

## 令和6年度京都府生活習慣病検診等管理指導協議会がん検診部会

### (1)がん検診事業評価のためのチェックリスト実施率について(令和5年度検診実施体制)

- ・市区町村チェックリストでは、「がん発見率の集計」など、検診事業評価項目の実施率が全国平均を下回っており、改善が必要。
- ・(肺がん) 検診機関チェックリストの未達成項目(二次読影医の要件、細胞診所見の見直し)を見直しする必要がある。
- ・チェックリストの簡略化など、負担軽減できる方法や都道府県チェックリスト遵守率が低いため、市町村、検診機関へのフィードバック(指導・助言)方法の検討が必要。

### (2)各種がん検診制度管理指標値の評価について

#### (令和4年度受診率及び令和3年度プロセス指標)

- ・胃がん：要精検率はクリア、がん発見率の向上が課題。
- ・大腸がん：がん発見率、陽性反応的中度、精検受診率の向上が必要。  
精検受診率(集団70%、個別72%)は全国レベルに近いが、基準値90%には及ばず、対策と実行が必要。
- ・肺がん：受診率の向上が必要。
- ・乳がん：要精検率・精検受診率・がん発見率はほぼクリア。
- ・子宮頸がん：要精検率の向上が必要。
- ・プロセス指標の新基準値(R6年1月改訂)は、ハードルが高い設定であり、全国的にも達成が難しい状況にある。

### (3)その他

- ・厚生労働省において、「がん検診のあり方に関する検討会」が定期的開催されており、今後も諸対策が出される。検診間隔や上限および下限を含む対象年齢の討議などは、財政的な視点からも重要である。
- ・今後も良好な検診法を維持するためにも、マンモグラフィ撮影技師と読影医師の育成、資格維持に対する市区町村の援助が必要である。
- ・受診率、精検率の向上が課題。受診勧奨の取組の有効性を分析し、効果的・効率的な受診勧奨の検討が必要。(コール・リコールやSNSの活用、開業医との連携、がん予防教育など)