

# 検便1日2個法及び注腸X線検査のみでの 精査法の見直しを検討

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23年2月24日（木） 午後4時～午後6時30分

■ 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町

■ 出席者 26人

岡本健対協会長、古城部会長、木村専門委員長

秋藤・遠藤・大口・岡田・尾崎・音田・岸・田中・富田・長井・松本・八島・  
山本・吉中・米川各委員

オブザーバー：尾室鳥取市保健師、雁長鳥取市保健師、藤原智頭町保健師  
岩船琴浦町保健師、洞ヶ瀬湯梨浜町保健師

鳥取県健康政策課：下田副主幹、福田主事

健対協事務局：岩垣係長

## 【概要】

- ・平成21年度の受診率は平成20年度とほぼ同様であった。要精検率は横ばいに推移している。精検受診率は増加傾向にあり、過去最高であった。その中で、がん発見率、陽性反応適中度は平成18年度をピークにして、わずかながら減少傾向にある。
- ・国は、平成22年度本県「大腸がん検診特別推進事業」を参考に、23年度より、働く世代（40歳～60歳）のうち、5歳きざみ年齢を対象とした補助事業を新設する予定である。本県は、国事業に連動し、働く世代のうち、大腸がんの罹患率が急増し始める50歳代すべての方が対象となるよう事業を拡大する予定である。
- ・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準じて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ので、各地区医師会において注腸X線検査による方法を

引き続き行うかどうか検討して頂くこととなった。今回は、「鳥取県大腸がん注腸X線検査医療機関登録」の申請手続きは行うが、国の指針の変更により、注腸X線検査医療機関登録制度の見直しの検討を今後行うこととなった。

## 挨拶（要旨）

### 〈古城部会長〉

本日の議題で、特に大腸がん検診キット送付事業についてと大腸がん検診1日2個法については十分に議論をして頂き、今後の方針の足がかりにしたいと考える。

### 〈木村委員長〉

先月、中部で開催されたフォーラムに参加して、韓国、アメリカの事情を拝聴した。受診率50%を達成するための方法、郵送事業等の検討をして頂きたい。

## 報告事項

### 1. 平成21年度大腸がん検診実績最終報告並びに 22年度実績見込み・23年度計画について

〈県健康政策課調べ〉：

下田県健康政策課がん生活習慣病担当副主幹  
〔平成21年度実績最終報告〕

平成18年度から全市町村で1日2個法によるがん検診が実施されている。

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188,186人で、このうち受診者数は48,949人、受診率は26.0%で、昨年度とほぼ同様な結果であった。受診率は、全国平均集計と比べ高いが、平成16年度以降、減少傾向が続いている。

このうち要精検者数は4,169人で、要精検率8.5%、精検受診者は3,178人、精検受診率76.2%であった。

精密検査の結果、大腸がんは134人、大腸がん疑いは8人であった。がん発見率（がん／受診者数）は0.27%、陽性反応適中度（がん／精検受診者数）は4.2%であった。

要精検率は横ばいに推移している。精検受診率は増加傾向にあり、過去最高であった。その中で、がん発見率、陽性反応適中度は平成18年度をピークにして、わずかながら減少傾向にある。

要精検率は東部7.7%、中部6.8%、西部10.1%、がん発見率は東部0.276%、中部0.330%、西部0.247%、陽性反応適中度は東部4.6%、中部6.9%、西部3.2%であった。

検診機関別の要精検率は、鳥取県保健事業団6.1%、中国労働衛生協会5.5%、病院12.0%、診療所9.5%であった。

境港市の要精検率が19.1%と非常に高い結果であったので、市町村に問い合わせたところ、ある医療機関でチェックイン・経門という試薬を変更したところ、要精検率が高くなったが、その結果が判明してからは、試薬を従来のものに変更さ

れ、是正されたとのことであった。

キッドが正しく使用されているかどうか確認して頂くように、医療機関に周知する必要があるのではないかという意見があった。

〔平成22年度実績見込み・平成23年度計画〕

平成22年度実績見込みは、対象者数188,186人に対し、受診者数は51,497人、受診率27.4%で平成21年度より約2,500人増の見込みである。また、平成23年度実施計画は、受診者数54,554人、受診率29.0%を予定しており、他のがん検診よりは増加率が高い。

〈鳥取県保健事業団調べ〉：富田委員

〔平成21年度検診実績〕

地域検診は18,992人が受診し、そのうち要精検者数は1,158人、要精検率6.10%、精検受診者数は850人、精検受診率73.4%であった。精密検査の結果、大腸がんは40人発見され、大腸がん発見率0.21%、陽性反応適中度4.71%であった。また、がん疑い1人、ポリープ335人、ポリープ発見率1.76%であった。

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2,152人、全受診者の11.3%であった。要精検者数は157人、要精検率7.30%、精検受診者数は93人、精検受診率59.2%であった。精密検査の結果、大腸がんは8人発見され、大腸がん発見率0.37%、陽性反応適中度8.60%であった。要精検率は高いが、精検受診率が低い。

職域検診は15,856人が受診し、そのうち要精検者数は865人、要精検率5.46%、精検受診者数は368人、精検受診率42.5%であった。精密検査の結果、大腸がん13人発見され、大腸がん発見率0.08%、陽性反応適中度3.53%であった。また、ポリープ169人、ポリープ発見率1.07%であった。

また、初回受診者は、受診者数3,030人、全受診者の19.1%であった。要精検者数は167人、要精検率5.51%、精検受診者数は62人、精検受診率

37.1%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0.07%、陽性反応適中度3.23%であった。

[平成22年度実績見込み（平成23年1月31日現在）]

地域検診の受診者数は18,741人、職域検診は14,024人の見込みである。

## 2. 平成21年度発見大腸がん患者確定調査結果について：田中委員

検診で発見された大腸がん及びがん疑い142例について確定調査を行った結果、確定癌134例（地域検診41例、施設検診93例）であった。そのうち早期がんは72例、早期癌率は53.7%であった。調査中は3件である。部位、大きさ等記入もれのものがあり、再度調査中である。最終集計は、後日取りまとめる。

調査の結果は、以下のとおりであった。

- (1) 性及び年齢では男女とも65歳以上からがんが多く発見された。
- (2) 部位では「R」と「S」が58.1%、肉眼分類では「2」37.3%で、平成20年度20%に比べ高かった。早期癌の肉眼分類では「Ip」「Isp」が52.9%であった。
- (3) 大きさは、10mm以下が21例（15.7%）であった。また、大きさが記入していない症例が13例もある。
- (4) Dukes分類は「A」が62.7%、組織型分類は「Well」が51.5%、「Mod」が40.3%であった。Dukes分類に関しては、深達度、組織型を照らし合わせると、間違っただけ記載されているものがあったので、こちらで修正して集計を行った。
- (5) 治療方法は外科手術が53例（39.5%）、内視鏡下手術26例（19.4%）、内視鏡治療は52例（38.8%）であった。内視鏡下手術が近年増加傾向にあるようである。
- (6) 逐年検診発見進行大腸がんは21例（東部6例、中部4例、西部11例）であった。

21例中、前年度の結果が要精検だったのが3件あり、1件は異常なし、1件は再検査、1件は精検未受診であった。

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月末集計）

〈東部－尾崎委員〉

7回の読影会を行い、8症例を読影した。その結果、異常なし1件、要内視鏡検査7件であった。大腸がん検診従事者講習会は10月22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、憩室、S状結腸が1件であった。大腸がん読影講習会を2月23日開催した。

〈西部－遠藤委員〉

28回の読影会を行い、105症例を読影した。その結果、異常なし56件、要内視鏡検査17件、その他32件であった。大腸がん検診従事者講習会を3月24日開催予定。

## 4. 大腸がん検診キット送付事業について：

下田県健康政策課がん生活習慣病担当副主幹  
平成22年度より、本県は、市町村の大腸がん検診受診率向上を支援するため新規事業として「大腸がん検診特別推進事業」を行った。市町村が特定年齢の者等に対し、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直接配布する場合に必要な事業費等の一部を県が支援した。平成22年度実施した市町村は7市町村であった。

国は、本県事業を参考に、23年度より、働く世代（40歳～60歳）のうち、5歳きざみ年齢の40・45・50・55・60を対象とした補助事業を新設する予定である。市町村が対象者に無料クーポン券、

検診手帳等を送付。受診希望者に対し、検査キット、問診票等の送付を行う計画案である。この事業で、がん検診の受診率が向上し、早期発見・早期治療が図られ、働き盛りの大腸がんによる死亡リスクが軽減されることが期待されている。

現時点で、平成23年度国の事業を計画されているのは12市町村と伺っている。

23年度本県は、国事業に連動し、働く世代のうち、大腸がんの罹患率が急増し始める50歳代すべの方（51・52・53・54・56・57・58・59歳の方）が対象となるよう事業を拡大する予定である。

## 5. 大腸がん検診1日2個法について：

下田県健康政策課がん生活習慣病担当副主幹  
大腸がん検診の一次検診の実施方法については、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、免疫便潜血検査2日法で行うこととされている。

本県では、過去の本会において1日2個法が推奨され、平成18年度以降は全市町村で採用されている。前回会議において、今後も1日2個法を継続実施するのが適当か検討していくこととなり、県健康政策課は検診実施主体である市町村から意見を聴取した。以下のとおりである。

- ・当時、1日2個法でも2日法でも発見率に差はないと聞き、そのとおり受診者にも説明してきた。直接説明を求められる立場であるので、推奨する方法を変えるのであれば、健対協はデータを示し説明してほしい。
- ・1日2個法がようやく住民に定着しだしたところであり、以前の方法（2日法）へ戻すとすれば、住民を納得させられる理由が必要である。

岡田委員より、平成15年当時、本会において1日2個法を採用するとした大きな理由は、1日2個法の方が簡便で、受診率向上につながると推測したことによる。しかしながら、受診率は全国平均集計と比べ高いが、平成16年度以降、減少傾

向が続いている。

また、健対協の過去のデータをもとに、1日2個法と2日法の受診率、がん発見率等について比較検証を行うことは、母数の年齢階級層に違いがあり比較することは非常に難しい。毎年行っている確定調査から見てみると、逐年検診発見進行癌が依然として減少していないことから、逐年検診発見進行癌の症例の検討を行っていきたいと考えている。

## 6. がん検診受診率向上プロジェクトについて：

下田県健康政策課がん・生活習慣病担当副主幹  
鳥取県健康政策課においては、「がん検診受診率向上プロジェクト2011～新規受診者を掘り起こせ！～」として、検診体制強化としては、市町村がん検診知事表彰事業の継続、大腸がん検診特別推進事業、休日がん検診支援事業については事業を拡大して継続実施。また、新たに「地域のがんを考える協議会」を設置し、県福祉保健局が中心となり、各圏域で関係団体が連携し、地域の特性に応じたがん対策の協議を行う予定である。

啓発活動としては、がんを知る県民フォーラム等の開催や、新規事業「がん検診受診率向上総合啓発事業」として、テレビCM、ラジオCM、新聞広告、大型ショッピングセンター等での啓発活動など、来年度さらに事業拡大する予定との報告があった。

委員からは、確定調査結果から、検診で早期癌が多く発見され、開腹手術が少ないというデータを広報してはどうか。また、早期癌で発見されれば、医療費の負担が少ないことを広報してはどうかという意見があった。これに対し県は、「よい提案を頂いた。取組む方法で検討したい。県では医療費はわからないので、進行ステージごとの医療費を是非教えてほしい。」と要望があった。また、市町村長にアピールすることも必要ではないかという意見もあった。

## 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

平成23年7月30日（土）に東部で開催予定。講師等は岡田委員、尾崎委員で後日検討して頂くこととなった。

### 2. 「鳥取県大腸がん検診精密検査医療機関登録」及び「鳥取県大腸がん注腸X線検査医療機関登録」の更新について

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X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X線検査の専門家により実施するものとするとしている。

本県においては、大腸がん検診を開始した平成4年度より、精検機関の量的、質的な面から考慮して、暫定措置として注腸X線検査による方法も認め、注腸X線写真は各地区読影会で読影がなされ、その読影結果により、要内視鏡検査となった者については、内視鏡検査を受けることとしている。また、国も暫定措置として注腸X線検査による方法も認めていたが、平成20年3月に示された指針においては、変更となっている。

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引き続き認めていくのかどうかの検討を行った。

注腸X線検査症例は年々減少しているが、西部では年間約110例の症例がある。現在、「鳥取県大腸がん注腸X線検査登録医療機関」は39件である。

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ので、各地区医師会において検討して頂くこととなった。

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。よって、平成23年3月中旬に申請手続きは行うが、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を廃止する可能性があることをお含みの上、申請して頂きたい旨周知することとなった。

### 3. 大腸がん検診における便潜血反応検査のカットオフ値及び1日2個法の検討について

鳥取県保健事業団においては、昨年の症例検討会で、便潜血検査で異常なしとされた方から大腸がんが発見されたことの報告があったことを受けて、カットオフ値について検討を行った。その結果について、岡田委員より説明があった。

日本対がん協会支部において要精検率が3.8%から9.8%、カットオフ値が100から300ng/mlと差があり、県内の医療機関でも差が認められる。

鳥取県保健事業団は、日本対がん協会41支部の平均を参考にしてカットオフ値を140に設定している。中国地区の各県の状況をみても、カットオフ値100のところもあれば、島根県においては200を設定し、がん発見率が0.32%である。

よって、要精検率、がん発見率を比較しながら検討すると、平均値の140が妥当と考える。

これに対し、要精検率は6.0%を目安とされている。鳥取県保健事業団の要精検率6.0%が示されていることから、カットオフ値140に問題はないということであった。今後、要精検率に大きく変化がある場合には検討することとなった。