

## 1 開催日程・テーマ

- 第1回 平成30年 7月11日府中市がん検討会議について（概要）
- 第2回 平成30年 9月10日胃がん・大腸がん検診・肺がん
- 第3回 平成30年12月12日前立腺がん（PSA検査）・喉頭がん検診
- 第4回 平成31年 2月 7日乳がん・子宮頸がん検診

## 2 聴取の内容（抜粋）

（1）【第1回】がん検診検討会議について、府中市がん検診概要

- ・府中市は、肺がんと大腸がんによる死亡率が高いという統計があることから、検査方法が簡便な大腸がんは救命率が高いことから、検診の受診率を上げて早期発見することで死亡率を下げたい。
- ・対策型検診として認められていない検診については、検診の実施について今後の方針の検討が必要である。
- ・勸奨通知については、若い人は職域での受診が多いため、退職している層と切り分けて考えることが大切で、退職した人をターゲットに、わかりやすく伝えることや、ある程度の強制が必要である。

（2）【第2回】大腸がん検診・胃がん検診・肺がん検診

### 大腸がん検診

- ・受診者が増えた結果、要精検者数が増えた場合の対応を考えた上で定員の設定をする必要がある。
- ・精検時の事故が一番多いのは大腸がん検診である。大腸の内視鏡検査で事故になるケースもある。現在、国の検討会では検診受診の上限年齢について検討している。市の検診実施についても、今後検討していかないといけない。

### 胃がん検診

- ・内視鏡検査をすでに導入している自治体は少しずつ増えてきているが、やり方が少しずつ違うので、府中市はどのやり方がよいか、導入時の問題点など、実際にやっているところの話聞いた方が良い。
- ・精度管理として読影委員会をどう作っていくか、ということも大事である。読影委員会のやり方など、準備が難しいということを感じている。また、撮影方法も様々あり、マニュアルだけでは足りない。
- ・医師会への委託を想定するためには、意向調査は早くやっておいた方が良い。また、意識付けしていくために複数回調査するのが良い。導入した自治体は2年3年かけて意識付けしている。

## 肺がん検診

- ・胸部X線の読影はものすごく難しい。受診率を上げるために定員を増やすのであれば、読影の体制整備をしっかりとする必要がある。

### (3) 【第3回】 喉頭がん検診・前立腺がん検診

- ・市が実施するがん検診は対策型検診として実施されるべきものであり、罹患率・死亡率・有病率の高いがん（稀でないがん）であることが実施の第一条件と言われている。検診による死亡を減らせるものでなくてはならない。
- ・喉頭がん検診については、指針がなく、死亡率減少効果も認められていない。科学的根拠もないことから、実施すべきではないと考える。
- ・前立腺がん検診については、医師にも市民にも利益と不利益のいずれも理解してもらう必要があり、市の検診として実施しない場合でも保険診療で対応できる。

### (4) 【第4回】 乳がん検診・子宮頸がん検診

## 子宮頸がん検診

- ・受診率の向上を課題にしているのであれば、現在、7～12月となっている検診期間を他のがん検診と同様6～1月に延長して実施したほうがよい。
- ・子宮頸がん検診は、他のがんと異なり、がんになる前の前がん状態で見つけるのが検診の意義として大きいので、若い人を重点的にやるのが良いと思われる。
- ・東京都がん検診センターの機能の見直しとして、精密検査の専門機関に移行していくことから考えると、2次検診（精検）は、すべての検査が実施できる専門検査機関、東京都がん検診センターに一本化していくことが精検の受診環境整備につながると考える。

## 乳がん検診

- ・乳がん検診の受診できる医療機関を今後増やしていくことについて、市民にとっては受診できる日程候補が増えるので、受診率向上につながると考える。

## 3 見直し方針

### (1) 基本方針

がん検診検討会議での委員からの意見を踏まえ、厚生労働省が定める「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」及び、東京都が定める「各がん検診の精度管理のための技術的指針」に基づく実施を実現する。

### (2) 今後の具体的な取組

平成31年度も引き続きがん検診検討会議の開催を予定している。今年度聴取した意見を基に市の方向性を検討していくにあたり、同会議で専門家からの専門的知見や他自治体の取組を更に聴取できる体制を整えていく。