

令和6年度第2回
東京都生活習慣病検診管理指導協議会がん部会
議 事 録

- 1 日時 令和6年8月26日（月） 19時30分～20時10分
- 2 場所 東京都第一本庁舎 29階 29S会議室 ※WEB会議による開催
- 3 次第
 - 1 議題
 - （1）令和6年度東京都がん検診精度管理評価事業調査の実施について
 - 2 報告
 - （1）令和6年度がん検診精度管理の取組について

○事務局（坪井） それでは、定刻となりましたので、令和6年度第2回東京都生活習慣病検診管理指導協議会がん部会を開催いたします。

本日はお忙しい中、ご出席をいただき、誠にありがとうございます。

議事に入るまでの間、進行を務めさせていただきます東京都保健医療局保健政策部健康推進課長の坪井と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

本日の部会はWEB開催のため、ご発言をいただく際のお願いがございます。

ご発言のとき以外はマイクをミュートにいただき、ご発言のときのみ、マイクをオンにしてください。

ご発言の際は、挙手機能などでお知らせください。こちらから指名いたしますので、最初にお名前をおっしゃってからご発言をいただければと思います。

音声が聞こえないなどのトラブルがございましたら、緊急連絡先にお電話をいただくか、チャット機能などでお知らせください。

資料については、事前にデータにてお送りしてございます。

本部会は、東京都生活習慣病検診管理指導協議会設置要綱第10条に基づき、公開となっており、後日、本部会の議事録は、発言者の氏名も含めて公開となりますことをあらかじめご了承ください。

続きまして、委員の紹介ですが、資料1「がん部会委員名簿」をもって、ご紹介に代えさせていただきます。

次に、本日の出欠状況についてですが、本日は全ての委員にご出席をいただいております。

次に、事務局の紹介をさせていただきます。

私が健康推進課長の坪井でございます。

成人保健担当課長代理の鈴木でございます。

○事務局（鈴木） よろしく願いいたします。

○事務局（坪井） どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、以降の進行につきましては中山部会長にお願いいたします。

○中山部会長 中山でございます。

お忙しい中、夜遅くお集まりいただきありがとうございます。

この生活習慣病検診管理指導協議会がん部会は例年2回行っていて、今回は第2回ですが、前回7月の第1回がイレギュラーな対応で前年度の積み残しを議論しました。今

回は、通常の1回目に当たるもので、今年度のがん検診に関するいろいろな事業を説明していただき、がん部会で承認の上、年度末に結果を報告していただくという流れになります。

今回は、今年度の事業予定等を発表していただいて、それをこの部会で承認いただくという流れになりますので、ご了解いただければと思います。

それでは、これから議事に入ります。本日の議題としては、（１）令和6年度東京都がん検診精度管理評価事業調査の実施についてです。また報告事項が1つございます。

それでは、議題（１）令和6年度東京都がん検診精度管理評価事業調査の実施について事務局から説明をお願いいたします。

○事務局（坪井） それでは、資料2－1に沿ってご説明をいたします。

2枚目のスライドですが、本日のテーマといたしましては4点ございます。

次のスライドが、1点目でございます。

こちらの令和6年度精度管理評価事業でございますけれども、こちらは東京都全体のがん検診の質を高めるため、都内62自治体に対しまして、①実施状況調査、②プロセス指標調査、③市区町村チェックリスト実施状況調査の3つの調査を実施するものでございます。各調査の詳細につきましては、表のとおりでございます。これらの調査につきまして、その調査目的、調査対象年度・調査内容をお示ししてございます。

なお、各調査で対象とする年度でございますが、①と③の実施状況調査につきましては令和6年度、③につきましては令和4年度の実績、②につきましては令和4年度と令和5年度と実施年度が異なっております、回答には注意が必要でございます。

次のスライドでございますけれども、こちらの調査結果につきましては、東京都のホームページを通じまして公表を行いますほか、がん部会通知の発出や区市町村訪問等を通じまして、区市町村の支援に活用していくものでございます。

今年度の年間スケジュールは、スライドの図でお示したとおりでございます。

まず、緑色の矢印でございますけれども、こちらは先ほど申し上げた調査の①と②でございますが、都立がん検診センターへの委託により実施いたします。本日の第2回がん部会で調査票案の検討をいたしました上で、本事業の調査実施について決定し、区市町村に調査票を配布の後、1か月ほどで回収、集計、取りまとめをいたします。

調査の結果につきましては、年明け2月～3月の第3回がん部会で報告いたしまして、翌年度になりますが4月頃に公表を予定してございます。

また、青色の矢印が先ほどの調査③でございますけれども、こちらは国立がん研究センターのスケジュールに従いまして実施するというものでございます。

次のスライドでございます。こちらが調査票のイメージ図となっております。

調査票は先ほど申し上げたとおり、①から③の3種類がございます。そのうち、①と②については都が作成したもので、③につきましては、国立がん研究センターが実施いたします「市区町村におけるがん検診チェックリストの使用に関する実態調査」の結果を活用するものでございますので、本日お諮りするの①と②の調査票でございます。

まず①でございますけれども、こちらが実施状況調査票でございます。令和6年度のがん検診につきまして、実施の有無や検診方法、対象年齢等を調査いたします。

調査対象は、指針に定められている5つのがん種及び指針に定められていないその他のがん種についてです。例年ものではございますけれども、今年度の調査実施に当たりまして、子宮頸がん検診の調査票に変更点がございますので、こちらは後ほど詳しくご説明いたします。

②が、結果入力シートでございます。こちらについては、今年度の変更点はございません。

内容といたしましては、令和4年度と令和5年度のがん検診結果を収集いたしまして、プロセス指標を算出いたします。

調査対象は、指標に定められた5つのがん種について実施いたしまして、国が実施しております「地域保健・健康増進事業報告」から、内容をコピー&ペーストできる形でご回答いただけるような内容にしております。

次のスライドが調査結果の公表についてです。

結果は東京都保健医療局のホームページ「とうきょう健康ステーション」に掲載いたします。本事業で公表するデータの掲載内容は、スライドに記載のアからエの4点でございます。次以降のスライドで公表イメージをお示ししてございます。

各項目の公表イメージでございますけれども、まず、ア「区市町村別がん検診の実施状況一覧」は実施状況調査票で把握した結果につきまして、がん種別、区市町村別に公表するものでございます。

内容といたしましては、指針に基づく検診についての対応状況と、指針外検診の実施状況が一目で分かるような様式になってございます。

続いて、イ「区市町村別精度管理評価事業結果シート」でございます。

こちらは、②の結果入力シートにより把握いたしましたプロセス指標及び国立がん研究センターの市区町村用チェックリストの実施率それぞれの値につきまして、評価コメントを記載している様式でございます。こちらにつきましても、がん種別・区市町村別にそれぞれ公表をするものでございます。

次のスライドが、3点目のウ「プロセス指標に係る精度管理の状況」及びエ「事業評価のためのチェックリスト（市区町村用）」実施状況の評価結果及び回答一覧をお示ししたものでございます。受診率等のプロセス指標やチェックリストの実施率は、ご覧のように降順に棒グラフでお示ししてございまして、各区市町村が自分の自治体がどの位置にいるかというところを、ビジュアル的にも分かりやすくお示ししているような様式でございます。

次の9枚目からのスライドが、昨年度の調査からの変更点及び留意点をお示ししてございます。

2点ございまして、子宮頸がん検診の実施状況調査票の変更点と結果公表時のデータの変更点・留意点がございます。詳細内容とイメージ図は、これ以降のスライドでご説明いたしますけれども、2点目の結果公表時データの変更点・留意点につきましては、昨年度の第2回と前回のがん部会でご議論をいただいた結果を主に反映することとしてございます。

具体的には、まず公表するプロセス指標の対象年齢を69歳以下の受診者のデータを基に算出すること、評価基準といたしまして、従前「許容値」というものを用いてございましたけれども、こちらを廃止し、「基準値」に統一するということ、前回ご議論いただきました肺がんと乳がん検診のプロセス指標の評価基準につきましては、まずは当面の間、受診者の実態を考慮した基準値②を採用するということでございます。

詳細については、次以降のスライドで述べてまいります。

まず、次のスライドでございまして、順番が前後して恐縮ですが、こちらは先ほどの（1）子宮頸がん検診の実施状況調査票におきまして、変更箇所を赤字でお示ししてございます。変更案の全体につきましては、別の資料2-2③に全体を掲載してございます。こちらの内容については、事前に青木委員との調整を行ってございます。

こちらのスライドでは、子宮体部の検査につきまして、従前、指針外検診に当たらないと表記をしてございました。こちらは変更前の上側部分※1のところでございますけれども、こちらの部分を変更後の赤字のとおり、表現を変更いたします。次に、11枚目のス

ライドでございますけれども、こちらも同様に、子宮頸がん検診の調査票の変更点でございます。指針外検診につきまして、従前、コルポスコープ診を①検査方法のところの選択肢に含めていましたが、実施しなくてもいいものでございまして、あえて記載するものではないということで、こちらは選択肢から削除することに変更してございます。

また、子宮頸がん検診につきましては、HPV検査単独法の設問を新規に追加することに伴いまして、質問項目④のチェック項目ですけれども、こちらを赤枠のとおり、選択肢を細分化した形に修正してございます。

また、設問上部の説明文でございますけれども、こちらについては、指針外検診の実施有無が分かりやすくなるよう、一部文言を修正してございます。

続いて、12ページのスライドでございます。

こちらは、指針の改正によりまして追加されましたHPV検査単独法につきまして、設問2と3で新たに追加を予定してございます。全体は先ほど申し上げましたとおり、資料2-2③で添付してございますけれども、設問項目につきましてはスライドに列挙してございます。

13枚目のスライドでございますけれども、ここからが（2）結果公表時データの変更点・留意点についての議題でございます。前回と前々回のがん部会で確定いたしました事項について、振り返りをさせていただければと思います。

まず、指針の改正に伴っての事項でございますけれども、こちらは従前、許容値と目標値がございましたが、このうち許容値の廃止と目標値を基準値へ変更し、精検受診率の基準値は全がん種90%となり、未把握率、未受診率の基準値も廃止をされたところでございます。

また、対象年齢につきましては、上限69歳の区分が新たに追加されました。

次のスライドでございますけれども、昨年度の第2回と前回のがん部会におきまして、各がん種のうち、基準値が複数示されているものにつきまして、ご議論をいただいたところでございます。

まず、胃がんの基準値でございますけれども、胃部エックス線検査につきましては、検診間隔が1年ということがございますので、基準値②を使用し、胃の内視鏡検査につきましては、検診間隔が2年ということで、基準値①を使用することで確定してございます。

また、前回のがん部会におきまして、肺がんと乳がんでご議論をいただいたところでございます。この議論の中で、基準値としてより厳しい基準値①ではなく、まずはより実態

に即した基準値②を採用するところで結論をいただいたところでございます。

次のスライドですけれども、こちらが先ほど申し上げた議論の経緯でございまして、最終的に事務局案としてお示ししていた基準値②を採用するということで確定いたしました。終了後にも、こちらにつきましては特段委員から追加のご意見は承っていない状況でございます。

以上を踏まえまして、16ページが実際の公表イメージでございます。

こちらの区市町村別精度管理評価事業結果シートでございますけれども、対象年齢を69歳以下で集計、評価を行い、さらに許容値の廃止に伴いまして、基準値に基づく評価を公表するというような様式にしております。

次に、17ページが先ほどの結果シートに入れ込みますプロセス指標に対する評価コメントでございまして、内容については画面にお示ししている表のとおりでございます。

変更点といたしましては、今年度の公表から、「許容値」を廃止いたしまして、「基準値」に統一してコメントを記載するようにしております。

続いて、18ページ目が精度管理の状況を示す棒グラフでございます。対象年齢は69歳以下で示しておりまして、目標値を基準値に統一したものでございます。こちらは、今年度の公表分から許容値を廃止し、基準値のみで公表する予定でございます。

事務局から、こちらの資料についての説明は以上でございます。

○中山部会長 事務局から資料2-1についての説明がありましたけれども、このことについて、ご質問とかご意見とかございますか。

○角田委員 角田ですけれども、発言してよろしいでしょうか。

○中山部会長 どうぞ。

○角田委員 市区町村に、この精度管理について指導いただくときに、肺がんと乳がんについては、この基準値②を使用しているということで、行く行くは基準値①にそろえていくということを区市町村に必ずよく理解いただき、伝わるようにしていただきたいということです。それからこの結果公表時データのシートがあると思うのですが、このプロセス指標の基準に、肺がんと乳がんに関しては、こういうことで状況に鑑みた基準値を使っているというようなコメントを入れておいていただいたほうがいいのではないかなというふうに思います。

以上です。

○中山部会長 大変貴重なご意見をありがとうございました。事務局、どうしますか。

○事務局（坪井） 事務局でございます。

前段の区市町村への説明のところはごもっともでございますので、区市町村連絡会等の機会もございますので、様々な機会を使って周知してまいりたいと思います。

あと、後段の結果シートへの記載方法ですけれども、こちらについては、事務局のほうでどのように記載するか、検討させていただければと思います。

○角田委員 はい、了解しました。

○中山部会長 プロセス指標の公表対象年齢は69歳以下ということですけど、74歳までのところは、例えば会議の資料等では出てきたりするのですか、しないのですか。

○事務局（鈴木） 集計自体は行って、我々の手元にはあるのですけれども、区市町村の状況によっては、区市町村訪問の際に、課題の洗い出しとか、そういうところで活用できればというふうに考えております。

○中山部会長 がん部会の資料として提示はしますか。

○事務局（鈴木） がん部会の資料として添付する分には、何も問題はないと思いますので、必要に応じて、がん部会のほうでもお示しできるかというふうに思っております。

○中山部会長 そうですね。東京都も、70歳以上の受診者が非常に多いところが23区内でも結構目立ちますので、そこをカットされたらかなり受診率が低いなとか、そんな話にもなりかねないところがあります。最終的には、第3回のところでお示しいただくことになると思いますが、資料が倍になってしまうので大変ですが、どうぞよろしくお願いいたします。

ほかに何かご意見、ご質問、ご確認はありますでしょうか。

○入口委員 すみません、入口です。

今、角田先生がおっしゃったことと同じなのですが、胃がんについても逐年と隔年で、基準値が1つに統一されたというか、許容値と目標値が1つに統一されたというのは非常に分かりやすいのですが、なぜそうなったかということは、自治体のほうに分かりやすく説明していただければというふうに思います。

あともう1つ、受診率は50%で切っているのですが、なかなか現状は10%とかしか出てこないと思うのですよね。なので、追跡がなかなかできていないので、現状と乖離はしていると思います。本当はもっと受けているのだと思いますが、出てくるデータは10%前後で出てくるのではないかと思います。

以上です。

○中山部会長 おっしゃるとおりで、国民生活基礎調査の受診率は異常に高いですけど、

自治体の対策型検診の受診者数のみが上がってきますが、それはどう見ても10%前後という感じになっていて、残りの30%、40%は職域で受けられたり、あるいはひょっとしたら健康保険を使って診療所で受診したりしているものが、アンケートとしては検診を受診しているというような感じで答えられているのかなと思います。

高い目標値で6割の受診率を国民生活基礎調査で出すようにというような感じになっていきますけれど、なかなか難しい課題ではあります。だからといって、無理ですというわけにもいかないので頑張っていきましょうということで、皆さんもご協力いただければと思います。

ほかにございますか。よろしいですか。何かございましたら、ご発言いただければと思いますが、よろしいですか。

それでは、意見として出たのは、やはりどういう値を選ぶに至ったかというのが分かりにくいので、それは区市町村に対して丁寧に分かりやすい表書きを添えてくださいということです。それは事務局に頑張ってもらって、実際に測定をしていただくという形になりますので、結果はまた第3回でご披露いただくという形になります。

それでは、次に移らせていただきます。

次に報告事項について説明をお願いします。

○事務局（坪井） 事務局でございます。それでは、資料3でご説明をさせていただきます。

今年度のがん検診精度管理の取組についてですけれども、今年度の新規事業については赤字でお示しをしております。

まず、赤字でお示ししている一番下の白丸でございますけれども、検診実施機関精度管理事業でございます。

こちらは、多くの区市町村で検診機関ごとのプロセス指標やチェックリスト実施率をフィードバックできていないという状況でございまして、それが精度管理の改善につながっていないという状況がございます。この状況を解決いたしますため、精度管理評価に必要な技術・体制指標及びプロセス指標を把握するための共有システムを構築いたしまして、調査を実施するものでございます。

この新規事業の調査によりまして収集したデータは、システムにより自動集計、グラフ化をすることでデータを見える化し、技術・体制指標であるチェックリスト実施率が低い検診機関ですとか、プロセス指標で異常値がある検診機関を区市町村が把握し、改善を促

すということができるものでございます。

引き続きこうした取組を通じまして、都全体の精度管理の向上に向けて取組を推進してまいりたいというふうに考えてございます。

説明は以上です

○中山部会長 ただいまの報告事項について、ご質問やご意見が何かありましたらお願いいたします。

これは、基本的には例年どおりみたいな感じですかね。

○事務局（坪井） 黒字の部分は、基本的に例年実施しているものを引き続き実施するというものでございます。

○中山部会長 何かございましょうか。

○高里委員 すみません、杉並区です。

○中山部会長 はい、どうぞ。

○高里委員 赤字のところにあるのですが、「精検機関リストの作成検討等」ということですが、こちらは東京都のほうで精検リストを作っていただくことを検討していただけるということによろしいでしょうか。だとしたら、区部としては非常に助かるのですけれども。どうしても交通網が発達していることもあって、受診が区内で収まらないのが区部なものですから、その辺の確認の意味で発言させていただきました。

○事務局（鈴木） ご質問ありがとうございます。

こちらのご説明が足りず、申し訳ございません。こちらにつきましては、今年度、がん登録情報との照合によりまして、都民が精検受診をするに当たって、居住している自治体で精検を受けているのか、それとも居住地以外のところで、例えば拠点病院とかで精検を受けているのか、まずその状況について、我々は把握していないものですから、こちらのがん登録情報と結合して、受診動向調査という形で、まずは実態の把握をしようと考えています。

その結果を踏まえて、高里委員のおっしゃるとおり、まずは東京都全体で一つリストが作れるのかどうなのか。そこを検討会というような形で、有識者の方からご意見をいただきまして、検討していきたいと思っております。

このリストの作成に当たりましては、いろいろと掲載基準ですとか、非常に難しい課題もたくさんございます。その点に当たりましては、東京都医師会の鳥居委員とも念入りに調整させていただきながら、検討を重ねてまいりたいと思っております。

以上になります。

○中山部会長 鳥居委員、何か補足されることはありますか。

○鳥居委員 どうもありがとうございました。今の件は、やはり慎重に検討しながら対応できればと思います。また、後日東京都と現実合ったものを話し合えればと思いますので、よろしくお願いいたします。

○中山部会長 国のがん対策推進基本計画によりますと、この精検機関リストの作成というのは、都道府県が作成して、どこに提供するのかとなると、職域の求めに応じて提供すると書かれています。対策型検診の枠組みから外のところへも提供するという話ですので、結構話が大事になりがちなところがあり、通常であれば自治体の内部だけであれば、それをどういうルートでこういうものを持っていってもらったらという話になるのですが、ただ病院のリストだけが配られて、紹介状も何も持たずに行かれるのは大変な混乱が生じることになります。最終的に国の求めに応じたものができるのか、それとも、自治体の検診用のものに求めるのかというところで結構難しい議論が必要なので、しっかりとした組織で議論していただければと思います。皆様方、頭の中にそれは置いておいていただいたほうがいいかなと思います。

ほか、ございましょうか。よろしいですか。

○鳥居委員 よろしいでしょうか。

○中山部会長 どうぞ。

○鳥居委員 今の件ですけど、精検リストのところ、利益誘導という問題が出てくる可能性もあるので、その辺も慎重にしないといけないと思いますので、その際にはまたよろしくお願いいたします。

以上であります。

○中山部会長 ありがとうございます。

いろいろと問題が多いようで頭が痛い感じですけども、そういうことを念頭に置いて、また後日の議論に備えていただきたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

ほか、ございますか。今日はもう、審議事項が1個と報告事項が1個だけなので、基本的にこれで議事としては終わりになりますが、最後に何かよろしいですか。

○入口委員 すみません、入口です。

左のほうの「区市町村に対する財政的支援（包括補助事業）」ですけど、内容的にどんなことなのでしょう。

○事務局（鈴木） 事務局です。ご質問ありがとうございます。

この包括補助事業といいますのは、東京都の単独での財政支援ということになっておりまして、例えば個別勧奨、再勧奨をしている自治体に対して、状況に応じて補助率が10分の10の場合もあれば、2分の1の場合もあるのですけれども、そういったものですか、あとは一般的に啓発にかかるような費用についても同様の補助率で補助をするということで、区市町村の取組を後押しするといったような事業になってございます。

○入口委員 ありがとうございます。

○中山部会長 ほか、ございますか。

○青木委員 青木ですが、1つよろしいですか。

○中山部会長 どうぞ。

○青木委員 今日は、「がん検診事業のあり方について」という、先般、がん検診のあり方に関する検討会で発出されたものが、基準値云々等々、基になっているわけですね。ここに出ておられる方や、あるいは詳しい方は、「がん検診事業のあり方について」という文書が変更になったということもご存知かもしれませんが、多くの自治体はそういったこと自体が伝わらない、伝わっていないという印象を私は受けています。特に基準値が変わったときには、東京は分かりませんが、全く知らない自治体がたくさんあったように思いますので、「がん検診事業のあり方について」という文章は変更しましたというのは、指針の変更みたいに大きく皆さんにお知らせするということがないように感じています。東京都にこういったことを察知していただいて、チェックリストも載っていますし、よくできていると思うので、そういったことも考慮していただき、各自治体へ周知をお願いしたい。今回のこういった内容を構成するに当たって、基になっているものだと思いますので、ぜひそういったこともご検討いただきたいと思います。

以上です。

○中山部会長 ありがとうございました。

来月東京都が自治体に行く研修会では、この辺は何かアナウンスメントが入っていたか。入っていなかったら、もし可能だったら入れていただきたい。

○事務局（鈴木） 第3回区市町村連絡会のところで、精度管理評価事業について、区市町村向けに説明する予定でございますので、その中に入れ込むことは可能です。

○中山部会長 ということで、今後事務局から、もう一度触れさせていただくことになりましたのでよろしくお願いいたします。

○青木委員 よろしくお願ひします。本当は国がやるべきなのかもしれませんが、ぜひお願ひしたいと思ひます。

○中山部会長 貴重なご提案、どうもありがとうございました。

ほか、ございますか。よろしいですか。

それでは、議事は全て終了いたしましたので、閉会とさせていただきますと思ひます。
熱心なご議論、どうもありがとうございました。事務局にお返しいたします。

○事務局（坪井） 事務局でございます。

それでは、最後に幾つか連絡事項をお伝えいたします。

全体を通じまして、各議事の際にお話しし切れなかったご意見などがございましたら、データにてお送りをしておりますがん部会ご意見記入シートにご記入いただきまして、9月9日の月曜日までに、メールにて事務局までお送りください。

今年度、第3回のがん部会は令和7年の2月から3月頃の開催を予定してございます。

それでは、本日はお忙しい中ご参加いただき、誠にありがとうございました。

（午後8時10分 閉会）