

## がん検診、特定健診とも受診者は増加傾向にあるが、さらなる向上に向けて検討

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28年3月10日（木） 午後4時10分～午後5時

■ 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町

■ 出席者 29人

魚谷部会長、山本・谷口・謝花・皆川・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

市町村保健師協議会：尾室鳥取市室長、藤木鳥取市主任、金川米子市主幹  
後藤米子市主任、森 倉吉市主任保健師  
松本岩美町主任保健師、西村八頭町副主幹  
古谷智頭町主任保健師、松尾湯梨浜町保健師  
原田北栄町保健師

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、米田課長補佐、蔵内課長補佐

健対協事務局：谷口事務局長、岩垣係長、田中主任

### 【概要】

- ・平成22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26年度の総受診者は延べ約21万人となり、5年間で延べ約2万6千人の増であった。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26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26年度の特定健診受診率は、被用者保険50.7%、市町村国保30.7%、合計40.9%となり初めて40%を超えた。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12,637人のうち、終了者数3,713人、実施率は29.4%で昨年より5.5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。

・国の「がん予防重点教育及びがん検診実施のための指針」が改正され、平成28年度の検診から胃がん検診においては、従来のX線検査に加えて内視鏡検査が導入されることとなり、乳がん検診においては、マンモグラフィ単独検診が適用されることとなった。

本県の胃がん検診、乳がん検診においては、平成28年度は鳥取県の現行の手引きに沿って実施することとしている。

○胃がん検診⇒本県については、既に内視鏡検査は実施している。鳥取県の現行の手引きと見比べて、大筋では変更すべき点はないが、平成28年度に内視鏡機器基準、撮影枚数、撮影医の条件等について、本県の取り扱いについて検討することとなった。

○乳がん検診⇒本県においては、平成29年度から国の指針に沿って、マンモグラフィ単独検診とする。ただし、市町村で視触診検診医の確保が困難な場合に限り、平成28年度においてマンモグラフィ単独検診実施を問題としないこととなった。

・がん検診の精度向上を図るため、一次検診、精密検査医療機関より、検診における不利益としての「精査・治療における重篤な偶発例」報告体制を構築することとなった。今後、報告様式、県、市町村への情報提供の流れ等について、各部会でも協議し、委員の意見交換を行っていくこととなった。

・各がん検診精密検査医療機関登録の登録条件の一つである健対協主催の従事者講習会及び症例研究会の運営等についていくつかの問題提起があり、協議した。

受講者の移動時間等の負担軽減、受講機会の増加を図ることが出来ることから、鳥取県医師会館と地区医師会館（東部・中

部・西部）の4拠点を結びテレビ会議システムを運用した研修会の設定について、協議したところ、開催にあたり費用の負担増等のいくつかの問題点があるが、参加費の徴収も含めて、各部会、各地区医師会事務局も交えて、今後、更に検討することとなった。

また、講習会等の途中で退出される方の受講点数の取り扱いについては、日本医師会の医師資格証が電子的に認証されるようになっているので、将来的にはパスカード等の導入はシステムとしては可能であるが、今すぐ導入は難しいので、講習会の開催案内に最後まで講習会に参加していただくよう注意喚起の一文をいれることとなった。

担当医師については、非常勤の場合は登録を認めない。また、新規開業、県外からの転入された医師の届出の申請については、各部会でその都度、検討を行うことが確認された。

前鳥取県医師会長であり、鳥取県健康対策協議会の会長でもあった岡本 公男先生が、一昨日お亡くなりになった。本協議会に多大なるご貢献をいただいているので、ご冥福をお祈りして黙祷を捧げた。

## 挨拶（要旨）

### 〈魚谷部会長〉

先ほど黙祷を捧げた岡本 公男先生は、平成6年に鳥取県医師会理事に就任されると、直ぐに鳥取県健康対策協議会担当理事になられ、本協議会に約20年間の長きにわたって携われ、大変ご貢献をいただいております、早いお別れで残念でならない。心からお悔やみ申し上げます。

皆さま方には、日頃から健対協事業に大変お世話になっている。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。

ご審議をお願いします。

## 報告事項

平成26年度各種健康診査実績等、27年度実績見込み、平成28年度事業計画は、別表のとおり報告があった。

### 1. 平成26年度各種健康診査実績等について：

蔵内県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

(1) 平成22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26年度の総受診者は延べ約21万人となり、5年間で延べ約2万6千人の増であった。年齢階級別受診率の比較では、胃、肺、大腸がん検診は60歳代、子宮、乳がん検診は40歳代が一番高い。

しかしながら、受診率の目標値50%には程遠い状況である。

また、平成25年度より国の地域保健・健康増進事業報告の受診率の算定方法は40歳から69歳までとしていることを受けて、参考までに同様に算定したところ、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5%~16%増加する。

(2) 胃がん、子宮がん、乳がん検診について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。特に乳がん検診の精検受診率は目標値の90%以上を超えており、精度の高い検診が行われている。

肺がん検診については、要精検率が4.3%で、国の許容値3.0%以下を上回っているが、ここ数年減少傾向にあり、許容値に近づいている。がん発見率、陽性反応適中度についてはいずれ

も高い数値であることから、十分に精度が保たれている。また、大腸がん検診については、要精検率が9.2%で、国の許容値7.0%以下を上回っている。精検受診率も他のがん検診に比べ目標値には遠い結果であるが、がん発見率、陽性反応適中度はいずれも良い成績であることから、十分に精度が保たれている。

(3) 肝炎ウイルス検査受診者数は、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。

(4) 平成26年度の特健診受診率は、被用者保険50.7%、市町村国保30.7%、合計40.9%となり初めて40%を超えた。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12,637人のうち、終了者数3,713人、実施率は29.4%で昨年より5.5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。

### 2. 平成27年度特定健康診査及びがん検診の実績見込み及び平成28年度実施計画について：

蔵内県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

がん検診については、平成27年度実績見込み、平成28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。

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魚谷会長より紹介があった。

### 3. 各部会・専門委員会の協議概要について：

米田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

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

国の「がん予防重点教育及びがん検診実施のための指針」が改正され、平成28年度の検診から従来のX線検査に加えて内視鏡検査を導入されることとなった。本県については、既に内視鏡検査は実施しているが、本県の対象年齢、受診間隔と違いがあることから、今後の本県の扱いについて協議した。その結果、鳥取県の現行の手引きと見比べて、大筋では変更すべき点はないが、内視鏡機器基準を設けること、撮影枚数はマニュアルに沿って最低30枚とすることなどの提案があった。撮影医の条件については新しく参加される医療機関からマニュアルに沿って変更するかどうか更に検討する予定である。

平成28年度検診は、現行の「鳥取県胃がん検診実施に係る手引き」に沿って実施することとし、平成28年の夏部会において、引き続き本県の胃がん検診の取り扱いについて検討することとなった。

#### (2) 子宮がん部会・子宮がん対策専門委員会

20歳以上で性交渉未経験者の取り扱いについて協議した結果、本件に関しては、当面、手引きの改訂は行わず、受診者の混乱を避けるため、各市町村で使用する案内、リーフレット等には「20歳以上で、一度でも性交渉経験のある女性が対象です」と記載しない。

また、市町村へ受診の必要性について問い合わせがあった場合には、検診の実施方法等を説明した上で、本人に受診の判断を任せる。また、受診の意志をもって来院・来場した方に対しては、検診医からも子宮頸部細胞診の実施方法、出血のリスクがあること、性交未経験者ではHPV感染の

可能性は極めて低いこと等を説明する。

併せて子宮摘出後の方は子宮頸がん検診の対象外とし、卵巣が残っている方に対しては医療機関受診を勧める。

#### (3) 肺がん部会・肺がん対策専門委員会

平成25年度地域保健・健康増進事業報告によると、精密検査中または精密検査後に重篤な偶発症が智頭町において1件確認されている。健対協として、症例が詳細に把握できる体制構築について総合部会で検討することとなった。

#### (4) 乳がん部会・乳がん対策専門委員会

国の「がん予防重点教育及びがん検診実施のための指針」が改正され、平成28年度の検診からマンモグラフィ単独検診が適用されることとなった。本県の扱いについて協議した結果、平成29年度から国の指針に沿って、マンモグラフィ単独検診とする。

ただし、視触診を廃止する場合には住民のみならず今まで視触診を担当していた一次検診医にも事前の周知が必要のため、平成28年の夏部会において「鳥取県乳がん検診実施に係る手引き」改正を行う。また、「鳥取県乳がん医療機関検診一次検診医登録実施要綱」は平成28年度をもって廃止することとなった。

なお、平成28年度検診において、市町村が視触診検診医の確保が難しい等により、マンモグラフィ単独検診実施に踏み切って実施することを認めてもらえるかという意見が寄せられている。

#### (5) 大腸がん部会・大腸がん対策専門委員会

便潜血検査の陽性者に対する内視鏡検査で異常がなかった者に対し、向こう3年間は便潜血検査を受けなくてもいいと指導される医療機関があるとの事例報告があった。

国の指針において、大腸がんの一次検診では、便潜血検査だけが科学的に有効であると証明された方法であること。また、無症状のうちに検診を

受診した人では、早期の大腸がんが発見される可能性が高く、その段階で治療すれば、ほぼ治癒が可能であることから、検診事業に携わっている一次検診・精密検査医療機関にこれらのことを理解して、検診を実施していただきたい旨、従事者講習会等を通じて周知していくこととなった。

#### (6) 肝臓がん対策専門委員会

「鳥取県肝炎ウイルス精密検査費助成事業実施要綱」を一部改正し、平成27年度より、市町村民税非課税世帯に属する慢性肝炎等の患者の定期検査費用の助成制度を開始した。また、平成28年度からは市町村民税235千円未満の世帯に属する者に助成対象が拡大されることが報告された。

また、肝臓病定期検査結果報告者の様式を修正することとなった。

#### (7) 循環器疾患等部会・生活習慣病対策専門委員会

医療機関通院中の方へ特定健診・がん検診受診勧奨リーフレットを作成し、健診開始前の平成28年4月に各医療機関へ配布する。

また、現行の医療機関向けCKDリーフレットに、①腎臓専門医リスト、②かかりつけ医が注意すべき薬剤リスト、③医療機関と市町村の連携のための連絡票を追加する。平成28年3月末に鳥取県医師会員へ配布する。

特定健診におけるHbA1c全員検査の必要性について、鳥取県糖尿病対策推進会議でも意見を伺うとともに各地区医師会や市町村からも意見を募り、来年度の本会議で方向性等検討していくこととなった。

上記の報告に対して、以下の検討が行われた。

・村上県健康政策課がん・生活習慣病対策室室長から、乳がん検診については、委員会終了後に市町村から寄せられた意見のなかで、現行でも視触診検診医の確保が難しい中で、平成28年度よりマンモグラフィ単独検診を行う

ことで、受診率アップに繋げることができる等の話がある。これを受けて、廣岡委員、山口委員に相談したところ、平成28年度においては、市町村で視触診検診医の確保が困難な場合は、マンモグラフィ単独検診実施を問題としない方向として良いのではないかとご意見をいただいている。この件について、協議を行った結果、市町村で視触診検診医の確保が困難な場合に限り、マンモグラフィ単独検診を実施されることは、問題としないこととなった。

#### 4. 本県におけるがん対策の現状・目標値と平成28年度予算について：

米田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

本県における平成28年度に実施されるがん対策の関連事業について説明があった。

一次、二次予防事業としては、喫煙対策、食生活改善、運動習慣事業は継続して行うと共に、平成28年度は新たに次の事業に取り組む。

##### ○「知って、肝炎」プロジェクトによるPR

国の「知って、肝炎」プロジェクトを活用し、スペシャルサポーターによる肝炎ウイルス検査受診のPRなどを行う。

##### ○乳がん検診の質の確保等

乳がん検診がマンモグラフィ単独検診となることから、マンモグラフィ読影医を確保するとともに検診精度の質を確保するため、読影医資格の更新費用を支援する。

また、新たな患者支援として次の事業に取り組む。

##### ○がん患者に対するウィッグ等の購入費助成。

##### ○低所得者に対する肝炎定期検査費用の助成の対象者の拡大。

## 協議事項

### 1. がん検診発見例の精査・治療における偶発症の報告について

国の「がん検診に関する検討会」において作成された「がん検診のためのチェックリスト」の一つとして、各都道府県の「生活習慣病検診等管理指導協議会」においては検診における不利益としての「精査・治療における重篤な偶発例」について集計・把握することが求められている。本県においては、市町村が把握した偶発例報告は国に報告されているが、医療機関からの偶発例報告の体制構築が出来ていないことから、「肺がん部会及び肺がん対策専門委員会」において、総合部会に議題としてあげることとなった。

この度、県より行政担当者の全国がん検診指導者講習会において示された「精査・治療における重篤な偶発例」の報告様式が資料提出された。

岡田委員からは、総合部会でご了解を得れば、一次検診、精密検査医療機関に対して、偶発例が発症した都度、報告していただくよう体制を整えたいと考えている。また、その都度の報告は中々難しいと思われるので、各がん検診精密検査登録医療機関の3年1回の登録更新時に過去3年間の偶発例報告の有無について報告していただくことをお願いしてはどうかという提案があった。協議の結果、今後、報告様式、県、市町村への情報提供の流れ等について、各部会でも協議し、委員の意見交換を行っていくこととなった。

### 2. その他 各がん検診精密検査医療機関登録等について

各がん検診精密検査医療機関登録は、登録条件の一つである健対協主催の従事者講習会等の出席状況を点数化し、点数基準を充たした医療機関及び該当医療機関に常勤している医師の登録を行っている。従事者講習会の運営等についていくつかの問題提起があり、以下の協議を行った。

#### (1) 健対協主催で開催する従事者講習会及び症例研究会の運営について

各地区持ち回りで年1回開催。(過去3年間に1回参加は登録必須条件)

受講者の移動時間等の負担軽減、受講機会の増加を図ることが出来ることから、鳥取県医師会館と地区医師会館(東部・中部・西部)の4拠点を結びテレビ会議システムを運用した研修会の検討。

テレビ会議システムを運用した研修会を行った場合、以下の問題点がある。

- ・会場準備(受付、配布資料)等の業務を各地区医師会事務局職員にお願いすることとなるため、各地区医師会事務局職員の負担増。(土曜日、日曜日開催のため、休日出勤となる)
- ・会館使用料等費用の増加。
- ・同日に委員会終了後、講習会を開催することは可能であるが、会場、時間設定の検討が必要である。

⇒会館使用料等費用の増加に伴う予算については、参加費を徴収してはどうかという意見があった。今後、参加費負担も含めて、各部会、各地区医師会事務局も交えて、更に検討することとなった。

#### (2) 講習会等の途中で退出される方の受講点数の取り扱いをどうするのか。

⇒講習会等の途中で退出される方の受講点数の取り扱いについては、産業医部会では、研修会に最後まで受講しないと点数が取得できないとなっている。日本医師会の医師資格証が電子的に認証されるようになっているので、将来的にはパスカード等の導入はシステムとしては可能であるが、今すぐ導入は難しいので、当面は講習会の開催案内に最後まで講習会に参加していただくよう注意喚起の一文を

いれることとなった。

認めない。また、新規開業、県外からの転入された医師の届出の申請については、各部会でその都度、検討を行うことが確認された。

(3) 担当医師について

担当医師については、非常勤の場合は登録を

(参 考)

平成26年度実績、平成27年度実績（中間）、平成28年度計画について

(単位：人 %)

区 分		国指標	平成26年度実績	平成27年度実績見込	平成28年度計画		
胃 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)		190,556	190,556	190,556		
	受診者	X 線 検 査 (人・率)		13,801 (7.2)	14,875 (7.8)	14,980 (7.8)	
		内 視 鏡 検 査 (人・率)		35,404 (18.6)	36,560 (19.2)	38,460 (20.2)	
		合 計 (人・率)	目標値50%達成	49,205 (25.8)	51,435 (27.0)	53,440 (28.0)	
	X 線 検 査	要 精 検 者 数 (人)		1,181	/	/	
		要 精 検 率 (%)	許容値11.0%以下	8.6			
		精密検査受診者数 (人)		985			
		精 検 受 診 率 (%)	許容値70%以上 目標値90%以上	83.4			
	検診発見がんの者(がんの疑い)		178 (51)				
	検 診 発 見 が ん 率 (%)	許容値0.11%以上	0.36				
陽 性 反 応 適 中 度	許容値1.0%以上	2.1					
確定調査結果(確定癌数・率)		181 (0.37)					
子 宮 頸 部 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)		135,485	135,485			135,485
	受 診 者 数 (人)		31,243	32,072			32,777
	受 診 率 (%)	目標値50%達成	23.1	23.7	24.2		
	要 精 検 者 数 (人)		360	/	/		
	判 定 不 能 者 数 (人)		15				
	要 精 検 率 (%)	許容値1.4%以下	1.15				
	精 検 受 診 者 数 (人)		292				
	精 検 受 診 率 (%)	許容値70%以上 目標値90%以上	81.1				
	検診発見がんの者(がんの疑い)		23 (153)				
	検 診 発 見 が ん 率 (%)	許容値0.05%以上	0.07				
陽 性 反 応 適 中 度	許容値4.0%以上	6.4					
確定調査結果(確定癌数・率)		21 (0.07)					

区 分		国指標	平成26年度実績	平成27年度実績見込	平成28年度計画		
肺 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)		190,556	190,556	190,556		
	受 診 者 数 (人)		53,208	55,276	57,336		
	受 診 率 (%)	目標値50%達成	27.9	29.0	30.1		
	要 精 検 者 数 (人)		2,303	/	/		
	要 精 検 率 (%)	許容値3.0%以下	4.33				
	精 検 受 診 者 数 (人)		2,021				
	精 検 受 診 率 (%)	許容値70%以上 目標値90%以上	87.8				
	検診発見がんの者(がんの疑い)		55 (74)				
	検 診 発 見 が ん 率 (%)	許容値0.03%以上	0.10				
	陽 性 反 応 適 中 度	許容値1.3%以上	2.4				
	確定調査結果(確定癌数・率)		81 (0.15)				
	上記のうち原発性肺がん数・率		74 (0.14)				
乳 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)		118,248			118,248	118,248
	受 診 者 数 (人)		18,959			20,208	20,832
	受 診 率 (%)	目標値50%達成	16.0			17.1	17.6
	要 精 検 者 数 (人)		1,393	/	/		
	要 精 検 率 (%)	許容値11.0%以下	7.35				
	精 検 受 診 者 数 (人)		1,283				
	精 検 受 診 率 (%)	許容値80%以上 目標値90%以上	92.1				
	検診発見がんの者(がんの疑い)		92 (5)				
	検 診 発 見 が ん 率 (%)	許容値0.23%以上	0.49				
	陽 性 反 応 適 中 度	許容値2.5%以上	6.60				
確定調査結果(確定癌数・率)		90 (0.47)					
大 腸 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)		190,556			190,556	190,556
	受 診 者 数 (人)		57,502			59,600	61,282
	受 診 率 (%)	目標値50%達成	30.2	31.3	32.2		
	要 精 検 者 数 (人)		5,280	/	/		
	要 精 検 率 (%)	許容値7.0%以下	9.2				
	精 検 受 診 者 数 (人)		4,049				
	精 検 受 診 率 (%)	許容値70%以上 目標値90%以上	76.7				
	検診発見がんの者(がんの疑い)		156 (10)				
	検 診 発 見 が ん 率 (%)	許容値0.13%以上	0.27				
	陽 性 反 応 適 中 度	許容値1.9%以上	3.0				
確定調査結果(確定癌数・率)		155 (0.27)					

※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）平成26年度健康増進事業における肝炎ウイルス検査

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	202,322	8,321	4.1%	124	26	1.5%	0.3%

（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	150	97	64.7	2	4	0.02%

平成27年度実績見込み7,677人、平成28年度計画7,919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

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	1,720	875	139 (15.9)	8 (0.9)	5 (0.6)	3 (0.3)
C型肝炎ウイルス陽性者	844	407	200 (49.1)	18 (4.4)	7 (1.7)	6 (1.5)