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８年２月12日（木）　午後３時30分～午後４時35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　　25人
〈鳥取県健康会館〉
清水会長、岡田委員長、秋藤・尾﨑・川本・瀬川・田中・三宅各委員
県健康政策課がん・生活習慣病対策室：大谷参事、松原係長、藤田主事
健対協事務局：岡本事務局長、田中尚・田中貴両係長、岩垣主任、廣瀬主事
〈鳥取県中部医師会館〉
磯本部会長、門脇・齊藤・野口・福田・吉田各委員
〈鳥取県西部医師会館〉
小酒・藤原・八島各委員

【概要】

・令和６年度の受診率は26.3％で前年度に比べ0.3ポイント増加した。胃がん検診における内視鏡検査の実施割合は85.5％で、年々増加している。
X線検査の集団検診の要精検率6.6％（東部4.9％、中部8.7％、西部7.8％）、医療機関検診は8.6％（東部7.7％、中部0.0％、西部10.8％）であった。

・令和６年度胃がん検診発見がん患者確定調査結果報告があった。確定胃癌は158例（一次検査がX線検査：車検診５例、一次検査が内視鏡検査：153例）で、前年度に比べ、６例増加した。癌発見率は0.331％（東部0.295％、中部0.428％、西部0.323％）であった。

・ピロリ菌検査結果の実績について、北栄町、日吉津村、大山町、伯耆町、日野町、南部町で実施された結果が報告された。

・今後の市町村胃がん検診実施体制について、移行スケジュールが確認され、令和８年度の夏部会で、手引きの改正案や住民向け周知チラシの作成案について検討することとなった。

・国の指針に基づき、県手引きの胃がん検診問診項目に「妊娠の有無・妊娠の可能性の有無等の聴取」を追加する改正内容が承認された。

挨拶（要旨）

〈磯本部会長〉

報告事項、協議事項の議題が多いため、円滑に進行していく。皆様には活発に討論をしていただきたい。

〈岡田委員長〉

協議事項に胃がん検診に係る一部手引きの改正についてと今後の市町村胃がん検診実施体制についてを予定している。胃がん検診受診票の様式変更や今後のスケジュール等について活発な議論をお願いする。

報告事項

1．令和６年度胃がん検診実績報告並びに令和７年度実績見込み及び令和８年度計画について〈県健康政策課調べ〉：

藤田県健康政策課がん・生活習慣病対策室主事

〔令和６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6,919人、内視鏡検査は40,833人で合計47,752人、受診率26.3％で前年度に比べ0.3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85.5％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21,226人、受診率33.2％であった。

X線検査の要精検者数は468人、要精検率6.8％で、前年度より0.4ポイント減少した。精検受診者数379人、精検受診率は81.0％で前年度より2.0ポイント減少した。集団検診の要精検率6.6％（東部4.9％、中部8.7％、西部7.8％）、医療機関検診は8.6％（東部7.7％、中部0.0％、西部10.8％）であった。

内視鏡検査の組織診実施者数は1,289人、組織診実施率は3.2％であった。

精密検査の結果、胃がん153人（X線検査５人、内視鏡検査148人）、がん発見率（がん／受診者数）は0.32％（X線検査0.07％、内視鏡検査0.36％）で、前年度に比べ胃がん７人増加、がん発見率は0.01ポイント増加した。胃がん疑いは52人（X線検査１人、内視鏡検査51人）であった。

陽性反応適中度（がん／要精検者）はX線検査1.07％で、東部0.56％、中部2.33％、西部0.63％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11.48％で、東部8.62％、中部13.14％、西部14.56％であった。

プロセス指標新基準（上限74歳）に基づく令和６年度実績の評価では、上限74歳の新基準値のうち要精検率のみ達成しており、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度については未達成であった。

〔令和７年度実績見込み及び令和８年度計画〕

令和７度実績見込みは、対象者数181,414人に対し、受診者数は48,598人、受診率26.8％の見込みである。また、令和８年度実施計画は、受診者数49,146人、受診率27.1％である。

〈鳥取県保健事業団調べ〉：三宅委員

〔住民検診〕

令和６年度の受診者数6,131人で令和５年度に比べ174人の減少である。

そのうち、要精検者408人、要精検率6.7％（東部5.0％、中部8.6％、西部7.9％）であった。令和６年度よりカテゴリー分類が変更され、判定２（慢性胃炎を含む良性病変）2,266人、判定3a（存在が確実でほぼ良性だが、精検が必要な所見）130人、3b（存在または質的診断が困難な所見）259人であった。判定４と５の割合は4.7％（東部5.5％、中部2.3％、西部5.9％）であった。

要精検者数に対するがん発見率は0.10％（東部0.07％、中部0.20％、西部0.06％）であった。

精検結果未報告は17.4％であった。

初回受診者は780人で、要精検者数は69人、要精検率は8.8％であった。判定２は221人、判定3aは22人、3bは44人、判定４と５の割合は4.3％であった。

〔一般事業所検診〕

受診者15,358人のうち、要精検者は724人、要精検率は4.7％、判定２は3,529人、判定3aは185人、3bは493人、判定４と５の割合は6.4％で、要精検

者数に対するがん発見率は0.03％であった。

２．令和６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158例（一次検査がX線検査：車検診５例、一次検査が内視鏡検査：153例）で、前年度に比べ、６例増加した。

癌発見率は0.331％（東部0.295％、中部0.428％、西部0.323％）であった。

調査結果は以下のとおりである。

（１）早期癌は133例、進行癌は25例であった。早期癌率は84.2％（東部82.8％、中部84.2％、西部85.5％）であった。

（２）切除は58例、内視鏡切除が94例で、前年度と比べると、外科切除例が増加している。非切除例は６例であった。

（３）性・年齢別では、男性107例、女性51例であった。50歳代２例、60歳代24例、70歳代80例、80歳以上52例で、高齢男性に多く例年通りであった。

（４）早期癌では「Ⅱc」が57％を占めている。進行癌の肉眼分類は「２」が56％を占めている。例年通りの傾向であった。

（５）切除例の深達度は「t1a」が101例、「t1b」が31例で、昨年度より「t1b」が増加している。

（６）切除例の大きさは２㎝以下のものが59％を占めており、例年通りの傾向であった。

（７）早期癌の占拠部位は、M領域54例、L領域56例と昨年度より増加している。また、小弯が55例と昨年度と同様に多かった。

（８）進行癌の占拠部位は、U領域10例、小弯11例と多い結果であった。

（９）発見胃癌の進行度は、stageⅠAが83.56％と昨年度より若干減少しており、stageⅠBが4.11％と昨年度より若干増加している。

(10)逐年検診発見進行癌は９例（東部７例、中部１例、西部１例）であった。令和６年度は東部地区が多い結果であり、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：

藤田県健康政策課がん・生活習慣病対策室主事

【北栄町（平成27年度から実施）】

○対象者：北栄町在住の中学３年生

方　法：尿中ピロリ菌抗体検査によるスクリーニング検査及び同検査陽性者に対する尿素呼気試験による感染確認の実施。ピロリ菌感染が確認された者のうち除菌を希望する者には除菌治療を実施する。

○令和７年度実績：受診者数93人、陽性者２人、確認検査２人

令和６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町村が実施
受診者数120人、陽性者数69人（57.5％）、内視鏡検査受診者21人、除菌治療（予定）者10人

○便中ピロリ菌抗原検査

実施主体：市町村

対 象 者：当該市町村に居住する者
30歳～39歳

検査方法：便中ピロリ菌抗原検査

実　　績：南部町が実施
受診者数30人、陽性者４人

内視鏡検査の受診者数が例年少ないことから、受診者数の増加に向けた対策を検討する必要性が指摘された。なお、令和６年度にリスク層別化検査を実施した４町村全てが血清HP抗体検査においてラテックス法を採用している。

４．その他

（１）75歳未満がん年齢調整死亡率及び５年生存率について：

松原県健康政策課がん・生活習慣病対策室係長

国立がん研究センターが令和６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65.5（全国28位）で、昨年の62.9（全国17位）より増加し、県第４次がん対策推進計画（R6～R11）の目標値（61.0）を超過した。男性83.7（全国34位）、女性47.5（全国６位）であった。また、胃がんの男女計の死亡率は5.7（全国26位）、男性8.7（全国35位）、女性2.7（全国11位）であった。

また、平成28年から開始された「全国がん登録」のデータを活用した５年純生存率が初めて公表され、主な部位の鳥取県男女計の５年純生存率は、乳房が88.4％と最も高く、続いて子宮73.4％、大腸69.0％、胃64.8％、肝臓47.9％で最も低かったのは、肺の39.4％であった。

（※純生存率：対象とするがん患者と同じ性、年齢、カレンダー年、診断時住所（都道府県）の一般集団の期待死亡率で、当該がん患者の死亡確率を調整したもの）

（２）県の来年度当初予算について：

松原県健康政策課がん・生活習慣病対策室係長

がん対策推進事業の令和８年度予算案について報告があった。これまで医療費等支援事業のウィッグや補正下着等の購入費用の助成対象者はがん患者だけであったが、脱毛症患者も対象とするため、昨年度予算より240万円程度予算規模を拡大し計上している。

協議事項

１．今後の市町村胃がん検診実施体制について

胃がん検診の手引きの改正について、令和７年度夏部会での協議の結果、数年間の住民周知期間を設け、令和11～13年から国指針に変更する。県内市町村で統一した体制のもと、１回の手引き改正で国指針へ移行することとなった。令和11年度に実施体制を変更すると仮定し、移行スケジュールを確認した。令和８年度の夏部会で、手引きの改正案や住民向け周知チラシの作成案について検討することとなった。

また、人間ドックと同時に胃がん検診が行われている市町村もあり、これを隔年実施とするのか、胃がん検診のみを除外するのかといった点については、現時点で市町村としての方針が固まっていない。がん検診に関連した住民サービス事業としての位置づけも含め、現行の取り組みを継続している市町村が今後どのように対応するかについては、引き続き確認していく。

数年間の住民周知期間を設け、令和11～13年から国指針に変更する
（段階的な移行ではなく、周知期間を設け、一回の改正で国指針に合わせる）

	今　後	国指針（参考）	県現行（参考）
内視鏡検査（個別）	―	―	対象者：40歳以上 受診間隔：定めなし（毎年）
	対象者：50歳以上 受診間隔：隔年（２年に１回）	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：40～49歳 受診間隔：隔年（２年に１回）※	対象者：40～49歳 受診間隔：隔年（２年に１回）※	
	対象者：50歳以上 受診間隔：隔年（２年に１回）※	対象者：50歳以上 受診間隔：隔年（２年に１回）※	

※要検討　　※当分の間は毎年実施可

２．胃がん検診実施に係る手引きの一部改正について

国の指針に基づき、県胃がん検診手引きの問診項目に「妊娠の有無・妊娠の可能性の有無等の聴取」を追加する改正案が提示された。協議の結果、令和８年度検診からの適用が承認された。

また、現在の受診票の問診欄は、消化器がん検診学会の胃X線検査マニュアル及び胃内視鏡検診マニュアルに示されている禁忌・対象除外要件を参考に一部抜粋し作成している。すべての要件を問診票に盛り込むにはスペースの限界があることや項目を増やしすぎると受診者が読まなくなる懸念もあるため、別紙での禁忌・対象除外要件の情報提供や会場掲示、市町村からの案内文への同封など、今後情報提供の方法を検討することとなった。

３．その他

藤原委員より、令和９年３月25日から27日に第99回日本胃がん学会を米子コンベンションセンターで開催する旨の案内があった。特別講演として、昨年ノーベル生理学・医学賞を受賞された坂口志文先生の講演が予定されており、演題募集も近々開始される。内視鏡治療、化学療法、手術など幅広い領域を扱う学会であるため、積極的な参加と演題応募が呼びかけられた。