

令和2年度宮城県生活習慣病検診管理指導協議会胃がん部会 会議録

- 1 日時:令和2年11月19日(木)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):加藤 勝章, 小池 智幸, 田中 直樹, 正宗 淳
- 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胃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)

本日は御多忙のところ御出席いただきまして、ありがとうございます。

また日頃より県の健康推進事業の実施に御協力賜りまして、心より御礼申し上げます。

このコロナ禍におきまして、がん検診の受診控えが課題になっておりますが、県内においては各検診機関様を始め、各関係機関様の大変な御尽力によりまして、回復しつつあるものと承知しております。

県といたしましては、コロナ禍におきましても、がん検診の定期的な受診は極めて重要であると考えておりますので、各市町村の状況把握ですとか、様々な機会をとらえたPRなど、受診率の向上に引き続き努め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、精度管理の状況を踏まえまして、市町村への指導事項を取りまとめていただきます。

忌憚のない御意見を賜りますようお願い申し上げまして、御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が、皆様いかがでしょうか。

御意見がなければ事務局案を御説明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しましては、東北大学大学院医学系研究科消化器病態学分野教授 正宗委員に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)

ありがとうございました。

それでは、皆様の御賛同を得られましたので、部会長につきましては、正宗委員にお願いいたします。

正宗部会長におかれましては席の御移動をお願いいたします。

正宗部会長から御挨拶をお願いします。

(正宗部会長)

正宗でございます。選出していただき、ありがとうございます。

先ほどのお話にありましたが、今年は新型コロナという例年と非常に違う状況の中で、このような検診をいかに円滑に行うかということが大変大事なテーマではないかと思えます。

そのような中でこの部会は市町村の方々のみならず、私ども医療者にとっても非常に大事な会かと思えます。どうぞ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。

それでは条例第4条第1項の規定によりまして、ここからの進行につきましては正宗部

会長にお願いいたします。

(正宗部会長)

それでは早速議事に入ります。

最初に(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」、事務局から御説明をお願いいたします。

(資料1について事務局説明)

(正宗部会長)

はい、ありがとうございます。

ただ今の御説明について、御意見・コメントいかがですか。

特にございませんので、(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、協議に先立ち報告いただきます。

「令和2年度胃がん検診精度管理等調査結果について」事務局から御説明をお願いします。

(資料2,3,4,5について事務局説明)

(資料5の4ページについて事務局補足説明)

Nの欄、未把握数について補足で説明させていただきます。石巻市の未把握数が163人と要精検者の4分の1にも上る数字だったため聞き取りを実施したところ、精検結果の集計漏れが判明いたしました。

既に記載の数字で国へ報告しているため、資料の修正ができませんが、本部会では口頭にて説明することで議事録に残すことといたします。

改めて集計した結果によれば、石巻市の「Eの精密検査受診者数」は574人でした。内訳であるGからNの修正後の数字を順番に読み上げます。G120人、H15人、I2人、J0人、K0人、L439人、M25人、N56人。結果として「F受診率」が87.63%、「Oがん発見率」が0.14%、「P陽性反応的中度」が2.29%、「Q精検後陽性反応的中度」が2.61%となります。

(正宗部会長)

はい、ありがとうございます。今の御説明について、御質問・御意見等いかがですか。

田中委員、いかがでしょうか。

(田中委員)

膨大なデータをまとめていただいてありがとうございます。特にございません。

(正宗部会長)

今回は対象年齢,特に若年の方について,その実施理由などを質問したということですね。

加藤委員いかがですか,はい。

(加藤委員)

この概要調査については,下限年齢とその理由についても調査したということで非常に今後役に立つ調査かなと思って拝見しました。

確かに今のところエックス線は40歳以上となっていますけれども,50歳が国の推奨する年齢ですので,今後それに向けてどのような移行の体制がとれるのかは気になると思います。もうしばらくは40歳が続くと思いますけれども。

あとこの受診勧奨の方法でまず,質問3,一次検診の5ページのところ,SNSやLINEを使った受診勧奨の試みもあるようですので,こういったことについては県の方でも他の市町村に広めていただくといいかなと思って拝見しておりました。

あとは,やはりこのチェックリストでも同じですが,受診再勧奨の問題はなかなか難しいところはあるのかなと思っておりました。

前の部会でも問題になったかと思いますが,精密検査機関名のリストがまだ整備されていない市町村があって,少しは改善したということですが,2市町村だけ減ったということですので,もうちょっとプレッシャーをかけていただいた方がいいのかなと思います。

やはり精密検査機関に誘導する道筋をつける流れの第一歩として,精検が受診可能な医療機関をリスト化することは非常に重要なことかなと思いました。未整備の地域については更に指導していただければと思います。

あとチェックリストの遵守率ですが,資料4の5ページの多賀城市がだんだん悪くなってきているんですね。これはどういうことなのか,遵守率が悪くなってきているところについては,その原因を調査していただければと思います。

先ほどの石巻市のように,精検未把握としていたものが結果の集計漏れということもあったので,こういった成績が悪くなっているところについては特に注視する必要があると思います。

このチェックリストの中で,少し納得できないとか,どうしてなのかと思うのが,この遵守率の7ページ,検診機関へのプロセス指標のフィードバックがほとんど実施されていないですね。データとしては多分,検診機関は持っていると思いますが,検診機関とデータが共有されていないのか,それともフィードバックしているか・いないかということに対して市町村の受け止め方がちょっと違うのでしょうかね。

県内の大部分の市町村の胃がん検診は宮城県対がん協会で行われておまして,こういったプロセス指標の把握は簡単にできると思いますが,なぜこんなふうに市町村によって受け止め方が違って,成績が悪くなっているのか。このフィードバックするということにつ

いて、市町村の担当者が理解していただけるよう、情報共有していただいた方が良いと思っております。

あと、この内視鏡検診の方、これは仙台市と大衡村 2 ヶ所ですが、これもほぼ同じシステムをとっているにもかかわらず受け止め方が違うというところも、要するに大衡村が×なのに仙台市が○であるというところ、その解釈の違いが担当者によって違っているのかいないのかは、チェックしていただければと思いました。

同じように精検受診勧奨に関しても、宮城県対がん協会からある町に精検未受診の方に受診勧奨してくださいとお願いしたところ、それは個人情報に関わることだから町からは個別の勧奨できませんと言って拒否されたケースがありました。それはちょっとおかしな話だからと医師会を通して修正していただいたんですけども。

精密検査の受診再勧奨とかについて、そういった変な個人情報の保護に関する誤解がないのかどうか、それによってどこまで介入していいのか悪いのかということが、担当者によって考え方が違ってないかどうか、ちょっと整理していただければと思います。

成績についてはこの通りだと思いますが、石巻については修正があったので結構ですけど、やはり精検受診率が低いところがあって、県の方では全国平均よりは高いから良いとされているようですが、先ほど宮城県の目標値 95%、国の第3期のがん対策基本計画で90%以上、おそらく今厚労省班会議で検討してプロセス指標も精検受診率90%を基にして基準値が出てくると思うので、精検受診率が90%に満たないところについては、宮城県はさらに95%という目標値であることを認識していただくよう、後で指導のあり方のところでもちょっと文言を変えるとよいかと思って見ておりました。ちょっとハードルが高いので大変だと思いますし、まして今年来年となるとコロナの影響で受診控えという問題も出てきて成績が落ちるかなとは思いますが。ただ、先ほど言った精検受診勧奨の問題とか未把握の問題とかについては、少なくとも考え方の整理としては、再勧奨はきちんと市町村が行うということと、それから目標値の設定は少なくとも90%以上ということについて、指導していただければよいと思っておりました。

(正宗部会長)

はい、ありがとうございます。

事務局の方で今の加藤委員からの御発言に何かお答えとかコメントはありますか。

(事務局)

はい。御助言ありがとうございます。

まずPRの部分につきまして、精検の部分も含めて、冒頭御挨拶でも申し上げましたが、ありとあらゆる機会を使って、引き続き努力していきたいと考えております。

あとは御指摘ありました多賀城市がだんだん悪くなってきている部分について、個別に確認したいと考えています。

またフィードバックの部分、あとは受診勧奨をお願いしたら個人情報だからと断られたと

いうお話のあった部分につきましては、県庁あるいは各保健所の方で市町村を集めた会議等をやっておりますので、そこで改めて注意喚起をさせていただきたいと思います。

あとは精検の受診率、90%台ぐらいになってきますと最後の最後でその幅を100%に近づけていくのはなかなか難しい部分もあるかと思いますが、ここについてもいろいろな機会をとらえて市町村に周知していきたいと考えております。どうもありがとうございます。

(正宗部会長)

私から追加で教えていただきたいのですが、例えば資料4の8ページに陽性反応適中度の集計という項目がチェックリストにあって、多賀城あるいは女川が×と回答されています。これは市町村がやることなのか、それとも委託されている機関がやることなのでしょう。

恐らく担当の方が一々計算して云々というものではないと思うので、もしかすると担当の方の認識が誤っているのではないかと思います。例えば多賀城は塩釜医師会さんが担当されているので、その辺り含めて認識を誤って×として点数を下げているのではないかと、そのようなこともあるのかなとデータを見ながら思っています。その辺りいかがですか。

(事務局)

おっしゃる通り調査全体を見て腑に落ちない回答の部分がぼつぼつありまして、調査の回答の仕方自体水準を上げていかなければいけないと考えていますので、そこはやはり先ほど申しました会議の場で、指導を行っていきたくて考えております。

(正宗部会長)

はい、ありがとうございます。

小池委員いかがですか。

(小池委員)

私も同じですけど、ほとんど宮城県対がん協会に委託されているのに、「台帳を作りましたか」とか、×と○にかなりばらつきがあるというのがすごく気になりました。当然やっているはずの、先ほども話がありましたけど「フィードバックしましたか」というのも、栗原市では下の7ページが全部×になっていたり。これも正式な資料になってしまうので、この×が多いところには、多分担当者が解釈をかなり誤っているところがあると思うので、もう一度確認してから資料を作られた方がいいのではないかなと思いました。宮城県対がん協会ちゃんとデータを持っていると思います。

あと胃がん検診受診率比較の平成27年度から令和元年度というのは、資料5の3ページにありますけど、平成27年度から28年度になって一気に下がったのは、対象者数が国の基準で変わったところですよ。ぱっと見ると、急に下がって何でだろうと思ったんですけど。その認識でよろしかったですかね。

(正宗部会長)

資料 5 の 3 ページ、横の表で 27 年度が 16.22%、それが突然10%台になったということで、その辺りいかがですか。

(事務局)

小池委員のおっしゃる通り、対象者数が全住民と定められたこと、それまで対象者数がバラバラに算定されていたのが統一されたことによって対象者数が増えましたので、受診率が下がったように見えております。

(小池委員)

そうですね。これ資料として載りますよね。ホームページか何か。

(事務局)

資料としてホームページに掲載します。

(小池委員)

その説明は記載してありましたか。すいません資料に記載がありました。

あと、今回若年者を対象としている理由を記載していただいて、検診業務とは関係ないのかもしれませんが、ヘリコバクターピロリ感染率が下がってきて、若年者では胃がんがあまりないというところで、19歳や女性にレントゲンで検診としてやるよりは、科学的根拠はまだないということかと思いますが、ヘリコバクターピロリの感染を調べた方が住民のサービスとして検討してもいいのかなと思いました。

この辺は加藤委員に聞いた方がいいかもしれません。

(加藤委員)

そこまではなかなか難しい、指針外になりますので。健康増進法に基づいた市町村がやるがん検診としてサービスを提供するのであれば、やっぱりエックス線検査と内視鏡検査の二つになると思います。

ただ、かなり若い年齢まで検診をやり過ぎているというのは、やはり不利益が多くなってしまう可能性があるんで、そういったところについては、おそらく受診者もその年齢層だと胃がんがそんなに多いわけではないと思いますので、指針外の若年者に対する検診は少し如何なものかということで、対応されていいかと思います。

(小池委員)

そうですね、例えば東松島市では若いうちから検診を受診することで健康志向を高め、指針の年齢でも継続実施してもらうためと、非常に理想的なことでやってあげているという意識だと思いますけど。

これコメント的に担当者にお話するというわけにはいかないものですか。あまり科学的根拠がないということがあると思いますが。

(加藤委員)

おそらく県としては、国が推奨する年齢に基づいてやってくださいということをアピールしていただく必要があると思います。ただ、それ以外の年齢層については実施主体の判断によるところだとは思いますが、なかなか急には変えられないところがあるのかなと思います。

ピロリ菌云々についてはちょっとまだエビデンスが不足というところがあって、対策型検診に持ち込むのはまだ難しい状況ではあるので、まずは、県の方からは国の指針に則った対象年齢で、そういった意味では35歳も早いと言えば早いのですが、できるだけそういった流れで、過剰な検診であるとか、検診の負荷が大きすぎて不利益が生じないようにという観点で検診対象年齢を設定するようにということは今後声掛けしていただければと思います。

(正宗部会長)

はい。ありがとうございます。

対象を絞ると逆にサービス低下の印象を受ける自治体さんもあるかもしれない。そのあたり今後検討課題かなと思います。

時間も少し押してますので協議に移ります。

本日のこれまでの報告を踏まえて市町村への指導事項案について協議をしたいと思います。事務局から御説明をお願いします。

(資料6について説明)

(正宗部会長)

はい、指導事項の案をお示しいただきましたが委員の先生方がいかがですか。

特に課題対策の方法の挙げ方が適切か、不足はないか、それも含めて御意見を頂戴できればと思います。

いかがですか。加藤委員。

(加藤委員)

まずは1ページ目の現状と課題のところ、これは先ほどのデータのまとめということで結構です。ただ2の精密検査受診状況で「28市町村で全国平均を上回った」という記述については、このような書き方ですと、どうしても全国平均さえ上回っていればよいという印象になってしまいますので、ここはやはり国の目標である90%、括弧つきで県の目標値は95%と記載していただいてもよろしいかと思いますが、国の目標値90%以上をクリア

している市町村が何市町村あったか、もしくは逆にクリアできていない市町村が、何市町村あったという書き方でアラートを出していただいたほうが良いと思いました。

あと指導事項については(3)の3番目の丸のところ、若年層に対する過剰な検診というのはやっぱり不利益を生ずる可能性があるので見直しを図るべしということは非常に大事な指導項目かなと。これは今回の県の実態調査を受けてということだと思いますので非常に評価できると思います。

ただ、この1番目の丸の45歳から54歳の精検受診率が、ということでは、どうしても社保から国保に切り替わる前の年齢層というのは受診率も低いですし精検受診率が低くなって甘くなってしまうということもありますし、この54歳という区切りが大きな意味を持つかわからないので、69歳以下であるとかもうちょっと年齢の設定の仕方に幅を持って記載された方が良いと思いました。以上です。

(正宗部会長)

加藤委員から御指摘いただいた「全国平均を上回って」という部分は修正可能ですか。

(事務局)

1 ページの部分でございますが、「全国平均を上回ったものの、何々…」ということで付け加えさせていただければと思います。

あとは2ページの年齢の記載の部分につきましては、少しお時間を頂戴しましてどのような形でまとめられるのか、事務局の方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ければと思います。

(正宗部会長)

他に委員の先生方がございますか。

(3)①のいわゆる未把握数だけ石巻云々というのがあったと思うのですが、これを石巻がちゃんとしたデータを出してきても、「大幅に増加」のままという認識でよろしいですね。わかりました。

他に御意見等ございますか。

あと昨年もちよっと御意見申し上げたかもしれませんがこういう、例えば指導事項、その留意事項について、それをより理解したとか、何か対処したとか、そのような回答をチェックし、今回9月の調査の時に、前年度県としてはこういうことを留意事項として挙げましたと。それについてどのような対応をされたかというのは、自由質問でやはり入れていただいた方がよろしいんじゃないかなと思うのですが、いかがですか。それは難しいですか。

(事務局)

そうでございます。

毎年指導事項を市町村の方に通知しているわけですが、出せば終わりではなく、その後

市町村の方でどうフォローしたのか、もう少し踏み込んで、何かやっていけるすべはないかなということで、その部分につきましては検討させていただきたいと思います。

(正宗部会長)

はい、ありがとうございます。他に委員の先生方いかがでしょうか。

よろしいですかね。

活発な御意見ありがとうございます。

これで協議事項の方は終了させていただきます。

その他事務局の方から何かございますか。

(事務局)

特にございません。

(正宗部会長)

他に委員の先生方からございますか。

よろしいですかね。

それでは本日予定をしておりました議事を終了させていただきたいと思います。

円滑な運営に御協力いただきありがとうございました。

事務局に進行をお返しいたします。

(司会)

正宗部会長、議事進行いただきありがとうございました。

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、貴重な御意見を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、正宗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あわせて、指導事項として取りまとめます。

その後、各市町村及び検診団体等に通知することとなります。

なお、本日の内容は、会議録として、委員の皆様へ送付いたしますので、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胃がん部会を終了いたします。

本日はありがとうございました。