

令和6年度 第2回 静岡市がん検診精度管理協議会

日時：令和7年3月27日（木）

19時30分～20時45分

場所：清水庁舎3階 313会議室

次 第

1 開 会

2 議 題

1. 第1回がん検診精度管理協議会の確認事項について
2. 令和6年度各がん部会の報告
3. 令和7年度以降の乳がん検診の実施方法について
4. チェックリストについて

3 閉 会

静岡市がん検診精度管理協議会

委員名簿

(敬称略)

委員	所属
山本 精一郎	静岡社会健康医学大学院大学
千原 幸司	静岡医師会健診センターMEDIO
宗 幹之	清水医師会
岡本 恭和	静岡医師会
市川 義一	静岡赤十字病院
寺田 修三	清水さくら病院
星野 希代絵	市民委員
市川 亨	市民委員
吉川 俊之	静岡医師会（臨時委員）

以上9名

資料 1

令和6年度 第2回
静岡市がん検診精度管理協議会

静岡市のがん検診について

令和7年3月27日（木）
静岡市健康づくり推進課

【 目次 】

1	第1回がん検診精度管理協議会の確認事項	3
2	令和6年度各がん検診部会の報告	4
3	令和7年度以降の乳がん検診の実施方法について	9
4	チェックリストについて	12

1 第1回がん検診精度管理協議会の確認事項

第1回がん検診精度管理協議会での振り返り

【意見1】

○各がん検診の受診率について、算出の方法は。

- ➡ 国勢調査（令和2年度）の市町村人口を基礎として、以下の数式から対象者数を算出し、分子は受診者数としています。

$$\text{対象者数} = \text{対象者数市町村人口} - \text{就業者数} + \text{農林水産業従事者} \\ - \text{要介護度4・5認定者}$$

【意見2】

○子宮頸がん検診の結果のうち、CIN区分の不一致について。

- ➡ 現状の健康管理システムでは、統計をとることができていない。
令和10年4月の新システム稼働時に、対応する予定。

【意見3】

○各がん検診の受診勧奨通知における、社会保険加入への対応は。

- ➡ 「職域検診等で受診できる方は、そちらで受診してください。」などと、受診可否についてわかりやすく文面にする。

2 令和6年度各がん検診部会の報告

(1) 第1回大腸がん部会（令和6年11月20日(水)）

意見等	対応方針
<u>ア 受診時説明資料について</u> ・ X線、CT検査よりも、内視鏡検査の説明を大きく詳しくしたほうがいい。 ・ 国立がん研究センターが作成したチラシを参考にしたい。	➡ いただいた ご意見を参考にして作成した。 (別添参照)
<u>イ 診療所での検診の案内について</u> ・ 説明チラシ以外にも、待合室のデジタルサイネージなどで検診の案内ができたらい。	➡ 国やNHKの番組など自由に放映できる動画はなかったが、静止画であれば利用可能ということは確認。 チラシや健診まるわかりガイドを表示することも可能。
<u>ウ 精密検査未受診者への受診勧奨通知について</u> ・ 令和6年度 第1回目の受診勧奨通知には、「大腸の病気の疑い」があります、と書いてあるが、「大腸がんの疑い」があります、とはっきり書いた方がいい。	➡ 第2回目の受診勧奨通知の表記を変更した。 その他、一次検診の受診日と実施医療機関、動画の案内文と再生時間を記載し、大腸内視鏡検査内容が分かるようにパンフレットを同封した。

2 令和6年度各がん検診部会の報告

(2)第1回乳がん部会(令和6年11月21日(木))

意見等	対応方針
<u>ア 令和7年度乳がん検診について</u> ・視触診は廃止する ・受診のパターンは2つとする。 それぞれのパターンを市民が選択できるように、「成人健診まるわかりガイド」に掲載する。	➡実施しないこととする。 ➡12月中旬より令和7年度版の医療機関調査を実施し、その結果を反映し、市民に対して変更点がわかるように掲載する。
<u>イ 対面結果説明について</u> ・対面結果説明実施に向けて、健診センター等へ調査を実施する必要がある。	➡① マンモグラフィ検査実施医療機関（健診センター等）あてに、対面結果説明実施に向けた検診データの提供が可能か調査を実施する。 ② ①の結果を踏まえ、これまで視触診を実施してきた医療機関あてに、二次読影及び対面結果説明の実施が可能か調査を実施する。
<u>ウ がん検診チェックリスト①受診時説明資料について</u> ・健診センター等すでに配布している機関以外に向けて、今後内容を精査し、令和7年度当初から配布できるようにする。	➡当初乳がんと子宮頸がんが1枚という構成になっていたが、子宮頸がん部会でセット受診可能な診療所は少ないことから、それぞれ1枚に変更した。 (別添参照)
<u>エ がん検診チェックリスト②使用機器の照会について</u> ・健診センター等すでに配布している機関以外に向けて、今後内容を精査し、令和7年度当初から配布できるようにする。	➡「成人健診まるわかりガイド」掲載情報調査実施時に聞き取るとしていたが、年度当初契約にかかる同意書送付時に実施する。また、部会の中でご提案のあった読影医の資格について、今後市から照会を実施する。 (照会方法は未定)

2 令和6年度各がん検診部会の報告

(3)第1回肺がん部会（令和6年12月10日(火)）

意見等	対応方針
<u>ア 令和7年度肺がん検診について</u> ・ 受診時説明資料 ・ 使用機器類の照会	➡巡回検診、健診機関、総合病院等での検診を引続き実施する。 (別添参照)
<u>イ 要精検DとEの判定区分について</u> ・ D判定から肺がん判定者がでている。肺がんの疑いが少しでもあればすべてE判定である。医療機関に周知説明が必要。	➡12月13日実施の集団検診期間連絡会で判定基準表※を配布周知した。 ※日本肺癌学会 集団検診委員会 肺がん取扱規約第7版(2010.11.10発行) 9肺癌集団検診の手引きの表1
<u>ウ 精密検査実施機関について</u> 精密検査はCTまたは気管支鏡検査である。 ・ 精密検査実施機関の機器照会をした方がよいのでは ・ 精密検査実施機関は専門医が望ましいのではないかな	➡医師会のCTを利用可能であり、未設置でも問題がない等、実態がわかっていないため、1次検査機関とは別の照会を検討していく。 ➡専門医が望ましいと思うが、現状、専門医としていなかったため、専門医とした場合の影響が不明である。検討が必要。
<u>エ 診療所での検診実施について</u> ・ 浜松市では、診療所で撮影、一次読影をやり、医師会ですべての二次読影を行っている。静岡市でも診療所での受診ができるようになれば、窓口が広がり、受診者が増えるのではないかな。	➡読影医師の問題(新たな人材の発掘、人材育成) 二次読影を医師会で実施できるか 診療所ごとのデータの形式のばらつき データやり取りの方法 事業実施に当たる委託料の問題 等を 検討、解決していく必要がある。

2 令和6年度各がん検診部会の報告

(4)第1回胃がん部会（令和6年12月18日(水)）

意見等	対応方針
<u>ア 精度管理協議会と各がん部会について</u> ・ 関係性、役割、名称が違うのではないか	➡ 委員会と部会の名称ではないが、 関係と役割は委員の申し出どおり であることを確認。
<u>イ 受診時説明資料について</u> ・ 擬陽性、偽陰性の表記が違う	➡ いただいた ご意見を参考に作成した 。（別添参照）
<u>ウ 他の自治体との比較について</u> ・ 政令指定都市の検診実施状況、受診率等はどうか	➡ 今年度の政令指定都市主管課長会議で使用した、各市の検診実施状況、受診率等を部会後に 提示した 。（別添参照）
<u>エ 医療機関別の実施状況について</u> ・ X線検査と内視鏡検査の実施状況はどうか	➡ 当課の健康管理システムから実施状況を抽出し、内視鏡の実施件数がX線を上回っていること等が分かる 資料を提示 。（別添参照）
<u>オ 進行がんの方の経年調査について</u> ・ がん判定前の受診状況、結果はどうであったか	➡ 当課の健康管理システムから結果等を調査し、前年度までの一次検診機関、その判定結果等を 提示しました 。（別添参照）
<u>カ 和暦と西暦の表記について</u> ・ 和暦の表記では現年との経過年数が分かりづらい	➡ 必要に応じて、今後作成していく 資料等に併記 していく。

2 令和6年度各がん検診部会の報告

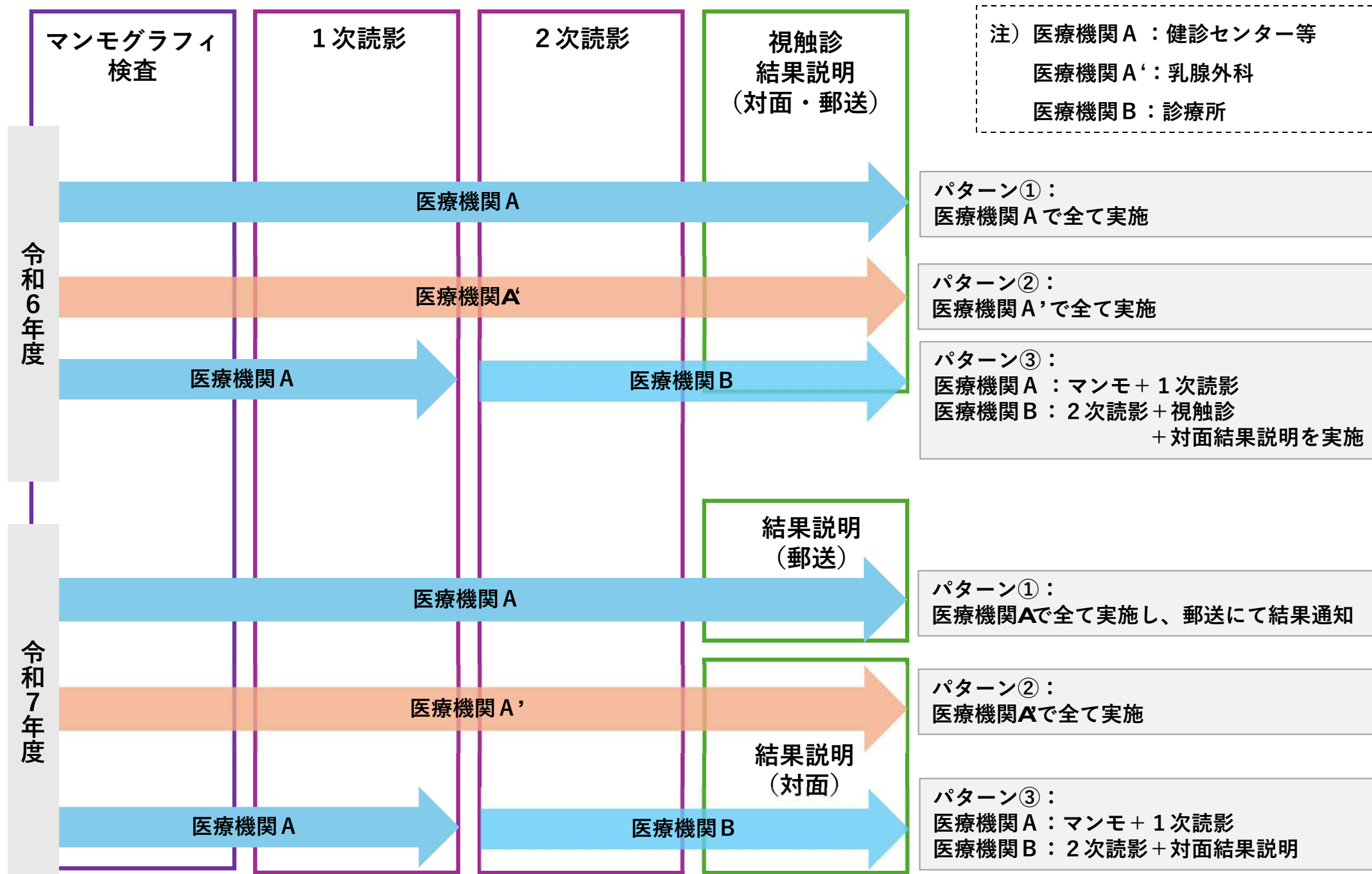
(5)第1回子宮頸がん部会（令和6年12月20日(金)）

意見等	対応方針
<u>ア がん検診チェックリスト①受診時説明資料について</u> ・乳がんと子宮頸がんが1枚になっていると、両方受けられると理解してしまうのではないかな。 ・「2年に1度必ず受診すること」がもっと強調するべき。	➡乳がんが1枚、子宮頸がんが1枚とする。 ➡紙面を作成し直し「2年に1度必ず検診受診を」を吹き出しで配置する。（別添参照）
<u>イ がん検診チェックリスト②使用機器の照会について</u> ・子宮頸がんについて、以下2項目について調査する。 ①細胞診検査採取方法「従来法」「液状検体法」 ②採取器具	➡①②ともに調査を実施する。②については、例示として「ヘラor綿棒orブラシ」と記載する。 ➡調査時期は、「成人健診まるわかりガイド」掲載情報調査実施時としていたが、年度当初契約にかかる同意書送付時に実施する。
<u>ウ 精密検査受診勧奨通知について</u> ・通知文を、対象者全員に「子宮の病気の疑いがある」とするのではなく、ベセスダ分類の判定で分けるべき。	➡1月末発送分の通知には、ベセスダ分類で5中等度異形成を境に6以上の人には「子宮頸がんの疑いがある」、5以下の人には「子宮の病気の疑いがある」とメッセージを2つに分けて発送した。（別添参照）
<u>エ HPV単独検査法の導入について</u> ・各自治体で順次導入している（横浜市では令和7年1月～） ・静岡市で導入するには、検診データ管理システムの改修等解決すべき課題が山積しており、時間を要する。	➡部会の中でご提示のあったとおり、本部会で課題を洗い出し、導入に向けて課題解決を進めていく。 ➡他自治体の先行事例も参考にする。

3 令和7年度乳がん検診について

- ① 令和7年度から視触診は、静岡市の検診項目に含めないこととする。
- ② 検診実施医療機関は、乳腺外科含めマンモグラフィ撮影が実施できる医療機関となる。
- ③ 自己負担金についてについては、以下のとおりとなる。
 - ◆郵送による結果通知の場合 2,000円(令和6年度と同額)
 - ◆対面結果説明の場合 3,000円(新設)
- ④ **特例措置の終了**
※特例措置:奇数年齢でも、2年前に受診している場合に当年度の検診受診可能
- ⑤ 受診時に**検診についての説明を実施**
※これまで実施している場合は、継続実施

3 令和7年度乳がん検診について



3 令和7年度乳がん検診について

- ⑥ 視触診を静岡市の検診項目に含めないことに伴い、受診者は検診受診時に専門医に相談する機会がなくなることから、対面で結果説明等を聞く機会の設置を検討した。
- ⑦ 対面結果説明は、以下2つの場合とする。
- パターン②乳腺外科で検診を受診した場合
- パターン③一部の医療機関でマンモグラフィ検査を受診後
診療所で対面結果説明を希望する場合
(自己負担金1,000円追加)
- ⑧ 対面結果説明を実施する医療機関は、
暫定的にこれまで視触診実施していた医療機関としたい。
(実施医療機関は調査中)

4 チェックリストについて

(1) 令和6年度（令和6年6月1日現在）のチェックリストの適合状況

	胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮頸がん	合計
静岡市	47.5%	51.7%	40.6%	50.8%	35.9%	45.6%

- ➡ 令和6年度も、静岡市は静岡県内で最下位とのこと。
適合率を上げるためには、健康管理システムの改修が必要である。
各自治体で国の標準様式への改修が進んでおり、
静岡市は令和10年1月に完了する予定である。
- ➡ 現在の推測では、
 - ・システム内データを手作業で集計＋軽微なシステム開発により55%程度
 - ・大規模なシステム開発により70%程度へ適合率を上げられる見込みである。

(参考)

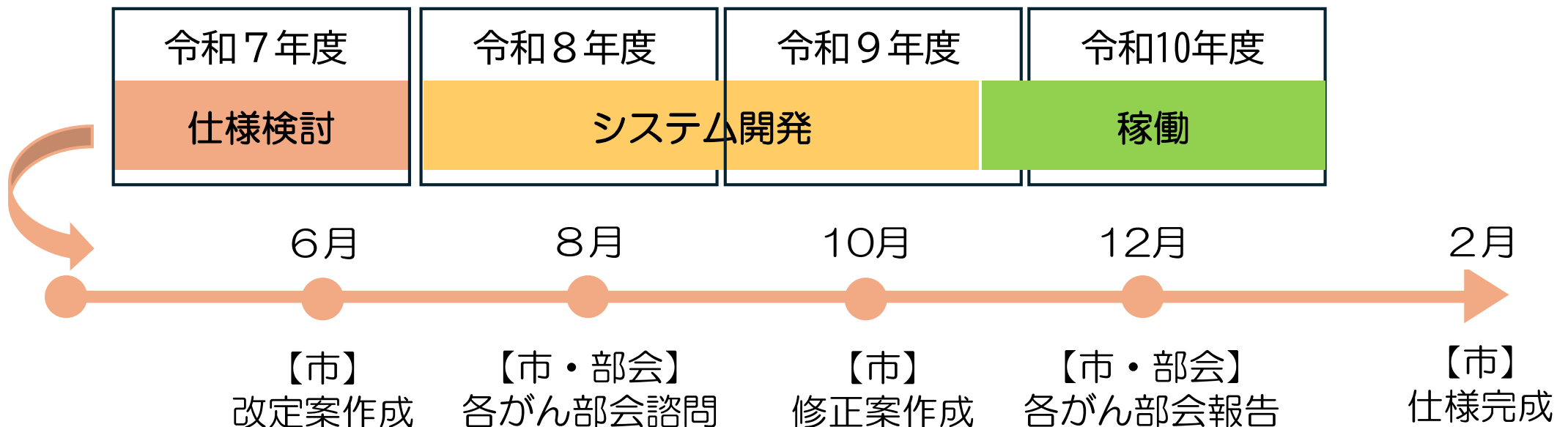
- ・軽微なシステム開発：早期胃がんのうち、粘膜内がん数を区別して集計しているか。(胃がん)
- ・大規模なシステム開発：
臨床病期0～I期の肺がん割合(肺がん発見数に対する臨床病期0～I期の肺がん数)を集計しているか。(肺がん)
CIN3以上発見率を集計しているか(子宮頸がん)

4 チェックリストについて

(2) 令和10年度に向けてのシステム開発

- ・ 令和10年1月からの稼働に向けて、システム開発は令和8年度と9年度の2年度弱かかることが想定されている。
- ・ 仕様の検討・確認作業を、令和7年度中に終える必要がある。

⇒仕様については、令和7年度の各がん部会にて協議を進めていく



※現時点での予測スケジュールのイメージで、前後する可能性あり。