

令和4年度 秋田県健康づくり審議会 がん対策分科会
消化器がん部会 議事概要

- 1 日 時 令和5年3月3日（金）18時～19時30分
※オンライン開催（Zoom）
- 2 委員の出席 出席委員数：8名
欠席委員数：3名
- 3 オブザーバー（検診機関）の出席：3名
- 4 議 事
 - （1）部会長選出
 - （2）報告事項
市町村における胃がん・大腸がん検診実施状況について
 - （3）協議事項
秋田県の精度管理評価指導基準及び改善指導について
 - （4）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、秋田県健康づくり推進条例の規定に基づき議事(1)部会長選出が行われ、飯島克則委員が部会長に選出された。また、部会長は、神万里夫を部会長職務代理者に指名した。)

議事(2)報告事項 市町村における胃がん、大腸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 コロナの影響で胃がん検診が大きな影響を受けている。秋田市や大館市では、ほぼ検診ができなかったところであり、胃がんの割合が高い本県において、1年間実施できなかったことは、今後が懸念される場所である。

なお、私が集計した総合保健保険事業団、厚生連の受診状況においては、今回提示の市町村検診の資料より受診者は多くなっており、コロナ前と比較した場合、概ね30%ほどの減となっている。

市町村によって受診者数にバラツキがあり、能代市などでは検診をがんばったところである。この影響がどうなるか懸念される場所であるが、院内がん登録では現在のところ大きな影響はないところとなっている。

検診の受診者については、受けている方は毎回受けていると思われる場所であり、大多数の受けていない方が問題である。今般示された受診率、受診者数については、市町村によって、対応に差が出た場所であるが、どういったところが考えられるか。

- 事務局 令和2年度の検診においては、感染リスクが有る中、市町村がそれぞれの判断で実施可否を決定した場所でもあり、また、新型コロナウイルスの感染拡大の波なども影響があったものと考えている。
- 部会長 新型コロナウイルス感染拡大下の中での検診について、総合保健事業団はどういった対応を行った場所であるか。
- 神委員 市町村検診については実施主体である市町村の判断により実施する場所であり、検診を中止した場所も多かった場所である。

なお、春先に検診を予定していたが、コロナの影響で中止とした場合、再度日程を設定する場合もあるが、検診車については路面凍結がある冬期の実施は困難であり、一回キャンセルした場所について、後になって再度実施するとしても、実施が難しい場所である。

一方、職域検診の場合、受診者数については、ほとんど影響なかった場所である。

- 部会長 翌年の令和3年度の受診者は回復しているか。

- **神 委 員** 受診者全体の自然減による減少は見られるところではあるが、令和2年度と比較した場合は回復している状況となっている。
- **部 会 長** 大腸がん検診の実施方法については、コロナ禍において、どのように実施しているのか。
- **事 務 局** 大腸がん検診の実施方法については、市町村によって若干実施方法が異なるところである。
- **部 会 長** 横手市についてはどのように対応したのか。
- **岩瀬委員** 横手市においては令和2年度においては、65歳以上については、がん検診を実施しなかったところである。
例年4月から検診が開始となるが、4～6月は実施しなかったところであり、7月から実施となった。3ヶ月分実施できなくなった分、実施人数が制限されたところである。また、会場での蜜を避けることや感染によるリスクが高い65歳以上については行わないこととしたため、受診者が少なくなっている。
- **部 会 長** 大腸がんについても実施できなかったところであったか。
- **岩瀬委員** 大腸がん検診についても特定健診と同時に実施し、検査キットを提出してもらうこととしており、集まることを回避したことから、受診者数は少なくなっている。
- **部 会 長** 令和3年度の検診受診者数の状況は回復が見られたか。
- **岩瀬委員** 令和3年度においては、まだ受診希望者が少なかったところでもあり、例年までの回復までには至っていない。
- **部 会 長** 総合保健事業団においては、令和3年度の検診受診率は元に戻しているのか。
- **神 委 員** 総合保健事業団が人数を設定することはなく、市町村からの実施予定人数を確認し、対応することとしており、新型コロナの感染を踏まえ、市町村によって一回あたりの人数を少なくすることはあったかと思う。

議事（3）協議事項 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2に基づき説明）
- **部 会 長** 新型コロナの影響もあって、検診受診者数を戻すことが大前提となる。精検受診率が低いところに対しては、回答を求めているが、どういった答えが多かったか。
- **事 務 局** 二次検診となった場合、内視鏡検診に対する抵抗感といったところが多いと考えている。
- **岩瀬委員** 大腸がん検診については、一次検診が簡便なところもあり、高齢の方も受診することがあるが、精検となった場合に医療機関側で、もういいのではと話されることもあり、検査まで至らないケースもある。

横手市では精検の対象の方には年2回ハガキによる受診勧奨を行っており、電話でも勧奨を行っている。

受診勧奨した場合、受けたという方もおり、精検の受診を実施した医療機関で受診結果を戻していないケースも見受けられるところもあるようである。

なお、結果がどうだったかまで聞けないところもあり、可能な限り医療機関には確認しているが、全てまでは確認しきれていない。

- **部会長** 総合保健事業団では精検の受診状況を把握しているか。
- **神委員** 総合保健事業団にも精検の検査結果が知らされるころではあるが、受診していない方へのアプローチまでは行っていない。
- **部会長** 議題とされている市町村のチェックリストの遵守状況について、昨年度の部会では胃がん、大腸がんとも、C以下を指導の対象としたが、今年度の指導基準について、昨年度同様にC以下としてよろしいか。
(「異議なし」により、市町村チェックリストについて、C以下を指導対象とすることで決定)
- **部会長** また、検診機関のチェックリスト遵守状況について、昨年はB以下を指導の対象としていたが、今年度も同様にB以下としてよろしいか。
(「異議なし」により、検診機関チェックリストについて、B以下を指導対象とすることで決定)
- **部会長** 市町村の精検受診率の評価について、国立がん研究センターが示す基準では、胃がん、大腸70%未満を指導対象としているが、本県においては、当部会において、胃がんについては、80%を指導対象として実施してきたところである。
本年度の市町村の指導対象については、昨年度と同様に、胃がん80%、大腸がん70%未満としてよろしいか。
また、検診機関も同様に胃がん80%、大腸がん70%としてよろしいか。
(「異議なし」により、精検受診率の評価について、市町村・検診機関とも胃がん80%、大腸がん70%未満を指導対象とすることで決定)

その他

- **部会長** 高齢者については、検診の自己負担額を無償化しているところがいくつか見受けられるところである。国の指針では検診を特に推奨すべき年齢を69歳としていたと思うが、受診促進については、そちらにインセンティブをもっていくべきではないか。
- **事務局** 国の指針では特に推奨すべき年齢でない高齢の方についても受診の機会を逃さないようにとされているところである。ご意見のとおり特に推奨すべき年齢について、受診しやすい環境を整えて行く必要があるところであるが、

各市町村の健康づくりの取組への考え方など様々な要因があるところとなっている。

- **小泉委員**：検診の自己負担額について、バラツキがあるのは市町村の考えもあり、やむを得ない部分もあるが、料金が高いところについては問題があるのではと考えており、不公平感がないようにしてほしいと考えている。
- **事務局**：市町村においては、検診料金について、低廉な額で受診できるよう予算措置を行っており、県においても特定の年代等について受診が促進されるよう支援制度を設けているところである。

以 上