

鳥取県のがん罹患率・死亡率の低減に向けて幅広く議論 鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会

■ 日 時 令和3年9月30日（木） 午後3時15分～午後4時30分

■ 場 所 テレビ会議 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
鳥取県西部医師会館 米子市久米町

■ 出席者 27人

○鳥取県健康会館

渡辺部会長、皆川・杉本・廣岡・山口・松田各委員
〈オブザーバー〉

健対協：岡田理事、瀬川理事

鳥取県福祉保健部健康医療局健康政策課：萬井課長

県健康政策課がん・生活習慣病対策室：坂本課長補佐

鳥取県国民健康保険団体連合会事業推進課：古井課長、木下主任主事

岩美町健康長寿課：松本主任保健師

八頭町保健課：田中主任保健師

智頭町福祉課：森下課長補佐

健対協事務局：谷口事務局長、岡本次長、梅村・廣瀬両主事

○鳥取県西部医師会館

谷口・磯本・中村・八島・濱本・尾崎・孝田各委員
〈オブザーバー〉

県健康政策課がん・生活習慣病対策室：小林室長

【概要】

- 9月2日に開催された肝臓がん対策専門委員会の協議概要の説明があった。
- 令和2年度に市町村が実施したがん検診の受診状況（速報値）、鳥取県におけるがん罹患・がんによる死亡の状況、がん征圧月間における広報の実施について説明があった。令和2年度のがん検診受診率は、平均で△2.7%となっており、減少していた。
- がん罹患等の原因分析に係る研究事業では、「がん症例対照研究」「地域がん登録と

KDBデータの連結によるがん罹患原因分析」の説明があった。

- 令和3年度において新規・拡充した取組等の執行状況を考慮しながら、がん対策に関する様々な課題に継続して対処できるよう、令和4年度における県のがん対策事業の方向性について説明があった。

委員から以下のとおり意見があった。

- ・新型コロナウイルスの収束等により、今後、受診率が戻ってきたときに、進行がんが増えているか、各部会で検討して欲しい。

- ・精検受診率が100%の地域があったが、そういった市町村における受診勧奨を見習い、効果的な対策を講じる必要がある。
- ・鳥取県の年齢調整死亡率は、胃、大腸、肺、肝臓が高い。罹患率の高いがんに対する特別なキャンペーンが必要ではないか。部位別の対策をすべきである。
- ・月ごとの受診数を調べ、分析すると良いのではないか。
- ・徹底した禁煙対策を行っていただきたい。ダイレクトメール等の効果的な方法をするべき。
- ・鳥取県民は運動していない。1日の歩数が他県より約1,000歩少ない。1日の目標歩数を設定し、具体的な数字として示した方が効果的ではないか。
- ・アプリとウォーキングマップを組み合わせることにより、有効な取り組みが進められないだろうか。
- ・男性の飲酒率が高く、野菜摂取が少ない。データを活用して性別の特徴をとらえ、男性の罹患率を減らす具体的な対策をして欲しい。
- ・胃がん、肝臓がん等、原因がはっきりしているがんへの重点的な対策を講じて、短期的な対策を取り組んではどうか。

挨拶（要旨）

〈渡辺部会長〉

新型コロナウイルス感染症が昨年1月に初めて日本で感染確認されてから、第1～5波まで急激な感染拡大がみられた。地域医療に大きな影響を与え、また、国民の生活も大きく様変わりしていく環境が続いていたが、ここ1～2週間は感染状況が落ち着いてきている。鳥取県でも感染者が少なくなっている。首都圏、関西圏においても、感染者数が減少している。第6波においても地域医療が余裕をもって対応できるような態勢を期待し

ている。また、第6波に対して、医療機関や住民の方を含めた感染防止対策を行政でまとめられているところである。

コロナ禍における各種検診への影響により、受診者が減少するのではと懸念されていた。やはり、減少は若干あったが、予想していたほどの顕著なレベルの減少ではなく、検診に携わる方々が、住民の方の理解を得ながら検診を行った成果と考える。今後も検診の精度やシステムを高めながら、鳥取県における健康政策が進められることを願っている。本日は、活発な議論をしていただきながら進めていきたい。

議 題

1. 肝臓がん対策専門委員会の協議概要について：孝田委員

- ・妊婦健診において肝炎ウイルス検査を受けて陽性になった方について、市町村が精密検査結果を把握していない、また把握していてもその後のフォローが十分でないという現状があり、精密検査結果を把握するためのフロー図や様式等について協議した。協議の結果を踏まえ、令和4年度からの運用に向け修正する。
- ・NBNC HCCのサーベイランス対象となる患者数を概算するため、2医療機関において患者リストを作成し検証した。今後も可能な範囲内でNBNC HCCサーベイランスを実行することとし一定期間において進捗状況や問題点を再評価することとした。
- ・医療機関への受診がない一般住民から肝細胞がんの高リスク患者を抽出するため、特定健康診査から高リスク群を抽出する方法を試行した。令和2年度、日野町で実施した特定健康診査において、生活習慣病で受診勧奨となった患者に対して医療機関受診時血小板数を測定しデータ収集した。今年度は5町（日野町、日南町、伯耆町、江府町、南部町）で調査しデータを収集する。
- ・令和3年度肝臓がん検診従事者講習会は令和4

年2月頃開催予定。講師は香川大学肝胆膵内科学先端医療学講座 小野正文客員教授に内諾いただいている。開催方法については、新型コロナウイルスの感染拡大状況を踏まえ、従来通りの集合方式か、Web配信方式で行うか、今後検討する。

2. 令和4年度における県のがん対策等について

○令和2年度における市町村が実施するがん検診の受診状況(速報値)：坂本県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

令和2年度のがん検診の受診率は、対前年度比で胃がん△3.3%、肺がん△2.7%、大腸がん△2.8%、乳がん△2.6%、子宮頸がん△1.9%であった。平均で△2.7%となり、受診率は減少している。部位によっては、受診率が向上している地域があったが、全体的には減少している。

令和2年度の精密検査受診率は、対前年度比で胃がん△2.4%、肺がん△1.1%、大腸がん△4.5%、乳がん△0.6%、子宮頸がん△2.4%であった。平均で△2.2%となり、減少している。大腸がんの精検受診率に関しては、横ばいで推移していたものが、令和2年度は△4.5%となっており、新型コロナウイルス感染症の影響があった可能性がある。その他の部位に関しては、大きな変化がなく、例年どおりとなっている。また、部位別にみると、精検受診率が100%の市町村があった。

○鳥取県におけるがん罹患・がんによる死亡の状況：坂本県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

平成30年(2018年)の鳥取県におけるがん罹患患者数は、5,001人(男性2,900人、女性2,101人)であった。部位別では、大腸、胃、肺、前立腺、乳房の順に罹患数が多い。年齢調整罹患率(人口10万人対)は、411.0となっており、全国ワースト1位である。

令和元年(2019年)のがんによる死者数は、2,056人であった。75歳未満年齢調整死亡率(人

口10万人対)は、79.7であり、45位だった。部位別だと、胃がん、肺がんの順位が悪化した。

○がん征圧月間における広報の実施について：小林県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長
鳥取県、健対協、鳥取大学病院がんセンターで連携し、例年の広報媒体に加え、地元紙に特集記事を掲載するなど、重点的な広報を行った。具体的には、テレビCM放映、日本海新聞特集記事、県政テレビ番組、がん征圧大会をオンライン開催、県政だより、日本海新聞「うさぎの耳」によりがん検診の受診勧奨等の広報活動を行った。

○がん罹患等の原因分析に係る研究事業について：尾崎委員

鳥取県特有のがんリスク要因を明らかにするため、健対協の取組として鳥取大学医学部が主体となり、鳥取県、鳥取県国民健康保険団体連合会、各医療機関及び各市町村と連携した研究事業を行っている。

1. がん症例対照研究

県内のがん患者及び健常者に対するアンケート調査を実施し、がん罹患に繋がる生活習慣等を比較検討することで、地域特性の分析に繋げる。アンケート内容は、栄養状態や家族の状況、職業など多岐にわたる。がん症例の対象者は、がん診療拠点病院、準じる病院の計10施設で予定。対照群(健常者)は、市町村で実施される特定健診の集団検診会場にて実施予定。

2. 地域がん登録とKDBデータの連結によるがん罹患原因分析

県が保有するがん登録データと鳥取県国民健康保険団体連合会が管理するKDBデータを連結・加工し、生活習慣、病歴の特徴等とがん罹患の相関性を分析していく。

○令和4年度における県のがん対策等について：

小林県健康政策課がん・生活習慣病対策室課室長

令和3年度において新規・拡充した取組等の執行状況を考慮しながら、がん対策に関する様々な課題に継続して対処できるよう、令和4年度における県のがん対策事業の方向性について説明があった。

新年度の県予算編成において必要な施策について、意見、提案があったら、連絡をお願いしたいとのことであった。

【新規事業】

◆県独自の患者体験調査

国立がん研究センターの協力により、県内がん拠点病院・準拠点病院10か所全てを対象にして患者アンケート調査を単独実施し、医療体制の充実に繋げる。

◆妊よう性温存療法支援事業の活用など、がん治療と生殖医療の連携体制の整備

令和3年度から助成制度が始まっており、事業活用していく。

委員から以下の意見があった。

- ・新型コロナウイルスの収束等により、今後、受診率が戻ってきたときに、進行がんが増えていないか、各部会で検討して欲しい。
- ・精検受診率が100%の地域があったが、そういった市町村における受診勧奨を見習い、効果的な対策を講じる必要がある。
- ・鳥取県の年齢調整死亡率は、胃、大腸、肺、肝臓が高い。罹患率の高いがんに対する特別なキャンペーンが必要ではないか。部位別の対策をすべきである。
⇒市町村と連携しながら対策を考えていく。
- ・大腸がんの精検受診率が減少している。対策を考えるために、市町村ごとの受診率、年齢分布

がわかれば教えていただきたい。

⇒冬の部会に向けて、市町村ごと、部位別の資料を準備したい。

- ・月ごとの受診数を調べ、分析すると良いのではないか。
- ・徹底した禁煙対策を行っていただきたい。ダイレクトメール等の効果的な方法をするべき。
- ・鳥取県民は運動していない。1日の歩数が他県より約1,000歩少ない。1日の目標歩数を設定し、具体的な数字として示した方が効果的ではないか。
⇒現在「あるくと健康！うごく元気！キャンペーン」を行っている。「あるくと」というアプリを活用し、アプリの歩数計を取り入れることにより、簡便にキャンペーンへの参加ができる。事業の協力・普及をしていきたい。
- ・アプリとウォーキングマップを組み合わせることにより、有効な取り組みが進められないだろうか。
- ・男性の飲酒率が高く、野菜摂取が少ない。データを活用して性別の特徴をとらえ、男性の罹患率を減らす具体的な対策をして欲しい。
- ・胃がん、肝臓がん等、原因がはっきりしているがんへの重点的な対策を講じて、短期的な対策を取り組んではどうか。
⇒胃がんのピロリ菌検査の助成制度は県でも行っている。周知が不十分な対策は資料等で示し普及していきたい。原因がわかるがんへの対策費用への助成も考えていきたい。

3. 各がん検診従事者講習会について：

岡田健対協理事

感染状況によるが、現時点では参集しての開催としている。各部会で開催方法、講師を検討していく。