

# 鳥取県医師会報

MONTHLY JOURNAL OF TOTTORI MEDICAL ASSOCIATION

March 2026  
No.849

3



早春の扇ノ山 photo提供者 鳥取市 たかすりウマチ・整形外科クリニック 高須宣行先生

## 巻頭言

### 変革期を迎えるがん検診

#### Joy! しろうさぎ通信

模索しながら築く、私なりのワークライフバランス

#### 病院だより 鳥取県保健事業団

難治性の肺がんを制圧するために変貌する新たな肺がん検診

#### 勤務医のページ 鳥取市立病院

わが恩師に捧ぐ

#### 研修医・若手医師紹介 鳥取県立中央病院

研修生活を振り返って

## 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



### 早春の扇ノ山

鳥取市 たかすりウマチ・整形外科クリニック 高須 宣行

鳥取県と兵庫県にまたがる標高1,301mの山です。「日本三百名山」に選ばれていますが、認知度はそんなにありません。他の季節では扇の形は見えませんが、早春の残雪と陽光による山影のコントラストで、名前の通りの扇子がはっきりと確認できた一日でした。

## 表紙写真を募集しています

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

応募要項をご参照の上、ご応募くださいますようお願いいたします。

### 応募要項

1. 鳥取県内を撮影した写真（横サイズ、カラー掲載となります。）  
タイトルをつけてくださいますようお願いいたします。  
※数枚送付の場合は、選定を御一任頂けますようお願い申し上げます。
2. お顔写真  
※撮影が難しい場合はご相談ください。
3. 原稿（表紙写真の感想100字程度）

以上3点を郵送またはE-mailでご寄稿ください。

また、掲載時期につきましては編集委員にご一任くださいますようお願いいたします。

### 【応募先】

〒680-8585 鳥取市戎町317 鳥取県医師会 会報編集委員会 宛て

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

# 鳥取県医師会報

## CONTENTS

令和8年3月

### 巻頭言

変革期を迎えるがん検診 常任理事 岡田 克夫 1

### 理事会

第9回常任理事会 3

第10回理事会 8

### 諸会議報告

母体保護法指定医師審査委員会 10

令和7年度鳥取県アレルギー疾患医療連絡協議会 10

医学会の在り方検討委員会 12

鳥取県医療勤務環境改善支援センター令和7年度第3回推進委員会 14

鳥取県医療勤務環境改善支援センター令和7年度第2回運営協議会 20

令和7年度都道府県医師会「警察活動協力医会」連絡協議会 27

### 第8回生命を見つめるフォト&エッセー入賞作品集

小学生低学年の部 優秀賞 がんばれせいよう兄ちゃん 鹿児島県 塩浦 暖 30

小学生低学年の部 優秀賞 ようこそ、この世界へ 京都府 青山 葉奈 30

小学生低学年の部 優秀賞 だいすきおおばあちゃん 愛知県 今泉智彩香 31

### 会員の栄誉

32

### 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93号  
2026年以降の法改正について 33

### Joy! しろうさぎ通信

模索しながら築く、私なりのワークライフバランス 鳥取市立病院 大内 彩加 34

### 病院だよりー鳥取県保健事業団ー

難治性の肺がんを制圧するために変貌する新たな肺がん検診  
鳥取県保健事業団参与／鳥取大学名誉教授 中村 廣繁 35

### 健対協

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会乳がん部会・鳥取県健康対策協議会乳がん対策専門委員会、  
乳がん検診従事者講習会 39

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会胃がん部会・鳥取県健康対策協議会胃がん対策専門委員会 43

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会大腸がん部会・鳥取県健康対策協議会大腸がん対策専門委員会 48

<b>感染症だより</b>				
	鳥取県感染症発生動向調査情報（月報）			53
<b>歌壇・俳壇・柳壇</b>				
	孫達の絵	倉吉市	石飛 誠一	55
	川 柳	鳥取市	平尾 正人	55
<b>フリーエッセイ</b>				
	国政選挙	特別養護老人ホーム	ゆうらく	細田 庸夫 56
	職場巡視(36)		八頭町	村田 勝敬 57
	鳥取の渴え殺しとリフィーディング症候群（その1）		竹内 玄隨（鳥取赤十字病院	竹内 薫） 59
	「太平記」ゆかりの地の特養に勤務しています	米子東病院（ル・ソラリオン名和）		中下英之助 62
	地図の上に線を引く(62)	上田病院	上田 武郎	63
<b>私の一冊・私のシネマ</b>				
	「医者よ、信念はいらぬまず命を救え！」	鳥取医療センター	田中 啓仁	64
<b>勤務医のページ</b>				
	わが恩師に捧ぐ	鳥取市立病院	倉繁 拓志	65
<b>研修医・若手医師紹介</b>				
	研修生活を振り返って	鳥取県立中央病院	初期研修医2年目	八尾 建瑠 67
<b>地区医師会報だより</b>				
	ピンチピッターは何故、チャンスに出てくるのか？	鳥取県西部総合事務所米子保健所	藤井 秀樹	68
<b>東から西から－地区医師会報告</b>				
	東部医師会	広報委員	池田 光之	71
	中部医師会	広報委員	濱吉 麻里	72
	西部医師会	広報委員	廣田 裕	73
	鳥取大学医学部医師会	広報委員	武中 篤	74
<b>県医・会議メモ</b>				79
<b>会員消息</b>				80
<b>会員数</b>				80
<b>保険医療機関の登録指定、廃止等</b>				80
<b>編集後記</b>				
		編集委員	辻田 哲朗	81



## 変革期を迎えるがん検診

鳥取県医師会 常任理事 岡田 克夫

がん検診によりがん死亡を減少させるためには、有効な検診を正しく実施する必要があることは論を待ちません。平成10年3月の「がん検診の有効性評価に関する研究班報告」(久道班)以降、最新の知見に基づいて継続的に有効性評価が更新されています。特に「有効性評価に基づく肺がん検診ガイドライン2025年度版」では19年ぶりに大きな改定が示されました。重喫煙者に対する低線量CT検査が推奨グレードAとされて推奨される一方、重喫煙者に対する胸部X線検査と喀痰細胞診併用は推奨グレードDと実施しないことを推奨とされ、「喀痰のある者は有症状者であるため、検診ではなく医療機関の受診が勧められる。」と位置づけられました。実際に検診として行うまでには、マニュアルの作成、指針の改正、導入自治体への支援が必要となります。先日の鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会肺がん部会(以下各がん部会)では喀痰細胞診は2026年度から廃止とすることと、今後低線量CT導入に向けた検討を進める方向性が確認されました(詳しくは部会長の中村廣繁先生より本誌「病院だより」にご寄稿いただいております)。

先に大きな改定のあった「子宮頸がん検診ガイドライン2019年度版」では浸潤がん罹患率減少効果のエビデンスがあるとして、従来の「細胞診検査」とともに「HPV検査単独法」も推奨グレードAとされました。2024年には「対策型検診におけるHPV検査単独法による子宮頸がん検診マニュアル」も公表されましたが、2025年度までに導入されたのは9自治体と報告されています。HPV陽性者に対する長期の追跡を含む精度管理体制の構築が前提であり、HPV検査陽性後、トリアージの細胞診で陰性となった場合は、1年後に実施主体が提供する追跡精検を受診するというアルゴリズムになっている点など、対策型検診としてはかなり複雑なプログラムとなり、HPV検査検証事業に参加した自治体においても、追跡精検の受診率の低さが問題視されています。鳥取県では「HPV検査単独法」の前提となる液状化検体は導入済みですが、先行自治体の状況も注視しつつ適切な実施体制が構築できるのか子宮がん部会での検証を進めてまいります。

さらにさかのぼり「有効性評価に基づく胃がん検診ガイドライン2014年度版」で胃

内視鏡検診が推奨グレードB（2019年から推奨グレードAに含まれる）とされて11年が経過しました。鳥取県では先行して胃内視鏡検診を開始しており、住民の皆さんに定着しておりましたが、現在ではがん検診受診者の85.5%が内視鏡を選択されています。先行して開始した当初より40歳以上、毎年受診を対象としてまいりましたが、ガイドラインでは50歳以上、隔年の受診となっており対象者の変更を胃がん部会でも検討しております。全県で50歳以上、隔年受診に変更する方向性は確定しておりますが、それに向けて一部自治体のシステム改修などの準備がまだ整っておりません。令和3年の地方公共団体情報システムの標準化に関する法律に基づき健康管理システム標準仕様書が定められ、各自治体の大規模なシステム改修が予定されています。このため、現行のシステム改修に予算を確保することができず、もう少し時間をいただくこととなりました。しかし、その間に実施医療機関や住民の皆さんへの周知を進めたいと考えております。

大腸がん検診においては「有効性評価に基づく大腸がん検診ガイドライン2024年度版」において便潜血検査の推奨グレードなどに変更はありませんが、「終了年齢は75歳が望ましい」と初めて言及されました。年齢上限を定めることにはわかには難しいと思われませんが、精検方法が大腸内視鏡検査であることを踏まえると十分な議論が必要な点と考えます。

乳がん検診については2013年版のガイドラインが最新ですが、高濃度乳房が多い日本人および若年層に対する超音波検査、X線管球を移動させながら低線量で複数の画像を撮影し、薄い断層画像を再構成する3Dマンモグラフィなどについても新たなガイドラインでの評価が待たれます。

今後がん検診の実施方法について様々変更が必要となってまいります。各部会での議論も会報や従事者講習会などでご報告いたしますとともに、変更点については周知を図りたいと考えております。有効ながん検診とするために引き続き会員の皆様のご協力をお願い申し上げます。

## 第 9 回 常 任 理 事 会

- 日 時 令和 8 年 2 月 5 日 (木) 午後 4 時 15 分～午後 5 時 10 分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 清水会長、瀬川・辻田両副会長  
岡田・三上・秋藤・松田・池田各常任理事

### 協議事項

#### 1. 令和 8 年度事業計画・予算案編成について (継続)

大筋では前年度事業を継続するとともに、公益法人に対応した定款の事業項目に即して列挙し、県民および公益のための事業を積極的に展開していく。計画案に追加・修正等があれば事務局に申し出ていただく。最終的には、3月19日(木)理事会で承認を得た後、県知事宛に提出する。

#### 2. 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三上常任理事が立ち会う。

- ・ 2月12日(木) 西部 2 医療機関

#### 3. 令和 8 年度生活保護に係る嘱託医の推薦について

任期満了に伴い県孤独・孤立対策課より推薦依頼がきている。一般科と精神科各 1 名を推薦する。任期は令和 8 年 4 月 1 日から 1 年間である。

#### 4. 令和 8 年度保険指導医の推薦について

任期満了に伴い厚生局鳥取事務所より推薦依頼がきている。22 名を推薦する。任期は令和 8 年 4 月 1 日から 1 年間である。

#### 5. 鳥取県死因究明等推進協議会委員の推薦について

任期満了に伴い県医療政策課より推薦依頼がきている。引き続き、後藤大輔先生(東部医師会)を推薦する。任期は 2 年間である。

#### 6. 鳥取県公務災害補償等認定委員会委員の推薦について

任期満了に伴い県職員支援課より推薦依頼がきている。引き続き、松浦喜房先生(東部医師会)を推薦する。任期は 3 年間である。

#### 7. 鳥取県公務災害補償等審査会委員の推薦について

任期満了に伴い県職員支援課より推薦依頼がきている。引き続き、大竹 実先生(東部医師会)を推薦する。任期は 3 年間である。

#### 8. 地方公務員災害補償基金鳥取県支部審査会委員の推薦について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。引き続き、大竹 実先生(東部医師会)を推薦する。任期は 3 年間である。

#### 9. 鳥取県国民健康保険団体連合会各委員会委員の推薦について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。下記のとおり推薦する。任期は令和 8 年 5 月 1 日から 2 年間である。

- ・ 介護給付費等審査委員会委員(継続)：

米谷 康先生(東部医師会)

- ・ 同(新任)： 森 望美先生(中部医師会)

- ・ 介護サービス苦情処理委員会委員(継続)：

橋本篤徳先生(東部医師会)

#### 10. 鳥取県社会福祉協議会貸付審査等運営委員会委員の推薦について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。藤田和寿先生(東部医師会)を推薦する。任期は令和 8 年

4月1日から2年間である。

#### 11. 第2回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

2月16日(月)午後3時よりWebで開催される。秋藤・松田両常任理事および事務局担当者が出席する。

#### 12. 都道府県医師会医療事故調査担当理事連絡協議会の出席について

2月20日(金)午後2時よりWebで開催される。岡本事務局長が出席する。

#### 13. 日本医師会第3回在宅医療シンポジウムの出席について

3月1日(日)午後1時30分よりハイブリッドで開催される。三上常任理事が現地で出席する。

メーリングリストで周知するほか、地区医師会にも案内する。

#### 14. 鳥取県糖尿病対策推進会議・鳥取県糖尿病療養指導士認定機構統括委員会(合同会議)の開催について

3月12日(木)午後2時30分よりテレビ会議で開催する。

#### 15. 都道府県医師会会員情報担当理事連絡協議会の出席について

3月16日(月)午後2時よりWebで開催される。事務局担当者が出席する。

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

3月17日(火)午後1時30分より県医師会館においてハイブリッドで開催する。

#### 17. 学校検尿対策委員会の開催について

3月18日(水)午後1時30分よりテレビ会議で開催する。

#### 18. 日本医師会臨時代議員会の出席について

3月29日(日)午前9時30分より日医会館において開催される。清水会長、瀬川副会長が出席する。

#### 19. 日本医師会男女共同参画フォーラムの出席について

4月4日(土)午後2時より那覇市において開催

される。秋藤常任理事、來間理事および事務局担当者が出席する。

#### 20. ベースアップ評価料の届出等について

日医より説明資料の周知徹底について依頼がきている。会報やホームページ、メーリングリスト等で周知する。地区医師会にも通知がいつている。

#### 21. 地域医療に関する研究協力のお願について

下記研究について協力依頼がきている。会員への周知等、協力する。

・「診療所における輸血医療の質及び安全性の向上に資する機能的なインシデント報告・学習システム及び地域連携システム構築に向けた研究」(研究代表者:自治医科大学附属病院輸血・細胞移植部 藤原慎一郎先生)

#### 22. 赤十字活動資金への協力について

日本赤十字社鳥取県支部より活動資金への協力依頼がきている。依頼金額5,000円を寄付する。

#### 23. 日本医師会からの調査協力依頼について

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

・病院における医療情報システムのサイバーセキュリティ対策に係る調査

#### 24. その他

\*かかりつけ医機能報告制度の報告状況について令和7年4月の制度施行以降、初の定期報告時期を迎えたことから、現時点での報告状況を調査する。

### 報告事項

#### 1. 鳥取県医療懇話会の開催報告(瀬川副会長)

1月8日、県医師会館において県福祉保健部、県子ども家庭部、病院局、医師会が参集し開催した。清水会長、中西部長の挨拶に続き、医師会が提出した10議題に対する県の回答、質疑応答および県からの報告を行った。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

## 2. 健対協 地域医療研修及び健康情報対策専門委員会の開催報告〈岡田常任理事〉

1月15日、テレビ会議で開催した。議事として、(1)地域医療の充実(特に地域医療を担う医師の育成・確保、鳥取大学での地域医療教育)、(2)その他(新たな地域医療構想、令和6年度75歳未満年齢調整死亡率及びがん検診実施状況、委員会の今後)などについて報告、協議を行った。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

## 3. 心の医療フォーラムin倉吉の開催報告〈松田常任理事〉

### 4. 心の医療フォーラムin鳥取の開催報告〈書面〉

1月16日、エスパック未来中心において、また、翌17日、とりぎん文化会館において「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～」をテーマに開催した。特別講演「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)の後、各会場3名の講師によるパネルディスカッションならびに総合討論を行った。参加者は倉吉会場37名、鳥取会場52名。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

## 5. 鳥取県歯科医師会新年祝賀会の出席報告〈清水会長〉

1月17日、ホテルニューオータニ鳥取において開催され、来賓として乾杯の発声を務めてきた。多数の参加者で盛会であった。

## 6. 第3回都道府県医師会長会議の出席報告〈清水会長〉

1月20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、今回はFグループ(テーマ:周産期医療提供体制を巡る課題と出産費用の在り方について)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、日医執行部より答弁がなされた。

内容の詳細は、日医ニュースに掲載されるので、ご覧いただきたい。

## 7. 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〉

予定されていた1月22日の開催は、大雪の影響により書面開催とされた。医療法人の設立認可2件と解散認可1件に関する議事は、いずれも「問題なし」として答申した。

## 8. 鳥取県健康づくり文化創造推進会議の出席報告〈松田常任理事〉

1月22日、県庁においてハイブリッドで開催され、Webで出席した。議事として、(1)「鳥取県健康づくり文化創造プラン(第四次)」の概要、(2)「鳥取県健康づくり文化創造プラン(第四次)」期間中(R6～R11)の計画について報告が行われた後、(1)令和7年度の事業説明(県・各団体)の取組内容、(2)鳥取方式フレイル予防対策推進事業、(3)健康寿命延伸に関する調査・分析事業などについて協議が行われた。

## 9. 健対協 公衆衛生活動対策専門委員会の開催報告〈辻田副会長〉

1月22日、テレビ会議で開催した。議事として、令和6年度事業報告及び令和7年度事業中間報告(1)健康教育事業、(2)地域保健対策、(3)生活習慣病対策事業)の後、令和8年度事業計画案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。

## 10. 全国有床診療所協議会中国四国ブロック会役員会の報告〈池田常任理事〉

1月25日、岡山県医師会館において開催された。当日は、大雪の影響により本会からは井上主事のみが参加した。議事として、(1)令和7年度全国有床診療所協議会中国四国ブロック会 第17回総会等の運営、(2)第2回一般社団法人全国有床診療所協議会総会(秋田大会)について報告があった後、(1)令和8年度第18回全国有床診療所協議会 中国ブロック会総会の日程等について協議が行われた。令和8年度は令和9年1月24日、岡山市において開催予定である。

#### 11. 全国有床診療所協議会中国四国ブロック会総会・中国四国医師会連合有床診療所研修会の報告〈池田常任理事〉

1月25日、役員会に引き続き岡山県医師会館において開催された。初めに、中国四国ブロック会総会議事が行われ、令和6年度事業報告及び収支決算報告と今後の交流会開催について協議が行われた。その後、研修会に移り、特別講演2題、(1)有床診療所の経営と今後の課題（講師：江口成美日医総研主席研究員）、(2)日本医師会が抱える諸問題～かかりつけ医機能報告制度および令和8年度診療報酬改定～（講師：城守日医常任理事）、特別発言（発言者：猿木全国有床診療所協議会理事長）が行われた。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

#### 12. 学校医・園医研修会及び鳥取県学校保健会研修会の開催報告〈松田常任理事〉

1月25日、エースバック未来中心において開催し、「ネット環境と近視について」をテーマに2講演（講師：野島病院眼科部長 寺坂祐樹先生、県教委事務局体育保健課指導主事 前田仁美氏）を行った。参加者は20名。本会指定学校医研修単位は10単位。

#### 13. 都道府県医師会学校保健担当理事連絡協議会の出席報告〈松田常任理事〉

1月30日、「続・学校における健康診断」をテーマにWebで開催された。議事として、(1)「学校における持続可能な保健管理の在り方に関する調査検討会」、(2)日本医師会「学校保健委員会」答申の方向性、(3)機器を用いた側弯症検診の現状、(4)鹿児島県の学校医体制、(5)アンケート結果について協議・報告が行われた後、質疑応答が行われた。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

#### 14. 若年者心疾患・生活習慣病対策協議会理事会・評議員会の出席報告〈清水会長〉

1月31日、ホテルニューオータニ鳥取において開催され、第57回総会会長として出席し、挨拶を述べてきた。議事として、(1)令和6年度事業活

動報告、(2)第56回総会会長挨拶、(3)令和6年度収支決算案承認、(4)令和8年度事業計画案承認、(5)第58回総会会長挨拶、(6)令和8年度収支予算案承認、(7)第59回総会会長について、(8)学術研修委員会活動計画、(9)会員の動向および新役員選任、(10)総会決議・要望書の採択が行われた後、(11)その他として若心協事務局の委託について協議が行われた。第58回総会は令和8年度中に松山市において開催される。

#### 15. 若年者心疾患・生活習慣病対策協議会総会の開催報告〈岡田常任理事〉

2月1日、県医師会館において開催した。長嶋協議会会長ならびに清水総会会長の挨拶の後、松本日医会長、平井知事から来賓挨拶をいただいた。その後、ワークショップ、各種委員会報告、特別講演などプログラムに沿って行った。参加者は115名で盛会であった。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

#### 16. 健対協 心臓検診従事者講習会の開催報告〈岡田常任理事〉

2月1日、県医師会館において若年者心疾患・生活習慣病対策協議会総会と合同開催し、特別講演1「慢性疾患をのりこえていく子どもたちのために一自立支援から移行期支援・Lifelong Cardiologyをめざして一」（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）および特別講演2「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）を行った。本会指定学校医研修単位は5単位。

#### 17. 鳥取県心といのちを守る県民運動会議の出席報告〈松田常任理事〉

2月5日、県庁においてハイブリッドで開催された。議事として、(1)自死の現状、(2)鳥取県自死対策計画（第2次）の経過、(3)各団体、各保健所における自死対策に向けた取組、(4)こどもの自殺対策推進パッケージ、(5)自死対策強化月間（3月）の取組などについて報告、協議が行われた。

## 18. 鳥取県社会福祉審議会の出席報告

〈辻田副会長〉

2月5日、県庁で開催された。議事として、(1)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、(2)社会福祉施設等施設整備費国庫補助金(令和8年度当初分)協議優先順位について審議された後、(1)病床転換助成事業補助金、(2)民生委員審査専門分科会の決議事項、(3)心身障がい福祉専門分科会の決議事項について報告が行われた。また、その他として、令和3年8月に児童養護施設で発生した児童自死事案の再検証に係る報告が行われた。

## 19. 禁煙指導対策委員会の開催報告

〈松田常任理事〉

2月5日、テレビ会議で開催した。議事として、(1)各地区での講習会の開催状況等、(2)ニコチン依存症管理料に係る報告書集計結果、(3)

鳥取県における禁煙対策・受動喫煙防止対策、(4)令和8年度禁煙指導医・講演医養成のための講習会などについて報告、協議を行った。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

## 20. 公開健康講座の開催報告〈池田常任理事〉

2月5日、下記のとおり県医師会館において開催した。

演題：子宮がん・卵巣がん～あなたとあなたの大  
切な人のために～

講師：鳥取県立中央病院産婦人科部長

工藤明子先生

## 21. 日南町で郵便局を利用したのオンライン診療 についての経過報告〈辻田副会長〉

辻田副会長よりマンパワー不足等を理由に実現が困難であった旨、報告された。引き続き、関係各所と連携し、過疎地域における診療体制の構築に向けた検討を進めていく。

## 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 10 回 理 事 会

- 日 時 令和8年2月19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、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、藤瀬西部医師会長

### 協議事項

#### 1. 令和8年度事業計画・予算案編成について (継続)

大筋では前年度事業を継続するとともに、公益法人に対応した定款の事業項目に即して列挙し、県民および公益のための事業を積極的に展開していく。計画案に追加・修正等があれば事務局に申し出ていただく。最終的には、3月19日(木)理事会で承認を得た後、県知事宛に提出する。

#### 2. かかりつけ医と精神科医との連携会議の開催について

3月12日(木)午後4時30分よりWebで開催する。

#### 3. 鳥取医学雑誌編集委員会の開催について

3月17日(火)午後5時よりWebで開催する。

#### 4. 「広報委員会」「会報編集委員会」合同委員会の開催について

3月19日(木)午後5時30分よりハイブリッドで開催する。

#### 5. 都道府県医師会社会保険担当理事連絡協議会の出席について

3月26日(木)午後1時よりWebで開催される。瀬川副会長、三上・秋藤両常任理事および事務局担当者が出席する。地区医師会にも案内する。

#### 6. 保健・医療・福祉関係者観桜会の出席について

4月9日(木)午後6時よりホテルモナーク鳥取において薬剤師会の担当で開催される。役員ならびに地区医師会長が出席する。

#### 7. 日医学校保健講習会の出席について

4月19日(日)午前10時より日医会館において開催される。松田常任理事が出席する。

当日の様子は、後日、日医ホームページに動画が公開される予定。地区医師会にも案内する。

#### 8. 鳥取県定期予防接種広域化事業におけるRSウイルスに対する母子免疫ワクチン追加に係る意向確認の実施について

令和8年4月1日より当該ワクチンが定期接種の対象となる予定であることから、これまで協力医療機関ではなかった産婦人科医療機関にも意向確認を行う。

#### 9. ベースアップ評価料の届出等について

日医からの通知を受けて、会報やホームページ、メーリングリスト等で周知している。地区医師会にも通知がいつている。地区医師会には、引き続き、届出の働きかけをお願いする。

#### 10. 厚生労働省の令和7年度補正予算「医療・介護等支援パッケージ」に係る鳥取県医療機関等における賃上げ・物価上昇に対する支援事業の募集開始について

県医療政策課より情報提供がきている。今回の

募集開始は診療所の「物価支援事業」のみとなっており、交付申請期限は3月10日(火)である。なお、本事業は令和8年度に繰越して実施される予定であり、期限後も申請は可能である。各診療所には、おって県から案内が郵送される。

本事業について、病院に対しては既に厚労省から直接案内がいつている。

#### 11. (日医通知) かかりつけ医機能報告制度のさらなる報告に向けて

本年1月より初回の報告が開始されているところであるが、本県においては現時点での報告状況が低調であることから、未報告の医療機関には引き続き協力をお願いする。

#### 12. 日本医師会からの調査協力依頼について

日医より下記調査について協力依頼がきている。調査対象となる特定非営利活動法人おしどりネットに協力をお願いする。

- ・地域医療情報連携ネットワークに関する調査(2025年度調査)

#### 13. 名義後援について

下記の名義後援を了承した。

- ・第11回鳥取赤十字病院災害医療フォーラム〈3/13(金)ハイブリッド〉

#### 14. 今後の理事会等の予定について

下記の日程で開催する。

##### 【4月】

- ・9日(木)  
16:15 理事会  
18:00 四師会観桜会(ホテルモナーク鳥取)
- ・23日(木)  
16:15 健保打合会  
17:00 生保打合会  
17:40 常任理事会

##### 【5月】

- ・21日(木)  
16:15 常任理事会

##### 【6月】

- ・4日(木)  
15:00 監事会  
16:15 理事会(決算) 役員立候補締切
- ・20日(土)  
16:10 定例代議員会・会員総会(ホテルニューオータニ鳥取)  
特別講演:桜井 充参議院議員  
(宮城県)

- 19:00 懇親会

- ・25日(木)  
16:15 理事会(新役員、写真撮影・会務分担等)

##### 【7月】

- ・16日(木)  
16:15 理事会  
※健対協理事会:2日(木)または9日(木)  
15:00 テレビ会議(予定)

#### 15. その他

##### \*園医・学校医について

藤瀬西部医師会長より、園医・学校医の担い手不足解消に向けた問題提起がなされた。

#### 報告事項

1. 健保 新規個別指導の立会い報告(山崎理事)  
1月29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。

2. 健保 個別指導の立会い報告(三上常任理事)  
2月12日、西部地区の2医療機関を対象に実施された。検査の必要性やパスワードの管理に関することなどについて指摘がなされた。

## ＝母体保護法指定医師審査委員会＝

- 日 時 令和8年2月5日(木) 午後2時～午後2時15分
- 場 所 鳥取県医師会館、Web（ハイブリッド会議）
- 出席者 〈県医師会館〉村江委員長  
事務局：岡本事務局長、井上主事  
〈Web〉高橋・明島・周防・岩部・鎌澤・谷口各委員

### 協 議

1. 研修症例実施報告書の人工妊娠中絶手術の週数について  
審査中に「中期中絶はほぼ薬剤を使用した施術

になるため対象外ではないか」という疑義があり協議した。その結果、鳥取県医師会では中期中絶は審査対象外とすることとし、この度申請のあった母体保護法指定医師の指定を見送った。今後、必要であれば審査規程の改定を検討していく。

## ＝令和7年度鳥取県アレルギー疾患医療連絡協議会＝

- 日 時 令和8年2月17日(火) 午後4時～午後4時40分
- 場 所 鳥取県医師会館ほかWeb形式
- 出席者 23名

### 開 会

県健康政策課 角田課長の進行により開会。清水会長の挨拶の後、松田協議会長の議事で進行的た。今年度委員の交代により鳥取県薬剤師会の門脇正明委員に就任いただいている。

### 挨 拶

〈清水会長〉

この会議は内科・小児科をはじめ各診療科の医師、歯科師、薬剤師、看護師、行政関係者など多職種で構成され、様々な視点から、鳥取県のアレルギー疾患対策全般について協議いただく会議である。アレルギー疾患対策は小児から高齢者まで幅広い年齢層が対象となり、地域全体で治療の均

一化や質の向上を図ることが重要である。本県のアレルギー疾患対策が進むよう、意見交換をお願いしたい。

### 議 事

1. 鳥取県アレルギー疾患医療体制について：

鳥取県健康政策課前田管理栄養士

各機関の役割について確認を行った。概要は以下のとおり。

〈各機関の役割〉

#### ●かかりつけ医

発症早期や軽症患者、病態が安定した患者、治療方針に大きな変化がない患者等に、定期的な処方、検査等の日常的な診療を行う。

●地域アレルギー疾患医療拠点病院（各圏域の中心となる医療機関）

かかりつけ医と連携して、重症度の評価や病態の把握、標準的な治療では病態が安定しない患者等に対する診断、治療、管理を行う。

●鳥取県アレルギー疾患医療拠点病院

診断が困難な症例、重症・難治性の患者の診断、治療、管理を行う。また医療従事者・教職員等への研修、アレルギー疾患に関する医学的知見からの助言を行う。

●鳥取県アレルギー疾患医療連絡協議会（本協議会）

アレルギー疾患対策基本法に基づき本県におけるアレルギー疾患対策を総合的に推進する。診療連携体制の整備、県民並びに医療従事者への情報提供、医療従事者の人材育成の推進、アレルギー疾患の実情把握、アレルギー疾患対策の推進などに関することを協議する。

2. 鳥取県アレルギー疾患医療拠点病院（鳥取大学医学部附属病院）における取組について：

山崎委員

今年度は診療連携のための情報提供として、院内合同カンファレンスを2回開催した。医療従事者向けの講習会は令和8年2月1日(日)にオンデマンド配信により実施し、鳥取大学医学部附属病院 呼吸器内科・膠原病内科の河野紘輝先生、および皮膚科の木村良子先生に講演をいただいた。後日映像配信を行う予定。また県立学校と私立学校の計33校に「エピペン®の使い方」を配布した。患者や家族、地域住民向けの市民公開講座を令和8年2月11日(水・祝)に米子コンベンションセンターで開催した。委員から、小学校に「エピペン®トレーナー」の追加配布を望む声があったとの報告があった。

令和8年度は、アドレナリン点鼻液(ネフィー®)の導入について、学会等からの指針を踏まえて検討していく予定としている。

3. 令和8年度アレルギー対策推進事業（案）について：鳥取県健康政策課前田管理栄養士

今年度と同様に、適切なアレルギー疾患医療を受けられる体制の整備、正しい理解を深めるため

の普及啓発、患者等を支援する環境づくりに取り組む。主な事業内容は、①鳥取県アレルギー疾患医療連絡協議会の開催（鳥取県医師会委託）、②アレルギー疾患医療や支援に関わる医療従事者等の人材育成、③アレルギー疾患患者や家族、地域住民等に対する啓発及び知識の普及（鳥取大学医学部附属病院委託）である。

委員より、スギ花粉症に対する舌下免疫療法について啓発をしてはどうかとの意見があった。

4. アレルギーに関する情報発信について：

鳥取県健康政策課前田管理栄養士

昨年度の委員会を受け、鳥取県健康政策課のホームページを更新した。また、情報発信と情報共有の充実を図る目的で、実施可能な検査や治療などをまとめた「アレルギー疾患対応医療機関一覧」の作成を検討している。

これについて委員より、今後ネフィー®点鼻液や舌下免疫療法についての情報も出してほしい、歯科では金属アレルギーのある患者をどこに紹介したら良いか悩む場面があり一覧表は参考になる、スマートフォンなどで検索する際に有効ではないか、市町村も問い合わせがあった際に住民に周知できるため有難いなどの意見があり、作成することとなった。乳幼児健診や各種検診時など幅広い場面で情報提供をしていくことが重要との意見もあった。

5. その他

・アドレナリン点鼻液ネフィー®については、先日開催されたアレルギー疾患医療全国拠点病院連絡会議においても話題となった。今後、保育や教育関係部門に対し厚労省および文科省から通知される予定とのことであり、引き続き関係部局と情報共有を図っていきたい。（鳥取県健康政策課）

・小中高などでエピペン®注射液やネフィー®点鼻液を使用する場面での早急な対応が不可欠であり、委員に教育委員会を加えてはどうか。また、金属アレルギーに関連して歯科口腔外科の先生も委員に加えることを今後検討していく。（松田協議会長）

会議出席者名簿（敬称略）

<b>【鳥取県医師会】</b>		鳥取県薬剤師会	門脇 正明
鳥取県医師会長	清水 正人	鳥取県養護教諭部会	上嶋 忍
<b>【委員】</b>		鳥取県市町村保健師協議会	多久和由恵
鳥取県アレルギー疾患医療拠点病院	山崎 章	鳥取県福祉保健部健康医療局長	荒金 美斗
中部地域アレルギー疾患医療拠点病院	花木 啓一	<b>【オブザーバー】</b>	
博愛病院	富田 桂公	鳥取県子ども家庭部子育て王国課	福光 優香
鳥取県立中央病院小児科	田村 明子	<b>【鳥取県福祉保健部】</b>	
鳥取大学医学部附属病院小児科	倉信奈緒美	健康政策課長	角田 智玲
辻田耳鼻咽喉科医院	辻田 哲郎	同 課長補佐	田中 由美
武信眼科	武信 順子	同 管理栄養士	前田 美鈴
いしはら皮膚科クリニック	石原 政彦	<b>【事務局】</b>	
鳥取県医師会（協議会長）	松田 隆	鳥取県医師会事務局長	岡本 匡史
鳥取県歯科医師会	倉繁 雅弘	同 係長	田中 尚樹
鳥取県看護協会	長谷川ゆかり	同 同	田中 貴裕

＝医学会の在り方検討委員会＝

- 日 時 令和8年2月19日(木) 午後5時30分～午後6時
- 場 所 鳥取県医師会館、Web（ハイブリッド会議）
- 出席者 〈県医師会館〉清水会長、瀬川副会長  
千酌委員長、秋藤・福嶋・加藤・服岡各委員  
事務局：岡本事務局長、廣瀬・上治両主事  
〈Web〉鯉岡院長（運営担当 米子医療センター）

挨拶

〈清水会長〉

鳥取県医学会は、年に1回、東部・中部・西部の各地区持ち回りで行っている。

今年度は、鳥取県立中央病院の千酌院長に中心となって計画から運営まで準備していただいた。円滑に医学会を運営していただき感謝申し上げます。また、今年度、新たな試みとして「研修医優秀演題賞」を設置した。研修医の先生方にとって、はじめて学会で演題を発表する機会として、

有意義に活用いただけたものとする。

来年度は米子医療センターに運営担当をお願いしており、鯉岡院長に中心となって内容をご検討いただいている。今年度の実績をもとに、来年度も良い運営となるよう忌憚のないご意見をいただきたい。

## 議 事

### 1. 令和7年度鳥取県医学会について

日 時 令和7年7月20日(日)

9時30分～16時5分

場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町317

出席者 117名

学会長 鳥取県立中央病院 院長 千酌浩樹先生

プログラム構成は、専門医共通講習、ランチョンセミナー、一般講演(15題)、日医認定スポーツ医学再研修会の講演を盛り込んだ。ランチョンセミナーでは、鳥取県健康対策協議会肝臓がん検診従事者講習会及び症例研究会との共催にて行い、多数の先生方に参加いただいた。また、「研修医優秀演題賞」を設けて、研修医の演題発表を奨励した。

### 2. 令和7年度鳥取県医学会アンケート集計結果

出席者117名中、40名よりアンケートの回答があった。

「質疑応答が活発で充実していた」「勉強になった」「表彰はモチベーションに繋がるため良かった」との意見が出た一方、「一般演題を提出する医療機関に広がりがない」「全体時間が長い」などの指摘もあった。

### 3. 令和7年度鳥取県医学会のご意見や反省点について

アンケート結果をもとに、委員からは次の意見があった。

- ・「研修医優秀演題賞」は、若手医師に積極的に演題発表をしてもらう契機となった。
- ・熱心な議論が交わされ、有意義な会となっている。
- ・特別講演の3つ目は、例年「産業医指定研修会」や「スポーツ医学再研修会」などを行っているが、「全体時間が長い」・「ニーズが少ない」などの意見があるため、特別講演は2つに絞ってはどうか。
- ・午後から参加者が減少する傾向にあるため、午

後もより多くの先生に参加していただけるようプログラム構成を検討する。

### 4. 令和8年度鳥取県医学会について

- ・運営担当病院は米子医療センターにお願いする。
- ・7月12日(日)米子コンベンションセンターにて開催を予定している。
- ・プログラムの構成内容は「一般演題(午前の部)」「ランチョンセミナー(専門医共通講習)」「一般演題(午後の部)」「鳥取県健康対策協議会肝臓がん検診従事者講習会及び症例研究会」とした。例年よりも特別講演を1つ減らし、コンパクトにまとめたプログラム構成とする。
- ・来年度も引き続き「研修医優秀演題賞」を設けて、研修医をはじめとする若手医師の演題発表を奨励する。応募多数の場合、演題選考は鯛岡院長に一任する。また、受賞者の選考も鯛岡院長に一任する。
- ・ランチョンセミナーとして、専門医共通講習を開催する。鳥取大学医学部附属病院 安全管理部 谷口雄司教授に、「医療安全」をテーマにご講演いただくことをご承諾いただいた(共通講習は、「医療倫理」、「感染対策」、「医療安全」の3分野の単位取得が必要となる)。
- ・午後の特別講演は、鳥取県健康対策協議会肝臓がん検診従事者講習会と共催する。内容・講師等については今後検討していく。
- ・司会は、西部医師会 学術担当理事の服岡泰司先生にお願いする。

### 5. その他

- ・医学会の運営担当病院の順番は東部⇒西部⇒中部(従来の順番通り)とする。令和9年度は、野島病院(中部)の担当でお願いする予定。
- ・「令和8年度鳥取県医学会演題募集」は準備が整い次第、鳥取県医師会報やホームページにて順次案内を開始する。多数応募していただけるよう広く声掛けをお願いする。

＝鳥取県医療勤務環境改善支援センター令和7年度第3回推進委員会＝

- 日 時 令和8年2月20日(金) 午後3時～午後4時20分
- 場 所 テレビ会議（鳥取県医師会館、中部医師会館、西部医師会館）
- 出席者 14名

挨拶（要旨）

〈岡本委員長〉

本日は、年度末のお忙しいなか、第3回推進委員会にご参集いただき、感謝申し上げます。

すでに昨年4月より、「医師の働き方改革」が始まっている。本日の主な議事は、令和7年度の中間報告及び医療機関訪問個別支援状況報告、トップマネジメント研修会の開催、令和8年度事業計画である。

本日は、皆さまの活発なご意見をお願いして開会の挨拶とする。

報告事項

1. 令和7年事業中間報告について〈事務局〉

①会議・協議・研修開催状況

- ・運営協議会は年2回、第2回目は令和8年3月3日に開催予定である。
- ・推進委員会は年3回開催。
- ・県医療政策課・鳥取労働局・勤改センターによる三者協議を3回開催。2月6日(金)には、労働局・センターとの2者協議で、令和8年度医療労務支援事業仕様書(案)における利用勧奨の選定基準、利用勧奨業務の対象医療機関の選定について協議を行った。
- ・厚労省スーパーバイザー事業支援として、意見交換会を3回開催。1月20日(火)の意見交換会においては、スーパーバイザーより、「特定労務管理対象病院」の更新評価では、PDCAサイ

クルに基づいた実績の確認と改善計画の提示が求められていること、また、「地域医療体制確保加算等の対象病院」に対しては、訪問支援を通じて、医師の労働時間短縮計画ガイドラインの理解促進だけではなく、病院との信頼関係構築や他の課題への波及的支援にもつながるとアドバイスがあった。研修会のテーマ等について情報共有を行った。

- ・アドバイザー研修会1回、意見交換会を2回開催。

②研修会等の開催

- ・トップマネジメント研修会(11月)と労務管理セミナー(12月)を開催。
- ・鳥取労働局は、鳥取県および勤改センターと連携し、医療保健業向けに労働時間に関する法制度の説明会を実施。ライブ配信、録画配信等を行い、52医療機関が受講した。センター所属の医療労務管理アドバイザーが、センターの活動や医療機関への支援内容を紹介した。

③「医療機関の支援状況」について

県内24病院に医療労務管理アドバイザー及び医療経営アドバイザーによる個別訪問を、8月から実施し、医師の働き方改革施行後の訪問(実地)調査及び各医療機関の課題等に対して助言・支援を実施した。

④宿日直の許可取得状況

- 新規申請準備中：1病院
- 再取得準備中：1病院
- 月1回電話確認を実施。

訪問個別支援の中で、取得に向けて、適切なアドバイスを行う。

⑤相談受付状況（2月現時点）

相談件数：13件（助成金の活用1件、宿日直申請2件、医師の時間外労働時間の取り扱い2件、講師派遣8件）

講演依頼：病院協会支部・産業保健団体、5医療機関より

⑥広報活動

昨年度と同様に、県医師会報への「センター通信」掲載を毎月行い、センターホームページにも掲載する。ホームページには、医師の働き方改革の制度解説・最新情報や医療機関の勤務環境改善に役立つ情報等を掲載し提供する。メールマガジンも毎月1回発行する。

当センターの利用促進の新たなリーフレットを作成し、関係先に配布した。

2. 令和7年度医療機関訪問個別支援状況について

ア 対象機関：県・労働局・勤改センターにより優先度の高い25病院を選定。選定基準に基づき12病院を重点支援対象として抽出。

支援対象病院は、特定労務管理対象の病院、地域医療体制確保加算対象の病院、地域医療介護総合確保基金対象、宿日直申請予定の病院、昨年度の個別訪問支援から勤務環境改善の課題があり、継続支援が必要な病院が対象である。

○中間報告（2月18日現在）

・対象25病院のうち、24病院に個別支援を延べ34回実施。

A 特定労務管理対象機関3病院には評価項目達成状況の確認と助言。

B 地域医療体制確保加算対象病院：鳥取市立病院、鳥取県立厚生病院、山陰労災病院

C 地域医療介護総合確保基金対象病院：渡辺病院、済生会境港総合病院、米子医療センター  
・長時間労働医師（720時間超え）がいる医療機関の時短計画の取り組み状況の確認及び改善点への支援。

（ヒアリング調査から）

各病院は働き方改革や人材確保に向けた取り組みが進められているものの、労働時間削減に向けたICTの導入や制度整備遅れ、若手医師の

病院名	令和6年度「時短計画」達成状況	令和7年度「時短計画」及び更新評価準備状況
鳥取大学医学部 附属病院 (連携B水準)	<ul style="list-style-type: none"> <li>実績はA水準（960時間以内）で運用。36協定もA水準。</li> <li>課題：副業先の労働時間入力の徹底。</li> <li>令和6年度も960時間超なし。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>令和7年度：A水準で運用。36協定もA水準。</li> <li>時間外・休日労働が通算して960Hを超える恐れは依然としてある。→評価センターには連携B水準指定で更新評価受審（令和8年6月受審予定）。</li> <li>連携B水準適用医師が不在ではあるが、勤務間インターバルの管理及び代償休息の取り扱いについて整理をした上で、評価項目ごとの提出資料について確認を行うようアドバイザーから助言を行った。</li> </ul>
鳥取県立中央病院 (B水準)	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定診療科除き2診療科で目標達成。</li> <li>課題：人材不足。</li> <li>地域医療確保に関係機関との連携が必要。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>令和7年度計画を一部見直し取組強化。→令和6年度実績を見直しの上、令和7年度の短縮計画を修正するよう助言。</li> <li>B水準（2診療科+新規1診療科追加）で更新評価受審（令和8年2月受審予定）。→評価センターへの申請に係る自己評価シート及び提出資料について、1月に3人の医療労務管理アドバイザーで模擬審査を行い、2/3訪問にて改善点について助言。現在、申請に向けて、資料等の最終確認中。</li> </ul>
鳥取赤十字病院 (B水準)	<ul style="list-style-type: none"> <li>労働時間削減には上層部の関与が必要。</li> <li>宿日直許可取得への助言。</li> <li>内科系の時間外労働増加、目標は未達成。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>令和7年度計画を一部見直し取組強化。</li> <li>B水準（1診療科）で更新評価受審（令和8年4月受審予定）。→4月の評価受審に向けて、評価基準を満たすよう自己評価シート及び提出資料について確認、改善点について助言を行う。3月訪問予定。</li> <li>宿日直の許可取得に向けての助言。</li> </ul>

確保の困難さ、定年後の医師への依存傾向など、人材の偏在に関する課題が共通として見られた。自己研鑽に関する規定は未整備の病院に対しては、アドバイザーより「明文化を行うことで医師個々の判断に頼らず、組織として一貫した対応が可能となる」との助言がなされた。また、職員満足度アンケートは看護部のみに限定されている病院に対しては、日本医業コンサルタントの調査活用を提案。一方で、独自アンケートを活用し、意見の把握・分析体制が整備されている病院もあった。

さらに、医師の働き方改革に伴い、事務部職員の業務負担が増加しており、法改正・制度改正への対応時間が不足しており、特に改正育児休業法への理解不足が課題として挙げられた。

#### D 地域医療維持のための支援：智頭病院、西伯病院、日野病院

・医業経営アドバイザーと医療労務管理アドバイザーが支援。

#### F その他（勤務環境改善の課題病院）

幡病院、上田病院、鳥取生協病院、養和病院、博愛病院、皆生温泉病院、錦海リハビリテーション病院、米子東病院、野島病院、元町病院、岩美病院、大山リハビリテーション病院

#### ◆全体のまとめ

- ・以前に比べ、病院全体で、院内での業務効率化、会議やカンファレンス、患者・家族への説明なども含めて、医師がやるべき仕事をなるべく診療時間内に収める機運が高まっている。
- ・多くの病院が新たな人材確保策、研修プログラム、時間外労働の管理改善に取り組んでいることが確認された。医師の働き方改革の広がりが見られ、短時間勤務の導入や働き方の多様化が進んでいることが確認された。
- ・地域医療への影響があったとする病院、医師の派遣引き揚げがあったとする病院はなし。特定労務対象3病院以外に新たに一般水準（960時間）超えの勤務医がいると見込まれる病院もな

いという状況である。

・また、令和7年度日本医師会による有床診療所アンケート調査でも、診療体制の縮小や医師の派遣引き揚げ等は報告されていない。

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

〈共通課題〉

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

医療機関からは、以上の共通課題が挙がっている。

#### ◆勤改センターの今後の支援のあり方

- ①医療機関の規模や体制に応じた柔軟な支援と情報提供が求められる。
- ②医業経営アドバイザーと医療労務管理アドバイザーが連携し、制度活用や経営面の助言を分担。
- ③事務職員との継続的な対話を通じて、実効性のある支援につなげることが重要である。

（今後の支援について）

25病院中23病院に対して、継続支援を行う予定である。

#### ◆支援内容・対象病院の分類

- ①特定労務管理対象病院3病院：評価センターの更新受審に向けて、評価項目達成状況の確認と助言。
- ②地域医療体制確保加算対象病院、地域医療介護総合確保基金対象病院：6病院

「医師の労働時間短縮計画」の進捗状況の確認を行った上で、令和8年6月の実績報告に向けて、課題等があれば助言を行う。

### ③勤務環境改善に関する支援内容（14病院）

- ・院内研修の実施
- ・職員満足調査アンケートの導入
- ・宿日直許可申請
- ・改正育児休業法への対応
- ・派遣医師の労働条件契約の整備

### 3. 第12回トップマネジメント研修会開催について

令和8年3月17日(火)午後1時30分から午後3時、鳥取県医師会館において医療機関の管理者等を対象とした研修会をハイブリッド形式で行う。

『今後、医療機関が求められる「賃上げへの対応策」と「生産性の向上」への取組』について、講師のWill人材経営コンサルティング株式会社代表取締役 谷 進二氏よりご講演をお願いします。

### 4. 医師の働き方改革への対応について

〈田淵鳥取県医療政策課医療人材確保室課長補佐〉

#### 1 県内医療機関の状況調査結果

○県医療勤務環境改善支援センターとの連携により、特定機能病院をはじめとした県内25病院に医療労務管理アドバイザー及び医業経営アドバイザー等を派遣し、訪問調査を実施（一部病院については今後訪問予定）。

- ・診療体制や地域医療への影響があったとする病院→なし
- ・医師の派遣引き揚げがあったとする病院→なし
- ・新たに一般水準（960時間）超えの勤務医がいると見込まれる病院→なし

※ただし、「令和7年度医師の働き方改革と地域医療への影響に関する日本医師会調査」においては、医療提供体制への影響「あり」との回答が若干あったとのこと。

⇒調査結果からは現時点で「医師の働き方改革」に直接起因する大きな課題は出ていないと考えられるものの、引き続き状況を注視。

#### 2 県の対応

○上記のほか、以下のような取組を実施。

- ・県医療勤務環境改善支援センターによる相談

対応

- ・勤務医の労働時間短縮に向けた取組を進める病院への財政支援
- ・県民への周知・啓発 等

⇒令和8年度も取組を継続し、医師の働き方改革と地域医療体制の確保の両立を図っていく。

〈令和8年度県関連予算（案）〉

[継続]医療勤務環境改善支援センター事業（県医師会への運営委託）8,221千円

[継続]勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備支援事業226,233千円

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

3 （参考）働き方改革の広報として県が実施したもの（予定含む）

- ・医療機関の適正受診等啓発CMの放送（8月、11月）

※民放、ケーブルテレビ、YouTube広告

- ・適正受診等啓発SNS広告（2月～3月予定）

※YouTube、Instagram

- ・新聞広告（5/31、12/27 日本海新聞掲載）
- ・医療機関の適正受診等啓発リーフレットの新聞折込（3/22予定）
- ・地域密着生活情報誌（つばさ・くらら・こはく）10月号
- ・come come mama（カムカムママ）9月号

### 協議事項

#### 1. 令和8年度事業計画（案）について

〈勤改センター〉

令和7年度と同様に運営協議会、推進委員会の開催、トップマネジメント研修会（2回）、医療機関向け労務管理セミナー（1回）の開催、医療機関からの相談対応、鳥取県医師会報へセンター通信の掲載やメールマガジンの発行など勤務環境改善に関する情報提供やアンケート調査を行うこと

としている。

医療機関への利用勧奨及び個別訪問支援として、以下のとおり予定している。

#### 1. 利用勧奨

令和8年度医療労務管理支援事業仕様書（案）における利用勧奨の選定基準にもとづいて、利用勧奨業務を行う。

県内43病院のうち令和7年度個別訪問支援未実施の18病院及び県内30有床診療所を対象に令和7年度に実施した「医療機関が必要とする情報の把握について」アンケートを発送し、アンケートをもとに利用勧奨を行う。

#### 2. 個別訪問支援

令和8年度は、25病院を対象に、医療労務管理アドバイザー及び医業経営アドバイザーが病院への訪問を行い、個別支援を行う。

A：特例水準の指定を受けている医療機関への支援（3病院）

・内容：

①医師労働時間短縮計画に基づくPDCAサイクルを進めるための支援を行う（医療法に基づく1年に1回の医師の労働時間短縮計画の見直しの対応を含む）。

②特例水準の令和8年度中の指定更新に向けた支援（2035年度末の連携B、B水準廃止に向けて、指定を受けた医療機関が段階的に労働時間の短縮を図るための取組）。

B：診療報酬における「地域医療体制確保加算」の施設基準

県中、日赤、市立、厚生、鳥大、山陰労災（6病院）

C：「地域医療介護総合確保基金」区分6の交付要件

R7：渡辺、済生会、鳥大、米子医療センター（4病院）

※R8申請予定者については別途確定次第

D：令和7年度に実施した準備状況調査において、宿日直許可の申請を予定している医療機関への支援（3病院）

E：勤務環境改善の課題がある医療機関（令和7年度個別訪問支援等から）（上記以外の14病院）

F：医療機関からの相談対応、訪問個別支援（30有床診療所も含む）

・時期：随時

・内容：医療機関からの相談に対し、アドバイザー（社労士会、医業経営コンサルタント協会、県医師会、看護協会等）を派遣

提出された令和8年度事業計画（案）の内容については、了承された。

（委員と意見交換）

・竹中委員からは、3月開催のトップマネジメント研修会のテーマは、医療機関にとって関心が高い。また、勤改センターが実施される「医療機関が必要とする情報の把握について」アンケートでニーズを拾い上げ、支援に繋げる手法は、病院側も反応しやすく、実際のニーズ把握に有効と思う。

令和8年度は、看護師の人材不足が深刻で、新卒の採用競争が激化し、求人票の記載に基本給と手当の不明瞭な記載などでモラルハザードを招く懸念があるので、新卒者や転職者が不利益を被らないような対策として、勤務環境改善支援が必要と考える。また、60歳以上の人材活用は昇給制度を整備し、65歳～70歳まで働ける環境を整えることで、公立病院でも役職変更や給与調整で対応可能と考える。他県では導入実績がある。

ベースアップ加算については、多くの病院が手当で対応しているが、基本給での対応の方が監査対応や人件費の管理がしやすいと思う。就業規則や給与体系の見直しが必要となってくる。処遇改善による赤字化の懸念があるが、適切な制度設計で黒字運営も可能であるとの意見があった。

・谷口委員からは、1月15日に厚労省医政局看護課よりナースセンターとハローワークの連携強

化による人材確保の臨時的説明会が実施された。カスハラ対策研修や相談窓口の整備も進行中である。カスターマハラメント対策が法改正により10月に義務化されることに伴い、対策マニュアルの作成に向けて、今、取り組んでおられる施設等の事例なども交えた研修を来年度

に企画しているところである。

また、60歳以上の看護職の継続就労が増加しており、ナースセンターに登録される人は増えていない。愛知県の「スポットナース」支援事業を参考に、鳥取県でも短期就労支援の導入を検討中であるとの意見があった。

#### 会議出席者名簿（敬称略）

##### 【委員長】

鳥取県医師会事務局長

岡本 匡史

##### 【委員】

鳥取県看護協会常任理事

谷口 玲子

鳥取県看護協会(三朝温泉病院看護部長)

本庄つゆ子

鳥取県看護協会(博愛病院看護部長)

中村真由美

日本医業経営コンサルタント協会 鳥取支部長

播間 匡広

社会医療法人明和会医療福祉センター

サステイナブル本部統括主幹

竹中 君夫

鳥取県社会保険労務士会(東部)

田中 伸一

鳥取県社会保険労務士会(西部)

安酸 早苗

鳥取労働局雇用環境・均等室

雇用環境改善・均等推進指導官

石田 太一

##### 【オブザーバー】

鳥取県医療政策課 医療人材確保室課長補佐

田淵 厚志

鳥取県医療勤務環境改善支援センター

医療労務管理アドバイザー(常駐型・責任者)

安木 淳一

鳥取県医療勤務環境改善支援センター

医療労務管理アドバイザー(常駐型)

森下 芳則

##### 【鳥取県医師会事務局】

主任(勤改センター担当職員)

岩垣 陽子

主事

上治依里香

### 医療機関の禁煙化にご協力下さい。

本会では、禁煙化の促進を図っております。

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

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



＝鳥取県医療勤務環境改善支援センター令和7年度第2回運営協議会＝

- 日 時 令和8年3月3日(火) 午後2時～午後3時
- 場 所 テレビ会議（鳥取県医師会館、西部医師会館）
- 出席者 16名

挨拶（要旨）

〈清水センター長〉

本日は、ご多忙のところ、第2回運営協議会にご参集いただき、感謝申し上げます。

すでに昨年4月から「医師の働き方改革」が本格的に始動し、医療現場における勤務環境の見直しと改善が、これまで以上に重要な課題となっている。

本日は、令和7年度の間接報告、医療機関訪問個別支援状況、協議事項として令和8年度事業計画案についてご審議いただく。当センターでは、医療機関における勤務環境の改善を支援するため、専門的な相談対応や情報提供、研修の実施など、さまざまな取り組みを行っており、また、関係機関との連携を強化し、現場の声を反映した実効性のある支援体制の構築に努めている。今後、医療現場の実情に即した支援を通じて、働きやすく、やりがいのある職場づくりを推進していく。

医療機関の勤務環境の改善が一層進むよう、皆さまの活発なご意見をいただき、より実効性のあるものとなればと考えている。本日は、どうぞよろしく願います。

報告事項

1. 令和7年事業中間報告について〈事務局〉

①会議・協議・研修開催状況

・運営協議会は年2回、第1回運営協議会を7月

17日に開催し、令和6年度事業報告及び決算、令和7年度事業計画案及び予算について承認を得た。第2回目は本日である。

- ・推進委員会は年3回開催し、活動中間報告や事業推進について協議を行っている。
- ・県医療政策課・鳥取労働局・勤改センターによる三者協議を3回開催。2月6日(金)には、労働局・センターとの2者協議で、令和8年度医療労務間支援事業仕様書（案）における利用勧奨の選定基準、利用勧奨業務の対象医療機関の選定について協議を行った。
- ・厚労省スーパーバイザー事業支援として、意見交換会を3回開催。1月20日(火)の意見交換会においては、スーパーバイザーより、「特定労務管理対象病院」の更新評価では、PDCAサイクルに基づいた実績の確認と改善計画の提示が求められていること、また、「地域医療体制確保加算等の対象病院」に対しては、訪問支援を通じて、医師の労働時間短縮計画ガイドラインの理解促進だけでなく、病院との信頼関係構築や他の課題への波及的支援にもつながるとアドバイスがあった。研修会のテーマ等について情報共有を行った。
- ・アドバイザー研修会1回、意見交換会を2回開催。

②研修会等の開催

- ・トップマネジメント研修会

令和7年11月5日(水)午後1時30分から午後2時50分にかけて、鳥取県医師会館において医

療機関の管理者等を対象とした研修会をハイブリッド形式で開催した。本研修会は、医療分野における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目的として実施された。参加者57人。

清水会長より挨拶があり、その後、厚生労働省医療労務管理支援事業スーパーバイザーの新星尋崇氏より、「離職防止と人材確保に向けて、今、取り組むこと～勤務環境の改善と職員へのアプローチ」と題した講演が行われた。講演では、鹿児島厚生連病院での実践的な取り組みが紹介され、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ついて、多くの示唆が示された。これらの内容は、他の医療機関にとっても大変参考となる事例として共有された。

参加者からは、「離職理由の上位にある人間関係に着目してアプローチしていくという考え方は参考になりました」「働く人のエンゲージメントを意識したい」「中小規模医療機関の事例も聞きたかった」などの感想が寄せられた。

#### ・労務管理セミナー

令和7年12月3日(水)午後1時30分から午後3時、鳥取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。鳥取労働局からは、令和6年4月1日から開始された「医師の時間外・休日労働上限規制への対応についての留意点」について、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。

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。参加者49人。

#### ・令和7年度労働時間等説明会

鳥取労働局は、鳥取県および勤改センターと連携し、医療保健業向けに労働時間に関する法

制度の説明会を実施。ライブ配信、録画配信等を行い、52医療機関が受講した。センター所属の医療労務管理アドバイザーが、センターの活動や医療機関への支援内容を紹介した。

#### ③「医療機関の支援状況」について

県内24病院に医療労務管理アドバイザー及び医療経営アドバイザーによる個別訪問を、8月から実施し、医師の働き方改革施行後の訪問（実地）調査及び各医療機関の課題等に対して助言・支援を実施した。

#### ④宿日直の許可取得状況

新規申請準備中：1病院

再取得準備中：1病院

月1回電話確認を実施。

訪問個別支援の中で、取得に向けて、適切なアドバイスを行う。

#### ⑤相談受付状況（2月現時点）

相談件数：13件（助成金の活用1件、宿日直申請2件、医師の時間外労働時間の取り扱い2件、講師派遣8件）

講演依頼：病院協会支部・産業保健団体、5医療機関より

#### ⑥広報活動

昨年度と同様に、県医師会報への「センター通信」掲載を毎月行い、センターホームページにも掲載する。ホームページには、医師の働き方改革の制度解説・最新情報や医療機関の勤務環境改善に役立つ情報等を掲載し提供する。メールマガジンも毎月1回発行する。

当センターの利用促進の新たなリーフレットを作成し、関係先に配布した。

## 2. 令和7年度医療機関訪問個別支援状況について

ア 対象機関：県・労働局・勤改センターにより優先度の高い25病院を選定。選定基準に基づき12病院を重点支援対象として抽出。

支援対象病院はAからFの6つのカテゴリに分類され、特定労務管理対象の病院、地域医療体制確保加算対象の病院、地域医療介護総合確保基金対象、宿日直申請予定の病院、昨年度

の個別訪問支援から勤務環境改善の課題があり、継続支援が必要な病院が対象である。

イ 実施時期：令和7年8月～令和8年3月。1医療機関に対して2回以上の支援。

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

エ 支援内容

- ・勤改センターが医療機関へのニーズ支援アンケートを行った結果から、経営面の情報や院内研修のニーズが多く、その中でも人材確保対策やハラスメント対策が主要な課題であることから、勤改センターとしては、医業経営コンサルタント協会が実施されている『職員満足度アンケート』を活用し、客観的なデータを基に伴走支援を行う。また、院内研修講師派遣などの追加支援も提供する。
- ・医療法第25条に基づく立入検査の指摘対応支援。

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

○中間報告（2月28日現在）

・対象25病院のうち、24病院に個別支援を延べ35回実施。

A 特定労務管理対象機関3病院には評価項目達成状況の確認と助言。

B 地域医療体制確保加算対象病院：鳥取市立病院、鳥取県立厚生病院、山陰労災病院

C 地域医療介護総合確保基金対象病院：渡辺病院、済生会境港総合病院、米子医療センター  
・長時間労働医師（720時間超え）がいる医療機関の「医師の労働時間短縮計画」の取り組み状況の確認及び改善点への支援。

（ヒアリング調査から）

各病院は働き方改革や人材確保に向けた取り組みが進められているものの、労働時間削減に向けたICTの導入や制度整備遅れ、若手医師の

病院名	令和6年度「時短計画」達成状況	令和7年度「時短計画」及び更新評価準備状況
鳥取大学医学部 附属病院 (連携B水準)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実績はA水準（960時間以内）で運用。36協定もA水準。</li> <li>・課題：副業先の労働時間入力の徹底。</li> <li>・令和6年度も960時間超なし。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和7年度：A水準で運用。36協定もA水準。</li> <li>・時間外・休日労働が通算して960Hを超える恐れは依然としてある。→評価センターには連携B水準指定で更新評価受審（令和8年6月受審予定）。</li> <li>・連携B水準適用医師が不在ではあるが、勤務間インターバルの管理及び代償休息の取り扱いについて整理をした上で、評価項目ごとの提出資料について確認を行うようアドバイザーから助言を行った。</li> </ul>
鳥取県立中央病院 (B水準)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定診療科除き2診療科で目標達成。</li> <li>・課題：人材不足。</li> <li>・地域医療確保に関係機関との連携が必要。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和7年度計画を一部見直し取組強化。→令和6年度実績を見直しの上、令和7年度の短縮計画を修正するよう助言。</li> <li>・B水準（2診療科+新規1診療科追加）で更新評価受審（令和8年2月受審）。→評価センターへの申請に係る自己評価シート及び提出資料について、1月に3人の医療労務管理アドバイザーで模擬審査を行い、2/3訪問にて改善点について助言。申請に向けて、資料等の最終確認→病院は2月末に評価センターへ資料等提出。</li> </ul>
鳥取赤十字病院 (B水準)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・労働時間削減には上層部の関与が必要。</li> <li>・宿日直許可取得への助言。</li> <li>・内科系の時間外労働増加、目標は未達成。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和7年度計画を一部見直し取組強化。</li> <li>・B水準（1診療科）で更新評価受審（令和8年4月受審予定）。→4月の評価受審に向けて、評価基準を満たすよう自己評価シート及び提出資料について確認、改善点について助言を行う。3月訪問予定</li> <li>・宿日直の許可取得に向けての助言。</li> </ul>

確保の困難さ、定年後の医師への依存傾向など、人材の偏在に関する課題が共通として見られた。自己研鑽に関する規定は未整備の病院に対しては、アドバイザーより「明文化を行うことで医師個々の判断に頼らず、組織として一貫した対応が可能となる」との助言がなされた。また、職員満足度アンケートは看護部のみに限定されている病院に対しては、日本医業コンサルタントの調査活用を提案。一方で、独自アンケートを活用し、意見の把握・分析体制が整備されている病院もあった。

さらに、医師の働き方改革に伴い、事務部職員の業務負担が増加しており、法改正・制度改正への対応時間が不足しており、特に改正育児休業法への理解不足が課題として挙げられた。

#### D 地域医療維持のための支援：智頭病院、西伯病院、日野病院

- ・医業経営アドバイザーと医療労務管理アドバイザーが支援。

(ヒアリング調査から)

勤怠システムの導入が進められている。一方で、派遣医師の労働時間については、日誌と出退勤時間の管理のみである。自己研鑽に関する規定が未整備である等の課題が挙げられている。

さらに、内科医師、薬剤師、看護師、看護助手などの人材確保が継続課題として挙げられている。

これらの状況を踏まえ、アドバイザーからは、日本医業コンサルタントの職員満足度調査の全職種への活用の提案及びハラスメント等の院内研修の講師派遣を提案した。

#### F その他（勤務環境改善の課題病院）12病院 幡病院、上田病院、鳥取生協病院、養和病院、博愛病院、皆生温泉病院、錦海リハビリテーション病院、米子東病院、野島病院、元町病院、岩美病院、大山リハビリテーション病院

(ヒアリング調査から)

多くの病院で勤怠管理システム（ICカード

やアプリ等）の導入・活用が進められているが、一部では導入が遅れている、あるいは外部医師の管理が紙ベースにとどまっているなど、運用のばらつきや習熟度の差が課題として挙げられている。また、内科医師、薬剤師、看護師、看護補助者、療法士（特に作業療法士）などの人材確保が深刻な課題として挙げられており、大学からの派遣が得られない場合は民間紹介業者に依頼する病院もあった。

#### ◆全体のまとめ

- ・以前に比べ、病院全体で、院内での業務効率化、会議やカンファレンス、患者・家族への説明なども含めて、医師がやるべき仕事をなるべく診療時間内に収める機運が高まっている。
- ・多くの病院が新たな人材確保策、研修プログラム、時間外労働の管理改善に取り組んでいることが確認された。医師の働き方改革の広がりが見られ、短時間勤務の導入や働き方の多様化が進んでいることが確認された。
- ・地域医療への影響があったとする病院、医師の派遣引き揚げがあったとする病院はなし。特定労務対象3病院以外に新たに一般水準（960時間）超えの勤務医がいると見込まれる病院もないという状況である。
- ・また、令和7年度日本医師会による有床診療所アンケート調査でも、診療体制の縮小や医師の派遣引き揚げ等は報告されていない。  
⇒現時点で医師の働き方改革に直接起因する大きな課題は表面化していないが、引き続き注視する必要はある。

#### 〈共通課題〉

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

に厳しい。

医療機関からは、以上の共通課題が挙がっている。

#### ◆勤改センターの今後の支援のあり方

- ①医療機関の規模や体制に応じた柔軟な支援と情報提供が求められる。
- ②医業経営アドバイザーと医療労務管理アドバイザーが連携し、制度活用や経営面の助言を分担。
- ③事務職員との継続的な対話を通じて、実効性のある支援につなげることが重要である。

(今後の支援について)

25病院中23病院に対して、継続支援を行う予定である。

#### ◆支援内容・対象病院の分類

- ①特定労務管理対象病院3病院：評価センターの更新受審に向けて、評価項目達成状況の確認と助言。
- ②地域医療体制確保加算対象病院、地域医療介護総合確保基金対象病院：6病院  
「医師の労働時間短縮計画」の進捗状況の確認を行った上で、令和8年6月の実績報告に向けて、課題等があれば助言を行う。
- ③勤務環境改善に関する支援内容（14病院）
  - ・院内研修の実施
  - ・職員満足調査アンケートの導入
  - ・宿日直許可申請
  - ・改正育児休業法への対応
  - ・派遣医師の労働条件契約の整備

#### 3. 第12回トップマネジメント研修会開催について

令和8年3月17日(火)午後1時30分から午後3時、鳥取県医師会館において医療機関の管理者等を対象とした研修会をハイブリッド形式で行う。

『今後、医療機関が求められる「賃上げへの対応策」と「生産性の向上」への取組』について、講師のWill人材経営コンサルティング株式会社代表取締役 谷 進二氏よりご講演をお願いする。

#### 4. 医師の働き方改革への対応について

〈田淵鳥取県医療政策課医療人材確保室課長補佐〉

##### 1 県内医療機関の状況調査結果

○県医療勤務環境改善支援センターとの連携により、特定機能病院をはじめとした県内25病院に医療労務管理アドバイザー及び医業経営アドバイザー等を派遣し、訪問調査を実施（一部病院については今後訪問予定）。

- ・診療体制や地域医療への影響があったとする病院→なし
- ・医師の派遣引き揚げがあったとする病院→なし
- ・新たに一般水準（960時間）超えの勤務医がいると見込まれる病院→なし

※ただし、「令和7年度医師の働き方改革と地域医療への影響に関する日本医師会調査」においては、医療提供体制への影響「あり」との回答が若干あったとのこと。

⇒調査結果からは現時点で「医師の働き方改革」に直接起因する大きな課題は出ていないと考えられるものの、引き続き状況を注視。

##### 2 県の対応

○上記のほか、以下のような取組を実施。

- ・県医療勤務環境改善支援センターによる相談対応
- ・勤務医の労働時間短縮に向けた取組を進める病院への財政支援
- ・県民への周知・啓発 等

⇒令和8年度も取組を継続し、医師の働き方改革と地域医療体制の確保の両立を図っていく。

〈令和8年度県関連予算（案）〉

[継続]医療勤務環境改善支援センター事業（県医師会への運営委託）8,221千円

[継続]勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備支援事業 226,233千円

- ・長時間労働医師（720時間超え）がいる医療機関の時短の取組支援

- ・教育研修体制を有する医療機関の勤務環境改善支援

3 (参考) 働き方改革の広報として県が実施したもの(予定含む)

- ・医療機関の適正受診等啓発CMの放送(8月、11月)

※民放、ケーブルテレビ、YouTube広告

- ・適正受診等啓発SNS広告(2月～3月予定)
  - ※YouTube、Instagram
- ・新聞広告(5/31、12/27 日本海新聞掲載)
- ・医療機関の適正受診等啓発リーフレットの新聞折込(3/22予定)
- ・地域密着生活情報誌(つばさ・くらら・こはく)10月号
- ・come come mama(カムカムママ)9月号
- ・3/14(土) 持続可能な医療のために限りある医療資源をみんなで守ろうというテーマで「県民公開講座」を開催する。

会場：とりぎん文化会館

清水会長より、「医師の働き方改革」に伴う勤務時間短縮に関して、県が若手の臨床勤務医の意見を把握しているかどうかという質問があった。これに対しては、田淵課長補佐からは、県としての立場から直接聞いても本音を引き出すことは難しく、十分に意見を聞けていない状況である。今後は、率直な現場の声を拾える方法を検討していく必要があると考えている。

## 協議事項

### 1. 令和8年度事業計画(案)について

〈勤改センター〉

令和7年度と同様に運営協議会、推進委員会の開催、トップマネジメント研修会(2回)、医療機関向け労務管理セミナー(1回)の開催、医療機関からの相談対応、鳥取県医師会報へセンター通信の掲載やメールマガジンの発行など勤務環境改善に関する情報提供やアンケート調査を行うこととしている。

医療機関への利用勧奨及び個別訪問支援として、以下のとおり予定している。

#### 1. 利用勧奨

令和8年度医療労務管理支援事業仕様書(案)における利用勧奨の選定基準にもとづいて、利用勧奨業務を行う。

県内43病院のうち令和7年度個別訪問支援未実施の18病院及び県内30有床診療所を対象に令和7年度に実施した「医療機関が必要とする情報の把握について」アンケートを発出し、アンケートをもとに利用勧奨を行う。

#### 2. 個別訪問支援

令和8年度は、25病院を対象に、医療労務管理アドバイザー及び医業経営アドバイザーが病院への訪問を行い、個別支援を行う。

#### ○支援対象病院の分類と内容

提出された令和8年度事業計画(案)の内容については、了承された。

区分	対象病院	支援内容
A 特定労務管理対象医療機関 (3病院)	鳥取県立中央病院、鳥取赤十字病院、鳥取大学医学部附属病院	・医師の時短計画PDCA支援。 ・評価センターへの評価受審に向けた、88項目の達成状況確認及び改善点へ助言。 ・鳥取県立中央病院：令和8年2月関係書類提出。 ・鳥取赤十字病院：令和8年4月受審予定。 ・鳥取大学医学部附属病院：令和8年6月受審予定。 ※2035年度末の連携B、B水準廃止に向けて、指定を受けた医療機関が段階的に労働時間の短縮を図るための取組。
B 地域医療体制確保加算対象医療機関 (6病院)	上記Aに加え、鳥取市立病院、鳥取県立厚生病院、山陰労災病院	・診療報酬施設基準対応支援 ・医師の時短計画の取組状況の確認及び改善点への支援
C 地域医療介護総合確保基金対象医療機関 (4病院)	渡辺病院、米子医療センター、済生会境港総合病院、鳥取大学医学部附属病院	・基金活用支援 ・医師の時短計画の取組状況の確認及び改善点への支援 ※令和8年申請予定者については別途確定次第支援
D 宿日直申請予定病院	該当する3病院	・許可申請への支援
E 勤務環境改善の課題病院	該当する14病院 (令和7年度未訪問の3病院含む)	・令和7年度個別訪問支援から各医療機関の勤務環境改善の取組の支援。 ○院内研修の講師派遣や職員満足調査アンケートの活用等
F 医療機関からの相談対応、訪問個別支援	上記以外の18病院及び30有床診療所	・医療機関からの相談に対応し、アドバイザー（社労士会、医業経営コンサルタント協会、県医師会、看護協会等）を派遣

----- 会議出席者名簿（敬称略） -----

【会長】

鳥取県医師会長、センター長 清水 正人

【委員】

鳥取県医師会常任理事 秋藤 洋一

鳥取県看護協会会長 松本美智子

鳥取県病院協会会長、山陰労災病院長 萩野 浩

鳥取県歯科医師会長(代理 鳥取県歯科医師会理事) 大森 智弘

鳥取県薬剤師会副会長 森田 俊博

鳥取大学医学部附属病院ワークライフバランス支援センター長 山田 七子

鳥取県医療政策課長 米田 裕一

鳥取労働局雇用環境・均等室長 岡田 節子

【鳥取労働局】

雇用環境・均等室主任雇用環境改善・均等推進指導官 石田 太一

【鳥取県】

医療政策課医療人材確保室課長補佐 田淵 厚志

【鳥取県医療勤務環境改善支援センター】

医療労務管理アドバイザー 安木 淳一

医療労務管理アドバイザー 森下 芳則

【鳥取県医師会事務局】

事務局長 岡本 匡史

事務局主任（勤改センター担当） 岩垣 陽子

主事 上治依里香

## ＝令和7年度都道府県医師会「警察活動協力医会」連絡協議会＝

- 日 時 令和8年2月21日(土) 午後1時30分～午後3時10分
- 場 所 日本医師会館3階小講堂 東京都文京区本駒込(ハイブリッド開催)
- 出席者 日医会館：永島常任理事  
Web：事務局 田中係長

### 挨拶

〈日本医師会 松本会長〉

我が国の年間の死亡者数は、直近の統計では160万人を超え、多死社会が急速に進行している。これに伴い、警察が取り扱うご遺体の数もすでに20万体制を超えており、日常的な検視・検案に限らず、大規模災害における活動に至るまで、警察活動協力医の仕事は、ますます社会から求められる重要なものとなっている。警察医の活動は、死因究明を通じて地域住民の暮らしと社会を支える極めて公益性の高い取り組みと捉え、地域を面として支えるかかりつけ機能の重要な一部と位置づけている。本日の連絡協議会では、警察医活動をめぐる実務的な課題について、活発なご議論をいただくとともに、学術大会では、先生方が日頃の活動を通じて得られた貴重な知見や研究の成果を紹介いただく場となるよう企画した。

〈日本医師会 茂松副会長〉

社会的に高齢化が進み、警察が取り扱う遺体数も大幅に増えてきている。日頃、警察活動協力医として尽力いただいている先生方に感謝申し上げます。また、本日の議題には「大規模災害時の検案体制について」を挙げている。大規模災害と言われたとき、真っ先に南海トラフ地震が浮かんでくるが、日本では様々なところで災害は起こっている。この災害に対して、今後どのように検案体制を整えていくかということは非常に重要で喫緊の

課題である。

### 報 告

#### 1. 死因究明等に関する施策の推進状況等について：

厚生労働省医政局医事課死因究明等企画調査室  
青木穂高室長

現在、日本医師会と連携し、「死体検案講習会事業」「死体検案相談事業」「死亡時画像診断読影技術等向上研修」等を実施している。警察活動協力医の若手医師の裾野拡大に向けた地域での積極的な声かけの依頼があった。今年度から死体検案(上級)研修会修了者名簿を都道府県医師会へ提供し、県警等との照会に活用する新たな枠組みを開始しており、運用状況や課題の共有が求められた。また、死因究明等の推進に関する補助金としては、異状死死因究明支援事業や死亡時画像診断整備事業により、搬送・感染防護資器材や災害対応物品の整備を支援する方針が示された。令和9年度以降の新計画策定に向け、検案医確保、法医学教室の実務負担軽減、行政解剖の推進、死因究明情報の還元、地方協議会の活性化などを課題として提示がされた。

#### 2. 警察の死体取扱業務について：

警察庁刑事局捜査第一課検死指導室  
阿部大輔室長

一般の方からの通報等を受け、死者を取り扱えるようになった場合、死体の状況等に応じ刑事訴

訟法、死因・身元調査法に基づき調査等が行われる。犯罪性の有無、または、その疑いの有無によって死体の取り扱いが変更するため、医師の協力が不可欠である。

警察取扱死体数は令和7年で過去最多の20万4,562体となり、2040年までは増加傾向であると予測している。解剖率（全数）は微増、司法解剖数は微減、調査法解剖数は増加傾向である。今後にも必要な解剖を確実に実施するために、法医学教室等との協力関係を強化・構築していく必要があり、立ち合い医師についても、県によっては高齢化が進んでいるため後任者の安定的確保方策が必要となっている。

大規模災害時の身元確認・死因究明に関する医師・歯科医師との連携について、東日本大震災では全国から多くの医師や歯科医師の協力を得て、厳しい状況下でも身元確認等が実施された。警視庁では、日本医師会、日本歯科医師会及び日本法医学会と大規模災害時における医師派遣等の協力に関する協定を締結している。

### 3. 日本医師会から（大規模災害時の検案体制について等）：日本医師会 細川常任理事

東日本大震災時に日本医師会でJMATが設立され、要綱に検視・検案支援を位置づけ、能登半島地震でも法医学教室と連携し検案が実施された。今後の大規模災害では法医学教室のみでは対応困難であり、医師会・警察・自治体が連携した広域的な検案体制の構築が不可欠である。特に、火葬炉の不足や遺体保管の限界を踏まえ、迅速な検案と身元確認が重要であると指摘された。各都道府県において災害時検案班の整備、若手医師の協力確保、警察との情報共有体制の構築を進めるよう要請があった。

#### 都道府県医師会からの提出議題、質問・意見および要望

#### 1. 福島県死体検案マニュアルについて：

##### 福島県医師会

昨年、西野岐阜県医師会理事より岐阜県版死体検案マニュアルについて報告があった後に、福島

県では岐阜県を参考に福島県医師会死体検案マニュアルを作成した。同様に大阪府でも死体検案マニュアルが作成されており、大阪府医師会救急災害部会内で配布がされた。

#### 2. 留置場で提供される食事に関する問題：

##### 千葉県医師会

千葉県医師会から、留置場で提供される食事に関する問題について、刑務所、少年院には存在している栄養規制が留置場には適用されていないことを問題視されており、昨今では外国人留置人も増加しているなど、日本の生活様式に馴染まない者への配慮が必要と指摘がされた。

これに対し、警察庁担当者から留置場での医療は死体取扱いとは異なり、捜査上必要な留置に伴う被疑者の健康管理および人権確保を目的として実施している。生活習慣の異なる外国人被疑者への配慮も行っているが、現場でも課題として認識しており、気になる点があれば、都道府県医師会より意見や相談を寄せてほしいとの要望があった。

#### 3. 平成23年～令和6年死因（病死）の経年的推移（岡山県）：

##### 岡山県警察協力医会岩藤会長

令和6年3月18日より、トロポニン検査ができなくなったことで、「不詳の内因死」が増加していると指摘された。厚労省は詳細な検証は未実施としつつ、行政解剖や死亡時画像診断を増やす体制整備の必要性が挙げられた。県費による解剖が抑制される状況もあり、検案医が必要と判断した場合にCT撮影や解剖を実施できる仕組みの構築が求められた。

#### 4. 警察協力医の活動に伴うリスクへの公的補償および全国一律の保護対策の確立について：

##### 鹿児島県医師会

警察活動協力医に対する公務災害補償制度の確立を求める提案がされた。警察庁からは、非常勤公務員として公務災害補償を受けている地域が主に東日本に多く、西日本では制度が未整備の県もあること、また民間保険で補償している県もあるが南九州では双方が不足している状況であった。

地域差が大きい、全国的に実態を周知し検討を促す方針が示された。

#### 5. 台湾有事等の戦闘行為に伴う検案業務について：沖縄県医師会

日本医師会は、国民保護法に基づく指定公共機関として、台湾有事等の戦闘行為に伴う犠牲者の対応について検討している。また、海上保安庁か

ら「必要に応じ適切に対応する」と示された。沖縄県内では避難シミュレーションがされており、防衛力強化に伴う緊張感や死傷者発生時の対応体制の不透明さが指摘されている。九州への避難受け入れについて九医連内でも協議が進められていることが報告された。

### 鳥取県医師会指定学校医制度について

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

#### ◎制度の概要

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

#### ◎申請方法

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

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

【申請手数料】 無料

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

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





## 小学生低学年の部 優秀賞 がんばれせいよう兄ちゃん

鹿児島県 中種子町立野間小学校 塩 浦 暖 (8歳)

せいよう兄ちゃんは、ぼくのしんせきのお兄ちゃん。高校1年生。野きゅうを小学校からずっとやっていました。ぼくのお家に来てくれたときには、いつもあそんでくれていました。

ところが、お兄ちゃんは、中学生のとき急に足がいたくなった。お母さんにきいたらお兄ちゃんは、足のがんと言うびょうきで、一度足を切ったねが島にもどってきていたけど、また別のところがいたくなり、とおくのびょういんにいくらしい。

せいよう兄ちゃん、いつもわらってるけど、どんなきもち？ 今つらい？ びょういんは、こわい？ いつたねが島にかえってこれる？ またおとうととぼくと、あそんでくれる？

お兄ちゃんは、もうはしることができないし、大すきなやきゅうもできなくなった。もしぼく

が、お兄ちゃんだったらどう？ 大すきなサッカーや、やきゅうがこれからずっとできなくなると思うと、いやでたまらない。だれかにたすけてもらいたい。だれかたすけてよ。お兄ちゃんをなおしてくれるおいしゃさん出てきてよ。どうにかしてよ。

お母さんがこういった。ぼくの家近くの、コンビニにうっているレモネードを買うと、お兄ちゃんのようなびょうきをなおしてくれるくすりをつくるのに、やくだつらしい。ぼくは、そのレモネードを買いたい。お兄ちゃんのくすりにもなるから。でも本当にまにあう？ お兄ちゃんのためのくすりをつくってくれる？ たすけてくれる？ だれかたすけて。ぼくに、できることがあればだれかおしえて。お兄ちゃんをたすけて。

## 小学生低学年の部 優秀賞 ようこそ、この世界へ

京都府 ノートルダム学院小学校 青 山 栞 奈 (9歳)

この前、大好きな先生に子どもが生まれました。先生は、私が保育園に通っていた頃にいつもお母さんの仕事が終わってむかえに来るまで一緒に遊んでいてくれました。おままごとやさんぽ、ぬり絵などを一緒にしてくれました。わたしは病気があるので、年長がわたしだけの小さな園に

通っていました。いつもは自分よりも小さな子と遊んでいましたが、先生としたいことができる時間がとても好きでした。

小学校に行くために、先生と友だちのつくり方も一緒に練習しました。笑顔で話しかけたり、「友だちになってくれませんか？」と言ったり、

ケンカをしたら「ごめんなさい。」とあやまるなど2人でたくさん練習しました。中でも、2人でお出かけをした時をイメージしてたこやきやかき氷を食べるまねをしたことがとても楽しかったです。そのおかげで今、私は友だちをたくさんつくることができます。

今でも、保育園のお祭りやバザー、学校帰りに保育園へ遊びに行っています。なわとびがとべるようになって見せに行った時に、先生に子どもが生まれると聞きました。その日から、とても楽しみにしていました。出産は大変だと思ったので、

先生ががんばれるようにと無事に生まれますようにという願いをこめてビーズでブレスレットを作りました。その後、わたしがプレゼントをしたブレスレットをお守りにして先生は無事に元気な男の子を生んだと聞いて、とてもうれしかったです。今度、抱っこしたり一緒に遊びたいです。

先生の赤ちゃん、ようこそこの世界へ。あなたのお母さんはとてもすてきな先生だよ。きれいでかみの毛を結ぶのが上手で、転んでケガをした時はぎゅっとだきしめてくれるよ。安心してね。わたしもいるから大丈夫だよ。

## 小学生低学年の部 優秀賞 だいすきおおばあちゃん

愛知県 新城市立東郷西小学校 今 泉 智彩香 (6歳)

はつえおおばあちゃんは、わたしのだいすきなおおばあちゃんです。99さいです。

はつえおおばあちゃんと、うたあそびやふうせんあそび、おはなをかみかざりにしてあそんだり、よくおさんぽにでかけました。あかちゃんるときはだっこしてもらいました。

6がつ14かに、はつえおおばあちゃんはみんなにかこまれながら、ちょっとなみだをながしててんごくにたびだちました。わたしはいっぱいいっぱいなきました。

おつやをやっているとき、あめがザーザーふってきました。はつえおおばあちゃんのなみだだとおもいました。おつやがおわったあと、たかしおおじいちゃんがおうちにかえるとホテルがいまし

た。おおじいちゃんがちかづくとき、おおじいちゃんのかたにのったのです。きつとしんばいしたはつえおおばあちゃんがきたんだとおもいました。

ほうじのとき、ほねをつちのなかにうめました。つちをかけたあと、かぜがふきました。

「ちーこありがとう」

と、はつえおおばあちゃんがいっているようにかんじました。

はつえおおばあちゃんはいま、わたしのむねのなかにいっぱいいます。ひとりぼっちのとき、よくはなしかけています。はつえおおばあちゃんは、いつもみまもってくれています。

はつえおおばあちゃん、だいすきだよ。ずっといっしょだよ。

## 会員の栄誉



### 厚生労働大臣表彰

松田 隆 先生 (倉吉市・まつだ小児科医院)

松田 隆先生におかれては、公衆衛生事業功労者としてのご功績により、2月24日受賞されました。



### 日本公衆衛生協会会長表彰

加藤 達生 先生 (鳥取市・加藤医院)



岡田 耕一郎 先生 (東伯郡・岡田医院)



小林 哲 先生 (境港市・小林外科内科医院)



長井 大 先生  
(鳥取市・鳥取市健康子ども部鳥取市保健所)

上記の先生方におかれては、公衆衛生事業功労者としてのご功績により、2月24日受賞されました。



## 『2026年以降の法改正について』

人事労務に関連する2026年以降施行予定の主な法改正事項についてまとめました。

ぜひ今後の業務予定にお役立てください。

施行日	法令名	概要
2026年 4月1日	子ども・子育て支援法	少子化対策のため、児童手当拡充など子育て支援費用の財源を確保する目的で、すべての医療保険加入者に対し、健康保険制度の保険料に上乗せする形で、所得に応じた“子ども・子育て支援金”の徴収が開始。令和8年度は平均で月額約250円程度の見込み。
	医療保険各法 健康保険法 国家公務員共済組合法等	
	厚生年金保険法	在職老齢年金制度における支給停止となる基準額が月額51万円から65万円に改定。
	女性活躍推進法	女性活躍に関する情報公表の義務化対象が常時雇用する労働者数が301人以上の企業から101人以上に拡大。 上記企業には「男女間の賃金差異の状況」及び「女性管理職の割合」の公表を義務付け。
公布の日から 3年以内	労働安全衛生法	労働者のメンタルヘルス不調を未然に防止するため、ストレスチェック制度の企業規模要件を撤廃（50人未満の事業場への義務化拡大）。
2027年 10月1日	厚生年金保険法等	社会保険の「企業規模要件」が10年かけて段階的に縮小・撤廃。直近では2027年10月1日に36人以上の企業に勤務する短時間労働者への適用が開始。
2028年 10月1日	雇用保険法	現行の適用基準である週所定労働時間「20時間以上」が、「10時間以上」に引き下げ。

なお、「子ども・子育て支援金」については2026年4月分から徴収が開始されます。給与計算システムの準備、給与明細への表示方法、従業員への説明等、しっかりと準備をしておきましょう。

(今回の担当：医療労務管理アドバイザー 山根 晃 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/

## 模索しながら築く、私なりのワークライフバランス

鳥取市立病院 大内 彩加

鳥取市立病院で消化器内科医として働いており、専攻医1年目の大内彩加と申します。

消化器内科専攻医として勤務を開始した当初は、専攻医1年目ということもあり「ワークライフバランス」という言葉を意識する余裕はほとんどありませんでした。日々の診療や検査対応、病棟管理に追われ、とにかく目の前の業務をこなすことに精一杯で、まずは一人前に近づくことだけを考えていました。自分の判断や対応が患者さんの経過に直結するという責任の重さを実感しながら、必死に食らいつく毎日でした。

当院は上級医のワークライフバランスを重要視しており、オンとオフをはっきりつけるよう日頃から指導されています。業務時間内に集中し、休むときはしっかり休むという文化があり、環境としては非常に働きやすいと感じています。

しかし、主治医として病棟を担当するようになると、単純に勤務時間で気持ちを区切ることの難しさも感じるようになりました。休日であっても、「あの患者さんの状態はどうだろう」「あの治療方針でよかったですか」と、ふと考えてしまうことがあります。身体は休んでいても、気持ちの面では完全にオフになりきれないことも少なくありません。

さらに、消化器内科では内視鏡治療を術者として任せていただける機会も増えてきました。実

際に手技を担当できることは大きなやりがいであり、成長を実感できる瞬間でもあります。その一方で、安全に治療を行うためには事前準備や十分な復習が欠かせず、業務時間外にも勉強に時間を費やすことが少なくありません。責任の重さと自己研鑽の必要性を日々感じながら診療に向き合っています。

現在は、帰宅後はまず疲れを取ることが優先となり、休日も体を休めることが中心になることが多いのが現状です。理想として思い描いていたワークライフバランスとは少し違う部分もありますが、それだけ今の自分が診療に真剣に向き合っている証でもあるのだと思っています。

それでも、主治医として患者さんが回復していく姿を間近で見られること、そして自分が担当した内視鏡治療が無事に終わり、症状の改善を確認できたときは、この仕事のやりがいと楽しさを強く実感します。現在は医師として働くことがとても楽しいと感じています。

専攻医生活は決して楽ではありませんが、その分得られる経験ややりがいも大きいものがあります。今後さらに経験を重ねる中で、気持ちの面でもより上手にオンとオフを切り替えられるようになり、自分なりのワークライフバランスを築いていきたいと考えています。



## 難治性の肺がんを制圧するために変貌する新たな肺がん検診

鳥取県保健事業団参与／鳥取大学名誉教授 中村 廣 繁

肺がんによる死亡率の減少を目的に長年行われてきた肺がん検診が、今大きな変革期を迎えている。日本人のがん死亡数第一位である肺がんを征圧するには、早期発見・早期治療が大切であり、検診の意義は大きい。新たに変わる肺がん検診を概説し、鳥取県での対応を展望する。

### 1. 新たな肺がん検診

2025年4月に有効性評価に基づく肺がん検診ガイドライン2025年度版が公表された。2006年以来、実に19年ぶりの改訂であったが、今回の改訂の最大の特徴は以下の2点となる。すなわち、①喀痰細胞診の廃止、②低線量CTの導入である。この改訂の背景として、前者については、近年の喫煙率の低下による中枢型扁平上皮癌の激減のため、検診の喀痰細胞診で発見される肺がんが減少

してきたことがあげられる。後者については、欧米で行われたCTを用いた肺がん検診の臨床試験の結果が判明し、55～74歳の重喫煙者に対して年1回の受診で16～20%の肺がん死亡率の減少が証明されたことが大きい。よって、この度のガイドライン改訂により、図1に示すように肺がん検診は喫煙者と非喫煙者に分けて方式が明確に区別され、50～74歳の重喫煙者（喫煙指数：1日喫煙本数×年数が600以上）には、従来の胸部X線+喀痰細胞診の検査を廃止して、新たに1年に1回の低線量CT検査が強く推奨されるようになった（推奨グレードA）。これにより今後は、低線量CTは任意型ではなく、対策型の肺がん検診として検討していくという方向性が示されたことになる。

## これまでの肺がん検診

(2006年ガイドラインに基づく)

### たばこを吸わない人/時々吸う人

胸部X線検査 **推奨グレードB**  
(40歳以上、1年に1回)



### たばこをたくさん吸う人/ たくさん吸っていたが止めた人

胸部X線検査 **推奨グレードB**  
(40-49歳、1年に1回)

胸部X線検査に喀痰細胞診を追加  
(50歳以上、1年に1回)

**推奨グレードB**



## 新しい肺がん検診

(2025年ガイドラインに基づく)

### たばこを吸わない人/時々吸う人

胸部X線検査 **推奨グレードA**  
(40-79歳、1年に1回)



### たばこをたくさん吸う人/ たくさん吸っていたが止めた人

★ 胸部X線検査 **推奨グレードA**  
(40-49歳、75-79歳、1年に1回)

★ 低線量CT検査 **推奨グレードA**  
(50-74歳、1年に1回)  
禁煙指導



\* 喀痰細胞診が不要になった  
\* 胸部X線とCTの併用ではないということ

図1 これまでの肺がん検診から新しい肺がん検診への移行（国立研究開発法人国立がん研究センター HPより）

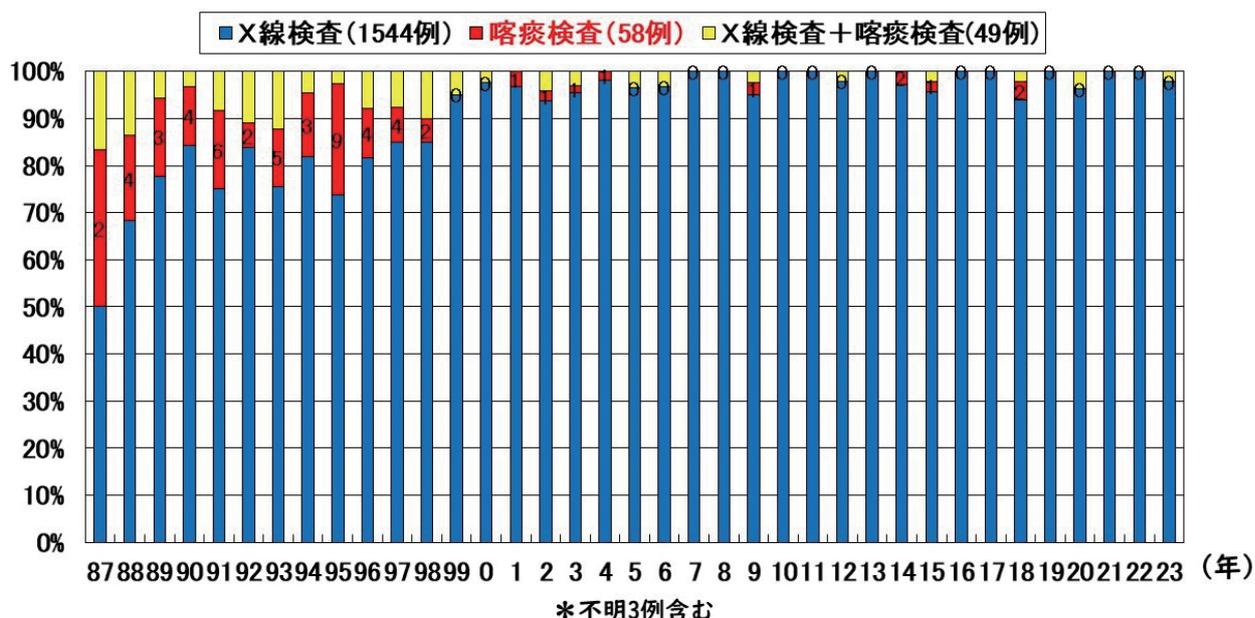


図2 鳥取県の検診発見肺がんの発見動機 (1987～2023年)

## 2. 喀痰細胞診の廃止

鳥取県の肺がん検診の歴史は古く、すでに40年近くのデータが蓄積されている。その中で近年、肺がんの発見動機に大きな変化が認められている。図2に示すように以前は喀痰検査のみにより発見される肺がんは、全体の1/3～1/4程度あったが、次第に減少し、この5年間は1例も発見されていない。これは、前述したように近年の喫煙率の低下による肺門部扁平上皮癌が激減してきていることによるもので、喀痰細胞診によって追加的に発見される肺がんは全国でも年間20～30人程度である。よって、重喫煙者でさえも胸部X線検査に喀痰細胞診を上乗せすることによる効果は明確でなく、費用対効果が悪いばかりか、喀痰細胞診を追加すると、胸部X線による不利益に加えて、侵襲性の高い精密検査である気管支鏡検査の件数も増加するために、不利益がさらに増大する。これらを鑑みて、2025年度の有効性評価に基づく肺がん検診ガイドラインでは推奨グレードDとなり、対策型及び任意型検診における肺がん検診として実施しないこと勧めると変更され、検診における喀痰細胞診の役割は終わったことになる。そして、むしろ喀痰のある人は、肺がんに限らず様々な呼吸器疾患の可能性があるため、がん検診

ではなく、速やかに医療機関を受診するように勧めると記載されている。

## 3. 低線量CTの導入

胸部CTによる情報量は膨大で、胸部X線と比較して明らかに肺がんを検出する能力は優れている。しかしながら、検診に用いるにはこれまで被ばく量や費用対効果の問題があった。今回のガイドラインの改訂では、これらが一気に解決されたことになる。すなわち、米国で行われたNational Lung Screening Trial (NLST) において、胸部CT検診では胸部X線検診に比較して、肺がん死亡率が20%、全死因死亡率が7%、有意に減少することが示された。同様の結果は欧州で行われたNELSON試験でも示され、低線量CTによる肺がん検診が現実的なものになった。ただし、対象者を限定することが重要であり、具体的には①55～74歳、②現在も喫煙している人もしくは禁煙後15年以内で30pack-years（喫煙指数600）以上の喫煙歴があること、とされている。推奨度はグレードAで年1回とされている。一方で、重喫煙者以外については、現時点ではエビデンスに乏しく、対策型ではなく任意型検診で個人の判断に委ねられているが、現在JECsという国内の無作為化比較試験が進行中であり、その結果が今後の適

応拡大を議論する上で重要となってくるだろう。

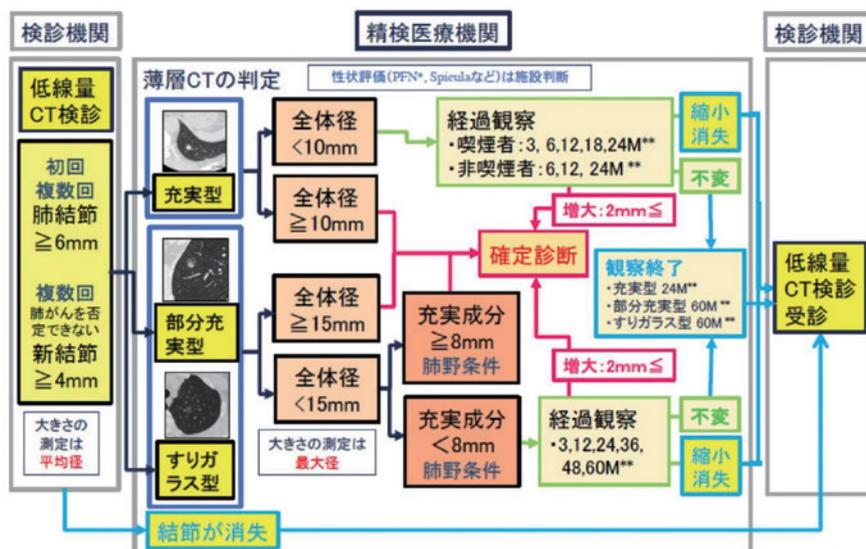
一方で、実際に胸部CT検診を行うと様々な陰影が検出されるため、精度管理が大変重要になる。日本CT検診学会の全国集計（令和4年度）では要精検率4.3%で、発見肺がんは161人、そのうちのI期肺がんが73.9%となっており、これは胸部X線検診の約2倍も多い比率である（図3）。さらに、日本CT検診学会ではCT検診で発見された結節に対する判定基準と経過観察の方法も図4に示したフローチャートのように明確に定めている。また、肺がんCT検診認定医師、認定技師、

認定施設などの制度も定めており、今後の普及に向けての対応も準備しているので、CT検診を考えている施設は是非とも参照してほしい。

✓ 要精検率	4.3% (最小0.0-最大25.0%)
✓ 精検結果判明率	65.9% (最小0.0-最大100.0%)
✓ 発見肺がん数	161人(対10万人比135.6)
✓ I期肺がん数	119人(73.9%) (胸部X線検診 30-40%)
✓ 切除肺がん数	126人(78.3%) (胸部X線検診 50%)

資料：日本CT検診学会 全国集計 2024

図3 低線量CTを用いた肺がん検診の精度管理指標 (R4年度)



\*PFN: perifissural nodule (胸膜や小葉間隔壁に接する多角状結節) \*\*M: 薄層CTからの月数

図4 低線量CTによる肺がん検診の肺結節の判定基準と経過観察の考え方

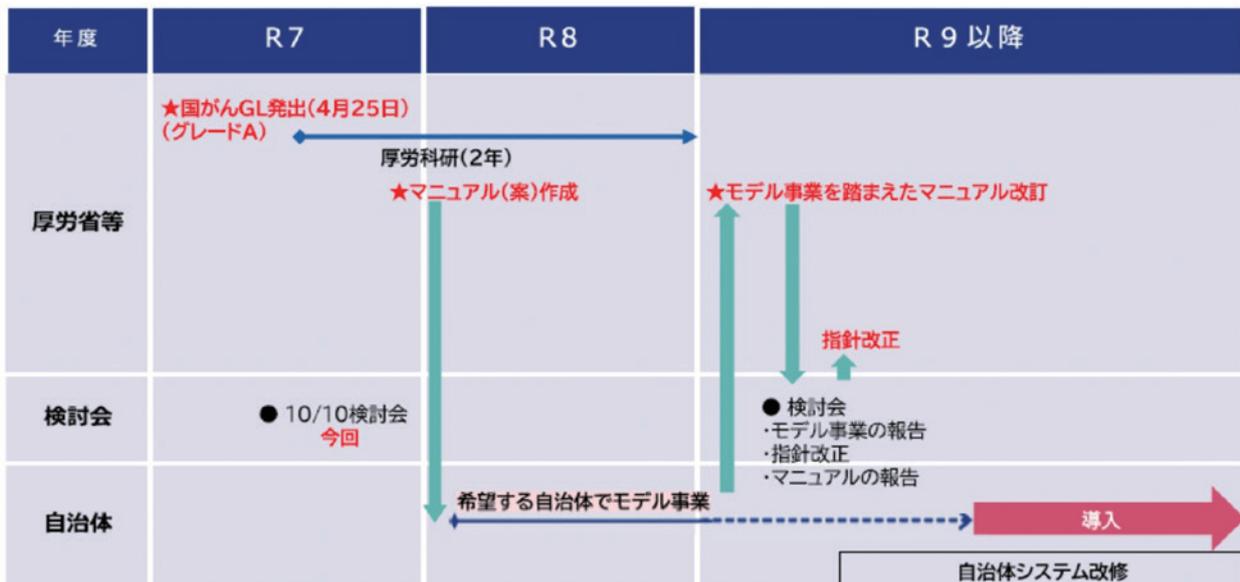


図5 対策型検診への低線量CT検査導入のスケジュール(案)(厚労省資料より)

#### 4. 鳥取県の対応とこれからの肺がん検診の方向性

鳥取県では肺がん検診ガイドライン2025年度版を受けて、鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会肺がん部会並びに鳥取県健康対策協議会肺がん対策専門委員会を中心に、肺がん検診の各種要綱を改正して令和8年度から喀痰細胞診の廃止を決定した。低線量CTによる検診については、対策型として導入するには、市町村を中心とした体制の整備にしばらく時間を要するため、まずは任意型として周知と普及を計ると同時に、厚労省の策定したロードマップに従って将来的な対策型への導入に向けて準備をしていくことが重要である(図5)。

鳥取県保健事業団では、令和8年度からCT検診バスを導入するが、低線量CT装置(Supria Optica：フジフィルム社製)は最新鋭の設備と

なっており、64列でAIを用いた画像再構成により、高画質かつ低被ばくを実現しており、驚くほど解像度がよく、良質な検診が期待できる(図6)。同じ検診施設として中国労働衛生協会ではすでにCT検診バスを運用しており、互いに情報を共有して、協力しながら肺がん検診をはじめとした鳥取県の予防医学の発展に貢献していきたいと考えている。

おわりに、今後の展開としてこの新しい肺がん検診について、鳥取県医師会や行政(鳥取県健康政策課や市町村の担当者)と緊密な連携を取りながら、県民へ啓発していくことが重要である。医師会の諸先生方には引き続きご指導とご支援を賜りますよう、何卒宜しく願い申し上げます。



図6 鳥取県保健事業団で導入するCT検診バスと低線量CT装置

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

- 日 時 令和8年2月7日(土) 午後2時30分～午後3時55分
- 場 所 ハイブリッド会議 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 18人  
 〈鳥取県健康会館〉  
 山口委員長、岡田・尾崎・川本・小寺・永美・前田・宮脇各委員  
 県健康政策課がん・生活習慣病対策室：松原係長  
 健対協事務局：岡本事務局長、田中尚係長、岩垣主任、廣瀬主事  
 〈オンライン〉鈴木部会長、宇佐見・大田・來間・田中・廣岡各委員

【概要】

- ・令和6年度実績は、受診者数16,307人、受診率は14.9%で、前年度より0.5ポイント減少した。要精検者は1,040人、要精検率は6.38%で、前年度より0.18ポイント減少した。
- ・令和6年度の乳癌確定症例は77例であった。前年度と同数であった。
- ・病期に関しては71.1%が早期癌症例であり、前年度の70.1%とほぼ同様であった。
- ・術式に関しては、乳房部分切除術、腋窩郭清省略例が多く、前年度とほぼ同様であった。治療の進歩に伴い、従来と比較して手術以外の治療選択が多様化している。
- ・令和8年度の従事者講習会は、夏から秋にかけて中部地区で開催する予定である。
- ・鳥取県乳がん検診の一次・精密検査医療機関の3年ごとの登録更新を今年度を実施し、「乳がん検診従事者講習会及び鳥取県検診発見乳がん症例検討会」と「各地区症例検討会」の受講点数を令和8年度から引き上げることが承認された。
- ・乳がん検診における読影医・放射線技師の

資格未更新や不在が判明し、今後は名簿の照合や更新期限確認を徹底し、必要に応じて指導・検診医療機関登録抹消を検討することとなった。

挨拶（要旨）

〈鈴木部会長〉

皆様には日頃より検診業務にご協力、ご尽力いただき感謝申し上げます。本日は、昨年度の乳がん検診の総括と次年度からの検診事業に活かせるような有意義な議論を願っている。

〈山口委員長〉

本日は令和6年度の精検結果を報告する。今後に向けての活発な討論を期待する。

報告事項

1. 令和6年度乳がん検診実績最終報告並びに令和7年度実績見込み及び令和8年度実施計画について〈県健康政策課調べ〉：

松原県健康政策課がん・生活習慣病対策室係長  
〔令和6年度最終実績〕

令和6年度対象者数109,121人（40歳以上のう

ち職場等で受診機会のない者として厚生労働省が示す算式により算定した推計数)、受診者数16,307人、受診率14.9%で、令和5年度より0.5ポイント減少した。

このうち、40歳から69歳の値(国の地域保健・健康増進事業報告の受診率の算定方法)は、対象者数36,251人、受診者数11,042人、受診率30.5%であった。

要精検者数1,040人、要精検率6.38%で前年度より0.18ポイント減少した。精検受診者数950人、精検受診率は91.3%で、令和5年度より4.1ポイント減少した。

精検の結果、乳がん78人、がん発見率(がん/受診者数)0.48%、陽性反応適中度(がん/要精検者数)7.5%であった。令和5年度に比べ、がん発見率は0.03ポイント増加、陽性反応適中度は0.63ポイント増加した。

受診率はコロナ感染症の影響で令和2年度は減少したが、それ以降は増加し、おおむね横ばい状態である。

要精検率は前年度同様に40歳代が高い。がん発見率は75~79歳までが一番高い結果であった。

プロセス指標の新基準値(上限74歳)では、要精検率は6.4%をやや上回り、基準値を満たしていないものの、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度の各項目については、いずれも基準値を満たしている。

[令和7年度実績見込み及び令和8年度計画]

令和7年度実績見込みは、対象者数109,121人、受診者数17,296人、受診率15.9%、令和8年度実施計画は受診者数17,576人、受診率16.1%で計画している。

〈鳥取県保健事業団調べ〉：宮脇委員

- ・令和6年度実績は、住民検診受診者数6,599人で令和5年度より49人減少している。また、初回受診者数は80名増加した。年齢階層別ではどの年齢階層も前年度とほぼ横ばいの受診者数であった。
- ・要精検率5.39%(東部5.17%、中部4.02%、西

部7.55%)で西部地区が高く、中部地区が低めとなっている。また、年齢階層別では40代から50代の要精検率が高かった。がん発見率0.41%、陽性反応適中度7.58%であった。

- ・発見乳がんは27例のうち初回受診での発見乳がんは13例、病期0とIでの発見は21例と半数を占め、病期IV以上の発見は2例だった。
- ・MMGカテゴリー別ではC-3からの発見が10例、C-4は6例、C-5は11例であった。
- ・年齢階層別では65歳以上での発見が20例で多くなっている。

## 2. 令和7年度乳がん検診マンモグラフィ読影委員会開催状況について

令和7年度各地区読影会実施中間報告(12月末)は以下のとおりである。

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

①読影会開催回数180回、②読影総数6,129件(うち集団検診分3,560件、医療機関検診分2,569件)、③医療機関検診分のうち比較読影2,091件(81.4%)

中部(大田委員) - 中部読影会場にて週1回読影を行っている。

①読影会開催回数31回、②読影総数1,023件、③うち比較読影686件(67.1%)

西部(鈴木委員) - 西部医師会館を会場にして週2回読影を行っている。

①読影会開催回数43回、②読影総数1,148件、③うち比較読影910件(79.3%)

[読影結果]

	CAT1	CAT2	CAT3	CAT4	CAT5
東部	95.48%	0.51%	3.74%	0.19%	0.08%
中部	89.54%	3.32%	6.35%	0.59%	0.20%
西部	86.59%	5.66%	7.23%	0.35%	0.17%

## 3. 令和6年度乳がん検診発見がん患者確定調査結果について：山口委員長

- ・令和6年度の乳癌確定症例は77例であった。令和5年度と同数であった。

- ・年代としては70代が最も多く、年齢が上がるとともに発見症例数が多くなっていた。このため患者の平均年齢は65.0歳と令和5年度より3歳上昇した。
- ・検診歴は経年検診が38例と非経年検診39例でほぼ半々であった。
- ・非浸潤癌は14例、Stage I が40例で、早期癌の比率は71.1%で前年度の70.1%とほぼ同様であった。また、Stage IV 症例を3例認めており、例年より多かった。
- ・術式に関しては、乳房部分切除、腋窩郭清省略例が多く、前年度とほぼ同様であった。Stage IV 症例は薬物療法のみで、手術は実施されていなかった。また、1例手術拒否の症例を認めた。
- ・治療の進歩に伴い、従来と比較して手術以外の治療選択が多様化している。

#### 4. その他

(1)75歳未満がん年齢調整死亡率及び5年生存率について：

松原県健康政策課がん・生活習慣病対策室係長  
国立がん研究センターが令和6年の75歳未満がん年齢調整死亡率を公表した。

鳥取県の男女計の死亡率は、男女計65.5（全国28位）で、昨年の62.9（全国17位）より増加し、県第4次がん対策推進計画（R6～R11）の目標値（61.0）を超過した。男性83.7（全国34位）、女性47.5（全国6位）であった。また、乳がんの死亡率は6.7（前年7.9）で、前年の全国7位から全国3位と順位を上げ、過去5年間において全国10位以内を維持している。

また、平成28年から開始された「全国がん登録」のデータを活用した5年純生存率が初めて公表され、主な部位の鳥取県男女計の5年純生存率は、乳房が88.4%と最も高く、続いて子宮73.4%、大腸69.0%、胃64.8%、肝臓47.9%で最も低かったのは、肺の39.4%であった。

（※純生存率：対象とするがん患者と同じ性、年齢、カレンダー年、診断時住所（都道府県）の

一般集団の期待死亡率で、当該がん患者の死亡確率を調整したもの）

(2)県の来年度当初予算について：

松原県健康政策課がん・生活習慣病対策室係長

がん対策推進事業の令和8年度予算案について報告があった。これまで医療費等支援事業のウィッグや補正下着等の購入費用の助成対象者はがん患者だけであったが、脱毛症患者も対象とするため、昨年度予算より240万円程度予算規模を拡大し計上している。

(3)乳がん検診の負担軽減に係る情報提供について：

松原県健康政策課がん・生活習慣病対策室係長

国の第45回がん検診のあり方に関する検討会において、厚労科研による乳がん検診に対する意識の実態解明を目的に行ったインターネット調査の結果が報告された。調査結果によると、乳がん検診を受診していない理由として、「検査内容や検査に伴う苦痛の程度が分からず不安だから」と回答した人が多かった。この結果を踏まえ、自治体や検診機関に対して「マンモグラフィ検査における痛みを和らげる手法」が示された。

これを受けて鳥取県でも、山口委員長・鈴木部会長の許可を得たうえで、市町村および検診機関に対し、当該手法に関する情報提供を行った。また、市町村が実施する乳がん検診・子宮がん検診において、初年度の受診対象者に対するクーポン券配布事業の支援も実施している。

(4)その他：岡田委員

今年度、JA共済連鳥取と共催で「JA共済PRESENTSピンクリボンキャンペーン2025in鳥取」を開催した。TVや新聞、ラジオ等で情報発信や広報イベントの開催等に協力し、JA共済連鳥取は令和8年度も同様のキャンペーンを計画している。

## 協議事項

### 1. 令和8年度従事者講習会について

他の部会においても冬開催が重なることもあり、開催時期の協議を行った結果、乳がんについては、夏から秋頃に開催することとなった。令和8年度は中部地区で開催する。日程、講師の選定については、鳥取県立厚生病院の大田先生を中心に決めていただく。

### 2. 乳がん検診一次検査医療機関及び精密検査医療機関登録更新について

鳥取県乳がん検診一次検査医療機関及び精密検査医療機関登録については、3年に1度更新を行うこととなっている。現行の要綱どおり、今年度中に更新及び新規登録を実施することについて了承が得られた。また、委員からは、担当医が過去3年間に20点以上の受講点数を取得する必要があるという条件に対して、県内で対象となる講習会等の開催が少なく点数の取得が難しいとの意見が出された。協議の結果、令和8年度から以下のとおり受講点数を引き上げることが承認された。

・乳がん検診従事者講習会及び鳥取県検診発見乳がん症例検討会 5点→10点

・各地区症例検討会 3点→5点

### 3. その他

乳がん検診における、マンモグラフィ読影医および乳房撮影を行う放射線技師の資格管理について、いくつかの課題が明らかになった。若干名の読影医が資格を更新していないまま読影を行っていたことが判明した。また、一部の医療機関では、日本乳がん検診精度管理中央委員会の資格を更新済の放射線技師が不在のまま、乳房撮影が実施されていた。これらの状況を受けて、今後は登録・更新時に日本乳がん検診精度管理中央委員会の名簿との照合や更新期限の確認を徹底するとともに、必要に応じて施設への指導や検診医療機関としての登録抹消も検討することとなった。さらに、事業所検診において、20～30代の若年層にマンモグラフィが多く実施されている点についても指摘があり、適切な受診年齢の周知徹底が求められた。

## 乳がん検診従事者講習会

日時 令和7年9月6日(土)

午後3時～午後5時

場所 鳥取県健康会館（鳥取県医師会館）  
鳥取市戎町

出席者 27名

（医師：15名、保健師2名、その他10名）

岡田克夫先生の司会により進行。

## 講演

鳥取県健康対策協議会乳がん対策専門委員会委員長 山口由美先生の座長により、福井県済生会病院 病院長 笠原善郎先生による「乳がん検診とプレストアウェアネスのお話」の講演があった。

## 第32回鳥取県検診発見乳がん症例検討会

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

1) 東部症例（1例）：鳥取市立病院

小寺正人先生

2) 中部症例（1例）：鳥取県立厚生病院

大田里香子先生

3) 西部症例（1例）：鳥取大学医学部附属病院

田中裕子先生

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

■ 日 時 令和8年2月12日(木) 午後3時30分～午後4時35分

■ 場 所 テレビ会議 鳥取県健康会館 鳥取市戎町  
鳥取県中部医師会館 倉吉市旭田町  
鳥取県西部医師会館 米子市久米町

■ 出席者 25人

〈鳥取県健康会館〉

清水会長、岡田委員長、秋藤・尾崎・川本・瀬川・田中・三宅各委員  
県健康政策課がん・生活習慣病対策室：大谷参事、松原係長、藤田主事  
健対協事務局：岡本事務局長、田中尚・田中貴両係長、岩垣主任、廣瀬主事

〈鳥取県中部医師会館〉

磯本部部长、門脇・齊藤・野口・福田・吉田各委員

〈鳥取県西部医師会館〉

小酒・藤原・八島各委員

【概要】

- ・ 令和6年度の受診率は26.3%で前年度に比べ0.3ポイント増加した。胃がん検診における内視鏡検査の実施割合は85.5%で、年々増加している。  
X線検査の集団検診の要精検率6.6%（東部4.9%、中部8.7%、西部7.8%）、医療機関検診は8.6%（東部7.7%、中部0.0%、西部10.8%）であった。
- ・ 令和6年度胃がん検診発見がん患者確定調査結果報告があった。確定胃癌は158例（一次検査がX線検査：車検診5例、一次検査が内視鏡検査：153例）で、前年度に比べ、6例増加した。癌発見率は0.331%（東部0.295%、中部0.428%、西部0.323%）であった。
- ・ ピロリ菌検査結果の実績について、北栄

町、日吉津村、大山町、伯耆町、日野町、南部町で実施された結果が報告された。

- ・ 今後の市町村胃がん検診実施体制について、移行スケジュールが確認され、令和8年度の夏部会で、手引きの改正案や住民向け周知チラシの作成案について検討することとなった。
- ・ 国の指針に基づき、県手引きの胃がん検診問診項目に「妊娠の有無・妊娠の可能性の有無等の聴取」を追加する改正内容が承認された。

挨拶（要旨）

〈磯本部部长〉

報告事項、協議事項の議題が多いため、円滑に進行していく。皆様には活発に討論をしていただきたい。

〈岡田委員長〉

協議事項に胃がん検診に係る一部手引きの改正についてと今後の市町村胃がん検診実施体制についてを予定している。胃がん検診受診票の様式変更や今後のスケジュール等について活発な議論をお願いする。

## 報告事項

### 1. 令和6年度胃がん検診実績報告並びに令和7年度実績見込み及び令和8年度計画について 〈県健康政策課調べ〉：

藤田県健康政策課がん・生活習慣病対策室主事  
〔令和6年度実績最終報告〕

対象者数（40歳以上のうち職場等で受診機会のない者として厚生労働省が示す算式により算定した推計数）181,414人のうち、受診者数はX線検査6,919人、内視鏡検査は40,833人で合計47,752人、受診率26.3%で前年度に比べ0.3ポイント増加した。受診者数全体のうち、内視鏡検査の実施割合は85.5%で、年々増加している。

このうち、40歳から69歳（国の地域保健・健康増進事業報告の受診率の算定方法）では、対象者数63,987人、受診者数21,226人、受診率33.2%であった。

X線検査の要精検者数は468人、要精検率6.8%で、前年度より0.4ポイント減少した。精検受診者数379人、精検受診率は81.0%で前年度より2.0ポイント減少した。集団検診の要精検率6.6%（東部4.9%、中部8.7%、西部7.8%）、医療機関検診は8.6%（東部7.7%、中部0.0%、西部10.8%）であった。

内視鏡検査の組織診実施者数は1,289人、組織診実施率は3.2%であった。

精密検査の結果、胃がん153人（X線検査5人、内視鏡検査148人）、がん発見率（がん／受診者数）は0.32%（X線検査0.07%、内視鏡検査0.36%）で、前年度に比べ胃がん7人増加、がん発見率は0.01ポイント増加した。胃がん疑いは52人（X線検査1人、内視鏡検査51人）であった。

陽性反応適中度（がん／要精検者）はX線検査1.07%で、東部0.56%、中部2.33%、西部0.63%である。また、内視鏡検査の陽性反応適中度はがんを組織診実施者数で割った率で求めたところ11.48%で、東部8.62%、中部13.14%、西部14.56%であった。

プロセス指標新基準（上限74歳）に基づく令和6年度実績の評価では、上限74歳の新基準値のうち要精検率のみ達成しており、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度については未達成であった。

〔令和7年度実績見込み及び令和8年度計画〕

令和7年度実績見込みは、対象者数181,414人に対し、受診者数は48,598人、受診率26.8%の見込みである。また、令和8年度実施計画は、受診者数49,146人、受診率27.1%である。

〈鳥取県保健事業団調べ〉：三宅委員

〔住民検診〕

令和6年度の受診者数6,131人で令和5年度に比べ174人の減少である。

そのうち、要精検者408人、要精検率6.7%（東部5.0%、中部8.6%、西部7.9%）であった。令和6年度よりカテゴリー分類が変更され、判定2（慢性胃炎を含む良性病変）2,266人、判定3a（存在が確実にほぼ良性だが、精検が必要な所見）130人、3b（存在または質的診断が困難な所見）259人であった。判定4と5の割合は4.7%（東部5.5%、中部2.3%、西部5.9%）であった。

要精検者数に対するがん発見率は0.10%（東部0.07%、中部0.20%、西部0.06%）であった。

精検結果未報告は17.4%であった。

初回受診者は780人で、要精検者数は69人、要精検率は8.8%であった。判定2は221人、判定3aは22人、3bは44人、判定4と5の割合は4.3%であった。

〔一般事業所検診〕

受診者15,358人のうち、要精検者は724人、要精検率は4.7%、判定2は3,529人、判定3aは185人、3bは493人、判定4と5の割合は6.4%で、要精検

者数に対するがん発見率は0.03%であった。

## 2. 令和6年度胃がん検診発見がん患者確定調査結果について：田中委員

確定胃癌は158例（一次検査がX線検査：車検診5例、一次検査が内視鏡検査：153例）で、前年度に比べ、6例増加した。

癌発見率は0.331%（東部0.295%、中部0.428%、西部0.323%）であった。

調査結果は以下のとおりである。

- (1) 早期癌は133例、進行癌は25例であった。早期癌率は84.2%（東部82.8%、中部84.2%、西部85.5%）であった。
- (2) 切除は58例、内視鏡切除が94例で、前年度と比べると、外科切除例が増加している。非切除例は6例であった。
- (3) 性・年齢別では、男性107例、女性51例であった。50歳代2例、60歳代24例、70歳代80例、80歳以上52例で、高齢男性に多く例年通りであった。
- (4) 早期癌では「Ⅱc」が57%を占めている。進行癌の肉眼分類は「2」が56%を占めている。例年通りの傾向であった。
- (5) 切除例の深達度は「t1a」が101例、「t1b」が31例で、昨年度より「t1b」が増加している。
- (6) 切除例の大きさは2cm以下のものが59%を占めており、例年通りの傾向であった。
- (7) 早期癌の占拠部位は、M領域54例、L領域56例と昨年度より増加している。また、小弯が55例と昨年度と同様に多かった。
- (8) 進行癌の占拠部位は、U領域10例、小弯11例と多い結果であった。
- (9) 発見胃癌の進行度は、stage I Aが83.56%と昨年度より若干減少しており、stage I Bが4.11%と昨年度より若干増加している。
- (10) 逐年検診発見進行癌は9例（東部7例、中部1例、西部1例）であった。令和6年度は東部地区が多い結果であり、各地区で症例検討を行っていただき、問題点等について検討していただく。

## 3. ピロリ菌検査の実績について：

藤田県健康政策課がん・生活習慣病対策室主事【北栄町（平成27年度から実施）】

○対象者：北栄町在住の中学3年生

方法：尿中ピロリ菌抗体検査によるスクリーニング検査及び同検査陽性者に対する尿素呼気試験による感染確認の実施。ピロリ菌感染が確認された者のうち除菌を希望する者には除菌治療を実施する。

○令和7年度実績：受診者数93人、陽性者2人、確認検査2人

令和6年度実績は以下の通り報告があった。

【市町村と連携して行う胃がん対策事業について（令和2年度から実施）】

○対策型検診に伴ったリスク層別化検査

実施主体：市町村

対象者：当該市町村に居住する者  
40歳～65歳（70歳）

検査方法：リスク層別化検査（胃がん検診と併せて実施する場合に限る）

○若年層に対する胃がん予防対策

実施主体：市町村

対象者：当該市町村に居住する者  
20歳～39歳

検査方法：リスク層別化検査等、その他鳥取県健康対策協議会が認める方法

実績：4町村が実施

受診者数120人、陽性者数69人（57.5%）、内視鏡検査受診者21人、除菌治療（予定）者10人

○便中ピロリ菌抗原検査

実施主体：市町村

対象者：当該市町村に居住する者  
30歳～39歳

検査方法：便中ピロリ菌抗原検査

実績：南部町が実施

受診者数30人、陽性者4人

内視鏡検査の受診者数が例年少ないことから、受診者数の増加に向けた対策を検討する必要性が指摘された。なお、令和6年度にリスク層別化検査を実施した4町村全てが血清HP抗体検査においてラテックス法を採用している。

#### 4. その他

(1)75歳未満がん年齢調整死亡率及び5年生存率について：

松原県健康政策課がん・生活習慣病対策室係長 国立がん研究センターが令和6年の75歳未満がん年齢調整死亡率を公表した。

鳥取県の男女計の死亡率は、男女計65.5（全国28位）で、昨年の62.9（全国17位）より増加し、県第4次がん対策推進計画（R6～R11）の目標値（61.0）を超過した。男性83.7（全国34位）、女性47.5（全国6位）であった。また、胃がんの男女計の死亡率は5.7（全国26位）、男性8.7（全国35位）、女性2.7（全国11位）であった。

また、平成28年から開始された「全国がん登録」のデータを活用した5年純生存率が初めて公表され、主な部位の鳥取県男女計の5年純生存率は、乳房が88.4%と最も高く、続いて子宮73.4%、大腸69.0%、胃64.8%、肝臓47.9%で最も低かったのは、肺の39.4%であった。

（※純生存率：対象とするがん患者と同じ性、年齢、カレンダー年、診断時住所（都道府県）の一般集団の期待死亡率で、当該がん患者の死亡確率を調整したもの）

(2)県の来年度当初予算について：

松原県健康政策課がん・生活習慣病対策室係長 がん対策推進事業の令和8年度予算案について報告があった。これまで医療費等支援事業のウィッグや補正下着等の購入費用の助成対象者はがん患者だけであったが、脱毛症患者も対象とするため、昨年度予算より240万円程度予算規模を拡大し計上している。

#### 協議事項

##### 1. 今後の市町村胃がん検診実施体制について

胃がん検診の手引きの改正について、令和7年度夏部会での協議の結果、数年間の住民周知期間を設け、令和11～13年から国指針に変更する。県内市町村で統一した体制のもと、1回の手引き改正で国指針へ移行することとなった。令和11年度に実施体制を変更すると仮定し、移行スケジュールを確認した。令和8年度の夏部会で、手引きの改正案や住民向け周知チラシの作成案について検討することとなった。

また、人間ドックと同時に胃がん検診が行われている市町村もあり、これを隔年実施とするのか、胃がん検診のみを除外するのかといった点については、現時点で市町村としての方針が固まっていない。がん検診に関連した住民サービス事業としての位置づけも含め、現行の取り組みを継続している市町村が今後どのように対応するかについては、引き続き確認していく。

#### 数年間の住民周知期間を設け、令和11～13年から国指針に変更する

（段階的な移行ではなく、周知期間を設け、一回の改正で国指針に合わせる）

	今 後	国指針（参考）	県現行（参考）
内視鏡検査 （個別）	—	—	対象者：40歳以上 受診間隔：定めなし（毎年）
	対象者：50歳以上 受診間隔：隔年（2年に1回）	対象者：50歳以上 受診間隔：隔年（2年に1回）	
胃部X線検査 （個別、集団）	対象者：40～49歳 受診間隔：隔年（2年に1回）*	対象者：40～49歳 受診間隔：隔年（2年に1回）*	
	対象者：50歳以上 受診間隔：隔年（2年に1回）*	対象者：50歳以上 受診間隔：隔年（2年に1回）*	

※要検討

※当分の間は毎年実施可

## 2. 胃がん検診実施に係る手引きの一部改正について

国の指針に基づき、県胃がん検診手引きの問診項目に「妊娠の有無・妊娠の可能性の有無等の聴取」を追加する改正案が提示された。協議の結果、令和8年度検診からの適用が承認された。

また、現在の受診票の問診欄は、消化器がん検診学会の胃X線検査マニュアル及び胃内視鏡検診マニュアルに示されている禁忌・対象除外要件を参考に一部抜粋し作成している。すべての要件を問診票に盛り込むにはスペースの限界があることや項目を増やしすぎると受診者が読まなくなる懸念もあるため、別紙での禁忌・対象除外要件の情

報提供や会場掲示、市町村からの案内文への同封など、今後情報提供の方法を検討することとなった。

## 3. その他

藤原委員より、令和9年3月25日から27日に第99回日本胃がん学会を米子コンベンションセンターで開催する旨の案内があった。特別講演として、昨年ノーベル生理学・医学賞を受賞された坂口志文先生の講演が予定されており、演題募集も近々開始される。内視鏡治療、化学療法、手術など幅広い領域を扱う学会であるため、積極的な参加と演題応募が呼びかけられた。

## 労働基準監督署への届出や申請は、**電子申請**を利用しましょう！

労働基準監督署に来署いただくなくても手続きできます

### 【届出・申請可能な主な手続】

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

### 【電子申請の方法】

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

ホームページは

e-Gov

Q 検索

を検索してください。

鳥取労働局ホームページの電子申請の掲載箇所

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

もご覧ください。

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

■ 日 時 令和8年2月19日(木) 午後3時～午後4時15分

■ 場 所 テレビ会議 鳥取県健康会館 鳥取市戎町  
鳥取県中部医師会館 倉吉市旭田町  
鳥取県西部医師会館 米子市久米町

■ 出席者 23人

〈鳥取県健康会館〉

清水会長、秋藤・岡田・川本・後藤・瀬川・田中・柳谷各委員

県健康政策課がん・生活習慣病対策室：大谷参事、松原係長、藤田主事

健対協事務局：岡本事務局長、田中尚・田中貴両係長、岩垣主任、廣瀬主事

〈鳥取県中部医師会館〉

片岡・佐藤・牧野各委員

〈鳥取県西部医師会館〉

八島部会長、濱本委員長、藤井・山口両委員

【概要】

- ・令和6年度は受診率28.2%、要精検率7.6%、精検受診率は74.8%、がん発見率0.26%、陽性反応適中度3.37%であった。
- ・検診で発見された大腸がん及びがん疑い144例について確定調査を行った結果、確定癌132例（地域検診30例、施設検診102例）、腺腫1例、その他11例であった。そのうち早期がんは91例、早期癌率は68.9%であった。令和5年度に比べ確定癌が2例増加し、早期癌率が7.3ポイント増加している。
- ・国立がん研究センターが令和6年の75歳未満がん年齢調整死亡率を公表した。大腸がんの死亡率は11.1（全国43位）、男性15.4（全国44位）、女性7.0（全国23位）であった。

- ・各市町村が厚労省の地域保健・健康増進事業報告にて報告している令和4年度の集計データによると、直径10mm以上の腺腫があった人は250人、10mm未満の腺腫は1,114人であった。
- ・大腸がん精密検査医療機関登録更新については、3年に1度更新を行うこととなっており、一部改正された要綱で、今年度中に更新及び新規登録することとして了承を得た。
- ・市町村から大腸CT検査数の把握は困難との回答が多く、現時点で集計報告はできず今後の動向を見ながら将来的な数値把握に努めることとなった。

## 挨拶（要旨）

〈清水会長〉

大腸がんは、早期発見・早期治療により予後の改善が期待できる疾患であり、検診の果たす役割は年々その重要性を増している。本県においても、受診率の向上や受診勧奨のあり方など、取り組むべき課題が多くある。本日は、令和6年度の実績を振り返るとともに、今後の検診体制の充実に向けて、幅広く忌憚のない意見をいただきたい。

〈八島部会長〉

本日は、令和6年度大腸がん検診実績報告や精検受診率向上に向けた取組について協議いただきたい。がんの中でも大腸がんは罹患率が高く、精密検査受診率の向上は重要な課題である。鳥取県として大腸がん死亡率の減少に向けて、活発な議論をお願いする。

〈濱本委員長〉

鳥取県の大腸がん死亡率が少しでも減少するために、精検受診率を上げていきたい。それに向かって、この会が実り多き会となるように忌憚のない意見ををお願いする。

## 報告事項

### 1. 令和6年度大腸がん検診実績最終報告並びに令和7年度実績見込み・令和8年度計画について〈県健康政策課調べ〉：

藤田県健康政策課がん・生活習慣病対策室主事  
〔令和6年度実績最終報告〕

対象者数（40歳以上のうち職場等で受診機会のない者として厚生労働省が示す算式により算定した推計数）は181,414人で、受診者数は51,133人、受診率は28.2%で、前年度比で0.5ポイント減少した。受診率は、東部30.4%、中部26.8%、西部26.7%であった。

要精検者数は3,893人、要精検率7.6%で、前年度より0.2ポイント増加した。精検受診者は2,911人、精検受診率74.8%で前年度より0.1ポイント

減少した。精密検査の結果、大腸がんは131人で、前年度より13人増加であった。大腸がん疑いは13人であった。がん発見率（がん／受診者数）は0.26%で前年度に比べ0.03ポイント増加した。また、陽性反応適中度（がん／要精検者数）は3.37%で前年度に比べ0.3ポイント増加した。

要精検率は東部7.0%、中部8.7%、西部7.8%、がん発見率は東部0.230%、中部0.264%、西部0.281%、陽性反応適中度は東部3.3%、中部3.0%、西部3.6%であった。一次検診受診率・精検受診率は少しずつ減少傾向である。依然として医療機関検診の要精検率が高く、特に中部地区が10.5%と高かった。

市町村別では、北栄町が令和6年度より検診予約者のみに検診キットが配布されるように配布方法を変更したため、受診率35.4%と前年度52.1%から大幅に減少している。令和5年度までは地域の健康づくり推進員が事前予約に関わらず検診キットを配布し、その後、受診者の負担が少ない形で回収がされていた。受診率低下を受けて、令和7年度は配布方法の見直しがされたとのことだった。

プロセス指標新基準（上限74歳）に基づく令和6年度実績の評価では、要精検率は基準値を達成し、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度は未達成であった。

〔令和7年度実績見込み・令和8年度計画〕

令和7年度実績見込みは、対象者数181,414人に対し、受診者数は52,731人、受診率29.1%の見込みである。また、令和8年度実施計画は、受診者数53,104人、受診率29.3%を計画している。

〈鳥取県保健事業団調べ〉：片岡委員

〔令和6年度検診実績〕

地域検診は15,138人が受診し、そのうち要精検者数は901人、要精検率5.95%、精検受診率76.8%であった。大腸がんは28人（早期がん19人、進行がん9人）発見され、大腸がん発見率0.18%、陽性反応適中度3.11%であった。

職域検診は28,250人が受診し、そのうち要精

検者数は1,295人、要精検率4.58%、精検受診率55.3%であった。地域に比べて男女ともに職域の精検受診率が低率であるので、受診勧奨が課題である。

大腸がんは28人発見され、大腸がん発見率0.10%、陽性反応適中度2.16%であった。

## 2. 令和6年度発見大腸がん患者確定調査結果について：柳谷委員

検診で発見された大腸がん及びがん疑い144例について確定調査を行った結果、確定癌132例（地域検診30例、施設検診102例）、腺腫1例、その他11例であった。そのうち早期がんは91例、早期癌率は68.9%であった。令和5年度に比べ確定癌が7例増加し、早期癌率が7.3ポイント増加している。

調査の結果は、以下のとおりとなった。

- (1) 性及び年齢では男女とも例年通り65歳以上から癌が多く発見され、80歳以上が一番多かった。令和6年度は40歳代から癌が2例発見され、ともに早期癌であった。
- (2) 部位では「R」と「S」合わせて56.8%と半数を占めていた。肉眼分類では「2」が23.5%であった。早期癌90例の肉眼分類では「Isp」「IIa」「Ipb」「Isc」「IIa+IIc」の順で多い結果となり、概ね例年通りであった。
- (3) 大きさは10mm以下が26.5%、令和5年度の27.2%とほぼ同様であった。
- (4) 深達度「m」が47.7%、「sm」が21.2%、早期癌率は68.9%であった。
- (5) Dukes分類は「A」が61.4%、組織型分類は「Wel」が58.3%、「Mod」が35.6%でほぼ例年通りである。
- (6) 治療方法は外科手術が17例（12.9%）、内視鏡下手術が50例（37.9%）、内視鏡治療は63例（47.7%）であった。その他不明症例2例は、EMR後追加手術の症例であった。
- (7) 逐年検診発見進行癌は14例（東部7例、中部2例、西部5例）であった。例年より少ない結果であった。各地区で症例検討を行っていただ

き、問題点等について検討していただく。

## 3. 各地区大腸がん注腸読影会及び講習会実施状況について（2月現在集計）

各地区とも、注腸読影会の実績はなかった。

〈東部－後藤委員〉

大腸がん検診従事者講習会は令和7年12月5日に開催し、参加者は13人であった。

〈中部－牧野委員〉

大腸がん読影講習会は令和8年1月30日に開催し、参加者は30人であった。

〈西部－山口委員〉

胃・大腸がん検診報告会は令和7年6月4日に開催し、参加者は31人であった。また、3月に胃と合同で西部地区大腸がん検診従事者研修会を予定している。

## 4. その他

(1) 75歳未満がん年齢調整死亡率等について：

松原県健康政策課がん・生活習慣病対策室係長 国立がん研究センターが令和6年の75歳未満がん年齢調整死亡率を公表した。

鳥取県の男女計の死亡率は、男女計65.5（全国28位）で、昨年の62.9（全国17位）より増加し、県第4次がん対策推進計画（R6～R11）の目標値（61.0）を超過した。男性83.7（全国34位）、女性47.5（全国6位）であった。また、大腸がんの男女計の死亡率は11.1（全国43位）、男性15.4（全国44位）、女性7.0（全国23位）であった。

また、平成28年から開始された「全国がん登録」のデータを活用した5年純生存率が初めて公表され、主な部位の鳥取県男女計の5年純生存率は、乳房が88.4%と最も高く、続いて子宮73.4%、大腸69.0%、胃64.8%、肝臓47.9%で最も低かったのは、肺の39.4%であった。

委員より、鳥取県の大腸がん罹患率が一定程度高い状況にあることを踏まえ、市町村と連携し、受診の受診促進を住民に向けて強化する必要があると意見があった。

（※純生存率：対象とするがん患者と同じ性、年齢、カレンダー年、診断時住所（都道府県）の

一般集団の期待死亡率で、当該がん患者の死亡確率を調整したもの)

## (2) 県の来年度当初予算について：

松原県健康政策課がん・生活習慣病対策室係長  
がん対策推進事業の令和8年度予算案について報告があった。これまで医療費等支援事業のウィッグや補正下着等の購入費用の助成対象者はがん患者だけであったが、脱毛症患者も対象とするため、昨年度予算より240万円程度予算規模を拡大し計上している。

## (3) 「地域保健・健康増進事業報告」における腺腫の件数について：

藤田県健康政策課がん・生活習慣病対策室主事  
令和6年度冬部会において、腺腫の件数報告の要望があり、今年度より報告を行うこととした。

各市町村が厚労省の地域保健・健康増進事業報告にて報告している令和4年度の集計データによると、直径10mm以上の腺腫があった人は250人、10mm未満の腺腫は1,114人であった。

## 協議事項

### 1. 精密検査受診率向上に向けた取組について

令和6年度冬部会において、大腸がん精密検査結果、その他の疾病の内訳、大腸がん治療方法内訳のデータを活用した大腸がん検診受診勧奨チラシ作成の提案があった。現在、受診勧奨チラシはNPO法人ブレイブサークルや厚労省共同発行の「希望の虹プロジェクト」などが作成されており、県内11市町村も令和8年度用として活用を進めている。県はこれらの状況を踏まえ、各自治体が住民に応じた受診勧奨チラシを作成する際、自由に活用できるよう鳥取県データを円グラフ化したものを市町村に提供することを検討している。

委員より、提示された円グラフが受診勧奨に逆効果になる可能性があり、より効果のある表現への改善が必要と提案があった。精密検査ではがんだけでなくポリープも多く見つかる点を前向きに伝える一方、未受診者から大腸がんが見つかる事

例など、より訴求力のあるデータ活用が求められた。住民には専門用語（ポリープ）が伝わりにくく、分かりやすい表現への見直しやシンプルにグラフをまとめるなどの意見があった。

## 2. 大腸がん検診精密検査医療機関登録更新について

大腸がん精密検査医療機関登録更新については、3年に1度更新を行うこととなっている。地区で開催される検討会等の受講点数の見直しに加え、新たに「鳥腸の会」を対象に追加することとなった。これらの変更は、令和6年度から適用されている。今年度の更新時期に併せて、実施要綱の一部改正を行うこととなった。改正案が提示され、提案通り承認された。今年度中に更新及び新規登録手続きを行う。

(今回の主な改正点)

### 4 登録の更新

(1) 登録の更新は原則として3年に1回実施することとする。

(2) 年度途中で登録された者の登録機関は、その登録の日から(1)に定める次回の更新時期までの期間とする。

(3) 更新手続きは、登録手続きに準じて行うものとする。

### 4. その他

(1) 大腸がん検診におけるCT検査の取り扱いについて

令和6年度冬部会で、大腸がん検診における大腸CT検査の実施数について、市町村に確認し部会で報告できるか検討することとなっており、市町村に照会した結果、複数の市町村から「数値の報告はできない」との回答があった。理由として、検診データ登録システムの仕様上、精密検査の実施方法ごとの件数を把握できないことや、個別に対応する時間が確保できない等であった。現時点では大腸CT検査の実施数を取りまとめて報告することは困難であり、今後のCT検査の動向を確認しつつ、将来的な数値把握に努めていくこととなった。

八島部会長より、大腸CTの検診への活用について、現時点で大腸がん検診でのCT導入は難しく、最新の大腸がん検診ガイドラインでも、死亡率減少効果が明確に示されているのは便潜血検査であり、陽性者を確実に内視鏡検査につなげるのが最も効果的とされている。当面は現在の大腸がん検診（便潜血検査）の受診率と精密検査受診

率の向上が最優先である。また、職域での受診勧奨や開業医からの働きかけも重要で、鳥取県全体で受診率向上に取り組む必要がある。委員会として、今後も市町村や県全体の受診率向上に向けた支援や情報提供、精度の高いデータ収集を継続していくことが重要であると意見があった。

(別記) 対象となる講習会等

講習会等の区分	開催頻度	点数
大腸がん検診従事者講習会	全県1回/年	5点
各地区大腸がん検診従事者講習会	東中西部1回/年	2点
消化器疾患研究会	東部2回/年	2点
胃がん検診症例検討会	東部6回/年	2点
胃疾患研究会	東部11回/年	2点
消化器病研究会	中部2回/年	2点
消化器がん検診症例検討会	中部2回/年	2点
消化管研究会	西部6回/年	2点
境港市胃及び大腸がん検診反省会・症例検討会	西部1回/年	2点
山陰消化器研究会	全県6回/年	2点
消化器内視鏡学会（全国学会・地方会）	各1回/年	2点
消化器病学会（全国学会・地方会）	各1回/年	2点
消化器がん検診学会（全国学会・地方会）	各1回/年	2点
鳥腸の会	西部1回/年	2点

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

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

→ 「鳥取県健康対策協議会」

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



## 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12月29日～R8年2月1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	インフルエンザ	1,457
2	感染性胃腸炎	363
3	A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	285
4	新型コロナウイルス感染症	217
5	RSウイルス感染症	58
6	その他	115
	合計	2,495

### 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〉

感染性胃腸炎 [18%]。

〈減少した疾病〉

インフルエンザ [70%]、A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 [15%]、新型コロナウイルス感染症 [9%]、RSウイルス感染症 [8%]。

### 3. 急性呼吸器感染症（ARI）報告数

第1週から第5週の患者報告数は、7,179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】

県内全域にインフルエンザ警報を発令しています。インフルエンザB型が流行しており、学校の臨時休業等も多発しています。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、接種を検討しましょう。

#### 【A群溶血性連鎖球菌咽頭炎】

2月12日に県内全域に警報を発令しています。手洗い、消毒、咳エチケット等の感染予防をお願いします。また、まれにA、B、G群等の溶血性連鎖球菌の感染によって、突発的に発症し、重い症状を引き起こし、急速に多臓器不全が進行する「劇症型溶血性連鎖球菌感染症」になることがあります。主に大人が発症し、県内でも確認されています。傷口から感染する場合がありますため、小さな傷でも清潔に保ち、手足の腫れや痛み、発熱など感染の兆候が見られる場合は直ちに医療機関を受診しましょう。

#### 【腸管出血性大腸菌感染症】

1月中旬以降、西部地区で8名の患者が報告されており、その多くが、それぞれ関連性のない単発例です（2月20日時点）。食品の加熱は十分にを行い、調理、食事の前などには、手洗いを徹底しましょう。

## 【麻しん】

現在、県内での発生はありませんが、全国では外国での感染が疑われる事例のほか、海外渡航歴のない事例も含め、患者報告数が増加傾向となっています。発熱や眼の充血、全身の発しんなど麻

しんを疑う症状がある場合は、事前に医療機関に相談の上受診しましょう。また、予防にはワクチンの2回接種が有効ですので、接種歴を確認し、2回接種が未了の場合などは接種を検討しましょう。

### 報告患者数（7.12.29～8.2.1）

区 分	東部	中部	西部	計	前回は増減
急性呼吸器感染症(ARI)定点数	(12)	(6)	(11)	(29)	
1 インフルエンザ	382	572	503	1,457	-70%
2 新型コロナウイルス感染症	162	16	39	217	-9%
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
3 咽頭結膜熱	7	11	6	24	-31%
4 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	146	22	117	285	-15%
5 感染性胃腸炎	176	87	100	363	18%
6 水痘	3	5	11	19	-37%
7 手足口病	0	0	3	3	—
8 伝染性紅斑	2	4	11	17	-23%
9 突発性発疹	3	5	8	16	33%
10 ヘルパンギーナ	1	0	0	1	0%
11 流行性耳下腺炎	0	1	0	1	—
12 RSウイルス感染症	42	10	6	58	-8%

区 分	東部	中部	西部	計	前回は増減
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	1	0	1	2	-83%
基幹定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
15 細菌性髄膜炎	1	0	0	1	—
16 無菌性髄膜炎	0	0	1	1	-50%
17 マイコプラズマ肺炎	5	20	5	30	-25%
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) <sup>*1</sup>	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) <sup>*2</sup>	2,616	2,115	2,448	7,179	-39%
合 計 <sup>*3</sup>	3,547	2,868	3,259	9,674	-45%

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

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

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

## 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>



## 孫達の絵

倉吉市 石飛 誠一

我が家の茶の間の壁に孫達が描きたる絵が貼られて居りぬ

一枚は初孫の描きしクレヨン画 時計と立木と小鳥が三羽

男なる孫の描きたる「怪獣プテラノドン」両翼ひろげ飛びかかりそう

公園の猿を描きたる絵もありぬ 動きだしそうななかなかの出来

一人だけ絵に関心のなき子あり スポーツ好きで描く暇なかりしか

## 川柳

鳥取市 平尾 正人

少子化を防ぐワクチンないですか

数日前の新聞で、令和七年度の鳥取県の人口減少が過去最大で、出生数は三千人を下回ったとの報道がありました。少子化の進行は全国でも同様であり、根本的対策を行わないと現状の年金制度の維持が困難になるのは目に見えています。高齢者対策以上に少子化対策は重要だと思っておりますが、少子化を防ぐいいワクチンはないものでしょうか。

売り物にするな正義も感動も

日本のメダルラッシュという結果で冬季オリンピックが終わりました。各選手が積み重ねてきた練習の総決算である驚異的なパフォーマンス、メダルを手にした選手の嬉し涙、メダルを逃した選手の悔し涙など感動する場面が確かにありました。ただ選手インタビューで気になった点は「見ている人に感動を与えられるような結果を出したい」との言葉でした。感動は自らの意思でするものであって、他人から与えられるものではない、というのが私の昔からの持論です。同じように正義を売り物にする人たちの言動にも注意したいものです。

胸骨の辺りで騒ぎ出す不安

不安を感じるネットワークは、脳の扁桃体、前頭前野、海馬などの領域に存在しているようですが、実際に身体表現として現れる場合は、胸がざわつく、胸がドキドキするなど、胸骨の辺りで感じる感覚があります。さてこの不安ですが、対処法はひとそれぞれ。自分に合った方法を見つけるしかありません。さてあなたの対処法は？

## 国政選挙

特別養護老人ホーム ゆうらく 細田 庸夫

第51回衆議院議員選挙が終わった。投票率低下を心配する視点で、国政選挙について考える。

**事前予想の「文学」:** いわゆる「日銀文学」に劣らない多彩な表現がある。購読紙の朝日新聞予想記事から拾い、圧勝から惨敗の順に並べた。

安定した支持を得ている・引き離している・抜け出した・優位に立つ・激戦を繰り広げている・競り合っている・伯仲している・僅かの差で続いている・懸命に追いつけている・支持の広がりが見られない・厳しい戦いを強いられている・伸び悩んでいる。

**げっちょ:** 方言で「びり」を意味する。鳥取県の投票率は47.69%で最下位だった。各紙が当落予想をしていたが、朝日新聞は、「石破・赤沢ともに堅調」の見出しで、石破候補は「安定している」、赤澤候補には「引き離している」の言葉を使っていた。大雪が投票率低下の大きな原因であることは否めないが、各紙予想の影響も皆無とは言えない。

**衆議院議員の平均在職日数:** 任期は4年であるが、平均在職日数は940日(2.57年)で、最短は165日である。戦後、任期満了で選挙をしたのは1回しかない。

**解散の名称:** 多くの解散には、呼び名が付いている。抜き打ち解散(吉田内閣)・バカヤロー解散(吉田内閣)・天の声解散(鳩山内閣)・黒い霧解散(佐藤内閣)・ハプニング解散(大平内閣)・死んだふり解散(中曽根内閣)など。

**投票用紙:** 日本の投票用紙は、地方区は一人の候補者名、比例区は一つの政党名を書く単記方式で、恐らく世界一小さな投票用紙である。他国は軒並み大きく、チェック欄はあるが、記名欄は無

さそうだ。ユニークなのはネパールの投票用紙で、大きな紙に各政党のシンボルマーク122が印刷されており、横の空白に投票スタンプを押す。

**飴と鞭:** オーストラリアの投票日は必ず土曜日。投票所で「デモクラシー・ソーセージ」と呼ばれるバーベキューが催され、「義務」を「楽しい日」にしている。もちろん、無断棄権には約2,000円の罰金が課せられる。

シンガポールの無断棄権者は投票権を抹消されるなど、「鞭」とも言える厳しい罰則と、約5,000円の罰金が課せられる。

このように、「飴」と「鞭」を使い分け、両国とも90%以上の投票率を維持している。

**絶対得票率:** 総選挙の度に小さな記事が載る。2月10日の朝日新聞には、「自民 3割弱得票で8割超の議席」の見出しで、「絶対得票率→26.9% 議席獲得数→86.2%」の小見出し記事があった。得票数/有権者数が絶対得票率で、得票数/投票者数が相対得票率である。

**5割民主主義:** 2024年11月22日東京新聞の社説などを引用し、私見を添える。有権者の半分しか投票しない総選挙は「5割民主主義」で、民意を正しく反映しているとは言えない。

特に国の将来を担う若年層を啓発し、有権者としての主権者教育で、自分達が投票しなければ、自分らの声が我が国の将来の政策に反映されないことの自覚を植え付ける必要がある。これは教育現場が取り組む課題である。

低投票率は民主主義の崩壊に結びつく可能性がある。投票者を動員できる政党、組織、そして団体などがたくさんの当選者を出し、不平等な施策が実施される結果になりかねない。

# 職場巡視(36)

八頭町 村田 勝 敬

## ■ はじめに

大学生の頃、家庭教師や添削採点者の他に、学習塾事務員、大学入試の監督補助員、マンション建設現場のコンクリート屑搬送夫や床清掃夫、吉祥寺の開店前デパートで24時間勤務の警備員、夏休みの朝から晩まで鳥取三洋電機で自動コンベア上を移動する電気毛布をビニール袋に入れる梱包作業員など、様々なアルバイトをしました。振り返れば、稼いだ金の大半は目白台下の神田川近くにあった居酒屋や新宿伊勢丹紳士服売場で消えましたが、これらが産業保健にいざなう契機だったのかもしれません。

産業医の視点で最もインパクトのあった施設は後述する鋳物工場です。騒音、暑熱、粉塵、塗装、重量物など、ありとあらゆる有害業務が所狭しと存在し、種々の健康問題を想起できる所でした。そこで、当該工場に社会医学実習の見学先としてお願いし、医学生が書いたレポートを毎年返礼として届けていました。事業所は地域社会貢献の一環として引き受けて下さったのですが、最初の頃、学生が指摘する数々の問題点に食傷気味でした。それでも、10年以上お付き合いしている間に、問題箇所を少しずつ改善しておられました。また、日本産業衛生学会全国協議会を開催した折に実地研修の1施設になっていただきましたが、全国から集まってこられた産業医の先生方も懇親会の席で「ここは本当に勉強になった」と話しておられました。

## ■ 会社概要

最終回の職場巡視は、主に水道関連製品、土木・建築関連製品（鉄筋ジョイント部品）、マンホール蓋などの鋳物を一貫製造している、従業員数約200名（正社員は160名、平均年齢42歳）の中規模事業所です。工場内にはキューボラ2台、

低周波誘導電気炉2台などの大型機器があり、キューボラや電気炉は3直3交替、造型や鋳込みは2直2交替で稼働させていました。鉄に炭素とマグネシウムを加えて球状黒鉛鋳鉄を作り、砂鋳型に流し込み成型する。その後、グラインダーを用いてバリ取り作業を行い、ショットブラストを用いて研磨し、塗装して出荷していました。なお、ここではコークスを使用しているため、年間のCO<sub>2</sub>排出量は12,500tであり、鋳物1t当たり1,250kgのCO<sub>2</sub>を排出しているとのことでした。

## ■ 作業環境管理

本工場では1,500℃にしたキューボラで鋼材を熔解しており、周囲への輻射熱もかなりのものでした。直接熱が当たらないように顔をシールドで覆い、またスポットクーラー、扇風機による送風、こまめな休養、塩熱飴による電解質補給などで熱中症予防を実施していました。同時に金属ヒュームの飛散もあることから、当然粉塵曝露があり、防塵マスクを着用している作業者もいました。広大な敷地でしたが、天井にある排気口だけでなく、全体換気装置を設置することが望まれました（晴天時は窓を開放するので第1管理区分、雨雪日は第3管理区分）。塗装工程では、トルエン、キシレン、エチルベンゼン、メタノールなどの有機溶剤に加え、エポキシ樹脂や酢酸エチレン、イミダゾールを使用していました。ただ有機溶剤作業者の多くが保護眼鏡、防毒マスクなどを着用せずに作業していました。

## ■ 作業管理

成型後の研磨・仕上げ工程（バリ取り、ショットブラスト）では騒音レベルが酷く、第3管理区分（100dB前後）であり、作業者は耳栓着用していましたが、耳栓着用表示のある別の場所では耳栓を着用していませんでした。また、鋳鉄成形ま

での段階で、石油缶が所々に散見され、洩れないか、また床滑りしないかと危惧されました。重い製品の搬送・移動には反転機、ハンディリフト、天井クレーン（ホイスト）などを使用していましたが、仕上げや塗装作業では屈んで作業することが多く、腰部負担が気になりました。

### ■ 健康管理

月1回の安全衛生委員会には産業医も参加しているとのことでした。工場敷地内には休憩所、寝台スペースがあり、冷蔵庫等も備えていましたが、毎年1～2人が熱中症を発症しているとのことでした。また前年3月、足が滑って熔解した鉄の中に手を入れる事故が発生したのを機に、転落危険箇所を点検し、約100の危険箇所が見つかったと聞きました。

### ■ おわりに

以上、産業医が職場巡視している事業所とはいえ、作業環境管理、作業管理、健康管理は必ずしも十分でなく、今後の改善の余地が多いと考えら

れました。また、他の事業所と比べて、作業の手順書や注意書き掲示が少なく、これらも検討していただきたいと思いました。

近年、旧来のアナログな作業をデジタル化するためにOA機器を数多く導入している事業所が急増しています。特に、最新鋭の工場においてはIT化（あるいはDX）が生き残りのための必須条件になっている感があります。これに対して、アナログ機器ばかりが目につく町工場は徐々に衰退の一途を辿っているように映ります。埼玉県川口市といえば、嘗てはキューポラの煙突が林立していた街ですが、今日、JR宇都宮線の車窓から形跡を窺い知ることはできません。このような現状ですが、路上に見られるマンホール蓋の大半は鑄鉄製であり、地域の鑄物工場が地域特性に合わせて製造している筈です。私にとって職場巡視の原点であった鑄物工場が近くにあるようでしたら、時間を割いてでも、是非見学していただきたいです。

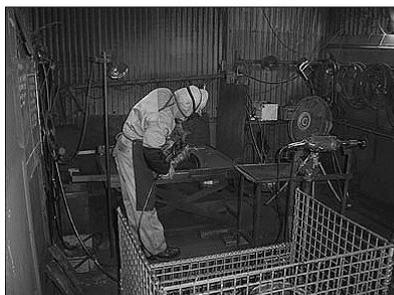


球状黒鉛鑄鉄を流込み容器に移す作業



砂鑄型に流し込み成型する作業

バリ取り作業



水漏れ検査作業



塗装作業



# 鳥取の渴え殺しとリフィーディング症候群（その1）

竹内 玄 随（鳥取赤十字病院 竹内 薫）

2023年12月19日付の朝日新聞に、羽柴（豊臣）秀吉による鳥取城の兵糧攻めに関連した興味深い記事が載っていた。その概略は、世に云うところの「鳥取の渴え殺し」が城主である吉川経家と部下の家老二名（森下道与、奈佐日本介）の切腹によって開城となった後、飢餓状態にあった多くの人々が秀吉のふるまったお粥を食べたところ、一度に急いで過食した人々の多くが直後に頓死し、少量ずつ食した者は生き延びたと『信長公記』<sup>1)</sup>に記述されている。この史実は日本の歴史上初めてのリフィーディング症候群であった可能性があることを指摘した医学論文<sup>2)</sup>が、国際的医学雑誌に掲載されたという内容である。

はじめに鳥取城の兵糧攻めについて、その概要を時間的経過に従って振り返ってみよう。秀吉は鳥取城を二度攻めている。一回目は1580（天正8）年4～6月に鳥取城主山名豊国を降伏させた第一次因幡攻めであり、二回目は1581（天正9）年7～10月に城主吉川経家が籠もる城を兵糧攻めにした第二次因幡攻めである。「鳥取の渴え殺し」と呼ばれるのは、この第二次因幡攻めのことである。秀吉はこの鳥取城攻めに先駆けた1578（天正6）年に播磨国三木城攻略戦でも兵糧攻めを行っており、これは戦国史上「三木の干殺し」といわれている。「備中高松城の水攻め」と併せて、世に羽柴秀吉の「三大城攻め」と呼ばれることもある。

天下統一を目指す織田信長の命により行われた第一次因幡攻めの後、城主山名豊国は織田信長に臣従したが、毛利家への従属を主張する家臣団と対立し、家臣団は城主である豊国を追放して毛利方から新たな城主を迎え入れることを決定した。そこで1581（天正9）年3月18日、石見吉川家当主吉川経安の長男で、現在の島根県大田市の福光

城主であった経家に城督として鳥取城に入城するように命令が下った。この際、経家は嫡男の亀寿丸に家督を譲る遺言状をしたため、自らの首桶を持参して3月26日に福光城を出発し、海路から賀露の港に至って鳥取城に入城したと言われている。経家は久松山麓の鳥取城を見て、「日本にかくれなき名山」と言ったと伝えられている。

この動きを受けて秀吉は再派兵を決断し、1581（天正9）年6月27日（25日とする資料もある）、二万の軍勢を率いて姫路を出発し、同月29日に先発隊が因幡の国に侵攻した。秀吉自身は7月12日に、帝釈山（現在の太閤ヶ平、本陣山）に着陣し、十四、五の砦を瞬く間に築城して久松山の鳥取城周囲12kmを完全に包囲した。近年の現地調査では、この太閤ヶ平の陣地遺構は圧倒的な土木量を施した日本合戦史上最高傑作の土の陣城とされており、織田信長の出陣を前提に築かれたと考えられている。事実、『信長公記』巻十四の（15）鳥取へ出陣の用意（455頁）の項には、以下のような記述が見られる。

《八月十三日、因幡の国鳥取城の救援に、安芸から毛利輝元・吉川元春・小早川隆景が出陣するという風説があった。毛利の軍勢が鳥取救援に出陣した時には、信長自ら出陣し、東西の軍勢がぶつかって合戦を遂げ、西国勢をことごとく討ち果たし、日本全国残るところなく信長の支配下に置く決意である。》

戦況によっては、鳥取城下が後の世の「天下分け目の戦い」といわれた関ヶ原のような戦争の舞台となっていた可能性もあったわけである。

太閤ヶ平を中心とした陣城構築の詳細については、谷本 進著「鳥取城攻め太閤ヶ平本陣群の検

討」という論文<sup>3)</sup>に図解入りで詳細に記述されている。秀吉軍の各武将の砦の配置図を、中井均編『鳥取城』<sup>4)</sup>より引用し、図に示した。同種の図は他にもいくつかある。今年のNHK大河ドラマ「豊臣兄弟」の主人公羽柴小一郎秀長の陣は、秀吉本陣の北西方向に隣接している。この図には載っていないが、後の熊本城主で城造りの名人といわれた加藤清正やキリシタン大名で有名な高山右近も従軍していたことが知られている。岩波文庫の『名将言行録』<sup>5)</sup>の中には、この鳥取城攻めの際、若干19歳の加藤清正が初陣を果たした様子が以下のように記述されている。

《天正九年、秀吉因幡、鳥取を攻めし時、蜂須賀家政を遣はし形勢を覗わしむ。清正之に従ふ。清正曰く、城東の林菱恐くは伏兵あらん、君何ぞ衆を率いて往かざる、家政従わず、既にして伏兵起る、清正弓を腰より取り、左右馳射し、敵進むこと能わず、乃ち馬より下り刀を揮ひ、家政と奮戦して、各首二級を獲て還る。秀吉喜びて曰く、清正少なりと雖も、眼慧に、氣雄なり、家政殆ど及ばず、黄金一鉢を賜わり、秩百石を加ふ。》

加藤清正初戦功の場所と伝えられているのは、現在の鳥取県庁の山側、知事公舎の東南端で久松山の山肌が露出しているあたりとされている。次いで、高山右近の記事も引用しておく。

《八月十四日、信長は秘蔵の馬三頭を羽柴秀吉に贈った。使者は高山右近。「鳥取方面を詳細に視察し、帰って報告せよ」との命令で、馬を曳いて鳥取の陣へ赴いた。羽柴秀吉は、「身に余る名誉で、ありがたいことです」と述べたという。》

鳥取城では米の不作による高騰もあって、兵糧米の備蓄を鉄砲や弾薬と交換しており、城兵約千五百名（二千名と記載する資料もある）に対して米の備蓄は二百俵しか用意されていなかったという。これは兵の人数当たりで計算すると、僅かに

一人8kgにしかならなかったといわれている。秀吉は三木城での兵糧攻めでは、1578（天正6）年2月から1580（天正8）年1月まで1年11ヶ月も要して手こずった反省から、軍師黒田官兵衛の策略を採用して、因幡攻めの下準備として若狭・但馬から因幡一円の米を事前に商人に通常価格よりも高値で買い占めさせていた上に、鳥取へ進軍してくる途中にある村々の家屋や田畑に火を放って、住人を鳥取城に逃げ込むように仕向けていた。その人数は不明であるが、およそ二千名とする資料もある。城内の人数が多ければ多いほど、早く兵糧は枯渇するという策略である。

経家は兵糧の不足にすぐに気付いて、毛利方からの兵糧の輸送を要請するとともに、日本海からの補給路を構築した。賀露の港と鳥取城の中間に丸山城、雁金山城を築き、尾根伝いに兵糧を運び入れるルートである。当時の鳥取城周辺の河川流路は今日と異なっており、千代川は大きく蛇行して丸山城の西麓に接していたので、海路で運んできた兵糧をここで荷揚げするのに便利であった。この補給路が遮断された場合に備えて、大崎城（鳥取市小沢見）から防已尾城（鳥取市金沢）を介して、陸路あるいは湖山池を通して運搬することも考えていた。吉川元春は幾度となく海路で兵糧の輸送を試みるも、9月半ばから下旬にかけて、泊城などで秀吉方の水軍に敗れ、毛利方は船団65艘を失った。このようにして、秀吉軍は鳥取城への兵糧の兵站線を水陸両方で完全に遮断することに成功した。

以前、眼科の恩田健史先生から伺った話では、鳥取城から百谷に通じる秘密の抜け道があって、この道を通って米を密かに運び込んでいたが、百谷の住人が秀吉方にこの抜け道のことをバラしたために、このルートも使えなくなったそうである。このことを恨んで、後々鳥取の住民の間では「百谷の人間は裏切り者で信用できないから、百谷からは決して嫁をもらうな」と長く言い伝えられていたそうである。鳥取城跡の石垣の、二の丸から天球丸に上がる通路の脇に洞窟状の洞穴の入

り口がある。小学生時代の我々の仲間内の話では、ここが久松山の秘密の地下トンネルの入り口であり、山の北側、すなわち北園から魔尼山方面に通じているとの触れ込みであった。戦国時代の山城であれば、兵糧攻めに備えて、または脱出路としてそのような地下の秘密ルートがあってもよさそうに思えた。試しに入ってみたことがあるが、入り口からほんの2～3メートルで行き止まりになっており、先に進めなかった。鳥取大地震で石が崩落したのであろうか、それとも初めからそのようなトンネルはなかったのであろうか、真相は不明である。次いでにいうと、丸山の交差点から浜坂方面に向かう道路に面した岩の側面にある洞窟を探検したこともある。懐中電灯を持って入っていったら、岩肌の天井に蝙蝠がびっしりとぶら下がっているのが見えて、気色が悪くて慌て

て逃げ出したことがあった。遥かに60年くらい前の、少年時代の思い出である。(続く)

### 文献

- 1) 太田牛一著、榊山 潤訳『現代語訳 信長公記(全)』筑摩書房、2013.
- 2) Kano Y, Aoyama S, Yamamoto R : Hyoro-zeme in the Battle for Tottori Castle : The first description of refeeding syndrome in Japan. Am J Med Scie 366(6):397-403,2023.
- 3) 谷本 進著「鳥取城攻め太閤ヶ平本陣群の検討」、鳥取市教育委員会編「鳥取城調査研究年報」第5号、蛍光社、2012.
- 4) 中井均編『山陰名城叢書 3 鳥取城』、ハーベスト出版、2022.
- 5) 岡谷繁実著『名将言行録 全八巻』岩波文庫、1943.

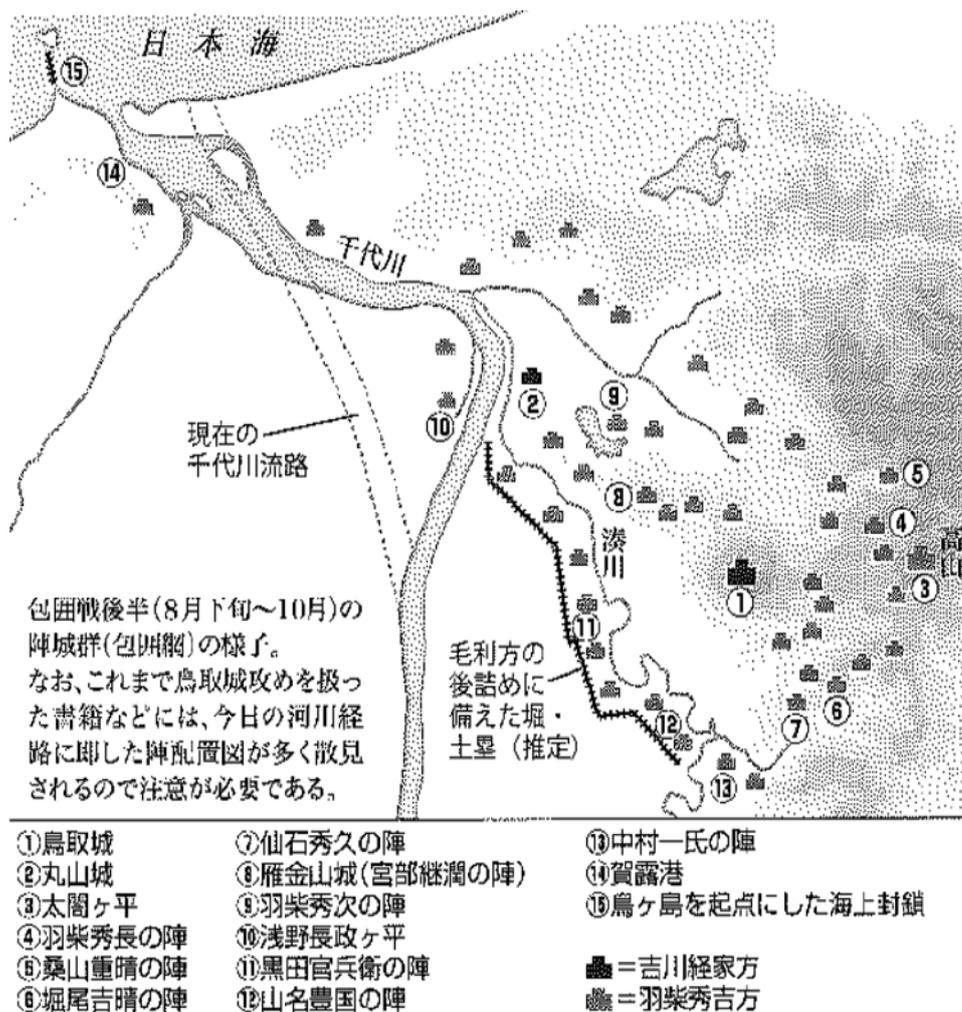


図 鳥取城攻防戦・布陣図

# 「太平記」 ゆかりの地の特養に勤務しています

米子東病院（ル・ソラリオン名和） 中 下 英之助

令和6年4月1日より、ル・ソラリオン名和には米子東病院からの2週に1回の訪問診療から施設常勤医師として勤務する体制になりました。私は昭和21年にル・ソラリオン名和近郊の海岸沿いで生まれ幼少期を過ごし、小学校就学前に父親の開業のため境港に移り、大学入学を契機に北陸地方で過ごしました。昭和56年に米子に帰郷して鳥大、山陰労災病院泌尿器科に勤務の後、米子ホスピタウンで開業、真誠会、仁厚会米子東病院を経て、今回生まれ故郷の大山町特養ル・ソラリオン名和に勤務となりました。

当施設は大山町役場に近接した国道9号線沿いの丘陵地にあり、施設の屋上四階の応接室からの展望は、日本海側には天候によって島根半島の先端から隠岐の島影が見えます。山側には大山に連なって船上山があり、眼下に後醍醐天皇が隠岐島を脱出して名和湊に到着した際に座ったとされる「お腰掛の岩」、近郊に「名和神社」があります。当地は太平記ゆかりの地として、郷土の歴史ロマンを体験できる地区であり、幼少時期の記憶がよみがえります。

『太平記』は後醍醐天皇の即位（1318年）から約50年間の南北騒乱について書かれた軍記物語です。

後醍醐天皇は鎌倉幕府を倒して「建武の新政」を開始しましたが、武士たちの支持を得られず、足利尊氏との対立が激化しました。その結果、後醍醐天皇は吉野に逃れ、南朝を樹立します。一方、足利尊氏は京都で北朝を擁立し、室町幕府を

開きます。最終的には1392年に南北朝が統一されました。

後醍醐天皇の建武の中興において、名和長年は重要な役割を果たしました。名和長年は鳥取県の伯耆国名和（西伯郡大山町）を拠点とする土豪で、海上交易を営んでいました。隠岐島から脱出した後醍醐天皇を迎え入れ、船上山（東伯郡琴浦町）で討幕の兵を挙げました。この船上山の戦いでの勝利をきっかけに、鎌倉幕府の滅亡に繋がる流れを作り出しました。その後、建武の新政では、名和長年は楠木正成らと共に天皇近侍の武士として活躍し、記録所や武者所などの役人を務めました。また、彼は商業活動にも関与し、京都の商業・工業を直接掌握する役割を担いました。後醍醐天皇の親政を支える重要な柱となりましたが、足利尊氏との戦いに敗れ、1336年に京都で討死します。彼の功績を称えて大山町に名和神社が建立されています。

700年前に太平記の舞台となった当地でも過疎化、高齢化社会が進行しており、75歳以上の後期高齢者数も減少に転じています。住み慣れた故郷に住み続けて、健やかな老後を過ごすためには、フレイルを防止して健康寿命の維持が必要です。今回の勤務により、人生も79年目にして出発点に戻りました。フィクションでは絵になる結末ですが現実にはどうなりますか。医師として医療を提供する側から介護を受ける立場になる転換点が近いようです。

## 地図の上に線を引く (62)

上田病院 上田 武郎

前回の最後の方に(?)を2ヶ所入れたのは、それぞれについて異説があるからです。2つとも前掲(3)によるものですが、1つ目は百済から日本に来ていたのは人質としての王子ではなくて追放された百済の王族(百済王の弟)という説です。2つ目は2万数千というのは旧・百済領の白村江へ送られた兵数ではなく新羅へ向けて派兵されたものだという説です。これは日本書紀の記述に基づくもので、百済回復の救援要請を受けた日本(倭国)は三次にわたって出兵した事になっており、一次は兵5千でまず新王となるべき百済の王族を送り届け、二次は兵2万7千を新羅に向かわせ、三次が1万余の水軍を白村江へ送り出したというものです。

因みに前掲(3)によるとそれ以前の倭国から朝鮮半島への出兵は千人単位のものだったので、いかに当時の倭国政権(中心になったのは中大兄皇子と藤原鎌足)が力を入れたものだったかが分かります。そして、第一次派遣軍の一部は高句麗の要請に応じて高句麗領内の城に入り唐・新羅連合軍と対峙したとありますし、また第二次派兵については高句麗に使者を送って知らせたともあります(いずれも『日本書紀』)。これらの記述が史実ならば倭国は高句麗とも連携していた訳で、当時の東アジアは唐・新羅連合vs.高句麗・百済・倭国連合の真っ二つに分かれた大動乱の時期だった事になります。

ところで、第一次派遣軍は一部を残してすぐに帰国したと考えられているとありますが第二次派遣軍2万7千はその後どうなったか不明とされています。新羅領で戦って潰滅したのかも知れませんが、白村江で第三次派遣軍と合流したのかも知れません。しかし第三次派遣軍と合流出来たとしても結局は敗北した訳で、倭国の西国の有力豪族の軍事力はこの遠征で大打撃を受けた事になります(前掲(3)によるとこの事は後の壬申の乱の勝敗に影響したという事です。何だか秀吉の朝鮮

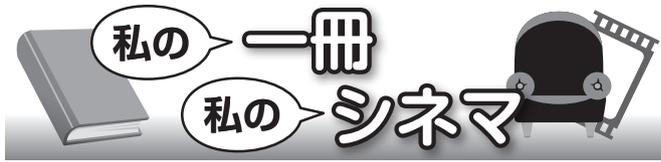
侵攻とその後の関ヶ原の戦いまでを連想させられます。更には昭和の大陸侵攻が最終的にどんな結果になったかも……)。

いずれにしても大敗を喫して朝鮮半島から撤退した倭国は翌年より対馬から北部九州までの防備を固め出します。また、百済の高官・将軍から一般の民まで大量の亡命者や難民を受け入れます。そして「非常事態」である事を強調してテコにしつつ中央集権化を進めます。

ところが、高句麗と共に唐・新羅連合の標的になる事を恐れていた倭国にとって、以後の展開は意外なものになります。まず、白村江の敗戦の翌年(664年)に唐の百済駐留軍の将軍から使者が来ます。倭国側は「皇帝の使者ではない」という理由でそのまま帰しますが、前掲(1)はこれを倭国との関係を良好にしておく為のものとしています。つまり、高句麗攻めに総力を傾けたい唐としては、百済・高句麗側に立っていた倭国の再びの介入を避けたかったという事です(一方、前掲(3)はこの使者は戦勝国として倭国に何らかの要求をしたものと推測しています)。唐は更に665年と667年に今度は本国から使者を送って来ます。結局、高句麗は668年9月に滅びますが、『日本書紀』によるとその直前の7月に高句麗使が倭国に来たという事です。多分、救援要請でしょうが、唐の対倭国外交が奏効したのか白村江後の倭国にはその気も余力もなかったのか、高句麗の為に動こうとしたという記録はないようです。

そして、その668年9月に今度は新羅の使節が倭国に来たのです。やはり和平の目的で。

この時点では倭国はまだ知らなかったでしょうが、実は唐と新羅は連合しつつも同床異夢で、新羅は唐の先帝から百済領を与えられる口約束を得ていましたが次の皇帝になって唐がそれを反故にするような態度になり、両国の間が険悪になっていたのです。



## 「医者よ、信念はいらぬまず命を救え！」

鳥取医療センター 田中啓仁



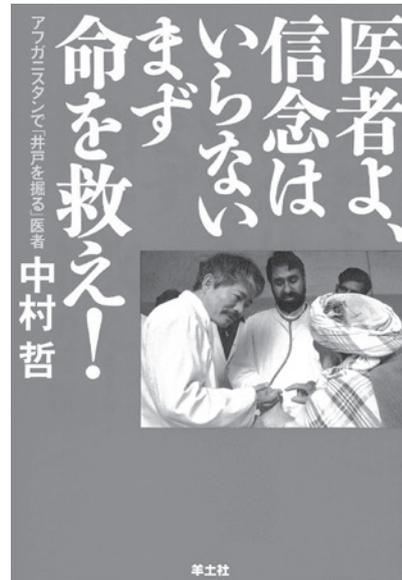
皆様もどこかでアフガニスタンで井戸を掘っている医者がある、といった話をお聞きになったことがあるかもしれません。私も同様に数年前に現地でお亡くなり

りになったとしか存じ上げませんでした。

たまたま広告で2025年10月26日に鳥取市のとりぎん文化会館で中村先生の6周忌追悼写真展&講演記録上映会があると聞いて当日参加しました。

中村先生は1946年九州生まれで、1973年に九州大学を卒業しておられます。小生は1973年生まれで1999年に九州大学卒業なので先輩にあたります。1984年にパキスタンのペシャワールに赴任してハンセン病患者を中心に医療活動を行っておられました。隣国アフガニスタンの大地が大干ばつで疲弊しており、2000年から井戸を掘ったり用水路を作ったりされていたそうです。用水路建設には地元九州の治水技術を参考にされたとのこと。このように現地住民のために尽くしたにもかかわらず2019年12月4日にアフガニスタンを車で移動中に銃撃を受けてお亡くなりになりました。上映会の終了後にとりぎん文化会館で著作が販売されていたので買ったのがこの本です。

本の内容は中村先生の講演録や講演参加者との質疑応答などが収録されていますが、宗教も文化も価値観も風土も違う上にろくな医療器具もない場所に飛び込んで、長年頑張ってきた先生の凄みが感じられる内容です。アフガニスタンではまず医療よりも公衆衛生というテーマは一貫しているのですが、欧米の価値観などをアフガニスタ



医者よ、信念はいらぬまず命を救え！  
アフガニスタンで「井戸を掘る」医者 中村 哲 著  
(羊土社)

ンの人々に押し付ける人たちに対しても辛らつに批判しておられます。たとえば以下の通りです。「(中略) 一般に日本人の考えている教育というのは都市向けの教育であって、現実に日本でも起きましたけれども、教育の結末として、農村が過疎化し農業人口が減って、あんな田舎に帰れるかとみんな出て行ってしまった。これは教育の賜物でございます。(中略)」(同書P80~81頁:「中村哲医師と参加者の質疑応答」より中村先生談)。地方に住む人間としてはいささか耳の痛い話です。

なお中村先生がお亡くなりになり、2021年8月に米軍が撤退した後も有志の日本人医師たちが「ペシャワール会」としてアフガニスタンにて活動を継続されておられます。大変頭の下がる思いです。



### わが恩師に捧ぐ

鳥取市立病院 倉 繁 拓 志

私自身卒後20年以上経ち、様々な方にご指導、叱咤されながら何とかここまでやってこれた。この場を借りて、私自身が最も影響を受け、恩を感じている恩師に謝意を述べたい。

恩師と出会ったのは、4年間の大学院を卒業後、大学から派遣された市中病院だった。卒後4年目といっても臨床はほとんど経験しておらず、まだ学生気分が抜けきっていなかった私に対して、赴任前の挨拶（初対面）の時から「学生のようなその長い髪をきちんと切ってこい。それから、おまえは戦力としてはゼロではなくマイナスからの出発だから、早くゼロ（俺たちの足を引っ張らない）状態になれ」といきなり頬を引っぱたかれたような厳しい言葉を頂き、この病院でやっていけるだろうかと不安ばかりが大きくなったことを覚えている。

泌尿器科は常勤医4人（50歳中頃、50歳初め、32歳、30歳）が在籍し、私は最も若い医師として赴任した。恩師は主任部長（50歳中頃）で、同門のなかでも手術に情熱を傾け、優れた手腕で知られていた。泌尿器科としては珍しくほぼ毎日が手術日だったため症例数が多く忙しいタフな病院で、私の在任中には前立腺全摘除術の手術件数が全国2位となり、週刊朝日のいい病院ランキングに載ったことがあった。一日の仕事が終わるのが深夜12時を回ることも決して稀でなく、家に帰っても疲労困憊でシャワーを浴びる気力もなくソファで寝落ちしていたこともよくあった。

当時、恩師には「医者は学生時代に優秀な成績を治めているため気付かぬうちに天狗になり、自分がえらいと勘違いしている者が多い。そのため、しっかり下積みを経験して、どれだけ周囲に

助けられているかを感じ、それに対する感謝の気持ちを謙虚に持ち、ひいては患者さんに対する気遣いができるようにならないといけない」と教えられた。他に、私が年配の患者さんに口語口調で説明しているのを聞いて、「年配の方にはきちんと敬語を使いなさい」と叱責されたこともあった。

在任中、私は肉体的なしんどさはあったが、精神的な苦痛はあまり感じなかった。我々の体調を気遣って頻回に夕食を奢ってもらい、その時に少ないながらも会話を交わし、それからまた病院に帰って仕事することもよくあった。ある日の外来中、女性の患者さんと同席した任侠のような荒々しいご主人さんから病状説明時にすごまれた時、すぐに出てきて毅然と応じてくれたように、患者さんとトラブルが起きそうな時には、我々に負担がないように御対応頂いた。

先生の逸話を少し紹介したい。先ほども述べたように手術が非常にお好きだったために、病院で予算がおりない道具などは自費で購入され、手術室や外来には先生の私物の道具が山ほどあった。地元ではカリスマ的な存在で、患者さんにも非常に信頼されていたため、他院から紹介も多かった。急性腹症のひとつである尿管結石に対して、恩師は「患者さんには、痛い時にすぐに処置をし、痛みから解放されることが一番喜ばれる」と言って、尿管結石の急患に対して夜間休日でも直ちに緊急体外衝撃波結石碎石（ESWL）を自ら施行したこともあった（私は数病院勤務したが、緊急ESWLを施行したのは、ここの病院だけである）。泌尿器科疾患の啓蒙活動にも積極的に取り組み、行政や医師会と連携し、地元の公民館や

医師会館などで定期的に公開講座を開き、そのスライド作りの手伝いが大変だった記憶がある。その他にも、伝説のような逸話は枚挙に暇がないが、字数のためにここまで留めておく。

このような恩師で、自らが他を圧倒するような働き方をされていたため、下で働いている我々も働かざるを得ない環境にあった。常識を逸脱した超人的な先生が存在することを知り、そのような先生と働くことができたことは私のかげがえのな

い経験で、医療はもちろんそれ以外の事も数多く教えて頂いた。

その恩師は外来中に心筋梗塞で倒れ、昨年他界された。馬車馬のように働かれていた先生らしい最期であり、ひとつの時代が終わったという喪失感が大きい。

ゆっくりお休みくださいとお伝えしたいが、何となくあの世でも手術をされているような気がする。合掌。

## 鳥取医学雑誌への投稿論文を募集致します

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

優秀な論文には、「鳥取医学賞」が贈られます。

### 「鳥取医学雑誌 新人優秀論文賞」

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

会員各位の日常診療の参考となる論文のご投稿をお待ちしております。



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

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

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

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



## 研修医・若手医師紹介

### 研修生活を振り返って

鳥取県立中央病院 初期研修医2年目 八尾建瑠



寒さの中にも春の気配を感じる頃となりました。皆様いかがお過ごしでしょうか。私は鳥取県立中央病院 初期研修2年目の八尾建瑠と申します。

初期研修も早いもので2年目の3月を迎えました。研修医としての生活が始まった当初は、分からないことばかりで不安な毎日を過ごしていたことを思い出します。今は、初期研修が終わることへの期待とともに、分からないことが増えていくまま後期研修へ入ることへの不安も感じています。

私の研修生活の中で最も印象に残っていることは、漫画『医龍』（著／乃木坂太郎 原案／永井明）と出会ったことです。この漫画は、天才外科医・朝田龍太郎が、腐敗した大学病院の権力構造にメスを入れ、最強の医療チームを率いて難手術に挑む医療漫画です。この漫画との出会いは、泌尿器科での研修の際に、指導医の先生からの指導内容がほぼ全て『医龍』に詰まっていたことです。「腕のない外科医はそれだけで罪だ」、朝田が放ったこのセリフで私の泌尿器科研修は始まりました。私の指導医は隙があれば、『医龍』の名シーンからセリフを差し込んで指導してくださいました（笑）。漫画のセリフでありインパクトのある大げさなセリフが多く、指導医の先生が面白

おかしく話してくださるため、非常に楽しい研修生活でした。ただ、実際に指導医の先生の勧めで読み進めると、診療科の違いはあれど、患者さんへ向き合う姿勢や自分の手技の技術向上への探究心など、学ぶべきことが非常に多い漫画でした。そして、大事なことですがストーリーも非常に面白いです。人間関係や権力争いのための駆け引きなど、構成が非常に練られていて飽きることがありませんでした。当初は漫画アプリでこまめに読むつもりでしたが、あまりにも話に引き込まれてしまい、気づいたら全巻買い揃えていました。医療に携わる人はぜひ読んでいただきたい作品です。

来月4月からは、鳥取大学医学部附属病院の泌尿器科に入局する予定です。これから専門研修が始まり、学ぶべきことがさらに増えていくと思います。まだまだ未熟ではありますが、初期研修と『医龍』で学んだ姿勢を忘れず、少しずつ成長していきたいと思います。

初期研修の2年間を支えてくださった指導医の先生方、看護師をはじめとするコメディカルの皆様、そして多くの患者様に心より感謝申し上げます。これからも知識と経験を積み重ねながら、地域医療に貢献できる医師になれるよう研鑽を続けていきたいと思っています。

そして皆様、ぜひ『医龍』を読んでみてください。

## ピンチヒッターは何故、チャンスに出てくるのか？

鳥取県西部総合事務所米子保健所 藤井 秀樹



先日、鳥取県中小企業労働相談所みなくる主催の研修会、公認心理師が教える「仕事に活かせる心の回復力の高め方」に出かけました。自分や相手の性格

傾向を知り、困難を乗り越える力やしなやかさを学ぼう、という講座で、組織で働く上でも参考になるものでした。

その研修会で行われたワークの1つに、「ピンチがチャンスに変わった経験を書いてみましょう」というものがあり、各自で記載するだけで発表する機会はなかったのですが、テーマを与えられて考えてみると、「意外とあるな〜」と思ったのですが、皆さんはいかがでしょう？

さて表題の疑問については、「塞翁が馬」という故事もありますが、「ピンチはチャンスであり、チャンスはピンチである」という言葉を残した人もいます。それは誰なのかと、ネットで調べてみると元陸軍軍人の大橋武夫さん（1906年生まれ）で、戦後は日本通運の運転手から東洋精密工業の社長にまでなった実業家で、経営の一線を退いた後は兵法経営塾を主催して多くの著書も残され、現代でも経営者に人気だそうです。

私は企業経営のことは全く分かりませんが、表題の野球のごとく、スポーツの世界でも、ピンチとチャンスは行ったり来たりです。私も大学時代に始めたテニスを高齢者の仲間入りをした今も続けていますが、一緒に遊んでくれる仲間（チームレインボー：写真1）がいることやテニスが続けられる健康にも感謝しています。少し自慢のよう

で恐縮ですが、今年は県内のねんりんピックのダブルスに富田選手（博愛病院）とペアを組んで初めて出場して、大きな幸運にも恵まれて立派な銅メダル（写真2）をいただきました。また、恒例の西部地区のクラブ対抗ではレインボーBチームの一員（写真3）として出場し、シングルスで思いがけず2勝して3部昇格に貢献するなど有終の美を飾ることが出来ました（でも、もう少しは続けようと思っていますが……）。

さて、テニスでもチャンスはピンチであったり、ピンチはチャンス、ということが、しばしばあります。ラリーをしていて、深いナイスショッ



写真1 チームレインボー懇親会



写真2 ねんりんピック銅メダル

トを打って、相手のボールが浅くなり、「決めてやろう!」と思って打ったら、アウトしたり、ネットしたり……よくあることです。一方で、相手の弾丸サーブをやっとの思いで返しただけのボールでも、返すことが出来れば相手が力余ってアウトしてくれたりもします。これもテニスの面白さですね。

こんなことはゴルフでもよく経験することで、フェアウェイの絶好の場所にあるボールをだふってみたり、ひっかけてみたりするのは、なんでなのでしょうね……。

ある人生の先輩から「欲が深いからだ!」と助言をいただきましたが、「なるほど!」と思い、「欲張らない、欲張らない」と心の中で繰り返しながらやるようにしていますが、無心になるというのは簡単ではないですね……。なお、ゴルフでは西部医師会同好会に入れていただき、野坂先生(養和病院)には大変、お世話になっています。

さて、研修会でのワークに戻りますが、その時、真っ先に思い浮かんだのは、テニスの中でもゴルフのことでなく、仕事上のことでした。そう、医師会の先生方にも大変お世話になり、その対応が3年余りに及んだ新型コロナウイルス感染症に関することです。

医師会の先生方や入院を受け入れてくださった病院の皆さんのおかげで、西部地区での新型コロナウイルス感染症にはある程度のレベルで対応できたのではないかと考えていますし、関係者からも一定の評価をいただいたと感じています。ただ、3年に



写真3 レインボーBチーム 3部昇格

及ぶ対応は長かったですね～。

世の中の皆さんも様々な制限があり辛い年月であったかと思いますが、病院や消防局と同じように、土日も関係なく24時間対応が原則の勤務体制は保健所にとっても大変な日々でした(職員は3勤1休を原則とした上で感染状況に応じて臨機応変に休みを取るようにはしていましたが……)。

そんなピンチでしたが、様々な形で職員が頑張ってくれたおかげで、何とか乗り切ることが出来、多くの皆さんからは感謝のメッセージ(写真4)をいただいたりして、保健所の存在が久々に世の中に認知されたりもしました。そして、従来、福祉保健局の一部のバーチャルであった保健所が、令和3年には総合事務所内の独立したリアルな組織として再編されること(組織図)になりました。その結果、スタッフ職であった保健所長はライン職となり様々な決裁権限を持つことになったのです。行政外の方にはわかりにくいかもしれませんが、決裁権限があることは重要なこと



写真4 皆さんからの感謝のメッセージ



写真5 鳥取医学賞表彰(清水鳥取県医師会会長とともに)

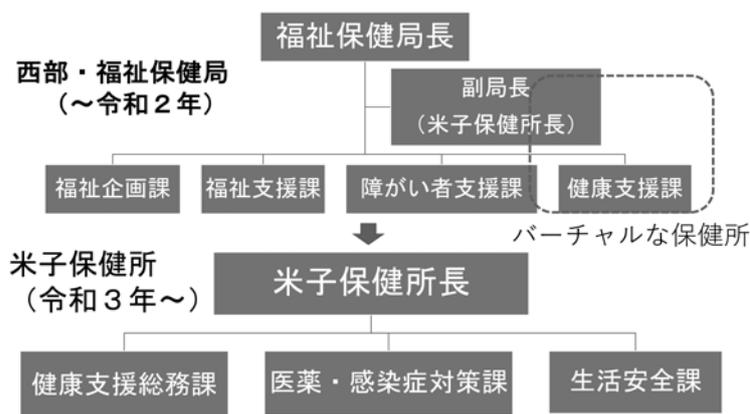
で、職員は決裁を受けるため保健所長に説明をすることになりますし、自然と情報も集まることになります。また、職員の評価や賞与の査定なども行い、年に数回、総括評定者として面談を行い、人事異動や組織再編などにも一定の発言をすることが出来ます。もちろん責任は重くなることにはなりますが、保健所長の役割を改めて確立できたことで、次の世代に自信をもってバトンタッチすることが出来るようになり、後を担っていただける方にも入職いただけました。また、若手の行政医師の入職もあったり、食品衛生部門を担当する生活安全課が保健所の一部になったりと私としては多くの恩恵をもたらしてくれたと考えています（令和7年9月に発生した安来市内の飲食店を原因とするO157の食中毒事案では感染症対応部門と食中毒対応部門が近くにて円滑に連携して対応が出来ました）。

そのほか、西部地区の新型コロナ対応をまとめて鳥取医学会で発表したところ、鳥取医学雑誌に投稿するようにとの指示を受け、悪戦苦闘の末、掲載いただいた論文が鳥取医学賞の栄に浴した（写真5）のは、退職前のご褒美だろうと思いつ

つ嬉しい誤算でした。関係の皆さまには改めて感謝いたします。ただし、業務関連性のあることによる受賞ということで、賞金10万円は県財政への納入となり、医療関係者の皆さんとの打ち上げとはならなかったのは少し残念でした。

思いつくままに書かせていただきましたが、改めてピンチは大きく変わるチャンスであり、そういう意識で仕事においても、私生活においてもピンチや課題に取り組まねばと改めて考えているところです。「禍福は糾える縄の如し」という言葉もあるように、これからもピンチが来たりチャンスが来たりするでしょうが、当面は身体のメンテナンスに心がけ、もうしばらくは良き仲間たちとの居心地の良い場所を大切にして、テニスやゴルフ、その他を楽しむとともに、地域のお役に立てる役割を少しでも果たせればと思っていますところ。

医師会の先生方には、これまで大変お世話になり感謝いたしますとともに、今しばらく、お付き合いのほど、よろしくお願いいたします。



組織図 西部総合事務所米子保健所へ組織変更



東 部 医 師 会

広報委員 池田光之

春の訪れを感じる頃となり、皆様にはお健やかにお過ごしのことと存じます。日差しの柔らかさに季節の移ろいを覚える一方で、2月の東部地区は、近年まれにみる立て続けの大雪に見舞われ、地域全体が雪との格闘の日々でした。医師会報が皆様のお手元に届く頃には、あの厳しい寒さも思い出話となっていることを願いながら、パソコンに向かっていきます。

さて、春は別れと出会いの季節と言われますが、今年の3月1日には東部医師会附属鳥取看護高等専修学校で最後の卒業式が執り行われました。本校は今年度をもって閉校となり、卒業式に続いて閉校式も挙行されました。昭和28年の開校以来、地域の医療を支える看護人材を数多く送り出してきた長い歴史に幕が下りることとなり、関係者一同、深い感慨を覚える一日となりました。

これまで学校運営に携わってこられた歴代の教職員の皆様、臨地実習を受け入れてくださった医療機関の皆様、そして地域で温かく見守ってくださった多くの方々に、改めて心より感謝申し上げます。皆様の支えがあったからこそ、本校は長きにわたり地域医療に貢献する人材を育て続けることができました。

巣立っていった卒業生が、これから臨床の現場で力を発揮し、地域医療を支える存在となってくれることを願ってやみません。今後、皆様と仕事の場で出会うこともあるかと思えます。その際には、どうぞ温かいご指導とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

4月の行事予定です。

- 2日 鳥取県東部医師会認知症研究会第1回  
抗アミロイドβ抗体療法研究会  
[CC: 29 (1.0単位)]
- 14日 理事会
- 15日 第590回鳥取県東部小児科医会例会  
[CC: 14 (1.0単位)]
- 28日(火)理事会  
会報編集委員会

※カリキュラムコード(CC)、単位が分かるもののみ記載しております。

2月の活動報告をいたします。

- 1日 第56回東部医師会囲碁大会
- 6日 令和7年度小児救急地域医師研修会  
「日常診療にひそむ、小児救急的Pitfall」  
鳥取県立中央病院 救急集中治療科・小児救急集中治療科 部長 後藤 保先生
- 10日 理事会
- 12日 血圧管理・抗血小板療法フォーカス  
「脳卒中予防の視点から考えるJSH2025改定—ミネプロの可能性—」  
鳥取大学医学部 脳神経外科学分野  
准教授 坂本 誠先生
- 13日 令和7年度第2回主治医意見書研修会
- 15日 第10回地域包括ケア専門職“絆”研修(多職種連携研修会)
- 16日 令和7年度救急医療懇談会
- 17日 第599回鳥取県東部医師会胃疾患研究会

18日 第7回いなば心不全Webカンファレンス  
第267回東部胃がん検診症例検討会

19日 鳥取県東部医師会学術講演会 一高齢者疾患フォーラムー  
「新しいガイドラインに基づく呼吸器感染症のマネジメント」  
大阪公立大学大学院医学研究科臨床感染制御学 教授 掛屋 弘先生  
「高齢者における尿路感染症と排尿管理」  
島根大学医学部泌尿器科学  
教授 和田耕一郎先生

20日 第129回鳥取県東部地区腹部超音波研究会  
女性医師の会・若手医師の会 合同懇親会

24日 理事会  
会報編集委員会

25日 東部脳卒中等医療連携ネットワーク研究会  
第51回合同症例検討会  
第588回鳥取県東部小児科医会例会

26日 高血圧診療アップデートin鳥取

27日 かかりつけ医等依存症対応力向上研修会



#### 広報委員 濱 吉 麻 里

今年の冬は比較的雪が多く寒い日が続いた印象です。2月の上旬には、短時間で急激に積雪が増え「顕著な大雪に関する気象情報」が発表されました。JRの運休や、交通渋滞、交通事故などがみられ、学校は休校になるなど生活に影響が出ました。

しかし、2月下旬には最高気温が20度を超える暖かな気候となり、「春一番」の発表がありました。街中や観光地では上着の袖をまくったり半そでを着ている人の姿も見られました。こうした気温の変化により体調を崩された人も多かったのではないのでしょうか。

先日、鳥取県の県立高校一般入試志願状況が発表されました。全日制の競争率は0.79倍で過去最低となりました。中部の高校は全校で定員に満たなかったようです。私立高校の授業料無償化拡充の影響が考えられるとのことですが、やはり少子化が大きな原因ではないかと思えます。

低年齢層ではさらなる少子化が問題となっています。私が中部医師会から有識者枠で委員として参加している「倉吉子ども・子育て会議」では、

3度にわたり保育園の再編計画案について協議しました。令和6年までの各地区の出生数が提示されていましたが、地区によっては年間1人もしくは2人しか生まれていない地区もあります。入所児童数が20人未満を再編対象とするとの規定があり、会議では3つの保育園が再編対象に挙げられていました。

この保育園再編の問題は、小学校、中学校、高校へとつながっています。小中高でも今後は大幅な数の統合校や廃校の見直しが必要になってくると考えられます。

こうした流れを断つためにも、高市内圏にはぜひ実現可能な少子化対策を期待したいところです。

4月の行事予定です。

6日 定例理事会  
15日 くらよし喫煙問題研究会  
17日 定例常会  
「かかりつけ医だからできる早期からの骨太診療～the earlier, the better～」

かなざわ内科糖尿病・骨粗しょう症  
クリニック 院長 金沢一平先生

[CC:70(1単位)]

20日 胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会

[CC:25(1.5単位)](肺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。

2月の活動報告をいたします。

2日 定例理事会

4日 かかりつけ医うつ病対応力向上研修会

「老年期うつ病の診断と治療」

倉吉病院 院長 兼子幸一先生

5日 定例常会

「2型糖尿病と高中性脂肪血症」

社会医療法人同愛会 博愛病院

糖尿病内科部長 藤岡洋平先生

7日 中部四志会 倉吉シティホテル

13日 第110回鳥取県中部腹部画像診断研究会

「胆嚢壁肥厚」

鳥取県立厚生病院 消化器内科

三好謙一先生

16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

17日 くらよし喫煙問題研究会

18日 乳幼児保健協議会

第71回鳥取県中部小児科医会

「子どもの心身の発達の本当に大切な睡眠」

瀬川記念小児神経学クリニック(東京都)  
星野恭子先生

20日 福祉委員会

22日 ICLS研修会

25日 第3回かかりつけ医認知症対応力向上研修  
会、第2回主治医研修会

・第2回主治医研修会

「主治医意見書から参考にしていたこと」

理学療法士 近藤宏先生

・第3回かかりつけ医認知症対応力向上研  
修会

「口腔から認知症を考える」

くにたけ歯科クリニック

院長 國竹洋輔先生

26日 令和7年度鳥取県中部乳がん従事者講習会

乳がんマンモグラフィ検診読影委員会



広報委員 廣田 裕

2月は逃げると言いますが、本当にあつという  
間でした。8日頃の大雪も遠い昔のように感じま  
す。

2月は講演会が大変多くありました。コロナパ  
ンデミックのおかげで発達したWebでの参加が  
大部分で可能となり、大変助かりました。肺癌検  
診従事者講習会も今年は西部医師会館であり、非  
常に助かりましたが、このような義務的講習会は  
Webでできるようになることを切望します。

この度、鳥取大学循環器内科に波多野先生が赴  
任され、既に心臓血管外科の教授である吉川先生  
と共に、心移植に向けて体制が大いに充実しまし  
た。山陰地区でも心移植ができる日がそこまで来  
ています。このような魅力がさらに加わると、鳥  
取大学に残る研修医が増えるのではないかと期待  
しています。今年は診療報酬改定がありますが、  
余裕を持って診療に当たるような制度となること  
を期待しています。

4月の行事予定です。

- 3日 鳥取県臨床皮膚科医会 講演会  
[CC:9 (1.0単位)]
- 9日 災害対策講演会  
[CC:14 (1.5単位)]
- 13日 常任理事会
- 15日 鳥取県西部小児科医会 4月例会
- 17日 ダイアベティスのある人生をゆたかに  
[CC:0 (1.0単位)]
- 23日 第143回一般公開健康講座  
不眠症診療セミナー in米子  
[CC:20 (1.0単位)]
- 27日 理事会
- 28日 鳥取県西部医師会消化管研究会  
[CC:1 (1.5単位)]

※カリキュラムコード (CC)、単位が分かるもののみ記載しております。

2月の活動報告をいたします。

- 3日 鳥取県心不全学術講演会

- 7日 第10回中海整形外科セミナー
- 9日 常任理事会
- 12日 令和7年度第2回西部医師会糖尿病研修会  
(糖尿病地域連携パス研修会)  
第15回鳥取県西部 骨粗鬆症・顎骨壊死医  
歯薬連携研修会
- 16日 理事会
- 17日 2月度 肝胆膵研究会  
これからの心不全診療を考えるin米子市
- 18日 令和7年度第3回認知症医療連携研修会  
令和7年度西部地区乳がん症例検討会
- 19日 令和7年度禁煙指導講習会  
整形外科の最前線
- 24日 鳥取県西部医師会消化管研究会  
米子洋漢統合医療研究会
- 25日 西部医師会新興感染対策訓練  
もう迷わない！ GLP-1時代の糖尿病治療と  
薬の選び方セミナー
- 26日 第141回一般公開健康講座  
胃がん検診症例検討会
- 27日 第522回山陰消化器研究会



広報委員 武 中 篤

寒さも少しずつ和らぎ、日差しの中に春の気配を感じる頃となりました。年度の締めくくりを迎えるこの時期、当院では日々の診療を基盤に、地域の皆さまとのつながりを大切にしながら、医療の質の向上や将来を担う人材の育成に取り組んでおります。本稿では、そうした最近の当院の取り組みについてご紹介いたします。

#### カニジル21号を発行しました

広報誌「カニジル」第21号を発行しました。「鳥大の人々」では、2024年に着任した胸部外科診療科群の田中雄悟教授を紹介。阪神・淡路大震災で

の経験から医師を志し、現在はロボット支援手術の普及と後進の育成に尽力する姿を追いました。

第一特集では、頭頸部がん治療の新たな選択肢として注目される「光免疫療法」を取り上げています。また、とりだい病院の医療者に「人生を変えた患者さんの言葉」を募った特別企画や、新連載「これが、私の『IKIGAI』!!」がスタートし、第1回は法医学分野の飯野守男教授が登場。ほかにも、とりだい病院の医療者に「人生を変えた患者さんの言葉」を募った特別企画など、読み応えのある内容となっています。

さらに病院長対談では、ささえあい医療人権センター COML（コムル）理事長の山口育子さんをお迎えしました。「賢い患者になりましょう」を掲げ、患者と医療者が信頼関係を築くためのコミュニケーションの在り方について熱く語り合っています。ぜひ、お手に取ってご覧ください。



### 病院運営諮問会議を実施しました

1月30日(金)、「次世代を見据えた大学病院の人づくり・組織づくり」をテーマに、外部有識者を招いた病院運営諮問会議を開催しました。会議では、地震によりエレベーターが停止する中、職員が連携し人力で患者食を搬送した事例が紹介され、主体性とチームワークの重要性が共有されました。

また、若手職員による提案活動や病床マネジメントなど、現場発の改善の取り組みも報告されました。諮問委員からは、人材育成や対話と信頼を基盤とした組織づくりの重要性について意見が示されました。

本院では新病院整備を見据え、今後とも主体的に関わる組織づくりを進めてまいります。



### 国家試験壮行会のご報告

医師、看護師・助産師・保健師及び臨床検査技師の国家試験に向けた壮行会をそれぞれ実施しました。

2月2日(月)は保健学科看護学専攻4年生69名を対象に国家試験壮行会を開催しました。助産師、保健師、看護師国家試験に臨む学生へ、医学部長や専攻主任、各分野の教員から応援ムービーや温かいメッセージが送られました。

2月5日(木)には医師国家試験に挑む医学科6年生の壮行会・お見送りを実施。医学科3～5年生の国試対策委員会が中心となり企画・運営し、後輩から先輩へ感謝と応援の気持ちが送られました。当日は教員からも激励の言葉が贈られ、会場は温かな応援ムードに包まれました。

2月17日(火)は保健学科検査技術科学専攻4年生が国家試験に向かうバスのお見送りを行いました。医学科、保健学科看護専攻に続き、国家試験受験の最後となる検査技術科学専攻の学生の皆さん。当日は、学科や学年を越えて多くの学生・教職員が集まり、出発を温かく見守りました。

学生たちがベストを尽くし合格してくれること、そして、それぞれの職種で医療人として活躍してくれることを心から願っております。



### 令和7年度脳死下臓器提供シミュレーションを実施しました

2月15日(日)、令和7年度脳死下臓器提供シミュレーションを実施しました。県内での臓器提供に関する理解と対応力の向上を目的に、当院と鳥取県立中央病院、山陰労災病院の医療スタッフが参加。医師、看護師、臨床検査技師、診療放射線技師、臓器移植コーディネーター、事務職員など多職種で、法的脳死判定から臓器提供までの流れを確認しました。今後も地域医療機関と連携し、適切に対応できる体制整備に努めてまいります。



### 「とりだい病院ミニ講座」を開催しました

2月19日(木)、第16回「とりだい病院ミニ講座」を開催しました。

今回のテーマは「耳鼻咽喉科のアレルギー疾患—快適な日々を過ごすために—」。

耳鼻咽喉科・頭頸部外科の中森基貴医師が講師を務め、国民の約半数が患っているとも言われるアレルギー性鼻炎を中心に、その発症のメカニズムや身体への影響について解説しました。あわせて、原因物質の除去・回避といったセルフケアや、症状を抑える薬物療法、体質の改善を目指すアレルゲン免疫療法などについても、分かりやすく紹介しました。

参加者からは「市販の点鼻薬の使い方の注意点がよく分かった」「舌下免疫療法の仕組みを具体的に理解できた」などの感想が寄せられました。

次回は3月12日(木)、腎センター副センター長の高田知朗医師と、腎不全看護認定看護師の山根信茂看護師による「健康長寿の秘訣?!～慢性腎臓病の進行を防ぐために～」をテーマに開催する予定です。皆さまのご参加をお待ちしております。

参加  
無料

とりだい病院ミニ講座

**耳鼻咽喉科の  
アレルギー疾患**  
—快適な日々を過ごすために—

 耳鼻咽喉科頭頸部外科  
中森基貴 先生

2.19 (木) 事前に申込みください  
14:00～15:00

会場：とりだい病院 ゲストハウス棟 2階

 申込みフォーム 

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



### 〈鳥取医学雑誌への「抄録」投稿にあたって〉

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

# 日本医師会生涯教育カリキュラム〈2016〉（一覧表）

## カリキュラムコード（略称：CC）

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

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

## 2月

# 県医・会議メモ

- 1日(日) 若年者心疾患・生活習慣病対策協議会総会  
(鳥取県健康対策協議会心臓検診従事者講習会)〈県医〉
- 5日(木) 鳥取県心といのちを守る県民運動会議〈Web〉
- 〃 鳥取県がん教育推進協議会〈県庁〉
  - 〃 鳥取県社会福祉審議会〈県庁〉
  - 〃 公開健康講座〈県医〉
  - 〃 禁煙指導対策委員会〈テレビ会議〉
  - 〃 第9回常任理事会〈県医〉
- 6日(金) 中国四国医師会連合事務局長会議〈山口市〉
- 7日(土) 鳥取県健康対策協議会乳がん対策専門委員会〈Web〉
- 8日(日) 日本医師会母子保健講習会〈日医〉
- 9日(月) 鳥取県医療費適正化計画策定評価委員会〈Web〉
- 12日(木) 鳥取県健康対策協議会母子保健対策専門委員会〈テレビ会議〉
- 〃 鳥取県健康対策協議会胃がん対策専門委員会〈テレビ会議〉
- 15日(日) 日本医師会JMA T研修統括編〈日医〉
- 17日(火) 鳥取県アレルギー疾患医療連絡協議会〈県医〉
- 19日(木) 鳥取県健康対策協議会生活習慣病対策専門委員会〈テレビ会議〉
- 〃 鳥取県健康対策協議会大腸がん対策専門委員会〈テレビ会議〉
  - 〃 第10回理事会〈県医〉
  - 〃 医学会の在り方検討委員会〈県医・ハイブリッド〉
- 20日(金) 都道府県医師会医療事故調査制度担当理事連絡協議会〈Web〉
- 〃 鳥取県医療勤務環境改善支援センター第3回推進委員会〈テレビ会議〉
- 21日(土) 都道府県医師会「警察活動協力医会」連絡協議会・学術大会〈日医・ハイブリッド〉
- 〃 鳥取県健康対策協議会肺がん対策専門委員会〈西部医師会館〉
  - 〃 鳥取県健康対策協議会肺がん検診従事者講習会及び症例研究会〈西部医師会館〉
- 22日(日) 中国四国医師会連合常任委員会(会長会議)〈岡山市〉
- 24日(火) 鳥取県健康対策協議会鳥取県循環器病対策推進に関する小委員会(心臓・脳)〈Web〉
- 26日(木) 鳥取県ナースセンター事業運営協議会〈Web〉
- 〃 中国地区学校保健研究協議大会実行委員会設立総会及び実行委員会〈県医・ハイブリッド〉
- 27日(金) 都道府県医師会事務局長連絡会〈日医・ハイブリッド〉

## 会員消息

### 〈入会〉

小見山晴頌	清水病院	08. 1. 1
竹内 秀維	米子医療生協 米子診療所	08. 2. 1
齊藤 博昭	鳥取県立厚生病院	08. 2. 1

### 〈退会〉

加藤 一吉	自宅会員	08. 1. 16
岸本 朗	米子医療生協 米子診療所	08. 1. 31
中山 翼	三朝温泉病院	08. 3. 31
加藤 弘明	鳥取県保健事業団 西部健康管理センター	08. 3. 31

谷口 尚平 日南病院 08. 3. 31

### 〈異動〉

	たもと内科・消化器クリニック (個人)	
	↓	
田本 明弘	たもと内科・消化器クリニック (法人化)	08. 1. 1
	ミオ・ファティリティ・クリニック	
	↓	
根上 晃	自宅会員	08. 3. 1
	鳥取大学保健管理センター	
	↓	
岩下香代子	いわした耳鼻咽喉科医院	08. 4. 1

## 会員数

### ■鳥取県医師会会員数 (令和8年3月1日現在)

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	130	66	189	0	385
A2	7	1	11	1	20
B	419	172	348	58	997
合計	556	239	548	59	1,402

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8年3月1日現在)

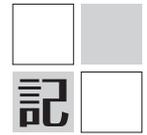
	東部	中部	西部	大学	合計
A1	120	63	176	0	359
A2(B)	48	41	80	9	178
A2(C)	34	1	3	1	39
B	80	35	57	4	176
C	2	6	5	0	13
合計	284	146	321	14	765

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

### 原子爆弾被爆者一般疾病医療機関

たもと内科・消化器クリニック	米子市	07. 12. 31	辞退
たもと内科・消化器クリニック(法人化)	米子市	08. 1. 1	指定



早いものでこの号が出る頃は桜が満開だと思  
いますが、3月号をお届けします。

まず巻頭言です。常任理事の岡田克夫先生がが  
ん検診について述べられています。がん検診は時  
代とともに変革しており、「重喫煙者に対する低  
線量CT検査の推奨」および「喀痰細胞診の廃止」  
を進めるという方向性が確認されました。さら  
に子宮がん、胃がん、大腸がんおよび乳がんにつ  
いても有効な検診を正しく実施すべく健対協を中  
心として議論が進められています。これに呼応し  
て現在保健事業団におられる中村廣繁先生より「  
難治性肺がんを制圧するために変貌する新たな肺  
がん検診」について詳しく解説されています。さら  
に健対協の報告も掲載していますので是非ご一読  
ください。

今回も理事会および各種委員会で活発な議論が  
展開されていますので、少しでも目を通され  
て、現在の鳥取県医師会の動きを知ってほしいで  
す。

日本医師会が主催している「生命を見つめる  
フォト&エッセー」の入選作品集を掲載していま

す。これも読んでいただければ嬉しく思います。

会員の榮譽では5名の先生方がその榮譽に浴さ  
れました。長年にわたる地道な医療活動の功績が  
認められました。受賞された先生方おめでとうご  
ざいます。

歌壇・俳壇・柳壇でレギュラーの石飛先生と平  
尾先生、今回も珠玉の作品をありがとうございます。  
おかげでホッと一息つけます。さらにフリー  
エッセイでも今や常連となられた細田先生と村田  
先生、さらに上田先生、投稿ありがとうございます。  
そして竹内先生と中下先生による歴史を絡め  
たエッセイも興味深く読ませていただきました。

さらに、このほかにも特に勤務医の先生方から  
の投稿をなるべく多く掲載させていただいていま  
す。このように1冊の中に硬軟取り混ぜて鳥取県  
医師会の1か月の活動をギュッと凝縮して掲載  
していますので、一人でも多くの会員の先生方が  
読まれるのを願っていますのでよろしくお願いま  
す。

編集委員 辻田哲朗

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849号・令和8年3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）のみになります。

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



CASE 2

### 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





<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！  
余裕資金は随時払ってまとめて増額できます。

人生100年時代に一生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

公益社団法人 日本医師会  
年金福祉課  
TEL: 03-3942-6487(直通)

15年確定拠出年金  
65歳 60歳

加入年金	59,300円	前金
基本年金	11,500円	前金
受取年金月額	71,400円	71,400円
15年受取年金額	12,812,000円	

10年確定拠出年金  
65歳 70歳

加入年金	11,300円	前金
受取年金月額	266,500円	11,300円
10年受取年金額	31,980,000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