

令和元年度（2019年度）健康くまもと21推進会議がん部会

日時：令和元年（2019年）年11月18日（月）

15：00～

場所：ウェルパルクまもと3階 すこやかホール

次 第

1 開会

2 あいさつ

3 議題

- (1) がん検診受診率向上に向けた取り組み …資料1-1・1-2
- (2) 乳がん検診指針改正に伴う乳がん検診視触診の取り扱いについて…資料2
- (3) 平成30年度がん検診受診率各区比較 …資料3

4 閉会

資料1-1 関係機関によるがん検診受診率向上の取り組みについて

資料1-2 がん検診受診率向上に向けた取り組みについて

資料2 乳がん検診指針改正に伴う乳がん検診視触診の取り扱いについて

資料3 平成30年度がん検診受診率各区比較

参考資料 健康くまもと21推進会議部会運営要領

令和元年度(2019年度)健康くまもと21推進会議がん部会 委員名簿

	所属・団体等	役職	委員氏名	組織
1	熊本大学大学院生命科学研究部 生体情報解析学分野	教授	大森 久光	学識経験者
2	熊本市医師会	副会長	濱田 泰之	保健・医療・福祉関係者
3	熊本市歯科医師会	会長	宮本 格尚	保健・医療・福祉関係者
4	熊本市地域包括支援センター連絡協議会	監事	谷口 千代子	保健・医療・福祉関係者
5	全国健康保険協会熊本支部	企画総務部長	山田 理佳	保健・医療・福祉関係者
6	熊本産業保健総合支援センター	労働衛生専門職	平島 和宏	保健・医療・福祉関係者
7	熊本商工会議所	事務局長 兼 総務 部長	田村 仁	健康くまもと21を推進する団体
8	熊本労働基準監督署	署長	倉原 洋一	健康くまもと21を推進する団体
9	健康まちづくりを推進する東区の代表	託麻西校区社会福 祉協議会	工藤 啓子	市民代表者
10	健康まちづくりを推進する北区の代表	武蔵校区自治協議 会長	甲斐 征男	市民代表者

関係機関によるがん検診受診率向上の取り組みについて

1 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

取り組み項目		(1)がん				
指標項目	1	75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり)	基準値	実績値	目標値	
			H22	H28	R5	
				79.8	70.7	70.0
	2	がん検診受診率の向上 (市が実施するがん検診の他、職場検診、 人間ドック等を含む)	基準値	実績値	目標値	
			H23	H30	R5	
			肺	19.9%	31.0%	40%
			胃	28.7%	38.9%	40%
大腸			27.9%	37.4%	40%	
乳	46.3%	48.9%	50%			
子宮頸	37.3%	42.6%	50%			
取り組み施策		概要				
1	発症予防	禁煙やバランスのとれた食事等がんに対する正しい知識の普及等を行い、がんの発症を予防する。				
2	早期発見	がん検診について、市民にわかりやすい情報提供や、企業や団体等と連携した啓発等をすすめることにより、がん検診の受診率向上を図る。				
3	情報発信・相談支援	がんサロンの支援やがんの治療、在宅医療に関する情報提供等を行い、患者や家族を支援する。				

1. 関係機関・団体における主な取り組み状況等

具体的な内容等	
1	芸能人の口腔癌告知によって、口腔癌への関心度が上がっている。引き続き、熊本県歯科医師会が医科と連携して行っている「熊本県がん患者医科歯科連携事業」に対する協力の強化を行う。【市歯科医師会】
	禁煙指導と粘膜を刺激する歯や補綴物への対処。【市歯科医師会】
	6年生体育(保健領域)の生活習慣病の予防、喫煙・飲酒の害と健康でがん予防についても触れている。【楡木小】
	粉じん作業及び特定化学物質、石綿等取扱作業を行う事業場に対する監督指導の実施。【労働基準監督署】
2	校区主催の子育てサークルにおいて保健子ども課から来てもらい子育て世代へがん検診の啓発の機会を作った。【西区代表】
	日常診療における口腔癌発見のための粘膜検査の充実。【市歯科医師会】
	加入者本人に対し、生活習慣病予防健診(含大腸・胃・肺・乳・子宮頸)を実施。【協会けんぽ】
	特定健診受診券送付時、熊本市のがん検診の受け方を詳細に記載した印刷物を同封。【協会けんぽ】
	北区、南区在住の被扶養者に対し、特定健診とがん検診同時受診勧奨DM送付【協会けんぽ】
	「乳がん検診」のテーマで、保健師がシティFM健康サロンに出演し、疾患や検診についてアナウンスした。【県看護協会】
	女性職員が多いので特に「乳がん」「子宮がん」については毎年の健康診断時に検査を進めている。【県看護協会】
	定期健康診断や人間ドックによる職員のがん検診について周知し、受診啓発している。【楡木小】
	じん肺健康診断及び有害業務にかかる定期健康診断の確実な実施の指導。【労働基準監督署】
	熊本市の委託事業として胃がん、肺がん、大腸がん、子宮がん、乳がん検診を実施した。【市医師会】
	集団検診では、後に続く(日程の)胃がん、大腸がん検診に影響を与える肺がん検診で、スタッフを増員して、現地での広報(広報車)に注力した。【市医師会】
各検診ごとに専門医からなる検診班委員会を設置し、年に数回の班会議を開催し、検診結果等について協議検討をおこない、がん検診の受診率の向上、精度管理の向上に努めた。【市医師会】	
専門医からなる産業医班会議を設置し、協議検討をおこない、職場検診、人間ドック等について受診率の向上、精度管理の向上に努めた。【市医師会】	
3	ポスター掲示による口腔癌の啓発。【市歯科医師会】
	熊本地域医療センターにて市民公開講座を開催。がんの診療を中心に医学及び医療について市民に啓蒙をおこなった。参加者145名。【市医師会】

2. 関係機関・団体における今年度からの新たな取り組み

今年度の新たな取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・熊本市の委託事業として、胃がん検診(胃内視鏡検査)を開始した。【市医師会】 ・口腔癌発見のスキルを上げるための研修会を行う。新たに始まる成人歯科検診や、後期高齢者歯科健診の受診率を上げて、そこでの健診を充実させる。【市歯科医師会】 ・5月の「看護の日」記念講演会で住民、医療関係者、看護学生を対象に「子宮頸がん」を経験し、活動されている方から「大切にしたい自分の体」と題した講演会と、がん看護専門看護師から「がんになっても自分らしく過ごすために」のテーマで講演を実施した。【県看護協会】
-------------	--

3. 行政における主な取り組み状況等

取り組み状況等	
1	<p>子育てサークル支援や高齢者健康サロン支援等の保健事業、校区単位の健康まちづくりの取り組みを通して、がん検診等に関する情報提供や特定健診の受診を啓発。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成30年度地域におけるがん検診等の啓発実績 中央区(19校区116回 3,039人) 東区(18校区 179回 5,378人) 西区(13校区160回 3,502人) 南区(20校区 72回 1,081人) 北区(13校区 49回 1,070人) <p>市役所ロビー等などを利用した啓発ブースやイベント等の機会を活用し、受動喫煙に関する情報提供や日常生活における生活習慣病の予防法等について啓発を実施した。</p>
2	<p>区内の企業や商工会に対し、従業員のがん検診受診率勧奨のためのポスター掲示及び、受診勧奨依頼を行った。</p> <p>国の指針に基づき、肺・胃・大腸・乳・子宮頸がんの5種の検診を実施した。</p> <p>各種がん検診について、市政だより、市ホームページ、ラジオ、民間情報紙等で受診勧奨の広報を実施した。</p> <p>満40・50・60歳になる市民全員にがん検診勧奨ちらしを送付した。(平成30年8月28,857人) 満20・22・24・26・28・30・32・34・36・38歳になる女性に対し子宮頸がん検診受診勧奨通知を送付した。</p> <p>乳がん・子宮頸がん検診において、対象年齢となる偶数年齢者の受診期間を5月末まで猶予する特例受診許可証を発行した。</p> <p>特定年齢(62、65、68歳)を対象に肺がん・胃がん・大腸がん検診の巡回日程ちらしを個別送付した。(29,318人)</p> <p>協会けんぽやがん対策協定企業等との連携による受診率向上のための啓発を実施した。 ・協会けんぽ扶養者への特定受診券送付時に市がん検診の案内を同封</p> <p>協会けんぽ加入者に、集団検診の受診勧奨を実施した。(植木・城南地区の集団検診)</p> <p>がん対策を推進する企業1社とがん対策企業等連携協定を締結した。(H31.1.30)</p> <p>乳がん及び子宮頸がん無料クーポン券の送付(乳がん・40歳:5,036人、子宮頸がん:3,750人)及び再受診勧奨はがきを送付した。</p> <p>ピンクリボン月間に合わせた生命保険会社の協力による保険外交員からのがん検診受診勧奨(リーフレット等)</p> <p>平成30年11月～平成31年2月に大腸がん検診の郵送検診を実施した。</p>
3	<p>働き世代や子育て世代を対象にしたがんサロンを毎月1回開催し、がん患者を支援。(平成30年度は12回)</p> <p>がんに関する悩みや不安への相談対応及び治療法に関する情報発信等を行う「がんサポートセンター」を開設。 平成30年度相談件数:84件、がん患者大交流会を開催(1回)</p> <p>「熊本でがんと共に生きる」(がんに関する講演会と相談会)を開催(H31.1.27)</p> <p>図書館と連携した啓発を実施。くまもと森都心プラザの図書館に、がんに関連する資料を設置。(各種がんに関するパンフレット、がん相談・がんサロンの案内リーフレット、検診の案内、熊本県版がん情報冊子等)</p>

4. 行政における今年度からの新規取り組み

今年度の新たな取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・胃がん検診内視鏡検査導入(3月開始) ・乳がん・子宮頸がん検診次年度対象者への受診勧奨を実施する。 ・満42・44・46・48・52・54・56・58歳になる女性に対し乳がん検診受診勧奨通知を送付する。 ・70歳以上の方の自己負担金無料化(4月開始)
-------------	---

※参考(1)

熊本市がん検診受診率(推計対象者による算出) 職場健診、人間ドック等は含まず

		22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
肺がん	対象者数	193,079	193,079	203,783	203,783	203,783	203,783	203,783	211,778	211,778
	受診者数	27,676	25,127	22,861	22,579	22,443	22,679	20,000	21,233	21,142
	受診率	14.3%	13.0%	11.2%	11.1%	11.0%	11.1%	9.8%	10.0%	10.0%
胃がん	対象者数	193,079	193,079	203,783	203,783	203,783	203,783	203,783	211,778	211,778
	受診者数	11,688	11,022	10,556	10,107	9,904	9,477	8,658	8,952	8,926
	受診率	6.1%	5.7%	5.2%	5.0%	4.9%	4.7%	4.2%	4.2%	4.2%
大腸がん	対象者数	193,079	193,079	203,783	203,783	203,783	203,783	203,783	211,778	211,778
	受診者数	21,704	24,708	22,670	22,467	22,194	22,512	18,108	19,763	21,817
	受診率	11.2%	12.8%	11.1%	11.0%	10.9%	11.0%	8.9%	9.3%	10.3%
乳がん	対象者数	127,030	127,030	131,536	131,536	131,536	113,536	131,536	134,407	134,407
	受診者数	12,826	13,124	12,036	11,837	14,183	11,491	9,287	10,199	13,282
	受診率	18.9%	19.4%	18.1%	17.1%	18.9%	18.6%	14.5%	14.0%	16.8%
子宮がん	対象者数	164,362	164,362	167,436	167,436	167,436	167,436	167,436	166,223	166,223
	受診者数	20,168	19,936	19,017	18,678	23,530	16,973	13,095	17,949	20,534
	受診率	23.9%	23.5%	23.0%	22.0%	24.8%	23.7%	17.0%	18.5%	22.9%

※参考(2)

無料クーポン利用率

(H30実績)

(単位:人)

対象者	利用者	利用率
5,036	1,369	27.2%
3,750	432	11.5%

がん検診受診率向上に向けた 取り組みについて

健康福祉局 健康づくり推進課

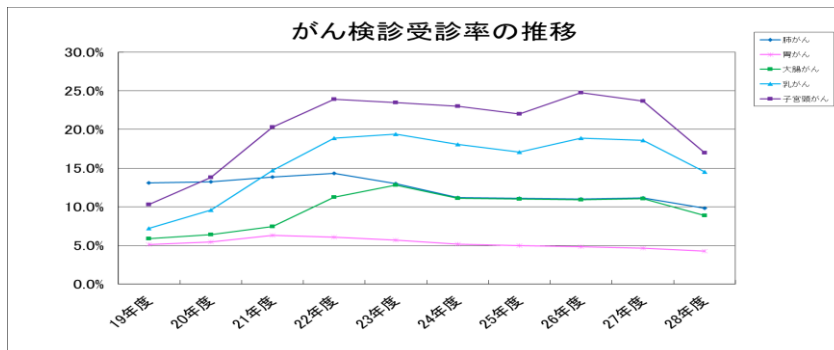
【がん検診受診率の課題】

【受診率の推移】

がん検診の受診率は、下記に記載した市町合併、無料クーポン事業等の制度変更、震災等により平成28年度は大幅に低下した。受診率は制度改正等の影響を受けやすい傾向にある。

【主な制度改正等】

- ・H20年度 富合町合併
- ・H21年度 城南町・植木町合併
子宮頸がん・乳がん検診無料クーポン事業開始
- ・H22年度 大腸がん検診個別検診開始
- ・H23年度 大腸がん検診無料クーポン事業開始
- ・H24年度 子宮頸がん・大腸がん（個別検診）自己負担額アップ
- ・H28年度 熊本地震発生
子宮頸がん、乳がんのクーポン対象者変更
大腸がんクーポン終了



【現在の取組】

【受診率目標と取組】

がん検診受診率目標は、7次総合計画の前期計画の検証値とし、その目標数値に到達できるように各年度の受診率目安、受診者数目安を設定した。

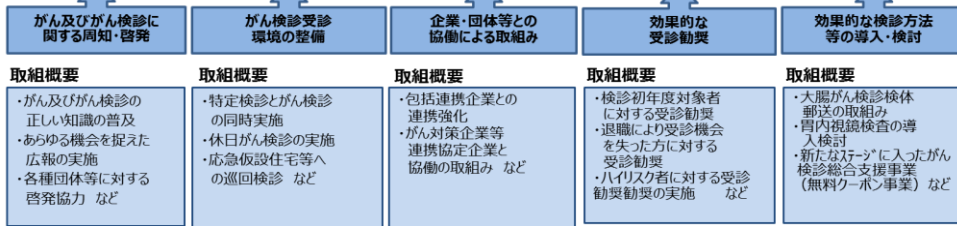
受診率向上に向けた取組については、下記の市民への周知啓発から効果的な検診方法導入まで5本の柱で実施している。

検証指標	H28年度 (基準値)		H29年度 (実績値)		H30年度 (実績値)		H31年度 (第7次検証値)	
	受診率	受診者数	受診率	受診者数	受診率	受診者数	受診率	受診者数
肺がん検診	9.8%	20,000	10.0%	21,333	10.0%	21,142	13.1%	27,743
胃がん検診	4.2%	8,658	4.2%	8,952	4.2%	8,926	6.7%	14,189
大腸がん検診	8.9%	18,108	9.3%	19,763	10.3%	21,817	13.0%	27,531
乳がん検診	14.5%	9,287	14.0%	10,199	16.8%	13,282	19.2%	12,769
子宮頸がん検診	17.0%	13,095	18.5%	17,949	22.9%	20,534	24.5%	20,362

※第7次検証値受診者は、推計対象者、受診率を基に計算。乳がん検診、子宮がん検診の受診率検証値は推計対象者、受診率を乗じ2で除し計算。

目標：第7次総合計画目標値
期間：H29年度～H31年度

がん検診受診率向上



【受診率向上の主な取組】

- がん及びがん検診に関する周知・啓発
 - ・熊本市いきいき健康大使の協力による啓発（H29年度～）
- がん検診受診環境の整備
 - ・応急仮設住宅における巡回検診の実施（H28年度～）
 - ・冬期における大腸がん郵送検診（H29年度～）…①
- 企業・団体等との協働による取組
 - ・がん対策連携協定企業会議を開催（H29年度～）
 - ・協定企業との連携事業実施（H30年度）…②
- 効果的な受診勧奨
 - ・受診勧奨の拡充（がん検診ハイリスク者など）（H29年度～）…③
- 効果的な検診方法等の導入・検討
 - ・胃がん検診における内視鏡検査導入（H30年度～）…④
 - ・効果的な無料クーポン事業の実施（H29年度～）
 - ・70歳以上がん検診無料化…⑤
 - ・がん検診無料化検討

【取組の検証】

①冬期における大腸がん郵送検診（H29年度～）

【大腸がん検診の課題及び取組の背景】

- 働き盛り世代（40～50歳）大腸がん検診受診者は全体の約2割
- がん検診を受診しない理由として「時間が取れない」、「めんどろ」が上位

【初年度実績】

- 受診者数：876人（想定人数1,000人）
- アンケートの答え「簡単にできて便利」との意見が多かった（約15%）一方、周知不足や更に利便性を高めてほしいという意見も…。



【課題への対応】H30年度

- 周知方法にLINE、回覧板による全戸回覧を追加
- 受付方法においても電話に加え、メール、FAXでも可能とした。

【H30年度結果】

H29年度の受診者数：876人

⇒ H30年度受診者：2,192人

2.5倍増

【アンケート結果】

回答数1,578件（回答率72.0%）

- ・男性：31.0%、女性：69.0%
- ・59歳以下：43.7%、60歳以上：56.3%
- ・郵送検診の新規利用者：86.6%
- ・大腸がん検診新規受診者：30.7%
- ・郵送検診を知った経緯：右表のとおり

郵送検診を知った経緯

順位	経緯	人数	割合
1	回覧板	1360	60.8%
2	市政だより	518	23.2%
3	その他	177	7.9%
4	町内掲示版（ポスター）	62	2.8%
5	LINE	48	2.1%
6	市ホームページ	47	2.1%



【次年度への対応】

右の周知方法を中心に更なる周知啓発を行い、受診者数アップを図る。

②協定企業との連携事業実施（H30年度～）



○女性のための市民公開講座の実施

参加募集人数：300人
 日時：平成31年4月20日（土）
 会場：シアーズホーム夢ホール大会議室
 連携企業：中外製薬

講演会概要

- 講演① かもと森都総合病院診療部長 有馬信之 先生
 講演② 相良病院 認定看護師 深江亜衣 先生
 講演③ かもと森都総合病院乳腺センター長 太佐古智文 先生
 講演④ 熊本大学院産婦人科学 教授 片瀨秀隆 先生



○ニッセイ乳がんセミナーの実施

参加募集人数：100人
 日時：令和元年10月14日（金）
 会場：日本生命保険相互会社熊本支社13F会議室
 連携企業：日本生命保険相互会社

セミナー概要

- 演題 もっとみんなに知ってほしい「乳がん」のこと
 ～早期発見の大切さ～
 講師 みわクリニック 院長 秋月美和先生

③受診勧奨の拡充（がん検診ハイリスク者など）（H29年度～）

【乳がん、子宮頸がん検診の課題】

- 無料クーポン制度改正により受診者数が大幅減

【取組】

- 罹患率の高い世代（子宮頸がん：20～30代、乳がん：40～50代）の女性に対し受診勧奨圧着はがきで検診内容等を分かりやすく伝える個別受診勧奨を実施

○受診勧奨の拡充状況

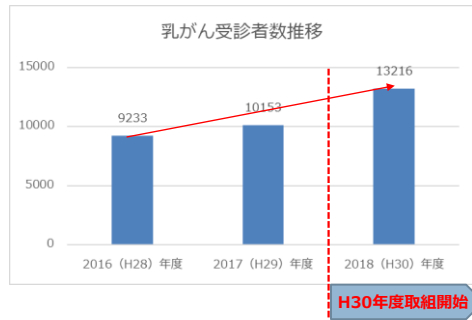
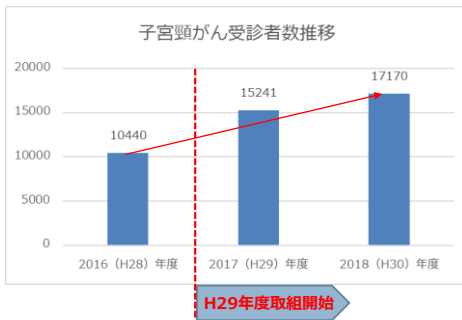
受診勧奨区分	平成28年度以前	平成29年度 (実績見込)	平成30年度 (実績見込)
【一定年齢到達者向け】 ※高齢世代、節目年齢、無料クーポン対象者	52500人	81900人	80400人
【ハイリスク者向け】 ※他業により受診機会を逸した方（H28）、乳がん、子宮頸がんハイリスク者	0人	63,000人	144,000人
受診勧奨合計	52,500人	144,900人	224,400人

※受診勧奨数は概算

【結果】

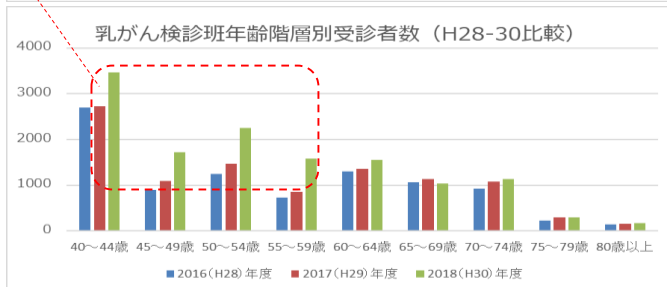
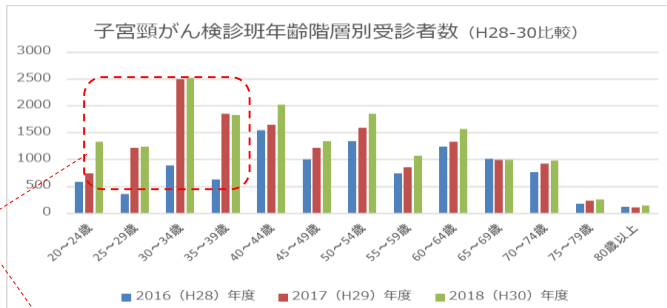
○子宮頸がん検診受診者数：64.5%増（H28年度比）
 乳がん検診受診者数：45.9%増（H28年度比）

区分	H28	H29	H30	備考
子宮頸がん	10,440人	15,241人	17,170人	※取組開始（赤字部分）
乳がん	9,287人	10,199人	13,282人	※取組開始（赤字部分）



子宮頸がん・乳がん検診年齢階層別受診者数年次比較

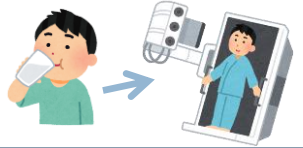
ハイリスク者への個別
 勧奨を行った対象年齢
 階層が突出しており、
 個別受診勧奨が効果
 的であったことが判る。



④ 胃がん検診における内視鏡検査導入（H30年度～）

【内視鏡検査導入前】

検診方法：胃部エックス線検査
※集団検診で実施
対 象：40歳以上の男女
受診間隔：逐年



- 胃X線検査
- レントゲン検査、造影剤のバリウムと、胃を膨らませる炭酸ガスを発生させる発泡剤を飲んで受診。
 - 発泡剤を飲むとゲップが出やすくなるが、胃の粘膜を見やすくするためにゲップの我慢が必要。
 - 膨らんだ胃の粘膜にバリウムを付着させるために、身体を仰向けやうつ伏せ、左右に回転させる。
 - バリウムは時間と共に粘膜から剥がれ落ちるため、撮影を行いながら身体を回転を繰り返す。
 - レントゲンで胃の内部を撮影するため、食事や飲料の摂取制限あり。

【内視鏡検査導入後】

胃部エックス線検査
※対象等は左図参照

or

検診方法：胃内視鏡検査
※個別検診で実施
対 象：50歳以上の男女
受診間隔：隔年



のいずれかの方法を選択

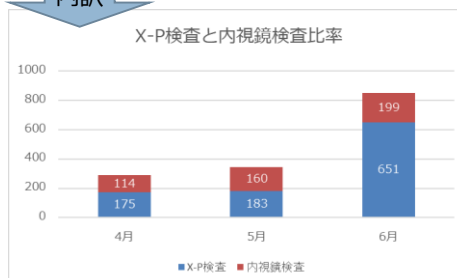
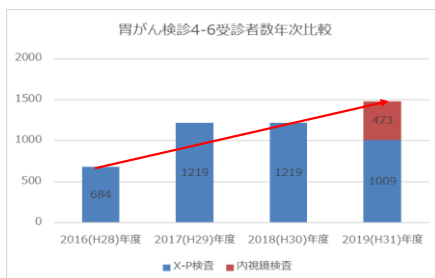
- 胃内視鏡検査
- 小型のカメラを装着した細い管を口または鼻から挿入し、食道、胃、十二指腸を直接観察。
 - 粘膜の微細な変化も鮮明に見えることから、凹凸の少ない病変や出血なども確認が可能。
 - 内視鏡を挿入する痛みを軽減するための麻酔薬や、胃の動きを抑える薬などを利用することから、薬剤アレルギーや持病がある方は注意が必要。
 - 管がのどを通過する際に嘔吐反射が起きることがあり苦痛を感じる場合もあり。苦痛を軽減するために鎮静剤を利用する事もある。
 - 内部を観察するため、食事や飲料の摂取制限あり。

胃がん検診における今年度の受診者数推移

受診者数の過去3年間（4月～6月）を比較するとH31年度はH28と年度と比較し2.2倍ほどと増加している。

	4月	5月	6月	合計	
X-P検査	175	183	651	1009	68.1%
内視鏡検査	114	160	199	473	31.9%
	289	343	850	1482	

内訳

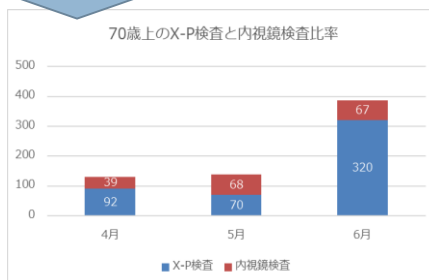
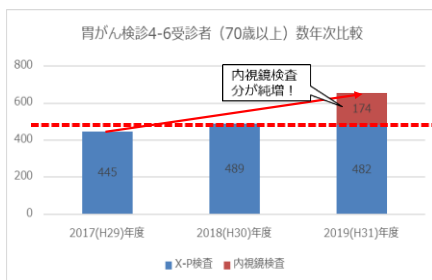


胃がん検診における今年度の受診者数推移 (70歳以上再掲)

70歳以上の受診者数の過去3年間(4月～6月)を比較するとH31年度はH28と年度と比較し1.47倍ほどに増加している。内視鏡検査による増加分が純増しているといえる。

	4月	5月	6月	合計	
X-P検査	92	70	320	482	73.5%
内視鏡検査	39	68	67	174	26.5%
	131	138	387	656	

内訳

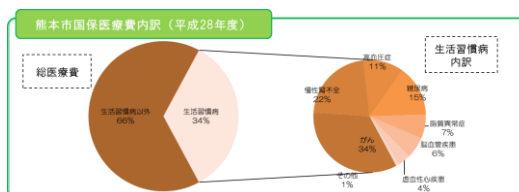


⑤ 70歳以上がん検診無料化

事業の背景

【医療費の問題】

- ・国保医療費の約12%はがん医療費
- ・H28年度の国保・後期高齢者医療のがん医療費は約140億円。
- ・そのうち70歳以上の医療費は7割に上る。



【罹患率と受診率】

- ・「年齢階層別がん罹患率」のがんの罹患率では、罹患率は40代頃から緩やかに上昇し、70歳前半でピークを迎えるがその後も高いまま推移する。一方、がん検診受診率は40歳頃から概ね横ばい傾向であるが、70歳以上では受診率が急速に低下する。

目的

- ・70歳以上の市民のがん検診自己負担金を無料化し、70歳以上の市民の検診受診率を向上させ、がんの早期発見・早期治療に繋げ、元気で長生きできる高齢者の増加を目指すもの。

事業概要

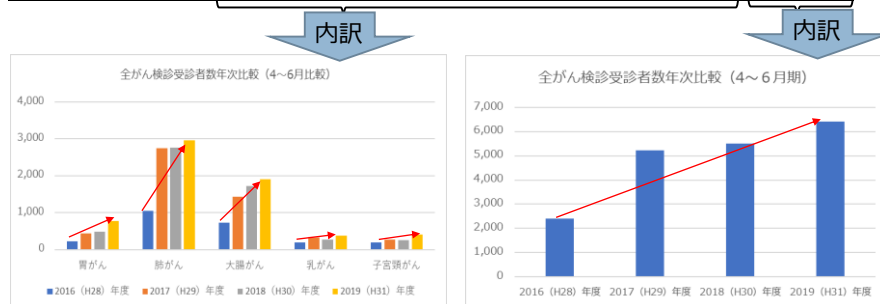
- ・70歳以上の市民のがん検診自己負担金の無料化
- ・がん検診受診の自己負担金は、検診費用の2割程度（次の表を参照のこと。）
- ・これまで、市民税非課税世帯、生活保護世帯については、自己負担金を無料としていた。
- ・平成31年4月より、新たに70歳以上の市民の方にも広げるもの

検診種類	検診方法	対象	受診方法	自己負担額
肺がん	X線検査	40歳以上	集団検診 セット検診	200円
胃がん	X線検査	40歳以上	集団検診 セット検診	1,000円
	内視鏡検査	50歳以上 偶数年齢	個別検診	3,000円
大腸がん	便潜血検査	40歳以上	集団検診	300円
			個別検診	500円
			郵送検診	300円
乳がん	X線検査	40歳以上 偶数年齢	集団検診	1,100円
			個別検診	1,100円
子宮頸がん	細胞診	20歳以上 偶数年齢	集団検診	1,000円
			個別検診	1,200円

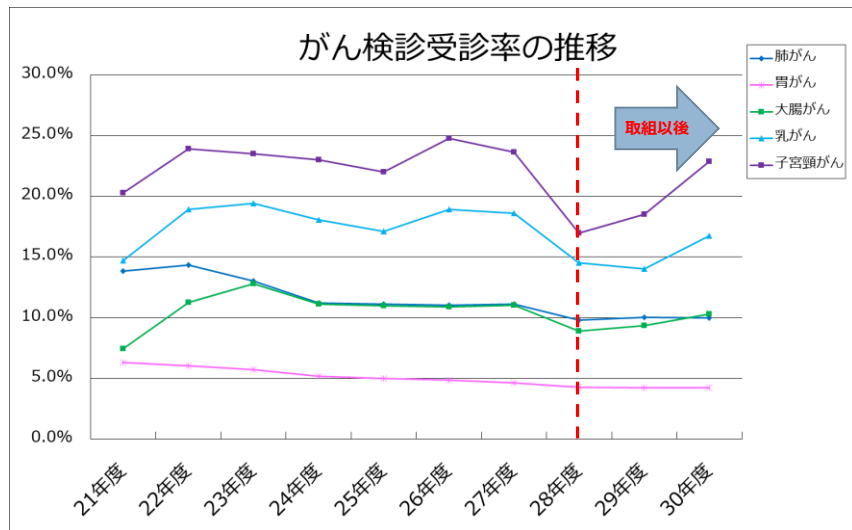
70歳以上の受診者数年次比較（4～6月期）

直近の4月から6月までの全がん検診の70歳以上の受診者数を過去3年間で比較すると全がんとも増加傾向にあり、70歳以上無料化の効果も聞いているのではないかと考えられる。

	胃がん	肺がん	大腸がん	乳がん	子宮頸がん	合計
2016（H28）年度	231	1,051	727	201	191	2,401
2017（H29）年度	445	2,743	1,440	328	275	5,231
2018（H30）年度	489	2,767	1,721	267	262	5,506
2019（H31）年度	781	2,960	1,899	371	414	6,425



平成30年度末までの受診率推移





がん検診指針改正に伴う 乳がん検診視触診の取り扱いについて

熊本市
健康づくり推進課



1 指針の改正概要

- ① 胃がん検診及び乳がん検診

2 乳がん視触診検査の取扱いへの対応

- ① 他都市の状況
- ② 個別医療機関の現状
- ③ 個別医療機関等への意見聴取のためのアンケート結果
- ④ 専門医からの意見聴取
- ⑤ 視触診の取扱いにおける方針決定について
- ⑥ 今後のスケジュール

1 指針の改正概要

平成28年2月4日

種類	各項目	改正前	改正後
胃がん 検診	検査項目	問診、胃部エックス線検査	問診、胃部エックス線検査 or 胃内視鏡検査
	対象年齢	40歳以上	50歳以上 ※胃部エックス線検査は、当分の間、40歳以上も可
	受診間隔	逐年	隔年 ※胃部エックス線検査は当分の間、年1回実施も可。
乳がん 検診	検査項目	問診、 視診、触診 及び乳房エックス線検査（マンモグラフィ）	問診及び乳房エックス線検査（マンモグラフィ） ※ 視診及び触診は推奨しない ※仮に実施する場合は、「乳房X線検査 + 視診及び触診 」
	対象年齢	40歳以上	40歳以上
	受診間隔	隔年	隔年

2 乳がん視触診検査の取扱いへの対応

① 他都市の状況

政令指定都市20市の状況

検診方法	実施市数	備考
① 視触診 + マンモ検査	9市	札幌、仙台、さいたま、相模原、静岡、堺、岡山、北九州、熊本
② マンモグラフィ検査単独	7市	千葉、川崎、新潟、京都、神戸、広島、福岡
③ マンモ検査 + 視触診 マンモ検査のみ の併用	4市	横浜、浜松、名古屋、大阪

※マンモ検査：マンモグラフィ検査
※出典：H30年度成人主管課長会議資料

3 乳がん視触診検査の取扱いへの対応

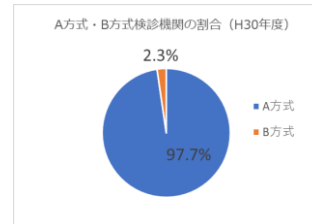
② 個別医療機関の現状

平成30年度の個別検診の状況

乳がん検診の個別検診は、全体の約98%がA方式の検診機関で実施されており、B方式の検診機関での実施は2%程度。

A方式	8,195件	97.7%
B方式	190件	2.3%
合計	8,385件	100.0%

※市医師会取りまとめデータ



※語句説明

A方式：視触診、マンモグラフィ検査ともに同一機関で実施する方式

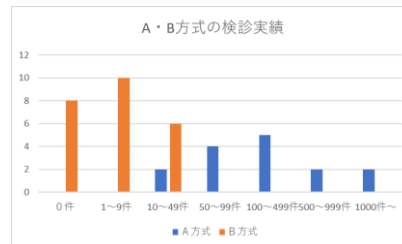
B方式：視触診のみ実施し、マンモグラフィ検査は医師会ヘルスケアセンターに委託する方式

3 乳がん視触診検査の取扱いへの対応

② 個別医療機関の現状

A・B両方式の検診実績 (H30年度)

A方式の検診機関は、9機関が年間100件以上実施している。またB方式の検診機関はすべて50件未満であり、0件を含む10件未満が24機関中18となっている。



	合計	0件	1~9件	10~49件	50~99件	100~499件	500~999件	1000件~
A方式	15	0	0	2	4	5	2	2
B方式	24	8	10	6	0	0	0	0

3 乳がん視触診検査の取扱いへの対応

③ 乳がん検診における視触診に関するアンケート調査結果

1 目的

平成28年2月に国の指針が改正され、乳がん検診における視触診の取扱いが変更されたことにより、本市でも行っている乳がん検診の実施方法の検討を行うにあたり、各検診機関等の意見を把握のため実施するもの。

2 調査方法 調査票をFAXにより回答

3 調査対象

① 調査票（詳細版）

・A方式実施機関、集団検診実施機関、熊本市乳がん医師会検診班会議メンバー等
26機関

② 調査票（簡易版）

・B方式実施機関 25機関

4 回答状況及び回答率

・A方式実施機関 18機関（69.2%）

・B方式実施機関 19機関（76.0%）

5 調査内容

別添調査票のとおり

6 調査期間

平成30年3月6日（火）～平成30年3月20日（火）

個別医療機関等への意見聴取のためのアンケート結果

問1 概要 指針改正を把握していた検診機関等は約8割、そのうち4割強は内容まで把握していた。また、約2割の検診機関は改正されたことを知らなかった。

問1 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改正等は把握していたか。		比率
1 内容等も含め知っている	13	35.1%
2 改正されたことは知っていた	16	43.2%
3 知らなかった	8	21.6%

問2 概要 回答のあった全検診機関等において42%程度で「指針どおりで問題はない」との意見があった。しかし、3分の1程度の検診機関等で「問題がある」との意見であった。

問2 今回の変更で視触診が推奨されなくなったが、どのように考えているか。		比率
1 指針どおりで問題はない	16	42.1%
2 問題がある	13	34.2%
3 どちらとも言えない	9	23.7%

問3 概要 問2で「問題がある」と回答した全検診機関等において44%程度で「マンモ検査で発見されず、視触診によりがんが発見される場合があるため」との意見があった。次いで28%程度で「視触診での検診が浸透しており、市民の理解が得られないため」との意見であった。

問3 問2で「2 問題がある」と答えた場合、実際にどのような点に問題があると思うか。		比率	
1	マンモ検査で発見されず、視触診によりがんが発見される場合があるため	8	44.4%
2	視触診での検診が浸透しており、市民の理解が得られないため	5	27.8%
3	その他	5	27.8%
<ul style="list-style-type: none"> ・実際に自院での発見例がある ・視触診で不要な2次検査が軽減可能 ・高濃度乳房の問題 ・マンモで把握できない腫瘍がある ・医師のスキルの低下 			

問4 概要 問3で「マンモ検査で発見されず、視触診によりがんが発見される場合があるため」と回答した検診機関等において約86%程度で視触診におけるがん発見例があったとの回答があった。

問4 問3で「1 マンモ検査で発見されず、視触診によりがんが発見される場合があるため。」と答えた場合、実際にマンモ検査で発見されず、視触診によりがんを発見されたケースはあるか。		比率	
1	あった	6	85.7%
2	なかった	1	14.3%
3	不明	0	0.0%

問5 概要 問4で視触診におけるがん発見例があった検診機関等6件のうち、自覚症状なしが3件、自覚症状ありが2件、不明が1件であった。

問5 問4で「1 あった。」と答えた場合、その受診者には、なんらかの自覚症状はあったか。		比率	
1	あった	2	33.3%
2	なかった	3	50.0%
3	不明	1	16.7%

問6 概要 問3で「マンモ検査で発見されず、視触診によりがんが発見される場合があるため」と回答した理由として高濃度乳房の発見が困難とした検診機関等が約44%、次いで「検査に熟練していない技師による検査」が22%であった。

問6 問3で「1 マンモ検査で発見されず、視触診によりがんが発見される場合があるため。」と答えた方場合、どのようなことが原因でマンモ検査で発見されない場合が想定されると思うか。		比率	
1	検査に熟練していない技師による検査が考えられるため	2	22.2%
2	高濃度乳房でマンモ検査の画像では発見が困難であったため	4	44.4%
3	その他	3	33.3%
<ul style="list-style-type: none"> ・検査方法が現在と異なるため ・高濃度乳房に限らず、発見困難な場合もある ・皮膚病変、乳頭変形、異常分泌 			

問7 概要 本市でマンモ検査単独法により検査を行う条件として聞いたところ、「精度管理の十分な確保」、「習熟した技師による検査の実施」が同率で2.9%程度、次いで同率で「市民から要望への対応として、医師の判断で視触診実施を可能とするなどの措置」、「集団検診のみの実施」が約1.1%であった。

問7 本市でマンモ検査単独法により検査を行う条件としてどのような事が考えられるか。 ※B方式の検診機関への調査では問4	比率
1 十分なエビデンスも踏まえ指針を作成されているため、条件は不要	2 3.0%
2 精度管理の十分な確保	19 28.8%
3 習熟した技師による検査の実施	19 28.8%
4 市民から要望への対応として、医師の判断で視触診実施を可能とするなどの措置	7 10.6%
5 集団検診のみの実施	7 10.6%
6 マンモグラフィ検査単独法は実施すべきではない	4 6.1%
7 その他	8 12.1%
<ul style="list-style-type: none"> ・受診者への周知と理解 ・自己検診方法の指導 ・受診者の希望により触診可とする ・乳エコー併用がより望ましい ・視触診が推奨されていないことを市民に周知すべき ・単独ではがん発見率が下がると思われる ・自覚症状がある方の病院受診の徹底 ・エコーを併せて行う。 	

問8 概要 「マンモ検査単独法は実施すべきではない」と回答した検診機関等が4箇所あったが、理由としては触診のみで発見された例があること、高濃度乳腺によりマンモでの見落としが懸念されるとの意見であった。

問8 問7で「6 マンモ検査単独法は実施すべきではない。」と答えた場合、その理由は何か。
<ul style="list-style-type: none"> ・触診のみで発見された患者がいるため ・マンモ検診の限界は若年層で言われているとおり ・高濃度乳腺によりマンモでは見落としが生じる可能性がある

問9 概要 本市が行っているマンモ検査と乳房視触診の併用による検査については、「集団検診のみマンモ検査単独法、個別検診ではマンモ検査と乳房視触診の併用で実施」と回答した検診機関等が約2.9%、次いで「これまでどおりマンモ検査と乳房視触診の併用による検査を継続実施」が約2.6%、3番目に約1.6%で「国の指針どおりマンモ検査単独法で実施」という意見であった。

問9 国の指針に添ってマンモ検査単独法を採用する都市が増えているが、現在本市が実施しているマンモ検査と乳房視触診の併用による検査について、今後どのようにすべきだと思うか。 ※B方式の検診機関への調査では問5	比率
1 国の指針どおりマンモ検査単独法で実施	6 15.8%
2 原則マンモ検査単独法で実施、医師の判断により視触診の実施も認める	5 13.2%
3 集団検診のみマンモ検査単独法、個別検診ではマンモ検査と乳房視触診の併用で実施	11 28.9%
4 これまでどおりマンモ検査と乳房視触診の併用による検査を継続実施	10 26.3%
5 その他	6 15.8%
<ul style="list-style-type: none"> ・費用対効果なので受診者の理解の如何による ・医師の判断、受診者の希望により触診を実施 ・マンモ検査と乳エコー検査の併用 ・希望者には併用 ・どちらでも良い ・超音波検診の併用が必要 	

自由意見として13件の意見が出されたが、約半数の6件が高濃度乳房によるマンモ検査による見落とし等の恐れとその回避のための超音波検診の導入に対する意見であった。また、その他視触診は乳腺外科の医師が行ったほうが良い、マンモと視触診セットのほうが効果が高いなどの意見や視触診の費用を無料化等に使ったらどうかの意見も出された。

問10 自由意見

- ・高濃度乳房の取扱いについて考えて欲しい
- ・超音波断層診断はどうなったのか
- ・視触診は難しいので、乳腺外科経験のない医師は行わないほうが無難。
- ・マンモ単独検査導入が、一部分を機械的に見る検診になっていくのではないかと危惧する。
- ・超音波検診の見通しが立てばマンモ単独でも可。マンモ単独ならば検診機関のレベルアップが必要。
- ・超音波検診の早期検討が必要
- ・高濃度乳腺に対し触診がなければエコー検査併用が必要
- ・高濃度乳腺の方の検診のあり方の検討が必要
- ・将来のトラブルを考え、住民の同意が必要
- ・マンモと超音波検診との併用が望ましい。
- ・視触診が外された本当の理由を知りたい。
- ・マンモは視触診とセットで行ったほうが効果が高い
- ・乳がん視触診の費用を自己負担金に充てて、無料やワンコイン検診にしてはどうか。

高濃度乳房及び高濃度乳房で見つけにくいことを補う検査法といわれている超音波検査についての記載が多かった。

3 乳がん視触診検査の取扱いへの対応

④ 専門医からの意見聴取

I 専門医からの意見聴取（熊本市医師会乳がん検診班会議）

- **H28年度会議**（H28.9.23）
 - ・指針の変更内容、本市の現状、他の政令市の検診の実施状況説明
 - ・他都市の状況を調査を行い、今後方針（案）の調査研究実施
- **H29年度会議**（H29.10.17）
 - ・原則問診及びマンモグラフィ検査で実施、個別検査で医師の判断で視触診実施も可能とする案について検討
 - ・B方式の検診機関の対応も含め、個別にアンケート調査を行ったほうが良いとの意見あり。
- **H30年度会議**（H30.9.20）
 - ・B方式の医療機関の理解が得られることが必要。
 - ・医師会の検診機関の登録更新の時期（次回：平成33年（令和3年）3月）までの決定を確認
- **R元年度会議**（R元.9.18）
 - ・令和3年までに希望制をしてみてもどのくらいの方が視触診を希望するのか、統計をとるなど。
 - ・がん教育は大切、視触診を希望しない人には、自己検診（セルフチェック）の方法の啓発を充実させることが重要。
 - ・国の指針に沿うことは大切で、熊本もいずれやめるべき。

3 乳がん視触診検査の取扱いへの対応

⑤ 視触診の取扱いにおける方針について

1 検査方法の検討について

- ① 視触診 + マンモ検査
- ② マンモ検査のみ
- ③ マンモ検査 + 視触診、マンモ検査のみの併用

【参考：政令市の状況】

検診方法	実施市政
① 視触診 + マンモ検査	9市
② マンモグラフィ検査単独	7市
③ マンモ検査 + 視触診 マンモ検査のみの併用	4市

【変更する場合】

2 変更時期について

- ・令和3年度開始（次回検診機関の登録更新時期に合わせた場合）
- ・その他

3 変更を行うに当たったの留意点

- ・セルフチェックの啓発の充実
- ・その他



4 その他

3 乳がん視触診検査の取扱いへの対応

⑥ 今後のスケジュール

