

第3次鳥取県がん対策推進計画の策定に向けて要請あり

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9月29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 28人
魚谷部会長
山本・谷口・磯本・謝花・皆川・山口・八島・岡田・村脇・尾崎各委員
〈オブザーバー〉
健対協：瀬川理事
市町村保健師協議会：大谷鳥取市室長、金川米子市主幹、後藤米子市主任
石黒倉吉市主任、古谷智頭町主任、大谷北栄町保健師
盛山江府町主任
鳥取県福祉保健部健康医療局：藤井局長
鳥取県福祉保健部健康医療局健康政策課：影山課長
県健康政策課がん・生活習慣病対策室：村上室長、米田課長補佐
蔵内課長補佐、岡田保健師
健対協事務局：谷口事務局長、岩垣係長、田中係長

【概要】

○「第3次鳥取県がん対策推進計画」は、鳥取県がん対策推進県民会議を中心として、平成28年度から平成29年度にかけて計画の内容を検討していくこととしているが、対策の必要な項目や設定すべき個別目標などについては、今後、鳥取県健康対策協議会の意見も伺いながら策定作業を進めていくこととなるとのことだった。

また、9月の県議会において、第2次がん対策推進計画の評価について、がん75歳未満年齢調整死亡率が2年連続ワースト3位に対してどのように考えるのか等の質問があり、それについては、受診率はわずかながら向上しているが、依然として改善されていないものもあると答弁した。知事からは、第3次計画においては、ピロリ菌検

査、HPV検査についても計画の中に盛り込んでいきたいという話がなされたことが紹介され、これについては、健対協の各委員会において、検討していただくよう、お願いするとのことだった。

○過去に、市町村より、各がん検診の運用上に関する質問等で、委員会等で結論がでていない事例を冬部会までにとりまとめ、再度、Q&Aの内容については、各部会で協議した上で、Q&A集としてとりまとめ、今後、市町村、県健康政策課、健対協で共通理解していくこととなった。

○鳥取県の「地域がん登録」は昭和46年度より開始し、長期間においてがん登録データが蓄積されており、全国でも有数の登録精度である。

がん登録データを利用して、市町村がん

検診発見がん確定癌の部位別・臨床進行度別の生存率などの数値の算出が可能であることから、各部会でがん登録データの利活用について検討していただくよう提案がなされ、協議の結果、今後、各部会で検討することとなった。

- 健対協においては、平成29年度検診より視触診が廃止となり、マンモグラフィ単独検診へ移行することに伴い、これまで以上に読影の比重が大きくなり、読影委員の負担が増えることが予想されることから、平成29年度の市町村との契約においては、医療機関検診の読影委託料単価を鳥取県保健事業団と同額単価で委託契約を行いたいと要望があり、協議の結果、市町村に1件の読影単価を消費税込みの756円で要望書を提出することが、承認された。

挨拶（要旨）

〈魚谷部会長〉

本日は、大変お忙しい中、お集まりいただきまして、ありがとうございます。

健対協の夏に開催する委員会は、7月28日の胃がん対策専門委員会を皮切りに、9月8日の子宮がんまで約1ヵ月間にわたり恙無く会議が終了しました。本日の総合部会では、今年度の第1回各部会及び専門委員会での議論を踏まえて、現在、直面している諸課題について、これからの事業の方向性を総合的に協議していただきたいと思えます。

今後の精度管理が一層充実していきますよう、活発なご討議をお願いします。

議 題

1. 各部会・専門委員会の協議概要について：

蔵内県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

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27年度事業報告について、届出総数については、7,104件で、前年に比べ279件の増である。

なお、全国がん登録が、平成28年1月から開始され、院内がん登録システムから全国がん登録データを作成するシステムが未完成であり、院内がん登録実施病院からのデータが提出されていない状況であり、本県の7～8割くらいのがん登録データが届出されていない状況である。

- ・医療機関ごとのがん登録データによる公表について協議を行った結果、原則として公開であるが、どういう情報を公開していくか検討が必要であることから、来年度の公表を目指し、ワーキンググループのような組織で検討していくこと、他府県の施設別のデータを公表しているところに、関係機関の合意形成のプロセスや公表に伴う混乱があったかどうかなどを照会することとなった。

(2) 胃がん部会・胃がん対策専門委員会

- ・「国のがん検診指針」改正に伴う本県の取り扱いについての今後の方向性について協議。

国の指針において、内視鏡検診においては、対象年齢50歳以上、検診間隔は2年に1回と示されており、平成28年度の検診から適用されているところだが、本県では今年度は現行どおり（40歳以上、毎年実施する）という取り扱いで実施している。平成29年度の取り扱いについて、X線検査は毎年、内視鏡検査は2年に1回の実施に見直す場合、市町村としては、システム管理、受診券の発行等の対応で難しい面があることや、米子市のこの10年間の内視鏡検査のデータなどで判断すると、国の指針どおり本県で行うかどうか引き続き検討が必要との意見もある。しかし、来年度実施に向けての対応上、夏部会で一定の結論を出す必要があることから

平成29年度については、現行どおり（40歳以上、毎年実施）ということで実施することとなった。

- ・また、本県の手引きでは、撮影枚数は最低20枚としているが、国の指針では30コマから40コマを基本とするとなっていることから、県健康政策課および健対協のホームページに掲載している『鳥取県胃がん検診実施に係る手引き』の内視鏡検診の撮影法は、日本消化器がん検診学会の「胃内視鏡検診マニュアル」より引用転載することとなった。

(3) 子宮がん部会・子宮がん対策専門委員会

- ・検診の手引きの受診票の一部改正について協議を行い、了承された。合わせて、受診票の細胞検査士と細胞診専門医の記入欄が狭い市町村が見受けられることから、広く取って欲しい旨、県から市町村へ説明、お願いすることとしている。
- ・妊婦健診における液状検体法の導入について、妊婦健診の子宮がん検診においても、住民がん検診と同様に液状検体法を推奨することとし、実施主体の市町村の意見も伺ったうえで今後の方向性を示すこととなったこと、妊婦健診の子宮がん検診の実施方法の見直し及び健診費用の改定について医師会長から県に対して要望書を提出したことなどが報告された。

(4) 乳がん部会・乳がん対策専門委員会

- ・平成29年度から国の指針どおり「マンモグラフィ単独検診」とすることで、本県の手引きの改正について協議した結果、撮影時の放射線技師の所見記載などの様式改正を含め、放射線技師会の意見を聞いたうえで、再検討することとなり、9月中にも改正案をとりまとめることとなっている。
- ・手引きの改正に伴い、「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29年3月31日をもって廃止することが決定。

- ・視触診廃止に伴う県民への啓発について、県が広報案を作成し、啓発することとなった。

(5) 肝臓がん病対策専門委員会

- ・日野病院が肝疾患専門医療機関に指定されたことが報告された。
- ・現在の「肝炎対策推進計画」が平成29年度に計画期間が終了するため、国の新たな基本方針を踏まえ、平成29年度中に計画の改定が行われる予定であり、本委員会からも意見等をいただきながら改定作業を進めていくこととなる。
- ・非ウイルス性肝疾患が増加していることより、今後、何らかの方策の検討について、本委員会でも取り上げていく必要があるのではないかという意見もあった。

(6) 循環器疾患等部会・生活習慣病対策専門委員会

- ・琴浦町で実施した特定健診受診率向上に向けた取り組みについて、受診率が前年と比べ上昇するなど、事業の一定の効果が見込まれていることなどが報告された。
- ・特定健診におけるHbA1c全員検査の必要性について検討したところ、本部会としては、費用面などから来年度は、国の示す現行のまま、空腹時血糖を優先すべきとなった。
- ・メタボ減少率が全国で唯一増加していた本県の結果について、谷口先生からその分析結果が報告され、その背景には、潜在していたメタボ層が多くスクリーニングされたためと考えられることが報告された。

魚谷会長より、先日、日本医師会理事打合会において、東京都医師会長より、対策型検診において、今後、胃内視鏡検査を普及していきたいが、東京都よりかなり厳しく器具は消毒液を使用して消毒するよう指導があって困惑しているという話題提供があった。鳥取県では内視鏡の消毒方法をどのように行っているのでしょうかと質問があっ

た。

岡田委員からは、本県の検診手引きにおいては消毒法については、記載していない。この件については、内視鏡学会、がん検診学会、内視鏡技師会において検討がなされており、高水準消毒薬の使用が望ましいとなっているが、機能性水も厚生労働省が認めた洗浄機であるので、今のところだめというわけではない。洗浄機の問題もあるが、内視鏡の消毒に関しては、消毒前の洗浄方法の問題が大きいので、技師会とも連携をとって、検診実施医療機関に対し、洗浄の精度を上げていただくよう、今後、委員会においても協議していただきたいという話があった。

謝花委員からは、手洗いよりは洗浄機において消毒液を使って行う方がいいとされているので、その方向になっていくと思われる。また、磯本委員からは、手洗い洗浄をきちんとしないまま、機械洗浄で消毒を行うと、たんぱくの凝固などで結核等の強い菌が残りがちなので、両方、きちんと行うことが内視鏡の消毒の基本である。よって、手洗い洗浄後、高水準消毒薬を使って機械洗浄をしておかないと、今後、色んな感染対策が問題となってくると思われるという話があった。

2. 第三次鳥取県がん対策推進計画の策定について：

米田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

鳥取県においては、平成25年～29年度までの5か年計画で第2次がん対策推進計画を定めているが、平成29年度に計画期間が終了することから、平成28年度から29年度にかけて次期計画の内容を検討していくこととしている。この検討は、鳥取県がん対策推進県民会議を中心として行っていくこととしているが、鳥取県健康対策協議会の意見も踏まえることとしている。

対策の必要な項目や設定すべき個別目標などについて、今後、意見を伺いたいとのことだった。

9月の県議会において、第2次がん対策推進計

画の評価について、がん75歳未満年齢調整死亡率が2年連続ワースト3位に対してどのように考えるのか等の質問があった。それについては、受診率はわずかながら向上しているが、依然として改善されていないものもあると答弁した。

知事からは、第3次計画においては、ピロリ菌検査、HPV検査についても計画の中に盛り込んでいきたいという話がなされたことが紹介された。これについては、健対協の各委員会において、検討していただくよう、お願いするとのことだった。

また、藤井局長からは、平成24年度に本県におけるがん死亡率が高い要因を分析したところ、肝臓、胃、肺がんの罹患率、死亡率が共に高く、特に男性の死亡率が高い。直近の見直しでも同様な結果で、対策の取り組みが急がれるところであるという話があった。

3. 各がん検診発見例の精査・治療における偶発例の報告について：岡田委員

胃、子宮、乳がん検診精密検査登録医療機関を対象に、偶発例が発症した都度報告を行う体制・報告様式例が示され、内容は概ね承認されたが、報告様式等について意見等があれば冬部会において再度検討することが報告された。

また、肺がん、大腸がんにおいても冬部会で報告様式例を提示し、検討していただく。

4. 各がん検診実施に関する市町村からのQ&Aについて：岡田委員

市町村より、各がん検診実施手引きに記載されておらず、検診の運用上に関する質問等が県健康政策課、健対協事務局に問合せがある場合は、過去の委員会記録等を見直したり、部会長並びに委員長に相談しても、判断がつかない時は、委員会において協議していただいたりして、回答しているが、中には、既に、県健康政策課をとおして市町村に通知しているものもあるが、市町村の担当者の異動等で、周知徹底されていない場合があ

る。

よって、過去に市町村から寄せられた質問で、委員会で結論がでていた事例を冬部会までにとりまとめ、再度、Q&Aの内容については、各部会で協議した上で、Q&A集としてとりまとめ、市町村、県健康政策課、健対協で共通理解していくこととなった。

5. がん登録データの利活用について：岡田委員

鳥取県の「地域がん登録」は昭和46年度より開始し、長期間においてがん登録データが蓄積されており、全国でも有数の登録精度である。

がん登録データを利用して、市町村がん検診発見がん確定癌の部位別・臨床進行度別の生存率などの数値の算出が可能であることから、各部会でがん登録データの利活用について検討していただくよう提案がなされ、協議の結果、今後、各部会で検討することとなった。

尾崎委員からは、平成27年12月31日までの「地域がん登録データ」に関しては、今までどおり生存予後は調べることができるが、平成28年1月から開始した『全国がん登録データ』の利活用の仕方が不透明であり、県外に転居しても死亡したかどうか調べることが出来るという利点ではあるが、健対協の利用目的で使う場合の手続きが非常に面倒になると思われる。また、『全国がん登録データ』を利用出来るのは少なくとも5年ぐらい先になると言われているとの話があった。

また、鳥取県地域がん登録の部位ごとの5年生存率と市町村がん検診発見がん確定癌の5年生存率との比較が可能であるとの話もあった。

6. 乳がん検診エックス線フィルム読影委託料単価の変更について：岡田委員

昨年度の「乳がん部会・乳がん対策専門委員会」において、西部読影会で読影委員にアンケートを行ったところ、約半数の読影医から読影料値上げの要望があった。読影資格維持のため5年毎の更新も必要であり、今後、乳腺を担当していない読影医が更新せず、読影医の減少が予想されることより、読影の業務量の増大などから、平成29年度に向けてマンモグラフィ読影料の値上げを検討していただきたい、という要望があった。

これを受けて、平成28年度契約において、鳥取県保健事業団は、他県の読影委託料単価に比べ安い単価で読影委員に大変な労力をおかけしているということもあり、読影単価を値上げし、1件の読影単価を消費税込みの756円で契約を締結した。

よって、健対協においては、平成29年度検診より視触診が廃止となり、マンモグラフィ単独検診へ移行することに伴い、これまで以上に読影の比重が大きくなり、読影委員の負担が増えることが予想されること、また、マンモグラフィ併用検診が開始された平成17年度より、車検診、医療機関検診、一律の読影単価で行ってきている経過もあることから、平成29年度の市町村との契約においては、医療機関検診の読影委託料単価を鳥取県保健事業団と同額単価で委託契約を行いたいと要望があった。協議の結果、市町村に1件の読影単価を消費税込みの756円で要望書を提出することが、承認された。