

がん検診に関して市町村及び検診機関が 取り組むべき事項について

山梨県生活習慣病検診等管理指導協議会

- ・ 胃がん、大腸がん、肝がん部会
- ・ 肺がん、登録評価部会
- ・ 乳がん、子宮がん部会

山梨県福祉保健部健康増進課

がん検診に関して市町村及び検診機関が取り組むべき事項について

1 一次検診及び精密検査の受診勧奨

(現状)

- ◇ 令和3年度の受診率は、大きく減少した前年度に比べ増加したものの、令和元年度には及ばない。また、いずれも過去5年間で減少傾向にある。
- ◇ 令和2年度の精検受診率は、すべての検診で県の目標値の90%に達していない。
- ◇ また、大腸がん検診、子宮頸がん検診は許容値の70%に達していない。

(市町村が取り組むべき事項)

- がんの早期発見・早期治療の機会を逸さないよう、一次検診及び精密検査の受診勧奨を強化されたい。
- 令和3年度から開始した子宮頸がん検診の県下統一運用により報告される検診結果を活用するとともに、今後行われる子宮頸がん検診以外の県下統一運用による精度管理の仕組みづくりを通じて、未把握率及び未受診率の改善を図られたい。
- 受診者に占める人間ドック(国保等)の割合が高い場合、その精検受診対策の見直しを検討されたい。

(検診機関が取り組むべき事項)

- 市町村との契約内容を確認したうえ、精検受診対策の実施を徹底されたい。

がん検診に関して市町村及び検診機関が取り組むべき事項について

2 がん検診の実施体制(市町村)

(現状)

◇ 市町村チェックリストについて、実施率が低い項目が多く、県全体の実施率が全国下位。

(市町村が取り組むべき事項)

○ 次に掲げる市町村チェックリストの項目について、未実施の市町村は実施に向けて検討されたい。

(1) 検診対象者の情報管理

- ① 対象者全員の氏名を記載した名簿を、住民台帳などに基づいて作成した対象者名簿を基に、個別に受診勧奨を行うこと
- ② 受診勧奨を行った住民のうち未受診者全員に対し、再度の受診勧奨を個人毎(手紙・電話・訪問等)に行うこと

(2) 受診者への説明、及び要精検者への説明

- ① 受診勧奨時に、「検診機関用チェックリスト 1.受診者への説明」が全項目記載された資料を、全員に個別配布すること
- ② 要精検者全員に対し受診可能な精検機関名の一覧を提示し、掲載した全ての精検機関には、あらかじめ精検結果の報告を依頼すること
(子宮頸がん検診の統一運用による登録制度等を活用いただきたい。また、胃・大腸がん検診についても、同様の運用に向け検討中である。)

(3) 精検結果の把握、精検未受診者の特定と受診勧奨

- ① 個別検診については、過去5年間の精検方法及び、精検結果を記録すること
- ② 精検未受診者に精検の受診勧奨を行うこと

(次ページへ続く)

がん検診に関して市町村及び検診機関が取り組むべき事項について

2 がん検診の実施体制(市町村)

(市町村が取り組むべき事項)

○ 次に掲げる市町村チェックリストの項目について、未実施の市町村は実施に向けて検討されたい。

(4) 検診機関の質の担保

- ① 委託先検診機関を、仕様書の内容に基づいて選定すること
- ② 仕様書(もしくは実施要綱)の内容は、「仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目」を満たすこと
- ③ 検診終了後に、委託先検診機関で仕様書(もしくは実施要綱)の内容が遵守されたことを確認すること
- ④ 検診機関に精度管理評価、検診機関用チェックリストの遵守状況、検診機関毎のプロセス指標値を個別にフィードバックすること
- ⑤ 上記の結果をふまえ、課題のある検診機関に改善策をフィードバックすること

(5) 検診結果の集計

- ① 検診結果について、チェックリストで求められた事項の集計を行い、現状の把握と改善を検討すること

※ 子宮頸がん検診の統一運用により、既に実施できている項目もあるので、チェックリストを正しく理解した上での点検にも努められたい。

がん検診に関して市町村及び検診機関が取り組むべき事項について

3 がん検診の実施体制(検診機関)

(現状)

- ◇ 検診機関チェックリストにおいて、実施率が低い項目がある。

(健診機関が取り組むべき事項)

- 検診機関チェックリストの次の項目について、未実施の検診機関は実施に向けて検討されたい。

【胃がん検診】

(1) 問診、胃部X線撮影、胃内視鏡検査の精度管理

- ① 胃部X線撮影に携わる技師は、日本消化器がん検診学会が認定する胃がん検診専門技師の資格を取得していること(撮影技師が不在で医師が撮影している場合は除く)

(2) 胃内視鏡画像の読影の精度管理

- ① 胃内視鏡検診運営委員会(仮称)、もしくはそれに相当する組織が設置する読影委員会により、ダブルチェックを行うこと
- ② 読影委員会のメンバーは、日本消化器がん検診学会認定医もしくは総合認定医、日本消化器内視鏡学会専門医のいずれかの資格を取得していること

(3) システムとしての精度管理

- ① 撮影や読影向上のための検討会や委員会(自施設以外の胃がん専門家を交えた会)を設置しているか、もしくは、市町村や医師会等が設置した検討会や委員会に参加していること

がん検診に関して市町村及び検診機関が取り組むべき事項について

3 がん検診の実施体制(検診機関)

(健診機関が取り組むべき事項)

- 検診機関チェックリストの次の項目について、未実施の検診機関は実施に向けて検討されたい。

【大腸がん検診】

(1) システムとしての精度管理

- ① 受診者への結果の通知・説明、またはそのための市区町村への結果報告は、検体回収後2週間以内になされていること
- ② 自施設の検診結果について、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度等のプロセス指標値を把握していること
- ③ プロセス指標値やチェックリストの遵守状況に基づいて、自施設の精度管理状況を評価し、改善に向けた検討を行っていること

【乳がん検診】

(1) 問診及び撮影の精度管理

- ① 乳房エックス線撮影における線量及び写真またはモニタの画質について、日本乳がん検診精度管理中央機構(旧マンモグラフィ検診精度管理中央委員会)の行う施設画像評価を受け、AまたはBの評価を受けていること

【子宮頸がん検診】

(1) システムとしての精度管理

- ① 診断・判定の精度向上のための症例検討会や委員会(自施設以外の子宮頸がん専門家あるいは細胞診専門医を交えた会)等を設置しているか、もしくは、市区町村や医師会等が設置した症例検討会や委員会等に参加していること(山梨県生活習慣病検診管理指導協議会が開催する子宮がん検診従事者講習会へ積極的に参加すること)
- ② 自施設の検診結果について、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度等のプロセス指標値を把握していること

がん検診に関して市町村及び検診機関が取り組むべき事項について

3 がん検診の実施体制(検診機関)

(健診機関が取り組むべき事項)

- 検診機関チェックリストの次の項目について、未実施の検診機関は実施に向けて検討されたい。

【肺がん検診】

(1) 質問(問診)、及び撮影の精度管理

- ① 事前に胸部エックス線写真撮影を行う診療放射線技師に対して指示をする責任医師、及び緊急時や必要時に対応する医師などを明示した計画書を作成し、市町村に提出していること

(2) 胸部エックス線読影の精度管理

- ① 読影は二重読影を行い、読影に従事する医師は要件を満たしていること

※読影医の要件 ・第一読影医:検診機関などで開催される「肺がん検診に関する症例検討会や読影講習会」に年1回以上参加していること

・第二読影医:下記の1)、2)のいずれかを満たすこと

- 1) 3年間以上の肺がん検診読影経験があり、かつ検診機関などで開催される「肺がん検診に関する症例検討会や読影講習会」に年1回以上参加している
- 2) 5年間以上の呼吸器内科医、呼吸器外科医、放射線科医のいずれかとしての経験があり、かつ検診機関などで開催される「肺がん検診に関する症例検討会や読影講習会」に年1回以上参加している

(3) 胸部エックス線読影の精度管理

- ① 検診に従事する医師の胸部画像読影力向上のため「肺がん検診に関する症例検討会や読影講習会」を年に1回以上開催している、もしくは、他施設や都道府県単位、あるいは日本肺癌学会等が主催する胸部画像の読影に関するセミナー・講習会を年に1回以上受講していること
- ② 内部精度管理として、検診実施体制や検診結果の把握・集計・分析のための委員会(自施設以外の専門家を交えた会)を年に1回以上開催している、もしくは、市区町村や医師会等が設置した同様の委員会に年に1回以上参加していること

がん検診に関して市町村及び検診機関が取り組むべき事項について

4 プレスト・アウェアネス(乳房を意識する生活習慣)の普及啓発

(現状)

- ◇ 令和3年10月のがん検診に関する国指針が改正。乳がん検診においては、自己触診に関する指導を廃止し、プレスト・アウェアネス(乳房を意識する生活習慣)に関する指導に変更。
- ◇ 本県における乳がんの発見経緯別の進行度は、自覚症状等で発見されたうち限局が50.7%で、他のがんに比べ高い。

(市町村、健診機関が取り組むべき事項)

- プレスト・アウェアネスの重要性と、異常がある場合の早期受診等に関する普及啓発に努められたい