

令和2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2年12月2日(水)午後5時から午後6時まで
- 2 場所:行政庁舎18階 ブラウジングルーム
- 3 出席委員(五十音順, 敬称略):伊藤 潔, 岡村 智佳子, 佐々木 悦子, 山田 秀和
- 4 会議録

(司会)

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。

本日の会議には委員4名全員の御出席をいただいております。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、本協議会は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させていただきますので、あらかじめ御了承願います。

委員の皆様をお願いいたします。

本部会は録音内容を自動で文章化するシステムを利用しておりますので、御発言の際は、お手数ですがお手元のマイクを使用願います。

次に本日の配付資料につきましては、次第に記載の通りとなっております。資料の不足等がございましたら、挙手にてお知らせ願います。

本日は任期満了に伴う委員改選後初めての会議となります。本来であれば、知事から委嘱状をお渡しするところがございますが、新型コロナウイルス感染症対策等も踏まえ、あらかじめ机上に配布させていただきますので、御了承くださいますようお願いいたします。委員の任期でございますが、条例で2年と定められており、今期は、令和2年4月1日から令和4年3月31日までとなります。

それでは、ただいまから令和2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。

開会にあたりまして、保健福祉部健康推進課課長の高橋より御挨拶申し上げます。

(高橋課長)

本日は大変御多忙の中御出席賜りまして、誠にありがとうございます。

また、日頃から様々な県事業の実施に当たりまして御協力賜り、この場をお借りして改めて御礼申し上げます。

このコロナ禍におきまして、がん検診の受診控えが問題になっておりますが、関係機関の皆様の大変な御尽力により、現状は徐々に戻りつつあるとお聞きしております。

県といたしましても、がん検診の定期的な実施はがん予防の基本と考えておりますので、検診の確実な実施について市町村にお話しいたしますとともに、女子学生を対象とした子宮頸がん啓発に関するオンラインのセミナーを開催するなど、今後も機会あるごとにPRを図って参りたいと考えてございます。

さて、本日の会議でございますが、精度管理の状況につきまして御説明申し上げ、それ

をもとに市町村への指導事項の案をおまとめいただければと存じます。
忌憚のない御意見を御願ひ申し上げまして、挨拶とさせていただきます。
どうぞよろしくお願いいたします。

(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)

次に、次第の3「部会長の選出」に入らせていただきます。
条例第5条の規定によりまして、部会長は委員の互選によって定めることとなっております。
皆様いかがいたしましょうか。
御意見がなければ、事務局から提案させていただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。
それでは事務局の案といたしまして、山田委員に部会長をお願いしたいと思いますが、いかがでございましょうか。

(委員)

異議なし。

(司会)

御異議ないようですので、部会長につきましては、山田委員に御願ひ申し上げます。
山田委員には、部会長席への御移動を御願ひいたします。
ここで山田部会長より御挨拶を御願ひ申し上げます。

(山田部会長)

がんセンターの山田です。よろしくお願いいたします。
去年までは八重樫先生が部会長で、小澤先生がいらっしゃって、非常にベテランの先生方がいらっしゃって頼もしかったんですけど、今年は私含めて、まあ佐々木先生はもうずっとやられてますが、お二人新たに入られて、フレッシュな気持ちでやっていきたいと思ひます。
部会は、この資料にあるようにがん検診の宮城県の動向を把握すること、そして精度管理について把握すること、それを踏まえて市町村あるいは検診実施施設にこうした方がいいですよという提言を知事にすることです。

知事から市町村への提言をまとめる会ですので、本当に資料がいっぱいありますが、活

発な御議論いただければと思います。よろしく申し上げます。

(司会)

ありがとうございました。

それでは、ここからの進行につきましては、山田部会長よろしくお願いいたします。

(山田部会長)

それでは早速議事に入りたいと思います。

まず「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」、事務局から説明願います。

(資料1について事務局説明)

(山田部会長)

ありがとうございます。

ただいまの説明について、御意見・御質問等ございますでしょうか。

なければ次に(2)の報告に移ります。

本日の協議事項に関する内容ですので、協議に先立ち報告いただきます。

「令和2年度子宮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2,3,4,5について事務局説明)

(山田部会長)

今の説明に関して御意見・御質問等ございますでしょうか。

(佐々木委員)

資料5の3ページ、各年度の受診率のパーセントが出てますね。

トータルのところですが、平成27年から28年以降でガクッと落ちているんですけど、何か理由がありますか。

(事務局)

3ページの下にも記載しているんですけども、27年度の検診から対象者の統一が図られまして、それ以降全住民を対象とするという対象者の考えが徹底されて参りましたので、対象者の数が増えたことに伴って受診率が下がったように見えております。

(佐々木委員)

27年以前はどのような人を対象とされていたのですか。

(事務局)

市町村によって対象者の考え方にばらつきがありまして、職域で受けられる方を外しているなど統一がされておりました。

(山田部会長)

よろしいでしょうか。

数値やデータに関する質問を受けたいと思いますが、いかがでしょうか。

資料についての質問は後からでも結構ですので、次に討議に移りたいと思います。

本日はこれまでの報告を踏まえて市町村への指導事項の案を作らなくてはならないので、それについて協議します。

始めに事務局から説明をお願いします。

(資料6について説明)

(山田部会長)

ありがとうございました。

ただいま事務局から指導事項の案が示されましたが、皆様いかがでしょうか。

御意見いただきたいと思います。

(伊藤委員)

この指導事項というのは市町村に一律に同じものに行くのですか。

それとも、例えば七ヶ宿のように精密検査の受診率がやたらと低いところ、あるいは角田で未把握率が10何%高いなどがありますけど、そのような個別のものに対しても行くのでしょうか。

(事務局)

全市町村共通で送付しております。

(伊藤委員)

それ以外の個別の指導はするんですか。

(事務局)

それ以外の個別のものについては、特に文書等で指導ということはしておりませんでした。ただ、このような会議の前に低かったものの理由の聞き取りなどは個別に確認しておりました。

(山田部会長)

そもそもこのデータを市町村は見るんですかね。

要するに、一つのベンチマークとして自分がどのあたりにいるのかを示すこの資料は市町村に行くんですね。

(事務局)

はい。

(岡村委員)

私、大崎市で産婦人科を開業しているのですが、資料4の18ページ、検診実施機関の大崎市医師会が唯一のCランクとなっています。

先ほどこの前のページの時に御説明があったと思うのですが、回答者が理解していないということはないですか。

こんなに並外れて悪いと、たとえば精密検査の説明を受けていない方がより多くいたら、精検数も下がりそうなものですが、大崎市が決して悪いわけでもないですよ。

だから聞き方の問題ではなくて、本当に自治体の評価が低いとすると、他の市がやれていることがやれていないというのは大変違和感があるので、それこそ具体的に、他の市ではこういうふうにしていますということも含めて指導を入れていただいた方がいいと思います。

もしかしたら担当の方が、他の市ではこのぐらいのことで○にしていたのに、大崎市ではやっていないと思っている可能性もあるのではないかと、現場でやっている私としては思ったりするわけです。

果たして他の市との決定的な、6ポイントぐらいですね、他のところが0とか1のところは7も満たされてない、市の取り組みが間違っているのか、質問に正しく答えられていないのかということ、後でもいいので確認して、私の方も大崎市の健康推進課とも比較的よく話をするので、そういうことがあればもうちょっと聞いてみたいというのが1点。

先ほど、どのように質問に答えればよいか、いわゆる指導というか講義を事前になさるということをこの項目ではないところでお聞きしたかに記憶していますが、この質問表に関してはどうなのでしょう、そういった事実がありますか。

(事務局)

実は事務局も同じように疑問を持ちまして、大崎市医師会に委託している大崎市と大衡村に確認をしてみました。

二つの市町村の委託を受けていますので、例えばどちらかの市が○となっても、もう一つの町が×になると全体として×になります。

大崎市医師会は、昨年度は大崎市と大衡村の分を回答しておりまして、大衡村がC評価、

大崎市がB評価でしたので、実は本来だと元年度もCとなって未充足が7となります。

今年度、大崎市につきましては医師会ではなく対がん協会が回答することになりましたので、大崎市医師会の回答は大衡村の分を回答したということになります。

(岡村委員)

なかなかその仕組みがわからないと、解釈が間違ってしまうのではないかと思いますので、統計の取り方というか、表のまとめ方がざっくりとした検診機関チェックリストは違うのではないかなと思います。

というのは、1年間で突然6項目落ちちゃうってことですね。そうすると、こういう会議で何らかの改善を求めているにもかかわらず、こういう地域が出てしまったという評価は、外に出すことになるわけですから、よろしくないんじゃないかと思います。

このように去年と変わってしまったことがあって評価が落ちることに関しては、細心の注意を払って表を作った方が良くはないかというのが素朴な疑問でした。

(事務局)

御指摘いただいた通り、私たちのまとめ方も今後改善が必要だと思っております。

実はもう一つ問題がございまして、なぜ大衡村がこんなに未充足が多いのかということをお大衡村に確認したのですが、受診者への説明をお大崎市医師会との契約の仕様書に記載していなかったということでした。

大衡村ではこちらから質問をする前に、自分たちの仕様書を確認しておきまして、国立がん研究センターが示している「仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目」の中の「受診者への説明」の項目を満たしていないことに気づいたというわけです。

(岡村委員)

分かりました。

(山田部会長)

このことについては、後でよく聞いてみてください。

要するに担当者の問題があるということですよ。

きちんとした、同一のクライテリアで答えてないというのは担当者の問題もあるけど、こちらの問題もあると思うんですよ。

こういう形でちゃんと質問に答えてくださいというので説明会で話すというのはそういう意味ですよ。

その上で、ちゃんとした評価をしないと、これを作っても全く意味がない話になってしまうので、そこはちゃんとしたクライテリアでやるということと、岡村委員から指摘があったように、答え方をちゃんと明示して、誰が見ても信頼性があるようなデータにしていけないと感じました。

この件についてはそれでよろしいですか。

(事務局)

はい。ありがとうございます。

今後気をつけていきたいと思います。

(山田部会長)

他にいかがですか。

私から一つ、資料 3 の中で東松島市の 19 歳でやっているというのは、先ほど説明があったように、1 歳でも若い時から動機づけをしたいということですよ。

これは効果があるんですかね。19 歳の人は何人くらい受診しているんですか。

ちょっと資料からは見れなかったんですけども。あとで教えてください。

あともう一つは、今回、この令和元年の受診率というのを、いろんな②とか③別にずらっと書いてますよね。これはどのような勧奨をしたかによって受診率が違うのか、そこまでの検討はなさってますか。

せっかくこれを出したんだから、②だったら何%で、③だったら平均何%だというデータを出しているんですか。

そういう意味でこの表を作ったのかと思ったんですけども、いかがでしょうか。

(事務局)

東松島市の 19 歳が何人受診したかについては把握してございません。

5 ページ以降の効果測定で、それぞれの手法を取ることで受診率の変動、また平均どのくらいになっているか、そこまでの作業は、事務局の方では行っておりません。

(山田部会長)

なるほど。

(事務局)

今の御指摘を受けて、実際どのような効果があるのかというのは非常に重要なポイントだと思いますので、事務局の方でやらせていただきたいと思います。

(山田部会長)

ぜひ教えていただきたいです。そうすると各市町村にこういうことをやるともって受診率が上がっているところがいっぱいありますというような指導ができるかなと思いました。

他にいかがでしょうか。

実は去年の議事録を見直すと、ディスカッションの中心はクーポンだったんですよ。クーポンが 20 歳では早いんじゃないかと。20 歳でまだ性交経験もない人たちもいっぱい

る中でクーポンを配るよりは、25歳ぐらいでクーポンを配った方がいいんじゃないかと。

今年もクーポンは20歳で一切変わってないですよ。これは市町村で決められることではなくて、国が決めることなんですよ。

だから今年もできれば国に要望を出していただきたいと思います。

確かにデータを見ると、20歳の受診者よりも25歳の方が受診者数が多いし、発見率も若干高いですよ。

(佐々木委員)

同じ議論が毎年のように行われているのが実態なんですけれども、今日の会議の目標は、指導内容を決めるということが一番のことですね。

それで検診事業に関して三つのことを留意事項として出すということなんです、「20歳代の検診受診率が他の年代に比べて低いため、あらゆる機会を利用して受診勧奨に努めること」としてますね。

そうしたら、来年度のアンケート調査の時に、具体的にどういう行動をとったかということを書き込んで書いてもらうような項目をつけることはできるんでしょうか。

毎年毎年同じことを言っているのに、改善されていないということは、ただそういう連絡が来ましたというだけで、具体的にどういう行動をしたかということを書き込んで出してもらえるような形を考えたらいいのかなと思ったんですね。

そうじゃないと、ただ毎年言うだけで終わってしまいますので、具体的にどういう受診勧奨をしたか、特に「20歳代の」としてありますので、他の年代と同じことをやっていたら駄目だということだと思いますので、その年代の人に対してどういうアクションをしましたかということも加えてもらったらいいのかなと思うんですけど。

(事務局)

御指摘のように毎年同じ文言がありながら、どの程度進展しているのか十分把握していないというのは本当に反省すべき点だと思います。

どのような具体的なアクションを起こしたのかについて、調査というかお聞きするような方向で検討させていただきたいと思います。

(佐々木委員)

そういう意味では、「努めること」ではなく「あらゆる機会を利用して受診勧奨した内容につき検証すること」、つまり、検証することまでやりなさいと言ったらどうですかね。

実際にやってその結果どうだったのかを市町村自体が検証しなければならないということに踏み込んで指導したらいいのかなと思います。

(事務局)

先生の御提案としては指導事項の文言をそのように変えたほうがいいのではないかと

うことですね。

(佐々木委員)

ただ言いつ放しではなく、こちらは検証結果を評価しますよということです。

つまり各市町村が検証することまでしておけば、どういうリアクションをして、その結果がどうだったのかを得られるのではないのでしょうか。

(事務局)

それでは文言の修正につきましては、事務局で検討させていただいた後、部会長さんと御相談させていただきます。

(山田部会長)

今日の一番の目的はここをどうするかというところなので、最後に検討して終わりたいと思います。

今の一番最初の20歳代のところほどのように改善したかを市町村に報告させなさいということですよ。

そこは事務局が文言を検討して、きちんとそれを入れるということによろしいですか。

(事務局)

はい。

(山田部会長)

はい、わかりました。

次の「第3期宮城県がん対策推進計画で定める精密検査受診率 95%の目標達成に向けて、未受診者への受診再勧奨及び未把握者の動向把握に努めること」、これも毎年こうなんですよ。いかがですか。

(岡村委員)

3項目すべてなんですけど、もちろんやってると思うんですが、具体的にやれない自治体はあると思うんですよ。

やれないということも、こちらで把握すべきかと思います。やれない理由が他の対応で大変だったとか、そういうことも分かればやれるようになる。

だから、アンケートを取るときに、もちろんやるのが前提ですけども、やったらその内容、しかし、何もしてないという事実ももしかしたらあるかも分からないので、宮城県の中でどのくらいの自治体がこういうことにマンパワーなりエフォートを割いているのかということ把握してはどうかと思います。

やれてないのであればもちろん毎年同じことなわけですから、やれてない理由があちら

側から上がってくれば、こちらもやれてないことに対しての意見なり何かしらの具体的な策を検討することもできるのではないのでしょうか。

こういった目標はあれども、現場がやっていない、やれていない、頑張っているけど何もしていないというようなことも把握した方が、より具体的になるのではないかなと思います。

(事務局)

まさにやってないところ、やれてない部分にどういった背景があるのかというのは重要と考えております。

なかなか35市町村にお聞きするというのは難しいかとも思うので、少しサンプル調査なり、やれていない市町村に対して綿密な聞き取り等も行うなど検討させていただきたいと考えております。

(山田部会長)

質問項目に精密検査の把握と、その理由について調べるという内容はありませんでしたか。

(事務局)

資料3の10ページ、質問8に未受診理由の把握について御回答くださいとあります。

この回答についてはペーパーベースですので、サンプル調査というか詳細を聞き取りするなど、

(山田部会長)

もう少しきめ細やかな調査をさせてくださいということですね。

(事務局)

もう少し深掘りして状況を把握したいと考えております。

(山田部会長)

わかりました。

ということは文言的にはこれでよろしいですか。

(岡村委員)

多分〇×でいいんじゃないですかね。

具体的な行動は取れていなかったというので×をつけてくれたら、それが悪い評価というのではなくて、何もできなかったという現実を把握できます。

具体的にそこからサンプル調査するなり何なりというのは個別にやるとしても、そういう聞き取りの仕方、特に1個目の「あらゆる機会を利用して受診勧奨を何かしらやったか」と

というようなことを○か×で答える案があってもいいのではないかと。

×だとすると何もしていないですし、やったのであれば何をしたかを書くようにする。

やらなかったことを報告することはなかなか難しいわけですが、それが大事なんじゃないかなと思います。

(山田部会長)

ありがとうございます。

(事務局)

○×にするのかも含めて、やり方を検討させてください。

(山田部会長)

三つ目のパピローマウイルスを含めた啓発を行い、というのは確かにその通りなんですけど、特にこのデータから基づいた提言というわけじゃないわけですよ。

こういうことが大事だと言っている、これはもうこの通りだと思うので、よろしいですよ。

(佐々木委員)

仙台市だけなのでしょうか、検診と一緒にパピローマウイルス検査をするのは。

他の市町村ではHPVの検査をやってないんでしょうか。仙台市の検診では、普通の細胞診だけの場合と、パピローマウイルスも一緒に検査してほしい場合は用紙に○をつけられればできるようになったんですけど、県ではやってないんです。

(山田部会長)

資料3を見るとパピローマウイルス検査というのは一つも入っていないですよ。

(佐々木委員)

ではむしろこの表現の中で、県の方針としてHPVの併用検診を進めるように持っていくという手もありますね。

(伊藤委員)

御承知の方はおられると思いますが、今度ガイドラインが出て、その中でHPV検査の併用検診に関しては、細胞診よりも推奨グレードは下がっているんですね。

今はそれが確実というわけではなくて、そのガイドラインが本当にいいのかどうかちょっと揉めているところではありますけれど、積極的に県として進めるということにはならないと思います。

(山田部会長)

もう一つは財源の問題とかいろんなところがあって、多分こちらからそれをやりなさいというわけには、自治体の勝手だろうというところもあると思うので、基本的には細胞診をどこの自治体でもきちんとやっている現状では、これ以上のことはなかなか難しいんじゃないかと思います。

(伊藤委員)

精密検査の方に戻って、資料5の6ページで精密検査の受診率を1番から35番まで順位付けをしていて、うちの市町村はまずいとかいろいろ思うことになって、非常にいいことだと思うんですけど、先ほど95%という数字があったので、ここの95との間に矢印なり何なりを入れて宮城県目標値とすれば、自分のところが達しているかどうか、たった一行加えただけでも大分印象が違おうと思うので、考えられてはいかがかなと思います。

あと、せっかく精密検査の受診率をナンバリングしているんだったら、受診率の方も同じような形のものが1枚あってもいいんじゃないでしょうか。そうすれば他の市町村に比べてうちは明らかに悪いということがはっきりわかるので、御検討いただければと思います。

(事務局)

1点目の95%にラインを引くということについては早速やらせていただきたいと思います。あとは精検ではなく受診率も順位付けするという部分については技術的に可能かと思しますので、その方向でいきたいと思います。

(伊藤委員)

3ページを見ると28年度から毎年受診率が下がっているの、やはり市町村ごとに競わせるような形を考えた方がいいと思います。

(山田部会長)

ありがとうございました。

大体ほぼ時間ですね。

今日の一番大きな目的として、この文言は先ほど佐々木先生からお話があったところを少し修正して文言を変えるというところ、それ以外はこのまま出していただきたいと思します。

今日はかなり活発にいろんな意見が出たと思うので、それをまとめていただいて、我々は来年、この会は年一回しかないので、そこで報告がきちんとされたのかどうか聞きますから。

あとは今いろいろ質問したことについてどうなったのかというのを明らかにしておいてください。それでまた来年検討させていただきますので、よろしいですかね。

全体を通して、これだけということはありますか。

なかなか今年は面白い話がたくさん出て楽しかったです。

今日はどうもありがとうございました。

(司会)

山田部会長ありがとうございました。

委員の皆様にはご多忙の中長時間にわたりご審議いただき、また、貴重なご意見賜りましてありがとうございました。

本日ご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、山田部会長より御報告いただき、さらに他の部会に、各部会で御審議いただいた内容と合わせまして、指導事項として取りまとめて参ります。

その後各市町村及び検診団体等に通知していくという段取りとなっております。

本日の内容は、会議録といたしまして、委員の皆様へ送付いたしますので、内容のご確認をお願いいたします。

それでは以上をもちまして令和2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終了いたします。

本日は誠にありがとうございました。