

## これまでの肝がん検診における問題点を掘り起こす 鳥取県健康対策協議会肝臓がん対策専門委員会

- 日 時 令和2年9月3日（木） 午後2時40分～午後4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 23人  
鳥取県健康会館：渡辺健対協会長  
植木・岡田・陶山・瀬川・谷口・前田和範・松田・  
満田・山下・萬井各委員  
県健康政策課がん・生活習慣病対策室：藤本課長補佐、岡 係長  
宮脇保健師  
健対協事務局：谷口事務局長、岩垣課長、葉狩  
鳥取県中部医師会館：芦田委員  
鳥取県西部医師会館：孝田委員長、岡野・高橋・前田直人各委員  
県健康政策課がん・生活習慣病対策室：小林室長

### 【概要】

- ・令和2年4月30日付事務連絡で厚生労働省から「新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた公費負担医療等要綱の取扱いについて」が各都道府県等に通知され、肝炎治療特別促進事業等について、受給者の負担軽減を目的として、「現に受給者証の交付を受けている者であって、令和2年3月1日から令和3年2月28日までに受給者証の有効期間が満了する対象者について、受給者証の有効期間を1年延長する。」とされたことから、鳥取県においても、各保健所から、B型肝炎治療費助成受給者に対して、上記内容を通知した。
- ・国が定める「ウイルス性肝炎患者等重症化予防推進事業の実施について」に沿って、

要綱の一部が令和2年6月3日付で改正され、初回精密検査助成の対象者に妊婦健診及び手術前の肝炎ウイルス検査の陽性者を追加された。

- ・「鳥取県発見肝臓がん確定調査個人票」の報告様式に腫瘍マーカーのうちPIVKA-IIについても記入欄を追加することと、併せて、ワーファリンの有無も追加することとが承認された。
- ・非ウイルス性肝疾患の拾い上げについて、孝田委員長より、特定健診結果の通知に「要観察」「要精検」「要医療」とコメントは入るが、肝機能については、市町村で精検結果の把握までしていない。肝機能検査異常があれば精検として最低限FIB-4 2.6以上をフォローアップ事業に加えることと

し、モデル事業としてどこかの市町で行ってはどうかという提案があり、協議の結果、冬の部会までに、委員から方法等の意見を出していただくこととなった。

- ・孝田委員長より、肝炎ウイルス検診発見がんとフォローアップ事業発見がんの比較から、5年生存率が41%とまだ低いこと、発見癌の大きさが平均26mm、発見時の4個以上の多発例が15.2%であることから、十分なサーベイランスになっていない。確実な定期検査が行われていないと思われるので、半年に1回の定期検査を勧奨するチラシを医療機関、患者の両方に配布してはどうかという提案があり、協議の結果、実現に向けて、冬の部会までに、委員の意見を集約することとなった。
- ・令和2年度肝臓がん検診従事者講習会は、令和3年2月頃開催予定。講師は岡野淳一委員にお願いすることとなった。岡田委員からは、開催方法については、9月24日開催の総合部会の協議内容を踏まえながら、従来通り、集合方式で行うか、新型コロナウイルスの感染拡大状況によっては、配信方式での開催で行うか、今後、検討を行っていくと話があった。

## 挨拶（要旨）

〈渡辺会長〉

本日は、委員の皆様にはお忙しい中、また猛暑の中、東部・中部・西部の3会場にてお集まり頂き感謝申し上げます。健康の課題は幅広くあり、喫緊の課題としては、新型コロナウイルス感染症の全国の拡大があるが、昨日の厚生労働省の専門家会議においてはゆっくり減少に向かってはいるが、まだ警戒が必要で、終息がまだ見通せない状況であるというコメントが出されているので、日頃の健康の大きな課題として取り組みが求められている。

一方では、鳥取県のがん罹患率、年齢調整死亡率が全国でも高いという課題があり、これは、新型コロナウイルス感染と同じように日頃の県民の大きな課題となっているので、様々な角度で取り組まなければならない。特に、肝がんはウイルス性肝炎を早期に発見し、治療することで、ある程度予防が可能ながんである。また、新たに話題となっているNBNC型、またアルコールを原因としたタイプ等、様々な課題を持っている。健康対策協議会の13ある専門委員会の中で、比較的データをしっかりとっていきながら、対策をとっていきやすい分野であろうかと思うが、一方では、中々難しい課題であろうかと思う。本日の1時間余りの会議の中で、忌憚のないご意見をいただき、県民の健康につながるような議論を期待している。

〈孝田委員長〉

皆様お忙しい中、また猛暑の中、お集まり頂き感謝申し上げます。この度、岸本幸廣先生の後任として委員長を務めさせていただくこととなった。本日はよろしく願います。

## 報告事項

### 1. 肝炎治療受給者証及び肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加証の有効期間の延長について：

岡 県健康政策課がん・生活習慣病対策室係長

令和2年4月30日付事務連絡で厚生労働省から「新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた公費負担医療等要綱の取扱いについて」が各都道府県等に通知され、肝炎治療特別促進事業等、受給者証等を都道府県等が発行している事業について、受給者の負担軽減を目的として、「現に受給者証の交付を受けている者であって、令和2年3月1日から令和3年2月28日までに受給者証の有効期間が満了する対象者について、受給者証の有効期間を1年延長する。」とされたことから、鳥

取県においても、各保健所から、B型肝炎治療費助成受給者に対して、上記内容を通知した。これを受けて、審査会審査件数が減少している。

## 2. 「鳥取県肝炎ウイルス精密検査費助成事業実施要綱」の一部改正について：

宮脇県健康政策課がん・生活習慣病対策室保健師

国が定める「ウイルス性肝炎患者等重症化予防推進事業の実施について」に沿って、要綱の一部が令和2年6月3日付で改正されたことについて報告された。

- ・初回精密検査助成の対象者に妊婦健診及び手術前の肝炎ウイルス検査の陽性者を追加。併せて、鳥取市保健所の移転に伴う連絡先の変更等、その他所要の改正を行った。

## 3. 令和元年度肝炎ウイルス検査の結果について：

宮脇県健康政策課がん・生活習慣病対策室保健師

保健所においては、令和元年度実績はB型肝炎検査72件、C型肝炎検査71件で、そのうちB型肝炎陽性者、C型陽性者ともに見つからなかった。

医療機関においては、令和元年度実績でB型肝炎検査は医療機関115件、検診機関234件、C型肝炎検査は医療機関で116件、検診機関234件で、そのうちB型陽性者が4人で、陽性率は1.15%、C型陽性者は0人であった。近年、受検者が減少傾向にある。

県・市町村が実施する肝炎検査で陽性と判定された方を対象に、医療機関で初回の精密検査の費用の助成を受けた方は、令和元年度は9人であった。また、肝炎定期検査費用（年2回を限度）助成を受けた方は、24人であった。例年より少なかった。

受検者の減少について質問があったが、令和元年度はテレビ番組で取り上げられなかったこと、また、新型コロナウイルス感染の影響で2月～3月は受検を控えられたように思われるという話が

あった。

## 4. 肝炎治療特別促進事業の認定状況について：

岡 県健康政策課がん・生活習慣病対策室係長

令和元年度に認定された者は、B型肝炎は994人で例年並み、C型肝炎は68人で減少傾向であった。

## 5. 令和2年度鳥取県肝炎医療コーディネーター養成研修について：

宮脇県健康政策課がん・生活習慣病対策室保健師

認定証を交付された肝炎医療コーディネーターは平成30年度79名、令和元年度46名であった。

令和3年1月10日に例年通り集合方式での開催を計画していたが、新型コロナウイルスの感染の影響もあり、配信方式で行い、WEBで参加しただくこととなった。

孝田委員長からは、肝炎医療コーディネーターについて、その活動状況調査アンケートを定期的にも実施してほしい。また、活動内容のいい事例については報告してもらってはどうかという意見要望もあった。

## 協議事項

### 1. 鳥取県発見肝臓がん確定調査実施要領の改正について

令和元年度の冬の部会において、個人票の報告様式に腫瘍マーカーのうちPIVKA-IIについても記入欄を追加すべきとの意見があったことから、改正案が示された。

協議の結果、改正案通りと併せてワーファリン錠の有無も追加することが承認された。

PIVKA-II mAU/ml (検査 年 月 日)  
ワーファリン 有・無 (ワーファリン有の場合、PIVKA-II測定は不要)

## 2. NBNC型肝臓がん対策について

岡野委員が中心となって行われている「鳥取県の肝細胞癌サーベイランスの課題」の調査研究より、NBNC (non-ALD) HCCが増えている。NBNC HCCは高血圧、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病との関連が示唆される。このことから、非ウイルス性肝疾患の拾い上げについて、孝田委員長より、以下の提案があった。

- ・特定健診において、AST、ALT、GGTは検査され、結果の通知に「要観察」「要精検」「要医療」とコメントは入るが、肝機能については、市町村で精検結果の把握までしていない。肝機能検査異常があれば精検として最低限FIB-4を評価してもらい、FIB-4 2.7以上をフォローアップ事業の対象者とし、定期的にエコーと腫瘍マーカー検査を行う。モデル事業としてどこかの市町で行ってはどうか。

委員からは、特定健診の肝機能数値が低めに設定しているので、該当する人が多いのではないか。FIB-4は高齢者は高くなるので、特定健診の対象年齢を何歳までとするのかという話があった。

協議の結果、特定健診の対象年齢の75歳未満までとして、提案に沿って実施する方向で、冬の部会までに、委員から方法等の意見を出していただくこととなった。また、岡田委員からモデル事業として実施可能な市町に話をしていただくこととなった。鳥取市は人間ドック形式の検診を行っているので、血小板とエコー検査の結果から、対象者を絞り込むということは可能と思われるので、担当者に相談してみるということだった。

## 3. その他

### (1) 肝炎ウイルス陽性者の定期検査について

孝田委員長より、肝炎ウイルス検診発見がんとフォローアップ事業発見がんの比較から、5年生存率が41%とまだ低いこと、発見癌の大きさが平均26mm、発見時の4個以上の多発例が15.2%であることから、十分なサーベイランスになっていない。確実な定期検査が行われていないと思われるので、半年ごとの受診勧奨を行い、AUS、腫瘍マーカー (AFP、PIVKA-II) 検査を行う必要がある。

市町村は少なくとも年1回は定期検査受診勧奨としていますが、かかりつけ医療機関においては年1回の受診だけでいいと誤解されているところがあるのではないかと、よって、半年に1回の定期検査を勧奨するチラシを医療機関、患者の両方に配布してはどうかという提案があった。

協議の結果、実現に向けて、冬の部会までに、委員の意見を集約することとなった。

### (2) 令和2年度肝臓がん検診従事者講習会及び症例検討会について

令和3年2月頃開催予定。講師は岡野淳一委員をお願いすることとなった。岡田委員からは、開催方法については、9月24日開催の総合部会の協議内容を踏まえながら、従来通り、集合方式で行うか、新型コロナウイルスの感染拡大状況によっては、配信方式での開催で行うか、今後、検討を行っていくと話があった。