

# 第1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8月12日（木）午後2時～4時40分

場所：奈良医大蔵書会館・2階研修室1

出席者：

（委員）大石元、伊藤高広、小林浩、中村忍、木村弘、細井孝純、小山拓史、  
藤井久男、佐伯圭吾、平盛裕子、森田隆一、岡田豊、鴻池通子

（オブザーバー）平井康之、山田全啓

（事務局）橋本安弘、大原賢了、他

概要：

○座長として、大石元委員を選出。

（1）＜議題1＞（仮称）健やかに生きる構想案について

（質問）構想案で「総合医」はどのような意味か。

（事務局）地域の「かかりつけ医」の意味であり、県民の健康づくりをサポートすることを想定している。

（2）＜議題2＞ 本県のがん検診の現況と課題について

以下、主な意見。

○ がん検診共通の課題（受診率、広報など）と5つのがん検診ごとの課題を分けて検討する必要がある。

○ 精密検査機関からの結果のフィードバックは義務化してもらいたい。

○ 20～30歳代の子宮頸がんが増えている。医療機関間のがん登録を始めて

いるが、行政が行うべきこと。子宮頸がんワクチンのキャンペーンは県が継続的に行うべき。

- 肺がん検診は低受診率が課題。国の指針に沿っていない場合も含まれている数字。ハイリスク者への喀痰検査も徹底すべき。早期発見により助かった例を広く知らせるべきである。助かる人は助かることを啓蒙したい。宮城県では効率の良い方法を採用していると聞いている。
- 肺がん検診の陽性反応的中率が低いのは、要精検者が必要以上に拡大しているため。教育が不均一、不十分であり、取り組まなければならない課題。高受診率県との対比について解析をお願いしたい。結核健診との連携状況、統計数字の定義づけについても教えて欲しい。
- 受診率は国がこの分野で何らかの投資をしている地域で良くなっていると思う。乳がんは視触診・マンモグラフィー併用となっているが、両方できる医療機関は少ない。視触診とマンモグラフィーの提供バランスは県による指導が必要。国のクーポン制度導入により現場は混乱している。
- 市町村毎にばらばらの方法で実施するのではなく、受診券送付など、決めた方針をきちっと市町村に指導し、共通の方法で実施するべき。
- 精密検査機関の基準は、学会基準を緩めている部分があること、定期的に更新していないことが問題。一次検診機関は集団検診機関も含め、基準を決めるべきではないか。
- 受診率向上の取り組みを色々上げているが、全てを実施するのは難しいので、1年目は利便性向上に取り組むなど、年次計画を立ててはどうか。
- がん登録は高い精度で行わなければ意味がない。
- 特定健診とがん検診は市町村の担当課が違うため、受診券を一緒に送るな

どの点で連携が必要。特定健診は検査項目数が少なく魅力が薄れている。  
一部負担額も高くなったこともある。

- 12市は衛生担当課の協議会があるが、全市町村が顔を合わせる機会はない。町村の協議会が無いため、県でリーダーシップを取ってもらいたい。特定健診が導入され、検診が受けにくくなっている。
- 受診者のことを考えて意見交換することは無かった。県は方針を下ろすだけではダメで、市町村と意見交換する必要がある。
- 間口を広げる努力が必要。大腸がん検診の受診券をかかりつけ医に置くことで受診率が上がった事例を参考にすべき。精密検査結果を一次検診機関に返すことを義務にできないか。
- 宮城県の肺がん受診率は奈良県の10倍。この差の理由を分析して頂きたい。
- 企業のがん検診についても考えて欲しい。
- 受診率向上のためにはパンフレットを作るよりも、電話勧奨をしてはどうか。

### (3) <議題3> その他

以下、主な意見。

- 「奈良県がん対策推進計画」のアクションプラン(「がんの早期発見」分野)の意見交換を行うために、委員間のメーリングリストを設置してはどうか。

以上