

## 令和4年度第1回広島市がん検診精度管理連絡会議 会議要旨

1 日 時 令和5年2月10日（金） 19:00～20:30

2 開催方法 オンライン開催

3 出席委員 名簿のとおり（委員9名、事務局4名）

### 4 会議概要

(1) 開会挨拶

(2) 議題等（◎＝部会長、○＝委員、●＝事務局）

ア 議題1「広島市におけるがん検診の実施状況について」

● 事務局より資料1を説明

（質問なし）

イ 議事2「広島市のがん検診の精度管理状況」

● 事務局より資料2-1～資料2-4を説明

（委員）

○ 乳がん検診におけるがん発見率と陽性反応的中度について、平成29年度の値が低いことに関してはシステム改修といった要因があったが、平成30年度の値が低いことについては何か理由があるか。

（事務局）

● 平成30年度以降の値が低い要因は不明である。

（委員）

○ がん検診の精度管理を行う上で、年齢による影響というものは非常に大きい。広島市の実施するがん検診の対象年齢のみで評価をしていくのではなく、がん検診を実施することで死亡率の減少に特に効果が見込める年代に焦点を当てる等、年齢別にみていくことも重要ではないか。

（事務局）

● 資料1にあるとおり、子宮頸がん検診においては20～60歳代、乳がん検診においては40～60歳代の検診受診率が、年代別に見ると70歳代に比べ高い状況にある。こうした年代別の受診率を把握し、特に検診を受けてほしい年代に焦点を当てた受診率向上の取組を今後も行っていく。

（委員）

○ 乳がんは、早期発見により長期余命が見込まれる病気であるため、若い方に多く検診を受けてもらいたい。40～60歳代の受診率が高いというのはよいことである。

(委員)

- 広島市から市民に受診勧奨を行う際に、年代別の受診率を提示してはどうか。子宮頸がん検診の場合、全年代の受診率が33.6%だが、これだけ見ると「3人に1人しか検診を受診してないのだから、未受診でもよい」と思われてしまう。年代別の受診率を提示することで「30歳代の7割の人が受診している。がん検診を受けなければならない」と思ってもらえる。若い方に受けてもらえるようなデータを活用した広報が大事であるとする。

(事務局)

- 今後の広報に活かしていく。

(事務局)

- 精検結果未把握の改善に向けた個別医療機関への精検結果報告の協力依頼について、依頼時期や内容等改善点はあるか。

(委員)

- 精密検査結果の報告については、個別医療機関の長が報告の必要性や方法を把握しなければ改善が難しいと考える。精密検査の結果判明までに時差があるため、市への報告を失念することもある。一定期間市が精密検査の結果を把握できなかった場合に、市から個別医療機関に結果について問い合わせを行う現在の方法は非常によい。

(委員)

- 医師会から開業会員への発送物は、講演会の案内や他団体から配付依頼のあったリーフレット類が同封されており、特に年度末、年度初めは同封物が多い。また、医師会から月末に発送される封筒に重要な通知が入っているとは認識していない会員がいることも考えられる。重要な通知の場合は、医師会を通じてだけでなく、封筒に赤字で「重要」と記載し、広島市から直接医療機関に送付した方が医療機関の長が認識しやすいと考える。また、3月にオンラインで産婦人科医会の総会が行われる予定である。総会の際に精密検査結果を報告するよう以前から伝えていたが、オンラインでの総会は参加者が増えるため、精密検査結果報告について再度、参加者への周知徹底を行ってほしいと思う。

(委員)

- 40年以上前になるが、精密検査の結果は保険者に報告するものであり、行政に精密検査結果という個人情報を送ってはいけないという認識がベースにある年代もある。また、精密検査の結果を報告するような流れとなって、まだ20年も経過しておらず、未報告であった場合も特に罰則はない。精密検査の結果報告を行政に行わなければならないという認知度が上がれば、精検結果の未把握率については改善すると思われる。

(事務局)

- 協力依頼の方法等について、いただいた意見をもとに検討を行う。

ウ 議事3「2021年度がん検診チェックリスト評価の結果について」

● 事務局より資料3を説明

(委員)

- チェックリストについて、どのようにすれば、評価が改善していくのかを認識できる資料であれば、医師会の専門医会等を通じて改善点を伝えることができるようになる。精度管理の項目については改善に取り組みやすい項目と取り組むことが困難な項目があるため、まずは取り組みやすい項目から取り組むとよい。

(事務局)

- 本市においては個別医療機関数が多いという特性があるため、個別検診における検診機関別の集計項目を達成することが難しい。一方で、集団検診においては、委託医療機関数が1又は2医療機関であるため、来年度はまず集団検診の精度管理項目の改善に取り組んでいきたいと考えている。

(委員)

- 広島県は「がん死亡を日本一少なくする」という目標を掲げているため、ぜひ市には県内の牽引力となってほしい。

(委員)

- チェックリストの集計は市が行うものか。またその場合、医療機関が個別に集計をして市に報告するものではないため、医療機関にできる協力は、がん検診の結果を市に報告することのみという認識となるが間違いないか。

(事務局)

- 御見込みのとおり、資料3に提示しているチェックリストは自治体用の精度管理項目である。国においては、検診機関用のチェックリストもあり、チェックリストの順守状況を市が把握し、それを医療機関にフィードバックすると、自治体用の精度管理の項目においても改善が図れる仕組みとなっている。個別検診において、検診機関用のチェックリストの実施依頼をする場合は、まず本会議で議題としたいが、時期や方法については現時点で未検討である。

(委員)

- 国においても、こうしたチェックリストを用いて、精度の高い検診を実施することとしている。チェックリストを活用し、検診実施医療機関の改善すべき項目について市からフィードバックがあると、医療機関は改善に取り組みやすいと感じる。先ほどの精密検査の報告依頼と同様に市からしっかりと医療機関に働きかける必要があると感じる。

(事務局)

- 精度管理の向上のため、優先順位をつけながら医療機関に働きかけていきたいと考える。今後はまず、個別検診における精検未把握率の改善について取り組んでいく。

(委員)

- 東京などの広島市よりも大きな自治体における取組状況を把握してはどうか。また、例えばの話であるが、300の医療機関に検診機関用チェックリストを配布し、そのうち10医療機関に対してのみチェックリストのフィードバックができた場合、自治体の「健診機関用チェックリストの順守状況のフィードバック」については実施できたことになるのか。

(事務局)

- 国立がん研究センターにおいて都道府県ごとのチェックリスト順守状況を確認することは可能であるため、今後確認を行い、本市の状況との比較について本会議で報告を行う。また、フィードバックの実施に関する解釈についても、確認を行う。

エ 議事4 「がん検診受診率向上の取組について」

- 事務局より資料4を説明

(委員)

- 受診率の向上は非常に重要であるが、精検未把握率を改善するなど、精度管理をしっかりと行った上で取り組むことが重要である。

(事務局)

- 精度管理の向上を図りつつ、受診率の向上に向けても取り組んでいく。

オ 議事5 「令和4年度第1回胃内視鏡検査精度管理評価部会開催報告及び令和4年度広島市胃がん検診（胃内視鏡検査）実施医療機関研修会開催報告について」

- 事務局より資料5-1、資料5-2を説明

(委員)

- 内視鏡検査が胃がん検診に導入されたことは、精度管理成の向上に成果をあげている。来年度は、マンモグラフィ読影講習会の開催が予定されているが、胃内視鏡検査をモデルとし、他のがんについても取組を進めていただきたい。

(事務局)

- 承知した。

(3) 閉会