

令和7年度生活習慣病検診等管理指導懇話会乳がん部会 会議録

1 会議の日時及び場所

- (1) 日 時 令和7年11月13日(木) 15時00分から16時30分まで
- (2) 形 式 オンライン開催

- 2 出席委員の氏名 後藤 綾子 高尾 信太郎 林田 博人
(敬称略) 廣利 浩一 松本 安代 真殿 亜希

計6名

3 議事

- ・報告事項
 - (1) 兵庫県のがん対策について
- ・協議事項
 - (1) 乳がん検診の実施状況について
 - (2) その他

4 議事の要旨

- 開 会
- 挨 拶

〈圓尾次長〉

事務局：まずはお手元の資料の確認を致します。

〈資料確認〉

事務局：次に、本日まで出席いただいている委員の皆様につきまして、名簿の記載順に自己紹介をお願いいたします。

〈各自、自己紹介〉

事務局：当部会におきましては、前回から約7年ぶりの開催となりましたので、まず参考資料についてご説明させていただきます。

〈参考資料1～4説明〉

事務局：生活習慣病検診等管理指導懇話会開催要綱(参考資料1)第4の3により“懇話会及び部会の議事を進行するため、構成員の互選により、座長を選任する”とございますが、今回資料作成がギリギリとなってしまったことから今回に限り圓尾次長が務めさせていただきたく存じますが、よろしいでしょうか。

〈特に反対意見なし〉

事務局：特にご意見ないようですので圓尾次長、よろしくをお願いいたします。

圓 尾：はい。まずは自己紹介させていただきます。

〈圓尾次長、自己紹介〉

圓 尾：それでは議事を進めさせていただきたいと思います。よろしくお願いたします。先ほども事務局から話がありましたが、当部会が7年ぶりの開催でこの間委員の皆様への情報共有ができていなかったことを踏まえ、報告事項として本県のがん対策の概要について私から説明をさせていただきます。

〈報告資料の説明〉

圓 尾：ただいまの説明について何かご質問等ございませんでしょうか。

構成員：3 ページ目のロジックモデルについて、具体的にどのような指標を設定しているのでしょうか。

圓 尾：早期発見の推進についてがん検診受診率を中間評価とし、そのための市町の取組支援というところで、受診勧奨実施市町数を計画策定時の 41 市町中 37 市町から増やしていくということを設定しています。また普及啓発キャンペーンの取組市町数においても、41 市町中 37 市町から増やしていくというところです。あとは職域との連携という点で、企業におけるがん検診受診促進事業助成人数を 11,201 人（計画策定時）からより増やしていくということ。また、がん検診等受診率向上推進協定締結企業数の 24 社（計画策定時）についても増加させたいというところです。続いて、適切ながん検診の実施というところで、精密検査受診率を 90%以上に上げることを目標にしていますが、乳がんにおいては計画策定時の 86.8%から現状下がっている状況です。事業評価・精度管理の実施においては、健診委託仕様書に精度管理項目を明記している市町数を設定していますが、33 市町中の 17 市町にとどまっていますので、これも増やしたいところです。最後に、がん検診従事者の専門性の向上というところで、がん検診を行う医療従事者研修会の受講人数を計画策定時の 212 人から増やすこととしています。検診に関わる場所としましては以上のような設定となっています。

構成員：ご回答いただきありがとうございます。よろしければ後日ロジックモデルが記載されている資料を送付いただければと思います。

圓 尾：兵庫県の HP から確認できますので、また共有させていただきます。それでは他にご質問等無いようですので、次に事務局から協議事項(1) 乳がん検診の実施状況について一括して説明をお願いします。

事務局： **〈協議資料 1～7 説明〉**

圓 尾：ありがとうございました。ただいまの説明につきまして、ご意見・ご質

問をお願いできればと思います。

構成員：市町別の要精検率【資料3】について、丹波篠山市が50%というありえない数値となっていますが、恐らく計算誤りかと思われます。カテゴリー3以上が要精検となるので、要精密検査者数は66人までとなりますが、同市の要精密検査者数では432という数値が入っており、その値で計算しているのでは不備となっているかと思われます。50%ということは2人に1人が要精検ということになるので、このあたりについては事務局の方でチェックしてあげればいいんじゃないかなと思います。あともう1点、前回の乳がん部会でも話題に挙がったのですが、40歳未満の方に検診を実施している市町が2つあります。丹波篠山市と養父市ですね。この2市町の状況について県としてどう把握しているのでしょうか。

事務局：丹波篠山市、養父市の検診状況については具体的なところまでは把握できていないので、会議後個別に問い合わせして状況を把握し後日回答差し上げたいと思います。

構成員：お願いします。20歳の方にマンモグラフィーを実施しているのであればとんでもない話なので、しっかりチェックする必要があると思います。

圓尾：ありがとうございます。また、丹波篠山市においては先ほど要精検率についてご指摘ありましたが、精検受診率についても12.3%と大幅に低い値がでておりますので、そのあたりも含めて確認するようにいたします。

構成員：私も丹波篠山市、養父市の検診状況について伺いたいと思っておりました。よろしく願いいたします。

構成員：基本的なことだと思うのですが、資料1にあるマンモグラフィー（乳房X線）が対象者の一部に実施という市町が結構あるのですが、これはどういう意味なのでしょう。

事務局：資料1のデータについては、国立がん研究センターからの調査依頼により、市町の方でご回答いただいているものになりますが、「対象者の一部に実施」というのは「希望者のみ、年齢層限定など」が該当することとなっています。

構成員：それは乳がん検診を受けた方の一部に実施という意味なのでしょう。どういう見方をすればよいのかわかりません。

事務局：市町によって設問の受け止め方が異なる可能性もあるのでバラつきがあるかもしれません。

構成員：あと、マンモグラフィーを実施していない市町がいくつかあるのですが、これはどういうことでしょうか。

事務局：集団検診において未実施となっているところについては、集団検診自体していないということになります。

- 構成員：例えば豊岡市や養父市、朝来市の個別検診については検査項目に何も「○」がついていないですが、これは乳がんの個別検診自体実施していないということでしょうか。
- 構成員：市町によって個別検診しかしていないところもありますし、集団検診しかしていないところもありますし、両方しているところもありますが、どちらかには恐らく「○」がついていると思います。個別、集団のどちらかしかしていない市町は結構多いです。
- 事務局：資料1の2ページを見ていただくと、集団・個別検診の実施状況を市町ごとに記載しておりますので、ご確認いただければと思います。
- 構成員：ちょっと伺いたいのですが、乳がん検診の検査項目について例えば集団検診の稲美町についてはマンモグラフィーとエコーに「○」がついていますが、これはマンモグラフィーかエコーか受診者が選べるということでしょうか。40歳以上の方に対してはマンモグラフィーのみが死亡率削減に効果があるとされていると思いますが、検査項目には自由度があるのでしょうか。
- 構成員：対策型検診としてはマンモグラフィーしか認められていませんが、全国の都道府県をみると、エコーを併用で実施していたり隔年でしていたりするところは結構あります。加古川市や稲美町はそれと同じような形で実施しているのではないかと思います。
- 構成員：ありがとうございます。加古川市のようにマンモグラフィーとエコーの両方に「◎」がついている市町は両方しているということで理解できますが、マンモグラフィーとエコーのどちらかを選べるようになっているのは許容されているのでしょうか。
- 構成員：厚労省が推奨する検診の中には入っていません。任意型の検診を併用しているのだと思います。
- 構成員：行政の対策型検診としてエコーを入れるというのはどうなのかなと思って伺いました。ありがとうございます。
- 圓尾：今年度たまたま、日本の組織型検診への課題を扱ったシンポジウムに参加したのですが、そこでも対策型と任意型の検診システムが混在していることが課題として挙げられていました。検診内容については県の方に強制力はないので、例年実施している市町との連絡会議にて可能な範囲でお伝えしていくことになると思います。また、ちょっと話が変わりますが、職域での受診率の把握という面でも課題は混在している状況で、我々もどうすべきか皆様から忌憚のないご意見とアイデアをいただければと思いますので、他にもなにかご意見等ございましたらお願いいたします。

構成員：先ほどからお話しがあるとおり課題は多く、日本で乳がん検診がどれだけ実施されているかということすら正確に把握できていないのが現状です。そういった国は恐らく日本だけで、対策型と任意型の検診が入り混じっており、対策型に関してはかなり精度管理ができてきていますが、その他（任意型）は全然できていない状況です。これを改めないといけないというのは何年も前から言われていて、それを組織型検診という形にしていくということで厚労省が推進してはいますが、今のままではいくら市町や県が尽力しても全てを把握するのは難しいかと思えますので、国として国民全体の検診情報を把握するシステムを構築しないと現状を改善することは難しいのではないかと思います。

圓尾：ありがとうございます。2年前まで私も病院に所属しており、乳腺の先生から皮膚まで出てきているような乳がんの人がいらっしゃったという話を伺ったことがあります。他に検診についてご意見等ございませんでしょうか。

構成員：検診に携わっていますが、神戸市などは多くの検診できる施設がありますが、やはり受診率はなかなか上がっていかないというのは実感しているところです。所属している病院でも、年に4,5人はアドバンス（進行期）になった人がいますし、特にお年寄りが多い傾向にあります。今回精度管理の指標を69歳までに集約するということですが、そのあたりも踏まえて考える必要があるんじゃないかなとも思います。対策型と任意型が混在することの課題については、確かに実際に携わる身としても実感するところで、これを改善するのは非常に難しいなと感じています。

構成員：報告資料の「兵庫県のがん対策について」に記載されている乳がん検診受診率と資料2に記載されている兵庫県の検診受診率では大きな開きがありますが、これはどういうことでしょうか。

圓尾：報告資料の「兵庫県のがん対策について」に記載されている受診率については、国民生活基礎調査の方でアンケート調査を実施したもので、本人が受診しているかしていないかを回答したものをベースにまとめたものに対し、資料2の方は市町での実際の検診数をベースに算出したものになりますので、数値が異なっています。資料2の方では、都市部になればなるほど受診率が低くなっていますので、恐らく働く世代が多いほど低くなっていくのではないかと考えております。

構成員：先ほどから対策型と任意型が混在しているという話がありますが、そのギャップがここに表れていると思っています。なかなか難しいと思いますがこれをそれぞれしっかり分析して、どのくらいの人が職域検診をしていて、どのくらいの人が市町での検診をしているかというのをしっかり

り把握する必要があるのではないかと思います。

圓 尾：今年度から職域検診についても市町で把握するようになりまして、県としては動向を注視している状況です。あとはマイナンバーとの紐づけにより検診状況を把握できないかというところも思っておりまして、なかなかそこが定まらないと自治体としてできることが限られてくるので悩んでいるところです。

構成員：先ほど皮膚まで出てきている乳がんの方がいらっしゃるという話がありましたが、いわゆる知的のグレーゾーンにあたる方が、そのような状態で検診に来られることが多かった印象があります。市町の方でそういった方を把握するのは難しいかと思いますが、重点的にそういった方に対して検診を促すなどの対策をとれば、そのような状態になるのを防ぐことができるのではないかと思います。

圓 尾：例えば口腔の領域で歯科の先生が地域でそういった発達障害の方等に定期的な検診を実施する取組もあるようですので、併せてがん検診の方も考えていければと思います。

構成員：資料7の神戸市分について、神戸市に確認したところ修正点がありますのでこの場を借りて修正させていただきたいと思います。まず資料7-1の【問3-2】が「×」ではなく「○」です。続いて【問13-1】～【問13-1-3】まで全て「×」となっていますが、正しくは全て「○」です。次に資料7-2について、こちらも【問13-1】～【問13-1-3】まで全て「×」となっていますが、正しくは全て「○」です。また【問14-1】についても「×」ではなく「○」と神戸市から回答いただいていますので修正をお願いいたします。

圓 尾：承知いたしました。ありがとうございます。

構成員：あと1点質問なのですが、先ほど職域の検診状況についても市町で把握するようになったと話がありましたが、もう少し詳しく教えていただければと思います。

事務局：参考資料3の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」を見ていただくと、こちら最初のページに「令和7年7月1日一部改正」と記載がありますが、この日付で、市町にて職域等でのがん検診情報も把握するといった内容がこの指針に盛り込まれました。3ページの「(2) 実施体制の②」にて、その記載がございます。

構成員：現状、市町にて職域の検診情報も把握するよう努めているところですが、やはり健保組合や個人に対して個人情報を提供していただくという面で理解を得ることが難しく、市町の検診より把握が難しいという課題があります。今後この課題の解決に向けて、県の方からも協力体制とし

て何か提示していただけると追跡調査をしっかりとやっていく後ろ盾にもなりますので、ご協力いただければと思います。

圓 尾：ありがとうございます。県としてもそこは力を入れていきたいと思っているところです。

構成員：職域での検診状況を把握するよという通達に関してなのですが、乳がん検診の場合はエコー検査が入っていたり、40歳未満の方も検診を受けていたりするなど、ますます情報の整理が必要になってくるかと思えます。また、市町別の受診率を県で出していただいていると思いますが、それも職域が入ってくるとなると恐らく変わってくると思えますので、40歳以上でマンモグラフィーの検査を受けている方に絞ってしっかり集めるという努力が必要になると思えます。

圓 尾：様々なご意見ありがとうございます。それでは次の議事に移りたいと思います。その他として、何か連絡事項やご意見等ありますでしょうか。

構成員：自分が前にいた都道府県では、検診従事者講習会のようなものを受講しないと検診できないというのがあったのですが、兵庫県は少なくとも乳がん検診についてはそういったものは無い認識でよかったですでしょうか。確か厚労省の何かの通達に項目として入っていたかと思うのですが。もしくは、県から医師会へ補助金を交付して研修事業を実施しているかと思えますが、これがその講習会の位置づけとなるのでしょうか。

事務局：県から医師会へ補助金を交付して実施している研修事業が、どのような位置づけになっているか確認し改めて回答いたします。

圓 尾：その他、ご意見等ありますでしょうか。

圓 尾：ほかに無いようですのでこちらから次回開催予定について相談させていただきたいと思えます。当部会について毎年開催とするか、2～3年を目途に開催したほうがよいのかという点についてご意見をお願いいたします。

構成員：当部会の一番の目的はプロセス指標等を確認することだと考えています。やはり2～3年ごとではなく、そんなに長い時間でなくても年に1回その場を設けてしっかり評価することが大事だと思います。他県でも同じようにしているかと思えますが、いかがでしょうか。

圓 尾：ご意見いただきありがとうございます。プロセス指標に関するデータ自体は毎年収集してしまして、市町の連絡会議にて報告している面もございますので、ご意見として参考にさせていただき検討いたします。

圓 尾：ほかにご意見等ありますでしょうか。

構成員：会議を実施することも大事ですが、やはり疾病対策課の方にちょっと頑張ってもらっていて、課題を解決するためのワーキンググループのような

ものをできれば作っていただきたいと思うのですが、どうでしょうか。例えば先ほど話がありました、職域での健診状況をどう把握していくのか等です。

圓 尾：県としても職域検診については気になっているところで、実は県には職域連携推進協議会というものが既存でありまして、ここと連携してなにかできないかということは個人的に考えていたところです。今のご意見も参考にして検討させていただければと思います。

圓 尾：その他、何かご意見等ありますでしょうか。

圓 尾：次回の開催時期についてはまたこちらで検討しご連絡させていただきますが、その間にも何か思いつかれたことや情報共有していただけることがありましたら、お気軽に事務局までご連絡いただけましたら幸いです。行政と医療現場と検診の主体である方々との連携がうまくいけばと思っていますので、ぜひ引き続きよろしく願いいたします。それでは皆様色々ご意見いただきありがとうございました。以上をもちまして本日の乳がん部会を終了させていただきます。構成員の皆様においては長時間熱心にご協議いただき重ねて感謝申し上げます。ありがとうございました。