

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5年3月4日（土） 午後2時30分～午後3時40分

■ 場 所 鳥取県西部医師会館 米子市久米町

■ 出席者 21人

渡辺健対協会長、八島部会長、濱本委員長

秋藤・岡田・後藤・田中・富田・藤井・牧野・柳谷・山口・萬井各委員

県健康政策課がん・生活習慣病対策室：山根室長、上田課長補佐、岡係長

健対協事務局：岡本事務局長、岩垣次長、梅村主任、廣瀬主事

【概要】

- ・令和3年度は受診率29.7%、要精検率7.7%、精検受診率は76.4%、がん発見率0.27%、陽性反応適中度3.48%であった。要精検率は国が示す許容値7%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。
- ・検診で発見された大腸がん及びがん疑い156例について確定調査を行った結果、確定癌153例（地域検診43例、施設検診110例）、腺腫2例、その他1例であった。そのうち早期がんは94例、早期癌率は61.5%であった。令和2年度に比べ確定癌が8例増加し、そのうち早期癌率が4.3ポイント減少している。
- ・国立がん研究センターが令和3年の75歳未満がん年齢調整死亡率を公表した。
大腸がんの死亡率は10.0（前年7.6）で、前年の全国3位から34位へ悪化した。
- ・大腸がん精密検査医療機関登録更新については、3年に一度更新を行うこととなり、現行の要綱どおり、今年度中に更新

及び新規登録することとして了承を得た。

挨拶（要旨）

〈八島部会長〉

大腸がんは胃がんに比べると年齢調整死亡率および死亡率の改善が十分ではなく、対策が重要ながんである。本日の会議では受診率、精検受診率の改善に向けた活発な議論を行っていきたい。会議後、濱本委員長が講師として従事者講習会を開催するので、引き続きよろしく願います。

〈濱本委員長〉

本日の会議が有意義なものとなり、少しでも大腸がんの年齢調整死亡率が減少していけばと願っている。

この後の従事者講習会では、精検受診率を高くするための内容を含んでいる。一次検診で便潜血陽性となった後、精密検査を受診しないのはもったいないことなので、医療従事者や行政と協力し、受診率が向上するように対策していきたい。

報告事項

1. 令和3年度大腸がん検診実績最終報告並びに 令和4年度実績見込み・令和5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
〔令和3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181,414人で、受診者数は53,884人、受診率は29.7%で、前年度比で2.1ポイント増加した。

このうち、40歳から69歳の値（国の地域保健・健康増進事業報告の受診率の算定方法）は、対象者数63,897人、受診者数24,641人、受診率38.5%であった。

要精検者数は4,143人、要精検率7.7%で、前年度より1.2ポイント減である。精検受診者は3,165人、精検受診率76.4%で前年度より0.2ポイント減である。精密検査の結果、大腸がんは144人で、前年度比5人の減少となった。大腸がん疑いは12人であった。がん発見率（がん／受診者数）は0.27%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3.48%で前年度に比べ0.27ポイント増であった。

要精検率は東部7.1%、中部8.0%、西部8.2%、がん発見率は東部0.260%、中部0.227%、西部0.297%、陽性反応適中度は東部3.6%、中部2.8%、西部3.6%であった。

要精検率は国が示す許容値7%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）

- ・八島部会長より、がん発見率が減少傾向であるが、新規受診者が減っているかの確認もしていかなければならない。40～59歳の働き盛りの男性の受診率が低いことが特徴的であり、対策が

必要である。受診率が市町村によってばらつきがあるので、均等化するためには各市町村の取組みを共有していくことが大切であるとの話があった。大腸がん検診は毎年受診することが有効である。

- ・令和3年度は要精検率が7.7%まで下がっている。理由があるのだろうか。

⇒理由は不明であり、今後の推移を見ていきたい。

- ・精密検査の結果、約85%の人が何らかの異常が見つかっている。精密検査受診勧奨のためにも、受診者へ伝えても良いのではないだろうか。

〔令和4年度実績見込み・令和5年度計画〕

令和4年度実績見込みは、対象者数181,414人に対し、受診者数は55,249人、受診率30.5%の見込みである。また、令和5年度実施計画は、受診者数57,252人、受診率31.6%である。

〔平成29年度～令和元年度未把握率について〕

未把握率の許容率は10%以下であるが、平成29年度の未把握率12.1%、平成30年度11.9%、令和元年度7.0%で、令和元年度は許容値を上回っている。

〈鳥取県保健事業団調べ〉：富田委員

〔令和3年度検診実績〕

地域検診は17,677人が受診し、そのうち要精検者数は1,088人、要精検率6.15%、精検受診率78.5%であった。大腸がんは32人（早期がん19人、進行がん13人）発見され、大腸がん発見率0.18%、陽性反応適中度2.94%であった。

職域検診は25,388人が受診し、そのうち要精検者数は1,205人、要精検率4.75%、精検受診率53.7%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。

大腸がんは30人発見され、大腸がん発見率0.12%、陽性反応適中度2.49%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4年度実績（令和4年11月30日現在）〕

地域検診の受診者数は14,414人、職域検診は
19,668人である。要精検率は、地域検診5.81%、
職域検診3.98%であった。地域検診の精検受診率
は、これから市町村保健師から対象者へ受診勧奨
されるので、上がる予想をしている。

2. 令和3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156例
について確定調査を行った結果、確定癌153例
（地域検診43例、施設検診110例）、腺腫2例、そ
の他1例であった。そのうち早期がんは94例、早
期癌率は61.5%であった。令和2年度に比べ確定
癌が8例増加し、そのうち早期癌率が4.3ポイン
ト減少している。

調査の結果は、以下のとおりで、例年と同様の
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
から癌が多く発見され、70歳代が一番多かつ
た。令和2年度は40歳代から癌が5例発見され
たが、令和3年度は3例であった。
- (2) 部位では「R」と「S」が53.0%で、肉眼分
類では「2」が30.7%であった。早期癌94例の
肉眼分類では「Ip」「Isp」が41.5%であった。
- (3) 深達度「m」が42.5%、「sm」が19.0%で、
早期癌率61.5%であった。
- (4) Dukes分類は「A」が62.1%、組織型分類は
「Wel」が54.2%、「Mod」が35.9%であった。
- (5) 治療方法は外科手術が24例（15.7%）、内
視鏡下手術61例（39.9%）、内視鏡治療は65例
（42.5%）であった。
- (6) 逐年検診発見進行癌は20例（東部8例、中
部4例、西部8例）であった。各地区で症例検
討を行っていただき、問題点等について検討し
ていただく。

(7) 令和2年度検診発見進行癌の前年度検査結
果を調査した。

令和2年度は16例のうち、15例は便潜血検査
結果が陰性で、要精検者4例であった。4例の
うち2例はポリープ（腺腫）であった。

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（2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―後藤委員〉

大腸がん検診従事者講習会は令和4年12月22日
に開催した。

〈中部―牧野委員〉

大腸がん検診従事者講習会は新型コロナウイルス
感染防止のため、開催されなかった。

〈西部―山口委員〉

大腸がん検診従事者講習会は3月に西部医師会
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. 新型コロナウイルスのがん検診等への影響に ついて：

岡 県健康政策課がん・生活習慣病対策室係長
令和元年度から3年度の受診者数、受診率を市
町村ごとに比較し、市町村へ聞き取りを行った。

東部地区は、個別検診を東部圏域に拡大したこ
と等で、個別検診への置き換わりが進みつつあ
る。中部地区は、倉吉市を除いて、集団検診は回
復しており、個別検診も微増傾向である。西部地
区は、西部全体で見ると、集団検診は回復傾向に
ある。市町村の受診勧奨の取組みもあるので、今
後ますます回復していくのではないかと予想され
る。

(委員からの意見)

・他県の受診率向上の取組み(数年受診しないと、受診券を送付しない等)を参考に工夫してはどうだろうか。

⇒鳥取県でできる取組みを考え、実施できるよう検討する。

5. その他

(1) 75歳未満がん年齢調整死亡率等について:

上田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

国立がん研究センターが令和3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3年は68.1(前年68.6)で全国28位(前年23位)となり、2年連続で、県がん対策推進計画の目標値(令和5年死亡率70.0未満)を達成した。鳥取県は母数となる人口が少なく死亡率の変化が大きくなる傾向があるので、今後も改善基調が確かなものかどうか推移を注視している。

大腸がんの死亡率は10.0(前年7.6)で、前年の全国3位から34位へ悪化した。

(2) 共通資料から:

上田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

○平成31年(令和元年)の全国がん登録のデータ

に基づくがん罹患の状況(令和4年5月公表)

平成31年に新たにがんと診断された患者は全国で999,075人、鳥取県で5,161人(平成30年5,001人)。

人口10万対のがん年齢調整罹患率は、全国で387.4。鳥取県は411.5(44位:ワースト4位)(平成30年411.0 47位:ワースト1位)。

部位別にみると、男女計:①胃②大腸③肺④前立腺⑤乳房の順で罹患数が多くなっている。

○国民生活基礎調査による飲酒率、喫煙率、平成28年国民健康・栄養調査(BMI、食塩摂取量、歩数、野菜摂取量)は、調査の周期やコロナの

感染拡大により調査が中止のため、昨年と同じデータである。

(3) 県の来年度当初予算について:

上田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

例年どおりの予算を計上しているが、安心して暮らせる社会づくり(患者支援)事業の中の、医療用ウィッグ・補正下着等の購入費用の助成では助成上限額を2万円から5万円に引き上げる。

また、疾病構造調査研究事業で行っている「特定健康診査・後期高齢者健診からの肝臓がん高リスク患者拾い上げについて」の研究で、高リスクの方に対して定期検査の受診勧奨を行っているが、令和5年度から検査費用の助成を行う予定にしている。

(4) 大腸がん検診のためのチェックリスト等の改定について:

岡 県健康政策課がん・生活習慣病対策室係長大腸がん検診のためのチェックリストと仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目の一部改定があった。

(改定前)

大腸がん検診マニュアル(2013年日本消化器がん検診学会刊行)

(改定後)

大腸がん検診マニュアル(2021年度改訂版、日本消化器がん検診学会刊行)

協議事項

1. 大腸がん検診従事者講習会及び症例検討会について

東部地区で夏頃開催予定である。

2. 大腸がん検診精密検査医療機関登録更新について

大腸がん精密検査医療機関登録更新については、3年に1度更新を行うこととなっており、現

行の要綱どおり、今年度中に更新及び新規登録することとして了承を得た。

3. がん検診の利益・不利益について

令和3年10月1日に国の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」が一部改正され、「がん検診の対象者自身が、がん検診の利益・不利益を考慮した上で受診を検討することが望ましい」との記載が追加された。本県でも、各がん検診実施の手引きにこの旨を追加するため、令和3年度の各部会において協議している。今回示しているのは、市町村等が普及啓発のための広報素材として活用するための文面例である。今後周知していくにあたり、がん検診の利益・不利益の具体的な説明内容について協議した。

4. 第4次鳥取県がん対策推進計画の策定について

平成30年を始期とする現在の「第3次鳥取県が

ん対策推進計画（期間6年間）」は、令和5年度に計画期間が終了することから、令和4年度から令和5年度にかけて次期計画の内容を検討していく。「鳥取県がん対策推進県民会議」を中心として検討を行っていく予定であるが、健対協にも対策の必要な項目や設定すべき個別目標等について、ご意見伺いたい。

5. その他

大腸内視鏡検査は負担があり、精検受診率がなかなか増加しない可能性がある。CTCも精密検査のひとつの方法であるが、推奨はされておらず、大腸内視鏡挿入困難例で施行されている。検診としての大腸内視鏡検査は、死亡率減少効果が示されると思われるが、リスクがあるので、導入する場合は安全性の担保を保ちながら、対策を各市町村と医療機関で協力して進めていくことが必要である。

大腸がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 令和5年3月4日（土）

午後4時～午後5時30分

場 所 鳥取県西部医師会館 米子市久米町

出席者 71名（医師：70名、保健師：1名）

岡田克夫先生の司会により進行。

講 演

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会大腸がん部会長 八島一夫先生の座長により、社会医療法人同愛会博愛病院副院長 浜本哲郎先生による「大腸がん検診の現況～精検未受診者の問題を中

心に～」について講演があった。

症例提示

八島一夫先生の進行により、3地区より症例を報告していただいた。

1) 東部（1例）：内科・消化器内科

片原ごとうクリニック 後藤大輔先生

2) 中部（1例）：鳥取県立厚生病院

津田晴宣先生

3) 西部（1例）：鳥取大学医学部附属病院

八島一夫先生