

更なる精度管理を!!

鳥取県成人病検診管理指導協議会総合部会

- 日 時 平成20年9月11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 20人
岡本部会長
重政・富長・池口・吉中・紀川・井庭・中村・工藤・古城・
宮崎・川崎各委員
オブザーバー（市町村保健師協議会）：森 倉吉市保健師
東口八頭町保健師
鳥取県福祉保健部：藤井県福祉保健部次長
〃 健康政策課：中川課長補佐・澤田副主幹
健対協事務局：谷口事務局長、岩垣係長、田中主事

【概要】

- ・がん登録は、主要病院の届出件数が大幅に増加したことにより、飛躍的に登録精度が向上。
- ・各種検診の受診者数、受診率はゆるやかに減少しているが、県のがん検診受診率は全国平均より非常に高く推移している。
- ・『鳥取県特定健康診査・特定保健指導手引き』については、再度内容を見直し、修正を行う。
- ・「鳥取県成人病検診管理指導協議会」の名称は、平成21年度より「鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会」と変更する。

挨拶（要旨）

〈岡本部会長〉

本日開催の総合部会は、今年度の第1回各部会及び専門委員会で検討して頂いた内容の取りまとめに沿って、来年度に向けての市町村への要望、

これからの方針について、総合的に協議して頂きたい。鳥取県独自の検診方式を導入したり、新たな試みを行ったりして模索しているが、更なる向上を目指して、様々なご意見をお聞きし、県民のためのよりよい検診、施策に反映して行きたいと考えている。先生方、専門以外の分野についてもお気づきの点があれば、忌憚のないご意見をお願いします。

報告事項

平成18年度各種健康診査実績、平成19年度中間実績、平成20年度事業計画は、別表のとおり報告があった。

1. 平成19年度各種健康診査実績等について：

澤田県健康政策課がん・生活習慣病係副主幹

(1) 受診者数、受診率はゆるやかに減少しているが、本県のがん検診受診率は全国平均より非常に高く推移している。基本健康診査においては、対象者の把握に差異があるためか全国平均42.4%

に比べ、鳥取県は37.0%とかなり下回っている。

精検受診率については、全国平均に比べ高い結果であった。

以下の質問があった。

- ・肺がん検診においては、近年「がん疑い」が増えている。確定調査後のフォローをどのように行っていけばいいのか、他の検診の状況を教えて頂きたい。

胃がん内視鏡検診では、バイオプシーをし、組織診結果を見ないで「がん疑い」と報告されている症例と、経過観察の症例が「がん疑い」とされるが、後者の場合3～6ヶ月後の再検査で「確定癌」となる症例は少ない。組織診結果を確認し、報告するよう指導している。子宮頸部がん検診では細胞診検査でがん疑いとなるのはほとんどが「異形成」で、発症から1年～2年後には8割は自然消滅されるといわれている。各施設でフォローアップは行われている。乳がん検診は、マンモグラフィ併用検診が導入されてから、肺がん検診と同様に「がん疑い」のまま半年以上経過観察中の症例が増えている。

- ・乳がん一次検診の外科、産婦人科の実施割合はどうなっているか。これについては、現在は集計していない。次回までに調べてみることとなった。

各自治体とも予算が減少していく中で、受診率向上を目指していくには、検診の母集団、対象者の取扱いをどのように考えていくのか。また、未受診者への掘り起こしと受診勧奨をどのようにしていくのか、今後、真剣に考えていかなければならない。また、オブザーバーとして出席された保健師さんからは、対象者の把握の仕方について、市町村担当者会議においてご指導して頂きたいという話があった。

2. 平成20年度健康診査及びがん検診の実施計画について：

澤田県健康政策課がん・生活習慣病係副主幹 各市町村ともに、前年度実績を元に計画をおこなっており、受診予定者数の伸び率は鈍化している。基本健康診査は平成19年度で終了し、平成20年度からは特定健診が開始された。

3. 鳥取県成人病検診管理指導協議会各部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：

各部会長・専門委員長及び澤田県健康政策課がん・生活習慣病係副主幹

各部会・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) がん登録対策専門委員会

平成19年度がん登録の届出件数4,766件と前年度に比べ大幅に増加している。その要因としては、大学病院の届出が増加したことが大きい。登録精度指標であるDCNは、平成16年は24.0%であるが、平成19年の届出件数の増加によりDCNはおそらく一桁の数字となり、精度が飛躍的に向上すると見込まれる。

市町村よりがん検診受診者データを提出して頂き、がん登録データと突合することによって、各種がん検診の見逃し率をはじめとする精度評価が可能となるが、各市町村からの同意が得られていない。平成21年度からの検診データ提供を目指し、市町村の承諾に向けて働きかけていくこととなった。

(2) 子宮がん部会・子宮がん対策専門委員会

本県は20歳以上を対象に毎年検診としているが、依然として、罹患率上昇の傾向がある若年層の受診率が低い。また、平成20年度より妊婦健診において子宮頸部がん検診を実施され、若年層の受診が向上すると思われるが、制度が異なることから、検診の精度管理や検診結果の集計等の把握

に問題があり、小委員会で検討することとした。

ヒトパピローマウイルスは子宮頸部がんの原因になると考えられていることから、子宮がん検診とHPV-DNA検査併用の導入について協議した。その結果、島根県では3年間計画でモデル事業が行われているが、本県で行っても実施件数が少なく研究成果が見えにくい、コストの問題もあり、しばらく様子を見ることとなった。また、ヒトパピローマウイルスは若年層の大半は感染しても一過性の感染で自然消失するので、若年層に検査することはあまり意味がないが、50歳以上に検査することは意味があると思われる。

(3) 胃がん部会・胃がん対策専門委員会

平成19年度内視鏡検診実施率が50%を上回った。がん発見率はX線検診の0.14%に対し、内視鏡検診は0.54%である。厚生労働省研究班は鳥大環境予防医学教室の協力の下、本県自治体検診データを活用し、「内視鏡検診の有効性評価の研究」を進めている。精密検査医療機関の登録基準の見直し問題提起されたが、がん検診学会付置研究会より実施マニュアルが出版予定であり参考にすることとした。

また、医療機関検診の読影体制が整っていないところがあり、地区医師会、町、精検医療機関に働きかけ体制整備に努めることとした。

(4) 大腸がん部会・大腸がん対策専門委員会

現在便潜血反応1日2個法が全市町村で実施されている。夏場の暑さに対しても有効的に作用していると思われ、他県に比べ受診率が向上している。精検受診率は全国平均55%に対し、鳥取県は70%以上が見込まれよい結果である。大腸内視鏡検査の検査技術の練磨により、精検受診率の向上を図るため「大腸がん精密検査実地研修会」を10月18日に開催する。

(5) 肺がん部会・肺がん対策専門委員会

平成17年度に判定基準の見直し以降、要精検率

が高くなり、早期の肺がんが多く見つかっている。その一方で、がん疑いのまま経過観察中となっている症例が多く、今後の検討課題である。

また、喀痰細胞診でのがん発見が減少しており、パンフレットを活用して痰の採取方法を指導することとなった。肺がん検診受診率の低い米子市に対し、要望書の提出を行った結果、平成21年度より医療機関検診の導入を前向きに検討することとなった。

(6) 乳がん部会・乳がん対策専門委員会

平成20年度より、視触診のみ検診は乳がん検診として認めない方向にある。西部の一部においては、視・マンモ併用検診受診率が0.8%と非常に低く、住民に効果的な検診が提供できるよう働きかけることとなった。また、マンモグラフィ併用検診の導入により、がん発見率の向上及び早期の乳がんが発見されるようになり、精度は大変よくなっている。しかしながら、東部と西部地区での対象者数、受診率、要精検者数はほぼ同じであるが、がん発見率、陽性反応適中度に差がある。精度管理について、各地区で再度確認し、今後努力して頂くこととなった。

東部は分離併用で、視触診のみで要精検となっている症例が多いので、要精検率が高くなっていると思われる。一方、西部においては、視触診しながら、サービスでエコーを行って確認している医療機関がある。マンモグラフィの要精検率には大差がないので、視触診の評価の仕方の違いが要因の一つと考える。

(7) 肝臓がん抑制対策評価委員会・肝臓がん対策専門委員会

B型及びC型肝炎ウイルスの除去を目的として行う保険適用となるインターフェロン治療の医療費助成が平成20年4月から開始された。本県においても、平成21年4月スタートを目標に肝疾患診療連携拠点病院（県内1箇所）、肝疾患専門医療機関（二次医療圏1箇所以上）の指定を含む診療

連携体制等の整備を進めることとなった。

(8) 循環器疾患等部会・循環器疾患等対策専門委員会

市町村国保の特定健診は5月より実施されており、対象者数113,807人に対し受診者数は41,617人の見込みである。市町村国保における特定保健指導の実施体制については、市町村運営がほとんどであるが、市町村直営と保健指導機関への委託の併用を行う市町村もあり、委託をどれくらい行うのか情報提供してほしいとの意見があった。また、『鳥取県特定健康診査・特定保健指導手引き』については、再度内容を見直し、修正を行う。

研修会も開催する予定である。

協議事項

1. 鳥取県成人病検診管理指導協議会の名称変更について

国においては、2年前に名称変更を行っており、協議の結果、平成21年度より「鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会」に変更することが承認された。

また、鳥取県健康対策協議会「循環器疾患等対策専門委員会」は平成20年度より「生活習慣病対策専門委員会」に変更を行ったが、「循環器疾患等部会」の名称変更についても次回までに検討することとなった。

(参 考)

老人保健事業健康診査

平成18年度実績、平成19年度実績（中間）、平成20年度計画について

(単位：人 %)

区 分		平成18年度実績	平成19年度実績(中間)	平成20年度計画	
基本健康診査	対 象 者 数 (人)	171,977	174,016	—	
	受 診 者 数 (人)	65,170	64,320	—	
	受 診 率 (%)	37.9	37.0	—	
	要 指 導 + 要 医 療 (人)	58,119	57,728	—	
	ゝ 率 (%)	89.2	89.8	—	
	H 1 8 年 度 全 国 受 診 率	42.4	—	—	
胃 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)	174,051	171,530	—	
	受 診 者	X 線 検 査 (人・率)	23,247 (13.4)	20,507 (12.0)	—
		内 視 鏡 検 査 (人・率)	21,945 (12.6)	23,765 (13.9)	—
		合 計 (人・率)	45,192 (26.0)	44,272 (25.8)	45,274
	X 線 検 査	要 精 検 者 数 (人)	2,162	1,689	—
		要 精 検 率 (%)	9.3	8.2	—
		精 密 検 査 受 診 者 数 (人)	1,738	1,250	—
		精 検 受 診 率 (%)	80.4	74.0	—
	検 診	検 診 発 見 が ん の 者 (が ん 疑 い)	158 (43)	158 (37)	—
		検 診 発 見 が ん 率 (%)	0.35	0.36	—
確 定 調 査 結 果 (確 定 癌 数 ・ 率)		166 (0.37)	—	—	
H 1 8 年 度 全 国 受 診 率	12.2	—	—		

区 分		平成18年度実績	平成19年度実績(中間)	平成20年度計画
子宮頸部がん検診	対象者数(人)	133,255	130,796	—
	受診者数(人)	24,150	24,450	24,559
	受診率(%)	18.1 (23.8)	18.7	—
	要精検者数(人)	96	89	—
	要精検率(%)	0.40	0.36	—
	精検受診者数(人)	80	72	—
	精検受診率(%)	83.3	80.9	—
	検診発見がんの者(がん疑い)	16 (36)	4 (35)	—
	検診発見がん率(%)	0.07	0.02	—
	確定調査結果(確定癌数・率)	15 (0.06)	—	—
H18年度全国受診率	18.8	—	—	
肺がん検診	対象者数(人)	186,314	175,897	—
	受診者数(人)	49,296	49,806	47,686
	受診率(%)	26.5	28.3	—
	要精検者数(人)	1,780	1,941	—
	要精検率(%)	3.61	3.90	—
	精検受診者数(人)	1,505	1,597	—
	精検受診率(%)	84.6	82.3	—
	検診発見がんの者(がん疑い)	47 (75)	30 (87)	—
	検診発見がん率(%)	0.10	0.06	—
	確定調査結果(確定癌数・率)	67 (0.14)	—	—
	上記のうち原発性肺がん数	62	—	—
H18年度全国受診率	22.5	—	—	
乳がん検診	対象者数(人)	109,634	108,292	—
	受診者数(人)	13,956	15,354	16,933
	受診率(%)	12.7 (26.1)	14.2	—
	要精検者数(人)	1,510	1,481	—
	要精検率(%)	10.82	9.65	—
	精検受診者数(人)	1,370	1,325	—
	精検受診率(%)	90.7	89.5	—
	検診発見がんの者(がん疑い)	73 (7)	61 (8)	—
	検診発見がん率(%)	0.52	0.40	—
	確定調査結果(確定癌数・率)	75 (0.54)	—	—
H18年度全国受診率	12.9	—	—	

区 分		平成18年度実績	平成19年度実績(中間)	平成20年度計画
大 腸 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)	176,794	175,367	—
	受 診 者 数 (人)	52,026	51,773	49,371
	受 診 率 (%)	29.4	29.5	—
	要 精 検 者 数 (人)	4,244	4,305	—
	要 精 検 率 (%)	8.2	8.3	—
	精 検 受 診 者 数 (人)	3,108	2,853	—
	精 検 受 診 率 (%)	73.2	66.3	—
	検診発見がんの者(がん疑い)	156 (9)	123 (5)	—
	検 診 発 見 がん 率 (%)	0.30	0.24	—
	確定調査結果(確定癌数・率)	159 (0.31)	—	—
H18年度全国受診率	18.8	—	—	

※検診発見がんの者(率)：精密検査の結果、がんとして診断された者です。

()内の数値は「がん疑いの者」の数を外数で計上。

※確定癌者(率)：精密検査の結果、がん及びがん疑いと診断された者について、鳥取県健康対策協議会が確定調査を行い、最終的に確定癌とされた者です。

※乳がん・子宮がん検診は、国の検診指針では2年に1回のため、受診率全国対比の数値を県受診率欄に()で表示している。

(1) 基本健康診査における肝炎ウイルス検査

【平成18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 陽性率	HCV 陽性率
肝炎ウイルス検査(国庫)	43,483	7,702	17.7%	158	60	2.1%	0.8%

(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)	218	114	52.3%	2	0	0.03%

【平成19年度実績(中間)】

区 分	対象者数	受診者数	受診率	HBs 陽性者	HCV 陽性者	HBs 陽性率	HCV 陽性率
肝炎ウイルス検査(国庫)	71,197	5,672	8.0%	104	36	1.8%	0.6%

(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)	140	83	59.3%	0	3	0.00%

平成20年度計画は受診者数5,049人。

(2) 肝臓がん検診により発見されたウイルス陽性者に対するの定期検査状況

【平成18年度実績】

区 分	健康指導対象者	定期検査受診者数	定期検査結果			
			慢性肝炎	肝硬変	肝臓がん	がん疑い
B型肝炎ウイルス陽性者	1,310	568	101 (17.8)	6 (1.1)	4 (0.7)	1 (0.2)
C型肝炎ウイルス陽性者	1,011	585	298 (50.9)	17 (2.9)	16 (2.7)	8 (1.4)

【平成19年度実績（中間）】

区 分	健康指導対象者	定期検査受診者数	定期検査結果			
			慢性肝炎	肝硬変	肝臓がん	がん疑い
B型肝炎ウイルス陽性者	1,396	600	92 (15.3)	9 (1.5)	6 (1.0)	3 (0.5)
C型肝炎ウイルス陽性者	843	547	269 (49.2)	34 (6.2)	9 (1.6)	7 (1.3)

がん登録対策基本法施行後の現状と課題 —がん登録資料の活用をめぐって—

地域がん登録全国協議会第17回総会研究会

健康対策協議会・がん登録対策専門委員会 岡本 幹三

「がん登録対策基本法施行後の現状と課題」をテーマに第17回地域がん登録全国協議会総会研究会が、9月11日から12日の両日、長崎大学医学部良順会館で開催された。

12日は、講演のほか、「がん登録資料の活用・成果」や「九州・沖縄のがん登録の現状」をテーマにしたシンポジウムが開催された。

会長講演では、長崎大学大学院原研病理の関根一郎教授が県内のがん登録に取り組む長崎腫瘍組織登録委員会の活動について講演。登録事例の分析で、爆心地に近い被爆者ほど複数のがん（重複がんや多重がん）にかかる率が高いとする結果を紹介し、がん標本の収集と保存の重要性が強調さ

れた。また、「神奈川県がん克服条例」の制定に続き長崎県でも「長崎県がん対策推進条例」が可決されたことが報告された。

国立がんセンターがん情報・統計部の味木和喜子先生の特別講演では、発端にがん対策推進基本計画にがん登録資料の活用がほとんどなかった点、がん登録資料の利活用のため、登録データの標準化と情報提供につとめていかなければならない点が、強調された。

がん対策推進基本計画をふまえた展望として、今後、院内がん登録と地域がん登録の連携と情報の共有ならびに登録情報のがん対策への有効活用の必要性が話された。