

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6年2月22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
鳥取県西部医師会館 米子市久米町
- 出席者 29人
〈鳥取県健康会館〉
渡辺健対協会長、瀬川・秋藤・齊藤・尾崎・田中究・田中琴子各委員
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
健対協事務局：岩垣次長、田中主任
オブザーバー：八頭町保健課 田中 主任保健師
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〉
磯本部会長、謝花委員長、岡田・大谷・野口・藤原・三宅・山根各委員
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：岡本事務局長、廣瀬主事
オブザーバー：米子市福祉保健部健康対策課 宇佐見 係長、吉川主任
南部町健康福祉課 泉 主幹
江府町住民生活課 中根主任保健師、古志保健師
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年度の受診率は26.2%で前年度に比べ0.7ポイント減少した。胃がん検診における内視鏡検査の実施割合は84.0%で、年々増加している。

X線検査の集団検診の要精検率6.4%（東部5.2%、中部7.4%、西部7.3%）、医療機関検診は9.2%（東部9.2%、中部3.8%、西部9.6%）であった。

- ・令和4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165例（一次検査がX線検査：車検診16例、一

次検査が内視鏡検査：149例）で、前年度に比べ、35例増加した。癌発見率は0.347%（東部0.342%、中部0.417%、西部0.320%）であった。

- ・「日本消化器がん検診学会胃がん検診制度管理委員会」において、胃X線検診のための読影判定区分（対策型）の категорияが改正されたため、県の胃がん検診実施に係る手引の一部改正を行う。また、慢性胃炎疑いの方への通知文書の参考例文が示された。

主な改正点は、カテゴリー0～5が1～

5になり、カテゴリー2に慢性胃炎が含まれ、3が3aと3bに分かれる。また、カテゴリーの説明も変わり、管理区分から再検査がなくなる。

- ・胃がん検診体制については、胃内視鏡検査は50歳以上は毎年で40歳～49歳は隔年とし、胃X線検査では、40歳以上は毎年で40歳～49歳でピロリ菌検査を1回実施する案など、対象年齢・受診間隔等について、県健康政策課より市町村へ意向調査を行った。実施可能7か所、実施不可2か所、その他7か所であった。

今後は各地区医師会や市町村への説明や協力依頼が必要である。手引きの改正が必要であり、令和6年度夏部会に改正案の検討を行う必要がある。

令和7年度以降に実施できるよう、引き続き検討していくこととなった。

- ・新たなプロセス指標の基準値等が示されたことを踏まえ、上限69歳、上限74歳など、いずれの指標を用いるか検討するため、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検討した。

胃がん検診においては、高齢での罹患が多い部位なので、74歳上限でいいように思うが、もう少し整理した方がいいとの意見があった。夏部会に向けて引き続き検討する。

挨拶（要旨）

〈渡辺会長〉

ご多忙ところご参集いただきまして感謝する。新型コロナウイルス感染がまだまだ収束とはなっていない。県民の健康対策を継続して取り組んでいく必要がある。一方で、元旦に発生した能登半島地震については、まだまだ多くの方が避難所生活を続けている。鳥取県医師会JMATは1/18か

ら活動を行っており、2月末まで計11班を継続派遣している。鳥取県医師会JMATに携わっていただいた皆様に感謝する。

本日の胃がん対策専門委員会では、今年度の振り返りも含めて今後の対策をしっかり協議してもらいたい。幅広く忌憚のない意見をいただきたい。それでは、よろしくお願いします。

〈磯本部長〉

鳥取県の年齢調整罹患率は、全国でワースト4位と依然と高い状況である。特に胃がんの罹患数が多い。本日は重要な議題がありますので、皆様と情報共有をしながら充実した会となるよう、進めたい。

〈謝花委員長〉

県と相談して、今後の市町村胃がん検診実施体制（対象年齢、受診間隔）について議題に挙げている。短時間であるが、活発なご議論をお願いします。

報告事項

1. 令和4年度胃がん検診実績報告並びに令和4年度実績見込み及び令和5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4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）181,414人のうち、受診者数はX線検査7,579人、内視鏡検査は39,920人で合計47,499人、受診率26.2%で前年度に比べ0.7ポイント減少した。受診者数全体のうち、内視鏡検査の実施割合は84.0%で、年々増加している。

このうち、40歳から69歳（国の地域保健・健康増進事業報告の受診率の算定方法）では、対象者数63,987人、受診者数21,867人、受診率34.2%であった。

X線検査の要精検者数は502人、要精検率6.6%で、前年度より0.2ポイント減少した。精検受診者数422人、精検受診率は84.1%で前年度より0.4

ポイント増加した。集団検診の要精検率6.4%（東部5.2%、中部7.4%、西部7.3%）、医療機関検診は9.2%（東部9.2%、中部3.8%、西部9.6%）であった。

内視鏡検査の組織診実施者数は1,049人、組織診実施率は2.6%で、東部3.5%、中部3.4%、西部1.4%であった。

検査の結果、胃がん161人（X線検査17人、内視鏡検査144人）、がん発見率（がん／受診者数）は、0.34%（X線検査0.22%、内視鏡検査0.36%）で、前年度に比べ、胃がん32人、がん発見率は0.08ポイント増であった。胃がん疑いは48人（X線検査1人、内視鏡検査47人）であった。

陽性反応適中度（がん／要精検者）はX線検査3.4%で、東部4.9%、中部3.0%、西部1.8%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13.7%で、東部10.1%、中部12.8%、西部23.4%であった。

〔令和5年度実績見込み及び令和6年度計画〕

令和5年度実績見込みは、対象者数181,414人に対し、受診者数は50,595人、受診率27.9%の見込みである。また、令和6年度実施計画は、受診者数51,373人、受診率28.3%である。

〈鳥取県保健事業団調べ〉：三宅委員

〔住民検診〕

令和4年度の受診者数6,675人で令和3年度に比べ317人の減少である。

そのうち、要精検者421人、要精検率6.3%（東部5.2%、中部7.3%、西部7.1%）で、判定4と5の割合は4.5%（東部5.1%、中部5.3%、西部3.0%）であった。

要精検者数に対するがん発見率は3.8%（東部5.1%、中部3.8%、西部2.3%）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15.7%であった。がん発見率は0.24%であった。

初回受診者は836人で、要精検者は50人、要精検率は6.0%であった。判定4と5の割合は12.0%で、要精検者数に対するがん発見率は8.0%であった。

〔一般事業所検診〕

受診者16,142人のうち、要精検者は855人で、要精検率は5.3%で、判定4と5の割合6.9%で、要精検者数に対するがん発見率は0.8%であった。精検結果未報告については、再度紹介状を出して受診勧奨を行っているが、未報告率は38.7%と依然として高い。がん発見率は0.04%である。

2. 令和4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

確定胃癌は165例（一次検査がX線検査：車検診16例、一次検査が内視鏡検査：149例）で、前年度に比べ、35例増加した。

癌発見率は0.347%（東部0.342%、中部0.417%、西部0.320%）であった。

調査結果は以下のとおりである。

- （1）早期癌は135例、進行癌は30例であった。早期癌率は81.8%（東部79.4%、中部83.8%、西部83.3%）であった。
- （2）切除は78例で、内視鏡切除が86例であった。非切除例が1例であった。
- （3）性・年齢別では、男性121例、女性44例であった。40歳代3例、50歳代5例、60歳代38例、70歳代82例、80歳以上37例で、70歳代の男性が多い。
- （4）早期癌では「Ⅱc」が59%を占めている。進行癌の肉眼分類は「2」が67%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54%を占めている。一方で5cm以上のものが17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10例で62.50%、内視鏡検査ではstage I Aが120例で82.76%であった。Stage IVがX線検査では1例、内視鏡検査で1例見つかっている。
- （7）逐年検診発見進行癌は12例（東部5例、中部2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。

3. ピロリ菌検査の実績について：謝花委員長

令和4年度実績は以下の通り報告があった。

【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：4町1村が実施。

受診者数175人、内視鏡検査受診者44人、除菌治療（予定）者14人

※今後は、Hp抗体価10U/ml以上を陽性として扱うことをあらかじめ市町村に説明する。

※効果的事業にするためにも参加する市町村を増やす必要がある。

※受診率・精検受診率の向上を図り、除菌治療に導くよう受診勧奨を行うとともに、広報活動が必要である。

【協会けんぽ実施分】

最終的なデータはそろっていないが、今回対象者数が判明したため受診率を追加したもの。

受診率は、令和4年度は20.6%と低下したが、R2～R4年の3年間合計の受診率は21.8%であった。

令和6年度の夏部会で成果について検討し、今後の事業の参考にしていくことが大切である。

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20年度から定められた「鳥取県がん対策推進計画」の第3次計画が今年度で終期を迎えるこ

とから第4次計画を策定している。改訂のポイントとしては、がんの75歳未満年齢調整死亡率は、2年連続で、現行計画の目標（70.0）を達成して改善傾向であるため、次期計画では、さらに高い目標を掲げ、全国上位を目指す。（R4死亡率は73.7で、R3の68.1より増加したが、増減を繰り返しながら、着実に減少してきている。）現行計画の期間中に開始・強化した「AYA世代」の患者に対する妊娠性温存療法等への助成や、医療用ウィッグ及び補正下着の購入費用の助成など「アピランスケアの充実」等を明記し更なる取組を推進していく。

全体目標（案）は、下記の通りである。

1. がんによる死亡者の減少

75歳未満がん年齢調整死亡率（人口10万対）を61.0未満とする。

（男女別の目標値 男性：74.0未満 女性：46.0未満）

2. がんになっても自分らしく生きることのできるがんとの共生社会を実現する。

今後は、2～3月にパブリックコメントを実施、3月に鳥取県がん対策推進県民会議で最終案を報告する。今年度中に策定して、4月以降、関係機関に周知する予定である。

5. その他

（1）75歳未満がん年齢調整死亡率等について：

上田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

国立がん研究センターが令和4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73.7（全国41位）、男性89.2（全国38位）、女性59.4（全国40位）であった。また、胃がんの死亡率は男女計8.6（全国44位）、男性12.5（全国44位）、女性5.0（全国41位）であった。

（2）県の来年度当初予算について：

上田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

がん対策推進事業の令和6年度予算案について

報告した。ほぼ例年どおりの予算を計上しているが、安心して暮らせる社会づくり（患者支援）事業の中の、医療用ウィッグ・補正下着等の購入費用の助成で、令和5年度より助成上限額を2万円から5万円に引き上げたことにより、令和5年度実績が増加する見込みであり、令和6年度はそれを踏まえ増額している。

（3）胃がん検診実施に係る手引きの一部改正について：

上田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

「日本消化器がん検診学会胃がん検診制度管理委員会」において、胃X線検診のための読影判定区分（対策型）のカテゴリーが改正されたため、県の胃がん検診実施に係る手引の一部改正を行う。また、慢性胃炎疑いの方への通知文書の参考例文が示された。

（主な改正点）

- カテゴリー0～5が1～5になり、カテゴリー2に慢性胃炎が含まれ、3が3aと3bに分かれる。
- カテゴリーの説明も変わり、管理区分から再検査がなくなる。

（新）

カテゴリー	カテゴリーの説明	管理区分	
1	胃炎・萎縮の無い胃	精検不要	異常なし
2	慢性胃炎を含む良性病変		
3a	存在が確実でほぼ良性だが、精検が必要な所見	要精検	読影不能は精検扱い3bとする
3b	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		

	検診区分	対象年齢	受診間隔	備考
胃がん検診	胃内視鏡検査（個別）	50歳以上*	毎年	
		40歳～49歳	隔年（2年に1回） 40,42,44,46,48	或いは節目 40,45
	胃X線検査（個別、集団）	40歳以上*	毎年*	
	リスク層別化検査（ピロリ菌検査）	40歳～49歳	40歳から49歳までに1回実施	検診時か 節日に

*:国の指針通り
:提案

協議事項

1. 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

夏の部会において、対象年齢、受診間隔について検討した結果、謝花委員長より、将来的には国の指針に併せていく必要があるが急には困難であるため、段階的に移行してはどうかと下記の提案があった。

協議の結果、実施体制について見直しが必要ではあるが、市町村の意向を確認し検討していくこととした。

県健康政策課が市町村へ意見照会した結果、以下の回答であった。

○胃がん検診実施体制については

- ・提案に関し、「実施可能：7か所」「実施不可：2か所」「その他：7か所」。
- ・実施可は令和7年度以降。
- ・不可の理由としては、現行体制で実施可能である、受診間隔や内容が拡充するのであれば理解が得やすいが、その逆は難しい。
- ・その他として、システム改修が必要。予約が取りにくい意見はなく現状困っていない。住民への説明が必要等。

○リスク層別化検査について

- ・「実施可能：7か所」「実施不可：2か所」「その他：10か所」。
- ・不可の理由としては、検査結果を入力するシステムが未整備で胃がん検診との関連付けができない。
- ・その他として、国の指針改定に併せ実施予定、手引きに入るようなら実施を検討する。また、ピロリ菌検査を行う意図がしっかり明らかにされる必要がある。システムが整備されていない、予算確保や準備期間が必要。

以上の回答から、今後は各地区医師会や市町村への説明や協力依頼が必要である。手引きの改正が必要であり、令和6年度夏部会に改正案の検討

を行う必要がある。

令和7年度以降に実施できるよう、引き続き検討していくこととなった。

2. プロセス指標の基準値改定について

新たなプロセス指標の基準値等が示されたことを踏まえ、上限69歳、上限74歳など、いずれの指標を用いるか検討するため、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検討した。

胃がん検診においては、高齢での罹患が多い部位なので、74歳上限でいいように思うが、もう少し整理した方がいいとの意見があった。夏部会に向けて引き続き検討する。

胃がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 令和6年3月9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 120名（医師：120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、東京女子医科大学病院 消化器内視鏡科 教授 野中康一先生による「胃がん検診の⑩テクニック～ピロリ未

感染時代の注意点～」の講演があった。

症例検討

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、3地区から症例を報告していただき、検討を行った。

1) 東部症例（1例）：鳥取県立中央病院

三鴨豪志先生

2) 中部症例（1例）：鳥取県立厚生病院

藤井雄基先生

3) 西部症例（1例）：米子医療センター

原田賢一先生