

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31年3月14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 32人
 渡辺部会長、谷口・謝花・皆川・杉本・廣岡・山口・八島・岸本・尾崎各委員
 〈オブザーバー〉
 健対協：岡田理事、瀬川理事
 鳥取市保健所：濱橋保健師
 市町村保健師協議会：中林鳥取市室長、植垣鳥取市主任、金川米子市主幹
 長谷川米子市保健師、大羽倉吉市主任保健師
 河上岩美町主任保健師、山下八頭町主任保健師
 古谷智頭町主幹、原田北栄町保健師、矢田貝南部町主幹
 清水南部町主任保健師、伊澤伯耆町主幹
 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、山本課長補佐
 健対協事務局：谷口事務局長、岩垣課長、神戸係長

【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増加傾向であったが、平成28年度の各がん検診の受診者数は減少となったが、平成29年度は少し増加した。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、50歳代が、肺がん検診は60歳代が一番高い。
 乳がん検診については、平成28年度は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」であったが、平成29年度より国の検診指針にもとづき、「マンモグラフィ単独検診」で実施された。
- ・肝炎ウイルス検査受診率は2.6%で、平成

- 29年度は平成28年度に比べ、受診率が0.2ポイント減少した。3年連続で減少傾向にある。
- ・平成29年度の県内の特定健診受診率は45.0%で、前年度より0.5ポイント増加した。特定保健指導の実施率は、全体で22.9%（前年度24.3%）であった。
- ・各部会・専門委員会の協議概要報告があった。
- ・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。鳥取県は、平成29年は86.0（昨年84.1）、都道府県別順位はワースト2位（46位）と悪化。
- ・全国がん登録データを活用し、平成28年の罹患数の公表があった。

本県でも、全国がん登録のデータを活用して、死亡率が高いとされているがんの対策検討や本県のがん患者の特徴の分析など行っていくべきという意見があった。

- ・読影委託料における消費税の取り扱いについては、市町村にアンケートを行ったところ、消費税率が年度途中で引き上げられても事務作業が煩雑となる等の理由から、8%の予算立てで平成31年度予算要求していると回答したところが多かった。

よって、読影委託料については、平成31年度は8%の消費税率で算定した委託料のままとすることとなった。

挨拶（要旨）

〈渡辺部会長〉

皆さま、こんにちは。

総合部会は、健対協の中でも重要な位置づけとなっている会議です。

本日は、委員の皆さま、関係者の皆さま、お忙しいところ、お集まりいただきまして、ありがとうございます。

鳥取県におけるがん検診は、全国でも精度が高く、順調な運営がなされているということは、様々な会議に出席し、伺っています。一方で、75歳未満がん年齢調整死亡率が高いということも、鳥取県の一つの向かい合うべき課題として言われています。様々な対策が行われる中で、総合部会において、従来のがん検診、疾病対策を総合して、何らかの対応可能な施策を行いながら、がん死亡率の低減に資することが出来ればと思っています。この会議は、課題分析の非常に重要な役割をもっています。

本日は、多くの報告事項がありますが、出来るだけ議論をしっかりと行いながら、鳥取県健康対策協議会の全体の充実した活動に繋げていくことが出来ればと思っていますので、よろしくお願います。

報告事項

平成29年度各種健康診査実績等、平成30年度実績見込み、平成31年度事業計画は、別表のとおり報告があった。

1. 平成29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増加傾向であったが、平成28年度の各がん検診の受診者数は減少となり、平成29年度は少し増加した。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、50歳代が、肺がん検診は60歳代が一番高い。

乳がん検診については、平成28年度は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」であったが、平成29年度より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。

- (2) 肝炎ウイルス検査受診率は2.6%で、平成29年度は平成28年度に比べ、受診率が0.2ポイント減少した。3年連続で減少傾向にある。

- (3) 平成29年度の県内の特定健診受診率は45.0%で、前年度より0.5ポイント増加した。特定保健指導の実施率は、全体で22.9%（前年度24.3%）であった。

2. 平成30年度特定健康診査及びがん検診の実績見込み及び平成31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30年度実績見込み、平成31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

北栄町、伯耆町におけるピロリ菌検査の実施状況報告があった。また、平成30年度から県と協会けんぽが協力して行っている職域検診におけるピロリ菌検査及びペプシノゲン検査の導入についても実施状況報告があった。平成30年度実績（3月5日時点の支払い状況）は、受診者数：1,207人、要精検者数254人、除菌治療実施者84人であった。

今年度は陰性高値の者の取り扱いが明確ではなく、医療機関により取り扱い差が生じていたため、平成31年度に向けては取り扱いを整理して周知することが報告された。

南部町が新たに平成31年度からピロリ菌検査（便中抗原検査）の実施を検討していることについて報告があった。委員からは、南部町のピロリ菌検査の実施については問題がないとしつつも、現状の実施要綱には問題があることから、実施にあたっては事前に委員とよく相談した上で実施するよう意見があった。

また、併せて、市町村がそれぞれ実施することについては精度管理上問題があることから、県から、「胃がん部会・胃がん対策専門委員会」において平成32年度以降に向けてピロリ菌検査を実施する市町村への助成事業の検討と、標準的なピロリ菌検査の実施体制等の検討をお願いしたいこと

について報告があった。これに対しては、委員からは検査方法や検査後の内視鏡検査の受診勧奨、ピロリ菌除菌後の受診者への胃がんリスクの周知徹底に課題があることなど意見があった。

(2) 子宮がん部会・子宮がん対策専門委員会

米子市がHPV併用検診において、HPV検査を自己負担無料で実施していたが、平成30年度から市単独事業となり個人負担していただくこととなったため、併用検診の受診者数が減ることが懸念され、HPV併用検診の今後の取り組みについて慎重に検討する必要があるとの話があった。

(3) 肺がん部会・肺がん対策専門委員会

鳥取県保健事業団の実績報告から、職域検診の精検受診率が66.3%と極めて悪いことが指摘され、総合部会においても協議を行うこととなった。

「肺がん検診精密検査医療機関登録実施要綱」の改正が承認され、平成31年4月1日から施行することとなった。登録基準において、「胸部エックス線撮影CT撮影が可能である」と、「CT読影を含む精密検査のための十分な経験と技術を持った医療担当者が確保されている」とし、「気管支ファイバースコープ検査が施行でき、かつ気管支ファイバー下病理検査が可能であること」については、他施設に委託することも可能とした。

また、喀痰細胞診検査判定結果について、A判定については再検査の受診勧奨を行うこと、C判定については翌年の検診を推奨することとし、併せて主治医の先生方へのお願い通知に「咽頭がんなどの耳鼻科・咽喉外科領域のがんにも留意」していただくよう追記することとした。

委員会終了後、喀痰細胞診における「加熱式たばこ」の取り扱いについて市町村から問い合わせがあり、国に状況を確認したところ、次の理由により「喫煙歴に含めても含めなくてもよい」とい

う趣旨の回答があった。

【厚生労働省の回答】

- ・加熱式たばこについては、健康影響は検証されておらず、明確な取り扱いはまだ定まっていない。
- ・したがって、現時点では含める根拠も含めない根拠もないので、どちらで取り扱っても「間違い」ではない。

このことを受けて、部会長・委員長と協議したところ、本県においては加熱式たばこについては、呼吸器学会、禁煙学会等多くの学会団体が通常のたばこ同様に健康被害があるという見解であること、あえて喫煙歴から除く根拠がないなどから「喫煙歴」に含めることとし市町村に周知しますという報告があった。

(4) 乳がん部会・乳がん対策専門委員会

平成29年度から「乳がん検診受診票」のマンモグラフィ所見欄が詳細に記載するよう様式が変更されたが、乳腺の評価は検診にどう役立てるのか読影委員から意見が出ているとの話があり、来年度は読影委員にアンケート調査を行い、その結果を踏まえて、今後、検討することとなった。

(5) 大腸がん部会・大腸がん対策専門委員会

現行の「大腸がん検診実施に係る手引き」の大腸がん検診精密検査を実施する場合の取り扱いに関する記載が、国の指針と異なるため、以下のとおり改正することとなった。

7 精密検査

精密検査の第一選択は、全大腸内視鏡検査とする。なお、精密検査を全大腸内視鏡検査で行うことが困難な場合においては、S状結腸内視鏡検査と注腸エックス線検査（二重造影法）の併用による精密検査を実施する。

(6) 肝臓がん対策専門委員会

鳥取県肝臓がん検診精密検査医療機関登録実施要綱の改正が承認され、平成31年4月1日より施行されることが決定した。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、以下のとおり改正することとなった。

腹部超音波検査について、次のいずれかを満たしていること。

- (1) 臨床例が年間100例以上あること。
- (2) 最近5年間で300件以上の検査の実績があること。
- (3) 検者が、超音波医学会認定超音波専門医（腹部または総合）又は超音波医学会認定超音波検査士（腹部）であること。
- (4) 部会等の長及び地区医師会の代表の委員が、十分な実績があると認める機関については、この限りでない。

(7) 循環器疾患等部会・生活習慣病対策専門委員会

平成29年度の県内の特定健診受診率は、被用者保険55.9%、市町村国保32.2%となり、全体で45.0%と前年度より0.5ポイント増加した。市町村国保における特定健診受診率向上の取り組みとして、平成30年度途中に設置された鳥取県健診受診勧奨センターを活用するなど、健診未受診者への受診勧奨を行っている。

CKDリーフレット（平成28年改訂版）を平成31年版として「CKDガイドライン2018」の内容に沿ったものに改訂することとした。また、併せて3地区で研修会を行う。

「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法」の成立・公布に伴い、県は鳥取県循環器病対策推進計画（仮称）を策定する。

非B非C型肝炎細胞癌対策を進めるにあたり、肝臓専門医や循環器専門医等が協同していくこととした。

(8) がん登録あり方ワーキンググループ

平成30年11月19日、全国がん登録研修会を東部、中部、西部医師会館でテレビ会議システムを

使って同時開催をした。参加者は44名であった。参加された医療機関からの届出に関する問い合わせ事項が減少する等の効果があったと思われることから、来年度以降も研修会を実施する方向で調整を行っていくこととなった。

平成31年1月に2016年（平成28年）の「全国がん登録」によるがんの情報が公表された。

がん登録のデータ活用を行うため、県民会議の中に「がん登録情報提供審査会部会」を設けることとされたことについて報告があった。なお、要綱及び人選については別途調整することとされたことが報告された。

鳥取県がん登録ホームページについて、ホームページの構成や内容が時代に合っていないので、全面リニューアルを行いたいと報告があった。具体的なリニューアルのやり方や内容については改めて検討することとし、平成32年度へ向けてリニューアルを検討していくこととされた。

4. 平成29年 75歳未満がん年齢調整死亡率について：

山本県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

平成29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。鳥取県は、平成29年は86.0（昨年84.1）、都道府県別順位はワースト2位（46位）と悪化。

男性の死亡率は一貫して高く推移している。女性は全国平均並みであったが、平成29年はワースト3位（45位）と悪化した。

5. 「全国がん登録」のデータによる初のがん罹患数（2016年）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月16日に厚生労働者が「全国がん登録」のデータを活用し、2016年（平成28年）に新たながんと診断された罹患数を公表した。

・2016年に新たながんと診断された患者は、全国で995,132人、鳥取県で5,125人。

・人口10万対のがん年齢調整罹患率は、全国で402.0。

鳥取県は422.3（41位：ワースト7位）。男性522.3（45位：ワースト3位）、女性346.7（21位）。

・部位別にみると、次の順で罹患数が多い。

（全国）男女計：①大腸 ②胃 ③肺 ④乳房
⑤前立腺

男性：①胃 ②前立腺 ③大腸
④肺 ⑤肝臓

女性：①乳房 ②大腸 ③胃 ④肺
⑤子宮

（鳥取）男女計：①大腸 ②胃 ③肺
④前立腺 ⑤乳房

男性：①胃 ②大腸 ③肺 ④前立腺
⑤肝臓（大腸、肺の順位が全国に比べ高い）

女性：①乳房 ②大腸 ③胃 ④肺
⑤子宮（全国と同じ順位）

尾崎委員より、男性は一貫して死亡率が高いので、鳥取県の男性が75歳未満がん年齢調整死亡率が悪いことは間違いがないと思われる。罹患率が高いから死亡率も高いという説明はできないが、年齢階級別5年相対生存率をみると、40歳、50歳代の男性の胃、肺がんが悪いことが、年齢調整死亡率を下げている一因ではないかと考える。

罹患が多い対策としては、一次予防の発生予防であるが、それだけでは説明できない死亡の多さである。2次予防のがん検診については、一次検診未受診者、精密検査未受診者の方が受診しないことで進行癌となってしまう可能性を考えている。年齢階級別の初めてがんが見つかった症例の進行度の分析を早急に行いたいと思っているという話があった。

谷口委員より、男性の部位別罹患数多い順位が全国と鳥取県では違う。全国では、前立腺が2位

である。また、鳥取県の男性は大腸、肺の順位が全国に比べ高いということは、大腸、肺がんの発生率が高いということだろうかという話があった。

これについては、尾崎委員からは厚生労働省は前立腺がん検診を推奨していないが、前立腺がん検診を行うことで、前立腺がんが多く発見されていることが、罹患数に影響を及ぼしていると思われるということだった。鳥取県の男性の大腸、肺の罹患が全国に比べ本当に多いのかどうかはよくわからないということだった。

八島委員からは、鳥取県の市町村が行う大腸がん検診の精度は全国と比較しても特に問題はない。杉本委員からも、肺がん検診においても特に問題はないと思われるが、職域検診の精検受診率が約66%と低率であり、これを改善することで死亡率が改善されるのではという話があった。

本県でも、全国がん登録のデータを活用して、死亡率の高いとされているがんの対策検討や本県のがん患者の特徴の分析など行っていくべきという意見があった。

6. 県の平成31年度がん対策予算について：

山本県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

本県における平成31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。

がんの予防、がん医療、がんとの共生に関連する事業は、平成30年度事業を継続実施することが報告された。

また、高橋県健康政策課がん・生活習慣病対策室長からは、6月補正予算に向けて現在検討中の関連事業について説明があった。

禁煙治療費の助成（保険診療3割負担の軽減）、職域がん検診の精密検査受診率向上、がん患者就労支援事業、小児がん患者ワクチン再接種支援事業を新規事業として検討を行っている。

7. 鳥取県のがん医療“見える化”事業について：

山本県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

県の今年度新規事業として、「がん医療“見える化”事業特集面」を9月末から全6回に日本海新聞掲載を行った。9月は鳥取県のがんの対策、10月は乳がん、11月は肺がん対策、12月は胃がん、1月は肝臓がん、2月は大腸がんについて、各部会の先生にお願いしてインタビュー等にご協力いただいた。

協議事項

1. 読影委託料における消費税の取り扱いについて

乳がん検診及び胸部エックス線フィルム読影については、各市町村と鳥取県健康対策協議会との間で、読影についての委託契約を締結し、それぞれの「読影委員会」において読影を行っている。

平成31年10月より消費税率が10%になることから、県健康政策課を通じて、市町村に消費税率引き上げに伴う読影委託料の取り扱いについてアンケート調査を行ったところ、消費税率が年度途中で10%に引き上げられても事務作業が煩雑となる等の理由から、8%の予算立てで平成31年度予算要求していると回答したところが多かった。

よって、読影委託料については、平成31年度は8%の消費税率で算定した委託料のままとすることとなった。

(参 考)

平成29年度実績、平成30年度実績（中間）、平成31年度計画について

(単位：人 %)

区 分		国指標	平成29年度実績	平成30年度実績見込	平成31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)		11,029 (5.8)	11,853 (6.3)	12,310 (6.5)	
		内 視 鏡 検 査 (人・率)		40,453 (21.4)	40,483 (21.4)	42,395 (22.4)	
		合 計 (人・率)	目標値50%達成	51,482 (27.2)	52,336 (27.7)	54,705 (28.9)	
	X 線 検 査	要 精 検 者 数 (人)		993	/	/	
		要 精 検 率 (%)	許容値11.0%以下	9.0			
		精 密 検 査 受 診 者 数 (人)		830			
		精 検 受 診 率 (%)	許容値70%以上 目標値90%以上	83.6			
	検診発見がんの者(がんの疑い)		148 (88)				
	検 診 発 見 が ん 率 (%)	許容値0.11%以上	0.29				
陽性反応適中度 (X 線検査)	許容値1.0%以上	1.5					
子 宮 頸 部 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)		129,896	129,896			129,896
	受 診 者 数 (人)		32,138	32,824			33,482
	受 診 率 (%)	目標値50%達成	24.7	25.3			25.8
	要 精 検 者 数 (人)		295	/	/		
	判 定 不 能 者 数 (人)		36				
	要 精 検 率 (%)	許容値1.4%以下	0.92				
	精 検 受 診 者 数 (人)		257				
	精 検 受 診 率 (%)	許容値70%以上 目標値90%以上	87.1				
	検診発見がんの者(がんの疑い)		10 (130)				
	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	3.4					
肺 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)		189,132			189,132	189,132
	受 診 者 数 (人)		54,776			55,580	56,881
	受 診 率 (%)	目標値50%達成	29.0	29.4	30.1		
	要 精 検 者 数 (人)		1,909	/	/		
	要 精 検 率 (%)	許容値3.0%以下	3.49				
	精 検 受 診 者 数 (人)		1,709				
	精 検 受 診 率 (%)	許容値70%以上 目標値90%以上	89.5				
	検診発見がんの者(がんの疑い)		27 (94)				
	検 診 発 見 が ん 率 (%)	許容値0.03%以上	0.05				
陽 性 反 応 適 中 度	許容値1.3%以上	1.4					

区 分		国指標	平成29年度実績	平成30年度実績見込	平成31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)		19,317	20,008	20,917		
	受 診 率 (%)	目標値50%達成	16.7	17.3	18.1		
	要 精 検 者 数 (人)		1,075	/	/		
	要 精 検 率 (%)	許容値11.0%以下	5.57				
	精 検 受 診 者 数 (人)		1,032				
	精 検 受 診 率 (%)	許容値80%以上 目標値90%以上	96.0				
	検診発見がんの者(がんの疑い)		74 (0)				
	検 診 発 見 が ん 率 (%)	許容値0.23%以上	0.38				
	陽 性 反 応 適 中 度	許容値2.5%以上	6.88				
大	対 象 者 数 (人)		189,132			189,132	189,132
腸	受 診 者 数 (人)		57,352			58,463	59,783
受 診 率 (%)	目標値50%達成	30.3	30.9			31.6	
が ん 検 診	要 精 検 者 数 (人)		5,029	/	/		
	要 精 検 率 (%)	許容値7.0%以下	8.8				
	精 検 受 診 者 数 (人)		3,911				
	精 検 受 診 率 (%)	許容値70%以上 目標値90%以上	77.8				
	検診発見がんの者(がんの疑い)		175 (7)				
	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	3.5				

※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。

(1) 平成29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	214,776	5,670	2.6%	70	16	1.2%	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	85	61	71.8	0	0	0.00%

平成30年度実績見込み6,222人、平成31年度計画6,412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	1,871	991	173 (17.5)	11 (1.1)	4 (0.4)	1 (0.1)
C型肝炎ウイルス陽性者	777	396	105 (26.5)	17 (4.3)	10 (2.5)	0 (0.0)

A 受けましたか？がん検診（H26年作成）

B 特定健診・がん検診を受けましょう（H27年作成）

- ◆鳥取県健康対策協議会では、がん検診・特定健診の県民向け受診勧奨リーフレットを作成しています。
- ◆診察室や待合室等に置いて頂き、かかりつけ医の先生から患者さんやご家族の方に、直接、特定健診・がん検診の重要性の啓発をして頂くと共に、年に1度の受診勧奨をして頂くツールとしてご活用ください。
- ◆ご希望の方はお送りしますので（無料）、電話（0857-27-5566）またはFAX（0857-29-1578）にて鳥取県健康対策協議会までお申し込みください。