

平成24年度奈良県がん予防対策推進委員会（精度管理部会）

議 事 要 旨

日時：平成24年10月29日（月）

午後5時30分～7時30分

場所：奈良医大厳橿会館 3階大ホール

出席者：

（委員）大石元、伊藤高広、小林浩、木村弘、中島祥介、藤井久男、高野由子

欠席者：山科幸夫、森田隆一

（事務局）松山仁志、橋本安弘、大原賢了他

部会長として大石委員が選出された。

概要：

議題は

- （1）平成24年度がん検診精度管理調査の結果について
- （2）がん検診精度管理要領の改正について
- （3）がん検診実施要領様式の修正等について
- （4）奈良県のがんの現状と課題

で各々の項目について事務局から報告がなされた後、意見交換が行われた。

（1）平成24年度がん検診精度管理調査の結果について

精度管理調査は、厚労省より「がん検診実施のための指針」に示されている、各種がん検診のためのチェックリストが各カテゴリーでどの程度遵守されているかに則った国立がん研究センターの指導文書ならびに、既に宮城県で実施されていたABCD評価を参考にした。この方法により事業評価された、都道府県、市町村、検診機関の調査結果を公表することが精度向上に寄与することが認識されている。

①市町村精度管理調査結果

- ・ 胃がん検診は、A評価が1、B評価が18、C評価が6、D評価が14市町村。
- ・ 肺がん検診は、B評価が20、C評価が5、D評価14市町村。
- ・ 大腸がん検診は、A評価が1、B評価が16、C評価が8、D評価が14市町村。
- ・ 子宮がん検診は、A評価が1、B評価が16、C評価が9、D評価が13市町村。
- ・ 乳がん検診は、B評価が17、C評価が9、D評価が13市町村。

【結果の分析；課題の主な項目】

- ・ 検診対象者に均等に受診勧奨を行っている市町村は3割に満たない。
- ・ 精密検査医療機関から精密検診結果の報告を受けていない市町村が3割存在する。
- ・ 検診機関の委託に際し、仕様書に必須の精度管理項目を明記させていない市町村

が3-4割存在する。

②集団検診機関精度管理調査結果

- ・ 胃がん検診（7機関）は、A評価が1、B評価が6機関。
- ・ 肺がん検診は、7機関全てがB評価。
- ・ 大腸がん検診（8機関）は、A評価が1、B評価が7機関。
- ・ 子宮がん検診は、3機関全てがB評価。
- ・ 乳がん検診は、5機関全てが、B評価。

【結果の分析；課題の主な項目】

- ・ 診断のための検討会や委員会を設置している検診機関が少ない。
- ・ 胃がん検診の読影項目が実施できていない機関がある。
- ・ 肺がん検診の喀痰細胞診が実施できていない機関がある。
- ・ チェックリストの各カテゴリーの遵守状況は自己申告によるもので、信憑性に問題がある（市町村調査結果も同様）。

○今回の各市町村の評価結果は、まだ公表しない。調査内容について、各市町村の受け取り方の違いや、理解ができていない項目が判明したためである。

<主な意見交換内容、決定事項について>

- ・ ランクが下位の市町村や検診機関に対し、県（本委員会）が個別指導しなければ下位のままで改善がされないのでは。
- ・ 精密検査結果が市町村や検査医療機関に返却されてこない場合が多い。登録精密医療機関の登録基準にある結果報告義務を徹底する必要がある。個人情報保護法には触れないことを市町村がん検診の精密検査を実施する医療機関に結果報告依頼文を作成して通知することになった。

→医師会の協力が大切。精密検査結果報告依頼文（案）を作成、精密検査を実施する医療機関に県健康づくり推進課長通達として発送することが採択された。

- ・ 胃がん・肺がん・大腸がん検診の個別検診が増加しているので、個別検診担当機関に関しても指導が必要である。登録精密医療機関の登録基準にある結果報告義務を徹底すべきである。

（2）がん検診精度管理要領の改正について

事業評価の手法には都道府県の役割も明記されているので、チェックリストの基づき県当局の精度管理調査を行うことが決定され、国立がん研究センターの雛形を参考にして、奈良県がん検診精度管理要領の改正をおこなった。

<主な意見交換内容、決定事項>

- ・ 県当局は市町村の問題点を個別に対応していかないと成果はあがらない。各市町村に対して具体的なアプローチが必要。
- ・ 精密検査医療機関の登録を更新制にすべきである。
- ・ 現在登録されている医療機関が精密検査機関として相応しいか調査しないといけない。

- ・各がん検診に共通の事項であるが、追跡調査、偽陰性の把握、不利益の調査が非情に重要である。
- ・検診の感度・特異度を示さないと検診の評価はできない。その把握方法は、地域がん登録を活用と受診者を追跡していく方法である。→すぐには困難であると思われるが、前向きに取り組んでいかなければいけない。

(3) がん検診実施要領様式の修正等について

各種がん検診の実施要領様式の修正を行った。

共通した修正点は、精密検査依頼書兼結果報告書に『地方公共団体への精密検査の結果の情報提供は、本人の同意を得る必要がないとされています』を明記したこと。

胃がん検診では実施要領の指示区分を変更、子宮がん検診では様式の一部を修正した。

(4) 奈良県のがんの現状と課題

精度管理の取り組みについて、アクションプランを継続する事が決定され、来る 11 月 21 日に開催される「奈良県がん対策推進協議会」で報告することとなった。

<主な意見交換内容、決定事項>

- ・受診率向上も精度管理も受診者台帳の整備と精密検査報告義務の徹底に集約されていると思われる。
- ・現実に手術などを行う最終医療機関（3次機関）からの正確な結果が把握できていない。最終医療機関への協力依頼を行う。
- ・本がん予防対策推進委員会で決定した内容を市町村担当者まで強制力もちながら提案して行くべきである。
- ・胃がんと乳がんに通ずる診断区分の3、4、5は悪性の可能性10%、40%、80%以上であるというランク付けをぜひ実際に反映できるような工夫が必須である。5の未受診者は大変危険な状態である。
- ・奈良県肺がん検診のプロセス指標数値で、要精検率が、全国平均が2.5%で奈良県は3.4%である。不必要な症例が要精密検査として判断されているということになる。奈良県内で限局していくつかの地域で、例年高い傾向がみられるが、改善しなければいけない。要精検率が15%というとんでもない数値の地域が含まれていたと記憶している。呼吸器内科や放射線科医が関与していない可能性があるのでは。ぜひ医師会の協力を得て検討、改善すべきである。

各種のがん検診について、わずかな時間で詳細な討論、審議は困難である。今回の主な意見交換内容をまとめて、各委員に報告する。内容を確認いただき、意見を集約することとなった。