

**令和5年度 群馬県がん対策推進協議会がん検診精度管理部会  
(生活習慣病検診等管理指導協議会)各部会協議概要**

胃・大腸がん部会	
日 時	令和6年1月22日(月)18:30~19:40
場 所	Web 開催(県庁17階 171会議室/WEB)
議 題	1 胃・大腸がん検診精度管理調査結果 2 胃・大腸がん検診実施状況について 3 指摘事項の改善状況
協 議 概 要	
<p><b>1 令和5年度各がん検診精度管理調査結果について</b></p> <p><b>1)がん検診事業評価のためのチェックリスト遵守状況調査結果について</b></p> <p>    《胃がん検診・大腸がん検診》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村用チェックリストに関して、国で評価対象外としている1項目について、本年度から当県においても評価対象外とすることとした。</li> <li>・集団検診、個別検診、胃内視鏡検診ともに指導対象とする評価「C」以下の市町村はない。</li> <li>・非遵守項目がある集団検診機関には、非遵守項目の減少へ向けて、改善をお願いする(胃:松井田病院・明和セントラル病院、大腸:明和セントラル病院)。</li> <li>・松井田病院は、胃がん検診に携わる技師の胃がん検診専門技師の資格取得ができず、昨年度から継続して非遵守となっている。当該検定試験は、実施主体の変更等があり、取得の見通しが中々立たない様子。改善依頼時は、学会の動向を注視するよう促していく。</li> </ul> <p><b>2)令和3年度精度指標調査について</b></p> <p>    《胃がん検診》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・胃がん検診(胃部エックス線)の精検受診率 70%未満の市町村には、その理由に関する調査と報告をお願いする(集団:川場村、個別:太田市)。</li> <li>→令和2年度は精検受診率 100%だった。精検未受診の方は医療機関に調査し、それでも未受診の方には個別勧奨の通知を送付している。令和3年度も同様に実施しており、今回精検受診率が下がった要因に心当たりはない(太田市)。</li> </ul> <p>    《大腸がん検診》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・精検受診率 70%未満の市町村には、その理由に関する調査と報告をお願いする(集団:上野村・南牧村・高山村・川場村、個別:安中市・下仁田町)。</li> <li>・がん発見率が低くなることの要因については、精密検査を受けない人が多いことや、便潜血検査のカットオフ値の問題等が考えられる。</li> </ul> <p><b>2 令和5年度市町村がん検診実施状況調査について</b></p> <p>    《胃がん検診》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・胃がん検診は、50歳以上の方に2年に1回行うよう指針に定められている(胃部X線検査は当分の間40歳以上の方に年1回実施しても差し支えない)。</li> <li>・胃内視鏡検診を50歳未満の方に実施している市町村には、改善をお願いする(前橋市、高崎市、伊勢崎市、太田市、藤岡市、玉村町、大泉町)。</li> <li>・胃内視鏡検診を毎年実施している市町村には、改善をお願いする(伊勢崎市、太田市、藤岡市、玉村町)。</li> </ul> <p>    《大腸がん検診》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・大腸がん検診は、40歳以上の方に行うよう指針に定められている。</li> <li>・すべての市町村で指針どおりに実施している。</li> </ul> <p><b>3 その他</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・日本消化器がん検診学会認定医について。一部の検診機関から、「本学会についてはほとんどの人が入会していないと思われるが、これよりも上位資格と思われる認定医の資格を持っている場合は遵守とならないか」との相談があったため、今後の検診機関用チェックリスト調査時、どのような対応とするか検討した。</li> <li>→このような意見があったことを国に報告することや、非該当の場合に遵守とみなすことは難しいが、他の実績(取得資格の確認や、読影症例数などを想定)で評価することを検討する。</li> </ul>	

## 肺がん部会

日時 令和5年12月28日(木) 18:30~19:30

場所 Web開催(県庁14階 141会議室/WEB)

- 議題
- 1 肺がん検診精度管理調査結果
  - 2 肺がん検診実施状況について
  - 3 指摘事項の改善状況

## 協議概要

### 1 令和5年度肺がん検診精度管理調査結果について

#### 1) がん検診事業評価のためのチェックリスト遵守状況調査結果について

- ・市町村用チェックリストに関して、国で評価対象外としている1項目について、本年度から当県においても評価対象外とすることとした。
- ・集団検診、個別検診ともに指導対象とする評価「C」以下の市町村はない。
- ・非遵守項目がある集団検診機関には、非遵守項目の減少に向けて、改善をお願いする(明和セントラル病院)。

#### 2) 令和3年度肺がん検診精度指標調査について

- ・集団検診、個別健診ともに、指導対象とする精検受診率70%未満の市町村はない。
- ・精検未把握率が11%以上の市町村には、改善をお願いする(集団:伊勢崎市・渋川市・藤岡市・みなかみ町)

### 2 令和5年度市町村肺がん検診実施状況調査について

- ・肺がん検診は胸部エックス線検査を40歳以上の男女に実施することとしている。また50歳以上の重喫煙者に対しては喀痰細胞診も実施することとしている。
- ・邑楽町は胸部エックス線検査のみの実施であり、指針どおり、50歳以上の重喫煙者に対する喀痰細胞診を実施するよう改善をお願いする。
- ・上記に関して、邑楽町担当者からの聞き取りによると、問診場所や人員の不足等の問題や、過去に喀痰細胞診を実施していたときのがん発見率が低く、費用対効果の課題があり中止した経緯があったとのこと。このことについて、出席委員からは、「喀痰細胞診でがんが発見されることが少ないことは事実としてあるが、指針として実施することとなっているので、そのように改善をお願いしたい」との意見が出た。
- ・大泉町は喀痰細胞診を希望者にも実施しているため、指針どおりの対象へ実施するよう改善をお願いする。

### 3 その他

- ・CTの検診への利活用について

⇒費用対効果や被曝量の点等から議論があるようだ。また、CTにした場合にすりガラス陰影の指摘が多くなると思われるが、その後の対処をどうするか(切除するのか、経過観察とした場合にどこまでするのか等)を含め考えていく必要がある。

- ・肺がん検診とは少し離れるが、一次予防としての喫煙対策を進めていく必要がある。特に子ども・若者への実効性のある啓発や教育を講じるにはどうしたら良いかというのを検討する必要があるのではないかと。

⇒喫煙対策に関しては、健康長寿社会づくり推進課が中心となって実施。群馬県がん対策推進計画にも喫煙対策について記載があり、今後も同課と情報共有していく。

- ・今年度の肺がん部会は、昨年度の指摘から改善していただいた市町村や検診機関があり、双方の努力が見える結果となった。

## 乳がん部会

日時	令和6年1月15日(月)18:30~19:45
場所	Web開催(県庁14階 141会議室/WEB)
議題	1 乳がん検診精度管理調査結果 2 乳がん検診実施状況について 3 指摘事項の改善状況

## 協議概要

### 1 令和5年度乳がん検診精度管理調査結果について

#### 1)がん検診事業評価のためのチェックリスト遵守状況調査結果について

- ・市町村用チェックリストに関して、国で評価対象外としている1項目について、本年度から当県においても評価対象外とすることとした。
- ・集団検診、個別検診ともに指導対象とする評価「C」以下の市町村および評価「B」以下の検診機関はない。

#### 2)令和3年度乳がん検診精度指標調査について

##### (1)精検受診率について

- ・精検受診率 80%未満の市町村には、その理由に関する調査と報告をお願いする(個別:草津町)。  
→令和3年度まで個別検診委託機関と連携が取れておらず、結果を把握できなかったが、令和4年度から改善を図っている(草津町)。
- ・精検未把握率が11%以上の市町村には、改善をお願いする(集団:草津町)。
- ・精検未受診率が11%以上の市町村には、改善をお願いする(集団:千代田町、個別:沼田市)。  
→30名中4名が未受診だが、個別に通知・電話勧奨等は実施できている(沼田市)。

##### (2)がん発見率について

- ・前橋市のがん発見率(集団検診)が低めであることの要因で思い当たることはあるか。  
→原因として考えられるのは、①令和3年度までは毎年受診だったこと。初回・非初回の内訳では初回2割・非初回8割だったため、意識が高い方が受けた結果、発見率が低くなったと推察される。②コロナ禍の影響もあり、受診者数が少なかったこと。③未受診者の中には、この報告後になんと判明した方がいる。他の未受診者も同様の事例もあると推察される(前橋市)。  
→検診頻度が毎年だったこととリピーターが主だったことが原因としては大きいと思われる。一般的には0.3%程度のがん発見率が平均的とされており、0.2%を超えてくることが望ましい。
- ・太田市のがん発見率(個別検診)が低めであることの要因で思い当たることはあるか。  
→令和2年度と令和3年度で実施方法は変えておらず、受診者の比較もしてみたが特筆すべきことはなく、思い当たる要因はない。令和4年度は0.23%を超えている(太田市)。

### 2 令和5年度市町村乳がん検診実施状況調査について

#### (1)対象者・受診間隔について

- ・乳がん検診は、40歳以上の女性に2年に1回行うよう指針に定められている。
- ・前年度未受診者へ翌年の受診機会を設けていない草津町、検診機会が毎年ある川場村・昭和村には改善をお願いする。  
→草津町に関して、前年度未受診者に個別通知ができれば良いが、個別通知が難しい場合でも、前年度未受診者は受診できるということを広報等で周知していただけても良かったら良い。

#### (2)マンモグラフィとエコーの併用について

- ・桐生市は40代の希望者にマンモグラフィとエコーの併用検診を実施し、大泉町は40歳以上の方全て(臨床試験が行われていない50歳以上も含む。)に併用検診を実施している。いずれの場合でもエコー検査を追加することの利益・不利益を受診者にきちんと説明いただきたい。部会としては、エコー検査を公的な検診として実施するには時期尚早と考えている。

### 3 その他

- ・全体的に指摘事項は減少している。
- ・乳がん検診を受けることを医師からも積極的に発信していく必要がある。ただし、検診はただ数をやれば良いというものではなく、リスクとベネフィットを考慮して、乳がん既往歴のない方や遺伝性乳がん卵巣がん症候群等でない方は、2年に1回の検診が推奨されている。
- ・マイナンバーカードが検診と紐づくことで、レセプトデータから未把握者を把握できるようにならないか。それができることで死亡率減少に繋がっていくと思う。課題は結果の把握がされていない任意型検診で、現状、行政が実施する対策型検診はよくできている。

## 子宮がん部会

日時	令和6年1月25日(木)18:30~19:45
場所	Web開催(県庁14階 141会議室/ZOOM)
議題	1 子宮がん検診精度管理調査結果 2 子宮がん検診実施状況について 3 指摘事項の改善状況

## 協議概要

### 1 令和5年度子宮がん検診精度管理調査結果について

#### 1)がん検診事業評価のためのチェックリスト遵守状況調査結果について

- ・市町村用チェックリストに関して、国で評価対象外としている1項目について、本年度から当県においても評価対象外とすることとした。
- ・集団検診、個別検診ともに指導対象とする評価「C」以下の市町村および評価「B」以下の検診機関はない。

#### 2)令和3年度子宮がん検診精度指標調査について

##### (1)精検受診率について

- ・精検受診率70%未満の市町村には、その理由に関する調査と報告をお願いする(集団:榛東村・草津町・高山村・川場村、個別:中之条町)。
  - ・精検受診率70%未満の集団検診機関には、その理由に関する調査と報告をお願いする(群馬県厚生農業協同組合連合会)。
- ⇒いずれの市町村・検診機関も、要精検となった分母の数が少ないため、1人の未受診・未把握の影響が大きくなっている。ただし、分母が少ないからこそ直接連絡を取りやすい・フォローしやすい面もあるため、勧奨や再勧奨をより緻密に行っていただきたい。
- ・前橋市の精検未受診者への対策について
- 令和3年度は未受診者へ1回再勧奨の通知をしていたが、令和4年度からは年3回勧奨している(前橋市)。
- ⇒勧奨・再勧奨は一度だけでなく何度か実施することで、多少もれが少なくなるため、実施していない市町村は検討を、実施している市町村は継続いただきたい。

### 2 令和5年度市町村子宮がん検診実施状況調査について

#### (1)対象者・受診間隔について

- ・子宮がん検診は、20歳以上の女性に2年に1回行うよう指針には定められている。
  - ・前年度未受診者へ翌年の受診機会を設けていない草津町には改善をお願いする。
- 《受診間隔が毎年としている市町村への主な意見》
- ・県立がんセンターの患者にアンケート調査をしたところ、進行がんの方の8~9割が定期的ながん検診の受診をしておらず、定期的に受診している方はCIN1~2の方がほとんどだった。子宮頸がんの死亡率を減らすと考えた際に、受診していない方をいかに受診させるかが大事。検診を毎年実施していても、資料を見るとがんはほとんど発見されていない。
  - ・現在診療していても、子宮頸がん検診の中で体がんが見つかる例もあり、受診機会として毎年ある方が良いと感じる。
  - ・検診は毎年でも2年に1回でもあまり変わらないように感じる。ただ、女性の健康と考えたときに、検診機会が毎年あるということは大切。女性の健康を保つという意味では、余裕のある市町村は毎年実施を継続いただくのは個人としては有り難い。ただ、検診という意味では専門家の意見に従っていきたい。
- 女性の健康・受診機会の確保という視点は大事だが、検診として考えたときに、国がエビデンスに基づいて実施していることでもある。実際、CIN1~2の方が半年後にいきなり進行がんになることはほぼない。そのようなことも考えると、国の指針に基づき実施していく方向に進めていければと思う。
- ⇒検診機会が毎年ある市町村には改善をお願いする(高崎市・桐生市・伊勢崎市・太田市・館林市・安中市・川場村・昭和村・玉村町)。

#### (2)指針外のがん検診について

##### ①子宮体がん検診

- ・高崎市で子宮体がん検診を実施。体がんが増加している印象もあるが、体がんの9割以上に不正性器出血がある。また、体がん検診の際には子宮内膜細胞診を実施していると思うが、この内膜細胞診自体の精度が高くない。これらのことから、子宮体がん検診は原則実施しない方向で進めていただきたい。

②HPV 検診(細胞診併用)

- ・昨年度まで実施していた邑楽町が実施を取りやめ、今年度は県内で3つの自治体(高崎市、館林市、上野村)が細胞診と併用で実施。今年度中に指針に HPV 検査単独法が導入予定であり、指針の改正状況含めて来年度共有していく。
- ・栃木県小山市は、細胞診と併用で HPV 検査を実施し、細胞診・HPV 検査がいずれも陰性の場合には次回検診を3年後としているが、県内市町村で実施している併用検診は、次回検診までの期間を延長している市町村はなく、HPV 検査を導入する意味としては若干薄れている。

2 その他

- ・現時点の HPV 検査単独法の指針導入予定について情報提供。
- ・一番問題で重要なことは受診率をいかに上げるかということ。今後の検討課題と思う。