

山梨県がん検診成果向上支援事業

がん検診に関する国指針の一部改正

山梨県 健康増進課がん対策推進担当

1 山梨県がん検診成果向上支援事業について

【 対策 】

○ 精検受診率を向上する対策

対象機関	事業名	事業内容
全機関	① 精度管理システム構築事業	国指針に基づく精度管理の仕組みを構築

○ 検診の質を向上する対策

対象機関	事業名	事業内容
市町村・検診機関	② 精度管理向上研修事業	県全体の指標分析により課題設定して啓発
市町村	③ 市町村がん検診精度管理支援事業	課題解決に取り組む市町村に対して集中的支援
市町村・検診機関	④ 検診機関チェックリスト活用	検診機関に対する事業評価の実施

○ 市町村が実施する事業評価を支援する対策

対象機関	事業名	事業内容
市町村	⑤ 市町村がん検診精度管理カルテ	市町村ごとのチェックリスト実施率やプロセス指標を提供

2 胃・大腸がん検診の運用統一化の仕組みづくりについて

① 精度管理システム構築事業

【現状と課題】

- 全国的に大腸がんの精検受診率の数値が低調、国指針においては特に対策が必要と定義。
- 本県においては、特に胃がん内視鏡と大腸がんの精検受診率が低く、未把握率が高い。
(子宮頸部がんは令和3年度より統一運用を開始)
- 市町村の未把握の理由は、精検対象者、精検医療機関から情報が得られないため。
- 市町村チェックリストのうち、要精検者への精検受診が可能な医療機関一覧の提示等の実施率が低調。

〈平成29年度精検未把握率の山梨県と全国の比較、精検受診状況を調査してもなお未把握者が存在する理由〉

	胃X線		胃内視鏡		大腸		肺		乳		子宮頸部	
	集団	個別	集団	個別	集団	個別	集団	個別	集団	個別	集団	個別
精検未把握率 山梨 (%)	9.5	34.4	16.8	7.8	6.1	27.0	9.5	34.4	16.8	7.8	6.1	27.0
精検未把握率 全国 (%)	11.0	6.3	16.9	10.6	8.2	18.1	11.0	6.3	16.9	10.6	8.2	18.1
精検対象者と連絡がとれない(市町村数)	23	12	6	11	23	13	23	13	23	15	7	21
精検医療機関から情報が得られない(市町村数)	12	8	4	7	12	8	12	8	11	8	4	12
未把握者は存在しない(市町村数)	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	1
その他(市町村数)	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1

出典：平成31年度地域保健・健康増進事業報告（厚生労働省）、令和3年度山梨県市町村がん検診の実態調査（県健康増進課）複数回答可

⇒ 市町村が精検結果を把握できず、適切な精検受診勧奨がされていないおそれ。

⇒ 要精検者が受診する医療機関が一覧化されておらず、受診アクセスが確保されていないおそれ。

【対策】

- 胃がん・大腸がん検診において、国指針に基づく精度管理を可能とする仕組みを構築。
- 精密検査医療機関を登録制とし、市町村・検診機関への精検結果報告のルートを確立。
 - ・市町村が精検医療機関による報告で受診状況を把握し、精検未把握率の改善と精検受診勧奨の増加。
 - ・検診機関が要精検者に「見える化」した精検医療機関一覧を提示し、受診アクセスを改善。

市町村・検診機関が精検受診対策を徹底することにより精検受診率の改善を目指す。

3 がん検診の質を向上するための対策について

② 精度管理向上研修事業（山梨県がん検診担当者研修会の実施）

○ がん検診の精度管理向上を図るため、市町村や検診機関を対象に研修会を開催。

＜実施状況＞

- ・ 日 時：令和3年12月7日（火）
- ・ 方 法：Web開催
- ・ 参加状況：市町村及び保健所、検診機関から94名が参加
- ・ 内 容：国指針によるチェックリストを活用し事業評価を行うことの重要性
コロナの影響による受診控えを踏まえた受診勧奨及び精検受診勧奨の重要性
令和3年10月からの国指針の変更について
- ・ 結 果：アンケートの結果、9割以上の方がおおよそ以上の理解ができたと回答
精度管理及び精検受診率向上の重要性について理解が深まったとの感想が多数

③ 市町村がん検診精度管理支援事業

- 各市町村特有の課題に対して、原因究明と対策立案を集中的に支援。
- 専門的見地を持つアドバイザーは、マーケティングの専門家や国立がん研究センター医師等を想定。
- 令和3年度は、南アルプス市、富士吉田市の2市に対して本事業を実施中。

＜県が用意する情報例＞

- ・ 当該市町村のプロセス指標、チェックリスト実施状況
- ・ がん登録情報

＜市町村が用意する情報例＞

- ・ 検診台帳管理状況
- ・ 検診仕様書の内容
- ・ 受診勧奨、結果把握、精検受診勧奨等の手法
- ・ 地域保健・健康増進事業報告の手法

アドバイザーによる 原因究明と具体的対策について

【立案に期待するもの】

- ・ 市町村の特性に合致
- ・ ナッジ理論等による効果的、効率的な手法

4 市町村及び検診機関への評価のフィードバックについて

④ 検診機関チェックリストの活用

- 本県における市町村チェックリスト実施率は全国でも下位レベル。
- 一因としては、各市町村における検診機関(医療機関)の質の担保が不十分であるため。
- 検診機関チェックリストの実施方法を次のように見直し。前年度に比べ回答機関数が34に増加。
 - ・県は、複数の市町村が委託する検診機関に対してチェックリスト調査
 - ・市町村に対して、県調査外である個々の市町村のみが契約する検診機関を調査するよう依頼
- 結果については、資料2のとおり。
- 調査結果については、県のホームページに公開予定。
- 市町村及び検診機関に対し、各部会助言方針とともに送付する予定。

⑤ 市町村がん検診精度管理カルテの活用

- 本県における市町村チェックリスト実施率は全国でも下位レベル。
- 一因としては、各市町村において個々のプロセス指標の集計が不十分であるため。
- 県では、個々の市町村のチェックリスト実施率やプロセス指標をまとめたカルテを作成(参考資料3)。
- 個々の市町村に対して、各部会の助言方針とともに送付する予定。

5 がん検診に関する国指針の一部改正について

○ がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針の一部改正（令和3年10月）

【がん検診の利益、不利益の説明の義務化】

がん検診の実施にあたっては、対象者ががん検診の利益と不利益を考慮した上で受診を検討できるよう、説明を行うこと。

ただし、不利益の説明をする際は、指針に定めるがん検診の受診率低下を招かないよう、伝え方に留意が必要。

【受診を特に推奨する者を明記】

胃がん検診 : 50歳～69歳

大腸がん検診 : 40歳～69歳

【乳がん検診に関する変更】

1. ブレストアウェアネスの普及

- ・自己触診に関する指導を廃止し、ブレスト・アウェアネス(乳房を意識する生活習慣)に関する指導に変更。
- ・ブレスト・アウェアネスの重要性及び異常がある場合の早期受診等に関する指導を行うこと。

2. マンモグラフィ撮影における医師の立ち会い不要

- ・医師の立ち会いなく診療放射線技師によるマンモグラフィ撮影が可能に。

3. 比較読影の推奨

- ・乳房エックス線検査にあたっては、過去に撮影した乳房エックス線写真と比較読影することが望ましい。

【その他技術的な修正】