

令和元年度 秋田県健康づくり審議会 がん対策分科会  
子宮がん部会 議事概要

1 日 時 令和元年12月5日（木）18時～19時30分

2 場 所 秋田県庁議会棟2階 特別会議室

3 委員の出席 出席委員数：9  
欠席委員数：0

4 オブザーバー（検診機関）の出席：3

5 議 事

（1）報告事項

①市町村における子宮がん検診実施状況について

②市町村におけるがん検診受診率の算定方法等について

（2）協議事項

①秋田県の精度管理評価指導基準及び改善指導について

②秋田県子宮頸がん検診実施要領の一部改正について

（3）その他

## 議 事 概 要

(開会宣言、健康づくり推進課長のあいさつに引き続き、議事を開始した。)

### 議事(1) 報告事項①市町村における子宮がん検診実施状況について

- 事 務 局 (資料1に基づき説明)
- 部 会 長 今年度から二次医療圏ごとにデータをまとめていただいた。全体数が減ってきているため、このように少しまとめた単位で動向を見るのはよいと思う。
- 部 会 長 3ページについて、粗死亡率が全国ワーストのがん種が多いが、これは、全死亡の率が全国ワーストであることに影響しているのか。
- 事 務 局 厳密な分析はしていないが、悪性新生物の死亡者数は各がん種の死亡者数の合計であり、全死亡の3分の1程度を悪性新生物が占めているため、影響はあると思う。
- 南條委員 秋田県は高齢化率が高いが、年齢調整死亡率のデータはあるのか。
- 事 務 局 75歳未満年齢調整死亡率は、2ページに記載のとおりであるが、厚生労働省が「人口動態統計」公表後に国立がん研究センターが分析し公表するものであるため、最新の統計は平成29年となっている。
- 部 会 長 3ページの二次医療圏別死亡率について、各医療圏の分母と分子は把握しているか。
- 事 務 局 把握している。例えば、死亡者数が最も多い秋田周辺では、人口20万人程度に対し、24人が亡くなっているというデータは持ち合わせている。
- 部 会 長 分母と分子も掲載いただいた方が分かりやすいかもしれない。また、秋田周辺以外の医療圏では、分子が非常に少なく、今後の人口減少により更に少なくなると考えられる。このような状況の中で、どのようにしたら一番正確に捉えられるのか、公衆衛生学者等にも介入いただきながら考えないといけないかもしれない。人口減少が著しい本県において、そのような解析を全国に先んじて実施していく必要があるかもしれない。
- 大山委員 6ページの年齢階級別受診率について、20代・30代で受診率の低い市町村がある。そのような好発年齢の受診率を上げる対策があるのか教えていただきたい。また、がんの死亡率を下げるためには、受診していない方をなくすという方法があるかと思う。毎回受診している方はよいが、検診を受診していない方を検診台帳等により算出する方法はあるのか。
- 事 務 局 各市町村ではおそらく検診台帳で個々人の受診歴を把握していると思うが、県としては把握していない。また、好発年齢の受診率向上について、県では、受診者の自己負担額を軽減させるための補助制度を実施している。子

宮頸がんの場合は、30歳から34歳までの方を対象に、受診に係る費用を補助する取組を行っている。

- **軽部委員** 検診受診率は、分母に住民台帳を基にした住民の実数、分子に市町村管掌の検診受診者数で算出されると理解している。そうすると、行政検診と関係しない会社などの事業所で実施された検診者数は、検診受診率の分子に反映されないことになる。また、他県から検診専門の団体が当県に来て、事業所の検診をおこなう場合もある。受診率の分子となる正確な検診受診者数を県として把握できないものか。それができないと、正確な検診受診率を知ることはできないと思う。今回提出された検診受診率より実際の受診率は高いはずで、特に大きな事業所のある地域では受診率の乖離は大きくなっていると考える。
- **事務局** 職域におけるがん検診について、データを把握する仕組みがないのが現状である。本件については、全国的に課題とされており、来年度、厚生労働省で、職域におけるがん検診の実態調査を行う予定と聞いている。また、全国知事会等からも、情報を一元化して把握できる仕組みの整備や、法整備等の要望が出されている状況であり、県独自に職域の検診受診率を算出することは難しい現状にある。
- **軽部委員** 実際の検診受診率は、今回提出された受診率よりもかなり高いという認識を持っている。
- **部会長** 貴重な御意見ありがたい。長年の課題ですが、国でも少し動き始めてくださるということですね。正確な数値でなければ、現状分析し、対策を考えることも難しいですよ。6ページの受診率について、30代に比べて40代・50代の受診率が低く、特に40代後半・50代後半の受診率が低い。これは例年の傾向か。また、要因として考えられることはあるか。
- **事務局** 子宮頸がんの年齢階級別受診率については、例年、概ね30歳から高くなる傾向にある。具体的な効果は検証し兼ねているが、県の補助金の対象年齢は先程申し上げたとおり30～34歳であり、県が補助金の対象としている年齢について、市町村で力を入れて受診勧奨していると伺っている。その年齢から高くなるが、全年齢に手厚い対応をするのは難しい部分もあるため、徐々に下がってくるのかもしれない。また、年齢が高くなると、検診が受けられない方が多くなることも要因として考えられるかと思う。

#### 議事（1）報告事項②秋田県におけるがん検診受診率の算定方法等について

- **事務局** （資料2に基づき説明）
- **部会長** 委員の皆様から御意見や御質問はございませんか。＜＜委員からの御意見・御質問なし。＞＞ 全国に合わせる方向でよいと思う。

## 議事（２）協議事項①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 （資料３に基づき説明）
- 部会長 チェックリスト及び精検受診率の評価基準をどのようにするかがこの部会のメインになるので、よろしく御審議願いたい。まず、「①市町村チェックリストの遵守状況」について、本部会で指導基準を設け、基準に至らない市町村については、県が指導することになる。事務局案はC以下であるが、何か御意見はあるか。
- 部会長 県全体としては、前年度と比べてよくなっているのか、悪くなっているのか。
- 事務局 A評価・B評価の市町村数が前年度よりも増加しており、改善傾向にあると認識している。
- 部会長 指導対象となった市町村にはフィードバックし、改善されているという認識でよいか。
- 事務局 よい。
- 部会長 そのような分析の上での事務局案であるが、何か御意見はあるか。＜＜委員からの御意見・御質問なし。＞＞ 特に御意見はないようなので、C以下を指導対象とする。
- 部会長 続いて、「②精検受診率の評価」について、70%未満を指導対象とする事務局案について、何か御異論はあるか。＜＜委員からの御意見・御質問なし。＞＞ 特に反対意見もないようなので、70%未満を指導対象とする。
- 部会長 続いて、検診機関だが、「①検診機関のチェックリストの遵守状況」については、全検診機関がA評価であり、指導基準案のB以下に該当する検診機関はない。基準はB以下でよろしいか。＜＜委員からの異論なし。＞＞
- 部会長 最後に、検診機関の「②精検受診率の評価」について、70%未満の検診機関はなく、指導対象もない状況になるが、基準は70%としてよろしいか。御意見等あるか。
- 大山委員 資料３別紙２について、【調査の目的】に「職域検診や人間ドックはこの調査の対象外です。」と謳ってあるが、受診率について、全住民を分母とし、行政検診だけの受診者を分子にすると低くなり、20%を切る受診率になることが予想される。例えば、職域や人間ドックの受診率を調査することを目的に加えると、受診率の正確な算定に役立つと思う。
- 事務局 実態に即した受診率の算定となると、職域検診や人間ドックも含むのがよいと思うが、先程来話があるとおり、職域検診や人間ドックについては、そのデータを集めること自体が難しい。職域検診については、各職場の福利厚生制度に基づいて行われている任意型の検診であり、データそのものの把握が非常に難しい。事業団様や厚生連様の検診に関するデータは、事業年報或いは

事業報告等である程度把握しているが、県全体の数値となると非常に難しく、悩ましい状況であり、国のあり方検討会等の中で方向性が出るのを注視しながら、国の動向を見ているのが現状である。

- 部 会 長 大山委員よろしいか。なかなか難しい課題である。
- 大山委員 これから出てくる受診率は、実態とかけ離れたかなり低い値で、子宮頸がん検診の受診率が20%を切るのは、本当に実態と合致しているのかという点で疑問もあるが、注意して見ていきたい。
- 事 務 局 これまでは、経年変化を見るために、県独自で受診率を算出してきたが、先程の報告事項で報告させていただいたとおり、今後は国と同じ尺度で公表することとしている。実態に近い出し方については、国の動向を見るしかないということで御了解いただきたい。
- 部 会 長 本県は、職域の占める割合は高いのか、低いのか。また、仙台市の人間ドックに行ってきたという方が受診することも結構あるが、どのくらい他県に行き、どのくらい他県から検診バスが来ているのか等、最近の状況はわかるものか。
- 糸井ワザンバー 検診のやり方として、子宮がん検診の巡回型は、意外と他県からは来にくい検診の種類であるかと思う。一般的な健康診断は他県から来るが、子宮がん検診だけで他県から来ているという話をあまり聞いたことがない。対がん協会秋田県支部からも、他の県から秋田に来るという話をあまり聞いたことがない。
- 部 会 長 検診バスが秋田に来るということか。
- 糸井ワザンバー はい。民間の検診団体で子宮がんの検診車を所有していることはあまりないと思う。子宮がん検診については、基本的に、対がん協会や当事業団のような公益の団体が多く、他県から来るケースは比較的少ないと思う。全くゼロではないと思うが。
- 部 会 長 職域に占める割合についてはいかがか。
- 事 務 局 今持ち合わせているデータで確認してみたところ、70万人弱の人口に対し、就業者数は30万人代中半であり、半分程度となっている。ただし、就業者数については、5年に1度の国勢調査の数値であることを御了承いただきたい。
- 部 会 長 就業者の率は半分で、その就業者のうち職域で子宮がん検診を受診している方はどれくらいいるのか。
- 事 務 局 具体的な数値は把握していない。
- 部 会 長 その辺を把握できないと、大山委員が言うように、数字を正確に捉えることが難しいと思うが、いい方向に行くようお願いしたい。その他、何かありますか。＜＜委員からの発言なし。＞＞ それでは、本日の一番の決め事

である資料3別紙3に戻るが、事務局案に異論はないか。＜＜委員からの発言なし。＞＞ それでは、事務局案のとおりとする。事務局には、資料3別紙3に基づいて対応するようお願いする。

## 議事（２）協議事項②秋田県子宮頸がん検診実施要領の一部改正について

- 事務局 （資料4に基づき説明）
- 部会長 ただいまの説明について、御意見等あるか。
- 大山委員 用語の改訂についてはよいと思うが、液状化検体法を中心に考えていくべきと考えるのであれば、この実施要領の中に、液状化検体法を原則とするという文言を加えるかどうか検討した方がよいと思うがいかがか。
- 部会長 大事な意見と思う。委員の先生方で追加発言はあるか。
- 佐藤委員 「液状化細胞診容器」という表現には違和感があり、正確には、「液状化細胞診専用容器」ではないか。
- 南條委員 佐藤委員の御意見のとおりだと思う。
- 事務局 いただいた御意見のとおり、「液状化細胞診専用容器」に修正し、改正させていただく。
- 部会長 大山委員の御意見について、事務局としてはいかがか。
- 事務局 検診機関等の状況を確認しながら検討していきたいと考えている。
- 伊藤ワザンバー 昨年度の部会において先生方から御助言をいただき、今年度、液状化細胞診のことについて審議等をさせていただいた。秋口から大詰めになり、機器購入ではなく、来年度は外注で液状化検体法を導入することについて、先月の院長会議で承認いただいた。機器については、事業団と同じようにＢＤ社の機器で対応いただくことで外注依頼する予定である。
- 部会長 各病院で実施するのか。
- 伊藤ワザンバー 能代厚生医療センターには機器があるので、同センターについては、自前の機器を使わせていただく。また、秋田市は事業団に依頼しているため、秋田厚生医療センターは、その分を除くことになる。能代厚生医療センター及び秋田厚生医療センター以外の病院は、全て外注で対応させていただく。
- 部会長 来年度から厚生連の検体も全て液状化検体法になるということでしょうか。
- 伊藤ワザンバー 対策型に限るが、液状化検体法になる。
- 部会長 それは厚生連の何パーセント程度を占めるのか。
- 伊藤ワザンバー 割合として、８割は超える。
- 部会長 今、医療としてはやはり液状化検体法が標準になってきている。事務局も、今の流れを認識の上、大山委員の御意見について検討いただければと思うが、大山委員いかがか。

- **大山委員** 実質的には、厚生連と事業団が液状化検体法になるので、来年度の部会で検討いただければと思う。
- **事務局** 内容としては、液状化検体法を推奨するというような文言でよろしいのか。
- **大山委員** 原則的にというような文言にしていきたい。
- **事務局** 内容について先生方に相談させていただきながら、来年度の部会で提案させていただきたいと思う。
- **事務局** その他、実施要領の改正について、何か御意見はあるか。＜＜委員からの発言なし。＞＞ 文言の修正については、佐藤委員の御指摘のとおり修正いただければと思う。秋田県も液状化の導入が現実的に進んでいることを委員の皆様と共有したので、事務局にもそれに応じた対応をお願いします。

### 議事（３）その他

- **部会長** その他、委員から何かあるか。
- **田中委員** 追加で机上配布いただいた、「２０１９秋田市４価ワクチンの推移」の資料を御覧いただきたい。このグラフは、秋田市の医療機関に納入している４価ワクチン、具体的には、サーバリックス及びガーダシルの納入数である。縦軸が本数、横軸が月数であり、７月の上に矢印があるが、この月に秋田市では、一部の年齢を対象にＨＰＶワクチンの通知を事実上再開させていただいた。その結果、秋田市では納入数が徐々に増え、それまでは５本前後だったが、今では２６本程になっている。秋田県内では、秋田市の他に、由利本荘市でも９月頃から再開し、４価ワクチンについて同様のデータがあることを把握している。本日は話題提供であるが、できれば、秋田県としてＨＰＶワクチンを再開することに向けて動き出していいただければと思う。
- **部会長** 情報提供ありがたい。委員の先生方、あるいは事務局から何かあるか。
- **軽部委員** ＨＰＶワクチンの件について質問させていただく。資料にあるワクチンの本数は出荷ベースということですね。ＨＰＶワクチンは３回接種が原則であるため、実際の接種者数は出荷されたワクチン本数の３分の１程度と理解してよろしいか。また、秋田市ではＨＰＶワクチン接種対象年齢の全ての方々に接種勧奨の通知を出しているのか。
- **田中委員** 今回は全てではないが、令和２年からは全ての対象年齢に通知する。由利本荘市では、全年齢に通知をしている。
- **軽部委員** 由利本荘市の開業医院で、一か月間に約４０人にＨＰＶワクチン接種をおこなったという話を耳にしている。由利組合総合病院にもＨＰＶワクチンに関する問い合わせがかなり増えており、接種者は確実に増えてきている印

象を持っている。接種者の増加は個別通知の効果と思うので、秋田県全体でHPVワクチンの接種率向上に取り組むことはできないものか。

- **部会長** 実際の前線にいらっしゃるお二人の委員の御意見について、ぜひ、事務局も参考にしていいただければと思う。
- **大山委員** この子宮がん部会は、検診が主となるが、子宮頸がんの予防を考えると、ワクチンも大事だと思う。各市町村の実施状況等を把握できるデータがあれば、ぜひこの部会でお示しいただきたいと思う。次回の部会から検討いただきたい。
- **佐藤委員** 昨年度要望した罹患率については今回出していただき、感謝する。ただ、この罹患率について、秋田県のデータは出ているが、秋田県の位置づけ、全国、各都道府県との比較がないと、分析ができない。死亡率が1位なのは分かるが、罹患率がどの位置づけにあり、死亡率がどうなのかを見なければ、どこが悪いのか、罹患率が高いから死亡率が高いのか、それとも検診が悪いのか、治療が不十分なのか分からない。そのような問題点を明らかにするために、罹患率の秋田県の位置づけを来年度から示していただきたい。
- **部会長** 今の御意見について、事務局としてはいかがか。
- **事務局** 平成28年の数値から全国がん登録開始され、それまでの地域がん登録よりも、精度が上がっていると聞いている。来年度以降、分析していきたい。
- **部会長** 最初の御意見の個別通知について、事務局から何かあるか。
- **事務局（保健・疾病対策課）** ワクチンの接種勧奨の個別通知については、医療懇談会でも大山委員から御要望をいただき、当方でも色々と確認をしていたところである。先生方も御存知と思うが、今のところ、ワクチンの積極的な接種勧奨は困難である。しかし、定期接種自体が周知されていない状況もあるため、秋田市、由利本荘市等については、定期接種であることの内容で個別通知が出されているようで、このデータより接種者が増えているのは見受けられる。積極的な接種として出すものではないが、定期接種の周知として市町村が通知したことに対し効果が出ているのではないかと理解している。
- **部会長** 各市町村の状況に関する調査について、大山委員から発言あったが、その点についてはいかがか。
- **事務局（保健・疾病対策課）** 公表できるものについては、情報提供していきたいと思う。
- **田中委員** 資料1に、子宮頸がん罹患患者数並びにその死亡数があるが、我が国では、20歳から29歳までの女性の中で、子宮頸がんの死亡率だけが上がっている。いわゆるAYA世代といわれる若い世代に子宮頸がんの罹患が多く、子宮を取ってしまったたり、亡くなってしまったたりする方がいる。罹患率もしく

は亡くなった方の平均年齢が分かれば、資料 1 の 1 ページ目か 2 ページ目に、次回からお示しいただきたい。子宮頸がんは、他のがんとは違う特徴があるため、可能であれば年齢分布をお示しいただくことについて、御検討願いたい。

- **事務局** 可能な限り、データを出せるように準備したい。
- **部会長** 貴重な御意見ありがとうございます。その他、何かあるか。＜＜委員からの発言なし。＞＞ それでは、議事を終了する。

以上