

# 平成 27 年度奈良県がん予防対策推進委員会（第 2 回精度管理部会）

## 議 事 要 旨

日時：平成 28 年 3 月 10 日（木） 午後 6 時～8 時

場所：奈良県立医科大学 巖櫃会館 2 階 特別会議室 1

出席者：

（委員）赤羽たけみ、伊藤高広、大石元、小林豊樹、中島祥介、藤井久男、山科幸夫、山田全啓  
（五十音順）

議題

- （1）平成 27 年度第 1 回精度管理部会振り返り（課題）
- （2）平成 27 年度市町村がん検診精度管理評価について  
（平成 26 年度プロセス指標値確定値）
- （3）市町村がん検診精度管理調査結果について
- （4）その他
  - ・平成 27 年度、28 年度がん予防対策事業について
  - ・奈良県乳がん検診実施要領改正

各々の項目について事務局からの報告後、意見交換が行われた。

<主な意見交換ならびに決定事項>

### （1）平成 27 年度第 1 回精度管理部会振り返り（課題）

#### ○国の実施要領の変更に伴い、県の実施要領を変更する。

- ・胃がん検診について  
胃がん検診実施要領検討ワーキング会議を開催  
新年度早々に開催し、9 月までに実施要領を変更して、市町村及び関係機関へ周知する予定。  
(H29 年度施行)
- ・乳がん検診について  
推奨されない視触診を削除し、実施要領を変更した。(H28 年施行)  
乳がん検診従事者研修会において説明する。

#### ○市町村がん検診登録精密医療機関申請書の修正

- ・胃がん検診について  
日本消化器内視鏡学会専門医登録番号の記入の追加またはコピーを添付する。  
胃内視鏡検査の整備予定時期を削除する。
- ・乳がん検診について  
超音波検査及びマンモグラフィ検査の整備予定時期を削除する。

#### ○登録基準の見直しについて

- ・胃がん検診について

「対策型検診のための内視鏡検診のマニュアル」では、一次検診の検査医の条件が厳しくなっている。（日本消化器がん検診学会認定医、日本消化器内視鏡学会専門医等）県では「胃がん実施要領検討ワーキング会議」を開催し胃内視鏡検診の内容を検討していくが、最終決定された実施要領に準じて、一次ならびに精密検査医療機関の基準を見直す予定である。

- ・肺がん検診について

全国の検診方法と比較して統一性に欠けるとの指摘があり、現在、他府県の状況を収集している。

- ・申請書及び基準などについて、各委員の専門領域に関連する項目を再確認し、問題点があれば事務局に連絡することとなった。

## ○登録精密医療機関現況調査について

登録申請が「奈良県がん予防対策推進委員会」あてであるため、現況調査等も委員会名で発送することについて承諾された。

## 議題（２）平成 27 年度市町村がん検診精度管理評価について

### （平成 26 年度プロセス指標値確定値）

#### <胃がん検診について>

- ・H24 年度から実施している県独自の指示区分は、かなり浸透してきたが、今後は日本消化器がん検診学会が新たに提案した新カテゴリーに変更する予定である。新カテゴリーを普及させるために従事者等研修会を実施してゆく予定である。
- ・陽性反応的中度とがん発見率の低下が残念である。ピロリ菌感染率の低下により胃がんそのものが減少傾向にあるが、市町村の検診での今回の結果については原因を解析する必要がある。委託した施設が徐々に変化しているので、各施設の精度そのものも検討してゆく必要がある。
- ・胃がん未把握率が減少している。市町村の努力の成果と思われる。

#### <肺がん検診について>

- ・受診率が全国と比較するとかなり低い。
- ・がん発見率、陽性反応適中度も低い。読影能力が関与していることが指摘されており、読影、判定基準に関する勉強会、研修会が必要である。

#### <大腸がん検診について>

- ・要精検率が高い。県平均で 7.7%、かなり高い市町村もみられる。カットオフ値を下げれば改善できるはずであり、従前より市町村に改善指導をしている。
- ・一次検診施設が使用しているキットを以前に調べた結果、ヘモグロビンにトランスフェリンも併用している施設が含まれており、要精検率が高くなっていた。今年度検診機関によってはキットを変更するなど対応しているので、H27 年度の結果をみていきたい。
- ・陽性カットオフ値を標準化する必要がある。

- ・カットオフ値の標準化の流れは、県から市町村へ指導し、市町村から委託検診機関へ指導という間接的な形式にならざるを得ない。直接検査機関への介入指導は困難である。

#### <子宮頸がん検診について>

- ・全国的に要精検率が上昇している。  
細胞診判定（ベセスダシステム）の統一による影響が考えられ、国立がん研究センターでも動向をみている現状にある。

#### <乳がん検診について>

- ・プロセス指標値が、国の許容値を満たしている。  
地域により要精検率が高いところが見られるが、触診がなくなると、必然的に低下すると思われる。
- ・視触診については、次年度の県の要領では実施してはいけないのか？  
→実施してはいけないということにしてない。
- ・視触診を実施する市町村がでてくる。これらの市町村では要精検率が高くなるのでは？  
→高くなる可能性はある。

### 議題（3）市町村がん検診精度管理調査結果について

- ・新指標の「受診者もしくは要精検者への説明」及び「検診機関へのフィードバック」が遵守できていない。
- ・検診機関へのフィードバックは精度管理の観点から非常に重要である。フィードバックが不十分である理由を調査し、検診機関と市町村に指導してゆく必要がある。

### 議題（4）その他

- ・平成27年度、28年度がん予防対策事業について
- ・奈良県乳がん検診実施要領改正
- ・がん予防対策事業について、奈良県乳がん検診実施要領改正について報告された。

以上の討論をふまえて今後、以下の項目を検討していくことが決定された。

#### ○胃がん検診実施要領の変更

- ・胃内視鏡検診及び胃X線検査の新カテゴリーの導入に向けて

#### ○市町村がん検診精密医療機関登録申請書及び登録基準の見直し

- ・特に胃がんの精密医療機関の条件など

#### ○がん検診精度評価について市町村へ周知

- ・要精検率について

#### ○プロセス指標値が許容値を満たさない市町村及び検診機関への改善に向けての指導

#### ○精度管理調査（新チェックリスト）の遵守できない項目の理由について、市町村へ確認する。