

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30年3月8日(木) 午後4時10分～午後5時30分
- 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 26人
 魚谷部会長
 谷口・謝花・皆川・中村・廣岡・岡田・岸本・尾崎各委員
 〈オブザーバー〉
 健対協：瀬川理事
 鳥取保健所：長井所長
 市町村保健師協議会：中林鳥取市室長、植垣鳥取市主任、後藤米子市主任
 奥田米子市保健師、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
 鳥取県福祉保健部健康医療局：藤井福祉保健部長兼健康医療局長
 鳥取県福祉保健部健康医療局健康政策課：植木課長
 県健康政策課がん・生活習慣病対策室：高橋室長、米田課長補佐、山本課長補佐
 健対協事務局：谷口事務局長、岩垣係長、神戸主任

【概要】

- ・胃、子宮、肺、乳、大腸がん検診の受診者数は、無料クーポン補助事業が行われたこと等により、最近の6年間においては年々増加傾向であったが、平成28年度各がん検診の受診者数は平成27年度に比べ全てにおいて減少となった。
 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8%～10%増加する。
- ・肝炎ウイルス検査受診率は2.8%で、平成28年度は平成27年度に比べ、受診率が0.9

ポイント減少した。2年連続で減少傾向にある。

- ・平成28年度の県内の特定健診受診率は、現時点では協会けんぽの値が不明であるが、最終的には昨年度の42%程度かそれ以上になる見込みである。保健指導においても協会けんぽ抜きでの集計となっており、実施率は前年度に比べ全体で0.4ポイントほど減少しているが、協会けんぽを加えた値は昨年度と同程度になると思われる。
- ・各部会・専門委員会の協議概要報告があった。
- ・本県のがん年齢調整死亡率は、年々減少傾向にはあるものの、全国に比べ、悪い状況が続いており、早急かつ効果的ながん死亡率を減少させることが喫緊の課題となって

いる。がん死亡率を減少させるため、平成30年～35年度に取り組む対策及び目標値等を定めた「第3次鳥取県がん対策推進計画」の概要版（案）、また、県の平成30年度がん対策予算事業について説明があった。

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。

今年度の冬部会は、1月11日の学校検尿システム準備検討会から始まり、3月3日の肝臓対策専門委員会で全て終了している。それぞれの委員会でTV会議システムを活用したり、また、昨年にも新築された鳥取県保健事業団中部健康管理センターをお借りして開催したり、委員の皆さまの会議出席の負担は少し軽減されたのではと思っている。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。

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する。

報告事項

平成28年度各種健康診査実績等、29年度実績見込み、平成30年度事業計画は、別表のとおり報告があった。

1. 平成28年度各種健康診査実績等について：

山本県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

(1) 胃、子宮、肺、乳、大腸がん検診の受診者数は、無料クーポン補助事業が行われたこと等により、最近の6年間においては年々増加傾向であったが、平成28年度各がん検診の受診者数は平成27年度に比べ全てのがん検診において減

少となった。年齢階級別受診率の比較では、例年と同様に胃、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8%～10%増加する。

(2) 委員会において、国の検診指針にもとづき、平成29年度より乳がん検診は「マンモグラフィ単独検診」とすることとした。平成28年度の乳がん検診体制は、1市が先行して「マンモグラフィ単独」を実施され、18市町村は「視触診及びマンモグラフィ併用」であった。

(3) 肝炎ウイルス検査受診率は2.8%で、平成28年度は平成27年度に比べ、受診率が0.9ポイント減少した。2年連続で減少傾向にある。

(4) 平成28年度の県内の特定健診受診率は、現時点では協会けんぽの値が不明であるが、最終的には昨年度の42%程度かそれ以上になる見込みである。保健指導においても協会けんぽ抜きでの集計となっており、実施率は前年度に比べ全体で0.4ポイントほど減少しているが、協会けんぽを加えた値は昨年度と同程度になると思われる。

2. 平成29年度特定健康診査及びがん検診の実績見込み及び平成30年度実施計画について：

山本県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

がん検診については、平成29年度実績見込み、平成30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：

山本県健康政策課がん・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

本県の平成30年度の検診について、今年度の夏部会において、対象年齢、検診間隔については現行通り実施することとし、実施体制については、胃内視鏡検診マニュアルに従い、精密検査医療機関の登録基準の臨床例は原則年間100症例以上（現行：50症例以上）に変更することとなった。

よって、県健康政策課より「鳥取県胃がん検診精密検査医療機関登録実施要綱」改正案が示され、検討を行った結果改正案のとおり改正することとし、「年間100症例以上」の取り扱いを医師個人か医療機関か明確にすることについては、改めて夏部会で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

子宮頸がん取り扱い規約第3版に準じたCIN分類に変更されたことから、検診手引きの各種様式を変更する必要がある、「鳥取県子宮がん検診実施に係る手引き」の改正について協議した結果、提案のとおり改訂することが承認され、平成30年度事業より適応することとなった。

(3) 肺がん部会・肺がん対策専門委員会

平成29年1月に肺がん取扱い規約が改定となり、病期分類が大きく変更となった。これに伴い、「胸部精密検査紹介状」及び「肺がん検診発見がん患者予後調査票」の様式変更が承認され、「鳥取県肺がん集団検診実施指針」及び「鳥取県肺がん医療機関検診実施指針」についても改定することとなった。

(4) 乳がん部会・乳がん対策専門委員会

マンモグラフィ検査で判定不能となった者へ検

診結果の通知を行うこととなり、「乳がん検診実施に係る手引き」の改正案を協議した結果、一部分言を修正して改正することが了承された。なお、様式3-3（マンモグラフィ検査不適の者）については、エコー検査に対応できる医療機関一覧を添付する。ただし、一覧表作成にあたっては、事前に医療機関の了承を得てからとする。平成30年4月1日より適応とする。

(5) 大腸がん部会・大腸がん対策専門委員会

大腸がん検診従事者講習会は夏部会で行うのが通例となっているが、近年、夏部会が開催されないため、冬部会で開催してもらえないかとの意見があり、今後検討することとなった。

鳥取県保健事業団実績報告に対し、職域検診において逐年検診受診者のうち、進行がんで発見される人がどの程度あるか教えてほしいとの意見があり、今後確認することとなった。

(6) 肝臓がん対策専門委員会

現在の「鳥取県肝炎対策推進計画」は、平成29年度で計画期間が終了することにより、第2次鳥取県肝炎対策推進計画案についてパブリックコメントを実施し、これまでの検討状況、パブリックコメントを踏まえ、平成30年度からの計画を策定することが報告された。

鳥取県肝臓がん検診精密検査医療機関登録基準における、「腹部超音波検査の臨床例が年間200例以上あること」についての取り扱いが協議され、来年度の夏部会において検討することとなった。

(7) 循環器疾患等部会・生活習慣病対策専門委員会

平成30年度から始まる鳥取県健康づくり文化創造プラン（第三次）では、高血圧症と脂質異常症の割合についての目標値設定に、これまでの「予備軍」「有病者」に加え「未治療者」の項目を追加することとした。

特定健診・特定保健指導の実施率向上に向けた

取り組みの一つとして、受診者に対してインセンティブの付与を検討することなどの意見をとりまとめた。

(8) がん登録あり方ワーキンググループ

「全国がん登録」のデータ提出は、登録データの安全確保の観点からオンラインによる提出をお願いしているが、未登録の医療機関に対しては、登録データをUSBで提出された都度、依頼文書を送ることとなった。

8月のがん登録対策専門委員会によりワーキンググループの検討課題とされた施設別の5年相対生存率の公表について、11月のがん診療連携拠点病院及び準じる病院の10病院に対して行った意向調査結果を基に今後の対応を検討したところ、現時点での公表は見送ることとなった。また、今回の調査結果を10病院に報告することとなった。

届出情報の精度向上等のために、登録実務者を対象に研修会開催に向けて、研修内容等について、今後、検討することとなった。

上記の報告に対して、以下の質問等があった。

- ・中村委員より、がん検診受診率は国の指標は50%以上としているが、目標達成は難しい状況である。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（子宮は20歳）から69歳までとしている。鳥取県の受診率の目標は今後何%を目指すのかという質問があった。

⇒国民生活基礎調査の中には、職域で検診を受診された方も含めた受診率が集計されており、それによると、肺がん検診の受診率は50%以上で、その他のがん検診受診率は40%台である。その現状を鑑みて、次期のがん対策推進計画においては、国民生活基礎調査のがん検診受診率は、いずれの検診も70%以上を目標としている。また、国民生活基礎調査は3年毎であるため、市町村のがん検診受診率の目標は50%以上としている。また、「国の

がん検診のあり方に関する検討会」において、がん検診の対象者年齢等の見直しが議論されているので、動向に注意していきたいという話が、県健康政策課よりあった。

- ・県に、医師会員から健対協が主催の各がん検診従事者講習会及び症例研究会の参加が遠方からは非常に難しいので、テレビ会議システムを利用した運営を検討していただきたいという意見があったという話があった。

⇒岡田委員からは、講習会は各地区持ち回りとし、3年のうち1度は参加していただくことが精密検査医療機関登録条件となっているので、更新時に慌てて、参加される方はある。テレビ会議となっても、地区医師会で参加していただくこととなる。また、最近は大幅な遅刻、早退される方については、厳しい話もしているが、出席の管理上においても難しい面がある。今後、引き続き、検討していきたいという話であった。

中村委員からは、対象となる勉強会の回数はあり、点数は取りやすくしてある。精度管理上からも、3年に1度は、従事者講習会参加は必須と考える。また、最新のトピックスの話を聴講していただくことは重要であると考えるという意見があった。

4. 第3次鳥取県がん対策推進計画について：

米田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

平成28年の75歳未満がん年齢調整死亡率が、11月5日に国立がん研究センターホームページで公表された。

鳥取県の状況は次のとおりである。

- ・平成28年は84.1（昨年88.1）と過去最も低い値となったが、都道府県別順位はワースト4位（44位）と、昨年のワースト3位から大きく変わっていない。
- ・男女別では、男性45位（ワースト3位）（昨年：ワースト2位）、女性24位（昨年：31

位)。

- ・胃(男・女)、肺(男)、食道(女)で全国ワースト1位。

本県のがん年齢調整死亡率は、年々減少傾向にはあるものの、全国に比べ、上記のとおり、悪い状況が続いており、早急かつ効果的ながん死亡率を減少させることが喫緊の課題となっている。

がん死亡率を減少させるため、平成30年～35年度に取り組む対策及び目標値等を定めた「第3次鳥取県がん対策推進計画」を作成した。この計画の実現のため、県、市町村、医療保険者、がん治療を行う医療機関、その他関係団体等並びに県民が、総合的ながん対策の推進に取り組もうとするものである。概要版(案)について、説明された。

○全体目標

①がんによる死亡者の減少

75歳未満がん年齢調整死亡率(人口10万対)を70.0未満とする。

(男女別の目標値 男性:90.0未満 女性:50.0未満)

②がんになっても自分らしく生きることのできるがんとの共生社会を実現する。

○基本方針

- ①がん予防、がん検診の充実、②患者本位のがん医療の実現、③尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築。

○重点的に取り組むべき課題

- ・超過死亡の多い肝臓がん、肺がん、胃がん対策。
- ・本県の年代ごとのがん死亡率を見ると、働き盛り世代の死亡者が多いことから、働きざかり世代に関するがん対策。

○分野別施策及び目標値が示されている。

上記の報告に対して、以下の質問等があった。

- ・岡田委員より、部位別の年代別の超過死亡集計は示すことは可能であるか。その集計を部位別の対策に使えるのではないかと考える。

⇒総務省の人口推計と厚生労働省の人口動態統計による死因別死亡数を基礎データとしているので、算出は可能である。

5. 県の平成30年度がん対策予算について:

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30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30年度は新たに「脱!がん死亡率ワースト3事業」として、①鳥取のがん医療“見える化”事業、②がん薬物療法専門医、放射線治療専門医の育成支援、③働きざかり世代への胃がん対策が行われる予定である。

6. がん検診のあり方に関する検討会における今後の論点について:

米田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

平成30年2月7日に開催された「厚生労働省第23回がん検診のあり方に関する検討会」における今後の論点については以下のとおりである。

①乳がん検診における高濃度乳房に関する対応について

- ・乳がん検診の受診者が、乳がん検診や乳房の構成等について正しく理解できるよう、引き続き研究を続ける。
- ・乳房の構成を受診者に通知する際に留意すべき事項を整理し、高濃度乳房への対応のポイントに関する周知を図る。

②市区町村が実施するがん検診の対象者の見直しについて

- ・がん検診の利益・不利益を考慮した上で、がん検診の対象年齢等を見直し、がん検診の対象者を明確化する。
- ・具体的には対象年齢の上限を設定すべきかどうかなどが検討されることとなっており、今

後、注視していく必要がある。

- ③がん検診の受診率及び精度管理の向上について
・第3期がん対策推進基本計画の目標値（がん検診受診率50%、精密検査受診率90%）達成に向けた取組を推進する。

協議事項

1. 精密検査登録医療機関以外の受診状況について

肺がんの夏部会において、要精検者が精密検査登録医療機関以外の医療機関を受診した場合の取り扱いについて問題提起され、平成28年度の検診について、実態調査のとりまとめを行った。

その結果、肺がん検診においては、精検受診者1,005名のうち、精密検査登録医療機関以外の医療機関で受診した者は14名、大腸がん検診においては、精検受診者2,796名のうち、精密検査登録医療機関以外の医療機関で受診した者は7名であった。

- ・中村委員からは、精密検査登録医療機関以外の医療機関で受診した者の検査内容と検査結果について、とりまとめをしていただきたい。肺がんにおいては、CT検査が行われているのかどうかということを知りたいという意見があった。
- ・岡田委員からは、全て把握はしていないが、肺がんについては、家族に頼まれて、認知症の方の検診を行い、その結果、要精検となっても、精密検査登録医療機関の受診が難しいので、CT検

査を行ったという事例があったという話を聞いている。また、大腸がんについては、CT検査が行われたことによると思われるが、実態の把握はできていない。CT検査については、まだ、精密検査としては認められていないので、注意喚起の話はしていきたいと思っているという話があった。

- ・魚谷会長からは、肺がん検診については、CT検査はできるので、精密検査登録医療機関として登録したいが、気管支ファイバースコープ検査ができないので、登録ができないという話を聞いている。このことについてはどうだろうかという質問があった。

⇒中村委員からは、確かに気管支ファイバースコープ検査ができる医療機関は限られる。肺がんのファーストステップはCT検査なので、CT検査ができれば、精密検査登録医療機関とするかどうかという方向性も委員会で、今後、検討してみたいという話があった。

- ・瀬川理事からは、精密検査登録医療機関以外の医療機関でCT検査が行われ、結果報告もあったものを精密検査として認めてもいいものか。また、集計に計上していいのか。市町村の保健師もどのように扱っていいのか困っているので、取り扱いについて、検討していただきたいという話があった。

以上の話を踏まえて、肺がん、大腸がん部会の次の会議にて、引き続き、検討を行うこととなった。

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.kentaikyou.tottori.med.or.jp>



(参 考)

平成28年度実績、平成29年度実績（中間）、平成30年度計画について

(単位：人 %)

区 分		国指標	平成28年度実績	平成29年度実績見込	平成30年度計画			
胃 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)		189,132	189,132	189,132			
	受診者	X 線 検 査 (人・率)		11,961 (6.3)	12,298 (6.5)	12,788 (6.8)		
		内 視 鏡 検 査 (人・率)		38,684 (20.5)	39,514 (20.9)	40,354 (21.3)		
		合 計 (人・率)	目標値50%達成	50,645 (26.8)	51,812 (27.4)	53,142 (28.1)		
	X 線 検 査	要 精 検 者 数 (人)		1,028	/	/		
		要 精 検 率 (%)	許容値11.0%以下	8.6				
		精 密 検 査 受 診 者 数 (人)		889				
		精 検 受 診 率 (%)	許容値70%以上 目標値90%以上	86.5				
		検診発見がんの者(がんの疑い)		159 (98)				
		検 診 発 見 が ん 率 (%)	許容値0.11%以上	0.31				
		陽 性 反 応 適 中 度 (X線検査)	許容値1.0%以上	1.5				
		確定調査結果(確定癌数・率)		158 (0.31)				
子 宮 頸 部 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)		129,896	129,896			129,896	
	受 診 者 数 (人)		31,447	32,637			33,836	
	受 診 率 (%)	目標値50%達成	24.2	25.1			26.0	
	要 精 検 者 数 (人)		222	/			/	
	判 定 不 能 者 数 (人)		19					
	要 精 検 率 (%)	許容値1.4%以下	0.71					
	精 検 受 診 者 数 (人)		185					
	精 検 受 診 率 (%)	許容値70%以上 目標値90%以上	83.3					
		検診発見がんの者(がんの疑い)			9 (90)			
		検 診 発 見 が ん 率 (%)	許容値0.05%以上		0.03			
		陽 性 反 応 適 中 度	許容値4.0%以上		4.1			
	確定調査結果(確定癌数・率)		9 (0.03)					
肺 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)		189,132		189,132	189,132		
	受 診 者 数 (人)		54,679		55,897	57,678		
	受 診 率 (%)	目標値50%達成	28.9	29.6	30.5			
	要 精 検 者 数 (人)		1,864	/	/			
	要 精 検 率 (%)	許容値3.0%以下	3.41					
	精 検 受 診 者 数 (人)		1,680					
	精 検 受 診 率 (%)	許容値70%以上 目標値90%以上	90.1					
		検診発見がんの者(がんの疑い)				40 (52)		
		検 診 発 見 が ん 率 (%)	許容値0.03%以上			0.07		
		陽 性 反 応 適 中 度	許容値1.3%以上			2.0		
		確定調査結果(確定癌数・率)				50 (0.09)		
		上記のうち原発性肺がん数・率				46 (0.09)		

区 分		国指標	平成28年度実績	平成29年度実績見込	平成30年度計画		
乳 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)		115,469	115,469	115,469		
	受 診 者 数 (人)		19,245	20,250	21,165		
	受 診 率 (%)	目標値50%達成	16.7	17.5	18.3		
	要 精 検 者 数 (人)		1,244	/	/		
	要 精 検 率 (%)	許容値11.0%以下	6.46				
	精 検 受 診 者 数 (人)		1,172				
	精 検 受 診 率 (%)	許容値80%以上 目標値90%以上	94.2				
	検診発見がんの者(がんの疑い)		67 (3)				
	検 診 発 見 が ん 率 (%)	許容値0.23%以上	0.35				
	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)		63 (0.33)					
大 腸 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)		189,132			189,132	189,132
	受 診 者 数 (人)		57,917			58,273	59,939
	受 診 率 (%)	目標値50%達成	30.6	30.8	31.7		
	要 精 検 者 数 (人)		5,321	/	/		
	要 精 検 率 (%)	許容値7.0%以下	9.2				
	精 検 受 診 者 数 (人)		4,102				
	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)		177 (14)				
	検 診 発 見 が ん 率 (%)	許容値0.13%以上	0.31				
	陽 性 反 応 適 中 度	許容値1.9%以上	3.3				
確定調査結果(確定癌数・率)		180 (0.31)					

※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。

※平成28年度の乳がん検診の実施体制は、18市町村は「視触診及びマンモグラフィ併用」、1市のみ「マンモグラフィ単独」であった。平成29年度以降は、全市町村で国の検診指針にもとづき、「マンモグラフィ単独検診」で実施される。

医学会演題募集について

本会では、例年春・秋の2回(概ね6月・10月)「医学会」を開催しており、特別講演或いはシンポジウムなどに加えて会員各位の一般演題(研究発表)も募集しています。演題の締め切りは、開催の1か月半前としております。詳細については、当該時期に改めてご連絡いたしますが、多数ご応募下さるようお願いいたします。

(1) 平成28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	221,491	6,292	2.8%	90	16	1.4%	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	105	62	59.0	0	0	0.00%

平成29年度実績見込み6,826人、平成30年度計画6,871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	1,859	907	143 (15.8)	8 (0.9)	2 (0.2)	1 (0.1)
C型肝炎ウイルス陽性者	758	373	118 (31.6)	15 (4.0)	8 (2.1)	2 (0.5)