

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9月12日(木) 午後2時～午後3時
- 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〉
岡田委員長、瀬川・齊藤・尾崎・川本・三宅各委員
県健康政策課がん・生活習慣病対策室：角田課長、上田課長補佐、藤田主事
健対協事務局：岡本事務局長、岩垣次長、田中係長、廣瀬主事
オブザーバー：鳥取市保健所健康づくり推進課健診推進室 加藤保健師
岩美町健康福祉課 横山保健師
八頭町保健課 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 阿部係長
- 〈鳥取県西部医師会館〉
磯本部会長、小酒・藤原・八島各委員
オブザーバー：江府町住民生活課 中根主任保健師
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 槇原保健師

【概要】

- ・令和5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。
- ・令和5年度がん検診受診状況（速報値）は、胃がん検診受診者数は47,138人で受診率26.0%（前年26.2%）、令和4年度と比べ受診者は361人減少である。
- ・胃がん検診従事者講習会及び症例検討会は令和7年2月8日、会場は「倉吉交流プラ

ザ」で開催が決定した。

- ・プロセス指標の基準値の改定については、中国四国地方の他8県に対応について照会を行った。その照会結果と令和5年度冬部会で協議、また、総合部会で報告・協議を踏まえて、今後の対応として、上限74歳の基準値で評価する。ただし、3年間、参考として、上限69歳の基準値も併記することが提案され、協議の結果、案どおり承認された。

※令和6年度冬部会（R5実績報告）より、これまでの検診実績の報告内容は継続しつつ、新たな指標で集計した県計値のページを追加する。

- ・胃がん検診実施に係る手引きの一部改正については、カテゴリー分類の変更により、受診票や検診結果通知書の変更が必要となり、県の案をもとに協議を行った。
- ・今後の市町村胃がん検診実施体制（対象年齢、受診間隔）については、胃部X線検査の受診間隔を内視鏡検査の受診間隔に合わせることが提案され、受診間隔の統一が承認された。

挨拶（要旨）

〈磯本部長〉

残暑厳しい中、お集まりいただき感謝する。いくつか協議事項がありますので、活発な議論をお願いしたい。それではよろしく願います。

〈岡田委員長〉

この度、胃がん対策専門委員長を拝命した。身の引き締まる思いである。当県の40歳以上の胃がん検診受診体制の変更を控えているため、様々な議論をお願いする。

報告事項

1. 令和5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37回読影を（尾崎委員） 行い、読影件数は3,565件で、要精検率6.1%、平均読影件数96件。中国労働衛生協会分は、16回読影を行い、読影件数147件で、要精検率4.1%、平均読影件数9件。症例検討会を2回開催した。

中 部：25回読影を行い、読影件数2,209件（野口委員） で、要精検率が7.5%、平均読影件数88件。症例検討会は0回だが新型コロナウイルスの影響もなくなってきており再開しつつある。

西 部：23回読影を行い、読影件数は2,320（八島委員） 件。平均読影数100件、要精検率は6.16%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5年度の内視鏡検診件数は16,047件で、内視鏡の生検率は3.5%であった。読影回数196回。

中 部：平成9年度より医療機関検診読影委（野口委員） 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5年度実績は以下のとおり。

X線検査読影件数：16人

要精検率：18.8%

※人間ドック分含む

内視鏡検査読影件数：6,536人、内視鏡要精検率0.7%であった。

西 部：米子市、伯耆町、大山町は、西部医（八島委員） 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10,840件、読影回数は101回で、X線検査読影件数135件で要精検率8.1%、内視鏡検査読影件数10,705件で、組織診実施者160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2,689件（人間ドック含）、読影回数は7回で、X線検査読影件数83件、内視鏡検査読影件数2,606件、内視鏡要精検率0.78%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. その他

令和5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5年度胃がん検診受診者数は47,138人で受診率26.0%（前年26.2%）、令和4年度と比べ受診者は361人減少である。鳥取市で390人減少し米子市では315人増加であった。冬部会に向けて引き続き精査分析していく。

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

令和7年2月8日（土）倉吉交流プラザにおいて開催が決定した。講師は昨年度同様、東京女子医科大学病院消化器内視鏡科教授 野中康一先生に依頼した。

2. プロセス指標の基準値改定について

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。この改定を踏まえた今後の対応等について、令和5年度冬部会で協議、また、総合部会で報告・協議した。

このたび、中国四国地方の他8県に、プロセス指標の基準値改定に伴う対応の照会を行った結果について、上田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐より、以下のとおり報告があった。

（1）中国四国地方の他8県の検討・対応状況に関する照会結果

①新しい基準値を設定したところは4県

〈上限74歳の基準で評価〉3県

（理由）

- ・県のがん計画の指標で「年齢調整死亡率（75歳未満）」を用いているため。
- ・従来より、旧基準（上限74歳）で評価してきたため、継続性を考慮したため。
- ・県のがん計画の精検受診率の目標の算定対象年齢を、上限74歳に設定しているため。

〈上限74歳と上限69歳の両方の基準で評価〉1県

（理由）

- ・国の基準に準じた。上限74歳と上限69歳の両方の基準値を併記している。

②見直し検討中は4県であった。

以上の照会結果、令和5年度冬部会で協議、また、総合部会で報告・協議を踏まえて、今後の対応（案）が以下のとおり示された。

(2) 今後の対応 (案)

○上限74歳の基準値で評価する。ただし、3年間、参考として、上限69歳の基準値も併記する。

※令和6年度冬部会(R5実績報告)より、これまでの検診実績の報告内容は継続しつつ、新たな指標で集計した県計値のページを追加する。
(理由)

新しい基準を設定したと回答した県は、概ね、上限74歳の新基準を設定している状況であった。また、令和5年度冬部会での協議においても同様な結論であった。

プロセス指標は長期的なアウトカム指標の実現に向けた過程を評価するための指標であり、これまでの継続性や鳥取県がん対策推進計画全体目標の「がんによる死亡者の減少」の数値目標として、「75歳未満がん年齢調整死亡率」を掲げていることを考慮する必要がある。

協議の結果、提案どおり、令和6年度冬部会(R5実績報告)より、上限74歳の基準値で評価する。ただし、3年間、参考として、上限69歳の基準値も併記することとなった。

3. 胃がん検診実施に係る手引きの一部改正について (判読判定区分の変更関連)

「日本消化器がん検診学会胃がん検診精度管理委員会」において、胃X線検診のための読影判定区分(対策型)のカテゴリーが改訂されたため、胃がんX線検診におけるカテゴリー分類の変更、それに伴い、胃がん検診実施に係る手引きの改正令和6年度当初に行ったところ、受診票や検診結果通知書の変更も必要であるため、手引きの改正内

容について協議を行った。また慢性胃炎疑いの方に対する通知文については、検診結果通知書に慢性胃炎疑いに対する内容を追加するため、それについても協議を行った。

県より提案された胃がん検診受診票については、判定の欄に以下の追加があった。

・1 精検不要(1-1胃炎・萎縮なし/1-2慢性胃炎を含む良性病変)

↓

・1 精検不要(1-1胃炎・萎縮なし/1-2慢性胃炎を含む良性病変(慢性胃炎・その他_____))

協議の結果、胃がん検診結果通知書等については、今後、市町村からも意見を聞き取り令和7年度の検診から適用する改正通知を行うこととなった。

4. 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

令和5年夏部会において、謝花前委員長より、将来的には国の指針に併せていく必要があるが、段階的な移行の提案がされていた。

今回、岡田委員長より実施体制案について、胃部X線検査の受診間隔を内視鏡検査の受診間隔に合わせることで下記のとおり提案され、受診間隔の統一が承認された。手引きの改正やシステム改修、例えば鳥取市では41歳と46歳に無料クーポンが配布されており、隔年に当てはまらない年があるなど課題があるため、各地区医師会や市町村への説明や協力依頼を行い、引き続き冬部会で協議をしていくこととなった。

実施体制（案）

	今後（提案）	国指針（参考）	県現行（参考）
内視鏡検査(個別)	①(対象者) 40歳～49歳 (受診間隔) 隔年（2年に1回） 40、42、44、46、48	—	(対象者) 40歳以上 (受診間隔) 定めなし（毎年）
	②(対象者) 50歳以上 (受診間隔) 毎年	(対象者) 50歳以上 (受診間隔) 隔年（2年に1回）	
胃部X線検査 (個別、集団)	(対象者) 40歳以上 (受診間隔) 毎年	①(対象者) 40歳～49歳 (受診間隔) 隔年（2年に1回）※	
		②(対象者) 50歳以上 (受診間隔) 毎年（2年に1回）※	
リスク層別化検査 (ピロリ菌検査)	(対象者) 40歳から49歳までに1回実施	—	— (県補助事業としてのみ実施) (精度管理なし)

※当分の間は毎年実施可