

# 検診の対象者把握方法の統一化が必要

## 鳥取県成人病検診管理指導協議会総合部会

**日時** 平成17年8月25日(木) 午後4時～午後6時  
**場所** 鳥取県健康会館 鳥取市戎町  
**出席者** 24人  
長田部会長  
三浦・岡本・清水・中村・石黒・工藤・宮崎・岸本・能勢各委員  
オブザーバー(市町村保健師協議会)：宮永米子市保健師  
河上鳥取市保健師  
村上境港市保健師  
福田倉吉市保健師  
田淵鳥取市用瀬総合支所保健師  
石指大山町保健師  
鳥取県福祉保健部：西田次長  
〃 健康対策課：長井課長、加山主幹、川本主任、松本主任  
健対協事務局：谷口事務局長、岩垣主任、田中主事

### 報告事項

平成15年度各種健康診査実績、平成16年度実績、平成17年度事業計画は、別表のとおり報告があった。

#### 1. 平成16年度各種健康診査実績等について：

加山県健康対策課生活習慣病担当主幹

(1) 基本健康診査の受診率は全国平均に比べ格差があったが、平成16年度は受診率40%を初めて突破し、格差が縮まってきている。

がん検診は、ここ近年増加傾向にあったが、平成16年度は受診者数、受診率ともに減少した。対象者数もかなり減少している。集計の基礎となる対象者の把握方法が県下で統一されていないことが、以前から問題となっている。

(2) 要精検率は、肺がん検診以外は平成15年度より減少している。肺がん検診は判定基準の見直しにより高くなり、全国平均並の3.0%となった。

がん発見率は昨年度並であったが、陽性反応適中  
度4.2%で精度もますます良好であった。

(3) また、精検受診率は10月末に行う最終実績  
においては向上すると思われるが、減少傾向にあ  
る。特に、子宮がん検診、大腸がん検診におい  
てはかなり低率で、8月現在で再度市町村に問  
合わせを行ったところ、子宮がん検診は79.8%、  
大腸がん検診は65.5%とほぼ例年並の結果であ  
った。

(4) 基本健康診査の異常率は88.7%で、年々増  
加している。

(5) 肝臓がん検診は平成7～16年度の10年間を  
集計すると、平成7～9年度の検診時において、  
市町村から報告のあった対象者数192,315人対  
し、受診者数88,834人、推計受診率46.2%である。  
そのうちHBs抗原陽性者は2,280人(2.57%)、  
HCV抗体陽性者は3,361人(3.78%)であった。  
HCV抗体陽性率は60歳以上が高く、HBs抗原陽  
性率は40～54歳が高い傾向は例年と同様であっ

た。

## 2. 平成17年度健康診査及びがん検診の実施計画について：

加山県健康対策課生活習慣病担当主幹

(1) 市町村合併の影響か、受診予定者数の伸び率が鈍化している。

(2) 平成17年度より対象者を20歳以上に引き下げた子宮がん検診は約2,000人の増で、期待したほど受診者予定数は増えていない。市町村によって、受診勧奨が統一されていない。鳥取市、米子市は、20歳代は希望者のみに受診券を発行している。倉吉市は対象者全員に受診券を配布している。

(3) 40歳以上で、同一人が隔年でマンモグラフィ併用検診を行うとした乳がん検診は、平成16年度より対象者数が約24,000人、受診者予定数が約8,000人の減となっている。市町村によっては、今年度は40歳～50歳代までを対象とし、来年度はそれ以外の年齢層の人を対象としているところ、また、年度内に偶数年齢になる人を対象とするやり方をしているところもあり、市町村によって対象者の仕分け方が違っている。全県で統一したやり方を示さないと、検診実績を比較することが出来ないのではという意見があった。

(4) 肺がん検診においては、約5,000人の減。結核予防法が改正され、平成17年度より結核検診対象者年齢を65歳以上に引き上げることになっている。これまで、肺がん検診では、結核健診の胸部エックス線写真を肺がん検診の判定に活用してきた。肺がん検診については、従来通り40歳以上を対象としているが、結核予防法の改正が何らかの影響を及ぼしているかどうかは不明である。

(5) 肝臓がん検診は、単県事業の肝臓がん検診の実施件数が半減してきたことを受け、平成16年度で事業を中止としたので、平成17年度はその分だけ減少予定である。

## 3. 鳥取県成人病検診管理指導協議会各分会及び鳥取健康対策協議会各専門委員会の協議概要について

各分会・各専門委員会の主な協議事項は以下のとおりであった。

### (1) 循環器疾患等分会・循環器疾患等対策専門委員会

脳卒中登録対策専門委員会は平成17年度をもって解散するため、脳卒中発症予防対策については、循環器疾患等対策専門委員会で継続検討していくことが再確認された。

従来からの課題である対象者の把握方法について、市町村の意見も聞きながら県としての統一の方向性を出していく必要性が議論された。

### (2) 胃がん分会・胃がん対策専門委員会

受診率30%以上を目標とし、対象者の把握方法の改善、住民への受診勧奨について市町村に要望する。胃内視鏡検査の見落とし防止のため、撮り方の基本を講習会、地区の勉強会等で行うこととなった。

発見がん率が全国平均約0.16%に比べ、鳥取県は0.34%で依然と高い傾向が続いている。

### (3) 子宮がん分会・子宮がん対策専門委員会

受診率及び精検受診率の低下、特に東部地区の精検受診率が低い。また、対象者数の考え方も問題視され、今後の課題となった。

### (4) 肺がん分会・肺がん対策専門委員会

高危険群所属者ではないが、受動喫煙などを心配して喀痰検査を希望する女性が非常に多い。喀痰検査のみで発見されるがんは、近年は少なくなっているため、高危険群所属者を正確に捉え効率のよい検診を考えていかなければならない。よって、高危険群所属者の定義の再確認を行いたい。また、受動喫煙者から発見されるがんは喀痰検査では見つかりにくく、X線検査が有効である。市

町村の保健師を通じて、受診者にこのことを周知させていかなければならない。

また、精検受診率が低率だと、陽性反応適中度が低い結果となるので、受診勧奨の願いがあった。

肺がん患者の予後調査については、平成17年度個人情報保護審議会に諮問予定。

#### (5) 乳がん部会・乳がん対策専門委員会

本年度から本格実施となったマンモグラフィ併用検診について、読影体制の説明が遅れたため、読影体制が市町村で統一されていない状況である。このため、読影体制を再確認し、平成18年度からは全市町村統一の方法で実施できるよう周知徹底を図ることとなった。

要精検率が40%のところもあり、勉強会等を通じて読影医師、レントゲン技師の精度向上を行っていききたい。

また、マンモグラフィ併用検診導入によって、要精検率が向上し、導入後5ヶ月経過したところで、触診では見つからないがんが数例発見されている。

#### (6) 肝臓がん抑制対策評価委員会・肝臓がん対策専門委員会

県内18市町村で国庫及び市町村単独の肝臓がん検診事業が実施されているが、未実施の町村に対し、県として状況を把握し、必要性に応じて検診実施指導を行っていく。

国の「C型肝炎対策に関する専門会議」の検討結果を踏まえて、小委員会において、「肝臓がん検診及び健康指導の手引」の見直しを行う。

また、肝臓がん患者の予後調査については、平成17年度個人情報保護審議会に諮問予定。前回委員会にて「肝臓がん又は肝臓がん疑い」の者は、次年度の健康指導対象者から外すことが確認されていたが、確定がんの予後調査の対象者として取り扱う必要があるため、健康指導対象者から外さないこととした。ただし、個人情報保護審議会

の諮問内容について再度確認する。

B型、C型肝炎ウイルス陽性者の約1割が、精検登録医療機関以外のかかりつけ医院に受診している。2cm未満のものを早期に発見すれば、予後がいいので、エコーの装置等条件が充たされている精検登録医療機関に受診すべきである。健対協で受診勧奨パンフレットを作成し、市町村に示すこととなった。

#### (7) がん登録対策専門委員会

「鳥取県がん登録実施要綱」を改正し、平成17年度より適用する。

「がん登録」と市町村のがん検診データをリンク解析することにより、各種がん検診の精度評価が可能となる。このため、本年度鳥取県個人情報保護審議会に諮問する予定。

鳥取県健康対策協議会の「個人情報保護方針(案)」及び「規定(案)」が示され大筋は承認されたが、一部整理を行い、岸本委員長に最終案を作成して頂き、総合部会においても検討して頂く。「がん登録実務説明書」の改編を作成する。

#### (8) 脳卒中登録対策専門委員会

委員会は平成17年度をもって終了する。過去20年間の登録データを解析し、本事業の成果を「鳥取県の脳卒中対策(仮称)」として冊子を作成する。

脳卒中登録事業は平成16年12月をもって廃止され、その後の発症者への支援については、医療機関における通院指導の徹底、病診連携や診療報酬「診療情報提供料」の制度により継続されている。本委員会も平成17年度をもって廃止することとなるので、今後は、発症予防対策については「循環器疾患等対策専門委員会」で継続検討を行うこととし、疫学的調査については「公衆衛生活動対策専門委員会」で必要に応じて(3年または5年ごとなど)逐次検討を行うこととなった。

(9) 大腸がん部会・大腸がん対策専門委員会は  
8月27日開催予定

## 協議事項

### 1. 検診対象者数の把握方法について

鳥取県健康対策課としては、平成14年に市町村に対し、「老人保健法に基づく基本健康診査及び各がん検診の対象者の考え方について」を示し、基本的には住民へのアンケート調査により把握することとしている。

しかし、県内4市では、アンケート調査ではなく、それぞれ独自の方法により対象者数が算定されている現状であり、また、市町村合併に伴う人口規模の拡大及びプライバシー保護等の意識から調査票の回収率が低くなってきており、対象者の把握は徐々に困難になりつつある。しかしながら、対象者を正確に把握することは、健康診査事業を実施する上で、また、未受診者対策を実施する上で重要なポイントとなり、対象者把握の必要性が第1回の各委員会においても議論されている。

県健康対策課としては、秋に開催される中四国老健事業担当者会議の議題として取り上げ、各県の状況及び国の考え方などを確認し、実施主体である市町村と協議しながら実施可能な方法を選択していくことを考えている。

アンケート調査項目を統一してほしい。4市の保健師からは市町村合併に伴う人口規模の拡大により、アンケート調査は不可能であるという話だった。また、直近の国勢調査のデータを基にした算定方法は、差はあるが中四国で2県ほど採用している。同様な算定方法を4市においても採用しているが、基本健康診査には有効であるが、がん検診においては対象者とすべき人が多く外れてしまう。

永年の検討課題なので、健対協において、ワーキンググループを作って検討するべきではないかという意見があった。

### 2. 個人情報保護方針について

がん登録対策専門委員会において示された「個人情報保護方針(案)」及び「規定(案)」を、岸本委員長が一部整理され、最終案が示された。協議の結果、承認された。

### 3. 検診発見がん患者の予後調査について

検診発見がんの確定調査は、平成16年度に「鳥取県個人情報保護審議会」に諮問を行い、その結果、「本人同意(包括同意)に基づいて収集すること」として承認されている。なお、「肺がんと肝臓がんの確定がん患者の予後調査」については、平成17年度の「鳥取県個人情報保護審議会」に諮問して頂くこととする。予後調査を行う理由としては、肺がん、肝臓がん患者の予後は悪いので、5年生存率、10年生存率の集計を出すことによって、検診が効果的に行われているか否か、精度管理の指標のためには必要である。よって、審議会の承認が得られれば、「予後調査」を実施する。

また、肝炎ウイルス陽性者に対しての定期検査の結果から発見された「がん・がん疑い」についても、確定調査を行っているが、「鳥取県個人情報保護審議会」に諮っているかどうか、再度確認することとなった。

がん登録データからの予後情報の照合について検討してみてもどうかという意見もあったが、がん登録データは3年遅れるので、独自に調査したい。

### 4. 健康診査実施状況調査票の改正について

厚生労働省により「老人保健事業に基づく乳がん及び子宮がん検診における事業評価の手法」において、受診率、要精検率等の各指標について受診歴別に検証する旨の指針が示され、今後各がん検診事業にも適用されることが予測されるため、各委員会に提案し、協議を行った。

具体的に、18年度の検診から実施する予定。

要精検者、精検受診者、がん疑い、がん、早期がんの者について、経年受診者を内数として記

入する欄を設ける。

一次検診受診者、要精検者、精検受診者、がん疑い、がん、早期がんの者について、初回受診者（過去5年受診歴なし）を内数として記入する欄を設ける。

委員会報告資料として、陽性反応適中度、確定がんのうち早期がん数、早期がん率を示す。

胃がん、乳がん、肺がんの部会・専門委員会においては提案のとおり了承されたが、早期がんは確定調査で最終的に判明するものであり、市町村からの実績報告時点での報告は途中経過での数値としかならないため項目から外すこととした。

また、国の指針によると、子宮がん検診は2年に1回受診することとなっているので、経年受診者を前年度受診者とする定義には矛盾があるのではということから、子宮がん部会・専門委員会においては、国の正式通知を踏まえ、再度協議することとなった。

現時点では中間報告であるので、国の最終決定

をまって、必要に応じて協議を行う。

## まとめ

1. 市町村合併の影響により、対象者数の減少、受診者数の伸び率が鈍化している。また、検診実績の基礎となる対象者の把握方法の統一化が必要である。
2. 本年4月1日から「個人情報保護法」が全面施行されたことに伴い、鳥取県健康対策協議会においても「個人情報保護方針」並びに「規程」の整理を行う。また、「肺がんと肝臓がんの確定がん患者の予後調査」については、平成17年度の「鳥取県個人情報保護審議会」に諮問予定。
3. 各委員会、総合部会で決定した内容については、市町村の保健師に周知徹底する。鳥取県医師会報に各委員会の記録を掲載しているので、参考にして頂きたい。

市町村老人保健事業担当者会議を10月頃開催する予定。



トク

## 老人保健事業健康診査

平成15年度実績、平成16年度実績（中間）、平成17年度計画について

（単位：人 %）

区 分		平成15年度実績	平成16年度実績	平成17年度計画	
基本健康診査	対 象 者 数（人）	168,677	165,054		
	受 診 者 数（人）	67,133	69,240	70,206	
	受 診 率（%）	39.8	41.9		
	要 指 導 + 要 医 療（人）	58,698	61,402		
	"          率（%）	87.4	88.7		
	H 1 5 年 度 全 国 受 診 率	44.8			
胃 が ん 検 査 診	対 象 者 数（人）	171,941	167,900		
	受 診 者	X 線 検 査（人・率）	31,587（18.4）	28,960（17.2）	
		内 視 鏡 検 査（人・率）	16,459（9.6）	17,662（10.5）	
		合 計（人・率）	48,046（27.9）	46,622（27.8）	47,886
	X 線 検 査	要 精 検 者 数（人）	3,434	3,104	
		要 精 検 率（%）	10.9	10.7	
		精 密 検 査 受 診 者 数（人）	2,702	2,326	
		精 検 受 診 率（%）	78.7	74.9	
		が ん 又 は が ん の 疑 い の あ る 者	188	159	
		が ん 発 見 率（%）	0.39	0.34	
		追 跡 調 査 結 果（確 定 癌 数・率）	158（0.33）		
		H 1 5 年 度 全 国 受 診 率	13.3		
	子 宮 頸 部 が ん 検 診	対 象 者 数（人）	125,191	122,868	
受 診 者 数（人）		27,483	26,332	28,988	
受 診 率（%）		22.0	21.4		
要 精 検 者 数（人）		92	96		
要 精 検 率（%）		0.33	0.36		
精 検 受 診 者 数（人）		76	59		
精 検 受 診 率（%）		82.6	61.5		
		が ん 又 は が ん の 疑 い の あ る 者	42	29	
		が ん 発 見 率（%）	0.15	0.11	
		追 跡 調 査 結 果（確 定 癌 数・率）	8（0.03）		
	H 1 5 年 度 全 国 受 診 率	15.3			

区 分		平成15年度実績	平成16年度実績	平成17年度計画
肺 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)	178,762	175,866	
	受 診 者 数 (人)	63,649	59,856	54,786
	受 診 率 (%)	35.6	34.0	
	要 精 検 者 数 (人)	640	1,795	
	要 精 検 率 (%)	1.01	3.00	
	精 検 受 診 者 数 (人)	489	1,310	
	精 検 受 診 率 (%)	76.4	73.0	
	がん又はがんの疑いのある者	78	76	
	が ん 発 見 率 (%)	0.12	0.13	
	追跡調査結果(確定癌数・率)	69 (0.11)		
	H 1 5 年 度 全 国 受 診 率	23.7		
乳 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)	127,945	116,328	
	受 診 者 数 (人)	31,539	29,888	21,697
	受 診 率 (%)	24.7	25.7	
	要 精 検 者 数 (人)	1,115	1,003	
	要 精 検 率 (%)	3.54	3.36	
	精 検 受 診 者 数 (人)	985	868	
	精 検 受 診 率 (%)	88.3	86.5	
	がん又はがんの疑いのある者	49	44	
	が ん 発 見 率 (%)	0.15	0.15	
	追跡調査結果(確定癌数・率)	46 (0.15)		
	H 1 5 年 度 全 国 受 診 率	12.9		
大 腸 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)	179,274	174,298	
	受 診 者 数 (人)	56,218	54,611	54,704
	受 診 率 (%)	31.4	31.3	
	要 精 検 者 数 (人)	5,194	4,423	
	要 精 検 率 (%)	9.2	8.1	
	精 検 受 診 者 数 (人)	3,449	2,603	
	精 検 受 診 率 (%)	66.4	58.9	
	がん又はがんの疑いのある者	157	108	
	が ん 発 見 率 (%)	0.28	0.20	
	追跡調査結果(確定癌数・率)	147 (0.26)		
	H 1 5 年 度 全 国 受 診 率	18.1		

## 肝臓がん検診（平成16年度実績）

区 分	対象者数	受診者数	受診率	HBs 陽性者	HCV 陽性者	HBs・HCV ともに陽性者	HBs 陽性率	HCV 陽性率
肝炎ウイルス検査（国庫）	41,309	4,975	12.0%	102	42	6	2.2%	1.0%
肝臓がん検診（単県）	13,615	579	4.3%	19	8	0	3.3%	1.4%
合 計	54,924	5,554	10.1%	121	50	6	2.3%	1.0%

## （精密検査）

区 分	要精検者数	精検受診者数	精検受診率	肝臓がん	肝臓がん疑い	がん発見率
肝炎ウイルス検査（国庫）	150	78	52.0%	2	1	0.06%
肝臓がん検診（単県）	27	17	63.0%	0	0	0.00%
合 計	177	95	53.7%	2	1	0.05%

平成17年度受診予定者数 4,997人

# 大腸がん検診実施状況調査票の改正について

鳥取県成人病検診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17年 8月27日（土） 午後 1時50分～午後 3時30分

**場 所** 鳥取県健康会館 鳥取市戎町

**出席者** 24人

古城部会長、宮崎委員長

石飛・岡田・音田・金藤・岸・木村・栗原・瀬川・宝意・

田淵・田村・長井・丸山・八島・山本・吉田各委員

鳥取県健康対策協議会：岡本理事

県健康対策課：加山主幹、松本主任

健対協事務局：谷口事務局長、岩垣主任、田中主事

## 報告事項

### 1. 平成16年度大腸がん検診の実績（中間報告） 及び平成17年度計画について

鳥取県調べ：加山県健康対策課生活習慣病担当  
主幹

対象者数は174,298人で、このうち受診者数は  
54,611人で、受診率は31.3%であった。前年度に

比べ受診者数は1,607人減少、受診率は0.1ポイン  
ト減少した。このうち要精検者は4,423人で、要  
精検率は8.1%で、前年度より771人、1.1ポイント  
減少した。精検受診者は2,603人、精検受診率  
58.9%で、前年度の同時期と比べ4.7ポイントの減  
少であった。

精検結果は、大腸がん又は大腸がん疑いのある  
ものが108人発見され、がん発見率は0.20%で、