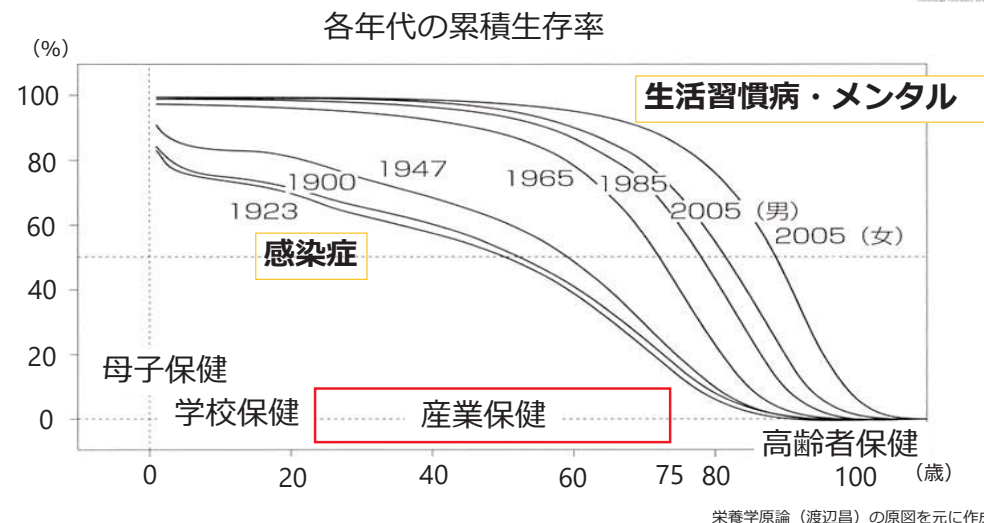


薬剤師と健診とのかかわり

保険薬局における 効果的な大腸がん検診構築に向けて

もみじ薬局 陳尾 祐介

保健と医療



「産業保健」における薬剤師のあゆみ:新しい役割としての産業薬剤師

- 2019年
- ・KSAPS研修会 薬局薬剤師の新しい活躍の場 ～産業保健というフロンティア～
 - ・元厚生労働省労働基準局安全衛生部 化学物質対策課 化学物質国際動向分析官 柳川 行雄先生特別講義開始

- 第30回 日本産業衛生学会 全国協議会 シンポジウム
薬局薬剤師による 地域保健・職域保健を意識した取り組み
- 2021年度 日本産業衛生学会九州地方会学会 福岡大会 一般口演
保険薬局の健康診断相談事例から見てくこと
自由集会：九州産業薬剤師の集い（Q-OPT）
- 2022年度 日本産業衛生学会九州地方会学会 大分大会 一般口演
保険薬局が両立支援をする上で見てきた課題～つながりの重要性～
自由集会：九州産業薬剤師の集い（Q-OPT）

- 日本産業衛生学会 九州地方会誌 産衛九州 寄稿
- 第47号 「産業保健と薬局薬剤師」
 - 第48号 「産業薬剤師の確立を目指して」
 - 第49号 「産業薬剤師の礎を築く～鹿児島産業薬剤師チームの活動紹介～」
 - 第50号 「産業保健との出会いと抱負」
 - 第51号 「これまでの枠を超えた産業保健活動を推し進めるための役割を担えるか」

2022年

「産業保健」における薬剤師のあゆみ:新しい役割としての産業薬剤師

- 2022年
- 日本産業衛生学会 100周年ミッション 重点活動 好事例に選出

九州産業薬剤師の会（Q-OPT）の活動

- 2023年
- 地方誌 産衛九州 寄稿 第96回 日本産業衛生学会 関東大会
 - 「大腸がん検診の取り組みについて」 鹿児島大学 桜ヶ丘地区 大腸がん検診から見てくこと

産業衛生学会での認知度は高まりつつある

これからは薬局薬剤師が主に参加する地方の学会や他研究会でも情報発信を続ける予定

※鹿児島県大腸がん検診研修会にて今回の取り組みを発表予定（3月10日） 医師側へも情報発信

働く世代の健康を支援する ～産業薬剤師活動～



活動の3つの柱

①健診支援 (2次予防)

がん検診やNCDに対応。
職域の問題点を克服する。
(新しい取組)

検査法の物理的理解が基盤

②両立支援 (3次予防)

働くこと・生活すること
を考慮した薬物療法の
確立・指導

職場への情報提供
(新しい取組)

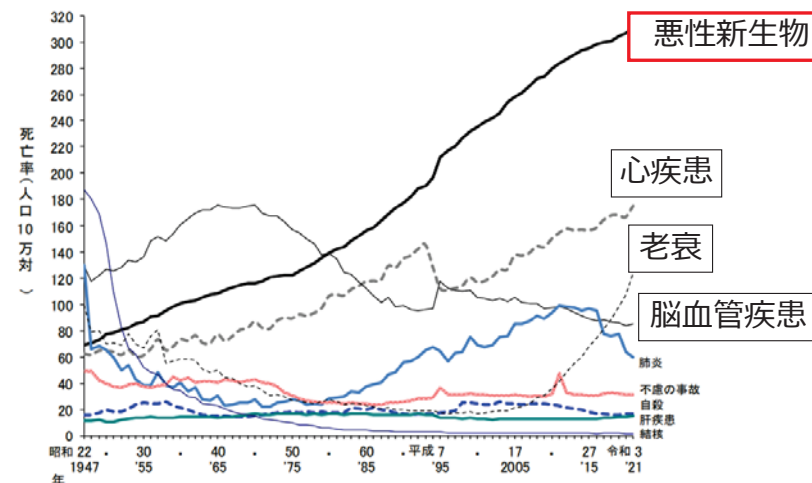
③化学物質管理 (1次予防)

法令順守から自立的管理
への転換
中小企業の活動を支援する
(新しい取組)

健康管理と作業環境管理
の統合

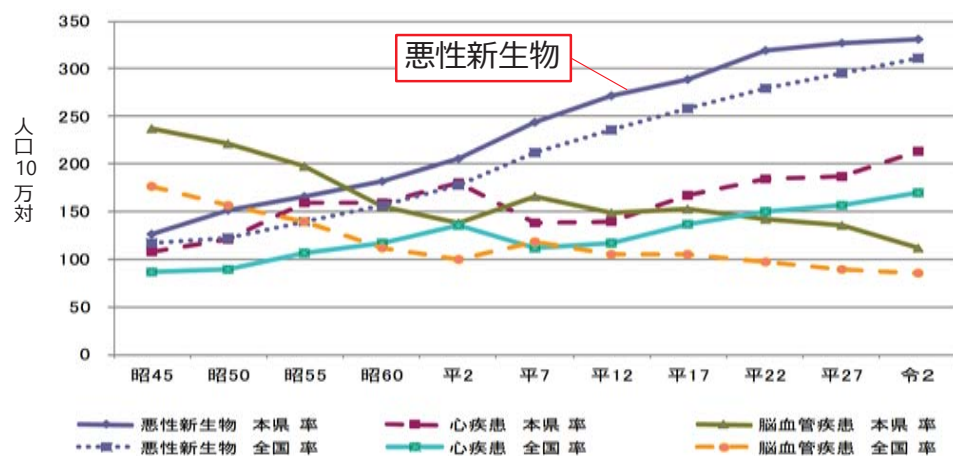
鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 衛生学・健康増進医学 堀内 正久教授 K-OPT資料より編集

主要死因別死亡率の推移(全国)



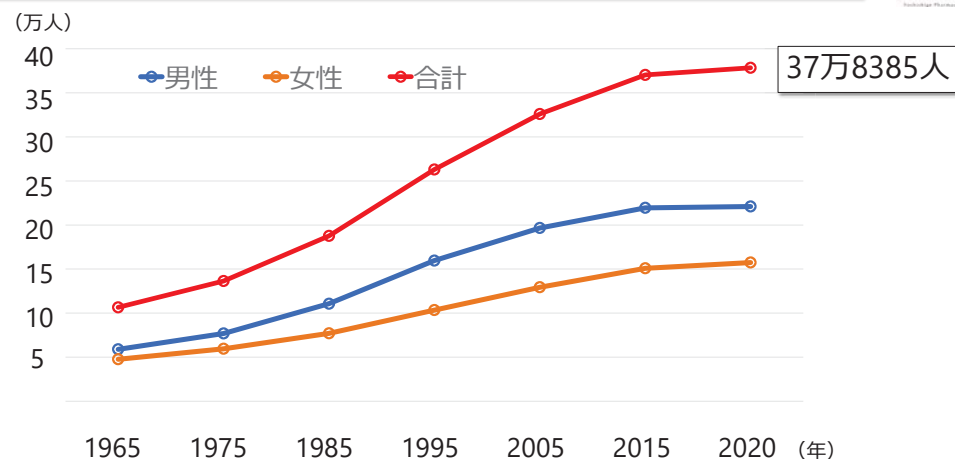
厚生労働省 令和3年(2021)人口動態統計月報年計(概数)の概況

主要死因別死亡率の推移(鹿児島県)



鹿児島県保健医療計画(見直し版)令和4年3月 第3章 図表3-2-10より

がんによる死亡者数(全国)



がんの統計 2022 図表編 (ganjoho.jp) 20 部位別がん死亡者数年次推移(1965年～2020年)より作成

がん罹患患者数(2019年)上皮内がんを含まず

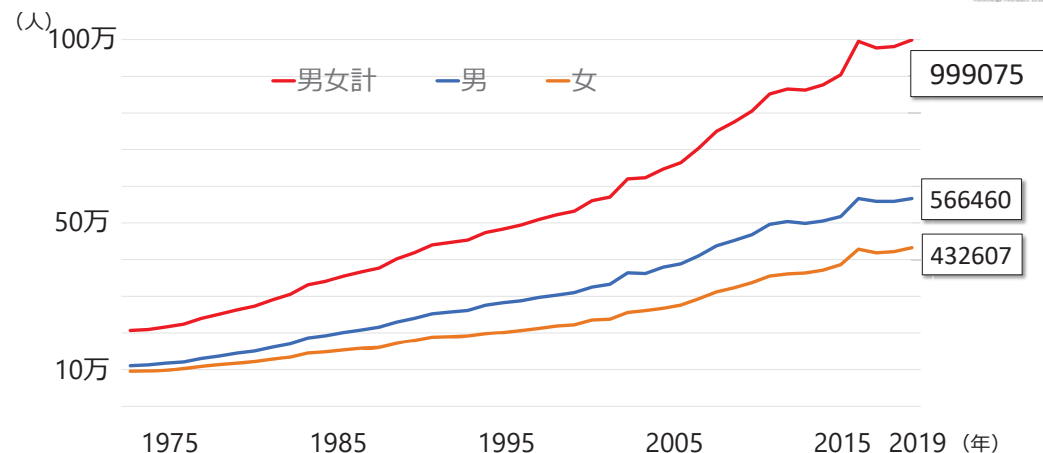


	全国	鹿児島県
罹患患者数	999075人	13491人※
大腸がん	155625人	1978人※

※抄録提出時にデータを間違えて掲載

国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(全国がん登録) 都道府県別がん罹患データ(2016年～2019年)より抜粋

がん罹患患者数の推移(全国)



国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(全国がん登録 全国がん罹患データ)
国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(全国がん罹患モニタリング集計(MCIJ))より作成

がん罹患する確率



生涯でがんになる確率
(2019年データ)

生涯でがんで死亡する確率
(2021年データ)



65.5%

26.2%



51.2%

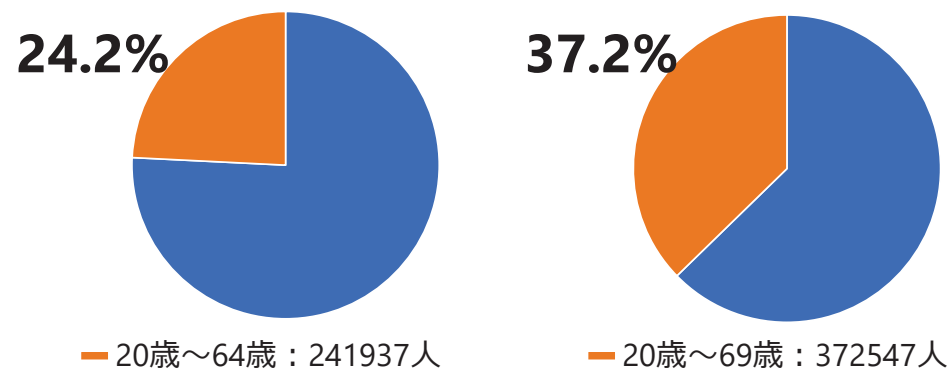
17.7%

国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(全国がん登録) 最新がん統計のまとめより抜粋

がん罹患患者に占める働く世代の割合



全国がん罹患患者数：999075人 (2019年)



国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(全国がん登録)より作成

人口推移



人口減少の日本において がんは労働力減少に影響を与える可能性

日本人の人口は、減少幅が10年連続で拡大
総人口は64万4千人の減少、減少幅は過去最大

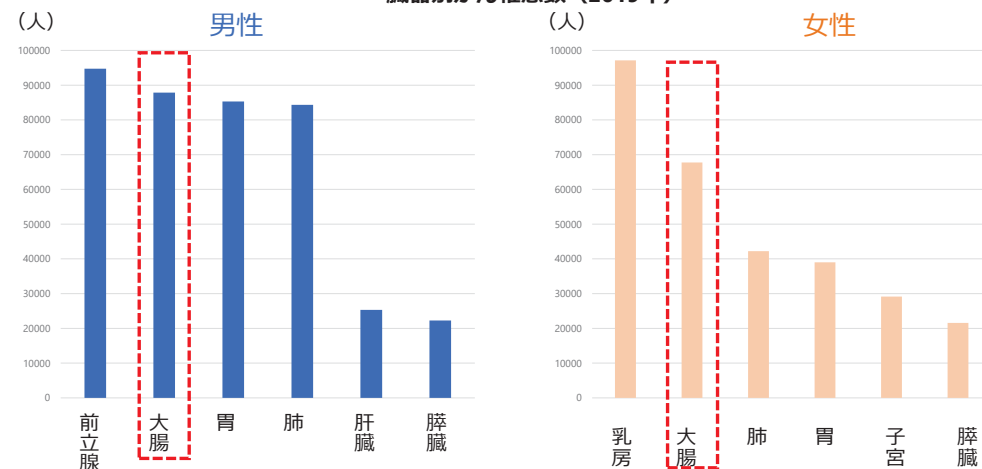
労働人口は、146万1千人の増加
労働力率は男性が72.4%、女性が54.2%と共に上昇

総務省統計局 令和2年国勢調査 就業状態等基本集計結果より抜粋

大腸がん罹患数は、男女共に「第2位」



臓器別がん罹患数（2019年）

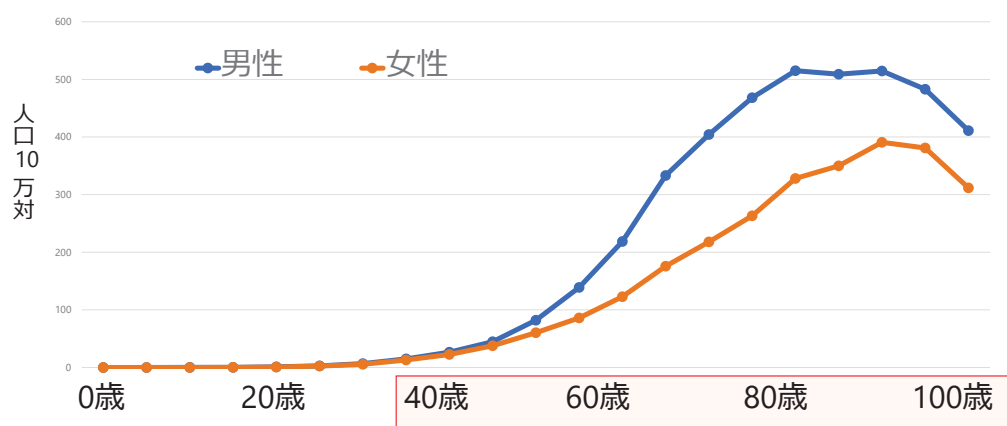


国立がん研究センター情報サービス「がん登録・統計」（全国がん登録）

大腸がんは40代から増えはじまる



大腸がんの年代別罹患率（2019年）

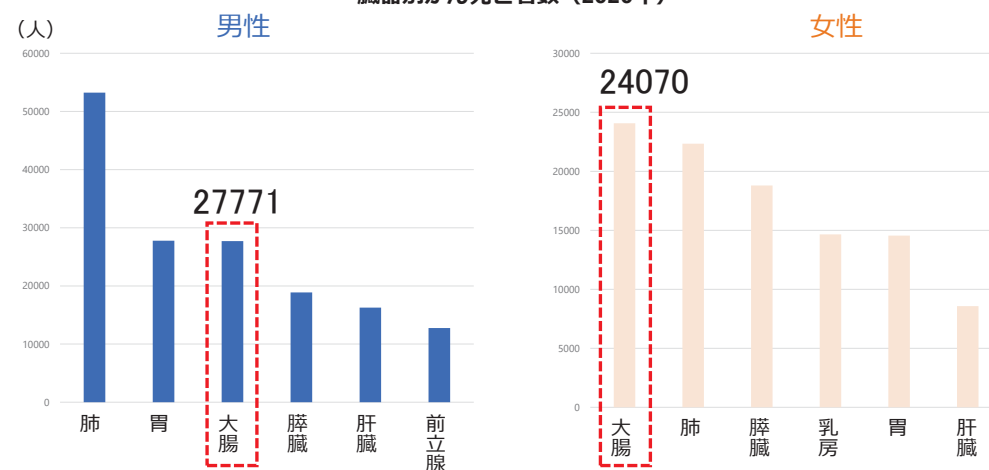


国立がん研究センター情報サービス「がん登録・統計」（全国がん登録）

大腸がんの死亡数は、女性で「第1位」



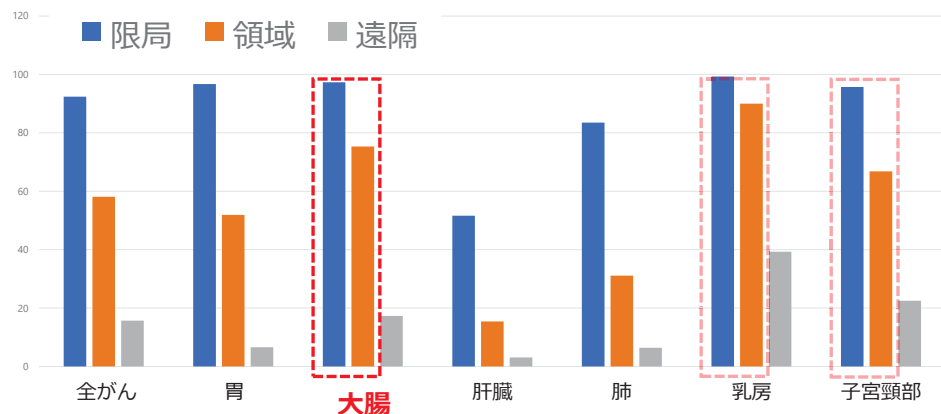
臓器別がん死亡者数（2020年）



国立がん研究センター情報サービス「がん登録・統計」（全国がん登録）

大腸がんは、早期発見で助かる疾患

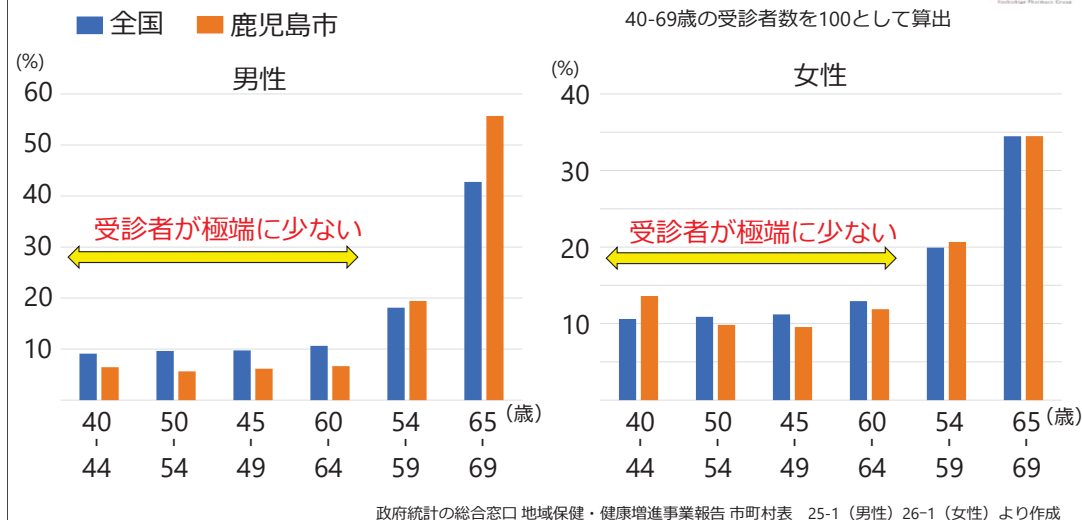
臨床進行度別5年相対生存率（男女計）



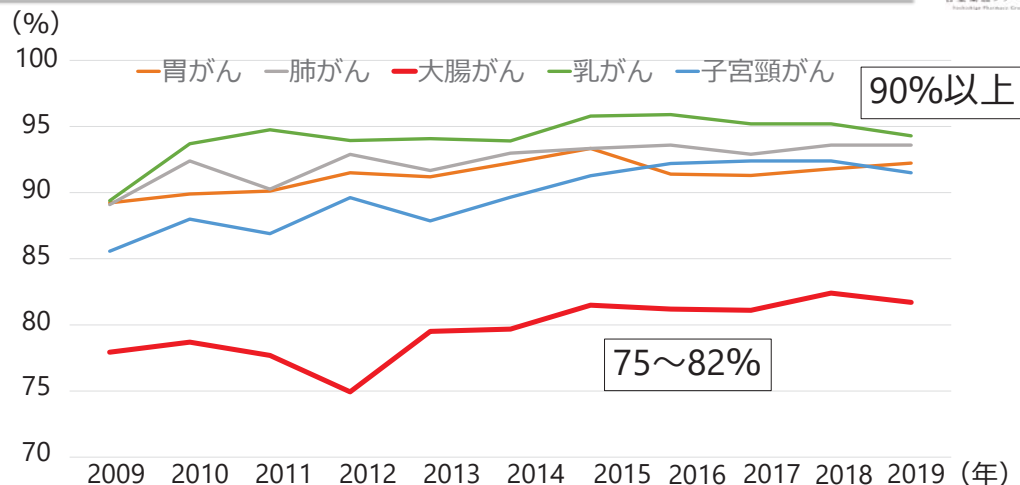
大腸がんは、早期（限局・領域）ステージで5年生存率が50%以上

地域がん登録における生存率（1993年～2011年診断例） 「がん統計2022」より

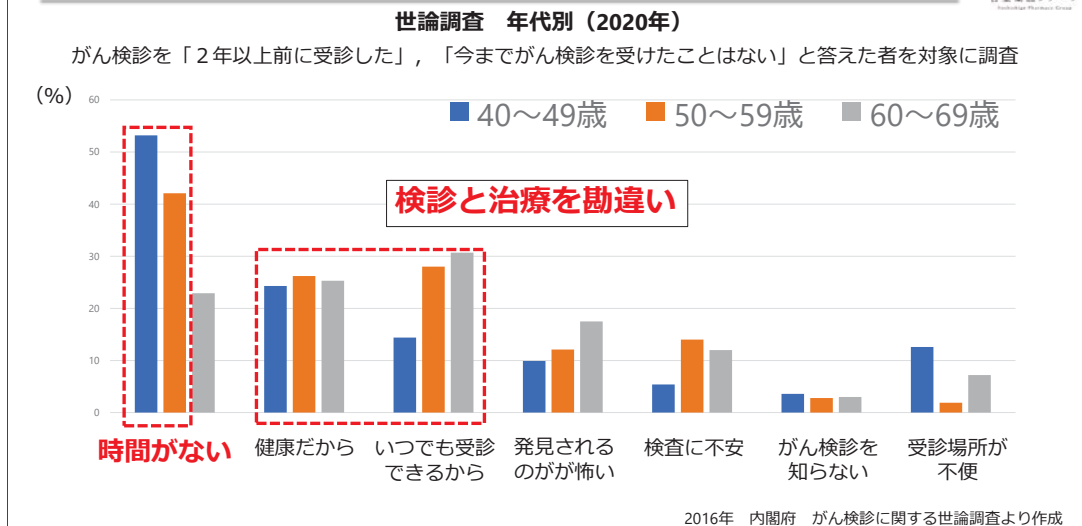
大腸がん検診受診状況（全国と鹿児島）



大腸がん精密検査の現状（鹿児島県）



働く世代のがん検診未受診の理由



第3期がん対策推進基本計画(平成30年3月9日閣議決定)における 受診率向上対策について(抜粋)

(現状・課題)

国は、これまで、平成28(2016)年度までに、がん検診受診率を50%以上にするを目標に掲げ、がん検診無料クーポンや検診手帳の配布、市町村と企業との連携促進、受診率向上のキャンペーン等の取組を行ってきた。地方公共団体においても、普及啓発活動や様々な工夫によって、がん検診の受診率の向上を図るための取組が行われてきた。

しかしながら、現状のがん検診の受診率は30~40%台であり、いずれのがんも、第2期基本計画における受診率の目標値(50%。胃、肺、大腸については当面40%)を達成できていない。欧州では、公共政策として、乳がん・子宮頸がんを中心に、組織型検診といわれる検診の実施体制が整備されており、高い検診受診率を維持している国もあるが、我が国のがん検診の受診率は、依然として、諸外国に比べて低い状況にあり、引き続き、対策を講ずる必要がある。

がん検診を受けない理由としては、「がん対策に関する世論調査(内閣府)〈平成28(2016)年〉」等において、「受ける時間がないから」、「健康状態に自信があり、必要性を感じないから」、「心配なときはいつでも医療機関を受診できるから」等が挙げられており、がん検診についての正しい認識を持ち、正しい行動を取ってもらうよう、より効果的な受診勧奨や普及啓発、受診者の立場に立った利便性への配慮等の対策が求められている。

(取り組むべき施策)

国、都道府県及び市町村は、これまでの施策の効果を検証した上で、受診対象者の明確化や、将来的には組織型検診のような検診の実施体制の整備など、効果的な受診率向上のための方策を検討し、実施する。市町村は、当面の対応として、検診の受診手続の簡素化、効果的な受診勧奨、職場で受診機会のない者に対する受診体制の整備、受診対象者の名簿を活用した個別受診勧奨・再勧奨、かかりつけ医や薬局の薬剤師を通じた受診勧奨など、可能な事項から順次取組を進める。

市町村や検診実施機関においては、受診者に分かりやすくがん検診を説明するなど、受診者が、がん検診の意義及び必要性を適切に理解できるように努める。

また、国は、がん検診と特定健診の同時実施、女性が受診しやすい環境整備など、受診者の立場に立った利便性の向上や財政上のインセンティブ策の活用にも努める。

3



働く世代の大腸がん検診受診率向上のために

① 利便性を高める必要性

地域の中に必ずある「場」と立ち寄りやすい「環境」

② がんやがん検診について適切な説明

検体を適切に管理でき、医療の知識を有する「職能」



「保険薬局」と「薬局薬剤師」を活用することで解決？

取組の紹介

研究会題名

保険薬局における大腸がん検診実施に向けた基盤的情報の取得

研究責任者 鹿児島大学医歯学総合研究科 衛生学・健康増進医学 堀内 正久

研究実施者 吉重薬品グループ もみじ薬局 陳尾 祐介

研究協力者 鹿児島市内の27薬局が参加協力

がん検診の課題(働く世代の受診率、精密検査受診率)へアプローチ

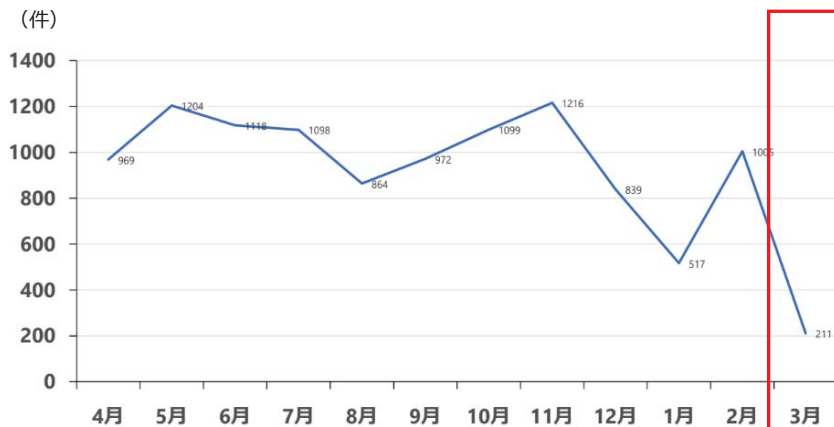
対象 来局される40-69歳
精密検査 薬剤師による説明

※研究実施にあたり、鹿児島県 大腸がん部会会長 石澤 隆 先生や鹿児島大学消化器外科 大塚 隆生 教授の承認をいただいております。



県民総合保健センター 大腸がん月別の検査数

大腸がん検診啓発月間：ブルーリボン



第3回 県民総合保健センター打ち合わせ資料より 堀内 正久教授 作成



薬剤師の新たな職能として「健診」にかかわる



1検体あたり：3000円程度の公的資金が投入

がん検診	対策型検診 (住民健診)	任意型検診 (人間ドック型)
目的	特定の集団全体の死亡率を下げる	個人の死亡リスクを下げる
検診費用	公的資金 を使用	全額個人負担
検診方法	死亡率減少効果が確立している方法	確立している方法を選択することが望ましい
精度管理	一定基準の体制が必要	問われない

国立がん研究センター がん対策研究所 がん対策の考え方 対策型検診と任意型検診より

鹿児島産業薬剤師チーム(K-OPT)



月に2回 Webにて開催中

第1水曜日	第3水曜日
化学物質管理に関する研修会 第2種 作業環境測定士 衛生工学衛生管理者	健診支援研修会 テキストを活用した検討会 両立支援研修会 症例を活用した検討会

試しに、参加してみたいという方がいらっしゃいましたら、

古重薬品グループ 有限会社ジン もみじ薬局
陳尾 祐介（ジンオ ユウスケ）
〒890-0014
鹿児島県鹿児島市草牟田2丁目13-19 TEL：099-222-4408 FAX：099-293-1400
メールアドレス：momijin@po4.synapse.ne.jp（薬局）