

◆胃がん検診部会

開催日	令和 6 年 1 1 月 2 8 日（木）
参加者	【奈良県がん予防対策推進委員会委員】 赤羽 たけみ、山田 全啓 【関係者】 美登路 昭、吉田 太之、沢井 正佳
議題	（１）胃がん検診（胃内視鏡検診）実施要領の改定について （２）奈良県胃がん検診従事者研修会について （３）胃がん検診（胃内視鏡検診）実施機関の精度管理調査について （４）精密検査医療機関現況調査について （５）胃内視鏡検診の画像評価について
課題と今後の予定	①対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル 2 0 2 4（改訂第 2 版）が公表されたことに伴い、胃がん検診（胃内視鏡検診）実施要領の見直しを行った。 →令和 7 年 4 月 1 日付けで、実施要領の改正を行い、検査担当医師および検診実施機関の要件を変更する。 ②内視鏡検診の要精検率が高いことを踏まえ、胃がん検診（胃内視鏡検診）実施機関の精度管理調査について協議。 →結果については、胃がん検診従事者研修会で報告する。 ③精密検査医療機関現況調査の調査票案について検討した。 →令和 7 年度調査では、WEB上でも回答できる形で実施する。 ④画像評価結果で改善が必要な施設については、市町村からアプローチする必要があるが、小規模自治体では難しい部分もあるため、県からの支援が必要。 →委託先施設の評価が低かった市町村に対し、検診機関へのフィードバック方法について聞き取りを行う。

◆胃がん検診従事者研修会

日時	令和 7 年 3 月 8 日（土） 1 3 : 3 0 ~ 1 7 : 0 0
場所	ミグランス 橿原市役所分庁舎 4 F コンベンションルーム
対象	・市町村が実施する胃がん検診に従事する医師、看護師、放射線技師、臨床検査技師等 ・胃がん検診に従事する市町村・保健所担当者等
内容	①市町村が実施する胃がん検診～精度管理を中心に～ 奈良県福祉医療部医療政策局 参事 本木 隆規 ②胃内視鏡検診について 宇陀市立病院 院長 赤羽 たけみ 氏 ③軟性内視鏡に対する用手洗浄の効果と強酸性電解水の消毒効果 カイゲンファーマ株式会社 林 秀樹 氏

肺がん検診部会報告

◆肺がん検診部会

開催日	令和7年2月18日（火）
参加者	【奈良県がん予防対策推進委員会委員】 本津 茂人 【関係者】 田口 善夫、杉村 裕子、森下 健一
議題	(1) 肺がん検診の精度管理について (2) 肺がん検診精密検査医療機関の登録基準について
課題と 今後の予定	①令和元年度に開催した肺がん検診部会において、肺がん検診精密検査医療機関の登録基準を見直し、CTによる画像診断の委託を不可とするか検討した結果、精密検査医療機関現況調査で読影担当医師の調査を行い、その調査結果によって、再度基準を見直すこととしていた。そこで、令和5年度に実施した精密検査医療機関現況調査の結果を踏まえ、基準の見直しについて検討を行った。 →以下の意見を踏まえ、CTの委託について、委託可の要件を継続することとなった。 ・CTの委託を受けるような医療機関では、放射線科専門医が読影していると思われ、精度管理上、あまり問題にならない。 ・精密検査登録医療機関の数が多い方が、精密検査を受けに行きやすい。 ②精度管理の質の担保のため、放射線科専門医による読影について、登録基準に条件を追加するか検討を行った。 →以下の意見を踏まえ、令和7年度に実施する精密検査医療機関現況調査に合わせ、CTによる画像診断について、「放射線科専門医の読影が望ましい。」という文言を追加する。 ・CTの精度というよりも、放射線科専門医が読影する方が質の均一化に繋がるのではないかな。 ・開業医と放射線科専門医の所見を合わせることで、質を担保できる。 ・同じ検査をするのであれば、放射線科専門医に画像に写っているものを全て読影してもらうほうが有益である。 ・精密検査登録医療機関の数が多い方が、受診の利便性が高いため、必須の要件ではなく、「望ましい」といった文言にする。

大腸がん検診部会報告

◆大腸がん検診部会

開催日	令和7年3月6日（火）
参加者	【奈良県がん予防対策推進委員会委員】 小山 文一 【関係者】 石川 博文、錦織 直人、向川 智英
議題	(1) 大腸がん検診の精度管理について (2) 大腸がん検診精密検査医療機関の登録基準について
課題と 今後の予定	①がん検診の受診率が低く、職場や人間ドックにおけるがん検診の実施状況が把握できない。 →事業所への受診勧奨資材の提供等、県内事業所と連携したがん検診の啓発を行っていく。 ②平成30年度にカットオフ値別の要精検率、がん発見率を調査し、カットオフ値は80～160が望ましいことを各市町村に通知している。その後、カットオフ値がそのように設定されているか確認が必要。 →カットオフ値について再度調査を実施し、令和7年度の部会で提示する。 ③大腸がん検診ではがん発見率だけでなく、前がん病変がどれくらい発見できているかについても確認が必要。 →地域保健・健康増進事業報告から「腺腫のあった者」についてのデータをまとめ、令和7年度の部会で提示する。 ④大腸がん検診精密検査医療機関の登録基準の見直しを行った。 →以下の意見を踏まえ、令和7年度から「新規登録医療機関は、全大腸内視鏡検査が実施できることを必須とする」という文言を追加する。 また、令和9年度から「精密検査の第一選択は、全大腸内視鏡検査とする。全大腸内視鏡検査を行うことが困難な場合は、S状結腸内視鏡検査と注腸エックス線検査（二重造影法）の併用、あるいは大腸CT検査による精密検査を実施する」とする。 ・国の指針の文言に合わせて、全大腸内視鏡検査が実施できることを必須要件とするほうがよい。 ・注腸エックス線検査はバリウムが手に入りづらくなっていることから実施可能な医療機関が少ない。全大腸内視鏡が実施できなかった場合の第二選択として大腸CT検査の実施を認めないと、精密検査ができない医療機関が出てくる。 ・登録基準の変更には周知期間を設けるほうがよい。

乳がん検診部会報告

◆乳がん検診部会

開催日	令和7年2月17日（月）
参加者	【奈良県がん予防対策推進委員会委員】 赤堀 宇広 【関係者】 小山 拓史、山本 克彦、高島 勉、田畑 昌子
議題	(1) 奈良県乳がん検診の精度管理について (2) 乳がん検診精密検査医療機関現況調査について
課題と 今後の予定	①乳がん検診では初回受診者のがん発見率が高いが、受診率は低い。特に検診初年度の40歳の方に受診してもらうことが重要。 →市町村では、40歳の女性に乳がん検診無料クーポン券の配布が行われている。継続実施を呼びかけるとともに、未実施の市町村への働きかけを行う。また、初回受診者のがん発見率が高いことについて、市町村へ情報提供を行う。 ②要精検率は県全体で見ると、基準を満たしているが、検診機関によって差がある。検診機関の読影医へのフィードバックを徹底することが必要。 →検診機関への精度管理評価のフィードバックは事業評価のためのチェックリストの項目となっており、市町村が遵守すべき内容であるため、市町村から検診機関へ働きかけを行うよう、精度管理研修会等の機会を通じて改めて周知する。 ③市町村によって、検診実施体制に差があり、結果通知の内容が異なる。 →市町村が指針に基づく検診が実施できるよう、国の指針改正や、現場で課題が生じた場合には、必要に応じて、乳がん検診部会で県の実施要領の改正の検討を行っていく。

子宮がん検診部会報告

◆子宮がん検診部会

開催日	令和6年9月12日（木）
参加者	【奈良県がん予防対策推進委員会委員】 木村 文則 【関係者】 赤崎 正佳、豊田 進司、吉澤 順子、川口 龍二
議題	(1) 奈良県子宮頸がん検診実施要領の改定について (2) 子宮頸がん検診の精度管理について
課題と 今後の予定	①「がん検診のあり方に関する検討会」の議論を踏まえ、令和6年4月1日、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」が改正され、子宮頸がん検診にHPV検査単独法が追加された。指針に基づき、HPV検査単独法を追加した奈良県子宮頸がん検診実施要領（案）の検討を行った。HPV検査単独法を導入するにあたり、検査や費用等を地域の医師会や検診機関、関係者に説明が必要。 →全国でHPV検査単独法を導入している自治体は少数であるため、厚生労働省の方針や他府県の状況を見ながら、部会で引き続き検討を行い、導入に向けた準備を進めていく。また、導入にあたっては市町村に向けた説明会の実施を検討する。 ②子宮頸がん検診の精密検査受診率が低く、未把握率が高い市町村に対する支援が必要。 →未把握率が高い市町村が精検受診の有無を正確に把握し、未受診者へ受診勧奨ができるよう、精度管理研修会等の機会を通じて改めて周知する。