

**令和6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7年1月27日（月）18時～19時40分
※オンライン開催（Z o o m）

2 委員の出席 出席委員数：12名
欠席委員数： 0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、神万里夫委員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)
- 有田委員 今まで年齢調整でのがん死亡率は、基本的のがんの有病率といかに早期発見できるかということががん死亡率に関わってくると捉えており、がん検診の受診率が高いことが必要と思っていたが、胃がんも大腸がん検診も全国平均より高いにも関わらず、死亡率が高いことのデータの解釈はどうか。
- 部 会 長 有病率が高いことが関係している。検診自体が遅れている訳ではなく、飲酒や喫煙など生活習慣が影響している。
- 有田委員 検診でのエックス線と内視鏡の比率はどうか。
- 事 務 局 エックス線が15, 121人、内視鏡が582人である。
- 有田委員 内視鏡の方ががんを発見するという意味では良いと思うが、県としてどちらを推奨するか。
- 部 会 長 レントゲン機器の老朽化や後継者不足などで、いずれは内視鏡に移っていくと思う。死亡率減少効果も内視鏡の方が得られている。
- 有田委員 エックス線と内視鏡検診の現状の比率、30対1がある程度早い時期に1対1くらいまでなってくると良い。
- 部 会 長 秋田県では内視鏡検査を導入したのが遅かったため、なかなかまだ増えてない。
- 事 務 局 今回の資料では令和4年度の資料ということで、4市町村の実施となっているが、令和6年度は16市町村まで増えてきているため、この人数は今後伸びていくものと捉えている。
- 小泉委員 約40年前、秋田や青森は短命県で都道府県順位も最下位だったが、当時長寿県だった沖縄県の健康寿命は、12月に発表された統計で、最下位の岩手の次になるくらい、この40年で状況が変わった。平均寿命も健康寿命も同じレベルで推移している。その原因には、喫煙率、アルコール摂取率、肥満、そして健康指導、つまり健康の教育に力を入れる。本県のがん死亡率1位の原因には、40代、50代、60代の働き盛りの検診受診者が非常に少ないことが影響し、恐らくそうした方々が検診を積極的に受診したら、死亡率も10年後には確実に減るのではと考えている。

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 胃がん検診の精検受診率の算定対象年齢が５０歳から６９歳以下であることから、市町村に改善指導を行う際に、特にこの年代で精検受診率を上げるよう指導しているか。
- 事務局 県からは特定の年代に対する改善指導は行っていない。
- 部会長 検診そのものの効率として６９歳以下が適切と科学的に判明しており、その年代を重点的に対象とするよう県からの改善指導を行うことで、精検受診率の増加や検診の実効性も上がっていくのではないかと。
- 事務局 改善指導の内容については事務局で検討したい。一方で、対象年齢については、国で特に推奨されている年齢ということで明示されているが、該当しない方であっても受診の機会を提供することが前提とされている。
- 部会長 一次検診の受診はオープンであっていいが、精密検査の対象者については、６９歳以下に対し重点的に受診勧奨するような文面があっても良いのではないかと。
- 有田委員 要精検率や精検受診率の算出に当たって、これらの数値の分母は６９歳以下であり、その数値の改善にはその年代を重点的に対象にすると伝える方が良いと思われるため、賛成したい。
- 神委員 内視鏡検診について、総合保健事業団が扱ったものが開業医の数値で、厚生連で手挙げした一次検診検は別個に示されているという理解で良いか。一次検診をここで行ったということであれば良いが、検診機関や病院の数値について、重複がないかどうか確認してもらいたい。
- 事務局 医療機関等の数値の算出について再度確認させていただく。
- 部会長 市町村のチェックリストの遵守状況について、昨年度は胃がん（エックス線）Ｃ以下を指導の対象としていたが、今年度も同様に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 検診機関のチェックリストの遵守状況について、昨年度は胃がん（エックス線）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** 市町村及び検診機関の精検受診率の評価について、昨年度は胃がん（エックス線）８０％未満を指導対象としていたが、９０％未満に引き上げてよろしいか。
（「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９０％未満を指導対象とすることで決定）
- **有田委員** 大腸がん検診の精検受診率について、今後３、４年経過して全体的な数値が上がっても、９０％を超えないような場合は変更しても良いかもしれない。
- **部 会 長** 精検受診率を８０％未満に引き上げると、どのくらいの市町村が対象になるか。
- **有田委員** ８０％未満にすると、対象外となるのが秋田市、男鹿市、東成瀬村の３つとなる。
- **部 会 長** これまでも胃がんとは差をつけており、９０％未満を対象とすると全市町村が対象となってしまう。下げるよりは、少しずつ上げた方が良好だろう。
- **神 委 員** 実現可能な目標として設定するという点であれば、８０％未満でも良いのではないか。精検受診率を上げる勧奨のほかに、今まで検診を受診しなかった方に検診してもらう努力も大事である。
- **菊地委員** ９０％未満は非常に高い。８０％未満も、横手市としては高い数値だが、せっかく検診を受診してもらっているため、精密検査の対象となった方には、必ず受診してもらいたいということで、横手市では個別に２回受診勧奨を行っている。まずは受診してもらうということで、受診率向上に力を入れている。
- **部 会 長** 市町村及び検診機関の精検受診率の評価について、昨年度は大腸がん７０％未満を指導対象としていたが、８０％未満に引き上げてよろしいか。
（「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８０％未満を指導対象とすることで決定）
- **部 会 長** 市町村のチェックリストの遵守状況について、昨年度は大腸がんＣ以下を指導の対象としていたが、今年度も同様に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、昨年度は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）
- **有田委員** 大潟村の検診受診率が高いことから、検診受診率が高い市町村の検

診の手法等を他の市町村へアナウンスしても良いのではないか。

- **部 会 長** 大潟村が飛び抜けて良い数値であることから、どのような点に注意して実施しているかなど、県から聞いてみてほしい。

以 上