

一次検診医療機関の検査キット及び カットオフ値について実態調査を実施

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 平成25年8月24日（土） 午後2時～午後3時10分
- 場所 鳥取県西部医師会館 米子市久米町
- 出席者 23人
魚谷健対協会長、八島部会長、岡田委員長
秋藤・蘆田・遠藤・尾崎・清水・田中・富田・長井・西土井・濱本・細川・
山本敏雄・山本寛子・米川各委員
県健康政策課がん・生活習慣病対策室：下田課長補佐、山根係長、狩野主事
健対協事務局：谷口事務局長、岩垣係長、田中主任

【概要】

・本県の大腸がん検診は従来より要精検率が高いことから、カットオフ値の設定について、これまで議論がなされていたところである。検診の質の評価については要精検率だけではなく、がん発見率、陽性反応適中度などの数値を含め、総合的に判断する必要があるとしながらも、まずは、県内医療機関の検査キット及びカットオフ値について実態把握を行うことが、今後の対策検討に有効であることから、健対協が、市町村が実施する大腸がん検診の一次検診医療機関を対象に測定法、試薬メーカー、カットオフ値等について調査を行い、集計結果を次回の会議で報告することとなった。

挨拶（要旨）

〈魚谷会長〉

6月29日より健対協の会長へ就任した。皆様には、日頃から健対協事業にご尽力頂き、深謝致します。八島部会長を中心に審議のほど、お願いします。

〈八島部会長〉

鳥取県の大腸がん検診の更なる発展に一層努力してまいりますので、ご指導の程お願いします。

前回の会議において、注腸X線検査医療機関登録は平成25年3月31日をもって廃止することと、全結腸内視鏡検査を行うことが困難で、S状結腸内視鏡検査と注腸X線検査の併用による精密検査を実施されることがあるので、各地区大腸がん注腸読影委員会は継続設置することが決定し、関係機関に周知した。また、クーポン事業の継続、精検受診勧奨支援ツールをパワーポイントファイルで作成し、市町村に提供している。

本日は、読影状況、平成23年度大腸がん検診発見がん患者確定調査最終報告等が議題にあがっている。活発な討論をお願いします。

〈岡田委員長〉

大腸がん検診の受診者数が徐々に増加傾向がみられる。これも、偏に、医療機関、県、市町村の関係者皆様のご尽力の賜物であると、深謝致します。引き続き、ご協力の程、よろしく申し上げます。

一次検査の採便方法の変更や注腸X線検査医療

機関登録の廃止を行ったが、今のところ、順調に行われているように把握しているが、問題点はないか伺いたい。

報告事項

1. 平成24年度各地区大腸がん注腸読影委員会の実施状況について

〈東部－尾崎委員〉

4回の読影会を行い、4症例を読影した。その結果、異常なし1件、要内視鏡検査3件であった。大腸がん検診従事者講習会を11月8日開催。

〈中部－山本委員〉

1回の読影会を行い、1症例を読影した。その結果、異常なし1件であった。大腸がん検診従事者講習会を2月22日開催。

〈西部－遠藤委員〉

25回の読影会を行い、92症例を読影した。その結果、異常なし25件、要内視鏡検査11件、その他56件であった。

大腸がん検診従事者講習会を3月26日開催。

2. 平成23年度大腸がん検診発見がん患者確定調査結果（最終版）について：田中委員

大きさ、深達度、部位等の記入もれが多いので、再調査を行い、最終結果をまとめた。部位、大きさ、早期癌率等は前回報告と大きな変更はなかった。

(1) 確定癌は131例であった。

(2) 早期癌は80例、進行癌は51例であった。

(3) 前年度受診歴を有する進行癌は20例であった。各地区で症例検討を行って頂き、読影上の問題点等について検討して頂く。

(4) 治療方法は外科手術が27例（21.3%）、内視鏡下手術38例（29.9%）、内視鏡治療は61例（48.0%）であった。4年ほど前から外科手術から内視鏡治療にシフトしている。

岡田委員長より、各地区で症例検討を行われる際に、便潜血の測定方法やカットオフ値についても注意してご検討頂きたいとお願いがあった。

3. 「鳥取県大腸がん検診注腸エックス線検査医療機関登録実施要綱」の廃止及び「鳥取県大腸がん検診実施に係る手引き」の一部改正について：

岩垣鳥取県健康対策協議会事務局係長

前回の会議において、平成20年3月に国が示したがん検診実施のための指針において、精密検査の第一選択は全大腸内視鏡検査とされていることから、本県においても指針に沿った検査体制が可能であることから、注腸X線検査医療機関登録は平成25年3月31日をもって廃止。

ただし、国の指針においても全結腸内視鏡検査を行うことが困難な場合、S状結腸内視鏡検査と注腸X線検査の併用による精密検査を実施することとされており、各地区大腸がん注腸読影委員会は継続設置することが承認され、これに伴い、「鳥取県大腸がん検診注腸エックス線検査医療機関登録実施要綱」の廃止及び「鳥取県大腸がん検診実施に係る手引き」の一部改正を行い、平成25年度検診から適用することとなった。

これを受けて、健対協では「鳥取県大腸がん検診精密検査登録医療機関」、「鳥取県大腸がん検診注腸エックス線検査登録医療機関」、「大腸がん注腸読影委員会委員」に周知を行った。

精密検査方法の変更による受診行動への影響はどうかという質問に対し、市町村、医療機関からも特に問題の声は上がっていないとのことだった。

協議事項

1. 大腸がん検診に係る検査キットの調査について

平成23年度における本県の大腸がん検診の要精検率は全体で8.3%、国が示すプロセス指標の許容値（7.0%以下）を上回っており、特に医療機

関（病院、診療所）の要精検率は、いずれも9%を超えている。

前回の会議において、検診の質の評価については要精検率だけではなく、がん発見率、陽性反応適中度などの数値を含め、総合的に判断する必要があるが、まずは、県内医療機関の検査キット及びカットオフ値について実態把握を行うことが、今後の対策検討に有効である旨協議された。

国のがん検診実施指針及び大腸がん検診マニュアル（日本消化器がん検診学会）においては、検診キット及びカットオフ値の具体的な規定は設けられていない。

従来より鳥取県医師会と臨床検査技師会の共同で、参加を希望される医療機関に対し、「鳥取県臨床検査精度管理調査」を行っており、平成21年度は、便潜血の測定法、試薬メーカー、カットオフ値等の調査が行われ、その結果は平成22年8月22日に開催された本会にも資料として提出されている。ただし、鳥取県医師会臨床検査精度管理委員会においては、平成21年度以降、便潜血検査調査は行われていない。

また、過去に特に要精検率が高い医療機関に対しては、測定法、試薬等の見直しをして頂いた結果、要精検率が改善されたところもある。

以上の現状を踏まえて、実態調査を行うか協議を行った結果、平成21年度調査に参加したのは32

医療機関で、一次検診を実施している医療機関の全体把握が出来ているわけではないこと。平成21年度調査から3年経過しており、測定法等変更していることも考えられるので、健対協が、市町村が実施する大腸がん検診の一次検診医療機関を対象に測定法、試薬メーカー、カットオフ値等について調査を行い、集計結果を次回の会議で報告することとなった。

2. その他

- ・がん検診受診率向上プロジェクト2013～ほっと安心！みんなで「はじめる・続けるがん検診」～：

下田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

本県の大腸がん検診の受診者数は、検査キットの無料配布等により、平成20年度約48,000人に対し、平成23年度は約52,000人と約4,000人増で着実に受診者数が増加している。

また、県は、平成25年4月に「第二次鳥取県がん対策推進計画」を策定。本計画は、平成25年度から平成29年度までの5か年計画である。この計画において、がん75歳未満年齢調整死亡率20%減少を目標としており、早期発見に努めることが重要であるとしている。

今後も、継続してがん検診受診率向上に努める。

大腸がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 平成25年8月24日（土）

午後4時～午後6時

場 所 「鳥取県西部医師会館」 米子市久米町

出席者 86名

（医師：79名、看護師・保健師：3名、
検査技師：4名）

岡田克夫先生の司会により進行。

講 演

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会大腸がん部会長 八島一夫先生の座長により、近畿大学教授 医学部内科学教室（消化器内科部門）榎田博史先生による「大腸がん検診従事者に必要な医学知識」の講演があった。

症例提示

岡田克夫先生の進行により、3地区より症例を報告して頂いた。

1) 東部症例 (1例):

鳥取赤十字病院 柏木亮太先生

2) 中部症例 (1例):

鳥取県立厚生病院 井山拓治先生

3) 西部症例 (1例):

鳥取大学医学部附属病院第2内科 河口剛一郎先生