

令和2年度第1回 奈良県がん予防対策推進委員会 議事要旨

日時：令和3年3月10日（水） 18時30分～20時00分

場所：WEB会議（Webex）

出席者：（委員） 赤羽たけみ、井川智恵子、池田直也、小山文一、丸上永晃、室繁郎、
山田全啓（五十音順）

○令和2年度がん予防対策の取組（実績）について、令和3年度がん予防対策の取組について、第3期奈良県がん対策推進計画の進捗状況等についてがん予防対策推進委員に報告を行った。

○第3期奈良県がん対策推進計画の進捗状況等について（資料3）は、がん対策推進協議会に提出することについて承認された。

（1）令和2年度がん予防対策の取組（実績）について

○資料1により説明（事務局）

（委員長）

国立がん研究センターの受診勧奨資材（以下、「国がん資材」と記載する。）の有効性は検証済みであり、国も推奨している。別紙2を見ても、国がん資材の利用が有効であるように感じる。受診勧奨・再勧奨の状況はどうか。

（委員）

市では受診勧奨資材として圧着はがきを用意していたが、緊急事態宣言の関係もあり、受診勧奨資材の送付には至らなかった。ただ送付しないと住民から検診の問い合わせがあり、少しずつ定着していると感じる。

（委員長）

今年度は新型コロナウイルス感染症の影響を受けて、受診率が全市町村でかなり落ちると思うがどうか。

（委員）

現時点で受診者は、胃がん検診は6割程度、大腸がん検診・肺がん検診は8割程度に減少している。子宮がん検診、乳がん検診は微減。

胃がん検診の受診率が下がった要因として、胃内視鏡検診においては新型コロナウ

ウイルス感染症の影響で、検診の実施期間が例年よりも短く、検診機関のキャパの問題もあった。

(委員長)

一次検診機関でも検診控えがあったように思うがどうか。

(委員)

検診は不急だということで病院側数%、住民側も数%延期していたと聞いている。キャパの不足もあり、胃がん検診受診率減少につながっていると考え。

日本消化器内視鏡学会からも当初緊急事態宣言時に、緊急性がなければ延期を検討するよりの指針が出た。受診者が減ったことは指針を遵守したことによるものだと思う。今年度受けることができなかつた方は、翌年度に受けていただけるような機会を設けるなどの工夫をしていただきたい。

(委員)

日本消化器内視鏡学会からも症状のないケース、急ぐ必要のない検査は避けるよう方針が出た。症状のない方は二次精査にブレーキがかかったように思う。

(委員)

なお、令和3年2月の指針で「長期にわたる休止は患者や検診受診者に重大な不利益を生む可能性は否定できません」と一文追加されている。緊急事態宣言下においては行わないということが原則だと思うが、解除された時点では「状況を鑑みて」ということだと思う。延期によってがんを見逃し、また検診を受ける機会がなくなることで、受診者に重大な不利益を生んでしまう可能性があるとして、内視鏡学会は謳っている。

(委員)

奈良医大では新型コロナウイルス感染症の影響を受けて手術制限等を行っている。急ぐ方は関連施設にて手術を行う等の対策は行ってきたが、奈良医大で手術を希望される方は約2ヶ月待つていただくこともあった。

(委員)

奈良医大で手術症例が制限されたため、画像検査も最大で約2割減。検診の件数も減少していると感じる。

(委員)

新型コロナウイルス感染症が落ち着いたとき、検診対象者がスムーズに受けられる

ようなアクセス方法や周知方法があるといいと思う。

(委員)

集団検診が年度で 32 回を予定していたが、申込者の減少等により 25 回の実施となった。集団検診の開始が 6 月からの予定が 8 月からの実施となり、12 月で終わるところを、1 月までの実施とし、1 回の検診で 100 人実施するが、80 人程度に定員を減らした。また受診者の時間を空ける、健康チェックリストを事前に送付し、受診前に健康状態を確認してもらい等々の取組を行った。個別検診も 6 月からだったが、緊急事態宣言を受けて 7 月ないし 8 月からのスタートになった。

来年度については、例年通り 6 月から検診を実施予定。

今年度は年度初めの受診勧奨ができなかったが、年度途中で対象者を絞り受診勧奨を行った。またメールにて 2 月末まで検診可能と案内すると、申込があった。

がん予防推進員さんも 20 名ほどいるが、活動の機会がないため、前年度に作成した PR の CM をケーブルテレビで流したりした。

(2) 令和 3 年度がん予防対策の取組について

○資料 2 により説明 (事務局)

(委員)

これから新型コロナウイルスのワクチン接種が住民に始まる。ワクチン接種後の待ち時間に、がん検診の普及啓発活動の一環としてビデオの視聴やポスターの掲示、啓発チラシの配布などをすると、今までがん検診を受けていない方への普及啓発に良い機会となるのではないか。

(委員)

肺がん検診チェックリストについて、読影医の条件として「肺がん検診に関する症例検討会や読影講習会に年 1 回以上参加していること」という項目が新たに加わったが、市町村単独で検討会等を実施することは難しい。

(事務局)

保健所のがん予防対策推進検討会で、この指針の改定にあたり、検診機関や医師向けの従事者研修会は、市町村単位で実施することが難しいという声はいただいております。広域で実施していくことも、検討が必要ではないかという意見をもらっている。

(委員長)

胃がん検診、乳がん検診のような研修会を肺がん検診についても開くのはどうかと

いう提案かと思う。以前は実施していたが、部会等の再編時に廃止されたと記憶している。また医師会にリーダーシップを取ってもらい、研修会を開催してもらえればありがたい。

(委員長)

市町村のチェックリストは、できてないところは数年前からずっとできていない。一次医療機関へのフィードバックができていないため、できれば医師会の先生方から、各検診医療機関にフィードバックしてもらえればと考える。その辺も含めて、今後の検討としたい。

(3) 第3期奈良県がん対策推進計画の進捗状況等について

○資料3により説明（事務局）

(委員長)

総合的評価を考えると奈良県のがん対策はうまくいっているのではないかと。

(委員)

胃内視鏡検診をしていただく医療機関が限られており、またキャパが限られてくる中では受診率を上げることが難しい。来年度においても新型コロナウイルス感染症の影響もあり、キャパはさらに減る見込みであり、胃がん検診の受診率を増加させることが難しい状況。

(委員長)

胃内視鏡検診の受診者が年間8人となっている市もある。これは体制の問題なのか、キャパの問題なのか。もう少し広域的な調整ができれば、受診者が増えるのではないかと等の議論がなされているのかどうか。

(委員)

奈良県全体においても、内視鏡検診をしていただける医療機関の数が少ないので難しいと思う。近隣の市町で受けてくれそうなところをあたるとはどうか。

(委員)

奈良県の今後の人口動態を考えると、消化器内視鏡の専門家を育成していく努力も必要。また日本全体の人口が減少していくことを考えると、検診医療機関はある程度絞っていかざるをえないと思う。今後5年10年単位で考えていかなければならない時期ではないかと感じる。

(委員長)

検診に対し、医療圏単位で考えることはなかったが、今後は人口減少も踏まえた検診も考えていかないといけないのではないかとということ。