

がん検診受診者数減少に対策が急務 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4年9月29日（木） 午後4時10分～午後5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 21人
- 鳥取県健康会館（鳥取県医師会館）
渡辺部会長、杉本・廣岡・松田・皆川各委員
〈オブザーバー〉
健対協：岡田・瀬川両理事
鳥取県福祉保健部健康医療局：丸山局長
鳥取県福祉保健部健康医療局健康政策課：萬井課長、山根室長
上田課長補佐
健対協事務局：岡本事務局長、岩垣次長、梅村主任、廣瀬主事
 - 鳥取県西部医師会館
尾崎・谷口晋・中村・濱本・八島各委員
〈オブザーバー〉
健対協：秋藤理事

【概要】

- ・各部会・専門委員会、循環器病対策推進に関する小委員会の協議概要の説明があった。
- ・がん征圧月間に合わせて、健対協及び鳥取県保健事業団と連携し、地元紙に特集記事を掲載し、新型コロナウイルスの影響でがん検診の受診者が減少している中、受診を呼びかけるなど様々な媒体で重点的に広報を実施した。今後の予定としては、10月23日に日本海新聞特集記事として、健対協及び鳥取大学医学部附属病院と連携し、コロナ禍で、がん検診受診者が減る中、受診勧奨等を目的とした記事を掲載予定。
- ・各がん検診従事者講習会は、現時点では原

則対面で参集しての開催としている。

- 各地区医師会で開催される各がん検診精密検査医療機関登録の対象となる研究会等については、現時点での感染状況であれば、現地参加を原則として開催していただくこととした。
- ・鳥取県におけるがん罹患数は、令和元年は5,161人であり、前年比3.2%増となっている。がん年齢調整罹患率は、令和元年は411.5となっており、前年47位から44位に改善した。がんによる死者数は、令和2年は1,879人となっており、前年から177人の減。75歳未満年齢調整罹患率は、令和2年は68.6となっており、前年45位から23位に

改善した。

- ・令和3年度の速報値が出たので、令和元年度（コロナ前）から3年間の各部位の受診者数、受診率の推移を示した。いずれの部位も令和元年度までは回復していないが、令和元年度から令和2年度にかけて減少した受診者数は、令和3年度は増加に転じている。集団検診と医療機関を比較すると、医療機関の回復が大きい傾向にある。年代別に比較すると、60歳代の回復が鈍く、令和元年度水準の約10～15%減少したままとなっている。各部位、性別ごとに受診率の増減を比較すると、胃がんの60歳代男性の受診者数の増減率が15.3%減となっており回復が鈍い。肺がんは、80歳以上女性が12.1%増となっている。大腸がんは60歳代男性が15.1%減で、減少が続いている。市町村別の受診者数については、全体としては概ねコロナの影響を受けていたが、回復傾向にある。市町村によっては、配付物に検診実施医療機関に関するQRコードを記載したり、コロナで止まっていた送迎バスの運行を再開したりと工夫している。
- ・令和3年10月1日に国の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」が一部改正され、「がん検診の対象者自身が、がん検診の利益・不利益を考慮した上で受診を検討することが望ましい」との記載が追加された。本県でも、各がん検診実施手引きにこの旨を追加するため、令和3年度各部会において協議した結果、今回の会議にて、今後の周知について、がん検診の利益・不利益の具体的な説明内容について協議することとなった。今回提示した文面は、個人宛というよりは普及啓発用の文言ではあるが、更に、冬部会において各部位ごとに具体的内容を協議することとなった。

挨拶（要旨）

〈渡辺部会長〉

日本での新型コロナウイルスの感染が2020年1月に確認されてから2年半経ち、リモート会議が大半となっている。リモート会議であっても委員の皆様には活発なご意見をいただいております、感謝している。新型コロナウイルスの第6波からは、第5波とは様子が違い、鳥取県においても多数の感染者が発生している。特に、第7波においては、第6波の4倍程度の感染者が7月以降発生している。地域における様々な取り組みや社会的な活動をしっかり維持しながら、Withコロナの社会生活を続けていくこととなる。

健対協のがん対策は大きな柱である。総合部会では、鳥取県におけるがんに対する様々な取り組みを通して、がんの早期診断によりがんの死亡率を減らしていく、あるいは、がんの罹患率を減らしていくなど、地域における課題を協議することによって、各部位の部会・委員会の活動に繋げていく役割がある。

限られた時間ではあるが、忌憚のないご意見、活発なるご討論をお願いしたい。

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・専門委員長及び山根健康政策課がん・生活習慣病対策室長

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) 子宮がん部会・子宮がん対策専門委員会

- 鳥取市、米子市、南部町、日野町HPV併用検査の令和3年度実施状況について報告された。
- 皆川委員長から、細胞診HPV検査併用のアルゴリズム、HPV検査を用いた検診の利点・欠点や、鳥取市、米子市、松江市、出雲市の細胞診・HPV検診の対象年齢・検診間隔の比較等について説明され、本県で導入する場合の対象

年齢・検診間隔について、今後検討することが提案された。

- 新型コロナウイルスのがん検診受診への影響は、全体として、集団検診ではコロナの影響が顕著で受診控えが見られるが、各市町村対策を取っており、個別の受診勧奨等の工夫が見られ、概ね回復傾向である。
- 子宮頸がん受診者数は、30歳代で減少傾向が続いている。R元年度水準までは回復していないが、40歳代・50歳代・60歳代・70歳代・80歳代で改善傾向が見られ、特に70歳代・80歳代で、改善傾向が大きい。
- HPVワクチン接種については、昨年、厚生労働省の審議会において接種の積極的勧奨を再開すべきと判断され、4月から積極的接種勧奨が再開されたところが、市町村や関係機関へ、厚生労働省作成の改訂版リーフレットの周知や県ホームページ・県政だよりでの啓発など接種を呼びかける取組について報告された。

(2) 肺がん部会・肺がん対策専門委員会

- 令和元年度から令和3年度の受診者数、受診率を市町村ごとに比較し、市町村へ聞き取り調査を行った。東部地区は、コロナ前と比較すると多少受診率は減少しているが、いずれも減少は小さい。中部地区は、医療機関受診へのシフトはあまり見られない。70代以上では医療機関受診者数が大きく増えている。50代後半から60代にかけて、受診控えが見られる。令和2年度から、60代以上で非経年受診者の増加が見られる。
- デジタル読影機器の新規購入または更新を考えなければならない時期となった。協議した結果、今年度は西部で新規購入の要望があるので、1台購入する。現在の機器を引き続き使用していただき、予算の執行状況を見つつ、順次検討していく。また、キャリブレーションを行い、機器の状態を確認する。読み取りができない画像データについては、画像データにビュー

ワをつけて提出する等、医療機関にご協力をお願いする。

- 現在の肺がん追跡調査票の様式では、TMN分類を第7版、第8版それぞれを記入している。平成29年に第8版に改定されてから数年経っているため、検討した結果、第8版のみとすることを承認した。また、併せて第7版、第8版の比較表も削除する。
- 肺がん検診記録票の読影委員の結果記入・検診票の様式、読影医の氏名記入について要望が出された。協議の結果、読影医に正確な記入を呼びかけること、読影は個人の責任ではなく、読影医を選定し任命した読影委員会を持つという意味で、「読影委員会印」を押すこととしており、読影医の氏名記入はせず様式の変更は行わないこととした。

(3) 肝臓がん対策専門委員会

- 県が行う無料肝炎ウイルス検査及び重症化予防のための医療費助成制度（初回精密検査・低所得者の定期検査の自己負担額助成）の実績が報告された。新型コロナウイルス感染症の影響により、倉吉保健所と米子保健所では検査を中止している影響で保健所検査の実績が減少している。
- 肝炎治療特別促進事業では令和3年度に認定された者は、B型肝炎は1,006人、C型肝炎は61人でほぼ例年通りであった。
- 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業について、令和3年度から一部助成要件が緩和されたことにより、助成件数が増加したものの、今後も事業周知を図る必要がある。
- 新型コロナウイルスのがん検診受診への影響については、市町村が実施する肝臓がん検診は、受診者数は前年度と比較して9.7%減少し、受診率は0.2%の減少で、他のがん検診に比べ影響は少なかったと考えられる。
- 令和4年度から妊婦健康診査における肝炎ウイルス陽性者のフォローアップ体制の運用が開始

となった。今後、実施状況について部会で報告する。

- 「鳥取県肝臓がん検診精密検査医療機関」登録基準の対象となる講習会等について、改正案が示された。対象として、日本消化器病学会（総会、大会、支部例会）、日本肝臓学会（総会、大会、支部会）、日本超音波医学会（学術集会、地方会）、日本肝癌研究会が追加された。なお、全国大会については、リモート参加も認められることとなった。
- NBNC型肝臓がん対策として、孝田委員長を中心とした作業部会で、5町において特定健康診査、後期高齢者健診の受診者において生活習慣病の受診勧奨となった住民に対して医療機関受診時に測定された血小板数を町に返信してもらい、線維化予測式であるFIB-4インデックスを測定した。今後、高リスク群に対して、肝臓がん検査の受診勧奨を行う。
- 岡野委員長を中心とした作業部会で、4病院において2022年5月1日時点で糖尿病と診断されている患者のうち、FIB-4インデックス2.67以上の患者を対象として、1年に1回の腹部超音波検査によるHCCサーベイランスを行う取り組みを開始し進捗状況が報告された。今後、各施設における症例登録を進め、NBNC HCC早期診断への有用性を長期的に検証する予定。

(4) 循環器病対策推進に関する小委員会（脳血管疾患関連、心疾患関連）

- 「鳥取県循環器病対策推進計画」策定時に設置した小委員会について、施策の実施状況や、情勢変化に対応する施策展開を議論していくため、前設置要綱を廃止の上、新設置要綱を施行することを報告。
- 国の定める「循環器病対策推進基本計画」で求められている患者、または患者の家族を委員に加えることについては、各委員から推薦いただくことで了承いただいた。
- 一般県民向けの講演会及び多職種連携を目的と

した従事者研修会の今年度以降の実施について、開催地域（企画担当委員）を検討。一般県民向けの講演会は10月29日（土）、多職種連携を目的とした従事者講習会は11月20日（日）に開催決定。

- 一般県民向けの講演会及び多職種連携を目的とした従事者研修会の来年度開催について、担当地域（西部）、開催形式、内容等を検討。
- 国モデル事業「脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業」が不採択だった。単県予算での実施になるため、規模は縮小するが、鳥取大学医学部附属病院と日南病院をオンラインで繋ぎ、遠隔リハビリテーションの体制整備を進めることで合意。
- 本計画の次期改定に向けて、現時点での課題点等を協議したところ、ロジックモデルをもとに、地域ごとの課題等を整理し、今後取り組むべき施策を検討する必要がある（脳血管疾患関連）、小児から成人への移行医療に関する事項及び心疾患の予防啓発としての幼少期からの教育の必要性について（心疾患関連）、意見が出た。

2. 令和4年度における県のがん対策の取組について：

山根県健康政策課がん・生活習慣病対策室長 がん征圧月間に合わせて、健対協及び鳥取県保健事業団と連携し、地元紙に特集記事を掲載し、新型コロナウイルスの影響でがん検診の受診者が減少している中、受診を呼びかけるなど様々な媒体で重点的に広報を実施した。第50回がん征圧大会は、9月13日（火）13時30分から、オンラインにてライブ配信した。鳥取県保健事業団副理事長 秋藤洋一先生による特別講演「がん—知っておきたい知識—」が行われた。

今後の予定としては、10月23日に日本海新聞特集記事として、健対協及び鳥取大学医学部附属病院と連携し、コロナ禍で、がん検診受診者が減る中、受診勧奨等を目的とした記事を掲載予定。

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、現時点では原則対面で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。

各地区医師会で開催される各がん検診精密検査医療機関登録の対象となる研究会等について、オンライン参加者にも点数を付与して欲しい、という要望があった。

委員から以下の意見があった。

- ・日本糖尿病療養指導士の資格単位では、オンライン参加者が本当に聴講しているのかわからない、ということでオンライン参加は不可としていた。しかし、コロナの状況を鑑み、講演中にキーワードを数回流して、講演後そのキーワードが全て答えられなければ参加したと認めない、ということとした。
- ・感染状況に応じて、オンライン参加も認めては良いのではないかと思う。原則、現地参集での開催として、感染状況によっては、オンラインも認める報告で良いと思う。
- ・各講習会に引き続き症例検討を充実して行いたいと考えており、対面で議論を深めたい。

協議の結果、現時点での感染状況であれば、現地参加を原則として開催していただくこととした。

4. 新型コロナウイルスのがん検診受診への影響について：

上田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

- 鳥取県におけるがん罹患数は、令和元年是5,161人であり、前年比3.2%増となっている。がん年齢調整罹患率は、令和元年是411.5となっており、前年47位から44位に改善した。がんによる死者数は、令和2年は1,879人となっており、前年から177人の減。75歳未満年齢調整罹患率は、令和2年は68.6となっており、前年45位か

ら23位に改善した。

- 令和3年度の速報値が出たので、令和元年度（コロナ前）から3年間の各部位の受診者数、受診率の推移を示した。いずれの部位も令和元年度までは回復していないが、令和元年度から令和2年度にかけて減少した受診者数は、令和3年度は増加に転じている。集団検診と医療機関を比較すると、医療機関の回復が大きい傾向にある。特に、肺がん検診は、医療機関検診の受診者数が大幅に増加している。乳がん検診は、集団・医療機関ともに増加率が高い傾向がある。年代別に比較すると、60歳代の回復が鈍く、令和元年度水準の約10～15%減少したままとなっている。特に、胃がんと大腸がんの受診者数の回復が鈍い。胃、肺、大腸がんでは、70歳代の受診者数の増加率が大きい傾向がある。乳、子宮頸がんでは、70歳代、80歳以上で回復の傾向が大きく、80歳以上では令和元年度に比べ増加に転じている。

各部位、性別ごとに受診率の増減を比較すると、胃がんの60歳代男性の受診者数の増減率が15.3%減となっており回復が鈍い。肺がんは、80歳以上女性が12.1%増となっている。大腸がんは60歳代男性が15.1%減で、減少が続いている。

市町村別の受診者数については、全体としては概ねコロナの影響を受けていたが、回復傾向にある。市町村によっては、配付物にQRコードを記載したり、コロナで止まっていた送迎バスの運行を再開したり、工夫している。今後、冬部会にむけて、夏部会を開催しなかった胃・大腸・乳がんの市町村別詳細の分析を行うこととしている。

委員からの意見は次の通りである。

- ・市町村別をみると、胃がんではほとんどの市町村が受診率減となっているが、日吉津村と伯耆町が増となっている。何か理由があるのだろうか。

⇒伯耆町は、2014年から20歳と35～70歳に対してピロリ菌の抗体検査を無料でを行い、そこから、内視鏡検診につなげている。町が積極的に受診勧奨を行っており、かなり意識が高く対策されている。胃がんは検診の特性により開業医の先生が検診控えをされる時期があり、受診率が減ったが、今後、受診率は戻ってくるのではないかと思う。

・肺がんの医療機関検診が増加している理由を教えてください。

⇒近年、医療機関検診にシフトしている。高齢者が、集団検診受診よりもかかりつけ医（医療機関検診）で受けることを好み、70歳代以上の受診率が増えている。医療機関検診だと、安心して通年で受診できることが増加した理由の一つと考えられる。また、米子市で令和2年10月から人間ドック以外も個別検診できるような体制となったことも要因のひとつではないか。しかし、中部は異なる動きをしており、集団検診の方が自己負担額が安いこともあり、医療機関検診へのシフトはあまり見られない。検証していく必要がある。

・各部位、性別、年代、市町村別のデータがあり、興味深い。がん登録やKDBデータと照らし合わせて、コロナによるがん検診受診控えがどのように影響しているか検証が必要だと思った。

・全体的に60歳代男性の受診率が減少している理由を知りたい。大事な年代なので、分析してほしい。

⇒具体的な理由は不明であり、今後分析していく。

5. その他

○がん検診の利益・不利益について：

上田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

令和3年10月1日に国の「がん予防重点健康教

育及びがん検診実施のための指針」が一部改正され、「がん検診の対象者自身が、がん検診の利益・不利益を考慮した上で受診を検討することが望ましい」との記載が追加された。本県でも、各がん検診実施手引きにこの旨を追加するため、令和3年度各部会において協議した結果、今回の会議にて、今後の周知について、がん検診の利益・不利益の具体的な説明内容について協議することとなった。

今回提示した文面は、個人宛というよりは普及啓発用の文言ではあるが、冬部会の各部会で協議することとなった。

○その他

・中村委員から、今回、受診率の分析を行っているが、今後は精検受診率を注視していくべきである。コロナ禍の影響により、がんの検査件数、手術件数が全国的に減少している。今後、進行がんの発見が増えていくのではと考えており、進行がんを減らしていく対策を講じていかなければならない、という意見があった。

また、健康寿命についても対策していくべきである。鳥取県は健康寿命が低く、大きな問題である。鳥取大学医学部で健康寿命延伸に関するフレイル対策というプロジェクトを立ち上げる。生活習慣病だけでなく、総括的（ロコモフレイル、オーラルフレイル、社会的フレイル）フレイル対策を行っていき、健康寿命延伸に繋げていく。部会においても、健康寿命をのばしていくための対策について協議していったらどうか、との意見があった。

・尾崎委員からは、国は不利益な検診は行わないという方向性が示されている。利益、不利益のバランスが性別、年代でかわっていく。生活習慣病対策のみならず、フレイル対策も積極的に取り組むことが重要なことだろうと思う、という意見があった。