

令和7年度 秋田県健康づくり審議会 がん対策分科会

乳がん部会 議事概要

- 1 日 時 令和8年2月4日（水） 午後5時～午後6時10分
（オンライン開催）
- 2 委員の出席 出席委員数：8名
欠席委員数：1名
- 3 オブザーバー（検診機関）の出席 3名
- 4 議 事
 - （1）報告事項
市町村における乳がん検診実施状況について
 - （2）協議事項
秋田県の精度管理評価指導基準及び改善指導について
 - （3）その他

議 事 概 要

(開会宣言、健康づくり推進課長のあいさつに引き続き、島田部会長の進行により議事を開始した。)

議事(1) 報告事項 市町村における乳がん検診実施状況について

○事務局 (資料1に基づき説明)

○石山委員 検診受診率は全国でどのくらいの順位か。全国的にどのくらいかということも大事なのではないかと思います。

○事務局 資料の6ページに全国受診率があり、全国15.9%に対し秋田県14.9%である。

○部会長 これは元々議論されているが、対策型検診の受診者ということで分母が全員になってしまっており、職域検診や個人で人間ドックを受けた方が入っていないため、この数字そのものの意味があまり高いとは言えない、ということで解釈しないといけない。仕事に就いている方、就いていない方の割合がずっと同じだとすれば経年的な変化を見るのは一つの指標になると思うが、単純にこれが絶対値ではないため、そこは間違えないようにお願いしたい。

○事務局 なお、秋田県の順位は、令和5年が31位、令和4年が28位、令和3年が30位であり、30位前後で推移している状況になっている。

○伊藤亜樹委員 資料14ページのプロセス指標を見ると、秋田県は要精検率は高いが、がん発見率が低い。これは検査をしている割にはがんを見つけてないという解釈でよろしいか。読影する側として、精度をもう少し上げていかなくてもならないと思う。

○部会長 陽性反応適中度が残念ながら全国下から2番目になっている。しかし、がん発見率に関しては0.3%前後で推移しているので、個人的には0.3%と0.2%ですごく差があるかと言うとそこまでは言えないと思うが、要精検率が高いことは否めない。ただこれは秋田県全体であるため、各施設あるいは個人の分布を見ないと何とも言えないと思う。

○伊藤亜樹委員 了解。

○部会長 初回受診率が31%だが、初回受診率の定義は生まれて初めての初回ということになっているか。

○事務局 初回受診の定義は、過去3年間に検診受診歴のない者となっている。

○部会長 了解。

議事（2）協議事項 秋田県の精度管理評価指導基準及び改善指導について

○事務局 （資料2に基づき説明）

○部会長 市町村におけるチェックリストの指導対象について、事務局より昨年度と同様にC以下との提案があったがいかがか。

（異議なし）

○部会長 次に、市町村の精検受診率の評価について、指導対象を昨年度同様90%未満との提案だがいかがか。

○部会長 指導対象となる施設は同様か。

○事務局 同じではない。改善したところもあるが、悪化したところもある。

○部会長 了解。要精検者が非常に少ない市町村に関しては、指導の際、少し和らげる文章を追加してということをお願いする。

（異議なし）

○部会長 検診機関の内、事業団と厚生連のチェックリストの指導対象について、今年度もB以下としたいとの提案があったがいかがか。

○部会長 指導対象は同じ施設か。

○事務局 同じ施設である。

○ 部 会 長 了解。

(異議なし)

○ 部 会 長 その他病院のチェックリストの指導対象について、こちらも昨年度と同様 B 以下としたいとの提案があったがいかがか。

○ 部 会 長 指導対象は同じ施設か。

○ 事 務 局 同じではない。大館市立総合病院は調査 1－2.－(7)において、今年度の評価が C となり未実施項目が増えたことから判定が B にダウンした。

○ 部 会 長 了解。

(異議なし)

○ 部 会 長 検診機関の精検受診率についても昨年度と同様 90%未満との提案があったがいかがか。

(異議なし)

○ 工 藤 委 員 要精検者が少ないところは精検受診率が乱高下する。東成瀬村は 4 年度が 100%だが 5 年度は 50%である。これは要精検者が少なく、やむを得ないと思う。したがって人口の少ないところ、要精検者が少ないところは穏やかな文章で指導するのがよろしいと思う。個人的には、能代市が 90%を 2 年続けて超えない状況であることから、能代市にはもう少し頑張っていたきたいと思う。

○ 部 会 長 能代市の精検対象者数は何人か。

○ 工 藤 委 員 令和 4 年度で 163 人が要精検者数。頑張っていたきたいという表現がいいかと思う。

○ 部 会 長 そのくらい人数がいるのであれば、ある程度の基準値は守っていただきたいと思う。

○部会長 事務局から提案があった指導基準に基づき、市町村及び検診機関への指導をよろしく願います。併せて、要精検者が少ない先については穏やかな文書でお願いしたい。

(異議なし)

議事(3) その他

○石山委員 精度管理の評価における日本乳がん検診精度管理中央機構の施設画像評価について、撮影装置の欄が空欄の病院がいくつかあったが、どういう理由なのか。

○事務局 現時点では調査できていない。

○石山委員 次回調査の時は撮影装置名と評価を受けたことがあるのかなのか、あれば評価は何だったかというのを調べているとありがたい。

○事務局 次回に対応する。

○寺田委員 乳がん検診以外のがん検診は、全国的にはどのような状況か。

○事務局 令和5年は、胃がん検診が8.1%で全国16位、大腸がん検診が9.1%で全国9位、肺がん検診が6.3%で全国26位、子宮頸がん検診が12.5%で全国43位、乳がん検診は14.9%で全国31位となっている。

○寺田委員 目標値は国と同じ60%か。

○事務局 国民生活基礎調査では令和4年度は、胃がん検診が52.3%、大腸がん検診が50.3%、肺がん検診が55.4%、子宮頸がん検診が45.9%、乳がん検診が46.3%となっている。国は国民生活基礎調査を基に目標値を60%と定めており、秋田県も国と同様に目標値を60%と定めている。

○寺田委員 どの検診も受診率を上げていく方針で願います。また、一度要精検になると、その後も通院でフォローされる方もいる。そのような意味でも要精検率を減らしていくことも大事だと思った。

○部 会 長 対策型検診と人間ドック等の任意型検診の区分について、乳がん検診学会としては、将来的には全部データベースとして一括管理し、受診率を把握できるのが理想ということになっている。現在、国ではPMHで医療データを統合させるようなものに検診データも入れられないか、それによってマイナンバーカードで受診率を把握できれば、将来的な死亡率減少に繋がるということを進めている。将来的にはいわゆる「組織型」でいきたいと思いますということになっている。ただしハードルがあり、少なくとも再来年までは今の対策型検診と任意型検診という形で行い、全体の受診率は把握しきれないというのが現状だと思う。

○部 会 長 以上で本日の議題は終了とする。

以上