

平成29年度宮城県生活習慣病検診管理指導協議会大腸がん部会 会議録

- 1 日時：平成30年2月1日（木）午後3時30分から午後4時30分まで
- 2 場所：宮城県庁行政庁舎7階 保健福祉部会議室
- 3 出席委員（五十音順，敬称略）木内喜孝，椎葉健一，藤田直孝
- 4 会議録

（司会）

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。

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大腸がん部会を開催いたします。

開会に当たりまして，宮城県保健福祉部健康推進課の岡本課長より御挨拶を申し上げます。

（岡本課長）

健康推進課の課長の岡本でございます。委員の皆様には，ご多忙の中，宮城県生活習慣病検診管理指導協議会大腸がん部会にご出席いただきありがとうございます。

本県のがん対策行政の推進に日頃から御協力いただいておりますことに，感謝を申し上げます。

本日は，平成29年度大腸がん検診精度管理等調査結果について報告させていただいた後に，市町村への指導事項案について御審議をいただきますので，どうぞよろしくお願いたします。

（司会）

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）

それでは，ここからの進行につきましては椎葉部会長にお願いいたします。

どうぞよろしくお願いたします。

（椎葉部会長）

皆様お忙しいところ，お集まりいただきましてありがとうございます。早速，議事に入らせていただきたいと思います。

本日の報告事項としまして，平成29年度大腸がん検診精度管理調査の結果について，事務局より報告をお願いします。

（資料1，2，3，4について事務局説明）

(椎葉部会長)

ありがとうございました。ただ今事務局から報告がございましたが、委員の方から御質問等あるかと思えます。大腸がん検診については例年通り、全国と比べれば受診率、精検受診率等について優秀な成績という結果でしたが、中身を見ると市町村ごとの格差があるという現況でございます。

(木内委員)

少なくとも前年度以前の資料と見比べて、今年の資料はすごく分かりやすいです。おそらく肺がん部会から言われたのだと思えますけれども、特に概要調査など、前よりも資料が見やすく、御努力が見られました。

確認ですが、今年からフィードバックに関するチェックが入ったということで、例えば概要調査でいうと質問9と10に当たるということですか。

(事務局)

はい。

(木内委員)

資料3でいうと、チェックリストでいうと問6-2の項目が変わった点ということでよろしいですか。

(事務局)

チェックリストの項目は元々あったのですが、フィードバックについての項目の充足率が悪かったため、どのような方法で行っているか情報共有をした方がいいのではないかとということで、概要調査に追加しております。

(木内委員)

分かりました。

(椎葉部会長)

検診機関のチェックリストについて、資料の15ページ以降になりますが、昨年度は宮城県予防医学協会がC評価ということもありましたが、それもA評価となり、改善されていて良いと思います。

市町村のチェックリストの方では、4ページを見てもらっても、評価基準が国立がん研究センターの項目に合わせたことでAが減ってほとんどBになっていますが、C評価はないということで、これも大きな問題はないと思われまます。

全体を見ますと、同じB評価でも、村田町、大郷町、栗原市のように充足しない項目の多いところが見られますし、このあたりの検診機関の最終的な受診率や精検受診率についても、全体的に低めのようなようです。要注意なのかなと少し感じております。

(藤田委員)

まだよく理解できていないのかもしれないですが、村田町、大郷町、栗原市などは×が5つ以上あるんですね。この辺については、この後議論になるかと思いますが、個別に対応をアドバイスするなどはしないのでしょうか。

(岡本課長)

基準については幅がございますが、やはり未充足が5項目とか7項目などの市町村につきましては、この後御協議をいただきます全ての市町村へ向けた指導事項だけでなく、個別の指導ということで、文書等で改善を求めるような働きかけを行っていきたいと考えております。

(藤田委員)

問1-2-1というのは、非常にハードルが高いですよ。これは県としてはどのくらいまで市町村に求めるつもりなののでしょうか。

電話や訪問は、正直とんでもない時間がかかると思います。ある程度の働きかけをしていれば、本来は良しとしなければいけない部分はあるのではと考えます。これで評価してBだとか×が付くというのは、市町村に対しても気の毒です。せめてこのくらいは、というところではまずは第一段階として取組んでいただければと思います。

(椎葉部会長)

未受診者に再度受診勧奨をするということで、電話などは大変な労力だと思いますが、これははがきなどの通知でもよいのでしょうか。

(事務局)

はい。

(椎葉部会長)

その程度なら、なんとかなるのでしょうか。

(岡本課長)

やはり働いている方もいらっしゃいますので、電話や訪問をしても難しいということはおそらくあると思います。市町村のスタッフの問題などもございますし、その辺ははがきや手紙の方が、電話や訪問よりは働きかけやすい方法なのではないかと思っておりますので、そのような指導をしていくという方法はあるかと思っております。

(椎葉部会長)

そのように、全体へ指導していただければと思います。

資料3の8ページ、丸森町だけ早期がん割合の集計をしていないと回答していますが、データは持っているのではないのでしょうか。

(事務局)

失礼いたしました。丸森町は検診機関が1機関のみですので、こちらの項目は○になります。市町村からの申告内容で、不具合のある箇所は修正するよう促したりしていましたが、ここについては抜けてしまったようです。

(椎葉部会長)

何かお気づきの点はございますか。先ほどから説明があります角田市、白石市というのは、データ上は精検受診率がかなり低くて、未把握数が非常に多くなっていますが、報告時期が中間成績ということでした。結論的には、大きな問題は抱えていないのでしょうか。

(事務局)

未把握の方がどのように振り分けられたかまでは把握できていないのですが、未把握の数は中間報告よりは改善しているものの依然として多いとお見受けしますので、改善に努めていただかなければいけないと思います。

(椎葉部会長)

人手の問題や対象の人口が多いという問題も抱えているとは思いますが、資料4の8ページを見ても、角田市と白石市は宮城県全体の中では常に下位に近い方に位置しています。報告の仕方を含めてですけれども、市町村としての改善の余地があるのかなと思いますので、指導していく方向で良いのではないかと思います。

(事務局)

2つの市については、もう少し詳細な実態を聞き、それに即した個別の指導を行っていきたいと思います。

(藤田委員)

2市町村で精検受診率が急に落ちている時に、そのまま集計として表に持ってくるというのは、プロフェッショナルとしてはどうかと思います。何か思い違いで出てきた数字の疑義を指摘するのも、実は皆さんの仕事なのではないかなという気がします。それが県全体の未把握率や精検受診率に影響するわけですから。少なくとも26年の数値が90%近くあるものがこれだけ下がっているということは、やはり担当している方は早急に気付いて、現場に問い合わせるなど働きかけをしていただけたら大変ありがたいです。

(事務局)

その部分は私どものチェックの足りないところでありまして、市町村に指導するだけでなく県の役割として努力してまいります。申し訳ございません。

(椎葉部会長)

よろしく申し上げます。

精検受診率や年齢階級別のデータは例年通り、男性は働く世代、女性の方も40代の精検受診率が低いという問題が続いているという状況だと思います。

特に御意見がなければ、よろしいですか。後からでも何かあればおっしゃっていただければと思います。

次に協議事項「市町村への指導事項案」について、事務局から説明をお願いします。

(資料5について事務局説明)

(椎葉部会長)

市町村への指導事項について、御説明がありましたけれども、委員の皆様から何か御質問や御意見はございますか。

(事務局)

申し訳ございません、精検の未把握率について許容値よりも低い市町村が13となっておりますが、12の誤りでございます。修正をお願いします。

(椎葉部会長)

先ほどは触れなかったのですが、涌谷町などが改善してきているというのが、こちらからの働きかけが有効だったのかなと思います。

各がん共通の指導事項というのは変わりが無いということで、大腸がんの方は、今回3つの点でまとめていただいています。

(藤田委員)

精検受診率が全国値を上回っているというのは良いのですが、ベースの受診率で見ると全国平均より下です。資料4の7ページですか、年齢階級別の合計を見ると、60歳未満は受診率が全国平均より低いですね。男性でも全国では10%を超えますが、宮城県は8%9%となっているので、精検受診率が他の年代に比べて低いということに加えて、受診率についても生産年齢の方は受診率自体が全国平均を下回っています。

今回指導事項に書くということではないにしても、意識しておかれた方が良い点だと思います。

(椎葉部会長)

数字の上ではそのように認められますね。全体では成績がいいので、全ての年代において上回っているのではと思いがちでした。

(藤田委員)

検診に興味のある方が受けていて、そのパーセンテージが全国平均より低めで、その人たちが精検にまわるので、精検受診率は上がって見えてしまう、そういうこともあり得ますので。解釈が間違っていたら申し訳ないのですが。

(岡本課長)

働きざかりの方の精検だけではなくて、様々な検診の受診率が頭打ちになっているという状況があります。この辺は市町村や企業とも連携しまして、事業所単位でも受診を促していただけるような働きかけが必要だと思います。当課では協会けんぽさんとメタボの解消に向けてやり取りをしております、がん検診の受診率向上に向けた働きかけも合わせて行っていきたいと思います。

(藤田委員)

2つ目のところが精検受診率だけの問題ではなくて、受診率があって、精検受診率を見るべきではと思ったところです。

あと細かいことですが、64歳代という言い方にはちょっと違和感があって、数字を特定したら、歳の後の代はいらなないと思います。

(椎葉部会長)

そうですね、確かに日本語として違和感があります。

(事務局)

申し訳ございません。

(椎葉部会長)

あと何か、個別に御意見ございますか。  
女性の方は特に言及しなくていいですか。

(藤田委員)

統計学的に79%と80%で差があるかどうかというと、無いと思います。あまり多くを突きつけられても、市町村が大変ではと思います。

(椎葉部会長)

指導事項についてはよろしいでしょうか。  
職域に関しては、協会けんぽなどでとりまとめているデータはあるのでしょうか。

(事務局)

県としては、協会けんぽや健保連からのデータはいただいておりません。データは持っていると思いますが、それを県に報告する義務が今のところないので、いただいておりません。

(椎葉部会長)

我々の見ているデータと、保険者で持っている職域でのデータを比較してみたいと思

っています。学会とかに行けば出ているのかもしれませんが、参考になるのではと思っていました。

(事務局)

まとめているものがあるかも含めて聞いてみまして、参考にいただくことができるかどうか御相談してみたいと思います。

(藤田委員)

資料3の20ページ、都道府県用のチェックリストについて、B評価ということですが、次年度に向けて改善目標は検討されていますか。

「いいえ」のついているところを見ていくと、検診実施機関別の集計をやられていないということが複数項目で見られますので、この辺を県の改善点として検討されてはどうですか。検診機関は把握できているので、県からのアプローチはさほど難しくないのではと思います。

県本体の努力が示せるとなお良いのではという思いで発言しています。

(事務局)

これまで市町村向けで行っていた会議を、今年度は検診機関の方にも参加していただき、様々な課題を共有しております。今後検診機関ごとの集計がとれる体制に向けて準備をしていきたいと思いますが、少ない対象者を抱えている検診機関もありますので、調整をしながら進めていきたいと考えておりました。

(椎葉部会長)

よろしいですか。他に何か、全体を通して御意見があればどうぞ。

(各委員から発言なし)

(椎葉部会長)

特になければ、本日いただいた御意見や他の部会での意見をもとに、3月に開催される宮城県生活習慣病検診管理指導協議会におきまして、指導事項を定めることとなりますので、その点を御了承お願いいたします。

すべての議事が終了いたしましたので、司会を事務局へお返しいたします。

(司会)

椎葉部会長、大変ありがとうございました。

それでは、本日の会議は以上で終了とさせていただきます。委員の皆様、大変ありがとうございました。