

令和7年度 第1回 静岡市がん検診精度管理協議会

令和7年11月13日（木）19時30分から21時（予定）

駿河区役所3階 大会議室1・2

（駿河区南八幡町10番40号）

次 第

1 開会

2 挨拶（健康づくり推進課長）

3 会長の選出

4 議題

（1）令和6年度がん検診実施状況について

（2）各がん部会での審議について

5 閉会

【資料一覧】

- ・次第
- ・委員名簿
- ・座席表
- ・静岡市附属機関設置条例（抄）
- ・資料1 がん検診受診率
- ・資料2 静岡市がん検診プロセス管理指標
- ・参考 各がん検診の5歳区分の受診状況
- ・資料3 各がん部会の審議について
- ・参考 静岡市のがん対策に関する施策の実施状況報告書（令和6年度）

静岡市がん検診精度管理協議会（任期：令和7年8月14日から令和9年8月13日まで）

静岡市がん検診精度管理協議会

1 山本 精一郎（大学院大学）

4 千原 幸司（MEDIO・肺がん部会）

7 市川 亨（市民委員①）

2 宗 幹之（清水医師会・胃がん部会）

5 岡本 恭和（静岡医師会・乳がん部会）

8 山内 裕子（市民委員②）

3 寺田 修二（清水さくら・大腸がん部会）

6 市川 義一（静岡赤十字・子宮頸がん部会）

9 吉川 俊之（静岡医師会・臨時）

胃がん部会(6名)

- 1 小澤達雄(静岡医師会)
- 2 川田和昭(静岡医師会)
- 3 宗 幹之(清水医師会)
- 4 黒上貴史(県立総合)
- 5 前川 博(S B S)
- 6 丸尾啓敏(清水病院)

大腸がん部会(6名)

- 1 日比野正幸(静岡医師会)
- 2 白川京佐(静岡医師会)
- 3 磯垣 誠(清水医師会)
- 4 寺田修三(清水さくら)
- 5 石野貴重(清水さくら)
- 6 森俊治(MEDIO)

肺がん部会(6名)

- 1 宮崎洋生(静岡医師会)
- 2 北村和広(静岡医師会)
- 3 草ヶ谷英樹(清水医師会)
- 4 川島光世(結核予防会)
- 5 千原幸司(MEDIO)
- 6 藤井雅人(静岡病院)

乳がん部会(6名)

- 1 岡本恭和(静岡医師会)
- 2 福地康紀(静岡医師会)
- 3 脇田安彦(清水医師会)
- 4 中上和彦(S B S)
- 5 吉田雅行(聖隸)
- 6 栗原尚人(聖隸)

子宮頸がん部会(6名)

- 1 依藤崇志(静岡医師会)
- 2 谷内麻子(清水医師会)
- 3 鈴木美香(聖隸)
- 4 市川義一(静岡赤十字)
- 5 小野田亮(静岡済生会)
- 6 橋本正広(清水病院)

○静岡市附属機関設置条例（抄）

平成30年3月20日

条例第17号

（趣旨）

第1条 地方自治法（昭和22年法律第67号）第138条の4第3項及び地方公営企業法（昭和27年法律第292号）第14条の規定に基づく本市の附属機関の設置等については、法令又は他の条例に定めのあるもののほか、この条例の定めるところによる。

（設置）

第2条 市の執行機関及び公営企業管理者（以下「執行機関等」という。）の附属機関として、別表第1に掲げる附属機関を設置する。

- 2 前項の規定によるもののほか、執行機関等は、必要な都度、別表第2に掲げる附属機関を設置する。
- 3 前2項の規定によるもののほか、執行機関等が必要があると認めるときは、臨時的事務を処理するための附属機関（設置期間が1年以内のものに限る。）を設置する。
- 4 前項の附属機関の細目は、必要な都度、この条例の規定に準じて、執行機関等の規則（公営企業管理者にあっては、管理規程をいう。以下同じ。）で定める。

（所掌事務）

第3条 附属機関の所掌事務は、別表第1及び別表第2の所掌事務の欄に定めるとおりとする。

（組織）

第4条 附属機関の委員の定数は、別表第1及び別表第2の定数の欄に定めるとおりとする。

- 2 委員は、別表第1及び別表第2の委員の構成の欄に定める者並びに執行機関等が必要があると認める者のうちから、執行機関等が委嘱し、又は任命する。
- 3 執行機関等は、市民を附属機関の委員に委嘱する場合は、その選任の方法を公募によるよう努めるものとする。
- 4 執行機関等は、特別の事項を調査し、又は審議するため必要があると認めるときは、附属機関に臨時の委員（以下「臨時委員」という。）を置くことができる。

（委員）

第5条 委員の任期は、別表第1及び別表第2の任期の欄に定めるとおりとする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

- 2 前項の規定にかかわらず、臨時委員は、その者の委嘱又は任命に係る特別な事項に関する調査審議が終了したときは、当該委嘱又は任命を解かれるものとする。

- 3 委員は、再任されることができる。
- 4 委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、同様とする。
(会長等)

第6条 附属機関に会長又は委員長（以下「会長等」という。）を置き、会長等は、別表第1及び別表第2の会長等の欄に定める者とする。

- 2 会長等は、附属機関の会務を総理し、附属機関を代表する。
- 3 会長等は、附属機関の会議の議長となる。
- 4 附属機関に、会長等の指名により、副会長又は副委員長を置く。
- 5 副会長又は副委員長は、会長等を補佐し、会長等に事故があるとき、又は会長等が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第7条 附属機関の会議は、会長等が招集する。

- 2 附属機関は、委員（臨時委員を含む。）の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。
- 3 附属機関の議事は、出席委員（臨時委員を含む。）の過半数をもって決し、可否同数のときは、会長等の決するところによる。

(部会)

第8条 執行機関等は、執行機関等の規則に定めるところにより、執行機関等の規則に定める事項を処理するため、附属機関に部会を置くことができる。

- 2 前項に定めるもののほか、附属機関は、特定又は専門の事項について調査し、又は審議するため必要があると認めるときは、附属機関に臨時に部会を置くことができる。
- 3 附属機関は、会長等が附属機関に諮って定めるところにより、部会の決議をもって附属機関の決議とすることができます。

(意見の聴取)

第9条 附属機関は、その所掌事務を遂行するため必要があると認めるときは、附属機関の会議に係る者の出席を求め、その意見又は説明を聴くことができる。

(委任)

第10条 この条例に定めるもののほか、附属機関の運営に関し必要な事項は、会長等が附属機関に諮って定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成30年4月1日から施行する。

(静岡市行財政改革推進審議会条例等の廃止)

2 次に掲げる条例は、廃止する。

(1) 静岡市行財政改革推進審議会条例（平成15年静岡市条例第24号）

(2) 静岡市政策・施策外部評価委員会条例（平成27年静岡市条例第86号）

(3) 静岡市生涯学習推進審議会条例（平成20年静岡市条例第12号）

(4) 静岡市保健所運営協議会条例（平成15年静岡市条例第162号）

(5) 静岡市精神保健福祉審議会条例（平成18年静岡市条例第37号）

(6) 静岡市食育推進会議条例（平成19年静岡市条例第18号）

(7) 静岡市大規模小売店舗立地審議会条例（平成28年静岡市条例第19号）

(8) 静岡市水防協議会条例（平成15年静岡市条例第292号）

(9) 静岡市小学校及び中学校通学区域審議会条例（平成15年静岡市条例第263号）

(10) 静岡市スポーツ推進審議会条例（平成15年静岡市条例第121号）

(経過措置)

3 この条例の施行の際、現に別表第1に掲げる附属機関に相当する合議体（以下「従前の附属機関等」という。）の委員である者は、この条例の施行の日に、別表第1の附属機関（以下「新附属機関」という。）の委員として委嘱され、又は任命されたものとみなす。この場合において、当該委嘱され、又は任命されたものとみなされる委員の任期は、第5条第1項の規定にかかわらず、同日における従前の附属機関等の委員としての任期の残任期間と同一の期間とする。

4 第4条第1項及び第2項の規定にかかわらず、前項の委員が在任する間の当該附属機関の委員の定数及び構成は、なお従前の例による。

5 この条例の施行の際、現に従前の附属機関等にされた諮問で答申がされていないものは、それぞれ新附属機関にされた諮問とみなし、当該諮問について従前の附属機関等がした調査、審議その他の手続は、それぞれ新附属機関がした調査、審議その他の手續とみなす。

附 則（平成30年12月13日条例第79号）

この条例は、公布の日から施行する。

附 則（平成31年3月20日条例第5号）

(施行期日)

1 この条例は、平成31年4月1日から施行する。

(委員の任期の特例)

2 この条例による改正後の静岡市附属機関設置条例別表第1の規定にかかわらず、この条例の施行の日（以下「施行日」という。）以後最初に委嘱される静岡市都市景観表彰選考委員会の委員の任期は平成32年3月31日までとし、施行日以後最初に委嘱される静岡市立清水病院経営計画評価会議の委員の任期は同年10月31日までとする。

附 則（令和3年3月11日条例第5号）

この条例は、令和3年4月1日から施行する。

附 則（令和3年12月15日条例第76号）

（施行期日）

1 この条例は、公布の日から施行する。

（委員の任期の特例）

2 この条例による改正後の静岡市附属機関設置条例別表第1の規定にかかわらず、この条例の施行の日以後最初に委嘱される静岡市再犯防止推進協議会の委員の任期は、令和5年3月31日までとする。

附 則（令和4年3月18日条例第8号）

この条例は、令和4年4月1日から施行する。

附 則（令和4年7月12日条例第28号）

この条例は、公布の日から施行する。

附 則（令和5年3月20日条例第12号）

この条例は、令和5年4月1日から施行する。

附 則（令和6年3月19日条例第20号）

（施行期日）

1 この条例は、令和6年4月1日から施行する。

（経過措置）

2 この条例による改正後の静岡市附属機関設置条例別表第1の規定にかかわらず、この条例の施行の日以後に委嘱される静岡市中央新幹線建設事業影響評価協議会の委員の任期は、令和7年7月13日までとする。

別表第1（第2条から第6条まで関係）

（平30条例79・平31条例5・令3条例5・令3条例76・令4条例8・令4条例28・令5条例12・令6条例20・一部改正）

1 市長

附属機関	所掌事務	定数	委員の構成	任期	会長等
------	------	----	-------	----	-----

静岡市食育推進会議	食育基本法（平成17年法律第63号）第33条第1項に基づく市町村食育推進計画の作成及びその実施の推進について調査審議すること。	15人以内	1 学識経験を有する者 2 食育の推進に関する団体を代表する者 3 市民 4 国の関係地方行政機関の職員 5 市職員	2年	委員の互選により定める者
静岡市国民健康保険特定健康診査等実施計画推進協議会	高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第19条第1項に規定する特定健康診査等実施計画の実施の推進について調査審議すること。	7人以内	1 学識経験を有する者 2 医師 3 特定健康診査等を実施する機関を代表する者 4 市民	2年	委員の互選により定める者
静岡市がん検診精度管理協議会	健康増進法施行規則（平成15年厚生労働省令第86号）第4条の2第6号に規定するがん検診の精度管理に係る施策について調査審議すること。	8人以内	1 学識経験を有する者 2 医師 3 がん検診を実施する機関を代表する者 4 市民	2年	委員の互選により定める者

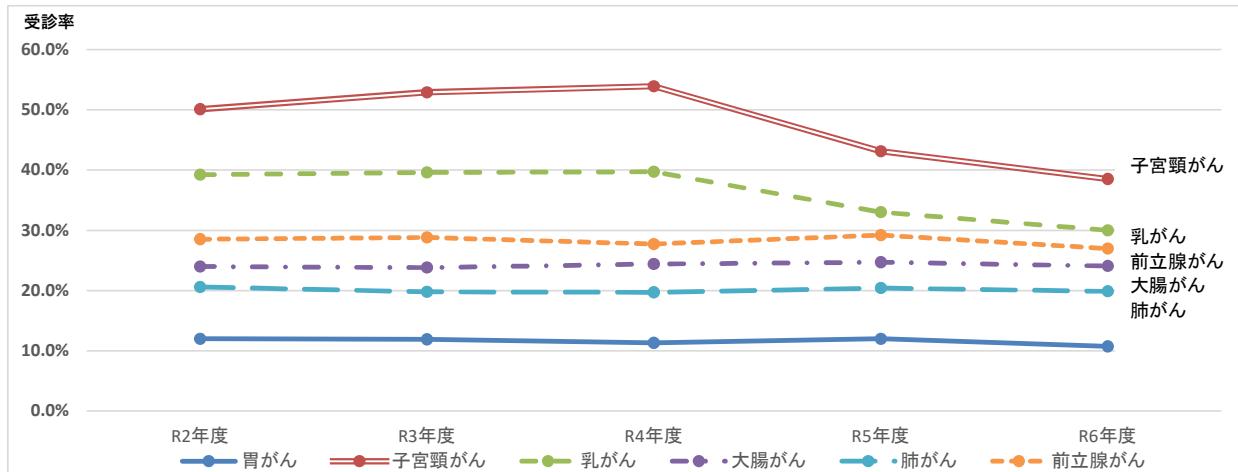
1. がん検診受診率

(1) がん検診受診率(受診推奨年齢40歳～69歳：子宮頸がんは20歳～：前立線がんは50歳～)

年度	胃がん	子宮頸がん	乳がん	大腸がん	肺がん	前立腺がん
R2年度	12.0%	50.1%	39.2%	24.0%	20.6%	28.5%
R3年度	11.9%	52.9%	39.6%	23.8%	19.8%	28.8%
R4年度	11.3%	53.9%	39.7%	24.4%	19.7%	27.7%
R5年度	12.0%	43.1%	33.0%	24.7%	20.4%	29.2%
R6年度	10.7%	38.5%	30.0%	24.1%	19.9%	27.0%

※胃がんは、R5年度より対象を国指針に合わせて50歳以上隔年に変更

※受診率の分母は、推定対象者数＝市の人口－就業者数＋農林水産業者数

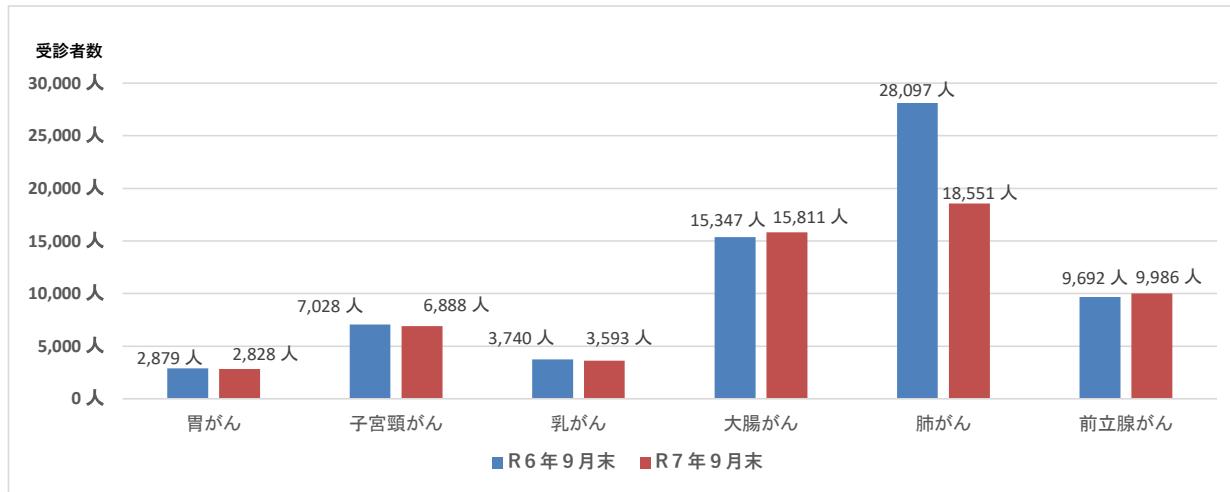


(2) がん検診受診者数（総数）

年度	胃がん	子宮頸がん	乳がん	大腸がん	肺がん	前立腺がん
R6年9月末	2,879人	7,028人	3,740人	15,347人	28,097人	9,692人
R7年9月末	2,828人	6,888人	3,593人	15,811人	18,551人	9,986人
前年比	△51	△140	△147	464	△9,546	294

※一部医療機関で未報告のため

大幅に減少している



2. 静岡市がん検診プロセス管理指標（精密検査受診率・がん発見者数等）

国際精検受診率目標値：90% R7.8.9時点

(1) 胃がん検診 対象年齢：50歳以上偶数年齢に変更（R 5 年度から）

年度	1次検診 受診者数 (A)	要精密者				がん発見者数			がん 発見率 (D/A)	がん 発見率 許容値	陽性反応 的中度 (D/B)	陽性反応 的中度 許容値				
		対象		受診者		合計										
		人(B)	% (B/A)	人(C)	% (C/B)	(D)	早期	進行								
胃X線+胃内視鏡																
R1年度	19,758	1,665	8.4%	794	47.7%	21	15	6	0.11%	0.11%以上	1.26%	1.0%以上				
R2年度	17,682	1,427	8.1%	741	51.9%	17	12	5	0.10%	0.11%以上	1.19%	1.0%以上				
R3年度	17,671	1,645	9.3%	843	51.2%	23	18	5	0.13%	0.11%以上	1.40%	1.0%以上				
R4年度	17,330	1,563	9.0%	903	57.8%	24	19	5	0.14%	0.11%以上	1.54%	1.0%以上				
R5年度	8,046	523	6.5%	404	77.2%	15	7	8	0.19%	0.11%以上	2.87%	1.0%以上				
R6年度	7,436	415	5.6%	353	85.1%	9	7	2	0.12%	0.19%以上	2.17%	2.5%以上				
胃X線のみ																
R1年度	10,340	928	9.0%	124	13.4%	3	1	2	0.03%	—	0.32%	—				
R2年度	9,478	746	7.9%	125	16.8%	3	0	3	0.03%	—	0.40%	—				
R3年度	9,404	782	8.3%	166	21.2%	3	0	3	0.03%	—	0.38%	—				
R4年度	9,028	776	8.6%	216	27.8%	3	2	1	0.03%	—	0.39%	—				
R5年度	3,685	160	4.3%	86	53.8%	4	1	3	0.11%	—	2.50%	—				
R6年度	3,278	111	3.4%	81	73.0%	1	0	1	0.03%	—	0.90%	—				
胃内視鏡のみ																
R1年度	9,418	737	7.8%	670	90.9%	18	14	4	0.19%	—	2.44%	—				
R2年度	8,204	681	8.3%	616	90.5%	14	12	2	0.17%	—	2.06%	—				
R3年度	8,267	863	10.4%	677	78.4%	20	18	2	0.24%	—	2.32%	—				
R4年度	8,302	787	9.5%	687	87.3%	21	17	4	0.25%	—	2.67%	—				
R5年度	4,361	363	8.3%	318	87.6%	11	6	5	0.25%	—	3.03%	—				
R6年度	4,158	304	7.3%	272	89.5%	8	7	1	0.19%	—	2.63%	—				

(2) 子宮頸がん 対象年齢：20歳以上偶数年齢に変更（R 5 年度から）

年度	1次検診 受診者数 (A)	要精密者				がん発見者数			がん 発見率 (D/A)	がん 発見率 許容値	陽性反応 的中度 (D/B)	陽性反応 的中度 許容値				
		対象		受診者		合計										
		人(B)	% (B/A)	人(C)	% (C/B)	(D)	上皮内	浸潤								
R1年度	19,076	594	3.1%	105	17.7%	1	1	0	0.01%	0.05%以上	0.17%	4.0%以上				
R2年度	18,714	587	3.1%	86	14.7%	1	1	0	0.01%	0.05%以上	0.17%	4.0%以上				
R3年度	21,033	703	3.3%	506	72.0%	9	3	6	0.04%	0.05%以上	1.28%	4.0%以上				
R4年度	19,631	552	2.8%	377	68.3%	7	0	7	0.04%	0.05%以上	1.27%	4.0%以上				
R5年度	16,750	434	2.6%	282	65.0%	10	5	5	0.06%	0.05%以上	2.30%	4.0%以上				
R6年度	15,004	398	2.7%	280	70.4%	11	3	8	0.07%	0.15%以上	2.76%	5.9%以上				

(3) 乳がん 対象年齢：40歳以上偶数年齢に変更（R 5 年度から）

年度	1次検診 受診者数 (A)	要精密者				がん発見者数			がん 発見率 (D/A)	がん 発見率 許容値	陽性反応 的中度 (D/B)	陽性反応 的中度 許容値				
		対象		受診者		合計										
		人(B)	% (B/A)	人(C)	% (C/B)	(D)	早期	進行								
R1年度	11,950	551	4.6%	207	37.6%	16	—	—	0.13%	0.23%以上	2.90%	2.5%以上				
R2年度	10,690	461	4.3%	261	56.6%	21	—	—	0.20%	0.23%以上	4.56%	2.5%以上				
R3年度	12,102	467	3.9%	366	78.4%	37	—	—	0.31%	0.23%以上	7.92%	2.5%以上				
R4年度	11,018	450	4.1%	407	90.4%	19	—	—	0.17%	0.23%以上	4.22%	2.5%以上				
R5年度	10,888	377	3.5%	299	79.3%	33	—	—	0.30%	0.23%以上	8.75%	2.5%以上				
R6年度	9,042	359	4.0%	302	84.1%	33	—	—	0.36%	0.31%以上	9.19%	4.8%以上				

(4) 大腸がん

対象年齢：40歳以上

年度	1次検診 受診者数 (A)	要精密者				がん発見者数			がん 発見率 (D/A)	がん 発見率 許容値	陽性反応 的中度 (D/B)	陽性反応 的中度 許容値				
		対象		受診者		合計 (D)	早期	進行								
		人(B)	% (B/A)	人(C)	% (C/B)											
R1 年度	39,297	3,204	8.2%	1,037	32.4%	42	—	—	0.11%	0.13%以上	1.31%	1.9%以上				
R2 年度	38,324	3,234	8.4%	1,352	41.8%	87	—	—	0.23%	0.13%以上	2.69%	1.9%以上				
R3 年度	38,609	2,954	7.7%	1,428	48.3%	69	—	—	0.18%	0.13%以上	2.34%	1.9%以上				
R4 年度	40,453	3,142	7.8%	1,911	60.8%	49	—	—	0.12%	0.13%以上	1.56%	1.9%以上				
R5 年度	42,099	3,168	7.5%	1,721	54.3%	88	—	—	0.21%	0.13%以上	2.78%	1.9%以上				
R6 年度	41,659	3,186	7.6%	1,708	53.6%	85	—	—	0.20%	0.21%以上	2.67%	3.0%以上				

(5) 肺がん

対象年齢：40歳以上

年度	1次検診 受診者数 (A)	要精密者				がん発見者数			がん 発見率 (D/A)	がん 発見率 許容値	陽性反応 的中度 (D/B)	陽性反応 的中度 許容値				
		対象		受診者		合計 (D)	早期	進行								
		人(B)	% (B/A)	人(C)	% (C/B)											
R1 年度	48,803	1,204	2.5%	1,157	96.1%	19	—	—	0.04%	0.03%以上	1.58%	1.3%以上				
R2 年度	45,250	1,315	2.9%	959	72.9%	19	—	—	0.04%	0.03%以上	1.44%	1.3%以上				
R3 年度	48,876	1,508	3.1%	1,128	74.8%	17	—	—	0.03%	0.03%以上	1.13%	1.3%以上				
R4 年度	46,845	1,569	3.3%	1,222	77.9%	15	—	—	0.03%	0.03%以上	0.96%	1.3%以上				
R5 年度	47,897	1,900	4.0%	1,523	80.2%	11	—	—	0.02%	0.03%以上	0.58%	1.3%以上				
R6 年度	45,829	1,824	4.0%	1,458	79.9%	14	—	—	0.03%	0.05%以上	0.77%	2.2%以上				

(6) 前立腺がん

対象年齢：50歳以上

年度	1次検診 受診者数 (A)	要精密者				がん発見者数			がん 発見率 (D/A)	がん 発見率 許容値	陽性反応 的中度 (D/B)	陽性反応 的中度 許容値				
		対象		受診者		合計 (D)	早期	進行								
		人(B)	% (B/A)	人(C)	% (C/B)											
R1 年度	19,191	1,446	7.5%	382	26.4%	54	—	—	0.28%	—	3.73%	—				
R2 年度	18,433	1,463	7.9%	332	22.7%	46	—	—	0.25%	—	3.14%	—				
R3 年度	18,692	1,412	7.6%	424	30.0%	35	—	—	0.19%	—	2.48%	—				
R4 年度	19,744	1,492	7.6%	423	28.4%	39	—	—	0.20%	—	2.61%	—				
R5 年度	19,634	1,523	7.8%	486	31.9%	65	—	—	0.33%	—	4.27%	—				
R6 年度	19,105	1,547	8.1%	439	28.4%	48	—	—	0.25%	—	3.10%	—				

各がん検診 5 歳区分（令和 6 年度）

(1) 胃がん検診（全体）

年齢・性別	一次受診者			要精密検査			うち、要精密未受診			早期胃がん	進行胃がん	食道がん	計
	男	女	計	男	女	計	男	女	計				
40-44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
45-49	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
50-54	170	450	620	3	13	16	1	2	3	0	0	0	0
55-59	120	296	416	7	4	11	2	1	3	0	0	0	0
60-64	298	617	915	21	22	43	3	4	7	1	0	0	1
65-69	440	520	960	25	38	63	6	3	9	1	0	0	1
70-74	1,092	965	2,057	77	41	118	9	7	16	3	0	2	5
75-79	684	574	1,258	53	36	89	9	3	12	1	2	0	3
80-84	533	418	951	35	28	63	2	7	9	0	0	1	1
85-89	107	90	197	5	2	7	0	0	0	1	0	0	1
90-94	35	24	59	2	3	5	1	2	3	0	0	0	0
95-100	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
100-104	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	3,481	3,955	7,436	228	187	415	33	29	62	7	2	3	12
一次受検者からの比率				5.58%			0.83%			0.09%	0.03%	0.04%	0.16%
要精密判定者からの比率							14.94%			1.69%	0.48%	0.72%	2.89%

①胃がん検診（胃X線）

年齢・性別	一次受診者			要精密検査			うち、要精密未受診			早期胃がん	進行胃がん	食道がん	計
	男	女	計	男	女	計	男	女	計				
40-44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
45-49	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
50-54	83	278	361	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
55-59	68	164	232	2	3	5	1	0	1	0	0	0	0
60-64	168	350	518	11	10	21	3	2	5	0	0	0	0
65-69	225	268	493	8	13	21	4	1	5	0	0	0	0
70-74	483	416	899	24	10	34	7	3	10	0	0	0	0
75-79	256	211	467	13	7	20	6	1	7	0	1	0	1
80-84	154	95	249	5	2	7	0	1	1	0	0	0	0
85-89	28	21	49	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
90-94	5	5	10	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0
95-100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
100-104	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	1,470	1,808	3,278	64	47	111	21	9	30	0	1	0	1
			一次受検者からの比率 3.39%			0.92%			0.00% 0.03% 0.00%			0.03%	
			要精密判定者からの比率			27.03%			0.00% 0.90% 0.00%			0.90%	

②胃がん検診（胃内視鏡）

年齢・性別	一次受診者			要精密検査			うち、要精密未受診			早期胃がん	進行胃がん	食道がん	計
	男	女	計	男	女	計	男	女	計				
40-44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
45-49	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
50-54	87	172	259	3	12	15	1	2	3	0	0	0	0
55-59	52	132	184	5	1	6	1	1	2	0	0	0	0
60-64	130	267	397	10	12	22	0	2	2	1	0	0	1
65-69	215	252	467	17	25	42	2	2	4	1	0	0	1
70-74	609	549	1,158	53	31	84	2	4	6	3	0	2	5
75-79	428	363	791	40	29	69	3	2	5	1	1	0	2
80-84	379	323	702	30	26	56	2	6	8	0	0	1	1
85-89	79	69	148	4	2	6	0	0	0	1	0	0	1
90-94	30	19	49	2	2	4	1	1	2	0	0	0	0
95-100	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
100-104	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2,011	2,147	4,158	164	140	304	12	20	32	7	1	3	11
			一次受検者からの比率 7.31%			0.77%			0.17% 0.02% 0.07%			0.26%	
			要精密判定者からの比率			10.53%			2.30% 0.33% 0.99%			3.62%	

(2) 子宮頸がん

年齢 性別	一次受診者 計	要精密検査 計	うち、要精密未受診 計	浸潤がん 計	上皮内がん 計	計 計
20-24	846	56	14	0	1	1
25-29	707	37	13	0	0	0
30-34	1,104	35	8	0	0	0
35-39	795	20	4	0	0	0
40-44	1,641	48	14	1	1	2
45-49	1,436	45	13	0	0	0
50-54	2,077	68	23	1	0	1
55-59	1,151	17	5	0	0	0
60-64	1,596	32	12	3	1	4
65-69	1,093	10	2	0	0	0
70-74	1,363	13	3	2	0	2
75-79	738	7	2	0	0	0
80-84	355	7	3	1	0	1
85-89	65	2	1	0	0	0
90-94	36	1	1	0	0	0
95-100	1	0	0	0	0	0
100-104	0	0	0	0	0	0
	15,004	398	118	8	3	11
一次受検者からの比率	2.65%		0.79%	0.05%	0.02%	0.07%
要精密判定者からの比率			29.65%	2.01%	0.75%	2.76%

(3) 乳がん

年齢 性別	一次受診者 計	要精密検査 計	うち、要精密未受診 計	乳がん判定者 計
40-44	1,288	72	15	2
45-49	803	28	2	2
50-54	1,244	43	8	6
55-59	814	31	8	2
60-64	1,362	56	8	7
65-69	1,017	35	6	4
70-74	1,363	40	6	4
75-79	785	33	2	3
80-84	313	18	2	2
85-89	43	3	0	1
90-94	9	0	0	0
95-100	1	0	0	0
100-104	0	0	0	0
	9,042	359	57	33
一次受検者からの比率	3.97%		0.63%	0.36%
要精密判定者からの比率			15.88%	9.19%

(4) 大腸がん

年齢 性別	一次受診者			要精密検査			うち、要精密未受診			大腸がん 男女
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	
40-44	324	988	1,312	16	50	66	10	26	36	0
45-49	487	1,329	1,816	32	65	97	12	31	43	0
50-54	699	1,662	2,361	47	74	121	25	28	53	2
55-59	684	1,699	2,383	45	81	126	24	28	52	0
60-64	1,116	2,405	3,521	84	128	212	30	56	86	6
65-69	2,499	3,619	6,118	164	183	347	65	65	130	7
70-74	3,760	4,712	8,472	328	305	633	151	125	276	16
75-79	3,901	4,479	8,380	410	342	752	192	153	345	19
80-84	2,307	2,651	4,958	295	214	509	139	119	258	17
85-89	862	989	1,851	127	111	238	71	55	126	14
90-94	203	238	441	35	40	75	24	23	47	4
95-100	16	29	45	6	4	10	6	2	8	0
100-104	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	16,859	24,800	41,659	1,589	1,597	3,186	749	711	1,460	85
	一次受検者からの比率 7.65%						3.50%			0.20%
	要精密判定者からの比率						45.83%			2.67%

(5) 肺がん

年齢 性別	一次受診者			要精密検査			うち、要精密未受診			原発性肺がん 男女
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	
40-44	175	802	977	2	7	9	1	3	4	0
45-49	242	1,033	1,275	6	9	15	2	0	2	0
50-54	359	1,219	1,578	3	17	20	1	4	5	0
55-59	310	1,239	1,549	12	22	34	0	1	1	0
60-64	552	1,744	2,296	18	46	64	6	7	13	0
65-69	2,808	3,967	6,775	100	125	225	29	16	45	0
70-74	4,239	5,467	9,706	151	182	333	43	27	70	2
75-79	4,713	5,888	10,601	232	242	474	47	32	79	3
80-84	3,167	3,895	7,062	180	191	371	39	38	77	6
85-89	1,347	1,632	2,979	98	92	190	26	21	47	2
90-94	398	509	907	44	37	81	12	8	20	1
95-100	51	69	120	4	3	7	0	2	2	0
100-104	0	4	4	0	1	1	0	1	1	0
	18,361	27,468	45,829	850	974	1,824	206	160	366	14
	一次受検者からの比率 3.98%						0.80%			0.03%
	要精密判定者からの比率						20.07%			0.77%

令和7年度 各がん部会の審議について

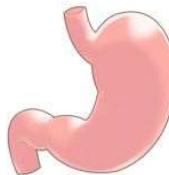
1. 受診者への説明資料について

【これまでの経緯と今後の予定】

- 令和7年3月に作成し、4月から各医療機関において配布にご協力いただいている。
- 第2版を年内に発行したいと考えている。

※第2版の各がん検診の原稿案は次ページ参照

これから胃がん検診を受診される方へ



50歳以降になると、男性の方が女性よりも胃がんにかかる率やがんによる死亡率が高くなっています。

早期の段階では自覚症状はほとんどなく、進行していくても全く症状のない場合も多くみられます。定期的に検診を受けることが大切です。

1. 胃がん検診の検査方法

検査は次の2種類の方法からどちらかを選択してください

(1) 内視鏡検査

鼻または口から内視鏡を挿入し、胃の内部を観察します。

病変の場所やその範囲と深さを調べます。

※市の検査では、咽頭、鼻腔の麻酔での検査になります。

※組織を採取し、悪性かどうか調べる検査を行う場合は、別途料金が発生する場合があります。



(2) X線検査

発泡剤とバリウムを飲んで、X線により

胃の形や粘膜などの状態を調べます。

※検査後バリウムで便秘になったり、腸内で詰まって

腸閉塞を起こすことがあります。



2. 検診結果は必ず確認

検診は受けた後の行動が大事です。

検診の結果「**要精密検査**」と判定

された場合は、必ず医療機関を受診してください。

精密検査は、内視鏡検査です。がんやポリープを調べ、疑わしい部位が見つかれば、生検（組織を採取し、悪性かどうか調べる検査）を行う場合があります。

(2025.10)

検診について

- 早期発見・早期治療することにより、がんで亡くなることを防ぐことができます。
- 2年に一度、忘れずに検査を受けましょう。
- がん検診で必ずがんを見つけられるわけではありません。
- がんがなくてもがん検診の結果が「要精密検査」となる場合があります。
- 検査結果に関わらず、胃の痛み、不快感、食欲不振、食事がつかえるなどの症状がある場合には、次の検査を待たずに医療機関を受診してください。



がん検診の賢い受け方
参考:厚生労働科学研究費補助金
(がん対策推進総合研究事業)「がん登録を利用したがん検診の精度管理方法の検討のための研究」班ホームページ
(<https://gankenshin.jp/>)
最終アクセス日:令和7年10月31日



胃がん検診について
←詳しくはこちら
「がん情報サービス」
参考:国立がんセンター

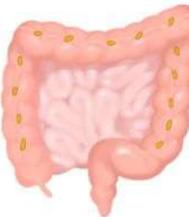
日頃の生活の中で少しでも異変を感じたら、医療機関を受診してください。

※精密検査の結果は、静岡市へ報告されます。また、検診を受診した医療機関と異なる医療機関で精密検査を受診した場合は、検診実施医療機関にも後日精密検査結果が共有されます。これは、がん検診の精度管理上必要な内容になるからです。

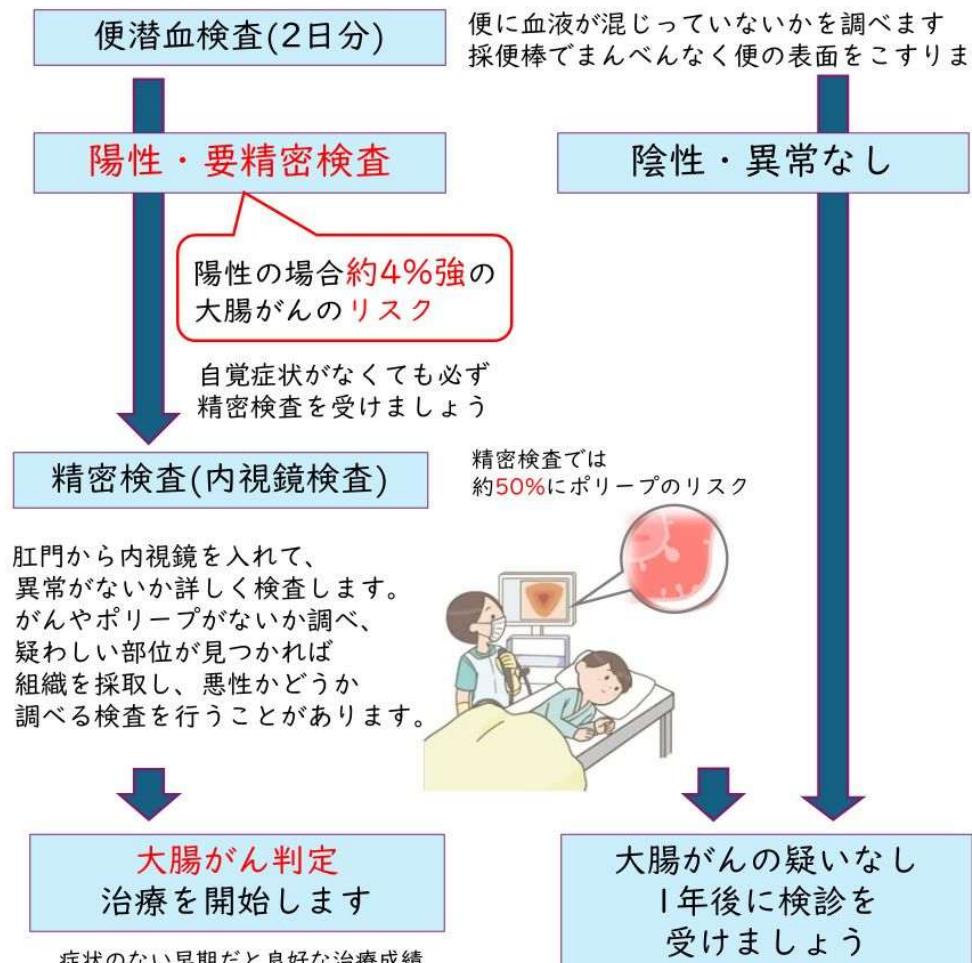
問合せ：静岡市健康づくり推進課 (☎054-221-1579)

これから大腸がん検診を受診の方へ

大腸がんは日本人がかかるがんの第1位です。
早期の段階では自覚症状はほとんどありません。
症状がある方は、便潜血検査ではなく医療機関の受診を！



大腸がん検診の流れ



検診について

- 大腸がんは、性別に関係なくかかる人が多く、死亡原因の上位に位置するがんです。
- 早期発見・早期治療することにより、がんで亡くなることを防ぐことができます。
- がん検診で必ずがんを見つけられるわけではありません。
- がんがなくてもがん検診の結果が「要精密検査」となる場合があります。
- 精密検査は、内視鏡検査（又は大腸CT検査）です。
がんやポリープがないか調べ、疑わしい部位が見つかれば、
生検（組織を採取し、悪性かどうか調べる検査）を行う場合があります
- 検診結果に関わらず、血便や腹痛、便の性状や回数が変化したなどの症状がある場合には、次の検診を待たずに医療機関を受診してください。

大腸がん検診は受診の継続が重要です、
1年に1度必ず検診を受診してください。



がん検診の賢い受け方
参考:厚生労働科学研究費補助金
(がん対策推進総合研究事業)「がん登録を利用したがん検診の精度管理方法の検討のための研究」班ホームページ
(<https://gankenshin.jp/>)
最終アクセス日:令和7年10月31日



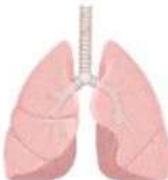
大腸がん検診について
←詳しくはこちら
「がん情報サービス」
参考:国立がん研究センター

※精密検査の結果は、静岡市へ報告されます。また、検診を受診した医療機関と異なる医療機関で精密検査を受診した場合は、検診実施医療機関にも後日精密検査結果が共有されます。これは、がん検診の精度管理上必要な内容になるからです。

問合せ:静岡市健康づくり推進課 (☎054-221-1579)

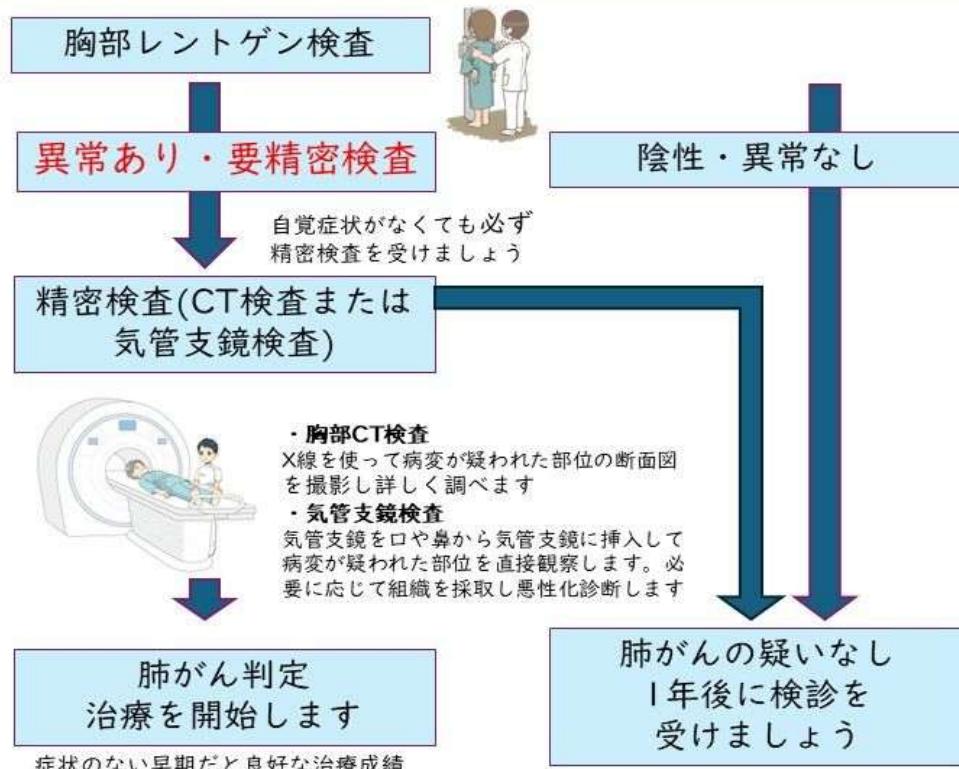
(2025.10)

これから肺がん検診を受診の方へ



肺がんはわが国のがん死亡原因の上位に位置するがんです。
早期の段階では自覚症状はほとんどありません。
要精密検査と診断されたら、必ず精密検査を受けてください。
症状がある方は、レントゲン検査ではなく医療機関の受診を！

肺がん検診の流れ



がん検診の賢い受け方
参考:厚生労働科学研究費補助金(がん対策推進総合研究事業)「がん登録を利用したがん検診の精度管理方法の検討のための研究」班ホームページ
(<https://gankenshin.jp/>)
最終アクセス日:令和7年10月31日

検診について

- 肺がんは、性別に関係なくかかる人が多く、死亡原因の上位に位置するがんです。
- 早期発見・早期治療することにより、がんで亡くなることを防ぐことができます。
- がん検診で必ずがんを見つけるわけではありません。
- がんがなくてもがん検診の結果が「要精密検査」となる場合があります。
- 検診結果に関わらず、血痰、長引く咳、胸痛、声のかれ、息切れなどの症状がある場合には次の検診を待たずに医療機関を受診してください。

喫煙と肺



喫煙者は非喫煙者と比べて男性で約4倍、女性で約3倍肺がんになりやすく、喫煙を始めた連例が若く、喫煙量が多いほどそのリスクは高くなります。受動喫煙も肺がんのリスクを2~3割程度高めます。禁煙によってご自身と周りの人の健康な肺を守りましょう。

肺がん検診は受診の継続が重要です、
1年に1度必ず検診を受診してください。

※精密検査の結果は、静岡市へ報告されます。また、検診を受診した医療機関と異なる医療機関で精密検査を受診した場合は、検診実施医療機関にも後日精密検査結果が共有されます。これは、がん検診の精度管理上必要な内容になるからです。

問合せ:静岡市健康づくり推進課 (☎054-221-1579)

(2025.10)

乳がん検診を受診される方へ

受診する前に、必ずお読みください。

検 診 の 流 れ

問 診

気になる症状（※）があれば、医師にお伝えください。

※しこり、乳房のひきつれ、乳首から血性の液が出る、

乳首の湿疹やただれなど

マンモグラフィ

乳房を片方ずつプラスチックの板で挟んで撮影します。

乳房が圧迫されるため痛みを感じることがあります、
圧迫時間は数十秒ほどです。



乳がんの疑いあり→要精密検査

精密検査は以下を組み合わせて実施します。

○マンモグラフィの追加撮影

疑わしい部位を多方面から撮影

○乳房超音波検査

超音波で、疑わしい部位を詳しく観察

○針生検下の細胞診、組織診

疑わしい部位に針を刺して細胞や組織を採取し、

悪性かどうか診断



乳がんの疑いなし
→2年後検診受診

✓胸にしこり（かたいできもの）がある

✓胸の皮膚にくぼみやひきつれがある

✓乳首から液体が出る

✓乳首やまわりの皮膚がただれる



検 診 の 重 要 性 に つ い て

□乳がんは、わが国の女性のがんの中でも罹患する人が多く、
死因原因の上位に位置するがんです。

□早期発見早期治療することにより、
がんで亡くなることを防ぐことができます。

□がん検診で必ずがんを見つけられるわけではありません。

□実際にはがんがあるのに見つけられないことや、
がんでないのに「要精密検査」と判定されることがあります。

□日頃からブレスト・アウェアネスを実践し、
乳房の変化に気が付いたらすぐに医師に相談しましょう。

日ごろから自分の胸の状態を確認し、

何か異常があれば、すぐに医療機関を受診しましょう！

※精密検査の結果は、静岡市へ報告されます。検診を受診した医療機関と異なる医療機関で精密検査を受診した場合は、検診実施医療機関にも後日精密検査結果が共有されます。これは、がん検診の精度管理上必要な内容になるからです。

子宮頸がん検診を受診される方へ

受診する前に、必ずお読みください。

検 診 の 流 れ

問 診

気になる症状（※）があれば、医師にお伝えください。
※月経（生理）以外に出血がある、閉経したのに出血がある、
月経不順（生理不順）など

子宮頸部細胞診

子宮の入口を専用のブラシでこすって細胞をとり、
がん細胞など異常な細胞がないか顕微鏡で調べます。
※月経（生理）の方は受診できませんのでご注意ください。
※性交経験のある方は、痛みを感じにくいといわれています。



子宮頸がんや前がん病変の疑いあり
→要精密検査

精密検査

検査内容は、
コルポスコープ（腔拡大鏡）を使った子宮頸部を
詳しく見ます。
異常な部位が見つかれば、組織を一部採取して
がんや前がん病変がないかを診断します。
細胞診の結果により、HPV（ヒトパピローマウ
イルス）検査を実施します。

子宮頸がんの疑いなし
→2年後検診受診

✓月経（生理）以外に出血がある



✓閉経したのに出血がある

✓月経不順（生理不順）である

✓性交時に違和感、痛みがある

「子宮頸がん」判定
→治療開始

2年に1度必ず検診を受診しましょう

「前がん病変」判定
↓
治療開始
定期的な精密検査で観察



参考:厚生労働科学研究費補助金
(がん対策推進総合研究事業)がん登録を利用したがん検診の精度
管理方法の検討のための研究班
ホームページ
(https://gankenshin.jp/)
最終アクセス日:令和7年9月17日

※精密検査の結果は、静岡市へ報告されます。検診を受診した医療機関と異なる医療機関で精密検査を受診した場合は、検診実施医療機関にも後日精密検査結果が共有されます。これは、がん検診の精度管理上必要な内容になるからです。

検 診 の 重 要 性 に つ い て

- 子宮頸がんは、わが国の女性のがんの中でも罹患する人が多く、特に30～50歳代で多いがんです。
- 早期に発見して早期に治療することにより、がんで亡くなることを防ぐことができます。
- がん検診で必ずがんを見つけられるわけではありません。
- 実際にはがんがあるのに見つけられないことや、がんでないのに「要精密検査」と判定されることがあります。
- 子宮頸がん検診は20歳になったら2年に1度

子宮頸部の細胞診を繰り返し受けしてください。

こんなサインがあったら、
すぐに医師に相談しましょう！

2. 令和7年度各がん部会について

【胃がん部会】

議題（案）	協議内容
議題1 令和6年度胃がん部会課題報告	<ul style="list-style-type: none">・他都市との比較について 政令指定都市の検診状況、受診率・X線と内視鏡検査の実施状況について・進行がんの方の経年調査について
議題2 チェックリストについて	<ul style="list-style-type: none">・受診者への説明資料について・機器照会について

2. 令和7年度各がん部会について

【大腸がん部会】

議題（案）	協議内容
議題1 大腸がん検診の受診状況について ・受診率の向上策について	<ul style="list-style-type: none">便潜血で陽性となつても、精密検査に繋がっていないことについて 精密検査受診へのアプローチ方法 動画の作成
議題2 チェックリストについて	<ul style="list-style-type: none">受診者への説明資料について機器照会について

2. 令和7年度各がん部会について

【肺がん部会】

議題（案）	協議内容
議題1 喀痰検査の廃止について	<p>【内容】 重喫煙者（喫煙指数600以上）を対象に実施している喀痰検査を令和8年度より静岡市の検診項目から廃止することについて</p> <p>【背景】 第45回がん検診のあり方に関する検討会において、「重喫煙者に対する胸部X線検査と喀痰細胞診併用法」の推奨グレードD（実施しないことを推奨）と評価</p>
議題2 低線量CT検査の導入について	<p>【内容】 令和9年度以降、重喫煙者を対象にした低線量CT検査を、静岡市の検診項目へ追加することについて</p> <p>【背景】 第45回がん検診のあり方に関する検討会において、「重喫煙者に対する低線量CT検査」の推奨グレードA（推奨）と評価</p>
議題3 精密検査（二次検査）における検査方法の指定について	<p>【内容】 精密検査実施医療機関における検査方法の照会及び検査方法の指定について</p> <p>【背景】 精密検査として、再び胸部X線検査を実施している医療機関が一部で見受けられる。</p>

2. 令和7年度各がん部会について

【乳がん部会】

議題	内容
議題1 読影医の資格について	<ul style="list-style-type: none">・検診実施医療機関に照会を実施する・照会先は、乳腺外科、健診センター、総合病院とする。・A及びBでない場合でも、検診実施しても差し支えないとする。

2. 令和7年度各がん部会について

【子宮頸がん部会】

議題	内容
<u>議題1</u> H P V単独検査法導入の スケジュールについて	<ul style="list-style-type: none">・ソフトハード両面から様々な課題をクリアする必要があり、時間を要する。令和8年度、9年度を準備期間としたい。・先行導入自治体を参考に進めていく。
<u>議題2</u> 細胞採取方法の統一について	<ul style="list-style-type: none">・H P V単独検査法を導入するにあたり、市内で統一した細胞採取方法にしていく必要がある。・従来法で実施している医療機関は、H P V単独検査法導入までに、液状検体法へ移行していただきたい。・検診実施医療機関に照会を令和7年度中に実施する・照会先は、健診センター、総合病院、診療所とする。