

## 令和6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6年11月12日(火) 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5名)

### 4 会議概要

(1) 開会挨拶

(2) 新任委員紹介

(3) 議題等(○=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

(委員)

○ 中区の受診率が低いのは、区の年齢構成等によるものか。

● 各区の年齢構成等による分析までできていないが、広島市だけでなく、広島県においても都市部の受診率の方が低いと聞いている。がん検診を受診しない理由の一つに「心配なことがあればいつでも受診できるから」という回答がある。都市部においては、医療機関が多くあり、利便性が高いため、受診率が低いという結果になっているのではないかと推察している。

(委員)

○ いずれのがん検診においても最も受診率が高い安佐北区については、昔からの町内会などの地域団体の力が強く、月に1回程度、集まる機会がある。そうした場では、町内会長が今度集団検診がいつ、どこでありますよ、と住民に対し案内をできるような仕組みがあり、その情報は家族内でも共有される。中区については、地域の中でどんな人が住んでいるかといったことすらわからない状況があり、地域で検診情報を共有したり、受診を呼びかけるような仕組みがないため、各地区の保健師が受診率の向上の呼びかけを担っていると認識している。

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2-2を説明

(委員)

○ 精検未把握者の定義について整理したい。精検未把握者とは、がん検診を受けて「要精検」となった者のうち、「精密検査を受けたか、受けていないのかもわからない状態である者」という認識でよいか。

一次検診機関は、広島市の実施するがん検診で要精検になった受診者に対し、精密検査を受けるよう説明するところまでは実施できる。しかし、その後、要精検者がどこで

精密検査を受診するかはわからず、要精検者によって、一次検診機関以外で精密検査を受ける場合や、精密検査を受けない場合もある。

精密検査を一次検診機関で受けた場合は、一次検診機関が広島市に精密検査結果を報告できるが、それ以外の場合、一次検診機関に対し、精密検査結果を広島市に報告するように求めても、一次検診機関が未把握者の精検受診状況を回答することは難しい。一次検診機関に確認するようになっているのか。精検未把握者の精検受診状況を把握しようとすれば、要精検者本人に確認するしかないと考えるがどうか。

- 精検未把握者の定義については、委員の認識どおりである。

そして、精検未把握となる理由にはいくつかの要因が考えられる。

まず、要精検者が精検を受診していない場合、本来は未受診者として扱うべきであるが、要精検者が「未受診である」と広島市に報告をしないと把握することができないため、未把握者となってしまう。要精検者に対しては、参考資料1及び資料2-1で示すとおり、精検受診勧奨を個別送付するとともに、受診状況に関する調査を行い、精検受診の有無について、回答してもらうことで、結果の把握に努めているところである。精検受診済みで、「がん治療中」と回答があった場合は、一次検診機関に各区保健センターが問合せ電話を行い、精検受診結果が「早期がん」であったのか等を確認している。

また、要精検者が精検を受診していても、広島市に精検結果が報告されていないと未把握となる。この場合の原因として、一次検診機関が精検結果を把握しているにも関わらず広島市への報告が漏れているケースと、ほとんどないとは思いますが、精検実施機関が一次検診機関に結果の返信を行っていないケースがあると考えられる。

今回、一次検診機関から広島市への報告が漏れているケースに対する状況改善を目的とし、精検未把握率をはじめとしたプロセス指標値のフィードバックを行いたいと考えた次第である。

(委員)

- 大腸がん検診は便潜血検査というハードルの低い検診であることが特徴であり、簡易な検査であるにも関わらず受診者数が少ないというのは課題の一つとして認識している。しかしながら、広島市のがん検診としてではなく、検診を実施している場合もあるので、広島市の示す受診者が少ないことがイコールで全体の受診者が少ないということではない。このため、大腸がん検診で最も大きな課題であるのは、精検未把握率が高いことである。また、精検受診者について、精検機関が一次検診機関に結果を報告しても、それが市に把握されていないことも問題である。未把握者が多い要因はいくつかあるが、問題点をバラバラにしてしまうとフォーカスができないので、一次検診機関に何を求めて、どんな反応を期待するのかを明確化することが重要である。精検機関で従事した経験を話すと、精検機関は、一次検診機関に精密検査結果を100%返している。そのため、一次検診機関は要精検者が何らかの検査を受けたことや、その結果について把握しているはずである。しかし、その結果が広島市に報告されていないという状況であり、一次検診機関にそこまで求めることが難しいのであれば、精検機関はいずれにしても精密検査結果の報告を必ずしているの、それを市が直接受け取れるようにしてはどうかと考えているところである。基本的に精密検査を要精検者が受診した場合、一次検診機関は

その結果を 100%把握しているはずなので、そこで把握できていない人は未受診であると考えられるはずである。

あわせて、一部の一次検診機関が市への事務手続きを確実に遂行できていないという問題点があるのであれば、案の 3 の 21 医療機関に対しフィードバックを行うことで、業務の改善を図っていけばよいと考える。

加えて、要精検者に市から送付している精検受診勧奨通知であるが、一般市民にとっては読みたくない、読みにくい文章である。本会議の説明においても、重要部分を抜粋していたが、伝えたいことが伝わる、何をしてほしいかを強調するような文章にしてほしい。また、一次検診機関に対し送付する通知も、内容が端的でないを読んですらもらえないことがあるため、「精密検査を市に提出すること」がダイレクトに伝わる内容にしなければこの先のブレイクスルーはないのではないかと。

(委員)

- 精検未把握というのは、精検を受診したか、未受診なのかすらわからない人のことをいうため、本来、この値は低いはずである。そのため、国においても許容値を 10%以下と低い値に設定している。現状、市に報告がいないために未把握になっているが、実は精検を受診している者については、その結果を一次検診機関が必ず把握しているはずであるため、一次検診機関に働きかけることで市に精検結果を報告するように求める。このことにより、未把握率の改善を図るとというのが、市の提案であると認識した。

(委員)

- 現状においても、精検機関から直接市に結果を報告していると認識していた。精密検査結果連絡票は 3 枚複写であり、1 枚は精検実施機関用、1 枚は一次検診機関用、1 枚は市に報告するものである。どのような流れになっているのか。
- 精密検査結果連絡票の標準的な流れは、一次検診機関が要精検者に対し、精密検査実施医療機関に持参するものとして、紹介状と精密検査結果連絡票を渡している。要精検者から精密検査結果連絡票を受け取った精検実施機関は結果を記入し、一次検診機関用と市報告用を一次検診機関に返送する。一次検診機関は、返送のあった市報告用を切手不要の封筒により市に報告する流れとなっている。ただし、一次検診と精密検査を同一医療機関が実施している場合は、一次検診機関が直接市に結果を報告していることとなる。

(委員)

- 一次検診機関が市に結果を報告していない場合があるということについて、理解した。

(委員)

- 一次検診機関に対するアプローチはすでに市は行っているが、現状それが暖簾に腕押し状態である。精検機関は必ず精検結果を記載した書類を作成しているため、これを直接的に市に報告できればよいというのが提案である。一次検診機関へのアプローチも引き続き行う必要があるが、精検機関からの結果報告に期待したい。
- 精検機関から直接、精密検査結果を市に報告できるような体制構築が精検受診状況の把握に効果があるということであり、市としても未把握率の減少を目指し、そうした体制構築について検討をしていきたいと考える。体制構築に際しては、予算の確保や、医

療機関の協力が必要である。一次検診機関については本市と委託契約関係にあり、精密検査結果を市に提出するよう求めることが可能であるが、精密検査からは医療保険の範囲となり、精検機関は本市と契約関係にないことが課題となってくる。まずは、精検機関は精検結果を一次検診機関に報告しているにも関わらず、その結果が広島市に届いていないという状況が推察されるため、現状把握を目的とし、調査を行いたい。また、あわせて、3割の未把握者が本当に未把握なのか、それとも事務手続き等が煩雑であるために市への報告が漏れており未把握になってしまっている精検受診者なのか、報告漏れについてどのような体制があれば改善できるのかを把握し、予算や体制の検討をしていきたいと考える。この調査を行うにあたり、案の3の医療機関を対象とすると、21医療機関が母数となり、標本数が少なくなってしまうが、調査対象として適切かを委員に伺いたい。

(委員)

- 調査対象を21医療機関としたとき、対象機関が占める要精検者数は1,551人中988人と全体の63%を網羅できるため、効率がよいと考える。21機関に調査を行うことで、全体の2/3の実態を把握することができるため、まずこれでやってみるのがよいのではないかと考える。ただし、送付する調査用紙は別紙案の内容ではわかりにくい。精検受診率90%以上であることが目標であることはわかるが、その目標を達成していないからどうなのか、検診実施機関に何が求められているのかが分からないため、調査を行う際はもっとわかりやすい内容にした方がよい。

(委員)

- 市と契約している検診実施機関は市から委託費が支払われているため、検診結果を市に報告するのが当然である。それを行っていない検診実施機関は契約内容を守れていないため、市から強く訴えるべきだと考える。
- 送付文書の内容について、わかりやすい文章に修正しながら調査を行う方向で取組を進めていく。調査項目については、別途委員に相談させていただきたい。

#### ウ 議事3「子宮頸がん検診におけるHPV検査単独法の導入に係る検討」

- 事務局より資料3を説明

- 国の指針には、子宮頸がん検診の検査方法としてHPV単独法が示されたが、本市においては、しばらく他都市の動向を注視しながら検討していこうと考えている。HPV検査の導入について、産婦人科医会の見解はいかがか。

(委員)

- まず、婦人科検診においても精検受診率が低いということから先にどういったことが考えられるか説明したい。子宮頸がん検診の施行施設は他のがん検診と比較してかなり少数で、集団検診に加え、約30か所の診療所と5か所の総合病院であり、広島市のがん検診受診券を持っている人は、このいずれかの検診実施機関で受診していると思われる。このうち、医療機関においては、一次検診での要精検者は自施設で精検も行っていると思われるが、分娩を扱っている有床診療所（いわゆる産院）や不妊専門診療所では一次検診は行うものの、要精検時は他施設に紹介をしている。一方、集団検診での要精検者

は、おそらく総合病院を受診していると思われる。

産婦人科は医療施設が少ないため、日頃からの医師同士の交流によって顔の見える関係性が構築されており、お互いの技量や診療内容に精通していることが多い。そうした中で推察される可能性は、精密検査実施機関に精密検査結果連絡票が渡っていない、さらには、一次検診機関において精密検査結果連絡票の存在を知らない機関があるかもしれないことである。まずは、一次検診機関に対し、精密検査結果連絡票の存在と市への報告が必要であることを周知していくことが重要である。また、精密検査の実施数においては総合病院が多数と思われるため、総合病院からの報告がどの程度の割合でなされているか確認を行うことも有用と考える。精検結果報告のルールについて医療機関に周知を行う場合、行政からの要請があれば、広島市臨床産婦人科医会が手伝えることもあるのではないかと考えている。

続いて、HPV 検査単独法の導入についてであるが、この度、本会議には広島市臨床産婦人科医会の代表として参加をしている。会議に先立って、医会のおおよその理事から意見を聞き、医会を代表する意見として見解を発表させていただく。

医会の見解としては、「HPV 単独検診（5年間隔）」は推奨していない。また、現行法に代わり、感度・特異度いずれも優れており、浸潤がんの検出においても有利である「細胞診／HPV 併用検診」を推奨している。

HPV 検査単独検診（5年毎）を推奨しない理由としては、わが国の現状を鑑みると、HPV 単独検診は時期尚早であると考えためである。しかしながら、下記が解消された場合は、HPV 単独検診も考慮される。

- ・ 先進諸国では、子宮頸がんの罹患率・死亡率はともに減少しているが、わが国では検診受診率が低く、ワクチン接種もなされていないため、上昇傾向が続いている。まずはこれに歯止めをかける必要がある。
- ・ 受診間隔を5年まで伸ばせることを担保する国内エビデンスがない
- ・ 受診者の登録制度をはじめ、検診の精度管理体制が不十分である
- ・ 検診受診率の低いわが国において、5年間隔での検診導入はさらなる受診率低下につながりかねない
- ・ 女性の産婦人科受診機会の減少に伴い、子宮体がん、卵巣がん、乳がんなど重大な疾患の発見も遅れる可能性がある

当会の推奨する細胞診／HPV 併用検診を検討するのであれば、市民の健康や社会福祉、出生率減少の歯止めなどに対して大変意義深いものになると考える。加えて、独自性を有する施策となるため、社会的なインパクトもある。

一方、国の指針に従って、HPV 単独検診を進めるのであれば、検診やトリアージ検査の体制整備など、広島市として具体的にどの様に動くのかを、早めに示してもらう必要があると考える。

- 今後も、HPV 検査単独法の導入に関しては、他市町の状況を注視するとともに、広島市臨床産婦人科医会にも相談しながら検討を進めさせていただきたい。

### (3) 閉会