

平成27年度奈良県がん予防対策推進委員会（第1回精度管理部会）

議 事 要 旨

日時：平成27年11月19日（月） 午後6時～7時30分

場所：奈良県立医科大学 厳橿会館 2階 特別会議室1

出席者：

（委員）伊藤高広、大石元、木村弘、小林豊樹、小林浩、中島祥介、藤井久男、山科幸夫、山田全啓

概要：

- （1）平成26年度精度管理部会振り返り（課題）
- （2）平成26年度市町村がん検診受診率（速報値）について
- （3）市町村がん検診精度管理調査について
- （4）市町村がん検診登録精密医療機関現況把握調査について
- （5）その他
 - ・がん検診あり方検討会中間報告書について
 - ・平成27年度がん予防対策事業について

各々の項目について事務局からの報告後、意見交換が行われた。

<主な意見交換>

(1)第2回精度管理部会振り返り(課題)

・胃がん検診に関して

9月に厚労省の「がん検診のあり方に関する検討会」において、新たに胃内視鏡検査の導入が提言されたので、奈良県も対応しなければいけない。提言では、胃内視鏡検診は、「50歳以上で2年に1回の実施とする。ただし、従来の40歳以上の胃X線検査の逐年実施は、当分の間実施しても差し支えない。」とある。

具体的に内視鏡検診の実施、具体的な方向については、国が年内に示す精度管理マニュアルをふまえて運用、実施要領の変更を新たに立ち上げる小委員会において議論する。

胃がん検診従事者研修会については、今後も引き続き参加しやすい工夫等、研修会の充実を図る。

・大腸がん検診

要精検率が国の許容値を大きく超えていることについて、市町村・検診機関への指導及び研修会の実施などの取り組みにおいて、今後の改善を期待する。

・子宮頸がん検診

不適正検体の指導はかなり困難である。しかし、現時点においても日母分類で判定している検診施設が存在しているので、ベセスダ分類で用いるように徹底的に指導する必要がある。集団検診機関についても徹底した指導が必要である。

・検診機関別の精度管理指標について

重要事項であるが、個別検診機関を含むと対象が非常に多くなる。まずは集団検診機関から改善の必要がある施設を選び指導していく。また、市町村別のデータから要改善の地域については、検

診機関別のデータを分析し改善を求めるよう努める。

(2) 平成26年度市町村がん検診受診率（速報値）について

Q：40～69歳及び10歳階級別受診率が、なぜ100%を超える地域があるのか。

A：受診率の算出については、分子は受診者数を、分母は国立がん研究センターに掲載されている推計対象数を使用し算出している。推計対象者数の考え方はH22年に実施された国勢調査結果を基に算出された結果であるので、市町村ががん検診の対象とする住民基本台帳に登録されている人数とは差がある。集計区分を細分化して受診率を算出すると、人口規模が小さな地域ほど国勢調査の調査数と実際の住民登録されている対象者数と異なるために受診率100%を超える数字がでてくる。

Q：乳がん受診率の分母は。分母も倍になっているのか。

A：分母は40歳以上の女性で半分にしていない。2年間分の対象数である。

乳がん検診の受診率の分母は40歳以上の女性、分子についてはH25年度受診者とH26年度受診者を足して、2年連続受診者をひいたもの

Q：乳がん受診率の速報値はどのように算出されているのか。2年に1回なので、半分と理解した方がいいのか、または1年として計算されたものか。

A：乳がんの受診率は、2年を1つのターンとしてみている。2年の中で、40歳以上の女性を分母として、2年間のうちに1回でも乳がん検診を受けた人を算出。2年連続の受診者はダブルカウントになるので引いている。2年を1ターンとすると、すべての対象者のうち何%受診したのかをだしている。

Q：子宮がん検診も同じ算出方法か。

A：2年に1回なので、乳がんと同じになる。

・子宮がん検診について

2年連続受診者数も示して欲しい。2年連続受診者がかなり多いのではないか。受診しなくてもいいので、なくしてゆくよう啓蒙しなければいけない。

対象者への受診案内を正確に通知しなければならない。

・乳がん検診について

20代の受診者が含まれている。放射線被爆の観点から20代の受診を取りやめるように市町村に指導すべきである。

(3) 市町村がん検診精度管理調査について

- ・市町村がん検診の調査の評価基準については、事務局が各委員と相談しながら決定し、第2回の部会で提示する。

Q：市町村がん検診精度管理調査結果（速報値）で、「未受診者への再勧奨を実施している」、「検診

の有効性について事前に説明している」という項目が遵守できているとの回答が非常に少ないが、これについて県では何か対策はとられているのか。 検診はなぜするのかという一番基本的なことであるが。

A：調査票の中に新たに追加された項目にある。受診者へ口頭ではなく、文書やはがきに記載したものを渡しているかということが条件になっている。

これについては、県でも市町村の状況を初めて把握した。今後、市町村への指導していく必要があるが、どのように受診者へ説明すべきか等、市町村からも求められているので、ひな形を提示できたらと考えている。

「未受診者への再勧奨」についても新しい調査項目である。この項目も国立がん研究センターが示しているのは、40（20）～69歳という幅広い対象になっている。

市町村もリコールをしているが、予算の関係で、年齢を決めて実施しているところが多い。

（４）市町村がん検診登録精密医療機関現況把握調査について

・基準に該当せずに辞退していない医療機関については、再度詳細について確認して、登録を削除することを決定したい。

Q：大腸がん検診 89 機関のうち基準に満たしているのが 87 機関であるが、2 機関はどこに入るのか。

2 機関が基準に満たしていないということか。

A：1 機関は基準を満たしていない。もう 1 機関について再度確認する。

Q：肺がんの基準は、国で示されたものか。

A：判定基準は、本委員会で決めている。

・全国的にみると肺がんの精密医療機関は、日本呼吸器内視鏡学会の気管支鏡専門医がいるかどうかということが、非常に大きな基準の中に入っている。もし臓器ごとに基準をこの委員会で決めたのなら全国の流れと統一性ははかかれていない。県の独自の基準になっている。再考が必要である。

Q：気管支鏡による組織検査実施可が 31 機関ある。31 機関ができるのか。

A：基準には、実施可能な他の施設への委託が可という条件がある。自機関でできない場合、他の医療機関へ紹介で検査していただくことも可能としている。

Q：調査の未回答が、34 施設中 2 施設がある。精密医療機関として回答がないというのは、問題である。確認が必要。未回答はなくすように働きかける必要がある。

以上の討論をふまえて今後、以下の項目を検討していくことが決定された。

1. 胃がん検診・乳がん検診の実施要領変更に向けての小委員会の立ち上げ。
2. 乳がん検診実施対象年齢に対する市町村への指導。
3. 検診機関別の精度管理指標値の把握。
 - ・ 集団検診機関から実施。
 - ・ 指標値の要改善の市町村においては、個別の検診機関の指標値の報告求める。
4. 市町村精度管理調査の評価基準を提示。
5. 市町村がん検診登録精密医療機関の未回答機関への対応。
6. 登録精密医療機関の基準満たない医療機関への対応。
7. 肺がん検診精密医療機関登録基準の見直し。