

鳥取県医師会報

MONTHLY JOURNAL OF TOTTORI MEDICAL ASSOCIATION

May 2026
No.851

5



はじめての釣り～三徳山ふもと photo提供者 鳥取市 田中医院 田中 開先生

巻頭言

古くて新しい感染症「結核」の最近の動向と産業医の関わり方

県よりの通知

鳥取県医療機関等における賃上げ・物価上昇に対する
支援事業給付金交付要綱の改正及び募集開始について（通知）

医療・社会福祉・保育施設等物価高騰対策応援金支給要領の改正及び募集開始について（通知）

勤務医のページ 博愛病院

小粒でもピリリと辛くなるために～博愛病院外科の取り組み～

研修医・若手医師紹介 山陰労災病院

改めて見つけた米子の良さ

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



はじめての釣り～三徳山ふもと

鳥取市 田中医院 田中 開

油彩です。ちょっと三徳山登山は無理なので、ごはん食べて釣りでもするかとなりました。四半世紀前の色褪せた写真から合成して描きました。絵画は水の表現が大切です。と偉人さんがおっしゃっています。難しいです。

表紙写真を募集しています

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

応募要項をご参照の上、ご応募くださいますようお願いいたします。

応募要項

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

【応募先】

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

鳥取県医師会報

CONTENTS

令和8年5月

巻頭言

- 古くて新しい感染症「結核」の最近の動向と産業医の関わり方
常任理事 秋藤 洋一 1

鳥取県医師会代議員及び同予備代議員 3

理事会

- 第1回理事会 4
第1回常任理事会 9

諸会議報告

- 保険医療機関指導計画打合せ会 11
生活保護法による指定医療機関個別指導 県・鳥取市合同打合せ 14
第20回男女共同参画フォーラム 16
令和8年度学校保健講習会 常任理事 松田 隆 18

県よりの通知

- 鳥取県医療機関等における賃上げ・物価上昇に対する
支援事業給付金交付要綱の改正及び募集開始について（通知） 20
医療・社会福祉・保育施設等物価高騰対策応援金支給要領の
改正及び募集開始について（通知） 21
鳥取県特定健診受診率向上支援事業について（依頼） 24

お知らせ

- 「鳥取県・糖尿病医療連携登録医制度」研修会のご案内 25
令和8年度「働き方改革推進支援助成金」のご案内 26
第15回「日本医師会 赤ひげ大賞」候補者募集について 27

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95号
病気を抱える労働者の治療と就業の両立支援が努力義務となりました 28

訃報 30

Joy! しろうさぎ通信

- 学び、考え、寄り添う—40年の歩みから若い先生方へ
鳥取県済生会境港総合病院 脳神経内科 栗木 悦子 31

病院だより—鳥取県立厚生病院—

- 院長就任挨拶 鳥取県立厚生病院 院長 齊藤 博昭 32

公開健康講座報告

うつ病～治療の最前線から～

社会医療法人明和会医療福祉センター 渡辺病院 医長 佐々木 彩 34

感染症だより

鳥取県感染症発生動向調査情報（月報） 36

歌壇・俳壇・柳壇

K先生の思い出 倉吉市 石飛 誠一 38
川 柳 鳥取市 平尾 正人 38

フリーエッセイ

ベトナム戦争 特別養護老人ホーム ゆうらく 細田 庸夫 39
鳥取の渴え殺しとリフィーディング症候群（補遺）
竹内 玄隨（鳥取赤十字病院 竹内 薫） 40

私の一冊・私のシネマ

「ときには星の下で眠る」 山陰労災病院 心臓血管外科 森本 啓介 44
「横浜フリーゲルスはなぜ消滅しなかったのか」
鳥取大学医学部脳神経医科学講座脳神経外科学分野 黒崎 雅道 46

勤務医のページ

小粒でもピリリと辛くなるために～博愛病院外科の取り組み～
博愛病院外科 安宅 正幸 47

研修医・若手医師紹介

改めて見つけた米子の良さ 山陰労災病院 研修医2年 小林 正典 48

地区医師会報だより

「歳をとる」ということ 鳥取市 安陪内科医院 安陪 隆明 49

東から西から－地区医師会報告

東部医師会 広報委員 池田 光之 50
中部医師会 広報委員 濱吉 麻里 51
西部医師会 広報委員 廣田 裕 52
鳥取大学医学部医師会 広報委員 武中 篤 53

県医・会議メモ

58

会員消息

58

会員数

59

保険医療機関の登録指定、廃止等

60

編集後記

編集委員 山崎 大輔 61

会員各位

令和8年度鳥取県医師会 会員総会ご案内

—特別講演には参議院議員・医師 桜井 充先生—

公益社団法人 鳥取県医師会

会員の皆様におかれましては、時下益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。

さて、令和8年度鳥取県医師会会員総会を下記により開催いたしますので、多数ご参加くださるようご案内申し上げます。

なお、特別講演には、参議院議員・医師 桜井 充先生をお招きしましたので、多数ご参集くださるようお願い申し上げます。

記

1. 期 日 令和8年6月20日(土)午後5時20分(定例代議員会終了後)
2. 場 所 ホテルニューオータニ鳥取 鶴東の間 鳥取市今町2丁目153
3. 日 程
 - 1) 開 会
 - 2) 会長挨拶
 - 3) 表 彰
 - 4) 鳥取医学賞講演
 - 5) 鳥取医学雑誌新人優秀論文賞講演
 - 6) 特別講演(18:00~19:00)

『我が国の医療経済の現状と今後』

講師 参議院議員・医師 桜 井 充 先生

- 7) 閉 会
- 8) 懇 親 会

当日は、定例代議員会を午後4時10分から開催します。

*日本医師会生涯教育講座 1単位

*カリキュラムコード 9 医療情報



古くて新しい感染症「結核」の最近の動向と産業医の関わり方

鳥取県医師会 常任理事 秋 藤 洋 一

毎年、結核予防全国大会が開かれます。今年はこの3月に、公益財団法人結核予防会総裁である秋篠宮皇嗣妃殿下ご臨席の下、松山市で開催され、結核予防会鳥取県支部長として参加しました。「昭和百年の歩み、愛媛から未来へ～正岡子規の精神を踏襲～」と題して、結核患者の早期発見の推進、接触者健診の強化、DOTS（Directly Observed Treatment Short course（直接監視下服薬短期療法：WHOが推奨する治療法））による患者支援の徹底など、結核予防とまん延防止などについて話し合われました。

そこで、わが国最大の慢性感染症である結核について、特に近年顕著な増加傾向にある外国出生患者の問題を産業医の立場から取り上げてみます。

人が大量に亡くなる三大要因は、飢餓、戦争、感染症が挙げられますが、歴史的には感染症が最も多くの人を犠牲にしています。昨今、われわれは、新型コロナウイルス感染症のパンデミックを経験したところですが、20世紀に入ってからパンデミックは全て「呼吸器感染症」であり、中でも結核は呼吸器感染の代表格で、エジプトのミイラから典型的な結核の痕跡が見つかるなど、結核は人類の歴史とともにある古い病気です。

わが国では、明治以降の人口集中に伴い、結核は国内にまん延し、「結核は国民病」とまで呼ばれましたが、昭和26年に「結核予防法（平成19年に廃止され感染症法に統合）」が制定されて以降の死亡率順位は徐々に下位となり、最近では、なかば忘れ去られようとしていました。ところが、いまだに大都會を中心に結核罹患率の高い地域があること、集団感染事例もあとを絶たず、外国出生患者の増加など、「再興感染症」として再び注目しなければいけない疾患となっています。

2024年のわが国における新登録結核患者数は10,051人で、前年より45人減少し、前年からの減少率は0.4%でした。2021年に結核罹患率（人口10万対）は9.2と結核低まん延国の水準である10.0以下に達しましたが、2024年の罹患率は8.1であり、ここ3年間はほぼ横ばいで推移しています。都道府県別では、新登録結核患者数は、47都道府県のうち前年から25都府県で増加し、最も多いのは東京都の1,187人で、次いで大阪府の1,118人となっています。また、罹患率では大阪府が12.8と全国で最も高く、最も低い山形県の4.1の約3倍となっています。年齢階級別の新登録結核患者数は、15歳以上から39歳以下までの年齢層で増加がみられ、これは主に外国出生結核患者の増加が関与したものです。出生国が判明している外国生まれ新登録結核患者数は1,980人（20.0%）と、新型コロナウイルス感染症流行以前の2019年患者数の1,541人を超えています。新登録結核患者における外国生まれの者の割合も19.7%と、前年から3.7ポイントの増加で、特に、20～29歳では外国生まれ新登録結核患者数は前年に比べて

277人（31.3%）増加して1,161人で、同年齢階級での割合は90.0%と前年から5.2ポイントの増加となっています。30～39歳においても外国生まれ新登録結核患者数は73人（21.9%）増加して407人となり、割合は68.9%で前年から7.3ポイント増加しています。外国生まれ新登録結核患者のうち、入国5年以内でみますと、前年の888人から278人（31.3%）増加し1,166人と、外国生まれ新登録結核患者のうち58.9%と半数以上は5年以内の入国者で占められています。出生国別では、インドネシア（423人：21.4%）、フィリピン（331人：16.7%）、ネパール（293人：14.8%）、ミャンマー（280人：14.1%）、ベトナム（252人：12.7%）、中国（104人：5.3%）の順で、この6か国で全体の85.0%を占め、職業別では、「その他の常用勤労者」が43.2%、「高校生以上の学生」が20.8%、「無職」が8.7%で、フィリピン・ベトナム出生者では常用勤労者の割合が高い傾向がみられます。入国から診断までの期間は2年以内が70.1%と過去最高で、5年以内は80.4%でした。インドネシア、ネパール、ミャンマー、ベトナム出身者は7～8割が2年以内、フィリピン、中国出身者では3割前後で長期滞在後（11年以上）に診断される特徴が認められます。

外国出生結核患者の問題点として、受診の遅れが目立ち、日本語や医療制度への理解不足、就労環境による受診機会の制限が挙げられ、症状があっても医療機関を受診する割合が低く、健康診断での発見が多い傾向がみられます。外国出生者結核の増加を受けて、2025年3月から「日本入国前結核スクリーニング」が開始され、入国後早期に診断される患者数が減少することが期待されています。現在の対象国は6か国で、フィリピン（643*）、ネパール（229*）、ベトナム（182*）で開始され、残りのインドネシア（387*）、ミャンマー（558*）、中国（52*）の実施日は未定となっています。ただ、まだまだ高まん延国が多くあることから、対象国の拡大が急がれるところです。

このように、職場における感染症対策、なかでも外国出生者の結核に関してはますます重要な位置づけになってきており、産業医の役割は重要で、「結核リスクの把握・就業可否判断・治療継続支援・職場の感染対策・行政との連携」などが必要な業務となります。なかでも、入職時あるいは定期健康診断での結核リスク評価として出身国の結核罹患率を確認しておくこと、胸部X線健診結果の確認、日ごろから、症状（咳、発熱、体重減少など）の確認を徹底する、外国人労働者向けの健康教育を行うことなど、早期発見を意識した対応が求められます。発病後の関わりとしては、外国人は治療中断リスクが高いことから、治療継続の支援、職場内の接触者健診の調整、言語・文化的背景を踏まえた支援、保健所や医療機関との密なる連携が重要となります。

WHOの「世界結核報告書2024」では、新たに世界で結核と診断された患者数は2022年の約750万人から2023年には約820万人と過去最多を更新しています。WHOの推定患者数の1,080万人からすれば、約24%が報告されていない状況であり、今後、結核高まん延国からのわが国での就労者がますます増加することが予測され、産業医の「職場における感染症対策」における結核は重要な疾患のひとつであることを強調したいと思います。

※WHOによる2023年における結核罹患率（人口10万対）推計

鳥取県医師会代議員及び同予備代議員

任期：令和8年4月1日～令和10年3月31日

【代議員】

東部医師会（19名）

松浦喜房	石谷暢男	安陪隆明	乾俊彦	大竹実
岡田陸博	尾崎隆之	尾崎舞	加藤達生	小坂博基
後藤大輔	高須宣行	高橋浩士	深澤哲	藤田直樹
松田裕之	宗村千潮	森下嗣威	渡邊健志	

中部医師会（8名）

安梅正則	宮崎聡	岡田耕一郎	門脇義郎	福羅匡普
大谷英之	深田悟	濱吉麻里		

西部医師会（19名）

藤瀬雅史	長田郁夫	仲村広毅	安達敏明	市場和志
越智寛	金田周三	川谷俊夫	木下智裕	孝田雅彦
小林ゆう	佐々木修治	瀧田寿彦	武本祐	根津勝
野坂美仁	福井毅顕	細田明秀	山口研一	

医学部医師会（2名）

黒崎雅道	前垣義弘
------	------

【予備代議員】

東部医師会（19名）

蘆田啓吾	石井泰史	石河利一郎	上山高尚	大石正博
大谷英之	河上真巳	川口馨	小濱美昭	下田優
杉本勇二	中安弘幸	西浦清一	橋本篤徳	松下公紀
三木統夫	皆木真一	山本尚	山脇美香	

中部医師会（8名）

野田博司	山本敏雄	三原聡	山本了	岡本賢
宇奈手一司	明島亮二	森脇良太		

西部医師会（19名）

安部良	井庭貴浩	大倉裕子	大谷正史	大山賢治
金子忠弘	鎌澤俊二	小酒慶一	近藤亮	櫻木哲詩
佐野仁志	下山晶樹	永井琢己	能美隆啓	船木聡
松波馨士	森拓	山田健作	山根一和	

医学部医師会（2名）

磯本一	吉川泰司
-----	------

第 1 回 理 事 会

- 日 時 令和8年4月9日(木) 午後4時15分～午後5時30分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 清水会長、瀬川・辻田両副会長
岡田・三上・秋藤・松田・永島・池田各常任理事
來間・山崎・山田・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. 人事異動等に伴う各種委員会委員の交代について

下記の委員会について新たに委員を委嘱した。

- ・鳥取医学雑誌編集委員会：

県立総合療育センター院長 小枝達也先生

2. 鳥取県がん診療連携協議会委員（2名）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、清水会長、辻田副会長を推薦する。任期は令和8年4月1日から2年間である。

3. 令和8年度「鳥取県助産師出向支援事業」協議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。鳥取大学保健管理センター准教授 千酌 潤先生を推薦する。任期は令和8年4月1日から1年間である。

4. 鳥取県公衆衛生協会役員（3名）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、清水会長、辻田副会長、秋藤常任理事を推薦する。任期は令和8年5月24日から2年間である。

5. 鳥取県保健・医療・福祉関係者観桜会について

理事会終了後、午後6時よりホテルモナーク鳥取において県薬剤師会の担当で開催する観桜会の

役割分担について確認を行った。

6. 学校医・園医部会運営委員会の開催について

5月21日(木)午後3時よりテレビ会議で開催する。

7. 全国医師会産業医部会連絡協議会の出席について

5月22日(金)午後1時より日医会館においてハイブリッドで開催される。福嶋理事が現地で、尾崎鳥大医学部環境予防医学分野教授、地区医師会担当理事がWebで出席する。

8. 鳥取外傷セミナー JPTECプロバイダーコースの開催について

5月24日(日)午前9時より県立福祉人材研修センターにおいて開催する。

9. 「ようこそ、鳥取県へ～初期臨床研修医歓迎の夕べ～」の開催について

7月23日(木)午後3時10分より米子コンベンションセンターにおいて開催する。

10. 鳥取県医師会ホームページ上における「禁煙指導医・講演医」情報の扱いについて

本会ホームページ上に「禁煙指導医」「同講演医」の双方、またはどちらか一方の掲載を希望する会員は、本会が認めた「禁煙指導医・講演医養成のための講習会」に3年間のうち1回以上の出席を条件にしている。この度、令和5～7年度に出席が認められない会員を削除した。なお、令和

8年度に開催する「禁煙指導医・講演医養成のための講習会」に出席すれば再度掲載が可能である。

11. 鳥取県医師会役員及び裁定委員の選任（選挙）の公示について

4月15日付けで本会会報4月号及びホームページで公示する。立候補する者は、会員3名以上10名以内の推薦を受けて、選挙期日の16日前の6月4日(木)午後5時までに県医師会長宛に文書で届出をお願いする。

12. 日本医師会代議員及び同予備代議員選挙施行の公示について

4月15日付けで本会会報4月号及びホームページで公示する。立候補する者は、選挙期日の16日前の6月4日(木)午後5時までに県医師会長宛に文書で届出をお願いする。

13. 鳥取県医師会第212回定例代議員会の開催について

6月20日(土)午後4時10分よりホテルニューオータニ鳥取において開催する。

14. 鳥取県医師会第212回定例代議員会の付議事項について

5つの付議事項、(1)令和7年度決算の承認、(2)令和9年度会費及び負担金の賦課徴収、(3)役員及び裁定委員の選任、(4)日医代議員及び予備代議員選挙、(5)顧問委嘱について議案を上程し審議を諮る。

15. 会員総会の開催について

6月20日(土)代議員会終了後、午後5時20分よりホテルニューオータニ鳥取において開催する。各種表彰、鳥取医学賞講演、鳥取医学雑誌新人優秀論文賞講演、特別講演(参議院議員 佐藤 充先生)を予定しているので、多数の参加をお願いする。

16. 共催依頼について

本会との共催について下記の協議大会を承認した。

- ・第70回中国地区学校保健研究協議大会
〈8/20(木)9:30 とりぎん文化会館〉

17. 今後の公開健康講座の予定について

令和8年5月から8月までの予定は下記のとおりである。

- ・第374回：令和8年5月7日(木)午後2時
- ・第375回：令和8年6月4日(木)午後2時
- ・第376回：令和8年7月23日(木)午後2時
- ・第377回：令和8年8月6日(木)午後2時

18. 鳥取県医師会報（紙媒体）の送付について

令和7年11月号から令和8年3月号に同封し実施した「ペーパーレス化に関するアンケート」に回答が確認できなかった会員には、医師会報（紙媒体）の送付を停止する予定としていたが、これまでどおり紙媒体での送付を継続する。なお、現時点で本会の方針として完全なペーパーレス化を行う予定はない。

19. 日本医師会からの調査協力依頼について

日医より下記調査について協力依頼がきている。対象となる介護サービス施設・事業所は協力をお願いする。

- ・令和8年度介護事業実態調査（介護事業経営実態調査）

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

下記の勉強会について承認した。

- ・令和8年度糖尿病治療支援勉強会〈1単位〉
〈6/18(木)、7/16(木)、8/20(木)、9/17(木)、10/15(木)、いずれも18:30 計5回 中海エリア糖尿病療養研究機構〉

21. 名義後援について

下記の名義後援について了承した。

- ・第78回西日本医科学生総合体育大会
〈8/8(土)~8/20(木)各11府県〉

22. 職員の給与（定期昇給）について

県の給与表を参考に、職員の定期昇給を承認した。

23. 事務局職員人事について

4月1日付けで、田中貴裕係長は課長に昇任、岩垣主任は継続雇用にすることを承認した。

報告事項

1. 都道府県医師会「警察活動協力医会」連絡協議会の出席報告〈永島常任理事〉

2月21日、日医会館においてハイブリッドで開催され、現地で出席した。当日は、(1)死因究明等に関する施策の推進状況等、(2)警察の死体取扱業務、(3)日医から「大規模災害時の検案体制等」について報告があった後、都道府県医師会からの提出議題に対する回答などが行われた。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

2. 医療事故調査制度「支援団体統括者セミナー」の出席報告〈山田理事〉

3月1日、日医会館からのWeb配信を受け、県医師会館において宗村県立中央病院副院長、小林鳥取赤十字病院医療安全推進室看護師長、岡本事務局長とともに出席した。午前中は日医の取り組み等並びに支援団体（栃木県、宮崎県、愛知県、神奈川県）の取組事例報告があった。午後からは4つの討議テーマ、(1)判断への支援、(2)初期対応への支援、(3)疑問点の抽出と整理、(4)報告書作成への支援について討議ポイントの説明があった後、神奈川県医師会とのグループ討議（テーマ：相談を受けた時にどうかかわるか）、まとめ・発表が行われた。

3. 鳥取県救急搬送高度化推進協議会の出席報告〈山崎理事〉

3月18日、Webで開催された。議事として、(1)「傷病者の搬送及び受入れに関する実施基準」の一部改訂、(2)消防ワーキンググループ会議「DNAR事案の救急搬送状況と課題の検討」の結果、(3)来年度の予定などについて協議が行われた。

4. 健対協 総合部会の開催報告〈岡田常任理事〉

3月19日、テレビ会議で開催した。議事として、(1)令和6年度各種健康診査実績等（各がん検診の受診者数及び受診率は、胃がん、子宮頸がん、肺がんは増加したが、乳がん、大腸がんは減少した）、(2)各部会・専門委員会の協議概要な

どについて報告があった後、(1)がん検診情報の一体的な把握、(2)各がん検診従事者講習会及び症例研究会開催状況などについて協議が行われた。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

5. 広報・会報編集合同委員会の開催報告〈辻田副会長〉

3月19日、県医師会館においてハイブリッドで開催した。議事として、(1)会内広報の取り組み（会報のペーパーレス化、会報の電子媒体での閲覧・配信方法、会報への企業広告掲載）、(2)対外広報の取り組み（今後の本会広報の在り方）について協議を行った。令和8年度は、ペーパーレス化により削減となるコストを原資として、今度どのような電子媒体を導入し、情報発信の質を高めていくか等を検討する年とする。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

6. 献血運動推進全国大会実行委員会の出席報告〈岡本事務局長〉

3月24日、県庁において開催され、清水会長の代理として出席した。議事として、令和7年度事業報告及び収支決算検査見込み、令和8年度事業計画及び収支予算について審議が行われ、いずれも承認された。大会は7月10日(金)午後1時より米子コンベンションセンターにおいて開催される。各団体から献血推進に係る機運醸成の取組状況について報告があった。

7. 鳥取県地域医療対策協議会の出席報告〈千酌理事〉

3月24日、テレビ会議で開催され、地区医師会長とともに出席し、会長に選任された。議事として、(1)令和8年度鳥取県地域医療介護総合確保基金（医療分）、(2)令和9年度医学部臨時定員に係る増員申請方針案、(3)令和9年度臨床研修病院の研修医募集定員の配分方法案について協議が行われた。また、(1)へき地医療拠点病院の指定（済生会境港総合病院）、(2)第8次鳥取県保健医療計画の達成状況、(3)重点医師偏在対策支援区域の設定、(4)令和8年度県派遣医師の配

置、(5)鳥大医学部附属病院の病床の種別変更、(6)新たな地域医療構想、(7)第8次鳥取県保健医療計画の中間見直し、(8)令和8年度厚労省補正予算「病床数適正化支援事業」について報告があった。

8. 都道府県医師会社会保険担当理事連絡協議会の出席報告〈三上常任理事〉

3月26日、Webで開催され、瀬川副会長、秋藤常任理事とともに出席した。当日は、松本日医会長の挨拶の後、担当理事から令和8年6月に実施される診療報酬改定の内容について説明があった。なお、当日の説明資料のほか、解説音声付きスライド（概要版・全体版）、改定診療報酬点数表参考資料、関係省令・告示等は、日医ホームページ（メンバーズルーム）に掲載される。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

9. 鳥取県医療審議会の出席報告〈清水会長〉

3月26日、テレビ会議で開催され、審議会長として池田常任理事とともに出席した。議事として、令和8年度鳥取県地域医療介護総合確保基金（医療分）について協議が行われた。また、(1)医療法人部会の審議結果、(2)へき地医療拠点病院の指定（済生会境港総合病院）、(3)第8次鳥取県保健医療計画の達成状況、(4)令和8年度県派遣医師の配置、(5)令和9年度医学部臨時定員に係る増員申請方針案、(6)重点医師偏在対策支援区域の設定、(7)鳥大医学部附属病院の病床の種別変更、(8)新たな地域医療構想、(9)第8次鳥取県保健医療計画の中間見直し、(10)令和8年度厚労省補正予算「病床数適正化支援事業」について報告があった。

10. 中国四国医師会連合連絡会の出席報告

〈清水会長〉

3月29日、日医会館において山口県医師会の担当で開催され、瀬川副会長とともに出席した。議事として、日医財務委員会及び議事運営委員会について報告があった。

11. 日本医師会臨時代議員会の出席報告

〈清水会長〉

3月29日、日医会館において開催され、瀬川副会長とともに出席した。松本日医会長の挨拶に続き、令和7年度事業計画及び予算の報告があった後、代議員からの質問19件に対して、それぞれ担当役員から答弁がなされた。また、本県から「医師国保の統合」について質問を提出した。

内容の詳細は、日医ニュースに掲載されているので、ご覧いただきたい。

12. 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〉

4月2日、県庁において開催された。議事として、医療法人の設立認可2件と解散認可21件について審議が行われ、いずれも原案どおり承認された。

13. 公開健康講座の開催報告〈辻田副会長〉

4月2日、下記のとおり県医師会館において開催した。

演題 うつ病～治療の最前線から～

講師 渡辺病院副医長 佐々木 彩先生

14. 産業医部会運営委員会の開催報告〈福嶋理事〉

4月2日、鳥取労働局、鳥取産保総合支援センターに参集いただき、テレビ会議で開催した。議事として、(1)令和7年度事業報告及び令和8年度事業計画案、(2)鳥取産保総合支援センター事業、(3)令和7年度の産業保健事業（鳥取労働局）などについて協議を行った。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

15. 日本医師会男女共同参画フォーラムの出席報告

〈來間理事〉

4月4日、那覇市において沖縄県医師会の担当で、「世代・ジェンダーをこえてちむどんどん」をテーマに開催され、秋藤常任理事とともに出席した。当日は、2題の基調講演が行われた後、(1)日医男女共同参画委員会、(2)日医ドクターサポートセンター事業について報告があった。その後のシンポジウムでは、7名のシンポジストがそれぞれの立場から講演された後、総合討論が行

われた。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

16. 鳥取産業保健総合支援センター全体会議の出席報告〈秋藤常任理事〉

4月9日、テレビ会議で開催され、清水会長とともに出席した。議事として、令和6年度事業実施状況及び令和7年度事業予定について報告、協議が行われた。

17. 鳥取県医師会代議員及び同予備代議員の選出結果について〈瀬川副会長〉

地区医師会より選出いただいた本会代議員及び同予備代議員について、それぞれ定数48名（東部19名、中部8名、西部19名、大学2名）の名簿の提出があり、承認した。任期は令和8年4月1日からの2年間である。会報に名簿を掲載する。

18. 令和8年度特定健診及び特定保健指導集合契約の締結について〈瀬川副会長〉

令和8年度の集合契約において委任状の提出があった医療機関については、代表保険者である公立学校共済組合と集合契約を締結した。健診等の

実施内容及び委託料は昨年度と同様であり、契約期間は令和8年4月1日から令和9年3月31日までである。

また、鳥取県医師会（有北陽サービス）が受託する特定健診及び特定保健指導の代行入力手数料については、特定健診を1件当たり400円から500円（税込）に引き上げる。特定保健指導については、本会の特定健診代行入力を利用する医療機関は、動機付け支援を400円から500円（税込）、積極的支援を800円から1,000円（税込）に、利用しない医療機関は、動機付け支援を500円から600円（税込）、積極的支援を1,000円から1,200円（税込）にそれぞれ引き上げる。

なお、本改定は令和8年7月請負分（令和8年6月16日以降到着分）から適用する。

19. その他

*日医より地球温暖化防止対策の実施（5/1～10/31）について周知依頼があった。日医会館を訪問する際は、夏の軽装（クールビズ）でもよい。本会においても同様の対応とする。

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 1 回 常 任 理 事 会

- 日 時 令和8年4月23日(木) 午後5時30分～午後6時5分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 清水会長、瀬川・辻田両副会長
岡田・三上・秋藤・松田・池田各常任理事
(Web出席) 永島常任理事

協議事項

1. 健保 新規個別指導の立会いについて

下記のとおり実施される指導に尾崎監事および
来間理事がそれぞれ立ち会う。

- ・ 5月14日(木) 東部1医療機関
- ・ 5月21日(木) 西部1医療機関

2. 令和8年度社会保険医療担当者指導員の推薦 について

任期満了に伴い県医療・保険課より推薦依頼が
きている。22名を推薦する。任期は令和8年6月
1日から1年間である。

3. 鳥取県精度管理専門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。新たに廣田 裕先生(西部医師会)を推
薦する。任期は2年間である。

4. 第10期介護保険事業支援計画及び老人福祉計 画策定・推進委員会委員の推薦について

任期満了に伴い県長寿社会課より推薦依頼が
きている。引き続き、乾 俊彦先生(東部医師会)
を推薦する。任期は3年間である。

5. 医事紛争処理委員会の開催について

5月21日(木)付けで書面会議により開催する。

6. 会員総会における「会長表彰」の決定について

6月20日(土)午後5時20分よりホテルニュー
オータニ鳥取において開催する会員総会の席上、
地区医師会等から推薦があった「白寿2名・米寿
4名の御祝」「永年職員1名の表彰」の贈呈を決

定した。

7. 第1回産業医研修会の開催について

7月19日(日)正午よりエースパック未来中心に
おいて開催する。研修単位は後期&専門：3単
位、後期&更新：1単位、実地：1単位。

8. 鳥取県医療機関等における賃上げ・物価上昇 に対する支援事業給付金交付要綱の改正及び 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。診療所
における「物価支援事業」については、昨年度に
引き続き申請を受け付けており、令和7年度中に
未申請の診療所は5月29日(金)までに申請する必
要がある。また、「賃上げ支援事業」については、
新たに6月1日(月)から募集が開始され、交付申
請期限は7月31日(金)となっている。

会報および連絡メーリングリストで周知するほ
か、地区医師会にも周知を依頼する。

本事業について、病院に対しては国から直接案
内がいつている。

9. 医療・社会福祉・保育施設等物価高騰対策応 援金支給要領の改正及び募集開始について

物価高騰の長期化により、光熱費等の負担増が
継続していることから、県内の医療機関・社会福
祉施設・保育施設等を運営する事業者に対して、
県から応援金が支給される。9月30日(水)までに
県医療政策課へ申請をお願いする。

会報および連絡メーリングリストで周知するほ
か、地区医師会にも周知を依頼する。

10. 【世界禁煙デー】日本中を受動喫煙をなくす イエローグリーンについて

世界禁煙デーの関連イベントとして全国でライトアップ事業が展開されている。地区医師会においても、本会補助金を活用したライトアップイベント等の開催を検討いただく。

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

下記の研修会について承認した。

- ・鳥取県西部糖尿病療養指導研究会（1単位）
〈6/13(土)ふれあいの里〉

12. 名義後援について

下記の名義後援について了承した。

- ・令和8年度鳥取県立中央病院医療講座
第1回：5/16(土)「肺がんについて（仮題）」
第2回：8月頃「腎臓病（仮題）」
第3回：11月頃「脳卒中・血栓回収（仮題）」
第4回：令和9年2月頃「緩和医療・ACP（仮題）」

いずれも県立中央病院

- ・第26回山陰リスクマネジメント研究会
〈6/14(日)米子コンベンションセンター〉
- ・令和8年度厚生病院健康公開講座
第1回：7/4(土)「身近ながんのお話し—おなか編—」
第2回：10/3(土)「がんの予防・治療(予定)」
第3回：R9.3/6(土)「鳥取県がんフォーラム」

いずれも倉吉交流プラザ

- ・鳥取いのちの電話自殺予防公開講座
〈8/2(日)とりぎん文化会館〉
 - ・鳥取いのちの電話映画会
〈8/22(土)米子市文化ホール〉

13. 日医生涯教育制度認定申請の承認について

申請のあった研修会について、いずれも承認した。

14. その他

*会員外医療機関における特定健診代行入力
の取扱いについて

特定健診および特定保健指導の代行入力については、サービス提供対象を会員医療機関に限定することを確認した。

報告事項

1. 鳥取県保健・医療・福祉関係者観桜会の出席 報告〈瀬川副会長〉

4月9日、ホテルモナーク鳥取において県薬剤師会の担当で開催された。平井伸治鳥取県知事の来賓挨拶、萬井実鳥取県営病院事業管理者の乾杯の発声の後、歓談に移り大変盛会であった。参加人数は約110人。

2. 都道府県医師会新たな地域医療構想に関する 担当理事連絡協議会の出席報告〈清水会長〉

4月15日、日医会館においてハイブリッドで開催され、現地でも出席した。西嶋康浩厚労省医政局地域医療計画課長より、新たな地域医療構想に係るガイドラインの方向性について説明が行われた後、質疑応答、意見交換が行われた。

3. 日本医師会学校保健講習会の出席報告 〈松田常任理事〉

4月19日、日医会館において開催された。「学校保健に関する最近の課題」をテーマに、午前と午後にそれぞれ3講演が行われた。当日の様子は、日医ホームページメンバーズルームで公開されている。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

＝保険医療機関指導計画打合せ会＝

- 日時 令和8年4月23日(木) 午後4時15分～午後4時55分
- 場所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町 (ハイブリッド)
- 出席者 <県医師会>
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
永島常任理事 (Web)
岡本事務局長、田中課長、上治主事
<中国四国厚生局鳥取事務所>
林所長、福田指導課長、入江係員
<県福祉保健部医療・保険課>
小寺課長、中田係長、田村保健師、坂口主事

開 会

林所長ならびに清水会長の挨拶の後、議事へ移った。

挨拶 (要旨)

<林所長>

医療保険行政の推進については、清水会長をはじめ鳥取県医師会の皆様には指導時の立会を含め、ご理解ご協力をいただき感謝申し上げます。本日は令和7年度の指導報告と令和8年度計画について説明を申し上げます。また令和8年度診療報酬改定に伴い6月1日から算定するためには施設基準の届出は5月7日から6月1日までとなっているためご留意願いたい。

<清水会長>

この会は今年度の保険医療機関に対する指導計画について意見交換を行う大変重要な会である。令和8年度診療報酬改定は、30年ぶりに3%を超えるプラス改定となった。6月からの改定に向けて厚生局鳥取事務所では届出の受理など引き続きご協力を賜りたい。限られた時間ではあるが今年

度の指導が円滑に行われるよう意見交換をよろしく願います。

議 事

1. 令和7年度指導結果について

指導結果の概要について、資料をもとに入江係員から説明があった。

集団指導は新規指定6件、指定更新40件の合計46件がeラーニング形式により実施。新規登録保険医39人に対しては集合形式で実施した。

集団的個別指導は病院2件、診療所18件に実施した。

新規個別指導は4件、個別指導は7件 (いずれも診療所)、特定共同指導は1件実施した。新規個別・個別指導・特定共同指導の指導後の措置は、「経過観察」9件、「再指導」3件であった。

2. 指導対象保険医療機関の選定について

選定基準は例年同様。一部、前年度実績に基づき実施予定数を計上。

○令和8年度地区別指導対象件数

(令和8年4月3日現在)*

	集団指導 (新規指定)		集団指導 (指定更新)		集団指導 (新規登録)	集団的 個別指導		新規個別指導		個別指導	
	病院	診療所	病院	診療所		病院	診療所	病院	診療所	病院	診療所
東部	0	2	0	14	10	1	7	0	3	0	6
中部	0	0	0	10		1	2	0	0	0	4
西部	0	2	1	24		0	5	0	3	2	4
合計	0	4	1	48		2	14	0	6	2	14

*今後の指定状況により実施予定数に変動あり

【参考】 類型区分別平均点数および対象点数（鳥取県）

(病院)

[類型区分]	[県平均点数]	[対象点数]
・一般病院	56,600点	62,260点
・精神病院	39,703点	43,673点
・その他	73,071点	80,378点

(臨床研修指定病院、大学附属病院、特定機能病院)

(診療所)

[類型区分]	[県平均点数]	[対象点数]
・内科	961点	1,153点
・内科（在宅）	1,293点	1,551点
・内科（透析有）	5,756点	6,907点
・精神・神経科	766点	919点
・小児科	889点	1,066点
・外科	1,103点	1,323点
・整形外科	943点	1,131点

・皮膚科	519点	622点
・泌尿器科	849点	1,018点
・産婦人科	2,069点	2,482点
・眼科	1,130点	1,356点
・耳鼻咽喉科	790点	948点

3. 令和8年度指導計画について

○集団指導

集団指導（新規登録保険医を除く）は、原則eラーニング方式により実施する。

各指導の対象保険医療機関等は表1のとおり。

○集団的個別指導

原則講義形式とする。講義形式の場合は集団部分のみの指導を実施する。

○個別指導

令和7年度までは高点数保険医療機関に対する個別指導について、新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬点数への影響を考慮した取り扱いと

表1

	対象保険医療機関	実施時期	指導時間
指定時集団指導 (新規指定集団指導)	①令和8年1月から令和8年4月まで及び ②令和8年5月から令和8年8月まで及び ③令和8年9月から令和8年12月までに新規指定された保険医療機関	①令和8年7月 ②令和8年11月 ③令和9年2月	eラーニング 概ね1時間
更新時集団指導	令和8年度中に指定更新する保険医療機関	令和8年11月	eラーニング 概ね1時間
保険医集団指導	令和7年6月から令和8年4月までに新規登録された保険医 ※令和8年5月に新規登録された保険医は別途eラーニングによる指導を実施予定	令和8年7月	講義形式
改定時集団指導	全保険医療機関	令和8年3月	YouTube視聴

表2

	対象保険医療機関	指導時間	対象患者数	患者名等通知
新規個別指導	令和7年1月から12月までに新規指定された保険医療機関	概ね1時間 (病院は2時間)	10名 (病院は20名)	1週間前10名 (電子メールにて)
県個別指導	全保険医療機関数の概ね4%の保険医療機関	概ね2時間 (病院は3時間)	30名	1週間前20名(※) 前日10名 (電子メールにて)

※DPC算定機関については1ヶ月前に実施通知と併せて送付

していたが、今年度は廃止され16件（病院2件、診療所14件）実施予定である。

実施通知は指導日の1ヶ月前に対象保険医療機関宛に郵送する。

各指導の対象保険医療機関は表2のとおり。新規個別指導および個別指導に係る事前提出資料は、原則中国四国厚生局のホームページからダウンロードして提出をお願いしたい。

4. その他（質疑応答）

・県個別指導の時間は概ね2時間となっているが、結果取りまとめ及び指導後の説明を含めると3時間近く要した事例があったとの報告を受けている。できるだけ指導後の説明も含めて2時間となるようにしてほしい。

→取りまとめ及び講評を除く、指導本体の時間を2時間とすることとしており、指導本体の時間については厳守するよう、今後も時間管理を行っていく。(厚生局)

・県からの医師が派遣されている診療所で、昨年度個別指導となったケースがあった。前年度の医師のカルテで指導を受けることとなり、これらの診療所について考慮をお願いしたい。

→ご意見として承る。(厚生局)

Q. 訪問看護ステーションの個別指導について、今後どのように実施される予定なのか。

A. 昨年度に改正された指導要綱に基づき、総ステーション数のおおむね1%に対して実施することとなっている。(厚生局)

日医による日医会員のためのレセコンソフト

日医標準レセプトソフト (通称：ORCA / 略称：日レセ)



ホームページアドレス

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



＝生活保護法による指定医療機関個別指導 県・鳥取市合同打合せ＝

- 日 時 令和8年4月23日(木) 午後5時～午後5時20分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 〈県医師会〉
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
岡本事務局長、田中課長、上治主事
〈東部医師会〉
尾崎副会長、下田事務局長
〈鳥取県孤独・孤立対策課〉
田中課長、細田主事
〈鳥取市福祉事務所生活福祉課〉
秋藤嘱託医、英嘱託医、西垣課長、谷村課長補佐

開 会

県孤独・孤立対策課田中課長の司会で開会。挨拶の後、議事へ移った。

挨拶（要旨）

〈清水会長〉

生活保護法は、生活保護受給者が地域の中で健康を維持しながら生活を送るため、憲法で保障された重要な制度である。医師会としては医療扶助の適正な実施に向けて、昨年度の指導結果や問題点を関係者と共有し、より良い運用につながることを期待している。忌憚のない意見交換をよろしく願います。

〈西垣鳥取市福祉事務所生活福祉課長〉

生活保護に係る医療扶助の運営について日頃よりご協力賜り感謝申し上げます。今年度の指定医療機関の個別指導計画について、引き続きご協力をよろしく願います。

議 事

1. 令和7年度個別指導実施結果について

ア 鳥取県

一般科6施設（4病院、2診療所）を対象に実施した。昨年度の本打合せ会において、もともと一般科の診療所は「全圏域から3か所を選定」となっていたが、平成30年度以降鳥取市が別枠で1つ選定されるようになり全県で4診療所が選定されている。鳥取市で1、鳥取市を除く東部圏域（岩美郡・八頭郡）と中西部圏域で2の合計3つとならないかと医師会より要望した。これを受け、近年の個別指導では適切に実施されていることから、一般科の診療所は鳥取県枠として全県で2つとしたとの報告があった。なお、令和7年度については、2施設とも西部の診療所であった。西部地域の診療所数が多いことから、今後も2か所とも西部ということもあり得るのでご了承願いたいと報告があった。

指導の結果は、生活習慣病管理料を算定する際の療養計画書の内容が具体的に記載されていない事例など、5医療機関に指摘があった。

精神科は2病院を対象に実施し、通院精神療法を行った患者に対し1回の処方において2種類以上の抗精神病薬を投与した場合の種類数、及びその医療上の必要性並びに副作用等について説明した内容が記載されていない、などの指摘があった。

イ 鳥取市

一般科2施設（1病院、1診療所）を対象に実施した。指摘事項（不適切な事例）は無かった。注意事項としては、生活保護は公費であり薬剤は安価なもの・ジェネリック中心で検討いただきたい、などがあった。

2. 令和8年度個別指導実施計画（案）について

○対象医療機関

ア【県（鳥取市を除く）】

病院：一般科5施設、精神科2施設

診療所：2施設

イ【鳥取市】

病院：一般科2施設、精神科1施設

診療所：1施設程度

3. 医療扶助の適正化等について

○医療扶助における医薬品の適正使用の促進について

令和5年度から向精神薬以外についても重複投薬の是正や多剤投与の適正化に着目した取り組みが実施されている。県内福祉事務所に対する監査においても取り扱いについて周知している。

○生活保護における後発医薬品使用状況について

平成30年度の生活保護法改正後は、後発医薬品の原則使用についてご協力をいただいているところである。引き続きよろしく願います。

○生活保護における長期収載品の選定療養について

令和6年10月から長期収載品の選定療養について新たな仕組みが始まっている。生活保護受給者は特別な料金の対象外となっているのでご承知願いたい。

○生活保護法に基づく指定医療機関の申請・届出の簡素化について

令和5年7月から申請・届出が簡素化され、保

険医療機関に係る申請を厚生局に行う際に合わせて生活保護法にかかる申請を行うことが可能となっている。ただし訪問看護ステーション、指定介護機関、指定施術機関は対象外である。

4. その他

1) 令和7年度生活保護の状況（暫定値）

○鳥取県全体

・保護人員は6,267人（前年度6,376人）、医療扶助人員は4,862人（同4,949人）、医療扶助人員割合は77.6%（同77.6%）であった。

・保護費は約71億6,400万円で、うち医療扶助費は35億8,600万円、保護費に占める割合は50.1%だった。

・保護世帯数は5,149世帯（同5,166世帯）、保護人員は6,267人（同6,376人）であった。平成27年度以降減少傾向にある。長引く物価高の影響が懸念されているが増加に転じている傾向は見られていない。

・世帯類型別では高齢者世帯が53.6%と高く、平成30年以降は全体の半数を超えた状態が続いている。求人倍率や失業率など景気の影響を受けやすい高齢者世帯以外についても減少が続いている。

○鳥取市

・保護世帯数は2,115世帯（前年度2,114世帯）、保護人員2,657人（同2,690人）と平成27年度以降は減少傾向にある。高齢者世帯は1,082世帯で、そのうち単身高齢者が1,017世帯であった。鳥取県全体と同様に保護世帯数に占める高齢者世帯は増えてきており、多くが単身世帯である。医療や介護へのアクセスが課題となっている。

2) 令和8年度嘱託医について

各年4月1日時点で年齢が75歳を超える方、又は、通算任期が連続して8年を超える方は原則として任用しないと規定されている。他に適任者がいない等の事情があって、地区医師会の推薦を受けた方についてはこの限りではない。引き続き医師会の協力をよろしく願います。

世代・ジェンダーをこえてちむどんどん ＝第20回男女共同参画フォーラム＝

- 日 時 令和8年4月4日(土) 午後2時～午後6時30分
- 場 所 ダブルツリー by ヒルトン那覇首里城
- 出席者 秋藤常任理事、來間理事
事務局：上治主事

挨拶（要旨）

〈日本医師会 松本吉郎会長〉

社会が不安定な状況にあり、物資不足や人手不足など課題が山積しているが、私たち医師の最大の使命は、国民に良質な医療を提供し、命と健康を守ることに変わりない。地域の声を丁寧に拾い上げ、役割分担と連携を大切にしながら、世代や専門を超えて患者さんに寄り添う医療を進めていく必要がある。AIの進歩は著しいものの、AIでは届かない「心」の部分、患者さんに寄り添う姿勢こそ、私たちが磨き続けるべき大切な役割だと考えている。

20回の歴史を重ねてきた本フォーラムが、皆様の対話と実行力によって育まれてきたことに改めて感謝申し上げる。本日の交流を通じて新たな視点や気づきを得て、地域医療の発展に活かしていただきたい。

〈沖縄県医師会 田名 毅会長〉

近年、医療現場においては、これまで以上に一人ひとりの多様な価値観や生き方を尊重し、その力を発揮できる環境の整備が求められている。男女共同参画の推進はその中核をなすものであり、性別や世代に関わらず、すべての医師が安心して働き続けられる体制の構築が必要である。

本フォーラムのメインテーマを、「世代・ジェンダーをこえてちむどんどん」とした。「ちむどんどん」は沖縄の方言で、「胸が高鳴る」、「ワクワクする」という気持ちを意味する。すべての医

師が自ら望むワークライフバランスを実現しながら、生き生きと働くことができれば、医療の質の向上はもとより、将来の人材確保や地域医療の持続にもつながる。

本フォーラムが、医療現場における男女共同参画の課題を広く共有し、その解決に向けた知見を持ち寄ることで、ともに考え深める実り多い機会になることを期待する。

基調講演

1. 「DEIB推進とこれからの大学」

〈国立大学法人琉球大学長 喜納育江氏〉

大学における、女性の常勤大学教員の在職率、特に自然科学系分野の女性研究者の少なさが問題視されてきた。

昨年度、琉球大学は文科省の新たな補助事業「ダイバーシティ研究環境実現イニシアチブ（女性リーダー育成型）」に採択された。女性研究者のライフイベント支援や研究力向上、組織決定を担う上位職への女性登用、DEIB推進を目指している。

DEIBとは多様性(Diversity)、衡平性(Equity)、包摂(Inclusion)、帰属感(Belonging)であり、DEIB推進は、一人ひとりの働きがいや職場への帰属意識を高め、組織の機能や経営力を高める。

2. 「沖縄の経済と女性力」

〈沖縄経済同友会 代表幹事 瀧辺美紀氏〉

沖縄の令和7年の入域観光客数は1,075万人と過去最多を更新しており、観光収入は令和7年度

初めて1兆56億円となる見通しである。一方で、観光依存により、沖縄経済は感染症や国際情勢の影響を受けやすい、女性の就業環境は非正規雇用率が高く、管理職登用や継続就業において全国平均を下回る、所得水準が低いなどの課題がある。

沖縄のみならず国内経済が活性化するために、女性が活躍する場をいかに創出するかが問われる。ライフステージに応じた柔軟な働き方を可能とする制度設計と職場文化の醸成が必要であり、女性も男性も家庭や地域活動に積極的に関わることで真のジェンダー平等を実現していくことが重要である。

報 告

1. 「日本医師会男女共同参画委員会」

〈日本医師会男女共同参画委員会委員長

小泉ひろみ先生〉

男女共同参画委員会の具体的な活動は、①諮問への答申、②男女共同参画フォーラム企画への意見具申、③各種調査である。

今期の諮問は「男女ともに活躍できる医療界を目指して」である。

今期、本委員会が関わり、4つの調査「勤務医会員数・勤務医部会設立状況等調査」「女性医師の勤務環境の現況に関する調査」「男女共同参画についての男性医師の意識調査」「男女共同参画についてのアンケート調査」を実施した。これらの調査結果から見えたことを提言にまとめ、第7回委員会で答申を提出する予定だ。



2. 「日本医師会ドクターサポートセンター」

〈日本医師会常任理事 松岡かおり先生〉

当センターは、医師のライフステージに応じた就労の支援と医師の確保を目的に事業を行ってきた。

令和7年4月、「医師偏在是正に向けた広域マッチング事業」実施事業者として選定された。また、同年11月1日から、「女性医師支援センター」を「ドクターバンクセンター」へ、「日本医師会女性医師バンク」を「日本医師会ドクターバンク」へと改称し、全国の医師と医療施設を対象に職業紹介事業を展開する。引き続き、女性医師等の就業支援の普及啓発活動の充実も図っていく。

シンポジウム

〈座長〉沖縄県医師会常任理事 玉城研太郎先生

〈コメンテーター〉日本医師会副会長

角田 徹先生

シンポジウムでは、「1. これからの自分の働き方～世代間の価値観と課題～」、「2. 男性育休の実際と課題について」をテーマにシンポジストより発表があった。

発表の中で登場したキーワードをもとに、会場の参加者に対してオンラインでアンケートが実施された。アンケート内容は、「『お互い様』の文化はあなたの組織に根付いていますか」「あなたの組織で、役職付きの医師（男女問わず）への時短勤務などの制度的な配慮は十分に整っていると考えますか」「管理者として、男性医師の育休取得を積極的に進めた方がいいと思いますか」などで



あった。

結果をもとに会場でディスカッションが行われた。「職場全体でサポートし合うためには、十分な人数の確保や他科との連携が必要である」「職場が多様な働き方を容認してくれる環境だったが、育休取得の際は、周囲への遠慮や心理的ハードルがあった」「育休期間は収入面の不安が大き

い」「育休取得により、家族との時間を充実させることができた」などの意見があがった。

次期担当県挨拶

寺田千葉県医師会副会長より、令和9年4月10日(土)に千葉市内にて開催する旨、挨拶があった。

＝令和8年度学校保健講習会＝

常任理事 松田 隆

令和8年4月19日(日)午前10時～午後4時、日本医師会館 大講堂において、主催：日本医師会、後援：日本学校保健会で、「学校保健に関する最近の課題」をテーマに、学校医が必要とする最新の行政情報・健康課題・実務知識を習得することを目的として、令和8年度学校保健講習会が開催された。

はじめに、日本医師会渡辺弘司常任理事の開会挨拶の後、主催の日本医師会松本吉郎会長、後援の日本学校保健会弓倉整専務理事の挨拶では、学校保健が地域医療の重要な柱であること、学校医の役割が拡大していることが強調された。

まずはじめに、日本医師会渡辺弘司常任理事が「学校医の職務とは」と題して、講演された。学校医の役割は「健康診断の実施」だけでなく、学校環境衛生、健康相談、学校保健委員会への参画など多岐にわたり、近年は感染症対応・メンタルヘルス・災害対応など新たな領域が増加しており、養護教諭との連携が学校保健の質を左右するということが述べられた。最後に、学校医は「学校の健康安全の専門家」としての役割が期待されると締めくくられた。

次に、全国学校保健連絡協議会吉田真弓会長が「養護教諭が学校医に伝えたいこと」と題して、

講演された。養護教諭は「学校の健康情報のハブ」としての役割を担っており、学校医に求めるのは、相談しやすい関係性、迅速な判断、学校現場の実情への理解、特に慢性疾患児の支援や医療的ケア児対応が増加していることに言及された。その上で、学校医との連携が、学校の安全体制を大きく左右すると強調された。

次いで、スポーツ庁吉田慶太スポーツ戦略官が、熱中症は学校事故の中で最も予防可能な領域で、WBGTの活用、運動量の調整、教職員研修の重要性を示された。また、近年の気候変動により「従来の基準では不十分」であることを強調され、最後に、学校医は学校の安全管理体制の助言者として重要な役割が期待されると締めくくられた。

講演の4番目として、こども家庭庁の小野雄大氏が「こどもの自殺対策について」と題して講演された。子どもの自殺は近年増加傾向で、背景にSNS、いじめ、家庭問題、精神疾患などがあることを指摘された。そして、学校医が関わるべき領域として、心のサインの早期発見、養護教諭との情報共有、医療機関への適切なつなぎなど、学校医の“メンタルヘルスのゲートキーパー”としての役割が拡大していることを話された。

講演の5番目は、日本女子体育大学の黄嶋剛氏が「学習指導要領における性教育」と題して講演された。その中で、性教育は発達段階に応じた指導が必須で、性被害・性加害の予防教育の重要性を指摘された。そして、学校医が関わる領域として、教職員の研修、保護者への説明、学校保健委員会での助言など、医療的視点を持つ学校医の関与が、学校の安全教育を強化することの大切さを述べられた。

最後の講演では、国際医療福祉大学の野光博氏が、「花粉症重症化ゼロ作戦～学校保健との連携～」と題して、日本耳鼻咽喉科学会の取り組んでいる花粉症重症化ゼロ作戦の学校現場での実施状

況を紹介された。まず、花粉症は学習への影響が大きいことを指摘され、学校医ができることとして、早期受診の啓発、学校での環境調整、保護者への情報提供が大切であることを述べられた。そして、重症化予防には「学校×医療」の連携が不可欠であることを強調された。

最後に、日本医師会渡辺弘司常任理事がまとめとして、熱中症、自殺対策、性教育、花粉症など、学校医が関与すべき領域が増加してきており、学校保健は地域医療の基盤であり、医師会としての支援体制強化が求められると締めくくられ、閉会となった。

鳥取県医療勤務環境改善支援センターのご案内 (鳥取県、鳥取労働局委託事業)

当センターには担当職員と医療労務管理アドバイザー(社会保険労務士)が常駐し、医療機関の皆様からのご相談を受け付けています。また、必要に応じて医業経営コンサルタントなど専門のアドバイザーが医療機関へ出向く訪問支援も行っています。PDCAサイクルを活用した医療機関の勤務環境改善支援、講師派遣、勤務環境改善に関する調査や情報提供等も行っています。

まずはお気軽にお問合せください。ご利用は無料です。

〒680-0055

鳥取市戎町317番地 鳥取県医師会館内

鳥取県医療勤務環境改善支援センター

(略称：勤改センター)

【TEL】 0857-29-0060 【FAX】 0857-29-1578

【受付時間】 午前9時～午後5時(土・日・祝を除く)

【MAIL】 kinmukaizen-c@tottori.med.or.jp

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

◆相談例◆

働き方・休み方の改善

- 多職種の役割分担・連携(チーム医療推進)
- 勤務シフトの工夫、短時間正職員の導入
- 子育て中・介護中の者に対する残業免除

働きやすさ・働きがい確保のための環境整備

- 休暇取得促進
- 患者からの暴力・ハラスメントへの組織的対応
- 医療スタッフのキャリア形成支援 など

安心して働ける
快適な職場作りを支援いたします



**鳥取県医療機関等における賃上げ・物価上昇に対する
支援事業給付金交付要綱の改正及び募集開始について（通知）**

〈8.4.14 鳥取県福祉保健部長〉

この度、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給付金交付要綱を改正し、申請の受付を下記のとおり開始しますので、御承知いただきますようお願いいたします。

なお、病院については、国から直接交付されるため、国から直接連絡されます。

記

1 診療所等賃上げ支援事業

(1) 支給対象事業者

有床診療所、無床診療所（医科・歯科）、薬局及び訪問看護ステーション

※いずれも健康保険法（大正十一年法律第七十号）上の保険医療機関コードが発行されており、令和7年4月1日から本事業の申請時点までに診療報酬請求の実績がある施設に限る。

※有床診療所、無床診療所及び訪問看護ステーションは、令和8年3月1日時点でベースアップ評価料を届け出ている施設。

※薬局又は現在の制度上ベースアップ評価料が届け出られない有床診療所、無床診療所若しくは訪問看護ステーションは、令和8年6月1日時点で令和8年度診療報酬改定による見直し後のベースアップ評価料を届け出ることを誓約する施設。

(2) 支給上限額

①有床診療所：使用許可病床数×7万2千円（2床以下の場合は1施設×15万円）

②無床診療所：1施設×15万円

③訪問看護ステーション：1施設×22万8千円

④薬局：所属する同一グループ内の保険薬局の数（当該保険薬局を含む）

ア 1店舗以上5店舗以下 1施設×14万5千円

イ 6店舗以上19店舗以下 1施設×10万5千円

ウ 20店舗以上 1施設×7万円

(3) 申請方法及び提出書類

別紙様式2を県に提出してください。

※要綱及び様式は、県ホームページ（<https://www.pref.tottori.lg.jp/327063.htm>）に掲載

※実績報告書については調整中です。令和8年5月中に正式な様式に差し替え予定です。

(4) 交付申請及び実績報告書提出期限

令和8年6月1日(月)～7月31日(金)

※支給申請書と実績報告書を同時に提出すること。

2 担当及び提出場所

住所：〒680-8570 鳥取市東町一丁目220番地

（診療所）医療政策課（メール：iryouseisaku@pref.tottori.lg.jp、電話：0857-26-7182）

医療・社会福祉・保育施設等物価高騰対策応援金支給要領の改正及び募集開始について（通知）

〈8.4.17 鳥取県福祉保健部健康医療局医療政策課長〉

この度、医療・社会福祉・保育施設等物価高騰対策応援金支給要領（以下「支給要領」という。）を改正し、下記のとおり申請の受付を開始しましたので、当該応援金の支給を希望する場合は、支給申請書の提出をお願いします。

記

1 事業目的

エネルギー、食料品価格等の物価高騰の長期化により、光熱費等の負担増が継続していることから、県内の医療機関、社会福祉施設、保育施設等を運営する事業者に対し、医療・社会福祉・保育施設等物価高騰対策応援金を支給する。

2 支給対象者（病院・診療所・助産所・歯科技工所分）

県内に所在する病院（保険医療機関）、診療所（保険医療機関）、助産所を運営する事業者（法人又は個人）

※公立施設は除く。

3 支給額（病院・診療所・助産所・歯科技工所分）

・病院：光熱費 120～235千円／施設、5～20千円／病床を加算、救急告示医療機関（精神科救急医療施設含む）120千円／施設を加算

食材料費 1.7千円を加算

・有床診療所：光熱費 85千円／施設、5～9千円／病床を加算

食材料費 1.7千円を加算

・無床診療所・歯科診療所：70千円／施設

・助産所・歯科技工所：25千円／施設

※詳細は支給要領を御確認ください。

4 提出書類（病院・診療所・助産所・歯科技工所分）

・様式第1号 医療・社会福祉・保育施設等物価高騰対策応援金支給申請書（病院、診療所、助産所、歯科技工所用）

5 支給申請期限 令和8年9月30日(水)厳守

※申請漏れがないよう御注意ください。

6 提出場所（病院・診療所・助産所・歯科技工所分）

鳥取県福祉保健部健康医療局医療政策課 医療政策担当

住所：〒680-8570 鳥取市東町一丁目220番地

電子メール：iryouseisaku@pref.tottori.lg.jp

【担当】

医療政策課 小林、水口、小谷

電話：0857-26-7182

ファクシミリ：0857-21-3048

医療・社会福祉・保育施設等

物 価 高 騰 対 策 応 援 金

エネルギー、食料品価格等の物価高騰の長期化により、光熱費等の負担増が継続していることから、国の「物価高騰対応重点支援地方創生臨時交付金」を活用し、県内の医療機関、社会福祉施設、保育施設等を運営する事業者に対し、施設区分、提供するサービス種別等に応じた応援金を支給します。

1 支給概要

申請期間	令和8年4月10日(金)～令和8年9月30日(水)
支給額	施設区分、提供するサービス種別等に応じた金額 ※詳細は次頁をご確認ください。 ※支給は1事業所、施設1回限りです。
対象者	県内に所在する医療機関等、高齢者介護・福祉サービス事業所等、障害福祉サービス事業所等、救護施設、保育施設等を運営する事業者、法人
申請書類	様式第1号 医療・社会福祉・保育施設等物価高騰対策応援金支給申請書
申請方法	申請書類は下記の「申請書提出先」に電子メール、郵送又は持参によりご提出ください。 ※「病院、診療所、助産所、歯科技工所」「薬局」「高齢者介護・福祉サービス事業所等」「障がい児福祉施設」「障がい者福祉施設」はとっとり電子申請サービスによる申請も可能です。詳細は鳥取県HPをご確認ください。 https://www.pref.tottori.lg.jp/ouenkin/

2 問合せ・申請書提出先

支給申請書類は下記の対象施設ごとの申請書提出先にご提出ください。

施設区分	問合せ・申請書提出先	電話番号・電子メール
①病院、診療所、助産所、歯科技工所	福祉保健部 健康医療局 医療政策課	電話：0857-26-7182 電子メール：iryouseisaku@pref.tottori.lg.jp
②薬局	福祉保健部 健康医療局 医療・保険課	電話：0857-26-7226 電子メール：iryuu-hoken@pref.tottori.lg.jp
③高齢者介護・福祉サービス事業所等	福祉保健部 ささえあい福祉局 長寿社会課	電話：0857-26-7689 電子メール：choujyushakai@pref.tottori.lg.jp
④障がい児福祉施設	子ども家庭部 子ども発達支援課	電話：0857-26-7865 電子メール：kodomoshien@pref.tottori.lg.jp
⑤障がい者福祉施設	福祉保健部 ささえあい福祉局 障がい福祉課	電話：0857-26-7866 電子メール：shougaifukushi@pref.tottori.lg.jp
⑥救護施設	福祉保健部 ささえあい福祉局 孤独・孤立対策課	電話：0857-26-7144 電子メール：kodoku-koritsu@pref.tottori.lg.jp
⑦保育施設等	子ども家庭部 子育て王国課	電話：0857-26-7570 電子メール：kosodate@pref.tottori.lg.jp
⑧児童養護施設等、DV被害者等支援施設	子ども家庭部 家庭支援課	電話：0857-26-7149 電子メール：kateishien@pref.tottori.lg.jp

※郵送、持参の場合の申請書提出先住所

上表の①～⑦：〒680-8570 鳥取市東町一丁目220番地

上表の⑧：〒680-0901 鳥取市江津318-1



区分	支給対象者	施設区分・提供するサービス種別等の区分	支給単価	区分	支給対象者	施設区分・提供するサービス種別等の区分	支給単価
医療機関等	県内に所在する病院、診療所、歯科技工所、薬局を運営する事業者(法人又は個人)	病院(病床数200床以上) ※保険医療機関に限る。	(1)光熱費 ・1施設当たり235,000円 ・救急告示医療機関(精神科救急医療施設含む)1施設当たり120,000円を加算 ・一般病床1床当たり20,000円を加算 (2)療養病床等(※)1床当たり14,000円を加算 (2)食材料費 ・1床当たり1,700円を加算	障がい児福祉施設	県内に所在する障害福祉サービス事業所等を運営する法人	【訪問系施設】 居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援、障害児相談支援	・1施設当たり70,000円
		病院(病床数100床以上200床未満) ※保険医療機関に限る。	(1)光熱費 ・1施設当たり170,000円 ・救急告示医療機関(精神科救急医療施設含む)1施設当たり120,000円を加算 ・一般病床1床当たり15,000円を加算 ・療養病床等(※)1床当たり9,000円を加算 (2)食材料費 ・1床当たり1,700円を加算			【通所系施設】 児童発達支援、放課後等デイサービス、児童発達支援センター	・1施設当たり55,000円 ・定員1人当たり5,000円を加算
		病院(病床数100床未満) ※保険医療機関に限る。	(1)光熱費 ・1施設当たり120,000円 ・救急告示医療機関(精神科救急医療施設含む)1施設当たり120,000円を加算 ・一般病床1床当たり12,000円を加算 ・療養病床等(※)1床当たり5,000円を加算 (2)食材料費 ・1床当たり1,700円を加算			【入所系施設】 障害児入所施設	・1施設当たり350,000円 ・定員1人当たり20,000円を加算
		診療所(有床)(病床数1床以上19床以下) ※保険医療機関に限る。	(1)光熱費 ・1施設当たり85,000円 ・一般病床1床当たり9,000円を加算 ・療養病床等(※)1床当たり5,000円を加算 (2)食材料費 ・1床当たり1,700円を加算			【訪問系サービス】 居宅介護、重度訪問介護 同行援護、行動援護	令和8年3月のサービス提供実績に基づく以下の区分に応じた額 <区分A> 単価:1施設当たり150,000円 該当施設:以下のいずれかに該当する施設 ・令和8年3月のサービス提供実績におけるサービス提供回数が1日あたり41回以上の施設 ・令和8年3月のサービス提供実績のうち、事業所から利用者宅間の片道路程が10km以上の利用者へのサービス提供回数が1日あたり10回以上の施設 <区分B> 単価:1施設当たり110,000円 該当施設:区分A、区分Cのいずれにも該当しない施設 <区分C> 単価:1施設当たり70,000円 該当施設:以下の両方に該当する施設 ・令和8年3月のサービス提供実績におけるサービス提供回数が1日あたり20回以下の施設 ・令和8年3月のサービス提供実績のうち、事業所から利用者宅間の片道路程が10km以上の利用者へのサービス提供回数が1日あたり5回以下の施設
		診療所(無床)、歯科診療所 ※保険医療機関に限る。	・1施設当たり70,000円				
助産所 歯科技工所 薬局※保険薬局に限る。	・1施設当たり25,000円 ・1施設当たり25,000円 ・1施設当たり25,000円						
高齢者福祉施設等	県内に所在する高齢者介護・福祉サービス事業所等を運営する法人	※療養病床等:療養病床、精神病床、結核病床、感染症病床	令和8年3月のサービス提供実績に基づく以下の区分に応じた額 <区分A> 単価:1施設当たり150,000円 該当施設:以下のいずれかに該当する施設 ・令和8年3月のサービス提供実績におけるサービス提供回数が1日あたり41回以上の施設 ・令和8年3月のサービス提供実績のうち、事業所から利用者宅間の片道路程が10km以上の利用者へのサービス提供回数が1日あたり10回以上の施設 <区分B> 単価:1施設当たり110,000円 該当施設:区分A、区分Cのいずれにも該当しない施設 <区分C> 単価:1施設当たり70,000円 該当施設:以下の両方に該当する施設 ・令和8年3月のサービス提供実績におけるサービス提供回数が1日あたり20回以下の施設 ・令和8年3月のサービス提供実績のうち、事業所から利用者宅間の片道路程が10km以上の利用者へのサービス提供回数が1日あたり5回以下の施設	障がい者福祉施設	県内に所在する障害福祉サービス事業所等を運営する法人・補装具事業者	自立生活援助、就労定着支援、計画相談支援、地域移行支援、地域定着支援	・1施設当たり70,000円
		【訪問系施設】 訪問介護、訪問型サービス(独自)、訪問型サービス(独自/定率)、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、夜間対応型訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護	生活介護			・1施設当たり140,000円 ・定員1人当たり5,000円を加算	
		【通所系施設】 通所介護、通所型サービス(独自)、通所型サービス(独自/定率)、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、通所リハビリテーション	短期入所			・1施設当たり55,000円 ・定員数と令和8年3月の実利用者数のうち、少ない人数1人当たり5,000円を加算	
		福祉用具貸与・販売	自立訓練(機能訓練)、自立訓練(生活訓練)、就労移行支援、就労継続支援(A型)、就労継続支援(B型)、就労選択支援			・1施設当たり55,000円 ・定員1人当たり5,000円を加算	
		居宅介護支援事業所	療養介護、共同生活援助、宿泊型自立訓練			・1施設当たり100,000円 ・定員1人当たり7,000円を加算	
		【多機能型施設】 小規模多機能型居宅介護施設、看護小規模多機能型居宅介護施設	施設入所支援			・1施設当たり350,000円 ・定員1人当たり20,000円を加算	
		【入所施設・居住系施設A】 介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、短期入所生活介護	補装具貸与・販売			・1事業所当たり70,000円	
		【入所施設・居住系施設B】 認知症対応型共同生活介護、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅	救護施設			・1施設当たり350,000円 ・定員1人当たり20,000円を加算	
			【保育施設等】 保育所、幼稚園、認定こども園、小規模保育事業所、事業所内保育事業所、届出保育施設(企業主導型保育施設を含む)			・1施設当たり4,230円	
			【児童養護施設等(入所施設)】 児童心理治療施設(入所)、児童養護施設、乳児院			・入所児童1人当たり33,000円	
	【児童養護施設等(入所施設)】 母子生活支援施設、自立援助ホーム、ファミリーホーム、里親	・入所児童等1人(世帯)当たり25,000円					
	【児童養護施設等(通所施設)】 児童心理治療施設(通所) DV被害者等支援施設	・通所児童1人当たり8,000円 ・1施設当たり37,000円					

詳細は鳥取県HPをご確認ください。
<https://www.pref.tottori.lg.jp/ouenkin/>
 鳥取県 物価高騰対策応援金



鳥取県特定健診受診率向上支援事業について（依頼）

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

令和8年度においては、特定健診の未受診者や特定健診に関心がない方へのアプローチとして、新たに特定健診の受診につなげるCM動画を放送しています。また、チラシやポスターなどの啓発資材も作成しており、各地区の医師会経由で各医療機関様に送付させていただいております。

特定健診の受診率向上のため、医療機関受診時に特定健診の勧奨等を行っていただくとともに、チラシ・ポスターの配架・掲示などの御協力をお願いいたします。

〈チラシ・ポスター〉



【担当】

鳥取県医療・保険課

国民健康保険担当 中尾・松本

電話：0857-26-7165

お知らせ

「鳥取県・糖尿病医療連携登録医制度」研修会のご案内

令和8年度新規登録、および更新要件となる研修会として下記のとおりご案内いたします。新規登録および次年度も登録医を継続希望の先生方はご出席ください（継続は自動更新）。ご自身が所属しておられない地区医師会の会でもご出席いただけます。

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

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

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

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

○西部 第43回鳥取県西部糖尿病療養指導研究会

日 時 令和8年6月13日(土) 午後6時30分～午後8時15分

場 所 ふれあいの里 4F 中会議室（米子市錦町1丁目139-3）

参加費 500円（当日受付にてお支払いください）

内 容

【演題発表】

1. 「当院の地域活動～おしかけ出前講座～」

社会医療法人同愛会 博愛病院 理学療法士 今岡美里氏

2. 「糖質を含む嗜好飲料が血糖値へ及ぼす影響の啓発活動について」

独立行政法人労働者健康安全機構 山陰労災病院 臨床検査技師 岩田和宏氏

【症例検討】

「チルゼパチド併用によりインスリン必要量が減少した症例」

医療法人社団 村上内科クリニック 村上 功先生

【特別講演】

「腸内細菌と糖尿病」

独立行政法人労働者健康安全機構 山陰労災病院

糖尿病・代謝内科部長 宮本美香先生

（日医生涯教育制度1.0単位 CC：76 糖尿病1.0単位）

お知らせ

令和8年度「働き方改革推進支援助成金」のご案内

本助成金は、働き方の推進に取り組む中小企業事業主を支援するための制度であり、生産性の向上や労働能率の向上等を目指すもので、その取り組みの内容に応じて、コースが設けられています。それぞれに成果目標があり、成果目標を達成するために実施した事業に対する費用の一部が支給されます。

- ・業種別課題対応コース（病院等）
- ・労働時間短縮・年休促進支援コース
- ・勤務間インターバル導入コース

本助成金の対象となる中小企業事業主の範囲は、医業に従事する医師が勤務する病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院を営む事業主については、常時使用する労働者数が300人以下の事業主となります。

診療所の場合、雇用主である医師のほかに、兼業・副業等により勤務する医師がいれば、「業種別課題対応コース（病院等）」の利用が可能です。

医師が一人のみ（医師が雇用主のみ）の診療所で看護師や事務職（労働者）がいる事業場の場合は、「労働時間短縮・年休促進支援コース」「勤務間インターバル導入コース」の活用が可能となっております。

申請書の記載方法、その他の要件や助成金の詳細につきましては、厚生労働省作成申請パンフレット及び添付資料をご参照ください。

交付申請書の提出期限は令和8年11月30日(月)(必着)となっておりますが、国の予算額に制約されるため、それ以前に予告なく受付を締め切る場合があります。

本助成金に関してご不明な点やご質問は、鳥取労働局雇用環境・均等室（TEL 0857-29-1709）へご相談ください。

※本助成金に関する詳細は、厚生労働省の下記サイトに掲載されています。申請様式（Wordファイル）、申請マニュアル、交付要綱等は下記サイトよりダウンロードしてください。

【厚生労働省作成「働き方改革推進支援助成金申請パンフレット」】

<https://www.mhlw.go.jp/content/001696655.pdf>

【業種別課題対応コース（病院等）】

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000120692_00001.html

【労働時間短縮・年休促進支援コース】

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000120692.html>

【勤務間インターバル導入コース】

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000150891.html>

お知らせ

第15回「日本医師会 赤ひげ大賞」候補者募集について

標記表彰について候補者を下記により募集いたしますので、ご案内申し上げます。

～第15回「日本医師会 赤ひげ大賞」候補者募集始まる～

日本医師会では、今年度15回目を迎える「日本医師会 赤ひげ大賞」の候補者を募集しています。

日本医師会

赤ひげ大賞

本賞は、地域に根差した「かかりつけ医」として、地域住民の日々の健康管理と診療を親身になって行っている医師を「現代の赤ひげ」として顕彰するもので、毎年5名の大賞受賞者と若干名の功労賞受賞者に贈賞しています。

推薦は都道府県医師会長からとなりますが、もしお知り合いに本賞にふさわしい先生がいらっしゃいましたら、ぜひとも鳥取県医師会までご連絡頂きますよう、お願いいたします。

〈参考情報〉

【目的】 各地域の医療現場で健康を中心に地域住民の生活を支えている医師にスポットを当て、その活躍を顕彰することで、各地の医療環境整備、医療活動の充実に寄与することを目的とする。

【主催】 日本医師会 産経新聞社

【後援】 厚生労働省（予定）、フジテレビジョン、BSフジ

【協力】 都道府県医師会

【特別協賛】 太陽生命保険

【表彰】 都道府県医師会長から推薦された候補者の中から、日本医師会役員を含む第三者を交えた選考会において「赤ひげ大賞」受賞者5名と「赤ひげ功労賞」受賞者若干名を決定し、表彰を行う。

「赤ひげ大賞」受賞者には、賞状と記念品及び賞金100万円を、「赤ひげ功労賞」受賞者には賞状をそれぞれ贈呈する。

【対象者】 ・病を診るだけでなく、地域に根付き、その地域のかかりつけ医として、生命の誕生から看取りまで、さまざまな場面で住民の疾病予防や健康の保持増進に努めている医師

・日本医師会あるいは都道府県医師会の会員で現役の医師（ただし、現職の日本医師会・都道府県医師会役員は除く）

【推薦方法】 本賞受賞にふさわしいと思われる方を各都道府県医師会長が推薦

※令和8年7月末時点で「50歳未満」から1名、「50歳以上」から1名の計2名までご推薦可能です。

【推薦期限】 令和8年6月15日(月)

※過去の受賞者は公式サイトに掲載されています →





『病気を抱える労働者の治療と就業の両立支援が努力義務となりました』

病気を抱える労働者の状況

がん等の病気を抱える労働者の中には、職場の理解や支援体制が十分でなく、就業をあきらめてしまうケースが少なくありません。今後、高齢者の就労の増加等を背景に、どの職場でも、病気を治療しながら仕事をする労働者は増えていきます。

そのような状況の中、改正労働施策総合推進法により、令和8年4月1日から、職場における治療と就業の両立支援の取組みが、事業主の努力義務となりました。治療と就業の両立支援指針を踏まえ、職場の環境整備や必要な両立支援の措置を講ずることが求められます。

労働者が業務によって疾病を増悪させることなく治療と仕事の両立を図るための事業者による取組みは、労働者の健康確保という意義とともに、継続的な人材の確保、労働者の安心感やモチベーションの向上による人材の定着・生産性の向上、健康経営の実現、多様な人材の活用による組織や事業の活性化、組織としての社会的責任の実現、労働者のワーク・ライフ・バランスの実現といった意義もあります。ぜひ、職場の両立支援を進めましょう。

職場における両立支援の取組み

(1) 両立支援の留意事項と環境整備

- ① トップの方針表明により、両立支援の必要性や意義を共有し、治療と仕事の両立を実現しやすい職場風土を醸成する。
- ② 相談窓口の設置や社内制度の周知など、申しやすい環境を整備することが重要。
- ③ 管理監督者をはじめ労働者に研修等で制度等の周知や、協力を得られるように意識啓発を行うことも必要。
- ④ 適切な情報管理体制の整備が必要。

(2) 制度・体制の準備

治療と仕事の両立支援においては、短時間の治療が定期的に繰り返される場合、就業時間に一定の制限が必要な場合、通勤による負担軽減のために出勤時間をずらす必要がある場合などがあることから、以下のような休暇制度、勤務制度について、各職場の実情に応じて検討、導入し、治療のための配慮を行うことが望ましいです。

① 時間単位の年次有給休暇

労基法に基づく年次有給休暇は、1日単位で与えることが原則ですが、労使協定を結べば、1時間単位で与えることが可能（上限は1年で5日分まで）。

② 傷病休暇・病欠休暇

事業者が自主的に設ける法定外の休暇であり、年次有給休暇とは別に休暇を付与するもの。取得条件や取得中の処遇（賃金の支払いの有無等）等は職場ごとに異なる。

③ 時差出勤制度

事業者が自主的に設ける勤務制度であり、始業及び終業の時刻を変更することにより、身体に負担のかかる通勤時間帯を避けて通勤するといった対応が可能となる。

④ 短時間勤務制度

育児・介護休業法に基づく制度とは別のもので、事業者が自主的に設ける勤務制度であり、療養中・療養後の負担を軽減すること等を目的として、所定労働時間を短縮する制度。

⑤ 在宅勤務（テレワーク）制度

事業者が自主的に設ける勤務制度であり、パソコンなどの情報通信機器を活用した場所にとられない柔軟な働き方。自宅で勤務することにより、通勤による身体への負担を軽減することが可能となる。

⑥ 試し出勤制度

事業者が自主的に設ける勤務制度であり、長期間にわたり休業していた労働者に対し、円滑な復職を支援するために、勤務時間や勤務日数を短縮した試し出勤等を行うもの。復職や治療を受けながら就労することに不安を感じている労働者や、受入れに不安を感じている職場の関係者にとって、試し出勤制度があることで不安

を解消し、円滑な就労に向けて具体的な準備を行うことが可能となる。

(3) 両立支援の進め方

両立支援は、図のように、労働者から事業主への両立支援の申出から始まり、労働者本人の同意のもとに原則として次のような流れで行われます。

個別の両立支援の進め方

様式例の活用による、主治医や産業医等と連携した支援フロー

③ 両立支援プランの作成

就業継続の可否や就業上の措置等は、主治医意見書を基に、産業医等の意見を踏まえ、労働者と十分話し合った上で、事業主が最終的に決定。



- STEP① 該当労働者の職場での職務内容、勤務時間、通勤方法や時間、利用可能な休暇等制度などを主治医に情報提供する。
- STEP② 主治医から該当労働者の現在の症状、治療予定、退院後・治療中の就業継続の可否、業務内容についての職場における配慮事項等が事業主にもたらされる。
- STEP③ 主治医からの情報をもとに、産業医等の意見も踏まえて職場復帰・両立支援プランを作成し、復帰後等の勤務・フォローの進め方を決める。

(出典：厚生労働省「治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」、仕事の両立支援ナビ 周知用リーフレット)

(今回の担当：医療労務管理アドバイザー 西山理一 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/



故 田 中 明 輔 先生

(令和8年4月13日逝去・満82歳)

鳥取市吉方温泉3丁目807

鳥取医学雑誌「興味ある症例」投稿にあたって

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

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

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

カラー写真は、編集委員会で認めたものについては著者の負担を要しない。

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

要旨、英文タイトル、Key words等は不要です。

採否およびその他の記載方法は鳥取医学雑誌投稿規定に依ります。

なお、二重投稿および個人情報の守秘には充分ご留意下さい。



(鳥取医学雑誌編集委員会)

学び、考え、寄り添う—40年の歩みから若い先生方へ

鳥取県済生会境港総合病院 脳神経内科 栗木悦子

脳神経内科医として歩み始めてから、気づけば40年が経ちました。

脳神経内科の疾患は、必ずしも完治が望めるものばかりではありません。しかし、そのような中でも、診断と治療を積み重ねることで症状を改善し、患者さんの満足度を高める医療は提供できる——その思いでこれまで診療を続けてきました。

近年、医療技術の進歩は目覚ましく、脳神経内科の日常診療においても、抗体薬の登場が新たな時代を切り開いています。

片頭痛に対するCGRP関連抗体薬はその代表例であり、現在では国際的にも主要な治療選択肢の一つとして位置づけられています。実臨床においても、発作頻度の減少にとどまらず、生活の質(QOL)の改善を実感する症例が増えており、トリプタンの登場に続く大きな変化の時期にあることを実感しています。

一方で、片頭痛はいまだに「たかが頭痛」と受け取られることも少なくありません。しかし実際には、若年女性における主要な疾病負担の一つであり、患者さんの生活の質や社会的活動に大きな影響を及ぼす疾患です。また、新しい治療が広がる一方で、薬剤費負担の問題など現実的な課題も存在します。こうした状況の中で、疾患に対する正しい理解を広げ、適切な医療へとつなげていく取り組みは、これまで以上に重要になっています。

脳神経内科領域ではもう一つ、アルツハイマー病に対する抗体薬の登場も大きな変化といえます。これらの薬剤は、病態進行そのものに介入する可能性を持つ疾患修飾薬として期待されています。実臨床では、ご家族から「症状が良くなった」といった声をいただくこともあり、その意味を考えさせられる場面も少なくありません。未解

明の点が多い領域ではありますが、確実に新たな一歩が始まっていると感じています。

医療の現場では、同じ疾患であっても患者さん一人ひとりの背景は異なり、教科書どおりにいかないことも少なくありません。その中で、その人にとってより良い方法を考え続けることが医師の役割です。そしてそれは、一人で完結できるものではなく、多くのスタッフに支えられて成り立っています。日々の忙しさの中にあっても、チームで患者さんに向き合うことの大切さを忘れずにいたいと思います。

近年は生成AIの進歩により、文献検索や情報整理といった作業が効率的に行えるようになってきました。学び方そのものが変わりつつある今、何に関心を持ち、どのように考え続けるかが、これまで以上に重要になっているように思います。

医師としての道は決して平坦ではありませんが、その分、多くの学びとやりがいがあります。患者さんから教えられることも多く、続けていく中で見えてくるものがあります。

これから歩みを進める若い先生方、とくに女性の先生方には、診療・研究・家庭など、さまざまな役割の中で悩まれる場面も多いかと考えますが、それぞれの形で自分らしい医師像を見つけていただけたらと思います。無理に何かに合わせるのではなく、ときに立ち止まるがあっても、自分なりのペースで学び続けていかれることを願っています。

私自身も、「自分や家族が受けたい医療を提供する」という原点を大切にしながら、患者さんの「治療満足度」をどのように高めていけるのかを考え続け、日々の診療に向き合っていく——その姿勢を忘れずにいたいと思います。



院長就任挨拶

鳥取県立厚生病院 院長 齊藤博昭



【はじめに】

新緑の候、皆様におかれましては、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。本年4月1日より花木啓一先生の後任として鳥取

県立厚生病院の院長職を拝命しました齊藤博昭と申します。私は平成5年に鳥取大学を卒業し、その後、貝原信昭先生が教授をつとめられていた鳥取大学第一外科に入局しました。専門は消化器外科で、特に胃がんの手術や化学療法をこれまでに多く行ってきました。この度、鳥取県医師会報に院長就任のご挨拶を執筆させていただき貴重な機会をいただきましたので、当院の現状や課題、そして今後の地域における当院の役割について私の考えを述べさせていただきます。

【鳥取県中部の医療状況】

ご存じのように鳥取県は東部、中部、西部の3つの2次医療圏を有しますが、厚生病院はのうち中部医療圏に属しています。中部医療圏は倉吉市、三朝町、湯梨浜町、北栄町、琴浦町の1市4町で構成され、対象人口は9万4,000人程度ですが、実際には岡山県北部の蒜山地区からも患者さんが来られますので、概ね10万人程度が対象人口となります。当院は中部医療圏では最も規模が大きく、病床数は304床で、医師数も60名を超えるため、近年では急性期疾患および救急疾患に対する中部医療圏での当院の役割が大きくなっています。その一例として救急車の受け入れ総数ですが、2025年度は2,642件で、中部医療圏の救急車の52.4%を当院が受けている状況で、この15年で約1,000件増加しています。この傾向は今後さらに強まっていくと考えています。

【厚生病院の現状と今後の展望】

地域医療構想

本年度から次期地域医療構想の策定にむけての議論が本格的に始まります。今回のトピックスの一つは2次医療圏の再編だと思えます。国の指針では①人口20万人以上、②他の医療地域への患者流出20%以内の2項目が二次医療圏の基準となっています。この基準を西部と東部は満たしますが、中部は①を満たさず、国の基準をそのまま当てはめれば中部医療圏は消失してしまう可能性があります。この点に関しては、これまで鳥取県では3つの医療圏ごとに保健所、医師会、消防局などが設置されており、3つの医療圏が維持されてきました。2026年3月に公表された新たな地域医療構想策定ガイドライン骨子では、2040年を見据え、人口減少下でも医療供給体制を維持するため、原則として二次医療圏の構想区域を「20万人以上」としつつ、地域の実情に応じた柔軟な設定を認めることが発表されています。さらに本年3月の鳥取県議会では「現在の医療圏を前提に議論を始めるのが自然」と副知事より発言がありました。個人的には機能別病床数（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）は、東部や西部と比較して中部は非常にバランスがとれており、さらに歴史的、地理的状況を踏まえると鳥取県の二次医療圏は現行通り東部、中部、西部の3つのまま維持されるのが適切と考えており、今後、地域医療構想調整会議などの場で、そのことをしっかりと訴えていきたいと考えています。

経営状態改善と診療報酬改定

新型コロナウイルス感染症の補助金が2023年10月から減額され、2024年3月に終了しました。この頃から日本全国の病院の経営状況が急速に悪化しまし

た。当院も例外ではなく、2023年度から赤字となり2025年度も赤字の見込みです。病院経営の悪化の原因はいくつか考えられますが、最も大きな原因は急速な物価上昇に診療報酬が追いついていないことだと思います。昨年はメディアでも病院の窮状が大きく、何度も取り上げられました。その結果、昨年末には医療機関救済パッケージとして総額1兆円を超える補正予算が生まれ、さらに6月から始まる診療報酬改訂は約30年ぶりの全体で2.22%という大幅なプラス改定となりました。当院でも新しく新設された急性期病院A一般基本料や急性期総合体制加算を申請予定で、その他諸々のものを加えて大幅な増収が見込まれています。ただし、このような状況が次回以降の診療報酬改定でも継続されるかどうかは不透明で（個人的には難しいと考えています）、この2年間でしっかりと支出削減などを行い、経営基盤を強いものにしていく必要があると考えています。

病棟の老朽化

当院の建物は大きく外来棟と入院病棟に分かれます。外来棟はヘリポートを屋上に備えた5階建ての建物で、外来の他に手術室、医局、管理部門、会議室や食堂が備わっています。2007年に建てられたため、まだ比較的新しく使用には全く問題ありません。ただし、医師数の増加に伴い診察室数が足りなくなってきました。一方で入院病棟は1986年に建築されすでに40年が経過してお

り、かなり老朽化が目立ちます。さらに大部屋は6人部屋で療養環境の改善が必要です。したがって、今後何らかの対応が必要と考えています。選択肢として病院の建て替えがあります。しかし、実際には建築費が高騰しており、都会では病院の建築費は現在1床あたり1億円を超えと言われており、建て替えには莫大な費用が必要で、建て替え後の経営のことを考えると状況はかなり厳しいと考えています。当面は上述したように経営基盤をしっかりとしたものにし、地域医療構想が策定され、当院の今後の地域での役割が明確になったところで対策を決めていく必要があると考えています。

【おわりに】

今後の病院経営は、人口減少に伴ってますます厳しいものになってくことが予想されます。しかし、どのような状況になっても当院は、当面鳥取県中部地区で急性期医療および救急医療を中心に行っていくことは間違いのないと思っています。病院ホームページの院長挨拶に「急性期医療で地域を支える」とスローガンを書きました。中部地域の住民が自分の住み慣れた地域で安心して暮らしていけるように、当院の役割を今後もしっかりと果たしていきたいと考えております。鳥取県医師会の会員の先生方におかれましては、今後とも格別のご高配を賜りますように何卒よろしくお願い申し上げます。



うつ病～治療の最前線から～

社会医療法人明和会医療福祉センター 渡辺病院 医長 佐々木 彩

2025年、日本うつ病学会より最新のうつ病診療ガイドラインが示されたことは記憶に新しく、鳥取県東部圏域における精神科救急および精神科診療に携わる者として最新の知見をアップデートしていくことが重要であると考えています。

うつ病は、気分の落ち込みや意欲の低下が続き、日常生活に支障が出る精神疾患です。うつ病の原因は未だ解明はされておらず、脳の働きやストレスの影響が関係していると考えられていますが、現在まで様々な説が提唱されています。本邦での生涯有病率は5～6%で、女性は男性の2～3倍多いとされています。うつ病の主な症状としては、抑うつ気分と興味や喜びの消失を代表とし、易疲労感、不眠、食欲低下、集中力や判断力の低下、自責感などがあり、重度になると希死念慮を生じる場合があります。このような症状が2週間以上続く場合は受診をお勧めします。うつ病がベースにあると考えられる自殺は決してまれではなく、この点がうつ病の最も深刻な側面です。診断は医師による詳しい問診が中心で、症状の内容や重症度、期間、生活への影響を確認し、必要に応じて甲状腺機能などを確認するために血液検査等も行います。

ベック（Aaron Beck）はうつ病の3つの否定的認知として、（1）自分自身についての否定的認知、（2）周囲の環境を敵対する、また過酷な要求をするものにとらえる傾向、（3）将来についての苦痛と失敗への悲観的な見通し、と仮定しています。うつ病で生じやすい認知のゆがみ（考え方のクセ）として、恣意的推論、選択的抽出、極端な一般化、拡大視と縮小視、自己関連づけ、べき思考、白黒思考などが挙げられます。同じ体験をし

ても、それをどのようにとらえるかで、その時に感じる気分はずいぶん違ってきますし、身体の反応やその先の行動も違ってくるため、柔軟な思考ができるようになると良いですね。そこに働きかけるのが認知行動療法という精神療法であり、重要なうつ病の治療法の一つとなります。抗うつ薬や睡眠薬などによる薬物療法と十分な休養（場合によっては休職や入院）、認知行動療法などの精神療法、家庭や職場、学校での環境調整を組み合わせて治療を行うことで、多くの方が回復に向かいます。それぞれの患者のライフステージに合った形での多職種連携も積極的に行います。抗うつ薬による薬物療法は効果が出るまで数週間かかることがあり、自己判断で中断しないことが大切です。

本邦では2019年より従来の薬物療法で効果が得られない患者に磁気で脳を刺激する反復経頭蓋磁気刺激療法（rTMS療法）が保険診療となり、難治性うつ病の治療的な選択肢の一つとなっています。当院では2023年5月よりNeuroStar TMS治療装置を導入しており、現在鳥取県内では渡辺病院および鳥取大学医学部附属病院でこの治療を受けることができます。うつ病の新しい治療法であるrTMS療法は、パルス磁場による誘導電流で左背外側前頭前野を標的とし繰り返し刺激して、うつ病による症状を改善させる治療法です。本邦におけるrTMS療法の保険適応は従来の抗うつ薬治療に反応しない治療抵抗性うつ病患者（約30%）であり、成人の中等症以上のうつ病患者が対象となります。

当院では2023年5月から2025年12月の間に30人の患者にrTMS療法を行いハミルトン式うつ病評

価尺度17項目版（HAMD）にて評価を行った結果、うつ症状が寛解した群は33.3%、治療反応を認めた群は63.3%でした。いずれも全国平均を上回る治療成績となっております。2026年4月現在では当院でのrTMS療法導入患者数は40人を超えました。本邦では約90%が入院環境でこの治療が行われる中、当院では62%が外来での治療となっており、入院治療および外来治療いずれも受け入れが可能です。当院での治療成績からは、入院群と外来群を比較すると治療反応を認めた割合は同等でしたが、寛解率は入院群の方が高い結果を示していたため、まずは入院下での治療をお勧めしています。しかし様々な事情で外来治療を希望する方には、今後もその治療機会を提供していき

たいと考えています。そのためには外来rTMS療法の効果を高めるために意図的に入院環境に近い治療環境を構築していくことが重要であるとと考えています。具体的には、2026年1月以降に外来でrTMS療法を開始した患者に、入院中のような頻回の外来診察や自己記入式の心理検査法であるQIDS-Jを使用したmeasurement-based care（MBC：測定に基づく診療）、多職種でのチーム医療を実践しております。rTMS療法が少しずつ知られるようになり、徐々に他院からのrTMS療法を目的としたご紹介が増えてきております。今後ともうつ病患者の回復のために、当院では積極的に先進的な医療を提供して参ります。

STOP！飲酒運転 — 飲酒運転は犯罪です！ —

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

飲酒運転は絶対にやめましょう。

ドライバーの鉄則

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



鳥取県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〉

(R8年3月2日～R8年3月29日)

1. 報告の多い疾病

(急性呼吸器感染症 (ARI) 定点の急性呼吸器感染症を除く。)

(単位：件)

1	インフルエンザ	1,906
2	A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	573
3	感染性胃腸炎	413
4	新型コロナウイルス感染症	105
5	RSウイルス感染症	25
6	その他	48

合計 3,070

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〉

A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 [22%]。

〈減少した疾病〉

RSウイルス感染症 [53%]、新型コロナウイルス感染症 [50%]、感染性胃腸炎 [9%]、インフルエンザ [3%]。

3. 急性呼吸器感染症 (ARI) 報告数

第10週から第13週の患者報告数は、7,285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】

4月8日にインフルエンザ警報を解除しましたが、一定数の患者報告が続いており、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、事前に電話連絡の上、受診しましょう。

【A群溶血性連鎖球菌咽頭炎】

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。

【感染性胃腸炎】

ノロウイルス等による感染者数が多い状況であり、集団感染事例も発生しており、注意が必要です。原因となるウイルスはアルコールが効きにくいいため、トイレやオムツなどの汚物処理の後や、調理、食事の前などには、手洗いを徹底しましょう。感染した人の便や吐物を処理する場合には、ゴム手袋やマスクを着用し、処理後の床や感染した人が触れた物などは、塩素系の消毒剤を使用し消毒しましょう。

【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、全身の発しんなどがある場合は、事前に医療機関に連絡の上受診しましょう。

予防にはワクチンの2回接種が有効です。定期接種（対象：1歳児（第1期）、小学校就学前の

1年間の幼児（第2期）は必ず受けましょう。また、2回接種が未了の方などで、海外への渡航を予定している方、0歳児や妊婦の同居者等を対象に、保健所で無料の抗体検査を開始しました。検査により麻しんに対する免疫が十分かどうかはわかります。詳しくは各保健所にご相談ください。

報告患者数（8.3.2～8.3.29）

区分	東部	中部	西部	計	前回比増減
急性呼吸器感染症(ARI)定点数	(12)	(6)	(11)	(29)	
1 インフルエンザ	804	434	668	1,906	-3%
2 新型コロナウイルス感染症	63	24	18	105	-50%
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
3 咽頭結膜熱	2	5	4	11	10%
4 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	281	59	233	573	22%
5 感染性胃腸炎	178	151	84	413	-9%
6 水痘	3	4	5	12	-40%
7 手足口病	0	0	0	0	-100%
8 伝染性紅斑	4	0	3	7	-30%
9 突発性発疹	5	5	2	12	71%
10 ヘルパンギーナ	0	0	0	0	—
11 流行性耳下腺炎	0	0	0	0	—
12 RSウイルス感染症	16	4	5	25	-53%

区分	東部	中部	西部	計	前回比増減
眼科定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
13 急性出血性結膜炎	0	0	0	0	—
14 流行性角結膜炎	1	0	1	2	100%
基幹定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
15 細菌性髄膜炎	0	0	1	1	0%
16 無菌性髄膜炎	0	0	0	0	-100%
17 マイコプラズマ肺炎	2	1	0	3	50%
18 クラミジア肺炎(オウム病を除く)	0	0	0	0	—
19 感染性胃腸炎 (ロタウイルスによるものに限る) ^{※1}	0	0	0	0	—
急性呼吸器感染症(ARI)定点数	(12)	(6)	(11)	(29)	
20 急性呼吸器感染症(ARI) ^{※2}	3,162	1,665	2,458	7,285	-6%
合計 ^{※3}	4,521	2,352	3,482	10,355	-5%

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

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

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

感染症情報について

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

鳥取県医師会ホームページ『感染症情報』

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



K先生の思い出

倉吉市 石飛 誠一

昨夜おそく眠れぬままに思い出でぬ 小学校でのあれこれのこと

担任のK先生に叱られてバケツ持たされ立たされたこと

何ゆえのお叱りなりしかは忘れたがK先生にはよく叱られぬ

卒業後K先生を囲んでのクラス会あり数年おきに

卒業後は叱られることもなく いつも笑顔の先生でありぬ

近年は皆が歳とりクラス会も開かれずなりて淋しく思う

川柳

鳥取市 平尾 正人

対策は打った視線が合わぬよう

気の合ったもの同士の懇親会は参加していても楽しいのですが、時には席が決まっ
ていて、自分が苦手になっている人が隣になったり向かい合わせになったりしたら最悪。
視線が合わぬように対策を打たなければ懇親会が修行の時間になってしまいます。さ
あ、どんな対策を打ちましょうか。

少しだけしたい体に悪いこと

健診で検査値に異常があるとその改善目的のためにいろいろな保健指導が入ります。
また週刊誌や新聞やネットでもさまざまな健康特集が組まれています。それらを忠実に
実行すれば健康になって長生きをするという保証はまったくないのですが、しない
よりはした方が良さそう、というわけで実践するのが人情。でも時には健康に悪いこ
とを試してみたいという欲求も出てくるでしょう。それも結構、ただし「少しだけ」が
ポイント。

元気です（嘘です）括弧付きですが

人に心配をかけまいとして、大丈夫かと尋ねると大丈夫、元気かと尋ねると元気と
答える人は案外多いようで、大丈夫や元気は素直には信用しないことが肝心。特に元
気だと言いながら、表情が乏しくなったり、口数が少なくなったり、食欲が落ちたり、
睡眠障害を伴ってきた場合は要注意。括弧の中の思いをうまく掬い取ることができれ
ばいいのですが。

ベトナム戦争

特別養護老人ホーム ゆうらく 細田庸夫

「歴史は繰り返す」の言葉がある。広辞苑には「歴史上で一度起こった出来事は、そのあと何度も起きる」、「前車の轍^{てつ}を踏む」は「前人のした失敗と同じ失敗をすること」と載っている。この視点で、ベトナム戦争を振り返る。

第二次大戦後の1954年7月、ベトナムは和平協定で北緯17度線を境に南北に分断された。アメリカのアイゼンハワー大統領は、アジア共産化阻止を掲げ、ベトナム全土の共産化は東南アジア全体の共産化につながるとする「ドミノ理論」を根拠として、南ベトナムに傀儡^{かいらい}政権を樹立した。北ベトナムは南ベトナムの武力解放を掲げ、南ベトナム解放戦線（以下解放戦線）を結成した。

ケネディ大統領は南ベトナムに積極的軍事支援を開始し、同大統領の暗殺で昇格したジョンソン大統領は、1964年8月のトンキン湾事件を口実にして、北ベトナム爆撃に踏み切った。

1965年3月、20万人のアメリカ地上軍が投入され、その後も増え続けたが、解放戦線のゲリラ戦略などに悩まされ、戦況は好転しなかった。

1968年1月の「テト（旧正月）攻勢」で、南ベトナムの主要都市が一斉に解放戦線の攻撃を受けた。この戦いで双方が大きな犠牲を払ったが、これを契機に戦況はアメリカに不利となり、1968年5月から始まったパリ和平会談で和平を模索した。更に、アメリカの国内外で反戦運動が盛り上がり、1969年1月に就任したニクソン大統領は撤兵を決めた。

しかし、その後ニクソン大統領は一転して隣国に戦線を拡大したが、内外から反発を受け、更に戦争の長期化がアメリカ財政を圧迫して、ドル危

機を引き起こした。

1972年2月、ニクソン大統領は中国訪問を執行し、続いてソ連も訪問して、中ソの対立を利用し、戦争の収束を画策した。そしてキッシンジャー外交顧問は北ベトナム高官と秘密交渉をして、1973年1月にパリ和平協定が締結された。

1973年3月から米軍の撤退が始まり、1975年4月に南ベトナムの首都サイゴンが陥落し、南ベトナム政府は崩壊し、ベトナムの分断状態が終わり、南北統一が実現した。

熱帯ジャングルでは、解放戦線の地下トンネルを使った移動や物資輸送を空爆では阻止できず、森林と耕作地の消滅を目的として、毒物のダイオキシンを含んだ枯葉剤を大量に空中散布した。これが原因で奇形児が誕生し、世界中から非難を浴び、アメリカの国内外で更に反戦運動が高まった。

アメリカはヘリコプターを含めた、航空戦力では圧倒的な差があったが、圧勝とはならず、逆に対空砲火、ミサイル、ミグ戦闘機などで多大な損害を被り、勝利に導くことはできなかった。

紀元前の中国で活躍した戦術家の孫子は、「百回戦って百回勝つのが最善ではない。戦わずして勝つのが最善である」と説き、「敵の情報と味方の実情をしっかりと把握しておけば、百回戦っても負けることはない」とも説いている。

ローマの政治家・歴史家のサルスティウスは、「あらゆる戦争は、起こすことは簡単だが、止めるのは極めて難しい。始めるのはどんな臆病者でもできるが、止めるのは、勝利者が止めたいと思うときだけだ」の言葉を2000年前に残している。

鳥取の渴え殺しとリフィーディング症候群（補遺）

竹内 玄 隨（鳥取赤十字病院 竹内 薫）

鳥取県医師会報に、「鳥取の渴え殺しとリフィーディング症候群」と題する随筆を、3月号（その1）、4月号（その2）と2回に分けて掲載していただいた。概略は殆ど尽くされているが、若干訂正補筆したい事項もあり、補遺として追記する。

1. 吉川経家とともに切腹した鳥取城の重臣

（その1）で、「部下の家老二名（森下道与、奈佐日本介）」と書いたが、「森下道誉、中村春統」とする資料も多く、こちらの方が正しいのかもしれない。秀吉の第一次鳥取城攻めの後、城主山名豊国を追い出して毛利方に付くことを策動したのは、主に山名家家老の森下道誉、中村春統の二人なので、この二人の切腹を命ずるのが妥当と思われる。ただし、下記5の2)に示したように『信長公記』の原文¹⁾では、「吉川式部少輔・森下道祐・日本介、三大将の頸を取進すべく」となっているので、本稿では中村春統ではなく、奈佐日本介としておく。

2. 百谷ルートの特

（その1）で、百谷の住人が秀吉方に道を教えた件について書いたが、このことについて郷土史研究家の神谷佳友氏に尋ねたところ、確かに「百谷からは嫁をもらうな」ということはかつて鳥取で云われていたことで、自分も聞いたことがある。ただし、兵糧米を運び込む秘密のルートバラしたというのはやや話を盛りすぎで、実際は百谷の老婆が秀吉方の兵士に、百谷から現在太閤ヶ平と呼ばれている本陣山の山頂に登る道筋を教えたということではないかとの見解であった。

実際、下記5の1)に示す『信長公記』の原文では、秀吉軍は「但馬口から因幡国中に乱入」と記されている。参考までに、鳥取城の兵糧攻めから最も近い時期の同地方の地図を図に示した。

この「因幡国絵図」²⁾は、寛永15（1638）年に作製されたものと推定されており、Philipp Franz von Siebold（1796. 2. 17～1866. 10. 18）が鎖国下の日本に内情探索官（すなわちスパイ）として入国し蒐集した地図の1枚で、現在オランダのライデン大学に所蔵されている。本地図の「但馬境ガマウ越」と書かれた蒲生峠を通過して因幡に入ってきたとき、鳥取城側から目立たないように本陣山に陣地を築くには、百谷から山中に分け入り、けもの道を通って山頂に登らなければならない。つまり、百谷で秀吉軍の兵士が地元の老婆に道を聞くということは、ありそうなことである。ついでに云うと、この地図には現在使用されている鳥取県東部の多くの地名が、既に寛永年間以前に決まっていたことがわかり、興味深い。私の住む「湯所」はもちろん、「立川」「雲山」「吉成」「行徳」「古市」「宮谷」「上味野」等々馴染みのある地名がいくつも見られ、千代川や旧袋川、重箱緑地公園の辺りの流れが現在と異なり、砂丘の辺りにも現在はない池や川があるのが面白い。

播州姫路から因幡鳥取を攻める場合、戸倉峠を通過して若桜に入り、千代川に沿って北上して鳥取城下の平野部か因幡三山辺りに本陣を構えると考えそうであるが、戦上手の秀吉軍はそういう正攻法を取らない。但馬道から侵入し、鳥取城の搦手である本陣山周辺に土塁や空堀を敵に気付かれないうちに秘かにしかも迅速に築きたいという意図が、この百谷ルートの逸話から透けて見える。正攻法で行くと、鳥取城側から自軍の動きが丸見えとなるとともに、兵糧攻めという戦術に適さず、本陣の防衛力の構築も脆弱と成りかねない。秀吉軍による鳥取城の兵糧攻めは、昆虫に例えれば、蜘蛛が網にかかって雁字搦めになった敵の虫が弱るのをじっと待ち続け、十分に弱ってから捕食す

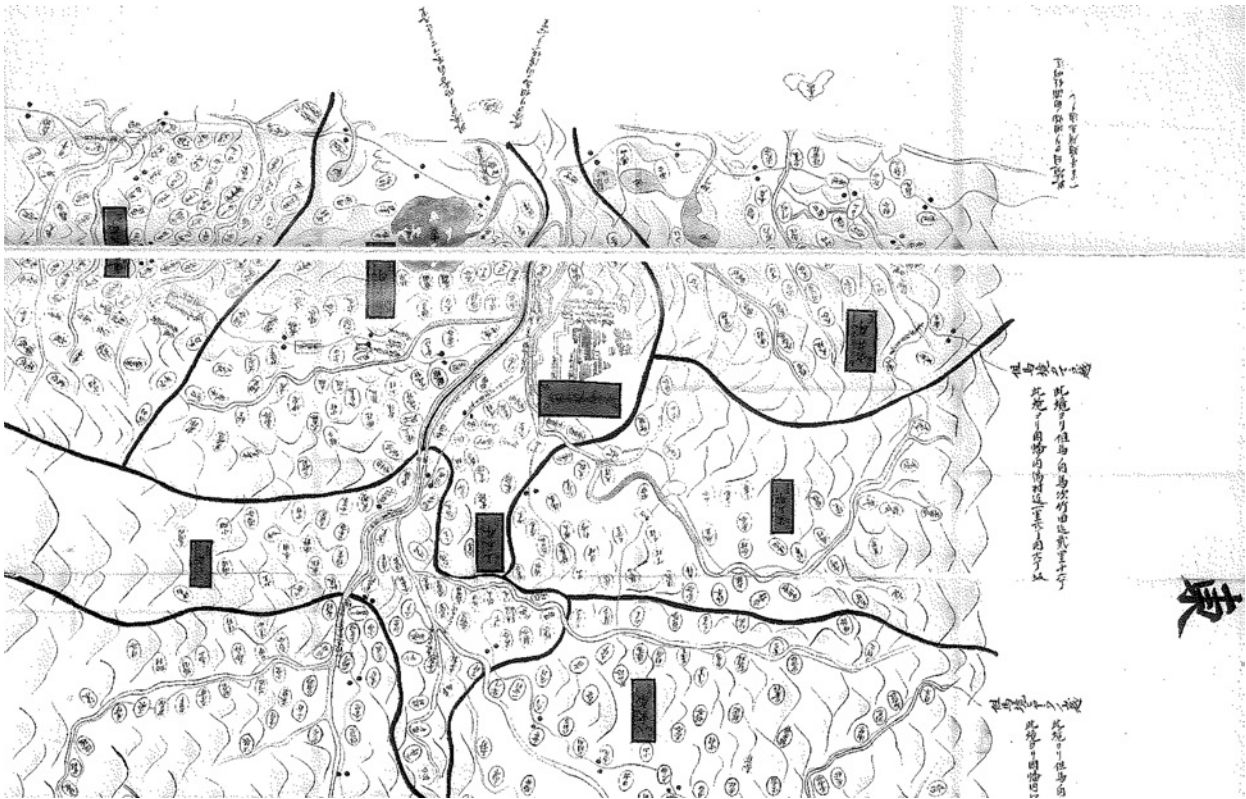


図 『因幡国絵図』の一部

「但馬境ガマウ越」から侵入してくると、中心に描かれた鳥取城の搦手の方角に「百谷」という地名が記されているのが確認できる。

るという、冷酷で非情な薄気味悪さのようなものを感じる。自軍は2万余騎という大軍を擁し、しかも戦国史上最高規模の堅固な陣城を築いておきながら、たかだか2,000名の城兵が守る鳥取城を力攻めにせず、じっと約100日間待ち続けたあたりに、秀吉の武将としての慎重さや凄み、そして軍資金の潤沢さを感じる。「戦わずして勝つ」という孫子の兵法を実践しているのだと云われれば、それまでであるが。

3. 鳥取城の秘密の地下トンネルの話

(その1)で鳥取城跡の二の丸から天球丸に上がる脇に地下トンネルがあったのではないかという話を書いたが、これは全く稚拙な誤謬だった。天球丸は池田長吉の姉である天球院の居館があった曲輪で、正確な造営記録はないものの元和五(1619)年から正保元(1644)年の間に建造されていることが絵図から判明しているため、天正9(1581)年の鳥取城攻めの際に、造営されてもいない天球丸の地下を貫くトンネルがあるはずもないわけである。実際、第4次および第32次の天球

丸の発掘調査でこの辺りは調査されているが、そのような地下道の遺構は全く認められていない。

4. 佐治郷宛ての掠奪禁止文書

(その1)で、秀吉軍は因幡侵攻の際、行軍途中の村々の家屋や田畑に火を放って、住民を城内に逃げ込ませるようにしたことを書いた。これに関連して、今まで知られていなかった佐治郷宛ての掠奪禁止文書、すなわち「羽柴秀吉禁制」が発見されたという記事が、2024年6月13日付の読売新聞に出ていた。これは、秀吉方に抵抗しない選択をした村に対しては、兵に家屋に放火したり田畑の作物を奪ったりすることを禁じる内容の通達文書である。天正9(1581)年7月付で出されたもので、秀吉の花押もある。同様の文書は、弓河内(鳥取市河原町西部)に宛てて出されたものも発見されている。備中高松城の水攻めの際に大量に配布されたことが知られている禁制文書が、既に前年には支配地域に一樣に配布する態勢が整えられていたことがわかる。大量に文書を印刷する技術のない時代にしては、地域住民に対して案外

細かい配慮がなされていたものと感心する。現代のロシアによるウクライナ侵攻では、兵士や一般民衆に対してこのような配慮はみられず、掠奪のし放題である。

5. 『信長公記』の原文引用

太田牛一著の『信長公記』は現代語訳の方が読みやすいが、原文の方が臨場感もあり、歴史好きには好まれる。参考までに、鳥取城の兵糧攻めに関連した部分から一部を抜粋して、重複を厭わずに引用してみる。「鳥取」を「取鳥」、「とっとり」、「吉川」を「橋川」などと表記した箇所があるが、そのままとする。

1) 鳥取城包囲の状況 [巻十四(六) 356頁]

《六月廿五日、羽柴筑前守秀吉中国へ出勢、打立つ人数二万余騎。備前・美作打こし、但馬口より因幡国中へ乱入。橋川式部少輔楯籠るととりの城、四方離れて峻しき山城なり。因幡の国は、北より西は滄海漫々たり。とっとり、西の方海手との真中廿五町程隔て、西より東南町際へ付いて流るる大河あり。此川舟渡しなし。とっとりへ廿町程隔て、川際につなぎの出城あり。又、海の口にも取継ぐ要害あり。藝州よりの味方引入るべき行として二ヶ所拵置きたり。ととりの東に、七・八町程隔て、並ぶ程の高山あり。羽柴筑前守秀吉彼山へ取上り、是より見下墨、即、此山を大將軍の居城に拵へ即時にととりを取りまかせ、頓て又、二ヶ所のつなぎの出城の間を取切り、是又、鹿垣結い回しとり籠め、五・六町、七・八町宛てに、諸陣近々と取詰させ、堀をほつては尺を付け、又、堀をほつては塀を付け、築地高々とつかせ、透なく二重・三重の矢蔵を上させ、人数持ち面々等の居陣に、矢蔵を丈夫に構へさせ、後巻の用心に、後陣の方にも堀をほり、塀・尺を付け、馬を乗りまはし候ても、射越の矢にあたらぬごとくに、まはれば二里が間、前後に築地高々とつかせ、其内に陣屋を町屋作りに作らせ、夜は手前手前に篝火たかせ、白中のごとくにして、廻番丈夫に申付け、海上には警固舟を置き、浦々打払

い、丹後・但馬より海上を自由に舟にて兵糧届けさせ、此表一着の間は、幾年も在陣すべき用意便敷次第なり。藝州より後巻候はば、二万余騎の人数の内数千挺の弓・鉄砲勝出し、一番に矢軍させ、其後、構え懸り候はんに、思う程手を碎かせ、嚏と切りかかつて悉く討果し、中国一篇に申付くべき手当堅固なり。》

2) 飢餓状態と開城後の頓死 [巻十四(十二) 367頁]

《今度、因幡国とつ鳥一郡の男女、悉く城中に逃入り楯籠候。下下百姓已下、長陣の覚悟なく候の間、即時に餓死に及ぶ。初めの程は五日に一度、三日に一度、鐘をつき、鐘次第、雑兵悉く柵際まで罷出て、木草の葉を取り、中にも稲かぶを上々の食物とし、後には是も事尽き候て、牛馬を食らい、霜露にうたれ、弱き者は餓死際限なし。餓鬼のごとく瘦衰へたる男女、柵際へ寄、悶え焦れ、引き出し扶け候へとさけび、叫喚の悲しみ、哀れなる有様、目も当てられず。鉄砲を以て打倒し候へば、片息したる其者を、人集まり、刃物を手てに持て統節を離ち、実取り候キ。身の内にても、取分け頭能きあちはひありと相見へて、頸をこなたかなたに奪取り、逃げ候キ。兎に角に命程強面物なし。然れ共、義ニ依ッテ命ヲ失フ習ひ大切なり。城中より降参の申し様、吉川式部少輔・森下道祐・日本介、三大將の頸を取進すべく候間、殘党扶け出され候様にと佗言申候。此旨、信長公へ伺ひ申さるる処、御別義なきの間、則、羽柴筑前守秀吉同心の旨、城内へ返事候の処、時日を移さず腹をきらせ、三大將の頸持ち来り候。十月廿五日、取鳥籠城の者扶け出だされ、余りに不便に存知られ、食物与えられ候へば、食に糸ひ過半頓死候。誠に餓鬼のごとく瘦衰へて、中々哀れなる有様なり。取鳥相果て、城中普請掃除申付け、城代に宮部善祥坊入置き候訖。》

3) 鳥取城攻略後の秀吉の振るまい [巻十四(十五) 371頁]

《歳暮の御祝儀として、羽柴筑前守秀吉播州より罷上り、御小袖数式百進上。其外、御女房衆かたそれぞれへまいらせられ、か様の結構生便敷様

躰、古今承り及ばず、上下共耳目を驚かし候訖。
今度、因幡国取鳥、名城と云ひ、大敵と云ひ、一
身の覚悟を以て、一国平均に申付けらるる事、武
勇の名誉前代未聞の旨、御感状をなされ、頂戴、
面目の至り申すばかりなし。信長公満足なされ、
御褒美として、御茶の湯道具十二種の御名物、十
二月廿二日御拝領候て、播州に帰国候なり。》

二百着もの大量の小袖を進呈し、女房衆にもブ

レゼントして回るあたりに、秀吉の派手好きで
「人たらし」の本領が垣間見える。

文献

- 1) 奥野高広、岩沢原心彦校注『信長公記』角川
日本古典文庫、昭和44年
- 2) 小野寺 淳、小田匡保、野積正吉、川村博忠
編『シーボルトが日本で集めた地図』、地理
61巻11月増刊（通巻738号）、2016年

「医師資格証」の発行について

日本医師会電子認証センターが発行する「医師資格証」は、医師資格を証明する電子証明を
カード内のICチップに格納し、現実世界だけでなくIT世界でも医師であることを証明するこ
とができます。利用シーンとしては、採用時の医師資格確認、地域医療連携ネットワーク等のログ
イン認証、診療情報提供加算の要件の一つであるHPKI電子署名、日医生涯教育制度やかかりつ
け医機能の各種研修会の受講履歴・単位管理が挙げられます。

また、鳥取県医師会においては、県医・地区医師会主催の研修
会等の受付時に医師資格証をリーダーにかざしていただくだけで
受付が可能です。



* 日医会員

- ・初回発行手数料、年間利用料は無料です。
- ・5年経過後の更新時の手数料も無料です。

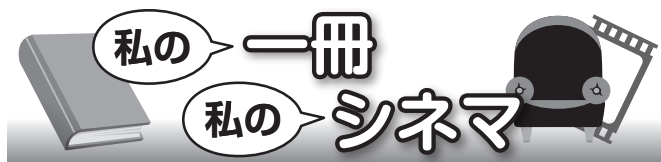
* 日医非会員

- ・初回発行手数料は5,500円が必要です。
- ・5年経過後の更新時には手数料5,500円が必要です。

* 申請に必要な書類

- ・発行申請書
(ホームページからダウンロード)
- ・住民票の写し
(原本で発行から6か月以内)
- ・医師免許証のコピー
- ・本人確認書類のコピー
(運転免許証、マイナンバーカードなど)

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



「ときには星の下で眠る」

山陰労災病院 心臓血管外科 森本啓介



昭和55年（1980年）発行の小説で、片岡義男の「長篇連作シリーズ・オートバイの詩」四部作中の一作目だが、この『ときには星の下で眠る』です（北米大陸を

舞台としている「時には星の下で眠る」という短編とは別作品ですので、ご注意ください。「オートバイの詩」シリーズにはそれぞれ四季があてられていて、『ときには星の下で眠る』の季節は「秋」です。主人公は650ccバーチカルツイン（直立2気筒エンジン）のオートバイ（カワサキW1（後期型SA）と推測）に乗る青年、平野和美。高原をオートバイで越え、四年ぶりに帰省します。高校時代に世話になったバイク屋の店主、花村剛造が急性心不全で亡くなり、その四十九日に仲間たちと墓参りをするためです。そこから過去と現在を何度も往き来しながら物語は進みます。物語の最初の時点からすでに登場人物のうち3人の死後の話となっており、その3人は作品の中で過去のアーカイブとして描かれています。

片岡義男の小説は夏のイメージが強いのですが、この作品は秋から冬に向かう季節を描写しています。四年のときを経て仲間たちと再会する物語で、その背景には、秋という季節、オートバイ、とともに過去と現在との往復があり、むしろこれらが主役となっています。舞台は高原のターンバイクで、1970年代、信州のヴィーナスラインと考えられます。日本の山岳風景や地形のイメージ、季節感の描写がよく、オートバイがこれらを引き立てる媒体となっています。

作品中に、主人公がオートバイを走らせる前の



ときには星の下で眠る
片岡義男 著（角川文庫）

準備として、シートに跨ってセンタースタンドをはずすシーンがあり、以下のように表現されています。「シートに腰の位置をきめなおした平野は、左右のグリップを握った。ステップに両足を踏んばって腰をうかした。ひざの屈伸で全身にはずみをつけ、両腕の力をこめ、ハンドル・バーをひと息に持ちあげた。前輪が、重く浮いた。そのタイミングをはずさず、両足で踏んばったステップをまえに蹴り出すよう、全身の重みをかけきった。オートバイは、センタースタンドをはずれた。」センタースタンドのついたオートバイに乗ったことのない方にはイメージしにくい描写だと思います（そもそも最近のオートバイにはサイドスタンドしかついていないことが多いようです）。他にも作者のマニアックなメカニズム解説の描写が何度か出てきますが、よほどメカに強くないとわからないと思いますので、飛ばして読んでください。

片岡作品に出てくる女性は、もれなく美人として描かれています。概ね諸作品の中盤から終盤で、つかみどころのない女性とのエピソードがありますが、これも片岡作品らしさともいえます。

私自身、6年ほど前、約30年ぶりにリターンしました。若かりし頃のように気ままにフラっととはいきませんが、この作品を読んで昔の気持ちが懐かしくよみがえりました。



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。



「横浜フリューゲルスはなぜ消滅しなければならなかったのか」

鳥取大学医学部脳神経医科学講座脳神経外科学分野 黒崎 雅道



Jリーグは「地域密着」の理念に基づき、クラブ名に企業名を入れないことを原則として全10チームで1993年にスタートした。ドイツ・ブンデスリーガを理想的なモデルとしている。横浜フリューゲルスは創設当初からのチームであり、オリジナル10のなかで消滅した唯一のクラブである。

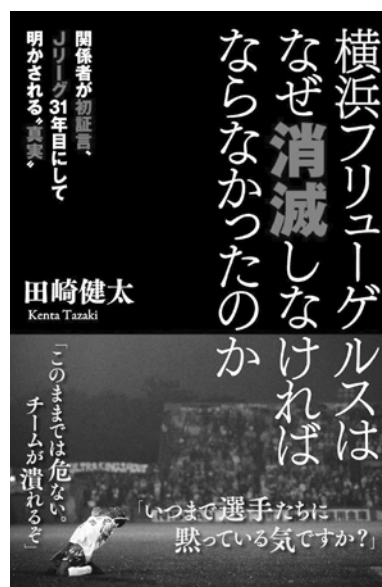
本書の魅力は、「消滅の理由」を単なる経営悪化やスポンサー撤退といった表面的な出来事に還元しない点にある。クラブの成り立ち、企業との関係性、組織文化の歪みといった見えにくい構造に光を当て、積み重なった選択の連鎖がいかんして悲劇へと至ったのかを描き出す。

本書の魅力は、「消滅の理由」を単なる経営悪化やスポンサー撤退といった表面的な出来事に還元しない点にある。クラブの成り立ち、企業との関係性、組織文化の歪みといった見えにくい構造に光を当て、積み重なった選択の連鎖がいかんして悲劇へと至ったのかを描き出す。

著者の田崎健太氏は当院の広報誌「カニジル」の編集長である。「カニジル」は医療介護CB newsが主催する「病院広報アワード2025」において広報担当部門で大賞を受賞した。彼ならではの取材力で、多くの関係者の証言からこれまで語られてこなかった内幕が明らかにされていく過程は、まさに圧巻である。

しかしながら、シーズン最後の大会である天皇杯で有終の美を飾る場面はわずか2ページである。毎年のように天皇杯決勝を取材に行っていた彼がこの試合は見えていない。消滅が決まったクラブの選手たちの奮闘を美談で終わらせたくなかったのであろう。そこがまた彼らしい。

Jリーグが始まり30年以上経った。当初のバブルが過ぎ、観客数の急減、各クラブの赤字額の増



横浜フリューゲルスはなぜ消滅しなければならなかったのか
田崎健太 著（カンゼン）

大に起因する「Jリーグの危機」、それらを乗り越え？、今年大きな改革が行われる。シーズンの春夏制から秋春制（いわゆる欧州型）への移行である。これに伴い、シーズン終了後の選手の移籍がスムーズになり、チーム編成が計画的に行われ、クラブ経営・強化の安定化に直結する、と事はうまく進むのであろうか。

現在では、さらなる経営破綻クラブの防止のため地域密着に加え、財務の透明性が強化されている。われらのガイナレは地域密着がクラブ存続や成長の基盤になっている。しかしJ3のカテゴリーのため収入規模が縮小しており、約3億円規模の債務超過が継続し、最も危ないチームの1つである。今後、消滅チームにならないことを祈るばかりである。



勤務医のページ

小粒でもピリリと辛くなるために～博愛病院外科の取り組み～

博愛病院外科 安宅正幸

平素より大変お世話になっております。博愛病院外科の安宅です。2024年より当科に加わり、診療を行っています。

現在、当科は常勤医3名、非常勤医1名の計4名体制で診療を行っています。2023年度には常勤医が2名まで減少し、急患対応等において近隣病院にご負担をおかけするケースも多々ありましたが、現在は可能な限り自科で対応する方針としております。

人口減少の影響もあり、当科では平成12年度に胃の手術は40例、結腸・直腸の手術は42例ありましたが、令和6年度には胃症例5例、結腸・直腸症例24例と、いわゆるメジャーな手術の症例数ははっきり減少傾向にあります。減少するこれらメジャー手術において、我々は手技の研鑽を深め、また症例によっては鳥取大学その他の施設との連携を行っております。

このような時代に当科が地域に貢献するため、特に重点的に取り組んでいる分野について簡単にご紹介いたします。

1. 乳腺疾患

当院が乳がん検診をはじめ検診部門に力を入れていることもあり、乳腺疾患の患者さんが多い病院です。乳腺専門医1名、マンモグラフィ読影認定医師4名の体制を整えており、定期的に乳がん看護認定看護師や薬剤師、放射線技師など多職種による乳腺疾患カンファレンスを開催し、診療内容の検討を行っています。病理検査、放射線治療については近隣医療機関の皆様のお力添えをいただきながら、診断から手術・薬物療法、さらに緩和医療や看取りに至るまで同一の外科チームで担当することができます。

2. 肛門疾患

「米子」「痔核」で検索すると当科が上位に表示されることもあり、肛門疾患の患者さんは増加している印象です。内痔核に対する結紮切除

術、痔ろうに対するSeton法といった従来法に加え、比較的早期から内痔核に対する四段階注射法（ALTA法）を導入しており、主にⅡ度・Ⅲ度の内痔核を対象に実施しています。麻酔および術後管理の観点から2泊3日の入院をお願いしていますが、疼痛や出血の訴えは結紮切除術と比較して少数にとどまっています。また、直腸脱に対しても従来のGant-Miwa+Thiersch法に加え、Delorme法、Altemeier法、腹腔鏡下直腸固定術といった術式での治療実績があります。

3. 訪問診療・緩和医療

当院は機能強化型在宅療養支援病院であり、訪問診療部門を有し、在宅医療を担当する医師が配置されています。当科医師も同部門と連携し、特にがん患者さんの在宅での看取りが可能な体制を構築しています。症状コントロールが困難な場合には入院での対応も可能であり、在宅と入院の連携が円滑である点、また普段診療している主治医がそのまま往診できる点が当院の特徴であると考えています。

まだまだ至らない点も多い当科ではありますが、地域のニーズに応えるべく、上記の取り組みを含む診療を今後も継続・向上してまいります。

医師会の皆様におかれましては、今後ともご指導・ご鞭撻を賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。





研修医・若手医師紹介

改めて見つけた米子の良さ

山陰労災病院 研修医2年 小林 正典



山陰労災病院研修医の小林正典です。臨床の現場に出て働き始めてから、早くも丸1年が経ちました。昨年4月、期待と不安を抱えながら入職を迎えたこと

を、今では懐かしく思い出します。慣れない業務に追われながらも、上級医の先生方や看護師をはじめとする多職種の皆さまに支えていただき、少しずつ臨床の流れを身につけることができた1年だったと感じています。

学生時代、移動手段はもっぱら自転車でした。大学や実習先への移動、日常の買い物まで、すべて自転車で済ませていました。しかし研修医となり、生活環境や行動範囲が広がったことをきっかけに、初めて自分の車を購入しました。知り合いを通じて譲っていただいたのは、ダイハツ・ミラジーノです。20年以上前に発売された軽自動車ですが、丸みを帯びた愛らしいフォルムが特徴的で、今でも一部のファンに長く愛されている車です。見た目の可愛らしさもあり、私自身とても気に入っていました。

車のある生活は想像以上に便利で、雨の日でも濡れることなく快適に通勤でき、荷物が多い日にも不便を感じることはありませんでした。また、仕事が終わった後にそのまま趣味の釣りへ向かうことができたのも、大きな魅力でした。釣り道具

を車に積んでおけば、時間ができたときにすぐ海へ向かえるため、忙しい研修生活の中で良い気分転換にもなっていました。

しかし、約1年間乗っていたミラジーノは、今年2月にエンジンの故障により手放すこととなりました。愛着のある車ただだけに残念ではありましたが、長年大切に乘られてきた車だったことを思うと、むしろここまでよく走ってくれたと思います。

新しい車が手元に届くまでの間、私は再び自転車での移動生活に戻りました。久しぶりに自転車に乗ってみると、車で通勤していたときには気づかなかった景色が数多く目に入ってきました。普段何気なく通り過ぎていた道沿いに小さなレストランやカフェがあることに気づいたり、季節の移ろいを肌で感じたりと、新たな発見と楽しみの連続でした。

米子に住んで8年目になりますが、自転車で移動することで、まだまだ知らない町の魅力がたくさんあることに気づかされました。便利さという点では車に及ばない部分もありますが、自転車には町の空気や風景を身近に感じられる良さがあります。自転車は決して車の下位互換ではなく、この町の新しい魅力を発見できる大切な手段なのだと改めて思います。みなさんも良ければ自転車での移動、やってみませんか。

「歳をとる」ということ

鳥取市 安陪内科医院 安 陪 隆 明

私が鳥取赤十字病院を退職し父の診療所に帰ってきたのは平成11年の春のことでした。しばらくは父と仕事を分担しつつ開業医というものに慣れていこう。という心づもりだったのですが、その翌年の平成12年6月に父が急に亡くなり、私は突然診療所の院長になってしまいました。そしてそれから早くも25年以上の歳月が過ぎました。自分がベテランになったなどという感慨は一切持てないまま、私は還暦も過ぎてしまいました。今さらながら歳月が過ぎる速さに驚嘆せざるをえません。

さて、25年以上も同じ場所で開業医をしていると、長い期間にわたって同じ患者さんを診ることも少なくありません。高血圧、血中脂質異常、糖尿病などの慢性疾患の患者さんはもちろん、近所の時々感冒症状などで来院される患者さんも含めて、25年以上、同じ診療所の中で診てきたのでした。そしてそんなふうに長年診療を続けていると

「年月は人を変える」という事実を嫌でも見せつけられることになりま。引っ込み思案のように見えた小学生の女の子が、いつの間にか派手な女子高生に変わった、かと思えば次に診療した時には「肝っ玉母さん」のような雰囲気の母親になっている、というのも見てきました。またそこまで印象的な変化ではなくても、元気な雰囲気で来院していた患者さんが、やがて足腰が衰えたり、認知症になったり、そし

てやがて亡くなったり、という姿を見たことは、一度や二度の話ではありません。

「あんなに快活だった〇〇さん、認知症になってしまい、こんなに雰囲気が変わってしまったのか」

「□□検査を拒否され続けておられた△△さん、結局この病気で亡くなられたか」

といったように、多くの患者さんを診続けて、その変わり行く姿を見せつけられ、そしてやがて死という形で目の前から永久にいなくなってしまう。それを何度も何度も私は診療所に見ながら見てきました。

「人はいつか老いる。人はいつか死ぬ」

ということ当然私は若い頃には知識としては理解していました。しかし頭の中で理解していることと、実際に経験しての実感というものは、まったく違うものだということを今は痛感しています。

そしていつの間にか自分もまた、体力や聴力が落ちていたりすることに気付き、「私もまた老いて、そして私もまたいつか死んでいくのか」という状況を突きつけられています。

25年以上、同じ診療所で患者さんを診続けて、そして「歳をとる」ということに直面させられる。そのことになんとも言えない感慨を、今私は抱いています。



東 部 医 師 会

広報委員 池田光之

5月に入り、外来でも「急に暑くなりましたね」という声を聞くようになりました。近年は春から初夏への移り変わりが早く、熱中症のリスクも例年より前倒しで意識しなければならない状況です。屋外での活動が増える時期でもあり、地域の皆さまへの啓発も重要になってきております。

今年診療報酬改定があり、各医療機関では申請や準備に追われていることと思います。毎度のことながら手続きは複雑で、現場の負担も大きいですが、地域医療を支えるための大切な作業として、皆さまとともに取り組んでいければと感じています。

そんな中、地域では嬉しい動きも見られます。4月には鳥取砂丘で音楽イベントが開催され、多くの人でにぎわいました。6月には青谷町でも新たな音楽イベントが予定されており、地元を盛り上げようとする取り組みが続いています。人口減少が進む中でも、地域の魅力を発信しようとする力強い動きに励まされます。私たち医療者も、こうした地域の活気に負けないよう、日々の診療を通じて支え続けていきたいと思っています。

6月の行事予定です。

- 5日 鳥取県東部医師会認知症研究会第72回
症例検討会
[CC: 29 (1.0単位)]
「認知症疑い患者さんの受診から診断と治療—当院における課題と今後の取り組みを含めて—」
井上医院 院長 井上雅史先生

- 9日 理事会
- 10日 鳥取県東部医師会学術講演会
[CC: 69 (1.0単位)]
「実臨床に役立つ不眠症治療～オレキシン受容体拮抗薬の使い方も含めて～」
久留米大学医学部 神経精神医学講座
主任教授 小曾根基裕先生
- 11日 鳥取県東部骨粗鬆症多職種連携セミナー
[CC: 77 (1.0単位)]
「薬剤関連顎骨壊死の予防と対応」
鳥取大学医学部 口腔顎顔面外科学
教授 小谷 勇先生
- 12日(金) 高血圧診療UP TO Date
[CC: 74 (1.0単位)]
「糖尿病合併症制御における血圧管理
Up date 2026」
島根大学医学部 内科学講座
内科学第一 教授 金崎啓造先生
- 17日 第592回鳥取県東部小児科医会例会
[CC: 5 (1.0単位)]
- 18日 令和8年度在宅医療介護保険委員会
- 19日 第130回鳥取県東部地区腹部超音波研究会
[CC: 15 (2.0単位)]
- 23日 理事会
会報編集委員会
- 25日 鳥取県東部医師会学術講演会
[CC: 70 (0.5単位)]
(一般講演)
「在宅医療のトピックス」

栄町クリニック 院長／東部地区在宅医療介護連携推進協議会

会長 松浦喜房先生

(特別講演)

「認知症診療の今 ～地域で支える包括的診療とBPSD対応～」

鳥根大学医学部 内科学講座内科学

第三 准教授 田中智貴先生

27日 第15回鳥取県東部医師会（定例）代議員会

※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。

4月の活動報告をいたします。

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

14日 理事会

15日 第590回鳥取県東部小児科医会例会

17日 ACS後の脂質管理を考える

28日 理事会

会報編集委員会



広報委員 濱吉麻里

倉吉市に鳥取県立美術館が開館して1年が経ちました。今回は4月15日から19日まで開催された「鳥観図絵師 井沢元晴の世界展」を鑑賞してきました。

鳥瞰図とは、空を飛ぶ鳥の視点で高所から地上を斜めに見下ろした形式の立体的な図です。

井沢元晴氏は日本各地の鳥瞰図を描き「昭和の伊能忠敬」と呼ばれた人物です。戦後20年間は、戦災で荒廃した郷土の美しさを子どもたちに知ってもらいたいとの思いから「郷土絵図」と題した鳥瞰図を多く制作しました。その後は鳥取県倉吉市に移り住み、そこを拠点に近畿や中国地方の鳥瞰図を描き、作品数は1千点を超えるものとなりました。

作品は遠くから見ると一枚の風景画のようにまとまっているのに近づいてみると建物や道、人の営みまで細やかに描きこまれています。ドローンも衛星写真もない時代に、これほどまでに正確で美しいパノラマを描き切った技術には驚かされました。

特に印象に残ったのは、三朝や三徳山を描いた

作品です。切り立った崖の険しさや温泉街の情緒が鮮明に描き出されており、まるで自分が空からその土地を眺めているかのような感覚になりました。

また、倉吉市内の作品では知っている場所が多く描かれているため、今はもうなくなっているものや昔はなかったが新しくできたものなどを見比べながら、時間が経つのを忘れるくらい見入ってしまいました。

鳥取県立美術館では、年間を通してさまざまなイベントや企画展が催されています。皆さんもぜひ一度倉吉まで足を運び美術館にお越しください。

6月の行事予定です。

1日 定例理事会

10日 男女共同参画推進委員会及び女性医師の会

12日 定例常会

「私立病院が水害に遭った事で分かったこと」

医療法人 聖医会 佐用中央病院
理事長 病院長 林 充先生
[CC:14 (1単位)]

- 15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)
- 17日 くらよし喫煙問題研究会
- 24日 定時総会

※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。

4月の活動報告をいたします。

- 6日 定例理事会
- 10日 救急医療・災害対策委員会
- 15日 くらよし喫煙問題研究会
- 15日 四志会運営協議会
- 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
- 20日 胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会
- 30日 心電図判読委員会



広報委員 廣田 裕

4月といえば人が動く時期ですが、西部でも結構異動がありました。意外な転職もあり、驚かされたり、紹介先が変わったりと、慣れるまでしばらく時間がかかりそうです。また、自宅会員になった先生は健康状態が心配になります。

一方で、学生実習も始まりました。医療の現場を、なるべくたくさん体験させたいと、受け入れ医療機関は工夫を凝らしているはずですが、何年もやっているところが多いので、スケジュールもほぼ固まっていると思います。西部は医師充足地区と言われていますが、実際はそうでなく、循環器や脳神経といった命にかかわる科も不足しています。できるだけそのような診療科に入局してくれることを望んでいます。これから5年後、10年後、心筋梗塞、脳梗塞になっても救急での受け入れ機関がなくなっていたら……その可能性は低くありません。また、山間地の医療は大変な問題と感じます。鳥取で医師となる魅力作りが必要です。

6月の行事予定です。

- 2日 鳥取県民のための循環器病対策一臨床イナーシャの打破 降圧目標の必要性—
[CC:6 (1.0単位)]
- 3日 第15回鳥取泌尿器疾患懇話会
- 8日 常任理事会
- 12日 認知症の医療連携を考える会in鳥取西部
[CC:29 (1.0単位)]
- 13日 西部医師会第15回定例代議員会
第43回鳥取県西部糖尿病療養指導研究会
[CC:76 (1.0単位)]
- 16日 肝胆膵研究会
- 17日 鳥取県西部小児科医会6月例会(第616回小児診療懇話会)
- 18日 Obesity Forum in Tottori
[CC:73 (1.0単位)]
- 22日 理事会
- 23日 鳥取県西部医師会消化管研究会
- 25日 第145回一般公開健康講座
鳥取県臨床皮膚科医会 講演会
[CC:82 (1.0単位)]

※カリキュラムコード (CC)、単位が分かるもののみ記載しております。

4月の活動報告をいたします。

- 3日 鳥取県臨床皮膚科医会 講演会
- 7日 山陰かかりつけ医セミナー～血糖管理のその先へ導入の不安を解く～
- 9日 災害対策講演会
- 13日 常任理事会

- 15日 鳥取県西部小児科医会 4月例会 (第614回小児診療懇話会)
- 17日 ダイアベティスのある人生をゆたかに
- 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
- 27日 理事会
- 28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



広報委員 武 中 篤

新緑のまぶしい季節となり、令和8年度が本格的に動き始めました。皆さまには、日頃より当院の診療および運営に格別のご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

この春、医学部に271名の新生が入学し、附属病院にも新入職員が加わりました。それぞれが志を胸に第一歩を踏み出すなか、私たちも改めて医療に向き合う姿勢を見つめ直しております。

また、新たなセンターの設立など、診療体制のさらなる充実に向けた取り組みも進めております。これらの積み重ねが、地域の皆さまにとってより身近で信頼される医療につながるよう、職員一同努めてまいります。

それでは、鳥取大学医学部附属病院の直近の動向についてご報告申し上げます。

高度生殖医療センター開設に伴い、記者説明会を開催

令和8年4月1日付で「高度生殖医療センター」を新設いたしました。

本センターは、女性診療科、泌尿器科、遺伝子診療科をはじめとする複数診療科が密接に連携し、医師、助産師、看護師、遺伝カウンセラー、胚培養士など多職種によるチーム医療のもと、不

妊に悩む方々に対して包括的な診療・支援を提供する「ワンストップ診療体制」を構築したものです。

本センターの開設にあたり、4月3日には鳥取県医療政策課のご臨席のもと、本学の生殖医療分野を牽引してきた原田学長にもご出席いただき、記者説明会を開催いたしました。

本センターでは、高度生殖医療の提供に加え、妊娠前の健康づくり（プレコンセプションケア）から妊娠・出産、周産期管理、さらには必要に応じた低侵襲手術に至るまで、受診された方一人ひとりに応じた切れ目のない医療の提供を目指しております。今後も、地域の皆さまが安心して高度な生殖医療および周産期医療を受けられる体制の充実に努めてまいります。





鳥取県ドクターヘリ、新たな運航委託会社とスタート

当院を基地病院とする鳥取県ドクターヘリは、昨年7月以降、運航委託会社における整備士不足の影響により、月に数日程度、運航休止が生じる状況が続いておりました。このたび鳥取県が安定的な運用体制の確保に向け、茨城県の「つくば航空」と新たに契約を締結したことにより、4月1日より高度救命救急センターに新たな機体とフラ

イトスタッフが加わりました。新たな体制のもと、地域医療の最後の砦としての役割を担い続けるべく、消防をはじめとする関係機関と連携しながら、運航の充実に努めてまいります。



令和8年度 鳥取大学入学式を挙行了しました

令和8年4月6日(月)、とりぎん文化会館にて令和8年度鳥取大学入学式が執り行われ、医学部・地域学部・農学部・工学部ならびに大学院の新入生が、本学の新たな一員として迎えられました(医学部271名)。式典では、原田学長をはじめとする来賓・関係者から祝辞と激励の言葉が述べられ、新入生は大学生活の門出にあたり、今後への抱負を胸に新たな一歩を踏み出しました。

また、入学式終了後には医学部オリエンテーションが実施され、永島医学部長からは「勉学に励むだけでなく、サークル活動やアルバイトなどにも積極的に取り組み、さまざまな経験を通して成長し、立派な医療人を目指してほしい」と新入生へメッセージが贈られました。



保健学科1年生「大学入門ゼミ」を実施しました

4月11日(土)、米子キャンパスにて保健学科1年生を対象とした「大学入門ゼミ」を実施しました。学生同士および教員との交流を深めることで看護学・検査技術科学への関心を高めるとともに、学習意欲の向上を目的としています。

当日は、看護学専攻84名、検査技術科学専攻44名の学生が、附属病院の見学や学生アドバイザー(先輩学生)を交えたグループワークに参加。これらの取り組みを通じて、早期から医療人としてのマインドの醸成を図り、今後の大学生活や学修への前向きな意識の醸成につながる機会となったことと思います。



第7回発明楽コンテストが開催されました

3月25日(水)、鳥取大学医学部附属病院と山陰放送が主催する「発明楽コンテスト」が医学部記念講堂で開催されました。本コンテストは、高校生が身の回りの課題に向き合い、解決に挑む姿勢や発想力・創造力を育むことを目的として実施しており、今年で7回目を迎えました。

最終選考に進んだ7チームは、それぞれの視点から日常生活に潜む課題を捉え、工夫を凝らした多彩なアイデアを発表してくれました。次世代を担う人材の育成や医療の発展につながるこうした取り組みを、今後もさらに推進してまいります。



島根スサノオマジック選手来院、セルフマネジメント交流会を開催しました

3月25日(水)、スポーツ医科学センター主催にて、プロバスケットボールチーム島根スサノオマジックの納見悠仁選手と横地聖真選手をお迎えし、通院中の中高生アスリートとの交流会を開催しました。

テーマは「セルフマネジメント」。プロの第一線で活躍する両選手から、怪我やプレッシャーを乗り越えるための「心と体の整え方」についてお話しいただきました。中高生たちからも、日々のトレーニングやメンタル面について積極的な質問が寄せられ、有意義な時間となりました。

また、島根スサノオマジックより本棚および書籍をご寄贈いただきました。こうした取り組みを通じ、今後もスポーツ医科学の視点から、夢に向かって努力するアスリートたちを支えてまいります。



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

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

女性医師のみなさん、お気軽にご相談ください。

- (対象) 鳥取県内の女性医師
- (相談内容) 出産・育児・介護など家庭生活と勤務の両立、再就業に関する事など
- (相談方法) E-mail

「Joy! しろうさぎネット」事務局

〒680-8585 鳥取市戎町317 (公社) 鳥取県医師会内

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



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	43	動悸
2	医療倫理：臨床倫理	44	心肺停止
3	医療倫理：研究倫理と生命倫理	45	呼吸困難
4	医師－患者関係とコミュニケーション	46	咳・痰
5	心理社会的アプローチ	47	誤嚥
6	医療制度と法律	48	誤飲
7	医療の質と安全	49	嚥下困難
8	感染対策	50	吐血・下血
9	医療情報	51	嘔気・嘔吐
10	チーム医療	52	胸やけ
11	予防と保健	53	腹痛
12	地域医療	54	便通異常（下痢・便秘）
13	医療と介護および福祉の連携	55	肛門・会陰部痛
14	災害医療	56	熱傷
15	臨床問題解決のプロセス	57	外傷
16	ショック	58	褥瘡
17	急性中毒	59	背部痛
18	全身倦怠感	60	腰痛
19	身体機能の低下	61	関節痛
20	不眠（睡眠障害）	62	歩行障害
21	食欲不振	63	四肢のしびれ
22	体重減少・るい瘦	64	血尿（肉眼的、顕微鏡的）
23	体重増加・肥満	65	排尿障害（尿失禁・排尿困難）
24	浮腫	66	乏尿・尿閉
25	リンパ節腫脹	67	多尿
26	発疹	68	精神科領域の救急
27	黄疸	69	不安
28	発熱	70	気分の障害（うつ）
29	認知能の障害	71	流・早産および満期産
30	頭痛	72	成長・発達の障害
31	めまい	73	慢性疾患・ 複合疾患の管理
32	意識障害	74	高血圧症
33	失神	75	脂質異常症
34	言語障害	76	糖尿病
35	けいれん発作	77	骨粗鬆症
36	視力障害・視野狭窄	78	脳血管障害後遺症
37	目の充血	79	気管支喘息・COPD
38	聴覚障害	80	在宅医療
39	鼻漏・鼻閉	81	終末期のケア
40	鼻出血	82	生活習慣
41	嗄声	83	相補・代替医療（漢方医療を含む）
42	胸痛	0	最新のトピックス・その他

4月

県医・会議メモ

- 2日(木) 鳥取県医療審議会医療法人部会〈県庁〉
 - 〳 公開健康講座〈県医〉
 - 〳 産業医部会運営委員会〈テレビ会議〉
- 4日(土) 日本医師会男女共同参画フォーラム〈那覇市〉
- 9日(木) 鳥取産業保健総合支援センター全体会議〈テレビ会議〉
 - 〳 第1回理事会〈県医〉
 - 〳 鳥取県保健・医療・福祉関係者観桜会〈ホテルモナーク鳥取〉
- 15日(水) 都道府県医師会新たな地域医療構想に関する担当理事連絡協議会〈日医〉
- 19日(日) 日本医師会学校保健講習会〈日医〉
- 23日(木) 保険医療機関指導計画打合会〈県医〉
 - 〳 生活保護法による指定医療機関個別指導県・鳥取市合同打合会〈県医〉
 - 〳 第1回常任理事会〈県医〉

会員消息

〈入会〉						
	森田 正人	鳥取県済生会境港総合病院	08. 4. 1			
大塚 裕真	とっとり在宅ケア・漢方クリニック	08. 4. 1		花木 啓一	鳥取県済生会境港総合病院	08. 4. 1
木原 琢也	鳥取赤十字病院	08. 4. 1		林 彦多	鳥取生協病院	08. 4. 1
徳川慎ノ介	鳥取赤十字病院	08. 4. 1		高木優美香	鳥取市立病院	08. 4. 1
原 和志	鳥取赤十字病院	08. 4. 1		萩原 大護	鳥取県立厚生病院	08. 4. 1
金田 凌弥	鳥取赤十字病院	08. 4. 1		川口 真平	鳥取県立厚生病院	08. 4. 1
坂本 憲生	鳥取赤十字病院	08. 4. 1		尾崎 加苗	鳥取県立厚生病院	08. 4. 1
金山 晴香	鳥取赤十字病院	08. 4. 1		名木田優子	鳥取県立厚生病院	08. 4. 1
藤井奈津子	鳥取赤十字病院	08. 4. 1		宇奈手咲子	鳥取県立厚生病院	08. 4. 1
久文 瑞葵	鳥取赤十字病院	08. 4. 1		矢倉 和	鳥取県立厚生病院	08. 4. 1
柴田 康弘	鳥取赤十字病院	08. 4. 1		奥田 綾乃	鳥取県立厚生病院	08. 4. 1
清水 萌絵	鳥取赤十字病院	08. 4. 1		森下 紘司	鳥取県立厚生病院	08. 4. 1
西山 未乗	鳥取赤十字病院	08. 4. 1		石井 峻	鳥取県立厚生病院	08. 4. 1
森原 良和	鳥取赤十字病院	08. 4. 1		春日 貴大	鳥取県立厚生病院	08. 4. 1
沖田 明子	野島病院	08. 4. 1		上岡 将大	鳥取県立厚生病院	08. 4. 1
福田 真由	日南病院	08. 4. 1		田中 一風	鳥取県立厚生病院	08. 4. 1
細田 康平	博愛病院	08. 4. 1		安井祥太郎	鳥取県立厚生病院	08. 4. 1
後藤 圭佑	博愛病院	08. 4. 1		石倉 要	鳥取県立厚生病院	08. 4. 1

谷 駿希	鳥取県立厚生病院	08. 4. 1	木村 修	博愛病院	08. 3. 31
山内 優太	三朝温泉病院	08. 4. 1	小林恭一郎	こばやし内科	08. 3. 31
松尾 諒一	倉吉病院	08. 4. 1	古屋 茉優	智頭病院	08. 3. 31
鈴木 隆将	鳥取県立厚生病院	08. 4. 1	清水 創太	鳥取県立中央病院	08. 3. 31
井上 貴稀	鳥取県立厚生病院	08. 4. 1	井上 貴稀	鳥取県立中央病院	08. 3. 31
太田原 顕	米子東病院	08. 4. 1	濱江弘太郎	倉吉病院	08. 3. 31
谷口 晋一	日野病院	08. 4. 1	津田 晴宣	日野病院	08. 3. 31
竹本 和弘	日野病院	08. 4. 1	大塚 裕真	江尾診療所	08. 3. 31
岡田 捷豊	智頭病院	08. 4. 1	矢倉 響	米子医療センター	08. 3. 31
小山 史恭	智頭病院	08. 4. 1	引野愛莉香	米子医療センター	08. 3. 31
永禮あすか	智頭病院	08. 4. 1	大山 行教	大山クリニック	08. 4. 30
大濱 志之	智頭病院	08. 4. 1	〈異 動〉		
八木 仁志	智頭病院	08. 4. 1	中村 将志	鳥取市立病院 ↓ 鳥取赤十字病院	08. 4. 1
南 優衣	鳥取県立中央病院	08. 4. 1	徳山 直美	施設所在地変更： 鳥取市吉成南町1丁目27-9 ↓ 鳥取市吉成南町1丁目27-14	08. 4. 1
中山 翼	米子医療センター	08. 4. 1	近藤 慎二	鳥取県済生会境港総合病院 ↓ 皆生温泉病院	08. 4. 1
矢倉 響	鳥取大学医学部	08. 4. 1	杉山 長毅	介護老人保健施設まさたみの郷 ↓ 自宅会員	08. 4. 1
引野愛莉香	鳥取大学医学部	08. 4. 1	小野 孝司	鳥取赤十字病院 ↓ 介護老人保健施設まさたみの郷	08. 4. 1
〈退 会〉			上田 楓子	鳥取赤十字病院 ↓ 鳥取県立中央病院	08. 4. 1
中山 裕雄	中山小児科内科医院	08. 3. 25			
石原 孝之	野島病院	08. 3. 31			
山根 俊夫	野島病院	08. 3. 31			
谷口 晋一	鳥取大学医学部	08. 3. 31			
三明淳一朗	鳥取大学医学部	08. 3. 31			
上谷 直希	鳥取県済生会境港総合病院	08. 3. 31			

会 員 数

■鳥取県医師会会員数（令和8年5月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	129	65	191	0	385
A2	7	1	11	1	20
B	414	168	340	55	977
合計	550	234	542	56	1,382

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5月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	118	62	178	0	358
A2(B)	51	35	78	7	171
A2(C)	16	1	3	1	21
B	75	32	54	5	166
C	1	2	5	0	8
合計	261	132	318	13	724

A1 = 病院・診療所の開設者、管理者およびそれに準ずる会員

A2(B) = 上記A1会員およびA2会員(C)以外の会員

A2(C) = 医師法に基づく研修医

B = 日本医師会医師賠償責任保険加入の除外を申請したC会員以外の会員

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

保険医療機関の登録指定、廃止等

保険医療機関

中山小児科内科医院	八頭郡	08. 3. 25	廃止
鳥取ペインクリニック	鳥取市	08. 3. 31	廃止
鳥取ペインクリニック	鳥取市	08. 4. 1	指定
米子南整形外科クリニック	米子市	08. 3. 31	廃止
米子南整形外科クリニック（法人化）	米子市	08. 4. 1	指定
とっとり在宅ケア・漢方クリニック	鳥取市	08. 4. 1	廃止
とっとり在宅ケア・漢方クリニック（移転）	鳥取市	08. 4. 1	指定

生活保護法による医療機関

藤崎医院	鳥取市	07. 12. 31	廃止
------	-----	------------	----

原子爆弾被爆者一般疾病医療機関

木村皮膚科クリニック	米子市	08. 4. 30	辞退
------------	-----	-----------	----

原稿募集の案内

フリーエッセイ

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

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





編集後記

5月の連休が終わり、初夏の爽やかな季節を迎えています。この時期の山陰地方は例年好天に恵まれます。気持ちが良いので、地元の大山には自転車や車で訪れることが多いのですが、淡い新緑だった木々も次第に深い色合いへと変わってきていました。暑すぎることもなく快適な気温で、気づかないうちに刺されて痛痒くなるアブやダニもいませんので、この季節の大山はおすすめです。今年も猛暑になるのではないかと予報されていますが、もうしばらくはこの爽やかな季節を味わいたいものです。

さて、今号の表紙は田中 開先生よりご提供いただいた油彩画「はじめての釣り～三徳山ふもと」です。先生も述べておられるように、水の表現がとても自然で、ぱっと見たときには写真かと思いました。のどかに釣りを楽しむ様子に、ほっこりとした気持ちになりました。

巻頭言では、秋藤洋一先生より「古くて新しい感染症『結核』の最近の動向と産業医の関わり方」をご寄稿いただきました。2024年にも1万人以上が新たに発症しており、特に大都市圏を中心に蔓延しているとのことです。グローバル化に伴い、外国出生患者の増加も問題となっています。受診の遅れが目立つ原因として、言語の問題や受診機会の制限などが挙げられました。今後は、治療継続支援や保健所・医療機関との密接な連携が重要とのことでした。外国出生の就労者は今後さらに増加することが予測されるため、職場における感染症対策として、産業医にとって結核は重要な疾患の一つになると強調されていました。結核といえば、明治・大正時代の文学や歴史ドラマに登場する“不治の病”というイメージがありましたが、身近な疾患となりつつあることに驚かされます。

研修医・若手医師紹介では、小林正典先生より「改めて見つけた米子の良さ」をご寄稿いただきました。快適なカーライフを楽しんでおられたところ、エンジン故障を機に一時的に車を手放し、自転車中心の生活へ戻られたとのこと。自転車だからこそ感じられる米子の季節や街の魅力を、改めて発見されたようでした。私も出張先でレンタサイクルを利用することがありますが、自動車や電車での移動とは違い、ローカルな路地や町並みを楽しむことができます。自転車のルールは厳しくなっていますが、自転車での移動は私もおすすめです。

今号の地区医師会報だよりでは、安陪隆明先生による「『歳をとる』ということ」を掲載しています。25年間開業され、長期間にわたり同じ患者さんを診療してこられた中で、「年月は人を変えること」や「人はいつか老い、人はいつか死ぬ」という現実を実感され、「歳をとる」ということに直面しておられるとのことでした。私も勤務医時代は転勤があり、同じ患者さんを長期間診ることはありませんでした。しかし、開業してからは、成長していく人、老いていく人、亡くなる人と向き合う中で、同じような気持ちになることを実感しつつ拝読いたしました。

そのほか、フリーエッセイ、理事会・各種委員会からの報告、地区医師会の活動など、今月も多くの先生方からご寄稿・ご報告をいただきました。心より感謝申し上げます。引き続き、皆様のご期待に応えられる誌面づくりに努めてまいりますので、今後ともご投稿をよろしく願いいたします。次号もどうぞお楽しみに。

編集委員 山崎大輔

鳥取県医師会報の全文は、鳥取県医師会ホームページでもご覧頂けます。

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

鳥取県医師会報 第851号・令和8年5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



