

鳥取県医師会報

MONTHLY JOURNAL OF TOTTORI MEDICAL ASSOCIATION

August 2026
No.854



異形の船:NATIONAL GEOGRAPHIC RESOLUTION photo提供者 境港市 小林外科内科医院 小林 哲先生

巻頭言

有床診療所と地域医療構想

ようこそ鳥取県へ

初期臨床研修医歓迎の夕べ

医学会

令和8年度鳥取県医学会

健対協

第57回鳥取県健康対策協議会理事会

勤務医のページ

鳥取大学医学部附属病院

山陰の肺がん治療をもっと身近に

研修医・若手医師紹介

米子医療センター

研修医生活を振り返ろう! in 日南町

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



異形の船：NATIONAL GEOGRAPHIC RESOLUTION

境港市 小林外科内科医院 小林 哲

少し前になりますが、少し変わった船が境夢みなとターミナルに初寄港するとの情報を得たので昼休みに急遽撮影に行きました。

ダイヤモンド・プリンセスや飛鳥Ⅱなどと比べると小型の船舶ですが、その船首部分が異様です。この船は冒険的な旅を提供するため、北極海や南極への航海もします。それに必要な高度な砕氷機能の為、このような異様な船首となっています。他では見る事のない異形の船でした。こんな珍しい船に出会えるのも境港の特権かなと思いました。

表紙写真を募集しています

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

応募要項をご参照の上、ご応募くださいますようお願いいたします。

応募要項

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

【応募先】

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

鳥取県医師会報

CONTENTS

令和8年8月

巻頭言

有床診療所と地域医療構想 常任理事 池田 光之 1

理事会

第4回理事会 3

医学会

令和8年度鳥取県医学会 6

諸会議報告

鳥取県医療勤務環境改善支援センター令和8年度第1回運営協議会 8

令和8年度都道府県医師会組織強化担当役員連絡協議会 14

令和8年度かかりつけ医と精神科医との連携会議 17

ようこそ鳥取県へ ～初期臨床研修医歓迎の夕べ～

20

日医よりの通知

日医非会員の医師資格証発行手数料の改定およびICカード発行区分の追加のお知らせ 24

第9回生命を見つめるフォト&エッセー入賞作品集

一般の部 読売新聞社賞 最初で最後の「愛してる」 東京都 大友かおり 26

一般の部 東京海上日動あんしん生命賞 患者に寄り添い、家族に寄り添う
京都府 松田 正弘 27

会員の栄誉

29

お知らせ

〈中国四国厚生局鳥取事務所からのお知らせ〉施設基準の届出状況等の報告(定例報告)について 30

「日医かかりつけ医機能研修制度 令和8年度応用研修会」の開催について(ご案内) 31

「労災診療費算定実務研修会」開催のご案内〔Web研修〕 34

第38回(令和8年度)健康スポーツ医学講習会開催要領 35

令和8年度専門医共通講習会開催のご案内 38

鳥取県医療勤務環境改善支援センターからのお知らせ

鳥取県医療勤務環境改善支援センター通信 第98号

「労働基準関係法制研究会報告書」(2025年1月)の論点

～医療機関への影響を中心に、早期に取り組むべき事項を解説～ 39

訃報

41

Joy! しろうさぎ通信

ワークライフバランスの変遷と医療現場のこれから

鳥取市 吉野・三宅ステーションクリニック 三宅 蘭 42

病院だよりー日野病院組合日野病院ー

「待つ医療」から「近づく医療」へー日野病院のこれまでとこれから

日野病院組合日野病院 病院長 孝田 雅彦 44

健 対 協			
第57回鳥取県健康対策協議会理事会			47
鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会子宮がん部会・鳥取県健康対策協議会子宮がん対策専門委員会			93
鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内			97
公開健康講座報告			
带状疱疹の痛みを残さないための治療	鳥取赤十字病院	いたみ外来 薛 隆生	99
変わる肺がん検診！ 変えよう健康への心構え！！	鳥取県保健事業団副理事長／鳥取大学名誉教授	中村 廣繁	100
感染症だより			
鳥取県感染症発生動向調査情報（月報）			103
歌壇・俳壇・柳壇			
鳥取大震災	倉吉市	石飛 誠一	105
川 柳	鳥取市	平尾 正人	105
フリーエッセイ			
モンゴル帝国	特別養護老人ホーム ゆうらく	細田 庸夫	106
チャーハン症候群の恐怖	竹内 玄随（鳥取赤十字病院	竹内 薫）	107
2026年皆生トライアスロン	倉吉市 のぐち内科クリニック	野口圭太郎	108
私の一冊・私のシネマ			
「ボックス！」	鳥取県立中央病院 外科	建部 茂	110
「精神科Tomyが教える1秒で不安が吹き飛ぶ言葉」	鳥取市立病院	嶋崎 岳	111
「青天」	米子医療センター 放射線科	杉原 修司	112
勤務医のページ			
山陰の肺がん治療をもっと身近に	鳥取大学医学部附属病院	呼吸器外科 田中 雄悟	113
研修医・若手医師紹介			
研修医生活を振り返ろう！ in 日南町	米子医療センター	初期研修医 福光 咲季	114
地区医師会報だより			
趣味とは？	米子市 よなご泌尿器クリニック	弓岡 徹也	115
寄附金 御礼とお願い			118
東から西からー地区医師会報告			
東部医師会	広報委員	上山 高尚	120
中部医師会	広報委員	宇奈手一司	121
西部医師会	広報委員	山崎 大輔	122
鳥取大学医学部医師会	広報委員	武中 篤	124
県医・会議メモ			129
会員消息			129
会 員 数			130
保険医療機関の登録指定、廃止等			130
編集後記			
	編集委員	武信 順子	131



有床診療所と地域医療構想

鳥取県医師会 常任理事 池 田 光 之

「絶滅危惧種」——昨年の本稿でそう表現した有床診療所の現状は、一年を経た今も変わっていません。いや、むしろ状況は深刻さを増しているように思えます。人材確保の困難、経営の逼迫、後継者不足。地域の「頼みの綱」が静かに、しかし確実に失われていく現実を、私たちはどう受け止めるべきでしょうか。

2025年を目標年次とした旧来の地域医療構想は一定の区切りを迎え、国は今、2040年を見据えた「新たな地域医療構想」へと舵を切っています。この新構想が旧来のものと大きく異なる点は、対象範囲が病床の機能分化・再編だけでなく、外来医療、在宅医療、介護との連携、さらには人材確保まで含めた「地域の医療提供体制全体」へと拡大されたことです。外来医療や在宅医療、介護との連携に十分な重点が置かれてこなかった旧構想の反省に立ち、新構想はより包括的なアプローチを求めています。

この変化は、有床診療所にとって「追い風」となりうる契機とも思えます。なぜなら、新構想が重視する在宅医療・かかりつけ医機能・医療と介護の橋渡しこそ、有床診療所が長年にわたって担ってきた役割にほかならないからです。また、2040年には85歳以上の高齢者の救急搬送が2020年比で75%増加し、在宅医療の需要は62%増加すると予測される一方で、手術などを要する急性期医療需要は減少に向かうとされています。求められる医療の重心は「治す医療」から「支える医療」へと明確にシフトしていく。有床診療所はまさにその最前線に立つ存在です。

こうした流れの中で行われた令和8年度の診療報酬改定においても、有床診療所に関連するいくつかの前向きな手当てがなされました。病院および有床診療所に向けては「入院物価対応料」が新設されたほか、入院時の食費および光熱水費の基準額がそれぞれ引き上げられました。これらは段階的な引き上げが予定されており、2027年度には2倍の点数となる方針です。物価高騰と人件費上昇に苦しむ有床診療所にとって、一定の経営下支えとなる措置です。また、2026年から本格始動した「かかりつけ医機能報告制度」の診療報酬上の評価や、在宅看取り等を積極的に担う医療機関への評価強化も盛り込まれており、有床診療所の強みを正當に評価しようとする方向性が読み取れます。

こうした中、厚生労働省が本年公表した「地域医療構想策定ガイドライン」では、有床診療所の位置づけがより具体的に示されています。有床診療所は、医療機関機能報告において原則「専門等機能」を報告することとされていますが、在宅医療の提供やその後方支援を積極的に担う場合は「在宅医療等連携機能」を、高齢者救急の受入に積極的に取り組む場合は「高齢者救急・地域急性期機能」を報告することができるとされ、日々の診療実態に即した選択が可能です。各医療機関は2026年度から自院の機能を報告し、遅くとも2028年度までに2040年において担う機能を決定することが求められています。この枠組みは、曖昧になりがちだった有床診療所の役割を、地域における実践に応じて明確化しようとするものであり、自院がどの機能を担うかを主体的に表明すること自体が、地域からの信頼と経営基盤の強化につながるはずです。会員の先生方には、自院の診療実態を今一度見つめ直し、地域医療構想調整会議での協議に積極的に参加していただきたいと願っております。

しかし、診療報酬の手当てだけで状況が好転するほど、現実は甘くありません。看護師をはじめとするスタッフの確保難、施設の老朽化、経営の構造的な脆弱性——これらの課題は、制度改正だけでは解消されません。鳥取県においても、各地域の実情に応じた柔軟な対応が求められています。在宅復帰支援、軽症・中等症救急の受け皿、終末期医療の拠点——それぞれの地域が抱える医療ニーズに合わせて機能を明確化し、各施設が独自の存在意義を打ち出すこと。一律の縮小・廃止ではなく、「選択と集中」による機能強化こそが、有床診療所が生き残る道ではないでしょうか。必要なのは、県・医師会・医療機関が一体となった、地に足のついた支援の仕組みです。

2040年を見据えた新たな地域医療構想は、有床診療所にとって「脅威」ではなく「再起の好機」です。この構想が目指す地域完結型の医療提供体制において、有床診療所は地域包括ケアの「結節点」としての役割を担いうる存在です。その可能性を現実のものとするために、会員の先生方の変わらぬご理解とご協力を、改めてお願い申し上げます。

第 4 回 理 事 会

- 日 時 令和8年7月16日(木) 午後4時15分～午後5時5分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 清水会長、瀬川・辻田両副会長
岡田・三上・秋藤・松田・永島・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. 外部理事・外部監事の選定について

外部理事に山田理事、外部監事に服岡監事をそれぞれ選定した。

2. 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秋藤常任理事が立ち会う。

・7月30日(木) 東部1医療機関

3. 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山崎理事が立ち会う。

・8月6日(木) 西部1医療機関

4. 各種委員会委員の委嘱について

地区医師会等から推薦のあった委員および県医師会役員、外部委員に委嘱する。次回理事会で確定する。

5. 全国有床診療所協議会中国四国ブロック会役員の推薦について

任期満了に伴い全国有床診療所協議会中国四国ブロック会より推薦依頼がきている。引き続き、池田常任理事を推薦する。任期は2年間である。

6. 鳥取県予防接種健康被害調査委員会委員の推薦について

県感染症対策センターより推薦依頼がきている。秋藤常任理事を推薦する。任期は3年間である。

7. 鳥取県国民健康保険審査会委員の推薦について

任期満了に伴い県医療・保険課より推薦依頼がきている。三島香津子先生(東部医師会)を推薦する。任期は3年間である。

8. 会報編集委員会の開催について

8月20日(木)午後5時30分より県医師会館において開催する。

9. 中国四国医師会共同利用施設等連絡協議会の出席について

9月19日(土)午後2時より山口市において開催される。福嶋理事が出席する。中部医師会(三朝温泉病院)へ案内する。

10. 全国学校保健・学校医大会の出席について

11月21日(土)午前10時より名古屋市において「君は、君のままでいい～多様性の時代に生きる子どもたち～」をテーマに開催される。清水会長、松田常任理事および田中課長が出席する。地区医師会にも案内する。

11. 共催依頼について

下記の研修会等の共催について了承した。

・労災診療費算定実務研修会

〈11/12(木)14:00 Web〉

・第150回鳥取県西部医師会公開講座

〈11/29(日)14:00 米子市公会堂〉

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。対象となる医療機関は協力をお願いする。

- ・毎月勤労統計調査（第二種事業所）
- ・トレーシングレポートの活用事例に関するアンケート

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

下記の研修会について承認した。

- ・日常診療における糖尿病臨床講座（1単位）
（8/27(木)19:00 中部医師会館）
- ・第16回中四国糖尿病療養指導スキルアップセミナー（4単位）
（8/30(日)9:00 愛媛県県民文化会館）
- ・第12回県民健康講座慢性腎臓病（CKD）講演会（1単位）
（9/13(日)12:45 鳥取県立福祉人材研修センター）

14. 名義後援について

下記の名義後援について了承した。

- ・第12回県民健康講座慢性腎臓病（CKD）講演会
（9/13(日)鳥取県立福祉人材研修センター）
- ・第13回日本医療安全学会学術総会
（R9/5/14(金)・5/15(土)熊本城ホール）

15. 日医生涯教育制度認定申請の承認について

申請のあった講演会について承認した。

16. 鳥取県医師会館施設利用料金の改定について

地区医師会やその他の施設等を参考に8月1日より利用料金を改定する。

報告事項

1. 新たな地域医療構想策定に向けた地域医療分析等業務プロポーザル審査会の出席報告

〈福島理事〉

6月26日、県庁においてハイブリッドで開催された。評価要領に基づき、プロポーザル参加者から提出された企画提案書等について審査が行われた結果、株式会社日本経営が最優秀提案者に決定された。

2. 日本医師会代議員会の出席報告〈清水会長〉

6月27日・28日の両日、定例代議員会および臨

時代議員会が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。

27日の定例代議員会では、会長挨拶、議長及び副議長の選定、令和7年度日本医師会事業報告が行われた後、議事として、「第1号議案 令和7年度日本医師会決算の件」について審議が行われ、議案どおり承認された。続いて、「第2号議案 日本医師会役員（会長、副会長、常任理事、理事、監事）及び裁定委員選任の件」、「第3号議案 日本医師会役員（会長、副会長、常任理事）選定の件」が一括上程された。役員及び裁定委員はいずれも定数どおりの立候補者であったため、全員が無投票で選任・選定された。

28日の臨時代議員会では、「第1号議案 令和9年度日本医師会会費賦課徴収の件」について審議が行われ、議案どおり承認された。その後、医療に係る消費税問題等に関する質問など、18の代表質問に対して、執行部から回答が行われた。

詳細は、日医ニュースに掲載されるので、ご覧いただきたい。

3. 健対協 理事会の開催報告〈岡田常任理事〉

7月2日、テレビ会議で開催した。県医師会役員の改選に伴う理事の選任および監事の委嘱について承認された後、議事として、（1）令和7年度事業報告及び決算、（2）表彰基金決算・特別事業積立金、（3）監査報告、（4）専門委員会の構成案（専門委員会委員長及び委員の委嘱、総合部会等委員の委嘱）、（4）令和8年度事業計画案及び予算案などについて報告・協議を行った。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

4. 献血運動推進全国大会の出席報告〈清水会長〉

7月10日、米子コンベンションセンターにおいて開催され、大会実行委員会副会長として開会のことを述べてきた。功労者表彰では、献血運動推進功労者等に対し、秋篠宮皇嗣妃殿下から表彰状が授与された。

5. 鳥取県医学会の開催報告〈千酌理事〉

7月12日、米子コンベンションセンターにおいて本会主催、米子医療センター・西部医師会の共

催により開催した。当日は、一般演題15題、ラン
チョンセミナー（専門医共通講習）「医療安全を
支えるコミュニケーション～対話・リーダーシッ
プ・心理的安全性～」(講師：鳥取大学医学部附
属病院医療安全管理部教授 谷口雄司先生)、健
対協肝臓がん検診従事者講習会「変わりゆく肝細
胞癌の背景とサーベイランス戦略」(講師：兵庫
県立はりま姫路総合医療センター消化器内科部
長・超音波センター長 的野智光先生)及び症例
研究会を行った。出席者は110名。

詳細は、別途会報に掲載する。

6. 鳥取県地域両立支援推進チーム会議の出席報告 〈秋藤常任理事〉

7月13日、鳥取労働局において開催された。議

事として、(1)鳥取労働局説明、(2)鳥取県地域
両立支援推進チームメンバーの取組状況等、(3)
今後の取組等について報告・協議が行われた。

7. 鳥取県公衆衛生学会の出席報告〈清水会長〉

7月14日、米子コンベンションセンターにおい
て開催され、開会挨拶を述べてきた。当日は、特
別講演「高病原性鳥インフルエンザウイルスの
現状―地球規模の分布域拡大と哺乳動物への感
染―」(講師：鳥取大学鳥由来感染症グローバル
ヘルス研究センター長 山口剛志氏)、研究発表
(第1分科会〈保健〉、第2分科会〈衛生・環境〉)
が行われた。

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）

令和8年度鳥取県医学会

■ 日 時 令和8年7月12日(日) 午前9時30分～午後2時45分
■ 場 所 米子コンベンションセンター 第7会議室 米子市末広町294

令和8年度鳥取県医学会は会員など110名出席のもとに次のとおり開催しました。学会長としてご尽力いただいた米子医療センター 院長 鯉岡直人先生始め病院職員の方々、更に共催の西部医師会に対し厚く御礼申し上げます。

なお、講演抄録は鳥取医学雑誌へ掲載予定です。

開会・挨拶 公益社団法人鳥取県医師会 理事 千酌浩樹先生
米子医療センター 院長 鯉岡直人先生

一般演題 15題

ランチョンセミナー（専門医共通講習）

「医療安全を支えるコミュニケーション ～対話・リーダーシップ・心理的安全性～」

講師 鳥取大学医学部附属病院 医療安全管理部 教授 谷口雄司先生

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

「変わりゆく肝細胞癌の背景とサーベイランス戦略」

講師 兵庫県立はりま姫路総合医療センター 消化器内科部長・超音波センター長 的野智光先生

症例検討：症例提示 鳥取赤十字病院 消化器内科 副部長 木原琢也先生



会場の様子

[ランチオンセミナー（専門医共通講習）]



鳥取大学医学部附属病院 医療安全管理部
教授 谷口雄司先生

[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]



兵庫県立はりま姫路総合医療センター
消化器内科部長・超音波センター長 的野智光先生

研修医優秀演題賞

昨年度より、研修医の医学医術の研究奨励を目的に同賞を設置いたしました。鯛岡学会長より受賞者が発表され、米子医療センター 初期臨床研修医 福光咲季先生、東岡晃生先生の2名が受賞されました。



会員参加者一覧

〈敬称略・五十音順〉

青木 哲哉	青木 智宏	青木美由紀	安宅 正幸	池内 智行	石井 敏雄	磯山 忠広
井上 貴稀	岩垣 尚史	岩本 好吉	浦辺 朋子	大廻あゆみ	大谷 英之(中部)	
大谷 正史	大槻 亮二	大山 賢治	岡田 克夫	岡田 捷豊	岡本 欣也	岡本 尚
岡本 勝	奥谷はるか	面谷 博紀	音田 正樹	春日 正隆	加藤 達生	加藤 雅之
門脇 義郎	川田 秀一	川田壮一郎	川谷 俊夫	岸本 昌宏	岸本 幸廣	木原 琢也
孝田 雅彦	小濱 美昭	佐藤 正弘	下山 晶樹	下山 陽子	菅村 健二	角 萌
陶山 和子	多喜 小夜	武地 幹夫	武本 祐	田中 彰彦	谷口 哲也	谷口 昌弘
谷口 雄司	田村 矩章	堤 貴司	唐下 泰一	鳥羽 信行	奈賀 卓司	長井 大
永原 裕	中村 暢宏	新田 一豊	新田 晴生	野口 俊之	野田 裕之	萩原 大護
長谷川真弓	濱田晋太郎	原田 賢一	飛田 義信	平井実佳子	平岡 裕	廣田 裕
服岡 泰司	福嶋 寛子	福田 健治	藤井 容子	船本 慎作	鯛岡 直人	細田 明秀
堀 立明	本田 彬	前田 和範	松浦 隆	松木 勉	松木由佳子	松田 裕之
松本 栄二	三村 憲一	宮川 征男	三好 謙一	森脇 良太	山口 研一	大和宗之輔
山根 一和	山村 至	山村真由美	山本 敏雄	山本 光紘	湯川 喜美	弓岡 徹也
横濱 桂介	吉中 勇人	渡辺 貴				

＝鳥取県医療勤務環境改善支援センター令和8年度第1回運営協議会＝

- 日 時 令和8年7月16日(木) 午後2時30分～午後3時30分
■ 場 所 テレビ会議（鳥取県医師会館、西部医師会館）
■ 出席者 19名（県医：15名、西部：4名）

挨拶（要旨）

〈清水センター長〉

本日は、ご多忙の中、令和8年度第1回運営協議会にご参集いただき、感謝申し上げます。

議 事

1. 令和7年度センター活動報告及び決算について 〈事務局〉

（1）令和7年度センター活動報告

①会議開催状況

令和7年度は、運営協議会を2回、推進委員会を3回開催し、中間報告や事業推進について協議を行った。また、県医療政策課、鳥取労働局、鳥取県医療勤務環境改善支援センター（以下『勤改センター』）の三者協議を随時開催し、県内医療機関の支援結果や宿日直許可取得状況について情報交換を行うとともに、医療機関が抱える課題等について検討を行った。

②アドバイザー支援・研修

厚生労働省スーパーバイザー事業を活用し、医療労務管理及び医業経営分野の専門家から勤務環境改善や他県事例等について助言を受け、支援体制の充実を図った。

また、アドバイザー研修・意見交換会を開催し、人材確保、DX、ハラスメント対策等への対応力向上に努めた。

③研修会等の実施状況

トップマネジメント研修会を2回開催し、人材確保や離職防止、生産性向上をテーマとした講演を行った。また、労務管理セミナーを開催し、時間外・休日労働上限規制対応や宿日直許可などについて説明を行った。労働時間等説明会はライブ配信・録画配信、さらに東中西の3会場で開催し、計52医療機関が受講した。

④医療機関訪問個別支援

県内43病院と有床診療所30施設に対し、年間88件の利用勧奨を行った。また、宿日直許可取得予定の医療機関には、毎月電話で状況確認を行い、継続的に支援を行った。

個別訪問支援については、県、労働局及びセンターで優先度の高い25病院を選定し、24病院に対して医療労務管理アドバイザーと医業経営アドバイザーが連携し、延べ39回の訪問支援を実施した。

特定労務管理対象病院3病院には、労働時間短縮計画のPDCA支援及び評価センター更新受審に向けた資料確認など、専門的な助言を行った。

◆特例水準指定病院の進捗状況

病院名	R7「時短計画」達成状況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)	・実績はA水準（960時間以内）で運用。36協定もA水準。 ・時間外・休日労働が通算して960時間を超える恐れは依然としてある。 ・令和8年6月末日に「医療機関勤務環境評価センター」へ連携B水準指定で更新評価受審申請済。現在、評価受審中。
鳥取県立中央病院 (B水準)	・令和7年度計画を一部見直し取組強化。 ・令和8年2月末日に「評価センター」へB水準（2診療科+新規1診療科追加）で更新評価受審申請済。 6月26日付けで評価結果通知→県へ特例水準更新指定申請予定。
鳥取赤十字病院 (B水準)	・令和7年度計画を一部見直し取組強化。 ・令和8年4月末日に「評価センター」へB水準（1診療科）で更新評価受審申請済。現在、評価受審中。 ・宿日直の許可取得に向けての継続した助言。

- ・地域医療体制確保加算・総合確保基金対象病院
6病院については、長時間労働医師の改善支援、自己研鑽規定の整備、職員満足度調査の導入提案などを支援した。
- ・地域医療維持支援3病院については、勤怠システム導入状況、人材確保の課題、ハラスメント研修などの支援を行った。
- ・その他12病院については、勤怠管理システムの運用ばらつき、人材不足などの課題を確認し、改善に向けた助言を行った。

⑤医師の働き方改革施行後の状況

県内医療機関では、業務効率化や会議運営・説明体制の見直しなど、医師の働き方改革への対応が着実に進展している。また、人材確保や研修体制整備、時間外労働管理の改善も進められており、現時点では地域医療への大きな影響や、一般水準（年960時間）を超える新たな勤務医の発生は確認されていないことが報告された。また、日本医師会の調査でも同様の傾向が示されている。

一方、若手医師の時間制限による業務偏在、タスクシフトの受け手不足、人件費及び物価高騰による経営負担が継続的な課題として挙げられた。

令和8年度も25病院中23病院への継続支援を予定しており、特定労務管理対象病院の更新後フォロー、労働時間短縮計画の進捗確認、職員満足度調査の推奨、宿日直許可取得支援、カスタマーハラスメント対策及び診療報酬改定への対応支援を

重点的に実施する。

⑥宿日直許可に係る取得状況

宿日直許可については、県内38病院が取得済みであり、取得準備中の病院についても継続して支援を行う。

⑦相談対応

相談受付は15件で、助成金、宿日直許可申請、時間外労働及び講師派遣等に対応した。

講師派遣は10件実施し、ハラスメント及びカスタマーハラスメント対策を中心とした研修を行った。

⑧広報活動

広報については、「センター通信」、ホームページ及びメールマガジンによる情報発信を継続するとともに、リーフレット及びセンター名入りクリアファイルを作成・配布し、センターの周知を図った。

⑨その他

日本医師会による「働き方改革と地域医療への影響調査」では、現時点で地域医療への大きな影響は確認されておらず、宿日直許可についても病院の約9割が取得済みまたは取得に向けて対応中であることが報告された。一方で、救急搬送受入困難事例は増加傾向にあり、引き続き動向を注視する必要があることが共有された。

(2)令和7年度決算報告

令和7年度決算額は17,046,589円であり、鳥取

県及び鳥取労働局からの委託事業として執行した。

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

2. 医師の働き方改革への対応について

〈米田鳥取県医療政策課長〉

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24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、訪問調査や助言を実施した。

- ・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〉

〔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（R7）

- ・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月実施）
※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）
 - ・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
- 令和8年度も各種取組を継続し、医師の働き方改革と地域医療提供体制の確保の両立を図っていくとの説明があった。

3. 令和8年度センター事業計画及び予算について

（1）令和8年度事業の概要

〈事務局〉

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、医療機関向け労務管理セミナーの開催、医療機関からの相談対応及び個別訪問支援、鳥取県医師会報へセンター通信の掲載やメールマガジンの発行など、勤務環境改善に関する情報提供やアンケート調査を行うこととしている。また、三者協議、アドバイザー会議や厚生労働省主催会議への参加を通じて、関係機関との連携及び支援の質の向上を図る。

(2) 令和8年度予算

〈事務局〉

令和8年度予算は、県委託料8,220,073円、労働局委託料12,800,912円、予算総額は21,020,985円である。前年度に比べ約2,496,000円増である。

(3) 令和8年度第13回勤務環境改善に向けたトップマネジメント研修会について

〈事務局〉

令和7年度と同様に、労務管理及び医業経営をテーマとして2回開催する予定である。

第13回研修会は、本年10月1日から事業主に義務付けられるカスタマーハラスメント対策をテーマとして開催する予定である。制度概要や指針の解説に加え、医療現場における具体的な対応方法や安全配慮義務等について学ぶ内容とし、講師は鳥取労働局雇用環境・均等室 森室長及び杜若経営法律事務所 弁護士 岸田艦彦氏にお願いする予定である。

開催日は10月28日、鳥取県医師会館を会場とし、会場参加とWeb参加を併用したハイブリッド方式で実施する予定である。

(4) 令和8年度医療機関個別支援計画

〈事務局〉

① 利用勧奨

令和7年度に訪問支援を実施していない18病院及び県内30有床診療所を対象に利用勧奨を実施した。アンケートの結果、病院16施設（回答率89%）、有床診療所17施設（回答率57%）から回答があり、病院9施設が個別訪問支援を希望しており、現在訪問日程を調整していることが報告された。

有床診療所については、アンケート結果を踏まえ、電話等による利用勧奨を継続している。

② 個別訪問支援

令和7年度支援実績を踏まえ23病院を対象とするとともに、ベースアップ評価料への対応が未実施である2病院を加え、計25病院を支援対象とした。

このうち12病院については、医療労務管理アドバイザーと医業経営アドバイザーが連携し、重点的な伴走支援を実施する。また、利用勧奨により支援を希望した医療機関についても、アドバイザーを派遣し、課題に応じた支援を行う。

③ 主な支援内容

医療機関から寄せられる主な課題として、次の4点が挙げられた。

- ・勤務環境改善、人材確保・定着、宿日直許可取得支援及び就業規則見直しへの支援
- ・カスタマーハラスメント対策への支援（院内体制整備、マニュアル作成支援、院内研修講師派遣等）
- ・診療報酬改定を踏まえた働き方改革への対応支援
- ・ハラスメントやメンタルヘルス等に関する院内研修への講師派遣

支援体制は、医療労務管理アドバイザー17名、医業経営アドバイザー2名の計19名である。

6月2日に第1回アドバイザー研修会を開催し、カスタマーハラスメント対策及び医師の働き方改革について情報共有を行うとともに担当病院を決定した。今後も年6回のアドバイザー会議を開催し、支援状況の共有及び支援の質の向上を図る。

年間スケジュールとしては、5月のアンケート、6月の研修会を経て、7月末から9月末に第1回訪問支援を実施し、その後も必要に応じて随時支援を行う予定である。

④支援対象病院の分類と内容

区分	対象病院	支 援 内 容
A 特定労務管理対象医療機関（3病院）	鳥取県立中央病院、鳥取赤十字病院、鳥取大学医学部附属病院	・医師の時短計画PDCA支援 ・評価センターの更新後の改善状況確認 ・また、2035年度末の連携B、B水準廃止に向けて、医師の労働時間960時間まで時間短縮ができているのかの確認も含めて、継続した支援を行う
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確認と改善支援
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確認と改善支援
D 宿日直申請予定病院	3病院	・許可申請に向けた伴走支援
E 勤務環境改善の課題病院	該当する14病院（令和7年度末訪問の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など
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病床診療所	・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

〈安木統括医療労務管理アドバイザー〉

令和8年度の医療機関訪問支援について、当センターの方針や具体的な実践例等の説明があった。

医師の働き方改革が制度として定着する段階を踏まえ、令和8年度は制度対応にとどまらず、勤務環境改善を経営改善につなげる支援を基本方針とし、令和7年度の支援実績を踏まえ、重点課題への支援と改革定着のフォローを進めていくこととしている。重点項目としては、①若手医師の時間外労働規制に伴う業務偏在への対応、②タスクシフト・シェアを支える人材確保や他職種活用の支援、③時間外手当増加や物価高騰など経営負担への対応である。また、地域医療への影響や労働時間管理の状況を継続的に確認していく。

医療機関への支援は新たな調査を増やすのではなく、既にある資料や仕組みを活用し、負担を抑えながら実施する。看護部門の残業削減、病棟業務の見直し、人材定着支援などを具体例として、改善の進め方や連携プロセスを重視する。さらに、ICT導入や各種支援事業の活用を促し、業務

効率化と勤務環境改善、医療サービスの質の維持を両立できる職場づくりを支援する。医療機関ごとの課題に寄り添いながら、労務管理・経営改善及び業務効率化を一体的に支援し、持続可能な地域医療の実現を目指す方針であることが説明された。

（５）宿日直許可に係る取得状況

〈森下医療労務管理アドバイザー〉

令和7年度に引き続き、「新たに宿日直許可取得のための準備中」1病院、「過去に取得した宿日直許可の内容が現状と違うため再取得のための準備中」2病院については、毎月、電話で準備状況の確認と、個別訪問にて申請に向けて伴走支援を行う。

（６）相談受付状況

〈森下医療労務管理アドバイザー〉

6月末で、相談受付は4件で、ベースアップ評価料の概要、宿日直許可申請、院内研修講師派遣等の相談に対応した。

講師派遣は3件実施し、講演のテーマとしては、ハラスメント及びカスタマーハラスメント対

策、職員への就業規則の周知、病院協会支部からは「看護師を中心とした人材確保」をテーマに研修を実施した。

(7) 広報活動について

〈事務局〉

昨年度と同様に、県医師会報への「センター通信」の掲載を継続し、勤務環境改善に関する制度改正や支援制度等の情報を定期的に発信していく。また、ホームページにおいて研修会開催案内や制度改正など最新情報を随時掲載し、情報提供の充実を図る。

さらに、センター利用促進を目的としたリーフレット及び個別訪問支援の内容を紹介するチラシを作成・配布し、支援内容を分かりやすく周知することで、センターの積極的な活用につなげていく旨の説明があった。

4. 令和8年度労働局事業について

〈森 鳥取労働局雇用環境・均等室長〉

(1) カスタマーハラスメント対応の概要について

令和8年10月1日から改正労働施策総合推進法が施行され、すべての事業主にカスタマーハラスメント防止措置が義務付けられることについて説明があった。医療機関では既に対策を進めている

ところも多いが、労働局としても法改正を契機に周知・指導を強化していく方針である。

改正法では、事前の措置として、事業主の方針の明確化と周知、相談窓口の設置、暴行や脅迫など悪質なカスタマーハラスメントを抑止するための体制整備が求められる。また、発生時には事実関係の確認、被害者への配慮、再発防止策の実施が必要となる。あわせて、相談者のプライバシー保護や、相談したことを理由とする不利益な取扱いを行わないことを定め、周知することも義務化される。

今後、厚生労働省からパンフレット、就業規則の規定例、対応マニュアルなどが示される予定であり、これらを活用しながら医療機関への支援を進めていく。また、8月21日にはカスタマーハラスメント対策と同一労働同一賃金ガイドラインをテーマとした説明会を会場・オンライン併用で開催し、法改正の内容に加え、カスタマーハラスメントの判断基準や発生時の具体的な対応について弁護士が講演を行う予定である。医療機関への周知及び説明会への参加を呼びかけるとともに、10月の施行に向けて引き続き支援に取り組んでいく旨の説明があった。

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

鳥取県看護協会長 松本美智子

鳥取県病院協会長、山陰労災病院長 萩野 浩

鳥取県歯科医師会長 渡部 隆夫

鳥取県薬剤師会副会長 森田 俊博

鳥取県社会保険労務士会長 石田 圭一

鳥取大学医学部附属病院ワークライフバランス支援センター長 山田 七子

鳥取県医療政策課長 米田 裕一

鳥取労働局雇用環境・均等室長 森 恵子

【鳥取県医師会】

副会長 瀬川 謙一

【鳥取労働局】

雇用環境・均等室上席雇用環境改善・均等推進指導官 田中 博行

【鳥取県】

医療政策課医療人材確保室長 山下 直人

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8年度都道府県医師会組織強化担当役職員連絡協議会＝

■ 日 時 令和8年7月17日(金) 午後1時30分～午後2時43分
 ■ 場 所 Web会議
 ■ 出席者 永島常任理事、岡本事務局長、神戸課長、高岸主任、上治主事

会長挨拶

〈松本日医会長〉

昨年12月1日に実施した日本医師会の会員数調査では、前年に比べて1,210名の増加があり、会員数は過去最大の17万8,593名であった。その後も少しずつ増えて7月1日現在で17万8,985名となり、過去最高を更新し続けている。改めて皆様のご理解とご協力に感謝申し上げます。しかしながら、組織率では現在の水準をさらなる上層に転じさせるため、少なくとも毎年2,000人以上の会員を継続的に増やしていくが必要になる。会員数の推移をみると4月から5月頃にかけて減少傾向がみられる。その後7月から8月頃にかけて大幅な増加がみられ、会員数調査を実施する12月に向けて一定の増減を伴いながら、全体として緩やかな上昇基調で推移している。このことから、毎年4月を中心に実施される新研修医オリエンテーション等での取り組みが、その年の12月に実施する会員数調査の結果に大きく影響しているものと考え。こうした状況を踏まえ、本年度は例年10月に開催している本連絡協議会を前倒しで開催した。新研修医を対象とした今後の事業や、来年度のオリエンテーション開催に向けた準備について、少しでも早い段階からご検討いただく機会となれば幸いである。本日は、山形県、和歌山県より活動報告をいただくので、地域ごとに様々な事情はあるが、各地域での取り組みの一助になればと期待する。引き続き、組織強化に向けて特段の

お力添えをお願いする。

議 事

テーマ：「新研修医の入会促進に向けた取り組みについて」

1. 新研修医の入会促進の重要性

〈加藤日医常任理事〉

今期の日本医師会執行部戦略では、4つの重点戦略の中でも「組織強化」を最も重要な取り組みとしている。日本医師会は、政府・行政が医療現場の意見を把握するための実質的な代表窓口として位置付けられており、医療政策において中核的な役割を担っていることから、組織力を高めることは医師全体の発言力を高めることに直結している。

現在、郡市区医師会会員約21万1千人のうち、日本医師会会員は約17万8千人で、加入率は84%である。残る約3万3千人が日本医師会へ入会されると組織率は大きく向上することから、郡市区医師会への入会と同時に日本医師会にも入会する仕組みについて検討いただきたい。【鳥取県：地区会員数1,430人、県医会員数1,407人（98.3%）、日医会員数771人（53.9%）】

勤務医については、日本医師会への加入率が76.8%にとどまっており、勤務医への積極的な声掛けをお願いしたい。【鳥取県：地区会員数946人、県医会員数930人（98.3%）、日医会員数347人（36.6%）】

研修医については、会費が無料であることから

加入率は91.5%と高い水準にある。研修医の加入状況は日本医師会全体の組織率に大きく影響するため、研修医への働き掛けが非常に重要である。

会員数の推移を見ると、毎年3～4月に減少し、5～6月に増加する傾向がみられる。これは、初期臨床研修修了後の異動に伴う所属医師会の変更手続きや、C会員からB会員への区分変更手続きが必要となることが主な要因と考えられる。このような状況を踏まえ、令和8年4月からは卒後5年を超える臨床研修医についても会費減免の対象とした。

会員増強策として、MAMISの入力支援にも取り組んでいる。各都道府県で実施される研修医オリエンテーションの機会を活用し、MAMIS登録を支援する取り組みを進めており、宮崎県医師会では、登録承諾書を基に県医師会事務局が代理でMAMIS登録から入会申請までを行った結果、参加者61名中59名の入会が得られた。

今現在、卒後2年目から3年目にかけての退会防止策として、B会員・C会員の区分変更や所属医師会変更時の手続きを簡素化できるよう取り組んでいる。また、各都道府県医師会が実施する研修医オリエンテーション等について、日本医師会から支援費や補助金の支給があるので積極的に活用していただきたい。希望があれば、日本医師会役員が現地に出向き、医師会加入の意義等について説明を行うので、ぜひお声がけいただきたい。

2. 都道府県医師会からの活動報告

(1) 山形県

山形県医師会は60歳以上の会員が約57%を占めており、会員の高齢化が進行している。A会員は高齢化や閉院等により減少している一方、B会員およびC会員は増加しており、将来の地域医療を担う若手医師との関係構築が重要な課題となっている。

行った取り組みは以下のとおりである。

- ・病院訪問による入会説明
- ・アプローチの見直し（「説明会」から「交流会」へ、研修医が参加したくなる場づくり）

- ・日本医師会との連携と入会手続きの工夫（試行運用として、MAMISを活用し、入会申請の代行や不足情報の補完などを行い、入会手続きを完了させる）

- ・臨床研修医症例報告会などを開催し、若手医師と継続的な関わりを持つ

- ・医学生会員制度

- ・山形大学公認サークルへの活動助成活動 など
今後の展望として、医学生から若手医師まで切れ目のない関わりを通じて、地域医療を担う人材の確保・定着を目指していく。

(2) 和歌山県

和歌山県立医科大学での新研修医オリエンテーションでの入会状況について、これまでの取り組みの工夫が紹介された。

令和6年度、入会を承諾した研修医32名のうち、実際に入会手続きに至ったのは2名のみであった。

令和7年度、教授のもとを訪問してオリエンテーション時に入会を勧めてもらうよう要請した結果、医大からの入会は6名、最終11名となった。

令和8年度、日本医師会から事務局応援（連携）が決定した。教授へ入会勧誘を依頼するとともに、入会承諾者の個人情報を医大事務局から提供していただくことについて承認を得た。入会を承諾された研修医のMAMIS入力日本医師会にて行うこととなった。入会を承諾した研修医35名のうち、35名全員が実際の入会手続きに至った。

新研修医オリエンテーション前の大学病院との調整にあたっては、これらの対応について事前説明を行うこと、入会手続きに必要な個人情報を病院から提供してもらうことについて了承を得ること、卒後臨床研修センター長などに医師会入会を勧める発言をしていただくなどの協力を仰ぐことなどを行った。

3. MAMISを活用した入会促進～各種資料等の紹介〈長島日医常任理事〉

MAMISの最大の目的は、医師本人がスマートフォンやパソコンを使って入会・異動手続きを行

えるようにすることで、手続きの負担を軽減し、医師会への入会促進と異動時の退会防止につなげることである。

新臨床研修医のオリエンテーションなどで活用できる入会促進の資料をMAMIS情報共有サイトに4月から掲載している。オリエンテーション時に医籍登録番号を持参されていない、または医籍登録番号通知が届いていない方用の登録フォーム（プレ登録フォーム）があり、QRコードからアクセスし、氏名、電話番号、メールアドレス、卒業大学、勤務先、勤務先都道府県を入力して送信するだけで、登録内容が本人、日本医師会、都道府県医師会に送信される。都道府県医師会では、その情報をもとに郡市区医師会と連携し、入会案内を行うことができる。事前準備がほとんど不要で、その場で2～3分程度で登録できる。

MAMISを用いた入会案内・操作等で不明な点があれば、専用メールアドレスやフリーダイヤルで遠慮なく問い合わせいただきたい。

協 議

●兵庫県質問：C会員からB会員へ移行する際、一旦退会手続きが必要となるため、そのまま再入会せず退会したままとなるケースがあることから、無料期間の5年間はC会員からB会員へ自動的に切り替えられないか。

日医回答：異動時の退会が大きな問題ということは認識している。MAMISによる手続きの簡略化は有効である一方、仕組み自体について幅広い観点から検討する必要がある。

●宮崎県質問：山形県医師会が実施している学生サークル活動への助成について、①予算措置に当たり代議員会の承認を得ているのか、②県外へ進学・就職する学生に対して会員継続のための取り組みがあるか。

山形県回答：予算については理事会で決定し、予算全体として代議員会の承認を得ている。学生会員は県医師会独自の制度であるため、県内に残る場合は円滑に医師会へ移行できるが、県外へ移る場合はそのまま研修医会員へ移行することは難しい。

●東京都質問：A2(B) 会員が今まで30歳以下の会費額から31歳以上の会費額を適用される際に「会費が値上がりした」と受け止められているケースがあり、実際には日本医師会が会費を負担していることが十分理解されていない。また、日本医師会へ入会する前に大学同窓会の医師賠償責任保険へ加入するケースも多く、日本医師会の医師賠償責任保険のメリットのより積極的な周知が必要と考える。

日医回答：医師会の医師賠償責任保険は補償だけでなく、患者とのトラブル時には医療安全対策委員会などを通じた支援を受けられる点が大きな特徴であり、そのメリットについて引き続き周知していきたい。

●神奈川県質問：山形県医師会で研修医オリエンテーション当日に約70名が入会した事例で、日本医師会職員による支援を試行運用として実施されているが、今後もその支援は受けられるのか。

日医回答：本年度は試行的な取り組みとして一部の医師会を支援したが、今後も可能な範囲で支援を行いたい。人的体制には限りがあるため、日程等によっては対応が難しい場合もあるため、まずは相談してほしい。

＝令和8年度かかりつけ医と精神科医との連携会議＝

■ 日 時 令和8年7月30日(木) 午後3時～午後3時55分
 ■ 場 所 鳥取県医師会館 (Web併用) 鳥取市戎町
 ■ 出席者 19名

挨拶

〈清水会長〉

鳥取県内の自死者数は平成20年に212人と最も多くなったが、その後順調に減少し、令和7年は57人で、自死（自殺）死亡率とともに、3年連続で全国最小となっている。ただ全国的には若者の自死者が増加し、新たな取り組みも必要になってきている。本日は、16回目の開催となった今年度の心の医療フォーラムの内容の検討を中心に、活発な議論をよろしくお願いします。

議 事

1. 令和8年度各地区うつ病対応力向上研修報告計画について

東部および西部では未定であるが、中部では以下の計画である。

日時：令和8年11月12日(木)午後7時～午後8時

内容：倉吉病院 診療部長 松尾諒一先生

「演題未定」

2. 令和8年度精神医療関係者等研修（心の医療フォーラム）について

開催時期、開催地、テーマ、講師、開催形式などについて協議した。自殺対策基本法が改正され、全国的には中高生の自死数増加、特に女子生徒の増加が喫緊の課題となっている。

開催地：昨年が東部（鳥取）・中部（倉吉）での開催だったため、今年度は中部（倉吉）12月18日(金)・西部（米子）12月19日(土)で開催する

方向で進めたい。なお、東部（鳥取）においては、11月29日(日)9:30～12:30、札幌医科大学主催の「心の連携指導料（I）要件研修」の開催を計画している（昨年度は米子市で開催された）。

テーマ：小中高生および若い年代のメンタルヘルス・自死対策を主軸とし、自死対策は医療のみならず、教育、福祉、行政などとの連携が不可欠であるため、多職種が参加しやすい構成とする。また、AIやデジタル社会が子どもたちに与える影響も大きいと、キーワードの中に入れることを検討しながらメインテーマを決定していく。

講師：浜松市精神保健福祉センター所長の二宮先生、および鳥取県精神保健福祉センター所長の原田先生を特別講演・基調講演の講師として予定している。

開催形式：米子会場では、特別講演、基調講演およびパネルディスカッションとし、倉吉会場は時間の関係上、短縮版として特別講演、基調講演および指定発言形式で実施する。パネリストや指定発言者は、教育委員会、市町村福祉担当者、各地区関係者と相談し人選を進める。特にスクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー、教育委員会関係者、福祉担当者など、医療分野だけでなく子供や若者の支援に実際に関わる多職種の参加につながるパネルディスカッションとした。

3. 「かかりつけ医と精神科医との連携マニュアル（第7版）」について

令和8年3月に第7版を作成した。全医療機関へ配布するほか、産業医研修会、心の医療フォーラム等の研修会でも配布していく。

4. その他

○鳥取県子ども・若者等自死対策プロジェクトチームの発足等について（県健康政策課）

全国的に小中高生の自死が大きな問題となっている中、「死にたい」気持ちの相談先の50%が生成AI（NPO調査）という調査結果を受け、本県でも今後の自死対策の検討のため有識者によるプロジェクトチームを発足させた。

5月28日（木）に鳥取大学精神科岩田教授を座長とする第1回会議を開催し、まずは調査結果の報告と生成AIに関しての話題提供を主に議論した。会議では、生成AIの迎合性と心理的依存の問題を取り上げ、AIが好まれる回答や協調的な応答を重ねることで、AIへの愛着や依存が生じる可能性がある一方、対人関係においても同様の依存は起こり得るため、それがAI特有の問題なのか、生理的・心理的な問題なのかを見極めながら支援を考える必要があると報告があった。

また、アメリカでは子供がAI相談を利用した結果、自死に至ったケースがあり、訴訟にもなっている。AIへの親和性が高い若者の特性を踏まえ、デジタル社会における子供の支援やAIのあり方を慎重に議論する必要があるとの意見があった。

今後は第2回を8月10日（月）に開催し、年内に計4回程度の会議を開催予定。鳥取県自死対策計画の中間見直しや鳥取県青少年育成条例への反映を目指すこととしている。

5. 質疑応答

・都道府県別自殺者数及び自殺死亡率について

鳥取県における自死（自殺）死亡率が令和5年、令和6年、令和7年の3年連続で全国最小となっている。令和7年の鳥取県の自死死亡率は人口10万人あたり10.7人と全国最小である。これは、保健医療福祉の多職種連携の取り組み、県精神保健福祉センターによる10数年あまりにわたるゲートキーパー養成事業、睡眠キャンペーンなどメンタルヘルス増進への啓発活動、希死念慮の切迫したハイリスクケースへの精神科救急における医療連携の充実など、数多くの取り組みの成果とも受け止めたい。一方、この実績は他の都道府県と優劣を競うものではなく、本県の自死対策を、今後県民とともに、より一層推進していくためのエネルギーに資するものとする。（渡辺顧問）

・県内学校のスクールカウンセラー及びスクールソーシャルワーカーの設置状況は

スクールカウンセラーは、県内全ての公立中学校に配置されている（掛け持ち含む）。小学校には要請があった場合に出向いている。県立高校、特別支援学校も同様に配置及び訪問により対応している。スクールソーシャルワーカーについては、小中学校は市町村教育委員会が雇用し、各学校に配置または訪問しており、地域の実態に応じて活用をしている。（八木県教育委員会生徒支援・教育センター所長）

・政府の「こどもの自殺対策推進パッケージ」について

子ども家庭庁より「法定協議会」の設置について各都道府県に働きかけられている。既存の『要対協』と兼ねても良いとされているので、県および市町村でも取り組んでいくこととしたい。（角田県健康政策課長）

会議出席者名簿（敬称略）

【委員】

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

鳥取大学医学部精神行動医学教授	岩田 正明
鳥取市保健所	雁長 悦子

【オブザーバー】

鳥取県立精神保健福祉センター係長	松下由里子
鳥取県教育委員会生徒支援・教育相談センター所長	八木 浩子

【鳥取県】

健康政策課課長	角田 智玲
健康政策課主事	佐々木 啓

【事務局】

鳥取県医師会事務局長	岡本 匡史
同 課長	田中 貴裕

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

もご覧ください。

ようこそ鳥取県へ

～初期臨床研修医歓迎の夕べ～

- 日 時 令和8年7月23日(木)
午後3時20分～午後6時20分
- 場 所 米子コンベンションセンター
小ホール 米子市末広町294
- 出席者 75名(うち研修医46名)

この会は、鳥取県で初期臨床研修をスタートした研修医の先生方へ歓迎の意を込めて、併せて医師の働き方改革(ワークライフバランス)等に関する情報や医師会活動並びに地域医療の現状等を紹介するとともに、研修医の相互交流・懇親の機会とすることを目的として、次のとおり開催いたしました。

第8回目となる今年度は、講演会と懇親会の2部構成で行いました。

第1部では、日本医師会 佐原常任理事より「医師会について」と題して、瀬川副会長・来間理事より「医師の働き方改革(ワークライフバランス)と医師会」と題して、鳥取大学医学系研究科 吉川先生より「世界医師会ベオグランド理事会における若手医師の会議に出席して」と題してそれぞれ講演していただきました。

共催の鳥取県臨床研修指定病院協議会並びに日本医師会、更に運営にご協力いただいた東・中・西部・大学医師会に対し厚く御礼申し上げます。

プログラム [敬称略]

1. 開会

[司会] 鳥取県医師会理事

鳥取県臨床研修指定病院協議会長 千酌浩樹

2. 挨拶 鳥取県医師会長 清水正人

3. 講演

・「医師会について」

日本医師会常任理事 佐原博之先生

・「医師の働き方改革(ワークライフバランス)と医師会」

鳥取県医師会副会長 瀬川謙一

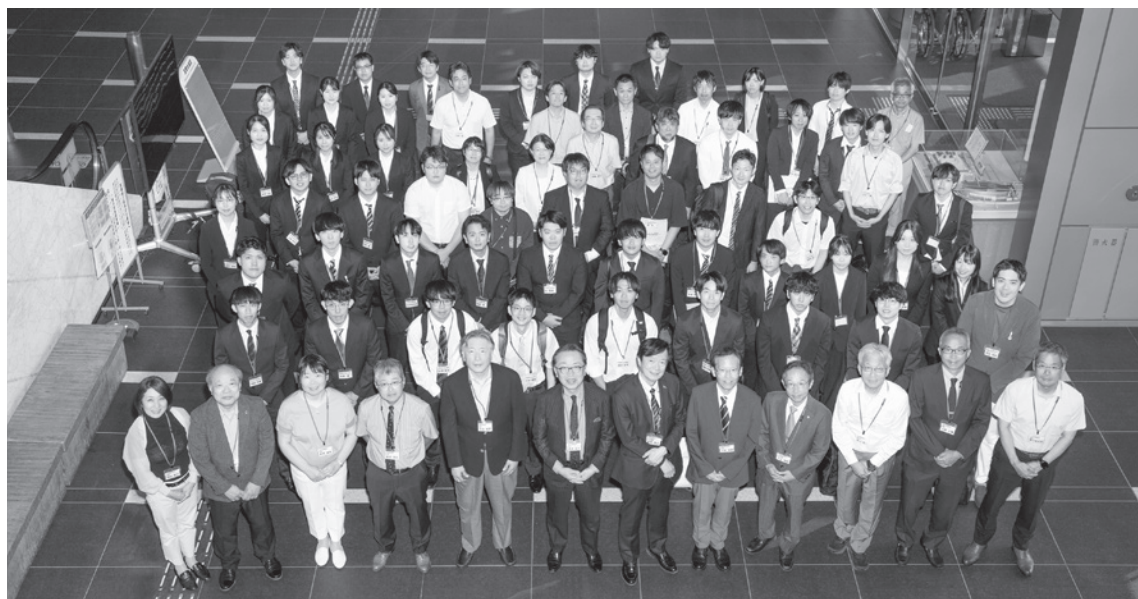
鳥取県医師会理事 来間美帆

・「世界医師会ベオグランド理事会における若手医師の会議に出席して」

鳥取大学医学系研究科 吉川侑也先生

4. 歓迎の夕べ

5. 閉会



挨拶（要旨）

〈清水会長〉

本日は、皆様が地域医療の仲間として迎えるにあたり、医師会がどのような役割を果たしているのかを講演の中でお話させていただきます。

今回、この会が始まって以来初めて、日本医師会から役員の先生にお越しいただいています。医療を取り巻く環境は非常に厳しく、医療機関の約7割は赤字経営となっており、廃業も相次いでいます。このような状況を打破すべく、日本医師会は組織強化に注力しています。

医師会は、行政のカウンターパートとして、専門的な立場から地域の医療・保健・福祉の向上に寄与しています。このような医師会の役割をぜひご理解いただきたいと思います。

改めて、皆様が鳥取県で医師としてのキャリアをスタートされたことを歓迎し、皆様の今後の活躍を心より期待しています。

講演（要旨）

〈佐原先生〉

医師会の役割は、「国民の生命と健康と守ること」「医師の医療活動を支えること」である。日本の医療は「国民皆保険」という制度で動いており、現場の意見を制度に反映させるための手段として、医師会の役割をぜひご理解いただきたい。

その他、災害などの際に被災地に派遣される日本医師会災害医療チーム（JMAT）の活動や新型コロナウイルス感染症の対応、日本医師会医師賠償責任保険への加入など、医師が医師会を持つこ



と、医師会に入ることの2つの視点で医師会のメリットについて考えていただきたい。

〈吉川先生〉

2026年4月22日に開催された世界医師会の若手医師の会議に、日本医師会より派遣していただき参加した。テーマである「Universal Health Coverage（UHC）」の話し合いの中では、各国が有している多面的な障壁について共有された。医療資源の不足や不均衡な配分に起因するUHCの障壁を、各国の医師が持ち寄って提起する、このような国際会議が継続して存在することで、議論がデータとして蓄積されていくことに意義があるだろうと感じた。現地滞在中は各国の若手医師との交流も多くあり、多様な価値観に触れる貴重な経験であった。



第2部では、会場を移動し、隣接するレストランにて歓迎の夕べ（懇親会）を行いました。鳥取県医療政策課の米田課長、石谷東部医師会長、藤瀬西部医師会長より研修医に向けて歓迎の挨拶がなされました。続いて、鳥取大学医学部附属病院卒後臨床研修センターの山田センター長（県医理事）の乾杯の挨拶により、懇親会が盛大に始まりました。

中盤には、佐原日医常任理事より研修医の先生

方へ、米子市出身の経済学者 宇沢弘文先生の言葉を引用されたメッセージをいただきました。その後、病院ごとに指導医の先生より研修医の紹介があり、研修医の先生方の中から代表1名に一言ずつ挨拶をしていただきました。

相互に交流を深めた後、最後に、秋藤常任理事の閉会の挨拶にて、盛会裡のうちに終了いたしました。



鳥取県立中央病院



鳥取市立病院



鳥取生協病院



鳥取赤十字病院



鳥取県立厚生病院



山陰労災病院



米子医療センター



鳥取大学医学部附属病院

参加研修医（敬称略・順不同）

〈鳥取県立中央病院〉

井後 雅博 漆原 昂希 遠藤 奈々
奥野 光夏 湊本 萌 澤井 晃司
須田 大陽 谷野 聖幸 林 翔太
廣田 歩実 松浦 大介 矢野 颯

〈鳥取市立病院〉

秋山 博 雑賀 もえ 本城 智章

〈鳥取生協病院〉

江口 優大

〈鳥取赤十字病院〉

久文 瑞葵 柴田 康弘 清水 萌絵
西山 未乗 森原 良和

〈鳥取県立厚生病院〉

石井 峻 石倉 要 上岡 将大
春日 貴大 片山 あみ 田中 一風
谷 駿希 安井祥太郎 山内 優生

〈山陰労災病院〉

内田 実良 小谷凜太郎 松下 隼人
水本 篤志 山内 一輝

〈米子医療センター〉

内田 佑介 河村 陸 東岡 晃生

〈鳥取大学医学部附属病院〉

島田 真穂 清水涼太郎 鈴木 寛隆
住谷 尚紀 高田万理恵 佃 涼
成相 仲裁 望月 明莉

〈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す。医療従事者が半数以上の場合はお受け出来ません。
5. 投稿者が会員の有無にかかわらず有料です。
6. 体裁および抄録内容の一部について、編集委員会にて変更することがありますので、予めご了承ください。

（鳥取医学雑誌編集委員会）

日医非会員の医師資格証発行手数料の改定およびICカード発行区分の追加のお知らせ

〈8.7.21 日医発第613号（情シ） 日本医師会会長 松本吉郎〉

令和8年6月30日現在の医師資格証保有者数は、144,937人となりました。内訳は、日医会員78,317人、非会員66,620人で、昨今の電子処方箋の普及に伴い非会員からの申請が急増しております。

これまで、医師資格証の発行に際して、日医会員は無料で、非会員の先生方には5,500円（税込）をご負担いただいてまいりましたが、昨今の物価高騰、特にICカード調達価格の上昇に伴い、非会員への医師資格証発行手数料を改定させていただきたく存じます。

また、現在、医師資格証の発行はICカードを基本としており、すべての申請者に対してICカードを発行しておりますが、セカンド電子証明書（デジタル医師資格証）の運用が順調であることと、今後ICカードの不足や調達価格の上昇が懸念されることから、「ICカード発行なし」の区分を追加することにいたしました。将来的には、令和10年を目途に、医師資格証発行の基本をデジタル医師資格証へ移行するとともに、日医会員に対してもICカードは希望者のみに発行することとして、ICカードをご希望の場合は、実費相当額（5,000円・税別）のご負担をお願いする予定としております。

これらの変更に伴い、令和9年（2027年）1月1日以降に受け付ける医師資格証発行申請分から、〈表1〉のとおり発行手数料を改定いたします。

〈表1〉

新規発行

（税別）

	日本医師会 会員	日本医師会 非会員
ICカード発行なし（セカンド電子証明書のみ）	無料	10,000円
ICカード発行あり（セカンド電子証明書同時発行）	無料	20,000円

再発行・更新発行

（税別）

	日本医師会 会員	日本医師会 非会員
ICカード発行なし（セカンド電子証明書のみ）	無料	7,000円
ICカード発行あり（セカンド電子証明書同時発行）	無料※	17,000円

※但し、紛失による再発行の場合は従来どおり5,000円（税別）

令和8年（2026年）12月31日までに医師資格証をお申し込みいただき、ICカードがまだ届いていない先生方につきましては、引き続き順次ICカードを発行いたします。

「医師資格証（ICカード）の優先発行と申請書の改訂について」（令和7年12月2日日医発第1317号）でご案内のとおり、ローカル署名を利用している方、あるいは利用予定の方で、早急にICカードが必要な方には優先発行いたしておりますので、電子認証センターのホームページから、お手続きをお願いいたします。

(<https://form.jmaca.med.or.jp/usrjmaca/01/wrd/>)

また、マイナポータルを通じた日医非会員に対する医師資格証発行費用の減免措置により、無料となっ

ていた日医非会員に対する医師資格証発行費用につきましても、開始から2年が経過したことから、令和8年（2026年）12月31日の申請受付分をもって終了し、〈表1〉のと通りの価格となりますので、併せてご案内いたします。

非会員の研修医に対しても、これまでは申請があれば無料で医師資格証を発行しておりましたが、今後無料発行は日医会員に限らせていただきます。なお、今回の改定は、医師資格証の発行費用のことであり、初期研修医および医学部卒業後5年間の日本医師会の会費減免につきましては、従来どおり継続しておりますので、この機会にぜひご入会くださいますようご案内申し上げます。

【本件に係る連絡先】

電子認証センター TEL：03-3942-7050／MAIL：toiawase@jmaca.med.or.jp

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通りです。

◎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2028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。





一般の部 読売新聞社賞 最初で最後の「愛してる」

東京都 大友 かおり

「危篤^{きとく}に届きそうな状況です。みとることも考えてください」——。医師の言葉が無機質に私の耳に届いた。「そうですか」と返事はしたものの、何がどう「そう」なのか、自分でもよく分からなかった。

91歳の父は昨年まで自宅で母と暮らしていた。日課の散歩は欠かさず、「どこも悪いところがない」が口癖だった。

エアコンの取り付け・販売業を営んでいた父は、柔道で鍛えた体が自慢で、何でも一人でこなしていた。母が口を出すと「うるさいねえ」と怒鳴ることもしばしば。頑固な父を見て、母は「昭和1桁生まれだから仕方ないのよ」と悲しそうに笑っていた。

ただ、数年前から耳がどんどん遠くなり、周りに知り合いも減っていくと、部屋にこもることが多くなった。友達の多い社交的な母と比べ、父はいつも一人だった。

昨年、1人で飲みに行った帰りに階段から転んだことがきっかけで受診。慢性硬膜下血腫と診断された。結局、2度にわたって頭から血を抜く手術を受けた。

2度目の手術後は排泄^{はいせつ}障害や認知機能の低下も重なり、生活に介助が必要となった。

入院中、病院側は退院後の父の生活を気にしていた。当初、母は「私が何とかするから」と強がったが、年老いた母に体の大きい父の介護をやらせれば、行き詰まるのは目に見えていた。「施設を頼ろう」。私は決心した。でもそれは、自宅

に戻ることを心待ちにしていた父を裏切る行為だった。

両親と近くに住む私が病院との調整、特別養護老人ホーム探しを担うこととなり、気が休まらない生活が始まった。仕事と子どもの中学受験、更年期も重なってただでさえ機嫌が悪い中、病院からは検査結果や補聴器の電池交換など、父にまつわるあらゆる連絡が私の携帯電話に届いた。次第に「今度は何よ？」と心の中で悪態をつくようになった。

転機となったのは、S園のOさんとの出会いだった。介護老人保健施設の調整担当者が紹介してくれた特養の園長さんで、面接の結果、父を受け入れてくれることになった。

S園は築50年以上はあろうかという古い建物だが、実家からは徒歩10分程度と近かった。Oさんは色白で目がぱっちりした女性で、いわゆる「施設長」のお堅いイメージとは真逆の明るい方だった。

入所の日、今度こそ家に帰れると思っていた父は落胆し、S園のロビーに入るなり、「帰るよ」と背を向けた。するとOさんは「どこにお住まいですか?」「私も今度連れて行ってください」と父の目をまっすぐ見つめた。父を入所者の老人ではなく、一人の年長者として尊敬する姿が伝わってきた。

「あなたが園長なの? かわいい顔してるね」。父はそんな失礼なことを言いながら、気付けば一緒に2階の自分の部屋まで進んでいた。

結局、父がS園で過ごせたのは4カ月足らずだった。でも間違いなく、父はこの4カ月で自分自身を取り戻せていたと私は思う。

S園に隣接する病院から、高熱で入院したと連絡を受けてから6日目の夜、父は息を引き取った。ベッドに横たわる父はとても小さかった。私は身内が亡くなるという事実に関心を感じ、追いつかず、涙も出なかった。

翌日、Oさんに電話で報告した。そこでOさんが毎日お見舞いに来てくれていたことを知った。「これはお伝えしなきゃと思っていたんですけど」。そう言うとOさんは、こんな話をしてくれた。

父は発熱する2週間ほど前、Oさんの事務所で自分が母に「これまで悪態ばかりついていた。『愛してる』と言ってやれてない」と泣きながら相談したという。「やれてないって何ですか？ そういうところを直さなきゃ」。Oさんはこう叱ってくれたそうだ。2人で父の眉間のしわが寄らな

い練習もしたとか。「その後、奥様にお電話で伝えたんですけど、奥様からは『なーに言ってんの』と相手にされませんでした」。Oさんは楽しそうに話し、続けた。「虫の知らせだったんだよね。印象に残る、とても愛情深い方でした」

父の口から「愛してる」などという言葉が耳にしたことがない私は心底驚いた。と同時に思い出した。私の知る父は面倒見が良く、情に厚い人だった。末っ子の私をかわいがり、私の子ども達のことよく抱っこしてくれた。それなのに私は自分の日々の生活に頭がいっぱいで、90歳になるまで父の生活を気にかけることはなかった。なぜもっとやさしくしてあげられなかったのだろう。私は涙が止まらなくなった。

葬儀の日、私は夫や子ども達と寄せ書きした色紙を用意し、父の棺の中に入れた。

不器用だけどやさしいお父さん。最後にお母さんに「愛してる」と言えてよかったね。大切に育ててくれて、ありがとう。

一般の部 東京海上日動あんしん生命賞

患者に寄り添い、家族に寄り添う

京都市 松田正弘

4年前、母が92歳になった年の12月、かねてより考えていた母との2人暮らしを実行に移した。それまで母は、僕が家族と暮らす家の近くのアパートで15年間ほど1人暮らしをしていたのだが、90歳を超えた頃から家の中や買い物の途中で転んだという話をよく聞くようになった。妻のお母さんは車椅子生活で、我が家で介護していたから母を呼ぶわけにはいかない。

母が33歳のある日、朝、元気に会社へ出かけた父が夕方この世から消えた。結婚生活わずか8年目の冬のことだった。以来60年間、幼い姉と僕を育て上げ、働いて働いて働き抜いて1人で生きてきた。そして12年前には姉が58歳で天国へ。最

愛の娘まで失った母をこのまま最後まで1人にさせておけない。元気なうちに息子と2人で生活させてやりたい。思い切って妻に話すと快く賛成してくれた。母が暮らしたアパートを引き払い、僕が営む飲食店のすぐそばにあるマンションで、親子の2人暮らしを始めたのだった。

暮らし始めて3年ほどは2人で元気に幸せに過ごしていたのだが、徐々に母の足腰が言うことをきかなくなってきた。外出する時はもちろん、家の中でも手押し車が必要になり、ベッドの横にポータブルトイレを置いた。好きな料理もほとんど椅子に座っての作業に変わり、お風呂も一

緒に入るようにした。それでも僕が休みの日には2人で食事をし、僕の面白話にケラケラと笑い、母の昔話に耳を傾け、笑顔いっぱい時間を過ごした。

今年2月のある日、帰宅するととても苦しそうにしていたので夜中に救急車を呼んだ。肺炎を起こしていたのでそのまま入院。翌日、救急のW先生から電話があった。今の状態をきちんと伝えておきたいので時間を作ってもらえますか、と。W先生はとても分かりやすく丁寧に、母の現状と今後の見通しを話してくださった。肺炎、^{たん}痰がらみによる呼吸困難、不整脈……。「ひとつひとつの症状は軽いんだけど、治療の力を借りながらご自身で回復していく体力が足りないんです。悔しいけれど誰もがいつかはぶち当たる老衰の壁です。3日前の恭子さんから信じられないかも知れないけど、かなり深刻な状態です。ただ当然、僕は一切諦めていないし今後もできること全てを全力でやります。^{まれ}稀にこの状態から回復する例もあるから息子さんも希望を捨てないでください」

次の日の夜遅く、W先生が電話をくださった。「もうお仕事終わりますか?」「はい、さっき最後のお客様が帰られて、今、後片付けしてます」「もしも良かったら病院へ来ませんか? ICUの個室なので恭子さんとゆっくり過ごせます」「先生、ありがとうございます! 終わったらすぐに行きます」

深夜に病院に着き、朝方までゆっくり母と過ごした。僕の話しかけに^{うなず}頷いたり、酸素マスクの奥から「アーアー」と一生懸命話したり。「なんや? 俺にありがとうって言うてんのか?」強く頷く。「オカン、4年間お互いにめっちゃめっちゃ幸せやっ

たなあ」と耳元で言うと、強く強く3度頷いた。ICUの看護師さんお二人、KさんとNさん。お二人が、「ベッド持ってきてあげるから恭子さんの隣で寝る?」と言ってくださった。「オカン、ここで寝てもいいって! お店の開店まで一緒にいるからな」と伝えるとめずらしく首を横に振り、突然、驚くほどハッキリと「帰って寝て」と言った。KさんもNさんもびっくりして、「今、ものすごくハッキリしゃべらはった!」って。「帰って体を休めた方がええのか?」と尋ねたら精一杯、懸命に頷いた。帰って少し眠った頃Nさんから電話。「すぐに来れる!? 呼吸が半分!」

大急ぎでタクシーに乗り病室へ駆け込んだ時には枕元のモニターは全てゼロの数字を示していた。Kさんが、「たった今やねん。でも最期まで私ら2人でずっと話しかけて、息子さんすぐ来られるよって言ったら何回も何回も頷いてはったから。恭子さん1人で逝かはったんじゃないよ」「ありがとうございます。それは本当に救われます。僕は夕べ思う存分ふたりの時間を過ごしましたから」

W先生が来てくださった。「力及ばす申し訳ない」「先生、本当にありがとうございました。僕も母も思い残すことは何もないです」「たしか3、4日前までお二人で暮らされていたんやね?」「はい。4日前の晩ごはんは母が作ってくれたものを食べました」「うわあ、こんなに幸せな婆さんはそうそういないですねえ」

W先生のこの言葉で、僕は今日も穏やかな心で仏壇に手を合わせ、笑顔で母の写真に話しかけることができている。

鳥取県国民健康保険団体連合会理事長表彰



(国保診療施設に勤務する医師であり、20年以上在職し、勤務成績の良好な者)

小 谷 泰 広 先生 (岩美町・岩美町国民健康保険岩美病院)



(市町村国保運営協議会の委員及び国保診療報酬審査委員会の委員の職に10年以上在任し、功労のあった者)

池 田 光 之 先生 (鳥取市・池田外科医院)



(市町村国保運営協議会の委員及び国保診療報酬審査委員会の委員の職に10年以上在任し、功労のあった者)

尾 崎 舞 先生 (鳥取市・尾崎病院)



(国民健康保険事業・後期高齢者医療及び介護保険事業の振興に特に功績が顕著であったと認められる者)

松 田 裕 之 先生 (鳥取市・まつだ内科医院)



(国民健康保険事業・後期高齢者医療及び介護保険事業の振興に特に功績が顕著であったと認められる者)

松 井 寛 先生 (倉吉市・まつい眼科クリニック)

上記の先生方におかれては、永年に亘りご活躍されているご功績により、7月27日受賞されました。

お知らせ

〈中国四国厚生局鳥取事務所からのお知らせ〉 施設基準の届出状況等の報告（定例報告）について

施設基準を届け出ている保険医療機関・保険薬局は、毎年8月1日現在において施設基準の適合性等を確認し、その結果について報告を行うこととされております。

中国四国厚生局ホームページで報告が必要な様式を確認できますので、様式をダウンロードの上、以下の期日までに郵送または電子申請にて提出していただきますようお願いいたします。

提出期限：令和8年8月31日（月）【必着】



※バナーの配置は変わる可能性がございます。
※インターネットをご利用できる環境にない
保険医療機関・保険薬局は、下記のお問
い合わせ先までご連絡ください。



〈お問い合わせ先〉

中国四国厚生局 鳥取事務所
〒680-0842 鳥取県鳥取市吉方109
鳥取第3地方合同庁舎2階
TEL：0857-30-0860

【留意事項】

ベースアップ評価料及び看護職員
処遇改善評価料については、定例
報告とは別に報告が必要です。

お知らせ

「日医かかりつけ医機能研修制度 令和8年度 応用研修会」の開催について（ご案内）

日本医師会では、平成28年4月1日より「日医かかりつけ医機能研修制度」を開始しました。制度の詳細につきましては、日本医師会ホームページ（医師のみなさまへ→日医かかりつけ医機能研修制度）に掲載してあります。今年度の応用研修会につきましては、第1回の研修会が9月13日（日）に日本医師会館（東京都文京区）で開催され、第2回（10月18日（日））、第3回（11月3日（火・祝））が「日本医師会Web研修システム」を使用して第1回の録画映像をライブ配信するWeb受講の形式で開催されます。

鳥取県医師会では第1回の令和8年9月13日（日）と同日にWeb配信を視聴できる座学会場を鳥取県医師会館に設置いたします。

受講を希望される先生は8月17日（月）までに33ページの受講申込書により出席希望会場を選択し、「個人情報の取り扱い」をご確認いただきまして、「MAMIS（医師会会員情報システム）」における登録情報等の共有についてご同意の上、FAXまたは申込フォームより本会事務局あてにお申し込みください。

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

記

1. 期 日 令和8年9月13日（日） 午前10時～午後5時30分
2. 会 場 鳥取県医師会館 鳥取市戎町317 TEL 0857-27-5566
※日本医師会館での受講申し込みは終了しております。
3. 内 容 プログラムのとおり（P.32）
4. 申 込 33ページの申込書をFAXいただくか、右上のQRコードまたは
URL(<https://forms.gle/qbA4JyWMWvoaVeyu9>)からお申し込みください。
5. 受講証明書の交付等
 - ・後日、受講証明書が交付されます。（遅刻や早退をした講義分については、研修単位としては認めませんのでご注意ください。）
 - ・昼食は各自でご手配くださいますようお願いいたします。
 - ・受講票は送付いたしません。
 - ・感染対策にご協力をお願いいたします。



【個人情報の取り扱い】

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

〈お問い合わせ〉

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

日医かかりつけ医機能研修制度 令和8年度応用研修会 第1回

プログラム

日時：9月13日(日) 10:00～17:30

場所：日本医師会館、都道府県医師会座学受講会場（同時中継）

10:00	開会挨拶	日本医師会長 松本吉郎	
10:10	講義		
10:10～ 11:10 (60分)	1. 慢性心不全の診断と治療	弓野 大（医療法人社団ゆみの 理事長）	応用研修 1-11：1単位、生涯教育 CC 73：1単位
11:10～ 12:10 (60分)	2. 関節リウマチ・膠原病の臨床	竹内 勤（埼玉医科大学 学長）	応用研修 2-11：1単位、生涯教育 CC 61：1単位
〈昼食休憩〉(60分) 12:10～13:10			
13:10～ 14:10 (60分)	3. 在宅を支えるリハビリテーション	大串 幹（兵庫県立リハビリテーション中央病院 院長）	応用研修 3-11：1単位、生涯教育 CC 19：1単位
14:10～ 15:10 (60分)	4. 当事者から学ぶ「新しい認知症観」	山中しのぶ（日本認知症本人ワーキンググループ 代表理事） 山崎 英樹（医療法人社団清山会 いずみの杜診療所 理事長）	応用研修 4-11：1単位、生涯教育 CC 29：1単位
〈休憩〉(15分) 15:10～15:25			
15:25～ 16:25 (60分)	5. 医療現場におけるDXの活用の実際	原田 昌範（山口県立総合医療センター へき地医療支援センター 診療部長）	応用研修 5-11：1単位、生涯教育 CC 9：1単位
16:25～ 17:25 (60分)	6. 症例検討～がん/非がんの緩和ケア～	高添明日香（医療法人桜花会 あすか在宅クリニック 理事長・院長） 迫村 泰成（医療法人社団若水会 牛込台さこむら内科 院長）	応用研修 6-11：1単位、生涯教育 CC 81：1単位
17:25	閉会挨拶		
17:30	閉会		

※内容等が変更となる場合があります。

（令和8.6.9現在）



送信先ファクシミリ番号 0857-29-1578

日医かかりつけ医機能研修制度令和8年度応用研修会 受講申込書

来る9月13日（日）開催の標記研修会の受講を申し込みます。

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

※複数人の場合は、お手数ですが用紙をコピーしてお申込ください。

お知らせ

「労災診療費算定実務研修会」開催のご案内〔Web研修〕

(共催)鳥取労働局
(公社)鳥取県医師会
(公財)労災保険情報センター

労災診療費の請求漏れ等をなくし、正しい請求をしていただくため、標記研修会を下記のとおり開催いたします。

記

◎開催日程 日時 令和8年11月12日(木) 14時～15時30分
会場 Zoomを使用したオンライン研修
※医科が中心の研修になります。

◎受講料 無料(労災指定医療機関の方)

◎お申込み 締切日:10月22日(木)



- ・(公財)労災保険情報センターのホームページ内、「実務研修会申込フォーム」<https://www.rousai-ric.or.jp/tabid/558/Default.aspx>より、会場「鳥取県」「鳥取会場」を選択しお申込み下さい。
- ・申込完了後「ご連絡先メールアドレス」に登録完了(自動返信)メールが送信されます。申込後1時間以内に登録完了(自動返信)メールが送られて来ない場合は、下記の問合せ先へご連絡ください。
- ・参加登録するメールアドレスは1医療機関につき1アドレスをお願いします。
- ・ご登録いただくメールアドレスのドメインが「@icloud.com」や「@outlook.jp」等の場合、セキュリティ上の理由により自動返信メールが届かない可能性がありますので、ご注意ください。
- ・また、研修会参加用URL、研修会資料URLにつきまして、開催日の1週間前頃までに、登録いただいたメールアドレスにお送りいたします。研修会資料は、ダウンロードするなど当日までにご準備ください。
- ・はじめてZoomを利用される方は事前にパソコンやスマートフォンにZoomアプリをダウンロードしてください。→ <https://zoom.us/download>

◎当日 あらかじめ送信する招待メールを確認のうえ、13時55分までにログインしてください。

◎参考図書 「労災診療費算定実務講座(令和8年改訂版)」(発行:(公財)労災保険情報センター)
なお、労災保険情報センターの補償保険支援契約医療機関には、7月下旬に配付済です。

◎お申込み、お問合せ

(公財)労災保険情報センター 労災医療部 支援課
〒112-0004 東京都文京区後楽1-4-25 日教販ビル2F
TEL 03-5684-5516 FAX 03-5684-5521

お知らせ

第38回（令和8年度） 健康スポーツ医学講習会開催要領

国民の健康増進に対する要望が高まるにつれて、発育期の幼児、青少年、成人、老人等に対する運動指導を含めて地域保健の中でのスポーツ指導、運動指導について、医師の果たす役割はきわめて大きくなっています。地域社会において運動への関心が高まってきていることや、特定健診後の保健指導における運動指導が重要であることから、運動を行う人に対して医学的診療のみならず、メディカルチェック、運動処方を行い、さらに各種運動指導者等に指導助言を行い得る医師を養成するために、日本医師会認定健康スポーツ医制度に基づき下記のとおり健康スポーツ医学講習会を行います。

記

主 催：日本医師会

後 援：厚生労働省（予定）、スポーツ庁（予定）

開 催 日：〔前期〕令和8年10月24日（土）・25日（日）

〔後期〕令和8年11月28日（土）・29日（日）

会 場：オンライン

プログラム：37ページ参照

受講資格：認定健康スポーツ医を希望する医師等

受講定員：前期・後期各500人（参考：昨年度申込者数は前期429人、後期440人）

受 講 料：日本医師会会員は前期・後期各10,000円（税込）

日本医師会非会員は前期・後期各20,000円（税込）

※支払はクレジット決済のみ。領収書は開催日以降ダウンロード可。

本講習会について：

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

登録する予定です。

受講方法：

- 各受講者の端末から日本医師会Web研修システムに接続し、リアルタイムで動画を視聴することで受講していただきます。オンデマンドでの受講ではありませんのでご注意ください。
- 講義ごとに受講ログを記録します。また「視聴コード」の入力により出席確認を行います。
- 表示されるスライドを受講者に正しく見ていただくため、スマホでの受講はできません。PCまたはタブレットで受講してください。
- 講義に集中して受講してください。診察の合間や、他の講習会と同時間に受講するなどは禁止します。

申込方法：

- ①受講希望者は原則として「日本医師会Web研修システム」から申込を行ってください。医師会非会員の方で申し込めない場合は、まずMAMISに登録してください。
※MAMISに登録してもWeb研修システムから申込みできない場合はGoogleフォームから申込みを行ってください。（締切日が異なりますので、ご注意ください。）
- ②申込開始日時は前期・後期ともに8月25日(火)10:30です。
- ③申込締切日時は以下のとおりとします。

	申し込み方法	前期締切	後期締切
MAMIS登録者等	Web研修システム	10月14日(水)23:59	11月18日(水)23:59
直接登録できない方(※)	Googleフォーム	10月7日(水)23:59	11月11日(水)23:59

詳しくは日本医師会ホームページ（<https://www.med.or.jp/doctor/work/>）をご参照ください。

※キャンセルについては [前期]10月14日(水)23:59 [後期]11月18日(水)23:59までにご自身でキャンセル処理を行ってください。キャンセル可能日時以降は対応いたしかねます。

認定医申請：

次の医師は健康スポーツ医学講習会と同等以上の講習を受講修了しているとみなし、日本医師会の健康スポーツ医学講習会を受講しなくても、認定健康スポーツ医の申請ができます。

- ①日本整形外科学会認定スポーツ医（ただし、認定番号4001番以上の医師に限ります）
- ②日本整形外科学会スポーツ医学研修会総論修了者
- ③日本スポーツ協会公認スポーツドクター
- ④日本スポーツ協会公認スポーツドクター養成講習会基礎科目修了者

問合せ先：日本医師会健康医療第一課

TEL：03-3942-6138

メール：ksss@po.med.or.jp

※受付時間は平日 9時30分～17時30分

第38回（令和8年度）健康スポーツ医学講習会プログラム

開催日	時間	講習内容	講師	講師役職	生涯教育 CC
10月24日 (前期) 1日目	9:30 ～ 9:35	挨拶			
	9:35 ～ 10:35	1. スポーツ医学概論	津下 一代	日本栄養大学教授	0
	10:40 ～ 11:40	2. 神経・筋の運動生理とトレーニング効果	川上 泰雄	早稲田大学スポーツ科学学術院 スポーツ科学部教授	0
	12:25 ～ 13:25	3. 呼吸・循環系の運動生理とトレーニング効果	足利 光平	聖マリアンナ医科大学准教授	0
	13:30 ～ 14:30	4. 内分泌・代謝系の運動生理とトレーニング効果	林 達也	京都大学大学院教授	0
	14:35 ～ 15:35	5. 運動と栄養・食事・飲料	稲山 貴代	長野県立大学名誉教授	0
	15:45 ～ 16:45	6. 女性と運動	松田 貴雄	西別府病院スポーツ医学センター長	0
	16:50 ～ 17:50	7. 発育期と運動－小児科系	原 光彦	和洋女子大学教授	23
10月25日 (前期) 2日目	9:30 ～ 10:30	8. 中高年者と運動－内科系	小熊 祐子	慶應義塾大学教授	82
	10:35 ～ 11:35	9. 発育期と運動－整形外科系	鎌田 浩史	筑波大学准教授	0
	12:20 ～ 13:20	10. 中高年者と運動－整形外科系	大江 隆史	NTT東日本関東病院院長	77
	13:25 ～ 14:25	11. メンタルヘルスと運動	西多 昌規	早稲田大学教授	70
	14:35 ～ 15:35	12. 運動のためのメディカルチェック－内科系	木下 訓光	法政大学教授	11
	15:40 ～ 16:40	13. 運動のためのメディカルチェック－整形外科系	半谷 美夏	国立スポーツ科学センター	11
11月28日 (後期) 1日目	9:30 ～ 10:30	14. 運動と内科的障害－急性期・慢性期	福島 理文	順天堂大学准教授	0
	10:35 ～ 11:35	15. スポーツによる外傷と障害（1）上肢	池上 博泰	東邦大学教授	57
	12:20 ～ 13:20	16. スポーツによる外傷と障害（2）下肢	寺本 篤史	札幌医科大学教授	57
	13:25 ～ 14:25	17. スポーツによる外傷と障害（3）脊椎・体幹	大鳥 精司	千葉大学大学院教授	63
	14:35 ～ 15:35	18. スポーツによる外傷と障害（4）頭部	荻野 雅宏	獨協医科大学病院脳神経外科非常勤講師	0
	15:40 ～ 16:40	19. 運動負荷試験と運動処方の基本	安達 仁	群馬県立心臓血管センター顧問	11
11月29日 (後期) 2日目	9:30 ～ 10:30	20. 運動療法とリハビリテーション－内科系疾患	田村 好史	順天堂大学教授	74
	10:35 ～ 11:35	21. 運動療法とリハビリテーション－運動器疾患	津田 英一	弘前大学教授	19
	12:20 ～ 13:20	22. アンチ・ドーピング	山澤 文裕	丸紅（株）東京本社診療所長	0
	13:25 ～ 14:25	23. 障害者とスポーツ	緒方 徹	東京大学教授	0
	14:35 ～ 15:35	24. 保健指導	津下 一代	日本栄養大学教授	11
	15:40 ～ 16:40	25. スポーツ現場での救急処置 整形外科系 内科系	守屋 拓朗 武田 聡	千葉ろうさい病院整形外科副部長 東京慈恵会医科大学教授	44

お知らせ

令和8年度専門医共通講習会開催のご案内

日本専門医機構「専門医共通講習—医療安全：1単位」を、下記のとおり開催します。この講習会は、産婦人科医師以外の先生も受講いただけます。

受講希望者は、URLまたはQRコードからGoogleフォームにてお申し込みいただくか、下記をご記入いただきFAXでお申し込みくださいますようお願いいたします。

なお、遅刻、中抜け、途中退席の場合は単位の交付はできません。単位は日本医師会の会員情報システム（MAMIS）に登録しますので、ご承知おきください。

記

●令和8年度鳥取県医師会母体保護法指定医師研修会

【専門医共通講習—医療安全：1単位】

- ・ 日 時：令和8年9月27日（日） 14：45～15：45
- ・ 場 所：鳥取県医師会館 鳥取市戎町317
- ・ 演 題：「症例から学ぶ安心・安全な医療への取り組み2026」
- ・ 講 師：鳥取県医師会母体保護法指定医師審査委員会委員 岩部富夫先生
- ・ 日医生涯教育制度：1単位（CC 7 医療の質と安全）
- ・ 申込URL：<https://forms.gle/HTdNnJLpKGuPxtUk8>



《担当者》鳥取県医師会（担当 井上）TEL (0857) 27-5566 FAX (0857) 29-1578

9/27(日) 令和8年度専門医共通講習会を申し込みます。

■医療機関名 _____

ふりがな

■氏 名 _____

■鳥取県医師会員 会員 ・ 非会員



『「労働基準関係法制研究会報告書」(2025年1月)の論点 ～医療機関への影響を中心に、早期に取り組むべき事項を解説～』

2025年1月に公表された「労働基準関係法制研究会報告書」は、労働基準法の抜本的見直しに向けた中間的な方向性を示した重要な報告書です。報告書では、働き方改革関連法施行後の課題を踏まえ、「労働者の健康確保」と「多様な働き方への対応」を基本理念として制度改正の方向性が示されました。特に医療機関は、医師の働き方改革や看護師等の人材不足を背景として、今後の法改正の影響を大きく受ける業種と考えられます。以下では、報告書の中でも比較的早期に制度改正が検討される可能性が高い事項について、医療関係者にも分かりやすく解説します。

1 長時間労働の規制に関する論点

報告書では、過重労働防止をさらに強化する方向性が示されています。

(1) 勤務間インターバル制度の義務化

現行制度では企業の努力義務ですが、将来的には法的義務化を視野に検討するとされています。勤務終了から次の勤務開始まで一定時間(例:11時間)を確保する制度です。

〈医療機関への影響〉

医師、看護師では夜勤や宿日直勤務が多く、勤務終了後すぐに次の勤務となるケースがあります。

例えば、

- ・夜勤明け翌日の通常勤務
- ・当直終了後の外来診療
- ・オンコール後の通常勤務

などは見直しが必要になる可能性があります。

(2) 14日以上連続勤務の防止

報告書では、労働者が長期間連続勤務となることを防ぐ制度整備を提案しています。

現在でも週1日の休日付与義務がありますが、「休日の配置」によっては長期間連続勤務となる

場合があります。今後は、連続勤務日数そのものを規制する方向が示されています。

〈医療機関への影響〉

医療機関では、年末年始、感染症流行期、人員不足などで連続勤務が発生しやすいため、勤務シフトの見直しが必要になる可能性があります。

(3) 36協定・労働時間情報の開示

企業が、時間外労働時間、健康管理状況などをより積極的に公表・把握する制度も検討課題となっています。

医療機関では、医師、看護師、コメディカルごとの労働時間管理の精度向上が求められるでしょう。

2 法定労働時間44時間特例の見直し

現在、常時10人未満の一部業種では週44時間制が認められています。報告書では、この特例措置について廃止を含め検討するとされています。

〈医療機関への影響〉

小規模診療所では、週44時間勤務、土曜半日診療などが多く採用されています。特例が廃止された場合、週40時間制への対応が必要となり、人員増加、シフト変更、人件費の増加が予想されます。

3 副業・兼業時の割増賃金

現在は、複数事業場の労働時間を通算して割増賃金を計算する制度となっています。

しかし、医療現場では、医師の非常勤勤務、看護師のダブルワークなどが多く、実務上極めて複雑です。報告書では、企業側の管理負担を軽減する方向で制度見直しを検討としています。

〈医療機関への影響〉

例えば、常勤病院勤務後に夜間アルバイトを行う医師では、労働時間通算の問題が簡素化される可能性があります。

4 年次有給休暇取得時の賃金算定方法

現在、有給休暇取得日の賃金は、通常賃金、平均賃金、健康保険標準報酬日額など複数の方法があります。報告書では、制度の分かりにくさを解消するため、算定方法の整理・簡素化が検討されています。

〈医療機関への影響〉

医療機関では、夜勤手当や各種手当が多いため、給与計算実務が簡素化される可能性があります。

5 テレワーク・つながらない権利

ICT化が進み、医師や管理職が休日でもメール・チャット対応するケースが増えています。

報告書では、勤務時間外の業務指示や連絡について「つながらない権利」の考え方を整理すべきとしています。

〈医療機関への影響〉

例えば、LINEでの勤務依頼、夜間メール確認、休日のオンライン会議などについて、労働時間該当性の整理が進む可能性があります。

6 過半数代表制度の見直し

報告書では、36協定などを締結する過半数代表者について、選出方法、独立性、使用者からの支援を法的に整理する必要性が示されています。

医療機関でも、労働組合がない病院では代表者選出方法を見直す必要が生じる可能性があります。

医療機関が今から準備すべきこと

医療機関では、次の対応を進めることが望まれます。

ます。

- ・労働時間管理システムの整備
- ・勤務間インターバルを考慮した勤務表の作成
- ・当直・夜勤体制の見直し
- ・副業・兼業者の労働時間把握方法の整理
- ・小規模診療所における44時間特例廃止への備え
- ・有給休暇管理・給与計算方法の点検
- ・過半数代表者の選出手続の適正化

まとめ

今回の研究会報告書は、直ちに法改正を行うものではありませんが、今後の労働政策審議会での具体的な制度設計の土台となる重要な文書です。特に、長時間労働対策（勤務間インターバル、連続勤務規制）、44時間特例の見直し、副業・兼業時の労働時間管理、有給休暇制度の整理は、比較的早期に制度化が検討される可能性が高い論点です。医療機関は24時間365日体制という特性から、これらの改正による影響が他業種よりも大きくなることが予想されます。そのため、人員配置や勤務シフト、勤怠管理、給与計算の各制度をあらかじめ点検し、将来の法改正に備えておくことが重要です。

根拠資料（公式）

- ・厚生労働省「労働基準関係法制研究会報告書」（2025年1月公表）
- ・厚生労働省「第193回労働政策審議会労働条件分科会（2025年1月21日）資料」
- ・厚生労働省「労働基準関係法制研究会」

（今回の担当：医療労務管理アドバイザー 安木淳一 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》

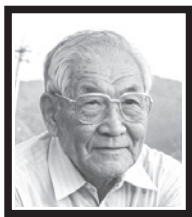
お問い合わせ・ご相談など、お気軽にご連絡ください。ご利用は無料です。

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/>

ホームページも
ご覧ください



**故 武 田 千 濤 先生**

(令和8年7月23日逝去・満95歳)

西伯郡伯耆町溝口266-3



作品募集中
賞金は最大
30万円

医療従事者も応募可能。奮ってご応募願います。

フォト部門

エッセー部門

応募締切

2026年10月2日 金必着

日本医師会では、第10回生命を見つめるフォト&エッセーの作品募集を始めました。

医療従事者も応募可能となっておりますので、ぜひ、ご応募願います
(応募規定などの詳細は公式ホームページをご参照下さい)。



公式
ホームページ

日本医師会広報課

ワークライフバランスの変遷と医療現場のこれから

鳥取市 吉野・三宅ステーションクリニック 三宅 蘭

「ワークライフバランスとはなんぞや？」このコーナーの執筆を依頼され、ワークライフバランス（以下WLB）について頭から煙が出るほど考えた末にたどりついた一言です。勉強のつもりで調べた中で、私が面白いと思った内容についてまとめましたので皆様に共有できれば幸いです。

まず、WLBという言葉は1990年代に欧米の各国から同時多発的に出た考え方です。アメリカの場合では90年代の不況期に人員削減が行われ、残った従業員のモチベーションを高く保ち生産性を上げるための施策として、育児や介護と仕事を両立できる制度が作られました^{*1}。

日本では2005年に一定規模以上の企業に社員に関する子育て支援の計画の作成を義務付ける次世代法が施行、2010年に厚生労働省イクメンプロジェクト始動と20年前から仕事の場合でのWLBが本格的に提唱されるようになりました。現在は子育て世帯だけでなく単身世帯などすべての働く人へ対象の幅を広げていますが、メインターゲットはやはり子育て世帯といえるでしょう。

仕事の場合でのWLBは20年前から提唱されたと前述しましたが、社会全体のWLBに対する意識変化はいつから始まっていたのでしょうか。一つの転換点となったのが1994年の高校家庭科の男女共修開始です。それまでは男は外で仕事、女は家を守るという形がスタンダードとされていました。しかしこれを皮切りに、学びの場で男女が協力して家庭生活を築いていくことが推奨され、男性も家事を行うことが当たり前のこととして教育されるようになりました。さらに1999年には厚生省が「育児をしない男を、父とは呼ばない。」というキャッチフレーズとともに、初めて大々的に父親

の育児参加キャンペーンを展開しました^{*2}。これらの大きな変化を子供のころに経験した1980年代後半以降に生まれた世代は、男性も女性も同じように働き、家事をすることを当たり前として考えるようになっていきました。

とはいえ私見ですが、男性主導の医師の世界には育休取得や、子育てとキャリアの両立という考えはなかなか浸透しませんでした。しかしこれについて面白い論文があります。旭川大学の学生を対象にWLBに関するアンケートを行い、その結果を2012年と2022年で比較したものです。この論文の中で、2012年の男子学生は育休をとりたいという生徒は15%程度しかいませんでした。ところが2022年には男子学生において育児休暇をとりたいと考える学生が65%と明らかに増加しており、仕事よりも育児を優先したいと考える学生も増えていました。また2022年の女子学生は育児よりも仕事を重視する傾向が高まっていました。このような意識変化には、この10年で育休制度の整備や仕事と育児の両立が現実的な選択肢として認識されるようになったことが影響しているのかもしれない^{*3}。私も学生時代は男性の育休取得制度について希望を持ったものでしたが、実際の臨床現場の忙しさに現実を思い知らされたものでした。現在様々な病院で行われている保育施設の設置や先駆者による育休取得の前例が、若い世代の選択肢を広げているのなら素晴らしいことですね。

一方で女性の子育てにおける役割負担が多く、キャリアを諦めたり中断せざるを得ない状況も継続しているように思います。それを示唆する論文がありました。日本の地方公務員3,478人を対象

に睡眠・職務環境・WLBが仕事パフォーマンスおよび満足度に及ぼす影響を統計的に分析したものです。横断研究の結果、男女ともに若年層であること、職場サポートが低いこと、友人との交流が少ないこと、否定的な性格傾向を有することが仕事パフォーマンスの低さと関連していました。注目すべきはこの後で、男性では睡眠の質の悪さおよび仕事への不満が仕事パフォーマンスの低さに関与し、女性は仕事から家庭への対立（残業や過労が家事や育児に悪い影響を与えること）が仕事パフォーマンスに関連していました^{※4}。ちなみに、総務省統計局によると2021年における6歳未満の子供を持つ夫・妻の平均家事関連時間は男性が約2時間、女性が約7時間でした^{※5}。これらの事から女性は家庭での役割負担が依然として大きいことから、仕事と家庭の双方に影響が及びやすい可能性が示唆されました。

医療現場でも働き方は少しずつ変化しています。10年後には医者も当たり前で育休をとれるよ

うになっているかもしれません。そうした変化を前向きに受け止めながら、私たち自身も時代に合わせて価値観をアップデートしていきたいものです。

- ※1 こくみん共済Coop HP
- ※2 ジェンダーで読み解く男性の働き方・暮らし方
- ※3 ワークライフバランスの授業における医学生意識変化の検討：2012年と2022年の比較
- ※4 睡眠・職務環境・ワークライフバランスが日本の公務員の仕事パフォーマンスおよび満足度に及ぼす影響：横断的・縦断的研究知見の統合
- ※5 総務省統計局HP 統計Today No.190 我が国における家事関連時間の男女の差～生活時間からみたジェンダーギャップ～

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、また退職後の再就職への不安などを抱える女性医師に対し、助言や情報提供を行い、女性医師等の離職防止や再就職の促進を図ることを目的としています。

女性医師のみなさん、お気軽にご相談ください。

（対 象）鳥取県内の女性医師

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

（相談方法）E-mail

「Joy! しろうさぎネット」事務局

〒680-8585 鳥取市戎町317 （公社）鳥取県医師会内

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





「待つ医療」から「近づく医療」へ—日野病院のこれまでとこれから

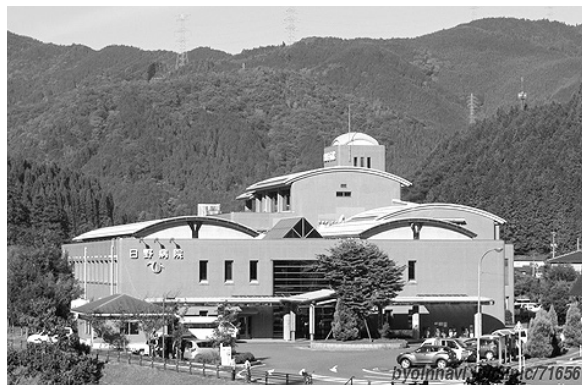
日野病院組合日野病院 病院長 孝 田 雅 彦

日野病院に着任して、この7月でちょうど10年になります。振り返れば入院患者数と外来患者数を日々確認しながら一喜一憂する毎日であり、この10年は決して平坦な道のりではありませんでした。医師・看護師をはじめとするスタッフの不足、新型コロナウイルス感染症による病院機能の停止、医療事故や患者・ご家族への対応、ハラスメント対策、働き方改革など、次々と課題に直面し、その都度職員とともに乗り越えてきました。一歩進んでは一歩下がるような、水前寺清子さんの「365歩のマーチ」さながらの道のりだったと思います。しかし今は、懐かしく振り返っている余裕はありません。状況はむしろ厳しさを増していると言っても過言ではなく、今一度現状を分析し、次の一手を考えるべき時だと感じています。

地域とともにある病院として

日野病院はこれまで、中山間地域における地域医療の最後の砦、在宅医療の砦、そして人材育成の砦であり続けることを目指してきました。人口減少と高齢化が進むこの地域で、住民の生活を支える自治体病院として発展を続け、「患者の生活の質」「地域の質」「病院の質」を共に高めることを掲げてきました。単に病気を治療するだけでなく、住民が住み慣れた地域で暮らし続けられることを病院の使命とする「地域を支える医療」「地域で支える医療」という理念は、今日の地域包括ケアの方向性とも重なるものです。

診療面では、100床に満たない小規模病院でありながら、総合診療、専門外来、救急、手術、透析、リハビリテーション、訪問診療・訪問看護まで幅広い機能を維持してきました。高度な医療が必要な患者さんは大学病院等へ紹介し、治療後は再び地域で診療を継続する体制を整え、病院から



地域へ出向く医療や、退院前訪問を含む在宅復帰支援にも早くから取り組んできました。

教育面では、地域医療教育研修センターを拠点に、医学生、研修医、看護学生、リハビリテーション職などを継続的に受け入れてきました。中山間地域そのものを教育の場とし、地域医療を担う人材を地域で育てるという方針は、将来の人材確保を支える基盤になっています。大学、県、周辺医療機関、行政との関係構築や、ICTによる医療・介護情報の共有もあわせて進めてきました。

経営面では長期にわたり黒字を維持し、自治体立優良病院として評価をいただいています。看護師不足も改善し、検査技師・放射線技師についても確保の見通しが立ったことは、今後の病院運営にとって明るい材料です。

「当院完結」から「地域連携完結」へ

もっとも、こうした実績は、多くの診療機能を院内にそろえ、できる限り地域内で完結させることによって成り立ってきたものです。今後さらに人口と医療従事者の減少が進めば、すべての機能

を同じ規模で維持することは困難になります。これからは「当院だけで完結する医療」から、大学病院、周辺病院、診療所、介護施設、行政までを含めて住民の医療と生活を支える「地域連携完結型」の病院へと転換していく必要があります。

その具体的な一例が、日野郡3町・2病院と大学の連携による小児科医確保の取り組みです。日野郡内の3町が大学から小児科医を雇用し、郡内の病院に常駐してもらう方式で、これにより小児科診療は一病院の一診療科ではなく、地域行政が支えるインフラへと位置づけが変わりました。

また、病院からの提案により行政と連携し、50歳以上の住民を対象とした带状疱疹ワクチンの助成制度（費用の4分の3を補助）を、2022年度に日野町で、2023年度には江府町・日南町でも開始しました。これは、国が2025年度から開始した定期接種に先立つ取り組みとなりました。

見えてきた新たな課題—受診率の低さ

しかし、こうした取り組みを進めても、日野町の特定健診受診率は県内でも16位にとどまり、医療機関にほとんどかからないまま病状が進行した状態で見つかる住民が今なお見られます。当院にはもともと、住民の医療情報をできるだけ病院に集約し、健康状態を把握したいという目標がありましたが、受診率の低さもあり、十分には実現できていません。日野病院がこれから目指すべきは、患者さんが来院するのを待つのではなく、役場と積極的に協力し、住民自身が主体的に健康管理に取り組める体制を整えることだと考えています。

そこでまず取り組んだのが、人間ドックの無償化です。全年齢を対象とすることは難しいため、区切りの良い60歳・65歳の誕生日を迎える年度の住民を対象に無償化を役場にお願しました。これまでも70歳、75歳の住民には人間ドックの補助がありましたが、今回はさらに日野町にお住まいで今年度60歳または65歳になる方は、日野病院で人間ドックを無料で受けていただけます。人間ドックではがん検診もあわせて受けられるため、

近くの医療機関で一度に全身のチェックができることになります。医療機関から遠ざかっていた方が、この機会に自分の健康状態を把握し、必要に応じて定期的に受診するきっかけになればと考えています。

また、来年度からは肺がん検診に低線量CTを導入していただけるよう、役場をお願いしているところです。診療の中でも、リスクのある患者さんに低線量CTを行うことで、これまで何人もの小さな肺がんを発見しており、その有用性は実感しています。肺がん検診、人間ドックにもこの検査を取り入れることで、より多くの住民が手遅れになる前に肺がんを発見できる体制を整えていきたいと考えています。

続いて、日野町と協力し「日野町健康フェア」を開催することにしました。住民の健康寿命・活躍寿命を延ばすことを目指し、「かかりつけ病院と健康」に関する講演に加え、体組成や血管年齢、体力測定、健康相談などのブースを設け、管理栄養士による栄養指導も行います。簡単な認知機能検査や、日頃医師になかなか聞けないことを相談できるブースも用意し、体操など楽しみながら体を動かすリハビリの要素を含むプログラムも取り入れます。こうした機会を通じて、一人でも多くの住民に健康管理の大切さと、かかりつけ病院を持って定期的に検査を受ける習慣を身につけていただきたいと考えています。

まだ見ぬ「かかりつけ患者」へ

これまで日野病院は、当院に通院している患者さんに対してはきめ細かな健康管理支援を行ってきました。これからは、まだ当院をかかりつけとしていない住民の皆さんにも積極的にアプローチし、一人でも多くの方に日野病院を健康管理の拠点として利用していただき、手遅れになる前に病気を発見できる体制をつくっていききたいと考えています。

また、日野町の広報誌「広報ひの」には10年間にわたり毎月健康に関する記事を寄稿してきました。現在はこれらを病院ホームページの「病院長

コラム」としてまとめており、すでに110回を超え、多くの疾患を取り上げています。今後もタイムリーでわかりやすい内容を届けられるよう、コラムの発信を続けていきたいと思っています。

中山間地域の医療は、これからも厳しさを増していくでしょう。しかし、地域とともに考え、地

域と手を取り合いながら、当院がこれまで掲げてきた「出かける医療、近づく医療」をさらに一歩進めていくことで、住民の皆さんが安心して暮らし続けられる地域をつくっていきたいと考えています。

通院中のみなさま

病院の診察だけではわからないことがあります！

通院中でも特定健診を受けましょう！

特定健診は、生活習慣病の重症化を防ぐための大切なチェックです。

診察と健診の違い

診察（治療）で行うこと



今ある病気の治療や検査を行います。

主に現在の症状や病気の状態を確認します。

特定健診でわかること



病気の早期発見や生活習慣病のリスクを調べます。

将来の病気の予防や重症化予防につながります。

一人あたりの入院医療費(円)

令和7年度累計（日野町）

健診あり	健診なし
324,310	525,818

健診を受けていない人は、受けている人より医療費が高い傾向があります。

こんな方におすすめ！



血圧の薬を飲んでいる



糖尿病で通院している



コレステロールの薬を飲んでいる



「通院しているから健診は不要」と思っている



長く健診を受けていない

人間ドックの費用を助成しています！

対象医療機関
日野病院

人間ドックは、病気の早期発見や生活習慣病の重症化予防にとっても効果的です！

対象者

日野町にお住まいの方で、今年度中に
60歳・65歳・70歳・76歳になる方

対象の方は、ぜひこの機会に人間ドックをご利用ください！

令和8年度の自己負担額

60歳・65歳	70歳・76歳
0円	10,000円

通常44,000円のうち町が34,000円助成！

人間ドックで受けられる主な検査項目

- ✓身体計測・血圧・血液検査・尿検査
- ✓がん検診（胃・肺・大腸・前立腺など）
- ✓心電図・腹部超音波など

あなたの受診が、あなたと家族の未来を守ります。
まずは、特定健診・人間ドックの予約を！

申込・問合せ

日野町健康福祉センター
72-1852
(平日のみ 8:30~17:15)

鳥取県医師会報 26.8 No.854

46

第57回鳥取県健康対策協議会理事会

- 日 時 令和8年7月2日(木) 午後2時30分～午後3時45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 44人（理事35人、監事2人、オブザーバー2人、事務局5人）
オブザーバー：県健康医療局健康政策課（松原係長）
鳥取県保健事業団（米本常務理事兼事務局長）
健対協事務局：岡本事務局長、田中貴課長・田中尚係長
岩垣主任、廣瀬主事

司会：岡田理事

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

挨 拶

〈清水会長（鳥取県医師会長）〉

本日は健対協理事会にご参集いただき感謝申し上げます。

本会は昭和46年に発足し、鳥取県、鳥取大学医学部、鳥取県医師会の三者が一体となって市町村が行う各種がん検診の精度管理を中心に、県民の健康保持増進のため、多岐にわたる事業を行っている。本日は令和7年度事業報告・決算、令和8年度事業計画案・予算案について審議をお願いしたい。本日は忌憚のない意見交換をよろしくお願いする。

〈中西副会長（鳥取県福祉保健部長）〉

鳥取県健康対策協議会は昭和46年に発足し、今年で55年を迎える。長年にわたり、県・鳥取大学医学部・鳥取県医師会の三者が連携し、各種がん対策、母子保健対策、生活習慣病対策など、県民

の健康保持増進に向けた取組を進めてきた。これらの取組は全国に先駆けた画期的なものであり、各種がん検診や健康診査の精度向上に大きく寄与している。関係者の尽力に深く感謝申し上げる。

鳥取県では令和6年度に第4次鳥取県がん対策推進計画を策定し、がん医療提供体制の充実、がん予防、相談支援体制の整備など総合的ながん対策を推進している。同計画では「75歳未満がん年齢調整死亡率を61.0未満とする」ことを目標としているが、令和6年は65.5と前年よりやや悪化し目標値には達していない。また、令和5年度のがん罹患率は全国42位と低迷している。がん死亡率の減少には検診の役割が大きく、市町村や関係団体と連携した受診啓発や受診体制整備を進め、目標達成に向けて引き続き協力をお願いしたい。母子保健事業では、乳幼児健診医の確保、市町村における持続可能な健診体制の検討、健診マニュアルの見直しなどを進めている。これらの取組についても引き続き協力をお願いする。

今後も県・大学医学部・鳥取県医師会の三者が連携し、県民の健康保持増進に向けた施策を推進していく。

理事の選任

規約7条に基づき、役員名簿のとおり理事の選任が承認された。また、監事は理事会の同意を得て会長が委嘱することとなり、慣例により、医師会の監事を充てることとなり、承認された。任期は、令和10年3月31日までである。

理事42名に対し35名の出席があり、規約第11条第4項により、過半数以上が出席のため、理事会の開催が成立した。

議事進行：議長は清水会長

議 事

1. 令和7年度事業報告

各専門委員会の活動状況は、報告資料をもって説明に代えた。

令和7年度事業報告（別記1）、総合部会（別記2）、令和6年度実績・令和7年度実績（中間）・令和8年度事業計画（参考）。

2. 令和7年度決算について

廣瀬主事が説明した（別記3）、（別記4）。

県支出金、鳥取県保健事業団支出金、市町村等委託金、その他委託金については、事業の増減によりそれぞれ補正を行い、収入合計額71,542,785円に対し、支出合計額は65,550,919円、収支差引額は5,991,866円となり、令和8年度に繰り越した。

3. 令和7年度表彰基金決算書、特別事業積立金について

廣瀬主事が説明した（別記5）、（別記6）。

「表彰基金」は、昭和58年9月、健対協が保健文化賞を受賞した時の副賞の賞金を基金として、それ以降、毎年の鳥取県健康対策協議会会長表彰等で支出を行っている。本年3月末現在の基金総額は170,258円である。

「特別事業積立金」は、本年3月末現在の残額は普通預金利息を含め、5,035,564円である。

4. 監査報告

服岡監事より、6月20日の監査結果について適正であった旨の報告があった。（別記7）

事業報告、決算の中で以下の質問があった。

Q. 新たに国では低線量CT検診が推奨されており、今後、本格的に対策型検診に導入することの方向性が示されている。本県でも同検診を導入する場合の諸経費に、健対協の財源の活用を検討いただけないか。またAI読影についても、住民検診に導入した場合の補助等は可能かどうか併せて検討いただきたい。
〈中村理事〉

A. 肺がん対策費については、読影機器の保守点検料等を含め余裕を持っておきたいのが大前提だが、上記を住民検診等に導入する際は、今後予算を検討していく必要がある。委員会・部会でも具体的な数字について協議が必要と考える。〈岡田理事〉

令和7年度決算書、令和7年度表彰基金決算書及び特別事業積立金について、一括承認した。

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

岡田理事より、専門委員会の構成（別記8）、「健対協各種専門委員会委員名簿（別記9）」、「鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会並びに各部会委員名簿（別記10、11）」、「鳥取県母子保健対策協議会委員名簿（別記12）」について説明された。

また、「鳥取県がん登録あり方検討ワーキンググループ委員名簿（別記13）」、「母子保健対策小委員会委員名簿（別記14）」、「鳥取県循環器病対策推進に関する小委員会（別記15）」についても、併せて承認された。任期は、令和10年3月31日まで。

なお、令和8年3月31日付で、「地域医療研修

及び健康情報対策専門委員会」と「肺がん検診細胞診委員会」は廃止。拡大新生児マスキリーニング検査小委員会は、令和8年4月1日より休止となったことが報告された。

上記について、一括承認した。

6. 令和8年度事業計画（案）について

各専門委員長より以下のとおり本年度の事業計画について説明され、承認された（別記16）。

（1）がん登録対策専門委員会：尾崎委員長に代わり岡田理事

2022年（令和4年）、2023（令和5年）のがん罹患・受療状況標準集計を継続する。罹患集計の結果は医師会報、事業報告、ホームページにて公表する。

全国がん登録の登録データの利活用。

令和8年度鳥取県がん登録事業報告書の印刷・配布（継続）。

日本がん登録協議会第35回学術集会参加（鳥取県米子市）。

（2）胃がん対策専門委員会：岡田委員長

受診者数49,146人、受診率27.1%を予定。内視鏡検診の精度管理を引き続き行っていく。

従事者講習会は中部地区で大腸がんと合同開催予定。

ピロリ菌検査、ペプシノゲン検査について、受診率や精検受診率向上を図るとともに効果的な事業となるよう引き続き検討を行う。

本県の胃がん検診実施体制について、国の指針に合わせた変更を予定している。自治体の健康管理システムの標準化に係る改修等に合わせ、手引きの改正、医療機関への周知、住民への周知について引き続き検討を行う。

（3）子宮がん対策専門委員会：皆川委員長

ワーキンググループ活動を通じたHPV検査単独法に関する情報収集と課題整理を継続する。HPV検査と陽性者に対する細胞診検査を同一検体で実施できる体制は整っている。関連学会での情報収集と先行導入している自治体の実績を参考に、県内市町村の一体的導入体制について慎重に

検討する。

HPVワクチンの定期接種勧奨を進めていく。

従事者講習会は西部地区で開催予定。

（4）肺がん対策専門委員会：小谷委員長

受診者数は53,706人、受診率は29.6%を予定。引き続き禁煙対策、検診の強化に取り組む。

令和8年度からの改正点である、重喫煙者に対する喀痰細胞診の廃止および年1回の低線量CT検診（任意型）の推奨について特に啓発を図る。

早期がん発見率と陽性反応適中度を向上させて、精度管理を向上させる。

従事者講習会は令和9年2月頃に中部で開催予定。

（5）乳がん対策専門委員会：山口委員長

最新の乳癌取扱い規約19版に基づいた乳がん発見患者個人票の改訂について協議を行う。

国が推奨するプレスト・アウェアネス（乳房を意識する生活習慣）について住民へ普及・啓発を引き続き行う。

より精度の高い検診が要求されており、プロセス指標の新基準に合わせた精度管理を進める。

デジタル読影装置の中西部への導入の検討・働きかけをしていく。

読影委員は近年減少傾向のため、新たな読影委員の確保を働きかける。また読影委員の資格更新の確認を行う。一次検査登録医療機関において、検診マンモグラフィ撮影診療放射線技師の確保ができていない施設もあり、放射線技師に対する助成も検討する。

従事者講習会は令和8年9月12日に中部で開催予定。

（6）大腸がん対策専門委員会：濱本委員長

受診者数は53,104人、受診率は29.3%を予定。精検受診率は74.8%で旧基準のプロセス指標は達成しているものの、新基準（90%以上）には到達していない。精検受診率向上に向けた取り組みを継続する。

便潜血の検査について、国の指針において1日1回法へ見直しが検討されているが、本県での導

入について、今後、委員会で検討を行う。

大腸がん患者の確定調査について、正確な調査及び統計処理のため、記入漏れの無い報告書の提出を周知徹底する。

逐年検診受診者の進行がん発見症例のほか、留意すべき症例については地区症例検討会で問題点の検討を行う。

従事者講習会は中部地区で胃がんと合同開催予定。

(7) 肝臓がん対策専門委員会：孝田委員長

国庫事業の肝炎ウイルス検査は17市町村で3,930人、市町村単独事業は8町で914人の予定。

今年度も肝臓がん検診により発見されたB型およびC型肝炎ウイルス陽性者に対して精密医療機関を通じて年2回以上の受診を勧奨する。また、肝炎医療コーディネーターを育成しコーディネーターによる啓発活動を推進する。

NBNC型肝臓がん対策については「検診からの肝臓がん高リスク患者拾い上げ事業」、「糖尿病からの非ウイルス性肝臓がん高リスク患者拾い上げ事業」を継続する。新しいマーカーであるCOREを用いて高リスク（2%以上）者の拾い上げを日野町において試行する。

従事者講習会は令和8年7月12日に西部で鳥取県医学会と同時開催予定。

(8) 若年者心臓検診対策専門委員会：吉田委員長

各学校での心電図検診は5月末で終了し、現在は精密検査対象者への検査が実施されている。

令和8年度中に委員会を開催予定。心臓検診従事者講習会は令和9年2月頃に中部地区で開催予定。

(9) 母子保健対策専門委員会：難波委員長に代わり岡田理事

母子保健にかかる「切れ目ない支援体制」の強化へ向けて、こども家庭庁から1か月児及び5歳児健康診査支援事業の推進が求められている。引き続き中長期的な持続可能性を念頭に置いた鳥取県版の体制整備を推進する。

鳥取県乳幼児健康診査マニュアルおよび5歳児

健診マニュアルを、国の乳幼児健康診査身体診察マニュアル、こども家庭科学研究費補助金 成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業「こどもの健やかな成長・発達のためのバイオサイコソーシャルの観点（身体的・精神的・社会的な観点）からの切れ目のない支援の推進のための研究」より公開された「1か月児健康診査マニュアル」および「5歳児健康診査マニュアル」に沿って、小児科医以外でも実施できることに重点を置いての改訂を小委員会において継続する。

本県ではガスリー法およびタンデムマス法により25疾患の新生児マスクリーニングを実施しており、さらに9疾患を加えた検査を令和7年度に県内12施設で実施できる体制を整えた。今後さらなる実施体制の整備・維持を行う。

(10) 疾病構造の地域特性対策専門委員会：瀬川委員長

【疾病構造の地域特性対策調査研究】

① 「鳥取県の肝細胞癌の実態と非ウイルス性肝疾患の拾い上げ事業」

以下の3事業を2025年度に引き続き並行して行う。

1. 鳥取県内の拠点9病院において2023年度に診療した初発肝細胞癌（HCC）の成因やサーベイランスの遵守状況を中心とした実態調査。
2. 鳥取市立病院、済生会境港総合病院、日野病院において「FIB-4 index 2.67以上の糖尿病患者」を対象とした非B非C型（NBNC）HCCのサーベイランスを行う。
3. 特定健康診査、後期高齢者健康診査において生活習慣病により受診勧奨となった住民からのFIB-4を用いた拾い上げ事業、COREを用いた拾い上げ事業および高リスク群に対する定期検査による肝臓がん検診を日野町、日南町、江府町、伯耆町、南部町において行う。

②「鳥取県におけるがん罹患情報の特性と鳥取県地域がん登録とKDBデータの連結によるがん罹患要因に関する後ろ向きコホート研究 2022年罹患分」

令和8年度は、主要な部位ごとに解析をし、鳥取県において頻度の高い部位のがんの危険因子、防御因子を検討する。さらに様々な追加解析を行い、上記の検討で明らかになった要因の再現性を検討する。健診未受診者のデータも活用した後ろ向きコホート研究を実施するために、レセプトデータを用いて特定健診未受診者にもいくつかの変数を作成し、コホート研究として解析するとより規模の大きなコホート研究になる。健診の受診日とがん診断日を用いるとCoxの比例ハザードモデルが適用できる。受療データは月別データを活用する。

③「鳥取県における主要内科疾患診療ガイドラインの認知度・利用度と普及阻害因子に関する実態調査」

鳥取県内で主要な内科疾患を診療している医師を対象に、無記名自記式質問票を用いた郵送アンケートで、高血圧症、糖尿病、慢性腎臓病、喘息、COPDなどの診療ガイドラインの認知度・利用度を調査する。主たる目的は、疾患領域ごとの診療ガイドラインの認知度・利用度の差を明らかにし、生活習慣病関連ガイドラインと呼吸器疾患関連ガイドラインの普及状況を比較検討することである。得られた知見は、県内医師を対象とした教育・啓発活動、地域医療における疾患管理体制の向上に活用可能であり、鳥取県における生活習慣病および慢性呼吸器疾患診療の標準化、重症化予防、県民の健康増進に寄与することを目指す。

④「内視鏡治療で根治した食道表在癌患者における死因と予後因子の検討：鳥取県内他施設共同コホート研究」

令和6年度以降の研究では、5年生存率の判明する2019年度までの症例において、内視鏡治療適応内病変群（絶対適応と相対適応とに分

類）と内視鏡治療適応外の病変で予後の比較、また全症例における死亡リスク因子などを検討した。令和8年度は新たな症例を集積すること、また更に2年分の症例で5年生存率と死亡リスク因子を検討することを予定している。また治療後の内視鏡サーベイランスやCT等のモダリティによるサーベイランスが長期的な予後（特に他癌死の予後）にどのように関与するかも検討していきたいと考えている。

⑤「心不全地域連携の調査」

本研究成果により、脆弱で心不全増悪リスクが高い介護保険認定患者であっても、地域連携プログラムを活用すればかかりつけ医と介護スタッフによって十分な再入院予防が可能であることが示された。

そのため、循環器専門施設による専門的フォローアップを必要とする心不全患者群の層別化を行い、地域における医療資源の適切な配分と持続可能な地域連携体制の構築について検討する。

【母子保健調査研究】

⑥「重症心身障がい児のQOLとその保護者の生活満足度ならびにそれらに影響する因子の研究」

重症心身障害児、特に医ケア児のQOLとその保護者の生活満足度・幸福度ならびにそれらに影響する因子を明らかにし、必要な施策を検討する。

方法としては、鳥取県における6～18歳までの重心児の在宅ケアをしている保護者にアンケート調査を実施し、主観的幸福度（subjective well-being）を調査し、家族から見た重心児のQOLとの相関性を検討する。さらに、鳥取県以外の自治体（中国四国）にも同じアンケートを実施し、地域差を比較検討する。アンケート調査には、重心児の障害の程度や医療的ケア内容、保護者の状況（年収やサポートなど）を含み、重心児のQOLならびに保護者の生活満足度に影響する因子を解析する。

(11) 公衆衛生活動対策専門委員会：辻田委員長

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

地域保健対策は、他の部会に当てはまらない研究等について検討する。

(12) 生活習慣病対策専門委員会：波多野委員長

令和7年度の被用者保険組合および市町村国保組合における健診結果の分析および評価を行う。令和7年度の保健指導実施状況を把握し、その実績と課題についての評価を行う。

市町村データ分析支援事業として、国保連合会が保有する国保データベース（KDB）システムを活用し、県及び各市町村の国民健康保険及び後期高齢者医療の健診・医療・介護情報等の分析を行い市町村や関係機関へ情報提供する。また、特定健診受診率向上支援事業として、CM動画の放送、Web広告、啓発資材を作成し啓発する。生

活習慣病検診等精度管理委託事業、循環器病対策推進事業、糖尿病・慢性腎臓病（CKD）予防対策事業、ココカラげんき鳥取県推進事業等を継続実施する。

令和6年度に策定された循環器病対策推進計画に従い、計画の進捗管理と啓発活動を行う。

7. 令和8年度予算（案）について

廣瀬主事より説明があり、承認された（別記17、18）。

健対協予算は前年度と同様に県支出金、鳥取県保健事業団支出金、市町村等委託金、その他委託金、県医師会補助金、繰越金を含む諸収入である。令和8年度予算総額は80,844千円で、前年度より1,086千円増額予算である。

令和8年度事業計画（案）及び予算（案）について、一括承認した。

8. 令和8年度鳥取県健康対策協議会長表彰について

多年に亘り、健対協事業に貢献された宮崎博実先生、坂本雅彦先生を令和8年度鳥取県健康対策協議会会長被表彰者と決定した。後日、表彰状と記念品の贈呈を行った（別記19）。

令和8年度鳥取県健康対策協議会役員名簿

(任期 令和8年4月1日～令和10年3月31日)

(敬称略／順不同)

会 長	清水 正人 (県 医 師 会 長)	理 事	來間 美帆 (県 医 師 会 理 事)
副会長	永島 英樹 (鳥 取 大 学 医 学 部 長) ^{※1}	〃	山崎 大輔 (〃)
〃	中西 朱実 (県 福 祉 保 健 部 長)	〃	福島 寛子 (〃)
理 事	萬井 実 (県病院局病院事業管理者)	〃	野口圭太郎 (〃)
〃	藤田 博美 (県 子 ど も 家 庭 部 長)	〃	武中 篤 (鳥取大学医学部附属病院長)
〃	荒金 美斗 (県 健 康 医 療 局 長)	〃	尾崎 米厚 (鳥取大学医学部教授)
〃	角田 智玲 (県健康医療局健康政策課長)	〃	磯本 一 (〃)
〃	米田 裕一 (県健康医療局医療政策課長)	〃	難波 範行 (〃)
〃	小寺 康博 (県健康医療局医療・保険課長)	〃	谷口 文紀 (〃)
〃	横川 陽子 (県健康医療局健康政策課 がん・生活習慣病対策室長)	〃	黒崎 雅道 (〃)
〃	千酌 浩樹 (県 立 中 央 病 院 長) ^{※2}	〃	波多野 将 (〃)
〃	大谷 眞二 (県 保 健 所 長 会 長)	〃	山田 七子 (鳥取大学医学部附属病院教授) ^{※2}
〃	石谷 暢男 (東 部 医 師 会 長)	〃	小谷 昌広 (鳥取大学医学部附属病院 がんセンター准教授)
〃	安梅 正則 (中 部 医 師 会 長)	〃	鈴木 喜雅 (鈴木クリニック院長)
〃	藤瀬 雅史 (西 部 医 師 会 長)	〃	皆川 幸久 (鳥 取 県 保 健 事 業 団 総合保健センター所長)
〃	瀬川 謙一 (県 医 師 会 副 会 長)	〃	中村 廣繁 (鳥取県保健事業団副理事長)
〃	辻田 哲朗 (〃)	〃	孝田 雅彦 (日 野 病 院 長)
〃	岡田 克夫 (県 医 師 会 常 任 理 事)	〃	濱本 哲郎 (博 愛 病 院 部 長)
〃	三上 真顯 (〃)	〃	吉田 泰之 (岩 美 病 院 長)
〃	秋藤 洋一 (〃)	〃	山口 由美 (鳥取赤十字病院部長)
〃	松田 隆 (〃)	監 事	尾崎 眞人 (県 医 師 会 監 事)
〃	池田 光之 (〃)	〃	服岡 泰司 (〃)

※1 県医師会常任理事

※2 県医師会理事

令和7年度鳥取県健康対策協議会事業報告

() の数字は令和7年度決算額

(単位：円)

1. がん登録対策専門委員会【委員長：尾崎米厚（鳥取大学医学部社会医学講座環境予防医学教授）】

事業内容	摘要
1. 令和3年（2021年）がん罹患・受療状況標準集計 2. 補充届出票による遡り調査、各種検診発見がんからの登録 3. 「全国がん登録データベースシステム」運用 ・オンライン届出の研修会（資料の配付）及び利活用 (7,515,680)	1. 日本がん登録協議会第34回学術集会参加（名古屋市） 2. 「鳥取県がん登録事業報告書（令和3年集計）」HP掲載

2. 胃がん対策専門委員会【委員長：岡田克夫（鳥取県医師会常任理事）】

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 胃がん検診の読影と胃がん検診発見胃がん患者の確定調査 3. 胃がん検診精密検査医療機関登録 4. 胃がん一次検診における内視鏡検査の精度管理 5. 車検診におけるデジタル化に伴う読影 6. 胃がん対策としてのピロリ菌検査・ペプシノゲン検査の検討 (4,249,401)	1. 各地区読影委員会設置 2. 従事者講習会及び症例研究会 ※大腸がんと合同開催（西部） 3. 胃がん検診（X線）実施に係る手引き一部改正 4. 胃がん実施体制の見直し検討（対象年齢・受診間隔） 5. 第56回日本消化器がん検診学会中国四国地方会参加（倉敷市）

3. 子宮がん対策専門委員会【委員長：皆川幸久（鳥取県保健事業団総合保健センター所長）】

事業内容	摘要
1. 検診実施状況の評価、検討（特に精検受診率の改善） 2. 検診発見がん患者の確定調査 3. 精密検査紹介状及び確定調査結果報告の運用状況評価 4. 若年者の受診率向上対策 5. HPV検査単独法に関する情報収集と課題整理 6. HPVワクチン接種勧奨 (828,565)	1. 従事者講習会及び症例検討会（東部） 2. 子宮がん検診細胞診委員会設置

4. 肺がん対策専門委員会【委員長：小谷昌広（鳥取大学医学部附属病院がんセンター准教授）】

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 精密検査による肺がん確定診断の調査 3. 肺がん検診精密検査医療機関登録 4. 肺がん医療機関検診実施 5. デジタル化に伴う読影 6. 肺がん検診細胞診検査の精度管理向上対策 (18,138,469)	1. 従事者講習会及び症例研究会（西部） 2. 肺がん検診読影委員会及び細胞診委員会設置（細胞診委員会は令和7年度末で廃止） 3. 肺がん個別検診読影委員会設置 4. 国のがん検診指針廃止に伴う「肺がん集団検診実施に係る手引き」「肺がん医療機関検診実施に係る手引き」の検討

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

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 乳がん検診一次検査（乳房エックス線撮影）医療機関登録 3. 乳がん検診精密検査医療機関登録 4. 検診発見乳がん患者の確定調査及びマンモグラフィ単独検診の検証 5. 乳がん検診受診票・精検報告書の運用 6. マンモグラフィ読影医師資格更新費用助成 (14,468,368)	1. 従事者講習会及び症例検討会（東部） 2. 各地区症例検討会 3. 乳がん検診マンモグラフィ読影委員会設置 4. 乳がん検診実施に係る手引きの一部改正

6. 大腸がん対策専門委員会【委員長：濱本哲郎（博愛病院消化器内科部長）】

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 検診発見大腸がん患者の確定調査 3. 大腸がん検診精密検査医療機関登録 (311,332)	1. 従事者講習会及び症例研究会 ※胃がんと合同開催（西部） 2. 大腸がん注腸読影委員会設置 3. 大腸がん検診読影講習会 4. 大腸がん注腸読影指導会

7. 肝臓がん対策専門委員会【委員長：孝田雅彦（日野病院長）】

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 肝臓がん検診精密検査医療機関登録 3. 検診発見肝臓がん患者の確定調査 (374,535)	1. 従事者講習会及び症例研究会（鳥取県医学会・東部）

8. 若年者心臓検診対策専門委員会【委員長：吉田泰之（岩美病院長）】

事業内容	摘要
1. 乳幼児・児童生徒の心臓疾患対策 2. 心電図判読 3. 心臓疾患精密検査医療機関登録 (3,809,570)	1. 各地区判読委員会設置 2. 心臓検診従事者講習会（東部） 3. 第57回若年者心疾患・生活習慣病対策協議会総会（鳥取市）

9. 母子保健対策専門委員会【委員長：難波範行（鳥取大学医学部統合内科医学講座周産期・小児医学分野教授）】

事業内容	摘要
1. 母子保健事業の評価 2. 母子保健に係る「切れ目のない支援体制」 ・「鳥取県産後健康診査事業」（令和元年度（平成31年度）より開始） 3. 「鳥取県乳幼児健康診査マニュアル」および「5歳児健診マニュアル」改訂の検討 4. 拡大新生児マスキリーニング検査全県実施に向けて検討 (322,804)	1. 母子保健対策小委員会開催 5歳児健診マニュアル、乳幼児健診マニュアルの改訂について検討 2. 拡大新生児マスキリーニング検査小委員会開催

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

事業内容	摘要
1. 鳥取県の肝細胞癌の実態と非ウイルス性肝疾患の拾い上げ研究等（5項目） 2. 母子保健調査研究 (2,530,505)	1. 「疾病構造の地域特性対策専門委員会報告（第39集）」発行

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

事業内容	摘要
1. 健康教育対策 2. 地域保健対策 3. 生活習慣病対策 (1,710,339)	1. 公開健康講座、生活習慣病対策セミナー（とっとり県民カレッジ連携講座）

12. 生活習慣病対策専門委員会【委員長：谷口晋一（鳥取大学医学部地域医療学講座教授）】

事業内容	摘要
1. 特定健診・特定保健指導実施状況の評価、検討 2. 健康寿命延伸のための調査分析事業の検討 (567,209)	1. 鳥取県循環器病対策推進計画の進捗管理と課題抽出 2. 循環器病対策推進に関する小委員会（脳・心血管疾患）開催（2回）

13. 地域医療研修及び健康情報対策専門委員会【委員長：荒金美斗（鳥取県福祉保健部健康医療局長）】

事 業 内 容	摘 要
1. 地域医療の充実、特に地域医療を担う医師の育成についての検討 2. 鳥取県の健康、医療に関わる計画について検討 (111,566)	

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

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

→ 「鳥取県健康対策協議会」

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



令和7年度総合部会記録

部会長 清 水 正 人

○令和7年度の生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会を令和7年9月11日、令和8年3月19日の2回開催した。

○この会において、各部会長および専門委員長が出席し、特定健診、がん検診、がん登録事業等について鳥取県健康政策課の資料説明にもとづき、各部会を横断的に課題について討議を行った。

1) 鳥取県における特定健康診査及び受診率の推移について、令和5年度の受診率は56.4%であり、年々上昇傾向にある。また、保健指導実施率は28.4%であり、以前は横ばいであったが令和2年度から上昇傾向である。

2) 肺がん部会・肺がん対策専門委員会では、有効性評価に基づく肺がん検診ガイドラインが19年ぶりに改訂(2025年度版)され、重喫煙者に対する胸部X線検査と喀痰細胞診併用法による検診が推奨グレードD(以前はB)となった。これを受け、県内市町村に意向調査等を行い、令和8年度より重喫煙者に対する喀痰細胞診検査は廃止することとした。

3) 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、65.5(前年63.9)で28位(前年17位)であった。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。

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平成28年～平成30年診断症例の5年純生存率*が公表され、主な部位の鳥取県男女計の5年純生存率は、乳房が89.3%と最も高く、続いて子宮70.5%、大腸69.2%、胃68.8%、肺42.4%で、最も低かったのは肝臓の42.2%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

4) プロセス指標新基準(上限74歳)に基づく評価で、各部位において達成した項目は下記の通りであった。

- ・胃がん：要精検率
- ・子宮頸がん：要精検率、陽性反応適中度
- ・乳がん：精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度
- ・大腸がん：要精検率

5) 国の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」の一部改正(令和7年7月1日)により、令和8年4月から職域等のがん検診受診情報の一体的な把握が市町村の努力義務となり、県内市町村の状況が示された。引き続き、全国の情勢や国の自治体検診DX等の動向について情報収集を行う。

(参 考)

令和6年度実績、令和7年度実績（中間）、令和8年度計画について

(単位：人　％)

区　　　分		令和6年度実績	令和7年度実績見込	令和8年度計画
胃 が ん 検 診	対　象　者　数（人）	181,414	181,414	181,414
	受診者			
	X線検査（人・率）	6,919（3.8）	7,837（4.3）	7,910（4.4）
	内視鏡検査（人・率）	40,833（22.5）	40,761（22.5）	41,236（22.7）
	合　　計（人・率）	47,752（26.3）	48,598（26.8）	49,146（27.1）
	X線検査			
	要精検者数（人）	468		
	要精検率（％）	6.8		
	精密検査受診者数（人）	379		
	精検受診率（％）	81.0		
	検診発見がんの者（がんの疑い）	153（52）		
	検診発見がん率（％）	0.32		
	陽性反応適中度（X線検査）	1.07		
	確定調査結果（確定癌数・率）	158（0.33）		
子 宮 頸 部 が ん 検 診	対　象　者　数（人）	121,933	121,933	121,933
	受　診　者　数（人）	30,820	31,633	32,082
	受　　診　　率（％）	25.3	25.9	26.3
	要精検者数（人）	159		
	判定不能者数（人）	16		
	要精検率（％）	0.52		
	精検受診者数（人）	113		
	精検受診率（％）	71.1		
	検診発見がんの者（がんの疑い）	2（53）		
	検診発見がん率（％）	0.006		
	陽性反応適中度	1.3		
	確定調査結果（確定癌数・率）	1（0.003）		
肺 が ん 検 診	対　象　者　数（人）	181,414	181,414	181,414
	受　診　者　数（人）	53,048	53,742	53,706
	受　　診　　率（％）	29.2	29.6	29.6
	要精検者数（人）	1,794		
	要精検率（％）	3.38		
	精検受診者数（人）	1,546		
	精検受診率（％）	86.2		
	検診発見がんの者（がんの疑い）	30（108）		
	検診発見がん率（％）	0.05		
	陽性反応適中度	1.6		
	確定調査結果（確定癌数・率）	44		
	上記のうち原発性肺がん数・率	41（0.08）		

区 分		令和 6 年度実績	令和 7 年度実績見込	令和 8 年度計画
乳 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)	109,121	109,121	109,121
	受 診 者 数 (人)	16,307	17,296	17,576
	受 診 率 (%)	14.9	15.9	16.1
	要 精 検 者 数 (人)	1,040		
	要 精 検 率 (%)	6.38		
	精 検 受 診 者 数 (人)	950		
	精 検 受 診 率 (%)	91.3		
	検診発見がんの者(がんの疑い)	78 (1)		
	検 診 発 見 が ん 率 (%)	0.48		
	陽 性 反 応 適 中 度	7.50		
	確定調査結果 (確定癌数・率)	77 (0.47)		
大 腸 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)	181,414	181,414	181,414
	受 診 者 数 (人)	51,133	52,731	53,104
	受 診 率 (%)	28.2	29.1	29.3
	要 精 検 者 数 (人)	3,893		
	要 精 検 率 (%)	7.6		
	精 検 受 診 者 数 (人)	2,911		
	精 検 受 診 率 (%)	74.8		
	検診発見がんの者(がんの疑い)	131 (13)		
	検 診 発 見 が ん 率 (%)	0.26		
	陽 性 反 応 適 中 度	3.37		
	確定調査結果 (確定癌数・率)	132 (0.26)		

○検診発見がんの者（率）：精密検査の結果、がんとして診断された者です。

（ ）内の数値は「がん疑いの者」の数を外数で計上。

○確定癌者（率）：精密検査の結果、がん及びがん疑いと診断された者について、鳥取県健康対策協議会が確定調査を行い、最終的に確定癌とされた者です。

（１）令和 6 年度健康増進事業における肝炎ウイルス検査

区 分	対象者数	受診者数	受診率	HBs 陽性者	HCV 陽性者	HBs 陽性率	HCV 陽性率
肝炎ウイルス検査	206,594	3,940	1.9%	36	3	0.9%	0.1%

（精密検査）

区 分	要精検者数	精検受診者数	精検受診率	肝臓がん	肝臓がん疑い	がん発見率
肝炎ウイルス検査	39	18	46.2	1	0	0.025%

令和 7 年度実績見込3,875人、令和 8 年度計画3,930人

(2) 肝臓がん検診により発見されたウイルス陽性者に対しての定期検査状況

(単位：人 %)

区 分	健康指導 対象者	定期検査 受診者数	定期検査結果			
			慢性肝炎	肝硬変	肝臓がん	がん疑い
B型肝炎ウイルス陽性者	1,915	888	159 (17.9)	9 (1.0)	5 (0.6)	0 (0.0)
C型肝炎ウイルス陽性者	562	242	23 (9.5)	3 (1.2)	6 (2.5)	5 (2.1)

プロセス指標新基準による算定（令和6年度実績）

※**下線太字**は、基準値をクリアした項目

			新基準(上限74歳)									
			胃(X線)		子宮頸			肺		乳		大腸
			検診間隔2年	検診間隔1年	年齢区分			検診以外の受診を考慮	連続受診を考慮			
対象年齢			50-74歳		20-74歳	20-39歳	40-74歳	40-74歳		40-74歳		40-74歳
一次検診	対象者数(人)	①	82,259	82,259	66,572	12,812	53,760	95,752	95,752	53,760	53,760	95,752
	受診者数(人)	②	4,396	4,396	27,480	5,886	21,594	31,668	31,668	13,669	13,669	32,825
	受診率(%)	③=②/①	5.3	5.3	41.3	45.9	40.2	33.1	33.1	25.4	25.4	34.3
一次検診結果	要精検者数(人)	④	292	292	153	75	78	919	919	901	901	2,152
	要精検率(%)	⑤=④/②	6.84	6.84	0.56	1.27	0.36	2.90	2.90	6.59	6.59	6.56
	新基準値		7.7%以下	7.6%以下	2.5%以下	4.2%以下	1.9%以下	2.4%以下	2.3%以下	6.5%以下	6.4%以下	6.8%以下
精密検査	精検受診者数(人)	⑥	240	240	109	57	52	791	791	826	826	1,618
	精検受診率(%)	⑦=⑥/④	82.2	82.2	71.2	76.0	66.7	86.1	86.1	91.7	91.7	75.2
	新基準値		90%以上									
精密検査結果	がんの者(人)※	⑧	3	3	15	4	11	12	12	60	60	58
	がん発見率(%)※	⑨=⑧/②	0.07	0.07	0.05	0.07	0.05	0.04	0.04	0.44	0.44	0.18
	新基準値		0.19%以上	0.11%以上	0.15%以上	0.18%以上	0.14%以上	0.10%以上	0.05%以上	0.40%以上	0.31%以上	0.21%以上
	陽性反応適中度(%)※	⑩=⑧/④	1.0	1.0	9.8	5.3	14.1	1.3	1.3	6.7	6.7	2.7
	新基準値		2.5%以上	1.5%以上	5.9%以上	4.4%以上	7.3%以上	4.1%以上	2.2%以上	6.1%以上	4.8%以上	3.0%以上

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

(参考)

			新基準(上限69歳)										
			胃(X線)		子宮頸				肺		乳		大腸
			検診間隔2年	検診間隔1年	年齢区分				検診以外の受診を考慮	連続受診を考慮			
対象年齢			50-69歳		20-69歳	20-39歳	40-69歳	40-69歳		40-69歳		40-69歳	
一次検診	対象者数(人)	①	50,494	50,494	49,063	12,812	36,251	63,987	63,987	36,251	36,251	63,987	
	受診者数(人)	②	3,094	3,094	24,172	5,886	18,286	19,735	19,735	11,042	11,042	21,371	
	受診率(%)	③=②/①	6.1	6.1	49.3	45.9	50.4	30.8	30.8	30.5	30.5	33.4	
一次検診結果	要精検者数(人)	④	186	186	150	75	75	519	519	780	780	1,283	
	要精検率(%)	⑤=④/②	6.01	6.01	0.62	1.27	0.41	2.63	2.63	7.06	7.06	6.00	
	新基準値		7.1%以下	7.0%以下	2.7%以下	4.2%以下	2.0%以下	2.0%以下	2.0%以下	6.8%以下	6.8%以下	6.2%以下	
精密検査	精検受診者数(人)	⑥	151	151	107	57	50	442	442	719	719	972	
	精検受診率(%)	⑦=⑥/④	81.2	81.2	71.3	76.0	66.7	85.2	85.2	92.2	92.2	75.8	
	新基準値		90%以上										
精密検査結果	がんの者(人)※	⑧	2	2	13	4	9	5	5	45	45	33	
	がん発見率(%)※	⑨=⑧/②	0.06	0.06	0.05	0.07	0.05	0.03	0.03	0.41	0.41	0.15	
	新基準値		0.13%以上	0.08%以上	0.16%以上	0.18%以上	0.15%以上	0.06%以上	0.03%以上	0.38%以上	0.29%以上	0.16%以上	
	陽性反応適中度(%)※	⑩=⑧/④	1.1	1.1	8.7	5.3	12.0	1.0	1.0	5.8	5.8	2.6	
	新基準値		1.9%以上	1.1%以上	5.9%以上	4.4%以上	7.4%以上	3.0%以上	1.6%以上	5.5%以上	4.3%以上	2.6%以上	

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

別 記 (3)

令和7年度鳥取県健康対策協議会決算書

〈収入の部〉

(単位：円)

款 項 目	予算額	補正額	予算現額	収入済額	増△減	摘 要
1. 県 支 出 金	24,854,000	△1,868,910	22,985,090	22,985,090	0	
1) 委 託 金	19,747,000	△1,868,910	17,878,090	17,878,090	0	
(1) がん登録及び解析 評価事業費委託金	7,242,000	△458	7,241,542	7,241,542	0	委託金6,583,220円 +消費税658,322円
(2) 県民健康対策調査 研究事業費委託金	2,973,000	△ 442,495	2,530,505	2,530,505	0	委託金2,300,459円 +消費税230,046円
(3) 健康診査管理支援 事業費委託金	2,677,000	△ 287,027	2,389,973	2,389,973	0	委託金2,172,703円 +消費税217,270円
(4) 生活習慣病予防セミナー 開催事業費委託金	1,450,000	0	1,450,000	1,450,000	0	委託金1,318,182円 +消費税131,818円
(5) がん検診精度確保 事業費委託金	3,704,000	△ 610,557	3,093,443	3,093,443	0	委託金2,812,221円 +消費税281,222円
(6) 肝臓がん検診従事者 講習会開催等事業費委託金	293,000	0	293,000	293,000	0	委託金266,364円 +消費税26,636円
(7) 肺がん医療機関検診読影 委員会開催事業費委託金	603,000	△ 43,032	559,968	559,968	0	委託金509,062円 +消費税50,906円
(8) 母子保健推進体制 整備事業費委託金	805,000	△ 485,341	319,659	319,659	0	委託金290,599円 +消費税29,060円
2) 県 負 担 金	5,107,000	0	5,107,000	5,107,000	0	
(1) 事務局強化対策 負担金	5,107,000	0	5,107,000	5,107,000	0	
2. 鳥取県保健事業団支支出金	23,144,000	△5,533,603	17,610,397	17,610,397	0	
1) 委 託 金	22,744,000	△5,533,603	17,210,397	17,210,397	0	
(1) 胃 集 検 読 影 事業費委託金	4,050,000	△996,300	3,053,700	3,053,700	0	@450×6,786件 (消費税等込み)
(2) 子 宮 が ん 検 診 事業費委託金	1,009,000	△544,360	464,640	464,640	0	細胞診1次直接塗抹法 @440×36件 細胞診1次LBC法 @330×685件 最終判定 @990×225件 (消費税等込み)
(3) 肺 が ん 検 診 事業費委託金	4,485,000	△955,243	3,529,757	3,529,757	0	フィルム読影料 @121×29,147件 細胞診1次 @440×0件 最終判定 @990×3件 (消費税等込み)
(4) 乳 が ん 検 診 事業費委託金	8,800,000	△2,312,800	6,487,200	6,487,200	0	マンモグラフィ読影料 @800×8,109件 (消費税等込み)
(5) 若 年 者 心 臓 検 診 事業費委託金	4,400,000	△724,900	3,675,100	3,675,100	0	@220×16,705件 (消費税等込み)
2) 補 助 金	400,000	0	400,000	400,000	0	
(1) 各専門委員会連絡 調整補助金	400,000	0	400,000	400,000	0	

款 項 目	予算額	補正額	予算現額	収入済額	増△減	摘 要
3. 市町村等支出金	23,840,000	△722,400	23,117,600	23,117,600	0	
1) 市町村委託金	23,840,000	△722,400	23,117,600	23,117,600	0	
(1) 肺がん医療機関検診 事業費委託金	15,840,000	193,600	16,033,600	16,033,600	0	@440×36,440件 (消費税等込み)
(2) 乳 が ん 検 診 事業費委託金	8,000,000	△916,000	7,084,000	7,084,000	0	@800×8,855件 (消費税等込み)
4. その他委託金	822,000	△121,124	700,876	700,876	0	
1) 委 託 金	822,000	△121,124	700,876	700,876	0	
(1) 若 年 者 心 臓 検 診 事業費委託金	385,000	△43,780	341,220	341,220	0	いなば財団 @220×1,322件 (消費税等込み) 岩美病院 @220×229件 (消費税等込み)
(2) 胃 集 検 読 影 事業費委託金	225,000	△173,700	51,300	51,300	0	中国労働衛生協会 @450×114件 (消費税等込み)
(3) 肺 が ん 検 診 事業費委託金	132,000	△22,044	109,956	109,956	0	中国労働衛生協会 @132×833件 (消費税等込み)
(4) 乳 が ん 検 診 事業費委託金	80,000	118,400	198,400	198,400	0	中国労働衛生協会 @800×248件 (消費税等込み)
5. 県医師会補助金	1,300,000	0	1,300,000	1,300,000	0	
1) 県医師会補助金	1,300,000	0	1,300,000	1,300,000	0	
(1) 運営費補助金	1,300,000	0	1,300,000	1,300,000	0	
6. 寄 付 金	1,000	0	1,000	0	△1,000	
1) 寄 付 金	1,000	0	1,000	0	△1,000	
(1) 寄 付 金	1,000	0	1,000	0	△1,000	
7. 諸 収 入	58,000	0	58,000	90,717	32,717	
1) 預 金 利 子	12,000	0	12,000	40,095	28,095	
(1) 預 金 利 子	12,000	0	12,000	40,095	28,095	
2) 労働者保険料 被保険者負担分収入	46,000	0	46,000	44,547	△1,453	労働保険料事業主立替分収入
(1) 労働者保険料 被保険者負担分収入	46,000	0	46,000	44,547	△1,453	
3) そ の 他 収 入	0	0	0	6,075	6,075	医学雑誌許諾抄録利用料収入等
(1) そ の 他 収 入	0	0	0	6,075	6,075	
8. 繰 越 金	5,739,000	0	5,739,000	5,738,105	△895	
1) 前年度繰越金	5,739,000	0	5,739,000	5,738,105	△895	
(1) 前年度繰越金	5,739,000	0	5,739,000	5,738,105	△895	
収 入 合 計	79,758,000	△8,246,037	71,511,963	71,542,785	30,822	

〈支出の部〉

(単位：円)

款 項 目	予 算 現 額				支出済額	不用額	摘 要
	予算額	補正額	流用増減	計			
1. 総 務 費	8,058,000	△400	0	8,057,600	7,619,249	438,351	
1) 会 議 費	789,000	123,305	0	912,305	691,905	220,400	
(1) 理 事 会 費	789,000	123,305	0	912,305	691,905	220,400	
2) 各 専 門 委 員 会 費	1,396,000	△123,705	0	1,272,295	1,057,504	214,791	
(1) 各 専 門 委 員 会 費	1,396,000	△123,705	0	1,272,295	1,057,504	214,791	
3) 給 料	3,746,000	0	0	3,746,000	3,746,000	0	
(1) 給 料	3,746,000	0	0	3,746,000	3,746,000	0	
4) 納税申告作成費	316,000		0	316,000	312,840	3,160	
(1) 消費税申告作成費	78,000	0	0	78,000	77,110	890	健康対策費のうち以下の項目で公租公課費1,873,700円支出 ※ 子宮がん対策費 32,208円 肺がん対策費 1,200,000円 乳がん対策費 641,492円 計1,873,700円 合計 3,684,700円
(2) 会計・給料システム レシター料	238,000	0	0	238,000	235,730	2,270	
5) 公 租 公 課 費	1,811,000	0	0	1,811,000	1,811,000	0	
(1) 公 租 公 課 費	1,811,000	0	0	1,811,000	1,811,000	0	
2. 健 康 対 策 費	71,700,000	△8,245,637	0	63,454,363	57,931,670	5,522,693	
1) が ん 登 録 費	7,778,000	△458	0	7,777,542	7,515,680	261,862	
(1) が ん 登 録 費	7,778,000	△458	0	7,777,542	7,515,680	261,862	
2) 胃 が ん 対 策 費	4,897,000	△647,559	0	4,249,441	4,249,401	40	
(1) 胃 が ん 対 策 費	4,897,000	△647,559	0	4,249,441	4,249,401	40	
3) 子 宮 が ん 対 策 費	1,458,000	△544,360	0	913,640	828,565	85,075	
(1) 子 宮 が ん 対 策 費	1,458,000	△544,360	0	913,640	828,565	85,075	※公租公課費 32,208円
4) 肺 が ん 対 策 費	22,302,000	△1,349,160	0	20,952,840	18,138,469	2,814,371	
(1) 肺 が ん 対 策 費	21,699,000	△1,306,128	0	20,392,872	17,578,501	2,814,371	※公租公課費 1,200,000円
(2) 肺がん医療機関検診 読影委員会対策費	603,000	△43,032	0	559,968	559,968	0	
5) 乳 が ん 対 策 費	18,787,000	△3,720,657	0	15,066,343	14,468,368	597,975	
(1) 乳 が ん 対 策 費	17,987,000	△3,110,400	0	14,876,600	14,368,252	508,348	※公租公課費 641,492円
(2) マンモグラフィ読影 医師資格更新助成費	800,000	△610,257	0	189,743	100,116	89,627	
6) 大 腸 が ん 対 策 費	560,000	0	0	560,000	311,332	248,668	
(1) 大 腸 が ん 対 策 費	560,000	0	0	560,000	311,332	248,668	

款 項 目	予 算 現 額				支出済額	不用額	摘 要
	予算額	補正額	流用増減	計			
7) 肝臓がん対策費	575,000	0	0	575,000	374,535	200,465	
(1) 肝臓がん対策費	575,000	0	0	575,000	374,535	200,465	
8) がん検診精度確保対策費	3,046,000	△300	0	3,045,700	2,993,327	52,373	
(1) がん検診精度確保対策費	3,046,000	△300	0	3,045,700	2,993,327	52,373	
9) 若年者心臓検診対策	5,161,000	△662,516	0	4,498,484	3,809,570	688,914	
(1) 若年者心臓検診対策	5,161,000	△662,516	0	4,498,484	3,809,570	688,914	
10) 母子保健対策費	875,000	△485,341	0	389,659	322,804	66,855	
(1) 母子保健対策費 協議会対策費	875,000	△485,341	0	389,659	322,804	66,855	
11) 県民健康対策費	3,011,000	△442,495	0	2,568,505	2,530,505	38,000	
(1) 疾病構造調査等 研究費	3,011,000	△442,495	0	2,568,505	2,530,505	38,000	
12) 公衆衛生活動費	2,151,000	0	0	2,151,000	1,710,339	440,661	
(1) 地域保健対策費	451,000	102,657	0	553,657	262,657	291,000	
(2) 健康教育対策費	450,000	△53,765	0	396,235	396,235	0	
(3) 公開健康講座 対策費	296,000	0	0	296,000	247,434	48,566	
(4) 生活習慣病対策 セミナー対策費	954,000	△48,892	0	905,108	804,013	101,095	
13) 生活習慣病対策費	960,000	△392,791	0	567,209	567,209	0	
(1) 生活習慣病 対策費	960,000	△392,791	0	567,209	567,209	0	
14) 地域医療研修及び 健康情報対策費	139,000	0	0	139,000	111,566	27,434	
(1) 地域医療研修及び 健康情報対策費	139,000	0	0	139,000	111,566	27,434	
支 出 合 計	79,758,000	△8,246,037	0	71,511,963	65,550,919	5,961,044	

収入済額 71,542,785円

支出済額 65,550,919円

差引残額 5,991,866円（令和8年度へ繰越）

別 記 (4)

令和7年度鳥取県健康対策協議会予算決算対照表

(単位：円)

事業名	支出予算額 支出決算額	内 訳					
		県支出金	事業団支出金	市町村等支出金	その他委託金	医師会補助金	利息その他
1. がん登録対策	7,777,542 7,515,680	7,241,542 7,241,542				24,000 24,000	512,000 250,138
2. 胃がん対策	4,249,441 4,249,401	262,000 262,000	3,053,700 3,053,700		51,300 51,300		882,441 882,401
3. 子宮がん対策	913,640 828,565	270,000 270,000	464,640 464,640			80,000 80,000	99,000 13,925
4. 肺がん対策	20,952,840 18,138,469	819,968 819,968	3,529,757 3,529,757	16,033,600 13,678,788	109,956 109,956		459,559 0
5. 乳がん対策	15,066,343 14,468,368	449,743 449,743	6,487,200 6,487,200	7,084,000 7,084,000	198,400 198,400		847,000 249,025
6. 大腸がん対策	560,000 311,332	260,000 260,000				130,000 51,332	170,000 0
7. 肝臓がん対策	575,000 374,535	293,000 293,000				110,000 81,535	172,000 0
8. がん検診精度 確保対策	3,045,700 2,993,327	2,903,700 2,903,700				45,000 45,000	97,000 44,627
9. 若年者心臓検診 対策	4,498,484 3,809,570	310,104 310,104	3,675,100 3,158,246		341,220 341,220		172,060 0
10. 母子保健対策	389,659 322,804	319,659 319,659					70,000 3,145
11. 県民健康対策	2,568,505 2,530,505	2,530,505 2,530,505					38,000 0
12. 公衆衛生活動 対策	2,151,000 1,710,339	1,450,000 1,450,000	400,000 260,339			195,000 0	106,000 0
13. 生活習慣病対策	567,209 567,209	463,269 463,269				20,000 20,000	83,940 83,940
14. 地域医療研修及び 健康情報対策	139,000 111,566					130,000 111,566	9,000 0
15. 総 務 費	8,057,600 7,619,249	5,411,600 5,411,600				566,000 566,000	2,080,000 1,641,649
合 計	71,511,963 65,550,919	22,985,090 22,985,090	17,610,397 16,953,882	23,117,600 20,762,788	700,876 700,876	1,300,000 979,433	5,798,000 3,168,850

別 記（5）

表 彰 基 金

（令和 8 年 3 月 31 日現在）

1. 基金運用収支 （単位：円）

科 目	年度初現在高	増	減	年度末現在高	摘 要
1. 収 入					
前年度繰越金	169,972			169,972	
普通預金利息		286		170,258	
2. 支 出			0	0	
計	169,972	286	0	170,258	

別 記（6）

鳥取県健康対策協議会特別事業・決算

（令和 8 年 3 月 31 日現在）

1. 普通預金収支 （単位：円）

科 目	年度初現在高	増	減	残 額	摘 要
1. 収 入					
前年度繰越金	5,027,116				
雑 入		8,448		5,035,564	普通預金利息
計	5,027,116	8,448	0	5,035,564	

別 記 (7)

(写)

監 査 報 告 書

鳥取県健康対策協議会規約第6条8項の規程により、令和7年度鳥取県健康対策協議会事業報告・収入支出予算の執行について関係諸帳簿等を監査した結果、適正であることを認めます。

令和8年6月20日

監 事 服 岡 泰 司 印
監 事 尾 崎 眞 人 印

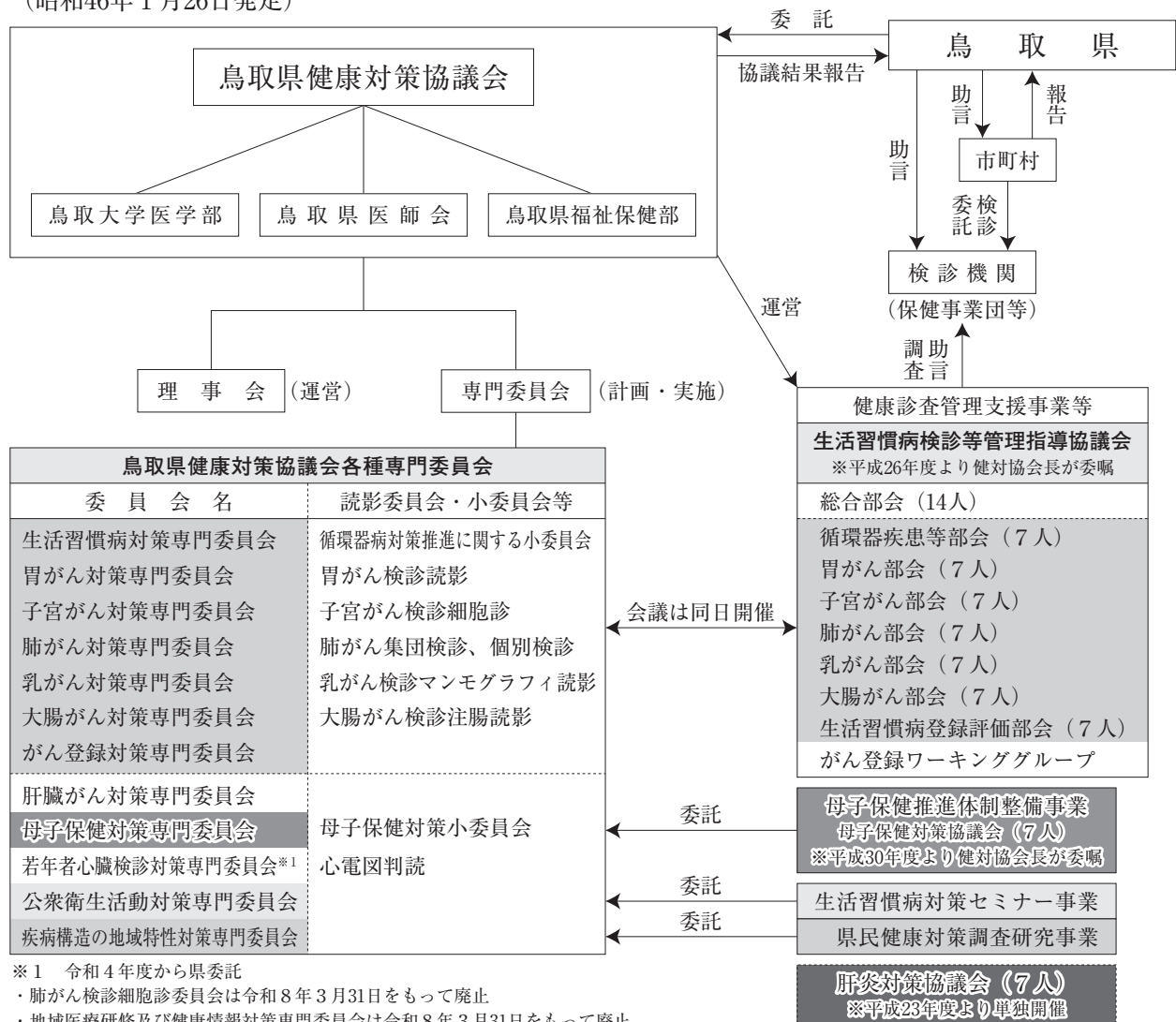
鳥取県健康対策協議会

会 長 清 水 正 人 殿

別 記 (8)

鳥取県健康対策協議会と生活習慣病検診等管理指導協議会組織図

(昭和46年1月26日発足)



別 記（9）

令和8年度鳥取県健康対策協議会専門委員会委員名簿

（任期：令和8年4月1日～令和10年3月31日）

1. がん登録対策専門委員会【委員長：尾崎米厚（鳥取大学医学部社会医学講座環境予防医学分野教授）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
岡田 克夫（県医師会常任理事）	横川 陽子（県健康政策課がん・生活習慣病対策室長）	武中 篤（附属病院長）
秋藤 洋一（県医師会常任理事）	千酌 浩樹（県立中央病院院長）	磯本 一（統合内科医学講座消化器・腎臓内科学分野教授）
大石 正博（鳥取市立病院院長）	吉田 慧（西部総合事務所米子保健所 医薬・感染症対策課課長補佐）	桑原 祐樹（社会医学講座環境予防医学分野助教）
杉谷 篤（博愛病院部長）		
田中 尚樹（県医師会事務局）		
蘆田 啓吾（東部医師会）		
齊藤 博昭（中部医師会）		
大山 賢治（西部医師会）		

2. 胃がん対策専門委員会【委員長：岡田克夫（鳥取県医師会常任理事）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
瀬川 謙一（県医師会副会長）	横川 陽子（県健康政策課がん・生活習慣病対策室長）	磯本 一（統合内科医学講座消化器・腎臓内科学分野教授）
秋藤 洋一（県医師会常任理事）	田中 究（県立中央病院部長）	藤原 義之（器官制御外科学講座消化器・小児外科学分野教授）
尾崎 真人（東部医師会）	齊藤 博昭（県立厚生病院院長）	八島 一夫（統合内科医学講座消化器・腎臓内科学分野准教授）
門脇 義郎（中部医師会）	野口 直哉（県立厚生病院副院長）	
小酒 慶一（西部医師会）	大谷 真二（米子保健所長）	

市町村保健師代表者：宮本 志保（大山町役場健康推進課主任保健師）

鳥取県保健事業団：三宅 二郎（健診事業部次長）

3. 子宮がん対策専門委員会【委員長：皆川幸久（鳥取県保健事業団総合保健センター所長）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
岡田 克夫（県医師会常任理事）	横川 陽子（県健康政策課がん・生活習慣病対策室長）	谷口 文紀（器官制御外科学講座産科婦人科学分野教授）
村江 正始（鳥取県産婦人科医会長）	高橋 弘幸（県立中央病院統括部長）	佐藤 慎也（附属病院女性診療科群講師）
明島 亮二（中部医師会）	周防 加奈（県立厚生病院統括部長）	
脇田 邦夫（西部医師会）	長井 大（鳥取市保健所長）	

市町村保健師代表者：古谷 安紀（智頭町役場福祉課主幹）

鳥取県保健事業団：藤井 和晃（健診事業部長）

4. 肺がん対策専門委員会【委員長：小谷昌広（鳥取大学医学部附属病院がんセンター准教授）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
岡田 克夫（県医師会常任理事）	角田 智玲（県健康医療局健康政策課長）	田中 雄悟（器官制御外科学講座呼吸器・ 乳腺内分泌外科学分野教授）
三上 真顯（県医師会常任理事）	前田 啓之（県立中央病院部長）	山口 耕介（統合内科医学講座呼吸器・膠原病内科学分野准教授）
中村 廣繁（保健事業団副理事長）	徳安 祐輔（県立中央病院部長）	
杉本 勇二（さとに田園クリニック）	高木 雄三（県立厚生病院部長）	
池田 光之（東部医師会）	竹安 航（鳥取市保健所保健総務課医長）	
岡田耕一郎（中部医師会）		
服岡 泰司（西部医師会）		

市町村保健師代表者：米田穂乃花（北栄町役場健康推進課保健師）

鳥取県保健事業団：津村 望（西部健康管理センター健診課長）

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

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
岡田 克夫（県医師会常任理事）	横川 陽子（県健康政策課がん・生活習慣病対策室長）	若原 誠（附属病院胸部外科診療科群講師）
來間 美帆（県医師会理事）	前田 啓之（県立中央病院部長）	
廣岡 保明（博愛病院院長）	大谷 眞二（米子保健所長）	
小寺 正人（鳥取市立病院診療局長）		
小林 哲（小林外科内科医院長）		
尾崎 舞（東部医師会）		
大田里香子（中部医師会）		
鈴木 喜雅（西部医師会）		

市町村保健師代表者：亀井 沙織（鳥取市保健所健康づくり推進課健診推進室保健師）

鳥取県保健事業団：宮脇 朋子（本部放射線科主幹）

6. 大腸がん対策専門委員会【委員長：濱本哲郎（博愛病院消化器内科部長）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
瀬川 謙一（県医師会副会長）	横川 陽子（県健康政策課がん・生活習慣病対策室長）	八島 一夫（統合内科医学講座消化器・腎臓内科学分野准教授）
岡田 克夫（県医師会常任理事）	柳谷 淳志（県立中央病院部長）	
秋藤 洋一（県医師会常任理事）	大谷 眞二（米子保健所長）	
田中 久雄（千代水の森おなかと 内科のクリニック院長）		
後藤 大輔（東部医師会）		
野口 直哉（中部医師会）		
山口 研一（西部医師会）		

市町村保健師代表者：松本 朋子（日南町役場福祉保健課主任保健師）

鳥取県保健事業団：片岡 憲一（健診事業部次長）

7. 肝臓がん対策専門委員会【委員長：孝田雅彦（日野病院長）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
瀬川 謙一（県医師会副会長）	角田 智玲（県健康医療局健康政策課長）	永原 天和（統合内科医学講座消化器・腎臓内科医学分野講師）
岡田 克夫（県医師会常任理事）	前田 和範（県立中央病院部長）	
三浦 将彦（山陰労災病院部長）	三好 謙一（県立厚生病院部長）	
谷口 英明（鳥取市立病院副院長）	山田 まどか（西部総合事務所米子保健所 医薬・感染症対策課課長補佐）	
岡野 淳一（済生会境港総合病院部長）		
松木由佳子（鳥取赤十字病院部長）		
満田 朱理（千代水の森おなかと 内科のクリニック）		
松本 栄二（博愛病院主任部長）		
松田 裕之（東部医師会）		
福羅 匡普（中部医師会）		
大山 賢治（西部医師会）		

市町村保健師代表者：赤嶋 瞳（倉吉市役所健康福祉部健康推進課保健師）
鳥取県保健事業団：山下 裕子（健診事業部次長）

8. 若年者心臓検診対策専門委員会【委員長：吉田泰之（岩美病院長）】

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

鳥取県保健事業団：三上 慶子（本部健診課主幹）

※人事異動に伴い、令和8年8月1日付で田中野恵委員（子育て王国課長）に変更

9. 母子保健対策専門委員会【委員長：難波範行（鳥取大学医学部統合内科医学講座周産期・小児医学分野教授）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
岡田 克夫（県医師会常任理事）	遠藤 賢（県子ども家庭部家庭支援課長）	前垣 義弘（脳神経医学講座脳神経小児科学分野教授）
松田 隆（県医師会常任理事）	田村 明子（県立中央病院部長）	宮原 史子（附属病院小児科助教）
長田 郁夫（子育て長田こどもクリニック）	高橋 弘幸（県立中央病院統括部長）	
村江 正始（鳥取県産婦人科医会長）	橋田祐一郎（県立厚生病院部長）	
村上 潤（山陰労災病院部長）	木山 智義（県立厚生病院部長）	
石谷 暢男（東部医師会）	河津 麻樹（西部総合事務所米子保健所 健康支援総務課課長補佐）	
井奥 研爾（中部医師会）		
井庭 貴浩（西部医師会）		

市町村保健師代表者：真砂 佑子（米子市役所こども相談課係長）
太田佐智子（鳥取市子ども家庭センター係長）

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

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
清水 正人（県医師会長） 岡田 克夫（県医師会常任理事） 山崎 大輔（県医師会理事） 山田 七子（県医師会理事）	角田 智玲（県健康医療局健康政策課長）	永島 英樹（医学部長） 武中 篤（附属病院長）

11. 公衆衛生活動対策専門委員会【委員長：辻田哲朗（県医師会副会長）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
岡田 克夫（県医師会常任理事） 福嶋 寛子（県医師会理事） 能勢 隆之（中国労働衛生協会） 加藤 達生（東部医師会） 深田 悟（中部医師会） 佐々木修治（西部医師会）	横川 陽子（県健康政策課がん・生活習慣病対策室長） 山本 雅丈（県体育保健課長） 千酌 浩樹（県立中央病院長） 小倉加恵子（倉吉保健所長） 九鬼 貴弘（県衛生環境研究所長）	尾崎 米厚（社会医学講座環境予防医学分野教授）

鳥取県保健事業団：米本 幸寿（常務理事兼事務局長）

12. 生活習慣病対策専門委員会【委員長：波多野 将（鳥取大学医学部統合内科医学講座循環器・内分泌代謝内科学分野教授）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
岡田 克夫（県医師会常任理事） 野口圭太郎（県医師会理事） 中安 弘幸（東部医師会） 山本 了（中部医師会） 越智 寛（西部医師会）	角田 智玲（県健康医療局健康政策課長） 宗村 千潮（県立中央病院副院長） 小倉加恵子（倉吉保健所長）	黒崎 雅道（脳神経医学講座脳神経外科学分野教授） 花島 律子（脳神経医学講座脳神経内科学分野教授） 高田 知朗（附属病院第二内科診療科群腎臓内科講師）

市町村保健師代表者：大谷 紫乃（琴浦町役場すこやか健康課健康推進係主任保健師）

鳥取県保健事業団：前谷 夏澄（企画調整課指導係長）

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会委員名簿

(敬称略)

部 会 名	氏 名	勤 務 先	職 名
健 対 協 会 長	清水 正人	清水病院	理 事 長
循 環 器 疾 患 等	○ 黒崎 雅道 波多野 将	鳥取大学医学部脳神経医科学講座脳神経外科学分野 鳥取大学医学部統合内科医学講座循環器・内分泌代謝内科学分野	教 授 教 授
胃 が ん	○ 磯本 一 岡田 克夫	鳥取大学医学部統合内科医学講座消化器・腎臓内科学分野 おかだ内科	教 授 院 長
子 宮 が ん	○ 谷口 文紀 皆川 幸久	鳥取大学医学部器官制御外科学講座産科婦人科学分野 鳥取県保健事業団総合保健センター	教 授 所 長
肺 が ん	○ 中村 廣繁 小谷 昌広	鳥取県保健事業団 鳥取大学医学部附属病院がんセンター	副理事長 准 教 授
乳 が ん	○ 鈴木 喜雅 山口 由美	鈴木クリニック 鳥取赤十字病院第二外科	院 長 部 長
大 腸 が ん	○ 八島 一夫 濱本 哲郎	鳥取大学医学部統合内科医学講座消化器・腎臓内科学分野 博愛病院消化器内科	准 教 授 部 長
がん登録対策専門委員会	尾崎 米厚	鳥取大学医学部社会医学講座環境予防医学分野	教 授

○印は各部会の部会長

(参 考)

肝炎対策協議会・肝臓がん対策専門委員会

(敬称略)

委 員 会 名	氏 名	勤 務 先	職 名
肝 炎 対 策 協 議 会	松田 裕之	まつだ内科医院	院 長
肝臓がん対策専門委員会	孝田 雅彦	日野病院	院 長

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会部会委員名簿

(任期：令和8年4月1日～令和10年3月31日)

(順不同・アンダーラインは部会長)

部 会 名	氏 名	職 名 (勤務先)
循環器疾患等 計7名	<u>黒 崎 雅 道</u>	鳥取大学医学部脳神経医科学講座脳神経外科学分野教授
	波多野 将	鳥取大学医学部統合内科医学講座循環器・内分泌代謝内科学分野教授
	小 倉 加恵子	倉吉保健所長
	中 安 弘 幸	中安脳神経・内科クリニック院長
	野 口 圭太郎	のぐち内科クリニック院長
	花 島 律 子	鳥取大学医学部脳神経医科学講座脳神経内科学分野教授
	宗 村 千 潮	鳥取県立中央病院医療局長兼腎臓内科部長
胃 が ん 計7名	<u>磯 本 一</u>	鳥取大学医学部統合内科医学講座消化器・腎臓内科学分野教授
	岡 田 克 夫	おかだ内科院長
	秋 藤 洋 一	鳥取県保健事業団理事長
	齊 藤 博 昭	鳥取県立厚生病院長
	瀬 川 謙 一	瀬川医院長
	田 中 究	鳥取県立中央病院消化器内科部長
	藤 原 義 之	鳥取大学医学部器官制御外科学講座消化器・小児外科学分野教授
子 宮 が ん 計7名	<u>谷 口 文 紀</u>	鳥取大学医学部器官制御外科学講座産科婦人科学分野教授
	皆 川 幸 久	鳥取県保健事業団総合保健センター所長
	佐 藤 慎 也	鳥取大学医学部附属病院女性診療科群講師
	周 防 加 奈	鳥取県立厚生病院産婦人科統括部長
	長 井 大	鳥取市保健所長
	村 江 正 始	鳥取県産婦人科医会長
	脇 田 邦 夫	脇田産婦人科医院長
肺 が ん 計7名	<u>中 村 廣 繁</u>	鳥取県保健事業団副理事長
	小 谷 昌 広	鳥取大学医学部附属病院がんセンター准教授
	杉 本 勇 二	さとに田園クリニック
	高 木 雄 三	鳥取県立厚生病院胸部外科部長
	田 中 雄 悟	鳥取大学医学部器官制御外科学講座呼吸器・乳腺内分泌外科学分野教授
	徳 安 祐 輔	鳥取県立中央病院病理診断科部長兼臨床検査科部長
	山 口 耕 介	鳥取大学医学部統合内科医学講座呼吸器・膠原病内科学分野准教授
乳 が ん 計7名	<u>鈴 木 喜 雅</u>	鈴木クリニック院長
	山 口 由 美	鳥取赤十字病院第二外科部長
	小 寺 正 人	鳥取市立病院診療局長
	小 林 哲	小林外科内科医院長
	廣 岡 保 明	博愛病院長
	前 田 啓 之	鳥取県立中央病院呼吸器・乳腺・内分泌外科部長
	宮 脇 朋 子	鳥取県保健事業団本部放射線科主幹

部 会 名		氏 名	職 名（勤務先）
大 腸 が ん	計 7 名	八 島 一 夫	鳥取大学医学部統合内科医学講座消化器・腎臓内科学分野准教授
		濱 本 哲 郎	博愛病院消化器内科部長
		片 岡 憲 一	鳥取県保健事業団健診事業次長
		後 藤 大 輔	内科・消化器内科 片原ごとうクリニック院長
		田 中 久 雄	千代水の森 おなかと内科のクリニック院長
		松 本 朋 子	日南町役場福祉保健課主任保健師
		柳 谷 淳 志	鳥取県立中央病院消化器内科部長兼内視鏡室長
生活習慣病登録評価部会	がん登録委員会 計 7 名	尾 崎 米 厚	鳥取大学医学部社会医学講座環境予防医学分野教授
		岡 田 克 夫	おかだ内科院長
		齊 藤 昭 博	鳥取県立厚生病院長
		杉 谷 篤	博愛病院腎臓外科部長
		千 酌 浩 樹	鳥取県立中央病院長
		吉 田 慧	西部総合事務所米子保健所医薬・感染症対策課課長補佐
		田 中 尚 樹	鳥取県医師会事務局係長

※県は、「鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会設置要綱」を平成26年5月18日に改正

《主な改正点》

- (1)生活習慣病検診等管理指導協議会の運営を鳥取県健康対策協議会に委託
- (2)生活習慣病検診等管理指導協議会委員の委嘱を鳥取県健康対策協議会長に改正
- (3)生活習慣病検診等管理指導協議会の庶務を鳥取県健康対策協議会事務局に改正

別 記（12）

鳥取県母子保健対策協議会委員名簿

（任期：令和8年4月1日～令和10年3月31日）

（順不同・アンダーラインは会長）

部 会 名		氏 名	職 名（勤務先）
母子保健対策協議会	計 7 名	村 江 正 始	鳥取産院長
		太 田 佐智子	鳥取市子ども家庭センター係長
		河 津 麻 樹	西部総合事務所米子保健所健康支援総務課課長補佐
		田 村 明 子	鳥取県立中央病院部長
		真 砂 佑 子	米子市役所こども相談課係長
		松 田 隆	まつだ小児科医院
		宮 原 史 子	鳥取大学医学部附属病院小児科助教

※県は「鳥取県母子保健対策協議会設置要綱」を平成30年6月1日に改正。

協議会委員は、平成30年度より鳥取県健康対策協議会長が任命。

別 記 (13)

鳥取県がん登録あり方検討ワーキンググループ委員名簿

(任期：令和 8 年 4 月 1 日～令和10年 3 月31日)

【敬称略／順不同】

所 属	役 職	氏 名
鳥取大学医学部社会医学講座環境予防医学分野	教 授	尾 崎 米 厚
鳥取県医師会	常任理事	岡 田 克 夫
鳥取大学医学部社会医学講座環境予防医学分野		三 浦 賀代子
鳥取県福祉保健部	部 長	中 西 朱 実
鳥取県医師会	事務局長	岡 本 匡 史

別 記 (14)

母子保健対策小委員会委員名簿

(任期：令和 8 年 4 月 1 日～令和10年 3 月31日)

【敬称略／順不同】

所 属	役 職	氏 名
鳥取県医師会	常任理事	松 田 隆
鳥取大学医学部脳神経医科学講座脳神経小児科学分野	教 授	前 垣 義 弘
鳥取県立厚生病院新生児集中治療室	部 長	橋 田 祐一郎
子育て長田こどもクリニック	院 長	長 田 郁 夫
おおたにこども・ファミリークリニック	院 長	大 谷 英 之
岡本小児科医院	院 長	岡 本 賢
鳥取県立中央病院小児科	部 長	戸 川 雅 美
鳥取大学医学部脳神経医科学講座脳神経小児科学分野	助 教	中 村 裕 子
ふなきこどもクリニック	院 長	船 木 聡
鳥取大学医学部附病院小児科	講 師	美 野 陽 一
米子市役所こども相談課	係 長	真 砂 佑 子
鳥取市子ども家庭センター	係 長	太 田 佐智子

鳥取県循環器病対策推進に関する小委員会委員名簿

(任期：令和8年4月1日～令和10年3月31日)

(県は「循環器病対策推進に関する小委員会設置要綱」を令和4年5月13日に新設)

【心血管疾患関連】

【敬称略／順不同】

所 属	役 職	氏 名
鳥取大学医学部器官制御外科学講座心臓血管外科学分野	教 授	吉 川 泰 司
鳥取大学医学部統合内科医学講座循環器・内分泌代謝内科学分野	教 授	波多野 将
鳥取大学医学部統合内科医学講座循環器・内分泌代謝内科学分野	准 教 授	加 藤 克
加藤医院	院 長	加 藤 達 生
岩美病院	院 長	吉 田 泰 之
藤井政雄記念病院	院 長	宮 崎 聡
山陰労災病院 第3循環器科	部 長	水 田 栄之助
つのだ内科・循環器内科クリニック	院 長	角 田 郁 代
境港市自治連合会	会 長	畑 野 成 至 [※]

【脳血管疾患関連】

【敬称略／順不同】

所 属	役 職	氏 名
鳥取大学医学部脳神経医科学講座脳神経外科学分野	教 授	黒 崎 雅 道
鳥取大学医学部脳神経医科学講座脳神経外科学分野	准 教 授	坂 本 誠
鳥取大学医学部脳神経医科学講座脳神経内科学分野	教 授	花 島 律 子
鳥取大学医学部脳神経医科学講座脳神経内科学分野	講 師	瀧 川 洋 史
鳥取県立厚生病院脳神経内科	部 長	阪 田 良 一
中安脳神経・内科クリニック	院 長	中 安 弘 幸
鳥取県立中央病院脳神経外科	統括部長	田 渕 貞 治
鳥取医療センター	院 長	高 橋 浩 士
皆生温泉病院脳神経外科	部 長	紙 谷 秀 規
野島病院脳神経外科	部 長	竹 内 啓 九
(株)皆生グランドホテル天水／華水亭	代表取締役社長	伊 坂 明 [※]

※患者及び患者であった者並びにこれらの者の家族又は遺族を代表する者

令和8年度鳥取県健康対策協議会事業計画

() の数字は令和8年度予算額

(単位：千円)

1. がん登録対策専門委員会【委員長：尾崎米厚（鳥取大学医学部社会医学講座環境予防医学教授）】

事業内容	摘要
1. 令和4・5年（2022・2023年）がん罹患・受療状況標準集計 2. 補充届出票による遡り調査、各種検診発見がんからの登録 3. 「全国がん登録データベースシステム」運用・オンライン届出の研修会の開催及び利活用 4. 「鳥取県がん登録あり方検討ワーキンググループ」検討会 (8,875)	1. 日本がん登録協議会第35回学術集会参加（ <u>米子市</u> ） 2. 「鳥取県がん登録事業報告書（令和4・5年集計）」作成

2. 胃がん対策専門委員会【委員長：岡田克夫（鳥取県医師会常任理事）】

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 胃がん検診の読影と胃がん検診発見胃がん患者の確定調査 3. 胃がん検診精密検査医療機関登録 4. 胃がん一次検診における内視鏡検査の精度管理 5. 車検診におけるデジタル化に伴う読影 6. 胃がん対策としてのピロリ菌検査・ペプシノゲン検査の検討 (4,889)	1. 各地区読影委員会設置 2. 従事者講習会及び症例研究会 ※大腸がんと合同開催（ <u>中部</u> ） 3. 胃がん実施体制の見直し検討（対象年齢・受診間隔） 4. 第57回日本消化器がん検診学会中国四国地方会参加（ <u>高松市</u> ）

3. 子宮がん対策専門委員会【委員長：皆川幸久（鳥取県保健事業団総合保健センター所長）】

事業内容	摘要
1. 検診実施状況の評価・検討（特に精検受診率の改善） 2. 検診発見がん患者の確定調査 3. 精密検査紹介状及び確定調査結果報告の運用状況評価 4. 若年者の受診率向上対策 5. ワーキンググループ活動を通じたHPV検査単独法に関する情報収集と課題整理の継続 6. HPVワクチン定期接種勧奨 (1,460)	1. 従事者講習会及び症例検討会（ <u>西部</u> ） 2. 子宮がん検診細胞診委員会設置

4. 肺がん対策専門委員会【委員長：小谷昌広（鳥取大学医学部附属病院がんセンター准教授）】

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 精密検査による肺がん確定診断の調査 3. 肺がん検診精密検査医療機関登録 4. 肺がん医療機関検診実施 5. デジタル化に伴う読影 (22,239)	1. 従事者講習会及び症例研究会（中部） 2. 肺がん検診読影委員会設置 3. 肺がん個別検診読影委員会設置 ※肺がん細胞診委員会は令和8年3月31日をもって廃止

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

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 乳がん検診一次検査（乳房エックス線撮影）医療機関登録 3. 乳がん検診精密検査医療機関登録 4. 検診発見乳がん患者の確定調査及びマンモグラフィ単独検診の検証 5. 乳がん検診受診票・精検報告書の運用 6. マンモグラフィ読影医師資格更新費用助成 (18,793)	1. 従事者講習会及び症例検討会（中部） 2. 各地区症例検討会 3. 鳥取県乳がん検診マンモグラフィ読影委員会設置

6. 大腸がん対策専門委員会【委員長：濱本哲郎（博愛病院消化器内科部長）】

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 検診発見大腸がん患者の確定調査 3. 大腸がん検診精密検査医療機関登録 (630)	1. 従事者講習会及び症例研究会 ※胃がんと合同開催（中部） 2. 大腸がん注腸読影委員会設置 3. 大腸がん検診読影講習会

7. 肝臓がん対策専門委員会【委員長：孝田雅彦（日野病院長）】

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 肝臓がん検診精密検査医療機関登録 3. 検診発見肝臓がん患者の確定調査 (557)	1. 従事者講習会及び症例研究会（鳥取県医学会：西部）

8. 若年者心臓検診対策専門委員会【委員長：吉田泰之（岩美病院長）】

事業内容	摘要
1. 乳幼児・児童生徒の心臓疾患対策 2. 心電図判読 3. 心臓疾患精密検査医療機関登録 (4,832)	1. 各地区判読委員会設置 2. 心臓検診従事者講習会（中部） 3. 第58回若年者心疾患・生活習慣病対策協議会総会（松山市）

9. 母子保健対策専門委員会【委員長：難波範行（鳥取大学医学部統合内科医学講座周産期・小児医学分野教授）】

事業内容	摘要
1. 母子保健事業の評価 2. 母子保健に係る「切れ目のない支援体制」・「鳥取県産後健康診査事業」（令和元年度（平成31年度）より開始） 3 鳥取県乳幼児健康診査マニュアルおよび5歳児健診マニュアル改訂について 4. 拡大新生児マスキング検査の推進 (710)	1. 母子保健対策小委員会開催 5歳児健診マニュアル、乳幼児健診マニュアルの改定について検討 2. 研修会開催 ※拡大新生児マスキング検査小委員会は休止

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

事業内容	摘要
1. 鳥取県の肝細胞癌の実態と非ウイルス性肝疾患の拾い上げ研究等（5項目） 2. 母子保健調査研究 (3,011)	1. 「疾病構造の地域特性対策専門委員会報告（第40集）」発行

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

事業内容	摘要
1. 健康教育対策 2. 地域保健対策 3. 生活習慣病対策 (2,221)	1. 公開健康講座、生活習慣病対策セミナー（とっとり県民カレッジ連携講座）

12. 生活習慣病対策専門委員会【委員長：波多野 将（鳥取大学医学部統合内科医学講座循環器・内分泌代謝内科学分野教授）】

事業内容	摘要
1. 特定健診・特定保健指導実施状況の評価、検討 2. 脳卒中、心臓病、糖尿病、慢性腎臓病等の予防対策事業の検討 (980)	1. 鳥取県循環器病対策推進計画の進捗管理と課題抽出 2. 循環器病対策推進に関する小委員会（脳・心血管疾患）開催（2回；Web開催）

令和8年度鳥取県健康対策協議会予算書

〈収入の部〉

(単位：千円)

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
1. 県 支 出 金		25,952	24,854	1,098	
1) 委 託 金		20,682	19,747	935	
(1) がん登録及び解析 評価事業費委託金		8,320	7,242	1,078	委託金7,564千円 + 消費税756千円
	1. がん登録及び解析 評価事業費委託金	8,320	7,242	1,078	
(2) 県民健康対策調査 研究事業費委託金		2,973	2,973	0	委託金2,703千円 + 消費税270千円
	1. 県民健康対策調査 研究事業費委託金	2,973	2,973	0	
(3) 健康診査管理支援 事業費委託金		2,677	2,677	0	委託金2,434千円 + 消費税243千円
	1. 健康診査管理支援 事業費委託金	2,677	2,677	0	
(4) 生活習慣病予防セミナー 開催事業費委託金		1,450	1,450	0	委託金1,318千円 + 消費税132千円
	1. 生活習慣病予防セミナー 開催事業費委託金	1,450	1,450	0	
(5) がん検診精度確保 事業費委託金		3,770	3,704	66	委託金3,427千円 + 消費税343千円
	1. がん検診精度確保 事業費委託金	3,770	3,704	66	
(6) 肝臓がん検診従事者講習会 開催等事業費委託金		293	293	0	委託金266千円 + 消費税27千円
	1. 肝臓がん検診従事者講習会 開催等事業費委託金	293	293	0	
(7) 肺がん医療機関検診読影 委員会開催事業費委託金		603	603	0	委託金548千円 + 消費税55千円
	1. 肺がん医療機関検診読影 委員会開催事業費委託金	603	603	0	
(8) 母子保健推進体制 整備事業費委託金		596	805	△209	委託金542千円 + 消費税54千円
	1. 母子保健推進体制 整備事業費委託金	596	805	△209	
2) 県 負 担 金		5,270	5,107	163	
(1) 事務局強化対策 負担金		5,270	5,107	163	
	1. 事務局強化対策 負担金	5,270	5,107	163	
2. 保健事業団支出金		22,894	23,144	△ 250	
1) 委 託 金		22,494	22,744	△ 250	
(1) 胃集検読影 事業費委託金		4,050	4,050	0	@450×9,000件 (消費税等込み)
	1. 胃集検読影 事業費委託金	4,050	4,050	0	

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
(2) 子宮がん検診 事業費委託金		1,009	1,009	0	細胞診1次直接塗抹法 @440×20件 細胞診1次LBC法 @330×630件 最終判定@990×800件 (消費税等込み)
	1. 子宮がん検診 事業費委託金	1,009	1,009	0	
(3) 肺がん検診 事業費委託金		4,235	4,485	△250	胸部X線読影料 @121×35,000件 (消費税等込み)
	1. 肺がん検診 事業費委託金	4,235	4,485	△250	
(4) 乳がん検診 事業費委託金		8,800	8,800	0	マンモグラフィ読影料 @800×11,000件 (消費税等込み)
	1. 乳がん検診 事業費委託金	8,800	8,800	0	
(5) 若年者心臓検診 事業費委託金		4,400	4,400	0	判読料@220×20,000件 (消費税等込み)
	1. 心電図判読検査 事業費委託金	4,400	4,400	0	
2) 補 助 金		400	400	0	
(1) 各専門委員会 連絡調整補助金		400	400	0	
	1. 各専門委員会 連絡調整補助金	400	400	0	
3. 市町村等支出金		24,060	23,840	220	
1) 市町村委託金		24,060	23,840	220	
(1) 肺がん医療機関 検診事業費委託金		16,060	15,840	220	胸部X線読影料 @440×36,500件 (消費税等込み)
	1. 肺がん医療機関 検診事業費委託金	16,060	15,840	220	
(2) 乳がん検診 事業費委託金		8,000	8,000	0	マンモグラフィ読影料 @800×10,000件 (消費税等込み)
	1. 乳がん検診 事業費委託金	8,000	8,000	0	
4. その他委託金		569	822	△253	
1) 委 託 金		569	822	△253	
(1) 若年者心臓検診 事業費委託金		132	385	△253	いなば財団@220×350件 (消費税込み) 岩美病院 @220×250件 (消費税込み)
	1. 心電図判読検査 事業費委託金	132	385	△253	
(2) 胃集検読影 事業費委託金		225	225	0	中国労働衛生協会 @450×500件 (消費税等込み)
	1. 胃集検読影 事業費委託金	225	225	0	
(3) 肺がん検診 事業費委託金		132	132	0	中国労働衛生協会 @132×1,000件 (消費税等込み)
	1. 肺がん検診 事業費委託金	132	132	0	

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
(4)乳がん検診 事業費委託金		80	80	0	中国労働衛生協会 @800×100件 (消費税等込み)
	1. 乳がん検診 事業費委託金	80	80	0	
5. 県医師会補助金		1,300	1,300	0	
1) 県医師会補助金		1,300	1,300	0	
(1)運営費補助金		1,300	1,300	0	
	1. 運営費補助金	1,300	1,300	0	
6. 寄 付 金		1	1	0	
1) 寄 付 金		1	1	0	
(1)寄 付 金		1	1	0	
	1. 寄 付 金	1	1	0	
7. 諸 収 入		76	58	18	
1) 預 金 利 子		30	12	18	
(1)預 金 利 子		30	12	18	
	1. 預 金 利 子	30	12	18	
2) 労働者保険料 被保険者負担分収入		46	46	0	労働保険料事業主立替分収入
(1)労働者保険料 被保険者負担分収入		46	46	0	
	1. 労働者保険料 被保険者負担分収入	46	46	0	
8. 繰 越 金		5,992	5,739	253	
1) 前年度繰越金		5,992	5,739	253	
(1)前年度繰越金		5,992	5,739	253	
	1. 前 年 度 繰 越 金	5,992	5,739	253	
収 入 合 計		80,844	79,758	1,086	

〈支出の部〉

(単位：千円)

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
1. 総 務 費		8,391	8,058	333	
1) 会 議 費		819	789	30	
(1) 理 事 会 費		819	789	30	
	9. 旅 費	285	285	0	理事会（1回）250,000円 監事会10,000円、車代25,000円
	11. 需 用 費	484	444	40	資料印刷代410,000円、消耗品費21,400円 理事会会議諸費7,000円 新聞購読料45,600円
	12. 役 務 費	30	50	△20	通信運搬費
	14. 使 用 料	20	10	10	会場使用料
2) 各 専 門 委 員 会 連 絡 調 整 費		1,375	1,396	△21	
(1) 各 専 門 委 員 会 連 絡 調 整 費		1,375	1,396	△21	
	9. 旅 費	740	767	△27	総合部会270,000円 一般旅費260,000円 ・事業打合せ30,000円 ・健康医療相談230,000円 研修会旅費210,000円
	11. 需 用 費	411	411	0	コピー代30,000円、食糧費30,000円 消耗品費70,000円、会報印刷代148,000円 封筒印刷代133,000円
	12. 役 務 費	209	203	6	電話代66,000円、郵送料105,000円 振込手数料24,800円 IB基本手数料13,200円
	14. 使 用 料	15	15	0	会場使用料
3) 給 料		3,934	3,746	188	専従職員1名分
(1) 給 料		3,934	3,746	188	
	19. 負 担 金	3,934	3,746	188	
4) 納税申告作成費		316	316	0	
(1) 消費税申告作成費		78	78	0	
	8. 報 償 費	77	77	0	消費税申告書作成報酬
	12. 役 務 費	1	1	0	通信運搬費
(2) 会計・給料システム レ ン タ ル 料		238	238	0	
	12. 役 務 費	2	2	0	通信運搬費
	14. 賃 借 料	236	236	0	会計システムレンタル料79,200円 給料システムレンタル料79,200円 マイポータルレンタル料66,000円 法定調書ソフト11,000円
5) 公 租 公 課 費		1,947	1,811	136	
(1) 公 租 公 課 費		1,947	1,811	136	

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
	27. 公租公課費	1,947	1,811	136	健康対策費のうち以下の項目で公租公課費 1,930千円支出 ※ 胃がん対策費 120千円 子宮がん対策費 30千円 肺がん対策費 1,300千円 乳がん対策費 400千円 若年者心臓検診対策費 80千円 小 計 1,930千円 合 計 3,877千円
2. 健康対策費		72,453	71,700	753	
1) がん登録費		8,875	7,778	1,097	
(1) がん登録費		8,875	7,778	1,097	
	4. 共 済 費	416	406	10	非常勤任用職員（1人） 社会保険料300,000円 労働保険料116,000円
	7. 賃 金	6,290	5,590	700	がん登録事務補助員 賃金 @1,200×4人 通勤手当90,000円
	8. 報 償 費	166	106	60	報告書執筆謝金110,210円 全国がん登録研修会講師謝礼（1名） 55,685円
	9. 旅 費	338	338	0	専門委員会（1回）110,000円 ワーキンググループ会議（1回）30,000円 全国がん登録オンライン届出研修会旅費 50,000円 日本がん登録協議会20,000円 診断票検査旅費120,000円、車代8,000円
	11. 需 用 費	1,115	560	555	「がん登録事業報告書」印刷代550,000円 会報印刷代100,000円、食糧費10,000円 コピー代35,000円、消耗品費420,000円
	12. 役 務 費	215	143	72	通信運搬費等140,000円 振込手数料10,000円 日本がん登録協議会参加費6名65,000円
	13. 委 託 料	300	300	0	全国がん登録データ取り込み等一式
	14. 使 用 料	35	35	0	会場使用料
	18. 備品購入費	0	300	△300	
2) 胃がん対策費		4,889	4,897	△8	
(1) 胃がん対策費		4,889	4,897	△8	
	4. 共 済 費	90	132	△42	非常勤任用職員（1人）社会保険料 82,000円 労働保険料8,000円
	7. 賃 金	450	765	△315	非常勤任用職員1人分賃金（2か月分）
	8. 報 償 費	2,134	2,193	△59	読影謝金@10,500×200人=2,100,000円 胃がん検診発見患者確定調査謝金 33,411円
	9. 旅 費	695	432	263	専門委員会（2回）250,000円 車代3,000円 日本消化器がん検診学会中国四国地方会（高松市）400,000円 がん征圧大会42,000円
	11. 需 用 費	440	359	81	コピー代75,000円、消耗品費127,200円 食糧費49,000円、会報印刷代120,000円 各地区読影会事務費60,000円 看板作成代8,800円
	12. 役 務 費	260	146	114	通信運搬費155,000円、振込手数料35,000円 読影委員傷害保険料70,000円
	13. 委 託 料	600	720	△120	がん検診読影業務委託料（東部、中部）

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
3) 子宮がん対策費 (1) 子宮がん対策費	14. 使 用 料	100	50	50	会場借上料
	27. 公租公課費	120	100	20	
		1,460	1,458	2	
		1,460	1,458	2	
	8. 報 償 費	990	990	0	講習会講師謝金111,370円 細胞診一次謝金 直接塗抹法 @350×20件=7,000円 細胞診一次謝金 LBC法 @250×630件=157,500円 最終判定謝金 @850×800件=680,000円 子宮がん検診発見患者確定調査謝金 33,411円
	9. 旅 費	240	260	△20	専門委員会(2回)170,000円、車代10,000円 講習会講師交通費・宿泊代60,000円
	11. 需 用 費	100	88	12	消耗品費22,000円、食糧費9,200円 会報印刷代60,000円、看板作成代8,800円
	12. 役 務 費	50	50	0	通信運搬費、送金手数料
	14. 使 用 料	50	50	0	会場借上料
	27. 公租公課費	30	20	10	
4) 肺がん対策費 (1) 肺がん対策費		22,239	22,302	△63	
		21,636	21,699	△63	
	4. 共 済 費	283	193	90	非常勤任用職員(1人)社会保険料 253,000円 労働保険料30,000円
	7. 賃 金	2,450	1,845	605	非常勤任用職員2人分賃金
	8. 報 償 費	12,929	13,111	△182	講習会講師謝金111,370円 フィルム読影料 @65×36,000件 =2,340,000円 読影謝金(車検診) @9,500×200人 =1,900,000円 〃 (医療機関) @9,500×760人 =7,220,000円 〃 (車検診+医療機関) @11,500×115人 =1,322,500円 肺がん検診発見患者確定調査謝金33,411円
	9. 旅 費	442	458	△16	専門委員会(2回)290,000円、車代20,000円 講習会講師交通費・宿泊代(1回)132,000円
	11. 需 用 費	2,157	2,222	△65	コピー代112,000円、食糧費21,200円 会報印刷代130,000円、消耗品費85,000円 看板作成代8,800円 地区医師会事務費900,000円 各地区読影会会場費 @6,000×150日=900,000円
	12. 役 務 費	1,410	1,410	0	通信運搬費90,000円、振込手数料50,000円 読影委員傷害保険料70,000円 デジタル画像読影装置保守点検料 1,200,000円
	13. 委 託 料	515	700	△185	がん検診読影業務委託料(中部)
	14. 使 用 料	150	200	△50	会場借上料
	18. 備品購入費	0	360	△360	
	27. 公租公課費	1,300	1,200	100	

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
(2) 肺がん医療機関検診読影委員会対策費		603	603	0	
	8. 報 償 費	262	262	0	医療機関検診従事者講習会講師謝金 89,096円 座長等謝金12,600円 肺がん医療機関検診読影委員会出席手当 (2回) 160,000円
	9. 旅 費	85	85	0	肺がん医療機関検診読影委員会旅費 70,000円 講習会講師交通費15,000円
	11. 需 用 費	166	166	0	コピー代46,000円、消耗品費80,000円 印刷代40,000円
	12. 役 務 費	40	40	0	通信運搬費
	14. 使 用 料	50	50	0	会場借上料
5) 乳がん対策費		18,793	18,787	6	
(1) 乳がん対策費		17,963	17,987	△24	
	4. 共 済 費	78	67	11	非常勤任用職員(1人)社会保険料 70,000円 労働保険料8,000円
	7. 賃 金	420	383	37	臨時的任用職員1人分賃金(2か月分)
	8. 報 償 費	13,976	13,860	116	講習会講師謝金111,370円 マンモグラフィ読影料 ③320×10,000件×2人=6,400,000円 ④11,500×620人=7,130,000円 乳がん検診発見患者確定調査33,411円 各地区読影委員会・症例検討会出席手当 300,000円
	9. 旅 費	320	340	△20	専門委員会(2回) 200,000円 車代20,000円 講習会講師交通費・宿泊代(1回) 100,000円
	11. 需 用 費	769	828	△59	食糧費9,200円、会報印刷代120,000円 消耗品費41,000円、コピー代70,000円 看板作成費8,800円 各地区読影会会場費420,000円 地区医師会事務費100,000円
	12. 役 務 費	1,120	1,124	△4	通信運搬費90,000円、振込手数料80,000円 読影委員傷害保険料50,000円 保守点検料900,000円
	13. 委 託 料	730	760	△30	がん検診読影業務委託料(東部、中部)
	14. 使 用 料	150	250	△100	会場借上料
	27. 公租公課費	400	375	25	
(2) マンモグラフィ読影 医師資格更新助成費		830	800	30	
	11. 需 用 費	10	10	0	コピー代5,000円、消耗品費5,000円
	12. 役 務 費	30	20	10	通信運搬費、振込手数料
	19. 負 担 金	790	770	20	乳がん検診マンモグラフィ読影認定医資格A及びB者更新に係る経費(受講料、受験料、旅費)助成 10人分
6) 大腸がん対策費		630	560	70	
(1) 大腸がん対策費		630	560	70	
	8. 報 償 費	145	145	0	講習会講師謝金111,370円 大腸がん検診発見患者確定調査謝金 33,411円

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
7) 肝臓がん対策費	9. 旅 費	310	220	90	専門委員会(2回)230,000円、車代10,000円 講習会講師交通費・宿泊代(1回)70,000円
	11. 需 用 費	105	105	0	会報印刷代58,000円、食糧費10,000円 看板作成代8,800円、消耗品費28,200円
	12. 役 務 費	30	50	△20	通信運搬費
	14. 使 用 料	40	40	0	会場借上料
		557	575	△18	
	(1)肝臓がん対策費	557	575	△18	
	8. 報 償 費	112	145	△33	講習会講師謝金77,959円 肝臓がん検診発見患者確定調査33,411円
	9. 旅 費	215	250	△35	専門委員会(2回)150,000円 症例研究会旅費15,000円 講習会講師交通費・宿泊代40,000円 車代10,000円
	11. 需 用 費	130	80	50	会報印刷代55,000円、食糧費1,000円 コピー代10,000円、看板作成代8,800円 消耗品費55,200円
	12. 役 務 費	60	60	0	通信運搬費
8) がん検診精度 確保対策費	14. 使 用 料	40	40	0	会場借上料
		3,256	3,046	210	
	(1)がん検診精度 確保対策費	3,256	3,046	210	
	8. 報 償 費	900	850	50	講習会講師謝金460,000円 症例研究会等出席手当410,000円 各がん検診症例研究会謝金30,000円
	9. 旅 費	650	770	△120	各がん検診症例研究会旅費550,000円 学会旅費100,000円
	11. 需 用 費	1,126	1,026	100	報告書印刷代820,000円、会議費20,000円 資料印刷代150,000円 会報印刷代46,000円、消耗品費40,000円 コピー代30,000円、看板代20,000円
	12. 役 務 費	230	150	80	通信運搬費
	14. 使 用 料	350	250	100	会場借上料
		4,832	5,161	△329	
	9) 若年者心臓検診 対策費	4,832	5,161	△329	
(1)若年者心臓検診 対策費	8. 報 償 費	3,614	3,921	△307	講習会講師謝金111,370円 心電図判読料@170×20,600件=3,502,000円
	9. 旅 費	560	561	△1	専門委員会(1回)100,000円 車代10,000円 講習会旅費130,000円 若年者心疾患・生活習慣病対策協議会旅費(愛媛)320,000円
	11. 需 用 費	390	399	△9	消耗品費33,200円、食糧費6,000円 県教職員名簿2,000円 会報印刷代80,000円、コピー代50,000円 看板代8,800円、各地区事務費210,000円
	12. 役 務 費	58	70	△12	通信運搬費38,000円、送金手数料20,000円
	14. 使 用 料	100	100	0	会場借上料
	19. 負 担 金	30	30	0	若年者心疾患・生活習慣病対策協議会年 会費(3人)

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
10) 母子保健対策費	27. 公租公課費	80	80	0	
		710	875	△165	
	(1) 母子保健対策協議会対策費	710	875	△165	
	7. 賃 金	20	20	0	講習会（1回）アルバイト代2名分
	8. 報 償 費	112	112	0	講習会講師謝金55,685円×2人×1回
	9. 旅 費	350	495	△145	専門委員会（1回）140,000円、車代1,000円 小委員会（3回）150,000円 講習会旅費59,000円
	11. 需 用 費	118	118	0	消耗品費6,000円、コピー代22,000円 会議費5,000円、会報印刷代60,000円 資料印刷代25,000円
	12. 役 務 費	60	30	30	通信運搬費
	14. 使 用 料	50	100	△50	会場借上料（1回分）
	11) 県民健康対策費	3,011	3,011	0	
	(1) 疾病構造調査等研究費	3,011	3,011	0	
	8. 報 償 費	2,500	2,500	0	疾病構造調査研究謝金（5項目） 2,000,000円 母子保健調査研究謝金500,000円
	9. 旅 費	61	41	20	専門委員会（1回）60,000円、車代1,000円
	11. 需 用 費	340	330	10	報告書印刷製本費212,000円 会議費5,000円 会報印刷代52,000円、コピー代21,000円 消耗品費50,000円
	12. 役 務 費	100	130	△30	通信運搬費
	14. 使 用 料	10	10	0	会場借上料
12) 公衆衛生活動費		2,221	2,151	70	
	(1) 地域保健対策費	451	451	0	
	8. 報 償 費	121	121	0	「健康相談室」原稿料 @5,011×24回
	9. 旅 費	201	201	0	専門委員会（1回）80,000円、車代1,000円 調査研究作業部会（2回）120,000円
	11. 需 用 費	77	77	0	会報印刷代30,000円、消耗品費21,000円 食糧費8,000円、コピー代18,000円
	12. 役 務 費	32	32	0	通信運搬費
	14. 使 用 料	20	20	0	会場借上料
	(2) 健康教育対策費	450	450	0	
	8. 報 償 費	260	260	0	各地区健康教育活動講演会講師謝金 260,000円
	9. 旅 費	30	30	0	各地区健康教育活動に係った出席旅費 30,000円
	11. 需 用 費	90	90	0	看板代30,000円、コピー代40,000円 印刷代20,000円
	12. 役 務 費	10	10	0	通信運搬費

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
(3) 公開健康講座 対 策 費	14. 使 用 料	60	60	0	会場借上料
		331	296	35	
	8. 報 償 費	207	207	0	保健の窓原稿料@10,023×5回=50,115円 講師謝金@20,046×5回=100,230円 スライド作成費@11,137×5回=55,685円
	9. 旅 費	81	44	37	講師旅費20,000円、司会旅費60,000円 車代1,000円
	11. 需 用 費	25	25	0	コピー代
(4) 生活習慣病対策 セミナー対策費	12. 役 務 費	8	10	△2	通信運搬費
	14. 使 用 料	10	10	0	会場借上料
		989	954	35	
	8. 報 償 費	570	570	0	保健の窓原稿料@10,023×7回=70,161円 講師謝金@20,046×16回=320,736円 スライド作成費@11,137×16回=178,192円
	9. 旅 費	110	78	32	講師旅費27,000円、司会旅費83,000円
13) 生活習慣病対策費	11. 需 用 費	221	236	△15	印刷代185,000円、消耗品費36,000円
	12. 役 務 費	58	40	18	通信運搬費
	14. 使 用 料	30	30	0	会場借上料
		980	960	20	
	(1) 生活習慣病対策費	980	960	20	
14) 地域医療研修及び 健康情報対策費	9. 旅 費	630	630	0	専門委員会200,000円 脳卒中に係る小委員会(2回)215,000円 心疾患に係る小委員会(2回)215,000円
	11. 需 用 費	260	240	20	会報印刷代180,000円、食糧費5,000円 コピー代55,000円、消耗品費20,000円
	12. 役 務 費	60	60	0	通信運搬費
	14. 使 用 料	30	30	0	会場借上料
		0	139	△139	
(1) 地域医療研修及び 健康情報対策費		0	139	△139	
	9. 旅 費	0	100	△100	専門委員会(1回)、車代
	11. 需 用 費	0	20	△20	食糧費、会報印刷代
	12. 役 務 費	0	7	△7	通信運搬費
	14. 使 用 料	0	12	△12	会場借上料
支 出 合 計		80,844	79,758	1,086	

令和8年度鳥取県健康対策協議会予算の概要

(単位：千円)

事業名	支出予算額	収 入 予 算 額					
		県支出金	事業団支出金	市町村等支出金	その他委託金	医師会補助金	利息その他
1. がん登録対策	8,875	8,320				24	531
2. 胃がん対策	4,889	262	4,050		225	100	252
3. 子宮がん対策	1,460	270	1,009			80	101
4. 肺がん対策	22,239	863	4,235	16,060	132		949
5. 乳がん対策	18,793	1,090	8,800	8,000	80		823
6. 大腸がん対策	630	260				130	240
7. 肝臓がん対策	557	293				110	154
8. がん検診精度 確保対策	3,256	2,940				45	271
9. 若年者心臓検診 対策	4,832	200	4,400		132		100
10. 母子保健対策	710	596					114
11. 県民健康対策	3,011	2,973					38
12. 公衆衛生活動 対策	2,221	1,450	400			195	176
13. 生活習慣病対策	980	860				50	70
14. 総 務 費	8,391	5,575				566	2,250
合 計	80,844	25,952	22,894	24,060	569	1,300	6,069

令和8年度鳥取県健康対策協議会会長表彰被表彰候補者名簿

(敬称略)

氏 名	略 歴	功 績 概 要
宮崎内科医院 院長 宮崎 博実 (75歳)	平成12. 8. 19～平成22. 3. 31 ・鳥取県健康対策協議会理事 平成14. 4. 1～平成22. 3. 31 ・大腸がん対策専門委員会委員長 平成18. 4. 1～平成22. 3. 31 ・疾病構造の地域特性対策専門委員会委員長 平成12. 8. 19～平成22. 3. 31 ・がん登録対策専門委員会委員 ・胃がん対策専門委員会委員 ・肝臓がん対策専門委員会委員 ・生活習慣病対策専門委員会委員 平成14. 4. 1～平成22. 3. 31 ・肺がん対策専門委員会委員 ・若年者心臓検診対策専門委員会委員 ・母子保健対策専門委員会委員 ・疾病構造の地域特性対策専門委員会委員 ・公衆衛生活動対策専門委員会委員 ・地域医療研修及び健康情報対策専門委員会委員 昭和61. 4. 1～現在 ・東部地区胃がん検診読影委員会委員 平成4. 4. 1～現在 ・東部地区大腸がん注腸読影委員会委員	多年に亘り本協議会役員並びに専門委員会委員長、委員、読影委員として、大腸がん、胃がんをはじめ各がん検診事業等の推進向上に貢献した功績は、極めて顕著である。
垣田病院 院長 坂本 雅彦 (74歳)	平成18. 4. 1～令和2. 3. 31 ・鳥取県健康対策協議会理事 平成18. 4. 1～令和2. 3. 31 ・若年者心臓検診対策専門委員会委員長 平成15. 4. 1～令和6. 3. 31 ・中部地区肺がん集団検診読影委員会委員 ・中部地区肺がん個別検診読影委員会委員	多年に亘り本協議会専門委員会委員、読影委員として、児童生徒の心臓検診事業および肺がん検診読影事業の推進向上に貢献した功績は、極めて顕著である。

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

■ 日 時 令和8年7月23日(木) 午後4時～午後4時40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 18人

〈鳥取県健康会館〉

皆川委員長、岡田・高橋・長井・藤井・古谷・村江・横川各委員

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：田中貴課長、田中尚係長、井上・廣瀬両主事

〈鳥取県中部医師会館〉明島・周防両委員

〈鳥取県西部医師会館〉谷口部会長、佐藤・脇田両委員

【概要】

- ・令和7年度（速報値）の市町村が実施した子宮頸がん検診受診者は29,283人、受診率24.0%であり、令和6年度と比べ1,537人の減少である。
- ・第67回日本臨床細胞学会総会春期大会では、HPV検査単独法による子宮頸がん検診に関する発表が多数行われた。国主導の正式なパイロット事業は実施されていないが、現在、横浜市など複数の自治体で導入が進み、日本では実質的な試行導入段階にあると言える。また、令和7年度からは厚生労働科学研究による運用状況や課題の評価も開始されている。
- ・令和8年5月の厚生労働省の調査では、HPV検査単独法の導入について、「導入済み～令和10年度以降導入予定」と回答した自治体が6%、「導入するかどうかを検討中」が最多で42%、「導入予定だが時期を

検討中」と回答した自治体が11%であった。一方、「導入予定なし」と回答した自治体は41%であった。

- ・子宮がん検診精密検査医療機関登録実施要綱の改正について、必須要件の見直し、新たな対象となる講習会等（関連学会）の参加を点数化にする改正案が示された。改めて冬部会で検討・協議を行い、承認された場合、令和9年度から適用する。
- ・令和8年度子宮がん検診従事者講習会及び症例検討会は、令和9年3月7日(日)を第一候補日として西部地区で開催する。

挨拶（要旨）

〈谷口部会長〉

本日の議題として、HPV検査単独法導入の現状について報告があり、今後に向けた前向きな議論をしていきたい。本日はよろしく願います。

〈皆川委員長〉

本日はHPV検査単独法の最近の状況について報告する。また、協議事項として子宮がん検診精密検査医療機関登録実施要綱の改正について提案する。本日はよろしくお願いする。

報告事項

1. 令和7年度がん検診受診状況（速報値）：

松原県健康政策課がん・生活習慣病対策室係長
各市町村より報告いただいた速報値の報告があった。

令和7年度子宮がん検診受診者数（速報値）は29,283人で受診率24.0%、令和6年度と比べ受診者数1,537人、受診率1.3ポイント減少である。市町村別では、ほとんどの市町村で受診者数及び受診率が減少している。また、圏域別においても、全ての圏域で受診者数及び受診率が減少している。子宮頸がん以外のがん検診においても、全ての部位で令和6年度と比較して受診率が低下している。

委員より受診率低下の要因について質問があった。皆川委員長より、住民検診の対象者は国民健康保険加入者であり、高齢者の割合が高いとの説明があった。高齢者は継続受診者（リピーター）が多いものの、70歳を超えると受診率が低下する傾向がみられる。また、70歳以上の高齢者は対象者全体に占める割合が大きく、増加傾向にあることから、住民検診全体の受診率低下の一因となっている可能性があるとの見解が示された。

一方、米子市など県内でも人口規模の大きい自治体では、就労者の割合が高く、職域検診を受診する機会が多いと考えられる。このため、住民検診の受診率を評価する際には、このような地域特性を踏まえて解釈する必要があるとの説明があった。

また、自治体ごとで検診料の自己負担額に差があることも受診率低下の要因ではないかとの意見もあった。

2. その他

・HPV検査単独法に関する最近の動向について：皆川委員長

皆川委員長より、令和8年度HPV検査単独法関連学会参加報告およびHPV検査単独法の導入状況について説明があった。

○令和8年度HPV検査単独法関連学会参加報告

第67回日本臨床細胞学会総会春期大会において、横浜市が全国の自治体に先駆けてHPV検査単独法による子宮頸がん検診を開始していることから、学会でも関連演題が多数発表された。特に、HPV検査単独法による子宮頸がん検診マニュアル作成の主要メンバーである国際医療福祉大学の齊藤先生のシンポジウムでは、HPV検査単独法を取り巻く現状と今後の課題が分かりやすく整理されており、その概要について資料を基に昨年度発足したワーキンググループ内で情報共有した。

現在、国主導の正式なパイロット事業は実施されていないものの、横浜市をはじめ複数の自治体でHPV検査単独法の導入が進んでおり、日本では実質的な試行導入段階にあると考えられる。また、令和7年度から厚生労働科学研究「対策型検診におけるHPV検査単独法による検診プログラム運用上の精度管理体制の評価と課題を検討する研究」が開始されており、導入自治体における運用状況や課題の評価を行い、その結果が公開される予定である。

○HPV検査単独法の導入状況について

令和8年7月16日に開催された第47回がん検診のあり方に関する検討会において、子宮頸がん検診のHPV検査単独法に関する資料が提示された。厚生労働省が令和8年5月に一斉通知・照会システムを用いて実施した市区町村におけるHPV検査単独法の導入状況調査では、1,741自治体中1,469自治体から回答があり、回答率は84.3%であった。「導入済み～令和10年度以降導入予定」との回答は84自治体（6%）であった。「導入するかどうかを検討中」が615自治体（42%）で最多であり、

「導入予定だが時期を検討中」が162自治体（11％）であった。一方、「導入予定なし」と回答した自治体は608自治体（41％）あり、その主な理由としてデータ管理の複雑さや検診実施機関の確保の困難さが挙げられていた。

鳥取県ではLBCの導入や細胞診及びHPV検査の結果判定の一元化など、HPV検査単独法の導入を前提とした場合の体制の一部はすでに整っているものの、市町村のデータ管理体制や検診実施機関の理解と協力が引き続きの課題である。特に、国が令和11年度以降に本格稼働を予定する自治体検診DXでは、住民検診と職域検診の結果を一体的に把握する仕組みの構築が進められており、県内市町村は、随時、既存の健康管理システムから自治体検診DXに対応したシステムに移行しているところであり、HPV検査単独法導入に必要なシステム整備には一定の期間を要すると考えられる。今後も県内市町村のシステム改修状況や自治体検診DXの動向を注視していくこととなった。

協議事項

1. 子宮がん検診精密検査医療機関登録実施要綱の改正について

皆川委員長より、現行の子宮がん検診精密検査

医療機関登録実施要綱において「子宮がん検診従事者講習会・症例検討会への3年間に2回以上の受講」を登録基準としていることについて、分娩取扱機関から緩和を求める意見があることや、他部会との整合性を図る必要があることを踏まえ、要綱改正案について説明があった。

改正案では、必須要件である子宮がん検診従事者講習会・症例検討会の受講を「3年間に1回以上」に見直すとともに、対象となる講習会等（関連学会）の受講を点数化し、20点以上取得を要件とすることが提案された。協議の結果、対象となる講習会等の配点について見直しを求める意見があったものの、改正の方向性については異論なく了承された。今後、冬部会まで意見を募り、その結果を踏まえて冬部会で改めて検討・協議を行うこととし、承認が得られた場合は令和9年度から適用する方針で合意した。

2. 子宮がん検診従事者講習会及び症例検討会について

令和9年3月7日（日）を第一候補日として西部地区での開催が承認された。講師は谷口部会長、佐藤委員に選定していただく。

4 担当医は、日本専門医機構認定産婦人科専門医であり、子宮がん検診に関する種々の情報の補完に努めること。また、以下の対象となる講習会等の受講点数を過去3年間に20点以上取得していること。ただし、鳥取県健康対策協議会主催の子宮がん検診従事者講習会及び子宮がん検診症例検討会を過去3年間に1回は受講していること。なお、学術集会等への参加については、出席したことが証明できる書類を添付すること。

対象となる講習会等

講習会等の区分	開催頻度	点数
子宮がん検診従事者講習会及び子宮がん検診症例検討会	全県 1回/年	10点
日本産科婦人科学会学術集会	1回/年	2点
日本産婦人科医会学術集会	1回/年	2点
日本婦人科がん検診学会学術集会	1回/年	2点
日本臨床細胞学会学術集会(春期、秋期)	2回/年	2点
日本婦人科腫瘍学会学術集会	1回/年	2点
中国四国産科婦人科学会学術集会	1回/年	2点
鳥取産婦人科学会学術集会	1回/年	2点
日本臨床細胞学会中国四国連合会学術集会	1回/年	2点
鳥取県臨床細胞学会学術集会	1回/年	2点

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

(別記) 対象となる講習会等

講習会等の区分	開催頻度
子宮がん検診従事者講習会及び子宮がん検診症例検討会	全県 1回/年

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



鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内

各がん検診精密検査医療機関の登録更新に、従事者講習会等の出席状況を点数化し、点数基準を満たしたもののについてのみ登録していますので、登録条件をご留意の上、ご参集のほどお願いします。

なお、令和8年度は子宮がん検診精密検査登録医療機関の更新手続きを行います。

関係書類は令和9年2月頃にお送りいたします。

乳がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 令和8年9月12日(土)午後4時～午後6時
場 所 「鳥取県保健事業団中部健康管理センター」研修室
倉吉市米田町2丁目81-2 電話 0858-27-1223
対 象 医師、検査技師、保健師等
内 容

(1)講演

演題：「乳房再建の基礎知識—乳がん治療を支える選択肢—」

講師：鳥取大学医学部附属病院 形成外科 助教 陶山淑子先生

(2)症例検討

☐日本医師会生涯教育 2単位

☒CC：5 心理社会的アプローチ

(1)乳がん検診精密検査医療機関登録条件

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

2)更新手続きは令和10年度中に行います。

(2)乳がん検診精密検査医療機関登録点数 5点

次回の更新時期

◎一次検診登録

名 称	現在の登録期間	次回更新手続き時期
子宮がん検診実施（一次検診）医療機関	令和8.4.1～令和9.3.31	令和8年度中
肺がん一次検診医療機関	令和8.4.1～令和11.3.31	令和10年度中
乳がん検診一次検査（乳房X線撮影）医療機関	令和8.4.1～令和11.3.31	令和10年度中

◎精密検査登録

名 称	現在の登録期間	次回更新 手続き時期	従事者講習会等 受講点数対象期間
胃がん検診精密検査	令和6.4.1～令和10.3.31	令和9年度中	令和6.4.1～令和10.3.31
子宮がん検診精密検査	令和6.4.1～令和9.3.31	令和8年度中	令和6.4.1～令和9.3.31
肺がん検診精密検査	令和8.4.1～令和11.3.31	令和10年度中	令和8.4.1～令和11.3.31
乳がん検診精密検査	令和8.4.1～令和11.3.31	令和10年度中	令和8.4.1～令和11.3.31
大腸がん検診精密検査	令和8.4.1～令和11.3.31	令和10年度中	令和8.4.1～令和11.3.31
肝臓がん検診精密検査	令和7.4.1～令和10.3.31	令和9年度中	令和7.4.1～令和10.3.31

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

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。



带状疱疹の痛みを残さないための治療

鳥取赤十字病院 いたみ外来 薛 隆 生

带状疱疹は、水痘・带状疱疹ウイルス（varicella zoster virus, 以下VZV）によって引き起こされる皮膚疾患ですが、激しい痛みを伴うことがあり、一部の患者では半永久的にその痛みが残ることがあり、带状疱疹後神経痛（Postherpetic Neuralgia, 以下PHN）と呼ばれています。VZVは日本人の90%以上の脊髄後根神経節（三叉神経節を含む知覚神経節）に潜伏感染しており、加齢や疲労、ストレス、免疫能低下などにより再活性化します。初期症状として、体の左右どちらかに帯状に水泡が出現し、痛みやかゆみを伴います。症例によっては痛みが皮膚症状に先行することがあり、その場合診断が遅れる場合もあります。発症率は50歳頃から増加し、80歳までに3人に1人が罹患すると言われています。また、基礎疾患がある方でも発症率が上がります。

皮膚症状は通常1週間ほどで治癒しますが、後遺症が残る場合があります。発症部位によって異なりますが、顔面神経麻痺や視覚障害、運動神経麻痺などが挙げられます。PHNによる痛みもその中の一つであり、よく診られる後遺症です。PHN発症の危険因子としては60歳以上の高齢者、女性、顔面領域での発症、重症・広範囲の皮膚症状、免疫不全などが挙げられます。また、抗ウイルス薬投与の遅れや適切な痛みの治療の開始が遅いこともリスクの一つとして挙げられます。本邦では発症2日以内に皮膚科を受診する患者は带状疱疹患者の3分の1と言われています。痛みが先行した場合に診断が難しいことも一因ですが、社会における带状疱疹に対する認知度が低いことも

一因に挙げられます。最近ではCMでも取り上げられるようになっていて今後の普及に期待したいと思います。

適切な痛みの治療ですが、薬物療法と神経ブロックが挙げられます。薬物療法は急性期と亜急性期・慢性期では効果がある鎮痛剤が異なります。亜急性期以降に用いる鎮痛薬を急性期に用いても効果が期待できない場合があります。また、徒らに鎮痛薬を増量しても、鎮痛が得られないばかりか、副作用に苦しむ場合もあります。適切な鎮痛薬を用いても十分な鎮痛が得られない場合は、早期から神経ブロックを開始します。神経ブロックは早期から複数回行うことが推奨されており、適切な神経ブロックを早期に行うことでPHNを予防できると考えられています。当科では带状疱疹の診断が付き、痛みが強ければできるだけ早期の受診をお勧めしています。また、痛みが強い症例では持続硬膜外麻酔や脊髄刺激療法を行うための入院治療も行っております。

発症後は早期の治療が重要ですが、予防も行うことができます。現在二種類のワクチンを接種することができ、年齢によっては自治体の補助もあります。

今後はワクチンの普及により、重症の带状疱疹患者は減少することが見込まれますが、補助のある年齢以外の方には接種が進まないことも考えられます。何れにしても带状疱疹発症後、痛みの強い方はなるべく早く疼痛を含めた合併症の治療を開始することをお勧めします。

変わる肺がん検診！ 変えよう健康への心構え！！

鳥取県保健事業団副理事長／鳥取大学名誉教授 中 村 廣 繁

がん死亡率第一位である肺がんは難治性ですが、早期に発見されると80%が治癒するといわれており、早期発見・治療のために検診の役割が重要です（図1）。その肺がん検診がこの度大きな転機を迎え、国が本腰をあげた大改革に期待がかかります。

新たな肺がん検診は19年ぶりに改訂された有効性評価に基づく肺がん検診ガイドライン2025年度版に沿って変更されました。最大の特徴は、①喀痰細胞診の廃止と②低線量CTの導入で、前者は喫煙率の低下により喀痰細胞診で発見される肺が

んが減少したこと、後者は欧米で行われたCTを用いた肺がん検診の臨床試験で、重喫煙者（1日喫煙本数×年数が600以上）に対しては年1回のCT検診で16～20%の肺がん死亡率の減少が証明されたことによります。すなわち、新たな肺がん検診では、図2に示すように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りました（推奨グレードA）。今後は非喫煙者や軽喫煙者に対しても適応の拡大が期待されます。そして、ここで大切なことはCT検査が低線量ということであり、通常行われる一般病院でのCT検査の約七分の一の被ばく量のため、放射線による健康被害がほとんど心配のない検診であるということです（図3）。今後、低線量CT検査は現在の任意型から対策型の肺がん検診として検討する方向性が示されたことになります。

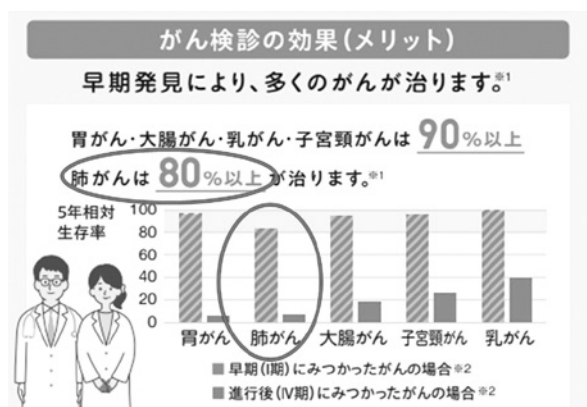


図1 がん検診の効果（厚労省パンフレットより引用）

これまでの肺がん検診

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

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 **BI 600以上**
 (本数×年数)

★ 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2 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）

低線量 肺がんCT検診

新規事業のご案内

レントゲンでは見つけにくい肺がんが見つかりやすい



ここに肺がんがありますが、臓器の重なりで見えません



CTでは明らかに肺がんが見つかります

肺がんCT検診のすすめ

一特におすすめの方—
50歳以上で、
喫煙指数が600以上
(1日喫煙本数×年数)

※上記以外の方も受付しています



Supria Optica
(富士フィルム社製)

AIを用いた画像再構成により高画質で低被ばくを実現

低線量CTであることが重要！

低線量CTは通常CTの約7分の1の放射線被ばく量

⇒ 健康被害がほとんどない

図3 低線量肺がんCT検診

鳥取県はがん罹患率の高い県であり、75歳未満年齢調整肺がん死亡率も図4に示すように、過去から高く推移していましたが、近年は関係各位のご尽力により全国平均となってきました。今後はこれで安心することなくさらなる改善を目指す必要があります。そのためにも肺がん検診は極めて重要であり、この度の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、いち早く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ました。低線量CTによ

る肺がん検診については、対策型として導入するため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関係で、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検診への導入に向けて準備をしていくことが重要となります。

私の勤務する鳥取県保健事業団では、鳥取県をがん検診の先進県とするために、一昨年から胸部X線のAI診断を開始しました。これにより、見落としの防止や確信度の向上が図られて、より精度の高い肺がん検診を実施できています(図5)。

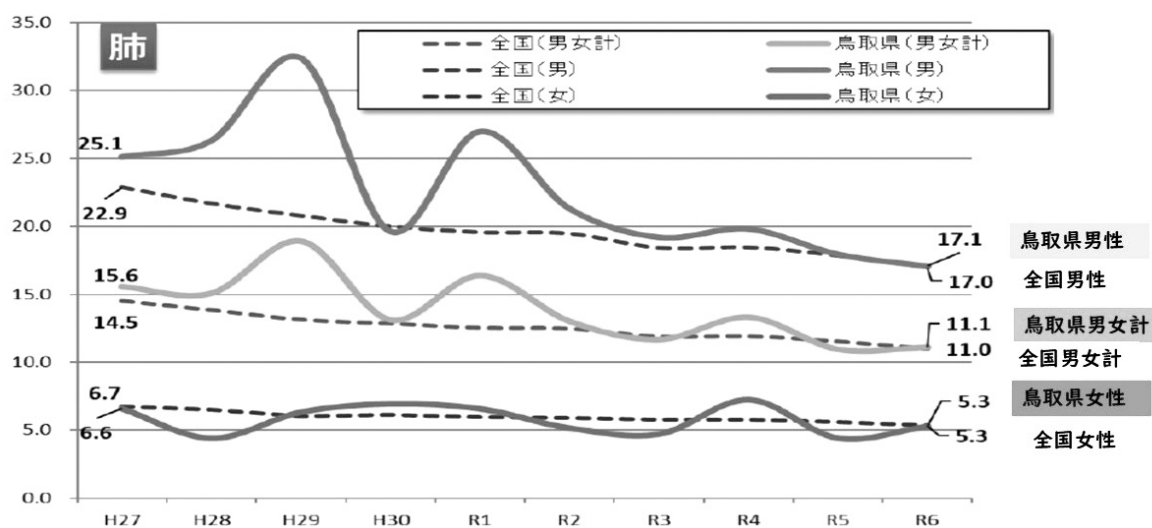


図4 75歳未満年齢調整肺がん死亡率推移

AIによる 画像解析法

数十万以上の胸部X線画像をAIが
深層学習する。学習済みのAIは、未
学習の画像に対して解析ができる。



異常所見の検出であり、肺癌の診断ではない！

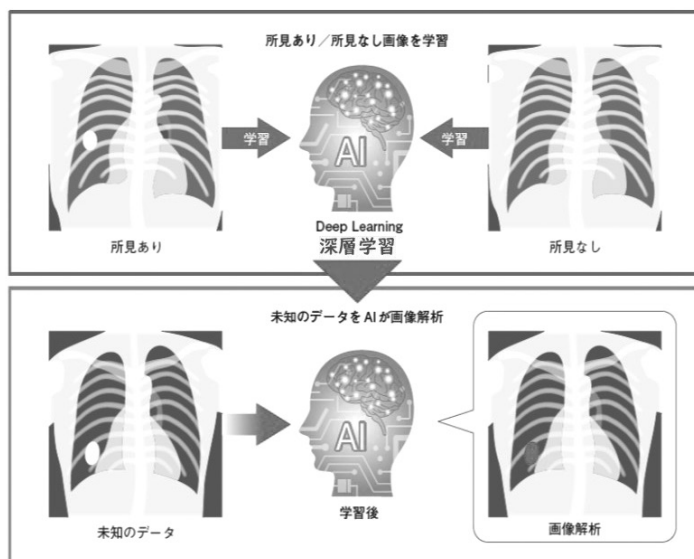


図5 AIを活用した肺がん検診（胸部X線の読影におけるAI活用術より引用）

また今年度は、新たな肺がん検診に対応するため
高精度の低線量CT装置を搭載した検診バスを導
入しました（図6）。がん検診は「こわい病気探
し」ではありません。がんを早く見つけて治療
の負担を少なくして治癒に至ること、早期回復で健
康な期間をできるだけ長く保つことです。そして

これらのことが、私たちにとって大切な健康寿命
の延伸に繋がります。がん検診の受診は愛する家
族への贈り物でもあります。皆さまの健康への心
構えを変えて健康長寿のために、是非新しい肺が
ん検診を受けましょう。

鳥取県保健事業団 西部健康管理センターでの
実際のCT検診の様子（2026年7月10日）



図6 CT検診バスによる肺がん検診の様子

鳥取県感染症発生動向調査情報（月報）

鳥取県衛生環境研究所



〈最新情報はこちらから〉

（R 8 年 6 月 1 日～ R 8 年 6 月 28 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	A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	374
2	感染性胃腸炎	332
3	手足口病	216
4	新型コロナウイルス感染症	144
5	ヘルパンギーナ	48
6	その他	86

合計 1,200

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〉

手足口病 [2,300%]、ヘルパンギーナ [2,300%]、
新型コロナウイルス感染症 [182%]。

〈減少した疾病〉

感染性胃腸炎 [26%]、A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 [11%]。

3. 急性呼吸器感染症 (ARI) * 報告数

第23週から第26週の患者報告数は、5,101件であった。

※急性呼吸器感染症（ARI）とは、急性の上気道炎（鼻炎、副鼻腔炎、咽頭炎、喉頭炎）又は下気道炎（気管支炎、細気管支炎、肺炎）を指す病原体による症候群の総称です。

4. コメント

【手足口病】

6月17日に県内全域に警報を発令しています。
引き続き、患者報告が増加しており、集団発生事例の報告も続いています。飛沫や手指を介して感染し、便にもウイルスが排出されます。原因とな

るウイルスはアルコールが効きにくいいため、トイレの後やおむつ交換の後、食事の前の手洗いの徹底、換気などの感染予防をお願いします。

【感染性胃腸炎】

ノロウイルス等による患者報告が一定数続いております、引き続き注意が必要です。原因となるウイルスはアルコールが効きにくいいため、トイレやオムツなどの汚物処理の後や、調理、食事の前などには、手洗いを徹底しましょう。感染した人の便や吐物を処理する場合には、ゴム手袋やマスクを着用し、処理後の床や感染した人が触れた物などは、塩素系の消毒剤を使用して消毒しましょう。

【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るため、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。

【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、患者数が過去10年で最多の2019年に迫る報告数となっています。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。麻しんの免疫を持っているけれども不十分な人が感染した場合、症状が軽症で麻しんと気づきにくいこともあるため、注意が必要です。

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に対

象に、令和8年4月より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（8.6.1～8.6.28）

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	0	1	1	2	-82%
2 新型コロナウイルス感染症	26	47	71	144	182%
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
3 咽頭結膜熱	19	8	3	30	25%
4 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	231	28	115	374	-11%
5 感染性胃腸炎	213	59	60	332	-26%
6 水痘	2	7	1	10	-38%
7 手足口病	50	43	123	216	2,300%
8 伝染性紅斑	3	0	1	4	-43%
9 突発性発疹	5	3	6	14	-7%
10 ヘルパンギーナ	2	8	38	48	2,300%
11 流行性耳下腺炎	0	0	0	0	—
12 RSウイルス感染症	10	1	8	19	-21%

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	2	0	0	2	0%
基幹定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
15 細菌性髄膜炎	0	0	1	1	-50%
16 無菌性髄膜炎	1	0	1	2	—
17 マイコプラズマ肺炎	2	0	0	2	0%
18 クラミジア肺炎(オウム病を除く)	0	0	0	0	—
19 感染性胃腸炎 (ロタウイルスによるものに限る) ^{※1}	0	0	0	0	—
急性呼吸器感染症(ARI)定点数	(12)	(6)	(11)	(29)	
20 急性呼吸器感染症(ARI) ^{※2}	2,097	1,143	1,861	5,101	0%
合 計 ^{※3}	2,663	1,348	2,290	6,301	2%

※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>



鳥取大震災

倉吉市 石飛 誠一

昭和十八年九月十日鳥取市を中心に発生した大地震。死者一、二一〇人、家屋全半壊一四、〇〇〇余

火のついた七輪がかえて飛び出した夕飯時の鳥取震災

幾度も余震のゆれがくりかえし恐怖のために家に入れず

戦時下の震災なればその被害秘密とされて公開されず

火葬場が間に合わなくて野外にて多くの死者を焼いて埋めしと

震災から七十余年たちし夏街道うめるしやんしやん祭り

二〇一五年九月発行の石飛誠一発行歌集「あこがれ」より

川柳

鳥取市 平尾 正人

どちらが先に朽ちるか家とワタクシと

建ててから四十年になる我が家。家のあちこちに歪みやらズレやら軋みが目立ち始めましたが、雨漏りはなく、何とか家としての矜持は保っています。翻って、私の身体はと思い、あちこち眺めてみると、少々の不都合はあるものの、日常の暮らしに影響するような不都合は今のところなさそう。家と私の耐久レースが続いている昨今です。

寝て食べていれば治っていく病氣

人間には自然治癒力があり、風邪などの感染症の多くは、寝て食べてじっと耐えていけば自然に治っていくのはよく経験するところです。特に子どもの感染症の治療においては、自然治癒力を阻害しないように過剰な薬は使用せず、必要最低限の対症療法のみで経過観察することが肝要。

騙された振りが楽しい騙すより

騙したり騙されたりする人生。今まで生きてきた中で、騙された数と騙した数を比べてみると、どちらが多いのだろうなどと考えることもよくあります。嘘だと分かっているのに、それを取って指摘せず、騙された振りを続けることも時にはあるでしょう。悲しい嘘、楽しい嘘、それぞれの事情に応じて騙された振りを続ける行為、本当は楽しくなんかはなく、悲しいのかも知れませんが。

モンゴル帝国

特別養護老人ホーム ゆうらく 細田 庸夫

今の世界は、覇権主義で揺さぶられている。そこで、ユーラシア大陸で覇権を達成したモンゴル帝国の興亡を紹介する。

興亡：モンゴル帝国は、チンギス・ハンが1206年にモンゴル高原で旗揚げし、モンゴル人と周辺民族を統合して打ち立てた遊牧帝国であった。最盛期にはユーラシア大陸の大半を支配下に置いた。

拡大を続け、栄華を誇った大帝国も、後継者争いなどの内紛で4つの「ハン国」に分かれた。やがて、それぞれのハン国が、異なる事情で滅び、1368年大ハン国が明軍に敗れ、元国は滅んだ。

戦略・戦術：遊牧民であるモンゴル人は小さい時から馬を友として生き、馬上から正確に弓を射ることに長けていた。遠征では一人の兵士が数頭の馬を引き連れ、乗り換えたり、物資も運んだりしたので、補給部隊は不要だった。これで1日に100キロもの移動を可能とした。この「機動性」が最大の武器だった。

次に、攻める前に、商人や使者を使って、敵の内情を徹底的に調べ、弱点を把握した。更に、「抵抗すれば皆殺し」を実行し、恐怖を広めた。これで戦う前に降伏する国も出た。

自国にない技術や兵器を積極的に取り入れた。特に攻城兵器などは中国やイスラム世界から導入した。

交易路：モンゴル帝国が繁栄した100年間は、陸路と海路で安定した国際交易路が維持運営され、この自由往来体制下で、ベネチア商人のマルコ・ポーロなどのユーラシア大陸の大旅行が可能だった。しかし、1350年頃には、この経路で黒死病と呼ばれたペストが持ち込まれ、人口が減るほどの大事になった。

モンゴル軍の戦いの内、有名な3会戦を紹介する。

ワールシュタットの戦い：1241年モンゴルのヨーロッパ遠征軍はポーランドに攻め入り、ワールシュタットで重装備騎士の一騎打ち戦術のヨーロッパ軍に対し、軽装騎兵の集団戦法で戦った。結果はモンゴル軍の勝利で、ヨーロッパ軍は司令官も討たれた。

勝利の直後、モンゴル軍の司令官は本国の弔事で、帰国してしまったので、そこから西進することはない、ヨーロッパは戦禍を免れた。ちなみに、この戦い自体を否定する学説もある。

バグダッドの戦い：1257年11月、モンゴル軍は大軍でアッバース朝の首都バグダッドを包囲し、降伏要求をしたが、拒否された。翌年バグダッドに突入し、この都市を凄惨な殺戮と破壊で壊滅させた。

元寇：モンゴル帝国は、日本にも服従要求をし続けたが、鎌倉幕府は拒否し続けた。1274年10月、モンゴル軍が博多湾に上陸した。これが「文永の役」である。しかし、モンゴル軍は、なぜか突然撤退した。この時の暴風雨は軽度だった。

その後も降伏を求める使者を派遣したが、鎌倉幕府は応じず、1281年、更に大規模な兵力で襲来した。これが「弘安の役」である。まず鎌倉幕府が築いた石塁に上陸を阻まれ、7月1日、猛烈な台風が博多湾を襲い、艦船は壊滅した。

モンゴル帝国は支配下となった他民族や他国の宗教には寛容的で、特定の宗教を禁じたり、他民族を弾圧したりはせず、イスラム教徒でも、キリスト教徒でも「有能」な人は登用した。チベットを支配下にしてから、チベット仏教に関心を持つようになり、チベット仏教の高僧を国師として招いた。このように、宗教を政治的統治の手段として活用した。

チャーハン症候群の恐怖

竹 内 玄 随（鳥取赤十字病院 竹内 薫）

チャーハン症候群（fried rice syndrome）とは、調理後に常温で長時間放置されたチャーハンやパスタなどの穀物類の食品を食べたことで引き起こされるセレウス菌（*Bacillus cereus*）による食中毒の俗称であり、正式の医学用語ではない。もともとは、常温で置いておかれた5日前のパスタを食べたベルギーの20歳の学生が死亡したという事件が、2023年9月8日に「iHeart」というメディアに、「20-Year-Old Dies Of 'Fried Rice Syndrome' After Eating Leftover Pasta」と題して投稿されたことが発端である。この事例自体は、数年前に米国の医学雑誌『*Journal of Clinical Microbiology*』に載った症例であり、それがYouTubeやReddit（英語圏におけるユーザーの多いソーシャルニュースサイト）によって拡散され、最近になって我が国でも注目されるようになったということらしい。

主な症状は、食後30分から15時間で発症する激しい嘔吐や下痢であり、重症化すると死亡するケースもあるようだ。セレウス菌は土壌や農作物に広く分布し、環境が悪くなると「芽胞」という熱に強い殻を作る。この「芽胞」は通常の加熱では死滅せず、電子レンジで再加熱しても毒素は消えないといわれている。調理後、30℃前後の室温で放置されると急速に増殖し、毒素を作り出す。見た目や匂い、味では判別できないとされている。一般的に食中毒に関しては、十分に加熱すれば大丈夫とか、味や匂いに異常がなければ大丈夫という先入観があるが、このセレウス菌は我々のそういう先入観の盲点を突いてきているのが恐ろしい点である。

NIID国立感染症研究所が公開している情報によれば、セレウス菌感染症はほとんど食中毒の形を取り、嘔吐型と下痢型がある。我が国の報告で

は、ほとんどが嘔吐型である。嘔吐型は食品内で産生された毒素によって発症する毒素型食中毒で、潜伏期間は30分～5時間である。1987年に東京で発生した事例では、患者318名の主な症状は嘔吐、吐き気、下痢、腹痛であり、いずれも軽傷であったと報告されている。

東京都保健医療局が公開している情報では、セレウス菌の芽胞は90℃60分の加熱に抵抗性であり、嘔吐を引き起こす毒素も熱に強く、126℃90分の加熱でも失活しないとされている。一般的に芽胞の状態になった細菌は熱や薬剤に強くなり、加熱やアルコール消毒では殺菌されない。まして電子レンジによる再加熱くらいでは殺菌されないと考えなくてはならない。

予防法のポイントとしては、

- 1）一度に大量の米飯や麺類を調理し、作り置きしないこと。
- 2）穀類等が原料の食品は、調理後保温庫で保温するか、小分けして速やかに低温保存（8℃以下）や冷凍保存すること。

である。近年、我が国でも記録的な猛暑が続いており、このチャーハン症候群のような機序での食中毒の発生が危惧される。仕出し弁当などでスパゲッティが入っていることがあるが、このスパゲッティがもともと作り置きであり、弁当配達後常温で置かれていた場合、セレウス菌感染症が起こりうる。祭りの屋台で焼きそばを大量に作り置きしており、それを小分けして再加熱して販売したところ、このチャーハン症候群による食中毒が起こったという事例もある。食事時間に遅れた家族のために、ご飯類やめん類の容器にラップをかけておき、時間をおいて電子レンジで再加熱して食べるということは普通に行われていることであるが、それ自体がすでに危険ということになる。

40～50年前、サランラップが今ほど普及していなかった時分には、蠅よけの食卓ネット（「蠅帳」という言い方もあったように思う）を被せて室温で料理を置いておくことはごく一般的に行われていたが、あれもこのセレウス菌による食中毒の観点からは危険であったかもしれない。また、セレウス菌が土壌や農作物に広く分布しているのであれば、チャーハンやパスタなどの加熱調理する料

理よりも、野菜サラダのような生で食べる食品でより多くの食中毒が発生しても良さそうである。実際にはそうっていない点は、おそらくセレウス菌の芽胞ができるか否かということと関係しているのかも知れない。いずれにしても高温多湿の日本の夏、熱中症とともに食中毒には十分気を付けたいものである。

2026年皆生トライアスロン

倉吉市 のぐち内科クリニック 野 口 圭太郎

2026年7月19日、米子市を中心に開催された「第44回全日本トライアスロン皆生大会」に出場いたしました。幸いにも今年も無事完走することができましたのでご報告いたします。

この大会は日本国内で最初のトライアスロン大会とされ、国内に現在5つしかないロングディスタンスの大会の一つです。スイム3km、バイク140km、ラン35kmのAタイプ、昨年新たに追加されたスイム3km、バイク100km、ラン20kmのBタイプの他、Aタイプの3種目を3人でつなぐリレー部門があります。近年気温が35度前後となることが多く、選手の間では「灼熱の皆生」とも呼ばれ、トライアスリートの一つの大きな目標となっている大会です。

今大会、私は7回目の完走を目指してAタイプに出場いたしました。すでに30度近い気温となる中で7時05分にスタート、今大会からウェーブスタートに変更されたとはいえ、私の組だけでも400人以上が一斉にスタートしたため、やはりスタート直後はバトルともいわれる大変な混雑となります。今年のスイムも前半は潮の流れが逆向きで、掻いても掻いても進みません。40分ほどで

折り返し地点に到達、水を一杯飲んですぐに復路へ。前半とは違い良いペースで泳ぎ続けて30分弱でスイム終了。

続いてバイクパートが始まり、この頃から気温がぐんぐんと上昇、アスファルトの上の体感35度を超えているように思われます。「ジェットコースター」とも例えられる皆生のバイクコースは、その大半がアップダウンの連続であるため、心拍数が上がらないように抑えて、ところどころで水を浴びて体を冷やしながら、どうにか前に進んでいきます。皆が暑さを警戒したため全体的にペースが落ちて、今年は例年よりも自転車をクリアできなかった人が多かったようです。私も例年よりかなり時間を要してしまい、自転車を終了し



たのは関門まで30分余りと余裕の無い15時前でした。

自転車を抑えた分、少し余力を残してのランスタートとなりました。コロナ後にランコースに組み入れられた白砂青松の弓ヶ浜サイクリングコースは直射日光を遮るものが無く、ランナーは照りつける日差しと熱風に容赦なく体力を奪われます。走ったり、歩いたり、時に頭から水をかけてもらってリフレッシュしながら、すれ違うチームメート達からは元気をもらい、どうにか東山の競技場にたどり着いたのは20時過ぎでした。記録は13時間03分47秒。当日スタート地点に立った794人中、436番目のフィニッシュでした。今年も灼熱の皆生となり、完走者は618人、完走率は77.8%、今年からランの距離が5 km短縮されたことを考え



ると例年以上に過酷なレースとなりました。

今年のレースを無事に終え、来年の大会に向けての1年が始まります。初めは「やりがい」として始めたトライアスロンも、今では「生きがい」となり、自分の人生を形づくる大切な一つのピースになっています。過酷なレースなので、50歳を過ぎ、あと何年続けられるかは分かりませんが、今年72歳で皆生大会を完走した友人の姿にも励まされ、まだまだ頑張らねばと思っています。

1. フルマソンの自己ベスト（3時間25分）を更新すること。
2. 皆生トライアスロンでもう一度12時間を切ること。
3. 皆生トライアスロンを通算10回完走すること。
4. 47都道府県すべてのマラソン大会に出場すること。

そんなことを目標にしつつ、これからも健康を維持しながら挑戦を続けていきたいと思います。

最後に暑い中、多くの鳥取県医師会の先生方が救護医などとして大会を支えてくださいました。この場を借りて厚く御礼申し上げます。

日医による日医会員のためのレセコンソフト

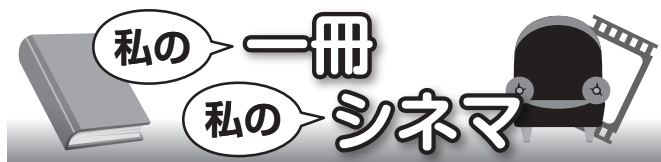
日医標準レセプトソフト（通称：ORCA／略称：日レセ）



ホームページアドレス

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





「ボックス！」

鳥取県立中央病院 外科 建部 茂



私が大学病院を退職した2013年、たまたま立ち寄った書店で一冊の文庫本が目に残りました。店頭に山積みになり、「販売部数300万部突破」というポッ

プが掲げられていたその本が、『永遠の0』でした。「そんなに売れている本なら読んでみよう」と軽い気持ちで手に取ったのですが、600ページを超える大作にもかかわらず、一気に読み終えてしまいました。映画化もされた有名な作品なので、ご存じの方も多いでしょう。それ以来、百田尚樹作品を次々と読みました。『影法師』『モンスター』『プリズム』『風の中のマリア』『錨を上げよ』『フォルトゥナの瞳』『海賊とよばれた男』『カエルの楽園』『夏の騎士』『野良犬の値段』などです。

百田作品の魅力は、何より文章の読みやすさです。一度読み始めると物語の世界に引き込まれ、ページをめくる手が止まりません。また、本人も語っているように、歴史小説、青春小説、ミステリー、ファンタジーなど、同じジャンルにとどまらず幅広い作品を書き続けている点も大きな魅力です。一方で、歯に衣着せぬ発言で話題になることも多く、作家としての評価とは別に、メディアでの扱いについてさまざまな意見があり、またアンチが多い人物でもあります。

前置きが長くなりましたが、今回ご紹介したい私の一冊は『ボックス！』です。本作は、高校のボクシング部を舞台にした青春小説です。主人公は幼なじみの二人。一人は、生まれつき抜群の運動神経を持つ天才ボクサーですが勉強は苦手。もう一人は、真面目で成績優秀ながら運動能力は平



ボックス！
百田尚樹 著（講談社）

凡です。対照的な二人が同じボクシング部で切磋琢磨し、インターハイ、そして全国大会を目指して成長していきます。文庫本では上下巻合わせて700ページを超える長編ですが、百田作品らしく抜群の読みやすさで、気づけば夢中になって読み進めてしまいます。百田尚樹自身が大学時代にボクシング部に所属していたこともあり、試合描写には圧倒的な臨場感があります。また、ボクシング経験のない読者でもルールや駆け引きを無理なく理解できるよう工夫されています。

友情、恋愛、指導者との絆、挫折、そして才能と努力の葛藤——。青春小説の魅力が詰まった一冊であり、読み終えたあとには、日々の忙しさの中で忘れかけていた大切なものを思い出させてくれます。スポーツ小説が好きな方はもちろん、心を熱くする物語を読みたい方にも、ぜひ手に取っていただきたい一冊です。

「精神科Tomyが教える1秒で不安が吹き飛ぶ言葉」

鳥取市立病院 嶋 崎 岳

私は普段、それほど熱心に本を読み耽るタイプではないのですが、最近、診療の合間や一日の終わりにパラパラとめくっては救われている本があります。それが『精神科医Tomyが教える1秒で不安が吹き飛ぶ言葉』です。

本書は、日常の人間関係や仕事における不安や悩みに対し、精神科医としての知見を交えながら、簡潔で分かりやすい言葉でアドバイスを送るエッセイです。専門書のような難解さは一切なく、見開きごとに短い言葉でまとめられているため、忙しい時間の合間にも非常に読みやすい構成になっています。

本書を読んで改めて気づかされるのは、「良い医療を提供するためには、まず医療従事者自身が心に余白を持っていなければならない」ということです。身体的な疾患だけでなく、不安や孤独を抱える患者さんと接する臨床の現場においては、私たちのかける一言や対応が大きな意味を持ちます。医療者が精神的に安定し、心にゆとりを持つこそ、初めて患者さんの声に深く耳を傾けることができるのではないのでしょうか。

また、本書に並ぶ温かみのある言葉の数々は、自分自身のストレスマネジメントとしても大いに役立っています。少し肩の力を抜き、客観的に物事をとらえる視点を持つことで、日々の業務に対



精神科Tomyが教える1秒で不安が吹き飛ぶ言葉
精神科医Tomy 著（ダイヤモンド社）

するモチベーションを維持するきっかけにもなっています。

専門科やキャリアを問わず、日々それぞれの現場で地域医療を支え、奮闘されている先生方は多いことと存じます。机の片隅に置いてパラパラと眺めるだけでも、張り詰めた気持ちをリセットし、明日からの診療への活力を得られるはずです。忙しい日常のなかで、自らの心と向き合うための優しい指標として、ぜひ一読をおすすめいたします。

「青天」

米子医療センター 放射線科 杉原修司

テレビで直木賞候補に『青天』が選出されたことを知り、以前より筆者に興味があったこともあり、この本を手に取りました。ご存知の通り筆者はお笑いコンビのオードリーのメンバーであり、テレビ・ラジオで多くの番組を抱える多忙なタレントです。先日は深夜ラジオ番組のイベントを東京ドームで行い、チケット販売数の最多記録としてギネス世界記録に認定されています。

筆者は高校時代にアメリカンフットボール部に入部し、この時に相方と出会っています。『青天』はアメリカンフットボールに青春を捧げた高校生を主人公とした青春スポーツ小説であり、本人のスポーツ経験を踏まえた熱量の高い作品となっています。中学時代は軟式庭球部に所属していたものの、試合に出られるほどの実力もなく部活時間は仲間と野球をして遊び、高校・大学自体は部活に所属することもない青春時代を過ごした自分自身とは全くかけ離れた物語です。

タイトルの「青天」とはアメフトでタックルを受けて仰向けに倒れられることを言い、タックルする側は強さの象徴、タックルされた側は屈辱の象徴を意味する言葉のようです。主人公はありがちなスポーツ万能な若者ではなく、努力を重ねてもなかなか成果が得られないごく一般的な若者です。筆者の実体験も加わり、努力をしても報われない現実や夢中になっていたものを失う虚しさなど、青春時代の葛藤がリアルに文章から伝わってきます。特に試合が語られる場面ではそのスピード感やぶつかり合う際の衝撃音などの描写は体験した者でしか表せないものであり、感動を覚えま



青天
若林正恭 著（文藝春秋）

す。競技を通じて仲間との関係、自分の限界、将来への不安など、多くの葛藤とも向き合い、最終的には屈辱の象徴である「青天」さえも、すべてにぶつかり合った青春自体を振り返ると清々しいものとして感じられるラストとなっています。

読み終えたときには青春を美化するものでなく、その苦悩・みっともなさなども含めた全てが青春であったと実感させられる一冊となっています。とても感動的な青春時代を過ごせたとは言えない自分自身を振り返ると、「もう一度青春時代に帰りたい」などと感傷的な気分に浸る時間を与えてくれます。

忙しい日常を少しの間でも忘れさせてくれる一冊となっていますので、機会があればぜひご一読ください。



勤務医のページ

山陰の肺がん治療をもっと身近に

鳥取大学医学部附属病院 呼吸器外科 田中雄悟



鳥取県医師会報をお読みの先生方、こんにちは。鳥取大学医学部附属病院 呼吸器外科の田中雄悟と申します。私は呼吸器外科医として、主に肺がんの外科治療を中心に、日々外来診療

や手術に邁進しております。

私たちの診療科が掲げる大きな柱の一つが、「最先端の低侵襲手術の実践」と「地域医療への貢献」です。近年、肺がん治療の進歩は目覚ましく、外科治療では手術アプローチの進化は顕著です。当科でも、従来の開胸手術から、傷が小さく身体への負担が少ない胸腔鏡手術（VATS）、そして近年では手術支援ロボット（ダヴィンチ、ヒノトリ）を用いたロボット支援下手術（RATS）を積極的に導入してきました。これにより、ご高齢の患者さんや心肺機能に不安を抱える患者さんに対しても、より安全で確実な根治手術を提供できるようになっています。また、化学療法の進歩も著しく、周術期治療の選択肢も大幅に増えています。これまで治療の選択肢が限られていた患者さんにも様々な治療戦略を提供できるようになり治療成績も向上しています。患者さんにこれまで以上の有効な治療を提供できることは、医師として何よりの喜びであり、日々の大きなモチベーションとなっています。

一方で、大学病院という最先端の医療を提供する場に身を置きながら、常に頭にあるのは「山陰・鳥取という地域における私たちの役割」です。鳥取県は全国でも高齢化が進む地域の一つであり、限られた医療資源の中で、いかに質の高い医療を均等に届けるかが重要な課題です。肺がんは早期発見・早期治療が極めて重要な疾患ですが、そのためには地域の先生方との密接な連携が

欠かせません。先生方が日常診療のなかで病変を発見しご紹介くださる一例一例が、患者さんの予後を大きく左右します。私たちは、ご紹介いただいた患者さん、ご家族のそれぞれの想いに寄り添い、呼吸器内科、放射線治療科とも連携したチーム医療で、最適な治療方針を提案することを心掛けていますので、気になる患者さんがおられれば、遠慮なくお声がけいただきたいです。

また、大学病院の重要な使命である「次世代の育成」も、診療科長や指導医の立場として深く考えるようになりました。地域の医療を維持し発展させていくためには、若い医師たちが「この鳥取の地で呼吸器外科を学びたい」「ここで最先端の技術を身につけたい」と思える魅力的な環境を作らねばなりません。手術・診療の技術を丁寧に、かつ安全に伝承していくことはもちろん、若手医師が豊富な経験をし、自信を深めていけるよう、責任を持って指導に当たっています。彼らが成長し、やがて地域の医療を支えるリーダーとなってくれることを願っております。

今回、このような原稿執筆のご機会をいただき、感謝申し上げます。現在の職場に着任して約1年半、無我夢中で駆け抜けてきましたが、日々の忙しさの中でこれまでの歩みを振り返る大変貴重な時間となりました。目の前の地道な取り組み、そして患者さんや地域の先生方との強固な信頼関係こそが、これからの高度医療の提供において不可欠であると確信しております。今後も世界水準の呼吸器外科治療を目指し、診療科のメンバー一丸となって精進していきます。この原稿をお読みの先生方におかれましては、肺や胸部疾患について、些細な症例でも気になることがあれば、お気軽に当科へご相談・ご紹介いただけますと幸いです。今後とも何卒よろしくお願い申し上げます。



研修医・若手医師紹介

研修医生活を振り返ろう！ in 日南町

米子医療センター 初期研修医 福 光 咲 季

お疲れ様です。米子医療センター研修医2年目の福光咲季です。

梅雨が明け、本格的な夏の日差しを感じる今日この頃です。現在は地域研修として、日南病院という山に囲まれた病院で働いています。こちらでは、鳥のさえずり、川のせせらぎ、木々の木漏れ日が夏の暑さを少し和らげてくれているようです。そんな自然豊かな環境で心身ともにデトックスしながら、これまでを振り返ってみようと思います。

昨年4月、社会人になりたての私が思い描いていた自分に、今の私はなれているのでしょうか。

右も左もわからなかったあの頃と比べると、先生方やコメディカルの方々にご指導いただいたおかげで経験や知識が増え、最近では少し自信がついてきたように思います。しかし、まだまだ自分一人ではどうにも分からなかったり、できなかったりすることも多く、果たして3年目までに間に合うのだろうかと内心焦っているのもまた事実です。それでも研修医のうちに、なるべく多くのことを経験し、わからないことは経験豊富な先生方に質問し、自分でも参考書や文献を調べて学ぶことを繰り返し、成長するためにできることは全てやっていこうと思います。

志望科は乳腺外科に決めました。理由はいろいろありますが、最終的には「手術が好きで、人生で一度は外科をやってみないと後悔する」と思ったこと、そして外科の中でも女性であることを最大限に活かしながら患者さんの役に立てる診療科だと感じたことが大きな理由です。2年目の初めに医療センターの乳腺外科を回らせていただいた際には、乳癌と一言でいっても多くの種類があり、それぞれに応じて治療法も多様化していることを学びました。その治療の選択が患者さんの生死やQOLに大きく関わるところに、乳腺外科医としての大きなやりがいを感じました。乳腺分野についても、研修医のうちにしっかり勉強し、知識と経験を深めていきたいと思っています。

右も左もわからなかった昨年4月と今とで違うのは、さまざまな経験を積み、目標が定まったことで、自分に何が足りなくて何をしなければならないのかが明確になってきたことです。進むべき道が決まった今、あとはその道で頑張るのみです。思い描いていた自分になれているかどうかを常に問い続けながら、一步ずつ研鑽を積んでいくことを、今、四方を囲む日南町の大自然の神々にそっと誓いたいと思います。

趣味とは？

米子市 よなご泌尿器クリニック 弓 岡 徹 也



初めに

初めて西部医師会報に寄稿させていただきます。

突然ですが、皆様には「趣味」と呼べるものがあるのでしょうか。

これまで幾度となく「趣味は何ですか？」と尋ねられてきましたが、私は長らく明確な答えを持てずにいました。2011年に研修医となってからは本当に趣味もなく、仕事しか記憶にありません。学生時代は、サーフィン部に所属しておりましたが、医師になってからは一度もサーフィンをすることはありませんでした。

そんな私にも、ある日ふと「これは趣味と言ってよいのではないか」と思えるものができました。

それが、アクアリウムです。

出会い

アクアリウムと聞いて、すぐにイメージが浮かぶ方は多くないかもしれません。簡単に言えば、魚を飼うことです。

写真を見直したところ、2019年の夏に始まったようです。きっかけは子供の保育園での夏祭りです。夏祭りで子供が金魚すくいをして金魚を6匹持って帰ってきました。魚を飼った経験のなかった私は、インターネットで情報を集め、そこから急いでホームセンターいないに買いに走りました。まずは20cmの水槽セットを購入、水槽セットにはいわゆるブクブク（正確には濾過フィルター）、カルキ抜き、当面の餌が入って確か1,500円くらいだったと思います。家に持って帰って金魚を入れるための準備を始めます。水槽に水を入

れ、カルキ抜きを行い、ブクブクを入れて準備完了。そこに金魚を入れました。今思えば、魚にとっては決して良い環境とは言えませんでした。

実は魚を飼うには準備が必要です。まず飼う前に水槽の準備を行い、水作りから始める必要があります。生体を入れていない水槽で1週間程度ブクブクを稼働させ、パイロットフィッシュ（適した水ができているかどうかを確認する比較的強い魚）を入れ、問題なければ、その後に飼いたい魚を購入し、水温合わせ、水合わせを行い水槽に入れます。

最初の金魚はこの工程を無視して取り敢えず入れてみました。しかも小さな水槽に6匹の金魚を入れるという過密飼育で始まりました。最初の1ヶ月で2匹の金魚が天に召されました。現在6年ほど経ち、最初の金魚は1匹のみ生存しております。

のめり込み

飼い始めると面白くなり、不思議なもので子供より次第に私自身が夢中になっていきました。

次に迎えた魚は、小さな水槽で飼えるタイの国魚と言われるベタです。闘魚と言われる魚でとても綺麗な魚で基本的に1水槽に1匹で飼う魚で、雄を同じ水槽に入れると喧嘩をしてしまいます。まず初めに、ベタを2匹購入、そこからは沼が始まります。1匹1水槽……飼えば飼うほど水槽が増えていきます。さらにベタの繁殖方法などがネットにある……やってみたくになりますよね。そうすると今度は雌のベタを購入です。60cmの水槽を買ってきて繁殖に挑戦。一度目はペアリングがうまくいかず、懲りずに2度目はペアを飼えて挑戦→稚魚までは辿り着くが途中で全滅、3度目

は上手く繁殖成功しました。1匹1水槽が基本のベタですが、幼魚から同じ水槽で育てたベタたちが、争うことなく泳ぐ姿は、何とも言えない達成感がありました。

初めは小さい魚をメインで飼っていましたが、そうすると大きな魚を飼いたくなりますよね。

そこで手を出したのがポリプテルスです。普通の魚と異なり、ドジョウのような底を這うような魚です。初めは5cmほどでしたがすぐに大きくなります。初めは45cm水槽、そこから60cmの水槽と水槽サイズが大きくなっていきます。飛び跳ねるため水槽蓋は必須です。初めに飼ったポリプテルスは2階で飼っていましたが、ある日、妻が自宅に帰ったところ、玄関にポリプテルスがいた事件もありました。おそらく飛び出して階段を落ちてきたと思います。このポリプテルスは肺呼吸ができる魚ですのでしばらく地上でも生きています。



そのポリプテルスはすぐに水槽に入れ一命を取り止めました。60cm水槽では手狭になり、妻に許可をいただき90cm水槽を購入。そこに魚を入れ、夜な夜な魚を見ながらビールを飲む。楽しい自分の時間ができました。

しかし、それでは物足りなくなり、底を這う魚だけでは物足りず普通に泳ぐ魚も欲しくなります。苔取り生体であるカラープロキロダスを購入。それでも自分の欲求は止まらず次の魚の購入を検討することとなります。次に目をつけたのは、スネークヘッド、日本では雷魚とも言われるヘビのような頭をした魚です。その中でも体に斑点のある青色がかったフラワートーマンに目をつけました。稚魚から飼い始め、かなりいい仕上がりとになりさらに水槽が華やかになりました。かなりお気に入りでしたが、別れは突然に、、、突然暴れるようになり、気づけばお腹を上にして浮いているのではないですか。それほど過密にしている



わけではなく、定期的な水替えも怠らず、餌もしっかりあげていたにも関わらず、大切に育てていた魚が、ある日突然動かなくなる。理由が分からないからこそ、喪失感が大きく、生き物を飼う責任の重さを改めて感じさせられました。

様々な熱帯魚の飼育

2022年、人事によって松江赤十字病院に勤務となり、基本は自宅から通勤ですが、松江にも待機などで住む場所が必要となりました。ほぼ物が無い状態ですが、松江でも水槽を買い、熱帯魚飼育を始めました（自宅では今まで通り）。60cmの水槽を買い、今度はオスカーを飼育し始めました。初めは5cm程度でしたが徐々に大きくなり20cmまで大きくなりました。松江の住居を払う時には自宅に持って帰り、現在は自宅の90cm水槽で混泳させています。

また、以前より目をつけていたダトニオ（イシダイに似ている）が飼いたくて、3cm程度のダトニオを購入し大きくなるように育て始めました。今は15cmほどまで大きくなっています。黄色と黒色のストライプが入っており、タイガーフィッシュとも言われている魚でカッコイイです。

水槽のためのDIY

熱帯魚を飼うだけでなく、その他にも色々と挑戦しております。アクアリウムの魅力は、魚を飼うことだけに留まりません。前述したように1匹1水槽のベタを飼うため、20匹同時に飼える水槽＋水槽台をDIYで作成してみたりもしました。図面を書いてサイズを計算し、ホームセンターで木

材を買い、ガラス水槽に穴を空け、計算して塩ビパイプを買い繋げ、水漏れがないようにしっかりと固定し、全ての水槽が同じ水質になるように濾過槽を作り、一括管理できるようにしてみました。これを作ることによってDIYの技術が格段に向上しました。DIYの技術が向上して、棚を作ったり、ベンチを作ったりと家具作りなどにも応用できるようになりました。

現在とこれから

現在、家での水槽は90cm水槽にポリプテルス、オスカー、カラープロキログス、60cm水槽にダトニオ、45cm水槽に小型熱帯魚（ネオンテトラなど）、金魚鉢に最初に飼い始めた金魚を飼っています。休みの日には水替えが日課で約2時間くらいかかっています。またクリニックには45cm水槽にネオンテトラ、コリドラス、ヌマエビ、オトシンクルスなどを入れた水槽を置いています。

今まで趣味を持たなかった私が、初めて「趣味がある生活」を送っている実感があります。趣味があることで心に余白が生まれ、生活が少し豊かになったように感じます。熱帯魚店や水族館を楽しめるようになったのも、思わぬ変化でした。

将来は、自宅にもっと大きな水槽を置きたい（家族が許してくれるなら（妻が））。

アロワナも飼ってみたい。

水槽部屋が欲しい——趣味に対する欲求は底がありません。

これからも可能な範囲で、無理をせず、静かにこの趣味と向き合っていきたいと思います。

寄附金 御礼とお願い

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

寄附金（令和7年8月1日～令和8年7月31日受付分）

1件：200,000円

ご芳名（五十音順）

渡辺憲先生（鳥取市）

※平成25年4月～令和7年7月末までの寄附金総額（有北陽サービスを除く）：

67件、10,528,464円

本会では、寄附金（公益事業協力金）を随時受け付けております。

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

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

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

公益社団法人 鳥取県医師会



FAX : 0857-29-1578

寄附金申込書

公益社団法人鳥取県医師会

会長 清水 正人 殿

令和 年 月 日

下記金額を寄附金として申し込みます。

金	円也
---	----

個人又は法人名（領収書の宛名）：

ご住所（領収書の送付先）：〒

振込予定日： 令和 年 月 日

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

氏名の掲載を 希望しない

振込先： 山陰合同銀行 鳥取営業部 普通口座 2700482

名義：公益社団法人鳥取県医師会 理事 秋藤洋一

[シャ)トトリケンイシカイ リジ アキフジヨウイチ]

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



東 部 医 師 会

広報委員 上 山 高 尚

今年の梅雨明けは7月上旬と早めでしたが、7月後半からは猛暑日が当たり前となり酷暑日も全国各地で報道されました。熱中症患者の救急搬送のニュースも毎日のように報道されています。20年後のシミュレーションでは、酷暑日が日常になると予測されています。欧州では、熱波、山火事が発生し死者も多数出ました。これからは、夏の到来に恐怖を感じずにはられません。

7月28日に熊本で震度7の大地震が発生しました。10年前の地震同様、今回も被害は甚大です。中でもイオンモールが爆発した映像は衝撃的でした。日を追うごとに被害が明らかになり、猛暑、断水による影響で被災者が過酷な毎日を経過されていることに心が痛みます。手術中に震度6強の地震に襲われた熊本総合病院のニュースを見ました。当時、腹部の手術が行われていたそうですが、手術は無事終了したとのこと。立ってられないほどの激しい揺れの中での的確に対処された医師ならびに看護師の皆様に深く敬意を表します。今回の地震でも様々な課題が浮き彫りとなり、改めて災害対策の重要性を再認識させられました。防災庁の設置は石破前首相から高市首相にバトンタッチされ、11月に発足するようです。今日まで設置されていなかったのが不思議なくらいですが、災害対策の司令塔として大いに期待しています。被災された方々にはお見舞いを申し上げますとともに、一刻も早く平穏な日常が戻ることを願ってやみません。

今後も厳しい暑さが続きそうですが、会員の皆様におかれましてはご自愛ください。

9月の行事予定です。

- 2日 鳥取県東部医師会第46回健康スポーツ医学講演会
[CC : 72 (1.0単位)]
「知っておきたい成長期スポーツ障害」
鳥取県立中央病院 整形外科
部長 村岡智也先生
- 3日 第5回鳥取県東部中部漢方ネットワーク研修会
[CC : 21 (1.0単位)]
「栄養と漢方」
JA愛知厚生連 知多厚生連病院
内分泌代謝科
兼 健康管理支援センター長
丹村敏則先生
- 8日 理事会
- 9日 鳥取県東部地区IMAGINE Project Network Meeting
[CC : 73 (0.5単位)]
- 10日 疼痛マネジメント講演会
[CC : 63 (1.0単位)]
「神経障害性疼痛薬物療法ガイドラインを診療に活かす」
鳥取大学医学部 麻酔・集中治療医学分野 教授 大槻明広先生
- 16日 第594回鳥取県東部小児科医会例会
[CC : 20 (1.0単位)]
- 29日 理事会

※カリキュラムコード(CC)、単位が分かるもののみ記載しております。

7月の活動報告をいたします。

- 2日 鳥取県東部医師会禁煙指導研究会講演会
「禁煙治療におけるオンライン診療」
田那村内科小児科医院 田那村雅子先生
- 3日 第486回鳥取県東部医師会臨床懇話会
「渡航医学へのいざない～海外渡航前の準備と帰国後診療の実際～」
大阪市立総合医療センター 感染症内科
部長 白野倫徳先生
- 7日 理事会
- 8日 東部胃がん検診症例検討会
- 9日 Life Long Support Web Seminar
(一般講演)
「臨床例に学ぶ抗凝固療法のピットフォール」
鳥取生協病院 院長 岡田睦博先生
(特別講演)
「心房細動Total Care」
国立循環器病研究センター 副院長
兼 心臓血管内科部門長
兼 不整脈センター長 草野研吾先生

- 10日 HPVワクチンセミナー～こどもたちの未来をまもるために医師と地域ができる事～
- 15日 第593回鳥取県東部小児科医会例会
- 16日 第271回鳥取県東部胸部疾患研究会
- 21日 理事会
- 23日 Obesity Care in Tottori
「GLP-1時代のこれからの肥満症治療」
大阪公立大学大学院医学研究科 代謝内分泌病態内科学 准教授 森岡与明先生
第600回鳥取県東部医師会胃疾患研究会
「まさか自分が…!? 内視鏡のピットフォールと、診断力を磨く珠玉の症例集」
がん研有明病院 上部消化管内科
胃担当部長 平澤俊明先生
- 24日 第1回かかりつけ医認知症対応力向上研修会
- 26日 第11回地域包括ケア専門職“絆”研修（多職種連携研修会）



広報委員 宇奈手 一 司

7月28日に熊本県で最大震度7の大地震が発生した。多くの住民が被災し、炎天下のなか避難生活を強いられている。全国から支援が届いていると思われるが、復旧はまだまだ先だろう。平成28年4月にも熊本県は大地震があり、たった10年でまたもやの災害である。天災とはいえ、やりきれない思いであろう。

鳥取県中部も平成28年10月に大地震に被災している。がれきの中を歩いて、小学校まで子供を迎えに行ったことを思い出す。あれから10年、鳥取県も他人事ではない。

6月に地区自治役員対象の避難訓練があった。

倉吉市武道館が避難会場だった。広くて柔道用の畳が敷いてあり、避難所には打って付けだと思ったが、床が柔らかく、人が歩くたびに、ゆらゆらと揺れる。地震で避難してきて余震に怯えているときに、この揺れはたまらないだろうなと感じた。そして冷房が無く暑かった。不便でも車中泊を選ぶかもしれない。

令和8年から全ての医療機関に災害対応のためのBCP（事業継続計画）が義務付けられた。これまであまり深く考えていなかったが、診療所でも在宅医療やかかりつけ医としての機能を果たすべく、真剣に取り組まなければと改めて感じた。

9月の行事予定です。

- 5日 公開理事会
- 10日 腹部画像診断研究会
[CC:53(1単位)] 肝臓2点
- 12日 中部四志会
- 16日 定例常会
「意外に知らない!リハビリテーション診療の現状」
鳥取大学医学部附属病院 臨床教授
リハビリテーション科科长・リハビリテーション部部长・整形外科
尾崎まり先生
[CC:10(1単位)]
- 27日 中部住民健康フォーラム
- 28日 胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会
[CC:19(1単位)] 肺2点
三朝温泉病院運営委員会
- 30日 第74回鳥取県中部小児科医会
「IRAK4欠損症の1例から考える原発性免疫不全症候群」
鳥取県立厚生病院 小児科
矢倉 和先生
[CC:9(1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。

7月の活動報告をいたします。

- 1日 救急業務連絡協議会
- 5日 第23回ICLS研修会

- 6日 定例理事会
- 8日 従業員勤続表彰式
定例常会
「パーキンソン病診療update」
鳥取大学医学部附属病院 脳神経内科
講師 村上丈伸先生
- 10日 第1回かかりつけ医認知症対応力向上研修会・第1回主治医研修会
第1回主治医研修会「主治医意見書の書き方について」
倉吉病院 精神科 丸山祐輝先生
第1回かかりつけ医認知症対応力向上研修会
「認知症診療のアップデート～地域連携による包括ケアをめざして～」
川崎医科大学 認知症学 主任教授
和田健二先生
- 15日 中部地区乳幼児保健協議会
- 19日 水郷祭花火・ディナー企画 水明荘
- 24日 第73回鳥取県中部小児科医会
「健診事業に係る説明」
鳥取県子ども家庭部 家庭支援課
母子保健担当 岡田桂子氏
「5歳児健診の実際」
鳥取県立中部療育園
園長 杉浦千登勢先生
- 27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
- 29日 ワインの会
- 30日 中部医師会消化器がん検診症例検討会



広報委員 山崎大輔

鳥取県全体で熱中症警戒アラートの発令される日々が続いています。そんな暑さの中、7月19日

(日)に全日本トライアスロン皆生大会が開催されました。県西部の2市4町村を舞台にした過酷な

レースで、個人の部1,038人、リレーの部（3人1組）79組が挑み、地域のボランティア約3,000人が協力しました。

西部医師会では大会の初期から協力をしており、近年では仲村副会長を中心に医療班を組織して、各エイドステーションへのスタッフ派遣や救急車両の出動、西部医師会館での点滴をはじめとする応急処置を行っています。

今年はランの距離が5km短縮されたほか、昨年からセミロングコースが新設されるなど過酷さを軽減し、選手が完走できるよう工夫が凝らされています。その効果もあってか、今年の大会も灼熱の中で行われましたが、重症の熱中症患者などは出ず、完走率は約75%と前年度を少し上回っていました。

大会以降も猛暑が続いていて高齢の方が自宅や屋外で熱中症になるケースが増えてきています。まだまだ暑い日が続きますので、患者さんへの声かけをして注意を促していきたいところです。

9月の行事予定です。

- 4日 不眠症WEBセミナー
[CC：20（1.0単位）]
- 7日 AIと精神医療のこれから～自殺予防における医師の使命～
[CC：7（1.0単位）]
Hypertension Forum in Yonago
[CC：74（1.0単位）]
- 11日 CKDトータルケアレクチャー
[CC：8（1.0単位）]
- 14日 常任理事会
- 15日 第93回鳥取県西部消化器超音波研究会
[CC：9（1.0単位）]
- 17日 「朝まで眠れた」その先へ Good Sleep, Better Life～オレキシンで実現する質の高い睡眠～

[CC：20（1.0単位）]

16日 鳥取県西部医師会予防接種従事者講習会

[CC：11（1.0単位）]

24日 第148回一般公開健康講座

28日 理事会

※カリキュラムコード（CC）、単位が分かるもののみ記載しております。

7月の活動報告をいたします。

- 1日 鳥取県臨床皮膚科医会学術講演会
- 2日 第86回鳥取県西部地区肺癌検診胸部X線勉強会
- 7日 高齢者における感染症マネジメントセミナー—施設医療における肺炎予防とCOVID-19治療戦略—
- 8日 令和8年度第1回主治医研修会
- 10日 Alzheimer's Disease Network Conference—かかりつけ医のためのMCI・認知症診療—in境港
- 13日 常任理事会
- 15日 鳥取県西部小児科医会学術講演会
転倒予防Webセミナー
- 17日 第524回山陰消化器研究会
- 24日 鳥取県西部医師会学術講演会
米子洋漢統合医療研究会
- 25日 山陰漢方懇話セミナー
- 27日 理事会
- 29日 第146回一般公開健康講座
第29回山陰高尿酸血症・痛風研究会
境港市胃・大腸がん検診令和7年度反省会・令和8年度打合せ会、講演会
- 31日 第18回大山心臓リハビリテーション研究会



広報委員 武 中 篤

本学医学部は、令和7年に創立80周年という大きな節目を迎えました。この80年は、本学だけで築いてきた歴史ではなく、地域医療をともに支えてくださった医師会の先生方をはじめ、多くの皆さまとの歩みの積み重ねでもあります。改めてこれまでのご支援に深く感謝申し上げます。

大学病院には、高度な医療を提供することに加え、未来の医療を担う人材を育て、災害に備え、地域とのつながりを育んでいく使命があると考えています。今月は、創立80周年記念式典をはじめ、防災体制の強化や災害医療連携、地域の皆さまとの交流など、未来につながる取り組みをご紹介します。

医学部・附属病院合同防災訓練を実施しました

6月30日(火)、医学部と附属病院による合同防災訓練を実施しました。

本訓練は、大規模地震や火災の発生を想定し、初動対応や患者さんの避難誘導、情報共有などを通じて、防災体制の確認と教職員・学生の防災意識の向上を目的に実施しました。

当日は、災害対策本部の設置をはじめ、避難誘導、初期消火、患者搬送など、それぞれの役割に応じた訓練を行いました。参加者は実際の災害を想定しながら一つひとつの手順を確認し、部署を超えた連携や迅速な情報共有の重要性を改めて認識しました。

災害への備えに終わりはありません。訓練を通じて見えてきた課題や気づきを一つひとつ改善につなげることが、いざという時に患者さんや地域の皆さまを守る力になると考えています。



厚生労働省・仁木副大臣が来院、高度救命救急センターなどを視察

7月10日(金)、厚生労働省の仁木博文副大臣が当院を視察されました。

高度救命救急センターや手術部などをご案内し、地域の高度急性期医療を担う大学病院としての役割や、医療体制についてご説明しました。また、屋上から病院周辺をご覧いただきながら、2029年着工予定の新病院整備構想についてもご紹介し、当院が果たす役割や将来の展望について意見を交わしました。

地域医療を取り巻く環境が大きく変化するなか、現場の実情や課題を直接お伝えできたことは大変意義深い機会となりました。今後も関係機関との対話を重ねながら、地域に必要とされる大学病院の役割を果たしてまいりたいと考えています。



徳島大学病院と災害時医療連携に関する協定を締結

7月10日(金)、徳島大学病院において、「鳥取大学医学部附属病院と徳島大学病院との災害時医療連携に関する協定」を締結しました。

本協定は、南海トラフ巨大地震などの広域災害に備え、国立大学病院間のネットワークを生かし、災害時にも双方の医療提供体制を維持することを目的としています。令和3年に鳥取県と徳島県が締結した相互応援協定における応援県（カウンターパートナー）としての関係を、医療の側面からさらに具体化するものであり、同時被災のリスクが低いという両地域の特性を生かし、相互に支え合う体制を強固なものにしました。

災害時に確かな医療を提供するためには、平時からの信頼関係と連携の積み重ねが欠かせません。本協定を契機に、徳島大学病院との連携をさらに深め、地域医療を支える力を高めていきたいと考えています。





鳥取大学医学部創立80周年記念式典を開催

7月19日(日)、鳥取大学医学部記念講堂において、「鳥取大学医学部創立80周年記念式典」を開催しました。

昭和20年に創立された米子医学専門学校を前身とする本学医学部は、創立80周年という大きな節目を迎えました。式典には多くのご来賓にご臨席いただき、原田鳥取大学長の式辞に続き、赤沢亮正経済産業大臣、舞立昇治財務副大臣、平井伸治鳥取県知事からご祝辞を賜りました。

また、私からは2029年着工予定の新病院構想をご紹介します、これからの大学病院が目指す姿や果たすべき役割についてお話ししました。続いて、豊島元学長による本学の歩みを振り返る記念講演、藤井一博参議院議員による講演が行われ、最後に永島医学部長が謝辞を述べ、式典を締めくくりました。

80周年は、これまでの歩みを振り返る節目であると同時に、次の時代への新たな出発点でもあります。先人から受け継いだ志を大切にしながら、その歩みを未来へとつなぎ、地域とともに新たな歴史を築いていきたいと考えています。



とりだいフェス2026を開催

7月5日(日)、「七夕まつり—医療と宇宙が会う日」をテーマに、「とりだいフェス2026」を開催しました。

当日は3,000人を超える地域の皆さまにご来場いただき、元プロ野球選手で鳥取大学広報アンバサダーの川口和久さんに一日病院長をお務めいただきました。

ロボット手術室見学や医療職体験、著名人によるトークショーをはじめ、中四国初となる「バーチャル宇宙体験」、プロジェクションマッピング、セラピードッグとのふれあい、栄養部による減塩ラーメンの試食会など、多彩な企画を通じて、病院をより身近に感じていただく機会となりました。

大学病院は、病気を治療する場であると同時に、地域の皆さまが医療に親しみ、未来への夢や学びに触れる場でもありたいと考えています。多くの笑顔に包まれた一日となり、地域とのつながりの大切さを改めて実感しました。





とりだ病院花火大会2026を開催しました

7月19日(日)、当院において5回目となる花火大会を開催しました。

厳しい暑さの日でしたが、体調を崩される方もなく、小児病棟の子どもたちや大人の患者さん、ご家族など、多くの皆さまが夜空を彩る600発の花火を見上げました。会場では医学部生によ

るダンスパフォーマンスや、総合研究棟の建物全体を使ったプロジェクションマッピングも行われ、会場は多くの笑顔と歓声に包まれました。

この花火大会は、クラウドファンディングにご支援くださった皆さまをはじめ、多くの方々のお力添えによって実現したものです。患者さんやご家族に特別な夏の思い出を届けたいという私たちの思いに、多くの皆さまが共感し、ともにこの花火大会をつくり上げてくださいました。改めて、心より感謝申し上げます。

入院中であっても、季節を感じ、ご家族とともに笑顔になれる時間を届けたい。その思いを大切に、これからも地域の皆さまとともに、人に寄り添う病院づくりを続けていきたいと考えています。



日本医師会生涯教育カリキュラム〈2016〉（一覧表）

カリキュラムコード（略称：CC）

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

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

7月

県医・会議メモ

- 2日(木) 鳥取県健康対策協議会理事会〈テレビ会議〉
- 10日(金) 献血運動推進全国大会(鳥取県大会)〈米子コンベンションセンター〉
- 12日(日) 鳥取県医学会(専門医共通講習・鳥取県健康対策協議会肝臓がん検診従事者講習会及び症例研究会)〈米子コンベンションセンター〉
- 13日(月) 鳥取県地域両立支援推進チーム会議〈鳥取労働局〉
- 14日(火) 鳥取県公衆衛生学会〈米子コンベンションセンター〉
- 16日(木) 鳥取県医療勤務環境改善支援センター運営協議会〈テレビ会議〉
- 〃 第4回理事会〈県医〉
- 17日(金) 都道府県医師会組織強化担当役職員連絡協議会〈Web〉
- 19日(日) 第1回産業医研修会〈エースパック未来中心〉
- 〃 鳥取大学医学部創立80周年記念式典・祝賀会〈ANAクラウンプラザホテル米子〉
- 23日(木) 公開健康講座〈県医〉
- 〃 ようこそ、鳥取県へ〜初期臨床研修医歓迎の夕べ〜〈米子コンベンションセンター〉
- 〃 鳥取県健康対策協議会子宮がん対策専門委員会〈テレビ会議〉
- 29日(水) 鳥取県医療費適正化計画策定評価委員会〈Web〉
- 30日(木) かかりつけ医と精神科医との連携会議〈Web〉

会員消息

〈入 会〉

五十嵐 淳 清水病院 08. 7. 1

小嶋 駿介 メディカル健診センター
米子内科クリニック 08. 7. 10

〈退 会〉

佐藤 暢 08. 6. 16

薛 隆生 鳥取ペインクリニック 08. 6. 30

小見山晴頌 清水病院 08. 6. 30

土江 宏和 鳥取県立厚生病院 08. 7. 31

〈異 動〉

林 貴史 はやしクリニック
↓
自宅会員 08. 7. 1

宇都宮 靖 鳥取県立中央病院
↓
せいきょう子どもクリニック 08. 7. 1

会 員 数

■鳥取県医師会会員数（令和8年8月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	128	65	191	0	384
A2	7	1	11	1	20
B	431	171	346	64	1,012
合計	566	237	548	65	1,416

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8月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	116	62	178	0	356
A2(B)	55	37	80	13	185
A2(C)	25	4	8	1	38
B	79	35	55	6	175
C	2	2	1	0	5
合計	277	140	322	20	759

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

浜村診療所	鳥 取 市	08. 7. 20	廃 止
はやしクリニック	鳥 取 市	08. 6. 30	廃 止
鳥取ペインクリニック	鳥 取 市	08. 6. 30	廃 止
鳥取ペインクリニック	鳥 取 市	08. 7. 1	指 定

感染症法の規定による結核指定医療機関

明徳整形外科	鳥 取 市	08. 7. 31	辞 退
--------	-------	-----------	-----

原子爆弾被爆者一般疾病医療機関

明徳整形外科	鳥 取 市	08. 7. 31	辞 退
--------	-------	-----------	-----



今年も全国で酷暑と言われる気温を記録し、鳥取県も連日35度を超える本当に暑い夏でした。皆さまお元気でお過ごしでしょうか。

7月28日に発生した熊本地震は、10年前に続いて再度甚大な被害が発生し、想定外のショッピングセンターの爆発に衝撃を受けました。猛暑の中で避難生活を送られる被災者の姿に心が痛みます。停電と断水、建物の崩壊で医療機関も機能不全に陥り、全国から支援の医療チームが派遣されているものの厳しい状況があります。地震大国日本の避けて通れない現実ですが、いずれ起こると言われている首都直下型地震、南海トラフ地震に官民一丸となって備えておく必要があります。鳥取県もこの26年の間に、2度の大きい地震を経験しています。いつ起こってもおかしくない3度目の地震への対策を日頃から考えておきたいものです。

さて今月号の巻頭言は池田光之先生から「有床診療所と地域医療構想」について、提言をいただきました。有床診療所の現状の深刻さ、人材確保の困難、経営の逼迫、後継者不足など地域の「頼みの綱」が静かに、しかし確実に失われていく現実についてどう受け止めるか、2025年を目標年次とした旧来の地域医療構想は一定の区切りを迎え、国が今、2040年を見据えて舵を切った「新た

な地域医療構想」について、またこの新構想が旧来のものと大きく異なる点、課題等について語られています。いろいろな問題を抱えてはいますが、地域医療を担う有床診療所がこれからも発展していくことを祈ります。

「Joy! しろうさぎ通信」では三宅 蘭先生がワークライフバランスの変遷とまだまだ残る課題についてお話しされていました。ワークライフバランスという言葉が無かった時代から今に至るまで、制度設計と理解はかなり進んだものの、まだまだ課題が多いようです。

「フリーエッセイ」の『チャーハン症候群の恐怖』は本当に恐ろしい話ですね。昔と今とは何が違ってきているのでしょうか。気を付けたい事です。「私の一冊・私のシネマ」は大変面白そうな本のご紹介でした。是非読んでみたいものです。そしてその他、「歌壇・俳壇・柳壇」、「勤務医のページ」、「研修医・若手医師紹介」等ご寄稿いただきました先生方、本当に有難うございました。また鳥取県国民健康保険団体連合会理事長表彰を受けられた5人の先生方のご受賞を心よりお慶び申し上げます。

まだまだ残暑厳しいようです。どうぞ皆さまお身体大切にお過ごしくださいませ。

編集委員 武 信 順 子

鳥取県医師会報の全文は、鳥取県医師会ホームページでもご覧頂けます。

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

鳥取県医師会報 第854号・令和8年8月15日発行（毎月1回15日発行）

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

●発行者 公益社団法人 鳥取県医師会 ●編集発行人 清水正人 ●印刷 今井印刷(株)

〒680-8585 鳥取市戎町317番地 TEL 0857-27-5566 FAX 0857-29-1578
E-mail: kenishikai@tottori.med.or.jp URL: <https://www.tottori.med.or.jp/>

〒683-0103
鳥取県米子市富益町8

定価 1部500円（但し、本会会員の購読料は会費に含まれています）

<認可特定保険業者> 公益社団法人 日本医師会

ご加入のおすすめ

加入資格

64歳 6カ月未満の日本医師会会員
(会員区分は問いません)

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

人生100年時代に
一生涯受け取れる
年金を準備できます。

予定利率は1.5%※

事務手数料は
払込保険料に対して
0.25%

※令和8年4月時点

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

医師年金

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



ぜひ
お試し
ください

医師年金

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

保険料	
月額	(10口 60,000円)
年額	一律 12,000円

払込保険料総額	
内訳	11,400,000円
加入年金 (24期)	12,848,000円
基本年金 (24期)	2,544,000円

加入条件	
試験日	令和4年1月21日
生年月日	昭和50年1月1日
加入申込期日	令和4年12月1日
加入 (満1) 申込済	令和4年1月 (47歳2ヶ月)
加入年金払込開始年月	令和4年3月 (49歳2ヶ月)
年金受取開始年月	令和21年1月 (満65歳の誕生日)

加入年金	
加入年金 (10口)	58,540円
加入年金 (10口)	11,900円
受取年金月額	74,400円
15年受取年金総額	12,813,000円

基本年金	
加入年金 (10口)	11,000円
受取年金月額	266,500円
15年受取年金総額	17,418,000円

30年確定年金	
加入年金 (10口)	77,000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



20260401S24

毎年9月は、 がん征圧月間

「がん検診 定期受診は 自己投資」
(公益財団法人日本対がん協会 令和8年度がん征圧スローガン)

第54回鳥取県がん征圧大会

日 時 9月8日(火) 13:30～15:30

会 場 エースバック未来中心 小ホール
(倉吉市駄経寺町212-5)

特別講演

『乳がん診療の今 ～進化する治療と、
未来を守るブレスト・アウェアネス～』

入場無料

手話通訳あり

講師 鳥取県立厚生病院
大田 里香子 先生

(お問合わせ)

鳥取県・鳥取県医師会・鳥取県保健事業団
TEL 0857-30-4851 (鳥取県保健事業団 総務課)