

地域でのがん検診の取り組みの実情

大阪府立成人病センター
がん予防情報センター 疫学予防課
課長 中山富雄

大阪府でのがん検診の独自の取り組み

受診率対策

- Call-Recall Systemの導入を検討
(対象者を特定した個別受診勧奨)

精度管理対策

- 健康増進事業報告とは別に、精度管理基礎調査を行い、報告書を毎年発行
- 平成18年度から精度管理指標・チェックリスト達成率の市町村ランキングをHPで公開。

検診従事者の教育・研修

- 市町村保健師・事務職対象の「がん検診ビギナーコース」「アドバンスドコース」の開催

現場担当者からの質問・意見はきわめて多様。

大阪府がん検診連絡会議(大阪府がんG、成人病センター、大阪がん予防検診センター)で、市町村や検診実施機関の訪問調査を行っている。

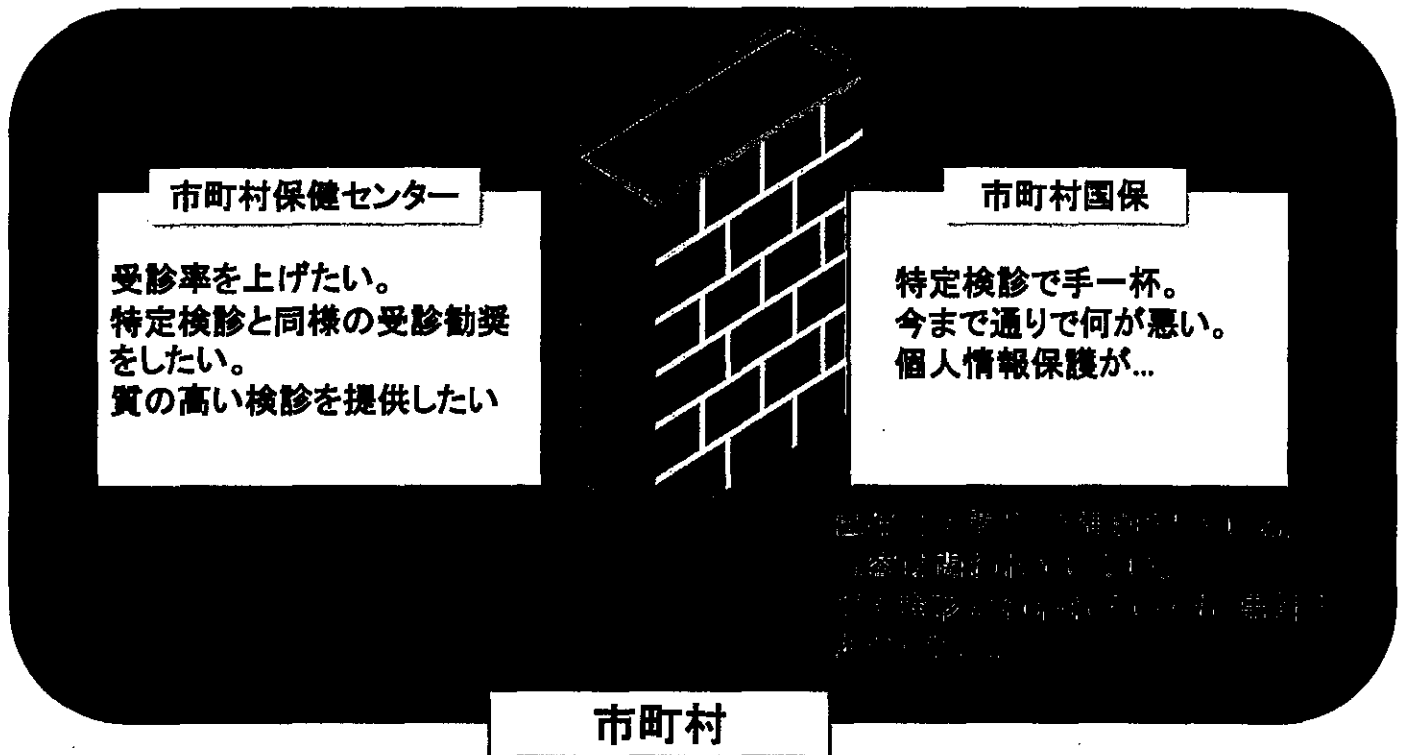
健康保険制度と市町村検診の対象者について

	市町村国保	国保組合	協会けんぽ	健保組合	共済組合
被保険者	自営業者・無職等	自営業者等	主として中小企業のサラリーマン	主として大企業のサラリーマン	公務員・教職員等
保険者数	1,788	165	1	1,497	77
加入者数	3,597万人	352万人	3,471万人	3,034万人	902万人
平均年齢	49.2歳	38.8歳	36.0歳	33.8歳	33.4歳

健康増進法に基づく市町村の検診対象者？

- 住民全体が検診の対象者であるという考え方も持つ自治体もある。
ただし、住民全員に個別受診勧奨をすると、「職場で受けているのに手紙を送ってくるのは税金の無駄遣いだ」というクレームが大量にきた。

市町村役場内にある壁

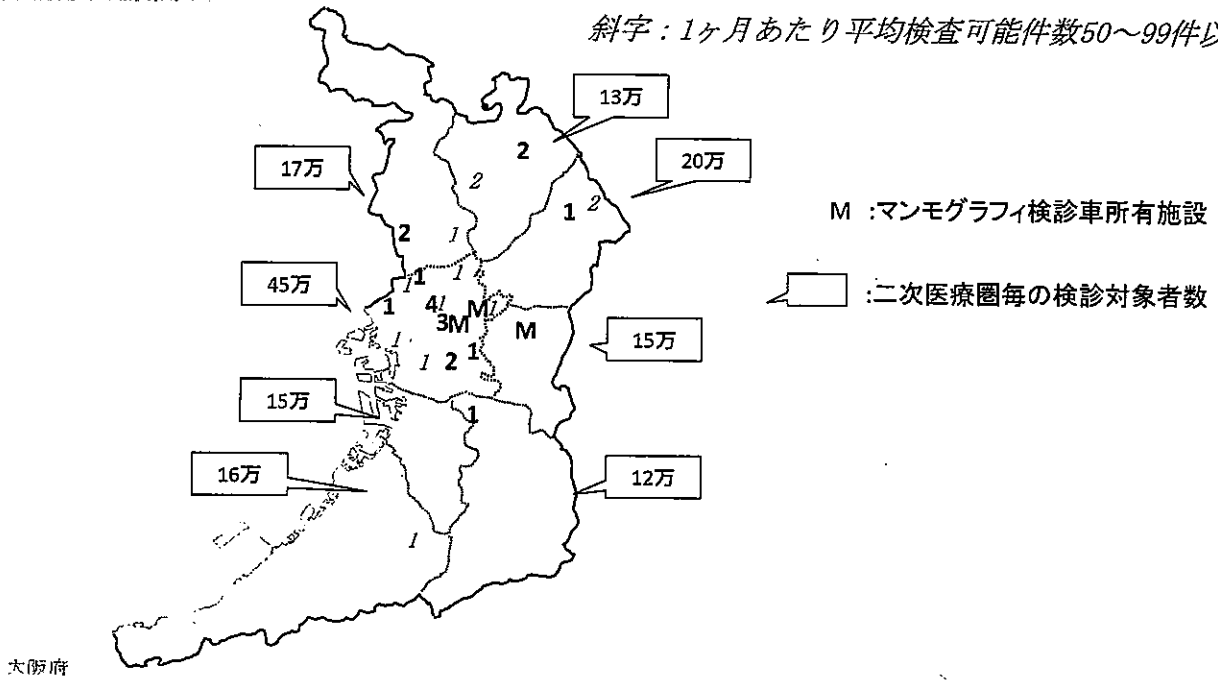


マンモグラフィ検診実施機関の都市部への偏在

国土交通省 平成14年度 第142号

太字: 1ヶ月あたりの平均検査可能件数100件以上

斜字: 1ヶ月あたり平均検査可能件数50~99件以上



(参考) 米国でのマンモグラフィ検診車の配備

米国テキサス州(人口2500万弱)では、254郡のうち半数がマンモグラフィ撮影施設を有していた。

(Am J Prev Med 2009;37(2):102-108)

	受診率(%)
郡内に撮影施設あり	67.8
隣接郡内にあり	62.9
なし	38.6

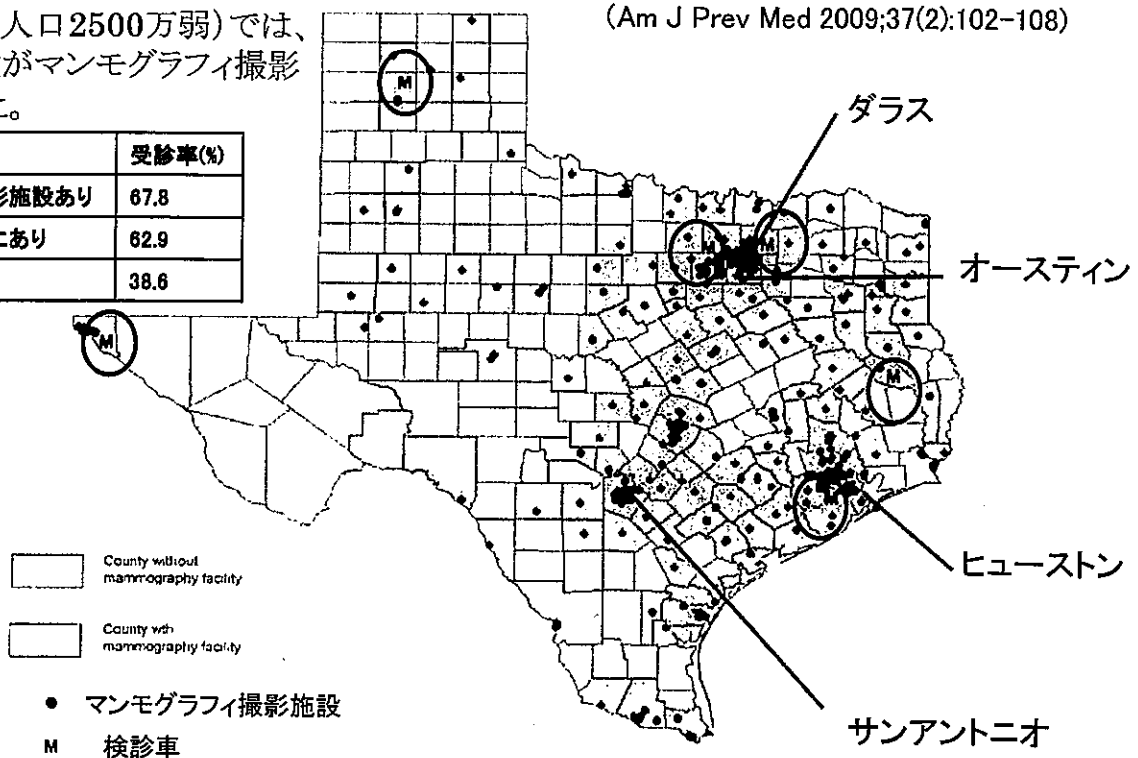


Figure 1. Location of fixed and mobile mammography facilities in Texas (2004)

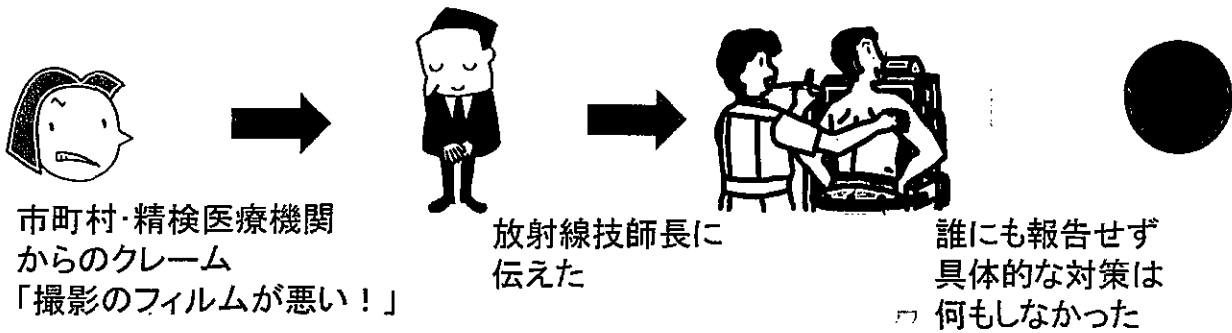
がん検診受診率向上の障壁(バリア)

- 受診率50%を達成するには、がん検診を実施できる医療機関が少なすぎる。
- 医療機関の都市部への偏在が顕著で、周辺部は医療崩壊が進んでおり、マンパワー不足で検診に手が回らない。
 - 病院/検診センターの周辺地域への誘致か？
(医療計画の中での議論)
 - 集団車方式の周辺地域への拡充か？

周辺地域の住民が、都市部の検診実施機関で、
検診を受けることができるためには？

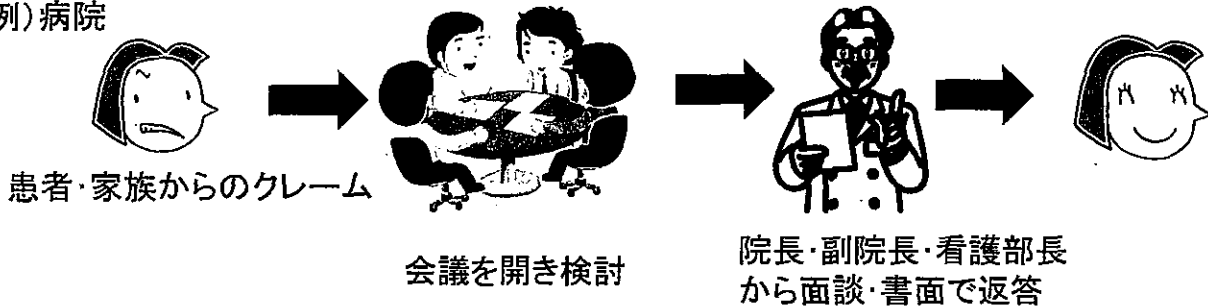
- 必要条件
 - 検診単価の都道府県内統一
 - 検診に関わる書類の統一
(問診票・結果報告用紙・精検結果報告書)
 - 全市町村の検診データベース(情報管理システム)の統一
- (ただし、精密検査の結果については、手書きの紙や別個にエクセルで管理しているところがまだまだある。)

病院に併設された検診実施機関であった話



何も報告しなかった。

例) 病院



検診実施機関への訪問調査で明らかになった課題

検診実施機関の課題

- 検診実施機関に病院レベルのリスク・マネージメントは組織として構築されていない。
 - 今まで誰も注意してこなかった？ 社会問題化しなかったため？
- 中小検診機関は非常勤医師・非常勤技師でまかなわれている
 - 施設内で意見が言いにくい・伝えにくい。

調査する側の課題

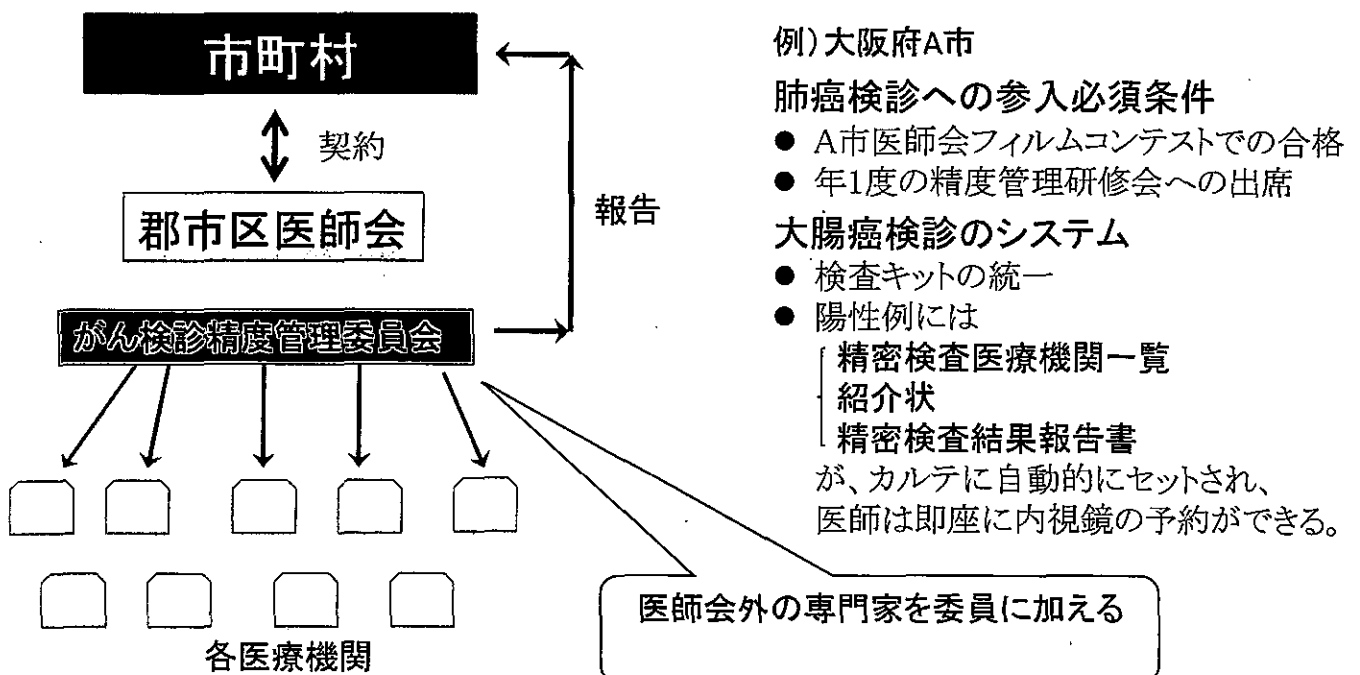
- 都道府県が検診実施機関に指導・調査をするための法的な権限はない。
 - 衛生検査所の場合は、知事への報告と検査が法的に裏付けされている（臨床検査技師等に関する法律）が...
 - 指導というよりも、「ご協力をお願いする」にとどまる。
- 医療の専門家がスタッフとして必要
 - 検診フィルムの品質等高度な医療技術の判断が必要

- ◆ 各都道府県の生活習慣病管理指導協議会が実施可能か???
- ◆ 病院評価機構のような全国組織が必要か？

医療機関個別方式の課題

- 参入可能要件が定められていない。
 - 大腸がん検診実施機関として、小児科・耳鼻科等がアプライしている。
 - 精密検査をどこの医療機関に紹介すべきかご存じないのでは？
- 郡市区医師会での組織の欠如
 - 担当理事は契約のとりまとめは可能でも、医師会員への指導力が発揮できない。
 - 「がん検診精度管理委員会」という組織が郡市区医師会内に必要

個別検診での市町村と医師会の望まれる関係性



がん検診の課題と提言

- 小さな市町村単位での運営は限界
 - 医療機関が足りない、予算規模が少ない。
 - パッチワークの対策では大幅な改革は期待できない。
- 自治体を実施する検診の対象者さえも明確ではない。
 - 効率的な受診勧奨の妨げとなっている。
- 実施主体を保険者にする等の抜本的対策が必要。
- 検診実施機関を評価・管理する組織が必要
 - 検診専門機関 ← 外部評価機関
 - 医療機関 ← 地区医師会レベルの精度管理委員会