

令和4年度疾病構造の地域特性対策専門委員会

- 日 時 令和4年12月22日（木） 午後3時～午後4時
- 場 所 テレビ会議 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
鳥取県西部医師会館 米子市久米町
- 出席者 10人
〈鳥取県健康会館〉
瀬川委員長、渡辺・岡田・萬井各委員
健対協事務局：岡本事務局長、岩垣次長、梅村主任、井上・廣瀬両主事
〈鳥取県西部医師会館〉 中村委員

挨拶（要旨）

〈渡辺会長〉

本日はお忙しいところお集まりいただき、感謝申し上げます。新型コロナウイルス感染症は第8波に入り、全国の感染者数も第7波のピークに迫りつつある状況である。鳥取県も1,000人以上の感染者が11月初めに確認され、連日1,000人超の感染者が確認されている。オミクロン株の感染力の強い亜系統ウイルスが感染拡大の要因となっている。一方、重症化リスクはデルタ株等より低く、インフルエンザの致死率とも同等ではないかという意見もある。しかし、感染者数が増えると重症者・死亡者数は増えてしまうため県民とも協力して感染対策をすることが大切である。

本日は、鳥取県における疾病構造ということで、コロナウイルスがどのように影響しているかも今後の検討課題となる。限られた時間ではあるが幅広い議論をよろしく願います。

〈瀬川委員長〉

お忙しいところお集まりいただき、感謝申し上げます。本日は令和3年度事業報告、令和4年度中間報告、令和5年度計画案について報告させてい

ただく。また、令和4年度をもちまして、谷口先生の研究が終了となり新たに中村先生より推薦頂き、山本先生の研究が始まることになりました。後程併せてご報告させていただく。本日はよろしく願います。

議 事

1. 令和3年度事業報告について

（1－1）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 indexを測定する。FIB-4 indexをによって低リスク、中リスク、高リスクの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、 γ -GTP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。

(1-2) 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

鳥取県内7施設（鳥取大学医学部附属病院、米子医療センター、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）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。

2012年度以降の初発HCC患者数の年次推移を集計した結果、年度により対象施設数が異なるため正確ではないものの、患者数は近年減少傾向と思われた。

近年、糖尿病がNBNC（non-ALD）HCCの危険因子として注目されており、FIB-4 indexによる糖尿病患者でのNBNC（non-ALD）HCC高危険群囲い込みの有用性が報告されている。そこで、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。

(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。

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、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、臨床病理学的因子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。

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視点で分析した。

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。

がん検診でスクリーニングされた要精密検査の人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、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。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年以内の死亡者数24名）であった。

予後の検討では、原病死を6例認めたが、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症例をみると、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) 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。

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。発達障がい背景疾患として持つ例が71例（71％）と多かった。中でも自閉スペクトラム症（48例）が多かった。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。

2. 令和4年度事業中間報告について

（1－1）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

非ウイルス性肝疾患である脂肪性肝疾患やアルコール性肝臓病による肝硬変、肝臓がんは増加している。しかも、これらの非ウイルス性肝疾患は通常肝臓がんに対するサーベイランスを受けていないことが多いため、肝臓癌が発見された時点では高度に進行した状態で見つかることが多い。昨年度よりわれわれは特定健康審査や後期高齢者検診から肝臓がんのハイリスク患者を拾い上げるための方法を考案し、日野郡、西伯郡で試験的検討を行ってきた。本年も引き続き拾い上げを行うとともに拾い上げられた高リスク群に対して定期検査の受診勧奨を行っている。

2021年度の5町からの最終報告では健診対象者は13,555人（特定健康診査6,108人、後期高齢者健診7,447人）、受診者は2,152人（15.9％）（特定健康診査1,257人（20.6％）、後期高齢者健診895人（12.0％）、生活習慣病受診勧奨者312人（14.5％）（特定健康診査143人（11.4％）、後期高齢者健診169人（18.9％））であった。同意者は114人（36.5％）であり、高リスク16人（14％）、中リスク27人（23.7％）、低リスク71人（62.3％）であった。

昨年から引き続き、特定健康診査、後期高齢者

健診の受診者から肝臓がん高リスク患者をFIB-4 indexを用いて拾い上げを行った。各町報を通じて広報を行ったが、今のところこの事業への参加者は39人にとどまった。高リスク群は6人であり、昨年度とほぼ同率であった。高リスク群の定期受診率は37.5％と低調であり、受診率を上げるための仕掛けが必要である。

（1－2）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

近年HBV・HCV陰性の非B非C型（NBNC）HCCが全国的に増加しており、通常サーベイランスの対象外であるため偶発的に進行した状態でHCCと診断される場合が多いことが喫緊の課題となっている。

鳥取県済生会境港総合病院での進捗状況を示す。2022年5月6日（金）～7月29日（金）の期間に受診した439名の糖尿病患者のFIB-4 indexは平均1.64（0.33-6.28）であり、うちFIB-4 index 2.67以上は43例（9.8％）であった。43例中25例（58.1％）から本臨床研究参加の同意を得た。2022年11月22日現在、FIB-4 index 2.67以上の糖尿病患者23名に腹部超音波検査を施行した結果、1例に2.5cm大の肝腫瘍が疑われたがEOB-MRIの結果HCCは否定され、現時点ではHCC症例の発生を認めていない。

（1－3）2022年度事業報告

鳥取県の肝臓診療の拠点である鳥取大学医学部附属病院消化器内科における初発HCCの実態とその治療について経年的な変化を踏まえて調査した。

本検討においてNBNC肝臓のうち半数以上はアルコール性が占めており、これらは発見時の腫瘍サイズが大きかった。これはアルコール性肝障害に起因するHCCについて定まったサーベイランスの手法がないことが原因と考えられる。今後もアルコール性肝障害からの肝発癌への対策は重要な課題である。健診や人間ドック受検者で過剰飲

酒のある者への腹部エコー検査等の勧奨、かかりつけ医での飲酒状況の問診と肝機能検査の実施などから高危険群の拾い上げを行っていく地道な取り組みが必要と考える。

(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

本研究では、鳥取県のがん登録情報とKDBを連結したデータを分析することで、特定健康診査の受診歴、健診結果の中で、がん罹患の危険因子または防御因子を検討することを目的とした。

2018年度の鳥取県のがん登録情報と2014年から2018年度までのKDBのデータを使用した。2018年のKDBと2018年のがん罹患情報の突合結果を集計し、食道がん85件、胃がん553件、大腸がん632件、肝がん170件、膵がん166件、肺がん479件、乳がん203件、子宮がん75件、前立腺がん383件、その他の1,211件を特定した。

胃がんは女性であることが有意な防御因子、年齢の増加が有意な危険因子であった。大腸がんでは、それに加え、歯科の受診月数が年3～6月の者で罹患リスクが小さかった。調剤が年1～2月の者、健康診査を受けた者の罹患リスクも小さかった。歯科や調剤の結果をみると、毎月のようにコンスタントではなく、時々通院する人での罹患リスクが小さいと言える。健康診査は、大腸がんの罹患リスクの小さな人が受けていることがわかった。一方、肺がんでは、調剤が年3～6月の者の罹患リスクが高かった。通院頻度が特定のがんの罹患リスクになったり、予防リスクになる理由は明らかではない。肝臓がんでは、健診受診が防御因子であった。大腸と肝臓のみ防御因子となった理由も明らかではない。

(3) 鳥取県における若年者（AYA世代）乳癌の特徴

今回、鳥取県における若年者（AYA世代）の乳癌の治療成績を向上させることを目的に、臨床

病理学的特徴と予後の関係性を解析して、問題点を検討する。

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1,109症例のうち、15～39歳（AYA世代）の女性乳癌症例46例（両側同時乳癌2例含む44人）について、臨床病理学的因子を後方視的に検討した。統計学的解析は、EZR ver 1.78を用いて行った。

AYA世代乳癌には、文献的には以下の3点の特徴が認められる。①ホルモン感受性陰性、HER2陽性といった悪性度の高いサブタイプが多い、②組織学的グレード3や、リンパ管侵襲が多い、③生存期間もその他の世代と比べ、不良である。当院の解析でも、サブタイプの変化は認められなかったが、その他に関しては、同様の結果であった。特に、他施設と比較して、リンパ節転移・Triple negativeは少ないが、病理学的グレード3やリンパ管侵襲は同様に多く、AYA世代乳癌は腫瘍学的に悪性度が高いと考えられる。

鳥取県における若年者（AYA世代）乳癌の特徴を検討するために当院での症例を解析して文献的考察を行った。AYA世代の乳癌は腫瘍学的に悪性度が高いため、患者背景を十分に考慮しながら、適切な対応を行う必要がある。

(4) 鳥取県の生活習慣病の特性分析

新型コロナ感染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分析した。とくに将来大きな影響を及ぼすと考えられる、各種がん検診受診率に注目すると、新型コロナ感染前の、令和元年度のデータと比較し、令和2年度・3年度の市町村がん検診データ（受診率）の推移をみると、胃がん（R1：27.8%、R2：24.4%、R3：27.8%、R3-R1：Δ2.0%）、肺がん（R1：28.9%、R2：26.3%、R3：28.5%、R3-R1：Δ0.4%）、大腸がん（R1：30.4%、R2：27.6%、R3：28.5%、R3-R1：Δ1.9%）、乳がん（R1：16.7%、R2：14.1%、R3：15.3%、R3-R1：Δ1.4%）、子宮頸がん（R1：24.9%、

R2 : 23.0%、R3 : 23.8%、R3 - R1 : Δ1.1%)
のように、R2 年度に 2 - 3 % 程度低下していた
受診率が R3 年度には復調してきており、とくに
肺がん検診での改善が目立つ。胃がん、大腸がん
の復調は緩やかで、年代別ではとくに60歳代の回
復がかんばしくない。

コロナ感染によるがん検診の受診控えは、がん
早期発見を干渉し、将来のがん患者死亡率に増加
につながる恐れがある。鳥取県は以前から中高年
のがん死亡率が高いことが課題となっている。感
染リスクを恐れ、がん検診を受けない人を増やさ
ないためには、継続した啓発活動や仕組みづくり
が重要と思われる。

(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

3 施設において、2008年後から2014年度までに
内視鏡治療された病変は、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病変であった。相対適応病変
は27病変、適応外病変も17例含まれていた（それ
ぞれ 4 例と 1 例が絶対適応病変症例と重複）。適
応外になった理由は深達度SM2以深が 8 病変、脈
管侵襲陽性が11例（重複あり）であった。本来で
あれば適応外病変は本検討から外すのだが、前述
の通り、実臨床では重要な検討項目であるため、
これらの病変に関しても予後を検討した。

予後とリスク因子の解析では年齢（高齢）、
BMI低値が予後不良の有意なリスク因子としてあ
げられた。一方、他臓器癌による死亡が多かった
反面、他臓器癌の併存や既往は有意なリスク因子
にはなっていなかった。また、飲酒・喫煙歴、食
道癌リスク点数には有意差を認めなかった。多変
量解析にて、多発食道癌がリスク因子であった。
今後、他院データも合わせた解析を行っていく。

(6) 【母子保健調査研究】鳥取県における不登校 児童・生徒の不登校に関連する要因とその対 応、経過に関する研究

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の詳細を明らか
にする。

鳥取大学医学部附属病院を2022年 4 月 1 日以降
に不登校を主訴に受診した小学校 1 年生から中学
校 3 年生までの外来患者を対象に、診療録を調査
した。

今年度、不登校を主訴に当科を受診した児童は
全例ASDであった。昨年度の診療録の後方視的
調査では、不登校100名中71名が発達障がいであ
り、その中でもASDが多かった（48名）。ASDの
中核的な特性であるコミュニケーション障がい
が学校生活において対人関係に不安や支障を来しや
すいものと思われる。今回実施したSCASでは 5
名中 4 名で不安が高い状態が示されたが、保護者
や学校からの情報では不安についての訴えは少な
かった。よって、症状の評価をするには保護者や
教員からの情報や評価尺度のみではなく、本人の
訴えや行動をしっかりと評価した上で総合的に判
断する必要がある。不登校という回避行動となる
前に、不安にいかにも早く気づき、スクールカウ
ンセリング等で支援を行うかが重要である。

3. 令和5年度事業計画（案）について

(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

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 2019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。1年あたりだと健診受診者よりも健診未受診者が3倍位多いので、健診未受診者の中での危険因子を明らかにすることも重要である。健診未受診者で用いることができる情報は、性、年齢、住所自治体、月別医療費データである。特に、健診は受けないが医療にかっている人は多いので、レセプト情報から汲み取れる情報の候補をいくつか試し、がん罹患の予測やがん死亡に関連する因子がないか検討を行う。これにより、健診未受診者のなかで、がん罹患やがん死亡を発生させやすい人を絞り込むことを検討する。これは、がん検診受診勧奨等の働きかけを効率よく行うための情報として活用できる。

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（最大医療資源傷病名が、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) 鳥取県における遺伝性乳癌卵巣癌（HBOC）の解析

遺伝性乳癌卵巣癌（hereditary breast and ovarian cancer：HBOC）は、BRCA1あるいは

BRCA2の生殖細胞系列の病的バリエーションに起因する乳癌および卵巣癌をはじめとするがんの易罹患性症候群であり、常染色体顕性遺伝形式を示す。

鳥取県においてのHBOC患者も増加しており、診療方針のコンサルトや遺伝子カウンセリングにも対応する必要がある。現在、鳥取大学医学部附属病院では乳腺外科、女性診療科、遺伝子診療科とメディカルスタッフからなるHBOC診療チームを立ち上げて、HBOC診療にあたっている。この度は鳥取県における疾病構造の地域特性調査として、HBOCの現状と問題点を解析する。

(4) 鳥取県における心不全患者の疫学調査—10年間の推移—

近年、心不全患者の急増が世界的に問題となっており心不全パンデミックと呼ばれている。また、患者の高齢化もすすんでおり、急増する高齢心不全患者への対応が急務である。鳥取県は全国でも高齢化がすすんでいる地域の一つであり、この地域の心不全患者の疫学調査は日本の心不全患者の未来像を予測するうえでも重要となる。

令和5年度の事業として、過去10年間の心不全入院患者の特性について調査をおこなう。県内の循環器専門施設の中でも、心不全入院患者数が多く、様々なデータ収集が可能な鳥取大学医学部附属病院循環器内科を、調査の代表施設としてまず探索的研究をおこなう。2012年～2022年の期間、同施設に心不全増悪で入院した患者の年齢、性別、基礎心疾患、併存疾患、治療内容、生活背景、予後などについて10年間の推移を分析し、心不全患者の特性の変化を明らかにする。心不全パンデミックをむかえるにあたり、本研究で得られた知見から地域の特性にあわせた予防や啓発活動につながる可能性が期待される。

(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

鳥取県は癌罹患率、癌死亡率が高く、また人口

も少なく出入りの少ない県であり、県内の主要な基幹病院で内視鏡治療された早期食道癌患者の治療後の実態、予後を明らかにすることを目的とした。

2023年度（令和5年度）は2022年度（令和4年度）に内視鏡治療を行った症例で1年間存命であった症例を登録して前向きに経過を見る。また、2021年度（令和3年度）から2018年度（平成30年度）は5年後の予後が出ない症例になるため、このデータも前向き検討と同様に解析する。（厳密な前向き検討にならないためこれは参考程度、もしくは将来後ろ向き解析のデータに統合して検討する）。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、上記の期間に登録していく症例で、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）。最終的には、これらの情報を、県内医療機関での診療や、住民への啓発に生かすようにしていきたい。

（6）【母子保健調査研究】鳥取県における不登校児童・生徒の不登校に関連する要因とその対応に関する研究

不登校の要因（児童の特性と環境要因）とその対応、経過について調査し、不登校対応法を検討する。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。不登校に関連する個人の要因ならびに家庭環境要因と学校環境要因を明らかにし、その要因に対する支援と関係機関の役割を検討する。その結果から有効な不登校対応について考察する。

4. その他

令和3年度決算及び令和4年度予算について、瀬川委員長より説明があった。