

## 令和7年度第1回千葉県がん対策審議会予防・早期発見部会議事録

- 1 日 時 令和7年8月4日（月） 午後6時00分から午後8時00分まで
- 2 場 所 WEB会議（Zoom）
- 3 出席委員  
藤澤部会長、荒木委員、伊藤委員、尾内委員、河西委員、中川委員、中村委員、山口委員、山崎委員、布施委員
- 4 議 題
  - (1) 審議事項
    - ①市町村におけるがん検診の精度管理事業評価について
    - ②集団検診実施機関におけるがん検診の精度管理事業評価について
    - ③個別検診実施機関におけるがん検診の精度管理事業評価について
    - ④プロセス指標について
  - (2) 報告事項  
プロセス指標の基準値について
- 5 議事内容

### 審議事項

#### ①市町村におけるがん検診の精度管理事業評価について 【事務局より資料1-1～1-6に基づき説明】

- 藤澤部会長  
事務局から説明のあった市町村におけるがん検診の精度管理事業評価について、御意見等伺いたい。
- 山口委員  
各市町村に指導をしていくのは県の役割だと思うが、市町村ごとに担当者を決めて、事情を確認した上で、アドバイスを行う体制となっているのか。
- 事務局  
国立がん研究センターが市町村におけるがん検診チェックリストにおける実態調査を行い、調査終了後に県から回答時、実施予定であった項目について、年度内に実施したかどうかの確認を行っている。その際、改善策についても市町村と検討している。
- 藤澤部会長  
山口委員に専門的な立場から、県が市町村へ連絡する際のアドバイス等があれば発言をお願いしたい。

○山口委員

チェックリストでこれだけ低いというのは様々な事情があると思われるので、担当者から状況を確認した上で、対策を図る必要がある。市町村が、要精査の結果を把握していない状況だとがん検診を実施するための体制が整っていないということになるので、基本的な部分から整え、地区ごとの問題点を一つずつ解決していく必要がある。

○藤澤部会長

昨年度の部会から低い状況が続いている市町村があるので、担当者から話を聞いて具体的な対策を検討していただきたい。

○山口委員

県からアドバイスをを行い改善している自治体があれば紹介していただきたい。

○事務局

今年度市町村へ連絡を行い次年度に向けてチェックリストの実施率を上げられるように取り組んでいくと伺っているので、令和7年度の評価に反映してくると思われる。また、市町村からプロセス指標を算出することが難しいと意見があるので、市町村と協力しながらプロセス指標を評価することができるように検討していきたい。

○藤澤部会長

検診をただ行うのではなく、検診の目的を明確に認識して取り組んでいく必要がある。それでは、事務局案のとおり進めていくこととしてよろしいか。

(発言なし)

○藤澤部会長

それでは、次の議題に移らせていただく。

**②集団検診実施機関におけるがん検診の精度管理事業評価について**

**【事務局より資料2-1～2-2に基づき説明】**

○藤澤部会長

事務局から説明のあった集団検診におけるがん検診の精度管理事業評価について、御意見等伺いたい。

○山口委員

大腸がん検診の項目3の(2)「排便後即日回収を原則としましたか。」をちば県民保健予防財団は×となっている。理由としては、近年保存液のクオリティーが良くなり、長期間の保存ができるようになっている。長期間放置しているわけではないが、即日回収できない場合もあるため、実状から×と回答している。

○藤澤部会長

チェックリストは国立がん研究センターが作成しているが、技術の進歩で変更が必要になる項目もあるのではないかという意見であると思う。

○山崎委員

資料2-2の★マークは、どのような意味があるか、注釈が必要ではないか。

○事務局

その項目は、各検診機関が独自に回答を求められる項目となっている。公表する際は、注釈に追記する。

○藤澤部会長

すべての集団検診機関から回答があり、C、D評価に該当する機関はなかったということか。

○事務局

全集団検診機関から回答を得ており、C、D評価の機関はなかった。

○藤澤部会長

それでは、事務局案のとおり進めていくこととしてよろしいか。

(発言なし)

○藤澤部会長

それでは、次の議題に移らせていただく。

### ③個別検診実施機関におけるがん検診の精度管理事業評価について

#### 【事務局より資料3-1～3-2に基づき説明】

○藤澤部会長

事務局から説明のあった個別検診におけるがん検診の精度管理事業評価について、御意見等伺いたい。

○河西委員

子宮頸がん検診では、C評価の機関が昨年度よりも増えているが、各担当の市町村には、結果を周知して改善を促していく必要がある。また、昨年度から引き続きC、D評価となっている機関なのか資料から読み取れないが状況はどうか。

○事務局

個別検診機関については、市町村を通してチェックリストの確認を依頼しているため、市町村は状況を把握できており、改善策について検討いただいている。

個別検診機関ごとの経年評価については、まとめていないため、今後どのように示すことができるか検討させていただく。

○藤澤部会長

C、D 評価が続いている場合は問題であるため、部会から市町村に依頼をする等、方法を工夫して把握できるように努め、改善していく必要がある。

○山口委員

胃がんエックス線検診の項目3の(2)「読影は二重読影とし、原則として判定の一人は日本消化器がん検診学会認定医もしくは、総合認定医でしたか。」は、各クリニックが個別で改善することは難しい項目である。胃がん内視鏡検診について千葉県では、広域的にダブルチェックする取組が進んでおり、10市からちば県民保健予防財団に依頼があり、ダブルチェックを行っている。

○伊藤委員

胃がんエックス線検診の項目2の(8)「胃部エックス線撮影に携わった技師は、日本消化器がん検診学会が認定する胃がん検診専門技師の資格を取得していましたか。」が46.9%と低く、医師が撮影した場合、×にはならないと思うが、母数に含まれているのか。

○事務局

医師が撮影している場合は、母数に含まず算出している。

○伊藤委員

自己研鑽に努めることができるように千葉県診療放射線技師会としても改善に向けて取り組んでいきたい。

○藤澤部会長

是非、改善に向けて取り組んでいただきたい。また、千葉県医師会としては、どのように考えているか意見をいただきたい。

○中村委員

クリニックでは、バリウムの検査を医師が行うことが多いと思われる。千葉市では千葉市医師会が第二読影を行っているが、地域によっては、マンパワーがなく二重読影が難しい状況なのかもしれない。

○藤澤部会長

日本消化器がん検診学会が認定する胃がん検診専門技師の資格を取得せずに読影している場合が考えられるので、千葉県医師会としても機会を捉えて改善に向けて協力いただきたい。

○山口委員

いくつかの医療機関を見ても専門資格はないが、撮影できている場合も散見される。しかし、学会の資格は取得していただけるように働きかけていきたい。また、読影についてはクオリティーに差があるので、問題だと感じている。

○藤澤部会長

決められた制度の中で、決められたルールに基づき、検診を行うことが大切なので、学会の資格を取得していただけるように部会としても早急に対策を図る必要がある。

○山崎委員

C、D 評価の機関を A、B 評価に上げていくためには契約している市町村や、契約取りまとめをしている医師会、学会等からアプローチしたら効果的ではないか。

○藤澤部会長

契約の際に精度管理の視点を取り入れるという非常に良い意見だと思う。

○山口委員

検診機関からの回答率が6割程度と低く、C、D 評価の機関は調査への回答を控えることが想定されるので、回答を義務付けとしないと効力があまりないかもしれない。

○藤澤部会長

性急に対応を図ると問題もでてくるので、将来的にすべての検診機関が A 評価となるように取組を継続していく必要がある。

それでは、事務局案のとおり進めていくこととして、C、D 評価の機関については、意見を踏まえて、検討していくということによろしいか。

(発言なし)

○藤澤部会長

それでは、次の議題に移らせていただく。

#### ④プロセス指標について

##### 【事務局より資料4-1～4-2に基づき説明】

○藤澤部会長

事務局から説明のあったプロセス指標について、御意見等伺いたい。

○山口委員

胃がん検診の要精検率の許容値 11.0%は、かなり高い数値である。

○藤澤部会長

大腸がんの精検受診率が、他の検診に比べ低いので、山口委員から意見を願いたい。

○山口委員

低い市町村への支援が必要だと考えており、特に精検未把握率が著しく高い市町村はデータを取れる体制を整備する必要がある。

○藤澤部会長

受診者へ精密検査の必要性を十分説明する等、基本的なことも大事となるので、必要性について理解してもらえよう県の方から市町村に働きかけてほしい。その他に意見があればお願いしたい。

(発言なし)

○藤澤部会長

それでは、次の議題に移らせていただく。

## 報告事項

### プロセス指標の基準値について

#### 【事務局より資料5に基づき説明】

○藤澤部会長

事務局から説明のあったプロセス指標の基準値については、データが膨大であり、今後、県が取り組んでいく内容を共有した。次回の部会までに諮ることができるように準備を進めていただきたい。

事務局の説明について委員から意見等があればお願いしたい。

○中村委員

全年齢とは、74歳以上も含まれているということか。市町村はどのような算出方法でプロセス指標を出しているのか。

○事務局

県の算出した指標値には全年齢に74歳以上が含まれており、市町村の算出方法については、これから意見照会を行い現状把握していきたいと考えている。

○山口委員

千葉市では全年齢と40～74歳までのデータを出して精度管理委員会で評価している。各市町村から厚生労働省にデータは提出されているので、どの年齢区分でもプロセス指標値の算出は可能である。

○藤澤部会長

年齢の区分については、前から問題となっているが、年齢区分のそれぞれのデータを算出している自治体が多いのではないか。今後、市町村の算出方法を確認いただく等、調整しながら進めていく必要があると思う。

他に意見がなければ、事務局案通りに進めていただくことにしたい。

(発言なし)

○藤澤部会長

それでは、用意された議題は以上となるが、その他に共有したことがあれば、発言いただきたい。

○河西委員

子宮頸がん個別検診についての要望であるが、検査には、液状化検体が優れているので、各検診機関に液状化検体を使用しているかどうか調査項目に追加して、使用している機関数を示していただきたい。

○藤澤部会長

その他に意見があればお願いしたい。

(発言なし)

本日の準備された議題は以上で、終了する。

**【議事終了】**