

平成26年度 秋田県健康づくり審議会 成人保健分科会

肺がん等部会 議事概要

1 日 時 平成27年1月9日(金) 午後6時30分～午後7時30分

2 場 所 秋田県議会棟2階 特別会議室

3 委員の出席

出席委員数:12

欠席委員数:0

オブザーバー:3名(秋田県厚生農業協同組合連合会、秋田県総合保健事業団)

4 議 事

(1)部会長選出

(2)①報告事項「市町村における肺がん検診実施状況」

②協議事項「秋田県肺がん等検診実施要領の一部改正について」

(3)その他

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、議事(1)として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、委員の互選により橋本学委員が部会長に選出された。橋本部会長は草薨委員を部会長職務代理者に指名した。

(議事(2)①報告事項 市町村における肺がん検診の実施状況について、事務局から説明の上、次のとおり審議した。)

- **部会長** 職域の受診率がかなり低いみたいだが、各事業所では、健康診断で行われているのではないか。
- **事務局** コスト面で安価な結核検診が広く行われているため、がん検診に移行していないことが原因として推測される。
- **事業団** 職域部分の検診も数多く実施しているが、基本的に労働安全衛生法に基づき実施される。労働安全衛生法で定められている胸部検診は結核検診であり、肺がんとはなっていない。どうしても肺がん検診を実施する事業所よりも結核検診で実施する事業所がほとんどで、おそらく職域で実施している事業所は、任意型の人間ドックや企業健保で実施方法を肺がん検診と定めているところが主な実施先と考えられる。
- **部会長** 今後も職域では低いままとなるのか。
- **事業団** そうと予測される。
- **部会長** 精検受診率はまあまあいいが、20%程度が未受診、他県と比べてなにか特別な要因があるのか。本人の自覚の問題なのか。
- **事務局** 原因の部分はまだ把握していないが、今後市町村の話を聞きながら調べていく。
- **部会長** 例えば結核検診が肺がん検診に移行すれば受診率は50%になるのか。
- **事務局** 職域の部分が全て肺がん検診に移行すれば、働く年代については、50%を超えると思う。

(議事(2)②協議事項 秋田県肺がん等検診実施要領の一部改正について、事務局から説明の上、意見交換を実施した。)

- **塩谷委員** 胸部エックス線は医師不在でもいいとのことだが、胃も同様か。
- **藤原委員** いまのところは変わらない。乳がんも同じ。日本診療放射線技師会で

は胸部エックス線と同じ取扱いにと要望している。

- **部会長** 様式は厚生連、事業団の両方が同じ様式を使うのか。
- **事務局** 基本的に、県ではこの様式でやっていただきたいとのことで、これから対応していただくように、今日の決定を受けて市町村等に通知するので、そういった流れになる。
- **事業団** 事業団では国から様式が示された時点で検討を行っている。ほぼ新しく示された様式に沿って受診票を作って実施する予定だが、一点のみ、6番の女性の方のみお答えくださいとのところ、現在妊娠している、妊娠している可能性があるかについて聞き取りする欄については、実際の運用上、検診の受付の際に全て聞いている。現在妊娠している、または可能性があるという回答した受診者には、肺がん検診そのものを実施しない。これは結核検診も同様で、エックス線の照射はしないということで検診の実績自体がないという形となるので、あえて受診票にはのせないで実施する予定である。
- **厚生連** 原則、厚生連のスタンスとしては事業団で様式を作っていただき、それに準じて各病院の様式の改正をする形をとっている。
- **木村委員** 血たんの有無を聞くのは必要なのか。国で削っているし、あえて入れる理由はあまり感じられない。実際の受診時には細かい票がたくさんあって、なるべく少ない方が受診者にも楽かと思う。医療機関ではないので、ようするに血たんのある方は医療機関へ行きなさいとのスタンスであれば、あえて聞かなければならないのかという気がする。
- **事務局** 確かに国の様式では血たんの部分は除かれており、同じ様式に現在の血たん症状を質問する項目がある。ただ、国では一方で、最近6カ月の間の血たんの有症状者について受診勧奨をすると、ある程度幅を持たせた期間設定をしており、今現在の血たんの有無に加えて、もしかすると今は症状がないが6カ月以内を振り返ると血たんのあった者は把握する必要があるのではないかとということで提案した。今日の審議で必要性がないとのことであれば削除も可能かと思われる。
- **事業団** 事業団でもこの部分を検討したが、検診会場に来られて、問診の結果、血たんがあるからといって検診を中止にするのではなくて、受診者の心情を察するとレントゲンを撮ってくれというのは考えられるので、あえて中止にするのではなくて、レントゲンをとって、通常どおり血たんのある者も肺がん検診として結果を返す。ただし、国では血たんのある者には医療機関の受診を勧奨することとされているので、結果通知において、血たんの自覚症状があるので医療機関の受診をお勧めしますとの勧奨文を入れて受診勧奨していこうと考えている。問診票には残してもらえればこのように対応したい。
- **草薨委員** 今の説明で良く分かった。せっかく検診会場にきたのに血たんがあるので帰らせるのはどうかと。いいかと思う。

- **三浦委員** 肺がん等検診の間診票だが、肺がん以外の症状もあるので、この間診票でいいかと思う。質問票に「血痰」と「血たん」とあるがなにか理由あるのか。
- **事務局** どちらかに統一する。
- **木村委員** 現在と6カ月で違うというのであればいいかと思う。
- **部会長** いずれにしても血たんがあってもエックス線は行うということでいいか。
- **事務局** 国の指針上も、あくまでも細胞診の対象からは血たんの有る者を除くとしか読み取れないので、門前払いは血たんの有無のみではできないと思われる。エックス線は撮るが、細胞診は行わないということ。
- **三浦委員** 最近6カ月以内に血たん症状がなく、現在血たん症状がある場合、事業団は受診勧奨してくれるのか。
- **事業団** 最近6カ月以内は現在含むと考えるが、現在の症状を質問する項目から血たんを除くと重複しなくてすっきりするのではないか。
- **三浦委員** 血たんの意味は、ここでは肺がん検診のことで載せているが、結核で血痰がある人をいち早く受診してもらうことからすれば、ここにあることによって、一日でも早く受診してくださいと言えることになる。ないと肺がん以外の受診勧奨ができない可能性がある。
- **部会長** 6カ月以内の血たん症状の質問項目には残る。
- **三浦委員** 血たん症状だけ下にも書いていると、受診者はなぜ血たんだけが下にあると思うのではないか。現在、血たんがあるからと受診している人もいると思うので、項目を残してもいいのではないか。
- **部会長** 現在の症状を聞く項目から「肺に関する」を削って、「現在、以下のような症状はありますか。」とするのはどうか。
- **三浦委員** そこまでして削る理由が分からない。
- **事務局** ひとつの解決策として、「ある」を選択したところに最近6カ月以内の血たん症状も入れるはどうか。
- **部会長** そういった方向で願います。
- **藤原委員** 妊娠している、可能性があるなしにおいて、肺がん検診を受けられないのは非常に困ると思われる。妊娠していたとしても、現在の装置は、照射がきちっと制限されており、胎児にかかる確定的影響を与える線量ではない。もう一つは放射線のアレルギーを強調しているように思える。現実に妊娠していても写真をとる。ちょっと行き過ぎかと。
- **事務局** 補足だが、国は様式にいれたが、先程の細胞診のように除外するとの表現はしていない。
- **部会長** それでは、何の目的で聞くのか。胸部写真による胎児への被曝による影響はないと言われている。
- **事務局** あくまでも判断をする医師がいない場合に質問という形で聞き取りをする

際に、国としては聞くポイントを明確にしたいということで、あえて様式例として出してきたと考えられる。すり抜け例とかが生じないように、聞いた・聞かないとかならないように、きちんと質問項目として聞いたと書面に残すとの意味合いもある。

- **三浦委員** 妊娠云々は、極めて個人的な情報であり、まして最終月経日までこうした文書に公に記載して、それを反映させるべきものか疑問である。
- **部会長** 例えば妊娠の可能性を聞く部分を省くことはできないか。
- **事務局** 指針は確実に反映させる意味で、あくまでも様式例として市町村、検診団体に提示していくべきものとする。県としては要領上様式に残さなければならぬとの判断で提案した。
- **部会長** 他のマンモとか胃がん検診では同様の項目はあるか。
- **事務局** 子宮頸がんについては類似の項目はあったかと思う。
- **吉原委員** マンモはもっと詳しいはず。
- **事業団** マンモは問診をとるが、現在妊娠している可能性についての項目はない、胃がんについてもない。
- **吉原委員** マンモは生理によって形とか違うから仕方ないと思われる。
- **大澤委員** 三浦委員の意見のとおり、なくてもいいのではないか。厚労省がどう考えているのか、省いていいのか内々に問い合わせたらどうか。各県で省いているがあればそれにならう方法もある。
- **藤原委員** もし妊娠していると答えて受診しなくて、1年後にレントゲンを撮ったらがんが大きくなっていたら、あの時撮っておけば分かったとなれば問題になりかねない。かえって聞いたことによって誰の判断によって撮らなかったのか、責任の所在を問われることにならないか。
- **部会長** 放射線被曝の考え方に正当化というのがあるが、検診被曝なのであまり考えなくてもいいのではないか。
- **事業団** 妊娠の可能性があると答えた受診者は、肺がんに限らず、事業団では実施しない。万が一、妊娠していて生まれてきた子供に影響があっても事業団では責任を負えないのでリスク回避のためにも、受付で聞いて妊娠の可能性のある方は行わないとさせていただいている。
- **部会長** 一応確認してもらおうが、原案どおりの方向とする。

((3)その他 肺年齢階級別喫煙率の推移について、南園委員から情報提供の上、意見交換を実施した。)

- **塩谷委員** この理由は何があるのか。
- **南園委員** 全国的に同じ傾向で、90年代は都会のほうが高かったが、それ以降は、地方になるほど若者で喫煙率が高い傾向。東京から離れるほど高い。
- **塩谷委員** 上がったのではなく、他の県は下がって、秋田県が高止まりしていると

も考えられるか。

- **南園委員** 都会ほど喫煙率が下がっていて、地方ではなかなか喫煙率が下がらないという見方もできる。
- **部会長** そうなると、今後ますます肺がんの罹患率が高くなるのか。
- **南園委員** 上昇することはないと思うが、簡単には下がらないと考えられる。
- **部会長** デジタル移行の件について、今後のプロセスに関する将来展望はどうか。
- **事業団** 検診車が12台あるが、デジタル化されているのは2台で、今年の4月にもう1台切り替わる。今後、順次切り替えていく。問題になるのは現在、郡市医師会の協力によりアナログで行っている読影体制について、デジタル化に向けた体制を整えていかなければならないと考えている。昨年11月末に吉原委員に今後のデジタル読影の体制について相談している。今後、県医師会の肺がん検診中央委員会において協議いただきたいと考えている。基本的にはこれまで同様にアナログでお願いしていた読影についてデジタル化した画像とビューワーにかわるもの、現在では4kパットを使えないか提案している。検討していただいて読影可能であればそれで進めていきたい。
- **厚生連** 厚生連の各病院の院内での読影はボックスで行っているが、将来的には、肺がんに限らず、開業医にみてもらわなければならないときにどうするのか、厚生連全体の課題と考えている。
- **部会長** その他、意見、提案はないか。
(意見なし)
今日予定していた議題は終了したので閉会とする。

閉会