

がん検診受診者は徐々に増加傾向にあるものの、課題も

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27年3月12日（木） 午後4時10分～午後5時45分
- 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 28人
 魚谷部会長
 谷口・池口・謝花・皆川・中村・廣岡・山口・八島・岡田・川崎各委員
 〈オブザーバー〉
 健対協：瀬川理事、青木理事
 市町村保健師協議会：藤木鳥取市保健師、生田米子市保健師、廣田米子市保健師
 河本倉吉市保健師、古谷智頭町保健師、松尾湯梨浜町保健師
 鳥取県福祉保健部健康医療局：藤井健康医療局長、細川健康政策課長、村上室長
 長岡健康政策課長補佐、米田課長補佐、久保田係長
 健対協事務局：谷口事務局長、岩垣係長、田中主任

【概要】

・厚生労働省は2月5日に第11回がん検診のあり方に関する検討会を開催し、がん検診に係る当面の議論すべき課題を提示した。

同検討会は受診率の算定方法について、地域保健・健康増進事業報告でも「69歳まで」を対象に受診率を算定、公表することを了承した。今年3月5日に公表された25年度の地域保健・健康増進事業報告から適用したが、市区町村からは70歳以上に実施したがん検診の事業報告も求める。

また、乳がん検診では国のがん検診指針で推奨する視触診の扱い、胃がん検診では胃内視鏡検査を導入するかどうか争点となる。検討会は、平成27年8月を目途に報告書を取りまとめ予定で、厚労省は報告書の提言を踏まえがん検診指針を改正し、早ければ平成28年4月から適用する方針。

- ・平成21年度の胃、子宮、肺、乳、大腸がん検診総受診者延べ約18万4千人に対し、無料クーポン補助事業が行われたこと等により年々増加傾向で、平成25年度の総受診者は延べ約20万2千人となり、5年間で延べ約1万8千人の増であった。しかしながら、受診率の目標値50%には程遠い状況である。
- ・国が示すプロセス指標と平成25年度実績を比較検討した結果、胃がん、子宮がん、乳がん検診の要精検率は国の許容値に対し、良好な数値を継続している。しかし、肺がん、大腸がん検診については、依然として許容値を上回っている。5つのがん検診全てにおいて、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度は国が示すプロセス許容値に対し、高い数値を継続しており、精度の高い検診が行われている。特に乳がん検診の

精検受診率は目標値の90%以上を超えている。

- ・平成25年度の特特定健診受診率は、被用者保険50.1%、市町村国保29.2%、合計39.5%で、前年より2.7ポイント増加した。平成20年度と比べると12.8ポイントアップしているが、国が示す目標の70%にはまだ遠い状況である。

特定保健指導では、動機づけ支援と積極的支援を合わせた保健指導実施率は23.9%で昨年より6.6ポイント増加した。特定健診受診率と同様に、年々少しずつ上昇している。

鳥取県は第一期（H20-24）のメタボ適減率が全国最低であり、早急に原因を分析し他県の情報を集める必要がある。

- ・国立がん研究センターが策定を進めている医療機関検診用の肺がん、大腸がん検診チェックリストについて、鳥取県においてはそのモデル事業に参画した。県内の一次検診医療機関を対象に、事業評価のためのがん検診チェックリスト（個別検診用）策定に向けたパイロット調査を行った結果、回収率は約50%であった。調査結果については、国立がん研究センターの当該事業委託機関において、現在解析中である。

挨拶（要旨）

〈魚谷部会長〉

日頃より、健対協事業に大変ご尽力頂き、感謝申し上げます。

健対協の冬の委員会は12月から始まり、2月28日の胃がん対策専門委員会を最後に全ての委員会が終了した。本日は、今年度開催された各部会及び専門委員会での議論を踏まえて、来年度に向けて、これからの事業の方向性について総合的に協議して頂きたい。

ご審議をお願いする。

報告事項

1. 第11回がん検診のあり方に関する検討会の概要について：

村上県健康政策課がん・生活習慣病対策室室長

厚生労働省は2月5日に第11回がん検診のあり方に関する検討会を開催し、がん検診に係る当面の議論すべき課題を提示した。

(1) がん検診の対象者について

がん検診の対象者については、年齢に関わる受診率の算定方法が調査報告で一致していないことが指摘されている。国民生活基礎調査では69歳までで受診率を算定しているのに対し、地域保健・健康増進事業報告では40歳以上（子宮頸がんは20歳以上）を対象としている。

同検討会は受診率の算定方法について、地域保健・健康増進事業報告でも「69歳まで」を対象に受診率を算定、公表することを了承した。今年3月5日に公表された25年度の地域保健・健康増進事業報告から適用するが、市区町村からは70歳以上に実施したがん検診の事業報告も求める。

(2) 胃がん検診と乳がん検診の検診項目について

○胃がん検診では内視鏡検査などを実施する市区町村が増えている実態を踏まえ、検診項目に位置づけていない胃内視鏡検査の導入の是非、ヘリコバクター・ピロリ抗体検査の扱いなどが争点となる。

○乳がん検診の見直しでは最新の知見を踏まえ、国の指針で定める検診項目から視触診を外してマンモグラフィ単独法とするか、視触診を外す場合に超音波検査がそれを補足するものになるのかという課題のほか、精度管理について検討。

検討会は3月以降、適宜開催し、乳がん検診や胃がん検診予防・検診に関する知見、がん検

診全体に関する課題を整理する。平成27年8月を目途に報告書を取りまとめ予定で、厚労省は報告書の提言を踏まえがん検診指針を改正し、早ければ平成28年4月から適用する方針。

がん検診受診率の算定方法の変更を受けて、鳥取県の平成25年度がん検診実績から「69歳まで」を対象に受診率を試算したところ、対象者数は現行の年齢上限なしの対象者数の約半分となり、受診率は7%～15%上昇する試算であった。

平成25年度各種健康診査実績等、26年度実績見込み、平成27年度事業計画は、別表のとおり報告があった。

2. 平成25年度各種健康診査実績等について：

久保田県健康政策課がん・生活習慣病対策室係長

(1) 平成21年度の胃、子宮、肺、乳、大腸がん検診総受診者延べ約18万4千人に対し、無料クーポン補助事業が行われたこと等により年々増加傾向で、平成25年度の総受診者は延べ約20万2千人となり、5年間で延べ約1万8千人の増であった。

しかしながら、受診率の目標値50%には程遠い状況である。

(2) 胃がん、子宮がん、乳がん検診の要精検率は国が示すプロセス許容値に対し、良好な数値を継続している。しかし、肺がん、大腸がん検診については、依然として許容値を上回っている。肺がんにおいては、平成23年度から医療機関検診を開始した西部が高い傾向にあるが、各地区読影会を通じて、比較読影実施率の更なる向上等を目指し、要精検率の低下に努める。大腸がんについては、医療機関検診の要精検率が高い。これについては、昨年度行った便潜血検査キット等の実態調査から、病院で、用手法でしているところは要精検率が高い傾向にあるこ

とが分かった。

(3) 5つのがん検診全てにおいて、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度は国が示すプロセス許容値に対し、高い数値を継続している。特に乳がん検診の精検受診率は目標値の90%以上を超えている。

(4) 平成25年度実績から「69歳まで」を対象に受診率、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度の試算を行い、年齢上限なしの従来方式の実績と比較を行った。受診率は、それぞれの検診で7～15%上昇する試算であった。また、要精検率、がん発見率については、胃がん、肺がん、大腸がん検診では低下となるが、子宮がんにおいては増加となった。

精検受診率については、あまり変化はなかった。

(5) 肝炎ウイルス検査受診者数は、平成24年度に比べ、受診者数3,349人、受診率が1.8ポイント増加した。平成23年度より国が40歳以上5歳刻みの方を対象にした無料クーポン券事業を導入したこと等により受診者数は年々増加傾向である。特に米子市は昨年度に比べ、受診者数が約3,000人も多かった。これは、国の無料クーポン券事業の対象だけではなく、すべての年齢層を対象とし、地域の医療機関から受診勧奨に働きかけていただいたことによることだった。

(6) 平成25年度の特健診受診率は、被用者保険50.1%、市町村国保29.2%、合計39.5%で、前年より2.7ポイント増加した。平成20年度と比べると14ポイントアップしているが、国が示す目標の70%にはまだ遠い状況である。

特定保健指導では、動機づけ支援と積極的支援を合わせた保健指導対象者数12,427人のうち、終了者数2,968人、実施率は23.9%で昨年よ

り6.6ポイント増加した。特定健診受診率と同様に、年々少しずつ上昇している。

鳥取県は第一期（H20-24）のメタボ逡減率

が全国最低であり、早急に原因を分析し他県の情報を集める必要がある。

〈国によるプロセス資料と本県の平成25年度実績との比較（％）〉

胃がん検診	国指標	40歳以上		40～69歳まで	
受診率	目標値50%達成	24.9		31.0	
要精検率	許容値11.0%以下	8.5	○	7.7	○
精検受診率	許容値70%以上 目標値90%以上	81.9	○	79.3	○
がん発見率	許容値0.11%以上	0.36	○	0.18	○
陽性反応適中度	許容値1.0%以上	2.2	○	2.3	○

肺がん検診	国指標	40歳以上		40～69歳まで	
受診率	目標値50%達成	26.5		30.5	
要精検率	許容値3.0%以下	4.6		3.8	
精検受診率	許容値70%以上 目標値90%以上	87.9	○	88.9	○
がん発見率	許容値0.03%以上	0.09	○	0.06	○
陽性反応適中度	許容値1.3%以上	1.9	○	1.6	○

大腸がん検診	国指標	40歳以上		40～69歳まで	
受診率	目標値50%達成	29.2		36.4	
要精検率	許容値7.0%以下	9.8		8.4	
精検受診率	許容値70%以上 目標値90%以上	76.1	○	75.1	○
がん発見率	許容値0.13%以上	0.26	○	0.22	○
陽性反応適中度	許容値1.9%以上	2.7	○	2.6	○

子宮がん検診	国指標	40歳以上		40～69歳まで	
受診率	目標値50%達成	21.9		37.1	
要精検率	許容値1.40%以下	1.27	○	1.48	○
精検受診率	許容値70%以上 目標値90%以上	80.9	○	81.7	○
がん発見率	許容値0.05%以上	0.08	○	0.10	○
陽性反応適中度	許容値4.0%以上	6.6	○	8.4	○

乳がん検診	国指標	40歳以上		40～69歳まで	
受診率	目標値50%達成	15.8		29.7	
要精検率	許容値11.0%以下	6.9	○	7.55	○
精検受診率	許容値80%以上 目標値90%以上	91.6	◎	91.3	◎
がん発見率	許容値0.23%以上	0.40	○	0.40	○
陽性反応適中度	許容値2.5%以上	5.73	○	5.32	○

上記の報告について、以下の質問等があった。

- ・ 今後、国においても胃内視鏡検診が対策型検診に導入される方向で検討が進められているが、その場合、プロセス指標は何が定められるのかという質問があった。

⇒これについては、岡田委員より、組織診実施率を求めて検討を行っていること、また、各地区読影会において、フィルムチェックを行った時に、組織診実施が適切だったかどうかという判定も行っていることについて話があった。

- ・ 中村委員より、平成24年度「地域保健・健康増進事業報告」から都道府県別プロセス指標数値（平成24年度受診率及び平成23年度実績）が示されているが、がん検診の最終目標は、がん死亡率の減少であることから、要精検率をプロセス指標に合わせるの正しいとは言えない。要精率を低く抑えて、がん発見率が下がるということでは、精度が保たれているとは言えない。鳥取県の肺がん検診の要精率はプロセス指標より高いが、がん発見率も高く、全国1位であることから、精度は決して悪くないと思われる。よって、早期発見

がん率、精検で発見した部位と最終確定診断した部位の一致率をプロセス指標に入れていかないと、本当の精度管理とは言えない。各部会において、このデータを元に精度管理について検討していただきたいという話があった。

3. 平成26年度特定健康診査及びがん検診の実績見込み及び平成27年度実施計画について：

久保田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課係長

がん検診については、平成26年度実績見込み、平成27年度計画によると、受診者数、受診率ともに増加すると思われる。特に、境港市の肺がん検診は、平成27年度より医療機関個別検診を行うことを計画している。県内で最も低い受診率であったが、受診率24.3%と大幅アップを目指している。

また、胃がん、肺がん検診の医療機関検診未実施の町村においては、国保人間ドックにおいて受診実績を確認しているが、いずれにおいても、検診に係る手引きにもとづく、読影体制が整わないこと等により検診実績として計上されていないとのことだった。町村、医療機関、地区医師会が連携し、検診体制整備の調整を行っていただきたいという話があった。

肝炎ウイルス検査は、8,000人前後の推移の予定である。

境港市の検診受診率が低率であることが市議会でも取り上げられ、鳥取大学においても、講演会を企画し、講師として参加したり、ボランティア「検診おすすすめ隊」が出来たりして、受診勧奨啓発が活発に行われるようになり、すべてのがん検診受診率が上昇していると中村委員より紹介があった。

4. 各部会・専門委員会の協議概要について：

各部会長・専門委員長及び久保田県健康政策課がん・生活習慣病対策室係長

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) 胃がん部会・胃がん対策専門委員会

「胃がん検診受診票」においては、前回の会議で改正することとなった胃内視鏡検査の診断名、判定、組織診の項目に加えて、問診に「ピロリ菌（ヘリコバクター・ピロリ菌）の除菌療法を受けたか。」等を追加する改正案が示され、一部修正の上、承認された。

(2) 子宮がん部会・子宮がん対策専門委員会

子宮がん検診細胞診検査の精度管理向上を図るため、医療機関検診の精検結果を「鳥取県健康対策協議会子宮がん検診細胞診委員会」にフィードバックする仕組みについて、市町村との調整が整ったことから、「鳥取県子宮がん検診実施に係る手引き」の一部改正及び「鳥取県子宮がん検診細胞診委員会運営要領」の策定が原案どおり承認され、平成27年4月1日から適用することとなった。

また、子宮がん検診の実施回数について、本県では原則として同一人について年に1回行うこととしているが、国の指針では平成16年度より原則として同一人について2年に1回実施することとなっており、今後の検診回数のあり方等について、委員から意見を聞いた。

委員からは、隔年検診とすると受診率の低下につながるのではないかと、2年に1回でよいとする科学的根拠を示して欲しい等の意見があり、次回の会議に他県の状況や国指針の科学的根拠等の資料を次回の会議に提出し、再度協議することとなった。

(3) 肺がん部会・肺がん対策専門委員会

肺がん検診の「高危険群」の定義については学

会が主体で行っており、肺がん取扱規約「肺癌集団検診の手引き」の次回改訂版を出版する際に次のとおり反映することとしている。

高危険群：50歳以上の男・女で、喫煙指数（1日平均喫煙指数×喫煙年数）が600以上の者（過去における喫煙者を含む）に該当することが問診によって確認されたものを肺門部肺癌の高危険群とする。

また、国立がん研究センターが策定を進めている医療機関検診用の肺がん検診チェックリストについて、鳥取県においてはそのモデル事業に参画した。県内の肺がん一次検診医療機関を対象に、事業評価のためのがん検診チェックリスト（個別検診用）策定に向けたパイロット調査を行った結果、199機関中105機関の回答があった。回収率52.8%。調査結果については、国立がん研究センターの当該事業委託機関において、現在解析中である。

（4）乳がん部会・乳がん対策専門委員会

鳥取県乳がん医療機関検診一次検診医登録実施要綱の新規登録者の登録条件について、次の通り一部改正することとなった。

新規登録の場合は、原則として健対協の主催する一次検診医講習会を受講。（現行通り）

現行要綱に定める、一次検診医講習会を受講できなかった者に対する部会等長等指名の部会及び委員会の医師系委員からの指導については、該当者がほとんどいないこと、別に指導の機会を設けることも難しいため、この部分は登録条件から削除することとなった。

（5）大腸がん部会・大腸がん対策専門委員会

国立がん研究センターが策定を進めている医療機関検診用の大腸がん検診チェックリストについて、鳥取県においてはそのモデル事業に参画した。県内の大腸がん一次検診医療機関を対象に、事業評価のためのがん検診チェックリスト（個別検診用）策定に向けたパイロット調査を行った結

果、256機関中130機関の回答があった。回収率50.8%。調査結果については、国立がん研究センターの当該事業委託機関において、現在解析中である。

また、読影委員会としての役割を明確に示し、更なる読影精度管理に努めるべく、「鳥取県大腸がん注腸読影委員会運営要領案」について、協議の結果、原案どおり承認された。

（6）肝臓がん対策専門委員会

県は、平成25年から毎年7月を鳥取県独自に「鳥取県肝臓病月間」と定め、月間中に、独自に制作したテレビCMやラジオCMの放送、街頭キャンペーンの実施のほか、チラシ・ポスターを作成し、医療関係機関や市町村へ配布・掲示するなど、幅広く啓発活動を実施。この啓発活動の効果等を尋ね、今後の取組の参考とするため、県政参画電子アンケート会員と県が実施する無料肝炎ウイルス検査の受検者を対象にアンケートを実施した結果、受検者の12.1%がテレビ・ラジオCMをみて、検査を受けるなどある程度効果はあったと思われる。

また、国が、平成26年9月にC型慢性疾患に対する「インターフェロンフリー治療」を新たに助成対象としたこと、また、12月にプロテアーゼ阻害剤（パニプレビル）による3剤併用療法の初回治療について、治療費助成の対象としたことに伴い、「鳥取県肝炎治療特別促進事業実施要綱」の一部改正を行った。

精密検査未受診者の解消を図るため、県及び市町村（健康増進事業）が実施する肝炎ウイルス検査受診者のうち、検査の結果、陽性と診断された者に対して精密検査費用を助成することで、精密検査の受診やウイルス性肝炎の適正治療の促進を図ることを目的に、平成26年4月より「肝炎ウイルス精密検査費助成事業」を開始した。平成26年5月14日～12月末で23名が利用されている。

(7) 循環器疾患等部会・生活習慣病対策専門委員会

内臓脂肪症候群該当者、予備軍該当者割合は、平成20年度と平成24年度の減少率の比率をみると、全国唯一増加に転じている。この背景について、原因分析が必要であると意見があった。

昨年度作成しCKDリーフレットの効果検証やかかりつけ医から専門医へ紹介する際の課題を明確化し重症化予防に取り組むために、アンケートを実施することとなり、アンケート案修正意見をいただき、アンケート結果は専門医の解説付きで各医療機関へフィードバックすることとなった。

また、各市町村でCKD予防対策の取組が始まっているが、次の課題がある。

通院・服薬中断、検診後医療機関未受診のフォローが難しい。市町村の紹介タイミング（正常高値）とかかりつけ医が指導するタイミング（要医療）がずれ、とらえ方や指導内容の統一が困難である。また、治療中断・医療機関未受診者の中から重症例が出ている現状があり、中断者・未受診者対策が重要。問診票に「中断」項目を設けてはどうかという意見があり、検討していくこととなった。

国保連合会のデータによると、特定健診未受診で医療のみ受診している約3割の者に対し、医療機関に通院していても検診の受診勧奨が重要。受診勧奨ツールを作成し医療機関に掲示や配布等の方法を今後検討することとなった。

谷口委員からは、鳥取県は第一期（H20-24）のメタボ適減率が全国最低であり、早急に原因を分析し他県の情報を集める必要がある。

この他に、各部会において、厚生労働省ホームページで公開されている平成22年度・23年度「地域保健・健康増進事業報告」データから、鳥取県内市町村別精検未把握率が示された。これについて、久保田係長より以下の説明があった。

精検未把握率とは、要精検者のうち、精検受診

の有無がわからない者及び（精検を受診したとしても）精検結果が正確に把握できていない者の割合である。国の許容値は10%以下であるが、大腸がん検診では国の許容値を上回っていた。また、市町村で計上方法の違いもあり、県は4月の市町村担当者会議において、市町村の取組状況について意見交換を行いたいと考えている。

5. 県の施策の概要：

米田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

「鳥取県がん対策推進計画」において、①がんによる死亡者の減少（がん75歳未満年齢調整死亡率を10年間で20%減少。平成29年死亡率77.0%を目標としている）、②全てのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上、③がんになっても安心して暮らせる社会の構築を目標としている。

現状は、平成25年鳥取県のがん年齢調整死亡率（人口10万対）は88.4%で平成24年死亡率84.7%に比べ上昇し、全国でワースト3位である。また、男女別でみると、男性が全国より高い死亡率で推移。平成24年に比べて、特に男性の大腸、肺において死亡率が悪化しているという現状である。

本県におけるがん対策の目標に向けた基本方針（1）～（3）及び施策は以下のとおりである。

（1）県民一人ひとりが、生活習慣の改善やがん検診の受診に努め、がん予防に取り組むよう促進します。

禁煙治療費の助成や食生活改善として「食の応援団」支援事業、運動習慣の定着としてウォーキング立県とっとり事業等を行う。

また、がん検診受診率50%への取組として、平成26年度は健対協に委託して、かかりつけ医等から県民に対し、がん検診受診を呼びかけるなどのほか、休日がん検診支援事業、大腸がん検診特別促進事業等検診の受けやすい体制づくりを行っている。

（2）地域にかかわらず、より質の高いがん医

療が受けられるよう体制づくりに取り組みます。

- ・がん診療連携拠点病院の機能強化の経費を支援。
- ・がん専門医療従事者の育成支援として、がん専門医療従事者及びがん専門医の資格取得のために要する経費の一部を支援。など。
- ・平成26年度よりがん治療功労医療従事者に対する知事表彰制度を新設した。

(3) がん患者やその家族の方の視点に立ったがん対策を推進します。

- ・がん患者の労働相談に関するワンストップ体制の整備やがん診療連携拠点病院の相談員の情報交換を行うほか、がん先進医療を受ける際の財政的支援を行っている。

6. 平成27年度の事業概要：

米田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

平成27年度当初予算におけるがん対策関連事業は平成26年度継続事業である。

「がん対策推進体制強化事業（13,104千円）」、「がん医療提供体制整備事業（88,403千円）」、「がん検診受診促進事業（13,446千円）」、「生活習慣病検診等精度管理委託事業（21,100千円）」、「肝臓がん（肝炎）対策事業（35,556千円）」、「肝炎治療特別促進事業（224,147千円）」である。

そのうち、健対協には例年どおり、市町村が行うがん検診等の精度管理として「生活習慣病検診等精度管理委託事業（21,100千円）」ほか委託される。

鳥取県健康対策協議会のホームページでは、各委員会の概要、委員会記録、出版物、従事者講習会から特定健診の情報まで随時更新しています。

なお、鳥取県医師会ホームページ (<http://www.tottori.med.or.jp>) のトップページ右領域のメニュー「鳥取県健康対策協議会」からもリンクしています。

→ 「鳥取県健康対策協議会」

<http://www.kentaikyoutottori.med.or.jp>

