

令和6年度長崎県保健医療対策協議会がん対策部会  
乳がん委員会 議事録

日時：令和7年1月17日（金）18：30～20：10

場所：長崎県庁 3階 311会議室

委員 全員出席（矢野委員はWEB）

（1）がん検診に係る各目標指標について

○資料1及び参考資料1について事務局より説明

松本委員長：がん検診の受診率については今後県として具体的な対策はあるか。

事務局：職域の受診率が課題と考えている。今年度はがん検診のWEB予約体制整備を行ったので、今後も働いている方たちががん検診を受けやすくなるような体制を整えていく。

磯本委員：この全体の受診率のデータは、職域が何割だとかそういう数値はわかるのか。

事務局：この受診率のデータが国民生活基礎調査というもので、どこの検診で何割が受けているかまではわからない。

磯本委員：どの対象に受診勧奨するかで勧奨方法が変わっていくと思う。

事務局：職域に関しては先日協会けんぽとも話をし、共に受診率を上げていきたいという話をしたところ。今後も連携し受診率向上に取り組んでいきたい。

（2）事業評価のためのチェックリストについて

○資料2及び参考資料2～6について事務局より説明

松本委員長：医療機関と市町、どちらにアプローチしたほうが良いと考えているか。

事務局：まずは医療機関のうち、成績が悪いところからいくつか抽出してフィードバックしていきたいと考えている。

松本委員長：市町へも県からアドバイスを行うことはできるのか。

事務局：できる。

松本委員長：できるところから取り組んでいただきたい。

木田委員：参考資料3の8ページを見ると、福井県は県としてのチェックリストが100%となっている。このように数値が高いところから聞き取りを行ってはどうか。

事務局：検討したい。福井県はおそらく県や市町からチェックリストに基づいた条件を提示し、そのとおりに実施できる医療機関と契約している。長崎県はまず契約して、その上でチェックリストを回答してもらっている。

松本委員長：最終的には精度が高い医療機関がたくさんあることが望ましい。

磯本委員：乳がん検診学会等、乳がん検診に熱心な方（理事等）がいる県はチェックリストの遵守率が高い。そのような県ではこのチェックリストを満たしている医療機関でないと検診を受けてはいけないという雰囲気を作っている。

### （３）長崎県内の乳がん検診の実績について

○資料３及び参考資料７について事務局より説明

磯本委員：乳がん検診はダブルチェックが原則だが、ダブルチェックの仕方が各市町によって異なる。まず、日本乳がん検診精度管理中央機構講習会の成績が良くない医師２名で読影している可能性がある。また要精検率のあげ方も、最終的に第二読影で要精検を決めるのか、どちらかの医師が要精検としたら全て要精検とするのか、２パターンある。後者だと要精検率が高くなる。長崎市は前者の方法にしていく予定。そうすることで要精検にする人を絞る予定。県としてもダブルチェックの方法等検討していくと良いと思う。

松本委員長：資料５－２の要精検率分布図の表で見ると、要精検率が高い医療機関は良い先生が検診をされているような気がするが。

磯本委員：見逃しを危惧して要精検率が高くなっていると思われる。また検診対象者が若い方だと癌が見えづらいので、見逃しを懸念して要精検にあげている可能性もある。

矢野委員：精密検査実施機関としての意見だが、検診機関に戻せない県民の方、いわゆる抱え込みという方も多くいるので、そのような方も関係するように思われる。

### （４）精密検査実施機関登録制度について

○資料４について事務局より説明

磯本委員：協議事項１（登録制度の医療機関内で研修を受講している医師は１名いれば良いか）については、医療機関のなかで１人が研修を受けていれば良いと思う。厳しくすると登録できる医療機関がかなり限られる。

矢野委員：磯本委員と同意。ちなみに佐世保市総合医療センターとしては、自分のところまで登録制度の通知が来ていない。

松本委員長：精密検査の責任者まで届いていない可能性がある。

事務局：どの病院で、どの医師より精密検査が行われているかの詳細を把握していない。○  
○病院の精密検査担当者あてというような表記であればできる。

松本委員長：磯本委員と矢野委員であれば、どの病院でどなたが精密検査をされているか分かるのではないか。

矢野委員：これは公表されているのか。

事務局：まだ公表はされていない。

松本委員長：公表されていないが、県内の精密検査受診率はまあまあ高い。受診率だけでなく、質の担保からの観点も重要か。

磯本委員：この登録制度は、乳がんを専門としていない病院に精密検査に行き、きちんと診断されなかったというケースを無くすため、ある程度専門としている病院を県民の方が知り、行ってもらうための制度。

松本委員長：もう少し通知が届くように検討していただきたい。協議事項２（要件を満たせなくなった場合は１年猶予期間を与えて良いか）、３（研修会の種別として「日本乳がん検

診精度管理中央機構が主催する講習会等を追加して良いか。) についてはいかがか。

磯本委員：協議事項 2 について、やはり離島等は専門の医師が少ない。病院も少ないという状況。

松本委員長：協議事項 2 については県が提示している要件で良いか。また協議事項 3 についても、これは認めて良さそうだが、いかがか。

委員：合意

松本委員長：それではこの議題としては、この登録制度を医療機関へ届けるということが課題として進めていただきたい。

#### (5) 精検機関における要精検率について

○資料 3 及び参考資料 7 について事務局より説明

松本委員長：要精検率聞き取り文書の差出人名については委員長名で問題無い。

磯本委員：どのような形で聞き取りを行う予定か。

事務局：対象病院の要精検率の数値と、分布図も併せて示す予定。

磯本委員：それが良いと思う。議題 3 で話したようなダブルチェックの方法も影響があるかもしれない。

松本委員長：クリニックとしてのリスクもあり、多めに要精検率をあげているのかもしれない。検討のとおり進めていただきたい。

#### (6) がん検診アンケート調査について

○資料 6 について事務局より説明。

松本委員長：土日や夜間の検診について医療機関としてはどうか。

磯本委員：人件費がかかる割に人が集まらないので難しい。以前実施したこともあるが、なかなか集まらなかった。

松本委員長：自分だったら予約方法がネックかなと思うが。WEB だと予約しやすい。

磯本委員：自院では WEB 予約を行っているが少ない。なかなか自院の予約枠が少ないということもあるが。県全体で例えば「第 4 土曜日は検診の日」というようなキャンペーンが浸透すればもしかすると増えるかもしれない。

松本委員長：休みの日に検診を受けてもらうのも難しい部分もある。色々な要素を総合して対策を検討していただきたい。

佐藤委員：職域が少ないのであれば協会けんぽとの協働が必要かと思う。

事務局：連携して進めていきたい。

磯本委員：職域の健康診断に乳がんを入れるということは難しいのか。やはり契約次第になるかと思うが。

事務局：そういったやり方も含めて連携していきたい。