

鳥取県医師会報

MONTHLY JOURNAL OF TOTTORI MEDICAL ASSOCIATION

October 2025
No.844

10



鳥取砂丘 馬の背 photo提供者 倉吉市 はしもと整形外科 橋本達宏先生

巻頭言

慢性疾患の災害への備え

日医よりの通知

「かかりつけ医機能報告制度にかかる研修」に係る
日本医師会ホームページへの掲載について

病院だより

鳥取大学医学部附属病院

鳥取大学形成外科の取り組み

勤務医のページ

鳥取県立中央病院

当院の排尿ケアチーム活動について

研修医・若手医師紹介

鳥取赤十字病院

大阪・関西万博について

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



鳥取砂丘 馬の背

倉吉市 はしもと整形外科 橋本 達宏

夕方にも多くの観光客で馬の背は賑わっていました。座って夕日を眺めたり、
写真を撮る方々。少し離れたところから逆光で撮影いたしました。

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10月

巻頭言

慢性疾患の災害への備え 理事 野口圭太郎 1

理事会

第5回常任理事会 3

第5回理事会 6

諸会議報告

鳥取県医療勤務環境改善支援センター令和7年度第1回推進委員会 10

令和7年度かかりつけ医と精神科医との連携会議 14

「鳥取県糖尿病対策推進会議」「鳥取県糖尿病療養指導士認定機構統括委員会」合同会議 17

医師偏在是正に向けた全国広域マッチング事業説明会 20

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） 22

第31回全国医師会共同利用施設総会 理事 福嶋 寛子 24

県よりの通知

鳥取県重複・多剤対策事業について（依頼） 27

鳥取県特定健診受診率向上支援事業について（依頼） 27

日医よりの通知

「かかりつけ医機能報告制度にかかる研修」に係る日本医師会ホームページへの掲載について 28

雇用仲介事業の利用にあたっての留意事項について 28

令和7年度 医療事故調査制度に係る「管理者・実務者セミナー」の開催について 29

「2026年版日医君卓上カレンダー」プレゼントキャンペーン実施中!! 31

ショート動画に関する周知並びにSNSなどでの拡散に関するご協力のご依頼 31

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 入選 出合い 山口県 阿部 夕貴 32

中高生の部 文部科学大臣賞 ちっぽけなのに 東京都 三浦 聖季 33

会員の栄誉

35

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 36

第3回鳥取県医師会産業医研修会開催要項 37

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 38

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88号

103万円の壁、令和7年度税制改正について 40

訃報

42

Joy! しろうさぎ通信

特別な経験 日野病院 内科 堂坂 怜香 43

病院だよりー鳥取大学医学部附属病院ー

鳥取大学形成外科の取り組み 鳥取大学医学部附属病院 形成外科 教授 八木俊路朗 44

健 対 協			
鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会胃がん部会・鳥取県健康対策協議会胃がん対策専門委員会			47
令和7年度鳥取県がん征圧大会			51
鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会			52
令和6年（2024年）診断症例の全国がん登録の届出について（依頼）			55
公開健康講座報告			
大切にしたい腎臓の健康	倉吉市	のぐち内科クリニック 院長 野口圭太郎	57
感染症だより			
鳥取県感染症発生動向調査情報（月報）			58
歌壇・俳壇・柳壇			
定 食	倉吉市	石飛 誠一	60
川 柳	鳥取市	平尾 正人	60
フリーエッセイ			
下田光造先生—そのお人柄—	特別養護老人ホーム	ゆうらく 細田 庸夫	61
日本の子供達の幸せの壁～児童虐待		野島病院 山根 俊夫	62
地図の上に線を引く（61）		上田病院 上田 武郎	63
台湾に見た昭和の面影	鳥取市 中安脳神経・内科クリニック	中安 弘幸	65
職場巡視（31）		八頭町 村田 勝敬	68
志を果たして、いつの日にか、帰らん……（4）	奈良市	宮松 篤	70
私の一冊・私のシネマ			
「最高の人生の見つけ方（THE BUCKET LIST）」監督：ロブ・ライナー	鳥取生協病院 緩和ケア科	大呂昭太郎	73
「京大的アホがなぜ必要か カオスな世界の生存戦略」	鳥取市立病院	懸樋 英一	74
「ジュラシック・ワールド 復活の大地」監督：ギャレス・エドワーズ	鳥取県済生会境港総合病院	能美 隆啓	75
勤務医のページ			
当院の排尿ケアチーム活動について	鳥取県立中央病院 泌尿器科	村岡 邦康	76
研修医・若手医師紹介			
大阪・関西万博について	鳥取赤十字病院 初期研修医1年	田村 涼	77
地区医師会報だより			
ラグビー部の思い出	日吉津村 おおやま内科クリニック	大山 賢治	78
東から西から—地区医師会報告			
東部医師会	広報委員	上山 高尚	81
中部医師会	広報委員	宇奈手一司	82
西部医師会	広報委員	山崎 大輔	84
鳥取大学医学部医師会	広報委員	武中 篤	85
県医・会議メモ			91
会員消息			91
会 員 数			92
編集後記			
	編集委員	福嶋 寛子	93



慢性疾患の災害への備え

鳥取県医師会 理事 野 口 圭太郎

日本は世界でも稀にみる自然災害の多い国と言われています。地震、火山噴火、台風、水害など災害の種類は多岐にわたり、いざ災害が発生した際には、私たち医療従事者が極めて重要な役割を担う必要があります。災害医療というと外傷や感染症への対応が注目されがちですが、併せて災害に関連した死亡や健康被害を防ぐための対応も欠かせません。特に、治療の中断が致死性的あるいは危機的となる疾患があり、WHOは緊急事態（災害や紛争など）において配慮すべき非感染性疾患として、心疾患、糖尿病、がん、慢性肺疾患、透析療法を必要とする腎不全、てんかんを挙げています。今回はその中でも、私たちが現在対応を進めている透析、糖尿病、在宅酸素・人工呼吸器について取り上げたいと思います。

まず透析についてです。令和5年末時点で鳥取県内では1,578人が透析療法を受けています。この大部分を占める血液透析は、水と電気を必要とするため、災害でライフラインが途絶えると治療を継続できません。透析患者さんの安全が担保されるのは前回透析からおおよそ72時間、食事や水分摂取を厳格に制限しても96時間程度とされています。災害時には、患者・スタッフの安否確認、自施設での透析継続可否の判断を行い、継続困難と判断すれば他施設へ治療を依頼します。

阪神・淡路大震災では患者さんが自力で非被災地域の透析施設を探した記録があります。東日本大震災では地域内で24時間体制で透析を継続した施設があった一方、広域搬送には国の支援を要しました。能登半島地震では、金沢市内の病院が被災地患者の受け入れ人数と非被災地の受け入れ可能数を集約し、マッチングを行いました。鳥取県においても、当初は医療機関同士の共助での調整を想定していましたが、被災した施設が自ら受け入れ先を探すのは困難と考えられます。このため現在は、発災時に地域保健所が情報を集約し、広域災害時には県庁が司令塔となって調整を行う体制が進められています。透析患者さんの高齢化も進んでおり、搬送や宿泊手配の必要性から行政との連携が不可欠です。

次に糖尿病についてです。平時に安定している糖尿病でも、災害時には血糖コントロールが乱れ、低血糖や高血糖、糖尿病性昏睡を発症する可能性があります。避難所で

は食事量の減少や炭水化物偏重などで食環境が大きく変わり、普段使用している経口薬や注射薬の入手が困難になることもあります。

先日、鳥取県糖尿病対策推進会議では、災害に備えたインスリン備蓄を検討するため、特に発災時の影響を受けやすい1型糖尿病やインスリン依存患者の実態把握を目的にアンケート調査を実施しました。回答率は約80%に達し、県内の糖尿病診療を行うほぼ全ての病院・診療所からご協力をいただきました。この場を借りて厚く御礼申し上げます。結果は、1型糖尿病患者1,007名（東部301名、中部95名、西部611名）、インスリン依存状態2,027名（東部527名、中部483名、西部1,017名）と、非常に多くの方がインスリン療法の継続を必要としていることが明らかになりました。今後は、この結果をもとに備蓄量と備蓄場所の検討を進めるとともに、医療機関や患者さんへの周知が重要となります。

最後に在宅酸素療法・人工呼吸器についてです。県内では在宅酸素療法を行う患者さんが600～700人、人工呼吸器使用患者さんが200人程度と推測されています。診療科が多岐にわたるため正確な実数は把握できていません。災害時、とくに高流量酸素療法や気管切開下人工呼吸器の患者さんは極めて高いリスクにさらされます。在宅用人工呼吸器のバッテリーは6～8時間しか持たないため、電源確保が最重要課題です。予備機や予備バッテリーの常備、蓄電池の利用、ガスボンベ発電機の活用、さらにはPHV・EVなど車両からの給電といった対策が検討されています。大規模災害に限らず、大雪や落雷による停電でも機器停止は起こり得るため、事前の備えが不可欠です。今後は患者さんの実数把握や対策状況の調査が必要です。

「天災は忘れた頃にやってくる」という寺田寅彦の言葉がありますが、私たち医療従事者はむしろ「天災は必ずやってくる」との心構えで対策を進める必要があります。会員の先生方におかれましても、引き続きご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

第 5 回 常 任 理 事 会

- 日 時 令和 7 年 9 月 4 日 (木) 午後 4 時 15 分～午後 5 時 5 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・秋藤・松田・池田各常任理事

協議事項

1. 特定共同指導の立会いについて

下記のとおり西部の 1 医療機関を対象に実施される共同指導の立会いを西部医師会役員と分担して行う。

- ・ 9 月 25 日 (木) 午前 9 時 45 分～午後 5 時 :
福嶋理事、西部医師会役員
- ・ 9 月 26 日 (金) 午後 1 時 30 分～午後 3 時 30 分 :
秋藤常任理事

2. 健保 集团的個別指導の立会いについて

下記のとおり実施される指導の立会いを東部医師会にお願いする。

- ・ 10 月 2 日 (木) 東部 7 医療機関

3. 生保 個別指導の立会いについて

下記のとおり実施される指導の立会いを各地区医師会にお願いする。

- ・ 9 月 25 日 (木) 中部 2 医療機関
- ・ 10 月 16 日 (木) 東部 1 医療機関
- ・ 10 月 23 日 (木) 中部 1 医療機関
- ・ 10 月 30 日 (木) 西部 1 医療機関
- ・ 11 月 6 日 (木) 西部 1 医療機関
- ・ 11 月 13 日 (木) 西部 2 医療機関

4. 厚生労働省「地域医療構想の取組の推進に向けた調査」にかかる説明会の出席について

9 月 5 日 (金) 午後 5 時より Web で開催される。秋藤常任理事および岡本事務局長、山本次長が出席する。

5. 第 2 回都道府県医師会長会議の出席について

10 月 21 日 (火) 午後 3 時より日医会館において開催される。清水会長および岡本事務局長が出席する。

6. 産業保健活動推進全国会議の出席について

10 月 23 日 (木) 午後 1 時より日医会館においてハイブリッドで開催される。福嶋理事が現地で出席する。地区医師会等にも案内している。

7. 鳥取県産業安全衛生大会における被表彰者の決定並びに出席について

永年産業医の功績により谷口昌弘先生、山本尚先生（いずれも東部医師会）を被表彰者に決定した。

表彰式は、10 月 28 日 (火) 午後 1 時 15 分よりとりぎん文化会館において挙行される。清水会長が出席し表彰状を授与する。

8. 日本医師会設立 78 周年記念式典並びに医学大会の出席について

11 月 1 日 (土) 午前 11 時より日医会館において開催される。清水会長が出席する。

9. 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の出席について

11 月 3 日 (月・祝) 午前 11 時より岡山県医師会館において開催される。秋藤常任理事、來間理事、事務局担当者が出席する。

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

11 月 5 日 (水) 午後 1 時 30 分より県医師会館においてハイブリッド方式で開催する。

11. 第3回産業医研修会の開催について

11月9日(日)午前11時30分より西部医師会館において開催する。研修単位は基礎&生涯研修5単位。

12. 医療保険委員会の開催並びに審査に対する要望事項について

11月27日(木)午後4時15分より県医師会館において開催する。例年どおり審査に対するアンケート調査を実施する。回答の取りまとめを地区医師会に依頼する。

13. 都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会の出席について

12月4日(木)午後1時30分より日医会館においてハイブリッドで開催される。瀬川副会長、秋藤常任理事がWebで出席する。

14. 「ジェネリック医薬品差額通知事業」「服薬情報通知事業」の実施について

鳥取県後期高齢者医療広域連合から周知依頼がきている。会報9月号に掲載する。

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

下記の研修会について承認した。

- ・日常診療における糖尿病臨床講座（1単位）
〈10/24(金)中部医師会館〉

16. 鳥取産業保健総合支援センターが主催する研修会の共催並びに日医認定産業医指定研修会の申請について

下記の共催を了承し、日医認定産業医指定研修会として承認した。

- ・産業医研修会 専門研修
「治療と仕事の両立支援制度の現状と課題」〈生涯専門2単位〉
〈11/13(木)13:30 鳥取市役所〉

17. 日本医師会からの調査協力依頼について

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

- ・医師の働き方改革と地域医療への影響に関する日本医師会調査

- ・第25回医療経済実態調査（医療機関等調査）
- ・厚生労働省が行う保険医療材料等使用状況調査
- ・令和7年度医療機関における外国人患者受入れに係る実態調査
- ・医療・介護・保育分野における有料職業紹介『適正認定事業者』のサービス品質に関する調査
- ・2025年病院におけるカーボンニュートラル行動計画フォローアップ実態調査

18. 名義後援について

下記の名義後援について了承した。

- ・第11回呼吸療法セミナー
〈10/4(土)とりぎん文化会館〉
- ・第12回日本医療安全学会学術総会
〈令和8年4/18(土)・19(日)グランキューブ大阪〉

報告事項

1. 健保 個別指導の立会い報告〈瀬川副会長〉

8月7日、東部地区の1医療機関を対象に実施された。傷病名の記載漏れなどについて指摘がなされた。

2. 中国地区学校保健研究協議大会の出席報告〈清水会長〉

8月21日、山口市において開催され、鳥取県学校保健会長として出席した。大会の冒頭に次期開催県を代表して挨拶を述べてきた。

3. 健対協 鳥取県循環器病対策推進に関する小委員会（心疾患・脳血管疾患関連合同）の開催報告〈岡田常任理事〉

8月21日、Webで開催した。議事として、(1)令和7年度県予算事業、(2)JIONを用いた連携(活用状況)、(3)死因別標準化死亡比(SMR)、(4)令和7年度県予算事業の実施方針、(5)県民向け講演会及び多職種連携従事者研修会などについて報告、協議を行った。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

4. 中国地区学校保健・学校医大会の出席報告

〈松田常任理事〉

8月24日、山口市において山口県医師会の担当により開催され出席した。中国地区各県医師会からの研究発表と特別講演2題、(1)子どもの心身の発達に本当に大切な睡眠(講師:瀬川記念小児神経学クリニック理事長 星野恭子先生)、(2)学校保健の課題と対応(講師:日医常任理事 渡辺弘司先生)が行われた。大会の終盤には会長代理として次期当番県挨拶を述べてきた。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

5. かかりつけ医機能登録制度に関する説明会の開催報告〈瀬川副会長〉

8月29日、県医師会館においてハイブリッドで開催した。講師に城守国斗日医常任理事を迎え、報告制度設立までの経緯や制度の仕組み、報告の内容、実際に医療機関が行うことなどについて分かりやすく説明いただいた。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

6. 鳥取県地域両立支援推進チーム会議の出席報告

〈秋藤常任理事〉

8月29日、鳥取労働局においてハイブリッドで開催された。議事として、(1)治療と仕事の両立支援に関する取組状況について参加団体から報告があった後、(2)令和7年度の取組み状況について労働局から報告があった。なお、労働局が県内の事業所を対象に実施したアンケートによると、治療と仕事の両立支援制度の認知度は3割程度であり、依然として低調であるとのことであった。

7. 公開健康講座の開催報告〈辻田副会長〉

9月4日、下記のとおり県医師会館において開催した。

演題:大切にしたい腎臓の健康～腎臓を守る生活と治療の話～

講師:のぐち内科クリニック院長

野口圭太郎先生

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 5 回 理 事 会

- 日 時 令和 7 年 9 月 18 日 (木) 午後 4 時 15 分～午後 5 時 15 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・秋藤・松田・永島・池田各常任理事
來間・福嶋・野口・千酌各理事
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〉山崎・山田両理事

協議事項

1. 健保 集团的個別指導の立会いについて

下記のとおり実施される指導の立会いを各地区医師会にお願いします。

- ・ 10 月 9 日 (木) 中部 4 医療機関
- ・ 10 月 16 日 (木) 西部 10 医療機関

2. 鳥取県医学会における学会長推薦演題について

7 題を学会長推薦演題として決定した。

3. 「Joy! しろうさぎ大賞」受賞者の決定について

湯川喜美先生（中部医師会）に決定した。表彰式および受賞講演は 10 月 16 日 (木) に開催の第 7 回鳥取県女性医師の会において行う。

4. 鳥取県災害医療コーディネーター及び鳥取県地域災害医療コーディネーターの推薦について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。清水会長、野口理事、鳥取赤十字病院産婦人科部長 木内 誠先生、県立中央病院小児科部長 田村明子先生を推薦する。鳥取県地域医療災害コーディネーターについては、地区医師会より推薦いただく。

任期は令和 7 年 11 月 17 日から 1 年間である。

5. 鳥取県医師会報有料広告掲載規程について

広告掲載基準、掲載料等を明記した標記規程を新たに制定する。

6. 会報編集委員会の開催について

10 月 16 日 (木) 午後 5 時 30 分より県医師会館においてハイブリッド方式で開催する。

7. 鳥取県医療懇話会の開催並びに提出議題について

1 月 8 日 (木) 午後 5 時より県医師会館において開催する。

議題等があれば事務局までお願いします。

8. 第 11 回ワークショップ「会員の倫理・資質向上をめざして」―ケーススタディから学ぶ医の倫理―の出席について

1 月 29 日 (木) 午後 1 時 30 分より日医会館において「善きサマリア人法」をテーマに開催される。清水会長が出席する。

9. 鳥取県西部かかりつけ医心の健康対応力向上研修会の共催について

下記研修会の共催を了承した。

- ・ 鳥取県西部かかりつけ医心の健康対応力向上研修会 〈11/29(土) 15:00 西部医師会館〉

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

下記の研修会について承認した。

- ・ 「医師とコメディカルのための」第 31 回鳥取県東中部糖尿病セミナー（1 単位）〈11/22(土) 県立生涯学習センター〉

11. 日本医師会からの調査協力依頼について

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

- ・令和7年度特定保険医療材料価格調査
- ・令和7年度医薬品価格調査

12. 名義後援について

下記の名義後援について了承した。

- ・World Diabetes Day鳥取2025 青山剛昌ふるさと館ブルーライトアップ
〈11/14(金)青山剛昌ふるさと館〉
- ・第23回鳥取県理学療法学会
〈11/15(土)・16(日)県立中央病院〉
- ・第72回精神保健福祉全国大会（鳥取県開催）
〈12/7(日)米子市公会堂〉

13. 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。

14. その他

＊中国四国医師会連合総会各分科会関連の連絡事項について

当日の会場までの移動手段や分科会記録の作成分担等について確認を行った。

報告事項

1. 第1回鳥取県がん教育推進協議会の出席報告 〈尾崎監事〉

7月17日、県庁においてハイブリッドで開催された。議事として、(1)令和6年度外部講師を活用したがん教育等現代的な健康課題理解増進事業、(2)令和6年度出張がん予防教室について報告された後、(1)令和7年度外部講師を活用したがん教育等現代的な健康課題理解増進事業の実施計画、(2)令和7年度出張がん予防教室の実施計画についての説明、(1)学校におけるがん教育の推進等について協議が行われた。

2. 鳥取県医学会の開催報告〈千酌理事〉

7月20日、県医師会館において本会主催、県立中央病院・東部医師会の共催により開催した。当

日は、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：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(健対協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：おおやま内科クリニック院長 大山賢治先生)、日医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 美野陽一先生)を行った。出席者は117名。

詳細は、別途会報に掲載する。

3. 男女共同参画推進委員会の開催報告

〈來間理事〉

7月24日、県医師会館においてハイブリッドで開催した。議事として、(1)Joy! しろうさぎ大賞、(2)令和7年度鳥取県女性医師の会、(3)Joy! しろうさぎ通信について協議を行った後、各地区における活動報告および出張報告等を行った。

詳細は、別途会報に掲載する。

4. 第1回鳥取県後期高齢者医療懇話会の出席報告

〈野口理事〉

8月8日、湯梨浜町中央公民館において開催された。議事として、(1)会長、副会長の選任、(2)令和6年度後期高齢者医療制度の実施状況、(3)令和7年度鳥取県後期高齢者医療広域連合事業計画、(4)令和7年度鳥取県高齢者健康づくり推進大会について報告、協議が行われた。

会議概要は、鳥取県後期高齢者医療広域連合事務局ホームページに掲載されている。

5. 医師偏在是正に向けた全国広域マッチング事業説明会の出席報告〈永島常任理事〉

8月28日、Webで開催された。全国広域マッチング事業の運営案について松岡日医常任理事より説明があった後、都道府県医師会や自治体より事前に寄せられた質問やWebからの関連質問について照会・回答が行われた。

詳細は、別途会報に掲載する。

6. 第31回全国医師会共同利用施設総会の出席報告〈福島理事〉

8月30・31日の2日間にわたり、「地域に根ざした医師会共同利用施設のあり方～2040年問題が及ぼす影響と対策」をメインテーマに高崎市において開催された。1日目は、特別講演「日本医師会の医療政策」（講師：松本日医会長）の後、令和6・7年度全国医師会共同利用施設長検査健診管理者連絡協議会報告が行われ、続いて3つの分科会が開催された。2日目は、群馬県内共同利用施設紹介、分科会報告、全体討議、総括が行われた後、次期開催県である宮崎県医師会長からの挨拶があった。

詳細は、別途会報に掲載する。

7. 健対協 胃がん対策専門委員会の開催報告〈岡田常任理事〉

9月4日、Webで開催した。議事として、(1)令和6年度各地区胃がん検診読影委員会の実施状況、(2)令和5年度胃がん検診発見がん患者確定調査結果訂正、(3)令和6年度がん検診受診状況（速報値）について報告があった後、(1)胃がん・大腸がん検診従事者講習会及び症例研究会合同開催、(2)今後の市町村胃がん検診実施体制について協議を行った。

詳細は、別途会報に掲載する。

8. 厚生労働省「地域医療構想の取組の推進に向けた調査」にかかる説明会の出席報告〈秋藤常任理事〉

9月5日、Webで開催された。厚生労働省による本調査については、「経済財政運営と改革の基本方針2025」の内容を踏まえ、許可病床数、医療措置協定に基づく確保病床数、当面の病床削減予定などを定期的に把握することを目的としている旨の説明があった。

9. 健対協 乳がん検診従事者講習会及び症例検討会の開催報告〈岡田常任理事〉

9月6日、県医師会館で開催した。講演「乳がん検診とプレストアウェアネスのお話」（講師：福井県済生会病院院長 笠原善郎先生）の後、各

地区から提出された症例3例について症例検討会を行った。出席者は27名。

詳細は、別途会報に掲載する。

10. 鳥取県糖尿病療養指導士試験受験資格取得のための講習会Aの開催報告〈野口理事〉

9月7日、米子コンベンションセンターにおいて開催し、10人の講師（医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士）による講習会を行った。受講者は22名。

11. 第2回産業医研修会の開催報告〈福島理事〉

9月7日、エースバック未来中心において開催した。講演5題等、(1)改正労働安全衛生法等について（講師：丹生鳥取労働局労働基準部健康安全課長）、(2)腰痛の基礎知識、就労継続・復帰へのシナリオ（講師：谷島鳥取大学医学部附属病院整形外科准教授）、(3)作業環境測定の留意点について（講師：高野日本労働安全衛生コンサルタント会鳥取支部長、田中安全衛生コンサルタント事務所代表 田中氏）、(4)職場の健診データを活用したリスク評価法（講師：村田鳥取産業保健総合支援センター相談員）、(5)働く女性の健康について（講師：片桐博愛病院産婦人科主任部長）による研修会を行った。出席者は79名。

12. 鳥取県がん征圧大会の出席報告〈清水会長〉

9月9日、とりぎん文化会館において「健康は予防と検診の二刀流」をスローガンに県・保健事業団・県医師会の主催で開催し、会長挨拶を述べてきた。鳥取県がん対策従事者功労知事表彰と鳥取県保健事業団理事長感謝状表彰の後、特別講演「肝臓撲滅を目指して～ウイルス性肝炎だけでなく生活習慣病から肝臓へ!?～」(講師：千代水の森 おなかと内科のクリニック 満田朱理先生)を行った。

詳細は、別途会報に掲載する。

13. 鳥取県がん対策推進県民会議の出席報告〈岡田常任理事〉

9月11日、テレビ会議で開催された。議事として、(1)令和6年度鳥取県がん対策推進県民会議(令和6年12月開催)の概要、(2)令和7年度鳥

取県のがん対策関連事業、(3)75歳未満年齢調整死亡率及び全国がん登録データに基づくがん罹患の状況について報告があった後、令和7年度がん対策推進計画アクションプランについて協議が行われた。

14. 健対協 総合部会の開催報告〈岡田常任理事〉

9月11日、テレビ会議で開催した。議事として、(1)各部会・専門委員会の協議概要、(2)がん征圧月間における広報の実施、(3)各がん検診従事者講習会等について報告が行われた。

詳細は、別途会報に掲載する。

15. かかりつけ医と精神科医との連携会議の開催報告〈松田常任理事〉

9月18日、Webで開催した。議事として、(1)令和6年度各地区うつ病対応力向上研修報告およ

び令和7年度計画、(2)令和6年度精神医療関係者等研修(心の医療フォーラム)報告および令和7年度計画、(3)かかりつけ医と精神科医との連携マニュアルの改訂、(4)令和7年度鳥取県自死対策事業(県健康政策課)などについて報告、協議を行った。

詳細は、別途会報に掲載する。

16. その他

*第3回日本医師会医療情報システム協議会運営委員会の出席報告〈福嶋理事〉

8月27日、日医会館において開催された。令和7年度日本医師会医療情報システム協議会に関するもののほか、マイナ保険証のスマートフォン搭載利用が9月19日から開始されること等についても報告があった。

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

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

女性医師のみなさん、お気軽にご相談ください。

(対 象) 鳥取県内の女性医師

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

(相談方法) E-mail

「Joy! しろうさぎネット」事務局

〒680-8585 鳥取市戎町317 (公社) 鳥取県医師会内

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



＝鳥取県医療勤務環境改善支援センター 令和7年度第1回推進委員会＝

- 日 時 令和7年9月5日(金) 午後1時30分～午後3時
- 場 所 テレビ会議（鳥取県医師会館、中部医師会館、西部医師会館）
- 出席者 16名

挨拶（要旨）

〈岡本委員長〉

すでに昨年4月より、「医師の働き方改革」が始まっている。当センターは、本年度で設立から10年目を迎えるが、益々役割が重要になってきている。

本日の議事では、報告事項等色々あるが、地域医療の観点からも当センターの役割は大きいものがある。本日は、皆さまの活発なご意見をお願いして開会の挨拶とする。

議 事

1. 令和6年度センター活動報告（概要）

〈事務局〉

①会議・協議・研修

- ・運営協議会2回、推進委員会3回開催。
- ・県医療政策課・鳥取労働局・勤改センターによる三者協議を随時実施。
- ・厚労省スーパーバイザー事業支援として、意見交換2回、アドバイザー研修会2回開催。
- ・トップマネジメント研修会（11月）と労務管理セミナー（12月）を開催。

②医療機関個別訪問支援

- ・鳥取県が6月に厚生労働省調査に合わせて、県内60機関を対象にアンケート調査を実施。その結果を踏まえ、県内43病院に医療労務管理及び医業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。

- ・「特定労務管理対象」3病院。その他40病院はすべてA水準で管理。
- ・宿日直許可取得病院は38施設。

A 働き方改革の進捗

- ・特例水準病院3施設は令和7年度も計画変更し取組強化。
- ・その他40病院は業務効率化・タスクシフトが進展。
- ・地域医療への影響や医師派遣引き揚げは報告なし。

B 共通課題

若手医師の時間制限による業務偏り。タスクシフトの受け手人材不足（特に看護助手）。
時間外手当・物価高騰による経営圧迫。

③相談受付状況

- ・合計31件（労務管理20件、講師派遣依頼11件）。
主な内容：労働時間管理、宿日直業務、面接指導、代償休息など。

④広報活動

- ・医師会報・HP・メールマガジン（月1回）で情報発信。
- ・パンフレット・ポスターを県内医療機関へ配布（1,500部）

2. 医師の働き方改革施行後の対応状況について

鳥取県医療政策課が欠席のため、資料をもって説明に代えた。

3. 令和7年度センター活動中間報告について 〈事務局〉

①会議開催状況

第1回運営協議会を7月17日に開催し、令和6年度事業報告及び決算、令和7年度事業計画案及び予算について承認を得た。第2回目は令和7年3月に開催予定である。推進委員会は9月、11月、2月の年3回開催予定である。

②勉強会・ミーティング

・三者協議（県・労働局・センター）：4月28日、7月9日開催。事業計画や研修会講師選定を協議。

・厚生労働省スーパーバイザー支援（新屋氏）

第1回（6月27日）：医療機関全体の勤務環境改善の重要性、他県事例紹介。

第2回（9月1日）：アドバイザーとの意見交換。訪問支援の進め方、病院のニーズに応じた資料を提供すること。担当者とのヒアリングを通じて信頼関係を作ることが重要。相手に寄り添った対応をすることで、継続的な支援や協力がしやすくなるという助言。

・アドバイザー研修会（5月30日）：働き方改革概要、訪問支援担当決定。

・常駐型AD打合せ（4月16日）：業務内容確認、支援体制協議。

③研修会等の開催

・トップマネジメント研修会

令和7年11月5日(水)午後1時30分から午後3時、厚生労働省医療労務管理支援事業スーパーバイザーの新屋尋崇氏に「離職防止と人材確保に向けて、今、取り組むこと～勤務環境の改善と職員へのアプローチ」と題して、ご講演をお願いします。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行う。

現在、開催案内のチラシを作成中である。

・労務管理セミナー：12月3日(水)開催予定（厚生労働省指示に基づく）

④医療機関訪問支援

A 対象機関：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。

支援対象病院はAからFの6つのカテゴリーに分類され、特定労務管理対象の病院、地域医療体制確保加算対象の病院、地域医療介護総合確保基金対象の病院などが含まれている。

B 実施時期：令和7年8月～令和8年2月。
1 医療機関に対して2回以上の支援。

現在、第1回目訪問の日程調整中。

C 支援体制：医業経営アドバイザーと医療労務管理アドバイザーが個別訪問し、課題等に対して助言等を実施。

D 支援内容

・勤改センターが医療機関へのニーズ支援アンケートを行った結果から、経営面の情報や院内研修のニーズが多く、その中でも人材確保対策やハラスメント対策が主要な課題であることから、勤改センターとしては、医業経営コンサルタント協会が実施されている『職員満足度アンケート』を活用し、客観的なデータを基に伴走支援を行う。また、院内研修講師派遣などの追加支援も提供する。

・医療法第25条に基づく立入検査の指摘対応支援。

・「医師労働時間短縮計画」作成が必須の特定労務管理対象病院等9病院については、計画進捗確認と助言。

項 目	実施時期	提出期限	備 考
実績確認	4月～11月末	—	定期的な進捗確認と助言
暫定評価・資料作成	12月	2月15日	評価資料の準備
計画見直し・新計画策定	1月～2月	4月15日	次年度に向けた計画更新
実績確認・最終評価	5月	6月30日	G-MIS登録

○加算・基金対象病院は最終評価のみG-MIS登録。

- ・特定労務管理対象機関3病院には評価項目達成状況の確認と助言。

病 院 名	水 準	受審予約時期
鳥取大学医学部 附属病院	連携B水準	令和8年6月
鳥取県立中央病院	B水準	令和8年2月
鳥取赤十字病院	B水準	令和8年4月

⑤宿日直の許可取得状況

新規申請準備中：1病院

再取得準備中：2病院

月1回電話確認を実施。

訪問個別支援の中で、取得に向けて、適切なアドバイスを行う。

⑥相談受付状況（8月末時点）

相談件数：4件（助成金、宿日直申請、講師派遣）

講演依頼：病院協会支部・産業保健団体より

⑦広報活動

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、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提供する。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、当センターの利用促進のリーフレット等を作成し、関係先に配布する予定である。

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事業概要、②労働局主催説明会、③カスタマーハラスメント対策の概要については、資料のとおり説明さ

れた。

なお、労働局主催説明会については、3日間のライブ配信、録画配信を通して、34医療機関が受講された。

委員から以下の意見があった。

- ・竹中委員から、医師の宿日直の許可が取得できない急性期病院については、どのように管理して採算を合わせるのかという方向に進まないと取得は難しい。また、カスタマーハラスメント対策においては、職員を守るだけでなく、患者さんへの刑事告発を含めた組織対応が必要であるとの意見があった。人材不足や赤字を抱える医療機関が増加しており、職員の勤務環境改善が困難な状況にある医療機関も少なくない。センターの業務については、多くの好事例や知見を集約し、医療機関への助言・支援を行うことが求められており、今後ますます重要な役割を担うことになる。

- ・谷口委員からは、看護協会においても、看護職が安心して働き続けられる職場環境整備の一環として、カスタマーハラスメント対策に取り組んでいるとの報告があった。

令和7年度県委託事業として、鳥取県看護協会内のナースセンターおよび訪問看護支援センターに電話専用相談窓口を開設。法的な相談が必要な場合には、看護協会の顧問弁護士が対応する体制を整えている。現在、病院・診療所における抑止力となるような啓発チラシを作成中であり、医療機関の管理者、事務長、看護部長などを対象としたものと看護職の実践向けのペイシェントハラスメント対策研修の開催も予定されている。

会議出席者名簿（敬称略）

【委員長】

鳥取県医師会事務局長 岡本 匡史

【委員】

鳥取県看護協会常任理事 谷口 玲子

鳥取県看護協会（博愛病院看護部長） 中村真由美

鳥取県病院協会（東部）（鳥取市立病院副院長兼事務局長）

小林 俊樹

鳥取県病院協会（中部）（信生病院事務長）

森川 孝行

鳥取県病院協会（西部）（皆生温泉病院事務長）

野々村茂昭

日本医業経営コンサルタント協会 鳥取支部長

播間 匡広

社会医療法人明和会医療福祉センター

サステイナブル本部統括主幹 竹中 君夫

鳥取県社会保険労務士会（東部） 田中 伸一

鳥取県社会保険労務士会（中部） 板倉 剛

鳥取県社会保険労務士会（西部） 安酸 早苗

鳥取労働局雇用環境・均等室

雇用環境改善・均等推進指導官 石田 太一

【オブザーバー】

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（常駐型・責任者）

安木 淳一

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（常駐型） 森下 芳則

鳥取県医師会事務局 主任（勤改センター担当職員）

岩垣 陽子

鳥取県医師会事務局 主事

上治依里香

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。



＝令和7年度かかりつけ医と精神科医との連携会議＝

■ 日 時 令和7年9月18日(木) 午後2時45分～午後3時45分
 ■ 場 所 鳥取県医師会館 (Web併用) 鳥取市戎町
 ■ 出席者 16名

挨拶

〈松田常任理事〉

メンタルヘルスの問題は学校や職場においても大変重要である。この連携会議が機能し今後の対策ができあがることを期待している。忌憚のない意見をいただきながら取り組んでいきたい。本日はよろしく願います。

議 事

1. 令和6年度各地区うつ病対応力向上研修報告、および令和7年度計画

令和6年度

東部：令和7年2月14日(金)

午後7時00分～8時00分、参加者21名

「うつ病の病態理解と最新の治療」

鳥取大学医学部脳神経医科学講座精神行動医学分野教授 岩田正明先生

中部：令和7年2月13日(木)

午後7時00分～8時00分、参加者15名

「精神療法総論～病態に応じた関与のあり方～」

倉吉病院副院長 松村博史先生

西部：令和7年2月26日(水)

午後7時00分～8時30分、参加者30名

「うつ病患者に対するかかりつけ医の初期対応～見立てと基本的な治療～」

鳥取大学医学部脳神経医科学講座精神行動医学分野教授 岩田正明先生

「症例から考える若年者のうつ病」

米子あすなろクリニック院長

大立博昭先生

令和7年度(実施済含む)

東部：令和7年9月3日(水)

午後7時00分～8時00分、参加者26名

①明和会医療福祉センター渡辺病院副院長
助川鶴平先生

「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」

②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

「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」

中部：令和8年2月4日(水)

午後7時00分～8時00分

倉吉病院院長 兼子幸一先生

「老年期うつ病の診断と治療」

西部：令和7年11月29日(土)

午後3時00分～6時00分

札幌医科大学医学部神経精神医学講座
主任教授 河西千秋先生

2. 令和6年度精神医療関係者等研修（心の医療 フォーラム）の報告、および令和7年度計画

令和6年度

鳥取会場：令和6年11月29日（金）、参加者47名

パネルディスカッション

1) 学校教育（教育委員会）の立場から

『学校教育現場における子どもの心の健康
づくりの取組について』

鳥取県教育委員会 いじめ・不登校総合
対策センター教育相談員 今西聡子氏

2) 地域精神保健福祉の立場から:

『鳥取県における若年層の状況と支援』

鳥取県立精神保健福祉センター所長
原田 豊先生

3) 精神科地域医療の立場から:

『軽度知的障害を背景とした適応障害（う
つ状態）による自傷行為にて措置入院
となった若年女性の1症例』

国立病院機構鳥取医療センター精神科
有馬和志先生

総合討論：神戸大学大学院医学研究科精神医学
分野准教授 大塚郁夫 先生

米子会場：令和7年1月25日（土）、参加者55名

基調講演：『大学キャンパスにおけるメンタル
ヘルス支援：世界で最も相談対応
をしている大学からの報告』

札幌医科大学医学部神経精神医
学講座主任教授 河西千秋先生

パネルディスカッション

1) 大学保健管理センターの立場から:

『鳥取大学保健管理センターにおける学生
へのメンタルヘルス支援について』

『強い希死念慮をもつ学生をセンター内多
職種で継続的に支援した1事例』

鳥取大学保健管理センター所長（教授）
三島香津子先生

社会医療法人明和会医療福祉センター
渡辺病院医長 久保なな先生

2) 学校教育（教育委員会）の立場から

『学校教育現場における子どもの心の健康
づくりの取組について』

鳥取県教育委員会 いじめ・不登校総合
対策センター教育相談員 今西聡子氏

3) 思春期青年期精神科の立場から:

『鳥取県立総合療育センター児童精神科に
おける、うつ・希死念慮・自殺企図への
対応』

鳥取県立総合療育センター

医務部長（精神科） 佐竹隆宏先生

令和7年度

テーマ：～皆で取り組む地域における自殺予防
（仮）～

中部会場：令和8年1月16日（金）午後6時00分～
7時45分、倉吉未来中心

1. 基調講演

「皆で取り組む地域における自殺予防（仮
題）」

国立精神神経医療研究センター 精神保
健研究所 所長 張 賢徳先生

2. パネルディスカッション（案）

東部会場：令和8年1月17日（土）午後2時00分～
4時30分、とりぎん文化会館

1. 特別講演

「皆で取り組む地域における自殺予防（仮
題）」

国立精神神経医療研究センター 精神保
健研究所 所長 張 賢徳先生

2. 基調講演

「世代別にみた孤独・孤立と自殺予防（仮
題）」

鳥取県立精神保健福祉センター 所長
原田 豊先生

3. パネルディスカッション（案）

3. 「かかりつけ医と精神科医との連携マニユ
アル」の改訂について

現在、令和4年7月発行の第6版が配布されて
いる。新型コロナウイルス感染症に関する内容

を一部見直し、代わりに世代別に見た孤独・孤立と自殺予防について盛り込む。また、自殺統計、うつ病診療医療機関、行政他関係先のリンク等も必要に応じて更新する。今後、学校現場での自殺対策も重要となるため発達障害の子どもの自殺にまつわる内容も盛り込む。作成はマニュアル担当委員（9名）とマニュアル改訂担当主幹（3名）が担当する。

委員からは、専門医療機関を受診したいが予約が1ヵ月先との話を多く聞く。タイムリーに受診ができない状況があり、その中でかかりつけ医の役割は大きい。このあたりについても触れてほしいとの意見があった。

4. 令和7年度鳥取県自死対策事業の取組みについて：県健康政策課

県では「鳥取県自死対策計画（第2次）」を令和6年4月に策定し、自殺死亡率の減少と目標数値の達成に向けた取り組みを進めている。近年、自殺者数は減少傾向にあり自殺死亡率は2年続けて全国で最も低かった。県では今年度も市町村への支援のほか、心といのちを守る県民運動の運営、企業等へのメンタルヘルス出前講座、ゲートキーパー養成研修などの取り組みを行っていく。

また、平成18年に自殺対策基本法が施行されて以降自殺者数は減少傾向にあったが、近年子どもの自殺者数が増加傾向にあることから、国におい

て自殺対策基本法の一部を改正する法律が令和8年4月より施行される。今後は市町村、学校、教育委員会、医療機関、警察など関係機関との連携が重要となる。

5. その他（質疑応答）

・県の施策がどのように市町村に反映されているのか。

→市町村でも計画に基づき取り組みを推進している。県の睡眠キャンペーンも市町村と一緒に取り組みをしている。〈角田課長〉

→鳥取市ではゲートキーパーなどの人材育成や自死予防の啓発、相談窓口の周知を進めている。市役所内でも連携会議を持ち、住所、生活保護、医療、介護など様々な各窓口で対策が取れるよう取り組んでいる。〈雁長委員〉

・ゲートキーパーは増えてきているのか。

→ゲートキーパーは特別な資格は必要なく、悩んでいる人に気づき、声をかけ、相談窓口を紹介することができる人と広く捉えている。よって人数は把握できていない。〈雁長委員〉

・子どもの自殺者数が増えているがスクールソーシャルワーカーと行政との連携は。

→スクールソーシャルワーカーが直接行政に相談するケースは少なく、教育委員会、児童相談所などを通じて相談されている。〈角田課長〉

会議出席者名簿（敬称略）

【委員】

鳥取県医師会常任理事	松田 隆
鳥取県医師会理事	來間 美帆
鳥取県医師会理事	福島 寛子
鳥取県医師会顧問	渡辺 憲
東部医師会理事	加藤 達生
鳥取市立病院	山根 享
中部医師会理事	宮崎 聡
倉吉病院	兼子 幸一
西部医師会参与	山根 一和

西部医師会理事	小林 ゆう
鳥取市保健所	雁長 悦子

【鳥取県】

健康政策課課長	角田 智玲
健康政策課主事	佐々木 啓

【事務局】

鳥取県医師会事務局長	岡本 匡史
同 係長	田中 尚樹
同	田中 貴裕

＝「鳥取県糖尿病対策推進会議」「鳥取県糖尿病療養指導士認定機構統括委員会」合同会議＝

- 日 時 令和7年9月25日(木) 午後3時～午後3時50分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
(テレビ会議) 中部医師会館、西部医師会館
- 出席者 34名

挨拶 (要旨)

〈清水委員長〉

糖尿病対策事業は、生活習慣病対策の中でも重要な取り組みの一つである。

本日は、「連携パスの実施状況」や「インスリン依存状態の糖尿病患者数調査」などが報告事項にあがっている。各取り組みや支援の充実に向けて、多職種による連携がますます重要となっている。地域の健康基盤の充実につながるよう、忌憚のないご意見をいただきたい。

委員の変更について

改任による委員の変更があり、新たに委員1名を選任したことを報告した。

報 告

1. 登録医の現況 (07.09.10現在)

「鳥取県・糖尿病医療連携登録医制度」登録状況は、東部21名、中部22名、西部(鳥大含む)63名、計106名である。そのうち、9月10日までに更新のための研修会を受講済みの登録医(専門医・療養指導医含む)は、東部11名、中部7名、西部26名であった。

更新条件として研修会受講が必要となるため、下半期も引き続き研修会を受講していただけるよう案内・周知していく。

2. 登録・更新の対象となる研修会について

研修会情報は、都度、県医師会報や県医師会ホームページに掲載している。

各地区の研修会実施状況は、報告3.に記載する。

3. 地区からの各研修会実施状況報告

・「登録医制度」の登録・更新の対象となる研修会

西部地区で6月までに1回開催済み。

東部地区で12月に1回、中・西部地区で各1回ずつ、11月に開催予定である。

・市民向け講演会「糖尿病予防講演会」

東・中・西部地区で各1回ずつ、11月に開催予定である。

4. 糖尿病連携パスの実施状況について

東部：令和6年度は糖尿病連携パス20件、連携とみなす糖尿病手帳は807件(件数不明含む)であった。

中部：令和6年度は糖尿病連携パス0件、連携とみなす紹介状137件、連携とみなす糖尿病手帳225件であった。

西部：令和6年度は糖尿病連携パス(循環型)74件。CKDパスは年々利用が増えており、かなり周知ができている。

なお、各地区における実績把握は、令和6年度末までの報告をもって一旦終了とする。

県健康政策課：

前回、連携パスの実績把握について、病院によってカウントの仕方が異なる、母数に対する実績評価や圏域ごとの比較ができてにくいなどの課題があがった。実績把握の在り方について見直しを行い、県の「保健医療計画」上、評価指標として使用しない判断をした。

新たな評価指標として、糖尿病医科歯科連携協力歯科医に協力してもらうことを歯科医師会に承認いただいた。来年度より医科歯科連携における実績把握を開始し、半年に1回報告をしていただくよう依頼する予定である。

実際のカウントについては、連携手帳を持参される方に加えて、紹介状を持参される方も連携とみなすなど、歯科医師会内で対応できる範囲を検討していただき、まずは実数の把握から始めることなど意見があがった。

5. インスリン依存状態の糖尿病患者数調査結果について

災害時に備えたインスリン備蓄を検討するため、3月に県内医療機関宛てに標記調査を実施した。県内全43病院と8割弱の診療所*からの回答を得た。協力いただいた医療機関に感謝申し上げる。

調査の結果、1型糖尿病のある人は、東部301名、中部95名、西部611名。1型糖尿病以外でインスリン依存状態にある人は、東部527名、中部483名、西部1,017名であった。

委員からは、以下の意見があがった。

- ・受診患者が各圏域でいくつかの基幹病院に集中していることから、複数の病院に薬剤を備蓄・配置することで、リスクを分散させてはどうか。
- ・薬剤の種類や配分はどのように決めるのか。
- ・診療所の回答率が100%でない点について、見積もりの際にどのように考慮するのか。
- ・余分な予算配分や薬剤の大量廃棄とならないように勘案してほしい。
- ・ローリングストックや企業とのタイアップによ

り、コストを抑える方法もある。

- ・災害対策の先進県である愛媛県糖尿病協会にノウハウや見積もりの算出方法について伺う。

本調査結果および上記の意見等をもとに、今後、より具体的な議論を進めていく。

*未回答の多くは、眼科・耳鼻咽喉科・整形外科・皮膚科などの診療科を標榜する診療所であった。

6. 鳥取県糖尿病療養指導士認定機構について

- ・令和7年度講習会申し込み状況について

今年度の講習会は、講習会Aを9月7日(日)米子コンベンションセンター、講習会Bを10月19日(日)鳥取県医師会館、講習会Cを11月16日(日)エキパル倉吉において開催する。今年度の受講申し込みは27名、うち新規申込は21名、再受講者は6名であった。

- ・認定更新について

令和6年度は、第2期生(平成29年度認定者)の認定更新の年であった。更新対象者は30名。更新者は14名で、更新率は46.6%であった。

今年度は、第3期生(平成30年度認定者)の認定更新の年である。事前の周知を行い、更新申請をしていただくようにする。また、前回に引き続き、各職能団体からも対象者へ案内をしていただく。

更新辞退の理由には、資格保有に対するインセンティブがないことや、異動、転科などがあげられる。その他、モチベーションの維持が課題であるとの意見があがった。療養指導士同士が交流できる機会、知識をもとに活躍できる機会の提供など引き続き検討していく。

協 議

1. 世界糖尿病デーの実施について

檜崎委員より、青山剛昌ふるさと館にて、11月14日(金)にライトアップイベントを実施する旨、情報共有があった。

2. CKD患者を専門医に紹介するタイミングリーフレットについて

県健康政策課より、前回のリーフレット作成から時間が経過しており、新たな診療ガイドライン等が出ていることから、更新に向けて委員の意見を伺いたいとの提案があった。

リーフレット内に掲載されている内容に大幅な更新は必要ないが、「鳥取県内の腎臓専門医所属医療機関一覧」については、情報の更新が必要だ

との意見があがった。

医療機関と市町村の連絡票・指導報告票は、全く活用していない市町村もある。健診結果を用いて報告されるケースも多いため、活用方法については、CKDに限定するのではなく、糖尿病などの他疾患もあわせて対応できる様式がより実用性が高いのではないかといった議論がなされた。

意見をもとに、鳥取県および鳥取県健康対策協議会生活習慣病対策専門委員会にて検討する。

会議出席者名簿（敬称略）

【鳥取県糖尿病対策推進会議委員】

（※鳥取県糖尿病療養指導士認定機構統括委員）

鳥取県医師会長	清水 正人*
鳥取県医師会副会長	瀬川 謙一*
鳥取県医師会理事	来間 美帆*
鳥取県医師会理事	野口圭太郎*
鳥取県立中央病院	檜崎 晃史
鳥取県立中央病院	村尾 和良*
鳥取県東部医師会理事	尾崎 舞
鳥取県中部医師会理事	山本 了
鳥取県西部医師会理事	越智 寛*
鳥取大学医学部地域医療学講座教授	谷口 晋一*
鳥取県福祉保健部健康医療局健康政策課長	角田 智玲
鳥取市保健所（鳥取市市町村保健師協議会）	美川 千帆
鳥取県歯科医師会理事	小濱 裕幸*
鳥取県薬剤師会東部支部専務理事	油谷 章吉*
済生会境港総合病院・糖尿病看護認定看護師（鳥取県看護協会）	松本 理恵*
鳥取県栄養士会	磯部 紀子*

【鳥取県糖尿病療養指導士認定機構統括委員】

鳥取県中部医師会	坂本 恵理
----------	-------

【オブザーバー】

鳥取県福祉保健部健康医療局健康政策課保健師	田中 優風
鳥取市保健所健康づくり推進課係長	長尾 真弓
鳥取市保健所健康づくり推進課主任	竹田あゆみ
若桜町保健センター主幹	山本 夕子
智頭町福祉課保健師	藤野 隆行
八頭町保健課主任管理栄養士	坂口 真理
倉吉市健康推進課主幹兼管理栄養士	森本美由紀
北栄町健康推進課室長	木村由巳子
境港市健康づくり推進課看護師	岡 美奈子
境港市健康づくり推進課保健師	村上 弘美
日吉津村福祉保健課課長補佐兼室長	段塚 万琴
日吉津村福祉保健課保健師係長	佐々木佳代子
大山町健康推進課主幹管理栄養士	野口 千晴
中部総合事務所倉吉保健所管理栄養主任	小塩 和泉

【事務局】

鳥取県医師会事務局長	岡本 匡史
鳥取県医師会事務局主事	井上 智恵
鳥取県医師会事務局主事	上治依里香

＝医師偏在是正に向けた全国広域マッチング事業説明会＝

■ 日 時 令和7年8月28日(木) 午後1時～午後2時55分
 ■ 場 所 Web会議（配信元：日本医師会）
 ■ 出席者 永島常任理事、山田・福島両理事
 事務局：岡本事務局長、岩垣主任、上治主事

1. 全国広域マッチング事業の運営案について

〈日本医師会常任理事 松岡かおり先生〉

我が国では、長年にわたり、地域間、診療科間、施設間における医師偏在が課題となってきた。偏在解消に向けた様々な取り組みが行われる中、全年齢の医師で見ると、地域偏在は縮小しているとは言えず、特に中堅・シニア世代を対象とする取り組みが必要である。

当会は、平成19年より運営している日医女性医師バンクのノウハウを応用できること、全国隅々まで網羅する医師会組織によりマッチングに必要な情報共有ができることから、厚生労働省「医師偏在是正に向けた広域マッチング事業」実施事業者として令和7年4月に採択された。

ドクターバンク事業において、求人・求職者の登録を増やして地域の実情に合わせたマッチングを行うため、日医ドクターバンク（仮称）と都道府県単位のドクターバンク（以下、地域ドクターバンク）において業務提携を希望する。なお、本マッチング事業は、医師偏在解消が目的のため、「重点医師偏在対策支援区域」「支援対象医療機関」「具体的な診療科」等の情報共有について都道府県行政および医師会の支援をお願いする。

期待されるメリットは、地域限定の情報から全国対象の情報までアクセスが可能となり、マッチング機会が増大すること、民間業者に流れていた求職者登録数が増加することである。

今後、地域ドクターバンクと業務提携の個別打

ち合わせを行い、都道府県単位の業務提携ネットワークの構築を目指す。

2. 照会・応答

〈日本医師会常任理事 松岡かおり先生〉

1) 「重点医師偏在対策支援区域」「支援対象医療機関」「具体的な診療科」等の情報はどのように参照されることを想定しているか。例えば、「重点医師偏在対策支援区域」内の医療機関は優先的に紹介されるのか。

A. 日医は、重点医師偏在対策支援区域等の詳細情報を保有していないため、本連携により、都道府県が保有する詳細な情報を提供いただきたい。その上で、日医ドクターバンクならびに地域ドクターバンク間で共有した求人施設が、重点医師偏在区域に所在しているかを確認する。その後、その地域を希望する求職者を優先的に紹介することを検討している。

2) 本事業の利用対象に開業医は含まれるか。（診療所の事業承継のマッチングにも活用することは可能か。）

A. 含む。ただし、事業承継については契約条件の設定等が必要になるため、将来の検討事項であると考えている。

現時点で、日医バンクでは承継希望を書き込む欄がないため、地域ドクターバンクで契約まで請け負う希望があれば、個別相談の際に申し出ていただきたい。地域での現状を踏まえて検討したい。

3) コーディネーターに期待される業務内容はどのようなものか。

A. 日医で実施している内容を期待するが、地域の事情を勘案しながら柔軟に対応する。求める資格・経験等は想定していない。

3-1) コーディネーターがうまく活用されている好事例を示してほしい。

3-2) 地域におけるコーディネーターの育成も検討していただきたい。

4) 医師少数県から医師多数県へのコーディネーターも想定されているか。

A. 想定している。基本的には求職者の希望をもとにコーディネートしていく。

なお、マッチングに際して、「重点医師偏在対策支援区域」を優先・限定することではなく、すべての地域を対象として人材を掘り起こすことで偏在解決へ向かいたい。まずは求人・求職数をいかに増やすかが大切だと考える。

5) 資料に示された「地域医療対策協議会」とは何か？また、それらの協議会や地域ドクターバンクは、その地域における医師確保を目的に設置されたものであり、その目的を理解・共有した上で連携する旨を要綱に明記すべきではないか。

A. 地域医療対策協議会は、都道府県における医師確保対策の具体的な実施に係る関係者の協議・調整を行う場と認識している。また、目的の共有は連携の上で非常に重要なことと考えており、意見として賜る。

6) 資料に示された情報共有ルールにおいて、地域ドクターバンクはあるが、コーディネーターを設置していない場合に、日医ドクターバンクから地域ドクターバンクへの求職情報共有がないのはなぜか。

A. 日医ドクターバンクに登録している求職者は、全てコーディネーターを希望されているため。

7) 手数料は無料ということだが、民間事業者に拮抗する充実したサービスやフォローアップを提供するためには、手数料をとることも検討してはいかがか。

A. 手数料については、要綱に「登録料等の手数料は徴収しない、若しくは実費相当とすること。」と記載している。今後の事業展開も含めて引き続き検討する。

8) 民間事業者との差別化を期待できるポイントとしては、病院団体や各学会等との連携により登録数最多を目指せる可能性があること、全国の医師会で周知できること、成立後まで及ぶ手厚いフォローアップがあげられる。

この連携事業は、民間の職業紹介事業を凌駕するような大きな事業に展開していくビジョンがあるか。

A. 都道府県との連携がどう育っていくかによって定まっていくものと考え。無料で対応している状況であり、有料で対応する民間事業者はかなりの資金投下を行って事業を運営しているため、本事業の運営（手数料有無等）をどうするかということもかわってくるが、どこまで対応していけるのかは我々次第である。

9) ドクターバンク間の業務提携について、個人および求人施設の「同意」が必要とのことだが、日医ドクターバンクと地域ドクターバンクのどちらが「同意」をとるのか。

A. 日医ドクターバンク登録者を地域ドクターバンクと情報共有する場合、日医ドクターバンクから本人へ同意をとるが、重ねて地域ドクターバンクへの登録をお願いすることは想定していない。求職者情報を共有する前提はまず日医ドクターバンクと地域の業務提携を行っていること、そのうえで本人が該当地域への就業希望があることを確認した場合である。

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)

■ 日 時 令和7年10月2日(木) 午後2時～午後3時30分
 ■ 場 所 Web会議
 ■ 出席者 辻田副会長、岡本事務局長、山本次長、森下主事

開会挨拶(要旨)

〈黒瀬 巖 日本医師会常任理事〉

本日の勉強会は本年4月に開催した都道府県医師会広報担当理事連絡協議会にて、日本医師会へSNSの活用に関する相談窓口設置を要望する意見を受けて開催を企画したものである。本日は忌憚らない意見・質問等をいただきたい。

議 事

1. 講演「SNSの活用にあたって」

〈上地佑来 LOYCUS株式会社 カスタマーサクセスマネージャー〉

日本医師会のLINEの活用にあたってアカウントサポートを行っている上地氏より、戦略的な視点で団体としてのSNS活用についての講演が行われた。

事前アンケートの結果より、現在SNSを活用している医師会は35件回答があったうちの18件と約半数が活用していることが分かった。その中で、運用中のSNSはLINE公式アカウントが最も多く、次いでYouTube、Instagramという結果であった。一方で、全国的にはSNSの活用に取り組んでいない医師会が多いのが現状である。このような医師会においても活用に向けて前向きに検討を行っていることが分かった。この結果から、本勉強会のゴールを「はじめての一步」を踏み出すこととして、SNSのアカウント作成や実際に投稿を行うと

いったワークを交えてSNS活用に関する理解を深めた。

まず、SNS運用における課題の再認識を行った。課題は大きく4つに分けられ①認知・関心獲得の難しさ、②ユーザー要望の不可視化、③若手医師への情報発信、④会員への周知の課題である。これらの課題解決にはSNSの投稿を継続的にを行い、適切な人に対し目的を持って発信し続けることが重要である。

次に沖縄県医師会および福岡県医師会におけるSNSを活用した県民や会員への情報発信の成功事例からAISASの法則を基に運用のポイントについて学んだ。

また、SNSそれぞれの特性について解説が行われ、メリットとデメリットが挙げられた。メリットは、低コストでプロモーションが可能なため、始めやすい。デメリットは、定期的に更新を行うための担当者が必要になり、場合によっては委託によりコストがかかる。運用の開始は容易である一方で、継続に尽力および検討をする必要がある。目的が明確であれば継続した一貫性のある運用が可能となるため、様々なSNSがある中で、発信する情報を「誰に届けたいか」で最適なSNSを選定することが重要である。SNSの特徴を踏まえた上で選ぶことで効率的に成果につながる発信ができる。

最後にSNS運用時の不安に対するリスク対策について、他企業の事例を元に情報共有が行われ

た。以下3つの仕組みを用いた対策が示された。
①投稿前に事実確認、トーンやマナーの確認、誤解の余地がないかを確認すること、②パスワードの共有を禁止、権限の付与を制限する等のアカウント管理を行うこと、③運用マニュアルを作成し、モザイクをかける等の細かい部分の取り決めを行うこと。これにより、炎上リスクや担当者交代時のスムーズな引き継ぎ、承認フローの確立といったリスクに対する対策が可能となる。

2. 質疑応答

茨城県医師会の伊藤 金一副会長より、茨城県医師会にて運用しているYouTubeチャンネルについての質問があった。県民向けにYouTubeで情報発信を行ったが、再生回数が伸び悩んでいる。本日の講演にあったターゲットに沿ったSNSの選択や発信する情報等は間違っていないと思うが、どこに問題があるのか、再生回数を伸ばすためのコツはあるのかについて講師に意見・助言を求めた。

これに対し、YouTubeの初期の認知について

指摘があった。メールでYouTubeを更新したことを周知する場合には、まずメールを開いてもらうことが重要である。その手法として、タイトルをキャッチーなものにして受け手の興味を引くことやYouTubeチャンネルのURLを目立たせることが挙げられた。

結論として、継続的に情報発信を行っていくことが重要であり、そうした中で自分たちの目的に合った情報発信の手法等を学んでいく必要がある。

統括

〈角田 徹 日本医師会副会長〉

日本医師会においてもSNSの活用は組織強化に繋がる最重要課題と捉えている。現在SNSを取り入れていない医師会も本日の勉強会を通して、SNSの活用を前向きに検討していただきたい。今後も各都道府県医師会並びに郡市区医師会の先生方にご協力いただきながら、引き続き広報活動に力を入れて進めていく。

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

地域に根ざした医師会共同利用施設のあり方 ～2040年問題が及ぼす影響と対策～ ＝第31回全国医師会共同利用施設総会＝

理事 福 嶋 寛 子

- 日 時 令和7年8月30日(土)、31日(日)
- 場 所 高崎芸術劇場、ホテルメトロポリタン高崎
- 出席者 福嶋理事

挨 拶

〈日本医師会長 松本吉郎〉

本日は全国各地から大勢の皆さまにお集まりいただき、心より感謝申し上げます。第31回全国医師会共同利用施設総会の開催にあたり、日本医師会共同利用施設検討委員会委員長 本間 博先生、副委員長 黒木康文先生、二年間にわたり準備に尽力された群馬県医師会長 須藤英仁先生、理事 鶴谷秀樹先生には深く御礼を申し上げます。この2日間、地域に根ざした医師会共同利用施設のあり方、2040年問題が及ぼす影響と対策についてご協議いただきたい。この医師会共同利用施設は医師会活動の原点で、地域の医療を守るために努力を続ける事が肝要だと思っている。本日は宜しくお願ひする。

〈群馬県医師会長 須藤英仁〉

本日は全国から多くの皆さまにお集まりいただき感謝申し上げます。遂に群馬県が日本一熱い県になり、明日医師会共同利用施設で見学いただく伊勢崎市は41.8度を記録した。医師会共同利用施設は医師会にとって一番メインとなるところだと思っている。医療費削減で医療業力が低下しているが皆様が一丸となってこの活動を継続していくことを願っている。暑い最中ではあるがこの2日間宜しくお願ひする。

特別講演

「日本医師会の医療政策」

〈日本医師会長 松本吉郎〉

現在、我が国の医療・介護・福祉は未曾有の危機に直面している。人口減少、高齢化の進行、物価高騰、賃上げの対応に困難を極め、医療機関や介護施設の廃院・閉鎖により、医療・介護の提供が困難な地域も出現している。公定価格により運営されている医療機関等は危急存亡の状況である。「骨太の方針2025」の閣議決定に向けて日本医師会は、1. 税収等の上振れ分の活用、2. 「高齢化の伸びの範囲内に抑制する」社会保障予算の目安対応の見直し、3. 診療報酬等について、賃金物価の上昇に応じた公定価格への適切な反映、4. 小児医療・周産期医療体制の強力な方策の検討、を主張した。これにより「骨太の方針」は原案から修正され、社会保障関係費は歳出改革の中で「引き算」ではなく、物価・賃金対応分を「足し算」の論理となり診療報酬改定に期待できるものとなった。医療財源は税金による公助、保険料による共助、自己負担による自助の3つのバランスをとることが大切である。また「必要かつ適切な医療は保険診療により確保する」という国民皆保険制度を堅持していくことが求められる。一方で地域医療は人口構造や医療技術の進

展に伴い変換している。地域のニーズを的確に捉え公益性の高い医療施設の機能を充実させることが重要である。よって地域医療構想や地域包括システムの推進には医師会共同利用施設の活用が不可欠である。医療提供体制には医療人材の確保が欠かせず、医師偏在対策では大学関係団体等との連携強化や、地域医師会との連携体制のあり方について継続的な議論と検討が必要である。

令和6・7年度全国医師会共同利用施設 施設長検査検診管理者連絡協議会報告

〈全国医師会共同利用施設施設長検査検診管理者
連絡協議会長 赤磐医師会長 滝澤貴昭〉

令和6年度連絡協議会は7月19・20日にタワーホテル船堀にて中四国地区の担当で「早期発見は検査から～共同利用施設からの発信～」をテーマとし開催された。

令和7年度連絡協議会は7月11・12日に姫路商工会議所にて近畿地区の担当で行われた。

年々、この研修会への参加施設が増加し、各々の地域特性や施設の体制など抱えている課題も様々であるが、共同利用施設が持続可能な地域住民の健康を守る重要な拠点として、柔軟に対応していくための有意義な情報交換の場として活用していただけたものと存じる。

第1分科会(医師会病院関係)シンポジウム

1. 「当院の今後のあるべき姿を考える～地域の中で目指すべきもの～」

〈伊勢崎佐波医師会病院（群馬県） 伊勢崎佐波医師会副会長 都丸浩一〉

1974年に開設し、伊勢崎市および佐波郡の中核病院として、救急医療、休日診療、夜間診療のため年中無休24時間体制で業務を行っている。1978年に成人病検診センターを開設し、住民健診・職場健診、市町村健診を通じて生活習慣病の発見・予防の向上を図ってきた。病床は255床うち一般病床153床、地域包括ケア病床52床、療養病床50床である。「地域医療支援病院」を特徴とした病

院で、“かかりつけ医”を介在した①紹介患者に対する医療提供、②医療機器等の共同利用の実施、を目的としている。常勤医13名体制（内科5名、外科5名、脳外科2名、小児科1名）だが常勤医の安定した確保が喫緊の課題である。成人病検診センターでは2024年にWeb事前問診や施設内タブレットを用いた検査誘導システムを導入。胃内視鏡検査や人間ドックの検診数が多く、需要を満たし切れておらず、増改築や建て替えの検討が必要である。巡回検診では2024年から情報収集システムを導入して、センターと巡回先とのオンライン化を図っている。胃部X線検診車1台、胃胸部X線検診車3台、胸部X線検診車4台、心電図車6台、マンモ検診車1台の15台を保有し、1日最大6班で巡回検診を実施している。繁忙期と閑散期の稼働差について分析と対策が必要である。

2. 「三朝温泉病院のクラウドファンディングの挑戦と成果—温泉施設の改修を目指して—」

〈鳥取県中部医師会立三朝温泉病院（鳥取県）
鳥取県中部医師会理事 鳥取県中部医師会立三朝温泉病院長 深田 悟〉

鳥取県中部の山間部の三朝町にあり2000年に国から鳥取県中部医師会に経営移譲により開院した。急性期から慢性期およびリハビリテーション医療を地域に提供している。令和7年4月末に療養病床を廃止し病床数143床、整形外科、内科医、リハビリテーション科、リウマチ科、神経内科、外科、麻酔科を標榜している。日本有数のラドン泉を活用し、患者風呂、運動浴プール、鉱泥湿布等を行っているが温泉成分による腐蝕や老朽化が課題であった。2021年にクラウドファンディングを利用し支援を募った。12月から翌年1月までの56日間で目標金額を500万円とし実施した。結果、943万円超、県内外454名からの支援を得られた。今回の試みを振り返り、資金調達目的だけでなく、職員の士気の向上、自院の価値の見直し、施設情報の周知拡大など、社会的共感を得る機会となり感謝している。

3. 「大分市医師会アルメイダ病院の現状と今後～
今後いかに“治し支える医療”を展開するか～」
〈大分市医師会立アルメイダ病院（大分県）
大分県医師会副会長 大分市医師会副会長
大分市医師会立アルメイダ病院副総院長
石和 俊〉

1969年に内科100床として開設された。大分市の市町村合併と第二次ベビーブームの人口増加を背景にベッド数・診療科の造設を行い、急性期医療を担う基幹病院として成長した。2008年に新病院を建て替えし、406床（ICU 6床、一般病床335床、地域包括ケア病床44床、緩和ケア病床21床）、標榜診療科23科、3次救命救急センター・地域医療支援病院・県がん診療連携協力病院・災害拠点病院・臨床研修指定病院等に指定されている。2020年に地域周産期母子医療センターを閉鎖、看護師不足のため現在は78床を休床し328床で運用している。今後の課題として看護師不足に対して離職対策と確保対策の現状を検討した。自院がある大分市周辺には救急医療・急性期医療の中核的な役割を担う公的病院が多く存在している。県地域医療構想会議では、高度急性期・急性期病床の過剰、回復期・慢性期病床の不足が指摘されており、隣接医療圏と連携した広域な医療体制を整備検討する必要がある。

4. 「公設民営医師会病院の新築移転 滑り込みセーフ？ アウト？」

〈霧島市立医師会医療センター（鹿児島県）
霧島市立医師会医療センター病院長
河野嘉文〉

当院は旧国立療養所霧島病院が2000年に始良郡隼人町（現霧島市）に経営移譲され、隼人町が始良地区医師会と管理委託契約を締結し、公設民営病院として開設した。2006年に町が霧島市に合併され、霧島市に地方公営企業法の一部適応による指定管理者制度で運営されている。職員は始良地区医師会に所属し、経費は指定管理料（諸経費）と診療交付金（職員人件費）の名目で霧島市から

医師会へ支払われる。経営責任は霧島市長にあり、運営に関する責任は始良地区医師会にある。2012年から新病院の基本構想が策定され、地域医療計画の整合性を整備し、2025年2月に新病院が開設された。254床、全室個室（差額病床は11床のみ）、ロボット支援手術の導入とPET-CT設置が実現した。新病院効果により病院事業会計では医業収益は増加したが、医業費用と人件費増で黒字化が難しい。県庁所在地ではない地方都市において、公設民営の指定管理者制度は有用な方法であると考えられる。その管理を地域医師会が担い、会員と医療機関との連携により地域医療を守ることが重要である。しかし前提として、地方都市の財源確保も困難な時代ではあるが、自治体として病院経営は国との協力で繰り出し金を確保するという覚悟が必要である。この時代に新築移転したことが滑り込みセーフかアウトか、次世代の奮闘に期待したい。

群馬県内共同利用施設紹介

「群馬リハビリテーション病院の現状と今後の課題」
〈群馬県医師会理事 鶴谷秀樹〉

1962年吾妻郡中之条町の沢渡温泉地区に、群馬県医師会により「沢渡温泉病院」として46床の「療養」の医療目的で開設された。社会のリハビリ需要により施設拡大し、現在は回復期リハビリ156床、リハビリスタッフ109名（PT56名、OT41名、ST12名）のリハビリ専門病院となっている。県内の脳卒中連携パスをはじめ急性期病院からのニーズが多い状況である。令和6年度の診療報酬改定では減収予測であったが、スタッフが受け入れ体制を強化した結果、黒字化が図れた。今後築40年以上の施設の老朽化と慢性的な人材不足という運営課題がある。立地的にも町中心部から10km離れた山間地で、近隣の温泉街も低迷し、過疎地となった自院へはスタッフが遠距離通勤をしている。他の地域への新築移転も望ましいが昨今の社会経済状況から簡単ではないのが現状である。

鳥取県重複・多剤対策事業について（依頼）

本県では、健康寿命の延伸及び医療費の適正化を図るための取組として、市町村国保の被保険者を対象に、「重複・多剤服用者」の中から「ポリファーマシー（多くの薬を服用することにより副作用などの有害事業が生じている状態）の可能性が高いと考えられる方」へ服薬情報通知を行い、医療機関または薬局への相談を促しているところです。

服薬情報通知を受け取った患者から服薬状況等の相談があった場合には、服薬情報の確認や適切な処方・調剤・指導等のご対応について、ご協力をよろしくお願いいたします。

また、今年度から、対象者への指導・説明状況等を確認するため、医療機関または薬局の皆様にご記入いただく「アンケートはがき」を、対象者への服薬情報通知に同封する予定です。対象者が「アンケートはがき」を持参の上、相談に来られた際は、お手数をおかけしますが、「アンケートはがき」への記入・投函またはWebによる回答のご協力を併せてお願いいたします。

担当：国民健康保険担当 中尾

電話：0857-26-7165

電子メール：nakao-h@pref.tottori.lg.jp

鳥取県特定健診受診率向上支援事業について（依頼）

本県では、健康寿命の延伸及び医療費の適正化を図るための取組として、市町村による国保被保険者への特定健診の受診勧奨通知の送付や県による新聞広告を活用した啓発活動などを行い、特定健診受診率の向上に取り組んでいるところです。

特定健診の受診率向上のため、医療機関受診時に健診の勧奨等を行っていただくなど、ご協力をお願いいたします。

また、今年度、特定健診の未受診者や関心がない方へのアプローチとして、特定健診の受診につなげるCM動画の作成や特定健診のシンボルロゴの作成を行い、来年度以降、これらCM動画の放映やシンボルロゴを使用した啓発資材の活用を予定しています。動画等が完成しましたら、別途、動画等の周知、活用について、ご協力の相談をさせていただくことがありますのでよろしくお願いいたします。

担当：国民健康保険担当 中尾

電話：0857-26-7165

電子メール：nakao-h@pref.tottori.lg.jp

「かかりつけ医機能報告制度にかかる研修」に係る 日本医師会ホームページへの掲載について

〈7.9.17 日医発第997号（生教） 日本医師会常任理事 今村英仁〉

日本医師会において新たに創設した「かかりつけ医機能報告制度にかかる研修」につきまして、今般、
 本会ホームページ（下記URLをご参照）に同研修に係る項目を追加するとともに、関連資料等を掲載い
 たしましたのでご案内申し上げます。

記

【掲載場所（「医師のみなさまへ」内）】

<https://www.med.or.jp/doctor/cme/cmekakari/012210.html>

【掲載資料】

1. かかりつけ医機能報告制度にかかる研修 実施要綱
2. MAMIS 研修管理機能マニュアル〈医師向け（マイページ）かかりつけ医機能報告制度にかかる研修
 の修了申請編〉Ver. 1.0
3. かかりつけ医機能報告制度にかかる研修 修了申請書

※掲載資料1から3は以下ページにも掲載しています。

<https://member-sys.info/function-reporting/>

雇用仲介事業の利用にあたっての留意事項について

〈7.7.30 日医発第695号（地域）（介護） 日本医師会常任理事 今村英仁〉

今般、厚生労働省職業安定局需給調整事業課長他連名で、標記に関する周知協力依頼がありました。

職業紹介事業については、職業安定法施行規則の一部改正により、令和7年4月1日より、職業紹介手
 数料の職種毎の平均手数料率の実績を、厚生労働省が運営する「人材サービス総合サイト」に掲載するこ
 とが義務付けられました。

今般、「人材サービス総合サイト」の操作に関するリーフレットが作成されました。有料職業紹介事業
 者を利用する際には、ぜひ当該サイトにおいて、就職実績、定着状況、返戻金制度の有無、紹介手数料実
 績、適正事業者の認定等を確認した上で、選択していただきますようお願いいたします。

◆厚生労働省「人材サービス総合サイト」

<https://jinzai.hellowork.mhlw.go.jp/JinzaiWeb/>

また、職業紹介事業者及び募集情報等提供事業者に関して、違約金のトラブル（例 当該事業者やサイ
 トを通じて紹介を受け、採用に至らなかった場合でも、一定期間内に他の事業者やハローワークを通じ
 て、または直接当該労働者を採用した場合に、当初利用した事業者から成功報酬を求められる等）も生じ
 ていることから、注意喚起のリーフレット等を改めてご確認くださいようお願い申し上げます。

◆厚生労働省作成リーフレット掲載ページ

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyou/haken-shoukai/
 r0604anteisokukaisei1_00005.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyou/haken-shoukai/r0604anteisokukaisei1_00005.html)

令和7年度 医療事故調査制度に係る「管理者・実務者セミナー」の開催について

〈7.10.15 日医発第1165号（法安）F 日本医師会会長 松本吉郎（中央医療事故調査等支援団体等連絡協議会 会長）〉

医療事故調査制度に関する研修について、日本医師会では平成27年10月の制度開始当初より、医療事故調査・支援センター（日本医療安全調査機構）からの委託事業として、毎年実施をしているところですが、今年度も本会において研修業務を受託することとなりました。

制度開始から10年を迎えた本制度の運営において、医療事故に該当するか否かの判断、院内事故調査の適切な実施手法等に関して、医療機関の管理者、事故調査を担う実務者をはじめとする医療関係者への情報及び知見の普及は、未だ十分とはいえない状況にあります。

このような状況を踏まえ、本会では今年度も各医療機関の管理者・実務者等を主たる対象として、院内医療事故調査の実践に関する重要事項の習得を目的とした「管理者・実務者セミナー」を、下記のとおり開催することといたしました。

今年度のセミナーでは特に、医療機関管理者の視点や実務担当者として直面する課題などについての講義を盛り込んでおります。

開催形式は日本医師会館における「①会場での受講」及び、インターネットによる動画配信を用いた「②e-learningによる受講」のいずれかを選択してお申込みいただく方式で開催することとしておりますので、何卒よろしくお願い申し上げます。

記

【主 催】日本医師会（令和7年度 日本医療安全調査機構 委託事業）

【開催形式及び日程等】

①会場での受講

日時：令和7年12月7日（日）12：30～18：00

場所：日本医師会館 小講堂（〒113-0021 東京都文京区本駒込2-28-16）

②e-learningによる受講（講義動画を受講者専用サイトにてオンデマンド配信）

受講期間：令和7年12月22日（月）～令和8年3月25日（水）を予定

* どちらか1つを選択し受講する。

なお、「①会場での受講」を申込みした場合、e-learningの視聴も可能

【募集期間】①会場での受講（定員になり次第締め切り）

令和7年10月20日（月）15：00～令和7年11月28日（金）23：59

②e-learningによる受講

令和7年10月20日（月）15：00～令和8年3月19日（木）23：59

【対 象 者】医療機関の管理者、実務者もしくはこれに準ずる方

【定 員】①会場での受講：100名程度（定員になり次第締め切り）

②e-learningによる受講：1,000名程度

【プログラム】次頁のとおり

【受 講 料】1,500円（税込）＊「①会場での受講」、「②e-learningによる受講」とも同額

【受講証明】全ての講義を受講完了した受講者に対し、「受講証明書」を発行

【申込方法】日本医師会ホームページ「医療安全・死因究明」のコーナーより受付

（https://www.med.or.jp/doctor/anzen_siin/）

【問い合わせ先】日本医師会 医事法・医療安全課 Tel 03-3942-6506

プログラム

①会場での受講 開催日：令和7年12月7日(日)場所：日本医師会館 小講堂

時 間：12：30～18：00

時 間	プログラム	講 師
12：30～12：40 【10分】	開講挨拶・事務連絡	
12：40～13：15 【35分】	セミナーに参加するに当たってのポイント 「医療事故調査制度」の概要、資料の解説	日本医療安全調査機構（医療事故調査・支援センター） 常務理事 木村壯介
13：15～14：05 【50分】	病院管理者としての取り組み方 ～義務感から権利へ～	日本医師会医療安全対策委員会副委員長 福岡東医療センター名誉院長 上野道雄
14：05～14：55 【50分】	医療事故報告における判断	日本医療安全調査機構（医療事故調査・支援センター） 顧問 山口 徹
14：55～15：05 【10分】	〈休憩〉	
15：05～15：30 【25分】	当該医療機関における対応 初期対応	日本医師会医療安全対策委員会 委員 渡邊秀臣
15：30～15：55 【25分】	当該医療機関における対応 関係者への聞き取り	日本医師会医療安全対策委員会 委員 宮原保之
15：55～16：45 【50分】	報告書の作成	日本医療安全調査機構（医療事故調査・支援センター） 常務理事 宮田哲郎
16：45～17：05 【20分】	事故調査の現場から ～実務者が直面する葛藤とその解決へ向けて～	日本医師会医療安全対策委員会 委員 滝田純子
17：05～17：15 【10分】	〈休憩〉	
17：15～17：50 【35分】	総合質疑応答	
17：50～18：00 【10分】	総括・閉講	

②e-learningによる受講（開講期間：令和7年12月22日(月)～令和8年3月25日(水)）

時 間	内 容	講 師
【35分】	セミナーに参加するに当たってのポイント 「医療事故調査制度」の概要、資料の解説	日本医療安全調査機構（医療事故調査・支援センター） 常務理事 木村壯介
【50分】	病院管理者としての取り組み方 ～義務感から権利へ～	日本医師会医療安全対策委員会副委員長 福岡東医療センター名誉院長 上野道雄
【50分】	医療事故報告における判断	日本医療安全調査機構（医療事故調査・支援センター） 顧問 山口 徹
【25分】	当該医療機関における対応 初期対応	日本医師会医療安全対策委員会 委員 渡邊秀臣
【25分】	当該医療機関における対応 関係者への聞き取り	日本医師会医療安全対策委員会 委員 宮原保之
【50分】	報告書の作成	日本医療安全調査機構（医療事故調査・支援センター） 常務理事 宮田哲郎
【20分】	事故調査の現場から ～実務者が直面する葛藤とその解決へ向けて～	日本医師会医療安全対策委員会 委員 滝田純子
【35分】	総合質疑応答	

（計 290分）

（変更の場合あり）

「2026年版日医君卓上カレンダー」プレゼントキャンペーン実施中!!

—日本医師会LINE公式アカウントを友だち登録すると抽選で卓上カレンダーが当たる!—

〈7.9.25 日医発第1001号（広報） 日本医師会常任理事 黒瀬 巖〉

日本医師会では、昨年ご好評頂きました「日医君卓上カレンダー」の2026年版を今年も制作し、600名の方々に抽選でプレゼントすることといたしました。下記の応募方法に従い、奮ってご応募願います（ただし、ご応募はスマートフォンからのみとなりますので、ご注意願います）。



◆応募方法:

STEP 1: 右記の二次元コードから日本医師会LINE公式アカウントを友だち登録
(登録済みの方は自動的に日本医師会LINE公式アカウントのトーク画面へ飛びます)



STEP 2: 送付先等のご質問に回答

STEP 3: 応募完了!

※当選者には、後日、当LINE公式アカウントからご連絡いたします（落選の場合にはご連絡いたしません）。

※応募完了後に当LINE公式アカウントをブロックまたは削除した場合には当選が無効となります。

※応募はおひとり様1回に限らせて頂きます（複数応募は無効といたします）。

◆応募期間: 2025年11月1日(土)～11月30日(日)

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

ショート動画に関する周知並びにSNSなどでの拡散に関するご協力のご依頼

〈7.10.3 日医発第1107号（広報） 日本医師会常任理事 黒瀬 巖〉

日本医師会ではこのたび、9月17日の定例記者会見で公表した「令和7年 診療所の緊急経営調査」の結果を基にショート動画「にちいくんと考えよう!日本の医療①」を制作し、日本医師会公式YouTubeチャンネルで公開しました。



日医公式YouTubeチャンネル: ショート動画「にちいくんと考えよう!日本の医療①」

動画の中では、病院ばかりでなく、診療所の経営もほぼ全ての診療科で減収減益となるなど、大変厳しい状況にあることを前述の調査結果を基に説明。定例記者会見での松本吉郎会長の「このままでは、診療所が事業を断念し、病院とともに担っている地域の患者さんへの医療提供を継続できなくなる」との発言も引用しながら、次期診療報酬改定的大幅アップ、補助金、期中改定による緊急措置が必須であることに理解を求めるとともに、その実現に向けた協力並びに支援を呼び掛けています。

ぜひ、ご覧頂くとともに、一人でも多く理解者を増やすため、SNSなどでの拡散に関するご協力をお願い申し上げます。

問い合わせ先: 日本医師会広報課 TEL: 03-3942-6483(直) E-mail: kouhou@po.med.or.jp



一般の部 入選 出会い

山口県 阿部 夕貴 (37歳)

私の心臓に異常が見つかったのは、中学1年生の入学時健診だった。精密検査の結果、心臓の壁に穴が開いているので閉じないといけません、という告知を受けた時の私の衝撃たるや、昨日のことのように思い出せる。その日はひっきりなしに泣いたことと、減多に買ってもらえなかったコンビニのおにぎり（しかも大好きな昆布入り）の美味しかったことを覚えている。

病名は、心房中隔欠損症、心臓内部にある4つの部屋を区切るための壁の中で、右心房と左心房の壁に約1センチの穴が開いており、本来交わることのない静脈血と動脈血が混ざっているということだった。その穴を塞ぐ手術をしなければならなかった。

その時執刀して下さった外科医の先生との出会いが、私の人生の起点の一つとなったのだ。先生は小柄で、いつも白髪交じりの髪の毛をほさつかせていた。目つきも話し方も穏やかで、当時13歳の私でも分かるようにゆっくり簡単な言葉で何度も説明をしてくれた。なかなか手術日が決まらなかった時も、先生が、じゃんけんでもしたら、と言ってくれて、母と私が勝負をした結果、私が勝った8月1日の手術日は私の2回目の誕生日、ということになっている。そんなエピソードがあったから、それが全てで、というわけではないけれど、手術を受けることに対しての不安は最小限で済んだように思う。

手術当日、手術室へ向かうエレベーターで母と別れ、看護師の方に促されるように手術室へ入

り、幅の狭い手術台に腰掛けたら、さすがに怖くなってしまい、両目が涙でいっぱいになってしまったけれど、それを間髪流さずに麻酔をかけてもらうことができたのは、すでに先生が手術台の横にいてくれたからだ。

結果として手術は先生はじめたくさんの医療者の方々のお陰で無事に成功した。計画通りICUから一般病棟に移ることができた。唯一予想外だったのは、心臓の手術をしたとは思えないくらいに日焼けをしていた私の見てくれでも、私の中心に表れた大きく盛り上がったおおよそ20センチの傷を、当時13歳の私には受け入れることが難しかったことだ。

退院してしまったら、当時関わって頂いた方々に会う機会は減多にない。短い期間ではあったが、先生が私に与えた影響は大きかった。だからここで、先生に向けて手紙を書こうと思う。それを了承してほしい。

先生へ

先生、私、手術をした後、先生のお陰で医療の道に行く夢ができました。どこかの夢物語みたいだけど、本当です。当時は医師になり先生みたいにかっこいい緑色の手術着を着て廊下を闊歩したり、自分の手術でたくさんの人を助けたいと本気で思っていました。でもちょっとだけ？いや、大分かな？(笑) 学力が足りませんでした。それでも病気で困っている子ども達の力になりたいという一心で、看護師を目指し、NICUと産婦人科で働くことができましたよ。そして、巡り巡って、

私に関わることになった一人の女の子（当時は患者さん）が、私のような看護師になりたい、なんて嬉しいことを言ってくれて、頑張っ^{うれ}て本当に看護師になりました。そして私の元職場のNICUで元気に働いています。私の病気があって、先生の存在があったから生まれた奇跡のような出会いだと思っています。

数年前、心臓の定期健診で初めての病院にかかった時その先生から、執刀医は誰でしたか？と聞かれ、先生の名前を言いました。そしたら、よく知っています、私の大先輩です、すばらしい先生でした、と話されていましたよ。先生はやっぱりすごい先生だったのですね。その話の流れで、先生が随分前に亡くなられていたことを知りました。

それを聞いて、あの時、中学1年生だった私は、きちんと先生にお礼が言えていただろうか、とふと心配になりました。退院後、お礼の手紙も

書いたけど、読んでくれたかな。

先生、私の命を救ってくれて、道を切り開ききっかけをくれて、本当にありがとうございました。お陰様で、私の心臓は今日も元気に動いています。

先生は先に第2ステージで手術の腕を存分に振るっていることでしょう。応援しています。私はまだこちらのステージで看護師として復帰して、また小児科分野で頑張りたいと思っています。そちらに行った際は、勉強して先生の手術につかせてもらおうかな？なんて。

追伸

退院の時、手術の傷は、形成外科で綺麗^{きれい}に取れるよと言ってくれましたが、私の勲章として残してあります。先生縫うのが上手だって言っていたから、その通り、とっても綺麗な傷になりましたよ。

中高生の部 文部科学大臣賞 ちっぽけなのに

東京都 三輪田学園高等学校 三 浦 聖 李 (15歳)

私のじいじはみんなの普通のおじいちゃんとは違っていた。左手と左足が動かない代わりに車椅子^いを器用に使いこなし、目には見えないが体にはペースメーカーという心臓の動きをサポートする医療機器が入っていた。

そして、そんなじいじをお世話するのはじいじの娘である私の母の役目であった。食事の準備、病院やデイサービスの手配、お風呂に入れてあげられるようにヘルパーの資格を取得、トイレの補助などまだまだ書ききれないほどのタスクを毎日こなしていた。日々忙しそうな母を一番近くで見てきた私は、自分がしっかりすれば母の負担も少しは減るだろうと考えていた。

ある秋の日、じいじは梨^{なし}が食べたいと言った。

ちょうど母がいなかったので私はキッチンに踏み台を置いて、いつもよりも少し高いところに立ち、手では収まりきらない大きさの梨と30分ほど格闘した。みずみずしい梨のせいで私の手はお風呂上がりのようにしわしわになっていた。とても思い通りにはできなくて、少し落ち込みつつお皿に盛りつけたちっぽけな変な形の梨を、じいじは、

「美味しい、美味しいなあ。」

と笑顔をこぼしながら幸せそうに食べてくれた。その後、母に勝手に包丁を使ったことを少し怒られたが、それ以上に褒めてくれたことを今でも鮮明に覚えている。母の役に立てたことが嬉しく^{うれ}しょうがなかったのだ。

幼い私は知っていた。じいじが生きていくには母の存在が必要不可欠であること。その裏側で母がたくさんの苦労を重ねてきていたこと。介護は決して誰もができるものではないということ。だからこそ私は母をずっと尊敬していた。そんな母について、私には忘れることのできない一つの昔話がある。

あの日は確か吐息が目に見える季節であった。私はお気に入りのダウンジャケットを着て、ポケットにはカイロを入れて母と2人で動物園へ出かけた。妹が生まれてから母を独り占めできていなかったのも、^{つな}繋いでくれた母の手が今だけは私だけのものだと感じた。2時間ほど動物園を楽しみ、晩御飯のメニューを2人で考えながら家に帰ろうと出口に向かうと、なんだか外が騒がしかった。

「難病と闘う娘を助けるために、どうか募金のご協力をお願いいたします！」

そこには4人ほどの大人と、母親と思われる女性が赤く冷えた手で募金箱を持ち、大きな声で人々に呼びかけていた。どうやら娘さんは生まれた時から難病を患っており、外国で治療するしか治す方法がないようだった。すると、母は私の手をひいてコンビニへと入っていった。レジの横の小さなサイズの温かいお茶を5本とココアを手に取り、お会計を済ませてコンビニを後にした。私達2人はもう一度あの人達のところへ向かった。

「これよかったら受け取ってください。」

母が話しかけた。持っていたコンビニの袋にはまだ温かいお茶が5本入っていた。それを受け取った女性は柔らかな笑顔を浮かべ、

「ありがとうございます。助かります。」

と母に感謝の気持ちを伝えていた。その姿を見な

がら私はふと、募金を呼びかけているのだからお茶よりもお金の方が何倍も嬉しいのではないかと疑問に思った。

駅のホームでぬるくなったココアを飲みながら、

「なんでお金じゃなくてお茶をあげたの？」

と母に聞いた。すると母は、

「お金が大切なのはもちろんだけど、時には誰かの優しさが支えになる時もあるんだよ。」

と言った。母はその女性とどこか通ずるものがあったのかもしれない。きっとじいじを介護している上で諦めなければならなかったことやできなかったことがあったはずだ。それでも母の弱音を吐く姿は見たことがなかったし、いつも私の大好きな「ママ」でいてくれた。やっぱり私の自慢の母だと思った。

それから少し時が経ち、普段は鳴らない固定電話の音が夕飯中の我が家のリビングに響きわたった。じいじが入院している病院からだった。私は何となく息をのんだ。

それからというものの、時間が経つのがこんなにもあつという間なのは初めてで、ただ私の気持ちだけが置いていかれたまま、じいじの部屋には車椅子と^{つえ}杖がぼつんと寂しそうに夕陽を浴びていた。どうやら取り残されたままなのは私だけではなかったようだ。

まだ心に穴が開いたままなのに、私は高校生になってしまった。もう踏み台に乗らなくてもキッチンに立てるようになったなんて知ったら、じいじはびっくりするだろう。

大好きなじいじと大好きな母が教えてくれた、人に優しい気持ちを持つことの大切さを胸に、私は今日ものびのびと生きている。

会員の栄誉



厚生労働大臣表彰

谷 口 宗 弘 先生（倉吉市・谷口病院）

谷口宗弘先生におかれては、救急医療功労者として9月9日厚生労働省において受賞されました。



鳥取県知事表彰

瀬 川 謙 一 先生（八頭郡・瀬川医院）

瀬川謙一先生におかれては、がん対策従事者功労者として9月9日鳥取市・とりぎん文化会館において開催された「第53回鳥取県がん征圧大会」席上、受賞されました。



鳥取県保健事業団理事長感謝状

岡 田 克 夫 先生（鳥取市・おかだ内科）

岡田克夫先生におかれては、対がん事業功労者として9月9日鳥取市・とりぎん文化会館において開催された「第53回鳥取県がん征圧大会」席上、受賞されました。



山 本 光 信 先生（鳥取市・鳥取医療センター）

山本光信先生におかれては、結核予防事業功労者として9月9日鳥取市・とりぎん文化会館において開催された「第53回鳥取県がん征圧大会」席上、受賞されました。

お知らせ

「鳥取県・糖尿病医療連携登録医制度」研修会のご案内

令和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へご出席ください（継続は自動更新）。ご自身が所属しておられない地区医師会の会でもご出席いただけます。

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

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

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

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

○東部 「医師とコメディカルのための」第31回鳥取県東中部糖尿病セミナー

日 時 令和7年11月22日（土） 午後4時～6時

場 所 鳥取県立生涯学習センター 5階「講義室」

参加費 500円

内 容

【一般演題】

1. 「当院の糖尿病運動療法の取り組み ～ from糖尿病サポーター外来～」

尾崎病院 リハビリテーション室 理学療法士 高木 良氏

尾崎病院 リハビリテーション室 理学療法士 近藤麻里鈴氏

2. 「当院における糖尿病透析患者の管理」

さとに田園クリニック 臨床工学技士 南條友典氏

【講演】

「糖尿病に関する最近の話題：当院での検討から」

帝京大学医学部内科学講座 内分泌代謝・糖尿病 非常勤講師 江戸直樹先生

（日医生涯教育制度2.0単位 CC：76 糖尿病2.0単位）

お知らせ

第3回鳥取県医師会産業医研修会開催要項

日本医師会認定産業医制度並びに産業医学振興財団の委託による産業医研修会を下記のとおり開催いたします。研修単位は1講演が1単位で、取得できる単位の研修区分は下表のとおりです。認定産業医の方は認定医更新のための単位が取得できます。未認定産業医の方は認定医申請のための単位が取得できます。本研修会は日本医師会生涯教育講座に認定されており、カリキュラムコードは、下記に記載のとおりです。

受講ご希望の方は鳥取県医師会 TEL (0857-27-5566) までお問い合わせ下さい(定員100名【先着順】)。

記

- 期 日 令和7年11月9日(日) 午前11時30分～午後4時45分
- 場 所 鳥取県西部医師会館 講堂(3階) 米子市久米町136 TEL 0859-34-6251
(当日の連絡先は、携帯電話 090-5694-1845 をお願いいたします)
- 受講料 鳥取県医師会産業医部会員以外の先生は10,000円頂きます。
- 日程等 下記のとおりです。
- 定員につき受講をお断りする場合は連絡いたします。また、受講票は送付しません。
- 今年度より、MAMISが稼働しておりますので、MAMISのマイページ作成をお願いします。
- 当日、産業医手帳を持参いただく必要はありませんが、大切に保管しておいてください。

時 間	演題名・講師職氏名・カリキュラムコード	産業医研修区分
11:30～ 12:30	『改正労働安全衛生法等について』 鳥取労働局労働基準部健康安全課長 丹生伸英氏 【カリキュラムコード:6(医療制度と法律)】	【後期&更新】 (1)法規 (1単位)
12:30～ 13:30	『職場のLGBTQ+の対応について』 鳥取大学医学部環境予防医学分野特命助教 金 弘子先生 【カリキュラムコード:0(最新のトピックス)】	【後期&専門】 (2)労働衛生管理体制 (1単位)
13:30～ 13:40	休 憩	
13:40～ 14:40	『作業環境測定の留意点について』 日本労働安全衛生コンサルタント会鳥取支部長 高野雅弘氏 田中安全衛生コンサルタント事務所代表 田中 誠氏 【カリキュラムコード:7(医療の質と安全)】	【実地】 (6)作業環境管理・作業管理 (1単位)
14:40～ 15:40	『職場の健診データを活用したリスク評価法』 鳥取産業保健総合支援センター相談員(産業医学担当) 村田勝敬先生 【カリキュラムコード:11(予防と保健)】	【後期&専門】 (3)健康管理 (1単位)
15:40～ 15:45	休 憩	
15:45～ 17:15	『働く女性の健康について』 博愛病院産婦人科主任部長 片桐千恵子先生 【カリキュラムコード:82(生活習慣)】	【後期&専門】 (3)健康管理 (1単位)

お知らせ

鳥取県医療勤務環境改善支援センター〈鳥取県・鳥取労働局委託事業〉
公益社団法人鳥取県医師会 共催

第11回 勤務環境改善に向けた トップマネジメント研修会

離職防止と 人材確保に向けて、 今、取り組むこと

～勤務環境の改善と職員へのアプローチ～

2025

11/5

[水]

13:30-15:00

会場

鳥取県医師会館 (Web配信会場)
鳥取市戎町317番地

対象者

医療機関の管理職
(院長、副院長、各部門の責任者、担当者)等

開催方法

会場参加とWeb参加の
ハイブリッド方式



LECTURER
講師

新屋
尋
崇
氏

厚生労働省医療労務管理支援事業スーパーバイザー
国立人事 国立産業カウンセラー事務所 代表

鹿児島県薩摩川内市出身
特定社会保険労務士 産業カウンセラー 医療労務管理アドバイザー
認定登録 医療経営コンサルタント 医療労務コンサルタント
2004年 九州大学法学部卒業
2020年 鹿児島市で国立人事国立産業カウンセラー事務所開設

〈役員・委員等実績〉

・鹿児島県社会保険労務士会理事
・(公社) 日本医療経営コンサルタント協会鹿児島支部副支部長
・鹿児島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
・厚生労働省医療労務管理支援事業スーパーバイザー

参加
研修
方法
の

参加希望の方は、下記URL (QRコード) の
申し込みフォームからお申し込み下さい。
https://www.tottori.med.or.jp/sc_info/20251105

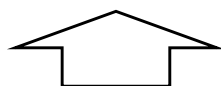


申し込み後、
Zoomウェビナー
招待メールを送信します。

お問い合わせ

鳥取県医療勤務環境改善支援センター (勤改センター) 担当: 岩垣
☎ 0857-29-0060 FAX 0857-29-1578

〒680-0055
鳥取市戎町317番地
鳥取県医師会内



FAX送信先 0857-29-1578
鳥取県医師会 宛

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」

この研修会は、医療機関の管理者等を対象に、働き方改革の推進及び医療勤務環境改善に向けた意識づけを図ること等を目的として開催するものです。

日 時：令和7年11月5日(水) 13:30~15:00

会 場：鳥取県医師会館(Web配信会場) 鳥取市戎町317番地

開催方式：会場参加とWeb参加のハイブリッド方式

対 象 者：医療機関の管理職(院長、副院長、各部門の責任者、担当者)等

主 催：鳥取県医療勤務環境改善支援センター(鳥取県・鳥取労働局委託事業)

共 催：公益社団法人鳥取県医師会

進行：勤改センター

時 間	内 容	職 氏 名
13:30~13:40	開会及び挨拶	挨拶：公益社団法人鳥取県医師会 会長 清水 正人 先生
13:40~14:40 (60分)	演題 「離職防止と人材確保に向けて、今、取り組むこと ～勤務環境の改善と職員へのアプローチ～」 講師 厚生労働省医療労務管理支援事業スーパーバイザー (国立人事 国立産業カウンセラー事務所 代表) 新屋 尋崇 氏	(座長)公益社団法人鳥取県医師会 常任理事 秋藤 洋一 先生
14:40~15:00 (20分)	質疑応答・閉会及び挨拶	挨拶：鳥取労働局雇用環境・均等室 室長 岡田 節子 氏

講演の内容に関する質問等を事前に受け付け、当日、講師から回答していただきます。質問事項等をご記入の上、ファックスでお送りください。(※お送りいただいた内容は、目的以外のことに使われることはありません。)

研修会の参加方法

- Webご希望の方は、下記URL(QRコード)の申し込みフォームからお申し込み下さい。
https://www.tottori.med.or.jp/sc_info/20251105
- 申込後、Zoomウェビナー招待メールを送信します。
- 会場での参加を希望される方は、下記申込書でお申し込みください。

■申込締切 10/29(水)まで



会場での参加を希望される方は、下記参加申込書を記入の上、FAXしてください。

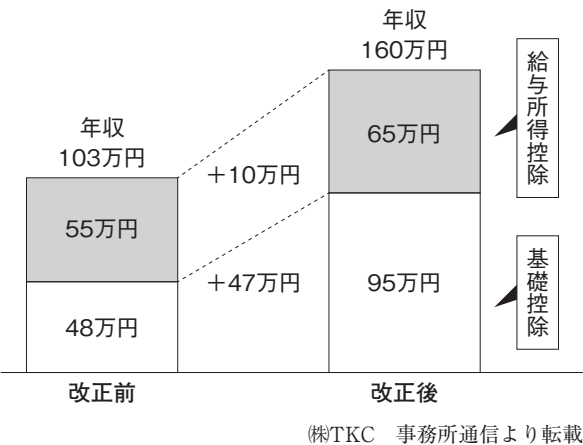
医療機関名		メールアドレス	
参加者名		役職名	



『103万円の壁、令和7年度税制改正について』

昨年末から今年の3月まで、テレビ・新聞で盛んに報道されていた103万円の壁。国民民主党が178万円へ壁を引き上げることが頑なに提案し、その際の財源検討で連日話題となりました。令和7年度税制改正ではこの壁を「160万円」まで引き上げることが決まりました。今回の税制改正のポイントを二点に絞って解説します。

1. 本人の所得税についての改正点



今回の改正により最大で160万円までの給与収入について所得税（国税）が非課税となります。但し、個人住民税（地方税）は給与所得控除の10万円分のみ控除が増加となるため110万円までの非課税となります。

次に最大で160万円まで非課税になる枠が広がりましたが、具体的には所得に応じて段階的に各控除額が増える形になります。詳細は下記の表のようになります。

特に基礎控除は所得に応じて控除額が細分化されています。サラリーマンで年末調整のみの方は問題ないでしょうが、手書きで確定申告をされている方は所得に応じて基礎控除が変わります（特に令和7年・8年）。ご注意いただきたい点です。「公平・中立・簡素」の税の三原則はどこにいったのでしょうか……。

今回の改正は令和7年分の年末調整事務から適用となりますので、実務的には当面の間変更はなく、年末調整事務において還付額が増える形になると思います。

表1 基礎控除の額

合計助特金額	改正前	令和7年分 令和8年分	令和9年分～
132万円以下	48万円	95万円	
132万円超 336万円以下		88万円	58万円
336万円超 489万円以下		68万円	
489万円超 655万円以下		63万円	
655万円超 2,350万円以下		58万円	
2,350万円超 2,400万円以下	48万円		
2,400万円超 2,450万円以下	32万円		
2,450万円超 2,500万円以下	16万円		
2,500万円超	—		

(株)TKC 事務所通信より転載

表2 給与所得控除の額（計算式）

給与等の収入金額	改 正 前	令和 7 年分以降
162万5,000円以下	55万円	55万円
162万5,000円超 180万円以下	収入金額×40%－10万円	
180万円超 190万円以下	収入金額×30%＋8万円	
190万円超 360万円以下	収入金額×30%＋8万円	
360万円超 660万円以下	収入金額×20%＋44万円	
660万円超 850万円以下	収入金額×10%＋110万円	
850万円超	195万円（上限）	

(株)TKC 事務所通信より転載

2. 特定扶養親族（19歳以上～23歳未満）の所得税についての改正点

今回の改正は本人の所得税だけでなくもう一つの103万円の壁と言われていた、大学生・専門学校生等の子供を扶養している場合にその学生がアルバイトをしてもらう給与が103万円を超えると親側で特別扶養控除（63万円）が適用できなくなる壁についても改正がありました。この壁のためにアルバイトは103万円までにしてくれと子供さんに伝えていた方もおられるのではないのでしょうか？

令和7年度改正では新たに「特定親族特別控除」という名称に変わり、下の表のように、アルバイト代が150万円までは63万円の控除となり、188万円までは段階的に控除額が減少していく制

度に改正されました。そのため、150万円を少しオーバーしたとしても控除額がいくらか残るため、アルバイトを制限しなくてもよくなる可能性があります。とはいえアルバイトで150万円以上稼ぐのは結構大変だと思いますが……。

今回の改正は他にもいくつか項目がありますが、ここでは2点に絞ってお伝えしました。話題になったのでどのように改正されたか興味がある方も多いと思われます。103万円の壁は約30年ぶりに変更になったようです。話題性も含めて、少数与党の石破政権だからできた改正かもしれません。今後178万円を目指していくとの合意があるようなので、改正の動向は来年以降も引き続き注視したいですね。

表3 特定親族特別控除額

特定親族の合計所得金額 (収入が給与だけの場合の収入金額)	特定親族特別控除額
58万円超 85万円以下 (123万円超 150万円以下)	63万円
85万円超 90万円以下 (150万円超 155万円以下)	61万円
90万円超 95万円以下 (155万円超 160万円以下)	51万円
95万円超 100万円以下 (160万円超 165万円以下)	41万円
100万円超 105万円以下 (165万円超 170万円以下)	31万円
105万円超 110万円以下 (170万円超 175万円以下)	21万円
110万円超 115万円以下 (175万円超 180万円以下)	11万円
115万円超 120万円以下 (180万円超 185万円以下)	6万円
120万円超 123万円以下 (185万円超 188万円以下)	3万円

国税庁 令和7年度税制改正 パンフレット より

（今回の担当：医業経営アドバイザー 播間匡広 税理士・医業経営コンサルタント）

《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》



故 越 智 勤 先生

(令和7年7月3日逝去・満91歳)

米子市加茂町1丁目21

「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。



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。



鳥取大学形成外科の取り組み

鳥取大学医学部附属病院 形成外科 教授 八 木 俊路朗

鳥取大学医学部附属病院に形成外科が開設されたのは2003年（平成15年）4月1日であり、今年で23年目を迎えます。診療科としては比較的新しく、開設当初は少人数でのスタートでしたが、令和2年度からは山陰地方初の形成外科専門研修プログラムである「鳥取大学形成外科専門研修プログラム」を開始することができました。その後は新制度での形成外科専攻医が順調に増え、診療領域を着実に拡大してきました。形成外科の基本は「傷をきれいに治す」ことであり、さらに整容面や機能面の回復を手術によって実現することを目的としています。ここでは、現在私たちの教室が取り組んでいる診療や研究についてご紹介したいと思います。

形成外科とは

形成外科は、けがや病気によって生じた体の欠損や変形を、機能面も考慮に入れながら主に外科的治療によって回復させることを目的とする診療科です。対象は多岐にわたり、日常的な外傷や熱傷、顔や手足のけがの治療に加え、がん切除後の組織欠損に対する再建手術も重要な役割の一つです。さらに、糖尿病や動脈硬化に伴う難治性潰瘍や長期臥床による褥瘡（床ずれ）の治療にも携わります。また、口唇口蓋裂や多指症など、生まれつきの形態異常の手術も行います。アンチエイジングを含めた美容医療も形成外科の一分野です。このように形成外科は、機能や外見の改善を通して患者さんのWell-beingを支える診療科です。

鳥取大学形成外科での診療

鳥取大学形成外科（鳥大形成）では、幅広い疾患に対して先進的かつ包括的な治療を行っています。代表的なものに、乳がんや頭頸部がん、四肢



図1 マイクロ手術風景

の骨軟部腫瘍切除後に生じる組織欠損に対する再建手術があります。これらは単に欠損部を覆うのではなく、形態と機能の回復を目指し、顕微鏡を用いた皮弁移植によるマイクロサージャリーの技法を用いて行います。吻合する血管は通常直径2ミリ以下ですが、当院での成功率はほぼ100%を誇っています（図1）。

また、乳がんや婦人科がんの治療後に発症する四肢のリンパ浮腫に対しては、直径0.5ミリ程度のリンパ管と静脈を吻合するリンパ管静脈吻合術（LVA）を積極的に導入しています。眼瞼疾患では、先天性や加齢による眼瞼下垂に対し、視野の改善と整容面の両立を図る手術を行っています。さらに、高齢化に伴って増加している糖尿病や重症下肢虚血に伴う難治性潰瘍の治療にも力を入れ、下肢切断の回避を目標としています。

加えて、顔面外傷や顔面骨骨折では、形成外科が積極的に関わることで整容面での満足度を高めています。先天性耳介変形や口唇裂、さらに口唇裂術後の変形にも対応し、患者さんの発育や社会生活への影響を最小限にとどめるよう努めています。さらに、美容医療も少しずつ開始しており、現在はQスイッチルビーレーザーを用いたシミに

対する治療を行っています。形成外科ならではの専門的な視点を活かし、安全で信頼できる美容医療の提供にも取り組んでいます。

他科との連携

鳥大形成の大きな特徴は、他の診療科と連携しながら幅広い治療や手術に関わっていることです。鳥大形成における過去5年間の手術件数は増加傾向にあり、2024年は全身麻酔・局所麻酔を合わせて年間426件を行いました。そのうち約4分の1は腫瘍切除後の再建など他科と合同で行う手術であり、当院における形成外科の重要な役割を示しています（図2）。

頭頸部がん治療では耳鼻科、口腔外科、放射線治療科、腫瘍内科と合同カンファレンスを行い、腫瘍の切除範囲や再建方法について計画を立てます。同様に、乳腺外科、整形外科、脳外科、消化器外科などとも術前から情報共有を図り、安全で精度の高い手術を行うよう努めています。また、重症下肢虚血に対しては心臓血管外科、放射線科とともにカンファレンスを開催し、血流再開後の創管理を形成外科が担当します。循環器内科や内分泌内科、麻酔科とも連携し、全身状態に応じた治療を行っています。

さらに、院内の褥瘡予防・治療にも中心的に関わり、医師・看護師に加えて理学療法士や管理栄養士など多職種と協力して褥瘡対策チームを運営しています。その結果、当院の褥瘡発生率は国立大学病院の中でも極めて低く、平成26年度には全国1位との評価を得ました。

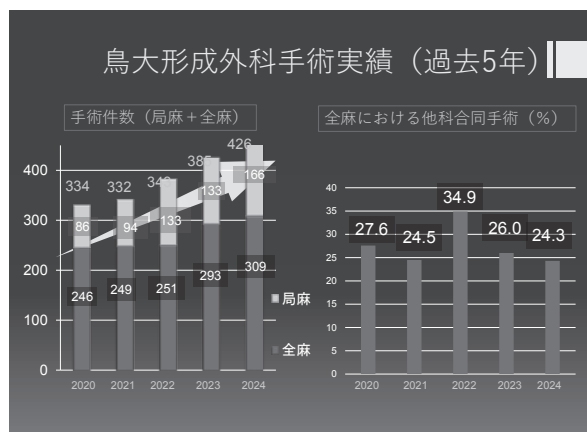


図2 形成外科手術件数と他科合同手術の割合

このように形成外科は、多診療科・多職種と連携しながら、患者さんに最善の医療を提供する中核的な役割を担っています。

現在取り組んでいる研究

当科では診療に加え、臨床と基礎研究の両面から積極的に研究活動を進めています。臨床研究としては、頭頸部再建や下肢虚血患者における手術成績や合併症に関わる様々なリスクファクターを解析し、より安全で確実な再建外科治療を目指しています。また脂肪由来幹細胞を用いた下肢虚血や乳房再建への応用に関する基礎研究を行っており、再生医療としての臨床応用を目指しています。さらに、微小血管吻合部の血流動態をシミュレーションソフトで解析し、マイクロサージャリーの精度向上に役立てています（図3）。また、新たな試みとして人工知能（AI）を活用し、機械学習による褥瘡の重症度判定アプリや診断支援機器の開発にも取り組んでいます。これらの研究は、今後の形成外科診療の質を高める重要な基盤となるものと考えています。

まとめ

私たちは山陰地方での形成外科医療における最後の砦を担うという使命感を持ち、日々診療と研究に取り組んでいます。今後とも患者さん一人ひとりに

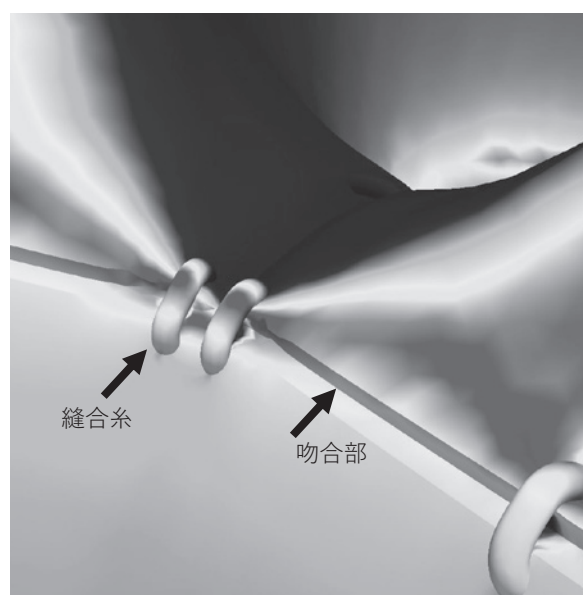


図3 血管吻合部のシミュレーション
血管吻合部における血流の揺らぎ（血流の向きの変化度合い）を視覚化したもの。

とりに寄り添い、最新の医療を提供しながら地域に貢献していきたいと考えています。また大学病院として、若手医師や医学生教育にも力を注ぎ、次世代の形成外科を担う人材を育成することも重要な使命です。診療・研究・教育の三本柱を大切にして、教室一丸となって地域に愛される存在であり続けたいと願っています（図4）。



図4 医局員集合写真（前列中央が筆者）

鳥取医学雑誌への投稿論文を募集致します

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

優秀な論文には、「鳥取医学賞」が贈られます。



「鳥取医学雑誌 新人優秀論文賞」

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

会員各位の日常診療の参考となる論文のご投稿をお待ちしております。



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

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

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

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

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

- 日 時 令和7年9月4日(木) 午後3時～午後4時
- 場 所 オンライン会議 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
鳥取県中部医師会館 倉吉市旭田町
鳥取県西部医師会館 米子市久米町
Web
- 出席者 34人
〈鳥取県健康会館〉
清水健対協会長、岡田委員長、秋藤・尾崎・川本・齊藤・瀬川・三宅各委員
県健康政策課がん・生活習慣病対策室：大谷参事、角田課長
松原係長、藤田主事
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
〈鳥取県中部医師会館〉
門脇・野口・福田・吉田各委員
〈鳥取県西部医師会館〉
磯本部会長、小酒・八島各委員
〈Web〉
藤原委員
オブザーバー：鳥取市、岩美町、智頭町、八頭町、北栄町、米子市
南部町、伯耆町、米子保健所

【概要】

- ・ 令和5年度胃がん検診発見がん患者確定調査最終結果は、内視鏡検診から新たに3人追加され、確定胃がん者数は152人となった。いずれも早期がんであった。
- ・ 令和6年度がん検診受診状況（速報値）は、胃がん検診受診者数は47,722人で受診率26.3%（前年26.0%）、令和5年度と比べ受診者は480人増加である。
- ・ 令和7年度より胃がん・大腸がん検診従事者講習会及び症例検討会を合同開催するこ

ととなり、今年度は西部地区で開催予定である。次回の胃がん検診精密検査医療機関登録更新時期は1年延長され、令和9年度となった。

- ・ 今後の市町村胃がん検診実施体制について、市町村からの意見や状況を踏まえた上で、これまでの部会協議内容から方針が変更となった。数年間の住民周知期間を設け、令和11年度～令和13年度に国指針へ移行する。

挨拶（要旨）

〈清水会長〉

本日はお忙しい中、鳥取県胃がん検診対策委員会にご参集いただき、感謝する。

胃がんは、早期に発見し、適切な治療を行うことで予後の改善が期待できる疾患である。特に、内視鏡検査やX線検査などの定期的な検診は、胃がんの早期発見において極めて重要な役割を果たしている。本日は、議題にもあるように今後の市町村胃がん検診実施体制について協議していただきたい。限られた時間ではあるが、忌憚のないご意見を願います。

〈磯本部長〉

本日は協議事項があるが、1時間という限られた時間のため活発な討論と速やかな進行をお願いしたい。それではよろしく願います。

〈岡田委員長〉

本日は、協議事項もあり、多くの市町村にオブザーバーとして参加いただいている。ご承知おき願いたい。限られた時間のため早速始めさせていただきます。

報告事項

1. 令和6年度各地区胃がん検診読影委員会の実施状況について

（1）車検診の読影状況について

読影会は、読影委員2名による画像観察機（ビューアー）を使用した読影を行っている。

東 部：鳥取県保健事業団分は37回読影を行い、読影件数は3,143件で、要精検率4.6%、平均読影件数85件。中国労働衛生協会分は、16回読影を行い、読影件数120件で、要精検率1.7%、平均読影件数20件。症例検討会を3回開催した。

中 部：20回読影を行い、読影件数1,850件（野口委員）で、要精検率が8.5%、平均読影件数93件。症例検討会を2回開催し

た。

西 部：22回読影を行い、読影件数は2,242（小酒委員）件。平均読影数101件、要精検率は6.95%であった。症例検討会を1回開催した。

（2）医療機関検診の読影状況について

東 部：鳥取市、岩美町、八頭町、智頭町の（尾崎委員）X線検査は検診機関ごとに指定された読影医師2名のダブルチェックにより読影を行っている。

鳥取市、岩美町、八頭町、若桜町、智頭町で行われた内視鏡検診は、平成21年度より東部胃がん内視鏡検診読影専門委員会を設置し、平成26年度より東部医師会館にて読影会を開催、週2回内視鏡検診読影専門委員2名で読影を行っている。

令和6年度の内視鏡検診件数は16,255件で、内視鏡の生検率は3.9%であった。読影回数202回。

中 部：平成9年度より医療機関検診読影委員会を設置し、中部医師会館において読影委員2名で読影を行っている。

令和6年度実績は以下のとおり。

X線検査読影件数：16人

要精検率：0%

※人間ドック分含む

内視鏡検査読影件数：6,642人、内視鏡要精検率0.6%であった。

西 部：米子市、伯耆町、大山町、日吉津村（小酒委員）は、西部医師会館で健対協胃がん検診読影委員と西部医師会読影委員で読影委員会を設置している。読影委員2名と検診医で読影を行う。米子市の読影件数11,113件、読影回数は100回で、X線検査読影件数109件で要精検率12.8%、内視鏡検査読影件数11,004件で、組織診実施者223人、

内視鏡要生検率2.02%であった。伯耆町の読影件数は972件、大山町は582件であった。

境港市は健対協胃がん検診読影委員会委員と西部医師会読影委員で、境港読影委員会を設置している。8月～2月までの間、済生会境港総合病院を会場に月1回の読影会を開催。読影委員2名と検診医で読影を行っている。読影件数2,642件（人間ドック含）、読影回数は7回で、X線検査読影件数66件、内視鏡検査読影件数2,576件、内視鏡要精検率0.52%であった。

南部町、江府町の検診は、受託した医療機関の健対協胃がん検診読影委員会委員で読影を行っている。

日南町は、平成29年度より江府町・南部町の受託医療機関にて読影を行っている。

日野町は、令和2年より日野病院医師（西部医師会読影委員）により読影されている。

2. 令和5年度胃がん検診発見がん患者確定調査結果訂正について：岡田委員長

令和5年度胃がん検診発見がん患者確定調査最終結果の報告があった。

内視鏡検診から新たに3人追加され、確定胃がん者数は152人となった。いずれも早期がんであった。また、令和5年度前年度受診歴を有する進行胃がん症例対象者数も7人から6人へ訂正された。前年度受診結果は、内視鏡検診受診歴が4人、車検診受診歴が2人であり、いずれも異常はなかった。

3. その他

令和6年度がん検診受診状況（速報値）：

松原県健康政策課がん・生活習慣病対策室係長各市町村からの速報値の報告があった。

令和6年度胃がん検診受診者数は47,722人で受

診率26.3%（前年26.0%）、令和5年度と比べ480人増加である。半数以上の市町村で受診者数が増加しており、圏域別においても、受診者数、受診率ともに改善している。

協議事項

1. 胃がん・大腸がん検診従事者講習会及び症例研究会合同開催について

岡田委員長より、令和7年度から胃がん・大腸がん検診従事者講習会及び症例研究会を合同開催することとなり、各地区での胃がんと大腸がんの開催順が異なっているため、開催地区の統一が必要である。また、精密検査医療機関登録更新のために必要な講習会の受講機会を各地区で確保するため、今年度は西部地区での開催となった。胃がん検診精密検査医療機関登録更新時期については令和8年度から1年延長され、令和9年度に変更となった。

令和7年度胃がん・大腸がん検診従事者講習会及び症例研究会の日程は、令和8年3月14日（土）を第一候補日とし、磯本部長を中心に講師選定を行っていただく。当日は、がん検診指標または確定調査報告、ならびに胃がん・大腸がん両部位の症例報告を行う予定である。

さらに、令和9年度は「消化器がん検診学会中国四国地方会」が鳥取市で予定されているため、従事者講習会との合同開催を検討されているという話があった。

2. 今後の市町村胃がん検診実施体制について

県健康政策課より、前回までの協議では「国の指針に基づき、対象者は50歳以上とし、受診間隔を2年に1回へ移行するにあたり、当面の間は、40～49歳は2年に1回、50歳以上は毎年実施という経過措置期間を設け段階的に移行することとし、令和9年度に手引きを改正すること」としていたが、市町村からの意見や状況を踏まえ、改めて今後の胃がん検診体制について協議を行った。

市町村の意見として、「実施体制変更に伴う受診券の変更には、市町村が使用するシステムの改

修が必須となる。国が市町村を対象に進めている「標準検診システム」への移行完了時期が令和7年度末から12年度末（未定）へ延長となり、令和9年度までに移行が間に合わない市町村もある。システム改修には多くの時間と費用を要するため、できるだけ変更回数を抑えたい」などの意見があった。また、住民周知について、「経過措置期間を設けるより、数年間周知期間をおき、ある年度から一律で50歳以上を対象に2年に1回実施とした方が市町村は体制を整備しやすく、住民周知が行いやすい」と意見があった。

これらの意見や状況を踏まえ、県内市町村で統一した体制のもと、1回の手引き改正で国指針へ移行することが望ましいとの結論になった。そのため「数年間の住民周知期間を設け、令和11年度

～令和13年度から国指針（※50歳以上2年に1回）に変更する（周知期間を設け1回の改正で国指針に合わせる）。」という案で今後進めていくこととなった。また、現在の国指針では、当分の間は胃部エックス線検査を40歳以上に対して実施可とされているため、40～49歳の受診機会については慎重な対応が必要であり、今後検討が必要であることが確認された。リスク層別化検査についても、今後の協議により導入時期や実施方法をさらに検討することとなった。

住民周知方法については、胃部エックス線検査の不利益のみを強調することなく、胃内視鏡検査の不利益に関しても記載が必要であることが確認された。

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

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

→「鳥取県健康対策協議会」

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



スローガン：「健康は 予防と検診の 二刀流」

令和7年度鳥取県がん征圧大会

- 日 時 令和7年9月9日(火) 午後1時30分～午後3時30分
- 会 場 とりぎん文化会館 小ホール 鳥取市尚徳町
- 主 催 鳥取県・鳥取県医師会・鳥取県保健事業団
- 参加者 202名（一般参加者、自治体関係者、市町村保健師等）

挨拶・表彰

鳥取県 中原美由紀副知事及び鳥取県医師会 清水正人会長から挨拶があったのち、表彰式を行った。

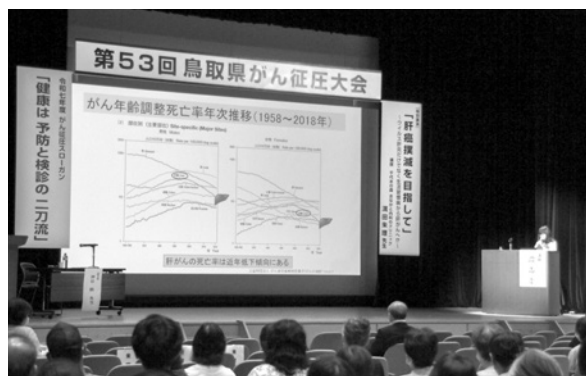
鳥取県がん対策従事者功労知事表彰では、瀬川 医院 院長 瀬川謙一先生が受賞された。

鳥取県保健事業団対がん事業功労者表彰では、おかだ内科 院長 岡田克夫先生が受賞され、鳥取県保健事業団結核予防事業功労者は、鳥取医療センター 山本光信先生、倉吉保健所 津川浩則

診療放射線技師が受賞された。

特別講演

リラックスタイムとして、鳥取県保健事業団の保健師より体操指導があったのち、特別講演を行った。鳥取県保健事業団 神谷剛先生の座長により、千代水の森 おなかと内科のクリニック 満田朱理先生から「肝癌撲滅を目指して～ウイルス肝炎だけでなく生活習慣病から肝がんへ!?～」と題して講演が行われた。



鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会

■ 日 時 令和7年9月11日(木) 午後3時30分～午後4時

■ 場 所 テレビ会議 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
鳥取県西部医師会館 米子市久米町

■ 出席者 24人

〈鳥取県健康会館（鳥取県医師会館）〉

清水部会長、岡田・尾崎・皆川・松田各委員

○オブザーバー

鳥取県医師会：瀬川副会長、秋藤・池田各常任理事

鳥取県福祉保健部健康医療局健康政策課：角田課長、川本室長、松原係長

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

〈鳥取県西部医師会館〉

谷口晋・磯本・谷口文・中村・小谷・鈴木・濱本・孝田各委員

【概要】

- ・各部会・専門委員会、循環器病対策推進に関する小委員会の協議概要の説明があった。
- ・がん征圧月間に合わせて、健対協及び鳥取県保健事業団、鳥取大学医学部附属病院と連携し、地元紙に特集記事の掲載やがん検診受診勧奨、がん予防教育教材の配布等の広報を実施した。第53回がん征圧大会は、9月9日(火)とりぎん文化会館にて、千代水の森おなかと内科のクリニック 満田朱理先生による特別講演が行われた。
- ・各がん検診従事者講習会は、対面で参集しての開催とし、講師の選定等を検討している。

また、胃がんと大腸がんの従事者講習会及び症例研究会は合同開催とする。

- ・令和6年度がん検診受診状況（速報値）の報告があった。令和5年度に比べ、大腸がん、乳がんの受診率が減少した。冬部会に

向けて引き続き精査分析していく。

- ・令和7年7月1日に国の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」が一部改正され、市町村によるがん検診情報の一体的な把握が努力義務となった。今後、市町村の職域等のがん検診受診の把握状況や実施に係る課題等の整理、他県の状況の収集を行い、協議を進めていく。

挨拶（要旨）

〈清水部会長〉

昨年度の健対協あり方検討委員会で議論しており、本年度より、委員会の開催を基本年1回の開催とし、夏部会に関しては、未開催の委員会や書面開催とした委員会もあった。健対協事業は、県民の健康の保持増進に直結する重要な役割を担っており、がん対策をはじめ、様々な課題があるため、引き続き必要に応じた対応をお願いしたい。

本日は限られた時間ではあるが、忌憚のないご意見をお願いします。

報告事項

1. 各部会・専門委員会の協議概要について：

松原県健康政策課係長

各部会・各専門委員会の主な協議事項は以下のとおりであった。

(1) 子宮がん部会・子宮がん対策専門委員会

○令和7年5月～6月の厚生労働省の調査では、HPV検査単独法の導入について、「導入済み～令和9年度以降導入予定」と回答した自治体が4%、「導入するか否かを検討中」が最多で47%、「導入予定であるが時期を検討中」と回答した自治体が18%であった。一方、「導入予定なし」と回答した自治体も31%見られた。

日本産婦人科医会によるアンケート調査によると、今後HPV検査を何らかの方法で組み入れる自治体は漸増するとの予測がなされている一方、今後3年以内にHPV検査単独法へ移行する自治体は多くないとの予測であった。また、令和5年度時点で全国の3割強の自治体で、鳥取県ではすでに導入している液状化細胞診(LBC)が未導入との結果であった。

○HPV検査単独法導入に係るワーキンググループについて、本県は県下で統一した検診体制の継続を目指す中で、HPV検査単独法の導入の是非や切り替え時期について十分な検討が必要であり、今後も健康対策協議会子宮がん対策専門委員会の中で慎重に協議を進めていく。

並行して、全国の情勢に乗り遅れないよう導入に関する最新の情報収集とそれに基づいた検診体制の検討等を行っていく必要があり、ワーキンググループ活動を行うことについて承認された。

(2) 循環器病対策推進に関する小委員会（脳血管疾患関連・心疾患関連）

○令和7年度県予算事業について、循環器病対策推進事業のうち、「脳卒中・心臓病等総合支援

センター運営等事業」は、鳥取大学補助から委託へと変更。県民及び医療従事者等対象の研修会も、当該センター事業に含めている。

○JOINを用いた連携(活用状況)について、JOINが鳥取県立中央病院にも導入され、鳥取大学との連携を積極的に行っている。脳神経外科での利用数が圧倒的に多いが、心臓血管外科でも利用がある。

○県民向け講演会について、第29回日本心不全学会学術集会の中で開催予定。

開催日時：10月12日 午後2時30分～午後4時
開催場所：米子コンベンションセンター

国際会議室

周知方法：ケーブルテレビや新聞、折込チラシ等で広報予定。

(3) 胃がん部会・胃がん対策専門委員会

○令和6年度各地区の胃がん検診読影委員会の実施状況（車検診・医療機関検診の読影状況）について報告された。

○令和5年度胃がん検診発見がん患者確定調査結果の、令和6年度冬部会にて報告された調査結果の一部訂正について報告された。

○今後の市町村胃がん検診実施体制について、これまでの部会協議では、段階的に移行していく実施体制案を採用し、令和9年度手引き改正に向け準備を進めていたが、市町村の意見や状況をふまえ、方針変更を提案し協議した。国指針に合わせるための手引き改正を一回で行うことが決定された。改正年度については、国が進めている標準準拠システムの導入完了時期が未定であることから、令和11年度から13年度を大まかな目安とすることとなった。

また、現在の国指針では、当分の間は胃部エックス線検査を40歳以上に対して実施可とされているため、40～49歳の受診機会については慎重な対応が必要であり、今後検討が必要であることが確認された。リスク層別化検査についても、今後の協議により導入時期や実施方法等をさらに検討することとなった。住民周知方法に

については、胃部エックス線検査の不利益のみを強調することなく、胃内視鏡検査の不利益に関しても記載が必要であることが確認された。

(4) 肺がん部会・肺がん対策専門委員会（書面開催）

○肺癌取扱い規約第9版の発刊に伴い、令和6年度調査より様式変更を行う。

令和6年度追跡調査票より第8版と第9版を併記した、新しい追跡調査票を使用する。

(5) 大腸がん部会・大腸がん対策専門委員会（書面開催）

○胃がん・大腸がん検診従事者講習会及び症例研究会を合同開催することとなり、各地区での受講機会を確保するため、開催地区の順番が変更される。令和7年度の開催日程は今後調整を行っていく（西部地区開催予定）。

2. がん征圧月間における広報の実施について：

松原県健康政策課係長

がん征圧月間に合わせて、健対協・鳥取県保健事業団・鳥取大学医学部附属病院と連携し、がん検診の受診率向上を目指し、様々な媒体で重点的に広報を実施した。

9月6日(土)に日本海新聞特集記事として、健対協及び鳥取大学医学部附属病院、鳥取県保健事業団と連携し、受診勧奨等を目的とした記事を掲載した。

第53回がん征圧大会は、9月9日(火)午後1時30分からとりぎん文化会館にて開催した。千代水の森 おなかと内科のクリニック 満田朱理先生による特別講演が行われた。

3. 各がん検診従事者講習会について：

岡田健対協理事

原則参集しての開催としている。各部会で開催方法、講師の選定を検討している。

昨年度の健対協あり方検討委員会での議論の通り、胃がんと大腸がんの従事者講習会及び症例研究会は合同開催することとした。特別講演は1題を想定するため、胃がん関連の内容が多くなる可能性がある。症例研究会は胃がんと大腸がんの内

容とし、肺がん検診従事者講習会で行っている検診実績報告を行う予定である。

精密検査登録点数は、合同従事者講習会及び症例研究会に参加いただくと、胃と大腸の点数がそれぞれ5点ずつ取得できるようになる予定である。

令和7年度は現在までに以下の通り従事者講習会を開催した。

・乳がん検診従事者講習会：9/6(土)鳥取県健康会館（東部）

・肝臓がん検診従事者講習会：7/20(日)(鳥取県医学会と同時開催)鳥取県健康会館（東部）

なお、委員から従事者講習会の講師選定に例年苦慮しており、特別講演を隔年とすることの提案があった。

4. その他

・令和6年度がん検診受診状況（速報値）：

松原県健康政策課係長

令和6年度の受診率は、令和5年度に比べ、胃がんが0.3ポイント増加、肺がんが0.3ポイント増加、大腸がんが1.0ポイント減少、乳がんが0.5ポイント減少、子宮がんが0.7ポイント増加した。冬部会に向けて引き続き精査分析していく。

・がん検診情報の一体的な把握について：

松原県健康政策課係長

令和7年7月1日に国の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」が一部改正され、市町村によるがん検診情報の一体的な把握が努力義務となった。今後、市町村の職域等のがん検診受診の把握状況や実施に係る課題等の整理、他県の状況の収集を行い、協議を進めていく。

・JA共済PRESENTS ピンクリボンキャンペーン2025in鳥取について：岡田健対協理事

今年度、JA共済連鳥取が、乳がんの正しい知識の普及、乳がん検診の受診促進、乳がん患者支援を目的としたピンクリボン運動を行う。鳥取県健康対策協議会へ協力依頼があり、連携協定書を締結し、広報、イベント、啓発チラシ等への協力を行う。

令和6年（2024年）診断症例の全国がん登録の届出について（依頼）

本県のがん対策の推進については、格別の御協力をいただき厚くお礼申し上げます。

さて、全国がん登録の届出は、「がん登録等の推進に関する法律」第6条により翌年の年末までに行うこととされており、令和6年（2024年）の診断症例は本年の12月31日までに届出していただくこととなっています。

については、登録が必要な診断症例や、変更等が必要な症例がある場合には、お早めに鳥取県健康対策協議会に手続きを行っていただくようお願いします。

担当：〔登録の制度に関すること〕がん・生活習慣病対策室 松原 電話：0857-26-7769

〔登録の実務に関すること〕鳥取大学医学部環境予防医学分野内がん登録室 三浦

電話：0859-38-6103

全国がん登録の届出について

「がん登録等の推進に関する法律」第6条により、すべての病院及び指定された診療所は全国がん登録の届出が義務づけられています。該当がある場合にはお早めにお届けください。

提出に当たっては、国立がん研究センターがん情報サービスの「全国がん登録への届出」の「電子届出票ダウンロード」を参照してください。

届出は
お早めに！



げんきトリピー

鳥取県の健康づくりのシンボルキャラクター

令和6年（2024年）

診断症例の届出期限：令和7年12月31日まで

■届出先

鳥取県健康対策協議会

〒680-8585 鳥取市戎町317 鳥取県健康会館内

電話：0857-27-5566

■全国がん登録届出支援サイト

<https://www.ncr.ncc.go.jp/enotification/>

「全国がん登録における個人情報保護のための安全管理措置」について

鳥取県がん登録室（鳥取県健康対策協議会）は、個人情報を含む書類の封書での移送に際しては、「全国がん登録における個人情報保護のための安全管理措置マニュアル第1版改定版」の9. 移送（p.27）を参照しております。

(https://ganjoho.jp/med_pro/cancer_control/can_reg/national/prefecture/pdf/management_manual_20210725.pdf)

「全国がん登録における個人情報保護のための安全管理措置マニュアル第1版改定版」9. 移送 基本対策

1. 移送の作業責任者と作業担当者を明確にする。
2. 移送先と個人情報を含む資料の種類（形態）に応じて、移送の手続きを記述する。
3. 個人情報を含む資料の移送には、予め都道府県がん登録室の住所と、赤字で「親展」、「取扱注意」が印刷された専用封筒を用いる。
4. 個人情報を含む資料を移送する場合には、追跡サービス付きの手段（レターパック、書留、特定記録郵便、ゆうパックなど）を利用する。
5. 移送する電子ファイルには、電子届出ファイル（PDFファイル）の利用等、厚生労働省の定める強固な暗号化方法を採用する。
6. 登録室職員が自ら個人情報を含む資料を持ち運ぶ場合の手続きを記述する。
7. 登録室職員が紙や電子媒体の個人情報を運搬する場合、移送中は当該個人情報に対して、常に人を付ける。
8. 登録室職員が紙の個人情報を運搬する場合、鞆や紙袋に入れる等、外部の人間が資料を直接見ることができないようにする。
9. 移送に関する記録の手続きを記述する。
10. 病院等と都道府県を結ぶネットワークとして「医療機関オンライン接続サービス」等、厚生労働省が安全性を確認したものを除き、個人情報を含む資料を、インターネットを介して移送すること（電子メールへの添付など）を禁ずる。その旨、協力機関に周知徹底する。

大切にしたい腎臓の健康

倉吉市 のぐち内科クリニック 院長 野 口 圭太郎

腎臓は体の老廃物を尿として排出するだけでなく、体内の酸アルカリや電解質のバランスを保ち、赤血球をつくる働きや骨を丈夫に保つ役割など、生命維持に欠かせない臓器です。慢性腎臓病とは、腎機能の低下や蛋白尿などの異常が3か月以上続く状態を指します。進行すると腎臓本来の働きが失われていきます。最近の報告では、国内に約2,000万人の慢性腎臓病患者が存在するとされています。

慢性腎臓病の早期発見には、検診を受けることが重要です。市町村の健診には腎機能検査や尿検査が含まれていますので、ぜひ活用してください。検診で慢性腎臓病が疑われた場合は、まずかかりつけ医に相談しましょう。腎機能低下が進んでいる場合や、蛋白尿が高度な場合、血尿を伴う場合には、かかりつけ医から腎臓専門医への紹介が行われます。

腎臓専門医では、慢性腎臓病の原因疾患の検索や、必要に応じて腎臓の組織検査を行います。治療が必要な場合には、原因疾患やリスク因子への治療、腎臓を保護する薬の使用、さらに経験豊富な看護師や管理栄養士と連携したチーム医療を提供します。腎機能低下が進んだ際には、血液透析・腹膜透析・腎移植といった治療方法の説明と選択を行い、適切な時期に移行できるよう準備を進めていきます。

慢性腎臓病を進行させないためには、禁煙、肥満の是正、血圧・血糖・脂質の管理が重要です。食事療法は病期や患者さんの状態に応じて、塩分

制限、蛋白制限、カリウム制限などを指導します。ただし、ご高齢の患者さんに厳しい蛋白制限や減塩を行うと、筋肉量の減少を招くこともあるため、慎重な指導が必要です。

病気が進行すると、初期には皮膚のかゆみ、こむら返り、血圧上昇、浮腫などの症状がみられることがあります。さらに腎機能が低下すると、貧血、高カリウム血症、骨代謝異常、食欲不振、肺水腫などの体液貯留による症状を引き起こします。生命に関わる症状や合併症が出た場合には、直ちに透析療法への移行が必要です。

末期腎不全の治療には、血液透析、腹膜透析、腎移植の3つの方法があります。血液透析は医療機関に任せられる反面、通院や滞在時間が長く、社会生活に制約を及ぼすことがあります。また循環動態への影響も大きいとされています。腹膜透析は自宅で治療でき、仕事などと両立しやすい点が特徴です。食事制限も比較的緩やかな場合が多いですが、自ら手技を学び治療を行う必要があります。除水が不十分になれば血液透析への移行が必要になることもあります。腎移植は透析から離脱できる唯一の方法ですが、臓器提供者が必要である点が大きな課題です。さらに近年は、透析を行わない選択や、透析を中止する選択をする患者さんも増えてきています。専門医には、それぞれの治療を正しく理解し、患者さんに分かりやすく説明し、最適な治療方法を共に考える姿勢が求められます。

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〉

（R7年8月4日～R7年8月31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	新型コロナウイルス感染症	785
2	感染性胃腸炎	366
3	A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	162
4	マイコプラズマ肺炎	48
5	ヘルパンギーナ	47
6	その他	154

合計 1,562

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。）

〈増加した疾病〉

新型コロナウイルス感染症 [186%]、マイコプラズマ肺炎 [37%]。

〈減少した疾病〉

ヘルパンギーナ [74%]、伝染性紅斑 [41%]、A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 [18%]、感染性胃腸炎 [4%]。

3. 急性呼吸器感染症（ARI）報告数

第32週から第35週の患者報告数は、5,488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、さらに別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。

4. コメント

【新型コロナウイルス感染症】

7月以降増加傾向であり、集団感染事例も散発しています。手洗い、換気、場面に応じたマスク着用などの感染防止対策が有効です。咽頭痛や発熱など体調が悪い場合や陽性が判明した場合は自宅で安静に過ごし、症状に応じて医療機関を受診される際は、事前に電話相談の上、受診しましょう。

【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のおよそ1.5倍となっています。長く続く咳が特徴で、感染力が非常に強いので、注意が必要です。有効な予防法は予防接種であり、乳幼児期に定期接種を受けることが重要ですが、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ので、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。

【マイコプラズマ肺炎】

全国的に感染者数が増加しており、本県においても7月以降増加しています。手洗い、咳エチケット及びタオルの共用を避けるなどの感染予防をお願いします。

【伝染性紅斑】

県内全域の警報を7月に解除しましたが、全国では流行が継続しており、県内でも一定数の患者報告が続いています。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。

【感染性胃腸炎】

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。

【梅毒】

令和6年は過去最多の41件、令和7年も8月時点で22件の感染が報告されており、引き続き注意が必要です。感染した場合は、適切な治療が必要であり、早期発見することで感染症拡大防止につながります。感染の不安があるときは、早めに医療機関や保健所で検査を受けましょう。

報告患者数（7.8.4～7.8.31）

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	1	5	17	23	360%
2 新型コロナウイルス感染症	267	237	281	785	186%
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
3 咽頭結膜熱	4	1	7	12	-43%
4 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	102	22	38	162	-18%
5 感染性胃腸炎	164	117	85	366	-4%
6 水痘	1	1	9	11	-58%
7 手足口病	0	2	1	3	-85%
8 伝染性紅斑	23	10	12	45	-41%
9 突発性発疹	8	3	5	16	23%
10 ヘルパンギーナ	20	21	6	47	-74%
11 流行性耳下腺炎	0	1	0	1	-86%
12 RSウイルス感染症	11	8	7	26	8%

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	7	1	7	15	400%
基幹定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
15 細菌性髄膜炎	0	0	0	0	—
16 無菌性髄膜炎	1	0	1	2	0%
17 マイコプラズマ肺炎	20	25	3	48	37%
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}	0	0	0	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}	2,144	1,464	1,880	5,488	3%
合 計 ^{※3}	2,773	1,918	2,359	7,050	7%

- ※1 中部の基幹定点は小児科定点と共通のため、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定点」は「急性呼吸器感染症（ARI）定点」に変更されました。

定食

倉吉市 石飛 誠一

妻病みて毎日吾が買物す 売り場の人とも顔なじみとなる

夕食のメニューは今日も同じもの食べ飽きた日は外食とする

外食も度重たびかさなれば店の人吾が顔見れば定食を作る

座る席も空いてる時は同じ席 窓から同じ景色見てたべる

晴れた日は伯耆大山よく見える 学生時代によく登りし山

川柳

鳥取市 平尾 正人

買って出た仲裁役がキレている

トランプ大統領は、世界紛争における仲裁役の功績により、ノーベル平和賞受賞の資格があると主張しているようです。オバマ元大統領が受賞したのだから自分にも、と考えたのでしょうか。もつともノーベル平和賞は、政治的思惑と密接に関係しているので、誰が受賞するのか全く分かりません。仲裁役の句では以前に「仲裁に来てグチャグチャにして帰る」という句も作ったことがありますが、いずれにしても仲裁は難しいもの。

軽快な木魚ラップになる読経

かなり以前の話ですが、父親の葬儀の時に僧侶の歌った御詠歌があまりにすばらしく、葬儀の参列者全員がその声に聞き惚れてしまったことがありました。また長野の善光寺本堂で行われるお朝事と呼ばれる法要の読経の迫力はかなりのもので、全身に浴びる早朝の読経のシャワーは、一度体験してみたいことをお勧めします。

踊り場を抜けると階段は空へ

階段と階段の間に存在する踊り場って、何だか不思議な空間です。階段を急いで登ってきて、踊り場を抜けて方向転換した途端、あるべき階段の先に空が続いていた、という感覚を句にしました。もちろん踊り場は現実の踊り場でもいいし、架空の踊り場のような存在のものでもいいと思います。

発想の自由さは川柳の得意とするところです。

下田光造先生 —そのお人柄—

特別養護老人ホーム ゆうらく 細田 庸夫

今回は鳥取大学医学部の学祖、下田光造先生の「お人柄」を偲ぶ。1983年（昭和58年）12月10日発行の「米子同窓だより第26号、下田光造追悼特別記念号」に寄せられた同窓生等の寄稿文から、下田先生のお人柄に触れた部分を抜き出した。できるだけ原文に沿って引用した。

お孫さんの手を引いて銭湯に通っておられた下田先生のあの慈悲深いご風貌からは想像も出来ない強固な自立のお心を知って、私どもは医師として、更には人間として大きな物を学びとらせて頂きました。（同窓会長 森田隆朝）

先生は、「人間の価値は服装ではなくて、中身である。学校の校舎も同様で、校舎がボロでもよく勉強して、よい研究をして天下に発表すれば、誰も軽蔑するものはない」と云っておられた。（鳥取大学学長 綾部正大）

下田先生は、九大教授退官のあいさつの中で、「私は教室員の研究の指導をしたおぼえは全くない。私はただ研究する人たちの邪魔をしなかっただけだ」と言われた。（名誉教授 田中 潔）

下田先生は、始業時間になると1分も変わらず白墨を片手に教室に入り、早速講義が始まる。前回のまとめから始まり、黒板に大きな字で整然と書いて行かれ、「これは極めて重要だから◎を、これは○で結構」と言われ、試験は◎から出題される。試験が終わると「諸君は非常に良く勉強している」と賞められる。先生の姿をみると畏敬し、先生の訓話を聞けば感涙にむせぶという5年間で。（医専1期・入江宏一）

下田先生の講義で、「Epilepsyは長年にわたり、中断することなく服薬せねばならぬ。患者には、

『飲むのは薬と思わず、食事と思って』と教えることが大切である」。卒後30年経っても、この言葉は覚えている。（医専1期・安田 学）

あの終戦の日に、錯乱状態だった生徒等を大講堂に集められ、壇上から静かに、「この秋は、雨か嵐か知らねども、今日の務めの田草とるなり」とお諭し下さいました御姿、今もなお、はっきりと心の奥にやきついています。（医専1期・山根一誠）

「『医は仁術』とは、昔から言われてきた言葉である。『仁』という字を分析してみると、『二人』となる。即ち、病気を治すためには、医師と患者の二人が、一致団結して一丸となる事が必要であり、諸君は患者に心から信頼される医師となる様に努力して欲しい」。これは昭和27年3月の我々の卒業式で下田学長の言われた言葉である。先生のお言葉とお姿は、僕の心の中に生き続けている。（医大1期・重政典男）

私どもが入学した年の秋に、授業料値上げ反対をスローガンに全国の官公立大学専門学校ストライキがあり、米子医科大学自治会もこれに参加した。私どもは学長室に下田先生をたずねて、その旨を申し上げたが、先生は淡々として、「ストライキをやるのは勝手だが、講義は休まないよ」と言われただけだった。（医大1期・平野義郎）

入学式の訓示に強烈な感動を覚えた。結びの「本学が創設されたのは、地方の病める人のために、奉仕して仁の道を実践する人を養成するためである。財宝を目的として入学せしものあらば、今直ちにこの場から去るよう」。その後、式場はしんと静まり返り、寂として声なき雰囲気となった。（医大3期・江村 寿）

日本の子供達の幸せの壁～児童虐待

野島病院 山 根 俊 夫

“人間は、この世に生まれ落ちるやいなや、阿呆ばかりの大きな舞台に突き出されたのが悲しくて、誰もが大声をあげて泣き泣き叫ぶ”、“忍耐を忘れたのか？ この世に来るのも、引っ込むのも、人間の勝手にやならぬ。時の熟すのを待つしかないんだ”。(シェークスピア「リア王」)

ある地方新聞に載った事件。「小学5年と2年の兄弟と母親の家庭にパートナーができた。同級の親達は、夏の運動会に兄弟が長靴を履いてくるのを不審に思った。いつも夕方になると、インスタントラーメンの袋を持った兄弟が勝手口に立っているのをよく見るようになり、近所の人はお風呂とお湯を用意してやるようになった。夕方6時までは家に帰るなど言われ締め出されていたので、兄弟は暗くなるまで公園の砂場で二人遊んでいた。弟が“お腹が空いた”と泣くので、兄は近くのスーパーでパンを万引きしては弟に与えていた。弟はやがて施設に入った。真夜中、“ごめんなさい”と言う泣き声がよく聞こえた。パンツ一枚で廊下に座られ男に折檻されていたという。秋の終わり、頭を壁に打ち付けられて兄は死んだ。施設の職員に連れられた弟は、兄の棺を寂しそうに見送った。」

児童虐待は、2021年全国統計（225児童相談所）で207,659件、過去最多となった。内訳は、身体的虐待23.7%、ネグレクト15.1%、性的虐待1.1%、心理的虐待60.1%。事件の相談経路は、警察49.7%、近隣・知人13.5%、家族・親戚8.4%、学校・幼稚園7.2%、本人1.2%。死亡例では、心中以外49人、心中28人で、死因は、頭部外傷、絞殺、熱傷、一酸化炭素中毒、溺死で加害者は、実母59.2%、実父8.2%、両親4.1%。

鳥取県では、2021年、児童虐待は135件、内訳

は、身体的虐待56、性的虐待3、心理的虐待48、ネグレクト28で、加害者は実父52%、実母12%。虐待された児童の年齢は、0～4歳17.3%、5～9歳47.2%、10～14歳32.6%、15～18歳2.9%だった。鳥取県は、各種統計で見ると、自殺者数、新生児死亡率、乳児死亡率、妊娠・産褥・分娩死亡率が低く、教育指標が良好だ。片山元知事、平井知事と2代優れたリーダーによる行政と医療、福祉、教育各界の献身によるものだろう。鳥取自立塾、「鳥取人権侵害救済推進及び手続きに関する条例」、国の財政制度の地方債への関与排除などの足跡は大きい。人権を大切にする行政は、目に見えない力を県民に及ぼす。

児童虐待を防ぐことは、子供の人権、権利を社会全体で守り保障すること。児童の権利条約は世界196カ国で批准されている。1948年世界人権宣言、1959年児童の権利宣言、1979年国際児童年、1990年子供の権利条約発動、1994年日本が条約批准。条約の柱は、児童の「生きる権利」、「育つ権利」、「守られる権利」、「参加する権利（子供の意見の尊重）」で構成され、子供達のために十分な食物・栄養、住居、保育・教育、健康・医療、環境が保障される。

先進国では、虐待の予防、早期発見・支援の「政策ネットワーク構築」「政策コミュニティ構築」に力が入れている。父母、医師、助産師、保健師、保育士、教師、養護教諭、ケースワーカー、スクールカウンセラーなどの緊密なネットワークのもと、ケースマネジメント、ケアサポート、教育、研修、監査が行われ、第一線スタッフによる緊密なネットワークが紡がれる。その周りに、機動的な「政策コミュニティ」が構築される。市町村、警察、児童相談所、学校、保育園、学校・教育委員会、地域、医療機関などに

よる連携支援体制である。特に、妊産婦健診、乳児健診の非受診者のフォローが重要だ。子供が家族の看護、介護を行っているヤングケアラー問題（小学生6.5%、中学生5.7%、高校生4.1%、大学生6.2%）、虐待によるPTSD、分離した親子再統合、ペアレントトレーニング、望まぬ妊娠事例も関連課題である。

北欧やEUでは、家庭をサポートする保育と就学前教育を生涯教育の一環として重視し、子育て支援をOECD教育委員会の生涯学習システム、EUのEDUCAREモデルと連携して進めている。その背景には、少子化進行の緩和、女性就労の増大、幼児の教育水準の向上と均等化などの社会的要請がある。また、十分な保育士数を配置し、人間的資質を豊かにする目標がある。具体的には、1) 寛容、尊敬、連帯と責任、2) 他人の立場を尊重し、理解、共感、援助できる力、3) 日常生活での多様な倫理的ジレンマに対し、自分の見解を形成する力、4) 社会的な背景、性、民族、宗

教、性と嗜好、障がいの有無にかかわらず、全ての人が対等な価値を持つことの理解、5) 全ての生に対する尊厳と思いやり、6) 利用料金の上限化と保護者負担軽減である。

この幼児教育プランは、1975年の幼保一元化政策で開始され、子供の発達記録は、ポートフォリオにより各教育段階へバトンタッチされる。このような明確で質の高い保育がなぜ日本でできないのか、今一度、考えてみたい。1) 子供を全人的に捉える、2) 発達と学びをウェルビーイングの基盤にすえ重視する、3) 子供の言語発達を重視し、探究心や創造の機会を提供する、4) 様々な自然環境に触れ、健康とウェルビーイング、持続可能な発展への学びを促す、5) 子供に安全なケアと遊びを提供し、安心感、自己肯定感を育むとともに、一人ひとりの全面的な発達と学びを促進する。

春風に箸を掴んで寝る子かな 小林一茶

地図の上に線を引く(61)

上田病院 上 田 武 郎

日本（倭国）と新羅と言えばやはり白村江の戦いがまず頭に浮かびます。日本の「新羅蔑視」観はこの戦いの後に形成されたものかも知れませんが、あるいはそれ以前からの蔑視観の結果がこの戦いになったのかも知れません。とにかく、日本と新羅との関係では最も有名で古代史の苦手な私でも知っている出来事です。まずこの戦いについて、そこに至る経緯から少し勉強してみます。

白村江の戦いは663年ですが、7世紀の東アジアは隋を滅ぼした唐王朝の中国と、朝鮮半島北部から現在の中国東北部まで領有する高句麗、半島西南部の百済、東南部の新羅、そして海を隔てて日本（倭国）という構図でした。

このうち高句麗はスキタイ文化のツングース族が東方に移動して建国したと考えられています。また百済は、伝承によれば高句麗の開祖の次男が部下を率いて南下して建てた国とされますが、南下というのは開祖の長男との王位継承争いに破れた為かも知れません。いずれにしても伝承によれば王統としては高句麗の兄弟国となりますが、住民の大半は土着の韓族だったと考えられます。一方、新羅は全く系統の異なる建国神話を持ち、半島南部の土着の部族が統合されて出来た国とされます。従って他の二国とは支配者の文化が異なっていたはずです。

これら三国は各々の建国以来お互いに近付いた

り敵対したりを繰り返していましたが、7世紀前半には高句麗と百済が新羅を攻め、新羅は唐に取り入ってこれをしのごうとする状況でした。

新羅は長らく百済と高句麗に阻まれて中国と直接には交通出来ませんでしたが551年に漢江の下流域を奪って黄海に達し、それ以後他の二国の圧力に対抗する為に積極的に中国の歴代王朝に朝貢しましたが、特に唐に対しては仏教典や政治制度を熱心に取り入れ、官服まで唐風にして皇帝の歓心を買うよう努めていました。この努力は奏効して唐は「三国和親」の詔を出しますが、百済と高句麗は一応唐には謝罪したものの結局新羅への攻勢を止めませんでした。そして百済は唐と距離を置き始め、日本（倭国）に接近します（逆に新羅は7世紀の前半にはむしろ繰返し日本に使節を送りましたが日本の反応は冷淡で、唐への接近が成功してからは日本から離れました）。

度重なる新羅の救援要請に応える形で唐は645年と655年に高句麗遠征を行います但頑強な抵抗に遇って二度とも撤退します。新羅は先に百済を討つ方が良くと考え（たとされています）、唐に百済攻めの協力を要請、唐はこれに応じて660年に十数万の大軍で五万の新羅軍と同時に百済に侵入しました。百済は唐が遠征の準備をしている事はつかんでいましたが、一部の将軍などを除いて

今回も高句麗攻めだろうと考えていたので、唐に対しては殆ど無防備だったようです。恐らく大混乱に陥ってあっという間に崩壊したのでしょう。唐が軍を發してからわずか4か月で百済王は降伏しています。とても高句麗や日本に使者を送る余裕はなかったのだろうと思われます。

しかし、百済王が降伏して都が陥落した後も一部の遺臣たちは抵抗を続け、日本に人質として送っていた(?)王子を新しい王として百済の再興をもくろみ、日本に軍事援助を求めます。これに日本が応じて2万数千(?)と言われる水軍を送りますが、半島西岸の白村江で唐と新羅の連合軍に大敗して撤退します。そして今度は自分たちが攻められる番かとばかりに急遽防備を固め出す……。このあたりになると学生時代に習った記憶があります。

参考図書

- 1)「新体系日本史5 対外交流史」村井章介・荒野泰典編 山川出版社(2021年8月刊)
- 2)「朝鮮半島史」姜在彦 角川ソフィア文庫(2021年3月刊)
- 3)「戦争の日本古代史」倉本一宏 講談社現代新書(2017年5月刊)

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>



台湾に見た昭和の面影

鳥取市 中安脳神経・内科クリニック 中 安 弘 幸

還暦を過ぎてから診療所を開業するなど、無謀なことをしてあたふたした数年でしたが、やっと落ち着いてきて少し時間ができたので久しぶりに夫婦で旅行に行こうということになりました。雑誌で台南特集というのを見つけて安近短の台湾南部へ、関空から高雄行きの飛行機に乗りました。高雄空港から台南までは鉄道で移動しますが、新幹線（高鉄）ではなく在来線（台鉄）の自強号という特急に乗ります。前後に機関車がついて、中間に12両の長い客車が連結されて、往年の客車特急出雲を彷彿とさせますが、なかなか快適です。台南に来たものの、どこに行ったら良いかよくわからず現地ツアーに参加することにしたのですが、5月の連休中だということに日本人向け現地ツアー参加者は私たち2人だけで、ガイドさん1人、運転手さん1人に私たち2人の計4人で台南、高雄をぐるぐる回るという状況になりました。

台湾は明治時代、清が統治していたのですが、日清戦争の賠償ということで1895年に日本に割譲され、その後日本の敗戦まで50年にわたって日本統治時代が続きました。この間昭和天皇も皇太子時代の1923年に台湾各地を行幸され、台南ではガジュマルを植樹され、今では市民の憩いの場となっています（図1）。ガイドさん曰く、八田與一という日本人もこの地ではとても尊敬されていますと。自分の不明を恥じるとともに改めて勉強してみました。

八田與一氏は石川県出身で、東京帝国大学を卒業後、日本統治時代の台湾総督府に就職した土木技師ですが、弱冠34歳で台湾南部の灌漑施設建設を建議し、認められました。台湾南部は平地はたくさんあったのですが、干ばつや塩害のためになかなか農産物の生産ができなかったようです。彼



図1 裕仁親王お手植えのガジュマル。国立成功大学

は烏山頭ダムという当時世界一の大きなダムを作り、それから延びる給水路延長1万km、排水路延長6,000kmの灌漑施設を作り上げました。嘉南大圳といいます。総工費は当時のお金で5,414万円、その当時の日本の国家予算は14億円弱ということで莫大なお金が投入され、彼の献身的取り組みの結果、施設は完成。東西71km、南北100kmの15万ヘクタールに灌漑ができるようになり、この地域の農産物生産量は飛躍的に増加しました。残念ながら彼は1942年5月8日にアメリカ軍の魚雷攻撃にあって命を落としました。この灌漑施設建設物語は金沢の北國新聞社の作った長編アニメ映画「パッテンライ」で詳しく紹介されています。

台南からへ普通列車で隆田という駅まで行き、たまたまおられた日本人とタクシーに乗り合わせて八田與一氏の遺徳を見て回りました。中心施設である烏山頭ダムの近くには八田與一氏の銅像とお墓があります（図2）。訪れた日の2日後、5月8日には毎年慰霊祭が執り行われるとのことで式典の準備が行われていました。烏山頭ダム周辺には八田技師記念室や復元された八田技師住宅もあり、烏山頭水庫風景区、八田與一記念公園区を形成しています。隆田駅近くには隆田chacha文

化資産教育園区という旧鉄道施設や倉庫を利用した教育施設があり、次世代の子どもたちに嘉南大圳の歴史を伝え、楽しみながら学んでもらえるような工夫もありました（大人が見ても十分楽しいです）。

隆田より少し北に行ったところに嘉義という町があります。阿里山への玄関口であり、台鉄嘉義駅から阿里山林業鉄道が分岐し、標高2,216mの阿里山駅までを森林鉄道が結んでおります。嘉義市は北回歸線上にありますが、さすがに標高差があり、バナナが自生している山麓からだんだん樹相が変わってきて、上の方に行くと阿里山烏龍茶で有名な茶畑を経て針葉樹林帯に入ります。良質なヒノキがたくさん生えていたようで、日本総督府が森林鉄道を建設し、たくさん木材を切り出し、嘉義の町は木材生産で栄えたようです。台湾総督府はそんな嘉義の町に嘉義農林学校を作り、農業ならびに林業の振興に努めました。その当時台湾は日本領土だったので台湾の学校も甲子園への道が開かれており、嘉義農林学校は台湾全土で優勝を果たし、甲子園に初出場し準優勝に輝くという快挙を成し遂げました。当時の監督は松山商業出身の近藤兵太郎という方で、高砂族、漢族、日本民族の3民族が力を合わせて甲子園のトーナメントを勝ち上がったという実話があり、それが日本で2015年に公開されたKANOという台湾映



図2 八田與一銅像。烏山頭水庫風景区



図3 近藤兵太郎監督と蘇正生選手のモニュメント。国立嘉義大学



図4 吳明捷投手像。嘉義市内

画で詳しく紹介されました。KANO（嘉義農林）の伝統を引き継ぐ国立嘉義大学には近藤兵太郎監督と蘇正生選手のモニュメントがあり（図3）、購買部2階にはKANOコーナーが常設展示されています。また嘉義市中心部のロータリーには嘉義農林学校甲子園準優勝時のエース吳明捷投手の像がまさに金色に輝いています（図4）。

1930年（昭和5年）は嘉南大圳が竣工、翌年は嘉義農林も甲子園準優勝という台湾南部にとって大変輝いた年だったのですが、その後世相は暗転し、日本の敗戦により台湾の日本統治時代は終わりを告げました。それから80年が経過しておりますが、今でも昭和の日本人の努力が台湾で高く評価されていることに胸を打たれた台湾旅行でした。

鉄道番外編



あと数年で高架化される昭和の香り漂うホーム。台鉄嘉義駅



15年ぶりに全線復旧した阿里山林業鉄道林鉄本線。林鉄本線奮起湖駅



標高2,138mのスイッチバック駅。林鉄本線神木駅



急勾配急曲線対応蒸気機関車。檜客車牽引に向けて運転整備中。林鉄本線北門駅

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ください。）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



職場巡視(31)

八頭町 村 田 勝 敬

■ はじめに

わが国の労働者に占める非正規雇用割合は2011年以降35%を超えていますが、その後は37%前後で足踏みしています。そんな中、非正規雇用者の中の高齢者（65歳以上）割合は年々増加する傾向にあります（2023年は19.6%）。非正規雇用者は、会社からの縛りは少ないのですが、正社員に比べ賃金は低く、収入は安定せず、仕事継続の安定性も低いなどのデメリットが挙げられています。

産業保健総合支援センターの相談員であった頃、介護事業所の正規雇用者1,338名と非正規雇用者531名に抑うつ状態自己評価尺度（CES-D）日本語版検査、JCQ職業性ストレス調査、健康意識調査を行い、抑うつと雇用形態との関係を検討しました（Tohoku J Exp Med 243: 19, 2017）。その結果、正規雇用群のCES-D得点は 16.4 ± 8.1 、また16点以上の“抑うつ傾向”割合は46.2%であり、非正規雇用群（ 15.6 ± 7.4 、41.4%）より幾分高くなっていました。また、JCQ尺度の仕事の要求度および裁量度は正規雇用群で高く、一方、上司の支援は非正規雇用群の方が高いようでした。正規雇用群の独立生計者率は42.8%（以下カッコ内は非正規雇用群、28.4%）であり、この他、健康不安は29.9%（35.0%）、給与満足度は40.0%（46.7%）、家庭内ストレスは20.0%（20.9%）という結果でした。交絡因子の影響を除外するために多変量解析を使うと、男女とも、家庭内ストレスが抑うつ傾向の増加に、また同僚からの支援が抑うつ傾向の減少に関連しましたが、雇用形態は影響しませんでした。雇用形態別に解析しても同様の結果であり、さらに健康不安も抑うつ傾向の増加に関連していました。要約すると、介護業界の雇用形態の違いは抑うつに関連しないものの、うつ病予防には職場の同僚支援が効果的に働いて

いるように思えました。

■ 会社概要

職場巡視31回目の話はプリンターの核となるプリンターヘッド部品の他、水晶振動子（主に携帯時計用32KHzに特化）およびジャイロセンサーを製造している、従業員505名（男女比7：3、平均年齢39歳）の大規模事業所です。非正規社員は約700名いました。製造工程には精密加工、プレス作業などがあり、その多くは自動化されていることから、作業者は、主に機器の保守管理と原材料補給および検査を行っていました。プリント製造工程では、フッ化水素の他、様々な有機溶剤を洗浄・払拭作業で使用していましたが、作業者が直接手で触れることはないとのことでした。

■ 作業環境管理

本事業所の製造工程フロアの多くは、粉塵を嫌うので、総床面積の約1／3がエアクリーンルームであり、有害物質の曝露は極めて少ないように思えました。様々な有機溶剤、鉛、検査用X線が使用されており、作業環境測定は多岐に亘って実施されていましたが、いずれも第1管理区分でした。また、自動化機器が多い割に騒音レベルは80dB以下に抑えられていました。ここでは、月に1度、産業医が丁寧に職場巡視しておられ、特に問題となる箇所を見つけることはなかったそうです。職場環境への対応としてISO14001およびISO9002の認証を受けていました。

■ 作業管理

事務部門を除き、作業の多くは立ち仕事でした。特に、製造ラインのうち検査部門は人手を最も要するところです。検査台の高さは一定なので身長により作業姿勢に負荷がかかります。作業者の背丈によって足下のマット高を調整できるようになっており、かつ足下マットは作業者自

身が保管することになっていましたので、交替制であっても問題は生じていませんでした。

■ 健康管理

全体の定期健診データを見ると、貧血と心電図の有所見率は各々11.4% (85/747) と16.5% (125/747) であり、全国の有所見率と比べ高い数値でした。鉛などは貧血と関連するので、鉛を扱う作業者に貧血は多くないのか、また月45時間超の長時間労働者に心電図異常が多くないか、等々を確認するように指導しました。なお、月45時間超の長時間労働者は100名前後いるとのことでした。

■ おわりに

以上より、復命書には「本事業所の労働衛生管理体制は概ね良好であるが、今後の健康管理については全社ないし部署毎のデータを再分析することにより改善の余地があるので、産業医の協力下で検討していただきたい」と記しました。残念な

がら、正社員と非正規社員におけるメンタルヘルス不調の発生状況に関する情報は聞き忘れていました。

冒頭の介護事業所の正規雇用者のみの解析では、①仕事の要求度は抑うつ傾向を高め、②仕事の裁量度、上司および同僚の支援は抑うつ傾向を和らげる効果が見られました。同様の結果は精密機器製造工場で働く男性正社員で調べた研究（産衛誌52: 140, 2010）でも確認されており、特に、上司の支援は仕事の裁量度の低さに関連する抑うつを緩衝する効果がある点を強調していました。

雇用形態の話から逸脱しますが、事業所の業務や作業工程毎にどのようなストレス（心理的な仕事負担、自覚的な身体負担、対人関係でのストレス、職場環境によるストレス、仕事の裁量度）が高いのかをストレスチェックの集計結果から読み取り、適切な助言指導ができるようになりたいですね。

ヘッド前工程



ウェハー加工、プレート貼り合わせ、プリントチップ製造工程

ヘッド後工程



プリントチップに基盤や部品・ケースを組合せ、プリントヘッドを製造

本体組立



プリンター本体を製造する工程



検査は立位姿勢で行われるが、検査台の高さは一定であるため踏みマットが敷かれ、個々の検査者の背丈により調整する

志を果たして、いつの日にか、帰らん…… (4)

奈良市 宮 松 篤

大学生活の思い出の次は、研修医時代以降の話題にしようと思っていましたが、藤井政雄記念病院の送別会の日に「奈良の様子について」報告するよう要望がありましたので、記載してみようと思います。転居して日が浅いので、奈良の奥深い秘密はまだ解明できていませんが、お許しください。



テーマソング

奈良というと、東大寺、法隆寺、薬師寺、春日大社をはじめとした寺社仏閣がたくさんあり、奈良公園には人に慣れた鹿がたくさんいるイメージかと思いますが、その通りです。近鉄奈良駅を出ると商店街があります。商店街を抜けると興福寺に通じる三条通があり猿沢池があります。このあたりから奈良公園にかけては外国人観光客がとても多いです。しかしそれは、日中のことで、朝早くから午前中、また夜になると、人通りはすっかり消え、静かな奈良を満喫することができます。

猿沢池を過ぎ南方向に向かうと、ならまちエリアがあります。このエリアは奈良の旧市街であり、興福寺ほど有名ではありませんが世界遺産の元興寺を中心に古くからの住宅街が広がっています。ならまちエリアには江戸時代からの町屋が多く残っており、町屋を改装したお店も散見されます。この辺りはわずかに傾斜がありますが、ほぼ平らな土地なので、地元の人々は私を含めて、自転車を使って移動しています。



ならまちの地図

私の住居は、元興寺を抜けた先の十輪院というお寺の近くにあります。十輪院は元興寺旧境内の南東隅に位置し、静かなならまちの中にあります。寺伝によりますと、当山は元正天皇（715-724）の勅願寺で、元興寺の一子院といわれ、右

大臣吉備真備（695-775）の長男・朝野宿禰魚養^{あさのすくね なかい}の開基とも伝えられています。毎朝、8:30からお勤めがあり、無料で参加することができます。国宝の本堂での朝のお勤めは、瞑想から始まり、読経があり、祈祷も受けられます。お勤めが終わると、素晴らしいお地藏様にご挨拶し、解散となります。クリニックに出勤する前に、お勤めに参加することもあります。



南都十輪院

十輪院についてです。森鷗外（1862-1922）は軍医でありながら、小説家としても有名ですが、短歌も好み『奈良五十首』を詠んでいます。その中に、「なつかしき十輪院は青き鳥子等のたずぬる^{おいびと}老人の庭」という歌があります。また、ドイツの著名な建築家ブルーノ・タウト（1880-1938）は、『忘れられた日本』（中公文庫）の中で、奈良に来たら、まず小規模ではあるが非常に古い簡素優美な十輪院を訪ねて静かにその美を観照し、また近傍の素朴な^{ならまち}街路などを心ゆくまで味わうがよい」と述べています。

もう一つ定番の早朝散歩のコースがあります。十輪院から福智院北の交差点を東に向かって少し歩くと、高畑地区に志賀直哉（1883-1971）の旧邸があります。この裏から春日大社に続く下禰宜道が、お気に入りです。鬱蒼と茂る春日大社原始林の中を行くこの道は、明治以前は神官の通勤コースだったそうです。平安時代から続く神官たちの生活を想像しながら、この道を散策するのは、時に親子の鹿も顔を出すなど自然との触れ合いもあり、すがすがしいものです。5月になるとパンビちゃんにも出会えるそうですので、楽しみにしているところです。

奈良公園の鹿は、夜になると群れて森の奥のね

ぐらに移動するのですが、朝早くには、森から公園に出てくる鹿が、国道を集団で渡る様子に出会うことがあります。鹿が、どうやって信号を判別しているのかわかりませんが、信号を守り、横断歩道を選んで交差点を渡ります。鹿せんべいを食べさせるときも同様ですが、交差点を横断するときにも、お礼に頭を下げる鹿が少なからずおり、心が和みます。運転者も、地元のドライバーは基本的に「鹿、優先」です。

引越しの翌日は、はす向かいの毘沙門堂でお祭りがありました。薬師寺のお坊さんが二名来られて、護摩の焚き上げをされました。このように、世界遺産・国宝がごく普通に身近に存在し、日常生活の中に息づいているのがとても印象的です。人の感じも、鹿と共存して平然としているように、あっさりした方が多い印象です。観光客に慣れているからかもしれません。



毘沙門堂のお祭り

続いて食べ物についてです。「奈良にうまいものなし」と言われますが、この言葉は、志賀直哉が随筆の中で、以下のように書いたことがきっかけであるといわれています。「食ひものはうまい物のない所だ。私が移つて来た五六年前は牛肉だけは大変いいのがあると思つたが、近年段々悪くなり、最近、又少しよくなった。此所では菓子が比較的ましなのではないかと思ふ。^{わらび}蕨粉といふものがあり、実は馬鈴薯の粉に多少の蕨粉を入れたものだと思ふ事だが、送つてやると、大概喜ばれる。豆腐、^{がんもどき}雁擬の評判もいい。」

志賀直哉の文章をどう解釈するかの問題ですが、邸宅を観察する限り、直哉は奈良を大変気に入っていた様子であり、随筆の中には次のような記載も見られます。「兎に角、奈良は美しい所だ。自然が美しく、残つてゐる建築も美しい。そして二つが互に溶けあつてゐる点は他に比を見ないと云つて^{さしつか}差支へない。今の奈良は昔の都の一部分に過ぎないが、名画の残欠が美しいやうに美しい。」

志賀直哉も散策したであろう神官たちの通勤

ルートは非常に魅力的で、この道の散歩ができるだけでも、奈良にいる価値があると感じています。また、随筆の中に出てくる菓子と思われる「わらび餅」も食べてみましたが、舌触りが非常になめらかで、甘さもちょうどよく、さすが文化人に愛された味だと私も気に入りました。リピートしているところです。また、酒粕を用いて作る「奈良漬」もとても美味で、気に入っています。



奈良のお土産

奈良からの小旅行ですが、橿原神宮と高野山に行ってきました。全国的に流行りの「十津川村にある玉置神社」にはまだ行っていませんが、折を見て行きたいと考えています。橿原神宮は神武天皇が祭られている神社で伊勢神宮ほどの規模はありませんでしたが、広い境内を持つ神社でした。帰りに寄った近くのイオンモールでは、台湾祭りをしていました。台湾祭りでは台湾の方が結構たくさん見えていて、移住先として住みやすいのかと考えました。高野山は、奈良から車で、2時間弱で行けました。宿坊に泊まり夜には精進料理をいただきました。私が宿泊した宿坊は一昔前の民宿のような感じでしたがお掃除が行き届いており気持ちの良い宿でした。

クリニックでの毎日の生活ですが、奈良の脱毛専門クリニックということで営業しています。新規の患者様は、毎日平均すると2～3人程度ですが、「きれいになってくださいね」と声をかけると、大体契約してくれます。診療時間は11：00～20：00で、木曜日・日曜日を休診日としています。スタッフは看護師2名と受付2名の体制で、脱毛のほかに、美白・痩身のメニューも用意しています。朝は、十輪院から元興寺の前を通り、猿沢池を抜けてクリニックまで自転車です約5分の通勤。帰りは、わずかに登り坂になっているので10分弱です。お昼は15：00～16：00ですが、自宅に帰るか、クリニックのある商店街で頂いています。勤務医時代の9：00～17：30の生活より、11：00～20：00勤務の方が身体は楽な印象です。

最後に、奈良への交通ですが、大阪難波から近鉄線で約40分、特急だと30分程度で到着します。ひのとりに乗車してみました、とても快適で「ゆっくり走る新幹線」という感じでした。鳥取・倉吉から大阪は、スーパーはくと・高速バスの便があります。奈良の観光は、オーバーツーリズムの影響を受けていますが、外国人の皆さんは京都や大阪に宿泊しているようです。まだ、のんびりとした側面の残る奈良へ、是非いらしてみてください。



ひのとり

最後になりますが、クリニックの隣には、2015

年に南アフリカで世界チャンピオンとなったバーテンダーがいるショットバーがあります。仕事帰りに、ふらっと寄るようにしているのですが、とても洗練されたお店で、お店の中央には大きなクリスタル製の世界チャンピオンのトロフィーが配置されており、外国人の方で賑わっています。カウンターには複数の日本チャンピオンのトロフィーが並んでいます。とても気に入っている秘密の場所です。奈良にお越しの折には、ぜひ足を運んでみてください。



LAMP BAR

鳥取県医師会指定学校医制度について

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

◎制度の概要

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

◎申請方法

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

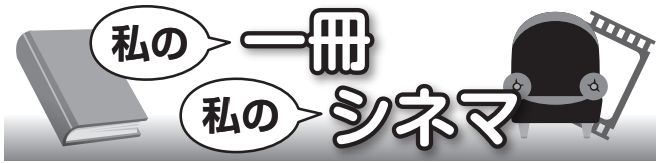
- 【提出書類】 新規の場合…鳥取県医師会指定学校医新規申請書（様式1号）
更新の場合…鳥取県医師会指定学校医更新申請書（様式2号）
自動更新手続き…鳥取県医師会指定学校医自動更新申請書（様式3号）

【申請手数料】 無料

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

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





「最高の人生の見つけ方 (THE BUCKET LIST)」 監督：ロブ・ライナー

鳥取生協病院 緩和ケア科 大 呂 昭太郎

この映画は、2007年のアメリカ映画です。ジャック・ニコルソンとモーガン・フリーマンという、映画に詳しくない私でさえ名前を聞いたことがある有名俳優2人が出演しています。2019年に日本でリメイクされています。

Wikipediaには、『余命6か月を宣告された2人の男が、死ぬ前にやり残したことを実現するために共に冒険に出るハートフル・ストーリー』、と書かれています。

私はこの映画（DVD？）を12、3年程前に初めて見たと記憶していますが、その時はどんどん引き込まれていき、一気に最後まで見たことを思い出します。自分が緩和医療に関わっているから先生方にお薦めするというわけではありませんが、笑いあり、涙あり、感動がある映画です。

内容は、同じ時期に癌の末期で短い生命予後を告げられた2人の患者（エドワード、カーター）が、『死ぬまでにやりたいこと』のリスト（Bucket List）を作って、それを実現するために一緒に旅をする物語です。

この2人は生活環境も性格も違い、全く対照的なのですが、偶然にも同じ病室の患者となり、始めは互いに反発しながらも徐々に打ち解けていきます。ある日、カーターが書き捨てたBucket Listを目にしたエドワードが、自身の経済力にものを言わせて、そのリストを実行すべく2人で旅に出かけることを提案します。カーターは考えに考えた末に、残された時間を楽しもうと決断し、家族の反対を押し切って、2人で旅に出発します。

そのリストには、『見ず知らずの人に親切にする』、『泣くほど笑う』、『荘厳な景色を見る』、『ス



カイダイビングをする』、『ムスタング（憧れのスポーツカー）に乗る』、『世界一の美女にキスをする』、『ライオン狩りをする』、などが書かれており、結構ハチャメチャな内容もあります。

2人はリストを消化するために世界中を旅しながら、友情を深めていきます。旅の途中、カーターが、絶縁状態になっているエドワードと娘との和解を図りますが、それが原因で2人は喧嘩別れとなってしまいます。

まだまだ先があるのですが、これ以上書くとネタバレになりますので、ここら辺りで止めておきます。

この映画に対する感じ方は人それぞれ違うとは思いますが、私の心に響いたのは、映画の後半でカーターからエドワードに宛てた手紙です。

『牧師が言うには、「我々は皆、同じ川に向かって流れている。その滝の先にあるのが天国だ。』と。人生を楽しんでくれ。』

一度この映画を見て頂ければと思います。

「京大的アホがなぜ必要か」 カオスな世界の生存戦略

鳥取市立病院 懸樋英一

酒井 敏氏の『京大的アホがなぜ必要か』における「アホ」とは、「賢い」の反対語ではなく、「常識」や「こうあるべき」といった枠にとらわれず自由に考え行動できる存在を指す。それは無知や軽率さではなく、既成概念を超えて新しい可能性を切り拓く姿勢を意味する。効率や正解を急ぐ風潮のなか、一見無駄に見える営みが長期的には人類に恩恵をもたらすことがあり、「アホ」を絶やしてはならないと論じている。私は京大卒ではないが（自治医大卒）、この書を読んで、自身の総合診療の実践に共感できる側面を覚えた。

冒頭では、効率と正解を追い求める「選択と集中」の弊害が指摘されている。科学は因果律に基づく決定論的な世界観を深め、多くの現象を予測可能にしてきた。しかし研究が進むにつれ、世界は完全には予測できない「Chaos」であることが明らかになってきた。診療科の体系も同様に、「選択と集中」に支えられて18の専門領域が整備されてきたが、その枠からこぼれる複雑で全体的な健康問題は軽視されがちであったかもしれない。総合診療科が19番目の診療科として位置づけられたことにより、これまで見過ごされてきた健康に関連する課題に光が当たり、新たな意義が生まれたように感じる。

総合診療（に限らずだが）の日常は、単一臓器に収まらない複雑困難事例で満ちている。多疾患併存、社会的要因、絡み合う患者や家族の価値観、因果関係を明確に説明できない状況などである。これはクネビン・フレームワークという「Complex」や「Chaos」に属し、それぞれ因果関係が後からしか分からない、見いだせないとき



「京大的アホがなぜ必要か」
酒井 敏 著（集英社新書）

れ、ガイドラインなどがそのまま適用できないことが多い。こうした場面では現状の安定化、危機回避、リーダーシップが求められる。すなわち、既存の枠組みを超えた発想、「アホ」になる力が不可欠となる。

総合診療医の専門性は、視点や立場を自在に切り替える柔軟さにある。診断や治療の正しさから少し離れ、患者の語りや生活史を掘り起こし、社会的背景や心理的要因を読み解く営みは一見非効率に見える。しかしその「無駄に見えること」こそが、正解のない問いや無数の解がある問いを解く糸口となることもある。地域医療の現場で不確実性や理不尽に立ち向かう経験から、本書を通じて自分なりの「アホさ」を磨く余地があると感じるようになった。一つの見方に縛られず、「常識」や「こうあるべき」を別の視点から捉えられるようになりたいと思う。

「ジュラシック・ワールド 復活の大地」監督：ギャレス・エドワーズ

鳥取県済生会境港総合病院 能 美 隆 啓

私はハラハラドキドキさせてくれる映画や本を好んでいます。お恥ずかしながら高尚な作品の紹介はできません。悪しからずご了承下さい。

さて、この度原稿依頼を頂いたのはちょうど「ジュラシック・ワールド 復活の大地」が劇場公開されたところでした。1993年に一世を風靡した「ジュラシック・パーク」を観た方は多いと思います。私も大変感動し、スティーブン・スピルバーグの偉大さとCG技術の進化に驚いたものでした。その後1997年の「ロスト・ワールド／ジュラシックパーク」、2001年の「ジュラシック・パークⅢ」、2015年の「ジュラシック・ワールド」、2018年「ジュラシック・ワールド／炎の王国」、2022年「ジュラシック・ワールド／新たな支配者」と続き、どれも面白くはあったのですが、なんとなくインパクトに欠けると申しますか、続き物にありがちな少々食傷気味（失礼！）な感じがありました。ですから今回あまり大きな期待は持たずに映画館に足を運んだのですが、これがとても良かったのです。

まずストーリーが今までとやや趣向が異なります。これまでは人間と、人間が作った恐竜との追いかっこといったような話でした。今回は製薬会社が新薬開発のために恐竜を利用する、というもので、チームが陸、海、空に住む3種類の恐竜の体液採取を試みます。ゲーム性のあるミッションが今までとはひと味違います。恐竜に詳しい人なら実在したものと創作された新種の恐竜スペクタクルも楽しめると思います。私は恐竜には詳しくありませんが、それでも大きな恐竜が画面狭しと動き回る様は大迫力で見応え十分です。また随所にハラハラさせる場面がちりばめられており、まるで昔初めて「ジョーズ」を観た時のような感



覚になりました。今まで登場してきたグラント博士や数学者マルコム、植物学者のエリー、ワールド3部作のオーウェンやクレアといったおなじみの登場人物は今回一切出てきません。これも新鮮味がある要因かもしれません。

「たかが怪獣映画では？」とおっしゃいますか？いえいえ、現代の怪獣映画はもはや一昔前のものとは全く別物です。最新技術を駆使して作られたこの作品、是非大画面で観て頂きたい一本です。



当院の排尿ケアチーム活動について

鳥取県立中央病院 泌尿器科 村岡 邦康

鳥取県医師会の先生方には、平素より大変お世話になっております。当院で行っている排尿ケアチームの活動について紹介させていただきます。

2016年度診療報酬改定において、「排尿自立指導料」が新設されました。その後2020年の診療報酬改定で「排尿自立支援加算」となり算定可能となる入院料が拡大され、「回復期リハビリテーション病棟入院料」や「地域包括ケア病棟入院料」での算定が可能になりました。算定期間の上限はこの改定により、「6週／週1回」から「12週／週1回」となりました。排尿ケアチームは、医師、看護師、理学療法士の多職種からなるチームにより、医師は下部尿路機能障害の管理、看護師は生活・療養の管理、理学療法士は排尿動作やトイレ環境のサポートを担当し、退院後の生活を見越しながら排尿自立を目指します。

当院では、2018年10月から排尿ケアチーム活動を行っています。実際には、尿道カテーテル抜去後の全患者に対して看護師によりブラダースキャンを用いて残尿測定を2回行い、100ml以上あれば排尿日誌を記録します。自尿がない、または自尿があっても残尿100ml以上が続く場合に排尿ケアチームへ介入依頼されます。依頼のあった症例について、週1回チームが集まって、個々の患者に対して最適な排尿ケアを決定します。原疾患によらず、入院によってADLが低下することを意味する、入院関連機能障害は、70歳以上の入院患者の30～40%に発症するとされます。排尿自立には、膀胱機能、運動機能、認知機能が必要であり、このうち一つでもできないと問題を生じます。下部尿路機能のみならず、排泄動作に関連す

る運動機能や認知機能、トイレ環境などを排尿ケアチームは注視しています。

排尿ケアチームの活動を開始して以降、2025年3月末までに577例に対して介入しました。平均76.4歳で、介入した診療科は、脳神経内科・脳神経外科、整形外科が多く、全体の4割強を占めました。全体を通して、入院期間のチーム介入回数（算定回数）は2、3回が最多でした。退院時に自然排尿が得られず、間欠導尿や尿道カテーテル留置で排尿管理される患者もおられます。

退院後の経過について振り返りますと、自宅退院時に間欠導尿されていた18例中12例、尿道カテーテル留置されていた15例中6例が、継続した泌尿器科外来フォローで自然排尿可能となりました。また、転院された症例は、リハビリ転院が多く、脳神経内科・脳神経外科と整形外科の割合が合わせて6割強でした。当院退院時に、間欠導尿されていた65例中17例、尿道カテーテル留置されていた45例中3例が、病診連携により自然排尿可能になりました。整形外科・脳血管疾患患者では、短期間での機能回復が困難であることを考慮すると、継続的な排尿自立指導が必要であると考えます。

我々排尿ケアチームは、排尿自立だけでなく、ADLの維持・増進を目指しています。急性期病院では在院日数が短く、介入回数も限られています。継続した排尿自立指導を行うためには、転院先病院、かかりつけ医、訪問看護、デイサービスなど患者にかかわる医療サービスの協力が必要です。引き続き病診連携・病病連携に努めますので今後ともよろしくお願いいたします。



研修医・若手医師紹介

大阪・関西万博について

鳥取赤十字病院 初期研修医 1 年 田 村 涼

初めまして、鳥取赤十字病院初期研修医 1 年目の田村 涼です。研修医としての生活が始まり、半年が経過しました。社会人として働くことの大変さを実感する一方で、医師という職業が「命」と真剣に向き合う仕事であることを、日々痛感しています。

さて私は地元が大阪であり、今年2025年は地元開催である大阪・関西万博が大いに盛り上がりました。大阪・関西万博には休日を利用して合計21回訪れ、「いのち輝く未来社会のデザイン」というテーマを、実際に肌で感じることができました。会場の象徴である1周約2kmの大屋根リングをはじめ、様々な海外パビリオンを巡り、そこで働く外国人スタッフと交流することで、大阪にしながら世界と繋がり、未来を想像するという、とても楽しく貴重な体験ができました。職場の先生やコメディカルの方々、友人などから「万博の魅力は何なのか？」と何度も尋ねられましたが、それに対する正解はないと思います。それは実際に足を運び、体験した人にしか分からないものだからです。万博は単に「楽しい」だけのイベントではありません。世界各国の文化や価値観、そして未来社会の在り方に触れ、多角的な視点で楽しむことができる場であり、人によって楽しみ方も様々です。私がまだ知らない楽しみ方をしている人もきっと多くいるはずです。そうした意味でも、大阪・関西万博は人々が持つ多様な価値観を共有し、認め合う場であったと思います。

「事前に知識がないと海外パビリオンのことは理解できないのでは」と感じる方もいるかもしれませんが、むしろ逆です。知らなかったことを、受動的に知ることができる——それこそが万博の魅力です。例えばウズベキスタンは中央アジアに位置し、日本ではあまり馴染みのない国ですが、首都タシュケントはシルクロードの要衝として栄え、宝石のように青く輝く建築が有名である——こうした情報を、ウズベキスタン館に入って初めて知りました。全く知識がなかったからこそ、



「もっと知りたい」「行ってみたい」と興味が湧き、新たな学びに繋がりました。

また会場内にはiPS細胞から作られた人工心臓の展示があり、医療の未来に対する希望とともに、「いのち」の尊さとテクノロジーの可能性の大きさに心を動かされました。命をどう支え、どう生かすかを深く考える機会となりました。

このように、万博では受動的にも能動的にも知識を得ることができ、興味や関心の方向性に意味を持たせると同時に、未来社会や「いのち」との向き合い方を改めて考えるきっかけにもなりました。

医師として働く中で、私は日々「命」と向き合っています。AIの進化によって世界がますます加速する中、私たち人間は、偶然にもこの時代に存在しているということの意味を見つめ直し、命の儚さを知りながら、未来を生きる私たち自身を想像し、限りある人生をより豊かにしていく必要があると感じています。

大阪・関西万博は、訪れた人々一人ひとりに、それぞれ異なる「意味」をもたらしていると確信しています。

最後になりますが、今後の2年間の研修期間を通じて、積極的に学び、多くの手技を身につけられるよう日々努力してまいります。今後ともご指導のほど、よろしくお願いいたします。

ラグビー部の思い出

日吉津村 おおやま内科クリニック 大山 賢治



令和7年2月の西部医師会理事会の直前に辻田先生から、「学生時代ラグビー部だったでしょ、クラブ活動の思い出を書いてよ」と突然の依頼があった。一瞬

迷ったが、「良い話なら、分かりました」と戸惑いながら返事をした。というのは、楽しい思い出よりもそうでない思い出がまず頭に浮かんだためである。

昭和59年に米子東高校に入学した私は、何となく楽しそうという理由で硬式テニス部に入部した。ただテニスは全く未経験で、テニス部の雰囲気にもなじめず、わずか半年で退部を決めた。「さあ、どうしようか」と考えている時に、同じクラスのラグビー部員が「ラグビーをやってみない？」と放課後に声をかけてくれた。ラグビーって何？というほど全く知らなかったが、学校では授業以外にすることがなかったため、誘われるがまま入部した。練習初日、先輩から「スクラムを組むフォワードは、練習中は走らないので楽だが、試合はスクラムを組むので大変だ。ボールを回すバックスは練習では走るので大変だが、試合中は楽だ。お前はどちらがいい？ 体が大きいの

でフォワードでいいか」と言われフォワードに配属された。偶然にも、この年10月より人気ドラマ「スクール☆ウォーズ」の放送が始まり、テレビを通してラグビーに深く興味を抱くようになった。練習は天候など関係なく泥と汗にまみれた毎日であったが、先輩にも遠慮なくタックルができるなど上下関係のないところに一体感を感じた。日が暮れた練習後にはボール磨きがあった。当時のラグビーボールは皮製で、水で洗ってはダメだと言われ、ボールに自分自身の唾^{つば}をかけ、タオルとジャージの袖でボールを磨いた。

2年生になった。それまで監督のいなかったラグビー部に鳥取県開催「わかとり国体」のラグビー強化選手である熱血な先生が赴任された。これまでと全く違う本格的なラグビーの練習が始まった。厳しい練習の成果もあり、3年生の鳥取県高校総体では前年0-36で敗れた倉吉東高校に14-0で勝利して優勝を果たすことができた。いささか自分達にとってスクールウォーズの再現のように感じられた。高校ラグビーは冬の花園大会が最も大きな大会だ。夏以降も部活を続けて全国大会を目指す部員、受験を考え引退する部員に分かれる。私自身は引退を選択したが、花園予選で同級生が必死に頑張っている姿をスタンドから応



熱血先生と高校ラグーマン：著者2列目左から2人目



西医体での試合：著者左から3人目

援したことを思い出すと、「続けていれば良かったのかな？」と今でも思う。残念ながら米子東高校は県予選で敗退してしまった。

その後、専攻科（1年の浪人生活）を経て昭和63年に鳥取大学に入学した。工学部の元同級生が本学ラグビー部に勧誘してくれたが、テスト情報などが入手しやすいことから医進ラグビー部に入学した。当時の医学部1、2年生は湖山キャンパスで生活しており、放課後の練習は広々としたグラウンドの隅で、6人のみでストレッチ、ランニング、パスなどの簡単な練習をした。一方、週末は米子キャンパスで医学部に所属する先輩達との合同練習があり、スクラム練習やパス回し、他チームとの練習試合など、本格的なラグビーの練習が行われていた。米子出身の私は、実家に帰省することができるという理由もあり週末が楽しみだった。

医進過程が修了して米子キャンパスに移ることとなった。グラウンドは現在の附属病院職員駐車場の場所にあり、野球部、サッカー部、ラグビー部が共有で練習をしていた。湖山のゆるい練習に慣れた私の体が日々の練習に慣れるまでは大変だった。その上、米子キャンパスに進級した3年生には、練習以外に重要な役割があった。一つはマネージャの勧誘である。放課後に医療技術短大（現在の保健学科）の教室を訪れて、ほとんどが女子学生である新入生の目線でラグビー部の宣伝とマネージャ募集を行った。初対面のたくさんの女子学生を前にして、勧誘を行うことはとても恥ずかしく緊張した。その甲斐があっただけ2人が



大学同級生：著者右から1人目

入学してくれて胸をなでおろした。次の試練は西医体前の体育会系壮行会だった。各クラブの3年生が医学部記念講堂で芸をして盛り上げることが慣例となっていた。我々ラグビー部員もその役割を果たすべく芸に挑んだ。直前には緊張を和らげるため日本酒のワンカップを1杯飲んで酔いを回し（当時すでに20歳）、上半身裸となってスポットライトを浴びながら芸を披露した記憶がある。その年も体育会系壮行会は大盛況のうちに幕を閉じ、ラグビー部の先輩達の面目は保てた。西医体ラグビーは毎年、兵庫県の神鍋高原^{かんなべ}で開催されていた。神鍋高原は避暑地であり、麦わら帽子が似合う緑の山とラグビーグラウンドのみの場所である。そこの民宿に1泊するのが恒例だった（いつも1回戦負けだった）。

4年生の春、日野川河川敷で米子市内の社会人クラブと練習試合をしていた。ラグビーボールを持って走っていると、突然強いタックルを受けて地面に倒された。「痛い」と左肩の強い痛みとともに、いつもと違う嘔気を伴うめまいを感じた。その後ベンチに戻り、翌日にラグビー部OBの先生を頼って医学部附属病院の整形外科外来を受診した。「あー、やっぱり折れとるわ」と言われ、左鎖骨骨折の診断のもと、8字帯をつけた生活が始まった。8週間はラグビーの練習ができず、ようやく練習に参加することになった頃、再び転倒して鎖骨を再度骨折し、8字帯をつけた生活に



ワールドカップの試合前：著者右

戻った。

5年生になって3度目の鎖骨骨折をした。整形外科の先生からは偽関節になっていると診断され、腸骨の一部を鎖骨に移植する大きな手術を受けることとなった。入院生活は1か月以上にも及び、歩くだけでも強い痛みが伴う状況が続いた。5年生の西医体は個人的には出場ができなかったが、鳥取大学医学部ラグビー部は大きな1勝を勝ち取った。スタンドからの応援は、試合出場部員の喜ぶ姿を嬉しく思う反面、自分自身は試合で疲れることもなく勝利の実感が湧かないままであった。この年は後輩部員の怪我也有り、私だけでなく鳥取大学医学部ラグビー部にとっても大変な年であった。

平成6年大学卒業後、ラグビーとの関わりは親しい同級生との飲み会や数回のラグビー部同窓会程度だった。2019年、ラグビーワールドカップが日本で開催されることとなったが、私自身の気持ちは盛り上がりず、テレビで大泉洋さん主演ドラマの「ノーサイド・ゲーム」を暇つぶしで見始めた程度だった。たまたまその頃、高校ラグビー部の飲み会があり、ワールドカップのチケットを抽選で手に入れたという後輩の会話に大変盛り上がった。ドラマの放送回が進むにつれて私もだんだんのめり込むようになり、主題歌・米津玄師の「馬と鹿」の音楽が耳にこびりつくようになった。そして遅ればせながらワールドカップの試合を見に行きたいという気持ちが最高点に達した。すでにチケットは抽選完売であったが、リセール制度があると知って、夜間にパソコンのマウスをカチ

カチ・カチカチと必死にクリックしてチケットが売り出される瞬間を待った。その努力が実り、神戸市で開催されたスコットランド対サモア戦のチケットを2枚手に入れて、高校のラグビー部同級生と試合会場に足を運んだ。ワールドカップは会場周辺の盛り上がりが想像をはるかに超えるお祭り騒ぎで、夕方からの試合のスタジアムライトは目にまぶしかった。光の中の試合場面にいることで「これまで高校から必死に練習して目指したラグビー競技の頂点はこのようなものだったのかな(目前で行われている素晴らしいプレイ)」と、自分自身のラグビー生活の集大成のように感じてしまい、涙があふれんばかりに感動した。

現在もラグビー部の仲間とはたくさんのつながりがある。東京で学会があると、ラグビー部に誘ってくれた同級生が営む生花店を訪れる。また、地元で高校ラグビーの試合を観戦すると、教員として高校ラグビーの指導をしている同級生に出会う。仕事面では、近隣の総合病院で頑張っている先輩後輩、米子市内で開業している先輩に助けられることも多い。50代半ばとなり、体力的にはラグビーの試合に出場しようという気持ちにならないが、精神的にはいまだ物事に取組む情熱は変わらない。ラグビーをしてきて良かったと思う。

およそ30年以上前の曖昧な記憶をたどっているため実際の事実と少し異なる部分があるかもしれない。しかしながら今回、改めてラグビーをしていた頃を思い出す機会が与えられたこと、関わってきた仲間に感謝したい。



東 部 医 師 会

広報委員 上 山 高 尚

長らく続いた猛暑も収まり、10月になりようやく秋の気配を感じられるようになりました。

陸上の世界選手権が9月13日から21日まで東京で開催されました。大会に向けてジャマイカ代表の事前キャンプが9月1日から9日まで鳥取市内で行われました。ご存知の方も多いと思いますが、選手団がキャンプで利用する布勢運動公園陸上競技場（ヤマタスポーツパーク）は、記録が出やすいことで有名です。ジャマイカ代表が事前キャンプを鳥取市で行うのは、今回で3回目だそうです。9月7日には選手との交流イベントも開かれ公開練習もあったようですが、私はイベント情報を一切知らず、世界の名だたる選手の練習を見る貴重な機会を自ら失ったことに後悔することしきりです。ジャマイカの選手が大会後の新聞インタビューで、キャンプ地の鳥取はリラックスできて最高だったと語っていました。次回もぜひ鳥取をキャンプ地に選んでいただきたいと思います。

9月7日に石破総理が辞任を表明しました。1年前、県内（特に東部）は鳥取県初の総理誕生に大いに湧きました。しかし総理就任後は、国内外の問題に直面し大変な苦労をされたことは言うまでもありません。辞任表明後の石破総理の安堵した表情が、1年間の苦労を物語っているようにもみえました。去る10月4日に自民党総裁選挙が行われ、高市早苗氏が新総裁に選出されましたが、自公の連立解消により総理大臣の指名は原稿校正の時点（10月15日）で混沌としています。どなたが総理大臣になっても物価高対策だけでなく、医療政策にも目を向けていただきたいと思います。

多くの医療機関が苦境に立たされています。新総理の手腕に期待しております。

11月の行事予定です。

5日 鳥取県東部在宅医療・介護連携研究会
第41回事例検討会

[CC：13（1.0単位）]

6日 第268回鳥取県東部胸部疾患研究会・
特別講演会

[CC：45（1.0単位）]

「水棲生物を模倣してヒトの臓器不全
を改善させる可能性について」

築地在宅診療所 院長

岡部 亮先生

7日 東部医師会勤務医部会委員会
東部医師会勤務医部会総会・講演会

[CC：6（1.0単位）]

11日（火）理事会

12日（水）心・腎LEAD講演会

[CC：74（0.5単位）]

「高血圧性腎硬化症の治療戦略を考える」

川崎医科大学 腎臓・高血圧内科

准教授 長洲 一先生

19日 第586回鳥取県東部小児科医会例会

[CC：14（1.0単位）]

22日 「医師とメディカルのための」第31
回鳥取県東中部糖尿病セミナー

[CC：76（2.0単位）]

25日 理事会

26日 令和7年度急患診療所運営委員会

※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。

9月の活動報告をいたします。

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)

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

「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

「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

12日 第2回かかりつけ医認知症対応力向上研修会

16日 第597回鳥取県東部医師会胃疾患研究会

17日 第584回鳥取県東部小児科医会例会

18日 第3回鳥取県東部中部漢方ネットワーク研
修会

22日 循環器疾患を考える会

24日 東部脳卒中等医療連携ネットワーク研究会
第50回合同症例検討会

25日 第79回鳥取消化器疾患研究会

29日 心不全治療を考える会in鳥取

30日 理事会



広報委員 宇奈手 一 司

鳥取市出身の谷口ジロー先生の漫画「遥かな町へ」が原作の映画撮影が倉吉市を中心に行われていましたが、9月27日にクランクアップしました。倉吉市が舞台の作品で、主人公が自身の中学生時代の昭和30年代にタイムスリップするというお話です。俳優の大谷亮平さんが主演ですが、その他有名俳優が多数出演されており、来年秋の公開が楽しみです。患者さんの中に8月9月は忙しいという方がおられ、話を聞いてみると映画撮影関係者の送り迎えの運転手をしているとのことでした。同じ日に二人もその仕事をされている方が

来院されており、話が弾みました。俳優さんとのツーショット写真を見せてもらいながら、気さくな人柄なども聞き、「へえ、いい人なんですね」みたいな話になりました。

鳥取県立美術館の出足も好調のようで、鳥取県中部も盛り上がってまいりました。鳥取県は何も無いという人が多いですが、無いものを数えるより有るものを数えるメンタルにしておきたいですね。

11月の行事予定です。

- 12日 第2回かかりつけ医認知症対応力向上
研修会・第1回主治医研修会
・主治医研修会
「主治医意見書の書き方について」
倉吉病院 精神科 丸山祐輝先生
・かかりつけ医認知症対応力向上研修会
「最新の認知症診療と地域連携」
井門ゆかり脳神経内科クリニック
院長 井門ゆかり先生
[CC: 29 (1単位), 80 (0.5単位)]
- 13日 県立厚生病院報告会
- 14日 第52回鳥取県中部肝疾患セミナー
「B型肝炎再活性化対策と肝炎患者拾
い上げの病診連携」
鳥取大学医学部 消化器・腎臓内科
科学分野 講師／鳥取県肝疾患相談セ
ンター センター長 永原天和先生
[CC: 10 (1単位)] 肝臓2点
- 17日 胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会
[CC: 12 (1単位)] 肺2点
- 20日 第70回鳥取県中部小児科医会
「鳥取県における5歳児健診の取組と
課題」
鳥取県福祉保健部子ども家庭部
倉吉保健所長 小倉加恵子先生
[CC: 9 (1単位)]

9月の活動報告をいたします。

- 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
- 3日 会報委員会
- 6日 公開理事会
- 11日 定例会
「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
- 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
- 22日 胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会
- 24日 第69回鳥取県中部小児科医会
「小児ネフローゼ症候群の管理と最近の話題」
鳥取県立厚生病院小児科部長
河場康郎先生
- 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。

日医による日医会員のためのレセコンソフト

日医標準レセプトソフト (通称: ORCA / 略称: 日レセ)

ホームページアドレス

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



日本医師会





広報委員 山崎大輔

先日大山のユートピアコースから周回して大休峠避難小屋、川床までの山行に行ってきました。真夏の登山では山頂でも暑さを感じていましたが、山頂は涼しくなっていて少し紅葉もはじまっているようでした。

真夏の大山登山では熱中症が原因と思われる、下肢の痙攣などで行動不能となって、ドクターヘリによる救助が多く見られていました。これからのシーズンでも転倒などによる外傷での出動はあるかと思いますが、多少は件数が減るのではないのでしょうか。10月末から11月にかけては鍵掛峠や大山環状道路、桝水高原などで紅葉が見頃となってきます。夏山登山道をはじめ大山登山にも良い季節になりますのでしっかり準備をして楽しみたいと思います。

11月の行事予定です。

- 10日 常任理事会
- 12日 UC Special Seminar in 鳥取
[CC : 50 (1.0単位)]
- 13日 鳥取県消化管疾患セミナー in米子
[CC : 54 (1.0単位). 73 (0.5単位)]
- 14日 Pain Live Symposium for surgeon
[CC : 1 (0.5単位). 42 (1.0単位)]
鳥取県臨床皮膚科医会学術講演会
[CC : 73 (1.0単位)]
- 17日 理事会
- 18日 境港市泌尿器疾患医療連携セミナー
[CC : 65 (1.0単位). 66 (0.5単位)]
鳥取県不眠症診療セミナー
[CC : 20 (1.0単位)]

- 19日 令和7年度鳥取県西部医師会学校医講習会
[CC : 11 (1.0単位)]
- 20日 第138回一般公開健康講座
日本整形外科勤務医会鳥取県支部
鳥取県臨床整形外科医会 合同研修会
[CC : 73 (1.0単位)]
- 21日 令和7年度心不全地域連携パス研修会
[CC : 74 (1.0単位)]
- 28日 Alzheimer's Disease Network
Conference
[CC : 29 (1.0単位). 73 (0.5単位)]

※カリキュラムコード(CC)、単位が分かるもののみ記載しております。

9月の活動報告をいたします。

- 5日 肥満症治療を考える会in米子
- 8日 常任理事会
- 10日 鳥取県西部医師会学術講演会
- 12日 CKD-MBD治療Seminar
- 16日 第91回鳥取県西部消化器超音波研究会
- 17日 Tottori Bridge Forum ～心不全一次予防を目指して～
- 18日 鳥取県西部医師会予防接種従事者講習会
- 19日 鳥取県臨床皮膚科医会講演会
- 22日 理事会
- 25日 第136回一般公開健康講座
- 26日 令和7年度第1回認知症医療連携研修会
- 29日 米子洋漢統合医療研究会



広報委員 武 中 篤

4月に開幕した大阪・関西万博も好評のうちに幕を閉じ、季節は深秋を迎えました。学内の木々も少しずつ色づきはじめ、あわただしい日常のなかで季節の移ろいを感じさせてくれます。この時期、私たちは研究や新しい治療への挑戦に励むとともに、院内外での情報発信や市民の皆さまと交流する機会にも恵まれました。ここでは、そのような取り組みのいくつかを振り返ってご紹介いたします。

「とりだい病院ニュース60号」を発行しました

8月25日(月)、「とりだい病院ニュース60号」を発行しました。今号は重症心不全センター設置及びDT治療施設認定、手術支援ロボットアーム「Cirq (サーク)」による脊椎手術の実施について紹介。その他、とりだいフェスや病院機能評価にて8項目がS評価をいただいたことなど、さまざまな話題を掲載しております。



病院運営諮問会議を実施しました

8月26日(火)、「令和7年度第1回鳥取大学医学部附属病院諮問会議」を実施しました。本会議では、医療、行政、経済など各分野の有識者で構成される委員にご出席いただき、「地域における医療の最適化と特定機能病院としての役割」をテーマに意見交換を行いました。

地域医療の課題や将来的な医療提供体制の在り方、また、特定機能病院として本院が担うべき機能について、さまざまな視点から専門的なご意見・ご助言をいただきました。



医学部研究助成金交付書授与式が行われました

8月28日(木)、医学部研究助成金交付書授与式を行いました。

この助成金は、株式会社山陰合同銀行及び一般財団法人恵仁会からの支援を受けて、米子地区において特に優秀な研究に対して授与されるもので、永島医学部長から5名に交付書を授与しました。

被授与者

〔株式会社山陰合同銀行〕

医学科 生化学分野 助教 加藤 優吾

〔一般財団法人恵仁会〕

医学科 血液内科・臨床検査医学分野

助教 鈴木 さやか

附属病院 第一外科診療科群 助教 河野 友輔

附属病院 胸部外科診療科群 助教 窪内 康晃

(授与式欠席)

附属病院 高次集中治療部 助教 前 ゆかり



医学部同窓会研究助成金交付書授与式が行われました

8月28日(木)、医学部同窓会研究助成金交付書授与式が行われました。

この助成金は、鳥取大学医学部同窓会から、米子地区における教育・研究の活動が優秀であると認められた39歳以下又は学位(博士)取得から8年以内で医学部を拠点とする研究者(※)に研究費が助成されるもので、魚谷同窓会長から下記の2名に授与されました。

(※:令和7年4月1日現在)

被授与者

附属病院 胸部外科診療科群 助教 松居 真司

(授与式欠席)

医学科 麻酔・集中治療医学 助教 梅田康太郎



第8回記者懇談会を開催しました

9月16日(火)、職員食堂GOZZOにて、「第8回記者懇談会」を開催しました。この会は、報道記者と病院スタッフとが顔が見える関係を築くことを目的としています。当日は8社の報道機関にご参加いただき、今回は6月に設置された「重症心不全治療センター」をはじめ以下の3つのテーマについて説明しました。プレゼンテーション終了後には、懇親会を実施し、記者の方々と病院スタッフが自由に意見交換を行いました。活発な交流を通じて、当院の取り組みに対する理解を一層深めていただく機会となりました。

プレゼンテーションテーマ

- ・重症心不全治療センターについて／
心臓血管外科 吉川泰司教授
- ・無痛分娩について／女性診療科 谷口文紀教授
- ・特定行為看護師について／
看護部 森田理恵看護部長



「とりだい病院 ミニ講座」を開催しました

9月17日(水)、第11回「とりだい病院 ミニ講座」を開催しました。今回のテーマは「早期発見で変わる未来～認知症とともに歩むために～」。脳神経内科の佐桑真悠子助教及び認知症看護認定看護師の大櫃恵子看護師長が講演し、40名を超える多くの方にご参加いただきました。講座では、認知症の基礎知識や早期発見の重要性、日常生活で役立つ具体的な対処法を解説し、参加者からは「正しい知識を得られて安心した」「家族のケアに役立つ情報が多く、大変勉強になった」といった感想が寄せられました。

次回は10月29日(水)、ゲストハウス棟2階において、放射線治療科の吉田賢史教授による「高精度放射線治療の可能性について」をテーマに開催予定です。



参加 無料 とりだい病院ミニ講座

早期発見で変わる未来
～認知症とともに歩むために～


 脳神経内科
佐桑 真悠子 助教


 認知症看護認定看護師
大櫃 恵子 看護師長

9.17 (水) 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


分室2は休館中もご利用ください


 申込みフォーム

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）

「記者説明会」を実施しました

9月18日(木)、「頭頸部アルミノックス治療（光免疫療法）と免疫チェックポイント阻害薬の併用治療」に関する記者説明会を開催しました。耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野の藤原和典教授が挨拶を行い、続いて、小山哲史講師が、治験の概要や治療法の仕組みについて説明しました。また、デモ機を用いて光免疫療法の具体的な特徴が紹介され、複雑な技術内容についても理解しやすい形で解説が行われました。

今後の治験の展望についても触れ、併用治療による新たな治療戦略の可能性や臨床応用に向けた課題などについて説明しました。



「とっとり防災フェスタ2025」に参加しました

9月20日(土)、「とっとり防災フェスタ2025」(ウインズ米子)に参加しました。今年は鳥取県西部地震から25年の節目となり、震災の教訓を風化させず、防災に対する知識や備えの大切さを改めて考える機会となります。訓練にはドクターヘリが参加し、ドクターカーも会場展示を行いました。当院医師、看護師と市民が交流を図り、地域の救命救急医療について知っていただく機会となりました。



令和7年度医学部公開講座を開催しました

9月20日(土)、鳥取大学医学部記念講堂において、医学部公開講座を開催しました。

本講座は、地域の皆さまに医学部をより身近に感じていただき、理解を深めていただくことを目的に毎年開催しております。今年は、「未来の医療は研究から始まる～免疫・再生・発生・老化のしくみを通して見えてくること～」をテーマに、医学部生命科学科の教員4名が講演を行いました。

当日は、中学生からご年配の方まで幅広い年代の方々にご参加いただき、100名を超える参加者



の皆さまに、医学部が日頃行っている研究の一端
をご紹介します。

【講演内容】

- ・免疫は諸刃の剣／

免疫学分野 常世田好司教授

- ・皮膚の老化と再生／

再生医療学分野 難波大輔教授

- ・魚の発生・再生メカニズムが拓く医療の可能性

／発生生物学分野 阿部玄武准教授

- ・老化研究の最前線：未来を変える最新科学／

染色体医工学講座 久郷裕之教授

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

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

9月

県医・会議メモ

- 4日(木) 公開健康講座〈県医〉
- 〃 鳥取県健康対策協議会胃がん対策専門委員会〈テレビ会議〉
 - 〃 第5回常任理事会〈県医〉
- 6日(土) 鳥取県健康対策協議会乳がん検診従事者講習会及び症例研究会〈県医〉
- 7日(日) 鳥取県糖尿病療養指導士試験受験資格取得のための講習会A〈米子コンベンションセンター〉
- 〃 第2回産業医研修会〈エースバック未来中心〉
- 9日(火) 鳥取県がん征圧大会〈とりぎん文化会館〉
- 11日(木) 鳥取県がん対策推進県民会議〈テレビ会議〉
- 〃 鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会〈テレビ会議〉
- 17日(水) 鳥取県救急搬送高度化推進協議会〈Web〉
- 18日(木) 第1回かかりつけ医と精神科医との連携会議〈Web〉
- 〃 第5回理事会〈県医〉
- 21日(日) 第1回日本医師会かかりつけ医応用研修会〈日医・県医〉
- 25日(木) 鳥取県糖尿病対策推進会議・鳥取県糖尿病療養指導士認定機構統括委員会〈合同会議〉
- 〈テレビ会議〉
- 26日(金) 中国地方社会保険医療協議会総会〈厚生局〉
- 27日(土) 中国四国医師会連合常任委員会〈山口市〉
- 〃 中国四国医師会連合分科会〈山口市〉
 - 〃 中国四国医師会連合特別講演Ⅰ〈山口市〉
- 28日(日) 中国四国医師会連合総会・特別講演Ⅱ〈山口市〉

会員消息

〈入 会〉				根津 優子	山陰労災病院	07. 8. 31
村田 隆彰	清水病院	07. 7. 1		大内 智貴	鳥取県立厚生病院	07. 9. 30
永見 剛房	養和病院	07. 10. 1		山根 渉	自宅会員	07. 9. 30
〈退 会〉				永見 剛房	倉吉病院	07. 9. 30
渡邊 淳子	自宅会員	07. 3. 31		〈異 動〉		
小林 誠人	鳥取県立中央病院	07. 8. 31		久野 悟	久野内科医院 ↓ 自宅会員	07. 8. 1
仲山美名子	錦海リハビリテーション病院	07. 8. 31				

会 員 数

■鳥取県医師会会員数（令和7年10月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	133	67	192	0	392
A2	7	1	11	1	20
B	422	168	350	56	996
合計	562	236	553	57	1,408

A1＝私的医療機関の開設者又は管理者である医師

A2＝公的医療機関の管理者である医師

B＝上記以外の医師

■日本医師会会員数（令和7年10月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	122	64	178	0	364
A2(B)	48	43	80	9	180
A2(C)	34	1	3	1	39
B	83	32	59	3	177
C	2	6	5	0	13
合計	289	146	325	13	773

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

鳥取県医師会学校医・園医部会に入会しませんか？

本会では学校医・幼稚園園医・保育所嘱託医及び学校保健活動に賛同する先生を対象に、会内組織として「学校医・園医部会」を設置しています。令和7年9月現在で部会員数は162名です。

入会いただいた先生には、入会時特典として日本学校保健会編「児童生徒等の健康診断マニュアル」「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」をお送りします。

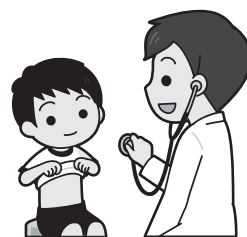
また、年6回、日本学校保健会発行の冊子「学校保健」をお送りします。

会費 3,000円（年額）

入会をご希望の先生は、以下担当者までお問い合わせ下さい。

〒680-8585 鳥取市戎町317 鳥取県医師会 学校医・園医部会担当

TEL 0857-27-5566





編集後記

「暑さ寒さも彼岸まで」のごとく、10月まで暑さが続くと予測されていた令和7年の酷暑も落ち着き、例年変わらず収穫の秋を迎え安堵しております。

さて10月号の巻頭言では「慢性疾患の災害への備え」と題して野口圭太郎先生にご寄稿いただきました。災害医療のうち、対策を未然に強いることのできる災害関連死に焦点をあて、県内の現況と課題をご説明いただきました。透析療法を必要とする腎不全においては、災害時に保健所をはじめ県行政が情報収集と医療機関連携の調整を行う体制が進められていること。糖尿病では、県内インスリン依存患者の実態調査をされ、災害時のインスリン備蓄対策を推進されるとのこと。慢性肺疾患の在宅酸素療法や人工呼吸器については、電源確保が最重要課題であり、患者さんの実数把握と実情に合わせた災害時の給電方法の備えを要する提言をいただきました。鳥取県は3つの一級河川の下流平野に市町が広がり、歴史的にも水害を繰り返し、直下型地震では軟弱な地盤により甚大な災害を被ってきました。「天災は必ずやってくる」の心構えで、行政と医療機関の連携で災害対策を面として備える体制構築が急がれます。

「Joy! しろうさぎ通信」では、日野病院の堂坂怜香先生から「特別な経験」として、ご自身の勤務体系や将来への展望のご寄稿いただきました。内科勤務と耳鼻科の専門医研修をこなされ、体験を吸収して成長され、必ず「特別な医師」になら

れると思いました。先生の益々のご発展とご活躍を祈念申し上げます。

村田勝敬先生には「職場巡視」のご掲載をいただいております。毎号、様々な視点で作業環境管理、作業管理、健康管理を分析して対策を講じられ、職場巡視の教科書として拝読させていただいております。

「私の一冊・私のシネマ」ではこれまでも多くのご寄稿をありがとうございます。私は読書感想文が苦手な小学生でしたので、先生方の作品に付加価値を与え読み手の興味を引き出される文章力に、作品はさておき毎回感嘆しております。今後ともご寄稿のほどお願い申し上げます。

表紙写真は橋本達宏先生よりご提供をいただいた「鳥取砂丘 馬の背」です。先生には多くの山の写真をいただいておりますが、このたびは砂丘。世界的写真家、植田正治の「砂丘シリーズ」のような圧感です。鳥大整形外科医局の同期の頃には、このような芸術の持ち主でおられたとは知りませんでした。先生の次なる作品を楽しみにしております。

そのほか、フリーエッセイ、短歌・川柳、勤務医のページ、地区医師会報告など多くのご寄稿をいただき、心より感謝申し上げます。先生方が側に置いて手に取りたくなるような県医師会報になるよう尽力する所存です。今後とも何卒宜しくお願い申し上げます。

編集委員 福嶋寛子

鳥取県医師会報の全文は、鳥取県医師会ホームページでもご覧頂けます。

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

鳥取県医師会報 第844号・令和7年10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）

医療機関の皆様へ

鳥取県、鳥取労働局委託事業：公益社団法人鳥取県医師会

ご利用
無料

勤務環境改善について お困りごとはありませんか？

まずは専門家に相談!!



医師の働き方改革に関するご相談はこちらへ！

当センターでは医師・看護師等の離職防止・定着促進を図ることを目的に、医療従事者の勤務環境改善に取り組む医療機関をサポートするため、専門のアドバイザー（医療経営アドバイザー・医療労務管理アドバイザー）を派遣し、多様なニーズに対し、支援を行っています。

経営管理

いきいき働く
環境整備

ハラスメント・
メンタルヘルス対策

離職を減らしたい



就業規則の
見直し等

補助金・助成金に
ついて知りたい

育児・介護支援

院内研修会の開催

医療勤務環境改善 支援センターの 活用事例

2024年4月から、年960時間超の時間外・休日労働が可能となるのは、都道府県知事の指定を受けた医療機関で指定に係る業務に従事する医師（連携B・B・C水準の適用医師）のみにあります。

A水準の医療機関でも時間外・休日労働が月100時間以上となることが見込まれる場合には、当該医師について面接指導の実施の必要があることから、面接指導の実施方法についてアドバイスをを行うことが可能です。

アドバイザー訪問支援

医療機関の具体的な課題や相談項目に、訪問してアドバイス実施

- ☒ 医師の働き方改革に係る取り組みを支援してほしい（時短計画の作成/宿日直許可申請等）
- ☒ 時間外労働の削減に取り組みたい
- ☒ 人材確保、職員の定着（離職防止）
- ☒ 診療報酬制度について教えてほしい など

CASE 1



電話による相談

経営・労務管理などの
電話による相談対応

- ☒ 36協定について教えてほしい
- ☒ 助成金等の活用について知りたい
- ☒ 宿日直許可申請について知りたい
- ☒ 勤務間インターバルについて知りたい
- ☒ 医療制度・医事法制について教えてほしい など

派遣講師による セミナー・研修会

- ☒ 労働関係の法令に関する解説
- ☒ 仕事と子育ての両立支援
- ☒ メンタルヘルス対策 など

経営・労務管理に関する院内セミナー・研修会の講師を派遣



CASE 3

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）

ニクいね! おお! 無料!



0857-29-0060

〒680-0055 鳥取市戎町317番地 鳥取県医師会館内
FAX/0857-29-1578 Mail/kinmukaizen-c@tottori.med.or.jp

受付時間 月～金 9:00～17:00 【休所日】土・日・祝日・国民の休日・夏季休業（8/13～15）・年末年始（12/29～1/3）

ホームページも
ご覧ください



相談申込書

※申込日 年 月 日

[illegible]

必要事項をご記入の上、FAX等にてご送信ください。受付後、当センターから連絡いたします。

FAX:0857-29-1578 Mail:kinmukaizen-c@tottori.med.or.jp

医師年金は公益社団法人日本医師会が公益目的事業として運営する認可特定保険業です。

人生 100 年時代 一生涯あなたを守る年金です

医師のための

医師年金のご案内

- ・一生受け取れる日本医師会の終身年金制度
- ・ライフスタイルに合わせて自由設計
- ・予定利率 1.5 % (令和 5 年 4 月現在)



医師年金って
どんな年金なのかな？
PC・スマホから
内容をチェック！

日本医師会
医師年金



医師年金の紹介アニメーションはこちら▶

▼「医師のための年金概要」をまとめた動画を
YouTube に掲載しました (令和 5 年 7 月～)

日本医師会 公式 YouTube チャンネル ▶ YouTube

<https://www.youtube.com/@JMAyoutube>



1. 公的年金と私的年金

日本の年金制度は 1 階、2 階部分の公的年金と自身で準備する私的年金があります。
人生 100 年時代にそなえて、私的年金を検討しませんか。



医師の方が任意で入ることのできる年金をまとめました。

任意加入の3階部分	加入対象者	掛金限度額	所得控除	途中換金について
①医師年金	日本医師会会員である 64歳6か月未満の医師	限度額なし	所得控除の 対象ではない	途中解約可能。加入者が申し込んだ保険 料から事務費 (令和 5 年 4 月現在 0.25%) を控除し、脱会一時金利率 (令和 5 年 4 月 現在 0.02%) によって計算した元利合計 金額を解約返戻金として支払う。
②国民年金基金 (日本医師・従業員支部)	第1号被保険者である 60歳未満の医師 + 任意加入の医師	月額 68,000 円 (iDeCo と合わせた上限)	所得控除の対象	年金受給まで解約不可
③iDeCo 個人型確定拠出年金	国民年金に加入する 65歳未満の方全員	【第1号被保険者】月額 68,000 円 (国民年金基金と合わせた上限) 【第2号被保険者】 企業年金なし月額 23,000 円 企業型確定拠出年金のみ月額 20,000 円 確定給付企業年金等あり/公務員月額 12,000 円	所得控除の対象	年金受給まで解約不可
④民間の 個人年金保険	各商品により異なる	各商品により異なる	一部商品は 所得控除の対象 (上限あり)	各商品により異なる

公益社団法人 日本医師会 年金福祉課

〒113-8621 東京都文京区本駒込 2-28-16
TEL: 03-3942-6487 (平日 午前 9 時 30 分～午後 5 時)



2. 日本医師会が運営する医師年金

医師年金の4つの特長

特長1

払い込んだ保険料と運用益を将来そのまま受け取れます。



本人

保険料払込

年金受給
(保険料+運用益)

年金
原資

ホームページの
年金試算シミュレーション
はこちらから！



特長2

銀行の定期預金等に比べて予定利率の設定が高い点は、医師年金の大きな魅力です。年金は人生100年時代にふさわしく、一生受け取ることが可能です。万が一加入者本人が亡くなっても、遺族が年金を受け取れる保証期間があります。

予定利率
現在
※ **1.5%**

利息累計

年金原資

保証期間中に本人が亡くなった場合は、
保証期間終了まで遺族が年金を受け取れます。

保証期間

終身

保険料払込期間

年金受取期間

※令和5年4月現在。将来制度変更により、
変更される可能性があります。

一生年金の受け取りが続きま（終身年金部分）※

※B1コースを選択の場合の例です。
加算年金は5、10、15年確定年金を選択することもできます。（B2-B4コース）

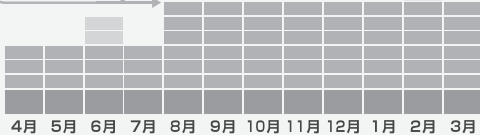
特長3

加算年金保険料は、経済状況に応じて、いつでも
自由に増減できます。（金額の上限なし）。

満期を迎えた定期預金など余剰資金をいつでもまとめて
加算年金保険料に上乗せすることができます（随時払）

いつでも利用可能

上限なし



特長4

年金の受給開始時期を満75歳まで延長できます。

受給開始か、
延長かを選択

満75歳まで
延長可能

満65歳

満75歳

延長なしの場合

延長した場合

受給開始を延長

延長可能期間
最大10年

※1年単位で延長できます。

お問い合わせ先

① 医師年金

日本医師会 年金福祉課

TEL. **03-3942-6487**

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

日本医師会

医師年金

② 国民年金基金

全国国民年金基金 日本医師・従業員支部

☎ **0120-700-650**

<https://www.jmpnpf.or.jp>

国民年金基金

③ iDeCo

国民年金基金連合会 イデコダイヤル

0570-086-105

<https://www.ideco-koushiki.jp>

iDeCo

④ その他 個人年金

お取引のある金融機関（銀行・保険・証券など）にお問い合わせください

⑤ 公的年金

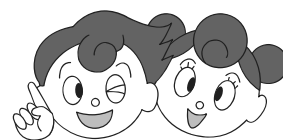
お近くの年金事務所にお問い合わせください 「ねんきんダイヤル」

0570-05-1165

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

※この資料は令和5年4月1日現在の法令をもとに作成しています。

20230801L44



掛金の一部を国が助成。

有 利

掛金は
全額非課税

手数料もかかりません。

事業主と生計を一にする
同居の親族のみを雇用する
事業所の従業員も、次の条件を
満たしていれば加入できます。

- 小規模企業共済制度に加入していないこと
 - 事業主との使用従属関係を確認できる
書類の提出が可能なこと
- ※掛金助成の対象となりません。

詳しくはホームページを
ご覧ください。

中退共

検索



ご存知ですか？ 中退共の退職金制度。

中退共は、設立以来119万社以上の中小企業が利用している国の退職金制度です。

安 心

国の退職金制度
安心・確実

簡 単

外部積立型だから
管理がカンタン

人材の 定着

従業員の意欲の向上
にもつながります。

パートさんも
加入できます。

パートさんのための
特例掛金月額を
ご用意しています。

中 退 共 制 度 の し く み

① 加入申込

お近くの金融機関等の窓口でお申込みください。事業主が中退共と「退職金共済契約」を結び共済手帳が送付されます。

② 掛金納付

毎月の掛金は全額事業主負担で、口座振替で納付します。

③ 支 払 い

退職した従業員の請求に基づき、中退共から退職金が直接支払われます。



(独)勤労者退職金共済機構
中小企業退職金共済事業本部

〒170-8055 東京都豊島区東池袋1-24-1
TEL.03-6907-1234 FAX.03-5955-8211