

平成 23 年度第 2 回東京都生活習慣病検診管理指導協議会 がん部会

- 【開催日時】 平成 24 年 3 月 8 日（木曜日） 午後 6 時から午後 8 時まで
- 【出席者】 上畑委員、山口委員、徳田委員、斎藤委員、青木委員、角田(博)委員、
角田(徹)委員、小野委員、笹野委員
- 【事務局】 健康推進課長、成人保健係長、課務担当係長、成人保健係 2 名
- 【欠席者】 矢内委員、宮本委員

議題 1 平成 23 年度東京都がん検診精度管理評価事業の結果及び公表について（資料 1）

- 国の指針に基づく検査方法、対象年齢の遵守率が低い自治体があるため、東京都の今後の課題。
- 受診率は、胃がん、肺がんはおおむね横ばい。大腸がん、子宮がん、乳がんは向上傾向。
- 要精検率は、乳がん以外すべて許容値よりも高い。
- 精検受診率は、すべて許容値を満たしていない状況で、精検結果の未把握率が高い。
- 陽性反応適中度・がん発見率は、すべてのがん検診で許容値を満たしているが、精検受診率の向上が重大な課題。
- 東京都がん検診精度管理評価事業、東京都の独自調査の集計結果を東京都がん検診支援サイトで公表予定。

【資料 1-1 平成 22 年度東京都がん検診実施状況について】

- 委員：本来なら適用ではないはずの年齢に行われている数字は、年次ごとによくなっているのか、それとも、変わらないのか。
- 事務局：少しずつ改善している。この評価結果については、公表することで区市町村間等の比較等をしてもらい、より適切ながん検診を受診してもらえるようにしていきたい。

【資料 1-2 平成 22 年度東京都がん検診プロセス指標集計結果について】

- 委員：精検受診率がどこも低いのが非常に問題だと思うが、これは未把握を考慮して算出されているのか。
- 事務局：精検受診率は未把握を除いて算出している。逆に言うと、未把握が多いため精検受診率が低くなっている。未把握分は、精検未把握率として別で算出している。結果を把握した中で未把握率を下げて、精検受診率を上げていかないといけないと考えている。

【資料 1-3、1-4 東京都の精度管理指標の公表、都内区市町村別集計結果について】

- 委員：次年度以降、自治体ごとに 5 本のグラフを 1 カ所にして 1 つの画面で見られるようにすると良い。
- 委員：国報告に先駆けて行う東京都の独自調査のうち、陽性反応適中度、がん発見率はまだ把握できていない、補足できていない速報値で出すのは、よくない。
- 委員：陽性反応適中度とがん発見率は、プロセス指標の中でも他の数値が良くなっていて初めて評価しうる指標である、ということが理解されなくて単独で見ると誤解されると思う。
- 事務局：各指標の説明等は、用語解説という形で別で掲載したい考え。グラフについて、今後はより分かりやすくするために、例えば経年推移を載せるとか、区市町村別に指標を総覧できる表示方法も工夫したい。

- 事務局：今回、陽性反応適中度とがん発見率の速報値以外のものを公表し、さらに工夫した形で公表する方向としたい。

議題2 「東京都がん検診の精度管理のための技術的指針」の改訂について（資料2）

- 胃がん検診：胃X線撮影法の新しいガイドラインに合わせた改訂案
- 大腸がん検診：国のチェックリストに合わせた改訂案
- 子宮がん検診：ベセスダシステムに基づく細胞診判定の導入を踏まえた改訂案

- 委員：大腸がんのところで「内視鏡検査等」の「等」とつけるのはよくない。便潜血検査が含まれ、便検査の繰り返しになってしまう問題を許容することになる。
「原則」というところで文言としてはカバーされているので、「等」とったほうがよい。
- 委員：子宮がん検診の指針については、以前はクラス分類に重みを置いていたが、今回はベセスダシステムに重きを置いた表現に改訂される案。これは一歩進めた内容。

その他 国のがん対策推進基本計画の見直しについて（参考資料9）

- がん対策推進基本計画の見直し について事務局より情報提供

- 事務局：3月1日に国のがん対策推進協議会の中で次期基本計画素案が示された。これを踏まえ、東京都がん対策推進計画の改訂を予定しており、24年度東京都がん対策推進協議会で検討していただく。