

平成28年度宮城県生活習慣病検診管理指導協議会胃がん部会 会議録

- 1 日時：平成29年2月14日（火）午後5時から午後6時まで
- 2 場所：行政庁舎7階 保健福祉部会議室
- 3 出席委員（五十音順，敬称略）：小池智幸，渋谷大助，下瀬川徹，舟山裕士
- 4 会議録

（司会）

それでは，ただ今から平成28年度宮城県生活習慣病検診管理指導協議会胃がん部会を開催いたします。

この会議は，情報公開条例第19条の規定に基づきまして公開とさせていただきます。また，本会議の議事録につきましては後日公開とさせていただきますので御了承をお願いします。

本日の会議は，お手元に配布した次第に従いまして進行させていただきます。それでは，本日の資料の確認をさせていただきます。

（資料確認）

次に次第の2「委員紹介・部会長選任」に入らせていただきます。

本部会の委員におかれましては，平成29年1月1日付けで新たに選任されておりますことから，本日出席されております委員の皆様を名簿順に紹介させていただきます。

東北大学病院消化器内視鏡センターセンター長の小池智幸委員でございます。

公益財団法人宮城県対がん協会がん検診センター所長の渋谷大助委員でございます。

東北大学大学院医学系研究科長・医学部長の下瀬川徹委員でございます。

仙台赤十字病院第一外科部長・院長補佐の舟山裕士委員でございます。

次に部会長及び副部会長の選出についてですが，御推薦または御意見がございましたらお願いいたします。

（司会）

それでは，事務局案をお願いします。

（事務局）

事務局としましては，部会長を下瀬川委員に，副部会長を渋谷委員にお願いしたいと思いますがよろしいでしょうか。

（異議無しの声）

（司会）

それでは，ここからの進行につきましては下瀬川部会長にお願いいたします。どうぞよ

ろしくお願いいたします。

(下瀬川部会長)

今年の1月1日に委員改選があり、今回から新たに小池先生が御就任されました。よろしくお願いいたします。

本部会は、本県の胃がん検診の状況と評価について御審議いただく部会であります。また、本日は、胃がん検診の現状と結果について報告がありますので、その結果等を踏まえまして委員の皆様と市町村への指導事項を協議したいと思います。

特に今回は、がん検診事業評価のためのチェックリストが去年の4月から変わっており、昨年度に比べて評価の内容が違っているようですので、そういった点も含めて皆さんと討論して参りたいと思います。

それでは、早速議事に入りたいと思います。まず報告事項ですが、平成28年度胃がん検診精度管理等調査結果について事務局から説明をお願いします。

(資料1, 2, 3, 4について事務局説明)

(下瀬川部会長)

ありがとうございます。大分詳しいデータをお示しいただきまして、いくつかの問題点が見えてきたわけですが、今回、チェックリストの内容が昨年度末に変更になったということで、それに対応しきれない部分があり、B評価となっているところがございます。

しかし、極端に未充足項目数が多くなっているというわけではなく、ほとんどは新たに追加となった項目などに対応できなかったということで、平成27年度調査に比べると、評価が低かったところが見受けられます。

それ以外ですと、結果別人員等調査結果については、国の調査年度に合わせて、一次検診関係については前年度を、精密検査関係については前々年度を対象にして調査していただきました。また、昨年度の部会で特に指摘があった精密検査未把握数についてもよく検討していただいたかと思います。結果として胃がんとしては、平成25年度における精密検査受診率は全国トップということで、非常にクオリティの高い検診をしているということが数値に現れたように思います。全体を通していかがでしょうか。小池先生いかがでしょうか。

(小池委員)

今回、がん検診事業評価のためのチェックリストが変更になったということでしたが、全国においても有数の検診実施機関である宮城県対がん協会がB評価ということで、資料3の14ページ、「1. 受診者への説明」における(4)検診の有効性や偽陰性・偽陽性などのがん検診の欠点について説明しているかという項目が×になっております。この項目については、今も実施しているのではないかと思いますし、少なくとも今年度中に対応予定として△としてもよろしいのではないかと思います。これは、前々から実施していたけれども、チェックリストの基準がかなり厳しくなったということでしょうか。

(渋谷委員)

小池委員のおっしゃるとおりなのですが、ここでいう「説明しているか」ということは、要するに、持ち帰ることができるようなチラシにこれらの項目を記載して周知徹底しているかどうか、ということになり、掲示板等への掲載では不十分ということになります。当然、偽陰性や偽陽性についても、掲示板やパネル等で周知しておりますし、住民への普及啓発も常に行っております。また、結果通知書にも症状があれば受診するよう記載しております。

しかし、そうではなくて、受診前や受診時に掲示ではなく持ち帰ることができるチラシで対応しているかと問われてしまうと、そこまではできていないということで今回未充足となっています。そして、意外であったのは(6)の「胃がんが我が国のがん死亡の上位に位置することを説明しているか」という項目については、当たり前のこととして周知まではしていませんでした。

これらについては、来年度からの対応ということで、今回はB評価となっております。

(小池委員)

ありがとうございます。検診事業で全国のトップレベルの宮城県対がん協会がB評価ということで少し驚いたものですから、質問させていただきました。

(下瀬川部会長)

その他にはいかがでしょうか。舟山委員はいかがでしょうか。

(舟山委員)

同じく資料3の都道府県用のチェックリストについてですが、宮城県は今回B評価ということで、これは他の都道府県と比べるとどうなのでしょう。

(事務局)

申し訳ございません。他県の評価については確認しておりません。

(渋谷委員)

国立がん研究センターのウェブページで閲覧できるようになっております。

今回は全国に関する資料はないようですが、確認できるようになっておりますので、次回は全国の状況も資料としてあつて良いかと思えます。

(小池委員)

都道府県用のチェックリストは今回の改定では変更されなかったということで、検診実施機関別の集計は比較的容易にでき改善できるのではないかと思います。これについては、改善に向けて対応していく方針なのか否かお聞かせいただければと思います。

(事務局)

こちらについては、市町村から検診実施機関別のデータをいただけていないため未充足

となっておりますが、改善に向けて準備を進めて参りたいと思います。

(小池委員)

これについては、何らかのアクションを起こさないと変わらない気がするのですが、全項目の充足を目指して改善されるのでしょうか。

(事務局)

検診実施機関別の集計については、市町村自体は検診実施機関別に集計しておりますが、そのデータを県にいただいております。こちらについては報告様式などを改める必要もございますので、市町村に改めてお願いをしなければなりません。準備をしながら整えて参りたいと思います。

(小池委員)

ありがとうございます。チェックリストに関して、個別検診の集計は今年度から資料に掲載したのですか。また、個別検診は2施設、2市町村だけでされているということでしょうか。

(事務局)

個別検診につきましては、今年度からこのような評価方法とさせていただきます。また、個別検診の実施機関は報告のとおり2施設であり、市町村は栗原市と石巻市となります。

(小池委員)

石巻市は一部の地区が個別検診でしたね。この報告というのは、実態がこのとおりであって、個別検診を実施している場合は必ず報告するというのでしょうか。

(事務局)

個別検診を実施されている場合は必ず御報告いただくこととしております。

(小池委員)

わかりました。ありがとうございました。

受診率を上げるためには個別検診もある程度導入していった方が、受診者の受診機会を増やすという意味では良いのかもしれないと思い質問させていただきました。

(下瀬川部会長)

その他に御意見等ございますか。

(舟山委員)

もう一つよろしいでしょうか。資料4の7ページについて、50歳代男性の精密検査受診率が低いということですが、これは何と比較して低いということでしょうか。

(事務局)

宮城県における他の年代の男性の精密検査受診率と比較して、という意味でございます。当県はいずれの年代も全国より高くなってはおりますが、あくまでも県内の男性の中でという意味でございます。

(舟山委員)

わかりました。やはり、50歳代の男性で精密検査受診率が低いというのは問題かと思えますので、頑張らなくてはいけません。これについては、何が要因となっているのでしょうか。

(渋谷委員)

これは全国的な傾向です。大企業はそれほどでもないのですが、中小企業等に務められている男性は忙しいためか、一次検診は受診されても仕事を休んでまで精密検査を受診するということがなかなか難しいのではないかと推測されます。一方、60歳以上の方は御退職される方もいらっしゃるので比較的時間があるなど、そういった背景もございまして、なかなか50歳代の方の精密検査受診率が他の年代に比べて低くなっております。

しかし、働き盛りの50歳代の方こそ、せっかく一次検診を受診されたので、精密検査も受診していただくのが理想ですが、そこをどうしたら良いのかというところが難しく、啓発していくしかないではないかと思っております。何か良い方法はあるのでしょうか。

(下瀬川部会長)

この点については、事務局でもかなり問題視しておりまして、全国の傾向をみても50歳代までの男性における精密検査受診率は低いという状況でございます。宮城県は50歳代男性の精密検査受診率については、80%を達成しておりますが、宮城県内で比べると低いということでもございました。精密検査受診率をさらに上げるためには、50歳代の男性の啓発を行う必要があるとのことでした。そうとはいっても、胃がんに関しては非常にクオリティが高く、当県は良くやっていると聞いています。ちなみに、宮城県対がん協会は、チェックリストの未充足項目については既に対応されているのですか。

(渋谷委員)

胃がん検診に限らず他のがん検診でも同様の状況でございましたので、対応を考えており、改善予定でございます。また、受診者への説明の中で未充足であった項目である胃がんの死亡率が高いということはもちろんのこと、舟山委員から御指摘があった、要精密検査となった場合の精密検査受診の大切さについても、周知徹底していきたいと考えております。また、これまでは結果通知書に、異常なしの場合でも症状があった際には医療機関を受診する旨は記載しておりましたが、要精密検査となった場合は当然精密検査に行くものとの認識であったため、絶対に精密検査を受診して下さいという文言は記載しておりませんでした。その辺も含めて文言を考えてみたいと思います。

精密検査の受診については、一次検診受診時より結果通知書に記載した方が良いかもしれませんね。

(事務局)

働く世代の方々が精密検査を受診しづらいのではないかと、という御意見がありましたが、がん対策基本法が改正になり、その中で事業主の責務という項目が新たに追加になりました。国民の責務という項目もございますが、仕事と治療の両立や、検診の受診しやすい体制の整備ということに関して、検診実施機関だけでなく雇用者も一緒に取り組みなければならないということで改正がなされております。今、県の方でも雇用者側と一緒に、働く世代という点に着目してワーキングなどを行っており、県で今後策定する第3期がん対策推進計画にもそのような項目が記載されるものと思われまます。非常に大きな課題でございますが、重要なことでございますので、県としても様々なところで普及啓発等に取り組んで参りたいと思ひます。

(下瀬川部会長)

これらのデータというのは、産業医とかそういった方々には提供しているのですか。

(事務局)

本日資料としてお出ししているデータは会議資料として公開になっておりますが、現時点ではこれらのデータについて産業医の方に情報提供は行っておりません。ただ、今後はそういった情報提供なども考えていかなければなりませんし、また、宮城県の検診受診率の高さなど、頑張っていたいただいていることについてはもっと発信していくべきとの御意見も他の部会からいただいておりますので、ウェブページにおける公表方法の工夫なども取り組んでいかなければならないと感じております。

(下瀬川部会長)

がん対策基本法に事業主の責務と記載されておりますので、是非このことを強調していただき、働く世代である50歳代に精密検査を受診するよう啓発し、宮城県の精密検査受診率を上げるよう努めていただければと思ひます。

それでは、他に御意見がないようでしたら以上のデータを基に、協議事項に入りたいと思ひます。市町村への指導事項(案)について事務局から説明をお願いします。

(資料5について事務局説明)

(下瀬川部会長)

ありがとうございます。指導事項については大きく3つで、特に胃がん検診においては、働く世代である50歳代男性の精密検査受診率の向上と、精密検査未把握数が若干増加しておりますので改善に努めること、という2点になりますがいかがでしょうか。

(小池委員)

精密検査未把握率や精密検査受診率が良くない市町村があるわけですが、それはこの文書を出すだけで無く、県として個別に指導を行うということでしょうか。

(事務局)

個別具体的な指導ではなく、こちらの指導事項をもって改善をお願いします。また、年度明けに市町村の担当者会議というものを開催しておりますので、その際にご説明したいと考えております。

(小池委員)

精密検査受診率などの高い市町村などの取組状況を紹介するということでしょうか。

(事務局)

はい。事例紹介なども行っております。

(小池委員)

ありがとうございます。ちなみに、県の目標値であるがん検診受診率70%というのは、人間ドックや職域の検診を含めて出しているということですが、どのように把握しているのですか。

(事務局)

宮城県の抽出調査である県民健康栄養調査で把握しております。人間ドックや職域も含めての抽出調査となっております。

(下瀬川部会長)

現状ですと何%くらいなのでしょう。

(事務局)

参考資料2に昨年度の指導事項がございますが、胃がん検診は男性が66.1%で女性が51.5%ということで、まだ目標値には達成していない状況でございます。

(小池委員)

目標値に達成していないということですが、これは宮城県が設定している目標値が高いということでしょうか。

(事務局)

はい。

(渋谷委員)

国民生活基礎調査によると全国平均が30%代です。このため、国の目標値は50%ですが、宮城県は50%を超えており、既に目標値を達成しているため、宮城県は更に高い目標値を設定しているということです。

(舟山委員)

70%というのは達成できるのでしょうか。

(渋谷委員)

肺がんは達成しておりますね。肺がんは受診者の方が肺がん検診を受けているという自覚があるかどうかはさておき、昔から結核検診がありますので、昔から受診率が高かったです。

欧米では、同じサンプリング調査ですが、8割くらい集団検診で受診しているという結果が出ているようです。しかも、年齢が69歳以下です。

参考資料2に記載されている受診率は対象の年齢は何歳なのでしょう。一応、世界と比較する際は69歳以下で比較することとなります。

(事務局)

指標が69歳以下ですので、参考資料2に掲載しておりますのも69歳以下の数値となります。

(渋谷委員)

そうですね。全年齢の受診率ですともう少し下がるかと思います。

(下瀬川部会長)

よろしいでしょうか。

それでは、本日いただいた御意見や他の部会における意見を基に、3月24日に開催されます「宮城県生活習慣病検診管理指導協議会」において、指導事項を定めることとなりますので御了承願います。

また、全体を通して「5 その他」で何かございますか。

全体的にみて、大分データが細かくなり、以前に比べて良いデータになったかと思いません。

それでは、司会にお返しします。

(司会)

下瀬川部会長、議事を進行していただき、誠にありがとうございました。

本日は委員の皆様におかれましては、長時間に渡って貴重な御意見をいただきありがとうございました。

以上をもちまして本日の会議を終了とさせていただきます。