

平成 29 年度愛媛県生活習慣病予防協議会の開催結果

1 開催日時 平成 29 年 8 月 17 日(木)19:00~21:00

2 開催場所 愛媛県医師会館 4 階会議室

3 出席者 委員 36 名(欠席 1 名)
参考人 1 名

4 傍聴等 取材 1 社(愛媛新聞社)

5 協議会の概要(全部公開)

(1) 新任委員等紹介

前年度協議会以降、新たに就任した委員 4 名と参考人 1 名を紹介。

(2) 循環器疾患等部会委員の指名

斉藤委員、村上委員、風谷委員、新山委員が選出された。

(3) 議 事

① 平成 28 年度事業報告について

事務局から、平成 28 年度に実施した協議会、講習会、乳がん部会実地調査について報告した。

子宮がん部会横山部会長から、平成 29 年 3 月 25 日に国立がん研究センターにおいて開催された全国がん検診指導者研修会の概要について報告があった。

乳がん部会高嶋部会長から、平成 29 年 1 月 10 日に県庁において実施された乳がん部会実地調査における乳腺濃度の通知の取扱いに関する意見交換等について、補足説明があった。

② 平成 29 年度事業計画について

事務局から、平成 29 年度の事業計画として、講習会はがん登録部会を除く 6 部会において実施すること、実地調査は肺がん部会において実施することを説明。

③ 平成 28 年度検診結果集計報告について

事務局から、平成 28 年度に各資料で実施された各種がん検診の実施状況の概要を報告。

④ 次期がん対策推計画について

事務局から、国の次期がん対策推進基本計画案(案)及び愛媛県がん対策推進計画の見直しのスケジュール等について説明。

6 各部会の内容

(1) 検診機関実地調査について

肺がん部会において、検診機関を対象とした実施調査を以下のとおり実施することとなった。

部会名	実施時期	調査対象
肺がん部会	H29 年 11 月～ H30 年 2 月頃	愛媛県総合保健協会 愛媛県厚生農業協同組合連合会

(2) 生活習慣病予防対策講習会について

講習会を愛媛県医師会へ委託して実施にあたり、各部会において次のとおり提

案があった。(詳細は、別途相談のうえ決定する。)

部会名	時期・内容等
消化器がん部会	H29年2～3月に、胃がん1回、大腸がん1回
子宮がん部会	議題はHPV併用検診についてとし、日程等詳細は部会長と事務局で協議のうえ決定、
肺がん部会	部会長と事務局で相談のうえ決定
乳がん部会	H29年11月～H30年3月頃、詳細は別途協議
前立腺がん部会	泌尿器科医会の会議と併せて実施予定(H30.3.10)。
肝がん部会	H30年1月に開催予定

(3) 検診結果・事業評価その他の事項について

各部会において、検診結果・事業評価その他の事項について、次のとおり意見があった。

部会	委員の主な意見・協議事項等
消化器がん部会	<p>【検診結果について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国民生活基礎調査はアンケート調査ではあるが、胃がん検診、大腸がん検診ともに40%を超えている。住民健診以外の受診者が多い。 <p>【講習会について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・3月頃に胃内視鏡検診と胃X線検査の両方のテーマで実施してはどうか、講師等は今後相談して決定する。 ・胃内視鏡検査が導入された他県の状況でも、X線検査も一定数残っていることや、X線の技師の参加も多いことから引き続き、X線講習会は必要。 <p>【大腸がん検診の精密検査について】</p> <p>(問) 精密検査を受けポリープが見つかったが、組織検査や切除等が行われず、他の医療機関を紹介され、2度の大腸ファイバー検査を受けることとなり、苦痛を訴えた事例について対応はどうか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・精密検査なので、医療機関にはポリープの切除までは求められていない。 ・精密検査時に切除するかどうかは、ポリープの大小、抗凝固剤を服用していたのかもしれない、進行がんだった可能性もある。 ・生検をすると、紹介先で切除する場合に不都合なケースもある。 ・様々なケースが想定され、断定は難しいが、医療機関の説明不足が考えられる。 ・他機関から紹介を受けた場合は、紹介先で、再検査することが一般的。 ・事例については、講習会で周知するほか、注意喚起のため、文書で通知する。 <p>【大腸CT検査について】</p> <p>(問) 精密検査として「大腸CT」検査を受けたとの結果報告が何例かあったが、精密検査として認められるのか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・大腸CT検査は1回当たりの被爆線量が多く問題があるのではないかと。 ・一般的には、大腸内視鏡検査が受けられない場合などに限定して実施している。 ・規定では、精密検査は、大腸内視鏡検査又はS状結腸内視鏡+注腸X線検査とな

	<p>っており、大腸CTは認められていない。内視鏡検査と比較すると精度も劣る。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関へ、大腸CT検査を実施した経緯を確認する必要がある。 ・大腸CT検査は精密検査にはならないことを講習会、文書で周知すべき。 <p>【胃がん検診への「カテゴリー分類」導入について】</p> <p>(問) ピロリ陽性の慢性胃炎について、これまでの「異常なし」から「カテゴリー2経過観察」として取り扱うよう変更する予定はあるか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現在のところ、「要精検」と「異常なし」の区分は変更する必要はない。導入は今後の課題。 ・がん検診学会や、進んでいる宮城県でもカテゴリー2はピロリ菌検査「勸奨」の取扱いとなっており、要精密検査ではない。 ・県内においても、カテゴリーの区分等が一致していないのが現状。 ・要精検にいれると要精検率が上がる。 <p>【講習会について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・3月に開催した消化器がん部会講習会録画DVDの上映会を、秋に東予、中予、南予の3箇所を実施してはどうか。 <p>【がん対策推進計画の見直しについて】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・予防に力を入れるということは、予算が付くかもしれない。
子宮がん部会	<p>【検診結果について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・妊婦健診の際に子宮頸がん検診を受けて、その結果の報告が出来ない市町があるが、松山市が出来るのであれば、他市町でも実施可能ではないか。 ・松山市は母子と成人が一つのチームとして、精度管理を行っている。他の市町が始められないのは県が指導しないからではないか。 ・松山市のシステムを確認してみて、各市町に提示し、予算も含め、出来るかどうか、また出来ないならその理由を確認すべき。 ・他の市町でも実施する方向で、統一してはどうか。 <p>【講習会について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今後、候補を検討する。 <p>【がん対策推進計画の見直しについて】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今後は、予防対策の強化が進められる。見直しの進め方について説明が必要。
肺がん部会	<p>【検診結果について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん検診受診率の目標値50%は、海外のデータが基になっている。50%を超えると死亡率の減少に繋がってくるという医学的データを根拠にしている。 ・職域での肺がん検診受診率が、70%くらいあるといわれている。 ・地域の検診と比べてみると、死亡率がそれだけ良くなったかどうか分かるかもしれない。 ・受診率については、昨年度と比べてあまり変わらない状況である。 ・プロセス指標の要精検率が個別のみ高い傾向にある。この原因は何か。

	<ul style="list-style-type: none"> ・原因として解明したものは無いが、愛媛県は殆どが集団検診で、個別に行かれる方が少ないため、ある程度の偏りが生じる可能性はあるとは思うが、それくらいしか推測できない。 ・集団検診は経年的に出るため、要精検率は下がる。毎年チェックされていない人たちの集団の可能性もあるので、必然的に上がる可能性もある。 ・全国は、集団検診受診者が 63.6%ということなので、逆に言うと、4割近い人が個別検診を受けられているということか。 ・愛媛県の集団検診率が高いのは、総合保健協会や厚生連健診センターの受診勧奨も関係するのではないか。 <p>【実地調査について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成 30 年 1 月前後に実施することとし、日程調整を早目に行う。実施内容については、健診実施状況と課題となるが、課題等の案があれば挙げていただきたい。 <p>【講習会について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・講師は、望月委員が選定。内容は、放射線治療のこととする。日程については、後日、講師等と相談のうえ決定。 ・平成 30 年度の内容は、禁煙を含めた内容とする予定。 <p>【がん対策推進計画の見直しについて】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・肺がんの受診率が目標値よりも高いので、肺がんのみ目標値を上げたほうが良いか、それともそのままのほうが良いか。 ・現目標値の 50%に意味があるということなので、そのまま良いのではないか。 ・2次予防を推進することになるが、禁煙を推進していく必要もある。
乳がん部会	<p>【検診結果について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・個別検診の要精検率が高いことが問題だが、心当たりのある人が個別検診を受診しているからではないか。 ・個別検診のチェックリスト結果の公表が義務化されることとなった。 ・個別検診の精度管理が今後課題である。 <p>【講習会について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・講習会の日程及び内容について、例年通り 3 月に実施予定、内容は今後検討。 <p>【高濃度乳房の通知について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現段階では、通知後のフォロー体制ができていない。 ・厚生連による H29 年 4 月から 6 月までの実施状況結果では、高濃度乳房と分類された割合が、学会で平均と報告されている 40%と比べてかなり低い。 ・4 月からの開始なので、市町で個別通知を行った事例があまりなく、住民からの問い合わせは少ないようだ。 ・アメリカは個別検診のみで、高濃度乳房と判定された人には法律で通知することになっている。同じ医療機関で超音波等の検査をすることができる。 ・日本は集団検診が主流で、高濃度乳房と通知された人の受け皿等体制が不備な状態である。超音波検査等を市町負担とするような体制が必要である。

	<ul style="list-style-type: none"> ・日本は読影力がアメリカと比べて高いので、高濃度乳房でもがんを見逃さない技術がある。マスコミの取り上げ方にも問題がある。 ・高濃度乳房の定義を見直す必要もある。 ・高濃度乳房の人ががんり患の確率が高いという根拠はない。 ・日本人は欧米人と比べて高濃度乳房が多いが、乳がんはアメリカの方が多い。 ・若いときに高濃度乳房であっても年齢とともに変化するから検診を受けるべきである。 ・一度高濃度乳房と通知されたという理由でがん検診の受診率が下がることが懸念される。 ・本年度中に示される国の指針、今年度の厚生連の実績等を踏まえて検討。 ・通知後のフォロー体制の整備が必要。
前立腺がん部会	<p>【検診結果について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・データを見ると、検診受診率は、個人負担金との関係が一因とも考えられるため、受診率向上には、各自治体の努力が大切になってくると思う。また、昨年度と比べると、50歳～60歳代の人受診率が向上しているのは良い傾向であると思っている。 ・対象年齢について、多くの市町では50歳以上としているところ、宇和島市などでは40歳以上としているが、特にこれが低すぎるということはないと思う。八幡浜市においては55歳～69歳としているが、できれば50歳以上の方が望ましいのではないかと思っている。 ・検診結果集計表において、年齢区分が50歳以上の人しか記載がないが、50歳未満の人のデータがあれば、次回に欄を加えて欲しい。 <p>【講習会について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今年度も、泌尿器科医会にあわせて実施したい。日程は平成30年3月10日を予定している。内容、講師については、今後、検討していきたいと考えている。 <p>【がん対策推進計画の見直しについて】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・前立腺がんについては、これと言った予防法はないが、50歳以上になれば、検診を受けていただき早期発見に繋げるのが一番だと思う。また、父親や兄弟などの家族歴がある人については、可能性が高くなるため、前回のPSA値が1以下であっても毎年受診していただくよう、広報していくことが大切だと思う。 <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・この部会では、前立腺がんを取り扱っているが、膀胱がんも大事だと思う。膀胱がんは喫煙との関係が深いので、尿潜血結果が異常であって喫煙者なら膀胱がんの疑いも高いので精密検査を受診して欲しい。 ・尿潜血で異常の反応が出る人はかなり多いこともあるので、その全員を対象に精密検査を実施することも実際難しいと思われるため、今後、検討していく必要があると思う。

<p>肝 が ん 部 会</p>	<p>【検診結果について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・伊予市の肝炎ウイルス陽性率が高いため、例えば70歳以上をターゲットとするなど集中的に受診啓発をしてはどうか。 ・本年度は、エミフルMASAKI、イオン今治新都市で出張肝炎検査を実施予定。 ・近隣の市町へは、事前に連絡しておくべき。 <p>【講習会について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・例年どおり、部会長が調整の上、事務局に連絡する。 <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・精密検査実施医療機関等届出制度において、前年度の名簿で翌年度実施している状況である。取りまとめのタイミングを検討し、実施年度の名簿を作成すべき。
<p>循 環 器 疾 患 等 部 会</p>	<p>【特定健診の結果について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・まず大事なものは健診受診率。愛媛県の受診率は低いものの、向上に努めているところ。全体的に市部が低く、5,000人未満の町部は高い傾向にあるがそうではない町もあり、そうした違いが何によるのかはよく分かっていない。 ・規模が小さい市町では、訪問による受診勧奨を昔から実施している。 ・松山市では無料化のほか、貧血項目や尿酸項目などサービスで検査項目を他市町より追加しているが、それでも受診率が低い。 ・集団健診にも限界があり、各地域の医師会と連携して個別健診の受診率をどう上げるかが課題。 ・診療時の検査データを特定健診の結果に流用できないか議論している都道府県もある。