

**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	H29. 11. 21(火)	5名	<ul style="list-style-type: none"> ・平成 26 年度各がん検診の実施状況について ・市町村等のがん検診の精度管理について ・今後のがん検診受診率の算出方法について ・次期「がん対策基本計画」及び「神奈川県がん対策推進計画」におけるがん検診の記載について ・がん検診受診促進・精度管理のための主な取組みについて ・「職域におけるがん検診実施状況調査」の調査結果について
胃がん 分科会	H29. 12. 5(火)	5名	
乳がん 分科会	H29. 12. 19(火)	6名	
肺がん 分科会	H29. 12. 26(火)	5名	
大腸がん 分科会	H30. 1. 11(木)	5名	
循環器疾患等 分科会	H30. 1. 11 (木)	8名	<ul style="list-style-type: none"> ・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

【本県の循環器疾患等の現状】

- 心疾患の「心不全」については、その原因が不明であるが、診療上 80 歳以上では心不全が多く、高齢化を反映している。
- 神奈川循環器救急レジストリーの実施状況報告によると、登録症例の年齢は 68 ±13 歳、男性 72%、女性 23%となっており、午前中・月曜日の発症が多い。受診から血管の再開通は 1 時間なので、受診するまでの 2 時間をいかに短縮するかが課題である。

【特定健診及び特定保健指導の実施状況】

- 中小企業の健診実施は容易でない面がある。受診者数は増加しているが、対象者数も増加しているため、実施率は向上してしない。特定保健指導の県実施率が全国で最低レベルの状況だが、人口 10 万対保健師数も全国で最低レベルとなっている。保健師等の確保の困難さも影響しているのではないかと。

(2) がん関係の分科会 …資料3、4

【受診率・精密検査の受診率向上に関すること】

- 精検受診率が著しく低い市町村に対しては、良い方向に向かうように指導をしてほしい。〔乳がん〕
⇒ 他の市町村の好事例なども紹介しながら、精検未把握率の減少も含め、精検受診率向上について呼びかけていく。
- 神奈川県は個別検診が多く、市町村から医師会に委託し、個人の開業医が検診を実施する。精検結果を把握するためには、行政と医師会が密に連絡を取り合い、医師会にも協力してもらう必要がある。〔肺がん〕

【精度管理・精度向上に関すること】

- 市町村チェックリスト調査について、神奈川県が全国の中でどの位置にあるのかを把握し、対策について検討する必要がある。〔子宮がん〕
⇒ 市町村が検診機関に対して仕様書を提示し、内容を遵守させるといった部分について、全国と比較すると値が低いことから、今後市町村に対して徹底を依頼する。
- 市町村チェックリストに記載されている「検診機関へのフィードバック」については、各検診機関で何を求められているのかが分からなくては、改善が難しいと思う。医師会を経由すれば実施ができるかどうか、今後検討してみてもどうか。〔胃がん〕
⇒ 市町村の状況がまだ把握できていない状況なので、市町村の会議の場を通じて、検診機関へのフィードバックに関する実施可否、課題含めて確認していきたい。
- 大腸がん・子宮がんに関する生活習慣病検診等従事者講習会を開催してほしい。〔大腸がん・子宮がん〕
⇒ 実施するがんの種類については、今後検討していく。

【検診方法に関すること】

- 胃がんリスク検診に関しては、一度受診歴のある者については検診ではなく「保険診療」になってしまうケースが多い。その後は検診から外れてしまうので、住民の内視鏡検査の受診状況等の実態を把握・管理する必要があると思うが、県から指導してほしい。〔胃がん〕
⇒ 国の指針で推奨していないものについて、県から具体的な実施方法を指導することはできない。県では、指針外検診を行わないようにと市町村に働きかけを強めていきたい。
- 高濃度乳房について受診者に通知するかどうかについては、まだ国の検討結果が出ていない。現時点では県として、マンモグラフィ検診には偽陰性の問題があり、その原因の一つとして高濃度乳房があること、しかしそれは病気ではないため、さらなる検査等は保険診療の対象ではないことを共通認識として持つておくべきである。〔乳がん〕