

平成28年度 秋田県健康づくり審議会 がん対策分科会

乳がん部会 議事概要

- 1 日 時 平成29年1月31日(火) 午後6時30分～午後8時
- 2 場 所 ルポールみずほ(秋田市)
- 3 委員の出席
出席委員数:8
欠席委員数:2
オブザーバー:3名(秋田県総合保健事業団、秋田県厚生農業協同組合連合会)
- 4 議 事
 - (1)部会長選出
 - (2)①報告事項「市町村における乳がん検診実施状況」
②協議事項「平成 28 年度秋田県の精度管理評価指導基準及び改善指導について」
③協議事項「秋田県乳がん検診実施要領の一部改正」
 - (3)その他
 - ・委員からの提案、情報交換事項について

議 事

開会宣言、健康福祉部健康推進課がん対策室長からのあいさつに引き続き、健康づくり推進条例の規定に基づき部会長の選出が行われ、鎌田収一委員が部会長に選出された。鎌田部会長は石山委員を部会長職務代理者に指名した。

議題(2)①報告事項「市町村における乳がん検診実施状況」について、事務局から説明のうえ、意見交換を実施した。

- 南園委員 都道府県別の検診受診率について、検診受診率を全年齢対象に計算しているのは、おそらく秋田県のみで、国や他都道府県は40歳～69歳で計算している。比較が難しいので、出来るだけ他都道府県と同様に計算していただきたい。プロセス指標も年齢から強い影響を受けるので、ぜひ検討をお願いする。
- 部会長 検診受診率は全年齢で計算しているか。
- 事務局 秋田県の場合、第2期がん対策推進計画で、検診受診率の目標を全年齢に対して50%としており、29年度までは69歳の上限を設けず、目標を達成していく計画をたてている。次期の第3期がん対策推進計画では、国と同じ並びで計算していく方向で考えてまいりたい。
- 島田委員 罹患数で大腸がんが1位とのことだが、女性だけでも大腸がんが多いのか。
- 事務局 女性だけの罹患数で、大腸がんが1位、乳がんが2位である。
- 島田委員 本県の場合、高齢者が多いからということになるか。全国的には乳がん罹患率がトップである。例えば、若い方よりは高齢者の方が大腸がんの率が高いので、高齢者の分布が多ければ数値が変わってくるのは想像できるが、それによろしいか。
- 部会長 実数で大腸がんが一番多く、年齢調整しても大腸がんが一番多いか。
- 事務局 罹患の年齢調整の数字を出していないが、大腸がんは年齢が高くなるにつれ増えるので、年齢を区切れば違ってくると思う。年齢別の罹患でいくと40代、50代の乳がんの方が高いのは確かである。
- 部会長 分母が多ければ、実数でも大腸がんが増えてしまうことは予想できる。かなり高齢化県ということを表している。全国的には年齢調整してもしなくても、乳がんがトップである。
- 石山委員 がん検診実施状況の「がん疑い」について、速報値ではあるが県全体

で78名のうち、潟上市が40名、北秋田市が26名と、この2市で突出しているようだが、この要因が分かれば教えていただきたい。

- 事務局 数字のみ把握しており、なぜ、高いのかについては把握していない。
- 石山委員 これが特定の医療機関から出ているものなのか、分かるか。施設は知りたい。
- 事務局 県で潟上市と北秋田市に、この数字をもとに、どちらの医療機関なのか確認できるかどうか、問合せしたい。
- 石山委員 潟上市、北秋田市では、がん疑いよりも異常なしが少ない。がん疑いが否定できない人をいれているのかという感じはする。そうであったとしても、ここだけ多すぎるのはどうか。
- 部会長 乳がん疑いについて調べた方が良いがこの部会で調べるわけにもいかない。
- 総合保健事業団 県の実施要領の(5)精密検査の⑤に、一次検診機関が必要と認めた場合は精密検査を実施した医療機関に対し、追跡依頼ができるとされている。乳がん疑いと明記はされていないが、これを利用すれば、一次検診機関から精密検査を実施した医療機関にその後どうなったのか、問合せができる。
- 部会長 ぜひお願いします。問い合わせた結果は、どこにあげればよいか。
- 総合保健事業団 ルールからいけば一次検診機関から市町村に報告となる。乳がん疑いを追跡した結果を精査していくという意味合いで市町村に報告する。
- 部会長 追跡することで、統計数字が変わる可能性があるか。
- 総合保健事業団 数字が変わることはある。
- 部会長 この数字は速報値だが変えることができるのか。
- 事務局 国の調査は締め切られており、この数字が動くことはおそくない。
- 総合保健事業団 国への最終報告までに確認しておく必要がある。
- 部会長 乳がん疑いを出した医療機関は、平成27年も同じように出したかもしれない。医療機関に問い合わせることで、乳腺症等に切り替えること等があるかもしれない。今後のこともあるので、問合せ、追跡はしていただいた方が良い。お願いします。

(議事(2)②協議事項 平成28年度秋田県の精度管理評価指導基準及び改善指導について、事務局から説明のうえ、意見交換を実施した。)

- 部会長 チェックリストはいつから始まったものか。
- 事務局 チェックリストは以前からあったが、今回指導するのは資料にある今年度のチェックリストと平成26年度のプロセス指標についてである。
- 部会長 今まで指導したことはなかったか。
- 事務局 市町村担当者会議や精度管理研修会の場で指導しており、文書は出していない。

- 大山委員 この評価は国立がん研究センターから示されているものか。都道府県には、評価基準がまかせられているということか。
- 事務局 評価項目は国立がん研究センターで決めており、評価基準は各都道府県で決めることができる。
- 石山委員 精度管理評価の手順の資料は、国立がん研究センターが出している資料の抜粋か。
- 事務局 そうである。
- 石山委員 C以下の市町村に改善を促すのは分かるが、ほとんどがCで指導対象となると公表しても改善の効果が薄いと考えられるという点は理解できない。他と同じ又は他も悪いから、改善しなくてもよいという横並び意識が市町村にあるのか。
- 事務局 資料は手順として示されているものであり、評価基準はこの部会で決めていただく。
- 部会長 いつから公表するか。公表はホームページで行うのか。
- 事務局 今年度の評価が確定してから、文書を出し、4月以降にホームページに公表することを考えている。
- 部会長 C以下はすべて指導文書を出すことで、最初は良いのではないか。
- 石山委員 指導しないと改善する必要があるという認識すら出ないので、文書を出してみて、やはり多すぎたということがあれば、今後考えれば良いと思う。
- 部会長 やはり最初の文書指導なので、C以下が指導対象で良いのではないか。
- 大山委員 評価に関してはそれで良いと考える。ホームページに掲載する内容は、この内容すべてを掲載するのか。
- 事務局 指導した事実を公表することを考えている。ABC の判定は掲載するが、どの項目が出来なかったかを指導内容として掲載することは現時点では考えてはいない。
- 部会長 指導文書を出して改善がなければ掲載ということはあるが、最初から掲載することは気の毒な感じもする。指導対象はC以下で良いのではないか。精検受診率については80%未満で良いか。
- 石山委員 市町村が原因を調べ、回答がきたものはどうするのか。
- 事務局 精検受診率についての市町村からの回答は、この部会に報告することを考えている。
- 部会長 市町村のチェックリストの指導基準はC以下、精検受診率は80%未満の市町村に対し指導とすることでよろしいか。検診機関はB以下を指導することで良いか。
- 石山委員 今回の調査は検診機関について、厚生連と総合保健事業団を対象としているが、検診機関は他にもあるのではないか。
- 事務局 これまで厚生連と事業団を対象にしてきた経緯もあり、ほとんどの方の集

団検診を扱っているところをやっている現状である。

- 部会長 厚生連と事業団で、県内の乳がん検診のほぼ9割は超えているのではないか。
- 事業団 そうであると思う。ただし、個別医療機関方式を契約している市町村もあるのでそこは数を把握していない。本来であれば個別医療機関として実施している、例えば病院なども対象になるのかと思う。
- 部会長 ダブルチェックする際には、厚生連か総合保健事業団のいずれかが関わっているのではないか
- 総合保健事業団 医療機関方式は、読影だけの委託契約で行っている。
- 部会長 検診機関の指導基準は B 以下でよいか。検診機関の精密検査受診率は80%未満に指導対象として文書を出すことでよろしいか。県は、この基準にしたがって文書を出していただきたい。
- 石山委員 指導の内容について、検診機関でも色々な問題点があると思うが、Cだから来年はBやAを目指して頑張ってくださいというだけでなく、例えばマンモグラフィの仕様が基準を満たしていない病院が複数ある。このような特に問題の大きいところ、例えばエックス線が仕様が満たしていない、画像管理評価を受けていない、放射線技師がプログラムを受けていないなど、問題が大きい項目は、必ず改善するよう促した方が良いのではないか。市町村でも絶対、把握すべきである要精検率を把握していない市町村もあり、問題が大きいのではないか。項目によって全然違う。
- 部会長 良くないことは確かであるが、一気にすべてということはなかなか難しいのではないか。まずはこれで文書を出し次の部会でもう一度協議してはいかかがか。
- 石山委員 指導するだけでもだいぶ良い。

(議事(2)協議事項③ 秋田県乳がん検診実施要領の改正について、事務局から説明のうえ、意見交換を行った。)

- 部会長 基本的に昨年2月の厚生労働省の指針改正に限りなく近く、変えるということであるが御意見はあるか。
- 石山委員 様式例3のがんであった者で、非浸潤がん、早期のがん、その他のがん、とあるが、これはがんの内訳ということか。
- 島田委員 早期がんと浸潤がんを並列するのは若干おかしい。基本的には非浸潤がんは早期がんに含まれるので、何が早期がんか、これだけでは分からない。
- 石山委員 この仕分けは全国的なものか。
- 事務局 これは市町村が国に報告するための項目としている。
- 石山委員 様式の下に注意書きした方が良いのではないか。
- 部会長 非浸潤がんを早期がんに入れるかどうか、迷う可能性がある。国への報

告項目どおりで良いと思うが、非浸潤がんは早期がんを含めないとするか。

- 事務局 報告の定義を確認し、定義を記載するようにしたい。
- 部会長 定義を記載していただきたい。
- 島田委員 精密検査の報告書のレイアウトについて、確定診断のその他に閉じ括弧がないので整えていただきたい。精密検査受診日に日付の欄がないが、日はいらぬのか。
- 事務局 日にちの欄と閉じ括弧を入れる。
- 石山委員 改正案の「精密検査のカテゴリ4以上の場合には必ず受診の確認を行う」について、この()括弧書きは、何年か前のこの部会で要望し、入れていただいたものである。秋田県の精検受診率が低く、それまでも勧奨することを入れていたが、なかなか良くなることから、低いなかでも、カテゴリ4と5は何回でも必ず勧奨して欲しいという願いをこめ、一文を追加していただいた。この文言は残していただけないか。
- 部会長 この文面では、カテゴリ4以上は必ずだが、他は必ずやらなくても良いとも受け取られる可能性もある。必ず再度の受診勧奨を行うとし、カテゴリ4以上の場合には受診するまで、繰り返し勧奨を行う、など等と並列してはいかがか。
- 石山委員 括弧書きよりは、並列の方が良いと考える。

(議事(3)その他 委員からの提案、情報交換事項について意見交換を行った。)

(毎年の乳がん部会の開催時期について)

- 石山委員 乳がん部会の開催時期を決めていただきたい。
- 事務局 本来であれば今年度も10月に開催したいと考えていた。今後はなるべく10月に開催するようにしたい。
- 部会長 年1回は必ず開催していただきたい。
- 事務局 チェックリスト等の報告もあるので年1回は必ず開催する。

(過剰診断対策について)

- 島田委員 過剰診断は、本来、乳がんで亡くならない、症状が出ない乳がんを検診で見つけて治療してしまう、検診の最大の不利益と言われており、マンモグラフィ検診の2~3割は、おそらくそのままでも良いがんを見つけていると推定されている。色々議論はあるところだが、一番のリスクファクターは年齢である。現状では上限設定なしに検診を行っており、80歳、90歳のマンモグラフィ検診もみている。その場合、おそらくはその方の生涯で症状を現さないがんを発見し、治療している。できれば、将来的には検診年齢の上限設定をするべきと思うが、国でそう言わないのであれば、高齢化県である秋田県がトップをきって、例えば80歳以降の対策

型検診は推奨しないということに大ナタをふるっても良いのではないか。今後、高齢化が進むとますますそのようなケースが増えてくる。おそらく80歳以降の方に無症状の乳がんを見つけるメリットは極めて少ない。今すぐにはいかないと思うが、意見である。

- 工藤委員 おっしゃるとおりであるが、私は秋田市の検診を担当しているが、対策型で90歳の方はいらっしゃらない、80歳の方もほとんどいらっしゃらないような印象がある。厚生連の方針としてご高齢の方の検診を施行しているのか。
- 島田委員 対策型検診で市町村から請け負っているものであり、方針ではない。
- 部会長 提言をいただいたということで今後の検討課題となるかもしれない。国が決めてくれると一番良い。
- 島田委員 例えば80歳以降は乳がん検診の対象にはしないことを秋田県独自で行う場合は、かなり色々な問題が生じる可能性が高いか。
- 事務局 かなり大きな決断になる。すべてが影響のないがんであれば良いが、そうでない場合もある。
- 島田委員 おそらく圧倒的に不利益が大きくなる。例えば 1000 人に1人の80歳の乳癌患者を救うためにやっているのであれば良いということになる。
- 部会長 秋田県が率先して出来るかとなると難しい。
- 事務局 国でも検診受診率を69歳以下で区切って出している。来年度、改訂する県の第3期がん計画の中で、目標とする検診受診率を 69歳以下という設定を仮にしたとすれば、一定のメッセージになっていく感じはするが、検診年齢の上限を限定することは難しい。
- 部会長 提言をいただいたということである。

(授乳中や禁忌について)

- 藤井委員 禁忌としては、ペースメーカー、CV ポート、V-P シヤントなど医療機器がうめこまれている方等を原則禁止しており、病院や検診機関で対応していると思うが、県の実施要領に対象者40歳以上としか記載がないこともあり、市町村の検診の案内等に記載していないところも見られる。市町村への働きかけや他県では実施要領に対象外の方をのせている県もあるようなので、考えていただきたい。検診現場では、V-P シヤントや豊胸の方が知らずに来てしまい、せっかくいらしたのに帰ってしまうことも何回かあった。視触診がなくなったことで乳腺専門ドクターがいらっしゃらない状況もあり、その場にいるスタッフで判断しなければならない。ある程度の枠が決まっていた方が検診を行う上では、やりやすい。高濃度乳腺は、検診学会でも言われており、今後、高濃度乳腺の方に対しての取り扱い、例えば乳腺タイプをコメントに入れることや、超音波検診を勧めるなど、今後、秋田県ではどう対処していくのか。

- 部会長 禁忌について要領に入れるということか。
- 藤井委員 できれば入れてもらった方が現場としては、やりやすい。
- 総合保健事業団 県の実施要領にはないが、事業団で検診実施前に市町村と打ち合わせを行う際に検診実施案内書を作成している。案内書には禁忌を明記し、説明した上で検診をスタートしているが、市町村の検診案内には記載されていない現状である。検診機関としては、実施要領に記載していただき、市町村の受診案内に明記し受診者に周知してほしい。自覚症状がある方は医療機関を受診するという事も併せて実施要領に明記していただければ、市町村への周知がより徹底される。
- 部会長 禁忌について実施要領に入れる場合の具体的な文面はどうするか。
- 藤井委員 県や市町村で若干違いがあるようである。例えば、鳥取県では、当該市町村に居住する40歳以上の女性、ただし、現在妊娠中又は妊娠の可能性のある者、豊胸術等や心臓ペースメーカーを装着している者については、原則として、対象者から除くものとする、としている。
- 部会長 精中機構(日本乳がん検診精度管理中央機構)ではどうなっているか。
- 藤井委員 精中機構ではひとつひとつに見解が述べられており、文章にはまとめられていない。
- 部会長 文面を作ってもらうとなると、次の部会になる。
- 藤井委員 次の部会で良い。
- 部会長 次の部会では、検討事項に入れさせていただく。
次に、高濃度乳房を受診者に伝えるかどうかについてはいかがか。
- 島田委員 現状では、高濃度乳房を伝えるのは良いが、伝えた後の受け皿がなく、対策型検診においては難しい。高濃度乳房を伝えた後に、例えば超音波検査を自費のドック的なもので任意型検診として超音波検査を行うのは良いが受け皿がない。高濃度乳房と伝えられた方が保険診療で受診することもありえない。また、現状では、判定基準が明確ではなく、不均一高濃度が増えることが危惧され、時期尚早となっている。
- 部会長 高濃度乳房は学会等でもいわれていることではあるが、具体的な対応は現状では難しい。
- 石山委員 将来的には患者さんに公表する流れになる可能性もあると思うが、事業団では現状で高濃度乳房かどうか評価をしていないが、厚生連ではどうか。
- 島田委員 読影する時に○をつけているのがほとんどである。
- 石山委員 将来的に公表するという可能性もあるので、公表となった時に出せるような体制づくり、記録等は必要な感じはする。要領に入れるかという点はあるが。
- 部会長 要領に入れるのは難しい。
- 総合保健事業団 事業団では有所見者の方は評価していただいている。

- 部会長 カテゴリ1、2の方は評価していない。教えるべきという意見もあるが、対策型検診で行うのは難しい。今回は要領には入れず、もう少し推移をみていく。
- 石山委員 自分がデンスプレストだったら、任意型検診を受けたいという方もいると思う。その権利を奪うことになる。
- 部会長 情報をお伝えした方が良いという意見もある。
- 石山委員 将来的には公表する流れになるように思う。もう少し流れをみる。

(その他)

- 部会長 部会長としてではなく、意見を述べる。対策型検診の読影をしているが、画像が昔から比べると劣化している。事業団の検診車は買ってから10年以上たっている。平成16年頃に購入しており、劣化し、特にアナログはかなり読めない。事業団だけでは買うことは難しいと聞いた。病院であれば、10年過ぎると変えるところであり、新しいものは画像も良く、特異度、感度も上がる。読影者としてアナログはかなり厳しくなっている。聞いたところ、がん対策室でも関係していると聞いたので願います。
他に何か御意見はあるか。

- 工藤委員 14ページの様式(乳がん検診の精密検査依頼書様式)のがんの診断日は、がん登録では、精密検査受診日と同じ日とするよう通達がきている。事業団のがん登録の責任者もそのように説明会で話していた。乳がん検診の場合は、病理結果報告がきた時点のがんの診断日とするか。診断日は従来どおりで良いか、決めていただけたら良い。
- 部会長 従来どおりとする。
- 石山委員 事業団のアナログの機械は精中機構の仕様を満たしているのか。
- 総合保健事業団 認定されている機械ではある。画像認定は今とっていない。
- 石山委員 画像認定の更新はされているか。
- 総合保健事業団 デジタルの方で認定を取っている。2015年に中央検診センターの建物の中にある機械で施設検診の画像認定を取っている。建物にあるものと全く同じ装置がデジタル車に搭載されているので、事業団一本で施設認定をとっている。アナログはこれから取ろうとしてもとれない。
- 石山委員 アナログは劣化が目立っている。きちんと検診を行うよう指導しておきながら、一方ではそのようなことを見過ごしているという矛盾がある。10年もたっていると、明日壊れてもおかしくない。秋田県の半分を担う事業団が明日にでも検診ができないことが起こりうる。そのことについてどう考えるか。
- 事務局 マンモグラフィ検診車は県が購入し、事業団に無償貸与している。マンモグラフィ以外の検診車も含めて、事業団と今後の更新について話し合いをしている

が、県としても財源が厳しいなかで、皆様のご期待にそった回答をすることができない。

検診受診率が下がっても良いということではないので、今日伺ったことを踏まえてどこまで出来るのか考えていくが、財源の制約がある中での検討となるので、御了承いただきたい

- 石山委員 ぜひお願いしたい。魁新聞で知事が検診に力を入れるという記事があった。検診に力を入れるということはそのようなところを改善するということである。
- 総合保健事業団 事業団としてもすべて無償で貸与していただきたいということではない。県の事情も十分に分かるので、事業団が負担できるところは負担してまいりたいと考えているので、県にも御検討いただきたい。

以上