

令和3年度第1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3年8月4日（火） 19時00分～20時14分
- 2 場所 東京都第一本庁舎 29階 29C会議室 ※WEB会議による開催
- 3 次第
 - 1 議題
令和3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2年度東京都生活習慣病検診管理指導協議会がん部会における意見について（通知）」について
 - (2) 「令和2年度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」の結果に係るがん部会での評価について（通知）
 - (3) 新型コロナウイルス感染症拡大に伴うがん検診の受診状況等に関する調査結果
 - (4) 令和3年度がん検診精度管理の取組について

○事務局（鈴木） 皆さんこんばんは。初めての方もいらっしゃるかと思いますが、今年度より健康推進課長になりました、鈴木と申します。本日は大変お忙しいところ、また、新型コロナウイルスが流行している中、御参加いただきまして、本当にありがとうございます。定刻になりましたので、令和3年度第1回東京都生活習慣病検診管理指導協議会がん部会を開会いたします。

議事に入るまでの間、進行を務めさせていただきます、私、健康推進課長の鈴木です。どうぞよろしくお願いいたします。

なお、WEB開催ですので、御発言をいただく際のお願いがございます。御発言のとき以外、マイクはミュートにしてください。御発言するときはマイクをオンにしてください。御発言の際には、お名前をお願いいたします。事務局から指名をさせていただきますので、指名しましたら、御発言をお願いいたします。音声聞こえないなどのトラブルは、緊急連絡先、またはチャットでお知らせください。配付資料でございますが、資料1から5になっております。

また、本部会ですが、当会の設置要綱第10条に基づき、公開となっております。後日、本会議での議事録は、発言者の氏名も含めて公開となります。御了承をお願いいたします。

続きまして、委員の紹介に移ります。お手元の資料1、がん部会委員名簿の順に御紹介させていただきます。国立がん研究センター 中山委員、慶應義塾大学 青木委員、東京都がん検診センター 入口委員、聖路加国際病院 角田委員、がん研究会有明病院 山口委員、東京都医師会 鳥居委員、東京都がん検診センター 小田委員、予防医学協会 坂委員でございます。杉並区の山崎委員ですが、御異動がありまして、今年度より加藤委員に御着任いただいております。福生市の高山委員でございますが、こちらも御異動がありまして、瀬谷委員に御着任いただいております。

委員の紹介は以上でございます。

また、事務局も御紹介をさせていただきます。私、健康推進課長の鈴木でございます。

成人保健担当課長代理の江口でございます。

○事務局（江口） よろしくお願ひします。

○事務局（鈴木） また、成人保健医療担当の内藤でございます。

○事務局（内藤） よろしくお願ひします。

○事務局（鈴木） それでは、以降の進行につきまして、中山部会長にお願いしたいと思います。中山先生、どうぞよろしくお願いいたします。

○中山部会長 よろしくお願ひいたします。御多忙の中、お集まりいただきまして、どうもありがとうございました。活発な議論をお願ひしたいと思います。

これから議事に入りますが、本日の議題は、次第にもありますとおり、「令和3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」と、報告事項が4件ございます。

それでは、議題について、事務局から御説明お願ひいたします。

○事務局（鈴木） はい、事務局でございます。それでは、御説明させていただきます。この議事に関連する資料は2-1、2-2、2-3でございます。

早速、資料2-1の表紙をおめくりいただきまして、2ページ目を御覧ください。こちらの事業ですが、がん検診の精度管理の一環として行っている事業で、その中で区市町村にがん検診の精度管理に関する調査を行うことで、モニタリングをさせていただいております。例年実施しておりまして、今年度も例年どおりのスケジュールで進めさせていただきたいと思っております。

今日のがん部会で調査の内容について御了承いただけましたら、区市町村に早速調査票を配付させていただき、回収、集計、取りまとめを行いまして、2月から3月に行う予定の第2回がん部会で結果の報告をさせていただき、年度明けた4月頃にデータを公表するという流れでございます。

スライド3にございますように、この調査の中で使用するのが、①の実施状況調査票、それから、③の結果入力シートとなっております。②の国のチェックリストについては、国が実施する調査結果を使用しているのですが、実施状況調査票、結果入力シートについては都独自で、区市町村の御協力をいただいて、実施させていただいているものです。詳細については、資料2-2で御説明させていただきます。

続いて、スライド4を御覧ください。対象人口率でございますが、検診対象者というのは、基本的にその検診の対象の人口とはなりますが、職域等で受診の機会がある住民の方もいることから、区市町村が実施する検診の対象者を別途都で調査をさせていただいております。こちらの調査を令和2年度に実施しまして、結果が上段の表のとおりとなっております。今回調査する受診者数と、人口にこちらの対象人口率を掛けた値から受診率を出します。

対象人口率は、5年前の平成27年に行った調査と令和2年度に行った調査の結果を比較しますと数値が大分下がっておりまして、こちらを掛けたものが受診率の分母になりますので、検診受診者がコロナの前までは順調に伸びてきたことを考えると、かなり分母も減

って、受診者も増えて、受診率が上昇する見込みだったのですが、コロナの影響による受診控え等もありまして、どの程度の受診率になるか、今後動向を見る必要があると思っております。

続いて、5ページ目を御覧ください。この調査につきましては、6ページ、7ページにあるような形で、区市町村ごとに結果を公表させていただきます。こちらも基本的には、例年どおりとなっております。

続いて、調査票について、御説明させていただきます。資料2-2を御覧ください。

まず、実施状況の調査票と結果入力シートは、先ほど御説明したとおり、都独自の調査票となっております。実施状況調査票については、令和3年度の検診の実施状況を書いていただくものです。また、結果入力シートは、令和元年度と2年度の検診結果を回答してもらったものでして、構成等については、特に変更はございません。

3ページが胃がんの実施状況調査票になります。実施の有無や、検診方式、対象とする年齢などを調査しております。このように5がん全てについて、指針に基づいた検診内容であるかの確認をさせていただきます。

8ページを御覧ください。指針外検診については、こちらの調査票により検査対象や検査方法、対象としている年齢などを調査させていただきます。

続きまして、9ページを御覧ください。9ページから15ページまでが胃がん検診に関する調査票となっております。令和元年度と令和2年度のがん検診について、対象者数や受診者数、個別・集団別の要精密検査者数など、プロセス指標を算出するための調査となっております。

結果入力シートにより調査する対象は指針内のもののみとなっております。様式の体裁も昨年度同様に、国が毎年実施しております地域保健・健康増進事業報告からコピーペーパーでできる形となっております。

以上でございます。

○中山部会長 どうも資料の説明ありがとうございました。

調査方法や調査内容について、今の御説明で何か質問や意見はございますか。

○山口委員 資料2-1の4ページに、検診の受診率が下がったというデータがありましたけれども、なぜ下がったかということに関しては、何か調査があるのでしょうか。つまり、受診者がコロナなどを恐れて出なかったのか、あるいは検診施設のほうで、キャパシティが低くなったのか、そういういろいろな要因があると思うのです。それが分かるような

調査はどこかで行われるのでしょうか。もし分かっていたら、教えてください。

○事務局（鈴木） 御質問ありがとうございます。江口より回答させていただきます。

○事務局（江口） 事務局の江口と申します。失礼します。

今、先生からお話がありました4ページの資料につきましては、対象人口率ということで、これは受診率ではなく、受診率の分母に当たる区市町村における検診の対象者を算出するためのパーセンテージとなっております。住民基本台帳に掲載されている人数にこのパーセンテージを掛けた数が、受診率の分母になります。対象人口率が27年度に実施した時より下がっているのですが、これは職域で受けるがん検診の受診者数が増えているというところが結果として出ているものです。

コロナの影響を踏まえた受診率につきましては、この後の報告事項で、別途、御報告させていただきます。

以上です。

○山口委員 ありがとうございます。

○中山部会長 5年間で随分対象人口率が下がったのは、職場検診で受診機会がある人が、大幅にこの5年間で増えたということですね。

○事務局（江口） はい、そのとおりです。

○中山部会長 それだけ東京都内の職場の検診の環境がよくなったというような話ですか。

○事務局（江口） はい。実際に、職場で検診が実施されている率は、また別に調査した結果がございまして、前回よりも15、16ポイントぐらい増加しているという傾向が出ています。

○中山部会長 なるほど、そういうことなのですか。だから、住民検診として押さえなければならぬところは、目減りしてきているというところなのでしょうかね。

○事務局（江口） 恐らくそのとおりだと思います。

○中山部会長 ほかに御意見、御質問ございますか。

○青木委員 青木ですが、一つよろしいですか。

調査は例年どおり行われるということはよく分かったのですが、これはどのような形で公表されるか、今のうちから知らせていただければと思います。今出ている結果の公表は、区市町村に返すという意味ですか。それ以外に、例えば、ホームページに掲載をすとか、そういうような計画はあるのですか。そうであれば、あらかじめ区市町村に伝えておくべきだと思うのですが、いかがでしょうか。

○事務局（江口） この結果につきましては、第2回がん部会で、また皆様に御報告をさせていただいた後に、区市町村に公表する形になります。公表前に一度、皆様から御意見をいただく形を取ろうと想っているのですが、これにつきましては例年、同じような流れでやらせていただいております、区市町村に結果を返すと同時に、ホームページでも公開するような流れで考えております。

○青木委員 ありがとうございます。そうしますと、自分の市や区が、どういった程度の成績なのか分かるということですね。さらに、隣の市はどのくらいやっているのか、隣の区がどの程度かということも分かるということになりますか。

○事務局（江口） はい、そのとおりです。

○青木委員 はい、ありがとうございます。

○中山部会長 ほかに、何か御質問、御意見ございますか。よろしいでしょうか。

〔了承〕

○中山部会長 全体としては、例年と同じような調査をされるということなので、また、第2回に成果が発表されるということで進めていただければと思います。

○事務局（鈴木） はい、ありがとうございます。

○中山部会長 では、この件はここまでということで、次に報告事項に移らせていただきます。報告事項が4つ、先ほど御質問に出た新型コロナの受診状況に関する調査結果など、興味深いところもございますので、事務局からまとめて御説明をお願いしたいと思います。

○事務局（鈴木） 分かりました。

それでは、まず報告事項1、「令和2年度東京都生活習慣病検診管理指導協議会がん部会における意見（通知）」について、資料3-1を御覧ください。

こちらの通知ですが、平成29年度から自治体に通知をさせていただいております、今年度につきましては、今日のこの部会で御報告をさせていただいた後、通知をさせていただく予定でございます。通知の内容は2部構成になっておりまして、指針外検診を実施している場合には見直しを求めるもの、また、がん検診の精検受診率の向上に向け、精検受診率が許容値を満たしていない場合には、精検未受診率、または精検結果未把握率を減らすための取組を助言するものでございます。

3から6ページまでが、がん部会意見「別紙」の例となっております。この別紙は、自治体の状況により内容を変えて作成するもので、点線囲み部分に各自治体の状況を入れ込みます。別紙に記載する各自治体の内容の一覧は、指針外検診につきましては、3ペー

ジ目の点線の囲みのところで、19ページから記載している内容を埋め込んで通知いたします。

また、精検受診率が許容値未満のがん種の状況というのが、4ページの点線囲みの表でございまして、別紙2の31ページの部分を自治体ごと、その内容に入れ替えて、通知いたします。

また、精検受診率向上に向けたパターン別の取組例というのが、通知では、4ページの点線囲みのところですが、こちらに自治体ごと、別紙3、35ページの内容について、各パターンに該当する内容を埋め込んで通知いたします。

昨年度からの変更点について、御説明させていただきます。

昨年度、都において、「精検受診率向上に向けた取組事例集」を作成し、区市町村に共有しているので、区市町村が精検受診率向上に向けた取組を検討する際に、ぜひ、この事例集を参考としていただくよう、通知に明記させていただいております。

また、別紙につきましては、科学的根拠に基づくがん検診の実施というところで、昨年度のがん部会の際に、国指針とガイドラインで推奨される検診方法に相違があるがん検診があり、どちらを基準に指摘しているのかが分かりにくいという御意見を頂きました。そのため、※の部分ですが、国指針で示されている以外の検診方法や、対象者等を表に記載している旨、明記させていただいております。また、そのことに関連しまして、国指針とガイドラインの比較や、それぞれの改定時期をまとめた資料を、参考資料として追加しております。併せて参考資料には、国がんのホームページで有効性評価に関する内容を掲載しておりますので、そのURLも記載させていただいております。

続いて、がん検診精密検査受診率の向上につきまして、(1)の取組例のコメントでございしますが、昨年度までは、「精検結果未把握率を下げするための取組」、「精検未受診率を下げするための取組」、「要精検者数を把握するための取組」、「全がん種が許容値を満たしている」という4つのパターンとしていましたが、今年度の通知から、「精検結果を把握するための取組（精検未受診率0%の場合）」というパターンを加えております。

それから、報告書でございしますが、「これまでの取組内容及び改善事例」という項目を、「昨年度の同報告で、『今後の取組』に記入し、実施したことがあったら御記入ください」という形に変更させていただいております。以前の報告内容ですと、実際に取組が実施されたかを把握するのが困難ということと、都道府県用チェックリストに「改善策の実行状況について、聞き取り調査等により確認したか」という項目が新設されたことから、把握

すべき内容と考えまして、項目を変更しております。

様式の変更等の御報告は以上です。

次に、この通知を出してきた効果について、少し御説明をさせていただきたいと思います。

資料3-1の補足資料1を御参照ください。57ページです。通知を発出してから昨年度まで、区市町村における指針外検診の見直しの状況をまとめたものでございます。

前年度と変更があった部分が網掛けになっています。資料の下部に、遵守自治体数を記載させていただいておりますが、年々遵守自治体が増えているということがお分かりになるかと思います。

特に肺がん、大腸がん、胃がんにおいて、改善が行われた自治体が多く、改善内容の主なものとしては、肺がん検診における喀痰細胞診の対象者の見直し、胃がんや大腸がん検診における対象年齢の見直し等が挙げられます。

また、右端の二重囲みの線内の合計を御覧ください。こちらを見ますと、平成28年度は、指針外検診の合計が204でございましたが、令和2年度は149まで少なくなっておりまして、この5年間で55の指針外検診が見直されているということが分かります。そのことから、通知の効果が出ているのではないかと、こちらとしては思っております。

続いて、資料3-1、補足資料2を御参照ください。59ページ目です。

こちらはがん部会通知「がん検診精密検査受診率の向上」における助言の各類型に該当する自治体数の推移を示したものでございます。グラフに示しましたとおり、精検受診率が許容値に満たない自治体への助言類型を比較しますと、「精検結果未把握率が高いがん種が多い自治体」が多い状況でございます。

都内には精検機関が多く、個別検診を実施している自治体が多いことなどにより、このような傾向となることが考えられますが、令和2年度に把握したプロセス指標では、「精検未把握率が高いがん種が多い自治体」は減り、「全てのがん種が許容値を満たす自治体」が増えております。このことから、この通知を一つの契機として、各自治体が、要精検者の結果把握の改善に向けて取り組んでいることが分かります。

報告事項の1は、以上でございます。

続いて、「令和2年度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に係るがん部会での評価について（通知）」について、御説明をさせていただきます。

。

資料3-2を御参照ください。

こちらは令和2年度に実施しましたチェックリスト調査の結果について、評価C以下の自治体に対して、改善に取り組むよう、通知を発出するものでございます。昨年度から本通知を発出しておりまして、今年度もがん部会意見と一緒に送る予定でございます。がん部会通知同様、各区市町村それぞれの評価を本通知に入れ込んで、送付させていただきます。

2 ページ目の別紙が、令和元年度のがん部会にて定めた都の評価基準でございます。

3 ページ目の評価一覧は、各区市町村の調査結果を、都の評価基準で評価した結果を一覧にしたものです。この評価を通知に入れ込んで発出いたします。

この評価一覧について、実施している全てのがん検診が評価B以上で、本通知を発出しない良好な自治体に、網掛けがかかっております。都では、このチェックリストにつきまして、平成30年度から重点改善指標の一つとして取り組んでおりました。その結果、このような良好な自治体が増えてきておりまして、平成30年度当時は3自治体だったのですが、令和元年度では9自治体、そして令和2年度は12自治体まで増えております。

また、この評価一覧に示した評価については、全てのがん種、全評価を合算して、比較してみますと、評価DとEが減りまして、BとCが増えていることが分かります。

続いて、資料3-2の4ページの補足資料を御参照ください。

市区町村チェックリストの都の実施率及び全国順位の推移を掲載しております。この補足資料からも、都の実施率及び全国順位ともに年々上昇していることが分かります。

報告事項の2は、以上でございます。

続いて、(3)新型コロナウイルス感染症拡大に伴うがん検診の受診状況等に関する調査結果について、御報告させていただきます。資料4をお取り出しいただければと思います。

新型コロナウイルス感染症拡大に伴いまして、区市町村が実施するがん検診の受診者数にどの程度の変化があったかを把握するため、半年ごとに分けて、本年の1月と6月に調査を実施させていただきました。調査の概要は、2ページのとおりでございます。調査の対象期間を4月から9月までの上半期、10月から3月までの下半期として、令和2年度の受診者数と令和元年度の受診者数を集計したものでございます。上半期の調査結果については、前回のがん部会で報告をしたため、今回は下半期及び年間の受診者数の変化について、御報告させていただきます。なお、この結果は速報値で、受診者数の確定値については、これから実施する精度管理評価事業において把握するため、数値に誤差が生じる場合

があることに、御留意いただきたいと思っております。

3 ページを御覧ください。こちらからが結果のグラフになります。集団検診、個別検診ともに、6 月以降は受診者数が回復傾向でして、下半期の受診者数は、前年度比、113%でございました。上半期の受診者数は、前年度比63.8%と大幅に減少していたため、年間の受診者としては、結果的には、前年度比90.5%になりました。日本対がん協会の調査によりますと、2020年のがん検診受診者数は、対前年比30.5%の大幅減であったという御報告もありましたが、都内の自治体におきましては、検診期間の延長や、感染症対策を講じた上で、がん検診を実施していることをポスターなどで周知をする等、工夫したことで、がん検診受診者数の減少を抑制できたのではないかと考えております。

続いて、4 ページから 5 ページにかけては、集団検診、個別検診、それぞれのがん種別の受診者数です。がん種別で見ても、上半期の全てのがん種で、大幅に受診者数が減少していたところ、下半期は、集団の大腸、肺がん検診、個別の全がん種の検診で受診者数が増加しております。しかし、上半期で大きく受診者数が減少した影響を、下半期でも回復することはできず、年間では、全てのがん種で、前年度より受診者数が減少していたという状況でございます。

7 ページは、昨年度のがん検診の実施状況になっております。昨年 6 月は、1 回目の緊急事態宣言が発令されまして、検診を延期した自治体が多く、検診実施率が50~60%という状況でしたが、9 月には延期していた検診を開始、または開始予定が決まった自治体が増加しまして、今年の 1 月の調査時点では、全ての自治体で検診を実施している、もしくは実施予定であることが確認できました。

続いて、8 ページ目を御覧ください。区市町村における検診・精密検査受診者数の向上に向けた取組事例でございます。コロナ禍において、都から区市町村に対して、定期的ながん検診実施状況の把握を行うとともに、がん検診の受診機会の確保に努めていただくよう、通知を発出してきたところでございます。

区市町村において、このような検診期間の延長や、受診勧奨の工夫、広報誌やホームページによる広報など、様々な取組を行っていただいたことが、受診者数の増加につながっているかと思えます。

続いて、9 ページのスライドの上半分のグラフでございますが、区市町村のがん検診受診者数の増加率（折れ線グラフ）と、区市町村のがん検診の実施率（棒グラフ）を合わせたものでございます。さらに、下半分のグラフで、新型コロナの新規感染者数の状況を合

わせました。

1回目の緊急事態宣言発令中の昨年の4月から5月は、多くの自治体で検診を中止していたため、受診者数が大幅に減少していた一方、6月以降、区市町村が検診を再開し、受診機会が増えると同時に、受診者数も増加しています。今年1月から3月の2回目の緊急事態宣言中は、全ての自治体で検診が中止されず、そのまま検診が実施されていたので、受診者数の減少が見られませんでした。また、このスライドから分かりますように、区市町村が検診を実施し、受診機会を確保していれば、がん検診の受診者数は、新型コロナの感染者数の増減の動きに余り左右されず、増加につながっていると見受けられると思っております。

今年度の区市町村におけるがん検診については、全ての自治体で実施、または実施予定であるということを確認させていただいており、コロナの影響で検診を中止している自治体はありません。今後は引き続き感染症対策を講じた上で、受診機会の確保に区市町村で努めていただくとともに、コロナ禍においても、さらに今度は精検の受診者数の増加にも取り組んでいただくため、区市町村で行われている取組の好事例を共有していきたいと思っております。

コロナに伴う受診状況の調査結果の報告は以上です。

最後、報告4でございまして、今年度のがん検診精度管理の取組について、資料5を御覧ください。こちらも例年お示ししているかと思いますが、今年度もがん検診の精度管理に、このように取り組んでいきたいと考えております。

また、☆印をつけてあります「がん登録の活用によるがん検診精度管理向上事業」でございまして、こちらは今年度の新規の事業となっております。昨年度の第2回のがん部会でも御説明しましたとおり、区市町村のがん検診データと、がん登録データを照合しまして、検診の精度管理に活用するというモデル事業でございまして、現在実施に向けて、東京都のがん登録室と連携しまして、実施体制、実施方法などの検討を進めております。第2回がん部会において、改めて進捗状況を御報告させていただきたいと思っております。

各事業、年間スケジュールは、さきに御報告したのも盛り込まれておりますが、これが全体のスケジュールになっております。御参照いただければと思います。

事務局からの説明は以上でございます。

○中山部会長 どうもありがとうございました。かなり豊富な内容だったので、濃密ではございますが、何か御意見、御質問ございますか。特に順番はこだわりませんので。

○坂委員 コロナウイルス感染症に伴うがん検診の実態調査なのですけれども、私も問い合わせをさせていただいて、詳細な結果、ありがとうございます。本当に検診施設にいる者として、この間の3月はとても忙しくて、受診者がとても多い状況になって、検診の部屋が密になっているぐらいの大変な状況だったのですが、私たちの施設は前年度比の受診者数は落ちておらず、微増だったので、やはり後半、とても受診者が増えました。

ただし、大きな問題点がございまして、少し書いてあったのですが、精検受診者数について、私たちの施設で実施している乳がん検診に関しては、精検受診者数は減っていると思ったものの、最終報告的には減っていなかったのですが、大腸がんと胃がんの精検受診が著しく落ちています。内視鏡検査に対する恐怖心というのが一般の受診者さんにあるようで、要精検になった方の、今、何%とは言えないのですけれども、かなりの数、お受けになっていないのです。がん検診を受けてくださいというメッセージは、テレビでも何度も、対がん協会等のものを見せていただいたのですが、精密検査に関する受診勧奨をもう少ししないと、昨年度、検診を受けた方ががん症例の相当数が診断できないと思われまので、ぜひよろしくお願ひしたいと思ひます。

○事務局（鈴木） 貴重な御意見ありがとうございます。私どもも、受診控えの影響が、9割にとどまったのですが、今後の課題は、精検受診者数をきちんと伸ばしていくことと思っておりますので、特に内視鏡検査への恐怖心が要因になっているという先生の御意見も参考にさせていただいて、ここも取り組んでいきたいと思ひます。

○坂委員 よろしくお願ひします。

○中山部会長 やはり胃がん、大腸がんの内視鏡で診断するということになると、都市部へ出てこないといけないので、島しょ部等からは都市部に出たくないというような話が前回も出ていましたけれども、恐らくそれは全国的な傾向で、宮城県でも仙台のほうに行きたくないということで、かなり精検受診率が下がったという話が出ています。恐らく、検診は受けたけれども、その後が診断につながっていないというのは、実はそうなのかもしれませんね。

○山口委員 怖がって行かないということもあるかもしれませんが、感染対策のために、件数がたくさんできなかったという実態もあったと思ひます。それが本当に全て恐怖のために減ったのか、あるいはキャパシティーの問題で減ったのか、その辺りは解析できるのでしょうか。

○事務局（鈴木） 貴重な御質問ありがとうございます。今回の調査では、そういったと

ころまでは調査できていないところです。

○山口委員 ありがとうございます。あともう一つよろしいですか。

対がん協会で30%近く減ったというのに、東京都は頑張っ、そんなに減らなかったということだと思のですが、例えば、神奈川県とか千葉県とか、東京近郊の地方自治体でもしそういうデータがあったら、やはり同じような傾向を示しているのでしょうか。あるいは分からないのでしょうか。

○事務局（鈴木） 貴重な御質問ありがとうございます。こちらはまだ、近県の受診控えの状況は把握できておらず、分からない状況でございます。

○山口委員 ありがとうございます。

○中山部会長 入口先生、どうぞ。

○入口委員 都がんの入口です。お疲れさまです。詳細な御説明ありがとうございました。

今の件ですけど、やはり、内視鏡を受けに来られる方からは予約の際に前もって、感染対策はどうしているかという質問も結構あるみたいです。

それから、少し話は変わりますが、先ほどの指針外のところです。胃がん検診は、やはりまだペプシノゲンとヘリコバクターをやっている自治体も結構あるのですけれども、内視鏡とエックス線とヘリコバクターを並列でやっているところと、内視鏡とエックス線は必ず受けるようにして、プラスしてやっているところがあります。それを、はっきりしないといけないと思います。プラスしているところは、規定の検診はやっているということになるのですよね。ただ、並列でやっているところは、エックス線の代わりに、ABC検診をやっていたり、どれかを受けてくださいというところもありますので、それは比べるときに確認したほうが良いと思います。

もう一点、大腸がん検診の精検受診率ですが、精検受診率が低い原因は、意外と80歳以上の高齢者と、あとは若い世代なのです。若い世代は受診勧奨をしっかりとすればいいと思うのですが、80歳以上に受診勧奨するというのが、なかなか気が引けるところもあるのではないかと思うのですよね。その辺をどうするかが今後の課題だと思いますので、アンケートまではいかななくても、何か検討していくことが課題かなと思います。高齢化社会で大腸がんが増えていますので、精検受診はどうしていくか、受診勧奨もどうしていくかは課題かなと思います。

以上です。

○中山部会長 事務局いかがですか。

○事務局（鈴木） 胃がんの検診に関して、指針外の検診をやっているところがかなりあるのですが、それが指針内の検診もやった上でそれもやっているのか、そうではないのかのというところについては、今日の議事で御了解を得た調査の中で確認して、第2回のがん部会では御報告させていただけると思います。

2点目は、大腸がん検診の精検の受診の勧奨を、世代ごとに少し差をつけたほうがよいという御意見だったと思っております、確かに大腸がん検診は、ウォーキングイベントなどと併せて普及啓発させていただいている場面が多いので、少し高齢層に偏っている面はあるのですが、若い世代への勧奨というところも、今後参考にさせていただきたいと思っております。ありがとうございます。

○中山部会長 角田先生、どうぞ。

○角田委員 ありがとうございます。

一つコメントと、一つはお願いなのですが、先ほどコロナで、令和2年度の傾向が、前半期が下がって、後半期が伸びて、9割ぐらいになったということなのですが、聖路加でやっている任意型検診も全くこの傾向と同じでしたので、対策型も任意型も同じような傾向にあったのだということが私の感想、コメントです。

二つ目のお願いなのですが、新型コロナに対するワクチン接種が大分広がってきたと思うのですが、今、ディスカッションになっているがん種の中で、乳がんが問題になっているのが、腋窩リンパ節の腫大です。ワクチンの接種をしますと、相当数、腋窩のリンパ節が腫れてきまして、何か問題があって腫れているのか、ワクチン接種に伴って腫れているのかというのが、画像だけでは分からないということが出てきています。特に乳がんの任意型検診である超音波検診のときに問題になるのですが、対策型検診としてのマンモグラフィでも、腋窩が挟まってきますので、腋窩のリンパ節が結構、累々と腫れてくるケースだと、マンモグラフィでも入ってきてしまうことがあります。

乳がん検診をやっている医療者の中には、このワクチンを打つと、同側の腋窩が片側性に腫れるということは、だんだん広まってはきているのですが、問題は一般女性に全く知識が広まっていないということです。メディアの副反応の説明を見ても、接種した同側の脇の下のリンパ節が腫れてくるという情報は、今、全然ないように思うのですね。

ですので、ワクチン接種の前に検診を受けるか、あるいは接種をしたら、6週間は検診等を受けないというのが今の指針になってきておりますので、それをホームページ等で、何らかの形で一般の女性にも知識として共有できるようなものができたらなというふうに

思います。これからまだまだワクチン接種が若い世代に広まっていくと思いますので、そういう情報が必要なのではないかなと考えております。

以上です。

○中山部会長 事務局いかがですか。今の情報は、初めて聞きましたがなるほど確かに思いました。

○事務局（鈴木） 日本乳癌検診学会のそういった情報につきましては、区市町村には情報提供しまして、住民の検診対象者への周知等はお願いさせていただいたところでございます。

また、一般への周知は、先生がおっしゃるとおり重要かと思うので、ホームページ上でとか、工夫させていただきたいと思っております。ありがとうございます。

○中山部会長 ほかに御質問、御意見ございますか。報告事項のところ、かなり広範囲なので。

○鳥居委員 ちょっとよろしいでしょうか。東京都医師会の鳥居ですけれども。いろいろ貴重な資料、ありがとうございました。

先ほど、胃がん検診の問題、ABC検診の問題が出ましたけれども、世田谷は適切でないABC検診をやっていますが、両方を併用してやっているのが現状であります。そのため、ABC検診をやっているから胃がんの受診率が非常に下がっているということはないみたいです。

それから、コロナ禍での胃内視鏡検査については、日本消化器内視鏡学会から指針が出てからは、きっちりそれを守ってやっていますので、かなりお互いに恐怖感は薄れているのではないかと思います。患者さんにもガイドラインに沿って実施しているので、感染の心配はないというような説明をしているので、比較的それはスムーズにいています。やはり大腸内視鏡検査は多少抵抗があるみたいで、あとは全数が一緒に、前処置を飲むところが制限されますので、多少それは減っているということがあると思います。

以上であります。

○中山部会長 ありがとうございました。坂先生、どうですか。

○坂委員 先ほどのリンパ節のことで追加です。検診と離れてしまうかもしれませんが、今、福祉保健局の方からも、一般の方に対してのアナウンスという話があったのですが、乳腺外来に、脇の下のリンパ節が腫れて治らないという主訴で、若い女性がここのところ何人か来ています。聞くと、やはりワクチンを打っているのですけれども、打って大分た

ちますと言われて、どのぐらいですかというと、2週間もたっていますと言われるのですが、超音波で見ると4週間か6週間は腫れているので、やはりその辺の情報提供をきちんとすることで、恐怖から逃れられるのではないかなと思いますので、ぜひ、よろしくお願いいたします。

○中山部会長 角田先生、どうぞ。

○角田委員 特に追加はないですが、坂先生おっしゃったとおりかと思います。特に検診とは関係ないのですが、乳がんであると分かった方が、乳がんの同側にワクチンを打ってしまいますと、転移なのか、ワクチンによるものか、非常に判断が難しいという症例が、このところ本当にたくさん出てきていて、乳がんの方には反対側の腕に打つようなというような指標とか、両側乳がんの方は腕ではなくて臀部に打つように、というような指標も出ていますので、それも含めて一般の女性の方の周知というのが必要と考えています。

○中山部会長 ありがとうございます。ほかにございますか。

チェックリストのところは、3年ぐらい前はかなり各区市町村のデータが悪くて、この会がかなり騒然となったような状況があったのですけれども、随分よくなってきたので、頑張ったかいがあるなという感じはあります。全国的にも真ん中ぐらいのところまで上がってきたので、もうひと踏ん張りだなというところがあるかと思います。

ほかにございますか。

○青木委員 中山先生、青木です。いいですか。

このがん部会の意見の一覧というのが、今日、資料に入っているのですが、前回、私が指摘をさせていただいたように、このがん部会からの意見に、分かりにくい表現のところが、1、2、あったように記憶しています。そのため、その点は、今後も出すときに、やはり注意をしていただいて、混乱のないようにしていただければと思いますので、ぜひよろしくお願いいたします。前回は区市町村に返した後にこれを見せていただいたので、後の祭りということでしたが、ぜひその点御配慮をしていただければと思いますので、ぜひよろしくお願いいたします。

以上です。

○中山部会長 これは送付前に、各委員に送るということは可能ですか。

○事務局（江口） 事務局からお答えします。今回につきましては、このがん部会での御意見を伺った後に、発出をする予定でいますので、まだ、これは発出していない状況です。

前回の青木先生からお話しいただいたHPVのところですが、ガイドラインと指針の相違と

いうところも踏まえて、今回、記載内容を工夫させていただいております。別紙1の19ページのがん部会意見の差し込みデータのところを見ていただくと、例えば、港区のところのHPVの記載内容ですね、特にガイドラインの記載内容を踏まえまして、こういった形で工夫をさせていただいたところがございます。

もし何かこの場で御意見があれば、また伺った上で、発出させていただきたいと思っております。

以上です。

○中山部会長 これは、これだけたくさんパターンがありますので、お手元に資料はあると思いますので、「がん部会意見照会シート」に書いていただいて、送ってもらうという形でい겠습니까。

○事務局（江口） はい。それを踏まえて、がん部会通知を出させていただきたいと思っております。

○中山部会長 ということで、異論のある方は御意見をいただければと思います。

ほかにございでしょうか。よろしいですか。

大分時間が遅くなってきましたので、終了予定時間が近づいているというか、オーバーしてきたのですが、何か意見ございませんでしょうか。

それでは、これで本日の会議を終了したいと思います。長時間にわたりまして、ありがとうございました。事務局にお返しをいたします。

○事務局（鈴木） 中山先生、ありがとうございました。最後に事務局からいくつか連絡事項をお伝えいたします。

全体を通じまして、また、各議事の際にお話しし切れなかった御意見などございましたら、データにてお送りしています、がん部会意見照会シートに御記入をお願いいたします。

議事になっております、精度管理評価事業の調査票の（案）につきましては、8月10日（火曜日）までをお願いいたします。それ以外については、8月12日（木曜日）までに、メールでよろしくをお願いいたします。

それから、第2回のがん部会は、令和4年2月か3月の間にさせていただきたいと思っております。

また、現委員の任期ですが、本年度末となっております。このため、12月頃に御意向の確認の御連絡をさせていただきます。都といたしましては、引き続きぜひ皆様に委員をお引き受けさせていただきたいと思っておりますので、どうぞよろしくをお願いいたします。

それでは、本日はどうもありがとうございました。

(午後8時14分 閉会)