

鳥取県医師会報

MONTHLY JOURNAL OF TOTTORI MEDICAL ASSOCIATION

August 2025
No.842



鳥取県立美術館 photo提供者 倉吉市 福嶋整形外科医院 福嶋寛子先生

巻頭言

働き方改革と勤務医支援について

医学会

令和7年度鳥取県医学会

健対協

第56回鳥取県健康対策協議会理事会

勤務医のページ

米子医療センター

米子医療センターにおける血液内科の診療

研修医・若手医師紹介

鳥取県立厚生病院

釣り

医の倫理綱領

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

医師は責任の重大性を認識し、
人類愛を基にすべての人に奉仕するものである。

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

公益社団法人 日本医師会

表紙によせて



鳥取県立美術館

倉吉市 福嶋整形外科医院 福嶋 寛子

令和7年3月30日に待望の鳥取県立美術館が倉吉市に開館しました。建築家の槇 文彦氏による白を基調としたガラス張りで木格子天井が心地よい美術館です。南には山陰最古の大御堂廃寺跡が開け、この日は小学生が美術鑑賞のあとお弁当を食べていました。こうして文化が人を繋いで歴史になっていくのだなと感じました。

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7年8月

巻頭言

働き方改革と勤務医支援について 理事 山田 七子 1

新役員インタビュー

3

理 事 会

第3回常任理事会 4

第4回理事会 6

医 学 会

令和7年度鳥取県医学会 9

諸会議報告

鳥取県医療勤務環境改善支援センター令和7年度第1回運営協議会 12

会報編集委員会 18

令和7年度男女共同参画推進委員会 20

令和7年度全国医師会産業医部会連絡協議 理事 福嶋 寛子 22

県よりの通知

令和7年度国勢調査実施について 25

日医よりの通知

日本医師会認定産業医制度基礎研修会

産業医科大学産業医学基礎研修会東京集中講座の開催について 26

第8回生命を見つめるフォト&エッセー入賞作品集

一般の部 審査員特別賞 いのちの伴走者 愛知県 加藤 有里 27

一般の部 審査員特別賞 掌の記憶 東京都 原 貴子 28

会員の栄誉

30

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 31

「日医かかりつけ医機能研修制度 令和7年度応用研修会」の開催について(ご案内) 32

「労災診療費算定実務研修会」開催のご案内〔Web研修〕 35

第37回(令和7年度)健康スポーツ医学講習会開催要領 36

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86号

『年金制度改正法が成立しました!』令和7年6月20日公布 39

Joy! しろうさぎ通信

これまでも振り返って今、思うこと

鳥取県保健事業団西部健康管理センター 薮田 結子 41

病院だよりー山陰労災病院ー

山陰労災病院 グランドオープンのご報告 山陰労災病院 院長 萩野 浩 43

健 対 協				
第56回鳥取県健康対策協議会理事会				45
令和7年度第1回拡大新生児マススクリーニング検査小委員会				91
鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内				93
公開健康講座報告				
肺炎とその予防	鳥取県立中央病院	院長	千酌 浩樹	95
感染症だより				
鳥取県感染症発生動向調査情報（月報）				98
歌壇・俳壇・柳壇				
夜の病室	倉吉市	石飛 誠一		100
川 柳	鳥取市	平尾 正人		100
特別寄稿				
医療用AIを考察する：胸部X線診断への有効活用	鳥取大学名誉教授／松江赤十字病院／鳥取県保健事業団参与	中村 廣繁		101
非特異的症状に潜む重症病態について				
～詳細な問診と「早期パス」が診断に繋がったSFTSの一例～	鳥取県立中央病院	感染症・総合内科	石原正太郎	104
フリーエッセイ				
しもだみつぞう 下田光造先生	特別養護老人ホーム	ゆうらく	細田 庸夫	107
合歓の木		野島病院	山根 俊夫	108
職場巡視(29)		八頭町	村田 勝敬	109
志を果たして、いつの日にか、帰らん……(2)	奈良市	宮松 篤		111
私の一冊・私のシネマ				
「なぜ働いていると本が読めなくなるのか」	鳥取市立病院	内科	谷口 英明	113
「50代から本気で遊べば人生は愉しくなる」	米子医療センター	整形外科	遠藤 宏治	114
勤務医のページ				
米子医療センターにおける血液内科の診療	米子医療センター	血液腫瘍内科	前垣 雅哉	115
研修医・若手医師紹介				
釣り	鳥取県立厚生病院	岩浅 大樹		116
地区医師会報だより				
黒部川源流域周遊	倉吉市	はしもと整形外科	橋本 達宏	117
東から西からー地区医師会報告				
東部医師会	広報委員	上山 高尚		120
中部医師会	広報委員	宇奈手一司		121
西部医師会	広報委員	山崎 大輔		123
鳥取大学医学部医師会	広報委員	武中 篤		124
県医・会議メモ				
129				
会員消息				
129				
会 員 数				
130				
保険医療機関の登録指定、廃止等				
130				
編集後記				
	編集委員	山崎 大輔		131



働き方改革と 勤務医支援について

鳥取県医師会 理事 山 田 七 子

2024年4月より医師の働き方改革の新制度が始まりました。本邦の医療はこれまで医師の長時間労働により支えられてきましたが、医療ニーズの変化や医療の高度化、少子化による医療従事者の減少により医師個人の負担増が予測されるため、医師が健康に働き続けられる環境を整備し、患者に提供される医療の質・安全の確保、医療提供体制を維持していくことを目的にこの制度は始められました。

地域医療を維持するためには勤務医の負担軽減、医師が継続して働き続けられる環境の整備が不可欠です。

この働き方改革の開始に先立ち、日本医師会では2021年から2022年にかけて「勤務医の健康の現状と支援のあり方に関するアンケート調査（第3回調査）」を実施しています。対象は日本医師会に所属する勤務医約8万人から無作為抽出された勤務医10,000人と会員の20～30代の勤務医11,737人で、回答率はそれぞれ27.9%と10.6%でした。このアンケート調査報告書は、日本医師会のホームページ上でも閲覧できます。調査項目の中には、勤務状況や健康状況、労働生産性やメンタルに関する項目の他、在宅勤務や就業意思、新型コロナウイルス感染症に関連する診療・関連業務・行動制約などに関する項目も含まれていました。これによると、前回調査にくらべて自宅待機・オンコールや当直の状況などが改善している一方、休日数や当直日以外の平均睡眠時間は改善がなく、中等度以上の抑うつ、不当なクレーム経験のある勤務医の割合は増加していました。20～30代の勤務医は他の世代と比較して労働時間や当直回数が多く、不健康感やうつ症状が多い傾向が示されました。さらに、新型コロナウイルス感染症に関連した医療従事者への差別的な経験と中等度以上の抑うつには有意な関連がみられました。この調査では①勤務改善が進みにくい診療科や施設の特徴に合わせた健康と勤務環境改善等の取組支援②20～30代の若手医師、管理・指導等で負担がかかっている40～50代の勤務医、新型コロナウイルス感染症の診療に従事している勤務医等の負担状況を加味した健康支援の継続③中等度以上の抑うつ症状に直面している勤務医への早期介入や組織的対応の必要性が課題としてあげられていました。

勤務医に関連する全国的なデータとしては、令和4年（2022年）医師・歯科医師・

薬剤師調査の概要が現在確認できる最新のものとなります。この調査によれば、全国の届け出医師数343,252人のうち医療施設（病院・診療所）の従事者は95.4%にあたる327,444人でした。「勤務医」に着目すると、「病院（医育機関を除く）の勤務者」が155,175人（45.2%）、「医育機関附属の病院の勤務者」が50,670人（17.4%）、「診療所の勤務者」が36,988人（10.8%）でした。施設種別による医師の年齢階級では、「病院（医育機関を除く）」と「医育機関附属の病院」では「30歳～39歳」、診療所では「60歳～69歳」が最も多いことがわかっています。

私は現在、大学病院に勤務していますが、「医育機関附属の病院で最も多い年代」とされる30～39歳は、様々な臨床経験や学術的知識を積み、医師としてのやりがいや自身の目的に目覚める時期でもあります。学術的な交流や社会人・家庭人としての経験も増え、下の世代だけでなく上の世代からも頼りにされることが多く、自然に仕事量は増えます。この年代の医師が健康を維持しながら、さらに成長するために必要な経験と実績を積む機会を十分に確保することは非常に重要ですが、それを両立させることは管理する側にとっても容易ではありません。日本医師会の調査結果が示すようにキャリアが始まったばかりの20～30代の医師や、多くの責任を伴う40～50代の悩める管理職世代への配慮も必要です。さらに最近では若手医師の価値観の変化（タイム・コストパフォーマンス）などキャリアの積み方にも変化がみられます。

とりだい病院では、働き方改革制度で定められる労務管理はもちろんのこと、「医療のエコ」活動やコンプライアンス推進宣言の作成など安心・安全な医療が継続的に提供でき、職員も安心して働けるよう取り組みをすすめています。また、ワークライフバランス支援センターと総務課が連携し、予防的メンタルヘルス支援も推進しています。一方で、医師はプロフェッショナルとしての責任感から、目の前の患者さんや困難な状況に集中し、疲れの自覚がなかったり相談自体をためられる場合もあるかもしれません。周囲からの声かけや意識改革をすすめていきたいと思います。

働き方改革により、勤務時間や休息・睡眠時間に配慮した制度は各病院で整備がすすめられていますが、個々の病院内だけでなく私達の医療圏全体の中で医師がお互いの負担を分担しながら働ける環境をつくることも大切だと思います。

医師の働き方改革は、医療の質・安全性を確保し、医師個々人の健康を守るだけでなく、地域医療の持続可能性を、地域で医療にかかわるもの全体で高める意味でも重要な糸口となると考えます。

新役員インタビュー

令和7年6月14日より、鳥取県医師会の役員に就任された千酌浩樹先生に、鳥取県医師会の役員となった心境、抱負、モットーの3項目についてお言葉を頂戴しました。



千酌浩樹先生

鳥取県医師会理事

生涯教育、学術、専門医制度、医療倫理、感染症、医療安全、医療事故調査報告制度、診療情報開示（個人情報保護）、職業倫理、自浄作用、救急医療、防災対策、勤務医対策、医師会組織強化対策、医師の働き方改革、医療政策、死体検案等関連対策、死因究明、地域医療構想、医師確保対策等

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

〈千酌浩樹先生〉

- ① 鳥取県医師会の理事という大役を仰せつかることとなり、身の引き締まる思いです。責任の重さを痛感すると共に、微力ではございますが、鳥取県医師会に貢献できますよう全力を尽くして参りたいと思います。どうかよろしくお願い申し上げます。
- ② 主担当として「生涯教育、学術、専門医制度、医療倫理」、「死体検案等関連対策、死因究

明」、「地域医療構想、医師確保対策等」などの会務を担当させていただくことになりました。これまでの経験も活かしながら、精一杯務めさせていただきたいと思います。

- ③ 言葉ではありませんが、35年前、まだ大学生の頃に天声人語で読んだ、『縄跳びとバイオリン』というコラムが忘れられません。バイオリンニストの千住真理子さんは慶応義塾幼稚舎のときに、縄跳びの練習で、先生から『縄跳びを一生懸命練習した人の縄は切れる、そのかわり必ず飛べるようになる』と教えられたそうです。以後、千住さんはくじけそうになるたびに、この言葉を思い出しながら、バイオリンの難曲を身につけていったそうです。そのような挑戦をつづけられたらと思っています。

第 3 回 常 任 理 事 会

- 日 時 令和 7 年 7 月 3 日 (木) 午後 5 時 5 分～午後 5 時 30 分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 清水会長、瀬川・辻田両副会長
岡田・三上・松田・池田各常任理事
〈Web出席〉永島常任理事

協議事項

1. 令和 7 年度中国四国医師会連合総会分科会の 提出議題に対する回答について

9 月 27 日 (土) 午後 1 時 45 分より山口市において開催される 4 つの分科会の提出議題に対する回答および日医への要望について確認した。

2. かかりつけ医機能報告制度への対応について

4 月から施行された本制度について地区医師会と連携して周知を図っていく。また、8 月中旬に研修会を開催する。

3. 鳥取外傷セミナー JPTECプロバイダーコースの開催について

8 月 10 日 (日) 午前 9 時より県立福祉人材研修センターにおいて開催する。

4. 日医かかりつけ医機能研修制度 令和 7 年度 応用研修会の開催について

第 1 回研修会が 9 月 21 日 (日) 午前 10 時より日医会館において開催される (各都道府県医師会から 10 名まで)。第 2 回は 10 月 19 日 (日)、第 3 回は 11 月 3 日 (月・祝) にそれぞれ Web で開催される。本会では、第 1 回の 9 月 21 日 (日) と同日に Web 配信を視聴できる座学会場 (県医師会館) を設置する。全医療機関あてに開催案内を送付するので、受講を希望される先生は、申込みいただきたい。

5. 母体保護法指定医師研修会の開催について

10 月 26 日 (日) 午後 1 時より西部医師会館におい

て開催する。

6. 専門医共通講習 (医療安全: 1 単位) の申請 について

10 月 26 日 (日) 西部医師会館において開催する「母体保護法指定医師研修会」の講演「症例から学ぶ安心・安全な医療への取り組み」について申請することを承認した。

7. 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

○第 10 回 CDE オンラインセミナー TrendLine
〈1 単位〉 [7/29 (火) 19:00 Web]

8. 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。対象となる医療機関は協力をお願いする。

- ・令和 7 年病院の緊急経営調査
- ・毎月勤労統計調査 (第二種事業所) の事前調査
- ・厚生労働省「医療等分野における雇用仲介事業に関する調査研究事業」アンケート調査
- ・令和 7 年賃金構造基本統計調査

9. 名義後援について

下記の名義後援について了承した。

- ・令和 7 年度「肝がん撲滅運動」市民公開講座
〈10/5 (日) 鳥取大学医学部附属病院記念講堂〉

報告事項

1. 中国四国医師会連合連絡会の出席報告

〈瀬川副会長〉

6 月 22 日、日医会館において開催され、清水会

長とともに出席した。財務委員会及び議事運営委員会報告が行われた後、常任理事挨拶（江澤・渡辺両常任理事）が行われた。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

2. 日本医師会定例代議員会の出席報告

〈清水会長〉

6月22日、日医会館において開催され、瀬川副会長とともに出席した。

令和6年度事業報告の後、議事として、「第1号議案 令和6年度日本医師会決算の件」、「第2号議案 令和6年度日本医師会会費賦課徴収の件」について審議が行われた。両議案はいずれも原案どおり承認され、その後、代表質問が行われた。

詳細は、日医ニュースに掲載されるので、ご覧いただきたい。

3. 鳥取県看護協会通常総会の出席報告

〈岡田常任理事〉

6月22日、県看護研修センターにおいて開催され、会長代理として祝辞を述べてきた。

4. 健対協 若年者心臓検診対策専門委員会の出席報告 〈岡田常任理事〉

6月28日、県医師会館において開催した。令和6年度の定期健康診断受診者57,621人のうち、心臓疾患精密検査対象者は1,460人、要精検率は2.53%、そのうち精密検査を受けた者は1,185人、精検受診率81.2%（昨年度70.6%）であった。令和6年度の心電図検診成績は、受診者総数18,730人のうち、要精検607人、要精検率3.2%（昨年度2.7%）であった。委員より心臓疾患精密検査票の改訂について提案があり、令和8年度より新様式とすることとした。また、第57回若年者心疾患・生活習慣病対策協議会総会と令和7年度心臓検診従事者講習会を兼ねて令和8年2月1日に県医師会館にて開催する。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

5. 公開健康講座の開催報告 〈辻田副会長〉

7月3日、下記のとおり県医師会館において開催した。

演題：肺炎とその予防

講師：鳥取県立中央病院院長 千酌浩樹先生

鳥取県医師会メーリングリストへご参加下さい

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

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



参加ご希望の方は鳥取県医師会事務局までご連絡ください。

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

第 4 回 理 事 会

- 日 時 令和 7 年 7 月 17 日 (木) 午後 4 時 15 分～午後 5 時 10 分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 清水会長、瀬川・辻田両副会長
岡田・秋藤・永島・池田各常任理事
來間・山崎・福嶋・野口各理事
尾崎・服岡両監事
石谷東部医師会長、安梅中部医師会長、藤瀬西部医師会長
〈Web出席〉三上常任理事、山田理事

協議事項

1. 健保 個別指導の立会いについて

下記のとおり実施される指導に瀬川副会長が立ち会う。

- ・ 8 月 7 日 (木) 東部 1 医療機関

2. 東部医師会役員改選に伴う各種委員会委員の交代について

東部医師会役員改選に伴い下記の委員会について新たに委員を委嘱した。

- ・ 医事紛争処理委員会：上山東部医師会理事
- ・ 広報委員会：上山東部医師会理事
- ・ 健康スポーツ医委員会：上山東部医師会理事
- ・ 勤務医委員会：大石東部医師会理事

3. 地域医療構想アドバイザーの候補者の推薦について

任期満了に伴い県医療政策課から推薦依頼がきている。新たに野坂美仁先生（西部医師会）を推薦する。任期は令和 7 年 9 月 1 日から 3 年間である。

4. 中国地方社会保険医療協議会委員について

任期満了に伴い中国四国厚生局から委員の再任に係る意見を求められている。引き続き清水会長を最適任者として推薦する。任期は令和 7 年 10 月 1 日から 2 年間である。

5. 鳥取県健康づくり文化創造推進県民会議の委員の推薦について

標記会議における「心といのちを守る県民運動委員」について、任期満了に伴い県健康政策課から推薦依頼がきている。新たに松田常任理事を推薦する。任期は 3 年間である。

6. 鳥取県青少年問題協議会委員候補者の推薦について

任期満了に伴い県家庭支援課から推薦依頼がきている。引き続き前岡幸憲先生（東部医師会）を推薦する。任期は 2 年間である。

7. 鳥取県国民保護協議会委員の推薦について

県危機対策・情報課から推薦依頼がきている。森下主事を推薦する。

8. 野坂美仁先生旭日双光章受章祝賀会の役割分担について

8 月 3 日 (日) 午後 6 時より ANA クラウンプラザホテル米子において本会と西部医師会の共催で開催する。当日の運営について確認した。

9. かかりつけ医機能と報告制度に関する説明会の開催について

8 月 29 日 (金) 午後 7 時より県医師会館において講師に城守日医常任理事を迎えハイブリッドで開催する。

令和 7 年 4 月に施行されたかかりつけ医機能報

告制度についての理解を深め、より多くの医療機関に手を挙げていただくことを目的とする。

10. 第2回産業医研修会の開催について

9月7日(日)正午よりエスパック未来中心において開催する。研修単位は後期&専門：3単位、後期&更新：1単位、実地：1単位。

11. 第1回かかりつけ医と精神科医との連携会議の開催日の変更について

下記のとおり開催日の変更を承認した。

【変更前】8月7日(木)午後2時45分

【変更後】9月18日(木)午後2時45分

12. SNSの活用に関する勉強会（都道府県医師会広報担当理事連絡協議会）の出席について

10月2日(木)午後2時よりWebで開催される。辻田副会長および事務局担当者が出席する。

13. 鳥取県教育委員会との連絡協議会の開催について

10月23日(木)午後4時15分より県医師会館において開催する。

14. 中国四国医師会連合医事紛争研究会の出席等について

11月3日(月・祝)午後2時よりホテルグランヴィア岡山において開催される。清水会長、瀬川副会長、秋藤常任理事、野口顧問弁護士、岡本事務局長が出席する。

議題及び日医への提言について何かあれば事務局までお願いする。

15. 全国医師会勤務医部会連絡協議会の出席について

11月8日(土)午前10時より盛岡市において開催される。清水会長、山田理事および事務局担当者が出席する。

16. 勤務医交流会の出席について

11月9日(日)午前10時より盛岡市において開催される。前日の連絡協議会に引き続いて事務局担当者が出席する。

17. 第56回全国学校保健・学校医大会の出席について

11月22日(土)午前10時より横浜市において「子

どもたちの健康を守る～生まれてから成人まで～」をテーマに開催される。清水会長、松田常任理事が出席する。地区医師会にも案内する。

18. 第12回全国医師会事務局連絡会（しらぬい）研修会の出席について

12月20日(土)午後1時より福岡県医師会館において「災害対策」・「医師会事務局の組織強化」をテーマに開催される。山本次長、田中尚樹係長が出席する。

19. 訪問リハビリテーションにおける「適切な研修」修了者名簿の作成ならびに情報提供について

県理学療法士会から日医かかりつけ医機能研修制度応用研修会修了者名簿の提供について依頼がきている。過去3年以内の修了者のうち、提供について承諾が得られた方の名簿を提供する。

20. 公益財団法人鳥取県文化振興財団パートナー企業制度への協力について

県文化振興財団より依頼がきている。制度の趣旨に賛同される医療機関におかれては協力を検討いただきたい。

21. 鳥取県統計課からの調査協力依頼について

県統計課より令和7年国勢調査について周知依頼がきている。会報8月号および9月号に掲載するほか、地区医師会から各医療機関にポスターを配布していただく。

22. 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。各医療機関は協力をお願いする。アンケートは7月7日に医療機関等向け総合ポータルサイトからもメール配信されている。

・電子処方箋の利用状況に関するアンケート

23. 日医生涯教育制度認定申請の承認について

申請のあった講演会について承認した。

報告事項

1. 施設基準の受理状況の確認方法の周知について 〈瀬川副会長〉

令和7年8月算定分の届出から受理通知の郵送

は行われないこととなった。受理状況は中国四国厚生局ホームページにて確認していただく。

2. 施設基準の届出状況等の報告（定例報告）について〈瀬川副会長〉

施設基準を届け出ている保険医療機関は8月1日現在において施設基準の適合性等を確認し、その結果について厚生局鳥取事務所へ報告を行う必要がある。8月29日までに郵送または電子申請にて提出していただく。

3. ようこそ、鳥取県へ～初期臨床研修医歓迎のタベ～の開催報告〈永島常任理事〉

6月26日、米子コンベンションセンターにおいて県臨床研修指定病院協議会との共催で開催し、講演「医師の働き方改革（ワークライフバランス）と医師会」（瀬川副会長、來間理事）の後、「歓迎のタベ」を行った。70名（うち研修医41名）の参加で、研修医からスピーチをしていただくなど、大変盛会で有意義な会であった。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

4. 全国医師会産業医部会連絡協議会の出席報告〈福嶋理事〉

7月3日、日医会館においてハイブリッドで開催され、秋藤常任理事とともに現地で出席した。後藤東部医師会理事、門脇中部医師会理事、小林西部医師会理事におかれてはWebで出席された。当日は、「メンタルヘルス対応能力向上のための産業医支援」をテーマに、厚生労働省からの中央情勢報告、シンポジウム、佐賀県医師会からの事例報告、協議が行われた。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

5. 第1回産業医研修会の開催報告〈福嶋理事〉

7月6日、とりぎん文化会館において開催し、講演等5題、（1）改正労働安全衛生法等について（講師：鳥取労働局労働基準部健康安全課 丹生課長）、（2）職場の熱中症対策について（講師：

鳥取県福祉保健部 大谷参事）、（3）作業環境測定の留意点について（講師：日本労働安全衛生コンサルタント会鳥取支部 高野支部長、田中安全衛生コンサルタント事務所 田中代表）、（4）職場の健診データを活用したリスク評価法（講師：鳥取産業保健総合支援センター 村田相談員）、（5）働く女性の産業保健（講師：鳥取県医師会 秋藤常任理事）による研修会を行った。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

6. 鳥取県公衆衛生学会の出席報告〈清水会長〉

7月8日、エースバック未来中心において開催され、開会挨拶を述べてきた。当日は、特別講演「腸管出血性大腸菌O157感染症って何？―施設での集団感染事例と病原性のメカニズム」（講師：鳥取大学医学部医学科感染制御学講座 小幡史子准教授）、研究発表（第1分科会〈保健〉、第2分科会〈衛生・環境〉）が行われた。

7. 健対協 理事会の開催報告〈岡田常任理事〉

7月10日、テレビ会議で開催した。議事として、（1）令和6年度事業報告及び決算、（2）表彰基金決算、（3）監査報告、（4）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）、（4）令和7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。

8. 鳥取県医療勤務環境改善支援センター運営協議会の開催報告〈秋藤常任理事〉

7月17日、テレビ会議で開催し、清水会長（センター長）、山田理事、瀬川副会長（オブザーバー）とともに出席した。議事として、（1）令和6年度センター活動報告、（2）医師の働き方改革施行後の対応状況、（3）令和7年度センター事業、（4）令和7年度労働局事業などについて報告、協議を行った。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

令和7年度鳥取県医学会

■ 日 時 令和7年7月20日(日) 午前9時30分～午後4時5分
■ 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町317

令和7年度鳥取県医学会は会員など117名出席のもとに次のとおり開催しました。学会長としてご尽力いただいた鳥取県立中央病院 院長 千酌浩樹先生始め病院職員の方々、更に共催の東部医師会に対し厚く御礼申し上げます。

なお、講演抄録は鳥取医学雑誌へ掲載予定です。

開会・挨拶 公益社団法人鳥取県医師会 常任理事 岡田克夫先生
鳥取県立中央病院 院長 千酌浩樹先生

一般演題 15題

専門医共通講習

「臨床倫理と医療メディエーション」

講師 公益社団法人鳥取県看護協会 教育部次長 松岡真弓氏

ランチョンセミナー

(鳥取県健康対策協議会肝臓がん検診従事者講習会及び症例研究会)

「もしかして肝臓がんを見逃していませんか」

講師 西伯郡 おおやま内科クリニック 院長 大山賢治先生

症例検討：症例提示 鳥取県立中央病院 消化器内科 部長 岡本敏明先生



ランチョンセミナーの様子

日本医師会認定スポーツ医学再研修会

「小児スポーツを巡るハラスメント－褒めて伸ばす魔法の言葉－」

講師 鳥取大学医学部附属病院 小児科 講師

日本スポーツ協会公認スポーツドクター 美野陽一先生

〔専門医共通講習〕

〔ランチョンセミナー〕（鳥取県健康対策協議会

肝臓がん検診従事者講習会及び症例研究会）



鳥取県看護協会 教育部次長 松岡真弓氏



おおやま内科クリニック 院長 大山賢治先生

〔日本医師会認定スポーツ医学研修会〕



鳥取大学医学部附属病院 小児科 講師
日本スポーツ協会公認スポーツドクター 美野陽一先生

研修医優秀演題賞

この度、研修医の医学医術の研究奨励を目的に同賞を設置いたしました。千酌学会長より受賞者が発表され、鳥取県立中央病院 臨床研修センター 塚越春乃先生が受賞されました。



会員参加者一覧

〈敬称略・五十音順〉

青木 哲哉	青木 智宏	安陪 隆明	有田 和正	池田 紗矢	石井 泰史	宇都宮 靖
宇奈手咲子	宇奈手一司	浦辺 千晶	浦辺 朋子	大谷 英之 (中部)		大坪 直人
大山 賢治	岡田 克夫	岡野 淳一	岡本 欣也	岡本 敏明	岡本 尚	岡本 勝
尾崎 隆之	小村 裕美	懸樋 英一	加藤 達生	加藤 雅之	神谷 剛	神谷 礼
川田 秀一	川谷 俊夫	川本 雅也	岸本 昌宏	岸本 洋輔	來間 美帆	香田 正晴
孝田 雅彦	小濱 美昭	齊藤 博昭	實松 萌	塩崎かおる	塩崎 紀子	清水 雅彦
上萬 恵	菅村 一敬	杉谷 篤	杉本 勇二	助川 鶴平	陶山 和子	薛 隆生
高橋 弘幸	竹内 一昭	田中 彰彦	田中 究	田中 孝幸	田中 敬康	谷口 英明
谷口 昌弘	田本 明弘	千酌 浩樹	塚越 春乃	土井 信	堂坂 怜香	鳥羽 信行
鳥飼 高嗣	長井 大	永原 裕	中村 一彦	西向 栄治	新田 一豊	新田 晴生
野口美智子	野坂 仁愛	野田 裕之	野津 史博	延原 弘明	浜崎 尚文	林 暁洋
原田 賢一	日野 理彦	平岡 裕	平田 雅子	廣兼 祐二	服岡 泰司	福島 寛子
船本 慎作	堀 立明	本城 一郎	松浦 喜房	松岡 孝至	松木 勉	松木由佳子
松田 隆	松田 隆子	満田 朱理	三村 憲一	宮内 亘	宮崎 慎一	宮崎 義則
三好 謙一	椋田 権吾	宗村 千潮	村江 正始	森田 照美	柳谷 淳志	山根 天道
山本 了	山本 敏雄	山本 直希	湯川 喜美	横濱 桂介	吉田 明雄	吉田 真人
吉田 泰之	吉中 勇人	米田 一彦	渡辺 憲			

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。



医師の働き方改革施行1年を経て ＝鳥取県医療勤務環境改善支援センター令和7年度第1回運営協議会＝

- 日 時 令和7年7月17日(木) 午後2時30分～午後4時
- 場 所 テレビ会議（鳥取県医師会館、西部医師会館）
- 出席者 18名（県医：13名、西部：5名）

挨拶（要旨）

〈清水センター長〉

本日は、ご多忙の中、第1回運営協議会にご参集いただき、感謝申し上げます。

当センターは、本年度で設立から10年目を迎える。昨年4月より「医師の働き方改革」が始まり、県内においても調査が行われた。その結果、医師の派遣引き上げなどの動きは見られず、大きな影響は表面的には確認されなかった。

しかし、日本医師会の病院委員会などに参加する中で、現場からは多くの不満の声が上がっている。特に、研究に熱心な若手医師が「早く帰れ」と言われる一方で、仕事の意欲が低い医師の方は歓迎されるという、非常にいびつな状況が報告されている。

厚生労働省の会議に出席している委員からも、現行制度には何らかの改善が必要だという意見が挙がっており、制度と現場の実態との乖離が懸念されている。

今後、鳥取大学医学部附属病院がA水準を目指す動きがあれば、医師の派遣体制などにも影響が生じる可能性がある。こうした状況の中で、医療勤務環境改善支援センターの果たすべき役割はますます重要になってくる。本協議会では、皆様からの活発なご意見や提言を頂きたい。よろしくお願いする。

議 事

1. 令和6年度センター活動報告〈事務局〉

（1）令和6年度事業報告

令和6年度は、運営協議会を2回、推進委員会は3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、県内医療機関の支援結果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っている。

厚生労働省スーパーバイザー事業支援として、医業経営アドバイザーの眞鍋氏との意見交換を2回開催した。さらに、アドバイザー業務の資質向上を目的にセンター主催の研修会を2回開催したほか、常駐型労務管理アドバイザーとの打合せを実施し、センター運営に関する業務の強化を図っている。

次に、医療機関の管理者を対象とした研修会等は、11月1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～鳥取大学医学部附属病院の取り組みについて」、山本一博教授、山田七子教授にそれぞれ講演をしていただいた。参加者は59人であった。また、12月13日に労務管理セミナーを開催し、時間外・休日労働上限規制等について説明を行った。

「医療機関の支援状況」については、鳥取県が

6月に厚生労働省調査に合わせて、大学病院を除く県内の病院、有床診療所、夜間休日診療所 計60機関を対象にアンケート調査を実施した。その結果を踏まえ、県内43病院に医療労務管理及び医療経営アドバイザーによる医師の働き方改革施行後の訪問（実地）調査及び必要に応じて助言・支援を行った。

「鳥取県特定労務管理対象機関」3病院、その他40病院はA水準で管理されている。

宿日直許可取得状況については、令和6年度支援実績と（今年度以降の）電話による確認を行っ

た結果、宿日直許可を取得している病院（時点）は38病院であった。

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の支援、また、医療機関からの個別相談等を随時行った。

（2）令和6年度医師の働き方改革に向けた医療機関の支援状況

県内43病院に医療労務管理アドバイザー及び医療経営アドバイザーによる医師の働き方改革施行後の訪問（実地）調査及び必要に応じて助言・支援を実施した内容は、以下のとおりである。

◆特例水準指定病院の進捗状況

病院名	R6「時短計画」達成状況	R7「時短計画」
鳥取大学医学部附属病院 （連携B水準）	・実績はA水準（960時間以内）で運用。36協定もA水準。 ・課題：副業先の労働時間入力 of 徹底。 ・令和6年度も960時間超なし。	令和7年度計画「変更あり」で提出。
鳥取県立中央病院 （B水準）	・特定診療科除き目標達成。課題：人材不足。 ・地域医療確保に関係機関との連携が必要。	令和7年度計画「変更あり」で提出。 →令和7年度取組強化
鳥取赤十字病院 （B水準）	・労働時間削減には上層部の関与が必要。 ・宿日直許可取得への助言あり。 ・内科系の時間外労働増加。	令和7年度計画「変更あり」で提出。 →令和7年度取組強化

◆その他40病院の状況

- ・全てA水準で管理。業務効率化や勤怠管理、タスクシフト・シェアが進展。

◆全体のまとめ

- ・以前に比べ、病院全体で、院内での業務効率化、会議やカンファレンス、患者・家族への説明なども含めて、医師がやるべき仕事をなるべく診療時間内に収める機運が高まっている。
- ・地域医療への影響があったとする病院、医師の派遣引き揚げがあったとする病院はなし。特定労務対象3病院以外に新たに一般水準（960時間）超えの勤務医がいると見込まれる病院もないという状況である。
- ・また、厚生労働省による医療機関、文部科学省による大学病院アンケート調査（6～7月）でも、診療体制の縮小や医師の派遣引き揚げ等は

報告されていない。

→現時点で医師の働き方改革に直接起因する大きな課題は表面化していないが、引き続き注視する必要がある。

〈共通課題〉

- ①若手医師の時間制限により、ベテラン医師へ業務が偏る。
- ②タスクシフト・シェアを推進したいが、受け手側の人材が不足している。特に看護助手等の人材確保が難しい。
- ③また、時間外労働の明確化と手当の支給により、医師の給与費が上昇、昨今の物価高騰により資材・光熱費等が上昇しており、経営が非常に厳しい。

医療機関からは、以上の共通課題が挙がっている。

◆令和7年度以降、医療機関への支援

令和6年度の支援結果を踏まえて、令和7年度以降についても、勤改センターでは医療機関に対して以下の支援が必要であると考える。

- ①特例水準病院3施設への継続支援と進捗確認。
- ②計画策定ガイドラインに基づく支援（診療報酬・基金）。
- ③勤怠システム導入後の自己研鑽ルールの助言。
- ④宿日直許可取得支援。
- ⑤医療経営に関する相談支援。
- ⑥ハラスメント・メンタルヘルス等の院内研修講師派遣。

(3)宿日直許可取得状況について

県内病院の宿日直許可に係る取得状況について、令和6年度支援と（今年度以降の）電話による確認を行った（令和7年7月4日現在）。

宿日直許可に係る取得状況	
宿日直許可を取得している	38病院
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	3病院
宿日直許可に該当しないため取得しない としている	1病院
現在、宿日直許可取得のため準備中、 申請中など	1病院

(4)相談受付状況について

相談件数は31件である。内容は労務管理20件、講師派遣依頼11件。

相談内容は医師の労働時間管理、宿日直業務及びその取得方法、面接指導の実施方法の確認や代償休息の与え方など医師の働き方改革に関する相談が多い状況にある。この他、看護師の勤務環境改善の支援の相談もあった。

(5)広報活動状況報告

鳥取県医師会報へのセンター通信の掲載を毎月行い、またホームページにも掲載している。

センターホームページには、その他に医療機関でのワークショップの様子や講師派遣等センターの活動、医師の働き方改革の制度解説・最新情報や医療機関の勤務環境改善に役立つ情報等を掲載

している。また、メールマガジンも毎月1回発行しており、令和7年3月現在で第58号（号外1件あり）まで発行している。

その他、センターの利用を促進するためのリーフレットや、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『医療機関の働き方改革』に係るパンフレットを作成し、県内全医療機関等関係先に配布した。

また、県民向けの広報として、院内掲示用ポスターを1,500部作成し、同様に県内全医療機関等関係先に配布した。

(6)令和6年度決算報告

平成6年度決算額は17,245,598円であった（鳥取県と鳥取労働局からの委託事業）。

主な諸経費は、年2回の運営協議会、年3回の推進協議会、事業に係るアドバイザー謝金、研修会に係る講師謝礼等である。

2. 医師の働き方改革施行後の対応状況について 〈前田鳥取県医療政策課人材確保室長〉

1 県内医療機関の状況調査結果(昨年10～12月)

県医療勤務環境改善支援センターとの連携により県内43病院に医業経営アドバイザー等を派遣し、ヒアリングを実施。

・診療体制や地域医療への影響があったとする病院→なし

・医師の派遣引き揚げがあったとする病院→なし

・新たに一般水準（960時間）超えの勤務医がいると見込まれる病院→なし

なお、厚生労働省による医療機関、文部科学省による大学病院アンケート調査（6～7月）でも、診療体制の縮小や医師の派遣引き揚げ等は報告されていない。

⇒現時点で医師の働き方改革に直接起因する大きな課題は表面化していないが、引き続き注視。

2 県の対応

○令和6年度

上記調査のほか、以下の取組を実施。

・県医療勤務環境改善支援センターによる相談対

応。

- ・勤務医の労働時間短縮に向けた取組を進める病院への財政支援。
- ・県民への周知・啓発（新聞、県政だより、県政テレビ）等。

○令和7年度

令和6年度の内容を継続し、医師の働き方改革と地域医療体制の確保の両立を図っていくとともに、県において所要の対策を検討し、必要に応じて国に機動的対策を求めている。

- ・特例水準指定病院を中心に医業経営アドバイザー等を派遣の上、相談、ヒアリング、助言等を実施。
- ・地域医療介護総合確保基金を活用し、医療機関が行う時短の取組への財政的支援を実施。
- ・県政広報枠を活用した県民への周知・啓発。
- ・勤務医の労働時間の状況や診療体制、地域医療への影響の有無等を問うアンケート調査を継続実施。

（参考）令和7年度 県関連予算

〔継続〕医療勤務環境改善支援センター事業（県医師会への運営委託）8,014千円

※医業経営アドバイザー派遣を継続（要望のある病院、課題の大きい病院等）

〔継続〕勤務医の労働時間短縮に向けた取組を進める病院への財政支援 226,233千円

- ・長時間労働医師（720時間超え）がいる医療機関の時短の取組支援
- ・教育研修体制を有する医療機関の勤務環境改善支援

3. 令和7年度センター事業について〈事務局〉

（1）令和7年度事業の概要

令和6年度と同様に運営協議会、推進委員会の開催、トップマネジメント研修会、医療機関向け労務管理セミナーの開催、医療機関からの相談対応及び個別訪問支援、鳥取県医師会報へセンター通信の掲載やメールマガジンの発行など、勤務環境改善に関する情報提供やアンケート調査を行うこととしている。

◆医療機関への個別訪問支援を、以下のとおり実施する。

- ・三者協議（県・労働局・勤改センター）により優先度の高い25病院を選定。
- ・選定基準に基づき12病院を重点支援対象として抽出。
- ・医業経営アドバイザー及び医療労務管理アドバイザーによる個別訪問を行い、課題等に対して、助言等を実施。

○支援対象病院の分類と内容

区分	対象病院	支援内容
A 特定労務管理対象医療機関（3病院）	鳥取県立中央病院、鳥取赤十字病院、鳥取大学医学部附属病院	・医師の時短計画PDCA支援 ・評価センターへの評価受審に向けた（R7.10～R8.9）、88項目の達成状況確認及び改善点へ助言
B 地域医療体制確保加算対象医療機関（6病院）	上記Aに加え、鳥取市立病院、鳥取県立厚生病院、山陰労災病院	・診療報酬施設基準対応支援 ・医師の時短計画の取組状況の確認及び改善点への支援
C 地域医療介護総合確保基金対象医療機関（4病院）	渡辺病院、米子医療センター、済生会境港総合病院、鳥取大学医学部附属病院	・基金活用支援 ・医師の時短計画の取組状況の確認及び改善点への支援
D 未訪問へき地医療（3病院）	該当する一部病院	・地域医療維持のための支援
E 宿日直申請予定病院	該当する一部病院	・許可申請への支援
F 勤務環境改善の課題病院	該当する一部病院	・医療労務管理アドバイザーによる支援

- ・6月：支援ニーズ調査のアンケートを実施、現在、集計中。
- ・調査結果により、8月末～11月に訪問支援を展開予定。

○特定労務管理対象医療機関等の「医師労働時間短縮計画」の評価等スケジュール概要

項目	実施時期	提出期限
実績確認	4月～11月末	—
暫定評価・資料作成	12月	2月15日
計画見直し・新計画	1月～2月	4月15日
実績確認・最終評価	5月	6月30日

- ・加算・基金対象病院は最終評価のみG-MIS登録。
- ・対象の医療機関に対しては、上記のスケジュールに沿って、計画通りに取り組まれているかどうか確認を行いながら、支援等を行う。

○「医療機関勤務環境評価センター」評価審査（更新）（特定労務管理対象医療機関：3病院）

- ・特定労務管理対象機関の指定有効期間が令和9年3月31日までである。
- ・更新の評価受審予約：令和7年8月1日～9月30日。
- ・評価受審：令和7年10月～令和8年9月。

〈3病院の更新の意向をヒアリングした結果〉

- ・鳥取大学病院：A水準維持、960時間超医師の可能性あり、更新予定。
- ・鳥取県立中央病院：B水準で計画見直し、評価センター受審は、年度内を予定。
- ・鳥取赤十字病院：評価見直し実施、該当医師の異動等により該当者不在の可能性もあるので、更新の有無は未定。

勤改センターは、3病院に対して、早期かつ円滑な評価受審に向けて支援を行う。各医療機関の評価基準（88項目）の達成状況の確認を行い、改善点についてアドバイスを行う。

（2）令和7年度予算

令和7年度予算は、県委託料8,013,294円、労働局委託料10,510,845円、予算総額は18,524,139円である。前年度に比べ約93,000円増である。

（3）令和7年度第11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

講師には、厚生労働省スーパーバイザー（鳥取県等担当）、国立人事国立産業カウンセラー事務所 代表 社会保険労務士／医業経営コンサルタント、鹿児島県医療勤務環境改善支援センター

アドバイザーである新屋尋崇氏にお願いし、新屋氏がアドバイザーとして関わった医療機関での勤務環境改善の好事例等についてご講演をお願いすることとなった。

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参加のハイブリッド方式で進めることとなった。日程については、現在調整中である。

（4）令和7年度労務管理セミナーについて

労務管理セミナーの内容は、本省からの指示に従って開催する予定である。

（5）令和7年度医療機関個別支援計画

令和7年度は、25病院を対象に、医業経営アドバイザー及び医療労務管理アドバイザーによる個別訪問を、8月～11月中に行い、課題等に対して、助言等を実施する。

訪問に先駆けて、医療機関が必要とする情報等のアンケートを行った結果、経営面の情報や院内研修の講師派遣のニーズが多かった。各医療機関のニーズに応じた支援を行っていく。

また、「医師労働時間短縮計画」作成が必須の特定労務管理対象医療機関等9病院については、評価等のスケジュールに沿って、計画通りに取り組まれているか確認を行いながら、改善点等の助言、支援を行う。

特定労務管理対象医療機関（3病院）については、評価センターへの更新評価受審に向けて、評価項目の達成状況の確認を行い、改善点について助言を行う。

(6) 広報活動について

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。

今後の予定としては、センター利用促進のリーフレット等を作成し、関係先に送付することとしている。

委員から以下の意見があった。

- ・ 秋藤委員から、特定労務管理対象3病院は、指定から3年以内に再評価を受ける必要がある。今年の秋から開始されるが、各病院の評価項目の達成状況はどうか。更新には、実績が求められるため、厳しく評価されると思われる。大学における副業・兼業の把握が不十分である点や中央病院の100時間超えの医師の面接指導等については、より厳格な指導・支援が必要との意見があった。

→ 勤改センターにおいては、鳥取大学病院及び中央病院は更新される予定と確認しているが、ただし、評価項目ごとの達成状況は確認できていない。今後は、評価基準の達成に向け、改善点の助言や支援を継続的に行う。

- ・ 秋藤委員より、医師の働き方改革を進める上で、看護師による特定行為の推進が非常に重要であるとの意見があった。

→ 松本委員（看護協会会長）からは、特定行為研修の受講促進に努めているが、実習期間の確保や指定研修機関の体制や、人材不足等の課題があり、受講が進んでいない現状である。おそらく、県内の指定研修機関での特定行為研修受講者は年に1～2人が受講されている状況でないと思われる。

→ 県より補助金が交付されており、研修の更なる推進が望まれている。

→ 清水会長からは、医療介護業界から他業種へ転職が進んでおり、人材不足が根本的課題であるとの指摘があった。また、病院経営が改

善されなければ、研修や人材確保も困難との見解であった。

- ・ 松本委員より、令和7年度の個別訪問支援において、看護職等の勤務環境改善を支援ニーズとして挙げている病院がある。病院の参加者に看護管理者も含まれているかという質問があった。→ 勤改センターより、病院側からは、総務課の担当者が対応するケースが多い。今後は支援、支援ニーズに沿った担当者（例：看護管理者）にも参加してもらうよう依頼予定である。

4. 令和7年度労働局事業について

〈石田鳥取労働局雇用環境・均等室 指導官〉

(1) 令和7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、エリアごと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。

鳥根県及び鳥取県の担当は、医療労務管理アドバイザーの新屋尋崇氏（国立人事国立産業カウンセラー事務所 代表）である。

6月27日に鳥取県医師会館に来館され、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意見交換を行った。

(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7月29日（火）ライブ配信する。また、8月8日（金）、22日（金）に録画配信を行う。

(3) カスタマーハラスメント対策の概要について

2025年6月に公布された改正労働施策総合推進法により、カスタマーハラスメント（カスハラ）対策が企業の義務となることが決まった。施行は2026年中を予定しており、すべての事業主が対象である。

会議出席者名簿（敬称略）

【会長】

鳥取県医師会長、センター長 清水 正人

【委員】

鳥取県医師会常任理事 秋藤 洋一

鳥取県看護協会会長 松本美智子

鳥取県病院協会会長、山陰労災病院長 萩野 浩

鳥取県薬剤師会副会長 森田 俊博

日本医業経営コンサルタント協会鳥取支部長 播間 匡広

鳥取県社会保険労務士会長 石田 圭一

鳥取大学医学部附属病院ワークライフバランス支援センター長 山田 七子

鳥取労働局雇用環境・均等室長 岡田 節子

【鳥取県医師会】

副会長 瀬川 謙一

【鳥取労働局】

雇用環境・均等室主任雇用環境改善・均等推進指導官 石田 太一

【鳥取県】

医療政策課医療人材確保室長 前田 和俊

医療政策課医療人材確保室課長補佐 田淵 厚志

【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 安木 淳一

医療労務管理アドバイザー 森下 芳則

【鳥取県医師会事務局】

事務局長 岡本 匡史

事務局主任（勤改センター担当） 岩垣 陽子

主事 上治依里香

諸会議報告

=会報編集委員会=

■ 日 時 令和7年7月17日（木） 午後5時30分～午後6時15分

■ 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
Web（Zoom）

■ 出席者 清水会長、瀬川副会長
辻田・池田・山崎・福島各委員
〈Zoom〉

山田・武信・中安・懸樋各委員

岡本事務局長、山本次長、高岸主任、森下主事

協 議

1. 鳥取県医師会報のペーパーレス化について

前回に引き続き会報事業における経費削減を目的に、①会員以外の関係機関に対する会報送付に係る購読料の発生及び送付先の見直し、②アンケート調査について協議を行った。

①毎月の鳥取県医師会報発行部数は1,630部で

あり、そのうち会員への送付が約1,400部、各都道府県医師会や県庁等の関係機関への送付が約200部となっている。現在、9先の関係機関から購読料を集金している。その他の関係機関において今後、一部の関係機関を除く約50先を対象に購読料を集めるよう議論が進められた。なお、県庁への会報送付に関しては、細分化されているものを集約することで送付部数の削減を図る。

②ペーパーレス化への移行に向けて、関係機関及び会員それぞれに送付するアンケートについて各委員から意見を求めた。委員からは、会員に対するアンケートには冊子の送付希望の有無だけでなく、メール等でURLの送付を希望する等の項目を設けるべきとの意見があがった。

関係機関に向けて行うアンケートには、購読料のお知らせと冊子の送付希望の有無について記載する。会員向けに行うアンケートについては、冊子の送付希望の有無に加えて、ペーパーレス化を希望する会員に対しても、会報の閲覧方法について希望する項目を設けることとする。具体的には、メールでホームページのリンクを案内する、別途目次を一覧化したチラシ形式のものを作成し郵送する等である。これにより周知を図り、会報を購読する機会を作るよう工夫を行っていく。一方で、新たにチラシ形式のものを作成するとなると、冊子の作成とは別に費用がかかるとの意見もあがった。今後、アンケートは2～3回程度行う予定とし、内容については引き続き協議する。

その他、鳥取県医師会報は毎月ホームページ上で誰でも閲覧が可能であることから、執筆者に対し、原稿依頼をする際に「原稿は執筆者の所属・氏名を含め、ホームページに掲載される」旨を依頼状に記載するよう決定した。

2. 企業広告掲載等について

委員に対し、企業の広告掲載状況を再度共有した。今後も引き続き協賛依頼の働きかけを行っていく。それに伴い、広告掲載に関する規程を設け

ることとした。理事会にて承認を得た上で施行する。

3. 鳥取県医師会報の掲載内容について

会員の先生より、会報の掲載内容について意見をいただいたことを委員に共有した。その上で、現在会報に掲載しているコーナーについて再確認を行った。また、「鳥取県医師会報投稿規定」についても再認識を図った。委員からは、いずれのコーナーも会員への情報伝達の面では必要不可欠であり、今後も継続して掲載していくべきとの意見があがった。会議の開催時期により記録等の掲載が多くなる月もあるが、各委員会の委員および担当者とも連携を図った上で、会報への掲載内容及び掲載方法について検討を行っていただくよう依頼する。

4. その他

協議1の議論の中でもあがった購読料について値上げを検討するよう意見があった。現在、購読料を集金している9先には年間6,600円で会報を提供している。昨今の物価高騰の影響により、会報の製作費・郵送費も増加しており、会報誌1冊の単価は約650円となっている。これを踏まえて、令和8年4月から購読料を年間8,580円に値上げする予定とした。

既に集金している9先については順次、購読料値上げの通知を行う。また、新たに集金する関係機関に対しては、送付希望を伴うアンケートを実施する。

＝令和7年度男女共同参画推進委員会＝

- 日 時 令和7年7月24日(木) 午後3時～午後3時40分
- 場 所 鳥取県医師会館・Zoom（ハイブリッド方式）
- 出席者 清水会長、秋藤委員長
来間・山田・福島・尾崎・濱吉・松田各委員
事務局：岡本事務局長、岩垣主任、上治主事

挨拶（要旨）

〈清水会長〉

昨年4月に医師の働き方改革が施行され、また、医学部入学者の女性割合も4割を超える中、性別を問わずすべての人が能力を生かせるような医療体制の運営や支援は非常に重要な課題である。

本会では、取り組みの一つとして、毎年「女性医師の会」を開催しており、参加された先生方からは「様々な診療科・異なる世代の先生方と交流できる貴重な機会である」「いろいろな体験談を聞いて良かった」などの意見をいただいている。

本日は、本会の男女共同参画の取り組みをより一層充実させるべく、忌憚のないご意見をいただきたい。

議 題

1. Joy! しろうさぎ大賞について

委員会としては、以下の先生を受賞候補者とすることが決定された。

なお、受賞者の正式決定は、8月7日の常任理事会決議を経て最終決定する。

・湯川喜美先生（東伯郡 湯川医院）

過去に日本医師会 赤ひげ大賞を受賞されており、長年にわたり地域医療へ貢献されてきた

実績がある。また、日頃より各研修会や「女性医師の会」など積極的に出席されている。

2. 令和7年度鳥取県女性医師の会について

10月16日(木) 東部地区で開催する。内容は「Joy! しろうさぎ大賞」授与式・受賞講演や東部地区からの発表などを中心に準備していく。

3. 「Joy! しろうさぎ通信」について

女性医師に限らず、女性医師をパートナーに持つ男性医師やご家族など、幅広く執筆依頼の声掛けをしている。現在、10月号まで執筆者が決まっているが、11月号以降の執筆者は未定である。

執筆者の選定方法について、これまで主に各委員から執筆の声掛けをしていたが、所属や過去の執筆実績などをもとに事務局での依頼リストを作成することや執筆者から推薦いただく方法なども含めて、より円滑かつ多様な先生方に依頼できるよう検討する。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、「Joy! しろうさぎ通信」は、「Joy! しろうさぎネット」（鳥取県医師会ホームページ内）へも同様に記事を掲載している。誰でも閲覧可能であり、内容によっては個人情報の問題も懸念されとの意見が出た。執筆を依頼する段階で、あらかじめ掲載の了承を得ることとする。

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：尾崎委員

2月に「女性医師の会」を開催し、家事代行サービスについて紹介した。多くの先生方に参加いただけるよう、内容や集客方法を工夫していきたい。

○中部：濱吉委員

昨年10月に男女共同参画推進委員会および懇親会を開催した。4月には「中部女性医師の会」を開催し、委員、女性医師、女性医師をパートナーに持つ男性医師を参加対象者とした。ミニレクチャーとして、県立厚生病院の周防加奈先生、大田里香子先生にそれぞれ講演をしていただき、その後、懇親会を行った。

○西部：來間委員

委員会を開催し、2月に「西部医師会女性医師セミナー」を開催した。女性医師をパートナーに持つ男性医師などにも参加していただいた。ミニ講演会では、『漢方の有効性』と題して、ふなこし眼科ペインクリニックの船越多恵先生にご講演いただき、その後、懇親会と意見交換会、活動報告を行った。参加者アンケートも実施した。

なお、西部医師会員における女性医師の割合は18%である。

○大学：山田委員

子育て世代への支援として、家事支援サービス補助事業や院内保育所の運営などを行っている。

また、生成AIを活用して研修会の実施や職員の業務効率化に取り組んだ。

2. 10/31(木)第6回鳥取県女性医師の会

[ANAクラウンプラザホテル米子]

令和6年10月31日、ANAクラウンプラザホテル米子で開催した。令和5年度より創設した「Joy! しろうさぎ大賞」について、会内で表彰式

を行った。内容については、会報第834号(R6.12月号)に掲載している。

3. 11/4(月・振休)令和6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 [岡山市]

令和6年11月4日、岡山市内にて開催され、秋藤委員長、來間・福嶋両委員、紙本鳥取県地域医療支援センター特命助教が出席した。内容については、会報第834号(R6.12月号)に掲載している。

今年度は、鳥大ワークライフバランス支援センターより「厚生労働省 令和6年度 子育て世代の医療職支援事業」について報告してもらう予定である。

4. 5/17(土)第19回男女共同参画フォーラム [郡山市]

令和7年5月17日、日本医師会主催・福島県医師会の担当により開催され、秋藤委員長、來間委員が出席した。内容については、会報第840号(R7.6月号)に掲載している。

5. その他

清水会長より、「本委員会を若手医師や女性医師に各取り組みについて自由に意見を言ってもらえるような場にしたい。大学や県立中央病院などを中心に委員会への参画を希望される先生がいらっしゃればぜひ参加していただきたい」との意見があった。

他県では、研修会等の企画段階から若手医師に運営を一任することで、次世代のリーダー育成に取り組む事例もあり、世代間の考え方の違いなども考慮しながら、積極的に企画へ参画してもらえよう検討を進める。

また、医学部5、6年の医学生に対して、医学教育の段階から、医師会事業やワークライフバランスに関する情報提供、各支援等について説明(授業)を行ってはどうかとの意見が挙がった。

メンタルヘルス対応能力向上のための産業医支援 ＝令和7年度全国医師会産業医部会連絡協議会＝

理事 福 嶋 寛 子

- 日 時 令和7年7月3日(木) 午後1時～午後3時45分
- 場 所 日本医師会館大講堂 文京区本駒込
(ハイブリッド開催)
- 主 催 日本医師会、日本産業衛生学会
- 後 援 厚生労働省、労働者健康安全機構、産業医科大学
産業医学振興財団、中央労働災害防止協会
- 出席者 〈日医会館〉
秋藤常任理事、福島理事
〈Web〉
後藤東部理事、門脇中部理事、小林西部理事
〈県医師会館〉
岡本事務局長、田中係長

挨 拶

〈松本吉郎 日本医師会 会長〉

昨年、厚生労働省で設置されたストレスチェック制度等のメンタルヘルス対策に関する検討会の中間まとめとして、十分な支援対策の整備等を図った上で、ストレスチェックの実施義務対象50人未満の全ての事業場に拡大することが提言された。これを受けて、労働安全衛生法が改正され、将来的にストレスチェックの実施義務対象が50人未満の事業場にも拡大されることとなっている。それに伴い、メンタルヘルスを専門としていない産業医に対しても支援体制を整えていく必要がある。

本日の連絡協議会を各地域の産業医支援活動に活かしていただくことを心から期待している。今後も各地域の産業医部会におかれては、社会の要請に応える産業保健活動への取り組みを推進して

いただくとともに、日本医師会としても各関係団体と協力して現場で活動する産業医のニーズに応えられるよう努めていく。

〈武林 亨 日本産業衛生学会 理事長〉

昨今、ますます働き方が多様となっている中で、幅広い人への産業保健の提供が重要となっている。健康日本21の第3次にも産業保健というキーワードが登場し、地域保健、地域医療、そして、産業保健がより密に活動していく必要があると感じている。そういった観点でも、産業医に対しての教育・研修を一緒に考え、活動を支援していくことが重要になっていくと考えている。

中央情勢報告

〈佐々木孝治 厚生労働省労働基準局 安全衛生部労働衛生課長〉

最近の労働衛生行政の動向として、労働安全衛生法及び作業環境測定法の一部改正、メンタルヘ

ルス対策、治療と仕事の両立支援、一般健康診断、熱中症対策の中間情勢を報告する。

労働安全衛生法及び作業環境測定法の一部改正では、「1. 個人事業者等に対する安全衛生対策の推進」、「2. 職場のメンタルヘルス対策の推進」、「3. 化学物質による健康障害防止対策等の推進」、「4. 機械等による労働災害の防止の促進等」、「5. 高齢者の労働災害防止の推進」の5点が挙げられる。

ストレスチェックについては、現在努力義務となっている50人未満の事業場についても実施義務とする。事業場における負担等に配慮し、十分な準備期間を確保するとして公布後3年の範囲内で政令を定める。これに対応すべく事業場に即した実施体制・実施方法のマニュアルの作成を行う。面接指導の対象者が大幅に増えることが予想されるため地域産業保健センターの体制強化など準備していく。

治療と仕事の両立支援では、病気を抱える労働者が2022年40.6%に増加していることを踏まえ、事業主に両立を促進するため必要な措置を講じる努力義務を課した。一般健康診断では、問診票に女性特有の健康課題（月経困難症、月経前症候群、更年期障害等）に係る質問を追加することを適当とした。熱中症死者数は2024年1,257人と過去最多となった。原因として初期症状の放置と対応の遅れが大多数であり、熱中症対策として事業者に対し、熱中症を生ずるおそれのある作業の報告体制と措置について、労働安全衛生規則の一部改正を令和7年6月1日施行したところである。

シンポジウム

1. 50人未満の事業場におけるメンタルヘルス対策の実施上の課題

〈江口 尚 産業医科大学教授、産業精神衛生研究会代表世話人〉

小規模事業場では、メンタルヘルスカを推進するのに必要な事業場内産業保健スタッフの確保ができていない場合が多く、事業者は衛生推進者

または安全衛生推進者を事業場内メンタルヘルス推進担当者として選任するとともに、地域産業保健センター等の事業場外資源を積極的に活用し取り組むことが望ましい。

今後、ストレスチェックの実施義務対象が50人未満の事業場へ拡大するにあたって、ストレスチェックを行う外部委託先の質の担保や、地域産業保健センターの登録産業医や保健師等の体制強化が不可欠である。多様な相談窓口の充実として、面接指導以外に“働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト”「こころの耳」等の相談窓口の拡充が必要である。

また、50人未満や産業医不在の事業場においては、主治医における当事者と事業者と継続的な関与が期待されるところである。主治医の役割として、労働者の職場の環境や就業可能性についての評価や助言を行うことや、主治医意見書を通じて就業上の対応を導くこと、就業継続や職場復帰への慎重な判断や助言を行うこと等を期待したい。

2. 昨今の労働環境変化における職場メンタルヘルスの課題と対策

〈渡辺洋一郎 日本精神科産業医協会代表理事〉

ストレスチェック制度の主旨とは、ストレス症状のチェックではなく職場環境をチェックする制度であり、「従業員のストレス状況の改善」、「働きやすい職場の実現」を通じて、労働者の精神的健康の増進と生産性の向上、企業の健全な発展につなげることが目的である。働き方改革が促進されるなか、メンタルヘルス管理体制や支援体制は一層必要となる。

今後、企業に求められる課題として、日本文化に根差した企業風土との調和・協調や新たな働き方におけるマネージメント、「健康経営」の視点での健康管理が挙げられる。

また、産業医の課題として、組織全体の健康増進への寄与や人間関係を含む職場環境改善の支援、健康増進指導などの一次予防と、メンタルヘルス不調者の早期発見や適切な対応、職場の不適応者の鑑別、適切な休復職判定、および復職労働

者の再発予防と活躍推進支援などの二次・三次予防のすべてに関わることが期待されている。

3. 産業医研修会を通じた取り組み

〈山内直人 千葉産業保健総合支援センター
相談員〉

近年、産業医業務として労働者とのメンタルヘルス問題に関係した面談・面接指導など需要が増加している。このような中で、産業医資格を有する先生（未実施の先生）に積極的にメンタルヘルスに関わってもらうためには、面談や面接の目的を意識していただくことが必要である。復職面談、長時間労働者の面接指導、ストレスチェック高ストレス者面接指導については、面談・面接指導マニュアルの研修を通じて理解し、できそうだと思うっていただくことが有益である。また、カウンセリングマインドを持った傾聴のためには、相手の立場に立った妥当性を認めることが重要である。

最近の活動報告

佐賀県における産業医部会の取り組み

〈森永幸二 佐賀県医師会副会長〉

2019年の働き方改革関連法施行後、労働環境の改善や治療と仕事の両立支援等が推進され、産業医に求められる職責が高まった。産業医支援事業の充実・強化や産業医ネットワーク作りを目的として、2020年4月に佐賀県医師会産業医部会を発足した。

産業医部会の役割として、①研修会の企画・運営、②産業保健関連（事例集や倫理規範等）の情報提供、③事業場とのマッチング支援、④佐賀県産業保健総合支援センターとの関わり、⑤産業医部会員同士の情報交換などである。また、中小企業に対して健診の実施や産業医の派遣、労働安全衛生教育の支援、事業所と産業医のマッチングなどが課題である。

今後、佐賀県における産業保健活動は、地域の

特性や働き方、産業保健の変化に応じた柔軟なアプローチが求められており、医療機関や自治体、企業と産業保健が連携し地域全体で労働者の健康を支えていく必要がある。

協議（事前質問への回答）

〈松岡かおり 日本医師会 常任理事〉

事前に質問を提出された医師会に対して回答がなされた。

（1）秋田県では、産業医の高齢化に伴い産業医を引退する医師が増えている。業務の継承が大きな課題であり、新規の産業医育成のための、基礎研修のオンライン受講の拡充など対策が必要であると考えている。日本医師会ではどのように考えているのか。

→高齢の産業医の業務継承は喫緊の課題である。基礎研修会については、地域ブロックごとでの開催やサテライト会場を各地に設けることが近道であると考えている。また、現在、生涯教育では20単位の内、5単位は日本医師会Web研修システムの使用が認められているため、今後、基礎研修でもWebシステムを認めるか検討していく。

（2）北海道医師会より、日医認定産業医の手続きにおける審査登録料の収納について、現在検討中であるMAMISと連動した収納代行システムの早期導入をご検討いただきたい。また、会員・非会員の審査登録料の差別化についてはどのように考えられているか。

→日本医師会では産業医制度を含む各種研修会の管理など日本医師会Web研修システムを運用しており、本システムではクレジットカードによる受講料の決済機能を搭載している。審査登録料の徴収については、当機能の活用を含め検討していく。また、会員・非会員での審査登録料の差別化については検討している。

令和7年国勢調査を実施します

～9月20日から順次、調査員がみなさまのお宅を訪問いたします～



国勢調査 2025



- 国勢調査は、統計法という法律に基づき、10月1日現在で日本に住んでいるすべての人・世帯（外国人の方を含む。）に回答の義務がある大切な調査です。
- 国勢調査の結果は、国や地方公共団体による子育て支援や防災対策のほか、企業等での利用など、わたしたちの身近な暮らしに広く役立てられています。
- 9月20日から、調査員がみなさまのお宅を訪問し、調査書類をお配りします。
- 回答は、スマートフォンやパソコンからかんたん便利なインターネットでお願いします。
- スマートフォンからの回答は、二次元バーコードを読み取ることで簡単にログインできます。IDやパスワード（アクセスキー）の入力は不要です。

インターネット回答期間

調査票（紙）での回答期間

9/20^{（土）} → 10/8^{（水）} 10/1^{（水）} → 10/8^{（水）}

※国勢調査をよそおった詐欺（さぎ）や不審な調査にご注意ください。
調査員は、その身分を証明する『国勢調査員証』を携帯しています。

国勢調査については、「国勢調査 2025 キャンペーンサイト」をご覧ください。

<https://www.kokusei2025.go.jp/>



総務省・鳥取県・市町村

【問合せ先】鳥取県統計課 TEL：0857-26-7105

日本医師会認定産業医制度基礎研修会 産業医科大学産業医学基礎研修会東京集中講座の開催について

〈7.7.29 日医発第657号（健Ⅰ）〉

日本医師会認定産業医制度基礎研修会産業医科大学産業医学基礎研修会東京集中講座

開催要綱

労働安全衛生規則の一部を改正する省令（事業者の代表者や事業場においてその事業の実施を総括管理する者を産業医として選任してはならない）の公布（平成29年4月1日施行）を受けて、産業医の資格取得を希望する医師が増加していることから、産業医科大学と日本医師会が共同で下記により本研修会を開催する。本研修会（基礎研修50単位）を修了した場合は、日本医師会へ申請することにより、日本医師会認定産業医の認定証の交付を受けることができる。

記

- 1 主 催 日本医師会、産業医科大学
- 2 共 催 産業医学振興財団
- 3 目 的 産業医としての被選任資格を取得するための研修会
- 4 開催期間 (第1クール) 令和7年12月8日(月)から13日(土)までの6日間
(第2クール) 令和8年2月16日(月)から21日(土)までの6日間
- 5 開催場所 つくば国際会議場
茨城県つくば市竹園2-20-3 TEL: 029-861-0001
- 6 定 員 640名（1クールあたり320名）
- 7 申込要件 (1)日本の医籍登録をしている者（申込時に医籍登録番号が必要）
(2)全日程参加できる者
- 8 申込受付期間 (第1クール) 令和7年9月1日(月)から8日(月)まで
(第2クール) 令和7年10月6日(月)から13日(月・祝)まで
(各クール先着順に640名を受け付け次第終了する。640名の中から産業医活動を1年以内に始める者を優先に320名の抽選を行う。なお、受講の権利は申込者本人のみ有効で、家族を含む第三者による代理受講、および第三者への権利譲渡はいかなる場合も認められない。)
- 9 申込み・詳細 産業医科大学のホームページをご覧ください
<https://www.uoeh-u.ac.jp/medical/isikaikensyu.html>



一般の部 審査員特別賞 いのちの伴走者

愛知県 加藤 有里 (43歳)

いのちの歌という歌がある。初めて聴いたのは息子が中学3年生の時の合唱コンクールだった。「泣きたい日もある 絶望に嘆く日も」。歌詞にあるそんな日が、まさか自分達に訪れるなんて微塵^{みじん}も思っていなかった。息子はその冬、急性リンパ性白血病だと診断された。親から見ればまだ手のかかる子どもに他ならない15歳の息子は、傷付いて戸惑いながら自分自身のいのちと向き合い、ゆっくりと走り出した。

息子の主治医はどんな時も物腰の柔らかい優しい先生だった。優し過ぎることで頼りなく感じる時もあったが、その柔らかな物言いや波長が息子とは合っていたように思う。息子のことを懸命に考えてくれる良い先生だった。

私には忘れられない先生の姿がある。息子が骨髄移植の後、肝臓の合併症でICUに入るかどうかの局面にいた時のことだ。

先生からの状況説明の後、心を落ち着かせてから部屋に戻ると、先生はベッドの傍らに寄り添って、処置に疲れて眠っている息子の様子を見つめていた。唇を噛み、普段の先生からは想像もできないくらい静かな怒りを感じた。悔しさの滲^{にじ}むその顔は、初めて見る先生の顔だった。寛解も難しいと言われていた息子が寛解し、良い状態で移植に臨めたという経緯を側で見て支えてきたのは、面会制限があつて普段は会うことができなかった私達ではなく先生だった。それ故に先生には先生の視点で思うことがあったのだと思う。息子がどうなってしまうのか不安で押し潰されそうだった

私は、先生の顔に緊張を感じながらも、家族以外の誰かがこんな顔をして息子を想ってくれることに、感謝の気持ちで胸がいっぱいだった。

予定より随分と長い入院生活になったが、合併症を乗り越えた息子は退院時、先生から「僕の診た子の中でこれほど大変な経緯を乗り越えてくれた子はいなかった。本当に良く頑張ったね。喜びもひとしおだ。」と盛大に送り出してもらった。息子も誇らしげだった。

しかしその後もたくさんの合併症に見舞われ、順番に臓器が不具合を起こしてしまい、薬は減るところか増える一方で想像を絶する治療を総なめにした。できることがひとつずつ奪われていき、心はえぐられても待った無しで生きるための治療は続いた。食事や行動の制限も増えた。痛くて辛い処置に耐えても良くはならない体への不安は増した。一緒に闘った子達が先に逝くことも経験した。上手く消化できない感情を持て余し、息子は幼い子どもみたいに拗^すねたり怒ったりした。悔しくて泣いた日もあった。私達は息子の心が叫んでも側にはいてやれない。そんな時も先生はいつも息子の気持ちに寄り添い、歩幅を合わせてゆっくり進んでくれた。時には医師としてのNOの判断に息子が納得せず、先生に不満をぶつけることもあったが、同じ目線に立って楽しんで過ごせる友達のような存在でもあった。

コロナ禍で延びていた友達との面会希望^{かな}を叶えるために尽力してくれたのも先生だった。息子が諦めたものの多さを知る分、喜びを取り戻すこと

の重要さを説いてくれた。

プロ野球選手の記録達成のお祝いや病院への慰問交流の様子を野球経験者だった息子が新聞社に取材されることになった時は先生が息子の身の回りの世話をし、息子と同じユニフォームを着てソワソワし「写真撮ろうよ。」と何枚も写真を撮ってくれた。選手と息子の写真にも先生がたくさん写っていた。息子は先生が一番楽しんでいたよと少しイタズラな表情で教えてくれた。いつ見ても目尻が下がり口角の上がってしまうふたりの写真は百折不撓で共に過ごした証だ。

最期の時、予期せず降りられないレールに乗ってしまった息子への、本人が起こしてきた回復と言う奇跡に縋りたい私達の祈りは届かず驚く程あっという間に逝ってしまった。悔しさと落胆と、その言葉を拒むような顔で息子の人生のお終いを告げたのは、他の誰でもなく先生だった。治療を施す医師としてだけでなく、ありのままの先生の存在が息子に幾度となく訪れる不安や不穏を

取り除き、安心や思い出に変えてくれた。診断から3年間。先生は欠くべからざるいのちの伴走者だった。

K先生。息子が亡くなって半年が経ちました。私はあの子のお母さんだから、今ここにあの子がいないことにまだまだ涙が出ます。でも、私達の経験は時間をかけて形を変えてこれからも誰かや何かの役に立ち、同時に私達家族各々の人生の糧になっていくと信じています。息子に限らず先生が見送ったいのちが、いつかどこかで花開く日のために、生涯努力の誓いを全うされることを期待しています。

これは笑い話ですが、先生からラーメン食べていいよの許可をもらうことに命をかけていた息子のために、私はラーメンを仕込めるようになりました。月命日に息子に供えるためです。

先生も今、ラーメンをおねだりする息子の顔が思い浮かんだでしょう？

先生は最近何か良い事ありましたか？

一般の部 審査員特別賞 掌の記憶

東京都 原 貴 子 (34歳)

透析の時間になると、母は「母」から「職人」の顔になる。

看護師から褒められた手際の良さで、淀みなく透析する様子は熟練そのもの。ベッドで横になる私の目に、ちらりと母の指先が映った。捲れた皮膚が、まるで断層のように折り重なっている。お世辞にも綺麗と言ひ難い母の手は、私の治療のためによるものだった。

1歳の頃、私は先天性ネフローゼ症候群を発症した。この病気は、腎臓の機能が著しく低下し、体内の老廃物を排出できなくなる。この腎臓の役割を代わりに果たすのが、人工透析と呼ばれる治療だ。まだ赤んぼうだった私は、腹膜透析の治療

が決まった。腹膜透析とは、腹膜に挿入されたカテーテルから透析液を入れる治療方法だ。溜まった透析液は、腹膜で老廃物や不要な水分を濾しとる。頃合いを見計らって排液し、また新しい透析液と交換して体内を綺麗にしていく。手順さえ覚えれば自宅でもできるこの治療を、母は病院から義務付けられた。

透析するわよ、という母の掛け声とともに、透析の時間は始まる。部屋の扉が閉まったのを確認すると、私は壊れものを扱うようにお腹からカテーテルを取り出す。見上げた先の天井が眩しい。普段はこっそり私の腹巻のしたで眠るこの管も、透析の時間では主役だ。

透析する時の母は、普段とは一転して険しい眼差しになる。透析液の濃さを見極めるその目つきは、どんな些細な違和感も見逃すまいとしている。排出された透析液の濃度により、老廃物が十分排出されたかが決まるからだ。更に、透析液の袋の裏がわが見えるほどに透明で、吊り下げた時にずっしりと重たくなっているほうがいい。

1日に4回おこなわれる腹膜透析により、母は特に手洗いに神経を使っていた。少しでも手洗いを怠れば、カテーテルに細菌が侵入し、透析液が濁る。そうなれば、カテーテルの交換をしなければならぬ。その可能性を危惧し、日頃から清潔を心がけていたのだ。

そうして何度も消毒するうちに、母の指先は少しずつ皮が捲れ、傷が目立つようになった。だから、記憶のなかの母の手はいつもささくれている。夏は勿論のこと、冬になればますます乾燥する。痛みに顔を顰めながらも、母は自分の役割を黙々とこなしていた。

一方、私といえば、自分が病気であることも、透析が何を意味するのかも理解していなかった。透析は私にとって日常の一部であったし、皆同じなのだろうと思い込んでいたのだ。だから、小学校でほかの子達の体にはカテーテルがないことを知った時には、そちらに違和感を抱いたほどだ。だから、同級生の母親達の手を目にするたびに、無意識に母のものと比べようとする自分の考えを振り払っていた。

私は、母の指先をいじりながら、訊ねた。
「お母さんの手って、ちょっとざらざらしてるよね。」

私に指先を揉まれ、母は返答に窮した。なかなか答えようとしない母に、ほんの少し意地悪な気

持ちが芽生えた。私は、ぱっと手を離した。

「ほかのお母さんの手みたいに、もっと綺麗な手だったら良かったのに。」

ほんの軽口のつもりだった。

私にとって些細な冗談が、母をどれほど傷つけたか。今となって、自分の愚かさを恥じる。思いだそうとしても、記憶の母はいつも笑顔だ。その笑顔の裏側で、私に異常が起きないように、いつも張り詰めた想いで透析をしていたのだ。思えば、私の人生において最も近くで病気と向き合ってくれていたのが、紛れもない母だった。

あの日々から数十年、私の病気は完治していないが、治療しながらも穏やかな日々を過ごせている。涙をのんだこともあったが、今の私があるのは母をはじめとした家族が支えてくれたおかげだ。

ふと、母に訊いてみたことがある。
「お母さんって、今でも腹膜透析の治療ってできるの？」

私の問いに、母は一瞬考えてから、
「できるわね。」
と、きっぱり答えた。驚く私に構うことなく、母は言葉を続けた。
「そりゃあ、毎日治療していたんだもの。どんなに時間が経っても、この手がずっと覚えていてくれるのよ。」

そう言って、私の目の前に得意げに自分の掌を突き出してみせた。かつて、この掌は私の治療のために心を砕いたことで、傷だらけになった。母の愛情の証であるその指先は、こうしている今も新たな時間を刻んでいる。

母は、私にとって生涯敵わない人だ。

会員の栄誉

鳥取県国民健康保険団体連合会理事長表彰



(国保診療報酬審査委員会の委員の職に10年以上在任し、
功労のあった者)

岸 本 幸 廣 先生 (米子市・博愛病院)



(市町村国保運営協議会の委員の職に10年以上在任し、
功労のあった者)

福 嶋 寛 子 先生 (倉吉市・福嶋整形外科医院)



(市町村国保運営協議会の委員の職に10年以上在任し、
功労のあった者)

青 木 哲 哉 先生 (琴浦町・赤碕診療所)

上記の先生方におかれては、永年に亘りご活躍されているご功績により、7月22日、倉吉市・ホテルセントパレス倉吉において開催された「令和7年度鳥取県国民健康保険団体連合会通常総会」席上、受賞されました。

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)



日本医師会

ホームページアドレス

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





お知らせ

「鳥取県・糖尿病医療連携登録医制度」研修会のご案内

令和7年度新規登録、および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はご出席ください（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。

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

○西部 令和7年度第1回西部医師会糖尿病研修会

日 時 令和7年10月2日（木） 午後7時～午後9時

場 所 鳥取県西部医師会館 3階講堂

内 容

【演題1】

「糖尿病診療における心疾患についての注意点」

鳥取大学医学部 循環器・内分泌代謝内科学分野 講師 大倉 毅先生

【演題2】

「心腎連関とSGLT2阻害薬について」

鳥取大学医学部附属病院 腎臓内科 医員 寶意翔太郎先生

【演題3】

「明日から実践！ ステージA-Bからの心不全予防」

鳥取大学医学部 循環器・内分泌代謝内科学分野 講師 衣笠良治先生

（日医生涯教育制度2.0単位 CC：24 浮腫0.5単位、73 慢性疾患・複合疾患の管理0.5単位、76 糖尿病1.0単位）

お知らせ

「日医かかりつけ医機能研修制度 令和7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。今年度の応用研修会につきましては、第1回の研修会が9月21日（日）に日本医師会館（東京都文京区）で開催され、第2回（10月19日（日））、第3回（11月3日（月・祝））が「日本医師会Web研修システム」を使用して第1回の録画映像をライブ配信するWeb受講の形式で開催されます。

鳥取県医師会では第1回の令和7年9月21日（日）と同日にWeb配信を視聴できる座学会場を鳥取県医師会館に設置いたします。

受講を希望される先生は8月6日（水）までに、下記の「個人情報の取り扱い」をご確認いただき、「MAMIS（医師会会員情報システム）」における登録情報等の共有についてご同意の上、P34の受講申込書によりFAXにて本会事務局あてにお申し込みください。

すでに「認定証」を取得された先生方も、次回更新時まで必要単位の取得にご留意ください。

記

1. 期 日 令和7年9月21日（日） 午前10時～午後5時25分
2. 会 場 鳥取県医師会館 鳥取市戎町317 TEL 0857-27-5566
※日本医師会館での受講申し込みは終了しております。
3. 内 容 プログラムのとおり（P.33）
4. 受講証明書の交付等
 - ・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ませんのでご注意ください。）
 - ・昼食の準備はございません。 ・受講票は送付いたしません。
 - ・感染対策にご協力をお願いいたします。

【個人情報の取り扱い】

- ・日本医師会は、本会が定める個人情報保護方針に則り収集した個人情報を取り扱います。
- ・日本医師会および都道府県医師会（郡市区等医師会）は、本研修会の受講申込に際して得た個人情報につきましては、本研修会の運営に関してのみ使用いたします。
- ・本研修会の受講履歴を「MAMIS（医師会会員情報システム）」にて登録・管理いたします。日本医師会および都道府県医師会（郡市区等医師会）は、本研修会の円滑な運営のために必要があると認めるときは、受講者のために必要な範囲で、MAMISの管理者アカウントもしくはMAMISの当該受講者のアカウントを利用してMAMISにログインし、データ登録およびその他必要な処理を行います。予めご了承ください。なお、当該処理により、各医師会が行った操作の結果は、当該利用者に帰属します。

（お問い合わせ）

鳥取県医師会事務局（担当：井上、田中） TEL：0857-27-5566 FAX：0857-29-1578

日医かかりつけ医機能研修制度 令和7年度応用研修会 第1回
プログラム

開催日：令和7年9月21日（日）

10：00	（1）開会・挨拶	日本医師会長 松本吉郎
	（2）講義	
10：05	1. 肝臓病の診断と治療	応用研修 1-10：1単位 生涯教育 CC 82：1単位 竹原 徹郎（独立行政法人 労働者健康安全機構 関西ろうさい病院 病院長）
11：05	〈休憩〉（5分）	
11：10	2. 慢性腎臓病（CKD）の診断と治療	応用研修 2-10：1単位 生涯教育 CC 73：1単位 成田 一衛（新潟県健康づくり・スポーツ医科学センター センター長）
12：10	〈休憩・昼食〉（55分）	
13：05	3. 高齢者肺炎の治療と多職種連携	応用研修 3-10：1単位 生涯教育 CC 15：1単位 海老原 覚（東北大学大学院医学系研究科 臨床障害学分野 教授）
14：05	〈休憩〉（5分）	
14：10	4. かかりつけ医に必要な骨粗鬆症への対応	応用研修 4-10：1単位 生涯教育 CC 77：1単位 井上 大輔（帝京大学ちば総合医療センター 病院長、内分泌代謝内科教授）
15：10	〈休憩〉（5分）	
15：15	5. かかりつけ医とリハビリテーションの連携	応用研修 5-10：1単位 生涯教育 CC 19：1単位 木下 翔司（東京慈恵会医科大学 リハビリテーション医学講座 講師）
16：15	〈休憩〉（5分）	
16：20	6. 事例検討～在宅医療における連携／認知症を含むマルチモビディティへの取組～ 「在宅医療における連携」（30分） 織田 正道（社会医療法人祐愛会 織田病院 理事長） 「認知症を含むマルチモビディティへの取組」（30分） 近藤 敬太（藤田医科大学 連携地域医療学 助教、 豊田地域医療センター総合診療科 在宅医療支援センター長）	応用研修 6-10：1単位 生涯教育 CC 80：1単位
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7. 6. 27現在）



送信先ファクシミリ番号 0857-29-1578

日医かかりつけ医機能研修制度令和7年度応用研修会 受講申込書

来る9月21日（日）開催の標記研修会について、鳥取会場での
受講を申し込みます。

所属医師会	東部 ・ 中部 ・ 西部 ・ 大学
住 所	郵便番号 — 電話番号 ()
医療機関名	
氏 名	(フリガナ) _____ 生年月日（西暦） 年 月 日
医籍登録番号 (非会員の場合)	
備 考	

※複数人の場合は、お手数ですが用紙をコピーしてお申込ください。

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7年11月13日(木) 14時00分～15時30分
 会場 Zoomを使用したWeb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、請求時の留意点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)
- ◎締切 令和7年10月22日(水)
- ◎お申込み、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

〈鳥取医学雑誌への「抄録」投稿にあたって〉

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



お知らせ

第37回（令和7年度） 健康スポーツ医学講習会開催要領

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。

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7年10月25日（土）・26日（日）

〔後期〕令和7年11月29日（土）・30日（日）

会 場：オンライン

プログラム：38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等

受講定員：前期・後期各500人（参考：昨年度申込者数は前期427人、後期444人）

受 講 料：日本医師会会員は前期・後期各10,000円（税込）

日本医師会非会員は前期・後期各18,000円（税込）

※支払はクレジット決済のみ。領収書は開催日以降ダウンロード可。

本講習会について：

- 前期と後期を修了された方は、日本医師会認定健康スポーツ医の申請ができます。
- 認定健康スポーツ医取得のために、前期と後期を同年度内に修了しなくてもよく、また後期を先に修了してもかまいません。なお現在のところ、修了してから申請までの有効期限はありません。
- 前期・後期ともに各2日間を部分的に受講すること（遅刻、早退等）は認めておりません。必ず2日間全講座を受講してください。
- 本講習会は新規に日本医師会認定健康スポーツ医を取得するための講習会です。更新のための単位は取得できません。
- 日本医師会認定健康スポーツ医の新規・更新の申請等のためにはMAMIS（医師会会員情報システム）に登録する必要があります。詳しくはチラシをご参照ください。
- 本講習会の受講実績はMAMISで確認できます。受講実績は講習会終了後2週間を目安に

登録する予定です。

- キャンセルについては [前期] 10月15日(水)23:59 [後期] 11月19日(水)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」の入力により出席確認を行います。
- 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。診察の合間や、他の講習会と同時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研修システム」から申込を行ってください。医師会非会員の方で申し込めない場合は、まずMAMISに登録してください。MAMISに登録できない場合や、MAMISに登録してもWeb研修システムから申込みできない場合はGoogleフォームから申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8月25日(月)10:30です。
- ③申込締切日時は以下のとおりとします。

	申し込み方法	前期締切	後期締切
MAMIS登録者等	Web研修システム	10月15日(水)23:59	11月19日(水)23:59
直接登録できない方	Googleフォーム	10月8日(水)23:59	11月12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。

認定医申請：

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。

- 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37回（令和7年度）健康スポーツ医学講習会プログラム（案）

開催日	時間	講習内容	講師	講師役職	生涯教育 CC
10月25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 ー小児科系	原 光彦	和洋女子大学教授	23
10月26日 （前期） 2日目	9:30 ～ 10:30	8. 中高年者と運動ー内科系	小熊 祐子	慶應義塾大学教授	82
	10:35 ～ 11:35	9. 発育期と運動ー整形外科系	帖佐 悦男	潤和会記念病院 総合リハビリテーショ ンセンター長	0
	12:20 ～ 13:20	10. 中高年者と運動ー整形外科系	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	早稲田大学教授	70
	14:35 ～ 15:35	12. 運動のためのメディカルチェックー内科系	木下 訓光	法政大学教授	11
	15:40 ～ 16:40	13. 運動のためのメディカルチェックー整形外科系	奥脇 透	国立スポーツ科学センター	11
11月29日 （後期） 1日目	9:30 ～ 10:30	14. 運動と内科的障害ー急性期・慢性期	福島 理文	順天堂大学准教授	0
	10:35 ～ 11:35	15. スポーツによる外傷と障害（1）上肢	池上 博泰	東邦大学教授	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	荻野 雅宏	獨協医科大学病院脳神経外科非常勤講師	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顧問	11
11月30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ー内科系疾患	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ー運動器疾患	津田 英一	弘前大学教授	19
	12:20 ～ 13:20	22. アンチ・ドーピング	山澤 文裕	丸紅（株）東京本社診療所長	0
	13:25 ～ 14:25	23. 障害者とスポーツ	緒方 徹	東京大学教授	0
	14:35 ～ 15:35	24. 保健指導	津下 一代	女子栄養大学教授	11
	15:40 ～ 16:40	25. スポーツ現場での救急処置 整形外科系	守屋 拓朗	千葉ろうさい病院整形外科副部長	44
		内科系	武田 聡	東京慈恵会医科大学教授	



『年金制度改正法が成立しました！』令和7年6月20日公布

改正の目的は、働き方や男女の差等に中立で、ライフスタイルや家族構成の多様化、高齢期における生活の安定を図るため等としています。今回はおおまかな改正点をお知らせいたします。

1. 社会保険（厚生年金・健康保険）の適用拡大

(1) 短時間労働者の加入要件が緩和され、週20時間以上働くパート・アルバイトは、賃金要件や企業規模に関わらず、原則として社会保険加入対象となります。【2027年10月から段階的に実施】

- ・賃金要件（月額8.8万円＝年収106万円相当）が撤廃され、いわゆる年収106万円の壁がなくなります。（公布から3年以内）
- ・企業規模要件が段階的に撤廃され、働く企業の規模にかかわらず加入するようになります。

51人以上（現行）→36人以上（2027年10月）、21人以上（2029年10月）、11人以上（2032年10月）、最終的に全企業対象（2035年10月）

(2) 事業主の追加負担により、社会保険料の負担を軽減できる特例措置 【2026年10月から】

企業規模要件の見直しにより新たに社会保険（厚生年金・健康保険）の加入対象となる短時間労働者に対し、保険料負担割合を変更することで労働者の保険料負担を軽減できるとし、労使折半を超えて事業主が追加負担した保険料について、3年間国などがその全額を支援します。

2. 在職老齢年金制度の見直し【2026年4月から】

働きながら年金を受け取る高齢者の支援策として、支給調整の基準額が月50万円から62万円に引き上げられます。これにより、高齢者が「働き控え」することなく就労できる環境が整います。

3. 遺族年金の見直し

(1) 遺族厚生年金の男女差解消のため、18歳未満

の子のない20～50代の配偶者を原則5年の有期給付の対象とし、60歳未満の男性を新たに支給対象とします。また、給付期間が短縮される代わりに、有期給付加算の新設による遺族年金の増額や将来の年金額に反映される死亡分割制度、収入要件（年収850万円未満）の廃止、中高齢寡婦加算の段階的見直しを行うこととなっています。

現在の仕組み

女性	30歳未満で死別	5年間の有期給付
	30歳以上で死別	無期給付
男性	55歳未満で死別	給付なし
	55歳以上で死別	60歳から無期給付

変更後の仕組み

男女共通	60歳未満で死別	原則5年間の有期給付 （※配慮が必要な場合は5年目以降も給付を継続）
	60歳以上で死別	無期給付（現行どおり）

※障害状態にある方（障害年金受給権者）、収入が十分でない方に対するものです。

【男性は2028年4月から、女性は2028年4月から20年かけて段階的に実施】

(2) 子に支給する遺族基礎年金について【2028年4月から】

遺族基礎年金の受給権を有さない父母と生計を同じくする子に対する支給停止を見直し、子が遺族基礎年金を受け取れるようになります。

4. 標準報酬月額の上限引き上げ【2027年9月から段階的に実施】

現在65万円の上限を段階的に引き上げ、68万円（2027年9月）、71万円（2028年9月）、75万円（2029年9月）までに引き上げます。高収入者の年金額が実際の賃金に応じて受け取れるようにな

ります。

今後の留意点

本改正は段階的施行方式で進められます。各時期における具体的な対応や就業規則の見直し、職員説明などが不可欠です。特に短時間労働者の社

会保険加入拡大により、給与制度・人件費の見直し等の検討が必要となります。

※その他の改正、詳細については、厚生労働省ホームページ「年金制度改正の全体像」をご参照ください。

(今回の担当：医療労務管理アドバイザー 安酸早苗 社会保険労務士)

《過去に掲載した記事は、勤改センターのホームページからも閲覧できます》

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





こちらの原稿は都合により、非公開とさせていただきます。



山陰労災病院 グランドオープンのご報告

山陰労災病院 院長 萩 野 浩



山陰労災病院は、このたび2025年8月2日、晴れてグランドオープンの日を迎えることができました。当日は、オープンホスピタルを開催し、地域の皆様に院内を広くご見学いただく機会といたしました(図1)。

院内では各種医療機器の展示や、車いす体験、嚥下食の紹介、レントゲン室や高圧酸素室の見学コーナーを設け、多くの方に医療現場の最前線に触れていただきました。また、薬剤師によるお菓子を頂いた調剤体験、手術室での内視鏡機器体験、血管年齢測定など、体験型イベントも好評を博し、親子連れを含む多くの市民の皆様にご参加いただきました。さらに、夕刻からは夕涼み会を開催し、賑やかで温かな交流のひとつを地域の皆様と共有することができました。

グランドオープンを迎えることができましたのは、建築計画の立案から竣工までの長きにわたり、多方面からご協力・ご支援を賜りました関係者の皆様のお力添えによるものと、心より感謝申し上げます。

当院は1963年6月、全国で29番目の労災病院として開院して以来、60余年にわたり、労働災害診療をはじめとする勤労者医療の提供と地域医療の

推進に努めてまいりました。施設の老朽化に伴い、2019年より新病院の建設に着手し、2021年に西棟が完成。2023年7月にはすべての病棟が整備され、患者さんの診療が新棟にて開始されました(図2)。その後、管理棟の改修、旧棟の解体、玄関・外構工事(図3)、さらに270台分の駐車場整備を経て、2025年7月末をもって全工事が完了いたしました。これまで駐車場の手狭により、ご来院の皆様には大変なご不便をおかけしておりましたが、このたびようやく解消に至りました(図4)。

新病棟は地上6階建て、延床面積約20,000㎡、東西108メートル・南北41メートルの規模を有し、入院機能として363床を備えております。HCU病



図2 新病棟完成(北側に残る旧病棟)(2023年7月)



図1 オープンホスピタル テープカット
(2025年8月2日)



図3 旧病棟が撤去され、駐車場整備が進められた
(2025年2月)



図4 グランドオープン（2025年8月）

床12床、小児入院医療病床10床を含み、個室は従来の45室から、HCUを含め70室へと増床いたしました。特徴の一つとして、病棟のある4～6階の各階にリハビリテーション訓練室を設置。南棟の主訓練室に加え、病棟内でも日常的な訓練を早期から実施できるよう配慮されています。また、患者さんご家族が安心して過ごせるよう、各階に広々としたデイルームを整備。南側には秀峰・大山を、北側には日本海を望む自然豊かな立地のもと、より穏やかな療養環境の提供に努めています。

感染症対策として、4～6階の各東西病棟に1室ずつ、計6室の陰圧室を設置。HCU病床12床のうち1床も陰圧仕様となっています。また、小児患者に感染症疾患が多いことを踏まえ、小児病床がある3階には陰圧室6室と4人部屋1室を含む10床の隔離対応エリアを設け、必要時には他エ

リアと遮断可能な構造としております。

診療体制においては、中枢神経・循環器・消化器・腎代謝・骨関節・小児／周産期の6領域を柱に、地域の基幹病院として2.5次医療まで対応できる体制を整えております。高齢化が進む当地域では、高齢者医療と救急医療にも積極的に取り組んでおり、年間3,000件以上の救急搬送を24時間体制で受け入れ、その6割以上が入院加療を要しています。また、地域医療支援病院、へき地医療拠点病院、鳥取県更年期障がい地域拠点病院、がん診療連携拠点病院に準ずる指定を受け、地域医療の中核を担う施設としての責務を今後も果たしてまいります。

勤労者医療の一環として「治療と仕事の両立支援」に力を注ぐほか、「勤労者の安全向上」「産業保健の強化」も当院の重要な使命として掲げております。慢性疾患・がん・腰痛などの継続的支援、産業医活動、労災疾病に関連する医学研究などを通じ、働く人々の健康保持に貢献する体制を築いております。

このたびのグランドオープンに際し、改めて当院の理念である「信頼される・優しい・安全な医療」の体現を目指し、職員一同が一丸となって地域の皆様および勤労者の健康福祉の向上に努めてまいります。今後とも変わらぬご理解とご支援を賜りますよう、心よりお願い申し上げます。

第56回鳥取県健康対策協議会理事会

- 日 時 令和7年7月10日(木) 午後3時～午後4時15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 41人(理事32人、監事2人、オブザーバー2人、事務局5人)
オブザーバー：県健康医療局健康政策課(松原係長)
鳥取県保健事業団(米本常務理事兼事務局長)
健対協事務局：岡本事務局長、田中尚・田中貴両係長
岩垣主任、廣瀬主事

司会：岡田理事

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

挨 拶

〈清水正人会長(鳥取県医師会長)〉

本日は健対協理事会にご参集いただき感謝申し上げます。

本会は昭和46年に発足し、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市町村が行う各種がん検診の精度管理を中心に、県民の健康保持増進のため多岐にわたる事業を行っている。本日は令和6年度事業報告・決算、令和7年度事業計画・予算について審議をお願いしたい。本県の令和5年の75歳未満がん年齢調整死亡率は男女計62.9と全国17位で、鳥取県第3次がん対策推進計画の目標値70.0未満を達成した。国立がん研究センターが都道府県別統計を始めた平成7年以降死亡率数値は最も良化し、数値は増減を繰り返しながら着実に減少している。本日は忌憚のない意見交換をよろしく願います。

〈中西副会長(鳥取県福祉保健部長)〉

日頃より本県の保健医療行政にご協力いただき御礼申し上げます。

現在国では医師偏在対策を進めている。医師の全体数は充足しているものの偏在が指摘され、本県は医師多数県と分類された。この影響で令和7年度鳥取大学医学部の定員が削減された。医師多数県とされた全国13県と清水会長を含む各県医師会長の連名で国へ要望し、令和8年度は鳥取大学医学部は削減なしとなったが、国は依然として偏在対策を進めており、繰り返し要望が必要である。本日も知事が厚労省へ要望に行っている。県民の健康保持増進には医師確保は重要であり、今後とも医師会、鳥取大学医学部とも連携を取りながら様々な分野の政策に取り組んでまいりたい。

理事の異動(敬称略)

今年度は任期中ではあるが、鳥取県、鳥取大学医学部の人事異動により4月1日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	永島 英樹
〈理 事〉	
鳥取県病院局病院事業管理者	萬井 実

鳥取県健康医療局医療政策課長 米田 裕一
鳥取県健康医療局医療・保険課長 小寺 康博
鳥取大学医学部教授 黒崎 雅道
鳥取県立中央病院長 千酌 浩樹*

(※令和7年6月14日付就任)

役員名簿は別添のとおり(留任役員38名、新任役員6名)。任期は令和8年3月31日まで。

理事42人に対し32人の出席があり、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：議長は清水会長

議 事

1. 令和6年度事業報告

各専門委員会の活動状況は、報告資料をもって説明に代えた。

令和6年度事業報告(別記1)、総合部会(別記2)、令和5年度実績・令和6年度実績(中間)・令和7年度事業計画(参考)。

2. 令和6年度決算について

廣瀬主事が説明した(別記3)、(別記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い、収入合計額68,427,832円に対し、支出合計額は62,689,727円、収支差引額は5,738,105円となり、令和7年度に繰り越した。

3. 令和6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)、(別記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169,972円である。

「特別事業積立金」は、令和5年度に定期預金積立金を解約し普通預金のみとなっている。本年3月末現在の残額は普通預金利息を含め、

5,027,116円である。

4. 監査報告

尾崎監事より、6月19日の監査結果について適正であった旨の報告があった(別記7)。

事業報告、決算の中で以下の質問があった。

Q. 肺がん対策費の市町村等支出金の支出予算額と支出決算額に大きく差額がある。個別検診分の予算が余ったという理解でよろしいか。理由も教えていただきたい〈中村理事〉。

A. 読影機器等の保守点検費用と読影謝金として支払いをしている内の約310万円が不用額となった。不要額は令和7年度の保守点検費用として確保している〈事務局〉。

当初の支出予算においては件数増を見込んでの想定だったが、件数減により収入に見合うだけの支出とならなかった〈岡田理事〉。

Q. 個別検診の読影会は1回あたりの枚数も多く読影委員に負担をかけている。予算の余剰があるのであれば負担が改善されるような方法を検討していただきたい〈中村理事〉。

A. マンモグラフィについては読影枚数の上限を設けている。回数の調整や設備投資、読影謝金などについて部会の中で相談していただくことも可能と考える〈岡田理事〉。

令和6年度決算書、令和6年度表彰基金決算書及び特別事業積立金について、一括承認した。

5. 専門委員会の構成(案)及び専門委員会委員長及び委員の委嘱、鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会等委員の委嘱について(別記8、9、10、11、12、13、14、15、16)

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。

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）」、「拡大新生児マススクリーニング検査小委員会委員名簿（別記15）」、「鳥取県循環器病対策推進に関する小委員会（別記16）」についても、併せて承認された。任期は、令和8年3月31日まで。

上記については、一括承認した。

6. 令和7年度事業計画（案）について

各専門委員長より以下のとおり本年度の事業計画について説明され、承認された（別記17）。

（1）がん登録対策専門委員会：尾崎委員長に代わり岡田理事

2021年（令和3年）のがん罹患・受療状況標準集計を継続する。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。

全国がん登録の登録データの利活用、特にリンク解析について継続検討していく。

令和7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34回学術集会参加（愛知県名古屋市）。

（2）胃がん対策専門委員会：岡田委員長

受診者数49,792人、受診率27.4%を予定。内視鏡検診の精度管理を引き続き行っていく。

従事者講習会は大腸がんと合同開催を予定。精密医療機関の更新時期は各地区の順番を調整した上で大腸がんとともに調整していく。

各市町村が実施する胃がん対策としてのピロリ菌検査、ペプシノゲン検査へも効果的な事業となるよう助言していく。

本県の内視鏡検診は国の指針と異なる体制となっている。当初は令和9年度から対象年齢・受診間隔の変更を予定していたが、システム改修に時間を要することが分かり、令和10年度からの変更へ向けて住民への周知を行っていく。

（3）子宮がん対策専門委員会：皆川委員長

HPV検査単独法による頸がん検診について情報収集を継続する。LBC法を用いてHPV検査と陽性者に対する細胞診検査を同一検体で実施できる体制は整っている。HPV検査単独法は検査結

果によっては次回検査時期や検査内容が異なるなど複雑な体制となることから、市町村のシステム改修も含め乗り遅れないよう準備を進めていく。

HPVワクチンのキャッチアップは終了したが引き続き受診勧奨へ協力していく。

従事者講習会は東部地区で開催予定。

（4）肺がん対策専門委員会：小谷委員長

受診者数は55,217人、受診率は30.4%を予定。引き続き禁煙対策、検診の強化に取り組む。

保健事業団が実施する集団検診においてAI読影をセカンドリーディングとして取り入れているため、結果について委員会で報告していく。

国のプロセス指標が厳しくなり昨年度実績ではクリアできていない。今後は勉強会も増やして読影力向上の精度管理に努めていく。

従事者講習会は2月に西部で開催予定。

（5）乳がん対策専門委員会：山口委員長に代わり鈴木部会長

国が推奨するプレスト・アウェアネス（乳房を意識する生活習慣）について認知度が十分とは言えない。住民へ普及・啓発を行っていく。

プロセス指標は圏域によって達成できていない項目もあり、新基準に合わせた精度管理を行っていく。

デジタルマンモグラフィの普及に伴いデジタル読影装置の普及が必要。東部は設置済みだが中西部は未設置。読影に際し手間がかかっているため、導入へ向けた検討・働きかけをしていく。また読影委員は近年減少傾向で各委員の負担が大きくなっている。新たな読影委員の確保を働きかけしていく。

従事者講習会は9月に東部で開催予定。

（6）大腸がん対策専門委員会：濱本委員長

受診者数は53,754人、受診率は29.6%を予定。コロナ以降減少した受診率は以前まで回復していない。

精検受診率は74.9%で旧基準のプロセス指標は達成しているものの、新基準（90%以上）には到達していない。精検受診率向上に向けた取り組み

を継続していく。

逐年検診受診者の進行がん発見症例が毎年20名程度ある。留意すべき症例については地区症例検討会で問題点の検討を行う。

従事者講習会は胃がんと合同開催を予定。精密医療機関の更新時期は各地区の順番を調整した上で胃がんと調整していく。

(7)肝臓がん対策専門委員会：孝田委員長に代わり岡田理事

国庫事業の肝炎ウイルス検査は16市町村で3,894人、市町村単独事業は8町で1,013人の予定。

今年度も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て年2回以上の受診を勧奨する。また、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。

近年NBNC型肝臓がんが増えてきている。西部地区ではFIB-4インデックスによる拾い上げを検討してきたが、年齢によって擬陽性が多い特徴がある。現在FIB-3インデックスの検討を進めている。

従事者講習会は7月に鳥取県医学会と同時開催。

(8)若年者心臓検診対策専門委員会：吉田委員長
各学校での心電図検診は5月末で終了し、現在は精密検査対象者への検査が実施されている。

委員会は6月28日に鳥取県健康会館において開催した。コロナ以降精検受診率の低下が見られていたが特に小学校で目立つことから、県教委を通じて原因を調査していただく。

心臓検診従事者講習会は今年度は令和8年2月1日(日)に本県で開催される第57回若年者心疾患・生活習慣病対策協議会総会と同日開催する。例年2月に中部で開催している学校医・園医研修会とは別日開催とする。

(9)母子保健対策専門委員会：難波委員長

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。

母子保健にかかる「切れ目ない支援体制」の強

化へ向けて、子ども家庭庁から1か月児及び5歳児健康診査支援事業の推進が求められている。健診医確保のための持続可能性を念頭に置いた鳥取県版の体制整備を推進していく。

本県で実施されている5歳児健診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に有効であることがサンプル調査により示されている。令和5年度より子ども家庭庁の事業として予算化され簡易マニュアルも公表された。その内容に沿った改訂も小委員会において検討する。

本県ではタンデムマス法を用いた新生児マスキューニングを実施している。さらに9疾患を加えた拡大新生児マスキューニング検査を今年度から全県で実施する。

(10)疾病構造の地域特性対策専門委員会：瀬川委員長

【疾病構造の地域特性対策調査研究】

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」

以下の3事業を2024年度に引き続き並行して行う。

1. 鳥取県内の拠点9病院において2023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。
2. 鳥取市立病院、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。
3. 特定健診、後期高齢者健診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行う。

- ②「2021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 2021年罹患分」

本県のがん罹患、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。帰結要因（エンドポイント）は、2016年から2021年のがん罹患およびがん死亡である。2021年のデータがそろえば6年間追跡を行ったコホート研究とみなしてがん罹患やがん死亡の発生した日時を加味した解析の可能性が出るため、正規のコホート研究のための解析の採用が可能かどうか検証する。

- ③「鳥取県における気管支喘息患者の疫学調査」

喘息のため受診した患者の臨床的特性について調査を行う。鳥大呼吸器・膠原病内科を受診した喘息患者の患者背景や治療内容、予後などについて診療年代ごとに分析し、本県における喘息患者の地域特性を明らかにする。また生物学的製剤の投与を必要とする重症喘息患者についても調査する。

- 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」

研究の始まった当初は2016年以前の症例（後ろ向きコホート研究）から得られたリスク因子をそれ以降の前向きコホートで証明することが目的であったが、既に後ろ向きコホートを超える病変数・症例数が集積されており、今年度以降は今までの集積症例を確実に追跡し、その上で前向きコホート内での5年生存率に関与する死亡リスク因子の検討をしていく。

- ⑤「心不全地域連携の調査」

今年度から衣笠先生が引き継いで調査を行う。令和6年度の調査をさらに発展させサブグループ解析を行い、効果的・効率的な地域連携の治療戦略の開発を目指す。特に介護保険の要支援・要介護患者などサポートの必要性が高い患者に重点を置いた解析を行う。また、増悪リスクが高い患者と低い患者の同定方法やリスク

に応じた介入の有効性についても解析を行う。

【母子保健調査研究】

- ⑥「鳥取県における児童・生徒に見られる不登校の要因の年次変化に関する研究」

鳥取大学医学部附属病院を不登校を主訴に受診した児童・生徒ならびに診療経過で不登校となった児童・生徒の診療録を後方視的に調査し、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：辻田委員長

日本海新聞健康コラム「保健の窓」を計12回、公開健康講座の講演内容について掲載予定。「健康相談室・鳥取県医師会 Q&A」に一般の方からの疾病に対する質問とその回答を計24回掲載予定。県の委託事業である「生活習慣病対策セミナー」は年16回、鳥取県医師会公開健康講座のうち7回を生活習慣病セミナーにあてる。3地区でも3回ずつ同様のセミナーを実施予定。

地域保健対策は現在、次の研究テーマについて検討中。

- (12) 生活習慣病対策専門委員会：谷口委員長

コロナの影響で下がった特定健診受診率は徐々に回復してきているが、更なる受診率向上に向けて受診勧奨をシンボル化したロゴを開発する。また、KDBデータを活用した受診率の低い保険者に対しても啓発を行う。

特定保健指導の実施率は上昇してきているが、被扶養者は低いと指導の工夫を検討する。保健指導従事者のスキル向上のための研修会も継続して実施する予定。

鳥取県循環器病対策推進事業としては、鳥大に脳卒中・心臓病等総合支援センターが設置されたことから、心疾患ならびに脳血管疾患の推進計画に従い計画案の進捗管理と啓発活動を行う。

- (13) 地域医療研修及び健康情報対策専門委員会：荒金委員長に代わり米田理事説明

地域医療の充実、特に地域医療を担う医師の育成についての検討と鳥取県健康、医療に関わる計画について検討する。

国が策定した医師偏在指標で「医師多数県」と分類されたことで令和7年度の臨時定員が削減された。今後の対応は不透明であり、引き続き医師会や全国知事会と連携し医学部定員の確保に努めるとともに、鳥取大学と連携し医学部恒久定員を活用して地域枠を拡充していく。

また、令和4年度数値が前年より改善して全国17位となった「がん75歳未満年齢調整死亡率」に関する詳細な分析を行い、令和2年度より取組み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やがん検診受診状況等について情報共有し、更なる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。

事業計画について、以下の要望があった。

1. 子宮がん対策専門委員会について

HPVワクチン接種率は非常に低い状況。上がるような工夫を検討していただきたい。例えば2種混合は11歳で接種可能となるので、その時点で「来年は子宮頸がんワクチンを受けましょう」というようなキャンペーンをしていただくと接種率も向上してくるのでは〈松田理事〉。

→産婦人科としても引き続き協力していきたい。広報活動については行政の力を借りて取り組んでいきたい〈皆川理事〉。

2. 肺がん対策専門委員会について

禁煙対策として加熱式たばこの有害性について住民に周知してほしい〈松田理事〉。

→パンフレットの見直しや新聞広告等も検討したい〈小谷理事〉。

7. 令和7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7年度予算総額は79,758千円で、前年度より984千円増額予算である。

令和7年度事業計画（案）及び予算（案）について、一括承認した。

8. その他

○「JA共済ピンクリボンキャンペーン鳥取2025（仮称）」について

JA共済より乳がん検診の普及啓発のための取組みとしてピンクリボンキャンペーンを実施したいと健対協へ相談があった。鈴木部会長、山口委員長には了承をいただいております、チラシやイベント内容について助言協力していく。

○第57若年者心疾患・生活習慣病対策協議会総会について

令和8年2月1日(日)に鳥取県健康会館において開催する。若年者心臓検診対策専門委員会においてプログラムの検討を進めている。多数のご参加をお願いしたい。

令和7年度鳥取県健康対策協議会役員名簿

(任期 令和6年4月1日～令和8年3月31日)

(敬称略／順不同)

会 長	清水 正人 (県 医 師 会 長)	理 事	來間 美帆 (県 医 師 会 理 事)
副会長	永島 英樹 (鳥取大学医学部長) ^{※1,3}	〃	山崎 大輔 (〃)
〃	中西 眞治 (県 福 祉 保 健 部 長)	〃	福島 寛子 (〃)
理 事	萬井 実 (県病院局病院事業管理者) ^{※1}	〃	野口圭太郎 (〃)
〃	中西 朱実 (県 子 ど も 家 庭 部 長)	〃	武中 篤 (鳥取大学医学部附属病院長)
〃	荒金 美斗 (県 健 康 医 療 局 長)	〃	谷口 晋一 (鳥取大学医学部教授)
〃	角田 智玲 (県健康医療局健康政策課長)	〃	尾崎 米厚 (〃)
〃	米田 裕一 (県健康医療局医療政策課長) ^{※1}	〃	黒崎 雅道 (〃) ^{※1}
〃	小寺 康博 (県健康医療局医療・保険課長) ^{※1}	〃	磯本 一 (〃)
〃	川本かづ代 (県健康医療局健康政策課 がん・生活習慣病対策室長)	〃	難波 範行 (〃)
〃	千酌 浩樹 (県 立 中 央 病 院 長) ^{※2,4}	〃	谷口 文紀 (〃)
〃	藤井 秀樹 (県 保 健 所 長 会 長)	〃	山田 七子 (鳥取大学医学部附属病院教授) ^{※4}
〃	石谷 暢男 (東 部 医 師 会 長)	〃	小谷 昌広 (鳥取大学医学部附属病院 がんセンター長)
〃	安梅 正則 (中 部 医 師 会 長)	〃	鈴木 喜雅 (鈴木クリニック院長)
〃	藤瀬 雅史 (西 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)
〃	瀬川 謙一 (県 医 師 会 副 会 長)	〃	中村 廣繁 (鳥取県保健事業団西部 健康管理センター参与)
〃	辻田 哲朗 (〃)	〃	孝田 雅彦 (日 野 病 院 長)
〃	岡田 克夫 (県 医 師 会 常 任 理 事)	〃	濱本 哲郎 (博 愛 病 院 部 長)
〃	三上 真顯 (〃)	〃	吉田 泰之 (岩 美 病 院 長)
〃	秋藤 洋一 (〃)	〃	山口 由美 (鳥取赤十字病院部長)
〃	松田 隆 (〃)	監 事	尾崎 眞人 (県 医 師 会 監 事)
〃	池田 光之 (〃)	〃	服岡 泰司 (〃)

※1 令和7年4月1日付けで就任

※2 令和7年6月14日付けで就任

※3 県医師会常任理事

※4 県医師会理事

令和6年度鳥取県健康対策協議会事業報告

() の数字は令和6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（鳥取大学医学部社会医学講座環境予防医学分野教授）】

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（資料の配付）及び利活用 (7,410,935)	1. 日本がん登録協議会第33回学術集会参加（出雲市） 2. 「鳥取県がん登録事業報告書（令和2年集計）」HP掲載

2. 胃がん対策専門委員会【委員長：岡田克夫（鳥取県医師会常任理事）】

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 胃がん検診の読影と胃がん検診発見胃がん患者の確定調査 3. 胃がん検診精密検査医療機関登録 4. 胃がん一次検診における内視鏡検査の精度管理 5. 車検診におけるデジタル化に伴う読影 6. 胃がん対策としてのピロリ菌検査・ペプシノゲン検査の検討 (3,475,174)	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（ハイブリッド開催） 3. 胃がん検診（X線）実施に係る手引き一部改正 4. 胃がん実施体制の見直し検討（対象年齢・受診間隔） 5. 第55回日本消化器がん検診学会中国四国地方会参加（広島市）

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. 検診実施状況の評価、検討（特に精検受診率の改善） 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. HPV検査単独法に関する情報収集と課題整理 6. HPVワクチン接種勧奨 (801,638)	1. 従事者講習会及び症例検討会（中部） 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：小谷昌広（鳥取大学医学部附属病院がんセンター長）】

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 (17,574,169)	1. 従事者講習会及び症例研究会（東部） 2. 肺がん検診読影委員会及び細胞診委員会設置 3. 肺がん個別検診読影委員会設置

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

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 乳がん検診一次検査（乳房エックス線撮影）医療機関登録 3. 乳がん検診精密検査医療機関登録 4. 検診発見乳がん患者の確定調査及びマンモグラフィ単独検診の検証 5. 乳がん検診受診票・精検報告書の運用 6. マンモグラフィ読影医師資格更新費用助成 (13,816,808)	1. 従事者講習会及び症例検討会（西部） 2. 各地区症例検討会 3. 乳がん検診マンモグラフィ読影委員会設置 4. 乳がん検診実施に係る手引きの一部改正

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 (303,971)	1. 従事者講習会及び症例研究会（鳥取県医学会：中部） 2. 大腸がん注腸読影委員会設置 3. 大腸がん検診読影講習会 4. 大腸がん注腸読影指導会

7. 肝臓がん対策専門委員会【委員長：孝田雅彦（日野病院長）】

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 肝臓がん検診精密検査医療機関登録 3. 検診発見肝臓がん患者の確定調査 (450,320)	1. 従事者講習会及び症例研究会（中部）

8. 若年者心臓検診対策専門委員会【委員長：吉田泰之（岩美病院副院長）】

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. 心臓疾患精密検査医療機関登録 (4,294,309)	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. 第56回若年者心疾患・生活習慣病対策協議会総会（岐阜市）

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）】

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. 拡大新生児マススクリーニング検査推進モデル事業の実施に向けて検討 (321,242)	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訂について検討 2. 拡大新生児マススクリーニング検査小委員会開催

10. 疾病構造の地域特性対策専門委員会【委員長：瀬川謙一（鳥取県医師会副会長）】

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 (2,560,517)	1. 「疾病構造の地域特性対策専門委員会報告（第38集）」発行

11. 公衆衛生活動対策専門委員会【委員長：辻田哲郎（鳥取県医師会副会長）】

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 (1,457,749)	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）

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）】

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 (842,188)	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（2回） 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（各1回）

13. 地域医療研修及び健康情報対策専門委員会【委員長：荒金美斗（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、特に地域医療を担う医師の育成についての検討 2. 鳥取県の健康、医療に関わる計画について検討 (76,776)	

令和6年度総合部会記録

部会長 清 水 正 人

令和6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6年9月26日、令和7年3月13日の2回開催した。

この会において、各部会長および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) 新型コロナウイルス感染症流行等により減少したがん検診受診者数は回復傾向であったが、令和5年度は前年度よりすべての部位において受診者数、受診率ともに減少した。前年度と同様に男性より女性の方が受診者数が高く、年齢階級別では70歳以上の受診者数が高く、大きな変化はなかった。
- 2) 特定健康診査の受診率は年々上昇傾向にあり、全国値よりやや低い値で推移している。特定保健指導の実施率も上昇傾向であり、全国とおおむね同様の値で推移している。
- 3) 国立がん研究センターが令和5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、62.9（前年73.7）で17位（前年41位）であった。県第3次がん対策推進計画（H30～R5）の目標値を達成した。

4) プロセス指標の基準値改定について、鳥取県は上限74歳の基準値で評価することとなった。ただし、当面3年間は参考として、上限69歳の基準値も併記し、これまでの検診実績の報告内容は継続しつつ、新たな指標で集計した県計値のページを追加していく。

5) 鳥取県健康対策協議会は、県・大学・医師会の三者で構成され、昭和46年の発足以降様々な健康課題に取り組んできた。他県にない独自の組織であり、令和3年に50周年を迎え、現在13の専門委員会と4つの小委員会を設置し、多岐にわたった事業を行っている。近年活動の幅が広がる中、より効率的に運営することを目指し、令和6年度に「健対協あり方検討委員会」を設置した。この会では、専門委員会の開催方法の見直し（Web開催や書面開催の活用）、財政面の調整、人件費負担額の増額などが議論されている。

また、各種精密検査医療機関の登録要件となる従事者講習会の開催方法についても見直しが進められ、胃がん・大腸がん従事者講習会の合同開催、鳥取県医学会のプログラムに従事者講習会を組み込むことも決定され、講習会の視聴方法（Web配信や後日配信）も引き続き検討が進められている。

(参 考)

令和5年度実績、令和6年度実績（中間）、令和7年度計画について

(単位：人 %)

区 分			国指標*	令和5年度実績	令和6年度実績見込	令和7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)		7,156 (3.9)	8,027 (4.4)	8,156 (4.5)
		内 視 鏡 検 査 (人・率)		40,086 (22.1)	40,937 (22.6)	41,636 (23.0)
		合 計 (人・率)	目標値60%達成	47,242 (26.0)	48,964 (27.0)	49,792 (27.4)
	X 線 検 査	要 精 検 者 数 (人)		518	/	/
		要 精 検 率 (%)	許容値11.0%以下	7.2		
		精密検査受診者数 (人)		430		
		精 検 受 診 率 (%)	許容値70%以上 目標値90%以上	83.0		
	検診発見がんの者(がんの疑い)			146 (48)		
	検 診 発 見 が ん 率 (%)		許容値0.11%以上	0.31		
	陽性反応適中度 (X線検査)		許容値1.0%以上	1.93		
	確定調査結果(確定癌数・率)			149 (0.32)		
子 宮 頸 部 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)			121,933	121,933	121,933
	受 診 者 数 (人)			29,942	31,295	31,863
	受 診 率 (%)		目標値60%達成	24.6	25.7	26.1
	要 精 検 者 数 (人)			202	/	/
	判 定 不 能 者 数 (人)			13		
	要 精 検 率 (%)		許容値1.4%以下	0.67		
	精 検 受 診 者 数 (人)			169		
	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)			1 (73)		
	検 診 発 見 が ん 率 (%)		許容値0.05%以上	0.003		
	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)			1 (0.01)		
肺 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)			181,414	181,414	181,414
	受 診 者 数 (人)			52,503	53,924	55,217
	受 診 率 (%)		目標値60%達成	28.9	29.7	30.4
	要 精 検 者 数 (人)			1,937	/	/
	要 精 検 率 (%)		許容値3.0%以下	3.69		
	精 検 受 診 者 数 (人)			1,714		
	精 検 受 診 率 (%)		許容値70%以上 目標値90%以上	88.5		
	検診発見がんの者(がんの疑い)			35 (96)		
	検 診 発 見 が ん 率 (%)		許容値0.03%以上	0.07		
	陽 性 反 応 適 中 度		許容値1.3%以上	1.8		
	確定調査結果(確定癌数・率)			49		
	上記のうち原発性肺がん数・率			47 (0.09)		

区 分		国指標*	令和 5 年度実績	令和 6 年度実績見込	令和 7 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)		16,850	17,561	18,007
	受 診 率 (%)	目標値60%達成	15.4	16.1	16.5
	要 精 検 者 数 (人)		1,106		
	要 精 検 率 (%)	許容値11.0%以下	6.56		
	精 検 受 診 者 数 (人)		1,055		
	精 検 受 診 率 (%)	許容値80%以上 目標値90%以上	95.4		
	検診発見がんの者(がんの疑い)		76 (3)		
	検 診 発 見 が ん 率 (%)	許容値0.23%以上	0.45		
	陽 性 反 応 適 中 度	許容値2.5%以上	6.87		
	確定調査結果(確定癌数・率)		77 (0.46)		
大腸がん検診	対 象 者 数 (人)		181,414	181,414	181,414
	受 診 者 数 (人)		52,070	52,583	53,754
	受 診 率 (%)	目標値60%達成	28.7	29.0	29.6
	要 精 検 者 数 (人)		3,870		
	要 精 検 率 (%)	許容値7.0%以下	7.4		
	精 検 受 診 者 数 (人)		2,900		
	精 検 受 診 率 (%)	許容値70%以上 目標値90%以上	74.9		
	検診発見がんの者(がんの疑い)		118 (12)		
	検 診 発 見 が ん 率 (%)	許容値0.13%以上	0.23		
	陽 性 反 応 適 中 度	許容値1.9%以上	3.05		
	確定調査結果(確定癌数・率)		125 (0.24)		

※プロセス指標は旧基準

○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。

※確定癌数(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5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	205,618	3,857	1.9%	46	8	1.2%	0.2%

(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	54	34	63.0	0	0	0.00%

令和6年度実績見込み3,843人、令和7年度計画3,894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	1,847	913	146 (16.0)	10 (1.1)	3 (0.3)	3 (0.3)
C型肝炎ウイルス陽性者	582	255	28 (11.0)	5 (2.0)	8 (3.1)	3 (1.2)

感染症情報について

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

鳥取県医師会ホームページ『感染症情報』

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



プロセス指標新基準による算定（令和5年度実績）

			新基準（上限74歳）									
			胃（X線）		子宮			肺		乳		大腸
			検診間隔2年	検診間隔1年	年齢区分			検診以外の受診を考慮		連続受診を考慮		
対象年齢			50-74歳		20-74歳	20-39歳	40-74歳	40-74歳		40-74歳		40-74歳
一次検診	対象者数(人)	①	82,259	82,259	66,572	12,812	53,760	95,752	95,752	53,760	53,760	95,752
	受診者数(人)	②	4,632	4,632	26,842	5,622	21,220	32,344	32,344	14,187	14,187	34,090
	受診率(%)	③=②/①	5.6	5.6	40.3	43.9	39.5	33.8	33.8	26.4	26.4	35.6
一次検診結果	要精検者数(人)	④	320	320	200	101	99	1,020	1,020	985	985	2,197
	要精検率(%)	⑤=④/②	6.91	6.91	0.75	1.80	0.47	3.15	3.15	6.94	6.94	6.44
	新基準値		7.7%以下	7.6%以下	2.5%以下	4.2%以下	1.9%以下	2.4%以下	2.3%以下	6.5%以下	6.4%以下	6.8%以下
精密検査	精検受診者数(人)	⑥	268	268	168	85	83	896	896	943	943	1,627
	精検受診率(%)	⑦=⑥/④	83.8	83.8	84.0	84.2	83.8	87.8	87.8	95.7	95.7	74.1
	新基準値		90%以上									
精密検査結果	がんの者(人)※	⑧	3	3	17	4	13	16	16	68	68	65
	がん発見率(%)※	⑨=⑧/②	0.06	0.06	0.06	0.07	0.06	0.05	0.05	0.48	0.48	0.19
	新基準値		0.19%以上	0.11%以上	0.15%以上	0.18%以上	0.14%以上	0.10%以上	0.05%以上	0.40%以上	0.31%以上	0.21%以上
	陽性反応適中度(%)※	⑩=⑧/④	0.9	0.9	8.5	4.0	13.1	1.6	1.6	6.9	6.9	3.0
	新基準値		2.5%以上	1.5%以上	5.9%以上	4.4%以上	7.3%以上	4.1%以上	2.2%以上	6.1%以上	4.8%以上	3.0%以上

※新基準では、子宮頸がんのがん発見率と陽性反応適中度は、CIN3以上に対する値

（参考）

			新基準（上限69歳）									
			胃（X線）		子宮			肺		乳		大腸
			検診間隔2年	検診間隔1年	年齢区分			検診以外の受診を考慮		連続受診を考慮		
対象年齢			50-69歳		20-69歳	20-39歳	40-69歳	40-69歳		40-69歳		40-69歳
一次検診	対象者数(人)	①	50,494	50,494	49,063	12,812	36,251	63,987	63,987	36,251	36,251	63,987
	受診者数(人)	②	3,239	3,239	23,444	5,622	17,822	20,045	20,045	11,322	11,322	22,166
	受診率(%)	③=②/①	6.4	6.4	47.8	43.9	49.2	31.3	31.3	31.2	31.2	34.6
一次検診結果	要精検者数(人)	④	190	190	193	101	92	583	583	846	846	1,324
	要精検率(%)	⑤=④/②	5.87	5.87	0.82	1.80	0.52	2.91	2.91	7.47	7.47	5.97
	新基準値		7.1%以下	7.0%以下	2.7%以下	4.2%以下	2.0%以下	2.0%以下	2.0%以下	6.8%以下	6.8%以下	6.2%以下
精密検査	精検受診者数(人)	⑥	160	160	164	85	79	511	511	815	815	966
	精検受診率(%)	⑦=⑥/④	84.2	84.2	85.0	84.2	85.9	87.7	87.7	96.3	96.3	73.0
	新基準値		90%以上									
精密検査結果	がんの者(人)※	⑧	1	1	16	4	12	3	3	53	53	41
	がん発見率(%)※	⑨=⑧/②	0.03	0.03	0.07	0.07	0.07	0.01	0.01	0.47	0.47	0.18
	新基準値		0.13%以上	0.08%以上	0.16%以上	0.18%以上	0.15%以上	0.06%以上	0.03%以上	0.38%以上	0.29%以上	0.16%以上
	陽性反応適中度(%)※	⑩=⑧/④	0.5	0.5	8.3	4.0	13.0	0.5	0.5	6.3	6.3	3.1
	新基準値		1.9%以上	1.1%以上	5.9%以上	4.4%以上	7.4%以上	3.0%以上	1.6%以上	5.5%以上	4.3%以上	2.6%以上

※新基準では、子宮頸がんのがん発見率と陽性反応適中度は、CIN3以上に対する値

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。



別 記 (3)

令和6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	24,164,000	△2,518,850	21,645,150	21,645,150	0	
1) 委 託 金	20,487,000	△2,518,850	17,968,150	17,968,150	0	
(1) がん登録及び解析 評価事業費委託金	7,242,000	△458	7,241,542	7,241,542	0	委託金6,583,220円 +消費税658,322円
(2) 県民健康対策調査 研究事業費委託金	2,973,000	△412,483	2,560,517	2,560,517	0	委託金2,327,743円 +消費税232,774円
(3) 健康診査管理支援 事業費委託金	2,677,000	△631,723	2,045,277	2,045,277	0	委託金1,859,343円 +消費税185,934円
(4) 生活習慣病予防セミナー 開催事業費委託金	1,450,000	△247,741	1,202,259	1,202,259	0	委託金1,092,963円 +消費税109,296円
(5) がん検診精度確保 事業費委託金	3,704,000	△443,491	3,260,509	3,260,509	0	委託金2,964,099円 +消費税296,410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	△139,167	463,833	463,833	0	委託金421,666円 +消費税42,167円
(8) 母子保健推進体制 整備事業費委託金	805,000	△483,758	321,242	321,242	0	委託金292,038円 +消費税29,204円
(9) 循環器病に関する研修会 及び普及啓発等事業	740,000	△160,029	579,971	579,971	0	委託金527,246円 +消費税52,725円
2) 県 負 担 金	3,677,000	0	3,677,000	3,677,000	0	
(1) 事務局強化対策 負担	3,677,000	0	3,677,000	3,677,000	0	
2. 鳥取県保健事業団支支出金	25,245,000	△7,683,548	17,561,452	17,561,452	0	
1) 委 託 金	24,845,000	△7,683,548	17,161,452	17,161,452	0	
(1) 胃 集 検 読 影 事業費委託金	4,840,000	△1,683,000	3,157,000	3,157,000	0	@440×7,175件 (消費税等込み)
(2) 子 宮 が ん 検 診 事業費委託金	1,009,000	△591,110	417,890	417,890	0	細胞診1次直接塗抹法 @440×22件=9,680円 細胞診1次LBC法 @330×592件=195,360円 最終判定 @990×215件=212,850円 (消費税等込み)
(3) 肺 が ん 検 診 事業費委託金	4,586,000	△819,248	3,766,752	3,766,752	0	フィルム読影料 @121×31,122件=3,765,762円 細胞診1次 @440×0件=0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	10,010,000	△3,792,250	6,217,750	6,217,750	0	マンモグラフィ読影料 @770×8,075件 (消費税等込み)
(5) 若 年 者 心 臓 検 診 事業費委託金	4,400,000	△797,940	3,602,060	3,602,060	0	@220×16,373件=3,602,060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	23,100,000	206,690	23,306,690	23,306,690	0	
1) 市町村委託金	23,100,000	206,690	23,306,690	23,306,690	0	
(1) 肺がん医療機関検診 事業費委託金	15,400,000	627,880	16,027,880	16,027,880	0	@440×36,427件=16,027,880円 (消費税等込み)
(2) 乳がん検診 事業費委託金	7,700,000	△421,190	7,278,810	7,278,810	0	@770×9,453件=7,278,810円 (消費税等込み)
4. その他委託金	1,056,000	△358,820	697,180	697,180	0	
1) 委 託 金	1,056,000	△358,820	697,180	697,180	0	いなば財団 @220×2,063件=453,860円 (消費税等込み)
(1) 若年者心臓検診 事業費委託金	627,000	△122,540	504,460	504,460	0	岩美病院 @220×230件=50,600円 (消費税等込み)
(2) 胃集検読影 事業費委託金	220,000	△140,800	79,200	79,200	0	中国労働衛生協会 @440×180件=79,200円 (消費税等込み)
(3) 肺がん検診 事業費委託金	132,000	△18,480	113,520	113,520	0	中国労働衛生協会 @132×860件=113,520円 (消費税等込み)
(4) 乳がん検診 事業費委託金	77,000	△77,000	0	0	0	
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	47,000	0	47,000	56,558	9,558	
1) 預 金 利 子	1,000	0	1,000	10,228	9,228	
(1) 預 金 利 子	1,000	0	1,000	10,228	9,228	
2) 労働者保険料 被保険者負担分収入	46,000	0	46,000	45,450	△550	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	46,000	0	46,000	45,450	△550	
3) その他収入	0	0	0	880	880	医学雑誌許諾抄録利用料収入
(1) その他収入	0	0	0	880	880	
8. 繰 越 金	3,861,000	0	3,861,000	3,860,802	△198	
1) 前年度繰越金	3,861,000	0	3,861,000	3,860,802	△198	
(1) 前年度繰越金	3,861,000	0	3,861,000	3,860,802	△198	
収 入 合 計	78,774,000	△10,354,528	68,419,472	68,427,832	8,360	

〈支出の部〉

(単位：円)

款 項 目	予 算 現 額				支出済額	不用額	摘 要
	予算額	補正額	流用増減	計			
1. 総 務 費	6,577,000	△400	0	6,576,600	6,199,322	377,278	
1) 会 議 費	788,000	104,894	0	892,894	669,894	223,000	
(1) 理 事 会 費	788,000	104,894	0	892,894	669,894	223,000	
2) 各 専 門 委 員 会 費	1,396,000	△105,294	0	1,290,706	1,139,588	151,118	
(1) 各 専 門 委 員 会 費	1,396,000	△105,294	0	1,290,706	1,139,588	151,118	
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	316,000	312,840	3,160	
(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 レシター料	238,000	0	0	238,000	235,730	2,270	
5) 公 租 公 課 費	1,761,000	0	0	1,761,000	1,761,000	0	健康対策費のうち以下 の項目で公租公課費 1,715,100円支出 ※ 子宮がん対策費 26,721円 肺がん対策費 904,300円 乳がん対策費 784,079円 計1,715,100円 合計 3,476,100円
(1) 公 租 公 課 費	1,761,000	0	0	1,761,000	1,761,000	0	
2. 健 康 対 策 費	72,197,000	△10,354,128	0	61,842,872	56,490,405	5,352,467	
1) が ん 登 録 費	7,803,000	△458	0	7,802,542	7,410,935	391,607	
(1) が ん 登 録 費	7,803,000	△458	0	7,802,542	7,410,935	391,607	
2) 胃 が ん 対 策 費	5,387,000	△1,823,800	0	3,563,200	3,475,174	88,026	
(1) 胃 が ん 対 策 費	5,387,000	△1,823,800	0	3,563,200	3,475,174	88,026	
3) 子 宮 が ん 対 策 費	1,428,000	△591,110	0	836,890	801,638	35,252	
(1) 子 宮 が ん 対 策 費	1,428,000	△591,110	0	836,890	801,638	35,252	※公租公課費 26,721円
4) 肺 が ん 対 策 費	21,031,000	△349,015	0	20,681,985	17,574,169	3,107,816	
(1) 肺 が ん 対 策 費	20,428,000	△209,848	0	20,218,152	17,110,336	3,107,816	※公租公課費 904,300円
(2) 肺がん医療機関検診 読影委員会対策費	603,000	△139,167	0	463,833	463,833	0	
5) 乳 が ん 対 策 費	19,384,000	△4,930,690	0	14,453,310	13,816,808	636,502	
(1) 乳 が ん 対 策 費	18,584,000	△4,290,440	0	14,293,560	13,657,058	636,502	※公租公課費 784,079円
(2) マンモグラフィ読影 医師資格更新助成費	800,000	△640,250	0	159,750	159,750	0	
6) 大 腸 が ん 対 策 費	560,000	0	0	560,000	303,971	256,029	
(1) 大 腸 が ん 対 策 費	560,000	0	0	560,000	303,971	256,029	

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	575,000	0	0	575,000	450,320	124,680	
(1) 肝臓がん対策費	575,000	0	0	575,000	450,320	124,680	
8) がん検診精度確保対策費	3,004,000	196,759	0	3,200,759	3,104,609	96,150	
(1) がん検診精度確保対策費	3,004,000	196,759	0	3,200,759	3,104,609	96,150	
9) 若年者心臓検診対策	5,257,000	△920,480	0	4,336,520	4,294,309	42,211	
(1) 若年者心臓検診対策	5,257,000	△920,480	0	4,336,520	4,294,309	42,211	
10) 母子保健対策費	829,000	△483,758	0	345,242	321,242	24,000	
(1) 母子保健対策費協議会対策費	829,000	△483,758	0	345,242	321,242	24,000	
11) 県民健康対策費	3,011,000	△412,483	0	2,598,517	2,560,517	38,000	
(1) 疾病構造調査等研究費	3,011,000	△412,483	0	2,598,517	2,560,517	38,000	
12) 公衆衛生活動費	2,139,000	△247,741	0	1,891,259	1,457,749	433,510	
(1) 地域保健対策費	451,000	45,928	0	496,928	205,928	291,000	
(2) 健康教育対策費	450,000	△111,087	0	338,913	338,913	0	
(3) 公開健康講座対策費	284,000	0	0	284,000	255,490	28,510	
(4) 生活習慣病対策費セミナー対策費	954,000	△182,582	0	771,418	657,418	114,000	
13) 生活習慣病対策費	1,650,000	△791,352	0	858,648	842,188	16,460	
(1) 生活習慣病対策費	1,650,000	△791,352	0	858,648	842,188	16,460	
14) 地域医療研修及び健康情報対策費	139,000	0	0	139,000	76,776	62,224	
(1) 地域医療研修及び健康情報対策費	139,000	0	0	139,000	76,776	62,224	
支 出 合 計	78,774,000	△10,354,528	0	68,419,472	62,689,727	5,729,745	

収入済額 68,427,832円

支出済額 62,689,727円

差引残額 5,738,105円（令和7年度へ繰越）

別 記 (4)

令和6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	7,802,542 7,410,935	7,241,542 7,241,542				24,000 24,000	537,000 145,393
2. 胃がん対策	3,563,200 3,475,174	262,000 262,000	3,157,000 3,133,974		79,200 79,200		65,000 0
3. 子宮がん対策	836,890 801,638	270,000 270,000	417,890 417,890			80,000 80,000	69,000 33,748
4. 肺がん対策	20,681,985 17,574,169	723,833 723,833	3,766,752 3,766,752	16,027,880 12,970,064	113,520 113,520		50,000 0
5. 乳がん対策	14,453,310 13,816,808	419,750 419,750	6,217,750 6,118,248	7,278,810 7,278,810	0 0		537,000 0
6. 大腸がん対策	560,000 303,971	260,000 260,000				130,000 43,971	170,000 0
7. 肝臓がん対策	575,000 450,320	293,000 293,000				110,000 110,000	172,000 47,320
8. がん検診精度 確保対策	3,200,759 3,104,609	3,100,759 3,100,759				45,000 3,850	55,000 0
9. 若年者心臓検診 対策	4,336,520 4,294,309	200,000 200,000	3,602,060 3,589,849		504,460 504,460		30,000 0
10. 母子保健対策	345,242 321,242	321,242 321,242					24,000 0
11. 県民健康対策	2,598,517 2,560,517	2,560,517 2,560,517					38,000 0
12. 公衆衛生活動 対策	1,891,259 1,456,726	1,202,259 1,202,259	400,000 254,467			195,000 0	94,000 0
13. 生活習慣病対策	858,648 843,211	808,648 808,648				20,000 20,000	30,000 14,563
14. 地域医療研修及び 健康情報対策	139,000 76,776					130,000 76,776	9,000 0
15. 総 務 費	6,576,600 6,199,322	3,981,600 3,981,600				566,000 566,000	2,029,000 1,651,722
合 計	68,419,472 62,689,727	21,645,150 21,645,150	17,561,452 17,281,180	23,306,690 20,248,874	697,180 697,180	1,300,000 924,597	3,909,000 1,892,746

別 記（５）

表 彰 基 金

（令和 7 年 3 月 31 日現在）

1. 基金運用収支

（単位：円）

科 目	年度初現在高	増	減	年度末現在高	摘 要
1. 収 入					
前年度繰越金	169,894			169,894	
普通預金利息		78		169,972	
2. 支 出			0	0	
計	169,894	78	0	169,972	

別 記（６）

鳥取県健康対策協議会特別事業・決算

（令和 7 年 3 月 31 日現在）

1. 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	1,025,045				
健対協会計より繰入		4,000,000			
雑 入		2,071		5,027,116	（令和 5 年度決算剰余金から） 普通預金利息
計	1,025,045	4,002,071	0	5,027,116	

別 記 (7)

(写)

監 査 報 告 書

鳥取県健康対策協議会規約第6条8項の規程により、令和6年度鳥取県健康対策協議会事業報告・収入支出予算の執行について関係諸帳簿等を監査した結果適正であることを認めます。

令和7年6月19日

監 事 尾 崎 眞 人 印

監 事 服 岡 泰 司 印

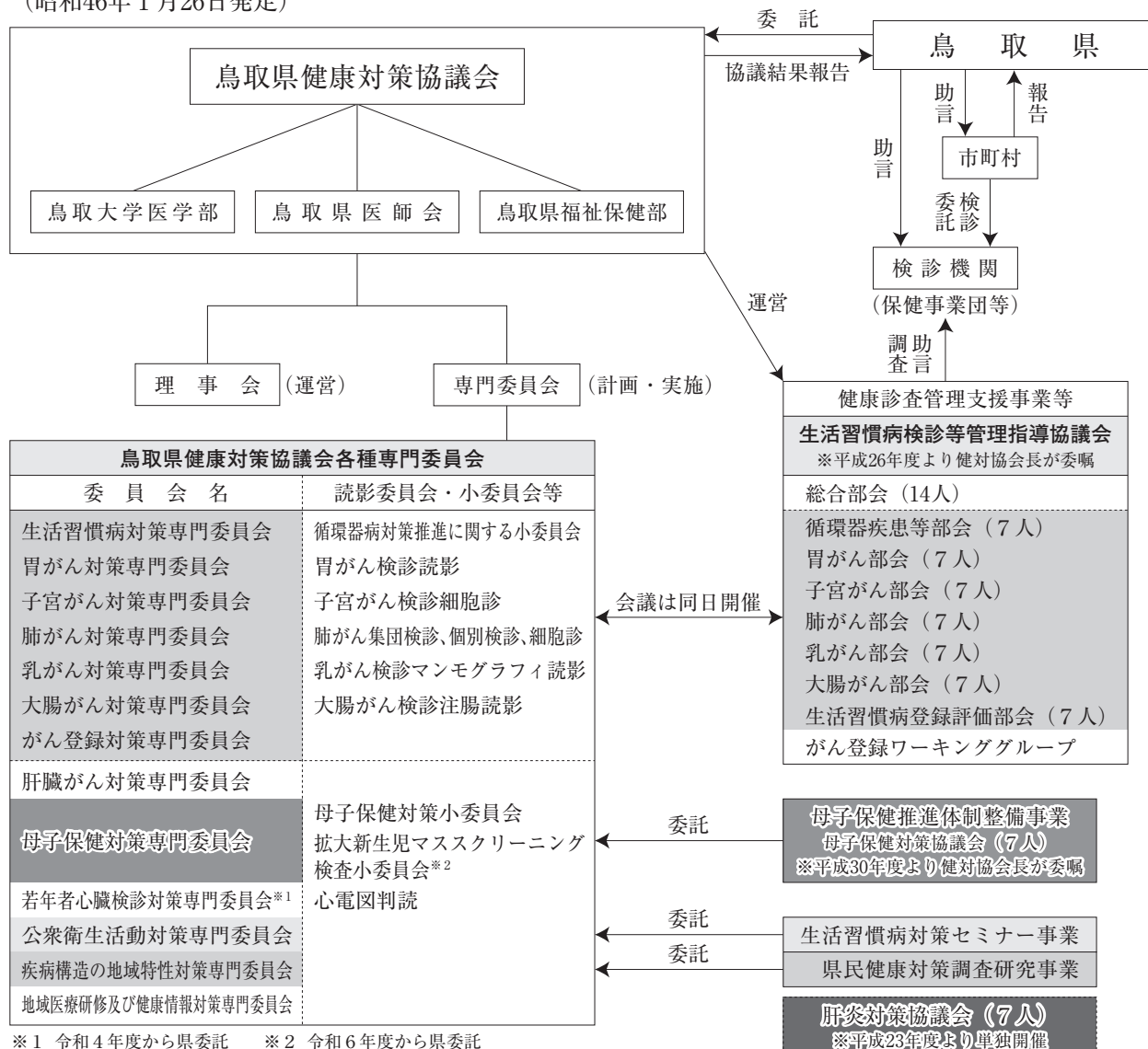
鳥取県健康対策協議会

会 長 清 水 正 人 殿

別 記 (8)

鳥取県健康対策協議会と生活習慣病検診等管理指導協議会組織図

(昭和46年1月26日発足)



令和7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6年4月1日～令和8年3月31日)

- ※1 令和7年4月1日就任
 ※2 令和7年6月14日就任
 ※3 令和7年7月1日就任

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）	川本かづ代（県健康政策課がん・生活習慣病対策室長）	武中 篤（附属病院長）
秋藤 洋一（県医師会常任理事）	千酌 浩樹（県立中央病院院長）※2	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）	
田中 尚樹（県医師会事務局）※1		
齊藤 博昭（東部医師会）		
野田 博司（中部医師会）		
大山 賢治（西部医師会）		

2. 胃がん対策専門委員会【委員長：岡田克夫（鳥取県医師会常任理事）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
瀬川 謙一（県医師会副会長）	川本かづ代（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）
秋藤 洋一（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）
齊藤 博昭（鳥取赤十字病院副院長）	野口 直哉（県立厚生病院医療局副局長兼統括部長）	八島 一夫（統合内科医学講座消化器・腎臓内科学分野准教授）
尾崎 真人（東部医師会）	吉田 慧（西部総合事務所米子保健所医 薬・感染症対策課課長補佐）	
門脇 義郎（中部医師会）		
小酒 慶一（西部医師会）		

市町村保健師代表者：福田 香織（三朝町役場企画健康課主査）

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）	川本かづ代（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：前田 知子（南部町役場健康対策課主幹保健師）

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：小谷昌広（鳥取大学医学部附属病院がんセンター長）】

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）	角田 智玲（県健康医療局健康政策課長）	田中 雄悟（器官制御外科学講座呼吸器・ 乳腺内分泌外科学分野教授）
三上 真顯（県医師会常任理事）	前田 啓之（県立中央病院部長）	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）
中村 廣繁（保健事業団西部健康管理センター参与）	徳安 祐輔（県立中央病院部長）	
杉本 勇二（さとに田園クリニック）	高木 雄三（県立厚生病院部長）	
池田 光之（東部医師会）	西尾 靖子（鳥取市保健所健康づくり推進課長）	
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：横山 有里（岩美町役場健康福祉課保健師）

鳥取県保健事業団：津村 望（西部健康管理センター健診課長）

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

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
岡田 克夫（県医師会常任理事）	川本かづ代（県健康政策課がん・生活習慣病対策室長）	田中 裕子（附属病院胸部外科診療科群助教）
來間 美帆（県医師会理事）	前田 啓之（県立中央病院部長）	
廣岡 保明（博愛病院長）	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）		
小林 哲（小林外科内科医院長）		
尾崎 舞（東部医師会）		
大田里香子（中部医師会）		
鈴木 喜雅（西部医師会）		

市町村保健師代表者：宇佐見和美（米子市健康対策課係長）

鳥取県保健事業団：宮脇 朋子（施設健診課放射線係長）

6. 大腸がん対策専門委員会【委員長：濱本哲郎（博愛病院消化器内科部長）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
瀬川 謙一（県医師会副会長）	川本かづ代（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）
岡田 克夫（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（千代水の森おなかと 内科のクリニック院長）		
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：佐藤あゆみ（琴浦町役場すこやか健康課主任保健師）※¹

鳥取県保健事業団：片岡 憲一（健診事業部次長）

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
瀬川 謙一（県医師会副会長）	角田 智玲（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・腎臓内科医学分野講師）
岡田 克夫（県医師会常任理事）	前田 和範（県立中央病院部長）	
前田 直人（山陰労災病院副院長）	三好 謙一（県立厚生病院部長）	
谷口 英明（鳥取市立病院診療局長）	河津 麻樹（西部総合事務所米子保健所 健康支援総務課課長補佐）	
岡野 淳一（済生会境港総合病院部長）		
松木由佳子（鳥取赤十字病院副部長）		
満田 朱理（千代水の森おなかと 内科のクリニック）		
陶山 和子（真誠会セントラルクリニック）		
松田 裕之（東部医師会）		
福羅 匡普（中部医師会）		
大山 賢治（西部医師会）		

市町村保健師代表者：渡邊茉里奈（若桜町役場保健センター保健師）
鳥取県保健事業団：山下 裕子（健診事業部次長）

8. 若年者心臓検診対策専門委員会【委員長：吉田泰之（岩美病院長）】

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）	松本 夏実（県子ども家庭部参事監 兼子育て王国課長）※1	吉川 泰司（器官制御外科学講座心臓血管外科学分野教授）
船田 裕昭（山陰労災病院部長）	山本 雅丈（県体育保健課長）	美野 陽一（附属病院小児科講師）
石谷 暢男（東部医師会）	倉信 裕樹（県立中央病院部長）	
西田 法孝（中部医師会）	橋田祐一郎（県立厚生病院部長）	
長田 郁夫（西部医師会）	長井 大（鳥取市保健所長）	

鳥取県保健事業団：三上 慶子（施設健診課臨床検査係長）

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）	遠藤 賢（県子ども家庭部家庭支援課長）※1	前垣 義弘（脳神経医学講座脳神経小児科学分野教授）
松田 隆（県医師会常任理事）	花木 啓一（県立厚生病院長）	山田 祐子（エコチル調査鳥取ユニットセンター特命助教）
岡田 隆好（県立総合療育センター副院長）	宇都宮 靖（県立中央病院副院長）	
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）	
村上 潤（山陰労災病院部長）※1	橋田祐一郎（県立厚生病院部長）	
石谷 暢男（東部医師会）	木山 智義（県立厚生病院部長）	
井奥 研爾（中部医師会）	河津 麻樹（西部総合事務所米子保健所 健康支援総務課課長補佐）	
井庭 貴浩（西部医師会）		

市町村保健師代表者：村岡美由紀（北栄町役場教育総務課（子育て世代包括支援センター）保健師）
寺澤 真理（境港市役所健康づくり推進課地域保健係長（保健師））※3

10. 疾病構造の地域特性対策専門委員会【委員長：瀬川謙一（鳥取県医師会副会長）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
清水 正人（県医師会長） 岡田 克夫（県医師会常任理事） 山崎 大輔（県医師会理事）	角田 智玲（県健康医療局健康政策課長）	永島 英樹（医学部長）※ ¹ 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：辻田哲朗（鳥取県医師会副会長）】

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） 福嶋 寛子（県医師会理事） 能勢 隆之（中国労働衛生協会） 加藤 達生（東部医師会） 深田 悟（中部医師会） 佐々木修治（西部医師会）	川本かづ代（県健康政策課がん・生活習慣病対策室長） 山本 雅丈（県体育保健課長） 千酌 浩樹（県立中央病院長）※ ² 小倉加恵子（倉吉保健所長） 池山 恒平（県衛生環境研究所長）	尾崎 米厚（社会医学講座環境予防医学分野教授）

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） 野口圭太郎（県医師会理事） 中安 弘幸（中安脳神経・内科クリニック院長） 吉田 泰之（岩美病院長） 山本 了（中部医師会） 越智 寛（西部医師会）	角田 智玲（県健康医療局健康政策課長） 宗村 千潮（県立中央病院医療局長兼腎臓内科部長） 藤井 秀樹（米子保健所長）	黒崎 雅道（脳神経医学講座脳神経外科学分野教授） 花島 律子（脳神経医学講座脳神経内科学分野教授） 高田 知朗（附属病院第二内科診療科群腎臓内科講師）

市町村保健師代表者：岡崎 由佳（鳥取市保健所健康づくり推進課健診推進室主任）

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：荒金美斗（鳥取県福祉保健部健康医療局長）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
清水 正人（県医師会長） 岡田 克夫（県医師会常任理事） 山田 七子（県医師会理事） 石谷 暢男（東部医師会長） 安梅 正則（中部医師会長） 藤瀬 雅史（西部医師会長）	西尾 佳子（県ささえあい福祉局長寿社会課長）※ ¹ 米田 裕一（県健康医療局医療政策課長）※ ¹	永島 英樹（医学部長）※ ¹ 武中 篤（附属病院長） 谷口 晋一（地域医療学講座教授） 福本 宗嗣（鳥取県地域医療支援センター専任医師）

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	清水 正人	清水病院	理 事 長
循 環 器 疾 患 等	○ 黒崎 雅道 谷口 晋一	鳥取大学医学部脳神経医科学講座脳神経外科学分野※ ¹ 鳥取大学医学部地域医療学講座	教 授 教 授
胃 が ん	○ 磯本 一 岡田 克夫	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 おかだ内科	教 授 院 長
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 小谷 昌広	鳥取県保健事業団西部健康管理センター 鳥取大学医学部附属病院がんセンター	参 与 センター長
乳 が ん	○ 鈴木 喜雅 山口 由美	鈴木クリニック 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 博愛病院消化器内科	准 教 授 部 長
がん登録対策専門委員会	尾崎 米厚	鳥取大学医学部社会医学講座環境予防医学分野	教 授

○印は各部会の部会長

※ 1 令和 7 年 4 月 1 日就任

(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6年4月1日～令和8年3月31日)

(順不同・アンダーラインは部会長)

部 会 名	氏 名	職 名 (勤務先)
循環器疾患等 計7名	<u>黒 崎 雅 道</u>	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※ ¹
	谷 口 晋 一	鳥取大学医学部地域医療学講座教授
	中 安 弘 幸	中安脳神経・内科クリニック院長
	野 口 圭太郎	のぐち内科クリニック院長※ ¹
	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長兼腎臓内科部長
胃 が ん 計7名	<u>磯 本 一</u>	鳥取大学医学部統合内科医学講座消化器・腎臓内科学分野教授
	岡 田 克 夫	おかだ内科院長
	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	<u>谷 口 文 紀</u>	鳥取大学医学部器官制御外科学講座産科婦人科学分野教授
	皆 川 幸 久	鳥取県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	<u>中 村 廣 繁</u>	鳥取県保健事業団西部健康管理センター参与
	小 谷 昌 広	鳥取大学医学部附属病院がんセンター長
	杉 本 勇 二	さとに田園クリニック
	高 木 雄 三	鳥取県立厚生病院胸部外科部長
	田 中 雄 悟	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
	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
	山 口 耕 介	鳥取大学医学部統合内科医学講座呼吸器・膠原病内科学分野講師
乳 が ん 計7名	<u>鈴 木 喜 雅</u>	鈴木クリニック院長
	山 口 由 美	鳥取赤十字病院第二外科部長
	小 寺 正 人	鳥取市立病院診療局長
	小 林 哲	小林外科内科医院長
	廣 岡 保 明	博愛病院長
	前 田 啓 之	鳥取県立中央病院呼吸器・乳腺・内分泌外科部長
	宮 脇 朋 子	鳥取県保健事業団施設健診課放射線係長

部 会 名		氏 名	職 名（勤務先）
大 腸 が ん	計 7 名	八 島 一 夫	鳥取大学医学部統合内科医学講座消化器・腎臓内科学分野准教授
		濱 本 哲 郎	博愛病院消化器内科部長
		片 岡 憲 一	鳥取県保健事業団健診事業部次長
		後 藤 大 輔	内科・消化器内科 片原ごとうクリニック院長
		佐 藤 あゆみ	琴浦町役場すこやか健康課主任保健師※ ¹
		田 中 久 雄	千代水の森 おなかと内科のクリニック院長
		柳 谷 淳 志	鳥取県立中央病院消化器内科部長兼内視鏡室長
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
		田 中 尚 樹	鳥取県医師会事務局係長※ ¹
		千 酌 浩 樹	鳥取県立中央病院長※ ²
		花 木 啓 一	鳥取県立厚生病院長

※¹ 令和7年4月1日就任

※² 令和7年6月14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6年4月1日～令和8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
		河 津 麻 樹	西部総合事務所母子保健所健康支援総務課課長補佐
		寺 澤 真 理	境港市役所健康づくり推進課地域保健係長（保健師）※ ¹
		松 田 隆	まつだ小児科医院長
		村 岡 美由紀	北栄町役場教育総務課（子育て世代包括支援センター）保健師
		山 田 祐 子	鳥取大学医学部エコチル調査鳥取ユニットセンター特命助教

※¹ 令和7年7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6年4月1日～令和8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	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		三 浦 賀代子
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6年4月1日～令和8年3月31日)

【敬称略／順不同】

所 属	役 職	氏 名
鳥取県医師会	常任理事	松 田 隆
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
鳥取県立総合療育センター	副 院 長	岡 田 隆 好
鳥取県立厚生病院新生児集中治療室	部 長	橋 田 祐一郎
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
鳥取大学医学部附属病院小児科	講 師	美 野 陽 一
北栄町役場教育総務課（子育て世代包括支援センター）	保 健 師	村 岡 美由紀
境港市役所健康づくり推進課地域保健係長	保 健 師	寺 澤 真 理 ^{※1}

※1 令和7年7月1日就任

拡大新生児マススクリーニング検査小委員会委員名簿

(任期：令和6年4月1日～令和8年3月31日)

【敬称略／順不同】

所 属	役 職	氏 名
鳥取大学研究推進機構研究基盤センター	教 授	粟 野 宏 之
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	難 波 範 行
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
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	谷 口 文 紀
鳥取県産科婦人科医会	会 長	村 江 正 始
鳥取県立中央病院産婦人科	部 長	高 橋 弘 幸
鳥取県立厚生病院産婦人科	部 長	木 山 智 義
鳥取県小児科医会	会 長	石 谷 暢 男
北栄町役場教育総務課（子育て世代包括支援センター）	保 健 師	村 岡 美由紀
境港市役所健康づくり推進課地域保健係長	保 健 師	寺 澤 真 理 ^{※1}

※1 令和7年7月1日就任

ご 案 内

日本医師会では公式YouTubeチャンネルやLINE公式アカウントを通じて、さまざまな情報を提供しています。それらの情報をご活用頂くため、ぜひ、YouTubeのチャンネル登録並びにLINEへの友だち追加を、下記の二次元コードからお願いいたします。

●日本医師会公式YouTubeチャンネル



●日本医師会LINE公式アカウント



問い合わせ先：日本医師会広報課 E-mail：kouhou@po.med.or.jp



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6年4月1日～令和8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
鳥取大学医学部器官制御外科学講座心臓血管外科学分野	教 授	吉 川 泰 司
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	准 教 授	加 藤 克
加藤医院	院 長	加 藤 達 生
岩美病院	院 長	吉 田 泰 之
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	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
鳥取県立厚生病院	医 長	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	名誉院長	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7年度鳥取県健康対策協議会事業計画

() の数字は令和7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（鳥取大学医学部社会医学講座環境予防医学分野教授）】

事 業 内 容	摘 要
１．令和３年（２０２１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（７，７７８）	１．日本がん登録協議会第３４回学術集会参加（名古屋市） ２．「鳥取県がん登録事業報告書（令和 ３． <u>４年集計</u> ）」作成

2. 胃がん対策専門委員会【委員長：岡田克夫（鳥取県医師会常任理事）】

事 業 内 容	摘 要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 胃がん検診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 (4,897)	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. <u>大腸がん検診従事者講習会及び症例研究会との合同開催方法検討</u> 4. 胃がん実施体制の見直し検討（対象年齢・受診間隔） 5. 第56回日本消化器がん検診学会中国四国地方会参加（倉敷市）

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. 検診実施状況の評価・検討（特に精検受診率の改善） 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. HPV検査単独法に関する情報収集と課題整理の継続 6. HPVワクチン接種勧奨 (1,458)	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：小谷昌広（鳥取大学医学部附属病院がんセンター長）】

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（22,302）	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（18,787）	1. 従事者講習会及び症例検討会（東部） 2. 各地区症例検討会 3. 鳥取県乳がん検診マンモグラフィ読影委員会設置

6. 大腸がん対策専門委員会【委員長：濱本哲郎（博愛病院消化器内科部長）】

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 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 (560)	1. 従事者講習会及び症例研究会（東部） 2. 胃がん検診従事者講習会及び症例研究会との合同開催方法検討 3. 大腸がん注腸読影委員会設置 4. 大腸がん検診読影講習会 5. 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（575）	1. 従事者講習会及び症例研究会（鳥取県医学会：東部）

8. 若年者心臓検診対策専門委員会【委員長：吉田泰之（岩美病院院長）】

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. 心臓疾患精密検査医療機関登録 (5,161)	1. 各地区判読委員会設置 2. 心臓検診従事者講習会（東部） 3. 第57回若年者心疾患・生活習慣病対策協議会総会（鳥取市）

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）】

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. 鳥取県乳幼児健康診査マニュアル・5歳児健診マニュアル改訂について 4. 拡大新生児マススクリーニング検査の推進 (875)	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. 拡大新生児マススクリーニング検査小委員会開催 3. 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（鳥取県医師会副会長）】

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)	1. 「疾病構造の地域特性対策専門委員会報告（第39集）」発行

11. 公衆衛生活動対策専門委員会【委員長：辻田哲朗（鳥取県医師会副会長）】

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 (2,151)	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. 地域保健対策研究事業

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）】

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 (960)	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（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：荒金美斗（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、特に地域医療を担う医師の育成についての検討 2. 鳥取県の健康、医療に関わる計画について検討 (139)	

別 記 (18)

令和7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		24,854	24,164	690	
1) 委 託 金		19,747	20,487	△740	
(1) がん登録及び解析 評価事業費委託金		7,242	7,242	0	委託金6,584千円 +消費税658千円
	1. がん登録及び解析 評価事業費委託金	7,242	7,242	0	
(2) 県民健康対策調査 研究事業費委託金		2,973	2,973	0	委託金2,703千円 +消費税270千円
	1. 県民健康対策調査 研究事業費委託金	2,973	2,973	0	
(3) 健康診査管理支援 事業費委託金		2,677	2,677	0	委託金2,434千円 +消費税243千円
	1. 健康診査管理支援 事業費委託金	2,677	2,677	0	
(4) 生活習慣病予防セミナー 開催事業費委託金		1,450	1,450	0	委託金1,318千円 +消費税132千円
	1. 生活習慣病予防セミナー 開催事業費委託金	1,450	1,450	0	
(5) がん検診精度確保 事業費委託金		3,704	3,704	0	委託金3,367千円 +消費税337千円
	1. がん検診精度確保 事業費委託金	3,704	3,704	0	
(6) 肝臓がん検診従事者講習会 開催等事業費委託金		293	293	0	委託金266千円 +消費税27千円
	1. 肝臓がん検診従事者講習会 開催等事業費委託金	293	293	0	
(7) 肺がん医療機関検診読影 委員会開催事業費委託金		603	603	0	委託金548千円 +消費税55千円
	1. 肺がん医療機関検診読影 委員会開催事業費委託金	603	603	0	
(8) 母子保健推進体制 整備事業費委託金		805	805	0	委託金732千円 +消費税73千円
	1. 母子保健推進体制 整備事業費委託金	805	805	0	
(9) 循環器病に関する研修会 及び普及啓発等事業		0	740	△740	
	1. 循環器病に関する研修会 及び普及啓発等事業	0	740	△740	令和7年度から脳卒中・心臓 病等総合支援センター（鳥取 大学）へ委託変更
2) 県 負 担 金		5,107	3,677	1,430	
(1) 事務局強化対策 負担金		5,107	3,677	1,430	
	1. 事務局強化対策 負担金	5,107	3,677	1,430	
2. 保健事業団支出金		23,144	25,245	△2,101	
1) 委 託 金		22,744	24,845	△2,101	

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		4,050	4,840	△790	@450×9,000件 (消費税等込み)
	1. 胃 集 検 読 影 事 業 費 委 託 金	4,050	4,840	△790	
(2)子宮がん検診 事業費委託金		1,009	1,009	0	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	1,009	0	
(3)肺がん検診 事業費委託金		4,485	4,586	△101	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	4,586	△101	
(4)乳がん検診 事業費委託金		8,800	10,010	△1,210	マンモグラフィ読影料 @800×11,000件 (消費税等込み)
	1. 乳 が ん 検 診 事 業 費 委 託 金	8,800	10,010	△1,210	
(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		23,840	23,100	740	
1) 市町村委託金		23,840	23,100	740	
(1)肺がん医療機関 検診事業費委託金		15,840	15,400	440	胸部X線読影料 @440×36,000件 (消費税等込み)
	1. 肺 が ん 医 療 機 関 検 診 事 業 費 委 託 金	15,840	15,400	440	
(2)乳がん検診 事業費委託金		8,000	7,700	300	マンモグラフィ読影料 @800×10,000件 (消費税等込み)
	1. 乳 が ん 検 診 事 業 費 委 託 金	8,000	7,700	300	
4. その他委託金		822	1,056	△234	
1) 委 託 金		822	1,056	△234	
(1)若年者心臓検診 事業費委託金		385	627	△242	いなば財団@220×1,500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	385	627	△242	
(2)胃集検読影 事業費委託金		225	220	5	中国労働衛生協会 @450×500件(消費税等込み)
	1. 胃 集 検 読 影 事 業 費 委 託 金	225	220	5	

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		80	77	3	中国労働衛生協会 @800×100件
	1. 乳がん検診 事業費委託金	80	77	3	
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		58	47	11	
1) 預 金 利 子		12	1	11	
(1) 預 金 利 子		12	1	11	
	1. 預 金 利 子	12	1	11	
2) 労働者保険料 被保険者負担分収入		46	46	0	労働保険料事業主立替分収入
(1) 労働者保険料 被保険者負担分収入		46	46	0	
	1. 労働者保険料 被保険者負担分収入	46	46	0	
8. 繰 越 金		5,739	3,861	1,878	
1) 前年度繰越金		5,739	3,861	1,878	
(1) 前年度繰越金		5,739	3,861	1,878	
	1. 前年度繰越金	5,739	3,861	1,878	
収 入 合 計		79,758	78,774	984	

〈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		8,058	6,577	1,481	
1) 会 議 費		789	788	1	
(1) 理 事 会 費		789	788	1	
	9. 旅 費	285	285	0	理事会(1回)250,000円 監事会10,000円、車代25,000円
	11. 需 用 費	444	443	1	資料印刷代370,000円、消耗品費21,400円 理事会会議諸費7,000円 新聞購読料45,600円
	12. 役 務 費	50	50	0	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		1,396	1,396	0	
(1) 各 専 門 委 員 会 連 絡 調 整 費		1,396	1,396	0	
	9. 旅 費	767	785	△18	総合部会270,000円、車代7,000円 一般旅費270,000円 ・事業打合せ35,000円 健康医療相談235,000円 全国がん検診指導者講習会(事務局・東京)220,000円
	11. 需 用 費	411	418	△7	コピー代30,000円、食糧費30,000円 消耗品費70,000円、会報印刷代148,000円 封筒印刷代133,000円
	12. 役 務 費	203	183	20	電話代60,000円、郵送料105,000円 振込手数料24,800円 IB基本手数料13,200円
	14. 使 用 料	15	10	5	会場使用料
3) 給 料		3,746	2,316	1,430	専従職員1名分
(1) 給 料		3,746	2,316	1,430	
	19. 負 担 金	3,746	2,316	1,430	
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		1,811	1,761	50	
(1) 公 租 公 課 費		1,811	1,761	50	

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
	27. 公租公課費	1,811	1,761	50	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 3,586千円
2. 健康対策費		71,700	72,197	△497	
1) がん登録費		7,778	7,803	△25	
(1) がん登録費		7,778	7,803	△25	
	4. 共 済 費	406	380	26	非常勤任用職員（1人） 社会保険料300,000円 労働保険料106,000円
	7. 賃 金	5,590	5,542	48	がん登録事務補助員 賃金 @1,100×1,250時間×4人=5,500,000円 通勤手当90,000円
	8. 報 償 費	106	106	0	報告書執筆謝金50,000円 全国がん登録研修会講師謝礼（1名） 55,685円
	9. 旅 費	338	405	△67	専門委員会（1回）110,000円 ワーキンググループ会議（1回）30,000円 全国がん登録オンライン届出研修会旅費 50,000円 日本がん登録協議会20,000円 診断票検査旅費 120,000円、車代8,000円
	11. 需 用 費	560	740	△180	「がん登録事業報告書」印刷代400,000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20,000円
	12. 役 務 費	143	270	△127	通信運搬費等118,000円 振込手数料10,000円 日本がん登録協議会参加費1名 15,000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	35	60	△25	会場使用料
	18. 備品購入費	300	0	300	ノートパソコン購入代金
2) 胃がん対策費		4,897	5,387	△490	
(1) 胃がん対策費		4,897	5,387	△490	
	4. 共 済 費	132	54	78	非常勤任用職員（1人）社会保険料 120,000円 労働保険料12,000円
	7. 賃 金	765	664	101	非常勤任用職員1人分賃金（4か月分）
	8. 報 償 費	2,193	2,245	△52	講習会講師謝金111,370円 読影謝金 @10,500×195人=2,047,500円 胃がん検診発見患者確定調査謝金 33,411円
	9. 旅 費	432	712	△280	専門委員会（2回）200,000円 車代2,000円 日本消化器がん検診学会中国四国地方会 （倉敷市）145,000円 がん征圧大会20,000円 講習会講師交通費・宿泊代65,000円
	11. 需 用 費	359	388	△29	コピー代50,000円、消耗品費77,200円 食糧費43,000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8,800円
	12. 役 務 費	146	194	△48	通信運搬費62,000円、振込手数料30,000円 読影委員傷害保険料54,000円
	13. 委 託 料	720	880	△160	がん検診読影業務委託料（東部、中部）

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 (1) 子宮がん対策費	14. 使用料	50	100	△50	会場借上料
	27. 公租公課費	100	150	△50	
		1,458	1,428	30	
		1,458	1,428	30	
	8. 報 償 費	990	990	0	講習会講師謝金111,370円 細胞診一次謝金 直接塗抹法 @350×20件=7,000円 細胞診一次謝金 LBC法 @250×630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	260	240	20	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80,000円
	11. 需用費	88	88	0	消耗品費10,000円、食糧費9,200円 会報印刷代60,000円、看板作成代8,800円
	12. 役 務 費	50	40	10	通信運搬費、送金手数料
	14. 使用料	50	50	0	会場借上料
	27. 公租公課費	20	20	0	
4) 肺がん対策費 (1) 肺がん対策費		22,302	21,031	1,271	
		21,699	20,428	1,271	
	4. 共 済 費	193	80	113	非常勤任用職員(1人)社会保険料 173,000円 労働保険料20,000円
	7. 賃 金	1,845	1,668	177	非常勤任用職員2人分賃金
	8. 報 償 費	13,111	12,901	210	講習会講師謝金111,370円 フィルム読影料 @65×36,000件 =2,340,000円 読影謝金(車検診) @9,500×200人 =1,900,000円 〃 (医療機関) @9,500×760人 =7,220,000円 〃 (車検診+医療機関) @11,500×115人 =1,322,500円 細胞診一次謝金 @350×500件 =175,000円 最終判定謝金 @850×10件 =8,500円 肺がん検診発見患者確定調査謝金33,411円
	9. 旅 費	458	500	△42	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)138,000円
	11. 需用費	2,222	1,989	233	コピー代162,000円、食糧費21,200円 会報印刷代130,000円、消耗品費100,000円 看板作成代8,800円 地区医師会事務費900,000円 各地区読影会会場費 @6,000×150日=900,000円
	12. 役 務 費	1,410	1,040	370	通信運搬費90,000円、振込手数料50,000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 1,200,000円
	13. 委 託 料	700	600	100	がん検診読影業務委託料(中部)
	14. 使用料	200	200	0	会場借上料
	18. 備品購入費	360	250	110	ノートパソコン購入代金
	27. 公租公課費	1,200	1,200	0	

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
(2) 肺がん医療機関検診読影委員会対策費		603	603	0	
	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
5) 乳がん対策費		18,787	19,384	△597	
(1) 乳がん対策費		17,987	18,584	△597	
	4. 共 済 費	67	26	41	非常勤任用職員 (1人) 社会保険料 60,000円 労働保険料7,000円
	7. 賃 金	383	332	51	臨時的任用職員1人分賃金 (2か月分)
	8. 報 償 費	13,860	14,295	△435	講習会講師謝金111,370円 マンモグラフィ読影料 @320×10,000件×2人=6,400,000円 @11,500×610人=7,015,000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	340	450	△110	専門委員会 (2回) 220,000円 車代20,000円 講習会講師交通費・宿泊代 (1回) 100,000円
	11. 需 用 費	828	828	0	食糧費9,200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8,800円 各地区読影会会場費 @6,000×70日=420,000円 地区医師会事務費100,000円
	12. 役 務 費	1,124	1,228	△104	通信運搬費110,000円 振込手数料84,000円 読影委員傷害保険料30,000円 保守点検料900,000円
	13. 委 託 料	760	800	△40	がん検診読影業務委託料 (東部、中部)
	14. 使 用 料	250	250	0	会場借上料
	27. 公租公課費	375	375	0	
(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		560	560	0	
(1) 大腸がん対策費		560	560	0	
	8. 報 償 費	145	145	0	講習会講師謝金111,370円 大腸がん検診発見患者確定調査謝金 33,411円

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
7) 肝臓がん対策費	9. 旅 費	220	220	0	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
	11. 需 用 費	105	105	0	会報印刷代58,000円、食糧費10,000円 看板作成代8,800円、消耗品費28,200円
	12. 役 務 費	50	50	0	通信運搬費
	14. 使 用 料	40	40	0	会場借上料
		575	575	0	
	(1)肝臓がん対策費	575	575	0	
	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	250	240	10	専門委員会(2回)180,000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	80	0	会報印刷代55,000円、食糧費1,000円 コピー代10,000円、看板作成代8,800円 消耗品費5,200円
	12. 役 務 費	60	40	20	通信運搬費
8) がん検診精度 確保対策費	14. 使 用 料	40	70	△30	会場借上料
		3,046	3,004	42	
	(1)がん検診精度 確保対策費	3,046	3,004	42	
	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	770	870	△100	各がん検診症例研究会旅費570,000円 学会旅費200,000円
	11. 需 用 費	1,026	980	46	報告書印刷代820,000円、会議費20,000円 資料印刷代50,000円、会報印刷代46,000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	150	0	通信運搬費
	14. 使 用 料	250	154	96	会場借上料
		5,161	5,257	△96	
	9) 若年者心臓検診 対策費	5,161	5,257	△96	
(1)若年者心臓検診 対策費	8. 報 償 費	3,921	3,996	△75	講習会講師謝金111,370円×2人 心電図判読料@170×21,750件=3,697,500円
	9. 旅 費	561	653	△92	専門委員会(1回)100,000円 車代1,000円 講習会旅費260,000円 打合せ200,000円
	11. 需 用 費	399	408	△9	消耗品費34,800円、食糧費5,000円 県教職員名簿2,000円 会報印刷代80,000円、コピー代50,000円 看板代8,800円 各地区事務費@10×21,750件=217,500円
	12. 役 務 費	70	50	20	通信運搬費
	14. 使 用 料	100	50	50	会場借上料
	19. 負 担 金	30	20	10	若年者心疾患・生活習慣病対策協議会年 会費(3人)

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	27. 公租公課費	80	80	0	
		875	829	46	
	(1) 母子保健対策協議会対策費	875	829	46	
	7. 賃 金	20	20	0	講習会（1回）アルバイト代2名分
	8. 報 償 費	112	89	23	講習会講師謝金55,685円×2人×1回
	9. 旅 費	495	500	△5	専門委員会（1回）150,000円、車代2,000円 小委員会（3回）165,000円 講習会旅費58,000円 拡大マス小委員会（3回）120,000円
	11. 需 用 費	118	90	28	消耗品費6,000円、コピー代22,000円 会議費5,000円、会報印刷代60,000円 資料印刷代25,000円
	12. 役 務 費	30	30	0	通信運搬費
	14. 使 用 料	100	100	0	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）40,000円、車代1,000円
	11. 需 用 費	330	330	0	報告書印刷製本費210,000円 会議費5,000円 会報印刷代44,000円、コピー代21,000円 消耗品費50,000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	2,151	2,139	12	
	(1) 地域保健対策費	451	451	0	
(2) 健康教育対策費	8. 報 償 費	121	121	0	「健康相談室」原稿料 @5,011×24回
	9. 旅 費	201	201	0	専門委員会（1回）80,000円、車代1,000円 調査研究作業部会（2回）120,000円
	11. 需 用 費	77	77	0	会報印刷代30,000円、消耗品費21,000円 食糧費8,000円、コピー代18,000円
	12. 役 務 費	32	32	0	通信運搬費
	14. 使 用 料	20	20	0	会場借上料
	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

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	14. 使用料	60	60	0	会場借上料
		296	284	12	
	8. 報 償 費	207	207	0	保健の窓原稿料@10,023×5回=50,115円 講師謝金@20,046×5回=100,230円 スライド作成費@11,137×5回=55,685円
	9. 旅 費	44	32	12	講師旅費17,620円、司会旅費25,000円 車代1,380円
	11. 需用費	25	25	0	コピー代
	12. 役 務 費	10	10	0	通信運搬費
(4)生活習慣病対策 セミナー対策費	14. 使用料	10	10	0	会場借上料
		954	954	0	
	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	236	0	印刷代200,000円、消耗品費36,000円
	12. 役 務 費	40	40	0	通信運搬費
13) 生活習慣病対策費	14. 使用料	30	30	0	会場借上料
		960	1,650	△690	
	(1)生活習慣病対策費	960	1,650	△690	
	8. 報 償 費	0	401	△401	
	9. 旅 費	630	629	1	専門委員会200,000円 脳卒中に係る小委員会(2回)215,000円 心疾患に係る小委員会(2回)215,000円
	11. 需用費	240	440	△200	会報印刷代180,000円、食糧費5,000円 コピー代35,000円、消耗品費20,000円
14) 地域医療研修及び 健康情報対策費	12. 役 務 費	60	60	0	通信運搬費
	14. 使用料	30	120	△90	会場借上料
		139	139	0	
	(1)地域医療研修及び 健康情報対策費	139	139	0	
	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	7	0	通信運搬費
	14. 使用料	12	12	0	会場借上料
支 出 合 計		79,758	78,774	984	

令和7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	7,778	7,242				24	512
2. 胃がん対策	4,897	262	4,050		225		360
3. 子宮がん対策	1,458	270	1,009			80	99
4. 肺がん対策	22,302	863	4,485	15,840	132		982
5. 乳がん対策	18,787	1,060	8,800	8,000	80		847
6. 大腸がん対策	560	260				130	170
7. 肝臓がん対策	575	293				110	172
8. がん検診精度 確保対策	3,046	2,904				45	97
9. 若年者心臓検診 対策	5,161	200	4,400		385		176
10. 母子保健対策	875	805					70
11. 県民健康対策	3,011	2,973					38
12. 公衆衛生活動 対策	2,151	1,450	400			195	106
13. 生活習慣病対策	960	860				20	80
14. 地域医療研修及び 健康情報対策	139					130	9
15. 総 務 費	8,058	5,412				566	2,080
合 計	79,758	24,854	23,144	23,840	822	1,300	5,798

令和7年度第1回拡大新生児マススクリーニング検査小委員会

- 日 時 令和7年7月16日(水) 午後4時30分～午後5時10分
- 場 所 オンライン開催
- 出席者 15人

難波委員長、栗野・谷口・木山・石谷・村岡各委員
 オブザーバー：小林島根大学医学部附属病院検査部講師
 県家庭支援課：小倉参事監、遠藤課長、岡田課長補佐
 健対協事務局：岡本事務局長、田中尚・田中貴両係長
 岩垣主任、廣瀬主事

挨拶（要旨）

〈難波委員長〉

昨年度に鳥取大学医学部附属病院でモデル事業として開始した拡大新生児マススクリーニング検査が、今年度は順次他の医療機関でも実施されている。今年度中には県内で出生した全ての新生児が希望すれば拡大マススクリーニング検査をできる体制となればと願っている。引き続きご協力をよろしくお願いいたします。

議 題

1. 報告および協議事項

- ・令和6年度拡大新生児マススクリーニング検査のまとめ：岡田県家庭支援課課長補佐

昨年度の小委員会において今年度の実施体制、検査の流れ、フォロー体制等について協議してきたところである。令和6年10月から鳥取大学医学部附属病院で新生児を対象にモデル事業として開始し、同時に県内医療機関への説明会や県民向けの講演会の開催、鳥取大学医学部附属病院遺伝子診療科内にホームページを作成し周知してきた。

昨年度は実施件数143件、うち精密検査は1件であった。副腎白質ジストロフィーをスクリーニ

ングする値の高値例が鳥根県より多い傾向が見られた。

以下の意見があった。

- ・副腎白質ジストロフィーのスクリーニング値が高い理由は現時点では不明。NICUからの検体が多い傾向にあるが理由も分かっていない。機器の設定で解決できないか検討している。

〈小林先生〉

⇒検査の信頼性を高めていくためには重要な問題。また情報共有していただきたい。

〈難波委員長〉

- ・令和7年度拡大新生児マススクリーニング検査及び先天性代謝異常等検査の実施状況について：栗野委員及び岡田県家庭支援課課長補佐

今年度の拡大マススクリーニング（追加9疾患）は、2疾患は子ども家庭庁の実証事業から補助されるが7疾患は患者負担（昨年度は県負担）として実施する。検査実施医療機関は昨年までの鳥取大学医学部附属病院に加え、7月からは新たに9施設の参加により計10施設で実施している。県内に残り4施設出産を取り扱う施設があり、引き続き参加を働きかけていきたい。7疾患分の患者負担金額は医療機関によって異なる。鳥取大学

では6,000円台である。また追加9疾患全ての検査を希望される患者に2枚の同意書を取ることが多少ネックとなっている。

先天性代謝異常等検査は昨年度までは岡山県に検査委託していたが、4月からは拡大マスと併せて島根大学に委託して実施している。今年度からはこれまでの24疾患にシトリン欠損症を加えた25疾患で実施している。6月末時点で検査実施件数は764件、うち精密検査は6件だった。なお、多胎児検査の取り扱いについてガイドラインの変更により、4月より多胎児の2回目以降の再検査は中止として対応していると説明があった。

以下の意見があった。

- ・未参加の4施設のうち、1助産院については現在参加手続きを行っている。残りの3医療機関について何がハードルになっているのかを栗野委員から問い合わせいただき、必要に応じて谷口委員から協力へ声掛けをしていただく。
- ・拡大マススクリーニングを紹介するホームページ

ジは更新のしやすさから鳥取大学医学部附属病院遺伝子診療科内に設けている。鳥取県の事業なので県のホームページからもリンクを張っていただきたい。

2. その他

小林先生より以下のお願いがあった。

- ①採血スポットの正しい採取方法の医療機関向けの講習会を企画・実施したい。うまく採取されず再検査となるケースや、場合によっては偽陰性となることがある。施設により再検査数に偏りがあり、なぜ不良検体となるのかを現場の人に共有したい。
- ②産科医療機関や保健師、助産師を対象に拡大マススクリーニング検査の必要性などの情報を届けられる機会を設けたい。島根県ではオンライン研修の開催やろ紙を使ったワークショップを開催した結果、患者の同意率が上がった。
⇒県としても是非とも研修会をお願いしたい。
(岡田県家庭支援課長補佐)

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

鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内

平成11年度以降の各がん検診精密検査医療機関の登録更新から、従事者講習会等の出席状況を点数化し、点数基準を満たしたものについてのみ登録することになりましたので、登録条件をご留意の上、ご参集のほどお願いします。

なお、令和7年度は肺がん検診・乳がん検診・大腸がん検診精密検査登録医療機関の更新手続きを行います。

関係書類は令和8年2月頃にお送りいたします。

乳がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 令和7年9月6日(土)午後3時～午後5時

場 所 「鳥取県健康会館」研修センター

鳥取市戎町317 電話 0857-27-5566

対 象 医師、検査技師、保健師等

内 容

(1)講演

演題：「乳がん検診とプレスト・アウェアネスのお話」

講師：恩賜財団福井県済生会病院 病院長 笠原善郎先生

(2)症例検討

☐日本医師会生涯教育 2単位

(1)乳がん検診精密検査医療機関登録条件

1)乳がん検診従事者講習会等の受講点数を過去3年間に20点以上取得すること。

2)更新手続きは令和7年度中に行います。

(2)乳がん検診精密検査医療機関登録点数 5点

次回の更新時期

◎一次検診登録

名 称	現在の登録期間	次回更新手続き時期
子宮がん検診実施（一次検診）医療機関	令和7.4.1～令和8.3.31	令和7年度中
肺がん一次検診医療機関	令和5.4.1～令和8.3.31	令和7年度中
乳がん検診一次検査（乳房X線撮影）医療機関	令和5.4.1～令和8.3.31	令和7年度中

◎精密検査登録

名 称	現在の登録期間	次回更新 手続き時期	従事者講習会等 受講点数対象期間
胃がん検診精密検査	令和6.4.1～令和9.3.31	令和8年度中	令和6.4.1～令和9.3.31
子宮がん検診精密検査	令和6.4.1～令和9.3.31	令和8年度中	令和6.4.1～令和9.3.31
肺がん検診精密検査	令和5.4.1～令和8.3.31	令和7年度中	令和5.4.1～令和8.3.31
乳がん検診精密検査	令和5.4.1～令和8.3.31	令和7年度中	令和5.4.1～令和8.3.31
大腸がん検診精密検査	令和5.4.1～令和8.3.31	令和7年度中	令和5.4.1～令和8.3.31
肝臓がん検診精密検査	令和7.4.1～令和10.3.31	令和9年度中	令和7.4.1～令和10.3.31

注意：大幅な遅刻や早退、受付のみで受講されない場合等は、受講単位として認定できませんのでご注意ください。

「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。

肺炎とその予防

鳥取県立中央病院 院長 千 酌 浩 樹

肺炎は、とくに高齢者に発生頻度が高い疾患で、重症化し、致死的となることがあります。2022年の厚生労働省による人口動態統計では肺炎は死因の5位、誤嚥性肺炎は第6位、両者をあわせると第4位をしめます。また、死亡率は高齢者に偏っており、肺炎では全体の98%、誤嚥性肺炎では全体の99%が65歳以上の高齢者です¹⁾。

肺炎の原因微生物は、従来は肺炎球菌30%、インフルエンザ菌10%、マイコプラズマ10%、モレクセラ・カタラーリス5%など細菌の関与が高く、ウイルス性肺炎は、インフルエンザの重症例に限られるなどの認識でした。これは、肺炎の病原体検査として行えるのが細菌培養検査で、ウイルス培養は限られた施設でしかできなかったためであると考えられます。ところが、2010年ごろから、フィルムアレイ（図1）などの、網羅的PCRにより、20種類以上の肺炎病原体を同時に検出する遺伝子診断装置が実用化されました。これによりウイルスによる肺炎が、想像以上に多いことが

明らかになっています。この装置は2020年からのCOVID-19への対応のために、本邦でも病院で幅広く普及しましたので、現在では、肺炎の原因として、ウイルス性肺炎はしばしば経験されるものとなっています。インフルエンザウイルス、新型コロナウイルス、RSウイルス、ヒトメタニューモウイルス、パラインフルエンザウイルス、などが肺炎の原因ウイルスとして重要と考えられています（図2）。

肺炎の病原体は飛沫やエアロゾルを介して人から人へと伝播し、吸入後、鼻咽頭に定着し、その後、微吸引によって肺胞に到達します。このため、この経路のどこか、あるいは全身的な免疫防御が損なわれると、肺炎のハイリスクグループになります。それは、①65歳以上の高齢者、②喫煙者、③摂食不足による栄養不良、④肺気腫、喘息などの呼吸器疾患がある、⑤糖尿病や心臓病など、他の基礎疾患がある、⑥臓器移植、化学療法、またはステロイド薬使用等により免疫抑制状態、⑦脳卒中、鎮静剤やアルコールの影響で咳がしにくい、または運動能力が制限されている、⑧インフルエンザを含むウイルス性上気道感染症の後などです。これらの要因のある方にはとくに肺炎への注意が必要です。

肺炎の全身症状としては発熱、悪寒、疲労、倦怠感、食欲不振で、特徴的な呼吸器症状としては、咳、膿性痰、呼吸困難、胸膜性胸痛です。しかしながら、肺炎罹患の多い高齢者、特に75歳以上の後期高齢者では、発熱を含むこれらの典型的症状をまったく呈さず、食欲不振のみ、ふらつきのみ、意思疎通の低下のみといった方もよく見られます。特に高齢のハイリスクグループの方に



図1 FilmArray（フィルムアレイ）

2011年に米国で初めて承認された多項目遺伝子検出装置。呼吸器検体であれば、1検体から同時に22種類の肺炎病原体（18ウイルス、4細菌）が45分で検出できる。コロナ禍で、本邦でも同装置の導入を行った病院も多い。

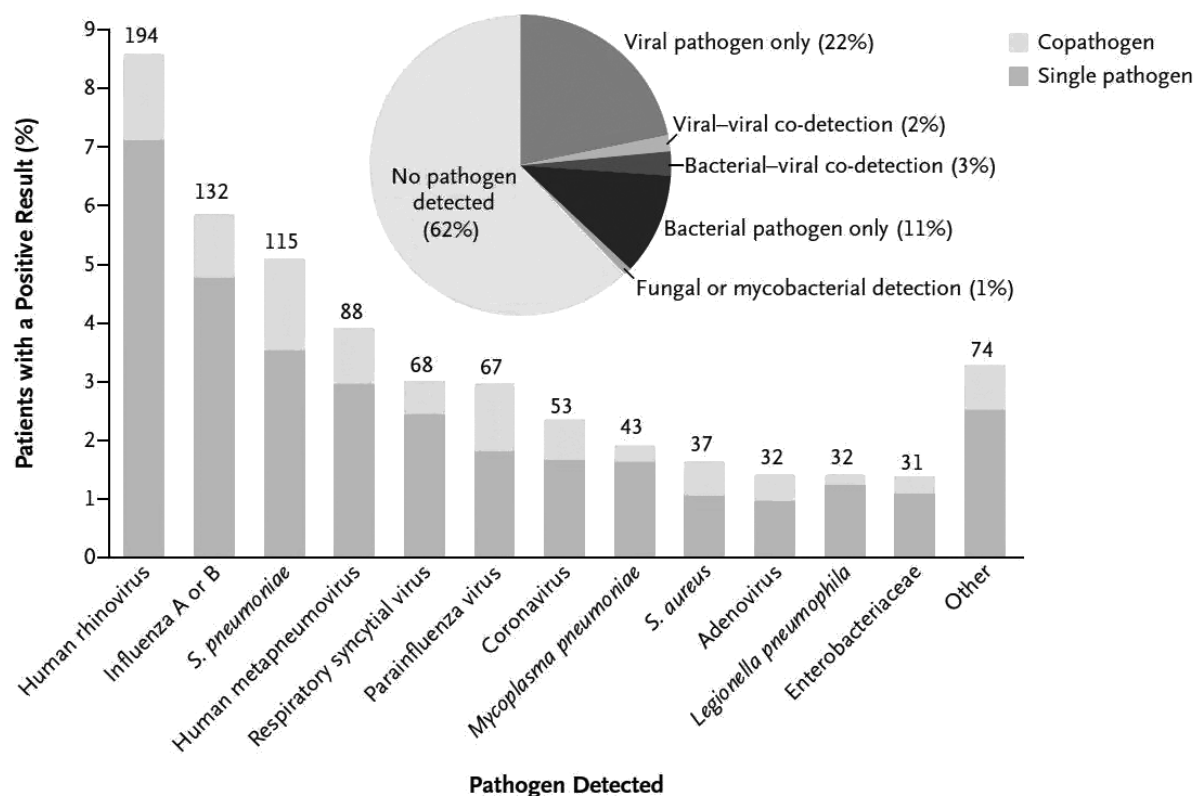


図2 入院を要する肺炎の病原体 (Jain S. et al. N Engl J Med 373:415-27, 2015)
 2015年の米国データであるが、遺伝子検査の活用により、ウイルスの関与が高いことが明らかにされている。ウイルスで最多のHuman rhinovirusは肺炎での検出頻度は高いが、直接の原因となっている可能性（病原性）は低いと考えられる。

は、典型的症状がなくても、何らかの体調不良があれば、肺炎は常に疑うべき疾患と考えて良いかと思います。

肺炎を疑う場合には、まずは胸部レントゲン検査を行います。症状のみでは上気道感染症（かぜ症候群）との区別がつきにくいことが多く、どのような方に胸部レントゲン検査を行うかというのは非常に重要です。私の場合は、①咳などの呼吸器症状が1週間以上続いている、②軽微な症状であっても、いったんよくなりかかったものが再度悪化している（double sickening）、③膿性痰がある場合、④超高齢者では、呼吸器症状がなくても、説明のできない体調不良がある場合には、胸部レントゲン検査を行うようにしています。

肺炎の治療は、細菌性の場合には、抗菌薬、インフルエンザやCOVID-19では抗ウイルス薬ということになります。抗菌薬は、外来治療可能な患者さんであれば、経験的治療であれば、狭域抗菌薬から開始し、改善しなければ広域薬（キノロン剤

など）へエスカレーションする治療がすすめられます。たとえば、アモキシシリン・クラバン酸250mg 1日3回＋アモキシシリン250mg 1日3回で開始し、治療期間は1週間以内などが多いかと思われます。薬剤耐性菌や、マイコプラズマを考慮する場合、他の薬剤を選択することになりますので、詳しくは、ガイドライン等を参照していただければと思います。成人肺炎診療ガイドライン2024¹⁾、JAID/JSC感染症治療ガイド²⁾が本邦での肺炎治療の指針となりますが、前者は日本呼吸器学会、後者は日本感染症学会＋日本化学療法学会作成で、ニュアンスが微妙に異なる部分があります。どちらでも好みの方を参照していただければと思いますが、私は具体的に書かれている後者が使いやすく感じます。

肺炎の予防方法としては、一般的には、手洗い、マスク、咳エチケット、人混みを避けることなどが推奨されています。加えて、禁煙や、喘息、うつ血性心不全、糖尿病などの基礎疾患のコ

ントロールなども有効です。この中で、今回のコロナ禍で一番効果を感じたのが、マスク着用です。常にマスクを着用するuniversal maskingはCOVID-19の院内感染も明らかに抑制しましたが、市中の肺炎発生も激減させました。今後もしスクがある患者さんにとって、マスクは重要な肺炎予防手段であると思います。

ワクチン接種も肺炎予防に重要です。現在、①肺炎球菌ワクチン、②インフルエンザワクチン、③新型コロナワクチン、④RSウイルスワクチンが利用可能です。肺炎球菌ワクチンには23価ポリサッカライドワクチン、20価結合型ワクチンがあり、加えて21価結合型ワクチンも承認申請中です。来春からの定期接種制度の変更も予想され、それぞれの特徴を活かした接種の仕方が今後

さらに求められると思います。RSウイルスワクチンは、技術革新により、昨年、40年ぶりに承認されたワクチンです。同ウイルスによる肺炎予防には明らかに有効なワクチンですが、定期接種とはなっていません。定期接種となるためには、今後、RSウイルス肺炎が高齢者の疾病負担にどの程度なっているのか、さらなる精査が求められています。

【文献】

- 1) 日本呼吸器学会成人肺炎診療ガイドライン2024作成委員会. 成人肺炎診療ガイドライン2024. 一般社団法人 日本呼吸器病学会.
- 2) JAID/JSC感染症治療ガイド・ガイドライン作成委員会. JAID/JSC感染症治療ガイド2023. 日本感染症学会・日本化学療法学会.

鳥取医学雑誌「興味ある症例」投稿にあたって

「興味ある症例」はX線、内視鏡写真、超音波写真、心電図など形態学的所見が読めるようにきちんと撮影されている症例の掲載を目的としています。珍しい症例は勿論ですが、ありふれた症例でも結構ですから、見ただけで日常診療の糧となるような症例をご投稿下さい。

投稿規定：原則として1症例につき2頁以内におさまるように、症例のあらましとX線、内視鏡、超音波、CT、心電図などの画像とその診断名、解説をまとめて下さい。

写真4枚以内、症例紹介300字以内、解説約500字（半ページ）、約1,000字（1ページ）。

カラー写真は、編集委員会で認めたものについては著者の負担を要しない。

典型例では文献は必要ありませんが、比較的珍しい症例では2～3個以内の文献を付けて下さい。

要旨、英文タイトル、Key words等は不要です。

採否およびその他の記載方法は鳥取医学雑誌投稿規定に依ります。

なお、二重投稿および個人情報の守秘には充分ご留意下さい。



（鳥取医学雑誌編集委員会）

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



〈最新情報はこちらから〉

（R 7 年 6 月 2 日～ R 7 年 6 月 29 日）

1. 報告の多い疾病

（急性呼吸器感染症（ARI）定点の急性呼吸器感染症を除く。）

（単位：件）

1 感染性胃腸炎	441
2 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	266
3 新型コロナウイルス感染症	56
4 伝染性紅斑	52
5 インフルエンザ	29
6 その他	137
合計	981

2. 前回との比較増減

（急性呼吸器感染症（ARI）定点の急性呼吸器感染症を除く。）

〈減少した疾病〉

インフルエンザ [75%]、新型コロナウイルス感染症 [36%]、伝染性紅斑 [35%]、感染性胃腸炎 [15%]、A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 [8%]。

3. 急性呼吸器感染症（ARI）報告数

第23週から第26週の患者報告数は、6,358件であった。

〈急性呼吸器感染症（ARI）サーベイランスとは〉

咳嗽、咽頭痛、呼吸困難、鼻汁、鼻閉のいずれか1つ以上の症状を呈し、発症から10日以内の急性的な症状であり、かつ医師が感染症を疑う外来症例に一致する患者数の発生を把握する症候群サーベイランスです。

なお、急性呼吸器感染症（ARI）の症例定義を満たし、さらに下記の定点把握対象感染症で診断された場合、両方に報告されます。

平時より、①流行しやすい急性呼吸器感染症の発生動向の把握、②未知の呼吸器感染症が発生し増加し始めた場合に迅速に探知する体制の整備、

③国内の急性呼吸器感染症の発生状況について、国民や医療関係者の皆様へ情報が共有できる体制を整備するために、急性呼吸器感染症を5類感染症に位置づけされました。

4. コメント

【伝染性紅斑】

7月9日に県内全域の警報を解除しました。全国では流行が継続しており、特に、妊娠中に感染した場合、胎児へ影響する可能性があるため、注意が必要です。飛沫や手指を介して感染し、原因となるウイルスはアルコールが効きにくいいため、手洗い、咳エチケット等の感染予防をお願いします。

【百日咳】

小中学生を中心に患者報告が続いており、感染者数は既に昨年の年間報告数を上回っています。長く続く咳が特徴で、感染力が非常に強いため、注意が必要です。有効な予防法は予防接種ですが、ワクチンの免疫効果は4～12年で弱まってくるといわれており、接種済みの方でも感染することがあります。ワクチン未接種である新生児や早期乳児が感染すると重症化しやすいため、赤ちゃんや妊産婦のおられるご家庭では、周囲の家族などが感染源とならないよう特に注意してください。咳などの症状がある場合は早めに受診し、手洗い、マスクの着用、咳エチケット等の感染予防をお願いします。

【A群溶血性連鎖球菌咽頭炎】

一定数の患者報告が続いているため、引き続き手洗い、咳エチケット等の感染予防をお願いします。

また、まれにA、B、G群等の溶血性連鎖球菌の感染によって、突発的に発症し、重い症状を引

き起こし、急速に多臓器不全が進行することがある「劇症型溶血性連鎖球菌感染症」が全国で増加しています。主に大人が発症し、県内でも確認されています。傷口から感染する場合があるため、土に触れた手などの不潔な手で直接傷口に触らないなど、小さな傷でも清潔に保ち、手足の腫れや痛み、発熱など感染の兆候が見られる場合は直ちに医療機関を受診しましょう。

【感染性胃腸炎】

ノロウイルス等による感染者数が多い状況であり、注意が必要です。原因となるウイルスはアルコールが効きにくいいため、トイレやオムツなどの

汚物処理の後や、調理、食事の前などには、手洗いを徹底しましょう。感染した人の便や吐物を処理する場合には、ゴム手袋やマスクを着用し、処理後の床や感染した人が触れた物などは、塩素系の消毒剤を使用して消毒しましょう。

【ダニ媒介感染症】

ダニが媒介する重症熱性血小板減少症候群（SFTS）と日本紅斑熱の患者が報告されているため、注意しましょう。マダニは春から秋にかけて活発となることから、野山等に入るときは、長袖、長ズボンの着用、ダニ忌避剤の使用などの予防対策をとることが必要です。

報告患者数（7.6.2～7.6.29）

区 分	東部	中部	西部	計	前回比 増 減
急性呼吸器感染症(ARI)定点数	(12)	(6)	(11)	(29)	
1 インフルエンザ	5	18	6	29	-75%
2 新型コロナウイルス感染症	21	17	18	56	-36%
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
3 咽頭結膜熱	12	9	4	25	-17%
4 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	177	46	43	266	-8%
5 感染性胃腸炎	243	91	107	441	-15%
6 水痘	4	5	12	21	-22%
7 手足口病	4	3	3	10	-29%
8 伝染性紅斑	36	7	9	52	-35%
9 突発性発疹	10	6	5	21	110%
10 ヘルパンギーナ	1	10	16	27	286%
11 流行性耳下腺炎	3	2	1	6	200%
12 RSウイルス感染症	6	2	7	15	-38%

区 分	東部	中部	西部	計	前回比 増 減
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	0	0	2	2	-67%
基幹定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
15 細菌性髄膜炎	0	0	1	1	0%
16 無菌性髄膜炎	0	0	0	0	-100%
17 マイコプラズマ肺炎	2	4	2	8	-50%
18 クラミジア肺炎(オウム病を除く)	0	0	0	0	—
19 感染性胃腸炎 (ロタウイルスによるものに限る) ^{※1}	1	0	0	1	0%
急性呼吸器感染症(ARI)定点数	(12)	(6)	(11)	(29)	
20 急性呼吸器感染症(ARI) ^{※2}	2,436	1,418	2,504	6,358	-5%
合 計 ^{※3}	2,961	1,638	2,740	7,339	-7%

※1 中部の基幹定数は小児科定数と共通のため、感染性胃腸炎（病原体がロタウイルスであるものに限る。）の件数は感染性胃腸炎の内数となります。

※2 急性呼吸器感染症（ARI）の症例定義を満たし、さらに上記の他疾病で診断された場合、両方に報告されています。

※3 令和7年4月7日から急性呼吸器感染症（ARI）が追加され、「インフルエンザ/COVID-19定数」は「急性呼吸器感染症（ARI）定数」に変更されました。

夜の病室

倉吉市 石飛 誠一

夜を呼ばれ白衣に腕を通しつつ明かり点く病室^{へや}
めざして急ぐ

医師を辞めた今も夢に見ることがあり入院患者の
臨終の時

処方せんと思えど出でこぬ薬の名カタカナ名前
は覚えられない

短歌好きの病老逝きて看護師の詰所に残る色紙
一枚

老人に寄生すること生きてます 施設勤務の友
人の便り

石飛誠一 第二歌集「水島臨海鉄道」より

川柳

鳥取市 平尾 正人

死の話避けて治療の話だけ

予後のいい病気の場合は治療の話だけしておけばいいのですが、予後不良の病気や病気が進行してきた場合には、治療の話の端々に死の話が混在してくるのは避けようがありません。家族の中で敢えて死を話題にすると、縁起でもないといわれそうです。が、死を考えることは残された生を考えることに繋がります、大切なことではないでしょうか。

変えられぬ過去だが変えられる記憶

過去の事実は変えることができませんが、過去の事実に関する記憶はある程度変えることができそうです。この修正は、無意識に行われる場合も、意図的に行われる場合もあるでしょうが、自分に都合の悪いことは忘れてしまうという行為は、人間が生きていくためには必要な行為だともいえそうです。

吠える人吠えない犬がいて平和

口角泡を飛ばしてやたら吠える人がいる反面、物静かで寡黙を貫く人もいます。犬にもよく吠える犬とあまり吠えない犬がいます。吠える人や吠える犬ばかりでは收拾がつかなくなる可能性大ですが、逆に吠えない人や吠えない犬ばかりでは味気ない世の中になってしまいそう。世の中すべてバランスが大切です、一斉に一方向に向いてしまふ社会は逆に怖い気がします。



特別寄稿

医療用AIを考察する：胸部X線診断への有効活用

鳥取大学名誉教授／松江赤十字病院／鳥取県保健事業団参与 中 村 廣 繁

近年、医療におけるAIの活用が進んでいる。中でも実際の医療現場で最も普及しているのがAIによる胸部X線診断である。私自身は松江赤十字病院と鳥取県保健事業団の2施設で富士フィルム株式会社のCXR-AIDを活用しているが、特徴は異常所見をヒートマップとスコア表示で明示することで大変わかりやすい。また、オプションとしてEX-Mobileを有しており、撮影室はもちろん病室、救命救急室でも活用できる。本機は安価で開業医や診療所向きであることから、すでに使用されている先生方も多いと思われる。

さて、AIによる胸部X線補助診断装置の有用性について使用経験のある先生はいかがお思いでしょう？ これまでの評判では賛否両論があり、大変興味深い。まずポジティブな意見としては、「異常所見を的確に見つけてくれて素晴らしい」、「自分では見逃すところだったので、助けて

もらった」、「安心して読影できるようになった」などであり、ネガティブな意見としては、「何でもかんでも異常を指摘して、偽陽性が多すぎる」、「明らかに異常なのに指摘してくれなかった」、挙句の果てには、「AIなんて信用できるか」など、辛辣なものもある。これらの多彩な意見はごもっともであり、要はいかにAIの特性を知り、補助診断装置として適切に活用できるかということである。具体例として、図1のように左鎖骨と重なる肺癌陰影をAIが的確に描出してくれると安心するし、図2のように右肺門に重なる肺癌陰影をAIが指摘しなければ、見落としとして不安になる。

それではAIの強みと弱みを心得て、AIにも限界があると割り切るとどうだろう。すなわち、検出の良い陰影は、①肺野の結節・腫瘤影、②肺野の浸潤影、③エアスペースなどであり、検出の

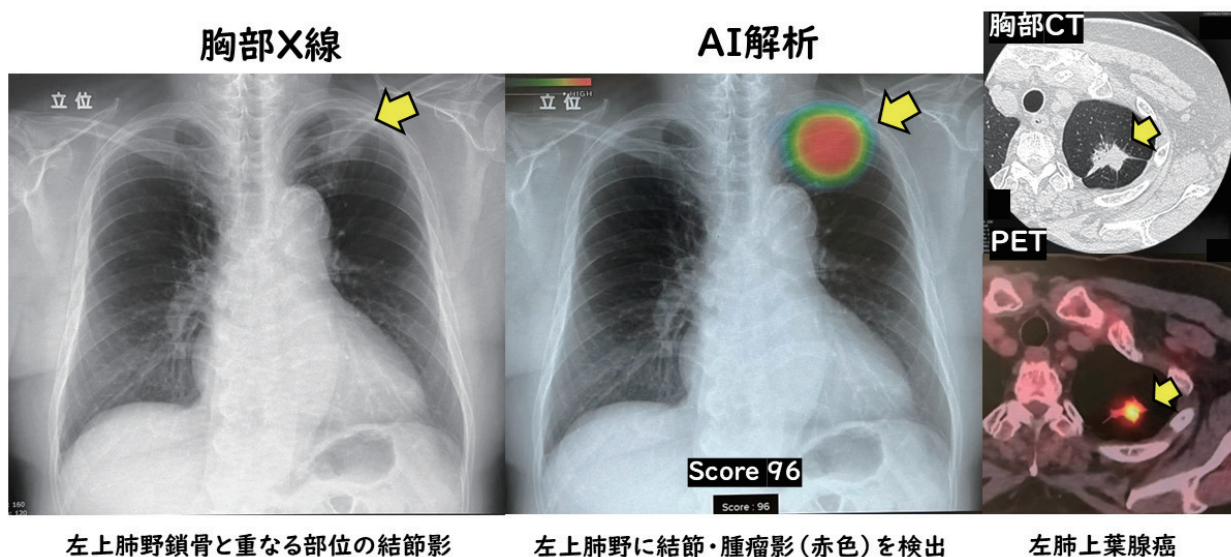


図1 70代男性 胸部X線、AI解析 (Score 96)、胸部CT、PET所見

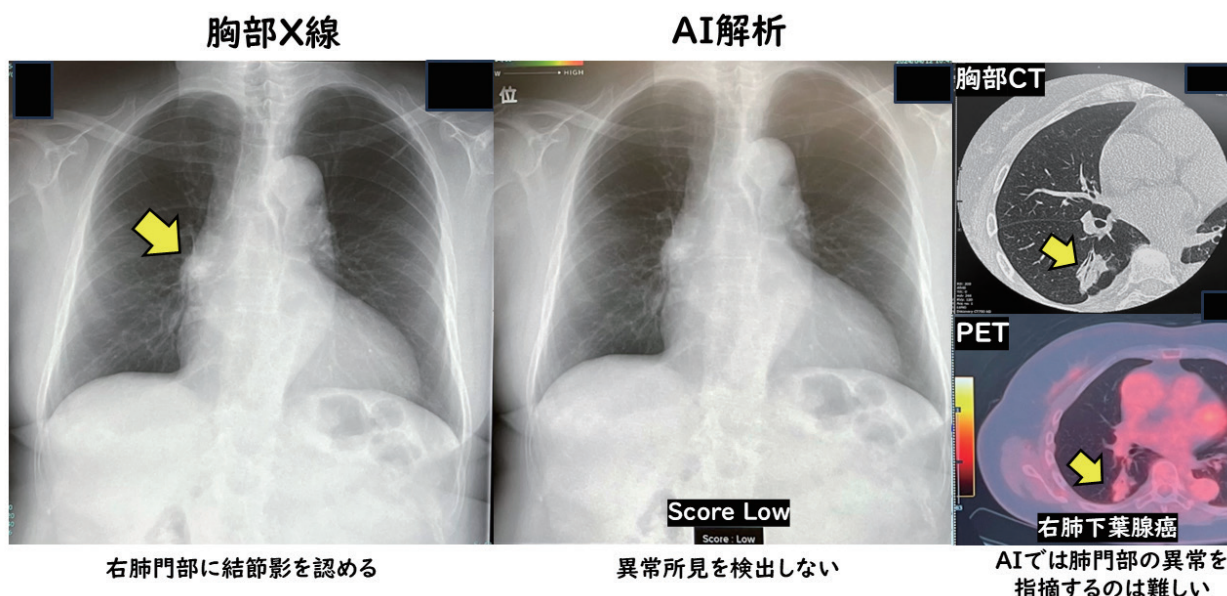


図2 60代女性 胸部X線、AI解析（Score Low）、胸部CT、PET所見

悪い陰影は、①肺門部・縦隔の陰影、②スリガラス陰影、③心大血管、縦隔、横隔膜、骨等に重なる陰影などであることを、頭にインプットしておくのである。そうすれば読影時にAIを参照しながら、「このAIはなかなかやるね」、「AIも愚かなやつだな」など、楽しみながら見ることができる。そもそもAIによる画像診断は薬事承認の際に、補助診断としてセカンドリーディングで使用することになっているので、AI所見を鵜呑みにして手抜き読影をすることは許容されない。

また、現状のAIの性能は、すでに異常所見の検出において専門医よりもむしろ専門外の医師で検出率が大幅に向上するというデータがある。特に、AIは診療所でも利用可能であり、放射線科医や呼吸器科医などの画像診断や肺癌診療を専門にしていない医師でも、専門医と同等の診断精度を得ることが可能となる。また、近年検診における肺がんの見落としにより訴訟になるケースもしばしばみられており、その対策としてAIによる補助診断は有用と言われている。

鳥取県保健事業団では、昨年9月にAIによる胸部X線診断装置（CXR-AID）を導入して、健診の胸部X線読影への応用を始めた。当初は不慣れなため要精検率が増加し、読影時間も長くなり混乱もみられたが、現在ではすっかり定着して、

読影の効率化と確信度の向上が図られている。年間10万件以上の胸部X線読影をする当施設にとっては、もはやAIは必要不可欠なものになってきている。そして、今年度から鳥取県の肺がん住民検診にもAIの活用を開始した。集団検診のみの運用でまだ手探りの状況ではあるが、確信度の向上や精度管理に有用であると確信している。

おわりに、AIによる胸部X線診断は、実診療で使用されるようになって約5年が経過しすでに多くの施設で導入されているが、適切な活用法を解説したテキストはいまだ刊行されていなかった。そこで、この度「胸部X線におけるAI活用術～AIを味方にすれば胸部X線の読影力は格段に向上する～」という教科書を執筆してメジカルビュー社から発刊した（図3）。厳選した100症例を解説し、独自に考案したAI読影スコアをもとにレベル分類した診断の指針も記載した。是非とも諸先生方に参考にしていただき、AIをもっと身近に活用していただきたい。AIは今後さらに進化するとともに、地域医療の中でAIを活用した画像診断ネットワークの構築も見込まれている。何よりもわれわれが精度の高い医療を実践して、患者さんへ安心・安全の医療を提供する上でもAIの適切な活用は必須であろう。

胸部X線 読影における AI 活用術

著者 中村廣繁

鳥取大学名誉教授
松江赤十字病院呼吸器外科
鳥取県保健事業団参与



AIを味方にすれば胸部X線 の読影力は格段に向上する

胸部X線のAI読影補助装置の
解説と実際にAIを活用する
ためのノウハウが
この1冊でわかる

100例の症例紹介により
AIが検出を得意とする疾患・
苦手とする疾患についても
詳らかに

AIの読影スコアをレベル別に
分類することで
「要精査か？ フォローか？」の
指針を明らかに

巻末にクイズ形式で
体験できる
「胸部X線読影の実力試し」
の章を設置

定価 6,600円 (本体6,000円+税10%)
B5判・176頁・オールカラー・イラスト20点・写真450点
ISBN 978-4-7583-2401-4

メジカルビュー社

〒162-0845 東京都新宿区市谷本村町2番30号 TEL 03(5228)2050
E-mail: 営業部 eigy@medicalview.co.jp FAX 03(5228)2059



図3 胸部X線読影におけるAI活用術
(メジカルビュー社より刊行)



特別寄稿

非特異的症候に潜む重症病態について ～詳細な問診と「早期パス」が診断に繋がったSFTSの一例～

鳥取県立中央病院 感染症・総合内科 石原 正太郎

はじめに

この度、当科におきましてSFTS（重症熱性血小板減少症候群）の一例を診療しました。7月に開催されました鳥取医学会において、本症例について報告をしましたところ、本疾患に関する情報をより広く共有するべきとのご意見を頂戴しました。これを受け、今回特別寄稿の機会を頂く運びとなりましたので改めてご報告申し上げます。

疾患概要

SFTS（重症熱性血小板減少症候群）は、2011年に中国で初めて報告されたSFTSウイルスによる新興感染症です。日本では2013年に初めて報告され、西日本を中心に散发的に発生しています。致死率は27～30%と高い一方、日本では発症は60代以上が多く死亡例は50代以上のみ¹⁾と、特に高齢者において注意が必要です。鳥取県内では本症例を含め12例の報告があります²⁾。

症例・現病歴

60代男性、主訴は食欲不振、全身の痛み、倦怠感、ふらつきでした。X-9日に咽頭痛や上肢・腰部の疼痛を自覚され、X-8日に食欲不振や倦怠感が出現しました。X-4日にはかかりつけ医を受診され、白血球減少を指摘されたため、同日当科を紹介受診されました。初診時には皮疹は目立たず対症療法で経過観察としましたが、X日再診にて下腿や左大腿に紅斑を認め、食思不振も持続していました。

既往には高血圧と慢性胃炎があり、降圧薬など内服中。飲酒や喫煙の習慣はなく、普段から農作業歴があり、居住地は県内海沿いで周囲には草む

らがある程度でした。

入院時のバイタルサインは安定しており、体温：36.0℃、血圧：121/85mmHg、心拍数：81回/分、SpO₂：97%、身体所見上は明らかなリンパ節腫脹は認めませんでした。両下腿から足部にかけて淡い紅斑が散在し、左大腿前面には集簇性の紅斑がみられました（写真1）。

入院時検査

WBC：5,340/ μ l、Hb：15.6g/dl、Plt： 16×10^4 / μ l、AST：54U/l、ALT：112U/l、LDH：512U/l、ALP：67U/l、 γ -GT：112U/l、T-Bil：0.8mg/dl、CRP：0.74mg/dl、ferritin 1,262.3ng/ml、BUN：29.3mg/dl、Cre：3.53mg/dl



写真1

SFTS全血PCR陽性、ツツガムシ抗体、日本紅斑熱全血PCRは陰性。CTにて左大腿部の紅斑に一致した体表脂肪組織の混濁と左鼠径部、外腸骨リンパ節の腫大あり。

経過

食欲不振と倦怠感のため全く食事をとれない状態が持続していたため、入院としました。AST・ALTをはじめとした肝胆道系酵素の上昇がありましたが、CRPは軽度の上昇に留まり、血球減少は初診時WBC：1,200/ μ l、Plt：10×10⁴/ μ lと比較して改善傾向でした。行動歴や検査所見からSFTSを疑い、入院と同時に保健所に全血PCR検査を依頼したところ陽性となり確定診断となりました。

腎機能の低下に関しては摂食不良による腎前性腎不全を疑い補液で治療を行いました。血球や肝胆道系酵素は入院時点で低下傾向であり、発症から7日以上経過していたこともありSFTSとしては改善傾向と判断し、抗ウイルス薬投与は見送りました。食欲は次第に改善し入院9日目に退院としました。

本症例の診断過程

今回の症例ではかかりつけ医の初回診療において白血球減少に着目され当科にご紹介を頂きました。その後詳細な病歴聴取を行い、農作業歴からSFTSを疑って保健所にて迅速な検査を頂き、最終的なSFTSの診断確定となりました。これら一連の早期“パス”の流れが迅速な重篤疾患の診断につながったと考えます。

SFTSを疑うポイント

日本でのSFTSの発症者数は例年4月から10月

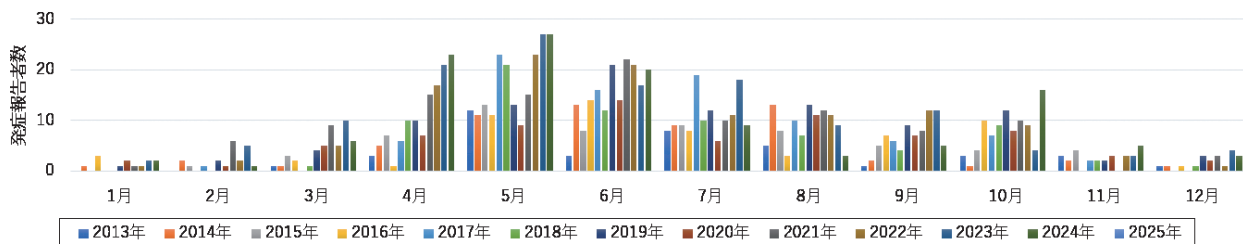
にかけて多く、ピークは5月です（写真2）。日本でSFTSを媒介するダニにはフタトゲチマダニやタカサゴキラマダニ³⁾があり、板垣らの鳥取県・島根県のダニ捕集調査では、これらの捕集数のピークは4～5月となっています。ダニ全体としても約87%が4月～7月に捕集されています⁴⁾。野生動物の棲息する場所であればどこでも感染のリスクがあり、特に農作業や草むらへの立ち入りといった行動歴がリスク因子となるため、生活環境の確認が極めて重要です。

理学所見としては、SFTSでは刺し口や典型的な皮疹が明瞭でないことが多く、症状から判断するには手がかりが乏しい場合もあります。日本紅斑熱やツツガムシ病と異なり、SFTSで皮疹がみられるのは25%程度（日本紅斑熱では90%以上）、刺し口は30%程度⁵⁾に過ぎないとされています。一方で、食欲不振、下痢、倦怠感、頭痛といった消化器症状や非特異的な全身症状は比較的高頻度にみられます⁶⁾。

血液所見としては白血球・血小板減少、AST/ALTなどの肝酵素上昇がみられる一方、CRP上昇は乏しい点も特徴的です^{7), 8)}。発熱と血球減少からはウイルス性下痢症や二次性血球貪食症候群、発熱と肝酵素上昇であれば肝胆道系感染症や伝染性単核球症が鑑別に挙がると思いますが、他にも説明しきれない所見があり鑑別に苦慮される症例では、ここにSFTSを加えていただけると、拾い上げ・早期パスにつながるのではないかと思います。

早期パス・早期治療のメリット

2024年5月には、SFTSに対する治療薬として



感染症発生動向調査で届出られたSFTS症例の概要, 国立感染症研究所, 2025年4月30日更新
<https://id-info.jihs.go.jp/surveillance/idwr/article/sfts/020/20250523144135.html>, より演者作成

写真2 SFTS月別発症者数

ファビピラビルが日本で承認されました。日本でのSFTS発症後の致死率は30%前後とする報告^{9), 10)}がありますが、ファビピラビル投与患者では17.3%に抑えられたとする報告があります¹¹⁾。また70歳以下の群では発症から5日以内にファビピラビルを投与された場合に致死率の有意な低下が報告¹²⁾されており、早期の診断と治療開始が患者の予後を左右すると考えられます。

また、SFTSに似た他のダニ媒介疾患（ツツガムシ病や日本紅斑熱など）であっても治療が遅れると重症化する可能性があり、並行して診断と治療が必要となる場合もあります。

結語

本症例からは以下のことが示唆されます。①年齢・季節・生活歴を踏まえてSFTSを鑑別に挙げることで、②刺し口や皮疹が明確でなくてもSFTSを除外しない姿勢を持つこと、③かかりつけ医と当科などの専門科との連携による「早期パス」が診断・治療のタイミングに大きく影響すること、です。

SFTSは頻度の高い疾患ではありませんが、重症化するリスクが高いため、地域全体でその重要性を共有し、早期発見に向けた診療連携の強化が今後さらに求められると考えます。

参考文献

- 1) 感染症発生動向調査で届出られたSFTS症例の概要 (2025年4月30日更新).
<https://id-info.jihs.go.jp/surveillance/idwr/article/sfts/020/20250523144135.html>
- 2) 鳥取市HP 鳥取市保健所管内における重症熱性血小板減少症候群 (SFTS) の発生.
<https://www.city.tottori.lg.jp/www/houdou/contents/1749426528979/index.html>
- 3) 重症熱性血小板減少症候群SFTS: severe fever with thrombocytopenia syndrome診療の手引き.

- 4) 板垣朝夫, 田原研司 他. 鳥取県・島根県下に棲息するマダニ相の捕集調査成績. 鳥取医学雑誌 2017;45:142-150.
- 5) Kawaguchi T et al. Open Forum Infectious Diseases, Volume 7, Issue 11, November 2020, ofaa473.
- 6) 国立感染症研究所感染症疫学センター実地疫学専門家養成コース (FETP). IASR 2016; 37:41-2.
- 7) 加藤博文 他. 日本における血小板減少症候群を伴う重症発熱の疫学および臨床的特徴. 2013-2014年プロスワン 2016年10月24日; 11 (10)
- 8) Nakada N, Viruses. 2022 Aug 18;14(8): 1807. : Clinical Differentiation of Severe Fever with Thrombocytopenia Syndrome from Japanese Spotted Fever.
- 9) Shin J, et al. Characteristics and Factors Associated with Death among Patients Hospitalized for Severe Fever with Thrombocytopenia Syndrome. South Korea, 2013.: Emerg Infect Dis. 21:1704-1710, 2015.
- 10) Kobayashi Y et al. Severe Fever with Thrombocytopenic Syndrome, 2013-2017. Emerg Infect Dis. 2020;26(4):692-699.
- 11) Suemori K.et al. A multicenter non-randomized, uncontrolled single arm trial for evaluation of the efficacy and the safety of the treatment with favipiravir for patients with severe fever with thrombocytopenia syndrome. PLoS Negl Trop Dis. 2021 Feb 22;15(2):e0009103.
- 12) Yuan Y, et al. Clinical efficacy and safety evaluation of favipiravir in treating patients with severe fever with thrombocytopenia syndrome. EBioMedicine. 2021 Oct;72:103591.

しも だ みつぞう

下田光造先生

特別養護老人ホーム ゆうらく 細 田 庸 夫

前鳥取県医師会長渡辺 憲先生から、2017年10月1日発行の「BRAIN and NERVE」(医学書院)に掲載されたポートレート「下田光造～精神疾患の神経学的源流を探って～」の別刷りを頂き、読後すぐに起稿を決心した。病名等は旧名を使わせて頂く。

下田光造先生は1885年(明治18年)、鳥取県八頭郡散岐村に生まれ、鳥取県立鳥取中学校、第四高等学校(金沢)を経て、1906年(明治39年)東京帝国大学医科大学に入学、1911年(明治44年)卒業。直ぐに同大学精神医学教室副手となり、1917年(大正6年)から、東北帝国大学医科大学精神病学講座を2年間預かり、1921年(大正10年)、慶應義塾大学医学部神経科の初代教授を経て、1923年(大正12年)ドイツ留学でベルリンのボンヘッファー教授の門を叩いた。ここで、同教授の「神経学」と「精神医学」を切り離さない基本姿勢、綿密に患者を観察し、忠実に患者の声を聞くという基本姿勢を学んだ。

1925年(大正14年)、40歳で九州帝国大学医学部精神病学講座の第2代教授に就任、約20年間在籍し、顕微鏡を使った脳病理研究に取り組み、主研究は、精神分裂病の脳病理的解明だった。

その集大成を1942年3月の日本医学会総会で「精神分裂病の病理解剖」として発表。「精神分裂病が器質的疾患であるといふ解剖学的根拠を未だ把み得ない」と結論した。躁うつ病の病前性格としての「執着気質」を生み出したことでも知られている。

太平洋戦争末期の1943年、軍医育成目的の医学専門学校を設立する動きがあり、九大医学部長の

下田先生に開設準備を要請し、1945年3月米子医学専門学校の開設認可が下り、下田先生が校長に就任し、7月1日、開校となった。

その後、終戦直前に開校した医学専門学校は、次々と廃校となり、米子医学専門学校も存続が危ぶまれたが、下田先生が在籍した大学の人脈を通じて、強力に運動して1947年に存続が決まり、1948年に米子医科大学へ昇格、1949年には鳥取大学に統合、同大医学部となった。下田先生は学長、医学部長、そして1953年から1957年まで、鳥取大学学長を歴任された。

1963年には米子市名誉市民の称号が贈られ、1966年には勲二等旭日重光章が授与された。1978年8月25日、米子市皆生の自宅で、93歳の生涯を閉じられ、告別式は米子市と鳥取大学医学部の合同で、医学部記念講堂で執り行われた。

1975年(昭和50年)、鳥取大学医学部の優秀論文には「下田光造記念賞(下田賞)」が創設され、日本うつ病学会では「下田光造賞」が2011年に創設された。

昭和53年12月10日発行の「米子同窓だより」は、「学祖下田光造先生逝く」の題で追悼記が載っている。下田先生の自宅訪問記で、ご趣味は「鰻釣り」、「刀の鑢集め」と知った。「しみじみと鑢みがきゐる 夜寒かな」は自詠句で、俳号は「鳥城」だった。

菩提寺は米子市愛宕町の曹洞宗・月照山 桂住寺で、戒名は「悠光院仁翁福山學禪居士」、墓は米子市営 南公園墓地にある。下田光造先生の胸像は、医学部図書館前にあり、学生の登下校や教職員の出退勤を静かに見守っておられる。

合歡の木

野島病院 山 根 俊 夫

夏の花。山峡の花。川原の花。人里離れて、シーンと静まり返った日陰に、今年もまた、ねむの花の季節が訪れている。

やわらかい化粧刷毛のように、無数の雄しべが円く純白のスカートの上に紅色のブラウス姿の花群は、マリイ・ローランサンの甘い少女像をしのばせる。

初めての母親というものは、誰でも詩人となるものだが、かつてご長男をお生みになった美智子妃が、ねむの木の子守唄をお作りになったことを覚えている。

一 ねんねのねむの木 ねむりの木

そっとゆすった その枝に

遠い昔の 夜の調べ

ねんねのねむの木 子守り歌

二 うすくれないの 花の咲く

ねむの木陰で ふと聞いた

小さなささやき ねむの声

ねんねねんねと 歌ってた

三 ふるさとの夜の ねむの木は

きょうも歌って いるでしょうか

あの日の夜の ささやきを

ねむの木ねんねの木 子守り歌

作曲は山本直純氏の夫人 正美さんだった。

甘い優しい歌詞であり、「ねむ」という音韻に主調が甘い優しい歌詞であり、「ねむ」という音韻に主調が置かれていて、若い母性愛のにじみでた作品である。

「ねむの木」という名前は好ましい。

古くは、京都で「ネブリノキ」、関東では「ネブタノキ」と言っただろう。わが鳥取県では、因幡から西伯辺へかけて「カーカノキ」と呼ぶ。八

頭郡船岡町の人で、「ウシノソーマン」とも言う聞いたが、ウシノソーマンは「ねなしかずら」のことを指すのが一般である。その「ウシノソーマン」をねむの木のことにしたのは、どういう理由によるのか知らないが、ただ、ねむの木の葉は牛の大好物であることは確かである。

ともかく、本県で最もよく使われる「カーカノキ」の由来は何だろう？ その謎を解く鍵は、日野郡奥部での呼び名「コーカイキ」に隠されている。

北原白秋の詩集「思ひ出」の中に、「いさかひのあと」というのがあるが、その第四連に「憎き街かな、風の来て、かうかうの木をば吹くときは、さあれ、かなしく身をそそる、君にさむさしわがころ」と、ねむの木のことを「かうかうの木」つまり「コーカキノキ」と記している。

ねむの木の葉は夜になると、蝶が羽を閉じるようにその小さな葉を左右合わせて折りたたんでしまう。その眠りについた安らかなさまを、昔の人は「合歡木」という漢字で表した。これは音読みにすると「ゴウカンボク」である。日野郡の「コーカイギ」は、かなりこの音読みの原形を残していると言えよう。



職場巡視(29)

八頭町 村 田 勝 敬

■ はじめに

2020年4月から施行された改正健康増進法は「望まない受動喫煙を防止」および「受動喫煙による健康影響が大きい子ども、患者等に特に配慮」するため、多数の者が利用する施設や飲食店等での屋内禁煙を原則としています。ただ、経過措置として「加熱式タバコ」は喫煙専用室で飲食可能であるとなっています。これは、加熱式タバコから発生する煙が他人の健康を損なう恐れのあることを科学的に実証できていないと厚生労働大臣が判断しているためです。タバコ製造販売会社はこれを巧妙に活用し、紙巻タバコから加熱式タバコに変更すると恰も「喫煙者が禁煙者になれる」「禁煙に役に立つ」かのような囁きを送っています。

加熱式タバコとは、タバコ葉やその加工品を電氣的に加熱し、エアロゾル化したニコチンと加熱により発生する化学物質を吸入する様式のタバコであり、わが国では2013年12月から販売が開始されました。このタバコは、紙巻タバコに比べ、ニコチンおよび粒子状物質総量を除く有害成分（一酸化炭素、ベンゼン、ホルムアルデヒドなど）の体内への取込量が大幅に低減します。しかし、決してゼロではありません。したがって、主流煙であれ副流煙であれ、加熱式タバコによる健康被害や発癌リスクを高める蓋然性は大いにあります。況んや、喫煙することでニコチン依存症は続きます。

■ 会社概要

職場巡視29回目の話は、本社が静岡県内にある四輪車用部品工場の1つで、とりわけ難切削材の可変バルブを高効率で製造している、従業員143名（男性112名で、平均年齢は約45歳）の中規模事業所です。日勤者は約70名であり、残りは二交

替制と三交替制勤務者でした。ここで作られる製品は国内自動車メーカーだけでなく世界27カ国に輸出されていると聞きました。

■ 作業環境管理

本工場では鉄粉を焼結し強固な自動車の可変バルブを製造し、その難切削に対応することで製品の独自性を保っていました。切削は自動機械で行われていましたが、機械の保守点検・バリ取り作業、製品検査、アルミニウム熔解作業（アルミニウムを約600℃で溶解し、鑄型に流して製品を作る）は人の手でなされていました。バリ取りおよび水切り作業には圧搾空気が用いられ、このため作業場での騒音レベルは80～95dBと高くなっていました。他方、製品の梱包等を行っている作業場では70～80dBと推量されました。騒音の遮音・隔離は困難であり、限界があります。鑄造・加工・バリ取り後の洗浄では水溶性アルカリ洗浄剤（ユシロクリーナー PCW171、PCW90K、PCW180）が、また少量ですが硝酸とエタノールの混合液が使用されていましたが、管理上問題となるような点は認められませんでした。

■ 作業管理

上述のように必ずしも常時85dBを超えるものではありませんでしたが騒音問題はこの事業所において改善されるべき点でした。ただ、作業者は作業時に耳栓を着用しておらず、このため社内の定期健診で（1kHz有所見率2.1%であるのに対し）4kHz有所見率は24.6%と全国平均（当該年、7.4%）と比べて著高でした。バリ取り作業や水切り作業時には耳栓着用をするよう強く指導しました。

■ 健康管理

交替制勤務者が多いこともあってか、高血圧の有所見率が49.7%と高かったため、脳血管障害や

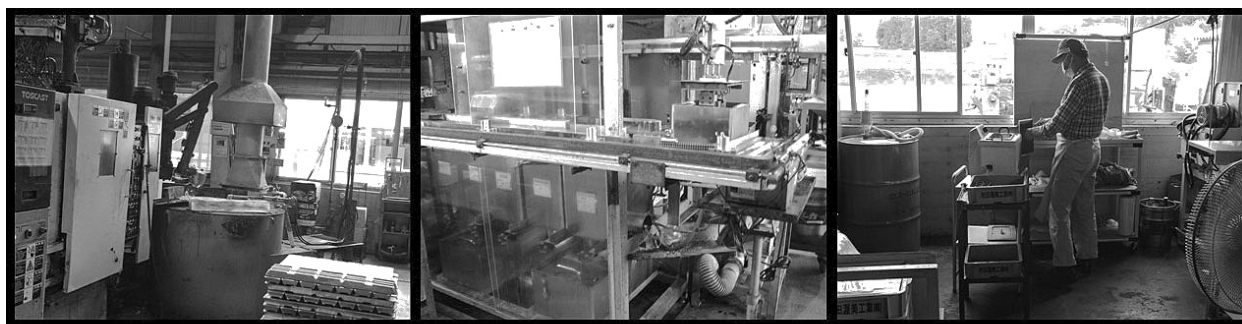
心疾患のリスクを下げるために日頃より塩分摂取を控えるような栄養指導等を産業医とともに行うよう勧めました。また、肝機能および血中脂質の有所見率は41.0%と68.0%であり、県平均の23.0%および42.7%と比べて高く、これまで労働衛生指導で廻った事業所の中で1番高い値でした。交替制勤務者が多く、夜勤の際におにぎりとかップ麺摂取者が多いことに起因していると思われましたので、カップ麺を月4個以下とするように伝えました。事業所内の喫煙率が40%程度と高目なので従業員の喫煙室を見せていただきました。喫煙室は食堂の奥隣にあり、また喫煙室にある外窓が開いていることから風によって副流煙が食堂に流れ込むことが想像されました。窓は閉めて強力な換気扇で煙を屋外に排出する必要がある旨を伝えました。

■ おわりに

以上より、本事業所の労働衛生管理体制は概ね良好とは言え、騒音性難聴の予防の他、高血圧、

肝障害、高脂血症などの生活習慣病予防のために徹底した対策を考えていただくことが求められました。

加熱式タバコから発生する有害物質による健康影響は（紙巻タバコと比べ）低濃度曝露であるため、症例数が十分でないと評価できません。2016年頃から加熱式タバコへの切替え者数が急増し、研究成果は幾つか報告されるようになってきましたが、その論文数が少ないためメタアナリシスを行える段階に至っていません。また、真偽の程は今後の検討に委ねるとして、紙巻タバコに比べて、加熱式タバコの受動喫煙者では喘息発作や胸の痛みが多いことが報告されています（Int J Environ Res Public Health 18: 1766, 2021）。いずれにしても、加熱式タバコは健康リスクが低いとか無害であるようなフェイク神話が巷に流布することのないよう医師はタバコ毒性に関する最新エビデンスの収集に努めましょう。



アルミニウムの溶解作業 バリ取り後の自動洗浄作業 圧搾空気を使った水切作業



難切削材の可変バルブ製品



食堂（禁煙室）奥にある喫煙室

喫煙室ドアの開閉の度に副流煙が食堂内に流入する

志を果たして、いつの日にか、帰らん……(2)

奈良市 宮 松 篤

私は、1960年代中盤に、名古屋で生まれました。母は、洋裁学校の教師で、父は、石油化学関係の技術者でした。寺院の出身である父方の祖母は、結核のため戦後すぐに亡くなったと聞いています。父は、祖父により育てられました。現代のシングルマザーとは、別の意味で少し変わった育ちをしたように思います。どうなのでしょう、現代社会において、両親揃って円満な家庭の子どもは、どの程度の頻度か、後で、調べてみますね。一方、母方の実家の祖父は、当時では珍しいサラリーマンで、国鉄職員でした。名古屋の機関区で、客車・貨車の日々の整備を行い、脱線事故があると、救援に行っていたと聞いています。飛騨高山での単身の地方勤務もこなしていたようです。そんな母の実家には畑があり、祖母は家事と畑仕事の両方をしていました。今でいうワーキングマザーの自給自足版ですが、少し珍しいタイプのダブルインカムの家庭です。

名古屋の自宅では、父方の祖父と同居生活をし、週末には、郊外の母方の実家へ帰省するのが楽しみでした。家族（特に祖父母や従兄弟など）との思い出は、非常に大切であると感じますので、現代の核家族社会にあって、鳥取中部に於いては、まだ大家族が一部に残っていることは、貴重なことであると考えます。

幼児期の記憶はあまりありませんが、園ではピアノに興味を持っていたようで、当時の流行りの音楽教室に通わせて頂きました。

小学校に上がってからも、平凡な時間が過ぎていきます。担当の教諭の顔と名前は、6年間とも、まだ、思い出すことができます。今とは違い、教師と生徒の距離が近かったため、低学年の頃には、先生の自宅に自転車で遊びに行ったことも、子ども時代の楽しい思い出です。

中学生活は、波乱の幕開けでした。父の転勤により、小学校卒業と同時に転居した広島では、希望いっぱいに入學した中学での新生活であり、同級生には、毎朝、離島からフェリーで通学してくる者がいたりして、驚きと憧憬の連続でもありました。しかし、驚くべきことに、新入生気分は、【わずか4ヶ月で転校】という終止符で終わってしまう、という、とても寂しい結末になってしまいました。それと同時に、強烈な肩透かしを喰らった気分でもありました。

広島での中学生活では、通学路の帰り道で、大きなウミガメを見つけ、拾って理科の先生に届けた事がありました。今ではありえない非常識な拾い物ですが、先生は、一緒にお墓を作り、土に埋めてくださいました。一方、担任の先生は、転校前に自分のモーターボート（釣り船）で、宮島一周のクルージングに連れて行って下さったのが、印象的な思い出となっています。今ではありえない事ばかりですが、そんな時代でした。

わずか4ヶ月で転居した先は、東京の住宅街にある、会社の社宅団地でした。広島では、無意識に出てしまう名古屋弁を指摘されて（イジられて）いましたが、今度は上京して、名古屋訛りの変な広島弁（じゃけんのお、おミャアは、何々だぎゃあ……などと）です。奇妙な日本語を話しながらも、部活の軟式テニス部で遅くまで練習するなど、まずまず普通の生活をしていました。隣駅の学習塾まで自転車で通っていた記憶ですが、パツとしない場所でした。それでも、印象に残っているのは、仲の良かった友人が何とアマチュア無線の免許を所持していたことです。その影響を受け、憧れて真似をしようとしたましたが、難しかった記憶しかありません。

そんな東京生活も、長くは続かず、中学2年に

上がるタイミングで、千葉の新興住宅地へ、【まさかの三度目の転校】です。両親が、何を求めていたのかわかりませんが、都会の生活環境ではなく、新興住宅地での生活に理想を持ったのでしょう。私たち子どもの意見は全く尊重されませんでした。中学生にとって、入学からの1年間に三度の大きな環境変化は、強い刺激でした。6歳離れた弟も、小学校入学直後に、三度の転校を経験していますが、不思議なもので、なんとか順応していました。ただ、千葉の中学は、既存の街の一部を新興住宅地にした環境だったので、校風は非常に保守的であり、「頭髪を5mm以下に刈ること」という校則があり、面食らった事を覚えています。

中学2～3年生の生活では、毎週1時間半かけて通った、新宿の進学塾が強く印象に残る思い出です。学校の先生とは別次元での解説を繰り広げる進学塾の講師の授業は、強烈に新鮮で、かつ魅力的でした。今になって考えると、「孟母三遷す」、を地でいくような教育ですが、乗せられた方は、「何が何だかわからないうちに」、という感じでした。これも、時代だったんだろうな、と思います。

進学塾のおかげで、無事、県立高校に入学することができましたが、その高校の校風は、安保闘争から始まった学園紛争からの伝統を強く受け継

いでいました。3学期制ではなく、前期・後期の2学期制であり、定期テストも、他校よりは少なく、さらには、制服まで無い学校でした。

高校では、入学式の日には校舎の前でテントを設営してアピールしてきた先輩に誘われて、山岳部に入部。普段は部室でトランプ三昧。時にランニングなどをし、月に一度は、朝から登山用の服装で授業を受け、必要以上に大きな荷物を持って電車に乗り、山に出かけていました。そんな生活をしていたら、いつの試験かは忘れましたが、不覚にも【数学で赤点】を頂き、一念発起。山岳部の先輩に勧められて、雑誌「大学への数学」で勉強したところ、数学がとて楽しくなり、好き、かつ得意にもなりました。まさに中国のことわざや論語の言葉そのものであり、縁とは全く不思議なものです。

所属していた山岳部の担当の先生は、生物と地学の先生でした。仲の良かった友人の活動は、「高山植物の写真を撮り、帰ってから図鑑で名前を特定すること」。私の活動は、「山頂の小石を採取し（拾って持ち帰る!!）高校に戻ってから切り出し・研磨を行い、プレパラートに載せて偏光顕微鏡で観察すること」でした。大学の入試も、生物と地学を選択しました。

そんな楽しい高校生活でしたが、大学には無事合格し、医学生生活が始まりました。

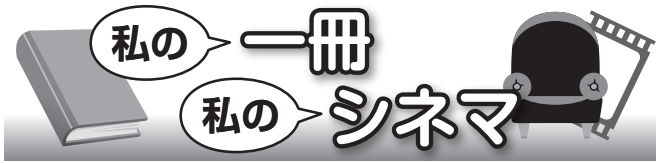
原稿募集の案内

フリーエッセイ

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

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





「なぜ働いていると本が読めなくなるのか」

鳥取市立病院 内科 谷 口 英 明

ベストセラーとなった三宅香帆 著『なぜ働いていると本が読めなくなるのか』は、そのユニークなタイトルに惹かれて思わず手に取った方も多いのではないのでしょうか。「働くこと」と「読むこと」の両立について、改めて考えさせられる一冊です。

本書の中心には、「仕事に全身全霊を捧げることを称賛するのを、もうやめませんか？」という問いが据えられています。日本では長らく、私生活や自由時間を犠牲にして働くことが美德とされてきました。私自身、医師として働き始めた頃、先輩から「患者対応で病院に泊まり込んだ」といった武勇伝を聞き、それが当然の働き方だと信じていた時期がありました。

しかし、そうした働き方が「本を読む時間すらない生活」や「自分と向き合う余裕のなさ」につながっているとすれば、本当に健全な姿なのか？と思います。近年では、「きちんと休み、文化的な営みを大切にしたい」という価値観が少しずつ広まりつつあります。本書が多くの共感を集めた背景にも、こうした意識の変化があるのではないかと思います。

医療の現場も例外ではありません。命を預かる責任のもと、医療従事者には常に全力が求められ、その結果、燃え尽きてしまったり、離職を余儀なくされたりする人も少なくありません。過重労働を避けて診療科を選ぶ若手医師や、看護職の高い離職率など、様々な課題が顕在化してきています。



なぜ働いていると本が読めなくなるのか
三宅香帆 著（集英社新書）

本書は解決策を提示しているわけではありませんが、「読む時間すら持てないほど働くことは、本当に正しいのか？」という問いを静かに私たちに投げかけてくれます。医療の現場は、これまで医療従事者の献身によって支えられてきた面があり、残業なしの体制を築くことは容易ではありません。けれども、医療を持続可能にしていくためにも、働き方を見直し、少しでも“余裕”を持てる環境づくりが求められているのだと思います。

『なぜ働いていると本が読めなくなるのか』は、そうした気づきを与えてくれる一冊です。多忙な日々のなかで一度立ち止まり、自分の時間や生き方を見つめ直すきっかけとして、ぜひ手に取ってみてはいかがでしょうか。

「50代から本気で遊べば人生は愉しくなる」

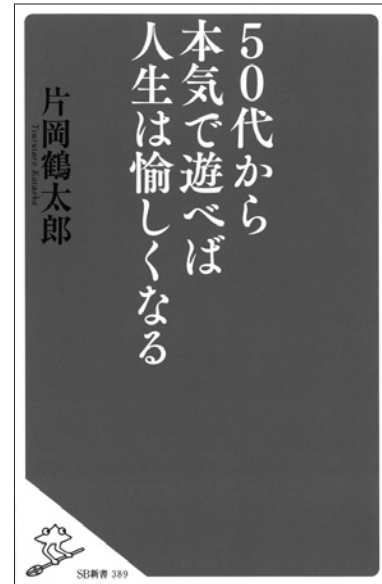
米子医療センター 整形外科 遠藤宏治

50歳を目前とし、子ども2人とも大学生となり、子育ても徐々に終わりが見えてきたかなと思っところ、ふと、この先どのようにして人生を歩んでいくかと考え、特に趣味もない自分に不安を感じ始めていました。何気なく書店に行っぶらぶらしていたらこの本が目にとまりました。片岡鶴太郎さんて、子どもの時はものまね、「オレたちひょうきん族」でのおでん芸（ダチョウ倶楽部より前です）やマッチだったよな、でもその後役者になったしプロボクサーにもなっ、さらに画家・書家、果てにはヨギ（ヨーガをする人）まで始めて、どのように考えられていたのだろうかと思ひ、この本を手に取りました。

鶴太郎さんの人生は声帯模写から始まったとのこと、才能があるのかはわからないけどとにかくやってみたいと思ひだっそうです。そこには、「心底好きだから」という理性や意識とは関係なく根源的に燃え上がっくるシードがあり、心と丁寧に向き合えばその存在に気づくことができるとありました。芸人としてそのまま流れに乗っいても順調な生活を送っていた中で、心の奥底にあった役者やボクサーというシードに気づいたのです。

順調である仕事をセーブし新たなことにチャレンジする、自分ならできるのだろうかっふと考えました。皆さんならどうでしょうか？

そんな中、ボクシングでセコンドについていた鬼塚選手が引退、ほぼ時を同じくして芸能の仕事が一気になります。30代後半で全てをなくし鬱々とした状態のときに、ふと隣家に咲いていた椿の存在に気づき、画で表現したいと思ひが湧き、下手でもひたすら描き続ける、心のまま、流



50代から本気で遊べば人生は愉しくなる
片岡鶴太郎 著（SB新書）

れのまま表現する、それを理解・評価してくれる人との出会いがあり才能を開花させていきました。シードを見つけ、水をやり育てていった鶴太郎さんの実直さが伝わりました。普段は気にかけないことでも、どうすべきか迷った時などにふと何気ないものに気づくことがあります。そんな時こそじっくりと考えるチャンスなのかもしれません。

本書の締めくくりにこうあります。

汝の立つところ深く掘れ、そこに必ず泉あり

まだ自分の中のシードには気づきませんが、気づけば新しく、より楽しい人生となるのかもしれないね。そんなことを思わせてもらえた一冊でした。



勤務医のページ

米子医療センターにおける血液内科の診療

米子医療センター 血液腫瘍内科 前 垣 雅 哉



みなさま、こんにちは。
2025年4月より赴任しました米子医療センター血液腫瘍内科の前垣雅哉と申します。血液内科全般と当院での診療について簡単に紹介させていただきます。

血液内科では主に血液悪性腫瘍に対する化学療法や造血幹細胞移植、特発性（免疫性）血小板減少性紫斑病といった良性の血液疾患に対する免疫抑制治療などを行っています。最近では、分子標的薬、二重特異性抗体、CAR-T細胞療法など新たな作用機序や技術を用いた治療が次々と導入されています。造血幹細胞移植やCAR-T細胞療法は、免疫学的な機序により通常の化学療法では治療が困難な急性白血病や悪性リンパ腫の方でも完治を目指しますが、一方でその後の免疫抑制や（同種移植では）GVHDなどの命にかかわる副作用も起こりえる厳しい治療です。

血液内科の日常診療には救急と慢性期管理の両側面があると思います。急性白血病やアグレッシブな悪性リンパ腫は進行が非常に早く、これらの疾患を疑ったときは、半日でも早く診断し、治療を開始できるように全力を尽くします。高度な免疫不全や原疾患で全身状態が不良な方も多いため、敗血症、出血、脳血管疾患、心筋梗塞などによる急変も多く経験します。一方で、定期外来では、完治はできないが継続的な治療により5～10年単位での延命が可能な疾患（多発性骨髄腫など）の方、特発性血小板減少性紫斑病などの良性疾患、造血幹細胞移植後の合併症管理のため長期に通院されている方なども診療しています。

米子医療センターの血液腫瘍内科では、様々な血液疾患と幅広い年代の患者さんを受け入れています。当院の特徴はご年配の方を多くみさせていただいていること、最大の強みは迅速に組織検査

を行い早期に治療を開始できる体制となっていることだと考えています。先ほども述べましたが、進行の早い血液疾患は、治療の開始が遅れると救命できなくなってしまう。特に高齢者では全身・臓器の予備能が低下しているため、全身状態の悪化がより早く、回復も難しくなります。このような方を救命するためには、何より早く組織生検を行うことが大切です。当院では、他科の先生方、スタッフの皆さんに協力いただき、急ぐ方では初診日から数日以内には組織生検を施行しています（骨髄検査は来院当日に検査します）。血液内科は単科では成り立ちません。いつも快く組織生検や合併症が起きた際の処置を引き受けていただいている先生方、支えてくださる病院スタッフの皆さんにとっても感謝しています。

私自身が日々の診療で大切にしていることは、迅速にかつ適切に診断すること、情報のアップデートを忘れないこと、患者さんにとって最適な治療を提案することです。前述のとおり、スピード感をもって診療を進めることは大切ですし、疾患の定義（WHO分類など）に従った適切な診断を行うこと、新薬や最新の治療をきちんとチェックすることを心がけています。治療が確立していない疾患や選択肢が多数ある疾患では、患者さんにとって何が最適かを見極めることは難しいですが、全身状態に見合った治療強度、（特に移植治療では）治療によるリスクを患者さんが許容できるか、周囲のサポート体制や金銭面などで治療の継続が可能ななどを患者さんと相談して決めるようにしています。

最後に、急性白血病やアグレッシブな悪性リンパ腫（消耗が激しい、LDHが異常に高いなど）の患者さん、血液疾患の疑いでお困りの患者さんがいらっしゃいましたら、お気軽にかつ迅速にご相談・ご紹介いただけるとありがたく思います。



研修医・若手医師紹介

釣 り

鳥取県立厚生病院 岩 浅 大 樹



鳥取県立厚生病院で研修させていただいている岩浅大樹です。自由記載ということで幼い頃から好きだった釣りについて記していきたいと思います。

水面に映る朝焼けや夕焼けの太陽、波の心地よい音、竿に伝わるツンツンされている振動。突然のググッという引き。それらに心躍らせはや20数年。気づいた頃には釣りが好きでした。

幼い自分にとって5cmに満たないようなハゼであつたとしても釣りあげた喜びを爆発させていました。いつも祖母に捌いてもらい天ぷらで食べる幸せ。物心ついたころには自分で捌いて調理するようになり、より魚料理のうまさに胸を弾ませていました。

未経験の方々には釣れた時の竿から腕に響くような振動、釣り上げた時の喜び、そして新鮮な魚のおいしさ、これらは一度は経験していただきたいです。

釣りは一般的には竿とリール、糸、針、餌か擬似餌が必要です。餌釣りは擬似餌に比べると圧倒的に釣りやすいです。ただ面白いもので、前日に釣れたからといって当日ほぼ同じ条件でも釣れないこともザラにあります。原因はわかりません。魚の気分にもよるのでしょう。

魚は種類によって住処や習性が異なり、用意する道具（エサの種類や針の大きさ、糸の太さ、竿の強さ）や環境（地形や天候、風、時間帯、時期）、技術（狙った場所へ投げたり、糸を巻くスピードなど）によっても釣果が大きく異なってきます。餌の場合は投げて置いておけば勝手に魚が釣れていることもありますが、ここでは擬似餌を使った釣りについて言及していきます。

擬似餌もさまざまな種類があり、色や形、大きさ、素材なども異なります。環境（天候や海の濁り、時間帯）によって替える必要があります。また、擬似餌だと、まるで生きているかのように見せなければ魚は食いついてくれません。したがって何度も投げては巻いてを繰り返さなければなりません。1日投げて巻いたとしても擬似餌ではボウズ（＝釣果なし）のことも少なくありません。

運良く？食いついてくれたとしても、針が口にかかっていないこともあり、確実に針をかけなければなりません。これを“合わせる”といいます。これも魚の種類によってタイミングが異なり、タイミングが違えばバラす（＝逃げられる）ことになってしまいます。

上記のことからわかるように、釣りには知識や技術、忍耐力、集中力が必要です。

完全に別物のように思える医学と釣りの共通点に関して、こじつけになったとしても考察していきたいと思います。

このことは病気（背景知識や病態）によって検査すべき項目や治療方法が異なる医療に似ています。まず病気を知らなければ鑑別にあげることが難しく、ましてや検査項目や治療方法もわからない状況になってしまいます。患者のおかれている状況からどのようなことが必要になっていくのか、釣りで鍛えた観察力で行動し病気を悪化させないように先手を打っていきたいです。

今現在でも原因不明な疾患や治療方法が見つからない疾患もあり、日々進化している医療業界では勉強をしなければ救える命も救えなくなることもあります。そのようなことを起こさないようにするために、釣りで磨いた忍耐力で切磋琢磨し難題に対しても挑戦し続けていければと思います。

黒部川源流域周遊

倉吉市 はしもと整形外科 橋 本 達 宏



山歩きを楽しみたくて、土曜日半日勤務ではなかなか遠出ができません。今年は休日の巡り合わせでお盆が5連休になるため、かねてから憧れていた北ア

ルプス「雲ノ平」へ行ってきました。雲ノ平は日本の秘境ともいわれ、山道を進み、最低でも途中に1泊しないとたどり着けない山奥にあります。せっかく行くのだから欲張って百名山も4峰回ってしまおうと出発しました。

(興味のある方のため、一応当初の予定コースを記載しておきます)

折立→薬師峠キャンプ場(泊)→雲ノ平キャンプ場(泊)→水晶岳(行かず)→鷲羽岳(行かず)→三俣山荘(泊)→黒部五郎岳→太郎平小屋(泊)→薬師岳→折立

まず大変だったのが、宿の予約です。予約開始日ネットは5分で満員。アイドルコンサート並みの競争率で、かろうじて取れたのがテントサイトでした。テン泊装備で連泊だとかなり重くて大変かな?とも思いつつ、「まあ、テン泊自体は慣れ

ているし、ゆっくり歩けばなんとかなるかな」なんて軽い気持ちで出かけました。

倉吉から富山県の折立までは635kmですが、この距離はもう慣れました。アイサイトXで疲れなく到着。さすがに有料道路の解放時間(6:00~20:00)に間に合わず、ゲート前で車中泊後、遅めのスタート(7:00AM~)となりました。ザックは80リットル、かなり絞ったリュックも推定16kgで、5日間も歩けるのか不安がよぎります。とぼとぼ、とぼとぼ歩いて昼過ぎにテント場に到着(写真1)。さすがアルプスのテン場。トイレあり、流量豊富な水場あり。ビールまで売っています。ただ、お盆で混雑も半端ない。なんとかスペースを確保してテント設営。アマノフーズのフリーズドライに舌鼓を打ちながらさあ就寝……。あーーーーー寝袋忘れた。

ダウンジャケットに雨具を着込み、お隣様からいただいたアルミ箔で身をくるみ、「寒かったら明日帰ろう……」と考えているうちに爆睡。とりあえず、雲ノ平を目指すことにします。

翌日は熱中症警報の中、下って、下ってから登る行程。有名な薬師沢小屋からの歩きにくい急登を終え、まだか、まだか、と木道を歩くと、急に雲ノ平山荘が見えました(写真2・3)。山荘の



写真1 薬師峠キャンプ場



写真2 雲ノ平全景



写真3 雲ノ平山荘



写真5 三俣山荘と鷲羽岳



写真4 雲ノ平からの夜景



写真6 黒部五郎岳山頂

テラスでは優雅に景色を眺める方々が午後のひとときを満喫されています。いつかはここに泊まって究極の贅沢を楽しみたいものです。私はテントの受付を済ませて缶ビールを購入し、30分歩いてテント場へ。ここも景色最高、水場で冷たい水を頭からかぶり、「何にもしない」贅沢を満喫。当然のことながら、北アルプスの奥地はほぼ全域スマホ圏外です。チェアに座って、ビールや、持参のオールドパーをチビチビ飲み、ただひたすら景色を眺めます。することが無いと退屈しそうですが、それが、全然退屈しないんですよね。夕日が綺麗だなーとか、明日は夕方から雨予報だけどうしようかな？昔の人はこんな風に日々過ごしたんだろうなと思いを馳せます。まあ、家に帰れば1日中スマホが横にある生活に戻るんでしょうけどね。夜景も堪能し早めの就寝（写真4）。

さて、3日目は百名山の中でも到達困難と言われる水晶岳へ向かう予定でしたが、2日間の疲れがたまってきたのと、4日目に11時間以上歩く行程が待っているため、恐れをなしてお宿直行コー

スへ変更といたしました。三俣山荘（写真5）は人気のお宿で、ジビエシチューや赤ワインまでいただけます。ちょうど午後から降り出した雨も気にせず、たっぷり休息。翌日はまだ暗いうちに雨の中ヘッドランプをつけて4：30出発。10：30頃黒部五郎岳へ到着（写真6）。ここから太郎平小屋までが長かった。スコールのような雨と雷鳴の中、靴の中までぐちゃぐちゃにぬれながら、ただ、ただ、歩きます。たどり着けない不安も抱きながら川のようになった道を進み、16：30太郎平小屋へ到着。ほぼ12時間歩き続けたこととなります。「せめてもう3kgリュックが軽ければどれだけ楽だったか」と反省。どうやら、まだ「煩惱の数だけリュックは重くなる」法則を軽く考えていたようです。あれもこれもと詰め込んだら、自分の身に帰ってくることを身にしました。お宿の乾燥室で服をまるごと干し、この世のものとは思えないほどの美味しい生ビールをいただき（写真7）晴れ上がった夕焼けを眺めて（写真8）就寝。

翌日はサクッと薬師岳へ登り、帰宅の途につきました。

総歩行距離52.4km 歩行時間41時間の大人の夏休みが終了。

口唇ヘルペスが出ましたので、やはり疲れがたまっていたのでしょう。来年はもう少し身の丈にあった軽量化をして、どこかのお山にのぼろうかな。



写真7 至福の一杯



写真8 太郎平小屋からの夕日



東 部 医 師 会

広報委員 上 山 高 尚

7月に入ってから猛暑は続き、8月に入ると気温が40度を越える地域も出てきました。もはや災害級の暑さで、降雨もほとんどなく、水不足も深刻で農作物にも影響が出ています。年々暑さが厳しさを増しており、地球温暖化の問題も相まって環境に対する不安は昨今増すばかりです。熱中症予防に暑熱順化が重要とよく聞きましたが、暑さの苦手な私は順化することのできないまま、夏が過ぎ去ろうとしています。

夏の風物詩といえば全国高校野球です。今年は、母校の鳥取西高校が県大会で2年ぶりに決勝進出を果たしました。残念ながら甲子園出場とはなりませんでした。決勝まで勝ち進んだ後輩達の健闘に拍手を送りたいと思います。甲子園といえば、高校3年生の時に母校が夏の甲子園出場を果たし、1回戦で東京都代表の強豪日大三高を相手に殊勲の勝利を収めた当時を思い出します。試合終了後、甲子園球場に校歌が流れた時の感動は、今でも忘れられません。

去る7月20日に参議院選挙が行われ、日本医師会副会長で自民党から立候補された釜 范 敏先生が見事当選されました。2025年上半期における医療機関の倒産は、5年連続で前年を上回ったそうです。物価高、人件費の高騰等に見合った診療報酬の引き上げが求められており、医療施設の崩壊防止、医療従事者の生活向上を公約に掲げられた釜 范 先生のご活躍に期待しています。

7月30日には、カムチャツカ半島付近でマグニチュード8.8の巨大地震が発生し、北海道から沖縄にかけての太平洋沿岸沿いに津波警報、津波注

意報が発令されました。翌日に警報、注意報は解除されましたが、今回の地震で2011年3月11日に発生した東日本大震災による津波を思い出された先生も多かったのではないのでしょうか。日頃から災害に備えることの重要性を再認識させられた出来事でした。

9月の行事予定です。

3日 東部医師会園医委員会

令和7年度かかりつけ医うつ病対応力向上研修会（鳥取県東部医師会学術講演会）

[CC：70（1.5単位）]

①「うつ病の新しい治療法『反復経頭蓋磁気刺激(rTMS)療法』について」

明和会医療福祉センター渡辺病院
副院長 助川鶴平先生

②「明日からの臨床に役立つ 不安・抑うつの診方と対応のコツ」

医療法人和楽会 心療内科・神経科
赤坂クリニック院長
坂元薫うつ治療センター

センター長 坂元 薫先生

5日 鳥取県東部医師会禁煙指導研究会講演会

[CC：82（1.0単位）]

「知ってびっくり！タバコの真実」

沖縄大学 学長 健康栄養学部管理
栄養学科 教授 山代 寛先生

9日 理事会

10日 在宅医療介護保険委員会

11日 鳥取ペインWebセミナー

[CC: 60 (1.0単位)]

「慢性疼痛の病態と治療」

三朝温泉病院 麻酔科診療部長

中谷俊彦先生

17日 第584回鳥取県東部小児科医会例会

[CC: 79 (1.0単位)]

30日 理事会

16日 第583回鳥取県東部小児科医会例会

17日 第266回鳥取県東部胸部疾患研究会

22日 理事会

23日 東部医師会学校保健・学校医講習会 兼 学校検尿に関する研修会

「鳥取での学校検尿システム」

米子こどもクリニック

院長 岡田晋一先生

24日 第596回鳥取県東部医師会胃疾患研究会

山陰高尿酸血症・痛風研究会

講演1「尿酸排泄促進薬によるCKD合併高尿酸血症治療の新展開」

鳥取大学医学部 消化器・腎臓内科学

講師 高田知朗先生

講演2「STOP CKDを目指した高尿酸血症治療」

大阪府済生会中津病院血液浄化療法センター

センター長／腎臓内科 副部長

嶋津啓二先生

25日 令和7年度第1回主治医意見書研修会

「主治医意見書の書き方」

医療法人 橋本外科医院

院長 橋本篤徳先生

31日 東部医師会学術委員会

※カリキュラムコード(CC)、単位が分かるもののみ記載しております。

7月の活動報告をいたします。

8日 理事会

9日 第265回東部胃がん検診症例検討会

10日 鳥取県東部地区IMAGINE Project講演会

11日 第1回かかりつけ医認知症対応力向上研修会

12日 第32回鳥取県脳神経外科懇話会

一般演題: 各施設による演題発表

特別講演: 「小児脳神経外科 ～今日までそして明日から～」

0歳からの頭のかたちクリニック

院長 五味 玲先生

13日 第10回地域包括ケア専門職“絆”研修(多職種連携研修会)



中部医師会

広報委員 宇奈手 一 司

今年は梅雨がなかった。6月末に梅雨が明けてしまった。雨は好きではないが、水不足は困る。30年ほど前の水不足を思い出す。貯水池や湖が干上がってしまい、全国で断水、取水制限が行われた。蛇口をひねったら水が出るのが当たり前の生活に慣れてしまったが、今年はそれが当たり前でなくなるかもしれない。当たり前にある水の大切

さを知るいい機会かもしれないが。

猛暑もまた当たり前になっている。僕が学生の時の部屋にはエアコンが無かったが、扇風機でなんとか生きていた。今では考えられない。カーボンニュートラルの意味はよくわからないが、都会も田舎もアスファルトが多すぎるように思う。温暖化低減のために世界中のアスファルトを一度剥

がしてみるのはどうだろうか。

先日下校中の小学生の女の子が、日傘を差していた。登下校の小学生が日傘を差す、それが当たり前の日々がやってくるのだろう。

9月の行事予定です。

1日 講演会

基調講演「心不全診療における当院の取り組み」

三朝温泉病院 内科診療部長

渡谷啓介先生

特別講演「明日から実践！心不全診療ガイドライン2025活用術～地域医療現場での実践ポイント～」

鳥取大学医学部附属病院 循環器内科・内分泌内科学分野

講師 衣笠良治先生

[CC：12（1単位）]

6日 公開理事会

11日 定例常会

「心房細動治療のUp to date ～パルスフィールドアブレーションとは～」

鳥取大学医学部 循環器・内分泌代謝内科学分野 学部内講師・病棟医長

小竹康仁先生

[CC：43（1単位）]

18日 第24回鳥取県中部医師会消化器がん検診症例検討会

[CC：11（1単位）] 胃3点、大腸2点

22日 胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会

[CC：11（1単位）] 肺2点

26日 中部各市町と中部医師会との医療福祉懇談会

29日 三朝温泉病院運営委員会

※カリキュラムコード（CC）、単位が分かるもののみ記載しております。

7月の活動報告をいたします。

7日 定例理事会

9日 第1回かかりつけ医認知症対応力向上研修会
「その“もの忘れ”、治療の入り口です～MCI診療と抗アミロイドβ抗体薬時代の病診連携～」

鳥取大学医学部 神経病理分野

准教授 足立 正先生

11日 定例常会

「骨粗鬆症治療の現在地～MRONJ（薬剤関連顎骨壊死）を見据えた医科歯科連携の重要性～」

鳥取県中部医師会立三朝温泉病院

院長 深田 悟先生

14日 鳥取県中部医師会消化器病研究会

16日 乳幼児保健協議会

17日 講演会

「2型糖尿病治療の変化～クリニカルイナーシャを回避する治療戦略～」

博愛病院 糖尿病内科

部長 藤岡洋平先生

Discussion

「明日からできる！マンジャロ導入Q&A」

ディスカッサント 垣田病院 内科

坂本恵理先生

20日 水郷祭 花火・ディナー

25日 第68回鳥取県中部小児科医会

「育児語と地域文化」

鳥取看護大学看護学部看護学科教授

土居裕美子先生

28日 胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会

28日 三朝温泉病院運営委員会

30日 ワインの会



西部医師会

広報委員 山崎大輔

7月20日に全日本トライアスロン皆生大会が開催されました。県西部の2市4町村を舞台にした過酷なレースで、個人の部978人、リレーの部(3人1組)77組の計1,209人が挑み、地域の方のボランティアが約2,000人協力しました。

西部医師会では大会初期から医療班として協力をしていて、近年では仲村副会長を中心に医師や看護師、理学療法士などで医療班を組織して、各エイドへのスタッフの派遣や救急車両の出動、西部医師会館での点滴などの応急処置を行っています。今年の大会も灼熱の中で行われていて最高気温は36.3度まで上昇していたため、熱中症の選手が多発して忙しく対応をしていました。

私も数年前に医療ボランティアで参加をしていましたが、ここ数年は選手として出場しています。今年はレース中に軽い熱中症気味になり自転車競技の途中で残念ながらリタイヤしてしまいました。大会以降も猛暑が続いていて学生のスポーツ活動中や屋内外での作業中などに熱中症を起こして搬送されるケースが増えているようです。夏はある程度は暑くないと物足りませんが、近年の夏は暑すぎます。

9月の行事予定です。

5日 肥満症治療を考える会in米子

[CC: 23 (1.0単位)]

8日 常任理事会

16日 第91回鳥取県西部消化器超音波研究会

[CC: 9 (1.0単位)]

17日 Tottori Bridge Forum～心不全一次予防を目指して～

[CC: 75 (1.0単位)]

18日 鳥取県西部医師会予防接種従事者講習会

[CC: 11 (1.0単位)]

19日 鳥取県臨床皮膚科医会講演会

[CC: 15 (1.0単位)]

22日 理事会

25日 第136回一般公開健康講座

※カリキュラムコード(CC)、単位が分かるもののみ記載しております。

7月の活動報告をいたします。

10日 第84回鳥取県西部地区肺癌検診胸部X線勉強会

保存期CKDセミナー～造血(赤血球)の質と予後を考える～

14日 常任理事会

15日 心腎連関・高尿酸血症セミナー

16日 鳥取県西部小児科医会7月例会(第606回小児診療懇話会)

医療安全セミナー in米子～睡眠マネジメントを含めて～

18日 第519回山陰消化器研究会

24日 第134回一般公開健康講座

28日 理事会

米子洋漢統合医療研究会

29日 境港消化器疾患連携の会

30日 GLP-1 Cardiology Web Seminar

31日 Cancer Board 漢方セミナー

広報委員 武 中 篤

白露の季節を迎えました。まだまだ残暑厳しく、秋の気配を待ち遠しく感じる今日この頃です。この夏、とりだい病院では、病院をパブリックスペースとして活用する取組みとして、花火やフェスなどのイベントを開催し、地域とのつながりを深めました。それでは、鳥取大学医学部・附属病院の最近の動きをご報告いたします。

「とりだい病院 外来担当医のご紹介2025」を発行

例年発行している「とりだい病院 外来担当医のご紹介2025」が完成しました。院へ患者さんを紹介していただく際にご活用いただきたく、医療圏内（鳥取・島根・岡山県北部）の医療機関へ送付しております。

順次発送手続きを進めておりますので、まもなくお手元に届くかと存じます。追加分が必要でしたら当院広報・企画戦略センターまでご連絡ください。



病院長特別講演会を開催

7月2日(水)、病院長特別講演会を開催しました。「宮崎大学医学部附属病院の取り組み～病院

長としてやるべきこと～」と題し、宮崎大学医学部附属病院 病院長 賀本敏行氏を講師に招き、職員や学生が参加しました。

最後の砦としていかに地方の医療を支えるのか、そして「最も働きやすい大学病院」を目指している宮崎大学病院の取り組みなどを講演していただきました。



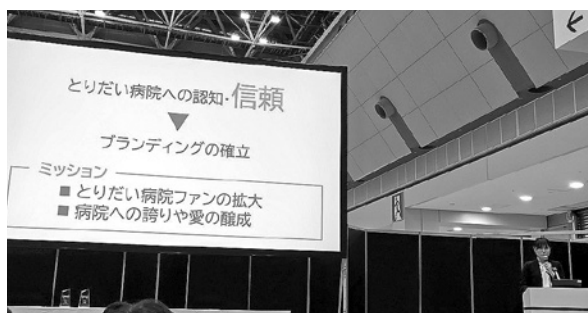
病院広報アワード2025「広報担当部門」大賞を受賞

7月16日(水)、東京ビッグサイトで開催された「病院広報アワード2025」にて、当院が大賞を受賞しました。CBnewsが主催する本アワードのファイナルステージでは広報誌・Webサイト・SNS・VHPの4部門から最優秀賞に選ばれた病院がプレゼンテーションを行いました。

当院は広報誌部門に『カニジル』でエントリーし、宮田副センター長のプレゼンにより見事大賞を受賞しました。関係者のみなさま、応援して下さった皆さま、ありがとうございました。今後も、もっと分かりやすく・親しみやすく・信頼される広報を目指してまいります。



セミファイナル 広報担当部門（広報誌）
藤原センター長



ファイナル 広報担当部門
宮田副センター長



ファイナル 広報担当部門
大賞発表



ファイナル 広報担当部門
大賞発表

toridaiフレッシュ☆セミナーを開催

7月16日(水)、toridaiフレッシュ☆セミナー「アメリカの救急医療の現状と課題」と題した講演会を開催しました。講師には、米国ジョージア州で救急医としてご活躍中の押村智博氏（鳥取大学 押村光雄名誉教授のご子息）をお招きし、アメリカの救急医療の全体像に加え、救急医療の現場が直面する社会的課題について解説いただきました。また、日本との制度の違いや課題の比較も紹介され、参加者は大変興味深く耳を傾け、質疑応答の時間には多くの質問が寄せられ、活発な議論が交わされました。



オープンキャンパス2025 (米子キャンパス) を開催

7月19日(土)、鳥取大学医学部にて「オープンキャンパス2025」を開催し、全国から総勢883名(高校生等503名、保護者等同伴者380名)の皆さまにご参加いただきました。

当日は、医学科、生命科学科、保健学科それぞれの専用会場にて模擬講義や体験型イベントを実施したほか、共通イベントとして学寮見学会や在学生によるトークイベント等を開催しました。

また、教員や在学生との個別相談会も盛況で、多くの質問やご相談をいただいております。

来場者の方々には、さまざまなイベントを通して医学部での学びや学生生活を実感していただき、ご参加いただいた皆さまにとって、本イベントが今後の進路選択の一助となれば幸いです。



「とりだいフェス 2025」を開催

7月20日(日)、21日(月)、「とりだいフェス 2025」を開催しました。20日の前夜祭では、4回目となる病院花火大会を開催。クラウドファンディングにより全国の方々から多くのご支援をいただき実施することができました。恒例となっている、高度救命救急センターから小児患者さんへ

かき氷が振舞われたほか、キッチンカーなども出店。地域高校のダンス部によるステージもあり、より一層盛り上がりました。

フェスの本番では、メインステージでの“ダイノジ”“音楽芸人こまつ”によるパフォーマンスのほか、ロボット手術マシンツアー、病院の仕事体験ができる“とりザニア”など多くの催し物があり、約2,700人の来場者にとりだい病院を楽しんでいただけたのではないかと思います。開催に際して、ご支援くださった皆さまならびに地域の皆さま、運営に携わっていただいた皆さまには感謝申し上げます。



医学科1年生を対象に豊島前学長による特別講義を開催

7月25日(金)、前鳥取大学長の豊島良太先生にお越しいたぎ、医学科1年生を対象とした特別講義を開催いたしました。

本講義は、医学生が自らの学び舎の成り立ちを知ることで、大学や地域への理解と愛着を深めてもらうことを目的としています。講義では、鳥取大学医学部の前身である米子医学専門学校の設立

経緯をはじめ、戦前・戦後の教育制度の変遷について、豊島先生が長年にわたり丹念に調査されてきた内容を豊富な資料とともに分かりやすくご説明いただきました。

史実の裏付けを丁寧に行いながら歴史を紐解く姿勢からは、先生の長年にわたる熱意と探究心が感じられ、学生たちに深い印象を与える講義となりました。

今回の講義を通して、学生たちが鳥取大学医学部の歴史をより深く知り、学びへの意欲や、山陰地域の医療に貢献する意識を一層高めてくれることを期待しています。



「とりだい病院ミニ講座」を実施

7月29日(火)、身近な医療の話題を提供する『とりだい病院ミニ講座』を実施しました。

今回のテーマは「肝臓の病気とその予防」。肝疾患相談センターの永原天和センター長（消化器内科講師）が肝臓のはたらきから、肝炎・脂肪肝・肝がんなどの病気について丁寧に解説し、肝臓のSOSを早期に見つけるための身体のサインなどについても紹介しました。24名の参加者はメモを取りながら熱心に耳を傾けました。

今回は8月12日(火)にゲストハウス棟2階において、頭頸部診療科群 木村 透先生による『食べる・話すを支えるために 知っておこう頭頸部がんのこと』を開催する予定です。

参加
無料

とりだい病院ミニ講座
気づかぬうちに進行!?

**肝臓の病気と
その予防**



とりだい病院 第二内科診療科群 外来医長
鳥取県肝疾患相談センター センター長
永原 天和 講師

7.29 (火) 事前に申込みください
14:00 ~ 15:00
会場：ゲストハウス棟2階



申込みフォーム


※第2立降車場をご利用ください

申込み・お問合せ
鳥取大学医学部附属病院 広報・企画戦略センター
電話：0859-38-7039 電話受付：8:30～17:00（平日）

日本医師会生涯教育カリキュラム〈2016〉（一覧表）

カリキュラムコード（略称：CC）

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

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

7月

県医・会議メモ

- 3日(木) 全国医師会産業医部会連絡協議会〈日医・ハイブリッド〉
- 〃 公開健康講座〈県医〉
 - 〃 第3回常任理事会〈県医〉
- 6日(日) 第1回産業医研修会〈とりぎん文化会館〉
- 8日(火) 鳥取県公衆衛生学会〈エースバック未来中心〉
- 10日(木) 鳥取県健康対策協議会理事会〈テレビ会議〉
- 16日(水) 鳥取県健康対策協議会拡大新生児マススクリーニング検査小委員会〈Web〉
- 17日(木) 鳥取県医療勤務環境改善支援センター運営協議会〈テレビ会議〉
- 〃 第4回理事会〈県医〉
 - 〃 会報編集委員会〈県医・ハイブリッド〉
- 20日(日) 鳥取県医学会（専門医共通講習、鳥取県健康対策協議会肝臓がん検診従事者講習会及び症例研究会、日医認定スポーツ医学再研修会）〈県医〉
- 24日(木) 鳥取県医療審議会医療法人部会〈県庁〉
- 〃 男女共同参画推進委員会〈県医・ハイブリッド〉
- 31日(木) 鳥取県健康対策協議会子宮がん対策専門委員会〈Web〉

会員消息

〈入 会〉

友國晃一朗	鳥取赤十字病院	07. 7. 1
砂流奈津実	鳥取県立厚生病院	07. 7. 1

〈異 動〉

生駒 義人	浜村診療所 ↓ 自宅会員	07. 7. 21
-------	--------------------	-----------

〈退 会〉

宮松 篤	藤井政雄記念病院	07. 6. 30
------	----------	-----------

会 員 数

■鳥取県医師会会員数（令和7年8月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	133	67	193	0	393
A2	7	1	11	1	20
B	422	169	348	52	991
合計	562	237	552	53	1,404

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7年8月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	122	64	179	0	365
A2(B)	48	38	74	4	164
A2(C)	35	0	2	1	38
B	82	28	58	3	171
C	1	4	5	0	10
合計	288	134	318	8	748

A1=病院・診療所の開設者、管理者およびそれに準ずる会員

A2(B) = 上記A1会員およびA2会員(C)以外の会員

A2(C) = 医師法に基づく研修医

B=日本医師会医師賠償責任保険加入の除外を申請したC会員
以外の会員

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

保険医療機関の登録指定、廃止等

生活保護法による医療機関

こおげ駅前クリニック	八 頭 郡	07. 7. 1	指 定
------------	-------	----------	-----

感染症法の規定による結核指定医療機関

こおげ駅前クリニック	八 頭 郡	07. 7. 1	指 定
------------	-------	----------	-----

原子爆弾被爆者一般疾病医療機関

こおげ駅前クリニック	八 頭 郡	07. 7. 1	指 定
------------	-------	----------	-----



8月に入り、猛暑日が当たり前のようになっています。昨年8月には鳥取市で過去最高の39.4度が観測されましたが、今年も38度を超える日が続いており、もはや少々の高温では驚かなくなってきました。それでも熱中症への警戒は高まっており、例年どおり水不足も生じていて、お気に入りの夏が少しずつ過ぎしくなっているのは残念です。

さて、今月号の表紙写真は福嶋寛子先生よりご提供いただいた「鳥取県立美術館」です。世界的建築家・槇文彦氏が率いる槇総合計画事務所の設計によるもので、天井には鳥取砂丘の風紋をイメージした抑揚あるデザインが施され、県産木材も用いられています。建築そのものも見どころですが、同館の代表的な収蔵作品としてはアンディ・ウォーホル作『ブリロ・ボックス』があり、5点で約3億円という購入額が大きな話題となりました。私自身はまだ訪れておりませんが、ぜひ一度足を運んでみたいと思っています。

巻頭言では、山田七子先生より「働き方改革と勤務医支援について」の寄稿をいただきました。地域医療を維持するために勤務医の負担軽減と医師が継続して働き続けられる環境の整備が必要であることを述べられています。県内の中小病院では医師数が限られており、時間外労働を削減するには業務の見直しや人材の確保が不可欠ですが、特に中山間地域などでは医師不足問題はますます深刻になっています。山田先生が提案されているように個々の病院内だけではなく医療圏全体の中で医師が負担を分担し医療環境を高めていく必要があると思われます。

また、7月10日に開催された「鳥取県健康対策協議

会理事会」の報告を掲載しています。同協議会は、鳥取県・鳥取大学医学部・鳥取県医師会の三者連携により、市町村で実施されるがん検診の精度管理やがん登録事業を主軸とした取り組みを進めています。今回は13の専門委員会の事業計画が示されており、ぜひご一読いただき、協議会の活動への理解を深めていただければと思います。

会員の荣誉として、岸本幸廣先生、福嶋寛子先生、青木哲哉先生が鳥取県国民健康保険団体連合会理事長表彰を受賞されました。謹んでお祝い申し上げます。

今号の地区医師会報だよりでは、橋本達宏先生による「黒部川源流域周遊」の山行記を掲載しています。北アルプスの秘境「雲ノ平」を起点に、黒部五郎岳、薬師岳を巡る山行で、テント泊装備を含む16kgのザックを背負い、総歩行距離52.4km・歩行時間41時間におよぶ過酷な記録が紹介されています。スコールによって山道が川のようになる場面もあったとのことですが、宿泊地に到着し、山の景色を眺めながらビールを味わうひときは、非日常の贅沢そのものでした。羨ましく思いながら拝読させていただきました。

そのほか、フリーエッセイ、理事会・各種委員会からの報告、地区医師会の活動など、今月も多くの先生方からご寄稿・ご報告をいただきました。心より感謝申し上げます。医療DXの進展などにより診療体制が変化する中で、皆様の診療に少しでも役立つ情報をお届けできていれば幸いです。引き続きご期待に応えられるよう編集をいたしますので皆様からの投稿をよろしくお願いいたします。次号もお楽しみに。

編集委員 山崎大輔

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842号・令和7年8月15日発行（毎月1回15日発行）

会報編集委員会：辻田哲朗・池田光之・山崎大輔・山田七子・福嶋寛子
武信順子・中安弘幸・山根弘次・懸樋英一

●発行者 公益社団法人 鳥取県医師会 ●編集発行人 清水正人 ●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）

医師年金

＜認可特定保険業者＞ 公益社団法人 日本医師会

ご加入のおすすめ

加入資格 64歳6カ月未満の日本医師会会員（会員区分は問いません）

保険料は
いつでも自由に
増減できます！

☑ 年金検討チェックリスト

- ☐ 公的年金だけでは現役時代の生活水準の維持が難しい
- ☐ コツコツ積立てて十分な年金を確保しておきたい
- ☐ 一生涯受け取れる年金が望ましい
- ☐ 受け取れる年金の額を効率的に増やしたい
- ☐ 医師独自のライフスタイルにあった年金がいい

余裕資金を随時払で
上限なく増額
できます

予定利率は1.5%
（令和5年5月現在）

1つでも該当したら…

事務手数料は
払込保険料に対して
0.25%だけです

医師年金ご加入をおすすめします！

医師年金ホームページで、
簡単シミュレーション！



医師年金 検索

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

ご希望の受給額や保険料、生年月日を入力する
だけで、簡単に受取年月額のシミュレーション
ができます。
ぜひお試し下さい。

▼個別プランの設計や詳しい資料のご請求はこちら



公益社団法人
日本医師会 年金福祉課

TEL：03-3942-6487（直通）

FAX：03-3942-6503

受付時間：午前9時30分～午後5時（平日）

E-mail：nenkin@po.med.or.jp

The screenshot displays the '医師年金' (Doctor's Pension) simulation interface. It includes sections for '参加料からプラン作成' (Plan creation from participation fee), '加入者情報' (Participant information), '加入料' (Participation fee), '受取年金' (Pension received), and '加入料の計算' (Calculation of participation fee). The interface shows a timeline from 65 to 75 years old, with input fields for '加入料' (Participation fee) and '受取年金' (Pension received). The results section shows '加入料' (Participation fee) of 11,300円 and '受取年金' (Pension received) of 11,300円. The bottom section shows '加入料' (Participation fee) of 11,300円 and '受取年金' (Pension received) of 11,300円.