令和７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８年１月１９日（月）１８：３０～２０：００
場所：長崎県庁　３階　３１７会議室
委員：松本委員長、磯本委員、矢野委員（WEB）木田委員、山戸委員、佐藤委員（欠席）

（１）がん検診に係る各目標指標について
〇事務局より、資料１及び参考資料１について説明

磯本委員：精密検査未把握率について、大村市の数値が突出しているが、何か特別な理由があるのか。
事 務 局：当該年度の報告値は誤りで、実際の未把握率は 4.8%であることを把握している。公表されている地域保健・健康増進事業報告には、修正報告前の数値が反映されている。
委 員 長：乳がん検診について、他のがん種と比べても検査自体は比較的受けやすい印象があるが、受診率や精密検査受診率が低い理由について、現時点で考えられる要因はあるか。
事 務 局：部位別の明確な要因までは把握できておらず、データ分析が難しい部分がある。

（２）事業評価のためのチェックリストについて
〇事務局より、資料２及び参考資料２～８について説明

委 員 長：がん発見率が 0%の機関もあるが、要精検率が高い機関よりも、がん発見率が 0%の機関への対策を考えてもいいのかもしれない。要精検率 6.8%という基準値の根拠は何か。全国平均値なのか。
事 務 局：全国平均ではなく、国が科学的根拠に基づき定められている。
木田委員：今回対象となった 5 機関について、調査後に改善が見られたかどうかは把握できているのか。
事 務 局：現時点では調査実施までにとどまっており、原因分析や指導まではできていない。現状は令和 4 年度までの結果が出ている段階であり、今後も引き続き改善状況を確認していく。
磯本委員：二重読影の体制によって、要精検率が高くなる構造的な要因がある。長崎市では第 1 読影医と第 2 読影医のどちらかが要精密検査とした場合、最終判定も要精密検査となるため、どうしても要精検率が高くなってしまう。第 3 読影医を導入すると改善するが、現実的には難しい。現在、読影体制の見直しを進めており、

第２読影医の責任を明確化する方向で検討している。

矢野委員：「読影は二重読影を行い、読影に従事する医師のうち少なくとも一人は乳房Ｘ線写真読影に関する適切な講習会を修了し、その評価試験でＡまたはＢの評価を受けていますか。」の実施率が 76.0%、また、「二重読影の所見に応じて、過去に撮影した乳房Ｘ線写真と比較読影しましたか。」の実施率が 78.0%と低いので、この部分が課題だと考える。

委 員 長：長崎県は読影資格を持っている医者は多いのか。

磯本委員：全国と同程度の水準である。

（３）長崎県内の乳がん検診の実績と精度管理について

〇事務局（健康事業団）より、資料３及び参考資料９について説明

磯本委員：特に個別検診で要精検率が高くなっていることが課題である。個別検診では、受診者と医師が対面で診察するため、見逃しへの不安から精密検査と判断される傾向があると考えられる。また、継続的に検診機関に対してヒアリングを実施していくことで、要精検率は徐々に下がっていくと思われる。

磯本委員：受診率が低い状況だが、島原市が低くなっている要因について把握しているか。

事 務 局：島原市では乳腺外科の開業医がいないことが考えられる。主にエコー検査が中心で、マンモグラフィは対象年齢がクーポン対象者に限定されている状況である。

矢野委員：受診勧奨の方法について、市町ごとに違いはあるのか。

事 務 局：はがきによる個別通知を行っている市町もあるが、費用やマンパワーの問題から広報誌やホームページによる周知にとどまっている市町も多い。全対象者への個別勧奨は難しいという声が多い。

矢野委員：受診の動機付けになるようなインセンティブの取組を検討していいのではないか。

事 務 局： WEB 予約システムの構築など、予約方法の改善により、受診のハードルを下げる工夫も有効だと思う。効果はすぐに見えないが、継続的に取り組んでいく。

（４）精密検査実施医療機関登録制度について

〇事務局より１資料４について説明

木田委員：申請受付は、今後も年２回で募集するのか。

事 務 局：昨年度から本制度の運用を開始しているが、登録医療機関数が想定より伸びていない状況である。これまで、郵送で複数回周知しているものの、見落とされているケースも多く、制度自体の認知が十分に行き届いていないと考えられる。そのため、来年度までは年２回に分けて募集しようと考えている。

委 員 長：受診勧奨について、県のホームページだけではなく、SNS を活用した情報発信ができないか。

事 務 局：LINE や SNS を活用していない市町もあるため、受診勧奨を実施するよう市町とも連携を図りながら情報発信をしていきたい。

（５）検診機関における要精検率について

〇事務局より、資料５について説明

磯本委員：全国的に精密検査による不利益が認識され、要精検率を抑制しようとする意識が読影医にも広がっている。検診機関への調査を続けて、さらに精度が高まっていくことを期待したい。

委 員 長：依頼文については、これまでの検診機関の努力を否定するような印象にならないよう、表現には配慮が必要と考える。全体として改善傾向にある点にも触れつつ、今後も精度管理の向上のためご協力をお願いする、というような形で、文面をもう少し柔らかく整えていただきたい。

（６）がん検診アンケート調査の解析について

〇資料６について事務局より説明。

委 員 長：どこで受けてよいか分からない層に対しての改善策は、取り組みやすいのではないか。ワンクリックで予約まで行ける仕組みがあれば、受診行動につながりやすいのではないか。

木田委員：意識の低い層よりも、まずは意識はあるが受診していない「潜在的受診者」に対する取組が必要だというか。

事 務 局：そのとおりである。

木田委員：差別化して受診勧奨の対応をしていく必要があることが分かった。