

**神奈川県生活習慣病対策委員会がん・循環器病対策部会
各分科会開催状況等について**

1 各分科会開催状況

分科会名	開催日	出席 委員数	主な議題
子宮がん 分科会	H28. 11. 29(火)	7名	平成 25 年度各がん検診の実施状況 ・市町村等のがん検診の精度管理 ・「事業評価のためのチェックリスト」等の改定 ・悪性新生物登録事業年報（第 40 報） ・がん検診受診促進・精度管理のための主な取組み
肺がん 分科会	H28. 11. 30(水)	5名	
胃がん 分科会	H28. 12. 1(木)	6名	
乳がん 分科会	H28. 12. 7(水)	6名	
大腸がん 分科会	H29. 1. 26(木)	5名	
循環器疾患等 分科会	H29. 1. 12 (木)	7名	・本県の循環器疾患等の現状 ・特定健診及び特定保健指導の実施状況

2 各分科会の主な意見及び県の対応

(1) 循環器疾患等分科会 …資料 2

- 患者調査「糖尿病・腎不全の総患者数の推移（神奈川県）」によると、本県の総患者数が減っているが、その要因については明らかでない。
⇒ 新規患者数の実態を把握することは今後の課題である。
- 神奈川循環器救急レジストリーの実施状況報告の登録者数は、実際には県内 4000～5000 件/年程度の心筋梗塞患者数が見込まれるところ、現在 1500 件/年の登録状況となっている。県内 53 施設が協力しており、実態把握に努めている。
- 特定健診・特定保健指導について、都道府県別集計によると、特定健診受診率は平均である一方、保健指導実施率は全国 46 位。健診受診率が伸びる一方で、保健指導実施率は低下している。
⇒ 特定健診から保健指導に繋げるための、きめ細かな体制整備が必要ではないか。

(2) がん関係の分科会 …資料 3、4

【検診方法に関すること】

- 乳がん検診は隔年実施が推奨されているが、市町村によっては受診者の希望があれば、2 年連続で受診できるところもあるようだ。税金を使って行う検診なので、公平性を保つため、できるだけ隔年実施を徹底した方がよい。〔乳がん〕
⇒ 各市町村の状況を確認し、良い方法があれば市町村にフィードバックを行う。

- リスク検診を導入する市町村が増えているが、プログラムがない状態で各市町村が独自のルールで実施しているのは問題である。〔胃がん〕
⇒ リスク検診を実施している市町村の状況を確認し、次回の分科会で報告する。

【受診率・精検受診率の向上に関すること】

- 市町村によって精検受診率のバラつきが大きい。せっかく検診をしても、精検を受診しなければ検診をやっている意味がないので、50%にも満たない市町村には県からも指導してほしい。〔子宮がん・肺がん〕
⇒ 精検受診率が低いところは未把握が多い傾向がある。市町村には未把握を減らすよう呼びかけていく。
- 乳がんなどは受診者が増え、患者制限をしている検診機関もある。大腸がんも受診者が年々増加していることから、今後精密検査の受診者も増加していった場合、医療現場が受け入れられるかどうか、対策を考えて準備をしていく必要があると思う。そうした観点から、行政だけではなく、多方面へのアンケートを実施してほしい。〔大腸がん〕

【精度管理に関すること】

- チェックリスト改正の背景に、個別検診が増加する中、個別検診の精度の底上げを図る目的がある。各検診機関でチェックリストによる自己点検を行うよう指導し、できていないところは指定機関にしない等の動きも必要ではないか。〔子宮がん〕
- 個別検診機関のチェックリストによる自己点検は、全ての検診機関ではなく無作為抽出で実施してもよいのではないか。〔胃がん〕
⇒ どのような方法で実施するかは、市町村と協議の上、検討する。