

## 精密検査の第一選択は全大腸内視鏡検査に統一

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 平成25年2月14日（木） 午後2時～午後3時40分
- 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 23人  
 岡本健対協会長  
 秋藤・遠藤・大口・岡田・尾崎・清水・瀬川・田中・富田・長井・西土井・  
 八島・山本寛子・吉中各委員  
 オブザーバー：藤木鳥取市保健師、廣田米子市保健師、原田北栄町保健師  
 県健康政策課がん・生活習慣病対策室：下田課長補佐、山根係長  
 健対協事務局：谷口事務局長、岩垣係長、田中主任

### 【概要】

- ・平成23年度は受診率27.4%、要精検率8.3%、精検受診率は77.5%、がん発見率0.25%、陽性反応適中度3.9%であった。国のプロセス指標は要精検率許容値7.0%以下、精密検査受診率目標値90%以上、がん発見率許容値0.13%以上、陽性反応適中度許容値1.9%以上としているが、要精検率は許容値を上回り、精密検査受診率は90%に程遠いが、がん発見率、陽性反応適中度についてはいずれもいい成績であり、精度が保たれていると思われる。
- ・平成23年度に発見された大腸がん又は大腸がん疑い137例について確定調査を行った結果、確定大腸癌127例で、そのうち早期がんは77例、早期癌率は60.6%であった。男女とも60歳以上からがんが多く発見された。40歳代からがんが4例発見されている。
- ・平成20年3月に国が示したがん検診実施の

ための指針に基づき、「鳥取県大腸がん注腸X線検査医療機関登録」は平成25年3月31日をもって廃止することとなった。

また、国の指針において、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おいては、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ものとするとしている。ただし、その実施に当たっては、十分な精度管理の下で、注腸エックス線検査の専門家により実施するものとするとしていることから、各地区大腸がん注腸読影委員会は継続設置することとなった。

- ・本会として、市町村へ精検受診勧奨支援ツールとして、「有所見者のための内視鏡カメラによる大腸精密検査受診マニュアル」がパワーポイントで作成され、CD-Rを市町村に配布し、受診勧奨に活用して頂く。

## 挨拶（要旨）

〈岡本会長〉

ここ数年間、免疫便潜血検査の採便を1日2個法または2日法のどちらがいいのか検討を重ね、国の指針通りやはり2日法で実施することとなり、リスタートしたところです。

今年度から八島部会長、岡田委員長にお願いしたところ、精度管理の面で改正すべき点があるとご指摘があり、本日の議題に上がっている。

受け皿の精検医療機関の状況、なるべく県民の平等性が担保されることも考えながら、一度に変えてしまうのではなく、段階を踏まえて、進めて頂きたい。

〈八島部会長〉

平成23年度検診実績、検診発見がん確定調査結果、各地区読影会報告と協議事項として、先程岡本会長よりお話があったが、「注腸エックス線検査医療機関登録」について、今回、検討して頂きたい。

がんの統計2012が発表され、大腸がん死亡率は男性が3位、女性が1位。年齢調整死亡率、罹患率は横ばいからやや減少していると言われているが、高い数値で推移している。

〈岡田委員長〉

国の指針によると、精密検査の第一選択は、全大腸内視鏡検査とすとなっているので、鳥取県においても、それに合わせた体制を探っていくと考えているので、ご審議願います。75歳未満年齢調整死亡率において、鳥取県の死亡率が高いということで、県でも「がん対策推進評価専門部会」を設置され、吉中先生と一緒に参加している。

大腸がんについては、特に女性の大腸がん癌死亡率は全国では下がっているのに対し、鳥取県はまだ微増であるという状況である。

## 報告事項

### 1. 平成23年度大腸がん検診実績最終報告並びに 24年度実績見込み・25年度計画について

〈県健康政策課調べ〉：

山根県健康政策課がん・生活習慣病対策室係長  
〔平成23年度実績最終報告〕

平成22年度に実施された国勢調査を元に新たに推計対象者数が算定された。この数字が平成23年度から5年間の推計対象者数となる。平成22年度に比べ80歳以上の対象者が約9,400人増加し、その他の階級は少しずつ減少しているが、全体では2,370人の増である。

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190,556人で、受診者数は52,192人、受診率は27.4%で、平成22年度に比べ、受診者数が2,818人、受診率が1.2ポイント増加した。受診者数、受診率とも上昇傾向にあるが、平成22年度は県が無料クーポン補助事業を行い、平成23年度は国が働く世代（40歳～60歳）のうち、5歳さざみ年齢を対象とした補助事業を開始したことが影響していると考えられる。69歳未満の受診率は30%ぐらいである。

このうち要精検者数は4,307人で、要精検率8.3%、精検受診者は3,340人、精検受診率77.5%で、わずかながら増加傾向にある。

精密検査の結果、大腸がんは131人、大腸がん疑いは9人であった。がん発見率（がん／受診者数）は0.25%、陽性反応適中度（がん／精検受診者数）は3.9%であった。

国のプロセス指標は要精検率許容値7.0%以下、精密検査受診率目標値90%以上、がん発見率許容値0.13%以上、陽性反応適中度許容値1.9%以上としているが、要精検率は許容値を上回り、精密検査受診率は90%に程遠いが、がん発見率、陽性反応適中度についてはいずれもいい成績であり、精度が保たれていると思われる。

要精検率は東部8.3%、中部7.3%、西部8.7%、

がん発見率は東部0.278%、中部0.205%、西部0.244%、陽性反応適中度は東部4.3%、中部3.8%、西部3.6%で、圏域での差がみられなくなった。

しかし、検診機関別の要精検率は、鳥取県保健事業団6.6%、中国労働衛生協会4.9%、病院9.5%、診療所9.3%で、例年と同様に医療機関の要精検率が高い。

要精検率が国の許容値7.0%以下を上回り、特に医療機関検診で高いということについては、試薬、カットオフ値が統一されていないことが要因として、以前から協議を重ねてきている。その中で、中国四国地方の他県の状況報告がされ、島根県ではカットオフ値が高いが、がん発見率も高いというところもあった。また、特に要精検率が高い医療機関に対しては、指導を行い、改善されたところもある。

院内で検査を行っているところで、要精検率に大きく変化があるか今後も注意してみること。また、情報収集をしっかりとした上で、試薬、カットオフ値を統一するかどうか、今後、検討していくこととなった。

[平成24年度実績見込み・平成25年度計画]

平成24年度実績見込みは、対象者数190,641人に対し、受診者数は54,441人、受診率28.6%で平成23年度より約2,200人増の見込みである。また、平成25年度実施計画は、受診者数61,737人、受診率32.4%を予定している。

〈鳥取県保健事業団調べ〉：富田委員

[平成23年度検診実績]

地域検診は19,703人が受診し、そのうち要精検者数は1,292人、要精検率6.56%、精検受診者数は964人、精検受診率74.6%であった。精密検査の結果、大腸がんは41人発見され、大腸がん発見率0.21%、陽性反応適中度4.25%であった。また、がん疑い1人、ポリープ430人、ポリープ発見率2.18%であった。

受診者の約75%は60歳以上で占めている。

全受診者の中で、初回受診者（初回受診+6年以上前受診）は、受診者数2,054人、全受診者の10.4%であった。要精検者数は139人、要精検率6.77%、精検受診者数は99人、精検受診率71.2%であった。精密検査の結果、大腸がんは9人発見され、大腸がん発見率0.44%、陽性反応適中度9.09%であった。

職域検診は17,449人が受診し、そのうち要精検者数は904人、要精検率5.18%、精検受診者数は418人、精検受診率46.2%であった。精密検査の結果、大腸がん11人発見され、大腸がん発見率0.06%、陽性反応適中度2.63%であった。また、がん疑い1人、ポリープ182人、ポリープ発見率1.04%であった。

また、初回受診者は、受診者数2,085人、全受診者の11.9%であった。要精検者数は113人、要精検率5.42%、精検受診者数は49人、精検受診率43.4%であった。精密検査の結果、大腸がんは2人発見され、大腸がん発見率0.10%、陽性反応適中度4.08%であった。

職域検診は受診者の80%は30～59歳で占めている。精検受診率が依然として低率であるので、受診勧奨が重要である。

[平成24年度実績見込み（平成24年12月31日現在）]

地域検診の受診者数は18,829人、職域検診は14,138人の見込みである。

要精検率は、地域検診7.00%、職域検診5.30%である。

## 2. 平成23年度発見大腸がん患者確定調査結果（中間）について：田中委員

検診で発見された大腸がん及びがん疑い137例について確定調査を行った結果、確定癌127例（地域検診40例、施設検診87例）、腺腫4例、非がん2例、県外転院1例、未受診1例、調査中2例であった。そのうち早期がんは77例、早期癌率は60.6%であった。現在調査中のものがあるので、

最終集計は、後日取りまとめる。

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60歳以上からがんが多く発見された。

40歳代からがんが4例発見されている。

(2) 部位では「R」と「S」が65.3%、肉眼分類では「2」32.3%であった。早期癌の肉眼分類では「Ip」「Isp」が63.7%であった。

(3) 大きさは、10mm以下が36例(28.3%)であった。

(4) Dukes分類は「A」が56.7%、組織型分類は「Well」が53.5%、「Mod」が34.6%であった。

(5) 治療方法は外科手術が27例(21.3%)、内視鏡下手術38例(29.9%)、内視鏡治療は61例(48.0%)であった。4年ほど前から外科手術から内視鏡治療にシフトしている。

(6) 逐年検診発見進行大腸がんは20例(東部9例、中部2例、西部9例)であった。

20例中、前年度の結果が要精検だったのが5件あり、ポリープ1年後再検査が1件、非腺腫1件、異常なし2件、精検未受診2件であった。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。

『臨床・病理、大腸癌取扱規約が2009年1月(第7版補訂版)』に基づいて、「大腸がん発見患者個人票」を改正し、平成23年度調査よりこれを用いた。

『臨床・病理、大腸癌取扱規約が2009年1月(第7版補訂版)』には、環周度、Dukes分類はなくなっており、記入項目から外してはどうかという意見があった。岡田委員長からは、検診学会の調査票には環周度、Dukes分類が入っていること、また、過去の集計と比較することが出来るということがあるので、検診学会の先生方とも相談して、今後検討を行うこととなった。

### 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(1月末集計)

〈東部―尾崎委員〉

2回の読影会を行い、2症例を読影した。その結果、異常なし1件、要内視鏡検査1件であった。大腸がん検診従事者講習会は11月8日に開催した。

〈中部―音田委員〉

1回の読影会を行い、1症例を読影した。その結果、異常なし1件であった。大腸がん読影講習会を2月22日開催予定。

〈西部―遠藤委員〉

22回の読影会を行い、71症例を読影した。その結果、異常なし19件、要内視鏡検査10件、その他42件であった。大腸がん検診従事者講習会を3月に開催予定。

### 4. その他

(1) 「鳥取県大腸がん検診精密検査医療機関」追加登録について：

岩垣鳥取県健康対策協議会事務局係長

前回の部会・専門委員会後に、「鳥取県大腸がん検診精密検査医療機関登録」として1医療機関の追加登録を行った。その結果、平成25年1月現在で、72医療機関が現在登録されている。

(2) 鳥取県が平成24年度に実施した大腸がん検診受診率向上に特化した取組み：

下田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

鳥取県は平成24年度において大腸がん検診受診率向上に特化した取組みを次のとおり行った。

・大腸がん検診受診勧奨テレビCMを平成24年10月放映。

・大腸がん受診勧奨トイレットペーパーを4,000個作成し、多くの県民の方が利用される公共施設や交通機関等に設置。



・平成22年度から継続事業の「大腸がん検診特別促進事業」は、大腸がんの早期発見・早期治療及び検診受診率向上を推進させるため、市町村が大腸がん検診キット（便潜血検査）を直接送付又は健康相談員等を介し配布する場合に必要となる費用の一部を県が補助した。平成24年度実施した市町村は6市町村であった。

## 協議事項

### 1. 「鳥取県大腸がん注腸X線検査医療機関登録」について

平成20年3月に国が示したがん検診実施のための指針において、精密検査の第一選択は、全大腸内視鏡検査とする。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おいては、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ものとしてされている。ただし、その実施に当たっては、十分な精度管理の下で、注腸エックス線検査の専門家により実施するものとして示されている。

国の指針が変更となった中で、本県は引き続き注腸X線検査による方法を認めていくのか、平成23年度登録更新時、平成23年7月30日の本会において協議を行っており、その結果は次のとおりである。

本県においても、国の指針に準じて検診を実施することは必要である。ただし、各地区によって、受入側の医療機関体制の問題もあることや、今すぐ、「鳥取県大腸がん注腸X線検査医療機関登録」制度を廃止することは、医療機関の理解を得ることが非常に難しい。以上のことを考慮し、この度は『大腸がん検診注腸X線検査医療機関登録』の更新を行ったが、国の指針の変更により、登録制度の見直しの検討を行っており、登録期間3年間の途中で登録制度が廃止となる可能性があることを登録医療機関には周知した。

また、平成23年7月30日の会議においては、受診率を上げることが大前提にあると、精検医療機関の数を減らすことは、受診機会を奪うことにな

るので、ソフトランニングがいいのではないかと思う。S状結腸内視鏡検査と注腸エックス線検査（二重造影法）の併用は、十分に診断能力は高いので、結論はゆっくりでいいと思うという意見があった。

よって、次回更新手続きを行う平成25年度までには、結論を出す方向で検討していくこととなっている。

今回、再度、「鳥取県大腸がん注腸X線検査医療機関登録」制度について、協議を行った結果、高齢者の方には内視鏡検査が困難な方もあり、地域によっては受診機会を減らすことを心配する声もあったが、各地区注腸読影会実績から読影件数が年々減少していること、また、注腸X線検査医療機関が全県で27件とかなり少なくなり、登録制度が廃止しても「鳥取県大腸がん検診精密検査登録医療機関」で要精検者の対応は可能と思われることから、平成25年3月31日をもって、「鳥取県大腸がん注腸X線検査医療機関登録」は廃止することとし、27登録医療機関に対し、その旨、通知を行うこととなった。その際、ご質問等があれば、健対協事務局までご連絡頂くよう申し添えることとなった。

また、国の指針において、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おいては、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ものとしてされている。ただし、その実施に当たっては、十分な精度管理の下で、注腸エックス線検査の専門家により実施するものとして示されていることから、各地区大腸がん注腸読影委員会は継続設置することとなった。よって、「鳥取県大腸がん検診精密検査登録医療機関」に対し、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行われた場合は、注腸エックス線の写真を各地区大腸がん注腸読影委員会に提出するよう周知することとなった。

## 2. 大腸がん精密検査受診率向上に精検受診勧奨支援ツールについて

前回の会議において、少しでも多くの県民が大腸がん精密検査を受診し、大腸がんの早期発見・早期受診に繋がるよう、本会として、市町村へ精検受診勧奨支援ツールを提供することについて県から提案があり承認されたところである。このたび、県が支援ツールとして作成した「有所見者のための内視鏡カメラによる大腸精密検査受診マニュアル」の内容について協議が行われ承認された。大腸がんの精密検査である大腸内視鏡検査に対する不安や誤解を軽減、解消するための検査方法が具体的にわかる内容となっている。

承認された支援ツールは、後日、パワーポイントファイルで県から市町村へ配布する予定である。

## 3. 大腸がん検診従事者講習会及び症例検討会について

平成25年8月24日（土）に西部で開催予定。

## 4. その他

市町村の検診開始時期の関係で、精密検査の時期が秋に集中する傾向があるとの意見があり、分散させるための方策について今後検討することとなった。