

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8年2月19日(木) 午後3時～午後4時15分

■ 場 所 テレビ会議 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
鳥取県中部医師会館 倉吉市旭田町
鳥取県西部医師会館 米子市久米町

■ 出席者 23人

〈鳥取県健康会館〉

清水会長、秋藤・岡田・川本・後藤・瀬川・田中・柳谷各委員

県健康政策課がん・生活習慣病対策室：大谷参事、松原係長、藤田主事

健対協事務局：岡本事務局長、田中尚・田中貴両係長、岩垣主任、廣瀬主事

〈鳥取県中部医師会館〉

片岡・佐藤・牧野各委員

〈鳥取県西部医師会館〉

八島部会長、濱本委員長、藤井・山口両委員

【概要】

- ・令和6年度は受診率28.2%、要精検率7.6%、精検受診率は74.8%、がん発見率0.26%、陽性反応適中度3.37%であった。
- ・検診で発見された大腸がん及びがん疑い144例について確定調査を行った結果、確定癌132例（地域検診30例、施設検診102例）、腺腫1例、その他11例であった。そのうち早期がんは91例、早期癌率は68.9%であった。令和5年度に比べ確定癌が2例増加し、早期癌率が7.3ポイント増加している。
- ・国立がん研究センターが令和6年の75歳未満がん年齢調整死亡率を公表した。大腸がんの死亡率は11.1（全国43位）、男性15.4（全国44位）、女性7.0（全国23位）であった。

- ・各市町村が厚労省の地域保健・健康増進事業報告にて報告している令和4年度の集計データによると、直径10mm以上の腺腫があった人は250人、10mm未満の腺腫は1,114人であった。
- ・大腸がん精密検査医療機関登録更新については、3年に1度更新を行うこととなり、一部改正された要綱で、今年度中に更新及び新規登録することとして了承を得た。
- ・市町村から大腸CT検査数の把握は困難との回答が多く、現時点で集計報告はできず今後の動向を見ながら将来的な数値把握に努めることとなった。

挨拶（要旨）

〈清水会長〉

大腸がんは、早期発見・早期治療により予後の改善が期待できる疾患であり、検診の果たす役割は年々その重要性を増している。本県においても、受診率の向上や受診勧奨のあり方など、取り組むべき課題が多くある。本日は、令和6年度の実績を振り返るとともに、今後の検診体制の充実に向けて、幅広く忌憚のない意見をいただきたい。

〈八島部会長〉

本日は、令和6年度大腸がん検診実績報告や精検受診率向上に向けた取組について協議いただきたい。がんの中でも大腸がんは罹患率が高く、精密検査受診率の向上は重要な課題である。鳥取県として大腸がん死亡率の減少に向けて、活発な議論をお願いする。

〈濱本委員長〉

鳥取県の大腸がん死亡率が少しでも減少するために、精検受診率を上げていきたい。それに向かって、この会が実り多き会となるように忌憚のない意見ををお願いする。

報告事項

1. 令和6年度大腸がん検診実績最終報告並びに令和7年度実績見込み・令和8年度計画について〈県健康政策課調べ〉：

藤田県健康政策課がん・生活習慣病対策室主事
〔令和6年度実績最終報告〕

対象者数（40歳以上のうち職場等で受診機会のない者として厚生労働省が示す算式により算定した推計数）は181,414人で、受診者数は51,133人、受診率は28.2%で、前年度比で0.5ポイント減少した。受診率は、東部30.4%、中部26.8%、西部26.7%であった。

要精検者数は3,893人、要精検率7.6%で、前年度より0.2ポイント増加した。精検受診者は2,911人、精検受診率74.8%で前年度より0.1ポイント

減少した。精密検査の結果、大腸がんは131人で、前年度より13人増加であった。大腸がん疑いは13人であった。がん発見率（がん／受診者数）は0.26%で前年度に比べ0.03ポイント増加した。また、陽性反応適中度（がん／要精検者数）は3.37%で前年度に比べ0.3ポイント増加した。

要精検率は東部7.0%、中部8.7%、西部7.8%、がん発見率は東部0.230%、中部0.264%、西部0.281%、陽性反応適中度は東部3.3%、中部3.0%、西部3.6%であった。一次検診受診率・精検受診率は少しずつ減少傾向である。依然として医療機関検診の要精検率が高く、特に中部地区が10.5%と高かった。

市町村別では、北栄町が令和6年度より検診予約者のみに検診キットが配布されるように配布方法を変更したため、受診率35.4%と前年度52.1%から大幅に減少している。令和5年度までは地域の健康づくり推進員が事前予約に関わらず検診キットを配布し、その後、受診者の負担が少ない形で回収がされていた。受診率低下を受けて、令和7年度は配布方法の見直しがされたとのことだった。

プロセス指標新基準（上限74歳）に基づく令和6年度実績の評価では、要精検率は基準値を達成し、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度は未達成であった。

〔令和7年度実績見込み・令和8年度計画〕

令和7年度実績見込みは、対象者数181,414人に対し、受診者数は52,731人、受診率29.1%の見込みである。また、令和8年度実施計画は、受診者数53,104人、受診率29.3%を計画している。

〈鳥取県保健事業団調べ〉：片岡委員

〔令和6年度検診実績〕

地域検診は15,138人が受診し、そのうち要精検者数は901人、要精検率5.95%、精検受診率76.8%であった。大腸がんは28人（早期がん19人、進行がん9人）発見され、大腸がん発見率0.18%、陽性反応適中度3.11%であった。

職域検診は28,250人が受診し、そのうち要精

検者数は1,295人、要精検率4.58%、精検受診率55.3%であった。地域に比べて男女ともに職域の精検受診率が低率であるので、受診勧奨が課題である。

大腸がんは28人発見され、大腸がん発見率0.10%、陽性反応適中度2.16%であった。

2. 令和6年度発見大腸がん患者確定調査結果について：柳谷委員

検診で発見された大腸がん及びがん疑い144例について確定調査を行った結果、確定癌132例（地域検診30例、施設検診102例）、腺腫1例、その他11例であった。そのうち早期がんは91例、早期癌率は68.9%であった。令和5年度に比べ確定癌が7例増加し、早期癌率が7.3ポイント増加している。

調査の結果は、以下のとおりとなった。

- (1) 性及び年齢では男女とも例年通り65歳以上から癌が多く発見され、80歳以上が一番多かった。令和6年度は40歳代から癌が2例発見され、ともに早期癌であった。
- (2) 部位では「R」と「S」合わせて56.8%と半数を占めていた。肉眼分類では「2」が23.5%であった。早期癌90例の肉眼分類では「Isp」「IIa」「I p」「I s」「IIa+IIc」の順で多い結果となり、概ね例年通りであった。
- (3) 大きさは10mm以下が26.5%、令和5年度の27.2%とほぼ同様であった。
- (4) 深達度「m」が47.7%、「sm」が21.2%、早期癌率は68.9%であった。
- (5) Dukes分類は「A」が61.4%、組織型分類は「Wel」が58.3%、「Mod」が35.6%でほぼ例年通りである。
- (6) 治療方法は外科手術が17例（12.9%）、内視鏡下手術が50例（37.9%）、内視鏡治療は63例（47.7%）であった。その他不明症例2例は、EMR後追加手術の症例であった。
- (7) 逐年検診発見進行癌は14例（東部7例、中部2例、西部5例）であった。例年より少ない結果であった。各地区で症例検討を行っていただ

き、問題点等について検討していただく。

3. 各地区大腸がん注腸読影会及び講習会実施状況について（2月現在集計）

各地区とも、注腸読影会の実績はなかった。

〈東部—後藤委員〉

大腸がん検診従事者講習会は令和7年12月5日に開催し、参加者は13人であった。

〈中部—牧野委員〉

大腸がん読影講習会は令和8年1月30日に開催し、参加者は30人であった。

〈西部—山口委員〉

胃・大腸がん検診報告会は令和7年6月4日に開催し、参加者は31人であった。また、3月に胃と合同で西部地区大腸がん検診従事者研修会を予定している。

4. その他

(1) 75歳未満がん年齢調整死亡率等について：

松原県健康政策課がん・生活習慣病対策室係長

国立がん研究センターが令和6年の75歳未満がん年齢調整死亡率を公表した。

鳥取県の男女計の死亡率は、男女計65.5（全国28位）で、昨年の62.9（全国17位）より増加し、県第4次がん対策推進計画（R6～R11）の目標値（61.0）を超過した。男性83.7（全国34位）、女性47.5（全国6位）であった。また、大腸がんの男女計の死亡率は11.1（全国43位）、男性15.4（全国44位）、女性7.0（全国23位）であった。

また、平成28年から開始された「全国がん登録」のデータを活用した5年純生存率が初めて公表され、主な部位の鳥取県男女計の5年純生存率は、乳房が88.4%と最も高く、続いて子宮73.4%、大腸69.0%、胃64.8%、肝臓47.9%で最も低かったのは、肺の39.4%であった。

委員より、鳥取県の大腸がん罹患率が一定程度高い状況にあることを踏まえ、市町村と連携し、受診の受診促進を住民に向けて強化する必要があると意見があった。

（※純生存率：対象とするがん患者と同じ性、年齢、カレンダー年、診断時住所（都道府県）の

一般集団の期待死亡率で、当該がん患者の死亡確率を調整したもの)

(2) 県の来年度当初予算について：

松原県健康政策課がん・生活習慣病対策室係長

がん対策推進事業の令和8年度予算案について報告があった。これまで医療費等支援事業のウィッグや補正下着等の購入費用の助成対象者はがん患者だけであったが、脱毛症患者も対象とするため、昨年度予算より240万円程度予算規模を拡大し計上している。

(3) 「地域保健・健康増進事業報告」における腺腫の件数について：

藤田県健康政策課がん・生活習慣病対策室主事

令和6年度冬部会において、腺腫の件数報告の要望があり、今年度より報告を行うこととした。

各市町村が厚労省の地域保健・健康増進事業報告にて報告している令和4年度の集計データによると、直径10mm以上の腺腫があった人は250人、10mm未満の腺腫は1,114人であった。

協議事項

1. 精密検査受診率向上に向けた取組について

令和6年度冬部会において、大腸がん精密検査結果、その他の疾病の内訳、大腸がん治療方法内訳のデータを活用した大腸がん検診受診勧奨チラシ作成の提案があった。現在、受診勧奨チラシはNPO法人ブレイブサークルや厚労省共同発行の「希望の虹プロジェクト」などが作成されており、県内11市町村も令和8年度用として活用を進めている。県はこれらの状況を踏まえ、各自治体が住民に応じた受診勧奨チラシを作成する際、自由に活用できるよう鳥取県データを円グラフ化したものを市町村に提供することを検討している。

委員より、提示された円グラフが受診勧奨に逆効果になる可能性があり、より効果のある表現への改善が必要と提案があった。精密検査ではがんだけでなくポリープも多く見つかる点を前向きに伝える一方、未受診者から大腸がんが見つかる事

例など、より訴求力のあるデータ活用が求められた。住民には専門用語（ポリープ）が伝わりにくく、分かりやすい表現への見直しやシンプルにグラフをまとめるなどの意見があった。

2. 大腸がん検診精密検査医療機関登録更新について

大腸がん精密検査医療機関登録更新については、3年に1度更新を行うこととなっている。地区で開催される検討会等の受講点数の見直しに加え、新たに「鳥腸の会」を対象に追加することとなった。これらの変更は、令和6年度から適用されている。今年度の更新時期に併せて、実施要綱の一部改正を行うこととなった。改正案が提示され、提案通り承認された。今年度中に更新及び新規登録手続きを行う。

(今回の主な改正点)

4 登録の更新

(1) 登録の更新は原則として3年に1回実施することとする。

(2) 年度途中で登録された者の登録機関は、その登録の日から(1)に定める次の更新時期までの期間とする。

(3) 更新手続きは、登録手続きに準じて行うものとする。

4. その他

(1) 大腸がん検診におけるCT検査の取り扱いについて

令和6年度冬部会で、大腸がん検診における大腸CT検査の実施数について、市町村に確認し部会で報告できるか検討することとなっており、市町村に照会した結果、複数の市町村から「数値の報告はできない」との回答があった。理由として、検診データ登録システムの仕様上、精密検査の実施方法ごとの件数を把握できないことや、個別に対応する時間が確保できない等であった。現時点では大腸CT検査の実施数を取りまとめて報告することは困難であり、今後のCT検査の動向を確認しつつ、将来的な数値把握に努めていくこととなった。

八島部会長より、大腸CTの検診への活用について、現時点で大腸がん検診でのCT導入は難しく、最新の大腸がん検診ガイドラインでも、死亡率減少効果が明確に示されているのは便潜血検査であり、陽性者を確実に内視鏡検査につなげることが最も効果的とされている。当面は現在の大腸がん検診（便潜血検査）の受診率と精密検査受診

率の向上が最優先である。また、職域での受診勧奨や開業医からの働きかけも重要で、鳥取県全体で受診率向上に取り組む必要がある。委員会として、今後も市町村や県全体の受診率向上に向けた支援や情報提供、精度の高いデータ収集を継続していくことが重要であると意見があった。

(別記) 対象となる講習会等

講習会等の区分	開催頻度	点数
大腸がん検診従事者講習会	全県1回/年	5点
各地区大腸がん検診従事者講習会	東中西部1回/年	2点
消化器疾患研究会	東部2回/年	2点
胃がん検診症例検討会	東部6回/年	2点
胃疾患研究会	東部11回/年	2点
消化器病研究会	中部2回/年	2点
消化器がん検診症例検討会	中部2回/年	2点
消化管研究会	西部6回/年	2点
境港市胃及び大腸がん検診反省会・症例検討会	西部1回/年	2点
山陰消化器研究会	全県6回/年	2点
消化器内視鏡学会（全国学会・地方会）	各1回/年	2点
消化器病学会（全国学会・地方会）	各1回/年	2点
消化器がん検診学会（全国学会・地方会）	各1回/年	2点
鳥腸の会	西部1回/年	2点