

令和4年度千葉県がん対策審議会予防・早期発見部会議事録

- 1 日 時 令和5年1月25日（水） 午後7時00分から午後8時45分
- 2 場 所 WEB会議（Zoom）
- 3 出席委員
藤澤委員、伊藤委員、尾内委員、河西委員、荏原委員、中村委員、橋本委員、早川委員、林委員、山口委員、山崎委員、山下委員、綿引委員
- 4 議 題
 - (1) 報告事項
 - ①令和4年度職域におけるがん検診実施状況調査について
 - ②「令和3年度千葉県がん対策審議会予防・早期発見部会における意見について」の市町村への調査結果について
 - (2) 審議事項
 - ①市町村におけるがん検診の精度管理事業評価について
 - ・市区町村におけるがん検診チェックリストの結果について
 - ・がん検診のプロセス指標について
 - ②個別検診実施機関におけるがん検診の精度管理調査について
 - ③がん検診受診率向上と精検結果未把握率改善に向けた令和4年度千葉県がん対策審議会予防・早期発見部会からの指摘事項について

5 議事内容

議題 報告事項 ①令和4年度職域におけるがん検診実施状況調査について 【事務局より資料1に基づき説明】

○部会長

令和4年度職域におけるがん検診実施状況調査について、御質問等がありましたらお伺いします。

○尾内委員

この調査の県内民間事業所の標本数は2953標本となっているが、これは県内の事業所の何パーセントくらいに当たるのか。

○事務局

実際の事業所の何パーセントになるか計算していないので数値が出ないが、割合としてはかなり少ない割合になる。

○部会長

尾内委員、どのくらいの割合だと調査として良いというのがあるのか。

○尾内委員

そういうことはないが、どの程度のパーセンテージか知りたく、質問させていただいた。

○事務局

確認したところ、令和元年度経済センサス基礎調査で千葉県の事業所は約23万事業所となっており、調査標本の割合は全事業所の約1.3%となっている。

○部会長

今年の3月に結果が出るということなので、また報告していただきたい。

**議題 報告事項② 「令和3年度千葉県がん対策審議会予防・早期発見部会における意見について」の市町村調査の結果について
【事務局より資料2に基づき説明】**

○部会長

対象全員に個別の受診勧奨を行ってほしいという点と精密検査未把握率の改善に努めてほしいという2点を市町村に通知した。

対象者全員に個別の受診勧奨を行っている市町村は11市町村と少ない。

出来ていないと回答した市町村のうち約3分の1の市町村で受診対象者の拡大等について検討するとの回答が得られている。

また、3市町村で令和4年度または令和5年度に開始予定ということである。私からの質問になってしまうが、令和4年度に実際に開始した市町村はあるか。

○事務局

令和4年度に実施し始めた市町村が実際にあるかどうかというところについては「開始予定」と回答した市町村にまだ聞き取りが出来ていない。

3つの市町村から前向きな回答があったということで、今回の部会の後に確認していきたい。

○部会長

対象者全員に受診勧奨を実施するという事は非常に重要なことである。あと20%くらい実施率を上げるには、少なくともあと10市町村に実施していただく必要があるということ。

精密検査未把握率の改善については御意見ないか。

○河西委員

対象者全員というのはどういうことか。職域で検診を受けるような方は対象者には含まれていないということで間違いないか。対象者全員の定義があれば教えていただきたい。

○事務局

対象者全員の定義は、その市町村ががん検診の対象としている方全員という形

になるので、国保のみでなく、職域の方も含まれている。

例えば、40歳以上ががん検診の対象としている市町村の対象者全員は、40歳以上の方というような意味になる。

ただし、70歳以上の方に関しては、対象者に含めなくてもよいと国が示しているため、対象年齢から69歳以下の方となる。

議題 審議事項① 市町村におけるがん検診の精度管理事業評価について 【事務局より資料3-1～4-2に基づき説明】

○部会長

事務局から説明があった市町村におけるがん検診の精度管理事業評価について何か質問や御意見があれば伺う。

○橋本委員

資料3-6を見ると市町村によって実施状況にかなり差がある。どの項目が低いかは資料を細かく見ればわかると思うが、実施率が低い市町村はどのがん種でも低い。低い市町村がどのようなことが出来ていないのか傾向はあるか。

○事務局

市町村によってかなりばらつきがあるということでご指摘いただいております、その通りだと思っている。低いところは全般的にできてないという印象。

例えば、実施率が低い市町村ではプロセス指標の集計が全てバツになってしまっていることもある。

本来はマルと思われる項目もバツになってしまっている可能性もある。

○部会長

何年前にもこのようなことが課題となり、市町村に確認し、回答を修正していただいたということがあった。山口委員何かあるか。

○山口委員

各市町村は検診を検診機関に委託して実施している。ちば県民保健予防財団と契約を結んでいる市町村の場合、要精検率等のデータを当財団の担当課で集計し、結果を全て市町村にフィードバックしているため、マルにすることができる。

しかし、県内市町村すべてが当財団と契約を締結しているわけではないため、契約する検診機関によってはこのようなデータをフィードバックしていない可能性がある。正直かなり大変な作業である。

○山崎委員

先ほど質問しそびれたが、対象者全員に個別に受診勧奨をしているかという質問で、内容について伺いたい。個別に受診勧奨している、していないというのはどのように分けているのか。具体的に例が分かれば教えていただきたい。

○部会長

一度今の議論を終わらせてから、もう一度事務局から回答していただく。
確認、質問が他にあれば伺う。

○事務局

先ほど、実施率に市町村によってかなり差があり、項目を勘違いして解釈しているのではないかという話になったが、今年度の7月に市町村の担当者の方を対象にした担当者研修会で、チェックリストの各項目をどのように捉えればいいのかというのを、県から説明をした。

その説明を踏まえ、回答を修正していただいて、その結果このような結果になっているということについてご理解いただきたい。

○河西委員

チェックリスト調査の回答を外部に委託している市町村もあるのか。

○事務局

チェックリストは国から市町村に回答を依頼しており、基本的には市町村が直接システムから回答しているため、回答を外部に委託することはない。

○山口委員

がんの精密検査の結果の集計について委託しているかという質問か。

○河西委員

全体的なことを聞いた。

○山口委員

精密検査受診率等のデータについて、ちば県民保健予防財団に委託している市町村分は当財団で集計している。

○茆原委員

プロセス指標の集計について、資料4-2の受診率を含めた各種データは全年齢のものを算出しているのか。かなり低く出ている印象を受ける。流山市では、検討し、受診率等を国保分の国保で算出している。対象とする年齢によって、データが変わってくるものであるため、どのように算出しているか知りたい。

○事務局

今回の資料4-2に出している受診率について、年齢等で区切っていない。あくまで地域保健・健康増進事業報告に出てくる全年齢を集計している。

茆原委員がおっしゃる通り、国保分の国保にしたほうが良いのではないかというお話もあるかと思うが、例年このような形で出させていただいており、今回も同様の集計方法での報告となった。

○部会長

先ほど山崎委員から質問があったがこのことについて、事務局から回答をお願いしたい。

○山崎委員

対象者全員への個別の受診勧奨について、実施するしないをどう分けているか。
対象者全員ではないケースはどのようなケースか。

○事務局

例えば、30歳、35歳、40歳等節目年齢にのみ受診勧奨を実施している場合は、対象者全員とはいえないケースである。

○部会長

私が知っているケースでは、受診歴がある方や前回受診した方のみに受診勧奨を実施するというケースである。

その他意見等あるか。事務局としては、これらの結果を例年通り公表したいとのことで、これについてはおおむね委員の皆様から承認を得たということによるのか。公表内容については私と事務局に一任していただくということによるのか。

(発言なし)

**議題 審議事項② 個別検診実施機関におけるがん検診の精度管理調査について
【事務局より資料5に基づき説明】**

○部会長

事務局から説明があった個別検診実施機関におけるがん検診の精度管理調査について質問や意見があれば伺う。

○中村委員

公表するということについてたしかに良い評価だけ公表するのであればよいかもしれないが、なかなか難しいところ。十分に検討していただき公表していただきたい。

○部会長

いきなり全て公表すると良くないかもしれないが、まずは良い評価の医療機関のみ公表し、モチベーションになれば良いのではないかと思う。

○山口委員

この調査は満点が普通という調査である。千葉市医師会等地区医師会でかなりサポートして、満点になるように助言しているはずなので、普通は皆さんAであると思う。それ以外の評価はありえない。

○部会長

いきなり理想に近づけるのは難しいのではないか。現実から徐々に理想に近づけていくのが良いのではないか。

○橋本委員

A、Bといった評価は基準があるのか。

○事務局

基準は、国で毎年出している精度管理雛形集の28年度のものに、評価の基準が掲載されていたため、これを参考に現在も評価をしている。

○橋本委員

評価がこれ以上だと合格点といったものがあるのか。

○事務局

何点以上が合格点という基準はない。あくまで客観的にわかりやすいよう決めているもので、受け止め方はそれぞれである。すべてできていて合格点と考える方もいらっしゃるがそうでない方もいろいろと考える。

○山口委員

個人的にはBだと恥ずかしい。それであれば、Aだけを公表するのもひとつの方法ではないか。

○橋本委員

どのくらいの医療機関がAの評価になっているのか教えて欲しい。

○荏原委員

医療機関は診療がメインになっていることが多いため、検診について十分な理解がない医療機関もあると感じる。もちろん、中にはかなり積極的な医療機関もある。

検診としての認識がやや低い医療機関も、このようなアンケート調査を公表することが認識するための一助になる可能性があると考えます。

県からの通知には結果を公表する旨記載していただいている。しかし、調査に回答している方が、必ずしも責任医師とは限らず、その他職員が回答しているケースも多く、公表することを認識していない可能性もないとは言えない。

今一度公表について、わかるように医療機関に通知する等工夫が必要と考えます。

○部会長

診療で忙しい中で検診をやっていただいているという考え方は、控えたいと考えている。検診を実施するのであれば、受診者目線で、検診もしっかりやっていただく必要がある。

これまで調査を段階的に実施しているという経緯もあるため、公表について、A、Bといったような評価の医療機関をまずは公表していきたいと考えている。

すべてを公表する、Aだけを公表するというのはいきなりなので、まずはAとBの医療機関を公表するという点でよいのではないかと考える。

このような形で委員の皆様はよろしいか。

また、次年度の調査も引き続き実施する方針で問題ないか。

議題 審議事項③ がん検診受診率向上と精検結果未把握率改善に向けた令和4年度千葉県がん対策審議会予防・早期発見部会からの指摘事項について
【事務局より資料6に基づき説明】

○部会長

事務局から説明があったがん検診受診率向上と精検結果未把握率改善に向けた令和4年度千葉県がん対策審議会予防・早期発見部会からの指摘事項について質問や意見があれば伺う。

○山下委員

令和3年度調査は市町村にフィードバックされているのか。

○事務局

令和3年度調査のフィードバックはまだできていない。今回の調査結果は部会の資料として公表される。

○山下委員

対象者全員への個別勧奨について、市町村からの回答を見ると、対象者のとらえ方に違いがあると思う。この回答を見たら、マルになる市町村もあると思う。対象者を限定して受診勧奨しても対象者全員となるのであれば、マルになる市町村は多いと思うが、対象を限定していない市町村は対象年齢全住民への個別勧奨をしないとマルにはならないと考え、マルにならない市町村が多いと思うが、対象者全員への個別勧奨とは、限定した対象者でよいのか Q&A などでもとらえ方を示してほしい。

また、昨年度の通知では「部会からの意見について」となっていたが、今年度通知は「指摘事項について」となっている。何か理由があるのか。

「がん検診精検未把握率改善に向けた取組」の問1について、集団検診と個別検診で回収ルートが異なることがあるため、その場合も記載がしやすいよう、様式を変更していただけると回答しやすい。

○事務局

今年度通知で「指摘事項について」と変更した理由は、この表現の方が分かりやすいと考えたためである。以前の方が良いという意見があれば伺いたい。

精検結果の回収ルートについて、御意見を踏まえ、回答しやすい様式に変更する。

○尾内委員

「2 精検結果未把握率の改善」の4段落目に「精検未把握率の向上」と記載があるが、把握率の向上ではないか。

○事務局

御指摘いただいたとおり。修正する。

○茆原委員

指摘事項の通知内容については意義あるものだと考える。限りある人材・予算で事業を展開していかなければならない市町村にとっては、がん検診における精度管理が非常に重要なことであり、優先順位の高い業務であるということを、職員間や課内で示していく材料になると思う。

○河西委員

「2 精検結果未把握率の改善について」に回収ルートの図があるが、精検機関と市町村の間に一次検診機関があると漏れやすいのではないかと思う。

○部会長

これについては、事務局で記載方法を検討し修正していただきたい。
その他意見等はあるか。

本日の準備された議題は以上で、終了する。

【議事終了】