

平成29年度第1回千葉県がん対策審議会 予防・早期発見部会 議 事 録

1 日 時 平成29年7月19日（水）午後6時から7時15分まで

2 場 所 千葉県庁本庁舎5階 大会議室

3 出席委員 藤澤部会長 羽田委員 高原委員 林委員 河西委員 山口委員
中山委員 千葉委員 加藤委員 川島委員
欠席委員 海村委員 橋本委員 白田委員

4 議 題

(1) 千葉県がん対策推進計画の変更について

- ・現計画の進捗状況について
- ・次期計画に係る論点について
- ・次期計画に係るアンケート調査について

(2) がん検診の精度管理事業評価（市町村）について

5 内 容

議題（1）千葉県がん対策推進計画の変更について

【事務局より資料1～3及び資料5-1～5-2に基づき説明】

○羽田委員

喫煙に関してはなかなかうまく行っていないように思うが、最近の電子たばこ、アイコスに対する対策をどのように考えているのか。

○事務局

加熱式たばこについては、健康影響についてまだ確たるエビデンスが固まっていない。路上喫煙についても自治体によって対応が分かれていると伺っている。千葉県庁においても情報収集を行って、しかるべき評価をしていく必要があると考えている。

○羽田委員

路上喫煙を含めてできるだけ抑制する方向性を持っていただきたい。

○藤澤部会長

千葉県医師会においても東京オリンピック・パラリンピックの県内開催決定を踏まえ、受動喫煙防止の条例化に向けて議論がされている。基本的にニコチンを含んでいるので、受動喫煙防止の観点から、たばこと同じ扱いにした方がいいのではないかという話もある。

○加藤委員

受診率の母数はどのようにになっているか。

○事務局

国民生活基礎調査から算出した数値となっている。

○加藤委員

市で対象者を出すときに、例えば職域の人がどのくらいいて、基本的に市の検診を受ける人は職域で受けられない方になると思う。把握が難しい部分があるので、参考に伺った。

○羽田委員

千葉県もオリンピック・パラリンピックの開催施設があると思うが、東京都は条例化して完全禁煙すると思う。千葉県も開催するところは少なくとも禁煙として、せっかくの機会なので禁煙対策を進めていただきたいと思うが、県の考えはどうか。

○事務局

県庁の中でもオリンピック・パラリンピックの開催準備のための部局横断的な委員会があり、当課もご指摘いただいたような観点から参画しており、準備をしている。最終的にはどうなるかはわからないが、事務局としては健康増進の観点から禁煙を進めていきたいと考える。

○藤澤部会長

ピョンチャンでも条例化している。もし東京オリンピック・パラリンピックで条例化しなければ世界初ということになってしまう。恥ずかしくて開催できないのではないか。オリンピック・パラリンピックを合わせるとかなりの種目が開催される。東京も動くと思うので、開催都市である千葉県も同じ方向でやっていければと思う。県医師会レベルでは東京都の医師会と連携を取りながら進めている。埼玉や神奈川とも連携を取りながらになると思う。できるだけそういった方向で進めていただければと思う。今までの意見を参考に計画策定を進めていただきたい。

議題（２）がん検診の精度管理事業評価（市町村）について

【事務局より資料 4-1~4-3 に基づき説明】

○山口委員

千葉県が劣っているのは「対象者全員に個別に受診勧奨を行いましたか」という間で、ほとんどの市町村できていない。受けた人が市に申し込みをしてというパターンが多くて、網羅的に受診券を送るのは限られた市町村しかできていないという現状がある。全国だともっと多くの市町村ができています。

○藤澤部会長

全国平均で胃がんだと集団では47%、個別では39%、千葉県だと集団では15.1%、個別では6.1%となっている。前年に受けた人には情報はいくが、受けなかった人にはいかないといったパターンが多いのではと思う。全体的に検診のいろいろな情報を流していくというのは少しずつ始まっていると思う。

○川島委員

長生村では検診希望者の調査をしている。希望している人には問診票を送付している。調査票の未提出の場合もあるので、検診をやっている広報はしている。検診期間内に申し込みがあった場合には検診を受けられる。胃がん検診は集団検診のみなので、期間が定められている。それ以外の期間で申し込みがあると翌年度となってしまう。

○藤澤部会長

この項目は全国平均47%ということは、他の都道府県では網羅的にできている。全国的には一般的となっている。長生村は受診率が平均より高いが、もっと高くするにはそういった方法もある。

○川島委員

検診対象者全員となると40歳以上の方全員となる。特定健診は国民健康保険の方全員に送っているが、同様に送ると、昨年度やらないと言ったとか、職場や人間ドックでやったという人たちもいるので、送らないように管理している。全員には送っていないので×とした。すごく○×のつけ方が難しい。

○藤澤部会長

例えば、集団検診に職域の人も対象にしているのか。

○川島委員

社会保険でもやっているところやっていないところあると思うので、保険の種類では分けていない。希望の人のみに送っている。

○藤澤部会長

袖ヶ浦市はどうか。

○加藤委員

今手元に資料がないので、正確なことは言えないが、おそらく全員には送っていない。前年度に受診した人に送っていると思う。職域の人がどうしているのか捉えていないので、これからの課題となっている。

○藤澤部会長

長生村や袖ヶ浦市は県内でも受診率が高いところにおいてこういう状況である。どのようにしてやるのかは全体の課題だと思う。山口先生、他にあるか。

○山口委員

問3-1も受診勧奨時に全員に個別配付しましたかというところが低いようだ。「全員に」ということで連動して実施率が落ちてしまうのではないかと思う。

○藤澤部会長

肺がんの集団検診も同様の傾向にある。実施項目数が多い市町村は全体的に多く、実施項目数が少ないところは全体的に低い。子宮頸がんについてはどうか。

○河西委員

子宮がんも山口委員が指摘したとおり、コールリコールは全国平均より低い。コールリコールは受診率を上げるのに有効であるという科学的データがある。個人的な感想として、市町村の担当者はコールリコールの重要性はわかっているが、国の財政補助を考慮して予算面で躊躇してしまっているように思えてならない。

○川島委員

長生村では、集団検診の日程で受けられなかった人には再度通知して、追加検診としている。受診者数が当初の予定より多くなっても早期発見のための検診であるので、財政部局においても予算オーバーしたから受けられないということはない。受診者数の増加については議員からも評価していただいている。受診者数の増加に向けての施策というのは取り組んでいる。

○河西委員

平成10年の老人保健法の改正により、市町村のがん検診予算が一般財源化されたことにより、その伸び率が顕著に鈍化したように思える。今の財政事情から考えると致しかた無いかも知れない。従って現状の予算内で受診率を向上させるには、質の高い検診方法を編み出していく必要が有ると思う。

○加藤委員

袖ヶ浦市では、例えば、乳がん検診を、集団検診で実施する場合には、枠が限られてくるので、広報等で周知した後に、一定の人数で締め切っている。それは予算が理由ではない。他にも、レディースがん検診ということで、女性に特有の子宮がんや乳がんの検診と一緒に実施する取組を新たに始めており、そちらに振り分けたりということをやっている。

○藤澤部会長

受診率は向上につながっているのか。

○加藤委員

女性に関しては上がっている。他は下がり気味である。

○藤澤部会長

コールリコールを積極的にやると一挙に受診者数が増えて、予算がオーバーしてしまうので、市町村の人がやりたがらないというのが裏にあるのではないかとということであったが、我々はモデル事業でいろいろやっていて、予算オーバーしても、モデル事業の中でやるのであれば、我々が持つのでいくらでも受けていただけるが、色々な情報を流しても、

少しは上がるが、なかなか上がらないのが現実。もし本当に電話でそんなに受診率が上がるのであれば、ぜひ一度やってみて、10%20%本当に上がるのか私たちも興味がある。市町村でやっていただけたら、我々もやっていきたいと思う。

○河西委員

千葉市でコールリコールを始めて受診率が急に上がった。確か10%ぐらい上がったと思う。

○藤澤部会長

10%ぐらい上がっても市町村の予算の中で十分にカバーできている。目標は50%でもっと上げていかないといけない。市町村では、コールリコール等やっていただきたい。

○山口委員

コールリコールもいいが、対象者全員に受診券を郵送する場合には、郵送費や印刷代、紙代がかかるので、次年度全員に送るための予算取りをしていただければ、全員に送ることができる。受診率も上がるのではないかな。

○藤澤部会長

市町村にはぜひやっていただきたい。やはり全体的な動きとして、医療費については、早期がんで発見されれば、進行がんで見つかるより医療費としては10分の1で済む。将来的には医療費を下げていくには検診の受診率を上げていかないといけない。医療費全体からすると、がんの患者数はそれほど多くないが、割合は多い。ぜひ検診で早期がんを見つけて、予防ももちろんやっていくが、両方やっていかないといけない。

○羽田委員

袖ヶ浦市の乳がん検診と子宮がん検診の同時受診について、どのくらい効果的だったのか教えていただきたい。時間もかかるので受診者がかえって嫌がるのではないかな、あるいはそうでなかったのか。状況を教えていただきたい。

○加藤委員

資料を本日持ってきていないので正確にはお答えできないが、検診をどうしても受けられない理由としては、時間がない、女性も勤めている方が多いので、通常2回行かなければならないところを1回にした方が参加しやすかったのではないかなと思う。実際詳しいところを分析していないので詳細はわからない。

○羽田

次回までをお願いしたい。

○藤澤部会長

マスメディアでも乳がん等いろいろ取り上げられていて、乳がんの受診率が上がっている。レディース検診等、新しいやり方は女性のためにもいいのではないかな。ぜひ積極的に

やっていただいて、希望されるのであれば取り入れていただく必要がある。他にも土曜日にやるなどいろいろやり方はあると思う。

○林委員

例えば胃がんは昨年度から内視鏡検診が対策型検診として追加になったが、受ける人としては検診・検査も同じだと思う。検診は自覚症状のない人が対象であるが、明確なものでない。検査と検診内容は同じであるので、内視鏡検査を受けた人は検診の対象から除いてもいいのではないか。そうすれば受診率が上がるのではないか。

○川島委員

長生村の場合、胃・乳・子宮・肺は、ちば県民保健予防財団で決められた経過期間の中で、受けられている方がそれぞれ200人以上いる。村ではその人の結果を把握している場合に、対象者から外してよければかなり受診率が上がると思う。保険証を使って検査を受けていただいている方、財団で管理していただいている方がかなりの数いるので、その方たちを母数から外して良ければ、10%以上は上がると思う。

○藤澤部会長

ここでいう検診は自覚症状のない方で、保険診療でないものが対象となると思う。胃内視鏡検査のように定期的に保険で検査を受けている方は入れない方がよいと私は思う。

○羽田委員

受診率の定義はどうなっている。ここだけで決めてしまうと比較できないのではないか。

○事務局

受診率については国の方でも検討されており、対象者は住民全体である。平成30年度から計算方法が変更になる。

○川島委員

国の方の調査では、平成30年度以降は再掲で、分母を国民健康保険加入者の数を出すようにと言われている。30年度からは国民健康保険の方には問診票を送ろうと思っているが、ちば県民保健予防財団で管理している人は除く予定である。

○藤澤部会長

事務局の方で調べていただいて、次回までに教えてほしい。

○羽田委員

他と比較する場合には計算方法は守らないといけないと思うが、実態を見るために、別項目として挙げて、経過をみるのがいいのではないかと思う。そこまできちっと見られるのは長生村だからかもしれないが、実態が見えるようにしないと、受診率が実は低いのに高くなるのはおかしいと思う。ここで千葉県はこうするという方針というのを出すのも一

つの手だと思う。

○藤澤部会長

調べていただいて次回検討したいと思う。

○高原委員

部会長から検診をやることによって医療費が相当節約できるという話があったが、希少がんと言われる口腔がんの問題についても光を当ててほしい。現状として、各郡市によって対応は異なるが、歯科医師会が関係していることとして千葉市・市川市等のいくつかの郡市は個別検診、あとは集団検診である。集団検診は大学の口腔外科の先生が行ってやっている。千葉市や市川市は開業医の先生が協力医になって、講習を受けてやっている。他の郡市については分からない部分があるが、昨年度千葉市では数を増やして600の定員で検診を実施したところ、希望者は1週間経たないうちに定員に達した。今年も1週間ぐらいで打ち切りであり、受けられない人がいた。希望者はいるが、市町村の方の問題として費用が掛かるので予算の問題がある。県の方でも頭に入れておいていただきたいと思う。

○藤澤部会長

口腔ケアも大事である。市町村への働きかけ等、県の方もサポートしていただきたい。ここでは五大がんを中心にやらざるを得ない。

○羽田委員

ところで、データを公表して市町村からクレームやフィードバックはあるのか。

○事務局

公表前に市町村に確認をしており、昨年度は公表前に本当は○になるのに×としているところが散見されたので、ちば県民保健予防財団の山口先生にもご協力をいただいて確認したこともあり、クレームはなかった。

○羽田委員

昨年、ここで公表するしないということで議論したと思うので伺った。

○事務局

国の方でも公表する方針なので、千葉県が公表しない手はない。

○藤澤部会長

データにばらつきがある。これは過渡期なので仕方のない面もあるが、来年再来年とだんだんと良くなってほしい。経年的に見て、改善しているところがどういう努力をされたのか分かればよいと思う。

【議事終了】