

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

1 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

一次検診及び精密検査の受診勧奨

(現状) ・令和2年度の各がん検診受診者は、前年度に比べて約2割程度減と例年にない減少。全てのがん検診、腹部超音波及び肝炎ウイルス検査について、精検受診率が県の目標値である90%に達していない。

- 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。
(本県においても、市町村及び検診機関に対して、がん登録情報等を用いた啓発資料の提供を行う予定)
- がん検診及び精密検査の受診は不要不急の外出にあたらぬことについて、次に挙げる好事例を参考に、市町村及び検診機関において感染対策を講じたうえ、検診の安全性と併せて周知されたい。
 - ・検診については、時間差を設けた予約制とし、予約時間厳守を周知する
 - ・会場においては、対人距離を確保し、マスク着用及び手指消毒を徹底する
 - ・受診者及び検診従事者の体調を確認し、体調不良者が検診会場へ入場することを控えさせる
 - ・(一社)日本総合健診医学会等が発出する「健康診断実施時における新型コロナウイルス感染症対策について」を参考とすること
- 各機関においては、令和3年度から開始した子宮頸がん検診の統一運用体制を継続するとともに、他がん検診においても県下統一で行う精度管理の仕組みづくりを通じて、精度管理及び精検受診率の向上を図られたい。
- 各市町村においては、人間ドックにおけるがん検診(国保等)の精検受診対策の見直しを検討されたい。
 - ・人間ドックにおいてがん検診を行っている場合、要精検者の精検受診状況を確認し、未受診者への受診勧奨を行う
- 各検診機関においては、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。
 - ・市町村との契約書中において、未履行である項目がある場合は、実施に向けた積極的な検討を行う

ブレスト・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月に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、ブレスト・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進行度は、自覚症状等で発見されたうち限局が51.2%で、他のがんに比べ高い。
- ブレスト・アウェアネスの重要性及び異常がある場合の早期受診等に関する指導を行うこと。

2 がん検診に関して市町村が取り組むべき事項について

がん検診の実施体制

(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。

○ 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（全ての検診）

- 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（全ての検診）

- 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

(3) 精検結果の把握、精検未受診者の特定と受診勧奨（特に、胃・大腸・乳・肺がん検診）

- ① 精検方法及び、精検結果を把握し、結果が不明の者については、本人もしくは精検機関への照会等により、結果を確認すること
- ② 個人毎の精検方法及び、精検結果を、市町村、検診機関、精検機関が共有すること
- ③ 過去5年間の精検方法及び、精検結果を記録すること
- ④ 精検未受診と精検結果未把握を定義に従って区別し、精検未受診者を特定し、精検の受診勧奨を行うこと

(4) 検診機関の質の担保（全ての検診）

- 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) 陽性反応適中度、早期がん割合、胃・大腸・乳がんの粘膜内・非浸潤がん、肺がん検診受診者中の高危険群割合等及び子宮頸がんの上皮内病変数・微小浸潤がんの集計

- ① 各指標について、性別・年齢5歳階級別、検診機関別、検診受診歴別に集計すること

注 子宮頸がん検診については、令和3年度からの統一運用を各市町村において実施していれば、ここに挙げた各項目は実施できているものである。

3 がん検診に関して検診機関が取り組むべき事項について（胃・大腸）

がん検診の実施体制

(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。

○ 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 胃内視鏡検査の機器や検査医等の条件は、日本消化器がん検診学会による胃内視鏡検診マニュアルを参考にし仕様書に明記していること

(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) 検査の精度管理

- ① 便潜血検査キットのキット名、測定方法(用手法もしくは自動分析装置法)、カットオフ値(定性法の場合は検出感度)を仕様書にすべて明記していること

(2) 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 がん検診に関して検診機関が取り組むべき事項について（肺）

がん検診の実施体制

（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。

○ 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**。

【肺がん検診】

(1) 質問（問診）、及び撮影の精度管理

- ① 検診項目は、質問（医師が自ら対面で行う場合は問診）、胸部エックス線検査、及び質問の結果、50歳以上で喫煙指数（1日本数×年数）が600以上だった者（過去における喫煙者を含む）への喀痰細胞診としていること

(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

注 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（本部会が開催する肺がん検診従事者講習会の内容を見直す予定であるため、本講習会に積極的に参加すること）
- 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

3 がん検診に関して検診機関が取り組むべき事項について（乳・子宮）

がん検診の実施体制

（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。

○ 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**。

【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

(2) 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（自施設以外の乳がん専門家を交えた会）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検討会や委員会に参加していること

【子宮頸がん検診】

(1) 検診機関での精度管理

- ① 細胞診の方法（従来法/液状検体法、採取器具）を仕様書に明記していること
- ② 細胞診の業務（細胞診の判定も含む）を外部に委託する場合は、その委託機関（施設名）を仕様書に明記していること

(2) 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（特に、本部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