

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会胃がん部会
鳥取県健康対策協議会胃がん対策専門委員会

- 日 時 令和3年2月27日（土） 午後2時30分～午後3時50分
- 場 所 米子市ふれあいの里「研修室1」 米子市錦町
- 出席者 23人
磯本部長、謝花専門委員長
秋藤・植木・大谷・岡田・尾崎・小林・斎藤・坂本・瀬川・
田中・野口・藤井・藤原・三宅・八島・山田各委員
県健康政策課：萬井課長
県健康政策課がん・生活習慣病対策室：岡 係長
健対協事務局：谷口事務局長、岩垣課長、葉狩

【概要】

・令和元年度の受診率は27.8%で平成30年度に比べ0.5ポイント増であった。受診者数全体のうち、内視鏡検査の実施割合は81.6%で、年々増加している。

X線検査の集団検診の要精検率7.7%、医療機関検診は12.2%（東部10.9%、中部8.6%、西部14.2%）で、許容値11.0%を上回っている。

・令和元年度胃がん検診発見がん患者確定調査最終結果報告があった。

確定胃癌は205例（一次検査がX線検査：車検診17例、一次検査が内視鏡検査：188例）で、癌発見率は0.391%（東部0.328%、中部0.419%、西部0.443%）で、前年度に比べ、癌は50例増、癌発見率は0.1ポイントも増加した。特に西部の癌発見率が高かった。

・各市町村が実施したピロリ菌検査の令和元年度実績について、報告があった。

北栄町：受診者数125人、尿中ピロリ菌抗

体検査陽性8人、尿素呼気試験陽性6人除菌治療実施者6人

協会けんぽ：受診者数1,358人、要精密検査233人、除菌治療実施者108人

○市町村と連携して行う胃がん対策事業について（令和2年度から実施）

○対策型検診に伴ったリスク層別化検査
実施主体：市町村

対象者：当該市町村に居住する者
40歳～65歳（70歳）

検査方法：リスク層別化検査（胃がん検診と併せて実施する場合に限る）

○若年層に対する胃がん予防対策

実施主体：市町村

対象者：当該市町村に居住する者
20歳～39歳

検査方法：リスク層別化検査等、その他鳥取県健康対策協議会が認める方法

○実績：5町が実施。

受診者数388人、要精密検査158人、内視鏡検査受診者138人、除菌治療（予定）者48人

挨拶（要旨）

〈磯本部長〉

ご多忙のところお集まりいただき、ありがとうございます。

新型コロナウイルス感染状況が少し落ちついてきているが、このような状況の中で、胃がん検診の現状がどのようになっているのか、本日の会議にてご報告があります。来年度に向けて協議をしていきたいと思っておりますので、よろしく申し上げます。

〈謝花委員長〉

本日は、例年に比べ時間が短縮されていますが、十分に討論していただきたいと思うので、皆様、ご協力の程お願いします。

報告事項

1. 令和元年度胃がん検診実績報告並びに令和2年度実績見込み及び3年度計画について〈県健康政策課調べ〉：

岡 県健康政策課がん・生活習慣病対策室係長

〔令和元年度実績最終報告〕

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）189,132人のうち、受診者数はX線検査9,649人、内視鏡検査は42,845人で合計52,494人、受診率は27.8%で前年度に比べ0.5ポイント増加した。受診者数全体のうち、内視鏡検査の実施割合は81.6%で、年々増加している。

また、国の地域保健・健康増進事業報告の受診率の算定方法が40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76,814人、受診者数25,940人、受診率33.8%であった。

X線検査の要精検者数は786人、要精検率8.1%で、前年度より0.5ポイント減少した。精検受診者数679人、精検受診率は86.4%で前年度より2.4ポイント減少した。集団検診の要精検率7.7%（東部4.6%、中部9.3%、西部10.9%）。医療機関検診は12.2%（東部10.9%、中部8.6%、西部14.2%）で、許容値11.0%を上回っている。

内視鏡検査の組織診実施者数1,362人で、組織診実施率3.2%で、東部3.6%、中部3.7%、西部2.6%であった。

検査の結果、胃がん207人（X線検査14人、内視鏡検査193人）、がん発見率（がん／受診者数）は0.39%（X線検査0.15%、内視鏡検査0.45%）で、平成30年度に比べ、胃がん43人、がん発見率は0.07ポイント増であった。胃がん疑いは78人（X線検査4人、内視鏡検査74人）であった。

陽性反応適中度（がん／要精検者）はX線検査1.8%で、東部1.7%、中部1.3%、西部2.1%である。また、内視鏡検査の陽性反応適中度はがんを組織診実施者数で割った率で求めたところ14.2%で、東部10.6%、中部14.1%、西部19.2%であった。

〔令和2年度実績見込み及び令和3年度計画〕

令和2年度実績見込みは、対象者数189,132人に対し、受診者数は52,978人、受診率28.0%の見込みである。また、令和3年度実施計画は、受診者数54,062人、受診率28.6%で計画している。

〈地域保健・健康増進事業報告より〉厚生労働省ホームページで公開

参考資料として、国が示した「がん検診のためのチェックリスト」を用いて本県の精度管理に活用することとし、健対協で把握できないチェック項目リストのうち国がホームページで公開している項目（検診受診歴〈初回・非初回〉別の要精検率等、偶発症の有無、精検未把握率）について、平成29年度実績報告が提出された。

要精検者のうち、精検受診の有無がわからない者及び（精検を受診したとしても）精検結果が正確に把握できていない者の精検未把握率は、国の許容値は10%以下である。鳥取県は平成29年度4.1%で許容範囲内であった。ただし、許容値10%以上を超えている2市町については過去の実績でも高い傾向にあり、県より聞き取りを行いたいと考えている。

〈質疑応答〉

（委員からの意見等）

・西部地区の要精検率が集団検診10.9%、医療機関X線検診14.2%と高いのは、何か理由があるのかという質問があった。謝花委員からは、読影委員の中には、チェック率が高い方があること、医療機関での初回受診者の割合が増えたことも要因となったと思われる。陰陽性率が高いのはよくないが、今回は、がん発見率も高くなった。

今後の推移をみながら、症例検討会等を通して、改善を行っていきたいという話があった。

〈鳥取県保健事業団調べ〉：三宅委員

〔住民検診〕

令和元年度の受診者数8,456人で減少傾向が続いている。

そのうち、要精検者648人、要精検率7.7%（東部4.6%、中部9.4%、西部10.7%）で、判定4と5の割合は2.9%（東部4.7%、中部1.8%、西部2.8%）であった。

要精検者数に対してのがん発見率は2.3%（東部2.9%、中部1.3%、西部2.8%）であった。

受診勧奨は市町村より行われているが、精検結果未報告は12.5%であった。がん発見率0.18%。

初回受診者は1,053人で、要精検者は97人で、要精検率は9.2%であった。判定4と5の割合は9.3%であった。要精検者数に対してのがん発見率は4.1%であった。

〔一般事業所検診〕

受診者17,318人のうち、要精検者は1,128人で、要精検率は6.5%で、判定4と5の割合3.0%で、要精検者数に対してのがん発見率は1.2%であった。判定4と5の精検結果未報告については、再度紹介状を出して、保健師の方から受診勧奨を行っているが、依然として精検結果未報告は31.9%と高い。がん発見率は0.08%である。

2. 令和元年度胃がん検診発見がん患者確定調査結果について：田中委員

令和元年度胃がん検診発見がん患者確定調査最終結果報告があった。

確定胃癌は205例（一次検査がX線検査：車検診17例、一次検査が内視鏡検査：188例）で、癌発見率は0.391%（東部0.328%、中部0.419%、西部0.443%）で、前年度に比べ、癌は50例増、癌発見率は0.1ポイントも増加した。特に西部の癌発見率が高かった。

調査結果は以下のとおりである。

- （1）早期癌は157例、進行癌は48例であった。早期癌率は76.6%（東部73.6%、中部78.0%、西部78.3%）であった。
- （2）切除は98例で、内視鏡切除が97例であった。非切除例が10例であった。
- （3）性・年齢別では、男性140例、女性65例であった。40歳代3例、50歳代8例、60歳代50例、70歳代89例、80歳以上55例で、例年と同様に60歳代、70歳代の男性が多い。80歳代が増えている。
- （4）早期癌では「Ⅱc」が60%を占めている。進行癌の肉眼分類は「2」が58%を占めている。例年通りの傾向であった。
- （5）切除例の大きさは2cm以下のものが52%を占めたが、一方で5cm以上のものが23例認められた。
- （6）肉眼での進行度は、X線検査ではstage I Aが9例で60.0%、内視鏡検査ではstage I Aが143例で84.12%であった。Stage IVがX線検査で

1例、内視鏡検査で6例、それぞれ見つかった
いる。

(7) 逐年検診発見進行癌は13例(東部7例、中
部1例、西部5例)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。

(8) 平成29年度、30年度検診発見進行癌の前年
度検査結果を調査した。

平成29年度は10例のうち、異常なしは8例、
慢性胃炎は2例であった。

平成30年度は7例のうち、異常なしは4例、
慢性胃炎1例、胃ポリープ1例、その他疾患1
例であった。

3. 令和元年度各地区胃がん検診読影委員会の実 施状況について

(1) 車検診の読影状況について

読影会は、読影委員2名による画像観察機
(ビューアー)を使用した読影を行っている。

東 部：鳥取県保健事業団分は31回読影を行
い、読影件数は4,592件で、要精検
率4.5%、平均読影件数148件。中国
労働衛生協会分は、読影件数116件
で、要精検率3.4%、平均読影件数
7件。症例検討会を4回開催。

中 部：29回読影を行い、読影件数2,729件
(尾崎委員)で、要精検率が9.0%、平均読影件
数94件。症例検討会を2回開催。

西 部：29回読影を行い、読影件数は3,173
件。平均読影数109件、要精検率は
9.8%であった。症例検討会を1回
開催。

(藤井武親委員)

(2) 医療機関検診の読影状況について

東 部：鳥取市、岩美町、八頭町、智頭町の
(謝花委員) X線検査は検診機関ごとに指定され
た読影医師2名のダブルチェックに
より読影を行っている。

鳥取市、岩美町、八頭町、若桜

(尾崎委員)

町、智頭町で行われた内視鏡検診に
ついては、平成21年度より東部胃が
ん内視鏡検診読影専門委員会を設
置し、平成26年度より東部医師会館に
て読影会を開催、週2回内視鏡検
診読影専門委員2名で読影を行って
いる。

令和元年度の内視鏡検診件数は
17,636件で、内視鏡の生検率は3.6%
であった。読影回数198回。

中 部：平成9年度より医療機関検診読影委
員会を設置し、中部医師会館におい
て読影委員2名で読影会を開催して
いる。1市4町(倉吉市、湯梨浜
町、三朝町、北栄町、琴浦町の間
ドック分)で行われた検診の読影を
中部医師会館で行うこととなった。

(藤井武親委員)

令和元年度実績は以下のとおり。

X線検査読影件数：35人 要精検
率：8.6%

内視鏡検査読影件数：6,462人、
内視鏡要精検率0.8%であった。

西 部：米子市、伯耆町、日吉津村、大山町
は、健対協胃がん検診読影委員会委
員と同じ読影委員がメンバーで医
療機関検診読影委員会を設置して
いる。読影委員2名と検診医で読
影会を行う。読影件数11,799件、読
影回数は99回で、X線検査読影件数
250件で要精検率14.4%、内視鏡検
査読影件数11,549件で、組織診実施
者192人、再検査99人、要治療40人、
その他の疾病9,162人、内視鏡要精
検率1.7%であった。

(謝花委員)

境港市は健対協胃がん検診読影委
員会委員4名と済生会境港総合病院
消化器科の医師2名で、境港読影委
員会を設置。8月～2月までの間、
済生会境港総合病院を会場に月1回

の読影会を開催。原則として読影委員2名と検診医の計3名で読影（胃内視鏡検査フィルム・胃X線検査フィルム）を行っている。

読影件数2,884件、読影回数は7回で、X線検査読影件数127件、内視鏡検査読影件数2,757件であった。南部町、江府町の検診については、受託した医療機関内の健対協胃がん検診読影委員会委員で読影を行っている。

日南町については、平成29年度より江府町・南部町の受託医療機関で読影を行っている。

新たに日野町検診について、令和2年11月より日野病院医師により読影されている。

4. ピロリ菌検査の実績

○北栄町、協会けんぽの取り組みについて、令和元年度実績（確定値）及び令和2年度実績（令和3年1月末時点）について報告があった。

※令和元年度実績

北栄町：受診者数125人、尿中ピロリ菌抗体検査陽性8人、尿素呼気試験陽性6人除菌治療実施者6人

協会けんぽ：受診者数1,358人、要精密検査233人、除菌治療実施者108人

県からは、以下のとおり、報告があった。

- ・最初のスキームでは、協会けんぽが要精密検査者に対してアンケート調査を行い、精密検査の受診の有無を調べることにしていたが、回答数が少なくアンケート調査は中止している。
- ・除菌治療者数108人については、協会けんぽがレセプトデータで調べた数値である。
- ・なお、協会けんぽから報告のあった要精密検査者数233人という数値は、検査機関の判定に基づいて報告を受けたものである。参考までに、

県が算定したところ協会けんぽの報告の要精密検査者数に対応するリスク層は302人であった。この数値の違いは、ピロリ菌抗体価が3.0U以上から10.0U未満の者を陰性高値として、検査機関が「要精密検査」と判定を出すか、「異常なし」と判定を出すかの違いである。

- ・協会けんぽでは、精密検査受診勧奨は行っているが、それは病院で出た結果に基づいて行っているものであり、検査機関がピロリ菌抗体価3.0U以上から10.0U未満の者を陰性高値として、「要精密検査」と判定を出せば受診勧奨を行っているが、「異常なし」と判定を出せば受診勧奨を行っていないのが現状である。

委員からは、以下のとおり、意見があった。

- ・「陰性高値」の定義であるが、本来は、Eプレート法に当てはめた場合のピロリ菌抗体価が3.0U以上から10.0U未満の場合ということであるが、検査機関により使用する検査試薬が違うので、ややこしいので、ラテックス法であれ、Eプレート法であれ、3.0U以上から10.0U未満の者を陰性高値として扱う方が望ましいのではないかという話である。

「陰性高値」という言葉の定義を、どのように捉えるかといよりも、この数値の層には、ピロリ菌感染者もいるわけであり、協会けんぽが判定を返す際に陰性高値であっても、ピロリ菌感染リスクがあるというようなことを説明書きとして書く、というような取扱いの方が混乱を招かないのではないかと思う。

上記委員からの意見に対して、県からは協会けんぽと今後の取扱いについて、協議するとの発言があった。

○市町村と連携して行う胃がん対策事業について（令和2年度から実施）

○対策型検診に伴ったリスク層別化検査
実施主体：市町村

対象者：当該市町村に居住する者

40歳～65歳（70歳）

検査方法：リスク層別化検査（胃がん検診と併せて実施する場合に限る）

○若年層に対する胃がん予防対策

実施主体：市町村

対象者：当該市町村に居住する者

20歳～39歳

検査方法：リスク層別化検査等、その他鳥取県健康対策協議会が認める方法

○実績：5町が実施。

受診者数388人、要精密検査158人、内視鏡検査受診者138人、除菌治療（予定）者48人

5. その他

(1) 令和元年75歳未満がん年齢調整死亡率：

岡 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元年の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、令和元年は79.7（昨年72.2）で、昨年の全国30位からワースト3位。女性の死亡率は61.3（昨年51.7）で、昨年の全国13位からワースト4位。

胃がんの死亡率11.3（46位）で、昨年は全国15位であった。

胃がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 令和3年2月27日（土）

午後4時～午後6時

場 所 米子市ふれあいの里「大会議室」

米子市錦町1丁目139番地3

出席者 127名（医師：127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胃がん部会長 磯本 一先生の座長により、鳥取大学医学部附属病院 先進内視鏡センター講師 吉田

亮先生による「胃がん内視鏡の最近の知見～上部消化器内視鏡のTips～」の講演があった。

症例提示

胃がん対策専門委員会委員長 謝花典子先生の進行により、症例を報告していただいた。

東部症例（1例）：鳥取赤十字病院

周藤 紀之先生

西部症例（1例）：鳥取大学医学部消化器・腎臓内科学分野 八島一夫先生