

第53回鳥取県健康対策協議会理事会

■ 日 時 令和4年7月7日（木）午後3時～午後5時30分

■ 場 所 （オンライン会議）

鳥取県健康会館・鳥取県中部医師会館・鳥取県西部医師会館

■ 出席者 42人（役員36人、オブザーバー2人、事務局4人）

オブザーバー：県健康医療局健康政策課（上田課長補佐）

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、岩垣次長、梅村主任、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となっている。会長、副会長よりご挨拶をいただいた。

挨 捶

〈渡辺 憲会長（鳥取県医師会長）〉

皆様方には、日頃から、健対協事業に大変ご尽力を賜り、また、本日はご多忙のなか、第53回鳥取県健康対策協議会理事会にご参集いただき、誠にありがとうございます。

本日の理事会は、ご案内のとおり、新型コロナウイルス感染拡大防止の一環として、いわゆる三密を避ける観点から、オンライン会議システムにより、県医師会、中部ならびに西部医師会館の3会場で、開催させていただくことにいたしました。

理事会の開会にあたり、一言、ご挨拶申し上げます。

健対協は昭和46年に発足し、昨年50周年を迎えました。その間、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事業を行っており、数々の実績を残しています。

本日の理事会は、2年毎に選任している役員、

専門委員等の承認をいただき、主な議題であります令和3年度事業報告、令和3年度決算、令和4年度事業計画（案）、令和4年度予算（案）について、慎重なご審議をお願いします。

県内における新型コロナウイルスの感染状況が、ここ1週間で増加傾向となっております。特に、島根県においては、1日で700名を超える感染者数が確認され、急激な拡大がみられています。県内では特に西部地区での感染拡大が顕著であり、オミクロン株のBA.5が急激な感染拡大の要因となっているのではと言われています。引き続き、注視しながら、県民の医療体制確保が継続できるように、検診も含めた対策が喫緊の課題と考えています。院内感染を起こさない等、医療機関で感染を起こすことがないように対策も必要だと思います。コロナの感染拡大から2年以上経っておりますが、がん検診の控えによる影響を、継続的に検討する必要があります。今後も新型コロナウイルス感染症としっかりと向き合いながら、地域医療の取組みを進めなければならないと思います。1日も早い終息を願っております。

例年ですと、理事会終了後には、懇親会を開催しておりましたが、残念ながら、新型コロナ感染症予防対策の一環として昨年度同様、中止とさせていただきました。何卒、ご了解賜りますようお

願い申し上げます。

以上をもちまして、簡単ではありますが、理事会の開会にあたってのご挨拶といたします。本日は、よろしくお願ひいたします。

〈中村廣繁副会長（鳥取大学医学部長）〉

本日はご多忙のところお集まりいただき、ありがとうございます。新型コロナウイルス感染症対応で疲弊する日々ではございますが、現場でご尽力いただいている皆さまには頭が下がる思いであり、心より感謝申し上げます。

健対協の歴史は50年を越えており、県行政、医師会、鳥取大学医学部が三位一体となり鳥取県の保健、医療、福祉の増進に貢献してきており、素晴らしい組織であります。大きな成果を上げてきておりますが、時代背景と共に、役割が変化してきております。まさにコロナの問題がその一つでありますし、がん対策においては、昨今より75歳未満の年齢調整死亡率の対策を鳥取県は練ってきておりました。やや改善してきましたが、単年の経過で見るのではなく、しっかりと継続した対策をしていかなければならぬと思います。

新たに近年注目されている健康寿命に関しては、平均寿命が男性81歳、女性87歳に対して、健康寿命は、男性72歳、女性75歳と大きな差があります。鳥取県は男性ワースト3位、女性ワースト7位であります。健康寿命の増進を謳っていますが、なかなか実際は伴っていません。鳥取大学医学部としても、フレイル対策、認知症予防等、予防医学に全力で取り組んでいます。この問題に関しては、健対協でも非常に大きな課題と考えております。鳥取県は健康寿命が長いと誇れるように、皆さまと健対協事業を進めて参りたいと思います。

本日は、皆様から忌憚ないご意見をいただいて、有意義な会にしたいと思いますので、よろしくお願いします。

〈中西眞治副会長（鳥取県福祉保健部長）〉

日頃、鳥取県健康対策協議会の役員の皆様には、保健行政に関してましてご協力をいただいておりますことを、この場をお借りして、お礼申し上げます。また、コロナ対策に関してましても、様々な方面でご尽力賜りまして、感謝申し上げます。

コロナの第6波が完全に収まることがないまま、第7波に入ってしまったという状況であります。昨日は215名、本日は219名の感染者数となり、2日続けて最多更新をするという非常に厳しい状況となってまいりました。コロナの感染者数を0にすることは難しいと考えています。コロナと共に存という形になっていくと思いますが、引き続きよろしくお願ひいたします。

コロナ禍においても、がん対策等様々な対策はしていかなければならないと考えます。これまでの先生方の地道な取り組みの成果により、令和2年の75歳未満の年齢調整死亡率は全国23位と前年のワースト3位から大幅に改善しました。対策は続けていく必要がありますが、健対協という恵まれた組織体制のお陰ではないかと思っております。引き続き、ご尽力いただきますことをよろしくお願いします。

理事の選任（敬称略）

規約7条にもとづき、別紙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っており、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6年3月31日までである。

理事42名に対し34名の出席があり、規約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。

議事進行：議長は渡辺会長

議 事

1. 令和3年度事業報告

各専門委員会の活動状況について、各専門委員

長より資料をもとに説明、報告があった。(各種検診の令和2年度実績、令和3年度実績見込み、令和4年度事業計画は別表のとおり) (別記1)

(1) がん登録対策専門委員会：尾崎委員長

がん登録推進法による届出の義務化に伴い、データの完全性と正確性が担保され、がん登録データの利活用によるがん対策やがん医療の評価について考える新たながん登録の時代を迎える。全国がん登録への期待はますます高まってきている。

鳥取県における2018年がん罹患・受療状況標準集計結果より、登録精度の指標であるMI比(死亡／罹患比)、DCN% (死亡情報のみの症例)、HV% (組織学的裏付けのある症例) 値も、前年よりさらに向上している。

鳥取県の罹患数の順位は、男性において胃(17.7%)、大腸(16.5%)、前立腺(15.3%)、肺(14.6%)、肝臓(5.2%)の順。全国の順位は前立腺、胃、大腸、肺、肝臓で一部相違がある。

女性においては大腸(17.8%)、乳房(17.5%)、胃(11.5%)、肺(10.4%)、子宮(6.2%)の順。全国の順位は乳房、大腸、肺、胃、子宮で一部相違がある。

人口10万対年齢調整罹患率においては、鳥取県は男性の全部位、胃、大腸、肝臓および肺が全国値より大きく超える値を認めた。女性においては、胃、大腸、肝臓及び肺で全国値より僅かに高い値を、乳房と子宮で全国値より低い値を認めた。

登録精度向上と届出情報入力の考え方の統一性を図ることを目的に実務者を対象とした研修会を開催する予定としていたが、コロナ禍のため、資料の配付をもって開催に代えさせていただいた。なお、全国がん登録オンラインシステム利用の手続きが完了されていない医療機関については、引き続き利用申請の依頼を継続していくこととなった。

「鳥取県がん登録事業報告書(平成30年〔2018

年〕集計)」作成。

日本がん登録協議会第30回学術集会参加(Web開催)。

(2) 胃がん対策専門委員会：謝花委員長報告

令和2年度胃がん検診受診率は24.4%であった。そのうち、内視鏡検診実施割合は83.2%であり、年々増加している。X線検査における国のプロセス指標については、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度の許容値はクリアしている。内視鏡検診の組織実施率は2.5%で、年々減少している。

確定胃がんは133人で前年度より72人減少、がん発見率は0.29% (X線検診0.12%、内視鏡検診0.32%) で、早期癌率は78.9%であった。

令和3年度は、胃がん検診対象者数189,132人、受診者数48,022人、受診率は25.4%となる(令和4年3月末調べ)見込みである。

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では、(1) 北栄町(対象；中学3年生、尿中ピロリ菌抗体検査、平成27年度開始)は、令和2年度受診者100人、尿中ピロリ菌陽性者3人、呼気テスト陽性2人、除菌実施率は100%であった。(2) 働きざかり世代の胃がん対策事業は、(協会けんぽ鳥取県支部)受診者数1,388人、要精密214人、除菌治療93人であった。(3) 市町村と連携して行う胃がん対策事業は、対策型検診に伴ったリスク層別化検査(40~65歳、70歳まで拡大可能)と、若年層に対する胃がん予防対策としてのリスク層別化検査(20~39歳)で、40歳以上は原則胃がん検診と同時実施した。令和2年度は5町で実施し、受診者388人(40歳未満69人、40歳以上319人)、A評価;247人63.7% (ピロリ菌抗体価3未満230人59.3%、抗体価陰性高値17人4.4%)、B+C;127人32.7%、D;14人3.6%で、要精密(Aの抗体価3未満以外)158人40.7%、内視鏡検査138人(うち40歳未満6人)、除菌治療(予定)48人(うち40歳未満3人)であった。

従事者講習会及び症例研究会は現地（倉吉未来中心）とオンラインのハイブリッド形式で開催した。

第52回日本消化器がん検診学会中国四国地方会・中国四国地方胃集検の会が令和3年11月27・28日松山市、松山赤十字病院において開催された。シンポジウム「胃癌検診・大腸癌検診の現状と取り組み：新型コロナ禍における対応を含めて」において、鳥取県から「米子市における胃がん施設検診の現状と問題点～第19報～」を報告した。

（3）子宮がん対策専門委員会：皆川委員長報告

令和2年度子宮がん検診は受診率23.0%、要精検率1.79%、精検受診率87.5%。がん発見率0.02%、陽性反応適中度1.1%であった。受診者数（率）はほぼ横ばい状態である。精検受診率は国の許容値70%以上は上回るもの、目標値90%以上には届いていない状況である。また、がん発見率、陽性反応適中度、いずれも国の許容値に届いていない状況である。この集計上の問題は全国でも取り上げられており、CINの取り扱いを加味したプロセス指標の改定が行われる予定である（新基準値として許容値と目標値の設定、陽性反応的中度の非採択等、子宮頸がんについてはがんに加え、CIN3以上の感度と発見率への変更）。精密検査結果のうち、上皮内病変が31.0%を占めており、若年者層からの発見数が多い。

子宮体部がん検診対象者数は1,231人で、一次検診会場での受診者は1,040人、一次検診会場で受診できず医療機関で別途検査した者は126人、受診者の合計は1,166人、受診率は94.7%であった。要精検率2.5%、精検の結果、子宮体部がんが4人発見され、がん発見率は0.38%であった。

検診発見がん確定調査の結果、子宮頸部癌6例で、IA期1例、IB期以上が5例であった。治療対象のCIN3またはAISは42例であった。CIN1、2または腺異形成103例であった。令和元年度に比べ、子宮頸部癌が1例増、CIN3またはAISは

4例減少した。また、子宮体部癌は4例、子宮内膜増殖症7例であった。

令和3年度実績見込みは、対象者数129,896人、受診者数は30,513人、受診率23.5%である。

子宮頸がん検診ガイドライン（2020年）によれば、鳥取県で主に行っている細胞診単独検診は推奨グレードAであり、HPV単独検診（5年間隔）も推奨グレードAである。細胞診・HPV検査併用検診は、偽陽性が多くなるため、推奨グレードCとなっている。しかし、細胞診単独検診、HPV単独検診も、陽性例にはHPV検査も細胞診も行うことになるので、検診受診率が担保され精度管理が適切であれば、細胞診・HPV検査併用検診も有用性が高い。先に報告のあった「わが国の子宮頸がん検診におけるHPV検査導入の問題点と具体的な運用方法の検討」（厚生労働科学研究費補助金・がん対策推進総合研究事業）の報告も参考に当県でも引き続き協議していく。また、併用検診の実績を積み重ねている自治体の台帳管理について情報収集する予定である。

平成25年4月から開始されたが、同年6月から積極的勧奨が差し控えられていたHPVワクチン接種の積極的勧奨を再開することとなった。さらに、接種機会を逃した方を公費接種の対象に加える方針を決定した。本県においても、実施主体の市町村と連携しながら、対象者への積極的接種勧奨を進めていく。

従事者講習会はハイブリッド開催とした。

（4）肺がん対策専門委員会：杉本委員長報告

令和2年度は受診者数49,733人、受診率26.3%、要精検率3.72%、精検受診率89.9%、がん発見率0.06%、陽性反応適中度1.7%であった。鳥取県は要精検率が高いものの、がん発見率及び陽性反応的中度は国の指標を上回り、精度管理は良好と考えられる。

医療機関検診と集団（車）検診を比較すると、要精検率は医療機関検診4.06%、集団検診3.14%であり、医療機関検診の方が0.92ポイント高い傾

向にあった。要精検率については地域差があり、継続して精度管理には注意を払う必要がある。

検診発見がん確定の結果、原発性肺がん55人、転移性肺腫瘍4人、合計59人の肺がん確定診断を得た。原発性肺がんは、すべて胸部X線で発見された。原発性肺がんの平均年齢は74.3歳、男性38人、女性は17人（30.9%）、臨床病期はIA期25人（45.6%）、I期33人（60.0%）であった。組織型は腺がんが31人（56.3%）であった。その他、D判定から原発性肺がんが3例発見されており、少しでも肺癌を疑い場合にはE判定を行うことの説明があった。

令和3年度実績見込みは、受診率は28.0%である。

従事者講習会をハイブリッド形式で開催した。

（5）乳がん対策専門委員会：山口委員長報告

令和2年度の受診者数は16,249人、受診率14.1%で、前年度より2.6ポイント低下した。

要精検率6.77%、精検受診率95.4%。確定調査結果では、検診発見乳がんは96例で、がん発見率は0.59%、陽性反応適中度は8.73%で、前年度より2.1ポイント上昇した。検診受診率は令和元年度までは16～17%台で推移していたが、コロナ感染症の影響で受診率、受診人数の低下が起こったものと思われる。しかし、検診精度（精検受診率、検診発見がん率、陽性反応適中度）の上昇により、検診発見がんの症例は増加した。

令和3年度は、乳がん検診対象者数115,469人、受診者数17,533人、受診率は15.2%となる（令和4年3月末調べ）見込みである。

また、確定乳がんは96例で、前年度より23例増加した。確定乳癌の平均年齢は63.7歳で、60歳代の患者が最も多かった。早期癌は66.7%を占め、前年度と同様であった。ステージ4の症例は2例あり、いずれも初回受診者であった。これらの症例の詳細を検討していく必要がある。術式は乳房温存手術の割合が全体の1／3程度で、33.3%であった。

従事者講習会をハイブリッド形式（現地（東部、西部）、オンライン参加）で開催した。

（6）大腸がん対策専門委員会：濱本委員長報告

令和2年度は対象者数189,132人のうち、受診者数52,107人、受診率27.6%で、前年度に比べ2.8ポイント減であった。受診者数は平成22年度以来、受診率は平成23年度以来の低い値となつた。なお、このうち40歳から69歳の値は対象者数76,814人、受診者数24,213人、受診率31.5%であった。要精検率8.9%で、プロセス指標の目標値である7.0%を上回っている。精検受診率76.6%で、がん発見率0.29%、陽性反応適中度3.2%であった。要精検率は国が示す許容値を上回っているが、がん発見率、陽性反応的中度は国の許容値を満たしており、例年と同様に精度は保たれていると考えられる。

確定調査により地域検診で35例、施設検診で110例の合計145例が確定大腸がんであった。このうち早期がんが91例で早期がん率は62.8%であった。令和元年度に比べて確定がんが45例減少したが、新型コロナウイルス感染症による受診控えの影響が考えられた。

各地区の大腸がん注腸読影委員会は継続設置しているが、令和3年度も注腸X線検査の読影会の実績はなかった。

従事者講習会をハイブリッド形式で開催した。

（7）肝臓がん対策専門委員会：孝田委員長に代わって岡田理事が報告

令和2年度は、健康増進事業における肝炎ウイルス検査の受検者数は4,399人で受検率は2.1%であった。受検者数におけるHBs抗原陽性率は1.4%、HCV抗体陽性率は0.3%であった。精検受診率67.6%で、前年度に比べ9.9ポイントの増加であった。精検の結果、肝臓がん確定は0人であった。

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の結果、肝臓がん確定は、B型肝炎ウ

イルス陽性者が6人、C型肝炎ウイルス陽性者が2人であった。

肝臓がん検診および定期検査によって発見された肝臓がん患者の予後については、以下のとおりである。

平成7年から開始した肝臓がん検診によって発見された肝臓がんは令和2年度までで31人で、現在生存中の患者は4人であった。平成10年から開始した定期検査によって発見された肝臓がんは令和2年度までで187人で、現在生存中の患者は49人である。

従事者講習会および症例検討会をハイブリッド形式で開催した。

近年NBNC肝臓がんが著しく増加しており、非ウイルス性肝疾患からの肝臓がんサーベイランス法の確立が模索されている。対象患者、サーベイランス法について今後取り組んでいくため、糖尿病患者からの拾い上げと特定健康診査からの拾い上げの2つの作業部会を令和3年4月より立ち上げ検討している。その経過報告が行われた。

(8) 若年者心臓検診対策専門委員会：吉田委員長報告

令和3年度心電図検診は19,420人が受診し、そのうち、正常範囲が18,888人、要精査者数532人で、要精査率は2.7%であった。

心臓精密検査結果

県教育委員会及び鳥取県健康対策協議会へ報告のあった集計では、定期健康診査受診者数58,513人のうち精密検査対象者数は1,387人（うち新規560人）で、精査受診率は79.4%であった。精密検査の結果、要医療13人、要観察644人、管理不要234人、異常なし210人であった。

心臓検診従事者講習会を中部で開催を予定していたが、新型コロナウイルス感染症の拡大のため、中止となった。

第54回若年者心疾患・生活習慣病対策協議会総会が富山県医師会主催のもとハイブリッド開催された。

委員会では、心臓疾患精密検査票を令和2年度より各地区の心電図判読委員会で点検し、点検結果について各地区から報告いただいた。心臓疾患精密検査票は、各精査医療機より保護者の同意を得た上で、個人情報を除いて健対協へ送付していただいている。そのため各医療機関によって報告が返ってくる割合に違いがあり、検査票を確實に送り返してもらえるよう施設に依頼する。

(9) 母子保健対策専門委員会：難波委員長報告

令和2年の出生者数は3,783人で、合計特殊出生率は1.52（全国平均1.33）、前年より0.11ポイント減少した。周産期死亡数は13人で前年より5人減、周産期死亡率3.4（全国3.2）で、前年比1.1ポイント減であった。

令和元年度妊娠届出数は3,740件で前年より148件減少した。そのうち分娩後の届出が2件であった。1歳6か月児健診の受診率は99.1%、3歳児健診の受診率は98.4%と高率である。

眼科検査に屈折検査機器を導入している市町村では要精査の率が高く、早期治療等につながっていると考えられる。日本眼科医会等より屈折検査機器の積極導入を進めるよう要望書が出ており、令和4年度に屈折検査機器の整備にかかる費用の国庫補助が設けられる予定。県内でも新たに導入を検討中の市町村が多数ある。

令和元年度妊娠届時の喫煙率は1.56%で前年より0.35ポイント減少した。同居家族の喫煙は37.0%で、前年に比べ4.6ポイント減少した。

3歳児健診票の問診項目「子育てをしている時の“育てにくさ”を感じるか」について「いつもそう思う」と回答した37人の児の診察結果として、発達上の留意点がある場合が多かった。

米子市と15町村が実施する5歳児健康診査は、対象者数687人、受診者674人（受診率98.1%）、要精査は87人（12.9%）であった。

令和2年度から、全市町村で産後2週間目と4週間目の2回、産後健康診査事業を実施している。

産後2週目：受診者数2,838人のうち、要精検10人、要治療3人（精神科への紹介数は1件）。市町村の支援必要性「有」となったケースに対する支援は、保健師訪問113人、養育支援訪問事業9人、産後ケア事業3人、産前産後サポート事業8人であった。

産後4週目：受診者数3,673人のうち、要精検6人、要治療5人（精神科への紹介数は4件）。市町村の支援必要性「有」となったケースに対する支援は、保健師訪問481件、養育支援訪問事業5件、産後ケア事業34件、産前産後サポート事業5件、その他65件であった。

令和元年度の鳥取県の全年齢における人工妊娠中絶実施率は8.8（全国6.2）で、前年より0.3増加した。鳥取県の20歳未満における人工妊娠中絶実施率は5.5（全国4.5）であった。鳥取県の人工妊娠中絶率は再びワースト1位となったため、様々な啓発等を続ける。

令和3年12月末時点でのガスリー検査による精密検査対象者は14人（前年度19人）、タンデムマス法検査による精密検査対象者は0人（前年度0人）であった。令和3年度より、「先天性代謝異常等による発達のおくれの予防のために」という同意書を改訂した。

令和2年度新生児聴覚検査は、16医療機関において実施され、実施率99.47%であった。精密検査の結果、両側難聴が5人、一側難聴が5人であった。

令和2年度鳥取県新生児聴覚検査体制整備事業（聴覚検査機器購入支援事業）取り組み状況：6医療機関に自動ABR機器を導入したことにより、県内の全ての分娩取扱医療機関（16医療機関）で精度の高い新生児聴覚検査の実施が可能となり、難聴児の早期療育を可能にする体制を整備することができた。

5歳児健康診査で指摘のあった児について、就学後の予後調査（サンプル調査）を実施した。調査結果は、今後の5歳児健康診査マニュアルの見直しや、母子保健事業の資質の向上、施策に繋げ

るための検討資料とする。

(10) 疾病構造の地域特性対策専門委員会：瀬川委員長報告

令和3年度は以下について調査を行った。報告集は現在、印刷中である。

①「特定健康診査・後期高齢者健診からの非ウイルス性肝疾患拾い上げ」

対象は日野町、江府町、日南町、伯耆町、南部町において特定健康診査、後期高齢者健診の受診者において生活習慣病の受診勧奨となった住民に対して医療機関受診時に測定された血小板数を町に返信してもらい、線維化予測式であるFIB-4インデックスを測定する。FIB-4インデックスによって低リスク（65歳未満：1.3以下、65歳以上：2.0以下）、中リスク（65歳未満：1.3 – 2.67、65歳以上：2.0 – 2.67）、高リスク（2.67以上）の3群に分け、高リスク群に対して、肝臓がん検査の受診勧奨を行う。高リスク群は飲酒者が多く、GGTが高値であることから、アルコール性肝疾患が多く含まれるものと考えられる。

鳥取県内7施設で、2020年度に初発HCCと診断した症例の情報収集を行った。のべ118症例の情報提供があったが施設間紹介のため重複する2症例を除いた初発HCC 116例を検討対象として、背景因子やHCCの診断契機などを解析した。2020年度初発HCC 116症例の背景因子は、平均年齢74.7歳（33 – 95歳）、男性70.7%（82/116例）、肝硬変あり40.5%（47/116例）、高血圧合併63.8%（74/116例）、糖尿病合併37.1%（43/116例）、脂質異常症合併22.9%（24/105例）、脂肪肝合併21.8%（22/101例）、肥満あり35.3%（41/116例）、平均BMI 23.5（114例）であった。HCC診断契機となった検査法は、HCC早期診断にとって適切な腹部超音波検査30.2%（35例）、腹部dynamic CT 26.7%（31例）、EOB-MRI 8.6%（10例）であった。一方、HCC早期診断には不適切な単純

CT 31.0%（36例）と通常の造影CT 3.4%（4例）を認めた。NBNC（non-ALD）HCC 40例の糖尿病合併率とFIB-4 indexを検討した結果、FIB-4 index 2.67以上の糖尿病患者は14例（35.0%）であった。FIB-4 index 2.67以上の糖尿病患者の肝発癌率は0.60%であり、NBNC HCC高危険群であることが報告されており、FIB-4 index 2.67以上の糖尿病患者をサーベイランス対象とすると、NBNC（non-ALD）HCCのうち約3割を早期診断可能と考える。

②「鳥取県の地域がん登録とKDBデータの連結によるがん罹患要因を検索する後ろ向きコホート研究 2017年罹患分」

2017年度の鳥取県のがん登録情報と2014年から2017年度までのKDBのデータを使用した。アウトカム変数は、がん罹患と進行がん罹患であり、どちらも2017年の鳥取県がん登録情報の結果に基づいて特定された。がん罹患部位については、対象となる年齢層で罹患数の多かった胃、結腸直腸、肺、前立腺、乳房を選別した。

2017年の鳥取県の全人口565,233人のうちKDBに登録された対象者数（国保加入者と後期高齢者医療保険加入者の合計）は217,455人であり、全体で3,966例が2017年にがん罹患症例として特定された。国保加入者は125,821人であり包含基準と照合したあと、計76,563人の参加者が分析に含まれた。分析対象者のうち、2014年に特定健診を受けた者は22.3%であり、約7割が1年のうち2か月以上外来医療レセプトの請求があった。

がんと診断された集団の分析によって、進行がん診断のリスクを検証した。健康診断の未受診は、進行がん診断のリスク上昇と関連していた。説明変数の調整後も関連性は一貫して有意であった。さらに、1年間の外来医療利用月数は進行がん診断に有意に関連していた。1年のうち7か月以上外来医療サービスの保険請求した者は、1か月未満の者よりも進行した段階でがんと診断されるリスクが低くなっていた。

最も頻度の高かった4部位のがんについての分析も行った。健康診断の未受診は、結腸直腸がんと肺がんの罹患リスクが高まり、さらに胃がんと結腸直腸がんにおいて進行がん診断のリスクが高まり、さらに胃がんと結腸直腸がんにおいて進行がん診断のリスクが高まるという結果であった。

③「鳥取県における高齢者乳癌の臨床病理学的特徴と予後」

鳥取県の高齢者乳癌切除症例について検討すべく、鳥取大学医学部附属病院における疫学、臨床病理学的特徴、術後療法施行率、局所再発率について調査を行った。2008年1月から2015年12月の期間に手術を行った原発性乳癌（0～Ⅲ期）581例のうち、術前薬物療法施行例と両側同時乳癌症例を除いた75歳以上乳癌の103例を対象とした。対象症例を75～84歳の後期高齢者A群85例と、85歳以上の後期高齢者B群18例に分類して、発見動機や併存症、臨床病理学的因素と治療について比較検討を行った。

発見動機は両群ともに自覚症状発見が最も多く、A群64例（75.3%）、B群12例（66.7%）であった。B群では自覚発見中の2例が、症状を自覚してから5年または10年放置していた経過が認められた。他覚症状発見例では、A群の3例（3.5%）は全て乳がん検診時の触診で発見されているが、B群では施設職員により入浴介助時に腫瘍や血性乳頭分泌物といった症状を発見されているのが特徴であった。併存症では、乳癌発症のリスク因子とされる糖尿病を含め、A群と比較しB群ではほぼ全ての分野の疾患において罹患率が高い傾向が認められた。

特にB群において局所再発率の高さが認められた。高齢者に関しては、局所再発時にさらに高齢となっているために再手術が困難となるケースも認められる。また、皮膚再発などで完全切除が不能となると、やがて再発病変が自壊し、処置の困難さから施設への入所を断られる現状がある。当院では乳房全切除術を施行した

後期高齢者でも術後に著しいQOLの低下は認めておらず、放射線治療が困難な場合には乳房全切除術が望ましいと考えられた。

④「鳥取県の生活習慣病の特性分析」

新型コロナ感染による、感染リスクを避ける行動、人の移動の抑制、該当産業の不況といった社会変化が、鳥取県民の健康状況にどのような影響を与えているのかについて、がんを含む生活習慣病の早期発見という観点で分析した。

新型コロナ感染以前のデータと比較すると、市町村国保、協会けんぽのデータからは、特定健診受診率がコロナ感染の広がったR2年度に低下傾向であることがわかった。一部の市町村の受診率が下がっている背景には、コロナ感染での受診控えの影響が現れている可能性がある。

鳥取県の市町村がん検診データ（受診率）の推移をみると、胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がんが、R1年度に比べR2年度は、受診率が2-3%程度低下していることがわかった。この期間に、特定健診・各種がん検診の制度変更はないため、このような受診率の低下はコロナ感染蔓延に伴う住民の健診控えの現れと考えるのが妥当であろう。がん検診でスクリーニングされた要精密検査の人たちの精密検査の受診率がR1に比べR2は、胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がんで、やはり1-5%程度、低下している。受診率の低下ならびに精密検査を受ける率の低下は、全体としてがんの早期発見にとって逆風となっている。コロナ感染によるがん検診の受診控えは、がん患者の早期発見を干渉し、よりいっそうのがん患者死亡率の増加につながる恐れがある。今後のがん検診受診率・精密検査受診率の動向に注目しておく必要がある。

⑤「根治的内視鏡治療が可能であった早期食道癌症例の死因に関するコホート研究」

鳥取県立中央病院、鳥取県立厚生病院、および鳥取大学消化器内科において過去に内視鏡治

療で根治できた早期食道癌症例の症例集積、予後調査を行った。調査対象期間として、2008年度から2014年度までを症例として登録していく、当初の計画では本事業終了予定であった2019年度までの5年間以上経過した症例を毎年予後調査した。対象期間中における全症例の患者背景は、平均年齢69歳、男性348例、女性49例であった。年次を経て症例を蓄積していくに従い、食道癌の異時多発病変の増加が更に顕著になってきた。2020年度の追加症例を検討してみると、バレット腺癌2症例3病変が含まれていた。

3施設において2008年度から2014年度までに内視鏡治療された適応外を含む全病変は、鳥取県立中央病院40病変、鳥取県立厚生病院22病変、鳥取大学医学部附属病院117病変の179病変、156症例であった。全156症例を対象とした場合、死亡者数は46名（5年内の死亡者数24名）であった。2014年度までに治療された155症例中、2022年3月末時点での5年後の確定している患者は147例、一方5年後の予後追跡が出来ていない脱落例は8例であった。

予後の詳細な検討では、原病死を6例に認めたが、これらは全て適応外病変で、SM2以深が4例（2例は脈管侵襲陽性）、脈管侵襲により適応外になったものが2例（いずれも深達度はSM1）であった。原病死症例は内視鏡治療後、1年半から4年半の間に亡くなっていた。

本来の検討すべき主要評価項目である、適応外病変を除いた症例における死因の解析結果は、他癌死17例、癌以外の他病死18例で、当初の予想通り原病死（食道癌の遺残・再発による死亡）は1例もいなかった。

他臓器癌で死亡した個々の症例を見てみると、内視鏡治療後に新たに発見された肺癌での死亡例が多く（6例）、頭頸部癌での死亡例が次に多かった（5例）。食道癌内視鏡治療後、リンパ節転移のリスクは極めて少ない絶対適応患者であっても、術後サーベイランスとして胸

部を含むCTを撮ることは意義があると考えられた。

⑥「母子保健調査研究：鳥取県における不登校児童・生徒の背景疾患・発達特性・家庭及び学校環境要因に関する基礎研究」

不登校児の背景疾患や素因・発達特性、家庭環境要因、学校環境要因などの因子がどれくらい関連するかを明らかにした。

鳥取大学医学部附属病院を2010年1月1日から2019年12月31日の10年間に受診した外来患者の診療録の病名検索で“不登校”を抽出し、診療録を調査した。後方視的研究であるため、不登校を欠席日数で定義することは困難なため、本調査では2か月以上にわたり週の半分以上を欠席している場合を不登校とした。別室登校や放課後登校は登校とした。

不登校となった年齢は6歳から17歳に渡り、11歳～14歳（小学校高学年～中学生）が多かった（51例（51%））。初診時に既に不登校であったのは57例（57%）であった。発達障がいを背景疾患として持つ例が71例（71%）と多かった。その中でも自閉スペクトラム症（48例）が多くいた。何らかの家庭環境要因が不登校に関連していると考えられたのは60例（60%）であった。何らかの学校環境要因が不登校に関連していると考えられたのは16例（16%）であった。

子どもの生まれ持った特性・性格特徴や疾患、家庭環境および学校環境が複合的に関連して不登校に繋がる場合が多い。不登校児の背景要因の整理と配慮・対応ならびに機関連携などで予防・対応することが大切である。

（11）公衆衛生活動対策専門委員会：岡田委員長報告

①健康教育事業

日本海新聞に「健康なんでも相談室鳥取県医師会Q&A」を掲載。「保健の窓」は鳥取県医師会公開健康講座の講演内容について掲載して

いる。令和3年度は公開健康講座が中止となっており、掲載されていない。

令和3年度は新型コロナウイルス感染症の影響のため公開健康講座が中止となった。

②地域保健対策

令和2年度から、鳥取大学医学部環境予防医学分野の尾崎米厚教授を中心に、鳥取県特有のがんリスク要因の究明を目的として、5つのがん（胃、肺、乳、肝、膵）を対象とした「鳥取県がん症例対照研究」を行っている。県内のがん患者及び健常者に対するアンケート調査を実施し、がん予防に活用できる知見を得るための分析を行う。

③生活習慣病対策事業

各地区医師会においても、教育講演会、座談会を開催している。東部では東部医師会健康スポーツ講演会を行い、中部医師会では会員による健康教育講演を行った。西部では健康教育講演、一般公開健康講座等を開催している。また、鳥取県健康会館において、面談による健康相談を毎月第1木曜日は精神科、第2及び第4木曜日は内科、第3木曜日は整形外科が担当して行っており、7件の相談があった。

（12）生活習慣病対策専門委員会：谷口委員長報告

令和元年に「健康寿命の延伸等を図るために脳卒中、心臓病その他の循環器病に関する対策に関する基本法」が施行され、循環器病対策推進の基本計画を策定した。令和4年度の新規事業案として、①脳卒中対策として小委員会を年2回、一般向け講演会開催予定、②心疾患対策として、小委員会を年2回、一般向け講演会開催予定、③多職種連携を目的とした従事者研修会、④遠隔リハビリテーション体制の整備、⑤若年者の心臓検診による健康管理の充実、⑥循環器予防対策に係る啓発資料作成などがあがった。鳥取県保健事業としては、市町村保健事業への更なる支援を主眼として、①市町村保健事業推進に資する基盤整備一人

材育成研修会の開催一、②市町村の現状把握一KDBデータ活用一、③都道府県の実施する保健事業一受診勧奨・多剤服用者分析一、④人材の確保・育成事業一糖尿病療養指導士派遣・腎臓病療養指導士の活用一などである。

新型コロナ感染による令和2年度特定健診・がん健診受診率への影響について報告があり、令和元年度に比べ、各医療保険者の特定健診受診率は2.0ポイント減少、特定保健指導実施率は0.6ポイント減少した。市町村によるがん検診受診率は10.7ポイント減少し、特にがん検診受診率の低下が目立っていた。令和2年度の特定健診受診率は48%で、内訳をみると被保険者が50.8%、被扶養者は25.5%であり、被扶養者の受診率の低さが目立っている。

令和2年度の特定保健指導実施率は19.2%であり、前年度比-0.6ポイントであった。平成20年度11.1%に比べると2倍弱の向上である。被用者保険では指導率6割の保険者（鳥取銀行・警察共済）と、それ以外の指導率2～3割の保険者に分かれていた。

メタボリックシンドロームの該当者は16.5%、予備群は11.9%であった。構成要素としての血圧、血糖値、脂質については、年齢層の高い国保・後期高齢者で判定値異常率が高く、構成層の特性を反映していると考えられた。

(13) 地域医療研修及び健康情報対策専門委員会：中西委員長に代わって丸山理事が報告

鳥取県地域医療支援センターで実施した「県内病院（43病院）における医師数に関する調査（令和3年1月）」によると不足医師数は234.5人と、どの診療科においても、現場の不足感は継続している状況であった。

平成18年度より鳥取県医師確保奨学金施策を行っており、平成18年～令和3年度までの16年間で、380人に奨学金の貸付を行っている。鳥取県医師確保奨学金貸与者の47人が臨床研修中で、そのうち、約9割の46人が県内で初期臨床研修を受

けている。また、医師3年目以降の医師100人のうち、8割の80人が県内で勤務している。令和5年度の医学部入学定員の臨時増員の枠組みについて、令和4年度末を期限とする医学部入学定員の臨時増員の枠組みについては、歯学部振替枠を除き、令和5年度末まで1年間延長することの通知があった。歯学部振替枠については廃止され、地域の医師確保・診療科偏在対策に有効な範囲に限り、地域枠臨時定員として活用することとなった。

鳥取大学医学部においては、6年間を通じて地域医療に関連した講義・実習のカリキュラムが組まれており、臨床実習においては、地域の医療機関において実習を行っている。特に、鳥取大学医学部地域医療学教室では、研究や教育のサテライトキャンパス機能を持った「鳥取大学地域医療総合教育研修センター」を平成26年6月に日野病院に開設。総合診療医の需要が近年高まるなか、大学内の講義実習では補うことができない、家庭医療、在宅医療、多職種連携と地域包括ケアの実際を現場で学習することができている。また、平成31年4月には、大山診療所に「鳥取大学家庭医療教育ステーション」を設置し、クリクラ1の学生が宿泊しながら診療所での演習を受けている。

がん登録データとKDBデータの連結によるがん罹患原因分析について、鳥取県特有のがんリスク要因を明らかにするため、県の全国がん登録データと鳥取県国民健康保険団体連合会が管理するKDBデータを連結・加工し、生活習慣、病歴の特徴等とがん罹患の相関性を検討するため、令和2年度より分析事業を行っている。令和2年度は特定健診受診なしの者が8割あったことが分かるなど一定程度の傾向も明らかになっている。令和3年度の詳細は分析中であるが、今後のがん対策に有効な方策を検討する。

国立がん研究センターが公表する令和2年の75歳未満がん年齢調整死亡率について、男性の死亡率は90.3（前年100.2）で、前年のワースト3位から35位に改善した。女性の死亡率は48.4（前年

61.3) で前年ワースト4位から6位に改善した。鳥取県の男女計の死亡率は、令和2年は68.6（前年79.7）で前年ワースト3位から23位に改善するととともに、県がん対策推進計画の目標値（令和5年死亡率70.0）を達成した。

(14) 鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会：渡辺会長報告（別記2）

令和3年度の総合部会は令和3年9月30日、令和4年3月10日の2回開催した。

この会では各部会長、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いて各部会を横断的に問題点について討議を行った。報告内容は別添資料のとおり。

その他、以下の質問や意見交換があった。

Q 1. 秋藤理事より、検診の個人負担金が市町村によって差がある。受診率向上のために、配慮することはできないだろうか。

A. 萬井理事より、負担金は各市町村で設定されている。県からの支援は現時点では難しいが、来年度の事業等で検討していきたい。

中村副会長より、新型コロナウイルス感染症の影響により、どの部位でも受診率が2～3ポイント減少しているが、全国と比べると鳥取県は低下率は少なかった方だと言われている。一方で、治療介入という面で全国的に注目されているのは、手術件数の激減や、治療の介入が出来なかつたところである。鳥取県では減少していなかつたように見られるが、今後、新型コロナウイルスの影響が、進行がんの発見等に影響を及ぼしているのではないか、注視していく必要があるのではないかという話があった。

Q 2. 中村副会長より、がん登録対策専門委員会の報告内容で、2018年の鳥取県の罹患率が高いということは一目瞭然である。鳥取県は、検診

で発見されたがんが、ほぼ全ての部位で多いという結果となっている。にもかかわらず、限局型のがんの割合が全国より低くなっている部位がある。検診で限局型のがんを見つけていかなければ、がん死亡率の低下に繋がらない。がん死亡率の低下のためには、検診で限局型のがんを発見し、治療へ繋げていくことが重要と考えている。限局型の割合の全国との比較資料はあるでしょうか。

A. 尾崎理事より、多くの県で近い分析をしている。精度が上がっており、分析できるようになってきたので、今後、報告していくことを検討したい。

Q 3. 三上理事より、鳥取県の人工妊娠中絶実施率が高いという報告があったが、当院では、アフターピルを処方している。町内だけでなく町外の方の受診がある。望まない妊娠を防ぐための情報周知について、わかることがあればお教えいただきたい。

A. 難波理事より、周知が充分ではない面があり、また、避妊に対しての啓発活動が不十分ではないかと思っている。先生の取り組みを参考にしながら、活動を進めていきたい。

皆川理事より、人工妊娠中絶の実施率が高いことは永年指摘されている。性教育等で啓発しているが、なかなか効果が出ていない。しかしながら、当院でもアフターピルの処方が少しずつ増えてきており、こういったことが実施率低下に影響していくのではないかと思う、という話があった。

中村副会長より、鳥取大学医学部保健学科でも講演活動を行っており、効果が表れつつあるという報告を受けている。こういった活動へご支援をいただければと思う。

中村副会長より、鳥取大学医学部の地域枠は、定員109名のうち、36名となっている。このうち、鳥取県枠が29名である。この度歯学部振替枠が廃

止されることにより、臨時定員の増加の案内があった。鳥取大学医学部では、令和5年度の臨時定員を1名増で申請要求している。これが認められれば、令和5年度は定員110名となる。しかし、令和6年度以降、臨時の地域枠が廃止されれば、定員85名となってしまうという危機感がある。この件は鳥取県地域対策協議会において協議されているが、健対協のご協力もいただきながら、検討していきたい、との話があった。

2. 令和3年度決算書について

梅村主任より説明した（別記3、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った。よって、収入合計額69,136,906円に対し、支出合計額は64,297,694円、収支差引額は4,839,212円となり、令和4年度に繰り越した。

3. 令和3年度表彰基金決算書、特別事業積立金について

梅村主任より説明した（別記5、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长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169,894円である。

「特別事業積立金」は、定期預金積立金4,046,293円。また、普通預金1,302,206円は令和4年度へ繰り越した。

4. 監査報告

山崎監事より、6月18日監査した結果について適正であった旨の報告があった（別記7）。

令和3年度事業報告、決算書、令和3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）」についても、併せて説明された。任期は、令和6年3月31日まで。

今年度、県は鳥取県循環器病対策推進計画の内容について評価、検討の場として、生活習慣病対策専門委員会の下に「鳥取県循環器病対策推進に関する小委員会」を新たに設置することとしている。小委員委員名簿（別記15）、任期は、令和6年3月31日まで。

上記については、一括承認した。

6. 令和4年度事業計画（案）について

各専門委員長より本年度の事業計画について、それぞれ説明され了承された（別記16）。

（1）がん登録対策専門委員会：尾崎委員長説明

2019年標準集計。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。

昨年度に引き続き、登録精度向上と届出情報入力の考え方の統一性を図ることを目的に実務者を対象とした全国がん登録研修会を開催する。

また、ワーキンググループ会議を開催して、がん登録データの利活用について引き続き検討を行う。また、リスクファクター解析のためのリンク解析についても継続して検討を行う。

令和4年度鳥取県がん登録報告書の印刷。

日本がん登録協議会第31回学術集会参加（Web開催）。

(2) 胃がん対策専門委員会：謝花委員長説明

令和4年度は受診者数51,560人で、受診率27.3%の予定である。

働きざかり世代の胃がん対策事業（協会けんぽ鳥取県支部）や市町村と連携して行う胃がん対策事業の報告、及び北栄町と伯耆町の報告などから、データの集積、導入後の効果や問題点等について、引き続き検討をしていく予定である。

従事者講習会及び症例研究会を東部で開催予定である。

(3) 子宮がん対策専門委員会：皆川委員長説明

精密検査紹介状及び確定調査結果報告の運用状況評価を行う。

また、県下統一の合理的な細胞診・HPV検診の導入に向けて検討を行う。

子宮がん検診従事者講習会と症例検討会を開催予定である。

(4) 肺がん対策専門委員会：杉本委員長説明

令和4年度の受診者数は56,385人、受診率は29.8%を予定している。

重点計画としては、禁煙対策、検診の強化に取り組む。受診率の向上のために引き続き市町村に働きかける。要精検率、陽性反応適中度の地域差を是正し、精度管理を向上させる。読影力の向上、検診発見がんの予後調査の継続、禁煙を推奨し罹患率を低下させる。

従事者講習会及び症例検討会を開催予定である。

(5) 乳がん対策専門委員会：山口委員長説明

国の指針で「乳房の自己触診」という言葉は「ブレスト・アウェアネス（乳房を意識する生活習慣）」という表現に改正されている。今後、検診の案内等を通して、言葉のみならず、生活習慣の普及、啓発を行っていく。また、乳癌検診の利益、不利益の説明を行っていく。

未受診者の受診勧奨を行っていく。また、マン

モグラフィ読影資格取得に引き続き、県の協力をいただいて医師確保を進めていく。

シャウカステンの老朽化と、検診施設でのフィルム現像が困難となつたため、東部地区にデジタル読影装置を設置した。東部地区ではデジタル読影を令和4年より開始する。他の地区への導入も今後、検討していく。

従事者講習会及び全県症例検討会を東部で開催予定。また、各地区症例検討会も開催予定。

(6) 大腸がん対策専門委員会：濱本委員長説明

令和4年度の受診者数は57,235人、受診率は30.3%を予定している。

受診率は平成24年度から令和元年度まで28.5%から31.7%で推移していたが、令和2年度には27.6%となり、平成23年度の27.4%以降で最も低い値となった。新型コロナウイルス感染症による受診控えの影響が考えられるが、現在の同感染症が収束しない状況下にあっても検診を受診することの意義を住民に啓蒙していく必要がある

大腸がん発見がん確定調査個人票の記入漏れの推移を見守っていくとともに、記入漏れの無い報告書を提出するように周知徹底を図っていく。

逐年検診発見進行癌症例の他、留意すべき症例については症例検討会において検討を行う。

また、従事者講習会及び症例研究会を西部で開催予定。

(7) 肝臓がん対策専門委員会：孝田委員長に代わって岡田理事が説明

令和4年度は国庫事業の肝炎ウイルス検査（16市町村実施）4,168人、市町村単独事業（8町実施）924人の予定である。

平成7年度より継続して行っている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年2回以上の受診を勧奨する。また、肝炎ウイルス検査の精密受診率が50%程度と低下しており、80%以上の受診率を目標に対策を検討する。特に肝炎医療

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も作業部会を立ち上げ協議を継続する。

従事者講習会及び症例研究会を東部で開催予定。

(8) 若年者心臓検診対策専門委員会：吉田委員長説明

年に1回委員会を開催し、令和3年度心臓疾患精密検査結果および心電図検診結果の報告と、今後の体制等について検討。

心臓検診従事者講習会を学校医研修会と同日に中部で開催する予定。

第54回若年者心疾患・生活習慣病対策協議会が、令和5年1月29日、高知市で開催されるので参加する。

(9) 母子保健対策専門委員会：難波委員長説明

母子保健に関するデータの効果的・効率的な集計・評価・分析のあり方を検討する。

特に市町村間でのデータの差について検討し、今後の母子保健施策について検討する。

平成31年4月から鳥取県産後健康診査事業を開始した。令和2年度から全県で2週間健診および4週間健診と2回実施されている。産科支援の取り組みを一層強化し、母子保健にかかる切れ目ない支援体制構築を継続する。

5歳児健康診査で指摘のあった児について、就学後の予後調査（サンプル調査）したところ、発達特性による就学後の学校生活の困難さに対するスクリーニングとして有用であることが示された。この結果に基づき、今後の5歳児健康診査マニュアルの見直しや、母子保健事業の資質の向上、施策を検討する。特に、健診後のフォローアップや学校との連携体制の構築について検討する。

妊婦健診でのB型肝炎陽性者のみならず、C型肝炎抗体陽性者についても肝炎ウイルス検査のフォローアップに組み込めるように、妊婦一般健

康診査受診票にフォローアップの同意欄を設ける。

(10) 疾病構造の地域特性対策専門委員会：瀬川委員長説明

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」

2022年度事業では、以下の3事業を並行して行う。

1. 鳥取県内の拠点9病院（鳥取大学、山陰労災病院、米子医療センター、博愛病院、鳥取県済生会境港総合病院、鳥取県立厚生病院、鳥取県立中央病院、鳥取赤十字病院、鳥取市立病院）において2021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を行う。

2. 鳥取市立病院、鳥取赤十字病院、米子医療センター、鳥取県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実現したいと考えている。

3. 特定健康診査、後期高齢者健康診断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を用いた拾い上げを現在協力の得られている日野町、日南町、江府町、伯耆町、南部町において行う。

②「鳥取県地域がん登録とKDBデータの連結によるがん罹患要因とがん医療費に関する後ろ向きコホート研究 2017-2018年罹患分」

鳥取県のがん罹患、がん死亡の危険因子を明らかにするために、後ろ向きコホート研究を実施する。曝露要因としては、2014-2016年の特定健康診査の受診の有無と健診結果である。帰結要因（エンドポイント）は、2017年と2018年のがん罹患およびがん死亡である。健診受診の有無は、3回分の健診の受診回数で分類する。複数回の健診受診者は、1回の健診結果のみな

らず、複数回の健診結果の変化量も変数化できる。これらの指標を用いて、がん罹患、がん死亡に関連する要因を明らかにし、オッズ比を計算する。

がん登録のデータには進行度があるので、特定健診受診の有無別、登録時のがんの臨床進行度別にみたがん登録のあった年のがん診断月以降の医療費（最大医療資源省病名が、がんの場合）を集計することが可能である。これにより、進行度別の医療費増加量、健診有無別の医療費差額等が明らかになり、健診受診率が上がった場合やがんの診断時の進行度が軽くなった場合の医療費減少量を推計することができる。

③「鳥取県における若年者（AYA世代）乳癌の特徴」

鳥取県における若年者乳癌の手術症例について、臨床病理学的特徴と予後の関係性を明らかにし、治療成績の向上を図る。

2008年1月から2020年12月の期間に鳥取大学医学部附属病院で根治手術を行った原発性乳癌1,114症例のうち、AYA世代に該当する39歳までの症例について臨床病理学的因子を検討する。また、術前化学療法症例を除き、予後について40歳以上の症例（非若年群）を比較対象とし、後方視的に検討する。

④「鳥取県の生活習慣病の特性分析」

新型コロナ感染の生活習慣病管理への影響について、令和3年度に引き続き、特定健診受診率、保健指導実施率、がん検診受診率などを指標に分析してみたい。新型コロナ感染以前のデータと比較し、健診の受診動向にどのような変化があったのかを調査する。

⑤「根治的内視鏡治療が可能であった早期食道癌の死因に関するコホート研究」

本研究は、鳥取県立中央病院、鳥取県立厚生病院、および鳥取大学消化器内科で、2008年度から2016年度までに内視鏡治療で根治できた早期食道癌症例の予後調査を行っていく（後ろ向きコホート研究）。

前向き検討については、2017年度の研究準備期間の症例を後ろ向きの検討に回さないようにする工夫として、エントリー症例は2017年度以降の治療症例で1年は生存していることを条件とした。このように、本研究でも上記科研費の前向き研究症例登録期間と一致させ、データの充実を図りたい。上記の予後調査は各施設での調査と、がん登録のデータベース利用も考えている。後ろ向き研究により得られた成果（リスク因子情報）も使用しながら、上記期間に登録していく前向き検討症例で、本当にリスク因子となり得るのかを検証する（前向きコホート研究）

⑥「母子保健調査研究」

鳥取大学医学部附属病院を受診した不登校児童・生徒の診療録を後方視的に調査し、不登校関連要因と支援内容ならびに経過を調査する。

（11）公衆衛生活動対策専門委員会：岡田委員長 説明

日本海新聞に「保健の窓」、「健康なんでも相談室鳥取県医師会Q&A」掲載続行予定。健康相談も継続実施。

毎月1回開催していた鳥取県医師会公開健康講座の再開はめどが立っていない。鳥取県の委託事業である「生活習慣病対策セミナー」については年16回で、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、3地区においても3回ずつ同様のセミナーを実施する予定であるが、感染状況を見ながら可能な範囲で開催を検討したい。

各地区の健康教育活動も継続実施。

地域保健対策は、鳥取県特有のがんリスク要因の究明を目的として、5つのがん（胃、肺、乳、肝、膵）を対象とした「鳥取県がん症例対象研究」を行う。

(12) 生活習慣病対策専門委員会：谷口委員長説明

委員会の開催2回。

心疾患ならびに脳血管疾患それぞれについて、令和2年度に策定された推進計画のロジックモデルにしたがい、計画具体案の進捗管理と啓発活動を行う。

令和3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。受診率向上にむけて、特に受診率の低い保険者や市町村に対して啓発を続ける。県としてはKDBデータを活用し、市町村ごとの特性や課題の抽出を行う。また継続して市町村保健事業について、課題抽出や人材育成の視点から支援していく。またCKD対策は透析導入・循環器疾患予防のため極めて重要である。①特定健診によるスクリーニング②要医療者のかかりつけ医への受診③ハイリスク患者のかかりつけ医から腎専門医への受診、の各段階の対策が必要となる。行政を通じた人材育成、県民への啓発をすすめていく。

令和2年度の保健指導実施状況を把握し、その問題点についての評価を行う。特に、この数年は新型コロナ感染による受診控えに加え保健指導参加への躊躇が重なった困難な状況が続いている。メールや電話を活用したリモート指導の工夫が必要と思われる。

(13) 地域医療研修及び健康情報対策専門委員会：丸山委員長説明

委員会を1回開催予定。

鳥取県が鳥取大学医学部などに設けている地域枠等の学生が次々と医療現場での勤務を始めてきており、これら奨学金の貸与を受けた医師を含め、県内に定着する医師のキャリア形成を支援し鳥取県内の地域医療の充実が図られるよう、研修・育成体制について引き続き意見交換を行う。

がん対策について、関係する各指標等のデータ分析やがん登録データとKDBデータの連絡によるがん罹患原因分析など、がん死亡率減少に向

た施策に関して意見交換とともに、令和4年度に行う県民健康栄養調査、歯科疾患実態調査も含め、生活習慣病対策を中心に県民の健康情報に関する課題について情報共有していく。鳥取県が鳥取大学ほかに設定している地域枠等の学生が次々と医療現場での勤務を始めてきており、これら奨学金の貸与を受けた医師を含めて、県内に定着する医師のキャリア形成を支援して、鳥取県の地域医療の充実が図れるよう、研修・育成体制について引き続き意見交換を行う。

その他、以下の質問や意見交換があった。

Q. 松田理事より、令和4年4月からHPVワクチンの積極的勧奨が再開されているので、啓発活動を積極的にされたらどうだろうか。

A. 皆川理事より、行政と連携し取り組んでいきたい。

7. 令和4年度予算（案）について

梅村主任より説明があり、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4年度予算総額は75,066千円で、前年度より1,324千円増額予算である。

令和4年度事業計画（案）及び予算（案）について、一括承認した。

8. その他

・50周年記念事業について：岡田理事

昭和46年1月16日に本協議会は発足し、令和3年1月16日で50周年を迎えた。昨年度の理事会において、新型コロナウイルス感染症の状況を鑑みながら、記念事業の開催について検討していくとしていた。しかし、今年度も開催することは困難と判断されることから、さらに1年延期して、来年度開催の方向で検討を進めていく旨、説明が

あった。

- ・新型コロナウイルス感染症拡大によるがん検診受診への影響について：萬井県健康政策課長
令和2年度に市町村が実施したがん検診の受診者数は前年度と比較して平均10.7ポイント減少し、受診率は平均2.7ポイントの減少となった。全国では30.5ポイント受診者数が減少したとしており、全国と比較して影響は少なかったと考えら

れる。集団検診の受診者数は、前年度と比較して、平均18.8ポイント減少し、医療機関は平均6.0ポイント減少し、集団検診の減少が大きい傾向がある。年代別では、胃がん、乳がん、子宮頸がんでは、高齢者（60歳以上）の受診者数の減少率が大きい傾向がある。肺がん、大腸がんでは、比較的、働き盛り世代の受診者数の減少率が大きい傾向がある。

令和4年度鳥取県健康対策協議会役員名簿

(任期 令和4年4月1日～令和6年3月31日)

(敬称略／順不同)

会長	渡辺 憲 (県医師会長)	理事	三上 真顯 (県医師会常任理事)
副会長	中村 廣繁 (鳥取大学医学部長)	〃	秋藤 洋一 (〃)
〃	中西 真治 (県福祉保健部長兼ささえあい福祉局長)	〃	松田 隆 (〃) ^{※2}
理事	広瀬 龍一 (県病院局病院事業管理者)	〃	太田 匡彦 (県医師会理事)
〃	中西 朱実 (県子育て・人財局長)	〃	岡田 隆好 (〃)
〃	丸山 真治 (県健康医療局長)	〃	來間 美帆 (〃)
〃	萬井 実 (県健康医療局健康政策課長)	〃	橋田祐一郎 (〃) ^{※2}
〃	壱岐 幸子 (県健康医療局医療政策課長)	〃	原田 省 (鳥取大学医学部附属病院長)
〃	米田 裕一 (県健康医療局医療・保険課長)	〃	谷口 晋一 (鳥取大学医学部教授)
〃	山根 仁子 (県健康医療局健康政策課がん・生活習慣病対策室長)	〃	尾崎 米厚 (〃)
〃	廣岡 保明 (県立中央病院長) ^{※4}	〃	山本 一博 (〃)
〃	皆川 幸久 (県立厚生病院長)	〃	永島 英樹 (〃) ^{※4}
〃	藤井 秀樹 (県保健所長会長)	〃	磯本 一 (〃)
〃	若林 健二 (県衛生環境研究所長) ^{※1}	〃	難波 範行 (〃)
〃	石谷 暢男 (東部医師会長)	〃	孝田 雅彦 (日野病院長)
〃	安梅 正則 (中部医師会長) ^{※3}	〃	濱本 哲郎 (博愛病院副院長)
〃	根津 勝 (西部医師会長)	〃	杉本 勇二 (県立中央病院副院長)
〃	清水 正人 (県医師会副会長)	〃	吉田 泰之 (〃)
〃	小林 哲 (〃)	〃	謝花 典子 (山陰労災病院顧問)
〃	岡田 克夫 (県医師会常任理事)	〃	山口 由美 (鳥取赤十字病院部長)
〃	瀬川 謙一 (〃)	監事	山崎 大輔 (県医師会監事)
〃	辻田 哲朗 (〃)	〃	宮崎 潤 (〃) ^{※2}

※1 令和4年6月13日付で就任

※2 令和4年6月18日付で就任

※3 令和4年6月28日付で就任

※4 県医師会理事

別 記 (1)

令和3年度鳥取県健康対策協議会事業報告

() の数字は令和3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（鳥大医社会医学講座環境予防医学教授）】

事 業 内 容	摘 要
1. 平成30年（2018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 (6,760,027)	1. 日本がん登録全国協議会第30回学術集会参加（東京都・Web開催） 2. 「鳥取県がん登録事業報告書（平成30年集計）」作成

2. 胃がん対策専門委員会【委員長：謝花典子（山陰労災病院消化器内科顧問）】

事 業 内 容	摘 要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 胃がん検診フィルム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 (3,999,794)	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（中部；ハイブリッド開催） 3. 第52回日本消化器がん検診学会中国四国地方会参加（愛媛県松山市）

3. 子宮がん対策専門委員会【委員長：皆川幸久（鳥取県立厚生病院長）】

事 業 内 容	摘 要
1. 集団（車検診）検診実施状況の評価、検討 2. 検診発見がん患者の確定調査 3. 改訂後の精密検査紹介状及び確定調査結果報告様式の運用状況評価 4. 若年者の受診率向上対策 5. 合理的な細胞診・HPV併用検診の導入に向けた検討 (1,036,151)	1. 従事者講習会及び症例検討会（東部；ハイブリッド開催） 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：杉本勇二（鳥取県立中央病院副院長）】

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 (18,070,555)	1. 従事者講習会及び症例研究会 (東部；ハイブリッド開催) 2. 肺がん検診読影委員会及び細胞診委員会設置 3. 肺がん個別検診読影委員会設置

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・精検報告書の改正と運用 6. マンモグラフィ読影医師資格更新費用助成 (18,032,586)	1. 従事者講習会及び症例検討会 (東・西部会場にてオンライン開催) 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（博愛病院副院長）】

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 (298,899)	1. 従事者講習会及び症例研究会 (中部；ハイブリッド開催) 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 (494,940)	1. 従事者講習会及び症例研究会 (中部；ハイブリッド開催)

8. 若年者心臓検診対策専門委員会【委員長：吉田泰之（鳥取県立中央病院副院長）】

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 (3,733,195)	1. 各地区判読委員会設置 2. 心臓検診従事者講習会（中止） 3. 若年者心疾患・生活習慣病対策協議会総会（富山市；ハイブリッド開催）

9. 母子保健対策専門委員会【委員長：難波範行（鳥大医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. 新生児マス・スクリーニングについて 3. 乳幼児健康診査について 4. 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」（令和元年度より開始） (114,098)	

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

事 業 内 容	摘 要
1. 特定健康診査・後期高齢者健診からの非ウイルス性肝疾患拾い上げ研究等（5項目） 2. 母子保健調査研究 (2,811,362)	1. 「疾病構造の地域特性対策専門委員会報告（第35集）」発行

11. 公衆衛生活動対策専門委員会【委員長：岡田克夫（県医師会常任理事）】

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 (1,353,020)	1. 生活習慣病対策セミナー 2. 「がん症例対照研究」アンケート調査

12. 生活習慣病対策専門委員会【委員長：谷口晋一（鳥大医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. 慢性腎臓病対策事業の検討 (145,363)	1. 鳥取県循環器病対策推進計画の推進管理と課題抽出

13. 地域医療研修及び健康情報対策専門委員会【委員長：中西眞治（鳥取県福祉保健部長兼健康医療局長）】

事 業 内 容	摘 要
1. 地域医療の充実についての検討 2. 健康情報等の解析状況と今後の施策についての検討 (89,998)	

令和3年度総合部会記録

部会長 渡辺憲

令和3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3年9月30日、令和4年3月10日の2回開催した。

この会において、各部会長、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) 令和2年度はいずれのがん検診も受診者数が減少しており、全体で見ると受診者数は約10.7ポイント減少し、受診率は2.7ポイント減少した。年齢階級別受診率においても、前年度に比べ受診者数が減少している。ただし、70歳以上においては、他の年齢に比べ、減少率が少ない。

2) 新型コロナウイルスの感染拡大によるがん検診等受診への影響については、本県においてもがん検診受診控えがあった可能性があるが、公益財団法人日本対がん協会の調査では、令和2年度に全国で30.5ポイントの受診者数が減少したとしており、全国と比較して影響は少なかったと考えられる。

3) 特定健診の受診率は前年と比較して2.0ポイント減少、特定保健指導の実施率は前年度と比較して0.6ポイントの減少となった。集団健診は前年度と比較して1.9ポイント減少したが、

個別健診は同率であった。集団健診の受診率の減少は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により開始時期が遅れたことによるものであり、個別健診は前年度と同率であることから、受診控えの影響は少なかったと考えられる。

4) 新型コロナウイルス感染拡大状況を鑑みながら、ハイブリッド開催で各がん検診従事者講習会及び症例研究会を行った。今年度は緊急措置として、オンライン参加の方も単位取得を認めた。次年度以降の開催方法について今後検討していく。

5) 「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」が一部改正されたことから、鳥取県においても指針に沿って各部位の手引きの一部改正について協議を行い、改正案のとおり承認された。

6) 国立がん研究センターが令和2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、令和2年は68.6（前年79.7）で、前年の45位から23位に改善した。女性の死亡率は48.4（前年61.3）で前年44位から6位へ改善した。死亡率の増減については、鳥取県は母数が少ないため死亡率の変化が大きくなることから、単年の結果だけでの評価は困難であり、今後の推移を注視する必要がある。

(参考)

令和2年度実績、令和3年度実績（中間）、令和4年度計画について

（単位：人　%）

区分		国指標	令和2年度実績	令和3年度実績見込	令和4年度計画
胃がん検診	対象者数(人)		189,132	189,132	189,132
	X線検査(人・率)		7,738 (4.1)	8,209 (4.3)	8,512 (4.5)
	内視鏡検査(人・率)		38,430 (20.3)	39,813 (21.1)	40,358 (21.3)
	合計(人・率)	目標値50%達成	46,168 (24.4)	48,022 (25.3)	48,870 (25.8)
	要精検者数(人)		555		
	要精検率(%)	許容値11.0%以下	7.2		
	精密検査受診者数(人)		473		
	精検受診率(%)	許容値70%以上 目標値90%以上	85.2		
	検診発見がんの者(がんの疑い)		138 (71)		
	検診発見がん率(%)	許容値0.11%以上	0.30		
	陽性反応適中度(X線検査)	許容値1.0%以上	1.6		
	確定調査結果(確定癌数・率)		133 (0.29)		
子宮頸部がん検診	対象者数(人)		129,896	129,896	129,896
	受診者数(人)		29,851	30,513	30,310
	受診率(%)	目標値50%達成	23.0	23.5	23.3
	要精検者数(人)		534		
	判定不能者数(人)		13		
	要精検率(%)	許容値1.4%以下	1.79		
	精検受診者数(人)		467		
	精検受診率(%)	許容値70%以上 目標値90%以上	87.5		
	検診発見がんの者(がんの疑い)		6 (144)		
	検診発見がん率(%)	許容値0.05%以上	0.02		
	陽性反応適中度	許容値4.0%以上	1.1		
	確定調査結果(確定癌数・率)		5 (0.02)		
肺がん検診	対象者数(人)		189,132	189,132	189,132
	受診者数(人)		49,733	52,885	53,091
	受診率(%)	目標値50%達成	26.3	28.0	28.1
	要精検者数(人)		1,850		
	要精検率(%)	許容値3.0%以下	3.72		
	精検受診者数(人)		1,666		
	精検受診率(%)	許容値70%以上 目標値90%以上	90.1		
	検診発見がんの者(がんの疑い)		42 (68)		
	検診発見がん率(%)	許容値0.03%以上	0.06		
	陽性反応適中度	許容値1.3%以上	1.7		
	確定調査結果(確定癌数・率)		59		
	上記のうち原発性肺がん数・率		55 (0.11)		

区分		国指標	令和2年度実績	令和3年度実績見込	令和4年度計画
乳がん検診	対象者数(人)		115,469	117,878	117,952
	受診者数(人)		16,249	17,533	17,832
	受診率(%)	目標値50%達成	14.1	14.9	15.1
	要精検者数(人)		1,100		
	要精検率(%)	許容値11.0%以下	6.77		
	精検受診者数(人)		1,049		
	精検受診率(%)	許容値80%以上 目標値90%以上	95.4		
	検診発見がんの者(がんの疑い)		96(0)		
	検診発見がん率(%)	許容値0.23%以上	0.59		
	陽性反応適中度	許容値2.5%以上	8.73		
大腸がん検診	確定調査結果(確定癌数・率)		96(0.59)		
	対象者数(人)		189,132	189,132	189,132
	受診者数(人)		52,107	53,805	54,485
	受診率(%)	目標値50%達成	27.6	28.4	28.8
	要精検者数(人)		4,654		
	要精検率(%)	許容値7.0%以下	8.9		
	精検受診者数(人)		3,563		
	精検受診率(%)	許容値70%以上 目標値90%以上	76.6		
	検診発見がんの者(がんの疑い)		149(10)		
	検診発見がん率(%)	許容値0.13%以上	0.29		
確定調査結果(確定癌数・率)	陽性反応適中度	許容値1.9%以上	3.2		
	確定調査結果(確定癌数・率)		145(0.28)		

※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2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	205,096	4,399	2.1%	60	11	1.4%	0.3%

(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	71	48	67.6	0	0	0.00%

令和3年度実績見込み4,168人、令和4年度計画4,475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	2,014	1,022	155 (14.1)	14 (1.4)	6 (0.6)	4 (0.4)
C型肝炎ウイルス陽性者	741	385	43 (11.2)	5 (1.3)	2 (0.5)	1 (0.3)

別記 (3)

令和3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	22,313,000	△2,748,528	19,564,472	19,564,472	0	
1) 委託金	18,636,000	△2,748,528	15,887,472	15,887,472	0	
(1) がん登録及び解析評価事業費委託金	7,242,000	△ 504,923	6,737,077	6,737,077	0	委託金6,124,616円 +消費税612,461円
(2) 県民健康対策調査研究事業費委託金	2,973,000	△ 161,638	2,811,362	2,811,362	0	委託金2,555,784円 +消費税255,578円
(3) 健康診査管理支援事業費委託金	1,877,000	△ 150,252	1,726,748	1,726,748	0	委託金1,569,771円 +消費税156,977円
(4) 生活習慣病予防セミナー開催事業費委託金	1,450,000	△ 96,980	1,353,020	1,353,020	0	委託金1,230,019円 +消費税123,001円
(5) がん検診精度確保事業費委託金	3,704,000	△1,325,613	2,378,387	2,378,387	0	委託金2,162,170円 +消費税216,217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	△ 78,320	524,680	524,680	0	委託金476,982円 +消費税47,698円
(8) 母子保健推進体制整備事業費委託金	494,000	△ 430,802	63,198	63,198	0	委託金57,453円 +消費税5,745円
2) 県負担金	3,677,000	0	3,677,000	3,677,000	0	
(1) 事務局強化対策金	3,677,000	0	3,677,000	3,677,000	0	
2. 鳥取県保健事業団支出金	21,768,000	△2,961,392	18,806,608	18,806,608	0	
1) 委託金	21,368,000	△2,961,392	18,406,608	18,406,608	0	
(1) 胃集検読影金	4,840,000	△995,720	3,844,280	3,844,280	0	@440×8,737件 (消費税等込み)
(2) 子宮がん検診金	1,098,000	△321,840	776,160	776,160	0	細胞診1次直接塗抹法 (@440×21件=9,240円) 細胞診1次LBC法 (@330×623件=205,590円) 最終判定 (@990×567件=561,330円) (消費税等込み)
(3) 肺がん検診金	5,090,000	△754,042	4,335,958	4,335,958	0	フィルム読影料 (@121×33,858件=4,096,818円) 細胞診1次 (@440×539件=237,160円) 最終判定 (@990×2件=1,980円) (消費税等込み)
(4) 乳がん検診金	6,160,000	△656,810	5,503,190	5,503,190	0	マンモグラフィ読影料 (@770×7,147件) (消費税等込み)
(5) 若年者心臓検診金	4,180,000	△232,980	3,947,020	3,947,020	0	@220×17,941件=3,947,020円 (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	21,725,000	1,389,960	23,114,960	23,114,960	0	
1) 市町村委託金	21,725,000	1,389,960	23,114,960	23,114,960	0	
(1) 肺がん医療機関検診事業費委託金	13,640,000	2,095,280	15,735,280	15,735,280	0	(@440×35,762件=15,735,280円 (消費税等込み))
(2) 乳がん検診事業費委託金	8,085,000	△705,320	7,379,680	7,379,680	0	(@770×9,584=7,379,680円 (消費税等込み))
4. その他委託金	869,000	△283,866	585,134	585,134	0	
1) 委託金	869,000	△283,866	585,134	585,134	0	
(1) 若年者心臓検診事業費委託金	440,000	△115,720	324,280	324,280	0	いなば財団 (@220×1,474件=324,280円 (消費税等込み))
(2) 胃集検読影事業費委託金	220,000	△111,320	108,680	108,680	0	中国労働衛生協会 (@440×247件=108,680円 (消費税等込み))
(3) 肺がん検診事業費委託金	132,000	△12,936	119,064	119,064	0	中国労働衛生協会 (@132×902件=119,064円 (消費税等込み))
(4) 乳がん検診事業費委託金	77,000	△43,890	33,110	33,110	0	中国労働衛生協会 (@770×43件=33,110円 (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	23,000	0	23,000	21,759	△1,241	
1) 預金利子	1,000	0	1,000	134	△866	
(1) 預金利子	1,000	0	1,000	134	△866	
2) 労働者保険料 被保険者負担分収入	22,000	0	22,000	21,625	△375	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	22,000	0	22,000	21,625	△375	
8. 繰越金	5,743,000	0	5,743,000	5,743,973	973	
1) 前年度繰越金	5,743,000	0	5,743,000	5,743,973	973	
(1) 前年度繰越金	5,743,000	0	5,743,000	5,743,973	973	
取入合計	73,742,000	△4,603,826	69,138,174	69,136,906	△1,268	

〈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	5,155,000	0	0	5,155,000	4,984,005	170,995	
1) 会議費	718,000	0	0	718,000	641,915	76,085	
(1) 理事会費	718,000	0	0	718,000	641,915	76,085	
2) 各専門委員会費	1,206,000	△374,569	0	831,431	738,681	92,750	
(1) 各専門委員会費	1,206,000	△374,569	0	831,431	738,681	92,750	
3) 給料	2,316,000	374,569	0	2,690,569	2,690,569	0	
(1) 給料	2,316,000	374,569	0	2,690,569	2,690,569	0	
4) 納税申告作成費	315,000	0	0	315,000	312,840	2,160	健康対策費のうち以下の項目で公租公課費2,534,200円支出
(1) 消費税申告作成費	78,000	0	0	78,000	77,110	890	胃がん対策費 258,149円
(2) 会計・給料システム料	237,000	0	0	237,000	235,730	1,270	子宫がん対策費 67,852円
5) 公租公課費	600,000	0	0	600,000	600,000	0	肺がん対策費 1,585,436円
(1) 公租公課費	600,000	0	0	600,000	600,000	0	乳がん対策費 567,078円
							若年者心臓検診対策費 55,685円
							計2,534,200円
							合計3,134,200円
2. 健康対策費	68,587,000	△4,603,826	0	63,983,174	59,313,689	4,669,485	
1) がん登録費	7,292,000	△504,923	0	6,787,077	6,760,027	27,050	
(1) がん登録費	7,292,000	△504,923	0	6,787,077	6,760,027	27,050	
2) 胃がん対策費	5,324,000	△1,107,040	0	4,216,960	3,999,794	217,166	
(1) 胃がん対策費	5,324,000	△1,107,040	0	4,216,960	3,999,794	217,166	※公租公課費 258,149円
3) 子宮がん対策費	1,486,000	△321,840	0	1,164,160	1,036,151	128,009	
(1) 子宮がん対策費	1,486,000	△321,840	0	1,164,160	1,036,151	128,009	※公租公課費 67,852円
4) 肺がん対策費	19,728,000	1,249,982	0	20,977,982	18,070,555	2,907,427	
(1) 肺がん対策費	19,125,000	1,328,302	0	20,453,302	17,545,875	2,907,427	※公租公課費 1,585,436円
(2) 肺がん医療機関検診 (読影委員会対策費)	603,000	△78,320	0	524,680	524,680	0	
5) 乳がん対策費	20,329,000	△2,169,457	0	18,159,543	18,032,586	126,957	
(1) 乳がん対策費	19,529,000	△1,406,020	0	18,122,980	17,996,023	126,957	※公租公課費 567,078円
(2) マンモグラフィ読影 (医師資格更新助成費)	800,000	△763,437	0	36,563	36,563	0	
6) 大腸がん対策費	458,000	0	0	458,000	298,899	159,101	
(1) 大腸がん対策費	458,000	0	0	458,000	298,899	159,101	

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	496,000	0	0	496,000	494,940	1,060	
(1) 肝臓がん対策費	496,000	0	0	496,000	494,940	1,060	
8) がん検診精度確保対策費	2,948,000	△562,176	0	2,385,824	2,373,701	12,123	
(1) がん検診精度確保対策費	2,948,000	△562,176	0	2,385,824	2,373,701	12,123	
9) 若年者心臓検診費	4,620,000	△348,700	0	4,271,300	3,733,195	538,105	
(1) 若年者心臓検診費	4,620,000	△348,700	0	4,271,300	3,733,195	538,105	※公租公課費 55,685円
10) 母子保健対策費	563,000	△430,802	0	132,198	114,098	18,100	
(1) 母子保健対策費	563,000	△430,802	0	132,198	114,098	18,100	
11) 県民健康対策費	3,001,000	△161,638	0	2,839,362	2,811,362	28,000	
(1) 疾病構造調査等研究費	3,001,000	△161,638	0	2,839,362	2,811,362	28,000	
12) 公衆衛生活動費	1,870,000	△96,980	0	1,773,020	1,353,020	420,000	
(1) 地域保健対策費	493,000	0	0	493,000	277,422	215,578	
(2) 健康教育対策費	450,000	0	0	450,000	420,848	29,152	
(3) 公開健康講座費	67,000	0	0	67,000	0	67,000	
(4) 生活習慣病対策費	860,000	△96,980	0	763,020	654,750	108,270	
13) 生活習慣病対策費	340,000	△150,252	0	189,748	145,363	44,385	
(1) 生活習慣病対策費	340,000	△150,252	0	189,748	145,363	44,385	
14) 地域医療研修及び健康情報対策費	132,000	0	0	132,000	89,998	42,002	
(1) 地域医療研修及び健康情報対策費	132,000	0	0	132,000	89,998	42,002	
支 出 合 計	73,742,000	△4,603,826	0	69,138,174	64,297,694	4,840,480	

収入済額 69,136,906円

支出済額 64,297,694円

差引残額 4,839,212円（令和4年度へ繰越）

別記(4)

令和3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	6,787,077 6,760,027	6,737,077 6,737,077				24,000 22,950	26,000 0
2. 胃がん対策	4,216,960 3,999,794	262,000 262,000	3,844,280 3,629,114		108,680 108,680		2,000 0
3. 子宮がん対策	1,164,160 1,036,151	270,000 270,000	776,160 746,151			80,000 20,000	38,000 0
4. 肺がん対策	20,977,982 18,070,555	784,680 784,680	4,335,958 4,335,958	15,735,280 12,830,853	119,064 119,064		3,000 0
5. 乳がん対策	18,159,543 18,032,586	296,563 296,563	5,503,190 5,483,233	7,379,680 7,379,680	33,110 33,110		4,947,000 4,840,000
6. 大腸がん対策	458,000 298,899	260,000 260,000				152,000 38,899	46,000 0
7. 肝臓がん対策	496,000 494,940	293,000 293,000				110,000 110,000	93,000 91,940
8. がん検診精度確保対策	2,385,824 2,373,701	2,341,824 2,341,824				44,000 31,877	
9. 若年者心臓検診対策	4,271,300 3,733,195		3,947,020 3,423,512		324,280 309,683		
10. 母子保健対策	132,198 114,098	63,198 63,198				69,000 50,900	
11. 県民健康対策	2,839,362 2,811,362	2,811,362 2,811,362				28,000 0	
12. 公衆衛生活動対策	1,773,020 1,353,020	1,353,020 1,353,020	400,000 0			20,000 0	
13. 生活習慣病対策	189,748 145,363	109,748 109,748				70,000 35,615	10,000 0
14. 地域医療研修及び健康情報対策	132,000 89,998					132,000 89,998	
15. 総務費	5,155,000 4,984,005	3,982,000 3,982,000				571,000 402,005	602,000 600,000
合計	69,138,174 64,297,694	19,564,472 19,564,472	18,806,608 17,617,968	23,114,960 20,210,533	585,134 570,537	1,300,000 802,244	5,767,000 5,531,940

別記(5)

表 彰 基 金

(令和4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	169,894			169,894	
普通預金利息		0			
2. 支出			0	0	
計	169,894	0	0	169,894	

別記(6)

鳥取県健康対策協議会特別事業・決算

(令和4年3月31日現在)

1. 定期預金

(単位:円)

科目	年度初現在高	増	減	残額	摘要
1. 定期預金積立	4,046,225				鳥取銀行本店
2. 定期預金利息		68			
計	4,046,225	68	0	4,046,293	

2. 普通預金収支

科目	年度初現在高	増	減	残額	摘要
1. 収入					
前年度繰越金	1,742,743				
雜入		13		1,742,756	普通預金利息
2. 支出					
新聞広告料			440,000	1,302,756	鳥取大学医学部創立75周年記念
振込手数料			550	1,302,206	
計	1,742,743	13	440,550	1,302,206	

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3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4年6月18日

監事 山崎大輔 印
監事 新田辰雄 印

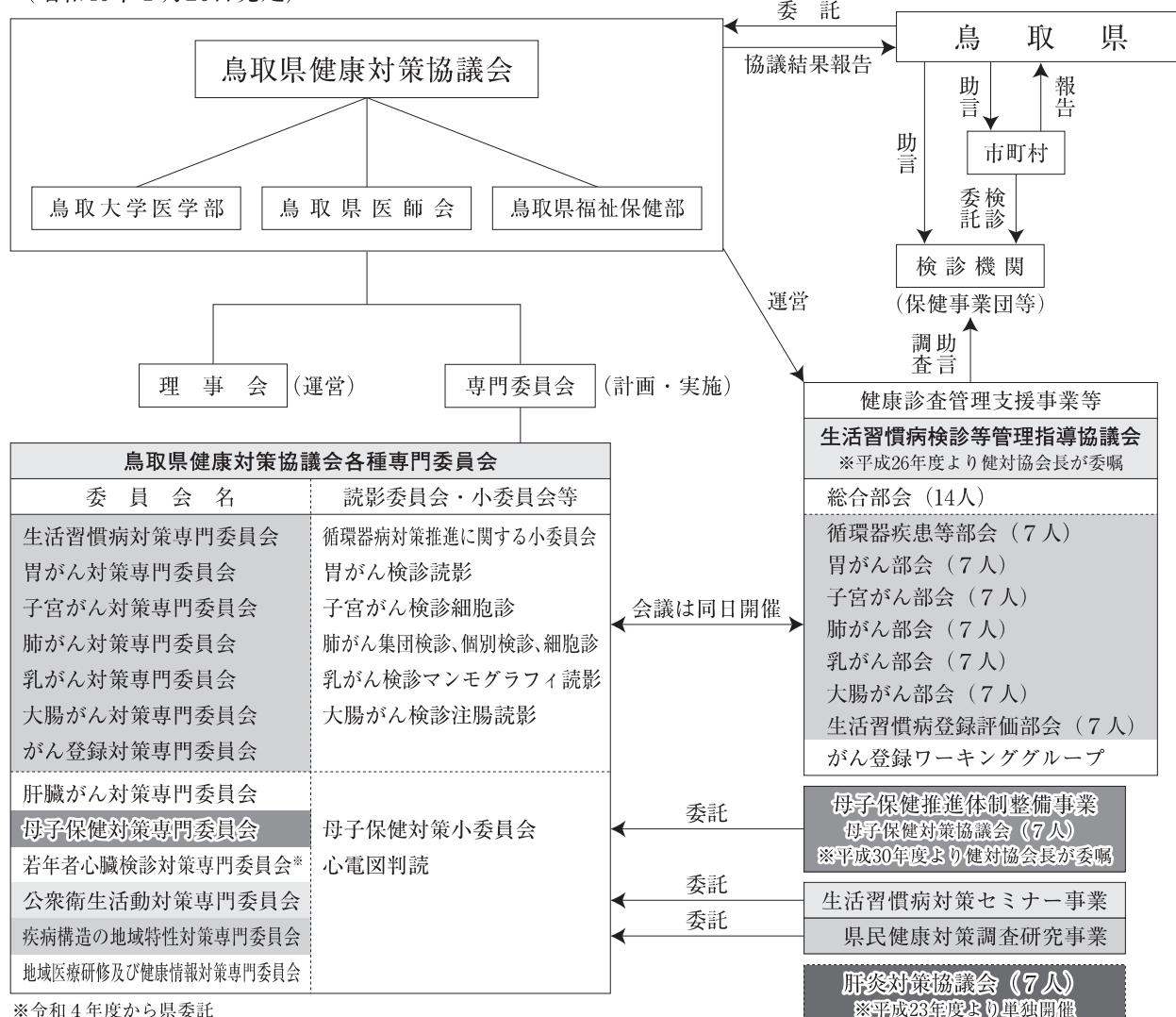
鳥取県健康対策協議会

会長 渡辺憲殿

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)



*令和4年度から県委託

別 記 (9)

令和4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4年4月1日～令和6年3月31日)

※1 令和4年6月13日付で就任

※2 令和4年6月18日付で就任

※3 令和4年6月27日付で就任

※4 令和4年6月28日付で就任

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）	萬井 実（県健康医療局健康政策課長）	磯本 一（統合内科学講座消化器・腎臓内科学分野教授）
秋藤 洋一（県医師会常任理事）	山根 仁子（県健康政策課がん・生活習慣病対策室長）	武中 篤（器官制御外科学講座腎泌尿器学分野教授）
大石 正博（鳥取市立病院院長）	廣岡 保明（県立中央病院長）	
杉谷 篤（博愛病院部長）	皆川 幸久（県立厚生病院長）	
梅村 友以（県医師会事務局）	平賀 瑞雄（倉吉保健所長）	
田中 久雄（東部医師会）		
野田 博司（中部医師会）		
藤瀬 雅史（西部医師会） ^{*3}		

2. 胃がん対策専門委員会【委員長：謝花典子（山陰労災病院消化器内科顧問）】

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）	丸山 真治（県健康医療局長）	磯本 一（統合内科学講座消化器・腎臓内科学分野教授）
瀬川 謙一（県医師会常任理事）	山根 仁子（県健康政策課がん・生活習慣病対策室長）	藤原 義之（器官制御外科学講座消化器・小児内科学分野教授）
秋藤 洋一（県医師会常任理事）	田中 実（県立中央病院部長）	八島 一夫（統合内科学講座消化器・腎臓内科学分野教授）
齊藤 博昭（鳥取赤十字病院副院長）	野口 直哉（県立厚生病院部長）	
尾崎 真人（東部医師会）	岡垣亜矢子（中部総合事務所倉吉保健所 健康支援総務課課長補佐）	
藤井 武親（中部医師会）		
大谷 正史（西部医師会）		

市町村保健師代表者：田中 琴子（鳥取市健康・子育て推進課健診推進室主任保健師）

鳥取県保健事業団：三宅 二郎（巡回健診課課長）

3. 子宮がん対策専門委員会【委員長：皆川幸久（鳥取県立厚生病院長）】

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）	萬井 実（県健康医療局健康政策課長）	谷口 文紀（器官制御外科学講座産科婦人科学分野教授）
中曾 康博（鳥取県産婦人科医会長）	山根 仁子（県健康政策課がん・生活習慣病対策室長）	佐藤 慎也（附属病院女性診療科群講師）
村江 正始（東部医師会）	高橋 弘幸（県立中央病院部長）	
明島 亮二（中部医師会）	周防 加奈（県立厚生病院部長）	
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：秋久あつみ（湯梨浜町健康推進課係長）

鳥取県保健事業団：岩佐 貴（巡回健診課課長補佐）

4. 肺がん対策専門委員会【委員長：杉本勇二（鳥取県立中央病院副院長）】

医師会	県	鳥取大学医学部・附属病院
小林 哲（県医師会副会長）	萬井 実（県健康医療局健康政策課長）	中村 廣繁（医学部長）
岡田 克夫（県医師会常任理事）	吹野 俊介（県立厚生病院副院長）	小谷 昌広（附属病院がんセンター准教授）
三上 真顯（県医師会常任理事）	中本 周（県立中央病院部長）	春木 朋広（附属病院胸部外科診療科群准教授）
池田 光之（東部医師会）	前田 啓之（県立中央病院部長）	山口 耕介（統合内科学講座呼吸器・膠原病内科学分野講師）
岡田耕一郎（中部医師会）	小野澤裕子（鳥取市保健所次長兼子育て推進課長）	
服岡 泰司（西部医師会）		

市町村保健師代表者：山本 恵子（境港市健康推進課主任保健師）

鳥取県保健事業団：津村 望（西部健康管理センター健診課課長補佐）

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
小林 哲（県医師会副会長）	萬井 実（県健康医療局健康政策課長）	若原 誠（附属病院胸部外科診療科群助教）
岡田 克夫（県医師会常任理事）	山根 仁子（県健康政策課がん・生活習慣病対策室長）	
來間 美帆（県医師会理事）	廣岡 保明（県立中央病院長）	
工藤 浩史（博愛病院部長）	前田 啓之（県立中央病院部長）	
小寺 正人（鳥取市立病院診療局長）	岡垣亜矢子（中部総合事務所倉吉保健所 健康支援総務課課長補佐）	
鈴木 喜雅（鈴木クリニック院長）		
尾崎 舞（東部医師会）		
大田里香子（中部医師会）		
廣田 裕（西部医師会） ^{*3}		

市町村保健師代表者：福田 香織（三朝町健康福祉課健康推進係主査）

鳥取県保健事業団：宮脇 朋子（施設健診課放射線係長）

6. 大腸がん対策専門委員会【委員長：濱本哲郎（博愛病院副院長）】

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）	萬井 実（県健康医療局健康政策課長）	八島 一夫（統合内科学講座消化器・腎臓内科学分野准教授）
瀬川 謙一（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）	藤井 秀樹（米子保健所長）	
田中 久雄（鳥取赤十字病院副院長）		
前田 佳彦（鳥取赤十字病院部長）		
後藤 大輔（東部医師会）		
牧野 正人（中部医師会）		
山口 研一（西部医師会） ^{*3}		

市町村保健師代表者：歳岡さゆり（鳥取市健康・子育て推進課健診推進室保健師）

鳥取県保健事業団：富田 優子（巡回健診課参事）

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
岡田 克夫（県医師会常任理事）	萬井 実（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・腎臓内科学分野助教）
瀬川 謙一（県医師会常任理事）	山根 仁子（県健康政策課がん・生活習慣病対策室長）	
陶山 和子（西伯病院副院長）	前田 和範（県立中央病院部長）	
前田 直人（山陰労災病院副院長）	三好 謙一（県立厚生病院医長）	
満田 朱理（鳥取赤十字病院部長）	柴田 由美（西部総合事務所米子保健所 健康支援総務課課長補佐）	
谷口 英明（鳥取市立病院主任部長）		
大山 賢治（米子医療センター部長）		
岡野 淳一（済生会境港総合病院部長）		
松田 裕之（東部医師会）		
芦田 耕三（中部医師会）		

市町村保健師代表者：中根 翔子（江府町住民生活課主任保健師）

鳥取県保健事業団：山下 裕子（施設健診課課長）

8. 若年者心臓検診対策専門委員会【委員長：吉田泰之（鳥取県立中央病院副院長）】

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）	川上 裕子（県子育て・人財局育て王国課長）	西村 元延（器官制御外科学講座心臓血管外科学分野教授）
岡田 隆好（県医師会理事）	高田 治美（県体育保健課長）	美野 陽一（統合内科医学講座周産期・小児医学分野助教）
橋田祐一郎（県医師会理事）	倉信 裕樹（県立中央病院部長）	
船田 裕昭（山陰労災病院部長）	長井 大（鳥取市保健所長）	
石谷 暢男（東部医師会）		
西田 法孝（中部医師会）		
長田 郁夫（西部医師会） ^{*3}		

鳥取県保健事業団：長谷川利恵（健診事業部次長）

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）	戸井 歩（県子育て・人財局家庭支援課長）	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） ^{*2}	高橋 弘幸（県立中央病院部長）	花木 啓一（保健学科看護学生・小児家族看護学講座教授）
岡田 隆好（県医師会理事）	宇都宮 靖（県立中央病院副院長）	山田 祐子（統合内科医学講座周産期・小児医学分野助教）
橋田祐一郎（県医師会理事） ^{*2}	木山 智義（県立厚生病院部長）	
中曾 康博（鳥取県産婦人科医会長）	柴田 由美（西部総合事務所米子保健所 健康支援総務課課長補佐）	
笠木 正明（こどもクリニックかさぎ院長）		
林 篤（山陰労災病院部長）		
石谷 暢男（東部医師会）		
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：浦野こな実（琴浦町子育て応援課子育て世代包括支援センター保健師）

河上 仁美（岩美町住民生活課主任保健師）

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

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
渡辺 憲（県医師会長）	萬井 実（県健康医療局健康政策課長）	中村 廣繁（医学部長）
岡田 克夫（県医師会常任理事）		原田 省（附属病院長）

11. 公衆衛生活動対策専門委員会【委員長：岡田克夫（県医師会常任理事）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
清水 正人（県医師会副会長）	丸山 真治（県福祉保健部健康医療局長）	尾崎 米厚（社会医学講座環境予防医学分野教授）
辻田 哲朗（県医師会常任理事）	山根 仁子（県健康政策課・生活習慣病対策室長）	
能勢 隆之（中国労働衛生協会）	高田 治美（県体育保健課長）	
加藤 達生（東部医師会）	廣岡 保明（県立中央病院長）	
深田 悟（中部医師会）	平賀 瑞雄（倉吉保健所長）	
佐々木修治（西部医師会） ^{*3}	若林 健二（県衛生環境研究所長） ^{*1}	

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：谷口晋一（鳥取大学医学部地域医療学講座教授）】

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）	萬井 実（県健康医療局健康政策課長）	山本 一博（統合内科学講座筋膜器・内分泌代謝内科学分野教授）
太田 匠彦（県医師会理事）	宗村 千潮（県立中央病院医療局副局長兼腎臓内科部長）	黒崎 雅道（脳神経医科学講座脳神経外科学分野教授）
中安 弘幸（中安脳神経・内科クリニック院長）	藤井 秀樹（米子保健所長）	花島 律子（脳神経医科学講座脳神経内科学分野教授）
吉田 泰之（東部医師会）		高田 知朗（附属病院腎臓内科長講師）
河本 知秀（中部医師会）		
越智 寛（西部医師会）		

市町村保健師代表者：坪倉 洋子（日南町福祉保健課主任保健師）

鳥取県保健事業団：梶川 貴子（施設健診課課長補佐）

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

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
清水 正人（県医師会副会長）	小椋 誠（県ささえい福祉局長寿社会課長）	中村 廣繁（医学部長）
岡田 克夫（県医師会常任理事）	壱岐 幸子（県健康医療局医療政策課長）	原田 省（附属病院長）
永島 英樹（県医師会理事）		谷口 晋一（地域医療学講座教授）
石谷 暢男（東部医師会長）		福本 宗嗣（鳥取県地域医療支援センター専任医師）
安梅 正則（中部医師会長） ^{*4}		
根津 勝（西部医師会長）		

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	渡辺 憲	渡辺病院	院長
循環器疾患等	○ 山本 一博	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
	谷口 晋一	鳥取大学医学部地域医療学講座	教授
胃がん	○ 磯本 一 謝花 典子	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 山陰労災病院消化器内科	教授 顧問
	○ 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 鳥取県立厚生病院	教授 院長
肺がん	○ 中村 廣繁 杉本 勇二	鳥取大学医学部	医学部長
		鳥取県立中央病院	副院長
乳がん	○ 廣岡 保明 山口 由美	鳥取県立中央病院 鳥取赤十字病院第二外科	院長 部長
	○ 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	准教授 副院長
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4年4月1日～令和6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	山本一博	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
	谷口晋一	鳥取大学医学部地域医療学講座教授
	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教授
	中安弘幸	中安脳神経・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
	藤井秀樹	米子保健所長
	宗村千潮	鳥取県立中央病院医療局副局長兼腎臓内科部長
胃がん	磯本一	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
	謝花典子	山陰労災病院消化器内科顧問
	秋藤洋一	鳥取県保健事業団副理事長
	齊藤博昭	鳥取赤十字病院副院长
	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	谷口文紀	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	鳥取県立厚生病院院長
	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部長
	長井大	鳥取市保健所長
	中曾庸博	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	中村廣繁	鳥取大学医学部長
	杉本勇二	鳥取県立中央病院副院長
	小谷昌広	鳥取大学医学部附属病院がんセンター准教授
	中本周	鳥取県立中央病院病理診断科部長兼臨床検査科部長
	春木朋広	鳥取大学医学部附属病院胸部外科診療科群准教授
	吹野俊介	鳥取県立厚生病院副院長
	山口耕介	鳥取大学医学部統合内科医学講座呼吸器・膠原病内科学分野講師
乳がん	廣岡保明	鳥取県立中央病院院長
	山口由美	鳥取赤十字病院第二外科部長
	工藤浩史	博愛病院乳腺外科部長
	小林哲	小林外科内科医院長
	鈴木喜雅	鈴木クリニック院長
	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	鳥取県保健事業団施設健診課放射線係長

部会名	氏名	職名(勤務先)
大腸がん	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	博愛病院副院長
	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	鳥取赤十字病院副院長
	富田優子	鳥取県保健事業団巡回健診課参事
	前田佳彦	鳥取赤十字病院第三外科部長
	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
計7名		
生活習慣病登録評価部会	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
	梅村友以	鳥取県医師会事務局地域医療課主任
	岡田克夫	おかだ内科院長
	杉谷篤	博愛病院腎臓外科部長
	平賀瑞雄	倉吉保健所長
	廣岡保明	鳥取県立中央病院長
	皆川幸久	鳥取県立厚生病院長
計7名		

※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4年4月1日～令和6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	中曾庸博	中曾産科婦人科医院長
	宇都宮靖	鳥取県立中央病院副院長
	笠木正明	こどもクリニックかさぎ院長
	山田祐子	鳥取大学医学部統合内科医学講座周産期・小児医学分野助教
	浦野こな実	琴浦町子育て応援課子育て世代包括支援センター保健師
	河上仁美	岩美町住民生活課主任保健師
	柴田由美	西部総合事務所米子保健所健康支援総務課課長補佐
計7名		

※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4年4月1日～令和6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	副 会 長	小 林 哲
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		小 林 まゆみ
鳥取県福祉保健部	部 長	中 西 真 治
鳥取県医師会	事務局長	岡 本 匠 史

別記 (14)

母子保健対策小委員会委員名簿

(任期：令和4年4月1日～令和6年3月31日)

【敬称略／順不同】

所 属	役 職	氏 名
鳥取県医師会	理 事	岡 田 隆 好
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
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 聰
鳥取大学医学部統合内科医学講座周産期・小児医学分野	助 教	美 野 陽 一
琴浦町子育て応援課子育て世代包括支援センター	保 健 師	浦 野 こな実
岩美町住民生活課	主任保健師	河 上 仁 美

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4年5月13日～令和6年3月31日)

【心血管疾患関連】

【敬称略／順不同】

所 属	役 職	氏 名
鳥取大学医学部統合内科医学講座循環器・内分泌代謝内科学分野	教 授	山 本 一 博
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	講 師	加 藤 克
加藤医院	院 長	加 藤 達 生
鳥取県立中央病院	副 院 長	吉 田 泰 之
西田内科	院 長	西 田 法 孝
藤井政雄記念病院	院 長	宮 崎 聰
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

+ 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を今後追加

【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
鳥取大学医学部附属病院リハビリテーション科	助 教	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	部 長	田 渕 貞 治
ウェルフェア北園渡辺病院	院 長	日 笠 親 繢
鳥取県立厚生病院	副 院 長	紙 谷 秀 規
野島病院脳神経外科		竹 内 啓 九

+ 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を今後追加

※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。

令和4年度鳥取県健康対策協議会事業計画

() の数字は令和4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（鳥大医社会医学講座環境予防医学教授）】

事 業 内 容	摘 要
1. 平成31年（令和元年）（2019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	1. 日本がん登録全国協議会第31回学術集会 参加（Web開催） 2. 「鳥取県がん登録事業報告書（平成31 （令和元）年集計）」作成

(7,395)

2. 胃がん対策専門委員会【委員長：謝花典子（山陰労災病院消化器内科顧問）】

事 業 内 容	摘 要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 胃がん検診フィルム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	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（東部） 3. 第53回日本消化器がん検診学会中国四国 地方会参加（島根県出雲市）

(5,230)

3. 子宮がん対策専門委員会【委員長：皆川幸久（鳥取県立厚生病院長）】

事 業 内 容	摘 要
1. 集団（車検診）検診実施状況の評価、検討 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. 県下統一の合理的な細胞診・HPV併用検診の導入に 向けた検討	1. 従事者講習会及び症例検討会（未定） 2. 子宮がん検診細胞診委員会設置

(1,433)

4. 肺がん対策専門委員会【委員長：杉本勇二（鳥取県立中央病院副院長）】

事 業 内 容	摘 要
1. 集団検診実施状況の評価、検討	1. 従事者講習会及び症例研究会（ <u>西部</u> ）
2. 精密検査による肺がん確定診断の調査	2. 肺がん検診読影委員会及び細胞診委員会設置
3. 肺がん検診精密検査医療機関登録	3. 肺がん個別検診読影委員会設置
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 (24,709)	

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	1. 従事者講習会及び症例検討会（ <u>東部</u> ）
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	2. 各地区症例検討会
3. 乳がん検診精密検査医療機関登録	3. 鳥取県乳がん検診マンモグラフィ読影委員会設置
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 (15,613)	

6. 大腸がん対策専門委員会【委員長：濱本哲郎（博愛病院副院長）】

事 業 内 容	摘 要
1. 集団検診実施状況の評価、検討	1. 従事者講習会及び症例研究会（ <u>西部</u> ）
2. 検診発見大腸がん患者の確定調査	2. 大腸がん注腸読影委員会設置
3. 大腸がん検診精密検査医療機関登録 (483)	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	1. 従事者講習会及び症例研究会（ <u>東部</u> ）
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 (506)	

8. 若年者心臓検診対策専門委員会【委員長：吉田泰之（鳥取県立中央病院副院長）】

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 (4,820)	1. 各地区判読委員会設置 2. 心臓検診従事者講習会（ <u>中部</u> ） 3. 若年者心疾患・生活習慣病対策協議会総会参加（ <u>高知市</u> ）

9. 母子保健対策専門委員会【委員長：難波範行（鳥大医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. 新生児マス・スクリーニングについて 3. 乳幼児健康診査について 4. 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」（平成31年度より開始） (563)	1. 母子保健対策小委員会開催 5歳児健診マニュアルの精度、健診項目の検証及び事後フォローのあり方について検討 2. <u>5歳児健康診査研修会開催</u> （1回）

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

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等（5項目） 2. 母子保健調査研究 (3,011)	

11. 公衆衛生活動対策専門委員会【委員長：岡田克夫（県医師会常任理事）】

事業内容	摘要
1. 健康教育対策	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）
2. 地域保健対策	2. 「がん症例対照研究」作業部会開催
3. 生活習慣病対策 (1,873)	

12. 生活習慣病対策専門委員会【委員長：谷口晋一（鳥大医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. 慢性腎臓病対策事業の検討 (1,110)	1. 鳥取県循環器病対策推進計画の進捗管理と課題抽出

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

事業内容	摘要
1. 地域医療の充実についての検討 2. 健康、医療に関わる計画について検討 (142)	

令和4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		23,273	22,313	960	
1) 委託金		19,596	18,636	960	
(1) がん登録及び解析評価事業費委託金	1. がん登録及び解析評価事業費委託金	7,242	7,242	0	委託金6,584千円 +消費税658千円
(2) 県民健康対策調査研究事業費委託金	1. 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
(3) 健康診査管理支援事業費委託金	1. 健康診査管理支援事業費委託金	2,837	1,877	960	委託金2,580千円 +消費税257千円
(4) 生活習慣病予防セミナー開催事業費委託金	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	委託金1,318千円 +消費税132千円
(5) がん検診精度確保事業費委託金	1. がん検診精度確保事業費委託金	3,704	3,704	0	委託金3,367千円 +消費税337千円
(6) 肝臓がん検診従事者講習会開催等事業費委託金	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	委託金266千円 +消費税27千円
(7) 肺がん医療機関検診読影委員会開催事業費委託金	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	委託金548千円 +消費税55千円
(8) 母子保健推進体制整備事業費委託金	1. 母子保健推進体制整備事業費委託金	494	494	0	委託金449千円 +消費税45千円
2) 県負担金		3,677	3,677	0	
(1) 事務局強化対策負担金	1. 事務局強化対策負担金	3,677	3,677	0	
2. 保健事業団支出金		21,488	21,768	△280	
1) 委託金		21,088	21,368	△280	
(1) 胃集検読影事業費委託金	1. 胃集検読影事業費委託金	4,400	4,840	△440	@440×10,000件 (消費税等込み)

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		1,016	1,098	△82	細胞診1次直接塗抹法 (@440×20件) 細胞診1次LBC法 (@330×650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	1,016	1,098	△82	
(3)肺がん検診事業費委託金		5,112	5,090	22	胸部X線読影料 (@121×40,000件) 細胞診1次@440×550件 最終判定@990×30件 (消費税等込み)
	1. 肺がん検診事業費委託金	5,112	5,090	22	
(4)乳がん検診事業費委託金		6,160	6,160	0	マンモグラフィ読影料 (@770×8,000件 (消費税等込み)
	1. 乳がん検診事業費委託金	6,160	6,160	0	
(5)若年者心臓検診事業費委託金		4,400	4,180	220	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	4,180	220	
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		23,485	21,725	1,760	
1)市町村委託金		23,485	21,725	1,760	
(1)肺がん医療機関検診事業費委託金		15,400	13,640	1,760	胸部X線読影料 (@440×35,000件 (消費税等込み)
	1. 肺がん医療機関検診事業費委託金	15,400	13,640	1,760	
(2)乳がん検診事業費委託金		8,085	8,085	0	マンモグラフィ読影料 (@770×10,500件 (消費税等込み)
	1. 乳がん検診事業費委託金	8,085	8,085	0	
4. その他委託金		649	869	△220	
1)委託金		649	869	△220	
(1)若年者心臓検診事業費委託金		220	440	△220	いなば財團(@220×750件 (消費税込み) (新)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	220	440	△220	
(2)胃集検読影事業費委託金		220	220	0	中国労働衛生協会 (@440×500件(消費税等込み)
	1. 胃集検読影事業費委託金	220	220	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	
(4)乳がん検診事業費委託金		77	77	0	中国労働衛生協会 (@770×100件)

款項目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘要
	1. 乳がん検診金 事業費委託金	77	77	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		31	23	8	
1) 預金利子		1	1	0	
(1) 預金利子		1	1	0	
	1. 預金利子	1	1	0	
2) 労働者保険料 被保険者負担分収入		30	22	8	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		30	22	8	
	1. 労働者保険料 被保険者負担分収入	30	22	8	
8. 繰越金		4,839	5,743	△904	
1) 前年度繰越金		4,839	5,743	△904	
(1) 前年度繰越金		4,839	5,743	△904	
	1. 前年度繰越金	4,839	5,743	△904	
収入合計		75,066	73,742	1,324	

〈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		5,220	5,155	65	
1) 会議費		738	718	20	
(1) 理事会費		738	718	20	
	9. 旅費	255	255	0	理事会(1回) 230,000円 監事会10,000円、車代15,000円
	11. 需用費	443	433	10	資料印刷代360,000円、消耗品費36,200円 理事会会議諸費6,000円 新聞購読料40,800円
	12. 役務費	30	20	10	通信運搬費
	14. 使用料	10	10	0	会場使用料
2) 各専門委員会連絡調整費		1,245	1,206	39	
(1) 各専門委員会連絡調整費		1,245	1,206	39	
	9. 旅費	799	769	30	総合部会270,000円、車代6,240円 一般旅費300,000円 ・事業打合せ80,000円 健康医療相談220,000円 研修会等旅費222,760円 ・全国がん検診指導者講習会(事務局・東京) 222,760円
	11. 需用費	285	276	9	コピー代50,000円、食糧費27,000円 印刷代140,000円、消耗品費68,000円
	12. 役務費	151	151	0	電話代61,000円、郵送料72,000円 振込手数料4,800円 BI基本手数料13,200円
	14. 使用料	10	10	0	会場使用料
3) 給料		2,316	2,316	0	専従職員1名分
(1) 給料		2,316	2,316	0	
	2. 給料	2,316	2,316	0	
4) 納税申告作成費		316	315	1	
(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	237	1	
	12. 役務費	2	1	1	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 マイボーナルレンタル料66,000円 法定調書ソフト11,000円
5) 公租公課費		605	600	5	
(1) 公租公課費		605	600	5	

款項目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘要
	27. 公租公課費	605	600	5	健康対策費のうち以下の項目で公租公課費 2,869千円支出 胃がん対策費 350千円 子宮がん対策費 20千円 肺がん対策費 1,750千円 乳がん対策費 669千円 若年者心臓検診対策費 80千円 小計 2,869千円 合計 3,474千円
2. 健康対策費		69,846	68,587	1,259	
1) がん登録費		7,395	7,292	103	
(1)がん登録費		7,395	7,292	103	
	4. 共済費	400	331	69	非常勤任用職員(1人) 社会保険料280,000円 労働保険料120,000円
	7. 賃金	5,268	5,261	7	がん登録事務補助員 賃金@940×1,370時間×4人=5,151,200円 通勤手当116,400円
	8. 報償費	106	106	0	報告書執筆謝金50,000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) 120,000円 ワーキンググループ会議(1回) 46,180円 全国がん登録オンライン届出研修会旅費 50,000円 診断票検査旅費 120,000円、車代1,820円
	11. 需用費	663	663	0	「がん登録事業報告書」印刷代374,000円 会報印刷代100,000円、食糧費10,000円 コピー代30,000円、消耗品費149,000円
	12. 役務費	250	223	27	通信運搬費220,000円 振込手数料10,000円 日本がん登録協議会(長野・Web開催) 参加費4名 20,000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	70	70	0	会場使用料
2) 胃がん対策費		5,230	5,324	△94	
(1)胃がん対策費		5,230	5,324	△94	
	4. 共済費	53	42	11	非常勤任用職員(1人) 社会保険料 50,000円 労働保険料3,000円
	7. 賃金	634	634	0	非常勤任用職員1人分賃金(4か月分)
	8. 報償費	2,145	2,145	0	講習会講師謝金111,370円 読影謝金(@10,000×200人=2,000,000円) 胃がん検診発見患者確定調査謝金 33,411円
	9. 旅費	560	620	△60	専門委員会(2回) 270,000円 車代3,920円 日本消化器がん検診学会中国四国地方会 (出雲) 210,080円 講習会講師交通費・宿泊代76,000円
	11. 需用費	418	448	△30	コピー代50,000円、消耗品費100,300円 食糧費50,000円、会報印刷代150,000円 各地区読影会事務費60,000円 看板作成代7,700円
	12. 役務費	170	170	0	通信運搬費80,000円、振込手数料30,000円 読影委員傷害保険料60,000円
	13. 委託料	800	800	0	がん検診読影業務委託料 (東部、中部 3か月分)
	14. 使用料	100	100	0	会場借上料

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	27. 公租公課費	350	365	△15	
(1) 子宮がん対策費		1,433	1,486	△53	
		1,433	1,486	△53	
	8. 報償費	995	1,067	△72	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 (@250×650件=162,500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	230	230	0	専門委員会(2回)180,000円、車代10,000円 講習会講師交通費・宿泊代40,000円
	11. 需用費	88	88	0	消耗品費10,000円、食糧費10,300円 会報印刷代60,000円、看板作成代7,700円
	12. 役務費	50	31	19	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	20	20	0	
4) 肺がん対策費		24,709	19,728	4,981	
(1) 肺がん対策費		24,106	19,125	4,981	
	4. 共済費	73	53	20	非常勤任用職員(1人)社会保険料 70,000円 労働保険料3,000円
	7. 賃金	991	991	0	非常勤任用職員2人分賃金(6か月分)
	8. 報償費	14,081	12,121	1,960	講習会講師謝金111,370円 フィルム読影料 @65×41,000件 =2,665,000円 読影謝金(車検診) @9,500×250人 =2,375,000円 〃(医療機関) @9,500×750人 =7,125,000円 〃(車検診+医療機関) @11,500×135人 =1,552,500円 細胞診一次謝金 @350×550件 =192,500円 最終判定謝金 @850×30件 =25,500円 肺がん検診発見患者確定調査謝金33,411円
	9. 旅費	470	380	90	専門委員会(2回)300,000円、車代20,000円 講習会講師交通費・宿泊代(1回)150,000円
	11. 需用費	1,928	1,738	190	コピー代120,000円、食糧費20,300円 会報印刷代150,000円、消耗品費50,000円 看板作成代7,700円 地区医師会事務費 800,000円 各地区読影会会場費 @6,000×130日=780,000円
	12. 役務費	180	153	27	通信運搬費60,000円、振込手数50,000円 読影委員傷害保険料70,000円
	13. 委託料	2,500	1,200	1,300	がん検診読影業務委託料(5か月分) 東部、中部 デジタル画像読影装置保守点検料
	14. 使用料	133	100	33	会場借上料
	18. 備品購入費	2,000	889	1,111	胸部エックス線デジタル画像読影装置一式購入代金
	27. 公租公課費	1,750	1,500	250	
(2) 肺がん医療機関検診 読影委員会対策費		603	603	0	

款項目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘要
	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		15,613	20,329	△4,716	
(1) 乳がん対策費		14,813	19,529	△4,716	
	4. 共済費	50	17	33	非常勤任用職員(1人)社会保険料47,000円 労働保険料3,000円
	7. 賃金	317	317	0	臨時の任用職員1人分賃金(2か月分)
	8. 報償費	11,445	11,483	△38	講習会講師謝金111,370円 「マンモグラフィ読影料(@300×8,000件×2人=4,800,000円) (@10,500×600人=6,300,000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200,000円
	9. 旅費	360	310	50	専門委員会(2回) 250,000円 車代10,000円 講習会講師交通費・宿泊代(1回) 100,000円
	11. 需用費	738	1,058	△320	食糧費10,300円、会報印刷代140,000円 消耗品費10,000円、コピー代50,000円 看板作成費7,700円 各地区読影会会場費 (@6,000×70日=420,000円) 地区医師会事務費100,000円
	12. 役務費	94	94	0	通信運搬費30,000円、振込手数料30,000円 読影委員傷害保険料34,000円
	13. 委託料	1,040	400	640	がん検診読影業務委託料(4か月分) 東部、中部
	14. 使用料	100	50	50	会場借上料
	18. 備品購入費	0	5,100	△5,100	
	27. 公租公課費	669	700	△31	
(2) マンモグラフィ読影 医師資格更新助成費		800	800	0	
	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	20	20	0	通信運搬費、振込手数料
	19. 負担金	770	770	0	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		483	483	0	
(1) 大腸がん対策費		483	483	0	
	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
	9. 旅費	215	215	0	専門委員会(2回)170,000円、車代5,000円 講習会講師交通費・宿泊代(1回)40,000円
	11. 需用費	63	63	0	会報印刷代40,000円、食糧費10,000円 看板作成代7,700円、消耗品費5,300円
	12. 役務費	20	20	0	通信運搬費
	14. 使用料	40	40	0	会場借上料
7) 肝臓がん対策費		506	471	35	
(1) 肝臓がん対策費		506	471	35	
	8. 報償費	145	145	0	講習会講師謝金111,370円 肝臓がん検診発見患者確定調査33,411円
	9. 旅費	220	205	15	専門委員会(2回)137,000円 症例研究会旅費40,000円 講習会講師交通費・宿泊代40,000円 車代3,000円
	11. 需用費	61	61	0	会報印刷代40,000円、食糧費8,000円 看板作成代7,700円、消耗品費5,300円
	12. 役務費	40	20	20	通信運搬費
	14. 使用料	40	40	0	会場借上料
8) がん検診精度確保対策費		2,958	2,948	10	
(1) がん検診精度確保対策費		2,958	2,948	10	
	8. 報償費	850	850	0	講習会講師謝金460,000円 症例研究会等出席手当360,000円 各がん検診症例研究会謝金30,000円
	9. 旅費	521	521	0	各がん検診症例研究会旅費320,000円 学会旅費201,000円
	11. 需用費	985	985	0	報告書印刷代730,000円、会議費20,000円 資料印刷代50,000円、消耗品費75,000円 コピー代80,000円、看板代30,000円
	12. 役務費	302	292	10	通信運搬費
	14. 使用料	300	300	0	会場借上料
9) 若年者心臓検診費		4,820	4,620	200	
(1) 若年者心臓検診費		4,820	4,620	200	
	8. 報償費	3,682	3,682	0	講習会講師謝金111,370円 心電図判読料@170×21,000件=3,570,000円
	9. 旅費	465	465	0	専門委員会(1回)100,000円 車代19,620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(高知)215,380円
	11. 需用費	413	310	103	消耗品費45,000円、食糧費5,900円 県教職員名簿1,400円 会報印刷代80,000円、コピー代63,000円 看板代7,700円 各地区事務費@10×21,000件
	12. 役務費	100	43	57	通信運搬費
	14. 使用料	60	30	30	会場借上料
	19. 負担金	20	20	0	若年者心疾患・生活習慣病対策協議会年会費(2人)
	27. 公租公課費	80	70	10	

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		563	563	0	
(1) 母子保健対策費		563	563	0	
	7. 賃金	10	10	0	講習会（1回）アルバイト代2名分
	8. 報償費	67	67	0	講習会講師謝金33,411円×2人×1回
	9. 旅費	246	246	0	専門委員会（1回）100,000円 車代3,000円、小委員会（3回）120,000円 講習会旅費23,000円
	11. 需用費	110	110	0	消耗品費20,000円、コピー代10,000円 会議費10,000円、会報印刷代50,000円 資料印刷代20,000円
	12. 役務費	40	40	0	通信運搬費
	14. 使用料	90	90	0	会場借上料（1回分）
11) 県民健康対策費		3,011	3,001	10	
(1) 疾病構造調査等研究費		3,011	3,001	10	
	8. 報償費	2,500	2,500	0	疾病構造調査研究謝金（5項目） 母子保健調査研究謝金500,000円
	9. 旅費	41	41	0	専門委員会（1回）39,580円、車代1,420円
	11. 需用費	330	330	0	報告書印刷製本費164,000円 会議費5,000円、会報印刷代50,000円 コピー代21,000円、消耗品費90,000円
	12. 役務費	130	120	10	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		1,873	1,870	3	
(1) 地域保健対策費		493	493	0	
	8. 報償費	160	160	0	「健康なんでも相談室」原稿料 @5,011×32回
	9. 旅費	192	192	0	専門委員会（1回）70,000円、車代2,000円 がん症例対照研究作業部会（2回） 120,000円
	11. 需用費	119	119	0	会報印刷代70,000円、消耗品費21,000円 食糧費8,000円、コピー代20,000円
	12. 役務費	12	12	0	通信運搬費
	14. 使用料	10	10	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
	14. 使用料	60	60	0	会場借上料

款項目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘要
(3) 公開健康講座費		70	67	3	
	8. 報償費	42	42	0	保健の窓原稿料@5,011×2回=10,022円 講師謝金@20,046×1回=20,046円 スライド作成費@11,137×1回=11,137円
	9. 旅費	13	13	0	講師旅費6,840円、司会旅費5,000円 車代1,160円
	11. 需用費	5	5	0	コピー代
	12. 役務費	5	2	3	通信運搬費
	14. 使用料	5	5	0	会場借上料
(4) 生活習慣病対策セミナー対策費		860	860	0	
	8. 報償費	570	570	0	保健の窓原稿料@5,011×14回=70,154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	78	78	0	講師旅費36,000円、司会旅費42,000円
	11. 需用費	152	152	0	印刷代142,000円、消耗品費10,000円
	12. 役務費	30	30	0	通信運搬費
	14. 使用料	30	30	0	会場借上料
13) 生活習慣病対策費		1,110	340	770	
(1) 生活習慣病対策費		1,110	340	770	
	8. 報償費	34	34	0	講習会講師謝金33,411円
	9. 旅費	689	170	519	専門委員会(2回)150,000円 小委員会(4回)519,000円 講習会旅費10,000円、車代10,000円
	11. 需用費	219	106	113	会報印刷代140,000円、食糧費28,300円 看板作成代7,700円 コピー代23,000円 消耗品費20,000円
	12. 役務費	100	20	80	通信運搬費
	14. 使用料	68	10	58	会場借上料
14) 地域医療研修及び健康情報対策費		142	132	10	
(1) 地域医療研修及び健康情報対策費		142	132	10	
	9. 旅費	100	90	10	専門委員会(1回)、車代
	11. 需用費	20	20	0	食糧費、会報印刷代
	12. 役務費	10	10	0	通信運搬費
	14. 使用料	12	12	0	会場借上料
支 出 合 計		75,066	73,742	1,324	

令和4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	7,395	7,242				24	129
2. 胃がん対策	5,230	262	4,400		220		348
3. 子宮がん対策	1,433	270	1,016			80	67
4. 肺がん対策	24,709	863	5,112	15,400	132		3,202
5. 乳がん対策	15,613	1,060	6,160	8,085	77		231
6. 大腸がん対策	483	260				177	46
7. 肝臓がん対策	506	293				110	103
8. がん検診精度確保対策	2,958	2,904				44	10
9. 若年者心臓検診対策	4,820	200	4,400		220		
10. 母子保健対策	563	494				69	
11. 県民健康対策	3,011	2,973				28	10
12. 公衆衛生活動対策	1,873	1,450	400			20	3
13. 生活習慣病対策	1,110	1,020				50	40
14. 地域医療研修及び健康情報対策	142					132	10
15. 総務費	5,220	3,982				566	672
合計	75,066	23,273	21,488	23,485	649	1,300	4,871