

## 精検受診率向上に向けて

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

- 日 時 令和2年3月5日（木） 午後1時40分～午後3時10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〉  
渡辺健対協会長、八島部会長、濱本委員長  
岡田・尾崎・富田・長井・柳谷・米川各委員  
県健康政策課がん・生活習慣病対策室：高橋室長 岡係長  
健対協事務局：谷口事務局長、岩垣課長、澤北主事  
〈鳥取県中部医師会館〉山本・福田各委員  
〈鳥取県西部医師会館〉細田委員  
オブザーバー：奥田米子市保健師

### 【概要】

- ・平成30年度は受診率30.1%、要精検率8.3%、精検受診率は77.8%、がん発見率0.29%、陽性反応適中度3.5%であった。受診率は30.1%と前年度比0.2ポイント減少した。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、陽性反応適中度は国の許容値を満たしており、精度は保たれていると考えられる。
- ・平成30年度検診発見大腸がん確定調査の結果、確定癌170例（地域検診49例、施設検診121例）、腺腫3例、その他6例であった。そのうち早期がんは106例、早期癌率は62.4%で、平成29年度に比べ早期がんが増えている。
- ・国の指針に沿って、「鳥取県大腸がん検診

精密検査医療機関登録要綱」を一部改正することが承認された。登録医療機関の更新については、3年に一度更新を行うこととなっており、改正の要綱にもとづき、今年度中に更新及び新規登録手続きを行う。

- ・「大腸がん検診発見がん確定調査個人票」については、個人票の記入項目が多く、集計には必要のない項目もあるので、消化器がん検診学会集計を参考にしながら、改正案が示され、協議の結果、承認された。
- ・国立がん研究センターでも、喫緊の課題として大腸がんへの対策に取り組んでいる。そこで、NHKと国立がん研究センター「希望の虹プロジェクト」は力を合わせて、「大腸がん撲滅プロジェクト」が敢行されており、この度、男女別の大腸がん精

密検査受診勧奨リーフレットが作成され、NHKの番組でも紹介された。

鳥取県においても、市町村や鳥取県保健事業団での受診勧奨にこのリーフレットを活用することが、了承された。

## 挨拶（要旨）

### 〈渡辺会長〉

本日は、お忙しい中、また、新型コロナウイルス感染の関係で色々な会議が延期や中止となっているところ、県医師会及び健対協として、重要な会議に関しては、開催する方向としており、本日の会議も予定通り行うこととした。

各地域においても、新型コロナウイルス対策を色々行っておられると思う。鳥取県においては、今週の初めは、コロナウイルス感染は確認されていない。衛生環境研究所において、39検体の検査を行った結果、全て陰性であったとのことである。また、中国管内では、昨日、山口県で陽性者が1人見つかったという報道があった。

新型コロナウイルス感染は、地域医療の中でも差し迫った課題として、県全体としての取り組みがなされているところである。そのような状況の中で、TV会議システムを利用して、本会を開催することとなった。

鳥取県の大腸がん罹患率、死亡率が高いことに対応して、どのような要因を分析していくのか。また、検診のあり方についても、色々な角度で、本日の会議等の議論も含めて精査し、対策に繋げていただけたらと思うところである。

本日は、八島会長、濱本委員長の下で、充分した議論を重ねて、しっかりとした対策につなげていくことができればと思う。

### 〈八島部会長〉

お忙しい中、また、非常に大変なところ、お集まりいただき、感謝申し上げます。

大腸がんは、働き盛りの人の死亡率に非常に影

響を与えるがんの一つであるということで、今までも検討を重ねてきた。本日は、平成30年度実績や大腸がん検診発見がん確定調査個人票の見直し等について、ご意見を伺いたい。よろしく願います。

### 〈濱本委員長〉

本日はお集まりいただき、ありがとうございます。

少しでも、鳥取県の大腸がん死亡率が減少するよう、今日の会議が有意義なものになるよう、活発なご意見をお願いします。

## 報告事項

### 1. 平成30年度大腸がん検診実績最終報告並びに令和元年度実績見込み・令和2年度計画について〈県健康政策課調べ〉：

岡 県健康政策課がん・生活習慣病対策室係長

〔平成30年度実績最終報告〕

対象者数（40歳以上のうち職場等で受診機会のない者として厚生労働省が示す算式により算定した推計数）は189,132人で、受診者数は56,991人、受診率は30.1%で、平成28年度をピークに、受診者数は減少傾向であるが、他のがん検診に比べると受診率は高い。

また、国の地域保健・健康増進事業報告の受診率の算定方法が40歳から69歳までとしていることを受けて、参考までに同様に算定したところ、対象者数76,814人、受診者数28,684人、受診率37.3%であった。

要精検者数は4,746人、要精検率8.3%で、平成29年度より0.5ポイント減である。精検受診者は3,693人、精検受診率77.8%で前年度と同率であったが、他のがんの受診率と比較して低い数値であり、特に40～54歳の精検受診率が低い。精密検査の結果、大腸がんは167人で他のがんと比べて精密検査結果で「がん」と判定された者の数が多く、大腸がん疑いは13人であった。がん発見率

(がん／受診者数)は0.29%で前年度に比べ0.02ポイント減であった。また、陽性反応適中度(がん／要精検者数)は3.5%で前年度と同率であった。

要精検率、がん発見率も70歳以上が高い傾向である。要精検率は東部7.8%、中部7.8%、西部9.2%、がん発見率は東部0.290%、中部0.190%、西部0.349%、陽性反応適中度は東部3.7%、中部2.4%、西部3.8%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、陽性反応適中度は国の許容値を満たしており、精度は保たれていると考えられる。

(委員からの意見等)

鳥取県では、精密検査受診率が低く、精密検査受診率を向上させるような取組みが必要であるとの意見があった。

[令和元年度実績見込み・令和2年度計画]

令和元年度実績見込みは、対象者数189,132人に対し、受診者数は58,798人、受診率31.1%の見込みである。また、令和2年度実施計画は、受診者数59,928人、受診率31.7%を計画している。

[精密検査登録医療機関以外の受診状況について]

平成30年度大腸がん検診において、要精検者が精密検査登録医療機関以外の医療機関を受診した者は6名(県内3名、県外3名)であった。

[平成26年度～平成28年度未把握率について]

平成26年度の未把握者数は475人、平成27年度は569人、平成28年度は419人であった。

〈地域保健・健康増進事業報告より〉厚生労働省ホームページで公開

参考資料として、国が示した「がん検診のためのチェックリスト」を用いて本県の精度管理に活用することとし、健対協で把握できないチェック項目リストのうち国がホームページで公開している項目(検診受診歴〈初回・非初回〉別の要精検

率等、偶発症の有無、精検未把握率)について、平成28年度実績報告が提出された。

要精検者のうち、精検受診の有無がわからない者及び(精検を受診したとしても)精検結果が正確に把握できていない者の精検未把握率は、国の許容値は10%以下である。鳥取県は平成28年度7.9%で許容範囲内であった。委員から、許容値10%以上の市町村に対しては、注意喚起を行うようにという話があった。県健康政策課が対応することとなった。

〈鳥取県保健事業団調べ〉：富田委員

[平成30年度検診実績]

地域検診は20,627人が受診し、そのうち要精検者数は1,075人、要精検率6.70%、精検受診率77.7%であった。大腸がんは52人(早期癌33人、進行癌19人)発見され、大腸がん発見率0.25%、陽性反応適中度3.76%で、前年度とほぼ同様な結果であった。

職域検診は22,260人が受診し、そのうち要精検者数は1,108人、要精検率4.98%、精検受診率53.3%であった。依然として、精検受診率が低いので、受診勧奨が重要であるという話があった。

大腸がんは24人(早期癌12人、進行癌12人)発見され、大腸がん発見率0.11%、陽性反応適中度2.17%であった。

初回受診者の結果は、例年と同様、要精検率が高く、がん発見率も高い結果であった。

[令和元年度実績見込み(令和元年12月31日現在)]

地域検診の受診者数は18,276人、職域検診は19,344人の見込みである。

要精検率は、地域検診7.34%、職域検診4.99%であった。

2. 平成30年度発見大腸がん患者確定調査結果について：柳谷委員

検診で発見された大腸がん及びがん疑い179例

について確定調査を行った結果、確定癌170例（地域検診49例、施設検診121例）、腺腫3例、その他6例であった。そのうち早期がんは106例、早期癌率は62.4%で、平成29年度に比べ早期がんが増えている。

調査の結果は、以下のとおりで、例年と同様な傾向であった。

- (1) 性及び年齢では男女とも例年通り65歳以上からがんが多く発見され、70歳代が一番多かった。平成29年度は40歳代男性からがんが6例発見されたが、平成30年度は1例であった。
- (2) 部位では「R」と「S」が69.4%で、肉眼分類では「2」28.8%であった。早期癌100例の肉眼分類では「Ip」「Isp」が47.0%であった。
- (3) 深達度「m」が45.9%、「sm」が16.5%で、早期癌率62.4%であった。
- (4) Dukes分類は「A」が64.7%、組織型分類は「Well」が63.5%、「Mod」が30.0%であった。
- (5) 治療方法は外科手術が21例（12.4%）、内視鏡下手術65例（38.2%）、内視鏡治療は80例（47.1%）であった。内視鏡治療の割合が増えた。
- (6) 逐年検診発見進行大腸がんは27例（東部9例、中部7例、西部11例）であった。各地区で症例検討を行って頂き、問題点等について検討して頂く。

### 3. 各地区大腸がん注腸読影会及び講習会実施状況について（1月現在集計）

各地区とも、注腸読影会の実績はなかった。

#### 〈東部－尾崎委員〉

大腸がん検診従事者講習会は2月27日に東部医師会館で開催。参加者32名。

#### 〈中部－山本委員〉

大腸がん検診従事者講習会を2月12日に倉吉シティホテルで開催。参加者42名

#### 〈西部－細田委員〉

大腸がん検診従事者講習会は3月24日に西部医師会館で開催予定。

米子市胃・大腸がん報告会、境港市胃・大腸がん検診報告会・症例検討会をそれぞれ年1回ずつ開催している。

### 4. その他：

岡 県健康政策課がん・生活習慣病対策室課係長

#### (1) 平成30年75歳未満がん年齢調整死亡率

国立がん研究センターが平成30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、平成30年は72.2（昨年86.0）で、過去最も低い値（良化）を記録。都道府県別順位は平成29年度のワースト2位（46位）からワースト18位（30位）と改善。

女性の死亡率は改善し51.7となり、全国値56.0以下（良化）となった。

これまでの死亡率の高かった男女の胃や男性の肺の死亡率が減少しており、40歳代から60歳代の働き盛りの世代の死亡率の減少が起因している。

鳥取県は母数が少なく、死亡者数の減少に対して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、今後の推移をみていく必要がある。

大腸がんの男女計の死亡率11.0（38位）で昨年度と同率であった。女性6.3（8位）で、女性の死亡率が昨年度ワースト1位から改善されたが、男性15.8（45位）で平成29年度より悪くなっている。

よって引き続き、本県の課題である働き盛り世代をターゲットとしたがん対策を推進していく。

#### (2) 令和2年度がん関係予算

職域がん検診の精検受診率が低いことから、要精密検査対象者に対する受診勧奨強化を検診機関（鳥取県保健事業団）に委託。令和元年度は、東部圏域のみ受診勧奨を行っていたが、令和2年度

からは中部、西部圏域に広げる予定である。

### (3) 鳥取県大腸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

平成31年4月1日付で、国の指針に沿って、「大腸がん検診に係る手引き」の一部改正を行った。これに連動した「鳥取県大腸がん検診精密検査医療機関登録要綱」の改正がなされていないことが判明した。

本来は、当要綱の改正は「大腸がん部会・大腸がん対策専門委員会」で諮るべきであるが、八島部会長、濱本委員長、岡田委員に相談の結果、県で改正を行った後、本会議に報告して了承を得ることとなった旨、説明があり、委員からの承諾は得られた。

以下のとおり、改正する。

#### 登録基準

1 全大腸内視鏡検査が実施できること。なお、精密検査を全大腸内視鏡検査で行うことが困難な場合には、S状結腸内視鏡検査と注腸エックス線検査（二重造影法）の併用による精密検査を実施する。

附則 この改正は、令和2年3月3日から施行する。

なお、登録医療機関の更新については、3年に一度更新を行うこととなっており、改正の要綱にもとづき、今年度中に更新及び新規登録手続きを行うことが了承された。

## 協議事項

### 1. 大腸がん検診発見がん確定調査個人票の見直しについて

前回の会議にて、何度も催促しても、調査の回答がない医療機関があり、集計をまとめるのに苦慮している。個人票の記入項目が多く、集計には必要のない項目もあるので、個人票の見直しを行ってはどうかという話があり、この度、八島部

会長より個人票の改正案が示された。

協議の結果、以下のとおり改正することが、承認された。

### 6 治療方法

#### a) 開腹手術

⇒外科手術（通常の開腹術）に改正。

#### c) 内視鏡治療（ポリペクトミー 内視鏡的粘膜切除術）

⇒内視鏡治療（ポリペクトミー EMR ESD）に改正。

### 10 部位

#### b) 間膜側 間膜反対側⇒削除

#### c) 内側 外側⇒削除

### 13 総合部位

#### b) ca in adenoma⇒削除

## 2. 事業評価のためのチェックリスト（検診実施機関用）について

岡田委員より、検診の精度管理指標として国立がん研究センターが示しているチェックリストについては、精度管理として国から要求されている項目を周知することを目的に、検診機関に配布することとなった。回答は求めないこととされた。一次検診及び精密検査登録医療機関を対象に配布する。

また、従事者講習会などの場も活用して、内容の周知を図っていくということとなった。

## 3. 大腸がん精密検査者受診勧奨リーフレットの市町村への配布について

高橋県健康政策課がん・生活習慣病対策室課室長より、以下の説明があった。

このたび昨年の乳がんを引き続き大腸がんの精密検査受診勧奨について、NHKと国立がん研究センター「希望の虹プロジェクト」が全国の市町村に参加を呼びかけて、テレビ番組放送と郵送パンフレットを連動させた「大腸がん撲滅プロジェクト」を敢行しており、男女別の大腸がん精密検査受診勧奨リーフレットが作成され、NHKの番

組でも紹介された。

鳥取県においても、市町村や鳥取県保健事業団での受診勧奨にこのリーフレットを活用していただくことについて、了承をいただきたいという話があった。活用については、本会においても了承された。

#### 4. その他

##### (1) 大腸がん検診従事者講習会及び症例検討会 日程について

東部で7月～9月頃に開催予定。

##### (2) 研修会等の受講受付方法の変更について

岡田委員より、鳥取県医師会においては、令和2年4月より研修会等の受講受付方法（生涯教育

単位管理）が変わり、従来、紙媒体で行っていた受講確認（名簿への署名）を、電子媒体を利用したICカードもしくはQRコードを専用機器で読み取り受講管理を行うことになる。令和元年度中に周知文書を全会員へ発送予定。開始時と終了時の受付を行うので、時間設定を設けるのか、また、鳥取県医師会非会員の取り扱いをどのように行っていくのか、部会ごとに意見を伺い、総合部会で方向性を決めたいという話があった。

##### (3) 個人情報提供申請について

岡田委員より学会発表等で各検診発見がん確定調査の個人情報提供を受けられたい時は、鳥取県知事宛に個人情報提供申請書を提出していただくようにという話があった。

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

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

女性医師のみなさん、お気軽にご相談ください。

(対象) 鳥取県内の女性医師

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

(相談方法) E-mail

「Joy! しろうさぎネット」事務局

〒680-8585 鳥取市戎町317 (公社) 鳥取県医師会内

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

