

平成30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31年2月13日(水)午後5時から午後5時30分まで
- 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):佐川 元保, 桜田 晃, 高橋 里美, 宮内 栄作
- 4 会議録

(司会)

ただ今から平成30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。

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。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)

開会にあたりまして, 宮城県保健福祉部参事兼健康推進課長の田村より御挨拶いたします。

(田村課長)

本日は, お忙しいところ御出席いただきありがとうございます。また, 健康推進事業の推進に日頃から御協力いただき, 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につきましては, がん検診の実施方法及び精度管理に関する重要事項を審議するために設置されたもので, 協議会の下, 7つの専門的な部会が設けられています。

本日開催する肺がん部会は, 早期のがんをできるかぎり発見するとともに, 検診の診断技術の維持向上に資するものであり, 市町村の行うがん検診事業の質の維持管理に寄与するものであります。

本日は, がん検診精度管理等調査結果等から市町村への指導事項案について, 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)

ここで, 本日御出席いただきました委員の皆様を御紹介いたします。

(委員紹介)

(司会)

それでは, 次第3, 部会長の選出に移ります。条例に基づき, 部会長は委員の互選によることとなっておりますが, いかがでしょうか。

(高橋委員)

佐川先生を推薦します。

(委員)

異議なし。

(司会)

佐川委員を御推薦いただき、皆様の御賛同をいただきましたので、部会長は東北医科薬科大学光学診療部教授 佐川元保委員をお願いいたします。

佐川部会長におかれましては、部会長席に御移動願います。

それでは、部会長より御挨拶を頂戴します。

(佐川部会長)

この協議会に入って2年、どんな状況か分かってきたところです。良いところ、課題もありますが、今後のがん対策、がん検診を効果的に進めていきたいと思っておりますのでよろしく願います。

(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)

次第に従いまして、議事4(1)説明「宮城県生活習慣病検診管理指導協議会及び部会について」事務局から説明をお願いします。

(資料1について事務局説明)

(佐川部会長)

今年度は少し枠組みが変わっているということですが、何か御質問とか御意見はございませんでしょうか。とりあえず、少し模様替えがあったということで、どのような影響を及ぼしていくのか、今後の経過を見てみないとわかりません。そういう状況だということです。

特に質問がなければ、議事4(2)報告「平成30年度肺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2, 3, 4について事務局説明)

(佐川部会長)

どうもありがとうございました。

非常に膨大な資料ですので、なかなか把握するのは難しいと思うのですが、何かまず、気づいたことはありますか。

量が多く、宮内先生が今回初の委員就任ということですので、概要をちょっと御説明しま

す。

県がやっている調査が3つありまして、一つ目は要するに、検診をどのようにやっているかということ県独自に調べています。それによって、受診率と精検受診率などが変わるのかということを見ます。検診の実施体制との関係性を見ているということです。

二つ目はチェックリストというものを厚労省で作っていて、実はもともとの雛形は宮城県で作っていて、それを今は全国でやっています。ABCなどで評価されて、それが公表されています。県のホームページにも出ています。一応、Bであれば何とか合格で、Aは問題ないだろうというのが一般的なパターンです。

三つ目が検診に関する細かな数字の調査ですね。

この三つを調査しています。

市町村のチェックリストよりも、検診機関のチェックリストの方が少し甘く作ってあるのですよ。ですから、基本的に全部クリアしてもらわないと困ります。

未充足であった部分を見てみますが、検診機関のチェックリストは18ページあたりからになります。以前ですと受診者への説明は結構×が多かったのですが、去年1年間、県の皆さんが頑張っているいろいろ教えたり、検診機関にアプローチして説明の様式とかを広めてくれたので、大体が○になったのが非常によかったです。

個別検診の方も一応あるのですが、例えば女川の2番の(5)というのは、適切ではない機器でやっているということですか。

(事務局)

確認中です。

(佐川部会長)

では、これは確認してもらって、もし適切でなければ、適切にするように指導をしなければなりません。適切にするにはどうしたらいいかわからないのであれば、我々に問い合わせてください。

次に2番の(7)なんですが、集団検診を実施する検診機関は、1日当たりの実施可能人数を仕様書等に記入しましたか、というところに×がいくつかあるのですが、丸森病院で見えますと病院さんでそんなことがあるとは考えられないのですよ。

もともとこの項目を作った時には、バス検診のイメージで、1日に何人できるかを出したほうがいいのではないかと、ということで作った項目で、集団検診を施設でやるという考えがなかったのですよ。

個別検診は施設でやるので、個別検診にはこの項目が不要だと決めて、個別検診のチェックリストには、個別検診ではチェックは入りませんという注釈をつけました。

ところが、集団検診でも施設でやる場所が出てきたということで、丸森病院は×がついているのだけれども、ここに無理矢理出させるとどうなるか。

そちらで胸部エックス線を撮れるのは何人ですか、というのを聞くわけですよ。聞かれた方は何なのだろう、というそんな感じだと思います。

この問題はしょうがないかと。多分、来年度からこの項目はなくなるのではないかと思います。個別検診あるいは集団検診を医療機関でやっている場合には、不要という注釈になると

思いますので、これは問題ないと思います。この項目自体を消した方がいいのではないかと
いう意見も出たぐらいなので。

胃がんのカメラや大腸がんのシグモイドでは、何人できるのかはすごく重要なだけけれど
も、胸のエックス線はあまり聞く意味がないという感じがします。

あとは、同じ丸森病院ですが、事前に緊急時に対応する医師などを明示した計画云々の
項目ですが、これも結局同じことになります。病院でやるということで個別検診では不要にし
ているところでは。なぜかと言うと、医療機関であれば当然医師がいて責任者に決まってい
ますから聞く意味がないものです。

ただ、バス検診のような形で技師しかいない場合、トラブルが起きたら誰に連絡するかと
かいうシステムを聞くことは必要です。そのようなことがあって、注釈が来年から変わるかも
しれません。

その他に気づいたことがありましたらお願いします。結核予防会はバス検診ですか。

(高橋委員)

結核予防会はバス検診ですね。一般の写真の時はあらかじめ出していないので×にした
のだと思います。

(佐川部会長)

あまり問題がないところに×がついていますね。

(桜田委員)

項目1-2-1市町村の未受診理由の把握ですが、この未充足が多いですね。関連す
るのは資料3の8ページになるかと思います。

(佐川部会長)

そうですね。大事なことに間違いありません。

(高橋委員)

6 ページの一覧表を見ると○と△と×がありますが、△の扱いはどうなっているのでしょ
う。

(事務局)

△は今後実施予定ということで、資料上は○としてカウントしております。

(佐川部会長)

それは、これまで実施していなかったが今年実施することにしたのか、あるいは毎年やって
いるが今年度の方はまだ出ていない、のどちらになるのでしょうか。

(事務局)

毎年実施しているが今年度はこれから実施するという意味になります。

(佐川委員)

これは、チェックリストですよね。国がんのチェックリストは10月ぐらいにやっていますか。

(事務局)

先行調査が夏から入力可能になり、△をつけたものは2月に再調査になります。回答期限が2月15日になっておりますので、まだ最終のものはまとまっておりません。

(佐川部会長)

年度末には△表記の市町村はなくなるということでよろしいでしょうか。

(事務局)

実施すれば○になりますし、やる予定だったけれども実施できなければ×になります。

(佐川部会長)

国がんでは、△のところにはもう一度出せるようにしていましたよね。最終的に出てきたものはこちらにも来ますか。

(事務局)

こちらにも来ますが、次年度になります。

(高橋委員)

ほとんどのところは○になりますか。

(事務局)

未実施の市町村が実施すれば○にはなりますが、再勧奨のところなどは連絡が取れない方がいる場合、×になることもあります。

(佐川部会長)

チェックリストは、去年のことではなく、今年どのようにやるかを聞いているのですよね。

(事務局)

はい。

(佐川部会長)

△が×になるような項目が多い市町村は要注意ということで見ていきましょう。

(高橋委員)

5ページで村田、多賀城、大和、山元などは満たない項目が前年よりも大幅に増えているように思えます。未充足が増えた要因は何かあるのでしょうか。

(佐川部会長)

急に変わるようなところではないですね。

(事務局)

新しい項目が3つぐらいできていますので、去年間違った解釈をしてつけてしまったという可能性はあるかと思います。他の部位でも×が増えており、正しく解釈して厳密につけた結果の可能性もあります。

(桜田委員)

検診機関へのフィードバックという項目の×が多いように見えますが、ここも解釈間違いということはありませんか。

(事務局)

委託先の検診機関が複数ありますと、プロセス指標をそれぞれの機関ごとに集計し、フィードバックしていないと×になります。例えば、医師会に委託している場合、実施医療機関毎で集計、フィードバックしていない時は×になります。

結核予防会だけ、など一機関にだけ委託している場合は、県から結核予防会にフィードバックしていますので○になります。

(佐川部会長)

6-2-1の1, 2, 3は昨年からの新しい項目になります。少しフィードバックができていないと思いますので経過を見ていった方がいいですね。4つ以上変化があったところは解釈を間違っている可能性があるので、市町村に聞くことにしましょう。

その他に何かございますか。

(桜田委員)

都道府県チェックリストはずっとBで何か改善の余地はないかと考えた時に、資料4の25ページ、6の偽陰性(がん)の把握、ここをどのようにしていくかだと思いました。

追加で資料を配布させていただきました。ひとつは国の通知で、関係者の方の御存知のものですが、平成26年に改正した指針です。

もうひとつ資料ですが、都道府県のやるべきことが書いてあります。がん登録を活用しがんの罹患動向、検診実施方法、精度管理について専門的見地から検討を行うこと、また、市町村や検診機関から報告を受け検討する、市町村や検診機関には助言を行うと記載してあります。

全国がん登録の開始に合わせて指針も改正になっていると思いますので、先ほどの偽陰性例に関しては、データとがん登録を突き合わせるなどの精査、こういったところにそろそろ手をつけていく時期ではないかと感じています。

(佐川部会長)

方向性としては、やはりそういうところをやっていかなければならないし、がん登録の活用は重要かと思います。宮城は昔から地域がん登録はやってきていますが、全国がん登録が始まったことで標準化が図られましたよね。これからエビデンスベースで仕事をしていくには、データがないとどうしようもありませんよね。

県ではがん登録の活用を何か考えていますか。

(事務局)

他の部会でも同様の意見は出ております。

全国がん登録が始まったのが平成28年1月からですから、今後公表されるデータをどのように活用していくかは皆様の意見を聞きながら進めてまいります。また、精査していく場面をどこに設定していくかは、検討が必要になるのではないかと思います。

(佐川部会長)

検診の精度管理を考えれば、検診データとがん登録を突き合わせるのが良いと思います。検診を受けた人、受けない人がその後どのようなようになったかは把握していくことが大事になります。もちろん個人情報も配慮してということになります。こういったことがひいては県民の福祉の向上にも繋がることだと思います。

具体的には検診データとがん罹患、がん死亡のデータを突き合わせる必要があります。それを県かこの部会で取り上げて進めていくのが望ましい姿でしょうか。

これまでは、それが必要だとわかっていても、体制的、技術的にできなかった。しかし、全国がん登録が始まってそれがしやすくなった。他県でもこういった動きが出始めるのではないかと思います。

宮城県は検診では昔から全国をリードする立場でありますので、他の部会でも話が出ているのでありましたら、この件は全体会で話をするのが良いのではないのでしょうか。

(事務局)

県が自ら利用するというところでは利用を進めてまいりたいのですが、課題と考えているところは、市町村の検診データの取扱いのところになります。個人情報保護法の絡みがございしますので調べた上で、親協議会で説明をさせていただければと思います。

(佐川部会長)

この委員会の設置意味を考えると、がんと診断された人がどうなったのか、個人情報の取扱までやらないとこの委員会をやっている意味がないと考えます。精度管理は県民のためであるので、個人情報に関しては法の趣旨に則らないといけません。何のためにがん登録があって、この委員会があるのかそこが大事かと思います。

他にございますか。なければ資料5の説明をお願いいたします。

(資料5について事務局説明)

(佐川部会長)

ありがとうございます。対象者の拾い方が変わったのは昨年からです。昨年は気づかずに出したところがあったかもしれません。今年も可能性はありますね。引き続き変更があったことは知らせてください。

対象者が増えたので当然受診率は下がるということで、去年は下がって、今年も下がっていますでしょうか。

(事務局)

ここ5年の受診率の推移を追加資料で配布しております。

(佐川部会長)

平成25年度には30%だったのがガタガタと下がった。これは仕方がなくて、職員検診など受けている人たちも全部入れて、人口ベースの受診率になりましたから、やむを得ないというところがあります。その影響が少しまだ残っているということでしょうか。実際にちょっと減っている部分もあると思います。

精検受診率が低いところ、6割以下のところはまずいですね。74歳以下の受診率、24ページに40歳から74歳のものがありますが、町によっては良くない数字ですね。

(桜田委員)

涌谷や名取など、良くない市町村がいくつかありますが、個別に指導することも必要かもしれないですね。

(佐川部会長)

5市町村については国の基準を大幅に下回っているということですが、何か特殊な事情があるのかもしれないので、それを聞いた上で来年度に介入、指導するのはどうでしょう。受診率を上げなさいというのは簡単ですが、なかなか上がるものではありません。どこに問題があるのかわからないので少し見ていきませんか。

(桜田委員)

市町村の医療機関へのアクセスの状況にもよりますよね。

(佐川部会長)

そうですね。小さなところはそういう可能性があるかもしれませんね。

精度管理で大事なものは精検受診率になりますから、精検受診率が低いことだけは絶対に駄目です。

(高橋委員)

4から5ページの未把握というのは、受診したかどうか分からないということですか。

(佐川部会長)

そうですね。受診したかどうかもわからない、ということですね。石巻と塩竈が突出していますね。医師会が個別検診で実施しているところですかね。精検受診率自体はそう悪くはないですね。仙台市は未受診もすごい数ですね。

(高橋委員)

未受診が多いにも関わらず、受診勧奨をやっているかとの項目に○がついているのは理解できませんね。未把握と未受診の定義を勘違いしている可能性もあると思うのですが。

(佐川部会長)

そうですね。定義を間違えている可能性もありますね。

まずは、精検受診率の低いところに確認をして理由を聞いておいてください。

宮城は他部位の精検受診率はとても高いのですが、肺だけは低いという状況になっていますので。

では、次の説明をお願いします。

(事務局から資料6について説明)

(佐川部会長)

資料6については、このような数字だけでは駄目だと言ったはずだが、どうして調べないのですか。全ての市町村がどこを精密検査可能な医療機関としているのか、一覧表を提出させるよう言ったはずです。市町村が、精密検査が実施できない医療機関に誘導している可能性があるのだから、市町村毎にどこを精密検査実施医療機関として提示しているか、個人情報ではないのだから、全て出させるようにしてほしいです。

(事務局)

申し訳ございませんでした。いくつかの市町村に確認しましたが、結核予防会などの一次検診を実施した検診機関を紹介している、地元医師会に問い合わせさせて教えてもらったところ、との回答をいただいております。

今後、調べまして市町村の了解を得てお示したいと思います。

(佐川事務局長)

部会としては、県の精度管理を維持するために調べているので、市町村の了解はいりません。お願いではなく、出していただく必要があります、という意味のものです。

部会の先生がこれを調べるよう言っているので、と伝えて調べてください。事務局が市町村の矢面に立つ必要はありませんから。電話やメールではなく、文書でやり取りをしてください。お願いします。

(事務局)

はい。

(佐川部会長)

それでは、次の資料説明をお願いします。

(事務局から資料7について説明)

(佐川部会長)

指導事項は毎年変わらないのですが、ずっと出しておく必要があるものだから出しています。部会自体は年に1回の開催ですが、次の部会までの1年間で問題を解決しているとも言えます。

皆さんから御意見はありますか。

その他の事項で何かありますか。部会員はメーリングリストで繋がっておいて、次の部会までに情報交換をして解決できるものはしておきましょう。

最後に確認ですが、精密検査受診率の低いところ、前年と比べて4つ以上変化があったところには話を聞いておいてください。精密検査機関の一覧については資料をもらってください。確認する内容は以上でよろしかったでしょうか。

他になければ、進行を事務局にお返しします。

(司会)

佐川部会長、議事進行ありがとうございました。

委員の皆様には、貴重な御意見をいただきありがとうございました。

本日、御審議いただいた内容につきましては、3月に開催いたします第2回生活習慣病検診管理指導協議会において、佐川部会長より御報告をいただきます。

さらに、各部会で御審議いただきました内容を合わせて指導事項を決定し、各市町村及び検診団体へ通知いたします。

それでは、以上をもちまして本日の会議を終了いたします。