

鳥取県大腸がん検診の状況

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会大腸がん部会

鳥取県健康対策協議会大腸がん対策専門委員会

- 日 時 令和元年9月14日（土） 午後2時30分～午後3時40分
- 場 所 鳥取県西部医師会館 米子市久米町
- 出席者 21人
八島部会長
秋藤・岡田・尾崎・瀬川・田中・富田・長井・細田・福田・前田・丸山・
柳谷・山本・米川各委員
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、岡 係長
健対協事務局：谷口事務局長、岩垣課長、澤北主事

【概要】

・検診で発見された大腸がん及びがん疑いについて確定調査を行った結果、確定癌153例、腺腫4例、その他25例（調査中22件、未受診2件、詳細不明1件）であった。そのうち早期がんは96例、早期癌率は62.7%で、平成28年度に比べ早期がんの割合が増えている。

何度も催促しても、調査の回答がない医療機関があり、集計をまとめるのに苦慮している。個人票の記入項目が多く、集計には必要のない項目もあるので、個人票の見直しをおこなってはどうかという話があり、次回の会議に改正案を提出することとなった。調査の回答がない医療機関については、他のがん検診発見がん患者確定調査の状況も聞いて、総合部会においても、対応について協議することとなった。

・国においては、「事業評価のためのチェックリスト（検診実施機関用）」が精度管理の指標として活用するようにと示されてい

るが、大腸がん検診においては、検診実施機関用チェックリストは利用されていない。検診医療機関にチェックリスト（検診実施機関用）を徹底させるのはハードルが高いと思われるが、鳥取県の大腸がん検診においては、検査方法、カットオフ値の統一等がきちりとできていないので、今後は、チェックリスト項目がクリアできるように進めたいという話があった。また、大腸がん検診におけるチェックリストの活用状況を総合部会において報告するという話があった。

挨拶（要旨）

〈八島部会長〉

本日は、お休みのところ、ご参集頂きまして、ありがとうございます。本日は、濱本委員長は所用のため、ご欠席となっております。

当委員会の議題は、大腸がん検診発見がん患者確定調査等の報告があります。4時から、従事者講習会を予定しており、長崎みなとメディカル

センター消化器内科医長の本田徹郎先生に講演をしていただきます。

鳥取県は75歳未満年齢調整死亡率がワースト2位で、その中でも、大腸がんは年齢調整しても減っていないがんで、予防及び早期発見が大切でありますので、本日の会議で、対策等についてご協議いただければと思います。よろしく願います。

議 事

1. 平成29年度大腸がん検診発見がん患者確定調査結果について：田中委員

検診で発見された大腸がん及びがん疑い182例について確定調査を行った結果、確定癌153例（地域検診40例、施設検診113例）、腺腫4例、その他25例（調査中22件、未受診2件、詳細不明1件）であった。そのうち早期がんは96例、早期癌率は62.7%で、平成28年度に比べ早期がんの割合が増えている。調査中が多くあるので、今回は速報版である。

調査の結果は、以下のとおりで、例年と同様の傾向であった。

- （1）性及び年齢では男女とも例年通り60歳以上からがんが多く発見され、70歳代が一番多かった。40歳代からがんが5例発見された。
- （2）部位では「R」と「S」が56.9%で、肉眼分類では「2」は30.7%であった。早期癌96例の肉眼分類では「Ip」「Isp」が52.1%であった。例年通りの傾向であった。
- （3）深達度「m」が43.7%、「sm」が19.0%で、早期がん62.7%であった。
- （4）大きさは、10ミリ以下のものが20.2%で例年に比べ少なかった。
- （5）Dukes分類は「A」が73.9%、組織型分類は「Well」が58.2%、「Mod」が34.0%で例年通りの傾向であった。
- （6）治療方法は外科手術が22例（14.4%）、内視鏡下手術61例（39.9%）、内視鏡治療は70例（45.8%）であった。内視鏡治療の割合が増え

た。

- （7）逐年検診発見進行大腸がんは22例（東部9例、中部3例、西部10例）であった。

各地区で症例検討を行って頂き、問題点等について検討して頂く。

田中委員より、依然として、腺腫のケースを含め、組織診断が判明する前に報告票を提出している症例があるので、医療機関はご留意頂きたいと話があった。また、何度も催促しても調査の回答がない医療機関があり、集計をまとめるのに苦慮している。個人票の記入項目が多く、集計には必要のない項目もあるので、個人票の見直しをおこなってはどうかという話があり、次回の会議に改正案を提出することとなった。

調査の回答がない医療機関については、他のがん検診発見がん調査の状況を伺って、総合部会においても、対応について協議することとなった。場合によっては、お願いの文書を出すこととする。

永年にわたり集計を行っていただいていた田中委員に代わって、柳谷委員に平成30年度確定調査集計以降より取りまとめをしていただくこととなった。

2. 平成30年度各地区大腸がん検診従事者講習会等の実施状況について

各地区とも、注腸読影会の実績はなかった。

〈東部－尾崎委員〉

大腸がん検診従事者講習会は12月8・9日の「第49回日本消化器がん検診学会中国四国地方会・第49回中国四国地方胃集検の会」と合同開催。

〈中部－山本委員〉

大腸がん検診従事者講習会を2月27日開催。

〈西部－細田委員〉

大腸がん検診従事者講習会は3月26日に西部医師会館で開催。

米子市胃・大腸がん報告会、境港市胃・大腸がん検診報告会・症例検討会をそれぞれ年1回ずつ開催している。

3. 大腸がん精度管理調査（検診機関用）調査票の活用について

岡田委員より、国においては、「事業評価のためのチェックリスト（検診実施機関用）」が精度管理の指標として活用するよう示されており、令和元年度全国がん検診指導者研修会においても取り上げられたようである。しかしながら、鳥取県においては、検診実施機関用チェックリストは利用されていない。また、他のがん部会の委員の先生方もチェックリストの存在を知ってられないようである。

検診医療機関にチェックリスト（検診実施機関用）を徹底させるのはハードルが高いと思われるが、鳥取県の大腸がん検診においては、検査方法、カットオフ値の統一等がきっちりとできていないので、今後は、チェックリスト項目がクリアできるように進めたいという話があった。また、大腸がん検診におけるチェックリストの活用状況を総合部会において報告するという話があった。

4. その他

（1）山本県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐からは、令和元年度がん対策に係る新規事業として、「本県のがん罹患率、死亡率が高い要因の分析」、「放射線治療機能強化事業」、「職域がん検診の精密検査受診率向上モデル事業」、「小児がん患者ワクチン再接種支援事業」を6月補正予算として挙げていることが説明さ

れた。

また、県は、第3次計画に定めた分野ごとの個別目標を達成するための具体的な取り組みを定めた「アクションプラン」を作成し、毎年見直しをすることとしている。令和元年度「アクションプラン」について、説明された。

高橋県健康政策課がん・生活習慣病対策室長からは、9月補正予算として、がん対策支援事業としては「QI研究解析結果を活用したがん診療の検証モデル事業」と「放射線治療機能強化事業」、受動喫煙防止対策事業として、県民や県内事業所に対し、医師会の協力を得て、禁煙指導医等のアドバイザーを派遣し、地域や職域における受動喫煙対策の推進並びに卒煙支援等を挙げていることが説明された。

（2）岡田委員からは、7月11日開催された「がん対策推進県民会議」において、大腸がん検診の精度について、便潜血は陰性であるが、内視鏡検査を行うことで、大腸がんが発見されるのではないかという質問があった。これについては、大腸がん検診は、便潜血の精度管理自体がまだ十分できていないというのが鳥取県の現状であるので、まずは精度管理された便潜血検査を行うことが大切であるという話をしたことが報告された。

便潜血と内視鏡検査を行う方法のご意見と、継続検討中である精密検査未受診者の働きかけとして、CTC検査をどういう位置づけで行っていくのか、方向性についてご意見をいただきたいという話があった。

大腸がん検診においては、精密検査受診率の向上が一番重要であるので、受診者への受診勧奨の周知等を今後も引き続き行っていくことが大切であるという意見が大半であった。