

鳥取県医師会報

MONTHLY JOURNAL OF TOTTORI MEDICAL ASSOCIATION

September 2023
No.819

9



パルーン米子城 photo提供者 第50回がいな祭特別実行委員会 記念事業担当部長 松浦啓介氏

巻頭言

学校現場における心臓突然死、ゼロを目指して

諸会議報告

「Joy! しろうさぎ大賞」を創設

令和5年度男女共同参画推進委員会

日本医師会長を来賓に迎え、4年ぶりの現地開催

令和5年度中国地区学校保健・学校医大会

健対協

第54回鳥取県健康対策協議会理事会

Joy! しろうさぎ通信

後悔などせず、常にpositiveに！

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



バルーン米子城

米子市 辻田耳鼻咽喉科医院 辻田 哲朗

第50回米子がいな祭りが8月19日、20日の2日間久々に盛大に開催されました。その時に米子城跡に突如としてさながら一夜城のごとく、米子城が出現して米子市民の度肝を抜きました。米子がいな祭り50周年記念事業の一環です。翌日の花火大会でも堂々とした存在感を示してくれました。そして次の日には忽然と姿を消しており、夏の日の正夢です。

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5年9月

巻頭言

学校現場における心臓突然死、ゼロを目指して 理事 橋田祐一郎 1

理事会

第3回常任理事会 3

第5回理事会 6

諸会議報告

令和5年度男女共同参画推進委員会 11

鳥取県医療勤務環境改善支援センター 令和5年度第1回推進委員会 14

改正感染症法等に基づく協定に関する説明会(都道府県医師会感染症法医療提供体制担当理事連絡協議会) 21

令和5年度中国地区学校医保健・学校医大会 22

第6回生命を見つめるフォト&エッセー入賞作品集

一般の部 入選 二度目のさよなら 静岡県 阿部 廣美 27

一般の部 入選 Every day is a GIFT 埼玉県 秋澤真希子 28

お知らせ

「禁煙指導医・講演医」養成のための講習会開催について 30

「鳥取県・糖尿病医療連携登録医制度」研修会のご案内 31

産業医研修会（医師対象）開催のご案内 32

令和5年度専門医共通講習会開催のご案内 34

「労災診療費算定実務研修会」開催のご案内〔Web研修〕 35

「日医かかりつけ医機能研修制度 令和5年度応用研修会」の開催について（ご案内） 36

第35回（令和5年度）健康スポーツ医学講習会の開催について 38

令和5年度「医療関係機関等を対象にした

特別管理産業廃棄物管理責任者に関する講習会」開催のご案内 41

令和5年度死亡時画像診断（Ai）研修会の開催について（ご案内） 42

「令和5年度地域療育セミナー」開催のご案内 44

一定の病気を抱える運転者等の交通事故防止対策に関するお願い 45

「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（お願い） 46

令和5年度服薬情報通知事業の実施について（お願い） 48

令和5年度ジェネリック医薬品差額通知事業の実施について（お願い） 49

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 第63号

「令和4年度個別労働紛争解決制度の施行状況」が公表されました 50

Joy! しろうさぎ通信

後悔などせず、常にpositiveに！ 境港市 荒木医院 服岡 泰司 51

おしどりネット通信

第1回医療情報研究会

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 53

病院だよりー鳥取県立中央病院ー

オープンホスピタル2023を開催して

鳥取県立中央病院 看護局副局長 福谷真理子 54

健 対 協

第54回鳥取県健康対策協議会理事会	57
鳥取県健康対策協議会肝臓がん対策専門委員会、肝臓がん検診従事者講習会及び肝臓がん検診症例研究会	114
鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会子宮がん部会・鳥取県健康対策協議会子宮がん対策専門委員会	118
鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会乳がん部会・鳥取県健康対策協議会乳がん対策専門委員会、乳がん検診従事者講習会	121

公開健康講座報告

心房細動 何が悪いの？	鳥取市	すがクリニック	院長 菅 敏光	127
-------------	-----	---------	---------	-----

感染症だより

鳥取県感染症発生動向調査情報（月報）	129
--------------------	-----

歌壇・俳壇・柳壇

野鳥情報	倉吉市	石飛 誠一	130
川 柳	鳥取市	平尾 正人	130

フリーエッセイ

大相撲	特別養護老人ホーム	ゆうらく	細田 庸夫	131
地図の上に線を引く（56）		上田病院	上田 武郎	132
歴史を振り返りながら生きる		野鳥病院	山根 俊夫	133
医学進学課程の思い出	鳥取市	尾崎クリニック	尾崎 行男	135
職場巡視（6）		八頭町	村田 勝敬	136

私の一冊・私のシネマ

「源氏物語 ビギナーズ・クラシックス」	米子市	辻田耳鼻咽喉科医院	辻田 哲朗	138
---------------------	-----	-----------	-------	-----

地区医師会報だより

幸福論	鳥取市	北川 達也	139
-----	-----	-------	-----

東から西からー地区医師会報告

東部医師会	広報委員	池田 光之	141
中部医師会	広報委員	森廣 敬一	142
西部医師会	広報委員	廣田 裕	144
鳥取大学医学部医師会	広報委員	武中 篤	145

県医・会議メモ

150

会員消息

150

会 員 数

151

保険医療機関の登録指定、廃止等

151

編集後記

編集委員 武信 順子 152



学校現場における心臓突然死、 ゼロを目指して

鳥取県医師会 理事 橋 田 祐一郎

学校現場における心臓突然死の発症率は、自動体外式除細動器（AED）の使用が、2003年に救急救命士に、2004年に一般市民にそれぞれ認可されてから低下傾向を認めています。現在では、学校現場におけるAEDの設置率はほぼ100%となり、不測に生じた生徒の心停止から救命される事例が増えつつあります。

一方、AEDが設置されていたにもかかわらず、適切に使用されずに失われた命も少なくありません。2011年にさいたま市の小学6年生が、長距離走の直後に倒れ、AEDが使用されないまま死亡するといった痛ましい事故がありました。また、同年、学校現場ではありませんが、元日本代表のサッカー選手が練習中に心室細動で倒れ、現場にいた同僚がAEDを取りに管理事務所に走りましたがそこにあるはずのAEDがなく（別の場所でサッカーの試合があり移動されていた）、不幸にも帰らぬ人となってしまいました。このような事態をうけて、AEDの設置基準や使用方法を含めた学校救命体制の整備がすすめられるようになりました。

ここで、本邦では、学校心臓検診の義務化により、学校現場における突然死の予防効果が示されています。しかし、学校現場における心停止の約半数は、学校心臓検診で抽出されず経過観察がなされていない症例で、その多くは心停止が初発症状とされます。学校心臓検診のさらなる向上も必要ですが全症例の抽出には限界があり、心停止が生じた際の学校救命体制の整備がより重要で急務といえます。

なお、AEDが周到に準備された東京マラソンや愛知万博では、それぞれ心停止例が7例中7例（100%）、5例中4例（80%）で救命されています。一般に、若者ほど心停止からの救命率が高いことが知られ、加えて、学校管理下では心停止の瞬間が目撃されやすく人手も多いといった点から、救命体制の整備によって学校現場でも高い救命率が期待できます。

それでは、学校救命体制の整備はどのように進めていけばよいのでしょうか？

児童生徒を突然死から守るための救命処置は、2分以内の心肺蘇生と5分以内のAEDによる除細動が基本とされています。迅速かつ冷静な対応が求められますが、そのためにはまず、どのような状況で突然死が生じうるか、想定しておくことが重要といえます。

先に述べました非経過観察例における心停止の病因は、安静時心電図で抽出され難い冠動脈起始異常、カテコラミン誘発多形性心室頻拍、特発性心室細動が半数を占め、さらには、運動時の左前胸部への鈍的外傷による心臓震盪などがあります。これらはいずれも運動誘発性が高い疾患で、心停止の約8割は運動時に生じるとされています。一

方、経過観察例（先天性心疾患術後、肥大型心筋症など）では、運動誘発性は約半数と低く、残りの半数は非運動時に生じています。以上より、運動現場においては、事前の経過観察の有無に関わらず、全児童で突然の心停止が生じうることを想定しておくことが必要です。また、経過観察例では、非運動時も生じうるということを念頭に置き、学校関係者間で児童生徒の情報共有を定期的に行いながら、学校生活を注意深く見守ることが重要といえます。

そして次に、これら想定に基づいた対策と行動が必要です。

まずは、学校現場における突然死が運動時に多いといった実情を考慮したAEDの戦略的設置が求められます。AEDの有効な設置基準については、日本小児循環器学会より発行された『学校管理下AEDの管理運用に関するガイドライン 2019年度版』で述べられています。AEDの設置場所は、①人目につきやすく、児童生徒も含め皆が毎日目にする場所、②学校内のどの場所からも片道1分以内で取りにいくことが可能な場所、③特に心停止が発生しやすい運動場へのアクセスを考慮した場所、が推奨されています。これらが1台で不可能な場合には複数台設置も考慮する必要があり（3台のAED有効設置により、2分以内のアクセスが可能となることが証明されています）、校外でのマラソン大会やクラブ活動などの際には携帯用のAEDも推奨されています。

次に、実際に心停止が生じた際の心肺蘇生への備えが重要です。緊急時の適切な対応を可能とするには、全教職員に対する心肺蘇生講習に加えて、発生時の救急シミュレーションによりチームとしての連携トレーニングを実践しておくことが重要とされています。学校現場でのAEDによる除細動例の92%は教職員によるものであり、教職員の役割は非常に大きいとされています。これら救命講習を定期的を実施することにより、教職員の技術と意識の向上、そして、救命率の向上につながるといえます。

また、ここで忘れてはいけないこととして、心停止の現場に遭遇するのは教職員だけではなく、多数の児童生徒もいるということです。実際、児童生徒が第一発見者になる確率は高く、すべての児童生徒に対して発達段階に応じた蘇生教育を実施することが重要といわれています。

最後に、このような救急体制の整備と確立には、医師の協力なくして実現不可能とされています。私たち医師が、救命体制の発展の場に積極的に定期的に参加することが求められています。そのような地道な行動により、学校現場における突然死の減少につながるのではないかと考えます。

学校現場における児童生徒の突然死は必ず起こるとされています。完璧な予防や予測は困難とされています。一方、心停止と突然死の要因を詳細に分析し把握することでこれらを想定範囲内にすることが可能です。そして、事前の行動と冷静な行動が可能となります。

少子化対策が強く求められている現代だからこそ、知識、想定、行動で、今を生きる子どもたちの命を突然死から守りたいと強く思います。

第 3 回 常 任 理 事 会

- 日 時 令和 5 年 8 月 3 日（木） 午後 4 時 10 分～午後 6 時
- 場 所 鳥取県医師会館（Webとの併用） 鳥取市戎町
- 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
〈Web〉
小林副会長、辻田・三上・松田各常任理事

協議事項

研修 5 単位。

1. 人権に関する相談窓口における専門相談員（3名）の推薦について

県人権局より推薦依頼がきている。東部：助川渡辺病院副院長、中部：兼子倉吉病院長、西部：岩田鳥大医学部精神科教授を推薦する。

2. 改正感染症法等に基づく協定に関する説明会（都道府県医師会感染症医療提供体制担当理事連絡協議会）の出席について

8月24日（木）午後4時30分より日医会館においてハイブリッドで開催される。秋藤常任理事が県医師会館にて出席する。

3. 鳥取県がん征圧月間運動の実施について

9月1日（金）～9月30日（土）まで、「安心を明日につなぐがん検診」をスローガンに県・保健事業団、県医師会の主催で開催する。行事としては、9月12日（火）午後1時30分より倉吉未来中心において、「鳥取県がん征圧大会」を開催する。清水副会長が出席し、挨拶を述べる。

4. 第2回産業医研修会の開催について

9月17日（日）正午より米子コンベンションセンターにおいて開催する。研修単位は基礎&生涯

5. 「鳥取県糖尿病対策推進会議」「鳥取県糖尿病療養指導士認定機構統括委員会」合同会議の開催について

9月28日（木）午後4時よりテレビ会議で開催する。

6. 医学部卒後5年以内の若手医師交流会（懇談会）の開催について

10月1日（日）午後3時よりANAクラウンプラザホテル米子において本会及び地区医師会の主催で開催する。内容は、特別講演2題（鳥大医学部附属病院 千酌浩樹副病院長、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 山田七子センター長）、先輩医師から後輩へのひと言、情報交換会を予定している。

7. 都道府県医師会母体保護担当理事連絡協議会の出席について

10月6日（金）午後2時より日医会館において開催される。県立中央病院産婦人科統括部長 高橋弘幸先生が出席する。

8. 鳥取県医療勤務環境改善支援センタートップ マネジメント研修会の開催について

10月20日（金）午後1時30分より県医師会館においてハイブリッドで開催する。

9. 母体保護法指定医師研修会の開催について

10月29日（日）午後1時より西部医師会館において開催する。

10. 医院承継について

行政と協議しながら、今後、検討していくこととした。

11. 医療DXに関わる負担や不安への相談窓口について

日医では、オンライン資格確認の導入など医療DXを進めていくにあたり、困ったこと、心配なことがあれば、相談窓口を設置しているので、ご意見等をお寄せいただきたいとのことである。詳細は、会報に掲載する。

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

下記のセミナーを承認した。

- ・第29回鳥取県東中部糖尿病セミナー（1単位）
〈9／16（土）16：00 とりぎん文化会館〉

13. 「医療・介護・保育分野における適正な有料 職業紹介事業者認定制度」に関するリーフ レットの送付及び調査への協力について

日医より協力依頼があった。地区医師会にもリーフレットが直送されている。該当する役員に協力をお願いすることとした。

14. 診療所の光熱費の変動に関する実態調査について

日医より協力依頼があった。調査対象は10施設以上の診療所（無床・有床）である。該当する役員並びに地区医師会長に協力をお願いすることと

した。

15. 日本医師会からの調査協力依頼について

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

- ・令和5年患者調査
- ・令和5年受療行動調査
- ・令和5年医療施設静態調査
- ・令和5年介護サービス施設・事業所調査
- ・令和3年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査（令和5年度調査）

16. 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。

報告事項

1. 母体保護法指定医師審査委員会の開催報告 〈瀬川常任理事〉

7月13日、Webで開催した。議事として、（1）ミフェプリストン及びミソプロストール製剤の使用にあたっての留意事項、（2）メフィーゴパックの説明、（3）小野薬品及びラインファーマ社に提出する母体保護法指定医師名簿について報告があった後、（1）人工妊娠中絶実施報告書、（2）メフィーゴパック施用明細書、（3）メフィーゴパック流通等の管理手順書などについて協議を行った。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

2. 健対協 理事会の開催報告〈岡田常任理事〉

7月13日、テレビ会議で開催した。議事として、（1）令和4年度事業報告及び決算並びに表彰基金決算、（2）専門委員会の構成案（専門委員会委員長及び委員の異動、総合部会等委員）、（3）令和5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。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

3. 第1回都道府県医師会会長会議の出席報告

〈渡辺会長〉

7月18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を兼ねて出席した。今回は、都道府県医師会を6つのグループに分けたうち、Dグループ（テーマ：「医薬品を巡る諸課題（医薬品の安定供給、高額医薬品、公定薬価制度）」による討議が行われた。その後、全体討議及び事前に寄せられた都道府県医師会からの質問に対して日本医師会執行部より答弁がなされた後、宮川日医常任理事より、「医薬品に関わる諸問題」について説明があった。

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. 第1回鳥取方式フレイル予防対策検討会の出席報告 〈渡辺会長〉

7月20日、ハイブリッドで開催された。平井知事の挨拶、事務局から検討会の趣旨、スケジュール等について説明があった後、鳥大医学部の取組紹介（「健康鳥取スマートライフプロジェクト」、「認知症治療に関する最新情報」）並びに各参加団体の取組紹介があり、意見交換が行われた。今後検討会が2回予定されている。

5. 長瀬 清先生旭日小綬章受章記念祝賀会の出席報告 〈渡辺会長〉

7月23日、札幌市において開催された。多数の参加者で盛会であった。

6. 日本医師会JMAT研修オプション研修(COVID-19編)の出席報告 〈清水副会長〉

7月30日、日医会館において初めて開催され、小林次長、神戸課長とともに出席した。事前にeラーニングによる事前学習を行った上で、講義及び実習5科目、(1)標準予防策、(2)PPEの着脱、(3)検体の採取、(4)ゾーニング、(5)

クラスター対策などについて40都道府県が2つに分かれて行われた。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

7. 第1回産業医研修会の開催報告

〈秋藤常任理事〉

7月30日、倉吉未来中心において開催し、講演等5題、(1)「安全衛生対策に係る法改正と労働災害防止への対応」（講師：鳥取労働局健康安全課 久保田課長）、(2)職場の熱中症対策（講師：鳥大国際乾燥地研究教育機構 大谷准教授）、(3)化学物質の自律的管理と産業医（講師：日本労働安全衛生コンサルタント会 高野支部長、田中安全衛生コンサルタント事務所代表 田中氏）、(4)勤労者のメンタルヘルス対策～発達障害者の支援：対人関係・認知機能の特性を知る～（講師：倉吉病院 兼子院長）、(5)事務職の労働環境（講師：鳥大医学部健康政策医学分野 森田教授）による研修会を行った。

8. 第1回鳥取県後期高齢者医療懇話会の出席報告 〈清水副会長〉

8月2日、湯梨浜町中央公民館において開催された。議事として、(1)令和4年度後期高齢者医療制度の実施状況、(2)令和5年度鳥取県後期高齢者医療広域連合事業計画、(3)第3期データヘルス計画策定について協議が行われた。また、(1)令和5年度後期高齢者医療保険料率等、(2)医療保険制度改革、(3)令和5年度鳥取県高齢者健康づくり推進大会について説明があった。

9. その他

*11月16日（木）午後4時10分より開催する第8回理事会に、日本医師会 坂本常任理事が出席され、「医師会の組織強化」について協議を行う予定である 〈渡辺会長〉。

第 5 回 理 事 会

- 日 時 令和 5 年 8 月 24 日（木） 午後 4 時 10 分～午後 6 時 15 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
山崎・宮崎両監事
石谷東部医師会長、安梅中部医師会長、根津西部医師会長

協議事項

1. 健保 新規個別指導の立会いについて

9 月 7 日（木）午後 1 時 30 分より東部地区の 1 診療所を対象に実施される。岡田常任理事が立会う。

2. 健保 集団的個別指導の立会いについて

9 月 14 日（木）午後 1 時 30 分より中部地区の 5 診療所を対象に実施される。中部医師会に立会いをお願いする。

9 月 21 日（木）午後 1 時 30 分より東部地区の 6 診療所を対象に実施される。東部医師会に立会いをお願いする。

3. 中国四国医師会連合分科会等の提出議題に対する回答の校正について

9 月 23 日（土・祝）・24 日（日）の両日にわたり JR ホテル クレメント 高松において下記の分科会等が開催される。提出議題に対する回答の責任者（会報執筆担当者）を下記のとおりとした。

- ・第 1 分科会：医療保険・医療政策（働き方改革を含む）：清水副会長、瀬川・秋藤両常任理事
- ・第 2 分科会：地域医療・介護保険（地域包括ケア・在宅医療）：小林副会長、三上常任理事

・学校保健担当理事協議会：松田常任理事、岡田・橋田両理事

・勤務医委員会：永島・廣岡両理事

4. 医学部卒後 5 年以内の若手医師交流会（懇談会）の開催について

10 月 1 日（日）午後 3 時より ANA クラウン プラザ ホテル において開催する。当日のプログラム、役割分担等について確認を行った。

5. 第 2 回 都道府県医師会長会議の出席について

10 月 17 日（火）午後 2 時 20 分より 日医会館 において開催される。渡辺会長（日医理事）が出席する。

6. 産業保健活動推進全国会議の出席について

10 月 19 日（木）午後 1 時より W e b で開催される。秋藤常任理事が出席する。地区医師会担当役員にも案内する。

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

下記のとおり開催される研修会を本会との共催とし、日医認定産業医指定研修会（日医認定産業医のみ対象）として申請することを承認した。

- ・10月28日（土）午後2時 米子食品会館（過重労働等）：生涯・専門研修2単位
- ・11月12日（日）午後1時30分 米子コンベンションセンター（メンタルヘルス）：生涯・専門研修2単位
- ・11月16日（木）午後2時 明治製作所（職場巡視）：生涯・実地研修2単位

8. 日本医師会設立76周年記念式典並びに医学大会被表彰者の決定及びご臨席のお願いについて

11月1日（水）午前11時より日医会館において開催される。渡辺会長が出席する。今年度は、最高優功賞として、渡辺会長（在任6年都道府県医師会会長）、魚谷顧問（医師会事業に著しく貢献した功労者）が受賞される。

9. 県教育委員会事務局との連絡協議会の開催について

11月9日（木）午後4時10分より白兔会館において開催する。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。

10. 医師会組織強化に係る日本医師会坂本常任理事との面会について

11月16日（木）理事会後の午後5時より県医師会館において開催する。

11. 中国四国医師会連合医事紛争研究会の出席について

11月19日（日）午後2時よりJRホテルクレメント高松において開催される。渡辺会長、清水・小林両副会長、瀬川常任理事、野口顧問弁護士が出席する。

12. 医療保険委員会の開催並びに審査に対する要望事項について

11月30日（木）午後4時10分より県医師会館に

おいて開催する。例年どおり審査に対するアンケート調査を実施する。回答は地区医師会へ願います。

13. （日医通知）令和5年台風第7号による被害にかかる災害復旧資金について

令和5年台風第7号による被害については、災害救助法の適用により、独立行政法人福祉医療機構による災害復旧資金が利用できる。県内では、鳥取市と三朝町が適用対象地域である。東部医師会並びに中部医師会に情報提供する。

14. 「健康スポーツ医学実践ガイド」を用いた講習会の開催について

日医より協力依頼がきている。主催は、日本健康運動指導士会である。本会として協力するかどうかを検討していく。

15. 9～11月の公開健康講座について

9月より、これまで第3木曜日の午後2時より開催していたが、第1木曜日の午後2時より開催することに変更した。

16. 新規採用養護教諭研修への講師派遣について

県教育センターより9月7日（木）午後2時45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。

17. 禁煙指導医・講演医養成のための講習会の開催について

9月29日（金）午後7時より東部医師会館において開催される「東部医師会禁煙指導研究会講演会」を承認した。

18. 「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。

19. いきいき健康日本一プロジェクト「健康づくりセッション2023in米子市」の開催に伴う協賛について

鳥取県保険者協議会より依頼がきている。9月16日（土）米子コンベンションセンターにおいて開催される。協議した結果、了承した。

20. 日本医師会からの調査協力依頼について

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

- ・第24回医療経済実態調査（医療機関等調査）

21. 名義後援について

下記の名義後援を了承した。

- ・令和5年度薬と健康の週間イベント〈10/22（日）10：00 バードハット〉
- ・Tottori Kampo Web Seminar〈10/26（木）17：30 県立中央病院〉

22. 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。

報告事項

1. 健保 個別指導の立会い報告〈三上常任理事〉

8月3日、西部地区の1診療所を対象に実施された。指導料等算定の際はカルテに内容を記載すること、検査理由を記載すること、などの指摘がなされた。

2. 健対協 肝臓がん対策専門委員会の開催報告〈岡田常任理事〉

8月3日、テレビ会議で開催した。NBNC型肝臓がん対策として、孝田委員長を中心とした作業部会にて、5町で特定健康診査、後期高齢者健診の受診者に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した。2021年度と2022年度の結果が報告され、今後FIB-3インデックスの活用についても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。

3. 鳥取県感染症対策センター（県版CDC）第6回拡大ミーティングの出席報告〈渡辺会長〉

8月8日、県庁において開催され、地区医師会長等とともに出席した。議事として、（1）新型コロナの感染動向・入院状況等、（2）感染拡大を踏まえた対応等（お盆に向けた医療提供体制の確認他）などについて報告、協議が行われた。医療機関には、院内感染対策の再点検・レベルアップ、治療薬の早期投与、施設内での陽性者の早期発見、早期治療、必要な入院調整等の依頼がなされた。また、全ての病院におけるコロナ患者のさらなる入院受入れ、後方支援、高齢者福祉施設等の嘱託医、協力医等からの入院調整への対応等について協力依頼があった。

4. 中山間地域を支える医療人材確保に向けた研究会の出席報告〈渡辺会長〉

8月9日、Webで開催され、地区医師会長等とともに出席した。平井知事挨拶の後、事務局（県医療政策課）より、（1）医師・看護師確保に係るこれまでの県の取組、（2）医師・看護師の確保に係る課題（中山間地域の医療提供体制の維持に向けて）について説明があった後、意見交換が行われた。今後2回開催予定である。

5. 鳥取県立病院運営評議会の出席報告〈渡辺会長〉

8月10日、Webで開催され、地区医師会長等とともに出席した。議事として、（1）令和4年度県営病院事業実績等、（2）第Ⅲ期県立病院改革プランの進捗状況、（3）県立病院の最近の取組、（4）次期プラン（公立病院経営強化プラン）、

(5) 県立病院に求めること・意見等などについて報告、協議が行われた。

6. 第1回鳥取県救急搬送高度化推進協議会の出席報告〈山崎監事〉

8月10日、ハイブリッドで開催された。議事として、(1) 鳥取県(標準)救急活動プロトコル(仮称)の策定、(2) 第8次鳥取県保健医療計画の策定について協議が行われた後、(1) 救急搬送の実施状況、(2) 救急事後検証、(3) 救急業務のデジタル化について報告があった。今後は、(1) 「救急車の適時・適切な利用」の促進(救急搬送人員に占める軽症患者の割合の目標値「令和4年:36.8%⇒令和11年:25.0%」)、(2) 「救急医療機関の適正受診」の啓発に取り組んでいくとのことであった。

7. 「鳥取県助産師出向支援事業」協議会の出席報告〈小林副会長〉

8月17日、ハイブリッドで開催された。議事として、(1) 令和5年度鳥取県助産師出向支援事業「設置要綱と協議会委員」、「計画書・予算」、(2) 令和5年度鳥取県助産師出向について報告、協議が行われた。

8. 第1回感染症対策連携協議会の出席報告〈秋藤常任理事〉

8月17日、Webで開催され、地区医師会長等とともに出席した。議事として、(1) 現行の感染症予防計画・結核対策プランと進捗状況、(2) 感染症法の改正と国の基本指針・予防計画の見直しの考え方、(3) 鳥取県感染症予防計画の見直しの法人、(4) 医療措置協定に向けての事前調査結果の概況について協議が行われた。

9. 公開健康講座の開催報告〈辻田常任理事〉

8月17日、県医師会館において開催した。演題は、「心房細動 何が悪いの?」、講師は、すがクリニック院長 菅 敏光先生。

10. 中国地区学校保健・学校医大会の出席報告〈橋田理事〉

8月20日、松江市において鳥根県医師会の担当により4年ぶりに現地開催され、松田常任理事、岡田理事とともに出席した。鳥取・広島・山口・鳥根の各県医師会からの研究発表と特別講演2題、(1) 子供の健康を守るために～成長曲線を使ってみよう(講師:鳥根大学医学部小児科准教授 鞍嶋有紀先生)、(2) 学校保健の現状と課題～日本医師会の活動を中心に(講師:日医常任理事 渡辺弘司先生)が行われた。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

11. 第1回鳥取県地域医療対策協議会の出席報告〈廣岡理事〉

8月22日、テレビ会議で開催され、地区医師会長、瀬川常任理事等とともに出席した。議事として、(1) 第8次鳥取県保健医療計画の策定(骨子案、鳥取県の現状、二次医療圏の設定、医師確保など)、(2) 令和6年度専攻医募集におけるシーリング案に係る意見提出について協議が行われた。また、(1) 令和6年度医学部臨時定員、(2) 第1回中山間地域を支える医療人材確保に向けた研究会の開催結果、(3) 医師の働き方改革の施行に向けた県内病院の対応状況及び特例水準指定、(4) 地域枠医師等に係るキャリア形成プログラム及びキャリア形成卒然支援プランの策定状況について報告があった。

12. 中国地区公衆衛生学会評議員会の出席報告〈渡辺会長〉

8月23日、とりぎん文化会館において開催され、学会長として出席した。議事として、24日に開催される中国地区公衆学会について説明があり、次回は、岡山市で開催されることが決定した。

13. 中国地区公衆衛生学会の出席報告〈渡辺会長〉

8月24日、とりぎん文化会館において開催さ

れ、学会長として挨拶を述べてきた。特別講演、第1分科会「保健」(1) 地域保健・成人保健等、(2) 結核・感染症等、第2分科会「衛生・環境」(1) 食品衛生・環境衛生、(2) 環境保全が行われた。

14. 男女共同参画推進委員会の開催報告

〈来間理事〉

8月24日、県医師会館において開催した。議事

として、(1) Joy! しろうさぎ大賞の創設(表彰規程は理事会で承認を得る)、(2) 11/26女性医師の会の開催、(3) Joy! しろうさぎ通信について協議を行った。また、各地区医師会より女性医師支援に係る活動報告、各種会議の開催並びに出席報告を行った。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

「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
(原本で発行から6か月以内)
- ・ 医師免許証のコピー
- ・ 本人確認書類のコピー
(運転免許証、マイナンバーカードなど)

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

「Joy! しろうさぎ大賞」を創設 ＝令和5年度男女共同参画推進委員会＝

- 日 時 令和5年8月24日（木） 午後2時10分～午後3時
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 渡辺会長、秋藤委員長
来間・橋田・松田・尾崎・濱吉・大羽各委員
事務局：岡本事務局長、岩垣次長、上治主事

挨拶（要旨）

〈渡辺会長〉

暑い日が続いており、先日は、鳥取県東中部を中心に大雨による被害が出たが、幸いにも医療機関で報告された被害はなかった。鳥取市では、佐治町を中心に河川氾濫、橋の崩落による孤立集落の被害などがあったが、災害による直接の怪我や死亡事故はなかった。

さて、本日の男女共同参画推進委員会は、医師の働き方改革と並んで、医師会や医療機関で取り組みを進めていくことで、性別を超えて、男女すべての人が能力をいかせるような医療体制の運営について検討し、最終的には地域住民への質の高い医療を提供することにもつながる大切な活動である。本日は、松田先生に尽力いただいた「Joy! しろうさぎ大賞」の創設についても議論する。本賞は、特に女性医師の先生方に中心となって取り組んでいただける、あるいは医師会とのコミュニケーションをとる一つのチャンネルとして設定され、まさに本日、受賞者が決められる。秋藤委員長、担当理事である来間委員を中心に県医師会の男女共同参画の取り組みをより一層推進していただきたい。

議 題

1. Joy! しろうさぎ大賞について

昨年度提案された「Joy! しろうさぎ大賞」について、以下のとおり協議を行った。

●表彰規程（概要）

鳥取県医師会会員の男女共同参画の活動を推進することを目的とし、特に女性会員の優秀な業績を表彰する「Joy! しろうさぎ大賞」を制定する。その運用について、表彰規程（案）が示された。受賞者は、原則として1名とし、鳥取県医師会男女共同参画推進委員会において選考し、理事会の決議を経て決定する。

●受賞候補者として、以下の2名が挙げられた

委員からは、受賞者は原則1名であるが、第1回としては、鳥取県内の女性医師支援に尽力された2名の先生が受賞されることがふさわしいとの意見があり、委員会としては、2名の先生を受賞候補者とする事が決定された。

なお、表彰規程および受賞者の正式決定は、9月21日の理事会決議を経て最終決定する。

・武信順子先生（北栄町・武信眼科）

鳥取県医師会最初の女性医師役員として、

「Joy! しろうさぎ通信」や「Joy! しろうさぎネット」を開設するなど、女性医師の情報交換の場を広く提供された。

・松田隆子先生（野島病院内科）

前鳥取県医師会理事として、「女性医師の生き方や労働意識に関するアンケート調査」を実施。同調査をもとに論文執筆などを行った。

2. 令和5年度鳥取県女性医師の会について

11月下旬に開催する。「Joy! しろうさぎ大賞」授与式・受賞講演などを中心に、詳細な内容は今後検討していく。

3. 「Joy!しろうさぎ通信」について

昨年度より、女性医師をパートナーに持つ男性医師など、幅広く執筆依頼の声掛けをしている。現在、11月号まで執筆者が決まっているが、12月号以降の執筆者は未定である。

各地区で、引き続き幅広く執筆いただけるよう働きかけていきたい。執筆を引き受けていただける先生がおられたら、鳥取県医師会事務局まで連絡をお願いする。

また、来間委員より、県下の病院を中心に、働き方改革やワークライフバランスに関する取り組みをしている医療機関があれば、「Joy! しろうさぎ通信」執筆を通して活動を紹介いただくことを検討しているとのことであった。

報告事項

1. 各地区医師会等より女性医師支援に係る活動報告

○東部医師会：尾崎委員

特に活動できていない。どのような活動が女性医師支援（男女共同参画推進）につながるのか検討している。今後の活動についてアドバイスをいただきたい。

○中部医師会：濱吉委員

10月に男女共同参画推進委員会を開催予定であ

る。新たに4名の男性医師にメンバーに加わっていただいた。委員会内で、「Joy! しろうさぎ通信」執筆についても話題を提供する。コロナ前に開催していた親睦会も再開していきたい。

○西部医師会：来間委員

今年度より、参集型の会や勉強会の再開を検討している。集まって楽しく交流できるような内容を考えているところだ。

また、西部医師会のホームページ内に活動掲載や相談窓口設置をしている。西部支部も、男性委員の辻田先生に引き続き尽力いただいている。

○大学医師会：大羽委員

ワークライフバランス支援センターでは、次世代を担うドクターの子育て・キャリア形成を考える場として、「SDG'sカフェ」を6月に開催した。次回は11月頃開催予定である。

家事支援サービス補助事業も引き続き実施しており、現在、利用者の約3割は医師である。介護中、育児中の方など広く利用していただいている。子育て世代を支援するためには、その周りの人にとっても働きやすい環境となるよう支援することが大切である。

その他、松田委員より、男女共同参画推進委員会の活動について、相談受付窓口を県医師会ホームページのよりわかりやすい位置に設置するなど、周知していただけるよう広報の仕方の再構築が必要だとの意見が出された。

2. 11/23（水・祝）令和4年度女性医師支援・ドクターバンク連携中国四国ブロック会議（ハイブリッド）[広島県医師会館]

令和4年11月23日広島県医師会館において広島県医師会の担当により開催され、秋藤委員長、来間委員が出席した。内容については、会報第811号（R5.1月号）に掲載している。

3. 12/11(日)天晴れおかやま 女性医師リーダー養成ワークショップ(ハイブリッド)
[岡山県医師会館]

令和4年12月11日岡山県医師会館において開催され、来間・松田両委員がWeb出席した。内容については、会報第811号(R5.1月号)に掲載している。

4. 1/29(日)第4回鳥取県女性医師の会(Web)[鳥取県医師会館]

令和5年1月29日、3年ぶりにWebで開催した。他県や自宅からでも、より多くの先生に気軽に

に参加していただけた一方、直接会って話を聞きたかった、交流したかった、などの意見もあった。内容については、会報第813号(R5.3月号)に掲載している。

5. 5/27(土)第17回男女共同参画フォーラム[四日市市]

令和5年5月27日日本医師会主催・三重県医師会の担当により開催され、秋藤委員長、来間委員が出席した。内容については、会報第816号(R5.6月号)に掲載している。

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

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

女性医師のみなさん、お気軽にご相談ください。

(対象) 鳥取県内の女性医師

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

(相談方法) E-mail

「Joy! しろうさぎネット」事務局

〒680-8585 鳥取市戎町317 (公社) 鳥取県医師会内

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



＝鳥取県医療勤務環境改善支援センター 令和5年度第1回推進委員会＝

■ 日 時 令和5年9月1日（金） 午後1時30分～午後3時
 ■ 場 所 テレビ会議（鳥取県医師会館、中部医師会館、西部医師会館）
 ■ 出席者 17名

挨拶（要旨）

〈岡本委員長〉

新型コロナウイルスが5類に移行し、社会生活が通常に戻りつつある中で、医療機関の大きな課題のひとつとして、令和6年4月に施行され、医師の働き方改革として、医師の時間外労働の上限規制等が適用されることがある。

当センターの主な業務は、医師の時間外労働の上限規制に向けた医療機関の体制整備の支援です。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り、医療機関における医師労働時間短縮計画の作成、健康確保措置の立案の支援等を行っている。

平成27年4月に設置された当センターは、今年で8年目に入った。本日の推進委員会では、県内医療機関の準備状況、宿日直許可取得状況、医療機関等からの相談など報告がある。当センターは、これらの課題に対してサポートしていくことが使命とされており、推進委員会はその実働部隊としての役割を担っている。

本日は、活発な議論をお願いして開会の挨拶とする。

議 事

1. 令和4年度センター活動報告（概要）

〈事務局〉

令和4年度は、運営協議会を7月と3月の2回、推進委員会は11月と2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、県医療政策課、鳥取労働局、鳥取県医療勤務環境改善支援センター（以下『勤改センター』）の三者協議を随時開催し、県内医療機関の医師の働き方改革の準備状況や宿日直許可取得状況の情報交換を行い、医療機関が抱えている課題等について検討を行い、支援につなげている。

12月14日は厚生労働省の医政局等担当者と医師の働き方改革に向けたオンラインミーティングがあり、県、労働局、センターの担当者が参加した。本省の担当者からは、鳥取大学、鳥取県立中央病院は医療機関勤務環境評価センター（以下『評価センター』）への受審申請が令和5年春頃を予定されているが、急いでほしい。県内の社労士で、評価センターのサーベイヤーの任にある方に相談に乗ってもらったらよい。また、宿日直許可取得を予定している医療機関には早く取得できるように、勤改センターからも促すようにとの話があり、鳥取大学、中央病院については、社労士のサーベイヤーと当センターの労務管理アドバイザーで評価項目76の基準を満たしているかどうかの模擬審査を行い、改善点について病院の担当者にアドバイスを行った。加えて、宿日直許可未取得の医療機関については、毎月、電話で状況確認と取得に向けて支援を行った。

次に、医療機関の管理者を対象とした研修会等は、10月21日に実務者セミナーを開催し、時間外・休日労働上限規制等について説明を行った。また、11月4日にトップマネジメント研修会を開

催し、『医師の働き方改革の動向』について、浅見社会保険労務士法人 代表社員 浅見 浩氏によるご講演をいただいた。講演の内容は、申請までの流れと労働時間短縮計画のポイント、宿日直許可、自己研鑽、副業・兼業と現在の最新情報についてである。

「医療機関の支援状況」については、令和3年度に当センターが行った43病院訪問のヒヤリング調査結果と、厚生労働省及び県が令和3年8月に行ったアンケート調査をもとに、令和4年度は県内の22病院に、アドバイザーが訪問し、43回の支援を行った。主な支援は、医師労働時間短縮計画の策定や宿日直許可取得に向けた支援である。

令和5年9月の時点で、医療機関の支援を通して、43病院のうち、特例水準を目指すところは、B水準が東部の2病院、連携B水準が西部の1病院と把握している。

3病院については、評価センターの受審準備支援・早期受審支援、勤務環境改善に係る個別支援を実施。連携B水準を目指している西部の1病院は5月下旬に評価センターへ受審申請し、現在、評価結果を待っているところである。また、東部の2病院については、9月下旬に評価センターへ受審申請される予定である。

32有床診療所を対象としたアンケート調査を2月に行った。その結果、宿日直取得へむけて準備中のところ、36協定を締結していないところについては、今後支援を行うこととしている。

宿日直許可取得状況については、令和4年度支援実績と電話による確認を行った結果、令和5年6月の時点で、宿日直許可取得のため準備中、申請中などの病院が9病院である。

その他、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4年度は、センターの利用を促進するため、リーフレットを1,000部作成した。また、医師及び医療従事者へ医師の働き方改革の制度の趣旨及び制度内容を周知するために用いることを目的に『医師の働き方改革』に係るパンフレットを2,000部作成し、県下全医療機関等関係先に配布した。

2. 医師の働き方改革の円滑な施行に向けた県内医療機関の準備状況及び今後の県による特例水準指定について

〈井田鳥取県医療政策課医療人材確保室長〉

厚生労働省調査に合わせ県単独で、県内の43病院および32有床診療所を対象に「医師の働き方改革の円滑な施行に向けた県内医療機関の準備状況等」のアンケート調査を令和5年6月に行った結果について、以下の通り説明があった。

1 県内医療機関の対応状況

【県内43病院の調査結果】

※有床診療所についてはとりまとめ中
○時間外労働時間数の状況（令和4年度実績及び令和6年4月時点の見込）及び特例水準指定意向

- ・R4実績ベースで一般水準超えの勤務医がいる病院は5病院（合計21人）
- ・R6年4月時点で一般水準超えの勤務医がいると見込まれる病院は3病院（合計22人）
→いずれも特例水準の指定を目指す意向

区 分	R4実績		R6見込		
	960時間超	1,860時間超	960時間超	1,860時間超	特例水準
自院のみ	4病院（17人）	1病院（2人）	2病院（19人）	なし	B（2病院）
副業・兼業先を含む	1病院（4人）	なし	1病院（3人）	なし	連携B（1病院）

○宿日直許可取得の状況

※同調査後の追跡を含む（8/28時点）

- ・取得済34病院（R5.3より+9）
- 取得不要等5病院（R5.3より±0）
- 申請・準備中4病院（R5.3より-9）[うち他の医療機関の医師が宿日直業務を実施：2病院]
- 速やかな取得を促すため、医療勤務環境改善支援センターによる個別支援や、鳥取労働局・センターと連携した説明会・相談会を実施済（本年8月）。

○派遣元医療機関から医師の派遣引き揚げの意向が示されている病院

→ なし

- ・各病院において、宿日直許可取得が順調に進んでいる。
- ・医師派遣の引き揚げの意向が示されたと回答した病院はなく、今後特例水準指定が順調に行われた場合、県内の医療提供体制への影響は少ないと見込まれる。
- ・他方、医師実数の少ない外科系を中心に、今後の影響を懸念する声も聞かれることから、引き続き注視の上、機動的な対策が必要。

2 特例水準指定に向けた準備状況

(1) 医療機関の状況（現時点：3病院（見込））

医療機関	指定を目指している水準	現在の準備状況
病院① (西部圏域)	連携B	・5/25に評価センターへ受審申請し、評価受審中。 ・評価結果を受けた後に、県へ特例水準指定申請予定（10月頃）。
病院② (東部圏域)	B	・7/31に県内サーベイヤーによる模擬審査（第2回）を受審。 ・受審結果を受け、修正対応中。修正後、速やかに評価センターへ受審申請予定。
病院③ (東部圏域)	B	・センターによる特別支援を活用し、時短計画（案）等を作成・整理中。 ・今後、模擬審査を経て、速やかに評価センターへ受審申請予定。

(2) 県の状況等

- 上記3病院に対して、センターと連携し、評価センターの受審準備支援・早期受審推奨、勤務環境改善に係る個別支援等を実施。
- 改めて、県として指定に向けた準備状況、今後のスケジュールについて、3病院からヒアリングを実施予定。
- 指定にあたり、特例水準を適用することが地域の医療提供体制確保のために必要であるか、医療審議会から意見を聴取。

度事業計画案及び予算について承認を得た。第2回目は令和6年3月に開催予定である。推進委員会は9月、11月、2月の年3回開催予定である。

また、例年行っている医療機関の管理者を対象としたトップマネジメント研修会は令和5年10月20日（金）開催に向けて準備中である。病院の労務管理担当者等を対象に実務者セミナーも開催する予定である。

医療機関支援については、県、鳥取労働局、勤改センターの三者協議で対象となる24医療機関を選定し、医療機関には支援の意向、課題について電話等で確認を行った結果、16医療機関に支援を行うこととなった。8月25日現在で13医療機関に医療労務管理アドバイザーが訪問し、勤務環境改善の助言等の支援業務を以下のとおり行った。

3. 令和5年度センター活動中間報告について

①令和5年度事業中間報告〈事務局〉

令和5年度は、第1回運営協議会を7月6日に開催し、令和4年度事業報告及び決算、令和5年

	対象医療機関数	実施医療機関数 (支援件数)	その内宿日直支援病院数 (支援件数)
個別支援（病院）	8	4（4回）	3（3回）
個別支援（有床診療所）	8	3（3回）	1（1回）
医師労働時間短縮支援	5	3（3回）	1（1回）
特別支援	3	3（8回）	1（2回）
合 計	24	13（18回）	6（7回）

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ている。

②令和5年度予算〈事務局〉

令和5年度予算は、県委託料6,545,000円、労働局委託料9,799,403円、予算総額は16,344,403円である。昨年度とほぼ同額である。特別支援事業、医師労働時間短縮計画の策定支援業務等の医療労務管理アドバイザーの謝金、研修会に係る講師謝礼及び旅費の計上。また、需用費において、センター利用促進のリーフレットやボールペン、クリアファイルの作成に係る所要経費を計上している。

③令和5年度第9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〉

制度施行の令和6年4月より、1ヶ月の時間外・休日労働が100時間以上となることが見込まれる医師が面接指導の対象となる。A～Cの水準にかかわらず対象となり、対象医師が面接指導を希望するか否かにかかわらず面接指導を実施する

必要がある。

よって、令和5年度は評価センターの医師のサーベイヤで、鳥取県保健事業団理事長の秋藤洋一先生に「医師の働き方改革における面接指導」について、ご講演をお願いすることとなった。開催日は令和5年10月20日（金）午後1時30分から約2時間を予定しており、開催方式は鳥取県医師会館での会場参加とWeb参加のハイブリット方式で進めることとなった。

④令和5年度実務者セミナーについて〈事務局〉

実務者セミナーの内容は、本省からの指示に従って開催することとなっている。

⑤医療機関訪問実施状況について

〈西山豊美アドバイザー〉

A. 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）

特例水準を目指している3病院の支援を以下のとおり行っている。

病院名	目指す 特例水準	宿日直許可	支援結果
東部A病院	B	一部取得	『医療機関勤務環境評価センター』への申請に係る自己評価シート及び提出資料について、鳥取県のサーベイヤと3人の医療労務管理アドバイザーで5月に模擬審査を行い、改善点についてアドバイスを継続行っている。現在、申請に向けて、資料等の最終確認中。 9月下旬に評価センターへ受審申込予定→10月下旬に関係資料提出予定。
東部B病院	B	無	- 令和6年度以降の時間短縮計画策定支援中。 - 令和5年度上半期に『評価センター』への申請を目指して、評価基準を満たすよう自己評価シート及び提出資料作成の支援中。
西部C病院	連携B	有	5/25に評価センターへ受審申請し、評価受審中。

B. 医師労働時間短縮計画の策定支援業務：3病院
令和3年度アンケートで960時間超えの医師
がいると回答があり、A水準を目指すとした
3病院に医師労働時間短縮の進捗状況の確認を
行いながら、支援を行った結果、3病院は960
時間以内に収めることが可能であると判断さ
れ、A水準とされることを確認した。また、各

病院とも、医師の働き方改革への理解も進み、
労働時間の管理に勤怠管理システムの導入を進
めておられることがわかった。

支援を希望されなかった2病院は、A水準に
収まる見込みである。宿日直許可を取得できた
こと等の理由から、支援を辞退された。

病院名	宿日直許可	支 援 結 果
東部D病院	R5.7取得	・医師の働き方改革への理解も進み、タイムカードの打刻率も上がり、勤務時間管理は進んでいる。また、タスクシフト・タスクシェアは、主に事務補助員の活用。AI問診等の電子化の導入。自己研鑽との線引きを進めている。
西部G病院	有	・勤怠システムは来年度稼働を目指す。 ・宿日直許可証の原本確認ができたのは昭和37年のものだったので許可の内容と現状が乖離しているようであれば再取得を検討するように勧めた。
西部H病院	有	・A水準の範囲内労働時間を管理する体制として、勤怠システムは今年度中に導入予定である。

C. 個別支援業務：対象7病院、3有床診療所
(8/25現在4病院、3有床診療所は支援実
施)

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8病院。また、令
和5年2月に、32有床診療所を対象に、県が実
施された「令和4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」の結果から、宿
日直許可の取得に向けて準備中の1医療機関
や、36協定が締結されていない7医療機関につ
いては個別支援を計画していたが、訪問支援の
打診を行ったところ、支援を希望されたのは10
医療機関であった。

対象7病院のうち4病院の支援の結果は、1
病院は宿日直許可を取得された。また、令和4
年度実績の確認の結果、960時間以内に収める
ことが可能であると判断され、A水準とされる
ことを確認した。2病院については、宿日直許
可取得申請の準備中である。1病院はA水準で
はあるが、8月からタイムカードを導入予定
で、今後、自己研鑽ルールの作成、タイムカー
ドの打刻のルール作りなどの課題がある。

未実施の3病院は、支援日程は決まってお
り、主な課題は宿日直許可取得である。支援の
結果は、次回の推進委員会で報告する。

3有床診療所については、宿日直は院長が対
応しているが、今後、鳥大の派遣医師に業務を
行ってもらう際の手続き等について説明を行っ
た。また、36協定届についても説明を行った。

⑥宿日直許可取得状況について

〈西山豊美アドバイザー〉

県内病院の宿日直許可に係る取得状況につい
て、令和4年度支援実績と電話による確認を行っ
た。(令和5年8月25日現在)

- ・宿日直許可を取得している病院：34病院
(R5.3より+9)
- ・経営者などが宿日直業務を行っているので取得
は不要と判断している病院：3病院
- ・宿日直業務を行わず取得しないとしている病
院：2病院
- ・現在、宿日直許可取得のため準備中、申請中な
どの病院：4病院 (R5.3より-9)

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、勤務環境改善のための情報提供も行う。メールマガジンも毎月1回発行する。

センター利用促進のリーフレットやボールペン、クリアファイルを作成し、研修会等で配布することとしている。

⑧相談受付状況について〈西山豊美アドバイザー〉

8月末現在で、相談件数は7件で、内容は主に労務管理である。

相談内容としては、宿日直許可申請、面接指導実施医師も必要性等について相談があった。

4. 令和5年度労働局事業について

〈田中鳥取労働局雇用環境・均等室 指導官〉

①令和5年度スーパーバイザー事業支援概要

厚生労働省委託事業のスーパーバイザー支援業務は、令和4年度より開始され、エリア毎に医療機関への支援に長けた、医療労務管理アドバイザー（社労士等）、医業経営アドバイザーを選定し、都道府県センターに訪問し、支援状況の把握やセンターへの支援を行う。（令和5年度事業受託者：有限責任監査法人トーマツ）

島根県及び鳥取県の担当は、医業経営アドバイザーの眞鍋 一氏（公益社団法人日本医業経営コンサルタント協会 理事）である。

7月10日にスーパーバイザーの眞鍋氏が当センターに訪問され、センターの体制や鳥取県、鳥取労働局の関わり等の確認、今後のセンターへの支援について説明があった。

②労働局主催説明会について

鳥取労働局は、鳥取県、勤改センターの協力のもと、改正労基法等の内容を含む労働時間に関する法制度等の周知、理解の促進に向けた医療保健

業に対する労働時間等説明会を東部（8／8）、中部（8／2）、西部（8／7）の3会場で開催した。

【主 催】：鳥取労働局、鳥取県、鳥取県医療勤務環境改善支援センター（医師会）

【対象者】：病院および診療所の経営者、人事・総務担当者など

【内容】

①医師の時間外労働の上限規制等について
（新36協定の締結・届出、宿日直許可基準、長時間労働医師への面接指導、労務管理上の留意点など）

②医師の働き方改革に関する現状報告（指定に係る要綱制定等の状況など）

③勤務環境改善支援センター紹介、医療機関への支援内容について

④働き方改革推進支援助成金等、支援策の説明
※そのほか、会場にブースを設け、医療労務管理アドバイザーが個別相談等（質疑、支援策案内）を行った。

5. 医療機関に対する個別支援の方向性について

事務局より、医療機関への今後の支援の方向性について次のとおり説明を行った。

①特別支援の3病院は、各病院の課題の解決に向けて、継続して支援を行っていく。特に、特例水準を目指しておられる東部2病院については、9月～10月下旬までには「日本医師会医療機関勤務環境評価センター」へ受審申請、関係資料提出に向けて、評価基準を満たすよう支援を行う。

また、西部の病院については、令和6年度以降の時間短縮計画の運用について課題等の助言を行っていく。

②医師労働時間短縮、個別支援を行った10医療機関のうち、宿日直取得を目指しておられる3医療機関、また、勤怠管理システム導入予定のところについては、自己研鑽、副業・兼業のルール等の課題があるので、今年度中に再支援を行

う予定である。

また、令和6年4月より新36協定の締結・届出の準備にあたり、医療機関からの要請があれば、情報提供等の支援を行っていく。

委員の了承を得られたので、この方向性で、今後、医療機関に支援を行っていくこととなった。

6. その他

中部地区代表の委員からは、病院協会では、コロナ感染拡大のため、全体で集まることは難しいが、中部地区の病院では宿日直許可取得が順調に進んでおり、医師の時間外労働の上限規制に向けた医療機関の体制が整備されていると伺っている。

また、委員からは、2024年4月から適用される医師の時間外労働の上限規制960時間は労働団体から言わせると過労死レベルの数字で、あくまで特例である。次の段階を考えると一般則の労働時間720時間に収めるための準備として、医師、看護師の人材確保の検討が必要であるとする。そのためには、女性医師の活用が重要であり、県の施策としても取り組んでいただきたいという話があった。

また、宿日直許可の取得は進んでいるようだが、条件を充たしていない宿日直が行われていないか、絶えず確認する必要があるという話もあった。

会議出席者名簿（敬称略）

【委員長】

鳥取県医師会事務局長 岡本 匡史

【委員】

鳥取県看護協会常任理事 谷口 玲子

鳥取県看護協会（三朝温泉病院看護部長）

田辺由香理

鳥取県看護協会（博愛病院看護部長） 中村真由美

鳥取県病院協会（東部）（鳥取県立中央病院事務局長）

中川 善博

鳥取県病院協会（中部）（藤井政雄記念病院事務部長）

福田 恵一

日本医業経営コンサルタント協会 鳥取支部長

播間 匡広

社会医療法人明和会医療福祉センター

サステイナブル本部統括主幹 竹中 君夫

鳥取県社会保険労務士会（東部） 田中 伸一

鳥取県社会保険労務士会（中部） 板倉 剛

鳥取県社会保険労務士会（西部） 安酸 早苗

鳥取県福祉保健部 健康医療局医療政策課医療人材確保室長

井田佳代子

鳥取労働局雇用環境・均等室 雇用環境改善・均等推進指導官

田中 博行

【オブザーバー】

鳥取県 医療政策課医療人材確保室課長補佐

西本 明子

鳥取県医療勤務環境改善支援センター

医療労務管理アドバイザー 西山 豊美

鳥取県医師会事務局 次長（勤改センター担当職員）

岩垣 陽子

同 主事 上治依里香

＝改正感染症法等に基づく協定に関する説明会 (都道府県医師会感染症法医療提供体制担当理事連絡協議会)＝

- 日 時 令和5年8月24日(木) 午後4時30分～午後6時30分
- 場 所 日本医師会館小講堂・ホール(ハイブリッド方式)
- 出席者 秋藤常任理事(Web参加)

8月24日、日医会館においてハイブリッドで開催された。本説明会は、令和4年感染症法等改正法により、新興感染症の発生・まん延時、公的医療機関等に感染症医療の提供義務が設けられ、都道府県と各関係医療機関との医療措置協定に基づく医療提供体制の構築等が行われることになっているが、その内容が十分周知されておらず、各地域で混乱や不安が生じていることに鑑み、令和5年度都道府県医師会感染症医療提供体制担当理事連絡協議会を兼ねる形で開催された。

改正感染症法等の厚労省から概要説明があり、3年超におよぶ新型コロナウイルス感染症対応を教訓として、新たな感染症に対する医療提供体制を迅速かつ的確に構築するため、令和4年12月の感染症法の改正により医療措置協定制度が創設された(令和6年4月1日施行)。これは、新たな感染症の感染拡大に備えて、あらかじめ県と医療機関(病院、診療所、薬局、訪問看護事業所)が協定を締結し、新興感染症発生時に要請する医療措置の内容を明らかにしておくとともに、平時から感染対策に係る準備をすることで、新型コロナ発生時に構築した医療提供体制(入院、外来、在宅療養等)を、迅速に構築できるようにする。

これに対して、都道府県医師会から意見が出され、順番として新型コロナウイルス感染症への全体的な検証を行ったうえで、問題点と解決策を反映すべき。国が示す労働災害保険では不十分で、業務内容が極めて公益性が高いことから、公

務災害に匹敵する制度を創設し、民間の保険料が高騰したことから財政支援が必要だ。今回の指針では医療機関が示す義務とか数値設定目標ばかりが強調されているが、国や都道府県の果たす義務や、財政支援の明示を求める。協定を締結した医療機関は、通常時にも、パンデミックを想定した人員とか防護具などの備蓄が必要で、資金面、物資面での措置の必要性。新興感染症の特性は不明であり、新型コロナウイルス感染症対応の延長でなく、多様な感染症への対応が必要などの意見が出された。

日本医師会提供の資料につきましては、鳥取県医師会ホームページ『医師の皆様へ／感染症情報』へ掲載しました。以下のURLから閲覧・ダウンロードしていただきますようお願いいたします。

<https://www.tottori.med.or.jp//docs/kansenshou/050824siryou.pdf>

鳥取県の対応については、

<https://www.pref.tottori.lg.jp/corona-iryokikan/>

<https://www.pref.tottori.lg.jp/secure/1327362/siryou1.pdf>

<https://www.pref.tottori.lg.jp/secure/1327362/siryou2.pdf>

をご参照ください。

日本医師会長を来賓に迎え、4年ぶりの現地開催 ＝令和5年度中国地区学校保健・学校医大会＝

- 日 時 令和5年8月20日（日） 午後1時～午後4時35分
- 場 所 サンラポーむらくも 2階「瑞雲の間」
- 出席者 辻田・松田両常任理事、岡田・橋田両理事、事務局 神戸課長
(東部) 大谷理事、(西部) 岡空副会長

令和元年度に広島県医師会館で開催されて以降、新型コロナウイルス感染症の流行により書面開催が続いた本大会であるが、今年度は鳥根県医師会の担当により松江市のサンラポーむらくもにおいて4年ぶりの現地開催となった。

大会は、森本紀彦 鳥根県医師会会長による開会挨拶に引き続き、松本吉郎 日本医師会会長、次いで野津建二 鳥根県教育委員会教育長による祝辞の後、鳥取・広島・山口・鳥根の各県からの研究発表と特別講演2題が行われた。



なお、来年度の本大会は令和6年8月25日（日）、広島県の担当により広島県医師会館において開催される。

【研究発表】

1. 鳥取県

鳥取県における最近5年間の学校心臓検診と今後の課題

鳥取県立厚生病院小児科新生児集中治療室部長
橋田祐一郎

【目的】

鳥取県における最近5年間の学校心臓検診について報告し、今後の課題について検討する。

【結果】

一次検診の受診者は年間平均59,086人で、そのうち二次検診の対象者は年間平均1,389人（2.4%）



であった。二次検診の対象者のうち42%（年間平均589人）が新規であった。二次検診の受診率は、年間平均82.8%（新規対象者86.3%、定期対象者80.3%）で、小学、中学、高校における受診率はそれぞれ82.8%、84.2%、83.3%で明らかな差はなかった。二次検診の新規対象者で、要医療と要観察をそれぞれ年間平均4人（0.7%）、139人（27.5%）認め、不整脈疾患では心室性期外収縮（年間平均54人）が最多で、QT延長症候群（LQT）とBrugada症候群はそれぞれ年間平均15人、3人認めた。先天性心疾患では、心房中隔欠損症（ASD）が最多で（年間平均17人）、稀に動脈管開存症や部分肺静脈還流異常症を認めた。ASDのうち85%が小1の検診時に発見されていた。

一次検診の心電図検診における要精検者は年間平均534人（2.7%）で、そのうち至急受診者は年間平均12人（2.2%）であった。至急受診者の内訳は、LQT、Brugada症候群、心室頻拍、房室ブロック（2度以上）などであった。一方、至急受診の対象である右室肥大（1例で肺動脈性肺高血圧と診断）と左側胸部誘導の陰性T波（1例で肥大型心筋症と診断）で、通常受診になっている症例があった。肺動脈性肺高血圧の症例では、二次検診の受診前に急性心不全を呈して救急受診となっていた。

【結語】

学校心臓検診は、管理を要する心疾患の早期発見に有用であったが、二次検診の受診率は80%台で推移しており、受診率向上へのさらなる取り組みが課題である。心電図検診に際しては、至急受診症例の対応にも注意が必要である。

2. 広島県

尿糖への対応で糖尿病の否定のみで十分か？

—ぶどう膜炎を伴う尿細管間質性腎炎疑診2症例から—

県立広島病院小児腎臓科主任部長

広島県医師会常任理事 大田敏之

緒言：尿糖陽性症例に対する事後処置を記載したマニュアルには、空腹時血糖、HbA1c、場合によりブドウ糖負荷試験で糖尿病、耐糖能異常症を否定後に腎性糖尿と診断する記載が多い。今回、尿糖陽性を契機としたぶどう膜炎を伴う尿細管間質性腎炎（TINU）疑いとして経過観察している2症例を経験した。経過観察中のデータからTINUを始めとした尿細管障害をいかに発見するかを考察した。

症例：両症例とも14歳の女兒。今年の学校検尿で初めて要精査となった。症例1は学校検尿で糖と微量蛋白を指摘され、前医を受診。血糖81mg/dL、HbA1c 5.3%、UN/Cr/UA=15.1/0.81/2.8mg/dL、尿 β 2mg高値で尿細管間質性腎炎疑いとして当科紹介となった。症例2は学校検尿で尿糖を指摘され、腎性尿糖として半年後の再診時に腎機能は正常であったが、尿 β 2mg高値のため精査目的で当科紹介となった。当科初診時の尿検査では両症例ともに、各々 β 2mg/Cr=9.8、3.5ug/mgCrと高値、P/C=0.21、0.15g/gCrと正常ないし軽度高値であった。症例1ではCr0.63mg/dL（eGFR90.2mL/min/1.73m²）と改善していたが、1.8mg/dLと低尿酸血症を認めた。TINUを念頭に再度問診すると羞明や結膜充血の既往等を訴えたために眼科紹介したところ、前部ぶどう膜炎の所見があった。無治療で経過観察したところ、両症例とも尿 β 2mgを含めて正常化した。経過中の尿P/Cと尿糖に着目すると、前者は早

期に正常化、後者は徐々に陰性化していくため、尿糖陽性のみの期間が長かった。

考察：尿糖陽性者に尿細管間質性腎炎を疑うためには、①微量の尿蛋白、②血糖測定に合わせて尿酸を含めた腎機能（腎機能に比して相対的尿酸低値）に着目すること、さらには本人が自覚していない眼症状を聴きだすことが重要である。また、時間的任意性のある学校検尿での尿糖陽性者に尿β 2 mgを提出しなければ、腎性糖尿と診断されてしまう恐れがあることが示唆された。

3. 山口県

小児科医を対象とした思春期診療に関するアンケート調査

山口県小児科医会思春期診療に関するワーキンググループ 真方浩行

真方浩行、門屋 亮、金子淳子、

河村一郎、谷村 聡、綿野友美

山口県小児科医会 思春期診療に関するワーキンググループ

田原卓浩

山口県小児科医会

【目的】

山口県内の小児科医による思春期診療の現状と課題を把握する。

【方法】

山口県小児科医会会員152名を対象に2022年5月にGoogleフォームを用いてアンケート調査を実施した。

【結果】

回収率は36.2%、診療所常勤医が58.2%、病院常勤医が29.1%だった。かかりつけ医として診療する年齢は15歳までが25.9%、18歳までが37%、20歳までが5.6%、20歳以上が31.5%だった。53名（96.2%）がこの1年間で思春期の子どもの診

療をし、保護者からの相談を受けていた。対応した疾患としては起立性調節障害が83.3%で最も多く、不登校81.5%、発達障害70.4%が続いて多かった。紹介する施設は小児科（病院）が62.7%で最も多かった。思春期の診療を行う上での課題としては「診療に時間を要するため開業医の外来レベルでは対応が難しい」、「専門医療機関が少ない」、「思春期に特化した何かを行うのではなく、思春期の準備も含めた対応が必要」などの意見があった。

【考察】

多くの小児科医が思春期の子どもの診療をし、相談を受けていた。2014年～2015年に実施された厚生労働省児童福祉問題調査研究事業による調査と本調査を比較すると、過去1年間で対応した疾患の中で、自傷行為（29.6%）、自殺企図（18.5%）、スマホネット依存（31.5%）が多い傾向を認めた。思春期の子どもたちの生活環境は少子高齢化、経済格差の拡大、スマホなどの情報媒体の変化、新型コロナ感染症といった背景から大きく変わってきている。地域において思春期診療を積極的に実施している専門医療機関は限られているため、地域総合小児医療のリーダーシップを発揮すべき小児科かかりつけ医が包括的に思春期医学を修得し、専門医療機関や高次施設と適切に連携できる体制を整備する必要があると考える。

4. 島根県

松江市の園医数に関する研究

きたに内科クリニック院長

島根県医師会学校医部会常任委員 貴谷 光

島根県松江市内には未就学児童を対象とした様々な教育・福祉施設が存在する。児童を常に預かる施設もあれば、一時預かりのみを対象とする施設もある。幼稚園、保育所、こども園等には医師が園医として健康管理に関わっているが、所轄官庁が複数にまたがっていることなどから、その実態を把握することは必ずしも容易ではない。筆

者らは松江市子育て政策課の協力を得て、これらの園医の実数について調査を行った。なお、数字は令和4年4月現在のものであるが、一部に6～8月に調査した数字も含まれている。

調査した112施設の在籍児童数は7,625名で、延べ160名の医師が園医として対応していた。一人の医師が複数の園医を務めている場合も多く、実数としては内科医27名、小児科医19名、眼科医、耳鼻科医各々9名であった。眼科・耳鼻科は幼稚園・幼保園のみの配置であった。

現時点で見ると、園医は数的には十分確保されていると考えられる。松江市の出生数をみると直近6年でかなりの減少傾向となっており、これらの状況を受けて近い将来には幼稚園、保育所等の統廃合の議論が予想される。中でも幼稚園児数の減少は著しく、それに伴って園医の減少も避けられないと推察される。

開業医が少数である眼科医と耳鼻科医に関しては、眼科医会及び耳鼻科医会内部で個人の負担を平均化するような調整が行われている。一方、内科医・小児科医に関してはそのような調整の仕組みはない。そのため、内科医・小児科医の負担はかなり大きなばらつきがある。小学校以上の公立学校では既に地域・診療科によっては学校医の確保が難しくなってケースもあり、今後の児童数、医師数がどう変化していくかが注目される。

近年松江市では出生数が減少しており、その影響が医師数にも反映される可能性があるため今後の動向に注目する必要がある。

【特別講演1】

子供の健康を守るために～成長曲線を使ってみよう

島根大学医学部小児科准教授 鞆嶋有紀

文部科学省による「児童生徒等の健康診断」平成27年度の改訂に伴い、成長曲線の記録と検討が義務化され、身長体重の異常を学校でとらえる取り組みが強化された。それに伴い、日本学校保健会から提供された、検索機能を付加した成長曲線プログラム（「子供の健康管理プログラム」以下、

V4）が提供され、全国的に成長曲線を用いて、早期に成長障害、肥満、思春期早発症に対応できるようになってきている。

その一方で、教育現場では、V4や成長曲線の使用が難しいとの意見があり、成長曲線を用いた学校健診はまだ課題が残されている。

成長曲線は、子供の歴史や、経過を一目でわかることにできるツールであり、成長曲線1枚で肥満、低身長だけでなく、思春期早発症、摂食障害、甲状腺機能低下症など様々な子供の健康の異常をとらえることができる。

現在、島根県出雲市および松江市の教育委員会の学校健診では、V4および専門医による成長曲線判定委員会において健診をおこなっているが、V4が示した異常値のうち、精査が必要な生徒と判断する割合は約4%程度と非常に少ない。そこで、私たちは成長曲線判定委員会および学校現場の負担を軽減するために、松江工業高等専門学校との共同研究により、Microsoft EXCELをベースにした、簡便な成長曲線異常判定プログラムを作成して、実用化に向けて取り組んでいる。

【特別講演2】

学校保健の現状と課題～日本医師会の活動を中心に

日本医師会常任理事 渡辺弘司

○委員として参加している文部科学省の会議

文部科学省の学校保健に関する審議会である中央教育審議会（中教審）の任期は2年であり、令和5年5月22日に今期第1回目の総会が開催された。

今期の諮問は、「令和の日本型学校教育」を担う質の高い教師の確保のための環境整備に関する総合的な方策についてである。

諮問に関して、1）教師の勤務制度を含めた、更なる学校における働き方改革の在り方について、2）教師の処遇改善の在り方について、3）学校の指導・運営体制の充実の在り方について、の3つの論点が提示されており、今後はこの論点に沿った議論が行われる。

中教審総会では諮問のほかに、1) 未来を創造する若者の留学促進イニシアティブ〈J-MIRAI〉、2) G7 富山・金沢教育大臣会合 富山・金沢宣言が議題として提示された。

また、中教審の初等中等教育分科会（令和5年5月24日開催）では諮問のほかに、1) 通常の学級に在籍する障害のある児童生徒への支援の在り方に関する検討会議報告について、2) 「誰一人取り残されない学びの保障に向けた不登校対策（COCOLOプラン）」について、が議題として提示された。

○日本医師会学校保健委員会

今期の会長諮問は「地域に根差した医師の活動

である学校医活動を推進させるための具体的な方策は何か」である。小委員会を設置して「学校医のすゝめ～そうだったのか学校医」という冊子を作成している。冊子は、既に学校医になっている医師及びこれから学校医になろうとする医師を主な対象とし、学校医に関する最新の情報を読みやすく掲載し、学校医の魅力を発信する実用的書籍を目指している。

○文部科学省担当課との意見交換会

初等中等教育局健康教育・食育課、特別支援教育課、児童生徒課と定期的に意見交換の場を設けて各種検討課題について協議を重ねている。

鳥取県医師会指定学校医制度について

鳥取県医師会指定学校医制度とは、学校保健の質の向上を目的として、所定の研修単位を取得した医師に「指定学校医」の称号を付与するものとして、平成27年4月に開始した制度です。本制度の概要と申請に係る手続きは下記のとおりです。

◎制度の概要

- ・自己研鑽のための制度です。
- ・鳥取県医師会が指定または認めた研修会に少なくとも1回以上出席し、かつ30単位（眼科・耳鼻科・整形外科学校医は15単位）以上取得することが必要です。
- ・指定学校医の資格がないと学校医ができないわけではありませんが、全ての学校医は指定学校医の資格取得が望ましいと考えています。
- ・申請、更新の手続きは、鳥取県医師会事務局へ所定の書類を提出して下さい。鳥取県医師会理事会において承認の後、認定証を発行します。
- ・有効期間は3年間です（次回更新は2025年度末）。

◎申請方法

申請の日までに30単位以上（眼科、耳鼻科、整形外科学校医は15単位以上）履修し、県医師会へ書類を提出。

- 【提出書類】 新規の場合…鳥取県医師会指定学校医新規申請書（様式1号）
更新の場合…鳥取県医師会指定学校医更新申請書（様式2号）
自動更新手続き…鳥取県医師会指定学校医自動更新申請書（様式3号）

【申請手数料】 無料

【提出先・問い合わせ】 鳥取県医師会 学校保健担当 〒680-8585 鳥取市戎町317
電話：0857-27-5566 FAX：0857-29-1578

※要綱及び申請書類は、本会ホームページ「医師の皆様へ」→「指定学校医」からダウンロード可能です。





一般の部 入選 二度目のさよなら

静岡県 阿部 廣美 (73歳)

〴〵夏空や飛行機雲の落書き帳、

病室の窓から見た情景を詠んだのだろうか、入院中、健が私にくれた手紙に添えられていた一句だ。彼の心の豊かさに感服する。

私が健と出会ったのはもう20年も前になる。定時制高校に赴任してすぐに1年の担任と野球部の監督を任された。小柄でくりくり坊主頭の双子の兄弟が私のクラスに入学してきた。兄が健で弟が渡、快活でお茶目な2人はクラスの人気者だった。また2人は大の野球好きですぐに野球部に入部してきた。

健は生まれつきの股関節症で全力で走ることができず、いつもびっこ足でボールを追っていた。足が不自由でも弱音を吐いたことはない。打って守って走って、全力で野球を楽しんでいた。

定時制・通信制の全国野球選手権大会は、8月、神宮球場で行われ、神宮が彼らの夢舞台だった。一昨年、去年と決勝で涙をのんだ。

「今年こそ神宮へ行くぞ！」

練習に一段と熱が入った。3年生になった健と渡、健は2番セカンド、渡は5番で投手、エースの座を勝ち取った。

6月の県大会が間近に迫っていた。しかし健にいつもの元気がない。時々息を切らしてベンチに座り込んでいる。部室に戻り横になっていることもあった。そのうち微熱と体のだるさを訴え学校を休むようになった。家の近くの医院に行き診てもらったら貧血、という診断で一安心した。しかし微熱は続いた。私は総合病院で検査をすることを勧めた。健は素直に受診してくれた。専門医

のもとで細かい検査を受け結果を待った。

数日後、母親から電話があった。

「先生、健、白血病です。急性骨髄性白血病という診断でした。」

電話の向こうで母親はすすり泣いていた。

私はすぐに職員の有志と野球部員の成人者2人とでドナー登録をすることにした。

「健、病魔に負けずにガンバレよ、みんな待ってるぞ！」

部員全員で励ましの手紙を書いて健に届けた。

入院3ヶ月が過ぎ、健の病状も日増しに快方に向かっていると母親から連絡があった。抗がん剤治療はとても辛いけど、早く治してまたみんなと野球がしたい。と健のメッセージがナインに届いた。

いよいよ県大会が始まった。健にいい知らせを届けよう。ナインの士気は高まった。渡の好投と打線の活躍で順調に勝ち上がっていった。準決勝も接戦で勝ち、明日は神宮を決める決勝だ。最後のミーティングをしていたその時、私の携帯が鳴った。

「先生、健が、健がだめでした。死んじゃいました。」

私は絶句して慰める言葉もでなかった。うそだろう……健がもうこの世にいないなんて……信じられない。部室のあちこちで嗚咽が走った。

「健を絶対に神宮に連れて行こうぜ！」

みんな唇を噛んで決意を新たにしたら、ナインはユニフォームに喪章を付け試合に臨んだ。ベンチには健の遺影も置いた。

試合は前半劣勢に運んだが、後半、相手のミスと連打で追い付き延長戦にもつれ込んだ。12回裏、渡のスクイズで決勝点をあげサヨナラ勝ちで15年ぶり2回目の優勝を飾った。マウンドに歓喜の輪ができた。

「健、神宮へ行けたぞ、おまえが見守ってくれたおかげだよ。」

ナインみんなで健の遺影に報告した。

8月15日、全国大会の開会式の日がきた。神宮球場の赤土に15名の純白のユニフォームが映えた。私はネット裏で健の遺影を抱いて彼らの行進する晴れ姿を目に焼き付けた。球場の空は真^さっ青な夏空が広がっていた。センター上空で祝砲の花火が上がった。すると神宮の森の方からキラキラと輝く1機の機体が白煙を残しながら旋回していった。

〴〵夏空や飛行機雲の落書き帳、

健のあの一句が脳裏に浮かんだ。

「健よ、神宮の空はお前の見た景色とおんなじだよ。」

私は遺影にそっと呟いた。

試合は渡の力投で善戦したが、1回戦で敗れた。しかし、この一夏の戦いと、友情と、様々な経験は、彼らを大きく成長させてくれた。一生忘れない思い出になっただろう。

全国大会から帰り、生徒と一緒に部室の清掃をした。柵の隅から健の愛用していたグラブが出てきた。ほこりで汚れていたのを布できれいに拭き、革油を塗ってやった。

私はこのグラブを四十九日の納骨の日に、一緒に健の墓に入れてやることにした。母親も快く承諾してくれた。

「健、健の命がみんなを燃えさせてくれたよ。ありがとう。また天国で野球やろうな……」

私は健に二度目のさよならを告げた。

一般の部 入選 Every day is a GIFT

埼玉県 秋 澤 真希子 (38歳)

念願の初めての妊娠。何をしても味わったことのないような幸せや奇跡を感じる人生で最も特別なひと時になると思っていたのに……。

妊娠4ヶ月。悪阻^{つわり}まっただ中に突然やってきた奥歯の痛みと上歯茎に見つけた柔らかい突起物。歯痛は妊婦にはよくある症状だからと思って様子を見ていても、痛みは日に日にどんどん強くなっていくばかり。近くの歯科から念の為にと紹介してもらった大学病院に行っても、安定期まで大きな検査はできないとの判断で対症療法だけで不安なまま過ごした数週間。おそらく問題無いでしょうと言われていたのに、ようやく安定期に入って行った検査でまさかのステージ4の悪性腫瘍^{しゅよう}だと分かり、しばらく現実だと信じられず、ま

してや自分のことだとは受け入れられなかった。

今まで大きな病気をしたことのない私のがん？ しかも末期？ よりにもよってなんで今なの？ お腹の子はどうなるの？ 子どもか自分か、どちらかを選ばなければいけないの？

さらに手術は赤ちゃんと一緒に全身麻酔をして、上顎^{がく}の半分を歯とともに大きく切除するもので、大きな義歯を使用することになり、今までと全く同じように話したり食事したりはできないだろうとも言われた。歯と顎が無いって……手話で話すの？ 子どもに子守唄も歌ってあげられないママになるの？

どんどん大きくなる不安と無限に膨らむ悪い想像を何とか必死にコントロールするために、とに

かくインターネットで情報収集する日々を送った。がんについて、手術について、術後の生活について、妊娠中のがん発覚、手術、投薬。そもそも上顎のがんでも非常に珍しいものだったこと、そして妊娠中の手術例が少ないこともあり、調べても調べてもほとんど満足な情報が得られず、とにかく様々な先進医療が可能な病院を急いで訪ね、手術のリスクと術後の生活の質について考えられる可能性を全て出して、結局手術を行うことを決心した。

妊娠7ヶ月。手術室に入ると、執刀して下さる^{こうくう}口腔外科の先生と共に、産婦人科の先生も来てモニターで赤ちゃんを確認してくれて、「赤ちゃん、元気だからね。」と言ってもらってそのまま全身麻酔で意識が遠のいた。次に目が覚めた瞬間にはもう手術が終わっていて、尋常じゃない^{のど}喉の痛みと上手く声を出せないことに驚き戸惑いながらも、「赤ちゃん大丈夫だからね。安心していいからね。」と耳元で先生が言ってくれたことは今でもはっきり覚えている。猛烈な痛みと麻酔で意識が曖昧^{あいまい}な中、ドンドン！ グリグリ！ とお腹の赤ちゃんが力強く蹴り、激しく動き回り、「僕が一緒だから大丈夫だよ！ ママがんばれっ！」と大きな胎動^{あんど}で励ましてくれているかのように感じて、心からの安堵と喜びで涙が止まらなかった。

術後は喉近くまで切除したことで痛みが長引くものの、妊娠中なので痛み止めのお薬も飲めず、ただただ泣きながら痛みと辛いイハビリに耐える毎日だった。それでも、入院中毎日のように声をかけて、何度も何度も細かく義歯を調整してくださる先生方の心遣いにも救われた。何より、この子がいなければ耐えられなかったかもしれない、この子のためにも強くなれないといけない、しっかり治してこれからも元気に育ててあげないと、という母親としての自覚、母親としての強さが確かに自分の中で大きく芽生えていくのを実感した。

手術をしてからもうすぐ4年になる今も、病院には定期的に通っていて、これからも再発や転移の心配はずっと消えることはないけれど、それでも無事に我が子を出産でき、こうして自分の手で我が子を抱きしめ子育てできていることは何よりの幸せで、奇跡でしかないと心から思う。子育て中の目まぐるしい日常の中では、自分ががんサバイバーであることすらふと忘れてしまいそうになることもあるけれど、今こうして笑って過ごせていることが決して当たり前のことではないということをはがんのおかげで気づくことができた。がんが母としての私を強くしてくれたこと、そして毎日が贈り物であることに日々感謝をしながらこれからも生きていきたいと思う。

日医による日医会員のためのレセコンソフト

日医標準レセプトソフト (通称：ORCA／略称：日レセ)

ホームページアドレス

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





お知らせ

「禁煙指導医・講演医」養成のための講習会開催について

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

鳥取県医師会ホームページに、禁煙指導医あるいは講演医または双方としてお名前を掲載するためには、所属地区医師会に関わりなく、東・中・西部の3会場で開催される講習会のいずれかに、3年間に少なくとも1回ご出席いただくことが条件となります。

公表を希望される医師は、必ずご出席くださいますようご案内申し上げます。

〔東部地区〕

鳥取県東部医師会禁煙指導研究会講演会

日 時 令和5年9月29日（金） 午後7時～午後8時

場 所 東部医師会館 3階「研修室」

鳥取市富安1丁目75番地 電話 0857-32-7000

講 演 （座長）安陪内科医院 院長 安陪隆明先生

「禁煙治療に役立つアディクション理解と心理的アプローチ」

講師 医療法人成精会 刈谷病院

刈谷アディクションセンター長 菅沼直樹先生

日本医師会生涯教育制度 1.0単位

カリキュラムコード 5 心理社会的アプローチ

（注）新型コロナウイルス感染症の拡大等状況によっては開催を延期又は中止とさせていただく場合もあります。その際には改めてお知らせいたしますのでご承知おきください。



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5年度新規登録、および令和6年度の更新要件となる研修会として下記のとおりご案内いたします。新規登録および次年度も登録医を継続希望の先生方へご出席ください（継続は自動更新）。ご自身が所属しておられない地区医師会の会でもご出席いただけます。

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

日常診療における糖尿病臨床講座

日 時 令和5年10月26日（木）午後7時～8時30分

場 所 鳥取県中部医師会館 倉吉市旭田町18番地

内 容

【講演】19：00～20：00

「糖尿病と歯周病～健康長寿と口腔内インフェクションコントロールについて～」

うつぶき歯科クリニック 林 秀昭先生

【症例検討会】20：00～20：30

「緩徐Ⅰ型糖尿病のコントロールのために入院したその日に発症した急性続発性副腎不全の1例」

谷口病院 竹田晴彦先生

日医生涯教育制度1.5単位

CC0 最新のトピックス・その他0.5単位

CC76 糖尿病1.0単位

お知らせ

産業医研修会（医師対象）開催のご案内

共催：鳥取県医師会・鳥取産業保健総合支援センター

鳥取産業保健総合支援センターでは、産業医等の皆様に知識を深めていただくために、鳥取県医師会と共催により、以下の内容で産業医研修会（生涯研修 専門研修）を開催いたします。

1 『長時間労働者、高ストレス者の面接指導の方法と意見書作成』

- (1) 開催日時 令和5年10月28日（土）（14：00～16：00）
- (2) 開催場所 米子食品会館 新館2階会議室（米子市旗ヶ崎2030）
- (3) 内 容 ①「過重労働による健康障害を防ぐために」
②「医師による長時間労働者の面接指導について」
- (4) 講 師 ①鳥取労働局監督課長 山埜典文氏
②鳥取産業保健総合支援センター
産業保健相談員（産業医学担当） 黒沢洋一先生
- (5) 定 員 30名（先着順、ご希望の方はお早めに申し込み願います）申込締切：10／24

2 『事業場におけるメンタルヘルスに係る相談対応の関わり方』

- (1) 開催日時 令和5年11月12日（日）（13：30～15：30）
- (2) 開催場所 米子コンベンションセンター 第4会議室（米子市末広町294）
- (3) 内 容 事業場におけるメンタルヘルスに係る相談対応の関わり方
- (4) 講 師 鳥取産業保健総合支援センター 産業保健相談員（メンタルヘルス担当）
兼子幸一先生
- (5) 定 員 25名（先着順、ご希望の方はお早めに申し込み願います）申込締切：11／7

3 『職場巡視の実際』

- (1) 開催日時 令和5年11月16日（木）（14：00～16：00）
- (2) 開催場所 株式会社 明治製作所（倉吉市駄経寺町390）
- (3) 内 容 事業場内を実際に巡視し、職場巡視を体験します。
- (4) 講 師 鳥取産業保健総合支援センター 労働衛生工学担当相談員 高野雅弘氏
- (5) 定 員 20名（先着順、ご希望の方はお早めに申し込み願います）申込締切：11／10

4 受講者の皆様へ

(1) 参加対象者

認定産業医（未認定の方は受講対象になりません）

なお、募集数に限りがありますので、鳥取県内在住、又は鳥取県内に勤務先のある方を優先させていただく場合があります。ご了承ください。

(2) 単位の取得

生涯研修：10／28（土）・11／12（日）専門2単位、11／16（木）実施2単位を取得可能です（認定申請中）。

研修会への遅刻、途中退席、外出などは、単位シールをお渡し出来ません。

当日、産業医学研修手帳はご持参していただく必要はなく、後日、鳥取県医師会よりシールが送られてきます。

(3) 受講料

無料です。

5 申込先

鳥取産業保健総合支援センター

※鳥取産業保健総合支援センターホームページ（<https://www.tottoris.johas.go.jp/>）から申込できます。（ホーム＞研修・セミナー＞産業医研修会・セミナー）

※研修会を中止、延期する場合は、鳥取産業保健総合支援センターのホームページでお知らせいたします。併せて、申込者に対しては、電話やメールでご連絡いたします。

お知らせ

令和5年度専門医共通講習会開催のご案内

日本専門医機構「専門医共通講習—医療安全：1単位」を、下記のとおり開催します。この講習会は、産婦人科医師以外の受講も可能です。

受講希望者は、下記担当者までご連絡くださいますようお願いいたします。

なお、遅刻、中抜け、途中退席の場合は「受講証明書」の交付はできません。

記

●令和5年度鳥取県医師会母体保護法指定医師研修会

(専門医共通講習—医療安全：1単位)

- ・日 時：令和5年10月29日（日） 14：45～15：45
- ・場 所：鳥取県西部医師会館 米子市久米町136
- ・演 題：「母体保護法の諸問題と医療安全—経口中絶薬を含めて—」
- ・講 師：日本産婦人科医会 常務理事 宮崎亮一郎先生
- ・日医生涯教育制度：1単位（CC7 医療安全）
- ・申込先：鳥取県医師会（担当 井上）

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

医療機関の禁煙化にご協力下さい。

本会では、禁煙化の促進を図っております。

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

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



お知らせ

「労災診療費算定実務研修会」開催のご案内 [Web研修]

(共催)鳥取労働局
(公社)鳥取県医師会
(公財)労災保険情報センター

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

記



- ◎開催日程 日時 令和5年11月2日(木) 14時00分～15時30分
会場 Zoomを使用したオンライン研修(1時間30分程度)
- ◎研修内容 「労災診療費算定実務講座」に係る説明のほか、診療費請求時の留意点や算定誤りの事例等に係る研修を予定しております。
- ◎受講料 無料(労災保険指定医療機関の方)
- ◎お申込み 締切日 10月13日(金)

(公財)労災保険情報センターホームページ内、「実務研修会申込フォーム」(<https://www.rousai-ric.or.jp/tabid/558/Default.aspx>) または、上記QRコードより、会場「鳥取県」「鳥取会場」を選択しお申込みください。

申込完了後「ご連絡先メールアドレス」に登録完了メールが送信されます。

また研修会参加用URL等につきまして、開催日の1週間前頃までにお知らせいたします。

参加登録するメールアドレスは1医療機関につき1件でお願いします。

複数のパソコンで視聴する場合は、こちらからお送りするURLとパスワードをコピーのうえ、ご視聴願います。

*はじめてZoomを利用される方は事前にパソコンやスマートフォンにZoomアプリをダウンロードしてください。→ <https://zoom.us/download>

◎参考図書

- 「労災診療費算定実務講座(令和5年度版)」(発行:(公財)労災保険情報センター)

なお、労災保険情報センターの補償保険支援契約医療機関には、6月下旬に配付済みです。

ご購入ご希望の方は、同封の「購入申込書」をFAXにてお申込みいただくか、財団ホームページよりインターネットでお申込みください。

- ◎お問合せ (公財)労災保険情報センター 労災医療部 支援課
〒112-0004 東京都文京区後楽1-4-25 日教販ビル2F
TEL 03-5684-5516 FAX 03-5684-5521



お知らせ

「日医かかりつけ医機能研修制度 令和5年度応用研修会」 の開催について（ご案内）

日本医師会では、平成28年4月1日より「日医かかりつけ医機能研修制度」を開始しました。制度の詳細につきましては、日本医師会ホームページ（医師のみなさまへ→日医かかりつけ医機能研修制度）に掲載してあります。今年度の第3回目の応用研修会が11月3日に「日本医師会Web研修システム」を使用しWeb開催されます。

10月12日（木）午後2時から10月27日（金）正午までWeb上で申し込みが開始できますので、直接お申し込みください。

なお、内容は令和5年度第1回を録画したものととなりますので、ご注意ください。

記

1. 期 日 令和5年11月3日（金・祝） 午前10時～午後5時25分
2. 会 場 日本医師会Web研修システム ※定員2,000名（先着）
3. 内 容 プログラムのとおり
4. 申込方法 以下のWebシステムのサイトから、ご希望の研修会を検索して「講習会詳細」へ進み、詳細をご確認の上、個別にお申し込みください。

<https://seminar.med.or.jp>

◆注意事項

- ・後日、受講証明書が交付されます。遅刻や早退をした講義分については、研修単位としては認められません。
- ・スマートフォンでの受講はできません。
- ・申込開始日の午後2時からの募集で申込者が1,000人に達した場合、一時的に応募受付が終了した旨の表示となりますが、午後7時になると残り1,000名分の受付が再び可能になりますのでご注意願います。
- ・詳細は日医ニュース9月5日号でもご確認いただけます。

◆お問い合わせ先

- ・Web研修システムに関すること（申し込みやログイン、視聴にかんすることなど）
日本医師会Web研修システムコールセンター：0570-003-102（ナビダイヤル）
- ・日医かかりつけ医機能研修制度（修了申請や応用研修の単位取得状況など）
鳥取県医師会事務局（担当：井上）TEL：0857-27-5566 FAX：0857-29-1578
- ・その他のお問い合わせはWebシステムのサイトからご希望の研修会を検索して、「講習会詳細」へ進み、「主催者問い合わせ」よりメールでお問い合わせください。

日医かかりつけ医機能研修制度 令和5年度応用研修会（Web講習会）

プログラム

10：00	（１）開会・挨拶
	（２）講義
10：05	応用研修 １－８：１単位 生涯教育 CC 8：１単位 【専門医共通講習—感染対策：１単位】（予定） １．今後の新興感染症を踏まえた感染対策 大曲 貴夫（国立国際医療研究センター 国際感染症センター センター長）
11：05	応用研修 ２－８：１単位 生涯教育 CC 10：１単位 ２．介護保険制度における医療提供と生活期リハビリテーション 江澤 和彦（公益社団法人 日本医師会 常任理事）
12：05	〈休憩・昼食〉（55分）
13：00	応用研修 ３－８：１単位 生涯教育 CC 13：１単位 ３．口腔・栄養・リハビリテーションの多職種協働による一体的取組 松尾浩一郎（東京医科歯科大学大学院 地域・福祉口腔機能管理学分野 教授） 矢野目英樹（社会医療法人財団慈泉会相澤病院 栄養科 科長）
14：00	応用研修 ４－８：１単位 生涯教育 CC 11：１単位 ４．日常診療で留意する皮膚科・眼科・耳鼻科の症候 浅井 俊弥（医療法人社団 浅井皮膚科クリニック 院長） 毛塚 剛司（毛塚眼科医院 院長） 永田 博史（医療法人社団翠明会 山王病院 耳鼻咽喉科頭頸部外科部長）
	〈日本医師会からのご案内 10分〉15：00～15：10 「日本医師会かかりつけ医診療データベース研究事業（J-DOME）」について 日本医師会 副会長 茂松 茂人
15：10	〈休憩〉（10分）
15：20	応用研修 ５－８：１単位 生涯教育 CC 29：１単位 ５．尊厳の保持と自立支援のための認知症ケアと生活支援 山口 晴保（社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センター センター長）
16：20	応用研修 ６－８：１単位 生涯教育 CC 15：１単位 ６．症例検討～意思決定を尊重した看取り／フレイルの改善へ向けた取組～ 高木 暢（医療法人社団家族の森 多摩ファミリークリニック） 荒井 康之（医療法人アスミス 生きいき診療所・ゆうき 院長）
17：20	（３）閉会・挨拶
17：25	（４）終了

※内容等が変更となる場合があります。

（令和5.6.5現在）

お知らせ

第35回（令和5年度） 健康スポーツ医学講習会の開催について

国民の健康増進に対する要望が高まるにつれて、発育期の幼児、青少年、成人、老人等に対する運動指導を含めて地域保健の中でのスポーツ指導、運動指導について、医師の果たす役割はきわめて大きくなっています。地域社会において運動への関心が高まってきていることや、特定健診後の保健指導における運動指導が重要であることから、運動を行う人に対して医学的診療のみならず、メディカルチェック、運動処方を行い、さらに各種運動指導者等に指導助言を行い得る医師を養成するために、日本医師会認定健康スポーツ医制度に基づき下記のとおり健康スポーツ医学講習会を行います。

なお、講習会は日本医師会Web研修会システムで開催されますので、受講を希望される場合は、以下により日本医師会へ直接、お申し込みください。

記

主 催：日本医師会

後 援：厚生労働省（予定）、スポーツ庁（予定）

開 催 日：〔前期〕令和5年11月4日（土）・5日（日）

〔後期〕令和5年11月25日（土）・26日（日）

会 場：オンライン（日本医師会Web研修システム）

プログラム：40ページ参照

受講資格：認定健康スポーツ医を希望する医師

受講定員：前期・後期各1,000人（参考：昨年度申込者数は前期368人、後期391人）

受 講 料：○日医会員は前期・後期各12,000円（税込）、日医非会員は前期・後期各18,000円（税込）

○支払方法はクレジット決済のみです（領収書は開催日以降ダウンロード可）。

○キャンセルについては〔前期〕10月29日（日）23：59〔後期〕11月19日（日）23：59までにご自身でキャンセル処理を行ってください。キャンセル可能日時以降は対応いたしかねます。

受講方法：○各受講者の端末から日本医師会web研修システムに接続し、リアルタイムで動画を視聴することで受講していただきます。オンデマンドでの受講ではありませんのでご注意ください。

○講義ごとに、受講ログを記録します。また「視聴コード」を入力していただくことにより出席確認を行います。

○前期・後期ともに各2日間を部分的に受講することは認めておりません（2日間のうち1日、半日、遅刻、早退等）。必ず2日間全講座を受講してください。

○表示されるスライドを受講者に正しく見ていただくため、スマホでの受講はできません。PCまたはタブレットで受講してください。

○講義に集中して受講してください。診察の合間に受講するなどは禁止します。

申込方法：①受講希望者は原則として「日本医師会web研修会システム」から申し込みを行ってください。ただし、日本医師会非会員の一部（※）はGoogleフォームから申し込みを行ってください。

②申込開始日時は前期・後期ともに9月15日（金）10：30です。

③申込締切日時は〔前期〕10月29日（日）23：59、〔後期〕11月19日（日）23：59としますが、日本医師会非会員の一部（※）はその4日前とします。

	申込方法	前期締切	後期締切
日医会員または非会員	web研修システム	10月29日（日）23：59	11月19日（日）23：59
日医非会員の一部（※）	Googleフォーム	10月25日（水）23：59	11月15日（水）23：59

詳しくは日本医師会ホームページ（<https://www.med.or.jp/doctor/work/>）をご参照ください。

※日本国内に居住する医師は、2年に1度、住所地等の事項について厚生労働大臣に届け出なければならないこととされています（医師法第6条第3項）。日本医師会web研修システムでは、日本医師会非会員の医師資格を厚生労働省医師資格等データベースから検索します。届出を行っていない場合は直接申込みできませんので、Googleフォームから申し込みをしていただきます。

修了証：日本医師会web研修システムにログインし、ご自身でPDFファイルの修了証をダウンロードしていただきます。受講状況に問題がないと認められる場合、ダウンロード開始日は以下のとおりです。

〔前期〕11月8日（水）10：30、〔後期〕11月29日（水）10：30

認定医申請：前期と後期の修了証をお持ちの方は、日本医師会認定健康スポーツ医の申請ができます。また、次の医師は健康スポーツ医学講習会と同等以上の講習を受講修了しているとみなし、日本医師会の健康スポーツ医学講習会を受講しなくても、認定健康スポーツ医の申請ができます。認定申請の手続きについては、都道府県医師会にお問い合わせください。

- ①日本整形外科学会認定スポーツ医（ただし、認定番号4001番以上の医師に限ります）
- ②日本整形外科学会スポーツ医学研修会総論修了者
- ③日本スポーツ協会公認スポーツドクター
- ④日本スポーツ協会公認スポーツドクター養成講習会基礎科目修了者

問合せ先：日本医師会健康医療第一課

TEL：03-3942-6138

メール：ksss@po.med.or.jp

※受付時間は平日9時30分～17時30分

第 35 回（令和 5 年度）健康スポーツ医学講習会プログラム

開催日	時間	講習内容	講師	講師役職	生涯教育 CC
11月4日 (前期) 1日目	9:30 ～ 9:35	挨拶			
	9:35 ～ 10:35	1. スポーツ医学概論	津下 一代	女子栄養大学特任教授	0
	10:40 ～ 11:40	2. 神経・筋の運動生理とトレーニング効果	川上 泰雄	早稲田大学スポーツ科学学術院スポーツ科学部教授	0
	12:25 ～ 13:25	3. 呼吸・循環系の運動生理とトレーニング効果	牧田 茂	川口きゅうぼろリハビリテーション病院副院長	0
	13:30 ～ 14:30	4. 内分泌・代謝系の運動生理とトレーニング効果	林 達也	京都大学大学院教授	0
	14:35 ～ 15:35	5. 運動と栄養・食事・飲料	稲山 貴代	長野県立大学教授	0
	15:45 ～ 16:45	6. 女性と運動	松田 貴雄	西別府病院スポーツ医学センター長	0
	16:50 ～ 17:50	7. 発育期と運動 - 小児科系	原 光彦	和洋女子大学教授	23
11月5日 (前期) 2日目	9:30 ～ 10:30	8. 中高年者と運動 - 内科系	太田 眞	大東文化大学教授	82
	10:35 ～ 11:35	9. 発育期と運動 - 整形外科系	帖佐 悦男	宮崎大学理事・医学部附属病院病院長	0
	12:20 ～ 13:20	10. 中高年者と運動 - 整形外科系	大江 隆史	NTT 東日本関東病院院長	77
	13:25 ～ 14:25	11. メンタルヘルスと運動	西多 昌規	早稲田大学准教授	70
	14:35 ～ 15:35	12. 運動のためのメディカルチェック - 内科系	武者 春樹	聖マリアンナ医科大学名誉教授	11
	15:40 ～ 16:40	13. 運動のためのメディカルチェック - 整形外科系	奥脇 透	国立スポーツ科学センター	11
11月25日 (後期) 1日目	9:30 ～ 10:30	14. 運動と内科的障害 - 急性期・慢性期	稲次 潤子	メディカルトレーニングセンター・リソルクリニック	0
	10:35 ～ 11:35	15. スポーツによる外傷と障害 (1) 上肢	高岸 憲二	群馬大学名誉教授	57
	12:20 ～ 13:20	16. スポーツによる外傷と障害 (2) 下肢	原 邦夫	JCHO 京都鞍馬口医療センタースポーツ整形外科センター長	57
	13:25 ～ 14:25	17. スポーツによる外傷と障害 (3) 脊椎・体幹	大鳥 精司	千葉大学大学院教授	63
	14:35 ～ 15:35	18. スポーツによる外傷と障害 (4) 頭部	谷 諭	東京慈恵会医科大学客員教授・客員診療医 長	0
	15:40 ～ 16:40	19. 運動負荷試験と運動処方の基本	安達 仁	群馬県立心臓血管センター副院長	11
11月26日 (後期) 2日目	9:30 ～ 10:30	20. 運動療法とリハビリテーション - 内科系疾患	田村 好史	順天堂大学教授	74
	10:35 ～ 11:35	21. 運動療法とリハビリテーション - 運動器疾患	吉矢 晋一	西宮回生病院顧問	19
	12:20 ～ 13:20	22. アンチ・ドーピング	山澤 文裕	日本アンチドーピング機構理事	0
	13:25 ～ 14:25	23. 障害者とスポーツ	田島 文博	ちゅうざん病院院長	0
	14:35 ～ 15:35	24. 保健指導	津下 一代	女子栄養大学特任教授	11
	15:40 ～ 16:40	25. スポーツ現場での救急処置 整形外科系 内科系	櫻庭 景植 武田 聡	順天堂大学大学名誉教授東京慈恵会医科 大学教授	44



お知らせ

令和5年度「医療関係機関等を対象にした 特別管理産業廃棄物管理責任者に関する講習会」開催のご案内

日本医師会では昨年度に引き続き、日本産業廃棄物処理振興センターとの共催により、「医療関係機関等を対象にした特別管理産業廃棄物管理責任者に関する講習会」を開催いたします。

特別管理産業廃棄物管理責任者については、各医療機関等に置かなければならないこととなっており、本講習会は医療機関等において廃棄物管理・処理の実務を担当される事務職員等の方々が特別管理産業廃棄物管理責任者の資格を取得できるものであります。

また、医師・薬剤師・看護師・臨床検査技師等は法律上、特別管理産業廃棄物管理責任者となる資格をすでに持っていることとされておりますが、医療機関等から排出される廃棄物の管理・処理等の体系的な知識を習得する機会として、本講習会は機能してまいりました。

なお、本年度は、昨年度と同様に修了試験以外はご自宅等での動画視聴の方式となることにご留意ください。

試験会場についても、本年度は7回（昨年度は6回）の予定としておりますが、試験に合格することが修了証の授与の条件となっておりますので、確実に受験が可能な日程を確保頂きますようお願いいたします。

また、試験会場での感染対策は、会場運営を行う日本産業廃棄物処理振興センターによって万全が期されているとのことですが、お住まいの地域と、試験会場の地域における新型コロナウイルス感染症の流行状況や、都道府県をまたいだ移動のリスク等も含めて、申込に関してご検討下さい。

◆申込方法：日本産業廃棄物処理振興センター HPを参照

<https://www.jwnet.or.jp/workshop/application/index.html>

お知らせ

令和5年度死亡時画像診断（Ai）研修会の開催について（ご案内）

死亡時画像診断（Ai）については、令和3年6月に閣議決定された「死因究明等推進計画」においても、引き続き、厚生労働省、日本医師会、関係学会が連携して研修内容を更に充実させることにより、死亡時画像診断を行う者の資質向上を図ることが明記されております。また、平成27年10月より施行された医療事故調査制度においても、事故調査の調査方法の一つとしてAiの実施が掲げられており、Aiに関する知識と技能を備えた人材の育成が望まれているところであります。

このような背景のもと、日本医師会では関連学会、団体との共同主催により死亡時画像診断（Ai）を適切に活用していくための基礎的な知識、技能の普及を目的として、医師・診療放射線技師を対象に、本年度はe-learning形式により別添の要領でAi研修会を開催する運びとなりました。

申込み受付期間は、令和5年10月30日（月）正午～11月12日（日）正午とさせていただきます。

受講申込みおよびお問い合わせ等の詳細につきましては、

○日本医師会ホームページ 医療安全・死因究明コーナー

URL：http://www.med.or.jp/doctor/anzen_siin/ai/

にも、準備が整い次第、掲載いたしますので、ご参照いただきますようお願い申し上げます。

令和5年度死亡時画像診断（Ai）研修会のご案内

—e-learning 形式—

主催：日本医師会、日本診療放射線技師会、オートプシー・イメージング学会(申請中)

共催：日本医学放射線学会(申請中)、日本救急医学会

後援：日本医学会、日本病理学会、日本法医学会

「令和5年度死亡時画像診断（Ai）研修会」をe-learning形式にて開催いたします。

本研修会の申込みにつきましては、日本医師会ホームページ「医療安全・死因究明」コーナーより、オンラインにてお申込みください。

申込期間：令和5年10月30日（月）正午～11月12日（日）正午

実施日程・参加対象等

研修方法	e-learning形式 講義動画を受講者専用サイトにてご視聴いただき、各科目ご視聴後に確認テストを実施します。
視聴期間	令和5年11月13日（月）午前11時から 令和6年2月5日（月）午後3時まで（予定）
参加対象	医師もしくは診療放射線技師
定 員	医師1,000名、診療放射線技師1,000名
参加費	無料
修了証	カリキュラムをすべて受講し、修了要件を満たした場合、視聴期間中、ご自身で修了証（PDFファイル）をダウンロードしていただけます。
申込期間	令和5年10月30日（月）正午から 令和5年11月12日（日）正午まで
申込み方法	以下の研修会専用サイト内申込ページより、オンラインにてお申し込みください。 URL：http://www.med.or.jp/doctor/anzen_siin/ai/
問い合わせ先	日本医師会 医事法・医療安全課 03-3942-6484（直通）

研修プログラム＝時間・科目・講師＝

共通科目

時間	科 目
30分	01. 死亡時画像診断（Ai）における基本事項 山本 正二（Ai情報センター 代表理事）
〃	02. 死亡時画像診断（Ai）における画像診断①（総論） 石田 尚利（東京医科大学 放射線医学分野）
〃	03. 死亡時画像診断（Ai）における画像診断②（小児） 小熊 栄二（埼玉県立小児医療センター 放射線科）
〃	04. 死亡時画像診断（Ai）における画像診断③（経時的死後変化） 長谷川 巖（神奈川歯科大学 社会歯科学系 法医学講座 法医学分野）
〃	05. 死亡時画像診断（Ai）に関係する病理学 桂 義久（Ai学会 理事）
〃	06. 死亡時画像診断（Ai）に関係する法医学 飯野 守男（鳥取大学医学部 法医学分野）
〃	07. 死亡時画像診断（Ai）における個人識別 今泉 和彦（警察庁科学警察研究所 法科学第一部 生物第二研究室）
〃	08. 死亡時画像診断（Ai）に関係する救急医学 伊藤 憲佐（亀田総合病院 救命救急科）
〃	09. 死亡時画像診断（Ai）における医療安全対策・感染対策 兼児 敏浩（三重大学医学部附属病院 医療安全管理部）
〃	10. 死亡時画像診断（Ai）における法令・倫理 長谷川 剛（上尾中央総合病院 情報管理部）

医師向け（※診療放射線技師の方も視聴可能。ただし、修了要件に含まず。）

時間	科 目
30分	11. 医療事故、訴訟における死亡時画像診断（Ai） 水沼 直樹（東京神楽坂法律事務所 弁護士）

診療放射線技師向け（※医師の方も視聴可能。ただし、修了要件に含まず。）

時間	科 目
30分	12. 死亡時画像診断（Ai）におけるCTと感染対策 佐々木 保（群馬県立小児医療センター 技術部放射線課）
〃	13. 死亡時画像診断（Ai）におけるMRIとUS 小林 智哉（東北大学大学院 医学系研究科 保健学専攻 画像診断学分野）

お知らせ

「令和5年度地域療育セミナー」開催のご案内

鳥取県立総合療育センターでは、地域療育セミナーを下記のとおり開催します。

- 1 日 時 令和5年11月19日（日）午後1時半から午後4時まで
- 2 場 所 米子コンベンションセンター 小ホール（鳥取県米子市末広町294）
- 3 テーマ 「思春期の子どもたちの心のそだち」
～不登校、ひきこもり、暴力等、子どもたちの心とからだの理解のために～
- 4 対象者 御本人、御家族など一般の方、関係機関等（医療・福祉従事者、療育関係者、教育・保育関係者、行政等） 定員：250名
- 5 参加費 無料
- 6 当日スケジュール
13：00～ 受付開始
13：30～ 開会
13：35～ 第1部基調講演
『思春期の子どもたちの心のそだち』
講師：笠原麻里氏（医療法人財団青溪会 駒木野病院 副院長）
15：05～ 休憩
15：15～ 第2部トークセッション
笠原麻里氏（医療法人財団青溪会 駒木野病院 副院長）
佐竹隆宏氏（鳥取県立総合療育センター 児童精神科）
大立博昭氏（鳥取大学医学部附属病院 精神科）
16：00 閉会
- 7 申込み 令和5年10月27日（金）までに、所定のWebフォーム（https://apply.e-tumo.jp/pref-tottori-u/offer/offerList_detail?tempSeq=9172）にてお申込みください。なお、電話、FAX等でのお申込みも受け付けております。
後日、オンデマンド配信を行いますので、御希望の方はお申込みください。



申込みQRコード



ホームページ

【お問い合わせ】

鳥取県立総合療育センター 地域療育連携支援室
〈住所〉〒683-0004 鳥取県米子市上福原7丁目13-3
〈電話〉0859 (38) 2163 〈FAX〉0859 (38) 2156
〈Eメール〉sogoryoikucenter@pref.tottori.lg.jp

お知らせ

一定の病気を抱える運転者等の 交通事故防止対策に関するお願い

警察では、高齢運転者等の交通事故を防止するため、認知症やてんかん等、一定の病気を抱える運転者の方々に対して、積極的な安全運転相談を促すとともに、自主的な運転免許返納を促進しているところでもあります。

つきましては、各病院の担当医の皆様方におかれましては、日頃より一定の病気等に係る運転免許証の取扱い等に御理解いただいているところですが、認知症やてんかん等の患者さんなど、交通事故の発生を危惧されている御家族等と面接される際には、運転免許センターが実施しています「安全運転相談」の窓口を是非教示していただきますよう、御協力をよろしくお願いいたします。

併せて、一定の病気等により治療中の患者さんで、運転を控えるように指導しているにもかかわらず、運転を継続している方等がおられましたら、道路交通法上の「医師による任意の届出制度」がございますので、是非御連絡をお願いします。

なお、任意の届出をした場合、守秘義務違反として刑事責任に問われることがないことは、法律に規定されております。

御多忙な折、大変恐縮でございますが、悲惨な交通事故を1件でも防止するため、貴会の皆様方に周知していただきますとともに、御理解と御協力のほど、よろしくお願いいたします。

●一定の病気等に係る運転免許関係事務に関する運用上の留意事項について（通達）

一定の病気に係る免許の可否等の運用基準

掲載リンク https://www.npa.go.jp/laws/notification/koutuu/menkyo/menkyo20201223_r232.pdf

【対象疾患一覧】

1. 統合失調症
2. てんかん
3. 再発性の失神
4. 無自覚性の低血糖症
5. そう鬱病
6. 重度の眠気の症状を呈する睡眠障害
7. その他精神障害（急性一過性精神病性障害、持続性妄想性障害等）
8. 脳卒中（脳梗塞、脳出血、くも膜下出血、一過性脳虚血発作等）
9. 認知症
10. アルコールの中毒者

●主治医の診断書の様式のモデルについて（通達）

診断書記載ガイドライン・患者の自動車運転に関する精神科医のためのガイドライン

掲載リンク https://www.npa.go.jp/laws/notification/koutuu/menkyo/menkyo20201223_r233.pdf

【担当】鳥取県警察本部交通部運転免許課 行政処分係

課長補佐 河原／係長 高木 電話番号（0857）36－1144



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（お願い）

表題の件につきましては、令和2年度に開始され、令和5年度は県内16市町村で実施しているところであり、令和6年度には全ての市町村で実施することを目標としております。

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。

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、R4年度の受診率は鳥取県全体で19.8%（国24.6%）【※KDB 6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。

1 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ますようお願いします。
- 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ます。
- 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。

2 通院患者（75歳以上）へのみなし健診の実施

- 令和5年度より後期みなし健診を開始しており、夏以降対象者に受診勧奨通知を送付する市町村があります。患者様からみなし健診の相談があった場合は対応していただきますようお願いします。

受診勧奨予定：境港市、智頭町、三朝町、大山町、伯耆町、日南町、日野町、江府町の9市町村

【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 古川 湯梨浜町役場東郷支所2階

【電話】0858-32-1095 【FAX】0858-32-1067

お知らせ

令和5年度服薬情報通知事業の 実施について（お願い）

鳥取県後期高齢者医療広域連合では、重複多剤服薬者に医薬品の適正使用を促し、被保険者の健康の保持増進、医療費の適正化を図るために、引き続き事業を実施することとしております。

つきましては、事業の趣旨をご理解いただき、貴会会員の皆様への周知及び被保険者から相談等があった際には、服薬についての説明等、特段のご配慮のほどよろしくお願いいたします。

なお、本年度の事業内容につきましては以下のとおりです。

対 象 者	重複投与・相互作用・慎重投与など注意喚起を要すると見込まれる処方がある者
抽出条件	14日以上医薬品を、2医療機関以上から6種類以上処方されている被保険者で、次のいずれかの医薬品が含まれている者（がん、精神疾患を推測する医薬品は除外する） 効果が重複する医薬品、相互作用のある医薬品 慎重投与が必要な医薬品、副作用の可能性がある医薬品
対象期間	令和4年12月診療分～令和5年3月診療分
対象者数	4,711人（令和5年8月7日現在）
発送予定日	令和5年8月31日
そ の 他	・被保険者からの本通知に関する問い合わせ対応のため、コールセンター（サポートデスク）を設置

【問い合わせ】〒689-0714

鳥取県東伯郡湯梨浜町大字龍島500番地

鳥取県後期高齢者医療広域連合

業務課業務係 担当：山本

電話 0858-32-1095 Fax 0858-32-1067

お知らせ

令和5年度ジェネリック医薬品差額通知事業の 実施について（お願い）

鳥取県後期高齢者医療広域連合では、医療費適正化・効率化を図ることを目的に、平成23年度よりジェネリック医薬品差額通知事業を実施しておりますが、その効果が認められることから本年度も引き続き実施することとしております。

つきましては、事業の趣旨等をご理解いただき、また被保険者よりジェネリック医薬品への切り替えについて相談等があった際は特段のご配慮をいただきますよう、貴会会員の皆様にもご周知のほどよろしくお願いいたします。

なお、本年度の事業内容につきましては以下のとおりです。

対 象 者	該当月に処方された新薬をジェネリック医薬品に変更した場合、自己負担額が軽減されると見込まれる者（3回発送 合計約9,000人）
抽出条件	・自己負担の切替効果額が、概ね290円以上見込まれる者（1回の発送が3,000人程度となるよう2回目以降、自己負担の切替効果額等を調整する場合あり）。 ・年度内において、前回以前に抽出された者を除く
対象期間	令和5年5月診療分～令和5年7月診療分
発送時期	令和5年8月～令和5年10月の各月末
そ の 他	・被保険者からの本通知に関する問い合わせ対応のため、コールセンターを設置しています。

【担当】〒689-0714

鳥取県東伯郡湯梨浜町大字龍島500番地

鳥取県後期高齢者医療広域連合

業務課 業務係 山本

電話 0858-32-1095 Fax 0858-32-1067



『「令和4年度個別労働紛争解決制度の施行状況」が公表されました』

厚生労働省では、毎年、「個別労働紛争解決制度の施行状況」を公表しています。

「個別労働紛争解決制度」は、個々の労働者と事業主との間の労働条件や職場環境などをめぐるトラブルを未然に防止し、迅速に解決を図るための制度で、「総合労働相談」、労働局長による「助言・指導」、紛争調整委員会による「あっせん」の3つの方法があります。

令和5年6月30日に公表された「令和4年度の施行状況」によると、総合労働相談件数は、15年連続で100万件を超えて、高止まりしており、紛争の内容としては、「いじめ・嫌がらせ」が引き続き最多となったとのことです。

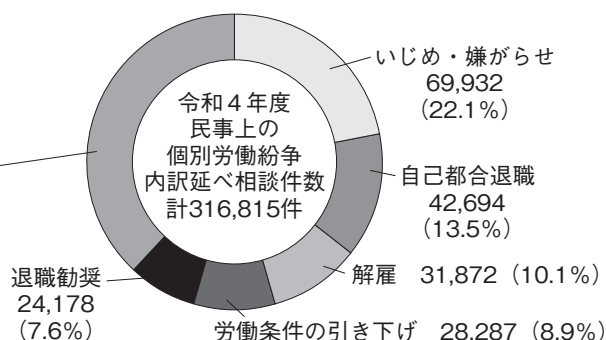
このうち「総合労働相談」は、労働局や労働基準監督署等の総合労働相談コーナーに寄せられた相談を集計したもので、内訳は次のようになっています。

内容		件数	前年度比
総合労働相談		124万8,368件	0.5%増
内 訳 延べ数	法制度の問い合わせ	86万1,096件	2.6%増
	労働基準法等の違反の疑いがあるもの	18万8,515件	10.8%増
	民事上の個別労働紛争相談	27万2,185件	4.2%減
助言・指導申出		7,987件	5.9%減
あっせん申請		3,492件	7.1%減

また、「総合労働相談」のうち「民事上の個別労働紛争相談」の内訳は次のようになっています。

ほか 計119,852

雇い止め	13,913	(4.4%)
出向・配置転換	10,322	(3.3%)
雇用管理等	8,982	(2.8%)
募集・採用	2,405	(0.8%)
採用内定取り消し	2,007	(0.6%)
その他の労働条件	49,119	(15.5%)
その他	33,104	(10.4%)



日本の労働者数は6千万人から7千万人といわれていますから、労働者50人に1人の割合で、1年に1回、厚生労働省の関係機関に相談している計算になります。

「働き方改革」や「働きがい改革」が求められている中であって、労働者とのトラブルを未然に防止するという視点も必要になっているのではないかと思います。

(出典：厚生労働省HP https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/newpage_00132.html)

(今回の担当 医療労務管理アドバイザー 入江裕之 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

後悔などせず、常にpositiveに！

境港市 荒木医院 服 岡 泰 司

わが家は夫婦ともに医師の家庭で、二人の子供がいます。このたび、「女性医師がパートナーの男性医師の立場から書いてみて貰えませんか？」との依頼で、私の方に執筆依頼が来てビックリしたのですが、恥ずかしながらわが家での産前産後～育児の経験と今少し思うことを書いてみようと思います。

私たち夫婦は、現在内科開業医として二人とも現役で働きながら、中学生と小学生の二人の子供を育てています。妻とは年は一つ違いで、専門は私が呼吸器内科、妻が脳神経内科です。卒後7年目の大学病院での勤務医時代に結婚しました。当時とくに人生設計を話し合った記憶はありませんが、結婚して2年が過ぎた頃に第一子を授かりました。

この妊娠を期に妻は医局を辞めて実家の医院（境港市）に入って働くようになりました。当時はまだ妻の母が院長をしていたのですが、そろそろ一人ではしんどいなあという状況でしたので、妻が産休に入るとそれぞれの医局へお願いして外来のバイトを派遣していただきました。両医局の教授・医局長・バイトに来て下さった先生方には非常に感謝しております。しかし、私はこのとき育児に殆ど役に立っておらず……、週2回ほど外来バイトのシフトには加わっていましたが、それ以外は当然ながら通常の勤務・当直・外勤などをこなしていて、加えて妻は産休が明けても半年間は実家にお世話になっていたため、その間はほとんど子供とも会っていませんでした。

その後、私たち一家は米子市の私の実家で暮らすようになりました（※実は、私の実家が米子市、妻の実家が境港市というお互いに地元で、家

族の協力が得られるという恵まれた環境なのでした）。妻は、毎朝幼い長男を車に乗せて出勤し、夕方には帰宅して長男に食事を摂らせて、お風呂に入れて、一緒に寝るといった生活サイクルになりました。私はというと、相変わらず通常の勤務をする中で、たまに頑張っって早く帰宅しても長男の入浴時間には間に合わず……、中途半端に早く帰宅すると長男が興奮してしまって全く寝付かず妻が不機嫌に……。外勤のない週末は長男を公園などへ遊びに連れて出ましたが、妻は疲れていたのでしょうか、三人で出かけることはほぼなかったような気がします。なんだかすれ違っているところもありましたが、幸い両方の実家の家族にも支えられて長男はスクスクと育ち、2歳になると預かり保育を利用しながら一般の幼稚園へ通うようになりました。

そうこうしている内に、妻が次男を妊娠しました。このときは、さすがに今後どうするのかを話し合いました。妻の産休にあたって代診医を探せるのか？ 再び医局に無理なお願いをできるのか？ また、長男も2歳になったばかりで二人の子供の世話をどうするのか？ これは決断するしかないなと思い、次男が生まれるのに合わせて私も退局することを教授・医局長に相談しました。結局、医局の事情もあって5ヶ月程残留することになったので、再び医局（呼吸器内科）からの外来バイト派遣にお世話になってしまいました。本当に感謝の念に堪えません。

医局を辞めた後は私も開業医生活が始まりましたが、医院経営の予備知識がゼロでわからないことだらけ、さらに医師が3人になって当院のような規模で十分な給料をだせるのかという問題もあ

り、色々と悩み事がつきませんでした。最終的に、子供がまだ小さく当面は手がかかることを考慮して、診療内容や規模は拡大せずそれぞれの収入が減ることを許容して、子育てに時間が使えるようにしました。結果的に、医院の経営にも無理なく徐々に慣れていき、子供たちと接する時間も確保できて、よかったのかなと今では思います。

妻とは同じ職場で同じ医師として働いていますが、仕事を半々とは思っていません。そんなことを言い出したら不満ばかり溜まりますからね。それぞれができることをやる、相手が何かをやっているときはそれをできるだけ理解する（※仕事以外のことも含めて）、そうやって結果的に「2人で仕事をすると助かるね～」となるのが理想だと思ってやっています。

現在、私たち夫婦のスタンスは次のようです。妻は医療もがんばりつつ、やっぱり育児が気になる。私は育児も気になるが、医院の雑務に追われている。外来診療以外で言えば、妻は仕事とメリハリをつけて子供の行事や運動部の活動に積極的に参加し、家事もこなしてくれています。一方、私は子供の行事・活動にはときどきしか参加でき

ませんが、主に医院の雑務を診療後や休日にこなしています。お互いにたまには腹を立てたりもしますが、2人でやっているからこそ、今の生活が成り立っていると思っています。

長々とわが家の経験を書き綴りましたが、育児・介護などのライフイベントに遭遇したとき、それ以前と同じ生活を続けることは困難だと思います。妻が30代半ば、遅れて私が30代後半で開業に踏み切ったことは、それぞれにとって大きな決断でした。しかし、現在2人とも今の仕事・育児を楽しんで日々を過ごしています。そう言えば、会社員であった私の父も私が生まれるタイミングで都会の本社から地元にできた子会社へ移ってきたと聞いたことがあります。やはり理由は育児と介護。同じようなことをやっているなあと思いながら、今なら父親の決断を理解でき尊敬もできます。結局、最終的に選択の良し悪しを判断するのは自分なので、後悔などせずにpositiveに考え進めばよいように思います。その際に、家族として方向性を決めて理解し合っていれば、どんなライフプランであってもいつか良い思い出になるような気がします。

〈鳥取医学雑誌への「抄録」投稿にあたって〉

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

(鳥取医学雑誌編集委員会)



第1回医療情報研究会

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

8月24日（木）に鳥取県医師会館にて鳥取県医師会主催で令和5年度の第1回医療情報研究会が開催されました。今回のテーマは「おしどりネット説明会」です。

会はハイブリッド形式で行いましたが主に東部の先生方を対象としています。そのために講師は鳥取市で開業されている2名の先生にお願いしました。

1. 「おしどりネットの有用性と今後の検討事項」

すがクリニック 院長 菅 敏光先生

菅先生は昨年まで県立中央病院に勤務されていて、昨年11月に循環器専門のクリニックを開院後からすぐに、おしどりネットを積極的に活用されており、その有用性と今後の課題について率直な意見をいただきました。先生は基幹病院である県立中央病院に対しておしどりネットで①ペースメーカーなどの植え込みデバイス患者の遠隔モニタリング記録の閲覧、②通院患者の基幹病院においての入院、外来経過確認、検査所見や内服薬の確認等、③基幹病院での救急外来での経過確認などに利用されています。そしてその登録患者数は600名以上にもなり、おしどりネットを通して基幹病院である県立中央病院のサテライトクリニックとして開院当初からフル稼働されています。ただし今後の検討事項として宿題もいただきました。①心電図波形の閲覧ができない。②心エコー所見での技師の所見記録が見られない。③心カテ所見での動画が見られない。これらは循環器を専門としていたら必須のデータです。これらをおしどりネットに対応できていないのは勿論技術的な壁があるからですが、今後の課題として要望に沿えるよう取り組みたいと思います。他にもおしどりネットの利便性向上のためのご指摘もあり、貴重

な意見をいただき感謝しています。

2. 「小診療所の草の根診療連携」

中安脳神経・内科クリニック

院長 中安弘幸先生

中安先生は開院2年目になりますが、今年から本格的におしどりネットを使用していただいています。利用法としては菅先生と同様に県立中央病院で診ていた患者さんの継続診療や紹介状なしで来院された方の情報取得などに利用されています。また開放型病院でも診療情報をおしどりネットで取得して共同診療・指導の意見交換の参考にもされています。それにより、先生ご自身が患者さんに病院の主治医説明の補完資料として活用もされています。先生は高度急性期医療と生活期医療・介護との架け橋になればと話され、その部分でおしどりネットが少しでも役に立てるのなら望外の喜びです。

お二人の先生にはおしどりネットの新たな利活用と今後の課題を示していただき非常に有意義な研究会になりました。先生方の益々のご発展を祈念致します。

おしどりネット

（NPO法人鳥取県医療連携ネットワーク協議会）

TEL：090-4893-1167

MAIL：office@oshidori-net.jp

住所：鳥取県米子市久米町136番地2

HP：http://oshidori-net.jp



おしどりネットホームページ



オープンホスピタル2023を開催して

鳥取県立中央病院 看護局副局長 福谷 真理子

「誰かのために働く喜びに……県中で出会う」をテーマに6月10日に「オープンホスピタル2023」を開催しました。新型コロナウイルス感染症拡大に伴い2020年から中断していましたが、2023年5月8日から新型コロナウイルス感染症の位置づけが5類感染症に変更となり、4年ぶりに開催することができました。今回のオープンホスピタルを待ち望んでいた学生は多く、特に看護学生は、病院実習の制限が行われていたこともあり就職に対する不安から、受け入れ可能人数の約2倍の参加申し込みがありました。当日は高校生86名、県内の看護学生82名の参加がありました。多職種でワーキンググループを立ちあげ、①中央病院の医療・看護への理解を深める②高校生の進路の一助とする③看護学生は、就職先として検討の機会とすること、を目的とし準備を進めていきました。今回、開催の経過と成果についてご紹介します。

実際の様子

2013年から開始し、今回8回目となりました。体験型のブースを設け、約10分毎に移動するツアー形式で学生を案内しました。

午前中は高校生が対象のため、将来の進路選択に役立つよう、「放射線技師」「薬剤師」「管理栄養士」「臨床工学技士」「臨床検査技師」「リハビリテーション」「手術室看護師」「看護体験のポジショニング」「DMAT」と9つのブースを企画しました。臨床検査技師ブースでは、ゼリーで固めた容器に入れてある果物を実際の超音波エコーで映し出し、それは何かをクイズ形式で出題しました。正解する度に学生からとどよめきが湧いていました。またリハビリ体験やポジショニング看護

体験では、看護だけではなく患者の疑似体験ができました。安楽な体位がクッションの位置で変わることや、車いす、松葉杖を使用した場合に動作が不安定になることを体感できました。手術センターでは、実際の手術現場を再現した緊張感のある雰囲気を体験し、高校生らしい新鮮なリアクションがありました。高校生にとって、看護師だけではなく、幅広い職種の仕事内容を知る機会となりました。

午後は今年度から看護学生のみを対象とし、看護師の仕事内容に特化し、「認定看護師の活動紹介」「新人教育体制」「2年目看護師の体験談」「母乳育児体験」「手術室看護師」「看護体験のポジショニング」「DMAT」と7つのブースを企画しました。1年後には看護師として就職をする学生がどのような情報を求めているのか、当院に今年度就職した新人看護職員の意見も参考にしました。教育体制、医療技術の習得、患者とのコミュニケーション、勤務体制や労働時間などを網羅し、新しい環境に適応しやすく、働くイメージが想像できる企画になるように工夫しました。

最後に希望者に対して就職相談を行いました。ブースでは聞けなかった就職後のキャリアアップ支援や、自分の興味のある分野についてなどの相



写真1 手術センター体験

談が多くありました。当日は、体調不良を訴える学生もなく、皆が満足した表情で帰宅していたことが印象的でした。



写真2 DMAT体験



写真3 リハビリテーション体験



写真4 母乳育児体験

アンケート結果より

各ブースの満足度を調査した結果、95%以上が満足したとの回答が得られました。高校生の参加動機については、「医療に関心がある」が54%、次いで「今後の進路として医療関係をイメージしている」が27%と多くを占めました。（図1参照）「たくさんの職種があり何をしているのか詳しく分かった」「知らなかった職業も知ることが

でき将来の職業の選択の幅が広がった」「これからの進路選択に向けて良い経験となった」「将来どんな仕事を目指そうかなと思うとワクワクした」「手術室体験ではドラマの中の世界を実際に体験し良い機会となった」など、医療を間近で感じた純粋な感動がこもった感想がありました。

看護学生は、「就職先の1候補としてイメージしている」が45%、「中央病院の医療に関心がある」が35%と、当院への就職を見据えた回答が多くありました。（図2参照）「2年目看護師の実際の話聞くことで、就職後のキャリアアップをイメージすることができ良かった」「体験・見学を通して新人教育では手厚いサポートを受けられ、安心して働ける環境だと感じた」「スタッフの笑顔や適切な声掛けに安心した」など、しっかりと

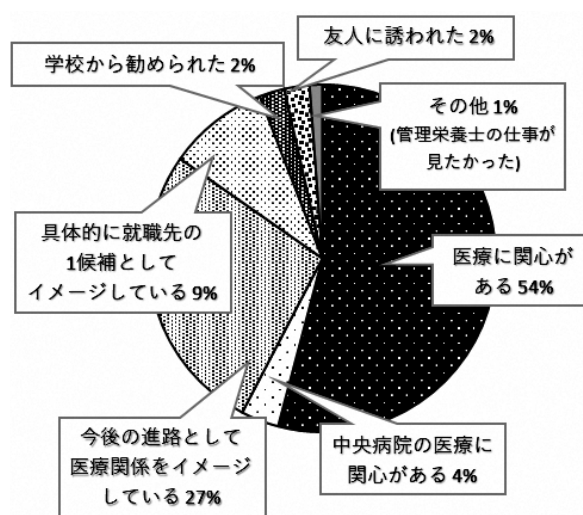


図1 高校生の参加動機

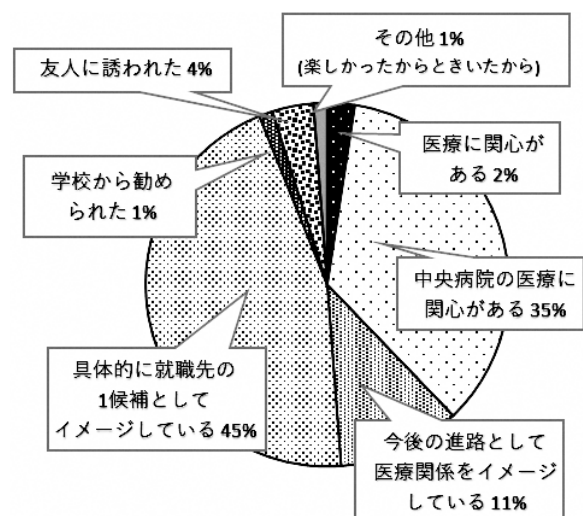


図2 看護学生の参加動機

就職後の自分をイメージすることができたとの感想が多くありました。

医療従事者を目指す学生が、病院のスタッフから説明を聞き質問することができる経験は、今後の進路選択の一助となったと思います。

ブースの担当者は各々工夫を凝らし、学生に説明する表情は真剣で、またユーモアもあり、楽しい雰囲気で行われました。企画した職員にとっても自らの職業を誇らしく思える充実した良い機会となりました。



写真5 スタッフの集合写真

日本医師会女性医師バンク

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

日本医師会女性医師バンクの特色

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



ご連絡・お問い合わせ先 日本医師会女性医師バンク 中央センター
〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16 日本医師会館B1
TEL 03-3942-6512 FAX 03-3942-7397

第54回鳥取県健康対策協議会理事会

- 日 時 令和5年7月13日（木） 午後3時～午後5時30分
- 場 所 テレビ会議 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
鳥取県中部医師会館 倉吉市旭田町
鳥取県西部医師会館 米子市久米町
- 出席者 47人（役員39人、オブザーバー3人、事務局5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）
中部総合事務所倉吉保健所（小倉所長）
健対協事務局：岡本事務局長、岩垣次長、神戸課長
井上主事、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（要旨）

〈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54回鳥取県健康対策協議会理事会にご参集いただき、感謝申し上げます。

新型コロナウイルス感染症が5類感染症に位置付けられたが、最近では感染者数の増加がみられ、特に直近1、2週間は感染者が急激に増加しており、医療の逼迫が懸念される状況である。鳥取県では、従来の体制を強化し円滑に診療が行われており、地域医療はスムーズな連携が取れている。今後も医療の役割を果たしていかなければいけない。

本日の理事会は、TV会議システムを活用し、県医師会、中部ならびに西部医師会館の3会場に

おいて開催させていただいている。

健対協は昭和46年に発足し、昨年50周年を迎えた。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る。

本日の理事会は、主な議題であります令和4年度事業報告、令和4年度決算、令和5年度事業計画（案）、令和5年度予算（案）について、慎重なご審議をお願いする。

新型コロナウイルス感染症の影響で受診控え等が起こっていたがん検診事業等についても、今年度は増加してくることが期待されるが、コロナの対策もしっかり行いながらのがん検診の実施が求められている。がんの発見や治療が遅れることはあってはならないことのため、地域医療及び検診を始めとした健康対策事業を、引き続き委員の皆様と力を合わせて続けて参りたい。

例年は、理事会終了後には、懇親会を開催していたが、残念ながら、昨年度に引き続き、中止とした。本日はよろしく願います。

〈景山誠二副会長（鳥取大学医学部長）〉

本年の4月から鳥取大学の医学部長を拝命いたしました景山と申します。鳥取大学医学部の機能に教育、研究、社会保健がある。社会保健の中には、鳥取大学医学部附属病院が大きな機能としてある。大学の学生の教育につきましては、本日まで出席の皆様にお世話になっている。この場をお借りしてお礼申し上げます。現在大学の教育は、地域に出て学ぶことが求められているため、是非今後も先生方のご指導をいただきたく思う。鳥取大学の機能である研究は、鳥取県の様々な活動の中で育てていくことも特徴のため、研究成果を使いただき、社会貢献に繋がることを期待している。鳥取大学医学部附属病院については、研究が社会貢献に繋がる1つのショーケースであるためより発展していくことを願っている。また、鳥取大学医学部附属病院は最後の砦という話はよく出る話であるが、そのようにあり続けられるようこれからも精進していく。本日は、よろしくお願いします。

〈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、保健行政にご協力をいただいております、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も、様々な面で多大なご尽力賜りまして、感謝申し上げます。

新型コロナウイルス感染症は、最近は再度急拡大の様相を呈してきている。これが医療逼迫に繋がらないことを願っているが、引き続き先生方とコミュニケーションを取りながら、対応していきたいと思うのでご協力をよろしくお願い申し上げます。新型コロナの感染者数が増えているが、がん対策を始めとしたさまざまな健康上の諸課題に対して、向上を目指していかなくてはならないと思っている。

皆様ご存知の通り、4月より平井知事の5期目の県政が始まり、マニフェストでは「鳥取さいこう（再興、最高）チャレンジ」を掲げ、県民の健

康が地域づくりとなるということで、県も健康づくりに非常に力が入っている。健康対策協議会は医師会、医学部、行政の連携が取れた恵まれた体制であると思っているため、今後も引き続きよろしくお願いします。

理事の異動（敬称略）

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

〈副会長〉

鳥取大学医学部長 景山 誠二

〈理事〉

鳥取県健康医療局長 坂本 裕子

鳥取県健康医療局健康政策課長 山崎 利幸

鳥取県健康医療局医療政策課長 福井 恒

鳥取大学医学部附属病院長 武中 篤

鳥取大学医学部教授 谷口 文紀

令和5年4月1日付で就任

役員名簿のとおり。（留任役員39名、新任役員6名）

任期は、令和6年3月31日までである。

理事43名に対し39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した。

議事進行：議長は渡辺会長

議 事

1. 令和4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3年度実績、令和4年度実績見込み、令和5年度事業計画は別表のとおり）（別記1）

（1）がん登録対策専門委員会：尾崎委員長に代わって岡田理事が報告

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。鳥取県における登録精度は、前年よりさらに向上している。

鳥取県において罹患数の順位は、男性において、胃（18.0%）、前立腺（17.0%）、肺（15.2%）、大腸（13.2%）であり、女性においては、乳房（20.2%）、大腸（15.7%）、胃（10.0%）、肺（9.8%）、膵臓（6.1%）であった。全国の罹患数の順位は、男性において前立腺、大腸、胃、肺、肝臓の順で、女性において乳房、大腸、肺、胃、子宮の順であり、鳥取県では、男性女性の胃、男性の肺、女性の膵臓の順位が高いのが特徴である。

全国比較では、男性においては全部位、胃、肝臓、肺および前立腺で全国値を超える値を認めた。女性においては、全部位、胃、大腸、肝臓および肺で全国値より僅かに高い値を、乳房と子宮で全国値より低い値を認めた。

登録精度向上と届出情報入力の方針の統一性を図ることを目的に実務者を対象とした研修会を開催する予定としていたが、コロナ禍のため、資料の配付をもって開催に代えさせていただいた。なお、全国がん登録オンラインシステム利用の手続きが完了されていない医療機関については、引き続き利用申請の依頼を継続していくこととなった。

「鳥取県がん登録事業報告書（平成31年〔2019年〕集計）」作成。

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：謝花委員長に代わって磯本理事が報告

令和3年度胃がん検診受診率は26.9%であった。そのうち、内視鏡検診実施割合は83.7%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2.8%で、年々減少している。

確定胃がんは130人で前年度より3人減少、がん発見率は0.27%（X線検診0.10%、内視鏡検診0.30%）で、早期癌率は82.3%であった。

令和4年度は、胃がん検診対象者数181,414人、受診者数48,882人、受診率は26.9%となる見込みである。

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3年度（確定）受診者113人、尿中ピロリ菌陽性者11人、呼気テスト陽性4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1,441人、要精密160人、令和4年度で終了予定。（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リスク層別化検査（40～65歳、70歳まで拡大可能）と、若年層に対する胃がん予防対策としてのリスク層別化検査（20～39歳）で、40歳以上は原則胃がん検診と同時実施した。令和3年度は5町で実施し、受診者272人、内視鏡検査69人、集計では伯耆町の40歳未満の陽性者数（陰性高値を含む）が多くみられるので、確認の上、再度検討することになった。血清ピロリ菌抗体測定検査方法についても調べてもらうことにした。

胃がん検診実施に係る手引きの一部改正について、令和3年10月に国の「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、がん検診対象者自身が、がん検診の利益・不利益を考慮した上で受診することが望ましい」と記載が追加された。3年度も協議しているが、今回は、市町村が普及啓発するために活用する具体的な説明内容について検討した。胃内視鏡検査における合併症（偶発症）については検査時同意を取得するため不要などの意見があり、さらに不利益（偽陰性、偽陽性、過剰診断）等の説明内容を

協議し、修正することとなった。

従事者講習会及び症例研究会は令和5年2月25日（土）鳥取県健康会館にて開催した。

第53回日本消化器がん検診学会中国四国地方会が令和4年11月26日～27日、鳥根県出雲市ビッグハート出雲において開催された。鳥取県からは「鳥取県、米子市の胃がん検診の現況—コロナ禍の影響を含めて—」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3年度子宮がん検診は受診率25.4%、要精検率1.19%、精検受診率80.5%、がん発見率0.01%、陽性反応適中度0.5%であった。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、要精検率は許容値を満たしているが、がん発見率、陽性反応適中度、いずれも国の許容値に届いていない状況である。しかしながら、現在のプロセス指標は実態を反映していないので、全国的に疑問視する声も大きく、国のプロセス指標の変更（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）が期待される。

精密検査結果のうち、上皮内病変が39.7%を占めており、若年者層から発見が多い。

子宮体部がん検診対象者数は1,502人で、一次検診会場での受診者は1,093人、一次検診会場で受診できず医療機関で別途検査した者は125人、受診者の合計は1,218人、受診率は81.1%であった。一次検診の結果、要精検率2.65%、精検の結果、子宮体部がんが6人発見され、がん発見率は0.55%であった。

検診発見がん確定調査の結果、子宮頸部癌2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32例であった。CIN1、2または腺異形成70例であった。令和2年度に比べ、子宮頸部癌が4例減、CIN3またはAISは10例減少した。なお、IB期以上1例は前年受診で

あった。また、子宮体部癌は9例、子宮内膜増殖症3例であった。

米子市と鳥取市を中心に細胞診・HPV併用健診が実施中であるが、今後、県下で統一したHPV併用検診を進めていくことを前提とすると他県での状況を考慮しながら問題点を整理し協議を進める必要がある。主な意見としては、細胞診及びHPV検査ともに陰性だった場合に次の検診を何年後が適切か（3年後が妥当か）、検診間隔の延長に対する科学的根拠の実証と受診者への周知、費用対効果の試算の必要性、検診台帳管理の複雑化等の問題点が指摘された。現時点では部会・専門委員会としてはHPV併用検診のモデル（産婦人科医会提唱を参考に試作したアルゴリズム）の提供までが妥当とも思われるが、引き続き手引きの改正も含めて検討していくこととなった。

令和4年度実績見込みは、対象者数121,933人、受診者数は32,198人、受診率26.4%である。また、令和5年度は、受診者数33,683人を予定している。

従事者講習会及び症例研究会は、令和5年2月12日（日）鳥取県健康会館にて開催した。

（4）肺がん対策専門委員会：杉本委員長報告

令和3年度は受診者数53,894人、受診率29.7%、要精検率3.64%、精検受診率89.6%、がん発見率0.04%、陽性反応適中度1.2%であった。令和3年度の結果からは、受診率の回復が見られ、陽性反応的中率は国の指標をやや下回る結果ではあるが、引き続き多くの肺がんが発見され、精度管理も良好と考えられる。

医療機関検診と集団（車）検診を比較では、要精検率は医療機関検診3.69%、集団検診3.54%であり同程度であった。要精検率については地域差も縮小してきている。

検診発見がん確定の結果、原発性肺がん38例、転移性肺腫瘍3例、合計41例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73.5歳、男性22

例、女性は16例、臨床病期はⅠA期17例（44.7%）、Ⅰ期21例（55.3%）であった。組織型は腺がんが26例（68.4%）であった。

令和4年度検診実績見込みは、受診率は29.7%になる予定である。

従事者講習会及び症例研究会は、令和5年2月18日（土）鳥取県西部医師会館にて開催した。

（5）乳がん対策専門委員会：山口委員長報告

令和3年度の受診者数は17,631人、受診率16.2%、要精検率6.28%、精検受診率94.8%。確定調査結果では、検診発見乳がんは78例で、がん発見率は0.44%、陽性反応適中度は7.04%で、前年度より1.7ポイント減少した。前年度はコロナ感染症の影響で受診率、受診人数の低下が起こっていたが、令和3年度は例年通りの受診状況に戻りつつある。検診のプロセス指標（要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度）は、例年通りすべて達成できていた。

令和4年度は、乳がん検診対象者数109,121人、受診者数18,403人、受診率は16.9%の予定である。

確定乳がんは78例で、前年度より18例減少した。確定乳癌の平均年齢は64.8歳で、70歳代の患者が最も多かった。早期癌は65.0%を占め、前年度と同様であった。ステージ4の症例は1例あり、初回受診者であった。術式は乳房温存手術の割合が全体の1/3程度で（34%）であり、近年この比率が続いている。

従事者講習会及び症例研究会は、令和5年1月28日（土）鳥取県健康会館を会場とし、雪の影響で急遽ハイブリッド開催とした。

（6）大腸がん対策専門委員会：濱本委員長報告

令和3年度は対象者数181,414人のうち、受診者数53,884人、受診率29.7%、前年度比2.1ポイント増であった。なお、このうち40歳から69歳の値は対象者数63,987人、受診者数24,641人、受診率38.5%であった。要精検率は7.7%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76.4%で、がん発見率0.27%、陽性反応適中度3.48%であった。要精検率は国が示す許容値を上回り、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43例、施設検診で110例の合計153例が確定大腸がんであった。このうち早期がんが94例で早期がん率は61.4%であった。令和2年度には令和元年度から45例減少していた確定がん患者数が8例増加したことは、新型コロナウイルス感染症による受診控えが、徐々に改善しつつある影響が考えられた。

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4年度も注腸X線検査の読影会の実績はなかった。

従事者講習会及び症例研究会は、令和5年3月4日（土）鳥取県西部医師会館にて開催した。

（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3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4,458人で受検率は2.2%であった。受検者数におけるHBs抗原陽性率は1.3%、HCV抗体陽性率は0.3%であった。精検受診率57.4%で、前年度に比べ10.2ポイントの減少であった。精検の結果、肝臓がん確定は0人であった。

検診により発見されたウイルス陽性者に対しての定期検査の結果、肝臓がん確定は、B型肝炎ウイルス陽性者が8人、C型肝炎ウイルス陽性者が6人であった。

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

平成7年から開始した肝臓がん検診によって発見された肝臓がんは令和元年度までで31人で、現在生存中の患者は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3年度までで202人で、現在生存中の患者は55

人である。

従事者講習会及び症例研究会は、令和5年2月4日（土）鳥取県健康会館にて開催した。

（８）若年者心臓検診対策専門委員会：吉田委員長報告

令和4年度心電図検診は19,323人が受診し、そのうち、正常範囲が18,821人、要精検者数502人で、要精検率は2.6%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57,690人のうち精密検査対象者数は1,442人（うち新規653人）で、精検受診率は80.7%であった。精密検査の結果、要医療20人、要観察638人、管理不要277人、異常なし228人であった。

心臓検診従事者講習会は、令和5年2月19日（日）倉吉体育文化会館にて開催した。若年者心疾患・生活習慣病対策協議会総会が令和4年度は1月29日（日）に高知県にて現地開催された。令和7年度（2026年1月頃）に鳥取県での開催依頼があり、開催に向けて検討している。

（９）母子保健対策専門委員会：難波委員長報告

令和3年の出生者数は3,708人で、合計特殊出生率は1.51（全国平均1.30）。周産期死亡数は11人で、周産期死亡率3.0（全国3.4）であった。

令和3年度妊娠届出数は3,619件で前年より121件減少した。そのうち分娩後の届出が2件であった。3～5か月健診の受診率は94.8%、6～8か月健診の受診率は97.3%、9～12か月健診の受診率は87.3%、1歳6か月児健診の受診率は95.5%、3歳児健診の受診率は98.1%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5年度から県内全市町村で屈折検査機器が導入される予定。

令和3年度妊娠届時の喫煙率は1.61%で前年より0.05ポイント増加した。同居家族の喫煙は32.7%で、前年に比べ4.3ポイント減少した。

令和3年度産後健康診査結果は、産後2週目：受診者数2,762人のうち、要精検9人、要治療6人（精神科への紹介数は3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394人、養育支援訪問事業31人、産後ケア事業24人、産前産後サポート事業11人であった。

産後4週目：受診者数3,605人のうち、要精検6人、要治療11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516件、養育支援訪問事業16件、産後ケア事業37件、産前産後サポート事業16件、その他57件であった。

令和3年度の鳥取県の全年齢における人工妊娠中絶実施率は6.7%（全国5.1）で、前年より0.8ポイント減少した。鳥取県の20歳未満における人工妊娠中絶実施率は3.5%（全国3.3）で前年より0.9%減少した。鳥取県の人工妊娠中絶率はまだワースト3位なので、今後も情報提供等の啓発を継続する。

令和4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11人（前年度18人）、タンデムマス法検査による精密検査対象者は2人（前年度0人）であった。

令和3年度新生児聴覚検査は、15医療機関において実施され、実施率99.74%（前年99.47%）であった。精密検査の結果、両側難聴が6人、一側難聴が10人であった。

先天性代謝異常等検査事業（新生児マススクリーニング）の多胎児のマススクリーニング検査について、日本マススクリーニング学会より、先天性甲状腺機能低下症マススクリーニングガイドラインにおける双胎児の取り扱いについて、全ての双胎児の2回目のスクリーニング検査の必要性等に関して、各自治体で検討するようにと通知があった。再検査することについては、先天性甲状腺機能低下症を漏れなく発見するために賛成の意

見があった。拡大マスクリーニング検査については、鳥取県における新生児マスクリーニングの対象疾患の追加の必要性、対象疾患を追加した場合の検査体制、実施体制等について検討する場として、新生児マスクリーニング小委員会を設置することが承認された。

(10) 疾病構造の地域特性対策専門委員会：瀬川委員長報告

令和4年度は以下について調査を行った。

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、中リスク、高リスクの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。さらに、拾い上げられた高リスク群に対して定期検査の受診勧奨および結果報告書を送付して肝臓がんの発症を調査する。

2021年度の5町からの最終報告では健診対象者は13,555人、受診者は2,152人（15.9%）、生活習慣病受診勧奨者312人（14.5%）であった。同意者は114人（36.5%）であり、高リスク16人（14%）、中リスク27人（23.7%）、低リスク71人（62.3%）であった。2022年度の同意者の状況は2023年3月までに84人であり、高リスク10人（12%）、中リスク20人（24%）、低リスク54人（64%）であった。次に2020年度、2021年度で高リスク群であった16人において定期検査の受診勧奨を行い、現在までに結果報告のあったのは6人であった。1例は他疾患のため対象外となった。5人中脂肪肝3人であったが、肝臓がんはなかった。

高リスク群の定期受診率は37.5%と低調であ

り、受診率を上げるための仕掛けが必要である。2023年度は鳥取県より精密検査費助成を受けられるようになった。この助成によりこの事業への参加者を増加する方策を検討したい。

1-2. 「糖尿病からの非ウイルス性肝臓がん高リスク患者拾い上げ」

鳥取県済生会境港総合病院において2022年5月初め～7月末の期間に受診した439名の糖尿病患者のFIB-4 indexは平均1.64であり、うちFIB-4 index 2.67以上を43例（9.8%）に認めた。43例中25例（58.1%）から本臨床研究参加の同意を得て、2022年度内に初回の腹部超音波検査を実施した。主な患者背景因子を図2に示す。腹部超音波検査の結果、2例に肝腫瘍の存在が疑われ、EOB-MRIによる精査を行ったが、いずれもHCCを認めなかった。

1-3. 「糖尿病からの非ウイルス性肝臓がん高リスク患者拾い上げ」

2012年4月～2022年3月までの期間で、鳥取県肝疾患連携拠点病院である鳥取大学医学部附属病院消化器内科において、病理組織学的または画像検査にてHCCと初回診断した372例を検討対象とした。対象期間は、2012年～2015年を前期、2016年～2018年を中期、2019年～2022年を後期として区分した。年齢、性別、成因、肝硬変の有無、HCCのステージ（TNM stage、BCLC stage）、HCCの初回治療法などを調査した。

全国的な傾向と同様に、初発HCCの成因で当院も近年ウイルス性が50%を切り、一方でNBNCが増加していた。しかしながら、厚生労働省第肝炎対策推進協議会の報告によると、鳥取県はHBV、HCVとも肝炎ウイルス検査陽性率が全国平均よりも高く、引き続き陽性者の掘り起こし、受検・受診・受療のサイクルを促進する取り組みが重要である。

一方、NBNCの占める割合が増加するにつれて、腫瘍サイズが大きく、進行したHCCで診

断される症例が増加していることが明らかとなった。これらは、単発であれば手術やTACEでの治療が可能であったが、多発例や遠隔転移例では全身化学療法が選択されていた。

NBNC肝癌（非アルコール）におけるHCCサーベイランスの効率的な手法として、糖尿病とFIB-4 indexに注目した高危険群の囲い込みが有用との報告がある。本事業と並行して県内医療機関や自治体で実施されている、「FIB-4 index 2.67以上の糖尿病患者を対象とした腹部エコーによるHCCのサーベイランス」や「健診で生活習慣病により受診勧奨となった住民からのFIB-4 indexによる拾い上げ」の研究成果が待たれる。一方、本検討においてNBNC肝癌のうち半数以上はアルコール性が占めており、これらは発見時の腫瘍サイズが大きかった。これはアルコール性肝障害に起因するHCCについて定まったサーベイランスの手法がないことが原因と考えられる。日本人のアルコール消費量は低下傾向にあるものの、女性の飲酒者はむしろ増加傾向にあることから、今後もアルコール性肝障害からの肝発癌への対策は重要な課題である。健診や人間ドック受検者で過剰飲酒のある者への腹部エコー検査等の勧奨、かかりつけ医での飲酒状況の問診と肝機能検査の実施などから高危険群の拾い上げを行っていく地道な取り組みが必要と考える。

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とがん医療費に関する後ろ向きコホート研究 2019年罹患分」

2019年のKDBデータベースに2019年の鳥取県のがん罹患情報を突合したデータセットと、2014年のKDBデータにおける特定健康診査に関する情報を突合した。

今回の分析は、2019年の単年のがん罹患を5年前の2014年の健診結果で予測しようというものであった。そもそも特定健康診査は循環器疾患対策のためのものなので、予測能は、高くないと予測されたが、さらに生活習慣に関係した

設問がある問診票のデータに欠損が多く、解析に苦勞した。その中でも興味深い結果を得ることができた。

全がんで喫煙が危険因子とならず、飲酒が関係したことは、胃がんでも同様の結果が得られ、従来の知見と異なる結果であった。しかし、同様の関係は前立腺がん、75歳未満に限定した全がんや肺がんでも一貫した危険因子として確認された。国立がんセンターによると、飲酒が危険因子として確実ながんは、全がん、肝、大腸、食道であるため、今回の結果はそれとは異なる知見であった。鳥取県では、がん罹患に飲酒がより強く寄与している可能性が示唆されるため、今後注意深い検討が必要である。

肺がんや大腸がんの分析で得られた尿糖は、ありが危険因子となることは、国立がんセンターの資料では、大腸がんのみ関連がある可能性があるとしてされているので、意義のある結果の可能性はある。肝臓がんの糖尿病による治療中の危険因子は、既存の知見と合致する。肺がんの検討においては、全年齢でも、75歳未満でも慢性腎臓病・人工透析の既往が危険因子となっていた。これは、今まで指摘されてない知見であるため、今後も再現性があるかを検討する必要がある。

本研究では、がんの疫学では最も確定した危険因子である喫煙の関連が弱く、危険因子として関連する部位が少なく、肺がんでの相対危険度の大きさも従来の知見より小さかった。これは、欠損値が多かったため、情報が不明の者を「喫煙なし」と判断したことによる誤分類や、健診受診者が健康志向の者に偏っている選択バイアスの影響があると考えられる。それでも一定の危険因子、防御因子が鳥取県の人口においても検出されたことに意義がある。今回どの分析でも肥満（BMI）が危険因子として選択されなかったのは、鳥取県においては少なくともがん罹患には、肥満の影響が小さいのかもしれない。今回明らかになった要因を丁寧に追いつけ

ることが鳥取県ならではの予防対策につながる可能性がわかった。特別な調査をしなくても既存データを突合し、比較的早く結果が出せる後ろ向きコホート研究の利点を活用できた分析だと言える。この再現性を今後検討していき、検討結果の確実性を増せば、鳥取県のがん罹患対策のメッセージとして使える可能性がある。

3. 「鳥取県における若年者（AYA世代）乳癌の特徴」

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1,109症例のうち、15～39歳（AYA世代）の女性乳癌症例46例（両側同時乳癌2例含む44人）について、臨床病理学的因子を後方視的に検討した。統計学的解析は、EZR ver 1.78を用いて行った。

年齢の中央値は36歳で、BMIが小さく標準体型の方が多く、特に肥満の傾向は認められなかった。半数に出産歴あり当院で妊孕性温存を行った症例は3例であった。発見動機は自覚症状が37例（84.1%）と大多数を占めた。

AYA世代乳癌は、文献的には以下の3点の特徴が認められる。すなわち、①ホルモン感受性陰性、HER2陽性といった悪性度の高いサブタイプが多い、②組織学的グレード3や、リンパ管侵襲が多い、③生存期間もその他の世代と比べ、不良である。当院の解析においては、サブタイプの変化は認められなかったが、その他に関しては、同様の結果であった。特に、他施設と比較を一覧表にしてみたが（表6）、本検討ではリンパ節転移・Triple negativeは少ないが、病理学的グレード3やリンパ管侵襲は同様に多く認められ、AYA世代乳癌は腫瘍学的に悪性度が高いと考えられる。

また、AYA世代の女性が乳癌に罹患した際には、結婚、育児、妊孕性、学業就労、将来の不安などさまざまな社会的な問題も抱えており、医療スタッフや行政などによる十分な社会的・経済的支援を行うことも重要となる。鳥

取県においても、乳癌の患者支援は各病院における医療従事者や患者会を中心に進んでおり、癌相談センターなどの窓口も準備されているが、今後は本検討におけるAYA世代の乳癌の臨床病理学的な特徴も意識した継続支援を行っていくことが大切と考えられる。

4. 「鳥取県の生活習慣病の特性分析」

鳥取県保険者協議会のデータからは、特定健診受診率がコロナ感染の広がった令和2年度に低下傾向であったが、令和3年度には市町村職員共済を除きほとんどの保険者で復調増加している。被用者保険全体では、受診率72.0%と今までで最高の受診率をマークしている。また従来より受診率が低い被扶養者だが、こちらも地方職員共済を除き令和3年度には上昇に転じ、全体では27.5%となっている。

特定保健指導実施率では、全体で令和1年度、令和2年度の低下が目立ったが、令和3年度には復帰しつつある。保険者別の内訳では、国保ではあまり影響がないが、協会けんぽ、公立学校共済、市町村職員共済、鳥取銀行健保などでの指導実施率低下が著しい。

鳥取県は以前から中高年のがん死亡率が高い。継続した啓発活動や仕組みづくりが重要と考えられる。がんや生活習慣病に伴う心血管疾患のリスクの高い高齢層の多くは、かかりつけ医に通院している。日常的に患者をマネジメントしている医療者側にも啓発を続けることが肝心である。また、外出制限や日常のコミュニケーションの低下などにより虚弱高齢者の増加と介護認定率の上昇など、が懸念されている。特定健診・がん健診の受診率の動向、ならびに、介護認定の推移には、今後も注目しておく必要があると思われる。

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で根治できた早期食道癌症例の症例集積、予後調査を行う（後ろ向きコ

ホート研究)。2008年から2016年度までに3施設で内視鏡治療されたSM癌も含む、全ての食道癌のデータを見直し、2022年度末時点での全症例の予後を再調査した。

3施設において2008年後から2016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49病変、鳥取県立厚生病院28病変、鳥取大学医学部附属病院178病変の255病変、214症例であった。相対適応病変は33病変、適応外病変も21例含まれていた（それぞれ5例と2例が絶対適応病変症例と重複）。内視鏡治療適応外の理由は深達度SM2以深が11病変、脈管侵襲陽性が13例（3例の重複あり）であった。

患者は平均年齢、年齢中央値ともに69歳、男性188症例（228病変）、女性26症例（27病変）で、飲酒も喫煙もない症例は12例のみで、そのうち9例が女性であった。他癌の併存・合併は83例に認め、最も多かったのが胃癌44例、次いで食道癌42例（治療対象となる同時多発例を含む）、頭頸部癌37例の順であった。基礎疾患で最も多い疾患は高血圧症で100例以上の患者が治療されていた。

2023年3月末における最終の死亡者数は61名であった。このうち5年以内の死亡者数は25名であり、全内視鏡治療症例における5年生存率は87.8%であった。

対象期間中における全症例の患者背景は、平均年齢69歳（年齢中央値70歳）、男性344例、女性57例であった。前向き検討を始めてからの5年間は症例追跡率が高く、1例を除いて全ての症例追跡（死亡例では予後確定）が出来ている。また、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ており、2021年度追加症例61病変の内、12病変10症例が異時性再発病変であった。

6. 「鳥取県における不登校児童・生徒の不登校に関連する要因とその対応、経過に関する研究」

鳥取大学医学部附属病院を2022年4月1日～

から2023年2月28日までに不登校を主訴に初回受診（初診）した小学校1年生から中学校3年生までの外来患者を対象に、診療録を調査した。

対象者は中学生が1名と小学生が5名の計6名（男児2名、女児4名）であった。不登校のきっかけは友人関係、本人の失敗体験がそれぞれ1名ずつだった。4名はきっかけが不明であった。いずれの児も学校内で攻撃性の高まりや対人トラブルを起こしたことはなかった。1名は就学の際に前医にて自閉スペクトラム症（ASD）の診断を受け、自閉症・情緒特別支援学級に小学校1年生の時から在籍していたが医療機関受診は途絶えていた。

今年度、不登校を主訴に当科を初回受診した児童は全例ASDであった。昨年度の診療録の後方視的調査では、不登校100名中71名が発達障害がいであり、その中でもASDが多かった（48名）。ASDの中核的な特性であるコミュニケーション障害がいが学校生活において対人関係に不安や支障を来しやすいものと思われる。

小児の不安症状は不登校を含む回避行動、反復行動の増加、攻撃性、睡眠障害の悪化、自傷行為などの行動に現れやすいと言われている。

不登校という回避行動となる前に、不安にいかん早く気づき、スクールカウンセリング等で支援を行うかが重要である。今回の調査では、子どもの発達特性を理解し、家庭や学校での配慮、本人へのカウンセリング、環境調整で登校できるようになる児が多かった。より早期の対応が重要である。

家族の関連要因には、ひとり親2名と養育者の疾患1名、同胞の不登校1名があった。不登校への影響の可能性があり、医療のみでなく福祉や行政の支援が必要と思われる。

(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4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。日本海新聞健康コラム「健康なんでも相談室・鳥取県医師会Q&A」に一般の人からの疾病に対する質問とその回答を計37回掲載した。令和4年10月からは名称も「健康相談室・鳥取県医師会Q&A」と変更になった。

②地域保健対策

鳥取県においては予防、検診から治療まで様々ながん対策に取り組んでいるものの、全国に比較して罹患率が高い状況が続いている。このため令和2年度から、鳥取大学医学部環境予防医学分野 尾崎米厚教授を中心に、鳥取県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っている。健常者の登録を終了し、各部位の症例登録を進めており、今後解析を実施していく予定。

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、健康教育講演を13回行い、東部医師会健康スポーツ講演会を行った。中部医師会では「住民健康フォーラム」を行い、参加者は22名であった。また、健康教育講演を32回行った。西部では健康教育講演を29回、健康教育講座を米子市内の公民館で9回、境港市で1回行った。また、鳥取県健康会館において、面談による健康相談を毎月第1木曜日は精神科、第2及び第4木曜日は内科、第3木曜日は整形外科が担当して行っており、11件の相談があった。

(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年度の実施事業として、循環器病に関する一般向け講演会（R4. 10/29）、多職種連携従事者研修会（R4. 11/20）をオンラインで行った。令和5年度の事業案として従来の啓発教育に加え、脳卒中・心臓病等支援センターの設置の検討、遠隔リハビリテーション体制の整備、若年者の心臓検診による健康管理の充実などが提案された。さらに、令和5年度「脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業」として鳥取大学医学部附属病院が応募され、4月6日付で採択された。

新型コロナ感染による特定健診・がん検診受診率への影響について、令和3年度に比べ、各医療保険者の特定健診受診率は4.0ポイント増加、特定保健指導実施率は3.4ポイント増加した。市町村によるがん検診受診率は令和3年度に比べ、コロナ禍で低下した受診率の復調も認められた。

令和4年度の特定健診受診率は52.0%で、内訳をみると市町村国保は34.5%、被保険者が72.0%、被扶養者は27.5%であり、被扶養者の受診率の低さが目立っている。特定健診のスタートした平成20年度に比べ、鳥取県全体の受診率は24.2ポイントと着実に増加している。

令和3年度の特定保健指導実施率は23.4%であり、前年度比3.5ポイント増加であった。平成20年度11.1%に比べると2倍強の向上である。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。近年では、市町村共済、地方職員共済、公立学校共済の指導実施率の向上が目立っている。とくに公立学校共済は対面に加えウェブ指導を始めたところ指導実施率が21%増加した。

メタボリックシンドロームの該当者は17%、予備群は12%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。委員からは、健診では

緊張のため血圧値が高くなりがちのため、家庭血圧値も利用するような検討が必要とのコメントがあった。

(13) 地域医療研修及び健康情報対策専門委員会：丸山委員長に代わって坂本理事が報告

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194人と、多くの診療科において不足数が計上されており、現場の不足感はいまだ解消していない状況であった。

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4年度までに、412人に奨学金の貸付を行っている。令和4年度指定勤務期間内医師の配置状況は、自治医科大学卒業医師で21名、鳥取大学特別養成枠卒業医師で30名である。県内の病院の臨床研修医の採用状況は、直近3年間の平均医師数は44名となっており、全国平均より高くなっている。

鳥取県地域医療センターについては令和4年度から体制を強化（医師を1名増員など）しており、地域枠医師のキャリア形成支援等を充実させた。

令和5年度医学部臨時定員（鳥取大学医学部）について、同大学医学部と連携し国に要望を行った結果、令和4年度比+1名となる18名の増員が認められた。（これにより特別養成枠の定員を1名増の6名とした。）また、令和6年度については、臨時増員を暫定的に維持する方針が国から示された。

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。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。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、地域医療の実践を学習することができている。

また、文部科学省のポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業に採択され、『多様な山・里・海を巡り個別最適に学ぶ「多地域共創型」医学教育拠点の構築』として、令和4年度から7年間にわたり岡山大学、島根大学、香川大学、鳥取大学の4大学でプロジェクトを実施する。

国立がん研究センターが公表する令和3年の75歳未満がん年齢調整死亡率について、鳥取県男女計の死亡率は、令和3年は68.1（前年68.6）で、前年23位から28位へ順位は落としたものの、前年より数値は改善するとともに、2年連続で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。推移を見ると、アップダウンを繰り返しており、改善基調が確かなものか注視が必要である。

(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4年度の総合部会は令和4年9月29日、令和5年3月9日の2回開催した。

この会では各部会長、専門委員長が出席し、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、以下の意見があった。

- ・ 各がん検診の結果をしてみると、どの部位においてもがん発見者数、がん発見率が減少している。令和3年度は受診者数が回復傾向であるが、がん発見率は増加していない。肺がんでは、令和3年度受診者数が回復しているのは、経年受診者が多い。毎年受診されていた方が戻ってきていると考えられる。非経年受診者は増えていないと考えられ、経年受診者と非経年受診者の解析を各部会で行って欲しい。また、新型コロナウイルスの影響をどのように受けて

いるか、がん発見率や進行がんでの発見の変化があるかデータ解析を行って欲しい。

- ・肺がん検診の医療機関検診受診者が増加しているのは、2つ理由が挙げられる。かかりつけ医で受診することを推進していることと、コロナの影響により集団検診会場に行くことより安心して受診できる、かかりつけ医を選択されることである。

肺がんでは、集団検診と医療機関検診での自己負担額の比較を市町村ごとに行った。自己負担額の差がかなりあり、こういった背景が住民の方の医療機関検診受診に影響を及ぼしている可能性もある。境港市が集団及び医療機関検診を無料にしたところ、受診率が向上した。そういった好事例もあるので、市町村に働きかけて欲しい。

- ・がん検診だけではなく、健康寿命についても対策していくべきである。鳥取県は健康寿命が低く、大きな問題である。鳥取大学医学部で健康寿命延伸に関するフレイル対策を行っている。身体的ロコモフレイル、オーラルフレイル、心のフレイル、生活習慣病対の4本柱で、フレイル対策を行っていき、健康寿命延伸に繋げていく。健対協においても、健康寿命をのばしていくための対策について協議する場が欲しい。

2. 令和4年度決算について

廣瀬主事が説明した（別記3、4）。

県支出金、鳥取県保健事業団支出金、市町村等委託金、その他委託金については、事業の増減によりそれぞれ補正を行った。よって、収入合計額69,623,886円に対し、支出合計額は65,350,674円、収支差引額は4,273,212円となり、令和5年度に繰り越した。

3. 令和4年度表彰基金決算書、特別事業積立金について

廣瀬主事が説明した（別記5、6）。

「表彰基金」は、昭和58年9月、健対協が保健文化賞を受賞した時の副賞の賞金を基金として、それ以降、毎年の鳥取県健康対策協議会会長表彰等で支出を行っている。本年3月末現在の基金総額は169,894円である。

「特別事業積立金」は、定期預金積立金4,046,361円。また、普通預金1,302,218円は令和5年度へ繰り越した。

4. 監査報告

宮崎監事より、6月1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4年度事業報告、決算書、令和4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異動、鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会等委員について（別記8、9、10、11、12、13、14、15）

鳥取県及び各病院の人事異動等に伴い、一部の委員の委嘱替えを行う。

岡田理事より、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）」、「鳥取県循環器病対策推進に関する小委員会（別記15）」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。

上記について、一括承認した。

6. 令和5年度事業計画（案）について

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

（1）がん登録対策専門委員会：尾崎委員長に代わって岡田理事が説明

2020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。

全国がん登録届出オンラインシステムの利用手続きが開始され、オンラインによる届出が可能となったことをふまえ、今年度も実施する方向で調整を行っていく。今年度は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5年度鳥取県がん登録事業報告書の印刷・配布（継続）。

日本がん登録協議会第32回学術集会参加（青森県青森市）。

（2）胃がん対策専門委員会：謝花委員長に代わって磯本理事が報告

令和5年度は受診者数51,055人で、受診率28.1%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西部で開催予定である。

（3）子宮がん対策専門委員会：皆川委員長説明 集団検診実施状況の評価、検討（特に精検受診率の向上）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。

精密検査紹介状及び確定調査結果報告の運用状

況評価。

HPVワクチン接種勧奨を行う。

子宮がん検診従事者講習会及び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5年度の受診者数は54,405人、受診率は30.0%を予定している。

重点計画としては、徹底した禁煙を推奨し、肺がん罹患率を低下させる。受診率の向上のために引き続き市町村に働きかける。早期がん発見率と陽性反応的中度を向上させて、精度管理を向上させる。読影力の向上を目指した各地区の肺がん検診エックス線勉強会を推進する。肺がん検診発見肺がんの予後調査を継続して行い、肺がん検診が肺がん死亡率の減少に寄与するかどうかを蓄積されたデータの下に解析していく。

従事者講習会及び症例検討会を中部で開催予定である。

（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。「ブレスト・アウェアネス（乳房を意識する生活習慣）」は、①自身の乳房の状態を知る②乳房の変化に気を付ける③変化に気づいたら医師へ相談する④40歳になったら2年に1度乳がん検診を受ける。という4つのポイントから構成されているが、住民の認知度は十分とは言えず、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。

検診受診者に乳がん検診の利益・不利益を理解していただくために、具体的な説明内容やパンフレットの作成を検討していく。

未受診者の受診勧奨を行っていく。10月の乳がん月間では新聞広告、ポスターなどを通して乳がん検診、ブレスト・アウェアネスの啓発を行う。令和4年度は東部地区にデジタル読影装置を設置

した。今後、他の地区への導入の検討・働きかけをしていく。

従事者講習会及び症例検討会を中部で開催予定である。

(6) 大腸がん対策専門委員会：濱本委員長説明

令和5年度の受診者数は57,252人、受診率は31.6%を予定している。

令和3年度の精検受診率は76.4%で、許容値(70%以上)を超えているものの目標値(90%以上)には到達していない。せっかく検診を受けて便潜血が陽性であるにもかかわらず、精密検査を受けずに大腸がんの早期発見の機会を逃すことの無いよう、精検受診率の向上に向けた取り組みを継続していく。

大腸がん発見がん確定調査個人票の記入漏れのある報告書が提出されることが多いが、記入漏れの無い報告書を提出するように周知徹底を図り、正確な確定調査および統計処理を行う。

逐年検診受診者の進行がん発見症例のほか、留意すべき症例については各地区の症例検討会において問題点の検討を行う。

また、従事者講習会及び症例研究会を東部で開催予定。

(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5年度は国庫事業の肝炎ウイルス検査は16市町村で4,281人、市町村単独事業は8町で1,090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45%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型肝臓がん対策を継続する。

従事者講習会及び症例研究会を西部地区で開催される鳥取県医学会のランチョンセミナーと併催する予定である。

(8) 若年者心臓検診対策専門委員会：吉田委員長説明

委員会を開催し、令和4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する。

心臓検診従事者講習会を、令和6年2月頃に、学校医研修会と同日に中部で開催する予定。

第55回若年者心疾患・生活習慣病対策協議会が、令和6年1月28日に三重県津市で開催され参加する。

(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精査し、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週間検診及び4週間検診と2回実施されている。参加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。

就学後の予後調査(サンプル調査)により、5歳児健康診査での指摘は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、昨年度に引き続き母子保健対策小委員会で5歳児健康診査マニュアルの改訂を継続し、母子保健事業の資質の向上を目指した施策を検討する。

鳥取県乳幼児健康診査マニュアルは、令和3年度に厚生労働省より出された改訂版乳幼児健康診査身体診察マニュアルを網羅しているが、一部詳しくすぎる項目等がある。小児科医のみならず、内科医や総合診療医等も対象としたマニュアルにすることを目的に、母子保健対策小委員会において昨年度から2年間の予定で改定版を作成中である。

(10) 疾病構造の地域特性対策専門委員会：瀬川
委員長説明

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」

2023年度事業では、以下の3事業を2022年度に引き続き並行して行う。

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、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、拾い上げ事業および高リスク群に対する定期検査による肝臓がん検診を日野町、日南町、江府町、伯耆町、南部町において行う。

②「2020年の鳥取県におけるがん罹患情報の特性と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に関する後ろ向きコホート研究 2020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、2020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。

2020年度は、新型コロナウイルス感染症のパンデミックの初年度にあたるので、それががん罹患に与えた影響を検討する。それまでの2017-2019年の3か年の平均的な登録がんの疫学像と2020年の登録がんの疫学像に何らかの差があるかどうかを検討する。これにより、特定の集団がコロナ禍の影響を受けていないかどうかを検討する。

がんの部位別にみた性別、年齢階級別罹患数の比較、鳥取県の東中西部別の比較、がんの進行度、診断経緯、受けた治療などのがん登録情報の比較を行う。2020年度の県内がん検診受診者の減少は認められているので、その影響により、進行度の悪化がないかどうかを検討する。

③「鳥取県における遺伝性乳癌卵巣癌（HBOC）の解析」

遺伝性乳癌卵巣癌（hereditary breast and ovarian cancer：HBOC）は、BRCA1あるいはBRCA2の生殖細胞系列の病的バリエーションに起因する乳癌および卵巣癌をはじめとするがんの易罹患性症候群であり、常染色体顕性遺伝形式を示す。

鳥取県におけるHBOC患者も増加しており、診療方針のコンサルトや遺伝子カウンセリングにも対応する必要がある。現在、鳥取大学医学部附属病院では乳腺外科、女性診療科、遺伝子診療科とメディカルスタッフからなるHBOC診療チームを立ち上げて、HBOC診療にあたっている。この度は鳥取県における疾病構造の地域特性調査として、HBOCの現状と問題点を解析する。

④「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。これによりかなり正確な情報が入手可能となる。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、リスク因子別の生存曲線を解析して検証する（前向きコホート研究）。

⑤「鳥取県における心不全患者の疫学調査—10年間の推移—」

過去10年間の心不全入院患者の特性について調査をおこなう。県内の循環器専門施設の中でも、心不全入院患者数が多く、様々なデータ収集が可能な鳥取大学医学部附属病院循環器内科を、調査の代表施設としてまず探索的研究をおこなう。2012年～2022年の期間、同施設に心不全増悪で入院した患者の年齢、性別、基礎心疾患、併存疾患、治療内容、生活背景、予後などについて10年間の推移を分析し、心不全患者の特性の変化を明らかにする。

⑥【母子保健調査研究】「鳥取県における家族支援の必要な子どもに関する調査研究」

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

日本海新聞健康コラム「保健の窓」、「健康相談室・鳥取県医師会Q&A」を継続掲載予定。健康相談も継続実施。

鳥取県医師会公開健康講座の鳥取県の委託事業である「生活習慣病対策セミナー」は年16回で、

7回を生活習慣病セミナーにあて、東中西の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。

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回予定である。令和5年度は、国の循環器病対策推進基本計画の見直しの時期となっている。それに合わせて鳥取県健康づくり文化創造プラン（第四次）等、関連する他計画と同様に鳥取県循環器病対策推進計画も令和5年度中に見直しを行っていく。今後は、鳥取県循環器病対策推進に関する小委員会等により、計画素案を策定し、年明けにパブリックコメント、来年度施行を目指す。また、「鳥取県循環器病対策推進計画」に掲げる個別施策「循環器病の予防や正しい知識の普及啓発」および「社会連携に基づく循環器病対策・循環器病患者支援」を推進することを目的とし、心疾患並びに脳血管疾患それぞれについて、一般県民向け講演会と多職種連携を目的とした従事者研修会を開催する予定である。

特定健康診査について、令和4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。受診率向上に向けて、とくに受診率の低い保険者や市町村に対して啓発を続ける。

特定保健指導について、令和4年度の保健指導実施状況を把握し、その問題点についての評価を行う。鳥取県ではコロナ禍も鎮静しつつあり指導実施率が上昇しているが、被扶養者の保健指導率は低い。ウェブ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：坂本委員長説明

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。

また、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年度に行った県民健康栄養調査、歯科疾患実態調査等の結果を踏まえ、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。

県内における医師の需給状況等を踏まえた上で、鳥取大学医学部の地域枠等の奨学金を受けている学生、医師の現況を報告するとともに、今後の地域医療を担う医師のキャリア支援の進め方について議論していく。また、次期県医師確保計画(R6～R11)の策定状況について情報共有及び意見交換を行う。

令和3年度数値が全国28位となった「がん75歳未満年齢調整死亡率」に関する詳細な検討を行いながら、令和2年度より取組を始めたがん登録

データとKDBデータ連結による罹患原因分析等について情報共有することで、がん死亡率減少に向けた効果的な施策の進め方について意見交換を行う。

また、令和5年度においては、次期鳥取県がん対策推進計画の策定に向けて、令和4年度に行った県民健康栄養調査、歯科疾患実態調査等の結果を踏まえ、がんを中心とした県民の大きな健康課題である生活習慣病対策に関わる健康情報全般について、議論していく。

7. 令和5年度予算(案)について

廣瀬主事より説明があり、承認された(別記17、18、19)。

健対協予算は前年度と同様に県支出金、鳥取県保健事業団支出金、市町村等委託金、その他委託金、県医師会補助金、繰越金を含む諸収入である。令和5年度予算総額は77,511千円で、前年度より2,445千円増額予算である。

特別会計予算において、積立金を取崩し、各地区読影会に設置する「肺がん検診エックス線読影機器」一式に係る購入費用に432万円を充てることが承認された。

令和5年度事業計画(案)及び予算(案)について、一括承認した。

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

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

→「鳥取県健康対策協議会」

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



令和5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	太田 匡彦 (県 医 師 会 理 事)
副会長	景山 誠二 (鳥 取 大 学 医 学 部 長) ^{※1}	〃	岡田 隆好 (〃)
〃	中西 眞治 (県 福 祉 保 健 部 長 兼 さ さ え あ い 福 祉 局 長)	〃	來間 美帆 (〃)
理 事	広瀬 龍一 (県病院局病院事業管理者)	〃	橋田祐一郎 (〃)
〃	中西 朱実 (県 子 ど も 家 庭 部 長) ^{※3}	〃	武中 篤 (鳥取大学医学部附属病院長) ^{※1}
〃	坂本 裕子 (県 健 康 医 療 局 長) ^{※1}	〃	中村 廣繁 (鳥取大学医学部教授)
〃	山崎 利幸 (県健康医療局健康政策課長) ^{※1}	〃	谷口 晋一 (〃)
〃	福井 恒 (県健康医療局医療政策課長) ^{※1}	〃	尾崎 米厚 (〃)
〃	米田 裕一 (県健康医療局医療・保険課長)	〃	山本 一博 (〃)
〃	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)	〃	永島 英樹 (〃) ^{※2}
〃	廣岡 保明 (県 立 中 央 病 院 長) ^{※2}	〃	磯本 一 (〃)
〃	藤井 秀樹 (県 保 健 所 長 会 長)	〃	難波 範行 (〃)
〃	石谷 暢男 (東 部 医 師 会 長)	〃	谷口 文紀 (〃) ^{※1}
〃	安梅 正則 (中 部 医 師 会 長)	〃	皆川 幸久 (鳥 取 県 保 健 事 業 団 総合保健センター所長)
〃	根津 勝 (西 部 医 師 会 長)	〃	孝田 雅彦 (日 野 病 院 長)
〃	清水 正人 (県 医 師 会 副 会 長)	〃	濱本 哲郎 (博愛病院院長特別補佐)
〃	小林 哲 (〃)	〃	杉本 勇二 (県立中央病院副院長)
〃	岡田 克夫 (県 医 師 会 常 任 理 事)	〃	吉田 泰之 (県立中央病院副院長)
〃	瀬川 謙一 (〃)	〃	謝花 典子 (山陰労災病院顧問)
〃	辻田 哲朗 (〃)	〃	山口 由美 (鳥取赤十字病院部長)
〃	三上 真顯 (〃)	監 事	山崎 大輔 (県 医 師 会 監 事)
〃	秋藤 洋一 (〃)	〃	宮崎 聡 (〃)
〃	松田 隆 (〃)		

※1 令和5年4月1日付けで就任

※2 県医師会理事

※3 県の新たな組織体制が7月28日にスタートすることに伴い、子育て・人財局が「子ども家庭部」となった。

令和4年度鳥取県健康対策協議会事業報告

() の数字は令和4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31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(資料の配付)及び利活用 (6,943,358)	1. 日本がん登録全国協議会第31回学会参加(長野県・Web開催) 2. 「鳥取県がん登録事業報告書(平成31年(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 (4,041,411)	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. 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. 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 (1,071,219)	1. 従事者講習会及び症例検討会(東部) 2. 子宮がん検診細胞診委員会設置

4. 肺がん対策専門委員会【委員長：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 (21,517,926)	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 (13,297,287)	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. 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 (463,516)	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 (419,777)	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 (3,904,508)	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（高知県高知市）

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」（令和元年度（平成31年度）より開始） (348,751)	1. 母子保健対策小委員会開催

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 (2,976,368)	1. 「疾病構造の地域特性対策専門委員会報告（第36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 (1,789,820)	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 (498,700)	1. 循環器病対策推進に関する小委員会（脳・心血管疾患）開催（2回；Web開催） 2. 循環器病に関する一般向け講演会、多職種連携従事者研修会開催（2回；Web開催）

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. 健康情報等の解析状況と今後の施策についての検討 (81,438)	

令和4年度総合部会記録

部会長 渡 辺 憲

令和4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4年9月29日、令和5年3月9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) 令和元年度から3年度の受診者数、受診率を各部位ごとに比較した。いずれの部位も、令和元年度（コロナ前）までは回復していないが、令和元年度より令和2年度にかけて減少した受診者数は、令和3年度は増加に転じており、特に子宮がん検診、肺がん検診で増加率が高かった。集団検診と医療機関検診での検診を比較すると、医療機関検診の方が回復傾向が大きい。令和3年度各がん検診のプロセス指標と市町村の実績値との比較では、受診率は、圏域ごとに大きな差はない。精検受診率では、乳がんが94.8%と許容値を上回っていた。肺がんは89.6%と許容値の90%をわずかに下回った。がん発見率は、おおむね許容値を超えていた。

2) 特定健診の受診率は、新型コロナウイルス感染症流行以前の令和元年度と比較すると、約1.04%の増、特定保健指導の実施率は2.8%の増で、コロナ以前よりも健診受診率、特定保健指導の実施率はともに増加した。受診率は過去5年間で最高値であった。令和3年度特定健診・特定保健指導実施状況は、特定健診受診率は52.0%で前年度と比較して3.9ポイント増、特

定保健指導実施率は22.6%で前年度と比較して3.38ポイントの増であった。

3) 各がん検診従事者講習会は、令和4年度は大雪の影響により急遽ハイブリッド開催となった部位もあるが、基本的には参集で開催した。令和5年度からは、消化器系など参加者が重複する部位の従事者講習会の同日開催や、冬だけではなく他の季節に時期をずらして開催する等、各部会の先生方と相談しながら開催方法について検討していく。

4) 令和3年10月1日に国の「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、「がん検診の対象者自身が、がん検診の利益・不利益を考慮した上で受診を検討することが望ましい」との記載が追加された。本県でも、各がん検診実施の手引きにこの旨を追加するため協議している。今後周知していくにあたり、がん検診の利益・不利益の具体的な説明内容について各部会において協議した。

5) 国立がん研究センターが令和3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3年は68.1（前年68.6）で28位（前年23位）となり、2年連続で、県がん対策推進計画の目標値（令和5年死亡率70.0未満）を達成した。鳥取県は母数となる人口が少なく死亡率の変化が大きくなる傾向があるので、今後も推移を注視していく。

(参 考)

令和3年度実績、令和4年度実績（中間）、令和5年度計画について

(単位：人 %)

区 分			国指標	令和3年度実績	令和4年度実績見込	令和5年度計画
胃 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)			181,414	181,414	181,414
	受診者	X 線 検 査 (人・率)		7,943 (4.4)	8,475 (4.7)	8,846 (4.9)
		内 視 鏡 検 査 (人・率)		40,801 (22.5)	40,407 (22.3)	42,209 (23.3)
		合 計 (人・率)	目標値50%達成	48,744 (26.9)	48,882 (26.9)	51,055 (28.1)
	X 線 検 査	要 精 検 者 数 (人)		540		
		要 精 検 率 (%)	許容値11.0%以下	6.8		
		精密検査受診者数 (人)		452		
		精 検 受 診 率 (%)	許容値70%以上 目標値90%以上	83.7		
	検診発見がんの者(がんの疑い)			129 (49)		
	検 診 発 見 が ん 率 (%)		許容値0.11%以上	0.26		
	陽性反応適中度 (X線検査)		許容値1.0%以上	1.48		
	確定調査結果(確定癌数・率)			130 (0.27)		
子 宮 頸 部 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)			121,933	121,933	121,933
	受 診 者 数 (人)			30,942	32,198	33,683
	受 診 率 (%)		目標値50%達成	25.4	26.4	27.6
	要 精 検 者 数 (人)			369		
	判 定 不 能 者 数 (人)			18		
	要 精 検 率 (%)		許容値1.4%以下	1.19		
	精 検 受 診 者 数 (人)			297		
	精 検 受 診 率 (%)		許容値70%以上 目標値90%以上	80.5		
	検診発見がんの者(がんの疑い)			2 (118)		
	検 診 発 見 が ん 率 (%)		許容値0.05%以上	0.01		
	陽 性 反 応 適 中 度		許容値4.0%以上	0.5		
	確定調査結果(確定癌数・率)			2 (0.01)		
肺 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)			181,414	181,414	181,414
	受 診 者 数 (人)			53,894	53,822	54,405
	受 診 率 (%)		目標値50%達成	29.7	29.7	30.0
	要 精 検 者 数 (人)			1,963		
	要 精 検 率 (%)		許容値3.0%以下	3.64		
	精 検 受 診 者 数 (人)			1,759		
	精 検 受 診 率 (%)		許容値70%以上 目標値90%以上	89.6		
	検診発見がんの者(がんの疑い)			24 (90)		
	検 診 発 見 が ん 率 (%)		許容値0.03%以上	0.04		
	陽 性 反 応 適 中 度		許容値1.3%以上	1.2		
	確定調査結果(確定癌数・率)			41		
	上記のうち原発性肺がん数・率			38 (0.08)		

区 分		国指標	令和 3 年度実績	令和 4 年度実績見込	令和 5 年度計画
乳がん検診	対 象 者 数 (人)		109,121	109,121	109,121
	受 診 者 数 (人)		17,631	18,403	19,537
	受 診 率 (%)	目標値50%達成	16.2	16.9	17.9
	要 精 検 者 数 (人)		1,108		
	要 精 検 率 (%)	許容値11.0%以下	6.28		
	精 検 受 診 者 数 (人)		1,050		
	精 検 受 診 率 (%)	許容値80%以上 目標値90%以上	94.8		
	検診発見がんの者(がんの疑い)		78 (6)		
	検 診 発 見 が ん 率 (%)	許容値0.23%以上	0.44		
	陽 性 反 応 適 中 度	許容値2.5%以上	7.04		
	確定調査結果(確定癌数・率)		78 (0.44)		
大腸がん検診	対 象 者 数 (人)		181,414	181,414	181,414
	受 診 者 数 (人)		53,884	55,249	57,252
	受 診 率 (%)	目標値50%達成	29.7	30.5	31.6
	要 精 検 者 数 (人)		4,143		
	要 精 検 率 (%)	許容値7.0%以下	7.7		
	精 検 受 診 者 数 (人)		3,165		
	精 検 受 診 率 (%)	許容値70%以上 目標値90%以上	76.4		
	検診発見がんの者(がんの疑い)		144 (12)		
	検 診 発 見 が ん 率 (%)	許容値0.13%以上	0.27		
	陽 性 反 応 適 中 度	許容値1.9%以上	3.48		
	確定調査結果(確定癌数・率)		153 (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3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	205,176	4,458	2.2%	75	12	1.3%	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	68	39	57.4	0	0	0.00%

令和4年度実績見込み4,040人、令和5年度計画4,281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	2,510	892	138 (15.5)	10 (1.1)	8 (0.9)	1 (0.1)
C型肝炎ウイルス陽性者	797	323	46 (14.2)	7 (2.2)	6 (1.9)	1 (0.3)

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



別 記 (3)

令和4年度鳥取県健康対策協議会決算書

〈収入の部〉

(単位：円)

款 項 目	予算額	補正額	予算現額	収入済額	増△減	摘 要
1. 県 支 出 金	23,273,000	△1,779,600	21,493,400	21,493,400	0	
1) 委 託 金	19,596,000	△1,779,600	17,816,400	17,816,400	0	
(1) がん登録及び解析 評価事業費委託金	7,242,000	△ 320,410	6,921,590	6,921,590	0	委託金6,292,355円 +消費税629,235円
(2) 県民健康対策調査 研究事業費委託金	2,973,000	0	2,973,000	2,973,000	0	委託金2,702,728円 +消費税270,272円
(3) 健康診査管理支援 事業費委託金	2,837,000	△712,437	2,124,563	2,124,563	0	委託金1,931,421円 +消費税193,142円
(4) 生活習慣病予防セミナー 開催事業費委託金	1,450,000	0	1,450,000	1,450,000	0	委託金1,318,182円 +消費税131,818円
(5) がん検診精度確保 事業費委託金	3,704,000	△537,564	3,166,436	3,166,436	0	委託金2,878,579円 +消費税287,857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	0	603,000	603,000	0	委託金548,182円 +消費税54,818円
(8) 母子保健推進体制 整備事業費委託金	494,000	△209,189	284,811	284,811	0	委託金258,920円 +消費税25,891円
2) 県 負 担 金	3,677,000	0	3,677,000	3,677,000	0	
(1) 事務局強化対策 金	3,677,000	0	3,677,000	3,677,000	0	
2. 鳥取県保健事業団支出金	21,488,000	△3,094,904	18,393,096	18,393,096	0	
1) 委 託 金	21,088,000	△3,094,904	17,993,096	17,993,096	0	
(1) 胃集検読影 事業費委託金	4,400,000	△1,048,960	3,351,040	3,351,040	0	@440×7,616件 (消費税等込み)
(2) 子宮がん検診 事業費委託金	1,016,000	△232,030	783,970	783,970	0	細胞診1次直接塗抹法 @440×20件=8,800円 細胞診1次LBC法 @330×606件=199,980円 最終判定 @990×581件=575,190円 (消費税等込み)
(3) 肺がん検診 事業費委託金	5,112,000	△952,944	4,159,056	4,159,056	0	フィルム読影料 @121×32,546件=3,938,066円 細胞診1次 @440×500件=220,000円 最終判定 @990×1件=990円 (消費税等込み)
(4) 乳がん検診 事業費委託金	6,160,000	△405,790	5,754,210	5,754,210	0	マンモグラフィ読影料 @770×7,473件 (消費税等込み)
(5) 若年者心臓検診 事業費委託金	4,400,000	△455,180	3,944,820	3,944,820	0	@220×17,931件=3,944,820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	23,485,000	△504,240	22,980,760	22,980,760	0	
1) 市町村委託金	23,485,000	△504,240	22,980,760	22,980,760	0	
(1) 肺がん医療機関検診事業費委託金	15,400,000	278,080	15,678,080	15,678,080	0	@440×35,632件=15,678,080円 (消費税等込み)
(2) 乳がん検診事業費委託金	8,085,000	△782,320	7,302,680	7,302,680	0	@770×9,484件=7,302,680円 (消費税等込み)
4. その他委託金	649,000	△60,126	588,874	588,874	0	
1) 委 託 金	649,000	△60,126	588,874	588,874	0	いなば財団 (@220×1,153件=253,660円 (消費税等込み))
(1) 若年者心臓検診事業費委託金	220,000	86,240	306,240	306,240	0	岩美病院 (@220×239件=52,580円 (消費税等込み))
(2) 胃集検読影金	220,000	△100,320	119,680	119,680	0	中国労働衛生協会 (@440×272件=119,680円 (消費税等込み))
(3) 肺がん検診金	132,000	△17,556	114,444	114,444	0	中国労働衛生協会 (@132×867件=114,444円 (消費税等込み))
(4) 乳がん検診金	77,000	△28,490	48,510	48,510	0	中国労働衛生協会 (@770×63件=48,510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	31,000	0	31,000	28,544	△2,456	
1) 預 金 利 子	1,000	0	1,000	147	△853	
(1) 預 金 利 子	1,000	0	1,000	147	△853	
2) 労働者保険料被保険者負担分収入	30,000	0	30,000	28,397	△1,603	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	30,000	0	30,000	28,397	△1,603	
8. 繰 越 金	4,839,000	0	4,839,000	4,839,212	212	
1) 前年度繰越金	4,839,000	0	4,839,000	4,839,212	212	
(1) 前年度繰越金	4,839,000	0	4,839,000	4,839,212	212	
収 入 合 計	75,066,000	△5,438,870	69,627,130	69,623,886	△3,244	

〈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	5,220,000	0	0	5,220,000	5,091,590	128,410	
1) 会 議 費	738,000	0	0	738,000	641,513	96,487	
(1) 理 事 会 費	738,000	0	0	738,000	641,513	96,487	
2) 各 専 門 委 員 会 費	1,245,000	0	0	1,245,000	1,216,237	28,763	
(1) 各 専 門 委 員 会 費	1,245,000	0	0	1,245,000	1,216,237	28,763	
3) 給 料	2,316,000	0	0	2,316,000	2,316,000	0	
(1) 給 料	2,316,000	0	0	2,316,000	2,316,000	0	
4) 納税申告作成費	316,000	0	0	316,000	312,840	3,160	健康対策費のうち以下の項目で公租公課費2,534,800円支出 ※ 胃がん対策費 100,000円 子宮がん対策費 20,000円 肺がん対策費 1,701,223円 乳がん対策費 669,000円 若年者心臓検診対策費 44,577円 計2,534,800円 合計3,139,800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	238,000	0	0	238,000	235,730	2,270	
5) 公 租 公 課 費	605,000	0	0	605,000	605,000	0	
(1) 公 租 公 課 費	605,000	0	0	605,000	605,000	0	
2. 健 康 対 策 費	69,846,000	△5,438,870	0	64,407,130	60,259,084	4,148,046	
1) が ん 登 録 費	7,395,000	△320,410	0	7,074,590	6,943,358	131,232	
(1) が ん 登 録 費	7,395,000	△320,410	0	7,074,590	6,943,358	131,232	
2) 胃 が ん 対 策 費	5,230,000	△1,149,280	0	4,080,720	4,041,411	39,309	
(1) 胃 が ん 対 策 費	5,230,000	△1,149,280	0	4,080,720	4,041,411	39,309	※公租公課費 100,000円
3) 子 宮 が ん 対 策 費	1,433,000	△232,030	0	1,200,970	1,071,219	129,751	
(1) 子 宮 が ん 対 策 費	1,433,000	△232,030	0	1,200,970	1,071,219	129,751	※公租公課費 20,000円
4) 肺 が ん 対 策 費	24,709,000	△692,420	0	24,016,580	21,517,926	2,498,654	
(1) 肺 が ん 対 策 費	24,106,000	△692,420	0	23,413,580	20,914,926	2,498,654	※公租公課費 1,701,223円
(2) 肺がん医療機関検診 読影委員会対策費	603,000	0	0	603,000	603,000	0	
5) 乳 が ん 対 策 費	15,613,000	△1,793,240	0	13,819,760	13,297,287	522,473	
(1) 乳 が ん 対 策 費	14,813,000	△1,255,676	0	13,557,324	13,034,851	522,473	※公租公課費 669,000円
(2) マンモグラフィ読影 医師資格更新助成費	800,000	△537,564	0	262,436	262,436	0	
6) 大 腸 が ん 対 策 費	483,000	0	0	483,000	463,516	19,484	
(1) 大 腸 が ん 対 策 費	483,000	0	0	483,000	463,516	19,484	

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	506,000	0	0	506,000	419,777	86,223	
(1) 肝臓がん対策費	506,000	0	0	506,000	419,777	86,223	
8) がん検診精度確保対策費	2,958,000	0	0	2,958,000	2,905,005	52,995	
(1) がん検診精度確保対策費	2,958,000	0	0	2,958,000	2,905,005	52,995	
9) 若年者心臓検診対策	4,820,000	△480,846	0	4,339,154	3,904,508	434,646	
(1) 若年者心臓検診対策	4,820,000	△480,846	0	4,339,154	3,904,508	434,646	※公租公課費 44,577円
10) 母子保健対策費	563,000	△209,189	0	353,811	348,751	5,060	
(1) 母子保健対策協議会対策費	563,000	△209,189	0	353,811	348,751	5,060	
11) 県民健康対策費	3,011,000	0	0	3,011,000	2,976,368	34,632	
(1) 疾病構造調査等研究費	3,011,000	0	0	3,011,000	2,976,368	34,632	
12) 公衆衛生活動費	1,873,000	0	0	1,873,000	1,789,820	83,180	
(1) 地域保健対策費	493,000	0	0	493,000	481,043	11,957	
(2) 健康教育対策費	450,000	0	0	450,000	450,000	0	
(3) 公開健康講座対策	70,000	0	0	70,000	0	70,000	
(4) 生活習慣病対策セミナー対策費	860,000	0	0	860,000	858,777	1,223	
13) 生活習慣病対策費	1,110,000	△561,455	0	548,545	498,700	49,845	
(1) 生活習慣病対策	1,110,000	△561,455	0	548,545	498,700	49,845	
14) 地域医療研修及び健康情報対策費	142,000	0	0	142,000	81,438	60,562	
(1) 地域医療研修及び健康情報対策費	142,000	0	0	142,000	81,438	60,562	
支 出 合 計	75,066,000	△5,438,870	0	69,627,130	65,350,674	4,276,456	

収入済額 69,623,886円

支出済額 65,350,674円

差引残額 4,273,212円（令和5年度へ繰越）

別 記 (4)

令和4年度鳥取県健康対策協議会予算決算対照表

(単位：円)

事業名	支出予算額 支出決算額	内 訳					
		県支出金	事業団支出金	市町村等支出金	その他委託金	医師会補助金	利息その他
1. がん登録対策	7,074,590 6,943,358	6,921,590 6,921,590				24,000 21,768	129,000 0
2. 胃がん対策	4,080,720 4,041,411	262,000 262,000	3,351,040 3,351,040		119,680 119,680		348,000 308,691
3. 子宮がん対策	1,200,970 1,071,219	270,000 270,000	783,970 783,970			80,000 17,249	67,000 0
4. 肺がん対策	24,016,580 21,517,926	863,000 863,000	4,159,056 4,159,056	15,678,080 15,678,080	114,444 114,444		3,202,000 703,346
5. 乳がん対策	13,819,760 13,297,287	483,360 483,360	5,754,210 5,462,737	7,302,680 7,302,680	48,510 48,510		231,000 0
6. 大腸がん対策	483,000 463,516	260,000 260,000				177,000 177,000	46,000 26,516
7. 肝臓がん対策	506,000 419,777	293,000 293,000				110,000 110,000	103,000 16,777
8. がん検診精度 確保対策	2,958,000 2,905,005	2,904,000 2,904,000				44,000 1,005	10,000 0
9. 若年者心臓検診 対策	4,339,154 3,904,508	88,094 88,094	3,944,820 3,510,174		306,240 306,240		
10. 母子保健対策	353,811 348,751	284,811 284,811				69,000 63,940	
11. 県民健康対策	3,011,000 2,976,368	2,973,000 2,973,000				28,000 3,368	10,000 0
12. 公衆衛生活動 対策	1,873,000 1,789,820	1,450,000 1,450,000	400,000 339,820			20,000 0	3,000 0
13. 生活習慣病対策	548,545 498,700	458,545 458,545				50,000 40,155	40,000 0
14. 地域医療研修及び 健康情報対策	142,000 81,438					132,000 81,438	10,000 0
15. 総 務 費	5,220,000 5,091,590	3,982,000 3,982,000				566,000 566,000	672,000 543,590
合 計	69,627,130 65,350,674	21,493,400 21,493,400	18,393,096 17,606,797	22,980,760 22,980,760	588,874 588,874	1,300,000 1,081,923	4,871,000 1,598,920

別 記 (5)

表 彰 基 金

(令和5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5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	4,046,293				鳥取銀行本店
2. 定期預金利息		68			
計	4,046,293	68	0	4,046,361	

2. 普通預金収支

(単位:円)

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	1,302,206	12		1,302,218	普通預金利息
2. 支 出				0	
計	1,302,206	12	0	1,302,218	

(写)

※令和4年度から県委託

令和5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)

※ 令和5年4月1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）	山根 仁子（県健康政策課がん・生活習慣病対策室長）	武中 篤（附属病院院長）
秋藤 洋一（県医師会常任理事）	廣岡 保明（県立中央病院院長）	磯本 一（統合内科医学講座消化器・腎臓内科学分野教授）
大石 正博（鳥取市立病院院長）	花木 啓一（県立厚生病院院長）*	
杉谷 篤（博愛病院部長）	小倉加恵子（倉吉保健所長）*	
廣瀬 奎介（県医師会事務局）*		
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）		

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）	山根 仁子（県健康政策課がん・生活習慣病対策室長）	磯本 一（統合内科医学講座消化器・腎臓内科学分野教授）
瀬川 謙一（県医師会常任理事）	田中 究（県立中央病院部長）	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）	野口 直哉（県立厚生病院部長）	八島 一夫（統合内科医学講座消化器・腎臓内科学分野教授）
齊藤 博昭（鳥取赤十字病院副院長）	吉田 慧（中部総合事務所倉吉保健所医薬・感染症対策課課長補佐）*	
尾崎 真人（東部医師会）		
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（健診事業部次長）

3. 子宮がん対策専門委員会【委員長：皆川幸久（鳥取県保健事業団総合保健センター所長）】

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）	山根 仁子（県健康政策課がん・生活習慣病対策室長）	谷口 文紀（器官制御外科学講座産科婦人科学分野教授）
村江 正始（鳥取県産婦人科医会長）	高橋 弘幸（県立中央病院部長）	佐藤 慎也（附属病院女性診療科群講師）
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：藤井 和晃（健診事業部長）*

4. 肺がん対策専門委員会【委員長：杉本勇二（鳥取県立中央病院副院長）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
小林 哲（県医師会副会長）	山崎 利幸（県健康医療局健康政策課長）※	中村 廣繁（器官制御科学講座呼吸器・乳腺内分泌科学分野教授）
岡田 克夫（県医師会常任理事）	徳安 祐輔（県立中央病院部長）※	小谷 昌広（附属病院がんセンター長）
三上 真顯（県医師会常任理事）	前田 啓之（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）
吹野 俊介（信生病院長） (R4. 4. 1～R5. 8. 31)	高木 雄三（県立厚生病院部長） (R5. 9. 1～)	山口 耕介（統合内科医学講座呼吸器・膠原病内科学分野講師）
池田 光之（東部医師会）	西尾 靖子（鳥取市保健所健康・子育て推進課長）※	
岡田耕一郎（中部医師会）		
服岡 泰司（西部医師会）		

市町村保健師代表者：山本 恵子（境港市健康づくり推進課主任保健師）
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）	山根 仁子（県健康政策課がん・生活習慣病対策室長）	若原 誠（附属病院胸部外科診療科群講師）
岡田 克夫（県医師会常任理事）	廣岡 保明（県立中央病院院長）	
來間 美帆（県医師会理事）	前田 啓之（県立中央病院部長）	
工藤 浩史（博愛病院部長）	永美 知沙（中部総合事務所倉吉保健所）※ 健康支援総務課課長補佐	
小寺 正人（鳥取市立病院診療局長）		
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）		

市町村保健師代表者：福田 香織（三朝町企画健康課健康づくり係主査）
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（博愛病院院長特別補佐）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
岡田 克夫（県医師会常任理事）	山根 仁子（県健康政策課がん・生活習慣病対策室長）※	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）		

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（巡回健診課課長）

7. 肝臓がん対策専門委員会【委員長：孝田雅彦（日野病院長）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
岡田 克夫（県医師会常任理事）	山崎 利幸（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）	前田 和範（県立中央病院部長）	
陶山 和子（西伯病院副院長）	三好 謙一（県立厚生病院医長）	
前田 直人（山陰労災病院副院長）	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）	
満田 朱理（鳥取赤十字病院部長）		
谷口 英明（鳥取市立病院主任部長）		
岡野 淳一（済生会境港総合病院部長）		
大山 賢治（おおやま内科クリニック院長）		
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）	遠藤 紅弥（県子ども家庭部子育て王国課長）*	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）	山本 雅文（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）		

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（県子ども家庭部家庭支援課長）	前垣 義弘（脳神経医学講座脳神経小児科学分野教授） 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）	花木 啓一（県立厚生病院長）	
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）	高橋 弘幸（県立中央病院部長）	
村江 正始（鳥取県産婦人科医会長）*	木山 智義（県立厚生病院部長）	
笠木 正明（こどもクリニックかさぎ院長）	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）	
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：後藤 法子（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（岩美町健康福祉課主任保健師）

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

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
渡辺 憲（県医師会長）	山崎 利幸（県健康医療局健康政策課長）*	景山 誠二（医学部長）*
岡田 克夫（県医師会常任理事）		武中 篤（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）	山根 仁子（県健康政策課がん・生活習慣病対策室長）	尾崎 米厚（社会医学講座環境予防医学分野教授）
辻田 哲朗（県医師会常任理事）	山本 雅丈（県体育保健課長）*	
能勢 隆之（中国労働衛生協会）	廣岡 保明（県立中央病院長）	
加藤 達生（東部医師会）	小倉加恵子（倉吉保健所長）*	
深田 悟（中部医師会）	池山 恒平（県衛生環境研究所長）*	
佐々木修治（西部医師会）		

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）	山崎 利幸（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（日南町福祉保健課健康長寿推進室室長）

鳥取県保健事業団：梶川 貴子（企画調整課統括保健師）

13. 地域医療研修及び健康情報対策専門委員会【委員長：坂本裕子（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）	景山 誠二（医学部長）*
岡田 克夫（県医師会常任理事）	福井 恒（県健康医療局医療政策課長）*	武中 篤（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（中部医師会長）		
根津 勝（西部医師会長）		

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会委員名簿

(敬称略)

部 会 名	氏 名	勤 務 先	職 名
健 対 協 会 長	渡 辺 憲	渡辺病院	院 長
循 環 器 疾 患 等	○ 山本 一博 谷口 晋一	鳥取大学医学部統合内科医学講座循環器・内分泌代謝内科学分野 鳥取大学医学部地域医療学講座	教 授 教 授
胃 が ん	○ 磯本 一 謝花 典子	鳥取大学医学部統合内科医学講座消化器・腎臓内科学分野 山陰労災病院消化器内科	教 授 顧 問
子 宮 が ん	○ 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 鳥取県保健事業団総合保健センター	教 授 所 長
肺 が ん	○ 中村 廣繁 杉本 勇二	鳥取大学医学部器官制御外科学講座呼吸器・乳腺内分泌外科学分野 鳥取県立中央病院	教 授 副 院 長
乳 が ん	○ 廣岡 保明 山口 由美	鳥取県立中央病院 鳥取赤十字病院第二外科	院 長 部 長
大 腸 が ん	○ 八島 一夫 濱本 哲郎	鳥取大学医学部統合内科医学講座消化器・腎臓内科学分野 博愛病院	准 教 授 院長特別補佐
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	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	磯 本 一	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	谷 口 文 紀	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	鳥取県保健事業団総合保健センター所長
	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
	村 江 正 始	鳥取県産婦人科医会長*
	脇 田 邦 夫	脇田産婦人科医院長
肺 が ん 計7名	中 村 廣 繁	鳥取大学医学部器官制御外科学講座呼吸器・乳腺内分泌外科学分野教授
	杉 本 勇 二	鳥取県立中央病院副院長
	小 谷 昌 広	鳥取大学医学部附属病院がんセンター准教授
	徳 安 祐 輔	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
	高 木 雄 三	鳥取県立厚生病院胸部外科部長 (R5. 9. 1～)
	吹 野 俊 介	信生病院長 (R4. 4. 1～ R5. 8. 31)
乳 が ん 計7名	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
	廣 岡 保 明	鳥取県立中央病院院長
	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
計7名	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	博愛病院院長特別補佐
		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長
		前 田 佳 彦	鳥取赤十字病院第三外科部長
		柳 谷 淳 志	鳥取県立中央病院消化器内科部長兼内視鏡室長
生活習慣病登録評価部会	がん登録委員会 計 7 名	尾 崎 米 厚	鳥取大学医学部社会医学講座環境予防医学分野教授
		岡 田 克 夫	おかだ内科院長
		小 倉 加恵子	倉吉保健所長*
		杉 谷 篤	博愛病院腎臓外科部長
		廣 岡 保 明	鳥取県立中央病院長
		廣 瀬 奎 介	鳥取県医師会事務局主事*
		花 木 啓 一	鳥取県立厚生病院長*

※令和 5 年 4 月 1 日就任

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

《主な改正点》

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

別 記 (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	村 江 正 始	鳥取産院長*
	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
	後 藤 法 子	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	岩美町健康福祉課主任保健師
	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

※令和 5 年 4 月 1 日就任

※県は「鳥取県母子保健対策協議会設置要綱」を平成30年 6 月 1 日に改正。

協議会委員は、平成30年度より鳥取県健康対策協議会長が任命。

別 記 (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
鳥取県医師会	理 事	橋 田 祐一郎
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	後 藤 法 子*
岩美町健康福祉課	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)

(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)

【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
境港市自治連合会	副 会 長	畑 野 成 至*

【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	部 長	竹 内 啓 九
(株)皆生グランドホテル天水／華水亭	代表取締役社長	伊 坂 明*

※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

令和5年度鳥取県健康対策協議会事業計画

() の数字は令和5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. 令和2年（2020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 (7,786)	1. 日本がん登録全国協議会第32回学術集会参加（青森県青森市） 2. 「鳥取県がん登録事業報告書（令和2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 (5,065)	1. 各地区読影委員会設置 2. 従事者講習会及び症例研究会（西部） 3. 第54回日本消化器がん検診学会中国四国地方会参加（徳島県徳島市）

3. 子宮がん対策専門委員会【委員長：皆川幸久（鳥取県保健事業団総合保健センター所長）】

事業内容	摘要
1. 集団（車検診）検診実施状況の評価、検討（特に精検受診率の向上） 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HPV検査導入に向けた検討 6. HPVワクチン接種勧奨 (1,438)	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 (20,981)	1. 従事者講習会及び症例研究会（中部） 2. 肺がん検診読影委員会及び細胞診委員会設置 3. 肺がん個別検診読影委員会設置

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

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 乳がん検診一次検査（乳房エックス線撮影）医療機関登録 3. 乳がん検診精密検査医療機関登録 4. 検診発見乳がん患者の確定調査及びマンモグラフィ単独検診の検証 5. 乳がん検診受診票・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 (18,779)	1. 従事者講習会及び症例検討会（中部） 2. 各地区症例検討会 3. 鳥取県乳がん検診マンモグラフィ読影委員会設置

6. 大腸がん対策専門委員会【委員長：濱本哲郎（博愛病院院長特別補佐）】

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

7. 肝臓がん対策専門委員会【委員長：孝田雅彦（日野病院院長）】

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 (585)	1. 従事者講習会及び症例研究会（西部）

8. 若年者心臓検診対策専門委員会【委員長：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 (4,927)	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（三重県津市）

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. 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（平成31年度）より開始） 3. 5歳児健診マニュアル改訂について 4. 乳幼児健診マニュアル医師診察項目の改定について (679)	1. 母子保健対策小委員会開催 5歳児健診マニュアル、乳幼児健診マニュアルの改定について検討 2. 研修会開催

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研究等（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 (2,139)	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 (1,930)	1. 鳥取県循環器病対策推進計画の進捗管理と課題抽出 2. 循環器病対策推進に関する小委員会（脳・心血管疾患）開催（4回；Web開催） 3. 循環器病に関する一般向け講演会、多職種連携従事者研修会開催（2回） 4. 予防啓発資料作成

13. 地域医療研修及び健康情報対策専門委員会【委員長：坂本裕子（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 (139)	

別 記 (17)

令和5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		24,133	23,273	860	
1) 委 託 金		20,456	19,596	860	
(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		3,117	2,837	280	委託金2,834千円 +消費税283千円
	1. 健康診査管理支援 事業費委託金	3,117	2,837	280	
(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	
(新)(9) 循環器病に関する研修会 及び普及啓発等事業		580	0	580	委託金527千円 +消費税53千円
	1. 循環器病に関する研修会 及び普及啓発等事業	580	0	580	
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		23,934	21,488	2,446	
1) 委 託 金		23,534	21,088	2,446	

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
(1) 胃 集 検 読 影 事業費委託金		4,400	4,400	0	@440×10,000件 (消費税等込み)
	1. 胃 集 検 読 影 事業費委託金	4,400	4,400	0	
(2) 子宮がん検診 事業費委託金		1,009	1,016	△7	細胞診1次直接塗抹法 @440×20件 細胞診1次LBC法 @330×630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	1,009	1,016	△7	
(3) 肺 が ん 検 診 事業費委託金		4,485	5,112	△627	胸部X線読影料 @121×35,000件 細胞診1次@440×500件 最終判定@990×30件 (消費税等込み)
	1. 肺 が ん 検 診 事業費委託金	4,485	5,112	△627	
(4) 乳 が ん 検 診 事業費委託金		9,240	6,160	3,080	マンモグラフィ読影料 @770×12,000件 (消費税等込み)
	1. 乳 が ん 検 診 事業費委託金	9,240	6,160	3,080	
(5) 若年者心臓検診 事業費委託金		4,400	4,400	0	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	4,400	0	
2) 補 助 金		400	400	0	
(1) 各 専 門 委 員 会 連絡調整補助金		400	400	0	
	1. 各 専 門 委 員 会 連絡調整補助金	400	400	0	
3. 市町村等支出金		23,100	23,485	△385	
1) 市町村委託金		23,100	23,485	△385	
(1) 肺がん医療機関 検診事業費委託金		15,400	15,400	0	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	15,400	0	
(2) 乳 が ん 検 診 事業費委託金		7,700	8,085	△385	マンモグラフィ読影料 @770×10,000件 (消費税等込み)
	1. 乳 が ん 検 診 事業費委託金	7,700	8,085	△385	
4. その他委託金		726	649	77	
1) 委 託 金		726	649	77	
(1) 若年者心臓検診 事業費委託金		297	220	77	いなば財団@220×1,100件 (消費税込み) 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	297	220	77	
(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	

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
(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
	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		44	31	13	
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		43	30	13	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		43	30	13	
	1. 労働者保険料 被保険者負担分収入	43	30	13	
8. 繰 越 金		4,273	4,839	△566	
1) 前年度繰越金		4,273	4,839	△566	
(1) 前年度繰越金		4,273	4,839	△566	
	1. 前年度繰越金	4,273	4,839	△566	
収 入 合 計		77,511	75,066	2,445	

〈支出の部〉

(単位：千円)

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
1. 総 務 費		6,478	5,220	1,258	
1) 会 議 費		788	738	50	
(1) 理 事 会 費		788	738	50	
	9. 旅 費	285	255	30	理事会(1回)250,000円 監事会10,000円、車代25,000円
	11. 需 用 費	443	443	0	資料印刷代370,000円、消耗品費26,200円 理事会会議諸費6,000円 新聞購読料40,800円
	12. 役 務 費	50	30	20	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		1,488	1,245	243	
(1) 各 専 門 委 員 会 連 絡 調 整 費		1,488	1,245	243	
	9. 旅 費	840	799	41	総合部会270,000円、車代58,320円 一般旅費305,000円 ・事業打合せ80,000円 健康医療相談225,000円 研修会等旅費206,680円 ・全国がん検診指導者講習会(事務局・東京)206,680円
	11. 需 用 費	435	285	150	コピー代80,000円、食糧費30,000円 印刷代230,000円、消耗品費95,000円
	12. 役 務 費	203	151	52	電話代45,000円、郵送料120,000円 振込手数料24,800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	
	19. 負 担 金	2,316	2,316	0	
4) 納税申告作成費		316	316	0	
(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	238	0	
	12. 役 務 費	2	2	0	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		1,570	605	965	
(1) 公 租 公 課 費		1,570	605	965	

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
	27. 公租公課費	1,570	605	965	健康対策費のうち以下の項目で公租公課費 1,775千円支出 ※ { 胃がん対策費 100千円 子宮がん対策費 20千円 肺がん対策費 1,200千円 乳がん対策費 375千円 若年者心臓検診対策費 80千円 小 計 1,775千円 合 計 3,345千円
2. 健康対策費		71,033	69,846	1,187	
1) がん登録費		7,786	7,395	391	
(1) がん登録費		7,786	7,395	391	
	4. 共 済 費	380	400	△20	非常勤任用職員（1人） 社会保険料280,000円 労働保険料100,000円
	7. 賃 金	5,268	5,268	0	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	683	338	345	専門委員会（1回）120,000円 ワーキンググループ会議（1回）45,000円 全国がん登録オンライン届出研修会旅費 50,000円 全国がん登録行政担当者研修・実務者研 修出席旅費4名 337,360円 診断票検査旅費120,000円、車代10,640円
	11. 需 用 費	699	663	36	「がん登録事業報告書」印刷代390,000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169,000円
	12. 役 務 費	280	250	30	通信運搬費265,000円 振込手数料10,000円 日本がん登録協議会（青森）参加費1名 5,000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		5,065	5,230	△165	
(1) 胃がん対策費		5,065	5,230	△165	
	4. 共 済 費	54	53	1	非常勤任用職員（1人）社会保険料 42,000円 労働保険料12,000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	2,095	2,145	△50	講習会講師謝金111,370円 読影謝金 @10,000×195人=1,950,000円 胃がん検診発見患者確定調査謝金 33,411円
	9. 旅 費	650	560	90	専門委員会（2回）270,000円 車代4,620円 日本消化器がん検診学会中国四国地方会 （徳島）265,800円 がん征圧大会29,580円 講習会講師交通費・宿泊代80,000円 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120,000円 各地区読影会事務費60,000円 看板作成代7,700円
	11. 需 用 費	388	418	△30	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54,000円
	12. 役 務 費	164	170	△6	
	13. 委 託 料	880	800	80	がん検診読影業務委託料（東部、中部）
	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
3) 子宮がん対策費	27. 公租公課費	100	350	△250	
		1,438	1,433	5	
	(1) 子宮がん対策費	1,438	1,433	5	
	8. 報 償 費	990	995	△5	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 @250×630件=157,500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	240	230	10	専門委員会(2回)210,000円、車代10,000円 講習会講師交通費・宿泊代20,000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	50	0	通信運搬費、送金手数料
4) 肺がん対策費	14. 使 用 料	50	50	0	会場借上料
	27. 公租公課費	20	20	0	
		20,981	24,709	△3,728	
	(1) 肺がん対策費	20,378	24,106	△3,728	
	4. 共 済 費	80	73	7	非常勤任用職員(1人)社会保険料 64,000円 労働保険料16,000円
	7. 賃 金	1,591	991	600	非常勤任用職員2人分賃金
	8. 報 償 費	12,870	14,081	△1,211	講習会講師謝金111,370円 フィルム読影料 @65×35,000件 =2,275,000円 読影謝金(車検診) @9,500×200人 =1,900,000円 〃 (医療機関) @9,500×750人 =7,125,000円 〃 (車検診+医療機関) @11,500×105人 =1,207,500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	500	470	30	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)180,000円
	11. 需 用 費	2,047	1,928	119	コピー代200,000円、食糧費21,300円 会報印刷代150,000円、消耗品費88,000円 看板作成代7,700円 地区医師会事務費800,000円 各地区読影会会場費 @6,000×130日=780,000円
	12. 役 務 費	1,040	180	860	通信運搬費100,000円、振込手数料70,000円 読影委員傷害保険料70,000円 デジタル画像読影装置保守点検料800,000円
(2) 肺がん医療機関検診 読影委員会対策費	13. 委 託 料	600	2,500	△1,900	がん検診読影業務委託料(中部)
	14. 使 用 料	200	133	67	会場借上料
	18. 備品購入費	250	2,000	△1,750	ノートパソコン購入代金
	27. 公租公課費	1,200	1,750	△550	
		603	603	0	

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
5) 乳がん対策費 (1) 乳がん対策費	8. 報 償 費	262	262	0	医療機関検診従事者講習会講師謝金 89,096円、座長等謝金12,600円 肺がん医療機関検診読影委員会出席手当 (2回) 160,000円
	9. 旅 費	85	85	0	肺がん医療機関検診読影委員会旅費 70,000円 講習会講師交通費15,000円
	11. 需 用 費	166	166	0	コピー代46,000円、消耗品費80,000円 印刷代40,000円
	12. 役 務 費	40	40	0	通信運搬費
	14. 使 用 料	50	50	0	会場借上料
		18,779	15,613	3,166	
		17,979	14,813	3,166	
	4. 共 済 費	26	50	△24	非常勤任用職員(1人)社会保険料 20,000円 労働保険料6,000円
	7. 賃 金	317	317	0	臨時的任用職員1人分賃金(2か月分)
	8. 報 償 費	13,695	11,445	2,250	講習会講師謝金111,370円 マンモグラフィ読影料 ③300×12,000件×2人=7,200,000円 ③11,000×550人=6,050,000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 300,000円
	9. 旅 費	450	360	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) 130,000円
	11. 需 用 費	828	738	90	食糧費10,300円、会報印刷代150,000円 消耗品費70,000円、コピー代70,000円 看板作成費7,700円 各地区読影会会場費 ③6,000×70日=420,000円 地区医師会事務費100,000円
	12. 役 務 費	1,238	94	1,144	通信運搬費120,000円 振込手数料84,000円 読影委員傷害保険料34,000円 保守点検料1,000,000円
	13. 委 託 料	800	1,040	△240	がん検診読影業務委託料(東部、中部)
	14. 使 用 料	250	100	150	会場借上料
	27. 公租公課費	375	669	△294	
	(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		570	483	87	
(1) 大腸がん対策費		570	483	87	
	8. 報 償 費	145	145	0	講習会講師謝金111,370円 大腸がん検診発見患者確定調査謝金 33,411円
	9. 旅 費	220	215	5	専門委員会(2回)170,000円、車代10,000円 講習会講師交通費・宿泊代(1回)40,000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	11. 需用費	105	63	42	会報印刷代58,000円、食糧費10,000円 看板作成代7,700円、消耗品費29,300円
	12. 役務費	60	20	40	通信運搬費
	14. 使用料	40	40	0	会場借上料
		585	506	79	
	(1) 肝臓がん対策費	585	506	79	
	8. 報償費	145	145	0	講習会講師謝金111,370円 肝臓がん検診発見患者確定調査33,411円
	9. 旅費	240	220	20	専門委員会(2回)170,000円 症例研究会旅費20,000円 講習会講師交通費・宿泊代40,000円 車代10,000円
	11. 需用費	80	61	19	会報印刷代55,000円、食糧費2,000円 コピー代10,000円 看板作成代7,700円、消耗品費5,300円
	12. 役務費	50	40	10	通信運搬費
	14. 使用料	70	40	30	会場借上料
8) がん検診精度確保対策費		3,004	2,958	46	
(1) がん検診精度確保対策費		3,004	2,958	46	
	8. 報償費	850	850	0	講習会講師謝金460,000円 症例研究会等出席手当360,000円 各がん検診症例研究会謝金30,000円
	9. 旅費	870	521	349	各がん検診症例研究会旅費570,000円 学会旅費300,000円
	11. 需用費	980	985	△5	報告書印刷代820,000円、会議費20,000円 資料印刷代50,000円、消耗品費40,000円 コピー代30,000円、看板代20,000円
	12. 役務費	150	302	△152	通信運搬費
	14. 使用料	154	300	△146	会場借上料
9) 若年者心臓検診対策費		4,927	4,820	107	
(1) 若年者心臓検診対策費		4,927	4,820	107	
	8. 報償費	3,741	3,682	59	講習会講師謝金111,370円 心電図判読料@170×21,350件=3,629,500円
	9. 旅費	653	465	188	専門委員会(1回)100,000円 車代1,000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(津市)421,940円
	11. 需用費	333	413	△80	消耗品費31,300円、食糧費5,000円 県教職員名簿1,500円 会報印刷代54,000円、コピー代20,000円 看板代7,700円 各地区事務費@10×21,350件
	12. 役務費	50	100	△50	通信運搬費
	14. 使用料	50	60	△10	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	80	0	

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
10) 母子保健対策費		679	563	116	
(1) 母子保健対策協議会対策費		679	563	116	
	7. 賃 金	20	10	10	講習会（1回）アルバイト代2名分
	8. 報 償 費	89	67	22	講習会講師謝金44,454円×2人×1回
	9. 旅 費	350	246	104	専門委員会（1回）160,000円 車代1,000円 小委員会（3回）130,000円 講習会旅費59,000円
	11. 需 用 費	90	110	△20	消耗品費6,000円、コピー代19,000円 会議費5,000円、会報印刷代40,000円 資料印刷代20,000円
	12. 役 務 費	30	40	△10	通信運搬費
	14. 使 用 料	100	90	10	会場借上料（1回分）
11) 県民健康対策費		3,011	3,011	0	
(1) 疾病構造調査等研究費		3,011	3,011	0	
	8. 報 償 費	2,500	2,500	0	疾病構造調査研究謝金（5項目） 2,000,000円 母子保健調査研究謝金500,000円
	9. 旅 費	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	130	0	通信運搬費
	14. 使 用 料	10	10	0	会場借上料
12) 公衆衛生活動費		2,139	1,873	266	
(1) 地域保健対策費		493	493	0	
	8. 報 償 費	121	160	△39	「健康相談室」原稿料 @5,011×24回
	9. 旅 費	201	192	9	専門委員会（1回）80,000円、車代1,000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	32	12	20	通信運搬費
	14. 使 用 料	20	10	10	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		242	70	172	
	8. 報 償 費	165	42	123	保健の窓原稿料@10,023×4回=40,092円 講師謝金@20,046×4回=80,184円 スライド作成費@11,137×4回=44,548円
	9. 旅 費	32	13	19	講師旅費10,780円、司会旅費20,000円 車代1,220円
	11. 需 用 費	25	5	20	コピー代
	12. 役 務 費	10	5	5	通信運搬費
	14. 使 用 料	10	5	5	会場借上料
(4) 生活習慣病対策 セミナー対策費		954	860	94	
	8. 報 償 費	570	570	0	保健の窓原稿料@10,023×7回=70,161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	236	152	84	印刷代200,000円、消耗品費36,000円
	12. 役 務 費	40	30	10	通信運搬費
	14. 使 用 料	30	30	0	会場借上料
13) 生活習慣病対策費		1,930	1,110	820	
(1) 生活習慣病対策費		1,930	1,110	820	
	8. 報 償 費	401	34	367	一般向け講習会(2回)、多職種連携従事 者研修会(2回) 講師謝金401,000円
	9. 旅 費	829	689	140	専門委員会(2回)190,000円 講習会旅費35,000円、車代4,000円 脳卒中に係る小委員会(4回)300,000円 心疾患に係る小委員会(4回)300,000円
	11. 需 用 費	470	219	251	会報印刷代270,000円、食糧費30,000円 予防啓発資料作成費60,000円 看板作成代7,700円、コピー代52,000円 消耗品費50,300円
	12. 役 務 費	110	100	10	通信運搬費
	14. 使 用 料	120	68	52	会場借上料
14) 地域医療研修及び 健康情報対策費		139	142	△3	
(1) 地域医療研修及び 健康情報対策費		139	142	△3	
	9. 旅 費	100	100	0	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	7	10	△3	通信運搬費
	14. 使 用 料	12	12	0	会場借上料
支 出 合 計		77,511	75,066	2,445	

令和5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	7,786	7,242				24	520
2. 胃がん対策	5,065	262	4,400		220		183
3. 子宮がん対策	1,438	270	1,009			80	79
4. 肺がん対策	20,981	863	4,485	15,400	132		101
5. 乳がん対策	18,779	1,060	9,240	7,700	77		702
6. 大腸がん対策	570	260				130	180
7. 肝臓がん対策	585	293				110	182
8. がん検診精度 確保対策	3,004	2,904				45	55
9. 若年者心臓検診 対策	4,927	200	4,400		297		30
10. 母子保健対策	679	494					185
11. 県民健康対策	3,011	2,973					38
12. 公衆衛生活動 対策	2,139	1,450	400			195	94
13. 生活習慣病対策	1,930	1,880				20	30
14. 地域医療研修及び 健康情報対策	139					130	9
15. 総 務 費	6,478	3,982				566	1,930
合 計	77,511	24,133	23,934	23,100	726	1,300	4,318

鳥取県健康対策協議会特別事業・予算

1. 定期預金

(単位：千円)

科 目	年度初現在高	増	減	残 額	摘 要
1. 定期預金積立	4,046				鳥取銀行本店
3. 定期預金解約		0	4,046		定期預金解約し、普通預金へ繰り入れ
計	4,046	0	4,046	0	

2. 普通預金収支

(単位：千円)

科 目	年度初現在高	増	減	残 額	摘 要
1. 収 入					
前年度繰越金	1,302				
繰 入 金		4,046			積立金取崩し金
雑 入		1		5,349	定期解約利息、普通預金利息
2. 支 出					
備 品 購 入 費			4,324	△4,324	肺がん検診X線画像読影機器一式
計	1,302	4,047	4,324	1,025	

鳥取県医師会メーリングリストへご参加下さい

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

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



参加ご希望の方は鳥取県医師会事務局までご連絡ください。

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

鳥取県健康対策協議会肝臓がん対策専門委員会

■ 日 時 令和5年8月3日（木） 午後2時45分～午後3時45分

■ 場 所 テレビ会議 鳥取県健康会館 鳥取市戎町

鳥取県西部医師会館 米子市久米町

■ 出席者 26人

〈鳥取県健康会館〉

渡辺健対協会長

岡田・瀬川・満田・松田・山下各委員

県健康政策課がん・生活習慣病対策室：山根室長、上田課長補佐、岡係長、
東原保健師

健対協事務局：岡本事務局長、岩垣次長、神戸課長、田中主任、廣瀬主事

オブザーバー：鳥取市保健所健康・子育て推進課健診推進室 歳岡保健師
八頭町役場保健課 田中主任保健師

〈鳥取県西部医師会館〉

孝田委員長、岡野・永原・陶山・前田直人・柴田・中根各委員

オブザーバー：米子市福祉保健部健康対策課 宇佐見係長、吉川主任

【概要】

- ・ 肝炎ウイルス検査の令和4年度実績は、保健所においてB型肝炎検査3件、C型肝炎検査3件で、そのうちB型、C型いずれも陽性者は0人であった。医療機関においては、B型肝炎検査は医療機関38件、検診機関18件、C型肝炎検査は医療機関で38件、検診機関18件で、そのうちB型、C型いずれも陽性者は0人であった。
- ・ 肝炎治療特別促進事業では令和4年度に認定された者は、B型肝炎は1,020人、C型肝炎は48人であった。
- ・ 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業実績は、平成30年から現在までの合計が、肝がんは認定29件、併発9件。助成件数は肝がん119件、併発38件であった。助成金額

は肝がん400万4108円、併発175万491円となっている。

挨拶（要旨）

〈渡辺会長〉

連日37度を超える暑さが続いております中、お集まりいただき感謝申し上げます。

新型コロナウイルス感染症は、鳥取県でも7月頃からは感染者数の急激な増加がみられ、5月から定点調査に移行しているが、1日平均各地区20～30人の感染者は発生しており、警戒レベルが続いている。また、中等症Ⅱ以上の患者の即応病床に対する入院率も増加しつつあり、今後、医療の逼迫も懸念される。その一方、通常の医療も引き続きしっかり取り組まなくてはならない状況である。本日は様々な意見をいただき、肝臓がん対策

にかかる活発な議論をお願いしたい。

〈孝田委員長〉

委員の皆様も大変なところ参加していただき御礼申し上げます。本日の会議の議題について、なるべく速やかに進めたいと思っているので、よろしくをお願いします。

報告事項

1. 令和4年度 県が実施する肝疾患対策事業の実施状況について：

県健康政策課がん・生活習慣病対策室

(1) 令和4年度肝炎ウイルス検査の結果について

新型コロナウイルス感染症の影響により、倉吉保健所では令和2年5月以降、米子保健所では令和2年4月から令和5年5月まで検査を中止している。その影響もあり、令和4年度実績は昨年度に引き続き減少している。令和4年度実績はB型肝炎検査3件、C型肝炎検査3件で、B型、C型いずれも陽性者は0人であった。

医療機関においては、令和4年度実績でB型肝炎検査は医療機関38件、検診機関18件、C型肝炎検査は医療機関で38件、検診機関18件で、B型、C型いずれも陽性者が0人であった。

(2) 検査費用助成制度の実績

肝炎検査で陽性と判定された方を対象に、医療機関で初回の精密検査の費用の助成件数は、令和4年度は13件であった。令和2年度からは妊婦健診、または手術前に実施する肝炎ウイルス検査の陽性者も対象となっているが、これまで助成実績はない。肝炎定期検査費用（年2回を限度）助成件数は、20件であった。

(3) 肝炎治療特別促進事業の認定状況について

令和4年度に認定された者は、B型肝炎は1,020人であった。C型肝炎は48人であった。

(4) 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の認定状況について

令和4年度は、肝がん認定件数が9件、肝がん・非代償性肝硬変の併発が2件。助成件数は、肝がん42件で142万6800円、併発は6件で28万5600円であった。平成30年から現在までの合計は、肝がんは認定29件、併発9件。助成件数は肝がん119件、併発38件であった。助成金額は肝がん400万4108円、併発175万491円となっている。

通院については、令和4年度助成件数は、肝がん52件で182万6451円であった。令和3年度と比較して、件数が増加した。

2. 「鳥取県ウイルス性及び非ウイルス性肝疾患精密検査費助成事業実施要綱」の一部改正について：

県健康政策課がん・生活習慣病対策室

日野病院が5町と連携し、「特定健康診査・後期高齢者健診からの肝臓がん高リスク患者拾い上げ事業」を実施している。肝臓がん等の早期発見・早期治療を促進するため、さらに本研究事業において非ウイルス性肝炎患者における肝疾患の進展に関する分析を進めるため、高リスク者が定期観察のために受診する際の費用の一部を助成するため、令和5年4月1日付で要綱改正を行った。

3. 令和5年度鳥取県肝炎医療コーディネーター養成研修について：

県健康政策課がん・生活習慣病対策室保健師

養成研修会は令和5年9月3日に倉吉未来センターセミナールーム3で開催予定である。肝炎医療コーディネーターの認定期間は3年間であり、すでに肝炎医療コーディネーターとなっている者が今回研修を受講した場合、認定期間を令和8年度まで更新する。

また、コーディネーター認定者を対象としたスキルアップ研修会は、令和5年12月頃開催予定である。この研修会を受講することで、コーディ

ネーターとしての任期を3年延長する。

更新時期の対象となる者について個別通知の必要性があるという意見があり、今年度から個別通知を行うこととなった。

4. 鳥取県肝疾患専門医療機関の指定の変更について：

県健康政策課がん・生活習慣病対策室保健師 独立行政法人国立病院機構米子医療センターより、肝疾患について専門的な知識を持つ医師の常勤がなくなることに伴い、鳥取県肝疾患専門医療機関指定の辞退届の提出があり、令和5年6月30日付けで指定解除した。本県の肝疾患専門医療機関は13施設となった。また、「鳥取県肝疾患専門医療機関選定要領」の2選定方法（3）「ペグインターフェロンなどの抗ウイルス療法を適切に実施していること」については、「抗ウイルス療法を適切に実施していること」に変更する予定である。

5. 鳥取県肝炎対策推進計画について

現在の「鳥取県肝炎対策推進計画」は令和5年度に計画期間が終了するため、令和4年3月7日付けで改正された「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」を踏まえ、鳥取県肝炎対策推進計画を改定する。また、本計画は第8次鳥取県保健医療計画と一体的策定することから、記載方法は保健医療計画と統一する。

「鳥取県肝炎対策推進計画」の達成状況について、75歳未満の年齢調整死亡率は、目標通り全国平均レベルとなってきているため、次期目標でも全国平均レベルを目指す。B型及びC型肝炎ウイルス検査の受検者はそれぞれ60,000人とする目標に対し、受検者数見込みが30,627人（H30～R5年度）のため、次期目標値では34,000人（R6～R11年度）を目指す。肝炎ウイルス検査陽性者の精密検査受診率について、80%の目標値に対して、平成30年度～令和3年度平均が61.7%であり例年6割程であるが、次期目標でも80%以上を目

指す。肝炎医療コーディネーターについては、目標の150人養成に対して、令和4年度末時点で225人が認定されており、次期目標では240人以上の養成と維持を目標とする。

6. その他

県より令和4年度の冬部会において、市町村の肝炎の健康増進事業について、B型肝炎の陽性率が上がっており、また精密検査の受診率が下がったと報告した。データを分析したところ、ある市町村が陰性と報告すべきところを陽性としていたことが要因と判明した。については再度集計し、令和3年度のB型肝炎の陽性率が1.7%から1.3%となり、精密検査受診率は45.3%から57.4%となる。資料については後日送付する。

協議事項

1. NBNC型肝臓がん対策について：孝田委員長

孝田委員長を中心とした作業部会で、日野病院が西伯郡及び日野郡の5町と連携し、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した。肝がん検診・定期健診時期別予後について、C型肝炎は減ってきている。腫瘍数、腫瘍径についてはほぼ同じとなっている。生存率についても有意に改善してきている。2021年度と2022年度の日野郡・西伯郡特定健康診査・後期高齢者健診からの非ウイルス性肝疾患の拾い上げについて、2021年度の健診受診者は2,152人、生活習慣病受診勧奨者は312人、FIB-4測定同意者は114人（低リスク71人、中リスク27人、高リスク16人）であった。2022年度の健診受診者は3,121人、生活習慣病受診勧奨者は254人、FIB-4測定同意者は97人（低リスク61人、中リスク25人、高リスク11人）であった。2023年度からは定期検査の費用助成があるため定期検査の受診者の増加を期待している。また、岡山市立病院肝臓内科の先生が作成された、

年齢を排除したFIB-3インデックスでデータを見ると、高齢者や肝機能の良い方が半数ほどは高リスクから外れることになった。そのため今後、FIB-3インデックスの活用も検討していく。

2. 肝臓がん検診従事者講習会及び症例検討会について

令和5年度は、令和5年6月11日開催の鳥取県

医学会と同時開催した。会場については、鳥取県西部医師会で集合方式により開催した。鳥取大学医学部附属病院の永原委員に「B型肝炎の最新治療と再活性化対策」について講演いただいた。令和6年度は、中部地区で開催予定。講師は今後検討する。

肝臓がん検診従事者講習会及び肝臓がん検診症例研究会

日 時 令和5年6月11日（日）

午後12時20分～午後1時30分

場 所 鳥取県西部医師会館 米子市久米町

出席者 92名

講 演

鳥取県健康対策協議会肝臓がん対策専門委員会委員長 孝田雅彦先生の座長により、鳥取大学医学部附属病院消化器・腎臓内科助教 永原天和先生

生による「B型肝炎の最新治療と再活性化対策」の講演があった。

症例検討

鳥取県健康対策協議会肝臓がん対策専門委員会委員長 孝田雅彦先生の進行により、鳥取大学医学部附属病院消化器・腎臓内科助教 永原天和先生から症例報告をしていただき、検討を行った。

STOP！飲酒運転 — 飲酒運転は犯罪です！ —

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。



鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会子宮がん部会 鳥取県健康対策協議会子宮がん対策専門委員会

■ 日 時 令和5年8月24日（木） 午後1時30分～午後2時30分

■ 場 所 オンライン会議 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
鳥取県中部医師会館 倉吉市旭田町
鳥取県西部医師会館 米子市久米町

■ 出席者 24人

〈鳥取県健康会館〉

渡辺健対協会長、皆川委員長、岡田・藤井・村江・山根各委員

県健康政策課がん・生活習慣病対策室：上田課長補佐

健対協事務局：岡本事務局長、岩垣次長、田中主任、井上主事、廣瀬主事

オブザーバー：歳岡鳥取市保健所保健師、松本岩美町主任保健師

田中八頭町主任保健師、坂本米子保健所保健師

〈Web〉谷口部会長、佐藤委員

〈鳥取県中部医師会館〉明島・周防・秋久各委員

〈鳥取県西部医師会館〉脇田・高橋各委員

オブザーバー：宇佐見米子市係長

【概要】

- ・ 令和4年度のHPV併用検査の実施状況は、鳥取市は受検率28.3%、要精検者14人で要精検率2.78%、米子市は受検率38.6%、要精検者51人で要精検率3.44%、南部町は受検率10.3%、要精検者は2人で要精検率1.42%、日野町は受検率17.3%、要精検者0人で要精検率0.00%であった。
- ・ 令和4年度（速報値）の子宮頸がん検診受診者は30,196人、受診率24.8%であり、令和3年度と比べ746人の減である。集団検診は若干数増であったが、医療機関で減少した。

挨拶（要旨）

〈渡辺会長〉

コロナの収束の見通しは十分には立っていないが、通常の医療・健康対策の活動はしっかり続けていく必要がある。子宮がん対策は、がんの中でもワクチン接種により予防可能な子宮頸がんについて稀に出現する副反応のリスクからHPVワクチン接種が停滞していたが、新型コロナウイルスに対応するワクチン接種の普及と、ワクチンによる稀に出現する副反応への一般的な理解の深まりから、ようやく前向きに進むようになった。本日は、報告事項・協議事項多くあるが、限られた時間でしっかりと議論していただきたい。それではよろしく願います。

〈谷口部会長〉

第一回ということで、情報共有と現状を知るといことで資料にありますように報告事項と協議事項についてご議論をお願いします。

〈皆川委員長〉

協議事項に挙げさせていただいておりますが、厚労省のがん検診の有り方に関する検討会と8月直近の会で厚労省が子宮がん検診に関して、HPV検査の導入を指針に盛り込むと示されたので、各自治体がどのようにこれから対応して

いくのか。手引きの改正が近い将来必要となつてきますので、その情報を皆さんにお伝えしたい。それでは、よろしくお願いします。

報告事項

1. 県内におけるHPV併用検査の実施状況について：

上田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

○鳥取市、米子市、南部町、日野町HPV併用検査の令和4年度実施状況について報告された。

	対象者	HPV検査 受検者数	HPV陽性	要精検（細胞診）		AIS、CIN、 腺異形成
				HPV（＋）	HPV（－）	
鳥取市	1,781人	504人（28.3％）	50人（9.9％）	9人（1.8％）	5人（1.0％）	14人
米子市	3,424人	1,323人（38.6％）	152人（11.5％）	34人（2.6％）	17人（1.3％）	51人
南部町	1,370人	141人（10.3％）	9人（6.4％）	2人（1.4％）	0人（0％）	2人
日野町	75人	13人（17.3％）	0人（0％）	0人（0％）	0人（0％）	0人
計	6,650人	1,981人（29.8％）	211人（10.7％）	45人（2.3％）	22人（1.1％）	67人

2. HPVワクチン接種の啓発について：

上田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

令和4年4月から積極的勧奨が再開されるとともに、接種機会を逃した方を対象とした3年間（令和4年4月～令和7年3月）の接種（キャッチアップ接種）が開始された。令和5年4月から、これまでの定期接種の2価及び4価ワクチンに加え新たに9価ワクチンも定期接種化された。2回接種を可能とする予防接種実施規則の改正が公布されたことを踏まえ、令和5年2月2日及び3月30日付けで医師会等関係団体、各市町村へ周知・対応を依頼した。

積極的勧奨再開及びキャッチアップ接種開始・9価ワクチン定期接種化の周知啓発等の取組としては、市町村及び関係団体へ、厚生労働省が作成している「改訂版リーフレット」や「9価ワクチン定期接種化をお知らせするリーフレット」の周知を行っている。また、県ホームページ及び県政だよりの掲載の他、厚生労働省並びにHPVワク

チン拠点病院事業事務局主催の研修会等についても、周知を行っている。

接種率は令和2年11.6％、令和3年（速報値）35.6％、令和4年（速報値）51.5％と着実に伸びてきている。

3. 第4次鳥取県がん対策推進計画の策定について：

上田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

平成30年を始期とする現在の「第3次鳥取県がん対策推進計画（期間6年間）」は、令和5年度に計画期間が終了することから、今年度、「鳥取県がん対策推進県民会議」を中心に計画内容の検討を行っており、健対協の各部会においても意見をうかがうとしている。6月29日に開催された「第1回鳥取県がん対策推進県民会議」で提示した骨子案など説明を行い、検討状況について報告を行った。

4. その他

(1) 令和4年度がん検診受診状況：上田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐
各市町村より報告いただき精査中の為、速報値を報告する。

令和4年度子宮がん検診受診者数（速報値）は30,196人で受診率24.8%、令和3年度と比べ746人の減である。集団検診は若干数増であったが、医療機関で減少した。市町村別の受診者数では、鳥取市・境港市は令和3年度より増えているが、米子市は減少している。

協議事項

1. 子宮がん検診従事者講習会及び症例検討会について

令和6年2月4日（日）を第一候補とし西部で開催予定。講師は今後検討。

2. HPV検査を導入した子宮頸がん検診の今後の展望について：皆川委員長

HPV併用検診については、2019年の子宮頸がん検診ガイドラインに沿って、対策型検診の在り方、日本の子宮頸がん検診におけるHPV検査導入方法提言のためのワーキンググループによる関連学会・団体（産婦人科医会）による活発な議論が進められてきた。その結果、令和5年4月関連学会・団体のまとめ役としての日産婦からは「HPV単独検診（正確にはHPVファースト検診）を学会としては推奨しているものの、HPV検査の導入方に結論を導くには至らなかった」と声明があった。その声明の中で「厚労相主催のがん検診あり方に関する検討会の議論の結果を待ちたい」とも述べられた。

その後開催された第38回、第39回がん検診あり方に関する検討会においてHPV検査導入に関する検討がなされ、推奨アルゴリズムの提唱とHPV単独検診の導入に当たっての様々な課題が検討された。その結果、厚労省事務担当者から日産婦との協議を前提としているものの、今年度中

に指針を改定する旨の発言があった。

このような状況下、皆川委員長から鳥取県においてHPV単独検診を取り入れるに当たって、今後の課題・問題点が挙げられた。

①対策型検診としてのHPV検査単独法に対応できる体制づくりの準備

- 1) 検査体制の構築（すでにLBC導入済みで対応は円滑と予測）
- 2) 自治体の新たな管理体制に向けた意向確認調査
- 3) 検診機関、医師への徹底的な周知と関係者の理解と協力
- 4) 住民への啓発
- 5) 厚労省の指針が発表後、時機を脱することなく当県の手引き改正ができる準備

②検診未受診者への受診勧奨の強化

従来から大きな課題。検診間隔の多様化の問題等、国から提案されると予測されるHPV単独検診のアルゴリズムの実行はハードルが低いと思われる。

一方、鳥取県では壮年世代の受診率は極めて高く、十分な説明がなされ理解が得られれば検診方針の大きな変化も受診率悪化にはつながらないことも期待される。進行がん患者のほぼ100%が検診未受診者であることを全ての関係者が承知した上で、未受診者の掘り起こしを中心とした住民へ啓発活動の強化が必要。併せてHPVワクチンの接種勧奨の強化と20代の検診受診率の向上が最重要課題であると思われる。

3. プロセス指標の基準値改定について：

上田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

がん検診の精度管理水準の更なる向上のため、「今後の我が国におけるがん検診事業評価のあり方報告書」（平成20年3月）が見直され、がん検診のあり方に関する検討会において、「がん検診事業のあり方について」がとりまとめられたこと

から、令和5年6月23日付けで、国の「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、新たなプロセス指標の基準値等が示された。この改定を踏まえ、改定の概要と鳥取県の現状を説明し今後の対応等について協議した。

令和5年度の各部会（冬部会）で、令和4年度のがん検診等実施等調査実績を報告する際には、

経年での数値の推移や比較分析等する必要があるため、従来の指標の基準値等で昨年度と同様に報告する。別途、今後の検討に向けて、令和3年度と令和4年度の県計の要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応的中度を算定して、新基準値と比較して結果を報告する。（その際の基準値の年齢上限（69歳、74歳）や集計対象年齢などによって、いくつかのパターンで算定してみる。）

健 対 協

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会乳がん部会 鳥取県健康対策協議会乳がん対策専門委員会

- 日 時 令和5年9月2日（土）午後2時30分～午後3時45分
- 場 所 鳥取県立倉吉未来中心 倉吉市駄経寺町
- 出席者 25人
廣岡部会長、山口委員長
大田・岡田・尾崎・工藤・來間・小寺・小林・鈴木・永美・福田・宮脇・山根・若原各委員
県健康政策課がん・生活習慣病対策室：山崎課長、上田課長補佐、岡係長
健対協事務局：岡本事務局長、岩垣次長、田中主任、廣瀬主事
〈オブザーバー〉
鳥取市保健所：田中主任保健師
米子市福祉保健部健康対策課：宇佐見係長、吉川主任

【概要】

・令和4年度乳がん検診マンモグラフィ読影実績報告については、医療機関検診の要精検率は東部4.06%、中部5.59%、西部6.93%で、地区で格差がある。いずれも、国が示す要精検率の許容値11.0%以下は下回っているため、精度は保たれていると考えられる。

- ・令和5年度に第3次鳥取県がん対策推進計画期間が終了することから、今年度に次期計画の内容を検討していく。そのため次期計画の項目案が提示された。
- ・令和4年度がん検診受診状況（速報値）が示された。令和4年度乳がん検診受診者数は16,698人で受診率15.3%（前年16.2%）、令和3年度と比べ受診者は933人減少であ

る。引き続き精査分析していく。

- ・国の「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、新たなプロセス指標の基準値等が示された。乳がんのプロセス指標新基準値では、要精検率は6.8%以下となる。現在は地区により差もあるが7%程度のため少し厳しくなる。
基準値の年齢上限を「上限69歳」、「上限74歳」のいずれで設定するかを検討の為、冬部会では両方のデータを検討する。また、受診者の対象年齢は上限なしも算定する。

挨拶（要旨）

〈廣岡部会長〉

本日は会議にご出席いただき感謝申し上げます。検診業務に関して、本日は様々な議題があるが、よろしくお願いします。

〈山口委員長〉

本日は暑い中ですが、会議にご出席いただき感謝申し上げます。本日は、当初あまり議題はありませんでしたが、協議事項も増えましたので活発なご意見を願います。よろしくお願いします。

協議事項

1. プロセス指標の基準値改定について：

上田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

がん検診の精度管理水準の更なる向上のため、「今後の我が国におけるがん検診事業評価のあり方報告書」（平成20年3月）が見直され、がん検診のあり方に関する検討会において、「がん検診事業のあり方について」がとりまとめられたことから、令和5年6月23日付けで、国の「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、新たなプロセス指標の基準値等が示された。この改定をふまえた今後の対応等につ

いて協議した。

・プロセス指標基準値改定の概要

プロセス指標新基準値では、評価指標に、CIN3以上発見率（子宮頸がんのみ）、非初回受診者の2年連続受診者割合（乳がん、子宮頸がんのみ）、感度、特異度（要精検率と関連する指標として）が追加となる。

乳がんのプロセス指標新基準値では、要精検率は6.8%以下（許容値は11.0%以下）となる。現在は地区により差もあるが7%程度の為少し厳しくなる。

今後の対応（案）及び課題等

- ・令和5年度の各部会（冬部会）で、令和4年度のがん検診等実施等調査実績を報告する際には、経年での数値の推移や比較分析等する必要があるため、従来の指標の基準値等で昨年度と同様に報告する。
- ・あわせて別途、令和3年度と令和4年度の累計の要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応的中度を算定して、新基準値と比較して結果を報告する。
- ・基準値の年齢上限を「上限69歳」、「上限74歳」のいずれで設定するかを検討の為、冬部会では両方のデータを検討する。また、受診者の対象年齢はこれまで同様上限なしも算定してみる。

2. その他

①乳がん検診マンモグラフィ読影委員の異動について

今年度、乳がん検診マンモグラフィ読影委員の異動があった場合、基本的な流れとしては、各地区読影委員長から読影委員会（地区医師会事務局）に報告をいただき、地区医師会より健対協に委員の追加等の連絡をいただく。読影委員の異動については、今後、年度末に健対協から主要な病院の読影委員へ確認をとることとなった。

②乳房エックス線画像の撮影方法について

委員より、乳がんの住民検診において、トモシンセシス撮影（3D撮影）を行っている施設がある。3D写真の読影結果を検診結果へ反映させると、がん発見率が高くなる場合があるなど、正確な統計がとれなくなるため、市町村が行う検診については、国の指針に従い、2Dで撮影した写真の読影結果を反映させることとしている。現在、がん検診無料クーポン券の利用や、受診者へのトモシンセシス撮影の説明がなされていない事例がある。協議の結果、トモシンセシス撮影は住民検診では行わないことが確認された。なお、健常者の被ばく等の懸念もあることから、健対協から一次検診医療機関に対して、トモシンセシス撮影を行っているかアンケートを行うこととなった。その結果は冬部会において報告する。

③紹介状の取扱いについて

検診結果の受診者への返送に関して、1か月分をまとめて返す市町村があり、受診者への結果の返送は、2～3週以内には届くようにするべきとの意見があった。東部地区と西部地区は医療機関から直接受診者へ結果を通知しており、中部地区は医療機関から自治体に送り、各自治体から受診者へ結果を通知している。健対協から中部の市町へ、結果を早く受診者へ通知するよう連絡することとなった。

④リードスペースメーカー装着者の対応について：宮脇委員

現行の「鳥取県乳がん検診実施に係る手引き」においては、現在妊娠中又は妊娠の可能性のある者、豊胸術等や心臓ペースメーカーを装着している者については、原則として、検診の対象者から除くものとなっている。そのため、今年度保健事業団にてリードスペースメーカー装着者の検診をお断りした事例があった。については今後、リードスペースメーカー装着者の検診を行って良い

か検討がなされ、検診を行っても良いこととなった。また併せて、手引きの改正を行うため、冬部会にて改正案を提示することとなった。

報告事項

1. 令和4年度乳がん検診マンモグラフィ読影委員会開催状況について

(1) 令和4年度各地区読影会実施は以下のとおりである。

東部（山口委員長）－鳥取県保健事業団を会場にして、週2回読影会を開催している。

①読影会開催回数201回、②読影総数7,767件（うち集団検診分3,707件）、医療機関検診分4,060件、③医療機関検診分のうち比較読影3,184件（78.4%）

中部（大田委員）－中部読影会場にて、週1回読影を行っている。

①読影会開催回数38回、②読影総数1,019件、③医療機関検診分のうち比較読影656件（64.38%）

西部（鈴木委員）－西部医師会館を会場にして、週2回読影を行っている。

①読影会開催回数57回、②読影総数1,486件、③医療機関検診分のうち比較読影1,242件（83.58%）

[読影結果]

	CAT1	CAT2	CAT3	CAT4	CAT5	判定不能	要再検
東部	94.63%	1.31%	3.69%	0.32%	0.05%		
中部	88.71%	5.69%	5.00%	0.39%	0.20%		
西部	82.77%	10.09%	6.39%	0.40%	0.13%	0.13%	0.07%

(2) 保健事業団調べ（宮脇委員）

各地区の受診者総数は6,910名で前年度より236名減少、初回受診者は125名増加となった。要精検率は全体が5.63%、西部地区で9.39%と高く東部地区で4.77%と低めになっている。

2. 乳がん検診従事者講習会について

今年度の従事者講習会として、本委員会終了後に従来通りの集合方式にて、従事者講習会及び症

例検討会が開催されることの報告があった。講師は鳥取大学医学部附属病院 胸部外科診療科群講師 若原 誠先生である。

3. 第4次鳥取県がん対策推進計画の策定について：

上田県健康政策課がん・生活習慣病対策室
課長補佐

平成30年を始期とする現在の「第3次鳥取県がん対策推進計画（期間6年間）」は、令和5年度に計画期間が終了することから、今年度に次期計画の内容を検討しており、「鳥取県がん対策推進県民会議」を中心に計画内容の検討を行い、6月29日に開催された「第1回鳥取県がん対策推進県民会議」に提出された第4次鳥取県がん対策推進

計画項目（案）が本委員会においても提示された。

4. その他

①令和4年度がん検診受診状況（速報値）：

上田県健康政策課がん・生活習慣病対策室
課長補佐

各市町村より報告いただいた速報値を報告があった。

令和4年度乳がん検診受診者数は16,698人で受診率15.3%（前年16.2%）、令和3年度と比べ受診者は933人減少である。鳥取市の受診者数は、前年度より増えているが、米子市、境港市は減少している。冬部会に向けて引き続き精査分析していく。

乳がん検診従事者講習会

日 時 令和5年9月2日（土）

午後4時～午後5時30分

会 場 鳥取県立倉吉未来中心 倉吉市駄経寺町

出席者 21名（医師：18名、保健師等：3名）

岡田克夫先生の司会により進行。

講 演

鳥取県立厚生病院外科医長 大田里香子先生の座長により、鳥取大学医学部附属病院胸部外科診療科群講師 若原 誠先生による「乳癌診療の流れと周術期治療について」の講演があった。

第30回鳥取県検診発見乳がん症例検討会

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会乳がん部会会長 廣岡保明先生の司会により3症例を報告していただき、検討を行った。

1) 東部症例（1例）：鳥取市赤十字病院

山口 由美先生

2) 中部症例（1例）：鳥取県立厚生病院

大田里香子先生

3) 西部症例（1例）：鳥取大学医学部附属病院

田中 裕子先生

【第123回日本循環器学会中国地方会 市民公開講座】

循環器病に関する講演会

～正しく学んで、しっかり予防！～

脳卒中や心臓病をはじめ、日本人の死因上位を占める循環器病について、専門家が様々な視点で分かりやすく解説します！この機会に循環器病について学んでみませんか？

日時・開催方法

2023年10月29日(日) 13:00～16:00 ハイブリッド開催

【ご来場の場合】鳥取県健康会館1階 研修センター(鳥取市戎町317)

【Web視聴】Zoomでオンライン視聴

※鳥取県医師会公式Youtubeチャンネルでも後日配信予定です。

プログラム

◆心疾患についての講演

(1)演題「胸部症状の受診はお早めに」(30分)

鳥取県立中央病院心臓内科統括部長 那須 博司 先生

(2)演題「自分らしくいきるためのセルフケアって

どんなこと？」(30分)

鳥取赤十字病院看護部慢性心不全看護認定看護師 濱本 奈未 氏

「心疾患に関する患者体験談」(10分)

境港市自治連合会副会長 畑野 成至 氏

◆脳血管疾患についての講演

(3)演題「脳卒中の予防と発症時の対応について」(30分)

鳥取県立中央病院脳神経内科 中村 知哉 先生

(4)演題「脳卒中の外科治療」(30分)

鳥取県立中央病院脳神経外科部長 吉岡 裕樹 先生

「脳血管疾患に関する患者体験談」(10分)

(株)皆生グランドホテル天水／華水亭 伊坂 明 氏



参加申込 10月25日(水) 締切

「とっとり電子申請サービス」よりお申込みください。

※QR読み取り又は「鳥取県 循環器病講演会」で検索

※後日配信動画の視聴も、事前のお申込みが必要です。

- ・ご利用の動作環境によっては、映像が止まる、音声が途切れる等、うまく受講できない場合があります。
- ・機材や通信回線等のトラブルは主催者では対応できませんので、各自で確認・調整をお願いします。
- ・録画・録音・画面キャプチャーなどの複製及びその転載・引用などのあらゆる二次利用はご遠慮ください。
- ・視聴に係る通信費用等は参加者負担になることをご了承ください。
- ・視聴用URL及び講演資料は、お申込みいただいたメールアドレスに10月26日頃送付予定です。



□共催＝鳥取県、一般社団法人日本循環器学会、鳥取県健康対策協議会

□お問合せ先 鳥取県健康政策課 電話番号 0857-26-7202

循環器病に関する 多職種連携従事者研修会

循環器病の治療、緩和ケアに関わる看護師や理学療法士などのメディカルスタッフ、循環器病を専門としないかかりつけ医の方を対象に、循環器病の専門医との連携に資する従事者研修会を実施します。

日時・開催方法

2023年11月19日(日) 13:00~16:35 オンライン開催(Zoom)

※鳥取県医師会公式Youtubeチャンネルでも後日配信予定です。

プログラム



鳥取県「げんきトリピー」

◆脳血管疾患についての講演(各45分)

(1)演題 「当院脳卒中センターの他職種連携の取り組み」

鳥取県立中央病院脳神経内科部長 下田 学 先生

(2)演題 「脳卒中・心臓病等支援センターの取り組みと将来展望」

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 先生

◆心疾患についての講演(各45分)

(3)演題 「胸部疾患を中心とした心電図モニターの見方」

鳥取県立中央病院心臓内科統括部長 那須博司 先生

(4)演題 「高齢心不全患者を地域で支えていく」

鳥取赤十字病院看護部慢性心不全看護認定看護師 濱本奈未 氏

「とっとり電子申請サービス」よりお申込みください。

※QR読み取り又は「鳥取県 循環器病 研修会」で検索

※後日配信動画の視聴も、事前のお申込みが必要です。

申込締切は 11月 15日(水)です。



□共催＝鳥取県、鳥取大学医学部附属病院、鳥取県健康対策協議会

□お問合せ先 鳥取県健康政策課 電話番号 0857-26-7202

心房細動 何が悪いの？

鳥取市 すがクリニック 院長 菅 敏 光

心房細動は、日本人の約100万人近くが罹患する不整脈であり、年齢とともにその有病率は増加します。

心房細動は心臓のリズム異常の一種であり、心臓の上部に位置する心房が異常な速さで興奮する状態です。通常、心房は一定のリズムで収縮し、血液を心室から全身に規則正しく送り出す役割を果たしていますが、心房細動では心房が不規則な動きをするため、心室から送り出される血液の流れが滞ることがあります。その結果、心臓に負荷がかかることで引き起こされる心不全や、心房内での血液の停滞から発生する血栓にて、脳塞栓などの重篤な血栓症が起こる可能性があります。

心房細動が起こる原因は様々ですが、最も一般的な原因は心臓の組織の異常や心臓病の進行です。他のリスク要因には、高血圧、糖尿病、甲状腺の異常、肺疾患、過剰なアルコール摂取、喫煙、ストレス、肥満、無呼吸症候群などが挙げられます。

一般的に心房細動に対する治療とは、ひとたび心房細動が発症すると、まず、血栓予防に対する抗凝固療法から始めます。近年は4種類の直接阻害型経口抗凝固薬DOAC（direct oral anticoagulants）がワルファリンによる抗凝固療法に代わって処方される機会が増えています。これはワルファリン内服では頻回の血液検査による容量調節が必要でありましたが、DOACは適正使用すれば頻回の血液検査も不要でワルファリンと同等以上の血栓症予防が可能となっているからです。さらに出血リスクもワルファリンよりも同等以下といわれています。日本循環器学会／日本不整脈心電学会合同ガイドライン2022年によ

ればCHADS2スコアー1点からDOACは推奨となっています。CHADS2とはC：心不全、左室機能低下、H：高血圧、A：年齢、D：糖尿病、S：脳卒中／TIAの既往から構成されています。年齢は75歳以上からとなっていますが、75歳以下でCHADS2 0点は脳塞栓年間発症率が0%ではないため、状況によって抗凝固療法を考慮する必要性があると思います。

一方で心房細動の停止や発症予防に対しては、抗不整脈薬剤投与が一般的ですが、近年はその発症頻度や持続時間を減らす目的でカテーテルアブレーション治療が主流となっています。特に自覚症状を伴う薬剤抵抗性の発作性心房細動に対するカテーテルアブレーション治療は日本循環器学会／日本不整脈心電学会合同ガイドライン2018年ではclass I となっています。カテーテルアブレーション治療の目的は心房細動の大部分の発生源といわれる左心房内の肺静脈領域を電氣的に隔離することです。アブレーションにより、その頻度は優位に低下するといわれています。また、治療熱源が高周波カテーテルのみならず冷凍凝固や温熱バルーンカテーテルによる肺静脈隔離もあり、安全性が高周波より高いともいわれています。

アブレーション治療後においても引き続き血圧管理、血糖管理などの生活習慣の改善や肥満症例においては体重管理を行うなどの、規則正しい生活を行わないと再発のリスクがあるといわれています。

心房細動の早期発見として、様々なモニタリングが開発されています。Holter検査が以前から早期発見として使用されていますが、装着24時間以内に発生する頻度は必ずしも多いわけではなく、

より長時間のモニタリングが開発されています。イベントモニターや7日間連続記録する機種から、状況によっては植込み型のモニターまであります。問診から発症頻度や持続時間を想定して機種選択をする必要があります。

また、近年は自己管理としてスマートウォッチによる心房細動の早期発見により、身近な病態として認識されるようになってきたかもしれません。以前のスマートウォッチは心拍数のみの記録でしたが、スマートウォッチを装着している腕と対側の手を使うことでアイントーベンの三角形においてのI誘導が形成され、その波形認識が可能となりました。

スマートウォッチでの心房細動認識率は感度特異度とも高いですが、期外収縮としての認識度は

低く、現時点では不整脈のすべてがわかる機種とは言えません。

また、記録を測定するために30秒間の安静時間が必要であり、発作時の際の心電図記録を自己測定することにおいてはとっては長く感じるかもしれません。

なお記録されたデータの最終的判断として医師の確認が必要であり、各自で記録したデータをスマートウォッチ外来などにおいて確認し、より早期発見に医師が介入する必要があります。

今後心房細動がより早期に発見され、早期治療が可能となること。また一方で患者のリスク管理をすすめることで心房細動を発症させない工夫が必要と思われます。

日本医師会

医師年金

—ご加入のおすすめ—

医師年金は、日本医師会が運営する医師専用の私的年金です。

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

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/>

● 医師年金の特長 ● 医師年金のしくみ ● 受取年金額のシミュレーション ● よくあるご質問 ● 手続ガイド ● お問い合わせ・資料請求

豊かで安心できる将来に向けて

見直し機能拡充
～現役引退後、公的年金だけで、現在の生活水準を維持できますか？～

医師年金シミュレーション

ご加入の際の年金額についてシミュレーションしてみよう。

保険料からシミュレーション

受給年金額からシミュレーション

マイページに登録した後、ネット上で医師年金加入の仮申し込みができます。

マイページ登録

マイページへログイン

【シミュレーション方法】

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

【仮申し込み方法】

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

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

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

(R5年7月3日～R5年7月30日)

1. 報告の多い疾病

(インフルエンザ／COVID-19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	新型コロナウイルス感染症	2,034
2	ヘルパンギーナ	379
3	RSウイルス感染症	377
4	感染性胃腸炎	346
5	A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	209
6	その他	273

合計 3,618

2. 前回との比較増減

全体の報告数は、3,618件であり、86%（1,674件）の増となった。

〈増加した疾病〉

手足口病 [286%]、インフルエンザ [283%]、新型コロナウイルス感染症 [250%]、RSウイルス感染症 [118%]、ヘルパンギーナ [23%]。

〈減少した疾病〉

咽頭結膜熱 [52%]、感染性胃腸炎 [33%]、A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 [6%]。

3. コメント

- ・新型コロナウイルス感染症は、6月末から顕著な増加がみられ7月末をピークに少し減少しているものの、引き続き感染者が多く報告されています。また高齢者など重症化リスク

の高い患者の増加による医療負荷にも注意が必要です。

新型コロナウイルスの感染力の高さに変わりはありませんので、周りの方や重症化リスクの高い方への感染を防ぐため、エアロゾルを意識した換気や手洗い、医療機関受診時等でのマスクの着用などの感染防止対策を行いましょう。

咽頭痛や発熱など体調が悪い場合や陽性が判明した場合は自宅で安静に過ごし、症状に応じて医療機関を受診される際は、事前に電話相談の上、受診しましょう。

- ・西部地区を中心に手足口病が増加しており、8月9日付けで県内全域に手足口病警報を発令しました。乳幼児・小児に多く発症するため、注意が必要です。
- ・ヘルパンギーナ警報を発令しています。患者報告数はピークを越えましたが、引き続き注意が必要です。ヘルパンギーナのウイルスにはアルコールが効きにくいので、手洗いの徹底や換気などの感染予防をお願いします。
- ・梅毒が増加しており、注意が必要です。本年は6月末時点で既に昨年1年間の発生件数以上の感染が報告されています。早期発見と適切な治療が必要です。感染の不安があるときは、早めに医療機関や保健所で検査を受けましょう。

報告患者数 (5.7.3～5.7.30)

区 分	東部	中部	西部	計	前回比増 減
インフルエンザ／COVID-19定点数	(12)	(6)	(11)	(29)	
1 インフルエンザ	4	66	22	92	283%
2 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)	675	474	885	2,034	250%
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
3 咽頭結膜熱	7	8	5	20	-52%
4 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	164	14	31	209	-6%
5 感染性胃腸炎	147	117	82	346	-33%
6 水痘	1	1	1	3	50%
7 手足口病	8	33	98	139	286%
8 伝染性紅斑	0	0	0	0	—
9 突発性発疹	3	4	6	13	-57%
10 ヘルパンギーナ	54	115	210	379	23%

区 分	東部	中部	西部	計	前回比増 減
11 流行性耳下腺炎	0	1	2	3	200%
12 RSウイルス感染症	75	61	241	377	118%
眼科定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
13 急性出血性結膜炎	0	0	0	0	—
14 流行性角結膜炎	2	0	0	2	0%
基幹定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
15 細菌性髄膜炎	0	0	0	0	-100%
16 無菌性髄膜炎	1	0	0	1	0%
17 マイコプラズマ肺炎	0	0	0	0	—
18 クラミジア肺炎(オウム病を除く)	0	0	0	0	—
19 感染性胃腸炎(ロタウイルスによるものに限る)	0	0	0	0	—
合 計	1,141	894	1,583	3,618	86%

野鳥情報

倉吉市 石飛 誠一

若き頃野鳥観察が趣味にして医学書に並び鳥の本数冊

あの頃は我が家の庭にもシロハラやメジロ等来て賑やかなりし

近年は鳥見の機会少なくて望遠鏡も二階に置きしまま

このところ鳥見の友に会わずなり元気なるかどうか不明なるまま

コロナ禍に友らとの飲みも少くて鳥の情報殆んど聞かず

川柳

鳥取市 平尾 正人

不確かな明日小指が動かない

たくさんの句の中からこの句を選んでくれた選者が、この句に対して次のような選評をしてくれた。「小指を使わずに文字を書いてみた。支えがなくて書きづらい。微調整に活躍する小指が動かない。戦争、物価高、政治不信。動かない小指が重い」。選評によつて句が生き生きとしたり、逆に句が殺されたりもする。こんな粋なコメントを寄せてくれた選者に感謝。

観覧車の頂点言えぬことがまだ

観覧車の中で彼女に思いを告白しようとした彼氏。観覧車に乗ったものの、会話はありきたりの他愛ない話から先に進まない。ふと気が付けば観覧車はすでに頂点に達しており、あとは下るだけ。残された時間は半分、がんばれ彼氏。向田邦子の脚本なら、この句をどのように料理してくれるのだろう。

喜んでゐるなら良しとしよう嘘

嘘にはついていい嘘とついてはならぬ嘘の二種類がある。ついていい嘘なら敢えて訂正せずにそのままにしておくのも正解。しかし、ついてはならぬ嘘の場合、いったんついてしまった嘘は、嘘を隠すためにさらに嘘を重ねるといふ負のスパイラルに陥り、最後には身動きが取れなくなってしまう。この句の場合、どんな嘘かは明示されていないが、恐らくついていい嘘なのでしょう。「嘘も方便」とはよく言ったもの。

大 相 撲

特別養護老人ホーム ゆうらく 細 田 庸 夫

大相撲は好きだが、最近生放送は観ず、スポーツニュース等で観る。この一文を思いついたのは、殆どの力士が貼っている手首等の「テーピング」と、膝等に巻いている「サポーター」である。これが無い力士は稀となった。

昔の横綱奉納土俵入り動画を観ると、殆どが手足に何も巻かず、軀幹にも何も貼っていない。ただし、従来から大相撲では包帯と白足袋は許されていたが、髭と刺青は規則ではっきり禁止されている。

この「貼物」と「巻物」が増えた最大の原因は、力士の体重増加である。およそ100年前の1918年 幕内力士平均体重102.9kgだったが、50年後の1968年には130.6kgになり、更に50年後の2018年には164.0kgと増えている。

引退した逸ノ城の肥満指数「60」には驚いた。これを引用すると、「力士は猛烈な練習で、筋肉が多く、脂肪は意外と少ない」と言われる。しかし、膝への負担は脂肪でも筋肉でも同じである。

そして、競技としての大相撲は、レスリング等と違い、「体重無差別競技」であることが言われることは少ない。2020年の秋場所では、体重198kgの逸ノ城対92kgの炎鵬の対戦があり、106kgの体重差を跳ね返し、炎鵬が勝った一番があった。

最近5年間の決まり手上位10手は、押し出し 25.4%、寄り切り 25.1%、叩きこみ 8.2%、突き出し 5.5%、寄り倒し 4.9%、上手投げ 4.6%、引き落とし 3.4%、送り出し 3.3%、下手投げ 2.2%となっており、全決まり手の86%がこの中に入っている。「押し」が最も多く、「突き」がこれに次ぎ、「投げ」は僅かしかない。

ある解説者が、「相撲の決まり技は、『突き』、『押し』、『投げ』が基本で、これ以外を得意技として強くなった力士は居ない」と言い切っていた。大相撲でも、相手を負かすことを、「土を付ける」と表現する。「突き」「押し」が多くなり、負けた力士の「土」を見ることが減った。

押して来た相手を土俵際で耐え、自分の腹に載せて横に投げるのが、「うっちゃり」という決まり手である。先の場所で「うっちゃり負け」があり、相手の体重に負け、下敷きになった。

ひと昔前の琴が浜の「内掛け」、明武谷の「吊り出し」は、相手が警戒し、観客は「いつやるか」を期待した決まり手だった。

日本には、剣道、柔道、弓道、武道等、スポーツに「道」が付く。「国技」なので「相撲道」もあるかと思って探したが見つからなかった。

最近「土を付けた」相手に手を差し伸べ、助け上げるのを見るのが稀となった。逆に「ダメ押し」で注意を受けた横綱も居た。張り手は大相撲では許された技であるが、見苦しさは否定できない。アマチュア相撲では禁止されている。

優勝した力士には、重さ29kgの賜盃が渡される。総理大臣杯の重さは40kgと更に重い。その他、外国からの「友好杯」等が数か国あり、全部で20種位の表彰が、40分もかけて行われるが、全部が放送されることはない。

惜しくも優勝は逃したが、倉吉市出身の伯桜鵬は、派手なテープで左肩等を包んだ姿で活躍した。早く悪い所を治し、テープもサポーターも無い姿での「横綱の土俵入り」を見せて欲しい。

地図の上に線を引く (56)

上田病院 上 田 武 郎

こうして光海君は後金との衝突を避け、約1万の兵士を取り戻したのですが、一方でこれは明に対する裏切りとも考えられます。実際、直後は混乱していた朝鮮の重臣たちも時間がたつに連れて光海君の態度に疑念を持つようになり、遂には強い反発を示すに至ります。明もまた、光海君の離反を強く疑いますが、こちらは後金に対して防戦一方で朝鮮を力づくで従わせる余裕は最早なかったようです。

ともあれ、光海君の外交は確かに立場によって評価が分かれると思います。戦国時代の日本では家臣や国人が領国大名から離反したり相手に寝返ったりするのは一向に珍しい事ではありませんでした。徳川家自体、関ヶ原の戦いで三成に味方する素振りを見せつつ結局家康方に付いた小早川勢や最後まで動かなかった毛利勢のお蔭もあって政権を握った経緯があります。徳川幕府がもしこの秘密外交の情報を知ったとしたら、建前とはまったく内心では恐らく光海君の事を国と国民を守った賢明な国王だと考えたはずです。

一方、明からすると、秀吉勢の侵入を退けてやったのは誰のお蔭だと思っているのか、恩を忘れて宗主を裏切る不忠なヤツ、となるでしょう。

なるほど形の上ではそうかも知れません。しかし明は本当に朝鮮の為に秀吉勢と戦ったのかどうかはかなり怪しいと思います。一度敗北すると北へ退いて日本側の出方を見る、朝鮮南部の城が攻められても積極的に助けようとはしないなど、なるべく兵を失いたくないし取り敢えずは秀吉勢の北上さえ阻めばそれで良しという風にしか見えません。要するに秀吉勢を明へ侵入させない事が第

一の目的だったのではないかと。恐らく光海君は明軍の煮え切らない態度に不信感を持っただろうと想像しますし、更に朝鮮に入ってから明軍の横暴な掘る舞いに反感もあったのでしょう。

それに、後金との戦いで朝鮮軍は明軍を攻撃した訳でもありません。そもそも参考本によると、47万の明・朝鮮連合軍に対して後金軍は6万だったとありました。46万の明軍の敗北について1万の朝鮮軍には責任はないはず……などと前回は考えていたのですが、今回、必ずしもそうとは言えない事に気付きました。この47万という数字は「朝鮮王朝史」の光海君の章に記されているのですが、同じ本の次の章（仁祖の章）にはこの戦いについて8万6千の明軍対6万の後金軍と書かれています。……？？……「朝鮮王朝史」は分担執筆ではなく著者は一人なんですか？

章によってこんなに数字が違う理由とはともかく、どちらが実際に近そうかと言えば、この戦いから約20年前の秀吉の侵入時に明が派兵した人数から考えても8万6千の方に信ぴょう性を感じます。だとすると、最新兵器を含む1万の援軍が勝敗に負う責任は相対的に大きくなります。朝鮮の重臣が「派遣軍が戦わなかったのが敗因だ」と非難してもそれを否定するのは難しいでしょうし、明の感情もより悪化するでしょう。

それでも光海君は後金との衝突を避ける方を選んだ。あるいは、派遣軍が奮戦すれば一度は後金を退けられたかも知れません。でもそちらの道は取らなかった。恐らく、明朝内部の混乱と弱体化は深刻で後金を抑え込み従わせるなど最早あり得ないと判断したのでしょう。

歴史を振り返りながら生きる

野島病院 山根俊夫

「八月は六日、八日、十五日」という読み人知らずの句がある。六日は、広島に、八日は長崎に原爆が落とされた日、十五日は日本敗戦の「ポツダム宣言」受諾の日である。今年で78回目の敗戦記念日。

広島では、1945年8月6日8時15分、ウラン235の爆発力TNT火薬16kt相当リトルボーイが落とされ600m上空で爆発、人口35万人のうち死者14万人、負傷者7万9,140人、犠牲者合計21万9,130人、半径2kmは死亡率100%、被曝後2週間以内死亡者88.7%、3～8週間以内11.3%、人口比死亡率63%、死因は、爆風による外傷20%、放射線障害20%、熱線火傷60%、影響は、ガン、白血病、免疫不全、慢性疲労、骨髄機能障害と次世代に及ぶ。罹災家屋7万6,327戸、総焼失面積13.2km²。

続いて長崎では、8月9日11時4分、プルトニウムの爆発力TNT火薬21kt相当ファットマンが落とされ500m上空で爆発、人口24万人のうち、死者7万8,884人、負傷者7万4,909人、犠牲者合計14万8,793人、人口比死亡率62%、罹災家屋1万8,409戸、総焼失面積6.7km²。

前後して、日本全土は空襲に見舞われた。全国で107自治体が攻撃され38万7千人が死亡した。東京は60回の空襲で死者10万5,400人、負傷者15万人、罹災者300万人、罹災住宅70万戸の被害を受けた。

太平洋戦争全体の死者をみると、軍人・軍属230万人、外地一般邦人30万人、内地戦災死亡者50万人、合計310万人（人口比3.7～4.4%）。最も厳しい戦いが展開された沖縄戦ではどうか。特攻隊員2,500人、軍人・軍属28,228人、一般住民9万4千人（県民4人に1人）、ひめゆり学徒隊（女学生222名・教師18人）136人死亡。満州ではどう

か。満州在住民間邦人155万人のうち、引き上げ者127万人、死者24万5千人。ソ連への強制連行将兵60万人、うち8万人死亡。激戦地の硫黄島では、守備兵2万933人のうち、95%の1万9,700人戦死、米兵戦死者は6,821人。

米国を軸とする連合軍は、マッカーサー司令官がすでに「東京決戦」を決意し、「ダウンフォール（破滅）作戦」を計画。1945年11月1日、宮崎、鹿児島から上陸し南九州に航空基地を建設、次いで、1946年3月1日、千葉の九十九里浜、神奈川の相模湾に上陸、関東平野から東京を制圧する方針。兵力は、陸軍56万人、第3、第5艦隊、極東空軍、第8航空隊、第20航空隊により南九州を制圧、B29基地、海軍基地を建設。続いて、「コロネット作戦」に移行。第1、第8軍、空軍支援を軸に九十九里浜、相模湾から東京を占領。さらに兵力52万人増強（戦闘員36万人、支援隊16万人）、ヨーロッパ戦線から兵力100万人動員、侵攻前に180日間、東京湾一帯を艦砲射撃、空爆で制圧。さらに、日本が無条件降伏した場合、「ブラックリスト作戦」により、静岡から無血上陸し、日本本土は72万人の占領軍を配置、制圧する計画だった。

これに対し、日本の軍部大本営は、1945年4月8日、「決号作戦準備要綱」を示達し「一億玉砕」を掲げた。400万人の軍隊は、すでに外地に派遣し、本土には、予備役も含め45万6千人（11%）の兵力しかなく、「根こそぎ動員」で150万人を確保する計画を立てたが、戦力とは程遠く、地区特設警備隊のレベルだった。やがて原爆が投下され、ソ連が参戦し、ついにポツダム宣言を受諾するに至った。この経緯は、半藤一利著「昭和史」に詳しい。

もし本土決戦が強行されていたら、日本国民の

2,000万人は死亡していたと推定される。大本営が「日米戦争の天王山」としていたフィリッピン（注）のルソン島は1945年1月9日に、リンガエン湾に連合国軍が上陸し、日本軍は制海権、制空権を喪失し、石油、金属、食糧は払底し、航空機用燃料に松根油を使用し、鉄鋼材不足のため、船はコンクリートで作る（武智丸）有様だった。本土空爆も迫る中、大本営は、「転進計画」と称し、1944年7月20日、「本土沿岸築城実施要項」を出し、長野県の山奥に「松代大本営」移築を始めた。

作家司馬遼太郎氏は、戦車隊の隊長だった。満州から本土に転身を命ぜられ、連合国軍の上陸地点と考えられる房総半島に進軍するよう命ぜられた時、司令官に、“道路が混雑し群衆が道路を埋め尽くす中を、どうして戦車を通すのか？”とたづねると、司令官は平然として、“住民を踏み潰して行け”と言われ、愕然としたことを書き残している。

第二次世界大戦は、日本のみならず連合国、枢軸国、中立国に悲惨な人命損害をもたらした。被害者総数は、5,000万～8,500万人、軍人2,500万人、民間人5,500万人（飢餓・疾病200万人を含む）と推計され、世界人口比率で2.5%を占めた。犠牲者は、枢軸国ではドイツ689万人、日本310万人、オーストリア118万人、イタリア43万人、連合国では、ソ連2,060万人、中国1,321万人、インドネシア400万人、ポーランド171万人、インド150万人、フランス60万人、フィリッピン111万人、イギリス38万人、アメリカ29万人、朝鮮20万人、ビルマ15万人、マレーシア10万人、台湾3万人。まことに戦争は、殺滅、壊滅、悲惨、絶望以外に人類にもたらすものは何もない。

私達は、歴史を振り返り振り返り生きなければならない使命があると思う。2023年、広島でG7サミットが開催された。核廃絶へのアピールが期待されたが、従来通りの核の傘に身を寄せる外交辞令のみで、日本の核廃絶に対する強い意志は、全く表明されなかった。以前、ノーベル平和賞受賞者のサーロー・節子さんは、受賞式で次の

ように述べている。

“幽霊のような人影が行列を作り、足を引き摺りながら通り過ぎて行きました。人々は異様なまでに傷を負っていました。血を流し、火傷を負い、黒く焦げて、腫れ上がっていました。体の一部を失っていました。肉と皮膚が骨からぶら下がっていました。飛び出した眼球を手を受け止めている人もいました。お腹が裂けて開き、腸が外に垂れ下がっている人がいました。人間の肉体が焼けた時の嫌な悪臭が立ち込めていました。”

“広島を思い出す時、識別不能な姿に黒ずみ、膨らみ、溶けた肉体の塊となり、死が苦しみから解放してくれるまでの間、消え入る声で水を求めている4歳だった甥の姿が脳裏に最初に蘇ります。”

“責任ある指導者であれば、必ずやこの核禁止条約に署名するに違いありません。署名を拒否すれば、歴史の厳しい審判を受けことになるでしょう。……抑止力とは、軍縮を抑止するものだということとはもはや明らかです。私たちはもはや恐怖のキノコ雲の下で暮らすことはありません。諦めるな、頑張れ、光が見えるか？ それに向かって這っていくんだ！”と授賞式で述べている。

ウクライナからはるばる広島サミットに出席したゼレンスキー大統領は、原爆資料館を訪れ、瞬時に人間を消し去った「被曝の実相」を示す「人影の石」に心を動かされ、総会で核禁止条約の重要性を訴えた。欧州連合（EU）委員長フォンデアライエン委員長は、「広島で起きたことは、今なお、ヒューマニティ、人間性、人間愛、人類を苦しめています。」と記帳した。バイデン大統領をはじめG7首脳（注）の滞在時間は約40分、見学する遺品も10数点に制限された。バイデン大統領は、「この資料館で語られる物語が、平和な未来を築くことへの私達全員の義務を思い出させてくれますように。世界から核兵器を最終的に、そして、永久になくせる日に向けて、共に進んでいきましょう、信念を貫きましょう。」と記帳した。

私達は悲惨な太平洋戦争の教訓の中から、“平

和憲法”という掛け替えのない理念と願いを国民の総意として生み出した。その平和憲法の前文には、高らかに宣言されている。

“我々は、平和を維持し、専制と隷従、圧迫と偏狭を地上から永遠に除去しようと努めている。国際社会において、名誉ある地位を占めたいと思

ふ。”

私達は、世界で唯一、“良心的軍事拒否国家”としての憲法前文を高く高く掲げている。再び、軍靴の下に掛け替えのない生命を踏みにじらせてはならないと思う。

医学進学課程の思い出

鳥取市 尾崎クリニック 尾崎 行 男

日大アメフト部大麻事件に対する理事長・学長等の記者会見を見ていて、私の学生時代の出来事を思い出しました。私は昭和43年鳥取大学入学で当時医学進学課程の2年間は湖山で学びました。鳥取大学は旧市内より湖山に移転したばかりで、新しい校舎に希望で胸を膨らませて入学したのを覚えています。当時全国的に大学紛争が頻発するようになり、鳥取大学でも全共闘による大学本部会館のバリケード封鎖がありました。入学当時は学生運動に対してある程度理解をし、市内で街頭に立ち学生運動に対する理解を訴え募金活動に参加したこともありましたが、けれどもバリケード封鎖を見るにつけ大学の先生方はなぜ排除に動かないのか不思議でした。大学の自治はあくまで学問上思想上の自由の上で成立するもので犯罪まで含まれていないと考え、警察機動隊にお願いして封鎖を解除しましょうと訴えるビラをガリ版印刷で一人で作り、学生会館の前で配りました。全共闘シンパの学生が私の目の前でビラを破ったり、クシャクシャにして捨てられたりしました。そんな中、同級生のA君が私の意見に賛同すると話しかけてくれました。1人でも賛同者がいたため、万人の賛同を得た気分になり勇気づけられました。以後A君とは何の気構えもなく付き合うことがで

き、色々と支援を受けました。今年50周年を迎える妻との結婚も彼の支援の賜物であります。

精神的に抑圧された湖山での生活で、もう一人B君の存在が有難かった。B君とは同じ2浪入学であったため話をするようになりました。彼は安部公房や大江健三郎の作品を愛読し、私は浪人時代より石川達三や堀辰雄の本をよく読んでいました。大学紛争が起こってからはマルクス主義や共産主義に対していかに論破すべきか河合栄治郎・林健太郎・小泉信三の本をむさぼり読んでおり、彼とは思想的にも好みも全く異なっていました。そんななか大学紛争の現状・学生生活での不満が溜まれば彼の下宿を訪れては気分を発散させました。彼は私の話に何の反論もせずただうなずくだけで、私は話し終わるとすっきりした気分になり下宿をあとにしていました。卒後彼は小児科医となりましたが、私のような自分の主義主張ばかりを訴える駄々っ子のような人間を上手に扱っており、小児科医は天職であると思っています。

振り返ってみると、A君、B君の存在があったため湖山での生活を有意義に過ごすことが出来ました。これまで両君に感謝の気持ちを伝えられなかったため、本誌上をお借りして「本当にありがとうございました」と表明させていただきます。

職場巡視（6）

八頭町 村 田 勝 敬

■ はじめに

国際がん研究機関（IARC）は1995年に木材粉塵を発癌リスクのGroup 1（＝ヒトに対して発癌性を示す物質）に分類しました。それ以降、木材の種類、癌発生部位などに関する詳細な検討が行われています。木材関連（建設、家具製造、林業、船・ボート建造、製材、木板製造など）産業で働いている人で、特に木材粉塵に長期間曝露されていると、木材粉塵の曝露量に比例して副鼻腔癌の発症リスクが高くなるとされています。わが国では大工・木工作業者の副鼻腔（上顎洞）における扁平上皮癌の発生増加に関する報告が2編（Fukuda 1987; Shimizu 1989）あるのみで、広く認知されているようには思えません。これは発症リスク（相対危険度またはOdds比）がいくら高くても、鼻・副鼻腔癌の発症頻度そのものが低く、かつ木材関連産業従事者（分母）が少ないと、発症した人（分子）に減多に遭遇しないことになります。最も重要な視座は、発症頻度やリスク比の大きさよりも、職場にそのようなリスク要因が存在するか否かです。

■ 会社概要

職場巡視6回目は、従業員41名（男34名、女7名、平均年齢は約33歳）で木製防火戸、木製玄関ドア、木製建具を一貫して製造している中規模事業所です。社内には1級技能士16名、2級技能士7名を擁していました。通常の就業時間は08：10～17：00（休憩は10：00～10：15、12：00～13：00、15：00～15：15）でしたが、訪れた年の9月から11月にかけては大量受注があり毎日約2時間の時間外労働が課されていました。但し、このような時間外労働は、木製防火戸の受注に依存するため、恒常的な状態ではないとの説明でした。

■ 作業環境管理

工場では木材加工のための電動鋸、電動鉋等が数台設置されており、このため相応の騒音がありました。また、鉋屑除去に圧搾空気噴射を用いているので、ここでも比較的高い周波数の騒音がある。これらの騒音は囲い込み等により遮音するべきところですが作業上難しく、耳栓の着用に頼らざるを得ず、電動鋸設置場所には「耳栓着用」の小さな表示が貼ってありました。にも拘わらず、作業確認等の会話が聞こえなくなることを心配して着用しない人が多いとのことでした。騒音は恒久的聴力障害を起こすので、作業時には小忠実に耳栓を着用するよう指導しました。

木製建具は加工後に塗装するので有機溶剤を使用していました。作業場の有機溶剤の作業環境測定結果は第1管理区分であり、また空気流は一方向であることから、全体換気装置は十分作動していると推定されました。しかし、作業者は簡易マスクを着用しているだけであり、有機溶剤用の防毒マスクを着用している人はいませんでした。シンナー等の有機溶剤の使用時には防毒マスクの着用が必須である旨を伝えました。また、木材加工時に^{おがくず}出る大鋸屑などの木材粉塵は鼻腔癌の発癌性が報告されており、木材粉塵を避けるためのマスク着用が望まれました。

■ 作業管理

上述したように作業環境の改善は困難を窮めるので、保護具の着用により有害環境因子からの防御を図ることが重要となります。ただ、屁理屈捏ねて着用を拒んでいる現実があり、他者のためではなく従業員自らの健康保持のためという意識変革を促す方策を考案しなくてはなりません。

■ 健康管理

本事業場で実施された定期健康診断の結果をみると、貧血の有所見率は前年19.4%、翌年15.2%と幾分高いように思われました。有機溶剤作業者に貧血者はおらず、痔瘻等を持っている作業者がいるため高率になったのかもしれないと管理部長は話していました。いずれにしても、どのような作業についている人に貧血所見が出現するのか確認する必要がある旨を伝えました。また、心電図検査の有所見者は5名ですが、38%（心電図受診者は13名）と高率でした。有所見の詳細を確認しましたが、少なくとも不整脈に関連するものではありませんでした。

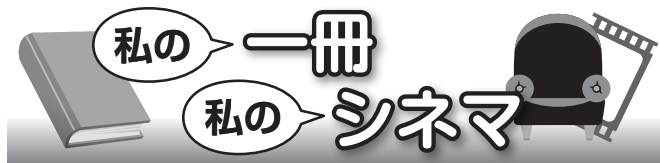
■ おわりに

以上より、「本事業所の労働衛生管理は概ね良好と思われるが、有機溶剤、騒音、木屑などの有害因子からの防護に対する実施手順が周知徹底さ

れていないので、保護具の着用を一層推進するための方策を可及的速やかに考慮していただきたい」と復命書に記しました。

嘗て1,300人規模の医育機関の産業医であった時に一度苦い経験をしました。病院内で発癌に関係の深い所は抗癌剤治療に携わる部署とX線を扱う部署です。発癌性のある抗癌剤の取扱は、私が初期研修医であった40年前と異なり、抗癌剤取扱ガイドラインに従う限り医師がリスクを被ることは少なくなっています。ただX線被曝については、熱心に（＝身を乗り出して）ERCP検査を行っていた若いドクターの年間実効線量が30mSv前後となり、労働基準監督署から指導改善が発出されました。すなわち、医療従事者の線量限度は100mSv／5年かつ50mSv／年ですが、前者の1年当たり換算の値に抵触したのです。「危うきを知らずんばいのち短し」も亦ありなん。ご注意ください！





「源氏物語 ビギナーズ・クラシックス」

米子市 辻田耳鼻咽喉科医院 辻田 哲朗

来年のNHKの大河ドラマは「光の君へ」で、吉高由里子扮する紫式部が主人公になっていますが、実はその紫式部が書いた「源氏物語」のことはほとんど知らないまま70年近く生きて来ました。内容はただなんとなく高貴な生まれでイケメンでプレーボーイの光源氏が女性遍歴を繰り返すくらいにしか知らなかったです。

1000年も前に書かれた世界最初の長編小説のことを知らないとは日本人として恥ずかしい気にもなり、一念発起して「源氏物語」に挑戦してみました。それになるべくわかりやすい本を探していたら「源氏物語 ビギナーズ・クラシックス」という本に出合って一気に読み通しました。全部で54巻のまさしく長編小説なので、四苦八苦でしたが須磨源氏にならずに何とか最後までたどり着きました。この本は現代語訳と原文それに1巻ごとに作者の寸評もあって、当時の宮中の様子なんかも書いてありなかなか面白かったです。

この源氏物語を読み終えての素直な読後感です。この物語には古今東西に扱われてきた男女のあらゆる恋愛のパターンが盛り込まれてあって、男と女の関係は今も昔も何も変わらないと当たり前のことを再認識しました。物語では「ロミオとジュリエット」や「マイ・フェア・レディ」を先取りしています。改めて紫式部が時を超えて偉大な作家だったのを思い知りました。紫式部自身は20代後半に結婚して、娘が一人生まれたけど、その娘が3歳の時に夫に先立たれてシングルマザーとなり、宮中に就職してと恋愛とはあまり縁がない人生を送っているのに、一体どこで男女の機微が分かる感性を培ったのだらうと不思議です。

さらにこの物語に登場する女性の名前がまた粹です。今時のキラキラネームなんか相手になりません。ざっとあげると「桐壺」「藤壺」「空蝉」



源氏物語 ビギナーズ・クラシックス
角川書店編（角川ソフィア文庫）

「夕顔」「若紫」「末摘花」「葵の上」「花散里」「朧月夜」そしてラストに登場する「浮舟」。なんとまあ抒情的な名前ばかりでしょう。もちろん光源氏はこれらの女性たちと「浮舟」意外は床を共にしています。その光源氏ですが面喰いかと思いきや少女から熟女までを相手にしていて年代が幅広くさらに〇〇な女にも手を出していて、もう女性がこの上なく好きだったとしか言いようがありません。ところがこの光源氏君がすごいのは、自分が関わった女性の悪口は一言も言っていません。おまけにその女性たちの面倒をずっと見てあげています。大したもんです。

昔の恋愛の作法は和歌のやり取りでコミュニケーションを取るという形をとってますが、その和歌がまた素晴らしい。もちろんその作者も紫式部です。日本語という言葉の美しさに酔いしれながら、そしてまた紫式部の鋭い人間観察を楽しみながら「源氏物語」に挑戦してみたいはいかがでしょうか？

幸福論

鳥取市 北川 達也

誰も自分の人生の幸福を求めている。しかしそのとらえ方は異なっており、何をもって幸福とするかは各人各様でもある。これまで多くの哲学者たちが幸福について論じているが、ここでは世界三大幸福論とされている、カール・ヒルティ、アラン、バートランド・ラッセルの幸福論を取り上げる。

私が最初に出会ったのはヒルティの幸福論で医学部の学生の時だった。この幸福論は旧制一高で岩永禎教授がドイツ語の教科書に使ったことで旧制高校生たちに愛読されたという。ヒルティは医師の家庭に生まれ育ったが、彼は法学を専攻し若くして弁護士を開業した。後にスイスのベルン大学の総長にまでなった教育者でもある。彼は信仰の厚いキリスト教徒であり、どんな困難なときにも神と共にあることを人間としての尊厳の基本にしている。

ヒルティは幸福論の中の生活のあり様や仕事について述べているところでは、古代ギリシャ・ローマの奴隷制以来、ヨーロッパでは働かないで暮らすことが幸せだという誤った風潮が特に上流社会の人たちでみられるが、仕事のないことは不幸だ、一生懸命に仕事をするのが幸せだと強調している。絶えず有益な活動を続けられる状態こそが最も幸せであり、一生続けられる仕事をもつことは素晴らしいことだと言っている。

また生活の中では良い習慣を身につけることで人生が楽になる、教養も充実した人生には大切だとしている。そして人生で出会う様々な苦難についてはそれを乗り越えて行くことで成長する。健康は貴重な宝であるが、病氣も健康な時には考えられなかったような高い人生観への飛躍となりうると言っている。彼の幸福論はキリスト教の人生

観、ストイックな倫理観が強く出ているが、私のような信仰心のない者にもよい示唆を与えてもらった。

私は医師という仕事を選んだことはとても良かったと感じている。医師は毎日まじめにやっていたら専門家として育って行ける。特別な才能を持たない自分のような者にはよい選択だった。

ヒルティは幸福論の中で、朝の頭の聡明ないい時間に長々と新聞を読んで過ごすことを戒めていて、もっと有益に時間を費やせと言っているのだが、私は今も朝の新聞読みをしながらヒルティのことを思い出している。分かっちゃいるけどやめられない、それが人間だと自分には言い聞かせている。

医学部の教養課程の時に心理学で、人はうれしから笑う、悲しいから泣く、というのが普通の考えとしながらも、笑うと楽しくなる、泣くと悲しくなるという考えもあり、これはジェームス・ランゲの末梢説だと教わった。当時の私はこの末梢説には与できないという思いがしていた。

フランスの哲学者のアランが幸福論（アランはたくさんのプロポ、哲学断章を書いていて、その中から幸福に関した93篇をまとめている）の中で、事がうまく行ったからうれしいのではなく、うれしいからうまく行ったのである。人は幸せだから笑うのではない、笑うから幸せになるのだと言っている。まさに末梢説の考えである。そして幸福は与えられるものではなく、自ら作り出すものであり、幸福は意志の力である。自分が幸せであるとそれが周囲に伝わる、微笑むことで周囲は安らかになり、不機嫌になることで周囲は不愉快になる、それ故に人は微笑まなければならない。義務として幸福にならなければならない。幸福は

徳であり、幸福になろうと努力しなければならな
いと、述べている。

年齢を重ねてくると、考え方や習性というもの
が人の心の形成に大きく関わってくると思えるよ
うになり、アランの考え方の方が当たっていると思
うようになった。少々不都合なことがあったり、
間違えることがあったりしても、人間は不完
全だから仕様がないうと気にならないで明る
くしてられる。アランは悲観的になるよりも楽
観的であることをよしとしている、ネガティブシ
ンキングよりもポジティブシンキングの方が健康
維持にもよいということは、現在では周知のこと
となっている。

イギリスの代表的な知識人であり、ノーベル文
学賞も受賞しているラッセルは58歳の時に幸福論
を書いている。経験主義を尊重するイギリス風土
の中で、彼は自分の経験を通して、不幸をきたす
原因と幸福をもたらすものに分けていろいろと述
べている。その中のいくつかを取り上げると、不
幸の原因として間違った生活習慣、間違った世界
観、間違った道徳、悲観主義や厭世的な思考な
ど、そして罪の意識は劣等感を抱かせる、過度
の競争は疲れさせ、ねたみの気持ちもよくない、
無益なことは考えない習性を身に着けるとよい、
等々である。

建設的な仕事から得られる満足、人や物に対す
る友好的な関心、中庸の大切さとバランス感覚、

熱中することの大切さ、何か特技を伸ばせるなら
喜びに通じる、趣味を持つこともよい、理想の人
生と仕事が一致している人は幸せである、愛情も
幸福には不可欠である、他者から干渉されない精
神の自由を持てることも大切である、また失敗や
苦労も良い思い出になったりする、と言っている。
さらにラッセルは幸福の基盤としての平和で
あることの重要さをあげ、自らの行動で示してい
る。核兵器廃絶やベトナム戦争反対などの平和運
動を展開し非常に活動的な人だったが、幸福は社
会との関りが大きいという考えを持っていた。

世界では絶えず、内戦や戦争が起きているがそ
こでは人の幸福は大きく損なわれている。わが国
でも第2次大戦中、哲学者の三木清が戦時下では
幸福を論じることさえ憚られると言っている。

最後に、85歳になった自分の人生を振り返る
と、様々なことがあったが、総じていうなら諒と
すべきという想いがする。小学2年の時終戦を
迎えたが、激動の昭和を生きてきた身としては、
「一身にして二生を経る」(福澤諭吉)が合ってい
るとも感じている。またこの年になると死が身近
に感じられるようになり、人の一生は山あり谷あ
りで大同小異かなと思えたりもする。しかしいず
れ死ぬのだからと人生に虚無的になってはつまら
ない、充実した人生を送るように努めていく、そ
こに幸福論の意味があると感じている。



広報委員 池田 光之

東部医師会では去る6月24日に第12回定例代議員会があり、任期満了に伴う役員改選が行われました。今回の改選では、このコラムを担当されていた松田裕之理事が退任、新たに大竹 実理事が仲間になりました。

松田理事は10年にわたり庶務担当として東部医師会を表から裏から支えていただいております。この場を借りてお礼申し上げます。長い間ありがとうございました。

大竹理事におかれましても、お忙しい診療業務の中とは思いますが、新しい力で東部医師会を盛り立てていただけると期待しております。

またそれに伴い松田理事に変わり今後、当コラムを池田が担当させていただくことになりました。つたない文章になるとは思いますが引き続き東部地区および東部医師会の情報を発信しようと考えております。よろしくお願いします。

10月の主な行事予定です。

5日 鳥取県東部医師会学術講演会

[CC: 74 (1.0単位)]

講演 1

「(仮)心不全ステージABの治療戦略」

鳥取県立中央病院 心臓内科

医長 赤坂俊彦先生

講演 2

「(仮) 高血圧治療のUp to Date」

香川県立中央病院 循環器内科

主任部長 土井正行先生

6日 健康スポーツ医部会委員会

10日 理事会

14日 第482回鳥取県東部医師会臨床懇話会

[CC: 0 (1.0単位)]

「カラー写真による画像診断の時代へ—デュアルエネルギーCT—」

国立循環器病研究センター 放射線部

医長 太田靖利先生

18日 第565回鳥取県東部小児科医会例会

[CC: 35 (1.5単位)]

20日 第2回かかりつけ医認知症対応力向上研修会

[CC: 29 (1.5単位)]

「疾患修飾薬を見据えた認知症予防」

鳥取大学医学部保健学科認知症予防学講座 教授 浦上克哉先生

24日 理事会

会報編集委員会

26日 情報ネットワーク委員会

29日 第8回地域包括ケア専門職“絆”研修(多職種連携研修会)

[CC: 13 (3.0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。

8月の行事です。

4日 第481回鳥取県東部医師会臨床懇話会

「間脳下垂体腫瘍に対する外科的治療」

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 黒崎雅道先生

8日 理事会
18日 鳥取県東部在宅医療・介護連携研究会第32
回事例検討会
「在宅医療における多職種連携と薬剤師の
業務について」
徳吉薬局 徳吉淳一氏
23日 東部医師会園医委員会

24日 鳥取県東部関節リウマチセミナー
「整形外科から見た最近の関節リウマチ治療」
愛知医科大学 整形外科学講座
教授 高橋伸典先生
29日 理事会
会報編集委員会
30日 東部医師会学校保健委員会



広報委員 森 廣 敬 一

暑い夏でした。猛暑を通り越して酷暑とか、命を守る行動を取って下さいとも言われました。当院の若いスタッフがプリンセスプリンスの「世界でいちばん熱い夏」のようだとおしゃれな事を言っていましたが、そんな生易しいものではありません。日中外に出ますと下からはコンクリートの熱、背中では太陽光でジリジリと焦げるような暑さです。たこ焼きがお好み焼きになった気分です。日本でこれ以上の暑さを体験したのは石川五右衛門位でしょう。CO₂による地球温暖化とか言われていますが、太陽の活動がより活発になったとか、地球の軌道が少し太陽に近づいたとか何か異常現象が起きている気がします。家庭菜園はナスもキュウリも立ち枯れの状態でピーマンは小さいまま赤くなり、トマトとモロヘイヤが何とか生き残っています。庭木も上の方の葉が茶色に日焼けしています。不思議な事に今年はセミの声がしません。暑さで幼虫が死滅したのでしょうか。

熱中症対策で水ばかり飲んではいられません。エアコンの効いた部屋で大きく切ったスイカに食らいつくのがまさに最高の消暑法です。90%が水分というスイカは水分補給に格好の野菜です。カリウムやアミノ酸がバランス良く含まれ、これらが利尿効果を発揮して渴きを止めるだけで無く、むくみや高血圧、心臓病などにも有効とされてい

ます。果汁を煮つめたスイカ糖は昔から腎臓病の薬として使われてきたそうです。貝原益軒の養生訓にも残暑退治法のひとつとしてスイカが出てきます。スイカは秋の季語に分類されているように、本当に美味しくなるのは8月の立秋を過ぎてからと言われますが、今年は暑さでダメになったのか8月に入ると店に並ばなくなりました。しかたなく麦茶でしのいでいます。

ところで8月21日東郷町で鳥取県特産の二十世紀梨の出荷が始まりました。今年は大きな自然災害が無く順調に生育し、糖度、大きさ、みずみずしい肌色と3拍子そろった出来栄えとの事。食べがいのある梨でせめて味覚だけでも秋を感じたいと思います。

10月の行事予定です。

2日 理事会
11日 会員と温泉病院との懇談会
倉吉シティホテル
12日 かかりつけ医認知症対応力向上研修会・
主治医研修会
中部医師会館（ハイブリッド形式）
主治医研修会
「主治医意見書の書き方」
藤井政雄記念病院 神経内科

森 望美先生
かかりつけ医認知症対応力向上研修会
「バイオマーカーを用いた早期アルツ
ハイマー病の診断」

東京都健康長寿医療センター
内科統括部長 岩田 淳先生
[CC : 29 (1.5単位)]

15日 第18回中部住民健康フォーラム
倉吉未来中心セミナールーム3
「健やかに年を重ねるために 老年科
医からの提言 (フレイル・サルコペニ
アについて)」

岡山大学大学院 医歯薬学総合研究所
高齢者総合医療講座
教授 芦田耕三先生
「今日が一番若いとき～今日から始める
フレイル予防に効果的な運動方法～」
三朝温泉病院

理学療法士 明里雅人氏
16日 胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会
[CC : 11 (1.5単位)] (肺 2点)

18日 くらよし喫煙問題研究会

20日 中部医師会消化器病研究会
[CC : 11 (1.0単位)]

23日 定例常会 (ハイブリッド形式)
「降圧剤ARNIの心不全と高血圧での
処方経験 (仮)」

野島病院 内科 松田隆子先生
「降圧剤ARNIの薬理学的特徴 (仮)」
香川大学医学部薬理学講座
教授 西山 成先生
[CC : 74 (1.0単位)]

26日 日常診療における糖尿病臨床講座
「糖尿病と歯周病～健康長寿と口腔内
インフェクションコントロールについ
て～」

うつぶき歯科クリニック
林 秀昭先生
「緩徐 I 型糖尿病のコントロールのた

めに入院したその日に発症した急性続
発性副腎不全の 1 例」

谷口病院 竹田晴彦先生
[CC : 0 (1 単位). 76 (0.5単位)]

※カリキュラムコード (CC)、単位が分かるもの
のみ記載しております。

8月の活動報告を致します。

3日 中部医師会消化器がん検診症例検討会

7日 理事会

9日 学校検尿委員会

18日 定例常会

「乾癬治療Up to date (皮膚科医の立場から)」

鳥取大学医学部皮膚科学分野

教授 吉田雄一先生

「プライマリケア医が知っておきたい乾癬
性関節炎の臨床像」

鳥取赤十字病院 リウマチ科

部長 岸本勇二先生

21日 胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会

24日 講演会 倉吉未来中心セミナールーム 7
(ハイブリッド形式)

「てんかんに関する基礎知識と診断・治療
のポイント～最近のトピックスを添えて～」

鳥取大学医学部 脳神経内科学分野

講師 清水崇宏先生

「片頭痛診療のいろは～診断から新しい治
療まで～」

鳥取県済生会境港総合病院 脳神経内科

特任副院長 栗木悦子先生

令和 5 年度第 1 回 (第 34 回) 地域づくりし
よいやの会 オンライン開催

(1) 活動報告

①「コロナの現状とコロナから見てきた
日常の療養支援」

倉吉保健所長 小倉加恵子先生

②「コロナの在宅医療の現状と課題」

うなてクリニック 宇奈手一司先生

(2) グループワーク

テーマ「コロナを経験したからこそ、今後
に活かせること」

29日 くらし喫煙問題研究会

31日 中部市町と中部医師会との医療福祉懇談会
倉吉シティホテル



広報委員 廣 田 裕

全国各地で夏祭りが開催され、西部では「がいな祭り」に2日間で30万人も人手があったと報道されています。予想通りCOVID19はかなり増加しており、発熱で受診、抗原陽性という患者がかなり多いと思います。西部急患診療所では8月13日93人来院。とくに午前中に48人来院、40人陽性だったとのこと。まだまだ終息にはほど遠い状況です。

最近、西部で問題になっているのは救急搬送困難事例が3医師会の中で飛び抜けて多いことです。やはりコロナへの対応が原因の1つのようですが、具体的に状況を検証して対策をたてる必要があり、早急な行動が必要と思われます。また、入院時のコロナチェックをしない医療機関では、入院後発熱し陽性とわかるという事態が頻発しているようで、ベッドが減っていくと救急患者の受け入れにも影響すると考えられます。他の地区ではどうなのでしょう。

医療資源が充足しているとされている市街地でこの状況なので、山間部での医療確保は非常に厳しいものがあると思われます。また、医師不足、とくに生命に直結した分野（例えば循環器）や患者数の多い分野（消化器など）の医師数が不足している印象があり、救急医療にも影響が出ることが懸念されます。山間部は自治医科大学出身の医師が大きく貢献していますが、鳥取県の重要な医師供給源である鳥取大学に、いかに卒業生を多く残し、本当に鳥取県で診療してもらわなくてはなりません。大学だけでなく、西部、さらには県全

体でその気にさせる仕掛けが急務と思われます。

10月の行事予定です。

- 4日 鳥取大学漢方Webセミナー
[CC：83（1単位）]
- 5日 ストップ！NO卒中プロジェクト
支部講演会in鳥取
[CC：11（1単位）]
- 13日 UC治療におけるTNF製剤を再考する会in鳥取
[CC：53（1単位）]
パーキンソン病治療を考える会in鳥取
[CC：15（1単位）]
- 16日 常任理事会
- 17日 10月肝胆膵研究会
[CC：59（1単位）]
- 18日 令和5年度鳥取県西部医師会外来感染症対策向上講演会（第587回小児診療懇話会）
[CC：8（1単位）]
- 19日 第113回一般公開健康講座
- 23日 理事会
- 27日 鳥取県西部医師会かかりつけ医等依存症対応力向上研修会
[CC：20（1単位）、69（1単位）]
- 30日 脳神経疾患の痛み治療を考える会
[CC：73（1単位）]
- 31日 Next Stage for Hypertension
[CC：74（1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。

8月の活動報告をいたします。

2日 山陰高尿酸血症・痛風研究会

4日 第15回大山心臓リハビリテーション研究会
第六回 鳥腸の会
鳥取県 依存症と不眠症研究会

7日 常任理事会

10日 鳥取県臨床皮膚科医会

17日 第111回一般公開健康講座

22日 CKD医療連携セミナー～腎性貧血・糖尿病性腎症をテーマに～

24日 第33回山陰炎症性腸疾患治療研究会

28日 理事会

30日 鳥取県西部小児科医会学術講演会

31日 鳥取県臨床整形外科医会研修会



広報委員 武 中 篤

朝の空気に初秋の気配が感じられる頃となりました。とはいえ、まだ夏を思わせる暑い毎日です。医師会の皆様いかがお過ごしでしょうか。季節の変わり目、お身体には十分お気をつけ下さい。

それでは、鳥取大学医学部・附属病院の8月の動きについてご報告いたします。

【記者説明会】染色体導入効率を飛躍的に改善する技術を開発～ヒト／マウス人工染色体を用いたゲノム合成研究・再生医療研究を加速～

生命科学科 染色体医工学講座の香月康宏教授を含む研究グループが、独自の染色体工学技術を用いて、染色体導入効率を飛躍的に改善する技術の開発に成功し、令和5年7月21日（金）に記者説明会を行いました。

【研究のポイント】

◆微小核細胞融合法（MMCT法）はヒト／マウス人工染色体等、数百万塩基対（メガベース Mb）規模の遺伝子情報を染色体受容細胞に導入できるが、導入効率の向上が課題であった。

◆従来の微小管重合阻害剤コルセミドに替わり、微小管脱重合阻害剤タキソールと紡錘体チェッ

クポイント阻害剤リバーシンの2剤を用いた新技術を開発し、従来法と比較して約5～18倍の染色体導入効率を達成した。

◆本技術を用いて、ゲノム合成分野では、Mb規模の遺伝子改変を行うモデル細胞・動物の作製、また、再生医療分野では、遺伝子・細胞医



薬品の開発が大幅に加速すると考えられる。

上記技術開発により合成 DNA を搭載したヒト／マウス人工染色体を用いたゲノム合成研究や、複数の治療遺伝子を細胞に届ける再生・細胞医薬用ベクター技術の開発を大きく加速させるものと期待されます。

医学科1年生が授業「大学入門ゼミ」で作成したPR動画の表彰式が行われました

医学科1年生が、授業「大学入門ゼミ」において医学部PR動画を作成し令和5年7月20日（木）に表彰式が行われました。

この動画は、入学したばかりの1年生が7つの班に分かれ、下記3つの中からテーマを選び、企画・撮影・編集までアイデアを出し合い、協力しながら作成したものです。

テーマ1：鳥大デジタルキャンパス／スマートホスピタル構想

（技術革新が進むAI・ICT・ロボット等を応用し、私たちならこんなデジタルキャンパスを創るこんな未来の病院を創りたいというアイデアを発表）

テーマ2：鳥取大学米子キャンパスPR動画

（自分たちの母校となる鳥取大学医学部の歴史や成り立ち、米子の魅力等を高校生に紹介する動画）

テーマ3：フリーテーマ動画

（チューターメンバーの紹介動画、オンラインを通じた音楽演奏動画や演劇動画、料理作成動画など）

各班が作成した動画を教員や学生同士で評価を行い、順位ごとに表彰し記念品が授与されました。

この動画作成を通じて、鳥取大学医学部や病院、地域のことなどを理解するとともに、グループ活動を行うことにより学生同士の親睦を深めることとなりました。



豊島前学長による特別講義を開催～米子医学専門学校から米子医科大学、そして鳥取大学医学部までの歴史～

令和5年7月20日（木）、鳥取大学医学部総合教育棟において、前鳥取大学長の豊島良太先生（現・山陰労災病院長）にお越しいただき、医学部医学科1年生を対象に「米子医学専門学校から米子医科大学、そして鳥取大学医学部までの歴史」と題してご講演いただきました。豊島前学長は、鳥取大学の医学部の歴史について、国や鳥取県の公文書、終戦前後の新聞記事等の膨大な資料を独自に調査研究されおり、今回、医学部設立の経緯や当時の状況について時系列に分かりやすくまとめて教えていただきました。

県外からの入学も多い医学生にとって、鳥取大学医学部の成り立ちを知る貴重な機会となりました。



看護部家族参観日開催

令和5年8月10日（木）、家族にも自分たちの働いている病院を見てもらおうと、4年ぶりに看護部の家族参観日を開催しました。この日のために看護師らが総出で準備を進め、家族のみなさんを迎えました。

子どもたちや家族はエコーで箱の中身を当てたり、白衣を着て写真撮影したりと、医師や看護師の仕事を体験。手術室では手術ロボットの見学や、実際に使用する手術道具に触れたりしました。高度救命救急センターでは、ヘリポートからの眺めを楽しんだり、ドクターカーの中を見学したりと、普段は入ることのできない場所に足を踏み入れ、お父さんお母さんの職場を堪能しました。



循環器病啓発ハートの日に米子城ライトアップ

日本心臓病財団が提唱する「健康ハートの日」の令和5年8月10日（木）、当院と米子市と連携して、国史跡・米子城跡を活動のシンボルカラーの赤色にライトアップしました。一夜限りの企画で、赤色のフィルターを付けた42基のLEDライトで照射しました。

心臓病や脳卒中の危険因子を軽減するには生活習慣を見直す事が大切です。これを機会に、市民の皆さまの生活習慣を見直していただき、健康寿命を延ばすきっかけにしていきたいと思えます。



皆生幼稚園学童保育園内ツアー開催

令和5年8月21日（月）に、医療への関心を高め、将来の自身の進路を選定する際の一助となることを目的に、皆生幼稚園学童の生徒向けに院内ツアーを行いました。「病院の裏側探検ツアー」と題し、高度救命救急センターでERやドクターカーを見学後、手術部でロボット手術の見学を行った後、シュミレーションセンターで実際に内視鏡を体験しました。最後に、当院で働く放射線技師、臨床工学技士、臨床検査技師のスタッフが職種説明を行い、無事に院内ツアーを終えました。

参加いただいた皆生学童保育の生徒からは、実際にドクターカーに乗れて嬉しかった、手術支援ロボットが見ることができて良かった等の感想をいただきました。



第6回記者懇談会開催

令和5年8月22日（木）に、第6回記者懇談会を当院の職員食堂「GOZZO」にて開催しました。当日は8社の報道機関に参加いただき、とりだい病院サポーター制度を中心に病院の方針や、地域との取り組み強化として広報・企画戦略センターの今後の取り組み紹介、医工連携のさらなる取り組みとして、婦人科の手術支援ロボットの現状と発展、新規医療シュミレーター mikoto の成果発表を行いました。今後とも良好な関係を継続し、情報発信強化につなげていきたいと思えます。



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

8月

県医・会議メモ

- 2日(水) 第1回鳥取県後期高齢者医療懇話会〈湯梨浜町中央公民館〉
- 3日(木) 鳥取県健康対策協議会肝臓がん対策専門委員会〈テレビ会議〉
- 〃 第3回常任理事会〈県医〉
- 8日(火) 鳥取県感染症対策センター(県CDC)の拡大ミーティング〈Web〉
- 9日(水) 中山間地域の医療人材確保に向けた研究会〈Web〉
- 10日(木) 鳥取県立病院運営評議会〈Web〉
- 17日(木) 「鳥取県助産師出向支援事業」協議会〈Web〉
- 〃 第1回感染症対策連携協議会〈Web〉
- 〃 公開健康講座〈県医〉
- 20日(日) 中国地区学校保健・学校医大会〈松江市〉
- 22日(火) 第1回鳥取県地域医療対策協議会〈テレビ会議〉
- 〃 日本医師会理事会〈日医〉
- 23日(水) 中国地区公衆衛生学会評議員会〈とりぎん文化会館〉
- 〃 中国地区公衆衛生学会〈とりぎん文化会館〉
- 〃 鳥取県健康対策協議会子宮がん対策専門委員会〈Web〉
- 〃 男女共同参画推進委員会〈県医〉
- 〃 第5回理事会〈県医〉
- 〃 改正感染症法等に基づく協定に関する説明会(都道府県医師会感染症法医療提供体制担当理事連絡協議会)〈ハイブリッド〉
- 〃 第1回医療情報研究会(おしどりネット説明会)〈ハイブリッド〉
- 25日(金) 鳥取県医療審議会〈テレビ会議〉
- 27日(日) 日本医師会かかりつけ医応用研修会〈日医・県医〉
- 28日(月) 鳥取県地域医療支援センター運営委員会〈Web〉

会員消息

〈入会〉

山形 祥世	米子医療センター	5. 7. 1
石津 聡美	鳥取県西部総合事務所 米子保健所	5. 7. 24
小倉加恵子	鳥取県中部総合事務所 福祉保健局(倉吉保健所)	5. 8. 1
竹中 大喜	垣田病院	5. 8. 1
林原 雅子	米子医療センター	5. 9. 1
平賀 瑞雄	鳥取県西部総合事務所 米子保健所	5. 9. 1

影嶋 健二 かげしま心臓血管・内科クリニック 5. 10. 1

〈退会〉

岡田不二雄	自宅会員	5. 7. 19
金子 徹也	久米の郷 さくら診療所	5. 7. 27
影嶋 健二	岩美病院	5. 9. 30

〈異動〉

菅村 昭夫	菅村内科医院 ↓ 自宅会員	5. 7. 1
-------	---------------------	---------

会 員 数

■鳥取県医師会会員数（令和5年9月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	139	67	196	0	402
A2	7	1	11	1	20
B	414	169	350	53	986
合計	560	237	557	54	1,408

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5年9月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	128	64	180	0	372
A2(B)	45	38	76	0	159
A2(C)	29	0	1	0	30
B	75	28	61	4	168
C	1	5	1	0	7
合計	278	135	319	4	736

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

保険医療機関

菅村内科医院	米 子 市	05. 6. 30	廃 止
久米の郷 さくら診療所	倉 吉 市	05. 7. 26	廃 止

生活保護法による医療機関

松田医院	倉 吉 市	05. 6. 17	廃 止
------	-------	-----------	-----

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

感染症法の規定による結核指定医療機関

久米の郷 さくら診療所	倉 吉 市	05. 7. 26	辞 退
メディカル健診センター 米子内科クリニック	米 子 市	05. 8. 1	指 定

原子爆弾被爆者一般疾病医療機関

久米の郷 さくら診療所	倉 吉 市	05. 7. 26	辞 退
-------------	-------	-----------	-----



編集後記

今年の夏、鳥取県は連日の猛暑と7月の豪雨災害に加え、8月15日は台風7号による記録的な豪雨に「大雨特別警報」が発令され、東部・中部の広い地域に避難指示も出されました。鳥取市では佐治町・河原町・八頭町などで断水や集落の孤立が発生し、中部でも三朝名物の河原の露天風呂が流され、旅館も被害を受けました。毎年のように「今までに経験した事が無い」という報道が繰り返される今日、想定外だったでは済まない事態に真剣に備える必要があります。

さて今月号の巻頭言では「学校現場における心臓突然死、ゼロを目指して」と題して、橋田祐一郎先生が提言をされています。学校心臓検診の義務化により、学校現場における突然死の予防効果が示されているものの、学校現場における心停止の約半数は、学校心臓検診で抽出されず経過観察がなされていない症例で、その多くは心停止が初発症状となるため、学校心臓検診のさらなる向上と共に、心停止が生じた際の、2分以内の心肺蘇生と5分以内のAEDによる除細動ができる学校救命体制が重要である事を改めて思い知りました。

今月号のJoy! しろうさぎ通信は「後悔などせ

ず、常にpositiveに！」と、女性医師がパートナーの男性医師の立場から、荒木医院の服岡泰司先生がご寄稿くださいました。ご夫婦で力を合わせて仕事と育児に頑張ってこられた姿が目につかび、楽しく読ませていただきました。

そして今回細田庸夫先生が「大相撲」の決まり手などについてのエピソードを書いて下さっています。大相撲名古屋場所は、倉吉出身の伯桜鵬が大活躍、新入幕の19歳力士が強い上位の力士を見事な相撲で破り、千秋楽まで優勝争いに名を連ねるなど大活躍で、連日大変な盛り上がりでした。強いだけでなく礼儀正しく、鳥取県のみならず全国の人にも応援して下さい、解説者からも絶賛され、本当に同郷として誇らしいものでした。伯桜鵬は残念ながら、大相撲秋場所は肩の外傷の治療のため休場ですが、しっかり治してまた土俵を沸かせてほしいものです。

最後に今回ご寄稿をいただきました先生方に感謝申し上げますと共に、会員の皆様のご健康で、より良い実りの秋を過ごされます事をお祈りしております。

編集委員 武 信 順 子

鳥取県医師会報の全文は、鳥取県医師会ホームページでもご覧頂けます。

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

鳥取県医師会報 第819号・令和5年9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）

鳥取県医師会から「GLTD制度」のご案内 [団体長期障害所得補償保険]

病気・ケガで診療できなくなったときのことを考えたことはありますか？

鳥取県医師会では、令和5年4月1日より医師専用の新しい所得補償保険（GLTD制度）を開始しました。

新しいこの制度は、診療業務が出来なくなったときや、復職後も減収（2割超）しているときに最長70歳までの所得を補償する制度です。

突然の病気やけがで今までのように
診療業務が行えない



所得が減少

長期にわたった場合には
将来の生活に大きな影響が！
特に開業医の先生は、休診時の経済的
ダメージは大きいものになります。

1. この制度の特色

先生方は、死亡や入院の保険には多くご加入されていると思います。入院の保険は、入院時にかかる諸費用を賄うための保険です。

一方、この制度は、働けなくなったときの収入減少分を将来にわたって補完するものです。

そのため、マイナスになってしまうところを「ゼロ」にすることが可能です。

2. このような方はご加入をご検討ください。

- ①30代・40代など、この先まだ長く働く生活設計をお考えの方
- ②不動産など他の収入源をお持ちではない方
- ③こどもの教育費支払期間がまだ長い方
- ④長期のローンを抱えている方
- ⑤中長期の休診に対し備えていない方

一般的な所得補償保険では、働けなくなったときの保険金支払期間は1年～2年程度です。
この制度の場合は、長期間にわたり保険金支払いを継続していくことが出来ます。

まずは、鳥取県医師会（北陽サービス）にご相談を！
☎0857-27-5566（担当：森下）まで

引受保険会社

損害保険ジャパン株式会社

山陰支店 鳥取支社 担当：中嶋・太田

〒680-0822

鳥取県鳥取市今町2-112 アクティビル2階

TEL：0857-23-3301

（受付時間：平日の午前9時～午後5時まで）

取扱代理店

〈幹事〉

有限会社北陽サービス 担当：森下・岡本

〒680-8585

鳥取県鳥取市戎町317番地（鳥取県医師会館内）

TEL：0857-27-5566

（受付時間：平日の午前9時～午後5時まで）

〈非幹事〉

マーシュ ジャパン株式会社

鳥取県医療勤務環境改善支援センター <鳥取県・鳥取労働局委託事業>

公益社団法人鳥取県医師会 共催

第9回 勤務環境改善に向けたトップマネジメント研修会

医師による長時間労働者の面接指導



あきふじよういち
講師 秋藤洋一先生

鳥取県医師会常任理事

／産業医部会運営委員

鳥取県鳥取市在住。

1980 年 自治医科大学卒業

1980 年 4 月～2018 年 3 月

鳥取県立中央病院、日南病院、智頭病院、鳥取県立
厚生病院等に勤務

2018 年 4 月～2021 年 3 月 智頭病院長

2021 年 4 月～2023 年 3 月

公益財団法人鳥取県保健事業団副理事長

2023 年 4 月～公益財団法人鳥取県保健事業団理事長

<役員・委員等実績>

・公益社団法人鳥取県医師会常任理事

・鳥取県医師会(産業保健・医療保険・生涯教育・男女共同参画推進
委員会委員)

日 時 令和5年 **10** 月 **20** 日(金) 13:30～15:00

対象者 医療機関の管理職(院長、副院長、各部門の責任者、担当者)等

会 場 『鳥取県医師会館』(Web 配信会場)鳥取市戎町

開催方法 会場参加と Web 参加のハイブリッド方式

講習会の参加方法

■参加希望の方は、下記 URL(QR コード)の申し込みフォームからお申し込み下さい。

https://www.tottori.med.or.jp/sc_info/20231020

■申し込み後、Zoom ウェビナー招待メールを送信します。



<お問い合わせ先> 鳥取県医療勤務環境改善支援センター(勤改センター) 担当:岩垣
〒680-0055 鳥取市戎町317番地 鳥取県医師会内
TEL : 0857-29-0060 / FAX : 0857-29-1578



FAX 送信先 0857-29-1578

鳥取県医師会 宛

第9回「勤務環境改善に向けたトップマネジメント研修会」

この研修会は、医療機関の管理者等を対象に、働き方改革の推進及び医療勤務環境改善に向けた意識づけを図ること等を目的として開催するものです。

日 時：令和5年10月20日（金） 午後1時30分～午後3時

会 場：『鳥取県医師会館』（Web配信会場） 鳥取市戎町

開催方式：会場参加とWeb参加のハイブリッド方式

対 象 者：医療機関の管理職（院長、副院長、各部門の責任者、担当者ほか）

主 催：鳥取県医療勤務環境改善支援センター（鳥取県・鳥取労働局委託事業）

共 催：公益社団法人鳥取県医師会

進行：勤改センター

時間	内容	職氏名
13:30～13:40	開会及び挨拶	挨拶：鳥取県医師会 会長 渡辺 憲 先生
13:40～14:40 (60分)	【講演】 『医師による長時間労働者の面接指導』	講師： 公益社団法人鳥取県医師会 常任理事 秋藤 洋一 氏
14:40～15:00 (20分)	質疑応答・閉会及び挨拶	挨拶：鳥取労働局雇用環境・均等室 室長 岡田 節子 氏

○講演の内容に関する質問等を事前に受け付け、当日、講師から回答していただきます。質問事項等をご記入の上、ファックスでお送りください。（※お送りいただいた内容は、目的以外のことに使われることはありません。）

講習会の参加方法

1. Web ご希望の方は、下記 URL (QR コード) の申し込みフォームからお申し込み下さい。

https://www.tottori.med.or.jp/sc_info/20231020

2. 申込後、Zoom ウェビナー招待メールを送信します。

3. 会場での参加を希望される方は、下記申込書でお申し込みください。

■申込締切 10/13（金）まで



会場での参加を希望される方は、下記参加申込書をFAXしてください。

医療機関名：	メールアドレス_
参加者名	役職名

院長・管理職の皆さまのお悩み ご相談ください

ご利用
無料

当センターでは、医療労務管理アドバイザー（社会保険労務士）や
医業経営アドバイザー等が、相談を無料で受け付けています。
また、勤務環境改善のお手伝いもしています。



スタッフの健康を
守りたい！

医師の働き方改革に
対応していきたい！

医師の働き方改革の制度概要や政策の動向をご存じですか？
医師の労働時間を把握していますか？

子育て中・介護中
等の働き方・休み方は？

離職者を
減らしたい！

働きがいのある
職場にしたい！

スタッフのキャリアを
磨きたい！

経営を安定
させたい！

助成金について知りたい！

**勤務環境の改善は安定した
地域医療に繋がります！**

地域医療の持続的発展
経営の改善

患者満足度の向上
医療の質の向上
医療スタッフの定着・
モチベーションUP



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）

☎ **0857-29-0060**

ニクいね！ お お！ 無 料！

〒680-0055 鳥取県戎町317 鳥取県医師会館内
FAX.0857-29-1578
E-mail: kinmukaizen-c@tottori.med.or.jp



ホーム
ページも
ご覧ください

受付時間 月～金曜日 午前9時～午後5時 【休所日】 土・日・祝日・国民の休日・夏季休業（8/13～15）・年末年始（12/29～1/3）

支援センター使用欄

整理区分[]

No.()

鳥取県医療勤務環境改善支援センター

相談申込書

※申込日 年 月 日

施設名			
住所			
担当者	氏名		
	部署名		役職名
	電話		FAX
	E-mail		

相談内容

該当する項目に☑をしてください（複数可）

- ☐ 労務管理（労働時間管理・休暇取得管理・就業規則 等）
☐ 医業経営（組織マネジメント・経営管理 等）
☐ その他（講師派遣・紹介等）

希望される支援等の方法に☑をしてください

- ☐ 支援アドバイザーへの来所による相談
☐ アドバイザーとの電話による相談
☐ アドバイザーの訪問による支援

※相談内容を具体的に記載

支援センター使用欄

◆必要事項をご記入の上、FAX等にてご送信ください。受付後、当センターから連絡いたします。

FAX : 0857-29-1578 / E-mail : kinmukaizen-c@tottori.med.or.jp

医師年金は公益社団法人日本医師会が公益目的事業として運営する認可特定保険業です。

日本医師会
医師年金

人生 100 年時代 一生涯あなたを守る年金です

医師年金って
どんな年金なのかな？
PC・スマホから
内容をチェック！

医師のための

医師年金のご案内

- ・一生受け取れる日本医師会の終身年金制度
- ・ライフスタイルに合わせて自由設計
- ・予定利率 1.5% (令和 5 年 4 月現在)



医師年金



1. 公的年金と私的年金

日本の年金制度は 1 階、2 階部分の公的年金と自身で準備する私的年金があります。
人生 100 年時代にそなえて、私的年金を検討しませんか。



医師の方が任意で入ることのできる年金をまとめました。

任意加入の3階部分	加入対象者	掛金限度額	所得控除	途中換金について
① 医師年金	日本医師会会員である 64歳6か月未満の医師	限度額なし	所得控除の 対象ではない	途中解約可能。加入者が申し込んだ保険 料から事務費(令和5年4月現在0.25%) を控除し、脱会一時金利率(令和5年4月 現在0.02%)によって計算した元利合計 金額を解約返戻金として支払う。
② 国民年金基金 (日本医師・従業員支部)	第1号被保険者である 60歳未満の医師 + 任意加入の医師	月額68,000円 (iDeCoと合わせた上限)	所得控除の対象	年金受給まで解約不可
③ iDeCo 個人型確定拠出年金	国民年金に加入する 65歳未満の方全員	【第1号被保険者】月額68,000円 (国民年金基金と合わせた上限) 【第2号被保険者】 企業年金なし月額23,000円 企業型確定拠出年金のみ月額20,000円 確定給付企業年金等あり/公務員月額12,000円	所得控除の対象	年金受給まで解約不可
④ 民間の 個人年金保険	各商品により異なる	各商品により異なる	一部商品は 所得控除の対象 (上限あり)	各商品により異なる

公益社団法人 日本医師会 年金福祉課

〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16
TEL:03-3942-6487 (平日 午前9時30分～午後5時)



2. 日本医師会が運営する医師年金

医師年金の4つの特長

特長1 払い込んだ保険料と運用益を将来そのまま受け取れます。



本人

保険料払込

年金受給
(保険料+運用益)

年金
原資



ホームページの
年金試算シミュレーション
はこちらから！



特長2 銀行の定期預金等比べて予定利率の設定が高い点は、医師年金の大きな魅力です。年金は人生100年時代にふさわしく、一生受け取ることが可能です。万が一加入者本人が亡くなっても、遺族が年金を受け取れる保証期間があります。

予定利率
現在
※ **1.5%**

利息累計

年金
原資

保証期間中に本人が亡くなった場合は、
保証期間終了まで遺族が年金を受け取れます。

保証期間

終身

保険料払込期間

年金受取期間

※令和5年4月現在。将来制度変更により、
変更される可能性があります。

一生年金の受け取りが続き（終身年金部分）※

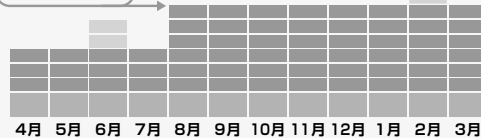
※B1コースを選択の場合の例です。
加算年金は5、10、15年確定年金を選択することもできます。（B2-B4コース）

特長3 加算年金保険料は、経済状況に応じて、いつでも自由に増減できます。（金額の上限なし）

満期を迎えた定期預金など余剰資金をいつでもまとめて
加算年金保険料に上乗せすることができます（随時払）

上限なし

いつでも利用可能



特長4 年金の受給開始時期を満75歳まで延長できます。

受給開始か、
延長かを選択

満75歳まで
延長可能

満65歳

満75歳

延長なしの場合

延長した場合

受給開始を延長

延長可能期間

最大10年

※1年単位で延長できます。

お問い合わせ先

① 医師年金

日本医師会 年金福祉課

TEL. **03-3942-6487**

<https://nenkin.med.or.jp>

日本医師会

医師年金

② 国民年金基金

全国国民年金基金 日本医師・従業員支部

☎ **0120-700-650**

<https://www.jmpnpf.or.jp>

国民年金基金

③ iDeCo

国民年金基金連合会 イデコダイヤル

☎ **0570-086-105**

<https://www.ideco-koushiki.jp>

iDeCo

④ その他 個人年金

お取引のある金融機関（銀行・保険・証券など）にお問い合わせください

⑤ 公的年金

お近くの年金事務所にお問い合わせください 「ねんきんダイヤル」

☎ **0570-05-1165**

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

※この資料は令和5年4月1日現在の法令をもとに作成しています。

202305L43

公益社団法人 日本医師会 年金福祉課

〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16
TEL:03-3942-6487（平日 午前9時30分～午後5時）



医師・心理師合同勉強会のご案内

鳥取県子どもの心の診療ネットワーク整備事業では、昨年度より子どもの心を支える支援者スキルアップ研修として、毎月第1月曜日（17時～17時半）に「医師・心理師合同勉強会」を開催しております。勉強会は、主に発達障がいのある子どもについて、医学的かつ心理学的な知見から、診療や連携を検討することを目的としています。今年度からは、勉強会をオープンな形式に変更し、鳥取県内の医師や心理師他の方々も参加いただけるように致しました。つきましては、参加案内をご希望の方は、以下の申し込みフォームよりお申し込みください。

記

- 1 開催 オンライン（Zoom）
- 2 対象 鳥取県内の医師、心理師、発達障害に関心のある医療職の方
- 3 その他 (1) 参加費無料
(2) 参加希望の方は、お申し込みフォームよりお申し込みください。

申し込みフォーム <https://forms.gle/8fEaKxpBMtDuBhA16>

※お申込みいただいた方には、毎月メールにて検討会のご案内を致します。

次回

- 1 テーマ 症例からみた「ビネー式知能検査」の評価と活用
- 2 日時 令和5年10月2日（月）17時～17時半（毎月第1月曜日）

次々回 症例からみた「読み書き検査」の評価と活用（令和5年11月6日予定）

お申込フォーム



【問い合わせ先】

〒683-0103 鳥取県米子市西町36-1

鳥取大学医学部附属病院 脳神経小児科 子どもの心の診療拠点病院推進室

嘉手苅瑠輝

TEL：(0859) 38-6775 Mail：kokoro.kodomono@gmail.com