

令和6年度 秋田県健康づくり審議会 がん対策分科会
肺がん等部会 議事概要

- 1 日 時 令和7年1月21日（火） 午後7時～午後8時
（オンライン開催）
- 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
 - ①市町村における肺がん検診実施状況について
 - (3) 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
 - (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、中山勝敏委員が部会長に選出された。また、部会長は三浦進一委員を部会長職務代理者に指名した。)

(議事(2)報告事項①について、事務局から資料1により説明のうえ意見交換を行った。)

○部 会 長 秋田県は未だにがんが多く、消化器がんが最も多いが肺がんについてもリスクが高い。がん検診については、令和2年は新型コロナウイルス感染症の影響で受診率が大きく下がっていた。現在は、コロナ禍以前の水準までは回復していないものの改善傾向にある。肺がんの罹患率については、県北地区で高くなっている状況である。

○小泉委員 市町村別の肺がん検診の受診率について、由利本荘市がここ数年、一貫してかなり低い値となっている。人口で見ると秋田市が低い点はある程度納得できるが、由利本荘市が低い原因について分析はしているか。

○事 務 局 詳細な分析はできていない。

○小泉委員 後ほど確認いただきたい。

○部 会 長 補足だが、こちらは市町村で行うがん検診の受診率であり企業で行う職域検診は含まれていない。秋田市の受診率が低いのは仕事をされている世代が多く職域検診を受けている例が多いという点もあると思われる。また、大潟村の受診率は42.2%と非常に高くなっているが、これは農閑期にまとめて集団検診を行うということが根付いているためである。工夫をすれば受診率を上げることができると思われるため、由利本荘市の受診率が低い原因を調べていただき、対策できるところがあれば、医師会や行政等も含めて取り組んで行くことが必要と考えている。

○黒川委員 11ページの市町村別肺がん検診実施状況について40～69歳の年代の秋田市のがん発見数は3人となっているが、それ以上の年齢の症例も合わせると、令和4年度の秋田市の件数はD判定となった1人を除き9人であった。40～69歳が3人、70～74歳が3人、75歳以上が3人となっており、他の市町村においても同じような傾向と推測される。精度管理全体を考えると、全国

統一の40～69歳のデータを示すことは必要だが、年齢上限を設けないデータについても示していただきたい。全年齢のデータは把握しているか。

○事務局 年齢調整を行っていない市町村別の受診率については、把握していない。

○黒川委員 受診率ではなく、がん発見率や陽性反応適中度、受診者数などの数字はどうか。プロセス指標に用いるデータについて、年齢制限を外してみてもどうかということである。

○事務局 データを確認し、後日回答させていただく。

○部会長 全国と揃えるという部分もあるが、高齢者の方が肺がんになりやすく、また、高齢者の方が検診を受けているという側面もある。実情把握のため、来年から参考として全年齢の数字の記載等があれば、議論できる部分も増えるかと思う。

(議事(2)協議事項①について、事務局から資料2により説明のうえ意見交換を行った。)

○部会長 チェックリスト及び精検受診率について評価基準を決め、改善が必要などころには文書により指導を行う必要がある。精検受診率の基準については、昨年6月の国の報告書等を受け、基準を70%未満から90%未満へ引き上げることが事務局案として示されている。市町村及び検診機関の指導基準とそれらの評価結果の通知及び公表について、主に協議を行うこととなる。

○部会長 まず市町村について、チェックリストの遵守状況についてはC以下、精検受診率については90%未満を指導対象とする案が示されている。チェックリストの遵守状況については、昨年度と同様であり良いかと思うが、精検受診率については、基準を70%未満とすると指導対象が1であるのに対し、90%未満とすると14となる。人口が少ない市町村においては全員が検査を行わないと基準を満たすことができないという状況となるが、指導対象となる市町村はまとめられているか。

○事務局 12ページに各市町村の精検受診率と指導範囲について整理している。

○部会長 70%未満は1であり、90%未満に基準を引き上げた場合には網掛けの市町村が指導対象に追加されることとなる。90%に届きそうな市町村も多いと思うがいかがか。

○部会長 婦人科系のがん検診は既に90%未満を基準としていたかと思うが、胃や肺のがん検診について、他の都道府県でも基準を引き上げる流れなのか。

○事務局 他の都道府県に関しては把握していないが、各自治体の実情を踏まえながら独自の基準を定めるという考え方が報告書で示されているところである。秋田県においては昨年度、乳がん検診及び子宮頸がん検診について指導基準を90%未満に引き上げており、肺がん検診及び消化器がん検診については70%未満に据え置いていた状況であった。

○部会長 70%に未満に据え置くか90%未満に引き上げるかは実情を考慮して決定するということだが、90%未満に引き上げた場合、基準が90%未満となった旨の通知及び90%未満となった市町村への指導通知を行い、改善報告を求めることになるということか。

○事務局 そのとおりである。

○部会長 理想として90%を目標とするということは正しいところだと思うが、そこに許容値の考え方を盛り込むかどうかについて、いかがか。許容範囲となっている市町村についても、9箇所が85%以上となっている。

○三浦委員 八峰町だけが非常に低い精検受診率となっているが、理由と改善方法について報告をもらっているのか。まとめたものがあれば確認したい。

○事務局 令和4年度の精検受診率は今年度行った調査の結果をまとめたものであり、この結果に対しては、当部会で基準を定めた上で令和7年度に指導及び理由の分析等の依頼を行うこととなる。なお、令和5年度の調査に関しては、湯沢市と上小阿仁村に対して指導を行い理由等の報告をいただきおり、八峰町については精検受診率が84.6%であり許容値を上回っていたため、指導等は行っていない。

○部会長 令和3年度の精検受診率について、湯沢市及び上小阿仁村に対して指導を行っており、令和4年度の精検受診率が湯沢市・上小阿仁村ともに100%となっていることから、一定の効果はあると考えられる。

○吉原委員 令和3年度に60%・66.7%であったものが100%になっているため、

非常に指導効果は高いと考えられるが、対象が少ないために指導効果が高くなっている可能性もある。令和4年度の精検受診率について90%未満を指導対象とした場合、約6割が指導対象となり、多くの市町村が対象となっていることで指導が軽視される可能性もあることから、指導効果を上げるためにも、70%未満と90%未満で指導方法を変えてはいかがか。指導文書の表現を変えるなどの手はあると思う。

○部会長 もう少しで90%を目指せそうな市町村については、やりがいなどを刺激してもよいかと思う。他にいかがか。

○部会長 精検受診率について、70%未満に据え置くか、90%未満に引き上げるか、その間にモラトリアム（猶予期間）を置くかという案になるかと思うが、今の協議を受け、個人的には90%未満とすることが、一致団結してがん対策を行うという意味でも重要だと感じる。また、時代の流れや婦人科検診の基準が引き上げられていること等も踏まえ、毅然とした態度を示すことで市町村にも決心していただけるのではないかと思うが、よろしいか。

（異議なし）

○部会長 それでは、令和6年度の指導基準として、チェックリストの遵守状況をC以下、精検受診率を90%未満と対象とすることとしたい。

○部会長 次に、検診機関について、チェックリストの遵守状況は例年どおりB以下、精検受診率は今まで70%未満が対象だったものを90%に引き上げる案が示されている。個人的には、市町村の精検受診率の基準を90%未満とするのであれば、検診機関についても90%未満とし、ダブルスタンダードは避けるべきではないかと考えている。70%未満とすると基準を満たしている検診機関は2箇所となり、90%未満とすると基準を満たす検診機関がないということになる。令和3年度の実績を見ると90%という基準を満たしているところもあり、できない数字ではないと考えられるが、検診機関の基準を引き上げるか否かについて、いかがか。

○部会長 市町村と足並みを揃えるという点と、実現可能性の2つの観点があるかと思う。実現可能性としては、90%を満たしている過去の実績もあることから、できないことはないと思うが、事務局としてどう考えているか。

○事務局 昨年度調査では今年度調査と同様の検診機関から回答があったが、全ての検診機関において精検受診率80%以上、平鹿総合病院では90%という回答であったため、検診機関においても、同様の方向性で取り組んでいただきたいと考えている。

○部会長 令和4年度の数値についても、秋田県総合保健事業団が87.4%、平鹿総合病院が86.7%と、両方85%を超えており、もう一声である。対象者に精密検査が必要だということを確実に伝え、検査を受診してもらうという流れに見落としがないかを確認していただくことや地域で広報等をしっかり行うということが具体的な対策となると考えられる。他にいかがか。

○部会長 なかなか難しいところではあるが、市町村と基準を統一した方が90%以上を実現しようとする方針が伝わりやすい。また、やり方がないわけではないため、方法を掘り起こす努力をして対応いただきたい。85%を越えているところが2箇所ある一方、能代厚生医療センターが低い数値となっているが、理由は聞いているか。

○事務局 正確な理由については把握していないが、検診機関の場合、受診者に来てもらわないとそもそもコンタクトがとれないという話は聞いている。また、別の医療機関に精密検査を受けに行く受診者もあり、県内医療機関とは連携して結果の把握ができて、県外の医療機関で精密検査を受けた受診者の状況についてはなかなか把握できない場合もあるようなので、そのような背景が影響しているのではないかと推察される。

○部会長 マイナンバーカードなどを活用しデジタル化して管理できれば、対策できるようになるかもしれない。精検受診率の基準については、90%未満としたいと思うが、いかがか。

(異議なし)

○部会長 それでは、検診機関についても、チェックリストの遵守状況は例年どおりB以下、精検受診率は市町村と同様に90%未満を対象とすることとしたい。

○部会長 それでは最後に、評価結果の通知及び公表についてと令和7年度の調査について、例年どおりの対応とする旨が事務局から提案されている。精検受診率の指導基準は90%未満となるが、指導や調査等の対象は例年と同様とすること

としてよろしいか。

(異議なし)

○部会長 事務局は本日の協議を踏まえ、改善文書の発出や調査結果の報告などをお願いする。また、秋田県のがん検診の実施状況等について69歳までのデータのみとしてしまうと秋田県のボリュームゾーンが把握できないため、全年齢に係るデータの提供についても検討いただきたい。協議事項は以上だが、その他委員から意見等あるか。

○黒川委員 12ページの資料について、これはどのように公表されるのか。

○事務局 県のホームページに掲載する。

○黒川委員 例えばがん発見率0.03%以上という国の基準値について、これは1万人に3人ということであり、約3,333人に1人ということになるが、秋田県において受診者数が3,333人を超えているのは横手市のみである。仮に同じ受診者数とした場合、各市町村で1人でもがんが見つければ、要改善となる市町村はなくなることになる。受診者数・精検受診者数が少ない自治体については、肺がんの人が現実には0人である可能性もあるのに要改善とされている状態であり、国の基準を満たしていないため、肺がんとされる人を増やさなければならないという考え方にもとられかねない。がん発見率について、受診者数の規模を考慮せず一律に要改善とする扱い方に疑問を感じたところであり、公表にあたっては正確に伝える必要があると考えている。

○部会長 がん発見率については人口規模や事情なども異なると考えられるため、色を変える・各市町村の人口規模を併記する・国の基準による表である旨を記載するなど、対応を検討いただきたい。また、資料の下部分の注意書きについて、わかりやすいよう対象の設定理由を記載するなど、改善の余地があるため、併せて事務局にて検討いただきたい。以上で本日の議題は終了とする。

以上