

令和4年度 奈良県がん予防対策推進委員会 議事内容

日時：令和5年2月2日（木） 18時00分～20時00分

場所：Web会議（Zoom）

出席者：（委員）赤羽たけみ、池田直也、奥村久美、中村雅光、中村義行、西垣京子、
室繁郎（五十音順）

※山田委員長の欠席に伴い、奈良県がん予防対策推進委員会規則 第五条の
規程に基づき、山田委員長より事前に指名のあった赤羽委員が委員長代
理となり議事を進行。

議題（1）令和4年度がん予防対策の取組実績及び令和5年度取組計画について

議題（2）令和4年度に実施したがん検診に関する調査結果等について

○事務局より資料1～2について説明。

（委員長代理）

事務局の説明について、ご意見やご質問等あるか。

（委員）

資料1のがん予防分野に、たばこ対策に対する文言がない。肺がんは特にそうだが、喫煙はほぼ全身臓器の発癌のリスクになるので、例えば保健所との協働による各種普及啓発の実施など、禁煙推進やたばこ対策に関する何かしらの文言を入れることを検討していただきたい。

（委員長代理）

事務局のほうからいかがか。

（事務局）

たばこ対策については、現行の県の第3期計画において、がん予防の中で1つの柱として
いる。今年度も取組を行っており、次年度も強化していきたいと考えている。説明が不足し
ていたが、別途奈良県たばこ対策推進委員会を設けており、たばこ対策に特化した議論を行
っている。

（委員）

県民の皆様にもがんに対して喫煙が悪いというメッセージが何かしらの形で出せばよ

いと思う。こちらの計画案が県民の目に触れるのであれば、がん対策にたばこ対策は要らないのではないかとこの誤解を与えることを危惧したので、そのあたりをご検討いただければと思う。

(事務局)

たばこ対策は非常に重要だと考えており、記載のあるがん予防の中で、「健康的な生活習慣の普及」、「感染症予防の充実」に加えて、別途たばこ対策についての計画を立てている。県民の方の目に触れる際には、がん予防の中で、たばこ対策が加わると考えていただければと思う。

(委員長代理)

資料2-3で、集団検診と個別検診それぞれの違いが明らかになったと思う。個別検診について、コロナ禍では集団検診に比べて受診者数が多かったというメリットもありながら、ここではデメリットも明らかになったと思う。市町村において個別検診の改善に向けた何らかの取組は行っているのか。また、資料2-4において、未把握項目があった検診実施機関Dに向けた対策等はお考えか。

(事務局)

2つ目のご質問について、検診実施機関Dでは市町村から結果の返信がないため未把握になっていると聞いている。市町村との情報の共有について、課題があると考えられるので、今後実態を把握し、働きかけを考えていきたいと思う。

(委員長代理)

チェックリスト実施率の低い項目のグラフを見ると、集団検診と個別検診で差がある。奈良市では集団検診と個別検診の両方を実施されていると思うが、個別検診で実施率が低い項目の改善に向けて、医療機関に向けた周知等の対策はお考えか。

(委員)

奈良市においては、個別検診は医師会に委託して実施していただいている。ご指摘の問題については、各医療機関に投げかけをし、ご理解いただくことが必要であると考えているが、まだそこまでの取り組みは十分にできていないのが現状である。

議題（３）第４期奈良県がん対策推進計画策定について

○事務局より資料３～５について説明

（委員長代理）

第４期がん対策推進計画の骨子（案）については、おおむね合意できたと思う。今後、適宜事務局より意見照会等を行いながら、部会等での意見も反映していきたい。

○事務局より資料６～８について説明

（委員長代理）

第３期計画の実施評価とそこから挙げられる課題から、第４期計画に関する検討事項について事務局より説明いただいた。これについて、ご意見やお気づきの点はあるか。

（委員）

「健康的な生活習慣の普及」の個別施策の指標にある「企業と連携し、減塩対策に取り組む市町村数」というのは、飲食店等からの自己申請による連携なのか、それとも県が一斉に調査するものなのか。

（事務局）

健康推進課では、スーパー等で販売される弁当や惣菜の減塩、野菜増量に取り組む「やさしおベジ増しプロジェクト」を実施している。このプロジェクトにおいては、企業との連携として、県が定めた基準に合う弁当や惣菜などの商品を、スーパー等と一緒に開発して販売していただいている。そのため、企業からの一方的な自己申請ではなく、このような企業と連携している市町村の数になる。

（委員長代理）

「感染症予防の充実」における「ヘリコバクター・ピロリの感染についての周知啓発」に関しては、実際に胃がん検診を受けておられる方については、ヘリコバクター・ピロリ感染に関する情報提供は可能であるが、それ以外の検診を受けていない方に向けた周知啓発がどの程度できたかについて評価するのは難しいと考える。

エックス線・内視鏡のどちらにおいても胃がん検診の間診票には必ず除菌治療も含めてヘリコバクター・ピロリの感染に関する項目があるため、検診さえ受けていただければ把握可能であるが、それ以外の県民の方について数値として表すのは難しいと思う。

（委員長代理）

奈良県だけでなく、すべての都道府県、また国においても、がん登録とがん検診のデータ

の照合ができていない。がん検診の偽陽性割合は出すことができるが、偽陰性の把握については、がん登録のデータと照合しない限りは難しい。奈良県に限らず他の行政においても問題だと考える。このことについては国も含めてご検討いただきたいと思っている。

(委員)

企業と連携したがん検診の普及・啓発について、例えば、奈良県内に住居があり、大阪の企業に勤めている場合、企業で受けるがん検診の結果は奈良県では把握できないという理解でよいのか。また、ここでいう企業というのは奈良県の企業を指しているのか。

(事務局)

県が把握しているがん検診の受診率の対象は、市町村が実施するがん検診を受けた方になるため、職域で受診している方のデータは行政で把握できていない状況である。

(委員)

今後、職域で受診している方のデータについても県で把握できるようになるのか。

(事務局)

国においても職域におけるがん検診の受診率向上に向けたアプローチが必要であるといわれており、第4期計画においても実態把握や職域と行政のデータのやりとりについて検討されているところであるため、今後は改善される可能性はある。

現状、行政でできることとしては、企業や事業所等に対して行う、がん検診の必要性についての啓発活動である。また、職域で受診する機会がない方については、市町村がん検診を受診していただけるよう引き続き普及啓発を行っていく。

(委員長代理)

本日は第4期計画策定に向けて全体像を共有し、またがん予防分野についても皆様から貴重なご意見をいただくことができた。今後さらに詳細な議論ができればと思う。