

# 第5回がん対策部会

## 議 事 録

日 時：平成28年8月2日（火）午後6時30分開会  
場 所：WEST 19 2階 研修室A・B

## 1. 開 会

○事務局（石川健康推進担当課長） それでは、まだお着きになっていない委員がお2人おりますけれども、予定の時間になりましたので、ただいまから第5回がん対策部会を開会させていただきます。

本日は、暑い中、また、皆さん大変お忙しい中をお出席いただきまして、ありがとうございます。

それでは、お手元の会議次第に従って進行させていただきます。

会議終了はおおむね19時ごろを予定しておりますので、よろしくお願いたします。

なお、本日の出席状況ですが、健康保険組合連合会北海道連合会の岩崎委員、札幌市中学校長会の齋藤委員、連合北海道札幌地区連合会の坂本委員、全国健康保険協会北海道支部の高橋委員からご欠席という連絡が入っております。今回は10名の出席となっております。

それでは、机上の配付物の確認をさせていただきます。

会議次第と委員名簿、資料としましては、がん検診受診率の算出方法について、また、参考資料としましては、札幌市におけるがん対策のあり方に関する提言書を配付させていただいております。この提言書につきましては、前回の部会にておまとめいただきまして、ことしの4月13日に玉腰部会長、枝村副部長から市長あてに手交をいただいたものとなっております。手交後、皆様にも送付させていただいておりますけれども、第4回から少しお時間が空いたということもありますので、今回は参考資料として配付をさせていただきます。

特に資料など不足するものはございませんか。

それでは、会議次第により、早速、議題に入っていきたいと思っております。

ここからの議事進行は玉腰部会長にお願いしたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

## 2. 議 事

○玉腰部会長 皆様、久しぶりです。夜遅くにお疲れさまです。ありがとうございます。

それでは、議事を進めさせていただきます。

きょうは1題ですけれども、がん検診受診率の算出方法について、まず、事務局より説明をお願いいたします。

○事務局（阿部健康推進係長） 保健所健康企画課の阿部でございます。

私からご説明させていただきます。よろしくお願いいたします。

私から、議題のがん検診受診率の算出方法についてのご説明をさせていただきます。

これまでの4回にわたる部会の中で、札幌市民のより正確な受診率を把握する方法について、多くのご意見を頂戴しておりましたので、このたび、がん検診の受診率を議題いたしました。

より正確な受診率の把握方法については、山形県や福井県などの事例についてご紹介いたしておりましたので、お手元に配付の資料にまとめております。

それでは、早速ですが、お手元の資料のがん検診受診率の算出方法についての1ページ目をごらんください。

初めに、がん検診の受診方法についてご説明いたします。がん検診の受診は、がん検診受診率を算出する上で分子に当たる部分です。がん検診の受診方法には、表のとおり大きく分けて対策型検診と任意型検診の二つの方法があります。

まず、対策型健診についてご説明いたします。

対策型検診は、無自覚・無症状者を対象としていることから、有効性が確立されたがん検診を実施する必要があるとされております。対策型検診は、さらに実施主体により市町村が実施する地域検診と事業所、保険者が実施する職域検診に分けることができます。

これらのうち、統計として国が集計できているのは地域検診のみです。事業所においては、従業員に対して労働安全衛生法に基づく定期健診の実施が義務づけられておりますが、がん検診については任意となっていることから、国への報告義務がなく、日本におけるがん検診受診の実態把握が困難な要因となっております。

次に、任意型検診についてご説明いたします。

任意型健診は、人間ドック等に含まれるがん検診など個人の死亡リスクを下げることを目的とした医療サービスです。さまざまな検診方法があり、有効性が確立していない検査方法が含まれる場合もあります。これらについても、国への報告義務はなく、正確な受診率算出を困難にする要因となっております。

1枚おめくりいただき、2ページ目をごらんください。

現在、国及び札幌市で算出しているがん検診受診率の算出方法とその課題です。

まず、国民生活基礎調査にて算出するがん検診受診率についてご説明いたします。

国保組合生活基礎調査は、毎年全国で実施されますが、3年に一度の大規模調査の年にがん検診受診率を算出します。対象者数は全国で74万人、札幌市では3,000人程度です。

利点としては、全国で実施する同一調査であること、職域・任意型検診も含めた受診者数の調査であることから、単純な全国他市との比較が可能であることが挙げられます。

課題としては、サンプル数が3,000程度であることや自記式アンケートであることなどから、正確性には疑問が残ることや、性・年齢階級ごとの受診率分析等に用いるのに適切なサンプル数であるとは言えないことが挙げられます。

次に、地域保健・健康増進事業報告についてご説明いたします。

この統計は、厚労省が所管する統計で、毎年、市町村からの地域検診の受診者数、受診率の報告を取りまとめたものです。

利点は、毎年統計として国に報告している数字であることから、他市との比較や経年での比較が可能であることです。課題は、対象者数から就業者を除いている一方で、受診者

数には一部就業者も含まれていること、受診者数に職域検診、任意型検診による受診者数は含まれていないことから、市民のがん検診受診率を正確にあらわした数値とは言えず、施策の効果検証に用いるのに適切であるとは言えないことが挙げられます。

資料の3ページ目をごらんください。

他自治体において算出しているがん検診受診率について、表のとおりまとめております。

まず、北海道方式ですが、こちらは保険者へ受診者報告を依頼し、地域検診と合算して算出する方式です。照会する件数もそれほど多くはなく、算出も容易であることから、協力いただければ経年で見えていくことが可能と思われれます。

北海道で過去に調査した際には、全道民の7割から8割をカバーしておりました。課題としては、保険者を介さず受診する職域検診や任意型検診の受診者数を集計できないことが挙げられます。

また、札幌市としての最大の課題は、市民の多くを占めるとされる協会けんぽの受診者数については、システム上、札幌市民分を抜き出して算出することは不可能となっていることです。

次に、山形県方式をご紹介します。

山形県では、県内にてほぼ全ての職域検診を実施している六つの検診機関に依頼し、毎年、受診者数の報告を受けているようです。山形県においては、過去から厚労省の指針に基づき設置している生活習慣病検診等管理指導協議会で、上記の検診機関に職域がん検診受診者数把握の必要性を説明し、協力を依頼していた経緯があり、報告体制をつくることのできたとのことでした。

課題としては、札幌市にて実施する場合は、相当数の医療機関から報告を受ける必要があること、任意型検診や他の医療機関におけるがん検診受診者数の把握ができないことが挙げられます。

次に、福井県方式をご紹介します。

福井県では、県医師会を通じ、県内の全医療機関に対するがん検診でかかる医療機関調査を行い、職域検診、任意型検診の数を把握し、地域検診を合算して福井県全体におけるがん検診受診率を正確に算出しておりました。札幌市に導入する上での課題としては、これまで取り組んだことのない調査にどれだけの医療機関から協力を得ることができるかが大きな課題と思われれます。

なお、補足ですが、下の参考をごらんください。

この表は、福井県における国民生活基礎調査によるがん検診算出方法と福井県方式による算出方法を比較した方法です。肺がん検診などは大きく異なっております。

以上で、議題のがん検診受診率の算出方法についてのご説明を終了いたします。

○玉腰部会長 どうもありがとうございました。

今のご説明に対して、何かご質問、ご意見はありますでしょうか。

これは、事実はこちらとして、それでどうしたらいいのか、皆さん、何を求められてい

るのがわからないかと思います。市としては、これでどうしたいというお考えなのでしょうか。

○事務局（石川健康推進担当課長） 札幌市としましては、現在、ご説明した中の福井県方式で進めていきたいと考えているところです。今後、医療機関との調整も含めて検討していく必要はありますけれども、算出方法としては、今説明させていただいた中で、課題はありますが、福井県方式で検討させていただいているところです。

○玉腰部会長 ありがとうございます。

それを前提として、ご質問、ご意見をお願いします。

○近藤委員 まず、札幌市医師会とのすり合わせはこれからですか。

枝村副部長、どうですか。

○枝村副部長 結構煩雑になると思います。札幌市以外からも、特に手稲溪仁会のあたりだと小樽の方も随分来られると思うので、そこはそこで省けるのでしょうかけれども、何医療機関くらいにお願いして、どれくらいの手間がかかるのかが少しでもわかれば皆さんにも説明しやすいかと思うのですけれども、多くやっているところであれば、これを書くのは結構大変になると思います。もう少し具体的に、こうしてくださいということがわかれば、皆さんにご協力を願えるかもしれません。

○事務局（石川健康推進担当課長） 一旦は福井県方式で考えてみますけれども、その他の方式についても、皆様からご意見をいただければと思っております。それを含めた上で、最終的な札幌市としての算出方法について検討していきたいと考えております。

○間部委員 まず、前提として、最初の1ページ目で対策型検診と任意型検診のという話をされましたけれども、実は、職域検診と任意型検診の境目はもうないのです。ドッグというのは、職域として契約してやられている場合が多いのが現状です。基本的に室蘭でも話しましたし、実は今、国全体でも動かなければならないことなのですが、こういう分け方をしていること自体に矛盾があって、そこをどうするかという問題があります。

例えば、住民検診はクリニックでも受けていますが、山形県がなぜ検診機関だけやっているかというのと、ドッグと検診機関さえ把握すると、住民検診以外というのはかなり減るのです。当然、100%はあり得ないですが、どこまで見るかですけれども、任意型というふうに分けてしまうとそこが難しい、むしろ、ドッグ機関だと任意型として来ているのか、職域で来ているのか判別がつかない人もかなりいるということなので、まず、検診を受けているかどうかということで全数を把握する努力であれば、そういう枠組みにしてみるのとは一つの手かだと思います。

実は、今、胃がん検診は学会で非常に問題になっておりまして、韓国はナショナルスタディーですので、全数登録で全数同意書をとってデータ利用などをやっているのですが、日本は何もないということで、一応、内視鏡検診に関しては、今、学会で全国の医療機関にデータベースをつくって、それでの報告を義務づけるという方向で動いていますが、それもハードルはすごく高く、動いたところで、いつからどれくらいできるかということとは

いろいろ問題があるので、すぐにどうこうということにはならないですが、内視鏡検診が認められた今しかチャンスがないということで、今、やっと学会も動いている状況です。

それから、部位ですね。先ほどもありましたけれども、肺に乖離があるというのは、医療機関がいろいろあるのでいろいろなところで受けられるから乖離があるのかもしれませんが、子宮とか乳がんのほうはかなり受診率が高い現状で差がないのかもしれませんが。部位別にもそれぞれ特徴があるので、まず私から言いたかったことは、任意型、対策型と分けなくてやっではどうかということと、部位別に可能なものからやるという形で、余り手を広げてもできないのです。例えば、内視鏡検診が始まるので胃がんと婦人科系のがんからやるとか、そういう形でやるというのではないかと思います。

○玉腰部会長 ありがとうございます。

そのほかいかがでしょうか。

佐藤委員、職域でされていると、先生のところは自分のところしかされないので、例えば数を出しましょうといえ、それほど難しくはないのでしょうか。

○佐藤委員 当院の場合も、社員だけではなくて、いろいろな職域の方が来られるので、そもそも母数がわからないのです。誰に対して何%かというのは出てこないと思うので、その辺はわかりません。

○玉腰部会長 今の話は、札幌市民全部が分母で、とりあえず医療機関、ドッグで分子だけを把握しましょうという考え方だと思ったのですが、その場合、札幌市民だけの数を出すということはそれほど大変ではないのでしょうか。

○佐藤委員 そうですね。

○玉腰部会長 ありがとうございます。

実際、どの方式から、どの部位からということもありますし、どのタイミングでということもあると思いますが、進めていただくに当たって、もしお気づきの点があれば、これから検討を進めるに当たって参考になるかと思しますので、お願いいたします。

○枝村副部長 想定されている札幌市内の医療機関数はどれくらいあるのですか。

○事務局（石川健康推進担当課長） 札幌市のがん検診を実施している医療機関が、今、600から700くらいあります。

○間部委員 具体的に医療機関から何を出すのか。例えば、氏名、住所と結果まで出すのか、福井県ではどこまでやられているのですか。

要するに、この人数を受けましたとだけだと、この人とあの人と一緒にどうかを市で把握できませんね。例えばAクリニックとB病院で同じように検診を受けていけば、ダブルカウントされることもあります。そのあたりはどのようにやられているのですか。

○事務局（松岡係員） 私が福井県に確認させていただいたところについては、正確な住基情報の数字と合わせるような形はできていないということで、まず、年齢階級ごとに福井県民として何名の方が受けられたのかということしか把握はできていません。

○間部委員 そうすると、結果とか住所、氏名を出すのではなくて、まるっきり市民のこ

の年齢の男性、女性が何名受けていますということだけ把握していると。それであれば、そんなに難しくないとします。

以上の質問をさせていただいたのは、実は、山形県方式は私が直接聞いている立場なのですが、労働保険協会でしたかね、全国の検診団体が唯一山形県だけがデータを出しているということで、個人情報保護ということで拒否してきた年が1年だけあったらしいのです。それ以外の計画、成人病予防など5団体は全部オーケーだったのですけれども、そこが拒否をしてきて、県からもう一回、団体に対して趣旨を説明して、1年おくれでデータを出してくれるようになったということで、山形県の場合は、受診率だけではなくて、結果も全部なのですよね。ですから、そこをやるとなると、やはり個人情報やいろいろなところの兼ね合いが出てくるので、いろいろ方式を考えなければいけないと思います。ただ全数把握ということだけであれば、先ほどのように集計情報ですから、やればすぐできるということになるので、そのあたりが違うかと思えます。

○玉腰部会長 そのほかいかがですか。

○近藤委員 あとは、例えば集計だけだとすると、例えば胃がん検診だと今はバリウムも内視鏡もという形になりますね。その両方を把握しなければいけないし、肺の場合はレントゲンが基本だけれども、低線量CT検診が今やられていまして、それを合わせた数字を求めないとだめですね。

○間部委員 ですから、個人情報がないと難しいような気がします。

○玉腰部会長 そのほかよろしいでしょうか。

いろいろ検討しなければならないことはあるかと思いますが、非常に重要な情報になると思いますので、ぜひいろいろな方面と調整しながら進めていただければと思います。

それでは、この点につきましてほかはないようでしたら、議事を終了させていただいて、事務局にお返ししたいと思います。

### 3. 閉 会

○事務局（川上健康企画担当部長） 本日も、ご出席いただき、そして貴重なご意見をいただきましてありがとうございました。

本日のご意見は、さきにいただいた提言書の内容もあわせまして、今年度中に札幌市で策定するがん対策推進計画の参考にさせていただきたいと思っております。

昨年10月から今回まで5回にわたり開催してきたがん対策部会は、本日をもって終了となります。これまで、札幌市のがん対策について審議を重ねていただきましたことに対しまして、事務局一同、心から感謝しております。ありがとうございました。

ご参加いただいた皆様の今後ますますのご活躍を祈念いたしまして、これをもって閉会とさせていただきます。

どうもありがとうございました。

以 上