

市町村及び検診機関に対する助言方針案

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。(資料1)
- ・令和2年度の精検受診率は、胃がん検診、大腸がん検診、腹部超音波及び肝炎ウイルス検査の全てで、県の目標値の90%に達しておらず、大腸がん検診は許容値の70%にも達していない。(資料1)

市町村への助言方針案)

- 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。
- 今後、胃、大腸がんの県下統一運用で行う精度管理の仕組みづくりを通じて、特に未把握率及び未受診率の改善を図られたい。
- 各市町村においては、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。

検診機関への助言方針案)

- 市町村との契約内容を確認したうえで、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。(資料2)

○ 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た検討が必要。

(1) 検診対象者の情報管理

- ① 胃がんの集団検診については、対象者全員に、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 胃がんの集団検診(内視鏡)については、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

(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 胃がんの個別検診については、精検未受診者に精検の受診勧奨を行うこと

(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

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。(資料2)

○ 次に掲げる検診機関チェックリストの項目について、未実施の検診機関は実施に向けた検討が必要。

【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

【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