

令和2年度宮城県生活習慣病検診管理指導協議会乳がん部会 会議録

- 1 日時:令和2年11月26日(木)午後6時から午後7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):石田 孝宣, 伊藤 賢司, 鈴木 昭彦, 松永 弦
- 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、ご了承くださいませよう願います。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乳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、日頃様々な県事業の実施にあたり御協力賜りまして、この場をお借りして改めて御礼申し上げます。

コロナ禍におきましては、がん検診の受診控えが問題となっておりますが、関係機関の皆様の大変な御尽力によりまして、例年並みに近づきつつあるとお聞きしております。

ピンクリボン運動を含みます各種啓発イベントが軒並み中止となっておりますが、県といたしましても、がん検診の定期的な受診は、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きまして市町村にお話ししますとともに、機会あるごとにPRを図っていきき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ます、

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思います。
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。
どうぞよろしく御願ひいたします。

(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、部会長の選出でございます。

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、いかがでございましょうか。

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、石田委員に部会長をお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

(委員)

異議なし。

(司会)

それでは、部会長につきましては、石田委員に御願ひ申し上げます。

石田部会長におかれましては部会長席への御移動を御願ひいたします。

それでは石田部会長より御挨拶を御願ひ申し上げます。

(石田部会長)

皆さんこんばんは、東北大学の石田でございます。

部会長を務めさせていただきたいと思ひます。

先ほど御紹介がありましたように、コロナの影響で検診の受診率が非常に伸び悩んでいるというのはもう全国的な流れになっております。

宮城県の対策型検診の現在の受診状況を調べて参りましたが、宮城県対がん協会、仙台市以外に対する出張検診を主にやっているんですけども、対がん協会はこの10月、11月の伸びがすごく、予定の110%を超える格好です。

予定よりも多くの方が受けられているということで、大分追いついてきてございます。年間の予定で見えますと、全体の大体7割ぐらいがもう既に受けてられているということ

で、残りの期間で残り3割に受けていただけるだろうと考えておりますので、通常と変わらないような形に到達できるのではないかと考えております。

一方で、仙台市、仙台市医師会に委託された検診でありますけども、仙台市の場合は、残念ながらまだ5割弱といった受診状況ということで、これからの伸びに期待をしたいということでもあります。

この検診自体はこういうコロナの状況であっても、その重要性は非常に高いもの、必要なものということになりますので、どうぞ皆様方の活発な御討議をよろしくお願いいたします。

(司会)

ありがとうございました。

条例の規定によりまして、ここからは部会長が進行して参ります。

石田部会長よろしくお願いいたします。

(石田部会長)

はい、それでは早速議事に入ります。

まず最初に、「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」の御説明を事務局からよろしくお願いいたします。

(資料1について事務局説明)

(石田部会長)

ありがとうございました。

ただいまの御説明につきまして、皆様御意見・御質問等ございましたら、よろしくお願いいたします。

ございませんようでしたら、次に2の報告に移ります。

本日の協議事項に関連する内容ですので、協議に先立ちまして、御報告いただきたいと思っております。

「令和2年度乳がん検診精度管理等の調査結果について」事務局から御説明よろしくお願いいたします。

(資料2,3,4,5について事務局説明)

(石田部会長)

たくさん資料がお手元にあるかと思いますが、委員の先生方、御確認をいただければと思います。

ただいまの御説明に関しまして、御意見ございますでしょうか。

昨年の部会で非常に問題として取り上げられたのが、各市町村からのアンケート調査の内容の答え方が統一されていないということで、なかなか情報をまとめて把握することが難しいという意見が出されまして、今回はアンケートの内容あるいはやり方等を工夫していただいて、お手元の資料3の最初のページの一覧表ができ上がったというふうに思います。

非常にわかりやすい形で、今の宮城県の状況が把握できる形になっているかと思います。

これを見ますと、35市町村のうち30の市町村が30代等に超音波を導入しているということで、国の40歳以上のマンモグラフィの指針とはまた別の、住民サービスという形で行われていることが、最新の情報として明らかになったかと思います。

これは実は全国的な流れでもありまして、全国の市町村の厚労省のデータを見ても、非常に多くの市町村が30代に超音波検診を導入している、対策型の検診で行っているということが明らかになっていまして、宮城県もそれと同じような傾向にあるということがわかっております。

一方で、乳がんの罹患率を見ても、ピークに当たる40代後半、50歳前後に比べて、30代前半の乳がん罹患率そのものが10分の1しかないんですね。

つまり40代後半は千人やれば3人ぐらいは乳がんが見つかるわけですが、30代前半は、1万人やって3人程度、あるいは3千人から4千人ぐらいやって1人見つかるかどうかというレベルなわけですね。

そうすると30代の方で要精検となった方のほとんどは不利益ということですね。がんの方が少ないわけですから、もともと。その辺のプロセス指標といいますか、そういったことをきちんと把握をして、その次の年以降の検診に役立てるという作業は各市町村の必須事項だと思うんですね。

であるにもかかわらず、この資料3の11ページですね。

「検診機関ごとのプロセス指標を集計しフィードバックを行っていますか」という質問に対して、行っているというのが①ですが、①の数がすごく多い、大半であるとは言えないですね。

これは答え方が、先ほど御説明にありましたように、うまく内容が理解できていなくて正しい答えをしてないというところもあるのかもしれませんが、これは必須の事項であるということを、やはり重ねて強調することが必要だと思いますので、これはまた次の議題にもなりますが、各市町村への指導の中に、これは必ずやらなければいけない事項なんだということを、ぜひ周知をしていただければと考えております。

いかがでしょうか、委員の先生方。

たくさん資料があつて、なかなか目を通すのも大変かもしれませんが、お気づきになられた点がございましたら、ぜひ御意見をいただければと。

(鈴木委員)

一つよろしいでしょうか。鈴木です。

集団検診と個別検診という書き方をされている項目がありますが、これはどのような部

分が個別検診という分類に入ってくるのでしょうか。

(事務局)

住民の方がそれぞれクリニックなどで受診される形態のものを個別検診として記載しております。

(鈴木委員)

16市町村は個別検診を認めているというスタイルなんですね。

(事務局)

集団・個別一緒にやっている市町村もありますし、個別検診のみを実施している市町村もありますけれども、個別検診を実施するのが合計 16 市町村あるということでございます。

(鈴木委員)

集団検診の定義はあれですか、会場一つにまとめてみんなに来てもらう形を言うんですか。

(事務局)

そうです。

(鈴木委員)

あとは、各開業の先生やなんかのところに個別に行ってもらって検診をするのが個別検診、そういうやり方ですね。

でも事業としてはいわゆる対策型の検診という大きな括りでは一緒だということですね。

(事務局)

こちらに記載のものはすべて対策型検診についてでございます。

(石田部会長)

はい、ありがとうございました。

市町村のいろいろな事情もあるかと思imasるので、個別の部分も対策型の中に含める形で公的な資金が使われて行われているということになるかと思うんですけれども、形態が集団検診であろうと個別検診であろうと、対策型の検診である限りは精度管理をするというのは、これは必須の事項であるということをぜひ各市町村に肝に銘じていただきたいと思imas。

個別検診でやっている医療機関はその調査に協力する義務がありますので、きちんとした検診の結果等のデータをフィードバックしていただくことは必須事項であるということ、

周知をして、確認をして、そしてそのデータをきちんと集めるということが重要だと考えておりますので、よろしくお願ひいたします。

いかがでしょうか。他に御質問等ございませんでしょうか。

では、最後にもしございましたらまとめてまた質疑の時間を取りたいと思います。

それでは、5の協議に移りたいと思います。

本日のこれまでの議論、あるいは御報告等を踏まえて市町村への指導事項について協議をさせていただきたいと思ひます。

それでは事務局から御説明をよろしくお願ひいたします。

(資料6について説明)

(石田部会長)

はい、ありがとうございます。

ただいまの御説明に関しまして、委員の先生方からいかがでしょうか。

指導の案といたしまして、御意見をいただければと思ひます。

受診される方に、検診の利益・不利益をお伝えするというのは、乳がんだけではなくすべての検診に共通する項目だと思うんですけども、特に乳がんの場合は先ほどのように、35 市町村のうち30の市町村が国の推奨する指針よりも年齢を前倒して検診対象にしているということで、こういった検診の利益・不利益というのはきちんとその受診される方にお伝えする必要があるということはどう間違ひのないことです。

市町村への聞き取りの中では住民の方に御説明をしていただいているという回答が大部分ですけれども、この住民の方への説明の内容というのは、どのような説明をされているのかとか、どういうパンフレットを使っているのかは、把握できているのでしょうか。

(事務局)

申し訳ありません。そこまでは把握していない状況でございます。

(石田部会長)

「説明をしている」という回答があれば、「説明をしている」ということですよね。

もちろんきちんとやられているところが大部分なんだろうとは思ひますけれども、そういった内容もやはり状況が許せば、ピックアップという格好でもいいかと思ひますので、毎年いくつかの市町村の分をチェックして、質が本当に保たれているかどうかということも、チェックをすべき内容になるかなと思ひます。

ちなみに去年の指導項目の中で、仙台市に対して早期乳がん比率の記載がないということをご指導するという内容があったのを記憶にあるかと思ひます。

指導していただいたということもありますし、伊藤先生、松永先生をはじめ、我々も含めて仙台市の方に申し入れをしまして、きちんとデータを提出するようにという指導をしたこと

になるかと思うんですけど、この提出状況はいかがなんでしょう。仙台市からきちんとフィードバックはあったんでしょうか。

(事務局)

仙台市に確認しましたところ、検診を委託している仙台市医師会で早期がんの割合を把握する仕組みが作られまして、平成 30 年度の精検受診結果からカウントされるようになったと伺っております。

ただし、仙台市が委託先から報告を受けていなかったため、地域保健・健康増進事業報告では早期がんの人数を記載していなかったということでございます。

したがって、本日配布しました資料 5 の 4 ページ、表の下から 2 行目の仙台市の N の列、「乳がんのうち早期がん」がゼロとなっていますが、実際はがんであった方の 100 人程度が早期がんということになります。

また、資料 4 ですが、13 ページの間 13 の早期がんの割合につきまして仙台市がいずれも×という回答になっていますが、これは○ということになります。

以上でございます。

(石田部会長)

はい、ありがとうございます。

せっかく仕組みを作っていただいたわけですので、きちんと把握をしてそれを報告するというシステムを定着していただいて、ぜひ仙台市のデータ、これも非常に重要な宮城県のデータになりますので、今年度以降もぜひ提出をしていただくと、継続していただくということをお願いしたいと思います。伊藤先生、松永先生またお力添えをぜひ、よろしく願います。

今の各事業に対する指導項目も含めまして、全体で何か御意見がございましたら、ぜひ御討議をいただきたいと思いますが。

伊藤先生何かございませんでしょうか。

(伊藤委員)

資料 3 の 1 ですが、私仙台市のことしか知らなかったものですから、各市町村でいろいろやり方があるなと思って見ていました。

仙台市の場合はマンモグラフィの 40 歳から 69 歳が一方向と視触診ということですが、こうして見ますとマンモグラフィ 2 方向というのが多いようなんです。仙台市のやりの方が少数派というか、人数的には多いんでしょうけど、市町村の数から言いますと少数派ですから、やはりこういう方向でいくというのは、2 方向でやるとどうしても撮影のキャパシティがないからとか、そういうことなんですか。

(石田部会長)

貴重な御意見ありがとうございます。

御承知のように国の指針では、40代に関しては2方向が推奨されておりますし、50歳以上に関しては1方向で行われているわけですが、多くの市町村が、伊藤先生御指摘のように、50代・60代も2方向でやられているようなところもありまして、これは撮影のキャパシティの問題で、仙台市はやっぱり人数が多いものですから、撮影期間が大変だということで、導入された当初も議論が繰り返されてきておりますが、なかなかその状況がまだ改善されていないといえますか、今のニーズをこなすことができないということで、1方向になっています。

御指摘されたように、国の指針では40代は2方向となっていますので、少なくとも40代に関してはやはり2方向に変更して進めていくという、そういった努力は必要かもしれないと思いますので、引き続き御指導のほどよろしく願いいたします。

松永先生いかがでしょうか。

(松永委員)

特にございません。

(石田部会長)

はい、ありがとうございます。

鈴木先生いかがでしょうか。

(鈴木委員)

特にありません。

(石田部会長)

はい、ありがとうございます。

宮城県の乳がん検診の受診、これは県民の生活をまとめた資料の中に記載されていて、約6割、59.6%で全国的に見ても非常に高い数字ですが、皆さん御承知のように宮城県は70%を目指しているということですので、宮城県の目標にはまだ10%足りないということになっております。

全国的には素晴らしい成績ではあるんですけども、やはりこの70%という数字が達成できると、死亡率減少、これは欧米の多くの国々、イギリス、フランス等で死亡率減少に向かっている、そういった傾向が得られている国々はもう受診率が70%、80%達成すると。こういった数字が達成できれば、乳がんの死亡率減少に持っていくことができるということで国も最低でも50%以上を推奨しているわけですが、なかなか達成できている市町村が少ないと。

そういう中にあっても宮城県は素晴らしい成績を今のところを出していますけれども、まだその死亡率減少に持っていくためのパーセンテージが20%程度足りないということでは

ので、引き続きこの部会を通して、適切な検診方法の推奨あるいは受診勧奨あるいは精密検査の受診率の向上等をさらに指導を重ねて、より精度の高い検診を目指すということが我々に課せられた課題と考えております。今後とも皆様方のお力添えをいただければと願っております。

特に他にないようでしたら本日予定しておりました議事を終了させていただきたいと思っております。皆様よろしいでしょうか。

はい。本日は円滑な運営に御協力いただきまして、誠にありがとうございます。

進行を事務局にお返しいたします。

(司会)

石田部会長、議事進行いただき、ありがとうございます。

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

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、石田部会長より御報告をいただき、さらに、他の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を行って参ります。

その後、各市町村及び検診団体等に、通知することとしております。

なお、本日の内容は会議録として委員の皆様へ送付させていただきますので、内容の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乳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す。