

第10回がん検診のあり方に関する検討会 議事次第

日 時：平成26年11月13日（木）

16:00～18:00

場 所：航空会館5階 501～502会議室

議 事 次 第

1 開 会

2 議 題

- 1 乳がん検診等の実態について
- 2 チェックリストの改定について
- 3 胃がん検診について
- 4 その他

【資 料】

資料1 乳がん検診等の実態について

資料2 チェックリストの改定について（斎藤構成員提出資料）

資料3 胃がん検診に関する検討の経緯等について

参考資料 今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について 報告書

乳がん検診等の実態について

平成26年11月13日
厚生労働省健康局
がん対策・健康増進課

がん対策推進基本計画(平成24年6月閣議決定) (一部抜粋)

第4 分野別施策と個別目標

5. がんの早期発見

(中 略)

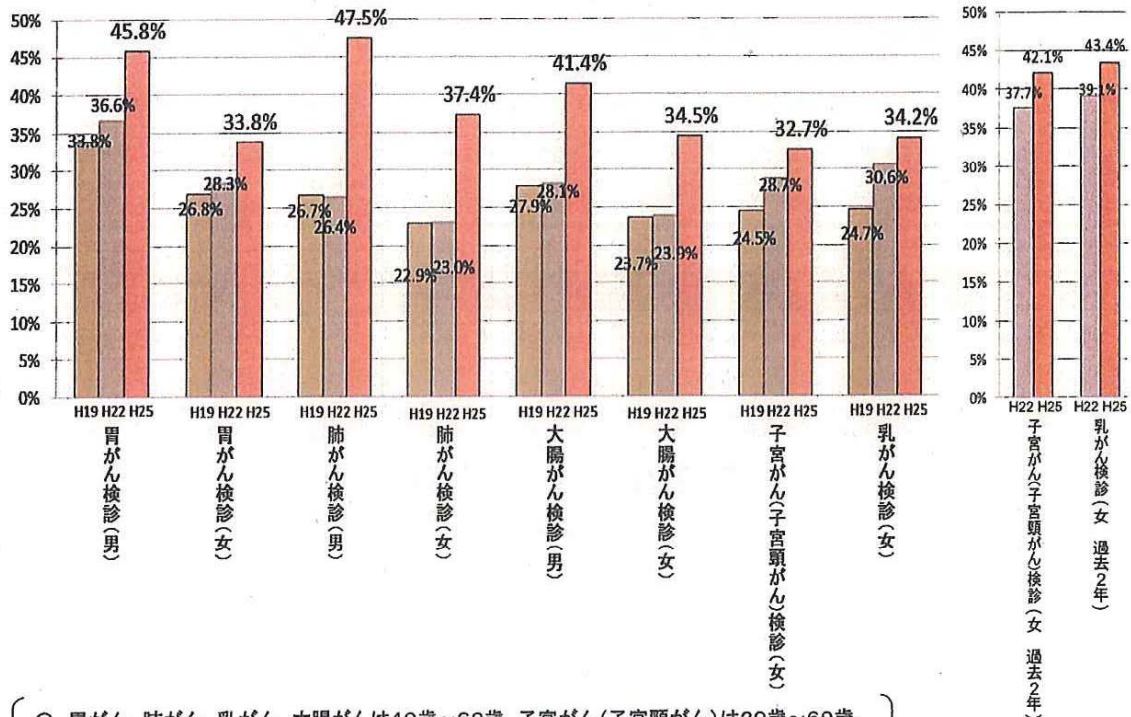
(個別目標)

5年以内に、全ての市町村が、精度管理・事業評価を実施するとともに、科学的根拠に基づくがん検診を実施することを目標とする。

がん検診の受診率については、5年以内に50%(胃、肺、大腸は当面40%)を達成することを目標とする。目標値については、中間評価を踏まえ必要な見直しを行う。また、健康増進法に基づくがん検診では、年齢制限の上限を設けず、ある一定年齢以上の者を対象としているが、**受診率の算定に当たっては、海外諸国との比較等も踏まえ、40歳から69歳(子宮頸がんは20歳から69歳)までを対象とする。**

がん検診の項目や方法については、国内外の知見を収集して検討し、科学的根拠のあるがん検診の実施を目標とする。

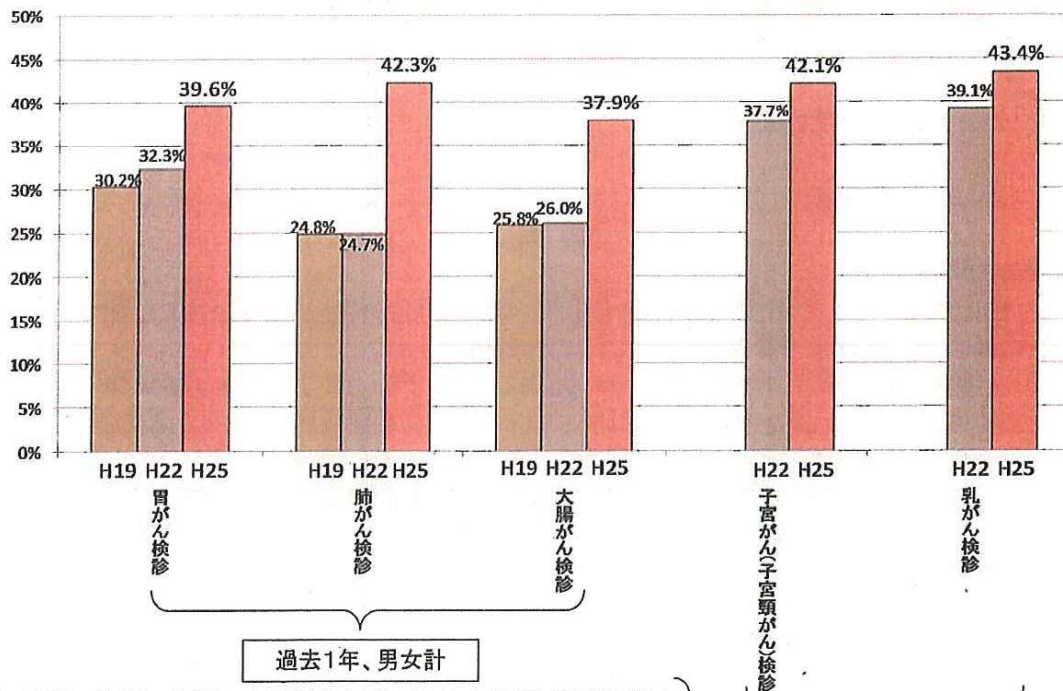
がん検診の受診率の推移



- 胃がん、肺がん、乳がん、大腸がんは40歳～69歳、子宮がん(子宮頸がん)は20歳～69歳。
- 健診等(健康診断、健康診査及び人間ドック)の中で受診したものを含む。

出典:平成25年国民生活基礎調査

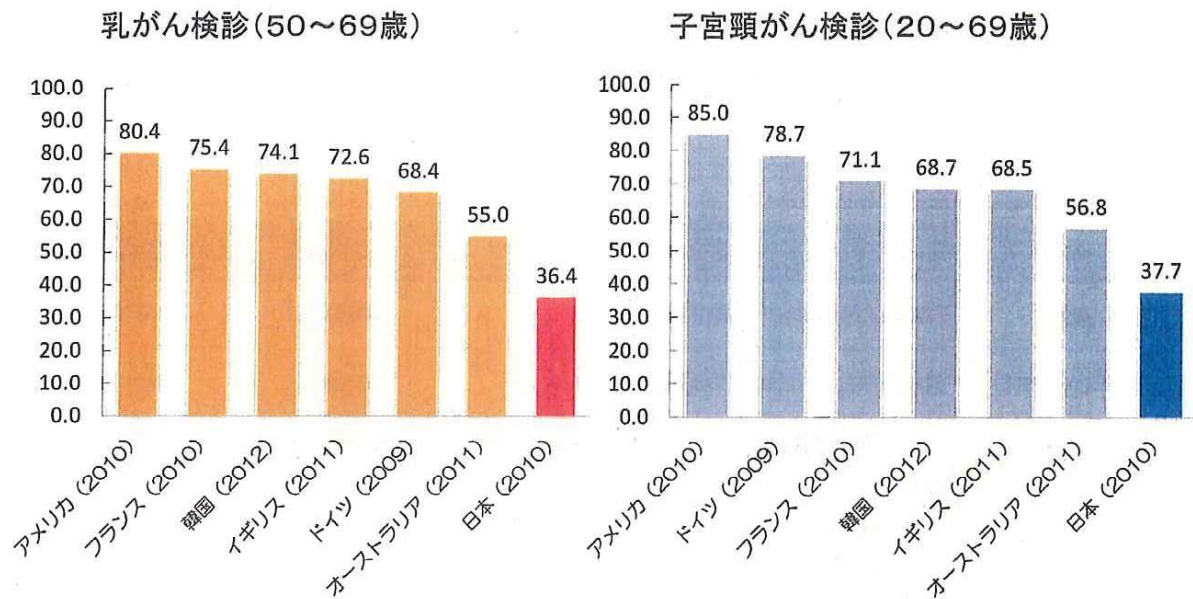
がん検診の受診率の推移



- 胃がん、肺がん、乳がん、大腸がんは40歳～69歳、子宮がん(子宮頸がん)は20歳～69歳。
- 健診等(健康診断、健康診査及び人間ドック)の中で受診したものを含む。

出典:国立がん研究センターがん対策情報センター がん情報サービス/国民生活基礎調査

がん検診受診率の国際比較



出典：OECD Health Data 2013

海外のがん検診について

	乳がん		子宮頸がん		大腸がん	
英	50-70歳	3年に1回	25-49歳	3年に1回	60-69歳	2年に1回
			50-64歳	5年に1回		
			65歳以上	50歳から一度も検診を受けていない者あるいは過去の検査結果で異常があった者		
豪	50-69歳	2年に1回	18-69歳	2年に1回	2011年1月～2014年12月の間に50,55,65歳になった者	
NZ	45-69歳	2年に1回	20-69歳	2年に1回	-	-
韓国	40歳以上	2年に1回	30歳以上	2年に1回	50歳以上	毎年
米	40-64歳	州により異なる	18-64歳	州により異なる	50-64歳	州により異なる
加	50-69歳	2年に1回	18-69歳	3年に1回	50歳以上	1-2年に1回
日本	40歳以上	2年に1回	20歳以上	2年に1回	40歳以上	1年に1回

- ・英はNHS Cancer Screening Programsより
- ・豪はBreastScreen Australia Program, National Cervical Screening Program, National Bowel Cancer Screening Programより
- ・NZはBreastScreen Aotearoa, National Cervical Screening Programmeより
- ・韓国はNational Cancer Screening Programより
- ・米はNational Breast and Cervical Cancer Early Detection Program, Colorectal Cancer Control Programより
- ・加はHealth Canadaのホームページより

市町村のがん検診の項目について

厚生労働省においては、「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日付け健発第0331058号厚生労働省健康局長通知）を定め、市町村による科学的根拠に基づくがん検診を推進。

指針で定めるがん検診の内容

種類	検査項目	対象者	受診間隔
胃がん検診	問診及び胃部エックス線検査	40歳以上	年1回
子宮頸がん検診	問診、視診、子宮頸部の細胞診及び内診	20歳以上	2年に1回
肺がん検診	質問(問診)、胸部エックス線検査及び喀痰細胞診	40歳以上	年1回
乳がん検診	問診、視診、触診及び乳房エックス線検査(マンモグラフィ)	40歳以上	2年に1回
大腸がん検診	問診及び便潜血検査	40歳以上	年1回

平成25年度 市区町村におけるがん検診の実施状況調査 集計結果 (一部抜粋)

【調査方法等】

方法：平成25年4月・5月に各都道府県を通じ、市区町村に調査票への記載を依頼。

1. 回答状況

	市区町村数
回答のあった市区町村	1735
調査対象とした市区町村	1738

2. がん検診の実施体制や受診勧奨等について

① 平成24年度の市区町村としての主な受診率（目標に掲げる受診率等）の算出予定

	市区町村数	(%)
40歳以上(子宮頸がんは20歳以上)で年齢の上限なく受診率を算出する予定	1493	86.1%
40歳から69歳(子宮頸がんは20歳から69歳)で受診率を算出する予定	91	5.2%
その他	132	7.6%
未回答	19	1.1%
合計	1735	

その他：

- ・40歳から79歳までで算出予定
- ・市で対象とする年齢から上限なく算出する予定 等

3. 実施状況

① 集団検診・個別検診の実施状況

	乳がん	
	市区町村数	(%)
集団・個別共に実施	1138	65.6%
集団のみ実施	467	26.9%
個別のみ実施	127	7.3%
未回答	3	0.2%
検診を実施していない	0	0.0%
合計	1735	

※「実施していない」との回答があった市区町村においても、⑤に挙げる検査項目を実施していると回答があった場合、ここでは「実施」とみなして集計した。

② 対象年齢

	乳がん	
	市区町村数	(%)
指針に基づいた対象年齢	1087	62.7%
指針以外の対象年齢	595	34.3%
未回答	53	3.1%
合計	1735	

③ 受診間隔

	乳がん	
	市区町村数	(%)
指針に基づき設定	776	44.7%
同一人にとって受診機会、受診勧奨ともに毎年	481	27.7%
同一人にとって受診機会、受診勧奨ともに隔年	344	19.8%
その他	112	6.5%
未回答	22	1.3%
合計	1735	

④ 検診項目(複数選択可)

乳がん検診	集団検診、個別検診 のいずれかでも実施 している市区町村		集団検診				個別検診			
			対象者 全てに 実施して いる市 区町村	対象者の 一部に実 施してい る市 区町村	H23受診 者数の回 答があっ た市 区町村	H23年度 受診者数 合計	対象者 全てに 実施して いる市 区町村	対象者の 一部に実 施してい る市 区町村	H23受診 者数の回 答があっ た市 区町村	H23年 度受診者 数合計
	市区町村 数	(%)	市区町村 数	市区町村 数	市区町村 数	人数	市区町村 数	市区町村 数	市区町村 数	人数
問診	1411	81.3%	1494	97	—	—	1165	76	—	—
視触診	1502	86.6%	1021	171	—	—	1012	149	—	—
乳房X線検査 (マンモグラフィ)	1718	99.0%	1087	491	—	—	922	296	—	—
超音波検査(エコー)	547	31.5%	113	359	414	282015	45	169	170	129869

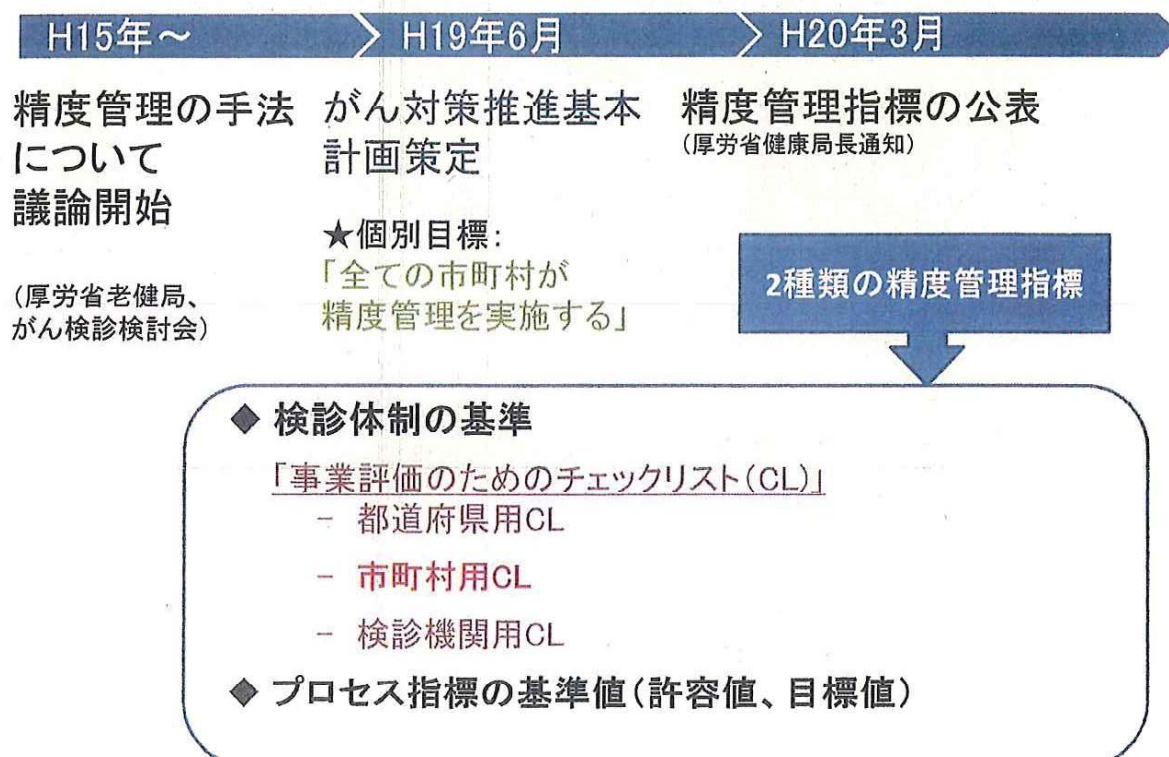
厚生労働省がん検診のあり方検討会(2014.11.13)資料

チェックリスト(CL)の改定について

斎藤 博

(国立がん研究センター がん予防・検診研究センター)

わが国のがん検診精度管理対策



チェックリストの改正に係る経緯

・第6回の検討会(平成25年7月3日)において、がん検診の精度管理についての検討を行い、チェックリストの改正案を示した

・がん検診のあり方に関する検討会中間報告書(平成25年8月)において、以下の通り、改正の必要性に言及している
※『策定後約5年が経過した「事業評価のためのチェックリスト」については、改訂を行うことが必要である』



・今回、がん検診の指針の改正等を踏まえ、改めてチェックリストの改正案を提示する

がん検診の精度管理・事業評価について

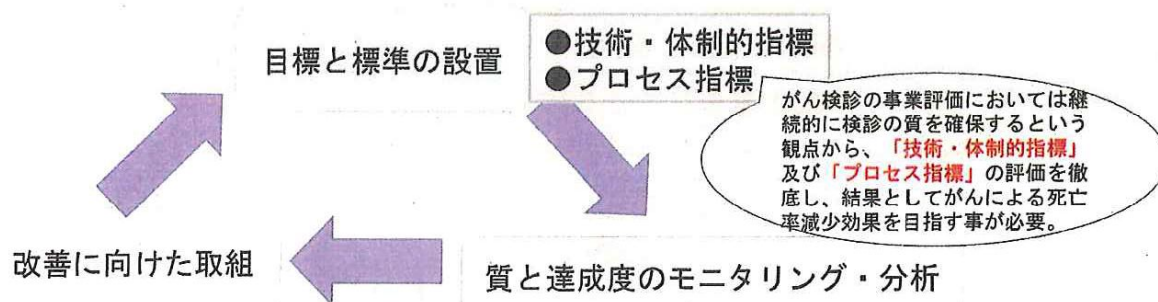
がん検診の精度管理を推進するためには、

「目標と標準の設置」

「質と達成度のモニタリング・分析」及び

「改善に向けた取組」

の3つの段階について、がん検診に関わる関係者(国、都道府県、市町村、検診実施機関等)の役割を明確にした上で、それぞれが果たすべき役割を着実に果たしていくことが求められる。



技術・体制的指標

- 技術・体制的指標の具体的内容については、「がん検診に関する検討会」において、
- 「事業評価のためのチェックリスト」（都道府県用、市町村用、検診実施機関用）
 - 「仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目」としてとりまとめ、推奨している。

チェックリストの例（胃がん検診 市町村用）

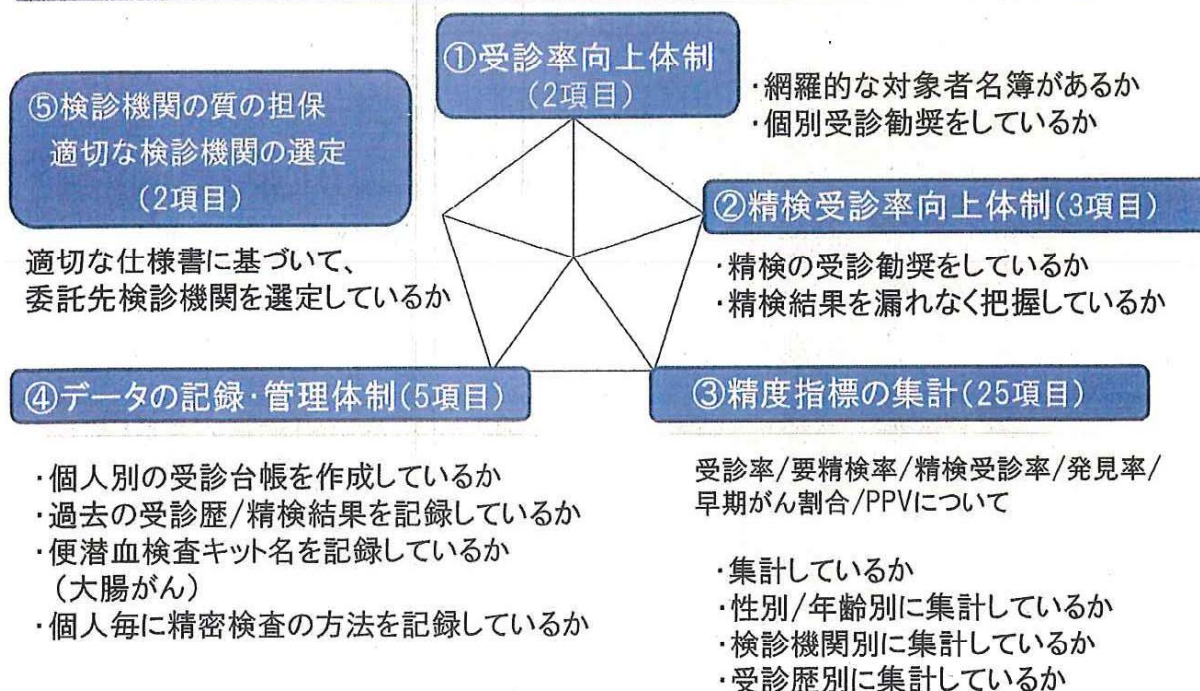
胃がん検診のためのチェックリスト【市町村用】

1. 検診対象者
 - (1) 対象者の網羅的な名簿を住民台帳などに基づいて作成しているか
 - (2) 対象者に均等に受診勧奨を行っているか
2. 受診者の情報管理^{注1)}
 - (1) 対象者数(推計含む)を把握しているか
 - (2) 受診者数を性別・年齢階級別に集計しているか
 - (3) 個人別の受診(記録)台帳またはデータベースを作成しているか
 - (3-a) 受診者数を過去の検診受診歴別に集計しているか^{注2)}
 - (3-b) 受診者を検診実施機関別に集計しているか
 - (3-c) 過去3年間の受診歴を記録しているか
3. 要精検率の把握^{注1)}
 - (1) 要精検率を把握しているか
 - (2) 要精検率を性別・年齢階級別に集計しているか

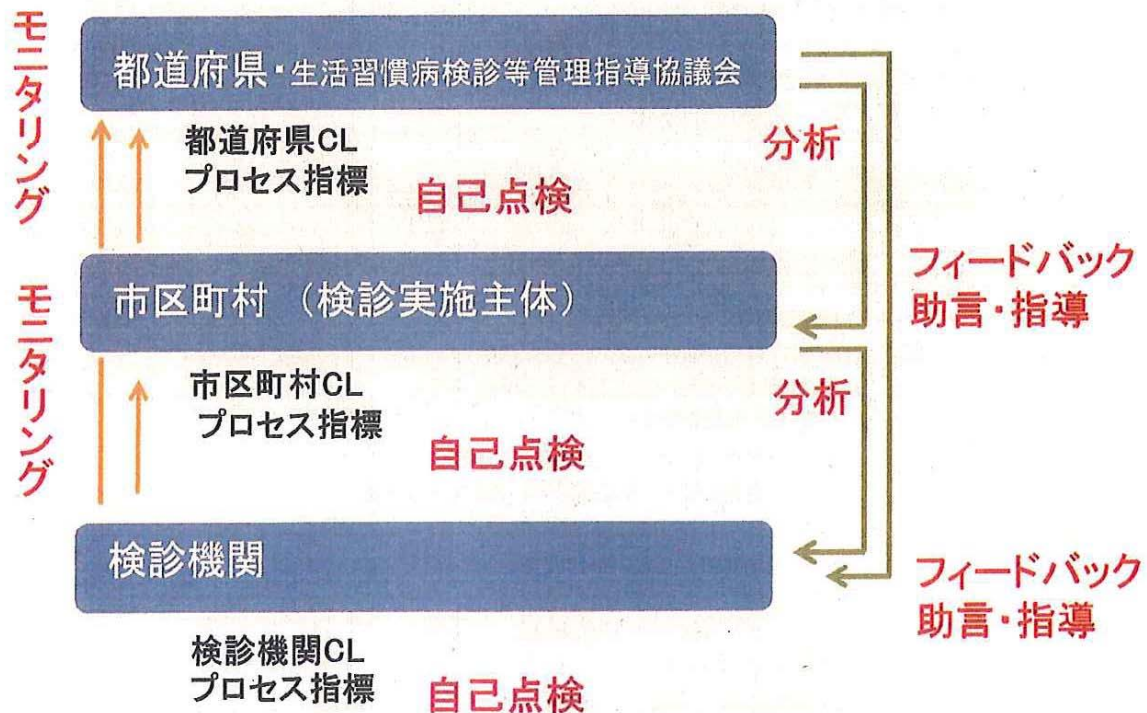
出典：平成20年3月がん検診事業の評価に関する委員会報告書「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について」

例：市区町村CL

市区町村が最低限整備すべき検診体制（約40項目）



がん検診の精度管理の手法

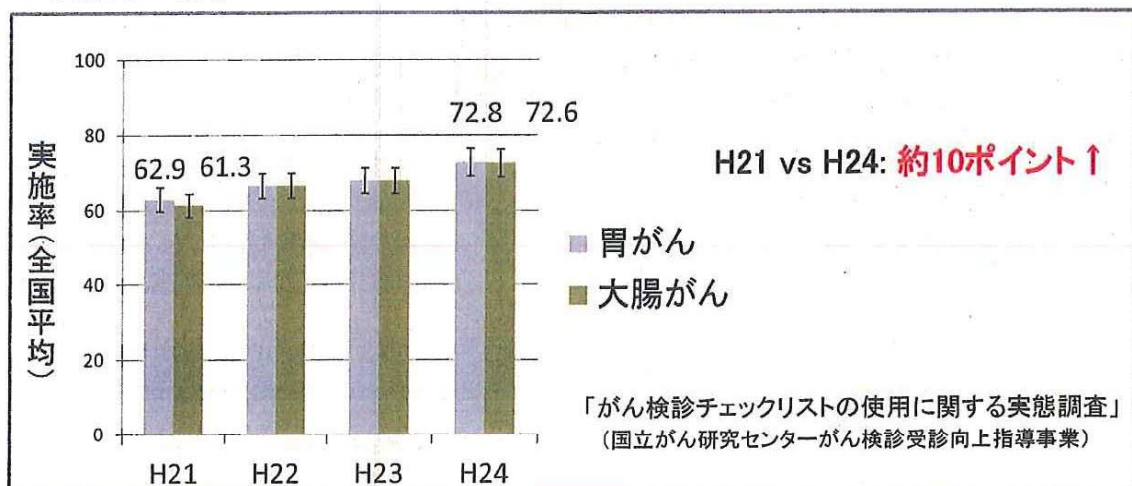


【出典】厚労省「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について」報告書

市区町村における近年の検診体制

(集団検診のみ)

CL実施率の推移



- ✓ **集団検診の体制は改善している**
- ✓ **個別検診では、検診体制を測る指標がない** (個別検診用CLがない)

→個別検診体制の正確な実態は不明だが、かなり低いことが予想される(次頁参照)

◆ 補足：個別検診体制について

<調査概要>

対象：集団検診の実施体制が特に良好な120市区町村

調査時期：H24年8月、回収率81%

	集団検診	個別検診
精検結果の網羅的な把握	80 (87.0%)	58 (63.0%)
精検の受診勧奨	91 (98.9%)	66 (71.7%)
精度指標値の検診機関別集計 (モニタリング)	83 (90.2%)	20 (21.7%)
適切な仕様書による 検診機関の選定	70 (76.1%)	47 (51.1%)

チェックリストの主要な変更・追加項目

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」の見直しを反映

- ・肺がん検診（医師の立ち会いがない場合の検診体制、喀痰細胞診の対象者）
- ・子宮頸がん検診（細胞診の手法、進行期分類の変更）

2-1 精密検査結果の回収体制を強化

- ・精検結果の報告様式、報告経路を統一する
- ・精検結果報告率の低い精検機関に改善指導をする

2-2 検診機関（医療機関）の評価体制を強化

- ・検診機関への委託要件が国の基準を満たしているか厳格に確認する。
- ・検診機関毎のデータ（検診体制の水準、プロセス指標）を回収し、分析・評価を行う
- ・評価を検診機関にフィードバックし、課題のある施設には改善指導を行う

2-3 自治体と医師会の連携

- ・精度管理委員会（例えば自治体と医師会の合議体など）を設置し、精検結果回収体制や検診機関の評価について討議する
（特に個別検診の体制改善には医師会の協力が重要）

胃がん検診に関する 検討の経緯等について

平成26年11月13日
厚生労働省健康局
がん対策・健康増進課

胃がん検診のあゆみ

昭和58年2月	老人保健法施行 胃がん・子宮がん検診の開始
平成10年4月	老人保健法に基づかない事業と整理 がん検診等に係る経費の一般財源化
平成15年12月	厚生労働省に「がん検診に関する検討会」を設置
平成19年6月	厚労省内に「がん検診事業の評価に関する委員会」設置
平成20年4月	健康増進法上（第19条の2）の健康増進事業として がん検診を位置づけ

市区町村による胃がん検診の項目等

厚生労働省においては、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」を定め、
市町村による科学的根拠に基づくがん検診を推進。

対象年齢	検診間隔	検診項目
40歳以上	年1回	問診及び胃部エックス線検査

市区町村による 胃がん検診の受診者数等(平成24年度)

	受診者数	要精密検査者数	要精検率	がんであった者	陽性反応適中度	がん発見率	未受診	未受診率	未把握	未把握率	精密検査受診率※
総数	3,789,305	346,634	9.1%	6,177	1.782%	0.163%	33,094	9.5%	34,355	9.9%	80.6%
40～49歳	456,192	28,780	6.3%	78	0.271%	0.017%	3,640	12.6%	4,015	14.0%	73.5%
50～59歳	576,033	44,828	7.8%	392	0.874%	0.068%	5,266	11.7%	5,361	12.0%	76.3%
60～69歳	1,414,501	131,738	9.3%	1,987	1.508%	0.140%	12,635	9.6%	12,699	9.6%	80.8%
70歳以上	1,342,579	140,250	10.4%	3,675	2.620%	0.274%	11,553	8.2%	12,147	8.7%	83.1%

出典:平成24年度地域保健・健康増進事業報告より作成

※1 陽性反応適中度(%)=がんであった者/要精密検査者数×100

※2 がん発見率(%)=がんであった者/受診者数×100

※3 精密検査受診率(%)=100%-(未受診率+未把握率)

にて計算した。 3

平成25年度 市区町村におけるがん検診の実施状況調査 集計結果 (一部抜粋)

【調査方法等】

方法:平成25年4月・5月に各都道府県を通じ、市区町村に調査票への記載を依頼。

1. 回答状況

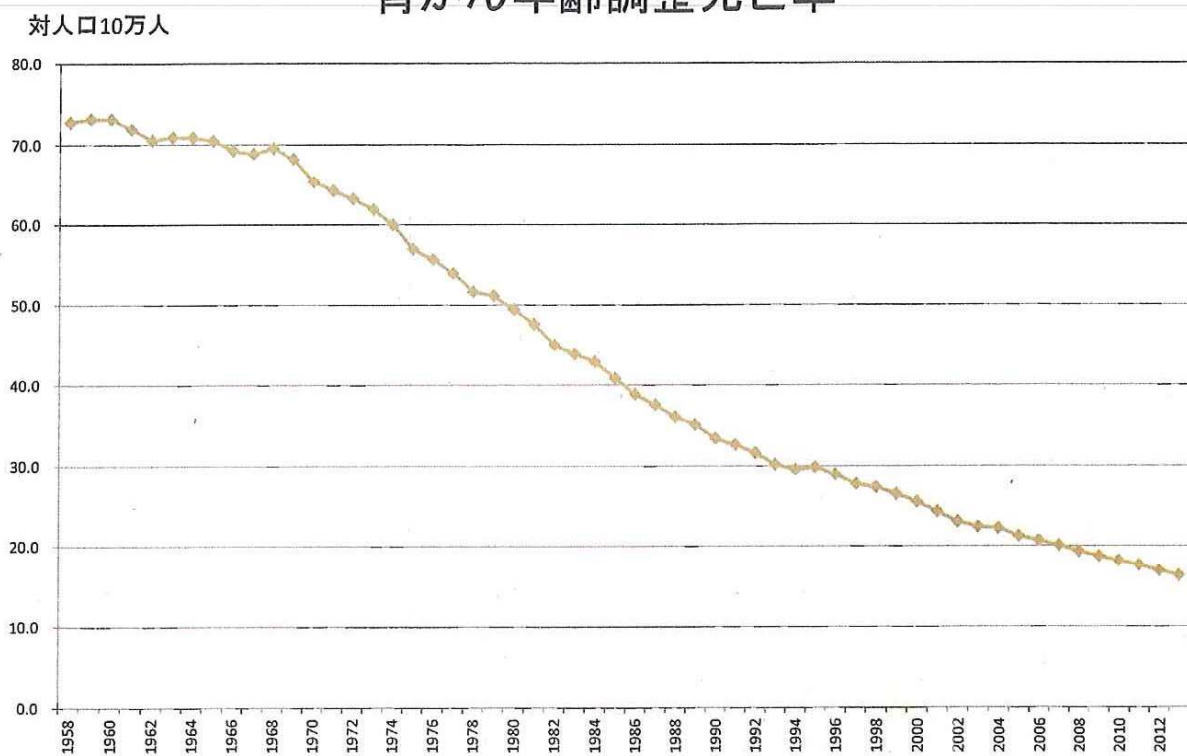
	市区町村数
回答のあった市区町村	1735
調査対象とした市区町村	1738

2. がん検診の実施体制や受診勧奨等について

⑤ 検診項目(複数選択可)

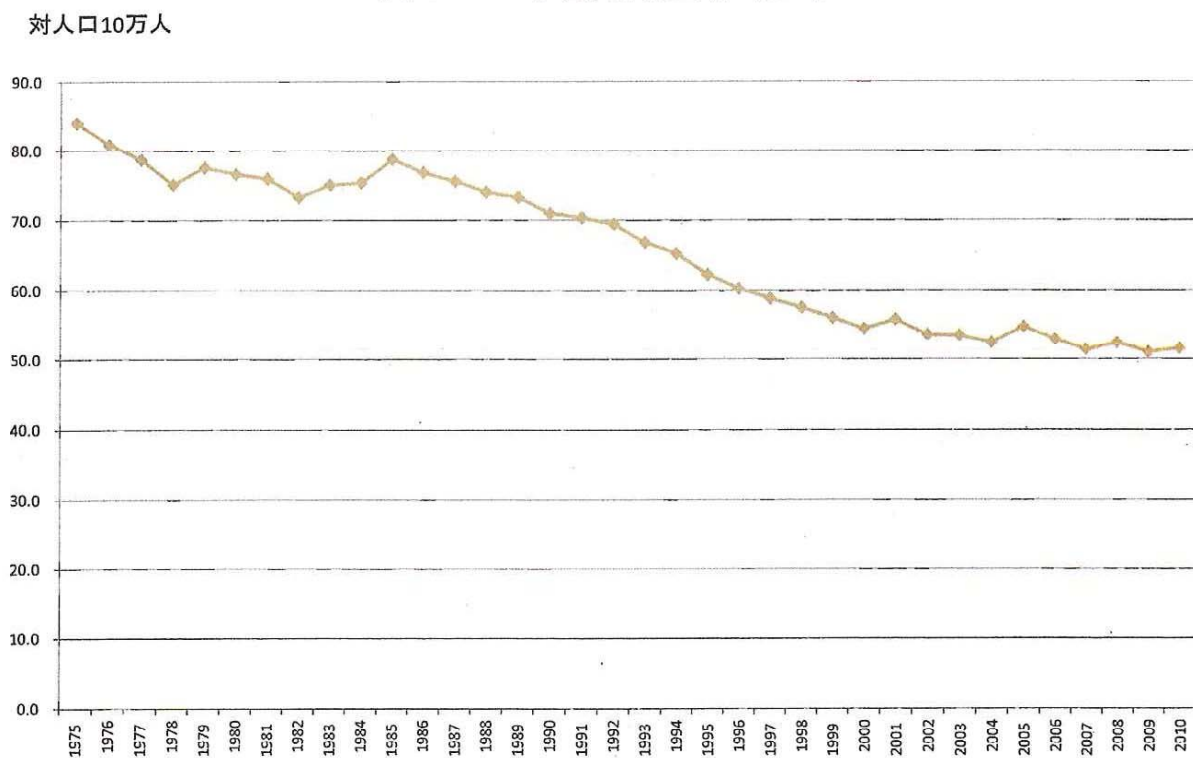
胃がん検診	集団検診						個別検診					
	集団検診、個別検診のいずれかでも実施している市区町村		対象者全てに実施している市区町村		対象者の一部に実施している市区町村		H23年度受診者数の回答があった市区町村		H23年度受診者数の回答があった市区町村		H23年度受診者数の回答があった市区町村	
	市区町村数	(%)	市区町村数	市区町村数	市区町村数	人数	市区町村数	市区町村数	市区町村数	市区町村数	人数	人数
問診	1722	99.3%	1562	104	—	—	563	33	—	—	—	—
胃X線検査	1719	99.1%	1518	149	—	—	382	171	—	—	—	—
胃内視鏡検査	318	18.3%	9	45	40	18636	63	202	187	426972	—	—
ペプシノゲン法	84	4.8%	10	43	37	27498	10	21	21	45370	—	—
ヘリコバクター・ピロリ抗体検査	50	2.9%	9	22	12	8051	4	15	11	13154	—	—
胃がん検診実施市区町村数	1734											

胃がん年齢調整死亡率



出典: 国立がん研究センターがん対策情報センター がん情報サービス/人口動態統計

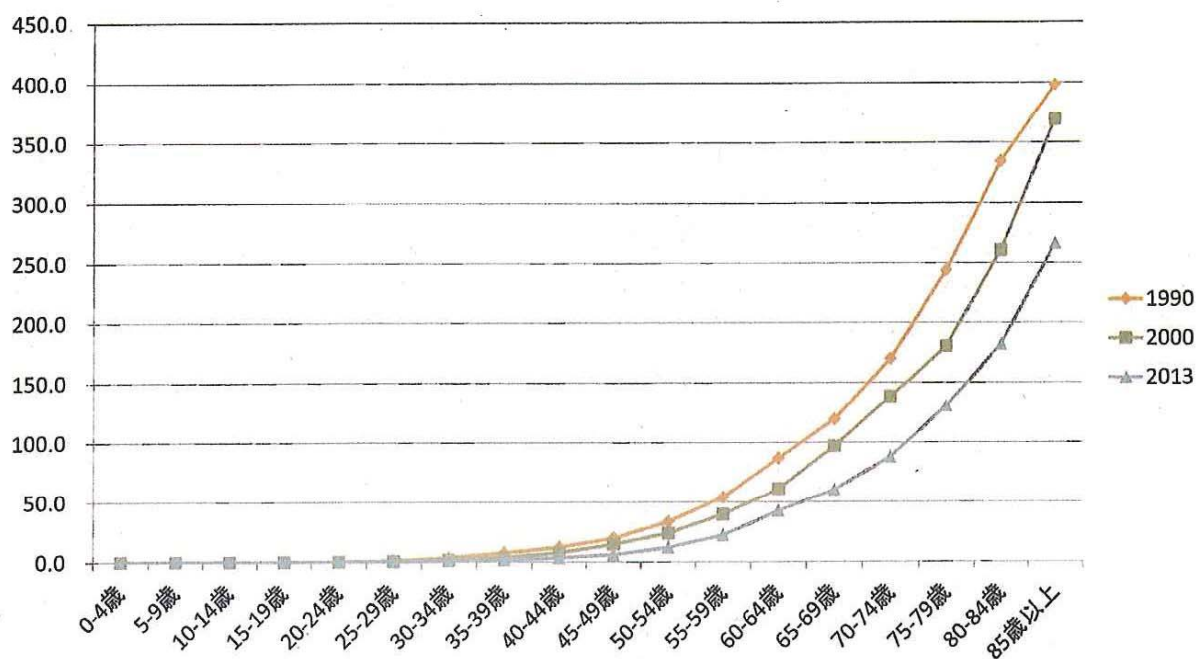
胃がん年齢調整罹患率



出典: 国立がん研究センター がん対策情報センターがん情報サービス/全国がん罹患モニタリング集計

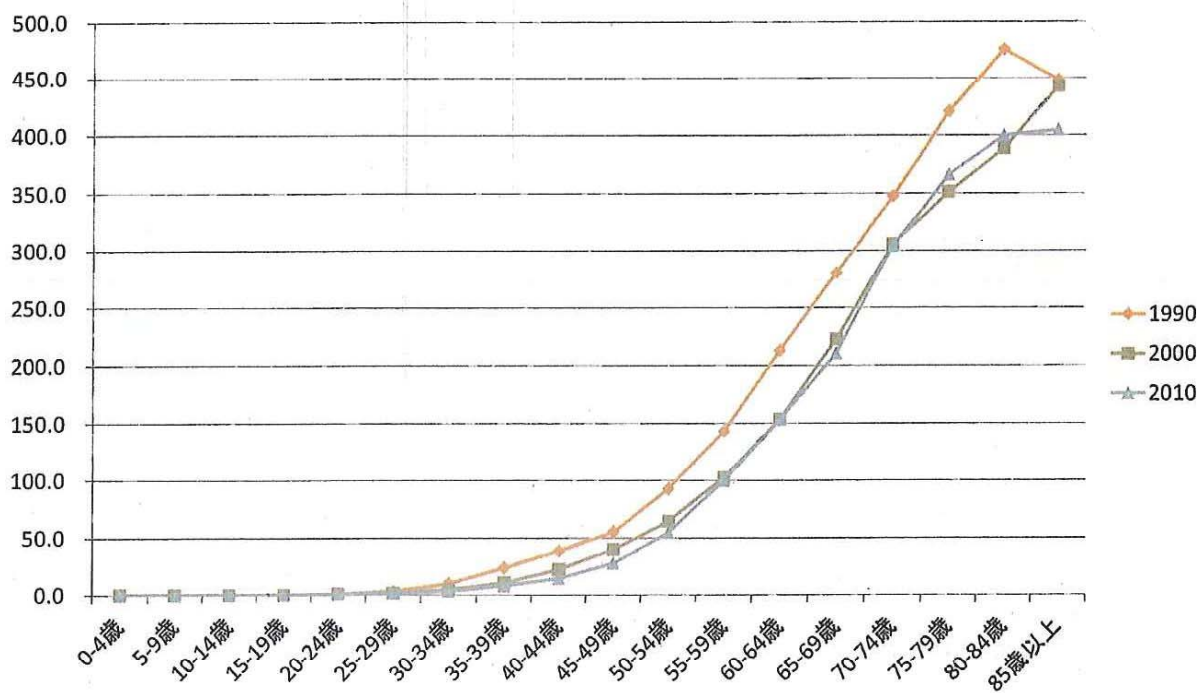
胃がん年齢階級別死亡率

対人口10万人

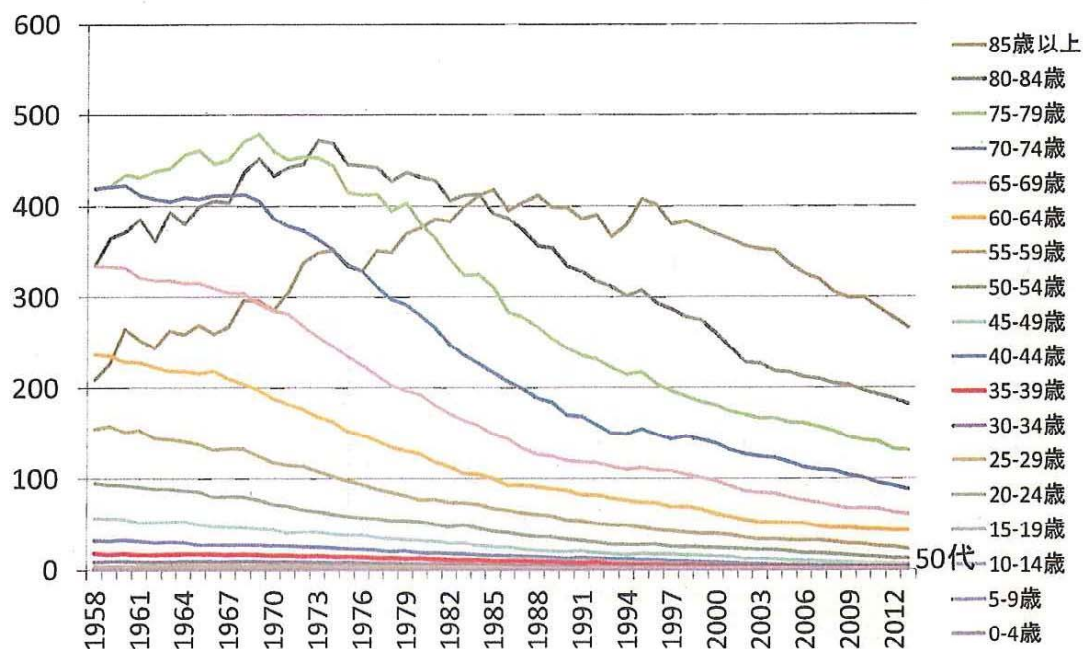


胃がん年齢階級別罹患率

対人口10万人



年齢階級別死亡率 (胃がん・男女計)



人口動態統計2013より作図

胃がん検診の主な論点

○検診項目について

- ・国の指針では胃部エックス線検査を推奨しているところだが、指針以外の検診項目を実施している市町村があることについてどう考えるか

胃エックス線検査

胃内視鏡検査

ペプシノゲン検査

ヘリコバクター・ピロリ抗体検査