

「市町村がん検診知事表彰」スタート

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会

- 日 時 平成21年9月10日（木） 午後4時～午後5時40分
- 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 19人
岡本部会長
重政・富長・吉中・井庭・清水・石黒・工藤・宮崎・岸本各委員
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、雁長鳥取市保健師
森本智頭町保健師、伊垢離北栄町保健師
鳥取県健康政策課：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】

- ・平成20年度がん検診受診者数は特定健診の影響を受け減少している。鳥取県の市町村国保が実施した特定健診の実施率は23.3%であった。
- ・受診率向上対策として、検診料金、自己負担の見直し、住民のニーズにあった検診方法、受診勧奨の検討が急がれる。
- ・「市町村がん検診知事表彰」が平成21年度新設され、総合部門、優良取組部門、各がん検診部門で選出された市町村が表彰された。

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。

さて、平成20年度の特定健診、がん検診共に受診率が低かったことは、皆さんは自認されていると

思う。9月8日に開催されたがん征圧大会の席上でがん検診の受診率向上に精励され、その功績が著しい市町村に対し「市町村がん検診知事表彰」が行われた。県も一生懸命がんばっておられるので、市町村さんも総合部会をプラスになるように利用して頂きたい。

婦人検診のクーポン券は既に発行しているところもあるが、クーポン券を是非利用して頂きたい。

また、自己負担を無料化しているところの受診率が高いようだ。現在、住民の生活も困窮しているので、なるべく自己負担を少なくして頂ければと期待している。

報告事項

1. 各部会・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年度からがん拠点病院が整備され、がん登録届出件数が増加している。平成20年度がん登

録の届出件数は、4,693件で前年に対して73件の減少となった。登録精度指標であるDCN、平成17年は19.0%であり、対前年比5.0ポイントの減少と改善された。平成20年のDCNは一桁台になると思われる。更なる登録精度の向上を目指し、引き続き届出勧奨を行っていく。

標準集計システムの構築を行い、がん登録データの照合や集計作業の省力化が図られ、併せて、今後の集計結果の早期還元が期待されることとなった。今後、さらに死亡統計解析システムの構築や報告書の編集刷新を検討により、がん罹患・死亡の動向などがん登録集計結果の還元が促進される予定。

(2) 胃がん部会・胃がん対策専門委員会

内視鏡検査の写真読影体制が整いつつある。今後、読影体制が不備な中部圏域の一部についても体制整備を働きかけていくこととなった。精密検査医療機関の登録基準「年間臨床例数」について昨年度に引き続き協議を行った結果、臨床例数の下限を設けることよりも、定期的な画像チェック等により各医師の技術向上を推進すべきとの意見が多数だった。

(3) 子宮がん部会・子宮がん対策専門委員会

平成21年度は女性特有のがん検診の無料クーポン券の効果により受診者数は増加の傾向が見られており、今後の検診事業の参考とするため、対象年齢の受診者数の増加割合など事業の効果を検証することとなった。

細胞診判定のクラス分類からベセスダシステム分類への変更に伴い、受診票、精密検査紹介状、実績報告書様式及び検診の手引きについて所要の変更を協議し、併せて、検体不良により判定不能となった場合の再検査の実施方法について決定した。

(4) 肺がん部会・肺がん対策専門委員会

検診でE判定を積極的につけ、胸部CT精査を

行う機会が増加していること、また、早期肺がんの疑いのあるスリガラス陰影が増加していることに伴い、近年、確定診断ができないことによりがん疑い症例が増加している。その対策として、がん疑い症例については精密医療機関において最低3年間の予後調査を実施することとし、精密検査医療機関に対し周知、協力要請を行うことと成った。

よって、肺がん疑いの症例が翌年9月末までに精検を受診し「がん」となったものは発見がんとして登録するが、その後のフォローの経過中に肺がんであると確定診断されても、検診発見がんとして登録しない。ただし、肺がん疑い症例者が、検診対象者として、肺がん検診を受けて肺がんと確定診断されれば検診発見がんとして登録する。

(5) 乳がん部会・乳がん対策専門委員会

視触診とマンモグラフィ検査を同一の医療機関で行う同時併用方式と、視触診とマンモグラフィ検査を分離して別の医療機関で行う分離併用方式の2方式により実施されている。分離併用方式ではマンモの未受診者が生じる問題があるが、受診機会の確保のためにはこの方式も必要との意見もあり、精密検査結果等の状況を踏まえ、今回の委員会で今後の方針を検討することとなった。

「鳥取県乳がん検診実施指針」に、現在妊娠中または妊娠の可能性のある者、豊胸術等や心臓ペースメーカーを装着している者は原則として対象者から除く者とする。と明記することとなった。

読影において、比較フィルムだけでは前回の結果が不明であるため、検診票様式を変更して検診結果を記入する欄を設けることと決定した。

乳がん検診も女性特有のがん検診の無料クーポン券の配布で、受診者数が増加することで、読影の対応がうまく出来るか心配である。

(6) 大腸がん部会・大腸がん対策専門委員会

8月1日(土)、とりぎん文化会館「小ホール」において、大腸がん撲滅キャンペーンを展開する

ブレイブサークル運営委員会と連携し、「大腸がん撲滅県民フォーラム及びパネル展」を開催したところ、約400人の参加があった。

大腸がん検診は便潜血検査で簡便で身体的、経済的負担が少ないこと、早期治療の効果が高いことを広くPRした。

米子市では、本年度、受診勧奨のパンフレットを健康推進員を通して対面で手渡し取組みを行っており、境港市では同じパンフレットを郵送により配布する取組みを実施している。著しい効果が見られれば、優良事例として紹介していく。自己負担の無料化に取り組んでいる町では高い受診率結果となっており、無料化を促進する意見もあった。

(7) 肝炎対策協議会・肝臓がん対策専門委員会

B型及びC型肝炎ウイルスの根治を目的とした保険適用となるインターフェロン治療費について医療費助成制度が平成20年4月から開始された。20年度は268人に受給者証を交付し、C型慢性肝炎患者が98%を占めている。公費負担額は、支払件数3,358件に対して約4,700万円となっている。

「肝疾患診療連携拠点病院」として、平成21年4月に鳥取大学医学部附属病院が指定された。指定期間は平成21年4月24日から平成24年4月23日までの3年間。

この度、「肝疾患専門医療機関」として、東部4、中部2、西部4、計10医療機関が選定され、県は、後日、正式に指定する。指定期間は3年間の予定である。

今後、鳥取県肝疾患診療連携拠点病院が設置する「肝疾患診療連携拠点病院等連絡協議会」において、鳥取県肝疾患診療連携ネットワークの在り方等について検討が行われる。

厚生労働省の肝炎インターフェロン治療結果のフォローアップ調査に、鳥取県も参加することと決定し、今後、調査への協力体制を検討していくこととなった。

(8) 循環器疾患等部会・生活習慣病対策専門委員会

特定健診は基本健診に比べ健診項目が減らされ、健診として十分と言えるものではない。国においては、慢性腎臓病に対する取組み強化の動きもあり、基本的な健診項目として、心電図、貧血検査、血清クレアチニン検査を最低限追加するよう意見があった。

鳥取県の市町村国保が実施した特定健診の実施率は23.3%と全国平均の28.3%と比べても低い実施率となっている。特に若い年代（40～50歳代）の受診者数が少なく未受診者対策は大きな課題である。各市町村国保は、本年度の取組みとして広報活動の強化、休日健診の実施、がん検診とのセット健診、未受診者に対する個別通知、自己負担金の軽減などを検討している。

保健指導実施率が低かろうと予想される。また、保健指導実施医療機関として手を上げられたが電子データで提出する義務もあり、途中で取り下げられた医療機関が多く、市町村国保の保健指導は市町村の保健師で実施されるので問題はなかろうと思うが、被用者保険については受けられない被保険者がいたと思われる。

20年度の特定健診・特定保健指導の実績報告にあたって、福岡県ソフトで集計可能な市町村国保については報告をお願いし、それ以外の被用者保険の保険者には、福岡県ソフトでの集計が可能な保険者については、協力を依頼していく。

慢性腎臓病（CKD）特別対策事業については委員会を連絡協議会の場として活用することとなり、今後、研修会等について検討していくこととなった。

以下の質問、意見があった。

・鳥取県立厚生病院が人間ドックの受け入れをやめたことから、中部圏域の乳がん検診一次医療機関が少なく、対応に困っている。

鳥取県保健事業団、中部圏域の病院で検診の受け入れは可能だと思われる。市町村はその活

用を検討して頂きたいという話があった。

- ・大腸がん検診は、便潜血検査に係る必要費用を調べ、検診料金、自己負担の見直しを行う必要があるのではないか、また、北栄町の取組みとして、健康推進員に容器の配布、検体の回収をお願いし、受診率40%を超えている。検体の回収方法等についても今後検討を行う必要はあるのではないかという意見があった。
- ・保険者が主体となって実施する特定健診についてどう思うか、出席の市町村保健師さんに質問された。被用者保険の被扶養者の方が受けられないという声を聞くことがある。保険者が責任を持って実施出来ない健診では、受診率向上は期待出来ないと思う。

また、市町村のがん検診とのセット検診が受けられないことからがん検診受診率低下につながっていることも問題である。どちらとも言えない等の意見があった。

- ・市町村保健師さんより、検診受診率向上には、地域の住民の健康意識を上げていくことが大切である。また、市町村の取組みが住民のニーズに合っているのか、見直して行きたいというお話があった。

2. 平成20年度各がん検診の受診状況について：

澤田県健康政策課がん・生活習慣病係副主幹

平成20年度集計より、全市町村で国が示している対象者数の算定方法を取り入れられた結果、対象者数が平成19年度に比べ検診別に見ると10,000人～17,000人増えている。

国の算定方法を取り入れたことにより、他県、市町村間の受診率の比較がしやすくなった。

子宮がん、乳がん検診の受診者数は平成19年度に比べ僅かに増加しているが、胃がん、肺がん、大腸がん検診においては、受診者数が減少している。

平成20年度から特定健診が始まり、市町村では特定健診とがん検診のセット検診を計画しているところが多いが、市町村国保以外の住民はがん検

診だけを受診することになり、住民への周知不足、また、自己負担額を一部増額したところもあり、受診者数が減少したと思われる。

鳥取県の市町村国保が実施した特定健診の実施率は23.3%。

3. がん対策推進協議会の開催について：

澤田県健康政策課がん・生活習慣病係副主幹

平成21年9月1日（火）、鳥取県健康会館において開催された。

(1) 市町村がん検診知事表彰の受賞者の選定について

がん検診受診率向上に精励され、その功績が著しい市町村、また、他の市町村の模範となる優れた取組みを行った市町村を顕彰し、その功績をたたえることを目的に平成21年度より「市町村がん検診知事表彰」を行うこととなり、総合部門、優良取組部門、各がん検診部門の審査が行われた。その結果は以下のとおりである。9月8日（火）に開催されたがん征圧大会の席上において表彰された。

○総合部門：八頭町

○優良取組部門：日南町

○各がん検診部門

胃がん検診部門：江府町

肺がん検診部門：江府町

大腸がん検診部門：八頭町

乳がん検診部門：北栄町

子宮がん検診部門：日吉津村

(2) がん対策推進計画を推進する本県の主な取組みについては、資料が配布された。

協議事項

1. よりよい精度管理をめざして

専門医療従事者を育成していくためには、研修に参加するための費用が必要となってくる。地域医療の崩壊を是正するような基金を使わせて頂けないかと、県に要望している。