

今年度から食道癌に関する調査研究が新しく始まる

平成29年度疾病構造の地域特性対策専門委員会

- 日 時 平成30年1月18日（木） 午後1時40分～午後2時40分
- 場 所 テレビ会議 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
鳥取県西部医師会館 米子市久米町
- 出席者 10人
〈鳥取県健康会館〉
瀬川委員長、魚谷・岡田・植木各委員
オブザーバー：県健康政策課がん・生活習慣病対策室 高橋室長
米田課長補佐、山本課長補佐
健対協事務局：谷口事務局長、岩垣係長
〈鳥取県西部医師会館〉
廣岡委員

挨拶（要旨）

〈魚谷会長〉

ご多忙のところ、お集まりいただき、ありがとうございます。

皆様には、平素より健対協事業にご尽力頂きまして、改めて御礼申し上げます。

本日の会は、冬に行う健対協各種専門部会の皮切りとなる会である。3月8日の総合部会に向けて各種委員会で色々検討していくこととなる。本日は、28年度報告、29年度中間報告、30年度事業計画案が主な議題である。ご活発なご議論をお願いする。

〈瀬川委員長〉

ご多忙のところ、お集まりいただき、ありがとうございます。

本日は、28年度報告、29年度中間報告、30年度事業計画案について、私の方から説明いたしますので、ご審議、よろしくお願いします。

議 事

1. 平成28年度事業報告について

平成28年度の「疾病構造の地域特性に関する調査研究」と「母子保健対策調査研究」を纏め、第31集を作成し、関係先に配布した。

（1）鳥取県における慢性腎臓病（CKD）と腎不全医療の現状調査と腎移植推進に関する研究平成13年度から行っているこの調査研究は、平成28年度をもって終了する。

平成28年の鳥取県の透析患者総数は1,565人で、昨年より39人増加した。そのうち、90歳代は39人（2.5%）で、透析患者の高齢化と長期生存により患者の管理が大きな問題となっている。

また、県民800人を対象とした調査では、臓器提供意思表示カードの認知率、所持率は80%以上であるが、意思表示率は17.2%であった。保険証および免許証への意思表示欄設置の進行により、所持率は引き続き上昇しているが、認知率、意思表示率は低下しており、移植医療に対する社会の関心が希薄化している可能性も示唆される。な

お、10代の認知率、所持率、意思表示率が低く、学校教育における啓発活動が重要視される。

今年度は、米子市の新開山本クリニックに施設訪問を行った。2015年5月から在宅血液透析を実施している県内唯一の施設である。光熱費の負担（約25,000円／月）が生じているが、通院がなく、仕事との両立が容易などのメリットが挙げられた。

平成28年度、鳥取県では生体腎移植7例、献腎移植2例、計9例実施されている。

（2）鳥取県における肝細胞がんサーベイランスの実態と非B非C型肝炎細胞癌対策（平成25年度より開始）

引き続き、鳥取県内8病院を対象として、平成27年度初発HCC診断の実態調査を行ったところ、NBNC HCCの占める割合が高いこと、HBV・HCV陽性者であってもHCCが早期診断されていないこと、HBV・HCV陽性者のサーベイランス遵守率が低いこと、サーベイランス遵守はHCC早期診断と治療に有用であること、などが判明した。地域別では、西部地区でNBNCの占める割合が高く、NBNC（ALD）がHCCの主因となっていたが、中部と東部地区ではHCVがHCCの主因であった。

NBNC HCC、特に飲酒が関与しないnon-ALDの高危険群には不明の点が多くガイドラインにも記載がないのが実情であり対策が難しいが、今回NBNC（non-ALD）では肥満・脂肪肝・糖尿病・高血圧・脂質異常といった生活習慣病の合併率が高いことが明らかとなり、糖尿病患者の死因第1位である悪性新生物の癌種の中でHCCは肺癌に次いで第2位であることも鑑みると、糖尿病患者を対象としたHCCサーベイランスの導入を検討すべきと考えられる。

（3）若年の喫煙開始ががん発生、死亡に及ぼす影響（平成21年度より開始）

喫煙開始年齢がより若いことは、生涯喫煙量や

喫煙年数と独立したがん罹患やがん死亡の危険因子になるかどうかのこの課題を明らかにするために、鳥取県において、過去の健康診査受診者を対象とした後ろ向きコホート研究を実施した。

その結果、喫煙開始年齢を19歳以下と20歳以上に2分類して解析した結果、総死亡をエンドポイントとして未喫煙者を基準にして解析した場合19歳以下の喫煙開始のハザード比は2.51、20歳以上は1.54でいずれも統計学的に有意な値であった。がん罹患をエンドポイントとして未喫煙者を基準とした場合は、19歳以下の開始のハザード比は1.48、20歳以上は1.31であった。死亡はがん死亡、肺がん死亡をエンドポイントとするとハザード比が大きくなり、罹患は肺がん罹患をエンドポイントとするとハザード比が大きくなった。

これらは、喫煙が、がんや肺がんの罹患や死亡に強く関連しており、さらに、より若い喫煙開始が独立したがんや肺がんの罹患や指導の危険因子となっている可能性を示唆するものである。

（4）高齢者肺癌に対する術後補助化学療法の有用性に関する研究（平成28年度より開始）

鳥取県における高齢者肺癌の術後補助化学療法の現状を調査するために、当院の術後UFT内服を行ったI期非小細胞肺癌について後方視的解析を行い、高齢者（70歳超）と非高齢者（70歳以下）について比較検討を行った。

高齢者群はUFT内服完遂率が非高齢者と比較してやや低かったが、大きくQOLを損なう副作用はなかった。無再発生存において有意にUFT群が良好であり、高齢者のみの検討においてもUFT群が良好である傾向が認められた。

（5）鳥取県におけるメタボリック症候群の現状と課題（平成27年度より開始）

分析の基礎となるデータを確認したところ、法定報告では鳥取県のメタボ低減率（H23-H20）は、-3.32%であったが、保険者協議会から入手したデータ（健対協）では、+0.55%であり、明

らかな乖離がみられた。保険者別にみると、法定報告では市町村国保、協会けんぽ、共済すべてで低減率マイナスだったが、入手したデータでは協会けんぽのみがマイナスであった。乖離の原因として、共済の受診者数に約5千名の欠落があること、保健指導対象者の同定にずれがあること（法定報告では陽性者率すべてが高め）など、が考えられた。

もともと鳥取県のメタボ陽性者率は全国でも低い部類である。法定報告をみる限り、健保組合を除いてすべての保険者で保健指導対象者率が増加しているようにみえる。法定報告と入手できたデータセットには乖離があるが、入手データをもとに分析すると、協会けんぽの40-50代に新規メタボ陽性者が潜在していたこと、鳥取県西部での都市部・郡部でのメタボ陽性者が目立つことなどである。

（6）母子保健調査研究：学校検尿30年間のまとめ（米子市をモデルとして）

米子市の学校検尿30年間報告である。昭和53年度から平成27年度の間に米子市内の小・中学生、のべ406,530人が学校検尿を受検し2,523人（0.62%）が3次精密検査対象者であった。最終総合判定を受けた602例のうち、糸球体腎炎（疑い含む）は44例、ネフローゼ症候群は6例で（全体の0.01%）が発見され、それらの腎予後は良好であった。学校検尿は慢性腎炎の早期発見と予後改善に有用と考えられた。

腎生検施行例のうち、学校検尿での発見例は54例（IgA腎症28例が最多）、学校検尿以外での発見例は39例（紫斑病性腎炎9例が最多）であった。

- ・瀬川委員長より、健対協においては、全県レベルでの学校検尿システムが確立を目指して、準備検討会を開催しているという話があった。
- ・廣岡委員からは、西部地区でNBNCの占める割合が高く、NBNC（ALD）がHCCの主因とな

っているという結果は、今後の肝がん撲滅対策を行っていく上で大変興味深いという話があった。

- ・植木委員からは、NBNC HCC、特に飲酒が関与しないnon-ALDの高危険群に対して、行政として、今後、どのように取り組んでいくのかご教授いただきたいという話もあった。

2. 平成29年度事業中間報告について

「鳥取県における慢性腎臓病（CKD）と腎不全医療の現状調査と腎移植推進に関する研究」が平成28年度で終了し、平成29年度より新たに磯本一教授にお願いして「根治的内視鏡治療が可能であった早期食道癌の死因に関するコホート研究」を開始。

（1）鳥取県の肝細胞癌サーベイランス率向上への取り組みと非B非C型肝細胞癌対策

引き続き、鳥取県内8病院を対象として、平成28年度初発HCC診断の実態調査を行い、患者背景、成因、性状、診断経緯、治療法等を集計解析したところ、HCCの成因は鳥取県西部ではHCVが減少しているが中・東部ではいまだ主因であること、SVR後のHCCに注意が必要なこと、NBNC（non-ALD）と高血圧・肥満・糖尿病などの生活習慣病との関連が示唆されること、HBV・HCVに比べNBNCは進行した状態でHCCが診断されており無治療例も多いこと、HCV治療後のHCCはサーベイランスが遵守されているが、その他のHBV・HCV陽性者のサーベイランス遵守率が低いこと、サーベイランス遵守はHCC早期診断に有用と思われること、などである。

（2）鳥取県の上部消化管癌の疫学に関する研究

1995年、2000年、2005年、2010年、2011年、2012年、2013年、2014年、2015年の9回の食道がんと胃がんの75歳未満年齢調整死亡率の都道府県別ランキングをみると、鳥取県は食道がん男女計4回ワースト5に入った。また、胃がんでは、

男女計で5回ワースト5にはいった。

罹患数が多く傾向が安定している胃がんの年齢調整罹患率をみると特に男性で全国値よりも年齢調整罹患率が高い状況が続いている。肺がんと肝臓がんも同様の傾向である。鳥取県はがん登録の精度がよいため、罹患率が高く見える可能性があるが、特定の部位、特定の性でこれらは高いので健康課題であると考えてよい。これらの記述学的所見に共通する危険因子は喫煙、飲酒、塩分だと考えられる。

(3) 小型肺腺癌に対する術前画像検査による悪性度評価に関する研究

近年、画像診断の進歩や検診精度の向上により、肺野末梢の小型肺癌が多く発見される。非浸潤型肺腺癌は予後良好であるが、浸潤型肺腺癌は小型でも予後不良なものもある。

2005年～2016年までに鳥取大学医学部附属病院胸部外科で手術を行った臨床病期Ⅰ期肺腺癌(TNM分類ver.8) 561例を対象とし、①CT検査で腫瘍の最大径、腫瘍の充実径、consolidation-tumor ratio (CTR) の測定、②FGD-PET検査でSUV max値、③血中CEA値、④EGFR遺伝子変異の有無について検討を行った。

その結果、CT充実径だけではなくSUV値も参考にすることで腫瘍の悪性度をより正確に予測でき、増加傾向にある鳥取県の小型肺癌に対する最適な治療戦略の考案に有用と考えられた。

(4) 鳥取県におけるメタボリック症候群の現状と課題

特定健診の第1期(H20-H23)の鳥取県のメタボ通減率がプラスに転じた背景については、昨年度の報告で述べたとおりである。受診率の増加に伴いとくに未受診だった層からメタボ者が繰り入れられた影響と考えられる。平成29年度の研究では、第2期(H23-H26)について第1期と比べてどのような特徴があるのか明らかにすること、全国で鳥取県の位置づけを明確にすること、

であった。第1期と第2期を比較すると、鳥取県の場合、受診率は4.9%から6.2%へ上昇しており、とくに第2期保健指導比率の上昇はプラス11.4%と著しく、平成26年時点で全国9位までアップしている。この背景として、協会けんぽならびに市町村国保でのメタボ該当者へのアプローチ密度が向上したことがあげられる。また、共済で専属保健師による指導体制をとった保険者があることも影響している。立地の近い鳥根県・富山県と比べて、健診受診率が未だ50%に達していない課題はあるが、保健指導比率の著明な上昇ならびにメタボ該当率が第2期に13.7→13.5%とわずかに低下した点は評価できる。各保険者の取り組みの効果が表れていると考えられる。

(5) 根治的内視鏡治療が可能であった早期食道癌の死因に関するコホート研究

鳥取大学医学部附属病院消化器内科で2008年度から2016年度に行った食道癌の内視鏡治療全症例をピックアップし、データベース化を行った。内視鏡治療の普及と安定化に伴い、2008年度から2016年度までに180病変以上の内視鏡治療症例の蓄積があり、更に増加傾向である。今年度の症例は、前向き検討の症例として検討していく。

他臓器癌の合併や既往によって死亡した症例数等の状況について、調査を進めている。

(6) 母子保健調査研究

小児慢性特定疾病申請からみた鳥取県の成長ホルモン治療の現況

小児慢性特定疾病に登録されて、成長ホルモン(GH)治療を受けている疾患について解析し、鳥取県のGH治療の現状を明らかにする。

平成16年度から26年度までに、小児慢性特定疾病登録票に記載されたデータをもとに経年的な解析を行った結果、鳥取県は3年間を平均してもGH分泌不全性低身長症新規登録数が全国に比較して少ない傾向にある。この原因として以下の可能性が考えられる。①本症は低身長のみでそれ以

外の生活に支障を来す症状がないため見逃されている。②本県には充実した小児医療助成があるため、小児慢性特定疾病に登録しないで保険診療で加療されている。

①②ともに問題であり、今後登録数の変動を注意深く見守る必要がある。

・瀬川委員長からは、村脇先生には、平成30年度においても生活習慣病が関係する肝臓癌とNBNC HCCとの差をどのように見分けをしたらいいのかは、引き続き取り組んで頂くようお願いするという話があった。

・植木委員からは、鳥取県健康づくり文化創造（第3次）プランとして、特定健診、特定保健指導の実施率向上の環境支援を盛り込むこととしている。平成35年には特定保健指導実施率を目標設定45%で計画案を作成しているところである。市町村国保を対象に、実施体制の現状と更なる充実を図るためにはどのようなものが必要なのか等のアンケート調査を行っており、調査結果については、「循環器等疾患等部会・生活習慣病対策専門委員会」において報告することとしているという話があった。

3. 平成30年度事業計画（案）について

平成30年度事業計画案が以下のとおり提出があった。

（1）鳥取県から進行肝細胞癌を撲滅するための取り組み

引き続き、鳥取県内8病院を対象として、平成29年度に診療した初発肝細胞癌（HCC）の成因や診断契機を中心とした実態調査を行う。2016年度に西部で顕著だったC型肝炎ウイルス（HCV）関連HCCの減少とNBNC HCCの増加傾向が中部と東部でも認められるのか、全県のHCC絶対数の減少傾向が続くのかを注視し、最近鳥取県肝疾患相談センターなどで行っている肝炎ウイルス検査の受診・受療啓発活動の成果として、B型肝炎

ウイルス（HBV）・HCV陽性者のサーベイランス遵守率や延いてはHCC早期診断率の向上と偶発的に診断されるHCCの減少が認められるのかに注目したい。また、NBNC HCCの早期診断を目指して、糖尿病患者を多く診療している内分泌内科医師と連携したHCC早期診断にも取り組みたいと考えている。

（2）鳥取県の年齢調整死亡率が高いがんに関する生態学的研究

鳥取県は、75歳未満、がんの部位別年齢調整死亡率が高い。特に胃がん、肝臓がん、肺がん等が高い。

都道府県別・部位別・性別年齢調整死亡率、がん登録の精度が高い県の部位別・性別年齢調整がん罹患率と国民健康影響調査の結果（栄養調査、健康調整、生活習慣）や家計調査（県庁所在地）等の都道府県別に得られるデータを用いて生態学的研究（地域相関研究）を実施し、分析疫学的研究で調査すべき項目を検討する。

（3）鳥取県における女性肺がんの動向と臨床病理学的特徴

女性肺がんは増加傾向で、女性のがんの中で3番目に多い死亡率である。

対象は2005年～2016年までに鳥取大学医学部附属病院胸部外科で手術を行った女性肺がんとする。解析の方法はデーターベースから女性肺がんを抽出して、①年次推移、②疫学因子の特徴、③臨床因子の特徴、④病理因子の特徴、⑤EGFR遺伝子変異の有無、⑥長期予後について解析する。さらに、同時期に手術した男性肺がんとも比較する。近年、女性肺がんは喫煙と無関係のEGFR遺伝子変異を伴う肺がんが増加していると言われている。このカテゴリーの肺がんには発育の緩徐なもの、多発するもの、遠隔転移を生じやすいものが含まれている。鳥取県の女性肺がんの特徴を解析することは、高い死亡率の原因にアプローチし、対策を検討する上で有用と考えられる。

（４）鳥取県の生活習慣病の特性分析

平成30年度の研究では、メタボリック症候群だけにとらわれるのではなく、心血管リスクとなる高血圧、脂質異常、糖尿病の3大疾患および慢性腎臓病（CKD）にしばって、①保険者別の特性

②年代別の特性 ③地域別の特性 ④治療の導入率 ⑤治療後の管理レベルなどの基礎データを整理して、どの疾患がどのような職種や地域に集積しているのかを明らかとする。また、鳥取県民の生活特性として、すでに歩数の少なさ、車所有台数の多さ、飲酒量の多さ、一次産業の男性の喫煙率、比較的塩分摂取量の多さ、などの生活習慣上の問題点が指摘されている。これらの生活習慣病リスクの集積の結果として将来の心血管病の発生増加が予測される。このような重大なイベント発生を抑制するためには、心臓、脳、腎臓を守る対応策、いいかえると、3大疾患（高血圧、脂質異常、糖尿病）およびCKDの要医療対象者がどの程度医療の枠組みに入っているのか、さらに医療における管理内容が問題となる。今年度は基礎データ（直近のH26－H29）および国民健康栄養調査（H28）を分析することで、鳥取県の生活習慣病管理について脆弱な部分を抽出し可視化していきたいと考える。その脆弱なポイントが、健康政策のターゲットになると思われる。

（５）根治的内視鏡治療が可能であった早期食道癌の死因に関するコホート研究

鳥取県内の東部、中部、西部の基幹病院で過去に内視鏡治療で根治できた早期食道癌症例の予後

調査を引き続き行っていく（後ろ向きコホート研究）。

内視鏡治療後、他臓器癌の罹患と死亡のリスク因子、癌以外の他疾患による死亡原因とそのリスク因子を明らかにする。

（６）母子保健調査研究

母子保健調査研究については、鳥取大学医学部周産期・小児医学 神崎教授に永年亘って小児慢性特定疾病等について研究をお願いしてきたが、研究期間が3年以上経過しているものについては研究テーマの見直しを行っており、神崎教授の研究については平成29年度をもって終了することとなった。

平成30年度事業計画案として、鳥取大学医学部脳神経小児科学 前垣義弘教授より「鳥取県における発達障がい児童の実態と関連要因に関する研究」について提出されている。

自閉スペクトラム症や注意欠如多動症、学習障がいなどの発達障がいとは近年増加しており、普通学級に在籍する児童の6.5%が発達障がい特性を有しているという文部科学省の調査結果がある。

鳥取大学医学部脳神経小児科を受診し、発達障害と診断された児童・生徒のカルテを後方視的に調査し、発達障がい児の背景疾患や家庭環境要因（特に虐待や貧困、養育能力）、学校環境要因を明らかにする。

上記の提出された30年度事業計画案は実施して頂くことは承認された。

医学会演題募集について

本会では、例年春・秋の2回（概ね6月・10月）「医学会」を開催しており、特別講演或いはシンポジウムなどに加えて会員各位の一般演題（研究発表）も募集しています。演題の締め切りは、開催の1か月半前としております。詳細については、当該時期に改めてご連絡いたしますが、多数ご応募下さるようお願いいたします。