

資料2

令和2年度埼玉県生活習慣病検診管理指導協議会の各部会の報告について

議事1	がん検診対象者数の算出方法の変更について	
概要	<p>検診対象者数の算出方法を次のとおり変更する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・厚生労働省の地域保健・健康増進事業報告と同様に、住民基本台帳に基づく人口・人口動態及び世帯数に基づき算出 ・併せて、市町村は厚生労働省の地域保健・健康増進事業報告で報告している国民健康保険の被保険者に係る検診対象者数及び検診受診者数について報告してもらう。 	<p>【諮問した部会】</p> <p>5 がん部会</p>
御意見	<p>【大腸がん部会】</p> <p>より正確でかつ簡便な指標を用いる方針に賛成。</p> <p>但し、これまで用いていた計算式と比較すると、特に40～50代では対象者数が著増すると考える。そのため、時系列で検討する際や、他の都道府県との比較などに用いられる際は、注意が必要と思われる。</p>	
回答	御指摘のとおり、時系列で検討する際や、他の都道府県との比較に用いる際には注意してまいります。	
資料	資料3、参考資料1	

議事2	市町村における事業評価のためのチェックリストの実施状況調査	【諮問した部会】
概要	国立がん研究センターが作成した「事業評価のためのチェックリスト」の実施状況に係る評価基準を設定し、一定の評価基準に満たない市町村に対して改善指導を実施する。	5 がん部会
御意見	<p>【大腸がん部会】</p> <p>チェックリストを市町村自ら行うのであれば、採点が甘くなる等の可能性が出てくると思われる。50項目以上に回答することから適当な回答が増加する懸念がある。</p>	
回答	がん検診結果統一集計の精度管理指標とチェックリストの遵守項目を突合することにより、市町村の採点が実態と乖離しているどうかある程度判断できると考えます。また、実態と乖離している市町村に対しては、直接訪問し、指導助言することを検討しています。	
資料	資料4、資料4-1、資料4-2、資料4-3、参考資料2	

議事 3	指針外検診（子宮体がん検診）の集計の見直しについて（案）	【諮問した 部会】 子宮がん 部会
概 要	子宮体がん検診については、がん検診の精度管理上、集計を続ける意義が少ないことから、令和3年度に実施する埼玉県がん検診結果統一集計から削除することとする。	
御意見	【子宮がん部会】 子宮体がん検診の集計を継続していただきたい。	
回 答	<p>1 子宮体がん検診については、国の定めた指針に規定されていないことから子宮体がん検診の実施方法並びに精度管理について、標記部会で協議を行っていないこと。</p> <p>2 子宮体がん検診を実施している市町村で検診対象者の基準が統一されていないことから市町村間の比較が困難であり、集計及び解析ができていないこと。</p> <p>3 厚生労働省が報告を求めているにも関わらず、県独自で報告を求めていることから市町村の負担になっていること。</p> <p>以上の理由から見直しを進めたいと考えています。御理解くださいますようお願いいたします。</p>	
資 料	資料5	

議事 4	肺がん検診機関における読影医等に関する調査（案）	【諮問した 部会】 肺がん部会
概 要	日本肺癌学会は、肺癌取扱い規約の改訂を行い、読影医の条件等を定めるとともに、市町村及び都道府県は協力して検診機関に対して調査を行い、従事する読影医の「肺がん検診に係る症例検討会や読影講習会」の受講の有無等を確認すべきとされた。よって、肺がん検診機関のうち集団検診を実施している検診機関に対し調査を実施する。	
御意見	特段の意見なし	
回 答	なし	
資 料	資料6、資料6-1、参考資料3	

その他		【諮問した部会】 5 がん部会
御意見	<p data-bbox="368 331 568 367">【胃がん部会】</p> <p data-bbox="368 383 1350 524">内視鏡検診が認められ普及してきており、内視鏡検診を実施している自治体は受診率が高い傾向にある。その一方で、本庄市及び美里町はABC検診のみであることから、住民のためにも一歩前進を期待したい。</p>	
回 答	<p data-bbox="368 546 1350 687">本庄市と美里町の胃がん検診については、国の指針に基づく胃がん検診(胃部エックス線検査又は胃内視鏡検査)を実施するよう引き続き働きかけてまいります。</p>	