

平成29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：平成30年2月5日（月）午後3時から午後4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，田勢亨，八重樫伸生
- 4 会議録

（司会）

それでは，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子宮がん部会を開催いたします。

開会に当たりまして，宮城県健康推進課課長の岡本より一言御挨拶申し上げます。

（岡本課長）

課長の岡本でございます。いつも大変お世話になっております。本日はお忙しい中お集まりいただきまして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の推進について御指導，御協力いただいておりますこと感謝申し上げます。本日の会議につきましては，平成29年度の子宮がん検診の精度管理調査につきまして御報告をさせていただき，その後市町村への指導事項案につきまして皆様に御審議いただくこととしております。どうぞよろしく願いいたします。

（司会）

それでは，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。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八重樫部会長をお願いいたします。どうぞよろしく願いいたします。

（八重樫部会長）

それでは，議事に入らせていただきます。本日の報告事項，平成29年度子宮頸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について事務局説明）

（八重樫部会長）

それでは資料1と資料2について，ここまでで何か御意見がありますでしょうか。

(佐々木委員)

皆さん御存知なのかも知れないですけども、プロセス指標値とはどういうものなのか簡単に教えていただけないでしょうか。

(事務局)

資料4の8ページを御覧いただければと思います。こちらの上の方に、主な事業評価指標のプロセス指標値がございます。精検受診率であったり、未把握率であったり、こういったものがプロセス指標とされております。今回概要調査に加えさせていただきましたのは、関連が深いものとして検診の受診率と精検の未受診率、未把握率などを掲載させていただいております。

(八重樫部会長)

よろしいでしょうか。

資料4の8ページにあるような指標値をプロセス指標値というわけですね。

他に何かございますでしょうか。

(佐々木委員)

資料2の1ページに子宮がん検診の1次検診の対象者の考え方というのがありますけれども、対象者の基準がかなりばらばらなんですよね。これでは受診率などは評価できないですから、対象者についてあらかじめ県として統一を図らなかつたんでしょうか。

(事務局)

対象者の考え方については国から示されており、子宮頸がん検診では20歳以上の全住民を対象者として、この統計では出させていただいております。

ですが実際に市町村の方で検診対象者といった時に、職域などで受ける方は除いたりなどされているので、ここでは市町村の考え方を伺っております。統計上は、対象年齢以上の全住民を計上することとなっております。

(田勢委員)

この調査はちょっと不親切なんですよね。①から⑤について、どこまでが許容するグループなのか、これが前から分かりません。現状を聞くだけではなくて、これが望ましいとか、そういう指標はあるのでしょうか。

(事務局)

国の地域保健・健康増進事業報告としては、20歳以上の全住民としております。

(田勢委員)

各市町村の色々な状況が見ますと、この全住民というのは少し無理があるのかなと感じます。

(事務局)

対象者数につきましては、国の考え方は、全国比較をするためにも対象者については分母をそろえる取扱いになっております。市町村ではその通知を見ていると思いませんけれども、このような実態です。

(佐々木委員)

全住民のうちの20歳以上の全女性で、職域で受診される方などは一切考慮せず、純粹に市民検診として受けた人の数ということですね。そうすると当然、都市部の人には受診率が低いとか、田舎の方では市民検診を受けるだろうとか、人口の構成によってもだいぶ違ってくるということは承知の上で、市民検診を受けた数で比較することですね。

(田勢委員)

もうひとつの問題は、ここに職域検診の受診者が把握されていないことです。実際に市町村が対象者をどう算定するべきかという指標を示していただかないと、分子の部分に含まれる、市町村の検診を受けなくてもいい方の取扱いがうやむやになってしまいますので、目標値というか、到達点を示す必要があると思います。

(八重樫部会長)

統計のとり方が変わったのは去年からですかね。ですから、受診率は当然見かけ上、下がるということですね。

問題は、全住民を分母にするけれども、案内を全住民に出しているのかどうかということではないと思います。

国の方では統計は全住民を母数にしていますが、市町村では職域などを除いた方に個別に案内を出しているのでしょうか、それとも市政だよりなどで全住民に案内を出しているという立場をとっているのか、どちらなのでしょう。

(事務局)

資料2の4ページに、対象者への周知方法について記載がございます。広報のみというところよりは、個別の通知などで対応いただいている市町村が大半です。

(田勢委員)

一般的に、住民検診は職域検診を除く、という項目があったような気がしますけれども、分母は全住民なのに、職域検診の方はできるだけ職域で受けてくださいというのは少し矛盾があると思います。

(八重樫部会長)

今後どのようにしていかなければいけないかは別途考えなければと思いますが、この調査では現状がこういう結果だということです。

よろしいでしょうか。それでは資料3「子宮頸がん検診事業評価についてのチェッ

クリスト調査結果」について、事務局から説明願います。

(資料3について事務局説明)

(八重樫部会長)

ありがとうございます。チェックリストの調査ですけれども、1ページの間1-2-1と問3-2の項目が、2つのチェックリストをひとつにしたということで追加されたということです。

新たに追加された問1-2-1、「受診勧奨を行った対象者のうち、未受診者に対して再度の受診勧奨を個人毎に行っているか」というところ満たされていないというところが一番多いようです。

(小澤委員)

未受診者全員に再度の受診勧奨を行うというのは非常に大切に、検診機関も努力していただいているのですが、何年か前にベセスダシステム導入されたために、ASC-USという評価が行われるようになり、軽度の細胞変化を拾うようになり、要精検者が非常に増えております。官公立病院で精検をしていただきますが、仙台市でもアンケート調査を行って精検を担当する医療機関を増やして対応していこうかということになっております。

働く女性が増えていて、土曜日は官公立病院が開いていませんし、働く女性が要精検であっても仕事を休んでまで精検にきてくれないので、精検受診率を下げている面があります。高度病変がある方は確実に精検受診していただけるようにしていただきたいと思っております。

十分努力はしているけれども、なかなか満たされていないというのが実情なのかな、と思っております。

(八重樫部会長)

ありがとうございます。他にいかがでしょうか。

(田勢委員)

この再受診勧奨というのは、お金がかかります。国や県もある程度それに使えるような補助金はあるものの、なかなか難しいです。

個別検診については圏域の問題もあって、なかなか再受診勧奨がしにくいのです。検診機関が努力して、無料で再受診勧奨をしているというのが実情ですね。県では、2分の1を補助するという制度だったと思いますが。

(事務局)

県では、市町村振興総合補助金で個別勧奨、再勧奨の費用については2分の1を補助する事業と、国の方でも新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業で2分の1の補助を行っております。

(八重樫部会長)

実際にそれは、どれだけ利用されてますでしょうか。非常に使いづらい制度のようですが。

(事務局)

県の補助金の申請が、13市町村です。半数にも至っていない状況です。

(田勢委員)

国と県のものは、両方もらえないということですか。

(事務局)

はい。

(佐々木委員)

新しいシステムで要精検者が増えたことと若干関係があるかもしれませんが、私のところで受診された年配の方ですけれども、「がんの精検」として精密検査を受診してくださいらないんです。お金がかかるから、自分は大丈夫だからとおっしゃいます。

県として思い切って精検費用を公費負担していただくと、精検受診率が違ってくるのかなという気がします。御検討いただけたら大変うれしく思います。

(八重樫部会長)

精密検査は保険適用ですよ。今の佐々木委員のお話は、要精検となった方の検診費用の公費負担の話ですか。先ほどの話は未受診者の再度の受診勧奨の話で、少し話が違います。

(佐々木委員)

受診勧奨の補助があるのは昨年伺っているのですが、精検を受ける方への公費負担です。これは要望です。

(八重樫部会長)

最初の話は、補助制度が動いているけれども、あまり利用されていないという話で、市町村に検討していただくということです。

今の話は要望を上げるのであれば、医会からなどでないと動かないでしょうね。医会からでもかなり困難だと思います。

(岡本課長)

精検の未受診者の費用負担については、子宮がんだけでなく他のがん検診にも関わることだと思います。保険診療の自己負担分をとりまますと莫大な費用になりますので難しいと思いますが、こういったお話があったということは分かりました。

(八重樫部会長)

他にはございますでしょうか。

(委員から意見なし)

(八重樫部会長)

それでは、次は資料4になります。「平成29年度子宮頸がん検診結果別人員調査」について、事務局から御説明をお願いします。

(資料3について事務局説明)

(八重樫部会長)

はい、ありがとうございます。資料4につきまして、御質問、御意見をお願いいたします。

(佐々木委員)

7ページですが、色麻町が他の市町村と比べて精検受診率が低いように思います。何か、その地域で精検を受けにくいとか、町としての特殊事情はありますか。

(事務局)

9ページを御覧いただきたいのですが、今回精検の該当者4名のうち1名が未受診となってしまったため、75%と低く見えたと感じております。

(八重樫部会長)

分母が小さいということですね。

(事務局)

はい、1人の割合が高くなっております。

(田勢委員)

例年話すのですが、前年度要精検者は、次年度に検診は受けられない、というのが原則だと思います。検診は正常と思われる方を検査するものですので、隔年受診となっていますから、来年検診を受診するからいいと言っている方への受診勧奨を、市町村にお願いしていただきたいと思います。

(八重樫部会長)

言うのは簡単ですが、誰がやるのかという問題がありますね。

(田勢委員)

いつまで受診勧奨するかなんです。今までは1年経つと統計の中に含まれないとい

うことになりましたが、今は2年に遡って追跡しています。

(八重樫部会長)

この統計は、いつまで精検結果を追跡することになっているんですか。

(事務局)

報告は2年後ですので、それまでは精検を受診したかを追跡するようにしていると伺っております。

(八重樫部会長)

2年越しということですが、この統計のデータは何月時点のデータですか。例えば平成29年4月に検診を受診されたとすれば、5月に要精検と結果がきますよね。その方が精密検査を受けたかどうかは、いつまでの報告に含まれるのですか。

(事務局)

まず平成31年の5月頃に報告がありまして、その年のうちに疑義照会がありますので、大体年内に数は確定します。データとしては、平成30年度中のデータとなります。

(田勢委員)

少し報告期限が延びたので、根気よく受診勧奨していただくと良いのではないでしょうか。

(八重樫部会長)

平成30年3月31日までに受診していただかなかった方は、未受診者という統計ですね。また次の年度に新たな検診を受けてくださいということですね。現時点ではそれしかないですね。

(小澤委員)

受診勧奨は膨大な仕事ですし、回数などに決まったルールはないんです。宮城県はよくやっている方だと思います。浜松市などは精検受診率が7.2%ということで、こういう数字が表に出てくることが信じられないです。全国平均をずっと上回っていますし、やっている方の努力も評価してほしいと思います。

(八重樫委員)

他にはありますでしょうか。よろしいでしょうか。また何かあれば後でお伺いします。

それでは、続いて協議事項になります。資料5「市町村への指導事項案」についてお願いいたします。

(事務局)

すみません。指導事項案の検討の前に、今回小澤先生からいただいた資料について情報提供をお願いできればと思います。

(小澤委員)

依頼されたので用意しましたが、職域検診などの状況について、たまたま厚生労働省の研究班で、渋谷先生が仙台市内でアンケート調査をしております。

行政検診がほしい51%で、職域検診が26%、個人的に受けた検診が9%と、実際はほしいこのような数字です。いま、行政検診のことだけ話し合っていますけれども、全体の半分かくらいの数字を扱っているということになります。受診率が25%ということであれば、実際はその倍の50%くらいが受けているという推定にはなるかなと思います。

それから年代別については2ページ目で、20代では44%が妊婦検診で受けており、占める割合が非常に多いので、妊婦検診のデータも非常に重要なかなと思います。

3ページ目は、妊婦検診がどのくらい行われているかを調べたものですが、実施率が96.8%で、やらない例は間近で検診を受けた方です。細かいデータについては、表にしております。

職域検診で問題なのは、せんだい総合検診クリニックからの聞き取り調査ですが、会社からの補助があるかについては補助なしが30%、年連制限などが20%、補助があるのが50%という結果です。会社や組合からの補助率が高ければ高いほど受診率が高くなり、補助がなければ受診率が低くなるということです。自己負担875円というのは協会けんぽの低料金に合わせているものだと思いますが、これがほしい50%です。自己採取細胞診で済ませているという施設もあるということですが、仙台市内ではそのようなところはございませんので、良くやっている方だと思います。

妊婦検診のデータは、2、3か月に一度、医会の方でデータを集めておりまして、年に1回、その集計データを公表しております。

妊婦検診の場合は出血をさせない採取方法になりますので、どうしても要精検率が低めに出ますが、大きな問題にはなっておりません。

(八重樫部会)

先生、この妊婦検診の細胞診のデータはまとまっているんですけども、そのあとの精検のデータについてはフォローしていないということですか。

(小澤委員)

細胞診のデータを集めるだけでも大変で、妊婦さんの場合はがんを疑う場合は積極的に精検を行いますけれども、慎重に経過観察をして出産後に精密検査をするという場合も多いものですから、そこまでの集計はできておりません。

(八重樫部会長)

貴重なデータだと思います。ありがとうございました。それでは、資料3の説明を



お願いします。

(資料3について事務局説明)

(八重樫部会長)

ありがとうございます。これにつきまして、いかがでしょうか。例年通りということなんでしょうけれども。

(田勢委員)

子宮頸がん検診の努力目標は、がん発見率と陽性反応適中度反応の向上だと思えます。データを見ると、重点的に受診勧奨、再勧奨を行うべき対象は明らかで、がん発見率、陽性反応適中度反応の高い未受診者、初回受診者、それから30歳から59歳の方、こういった方に受診者数ではなく受診率を向上させる試みを行うことで、死亡率を下げるのではないのでしょうか。

(八重樫部会長)

ありがとうございます。おそらくそのアイデアは、こちらで出さないといけないですね。県の方は、この場でディスカッションされたことを行動に移していくことになると思います。

(田勢委員)

未受診者に再勧奨を一律に出すのではなくて、初回受診者、できればがん発見率の高い年齢層をターゲットにさせていただきたいと思えます。国の指針では、検診は2年に1回となっていますが、毎回同じような方が受けています。受診再勧奨は全員にすべきということですが、初回は昨年受けなかった方、というようにできませんか。

(八重樫部会長)

台帳のようなものがないとできないことだとは思いますが。

(田勢委員)

台帳は持っていらっしゃいますよね。

(八重樫部会長)

そう考えていいですか。

(小澤委員)

無料クーポン券の目的のひとつは、台帳を整備させてクーポンを全員に配らせるということでしたが、年々クーポンの利用率が下がっていて、なかなか思ったような効果が得られなかったようです。

ただ、初回受診者がある程度増えて、未受診者を減らしたことは一定の効果があり

ます。8割くらいの受診率を誇るオランダでも、残りの20%の人から進行がんが出るので、一部の国では受診勧奨と合わせてHPV検査の自己採取キットを送って受診を促すと、受診率が増えるというデータがあります。日本でも一部そのようなデータが見られております。

いずれ国でも何らかの案を出すと思うのですが、この場で案を話し合ってもなかなか難しいですね。

(八重樫部会長)

台帳は本当にあるんですか。

(事務局)

はい、資料3の5ページに問2-1「個人毎の受診台帳又はデータベースを作成していますか」という項目がございまして、全ての市町村で充足しております。

(小澤委員)

過去5年間受診していない方には受診勧奨していただくということになりますが、この中に職域は含まれていないですし、妊婦検診のデータも入っていないです。ですので、全データの30%くらいですね。

(八重樫委員)

台帳があるのであれば、データを打ち込めばいいことですね。

(田勢委員)

再勧奨する場合にも、毎年受けているが今年は受けていないという方ではなくて、3年間受けていないとか、そういう形で行うことが望ましいと思います。

(八重樫部会長)

データは誰が持っているのですか。

(事務局)

各市町村です。

(八重樫部会長)

県が働きかけて、集めることはできないんですか。

(小澤委員)

個人情報の保護の問題があって、それは無理だと思います。

仙台市でも、いろいろな基準をクリアして、その台帳からデータを利用することに制約がかかっていますね。

(田勢委員)

精検の結果については、個人情報に関与しないと形になっていますよね。

(八重樫部会長)

一言加えるとしたら、未受診者対策を積極的に行うようにという文章ですね。未受診者対策を積極的に取り入れる、など、文言を考えてください。

(八重樫部会長)

他に何かございますか。

(委員から発言なし)

(八重樫部会長)

それでは、本日いただいた御意見をもとに、3月に行われます宮城県生活習慣病検診管理指導協議会で指導事項を定めることとなりますので、どうぞよろしく願いいたします。

それでは議事がすべて終了いたしましたので、進行を事務局にお戻ししたいと思います。

(司会)

ありがとうございました。

それでは、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。