

◆胃がん検診部会

開催日	令和7年11月27日(木)
参加者	【奈良県がん予防対策推進委員会委員】 赤羽 たけみ、山田 全啓 【関係者】 沢井 正佳、松尾 英城、美登路 昭、吉田 太之
議題	(1) 奈良県胃がん検診(胃部エックス線検診)実施要領の改定について (2) 市町村がん検診における精密検査医療機関の基準について (3) 奈良県胃がん検診従事者研修会について (4) 胃がん検診(胃内視鏡検診)実施機関の精度管理調査について (5) 胃内視鏡検診の画像評価について
課題と今後の予定	①胃部エックス線検診における診断・指示区分について、要精検者として胃がん以外の病変疑いが計上されていることが分かったため、区分の見直しを行った。 →胃部エックス線検診における診断・指示区分の6を「胃以外の病変(または疑い)」に修正する。 ②精密検査医療機関の基準について、専門医要件と関連学会の研修会等への出席要件の見直しを行った。 →専門医でない場合は、研修会等へ必ず出席していただけるよう「日本消化器内視鏡学会認定専門医がいること、もしくは関連学会の研修会等に出席していること。」へ修正する。 ③胃がん検診従事者研修会の内容と実施方法について検討した。 →今年度は配信のみの方式で実施し、研修後のアンケートにて視聴確認を行う。診療放射線技師の技術の向上のためにも、エックス線の内容を加える。 ④昨年度に実施した胃がん検診(胃内視鏡検診)実施機関の精度管理調査結果を踏まえて検討を行った。 →医療機関によって生検率にばらつきがあるが、二次読影で不要な生検という評価になっていないものも多くある。県では別途調査をしないと不要な生検と評価された数を把握できないため、各市町村で検診機関別の生検率を算出し、必要に応じたフィードバックをしていただくのが良い。引き続き、研修会等では周知していく。

◆肺がん検診部会

開催日	令和8年2月3日(火)
参加者	【奈良県がん予防対策推進委員会委員】 室 繁郎 【関係者】 田口 善夫、田村 緑、森下 健一
議題	(1) 肺がん検診の実施要領の改正について (2) 肺がん検診に関する情報提供について
課題と今後の予定	①厚生労働省が令和7年12月に施行した「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」において、喀痰細胞診検査の項目が削除されたことを踏まえ、肺がん検診における喀痰細胞診検査の削除について検討をおこなった。 →国の指針に準じ、肺がん検診の実施要領から重喫煙者の喀痰細胞診検査の項目を削除。また3週間以上咳や痰が続く場合には医療機関受診を推奨する。 ②低線量CTの導入について、厚生労働省の「がん検診のあり方に関する検討会」の中で議論されたスケジュール案について共有を行った。 →厚生労働省の指針に反映されるのは令和9年度以降。指針に反映後、県の実施要領の改訂を行う。 ③がん登録データを活用したがん検診の精度管理事業について情報提供を行った。

◆大腸がん検診部会

開催日	令和8年1月6日(火)
参加者	【奈良県がん予防対策推進委員会委員】 小山 文一 【関係者】 石川 博文、錦織 直人、向川 智英
議題	(1) 大腸がん検診実施機関のカットオフ値について (2) 大腸がん検診の精密検査受診者数について (3) がん登録データを活用したがん検診の精度管理事業について
課題と今後の予定	<p>①今年度を実施した大腸がん検診実施機関のカットオフ値についての調査結果を踏まえて検討を行った。 →便潜血検査のキットの種類をきちんと把握できている市町村が少ないことが分かったため、チェックリストに基づき仕様書等で把握していただくよう周知する。また、把握したカットオフ値がメーカー推奨の値となっているか確認し、大きく外れている場合は市町村から検診機関に声かけをしていただく。</p> <p>②今年度から県では精密検査として大腸CT検査を認めることとなったため、国の指針に反映されるまでの間の大腸CT検査による精密検査の把握について検討を行った。 →市町村に照会し、検査方法別に「精密検査受診者数」「がんであった者の数」を集計する。 大腸CT検査が実施できる医療機関の作成と周知を行えば、医療機関同士での紹介がしやすいが、作成方法や周知の範囲の設定が現状難しいため、引き続き検討課題とする。</p> <p>③がん登録データを活用したがん検診の精度管理事業について情報提供を行った。 →大腸がん検診の精密検査では、複数の精密検査方法が併用されることが多いため、市町村へデータ提供を求める際には、精密検査方法の欄は複数入力可能な様式にしておくほうが良い。</p>

◆乳がん検診部会

開催日	令和8年1月21日(水)
参加者	【奈良県がん予防対策推進委員会委員】 赤堀 宇広 【関係者】 小山 拓史、高島 勉、山本 克彦、吉岡 ゆかり
議題	(1) 乳がん検診実施要領の改正について (2) 情報提供
課題と今後の予定	<p>①厚生労働省が令和7年12月に施行した「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」の改正に伴い、乳がん検診の実施要領の改訂について、検討を行った。 →指針に準じた、実施要領の改訂を行う。</p> <p>②マンモグラフィ検査における痛みを和らげる手法について、厚生労働省より情報提供があり、市町村・がん検診実施機関に共有していることを情報提供する。 →市町村に対して、住民への啓発を行うことについて乳がん検診部会から通知を行う。</p> <p>③がん登録データを活用したがん検診の精度管理事業について情報提供を行った。 →読影医自身の振り返りのために、結果のフィードバックが重要。 当事業の取組により、検診機関毎のプロセス指標がでるようになれば各検診機関へフィードバックを行う。</p>

◆子宮がん検診部会

開催日	令和7年12月23日（火）
参加者	【奈良県がん予防対策推進委員会委員】 木村 文則 【関係者】 赤崎 正佳、川口 龍二、住友 理浩、豊田 進司、吉澤 順子
議題	(1) 奈良県子宮頸がん検診実施要領の改定について (2) 子宮頸がん検診におけるHPV検査単独法導入について
課題と今後の予定	<p>① HPV検査単独法に関する文言を実施要領に追加することについて検討を行った。 → HPV検査単独法が検診方法として認められているため、実施要領にも文言を記載する。</p> <p>② 子宮頸がん検診におけるHPV検査単独法導入について、必要な要件や県の役割について整理を行った。 → 導入と同時に、検診時にHPV検査が陰性であっても症状があれば医療機関を受診していただくよう周知することが必要である。 市町村が単独で導入するのは、市町村ごとに体制が異なると医療機関も混乱しやすいため、ある程度足並みを揃えて導入するのが望ましい。 2年に1回の細胞診と5年に1回のHPV検査単独法で効果に差がないため、導入を急ぐ必要性はない。 導入を希望する市町村の割合が増えたタイミングで準備を進め、同時にHPVワクチンについては引き続き接種勧奨を行う。</p>

改正後

市町村がん検診における精密検査医療機関の基準

基本的条件（各がん共通）	その他必要条件	
①確定診断ができること。 ②受診者に結果説明ができること。 ③一次検査機関（または読影委員会等）に結果報告を行うこと。 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（平成20年3月31日付厚生労働省健康局長通知 健発第0331058号）」の内容に従えること。 ⑤精密検査結果のフィードバック等、がん検診の精度管理に協力することができること。	胃がん	① <u>胃内視鏡検査が実施できること。</u> ② 組織診検査が実施できること。（実施可能な他の医療・検査機関への委託可） ③ <u>日本消化器内視鏡学会認定専門医がいること、もしくは関連学会の研修会等に出席していること。</u>
	大腸がん	① 精密検査の第一選択として、全大腸内視鏡検査が実施できること。全大腸内視鏡検査を行うことが困難な場合は、S状結腸内視鏡検査と注腸エックス線検査（二重造影法による）の併用、あるいは大腸CT検査による精密検査が実施できること。（大腸CT検査については実施可能な他の医療・検査機関への委託可） ② 注腸エックス線検査の実施に当たっては、十分な精度管理の下で、注腸エックス線検査の専門家により実施できること。
	子宮がん	① コルポスコープ検査が実施できること。 ② 細胞診検査が実施できること。（実施可能な他の医療・検査機関への委託可） ③ 組織診検査が実施できること。（実施可能な他の医療・検査機関への委託可） ④ 日本産婦人科学会専門医がいること。
	乳がん	① 乳がん診療ガイドラインに則した診療を実施していること。 ② 一次医療機関のマンモグラフィ検査の結果、カテゴリ3以上の評価を受けた者、自覚症状を有する者などに対して、診断のための専門的な検査が実施できること。 ③ 超音波検査が実施できること。 ④ マンモグラフィによる検査が実施できること。 ⑤ 穿刺吸引細胞診または針生検（マンモトームを含む）または摘出生検が実施できること。（病理診断は外部委託による場合を含む） ⑥ MRI・CT検査が実施できること。（実施可能な他の医療・検査機関への委託可）
	肺がん	① CTによる画像診断が実施できること。（実施可能な他の医療・検査機関への委託可）なお、放射線科専門医による読影が望ましい。 ② 気管支鏡による組織・細胞検査（診断）が実施できること。（実施可能な他の医療・検査機関への委託可）

現行

市町村がん検診における精密検査医療機関の基準

基本的条件（各がん共通）	その他必要条件	
①確定診断ができること。 ②受診者に結果説明ができること。 ③一次検査機関（または読影委員会等）に結果報告を行うこと。 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（平成20年3月31日付厚生労働省健康局長通知 健発第0331058号）」の内容に従えること。 ⑤精密検査結果のフィードバック等、がん検診の精度管理に協力することができること。	胃がん	① <u>胃内視鏡検査が実施できること。（新規登録医療機関には日本消化器内視鏡学会認定専門医がいること。）</u> ② 組織診検査が実施できること。（実施可能な他の医療・検査機関への委託可） ③ <u>関連学会の研修会等に出席すること。</u>
	大腸がん	① 精密検査の第一選択として、全大腸内視鏡検査が実施できること。全大腸内視鏡検査を行うことが困難な場合は、S状結腸内視鏡検査と注腸エックス線検査（二重造影法による）の併用、あるいは大腸CT検査による精密検査が実施できること。（大腸CT検査については実施可能な他の医療・検査機関への委託可） ② 注腸エックス線検査の実施に当たっては、十分な精度管理の下で、注腸エックス線検査の専門家により実施できること。
	子宮がん	① コルポスコープ検査が実施できること。 ② 細胞診検査が実施できること。（実施可能な他の医療・検査機関への委託可） ③ 組織診検査が実施できること。（実施可能な他の医療・検査機関への委託可） ④ 日本産婦人科学会専門医がいること。
	乳がん	① 乳がん診療ガイドラインに則した診療を実施していること。 ② 一次医療機関のマンモグラフィ検査の結果、カテゴリ3以上の評価を受けた者、自覚症状を有する者などに対して、診断のための専門的な検査が実施できること。 ③ 超音波検査が実施できること。 ④ マンモグラフィによる検査が実施できること。 ⑤ 穿刺吸引細胞診または針生検（マンモトームを含む）または摘出生検が実施できること。（病理診断は外部委託による場合を含む） ⑥ MRI・CT検査が実施できること。（実施可能な他の医療・検査機関への委託可）
	肺がん	① CTによる画像診断が実施できること。（実施可能な他の医療・検査機関への委託可）なお、放射線科専門医による読影が望ましい。 ② 気管支鏡による組織・細胞検査（診断）が実施できること。（実施可能な他の医療・検査機関への委託可）