

○ ヘリコバクター・ピロリ除菌治療費助成事業

(胃がん予防推進事業) について

【背景】

- 胃がんは日本人に多いがんであり、がん種別毎の罹患率は第2位、本県では毎年約700人が罹患し、約300人が亡くなっている。
- 胃がんの8割はピロリ菌の感染が原因であり、除菌により3～4割の胃がんが減少できるとされている。(WHO)
- このような現状の中、ピロリ菌の除菌治療を行うことにより8割が除菌できるという高い効果が示されているため、これらに対応する施策を展開することにより確実に胃がんによる死亡者の減少を図ることができる。また、20代からの若い世代の感染者に除菌治療を勧めることで、親子間等での経口感染による次世代への感染をも防止することができ、将来の胃がん予防に大きく貢献することができるため、若い世代への支援も必要である。

【目的】

ピロリ菌の感染者を減らすことで、将来の胃がん罹患者の大幅な抑制及び、医療費の抑制を図る。

【事業内容】

- (1) ピロリ菌除菌治療助成事業
 - ・助成額：2,000円（対象経費：薬剤費、確認検査費）
（二次除菌治療を実施した場合は一次除菌と合わせて4,000円）
 - ・事業期間：5年
 - ・対象者：20歳～74歳で保険適用によるピロリ菌除菌治療を受けた者
- (2) 普及啓発事業
 - ・事業内容：市町村、事業主に対する研修会の開催
リーフレット、ポスターの作成・配付
- (3) 事業説明会
 - ・事業内容：医療機関、健診機関等への説明会の開催

【事業実施状況】

- 申請受付状況
申請件数 362件 11月24日現在（6月1日～申請受付開始）
- 事業実施についての通知（5月25日）医療機関等 合計1,131か所
- 申請書等の配付（申請書：24,000部、ポスター：1,000部、リーフレット：98,000部）
- 報道関係
 - 5月24日(火) YBS ニュース（特集）テレビ
 - 5月31日(火) 山日新聞（記事）

- 6月 2日(木) 朝日新聞 (記事)
- 6月 13日(月) わくドキ山梨 (県の広報番組) テレビ
- 6月 14日(火) 山日新聞 (中央市の記事関連)
- 9月 2日(金) 山梨新報 (特集記事)
- 9月 9日(金) はなきんカフェ (UTYテレビ)
- 9月 16日(金) やまなしマルシェ (YBSテレビ)
- 9月 16日(金) やまなしINDEX (山梨放送ラジオ)

○テレビCMの放送

9月 10日から 19日の 10日間

YBS放送 55回

UTY放送 55回

インターネット配信 (H28.9.10～) 県ホームページ「インターネット放送局」

○県の広報スポット放送

「県からちょっと」(UTYテレビ) 9月～10月:14回

「県からのお知らせ」(YBSラジオ) 10月:31回

○県広報誌「ふれあい」特集号 (平成28年10月1日発行)

9月下旬～10月上旬 県内全戸配付 288,444部

○説明会

医師会関係:各地区医師会 2か所 (8か所へ資料提供)

薬剤師会:理事会 1回

企業等:研修会 3回

各市町村担当者:研修会 1回

各検診機関:研修会 1回

保健福祉事務所 地域職域連絡協議会 4か所

企業主向け就労支援研修会 3回

○キャンペーン

ヴァンフォーレ甲府ホームゲーム (9月17日(土))

ティッシュ配布、電光掲示板、場内アナウンス、グラウンド1周 (横断幕)

○電話による問い合わせ件数

442件 11月24日現在 (一般343、医療機関55、薬局23、行政11、その他10)

○ホームページアクセス数

4,763件 11月25日現在

【今後の事業展開】

○普及啓発

ピロリ菌と胃がんの関係性やピロリ菌の除菌の効果等について、リーフレット等を活用し、普及啓発する。

①各種イベント、キャンペーン、講習会等の活用

②県で展開する各種広報媒体 (テレビ、広報誌等) の活用

③市町村及び検診の実施医療機関のがん対策担当者への説明会、研修会の開催

④県内企業の関連団体 (商工会等) 等への説明会、研修会の開催

〇がんに関する事業主向け講習会

資料3-2

【概要】

職場におけるがん患者等への理解の促進を図るため、事業主や企業の人事労務担当者等が集う場に医師や社会保険労務士等を派遣して治療と職業生活の両立に関する講習を行う。

【目的】

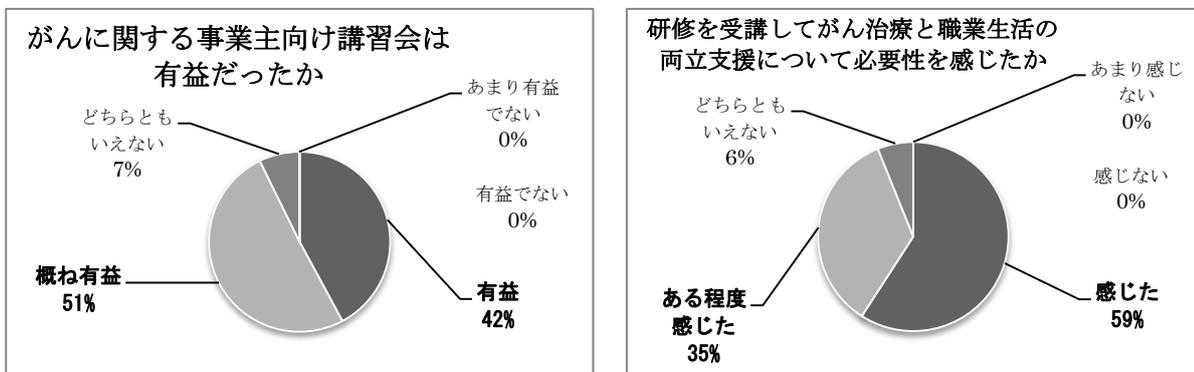
就労可能ながん患者やがん経験者が復帰や働き続けることができるよう、職場におけるがん患者等への理解の促進を図る。

【事業実績】（平成28年10月まで）

	日時	開催先（研修受け入れ先）	参加者（事業所）数
第1回	7月28日	富士吉田商工会議所	18
第2回	9月13日	協同組合山梨県流通センター	34
第3回	10月7日	（一社）山梨県機械電子工業会	21
合計			73

※年間5回の開催を予定しているため、今後、県労政雇用課や山梨産業保健総合支援センターとも連携し、「山梨県中小企業労務改善団体連合会」の会員団体などを中心に実施を呼びかけていく予定。

《参加者向けアンケート実施結果》



・アンケートの実施結果から、研修会参加者の93%が研修会は「有益」、「概ね有益」であると答え、94%が研修会を受講してがん治療と職業生活の両立支援の必要性を感じたと答えている。

・また、自由記載欄には「多くの企業に向けてこの研修会を開催すべき」、「講習の内容を多くの人に伝えていきたい」といった回答があった。

【今後の方向性】

アンケート結果も良く、がん患者への就労支援に関しては継続して実施していく必要があると考えられるため、来年度も引き続き事業を実施していく予定。

また、次期山梨県がん対策推進計画においても、がん患者への就労支援については、今後さらに充実を図っていく予定である。

○ 子宮頸がん検診受診率向上モデル事業について

【目的】

がんの予防及び早期発見の重要性に関して理解と関心を深め、継続的な子宮頸がん検診受診に繋げ、がん検診受診率の向上を図ることを目的とする。

【事業内容】

県内の子宮頸がん検診受診率は他のがんに比べ低く特に20～30歳の受診率が低迷していることから、平成27年度より、大学生を対象として在学する学校内で子宮頸がんに関する講習会及び女性スタッフのみの無料検診を実施。

①講習会

がん検診についての情報等に触れることの少ない若い世代(大学生)に子宮頸がん検診の重要性に係る講習会を大学に出向き開催。(1大学1回×2大学)

②がん検診体験(好環境下での実施)

子宮頸がんに係る講習会でがん検診の有効性を理解し、検診希望者に対して無料のがん検診の提供。大学という通い慣れた身近な場所で検診スタッフ(医師・看護師等)を全て女性のみにしがん検診を実施した。

【事業実績】

●実施状況報告

講習会	子宮頸がん検診
①平成27年10月6日(火)午後5時～6時	①平成27年10月31日(土)午前10時～午後3時半
②平成27年10月7日(水)午後5時～6時	②平成27年11月7日(土)午前10時～午後3時半
③平成28年10月5日(水)午後4時5分～5時	③平成28年10月8日(土)午前10時～午後3時半
①山梨大学医学部キャンパス 臨床講堂(受講者35名)	①山梨大学医学部附属病院 産婦人科外来(受診者28名)
②山梨大学甲府キャンパス 男女共同参画推進室交流スペース(受講者5名)	②山梨大学甲府キャンパス 健康管理センター(受診者47名)
③山梨英和大学402講義室(受講者25名)	③山梨英和大学 保健室(受診者27名)

●事業効果(アンケートの結果から)

- ・受講することで検診の必要性を「強く感じた」75%、「感じた」25%と全ての学生が必要を感じる結果となった。
- ・大学生はがん検診に対して“怖い”“時間がかかる”“費用が高い”“検診内容が分からず不安”とマイナスのイメージが多いことがうかがえた。

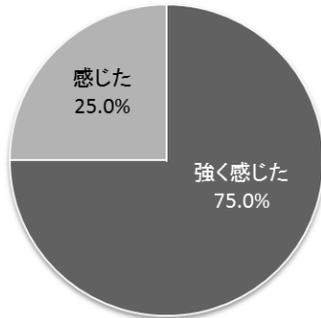
⇒実際に検診を受けることで、思ったより簡単に短時間で受けられた、医師やスタッフが女性で対応が優しく丁寧であったことで安心して受けることができた、と好印象に転じた学生が多く、検診に対するハードルを下げる効果があった。

- ・ 検診の対象年齢やどこで受けられるのか分からない学生が多くみられた。また、どんな検診か分からず不安を抱く学生や、「気になることがあれば受診したいと思う」と回答した学生が42%もいた。

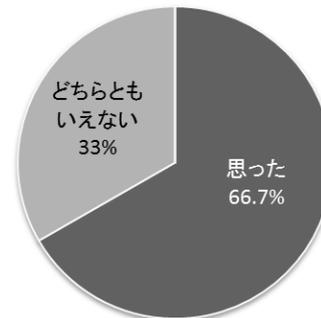
⇒妊娠・出産前にハイリスクとなる症例が発見でき、検診の有効性だけでなく少子化対策にもつながる結果となった。

○ 講演会受講・検診後アンケート結果

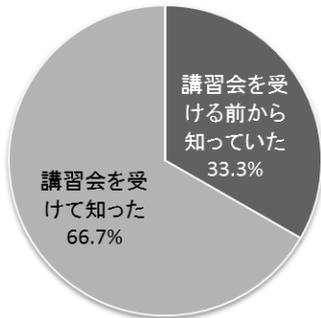
子宮頸がん検診の必要性を感じましたか？(講演後)



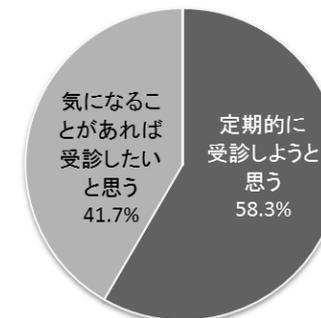
子宮頸がん検診を受けようと思いましたか？(講演後)



子宮頸がん検診がどこで受けられるか知っていましたか？(講演後)



検診を定期的に受けようと思いましたか？(検診後)



【課題と来年度の見直し】

事業を実施したことにより、子宮頸がん検診受診に対する必要性の理解は深まったものの、実際の子宮頸がん検診の会場である産婦人科医院で検診を受診することに抵抗を感じる学生が多いことが分かった。

来年度事業は大学に近い産婦人科医院を検診会場とすることで、産婦人科医院への抵抗を軽減し今後のがん検診の受診行動へと繋げるとともに、20代の若い世代が地域の産婦人科で子宮頸がん検診を受診することに関しても、地域住民への普及啓発に繋げるため事業の見直しを検討している。

がん登録データを活用したがん 検診の実施について

がん対策担当者研修資料（案）



なぜ、がん検診を推進するのか？



対策型検診と任意型検診

検診方法	対策型検診	任意型検診
目的	対象集団全体のがん死亡率を下げる	個人のがん死亡リスクを下げる
概要	予防対策として行われる公的な医療サービス	医療機関・検診機関などが任意で提供する医療サービス
検診対象者	構成員の全員 (一定の年齢範囲の住民など)	定義されない
検診費用	公的資金を使用	原則自己負担
利益と不利益	限られた資源の中で、利益と不利益のバランスを考慮し、集団にとっての利益を最大化	個人のレベルで、利益と不利益のバランスを判断

対策型がん検診の目的について

がん検診の実施

※一定の集団（自治体住民など）における適切な対象者（一定の年齢や頻度）に対する検診の実施。



早期発見

※症状が無い段階で検診を受けることによるがんの早期発見。



適切な治療介入

※早期で診断されたがんは、生存率（≒治癒率）が高い。



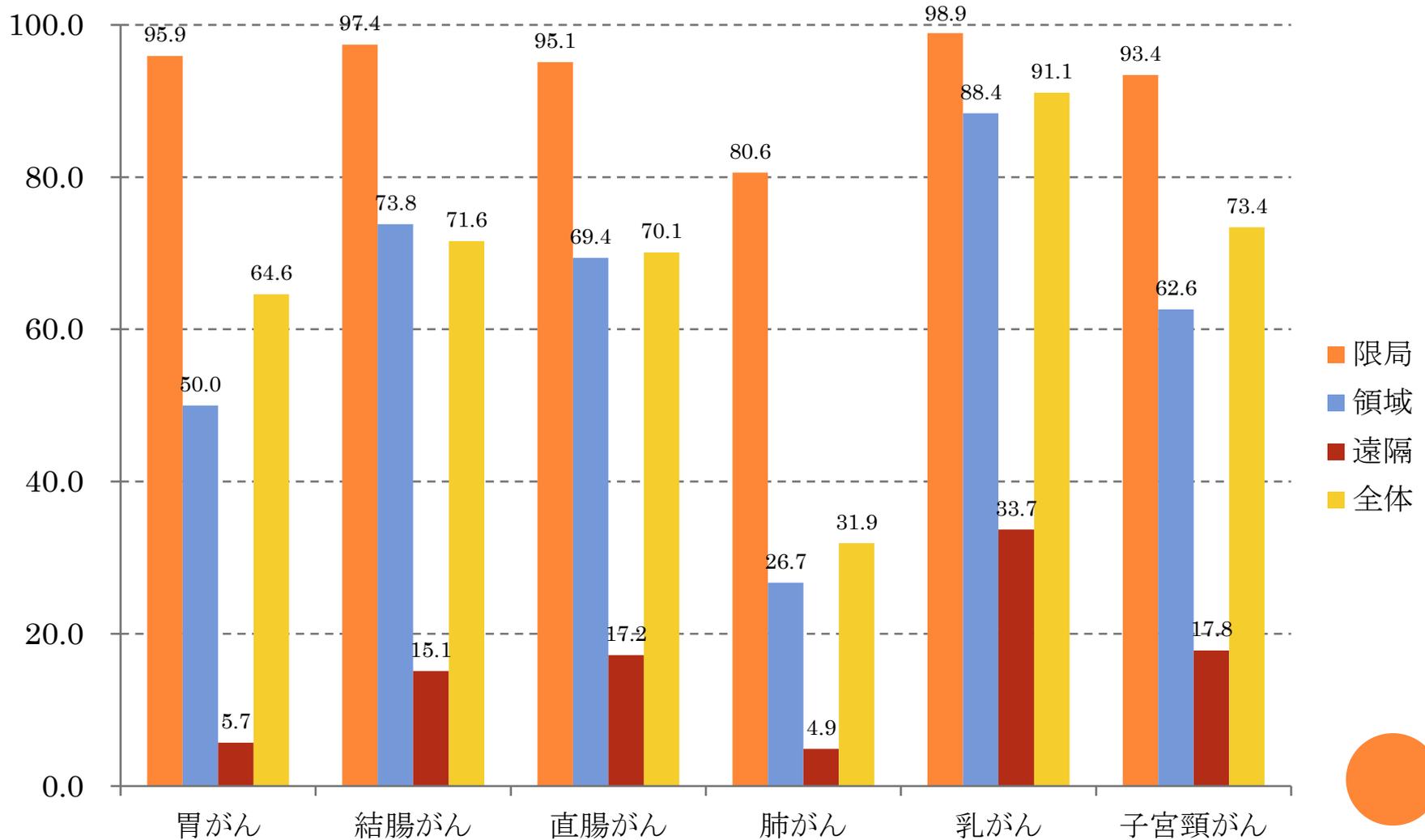
集団におけるがん死亡率の減少

※対策型がん検診の目的は、その集団におけるがん死亡率を減少させること。



5年相対生存率

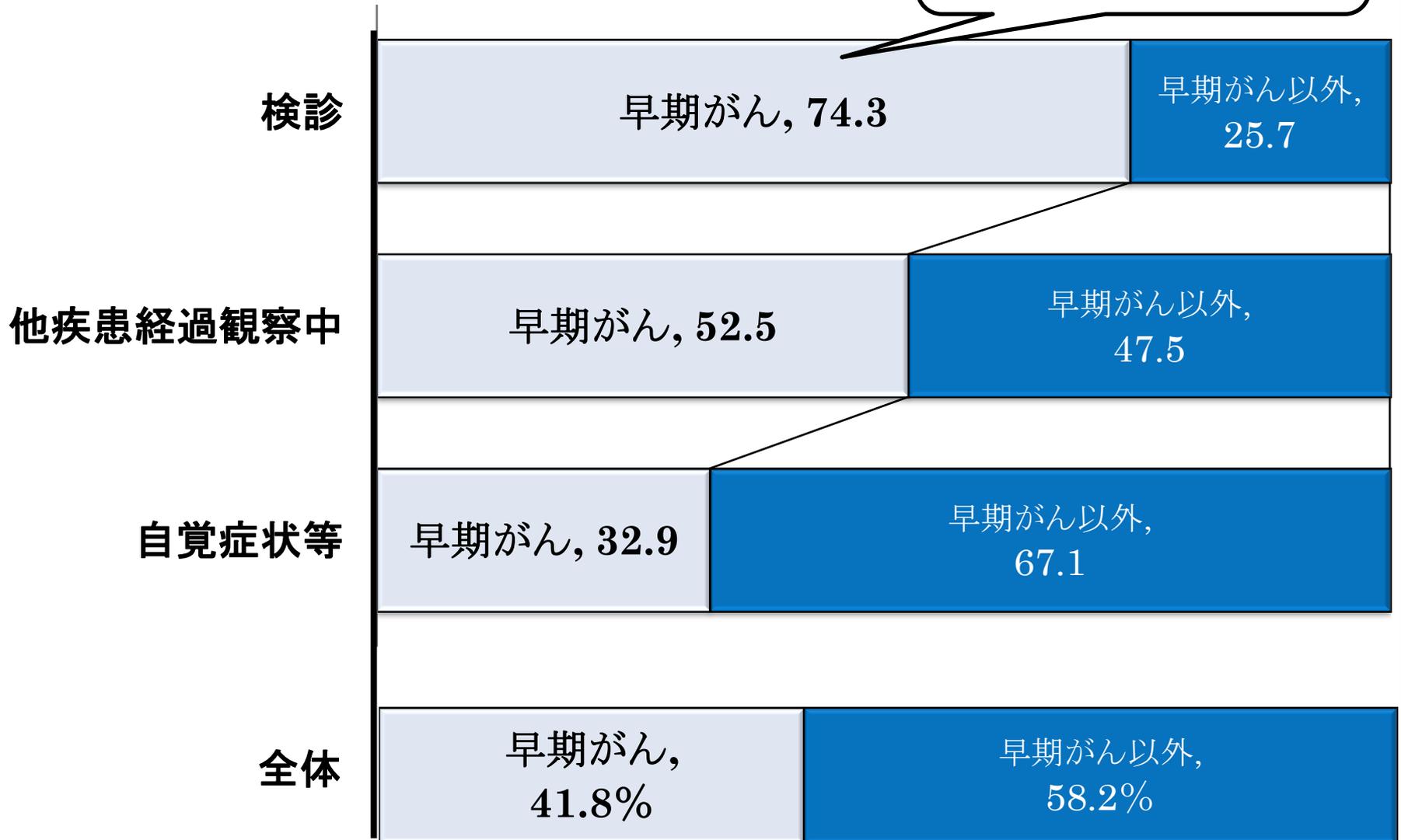
早期にがんを発見できると5年生存率が高い



国立がん研究センターがん情報サービス(2006-2008年罹患者5年相対生存率)

発見経緯別臨床進行度

検診で発見されるがんは、早期がんが多い

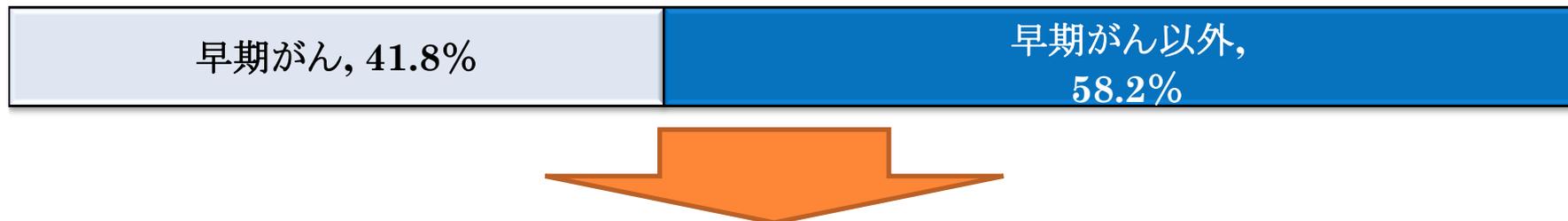


検診の重要性

☆がん登録における発見の経緯別割合



☆がん登録患者の臨床進行度の割合(現在)



☆自覚症状等で発見された患者全てが検診で発見されたと仮定すると



単純計算するなら早期の段階で診断される割合は全体の2割程度増える

(2008~2010年データ、上皮内がんを含む)

死亡率を低減させるがん検診とは？



死亡率を低減させるためのがん検診の実施 (がん検診の3本柱)

がん検診によりがん死亡を減少させるためには、
有効ながん検診を正しく実施する必要がある

① がん検診アセスメント

有効性の確立した検診

がん検診ガイドライン

② がん検診マネジメント

徹底した精度管理

精度管理の体制整備

質の高い検診

正しい
検診

正しく
行う

③ 受診率対策

死亡率減少

高い受診率

①がん検診アセスメント

○有効性の確立したがん検診の実施

進行速度が遅く、寿命に影響を与えないがんは、検診で発見したとしても、死亡率を低減させることはできない。(スクリーニング効果)

国において専門家による検証の結果が、指針(「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」)にまとめられている。

○有病率や地域の実態を考慮したがん検診の実施

死亡率を低減させる効果の有無の評価については、長期的な研究及び検討が必要となっている。

死亡率の低減効果等は、地域における有病率や検診の精度(検査担当者の技量を含む)に依存する部分もあるため、地域の実態に即した対応が必要。



科学的根拠に基づいたがん検診とは

◎指針(※)に示されているがん検診の種類、方法、対象

対象臓器	効果のある検診方法	対象者	受診間隔
胃	問診・ 胃部X線 または 胃内視鏡	50歳以上*	2年に1回*
子宮頸部	問診・視診・ 細胞診 ・ 内診	20歳以上	2年に1回
乳房	問診・ 乳房X線 (マンモグラフィ)	40歳以上	2年に1回
肺	問診・ 胸部X線 および 喀痰細胞診	40歳以上	年1回
大腸	問診・ 便潜血検査	40歳以上	年1回

* 胃X線検査は当面の間、40歳以上の方は年1回実施しても差し支えない

(※)「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針(平成28年一部改正)」
厚生労働省

②がん検診マネジメント

○がん検診の精度管理

- 感度の低い(見逃しの多い)検診は、意味がないばかりでなく、検査が遅れるなど負の影響を及ぼすことがある。
- 特異度の低い検診は、過剰な不安を与えるばかりでなく、精密検査やそれらの合併症等による身体的、経済的な負担を増加させることがある。



- ★いくら受診率が高くても精度の低い検診は死亡率低減に効果を示さない。
- ★各自治体及び検診機関が適切な精度管理を実施することが重要！

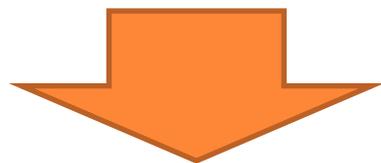


がん検診の精度管理を適切に実施することが求められている

総務省による「がん対策に関する行政評価・監視」の結果に基づく勧告より

- がん検診の精度管理・事業評価について、一部の都道府県では、精度管理・事業評価が未実施、評価結果の公表が行われていないなど不十分な状況

⇒市町村に対して評価結果に基づく具体的な検討課題を示すなど精度管理・事業評価を適切に実施している都道府県では陽性反応的中度が4.4～4.6%と他の都道府県に比べて高い数値



「勧告」

都道府県に対し、評価結果の公表など精度管理・事業評価の実施を徹底



山梨県の状況

- ①技術・体制的指標、プロセス指標のモニタリング・分析
⇒実施 △
- ②(生活習慣病検診管理指導)協議会における検討
⇒実施 ○
- ③評価結果の公表
⇒がん対策協議会資料として公開 △
- ④市町村への指導等
⇒随時実施 △

各項目をについて外形的な実施はしているものの、精度管理についての意識や実践が十分とは言えず、改めて効果的な精度管理の方法を検討していく必要がある。



③受診率対策

- ①、②を踏まえたうえで、受診率を高くすることが重要
- 受診率の算定方法が複数あるため、それぞれの特性を理解して、目的にあわせた算定方法を活用

○ 受診率向上のための取り組み事例

受診機会の確保

- ★市町村検診の実施
- ★利便性の向上

受診を促す取り組み

- ★検診費の助成(がんクーポン)
- ★個別勧奨



がん検診受診率向上のために、コール・リコールの徹底が求められている

総務省による「がん対策に関する行政評価・監視」の結果に基づく勧告より

- がん検診の対象者全員に個別勧奨を実施している市の受診率は高い傾向(注1)。また、既存の研究においても、個別勧奨・再勧奨(コール・リコール)は有効であると評価

⇒第2期基本計画及び検診指針では、コール・リコールの重要性が明確に規定されず



「勧告」

次期基本計画等においてコール・リコールの徹底を明記



がん検診受診率

平成25年国民生活基礎調査(40(20)～69歳以下)

	胃	大腸	肺	乳房	子宮頸部
山梨県	49.0%	45.8%	54.5%	48.6%	40.2%
全国	39.6%	37.9%	42.3%	34.2%	32.7%

<参考> 精密検査受診率 平成25年度地域保健・健康増進事業報告

	胃	大腸	肺	乳房	子宮頸部
山梨県	75.1%	69.6%	73.8%	84.4%	50.1%
全国	81.5%	64.7%	78.5%	84.9%	69.7%

対象者の算出方法について(母数)

健康増進事業報告・がん発見状況報告

「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について」に基づき設定

市町村事業におけるがん検診対象者 = ① - ② + ③ - ④

① 40歳以上の市町村人口

② 40歳以上の就業者数

③ 農林水産業従事者数

④ 要介護4・5の認定者

※①～③は国勢調査より、④は毎年4月1日現在のもの

乳がん検診は40歳以上の女性、子宮頸がん検診は20歳以上の女性が対象

地域保健健康増進事業報告

40歳以上の市町村人口

(乳がん検診は40歳以上の女性、子宮頸がん検診は20歳以上の女性)

がん検診のプロセス指標

- がん登録データを利用しないもの

がん検診受診率

精検(精密検査)受診率

未把握率

がん発見率

- がん登録データを利用したもの

検診の感度・特異度

早期がん割合

がん罹患率

生存率

がん年齢調整死亡率