

令和2年度 秋田県健康づくり審議会 がん対策分科会

乳がん部会 議事概要

- 1 日 時 令和3年3月12日（金） 午後6時～午後7時
※ Web会議（Microsoft Teams）
- 2 委員の出席
出席委員数：8
欠席委員数：1
- 3 議 事
 - （1）報告事項
 - ①市町村における乳がん検診実施状況について
 - （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秋田県乳がん検診実施要領について
 - （3）その他
 - ①第3期秋田県がん対策推進計画の中間評価と見直しについて
 - ②乳がんの集団検診（マンモグラフィ）における医師の立会を不要とする国の動向について

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 市町村における乳がん検診実施状況について

○事務局 (資料1に基づき説明)

○大山委員 10ページのがん発見率が低いことが問題である。がん発見率が高い年齢の受診率を上げる対策が必要である。がん発見率の年齢階級別のデータはあるか。

○事務局 いま持ち合わせていないため、データを調べてみる。

○島田委員 がん発見率については、「繰返し受診者」の影響が大きく、その割合が多ければ多いほど、がん発見率が減少する。受けている人よりも受けていない人が問題。「繰返し受診者」のデータはあるか。

○事務局 持ち合わせていない。

○工藤委員 10ページのがん発見率が悪いことと、2ページの75歳未満年齢調整死亡率が全国1、2位であることを考えると、非常に由々しい状況であるといえる。一般に、乳がんの一次予防は難しいことから、主として検診に頼るしかないと考えていたが、このデータの結果について、どのように解釈したら良いか。

○島田委員 がん発見率と死亡率は、反比例する。したがってがん発見率を上げるよう努力すべきである。

○工藤委員 秋田県では、乳がんの発見率が悪く、死亡率が高いことを全国に示していることとなる。これまで早期発見に取り組んできたが、取組状況について、この2つの指標で問われる。

○石山委員 検診機関ごとのプロセス指標の分析も大事である。今までは細かい分析はしていないと思う。

○島田委員 検診の質を担保しないと問題の解決はできない。この点については、後ほど協議する。

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)

○島田委員 全体として、改善されているか。指導すべき施設あるいは市町村の数は、昨年と比較していかがか。

○事務局 9ページの括弧内が、昨年度の結果である。集団検診については、

昨年は、A評価が2市町村のところ今年度は6市町村に増えている。昨年度も一昨年度と比べて改善しており、ここ数年は改善傾向にある。

○島田委員 指導基準はこのままで良いか。

○各委員 異議なし。

○島田委員 それでは、事務局案の指導基準で指導していただきたい。

議事（2）協議事項 ②秋田県乳がん検診実施要領について

○事務局 （資料3に基づき説明）

○石山委員 既往歴の乳腺疾患について、実際の読影時に左右が分からず、知りたいと感じたことがあった。そのため、左右の項目を追加する提案をした。

○島田委員 同じ既往歴の甲状腺疾患について、乳がん検診で甲状腺を触診することは止めるべきである。既往歴の部分に甲状腺疾患だけを取り上げる必要はなく、削除した方が良いのではないかという提案である。乳腺疾患の部分に左右の項目を追加することについていかがか。

○各委員 異議なし。

○島田委員 それでは、追加することとする。

○島田委員 甲状腺疾患の欄を削除する点についてはいかがか。

○各委員 異議なし。

○島田委員 それでは、削除することとする。

○島田委員 次に、自己検診の欄について、以前は、自己検診が推奨されていて、検診の度に自己検診の仕方を指導することが行われていたが、自己検診という言葉自体を使うべきではない。自己検診をしても乳がんによる死亡者は減らない。いまは、ブレスト・アウェアネスという言葉が推奨し、自己検診の言葉を無くす方向になっているため、自己検診という言葉は無くすべきである。

○工藤委員 即答するのは難しい。代替の方法があるのか、あるいは削除するだけで良いのか教えて欲しい。

○島田委員 検診を受ける場で、自己検診という言葉を使って推奨するのは止めて、自分の乳房の状態に日頃から関心を持ち、乳房を意識して生活することを意味するブレスト・アウェアネスという言葉が推奨し、何かあったら病院に行くようにというメッセージに変更していく動きになってきている中で、様式に自己検診が入っていると自己検診を推奨するように捉えられかねない。また、毎週という言葉もおかしい。

○工藤委員 よく理解した。全員が無くして良いというのであれば、賛成である。即答が難しい。

○石山委員 無くして良いと思う。

○伊藤委員 即答は難しいが、島田委員がおっしゃったように自己検診という

言葉自体が古く、推奨する形ではないため無くしても良いと考える。

○島田委員 各委員に考える時間をとっていただき、後日メールで意見を募ることにする。

○島田委員 昨年度の視触診の実績は、1件だけと伺っている。視触診を実施している施設がほぼ無い状況において、少なくとも甲状腺のシェーマは削除しても良いのではないか。シェーマ全体を削除するかどうかの意見をいただきたいが、いかがか。

○各委員 異議なし。

○島田委員 令和3年度以降、乳房の視触診を実施する施設がどのくらいあるか。視触診は、メリットよりデメリットの方が高くなってしまうので、本来であれば、マンモグラフィの読影の質を上げることに努力すべきである。

○工藤委員 賛成である。

○伊藤委員 同じく賛成である。

○島田委員 シェーマ全体を削除して良いか。

○各委員 異議なし。

○島田委員 シェーマについては、削除することとする。

○事務局 資料3-3の秋田県乳がん検診実施要領の「4 検診」に、「検診の項目は、問診、乳房エックス線検査（以下「マンモグラフィ」という。）とする。なお、視診及び触診（以下「視触診」という。）は推奨しないが、仮に実施する場合は、乳房エックス線検査と併せて実施すること。」とある。様式は、削除することとなったが、本文はいかがするか。

○島田委員 本文は、この場で変えても良いか。

○事務局 実施要領の改正は、部会の所掌事務であるため、部会で決定いただく必要がある。

○島田委員 秋田県は、国の指針を踏襲していると思うが、秋田県独自で視触診はしないこととして良いか。

○事務局 本文と様式例を同時に改正する、若しくは本文はそのままとし、様式例のみを改正するという選択肢がある。

○島田委員 本文も変えるとなると、大きな方向転換となる。この場で判断しても良いか。

○工藤委員 「4 検診」の項目の本文には、「推奨しないが、仮に実施する」とあるが、ここに矛盾を感じる。「エックス線検査と併せて実施する。」の部分が、エックス線に力点が置かれていると考ええると、前段の記載部分は削除した方が分かりやすい。

○島田委員 私も削除した方が良いと思う。「視触診はしない。」とし、それでも行うとすれば、行う側の責任の下に、ということではいかがか。

○事務局 市町村の実態を調べたところ、今年度、大潟村で視触診の実績が1件あり、住民の希望に添って実施しているとのことである。視触診をしないこととなった場合、大潟村への説明が必要となる。

○島田委員 伊藤委員はいかがか。

○伊藤委員 実施しないことに賛成である。

○島田委員 それでは、本文の文言は、「推奨しない。」とし、それ以降の文は削除することで良いか。

○各委員 異議なし。

○島田委員 その方向で改正作業を進めることとする。自己検診の項目を削除することについては、後日メールで意見をもらうこととする。

議事（３）その他

①第３期秋田県がん対策推進計画の中間評価と見直しについて

②乳がんの集団検診（マンモグラフィ）における医師の立会を不要とする国の動向について

○事務局 （参考資料１、２に基づき説明）

その他

○島田委員 がん発見率等の努力すべき点について、石山委員いかがか。

○石山委員 資料２の１４、１６ページについて、検診機関のプロセス指標の受診者数を合計すると約２万８千人になるが、秋田県の受診者をほぼカバーしている数字と考えて良いか。

○事務局 市町村が実施する一次検診受診者数は約２万人である。

○石山委員 ほぼカバーしていると考えられるようなので、今後も、検診機関ごとの精度を検証して、指導が必要な検診機関があれば、改善指導を行っていくことが必要だと考える。要精検率とがん発見率が許容値を２年連続満たしていない場合や、要精検率が、単年度でも許容値を満たしていない場合は、指導対象としても良いのではないかと考える。がん発見率については、前年度が高ければ、次年度が低くなる可能性もあるため、５００人以上の受診者がいて、がん発見率が２年連続許容値以下であれば指導することとするなど、今後、検討していくと良いのではないか。また、２年連続の数値があった方が良いため、括弧付きで次回から出してほしい。

○島田委員 指導対象を広げるという趣旨か。検診の母数については、少なくとも１，０００人を超えないと、がん発見率にばらつきが出てしまう。１００～２００人程度だと、たまたま良かったあるいは悪かったという側面が強くなる。プロセス指標の結果を各施設に伝えることは可能か。

○事務局 16ページの「その他病院」における80%未満の施設に対しては、個別に指導している。それ以外の施設については、個別指導は行っていないので、公表している資料を御覧いただくお知らせは、可能である。

○島田委員 施設の成績を自分たちで把握して検診にフィードバックしていく事が大事だが、市町村では、そこまで行う状況にはないと思う。各検診機関にプロセス指標の結果を見てもらうようお知らせするか、読影している医師に結果を伝えるのが良いと思うが、個別指導までするかについてはいかがか。

○石山委員 今すぐというのは難しいと思うが、今後は、指導することを予告をしておくことは必要かと思う。

○島田委員 プロセス指標について、改善の余地があることを各施設に伝えないと、問題を解決することができない。

○事務局 プロセス指標が思わしくない施設にお知らせすることは、今後、検討したい。

○島田委員 検診機関については、ある程度の数をこなさないと質を担保するのは難しい。年間、100に満たない読影しかしていない施設で、質を上げるのは難しい。受診者数が少ないと要精検率が上がることは否めない。

○石山委員 要精検率が高いのも問題であるが、2年連続1%のところがあり、低すぎるのも問題がある。

○島田委員 この問題を解決するのは簡単ではないが、各施設に実態を伝えて改善してもらうほかない。

閉会