

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5年9月21日（木） 午後2時30分～午後4時10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 26人

〈鳥取県健康会館〉

渡辺健対協会長、謝花委員長

岡田・瀬川・秋藤・齊藤・尾崎・田中究・山根・田中琴・三宅各委員

県健康政策課がん・生活習慣病対策室：山崎課長、上田課長補佐、岡係長

健対協事務局：岡本事務局長、岩垣次長、田中主任、廣瀬主事

オブザーバー：八頭町役場 田中主任保健師

〈鳥取県中部医師会館〉

野口・吉田各委員

オブザーバー：倉吉保健所健康支援総務課健康長寿担当 湊保健師

〈鳥取県西部医師会館〉

八島・大谷各委員

オブザーバー：米子市福祉保健部健康対策課 宇佐見係長

米子保健所健康支援総務課健康長寿担当 坂本保健師

【概要】

- ・令和4年度の各地区胃がん検診読影委員会の実施状況について、各地区から報告があった。
- ・働きざかり世代の胃がん対策事業の5年間（H31～R4 協会けんぽ）のとりまとめ（第一報）について報告された。令和4年度数値は中間報告であり、集計後、改めて結果を報告する。
- ・5市町村（大山町、伯耆町、日南町、日野町、日吉津村）と連携し行う胃がん対策事業令和3年度実績について報告があった。

集計上複雑となるため、デンカキットでラテックス法を採用するなら陰性高値はなしとした方が良い。また、使用する検査キットを明らかにする必要があるなど意見があった。

- ・令和4年度がん検診受診状況（速報値）は、胃がん検診受診者数は47,526人で受診率26.2%（前年26.9%）、令和3年度と比べ受診者は1,218人減少である。
- ・日本消化器がん検診学会の判定基準が変更になったことを受け、胃がんX線検診におけるカテゴリー分類の変更や慢性胃炎疑い

の方への通知文書等の今後の対応について、鳥取県保健事業団から説明があった。冬部会で、カテゴリー分類や様式の変更等について検討することとなった。

- ・胃がん検診の対象年齢・受診間隔等について、今回見直しとして、胃内視鏡検査は、50歳以上は毎年を継続、40歳～49歳は隔年とし、胃X線検査では、40歳以上は毎年とすること、さらに40歳～49歳の間でピロリ菌検査を1回実施することなど今後検討することが提案された。
- ・国の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」が一部改正され、新たなプロセス指標の基準値等が示された。

挨拶（要旨）

〈渡辺会長〉

本日はお集まりいただき感謝申し上げます。鳥取県の胃がんの年齢調整死亡率等は全国に比して高く、重視し克服すべき課題となっている。本日の委員会においても様々な角度から対策につながるように、活発な議論をお願いします。

〈謝花委員長〉

胃がん対策専門委員会・部会の夏部会は、最近では行われていなかったが、報告協議事項等も多いため本日開催する運びとなった。スムーズな進行を心がけたいと思うのでよろしくお願いします。

報告事項

1. 令和4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3,263件で、要精検率4.6%、平均読影件数105件。中国

労働衛生協会分は、読影件数180件で、要精検率5.6%、平均読影件数11件。症例検討会を3回開催した。

中 部：23回読影を行い、読影件数2,284件（野口委員）で、要精検率が7.4%、平均読影件数99件。症例検討会は新型コロナウイルスの影響で開催できていない。

西 部：25回読影を行い、読影件数は2,993件（大谷委員）。平均読影数119件、要精検率は7.25%であった。症例検討会を1回開催した。

（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（尾崎委員）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4年度の内視鏡検診件数は16,314件で、内視鏡の生検率は3.5%であった。読影回数195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名で読影を行っている。

令和4年度実績は以下のとおり。

X線検査読影件数：26人

要精検率：7.7%

※人間ドック分含む

内視鏡検査読影件数：6,366人、内視鏡要精検率0.7%であった。

内視鏡要精検率については、再度

確認することとなった。

西部：米子市、伯耆町、大山町は、西部医師会館で健対協胃がん検診読影委員

と西部医師会読影委員で読影委員会を設置している。読影委員2名と検診医で読影を行う。読影件数10,514件、読影回数は100回で、X線検査読影件数178件で要精検率8.4%、内視鏡検査読影件数10,366件で、組織診実施者154人、内視鏡要生検率1.49%であった。

境港市は健対協胃がん検診読影委員会委員と西部医師会読影委員で、境港読影委員会を設置している。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。読影委員2名と検診医で読影を行っている。読影件数2,610件（人間ドック含）、読影回数は7回で、X線検査読影件数91件、内視鏡検査読影件数2,519件、内視鏡要精検率1.30%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にて読影を行っている。

日野町検診については、令和2年より日野病院医師（西部医師会読影委員）により読影されている。

2. 働き盛り世代の胃がん対策事業5年間のまとめ（第一報）：謝花委員長

働きざかり世代の胃がん対策事業の5年間（H31～R4 協会けんぽ）のとりまとめ（第一報）について報告された。令和4年度数値は中間報告であり、集計後、改めて結果を報告する。

今回の集計での区分は協会けんぽにより振り分けられた3区分である。

- ・受診者数は5年間で計7,022人、R2年度より、A判定（HP抗体価3未満+ペプシノゲン陰性）は減少傾向、陰性高値（HP抗体価3以上10未満、ペプシノゲン偽陽性も含む）は増加傾向
- ・要精検率（陽性者；HP抗体価10以上、ペプシノゲン法陽性）は14～20%前後で推移
- ・受診者に対する除菌率は5%前後で推移

ペプシノゲン法で偽陽性という区分を使用する医療機関があるなど集計上の区分について補足の説明があった。

3. 市町村と連携して行う胃がん対策事業令和3年度実績報告：謝花委員長

令和3年度の結果（大山町、伯耆町、日南町、日野町、日吉津村；5町）

対象者数；782人（40歳未満189人、40歳以上593人）

受診者数；272人（保健事業団188人；69.1%、個別84人）

受診率；34.8%（40歳未満73人、受診率38.6%、40歳以上199人、受診率33.6%）

内視鏡検査人数；104人（38.2%）、

除菌者治療（予定）数；38人（受診者の14.0%、内視鏡検査受診者の36.5%）

なお、40歳未満の73人中71人は伯耆町受診者で、大山町受診者は40歳以上のみであった。

結果について40歳未満と40歳以上、それぞれ陰性高値（ピロリ菌抗体価3～9）を要精検に含む場合と含まない場合で比較検討した。

A評価（抗体価3未満+ペプシノゲン法陰性）の割合は、40歳未満より40歳以上の方が高い、陰性高値を含む要精検率は、40歳未満の方が40歳以上より高いという結果となった。今回、検査方法がラテックス法（デンカ）に変更になったことによって、特に、未感染者が多い40歳未満では、要精検に陰性高値を含めると、偽陽性者が多くなり、要精検率が高くなると考えられる（ラテック

ス法では、陰性高値に未感染者の含まれる率がEプレート法より高い)。

また、保健事業団(X線)のみの検討では、精検受診率は40歳以上(60.8%)と比べ、40歳未満は16.0%と低率であった。今後、内視鏡検査への受診勧奨を行い、精検受診者を増やしていく必要がある。

ラテックス法の取扱いについて協議した結果、集計上複雑となるため、デンカキットでラテックス法を採用するなら陰性高値はなしとした方がよい。また、使用する検査キットを明らかにする必要があるなど意見があった。

4. 第4次鳥取県がん対策推進計画の策定について:

上田県健康政策課がん・生活習慣病対策室
課長補佐

平成30年を始期とする現在の「第3次鳥取県がん対策推進計画(期間6年間)」は、令和5年度に計画期間が終了することから、令和4年度から令和5年度にかけて次期計画の内容を検討していく。「鳥取県がん対策推進県民会議」を中心として検討を行っており、その状況について報告を行い、第4次鳥取県がん対策推進計画項目(案)等が提示された。

5. その他

・令和4年度がん検診受診状況(速報値):

上田県健康政策課がん・生活習慣病対策室
課長補佐

各市町村より報告いただいた速報値の報告があった。

令和4年度胃がん検診受診者数は47,526人で受診率26.2%(前年26.9%)、令和3年度と比べ受診者は1,218人減少である。市町村別の受診者数では、鳥取市・米子市は令和3年度より減少しているが、倉吉市は増加している。冬部会に向けて引き続き精査分析していく。

・胃がん検診(内視鏡検査)について:

山根県健康政策課がん・生活習慣病対策室室長
東部圏域の病院より「胃がん検診(内視鏡検査)の年間検査枠の制限せざるを得ない状況で検診希望に応じられない状況が生じている」と県へ報告があり、予約状況等を把握するため、市町村聞取や東部圏域病院アンケートを実施した結果について報告があった。

市町村からは、東部地区市町では予約が取りにくいといった意見が増加してきているが、中、西部地区ではそのような意見は聞かれなかった。東部圏域病院アンケート結果では、令和3年度から令和4年度の「病院全体の検査枠」が576件減少。人間ドック53件減少、ドック以外の検診58件減少。令和4年度から令和5年度の「病院全体の検査枠」2,164件減少(R5.8月現在の状況)。医師不足による検査件数の減少を余儀なくされている。次年度はさらに検査枠が縮小されるところがあるという回答であった。

以上の結果から、現状では、内視鏡検査は概ね希望通り予約が出来ている状況ではあるが、決して余裕がある状況ではないことが判明した。特に鳥取市で予約に支障が発生してきていると考えられる。受診間隔についても、全市町村とも現行の毎年受けられる体制を維持していきたいと希望されている。胃がん検診の対象年齢・受診間隔等について今後も引き続き検討していくこととなった。

協議事項

1. 胃がん検診従事者講習会及び症例研究会について: 岡田委員

令和6年2月~3月初旬に、西部地区において開催予定。2月3日、2月10日、2月17日のいずれかで開催予定。講師は八島委員に選定していただくこととなった。

2. 胃X線検診（集団検診）読影判定区分（カテゴリー分類）の変更について：

三宅鳥取県保健事業団健診事業部次長

日本消化器がん検診学会の判定基準が変更になったことを受け、胃がんX線検診におけるカテ

ゴリー分類の変更や慢性胃炎疑いの方への通知文書等の今後の対応について、鳥取県保健事業団から説明があり協議を行った。冬部会で、カテゴリー分類や様式の変更等について検討することになった。

（現在）

カテゴリー	カテゴリーの説明	管理区分
0	読影不能	再検査
1	異常なし	精検不要
2	軽度の異常	
3	病変の存在を疑わせる	要精検
4	病変確実	
5	悪性病変であることの診断可能	



（新）

カテゴリー	カテゴリーの説明	管理区分
1	胃炎・萎縮のない胃	精検不要
2	慢性胃炎を含む良性病変	
3 a	存在が確実でほぼ良性だが、精検が必要な所見	要精検
3 b	存在または質的診断が困難な所見	
4	存在が確実で悪性を疑う所見	
5	ほぼ悪性と断定できる所見	

3. 今後の市町村胃がん検診実施体制（対象年齢、受診間隔）について：謝花委員長

平成28年から国の指針では、胃がん検診は、50歳以上2年に1回となっているが、現在、鳥取県では40歳以上毎年としている。しかしながら、鳥取県において、近年、40歳代の発見胃癌は極少数（0～3人）で、40歳代の発見率も極めて低率（0.02%～0.06%程度）となっている。また、40歳代のピロリ菌未感染者は増えてきている。今回見直しとして、国の指針に従うのか、そうでなければ、まずは、胃内視鏡検査は40歳～49歳は隔年で、50歳以上は毎年を継続、胃X線検査では、これからも40歳以上毎年とすること、さらに40歳～49歳の間にピロリ菌検査を1回実施することなど

対象年齢・受診間隔等について、今後検討することが提案された。

4. プロセス指標の基準値改定について：

上田県健康政策課がん・生活習慣病対策室
課長補佐

がん検診の精度管理水準の更なる向上のため、「今後の我が国におけるがん検診事業評価のあり方報告書」（平成20年3月）が見直され、がん検診のあり方に関する検討会において、「がん検診事業のあり方について」がとりまとめられたことから、令和5年6月23日付けで、国の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」が一部改正され、新たなプロセス指標の基準値等が

示された。この改定をふまえた今後の対応等について協議した。

・プロセス指標基準値改定の概要

胃がんのプロセス指標新基準値では、要精検率は2年間隔の受診の場合7.1%以下、1年間隔の受診の場合7.0%以下となり、いずれも現在の許容値は11.0%以下である。

今後の対応（案）及び課題等

- ・令和5年度の各部会（冬部会）で、令和4年度のがん検診等実施等調査実績を報告する際

には、経年での数値の推移や比較分析等する必要があるため、従来の指標の基準値等で昨年度と同様に報告する。

- ・あわせて別途、令和3年度と令和4年度の県計の要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応的中度を算定して、新基準値と比較して結果を報告する。
- ・基準値の年齢上限を「上限69歳」、「上限74歳」のいずれで設定するかの検討の為、冬部会では両方のデータを検討する。