8月5日（土）山ログランドホテル（JR新山口駅 新幹線口より徒歩3分）を予定していると説明があった。

## 【各県からの提出議題について】

令和4年度中国四国医師国民健康保険組合連絡協議会の特別運用について（香川県）

①組合負担金 均等割6万円、被保険者割（R4.4.1加入者数）×5円ならびに参加者負担金（5,000円の予定）を8月請求

令和4年度は、新型コロナウイルス感染症の影響を受けての会議開催であることから懇親会を行わないことを決定した。よって、今年度は平成27年7月決定の組合負担金均等割6万円と被保険者割（R4.4.1加入者数）×5円ならびに参加者負担金（5,000円の予定）で運用とする。

②科目の新設「弔意金」及び、③4月から3月末までに要した連絡協議会及び事務連絡会等の年間の総額から①にて請求した費用を差し引いた残額を各県按分し請求する（4月出納期間内で精算）

②及び③葬儀等、弔意に関する取扱いについては、平成29年7月の連絡協議会で決定されたものの、会則、規程という位置付けではなく一定のルールを示したものであり、拘束力がないため、平成30年度以降、各県按分での負担金の請求見合わせが続いている。

そこで島根県ご提案のように会計科目に弔意金を新設し、当番県の会計終了時に、総額から組合負担金の均等割6万円と被保険者割5円等を差し引いた残額を9県で按分し費用請求する運用としたい。これにより、令和4年度で剰余金が発生した時は、次年度の担当県である山口県へ剰余金を繰り越すこととし、承認された。

将来的な医師国保組合の存続について（鳥取県）

医師国保組合の存続とその将来について（高知県）

中四国ブロックの医師国保組合は、高額医療が数件出れば確実に財政が逼迫し、組合運営に支障をきたす小規模組合が多い。全協において、超高額医療に対する新たな共同事業が検討されており、1,000万円以上の高額医療について各組合からの拠出金により捻出される方向のようで、これまでの共同事業とは違う形の運用になる見込みである。ただ、基準が1,000万円ということであり、これまでの高額医療の出現状況からみると安心には繋がっても、劇的に財政運営が助かるような制度にはならない。このような状況で、国庫補助が廃止されれば間違いなく解散に追い込まれる組合が出てくる。

鳥取県、島根県、岡山県は医師国保組合の将来を考えるべくシミュレーションを行う作業を事務方中心に開始することに合意したことについて、3組合の理事長からそれぞれ発言があった。鳥取県清水理事長は、全医連の国保問題検討委員会に出席しており、早急に合併シミュレーションを行い、問題点、解決策等の検証を行う必要がある。合併ありきではないが数字的な材料が必要であるとの発言があった。また、同委員会に清水理事長とともに出席している徳島県の今井常務理事が徳島県も合併シミュレーションに参加したいという意向を示された。

合併や統合には様々な課題が多くあるが、その課題は本当に乗り越えられないのかを含めてシミュレーションにて明確にし、今後の全医連国保問題検討委員会での議論の材料とする。

また、高知県や愛媛県などからは高額医療に関する意見があった。高額医療については、近藤全医連会長から「抜本的に変えていかなければ国民皆保険制度が崩壊する可能性がある」と理解しているが、日医との委員会でも議論したが国の中医協等の中では方向性を変えるのは難しいが、今後も日医や国へ提案していきたい」との発言があった。

## 【国保組合の現状と課題】

厚生労働省 大臣官房審議官 野村知司氏

医療保険制度を取り巻く状況であるが、医療費は2020年度43兆円でそのうち後期高齢者16.6兆円にのぼる。戦前から国保組合は存在し、地域単位の保険者を作るということで特別国保組合として設立された。歴史的にも同種同業の保険者として維持されてきた。高齢化が進むにつれて財政調整の仕組みも作りながら今日に続く。人口構造、疾病構造が変わっていくなかで医療費をどう支えていくかを工夫し国民皆保険制度を保ってきた。リスクの高い後期高齢者を切り分け、支援金によって皆で支える仕組みとした。

国保組合はこの10年で350万人から270万人、医師国保は32万人から29万人で被保険者が減り続けている。年齢階級別にみると市町村国保の60歳以上が顕著に伸びているが、医師国保組合は45歳から64歳の比率が高い。国保組合は、どの業種も医療費の状況が同じ傾向にある。国庫定率補助は平成28年度から段階的に削減された。高額療養費の共同事業の新しい仕組みを作り、これまでの100万円からより高額な400万円超の部分に対して一定額を補助することになっている。また未就学児にかかる子育て世帯への経済的負担軽減措置を導入し国保組合にも適用する。所得調査は国庫補助率決定に重要な資料となるものであり協力してほしい。

人口減少社会のなかで社会保障費をどう負担していくか。公費、保険料、一部負担しかないなかでどう負担していくかが課題である。2025年度まで75歳以上人口の変動が大きくなり、生産労働人口が減っていく。また、2040年まで人口は減り続ける。GDP比も12%程度まで上がるのをどう賄うか。後期高齢者も一定以上所得者には窓口負担を1割から2割に上げ、負担を分かち合う制度を作るなどこれまで高齢期に向けて対応するために制度を見直してきた。

さらに被用者保険の適用拡大、フリーランスなどの在り方を検討していく必要がある。非適用者にも適用を拡大し、厚生年金をもらえる仕組みを拡大していくがこれが今後議論の争点になってくる。

## 【全医連への要望】

全医連近藤会長より、これまでの議論を踏まえ、以下のコメントがあった。高額医療の問題について、医療人であられる先生方は非常に強く感じておられると思われる。日本全国の保険者は、高額医療が出ると疲弊してしまい、財政的に苦しくなるばかりである。薬価の高い薬も出てきており、会議の中でも高額医療について、今後どのように運営していけばいいのか議論がつきない。治療について新しい技術の発展により、使用上効果があると判明すると、医師はより良い医療を提供したい、患者はより良い医療を受けたいと思うのが現状である。しかし、保険制度として考えた際に、高額医療をどうやってまかなっていくのか、公的な保険をどこまでカバーしていくのかを政府全体で考えていく必要がある。

日本の医療保険制度を持続可能なものとするためには、医薬品や医療機器等の医療技術の経済的評価、いわゆる値付けに、経済的な観点からの新たな評価軸を組み入れる必要がある。既に公的医療保障制度を有する諸外国では、医薬品や医療機器等の価格調整や保険償還の可否を決定する際に、「費用対効果評価」を実施しているが、医療保険でカバーする技術の決定や、償還価格の設定などの活かし方を考えていく必要がある。

先生方の意見を踏まえ、スピード感を持ちながら、国に対して具体的な事を提案し、早急にお示しが出来ればと考えている。本日は貴重な意見をいただいたので、持ち帰りしっかりと議論したいと考えている。

## 鳥取県感染症発生動向調査情報（月報）

鳥取県衛生環境研究所

(R4年5月30日～R4年7月3日)

### 1. 報告の多い疾病

(インフルエンザ定点29、小児科定点19、眼科定点5、基幹定点5からの報告数)

(単位：件)

1 感染性胃腸炎	425
2 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	146
3 手足口病	69
4 咽頭結膜熱	54
5 突発性発疹	38
6 その他	46
合計	778

### 2. 前回との比較増減

全体の報告数は、778件であり、18%（120件）の増となった。

〈増加した疾病〉

手足口病 [283%]、咽頭結膜熱 [125%]、A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 [12%]。

〈減少した疾病〉

感染性胃腸炎 [1%]。

### 3. コメント

・新型コロナウイルス感染症は、6月中旬までは落ち着いた状況でしたが、従来のオミクロン株より感染力が強いとされる派生型BA.5系統が流入し、6月下旬からは一転して急激な増加がみられ第7波に入っています。これまでの流行期に比べ非常に多くの感染事例が確認されており、家庭、事業所や保育所などで換気不足や共用物品の消毒不徹底と思われる集団感染が多数発生しています。

人との距離が確保できない場面でのマスク着用や密を避けるなど基本的な感染防止対策の徹底だけでなく空気の流れを意識した換気や徹底した消毒を行い感染防止対策の強化を図るとともに、少しでも体調が悪い時は休暇を取り、かかりつけ医など医療機関にご相談ください。

・引き続き日本紅斑熱などのダニ媒介感染症が確認されており、注意が必要です。農作業や野山などに入る時は、長袖、長ズボンの着用、ダニ忌避剤の使用などの予防対策をとることが必要です。

報告患者数（4.5.30～4.7.3）

区分	東部	中部	西部	計	前回比増減
インフルエンザ定点数	(12)	(6)	(11)	(29)	
1 インフルエンザ	0	0	0	0	—
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
2 咽頭結膜熱	32	8	14	54	125%
3 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	122	2	22	146	12%
4 感染性胃腸炎	185	118	122	425	-1%
5 水痘	1	3	3	7	75%
6 手足口病	1	3	65	69	283%
7 伝染性紅斑	0	0	2	2	—
8 突発性発疹	14	7	17	38	3%
9 ヘルパンギーナ	1	1	9	11	83%
10 流行性耳下腺炎	0	1	0	1	0%

区分	東部	中部	西部	計	前回比増減
11 RSウイルス感染症	6	4	3	13	160%
眼科定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
12 急性出血性結膜炎	0	0	0	0	—
13 流行性角結膜炎	9	0	1	10	900%
基幹定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
14 細菌性髄膜炎	0	0	0	0	-100%
15 無菌性髄膜炎	2	0	0	2	100%
16 マイコプラズマ肺炎	0	0	0	0	—
17 クラミジア肺炎(オウム病を除く)	0	0	0	0	—
18 感染性胃腸炎(ロタウイルスによるものに限る)	0	0	0	0	—
合計	373	147	258	778	18%

## 新病院

倉吉市 石飛 誠一

三十年前まで勤めし病院の受診をしたり病妻つれて

勤めたる頃の廊下は板張りの明かり少なく薄暗かりき

別棟に伝染病棟なるがあり夏には赤痢患者が入りぬ

改築のなされて新たな病院は壁も廊下も耿耿と照る

医療機器も医療のレベルも向上し我らの時代は遠くとなりぬ

## 川柳

鳥取市 平尾 正人

令和令和と馴染むまで令和

年号が平成から令和に変わったときに作った一句です。当初は令和という名前に何となく違和感がありました。さすがに四年間使用し続けていると、この句のように何となく馴染んできて、今では違和感なく使用しています。まことに慣れとは不思議なものです。

変だなあ誰も変だと思わない

一句目にも通じることですが、当初は変だと思っても、その環境の中にどっぷりと浸かっていると、そのうちに誰も変だと思わなくなってしまうことはよくあります。政治の世界、職場環境、家族関係、友人関係などそんな例は枚挙にいとまがありません。そのあたりの事情を、時々このように川柳にしてつぶやいて客観視することによって、自戒の意味を込めて改めて思い起こしてみる、これが川柳の効用です。

QRコードあなたもお節介

至る所で使用されているQRコード。読み込むだけで多様な情報にアクセスできて便利なことには違いないのですが、時にはお節介だと思ふこともあります。「あなたは」ではなく「あなたも」とすることによって作者の思いをより普遍化させてみました。例えば電車のアナウンスなど世の中にはお節介なことが多すぎると思いませんか？

## TALVISOTA

特別養護老人ホーム ゆうらく 細田庸夫

NATO加盟を巡るスウェーデン王国とフィンランド共和国の背景を調べていたら、フィンランドの「冬戦争」があった。この度のロシアのウクライナ侵攻と共通点が幾つかあったので、Wikipediaを参考にして紹介する。題は「冬戦争」を意味するフィンランド語である。

1939年8月23日の独ソ不可侵条約の秘密議定書で、ナチス・ドイツはフィンランドがソ連の勢力圏にはいることを黙認した。バルト三国（エストニア、ラトビア、リトアニア）は、それぞれの領土内にソ連の軍事基地建設を認める相互援助条約を強制的に結ばされた。

その次にソ連はフィンランドに島嶼割譲等を含む要求を突き付けたが、交渉は決裂した。1939年11月26日、ソ連領の村でソ連軍将兵13名が死傷する砲撃事件が起こった。ソ連はこの砲撃をフィンランドからの挑発と非難し、11月28日にはモスクワのフィンランド大使館にソ連とフィンランドの不可侵条約を破棄する文書を届け、翌11月29日に国交断絶が発表された。

後年この砲撃は、ソ連軍が自軍に向け発砲し、国境紛争の発端に偽装したものであることが、機密文書で確認されている。

11月30日、宣戦布告なしに、ソ連は45万人の将兵に火砲、戦車、軍用機を伴わせ、フィンランドとの長い国境全域で一斉に侵攻を開始した。12月1日、ソ連は占領した国境の街に、ソ連に亡命していた共産党員を首班とするフィンランド人民共和国を設立させ、この政府がフィンランド人民を代表する唯一の正当な政権であると宣言した。

12月11日、国際連盟はソ連に対してフィンラン

ドからの撤兵を求めたが、翌日モロトフ・ソ連外相は拒否し、12月14日の総会でソ連を除名する決議案が満場一致で採択された。

フィンランドに侵攻したソ連軍は、フィンランド軍の反撃、湖沼、雪、寒さに苦戦した。12月16日からソ連軍は総攻撃をかけたが、壊滅的損害を受けた師団、殲滅された師団も出た。ここでスターリンは攻撃の中止を命令した。

翌年、スターリンは司令官を罷免し、新しい司令官を任命した。責任を問われた数名の将官は銃殺された。2月11日からソ連軍の前進が開始され、多大な死傷者を出しながらも、フィンランド軍の防衛線を突破した。

国際世論は圧倒的にフィンランドを支持し、1万人を超す義勇兵がフィンランド側で参戦した。世界各国からフィンランドに兵器が供与されたが、いずれも旧式で数も少なく、フィンランドを決定的に強くする支援には至らなかった。

春になると森林地帯のぬかるみで、作戦が難しくなることを考えたソ連は、1940年1月12日に和平交渉をフィンランド政府に提案した。フィンランド軍司令官も武器・弾薬の消耗が激しく、戦争継続で敗北しかねないことを政府に進言し、2月29日から講和交渉が再開され、3月6日に停戦協定に達した。フィンランドは2万7千人、ソ連は少なくとも12万7千人の兵を失った。

1940年3月12日に結ばれたモスクワ講和条約で、フィンランドは国土の10%を割譲させられる等、過酷な講和条件を飲まされた。

1941年6月、フィンランドはナチス・ドイツと組んでソ連に挑戦した継続戦争を始めたが、今回は触れない。

## 地図の上に線を引く (47)

上田病院 上田 武郎

日本側からの3度目の使節の派遣要請に対して、朝鮮のクーデター後の新朝廷は、要請の名目が新將軍の慶賀である事や前回使節との間隔が短かい事などから当初は前向きではありませんでした。しかし対馬からの要請が執拗だったのと、クーデターで奪い取った政権を権威づけるのに外交=他国から正統な統治者と認められるのが前提=は利用価値が大きい事から使節派遣に踏み切ります。

ところでこの朝鮮王朝のクーデターはその外交姿勢の違いが原因でした。前王・光海君は一方で明との宗属関係を維持しながら他方で強大になる女真族(後金)とも敵対しない様に神経を使うという、中立的な外交を展開しました。それに対して、後金は排撃すべき夷狄だとして中華である明との関係を絶対視する勢力が反発し、光海君を追放して新王・仁祖を立てたのです。

こういう外交路線の衝突は日本の幕末にも通じる所があると思います。現実的な開国政策を取った幕府と、欧米列強を観念的に「夷狄」として排撃しようとした攘夷派との対立です。構図は似てますよね。仁祖派も攘夷派もそれぞれの「中華意識」に動かされていた様に思えます。そして、こういうのは一見純粹で格好良く見えますし、行動に向かうエネルギーは大きい。他方、中立的・現実的な外交は見映えは良くないのに遥かに多量のエネルギーを思考に費やさねば成り立ちません。難しい行き方です。

もう一つ共通しているのはその結果です。仁祖は後金を敵視した為に2度にわたって侵入され、結局後金~清に屈服します。過激攘夷派のリーダーだった長州は下関を砲撃されて事実上開国にカジを切ります。違いは、仁祖は中央政府の王だったのに対して長州は地方政府に過ぎなかった

事で、その分日本全体としては朝鮮よりも柔軟に外圧に対応出来たのではないかと思うのですが。

脇道ついでにもう一つ。これまでの参考図書を読んでいて、何故この王だけ光海君と呼ばれているのか不思議でした。と言うのは、韓国の歴史ドラマで見た限りでは「君」という称号は世継ぎではないただの王子に対して用いられていたからです。王位に在った人物に使われるものではありません。とても不思議な呼ばれ方です。しかし今回書きながら王位の交代がクーデターによるものだった意味合いを考えているうちに、多分こういう事かなと思いつきました。

即ち、これもドラマを見た限りなのですが、朝鮮王朝の王位は先代の王が生前に指名した王子(世子)が継承します。これが唯一正統な方法です。と言う事はクーデターによって就位した王というのは全く正統性が無い訳です。それでは困るので何とかしなければならぬ。その打開策として、ならば先代の方が正統性に欠ける「悪い」王だった事にしてしまえば良い。そうすればクーデター側はその王の資格のない人物を追い出して「正しい」王を立てた事になる……。

こういう理窟は、考えてみると中国の王朝の交代の時に使われるものと同じ構造だと思いますが、中国の場合は王朝の名前を変えて前の王朝を否定した形にします。しかしこのクーデターの場合は宮廷内部の政変なので王朝の名を変える代わりに本来先王におくられるべき称号を付与しなかったのでしょうか。

しかし、中立政策はそこまで「反朝鮮的」な政策と見なし得るのでしょうか? 確かに女真族という「夷狄」に融和的な態度を取ったとは言え、明との関係は破棄した訳ではありませんでしたから、王を追放する理由としては弱いのではない



か？ その点は今回の参照本に明記されていません。それは光海君が先王の妃（大妃）を退位させたからだとあります。こちらの方が致命的な口実となったのです。

#### 参考図書

「世界の教科書シリーズ1 新版・韓国の歴史 国定韓国高等学校歴史教科書」明石書店 2000年4月（県立図書館蔵）

## 時は流れない、それは積み重なる

野島病院 山根俊夫

山陰地方の盆は、故郷に帰ってくる人たちと待ち受ける人との思い、哀しみ、愛しさ、恋しさがさざめきとなって、いつもは静かな山間に広がる季節です。時は流れることなく、人生の歴史のなかを積み重なり、伝えられていきます。

真珠が、その核の周りに薄い幕を幾重にもまとい、屈折した輝きを発するように、この季節は、私達を産み育て朽ちていった人間像の輝きを、ふと思い起こす時でもあります。

神は、人類に長寿と引き換えにいろいろな難題を持ちかけ、「よりよく生きる」ように、人間のうぬぼれをいましめているように思われます。厚生労働省によると、2010年現在、全国に認知症高齢者数（日常生活自立度Ⅱ以上）は約280万人、境界域（MCI）にある者を含めると約820万人とされています。

2017年4月鳥取県認知症者生活状況調査の分析では、要介護認定者2,378人、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の方で21,520人と推計されています。ただし、実際には認知症の症状がありながら、要介護認定の申請を行わない高齢者もあることから、実態としてはさらに数が多いことが想定されます。また、同調査から、日常生活自立度Ⅱの方の70.1%、日常生活自立度Ⅲの方の46.2%が自宅を生活の場所としていることが判りました。この調査から、5歳階級別、男女別の認知症高齢者数割合を求め、2025年の5歳階級別人口に当てはめると、2025年の鳥取県認知症高齢者数

は、約24,000人と推計される。

現在、病院や施設に入院、入所中の老人性認知症患者は、一般病院、老人病院、精神病院、老人保健施設、特別養護老人施設、養護老人施設で増加しています。

一方、在宅の高齢者認知症も増加しています。

将来の推計では、2025年には認知症の人の数は約700万人（約5人に1人）に達するものと予想されています。

高齢者疾患には原因不明のアルツハイマー病と血管障害性のものとあり、65歳以上になると5%、80歳以上になると25%前後に発生すると言われていています。全ての人が避けて通ることのできない神様の贈り物の試練です。

約40年前、今も認知症のスクリーニングに使われる「長谷川式認知症スケール」を開発した長谷川和夫先生は、2017年に認知症であると自ら公表されました。認知症研究の第一人者です。

症状は、最初は、まだら記憶と記銘力障害、生活や行動意欲の障害、場所や時間の見当がつかなくなる。気分が落ち込み抑うつで始まり、周りの人が「おや」「えっ」といった感じの「気がかり異常」が起きます。第2期になると、「混乱」と「適応不能」と「問題行動」を核に、会話が成り立たない、計算ができない、衣服の着脱ができない、落ち着きがない、人物を誤認する、妄想、攻撃的行動、徘徊、多幸症、姿勢異常、不潔行為などの症状が起きてきます。いわば「にぎやかな異

常」の時期です。第3期になると言葉が失われ、無欲、無動、寝たきりとなり、「静かな異常」の状態になります。

在宅認知症高齢者の介護は、家族の肩にかかり、その実態は大変なものがあります。介護で大変だと感じる点をたずねてみると、「物忘れがひどい」「入浴に介助が必要」「用便で衣服や室内が汚れる」「同じ事を何度も聞く」「食べたことを忘れる」「意思疎通がうまくいかない」「夜と昼を取り違える」「家族の顔がわからない」「疑い深い」「火の始末」「一人で外出し帰宅できない」など、深刻な悩みばかりです。

厚生労働省は介護報酬改定で、中山間地域に住む人にサービスを提供する事業者に対して、認知症の人に対応する通所介護（デイサービス）の体制強化を提案しました。地域福祉の充実に皆様の力をかしてほしいものです。

齋藤茂太先生は「老けこまないタイプ」がボケにくくとして、次のようなタイプを挙げています。

- ・何事にも前向きで過去にくよくよしない人
- ・好奇心が旺盛で、新しいことに関心をしめす人
- ・気持ちの切り替えがうまい人
- ・自立心が強い人
- ・若い人に付き合うことが楽しいと思う人
- ・自分でできることは、人に指図する前に自分で

やる人

- ・異性に関心がある人
- ・常識や習慣にとらわれず、ときには冒険する人
- ・服装や身の回りのことに常に関心がある人
- ・社会問題に常に関心をもっている人
- ・孤独や病気や死についてあまり考えこまない人
- ・会合や行事に出席することを嫌がらない人

今から、認知症の予防に心がけて欲しいものです。そして、プエプロインディアンの次の歌のように、満足して人生の幕を閉じたいものです。

今日は死ぬのにとってもよい日だ

あらゆる生あるものが私と共に仲良くしている

あらゆる事が私の内で声をそろえて歌っている

すべての美しいものがやってきて私の中で憩っている

すべての悪い考えは私から出ていってしまった

今日は死ぬのにとってもよい日だ

私の土地は平穏で私を取り巻いている

私の畑にはもう最後の鍬を入れ終えたわが家は笑い声で満ちている

子どもたちが帰ってきた

3人、今日は死ぬのにとってもよい日だ

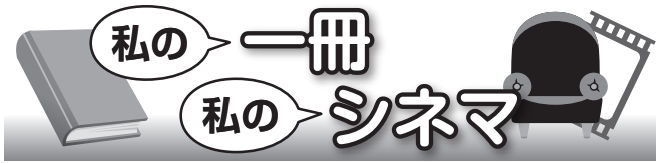
## 原稿募集の案内

### 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





## 「文藝春秋」

鳥取市 中安脳神経・内科クリニック 中安弘幸

月並みですが、月刊誌文藝春秋を挙げさせていただきます。文藝春秋は今年創刊100周年を迎え、私の手元にあるのは第100巻第1号の令和4年1月号です。私の文藝春秋との馴れ初めは1995年に遡ります。当時、米国南部ノースカロライナ州の片田舎に留学しておりました、その頃はやっとWindows 95が出たという年で、少なくとも私の周りではインターネットはまだ十分普及していませんでした。日本の情報はほとんど入ってこず、当時の三共製薬が船便で毎月送って下さった3か月遅れの文藝春秋が唯一日本の情報に触れる機会でありました。当時、大学の食堂で食事をしていると、似たような境遇の日本人留学生と会うこともありましたが、文藝春秋の〇〇の記事についてどう思うかとか、この人はこう言っているが自分は反対である、などと意見を交わしておりました。皆が同じように日本語に飢えており、3ヶ月遅れの文藝春秋をカバー toカバーで読みこんでおり、実に議論が充実しておりました。それまで文藝春秋とは芥川賞が掲載されている文芸雑誌程度の認識しかなく、手に取ったこともなかったのですが、以来現在まで27年間毎月文藝春秋を愛読しております。

何よりこの雑誌が好きなのは、時の人物、あるいは色々な分野のリーダーの方が、自分の言葉で文章を寄稿しておられることです。例えば100巻第1号の中にはトヨタ自動車の豊田社長の手記もありますし、イタリア在住の塩野七生氏の手記もあったり、船橋洋一氏の地政学ものやテレビで話されるよりもずっと面白い三谷幸喜氏の手記など



文藝春秋  
(株式会社文藝春秋)

も掲載されています。また100周年企画の中では、吉田茂氏のことを麻生太郎氏が、岸信介氏のことを今は亡き安倍晋三元総理が直接手記を寄せておられます。山陰ゆかりの人物としては、県医師会でも取り上げられた宇沢弘文先生のことを娘さんの占部まり先生が、水木しげる氏のことを奥様の武良布枝さんが、植村直己氏のことを奥様の植村公子さんが、戦前に活躍した政治家斎藤隆夫のことを保阪正康氏が書いておられます。理系人間で、世間が狭く、人文科学に縁のない私にとっては文藝春秋に掲載されている文章を読んでさらにその著者の本を読むなど、人生の潤いとなり、また世間知らずの私が世の中を生きていく上での一つの道標であったりしております。

## 旧国鉄倉吉線（Ⅱ）

藤井政雄記念病院 引田 亨



### 松本清張と山陰

作家松本清張（写真1以下、敬称略）は1909年12月21日出生、死没は1992年8月4日である。その経緯は同年4月20日脳出血のため

東京女子医科大学病院に入院。手術は成功したが、7月に症状悪化、肝臓癌であることが判明し、8月4日死去した。享年82歳であった。

清張の最終学歴は板櫃尋常高等小学校（現・北九州市小倉北区）卒であり作家になり経済的に恵まれるまで貧困と低学歴のためいろいろ苦労があった。この辺の事情は「半生の記」や「父系の指」に詳しい。

また、あるインタビューでは「私の場合16歳で高等小学校を出て、すぐに働きに出なければならなかった。」学歴と人生は別のものですか？という問には、「そうは思うが、世間ではなかなかそう見てくれない。学歴によって本人の資格を認定し、その人の一生につきまとうというのはどうかと思う」と述べている。その人の持つ能力よりも学歴を重視する現在の社会の風潮に対する批判かも知れない。

1952年に小説『或る「小倉日記」伝』を発表、1953年に芥川賞を受賞した。その後は作家活動に専念した。40歳を過ぎてからの作家デビューであった。その後、社会派ミステリーの巨匠として約40年間でほぼ1,000点の作品を世に送り出した。

清張の父峯太郎は鳥取県日野郡日南町矢戸の生まれである。幼少時、父の手枕で清張は何度も矢戸のことを聞かされた。だが、米子市の松本家へ養子に出されていた父は生涯二度と矢戸に帰るこ

とはなかった。代わりにというべきか、清張は後年矢戸を訪れた。日南町には「幼き日 夜ごと 父の手枕で聞きし その郷里 矢戸 いまわが目の前に在り」と刻まれた文学碑が建てられている（写真2）。さらに、2014年には日南町日野上地域振興センターに、松本清張資料室がオープンした。

父が山陰（日南町）の出身であったこともあり、さらに清張自身が旅好き、鉄道好きであったようで、清張作品には中国・山陰地方の地名や鉄道路線、駅名などが数多く出てくる。

有名な作品としては映画化され、何度かドラマ化されている「砂の器」には出雲弁、木次線の亀嵩駅、亀嵩ソロバンなどが、「顔」には井野良吉（ミヤ子という女性を殺すことになる殺人犯）が石岡貞三郎という名前を知ったのは、山陰線京都市行き上りの汽車（今では列車というべきか）の中であった。鳥根県の海岸沿い、周布という小駅から浜田駅に到着するまで20分の間であったと、周布駅と浜田駅の二つの駅名が書かれている。「二重葉脈」には、中国地方の岡山市から北に広がっている二つの鉄路が書かれている。西の一つが倉敷・高梁・新見・神代を経て鳥取県に入り米子に出る伯備線、東側の一つは岡山から福渡・津山を経て鳥取に向かうのは因美線。岡山から津山までを津山線といい、津山から伯備線の新見までは東西の横の線で結ばれている姫新線といった具合である。「影」という小説の書き出しにも伯備線が出てくる。また「駅路」（NHKドラマでは「最後の自画像」というタイトルになっている）には芸備線が出てくる。なお、このドラマでは清張自身も行方不明者の手がかりを動作で刑事に教える老

人の役で出演している。

このように著書全体から見ればほんの一部かも知れないが、清張は父の縁もあり、広島で過ごした時期もあり中国地方、特に山陰地方の鉄道路線・駅名・土地名などを多くの小説に残している。

### 清張の短編小説「百円硬貨」

清張が鉄道好きで、作品の中にはいろいろな鉄道路線が出てくる。清張作品に登場した日本国有鉄道（旧国鉄）の路線図が描かれた日本地図を目を凝らしてみると鳥取県に相当すると思われる場所の中央部に細い小さな線が見える。おそらく旧国鉄倉吉線であろう。何が言いたかったかという、清張作品には山陰地方の地名、駅名、路線がよく出てくることはすでに述べた。しかし、鳥取県の中中部の方は無視されているのかと思っていたら、上記の短編小説「百円硬貨」に旧倉吉線が登場しているのである。

2018年2月11日（日曜）の朝日新聞にも「とっとり文学散歩」というタイトルで倉吉線と小説の概要が紹介されている。

「百円硬貨」の主人公（彼女）は東京の銀行に勤める女性・村川伴子。妻子のある男性と恋に落ち、結婚を決意する。だが、男性は娘を連れて鳥取県の実家に帰った妻から離婚の条件として慰謝料と子供の養育費に一時金3千万円を要求された。彼女は銀行から3千万円を持ち出し、東京から新幹線と大阪からは大社行きの寝台車に乗り継ぎ、翌日の早朝倉吉線にたどりついた。倉吉駅では2時間の長い待合せの後、山守行きの倉吉線の始発列車に乗車した。

「打吹、西倉吉、小鴨などという見知らぬ駅名が小さな車輛の窓から過ぎた。少しずつ明けてきた蒼白い中に霧のかかった山ばかりがあった」

関金駅に着き、そこから二つ目の終着駅の山守駅に到着した彼女は、伯耆と美作の境にある村の知人の家に滞在している男性に連絡しようと駅前の電話ボックスに入るが、大金はあるのに電話連

絡するための小銭（百円硬貨）がないのに気づく。売店は開いておらず、両替機もなく、切符売り場の窓口で一万円札を出すのが早朝ではツリ銭の用意もなく、両替を断られてしまう。何千万のお金よりも百円硬貨一枚の方が絶対的に実力を持っている現状に困り果て、子連れの子の釣り銭の百円硬貨の5枚のうち一枚に手を出してしまう。女が大声で騒ぎ、真蒼になっている彼女は駅員二人に捕らえられ、大金の入ったトランクをしっかりと握った彼女は向こうから駐在所の巡査（警官）を呼びにいった駅員といっしょに巡査（警官）が歩いてくるのをぼんやりと意識していた。

以上があら筋であるが、実際の山守駅（写真3）は無人駅で公衆電話ボックスやキップ売場の窓口、売店もなかったという。切符売り場、売店、公衆電話ボックスなどは作者の創作であろう。

「百円硬貨」の原作は雑誌「小説新潮」1978年7月号に掲載され、その後1979年12月に短編集（単行本）『隠花の飾り』の中に第6話として収録されている。同作品はドラマ化され、1981年8月10日にテレビ朝日系列で、1986年6月30日には関西テレビで製作・フジテレビ系列で2度放映されているが、残念ながら私はどちらのドラマも観ていない。

現在であれば携帯電話やスマホもあり「百円硬貨」がなくても電話はできたであろう。当然、現在と時代背景が異なることは理解しなければならないが、ほんの小銭1枚から人生が破綻していくように、些細なことから人が破滅の運命をたどることはままあることである。

私事ながら、小銭について思い出すことがある。私が学生だった頃、ある商店（勿論その頃はコンビニもスーパーもない時代である）で買い物をして一円の釣り銭はいらないと言った所、店の主人に叱責された。「あんた、何言ってるんですか。一円足りなくても汽車（列車）にも乗れない

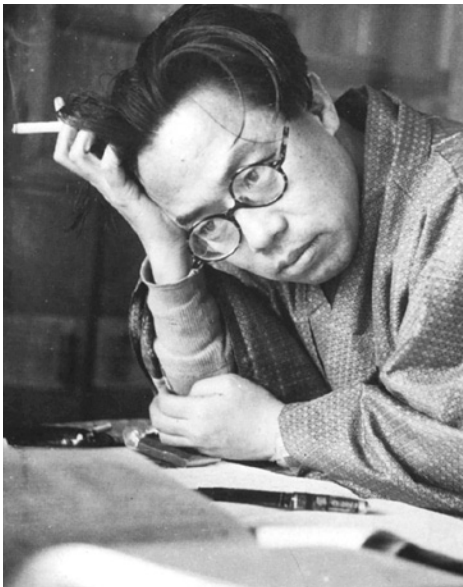


写真1 松本 清張 (1955)



写真2 文学碑 (日南町)



写真3

山守駅は何もないところに小屋だけがぼつんと建っていた。姫新線の中国勝山駅まで結ぶはずだったが……。8：33に445Dが到着し、折り返しの446D出発は8：36。乗客は数名もいなかった。1972.12.27 (写真・文：真弓 裕之)

んですよ」と言われた事がある。言われてみればその通りである。以来、旅行したり、バス・タクシー・列車に乗る時など小銭を持つように習慣づけられてしまった。両替機があるでしょうと言われればそれまでであるが。

以上、2回にわたり、旧国鉄倉吉線にまつわる事に関連して、松本清張のこと、清張の小説の中に旧倉吉線をからめた「百円硬貨」という作品があることなど長々と書かせていただきました。

粗末な文章で申し訳ないと思っておりますが、掲載をお許しいただきました。編集委員の先生方に感謝して終わりにいたします。

#### 参考資料

- 1 ウィキペディア  
松本 清張
- 2 ウィキペディア  
百円硬貨 (松本清張)
- 3 隠花の飾り  
松本清張 新潮文庫
- 4 清張鉄道 1万3,500キロ  
赤塚隆二 文春文庫
- 5 朝日新聞 2018年2月11日号  
「郷土愛」が描く線路 終着なし
- 6 新日本風土記 (NHK)  
「松本清張 昭和の旅」
- 7 新日本風土記スペシャル (NHK)  
「松本清張 鉄道の旅」



東 部 医 師 会

広報委員 高 須 宣 行

皮膚にまとわりつく暑さの中、3年ぶりの行動制限のない8月に突入しました。一方でBA-5が猛威をふるっている中、自覚ある行動を心掛けたいものです。

梅雨明けからの猛暑日の連続により、畑のトマト・胡瓜の実つきがこれまでで最悪なほど悪い状態でした。自然に逆らえないのは、家庭菜園もコロナも同じ感じがしました。また、早朝の診療所の部屋の温度計が30度で、これまでの自院最高を記録し何とも言えない気持ちになりました。カラ元気でも出して夏を乗り切りたいと思います。

9月の主な行事予定です。

- 2日 令和4年度第1回主治医意見書研修会  
[CC:13 (1.5単位)]  
「審査会で議論の参考になる主治医意見書の記載ポイント」  
一般財団法人福祉サービス評価機構  
保健福祉部門 統括理事  
奥住浩代氏
- 3日 第28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)]  
鳥取市認知症フォーラム2022  
[CC:13 (1.0単位), 29 (1.0単位)]
- 5日 鳥取脳卒中フォーラム  
[CC:62 (1.0単位)]  
「虚血性脳卒中と二次予防について」  
鳥取県立中央病院脳神経内科  
部長 下田 学先生  
「脳血管障害のリハビリテーション医療」

和歌山県立医科大学リハビリテーション医学講座

教授 田島文博先生

7日 鳥取県東部医師会学術講演会

[CC:10 (1.0単位)]

「当院における心不全チームの取り組みについて」

鳥取県立中央病院心臓内科

医長 赤坂俊彦先生

「心不全診療Up To Date～循環器領域における高カリウム血症に対する対応を含めて～」

倉敷中央病院循環器内科

部長 多田 毅先生

12日 鳥取県東部医師会学術講演会

[CC:73 (1.0単位)]

「アピキサバンの日本人エビデンスから考える高齢心房細動患者への適正使用と課題」

済生会熊本病院心臓血管センター

循環器内科 不整脈先端治療部門

奥村 謙先生

13日 理事会

16日 学術委員会

21日 第554回鳥取県東部小児科医会例会

[CC:5 (1.5単位)]

22日 鳥取県東部医師会学術講演会

[CC:24 (1.0単位)]

「CKDにおける腎性貧血治療の意義」

鳥取県立中央病院腎臓内科

部長 宗村千潮先生  
「心疾患治療における腎機能・貧血の  
重要性」

平光ハートクリニック

院長 平光伸也先生

27日 理事会

29日 第76回鳥取県消化器疾患研究会

[CC:12 (1.0単位), 53 (1.0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。

4日 令和4年度第1回勤務医部会委員会

7日 第8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」

鳥取赤十字病院リハビリテーション課

作業療法士 越川将太郎先生

「当院におけるOLS活動の軌跡と現状につ  
いて—Capture the Fracture®金賞を目指  
して—」

独立行政法人地域医療機能推進機構玉造

病院整形外科 診療部長 吉田昇平先生

12日 理事会

13日 第257回東部胃がん検診症例検討会

20日 第553回鳥取県東部小児科医会例会

21日 第251回鳥取県東部胸部疾患研究会

24日 第7回地域包括ケア専門職“絆”研修(多  
職種連携研修会)

26日 理事会

28日 第578回鳥取県東部医師会胃疾患研究会

いなばハートフルネット第5回多職種心不  
全カンファレンス



広報委員 濱吉麻里

全国各地で新型コロナウイルスの新規感染者が  
過去最多を更新するなか、子ども達は夏休みを迎  
えております。

中部では7月17日に開催された湯梨浜町の水郷  
祭を皮切りに、各地で花火大会が予定されていま  
す。私も水郷祭に行きましたが、メイン会場の入  
口には消毒液の設置と名前・連絡先を記入する  
ブースがありました。また、家族や同行者以外の  
人とはなるべく距離をとって鑑賞するようにアナ  
ウンスが流れていました。例年の屋台等はありません  
でしたが、久々の花火に見物客の歓声はいつ  
も以上で、東郷湖から打ち上げられた花火は湖面  
と夜空を華やかに彩り迫力満点でした。

さて、中部医師会では去る6月28日開催の第10  
回定時総会において、13名の理事と2名の監事が

選任され就任しました。会長には前副会長の安梅  
正則先生、副会長には前理事の野田博司先生と福  
嶋寛子先生が就任されました。また6名が新たに  
理事として加わりました。こうした新体制のも  
と、中部医師会活動がスタートしています。

9月の行事予定です。

1日 講演会 ホテルセントパレス倉吉  
2階チェルシー

「食事負荷試験とグルコースクランプ  
試験を用いた臨床研究 (SGLT2阻害  
薬とDPP4阻害薬の効果)」

鳥取大学医学部附属病院内分泌代謝  
内科 診療准教授 大倉 毅先生

「糖尿病合併症に対する包括的アプ



ローチ」

鹿児島大学大学院医歯学総合研究科  
糖尿病・内分泌内科学

教授 西尾善彦先生

[CC : 73 (0.5単位), 76 (0.5単位)]

3日 第28回鳥取県東中部糖尿病セミナー  
倉吉交流プラザ2階 Web視聴  
一般演題

1) 「運動指導の実際～患者さんに運動してもらうためのコツ～」

三朝温泉病院 リハビリテーション科  
理学療法士 山口洋司様

2) 「糖尿病透析予防指導のふりかえり～療養指導カードパスを導入して～」

鳥取県立中央病院 外来看護師長  
坂西紀子様

3) 「日本くすりと糖尿病学会製作  
「シックデイカード」の活用について」

あかつき薬局 國森公明先生

特別演題

「糖尿病性腎症治療のエビデンスと重症化予防への取り組み」

岡山大学病院 新医療研究開発センター 教授 四方賢一先生

[CC : 10 (1単位), 76 (1単位)]

5日 定例理事会 中部医師会館

6日 医療機関従業員勤続表彰式 中部医師会館

7日 かかりつけ医認知症対応力向上研修会  
Web配信

「認知症の人を心理的に支える日常診療」

東京慈恵会医科大学 精神医学講座  
主任教授 繁田雅弘先生

[CC : 29 (1単位)]

8日 講演会 Web配信

「日常診療における片頭痛診療のポイ

ント」

鳥取大学医学部 脳神経内科学分野  
講師 瀧川洋史先生

[CC : 30 (0.5単位), 73 (0.5単位)]

14日 定例常会 中部医師会館

「ロボット心臓手術—我が国および鳥取大学の現況—」

鳥取大学医学部 心臓血管外科学  
准教授 吉川泰司先生

「経カテーテル的大動脈弁置換術(TAVI) アップデート」

鳥取大学医学部 心臓血管外科学  
教授 西村元延先生

[CC : 73 (1単位)]

21日 講演会 Web配信

「脂肪肝に対するSPPARM  $\alpha$  の役割」  
鳥取県立厚生病院 消化器内科

池田 傑先生

[CC : 75 (0.5単位)]

26日 胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会  
鳥取県立厚生病院5階会議室

[CC : 11 (1単位)]

病院運営委員会 中部医師会館

※カリキュラムコード(CC)、単位が分かるもののみ記載しております。

7月の活動報告を致します。

4日 理事会 中部医師会館

6日 乳幼児保健協議会役員会 中部医師会館

15日 定例常会 中部医師会館

「最新の知見を踏まえたCKD診療～腎障害の進展を抑制し、透析導入を遅延させるために～」

鳥根大学医学部附属病院 腎臓内科  
診療教授 伊藤孝史先生

27日 中部小児科医会 鳥取県立厚生病院 5階会議室

「医療的ケア児の事例を通し、現状とサー

ビス利用について」

サポートりんくす

小林主任相談支援専門員

「関節炎と下肢に局限した皮疹を伴った川

崎病の一例」

鳥取県立厚生病院 小児科

福島健志先生



## 西部医師会

広報委員 山崎大輔

今年は各地で例年よりかなり早い梅雨明けとなり7月から危険な猛暑日が続いています。8月1日の米子市では最高気温が38.9度と、観測史上最も高い記録的な暑さとなりました。まだまだ暑くてサウナ状態になっている車に乗り込むのは憂鬱ですし、車を降りて直射日光の当たる駐車場を歩いていても体温に近い気温にうんざりしてしまいます。

猛暑のなか新型コロナウイルス感染も第7波に突入していて終息を期待していた私の思いは打ち砕かれ、想像以上に拡大し身近な人達が感染した話を頻繁に耳にするようになりました。私自身も少し喉がイガイガするだけで敏感に心配する落ち着かない日々を送っていますが、もう少し長期戦を覚悟しないといけないのかもしれない。西部地区では医療機関での病床使用率が50%を超えることが常態化していて医療ひっ迫の恐れが高まっています。県独自の特別警報も発令されていますが感染拡大は高止まりの状態が続いていて、救急患者の搬送困難事例が過去最多のレベルで増加しています。感染に注意しながら引き続き医師会として協力できる仕事を行い、地域の感染拡大を抑えるよう努めていかなければなりません。

それでも今年はコロナ感染の為に中止となっていた多くのイベントが3年ぶりに開催されています。インターハイや全国中学校体育大会などでの学生さんの活躍が日本海新聞で報道されているのを見ると、少しずつ感染拡大前の当たり前の生活

が戻ってきていることを実感できるようになりました。それでも西日本医科学学生総合体育大会は今年も中止になったようで3年連続で後輩の学生部員から悲しいお知らせの手紙が届いていました。実習なども控えているために慎重に判断をされたのですが、このままでは練習の成果を発揮することなく引退になってしまいそうで可哀そうです。

先日は西部地区の大きな夏のイベントである「みなと祭り」が境港市で開催され、「米子がいな祭り」も予定されています。久しぶりのイベントなどが自粛をしていた子供達の夏休みの華やかな記憶の一つとして残ってほしいとは思いますが、医療現場では緊張の日々が続きます。

9月の行事予定です。

- 2日 片頭痛治療の未来を考える会  
[CC：30 (1.0単位)]
- 8日 鳥取県西部医師会予防接種従事者講習会  
[CC：11 (1.0単位)]
- 12日 常任理事会
- 14日 Pain Live Symposium ～リウマチ診療トータルケアセミナー～  
[CC：61 (1.0単位). 1 (0.5単位)]
- 15日 第2回鳥取大腸疾患研究会
- 20日 第85回消化器超音波研究会  
[CC：7 (1.0単位)]
- 26日 理事会

※カリキュラムコード (CC)、単位が分かるもののみ記載しております。

7月の活動報告をいたします。

- 5日 脳卒中患者の未来を考える会
- 7日 山陰高尿酸血症・痛風研究会
- 8日 “片頭痛” 診療の病診連携を考える会
- 11日 常任理事会
- 14日 第78回鳥取県西部地区肺癌検診胸部X線勉強会

- 20日 令和4年度 鳥取県西部医師会外来感染対策向上講演会 (第574回小児診療懇話会)
- 21日 鳥取県臨床皮膚科医会
- 25日 理事会
- 26日 Clinical Research Seminar
- 27日 在宅連携Webセミナー
- 28日 鳥取県臨床皮膚科医会講演会
- 29日 HPVワクチンセミナー in鳥取一接種率向上のために一



広報委員 原 田 省

厳しい暑さが続いておりますが、医師会の皆様におかれましては変わりなくお過ごしでしょうか。

観測史上最も早い梅雨明けを迎え暑い日々が始まると思いきや、突然大雨が降ることもあり、不安定な天候が続いています。最近では男性や子どもでも、暑さ対策で日傘を差すことがあるようです。晴雨兼用のものもありますので、日傘を1本持っているると便利かもしれません。

それでは、鳥取大学医学部・附属病院の6・7月の動きについてご報告いたします。

#### 打ち上げ花火を小児患者さんと地域の子どもたちへ

7月10日(日)、とりだい病院の夜空に350発の花火が咲きました。院外に出ることのできない小児患者さんに打ち上げ花火を見てもらおうと、本院の医師らが企画したものです。このために6月15日よりクラウドファンディングに挑戦し、全国各地の500名余りの方々より目標金額を大幅に超えるご支援をいただきました。

当日は企画に賛同した医療スタッフや大学職員が、患者さんに提灯をプレゼントしたり、かき氷

の屋台を出店したり、車いすやベッドでの移動の介助や周辺の警備をするなど一致団結して打ち上げに臨みました。

開始時刻の午後8時になり花火が打ち上がると、会場が歓声に包まれました。間近に上がる花火に、びっくりしたり、目を輝かせたり、写真や動画を撮るなど皆さん思い思いに楽しんでおられたようです。中には生まれて初めて花火を見たお子さんもいるそうです。また、子どもたちだけでなく、保護者の方にとっても感染症やストレスの心配をせずに花火を見られる機会はめったにないと喜んでおられました。今後も、このような患者さんのための企画を実施していきたいと思っております。

今回の企画には地域住民の皆さま、行政機関や消防署、花火業者の方など、多くの方のご理解・ご協力で成し遂げることができました。また、他院の先生方からもクラウドファンディングでご支援をいただいております。ご賛同いただいた皆さまに、心より感謝申し上げます。



### 中海・宍道湖一斉清掃に医学部学生がボランティアとして参加しました

令和4年6月12日(日)、毎年地域活動として実施されている「中海・宍道湖一斉清掃」に医学部学生教職員合わせて138名がボランティアとして参加しました。

この一斉清掃は、ラムサール条約\*に登録されている中海・宍道湖の環境保全を目的に山陰両県の沿岸5市が連携して行っている活動です。昨年は新型コロナウイルスの影響で規模を縮小して行われましたが、今年は3年ぶりに例年どおりの形で開催されました。

医学部では、キャンパス美化や環境保護などに取り組む「クリーニンググリーン運動」を推進しており、その活動は学内にとどまらず周辺地域まで範囲を拡大し、地域の活動に積極的に参加しています。

※ラムサール条約：正式名称は「特に水鳥の生息地として国際的に重要な湿地に関する条約」。湿地の「保全(再生)」と「ワイズユース(賢明な利用)」、これらを推進する「交流・学習(CEPA)」の3つの考え方に基づき、平成17年11月8日に中海・宍道湖がラムサール条約湿地として登録された。医学部キャンパスにほど近く、中海に面した米子水鳥公園にはコハクチョウをはじめ、一年を通じて水鳥や様々な生き物達の営みを観察できる貴重な湿地となっている。





米子市・伊木隆司市長による特別講演会を開催しました

令和4年6月21日（火）、臨床講義棟431講義室において米子市・伊木隆司市長を招いての特別講演会が対面とオンラインで開催されました。

本講義は、医学部創立75周年記念事業の一環として臨床講義棟431講義室をリニューアルしたことを記念して企画したものです。

「米子市の街づくりと鳥取大学医学部の関わりについて」をテーマに、伊木市長から米子市のまちづくりビジョンについてお話いただきました。「住んで楽しいまち」として発展を遂げるために、歩いて楽しくなるようなまちづくり計画や、本学部に近接する米子城跡の整備事業計画について説明されたほか、米子市にとって鳥取大学医学部及び医学部附属病院の存在は財産であり、共に成長・発展していきたいという強いメッセージをいただきました。



# 日本医師会生涯教育カリキュラム〈2016〉（一覧表）

## カリキュラムコード（略称：CC）

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

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

# 7月

## 県医・会議メモ

- 7日(木) 鳥取県健康対策協議会理事会〈Web〉  
8日(金) 第2回医療情報研究会〈Web〉  
10日(日) 第1回産業医研修会〈とりぎん文化会館〉  
14日(木) 第1回鳥取県医療勤務環境改善支援センター運営協議会〈Web〉  
〃 第2回常任理事会〈Web〉  
17日(日) 横倉義武先生旭日大綬章受章記念式典〈福岡市〉  
21日(木) 第6回理事会〈県医〉  
26日(火) 第5回日本医師会理事会〈日医〉

※7月の公開健康講座〈県医〉は中止しました。

## 会員消息

### 〈入会〉

津田 晴宣 鳥取県立厚生病院 04. 4. 1  
舟木 聡美 鳥取県中部総合事務所  
福祉保健局(倉吉保健所) 04. 7. 1  
斉藤 真司 清水病院 04. 7. 1  
山根 康平 山陰労災病院 04. 7. 5

### 〈退会〉

金井 知彬 清水病院 04. 6. 30

貞光 信之 鹿野温泉病院 04. 6. 30

松本 久 米子病院 04. 7. 2

### 〈異動〉

根津 勝 (自宅住所)  
米子市西福原3丁目4-32  
↓  
米子市両三柳3013-10 04. 6. 8  
神戸 直登 かんべ皮膚科クリニック  
↓  
自宅会員 04. 8. 1

## 会員数

### ■鳥取県医師会会員数（令和4年8月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	142	70	194	0	406
A2	7	1	12	1	21
B	425	157	344	56	982
合計	574	228	550	57	1,409

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4年8月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	131	67	179	0	377
A2(B)	42	31	76	2	151
A2(C)	29	0	0	0	29
B	77	26	64	3	170
C	3	0	0	0	3
合計	282	124	319	5	730

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

わたなベクリニック	鳥取市	10043	04. 5. 31	廃止
医療法人わたなベクリニック（法人化）	鳥取市	15016	04. 6. 1	指定
まつなみ医院	米子市	10527	04. 7. 1	指定
もりわき整形外科クリニック	境港市	10528	04. 7. 1	指定

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

### 感染症法の規定による結核指定医療機関

わたなベクリニック	鳥取市		04. 5. 31	辞退
医療法人わたなベクリニック（法人化）	鳥取市		04. 6. 1	指定
まつなみ医院	米子市		04. 7. 1	指定
かんべ皮膚科クリニック	鳥取市		04. 7. 31	辞退

### 原子爆弾被爆者一般疾病医療機関

わたなベクリニック	鳥取市		04. 5. 31	辞退
医療法人わたなベクリニック（法人化）	鳥取市		04. 6. 1	指定
まつなみ医院	米子市		04. 7. 1	指定
かんべ皮膚科クリニック	鳥取市		04. 7. 31	辞退



# 公 示

## 鳥取県医師会代議員の補欠の選出について

この度、中部医師会所属の本会の代議員、松田 隆氏は6月18日開催の第208回定例代議員会において本会の理事に選任、選定されたことに伴い、6月18日付けで代議員辞任の届け出がありました。

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

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

なお、任期は、前任者の残任期間となりますので、令和6年3月31日までとなります。

### 〈補欠で選出すべき代議員の地区医師会名及び員数〉

中部医師会 1名

### 【届出の様式】

○代議員立候補届出書

以上、定款施行細則第7条の規定を準用し公示致します。

令和4年8月15日

公益社団法人鳥取県医師会 会長 渡 辺 憲



## 編集後記

立秋とは名ばかりの厳しい暑さが続いておりますが、鳥取県医師会の皆様におかれましては、ますますご健勝のこととお慶び申し上げます。新型コロナウイルス感染症のパンデミックから2年半が経ちました。第7波の影響で鳥取県内では感染者の増加が続いており、ピークアウトが見通せない状況が続いております。医療従事者向けの4回目のワクチン接種も始まり、会員をはじめ医療従事者の皆様におかれましては最前線での献身的な対応に心から敬意を表します。

今月の巻頭言は、常任理事の瀬川謙一先生より「コロナ禍、46都道府県で特定健康診査の実施率が低下」と題し寄稿していただきました。全国で徳島県のみが高い実施率とのことで、しかも他県の追随を許さないほどの実施率だったそうです。特定健診を受ける人はがん検診も受ける傾向にあり、進行がんと診断されるケースが有意に減少するそうです。コロナ禍でも健康診査、がん検診に支障がでないよう医療従事者だけでなく、地域住民の理解や協力も必要と思われます。

理事会報告、諸会議報告、地区医師会報告では、様々な協議事項が検討されています。今月号では、新しく理事になられた先生方（松田 隆先生、橋田祐一郎先生、宮崎 聡先生）のインタビュー記事もございます。3先生方のコメントより力強い意気込みを感じます。また、健対協より令和3年度の事業内容と令和4年度の計画と予算案についての報告もございます。すべての医療従事者に関連しますので会員の皆様におかれましては是非一読していただければと思います。

会員の榮譽では、鳥取市立病院の小寺正人先生が鳥取県国民健康保険団体連合会理事長表彰を受賞されています。ここに敬意を表したいと思います。

Joy! しろうさぎ通信では、伯耆中央病院の篠原小百合先生より寄稿していただきました。先生のご経験された苦難と、そのような中でも周りに手を差し伸べて下さる方々がいらしゃった人生についての内容でした。苦難に面しても拾う神がいたのは、篠原先生のお人柄があつてのことだと感じました。また、手作りの料理は店頭と並んでいてもおかしくない品々であり、思わず手を伸ばしたくなるような気持ちになりました。

病院だよりでは、米子医療センターの久留一郎院長より、院長就任のご挨拶と題し寄稿していただきました。西部地区における地域医療構想から考えるポジショニングをテーマにご意見を述べていただいております。競争ではなく、共に歩む“共創の医療”という言葉が印象的でした。

会員の皆様の投稿では、医療以外での趣味や日常を垣間見ることができ、楽しく拝見しております。皆様も是非一読していただければと思います。

さて、校正と編集後記に臨んでいる8月10日、鳥取県では1日あたり1,000人を超える感染者数が報告されました。発熱外来の患者数も、自宅療養中の方々の体調不良への対応も日々増加しております。発熱の原因にはCOVID-19以外も紛れており、鑑別診断に神経をすり減らす日々を過ごしております。また、巻頭言にあるように、健診や検診がおろそかになることで救える命が奪われることがあってはいけません。1日も早い感染終息を願ってやみません。会員の皆様におかれましては、何卒ご自愛の上、ご活躍いただければと思います。

編集委員 懸 樋 英 一

鳥取県医師会報の全文は、鳥取県医師会ホームページでもご覧頂けます。

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

鳥取県医師会報 第806号・令和4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）