

受診率の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29年3月9日（木） 午後4時10分～午後5時25分
- 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 30人
魚谷部会長
山本・磯本・謝花・皆川・清水・山口・八島・岡田・岸本・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、永野米子市主幹、後藤米子市主任
石黒倉吉市主任保健師、河上岩美町保健師
西村八頭町副主幹、古谷智頭町主任保健師
安田三朝町主任保健師、原田北栄町保健師
盛山江府町主任保健師
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
健対協事務局：谷口事務局長、岩垣係長、田中係長

【概要】

- ・平成23年度の胃、子宮、肺、乳、大腸がん検診総受診者延べ約19万2千人に対し、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27年度の総受診者は延べ約22万人となり、5年間で延べ約2万8千人の増であった。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27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27年度の特健診受診率は、被用者保険51.7%、市町村国保31.7%、合計42.1%で、平成26年度に比べ1.2ポイント増であった。平成20年度に比べ17.3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12,950人のうち、終了者数3,674人、実施率は28.4%で昨年より1.0ポイント減少した。特定健診受診率と同様に、年々少しずつ上昇していたが、久々に減少となった。

挨拶（要旨）

〈魚谷部会長〉

皆様には、日頃から健対協事業にご尽力頂き、改めてお礼申し上げます。

各種専門委員会は、昨年の12月から始まり、2月12日予定していた子宮がんの会議は豪雪のため3月16日に延期となったが、それ以外の委員会は全て終了している。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。

今後の健対協事業が一層充実していくよう、活発なご討議をお願いします。

報告事項

平成27年度各種健康診査実績等、28年度実績見込み、平成29年度事業計画は、別表のとおり報告があった。

1. 平成27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23年度の胃、子宮、肺、乳、大腸がん検診総受診者延べ約19万2千人に対し、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27年度の総受診者は延べ約22万人となり、5年間で延べ約2万8千人の増であった。年齢階級別受診率の比較では、胃、子宮、乳、大腸がん検診は40歳代、肺がん検診は60歳代が一番高い。

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（子宮は20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6%～17%増加する。

(2) 胃がん、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3.83%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。精検受診率もほぼ90%を達成しているが、70%台と低値であった2町に状況を問い合わせたところ、受診勧奨は行っているが、本人となかなか連絡がとれなかったり、受診すると言っているが受けなかった方の割合が多かったとのことだった。市町村には、今後も引き続き、受診勧奨の強化をお願いしていく。

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9.1%以下を上回っており、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ったが、平成27年度は平成26年度に比べ、受診率が0.4ポイント減少した。

(4) 平成27年度の特健診受診率は、被用者保険51.7%、市町村国保31.7%、合計42.1%で、平成26年度に比べ1.2ポイント増であった。平成20年度に比べ17.3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12,950人のうち、終了者数3,674人、実施率は28.4%で昨年より1.0ポイント減少した。特定健診受診率と同

様に、年々少しずつ上昇していたが、徐々に減少となった。

2. 平成28年度特定健康診査及びがん検診の実績見込み及び平成29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28年度実績見込み、平成29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。

3. 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) 胃がん部会・胃がん対策専門委員会

内視鏡の洗浄・消毒方法について、胃内視鏡検診マニュアルでは高水準消毒処理を使用し、自動洗浄機を使用することが推奨されているが、機能水を使用している医療機関も多いことから、本県での取り扱いを検討するため、平成29年度の登録医療機関更新の際に、自動洗浄実施状況、使用している消毒薬、使用している内視鏡についてアンケート方式で報告していただくこととなった。来年度の夏部会までに内視鏡の洗浄アンケート様式案と「登録届出書」の改正案を作成し、部会において協議することとなった。

その他、国の指針改正に伴う本県の胃がん検診の取り扱いについて、内視鏡検診の対象年齢については、29年度は、現行どおり実施することとなっているが、平成30年度以降の方針については、市町村や検診機関の対応、県民への啓発等を総合的に判断して、来年度の夏部会において決定することとなった。

(2) 肺がん部会・肺がん対策専門委員会

肺がん取り扱い規約が改定となり、病期分類が

大きく変更となったため、これに伴い、「肺がん検診発見がん患者予後調査票」の様式変更が必要となるが、肺がん精密検査機関が多く、徹底できるのか、過去に発見された患者への適用が困難というような意見もあったため、あらためて、来年度夏部会において検討することとなった。

(3) 乳がん部会・乳がん対策専門委員会

「鳥取県乳がん検診実施に係る手引き」について、平成29年度から視触診を廃止し、マンモグラフィ単独検診となることで、今年度の夏部会において手引きの改正について決定し、新様式等定めるところであるが、新様式について戸惑っておられる市町村も多く見受けられるということで、再度、新様式等について説明があった。市町村の準備を考えると、29年度適用は困難な市町村もあるかも知れないが、平成30年度検診からは新様式を使用してほしい旨、再度周知。また、読影困難な場合についての規定が必要との意見があり、規定を追加することとなった。

(4) 大腸がん部会・大腸がん対策専門委員会

検診の手引きの改正について協議を行い、平成30年度の国の地域保健・健康増進事業報告（平成29年度事業実施分）から、新規の追加報告として「直径10mm以上の腺腫のあった者」「直径10mm未満の腺腫のあった者」についてそれぞれ人数報告が必要となったことから、対応できるように様式改正することが了承された。

その他、要精密検査未受診者の対策について、大腸内視鏡検査を嫌がる人向けにCTC検査を勧める方式を導入してはどうかなど、その方向性についての検討も行われた。

(5) 肝臓がん対策専門委員会

平成30年度からの新たな鳥取県肝炎対策推進計画の骨子案について報告され、全体目標について、精検受診率や肝がん罹患率などを指標として、5～10パーセント減などを目標として取り入

れることや、肝炎医療コーディネーター等の人材育成やその活用を明記すること、肝疾患診療連携拠点病院の役割について明記することなどが検討された。

(6) 循環器疾患等部会・生活習慣病対策専門委員会

特定健診従事者講習会の今後のあり方について検討。これまで年1回開催しているが、参加者が少ない傾向があること、各地区医師会でも生活習慣病に関する様々な講演会が開催されていることなどから、当講習会の開催の是非についての問題提議があり、今年度は未開催となっている状況。協議の結果、今年度は講習会は保留とし、次年度以降は必要が生じた場合に開催することとなった。

(7) がん登録あり方ワーキンググループ

「全国がん登録」安全管理措置外部監査が今年度から実施ということで、本県でも1月5日に実施。重篤な指摘事項はなかったが、軽微なものが54項目あったので、その対応結果を報告することとなっている。

臨床進行度別生存率の公開について、地域がん登録のデータにより、施設別・部位別・臨床進行度別の生存率の公開については、今後ワーキンググループにおいて、どの範囲まで公表できるのか検討することとなった。また、がん診療連携拠点病院及び準じる病院の施設別・部位別・臨床進行度別生存率の公開については、国、鳥取県、各施設のデータ集計を示しながら今後御意見を伺っていくこととなっている。

発見がん確定調査におけるがん登録データの活用等については、健対協においては、発見がん確定調査において、鳥取県がん登録データを利用しており、また、肺がん、肝臓がん検診発見患者の予後調査も、がん登録の死亡情報を利用しているところであるが、平成28年から「全国がん登録」が開始されたが、来年度行う平成28年度の発見が

ん確定調査等を行ううえで、健対協事務局ではがん登録データが閲覧できないことから、全国がん登録システムがある鳥大の「鳥取県がん登録室」で作業を行うこととなった。

上記の報告に対して、以下の質問等があった。

・藤井局長より、乳がん検診において、dense breastの取り扱いについて、具体的な検討はなされたのかという質問があった。

⇒山口委員からは、委員会においては受診者にどのように伝えていくのかという話があったが、具体的にどうするのかは、まだ、決まっていないので、今後、検討していきたいとのことだった。

・岡田委員より、平成29年度より乳がん検診においては、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から、健対協から市町村に読影単価の値上げの要望は行っている。市町村では、医療機関への検診委託単価をどのように設定されているのかという質問があった。

⇒オブザーバーで参加されている市町村の保健師からは次のとおりの話があった。

読影料については健対協の要望どおり値上げした単価で予算要求しているとのことだった。また、検診委託単価については、平成28年度と同額というところもあれば、下げた金額としているところもあり、市町村で対応はまちまちであった。

・瀬川理事より、特定保健指導実施率の高いところの活動実績も、次回の会議にて報告していただきたいという要望もあった。

⇒次回、県健康政策課より報告していただくこととなった。

4. 本県におけるがん対策の現状・目標値と平成29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29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29年度は新たに次の事業に取り組む。

- 「地域・職域で行う健康づくりの支援」
公民館等の地区単位、企業単位で継続的に行う健康づくりやロコモや予防対策など健康寿命延伸のための環境整備を行う。
- がん啓発活動助成事業
がんについての啓発活動を新規又は拡充して行う患者団体等に対して、啓発運動に係る費用を助成する。(例：ピンクリボン)
- がん医療の質の向上
がんの診療の質に関する調査をがん診療連携拠点病院・拠点病院に準じる病院（計10病院）で実施するとともに、診療の質を向上させるための研修会や検討会を開催する。
- 低所得者に対する肝炎定期検査費用の助成
慢性肝炎等の患者に対する定期検査（年2回）の受診費用を助成する。29年度は患者自己負担額を軽減する。

上記の報告に対して、以下の質問等があった。

- ・清水委員より、本県における喫煙、禁煙対策はどのように取り組まれているのか。また、無煙たばこの有害についての啓発活動は行われているかという質問があった。という質問があった。
- ⇒村上室長からは、禁煙に取り組んでいる施設については手上げをしてもらい、一覧にして公開している。また、東京オリンピックに向けて法案が出されてから、それに準じて、本県においても取り組んでいくこととなると思われる。また、無煙たばこの有

害についての啓発活動については、現在、県においては何も行っていないが、これについても、法案の中に盛り込まれれば、本県においても取り組んでいくこととなると思われるという話があった。

5. がんに関連する各種データの全国との比較： 米田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

平成29年度は「鳥取県がん対策推進計画」の見直しの時期となっている。計画策定にあたり、本県のがんに関連する各種データと全国データとの比較が示された。

- ・喫煙率・飲酒率・1日あたりの歩行数等においては、男性の飲酒率、歩行数が全国より悪い傾向にある。
- ・年齢調整罹患率は全国に比べかなり高い。
- ・各種がん検診は、受診率、がん発見率、陽性反応適中度等、成績がよく、精度のよい検診が行われている。
- ・がん登録からのデータからは、発見時進行度割合は、早期発見の割合が高い。
- ・75歳未満がん死亡に係る前回計画時の数値と直近3年間（H25、26、27）の平均と比較を行ったところ、男性の肺がん、大腸がんの増加が大きい。女性の子宮がんの増加が目立つ。
- ・全国平均値と比べて乖離の大きい部位は、前回と同様に男性の肝臓、肺、胃であり、全国に比べて死亡率が高い要因であると考えられる。
- ・地域がん登録データを基にした5年相対生存率は、全体的に鳥取県は良い。
- ・平成27年の75歳未満がん年齢調整死亡率が12月20日に公表された。鳥取県は前年度に比べ上昇し、88.1で、3年連続ワースト3位であった。男性の死亡率が全国平均より高く推移している。全国平均は78.0で、順調に減少している。鳥取県の死亡率が高い要因として

は、男性の死亡率が高いことによると考えられる。

以上の比較データをもとに、県としては、75歳未満がん年齢調整死亡率減少に向けて、色々な対策事業に取り組んでいきたい。

上記の報告に対して、以下の質問等があった。

(1) 清水委員より、地域がん登録データをもとにした5年相対生存率はいい成績であるが、死亡率が高いというギャップの原因は何かという質問があった。

⇒藤井局長からは、限局の段階で早期に発見されたがんが比較的が多いこともあって、全体の罹患は多く、5年生存率は全国に比べ良い。しかし、全体の罹患が多いので、死亡率が高いという流れになるのかと考えるとの話だった。

(2) 清水委員より、術後の化学療法、薬物療法の効果が予後に関係していると言われている。本県は早期発見、早期手術はうまくいっているが、それ以外の治療の検証がどうなのかという質問があった。また、間質性肺炎の方は、手術後の予後が良くないというデータがあり、喫煙が大きく影響していると思われる。本県の喫煙率は全国に比べ高くはないとのことだが、出典先はどこからのものか。

⇒藤井局長からは、喫煙率については、国民生活基礎調査のアンケート集計による。

地域がん登録データより、本県は比較的早期発見の割合が高いことが言えるが、一方で、5年相対生存率については、限局、領域、遠隔別に比較すると、全国に比べ、多くの部位で全体的に悪いという結果であるので、原則の改善の余地はあると思われる。

(3) 皆川委員からは、本県の子宮がん治療機関の治療成績を、学会で発表されている全国レベルと比較しても、何の遜色もない。浸潤がんで発見される方は、全員、がん検診受診者で、治

療成績は良い。一方、高齢者に多いが、手術ができなく、化学療法等の治療ができない症例があり、がん検診未受診者である。子宮がんの場合、検診未受診者のハイリスク者が多いという話があった。

(4) 磯本委員より、長野県は、75歳未満がん年齢調整死亡率減少が全国1位と良い成績であるが、なぜなのかという質問があった。

⇒藤井局長からは、長野県は、平均寿命も1位であることから、長野県がなぜ平均寿命が長いのか研究が行われており、その報告会を、一昨年、倉吉で行い、地域での取り組み等の話を伺った。データ比較では、長野県は1日あたりの野菜摂取量が350gで目標値を達成しており、鳥取県よりかなり多くの摂取量であった。がん検診受診率については、本県と同じような成績であった。がん登録は最近始められたばかりなので、成績が安定していないが、罹患率は高いということだった。

6. その他

(1) 各種検診発見がん確定調査について

岡田委員より、健対協で各種検診発見がん確定調査を行っているが、全国がん登録が始まり、データの確認等が不透明なところがあるので、今後、集計が遅れる場合もあることをご理解いただきたい。また、健対協においても、個人情報取り扱い安全管理措置についても、検討していきたいという話があった。

また、院内がん登録を行っている病院に確定調査を依頼する場合は、今後は、院内がん登録室を窓口をお願いしたいという話があり、健対協より、文書にてお願いしていくこととなった。

(2) 市町村におけるがん検診の受診率の算定方法について

蔵内県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐より、国の「がん検診受診率等に関するワーキンググループ」において、市町村間で比較可

能ながん検診受診率策定方法について議論がされ、平成28年11月30日付で各都道府県に対して、以下のとおり通知があった旨、説明があった。

○平成28年度以降の地域保健・健康増進事業におけるがん検診受診率の対象者については、市町村の住民全体とすること。

○平成30年度以降の地域保健・健康増進事業報告におけるがん検診の対象者については、対象者となる住民全体のうち国民健康保険の被保険者の数を併せて報告し、がん検診の受診者については、受診者のうち国民健康保険の被保険者の数を併せて報告すること。

(参 考)

平成27年度実績、平成28年度実績（中間）、平成29年度計画について

(単位：人 %)

区 分		国指標	平成27年度実績	平成28年度実績見込	平成29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)	13,642 (7.2)	14,366 (7.5)	14,701 (7.7)				
		内 視 鏡 検 査 (人・率)	37,828 (19.9)	38,389 (20.1)	39,465 (20.7)				
		合 計 (人・率)	目標値50%達成 51,470 (27.0)	52,755 (27.7)	54,166 (28.4)				
	X 線 検 査	要 精 検 者 数 (人)		1,094	/	/			
		要 精 検 率 (%)	許容値11.0%以下	8.0					
		精 密 検 査 受 診 者 数 (人)		927					
		精 検 受 診 率 (%)	許容値70%以上 目標値90%以上	84.7					
	検診発見がんの者(がんの疑い)			171 (103)			/	/	
	検 診 発 見 が ん 率 (%)		許容値0.11%以上	0.33					
陽 性 反 応 適 中 度		許容値1.0%以上	1.6						
確定調査結果(確定癌数・率)			164 (0.32)						
子 宮 頸 部 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)		135,485	135,485					135,485
	受 診 者 数 (人)		32,600	33,531					34,416
	受 診 率 (%)	目標値50%達成	24.1	24.7	25.4				
	要 精 検 者 数 (人)		302	/	/				
	判 定 不 能 者 数 (人)		23						
	要 精 検 率 (%)	許容値1.4%以下	0.93						
	精 検 受 診 者 数 (人)		262						
	精 検 受 診 率 (%)	許容値70%以上 目標値90%以上	86.8						
	検診発見がんの者(がんの疑い)					14 (137)	/	/	
	検 診 発 見 が ん 率 (%)		許容値0.05%以上			0.04			
陽 性 反 応 適 中 度		許容値4.0%以上	4.6						
確定調査結果(確定癌数・率)			14 (0.04)						

区 分		国指標	平成27年度実績	平成28年度実績見込	平成29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)		55,045	56,623	58,198
	受 診 率 (%)	目標値50%達成	28.9	29.7	30.5
	要 精 検 者 数 (人)		2,092		
	要 精 検 率 (%)	許容値3.0%以下	3.80		
	精 検 受 診 者 数 (人)		1,877		
	精 検 受 診 率 (%)	許容値70%以上 目標値90%以上	89.7		
	検診発見がんの者(がんの疑い)		33 (78)		
	検 診 発 見 が ん 率 (%)	許容値0.03%以上	0.06		
	上記の転移性を含む数 (率)		34 (0.06)		
	陽 性 反 応 適 中 度	許容値1.3%以上	1.6		
	確定調査結果(確定癌数・率)		47 (0.09)		
	上記の転移性を含む数・率		48 (0.09)		
乳 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)		118,248	118,248	118,248
	受 診 者 数 (人)		20,666	21,482	22,277
	受 診 率 (%)	目標値50%達成	17.5	18.2	18.8
	要 精 検 者 数 (人)		1,689		
	要 精 検 率 (%)	許容値11.0%以下	8.17		
	精 検 受 診 者 数 (人)		1,609		
	精 検 受 診 率 (%)	許容値80%以上 目標値90%以上	95.3		
	検診発見がんの者(がんの疑い)		91 (3)		
	検 診 発 見 が ん 率 (%)	許容値0.23%以上	0.44		
	陽 性 反 応 適 中 度	許容値2.5%以上	5.39		
確定調査結果(確定癌数・率)		90 (0.44)			
大 腸 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)		190,556	190,556	190,556
	受 診 者 数 (人)		60,329	61,442	62,967
	受 診 率 (%)	目標値50%達成	31.7	32.2	33.0
	要 精 検 者 数 (人)		5,519		
	要 精 検 率 (%)	許容値7.0%以下	9.1		
	精 検 受 診 者 数 (人)		4,253		
	精 検 受 診 率 (%)	許容値70%以上 目標値90%以上	77.1		
	検診発見がんの者(がんの疑い)		166 (14)		
	検 診 発 見 が ん 率 (%)	許容値0.13%以上	0.28		
	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)		165 (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。

(1) 平成27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	196,150	7,179	3.7%	112	20	1.6%	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	132	82	62.1	1	0	0.01%

平成28年度実績見込み7,445人、平成29年度計画7,784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	1,710	877	160 (18.2)	9 (1.0)	3 (0.3)	3 (0.3)
C型肝炎ウイルス陽性者	779	355	162 (45.6)	14 (3.9)	2 (0.6)	4 (1.1)

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>

