

平成29年度宮城県生活習慣病検診管理指導協議会肺がん部会 会議録

- 1 日時：平成30年2月14日（水）午後5時から午後6時30分まで
- 2 場所：行政庁舎10階 1002会議室
- 3 出席委員（五十音順，敬称略）：佐川元保，桜田晃，山本蒔子
- 4 会議録

（司会）

本日は，お忙しい中御出席いただきまして，大変ありがとうございます。

ただ今から，平成29年度宮城県生活習慣病検診管理指導協議会肺がん部会を開催いたします。

開会にあたりまして，宮城県保健福祉部健康推進課課長の岡本よりご挨拶いたします。

（岡本課長）

本日は，ご多忙の中，宮城県生活習慣病検診管理指導協議会肺がん部会にご出席いただきありがとうございます。

委員の皆様には，日頃から本県のがん対策行政の推進に御指導，御協力いただいておりますことにお礼申し上げます。

本日は，平成29年度肺がん検診精度管理等調査結果について報告させていただいた後に，市町村への指導事項案について，御審議をいただく予定としております。限られた時間ではありますが，委員の皆様には，忌憚のない御意見を賜りますようお願いいたします。

（司会）

本日は，お手元に配布させていただいております次第に従いまして進めさせていただきます。始めに，本日の資料の確認をさせていただきます。

（資料確認）

（司会）

それでは，ここからの議事の進行につきましては，佐川部会長をお願いいたします。

（佐川部会長）

よろしくをお願いいたします。

事前に資料が届くのが3日前になりますが，できれば1週間前には届くようお願いいたします。

また，開催日程の調整が遅いと思います。4人の部会ですので，早めに調整していただきたいと思います。まして，全体の協議会は6か月前には調整いただくようお願いいたします。

さっそく議題に入ります。平成29年度肺がん検診精度管理等調査結果について、「平成28年度がん検診精度管理調査（肺がん部会）に係る追加調査結果」について報告願います。

（資料1について事務局説明）

（佐川部会長）

委員の皆さんから質問はありませんでしょうか。

資料1は公表される資料になるのですか。公表資料としては、あまり詳細なものを提示できないと思いますが、部会資料としては漠然としており、調査の詳細がわからないと議論が難しいと思います。次年度は是非、詳細データを示すようにしてほしいです。

（山本委員）

精密検査医療機関の一覧の提示は、半数であるとか状況がわかりますが、禁煙指導については数値が見えず、何とも言えないと思います。

周辺の市町村に肺がんを専門に診療する医療機関が無いと回答している市町村がありますが、実際はどうでしょうか。

（佐川部会長）

市町村名がわからないと実態はわからないと思います。

事務局と直接話しているので、分かる範囲で説明します。禁煙指導の項目が不十分な市町村においては、普及啓発資料が漠然とした内容で禁煙指導として必要な項目が含まれていない状況でした。結核予防会と委託している市町村であっても、市町村によってまちまちな状況で、結核予防会自体も禁煙指導資料の改善を主導する立場とは捉えていなかった、ということだと思われます。本年はこのような調査を行ったこともきっかけの一つとなり、事務局が対応し改善したという報告をいただきました。1年間の動きとしてうまくいっていると思います。

精密検査医療機関の一覧の提示については、宮城県は特殊で、結核予防会が、各市町村に出向き、送迎し精密検査を実施しており、他の県ではありえない体制です。そのバスに乗れなかった場合にはかかりつけ医でも可としている市町村が多いようです。

実際問題として、郡部の市町村で専門の医療機関の受診は難しく、このようなバスでまとめて連れて行くというのは、精度管理上で実数が把握できるという点で良い点もありますが、肺がんの精密検査医療機関の一覧の提示をどうしたら良いか分からないという市町村があるというのも実態です。そのリストを部会委員に送っていただければ、困っている市町村があれば、委員と相談して、医療機関の情報提供をすることも可能であると思います。その辺の調査をしてみましょう。

全体としては、調査はうまく進んでいると思いますので、よろしく願います。

(桜田委員)

資料4に検診機関における禁煙指導の普及啓発の項目がありますが、この結果は、今年の結果ということでよろしいですか。市町村におけるチェックリストには、検診時の禁煙指導に関する項目はありませんが、検診機関はこの資料4にある結果のとおり、全ての検診機関で実施したということですね。

(佐川部会長)

禁煙指導の普及啓発は、市町村か検診機関かのどちらかが行っていればよいという項目ですよ。

(事務局)

そうです。

(佐川部会長)

すべての検診機関が行っているということで、問題ないということですね。それでは、次の説明をお願いします。

(資料2について事務局説明)

(佐川部会長)

今年度の変更点ですが、今年度検診の報告としては、「がんであった者のうち原発性のがん」という項目が変更になりましたが、報告としては次年度の変更となります。県によっては半分以上が転移性のがんという報告となってしまうことから、変更となりました。よろしいですか。続いてお願いいたします。

(資料3について事務局説明)

(佐川部会長)

概要調査の概要ですね。1ページの対象者の考え方については、全住民数とまだなっていない市町村があります。そういった指導はされておりますか。

(事務局)

平成27年度以降の対象者数は全住民数となりました。

(佐川部会長)

次のページは委託機関ですね。集団検診では、結核予防会が多く、丸森病院・塩釜医師会・石巻市医師会となっており、個別検診と一緒にやっている市町村があります。

4ページの周知方法は広報に加えて個別通知というところが多いですね。他県の市町村では、財政的に厳しくなったところについては、個別通知を行うことが難しくなり、受診率が減少したという話を聞きました。

5 ページの質問 4 は何を周知しているかについてです。

6 ページは検診を受ける環境、7 ページは組合せについてです。女性の検診日を設置している市町村があります。

8 ページの未受診理由の把握について、角田市は全戸調査をして未受診理由を把握していると回答しており、すごいですね。他にも全戸調査を実施していると回答している市町村が 10 市町村ありますが、どのように実施しているのか、質問の意図を勘違いしていることはないのか、実施状況の把握をお願いします。

9 ページの未受診理由の把握については、未受診理由を把握していない市町村と検診受託機関との関係性はどうか。必ずしも一致はしていない感じがします。今後着手していきましょう。

10 ページのプロセス指標のフィードバックについては、市町村が集計しフィードバックしているかとの設問でしょうか。どちらかという大河原町のように検診機関が集計して町にフィードバックしているところが多く、行っていることを市町村が自覚していないところが多いように感じます。

引き続き調査をお願いします。特に精密検査未受診関係については、注意していただきたいと思います。続いてお願いいたします。

(資料 4 について事務局説明)

(佐川部会長)

市町村、検診機関、都道府県のチェックリストについて、かいつまんで説明いただきましたが、3 ページの精密検査医療機関の一覧を提示しましたかという設問につきましては、あまり多くないようですね。

(事務局)

精密検査医療機関一覧の提示については、追加調査をしたことで、「かかりつけ医で可」としている市町村が未充足とするべきと認識し、調査をしたことで適切に回答をしていただいております。

(山本委員)

問 3-2-1 の設問のうち、「-」となっているところは何ですか。

(事務局)

こちらは、問 3-2 に「×」と回答した場合については、回答不要となる項目となります。

(佐川部会長)

一覧に提示している施設として、結核予防会以外の医療機関を挙げている市町村もあるのですよね。

(事務局)

医師会などの協力をいただいて、市町村内の医療機関をリストとして提示しているところもございます。

(佐川部会長)

○をつけているところは、連携して一覧を提示しているところということですね。他にありませんか。

(桜田委員)

新しく加わった項目について遵守率が低いですが、これを認識していただいて次年度以降よくなっていくだろうということですね。

(事務局)

個別の再勧奨となり、他のがん部会でも遵守率が低い状況です。全国では9割が未充足となっております。

(佐川部会長)

受診率向上のためには、コールリコールシステムが非常に良いとされておりますが、担当者のやる気に左右されており、システムとしては問題だと感じております。

検診実施機関のチェックリストは甘めに作られておりますが、結果を4週間以内に通知することについては、比較読影に時間を要する現状から、肺がんの場合には難しいと思います。今後、デジタル化することでだんだんと良くなると思います。

続いてお願いいたします。

(資料5について事務局説明)

(佐川部会長)

昨年度の実施状況と一昨年度の精密検査状況について報告をいただきました。委員の先生方からいかがでしょうか。

対象者数は全住民としたのは昨年からでしょうか。

(事務局)

平成27年度からです。

(佐川部会長)

仙南地区の精密検査受診率が低いことが気になります。

丸森町はだいぶよくなりましたね。

(事務局)

丸森町では、これまで国保丸森病院を受診した人の結果を把握する体制がとれず改

善したいという意向をうかがっておりましたが、改善いただきました。

(佐川部会長)

村田町は昨年報告では8割を超えており、年による変動と思われませんが、東松島市は例年低い傾向にあります。震災の影響でしょうか。町の規模が大きいのでしょうか。

(事務局)

受診勧奨をし、医療機関で精密検査を行った方についても結果を把握していただいております。未受診の数が多く、未受診者の中に未把握の方が含まれている可能性があります。市と検診機関とで結果を十分にすりあわせて報告をいただきたいと思っております。

(佐川部会長)

東松島市では、医療機関で受診した方の結果をうまく把握ができていない可能性があります。結核予防会でも何か情報があれば調べてみましょう。

(山本委員)

色麻町は、精密検査者数は6人でしょうか。受診率が100%になっております。

(佐川部会長)

該当率からするともう少しよいと思いますが、過去の数値を見ても妥当でしょう。続いての説明をお願いいたします。

(資料6について事務局説明)

(佐川部会長)

指導事項の案について、いかがでしょうか。

(桜田委員)

検診受診率について70%という数値がありますが、現状と乖離が大きいと感じます。市町村検診以外の数値はどのように把握しておられますか。

(事務局)

この数値は県のがん対策推進計画の目標値となっており、5年に1回実施されます県民健康栄養調査で把握しております。肺がん検診のみが目標値を達成しております。

(佐川部会長)

その調査は全数調査でしょうか。

(事務局)

無作為抽出調査となっております。

(佐川部会長)

調査対象者は何人になりますか。

(岡本課長)

約3,000人となります。

(佐川部会長)

国民生活基礎調査と同じくらいの数値になるのでしょうか。

(事務局)

国民生活基礎調査の数値よりも若干高い値となります。

資料5の22ページをご覧ください。59.3%で全国3位となっております。

(岡本課長)

県民健康栄養調査の結果については、肺がんは74%となっております。

(佐川部会長)

石川県で医師会を中心に職域検診を含めて調査してとりまとめたところ、5割でした。

(山本委員)

精密検査受診率等は、前と比べての評価としていますが、チェックリストの遵守状況についてはそのような記載はありません。前年度との比較があった方が良いと思います。評価は良くなっているのでしょうか。

(佐川部会長)

脇に記載するなど比較があった方が良いと思います。

次に参考資料については、生活習慣病の状況と昨年度の指導事項となります。

よろしいでしょうか。

(佐川部会長)

その他に何かございますか。

先日、肺がん対策協議会の幹事になり、幹事会に出席したところ、市町村によって喫煙指数が少ない人にも喀痰細胞診を実施しているということがわかりました。

高喫煙者以外では、エックス線無所見の扁平上皮がんは無いということがわかっております。腺がんはゼロではありませんが、無駄である以上に、要精密検査の場合には気管支鏡検査による高侵襲の検査を行うことになることから、本来的には低喫煙の方にやるべきではありません。

結核予防会で対応することができればよいのですが、市町村にお願いするにあたり、

担当者によっては何でもやった方がいいと言う認識がある方もいることから、県からの通知等があった方が説明しやすいとの意見がありました。

精度管理上よくないという理由で、部会の了承を得られれば、県からの通知をお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

(桜田委員)

本人の申告がどれだけ正確なのかという問題があります。正確に申告してくださいということも合わせて周知する必要があると思います。

(佐川部会長)

それを認めてしまうと収拾がつかなくなってしまう恐れがあると思います。

(山本委員)

申告の方法はどのようになっているのですか。

(事務局)

問診で喫煙状況を把握しております。

(山本委員)

禁煙外来していると、「ここ10年は5～6本」と、過去の喫煙歴について言わない人がおります。

(佐川委員)

喫煙しているが、検査をしたくなくて申告しない人もおります。

肺がん学会で、あまりにも喀痰細胞診検査が多い県に対して、検査対象以外に実施しているところは改善してほしいという通知をしたことがあります。その通知を参考に、市町村及び検診機関に通知をお願いします。

また、昨年1,000と言っている人の取扱いについては、検討が必要だと思いません。

(事務局)

今回の件は地域保健・健康増進報告に計上されていないデータであると聞いておりますが、県としての対応は、どのようにあるべきかについて伺いたいと思います。

(佐川部会長)

がん検診を39歳未満に実施している県もありますが、誤入力を防ぐために地域保健・健康増進事業報告に入力できないしくみになっており、誤った検診を見逃す要因になっているように感じます。国立がん研究センターにも報告していきたいと思いません。

(山本委員)

資料6と参考資料2とでは様式が違いますが、今年度は予防対策については記載しないのでしょうか。

(事務局)

7つの部会がありますので、とりまとめた上で予防対策については記載をすることとなっております。

(山本委員)

全体の内容で予防対策について考えるのでしょうか。

(岡本課長)

禁煙については、生活習慣病の予防対策の部会で御検討いただいております。

(山本委員)

現在、加熱式電子たばこが流行しておりまして、メーカーは販売するために有害物質が少ないとか、禁煙の場所で吸ってもよいといった情報を流しております。普通のたばこと比べて、発がん物質が少ないわけではないのです。加熱式電子たばこはニコチンを溶かすための溶剤を入れているのですが、その溶剤は加熱すると発がん物質になりますし、メーカーの情報は危険だと思います。

加熱式電子たばこについては、禁煙のところでは屋内はもちろん、敷地内でも吸ってはいけないということを記載してもいいのではないかと思います。東北大学病院では敷地内禁煙ですが、そこでは加熱式電子たばこは吸ってはいけないとなっておりますし、禁煙学会でも示しておりますので、そういったことを付け加えることをお願いしたいです。

(佐川部会長)

可能ですか。

(岡本課長)

今国会に提出される見込みの健康増進法の改正案においても、加熱式電子たばこも規制の対象にするという案でございましたので、入れることにそれほど問題はないと思います。

(山本委員)

加熱式電子たばこにはものすごくニコチンが入っていて、いままで屋外で吸っていたお父さんが屋内で吸うようになれば、子どもがニコチンを吸いますから、非常に危険だと思います。その辺を特に触れていただきたいです。

(佐川部会長)

今の点は非常に重要で、いま加熱式電子たばこはすごく広まっています。メーカーでは有害物質が9割減ったと説明していますが、ニコチンはぜんぜん減っていないんです。

禁煙学会でも2派があり議論が分かれているようですが、少なくとも害があることはと言っても良いと思います。メーカーでは禁煙の喫茶店に売り込みをして、加熱式電子たばこは喫煙できるというステッカーを貼ってもらい、その見返りにその商品のホームページに掲載するなどしているそうです。

青少年にも購買者を増やしたがつているという話も出ておりますから、「加熱式電子たばこ」なり「新型たばこ」なりといった文言を入れておいていいのではないかと思います。

他はございますか。

今回は90分に増やしてもらいましたが、ちょうどよかったと思います。

なければこれで司会を事務局にお返ししたいと思います。

(司会)

佐川部会長、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。