

鳥取県医師会報

MONTHLY JOURNAL OF TOTTORI MEDICAL ASSOCIATION

December 2025
No.846

12



初冬の大山 photo提供者 米子市 辻田耳鼻咽喉科医院 辻田哲朗先生

巻頭言

鳥取県医師会報のペーパーレス化

諸会議報告

国民医療を守るための総決起大会

厚生局からの連絡事項

マイナ保険証を基本とする仕組みへの移行について（周知依頼）

勤務医のページ

鳥取大学医学部附属病院

遺伝子診療科って何をしているところなの？

研修医・若手医師紹介

米子医療センター

これまでの研修医生活を振り返って

医の倫理綱領

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

医師は責任の重大性を認識し、
人類愛を基にすべての人に奉仕するものである。

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

公益社団法人 日本医師会

表紙によせて



初冬の大山

米子市 辻田耳鼻咽喉科医院 辻田 哲朗

12月のとある日に初冬の大山に登ってみると、抜けるような青空に出会えました。雪を被った白いキャラボクはこの後は深い雪に埋もれてしまい春を待つこととなります。天気が目まぐるしく変わる大山での一コマです。

表紙写真を募集しています

鳥取県医師会会報編集委員会では、会員の皆様から医師会報の表紙を飾る写真を募集しています。

応募要項をご参照の上、ご応募くださいますようお願いいたします。

応募要項

1. 鳥取県内を撮影した写真（横サイズ、カラー掲載となります。）
タイトルをつけてくださいますようお願いいたします。
※数枚送付の場合は、選定を御一任頂けますようお願い申し上げます。
 2. お顔写真
※撮影が難しい場合はご相談ください。
 3. 原稿（表紙写真の感想100字程度）
- 以上3点を郵送またはE-mailでご寄稿ください。
また、掲載時期につきましては編集委員にご一任くださいますようお願いいたします。

【応募先】

〒680-8585 鳥取市戎町317 鳥取県医師会 会報編集委員会 宛て
TEL (0857)27-5566 FAX (0857)29-1578 E-mail: kouhou@tottori.med.or.jp

鳥取県医師会報

CONTENTS

令和7年12月

巻頭言

鳥取県医師会報のペーパーレス化 副会長 辻田 哲朗 1

理事会

第7回常任理事会 3
第7回理事会 7

中国四国医師会連合

令和7年度中国四国医師会連合医事紛争研究会 10

諸会議報告

第46回産業保健活動推進全国会議 理事 福島 寛子 12
令和7年度女性医師支援・ドクターバンク連携中国四国ブロック会議 16
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」 20
令和7年度全国医師会勤務医部会連絡協議会 23
国民医療を守るための総決起大会 27
医療保険委員会 30
令和7年度都道府県医師会自賠責保険担当理事連絡協議会 32
令和7年度第1回労務管理セミナー 33

日医よりの通知

医療事故の再発防止に向けた警鐘レポートNo.4の公表について 36

厚生局からの連絡事項

マイナ保険証を基本とする仕組みへの移行について（周知依頼） 36

第8回生命を見つめるフォト&エッセー入賞作品集

中高生の部 優秀賞 ピンク色のキリン 東京都 高梨 慈子 38
小学生高学年の部 文部科学大臣賞 かわいくない弟
フランス・パリ 澤田 志歩 39

会員の栄誉

40

お知らせ

2025心の医療フォーラム開催のご案内 41
鳥取県学校保健会研修会 第39回鳥取県医師会学校医・園医研修会 開催のご案内 43
「日本医師会生涯教育制度学習単位取得証」および「日医生涯教育認定証」について 44
令和7年度母子保健講習会のご案内 45
「禁煙指導医・講演医」養成のための講習会開催について 46

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90号
短時間正社員 48

Joy! しろうさぎ通信

ワークライフバランスに必要なもの 山陰労災病院 腎臓内科 花田日向子 50

| | | | |
|-----------------------------------|----------------|--------------|----|
| 病院だよりー国民健康保険智頭病院ー | | | |
| 中山間地医療の現状と将来 | 国民健康保険智頭病院 | 病院長 森下 嗣威 | 52 |
| 健 対 協 | | | |
| 第57回若年者心疾患・生活習慣病対策協議会総会のご案内 | | | 55 |
| 鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内 | | | 59 |
| 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） | | | 62 |
| 公開健康講座報告 | | | |
| 知っておきたい前立腺の病気～炎症・肥大症・がん～ | | | |
| 鳥取市 吉野・三宅ステーションクリニック | 院長 中村 勇夫 | | 64 |
| 感染症だより | | | |
| 鳥取県感染症発生動向調査情報（月報） | | | 66 |
| 歌壇・俳壇・柳壇 | | | |
| イソヒヨドリ | 倉吉市 | 石飛 誠一 | 68 |
| 川 柳 | 鳥取市 | 平尾 正人 | 68 |
| フリーエッセイ | | | |
| 月の輪熊 | 特別養護老人ホーム ゆうらく | 細田 庸夫 | 69 |
| 子どもが育つということ | 野島病院 | 山根 俊夫 | 70 |
| 職場巡視(33) | 八頭町 | 村田 勝敬 | 73 |
| 私の一冊・私のシネマ | | | |
| 「劇場版名探偵コナン」原作者：青山剛昌 | 米子医療センター | 谷口健次郎 | 75 |
| 「立て直す力」 | 鳥取大学医学部附属病院 | 谷口 雄司 | 76 |
| 勤務医のページ | | | |
| 遺伝子診療科って何をしているところなの？ | | | |
| 鳥取大学医学部附属病院 遺伝子診療科 | 栗野 宏之 | | 77 |
| 研修医・若手医師紹介 | | | |
| これまでの研修医生活を振り返って | 米子医療センター | 初期研修医 東岡 晃生 | 78 |
| 地区医師会報だより | | | |
| ねんりんピックに初参加しました。 | 野島病院 | 健診センター 石原 孝之 | 79 |
| 寄附金 御礼とお願い | | | 80 |
| 東から西からー地区医師会報告 | | | |
| 東部医師会 | 広報委員 | 上山 高尚 | 82 |
| 中部医師会 | 広報委員 | 宇奈手一司 | 83 |
| 西部医師会 | 広報委員 | 山崎 大輔 | 85 |
| 鳥取大学医学部医師会 | 広報委員 | 武中 篤 | 86 |
| 県医・会議メモ | | | 91 |
| 会員消息 | | | 92 |
| 会 員 数 | | | 92 |
| 保険医療機関の登録指定、廃止等 | | | 92 |
| 編集後記 | | | |
| | 編集委員 | 中安 弘幸 | 93 |



鳥取県医師会報のペーパーレス化

鳥取県医師会 副会長 辻 田 哲 朗

今回のテーマは鳥取県医師会報のペーパーレス化についてです。会報の11月号にペーパーレス化についてのアンケートが挟み込んであったと思いますが、鳥取県医師会としては会報について今までは紙媒体を主として提供をしてきましたが、時代の趨勢により平行してペーパーレス化による閲覧にも力を入れていくこととしました。これはもう一つの理由としましては、物価高騰に伴う印刷費の値上がりも一因となっています。紙媒体数を減らしてペーパーレス化により支出を抑制することも目指しています。

ペーパーレス化にした場合の流れです。毎月25日頃の会報発行時に連絡メーリングリストにお知らせが入ります。その際に添付しているURLから鳥取県医師会ホームページを開いてもらえば、会報をご覧いただけるようになっています。この時、会員以外の方が見られないように、ある程度のアクセス制限が必要となってきますので、すこし煩雑な操作が必要になるかと思しますのでご了承ください。また従来通りの紙媒体を希望される方には引き続き今まで通りに会報を届けますので、ご安心ください。やはり本の体裁で手に取って空いた時間にじっくり読むのが落ち着くかと思います。

この鳥取県医師会報の発送先ですが、会員の皆様はもとより、全国の都道府県医師会、鳥取県庁関連部局、市町村自治体などの他にも医療関係機関に数多く配布されており、予想されているよりも多くの場所で読まれています。手前味噌ですが、他の都道府県医師会の会報と比べてもなんら遜色はないと自負しています。

ここで改めて鳥取県医師会報の内容を説明させていただきます。その目的の第一は当然、鳥取県医師会の活動報告になります。巻頭言、代議員会、理事会、諸会議の報告などです。これらすべてを読むのは無理でも、せめて興味ある活動には目を通してほしいです。また日本医師会や鳥取県医師会からの通知や連絡事項もありますので、見落とされないようお願いいたします。それと、開業医のみならず勤務医の先生方との双方向での交流も心がけています。例えば女性医師関係の「Joy! しろうさぎ通信」、病院からの情報発信として「病院だより」、「勤務医のページ」、「研修医・若手医師紹介」などバラエティに富むコーナーを設けており、鳥取県内での医療連携の一助になればと思っています。

その他にもゆるめなコーナーとして、「私の一冊・私のシネマ」、「フリーエッセイ」、「歌壇・俳壇・柳壇」などもあり、会員の先生方の多趣味で思わぬ一面を垣間見ることができています。このように一冊の会報の中には硬軟取り混ぜて鳥取県医師会および会員の皆様の活動報告がびっしりと詰まっています。

今回ペーパーレス化を推進するにあたっての一番の懸念材料は、購読率が下がってしまうのでは？ということです。ホームページを開いてご覧になるという一手間が必要となるためです。購読率が低くならないためにもまずは内容の更なる充実を図り、より役に立ってしかも面白いものにしていきたいと思っています。そして毎月の会報のお知らせの時になるべく目を引くようなインデックスの表示を心掛けるつもりです。時代の流れとともに活字離れ、本離れとなってきていますが、この鳥取県医師会報は変わらず会員の皆様方に役に立つ情報を発信し続けていきたいと思っています。

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 7 回 常 任 理 事 会

- 日 時 令和 7 年 11 月 6 日 (木) 午後 4 時 15 分～午後 5 時 20 分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 清水会長、辻田副会長
岡田・三上・秋藤・松田・池田各常任理事
〈Web出席〉永島常任理事

協議事項

1. 健保 個別指導の立会いについて

下記のとおり実施される指導に服岡監事が立ち会う。

- ・ 11月27日(木)西部 1 医療機関

2. 日常生活自立支援事業契約締結審査会委員の推薦について

任期満了に伴い鳥取県社会福祉協議会から推薦依頼がきている。引き続き、三島香津子先生（鳥取大学保健管理センター）を推薦する。任期は令和 7 年 11 月 1 日から 2 年間である。

3. 令和 8 年度国際会議へ派遣する若手医師の推薦について

中国四国医師会連合当番県の山口県医師会より推薦依頼がきている。推薦候補者があれば事務局までお願いする。

4. 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

12月7日(日)午後0時30分より日医会館において開催される。e-learningによる受講も可能である。県内全病院に周知済みである。

5. 中国四国医師会常任委員会（会長会議）の出席について

12月21日(日)午後2時より山口市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. 中国四国医師会事務局長会議の出席について

2月6日(金)午後3時より山口市において開催される。岡本事務局長以下4名が出席する。

7. 鳥取県医療懇話会への提出議題について

1月8日(木)午後5時より県医師会館において開催する。提出議題は12月4日(木)開催の第8回常任理事会で最終確認を行う。追加等があれば事務局までお願いする。

8. 日本医師会JMAT研修 基本編および統括編の出席について

〈基本編〉

1月11日(日)午前9時より日医会館においてハイブリッドで開催される。福岡理事、桑原主事が現地にて出席する。

〈統括編〉

2月15日(日)午前9時より日医会館においてハイブリッドで開催される。池田常任理事が現地にて出席する。

9. 2025心の医療フォーラムの開催について

今年度は中部および東部の2会場において下記のとおり開催する。

- ・ 心の医療フォーラムin倉吉

〈1/16(金)18:00 エースバック倉吉未来中心〉

- ・ 心の医療フォーラムin鳥取

〈1/17(土)14:00 とりぎん文化会館〉

10. 禁煙指導医・講演医養成のための講習会の開催について

下記の講習会について承認した。

・禁煙指導医・講演医養成のための講習会

〈3/4(水)19:00 中部医師会館〉

11. シンポジウム「こどもの救急～夜、休日、急に具合が悪くなったときには?～」の開催について（日医「地域に根ざした医師会活動プロジェクト」）

12月7日(日)午後2時より日医会館においてハイブリッドで開催される。

メーリングリストにて周知するほか、地区医師会にも案内する。

12. 第8回全国医師ゴルフ選手権大会の参加申込について

5月4日(月・祝)、岐阜関カントリー倶楽部において日医と全国医師協同組合連合会との共催により開催される。各地区において候補者があれば推薦をお願いする。最終的には11月20日(木)開催の第7回理事会で決定する。

13. 緊急避妊薬を販売する薬局・店舗販売業の店舗における近隣の産婦人科医等との連携体制の構築について

県薬剤師会より依頼がきている。連携体制の構築にあたっては、県薬剤師会が取りまとめる「緊急避妊薬販売薬局名簿」と本会が取りまとめる「連携医療機関名簿」とを相互に共有する。なお、本会の名簿の提出に際しては、事前に母体保護法指定医師の承諾を得ることとした。

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

下記の共催を了承し、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〉〈12/18(木)13:35 米子コンベンションセンター〉

15. 日本医師会からの調査協力依頼について

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

・救急医療に係る各種調査について

16. 名義後援について

下記の名義後援について了承した。

・てんかん地域連携体制整備事業「てんかん治療医療連携研修会」〈1/30(金)オンライン〉

17. その他

*第9回理事会について

第9回理事会を12月18日(木)午後4時10分よりホテルニューオータニ鳥取において行う。

報告事項

1. 会報編集委員会の開催報告〈辻田副会長〉

10月16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)県医師会報のペーパーレス化、(2)企業広告掲載、(3)ホームページ掲載における個人情報の取り扱いなどについて協議を行った。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

2. 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Bの開催報告〈書面〉

10月19日、県医師会館において開催した。5名の講師より、糖尿病の「ライフステージ別の療養指導」「その他の合併症」「大血管障害（動脈硬化性疾患）」「細小血管障害（腎症）」「細小血管障害（神経障害）」について講義の後、(1)血糖自己測定、(2)インスリン注射についてそれぞれグループワークを行った。受講者は21名。

3. 第2回都道府県医師会長会議の出席報告〈清水会長〉

10月21日、日医会館において開催された。都道府県医師会を6つのグループに分けたうち、Eグループ（テーマ：「有料職業紹介事業」）による討議が行われ、続いて全体討議及び事前に寄せられた都道府県医師会からの質問に対して日本医師会執行部より答弁がなされた。また、日本医師会からの中央情勢報告として「令和7年診療所の緊急経営調査」の結果について報告があった。

詳細は、日医ニュースに掲載されるので、ご覧いただきたい。

4. 鳥取県地域医療支援センター運営委員会の出席報告〈清水会長〉

10月23日、鳥大医学部においてハイブリッドで開催された。主な議事として、医師不足病院等の把握・分析、同支援、医師確保奨学金とキャリア形成支援、広報事業の実施、第1回トリノスセミナーの実施などについて協議が行われた。また、令和8年度医学部臨時定員、医師偏在対策に係る国要望の状況、「とっとり医療人養成枠」の新設などについて報告があった。

5. 鳥取県健康づくり文化創造推進県民会議（鳥取県8020運動推進協議会）の出席報告〈松田常任理事〉

10月23日、県歯科医師会館において開催された。議事として、(1)令和7年度歯科保健事業実施状況、(2)各歯科健診データの推移、(3)来年度事業案について報告と協議が行われた。

6. 鳥取県教育委員会との連絡協議会の開催報告〈松田常任理事〉

10月23日、県医師会館において開催した。医師会からは清水会長以下地区医師会役員も含めた学校保健関係役員が、県教育委員会事務局からは足羽教育長ほか9名の関係者が出席した。県医師会から提出した15議題および県教育委員会事務局から提出された2議題について協議を行った。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

7. 日医 社会保険指導者講習会の出席報告〈秋藤常任理事〉

10月26日、日医会館において開催された。幅広く最新の医学の話題を学ぶことを目的に、2024年度に発行された日医雑誌通常号の特集企画の中から生涯教育講演として「CKD対策」「アトピー性皮膚炎」「睡眠障害」の3つのテーマによる講演の後、厚生労働省より「2040年を展望した医療について」「令和8年度診療報酬改定に向けた課題と展望」の2講演が行われた。

詳細は、日医ニュースに掲載されるのでご覧いただきたい。

8. 母体保護法指定医師研修会（専門医共通講習会）の開催報告

10月26日、西部医師会館において開催した。講演4題、(1)新たな局面を迎えて母体保護法指定医師として考えること～緊急避妊薬の意義と普及を再考する～（講師：鳥取県医師会母体保護法指定医師審査委員会 周防加奈委員）、(2)経口中絶薬の現状と指定医師必携・人工妊娠中絶実施報告票の改訂のポイントなど（講師：同 明島亮二委員）、(3)臨床倫理の歴史（講師：同 高橋弘幸委員）、(4)症例から学ぶ安心・安全な医療への取り組み（講師：同 岩部富夫委員）【専門共通講習—医療安全：1単位】を行った。

9. 鳥取県産業安全衛生大会の出席報告〈清水会長〉

10月28日、とりぎん文化会館において鳥取県労働基準協会並びに本会等の主催で開催され、出席した。大会席上、永年産業医功労により谷口昌弘先生、山本尚先生に鳥取県医師会長表彰を授与した。

10. 日本医師会設立78周年記念式典並びに医学大会の出席報告〈清水会長〉

11月1日、日医会館において開催された。当日は、日本医師会最高優功賞18名、日本医師会優功賞57名、日本医師会医学賞4名、日本医師会医学研究奨励賞15名に対する表彰等が行われた。

詳細は、日医ニュースに掲載されるのでご覧いただきたい。

11. 中国四国医師会連合医事紛争研究会の出席報告〈秋藤常任理事〉

11月3日、岡山市において山口県医師会の担当により開催され、清水会長、野口顧問弁護士とともに出席した。濱口日医常任理事の挨拶に続き、各県医師会から提出された11議題および日医への要望・提言4題について協議が行われた。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

12. 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の開催報告〈秋藤常任理事〉

11月5日、県医師会館において医療機関の管理

者等を対象にハイブリッドで開催した。清水会長の挨拶の後、講演「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 新屋尋崇氏)、Q & Aを行った。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

13. 鳥取県医療審議会医療法人部会の出席報告 〈池田常任理事〉

11月6日、県庁において開催された。議事として、医療法人の設立認可申請1件と解散認可申請2件について審議が行われ、いずれも原案どおり承認された。

14. 献血運動推進全国大会実行委員会設立総会及び実行委員会の出席報告〈清水会長〉

11月6日、県庁において開催された。設立総会

では全国大会の概要を報告された後、実行委員会会則案について協議を行った。引き続き行われた第1回実行委員会では、(1)大会実施要項、(2)大会スケジュール、(3)令和7年度事業計画及び収支予算について協議を行い、いずれも議案どおり承認された。

15. 公開健康講座の開催報告〈辻田副会長〉

11月6日、下記のとおり県医師会館において開催した。

演題：知っておきたい前立腺の病気～炎症・肥大型・がん～

講師：吉野・三宅ステーションクリニック院長
中村勇夫先生

STOP！飲酒運転 — 飲酒運転は犯罪です！ —

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

飲酒運転は絶対にやめましょう。

ドライバーの鉄則

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



第 7 回 理 事 会

- 日 時 令和 7 年 11 月 20 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・池田各常任理事
來間・山崎・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

協議事項

1. 健保 新規個別指導の立会いについて

下記のとおり実施される指導に辻田副会長が立ち会う。

・ 12 月 11 日 (木) 西部 1 医療機関

2. 会費減免申請の承認について

中部医師会より 1 名の申請 (病気療養中) があり、承認した。

3. 中国地区学校保健研究協議大会実行委員会委員の推薦について

県教育委員会より推薦依頼がきている。松田常任理事を推薦する。任期中 2 回 (令和 8 年 2 月および 10 月) の委員会開催を予定している。

4. 都道府県医師会予防接種担当理事連絡協議会の出席について

12 月 1 日 (月) 午後 4 時より Web で開催される。秋藤常任理事、松田常任理事、事務局担当者が出席する。地区医師会にも案内する。

5. 鳥取県医療懇話会への提出議題について

1 月 8 日 (木) 午後 5 時より県医師会館において開催する。提出議題は 12 月 4 日 (木) 開催の第 8 回常任理事会で最終確認を行う。現時点で 11 議題を提出予定。

6. 「全国有床診療所協議会中国四国ブロック会役員会」「全国有床診療所協議会中国四国ブロック会第 17 回総会・中国四国医師会連合有床診療所研修会」の出席について

1 月 25 日 (日) 正午より岡山県医師会館において開催される。池田常任理事 (鳥取県有床診療所協議会長)、事務局担当者が出席する。

7. 「鳥取県学校保健会研修会」「鳥取県医師会学校医・園医研修会」の開催について

1 月 25 日 (日) 午後 3 時よりエスパック未来中心において開催する。

8. 都道府県医師会学校保健担当理事連絡協議会の出席について

1 月 30 日 (金) 午後 2 時より Web で開催される。松田常任理事、事務局担当者が出席する。地区医師会にも案内する。

9. 都道府県医師会学校保健担当理事連絡協議会に向けてのアンケートについて

日医より県医師会および地区医師会にアンケートの協力依頼がきている。松田常任理事と地区医師会にそれぞれ回答いただく。

10. 日本医師会医療情報システム協議会の出席について

3 月 7 日 (土)・8 日 (日) の両日に亘り、日医会館においてハイブリッドで開催される。辻田副会長、事務局担当者が出席する。また、福嶋理事が

日医協運営委員として事務局セッションの座長を務める。地区医師会にも案内されている。

11. 全国医師ゴルフ選手権大会の参加申込について

5月4日(月・祝)、岐阜関カントリー倶楽部において日医と全国医師協同組合連合会との共催により開催される。西部医師会の藤瀬雅史・永井琢己両先生が参加する。

12. 令和8年度特定健診及び特定保健指導の料金について

被用者保険との集合契約については、令和7年度と同様、特定健診(基本健診8,800円、詳細健診[貧血230円、心電図1,430円、眼底1,230円])、特定保健指導(動機付け支援8,800円、積極的支援33,000円)とする。

13. 日本がん登録協議会学術集会の共催又は後援名義について

6月11日(木)から13日(土)までの3日間、米子市文化ホールにおいて開催される学術集会の名義後援を了承した。開会式では清水会長が挨拶を述べる。

14. 今後の公開健康講座の予定について

令和7年12月から令和8年3月は、以下のとおりの開催とする。

- ・第369回 令和7年12月4日(木)午後2時
- ・第370回 令和8年1月8日(木)午後2時
- ・第371回 令和8年2月5日(木)午後2時
- ・第372回 令和8年3月5日(木)午後2時

15. 会報への有料広告掲載について

申し出のあった3社の広告掲載について承認した。

16. インスリン依存状態の糖尿病患者数調査結果のデータ利用について

鳥取県糖尿病対策推進会議の檜崎晃史委員より、本県における今後のインスリン備蓄量や備蓄方法を検討していく上で、本会で取りまとめたデータを学会等において利用したい旨の申し出があり、承諾した。

17. 名義後援について

下記の名義後援について了承した。

- ・第19回鳥取・島根医療情報技術フォーラム研修会<12/20(土)松江赤十字病院(ハイブリッド)>

18. 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。

19. 令和7年度IPPNW日本支部会費納入について

全役員並びに地区医師会長を会員登録している。会員には年会費1,500円の負担をお願いする。

20. 職員の年末賞与について

本会給与規程に基づき、12月10日に支給する。

21. その他

* 第8回理事会について

次回、第8回理事会を12月18日(木)午後4時10分よりホテルニューオータニ鳥取において行う。

報告事項

1. 健保 個別指導の立会い報告〈野口理事〉

10月30日、中部地区の1医療機関を対象に実施された。診療録の記載に関することなどについて指摘がなされた。

2. 健保 新規個別指導の立会い報告

〈来間理事〉

11月6日、西部地区の1医療機関を対象に実施された。診療録の記載に関することなどについて指摘がなされた。

3. 鳥取県女性医師の会の開催報告〈来間理事〉

10月16日、ホテルモナーク鳥取において鳥大医学部附属病院との共催で開催した。「Joy! しろうさぎ大賞」の授与式では湯川喜美先生(中部医師会)を表彰した。その後、大賞受賞講演、東部地区からの発表、鳥取県医師会からの情報提供を行った。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

4. 産業保健活動推進全国会議の出席報告

〈福嶋理事〉

10月23日、日医会館においてハイブリットで開催され、現地で出席した。また、地区医師会からは担当理事がWebで出席した。松本日医会長の

挨拶の後、続いて中央情勢報告、産業保健総合支援事業に関する活動事例報告、シンポジウム、産業医需要供給実態調査事業に関する報告が行われ、最後に質疑応答が行われた。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

5. 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報告〈来間理事〉

11月3日、岡山県医師会館において開催され、秋藤常任理事とともに出席した。議事として、(1)日医ドクターサポートセンターからの報告、(2)各県医師会における取組み報告(ドクターバンク、女性医師支援)、(3)情報交換および問題提起が行われた。来年度は、令和8年11月3日(火・祝)に岡山市において徳島県医師会の担当で開催予定である。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

6. 第3回産業医研修会の開催報告〈福嶋理事〉

11月9日、西部医師会館において開催した。講演5題、(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)職場のLGBTQ+の対応について(講師：金鳥取大学医学部環境予防医学分野特命助教)、(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)等による研修会を行った。出席者は94名。

7. 鳥取県保健事業団理事会の出席報告

〈岡田常任理事〉

11月11日、保健事業団において開催された。議案として、本部機能移設用地等の取得について審議が行われ、原案どおり承認された。

8. 鳥取県社会福祉審議会の出席報告

〈辻田副会長〉

11月13日、県庁において開催された。議事として、社会福祉施設等施設整備費補助金国庫協議優先順位設定基準の見直しについて審議が行われた後、(1)民生委員審査専門分科会、(2)心身障がい福祉専門分科会の決議事項についてそれぞれ報告があった。また、その他として(1)平成30年12月に発生した県立皆成学園入所児童の死亡事案の検証結果、(2)令和7年3月に発生した県立総合療育センターにおける児童死亡事案についても報告が行われた。

9. 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Cの開催報告〈野口理事〉

11月16日、エキパル倉吉において開催し、8名の講師(医師、看護師、臨床検査技師、理学療法士、ソーシャルワーカー)による講習会を行った。受講者は24名。

10. 国民医療を守るための総決起大会の出席報告

〈清水会長〉

11月20日、日医会館において46道府県医師会をつなぐWeb会議により開催された。鳥取会場には鳥取県国民医療推進協議会総会参加団体から20団体の代表者および関係者約60名が参集し、日医会館から配信されるLIVE映像を視聴した。

大会は、国民医療推進協議会長である松本日医会長(代読：茂松日医副会長)と尾崎東京都医師会長の挨拶、来賓挨拶、趣旨説明と続き、関係団体および各地区代表による決意表明が行われた。その後、平川日本精神科病院副会長が決議案を提案し、満場の拍手をもって採択された。最後に角田日医副会長による「頑張ろうコール」が行われ大会は終了した。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

令和7年度中国四国医師会連合医事紛争研究会

- 日 時 令和7年11月3日(月・祝) 午後2時～午後4時
■ 場 所 ホテルグランヴィア岡山 岡山市北区駅元町
■ 出席者 清水会長、秋藤常任理事
野口顧問弁護士、岡本事務局長

概 要

山口県医師会 縄田常任理事の司会により進行。加藤中国四国医師会連合委員長・山口県医師会長、濱口日医常任理事の挨拶に続き、各県からの11提出議題及び日医への要望・提言4題について協議、意見交換が行われた。

議 事

I 各県からの提出議題

1. 日本医師会退会者に対する会員継続への働きかけについて〈鳥取県〉

鳥根県、岡山県では、退会意向を示したA会員に、医賠責保険の適用のある「A2(B)」または「廃業B」会員を勧める等の対応を取っている。広島県では、廃業後の備えについてのチラシを作成し、相談を受けた会員に配付している。徳島県からは、現在入退会の手続きがMAMIS上で行われるため、問い合わせなく退会される可能性があり、周知方法を検討すべきとのことであった。また、日医からは廃業後10年は会員を継続してほしいとの意見であった。

2. 若手医師の医師会医賠責保険離れについて〈広島県〉

各県とも若手医師の100万円保険への加入者は少ない。加入促進の取組みとして、臨床研修病院のオリエンテーションや研修医の集い等で担当理事から医師会活動や医賠責保険について説明して

いる県が多かった。

3. 医師への脅迫・SNS誹謗中傷等への対応と医療従事者の安全確保について〈高知県〉

各県ともクレーム対応費用保険の案内、県警との連携、日医ペイシェントハラスメント・ネット上の悪質な書込み相談窓口の周知等で対応している。鳥取県では、会員から医師会に相談があった場合には、速やかに顧問弁護士を紹介するなどの対応を取ることにしている。

4. 高齢患者の階段利用に伴う転倒・逸脱防止対策について〈高知県〉

最近の裁判では責任を問わないこともあるが、きちんとした転倒対策(ベッド横に衝撃吸収マットの配置、離床センサーの設置等)を取らないと責任を追及されることもある。愛媛県からは、責任問題の前に、家族を含めて自院が取り組んでいる予防対策について丁寧に説明しておく必要があり、医師会は医療安全活動として、このテーマでの講演会を繰り返し行うことが重要であるとのことだった。

5. 医療機関における防犯カメラの使用について〈鳥根県〉

スタッフや患者が安心して過ごせる環境にするためには、防犯の面からみても出入り口等にカメラを設置することは有効である。但し、撮影していることが分かるようにする、管理を徹底するなど、患者のプライバシーや肖像権に配慮する必要がある。また、院内での転倒や接触事故の記録が

検証や訴訟リスクの軽減にも役立つ。認知症患者の離棟における搜索に役立ったという事例もある。

6. ACPでDNARの末期状態でない患者が急変時に心肺蘇生を施行すべきかどうかについて
〈島根県〉

徳島県からは、医療行為が「患者の救命を目的とした適切な判断」である限り、法的責任を問われる可能性は低いと考えられるとのことであった。ただし、日頃からACPの説明を丁寧に行い、急変時の対応方針についても可能な限り具体的に話し合い、記録に残しておくことが望まれる。

7. 生成AIで作成した医療文書の真正性はどのような基準で担保可能となるか？〈岡山県〉

大半の県では、医療機関が生成AIを業務に導入しているかどうかは把握していない。山口県からは、生成AIを用いて作成された医療文書であっても、最終的に医師が内容を確認し、署名・認証を行うことを前提とすれば、その真正性は十分に担保され得ると考えているとのことであった。

8. 解決に長期間を要する医事紛争事案について
〈徳島県〉

鳥取県では、解決に長期間を要したケースはない。岡山県では、「症状固定」まで待つ事案もある。広島県からは、患者側の思いに寄り添う必要もあるため、医学的な症状固定期間を伝え、それ以降は原則的に症状を確認しつつ静観対応することが望ましい。解決に向けて患者側の感情に寄り添うことも必要であるが、一定の線引きが必要であるとのことであった。

9. 過去に医療事故調査の際に行われた「院内調査」の報告書が裁判等で医療従事者の責任追及のために使われた事例があるか？
〈香川県〉

鳥取県では、事例を把握していない。島根県からは、なるべく不利にならないよう報告書の書き方を工夫する必要があると考える。遺族等へ対し、誠心誠意、経緯説明や安全対策についての努力を説明し、ご理解いただくことが重要とのことであった。

10. 中国四国医師会連合医療事故調査支援団体連絡協議会について〈愛媛県〉

協議会の再開には賛成の県が多かったが、各県からは、医療事故のデータを集積するのは困難なこと、定期開催する価値があるかどうか、具体的にどのような活動になるか、どのような効果が期待されるか、費用負担を含めたシミュレーションが必要であること、などの意見があった。

11. 医療事故の再発防止に向けた提言書の活用について〈山口県〉

会報、ホームページなどで会員に周知している県が多かった。

Ⅱ 日本医師会への要望・提言

1. 医事紛争防止・医療安全に関連した研修会の開催について〈鳥取県〉
2. 虚偽の診断書作成を強いられる母体保護法の改正を日医に要望する〈岡山県〉
3. 医事紛争事案の分析・集計・情報共有等について〈広島県〉
4. 日医ペイハラ・ネット相談窓口設置後の状況について〈香川県〉

＝第46回産業保健活動推進全国会議＝

理事 福 嶋 寛 子

- 日 時 令和7年10月23日(木) 午後1時～午後5時
- 場 所 日本医師会館大講堂 文京区本駒込
(ハイブリッド開催)
- 主 催 厚生労働省、日本医師会、労働者健康安全機構、産業医学振興財団
- 参加者 〈日医会館〉
福嶋理事
〈Web視聴〉
後藤東部理事、門脇中部理事、越智・山口両西部理事
〈県医師会館〉
岡本事務局長、田中尚係長

挨 拶

〈松本吉郎日本医師会長〉

わが国は、生産年齢人口減少の背景として、60歳を超えてもなお現役で働く高齢者の割合が年々増加している。これに伴い、労働災害における高齢者の割合も増加している。第14次労働災害防止計画において、それが重点対策の1つとなっている。今年度はストレスチェック制度に関連した労働安全衛生法の改正や治療と仕事の両立支援に関連した労働施策総合推進法の改正、また、関連した検討会も行われており、事業場の規模にかかわらず産業保健活動の重要性がますます高まっている。産業保健活動の活性化、産業保健に関わる諸課題の解決には、関係者の協力が不可欠である。日本医師会として、産業医の組織化を通じて、認定産業医のさらなる活躍を支援するとともに関係団体とも連携の上で、産業保健活動のさらなる活性化に向けた取組を推進していく。

中央情勢報告

〈佐々木孝治 厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課長〉

メンタルヘルス対策について、精神障害の労災補償状況は年々増加傾向にあり令和6年度は1,055件と過去最高となった。精神障害の出来事別支給決定件数では多い順に、パワーハラスメント、仕事の内容・仕事量の変化、カスタマーハラスメント、セクシュアルハラスメントと、ハラスメントが問題を占めている。メンタルヘルス対策指針では、職場におけるメンタルヘルス対策としてまず一次予防のメンタルヘルス不調の未然防止を重要としている。メンタルヘルス不調による休職期間では、初回は平均約3か月、復職後の再休職に至る2回目は約3.5か月、3回目は約5か月と休職期間が長くなる傾向にある。令和7年5月に公布された労働安全衛生法及び作業環境測定法の一部を改正する法律では、「職場のメンタルヘルス対策の指針としてストレスチェックについて現在当分の間努力義務となっている労働者数50人

未満の事業場についても実施を義務とする。」とされ、施行期日は公布後3年以内に政令で定める日としている。これは「ストレスチェック・面接指導による気付きの機会は、全ての労働者に与えられることが望ましく、労働者のメンタルヘルス不調を未然に防ぐことの重要性は、事業場規模に関わらない」という考えのものである。小規模事業場ストレスチェック実施マニュアルについては現在ワーキンググループにより策定中である。施行に向けて、労働者50人未満の小規模事業場の事業者や労働者を対象として産業保健を担っている地産保センターでの面接指導対応の増大が見込まれる。対応策として登録産業医の増員に向けて謝金単価の増額など準備を進めているところである。「働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト『こころの耳』」は職場のメンタルヘルスに関する総合的な情報提供を行うとともに、メンタルヘルス不調、過重労働による健康障害等に関する電話・SNS・メール相談窓口を設置している。アクセス件数は令和6年度約679万件、電話相談は2万7千件を超えるニーズがあり、今後増加が予測され対応力を高めるため予算要求をしている。治療と仕事の両立支援では、病気を抱える労働者の通院状況は年々増加傾向にあり令和4年度では40.6%に至り、疾病を理由とした退職の原因になっている。また退職した時期については治療開始前25.3%と1/4が治療と仕事の両立に至る前の離職であることが分かる。令和4年度の調査では両立支援の体制のある事業場は6割未満で、全体としては進んでいないのが現状である。「両立支援カード」や、精神疾患に係る両立支援については「主治医向け支援マニュアル」を用意している。令和7年度の法改正では、治療と仕事の両立支援の推進として「事業主に対し、職場における治療と就業の両立を促進するために必要な措置を講じる努力義務を課す」とし令和8年8月1日に施行予定とし、指針作成を進めている。

産業保健総合支援事業に関する活動事例報告

1. 山口産業保健総合支援センターにおける活動状況と今後の展望

戎本 潤（山口産業保健総合支援センター副所長）

山口県は中核都市が分散し各地域が独立した産業を持つ地域特性があり、山口産業保健総合支援センターは山口市に所在する。専門的研修やセミナー等は令和6年度実績では125回と全国平均を上回っている。内訳では参集型とWeb型を行っているが、コロナ禍以降は受講者の趣向がWebへ向いている。テーマは職場環境やメンタルヘルス等の精神衛生が中心である。その他「転倒・腰痛防止のための運動指導」、「栄養指導」、「口腔保健指導」の専門的研修を導入している。個別訪問支援の実績ではメンタルヘルス個別訪問支援が年間309件と全国1位であった。これはメンタルヘルス促進員・両立支援促進員の貢献によるものである。両立支援相談窓口は圏内10か所に開設しており、令和6年度は118件の相談対応を行った。県内の地産保センターでは、登録産業医の提供体制に限度がある1地区に対し、平成29年度に「小規模事業場労働衛生管理支援のための地域窓口での保健師の活用」の事業を実施、平成30年度に「センターで採用した保健師を地域窓口に配置し、小規模事業場への保健指導を行うモデル事業」を実施した。地産保センターにおける常勤センター保健師・登録保健師の活動によって、個別訪問の実績は向上し地域産業保健に寄与している。

2. 高岡地域産業保健センターについて、そしてこれから

上田芳彦（高岡産業保健総合支援センター運営主幹）

高岡地域産業保健センターは富山県の高岡基準監督署管内の氷見市・高岡市・射水市の3市において、各市医師会と連携し担当している。主な産業は伝統工芸、臨海工業地帯、漁業と幅広く、50人未満の事業場は全事業場の約96%であり、5人

未満の事業場が62%を占める。登録産業医数は増員が得られ10万人あたり17.31人と全国でも多い水準となっている。年齢構成では60代70代の産業医が98%を占め、産業医の高齢化がみられる。一方で登録事業場は近年減少傾向にある。今後の課題と対策として、若い産業医の育成と確保、30人以上50人未満事業場の産業医の配置に向けてのマッチング事業・パッケージ提供の推進、50人未満事業場のストレスチェック施行や産業医配置に対応できるようAIを含めたICTツールの利活用などセンターの対応力向上を目指す。

3. 那覇地域産業保健センターの活動について

大城 宏人（那覇地域産業保健センターコーディネーター）

沖縄県の職場における定期健康診断有所見率は70.7%と全国平均比較でも高く、血圧・肝機能・血中脂質の項目では有所見率が顕著である。肥満率は男性47.6%、女性31.4%と高く、平均寿命も男性は全国43位と低く男女とも下降傾向である。これらの原因として戦後の米国型食習慣の流入と、飲酒習慣が男性約9割、女性約7割と高いこと、車社会で歩く機会が少ないことが示唆される。令和3年には「うちなー健康経営宣言」として働き盛り世代の健康課題を解決し、健康長寿沖縄県の復活を目的とした取組を行っている。沖縄県内の地域産業保健センターは5か所設置されており、県内事業場の53.6%、県内労働者数の53.8%の小規模事業場が産業保健活動の対象となる。有所見率の高さからも健康経営は必須であるが、センターへ相談のある事業場は僅か3%の現況である。課題として、地域産業保健センターの利用促進、離島への対応、センターの体制強化があり、対策をとっていくものである。

シンポジウム（高年齢労働者の労災対策）

1. 高年齢労働者の労働災害防止対策の現状

土井智史（厚生労働省労働基準局安全衛生部安全課長）

労働災害による死亡者数、死傷者数の推移を見

ると、死亡者数は平成29年以降減少傾向を維持しており、令和6年は過去最少であった。一方で休業4日以上死傷者数は近年増加傾向にあり、4年連続で増加している。死傷者数は中長期的に見れば製造・建設業中心から第3次産業へと大きくシフトしている。性別年齢別に見ると、男女ともに50歳を超えてくると全国平均を上回り、年齢が高くなるほど発生率が上昇している。高齢者の労働災害の状況では、「墜落・転落」は男性に多く60歳以上では20代の3.6倍、「転倒による骨折等」では女性に多く60歳以上では20代の19.5倍の発生率である。休業見込み期間は年齢が高くなるのに伴い長期化する傾向がある。高年齢者の災害発生率の増加には、個人によりばらつきはあるが、業務に起因する労働災害リスクに、身体機能や身体への頑丈さの低下による労働災害リスクが負荷されていることが起因する。

高年齢労働者の労働災害防止対策の概要について、第14次労働災害防止計画の重点対策として、高年齢労働者の労働災害防止対策の推進に取り組んでいる。労働安全衛生法及び作業環境測定法の一部を改正する法律による附帯決議（令和8年4月1日施行期日）では、高年齢者の労働災害防止のための措置として、「事業者は、高年齢者の労働災害の防止を図るため、高年齢者の特性に配慮した作業環境の改善、作業管理の必要な措置を講ずるように努めなければならない」としている。高年齢労働者の安全と健康確保のためのガイドライン（エイジフレンドリーガイドライン）では事業者の取組として1. 安全衛生管理体制の確立等、2. 職場環境の改善、3. 高年齢労働者の健康や体力の状況の把握、4. 高年齢労働者の健康や体力の状況に応じた対応、5. 安全衛生教育を求めている。これに向けて職場環境の改善の取組例の提示、転倒災害防止のリーフレットの活用、エイジフレンドリー補助金の利用を案内している。

2. エイジフレンドリーガイドライン

赤津順一（日本予防医学協会理事）

令和5年版高齢社会白書によると高齢者：生産

年齢人口は1：2.0であり高齢化の推移が示されている。高年齢労働者対策について令和2年3月には「高年齢者の安全と健康確保のためのガイドライン」（エイジフレンドリーガイドライン）が公表され、一方で令和3年4月1日には高年齢者雇用安定法では高年齢者就業確保措置として70歳までの就業機会を確保（65歳以降）の努力義務としている。令和5年度の雇用者全体に占める60歳以上の高齢者の割合は18.7%、労働災害による休業4日以上死傷者数に占める60歳以上の高齢者の割合は29.3%と、労働災害は高年齢労働者に高率に発生していることが分かる。また60歳以上の男女別の労働災害発生率では、30代と比較すると男性は2倍、女性は約4倍となっている。職場の高齢化対応の2つの鍵は①労働適応能力と健康の変化に対応、②労働適応能力のばらつきへの対応である。エイジフレンドリーガイドラインに基づき事業者はこれを講ずるものである。

3. 高年齢労働者の安全と健康の確保について

松葉 齊（松葉労働衛生コンサルタント事務所）

労働安全衛生法改正（高年齢者の労働災害防止のための措置の強化）として令和8年4月1日新設施行された事項が策定された。加齢に伴う心身機能の変化と仕事への影響の調査では、①バランス感覚は20代をピークに急激に低下し、②全身敏捷性は10代後半でピークをむかえ、その後は急激に低下するとしている。このように高年齢者の災害発生率の増加はこれらの業務に起因する労働災害リスクが負荷され生ずるところが大きい。エイジフレンドリーガイドラインにおける基本的取組では、経営トップが方針表明し、組織・担当者の指定を行い、労働者の危険を聞く機会や労使で話し合う機会を得ることで、危険源の特定のアセスメント及び対策の検討と具体的取組を肝要としている。

産業医需要供給実態調査事業に関する報告

〈一瀬豊日 産業医需要供給実態調査事業委員会〉
平成28年度より産業医需要供給実態調査事業委

員会が発足されている。わが国の産業医の動態は、50人以上事業場と50人未満事業場を合わせた19万8千の事業場で約6万2千人の医師が専任されている。2万事業場で8千人の医師が新規採用され、そのうち2千2百人が初めての産業医である。産業医の供給としては、まず有資格者の増員が求められるが、無活動者の増加や困難事例による非更新者が増加することについても対策をとる必要がある。また同じ供給においても、事業場の立場では廉価で質の良いサービスを確保したい目的で産業医の供給を求めている。これら双方のボトルネックについての対策が必要で産業医、企業、医師会等が地域ごとに最適解を検討できる情報・手法の提供が目標とされる。

協 議

1. 都道府県医師会からの事前質問

あらかじめ各県医師会等から提出されていた質問・要望事項について助言者から回答がなされた。主な内容は、下記のとおりである。

埼玉県医師会

地域産業保健センターの産業医活動支援モデル事業について。今後の小規模事業場のストレスチェック義務化に対応するためにも、小規模事業場における産業医の選任や登録産業医の充実（資質の向上）は不可欠。本事業は単年度事業と聞くと、継続が必要と考える。

→厚生労働省として、令和7年度は16都道府県28地域産業保健センターの手挙げがあり、30事業場の利用がある。令和8年度も事業計画に組み込まれている。

→日本医師会として、本モデル事業は引き続き令和8年度も概算要求済みである。

新潟県医師会

50人未満の事業場の産業保健活性化に向け、登録産業医及びチームとして活動する保健師をはじめとするスタッフの増員、センターそのものの体制強化が必須であり、「登録産業医への謝金増額」以外の対策はあるか。

→厚生労働省として、まず令和8年度は予算概算
要求を増額している。

山梨県医師会

本県は産業医実地研修となる企業が限られ困難
を抱えている。実地研修について、ドローン等を
活用した巡視や、映像教材やデジタル教材を組み
合わせた「ハイブリッド型産業医研修」の可能性

について、見解はどうか。

→日本医師会として、実施研修の一部でドローン
や録画による模擬的職場巡視が行われている。
実際の職場巡視と含めて利用いただければと考
える。グループ討論等に動画を利用し、実施研
修と見なすことも検討している。

＝令和7年度女性医師支援・ドクターバンク連携中国四国ブロック会議＝

■ 日 時 令和7年11月3日(月・祝) 午前11時～午後1時5分

■ 場 所 岡山県医師会館

■ 出席者 秋藤常任理事、来間理事

事務局：岡本事務局長、岩垣主任、上治主事

挨拶（要旨）

〈加藤智栄 山口県医師会会長〉

本日は、日本医師会ドクターサポートセンター
や、各県のドクターバンクおよび女性医師支援の
取り組みについて議論する予定だ。

全国的な課題である医師偏在の是正に向けて日
本医師会ドクターバンクと地域ドクターバンクの
業務提携が進められる。有料紹介事業者を介する
ことで速やかに人材を紹介してもらえ一方で、
紹介料が非常に高額であるにもかかわらず、早期
退職や人材ミスマッチが起こるなどの問題も生じ
ている。ドクターバンク事業の展開によって、問
題解決に向けて実効性のある取り組みとなるよう
議論を深めていただきたい。

また、女性医師支援の取り組みについても活発
に議論し、各県の女性医師の活躍がますます進む
ことを祈念する。

〈角田 徹 日本医師会副会長・ドクターサポ
ートセンター長〉

本年11月1日より、日本医師会女性医師支援セ

ンターは日本医師会ドクターサポートセンター
へ、日本医師会女性医師バンクは日本医師会ドク
ターバンクへとそれぞれ名称を変更した。地域ド
クターバンクと連携し、医師偏在対策に寄与する
全国的な無料の職業紹介事業を展開していく。

性別等を問わない就業支援はもちろんのこと、
すべての医師を対象として医師不足地域の医療に
関心ややりがいを持つ医師の掘り起こしやキャリ
アコンサルティングを行う。必要に応じてリカレ
ント教育につなぐことで医療機関とのマッチン
グ、その後の定着支援を行うことを目指す。求
職・求人登録は日本医師会ドクターバンクのホー
ムページで受け付けている。

また、従来から行っている再就業講習会など女
性医師支援事業は今後も変わりなく運営する。引
き続きご支援・ご協力をよろしくお願いする。

1. 日本医師会ドクターサポートセンターからの 報告〈松岡かおり 日本医師会常任理事〉

令和7年4月、日本医師会は厚生労働省より医
師偏在是正に向けた広域マッチング事業を受託し
た。本事業は、全国的なマッチング機能の支援を

目的としており、医師の地域偏在の解消を図るものである。11月1日付けで「日本医師会女性医師バンク」は「日本医師会ドクターバンク」に名称変更し、事業を拡大する。求人・求職者の登録を増やし、地域の実情に合わせたマッチングを行うため、日本医師会ドクターバンク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行う。本事業は、医師偏在解消が目的のため、地域の具体的な「医師偏在等情報」の全国規模での共有に向けて、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順次行い、47都道府県単位の業務提携ネットワークの構築を進める予定である。

女性医師支援センター事業では、医師の生涯キャリアに寄り添ったサポートとして、女性医師バンク事業（職業紹介事業所や女性医師のための相談窓口の設置連携など）や、再就業講習会事業（医学生・研修医等をサポートするための会や女性医師等の勤務環境の整備に関する病院長、病院開設者・管理者等への講習会、地域における女性医師等支援のための会開催、託児サービス併設費用補助など）を行っている。

令和6年5月より、女性医師バンクとハローワークとの連携（医師の就業支援強化）を開始した。

そのほか、医師不足・偏在の解決に向け、病院及び有床診療所における女性医師・シニア医師の雇用実態や労務管理の工夫、今後の課題に関する調査を実施した。

2. 各県医師会における取り組み報告

(1) ドクターバンク

7県（広島・山口・徳島・香川・愛媛・高知・岡山各県）より報告があった。多くの県では、求人登録施設は多いが求職登録者数が少ない、希望

条件のマッチングが難しいなどの理由により、成立件数は低調との報告であった。一方で、マラソン大会などのスポーツイベント等におけるスポット求人においても、広くドクターバンクが活用されているとの報告があった。

さらに医業承継事業における各県の状況についても情報が共有された。事業を展開する県の多くは、郡市区医師会や行政、地方銀行などから、情報提供や補助を受ける形でタイアップしているとのことであった。

医師偏在対策のマッチング事業における「重点地域医師偏在対策支援地域」では、承継に対して活用できる補助金もある旨、情報提供があった。

(2) 女性医師支援

① 鳥取県

県・鳥取大学医学部附属病院と連携し、「鳥取県医師復帰支援システム」を構築しており、鳥取県内の各研修医療機関病院では各自復帰研修プログラムを用意している。

また、県医師会報内に毎月掲載している「Joy! しろうさぎ通信」や「Joy! しろうさぎネット」などを通して、キャリア形成・子育て支援等の情報提供をするほか、毎年「鳥取県女性医師の会」を開催し、先輩医師の体験談などが聞ける交流機会を設けている。令和5年度からは男女共同参画推進を目的に、女性医師をはじめとした会員の優秀な業績を表彰する「Joy! しろうさぎ大賞」を創設した。

鳥取大学医学部附属病院においては、キャリア支援、職場復帰・両立支援として、「リフレッシュルーム」の設置、復職支援相談、SDG's子育て世代Caféの開催などに取り組んでいる。

② 島根県

県内地域医療拠点病院（19病院）を対象に女性医師支援に関する取り組みの把握を目的に調査を実施した。

産前・産後休暇、育児短時間勤務制度、宿日直・深夜勤務の回数制限、宅直の導入など、家庭の状況に応じて、勤務時間や部分休業など個別に

柔軟かつ細やかな対応が行われている。

今年度の新規取り組み例として、子の看護等休暇について無給から有給へと変更したことや、勤務日数の短縮、当直免除の個別相談対応などがあげられた。

③広島県

女性医師部会の取り組みとして、医師の勤務環境整備に関する病院長・病院開設者・管理者等への講習会、広島医学総会ブース出展（Women's Café）や地域における女性医師支援懇談会（医学生と医師のお茶会）などを開催している。

また、女性医師のキャリア継続を支援するため、大学・医師会・地域保健医療推進機構の三者が協力し、広島県女性医師支援総合会議を開催している。

④山口県

山口県の医療を担う若い人材を県内に確保し、医師会への加入を促進するため、医学生・研修医等を主な対象として、家庭とキャリアの両立支援などをテーマにしたイベント「教えて！先輩！」を企画し、開催している。11月13日（木）には、「男性医師の育休ってどうなってる？」をテーマに、育休を経験した先輩ドクター夫婦や医局長に登壇いただく。

また、県内病院における職場環境を調査し、「やまぐちドクターキャリアサポートブック」を作成して、配布している。

山口県医療政策課では、医師確保や医療従事者の勤務環境改善を目的に、意見交換会を実施した。「女性医師就労環境事業」がより利用しやすい事業となるよう見直しを検討する。

⑤徳島県

県外出身の徳大医学生を対象に創設した一時金支援制度は、さらに対象者を拡大し、県外からの学生も助成を活用できるようにバージョンアップした。徳島県内で初期臨床を開始した際に100万円、さらに専門研修を行う際に200万円が支給される。

また、吉田修先生（徳島県吉野川市）の赤ひげ

功労賞受賞をきっかけに、四国放送に徳島大学医学部の学生5名から地域医療について意見を伺う機会を設けていただいた。地域医療に対する熱い思いを持った学生たちからは、男女共同参画推進委員会に対しても要望事項をいただいた。

その他、「医学生・研修医をサポートするための会」として「ダイバーシティが開く一人一人の未来」をテーマに開催する。この会についても、学生の意見を参考にしている。

⑥香川県

香川大学医学部の協力により、「医学生と医師の卒後キャリア形成に関する情報交換会」を開催し、「医師の仕事と生活」をテーマに講演いただいた。

男女共同参画推進委員会では、医師の勤務環境の現況に関する調査を実施し、その集計結果をもとに、病院長・管理者へ報告会の開催を検討している。

また、香川県との連携により、臨床研修医との意見交換会や、医業承継事業などにも取り組んでいる。

⑦愛媛県

愛媛県医師会女性医師部会では、「医学生・研修医をサポートするための会」や「地域における女性医師等支援のための会」を開催し、子育て経験談やワークライフバランスをテーマに講演していただいた。また、自治体との連携によるお伊ネ賞事業、大学との連携による愛媛大学医学部連携病院長会議を実施している。

⑧高知県

高知大学医学部附属病院では、離職防止、働きやすい環境づくりを目指して、希望に合わせた育休日数の取得や、当直免除、時間内のカンファレンス等に取り組んでいる。

県医師会では、高知大学医学部1年生に向けて「男女共同参画」を軸とした「キャリア」「ワークライフバランス」等について考えていただく機会を設けるため授業の一コマを利用した講義や、会員および会員の家族を対象とした情報交換会を

開催している。

⑨岡山県

女性指導医の活躍を促進するため、女性指導医育成セミナー「天晴れおかやま女性医師リーダー養成ワークショップ」を企画している。また、「天晴れジョイボスアワード」を創設し、次世代の女性指導医を顕彰し、育成のためのロールモデルを提供している。

女性医師のキャリアアップ支援体制として、令和6年度より「岡山県医師会 医学生インターンシップ事業」を開始した。県内の協力医療機関で夏休み期間3カ月にわたって実施され、令和7年度は14名の医学生が参加した。

3. 情報交換および問題提起

(1) 女性医師の組織内での昇進やキャリア・リーダーの現状と課題について（令和6年度女性医師の勤務環境の現況に関する調査結果より）

標題の調査結果における勤務先の役職構成比の資料が示された。院長の割合は0.8%（平成21年度）→5.7%（令和6年度）と着実な増加を認めるが、副院長の割合は1.8%（平成21年度）→1.4%（令和6年度）と増加はみられず、部長・科長の割合も緩やかな増加にとどまっており、依然として女性管理職の割合は全体的に低い状況である。

今後、女性医師の管理職登用を進めるためには、ロールモデルの提示、女性医師自らがキャリア形成に意識を向けること、管理職挑戦への外部からの後押し（積極的な声掛け）、環境づくり（男性側の育児休暇・介護休暇取得などの支援環境整備も重要）などが必要であるとの意見があった。

日本医師会への提言・要望について

1. 女性医師支援センター事業「地域における女性医師支援懇談会」について（広島県）
2. 地方から都市部への医師流出懸念について（高知県）

3. 経営母体を超えた地域ぐるみでの協力体制整備について（徳島県）

日本医師会副会長 角田 徹先生

日本医師会常任理事 松岡かおり先生

(1) 「地域における女性支援懇談会」は令和5年度で終了し、現在は都道府県医師会または郡市区医師会主催による開催に限定されている。従来のように幅広い団体による開催を認める懇談会の復活の要望については、国の補助金を活用する場合、軽食程度は認められるが、アルコール提供は不可等の要件があるので、その範囲内で他団体と医師会が共催する形での柔軟な運営を検討していただきたい。

(2) 多くの県から同様の懸念が寄せられている。日本医師会ドクターバンクでは、求人・求職者の登録を増やし、医師会ならではの求職者へ寄り添う支援を通じて、地域の実情に応じたマッチングを目指している。各県でキャリア支援や育児との両立支援等が進められているが、求職者への情報伝達が不十分と思われる。全国マッチング事業を通じて、支援事業等の情報も積極的に周知していきたい。

(3) マイナー系診療科の医師確保が困難で、地域医療提供体制に影響が出ている。厚生労働省は、2025年度から中堅以降の医師を主な対象として、地域で働く上で必要とされる総合的な診療能力について学び直すためのリカレント教育に係る取り組みを推進する。リカレント教育により、中堅以降の医師の就業先の選択肢が広がることが期待される。また、介護分野ではスポット派遣が行われており、医療分野でも地域横断な協力体制の整備が求められる。

次年度の開催県について

来年度は、徳島県医師会の担当により、令和8年11月3日（火・祝）または11月23日（月・祝）に開催予定である。

＝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」＝

日 時 令和7年11月5日(水) 午後1時30分～午後2時50分
会 場 鳥取県医師会館（Web配信会場） 鳥取市戎町317番地
開催方法 会場参加とWeb参加（Zoomを使ったオンラインセミナー）
 ハイブリッド方式
対 象 者 医療機関の管理職等（院長、副院長、医師、各部門の責任者、担当者ほか）
主 催 鳥取県医療勤務環境改善支援センター（鳥取労働局・鳥取県委託事業）
共 催 公益社団法人鳥取県医師会
概 要 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した。

内 容

- 開会及び挨拶 公益社団法人鳥取県医師会 会長 清水正人
 （要旨）

医療界は少子高齢化や医療ニーズの多様化などにより大きな転換期を迎えており、「医師の働き方改革」は医療提供体制の持続可能性に直結する重要課題である。昨年4月から改革が本格化し、県内では当センターの支援もあり、一般水準（年960時間）に収まると見込まれる医療機関が多い状況だが、特定労務管理対象機関に指定された病院もあり、現場の厳しさは続いている。本年度は、厚生労働省スーパーバイザーでもある特定社会保険労務士・新屋氏を講師に迎え、「離職防止と人材確保」に関する講演をお願いした。本研修会が、医療機関の持続可能な運営と働きやすい職場づくりに寄与することを願っている。



- 講 演 座長：鳥取県医師会常任理事 秋藤洋一先生
 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
 （講演の要旨）

本講演は、医療現場における離職防止と人材確保を目的に、勤務環境の改善と職員へのアプローチの重要性について、理論と実践の両面から解説された。

講演は2部構成で行われ、第1部では働き方改革の意義や職場文化の見直しについての総論が、第

2部では鹿児島厚生連病院の具体的な取り組み事例が紹介された。

第1部：総論編

まず、医師の働き方改革の意義について、厚生労働省の資料をもとに解説があった。改革の目的は、社会構造の変化や人材確保への対応、安全な医療提供、医師自身の健康保持など多岐にわたる。改革は管理者だけの責任ではなく、職場の全員が主体的に関わるべきものであり、働き方の何を大切にし、何を見直すべきかを職種や世代を超えて話し合うことが、職場文化の変革につながると強調された。

続いて、良好な職場環境の基盤となる「信頼関係の構築」について、以下の観点から具体的な手法が紹介された。

- ・コミュニケーションのプロセスと障害要因
- ・コンテンツ（内容）とプロセス（関係性）の視点
- ・ホスピタリティマインドの重要性
- ・「ジョハリの窓」を用いた自己開示とフィードバック
- ・傾聴と対話の実践
- ・アサーション（自他尊重の自己表現）
- ・エンゲージメントを高める9つのキードライバー

これらの理論を通じて、職員間の信頼関係を築き、働き甲斐のある職場づくりを目指すことが提案された。

第2部：実践編（鹿児島厚生連病院の事例紹介）

（1）業務改善部会の設置と目的

鹿児島厚生連病院（急性期94床、地域包括ケア90床）では、令和5年12月に「業務改善部会」を立ち上げ、職場環境の改善と職員のエンゲージメント向上に向けた取り組みに継続して取り組んでいる。部会の目的は、①部署間の相互理解、②改善事例の共有、③業務課題の解決である。

医療技術の高度化や高齢化、法令遵守の厳格化などにより業務量が増加する一方、職員の採用難や長時間労働の是正が求められる中、職場環境の改善と労働生産性の向上を目指して活動が始まった。

（2）部会の運営と改善の工夫

初期の部会では多職種間の協議が難航したが、以下の工夫により改善が進んだ。

- ・プレゼン形式による課題の整理と共有
- ・グループワークの導入による対話の活性
- ・組織開発の視点を取り入れた運営への転換

また、職員のエンゲージメントを可視化するため、「病院を親しい人に勧めたいか」を11段階で評価する指標を導入。ネガティブ評価の職員に焦点を当てた改善活動を展開している。

（3）業務改善プロジェクトの発足

さらに、令和7年度からの中期3か年計画の始動に合わせて、多職種の所属長による「業務改善プロジェクト」を発足。以下の活動を展開している。

- ・病院理念・方針の共有と中期3か年計画の策定



- ・各部署の「3年後のあるべき姿」と「行動計画」の策定
- ・ホスピタリティの振り返りと目標管理ワーク
- ・目標の評価方法や課題抽出の工夫

活動については、職員の主体的な関与を促進している。

グループワークでは、課題の共有や協力の重要性、対話の効果などが実感され、職場の一体感や「お互いさま」の文化が育まれつつある。

(4) 成果と課題

成果：部署間の相互理解と課題共有。建設的な意見交換の促進。「お互いさま」の文化の醸成。エンゲージメント向上に向けた意識改革の浸透

課題：改善状況の追跡不足。複数部署にまたがる課題への対応の難しさ。部署ごとの課題抽出の困難さ。

今後は、PDCAサイクルの強化や、組織開発の視点を取り入れた部会運営を通じて、より実効性のある改善活動を継続していく方針である。

このように、鹿児島厚生連病院の取り組みは、理論に基づいた実践的なアプローチにより、職場環境の改善と人材定着に成果を上げており、他の医療機関にとっても大変参考となる事例として紹介された。

●閉 会 挨拶 鳥取労働局雇用環境・均等室室長 岡田節子氏 (要旨)

本日はご多忙の中、「医師の働き方改革」に関する講演会にご参加いただき、感謝申し上げます。昨年4月から「医師の働き方改革」が本格化し、1年7か月経過しましたが、県内では医療体制が維持できていないとか、時間外労働が960時間超えの医師がいるとか、大きな課題は確認されていない。医師の人材不足や労働時間規制への対応は、今後も継続的な工夫と取り組みが求められている。本日は、新屋講師より鹿児島厚生連病院での実践的な取組についてご紹介いただき、職員のエンゲージメント向上を通じた離職防止や人材確保の工夫に、多くの示唆をいただいた。医療従事者の勤務環境の改善に向けて、ぜひ本日の内容をご参考にしていただき、現場での実践に繋げていただきたい。また、勤改センターにおいては、アドバイザーによる労働時間の短縮や職場の勤務環境の改善に向けた支援を行っている。この他、院内研修の講師派遣など、様々なサポートを行っているので、ぜひ積極的にご活用ください。



参 加 者 アクセス数：34

- ・参加医療機関：23医療機関 31人
- ・医療労務管理アドバイザー 11人
- ・会場参加者：15人

計57人

勤務医が生き生きと活躍できる場を作る ～混沌を成長の機会に～ ＝令和7年度全国医師会勤務医部会連絡協議会＝

- 日 時 令和7年11月8日(土) 午前10時～午後5時15分
- 場 所 ホテルメトロポリタン盛岡NEW WING
- 出席者 清水会長、山田理事
渡辺顧問（日本医師会勤務医委員会副委員長）
事務局：上治主事

挨拶（要旨）

〈日本医師会 松本吉郎会長〉

本協議会は昭和56年に第1回が開催され、本年度で45回目の開催である。岩手県での開催は43年ぶりとなり、また、本年度は岩手県医師会勤務医部会の発足からちょうど50年を迎える節目の年だと伺っている。

勤務医を取り巻く環境は非常に厳しい。働き方改革をはじめ、さらに医療機関の厳しい経営状況の中、国民の期待を背負って医療の質を維持し続けている先生方には改めて感謝申し上げる。

日本医師会としても医療制度の中で勤務医の先生方にどのような支援ができるのか、業務負担を軽減できるのかという視点を持って、色々な先生方の意見を伺いながら会務を推進する所存だ。

本日は、特別講演3題ののち、シンポジウムでは「人口減少時代に活躍する勤務医」をテーマに5名の先生方にご登壇いただく。いずれの演題もこれからの医療を担う勤務医の先生方、若手の先生方のご発表である。ぜひ様々なご意見をいただき、活発な議論をしていただきたい。

〈岩手県医師会 本間 博会長〉

本日は全国から350名ほどの先生方にご出席を賜り、感謝申し上げます。

岩手県の特徴は、勤務医の割合がかなり多いことである。また、岩手県特有の問題として、医師偏在指標が全国最下位であることがあげられ、私たちは日々、問題意識を持ちながら診療にあたっている。このような状況の中、特に若手医師の先生方に医師会に入会していただくために奮闘している。福岡県医師会へ相談をして参考にさせていただき、医師会入会促進パンフレットを作成した。入会後の特典やフォロー等について一目見てよくわかるパンフレットとなっている。ぜひご覧いただきたい。

人口減少時代において、岩手県を含む北東北地域は人口減少の最前線にあり、その現状は良くも悪くも日本各地の未来像である。それゆえに、本日のシンポジウムでは、「人口減少時代に活躍する勤務医」と題し、岩手県の課題をもとに皆様の参考となるような報告をしていただく予定である。

特別講演 1

「日本医師会における勤務医支援に向けた取り組み」

〈日本医師会会長 松本吉郎先生〉

日本医師会における勤務医支援の中で、特に診療報酬改定や補助金の確保、医師の働き方改革に関する制度整備など、勤務医の処遇や勤務環境の

改善に向けた取り組みは、病院経営の安定および勤務医自身の働きやすさに直結する。また、医師偏在対策をはじめ、勤務医のキャリアパスに大きく関わる課題について、日本医師会が実際の医療現場の声を踏まえたうえで深く関わり、すべての医師にとってより良い制度となるよう、国や関係団体に働きかけることも重要な取り組みである。

これらの取り組みに勤務医の声を的確に反映させるためにも、一人でも多くの勤務医に医師会へ入会していただくことが勤務医のための政策実現を後押しする原動力となる。

特別講演2

「南部美人の挑戦—混沌とした時代を切り開く—」

〈株式会社南部美人 五代目蔵元

代表取締役社長 久慈浩介氏〉

南部美人は1902年創業、今年で123年目を迎える岩手の地酒の酒造である。初代の残した家訓「品質一筋」を今でも頑なに守り続けている。

南部美人は、混沌とした時代を切り開くべく、様々な挑戦を繰り返してきた。伝統ある日本酒の製造方法を守りながらも、技術の応用などによって、新しい製法のスパークリングや「糖類無添加リキュール」を開発してきた。

1990年代から日本酒の海外進出にも取り組んでいる。「岩手から世界へ」を合言葉に、日本酒の伝統を守りながらも、世界を舞台に様々な挑戦を続けている。

「日本医師会勤務医委員会報告」

〈日本医師会勤務医委員会委員長 一宮 仁先生〉

今期の勤務医委員会は、松本日本医師会会長より諮問「勤務医の医師会活動へのさらなる参画について」を受け、これまで計5回開催した。

第3回委員会では、初の試みとなる病院委員会との合同委員会を実施し、働き方改革施行後の問題点や制度に対する勤務医の評価・要望、病院勤務医の医師会活動参画における課題等について議論を交わした。

残り2回の委員会に加え、メーリングリストも

活用しながら、勤務医にとって実効性のある答申となるよう丁寧な議論を重ねていく。

次期担当医師会挨拶

河野大分県医師会会長より、令和8年11月7日(土)にホテル日航大分オアシスタワーにおいて開催する旨、挨拶があった。

特別講演3

「新型コロナウイルス感染症と今後の日本の医療」
〈国際医療福祉大学学長 鈴木康裕先生〉

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)のパンデミックは、2020年初頭から世界を席卷し、日本の医療システムにも変革を迫った。

パンデミック初期には、病床ひっ迫、集中治療室(ICU)機能の限界、医療従事者の精神的・肉体的負担など医療提供体制の脆弱性が顕在化し、デジタル化の遅れや情報連携の課題など、日本の医療システムの根深い問題点を浮き彫りにさせた。感染症有事に対する危機管理体制不備や、医療資源の地域偏在も明らかになり、平時からの備えの重要性が強く認識された。

来るべき「ウィズコロナ」「ポストコロナ」時代において、強靱な医療提供体制の構築・地域医療連携のさらなる強化・医療DXの本格的な推進が不可欠である。

シンポジウム

「人口減少時代に活躍する勤務医」

〈座長〉

岩手県医師会勤務医部会副部会長 伊藤達朗先生

岩手県医師会勤務医部会常任幹事 吉田 徹先生

人口減少時代における病院機能の集約化や医師偏在などの課題について検討・意見交換された。

米田真也岩手医科大学医学部総合診療医学講座講師は、岩手の臨床研修医教育について紹介した。医師不足に直面する岩手県では、臨床研修制度が必修化されて以来、関係者が一体となって「オール岩手」で取り組んでいる。すべての臨床

研修病院の代表指導医や院長で組織される「いわてイーハトーヴ臨床研修病院群ワーキンググループ」である。岩手県内の全研修医対象のセミナーや指導医講習会、病院説明会、合同面接会などを開催してきた。単一の病院だけで必修研修を完結させることが難しい場合も多いため、県内すべての研修病院が協力しあう「たすき掛け研修システム」を構築し、臨床研修の質を担保している。最大の強みは、県内の研修医と指導医の間に強い縦と横のネットワークが築かれている点である。

藤森勝也あがの市民病院長は、人口減少時代の病院運営について紹介した。あがの市民病院は新潟県阿賀野市唯一の総合病院として地域密着型地域包括医療・ケアを展開している。積極的タスクシフトや年次有給休暇の計画的取得、チーム医療などの勤務環境整備に取り組むほか、阿賀野市との協力による「自助・互助に関わる地域活動」や介護施設との連携会議を実施しており、当期利益金は5期連続黒字である。

中山雅晴東北大学大学院医学系研究科医学情報学分野教授からは、医療DXについて話があった。人口減少および高齢化が進む中、医療DXが構造的課題の解決策として注目されているが、今後の進展には課題を残している。実効性のあるDXには、制度と現場をつなぐ合意形成と実装体制の整備が不可欠である。

住吉明子岩手県立中央病院総合診療科医師からは、ケア労働の在り方について問題提起があった。医師としての職務とケア労働との両立について、試行錯誤してきた自身の経験をふまえて紹介した。社会の変遷として男女ともにケア労働を担っていく必要があり、長時間労働の是正が不可欠である。それぞれが多様な背景と目指す目標があることを前提に、育児短時間制度などの柔軟な勤務体系や、保育所などのハード整備、限られた時間で最大限の貢献を行う方法を模索するためのコミュニケーションが必要だ。それぞれの状況に応じた持続可能な勤務体系が求められる。

坂下伸夫岩手県立病院長会会長・岩手県立釜石

病院長からは、人口減少にともなう病院機能の集約化について話があった。岩手県立釜石病院は岩手県に9つある二次医療圏の一つである釜石医療圏にあり、中核病院として役割を担ってきた。釜石市の人口は基幹企業の衰退や東日本大震災を経て著しい減少を示し、消滅可能性都市ともみなされている。病院運営は厳しい状況にあり、患者数減少と同時に医療従事者の確保も困難な未来が近く、集約化は避けて通れない問題である。集約化のメリットとして、医療資源の効率的な活用や医療従事者の負担軽減などがある一方、医療アクセスの悪化や災害時のリスク増大といったデメリットがある。集約化される病院にとっては、患者数が激減し、高額な医療機器が購入できず、医師やスタッフが減少するため、医療の質の維持が困難になるといった負のスパイラルに陥る不安がある。

全体ディスカッション

〈座長〉

岩手県医師会常任理事・岩手県医師会勤務医部
会部会長 宮田 剛先生

岩手県医師会常任理事・岩手県医師会勤務医部
会副部会長 伊藤智範先生

医師・診療科偏在の影響や課題解決の考えなどについて、会場の参加者に対してオンラインでアンケートが実施された。医師偏在指数にかかわらず、ほぼ全ての参加者が医師偏在による医療提供体制について「危機的に感じる」と回答した。医師偏在による医師不足を感じる時について「臨床現場の業務負荷が多い時」(43.3%)、「管理業務での人材のやりくりが難しい時」(32.2%)が上位の回答であった。医療提供体制の窮状を踏まえ、賛同する対策について「診療報酬の引き上げ」(76.6%)、「多職種によるタスクシェア」(54.4%)などの回答が多かった。

いわて宣言採択

一、人口減少と高齢化が進む中でも、勤務医は地域住民のいのちと暮らしを支えるため、時代の変化に応じた医療提供体制の変革に努める。

- 一、診療所・施設・職種の垣根を越えた連携により、切れ目のない医療を推進する。
- 一、働き方改革を推進し、勤務医が無理なく安心して働ける環境整備に取り組む。

- 一、人工知能や通信技術等の先端技術を有効に活用し、人材に限られる中でも質の高い効率的な医療体制を構築する。

閉会



令和7年度勤務医交流会

日 時 令和7年11月9日(日)

午前10時～午後0時5分

場 所 ホテルメトロポリタン盛岡NEW WING

総括ファシリテーター

宮田剛日本医師会勤務医委員会委員・岩

手県医師会常任理事・勤務医部会部会長

出席者 上治主事

要 旨

本交流会は、全国医師会勤務医部会連絡協議会の翌日に、各地域の若手医師の声を聞き取ることを目的に開催されている。

6グループに分かれ、テーマⅠ「どんな医療に貢献したいのか その時に医師会はなにができるか」、テーマⅡ「どんな医師になりたいか その時に医師会はなにができるか」についてグループディスカッションが行われた。

「貢献したい医療」や「医師になったきっかけ」等について発表があり、「医師会がなにをし

ている団体なのか？知るための情報発信」、「現場の声を拾い上げる医師会であってほしい」「専門性と総合力を伸ばすキャリア支援」「国際的視野、生涯学習の支援」「ワークライフバランス支援」などの意見が医師会への要望としてあげられた。

一宮 仁日本医師会勤務医委員会委員長からは、「勤務医を取り巻く厳しい環境の中でも自分たちの志を貫いて明るく充実した医師としての人生を歩みたいという思いが伝わってきた。勤務医委員会の答申の中にも、地域における様々な課題を解決できるような活動方針を反映させたい」と総括があった。

また、藤原慶正日本医師会常任理事は、「医師会は仲間として助け合う場であり、地域の諸課題を正確に中央へ伝えていく必要がある。若手医師が医師としての誇りや希望を失わないよう、健全な仕組みを次世代へ引き継ぐ責任がある。ともに頑張りましょう」と締めくくった。

＝国民医療を守るための総決起大会＝

- 日 時 令和7年11月20日(木) 午後2時～午後3時
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
(Web会議) 日本医師会大講堂
- 出席者 69名
(鳥取県医師会役員：4名、鳥取県国民医療
推進協議会参画団体：51名、事務局：14名)
- 参加者 約1万人
- 主 催 国民医療推進協議会
- 協 力 東京都医師会

日本医師会の配信前に、鳥取会場に参集した20団体の参加者へ向けて、鳥取県国民医療推進協議会 清水会長から開会の挨拶があった。

開会挨拶(要旨)

本日の総決起大会には「鳥取県国民医療推進協議会」の構成団体の中から、20団体／50名以上にお集まりいただいた。ご協力に感謝申し上げます。

昨今の医療・介護業界を取り巻く環境は非常に厳しい状況である。本大会の一番の目的は、国民が継続的に医療や介護を受けることのできる体制づくり、また、診療報酬および介護報酬において適切な財源の確保を国民と一丸となって政府に訴えることである。

参加者の皆様におかれては、メイン会場である日本医師会の「頑張ろうコール」に合わせて、特段のご協力をお願い申し上げます。

1. 開会宣言

2. 挨拶〈松本吉郎 国民医療推進協議会会長
(日本医師会会長)
代読：茂松茂人 日本医師会副会長〉
〈尾崎治夫 東京都医師会会長〉

3. 来賓挨拶

自由民主党・鈴木俊一 幹事長、田村憲久 社会保障制度調査会長より来賓挨拶があった。

4. 趣旨説明

茂松茂人 日本医師会副会長より趣旨説明が行われた。

5. 決意表明

瀬古口精良氏(日本歯科医師会副会長)、渡邊大記氏(日本薬剤師会副会長)、秋山智弥 国民医療推進



協議会副会長（日本看護協会会長）より決意表明が述べられた。

また、全国のサテライト会場より各地域を代表して以下7名による決意表明が述べられた。

- ・北海道地区代表 松家治道 北海道医師会会長
- ・東北地区代表 佐藤和宏 宮城県医師会会長
- ・関東甲信越地区代表 堂前洋一郎 新潟県医師会会長
- ・中部地区代表 柵木充明 愛知県医師会会長
- ・近畿地区代表 平石英三 和歌山県医師会会長
- ・中国四国地区代表 加藤智栄 山口県医師会会長
- ・九州地区代表 蓮澤浩明 福岡県医師会会長

6. 決議

平川淳一 日本精神科病院協会副会長が「決議」を朗読し、拍手により満場一致で採択された。

決 議

医療・介護は公定価格で運営されているが、物価・賃金の急激な上昇に診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬の改定が追いついておらず、医科歯科医療機関、薬局、訪問看護ステーションや介護事業所等は、著しく経営状況が逼迫しており、閉院や倒産が相次いでいる。

令和7年度最低賃金はプラス6%強、人事院勧告はプラス3.62%、また「骨太の方針2025」でも示された2025年春季労使交渉の平均賃上げ率は5.26%等となっているが、医科歯科医療機関、薬局、訪問看護ステーションや介護事業所等は、とてもこれらに対応できるような状態ではない。

適正化等の名目により、医療・介護の財源を削って財源を捻出するという方法でこれ以上削減されれば、地域の医療・介護の崩壊は避けられない。

よって、国民、患者、利用者の健康を守り、さらには国民皆保険を堅持するため、以下の対応を求める。

1. 令和7年度補正予算での対応

医科歯科医療機関、薬局、訪問看護ステーションや介護事業所等に対し、補助金と診療報酬・介護報酬等報酬の両面からの早急な対応を行うこと。

2. 令和8年度予算編成での対応

令和8年度診療報酬改定をはじめ、令和8年度予算編成において、賃金上昇と物価高騰、高齢化、医療の技術革新に対応した大幅なプラスとすること。

3. 財源を純粋に上乗せするいわゆる「真水」による大規模で抜本的な対応

これまで適正化という名の下で社会保障費は削られ続けてきたが、あくまで財源を純粋に上乗せするいわゆる「真水」による思い切った緊急的な対策を行うこと。

以上、決議する。

令和7年11月20日

国民医療を守るための総決起大会

7. 頑張ろうコール

角田 徹 日本医師会副会長の音頭により、日

本医師会館と46道府県のサテライト会場が一体となり参加者全員で唱和した。



頑張ろうコール（鳥取会場の様子）

【鳥取県国民医療推進協議会】

（22団体・五十音順）

山陰言語聴覚士協会・鳥取県医師会・鳥取県栄養士会・鳥取県介護福祉士会・鳥取県看護協会・鳥取県作業療法士会・鳥取県歯科医師会・鳥取県歯科衛生士会・鳥取県歯科技工士会・鳥取県社会福祉協議会・鳥取県柔道整復師会・鳥取県鍼灸師会・鳥取県鍼灸マッサージ師会・鳥取県診療放射線技師会・鳥取県病院協会・鳥取県薬剤師会・鳥取県理学療法士会・鳥取県臨床検査技師会・鳥取県臨床工学技士会・鳥取県老人クラブ連合会・鳥取県老人保健施設協会・日本精神科病院協会鳥取県支部

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



＝医療保険委員会＝

- 日 時 令和7年11月27日(木) 午後4時15分～午後5時20分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 清水会長、三上委員長、阿藤副委員長
 瀬川・辻田・岡田・秋藤・松田・永島・池田・野口・杉本・松木・森本・
 吉田・小寺・高須・尾崎・後藤・門脇・明島・山崎・谷口各委員
 〈オブザーバー〉
 社会保険診療報酬支払基金鳥取審査委員会 池本課長、下多事務局員
 鳥取県国民健康保険団体連合会審査課 入江課長、石本課長補佐
 〈事務局〉
 岡本事務局長、田中貴係長、上治主事

挨 拶

〈清水会長〉

現在病院の約7割が深刻な赤字となり、診療所においても大変厳しい経営状況となっている。このような中においても、保険診療を適切に行っていくため審査委員の先生方による適正な審査と、医療機関側も保険診療のルールを理解し遵守することは大変重要である。この会は、会員から寄せられた審査に対する様々な要望・疑問について、支払基金および国保連合会の審査の先生方から直接コメントをいただける重要な機会と認識している。有意義な会となるよう、よろしくお願いする。

協 議

1. 審査機関および県医師会に対する要望事項

令和7年9月、県内の医療機関を対象に、支払基金および国保連合会の審査、県医師会に対する要望事項についてアンケートを行ったところ、地区医師会を経由して11件の要望事項が寄せられた。

審査に対する要望11件について、それぞれ支払基金および国保連合会より回答いただいた。

なお、過去に協議済みの要望事項については、各地区で取りまとめていただく段階において、これまでの記録を参考に対応いただいている。

詳細は、県医師会報1月号「医療保険のしおり」に掲載する。

2. 医師会報、ホームページへの記録掲載について

鳥取県医師会報は、医師会を知っていただく意味で会員専用など制限は設けず、ホームページから誰でも閲覧可能となっている。厚生局が実施する個別指導における指摘事項や、本日議論した支払基金および国保連合会の審査に対する要望事項の内容も「医療保険のしおり」として掲載しているが、住民が見た際に場合によっては疑義が生じかねない内容も含まれていることから、ホームページへの掲載を控えてはどうかと考えている。具体的には、「医師会報をホームページに掲載する際には該当箇所は削除する」、「医療保険のしおりを掲載しない」である。

協議の結果、今後は掲載しないこととした。

1. 個別指導における指摘事項について

〈瀬川副会長〉

令和6年度、厚生局鳥取事務所が実施した「保険医療機関個別指導」において指摘された主な事項について、県医師会報6月号（No.840）へ「医療保険のしおり」として掲載した。

2. 保険医療機関指導計画打合せ会〈瀬川副会長〉

4月24日、県医師会館にて、県医師会、中国四国厚生局鳥取事務所、県医療・保険課による打合せ会を開催した。

令和7年度の個別指導は令和元年度の平均点数が上位から概ね8%の範囲に位置していたもののみ実施すること、医師会急患診療所が個別指導の対象になった場合の対応等を確認した。

詳細は、県医師会報5月号（No.839）へ掲載済み。

3. 生保指定医療機関個別指導計画打合せ会

〈瀬川副会長〉

4月25日、県医師会館にて、県医師会、東部医師会、鳥取県孤独・孤立対策課、鳥取市生活福祉課による打合せ会を開催した。

令和6年度指導実施結果および令和7年度指導実施計画等について確認した。

詳細は、県医師会報5月号（No.839）へ掲載済み。

4. 中国四国医師会連合医療保険分科会

〈瀬川副会長〉

5月10日、岡山県医師会館にて、次期（令和8年度）診療報酬改定に対する中四国ブロックからの要望事項を取りまとめるため開催され、三上・

秋藤常任理事とともに出席した。物価高対策、初・再診料の引き上げ、生活習慣病管理料の見直しなど10項目を中国四国医師会連合として要望した。

詳細は、県医師会報6月号（No.840）へ掲載済み。

5. 中国四国医師会連合総会 分科会

〈瀬川副会長〉

9月27日、山口県医師会の担当により山口市で開催され、三上常任理事とともに出席した。第2分科会は「地域医療・介護保険」をテーマに各県との情報交換を行ったほか、日本医師会へ提言・要望を行った。

詳細は、県医師会報11月号（No.845）へ掲載済み。

6. 社会保険指導者講習会〈秋藤常任理事〉

10月26日、日本医師会館において開催された。

生涯教育演題が3題、厚生労働省演題が2題行われた。後日、日本医師会メンバーズルームに掲載及びDVDの配布を予定している。

7. その他

昨年度の本委員会で要望のあった2点について報告があった。〈三上委員長〉

- ・支払基金および国保連合会の審査に対する要望事項の過去のものを、年度ごとではなく、項目ごとに整理しホームページへ掲載した。
- ・訪問リハビリテーションにおける「適切な研修」修了者名簿の提供について、県理学療法士会へ「日医かかりつけ医機能制度応用研修会」修了者のうち、了承の得られた医師を提供した。

＝令和7年度都道府県医師会自賠責保険担当理事連絡協議会＝

| | |
|-------|-----------------------|
| ■ 日 時 | 令和7年11月28日(金) 午後2時～3時 |
| ■ 場 所 | 日本医師会館507・8会議室 (Zoom) |
| ■ 司 会 | 細川秀一日本医師会常任理事 |
| ■ 出席者 | 山崎理事、岡本事務局長、上治主事 |

1. 開 会

2. 会長挨拶 (代理)

日本医師会副会長 茂松茂人

3. 議 事

(1) 自賠責診療報酬基準のアンケート調査結果及び今後の対応指針について

日本医師会常任理事 細川秀一

(2) 三者協議会の運営改善について

日本損害保険協会

4. 質疑応答等

5. 総 括 日本医師会副会長 茂松茂人

6. 閉 会

趣 旨

交通事故診療は、昭和59年の自動車損害賠償責任保険審議会の答申を受け、日本医師会・日本損害保険協会・損害保険料率算出機構の三者協議において、自賠責保険診療費算定基準が合意され、使用されている。答申には、「全国的に浸透し、定着化した段階で算定基準としての制度化を図る。」と明記されているが、強制力をもたない手挙げ方式の算定基準という性質柄、個々の医療機関の採用は地域ごとに差がある。現状では全国で約6割の採用に留まっており（鳥取県は75.0%）、制度化に向けてより効果的な取り組みが必要であることから、昨年開催した同協議会では、当該基準の再周知と実態調査への協力依頼を全国に向けて実施した。

今回、その実態調査の報告と今後の対応方針を

共有するとともに、制度化に向けた方向性について意見交換を実施する。

まとめ

新基準の名称について：「『新基準』は30年以上前にできたもので新しい基準ではない。名称変更が必要ではないか。」との意見があがった。自賠責審議会の「診療報酬基準案」に準じ、「自賠責診療報酬基準」として医師会における呼称を統一する。

調査報告：アンケートは、令和6年10月18日(金)から11月25日(月)まで、令和5年度に自賠責に自由診療として請求の実績があった医療機関(21,712件)に対して実施された。回答回収率は13.9%である。調査結果から、周知活動および周辺環境整備が必要であることが明らかとなった。

意見交換会：11月11日(火)に厚生労働省保険局保険課診療報酬改定DX推進室と「共通算定モジュール」の運用、医療機関におけるオンライン請求導入（ネットワーク環境整備）について意見交換を実施した。また、11月18日(火)に金融庁・国土交通省と「自賠責診療報酬基準の制度化に向けての考え方について」を骨子として考えを共有した。

三者協議の改善：会則の見直し等、運営改善の要望が寄せられている地域においては、各三者協議会の判断の下、必要に応じて運営改善モデル案を参考にしながら、新たな運営方法を協議のうえ展開する。

＝令和7年度第1回労務管理セミナー＝

- 日 時** 令和7年12月3日(水) 午後1時30分～午後2時50分
- 会 場** 鳥取県医師会館 (Web配信会場) 鳥取市戎町317番地
- 開催方法** 会場参加とWeb参加 (Zoomを使ったオンラインセミナー)
ハイブリッド方式
- 対 象 者** 県内医療機関の管理者、労務管理の責任者・担当者など
- 主 催** 鳥取県医療勤務環境改善支援センター (鳥取労働局・鳥取県委託事業)
- 共 催** 公益社団法人鳥取県医師会
- 概 要** 医療機関の管理者、労務管理の責任者・担当者の方々を対象に、令和6年4月1日から適用されている「医師の時間外労働の上限規制」について説明を行った。鳥取労働局からは、「時間外・休日労働上限規制への対応についての留意点」、また、鳥取県医療勤務環境改善支援センターからは、「医療勤務環境改善支援センターの紹介～医療機関への支援内容等について～」の説明を行った。

内 容

(1)「時間外・休日労働上限規制への対応についての留意点について」

鳥取労働局労働基準部指導係長 竹上直輝氏より、医療機関における労働時間管理のポイント、医師の研鑽と黙示の指示について、労基法・医療法の面接指導と安衛法の面接指導、医師の宿日直許可と許可後の注意点などについて説明があった。

(要旨)

1. 医師の時間外労働の上限規制

- ・背景：従来は残業時間に上限がなく、過重労働が常態化していた。
- ・2024年4月から、病院や介護施設などで勤務する「特定医師」に対し、時間外労働の上限規制が適用。
- ・水準区分 (A水準・連携B水準・B水準・C水準) により、月・年単位の上限時間が異なる (例：A水準＝月100時間未満、年960時間以内)。
- ・医療機関単位と個人単位の両方で上限を管理する必要がある。



2. 新しい36協定の運用

- ・1日8時間、週40時間の法定労働時間を超えて時間外労働をさせるには、労働者代表と事業者が36協定を締結した上で、労働基準監督署に届出をしなければ労働基準法違反となる。
- ・病院等で診療する医師は労基法第141条1項の適用を受けて「特定医師」となり、36協定を締結する場合、まず、①限度時間内に収まるか確認する (1か月45時間、1年360時間)。収まれば第9号の

4の様式で、特別な事情がありこれを延長する場合は②特別条項付きの協定第9号の5の様式で監督署に提出することになるが、特別な事情がなければ限度時間を超えて労働させることはできない。

- ・副業・兼業の労働時間も合算して管理する必要がある、チェックボックスの記入が必須。
- ・特別条項を設ける場合、健康確保措置の記載や面接指導の実施が求められる。

3. 面接指導の実施と管理

2024年4月以降、面接指導は時間外・休日労働時間が月100時間以上となることが見込まれる医師が対象となる。面接指導は、長時間労働となる医師一人一人の健康状態や勤務状況を確認し、必要に応じて就業上の措置を講ずることを目的として行われる。必要な講習を修了し、実際に面接指導の対象となる医師へ面接指導を行う医師が「面接指導実施医師」である。

・水準別の対応：

A水準：時間外・休日労働が月80時間を超えた時点で疲労状況を確認し、100時間に達する前に面接指導を実施。

A・B・連携B・C水準：80時間前後の時期に面接指導を行うのが望ましい。

B・連携B・C水準：長時間労働の頻度が高いため、毎月あらかじめ決めた時期に実施することも可能。

・面接指導の流れ：

労働時間の把握、疲労・睡眠状況の確認、面接指導の実施（できれば直属の上司以外が望ましい）。

面接指導実施医師は、医療機関の管理者（事業者）より、面接指導対象医師の氏名、面接指導対象医師の勤務の状況・睡眠の状況・疲労蓄積の状況・その他の心身の状況などの情報の提供を受け、面接指導対象医師に対し、面接指導を実施する。

- ・副業・兼業先にも面接指導の義務があるため、医療機関間での調整が必要。
- ・面接記録は保存し、健康確保措置に活用する。

4. 宿日直許可とその後の対応

- ・宿日直勤務は、労働密度が低く休憩・睡眠が確保できる場合に限り、労基署の許可を得て労働時間規制の対象外となる制度。
- ・許可後も、実態が通常労働に近い場合は労働時間として扱われ、賃金支払いが必要。
- ・許可内容（業務範囲・人数・時間など）を逸脱しないよう、定期的な確認が必要。
- ・業務内容が変化した場合に再申請が必要。
- ・一部診療科のみが許可対象となっている場合もあるため、許可範囲の確認が重要。

5. 医師の自己研鑽と労働時間の該当性

- ・労働時間とは、使用者の指揮命令下にある時間。
- ・自己研鑽が労働時間に該当するかは、業務上の必要性や上司の指示の有無で判断。
- ・自己研鑽の判断基準：

a) 労働時間に該当する例：

- ・上司の指示で行う勉強・準備・振り返り。 ・診療に必要な予習・復習
- ・診療中の見学で実際に診療行為を行った場合

b) 労働時間に該当しない例：

- ・自主的な勉強会参加（自由参加）。 ・上司の指示がない研究・論文作成。
- ・自ら希望して行う見学（業務上必須でない）。

- ・明確な区別のために、服装・場所・書面ルールなどで運用を工夫。
- ・労働時間該当性の判断は一律ではなく、医療機関ごとにルールを整備し、適切な管理体制を構築することが求められる。

(2) 鳥取県医療勤務環境改善支援センターの紹介～医療機関への支援内容等について～

〈鳥取県医療勤務環境改善支援センター医療労務管理アドバイザー 安木淳一〉

(要旨)

1. 設置の経緯と体制

平成27年4月設立。医療法改正を受け、鳥取県と鳥取労働局の委託により鳥取県医師会内に開設。10団体による運営協議会と、実動部隊として推進委員会を設置。

医療労務管理アドバイザー（社労士）19名及び医業経営アドバイザー2名が支援を実施。



2. 医療機関への支援の流れ

平成26年以降の法改正・働き方改革を背景に支援を強化。

令和6年4月から医師の時間外労働上限規制が適用開始。

勤改センターは、宿日直許可申請、特例水準申請、労働時間短縮計画の策定支援などを実施。

3. 個別訪問支援と実績

PDCAサイクルを活用した継続的な支援を実施。

令和6年度は43病院に訪問支援を実施。宿日直許可取得病院は38施設。

医師の働き方改革による大きな混乱は現時点で確認されていないが、引き続き注視が必要。

看護師など他職種も含めた勤務環境改善が今後の課題。

4. 情報発信と相談対応

センター通信やパンフレット、ポスター、HPで広報活動を展開。

労務管理セミナーやトップマネジメント研修会を年1回開催。

令和6年度は31件の相談対応（労務管理・講師派遣）。

5. 今後の支援と課題

特例水準指定病院の継続支援やA水準病院への助言を実施。

自己研鑽のルール整備やタイムカード運用の支援も強化。

人材確保・ハラスメント対策・診療報酬・補助制度活用など幅広い支援ニーズが増加。

令和7年度は優先度の高い25病院を選定し、12病院重点支援、1病院あたり2回以上の訪問支援を実施予定。

6. 勤改センターの活用促進

立入検査や労基署からの勧奨があった場合の利用推奨。

宿日直申請、労働時間短縮、院内研修、マネジメント導入などの相談に対応。

電話・メール・HPを通じた相談受付と情報提供を実施中。

参加者 アクセス数：34

・参加医療機関：24医療機関（29人）

・医療労務管理アドバイザー：10人

会場参加者：10人

計49人

医療事故の再発防止に向けた警鐘レポートNo.4の公表について

〈7.11.26 日医発第1401号（法安） 日本医師会会長 松本吉郎〉

平成27年10月から開始された医療事故調査制度では、医療事故が発生した医療機関において院内調査を行い、医療事故調査・支援センター（以下「センター」という。）においてその調査報告を収集し、整理・分析することで医療事故の再発防止につなげ、医療の安全を確保することが目的とされています。

また、センターは再発防止に関する普及啓発を行うこととされており、今般、医療事故の再発防止に向けた警鐘レポートNo.4として「気管切開術後早期のチューブ逸脱・迷入による死亡」が公表された旨、厚生労働省医政局地域医療計画課医療安全推進・医務指導室長より連絡がありました。

つきましては、同様の事例の再発防止及び発生の未然防止のため、ご周知方よろしくお願い申し上げます。

本警鐘レポートについては、医療事故調査・支援センター（日本医療安全調査機構）ホームページの下記URLからダウンロードが可能ですので、併せてご確認、ご活用くださいますようお願い申し上げます。

医療事故調査・支援センター ホームページ URL：<http://www.medsafe.or.jp/>

厚生局からの連絡事項

マイナ保険証を基本とする仕組みへの移行について（周知依頼）

〈7.12.2 事務連絡 中国四国厚生局医療課〉

本年12月1日に、全ての保険者において発行済みの健康保険証の有効期限が到来し、マイナ保険証（健康保険証の利用登録がなされたマイナンバーカードをいう。以下同じ。）か資格確認書で受診することになりました。

このため、令和7年11月20日に厚生労働省において、「マイナ保険証を基本とする仕組みへの移行に向けた準備セミナー」が開催されたところですが、当局のホームページにおいてもこのセミナーのアーカイブ動画等を以下参考のとおり掲載しておりますので、ご確認いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

（参考）

厚生労働省HPの「マイナ保険証利用促進に役立つ動画コンテンツ」

（https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_43776.html）

にアーカイブ動画を掲載しています。



中国四国厚生局HPの「マイナンバーカードの健康保険証利用について」

（https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/chugokushikoku/gyomu/gyomu/hoken_kikan/denshi_system_00002.html）

にも掲載しています。



【注意！】厚生労働省や地方厚生局の職員を装った不審な電話にご注意ください。

令和7年8月算定開始分から施設基準等の受理通知の発送に代えて、当局ホームページにて受理状況を確認していただくこととなりました。詳しくはこちらをご覧ください。

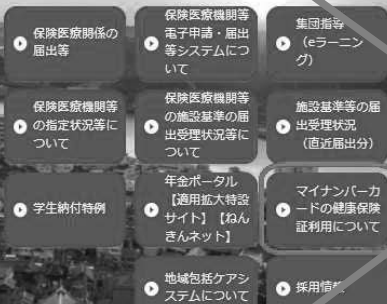
令和7年12月以降、マイナ保険証を基本とする仕組みへ移行しました。詳しくはこちらをご覧ください。NEW

ベースアップ評価額の届け出様式が簡素化されました。↓詳しくは下リンク先から↓

（病院、診療所の方はこちら）

（訪問看護ステーションの方はこちら）

ひと、くらし、みらいのために



こちらからどうぞ

重要なお知らせ

2025年12月2日

その他

令和7年12月以降、マイナ保険証を基本とする仕組みへ移行しました。NEW

2025年11月21日

医療関係等

保険医療機関・保険医療機関の施設基準の受理状況及び訪問看護ステーションの「基準の受理状況」（直近届出分）のページを更新しました。NEW

全国の地方厚生（支）局



中国四国厚生局 > マイナンバーカードの健康保険証利用について

2025年12月2日

マイナンバーカードの健康保険証利用について

保険医療機関の皆様へ

・オンライン資格確認について（医療機関・施設等、システムベンダ向け）（厚生労働省ホームページ）

・マイナ保険証利用促進に役立つ動画コンテンツ（厚生労働省ホームページ）

以下の動画もぜひご覧ください。

令和7年11月20日開催

「マイナ保険証を基本とする仕組みへの移行に向けた準備セミナー」



| | |
|---|--------------------|
| 1 | 中国四国厚生局の役割について |
| 2 | よくあるご質問（保険医療機関等関係） |
| 3 | パンフレットダウンロード |
| 4 | 採用情報・インターンシップ |
| 5 | 地方厚生局麻薬取締部 |
| 6 | 行政機関等ガイドブック |
| 7 | 中国四国厚生局公式SNS |



中高生の部 優秀賞 ピンク色の麒麟

東京都 学習院女子高等科 高 梨 慈 子 (15歳)

「もう、歩くの遅いねえ、早く塗り絵しようよ。」

祖父は私の記憶の中ではいつでも歩くのが遅かったがとても優しくかった。私や妹が遅い遅いと文句を垂れるといつでも、「僕は年寄りだからしょうがないんだよ。」と笑っていた。さらに、私が図鑑に載っている麒麟の色が無いから塗り絵をしたくないと駄々をこねた時、祖父は、

「図鑑と同じ色を塗るのはなんでだい？ ピンク色の麒麟がいてもいいじゃないか。」

と優しく話してくれた。そんな祖父と遊ぶ頻度が少なくなり、不思議に思った私は母にわけを尋ねた。祖父はパーキンソン病だった。そのことを話す母は幼い私から見ても辛そうに顔を歪めていた。しかし当時の私は風邪の一種だと思っていたのと死ぬということをあまり理解していなかったためかあまり衝撃を受けなかった。あ、そうなんだ。程度だった。

小学生の時、初めて祖父が入院した。私はお見舞いにピンク色に塗った麒麟を持って行った。祖父は、

「うん、素敵な塗り絵だね。」

と嬉しうれそうに目を細めて塗り絵を眺めた後、机の上に大切そうに置いた。また塗り絵をしようと指切りをしたが、もちろん祖父の容体はどんどん悪くなる一方だった。私自身も年相応なのか、塗り絵から興味は離れていった。結局一緒に塗り絵を

する約束は最後まで果たせなかった。

中3の終わり頃、祖父の容体が急変。ついに入院した。母が毎日のように病院に通いつめていた。母にとって親の死期が迫っているというのは相当ストレスだったのだろう。大丈夫だから心配しないでと言う母の目は焦点が合っていないように見えた。私はなんとか祖父に会いたかったがコロナのせいでお見舞いに行けず、母から様子を聞く以外できなかった。そして中3の1月12日、私が学校に行っている間に、祖父が息を引き取った。母から聞いた話によると家族全員で延命治療を続けるか話し合ったが、最終的に寝たきりの祖父の「ありがとう。さようなら。」という言葉で延命治療をやめたそうだ。私は無意識に塗り絵の紙を2枚手に取っていた。

それからはずっと上の空だった。なんとなく学校に行き、なんとなく授業を受けて。空をぼんやり見つめて毎日を過ごしていた。数日後の葬式で久しぶりに祖父と顔を合わせた時、祖父は昔病室で会った時と同じように優しく笑っていた。祖父の顔を見て「塗り絵持ってきたよ、一緒にしようよ。」と声が出た。祖父は何も言わず静かに笑っていた。泣くのを堪えながら私はピンク色で塗った麒麟の塗り絵を祖父の手の上に置いた。

私と祖父しか知らないこのピンク色の麒麟はきっと、歩くのが遅い。

小学生高学年の部 文部科学大臣賞 かわいくない弟

フランス・パリ パリ日本人学校 澤 田 志 歩 (12歳)

うちの弟は、かわいくない。弟はダメと言われたことはする、ご飯は残してばかり、スーパーに行く時は、はしゃいで、転んで泣いてしまう。お母さんは大変だし、それを手伝わないと、弟は、また泣いて、わめいてしまう。どうして泣くのだろう？ 声がかれるだけなのに。

最近は、知えがついてきた。また一段と世話をやかす。自分の取りたい物が高い所にある時、いすを使う。この知えのせいで、高いところに物を置いておけば大丈夫ではなくなってきた。

この前は、いすに乗って私のヘアゴムを取ってしまった。ダメだと言ったのに次は、いすに乗って、机の上にあった色えんぴつでかべに絵を書いていた。これを消すのは、お母さんや私の仕事なのに。

私のヘアゴムを使っておきながら本当に恩知らずだ。私が2才の時はもっとおとなしかったはずだ。お姉ちゃんは、難しい。

朝、一緒にテレビを見ていたら、動物のものまねをしてくれた。ライオンが「ガオ」とか、カモが「クワックワ」と。意外にもかわいくて、かわいげがあるじゃないかと思った。それもつかの間、昼にスーパーに行った時、弟が「ヤダ。」と私の手をふりほどいた。本当にかわいくない。スーパーに着いたらパブリカをさわろうとして、「やめなさい。」と言ったら、「ヤダー。」と大声でさけられてしまった。周りの人がいっせいに私の

方を見る。私にどうしろと言うんだろう。世の中のお母さん達は、大変だ。それを手伝っている子ども達も大変だ。

かわいくない弟は、ご飯を見た目ではんだんする。緑色をしていたら、食べない。一度口にしてみ、好きではない物はよく覚えている。だから毎回きらいな物を見つけて食べない。そういう時は、のりでかくして食べさせている。案外、かしこくないかもしれない。のりのおかげで毎回気づかずおいしそうに食べるのだから。2才児というのは、難しい。

そんな弟でも、前まで発熱をすることが多かった。体が弱いのだ。夜中にけいれんを起こして、お母さんとお父さん2人、朝まで帰ってこないことがよくあった。そんな時毎回、「もし弟がいなくなったらどうしよう」と考える。そんな時思うのはただ一つ、「弟が無事に帰ってきますように」だ。いつも面どうくさいし、わがままだし、うるさい。「やめて。」と言ったことはする。かわいくない弟だけど「早く帰ってきて」と毎回そう思う。

そして毎回朝に帰ってくる。

弟がもどってきた時、よかったと思う。そして、大切な存在だと感じる。次の日には元気いっぱい、うるさくて、いやなやつに変わる、やはり私は弟がかわいくないと思ってしまう。

でも、私は弟がきらいじゃない。

会員の栄誉



文部科学大臣表彰

潮 晴 美 先生（西伯郡・潮医院）

潮晴美先生におかれては、学校保健功労者として11月20日横浜市において開催された「令和7年度全国学校保健・安全研究大会」席上、受賞されました。



鳥取県教育委員会表彰

石 谷 暢 男 先生（鳥取市・石谷小児科医院）



松 田 隆 先生（倉吉市・まつだ小児科医院）

上記の先生方におかれては、学校保健功労者として、11月19日鳥取市・白兔会館において受賞されました。

お知らせ

2025心の医療フォーラム開催のご案内

皆で取り組む地域における自死予防
～防ぐことのできる死を一人でも減らすために～



[参加申込
QRコード]

鳥取県の委託による研修会を下記のとおり開催します。

鳥取県医師会ホームページからも申込書のダウンロードが可能となっていますので、参加ご希望の方はお早めにQRコードまたはFAX、E-mail等でお申し込みください。

【申込先】

[E-mail] kenishikai@tottori.med.or.jp [FAX] 0857-29-1578 [TEL] 0857-27-5566

倉吉会場 日時：令和8年1月16日(金) 18時～20時

場所：エースパック未来中心（鳥取県立倉吉未来中心） セミナールーム1

倉吉市駄経寺町212-5 ☎0858-23-5390

総合司会：鳥取県医師会 理事 福嶋寛子先生

| 時間 | 演題・講師職氏名 |
|--------------------------|---|
| 18:00 | 開会挨拶 鳥取県医師会 常任理事 松田 隆 |
| 18:05～ 19:05 (60分) | I 基調講演 座長：鳥取県医師会 顧問 渡辺 憲 「自殺予防はみんなの仕事—地域での取り組みを考える—」 講師：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 |
| 19:05～ 19:41 (36分) | II パネルディスカッション～皆で取り組む地域における自死予防～ (各12分×3名) 座長：社会医療法人仁厚会医療福祉センター倉吉病院 院長 兼子幸一先生 1) 保健所保健師の立場から：倉吉保健所における自死予防の取り組みについて 鳥取県中部総合事務所倉吉保健所健康支援総務課係長 山上千敏氏 2) 学校保健・教育委員会の立場から：学校現場における“SOSの出し方に関する教育”の実施について 鳥取県教育委員会事務局中部教育局 教育相談員 岡空 裕氏 3) 福祉相談支援の立場から：孤独・孤立を防ぐための地域づくりについて 倉吉市社会福祉協議会あんしん相談センター所長 田中直美氏 |
| 19:45～ 20:00 (15分) | III 総合討論（質疑応答） 座 長：鳥取県医師会「かかりつけ医と精神科医との連携会議」委員 (鳥取県西部医師会 理事) 小林ゆう先生 助言者：張 賢徳先生、兼子幸一先生 |
| 20:00 | 閉会挨拶 鳥取県中部医師会 会長 安梅正則先生 |

鳥取会場 日時：令和8年1月17日(土) 14時～16時55分

場所：とりぎん文化会館（鳥取県立県民文化会館） 第2会議室

鳥取市尚徳町101番地5 ☎0857-21-8700

| 時間 | 演題・講師職氏名 |
|--------------------------|---|
| 14:00 | 開会挨拶 鳥取県医師会 顧問 渡辺 憲 |
| 14:05～ 15:05 (60分) | I 特別講演 座長：鳥取県医師会 顧問 渡辺 憲 「自殺予防はみんなの仕事―地域での取り組みを考える―」 講師：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 |
| 15:05～ 15:15 | 休憩 (10分) |
| 15:15～ 15:55 (40分) | II 基調講演 座長：社会医療法人仁厚会医療福祉センター倉吉病院 院長 兼子幸一先生 「世代別にみた自殺予防及び発達障害と自死について」 講師：鳥取県立精神保健福祉センター 所長 原田 豊先生 |
| 15:55～ 16:31 (36分) | III パネルディスカッション：～皆で取り組む地域における自殺予防～ (各12分×3名) 座長：兼子幸一先生 1) 鳥取市保健所の立場から：働き盛り世代への支援―メンタルヘルス出前講座― 鳥取市保健所 所長 長井 大先生 2) 学校保健・教育委員会の立場から：学校現場における“SOSの出し方に関する教育”の実施について 鳥取県教育委員会事務局中部教育局 教育相談員 岡空 裕氏 3) 相談支援の立場から：家族機能の社会化と「助けて」が言いあえる地域づくり 鳥取市中央人権福祉センター総括主査 川口寿弘氏 |
| 16:35～ 16:55 (20分) | IV 総合討論（質疑応答） 座長：渡辺 憲先生、兼子幸一先生 助言者：張 賢徳先生、原田 豊先生 |
| 16:55 | 閉会挨拶 鳥取県東部医師会 会長 石谷暢男先生 |

【対象研修】

・日医生涯教育制度：1単位

カリキュラムコード：5 心理社会的アプローチ

当日の連絡先は携帯電話（090-5694-1845）へお願い致します。

お知らせ

鳥取県学校保健会研修会 第39回鳥取県医師会学校医・園医研修会 開催のご案内



[参加申込
QRコード]

鳥取県医師会・鳥取県学校保健会共催

鳥取県学校保健会との共催による標記の研修会を下記のとおり開催します。

本研修会は、鳥取県医師会指定学校医制度のための単位10単位が取得できます。

鳥取県医師会ホームページからも申込書のダウンロードが可能となっていますので、参加ご希望の方はお早めにQRコードまたはFAX、E-mail等でお申し込みください。

日 時 令和8年1月25日(日)15時～16時15分

場 所 エースパック未来中心（鳥取県立倉吉未来中心）セミナールーム3
倉吉市駄経寺町212-5 ☎(0858)23-5390

（当日の連絡先は医師会携帯電話（090-5694-1845）へお願いします。）

対 象 医師（学校医）、養護教諭、学校および園関係者 等

講 演 「ネット環境と近視について」

1）眼科医の立場から 15：00～15：30（30分間）

野島病院 眼科部長 寺坂祐樹先生

2）学校関係者の立場から 15：35～15：55（20分間）

鳥取県教育委員会事務局体育保健課 指導主事 前田仁美氏

3）質疑応答 15：55～16：15（20分間）

※例年、同日開催しています「鳥取県健康対策協議会心臓検診従事者講習会」は本年度は
令和8年2月1日(日)鳥取市で開催します。

（第57回若年者心疾患・生活習慣病対策協議会総会と併催）

【申込先】

[E-mail] kenishikai@tottori.med.or.jp [FAX] 0857-29-1578 [TEL] 0857-27-5566

お知らせ

「日本医師会生涯教育制度学習単位取得証」 および「日医生涯教育認定証」について

「日本医師会生涯教育制度学習単位取得証」および「日医生涯教育認定証」につきましては、MAMISのマイページにて先生ご自身で確認、ダウンロード、印刷が可能です。

MAMISにログイン後、マイページの最初にある【研修管理（申請・単位確認等）】をクリックし、画面左側の「研修会（講習会）管理メインメニュー」より【認定（修了）申請履歴 認定証・修了証ダウンロード】から検索条件を指定して出力してください。詳細なマニュアルは、MAMISのTOPページ（ログイン前・以下にURL記載）の「公開資料ダウンロード」から「MAMIS研修管理機能操作マニュアル（医師向け（マイページ）日医生涯教育制度編 Ver.1.0）」にてご確認ください。

なお、「日医生涯教育認定証」については、日本医師会より紙媒体のものが到着し次第、例年通り地区医師会より対象の先生へ送付予定です。

〈MAMISホームページ（TOPページ）〉

<https://mamis.member-sys.info/>





お知らせ

令和7年度母子保健講習会のご案内

標記講習会が下記のとおり開催されますので、ご案内いたします。

記

1. 趣 旨：少子化が進展する現状を踏まえ、地域医療の一環として行う母子保健活動を円滑に実践するために必要な知識を修得する。
2. 主 催：日本医師会
3. 開催日時：令和8年2月8日(日)
4. 内 容：プログラムのとおり
5. 会 場：日本医師会館大講堂
〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16
6. 参 加 者：日本医師会・都道府県医師会・郡市区医師会会員
7. 申込締切：令和8年1月23日(金)
※定員(300名)になり次第終了
8. 参 加 費：無料
9. 申込方法：日本医師会ホームページより受講者が個別に申込み
日本医師会ホームページ「医師のみなさまへ」→「研修・ワークショップ・講習会を見る」→「令和7年度母子保健講習会」へアクセス
URL：https://www.med.or.jp/doctor/work/traning_workshop/001463.html
10. 研修証明について：
日本医師会生涯教育制度の単位(CC：0 その他3単位)はMAMIS(研修管理システム)に自動的に登録します。
11. 問合せ先：日本医師会健康医療第二課 03-3942-8181(直通)
メールアドレス k2@po.med.or.jp



お知らせ

「禁煙指導医・講演医」養成のための講習会開催について

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

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

公表を希望される医師は、必ずご出席くださいますようご案内申し上げます。

〔西部地区〕

日 時 令和8年2月19日(木)午後7時～午後9時

形 式 ハイブリッド形式(現地+オンライン)

場 所 鳥取県西部医師会館3階講堂 米子市久米町136 TEL 0859-34-6251
Zoomにより配信

演 題 「喫煙行動の多様化と若年層への影響」

講 師 国立大学法人鳥根大学 松江保健管理センター 准教授 杉原志伸先生

座 長 山田内科医院 院長 山田健作先生

日本禁煙学会 5単位

日本禁煙学会サポーター指定講演会

日医生涯教育制度 2単位 CC:82 生活習慣

問合せ先: 鳥取県西部医師会事務局: 木村

TEL 0859-34-6251

メール: office-seibu@tottori.med.or.jp

『※Web視聴では原則、遅刻、途中退席は認められません。ただし、やむを得ない場合、75%以上の視聴時間(接続時間)のログが確認できれば生涯教育制度の単位を付与致します。』

令和7年度禁煙指導講習会

日時 令和8年2月19日(木) 19:00~21:00

本紙での申込期限 令和8年2月18日(水) 17:30まで

Web視聴参加までの流れ

【ご自身でご登録される場合】

https://us06web.zoom.us/webinar/register/WN_ucJ7yp9USbeMh7h3l68zIA

ウェビナーID : 833 1891 6173



①右記URLをブラウザにコピー & ペーストするか2次元コードをスマホのカメラモードで読み取り、事前登録をお願いします。

②①を実施の後にWEBブラウザが起動したら、『ウェビナー登録』画面になりますので、そこで『氏名・メールアドレス・施設名・連絡先（携帯）等』をご記入の上、画面下の『登録』をクリックください。

⇒ ご登録完了後、視聴用URLが記載されたメールが送信されますので、当日はメール内の『ここをクリックして参加』よりご参加ください。

前日までにメールが届かない場合は、お電話（0859-34-6251）をしてください。

【代理登録をご希望される場合】

こちらのFAX用紙にてお申込みいただいた内容で代理登録をいたします。

| | |
|--|--|
| ご施設名 | |
| お名前 | |
| ご連絡先（携帯） | |
| メールアドレス | |
| 日本禁煙学会専門指導者 認定単位をご希望の方は 会員番号をご記入ください | |
| 日本禁煙学会禁煙サポーター 認定単位をご希望の方は 会員番号をご記入ください | |
| 通信欄 | |

※FAXによるご連絡だけでなくメール、お電話でのご連絡も承ります。

ご不明点がございましたら、お問い合わせ先までお気軽にお問い合わせください。

お問合せ 鳥取県西部医師会事務局 木村
TEL : (0 8 5 9) 3 4 - 6 2 5 1
E-mail : office-seibu@tottori.med.or.jp

FAX送信先 : (0859) 34 - 6252



『短時間正社員』

正社員は、必ずしもフルタイム勤務である必要はありません。近年、フルタイム正社員と同等若しくはそれ以上の意欲や能力があるものの、長い時間は働けない人材が増えつつあります。短時間正社員制度とは、そうした人材を活用できる一つの雇用形態です。

短時間正社員とは、フルタイム正社員と比較して、1週間の所定労働時間が短い正規型の社員であって、次のいずれにも該当する社員のことを言います。

①期間の定めのない労働契約（無期労働契約）を締結している

②時間当たりの基本給及び賞与・退職金等の算定方法等が同種のフルタイム正社員と同等

※フルタイム正社員…1週間の所定労働時間が40時間程度（1日8時間・週5日勤務等）で、期間の定めのない労働契約（無期労働契約）を締結した正社員

短時間正社員制度は、育児・介護等と仕事を両立したい社員、決まった日時だけ働きたい入職者、定年後も働き続けたい高齢者、キャリアアップをめざすパートタイム労働者等、様々な人材

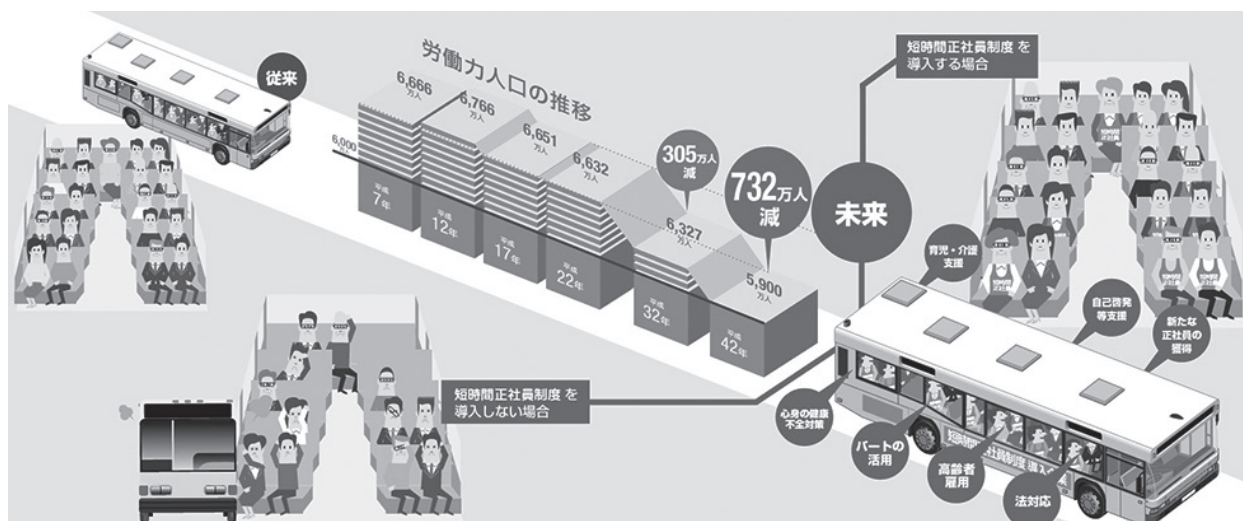
に、勤務時間や勤務日数をフルタイム正社員よりも短くしながら活躍してもらうための仕組みです。育児・介護休業法で規定されている短時間勤務制度の利用者も以下の条件に該当すれば、短時間正社員に含まれますが、育児・介護との両立だけではなく、多様な人材活用上の課題を解決し得る仕組みとして 短時間正社員制度をご紹介します。

短時間正社員の労働条件

- ・雇用形態 正社員
- ・労働契約 期間の定めのない労働契約
- ・労働時間 フルタイム正社員と比較して、1週間の所定労働時間が短い
- ・賃金などの待遇 同種のフルタイム正社員と同一の時間賃率、賞与・退職金等の算定方法
- ・社会保険 適用

短時間正社員制度導入のメリット

従来、多くの企業では、原則としてフルタイム勤務ができる人が正社員として採用・活用されてきました。しかし、子育てだけではなく、親等の介護、自己啓発、ボランティア活動、心身の健康



不全といった様々な事情により、従来のフルタイム正社員としての働き方では十分に活躍できない時間に制約がある人材が増加しつつあります。少子高齢社会の到来により労働力人口が減少しつつある中、企業としては、こうした時間に制約がある人材も含めて、意欲・能力の高い人材を確保・活用していく必要性が高まっています。

短時間正社員制度は、これまで企業が正社員に求めていた働き方では活躍できなかった意欲・能力の高い人材を新たに正社員として確保・活用できる制度であり、改正高年齢者雇用安定法や改正労働契約法の「無期労働契約への転換」への対応策としても有効です。また短時間正社員制度の導入は「企業（組織）」だけでなく、「労働者」及び「社会」にとっても大きなメリットがあるといえます。

企業（組織）に対するメリット

1. 意欲・能力の高い人材の確保
2. 生産性の向上
職場マネジメントの改善や業務効率化

3. 満足度の向上による定着
4. 労働関係法令等の改正への円滑な対応
※高年齢者雇用安定法、労働契約法

労働者に対するメリット

1. ワークライフバランスの実現
2. 正社員登用を通じたキャリア形成の実現
3. 処遇の改善
4. 職場全体の長時間労働の解消
職場マネジメントの改善や業務効率化

社会に対するメリット

1. 仕事と子育ての両立の実現を通じた、少子化への対応
2. 仕事と介護の両立の実現を通じた、高齢化への対応
3. 労働力人口の減少への対応
女性、高齢者等の「全員参加の社会」の実現
4. 企業競争力の向上を通じた経済環境の改善

（今回の担当：医療労務管理アドバイザー 安養寺道正 社会保険労務士）

《過去に掲載した記事は、勤改センターのホームページからも閲覧できます》

お問い合わせ・ご相談など、お気軽にご連絡ください。ご利用は無料です。

鳥取県医療勤務環境改善支援センター（略称：勤改センター）

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

メール：kinmukaizen-c@tottori.med.or.jp

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

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/>



ワークライフバランスに必要なもの

山陰労災病院 腎臓内科 花田 日向子

米子市の山陰労災病院で腎臓内科医として働いております、花田日向子と申します。

腎臓内科は外来業務・入院業務・透析業務と幅広い領域を担っており、また慢性疾患の患者さんが多いため継続的な関係性構築と丁寧な診療が必要とされます。急変対応は他科に比べると少ない印象がありますが、緊急透析や電解質異常への対応など、急ぎの判断が求められる場面は決して少なくありません。また透析患者は週3回の定期治療を必要とするため、曜日感覚が固定されがちで家族との予定に柔軟に合わせにくい側面もあります。

一方の夫は消化器内科医であり、日々私よりも忙しそうにしています。そして今年4歳の子供です。赤ちゃんの時ほど手はかからないですが、毎日の保育園の送迎から始まり、突発的な発熱で保育園から呼び出されたり、朝の急な不機嫌なども日常茶飯事です。

医師として患者を待たせるわけにはいかない、でも子どもの側に居たい気持ちも強い。この葛藤は働く私たちの心に重くのしかかります。夫も医師であるため、互いに「今日どちらが動けるのか」を短時間で相談し、時には双方が急患を抱えておりどうにもならず、近所に住む祖父母に連絡するという言葉通り『綱渡り』のような毎日です。

こうした状況で重要になるのが職場の柔軟性です。職場で育児中の医師が少ない場合などは特にですが、勤務調整を願い出ること自体に心理的ハードルがあると思います。しかし最近では多くの病院が働き方改革を推進し、時短勤務や当直免

除、リモートでのカンファレンス参加など、比較的柔軟な体制を整えるようになってきているところも多いと聞きます。それでも実際には使いにくい「雰囲気」が残っていることも多いのは事実で、制度と実態の乖離は依然として課題となっています。

幸いなことに、私が働く山陰労災病院腎臓内科はそういった点でとても柔軟です。他の先生へ負担がかかるのは事実ですが、言い出しにくい雰囲気は全くありません。そのような環境に日頃から助けられているからこそ、他の先生（男女問わず）が家庭の事情で遅刻・早退する際は、私が代わりに仕事を請け負ってあげたい・助けてあげたいという考え方になっているのだと思います。

そしてもう一つ幸いなことは、夫の協力がしっかりあることです。夫も医師のため多忙であることに変わりないですが、お互い仕事の大変さを理解しているためか譲り合いの精神があります。例えば朝の保育園への送迎ひとつとっても、お互いのその日の業務内容を大体把握しているため、「私は今日は大丈夫」、「今日は早く行かせてほしい」などその日その日で連携を取っています。もちろん突然の発熱で早退する場合などでどちらも迎えが難しく親へ頼ることもありますが、それも相談が早いです。

ワークライフバランスを整えるうえで鍵となるのは「完璧を目指さない」「無理をしない」姿勢だと思います。家庭でも職場でもすべてを完璧にこなそうとすると心身が疲れ果ててしまいます。

できないことがあっても責めない、頼れるところには頼る、効率的に動くための仕組みを作る、こうした姿勢が長期的に医師としても母としても持続可能な働き方につながるのではないかと思います。

腎臓内科医としてのキャリアも育児期を乗り越えたとサブスペシャリティの追求、研究や教育、地域医療、透析管理の専門性などさまざまなステージが用意されています。大切なのは、短期

的に見てペースダウンしていても長い目で見ればキャリアは続いていくということを忘れないことなのではないでしょうか。

ワークライフバランスとは仕事と家庭をどちらも均等に配分することではなく、その時々状況に応じて柔軟に優先順位を変えながら自分らしい生活を維持していくバランス感覚のことだと思います。4歳児を育てながら腎臓内科医として働くには、そのしなやかさが最も重要だと思います。

鳥取医学雑誌への投稿論文を募集致します

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

優秀な論文には、「鳥取医学賞」が贈られます。

「鳥取医学雑誌 新人優秀論文賞」

この賞の対象は、筆頭著者が卒後5年までの医師で、原則として鳥取県医師会会員です。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



中山間地医療の現状と将来

国民健康保険智頭病院 病院長 森 下 嗣 威

はじめに

鳥取県医師会会員の皆様には、平素から当院の診療、運営にご理解とご協力を賜り、誠にありがとうございます。

令和7年4月1日に国民健康保険智頭病院の病院長に就任いたしました。前任の鳥取市立病院での約30年の間の診療を支えていただいた会員の皆様に深く感謝いたすとともに、この場をお借りして御礼申し上げます。

この度、智頭病院の紹介の機会を賜りましたので、自身の勉強も兼ねてご報告申し上げます。

智頭病院の沿革

当院は、昭和30年6月国民健康保険直営智頭病院として開院いたしました（図1）。木造平屋建で病床は95床（一般30床、結核50床、伝染15床）でした。病院長として鳥取大学医学部第一内科から松本安博先生（当時35歳）を派遣していただくとともに、医師、看護師など他9名を同時に派遣していただきました。当時の交通事情を考えますと、相当なご決意と苦難ではなかったかと推測いたします。

その後、医師の増員とともに病床も昭和36年には170床（一般140床、結核30床）にまでなりました。



図1 開院当時の病院全体像
木造の平屋建であった。

昭和46年に新病院へ建て替えし、鉄筋コンクリート地下1階、地上6階建の立派なものになりました（図2）。時代の変遷で昭和50年に結核病棟を廃止し一般病棟へ変更となり、一般病棟170床の病院となりました。

平成17年に保健・医療・福祉の一体を目指して、智頭病院、智頭町の保健福祉部門、特別養護老人ホームを同じ敷地内に配置した、「保健・医療・福祉総合センターほのぼの」（地下1階、地上5階）として新築、再出発しました（図3、図4）。その時に病床144床（一般96床、医療療養48床）となりました。その後平成21年に病床数を99



図2 昭和46年に建て替えられた時の病院
鉄筋コンクリートで地下1階、地上6階であった。



図3 平成17年に建て替えられた現在の保健・医療・福祉総合センターほのぼの
右側が病院部門、中央に行政保健福祉部門が、左側が特別養護老人ホームである。

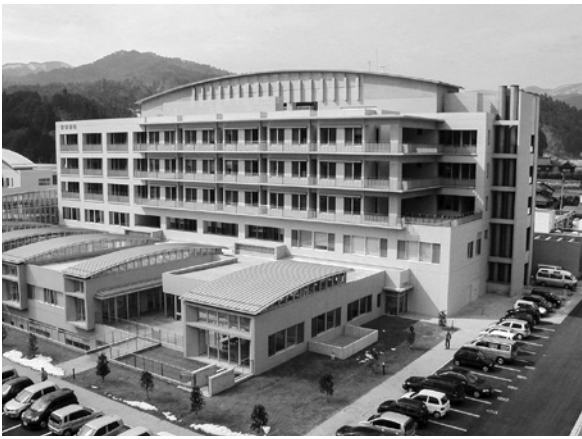


図4 現在の智頭病院本体部分
手前の平屋が外来部門、奥の5階建てが入院部門。

床へ減らして、1病棟分を介護老人保健施設（45床）へ転換しました。さらに奥の山間地へ医療サービスを届けるため、国道53号線黒尾峠上り口的那岐地区に那岐診療所、芦津溪谷入口の山形地区に山形診療所を開設し、それぞれ月に2回診療を行い、現在に至っております。

智頭町の現状

智頭町はその93%を森林が占める山間地です。人口は5,992人、高齢化率45.96%（令和7年10月1日現在）の、超高齢化社会です。昭和30年の14,643人をピークに、現在はその半分以下になり、人口減少に伴って同じように外来数も減少しています。平成元年当時年間10万人足らずの延べ外来患者数は、令和6年には3万8千人余りとなりました。当院受診者の90%が智頭町民であることを考えると人口減少は病院経営に大きな影響を及ぼします。

智頭病院に求められるもの

近年報道されている病院経営の悪化と医師の偏在の影響を直接受けており、医療の質をどのように向上させるか以前に病院の存続、医療の提供ができるかが問題となっています。そのような中で行政より地方公営企業繰出金の基準に基づく繰出をいただいてなんとか病院を維持している状況です。自力での経営努力では限界の状態ですが、地域住民の皆様にもそのようなご援助のご理解いただけるように病院の役割を果たすことが使命と考え

ております。

地域の内科開業医が令和6年に閉院され、現在智頭町には歯科医院が1件あるのみです。病院は通常の入院治療に加えて、かかりつけ医の役割など外来診療、在宅診療も果たさなくてははいけません。さらに救急外来、重症患者の市中病院への引き継ぎなど、医療と名の付く多方面の仕事を全て担わなければいけない状況です。

さらに医療行政の面からは、学校保健関連での保育園、学校の校医、予防接種事業、健診事業、地域への健康教育など病院本体の事業以外もあり、少ない人員で行わなければいけないので、多忙を極めていきます。

智頭病院の現在の医療体制

現在当院で勤務している医師は、常勤医師7名、常勤歯科医師1名、非常勤医師2名の計10名です。内科の体制は医師5名で、自治医大出身が3名、鳥取大学特別地域枠が1名、地域医療学教室が1名です。一番上が卒後9年目の若手ばかりで、指導医となる要の医師が不在です。週に1回鳥取市内から指導医の派遣をお願いし、臨床指導を仰いでいます。

整形外科が2名ですがいずれも60歳代後半、小児科、麻酔科が各1名おりますが75歳前後の年齢です。内科の若手医師と定年を過ぎたベテラン医師の2層構造で、当直などの業務の負担が若手医師4名（1名は産後時短勤務で除外、11月よりさらに1名産休）に集中してしまい、働き方改革での勤務体制に苦慮しているところです。

その他の診療科に関しては、週に1回程度、鳥取大学、鳥取県東部の市中病院などから外来支援をいただいております。

日当直体制は当院常勤医師だけでは組めませんので、土日祝日に大学、近隣病院などから支援もいただいております。

めざすべき将来像

現状では、鳥取県内の医師の皆様のご協力を得て病院を存続させるのにやっとの状態です。智頭病院では医療としてできることも限られ、医療機

関の機能としては地域住民の皆様のご期待に応えられていない状態ではないかと思っております。

以前のように多くの医師、診療科があり急性期医療を担っていた時代から比べると病院機能も大きな変化きたしておりますが、それと共に社会情勢も変化してきております。智頭病院が担っておりますエリアは超高齢者社会となり、求められる医療も「治す医療」から「支える医療」へ変化してきています。高血圧、糖尿病などの慢性疾患の治療、誤嚥性肺炎、尿路感染などの軽度、中等度の高齢者救急に幅広く対応できる総合診療医の重要性がますます増してきております。

それと共に、高齢者の独居、高齢者夫婦、高齢者と子の2人暮らしが多くなり、在宅医療、在宅介護の必要性が高くなってきています。国の方針も、医療・介護・福祉の連携を政策の中心に据えてきており、その方面での役割を病院は今後ますます求められていくものと考えております。

おわりに

中山間地の最前線で地域住民の方たちの生活、人生を何とか支えられるように病院職員一同懸命に働いております。医師会の会員の皆様にはより一層のご理解を賜り、ご協力、ご指導をいただければ幸いです。

「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。

第57回若年者心疾患・生活習慣病対策協議会総会のご案内

日時：令和8年2月1日(日) 9:30～15:40

会場：鳥取県医師会館 1階 研修センター

主催：公益社団法人鳥取県医師会

若年者心疾患・生活習慣病対策協議会

後援：公益社団法人日本医師会

鳥取県健康対策協議会

鳥取県

鳥取県教育委員会

協賛：フクダ電子株式会社

[取得単位]

1. 日本医師会生涯教育講座

2. 日本臨床内科医会研修単位

3. 日本小児循環器学会専門医研修会

総合同会：公益社団法人鳥取県医師会常任理事

岡田克夫

総会スケジュール

9:00 受付

9:30 会員総会

10:15 ワークショップⅠ

11:30 委員会報告(休憩)

12:20 特別講演Ⅰ

13:20 特別講演Ⅱ

14:20 ワークショップⅡ

15:30 総括

15:40 閉会

【以下、敬称略】

9:30～ 会員総会

議長：若年者心疾患・生活習慣病対策協議会会長

長嶋 正實

座長：若年者心疾患・生活習慣病対策協議会副会長

白石 公

・協議会会長挨拶

若年者心疾患・生活習慣病対策協議会会長

長嶋 正實

・総会会長挨拶

第57回若年者心疾患・生活習慣病対策協議会総

会会長／公益社団法人鳥取県医師会会長

清水 正人

・来賓挨拶 公益社団法人日本医師会会長

松本 吉郎

鳥取県知事

平井 伸治

・令和6年度事業報告・決算の承認

・令和8年度事業計画・予算の決定・報告・協議

・次期開催地挨拶

一般社団法人愛媛県医師会会長 村上 博

10:15～ ワークショップⅠ「鳥取県における成人先天性心疾患に対する移行医療の現状と課題」

座長：ファミリークリニックせぐち小児科院長／

鳥取県西部地区心電図判読委員会委員長

瀬口 正史

①「当院成人先天性心疾患外来における取り組み」

鳥取大学医学部附属病院高次集中治療部助教

中村 研介

②「小児科から見た成人先天性心疾患移行診療の現状と展望」

鳥取大学医学部附属病院小児科講師 美野 陽一

③「当院における移行期医療支援の取り組み

ーソーシャルワーカーの視点からー」

鳥取大学医学部附属病院医療福祉支援センター

主任ソーシャルワーカー

河村 香苗

④「先天性心疾患のある子どもへの成人期に向けた支援について」

鳥取県子ども家庭部 家庭支援課課長補佐

岡田 桂子

⑤「患者側が経験した医療と、今後の発展への期待」

患者代表

岩本 瑞希

11:30～ 休憩・各種委員会報告

座長：若年者心疾患・生活習慣病対策協議会副会長

白石 公

「若年者心疾患・生活習慣病対策協議会学術研究委員会報告」

12:20～ 特別講演Ⅰ（心臓検診従事者講習会）

座長：鳥取県健康対策協議会 若年者心臓検診対策専門委員会委員長

吉田 泰之

演題：「慢性疾患をのりこえていく子どもたちのために」—自立支援から移行期支援・

Lifelong Cardiologyをめざして—

講師：愛媛大学大学院医学系研究科

小児・思春期療育学講座教授 檜垣 高史

13:20～ 特別講演Ⅱ（心臓検診従事者講習会）

座長：公益社団法人鳥取県医師会会長

清水 正人

演題：「ACHDにおける心不全診療」

講師：国立循環器病研究センター病院長／鳥取大学名誉教授

山本 一博

14:20～ ワークショップⅡ「鳥取県における肥満診療と学校健診」

座長：鳥取県立厚生病院病院長

花木 啓一

①「鳥取大学医学部附属病院小児科での肥満診療について」

鳥取大学医学部周産期・小児医学分野講師

藤本 正伸

②「鳥取県西部保健医療圏における学校検尿尿糖陽性者の現状把握」

鳥取大学医学部附属病院小児科特命助教

山口由起子

③「小児・思春期における肥満症治療の重要性」

鳥取県立厚生病院病院長

花木 啓一

④「鳥取県における学校健診の現状と取組」

鳥取県教育委員会体育保健課指導主事

前田 仁美

⑤「鳥取県の学校心臓検診の現状と課題」

鳥取県立中央病院小児科部長

倉信 裕樹

15:30～ 総括

公益社団法人日本医師会常任理事

渡辺 弘司

15:40～ 閉会

※感染症の状況を鑑み、参加により参加者様の危険が憂慮されると判断した場合には、総会を中止にさせていただく場合もございます。

開催中止の場合は、総会申込専用ホームページまたは鳥取県医師会ホームページにてお知らせいたします。



〔アクセス〕

鳥取県医師会館（〒680-8585 鳥取県鳥取市戎町317番地 TEL：0857-27-5566）

- ・タクシー利用：JR鳥取駅タクシー乗り場（北口）より所要時間約3分
- ・お車でお越しの場合：鳥取県医師会館駐車場は、台数に限りがあります。満車の場合はお近くのコインパーキングへのご案内となります。

乗り合わせもしくは公共交通機関等でお越しくださいますようお願いいたします。

- ・徒歩：JR鳥取駅から約10分

〔会員募集〕

若年者心疾患・生活習慣病対策協議会会員を募集しています。

会員には総会のご案内と会誌（年間1冊・総会記録、その他情報掲載）を配布します。

【年会費：医師 10,000円・非医師 3,500円】 ※総会当日も会員申し込みを受け付けします。

第57回若年者心疾患・生活習慣病対策協議会総会事務局 公益社団法人 鳥取県医師会

〒680-8585 鳥取県鳥取市戎町317番地 鳥取県健康対策協議会
TEL：0857-27-5566 FAX：0857-29-1578

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.kentaikyoku.tottori.med.or.jp>



2/1（日）令和7年度心臓検診従事者講習会（午後0：20～午後2：20）

第57回若年者心疾患・生活習慣病対策総会

鳥取県健康対策協議会宛 FAX（0857-29-1578）

※参加希望の方は1/15（木）までにお申し込みくださいますようお願いいたします。

出 欠 回 答

- ☐ ワークショップⅠ参加します（午前10：15～午前11：30）
- ☐ 従事者講習会参加します（特別講演Ⅰ・Ⅱ 午後0：20～午後2：20）
- ☐ ワークショップⅡ参加します（午後2：20～午後3：30）

ご所属・ご職業

ご氏名

鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内

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

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

関係書類は令和8年2月頃にお送り致します。

心臓検診従事者講習会（第57回若年者心疾患・生活習慣病対策協議会総会と併催）

日 時 令和8年2月1日(日)午後0時20分～午後2時20分

場 所 「鳥取県健康会館」研修センター

鳥取市戎町317 電話 0857-27-5566

対 象 医師、医療関係者、学校関係者等

内 容

(1)講演 午後0時20分～午後1時20分

演題：「慢性疾患をのりこえていく子どもたちのために」

—自立支援から移行期支援・Lifelong Cardiologyをめざして—

講師：愛媛大学大学院医学系研究科 小児・思春期療育学講座教授 檜垣高史先生

(2)講演 午後1時20分～午後2時20分

演題：「ACHDにおける心不全診療」

講師：国立循環器病研究センター病院長／鳥取大学名誉教授 山本一博先生

☐日本医師会生涯教育 1単位

(1)鳥取県心臓疾患精密検査医療機関登録条件

1)担当医が、心臓検診従事者講習会を過去3年間に1度は受講していることが望ましい。

2)更新手続きは令和8年度中に行います。

胃がん検診・大腸がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 令和8年3月14日(土)午後4時～午後6時(予定)

場 所 「鳥取県西部医師会館」

米子市久米町136番地 電話 0859-34-6251

対 象 医師、検査技師、保健師等

内 容

(1) 講演

演題：「今さら聞けない胃がん検診のコツ」

講師：東京女子医科大学病院 消化器内視鏡科 教授 野中康一先生

(2) 症例検討

☐ 日本医師会生涯教育 2単位

(1) 胃がん検診精密検査医療機関登録条件

1) 担当医が胃がん検診従事者講習会等の受講点数を過去3年間に15点以上取得すること。ただし、胃がん検診従事者講習会及び症例研究会に各1回必ず出席していること。

2) 更新手続きは令和9年度中に行います。

(更新手続き時期を令和8年度から令和9年度へ1年延長しました。)

(2) 大腸がん検診精密検査医療機関登録条件

1) 大腸がん検診従事者講習会を少なくとも3年に1度は受講すること。

2) 大腸がん検診従事者講習会等の受講点数を過去3年間に15点以上取得すること。

3) 更新手続きは令和7年度中に行います。

(3) 胃がん検診精密検査医療機関登録点数 5点

大腸がん検診精密検査医療機関登録点数 5点

子宮がん検診従事者講習会及び症例検討会

日 時 令和8年3月8日(日)午後4時～午後6時

場 所 「鳥取県健康会館」研修センター

鳥取市戎町317 電話 0857-27-5566

対 象 医師、検査技師、保健師等

内 容

(1) 講演

演題：「横浜市におけるHPV単独検診の現状(仮)」

講師：神奈川県立がんセンター婦人科部長／ロボット手術センター長 佐治晴哉先生

(2) 症例検討

☐ 日本医師会生涯教育 2単位

(1) 子宮がん検診精密検査医療機関登録条件

1) 担当医が、日本産科婦人科学会専門医であること及び子宮がん検診従事者講習会及び子宮がん検診症例検討会を過去3年間に2回以上受講していること。ただし、やむを得ず、3年間のうち1回しか受講できなかった人については、別途追加で開催する講習会に出席すれば登録条件を充たしたこととする。

2) 更新手続きは令和8年度中に行います。

肺がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 令和8年2月21日(土)午後4時～午後6時
場 所 「鳥取県西部医師会館」
米子市久米町136番地 電話 0859-34-6251

対 象 医師、検査技師、保健師等

内 容

(1)講演

演題：「演題未定」

講師：東北医科薬科大学医学部 呼吸器外科 客員教授 佐川元保先生

(2)症例検討

☐日本医師会生涯教育 2単位

(1)肺がん検診精密検査医療機関登録条件

1)担当医が、肺がん検診従事者講習会等の受講点数を過去3年間に20点以上取得していること。ただし、肺がん検診従事者講習会及び症例検討会に各1回必ず出席していること。

2)更新手続きは令和7年度中に行います。

(2)肺がん検診精密検査医療機関登録点数 10点

※なお、肝臓がん検診、乳がん検診従事者講習会は既に開催いたしましたので、今年度中は開催いたしません。

次回の更新時期

◎一次検診登録

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

◎精密検査登録

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

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

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。



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。



知っておきたい前立腺の病気～炎症・肥大症・がん～

鳥取市 吉野・三宅ステーションクリニック 院長 中 村 勇 夫

前立腺は尿路に存在する男性生殖器の一つで、その位置は膀胱の下にあり、約20ccのクルミ大程度の大きさの臓器である。組織構造は主に肥大症の発生母地である内腺とがんの発生母地である外腺に分かれる。前立腺の役割には、排尿のコントロールと生殖に関するもの（精液の産生）がある。前立腺に異常が起こると排尿に関する症状が起こる事が多い。排尿に関する症状は、蓄尿症状（頻尿、尿意切迫感、尿失禁）、排尿症状（腹圧排尿、尿線途絶、尿勢低下）、排尿後症状（残尿感、排尿後滴下）に分けられる。前立腺の異常による他の症状として血精液や下腹部・会陰部の不快感・疼痛などもある。泌尿器科専門医受診時の基本的な診察には、尿検査、直腸診、超音波検査、血液検査（PSA値測定等）、尿流測定、排尿日誌の記録などがある。前立腺に生じる知っておきたい病気として、前立腺炎、前立腺肥大症、前立腺がんがある。本日の講演では、この3つの疾患について解説する。

1. 前立腺炎

前立腺炎の病態は専門的には4つ（急性細菌性前立腺炎、慢性細菌性前立腺炎、慢性骨盤内疼痛症候群、無症候性前立腺炎）に分類されるが、本日の講演では病態を急性前立腺炎と慢性前立腺炎の2つに分けて解説する。急性前立腺炎は細菌感染による炎症で、悪寒戦慄を伴う高熱を来し、時に敗血症のリスクを伴う事もあり、抗生剤を用いた早急な治療が必要である。慢性前立腺炎は排尿に関する症状の他に下腹部や会陰部の不快感・疼痛などの不定愁訴を伴う事が多い。慢性前立腺炎の治療には抗菌薬、生薬、漢方薬、排尿障害治療薬、精神安定剤等を用いるが、原因が不明な事

が多く治療に難渋する事がある。

2. 前立腺肥大症

前立腺肥大症の患者数は加齢と共に増加傾向にあり、高齢化社会を迎えている日本では今後も患者数の増加が予想される。前立腺肥大症の病態は前立腺の中心を通る尿道が狭くなる事だが、これには腺腫肥大による機械的閉塞と、前立腺近傍の膀胱・尿道平滑筋過緊張による機能的閉塞の2つの機序がある。前立腺肥大症の初期の症状は頻尿や残尿感だが、進行すると尿閉になったり、時に慢性尿閉に続発して腎機能障害が生じる事もある。治療の基本はまず薬物療法で、機械的閉塞軽減目的に腺腫肥大を抑える5 α 還元酵素阻害剤を、また機能的閉塞軽減目的に前立腺近傍の膀胱・尿道平滑筋を弛緩させる α 遮断剤やPDE-5阻害剤を用いる。薬物療法で十分な治療効果が得られない場合、手術療法を考慮する。従来は内視鏡下に肥大部分を電気メスで内側から削り取る経尿道的前立腺切除術（TUR-P）がおこなわれてきたが、その後レーザーを用いて内腺部分を核出するホルミウムレーザー前立腺核出術（HoLEP）が標準術式となった。更に近年、低侵襲の手術法として、水蒸気で前立腺組織を壊死させる経尿道的水蒸気治療（WAVE）や前立腺組織にインプラントを埋め込む前立腺吊り上げ術が保険適応となり普及してきている。

3. 前立腺がん

前立腺がんは、現在男性が罹患するがんの中で部位別統計第一位のがんである。5年生存率は99.1%と他の部位のがんと比べ高いのが特徴である。特別な症状は無くその発見に重要なのは、PSA値の測定である。PSA値の測定は専門医以

外でも可能なので、気になる方はかかりつけ医に相談して欲しい。PSA値は前立腺炎や前立腺肥大症でも高値となる事があるので、経時的な経過観察が必要な場合がある。基本的な診察でがんが疑われた場合、基幹病院でMRI検査をおこなう。MRI検査でがんが疑われた場合、確定診断のために前立腺生検（経直腸的又は経会陰的に10カ所前後前立腺に組織採取針を刺入）をおこなう。但しがんが存在しても組織採取針ががん組織に当たっていなければ診断できないので、生検で異常が無くても経時的な経過観察は必要である。がんが判明すれば、画像診断等の諸検査をおこない、病期を診断し治療方針を決定する。治療には、監視療法、薬物療法、放射線療法、手術療法がある。監視療法は治療介入せずに定期的に検査して経過を

みる療法で、低リスクがんの場合におこなわれる。薬物療法には、内分泌療法（男性ホルモンの分泌・作用を抑制する薬剤）と化学療法（抗がん剤）がある。まず副作用の少ない内分泌療法がおこなわれるが、近年各種薬剤の進歩が著しく、病態によって治療薬の選択肢は多岐にわたる。手術療法は前立腺を全て摘出する治療であるが、手術器具の進歩と共に、開腹手術から腹腔鏡手術を経て現在はロボット支援下手術が広くおこなわれている。従来の手術方法では術後尿失禁等の手術に伴う合併症の頻度が高かったが、ロボット支援下手術により合併症は著しく減少した。前立腺がんはこれらの治療を適切な時期に適切におこなう事で、天寿を全うできる可能性が高いがんである。

鳥取医学雑誌「興味ある症例」投稿にあたって

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

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

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

カラー写真は、編集委員会で認めたものについては著者の負担を要しない。

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

要旨、英文タイトル、Key words等は不要です。

採否およびその他の記載方法は鳥取医学雑誌投稿規定に依ります。

なお、二重投稿および個人情報の守秘には充分ご留意下さい。



（鳥取医学雑誌編集委員会）

鳥取県感染症発生動向調査情報（月報）

鳥取県衛生環境研究所



〈最新情報はこちらから〉

（R7年9月29日～R7年11月2日）

1. 報告の多い疾病

（急性呼吸器感染症（ARI）定点の急性呼吸器感染症を除く。）

（単位：件）

| | |
|----------------|-----|
| 1 感染性胃腸炎 | 414 |
| 2 新型コロナウイルス感染症 | 315 |
| 3 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 | 249 |
| 4 RSウイルス感染症 | 142 |
| 5 インフルエンザ | 126 |
| 6 その他 | 187 |

合計 1,433

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〉

インフルエンザ [800%]、マイコプラズマ肺炎 [48%]、RSウイルス感染症 [20%]。

〈減少した疾病〉

新型コロナウイルス感染症 [71%]、伝染性紅斑 [48%]、感染性胃腸炎 [29%]、A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 [19%]。

3. 急性呼吸器感染症（ARI）報告数

第40週から第44週の患者報告数は、8,484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

【インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症】

10月以降インフルエンザの流行が始まり、学校の臨時休業等も発生しています。また、新型コロナウイルス感染症は一定数の患者報告が続いており、集団感染事例も散発しているため、注意が必要です。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。また、ワクチンは主に重症化予防に効果がありますので、希望される方は早めの接種を検討しましょう。

【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。

【百日咳】

昨年夏から続く流行は8月以降減少傾向となっていますが、今年の感染者数は既に昨年の年間報告数のおよそ1.7倍となっており、小中学生を中心に患者報告が続いています。長く続く咳が特徴で、感染力が非常に強いいため、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ため、赤ちゃんや妊産婦のおられるご家庭では、周囲の家族などが感染源とならないよう特に注意してください。咳などの症状がある場合は早めに受診し、手洗い、マスクの着用、

咳エチケット等の感染予防をお願いします。

【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。

【梅毒】

令和6年は過去最多の41件、令和7年も10月時点で29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（7.9.29～7.11.2）

| 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 | 25 | 17 | 84 | 126 | 800% |
| 2 新型コロナウイルス感染症 | 119 | 63 | 133 | 315 | -71% |
| 小児科定点数 | (8) | (4) | (7) | (19) | |
| 3 咽頭結膜熱 | 1 | 7 | 3 | 11 | 10% |
| 4 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 | 117 | 26 | 106 | 249 | -19% |
| 5 感染性胃腸炎 | 196 | 120 | 98 | 414 | -29% |
| 6 水痘 | 5 | 6 | 20 | 31 | 82% |
| 7 手足口病 | 0 | 3 | 0 | 3 | 200% |
| 8 伝染性紅斑 | 19 | 8 | 5 | 32 | -48% |
| 9 突発性発疹 | 5 | 4 | 3 | 12 | -37% |
| 10 ヘルパンギーナ | 1 | 3 | 0 | 4 | -82% |
| 11 流行性耳下腺炎 | 0 | 0 | 0 | 0 | -100% |
| 12 RSウイルス感染症 | 65 | 13 | 64 | 142 | 20% |

| 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 | 15 | 1 | 6 | 22 | -31% |
| 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 | 0 | 1 | — |
| 17 マイコプラズマ肺炎 | 20 | 47 | 4 | 71 | 48% |
| 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} | 3,307 | 2,018 | 3,159 | 8,484 | 1% |
| 合 計 ^{※3} | 3,896 | 2,336 | 3,685 | 9,917 | -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。

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>



イソヒヨドリ

倉吉市 石飛 誠一

元々は海辺の鳥なるイソヒヨドリ山ばかりなる
三朝にも住む

当たるなど念じ居れども指名され答えられない中
学生我

岩登り掴まんとせし岩くずれその岩足^{そっか}下に音たて
て落つ

土手の道散歩途中に拾いたる鷹の尾羽根を帽子に
飾る

素うどんを肉入りに変え食べていた学生時代送金
ありし夜は

石飛誠一歌文集「やませみ」より

川柳

鳥取市 平尾 正人

本当に綺麗な綺麗ごとだらけ

見かけや口先だけ体裁を整える、いわゆる「綺麗ごと」は世の中に満ち溢れています。しかし、綺麗ごとだけでは世の中はうまく回っていきはなりません。でも耳にも目にも心地良い綺麗ごとは本当に綺麗なので扱いが厄介。綺麗ごとに騙されないように、自分自身の目と耳の感度を上げておかねばならないのですが現実にはなかなか。

歩かねば地雷を踏まぬようにして

戦争が勃発すると、必ず埋められた地雷をどう処理するかが問題になります。いまウクライナでもいろいろな対策が検討されていますが、もちろんこの句で読む地雷は現実の地雷ではなく、地雷のようなモノです。さて私の周囲を見渡してみると、あそこにもここにも地雷が埋まっているのを肌で感じます。踏まないよう、触れないように歩くのも結構疲れますね。

壊れ始めた記憶を入れる引き出しが

歪んだのか、錆び付いたのか、記憶を入れる引き出しがときどきスムーズに開かなくなってきたような気がします。要するに引き出しの一部が壊れ始めてきたのでしょう。このまま放置しておくとか大変なことになりそうなので修理をしなければ。記憶を司る脳細胞も体の一部なので、全身の血流をよくすれば脳細胞にもいいはず、というわけで、この20年間毎日のウォーキングは欠かしたことはありません。

月の輪熊

特別養護老人ホーム ゆうらく 細田 庸夫

月の輪熊が段々身近になってきた。先ず「相手」を知る必要がある。

身体・能力：成獣の体重は、雄50～120kg、雌40～70kg。鋭い牙と爪を持ち、「腕力」は強い。走るスピードは人間より速く、不整地ではさらに差が付く。木登りと泳ぎは得意。

移動：開けた土地は避け、身を隠して移動するので、茂みなどを好む。最近では茂みが増えた河川敷も利用する。

感覚：嗅覚は犬以上、視覚は夜間視力と動態視力に優れ、聴覚も人間以上である。裏返せば、人が気づく前に、熊は気づいている。

食性：雑食性で、秋は果実やどんぐりなどを好む。「好み」は個体ごとに異なるが、覚えた味に執着する。鹿や猪を狩ることはまれだが、春先の凍死体は、冬眠明けの熊の栄養源となる。余ったら、土で覆って隠し、後日食べる。言い換えると「死肉」も食べる。

生態：固定した縄張りを持たない「独り暮らし」である。冬は冬眠するが、冬眠前の過食で晩秋は行動が活発になる。冬眠の備えができなかった場合は冬でも動き回る可能性がある。

犬：何故か猟犬を含め、犬が活躍したニュースはない。逆に食べられた報道が増えている。

出没の痕跡：熊が山から下りて、住宅地などに来た場合、痕跡を残す。足跡、獣毛、糞、木に登った爪痕、樹幹に残る熊剥ぎ、樹上で果物などを食べた時の熊棚など。

柿の木：晩秋になると熊を呼び寄せるので、収穫や伐採の呼び掛けがある。仕立てた柿の木は脚立で収穫できるが、放任された高い柿の木ははしごが必要で、時には採れないこともある。「では伐採を」となるが、最低数千円、宅地の大木は数

万円以上が必要となる。

軽井沢町：避暑地として知られ、観光が主産業の軽井沢町では、「熊の出没は死活問題」として、捕獲した熊に首輪式発信機を付けて動態を把握し、ペアドッグとペアを組んだ監視員が巡回し、駆除ではなく寄せ付けない作戦を実行している。そして、熊が開くことができない熊対策ごみ箱を設置している。このような対策で、過去14年間、人身被害は出していない。

熊対策品：実にたくさんの熊除け具が売られている。熊鈴に始まり、熊笛、大音量エアホーン、爆竹、大音響電子ホイッスル、スマホ大の大音響発生装置、超音波発生装置、そして撃退スプレーなどが入手可能であるが、「これがあれば万全」の具はない。ストロボ、高輝度懐中電灯、そして消火器も調べたが、効果は確認できなかった。

モンスターウルフ：究極の対策かもしれない。野獣を遠ざける狼型のロボットで、高額なのが難。重いので移動車も併売されている。

受傷：熊によるけがを負い、搬送された場合、「意識はある」、「会話ができる」などの報道がある。熊によるけがは頭や首に多いので、命が助かって、後遺症による生活の不便は軽くない。

奇策：私も愚考した。熊などの獣類は四肢に肉球を備えている。この役目は、足音を消し、衝撃を緩和し、そして触覚器である。この肉球にくっつく粘着テープの小片を、熊の通路に置けば、これを外す間は無防備となるので、経験した熊はその場所を避ける。熊の動画は見つからなかったが、猫は一生懸命外しに取り組んでいた。何回か経験すれば、偽物も忌避するようになるかもしれない。

子どもが育つということ

野島病院 山根俊夫

子どもが育つということは、子どもを通して次の日本の社会を作ること。この国はあまりにも子どもを粗末にしていないだろうか。

船戸結愛さん、当時5歳、東京目黒のアパートで餓死した事件（2022年9月）が忘れられない。覚えてたの字で、ノートに書き残して飢えて息絶えた。体重は5歳児の標準体重より6kg少ない痩せ細った亡骸だった。両親から悲惨な虐待を受け、まともな食事を与えられなかった。父親は妻のみならず連れ子の娘にも暴力を振り、シャワーで水を掛けたり、拳で顔を殴りつけたり、裸足で夜間戸外に追い出したりしていた。“……もうおねがい。ゆるして。ゆるしてください”。酷い仕打ちを受けながら親の愛情をただひたすら求める。幼い必死な文字と言葉が私たちを打ちのめす。子どもの涙は、重く純粹だ。テレビをつけると、お笑いタレントが、ハンバーグの大食い競争、居酒屋飲み歩き、“go to eat”の鐘太鼓の大洪水。

虐待、餓死の事件のみならず、保育園児の虐待も多く報道される。静岡県牧之原市川崎幼稚園の河本千奈さん、当時3歳、2022年9月、園長の運転する通園バス、温度45度の中に5時間置き去りにされ、熱中症にて死亡。千奈さんは、シャツを脱ぎ捨て、空の水筒を片手に車内で倒れていた。記者会見の席上、運転していた理事長と副園長は、保護者の前で笑いながら、「人手が足りないのが原因」とうそぶいていた。業務負担、保育所不足、保育士不足、行政指導の緩さを理由に、保育が営利目的のブラック企業化しているのではなかろうか。

野生動物でも、自分の子どもに危険が迫ると、我が身を顧みず必死で子どもの命を守ろうと立ち向かう。なぜ日本社会は、幼い生命を残酷に扱

い、子どもの人権を尊重せず、ひたすら野獣化に向かっているのだろうか。子どもの虐待、無視、放任、過保護は、地下水のように人格崩壊の社会現象につながる。闇サイトでの詐欺・強盗・殺人アルバイト、寿司屋での悪ふざけ、総理公邸での親族悪ふざけ忘年会、公的出張で名所見物、芸能事務所の性虐待など日本という国の品性、理性が音を立てて崩れている。

日本では、子ども6人に1人が貧困とされている。満足に3食食べることができず、地域ボランティアが手を差し伸べている「子ども食堂」で飢えと支え合いの温かさを満たしている。兄弟や家族の世話に勉強時間をすり減らすヤングケアラーは、俯いて歯を食いしばって歩いている。子どもをど真ん中という政策が国会で論議されている。「子どもど真ん中」「異次元の子育て」、予算は社会保険税の上乗せで次世代への付け回し、これで子ども達が生命輝いて生きることができるだろうか。

EU諸国では、子どもの人権尊重を柱に、子どもの成長過程における多様な問題を、子ども本人、保護者、保育士・幼稚園教師、学校教師、学校カウンセラーが、子どもを中心にして、ネットワークを組み、話し合い、相互理解し、問題解決し、共に成長しあう取り組みを進めている。PTAもPTSA（両親・教師・生徒）へと脱皮している。子どもの教育が、同時に親、教師、学校の成長につながっている。日本の学校も管理主義から脱皮し、子どもと一緒に成長しなければならない。

例えば、性教育を取り上げてみても、EU諸国では、生理学的視点を超えて、「人間関係」「価値観・権利・文化・セクシュアリティ」「ジェンダーの理解」「暴力防止と安全確保」「健康と幸福

のためのスキル」「人間の身体と発達」「セクシュアリティと性行動」「性と生殖に関する健康」などが共通したコアとして展開される。これらは、「国際セクシュアリティ教育のガイダンス」でもあり、「子ども達に、性と生殖に関する健康とポジティブな価値観と態度を探究および育成させ、自尊心、人権やジェンダー平等の尊重を育成する機会を提供する」、「個人とコミュニティのエンパワーメント、批判的思考やスキルの促進、若者の市民権の強化を進め、公正で思いやりのある社会を構築することに貢献する」「社会は、より良いものに作り変えていくことができる」という理念に支えられて、大きな性教育のうねりとなっている。

子どもの成長は、親も、教師も成長させる。美しい輝きを放つ真珠が、貝の中に子どもの人権という核を包み、貝の営みの中で、厚さ数オームストロングという薄い膜を何万枚、何億枚と生み出し、重ねてゆき、美しい真珠となるように、未来を背負う子ども達の人間力、生命力を重ね着していくのが人間教育の素晴らしさではなかろうか。

EU諸国では、親や学校の子育て態度と子どもへの影響が永年にわたり調査観察されている。

1. 「拒否型家庭と親・教師の態度」→両親不和、親の被養育歴の反映、大家族、子どもの要求を無視しがち、放任しがち、無関心、心理的置き去り、子どもへの否定的態度、威嚇、屈辱を与える、皮肉の言葉や態度、非難をする態度、罰を与える、虐待（無視、言葉、態度、暴力）。「子どもの反応」→親の関心を惹く行動、反抗的、攻撃的、加虐的、非友情的、逃避、白昼夢、従順、自殺、家出、空想にふける、愛情神経過敏症、精神発達が遅延。

2. 「過保護型家庭と親・教師の態度」→ひとりっ子、末っ子、長子、過干渉、世話の焼き過ぎ、子どもの意思決定の先回り、過度の心配、取り越し苦労、苦労性、苦情の言い過ぎ。「子どもの反応」→生活習慣の未確立、自立心欠如、引っ込み思案、臆病、依存心が強い、責任感欠如、忍

耐力欠如、神経質、集団生活不適応。

3. 「過支配型家庭と親・教師の態度」→過剰期待、家名・家柄自負、親・教師の威厳的態度、両親の養育態度・方針の対立、親の社会的不適応、外で抑圧されている父親・教師、外面の良い父親・教師、厳格な親・教師、命令的態度、強制、専制的態度、父親・教師独裁、期待過剰、野心投影、自己愛。「子どもの反応」→服従的、従順的、消極的、はにかみや、面従腹背、攻撃的、反抗的行動、かげひなた行動、劣等感、逃避、家出、自殺、空想、不良化、快楽追求、自主性欠如、創造性欠如、暗い表情。

4. 「過服従型家庭と親・教師の態度」→子どもに服従、子ども本位、溺愛、盲愛、甘やかし、自己愛、献身。「子どもの反応」→情緒的発達の遅れ、自己中心的、我が儘、自己統御不能、恥ずかしがり屋、内弁慶、欲求過大、虚栄的、ボスの、規則嫌い、神経過敏症、退行傾向、幼児・子どもがえり、忍耐力欠如。

発達課題development taskの研究者ハヴィーガースト教授Havighurst, R.J. は、成長過程での発達課題を竹の節のように、しっかりと達成していくことを家庭、保育園、学校のネットワークで見守ることの重要性を強調している。

具体的な発達課題として、「乳幼児期0～5歳」：移行の学習、固形食摂取の学習、話すことの学習、大小便排泄習慣の自立、性の相違及び性の慎みの学習、生理的・心理的安定の獲得、社会や事物についての単純な概念形成、両親・兄弟及び他人に自己を情緒的に結びつけることの学習、正・不正の区別の学習と良心の発達。

「児童期6～12歳」：ゲーム、ボール遊び、水泳などに必要な身体的技能の学習、成長する生活体としての事故に対する健全な態度の養成、同年齢の友達と遊ぶことの学習、適切な性役割の学習、読み、書き、計算の基礎的技能の学習、日常生活に必要な概念の習得、良心、道徳性、価値の尺度の発展、テレビゲームなどの家庭内ルール化、人格の独立性の発達、社会的集団並びに社会的諸機

関に対する態度の発達。

「青年期13～18歳」：同年齢の男女との洗練された親しい関係の発達、自己の身体構造の理解と性役割の理解、両親や他の大人からの情緒的独立、経済的独立に関する自信の確立、職業の選択及び準備、結婚と家庭生活の準備、市民的資質に必要な知的技能と概念の発達、社会的に責任ある行動を求め、成し遂げること、行動の指針としての価値や論理の体系の学習、適切な科学的世界観と調

和した良心的価値の確立、IT社会への洞察と対応。

「フランスの哲学者・神学者ジャン・ギットンの言葉をふと思い出す。“学校とは、1点から1点への最長距離を教えるところであると、私は言いたい。” 答えを覚え込ませるのではなく、自分の頭で考えて、道草を食わせる教育こそ大事、ということだろう。福島申二」

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。



職場巡視(33)

八頭町 村 田 勝 敬

■ はじめに

ヒポクラテスは『疾病論』の中で「病人のそばににいるときは、病人に具合はどうか、原因は何か、いつからか、通じはどうか、どんな食物を食べているか、を聞かねばならない」と記したそうですが、この質問にラマツティーニは「職業は何か」という質問を付け加えたいと『働く人々の病氣』序文の中で述べました。以下は、初期研修医への提言として2002年発行のMedical Practice誌(19:1211)に書いた内容です。

医師は、病院を訪れる患者に主訴を聴き、次に症状に関する質問をする。医師にとって、重症度の決定は当該疾病の緊急度や治療方針を立てる上で確かに重要なことである。一方、患者への「原因は何か」の質問に、理路整然とした返事を期待するのは無理かもしれない。特に、高齢患者に接するときは診察時間も考慮する必要があるだろう。にもかかわらず、就業年齢の初診患者に対してはラマツティーニの質問をしていただきたいと思うのである。

病気の初発症状は「頭が痛い」、「頭が重い」、「身体がだるい」などの自覚症状であることが多い。このような場合、内科では「急性上気道炎」として治療されたり、脳神経外科では「CTを撮ってみましょう」となることもありうる。患者に「職業は何か」を尋ねると、VDT作業者の眼精疲労、亜鉛あるいは銅製錬工場の労働者の「金属熱」、兼業農家の除草剤中毒、塗装業者の有機溶剤中毒、蓄電池解体作業者の鉛中毒などの可能性も疑える訳で、これらの作業から離れると回復しうる症例も多い。

筆者が大企業の嘱託医であった猛暑の夏、社長が「左肩が痛い」と言って診療室にやってきた。仕事は激務で高血圧症を持っていたが、心電

図上の異常はなかった。また、ゴルフのせいでもないようであった。ただ、会社と自宅まで距離があり、1日2～3時間は社用車に乗っていた。この例では、立派な社用車の後部座席に冷房口があり、冷えた空気がいつも左肩に当たっていたことが原因と推定された。

日常診療活動の中に質問を一つ付加するだけで、予防医学まで配慮した医療活動ができることを理解していただきたい。

■ 会社概要

今回の職場巡視は、日本有数のグループ会社の主要工場の1つであり、主に携帯電話、パソコン、AV機器、ゲーム機の部品である積層フェライトコイル、積層チップビーズ、積層EMIフィルタ、セラミックコイル、積層バラン／カップラ、積層フィルタなどを設計から一貫して製造している大規模事業所です(従業員数391名、男女比7:3、平均年齢約43歳)。従業員のうち約200名は日勤(8:30～17:00)であり、夜勤を含む交替制勤務(8:30～20:35と20:30～8:35)に約190名が従事していました。フェライトの原料である粉状の酸化鉄やセラミックの原料である酸化アルミニウムに銀ペーストをコイル形状の線状に流し込み、それらを積層にして熱処理後、銀電極を付けて積層フェライトコイルは作られます。バルク洗浄用にトルエン、イソプロピルアルコール、メタノールが、また検査用の破碎切片を作るためにスチレンが使用されていました。

■ 作業環境管理

製造工程は全て自動化されおり、労働者の多くは立位姿勢で、機械の維持管理および工程毎に必要な原材料を入れ、できた製品を次工程に搬送していました。つまり、作業者が機械の維持管理および製造製品について専門的な知識・技術をもっ

で当たるという体制ではなく、業務に慣れれば誰でも働ける仕組みでした。有機溶剤工程でも、作業者が溶剤に直接曝露されることは殆どありません。スチレンを用いる検査室では、恰も病理でパラフィン固定するが如く、異常と弾かれた製品を固定して薄層切片を作り、異常具合を検査・確認していました。また、有機溶剤作業主任者名の掲示、有機溶剤の取扱い注意書の掲示、SDSの設置は抜かりありませんでした。逆に、このような作業ゆえに、溶剤に対する危険意識が欠落する可能性が高くなりますので、スチレンなど発癌・生殖毒性のある物質を扱っているという有害性情報の共有を社内教育の中で実施するよう指導しました。なお、騒音問題はありませんでした。

■ 健康管理

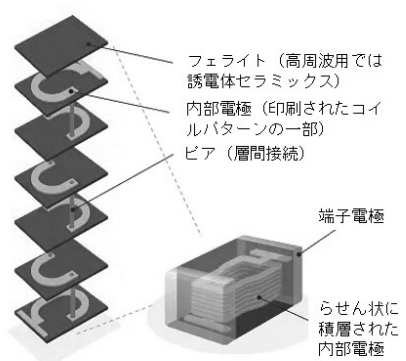
直近の定期健康診断の有所見率を見ると、血中脂質検査は50.9%、肝機能検査41.4%、血圧31.1%、貧血検査18.3%であり、全国あるいは県内の有所見率よりも高いようでした。昼食および夕飯を摂る施設は整備されており、カップ麺の自販機はありませんでしたが、肝機能有所見率は著しく高いことから、健康管理室保健師も同席している中で、日勤者と交替制勤務者で肝機能、脂質、血圧、貧血の有所見率に違いがないか、その場合、夜勤者が夜中にカップ麺を食べていないか

等々を丁寧に検討し、もしカップ麺の多食者がいるならば、摂食を月4個以下に減らすよう勧奨しました。また、ALT高値と γ -GTP高値では原因が異なる旨も伝えました。

■ おわりに

以上、本事業所の労働衛生管理体制はかなり良好でしたが、定期健康診断で肝機能・脂質代謝・貧血などの有所見率が高いことから、産業医の指導下で健康管理を一層推進されることを要望しました。

職場由来の疾患であれば、原因因子（有害化学物質、騒音、暑熱・寒冷、照度、振動、電離放射線、作業姿勢など）が必ず存在する筈ですが、捜しても同定できない場合もあります。このような時は、例えば肝機能低下なら、習慣性のカップ麺多食やアルコール過飲について確認すると納得できるかもしれません。また、臭気による香害（頭痛や吐き気）を訴える人に対して、溶剤臭を発するものが作業場周辺にない場合、洗剤や柔軟剤に使用されている香料が化学物質過敏症の原因であるかもしれません（私も強めの匂いを嗅いでいると頭痛が現れます）。ただ、高級車後部座席の送風口からの冷気が肩痛の原因と推定するのは難しいかもしれませんね。



積層フェライトコイル

コの字の先に穴を開け、層間を銀ペーストで交互・積層状に接続することでコイル形とするもので、サイズは4～10 mm大のものから大きいものまで各種製造していた

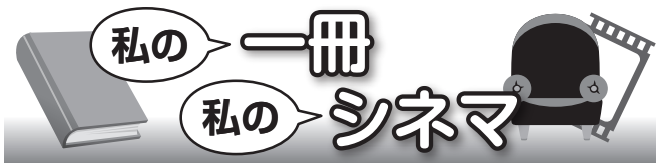


局所排気装置も十分に機能していたバルク洗浄室



スチレンのSDS

恰も病理でパラフィン固定するが如く異常製品をスチレンで固定し、薄層切片で異常具合を検査・確認



「劇場版名探偵コナン」 原作者：青山剛昌

米子医療センター 谷 口 健次郎



小さい頃から漫画ばかり読んでいて、今に至るまで本はほとんど読んでません。映画は若いときからそれなりに観ましたが、すごく感銘をうけたものは思い

浮かびません。我ながらつまらない感性だなと思います。小6と小3の娘がおりますが、3、4年前から下の子が名探偵コナンにはまり、アマゾンプライムで劇場版コナンとTV版のコナンをほぼ全話観ました。2023年からGWに映画館で劇場版コナンを家族みんなで観に行くようになり、ちょっとした楽しみになっています。劇場版名探偵コナンの中から、私のお勧めを紹介したいと思います。

劇場版名探偵コナンは1997年の『時計仕掛けの摩天楼』から、ほぼ毎年最新映画が公開されており、2025年の『隻眼の残像（フラッシュバック）』まで28作品が公開されています。映画館で観た中では2023年の『黒鉄の魚影（サブマリン）』が一番面白く感じました。東京近海に建設された、世界中の防犯システムをつなぐ海洋施設を舞台に、高校生探偵の工藤新一（コナン君）や宮野志保（灰原哀）をAPTX（アポトキシン）4869で幼児化させた黒ずくめの組織とコナン君、灰原哀との対決を描いています。黒ずくめの組織とコナン君達との総力戦で名探偵コナンをあまり観ていない人でも楽しめ、観ている人はよりいっそう楽しめる作品です。個人的には赤井さん推しなので、狙撃シーンが格好良かったです。初期の劇場版の中では、毛利小五郎が活躍する2005年公開の『水平線上の陰謀（ストラテジー）』は、普段だらし



ない小五郎のおちゃんがカッコよい作品で気に入ってます。2002年公開の『ベイカー街（ストリート）の亡霊』はコナン君が子ども達を人質にとったAIと仮想ゲーム（VR）中で対決します。現実世界ではコナン君の父である工藤優作が事件の真相の解明に奮闘する作品です。コナン君がいつも使っている阿笠博士の発明品（どんな人の声も出せる蝶ネクタイ型変声器、どこでも走れてしまうスケードボード、どこまでも飛ばせるキック力増強シューズ、一発で小五郎を熟睡させる腕時計型麻醉銃など）はまったく使わずに事件を解決しています。20年以上前にAIやVRといった最先端な設定を取り入れてます。展開は劇場版の中では独特ですがストーリー性が面白く楽しめた作品でした（小3の娘はこの作品がイチオシのようです）。来年のコナン君の映画はどんなものになるか楽しみにしています。

「立て直す力」

鳥取大学医学部附属病院 谷 口 雄 司



2022年10月、仙台で開催された国立大学附属病院医療安全管理協議会で、東京工業大学（現・東京科学大学）の上田紀行先生による特別講演「『支え』と『自由』

一危機における病院と世界の救いについて」を拝聴しました。上田先生は医師ではありませんが医学博士であり、学生の授業評価が全学1,200名の教員の中で第1位となり、学長表彰も受けておられます。講演では、日本の若者の自己肯定感の低さや、評価軸が単一化した社会における生きづらさについて語られ、現代社会の構造と、それを立て直すための視点について多くの示唆をいただきました。講演内容に心を動かされ、会場で販売されていたサイン入り著書『立て直す力』をすぐに手に取りました。

本書の「はじめに」では、“失敗を語れない雰囲気”“同調圧力・忖度・偽装”といった現代社会が抱える問題が挙げられ、レジリエンス＝「立て直す力」の重要性が説かれています。「第一章：生きづらい社会」では、学生にとってレポートが“学びや成長の機会”ではなく、“評価されるための道具”になっている現状が紹介され、さらにデジタル化が進む中で、心までもが数値化され、人間至上主義がデータ至上主義に取って代わろうとしている危うさが語られています。また、「第五章：仏教の神髄」では、“松は松として、竹は竹として生きる”、即ち、ありのままの自分として存在する事こそが自由であり、決して不自由ではないという考え方が示されています。

こうした現代社会が抱える“生きづらさ”への問題意識と、それを乗り越えるための「立て直す



「立て直す力」
上田紀行 著（中公新書ラクレ）

力」の探求が、本書全体のテーマです。

これらの視点は、近年の医療安全の考え方にも深く通じるものがあります。従来の医療安全では、ミスの分析に重点を置くSafety-1が中心でした。しかし、医療現場は日々膨大な“うまくいっている行為”によって支えられています。Safety-2の考え方は、この“うまくいっている理由”に目を向け、組織の強みを明らかにしようとする取り組みであり、本書で示される思想と合致しています。また、インシデントレポートや医療事故調査においても、“うまくいった点”や“組織文化そのものの評価”に着目する姿勢が重要視され始めています。

本書は、医療安全に携わる私に大きな気づきを与えてくれただけでなく、医療に携わるすべての方に、組織の安全文化や日々の生き方を見つめ直す機会を与えてくれる一冊だと思います。



遺伝子診療科って何をしているところなの？

鳥取大学医学部附属病院 遺伝子診療科 栗野 宏之



この質問を直接的に尋ねられることはありませんが、医療者の皆様の潜在的意識の中にある疑問ではないかと思っています。

遺伝子診療科が扱う学問は、臨床遺伝学ですが、こ

の学問自体が何か分からないのではないのでしょうか？ それもそのはず、卒前の医学教育の「医学教育モデル・コア・カリキュラム」に臨床遺伝学に関する学習目標が取り込まれたのは2016年のことです。よって、このコアカリに準拠した教育を受けた医師は卒後10年未満の先生方に限られます。医師の経験年数10年以上の先生方は、系統的な授業を受けるチャンスがなかった方もおられることが予想されます。

臨床遺伝学の臨床における実践は、遺伝医療といえます。この遺伝医療は、多くの診療科で無意識に実践されています。例えば、難病の診断のための遺伝子検査も遺伝医療です。羊水検査も遺伝医療です。「私はがん家系だからがんになったのですか？」という問いに対応することも遺伝医療です。このように普遍的な遺伝医療ですが、それではなぜ遺伝子診療科というものが存在し必要とされるのでしょうか。

遺伝子診療科の扱う遺伝医療の大きな特色は、診療対象に患者のみならずその血縁者まで含むことだと思っています。例えば遺伝子検査を行い、遺伝性疾患の診断を行うことはその患者さんのためではありますが、その診断が家族や親戚の診断につながる場合があります。「病気だったら診断して適切な医療につながればいいじゃないか」という意見は、医学的には正しいのかもしれませんが、患者さんや血縁者の立場からすれば、「え、私の診断が子どもの診断につながるの？」や「親戚が遺伝性疾患と診断されたことを突然聞き、さらに私にもその可能性があると言わ

れて驚いている」と思う方は少なくないと思います。そうすると、遺伝子検査を行うことが、患者さんやその血縁者に対し、必ずしも良いとは限りません。もちろん、遺伝性疾患の診断が血縁者の診断に重要な情報となり、血縁者の健康管理に寄与することも考えられます。このように遺伝診療科では、診察に来られた患者さんのみならず、病院にこれまで来たことがない／来る予定がない方を見据えた診療を行っています。私たちが扱う遺伝情報は、その特性ゆえに医学的課題だけでなく、倫理的、社会的な課題を含みます。これらを踏まえたうえで、患者さんが一番良いと思う選択（インフォームドチョイス）をすることをサポートしていきます。

すこし難しい話になってしまいました。遺伝子診療科では主に以下のような診療を行っています。

- ① 遺伝性疾患が疑われる患者さんの診断
- ② 妊婦さんとそのパートナーに対する胎児の病気の可能性の相談、検査
- ③ 遺伝性のがんが疑われる患者さんの診断
- ④ 遺伝性疾患と診断された患者の血縁者に対する遺伝に関する相談

これを読まれている皆様で、「見ている患者の病気が代々続いていて遺伝病っぽいけどどうしていいかわからない」、「患者が、自分の病気が遺伝かどうか知りたいと言っているけれど、どう対応していいかわからない」、「とりあえず見てほしい」など、遺伝性疾患の鑑別や説明、遺伝の相談、遺伝子検査の適応や検査提出など、遺伝に関する困りごとがあれば、ぜひ相談してください。

「遺伝子診療科」という名称から、相談や紹介の敷居が高く見えるかもしれませんが。遺伝というのは特定の臓器ではありませんので、心臓や脳のようにイメージしにくいものですが、遺伝という特別な臓器と考えていただければ、その他の診療科と何ら変わりのないものと思っていただけるのではないのでしょうか。



研修医・若手医師紹介

これまでの研修医生活を振り返って

米子医療センター 初期研修医 東 岡 晃 生



日ごとに寒さがつのっておりますがいかがお過ごしでしょうか。私は米子医療センター初期研修医の東岡と申します。タイトルの通り研修医生活の振り返りを

書こうと思いましたが、1,000文字以上も書くことができません。決して研修生活が充実していないわけではなく、日々の病棟業務や手技、学会発表、論文作成など様々な経験をさせていただいています。過去に掲載された原稿を見ますと、旅行や趣味の話、小説のような文章まで様々でした。自分にはそのような文才はありませんが、自分がハマっていることについて書かせていただきます。

1つ目は麻雀です。コロナ期間にオンラインでできるゲームを探していて以前から興味があった麻雀を始めてみることにしました。無料アプリのAbemaTVで対局が放送されており、Mリーグや各団体のリーグ戦などが放送されておりおすすめです。プロの対局を見始めてから攻撃と守備のバランスを考えるようになり、周りの手配も気にしながらの対局はそれまでの何倍も面白いものでした。役や点数計算を覚えるのは億劫ではありますが一生モノの趣味になるような奥深さがあり非常におすすめです。

2つ目はディズニー映画です。ディズニーとい

えば子供向けの映画という印象を持たれている方も多いと思います。しかし、大人が見ても楽しめるような奥行きがあるストーリーや人間ドラマが描かれており、今でも楽しめる作品が多くあると思います。映画を見てからテーマパークに行くと、よりその世界観が楽しめました。ディズニープラスに登録すればスマホや、対応しているテレビなどで楽しめると思います。

3つ目は筋トレです。週に2回は必ずジムに行くようにしていて、ベンチプレスやデッドリフト、スクワットを中心に体を鍛えています。体の変化を感じるのはモチベーションになりますし、姿勢がよくなったり体力が上がったりしているのを実感します。

字数が足りないので、話は変わりますが最近買ってよかったものを紹介します。BOSEのヘッドホン（QC ultra）はとてもいい買い物でした。国家試験勉強のお供として購入しましたが、空間オーディオの機能が素晴らしく、まるで映画館にいるかのような臨場感、迫力のある音を楽しめるので、映画観賞用に使っていました。音楽を聴くことはもちろんのこと、映画鑑賞に特におすすめです。リビングなどで映画を見るのであればサウンドバーの導入もおすすめです。長くなりましたが、麻雀、映画、筋トレが趣味です。今後ともよろしく願いいたします。

ねんりんピックに初参加しました。

野島病院 健診センター 石原孝之

令和6年10月20日、ダンススポーツで、出場できました。鳥取県で開催で出やすかったのです。先だって、結団式が鳥取市で有り、平井知事の激励の言葉の後、各競技種目ごとに起立し、紹介され、皆で気合の雄叫びを拳とともに発声しました。幼稚園児数十人の踊りでエールを戴き、県代表の実感が湧いてきました。当日は米子の開会式でがいな太鼓が演奏され、選手最高齢で90歳の男性が表彰されました。背筋が伸びて、歩く姿も美しく、国民の健康推進目的の、この大会にふさわしく……。

さて競技開始ですが、各県1チームずつのチーム戦です。ワルツ、タンゴ、チャチャ、ルンバの4種目を各々担当ペアが踊るので、1チームは4ペアでその合計点がチームの得点。開催県で鳥取県のみ、A、B、Cと3チーム出場可能でした。私と家内のペアはBチーム所属。米子市の産業体育館の2面コートを使って、行われました。各都道府県代表ですから60組弱で1次予選、2次予選、準決勝、決勝戦となります。人口の多い県が技量の高い選手が多く、上位になります。鳥取県チームは、毎年、初戦落ちが続いていました。今回は3チームで初戦突破ねらい……。私のペアはチャチャを踊りました。チャチャはルンバに似た踊りで、歯切れ良く踊るのがポイントです。以前マンボと言われた踊りの延長の感じです。ルンバとチャチャは移動せずその場で踊るので場所取りが大事です。全国から60チーム近くが集るねんり

んピック。60歳以上の人達の競技会ですが、社交ダンス、ソーシャルダンスとも言われるダンススポーツでは60歳代の方は現役競技選手が多く、レベルが高いと感じました。我々、鳥取県チームはAチームが初の1次予選突破。B、Cチームは初戦敗退でしたが、敗者復活で2回踊れました。決勝は大都市の京都、大阪、などが残っていました。

今年、令和7年のねんりんピック県予選が間もなく始まります。夢よ、もう一度でチャレンジします。今回は1組のみ出場ですから難関。

社交ダンスに出会ったのは京都でした。昭和40年前後は大学の色々なクラブが毎日ダンスパーティーを開いており、大学でも講習会が有り、習う事に。その内、下宿近くのダンス教習所で初心者相手に教えるアルバイトをする事に。やがてプロの先生に組んでもらって、ホテルパーティでデモンストレーションさせてもらいました。大学のダンス部では当時まだ踊っていなかったルンバの美しい振り付けの踊りで、卒業前の良い思い出になりました。

その後、医学部に入り学位仕事が終わる、倉敷市の病院勤務の時、縁で競技ダンスを始める事になりました。今日まで趣味で続けています。現在は10年前から家内に相手してもらって、今回、初めて全国大会に出て、刺激を受けました。今年は、岐阜県。今年も出場出来たら、また報告します。



寄附金 御礼とお願い

浄財をご寄附いただき誠に有難うございました。
ご厚志誠に有難く厚く御礼申し上げます。

寄附金（令和6年12月1日～令和7年11月30日受付分）

3件：380,000円

ご芳名（五十音順）

魚谷 純先生（米子市）

他匿名2名

※平成25年4月～令和6年11月末までの寄附金総額（有北陽サービスを除く）：

63件、9,948,464円

本会では、寄附金（公益事業協力金）を随時受け付けております。

本会の会計は、主に会員の方々からの会費及び補助金を含む事業収入で成り立っていますが、今後、本会の公益事業を更に充実発展させるために、皆様の善意のご寄附を何卒よろしくお願い申し上げます。

公益社団法人のメリットの1つに、寄附金に対する税制優遇措置があります。公益社団法人である本会への寄附金（公益事業協力金）には、税法上の優遇措置が適用され、所得税（個人）、法人税（法人）の控除が受けられます。詳しくは、顧問税理士等へお尋ねください。

なお、寄附金の送金につきましては、別記「寄附金申込書」を本会事務局へFAX（0857-29-1578）の上、申込書に記載の振込口座へお振込みいただきますようお願い申し上げます。

公益社団法人 鳥取県医師会



FAX : 0857-29-1578

寄附金申込書

公益社団法人鳥取県医師会

会長 清水 正人 殿

令和 年 月 日

下記金額を寄附金として申し込みます。

金

円也

個人又は法人名（領収書の宛名）：

ご住所（領収書の送付先）：〒

振込予定日： 令和 年 月 日

ご寄附をお寄せいただいた方は、ご氏名を鳥取県医師会報に掲載して御礼にかえさせていただきます。掲載を希望されない方は、下記に○印をお願い致します。

氏名の掲載を 希望しない

振込先： 山陰合同銀行 鳥取営業部 普通口座 2700482

名義：公益社団法人鳥取県医師会 理事 秋藤 洋一

[シャ)トトリケンイカイ リジ アキフジ ヨウイチ]

領収書発行の際、上記事項が必要でございますので、お手数ですがご記入の上、FAX（0857-29-1578）でご送付いただき、お振込み下さるようお願い申し上げます。



東 部 医 師 会

広報委員 上 山 高 尚

早いもので令和7年も終わりを迎えました。今年も様々な出来事がありましたが、会員の皆様はこの1年を振り返っていかがでしょうか。主なところでは記録的な猛暑、トランプ関税、ガザ地区に対するイスラエルの攻撃、高市政権の誕生などが印象に残っていますが、衝撃的だったのが熊による人的被害です。猟友会だけでなく警察官はなぜ拳銃で駆除しないのかと安易に考えていましたが、拳銃で駆除はできないと知り驚きました。先月、秋田県から鳥取県に異動になった製薬会社の方と話す機会がありましたが、自身が居住していた市街地に熊が出没して毎日落ち着かなかったとのこと。秋田県民には申し訳ないが異動になり安堵したそうです。

さる11月29日(土)に全日本ニクロードウォークが開催されました。若桜町から八頭町を經由し鳥取市までの道中に肉料理を味わいながら国道29号線を歩くというイベントです。11月29日(いいにく)、距離は約29km、参加費用2,900円と肉にこだわったイベントです。イベント後は打ち上げもあり至れり尽くせりです。見事な駄洒落のオンパレードに思わず平井知事の顔が浮かびましたが、国道29号線沿いの振興目的であり県のイベントではありません。ちなみに参加資格は、30kmを8時間程度で歩ける体力を持つ人で年齢制限はなく、小学生(保護者同伴)でも参加可能です。面白そうなイベントで大いに興味をそそられましたが、中学時代に湖山池1周の遠足で18kmを歩いた経験しかない小生に参加する勇氣はありませんでした。

来年の皆様のご多幸、ご健勝を祈念しております。

1月の行事予定です。

8日 オープンシステム連絡協議会

13日 理事会

16日 鳥取県東部医師会認知症研究会第71回
症例検討会

[CC: 29 (1.0単位)]

演題1「当院認知症ケアチームにおける
BPSDに対する薬物療法」

鳥取赤十字病院 薬剤師

宗村真美亜先生

演題2「当院認知症ケアチームにおける
認知症の薬物療法・非薬物療法」

鳥取赤十字病院 認定看護師

山本美智子氏

21日 第587回鳥取県東部小児科医会例会

[CC: 57 (1.0単位)]

23日 東部医師会地域医療連携懇談会

27日 理事会

28日 東部医師会学校検尿委員会

30日 第3回かかりつけ医認知症対応力向上
研修会

[CC: 29 (1.5単位)]

「学習療法の理論と実践—可能性の追
求—」

医療法人幸志会 もり内科クリニック

院長 田仲みすず先生

※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。

- 11月の活動報告をいたします。
- 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
- 6日 第268回鳥取県東部胸部疾患研究会・特別講演会
「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
- 11日 理事会
- 12日 心・腎LEAD講演会
「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
- 14日 鳥取県東部医師会胃がん内視鏡検診講習会
「胃カメラの基本をもう一度 ～技を磨き、想いを伝える～」
鳥取市立病院 消化器センター内視鏡室長
相見正史先生
- 18日 第598回鳥取県東部医師会胃疾患研究会
- 19日 第586回鳥取県東部小児科医会例会
東部地域脳卒中等医療連携ネットワーク研究会第18回 Web Symposium
- 20日 市民公開講座 糖尿病予防講演会
ストップCVDカンファレンス
- 22日 「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
- 25日 理事会
- 26日 令和7年度急患診療所運営委員会



広報委員 宇奈手 一 司

熊被害のニュースが毎日と言っていいほど報道されています。どんぐりばかり食べていた熊が柿の味を知ってしまったら、もう元には戻れないでしょう。昔の田舎の家の庭には必ず柿の木がありました。今は空き家になった里山の家には、誰も食べない柿の木がたくさんありそうです。しかし、これほどまでの事件数はこれまでは無いことでした。死亡された方も多く、早急な対応が望めます。警察OBの方に鳥取県の熊被害はどうですかと尋ねたところ、「鳥取県には熊はいないんじゃないですか。聞いたことないですけど」という返事でした。いや、いや、いや。ニホンオオカミのように絶滅してもいけないですし、シカやイノシシも含めて国が頭数管理すべきであると思います。猟友会の方の駆除報酬の金額を知りあまりの安さに驚きました。命がけの仕事の報酬とは思えません。国の事業として駆除を含めた鳥獣管理

をして欲しいと思います。

1月の行事予定です。

- 5日 定例理事会
- 15日 会報委員会
- 19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
- 21日 定例常会
小児救急地域医師研修会「救急外来での小児診療」
鳥取県立厚生病院 小児科
室賀千佳先生
[CC：35（1単位）]
- 23日 かかりつけ医等依存症対応力向上研修会
事例発表「物質依存と乱用（有害使用）、自傷行為の理解と対応に向けて」
依存症支援拠点機関 渡辺病院
山下陽三先生

「有機リン中毒症例について、内科医
の立場から」

鳥取県立厚生病院 内科

村脇あゆみ先生

「精神科病院でのアルコール使用障害
者の治療事例」

倉吉病院 澤田美波先生

「県の市販薬等オーバードーズ対策に
ついて」

鳥取県福祉保健部医療局医療・保険

課係長 瀧田詳也氏

「学校薬剤師が行う薬物乱用防止教室
について」

ことうら薬局 管理薬剤師

松本恵吾氏

当事者体験談 鳥取ダルク入寮者より

26日 三朝温泉病院運営委員会

28日 生涯学習委員会

30日 消化器病研究会・消化器がん検診症例
検討会・大腸がん読影会合同講演会

「大腸がん診療の現状と課題」

鳥取大学医学部附属病院 消化器内

科・腎臓内科分野／消化器内科長

講師 河口剛一郎 先生

[CC:0 (1単位)] 胃3点、大腸2点

※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。

11月の活動報告をいたします。

1日 糖尿病予防講演会

「運動と糖代謝について」

鳥取県立厚生病院 内科部長

村脇あゆみ先生

「今より少しだけ、からだを動かしてみま
せんか」

三朝温泉病院 理学療法士

山口洋司氏

5日 講演会

「連携で広がる片頭痛診療の新たな可能性
～多職種で実現する、頭痛のない毎日～」

藤井政雄記念病院 連携センター長

藤井教雄先生

・パネルディスカッション

テーマ「今後の片頭痛治療を考える」

パネリスト

藤井政雄記念病院 診療部長

森 望美先生

鳥取赤十字病院 脳神経内科

部長 井尻珠美先生

10日 定例理事会

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

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

17日 胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会

三朝温泉病院運営委員会

19日 定例常会

「老年期の精神障害 ―不眠を含む―」

社会医療法人 仁厚会 医療福祉セン

ター倉吉病院 院長 兼子幸一先生

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



西部医師会

広報委員 山崎大輔

12月に入り、忘年会シーズンとなりました。私のクリニックでも毎年ささやかな忘年会を開いていますが、以前勤めていた病院では、病棟ごとに医師も巻き込んで大がかりな出し物を準備していたことを思い出します。長い準備期間を経て、年末に舞台上で披露し、忙しい診療をひととき忘れて皆で盛り上がったのも懐かしい思い出です。

西部医師会でも例年忘年会を開催しておりますが、コロナ禍以降は出席者がやや減少しています。今年も年末を少しでも盛り上げようと、実行委員会を中心にダンスや合唱の練習を重ね、準備を進めています。

これから忘年会が続く時期となりますが、1年を振り返り、互いをねぎらい、親睦をより深める機会となれば幸いです。

1月の行事予定です。

- 5日 常任理事会
- 15日 第85回鳥取県西部地区肺癌検診胸部X線勉強会
- 20日 高血圧診療up-to-date ～複合疾患の高血圧マネジメントを再考する～
[CC：74（1.0単位）]
- 22日 第140回一般公開健康講座
- 23日 脳卒中と高血圧管理 新たな視点
- 26日 理事会
- 27日 鳥取県西部医師会消化管研究会
[CC：1（1.5単位）]
- 28日 第14回鳥取県西部地区がん地域連携パス講演会
[CC：10（1.0単位）]

※カリキュラムコード（CC）、単位が分かるもののみ記載しております。

11月の活動報告をいたします。

- 10日 常任理事会
- 12日 令和7年度第1回主治医研修会
UC Special Seminar in 鳥取
- 13日 鳥取県消化管疾患セミナー in 米子
- 14日 Pain Live Symposium for surgeon
鳥取県臨床皮膚科医会学術講演会
- 17日 理事会
エキスパートに学ぶ「高血圧診療の最新トレンド2025」
米子洋漢統合医療研究会
- 18日 境港市泌尿器疾患医療連携セミナー
鳥取県不眠症セミナー
- 19日 令和7年度鳥取県西部医師会学校医講習会
- 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
- 21日 令和7年度心不全地域連携パス研修会
Atopic dermatitis seminar ～乳幼児への早期介入を考える～
- 27日 SUN-IN心不全チームカンファレンス
- 28日 Alzheimer's Disease Network Conference
in 米子
- 29日 鳥取県西部かかりつけ医心の健康対応力向上研修会

広報委員 武 中 篤

寒さが深まり、師走のあわただしさを感じる季節となりました。物価の上昇や生活環境の変化が続くなか、医療現場においてもさまざまな工夫や対応が求められた一年であったと感じております。

本年は巳年。新年にも申し上げましたように、変化に合わせて“シュル シュル”としなやかに柔軟な対応を重ねながら、当院では診療・研究・地域交流の各方面で一步ずつ前へ進んでまいりました。

本稿では、これらの最近の取り組みについてご紹介いたします。

第57回鳥取大学医学部錦祭を開催しました

10月31日(金)～11月 2 日(日)の3日間、米子キャンパスにて「錦祭」を開催しました(31日(金)は前夜祭)。

今年のテーマは、『^{き えんばん ちょう}気炎万“鳥”』。学生一人ひとりが情熱をもって活動に取り組み、その熱意を地域の皆さまへと発信することを目指しました。

当日は、各サークルでの模擬店やコンサート、研究紹介ブースなど多彩な企画が行われました。地域の皆さまにも多数ご来場いただき、学生と地域が一体となって盛り上がる3日間となりました。



「医療リテラシー市民公開講座」を開催しました

11月8日(土)、当院が取り組む「医療のエコ活動」を通じて持続可能な医療を目指すため、地域住民への啓発を目的とした「医療リテラシー市民公開講座」を記念講堂で開催しました。鳥取県、米子市および西部医師会との共催により、講演やダンスパフォーマンスのほか、救急医師と西部消防による寸劇「119の向こう側」など、医療の適正利用を考える多彩な企画を実施しました。屋外ではドクターカーや電動ストレッチャー・デモカーを展示し、ホワイエ内ではBLS研修、フレイル・骨密度チェック、後払いシステムの紹介、缶バッジの配布などのブースを設け、来場者が楽しみながら医療リテラシーを学べる機会となりました。

医療リテラシー市民公開講座

限りある医療資源を
みんなですくろう

持続可能な医療のために

日時 2025年11月8日
14時00分～15時50分(受付13時30分)

会場 鳥取大学米子キャンパス 記念講堂

定員 250名

入場料 無料

お問い合わせ 0859-38-6992

14:00 開会挨拶

14:05～14:25 国田◎ 佐藤◎ 佐藤◎ 佐藤◎ 佐藤◎ 佐藤◎
「心臓病を望まない生活習慣について」

14:25～14:45 「かかりつけ医を持つことの大切さ
—あなたと一緒に悩み、どうするか—」

14:45～15:05 国田◎ 米子市フレイル推進協議会 小澤◎ 佐藤◎ 佐藤◎
「フレイル予防について」

15:05～15:25 パフォーマンス
ダンス×フレイル体操 (米子市フレイル推進協議会)

15:25～15:45 国田◎ 米子市フレイル推進協議会 小澤◎ 佐藤◎ 佐藤◎
寸劇「119の向こう側 ～その時、あなたは?～」

15:45 閉会挨拶



米子メディカルセミナーを開催しました

11月9日(日)、鳥取大学医学部記念講堂にて「米子メディカルセミナー」を開催しました。今回は「みんなで知ろう 認知症の予防と治療の現在」をテーマに、脳神経内科の足立正准教授、脳神経外科の宇野哲史助教、健康政策医学分野の森田明美教授の3名が、認知症の予防や治療について講演しました。

当日は定員を上回る153名の方にご参加いただき、認知症に対する関心の高さがうかがえました。このようなメディカルセミナーは、地域の皆さまに医療に関する正しい知識を身につけていただくための「医療のエコ」活動の一つでもあります。今後も、持続可能な地域医療の実現に向けて、引き続きメディカルセミナーを開催してまいります。



カニジル20号を発行しました

広報誌「カニジル」第20号を発行しました。今号から一部内容をリニューアルし、表紙ロゴもより親しみやすいデザインに変更しております。「鳥大の人々」では、看護部・宮田麗副看護部長を紹介しています。第一特集では「うつ病」、第二特集では「アレルギー」をテーマに取り上げました。また、7月に開催した「とりだいフェス2025」の様子を、フォトボルタージュとして掲載し、当日のにぎわいをお伝えしております。

さらに病院長対談では、とりだい病院とカニジルのファンでもある、病院マーケティングサミットJAPAN代表理事・竹田陽介さんとの対談を掲載しております。ぜひ、お手に取ってご覧ください。



「夢みなとGO! GO! のりもの探検2025」に参加しました

11月15日(土)、境夢みなとターミナル主催の「夢みなとGO! GO! のりもの探検2025」に参加しました。

当日は、ドクターカーの車内見学や、会場敷地内へのドクターヘリ着陸展示を行い、多くの来場者に当院高度救命救急センターの取り組みを知っていただく貴重な機会となりました。

屋内のPRブースでは、とりりんとの記念撮影、広報誌の配布、缶バッジ制作などを実施し、小さなお子さんから大人の方まで、楽しみながらとり

だい病院や救急医療に親しんでいただけたのではないかと思います。

地域のみなさまとの交流を深める時間となりました。

「とりだい病院 ミニ講座」を開催しました

11月21日(金)、世界糖尿病デーにちなみ、第13回「膵臓病と糖尿病を考える11月」をテーマに、内分泌代謝内科の大倉毅先生が講演をしました。膵臓病と糖尿病の関係、予防・早期発見、検査・治療、日常のセルフケアまでを分かりやすく解説しました。参加者からは「糖尿病や膵臓病について理解が深まった」「日常で気をつける点が明確になった」などの声があがりました。

次回は12月17日(水)、ゲストハウス棟2階において、歯科口腔外科・土井理恵子准教授による「子どもの口腔内を見てみよう!」の開催を予定しております。



石見神楽左鐙社中 とりだい病院公演を開催しました

11月22日(土)、とりだい病院外来ホール特設会場にて「石見神楽左鐙社中とりだい病院公演」を開催しました。とりだい病院では“*Our hospital* (私たちの病院)”を目標に掲げ、文化発信にも力を入れており、映画『高津川』(錦織良成監督)にも出演した左鐙社中の公演は、今年で5年連続となります。昨年から会場をゲストハウス棟から外来ホール特設会場へ移し、よりダイナミックな舞を披露していただいています。今年も100名以上の方にご来場いただき、本物の迫力ある石見神楽をお楽しみいただきました。



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

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 |

11月 県医・会議メモ

- 1日(土) 日本医師会設立78周年記念式典並びに医学大会〈日医〉
- 3日(月) 女性医師支援・ドクターバンク連携中国四国ブロック会議〈岡山県医師会館〉
- 〃 中国四国医師会連合医事紛争研究会〈ホテルグランヴィア岡山〉
- 5日(水) 勤務環境改善に向けたトップマネジメント研修会〈県医・ハイブリッド〉
- 6日(木) 鳥取県医療法人部会〈県庁〉
- 〃 公開健康講座〈県医〉
- 〃 献血全国大会実行委員会設立総会及び実行委員会〈県庁〉
- 〃 第7回常任理事会〈県医〉
- 8日(土) 全国勤務医部会連絡協議会〈盛岡市〉
- 9日(日) 全国勤務医交流会〈盛岡市〉
- 〃 第3回産業医研修会〈西部医師会館〉
- 11日(火) 鳥取県保健事業団臨時理事会〈保健事業団〉
- 13日(木) 鳥取県社会福祉審議会〈県庁〉
- 16日(日) 糖尿病療養指導士試験受験資格取得のための講習会C〈エキパル倉吉〉
- 20日(木) 国民医療を守るための総決起大会〈県医〉
- 〃 第7回理事会〈県医〉
- 22日(土) 全国学校保健・学校医大会〈横浜市〉
- 27日(木) 医療保険委員会〈県医〉
- 28日(金) 都道府県医師会自賠責保険担当理事連絡協議会〈Web〉
- 〃 鳥取県医療安全推進協議会〈県庁〉
- 29日(土) 鳥取県西部かかりつけ医心の健康対応力向上研修会〈西部医師会館〉

～ お 知 ら せ ～

鳥取県医師会館（鳥取県健康会館）は、次のとおり休館します。

【休館】 令和7年12月27日(土)～令和8年1月4日(日)

【緊急時の連絡先】 岡本事務局長 TEL(公用携帯) 090-5694-1845

鳥 取 県 医 師 会
鳥 取 県 医 師 国 保 組 合
鳥 取 県 健 康 対 策 協 議 会
鳥取県医療勤務環境改善支援センター

会員消息

〈入 会〉

| | | |
|-------|----------|-----------|
| 田中 雄貴 | 倉吉病院 | 07. 11. 1 |
| 吉川 侑也 | 鳥取大学医学部 | 07. 11. 1 |
| 蘆田 啓吾 | 鳥取県立中央病院 | 07. 12. 1 |
| 波多野 将 | 鳥取大学医学部 | 08. 1. 1 |

〈退 会〉

| | | |
|-------|------|------------|
| 縄田 隆淑 | 自宅会員 | 07. 10. 19 |
| 高田 允克 | 自宅会員 | 07. 11. 1 |
| 遠藤 秀之 | 遠藤医院 | 07. 11. 16 |

〈異 動〉

| | | |
|-------|---|------------|
| 角 萌 | 智頭病院 ↓ 鳥取県福祉保健部医療政策課 | 07. 11. 5 |
| 越智 寛 | 施設所在地変更： 米子市加茂町1-21 ↓ 米子市加茂町1-17-3 | 07. 11. 25 |
| 渡邊 晋作 | 野島病院 ↓ 鳥取県立厚生病院 | 07. 12. 1 |

会 員 数

■鳥取県医師会会員数（令和7年12月1日現在）

| | 東部 | 中部 | 西部 | 大学 | 合計 |
|----|-----|-----|-----|----|-------|
| A1 | 133 | 67 | 190 | 0 | 390 |
| A2 | 7 | 1 | 11 | 1 | 20 |
| B | 422 | 169 | 349 | 57 | 997 |
| 合計 | 562 | 237 | 550 | 58 | 1,407 |

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12月1日現在）

| | 東部 | 中部 | 西部 | 大学 | 合計 |
|-------|-----|-----|-----|----|-----|
| A1 | 122 | 64 | 176 | 0 | 362 |
| A2(B) | 48 | 41 | 81 | 9 | 179 |
| A2(C) | 34 | 1 | 3 | 1 | 39 |
| B | 83 | 34 | 58 | 4 | 179 |
| C | 2 | 6 | 5 | 0 | 13 |
| 合計 | 289 | 146 | 323 | 14 | 772 |

A1＝病院・診療所の開設者、管理者およびそれに準ずる会員

A2(B)＝上記A1会員およびA2会員(C)以外の会員

A2(C)＝医師法に基づく研修医

B＝日本医師会医師賠償責任保険加入の除外を申請したC会員以外の会員

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

保険医療機関の登録指定、廃止等

保険医療機関

| | | | |
|------------|-------|------------|-----|
| 野田整形外科医院 | 米 子 市 | 07. 10. 31 | 廃 止 |
| 越智内科医院 | 米 子 市 | 07. 11. 25 | 廃 止 |
| 越智内科医院（移転） | 米 子 市 | 07. 11. 25 | 指 定 |
| 遠藤医院 | 境 港 市 | 07. 11. 16 | 廃 止 |

感染症法の規定による結核指定医療機関

| | | | |
|----------|-------|------------|-----|
| 山脇医院 | 鳥 取 市 | 07. 10. 15 | 辞 退 |
| 山脇医院（移転） | 鳥 取 市 | 07. 10. 15 | 指 定 |
| 林原医院 | 東 伯 郡 | 07. 12. 31 | 辞 退 |

原子爆弾被爆者一般疾病医療機関

| | | | |
|----------|-------|------------|-----|
| 山脇医院 | 鳥 取 市 | 07. 10. 15 | 辞 退 |
| 山脇医院（移転） | 鳥 取 市 | 07. 10. 15 | 指 定 |
| 林原医院 | 東 伯 郡 | 07. 12. 31 | 辞 退 |



今月号の巻頭言では、副会長の辻田哲朗先生が「鳥取県医師会報のペーパーレス化」と題し、県医師会報のデジタル移行を本格的に進める運びとなった経緯と、その真意を丁寧に述べておられます。

情報のデジタル化は、もはや世界の潮流ですが、デジタル情報が全てに勝るわけではありません。情報の長期保存という観点からは、読み出しデバイスやアプリの互換性の問題が生じうるデジタル情報に対し、石に刻まれたもの、あるいは和紙に墨で書かれたようなアナログ情報は、数百年数千年単位の永続性において圧倒的な優位性を持ちます。辻田先生が巻頭言で述べておられるように、今回の医師会報ペーパーレス化の大きな、そして本質的な目標は、会員の皆様の医師会報へのアクセスを向上させるという点にあるとされています。時間や場所を選ばず、必要な情報を瞬時に引き出せるデジタル環境を提供することで、多忙な会員の先生方の利便性を高めることが真の目的とのことです。それを実現するため、長年の慣れ親しんだ「本の体裁でじっくり読む」という、紙媒体の持つ良さを尊重し、ご希望の先生方には引き続き紙媒体をお届けする体制を維持するという配慮がなされています。会員の皆様におかれましては、新しい形での会報を積極的にご活用いただけますよう、心よりお願い申し上げます。

今月号では、中山間地域医療の現状と将来というテーマで、智頭病院院長の森下嗣威先生に貴重な寄稿をいただきました。人口減少が著しい地域において、病院経営が困難となる中でも、多様化する住民のニーズにいかに対応していくか、日々奮闘されている状況が紹介されています。多様化する社会の中で、安定した経営を成り立たせながら、同時に患者さん一人ひとりの「思い」を汲み取り、それを医療の形として実現していくことは、極めて難しく、厳しい挑戦と思います。そうした困難な状況下においても、病院組織を柔軟に変化させながら地域医療を支え続けておられる森下先生をはじめ、智頭病院の皆様の献身的なご努力に対し、改めて敬意を表します。

今月号では、潮 晴美先生、石谷暢男先生、松田 隆先生が、栄ある表彰を受けられたことをご案内いたします。先生方、誠におめでとうございます。また、今月も多岐にわたるテーマで多くの玉稿をお寄せくださった先生方にも、この場を借りて厚くお礼申し上げます。

季節は巡り、あれよあれよと言う間に年の瀬となりました。インフルエンザも流行しており、寒さも本格化してまいります。会員の皆様におかれましては、どうぞくれぐれもご自愛いただき、清々しい新年をお迎えくださいますよう、お祈り申し上げます。

編集委員 中 安 弘 幸

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846号・令和7年12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

| | |
|--|--------|
| 施 設 名 | |
| 住 所 | |
| 担 当 者 | 氏 名 |
| | 部署名 |
| | 電 話 |
| | E-mail |
| 相 談 内 容 | |
| <p>該当する項目に☑をしてください(複数可)</p> <p><input type="checkbox"/> 労務管理(労働時間管理・休暇取得管理・就業規則 等)</p> <p><input type="checkbox"/> 医業経営(組織マネジメント・経営管理 等)</p> <p><input type="checkbox"/> その他(講師派遣・紹介 等)</p> <p>希望される支援等の方法に☑をしてください</p> <p><input type="checkbox"/> 支援アドバイザーへの来所による相談</p> <p><input type="checkbox"/> アドバイザーとの電話による相談</p> <p><input type="checkbox"/> アドバイザーの訪問による支援</p> <p>※相談内容を具体的に記載</p> | |

支援センター使用欄

必要事項をご記入の上、FAX等にてご送信ください。受付後、当センターから連絡いたします。
FAX:0857-29-1578 Mail:kinmukaizen-c@tottori.med.or.jp

<認可特定保険業者> 公益社団法人 日本医師会

ご加入のおすすめ

加入資格
64歳6カ月未満の日本医師会会員
(会員区分は問いません)

保険料は
いつでも
増減できます!
余裕資金は随時払で
まとめて
増額できます。

人生100年時代に
生涯受け取れる
年金を準備できます。

予定利率は1.5%※
事務手数料は
払込保険料に対して
0.25%

※令和7年4月時点

キャリアによって
年金制度が変わる
医師の
ライフスタイルに
あった年金です。

医師年金

医師としての使命を果たすあなたに。
医師年金でキャリア後の
安心を手に入れましょう。



ぜひ
お試し
ください

医師年金

公益社団法人 日本医師会
事務総局
〒113-8621 東京都文京区本駒込 2-28-16

| 項目 | 内容 |
|---------|--|
| 保険料 | 882 60,000円 一律 12,840円 |
| 払込保険料総額 | 11,408,000 円 |
| 内訳 | 加入年金 (24期) 12,840,000円 基本年金 (24期) 2,568,000円 |
| 加入条件 | 加入日 令和4年7月21日 加入年齢 令和4年7月15日 加入(転入)予定月 令和4年7月(47歳7ヶ月) 加入年金保険料払込予定月 令和4年7月(47歳7ヶ月) 年金受取開始年月 令和22年1月(満60歳の誕生日) |

医師年金

加入年金

10年保険期間10年型

加入年金 59,500円 終老 71,400円

基本年金 59,500円 終老 11,900円

受取年金月額 71,400円 71,400円

10年受取年金総額 12,832,000 円

加入年金

10年保険期間10年型

加入年金 59,500円 終老 71,400円

基本年金 59,500円 終老 11,900円

受取年金月額 71,400円 71,400円

10年受取年金総額 12,832,000 円

医師年金ホームページで、 簡単シミュレーション!

ご希望の受給額や保険料、生年月日を入力するだけで、
簡単に受取年金月額のシミュレーションができます。



医師年金 検索

▼個別プランの設計や詳しい資料のご請求はこちら

公益社団法人 **日本医師会** 年金福祉課

〒113-8621 東京都文京区本駒込 2-28-16
TEL : 03-3942-6487 (直通) FAX : 03-3942-6503
受付時間 : 午前 9 時 30 分 ~ 午後 5 時 (平日)
E-mail : nenkin@po.med.or.jp



20240401S25

いつまでも家族と笑顔で過ごすために…

健康診断 を受けませんか？

定期
健康診断

特定
健康診査

協会けんぽ
生活習慣病
予防健診

各種
がん検診

人間ドック

組合健康保険
生活習慣病
予防健診

特殊
健康診断

雇入時
健康診断



**中国労働衛生協会では
働く方の健康診断はもちろん
地域住民の健康診断も対応します！**

公益財団法人 中国労働衛生協会

鳥取健診センター



鳥取市湖山町東4-95-1

TEL 0857-31-6666



ご予約・お問合せ



その他健康情報も
こちらから



**施設健診・巡回健診
対応できます**

公益財団法人 中国労働衛生協会

米子健診センター



米子市二本木501-4

TEL 0859-37-1819

