

## 令和元年度愛媛県生活習慣病予防協議会の開催結果

- 1 開催日時 令和元年9月10日(火)19:00~21:00
- 2 開催場所 愛媛県医師会館4階会議室
- 3 出席者 委員 33名(欠席4名)  
事務局 14名

### 4 協議会の内容

#### (1) 議 事

##### ① 平成30年度事業報告について

事務局から、平成30年度に実施した協議会、講習会、子宮がん部会実地調査について報告し、了承を得られた。

##### ② 令和元年度事業計画について

事務局から、令和元年度の事業計画として、講習会は循環器等疾患部会、がん登録部会を除く6部会において実施すること、実地調査は消化器がん部会において実施することを説明し、了承を得られた。

##### ③ がん検診実施状況等について

事務局から、平成30年度に各資料で実施された各種がん検診の実施状況の概要を説明した。

##### ④ その他の議題として、今後の本県のがん検診についての検討課題について

事務局から、国の指針以外のがん検診における国の動向を踏まえた本協議会としての対応及び市町のがん検診結果報告様式について、各部会で議論いただくよう説明した。

### 5 各部会の内容（協議会終了後開催。）

#### (1) 検診機関実地調査について

消化器がん部会において、検診機関を対象とした実施調査を以下のとおり実施することとなった。

部会名	実施時期	調査対象
消化器がん部会	令和元年11月～ 令和2年2月頃	愛媛県総合保健協会 愛媛県厚生農業協同組合連合会

#### (2) 生活習慣病予防対策講習会について

講習会を愛媛県医師会へ委託して実施するにあたり、各部会において次のとおり提案があった。（詳細は、別途相談のうえ決定する。）

部会名	時期・内容等
消化器がん部会	令和2年2月～3月に実施。詳細は別途協議。
子宮がん部会	受診率の高い他県の取組報告を実施。詳細は別途協議。
肺がん部会	令和2年1月～3月に望月部会長による胸部CT検査の被ばくについての研究結果について講演。日程は別途調整。

乳がん部会	令和2年2月～3月に実施。詳細は別途協議。
前立腺がん部会	令和2年3月14日の泌尿器科医会の会議と併せて実施予定。
肝がん部会	年度内の開催で調整予定。

(3) 検診結果・事業評価その他の事項について

各部会において、検診結果・事業評価その他の事項について、次のとおり意見があった。

部会	委員の主な意見・協議事項等
消化器がん部会	<p>1 平成30年度事業</p> <p><b>【胃がん検診、大腸がん検診結果】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国民生活基礎調査と協議会集計の受診率の差が大きい、実態はどうなのか。</li> <li>→協議会集計は住民検診の受診率であり、国民生活基礎調査は職域を含めた全体の受診率である。</li> </ul> <p><b>【事業評価のためのチェックリスト】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・全体的によくできているということか。</li> <li>→全国と比べ本県の特色として集団検診が多いこともあり、精度管理がよくできている。</li> </ul> <p>2 令和元年度事業</p> <p><b>【実地調査について】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・後日、事務局と調整の上、日程を決める。</li> </ul> <p><b>【講習会について】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・令和2年2月～3月の土曜日を候補日とし、講師の日程を調整の上、改めて決定する。</li> </ul> <p>3 がん検診の検討課題について</p> <p><b>【集計結果表について】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・精検結果について、県に提出している1年前のものを、次の年に更新して国に提出すれば、そんなに負担にならないと思うが。</li> <li>・これまでは精検結果について、確定した数値ではなかったのが中途半端だった。正確なほうがいいのではないか。</li> </ul> <p>(結論) 来年度から変更。</p> <p><b>【国の指針以外のがん検診について】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国の指針以外のがん検診の実施について、推奨されていないがん検診を実施している各市町には、消化器がん部会から指導したほうがいいだろう。</li> <li>・他の検診と比べて自己負担額を高く設定しているが、住民サービスとして指針外の検診を実施している面もある。</li> <li>・胃がん検診を18歳の女性に実施すれば、妊よう性への影響もある。</li> </ul>

	<p>4 市町等からの照会事項について</p> <p><b>【がん発見率の低下とピロリ菌の除菌について】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ピロリ菌の除菌もあるが、ピロリ菌の感染率が低下していることのほうが大きい。</li> <li>・若い人はそもそも感染していない人が多い。</li> </ul> <p><b>【検査による苦情の対処方法について】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・検査によるデメリットやリスクについて、事前に十分に説明を行う必要があるのではないか。</li> </ul> <p>5 精密検査実施医療機関届出の追加について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・検査結果件数の記載がない。確認した上で、今年度の講習会を受けることを条件に追加を認める。</li> <li>・講習会に参加していない医療機関がある。</li> <li>・次回から、届出の添付書類として受講票のコピーを付けるようにしたい。</li> </ul>
子宮がん部会	<p>1 平成 30 年度事業について</p> <p><b>【子宮がん検診結果について】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・がん検診の場合、保険者に関係なく、その自治体に住民票があれば全員が受けられるが、勤め先の福利厚生の一環でがん検診を受けたり、個人で人間ドックを受けたりした方はこれでは把握できていない。</li> <li>・各検診の受診対象年齢は市町によって違うが、分母と分子の年齢層は国が推奨している年齢層に合わせているということ。</li> <li>・農林水産業に勤める者が多い地域では、分母が大きくなってしまう。</li> </ul> <p><b>【事業評価のためのチェックリストについて】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関等への情報還元が県全体で出来ていない。どんなフィードバックの方法があるか、還元の仕方も含めて検討しながら、ここは改善すべき。</li> <li>・個別の結果ではなく、この結果（統計）を各検診実施機関に返す予定はあるのか。この部会で用いるのみではなく、実施機関に還元してほしい。</li> </ul> <p>2 令和元年度事業</p> <p><b>【講習会について】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・去年の議事録に、受診率等の成績が良い行政（自治体の担当者）に話してもらうのはどうか、というのがあった。いつも医療関係者だったので、行政の苦労や悩みなど話すのも良いのでは。</li> <li>・県内だけみると、町村のほうが受診率は高いが、特定健診をみると、東京とかではそうでもないところもある。どんな働きかけをしているかは参考になるのでは。また、そういう研修会があるならば、市町や保健所にも案内を出して欲しい。</li> </ul> <p>3 今後のがん検診の検討事項について</p> <p><b>【市町から協議会への結果報告について】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・受診率と要精検率は毎年、それ以外は 2 年、ということで決定。</li> </ul>

	<p><b>【国の指針以外のがん検診の実施について】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・最初だけ2年連続で、結果が陰性→陰性なら2年に1度になるので、自然と2年に一度になる、というのが当初の書きぶりだった。それがいつのまにか、毎年来て良い、という風になっている。</li> <li>・市町は毎年の方がやりやすいのか。去年受けた人かどうかは判別できるのか。</li> <li>・今まで毎年受診できていたものが、今更2年に1回となると、住民サービスの低下とを感じる人もいる。理解してもらえよう説明しないといけないとは思いますが、今までしていたことを変えるのは難しいところもある。</li> <li>・国の指針とは少し違うけれど、今更要領を変える必要はないのでは。受診者そのものに対して、2年連続で陰性ならば受けなくて良いことを周知はしないといけない。</li> <li>・受診者への結果通知に、前回の結果と今回の結果が書いてあると良い。単体の結果のみの通知では、前年度のことは忘れていくかもしれない。</li> <li>・死亡率の低下に直接関係がない事項については、しない方がいいという考えが最近ある。体細胞診にしても、侵襲がある。</li> <li>・指針通りにするかは保留。</li> </ul> <p>4 その他 精密検査実施医療機関届出の追加については、異議等なし</p>
肺がん部会	<p>1 平成30年度事業</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・愛媛県は、全国に先駆けて肺がん検診に胸部CT検査を導入している。</li> <li>・大企業では、喫煙者等ハイリスクの従業員に胸部CT検診の受診を勧めている。</li> <li>・現在の胸部CT検査の線量は、昔に比べると随分低線量になっているので、被ばく線量は低くなっている。</li> <li>・検診の精度を下げない程度でスクリーニングの線量をどれくらい下げることができるかを明らかにすることは、肺がん検診に限らず、健康全般に役立つ情報となるだろう。画像再構成と画像診断が可能であるAIの技術を活用することによって、どれくらいの低線量がCT検診を可能とするかを解明し、みなさんにお知らせしたいと思っている。</li> </ul> <p>2 令和元年度事業</p> <p><b>【講習会の内容及び日程について】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・講師：望月 輝一 部会長</li> <li>・内容：検診の将来像 ※胸部CT検査の被ばく（線量低下とAIの応用）についての研究結果を講演</li> <li>・日程：1月～3月の土曜日、15時から</li> <li>・司会：森高 智典 副部会長</li> </ul> <p>3 今後のがん検診の検討課題について</p> <p><b>【結果集計表について】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国と同様の様式を使い、2年前の確定した結果を報告する形式に変更し</li> </ul>

	<p>て良い。</p> <p><b>【国の指針以外の胸部CT検診について】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>胸部CT検診は、インフラがあり成績も良い。予算的にも問題なく、被ばく線量も少ない。肺がん部会としては、CTの有効性について、機会を見つけて事あるごとに宣伝し、胸部CT検診を愛媛県から全国へ広めていくという方向で良いのではないか。</li> </ul>
乳がん部会	<p>1 平成30年度事業について</p> <p><b>【乳がん検診結果について】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>精検受診率が大事。がん発見率はどのがんについても低い、リポート受診する人が多いほど低くなるのではないか。受診率がなぜ低いのかについて、現状分析と、検診受診率を上げる方策を考えないといけない。</li> <li>県のがんに関する研修会などで市町担当者が集まる機会はあるが、受診率をテーマに協議まではできていない。</li> <li>何かの折に検診団体や、市町からの情報を集めて検討してはどうか。</li> </ul> <p><b>【事業評価のためのチェックリストについて】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>個別検診の要精検率が高いが、個別検診はダブルチェックが難しい状況なので、精検に回りやすくなっているのではないか。集団に比べ個別は非常に少ないので、このような結果になるのか。</li> </ul> <p>2 令和元年度事業</p> <p><b>【講習会の内容開催について】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>2月、3月に実施予定で、内容については高橋先生（副部会長）と相談し、年内には計画して報告する。</li> </ul> <p>3 今後のがん検診の検討課題について</p> <p><b>【がん検診結果の報告様式について】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>前年度の数値だと、（精検受診率が）下がっていると錯覚してしまう。協議会への報告を（国への報告と同様）2年前の確定した数値を報告したので良いのではないか。</li> </ul> <p><b>【国の指針以外のがん検診について】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>指針の表現にもよるが、指針が出る前にこうなったら、と言われても答えにくい。</li> </ul> <p>4 市町等からの照会事項について</p> <p><b>【乳がん検診について】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>（超音波のみで確認できる乳がんが）沢山あると返事した場合、エコー検診を受けることを勧められるとが考えられる。しかし、対策型検診をベースに考えると、そのような意見が出るのは違うと思う。J-Startとしての結果も途中経過の状況。</li> <li>対策型検診としてのエコー検診のデータについては検証中であり、組み込まれるかどうかはわからない。</li> </ul>

	<p>5 その他</p> <p><b>【乳がん検診精密検査実施機関基準に関するアンケートの結果について】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・2次検診という、厚生連などの健診団体には当てはまらない、11項目を満たすのは難しいと思う。</li> </ul> <p>総括</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・令和2年（予定）に指針が出されたとき、どのような対応をするのか、大きな問題。動向を見ながら検討していきたい。</li> </ul>
前立腺がん部会	<p>1 平成30年度事業</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・アメリカでは70歳以上は検診を行わないとの指針を出しているが、その指針の基となる資料が誤っていることが判明している。現実にはアメリカでは進行した前立腺がんの患者が増えている。69歳で止めるのはよくない。</li> <li>・調査票に40歳以上50歳未満のデータがない。調査票自体が50歳以上らしき記入できないようであれば、40歳以上から記入できるように様式を変更してほしい。</li> <li>・30年度から精検の比率が変わっているが検査を受けている数自体は横ばいということではないか。</li> </ul> <p>→市町の比較をする際の分母の捉え方が変わった。市町ごとのばらつきをなくす方法として、国保を対象とすることになった。</p> <p>2 令和元年度事業</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・今年度の講習会については、内容は例年どおりとし、令和2年3月14日の泌尿器会に合わせて開催するのでよいか。→決定</li> </ul> <p>3 今後のがん検診の検討事項について</p> <p><b>【国の指針以外のがん検診の実施について】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・全体会で、前立腺がん検診は国の指針に入っていないという話があった。</li> <li>・一番発生数の多いがんを、検診を行う意味がないというのはいかがか。</li> <li>・学会としては、国の指針に入れるように厚生労働省に働きかけているところ。学会が厚生労働省とどれだけの温度感で協議しているのか分からないところはある。</li> <li>・その判断の基になったのは、欧米の誤ったデータ。その説明を学会が行っている。</li> <li>・検診効率は悪くなく、男性では1位ということを考えると、部会としては県には今まで通り検診を続けていただきたいという意見だ。</li> </ul> <p><b>【市町から当協議会への結果報告について】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・検診結果について、国は2年前の結果を、県は前年の結果を集計しているが、国に合わせてはどうか。</li> <li>・2年前の結果を集計したので問題ない。→決定</li> </ul>
肝がん	<p>1 平成30年度事業について</p> <p>第2次肝炎対策推進計画における指標の現状、肝炎ウイルス検診及び検査（健康増進事業における市町実施分、特定感染症検査等事業における松山</p>

部 会	<p>市実施分、愛媛県実施分) の実績について報告した。</p> <p>(意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・肝炎ウイルス検査受検数について、更なる検査数の増加が必要。</li> <li>・献血や妊婦検診での肝炎ウイルス検査数は計上できないか。 →各関係機関に確認する予定。</li> <li>・肝炎医療コーディネーターの認定期間を5年に延長した。認定者数が減らないよう、対象者には引き続きコーディネーターとして活動していただけるよう更新してもらう必要がある。</li> </ul> <p>2 令和元年度事業について 肝炎医療コーディネーター養成講習会及び連携会議、出張型肝炎ウイルス検査（職域地域連携型も含む）の開催予定について説明した。</p> <p>(意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・職域での出張型肝炎ウイルス検査は、事業所から協力が得られにくいのか。→事業所健診の場に従業員以外の方が入ってくることに抵抗がある、事業所内で健診をせず、従業員が医療機関を受診するような体制をとっている等の理由で、なかなか協力が得られにくい状況にある。</li> </ul> <p>3 その他協議事項</p> <p>①精密検査実施医師届出の追加について、新規で1名の医師から届出があり、当会議で審査したところ承認について異議もなく、認めることとする。</p> <p>②今年度の主張型肝炎ウイルス検査（上半期分）の実績、肝がん重度肝硬変治療研究促進事業の実績、肝炎治療特別促進事業医療費助成審査件数の実績について報告した。</p> <p>(意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・肝がん重度肝硬変治療研究促進事業の指定医療機関は手上げ方式か。 →そのとおり。</li> <li>・肝炎治療特別促進事業医療費助成の審査件数は年々減ってきている。</li> </ul> <p>③今年度の肝がん予防対策講習会については、年度内の開催で調整する。 (候補日：12月5日(木))</p>
循 環 器 疾 患 等 部 会	<p>1 ビッグデータ活用県民健康づくりについて</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ビッグデータ活用県民健康づくり事業の最大の特徴は、国保と協会けんぽ合わせた分析。働き盛りである協会けんぽを合わせた分析はこれが初めての取り組み。</li> <li>・県民へいかに情報提供していくかに主眼を置いている。</li> <li>・高血圧に焦点を置いて、健診データの「肥満」と「お酒」との関連を分析している。血圧については、中予のレベルが良く、東予・南予が高い傾向。生活習慣における要因を探索している。</li> <li>・ビッグデータを基に、最終的に何年後に心疾患をどれくらい起こすか示す目標値はあるか。死亡に寄与させるのか。</li> <li>・アウトカム評価までは難しいが、例えば、血圧の値に飲酒量が1合増え</li> </ul>

ると血圧がどのくらい変わるか等、地域ごとに効果的な要因を情報提示する。長い道のりかもしれないが、数年後に平均血圧が下がることを期待している。

- ・野菜摂取量など東予・中予・南予など抽出してみていく必要がある。
- ・愛媛県では、市町村合併で保健師が減っている。地区ごとに活動をしていたが、中央集権的になった。
- ・愛媛県の医師だけが心不全をたくさんつけることは考えられない。非虚血性心疾患が多い。全県下がっているものの愛媛県の心不全死亡も減っている。全国順位は変わらない。
- ・愛媛県は心疾患死亡が全国1位。中身を確認すると虚血性心疾患は高くない。死亡診断書の付けかた、肺炎や老衰が回ってくるかと思っていた。NDBデータを性年齢階級別にみても全国よりも高い。
- ・特定健診の受診率が全国的に低い。まずは健診を受けて自分の健康を見直す。治療中の方の状況は、医療費で見えてこないか。
- ・死亡診断書には、ルールとして心不全を書いてはいけないことになっている。改善されてきて、死因に心不全と記載することは減っているはず。
- ・高血圧患者の血圧が下げられているかの評価はできていないことも考えられる。

## 2 平成30年度特定健診結果分析事業報告書について

- ・分析結果を見ると、糖尿病やメタボに重点を置いた分析が多い。
- ・血圧の有所見者は地域間格差もあるが、受診率の差も考慮する必要があり解釈が難しい。
- ・愛媛県の受診率は上昇しているものの、全国順位の変化はない。
- ・自治体では、土曜日・日曜日にも健診受診日を拡大など工夫はしている。
- ・特定健診受診率を上げる方法はあるか。無料化してもなかなか上がらない。