

## 区市町村がん検診事業担当者連絡会について

- H23からH21・22年度に実施した「がん検診受診率向上事業」の報告会として、「65歳健康寿命説明会」、「がん検診精度管理評価事業説明会」とあわせて開催（年1回）したのが始まり。
- 区市町村がん検診担当者連絡会は区市町村職員に対するがん検診事業の理解促進の目的で、地域の受診率・精度管理向上事業の一環として実施している。
- 毎年、区市町村で新たにごん検診の担当者になる人が多くいるため、1回目は初任者向けの内容。そして、8～9月頃に精度管理評価事業の調査の概要・昨年度からの変更点・公表資料の活用方法、チェックリスト調査に関する解説等を実施している。

## R6年度実施内容（概要）

事業名【対象】	回	配信開始	種別	テ - マ	講 師	開催方法	視聴人数 (名)
<b>区市町村がん検診事業 担当者連絡会</b> 【区市町村及び都保健所 のがん検診事業担当者】	1	5/17(金)	行政	1 科学的根拠に基づくがん検診の実施における基礎的事項（初任者向け） (1) がん検診の基礎について (2) がん検診の精度管理について 2 都からの事務連絡	東京都保健医療局保健政策部健康推進課	動画配信	/
	2	9/13(金)	行政	1 HPV検査単独法導入にかかるこれまでの議論と経緯※講演後質疑応答 2 HPV検査単独法を実際に導入する場合のアルゴリズムとその運用※講演後質疑応答 3 都からの事務連絡	1 国立がん研究センター がん対策研究所 検診研究部長 中山 富雄 氏 2 赤坂山王メディカルセンター 院長 青木 大輔 氏 東京都保健医療局保健政策部健康推進課	実地とteamsによる同時配信	実地25・ オンライン 37
	3	10/4(金)	行政	1 東京都精度管理評価事業について 2 市区町村におけるがん検診チェックリストの使用に関する実態調査 3 検診機関別プロセス指標を活用したがん検診の精度管理 4 都からの事務連絡	東京都保健医療局保健政策部健康推進課	動画配信	/
	4	1/21(火)	行政	1 がん検診の受診率向上・精検受診率向上に向けた取組について 2 グループワーク (1) がん検診の受診率向上に向けた取り組み (2) がん検診の精検受診率向上及び精検結果把握の取り組み 3 都からの事務連絡	東京都保健医療局保健政策部健康推進課	会場及び オンライン配信	実地25・ オンライン 41
			行政	4 検診機関別プロセス指標を活用したがん検診の精度管理 5 がん検診事業に対する財政的支援について	東京都保健医療局保健政策部健康推進課	動画配信	配信 期間中

## ◆ 令和6年度 第4回区市町村がん検診事業担当者連絡会 グループワーク発表記録

会場及びTeamsでのオンライン配信（ハイブリッド開催）でグループワークを実施。「がん検診の受診率向上・精検受診率向上に向けた取組について」の区市町村訪問後の事例紹介等のスライド説明後、各自治体から提出してもらった2テーマのうち希望したテーマの取組について、話し合った。発表内容は以下の通り。実地27名、オンライン19名の合計46名参加。（自治体によって複数名参加有）

〈テーマ：がん検診の受診率向上に向けた取組み〉	
発表内容	
現状・課題	参考になった取組事例
<ul style="list-style-type: none"> <li>共通課題として夏の期間に受診率が下がってしまう。暑いから受診を控える傾向があるのか。そのため、ある自治体では、<b>イラストを活用して、各月の空き状況が一目で分かるホームページを作成している。また、それを小さいリーフレットにもして効果があると思う。</b></li> <li>医師会等の関係機関との協力も難しい点があるという話題もあがった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>どの自治体も検診実施開始前に大体1回、XなどのSNSを利用して勧奨している。作成方法も、担当者レベルの中で、や広報担当に依頼する等様々。どの自治体もハガキで勧奨はどの自治体もやっており、一番効果があると思う。ただハガキを送ったことで、受診券だと勘違いしてそのまま医療機関に行ってしまう等があり、問合せに苦慮している自治体もある。</li> <li>2つの自治体では、<b>転入者に個別に受診券を送っている。</b>発表者の自治体ではそのようなことは実施していないため、<b>発表者の自治体に引越した方から、前の自治体では受診券が送られてきたのだが送られないのかという問合せがあり、転入者に受診券を贈ることも受診勧奨になるのではないか。</b></li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>二重読影が大変。</li> <li>受診勧奨の予算が厳しい。不要な予算はないと思うが、必要不要を整理して、不要な分をより重要だと思われる受診勧奨に回すという、改めて再考することも大切だと感じた。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>無料クーポンを送ることで受診のきっかけにつなげている自治体はあると思うが、あえて自己負担額を設定することで、お得感を出す取組が参考になった。</li> <li>自治体により、コールセンターを設けていたり、全て医師会に委託していたり、RPAを上手く使って職員の手間を省いているところがあった。今すぐできることではないが、職員の負担を軽減することにより、その分の負担を他の勧奨に回すことも受診勧奨につながるのではないか。</li> <li>ホットな話題となったのは、肺がん検診を健康診査と同時実施し受診者拡大につなげている自治体が多かった。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>住民全体に対しての取組は、自治体が出す毎月の広報（区報や市報）と合わせて、高齢者の予防接種や対象となる検診等が一覧で1枚になっている健康カレンダーのような形のリーフレットを作成し、ホームページにアップし周知をしている事例が参考になった。</li> <li>1つの自治体では、対象者全員に勧奨・再勧奨を実施している。これが最も効果的だと話題になった。</li> <li>限られた予算の中でどのように効率的に勧奨者を絞っていくかでは、<b>受診率が上がらない性別と年齢帯を分析して、年代ごと</b>にがん種で分けて勧奨通知をする。年代で分けた際にかがぶらなかつたため、工夫した取組であると話題になった。</li> <li>受診環境整備のための取組では、自己負担があまりに高いと受診率が向上しない、同時受診ができるのは効果的という意見が出た。また、その自治体で受診できる医療機関がないのであれば、近隣の医師会と話し合い、受診できる自治体を増やすのも必要なのではないかという話も出た。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>全ての自治体の共通課題として、全てのがん種に個別で色々なお知らせを配布しているが、それが受信につながっているかは分からない。</li> <li>チケット制（受診券）を送っている自治体もいくつかあったが、なくしてしまったり、必ず受けているか等、受診を徹底できていない。そのような人達の再通知をどのようにするか課題が上がった。そのため、<b>ロゴフォームのメールアドレスやSNS、ショートメールを活用したらいいのではという意見が出たが、実際ショートメールを活用している2自治体からは、ショートメールが来るのが怖い、開けずらい、といった住民の意見があり、悪い面と、良い面があるという話が出た。そのため、受診券をもらったが、受診していないという一定数の方に対してどのような対応をするかが今後の課題である。</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>環境整備について参考になった事例で、ある自治体では、<b>「がん専用ダイヤル」というコールセンターを、保健センターとは違う回線を別で1本引いて、がんの問合せにすべて対応する専用ダイヤルを作った。</b>ネット環境が使えない方が朝9時から午後4時まで電話の問合せがくる状況。包括補助で雇用している会計年度の医療職1名で対応。他の電話は別の職員も対応するが、がん専用ダイヤルの問い合わせは、精検フォローに関して、医療機関とのやり取りで精検の状況を聞いたり、精密検査の受診先の紹介といった内容で、一人一人丁寧に対応することでできていて参考になった。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>予算の関係で共通課題が出た。個別勧奨を始めたいが、予算を計上しても認めてもらえない。または、今まで実施してきた個別勧奨も予算の関係で企画減殺してしまい個別勧奨ができなくなってしまうという自治体もあった。</li> <li>それぞれの地域内で医療資源（検診を受診できる医療機関の数や定員）に制限があって、住民に対して十分な検診の管理ができていないのではないか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>若い世代から受診勧奨を行っている自治体が2つあり参考になった。1つの自治体は、40歳から45歳までは実際刻みで、もう1つの自治体は、がんの研修を実施し、5歳刻みで勧奨を実施している。がん検診の周知の効果があり、その後の受診率の向上につながっているということだった。</li> <li>SNSや公式のline等を活用している自治体もあったが、あまり活用していない年代もあるため、幅広い世代に有効な手段を検討していくのが重要だと思う。</li> <li>地域内での医療資源に限られていることを踏まえ、近隣の自治体と連携を深めて幅広く住民の方に検診を受けてもらう環境づくりが大切なのではないか。</li> </ul>

# ◆ 令和6年度度第4回区市町村がん検診事業担当者連絡会 グループワーク発表記録 〈テーマ：がん検診の精検受診率向上及び精検結果把握の取り組み〉

発表内容	
現状・課題	参考になった取組事例
<p>・精密検査結果報告書の料金を支払っている自治体と支払っていない自治体があったが、費用の基準がないため、支払いの基準が難しいということがあった。</p>	<p>・ある自治体では、精密検査結果把握のための体制として、結果把握のルートを、一次医療機関が受診者に精密検査結果報告書を渡して、精検検査実施医療機関から区に一度提出があり、それを区が一次医療機関に戻して結果を共有している。このような取組を他の自治体でも実施できたらいいなと話し合った。</p> <p>・精検受診率向上のために、検診実施医療機関と精検実施医療機関に対しての取組は、精密検査の報告書が上がってこなかった場合、はがきで受診勧奨したり、郵送で本人に調査票を送って結果を確認する取組をほとんどの自治体で行っていた。さらに、今後はQRコード等で電子回答できる仕組みを取り入れたら回答率が上がるのではないかと考えた。</p>
<p>・精検結果の把握ルートは自治体それぞれだったが、病院や医師会と良好な関係を保ちつつ、提出率を上げることが難しい。</p> <p>・肺がんと大腸がんについては検診と同時受診だが、肺がんに関しては、肺がん検診をうけているという認識を持っていることが少ないという話が出た。検診実施医療機関にそこをきちんと説明してもらうために、どのような取組を行うべきか、なかなか難しいという話が出た。</p>	<p>・参考になった事例として、精検結果把握のために、一次検診医療機関に精密検査の結果の紹介を付けている自治体があった。多くの自治体が、区民や市民に対して、ハガキなどで精密検査の勧奨を実施しているが、既に受診している場合があることから、問い合わせの電話がある。そのため、一次検診医療機関に先に紹介を付けてから、区民や市民に勧奨を実施できれば、区民や市民の負担も軽減されると思う。</p> <p>・ある自治体では、精密検査未受診の方に、精検受診者の勧奨と精検結果の把握を兼ねて、封筒の中に案内とはかぎを同封して送っている。精検結果の把握と勧奨を別々にしている自治体が多かったが、兼ねることができると新鮮だという意見が出た。</p> <p>・精検結果の報告書の作成料について、支払っている自治体と支払っていない自治体があった。支払いをしているからといって、精検結果の提出率が上がるというわけではなさそうだったので、支払う支払わない関係なく、把握に苦戦していることが分かった。</p>
<p>・精検結果の把握について、東京都の統一様式や自治体独自で作成した様式を使用して、精密検査結果について、各医療機関の方に依頼していた。精密検査受診者に対してアンケートを作成して、精密検査結果の内容を確認している点が共通であった。アンケートの回答率は、高齢者が多く回答率が上がらず、そもそもの精密検査の受診率が上がっていない。精密検査への受診案内としては、リーフレットを同封したり、受診案内について一次医療機関から合わせて行うということに参加自治体が共通して実施している対策ではあるが、医療機関同士の連携や統一した対応がまだ共通の課題としてある。</p> <p>・医療機関からの報告（返送）等のフィードバックも課題である。精検結果のフィードバックについては、ある自治体では、毎月の定例会で医師会を通し、回収の状況等を共有して、今後どのようにしたら回収率が上がるかといった提案をしたり、相談したりしているということだった。そのため、医師会等の関係機関との連携が今後必要になってくるという意見があった。</p>	<p>・精密検査になった方に対して、個別案内のチケットを送付して、精密検査の通知や周知の啓発を行っている自治体もあった。その自治体は、アンケートについても、メールだけでなく、電話や封筒での郵送、今年度からはロゴフォームでの回答を始めた。</p> <p>・ある自治体では、受診者本人からのアンケートが回収できなかった方に対して、2回目のアンケート送付を実施して確認し、受診についての状況把握に努めていた。</p>