

◇ 開催日時及び場所

令和4年11月24日(木)午後3時から午後5時まで
オンライン(Teams)開催

◇ 会議構成員

配布資料の名簿のとおり

◇ 欠席者

宮本委員

◇ オブザーバー参加団体(申込順)

長野県医師会、長野県健康づくり事業団、中部公衆医学研究所

◇ 座長

増田委員

◆ 開会

(1) がん検診検討委員会の役割

事務局から説明(資料1)

- ・この委員会は、指針に基づく生活習慣病管理指導協議会として位置づけられる。市町村が実施するがん検診の精度管理について、チェックリストとプロセス指標の検討を行う。
- ・がん検診の受診率として現在公表している数字には、それぞれ問題点はあるが、都道府県・市町村の比較のため活用している状況。
- ・県民を加入保険者別に分類すると、国保加入者が23%、協会けんぽが42%、その他保険者が35%。県民の77%(協会けんぽ+その他保険者)の状況が把握できていないのが現状。国としてデータ把握方法が確立できていないため、県としても厚生労働省へ要望を行っている。
- ・この10月に県と協会けんぽで協定を締結し、協会けんぽ加入者のがん検診受診率の把握に向けて検討を行っている。

——【質問・意見等】——

増田委員

「その他保険者」とは具体的に何か。

事務局

全てを把握しているわけではないが、企業ごとの保険や職業ごとの保険がある。医師であれば医師国保、教職員であれば公立学校共済組合。大きな企業にはそれぞれに健康保険組合がある。

丸山委員

日本医学健康管理協議会(日本医師会を始め、日本対がん協会等の団体で構成されている)において、健康標準フォーマットが検討されている。がん検診のデータ管理はこのフォーマットに一本化しているという動きがある。県に情報等あるか。

事務局

現状、情報はない。国の検討会の動向等を注視したい。

(2) 令和元年度の住民検診の状況

①市町村の実施状況、評価・フィードバック

県から説明(資料2、3)

- ・チェックリストの遵守状況、市町村ごとのプロセス指標、受診率について報告。
- ・市町村へのフィードバック形式について事務局案を提示。

——【質問・意見等】——

丸山委員

個別検診に課題がある。「自治体担当者のためのがん検診精度管理マニュアル」では、個別検診のチェックリストについて「地域医師会が個別検診を牽引している場合には、地域医師会が積極的に関与すべき」とあった。長野県においても、市町村と地域医師会の間で調査・回答を依頼できないか。県としてできることはあるか。

事務局

市町村の委託先を確認して対応を検討したい。集団検診と個別検診で状況が異なるため、市町村の実情に応じてフォローが必要と考えている。

丸山委員

一つの自治体で集団・個別検診を両方実施していれば、それぞれの結果が通知されるのか。プロセス指標についてはどうか。

事務局

チェックリストは集団・個別それぞれの遵守率を通知する。プロセス指標は集団・個別分けていない。

②検診実施機関の実施状況、評価・フィードバック

事務局から説明（資料4）

- ・県内の多くの市町村の検診委託先となっている3機関（長野県健康づくり事業団、長野県厚生農業協同組合連合会、中部公衆医学研究所）に対し、県で調査を実施。
- ・検診機関へのフィードバック形式について、事務局案を提示。
- ・乳がん・子宮頸がん検診の市町村間相互乗入れ制度の協力医療機関へは、県でチェックリスト調査を実施。

【質問・意見等】

増田委員

相互乗入れ制度のチェックリスト調査について。乳がんに関して1（5）マンモグラフィ検査の施設画像評価A・Bを受けているかどうか、という項目の遵守率50%はショッキングな数字。県から改善するように注釈を書いているが、反応あるか。

事務局

遵守できていない医療機関から問い合わせはあるので、その際は改善をお願いしている。医療機関にはまずチェックリストの内容やその遵守状況を認識していただく段階と考えている。

増田委員

一次スクリーニングにおいては、撮影装置・技師・読影医師の評価が必要と学会で定義されている。5年ごとの更新制のため、うっかり更新を逃すことはある。しかし、検診の根底中の根底であり、一次検診に携わるものとして望ましくないのもう少し強く言ってほしい。

それぞれの委員にお伺いするが、一次検診でちゃんとした写真が撮れているかどうか評価はできるものなのか。

丸山委員

（肺がん検診について）現状、確認をすること自体が大変難しい。写真の提出先となる、評価を担う団体が無い。個別検診で行われている多くの施設の画像の評価は現実的にはできないと考える。肺がん学会の方でも同様の認識。

赤松委員

（胃がん検診について）胃エックス線検診では把握できていない。胃エックス線写真の読影医師は各郡市医師会の中で順番制によって行っている（二人の医師が同時に写真をみて相談しながら読影している）が、読影医の資格を取得していない先生が多い。写真の質も把握できていない。特に胃の形状によっては（変形胃など）撮影しにくい症例がある。一方、胃内視鏡検診では、二次読影の医師が一次で撮影した内視鏡画像を評価し、内視鏡を行った一次医療機関の医師へその結果をフィードバックしているので、ある程度管理できていると考えられる。

齋藤委員

診療放射線技師会で実施している検診従事者講習は、胃、マンモグラフィ、肺のCTで実施。多くの施設でしっかり撮れていると思っている。

實原委員

子宮頸がん検診の細胞診の検体採取は、新たな方法により、先生による個人差はなくなっている。長いこと精度管理が行われてきているので、精度は担保できていると考えている。

鈴木委員

(子宮頸がん検診について) 細胞採取は困難な措置ではない。採取器具も改良されている。中野市に関しては、検診車による検診はない。内診と同時にその他検査も併用したうえで細胞採取としている。相互乗入れ制度のチェックリスト調査回答が不思議である。問診の項目は遵守率 100%になるべきで、ここができていないのはいかなものか。

事務局

別件だが検体採取についてご意見伺いたい。子宮頸がん検診の自己採取キットの売り込みが民間企業からある。県としてどうとらえたらいいか。

鈴木委員

自己採取法は全く無意味。正しい検体採取はできない。30~40年前から、自己採取は推奨できないと言われている。婦人科医としては、自己採取はやめてほしいと強く思う。

事務局

その立場で臨みたい。

増田委員

情報提供の様式についてはこれでよいか。(異議なし)

丸山委員

個別検診を実施している施設の精度管理について、本来であればそれぞれの医療機関に回答をしていただかなくてはいけない。将来的にすべての検診機関に回答を求めるべきと考える。県としての考えを聞きたい。

事務局

基本的には委託元の市町村の役目ではある。その上で、多くの市町村が委託している医療機関があれば県が調査することも検討したい。

丸山委員

多くの市町村が委託している医療機関は、胃・大腸・肺でもあるので、ぜひ県から市町村へ働きかけをしていただき、個別の医療機関との間でこういった調査を出していただくようにお話を進めていただきたい。

事務局

子宮頸がん検診・乳がん検診は相互乗入れ制度の参加医療機関なので、とりまとめ役の県が調査した。場合によって先生方のお力添えをいただきながら、市町村へ働きかけていきたいと思っている。

増田委員

相互乗入れ制度への協力医療機関は、手上げで募集しているのか。

事務局

県医師会に推薦を依頼しており、特に要件は示していない。

県医師会

手上げで募集している。

増田委員

それではまずい。撮影装置を持っていて、第三者が評価してくれる体制がなければ、相互乗入れに参加するべきではない。県や医師会では強く言えない状況もあると思うが、県の立場から考えはあるか。

事務局

相互乗入れ制度は、県民の利便性を重視しながら県医師会と設計してきた。県医師会と相談しながら進めたい。

實原委員

子宮頸がん検診では、長野県医師会と長野県臨床検査技師会が臨床検査外部精度管理調査を行っている。検診を実施している医療機関がこの精度管理調査に参加していれば、チェックリスト調査2(3)診断・判定の精度向上のための症例検討会や委員会等の設置・参加の項目について、遵守したことになるのではないかと。

増田委員

別件になるが、任意型検診の状況把握について、教えていただけないか。

土屋委員

難しいのではないかとと思う。把握はしていかなければいけないと考えている。多くの方が、対策型よりも職域でがん検診を受けられている。

増田委員

ある病院からは、「職域検診では受診率は出せても、プロセス指標が追えない。」と聞いている。県から企業に働きかけて、把握させることはできないのか。

事務局

職域検診に関する部分は法律で規定はなく、義務ではないため、県や労働基準局から指導ができない状況。国レベルでデータが取れる仕組みを作っていただくしか策はない。県としてできることとして、協会けんぽとの取組みを始めたところ。先生方のご意見は承知している。厚労省への要望も行っている。

増田委員

大きな病院で要精検になった場合は、同じ病院で精検を受けていると思うので、そのデータは追ってほしい。

健康づくり事業団の状況はどうか。

山崎委員

事業団としては対策型のデータが主である。

増田委員

大きな病院では、対策型より任意型のがん検診が多いと聞いている。どうにか任意型のデータを吸い上げたいと思う。結論が出なくて申し訳ないが、現状を共有させていただいた。

(3) がん検診に関する施策・報告事項について

①精密検査実施医療機関の一覧の作成

県から説明(資料5、6)

- ・市町村のがん検診で要精密検査となった方へ配布できる、医療機関のリストを作成したい。
- ・リストに載せる医療機関の要件をどのように定めるべきか検討をお願いしたい。
- ・肺がん検診の精密検査方法について、市町村へ行った調査の結果について共有。

——【質問・意見等】——

丸山委員

精密検査は保険診療にかかわるため、検診実施側として深く入り込んでこなかった。しかし、肺がん検診の精密検査で単純写真だけ撮影されて「異常なし」と返ってきていることがありそう。精検はCT、気管支鏡が望ましいと考えているが、必ずしもそういった実態ではないということがわかった。精度管理の観点からいかなるものか。この委員会でも検討いただきたい。

増田委員

それぞれのがんの現況を教えてほしい。

赤松委員

胃エックス線検診の精密検査は、胃内視鏡検査によって行われている。一方、胃内視鏡検診は、一次医療機関で撮影された内視鏡画像を二次読影の医師がチェック(一次と併せてダブルチェック)して

最終的に評価している。胃内視鏡検診における要精密検査とは、①一次医療機関で生検を行った場合、②二次読影の医師が内視鏡検査を再検する必要があると判断した場合（生検を行うべき病変がある場合、一次で撮影された内視鏡画像だけでは評価ができない場合など）、③6か月以内に内視鏡検査を再検する必要がある場合、と定義している。大腸がん検診の精密検査方法は、数年前から全大腸内視鏡検査に一本化されている。

増田委員

クオリティの基準として提示されているものはあるのか。

赤松委員

（健康づくり事業団が作成している大腸がん検診の精検医療機関リストについて）
以前は手上げ方式で行っていたが、最近大腸内視鏡の実施件数が年間 50 件以上、内視鏡機器の感染対策が適切に行われていることなど精密検査施設基準を設けた。多くの郡市医師会は賛成したが、一部の郡市医師会より施設基準の内容（特に大腸内視鏡の施行数）について強い反対意見があった。現在はこの施設基準に基づいて精検医療機関リストを作成している。

（胃エックス線検診の精密医療機関リストについて）

胃エックス線検診の精検医療機関は、現状では手上げ方式のままであるが、今後精密検査施設基準を設けて精密医療機関リストを作成したいと考えている。県と医師会の合同で会議を開催し、具体的な施設基準を設ける予定である。但し、施設基準を設けることについて、大腸がん検診の場合以上に郡市医師会から反対する意見がでることが予想される。

（胃内視鏡検診について）

胃内視鏡検診は、日本消化器がん検診学会が作成したマニュアルに沿って行われている。一次検診医療機関の施設基準は、胃内視鏡の実施件数が年間 100 件以上、内視鏡機器の感染対策が適切に行われている、必要に応じて生検ができるとされている（この基準に当てはまれば一次検診の内視鏡施行医は必ずしも内視鏡専門医でなくても可）。二次読影を行う医師は内視鏡専門医またはそれに準ずる医師となっている。内視鏡検診についてはすでに一次検診医療機関リストが作成され、二次読影を行う医師はリストアップされている。

増田委員

乳がん検診は、精密検査では写真の撮り直しとなる。撮影装置の質は保証されていなければならない。技師、読影医師の基準はあるが、強い基準にしてしまうと外れてしまう施設がある。現実的には、いま基準を満たせていないとしても、何年かかけて満たしてほしいとお願いしてきているが、今まで△×の施設が○になってくることがない。精検の場でもがんか非がんか区別できなければ検診としてまずい。精検医療機関へのアクセスが制限されると住民の不利益になるというのもわかるが、基準を満たしてくださいと 10 年以上かけて呼びかけてきている経緯がある。乳がん検診の精度管理は学会が主導しているので、そろそろ強く言ってもいいかなと思っている。

増田委員

子宮頸がんは県医師会に小委員会がないが、基準はあるのか。

鈴木委員

子宮頸がん検診は、取扱い規約が確立している。組織診とコルポ診の技量については、ほとんどの婦人科医はマスターしている。婦人科の医療機関は、ほとんど全ての施設で精密検査は可能。

丸山委員

（肺がん CT 検診の精密検査医療機関について）一定の撮影条件、画質、組織検査や治療ができる施設。現在県医師会（健康づくり事業団）で作成しているものは 2 段階に分けていて、精密検査ができる施設（精密検査機関）と、精密検査及び治療ができる施設（精密検査・治療機関）としている。それぞれ郡市医師会から推薦していただき、県医師会として公表している。これについて不満は寄せられていない。県の提案したやり方で問題ないと思う。

増田委員

部位ごとに事情の差がある。精検医療機関リストは必要で、クオリティも必要。それぞれの委員の先生と県、医師会と相談し、すり合わせをしていくということではよろしいでしょうか。行政機関の方からご希望ありますか。

北原委員

市町村からすれば、住民の安心・安全が一番。そういった気持ちで受診できる医療機関をお知らせいただければ、市町村としてはありがたい。

宮島委員

住民には精検を確実に受けていただきたく、それを課題にしている。精検の内容について医療機関によって違いがあるようなので、住民が安心して検査をしていただけるように求めている。村としても協会けんぽの情報が気になる。豊丘村では、商工会とのタイアップで情報をつかめるのかなと思っている。

増田委員

精検医療機関リストの基準については、それぞれの先生方をお願いする、ということで区切らせていただく。

事務局

学会基準についても、今回提示した他にもあれば教えていただきたい。

②令和4年度「がんと向き合う週間」について

県から説明（資料7）

- ・「長野県がん対策推進条例」において、毎年10月15日からの一週間を「がんと向き合う週間」と定めている。
- ・先月開催したオンラインセミナーでは、菅谷先生（松本大学学長）をお呼びして、がんの罹患経験をお話いただいた。長野朝日放送のYouTubeチャンネルにて視聴可能。
- ・県が実施する「がん予防研修会」もYouTube動画を作成し、オンラインでの受講が可能となった。

◆ 閉会

保健・疾病対策課にご意見等あれば、E-mail等でご連絡願いたい。

（了）