

令和８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８年８月５日（水）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、井上委員、尾内委員、河西委員、中村委員、橋本委員、山口委員、山崎委員、布施委員

４ 議 題

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

報告事項

千葉県がん対策推進企業等連携協定について

５ 議事内容

審議事項

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１－１～１－５に基づき説明】

○藤澤部会長

公表することについて、質問等あれば発言をお願いしたい。

受診勧奨については、全国平均５０％程度であるが、千葉県は２０～３０％となっている。千葉県も以前に比べれば、良くなってきているが全国平均に近づけていく必要がある。

○山口委員

神崎町や栄町も以前より、実施率は増加しているが、引き続き県の介入が必要だと思われる。特に対象者全員への受診勧奨は、県としても取組を進めていただきたい。

○藤澤部会長

千葉市の現状について中村委員に発言いただきたい。

○中村委員

千葉市は、住民の意識が高く検診を受けようとする人が多い印象である。社会保険加入者の家族の受診が少ない状況である。

○藤澤部会長

対象者全員に受診勧奨をしていないのには、何か理由があるのか。

○中村委員

人口が多いことが一因と考えられる。

○山口委員

千葉市は、5年間受診及び申込がない場合受診券を送付しなくなるが、年齢の節目で送付している。

○藤澤部会長

受診率60%を達成するためには、受診していない人に受診券を送付し、行動変容に繋がるような取組が必要であると考えます。中村委員から千葉市へ働きかけをお願いしたい。

○中村委員

市の会議等の機会に働きかけていきたい。

○藤澤部会長

資料1-3～1-5を公表することについて反対する意見がなければ、事務局案のとおり公表することとしたい。

(発言なし)

○藤澤部会長

意見がないようなので、事務局案のとおり公表していくこととする。

審議事項

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】

○山口委員

大腸がん検診の項目で「採便後即日（2日目）回収を原則としたか」について、数日間の冷所保管であれば、即日回収でなくてもヘモグロビン濃度は保たれると考えている。

○藤澤部会長

原則というのは、どの程度範囲が設定されているのか。

○事務局

原則という表現にどの程度含みを持たせているのか、国立がん研究センターに確認したい。

○藤澤部会長

質問に対しては、同じ判断基準を基に回答を取りまとめる必要がある。そのため、国立がん研究センターに確認後、回答内容を調整していただきたい。
他に質問や意見があれば、お願いしたい。

○尾内委員

項目の星マークの意味を教えてほしい。

○事務局

星マークが付いている項目は、検診機関が独自に回答する項目であり、星が付いていない項目は、市町村等の取組も含んで回答が可能な項目となっている。

○尾内委員

資料２－２のグラフは項目ごとの実施率をパーセンテージで示しているが、グラフではなく、表の列を増やして数値を記載するのみでも良いのではないか。項目の説明とグラフの表示位置が揃っていないと見にくい。

○藤澤部会長

事務局でグラフとするか数字で標記するか検討していただくこととし、併せて各検診機関の回答の再確認も適宜実施し、修正した資料を公表して良いか意見ををお願いしたい。

(発言なし)

○藤澤部会長

意見がないようなので、事務局案のとおり公表していくこととする。

審議事項

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】

○山口委員

対象機関は、全医療機関としているのか。

○事務局

市町村が委託している全医療機関を調査対象としているが、回答率は概ね６０～７０％となっている。

○藤澤部会長

市町村が医師会に委託している場合は、医師会から検診機関に調査を実施していると思われるが、市町村が医師会を経由せずに個別に委託している自治体もあるのか。

○事務局

個別に委託している自治体もあるが、どちらの場合でも市町村から検診機関へ依頼することで、全検診機関に調査を依頼できている。

○藤澤部会長

回収率が低いため、アンケートの評価が難しいのではないかと。

○山口委員

本調査は、個別検診機関に対して、検診の理解度を調査している。市が研修会を実施しているにも関わらず、検診機関が実施していないと回答している場合もあるので対応が難しい。

○橋本委員

調査は100%を目指す必要がある。乳がんの項目を見ると画質に関する最低限の項目の実施率が低いため、アンケートの集計をするだけでなく、各項目の改善に取り組むことで、適切な検診の実施に繋がると考えている。

○藤澤部会長

がん検診は、個別検診と集団検診があるため、同じ精度を保つ必要がある。個別検診も集団検診のように実施率や回収率100%を目指していく必要がある。

○橋本委員

市町村によっては、個別検診の方が多く実施している場合もあるため、力を入れて取り組むべき調査である。

○藤澤部会長

公表する資料は3-2のみなのか。

○事務局

資料3-2以外に市町村別にがん種ごとの個別検診機関の調査結果を求めた資料を公表する予定である。

○藤澤部会長

公表する資料を部会資料としないと判断が難しい。

○山口委員

がん種別の調査結果をまとめて公表するのは良いが、各検診機関名を公表するのではなく、個別に検診機関に結果をフィードバックし改善に向けて取り組む必要はある。

○藤澤部会長

個別検診の結果については、県がまとめて例年公表しているので、個別検診機関分も集団検診機関分と同様に公表すべきである。

○山崎委員

公表について、C及びD評価が減少している理由が、公表したことで減っており、A及びB評価が増えていくのであれば公表した方が良い。

○山口委員

A 及び B 評価の検診機関のみ公表するということか。

○事務局

参考に、昨年度公表した資料を投影する。このように市町村別にかん種で分け、A 及び B 評価の検診機関のみ公表している。

○山口委員

誹謗中傷を受けないような公表の方法であれば差し支えない。

○藤澤部会長

橋本委員意見をお願いしたい。

○橋本委員

A 及び B 評価の公表であれば問題ないと思われる。

○藤澤部会長

公表することについて、反対の意見があればお願いしたい。

○尾内委員

今回の評価としては、前回 C 及び D 評価だった検診機関が回答していないため、今回の調査結果で C 及び D 評価が減っている可能性があるのか。また、市町村によっては回答していない機関が 1 機関程度であり、回答が公表されていないということは、C 及び D 評価の検診機関だと特定されてしまう危険性があるのかどうか。調査段階で A 及び B 評価のみ公表することを検診機関に伝えているのか確認したい。

○事務局

公表されない機関は C 及び D 評価と推測されてしまうため、対応については検討させていただきたい。また、検診機関には調査時、A 及び B 評価のみ公表する旨は伝えている。

個別検診機関は、機関数が多く昨年度 C 及び D 評価だった機関が個別にどの程度改善できているか確認できていない。そのため、毎年結果を市町村にフィードバックすることで、市町村を介して検診機関の改善を図っている状況である。今年度も同様に市町村や医師会に協力いただきながら、改善に努めていきたい。

○藤澤部会長

A 及び B 評価のみ公表した場合、公表されない機関は C 及び D 評価と推測されるが、市町村に協力いただきながら改善に取り組んでもらうためにも公表する形が望ましい。

事務局案のとおり進め、公表する資料が出来上がった時点で委員に共有いただくことで良いか。

(発言なし)

○藤澤部会長

意見がないようなので、事務局案のとおり公表していくこととする。

審議事項

プロセス指標について

【事務局より資料４－１～４－３に基づき説明】

○藤澤部会長

胃がん内視鏡と乳がんの成績は良い。橋本委員に意見をお願いしたい。

○橋本委員

乳がん検診について、８割が繰り返し受診している方であるため、新規受診者が増えないことには、がん発見率の基準値 0.4%以上の達成は難しいと感じている。山口委員は、がん発見率についてどう考えているか。

○山口委員

胃がんの基準値は、胃がんが多い時代の数値のため、胃がんが減ってきている現在の状況を評価するのは難しいのではないか。

○藤澤部会長

初回検診受診率が増えれば改善していくことも見込まれるため、受診者を増やしていく取組を検討していくことも部会の役割だと考えている。

その他に意見があれば、お願いしたい。

○山口委員

大腸がんの精検受診率が低いため、改善に努めていく必要があると感じている。

○藤澤部会長

大腸がん検診の精検受診率が低いのは、検査方法が内視鏡であることが、一因なのか。検査方法が変われば精検受診率の改善もされる可能性もあるのか。

○山口委員

検査方法の変更で改善される可能性もあるが、内視鏡検査が受けられない人も対象としている場合もあるため、対象者の精査が必要である。

○藤澤部会長

精検受診率を 90% に近づけるために便潜血が陽性だった場合に必ず内視鏡を受けるように広報をしていくことも重要である。

それでは、事務局案のとおり公表することとして良いか。

(発言なし)

○藤澤部会長

意見がないようなので、事務局案のとおり公表していくこととする。

報告事項

千葉県がん対策推進企業等連携協定について

【事務局より資料5に基づき説明】

○藤澤部会長

これまでに県で、啓発動画を作成したことはあったのか。

○事務局

動画作成は今回初めてである。

○藤澤部会長

次回アクセス数や効果等についても報告いただきたい。

○山口委員

できる部分からということで、大企業を対象に取組を進めることは賛成だが、中小企業の検診について、令和4年度の調査で状況を把握したため、協会けんぽと協力し、市町村の検診とタイアップできるように取り組んでいきたい。

○藤澤部会長

協会けんぽと協力して、市のがん検診と職場での健康診断が同時に受けられる体制整備も徐々に広がっているが、日程や場所等、制約もあるため、少しずつ浸透していけば良いと考えている。

最後に、この機会に本日の議題以外で、意見があれば伺いたい。

(発言なし)

○藤澤部会長

それでは、本日の議事は終了とする。

【議事終了】