

肺がん検診推進ワーキンググループ

(平成 29 年度)

肺がん検診推進ワーキンググループ報告書

広島県地域保健対策協議会 肺がん検診推進ワーキンググループ

WG 長 服部 登

I. はじめに

平成 30 年 3 月に策定した広島県の第 3 次がん対策推進計画では、全体目標として「がんで死亡する県民の減少」を掲げている。がんによる死亡者を減少させるためには、がん検診によりがんを早期に発見し、治療することが有効であり、国が定める指針に基づいた方法でがん検診を実施するとともに、効果の高いがん検診を実施するための精度管理が重要である。

現在、県内の市町では、厚生労働省が定めた「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に基づき、死亡率減少効果を示す科学的根拠がある検査方法として推奨する、胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がんおよび乳がんの 5 種類のがん検診を実施している。検診の実施に当たっては適切な方法および精度管理の下で実施することとされており、市町および検診実施機関が精密検査の受診結果を確実に把握することが必要とされる。

このことから、広島県地域保健対策協議会がん対策専門委員会にワーキンググループを立ち上げ、県内のがん検診・精密検査の精度の均てん化、また、市町における検査結果の把握・データ管理の利便性の向上などを目的に、1 次検診及び精密検査結果報告書等県標準様式の作成の取り組みを進めてきた。

平成 22 年度に乳がん及び子宮頸がん検診、平成 26 年度には、胃がん及び大腸がん検診の報告様式を作成した。これらについては、特に個別検診において未把握率の改善が認められ一定の効果があった。

平成 29 年度は、残る肺がん検診に係る県標準様式を作成した。

II. 肺がん検診の県標準様式の作成

(i) 第 1 回 WG (平成 30 年 1 月 30 日 (火) 広島県医師会館)

広島県内市町の肺がん検診の精検は、24.2%が未把握の現状があり、このパーセンテージは 0%に近いことが理想である。特に個別検診での未把握率が高い状況 (34.6%) にあり、原因として精検受診の有無や精検結果を把握できていない市町があることが要因として考えられる。

本 WG では、乳がん・子宮がん・胃がん・大腸がん検診および精密検査に係る各種様式や、他県で使用されている検診様式を参考にしながら、肺がん検診に係る県標準様式のたたき台について検討した。

作成様式は、「一次検診結果票様式」、「精密検査紹介状」、「精密検査結果様式」であるが、一次検診機関は検診専門の施設ではないことも多いため、日々の診療の負担にならないような形式を目標とした。

(ii) 第 2 回 WG (平成 30 年 3 月 27 日 (火) 広島県医師会館)

第 1 回 WG を受けて様式案を修正し、最終的な確認を行った。作成した様式は、平成 30 年 3 月 30 日付けで、広島県から各市町へ周知を図った。

III. 今後に向けて

肺がん検診の標準様式の完成をもって、5 がんの標準様式が整ったため、今後は一層の普及と必要な改正様式の管理を行っていく。

広島県地域保健対策協議会 肺がん検診推進ワーキンググループ

WG長	服部 登	広島大学大学院医歯薬保健学研究科分子内科学
委員	栗井 和夫	広島大学大学院医歯薬保健学研究科放射線診断学
	栗屋 禎一	市立三次中央病院
	沖元 達也	済生会呉病院
	奥崎 健	三原市医師会病院
	國次 美和	三原市保健福祉部保健福祉課健康増進係
	佐々木真哉	広島県健康福祉局がん対策課
	津谷 隆史	広島県医師会
	久岡 桂子	広島市健康福祉局保健部保健医療課
	山岡 直樹	広島県地域保健医療推進機構肺がん専門委員会
	山崎 正弘	広島赤十字・原爆病院
	山田 英司	福山市民病院