

No.84 がん検診精度の向上を～実施機関の管理に課題

県政かわら版

地域の問題と県政・県議会についてご報告します

千葉県議会議員



岩井やすのり

プロフィール 1970年生まれ 45歳

早稲田大学大学院 政治学研究科修了
H27年 千葉県議会議員 2期目当選

岩井やすのり議員事務所

TEL : 0476-36-7799

HP : <http://www.iwai-y.jp> メール : mail@iwai-y.jp

印旛郡栄町安食台 2-26-23 (栄町役場前大山ビル 2F)

精検受診率 3割以下の自治体も

南房総地区のある自治体において、平成 24 年度の大腸がん検診の精検受診率がわずか 27.2%、その他がんの精検（精密検査）受診率も 5～6 割といった低い数値であることが明らかになりました。

精検受診率とは、がん検診で要精検とされた者のうち、精密検査を受診した人の割合のこと。せっかくがん検診を受けても、必要とされた精密検査の受診に繋がられなければ意味がありません。受診者に精検受診の重要性を伝えきれていなかったり、精検結果が把握されていなかったりすることが原因として考えられます。

県の取り組み がん罹患率・死亡率に直結

がん検診自体は、がん罹患率・死亡率の減少に大きな効果が期待されるものの、これら精検受診率やがん発見率などの指標を適切管理し、がん検診の質（精度）の改善、維持を行っていかねば、がん検診としての機能を果たさないことさえあります。

県は、「がんの罹患動向や検診実施方法、がん検診精度管理についての検討と市町村等への指導」、「がん検診受診率や要精検受診率などの各指標についての比較、検証」等、がん検診精度管理の責務を負っており、県の姿勢そのものが、がん検診の質、県民

精検受診率の全国の状況

市町村が行うがん検診で「精密検査が必要」と判定された人のうち、精密検査を受けたことが確認できた人の割合（精検受診率）は、胃がん 81.1%、大腸がん 63.6%、肺がん 77.7%、乳がん 83.5%、子宮頸がん 66.2%（いずれも H22）。大腸がんと子宮頸がん検診ではいまだ許容値（70%）を下回っている。

全国市町村における各チェックリスト項目実施率（H24）

	胃	大腸	肺	乳	子宮
精検受診率を把握しているか	92.9	91.7	91.2	91.8	91.4
精検受診率を性別・年齢階級別に把握しているか	80.4	80.4	80.1	80.0	79.6
精検受診率を検診機関別に把握しているか	82.3	81.4	82.8	80.8	79.5
精検受診率を検診受診歴別に把握しているか	55.3	55.0	56.1	55.4	55.6
精検未受診率を把握しているか	77.4	77.8	78.0	78.7	78.3
精検未受診者に精検の受診勧奨を行っているか	85.5	84.6	85.3	86.6	87.1

のがん罹患率、死亡率に直結することになるのです。

指標の集計、助言・指導は県の責務

昨年 3 月の予算委員会において、これらがん検診精度管理の課題を取り上げてきました。特に、それまで自治体として把握しているか否かのみにとどまっていたプロセス指標（がん検診受診率や精検受診率等）について、市町村ごとに集計された数値が公表されるようになったことは大きな前進です。

では、県におけるがん検診の今後の課題は何か？それは、検診実施機関の検診内容（質）の維持です。

がん検診は市町村が行うというものの、現場を担うのは県内 19 の検診実施機関。発注元となる市町村は、がん検診や関係法令に関する専門知識、経験を有する担当者が足りておらず、どうしても検診実施機関に委ねがちです。担当者を対象としたアンケート調査でも、「市町村との連携が十分でない」との回答が見受けられ、検診実施機関への指導の必要性がうかがわれます。

まずは、検診実施機関ごとのプロセス指標の集計が必要であり、それらにばらつきや問題があるようならば、県として助言と指導を行うとともに、広く住民に公表することが求められます。

県議選「一票の格差」2.88 倍に拡大～15 年国勢調査

議員定数や選挙区割りを見直す千葉県議会・議員定数等検討委員会が開かれ、平成 27 年国勢調査の結果、一票の格差が最大で 2.88 倍まで拡大したことが明らかになりました。

銚子市人口 6 千人減 / 逆転区は 8 通りに

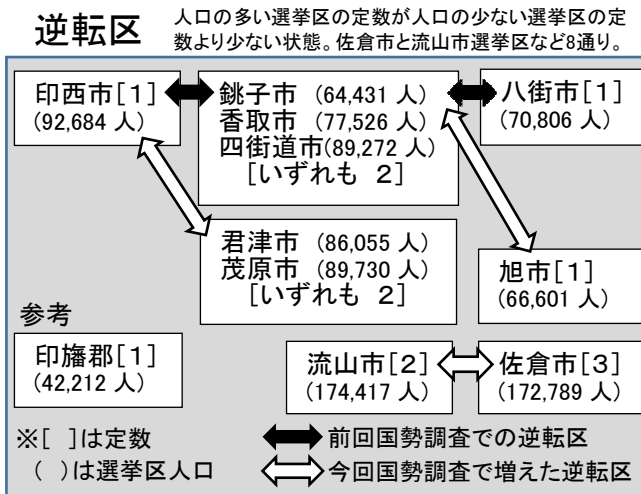
昨年 4 月の千葉県議会議員選挙は、5 年前に実施された前回の国勢調査結果に基づくものです。人口 7 万 210 人、議員定数 2 の銚子市選挙区の県議 1 人あたり人口が 3 万 5105 人であった一方、人口 8 万 8176 人の印西市選挙区の議員定数は 1 であり、いわゆる「1 票の格差」は 2.51 倍となっていました。

しかし、昨年実施された国勢調査速報値によれば、銚子市の人口はさらに 6 万 4431 人へと約 6 千人減少。他方、印西市人口は 9 万 2684 人へと増加したため、両選挙区の一票の格差は 2.88 倍に拡大しています。

一票の格差 議員1人あたり人口の格差は最大で2.88倍。

選挙区	定数	人口	議員1人あたり人口	格差 (銚子=1)
印西市	1	92,684	92,684	2.88
船橋市	7	622,823	88,975	2.76
流山市	2	174,417	87,209	2.71
習志野市	2	168,033	84,017	2.61
香取郡	1	35,032	35,032	1.09
鴨川市	1	33,954	33,954	1.05
銚子市	2	64,431	32,216	1

平成27年国勢調査結果速報値による



また、人口の多い選挙区の定数が人口の少ない選挙区の定数より少ない逆転区（逆転現象）は、銚子市（定数 2）と印西市（定数 1）、銚子市（同 2）と八街市（同 1）等の他、佐倉市（同 3）と流山市（同 2）、銚子市と旭市（同 1）、君津市（同 2）と印西市（同 1）など新たに 4 通り増え、計 8 通りへと拡大しました。

前回県議選 2.51 倍は合憲～東京高裁

昨年の千葉県議選をめぐっては、2 倍以上の「一票の格差」が生じたのは違憲であるとして、選挙無効を求め提訴されていましたが、昨年 12 月、東京高裁は、最大 2.51 倍の一票の格差も合憲であるとし、原告の請求は棄却されています。

地方議会が定める定数配分は、国政選挙よりも一定程度広い格差の幅や裁量が認められ、今回の県議選もその範囲内にあると判示。また、印西市選挙区（定数 1）等より人口が少ないのに定数が 2 ある

銚子市選挙区については、国や県の機関が多く「行政需要が高い」として、人口比例が原則の公選法の例外として許容される「特殊な事情」にあたるとしたものです。

「地方切り捨て」とならない議論を

ところで、千葉市などの政令指定都市では、児童相談所の設置、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の発行、都市計画の決定といった通常は県が行うべき行政を、市が行うこととなっています。すなわち、政令指定都市においては、県議としての行政課題は格段と少なくなるのです。他方、人口減少と財政力の低下が懸念される銚子・東総地区や南房総地区、印旛郡など町村部は、県や国と一体となった政策推進が必要であり、間違いなく行政需要が高い地域。自治体や地元住民との対話を行いつつ、県との交渉にあたる県議の役割はより大きなものとなります。

県議会における、選挙区割り変更等の議論は今まさに本格化しつつあります。2.88 倍へと拡大した一票の格差是正に取り組むことはもちろんですが、行政需要のより大きい地方や町村部が切り捨てられるようなことのない決定が必要です。

出前ミニ懇談会のお知らせ

岩井やすのりは、地域や県政の課題等についてお伝えしたり、要望や地域課題を頂戴したりする出前ミニ懇談会を行っています。聞きたい項目も要望も特にないけれど...という方も大歓迎です。お一人様～複数の方を対象に、ご自宅等への訪問または岩井事務所にて承ります。

0476-36-7799 までお気軽にご連絡ください。