

## 県民に平等な検診受診機会を担保すること

鳥取県成人病検診管理指導協議会総合部会

- 日 時 平成21年3月5日（木） 午後4時～午後5時30分
- 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 岡本部長  
(31人) 重政・富長・吉中・紀川・井庭・中村・石黒・工藤・古城・宮崎・村脇・川崎・岸本各委員  
オブザーバー（市町村保健師協議会）：  
山崎岩美町保健師、東口八頭町保健師、山根若桜町保健師、大原智頭町保健師、森 倉吉市保健師、大下湯梨浜町保健師、伊垢離北栄町保健師、岩船琴浦町保健師、橋尾米子市主任、岡田南部町保健師、長谷川日南町保健師  
鳥取県福祉保健部：藤井県福祉保健部次長  
〃 健康政策課：澤田副主幹、川本保健師  
健対協事務局：谷口事務局長、岩垣主任、田中主事

### 【概要】

- ・平成20年度特定健診の当初計画は実施率36.5%であったが、特定健診初年度のため、対象者への周知不足、着手の遅れ等により実施率約26.0%と低くなる見込みである。平成21年度は実施率44%を目指す。
- ・がん検診については、平成20年度から特定健診が始まり、市町村では特定健診とがん検診のセット検診を計画しているところが多いが、市町村国保以外の住民はがん検診だけを受診することになり、住民への周知不足、また、自己負担額を一部増額したところもあり、受診者数が前年度より減少する見込みである。
- ・がん対策推進計画においては、平成24年度には受診率50%以上の目標に向けて、単年度ごとの目標設定、受診勧奨啓発方法の開

拓等の検討が必要。また、検診の母集団、対象者の取扱いの検討も必要である。

### 挨拶（要旨）

〈岡本部長〉

本日は、11市町村の保健師さん及び検診担当者の方がご参席されている。鳥取県の検診実績を解析、評価し、来年度の検診事業に結び付けていくことは非常に大事なことです。どうかご出席の皆様から忌憚のないご意見を頂けたらと思う。

また、中央公論の3月号に「がんで死ぬ県、治る県」というおかしな記事が掲載されている。これに関しては藤井次長と岸本教授で対応して頂いている。

後程、藤井次長より今までの経緯、記事に書かれているようなことはないのだというご説明があ

ると思いますので、皆様のお知恵を拝借頂きたい  
と思います。

## 報告事項

平成19年度各種健康診査実績、平成20年度実績  
見込み、平成21年度事業計画は、別表のとおり報  
告があった。

### 1. 平成19年度各種健康診査実績等について：

各部長・専門委員長及び澤田県健康政策課  
がん・生活習慣病係副主幹

(1) 受診者数、受診率は平成18年度と比べほぼ  
横ばいである。毎年の傾向であるが、胃、肺がん、  
大腸がん検診は40歳代の受診率が一番低く、60歳  
以上の高齢者の受診率が高い傾向である。子宮が  
ん、乳がん検診は40歳代の受診率が一番高く、高  
齢者になるにつれて低率となっている。また、20  
歳代の子宮がん検診受診率は非常に低い。

(2) 胃がん検診は内視鏡検診実施率が50%を上  
回った。がん発見率はX線検診の0.17%に対し、  
内視鏡検診は0.55%である。検診発見がん患者確  
定調査の結果、早期癌率75.8%で、切除例のうち  
内視鏡切除が全体の1/3を占め、2cm以下の  
小さいものが多く見つっている。

(3) 子宮がん検診は子宮頸部癌が3名で、例年  
に比べ非常に少なかった。

(4) 肺がん検診は判定基準を見直した16年度以  
降、がん疑いと診断された者が多く見つっている  
が、確定調査の結果、検診から1年半以上経過  
しても診断がつかないままで経過観察となってい  
るケースが多い。

(5) 乳がん検診は平成17年度より対象者40歳以  
上で、同一人が隔年でマンモグラフィ併用検診を  
行うこととなり、要精検率、がん発見率ともに高  
くなり、非常にいい成果が出ている。国は平成20  
年度より視触診のみ検診は乳がん検診として認め  
ない方向にあり、実施主体の県内市町村に周知徹  
底を行う。(平成19年度報告からマンモ併用検診  
実績のみ報告)

(6) 大腸がん検診は確定癌147例で、そのうち早  
期がんは91例で、早期癌率は61.9%であった。

(7) 肝炎ウイルス検査は平成7～19年度の13年  
間を集計すると、平成7～9年度の検診時におい  
て、市町村から報告のあった対象者数192,315人  
に対し、受診者数107,375人、推計受診率55.8%で  
ある。そのうちHBs抗原陽性者は2,660人(2.48%)、  
HCV抗体陽性者は3,498人(3.26%)であった。

### 2. 平成20年度特定健康診査及びがん検診の実績 見込み及び平成21年度実施計画について：

澤田県健康政策課がん・生活習慣病係副主幹

(1) 平成20年度特定健診の当初計画は実施率  
36.5%であったが、実績見込みは対象者107,708人、  
受診者数28,032人で実施率26.0%の見込みである。  
特定健診初年度のため、対象者への周知不足、着  
手の遅れ等により実施率が低くなっている。平成  
21年度は実施率44%を目指すこととなっている。

(2) がん検診については、平成20年度から特定  
健診が始まり、市町村では特定健診とがん検診の  
セット検診を計画しているところが多いが、市町  
村国保以外の住民はがん検診だけを受診すること  
になり、住民への周知不足、また、自己負担額を  
一部増額したところもあり、受診者数が前年度よ  
り減少する見込みである。

(3) 平成20年度市町村におけるがん検診対象者  
の把握方法は、全世帯アンケート方式8町村、独  
自算定方式5市町、対象人口を計上が1町、厚生  
労働省算出方法による推計値が5市町である。

出席の市町村保健師を代表して、3市町より現  
状を報告して頂いた。

- ・八頭町：各世帯に受診票を配布し、検診を受け  
る意思がない人の受診票は保健課で回  
収する。
- ・倉吉市：平成20年度からは、厚生労働省算出方  
法をとることとしたので、対象者数が  
約4,000人増加するので、受診率は低  
くなる。それ以前は対象年齢人口から  
国保保険以外の保険の被保険者本人、

施設入所者、介護保険要介護4、5認定者、70歳以上の者の7割を除いていた。

- ・日南町：対象年齢人口から前年度の検診結果から治療開始となった者、医療機関で定期検査となった者、介護認定申請・施設入所となった者、本人からの連絡があった者は除く。

受診率向上を目指していくには、検診の母集団、対象者をどのように考えていくのか、今後の大きな課題である。その中で、厚生労働省が示している算出方法で統一することも今後、考慮していく必要がある。

がん対策推進計画においては、平成24年度には受診率50%以上達成することとなっているが、平成21年度においても受診率向上があまり期待できない現状である。目標に向けて、単年度ごとの目標設定、受診勧奨啓発方法の開拓等の検討が必要ではないかという意見があった。

県健康政策課においては、平成21年度事業として「がん検診受診率向上プロジェクト2009～新規受診者を掘り起こせ！～」として、休日がん検診支援事業や県民フォーラムなどを計画している。

### 3. 鳥取県成人病検診管理指導協議会各分会及び鳥取健康対策協議会各専門委員会の協議概要について：

各分会長・専門委員長及び澤田県健康政策課がん・生活習慣病係副主幹

各分会・各専門委員会の主な協議事項は以下のとおりであった。

#### (1) がん登録対策専門委員会

平成19年の届出数が大幅に増加した。よって、登録精度の指標であるDCNは平成17年24.0%であったが、平成19年度は一桁の数字となり、飛躍的に精度が向上すると見込まれる。

市町村よりがん検診受診者データを提出して頂

き、がん登録データと突合することによって、各種がん検診の見逃し率をはじめとする精度評価が可能となるが、各市町村からの同意が得られていない。平成21年度からの検診データ提供を目指し、市町村の承諾に向けて働きかけていくこととなった。

#### (2) 胃がん部会・胃がん対策専門委員会

「内視鏡検診の有効性の評価」については、米子市の症例対象研究が行われており、検診未受診者と内視鏡検査受診者の有意差は出ているが、内視鏡検査とX線検診検査との交互受診例がかなりあるため、有意差の解析については検討が必要である。

#### (3) 子宮がん部会・子宮がん対策専門委員会

平成20年度から県内市町村で実施されている妊婦検診における子宮がん検診について、精度管理面から市町村が行う一般の子宮がん検診と同様に子宮頸部細胞診標本作成と一次判定を一元化とすることが望ましいため、妊婦健診実施医療機関に対し細胞診判定の一元化を文書にて依頼した。

子宮頸部がん検診は日母分類で細胞診判定を行っているが、他県でも既に実施されている、国際的に採用されているベセスダシステムの新分類を平成22年4月実施に向けて取り組むこととなった。今後、新分類への変更に伴い、産婦人科医師等への研修会の開催や受診票等の様式変更の準備が必要となる。

#### (4) 肺がん部会・肺がん対策専門委員会

確定調査後のがん疑いの者については、3年間をフォロー期間とする方向で次回検討していくこととなった。

受診率が一番高い時と比べると約10ポイント下がり、受診者数も減少傾向となっている。その中で米子市の医療機関検診実施について2年前から要請してきたが、平成21年度も予算が確保出来なかったと米子市より回答があった。今後も引き続き

き、米子市に対し医療機関検診導入について要望していく。

日本肺癌学会では、胸部X線検査の要精検者の取扱について、要精検者はE判定の者であり、D判定の中から肺がんが発見されても、発見肺がんと認めないとなっており、判定基準の見直しを行った16年度において周知しているが、再度、関係者へ周知徹底を図っていくこととなった。

#### (5) 乳がん部会・乳がん対策専門委員会

視触診医療機関で要精検率が高く、視触診の精度の向上が必要であり、視触診で異常があっても、脂肪性のものでマンモグラフィでは明らかに「異常なし」のものは、読影委員会の総合判定で「異常なし」とすることとなった。

乳がん検診におけるエコー検査の導入については、車検診で検診時間がかかること、また、コストの問題、現段階ではエコー機器の基準、判定基準が示されていない等の状況を踏まえ、今後、エビデンスが発表された後に検討していく方向となった。

読影において、比較フィルムの提出だけでは前回の結果が不明であるため、検診票に前回の結果を記入する欄を設けて欲しいと要望あり、市町村、医療機関の意見をj得て様式案を作成し、次回の会議において検討することとなった。

#### (6) 大腸がん部会・大腸がん対策専門委員会

要精検率の圏域格差がある。要精検率が高いと精検受診率低下傾向につながり、がん発見率、陽性反応適中度を下げることになるので、今後、カットオフ値の基準化、試薬等について検討していくこととなった。

大腸がん精密検査登録医療機関を対象に開催し、講演「大腸内視鏡挿入方の基本—コロンモデルを用いた実演を含めて—」及び実演を行った。

平成21年8月1日(土)にはBRAVE CIRCLE運営委員会の後援により一般の方を対象とした「大腸がん撲滅県民フォーラム」を開催する予定

である。

#### (7) 肝臓がん抑制対策評価委員会・肝臓がん対策専門委員会

インターフェロン医療費助成期間は原則1年間であったが、一定の条件を満たし、延長投与(72週投与)が必要と認める患者について、助成期間が延長されることとなった。また、自己負担限度額は所得階層区分の取扱については、住民票の「世帯」を原則とするが、税制・医療保険において扶養関係にない者については、課税額合算対象から除外できることとなった。

鳥取県肝疾患診療拠点病院に『鳥取大学医学部附属病院』が選定された。今後、厚生労働省への協議を行い、年度内を目途に指定の予定。

「鳥取県肝疾患専門医療機関」の選定方法等についての協議を行った結果、「肝臓がん検診精密検査登録医療機関」に対して登録希望、肝疾患診療状況等の調査を行い、その結果に基づき鳥取県肝炎対策協議会で選定することとなった。

### 協議事項

#### 1. 第2回部会で前年度の実績報告を行うことについて

委員会は従来年2回開催し、前年度検診実績とその他の検討事項を協議しているところであるが、第1回目は中間集計でデータが未確定で評価しにくいため、課題事項の協議のみとし、第2回目については従来どおり、前年度検診実績評価及び次年度事業等の検討を行うこととなった。

#### 2. 職域がん検診の実施状況把握の方法について

平成20年4月に策定した「鳥取県がん対策推進計画」において、受診率50%以上を目標としている。このがん検診の受診率については、市町村が実施する住民検診だけではなく、職域がん検診も含めた目標受診率の設定である。

よって、職域がん検診の実施状況の把握する必要がある。一部の医療保険者にがん検診の実施状

況について照会を行ったが、対象者数のみならず受診者数すら把握出来ていない保険者も一部あることが判明した。

よって、集団検診を実施する検診機関及び人間ドックを実施する検診機関から受診者数を報告して頂くことで把握していきたいと説明があった。今後、鳥取県医師会と相談しながら行うこととなった。

### 3. 各部会へ市町村がん検診担当者が参加することについて

検診の実施主体である市町村の担当者に可能な限り各部会に参加して頂くこととなった。ただし、中部、西部での会場確保が難しい問題等もあり、平成21年度については「鳥取県健康会館(鳥取市)」で開催する部会のみ、市町村担当者に案内をすることとなった。

### 4. その他

中央公論の3月号に「がんで死ぬ県、治る県」という記事掲載があった。その記事の根拠データは東京医科歯科大学の井上氏が、75歳未満の年齢調整死亡率を目的変数として、関連する指標の中

で算出した『がん治癒力総合都道府県ランキング』である。75歳未満の年齢調整死亡率が高いところ、また、胃がん、肺がんの受診率や胃がん、大腸がんの発見率が高いと「検診力」が悪いと評価され、鳥取県47位(最下位)となっている。

基礎データとなっている75歳未満の年齢調整死亡率(人口10万人対)については、国、都道府県の「がん対策推進計画」において、ここ10年間で約20%減少させることを目指している。

2007年集計によると鳥取県の75歳未満の年齢調整死亡率が全国ワースト5位となった。鳥取県は全体としては減少傾向にあるが、女性は全国平均並みであるが、男性は常に全国平均を上回り、この結果、鳥取県全体は全国平均を上回っている状況である。

しかしながら、鳥取県のがん検診実績は全国と比較して、受診率、精検受診率、がん発見率とも全て全国平均を上回る良い結果である。

この解析については岸本委員にもみて頂き、解析方法に問題があるとの評価であり、記事に惑わされることなく、鳥取県のがん検診は非常にいい成績であると認識して頂きたい。

(参 考)

## 老人保健事業健康診査

平成19年度実績、平成20年度実績見込、平成21年度計画について

(単位：人 %)

区 分		平成19年度実績	平成20年度実績見込	平成21年度計画
基本健康診査	対 象 者 数 (人)	174,016	—	—
	受 診 者 数 (人)	64,320	—	—
	受 診 率 (%)	37.0	—	—
	要 指 導 + 要 医 療 (人)	57,728	—	—
	レ 率 (%)	89.8	—	—

区 分		平成19年度実績	平成20年度実績見込	平成21年度計画	
胃 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)	171,530	183,004	—	
	受 診 者	X 線 検 査 (人・率)	20,507 (12.0)	19,774 (13.0)	—
		内 視 鏡 検 査 (人・率)	23,765 (13.9)	24,251 (12.7)	—
		合 計 (人・率)	44,272 (25.8)	44,025 (24.1)	45,820
	X 線 検 査	要 精 検 者 数 (人)	1,689	—	—
		要 精 検 率 (%)	8.2	—	—
		精 密 検 査 受 診 者 数 (人)	1,337	—	—
		精 検 受 診 率 (%)	79.2	—	—
	検 診 発 見 がん の 者 (がん 疑 い)	166 (37)	—	—	
	検 診 発 見 がん 率 (%)	0.37	—	—	
確 定 調 査 結 果 (確 定 癌 数 ・ 率)	161 (0.36)	—	—		
子 宮 頸 部 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)	130,796	137,090	—	
	受 診 者 数 (人)	24,450	23,652	25,048	
	受 診 率 (%)	18.7 (24.2)	17.3	—	
	要 精 検 者 数 (人)	89	—	—	
	要 精 検 率 (%)	0.36	—	—	
	精 検 受 診 者 数 (人)	78	—	—	
	精 検 受 診 率 (%)	87.6	—	—	
	検 診 発 見 がん の 者 (がん 疑 い)	5 (35)	—	—	
	検 診 発 見 がん 率 (%)	0.02	—	—	
確 定 調 査 結 果 (確 定 癌 数 ・ 率)	3 (0.01)	—	—		
肺 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)	175,897	182,941	—	
	受 診 者 数 (人)	49,806	45,906	49,127	
	受 診 率 (%)	28.3	25.1	—	
	要 精 検 者 数 (人)	1,940	—	—	
	要 精 検 率 (%)	3.90	—	—	
	精 検 受 診 者 数 (人)	1,656	—	—	
	精 検 受 診 率 (%)	85.4	—	—	
	検 診 発 見 がん の 者 (がん 疑 い)	35 (88)	—	—	
	検 診 発 見 がん 率 (%)	0.07	—	—	
	確 定 調 査 結 果 (確 定 癌 数 ・ 率)	50 (0.10)	—	—	
上 記 の う ち 原 発 性 肺 癌 数	44	—	—		

区 分		平成19年度実績	平成20年度実績見込	平成21年度計画
乳 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)	108,292	115,301	—
	受 診 者 数 (人)	14,134	13,884	16,783
	受 診 率 (%)	13.1 (24.8)	12.0	—
	要 精 検 者 数 (人)	1,369	—	—
	要 精 検 率 (%)	9.69	—	—
	精 検 受 診 者 数 (人)	1,275	—	—
	精 検 受 診 率 (%)	93.1	—	—
	検診発見がんの者(がん疑い)	59 (8)	—	—
	検 診 発 見 がん 率 (%)	0.42	—	—
	確定調査結果(確定癌数・率)	61 (0.43)	—	—
大 腸 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)	175,367	185,421	—
	受 診 者 数 (人)	51,773	46,497	52,452
	受 診 率 (%)	29.5	25.1	—
	要 精 検 者 数 (人)	4,305	—	—
	要 精 検 率 (%)	8.3	—	—
	精 検 受 診 者 数 (人)	3,126	—	—
	精 検 受 診 率 (%)	72.6	—	—
	検診発見がんの者(がん疑い)	145 (5)	—	—
	検 診 発 見 がん 率 (%)	0.28	—	—
	確定調査結果(確定癌数・率)	147 (0.28)	—	—

※検診発見がんの者(率)：精密検査の結果、がんとして診断された者です。

( ) 内の数値は「がん疑いの者」の数を外数で計上。

※確定癌者(率)：精密検査の結果、がん及びがん疑いと診断された者について、鳥取県健康対策協議会が確定調査を行い、最終的に確定癌とされた者です。

※乳がん・子宮がん検診は、国の検診指針では2年に1回のため、受診率全国対比の数値を県受診率欄に( )で表示している。

※基本健康診査は平成19年度を以て終了し、平成21年度からは特定健康診査が始まった。

(1) 平成19年度基本健康診査における肝炎ウイルス検査

区分	対象者数	受診者数	受診率	HBs陽性者	HCV陽性者	HBs陽性率	HCV陽性率
肝炎ウイルス検査(国庫)	71,197	5,672	8.0%	104	36	1.8%	0.6%

(精密検査)

区分	要精検者数	精検受診者数	精検受診率	肝臓がん	肝臓がん疑い	がん発見率
肝炎ウイルス検査(国庫)	140	90	64.3%	0	3	0.00%

平成20年度実績見込み4,021人、平成21年度計画4,634人

(2) 肝臓がん検診により発見されたウイルス陽性者に対するの定期検査状況

区分	健康指導対象者	定期検査受診者数	定期検査結果			
			慢性肝炎	肝硬変	肝臓がん	がん疑い
B型肝炎ウイルス陽性者	1,395	625	103 (16.5)	11 (1.8)	6 (1.0)	3 (0.5)
C型肝炎ウイルス陽性者	997	570	281 (49.3)	36 (6.3)	10 (1.8)	8 (1.4)

## 新型インフルエンザ対策、介護予防事業、がん対策 幅広い議論なされる

地域医療研修及び健康情報対策専門委員会

- 日時 平成21年3月19日(木) 午後2時～午後3時40分
- 場所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 (16人) 岡本健対協会長、藤井委員長  
池田・板倉・井上・魚谷・大口・梶野・野島・宮崎・渡辺・吉中各委員  
県福祉保健部：岡崎次長  
健対協事務局：谷口事務局長、岩垣係長、田中主事

【概要】

○新型インフルエンザ発生時の医療体制については、医療従事者の確保や補償、保険診療での実施の可否、発熱外来・入院協力医療機関の確保等が大きな課題である。国全体での検討が必要な項目も多く、県では引

き続き国へ要望するとともに、平成21年度に全県及び各圏域で協議会を設置し、具体的な医療体制整備等について検討をすることとしている。

○介護予防事業を推進していく上で、医師から患者へ直接その必要性を説明していただ