

令和元年度宮城県生活習慣病検診管理指導協議会子宮がん部会 会議録

- 1 日時:令和元年12月19日(木)午後2時から午後3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):小澤 信義, 佐々木 悦子, 八重樫 伸生, 山田 秀和
- 4 会議録

(司会)

皆様こんにちは。

本日はお忙しい中御出席いただきまして,誠にありがとうございます。

会議の方を始めさせていただきたいと思います。

初めに,会議の成立について御報告申し上げます。

本日の会議は委員4名全員の御出席をいただいております。

生活習慣病検診管理指導協議会条例に基づきまして,本日の会議は成立しておりますことを御報告申し上げます。

また,本日の会議につきましては宮城県情報公開条例に基づきまして,公開とさせていただきます。議事録と資料につきましても,後日公開とさせていただきます。

先生方へお願いがございます。

本日の会議は,録音の内容を自動で文章化する議事録作成支援システムの実証実験に参加しております。

発言の際は,大変申し訳ございませんが,お手元のマイクを御使用いただければと思います。何卒御協力お願いいたします。

本日お配りしております資料の確認をさせていただきます。

(資料確認)

(司会)

それではただいまから,宮城県生活習慣病検診管理指導協議会子宮がん部会を開催させていただきます。

開会にあたりまして,保健福祉部健康推進課課長の佐々木より御挨拶申し上げます。

(佐々木課長)

健康推進課長の佐々木でございます。

本日はお忙しいところ御出席いただきまして誠にありがとうございます。

子宮がん部会の開会にあたりまして一言御挨拶を申し上げます。

先生方には,日頃から健康推進事業に御協力いただいておりますことに心より感謝申し上げます。

生活習慣病検診管理指導協議会では、生活習慣病やがん検診の実施方法や精度管理に関する重要事項を審議するために設置されているものでございます。

協議会のもとに、7つの専門部会が設けられておりまして、この子宮がん部会もその一つとなっております。

がん部会につきましては、早期のがんをできる限り発見するために、検診の精度の維持向上でありますとか、市町村が行うがん検診事業の質の維持管理に資するものと考えております。

本日はがん検診の精度管理調査結果から市町村への指導事項について御協議をお願いするところでございます。

忌憚のない御意見を賜りますようお願い申し上げます、開会の御挨拶とさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願いいいたします。

(司会)

続きまして、本日出席しております宮城県の職員を御紹介させていただきます。

ただいま御挨拶申し上げました健康推進課長の佐々木でございます。

同じく健康推進課技術副参事兼課長補佐の赤坂でございます。

私は本日進行を務めさせていただきます、健康推進課副参事兼課長補佐の田畑と申します。どうぞよろしくお願いいいたします。

それ以外の職員につきましては、委員の皆様方のお手元でございます出席者名簿での紹介に代えさせていただきます。

それでは、協議会条例に基づきまして、ここからの進行につきましては八重樫部会長にお願いいたします。

どうぞよろしくお願いいいたします。

(八重樫部会長)

はい、それでは早速議事に入ります。

協議事項に関連する内容ですので、協議に先立ち御報告をいただきたいと思えます。

次第3の令和元年度子宮がん検診精度管理等調査結果についてということで、事務局からお願いします。

(資料1, 2, 3, 4について説明)

(八重樫部会長)

はい、ありがとうございます。

ただいまの説明につきまして、御意見、御質問等あればお伺いしますが、いかがでしょうか。

毎年同じデータが出てきますけども、いかがでしょうか。

それでは、お1人ずつ伺いたいと思いますけれども、佐々木先生から何かございますか。

(佐々木委員)

特にございません。

(八重樫部会長)

小澤先生いかがでしょうか。

(小澤委員)

いつも思っているんですが、対象者にばらつきがあるんですね。

対象者が各市町村で違ってるといことと、評価が低かった項目がありましたよね。資料3の問1-2-1ですが、受診勧奨を行った住民のうち、未受診者全員に対して再度の受診勧奨を個人ごとに行いましたか、という。コールリコールが非常に大事なんですけども、45%のところではそれをやってないということが問題だと思うんですね。

受けない人をいかに見つけて、来てもらうかということが一番大切で、受けない人の把握が市町村単位できていない。これは全国的な問題なんですけれども、受けない人から浸潤がんが出てしまうので、国レベルでマイナンバーにデータを全部登録するとかして、受けた人の情報が集約されて、誰かがチェックする体制ができるといいのではと思います。

(八重樫部会長)

県の方いかがでしょうか。毎年出てる話なんです。

(事務局)

市町村としては検診機関に委託しているところだと、比較的再勧奨のところまで委託内容に入っており、再勧奨をやってくださっていますが、個人の医療機関にお願いしているところでは、なかなかそこまではお願いしにくいというお話もあります。本来は、そこを市町村で再勧奨をしたらいいのではないかとこのところですが、そこはなかなかできないというお話をいただいています。

(八重樫部会長)

はい、ありがとうございます。

よろしいでしょうか。

台帳のネガティブ、つまり受けなかった人をどうやって拾い上げるかというところですが、職域検診と突き合わせてないですから、やはりわからないですね。

(事務局)

市町村検診しか把握できていないですけども、把握する手段としては、3年に1回行

われている国民生活基礎調査の数値がベースになるかと思います。

調査は今年度実施されていますので、来年度、最新値が出るかと思います。

(八重樫部会長)

今の話は、何%受けたかの話ですよ。

小澤委員が話されているのは、個人個人で受けている人、受けていない人を把握して、受けていない人に来年受けさせるとか、そういうことなんですよ。

それはできないという話で、毎年こうなるのだろうと思いますが。

(山田委員)

意見というか感想なんですけど、若年者が年々下がってきていますね。特に 45 歳まで。その反面 45 歳を過ぎると少しずつ受診率が上がっている。この辺の乖離が、面白いというか問題だなと思いました。

あとは、陽性反応適中度が低いのですが、これはいいことなんですか。要は発見者数を受診者数で割っているわけですよ。ということは、もうがんは見つかっていないということですよ。

(小澤委員)

その通りだと思います。

3, 4 年前まで上皮内がんも含めて統計を取っていたんですけども、上皮内がんは CIN3 に落として浸潤がんだけを拾い上げるとなってから、宮城県の場合は、検診を受けた人の中からの浸潤がんの発見数は極めて少ないんです。

逆に言うと、繰り返し検診の人が多くて、その中からはなかなか浸潤がんは出てこない。一方、全く受けてない人たちが依然として存在するので、専門病院では浸潤がんを扱っているという現状だと思います。

(山田委員)

ということは、見つからないのはすごくいいことですが、効率的には悪い、そんなにいいケースではないというように解釈してよろしいですか。

(小澤委員)

全国レベルで同じような傾向です。宮城県の場合は精検受診率が非常に高いんですよ。一度引っかけた人に関しては精密検査をして、その人たちは極めて厳重にフォローアップされているので、その中から 1 年後、2 年後に浸潤がんが見つかっています。これは単年度ないしは 1 年半ぐらいでの集計なので、2 年目、3 年目で、意外と浸潤がんが見つかるんですよ。

そういう、CIN2 とか 3 を見つけて、それが 2, 3 年後に浸潤がんので治療に至っていると

いう例は、この数字には入らないんですね。

(山田委員)

あとは、確かに小澤先生がおっしゃるように、精検受診率がすごく高くて、しかも若い 20 代も 80 何%と全国平均を大きく上回っているんですけど、大郷町だけなんでこんなに低いんですか。

(八重樫部会長)

大郷町については何かありますか。

(事務局)

大郷町は担当が替わりまして、設問を少し勘違いしていたということでしたので、もう一度今見直しをしていただいております。

(八重樫部会長)

ありがとうございます。他には、はいどうぞ。

(事務局)

先ほどの未受診者の方のアプローチで、県としてはどんな汗かきをするのかというお話があったように受け止めておりました。

毎年、健康推進課といたしましては、市町村のがん検診担当者の方々にお集まりいただいて会議を開催しております。

昨年度、こういった未受診者への勧奨についても、テーマとしていろいろ意見交換をさせていただいているところがございますが、依然としてこういった状況が例年続いておりますので、引き続き勧奨について、市町村の方々からアプローチをしていただきたいと会議の中で、県の方から声かけしていきたいと思っております。

(八重樫部会長)

はい。

(小澤委員)

全国的に無料クーポン券が意外と利用されてないんですよね。今は 20 歳の人にだけ配っている状況です。ところが、佐賀県などでは、30 歳の人に無料で HPV 検査を提供することが行われていまして、HPV の検査を導入すると、受診者が増えるとデータ上出ています。

今までは、がん検診として子宮がんをとらえていましたけれども、実は子宮頸がん、浸潤がんの 95%は、HPV 感染が原因ですから、その HPV 感染者をどうやって拾い上げるか

という観点で世界中が動いています。国立がん研究センターのガイドラインもそういう方向に今動いているので、いずれ HPV 検査が子宮がん検診に導入されると思いますし、日本産婦人科医会でも、2011 年から HPV 検査を併用したがん検診を進めています。

ヒトパピローマウイルスが主な原因であるということを、いろんな機会に啓発していただければと思います。

文科省は、中学校、高校の教科書にヒトパピローマウイルスという名前自体を載せてないんですね。ですから、ヒトパピローマウイルスについて知っている若い人が、十分でないこともあって、ワクチンも結局普及していませんし、検診もなかなか普及してないという背景があるので、県として、このヒトパピローマウイルスの対策が大事だということを、いろんな機会に啓発していただければと思います。

(事務局)

貴重な御意見ありがとうございました。是非とも、県としましても今後積極的に取り組んでいきたいと思っています。

(八重樫部会長)

はい、どうぞ。

(事務局)

昨年乳がんや子宮がんの婦人科のがんのパンフレットを作成しまして、山田先生にも御協力いただきました。美容師の職能団体の方に、1,200 部ほどお配りしまして、若い方への啓発というところでは、お客様との会話の中で、少し詳しい話にはなりますけれどもウイルスの話とか、がん検診の話など、正しい話題としても伝えていただくということに取り組んでおります。

また、成人式のときに子宮頸がん検診の啓発ティッシュを配ることにしております、こちらは県で作成し、各市町村を通して、成人式でブースを作って啓発をしていただいております。その中にはヒトパピローマウイルスのことですとか、がん検診の説明を記載した内容になっております。

(八重樫部会長)

はい、ありがとうございます。いろいろ県も取り組んでいるということですが、よろしいでしょうか。

それでは続きまして、4 の協議、市町村の指導事項案について、始めに事務局から説明をお願いいたします。

(資料5について説明)

(八重樫部会長)

ありがとうございます。

市町村への指導事項ということで、特に子宮頸がん検診で問題になるのは 2 ページの下のところということになります。

ここ数年、これは変えてないはずですけども、いかがでしょうか。

山田先生、よろしいですか。

佐々木先生はいかがですか。

(佐々木委員)

毎年同じような話なんですよ。先ほど小澤先生がおっしゃったように、やはり未受診者に受診していただくため、何か今までしてないこと、例えば、受診されてない方に受診しない理由のアンケート調査を実施してみるとか、何か新しいリアクションを考えてみないと、毎回同じ会議で同じ指導内容になってしまいます。

受診しない原因をもうちょっと分析して、どういう対策をとったらいいかを立て直してみたらいいのかなと思ったんですが、そういうアンケートを取るのとは不可能なんではないですか。

未受診者の把握はできているんですよ。

(小澤委員)

できていませんよね。

(事務局)

受診者は把握できていますが、未把握者の動向は掴めていません。

(小澤委員)

私の言っている受診者ってのは、20 歳以上の住民の中で、過去 3 年とか受けてない人の全員のリストなんですよ。例えば仙台市では、市政だよりで広報して、それをもとに申し込んだ人を対象にして事業を行っているわけです。

申し込んだのに来なかった人を未受診者として再勧奨はするんですが、全体の中から全く申し込まないで、過去 3 年以上検診を受けてない人に対しては、全く手は触れてないんですよ。

現実的になかなか難しい点があるんですが、無料クーポン券の政策をする段階では、住民基本台帳をもとにして登録をして、受けた人と受けていない人が分かるようにしたいというのが一つの目標だったはずなんですが、受けていない人達の把握を全体の住民規模でやるのが、大きな市町村ほどできない状態になっています。

(佐々木委員)

クーポンを送るんですから、送り先の住所があるわけですよ。そうしたら、その中で受

診した人を除いた人はみんな未受診者ですよ。

(小澤委員)

その人たちだけは分かるんですよ。

(佐々木委員)

毎年 20 歳の人たちが来るんですから、過去のことはいいけれども、これからその人たちの名簿がちゃんとできるわけですよ。送った人、そして受診した人も、当然名前が分かるわけですから、送ったけれども受診しなかった人はみんな未受診者ですよ。

その人たちのところに、例えばアンケートを送るとか、再度受診するように勧奨するとか、それでいいんじゃないのかなと思うんです。毎年毎年そういう人の名簿がたまっていくわけですから、そういう人たちに受けない理由、受けられなかった理由のアンケートを。

もちろん、受診しないくらいの人ですから、アンケートに答えてくれる人がどれだけいるか分からないけど、もしかしたら受けにくい事情が把握できるかもしれないじゃないですか。

ちょっとそういうことをやれたらいいのかなと、そうでないと、何にも変わっていかないような気がするんですよ。

(八重樫部会長)

ちょっと、県の方で考えていただいて。

ありがとうございます、他にはいかがでしょう。

よろしいでしょうか。

未受診者の対策という意味では、そういうアクションをしてみてもいいと思いますけども、ただ県全体となると、20 歳になる女性は 1 万人くらいいます。そのうちの 7%しか受けてないから、9 千人に対してもう一度受けてくださいと送るのは難しいのかなと。

(佐々木委員)

送るだけですよ。

(小澤委員)

実は 20 歳の人から浸潤がんが出る確率は、意外と少ないんですよ。佐賀県がやっているのは、30 歳に限って、HPV 検査の無料クーポン券を送るという政策をやっています。HPV の啓発にもなりますし、実は子宮頸がんは HPV 感染が原因なんだということを啓発することによって受診者が増えるという構図になっています。

20 歳の人に検診をするのは非常にあまり効率的ではないし、特に HPV 検査はかなり陽性が見つかりますので、できれば 30 歳くらいの年齢に、受診勧奨を含めて、HPV 検査をできればと思っています。

佐賀県は、国と交渉して 20 歳でなくて 30 歳でいいということを取り付けたということだ

ったんですよ。ですから、宮城県でもそれはできるはずなんですよ。

20 歳の人たちで、まだセックスしてない人もいらっしゃるの、そういう方々を含めて、受診勧奨するわけですけども、それよりも 30 歳という年齢では HPV 感染の率が高くて持続感染の人たちが固定する年代なので、その時期の人たちを中心に、無料クーポン券製作をしていただければ、非常にいいことです。国と交渉してそういうのを勝ち取ったということだったので、ぜひ宮城県でもそういうことができるといいなと思ってます。

(八重樫部会長)

今、話題が二つあって、クーポンを 20 歳から 30 歳にするかどうかという話と、未受診者にアンケートを取るかという話は、全然別の話をしてますので。

はい、どうぞ。

(事務局)

未受診者のアンケートについて御説明をしたいと思います。

市町村に対する補助金の中で、検診を受けなかった理由を調査する場合に補助金を使えるようにしております。ただ、現状はどれも市町村も活用しておりませんので、この補助金のことも市町村には周知していきたいと思っております。

(佐々木委員)

もしそれがあれば、県の方である程度雛形を作って、このような形で、アンケートをとってはいかがでしょうかと丁寧に例を出して、アンケート調査していただいたらどうでしょうか。そうすると、統計も取りやすいと思います。ちゃんと予算化されているのであれば、多分やってくれると思いますので。

(八重樫部会長)

どこかがやってくれるのであれば。

予想ですが、例えば 1,000 人の対象者がいて、100 人受けたというのはわかるんですよ。どの 100 人が来たかというチェックはしてないと思うんですよ。ですから、残りの 900 人に送るという作業はものすごく手間がかかって、おそらくやらないと思うんです。そうすると、市町村は 1,000 人にもう 1 回出すんじゃないかなと思います。

(小澤委員)

それがずっとこの事業の問題点でして、個人の番号がないんですよ。

このがん検診に関して、個人の番号が統一された全国規模の名簿がないので、紐付けができないというのが現状なんですよ。

それで、マイナンバーが一番有力ではないかなと。先進国の組織型検診では必ず個人の番号で、毎年どれを受けたかというのが、最終的にチェックできる体制になっているので、

受けていない人が簡単にわかるんですよね。そういう制度が日本ではないというのが一番の問題だと思います。

(八重樫部会長)

他には、よろしいですかね。

県の方もその辺も考えていただくようお願いします。

他になれば、これで。

(小澤委員)

すみません、もうひとつ。

(八重樫部会長)

はい、どうぞ。

(小澤委員)

子宮頸がんの主な原因はHPV感染であるということを啓発するということが重要だと思うので、何かそういう文言を入れていただけませんか。

ピロリ菌はかなり浸透しているんですけれども、ヒトパピローマウイルスに関しては、特に若い人も含めて、意外と浸透してないものですから。

(八重樫部会長)

資料5の2ページの下の方、子宮頸がん検診事業の三つ目のマルを作って、HPVの知識普及に努めること、みたいなことを入れるということですか。

(小澤委員)

そういう感じで。

(八重樫部会長)

子宮頸がんの主な原因はヒトパピローマウイルスであるということの啓発に努めるということ、パンフレットを渡すなり説明会をするなり、いろんな手はあると思います。

(佐々木委員)

よろしいですか。

先ほどのアンケートの件なんですけど、受けましたか、受けませんでしたか、受けなかった理由はどこですかに受けたと項目を作って、30歳の人にお出ししたらいかがかなと思ったんですけど。そしてその中に、今小澤先生がおっしゃったように、ヒトパピローマウイルス感染症が原因と考えられているので、検診を受けることはとても重要ですよという一文を添

えて。

20 歳の名簿が作成できるなら、30 歳の人たちの名簿も作れると思うんですよね。同じ送るならむしろ 30 歳の人に送った方がいいかもしれないなと思ったんですけど。

(八重樫部会長)

はい。

ちょっと話が二つあるんですけども、一つはこの子宮頸がん検診事業の三つ目のマルとして、先ほど言いましたように HPV について文言を考えてもらい、それが子宮頸がんの原因であるという知識の普及に努めることと入れる、というのが一つです。

二つ目は、アンケート調査をもしするのであれば、20 歳ではなく 30 歳あたりがいいのではないかと、そこはまた県の方で考えていただくと。それは指導事項に入れるのではなくて、個別の話です。予算化されてるといのは多分知らないと思いますので、それも含めて言っていただくと。

他にはよろしいですかね。

それでは、活発な御意見ありがとうございました。これで協議事項を終了したいと思います。

その他、事務局から何かございますか。

(事務局)

資料 2 の概要調査のうち、1 ページのところを御覧いただきたいんですけども、こちらに一次検診の体制に関する質問 1 という項目がございますが、こちらの改定を考えております。

その理由といたしましては、質問内容の解釈によっては各市町村の回答内容にばらつきが見られ、体制を正しく把握できないということが上げられます。

また、他の部会からも、多くの市町村で指針に基づかない年齢の住民を対象に、住民サービスの一環として、がん検診を実施しており、一次検診対象者の下限年齢と、各年齢における検査方法等を設問にし、市町村の検診実施状況を把握したいとの意見が出ております。

調査内容の変更は本部会の親協議会である宮城県生活習慣病検診管理指導協議会で協議することとなっておりますので、3 月に開催予定の協議会で提案をさせていただきたいと思っております。

親協議会には、八重樫部会長に御出席いただく予定になっております。

概要調査は 5 部会共通となっておりますので、他の部会でも御説明させていただき予定しております。

事務局からは以上となります。

(八重樫部会長)

はい、ありがとうございます。

ちょっとよくわからなかったんですが、要はこの質問1を変えたいということですね。

(事務局)

1ページの一次検診の設問なんですけれども、各がん検診の対象者の考え方について、回答いただくんですが、例えば仙台市ですと、40歳以上の者すべてを対象にしているとなっておりますが、実際は先ほど小澤先生がおっしゃったように、検診の申し込みがあった方だけを対象に考えているとか、市町村独自の解釈をしているところがありまして、もう少し詳細に対象者のとらえ方を把握したいと思っております。

(八重樫部会長)

仙台市は②じゃないんですか、今の話だと。

(事務局)

仙台市は、本当は②なんですが、40歳以上に案内を出しているので、対象者が40歳ですという解釈で①で回答してきています。

おそらくそういう市町村が他にもあるのではないかと思っております。

(八重樫部会長)

これは、案内を出している人というとらえ方と、実際に申し込んだ人というとらえ方の二つのとらえ方があるということですか。

なるほど、わかりました。

他には、よろしいでしょうか。

それでは、これで本日の予定しておりました議題は終了となります。

進行を事務局の方にお返ししたいと思います。

(司会)

八重樫部会長、議事を進行いただきましてありがとうございました。

委員の皆様には御多忙の中、長時間にわたりまして御審議いただき、貴重な御意見をいただきました。ありがとうございます。

本日御審議いただきました内容につきましては、3月に開催予定の生活習慣病検診管理指導協議会で八重樫部会長に御報告いただき、さらに他の部会で御審議いただきました内容とあわせまして、指導事項として取りまとめます。

その後、各市町村、そして検診団体等に通知することとなります。

本日の内容は会議録として、委員の皆様へ送付いたしますので、内容を御確認いただければと思います。

それでは以上をもちまして、会議を終了させていただきます。

本日は誠にありがとうございました。