

平成28年度第1回堺市がん対策推進委員会 議事録

日 時 平成28年11月9日(水) 14時00分から
場 所 堺市立消費生活センター 研修室
出席者 高杉会長、平松副会長、大石委員、大里委員、小川委員、小田委員、桂委員、
金丸委員、倉都委員、阪田委員、下村委員、関委員、富尾委員、西川委員

1 挨拶 堺市健康福祉局長 小椋 啓子

2 副会長の選出
大阪労災病院 平松委員が副会長に就任

3 案件

(1) がん検診の制度変更について

- ① 国の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」が改正
- ・胃がん検診については、50歳以上の者を対象者とする。
 - ・胃がん検診については、原則として同一人について2年に1回行う。
 - ・胃がん検診については、胃部エックス線又は胃内視鏡検査のいずれかとする。

② 堺市のがん検診の制度変更について

- ・胃がん検診を胃部エックス線検査と胃内視鏡検査の選択制とし、対象者を50歳以上偶数年齢とする。
- ・胃がん検診の見直しに伴い、対象からはずれる40歳から49歳を対象に胃がんリスク検査の導入。
- ・総合がん検診を見直し、胃、肺、大腸、子宮、乳を個別検診化とする。
- ・医療機関数

胃がん検診エックス線検査	32件
胃がん検診内視鏡検査	50件
肺がん検診	102件
胃がんリスク検査	168件

【質疑・意見】

西川委員

胃リスク検査の受診間隔については将来変更する可能性があります。

また、胃リスク検査を実施していないからといって、段階によっては次に毎年でも胃の内視鏡検査を受けなければならない人に対するフォローアッ

ブはどうするのでしょうか。

事務局

胃がん検診の精度管理委員会で、胃がんリスク検査の検診間隔、検査数値等を議論し、様々な文献をもとに導入しました。胃がんリスク検査は全国でも多くの自治体を実施しているわけではないので、今後堺市が集約したデータをもとに精度管理委員会の中で評価・分析し、より良い検診にしていきたいと考えています。

要精密検査になった人については、どのような検査を実施し、どのような結果になったかの報告書を堺市に提出して頂くことになっています。このデータを集約し、今後も精度管理委員会で意見を伺いながら進めていきたいと思えます。

西川委員

胃がんリスク検査を受けた市民一人一人をフォローアップするということですか。

事務局

市民一人一人の検査結果、精密検査の状況を堺市でシステムにデータとして残し、分析を進めます。

高杉会長

リスク検査を実施するにあたって、フォローアップは非常に重要となります。報告などに関しては、医師会の全面的な協力が必要となります。

西川委員

東京では区によって胃がんリスク検査を実施している区と、していない区があります。それらの区でどのように違っていくか東京大学を中心に研究がされています。東京都のデータがわかればまた知りたいです。

富尾委員

子宮がん検診について、必要な方は子宮体部も検査を実施するとなっているが、具体的にどういう方が対象となりますか。また乳がん検診について、全体的に視触診は廃止する方向だと聞いていますが、堺市の方針はどうでしょうか。

事務局

子宮がん検診は一般的には頸部の細胞診が行われているが、堺市では検診に不正出血等が認められれば、体部の検査も実施することになります。

乳がん検診の視触診の取り扱いについては、乳がんの精度管理委員会で議論する予定です。視触診単独の有効性が国でも認められていないことに加え、超音波検査の有効性については検査技師の技量によって差があるためすぐには導入が困難です。様々な情報を取りまとめ、精度管理委員会で来年の方向性を決める予定です。

西川委員

以前の精度管理委員会では、30歳代の視触診における見逃しの危険性やエコーを併用した際のエビデンスがないことから、廃止してはどうかという意見がありました。医師会としては来年から30歳代の視触診は廃止する方向で考えています。その代わりに自己検診の啓発を進めていくべきだと考えています。

高杉会長

まだ決定はしていないが、今後議論して廃止する方針です。

富尾委員

西川委員の発言に追加したいが、自己検診を含め正しい知識を伝えるためのピンクリボンアドバイザー制度があるので、堺市でも検討をして頂きたいです。

高杉会長

公的な機関が国家資格ではない制度を採用するには検討が必要です。

関委員

胃がん検診内視鏡検査を受けに行きましたが、病院の準備が整っていませんでした。また受診した医療機関では自分が1人目でした。PRが足りないのでしょうか。広報はあまり市民の目にとまらないのでしょうか。

高杉会長

しばらくは医療機関でも混乱があるかもしれないが、受け入れ態勢を進める必要があります。堺市も様々な形でPRしていく必要があります。

大石委員

ピンクリボンアドバイザー制度を受けた方からの意見として、費用がかかるという意見が多いです。治療中の方は仕事を休み、治療費も負担となる中で、制度にも費用がかかることを考えると知識としてはいいと思いますが、治療中の方には一概には勧められないです。費用がなるべくかからないような体制を堺市でも検討してほしいです。

事務局

堺市としても患者やその家族への支援を進めていきたいと思います。

高杉会長

患者が色々と相談できる体制を整備することを早急に考えてほしいです。

阪田委員

歯周病菌が胃のリスクに関連があるということについて、口腔内が歯周病に罹患している場合にはピロリ菌の再感染のリスクは高まります。歯科医師会として節目検診を実施しているが、受診率がよくないので年齢の撤廃やPR方法などを検討してほしいです。

高杉会長

現時点では胃がんリスク検査は歯科検診と連動できていないということですが、ピロリ菌の再感染に関するまとまったデータが出れば、本格的に連動を考えていくこととなります。

西川委員

骨粗しょう症治療薬に伴う顎骨壊死についても口腔内ケアが重要となりますので、予防啓発を検討してほしいです。

小田委員

がん検診の経過措置は延長することはありますか。

事務局

経過措置の延長ないです。

(2) がん検診受診率向上強化への取り組みについて

①関係機関との業務連携

- ・課題 それぞれの組織が取り組みを行ってきたが、多くの事業で連携が取れずに、受診につながる効果的な啓発などが行えていなかった。
- ・今後 検診台帳作成による未受診者への勧奨と要精検者追跡。
小中学校でのがん教育の実施。
保健センターを中心に医療機関、地域などとの連携。
- ・事業目標の設定 当面の目標としては平成26年度地域保健・健康増進報告の全国平均の受診率を上回ることを目標とする。
- ・目標値達成条件 受診者数対前年比20%以上

【質問・意見】

西川委員

取り組みの中心はどこになりますか。

事務局

各区では保健センターが中心となり、健康医療推進課が取りまとめていくこととなります。

高杉会長

インパクトのあるパンフレットが必要であると感じます。検診を受けて異常が見つかった人と、自覚症状があるため受診して異常が見つかった人とは、5年生存率の差が大きいなどのインパクトのあるデータを提示して、アピールした方がよいです。

(3) 堺市がん検診推進部会の設置について

市が企画立案した事業を効果的に実施するため専門的見地から助言を得ること及び関係機関同士の連携強化を目的に設置する。

<役割>

- ・がん検診受診率向上強化への取り組みの進捗管理。
- ・受診率、死亡率、医療費などの評価分析助言。
- ・がん検診制度全体の評価分析。

<部会委員の指名>

- ・大阪府保健医療財団 高杉会長
- ・NPO 法人ピンクケアブレスト 大石委員

- | | |
|--------------|------|
| ・堺市医師会 | 西川委員 |
| ・大阪労災病院 | 平松委員 |
| ・堺市立総合医療センター | 大里委員 |

【質疑・意見】

高杉会長

部会を設置することについてご意見がありますか。

西川委員

がん検診は医師会と堺市の間で議論して実施してきましたが、それでは透明性公開性に欠けるとの意見がありました。この会は公開なので、公開性透明性が高まるという意味で賛成です。

高杉会長

部会の設置は認めるということでよいでしょうか。

(異論なし)

桂委員

事業目標の設定で、平成26年の実績の胃がん検診はエックス線だけの実績でしょうか。

事務局

エックス線検査の受診者数です。

高杉会長

検診率の出し方は自治体によって違うため、住民台帳を管理し、母体を把握して受診率の評価をしなければならないです。

倉都委員

全国での受診率が高い市町村の取り組みなどを取り入れるような検討はしているのでしょうか。

事務局

今年では仙台市、北九州市、長野県などで調査をさせて頂きました。ただし調査はしていますが人口規模なども様々であり、堺市の実情を踏まえて最大限に取り入れていきたいと考えています。