

○開催日時及び場所

平成 30 年 11 月 13 日（火）午後 2 時 30 分から午後 4 時 30 分まで
長野県庁 西庁舎 301 号会議室

○出席委員

赤松泰次、丸山雄一郎、増田裕行、土屋桂子、山崎宗廣、塩沢丹里、森泉力、實原正明、佐野武雄

○欠席委員

菅生元康、堀正弘

○事務局

保健・疾病対策課 課長補佐兼がん・疾病対策係長 徳武義幸、主事 脇本春香

司会 開会を宣した。

開会挨拶 皆様方にはお忙しい中ご出席いただきましたこと、御礼申し上げたい。

（徳武補佐）昨年 7 月に公表された平成 28 年国民生活基礎調査によれば、長野県のがん検診受診率は前回調査から横ばいとなっている。目標受診率に届いていない部位もあるため、引き続き対策を進めていく。また、がん検診の精度管理に対する関心が高まっており、本県においてもより一層注力する必要がある。この委員会での検討を踏まえ、市町村及び検診機関への助言を行い、検診実施体制の充実を図りたいため、委員の皆様方には、活発なご議論をお願いしたい。

司会 委員を紹介し、欠席委員を報告した。

長野県がん検診検討委員会運営要領第 4 条第 1 項による委員互選により、増田委員を委員長に選出した。

長野県がん検診検討委員会運営要領第 4 条第 3 項により、増田委員長が赤松委員を委員長職務代理に指名した。

1 長野県におけるがん検診の現状について

2 市町村がん検診担当者会議の開催結果について

事務局 資料 1～2（当日配布資料含む）により説明した。

山崎委員 資料 1 の表 2 の受診率は、市町村の住民が分母になっているのか。

事務局 市町村によって異なるが、概ね住民数が分母となっている。

山崎委員 住民数の中には勤務先で受診する人も含まれているが、その中で市町村の検診を受けた方の受診率ということですね。国の目標の 5 割という数字は、表 2 ではなく表 1 の受診率における目標値ということでよいか。

事務局 そのとおりです。

山崎委員 表 1 の受診率はアンケート調査によるものであるため、正確性を高めるためにも、こういった検査ががん検診に該当するのか、啓発を行うことも検討してほしい。

丸山委員 資料 2 の市町村担当者会議について、平成 29 年の開催では、指針に沿った適切な方法でがん検診を実施すべきという内容も説明されたのか。

事務局 厚生労働省健康局長通知の内容を説明した。今年もこの会議を開催するため、国立がん研究センターから講師を呼び、適切な検診の実施について講演を依頼している。

増田委員 市町村からの質問に対する県の回答も、この委員会で情報共有してほしい。

事務局 当日配布させていただいた資料について、精密検査実施医療機関の一覧を提供してほしいという意見が市町村から出ている。県医師会がホームページに公開している情報以外に、胃がん、大腸がん、子宮頸がん検診の医療機関をどのように情報提供していくべきか、ご意見を伺いたい。

丸山委員 健康づくり事業団が実施しているものは医師会で用意しており、厚生連で実施しているものは、各自治体に検診結果を送る際に同封している。中部公衆医学研究所ではどうか。

中部公衆 精検実施できる機関は紹介できる。

丸山委員 この3つの団体に実施している検診では情報提供ができるが、個別検診の場合は把握できていないと思われる。

赤松委員 胃がんについては内視鏡ができれば良いということになるが、感染等の問題があるため、実施体制の条件が必要になってくる。今後検討していく。

事務局 子宮頸がんの場合は要件があるか。

塩沢委員 産婦人科であれば大体できる。

丸山委員 県医師会で取りまとめている精検実施機関のリストも活用しながら、県全体で使用できるリスト作成の検討をお願いします。

赤松委員 今年度から須高地域で胃内視鏡検査が始まっている。長野市や中高地域も始めるという話があるので、これから県全体に広がっているのではないかと。内視鏡ができる医師（キャパシティ）の増加と精度管理の問題があるためすぐにはできないかもしれない。しかし、現時点でも一部地域では始まっているという情報を市町村に提供してほしい。

3 平成28年度のがん検診実施状況について

4 市町村及び検診機関への情報提供について

事務局 資料3～4により説明した。

増田委員 資料4はこの内容で市町村にフィードバックするということだが、いいですね。

丸山委員 資料4のデータは県全体の数字との比較になっているが、市町村によって人口がバラバラであるため、市の平均値、町村の平均値と比較できる方が、参考になるのではないかと。

佐野委員 県平均の他にもそういったデータがあればありがたい。市・町村というより、人口規模（大中小）で区切る方が良いかもしれない。

5 肺がん検診（エックス線検査）読影医師名簿の作成について

事務局 資料5-1、5-2により説明した。

丸山委員 国の指針に則って、生活習慣病検診等管理指導協議会の肺がん部会として名簿を把握するものである。

市町村によっては個別検診を委託している全ての医療機関が対象になると思うが、医師会に照会するのか。

事務局 市町村の委託先が医師会となっている場合は、医師会を通じて個別の医療機関に回答をお願いすることになる。

丸山委員 市町村の中には、がん検診としてエックス線を実施していなくても、がん検診に関する各種調査には数字を上げているという懸念がある。確認してほしい。

6 市町村におけるがん検診の精度管理状況について

事務局 資料6-1、6-2、6-3により説明した。

増田委員 肺がん検診について、撮影機器が要件を満たしていないということはあるのか。

丸山委員 市町村に聞くのではなく、市町村が委託をしている医療機関へ改めて詳しく調査をしないと、実態は見えてこないと思う。

丸山委員 肺がん検診の読影医師名簿を作成することで、実態を把握できる市町村も増えるので、ぜひ進めていただきたい。残念に思うのは、若年者を対象とした肺がん検診を実施している市町村が多いことである。別冊資料の10、11ページに直近の長野県の肺がん死亡者数が載っているが、平成28年の39歳以下の死亡者はゼロ名であり、検診対象にこの年代はそぐわない。このことを市町村担当者に強く説明し、指針に沿った年齢で実施するようにしていただきたい。

赤松委員 対策型としてマニュアルに沿って胃内視鏡検査を実施しているのは須高地域が初めてだと思うが。この回答は事実なのか。

事務局 全ての項目をマニュアル通りにできているわけではないと思われる。

赤松委員 もう一度よく確認してほしい。マニュアル通りにできている市町村があるなら教えてほしい。奈良県では、県が主導して実施している。市町村単位ではなく、広域で実施するのであれば、長野県でも可能であると思う。

増田委員 他に市町村に聞いてほしい、伝えてほしい事項はあるか。

實原委員 子宮頸がんについて、前がん病変をどのように把握しているのか。把握するだけでなく、フォローがなされているのかどうか、市町村に聞いていただきたい。

増田委員 大腸がん検診では、検体採取について精度管理で問題になっていることはないか。

土屋委員 厚生連では採取方法や保存方法について精度管理されている。

山崎委員 事業団でも年1回検討を行っている。

中部公衆 こちらでも毎年1度カットオフ値の見直し等を行っている。

7 がんと向き合う週間について

事務局 資料7により説明した。

増田委員 報告事項ということでよろしいですね。

8 情報提供等

事務局 資料8-1、8-2、8-3により説明した。

赤松委員 今まで職域においては精密検査受診率が低いことが非常に問題視されてきているが、このマニュアルが出たことにより改善されると良いと思う。できたことは画期的だが、市町村に比べて企業に対してはそこまで縛りがないということなので、県でもぜひ推進していただきたい。

事務局 労働局とは企業におけるがん対策について協議する場があるため、どこまでできるかはわからないが、検診の実態把握も検討していきたい。

赤松委員 働き盛りの人のがんが早期発見され、仕事に早く復帰することが検診の一番のメリットだと思うので、ここをしっかりとしてほしい。

増田委員 企業検診を受けた方が精密検査に来るが、結果は本人に説明してくれればいからと言われ、職場へフィードバックすることはない。

赤松委員 大腸がん検診の精密検査受診率は40%となっているが、本当はもっと受けていると感じる。住民検診の70%とは開きがある。このような指針が出た以上は、しっかり報告されるような体制が欲しい。

増田委員 検診の年齢上限に関しては、乳がんでは75歳を過ぎると不利益（余分な精密検査や細胞診）の方が大きくなるという話題はある。

赤松委員 大腸がん検診でも、高齢の方に受診勧奨が来るものだから家族も困ってしまう。大腸の精密検査は大腸内視鏡で行うが、前処置のために腸管洗浄液を1.5Lから2.0L程度飲む必要があり、高齢者にとって身体的負担が大きい。一方で、高齢者の切り捨てとにならないようにすることは大切。多くのお年寄りには病院にかかっていることが多いので、担当医が個別に判断することも考えていく必要があると思う。

9 その他

丸山委員 長野県教育委員会のがん教育の手引きの中にもがん検診の項目があるが、この委員会として関わっていくべきことがあるのかどうか、県の考えを聞きたい。

事務局 教育委員会の会議には出席しているため、この委員会でご意見がある場合は伝えることができる。

実原委員 乳房超音波検査について、技師を対象とした講習会を開催することをどのように考えているか。

事務局 超音波検査は対策型検診として推奨されていないので、県として推奨はできない。補助金については、乳癌診療に携わる方の人材育成という側面や、県内では（特非）日本乳がん検診精度管理中央機構の講習会を受けている技師の方が少ないという背景があつて、補助金のメニューを作った。財源の問題があるので、今後も継続できるかという点についてはお答えが難しい。

増田委員 実態として、超音波検査を実施している機関はたくさんある。しかし、講習を受けている技師はそこまでいないと思う。この状況を解消したいので、仮に補助金がないとしても、ぜひ講習会は開催したい。

実原委員 超音波検査には技術が求められるので、精度管理が重要。技師会においても、会員にアンケートをとるなど、講習会の実施に向けて検討をしている。

赤松委員 胃がん等の上部消化管の病気はピロリ菌が主な原因であることがはっきりしてきており、全国で若年者のピロリ菌除菌が始まっている。長野県では松本市の中学校で始まっており、佐賀県

では県単位で実施している。尿や血液でスクリーニングを行い、精密検査をして早めに除菌すると、本人ががんにならないというメリットがあるし、子孫へのピロリ菌の伝播を防止できるので胃がんの撲滅にもつながる可能性もある。こうした一次予防については県で検討している部署はあるのか。副作用の問題はあるが、検査自体は簡単なので、ぜひ検討してほしい。

事務局 参考にさせていただく。

司会 閉会を宣した。