

平成30年度京都府生活習慣病検診等管理指導協議会 がん検診部会の結果概要について（市町村）

- ・ 日時：平成30年8月1日（水）15時～17時
- ・ 場所：京都府医師会館 601・602会議室
- ・ 出席者：別添名簿のとおり
- ・ 協議結果の概要

前回からの改善点

- チェックリスト**（28・29年度の「精密検査に関する項目」の比較）
 - ・ 胃（集団）・大腸（集団）・肺（集団）・乳がん（集団）、大腸（個別）のチェックスト達成項目数が増加した。
- プロセス指標**（26・27年度の精検受診率の比較）
 - ・ すべてのがん検診で精検受診率が前年度より増加した。（0.2～3%増加）
- 指針外の検診**（29・30年度の比較）
 - ・ 乳がん検診の視触診単独について、30年度から全市町村で廃止となった。
 - ・ 胃がん検診の対象者について、30年度から全市町村で40歳以上となった。

協議会で出された意見

- ・ 年齢階級別で精検受診率のデータを分析してはどうか。低いところにターゲットを絞って対策を考えるのが現実的ではないか。
- ・ 精検のデータが病院からフィードバックされているか市町村に確認してはどうか。個人情報都合で返さない医療機関には、この協議会と医師会検診委員会名義で個別指導するのはどうか。
- ・ 医療機関が市町村へ精検結果を返さない件については、医師会の検診委員会でも検討されている中それなりの理由があると思うので、分析して慎重に対応すべき。
- ・ 市町村からの要望事項については、京都府と協力して各検診委員会で検討してやれることから実行していきたい。
- ・ 精検未受診者への受診勧奨をやっていない市町村に対して、具体的な改善策が書いてないところは府が追跡してほしい。プロセスの中に問題があるのかもしれない。
- ・ 胃がん検診はバリウムから内視鏡検診にシフトしつつあるが、バリウムは高齢者が誤嚥性肺炎になるので内視鏡検診が良いが、全例胃カメラにシフトできないので両方必要である。
- ・ 大腸の精検である内視鏡検診は侵襲性があるので受診勧奨にも限界がある。若年層は大丈夫と思って受けないが高齢者は負担なので受けない。欧米では検診対象年齢の上限を設けている。内視鏡に対して尻ごみしてしまう人にどうPRするかが課題。
- ・ 子宮頸がん検診の精検検査医療機関がない市町村もあるので府全体で一覧を作りたい。
- ・ 子宮頸がん精密検査の結果把握が年度末になり、受診勧奨が早期にできないケースがある

のはシステムの問題なので改善が必要。

- 子宮頸がん検診の受診間隔は、HPV検査が入れば別であるが、細胞診のみなら腺がんは見落としも多く偽陰性もあるので、理想は30代～40代前半までは毎年受けてほしい。
- 府内で乳がん検診視触診単独が廃止されてよかった。マンモグラフィは被爆があるので、受検機会を増やすのはいいが毎年受検されると家族性の乳がん患者は発病する恐れがあり止めるべき。検診の被爆や要精検による針生検は負担で、検診による不利益になるので毎年受検はやめてほしい。
- 40歳以上で2年に1回の受検で十分な意味があるというポジティブな面を周知することで、指針外の割合が少しずつ減っていけばよいのではないか。
- 府では全体の何割が職域で受けているのか。従業員の家族や小規模事業所の従業員に対し、市町村の検診を受けるよう勧奨してもらうことが大切。市町村と職域の連携を府が主導して進めるべき。

優先すべき課題

以下の項目について対応を検討していく

●チェックリスト：精密検査に関する項目のうち、未達成率が40%を超える項目

- 精密検査機関リストがない（子宮がん検診）
- 個人毎の精密検査結果を市町村・検診機関（医療機関）・精密検査機関が共有できていない

●プロセス指標：精検受診率の許容値以下で、特に全国平均値より低いがん検診

- 胃がん（集団）・大腸がん（集団）

●指針外のがん検診

- 毎年実施（乳がん・子宮がん）
- 対象年齢（40代の胃内視鏡検査、30代の乳がん検診エコー検査）

具体的な対策

- 精検未受診者をフォローしていない市町村に対して追跡調査を行う。
- 年代別精検受診率を分析し、低いところをターゲットにして対策を検討する。
- 市町村から医師会への要望についてまとめ、府と医師会で対応を検討していく。
（精検医療機関リスト作成、精密検査結果を提供しない医療機関への対応、精検結果把握の早期実施）
- 指針外の検診のやり方を是正するために、「指針通りで十分効果がある」ということを周知していく。