

鳥取県がん対策推進条例を受けて、 禁煙をより一層県民に周知していきたい！

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会

- 日時 平成22年9月9日（木） 午後4時～午後6時
- 場所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 27人
岡本部会長
重政・池口・吉中・中村・石黒・工藤・古城・木村・村脇・川崎・岸本各委員
〈オブザーバー〉
健対協：岡田理事
市町村保健師協議会：苗村鳥取市保健師、松本岩美町保健師
洞ヶ瀬湯梨浜町保健師、雁長鳥取市保健師
藤原智頭町保健師、森 倉吉市保健師
鳥取県保健事業団：米本課長
鳥取県福祉保健部健康政策課：藤井県医療政策監、大口課長
下田副主幹、横井主事
健対協事務局：谷口事務局長、岩垣係長、田中主任

【概要】

- ・がん検診受診率50%達成に向けて、国、県においてそれぞれ受診率向上対策事業が取り組まれている。子宮がん、乳がん検診においては一定の効果があつたと思われるが、がん検診全般を通しては中々成果が上がっていない。
- ・県内全体のがん検診率を算定するため、事業所等のがん検診（人間ドック）を実施している28医療機関に協力を頂き、平成21年度職域で実施されたがん検診の受診者数を把握する調査を実施した。職域を含めた県全体推計受診率は母数の対象者数が増えたことにより、市町村がん検診受診率とあまり変わらない結果となった。
- ・平成20年度の特健康診査・特定保健指導に係る全国の実施状況が公表され、全国の

特定健診受診率38.3%に対し、本県は24.8%で、13.5%低い結果となった。各保険者は、受診勧奨の強化ほか、制度上、検診実施対象の除外となる者をきっちり把握することも大事であるという意見があつた。

また、各保険者への共通の要望として、クレアチニン、貧血検査、心電図検査、尿酸などの検査項目を追加するよう意見があつた。

挨拶（要旨）

〈岡本部会長〉

本日の総合部会は、委員の先生方、オブザーバーとして市町村の保健師さん、検診機関の鳥取県保健事業団にも参加して頂いている。

今年度の第1回各部会及び専門委員会で検討して頂いた内容の取りまとめに沿って、来年度に向

けての市町村への要望、これからの方針について、総合的に協議して頂きたい。

平成21年度には、国は市町村に配分する平成21年度の地方交付税措置を1,300億円に倍増し、平成24年度受診率50%以上達成に向けて受診率向上対策事業を行っているが、中々成果が上がっていない。

11月に中国四国医師会連合各種研究会があるので、その提出議題として、各県の受診率向上に向けた取り組みを挙げている。鳥取県の取り組みも紹介しながら、他県の具体的な取り組み方法を伺うこととしている。

各会でご議論された内容について、深く掘り下げて頂きたい。

報告事項

1. 各部会・専門委員会の協議概要について：

各部会長・専門委員長及び下田県健康政策課
がん・生活習慣病担当副主幹

各部会・各専門委員会の主な協議事項は以下のとおりであった。

共通事項：「鳥取県がん対策推進条例」が6月29日付けで公布された。県は平成21年度より、市町村の休日がん検診を支援する事業を開始。平成21年度は16市町村で実施し、各がん検診の延べ受診者数は5,711人であった。

(1) がん登録対策専門委員会

平成20年度がん登録の届出件数は、4,811件で前年に対して118件の増加となった。登録精度指標であるDCNは、平成18年は18.1%となり、対前年比1.0ポイント減少した。更なる登録精度の向上を目指し、引き続き届出勧奨を行っていく。

鳥根県において本年度より地域がん登録が開始される。鳥取県、鳥根県の両県の地域がん登録のさらなる充実を図るため、現住所が他県のがん登録情報については、両県が相互に情報提供することについて了承された。

(2) 胃がん部会・胃がん対策専門委員会

胃がん取扱規約の2010年3月改訂版が出されたことに伴い、「検診発見胃がん患者個人票」様式が一部改訂された。平成22年度検診発見がん患者確定調査より使用する。

検診水準の確保の観点から、内視鏡写真の読影について一定の基準（規定）を設けることは必要との結論から、「胃がん内視鏡検診実施に係る手引き」の一部改正について、次回で再度検討することとなった。

(3) 子宮がん部会・子宮がん対策専門委員会

平成21年度に市町村が実施した「女性特有のがん検診推進事業（無料クーポン券）」の対象者のうち、無料子宮がん検診受診率は18.0%であった。また、平成21年度受診率は19.4%で、前年度比で2.0ポイントの増加であった。一定の効果があつたとの声がある一方で、同事業の乳がん検診より受診率が低く、費用対効果も含めた検証が必要ではないかとの意見もあつた。

県は、国の動向や市町村及び健対協等の意見を伺いながら、子宮頸部がん予防ワクチン接種費用の支援等について検討中。

今年度から細胞診の判定分類が変更され、実施機関で採取した細胞が判定不能の場合、再度医療機関を受診することとなったが、施設により判定不能の割合に差があり、中には不適正検体率が20%を超える施設もあつた。健対協より、当該施設に対し注意喚起の通知をすることとなった。

また、手引きの一部を以下について、改正することとなった。

- ・精度向上のために閉経後はできるだけ綿棒ではなく、ブラシを使用すること。
- ・判定不能で再検査をした場合の受診票について、判定不能となった時の受診票の取扱を統一。

(4) 肺がん部会・肺がん対策専門委員会

肺がん取扱規約の2010年1月改訂版が出された

ことに伴い、「検診肺がん患者追跡調査票」様式が一部改訂された。

肺がん検診実施指針では、喀痰検査の対象者は、問診の結果、原則として、(1)年齢50歳以上で喫煙指数(1日本数×年数)600以上の者、(2)6か月以内に血痰のあった者、いずれかの条件に該当する者となっている。受動喫煙を心配する者が喀痰検査を希望され、受診されるケースが見られることから、市町村に対し、喀痰検査の取扱いについてのアンケート調査を行い、次回の会議で報告することとなった。

県は、国の受動喫煙防止対策推進の通知、及び鳥取県がん対策推進条例が公布されたことを契機に、本格的に禁煙、受動喫煙対策に取り組むことを検討。これに対し、委員から、公的施設等の禁煙、分煙の普及をもっと進めることも検討して頂きたいという意見があった。

(5) 乳がん部会・乳がん対策専門委員会

平成21年度に市町村が実施した「女性特有のがん検診推進事業(無料クーポン券)」の対象者のうち、無料乳がん検診受診率は23.9%であった。また、平成21年度受診率は16.2%で、前年度比で3.9ポイントの増加であった。

中部読影委員会の読影委員が不足しているため、東部、西部の読影委員会においても読影をお願いしている状況が報告された。今後も、中部分を東部、西部の読影委員会で引き続き読影を依頼することとなるが、鳥取県保健事業団は、計画的に東部、西部読影委員会にそれぞれ振り分けて頂くよう要望があった。

県では鳥取県地域医療再生基金を創設し、がんの読影研修開催にも活用して頂けるよう支援事業を新設した。事業の実施期間は平成22年度～平成25年度までである。これを受け、来年度中にマンモグラフィ検診精度管理中央委員会との共催で研修会を開催することとなり、病院と「乳がん医療機関検診一次検診医登録者」を対象に受講希望調査を行うこととなった。

(6) 大腸がん部会・大腸がん対策専門委員会

本年度より、県は、新規事業として「大腸がん検診特別推進事業」を行う。市町村が特定年齢の者等に対し、大腸がん検診キット(便潜血検査)を直接送付又は健康相談員等を介し直接配布する場合に必要な事業費等の一部を県が支援する。

大腸がん検診の受診啓発として、9月にがん征圧大会、「健康づくり文化創造・がんを知る県民フォーラム」を開催し、大腸がんをテーマにした講演等を行う。また、11月には、大腸がん受診勧奨テレビCMを放映する予定である。委員からは、子どものころからのがんに対する教育も重要との意見があった。

大腸がん検診の一次検診の実施方法については、国が示した指針において、免疫便潜血検査2日法で行うこととされているが、鳥取県では、本会において1日2個法が推奨され、平成18年度以降は全市町村で採用されている。今後も1日2個法を継続するか否かは、健対協の過去のデータをもとに1日2個法と2日法の受診率、要精検率、がん発見率等について比較検証を行い、継続して検討を行うこととなった。

(7) 肝炎対策協議会・肝臓がん対策専門委員会

鳥取県肝疾患拠点病院(鳥取大学医学部附属病院)は、肝疾患専門医療機関(県内10医療機関)に対し、平成20年4月から平成21年3月末日までに肝炎インターフェロン治療費助成を受けた慢性肝疾患患者の中で、同意が得られた者を対象に治療終了後6ヶ月間についてフォローアップ調査を実施。22例の報告があった。この調査により、本県のタイプ別の治療方法、著効率、投与中止状況が明らかになってきた。今後、かかりつけ医療機関にも協力依頼を検討している。

平成22年4月に肝炎治療特別促進事業の制度を改正し、①B型ウイルス性肝炎に対して行われる核酸アナログ製剤で保険適用となったものも助成対象に追加したほか、②月額自己負担額の引き下

げや、③利用回数制限の緩和が開始され、助成対象の拡大により、受給者証交付数は急増、特にB型慢性肝炎患者が全体の73%を占め、非常に多くなっている。県の肝炎対策が強化された。

この度、「肝疾患専門医療機関」として、1医療機関が追加選定され、県内で11医療機関となった。

国は、平成23年度の概算要求において、肝炎ウイルス検査クーポンモデル事業を検討している。

(8) 循環器疾患等部会・生活習慣病対策専門委員会

平成20年度の特定健康診査・特定保健指導に係る全国の実施状況が公表された。全国の特定健診受診率38.3%に対し、本県は24.8%で、13.5%低い結果となった。

健診実施主体である各保険者に対し、鳥取県保険者協議会の会議の場を通じ、受診率向上に向けた取り組み強化について伝達することとなった。

慢性腎臓病予防の観点から、クレアチニン検査等を健診項目に加えることについて委員より意見があり、各保険者に対し、鳥取県保険者協議会の会議の場を通じ、伝達することとなった。

その他、各保険者への共通の要望として、貧血検査、心電図検査、尿酸などの検査項目を追加するよう委員より意見があり、どういう根拠で、どういう対象者に対し検査が必要なのか、本会で整理の上、これについても鳥取県保険者協議会の会議等の機会を通じ、各保険者へ伝達することとなった。

以下の質問、意見があった。

- ・肝炎インターフェロン治療費助成を受けた慢性肝炎患者のフォローアップ調査の個人情報保護については、包括同意で対応してはどうかという意見があり、今後検討することとなった。
- ・鳥取市では、喀痰検査で材料不適の者に対して、自己負担をして一次検診を受診した医療機関で再検査を受けて頂くように通知している。

また、自己負担だと受診しない者もあり、現在、再検査の結果は収集出来ていない。今後、どのように対応したらいいかという質問が鳥取市からあった。

鳥取県保健事業団に依頼しているところは、鳥取県保健事業団で再検査して頂き、費用も鳥取県保健事業団に負担してもらっている。次回の会議で検討することとなった。

- ・肺がん一次検診にCTを導入されないでしょうかという質問があった。これに対し委員から、CT検査は検診の有効性についてはっきりした根拠がないということから、国は市町村検診には推奨していない。

ある町では、数年前からリスクの高い人を対象に町の負担でCT検診を行っており、年に1人ぐらいの受診者がある。検診実績をまとめて、次回の会議に報告して頂きたいという話があった。

- ・乳がん、子宮がん検診は隔年検診となっている理由は何かという質問があった。理由は費用対効果である。昨年、アメリカは、毎年受診しても、2年に1回検診しても、生存率に大きな差はないので隔年検診というガイドラインを出した。
- ・乳がん、子宮がん検診の対象年齢者に、無料クーポン券配布したことによる受診率向上効果について、市町村保健師さんはどのような手ごたえを感じているかという質問が委員からあった。

市町村保健師からは、若年層の受診率が増えた。また、湯梨浜町では、対象年齢者と非該当者で集計し、比較したところ、やはり対象年齢者の受診率が非常に高くなっている。

次回の会議においては、市町村別の集計を出して頂きたいという要望があった。

- ・特定健診受診率向上対策として、市町村では自己負担の無料、健康推進員を活用しての受診勧奨等、様々な取り組みをしておられる。しかし、鳥取県の受診率は、全国平均に比べかなり

低い。受診勧奨の強化ほか、制度上、検診実施対象の除外となる者をきっちり把握していくことも重要という意見があった。

保健師さんからは、かかりつけ医に受診しておられる方を、年に1回は健診券を利用して頂くよう住民、かかりつけ医へ周知することで、受診率に結び付けることの努力が必要と考えるとの意見があった。

2. 平成21年度各がん検診の受診動向について：

下田県健康政策課がん・生活習慣病担当副主幹

平成20年度検診実績によると、全体では、鳥取県は全国平均に比べ約10%上回っている。

平成21年度は、「女性特有のがん検診推進事業（無料クーポン券）」の実施により、子宮がん検診、乳がん検診は受診者数、受診率とも平成20年度を上回り、受診率向上に一定の効果はあったと思われる。他のがん検診においては、ほぼ前年度並みであった。

本県の平成20年度検診の受診率を全国順位で見ると、胃がん検診2位、子宮がん検診10位、肺がん検診16位、乳がん検診6位、大腸がん検診4位であった。

3. 職域がん検診受診者数の調査結果について：

下田県健康政策課がん・生活習慣病担当副主幹

国、県もがん検診受診率50%を目標としているが、国の受診率50%の考えは、市町村検診だけではなく、事業所が実施する検診を含めた県全体の受診率としている。

しかし、都道府県は事業所が行うがん検診の状況を把握する手段がないため、県全体の受診率を把握することができない状況にある。鳥取県では、事業所の受診状況など、県全体の状況を把握できる制度（仕組み）を作って頂くよう、国に対し要望しているところである。

あわせて鳥取県においては、県内全体のがん検診率の実態を可能な限り把握しようとする試みを本年度より開始した。事業所等のがん検診（人間ドック）を実施している28医療機関に協力を頂き、平成21年度職域で実施されたがん検診の受診者数を把握する調査を実施。

調査の結果、受診者数は大幅に増えたが、計算上、職域を含めた県全体推計受診率は母数の対象者数も増えるため、市町村がん検診受診率とあまり変わらない結果となかったが、委員から、この調査は有意義であるとの意見もあり、県は、今後も継続して実施することとなった。

(1) 職域で実施されたがん検診の受診者数

	胃がん	肺がん	大腸がん	子宮がん	乳がん	総計
受診者数(人)	45,436	54,261	45,402	9,711	8,468	163,278

(2) 平成21年度における県全体（職域を含めた）の推計受診率と市町村がん検診受診率との比較

	胃がん	肺がん	大腸がん	子宮がん	乳がん
職域を含めた県全体推計受診率(%)	25.1	28.6	26.9	14.1	14.5
市町村がん検診受診率(%)	22.7	24.5	26.0	19.4	16.2

※県全体推計受診率：市町村検診受診者数+職域検診受診者数/市町村人口

※市町村人口：直近の国勢調査において報告された人口のうち、40歳以上（乳がん検診は40歳以上女性、子宮がん検診は20歳以上女性）の人数。

※子宮がん、乳がん検診は単年度集計値

厚生労働省は、受診率の指標として国民生活基礎調査（アンケート調査により3年毎に実施するもの）を使用している。平成19年国民生活基礎調査による鳥取県がん検診受診率は、胃がん35.8%、肺がん29.4%、大腸がん29.4%、子宮がん22.1%、乳がん23.0%で、本県は、いずれも全国集計を上回っている。

平成22年度は、年齢階級別に集計する予定としている。また、委員から、調査対象に診療所も含めてはどうかという意見があったが、今後検討することとなった。

協議事項

1. 今後のがん対策の推進について

鳥取県がん対策推進条例が6月29日付で公布されたことを受けて、今後のがん対策の推進について協議した。

委員からは、一次予防対策として、本格的に禁煙、受動喫煙対策の取り組みを行うべきだと考える。公的施設等の禁煙、分煙の普及をもっと進めることも検討して頂きたい。まずは、県庁から検討して頂きたいという意見があった。ご意見については、がん対策推進協議会に提出して検討していきたいということだった。

心臓検診従事者講習会

日 時 平成22年9月12日（日）
午後1時30分～2時20分
場 所 倉吉交流プラザ「視聴覚ホール」
出席者 44名（医師29名、養護教諭15名）

講 演

若年者心臓検診対策専門委員会委員長 坂本雅

彦先生の挨拶の後、鳥取県立厚生病院小児科部長 奈良井 栄先生の座長により、医療法人湖明会 たかはし小児科循環器科医院理事長 高橋良明先生による「学校心臓検診の問題点」の講演があった。