

## 第2回 奈良県がん予防対策推進委員会 議事要旨

日時:平成22年11月2日(火) 午後2時～4時35分

場所:奈良医大蔵書館・3階大会議室

出席者:

(委員)大石元、伊藤高広、小林浩、中村忍、國安弘基、細井孝純、中島祥介、  
藤井久男、佐伯圭吾、平盛裕子、森田隆一、前田安弥子、鴻池通子、  
馬詰真一郎、吉岡敏子

(オブザーバー)杉田憲英、山田全啓

(事務局)橋本安弘、大原賢了、和家佐日登美他

概要:

(1) 第1回委員会意見、メーリングリストによる意見の紹介

以下、主な意見

- 市部は医療機関が多く、個別検診が機能しているが、町村部はバスを回して、子宮がん検診などの複数の検診を同じタイミングで行うことを考えるべき。
- 市部でも、町村部でも、複数のがん検診や特定健診を同時に実施する「セット検診」に取り組んでいる。
- いわゆる「セット検診」を実施する場合、各がん検診の専門医の確保が必要となるが、実態はどうか。
- NPO活動として、母の日にマンモグラフィーを実施し、結構来てもらっていることから、休日に検診を実施してはどうか。一部病院でも実施頂いている。
- 地元市町村が実施するがん検診は定員制ですぐに定員に達する。定員を2

倍に増やせば受診者数は倍増する。岩手県岩手町は無料検診、がん検診推進員の活動によりがん検診受診率が高い。無料検診で7000万円かかったが、がん医療費が1億円削減されたと聞いている。企業でもがん検診を実施しているが、市町村はそれら企業とも連携し、受診率向上に努めるべきではないか。

- 市町村長の理解が必要であり、市町村長会議で話題とすべき。
- がん検診の利用者の視点が欠けているという点、がん検診は市町村の役割で国や県がノータッチという点は課題と考えている。アイデアが必要であり、休日検診や複数の実施主体で実施すると採算が合う場合もある。市町村ごとにバラバラなのは県が指導すべきであり、財源ツールも使い、しっかりやっていく必要がある。

(2) <議題1> 平成21年度がん検診結果について

- 乳がん検診、子宮がん検診の受診者数は、クーポン交付者と非交付者を含めた数字か。(→そのとおり。)

(3) <議題2> がん検診受診率向上に向けて

- 各市町村は受診者台帳を整備しているか。台帳づくりを徹底すべきである。
- 当市のがん検診では、コンピューターソフトにより受診者管理を行っている。ボランティアによる受診勧奨を進めている。全戸配布の広報誌に、がん検診の申込様式を差し込み、郵送・FAXでの申し込み受付を行っている。
- 大腸がん検診の受診率の低下は、対象者数の定義が変わったためと理解していたが、受診者数自体が減っている。また、県の減少幅が全国に比べて大きいことは、特定健診の導入だけでは説明がつかないのではないか。

- 大腸がん検診に力を入れてきた奈良市が、特定健診導入により影響を受けた結果と考える。
- 受診者数が頭打ちで上がっていない。市部でも個別方式でない所も多く、個別検診を拡大する必要があるのではないか。
- 医療機関の主治医からの受診勧奨は効果があると思われる。
- 受診者台帳の全国的な整備状況はどうか。
- 肺がん検診では胸部レントゲンのみのところが多いため、効率が悪く、死亡率が高い。国のガイドラインのとおり喀痰検査を行うことで効率が上がってくる。精度を管理すべきである。
- 以前の奈良市の大腸がん検診の受診率向上は、かかりつけ医による受診勧奨がうまく機能結果。かかりつけ医による受診勧奨を取組案に含めてはどうか。がん検診を無料で実施する酒田市が、国のクーポン配布により、受診率が上がったという。個人案内の効果と考える。

#### (4) <議題3> その他

- 国が来年度予定している大腸がん検診の郵送検診には、技術的な問題は無いと考えられる。
- 受診率向上対策の優先順位は必要であり、特にキャンペーンや企業連携の取組は最優先に実施すべきである。コミュニティや団体とともに進めるべきである。

以上