

令和7年度 山形県生活習慣病検診等管理指導協議会
肺がん部会 議事録

日時:令和8年3月3日(火) 15:30～

オンライン開催(Teams)/県庁 1001 会議室

《 次 第 》

- 1 開 会(進行:県がん対策・健康長寿日本一推進課 阿部課長補佐)
- 2 あいさつ(県健康福祉部 森野医療統括監)
- 3 協 議
 - (1)令和6年度 肺がん検診、結核検診の実施状況について
 - (2)令和6年度 呼吸器検診(肺がん検診・結核検診)発見肺がん症例の患者調査票確認結果について
 - (3)令和7年度 がん検診 精度管理調査結果について
 - (4)「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」の一部改正について
 - (5)その他

○協 議:井上議長

3月から山形大学の医学教育学講座の教授になりましたので、所属が呼吸器の部門ではなくなるのですが、自分の原点は「呼吸器」ですので、引き続き、よろしくをお願いします。

(1)令和6年度 肺がん検診及び結核検診の実施状況について

事務局 説明概要

- 令和4年度末に「山形県健康診査実施要領」が改正され、令和6年度報告から「がん検診成績表」の様式が変更。今回の資料から適用となり、前年度と比較できない項目がある。
- 「対象者」は、「住民検診受診が見込まれる人数」から「対象年齢人口」に変更。
- 参考資料「目標値・プロセス指標 基準値」の、対象年齢幅については、「県 健康診査 実施要領」に基づき上限を74歳から69歳に変更した。
- 資料1
 - ・受診者数は、令和6年度から約1,600人減少、75歳以上では増加。
 - ・受診率は20.7%となり、令和5年度と同率。
- 資料2
 - ・X線検査の市町村ごとの成績表では、要精検率は令和5年度と同程度。最上地域が高い傾向。
- 資料3
 - ・住民検診と職域検診を合わせた肺がん検診の受診者の推移では、過去5年間で受診者数が最多。

井上議長

皆様から何か質問などございますか。

今回から、分母が対象人口すべてに変更されたため、受診率が下がったとの説明でしたが、今までの分母を確認させてください。

事務局

職域検診の機会がある方や、寝たきり等で検診を受けることができない方等、住民検診を受けないと考えられる人数を、対象年齢人口から引いた人数です。

井上議長

住民検診を受けると想定される人数だったということですね。

事務局

はい、そうです。

井上議長

今までの受診率は50%ぐらいの印象ですが。

事務局

前年は42.3%でした。

井上議長

そうですね。他、いかがでしょうか。

がん発見率が、今年高まった原因として、考えられることはあるのでしょうか。

事務局

確認できておりませんでした。

井上議長

はい。他、よろしいでしょうか。

(2) 令和6年度 呼吸器検診(肺がん検診・結核検診) 発見肺がん症例の患者調査票 確認結果について

事務局 説明概要

■資料4

- ・肺がん検診から発見された早期がん割合は、51.9%。
- ・結核検診から発見された早期がん割合は、75.3%。

井上議長

参加者の皆様からご質問ありますでしょうか。

1(1)※で、成績表の様式変更によって集計ができなかったということは、今後も数が出てこないのですか。

事務局

令和4年度に様式変更について協議のうえ、厚生労働省が実施する「地域保健・健康増進事業報告」に沿った様式に変更したことで、これまでと同様の集計が一部できなくなっております。

井上議長

今後は、精検が完了した人数がわからないまま、というのは気がかりですが・・・。

(3) 令和7年度 がん検診精度管理調査結果について

事務局 説明概要

■資料5

- ・「市町村がん検診のための事業評価のためのチェックリスト」の項目が10項目追加。
- ・市町村精度管理では、A評価が3市町村、B評価が25市町村。
- ・検診機関では、Aが3機関、Bが1機関。B評価の1機関については、委員会に外部専門家が入っていなかったため、今後は、県医師会の症例検討会に所属医師と放射線技師が参加することで、改善される予定。

井上議長

皆様から、ご質問ありますでしょうか。

新規に増えた質問項目で、全然チェックできてない市町村もあったみたいですが、これは、予め周知がなかったということなののでしょうか。例えば、鶴岡市は全部×になっているのですが、「知らなかった」ということですか。

事務局

「令和 7 年度」の検診実施分について新規に追加されたため、対応が間に合わなかったこともあるかと思いません。

井上議長

わかりました。他、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

(4) 「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」の一部改正について

事務局 説明概要

■参考資料 及び 資料6

・令和7年7月及び12月に、国の指針が一部改正。

①7月の改正により、「市町村は、職域検診の受診状況を把握し、精検勧奨に努めること」とされた。

②12月の改正により、肺がん検診における喀痰細胞診が削除されたことを受け、県の「健康診査実施要領」の改正について、(案)により提案。

井上議長

今の説明、提案について、ご意見ありますでしょうか。

喀痰細胞診を削除ということですが、私自身、今までも疑問を投げかけており、不要と思っていました。この場で、承認の決を取るのですか。

事務局

特にご異議がなければ、事務局で改正を進めさせていただきます。

井上議長

皆様よろしいでしょうか。特にご異議がなければ、進めていただく形でよろしいですか。

ありがとうございます。では、そのように進めていただいて。

事務局

ありがとうございます。

(4) その他

井上議長

その他、全体を通しまして、皆様から何かございますでしょうか。

藤井委員(県保健所長会)

確認ですが、考え方が変わって分母の「対象者数」が増えたということはわかりましたが、資料1の「A判定」がよくわからなかったなので、説明してください。

事務局

4ページをご覧ください。上部の黄色の項目部分になります。5)「X線最終決定判定区分の受診者数」のところで、これまでは、Eに該当する「肺がんに対する精査」を要精検者としていました。今回から、A「読影不能・再撮影」も要精密検査とするものです。

藤井委員(県保健所長会)

わかりました。ありがとうございます。

井上議長

例えば6ページで山形市に「A」の人が1人ですが、この方は要精検ということで、要精密検査の人数に入るとい
うことですね。

事務局

はい、そうです。

井上議長

ありがとうございます。他によろしいでしょうか。

藤井委員(県保健所長会)

職域検診のところ、精検受診率を聞きましたが、まだ検診機関によって差があるので、今後、次回でもいいの
で、職域での精検受診率を上げることについて、何か方法なり議論していただければと思います。ご検討をお願い
します。

事務局

ご意見ありがとうございます。

それでは、他の皆様、よろしいでしょうか。本日はありがとうございました。

以上