

## 令和6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6年10月15日(火)19:00~20:45
- 2 開催方法 集合形式(前立腺がん部会のみWEB開催)
- 3 出席者 委員 31名(欠席7名)  
事務局 13名

### 4 協議会の内容

#### (1) 開会(愛媛県保健福祉部健康衛生局長挨拶)

##### (要旨)

- ・昭和56年以降、がんは本県における死亡原因の1位となっており、依然として県民の生命や健康にとって重大な問題である。
- ・県では、平成20年に愛媛県がん対策推進計画を定め、がんによる死亡者の減少やがん患者の苦痛の軽減、療養生活の質の維持・向上等を目指し、関係者と連携して県民総ぐるみのがん対策に力を注いできたところであり、今年3月には、更なる対策の充実・強化に向け、新たに第4期計画を策定した。
- ・第4期計画では、引き続き、全体目標を「がん予防・がん検診の充実」、「質の高いがん医療の提供」、「がんになってもお互いに支え合い、安心して暮らせる地域社会の実現」の3本柱としており、がん検診の充実に向けた取組みとしては、正しい知識の普及啓発、がん検診及び精密検査の受診率アップ、精度管理の向上等を掲げているところ。
- ・委員の皆様には、これらの施策を着実に推し進めていくためにも、専門的な見地からのご助言、ご指導を賜りますようお願いしたい。

#### (2) 新委員紹介

委嘱替えにともない、新たに就任した委員11名を紹介。

#### (3) 会長の選出・挨拶

委員互選により、村上委員が会長に選出された。

挨拶(愛媛県生活習慣病予防協議会長挨拶)

##### (要旨)

- ・コロナの影響で大きく落ち込んだ本県のがん検診の受診率は、関係者の方々の御尽力により、コロナ禍前の水準にまで回復している。
- ・こうした中、今年3月に策定された県の第4期がん対策推進計画では、受診率の目標が、これまでの50%から60%に引き上げられたところであり、更なる対策の強化が必要となっている。
- ・本日は、各種検診等のデータ分析や精度管理、今後の検診のあり方などについて、広く御協議いただき、それぞれの御専門のお立場から、忌憚のない御意見をいただきたい。

#### (4) 会長職務代理者及び部会長の指名

会長から、日浅委員を会長職務代理者に指名した。また、各部会員を指名した。

#### (5) 議事

##### ① 令和5年度事業報告について

事務局から、令和5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6年度事業計画について

事務局から、令和6年度の事業計画として、講習会は循環器疾患等部会、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、各資料に基づき各種がん検診の実施状況等を説明した。

④ 各がん検診実施要領等の改正について

事務局から、国指針改正に伴う県実施要領の改正について説明し、了承を得られた。

5 各部会の内容（がん登録部会終了後開催）

(1) 各部会の部会長の選任について

各部会において、次のとおり承認された。

部会名	部会長	副部会長
消化器がん部会	二宮 朋之（再任）	藏原 晃一（再任）
子宮がん部会	竹原 和宏（再任）	廣瀬 浩美（再任）
肺がん部会	野上 尚之（再任）	井上 考司（新任）
乳がん部会	佐川 庸（再任）	高橋 三奈（再任）
前立腺がん部会	雑賀 隆史（再任）	橋根 勝義（再任）
肝がん部会	日浅 陽一（再任）	堀池 典生（再任）
循環器疾患等部会	山口 修（再任）	村上 博（再任）
がん登録部会	日浅 陽一（再任）	雑賀 隆史（再任）

(2) 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地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7年1月～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

(3) 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	オンライン実施。（内容は録画配信） 開催時期等詳細は別途協議。
子宮がん部会	令和7年1月18日に愛媛県医師会館で集合開催。内容・講師決定。
肺がん部会	令和7年3月までに実施。詳細は別途協議。
乳がん部会	令和7年3月に集合形式で開催。詳細は別途協議。
前立腺がん部会	泌尿器科医会の開催日と併せて3月開催予定。詳細は別途協議。

(4) 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 (→：事務局の発言)
消化器がん部会	<p>1 令和5年度事業</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 胃がん検診、大腸がん検診結果 <ul style="list-style-type: none"> <li>・昨年度の部会で、伊予市か松前町で胃内視鏡検診を開始する話があったが、検診結果に計上されていないのはなぜか。</li> <li>→伊予市で令和6年度から開始されているため、令和5年度の検診結果にはあがっていない。</li> </ul> </li> <li>○ 事業評価のためのチェックリスト <ul style="list-style-type: none"> <li>・受診勧奨が毎年低い。毎年議論しているが、いい方法はないか。</li> <li>・個別の受診勧奨ハガキの送付も受診勧奨として計上していいはずだが、P31の問1-2「対象者全員に、個別に受診勧奨を行いましたか」の回答が、ほとんどの市町で「未実施」となっている。問6-2の精度管理評価の個別のフィードバックについても、大きい市町ほど未実施となっているが、大きい市町こそ実施するべき。回答誤りではないか。</li> <li>・「対象者全員に」というところで、全員に実施しているところと、節目年齢の方のみに実施しているところ等市町により状況が異なり、大きい市町ほど全員に実施できていない状況があるため、回答誤りではないと考える。</li> <li>・調査内容について、少し検討し直してもらえれば、もう少し良い結果になるのではないか。</li> </ul> </li> </ul> <p>2 令和6年度事業</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 講習会の内容 <ul style="list-style-type: none"> <li>・実施方式は録画したものをオンラインで視聴してもらうのがよいと考える。事前収録にすると、講師の日程が調整しやすい。講習会を1回にしてしまうと、参加できない方の不利益が大きいため、3回にしている。かなりの先生が参加できている状況。昨年度までは胃がん、大腸がんで45分×2の1時間半で実施しており、据え置きでいきたい。改善点等あれば伺いたい。また、内容や講師について意見があれば伺いたい。</li> <li>→委員一同異議なし、部会長一任</li> </ul> </li> </ul> <p>3 消化器がん部会実地調査について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・会場は県庁になるか。</li> <li>→第二別館建て替えの関係で県庁内の会議室が減っているため、県庁</li> </ul>

	<p>以外の会場での開催となる可能性もある。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・改めて事務局から日程調整をしてほしい。</li> </ul> <p>→令和7年1月から2月の期間で、改めて日程調整をさせていただく。</p> <p>4 宇和島市の胃内視鏡検診について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・検診結果の計上は問題ないとしても、国が定める体制で実施していない状態を放置しておくことは問題。私は学会で役員もしているが、国が定める体制に沿って検査を実施してもらうことが胃内視鏡検診の条件となっている。現行のままでいいということではない。</li> </ul> <p>→宇和島市以外でも、基準に届かないが胃内視鏡検診を実施している市町もあるのではないかとこの点を懸念しており、市町への照会等も検討している。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・宇和島市で胃内視鏡検診を実施しているというのは聞いたことがなかった。胃内視鏡検診は、施設の不足等の課題から全国的にも県庁所在地でしか実施できていないのが現状。</li> <li>・今後体制を整備するよう伝えていくことが必要。医師会主導で進めてもらうのが一番いい。</li> <li>・八幡浜市も高齢者の増加によりバリウム検査の実施が難しくなっており、胃内視鏡検診も考えているが、読影委員会の設置等に際し、どれだけ医師会の受け皿があるのかを懸念している。宇和島市の体制で構わないのであれば、八幡浜市も始めていいかと思ってしまう。</li> <li>・ガイドラインも今年改訂されているため、来年度以降はガイドラインに沿う形で実施いただく方がいい。</li> <li>・部会としては、急に体制を変更することは難しいかもしれないが、ガイドラインに沿って検診を実施するべきという意見。</li> <li>・胃がん検診は対策型検診として公金を使用して実施しているため、検診結果は計上していただき、部会としてはそこを見守りながらそれぞれの市町で精度を改善していってもらうのがいい。</li> <li>・対策型検診として実施するならガイドラインに沿って実施するべき。</li> <li>・急に体制を変えるのは難しい。</li> <li>・松山市では内視鏡洗浄機を設置することを条件にしている。地方ではほとんど手洗い。それ一つとっても内視鏡検診の実施はかなり難しいものである。</li> </ul>
子宮がん部会	<p>1 令和5年度事業について</p> <p>○子宮がん検診結果</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・検診受診率の目標を60%に引き上げた経緯はどうか。</li> </ul> <p>→国の基本計画の目標に合わせて60%とした。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・受診率の傾向について変化はあるか。</li> </ul> <p>→コロナの影響はあったものの、傾向としては大きく変わっていない。</p> <p>○事業評価のためのチェックリスト</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・傾向の変化はあるか。</li> </ul>

→傾向としては大きな変化はない。

・集団検診の受診率が全国平均と比べて高いのはなぜか。

→都市部と比較すると、本県の特に小さな町では町内で個別検診を実施している医療機関がない場合もあり、集団検診が中心となっている。こうしたことが集団検診受診率の高さにつながっているのではないかと考えている。

## 2 令和6年度事業について

### ○講習会の内容

・今年度は1月18日の15時から17時に県医師会館で開催することとなっている。実地のみ。内容や講師についても決定済み。

## 3 子宮がん検診の実施要領等の改正について

・様式について HPV 検査単独法を導入しない市町においても令和7年度から必ず切り替えなければならないのか。令和6年度に余った用紙を令和7年度も継続して使いたいということもあると思うが。

→令和7年度から HPV 検査単独法を導入する市町はなく、令和6年度のものが余っていれば継続して使用し、在庫がなくなった段階で切り替えていただくということで構わない。

・市町が HPV 検査単独法を導入するに当たって要件を満たしているかどうかは当部会で確認することになるのか。

→当部会の協議事項として、導入予定市町から提出された資料等を基に確認いただくことを考えている。

・市町が設置する運営委員会について、それぞれの市町で設置しないといけないことに効率の悪さを感じる。小さな町では厳しいのではないか。胃がんの内視鏡検査で松山市の体制を伊予市が活用しているように、松山市のような大きな市が体制を作り、それに周辺の市町が乗っかるような形でないと難しいと思う。

・西条市も市内の産婦人科医が少なく、市単独での運営委員会の設置ということもシステム構築と併せて導入のハードルの高さになっている。

→34 ページにマニュアルから抜粋した運営委員会の役割を示している。

内容的には市町と一体となって適切な検診を行う役割を担うものであると考えている。

・個別検診で細胞診単独法を行っている医療機関において HPV 検査単独法は実施できるのか。

・医療機関での検体採取のやり方は細胞診単独法も HPV 検査単独法も同じ。液状化検体でやっていけば問題なく移行できる。それよりは検診情報のデータベース管理や結果に基づく受診勧奨などの精度管理が課題になると考えている。

・市町の導入の意向は年に1度確認するのか。

→導入の前年度に当部会で要件の充足状況等を確認いただくことを予

	<p>定しており、それを前提としたスケジュールで市町の意向を確認することになると思う。今年度は6月に実施している。また、現在国が市町に照会を行っている。当該調査結果を含め、情報があれば随時共有していく。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• HPV 検査陽性の検体を細胞診で判定することになるが、それを本当に陰性と判断できるかということはスクリーナーの間で話になっているか。</li> <li>• 今後、そうした話が出てくるのが想定される。スクリーナーとしての精度管理が課題になると思う。</li> <li>• HPV ワクチンについて、キャッチアップ接種は今年度で終わるが、料金を支払えば接種できるのか。</li> <li>• 料金を支払えば接種できるし、一番お勧めのプロトコルでなければ11月末までに1回目を打てば3月末までに3回目を終えることができる。</li> </ul>
<p>肺がん部会</p>	<p>1 令和5年度事業</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 今治市の受診率が低い、これは例年も低い状況であるか。昔は高かった年もあったような気がするが、経年的に低いのか。</li> </ul> <p>→肺がんに限らず全体的に今治市は受診率が低い状況。経年的な受診率は手元に資料がないため、確認する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 具体的な取組や対策が必要と感じるが県で何か対策は考えているか。何か対策を取った方が良いのではないかと思う。</li> <li>• がん検診の具体的な取組の実施主体は市町になるため、県の立場としては啓発や情報提供などはできると思う。砥部町での取り組みはどうか？</li> <li>• 今年度は一丸となって受診率向上に力を入れて取り組んでいるところであるが、なかなか受診率は上がらない現状。</li> <li>• 自分の感覚として、今治は肺がんが多く、それも進行がんの比率が高いのではないかと感じている。受診率が低いことも関係しているのではないかと感じた。検診を受診すれば助けられる人もいるのではないかと思う。</li> <li>• がん登録の集計が出てきているので、今治地域の患者数などを今治市が啓発に使うなど、注意喚起に使えるものはあるのではないかと思う。</li> <li>• 医師会にも協力してもらって市と連携して受診勧奨の啓発などできるかもしれない。</li> <li>• 今治は病院が多いので、市町の検診を受けずに直接病院を受診しているケースがあることが多少影響していることも考えられる。地域性もあるのかもしれない。</li> <li>• 数年前に、この会の中で受診率が上がった取組の紹介があったように思う。ハガキを送ったりしたのではなかったかと思うが、参考にできる工夫があればと思う。</li> </ul> <p>→過去の受診率や取組内容などの状況は確認して後日連絡させていただく。</p>

	<p>2 令和6年度事業</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・全体資料 P39 に過去の実施内容が掲載されているが、過去に色々なテーマで実施している。近年は検診寄りの内容が多かった。次回どのようなテーマで実施するか、ご意見やご提案などはないか。</li> <li>・講習会の対象は誰になるのか。</li> <li>・一般市民を対象としたものではなく、検診に関わる医師や医療関係者が対象となる。</li> <li>・講習会の内容について、直近では R4 に最上先生から AI の読影についての話があった。日々進歩している分野でもあるため、改めて AI の読影についての内容にしても良いかと考えているが、いかがか。</li> <li>・愛媛大学放射線科の城戸教授に講師をお願いできるか、私からお願いしてみる。</li> <li>・開催時期は 3 月までのなるべく早めの開催で、城戸先生にご都合を確認して決めたい。</li> <li>・実施方法は、集合のみでは参加できない先生もいらっしゃるため、可能であればハイブリッド開催ができればと思うが、ハイブリッド開催は運営が大変か。ハイブリッドが難しければ WEB 開催としたい。 →ハイブリッド開催が可能かどうか、確認して後日連絡させていただく。 講習会の内容や講師、開催方法については今回の協議を踏まえて部会長と事務局で相談のうえ決定させていただきたい。</li> </ul> <p>3 その他</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・後で資料を確認して質問がある場合はメールなどで事務局に連絡していただきたい。</li> <li>・今回資料の送付が直前になり、事前に資料が届かなかった方には大変申し訳なかったが、先ほどの今治の過去の受診率の件も、事前に質問をいただければ事務局から今治市の担当者に情報を確認のうえこの場で回答ができたかと思う。</li> <li>・PDF でも良いので、事前に資料を送っていただくと目を通せるのでありがたい。 →来年度そのように対応させていただく。</li> </ul>
乳がん部会	<p>1 令和5年度事業</p> <p>○乳がん検診結果について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・受診率は微増しているが、例年と大差ない状況であり、目標には程遠い。</li> <li>・市町別の受診率について、四国中央市はクーポン受診率が高い一方で、受診率が低い、なぜか。</li> </ul> <p>→四国中央市に確認したところ、以前コンサルに入ってもらったこともあるが、受診率は改善されなかったとのこと。明確な理由は分からず、市民性としか言いようがないとの話だった。全体資料 P 48 を見ていただくと分かるように、乳がんだけでなく他の検診についても同様に受診率は低くなっている。</p>

- ・四国中央市は大きな企業が多いので、職域で受けている人が多いのではないか。
- こちらの受診率については、国民健康保険の被保険者における数値になっているため、企業に勤めている方以外の受診率となっている。
- ・四国中央市の受診率が低い理由について、何か調べる方法はないか。経年でみるとどうか。毎年極端に低いので、具体的な理由を知りたいところ。
- ・無料クーポン券について、本人に郵送等で直接届くものなのか。
- そのとおり。
- ・直接送っても、受診しないものなのか。40歳だとまだピンとこず、昔と比べて無料クーポンの魅力がなくなっているのかもしれない。
- ・ただ、全体資料 P47 を見てみると、40歳を含む年齢層は他の現役世代の年齢層と比べると受診率が高くなっているため、一つの受診のきっかけにはなっているのではないか。
- ・受診率が低い年齢層での受診率を上げていく必要があるため、一番低い45歳から59歳も課題。
- ・全体資料 P99 の「精密検査依頼書兼結果報告書」の診断方法に「4.サーモグラフィー」とあるが、見たことがない。過去にはあったのかもしれないが、現状に合わせてサーモグラフィーを削除してもよいのではないか。

○事業評価のためのチェックリストについて

- ・P14 プロセス指標値について、要精検率の個別の割合が高いのは昨年度から課題となっている。昨年度3月に関係機関とパネルディスカッション式で会を実施した際にも、ダブルチェックができていない可能性が高いのではないかという結論になった。ただ、検診施設の要件として、年1回の講習会受講をいただいているはずで、その際にダブルチェックについてもお話している。ダブルチェックできているかどうかを調べる方法はあるのか。
- 県から市町に対して、検査実施医療機関に周知するよう依頼しているところではあるが、実際にダブルチェックについて確認できるかどうかについては、持ち帰り検討させていただく。
- ・そもそも、個別検診とはどういった流れで行われているのか。また、個別検診分の報告体制についても知りたい。統一様式でもあるのか。
- 明確には不明である。
- ・個別検診のデータの集め方について、おって教えてほしい。
- 承知した。

2 令和5年度事業

○今年度の講習会について

- ・例年3月に実施しており、今年度も3月頃で開催を計画する。例年どおり集合形式で開催したい。今年度は川崎医科大学の中島先生を

	<p>お招きしたいと考えている。自治体の保健師さんなど、行政からも意見やアイデアをいただきたい。</p> <p>また、検診の受診率向上に対する取組みについては、検査機関では難しく、行政に力を入れてほしいところではあるので、何かアイデアを出してもらえるとありがたい。</p> <p>→持ち帰り検討する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・3月開催に向けて今年中を目途に部会長と事務局が協力して準備を進める。</li> </ul> <p>3 その他</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・P48, 49 に、精密検査実施医療機関が載っているが、昨年度、エコーやマンモグラフィがない施設があり、がんセンター等と連携し、細胞診・組織診ができる体制が取れているという要件を満たせば実施機関に入れるという話だったため、今年度は30か所となっている。</li> </ul>
前立腺がん部会	<p>1 令和5年度事業</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・臨床に比べて、がん検診では陽性率が10%程度と低い印象がある（臨床では要精検者のうち40～60%程度が陽性）が、何か理由はあるか。また、毎年同程度か。</li> </ul> <p>→経年的に大きな変動があった上での令和4年度の結果ではなく、同様の割合で推移しているが、何か原因等が分かれば後日情報提供を行いたい。</p> <p>2 令和6年度事業</p> <p>○講習会について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事前に雑賀部会長、橋根部会長に確認を行ったところ、講習会については例年同様に3月の泌尿器科医会の開催にあわせて実施の意向を伺っている。（異議や内容に関する希望等なし）</li> </ul> <p>→講習会の詳細については、部会長、医師会等と連携の上、準備を進めていきたい。</p> <p>3 その他</p> <p>○がん検診事業評価について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・がん検診事業評価のデータは、どこから来ているのか。</li> </ul> <p>→例年、春頃に市町へがん検診の実施状況を照会している結果を整理している。</p> <p>○がん検診受診率について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・前立腺がんは国の指針がなく目標設定もない中で取り組んでおり、受診率（ベースの受診率：検診受診率…R5 6.4%）が極めて低い状況であるが、生活習慣病を予防していく上で、受診率の向上につながるものを作っていかなければいけないのではないかと感じる。</li> </ul> <p>→前立腺がんに限らず、がん、特定健診ともに受診率が低い状況であ</p>

	<p>り、受診率の向上が一つの課題となっている。市町や（協議会の）先生方とも連携をはかりながら、受診率向上に取り組みたい。</p> <p>また、がん検診は全数把握が出来ない状況ではあるが、受診状況を把握しながら、より具体的な取組に繋げたい。</p>
<p>肝がん部会</p>	<p>1 令和5年度事業について</p> <p>第3次肝炎対策推進計画の概要と進捗状況について、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市・愛媛県実施分）の実績について報告した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・粗死亡率が少し上がっているが、肝がんがB型・C型ウイルスによるものか等、原因はわからないということで良かったか。</li> <li>→ウイルス性かどうかも含めて、肝がんの原因の内訳は不明。</li> <li>・全国が下がっているのに、愛媛県は上がっているのは気になる。高齢化に加えて、人口規模が小さいことにより数値が変動しやすいことが影響しているか。</li> <li>・高齢化に加え、実は愛媛県は脂肪肝が全国で一番多い。脂肪肝によるものや、アルコールによるものが増えてきていることも影響している可能性がある。</li> <li>・昨年に自院へ新規受診した肝疾患患者の6割ほどがアルコール性であった。</li> <li>・ウイルス対策だけしていても、その他の要因により死亡率は下がらないのではないか。</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣病予防協議会としては、脂肪肝等の対策も含まれるか。</li> <li>→現在はあくまでも感染症対策の一環として肝炎・肝がん対策に取り組んでいるが、生活習慣病予防協議会の趣旨としては、脂肪肝等も含まれるかもしれない。</li> <li>・ウイルス対策だけでなく脂肪肝も、となると対策が難しいところがある。</li> <li>・確かに、現場でも肝がんはあまり減っていない印象はある。脂肪肝による肝がんが増加している可能性がある。</li> <li>・高齢化の要因もかなり大きいと思う。</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>・年齢別のC型の陽性率について、高齢の男性はまだ高いが、女性は70代で若干陽性者がいるのみ。高齢者でも女性はほとんどC型の陽性者はいないということだろうか。</li> <li>・この陽性者は初めて検査をした方なのか。</li> <li>→お見込みのとおり。</li> <li>・減ってはきたが、まだ潜んではいるといった状況のようだ。</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>・これまで上島町は陽性率が高かったが、今年度は陽性者ゼロ。何か要因があるか。</li> <li>→要因は不明。人口が少ないことが影響している可能性もある。</li> </ul>

- ・陽性者はほぼ全員検査して見つかったのだろうか。ただ、今治市はまだ少し高いので、まだ島しょ部は陽性者が多いのかもしれない。
  - ・松山市のC型陽性率が高いのは、母数が多く、まだ検査を受けていない人が多いためか。
- 原因は不明。県全体の陽性率は下がってきているものの、松山市だけは、なかなか下がっていかない現状が続いている。
- ・現場の実感としては、あまり陽性者の紹介が来なくなっているのも、あまり陽性者が残っている印象は無い。
  - ・以前高かった伊予市は保健師さんが熱心に声掛けをしてくれて、今は下がっている。
  - ・松山市を重点的に、職場の健診の費用を補助し、肝炎検査を追加するのはどうか。
  - ・傾向を大きく見ると、松山市を除き東予に偏って陽性者が残っているように見える。何か要因があるのだろうか。
  - ・B型は南予に多い。C型は小数例のため東予が多いとまでは言えないのではないかと。やはり松山市が多いのは気になる。
  - ・今治市等は外国籍の方も多い印象がある。
  - ・松山市も外国籍の方が多い。(陽性率の高い地域から)流入してきた外国人のデータが入って陽性率にも影響している可能性はある。
  - ・外国籍の方も集計に含まれるのか。その方のデータを分けることは可能か。
- 住民票があれば、外国籍でも含まれる。国籍までは集計していないため、現時点でデータを分けることは難しい。

## 2 令和6年度事業について

肝炎ウイルス検査促進事業の実施状況について、陽性者フォローアップ事業について、肝炎医療コーディネーターの養成について、肝炎治療特別促進事業医療費助成について、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業について報告した。

- ・肝炎ウイルス検査数はコロナ前の水準に戻ったのか。啓発事業と一緒に検診をしていたので、今後も以前のようなスタイルに戻して検査を推進してほしい。
- 完全には戻っていないが、8割以上に回復している。
- ・フォローアップ事業の実績が減っている。これまではC型肝炎ウイルス治療後の患者へ多く働きかけを行っていたため、患者数の減少も影響している。それでもC型の新規陽性者(R6.4月～8月)は44例もあるので、この方たちを確実にフォローアップにつなげていく必要がある。
  - ・線維化のない慢性肝炎の方だと、年1回程度の経過観察であり、特に働き世代の場合はフォロー継続が難しいことが多いが、積極的に声掛けはしていきたい。

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自院では、がんになってから受診される方が多い。他のがんの治療後に肝炎だけ残っている場合、画像検査は他部位の経過観察（5年間）で実施することが多く、本事業に含められない事例もある。</li> <li>・肝がんの事業にも言えるが、所得制限等を設定するとどうしても利用しづらくなる。</li> <li>・国の予算の関係で、どうしても制限は付いてしまう。マイナンバー利用で申請書類を簡素化することで、制度利用・受診継続の動機付けにもなるので、良いと思う。</li> <li>・肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業については制限がかなり厳しかったが、助成実績が少ないため、徐々に緩和されてきている。しかし、対象者の抽出が難しい部分があり、医事課がきちんと拾い上げの体制づくりをしてくれないと導入が進まない現状がある。また、全国的に拠点病院以外の体制づくりが進んでいない状況。</li> <li>・医事課に拾い上げを依頼し何名か制度利用に繋がったが、なかなか体制が継続しない。</li> <li>・事業対象になりそうな方が何名かいたが、所得要件で対象外となるケースもあった。</li> <li>・県内の状況を見ても、拠点の大学病院は申請者が多いが、愛媛県立中央病院は患者数に対して申請者がかなり少ない。全国でも同様の傾向があり、拠点病院以外の県立病院などの自治体病院からの申請が少ないことが示されている。医師側から体制づくりを促進するには限界がある。県立病院に対しては、県から医事課の体制づくりを積極的に促してほしい。</li> </ul>
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">循環器疾患等部会</p>	<p>1 第2期愛媛県循環器病対策推進計画について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・第2期の概要版について配布先はどうするか？ →第1期同様となるが、現在は保健所、市町、協会けんぽを考えている。</li> <li>・東温市では、独自に、心不全マーカ、動脈硬化の検査を実施している。本日の、その説明会に行っていたが、色々なパンフレットを置いていた。そういった場でも配布できればと思う。 また、気になる人が Google 等で検索したときに見れるよう、ホームページにも掲載を。</li> <li>・8ページの資料を配っている。血圧コントロールの未達成率が高い。裏表7、8ページがいい。患者さんの意識が高まる。</li> <li>・我々の意識も高まる気がする。</li> <li>・血圧のコントロールの値を知っているようで、知らない。家庭血圧も測定してほしい。</li> <li>・患者の半数が血圧の目標を達成できていない。未達成率は、全国平均よりも高い可能性がある。</li> </ul> <p>2 愛媛県高血圧重症化予防プログラムについて</p>

- ・伊方町について、マンパワー不足と書いているが、高血圧の人にアクセスできていないのか。  
健診受診率はいいいのに、できていないというのは、違和感がある。
- ・昔ながらの保健活動をしている地域。プログラムを動かすという発想ではなく、今までの保健活動の中で実施している。  
大きな市になると、国保と、保健が分かれている。保健指導をする仕組みを作らないといけない。逆にうまくいっているのかな？という実際はどのくらい動いているのかわからないところ。
- ・こういった形で聞くとやっていると出ないという感じかもしれない。どのくらいの対象者がいて、アクセスできているか確認する必要がある。次年度の照会の際はそのあたり聞きたい。  
32ページの保健指導に対応している専門職が松山市2人というのはおかしい。これは、委託しているのか。担当者2名ということか。どういった方が対応しているのか。保健指導を実施する実数を確認した方がいい。国保連合会に確認を。

- ・心電図について、労安法で不要という話が出ている。必要という要望書を出している。心電図を省くのはあり得ないという話。プログラムでも引き続き心電図を進めていただきたい。
- ・受診勧奨の対象はⅠ度からとなっているが、現在はⅡ度からが多い。  
これは徐々に対象を広げているか。  
→おそらく、当初からⅠ度にするとう対象者が多いということでⅡ度ぐらいから初めていると思われる。
- ・優先順位を聞かれると、Ⅲ度からとなる。Ⅰ度でもリスク第3層から拾ってもらえたら。  
プログラムに該当する人がどのくらいいるのか、国保連に算出を依頼できないか
- ・可能と聞いているので、確認を。プログラムに準じての取組は、市町ごとに事情が異なる。  
その中でできるところから実施しているという認識。

### 3 えひめぐ塩慮活動

- ・とてもいい取組。スーパーとかといっしょにできないか？国立循環器病研究センターで、かるしおプロジェクトをしている。平和堂と提携してコーナーを作っている。フジ等で減塩の品を集めたコーナーができないか。認知度アップに努めてもらいたい。
- ・愛媛県の独自のメーカーと減塩対策の商品できないか？と聞いたことあったが、難しそうだった。  
県内のメーカー、スーパー、県とが一緒にすると県の皆さんに響くのではないか。
- ・日本食研とあわしま堂の商品開発が強いと聞いた。産業分野の後押

しも必要。

- ・愛媛県のメーカーに中核になってもらいたい。売れる商品化必要検討。
- ・マスコミに取り上げてもらうなどの活動も必要。

#### 4 愛媛県ビッグデータ活用地域・職域連携強化事業

- ・どういった形で職域を巻き込んでいくか？
- 協会けんぽの健康経営という部分で、今後うまく連携が取れれば。
- ・レーダーチャートは面白い。市町の強いところはここだねというところがわかる。必ず下の順位が出てくるため、その辺は改善等がわかりにくい？見える化は必要。
  - ・斉藤教授にご指導いただいて作成している。
  - ・面白い。受診勧奨がうまくできていない可能性がある伊方町は、特定健診の受診率がいい。  
受診勧奨はある程度できているだろうとは思う。表に出ないだけで。
  - ・各市町の担当者の人はきになるところ。これを出したことで、取組が変わりましたか？そこを確認してほしい。数値が変わるのは時間がかかるが、取組を始めるのはすぐできる。

#### 5 その他

- ・最初のがん検診の受診をどう上げるかだった。ついに一部のがんで全国平均超えた。
- ・健診にいてこーわいのCMがよい。
- ・講習会は循環ではしていない？
- ・がん検診の精密検査の質を担保するために受けていただいているため、循環器はしていない。