

母子保健調査研究：発達障がい児童に関する調査研究が始まる

平成30年度疾病構造の地域特性対策専門委員会

- 日 時 平成31年1月24日（木） 午後1時40分～午後2時45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 11人
〈鳥取県健康会館〉
瀬川委員長、渡辺・藤井・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
山本課長補佐
健対協事務局：谷口事務局長、岩垣課長、神戸係長
〈鳥取県西部医師会館〉
廣岡委員

挨拶（要旨）

〈渡辺会長〉

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。

本委員会は、がんの地域特性等を詳しく調査したり、対策を幅広く協議を行ったりする場と認識している。生活習慣病、発達障がいなど、地域特性に沿ったテーマで、大学、医師会、行政が協同しながら取り組んでいる。

本日は、平成29年度報告、平成30年度中間報告、平成31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。

平成29年度、30年度において調査研究者が代わったところがある。鳥取県におけるCKDに関する研究は平成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早期食道癌に関する研究を開始した。また、母子保健調査研究については、永年、神崎教授にお願いしていたが、退官ということもあり、平成30年度より前垣教授に代わっていただいた。

本日は、平成29年度報告、平成30年度中間報告、平成31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29年度事業報告について

平成29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」をまとめ、第32集を作成し、関係先に配布した。

（1）鳥取県における肝細胞がんサーベイランス率向上への取り組みと非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

28年度初発HCC診断の実態調査を行ったところ、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の増加に注意が必要なこと、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と、HBV・HCVに比べNBNCは進行した状態でHCCが診断されていることなどが明らかとなった。

今後、肝炎医療コーディネーターの育成にも尽力する必要がある。また、NBNC HCCが成因の半分近くを占める現状では、HBV・HCV対策がイコールHCC対策とは言えない時代に突入している。NBNC HCC対策は、生活習慣病との関連が示唆されることから、肝臓と生活習慣病領域の専門家が協力して取り組まなければならない。

（２）鳥取県の上部消化管がんの疫学に関する研究（平成21年度より開始）

鳥取県のがん登録のデータを用いて胃がん、食道がん（女性の罹患数・死亡数が少ないので男性のみ）の地域別（東部、中部、西部）、性別、年齢階級別（５歳階級）の記述疫学的特徴を罹患率、死亡率について検討した。鳥取県の胃がん罹患率は、男女とも中高年以降に全国値よりも高くなり、その傾向は、東部、中部、西部の順に強いと言える。男性食道がんの罹患率をみると、2001～2003年では、東部、中部で全国値より高い年齢階級が散見される。2011～2013年では、東部、西部の50歳代以降で高い罹患率が多く、中部ではその傾向は認められていない。鳥取県の上部消化管がんは、全国より罹患率が高く、より若い年齢で罹患し、死亡率が高くなる傾向があり、男性で顕著であるといえる。

今後は、生活習慣改善とがん検診受診等による早期発見・早期治療が必要となってくる。

（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（平成28年度より開始）

CT充実径 5 mm以下を基準にすれば、悪性度

の予測はある程度可能であるが、AIS、MIA、lepidic-predominant以外の浸潤癌も13.5%（14／104例）と多く含まれ、再発症例も認められた。ここでさらに、早期SUVmax値1.0以下も参考にすることでAIS、MIA、lepidic-predominant以外の浸潤癌は7.3%（3／41例）と少なくなり、再発症例は認められず、より正確に悪性度を予測できる可能性が示唆された。

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腺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（平成27年度より開始）

鳥取県のデータ推移（H20→H23→H26）は、健診受診率（33.5→38.4→44.6%）、保健指導率（7.4→14.4→25.9%）、メタボ該当者率（11.8→13.7→13.5%）となり、良い方向になっている。ただし、全国平均は、健診受診率47.6%、保健指導率20.7%で、比べるとまだまだである。立地の近い島根県・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あらわれていると考えられる。

特に協会けんぽの取り組みがよくなっているが、市町村国保、医師国保については工夫が必要である。

（５）根治的内視鏡治療が可能であった早期食道癌症例の死因に関するコホート研究（平成29年度より新規研究）

2004年から2011年までの鳥取大学医学部附属病院で治療された全食道癌304例の検討結果によると、内視鏡治療をされた食道癌123病変は他臓器癌の合併や既往を54例（48.2%）に認め、頭頸部癌を21例に認め、胃癌を24例に認めた。他臓器癌

合併有無で患者の臨床背景を比較すると有意にBMIが低く、多発食道癌頻度が高かった。一方、飲酒・喫煙歴、食道癌リスク点数には有意差を認めなかった。多変量解析にて、多発食道癌がリスク因子であった。今後、他院データも合わせた解析を行っていく。

(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

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。

①は患児の発見がうまくいっていないという問題があり、一方、②は小児慢性特定疾病に申請すると国庫から医療費の1/2が補填されるが、それがなされていないと、県の医療費に余分な負担がかかることとなる。いずれの場合も問題であり、今後登録数の変動を注意深く見守る必要がある。

神崎教授におかれては、永年、母子保健調査研究に携わっていただいたが、平成29年度をもって終了となる。

2. 平成30年度事業中間報告について

(1) 鳥取県から進行肝細胞癌を撲滅するための取り組み

NBNC (non-ALD) HCCでは糖尿病の合併率が52.4%と高かったことに注目して、NBNC (non-ALD) HCC糖尿病有22例と糖尿病無20例との背景因子を比較検討した。糖尿病有は無に比べて若年で高血圧・脂質異常・脂肪肝・肥満の合併率が高く、血小板数低値でFib-4 indexが高値という傾向を認めた。NBNC (non-ALD) HCC糖尿病有22例の血小板数を階層化した結果、 $10 \times 10^4 / \mu\text{L}$ 以下が5例 (22.7%)、 $15 \times 10^4 / \mu\text{L}$ 以下が8例 (36.4%)、 $20 \times 10^4 / \mu\text{L}$ 以下が16例 (63.6%)を占めていたことから、血小板数 $15 \sim 20 \times 10^4 / \mu\text{L}$ 以下の糖尿病症例に対してサーベイランスを行うと、効率的かつ現実的な対象患者数に対してNBNC (non-ALD) HCCを診断できる可能性があると思われた。

鳥取県がん登録報告書によると全体のがん罹患率・死亡率ともに全国平均より高い。胃がんのリスクファクターとして、特に塩分摂取の関与が疑われる。東北・北陸地方などの胃がん死亡の高さは塩分の関与を強く疑うが、鳥取県は地理的にも背景が異なっている。十分な栄養調査が必要であると考えられる。

(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

家計調査の様々な項目 (食品別消費量) との関係を検討し、従来検討されていなかった新たな関連要因を検出した。カップ麺および即席めんとの関連が明らかになった。

カップ麺の消費量と2014年の男女計の全がん75歳未満平均年齢調整死亡率標準化比との関係をみると、正の相関が認められた。縦軸を2013年、2015年の死亡率に変えても同様の関連が認められた。ただ、鳥取県の位置は、突出した位置にはなかった。相関係数を大きくするのは青森県が存在が大きい。

今後の取り組みとして、来年度協会けんぽが予定している県内の被保険者、扶養者への特定健康診査の問診票に加える県独自の塩分摂取に関する問診票に本生態学的研究から得られた知見を活かした項目を含めさせてもらい、数年後後ろ向きコホート研究として解析するというものである。

(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

女性肺がんは近年増加傾向である。今回の研究から明らかになったことは、女性肺がんの特徴は

男性肺がんと比較して、喫煙や併発症が有意に少なく、呼吸機能も良好で、腫瘍学的にも小径で早期の腺癌が多く、EGFR遺伝子変異も陽性が多く占めた。

女性肺がんにおいても、喫煙は男性と比較してその割合は少ないが、肺がん死亡の独立した予後不良因子である。今後の鳥取県のがん対策において、増加する女性肺がんの特性をよく理解して、がん死亡を減少させるためには受動喫煙を含む禁煙、検診を含めた一次、二次予防、さらに適切な治療の実施が大切である。

（４）鳥取県の生活習慣病の特性分析

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、疾患特性を明らかにする。平成28年健対協報告データ各疾患別にみると、受診者30,506人の中で概算すると未治療での指導対象者が、高血圧（2,229人）、糖尿病（1,090人）、脂質異常（1,730人）、CKD（1,604人）。リスクの重複する者を特定すべきだが、とくに高血圧とCKDは潜在している未治療者の絶対数がかなり多いものと推測される。鳥取県民の生活習慣について平成28年度国民栄養調査をみると、肥満傾向は少なく、思っていたよりも食塩摂取量は少ない、野菜摂取は中等度である。とくに問題なのは歩数が男女ともに全国最低レベルにあること、男性の喫煙率が未だ高いことである。運動量に直結する歩数は、高知県や北陸・東北の県と類似した傾向であり、交通インフラが乏しく自家用車での移動が必要な圏域と類似した傾向を示している。

（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

2008年度から2014年度までに内視鏡治療された病変は、鳥取県立中央病院40病変、鳥取県立厚生病院22病変、鳥取大学医学部附属病院119病変の181病変であった。相対適応病変は28病変、適応外病変も16例含まれていた。適応外になった理由

は深達度SM2以深が7病変、脈管侵襲陽性が11例（重複あり）であった。本来であれば適応外病変は本検討から外すのだが、前述の通り、実臨床では重要な検討項目であるため、これらの病変に関しても予後を検討した。平成29年度の調査終了時点で、全症例中原病死を5例に認めたが、これらは全て適応外病変で、SM2が4例、脈管侵襲により適応外になったものが1例であった。3例が大学病院の症例で、いずれも追加治療がされていたが（外科治療2例、CRT 1例）、再発死亡されていた。他癌死は8例あり、絶対適応病変症例から6例、適応外病変症例から2例であった。癌以外の他病死を11例認めたが、このうち1例が適応外、3例は相対適応病変症例であった。主要評価項目である、適応外病変の症例を除く「根治的内視鏡治療が可能であった早期食道癌」症例の死因は、他癌死6例、癌以外の他病死10例で、当初の予想通り原病死（食道癌の再発による死亡）はいなかった。

その後の経過として、2017年度のデータは現在集計中である。年度末には集計し、解析予定。

（６）母子保健調査研究

「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」

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は近年増加している。2011年4月～2018年4月に鳥取大学医学部脳神経小児科を受診し、発達障がいと診断された児童・生徒のカルテを後方視的に調査し、背景疾患と環境要因を抽出した結果、発達障がいと診断された322名（0～14歳、中央値7歳）の診断名は、自閉スペクトラム症（ASD）56例（17.4%）、注意欠如多動症（ADHD）97例（30.2%）、ASDとADHDの合併例103例（32.1%）、学習障がい9例（1.8%）、学習障がいとASDあるいはADHDの合併例56例（17.4%）であった。軽度知的障がい（知能指数70未満）は58例（18.0%）、境界域知能（知能指数70以上80未満）は31例（9.6%）であった。

発達障がい以外の併存疾患を100名に認め、てんかん（29例）と睡眠障がい（13例）が最も多かったが、それ以外にも様々な疾患があった。また、発達障がい児は、親からの叱責や言葉の暴力（虐待）のハイリスクである。

3. 平成31年度事業計画（案）について

平成31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サーベイランスの課題

引き続き、鳥取県内8病院を対象として、平成30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。また、NBNC HCCの早期診断を目指して、血小板数 $15 \times 10^4 / \mu\text{L}$ 以下の糖尿病患者で囲い込みを行ったHCCサーベイランスにも取り組みたい。

（2）鳥取県の年齢調整罹患率と年齢調整死亡率の関連に関する研究

2019年には、全国がん登録のデータ（2016年罹患）が公開される予定であり、最近までの罹患データが活用できるようになると思われる。死亡の前に罹患があるから、いくつかのタイムラグを部位ごとに設定して、罹患の多さが死亡の多さを最も良く説明するタイムラグ（時間的ずれ）を決定する。近年の罹患データと死亡データを罹患数の多いがんに絞り、県の東、中、西部に分け、性別に解析する。

同時期の全国の死亡率や罹患率と比較し、鳥取県で多いがんのどの程度の割合が罹患率の多さで説明でき、どの程度が説明できないかという超過を数量的に明らかにする。

（3）治療形式から見た肺高悪性度神経内分泌癌切除症例の検討

肺高悪性度神経内分泌癌は肺癌全体の約15%を占め、予後が不良といわれている。治療形式と臨

床病理学的因子及び予後との関連を解析して、標準治療の有用性を検討する。

（4）鳥取県の生活習慣病の特性分析

4大疾患について互いの重複、治療管理状況を調べ、どのような地域、年代、集団、職域にハイリスク者（複数疾患の罹患、未治療者、治療中でも管理状況の悪い者）が集積しているかを分析する。また、鳥取県のCKDの現状分析と課題について、さらにデータを集めて詳細に検討を行う。

（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

平成31年度は、平成30年度に内視鏡治療を行った症例で1年間存命であった症例を登録して前向きに経過を見る。

（6）母子保健調査研究

鳥取大学医学部脳神経小児科を受診し、発達障がいと診断された児童・生徒のカルテを後方視的に調査し、二次障がいに背景疾患や環境要因がどのように関連するかを明らかにする。

上記の提出された平成31年度事業計画案を実施して頂くことが承認された。

調査研究内容について、以下の意見があった。

（1）全国がん登録が開始され、はじめて罹患率が公表されたが、鳥取県はワースト7位であった。平成29年の75歳未満年齢調整死亡率は、鳥取県はワースト2位であった。

今一度、罹患率が高いのはどういう背景からきているのか、また、がん死亡率減少に向けて、検診と医療、胃がん、肺がん、肝臓がんの減少対策について、県においては、来年度事業として緊急的にプロジェクトを取り組んでみたいと考えているという話が植木委員からあった。

(2) 藤井委員からは、調査研究の成果を健対協の他の委員会等に提供して、連携をとりながら取り組むことで研究が生かされるのではないかなという話があった。

村脇先生の調査研究において、NBNC (non-ALD) HCCが増えていることについて、他の委員会、例えば、循環器疾患等部会及び生活習慣病対策専門委員会とか糖尿病対策推進会議と連携しながら取り組んでいた方がいいのではな

いかという話もあった。

⇒循環器疾患等部会及び生活習慣病対策専門委員会、糖尿病対策推進会議に、調査研究報告書を情報提供することとなった。

また、中村先生が取り組まれている女性肺がんについての調査研究については、肺がん部会及び肺がん対策専門委員会で肺がん死亡率減少等の対策として生かしていただきたいという話があった。

健 対 協

健全なる社会人の育成を目指して

～「食育」、「学校現場でのAED症例」、「学校心臓検診に残されている問題点」から大阪府医師会の取り組み～

第51回若年者心疾患・生活習慣病対策協議会総会

若年者心臓検診対策専門委員会委員 鳥取県立中央病院周産期母子センター長 星 加 忠 孝

■ 日 時 平成31年1月27日(日) 午前9時～午後4時10分
■ 場 所 大阪府医師会館 2階ホール他

会長からは、本会の掲げる「健全なる社会人の育成」、2025年大阪国際博覧会が目指す「いのち輝く未来社会のデザイン」に貢献できるようとの挨拶があった。来賓には日本医師会長、大阪府知事、大阪市長、堺市長らが来訪され、本会に対する期待の高まりを実感した。

ワークショップ、特別講演2題、一般演題4題、教育講演が組まれていた。

ワークショップ「特別支援の現場から食育を考える」

1. 「子どもたちの食事情 ～ぼくと偏食と給食と～」

大阪府立高槻支援学校首席 村山 聡先生
演者の村山先生自身も偏食であるとカミングア

ウトされてから講演された。食材そのものでなく、丸くて白いものが苦手な児童。オムライス、餃子、シューマイなど中身が見えないことに不安を感じて苦手な児童。混ざっている献立(親子どんぶり、炊き込みご飯、洋風ちらし寿司)が苦手な児童など、演者と子供たちが繰り広げる、給食時間のドラマの記録、努力と発見、漂流生活と目標達成までの講演であった。一般校では考えられないような理由で偏食する支援児童の実態を寄り添いながら、励まししながら、褒めながら、少しずつ、根気よく偏食に対して取り組まれている様子を、たくさんの給食お残し写真を提示しながらの講演であった。