

# 第1回職域におけるがん検診に関する ワーキンググループ 議事次第

日 時：平成29年7月6日（木）

17：00～19：00

場 所：田中田村町ビル8階8E会議室

## 議 事 次 第

### 1 開 会

### 2 議 題

- (1) 座長選任について
- (2) 職域におけるがん検診に関するガイドライン策定について
- (3) その他

### 【資 料】

- 資料1 職域におけるがん検診に関するワーキンググループ開催要綱
- 資料2 職域におけるがん検診に関するワーキンググループ構成員名簿
- 資料3 職域におけるがん検診に関するガイドライン策定に向けたこれまでの議論と今後の論点
- 資料4 「職域におけるがん検診に関するガイドライン（仮称）」の策定に向けたスケジュール（案）
- 参考資料1 健保組合のがん検診実施の現状  
（第2回がん検診受診率等に関するワーキンググループ 資料3再掲）
- 参考資料2 全国健康保険協会におけるがん検診受診率の現状と問題点  
（第2回がん検診受診率等に関するワーキンググループ 資料4再掲）
- 参考資料3 がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針 概要
- 参考資料4 健康診査管理指導等事業実施のための指針（平成20年3月）
- 参考資料5 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28年2月）
- 参考資料6 がん検診のあり方に関する検討会における議論の整理（平成28年11月）

# 第2回職域におけるがん検診に関する ワーキンググループ 議事次第

日 時：平成29年7月27日（木）

15：00～17：00

場 所：航空会館 5階 501、502

## 議 事 次 第

### 1 開 会

### 2 議 題

- (1) 第1回職域におけるがん検診に関するワーキンググループ議論の整理
- (2) 職域におけるがん検診ガイドラインを検討する際に議論すべき項目（案）
- (3) その他

### 【資 料】

- 資料1 第1回職域におけるがん検診に関するワーキンググループ議論のまとめ
- 資料2 職域におけるがん検診ガイドラインを検討する際に議論すべき項目（案）
- 参考資料1 職域におけるがん検診に関するワーキンググループ開催要綱
- 参考資料2 職域におけるがん検診に関するワーキンググループ構成員名簿
- 参考資料3 がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針 概要
- 参考資料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28年2月）
- 参考資料5 がん検診のあり方に関する検討会における議論の整理  
（平成28年11月）

# 第3回職域におけるがん検診に関する ワーキンググループ 議事次第

日 時：平成29年9月7日（木）

17:00～19:00

場 所：中央合同庁舎第5号館18階

専用第22会議室

## 議 事 次 第

### 1 開 会

### 2 議 題

- (1) 職域におけるがん検診に関するガイドライン（仮称）について
- (2) 職域におけるがん検診の精度管理について
- (3) その他

### 【資 料】

- 資料1 職域におけるがん検診に関するガイドライン（仮称）の論点整理（案）
- 資料2 レセプトを用いた職域がん検診の効果と精度の推計手法に関する検討  
（松下構成員提出資料）
- 資料3 職域におけるがん検診の実態把握のための健診標準フォーマットの運用に  
ついて（羽鳥構成員提出資料）
- 参考資料1 職域におけるがん検診に関するワーキンググループ開催要綱
- 参考資料2 がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針 概要
- 参考資料3 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28年2月）
- 参考資料4 がん検診のあり方に関する検討会における議論の整理  
（平成28年11月）

# 職域におけるがん検診に関する ガイドライン(仮称)の論点整理(案)

厚生労働省健康局がん・疾病対策課

# 構成(案)

## 第1 目的

## 第2 がん検診の種類

## 第3 精度管理

## 第4 その他

参考:「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」

資料1 第1回職域におけるがん検診に関するワーキンググループの議論まとめ

下線部は、前回までの議論を踏まえ整理したもの

# 第1 目的

本ガイドラインは、がんが国民の生命及び健康にとって重大な問題となっている現状を鑑み、職域におけるがん検診の実施に関し必要な事項を定め、がんの早期発見の推進を図ることにより、がんの死亡率を減少させること等を目的とする。

がん対策基本法及び、第3期がん対策推進基本計画案(案)では、がん対策は科学的知見に基づくものとされている。本ガイドラインでは、その基本理念に基づき、がん検診の項目等を設定し、職域におけるがん検診において参考となることを目指す。なお、現在職域で行われている既存の任意型検診を妨げるものではない。

## 第2 がん検診の種類

- ① 胃がん検診
- ② 子宮頸がん検診
- ③ 肺がん検診
- ④ 乳がん検診
- ⑤ 大腸がん検診
- ⑥ 総合がん検診※

各がん種で以下の項目を設ける

- (1) 検査方法
- (2) 対象年齢
- (3) 受診間隔

### 議論のポイント

職域におけるがん検診に関するガイドラインは、がん対策基本法やがん対策推進協議会等での議論をふまえ、科学的根拠に基づき策定される

※①～⑤までに規定するすべてのがん検診を同時に実施するもの<sup>4</sup>

# がん検診の推奨グレードについて

推奨	表現	任意型がん検診	対策型がん検診
A	利益(死亡率減少効果)が不利益を確実に上回ることから、対策型検診・任意型検診の実施を勧める。	推奨する	推奨する
B	利益(死亡率減少効果)が不利益を上回るがその差は推奨Aに比し小さい。 利益(死亡率減少効果)が不利益を上回ることから、対策型検診・任意型検診の実施を勧める。	推奨する	推奨する
C	利益(死亡率減少効果)を示す証拠があるが、利益が不利益とほぼ同等か、その差は極めて小さいことから、対策型検診として勧めない。 任意型検診として実施する場合には、安全性を確保し、不利益に関する説明を十分に行う必要がある。その説明に基づく、個人の判断による受診は妨げない。	個人の判断に基づく受診は妨げない	推奨しない
D	利益(死亡率減少効果)のないことを示す科学的根拠があることから、対策型検診・任意型検診の実施を勧めない。 不利益が利益(死亡率減少効果)を上回ることから、対策型検診・任意型検診の実施を勧めない。	推奨しない	推奨しない
I	死亡率減少効果の有無を判断する証拠が不十分であるため、利益と不利益のバランスが判断できない。このため、対策型検診として実施することは勧められない。任意型検診として実施する場合には、効果が不明であることと不利益について十分説明する必要がある。その説明に基づく、個人の判断による受診は妨げない。	個人の判断に基づく受診は妨げない	推奨しない

# ① 胃がん検診

## (1) 検査項目

問診に加え、胃部エックス線検査又は胃内視鏡検査のいずれかとする。胃部エックス線検査及び胃内視鏡検査を併せて提供しても差し支えないが、この場合、受診者は、胃部エックス線検査又は胃内視鏡検査のいずれかを選択するものとする。

- ① 問診
- ② 胃部エックス線検査
- ③ 胃内視鏡検査

## (2) 対象年齢

50歳以上の者。ただし、胃部エックス線検査については、当分の間、40歳以上の者を対象としても差し支えない。

## (3) 受診間隔

原則として2年に1回。胃部エックス線検査を年1回実施しても差し支えない。

## ② 子宮頸がん検診

### (1) 検査項目

子宮頸がん検診の検診項目は、問診、視診、子宮頸部の細胞診及び内診とし、必要に応じてコルポスコープ検査を行う。

- ① 問診
- ② 視診
- ③ 細胞診
- ④ 内診

### (2) 対象年齢

20歳以上の女性。

### (3) 受診間隔

原則として2年に1回。

## ③ 肺がん検診

### (1) 検査項目

質問(医師が立ち会っており、かつ医師が自ら対面により行う場合において、「質問」とあるのは「問診」と読み替える。)、胸部エックス線検査及び喀痰細胞診とする。

喀痰細胞診は、質問の結果、原則として50歳以上で喫煙指数(1日本数×年数)600以上であることが判明した者(過去における喫煙者を含む。)に対し行う。

- ① 質問
- ② 胸部エックス線検査
- ③ 喀痰細胞診

### (2) 対象年齢

40歳以上の者。

### (3) 受診間隔

原則として年に1回。

## ④ 乳がん検診

### (1) 検査項目

乳がん検診の検診項目は、問診及び乳房エックス線検査(マンモグラフィをいう。以下同じ。)とする。

なお、視診及び触診(以下「視触診」という。)は推奨しないが、仮に実施する場合は、乳房エックス線検査と併せて実施すること。

① 問診

② 乳房エックス線検査

### (2) 対象年齢

40歳以上の女性。

### (3) 受診間隔

原則として2年に1回。

## ⑤ 大腸がん検診

### (1) 検査項目

問診及び便潜血検査とする。

① 問診

② 便潜血検査

### (2) 対象年齢

40歳以上の者。

### (3) 受診間隔

原則として年に1回。

## ⑥ 総合がん検診

### (1) 検査項目

①～⑤までに規定する検診項目（医師が必要と認める者について行う者に限る）。ただし、肺がん検診における胸部エックス線検査については、検診実施医療機関で直接撮影により撮影された胸部エックス線写真を用いる。

### (2) 対象年齢

40歳及び50歳の者

### (3) 受診間隔

総合がん検診を行った者に関しては、1年に1回行うがん検診については当該年度において、2年に1回行うがん検診については当該年度及び次年度において、その実施を要しないものとする。

# がん検診の推奨グレードについて(再掲)

推奨	表現	任意型がん検診	対策型がん検診
A	利益(死亡率減少効果)が不利益を確実に上回ることから、対策型検診・任意型検診の実施を勧める。	推奨する	推奨する
B	利益(死亡率減少効果)が不利益を上回るがその差は推奨Aに比し小さい。 利益(死亡率減少効果)が不利益を上回ることから、対策型検診・任意型検診の実施を勧める。	推奨する	推奨する
C	利益(死亡率減少効果)を示す証拠があるが、利益が不利益とほぼ同等か、その差は極めて小さいことから、対策型検診として勧めない。 任意型検診として実施する場合には、安全性を確保し、不利益に関する説明を十分に行う必要がある。その説明に基づく、個人の判断による受診は妨げない。	個人の判断に基づく受診は妨げない	推奨しない
D	利益(死亡率減少効果)のないことを示す科学的根拠があることから、対策型検診・任意型検診の実施を勧めない。 不利益が利益(死亡率減少効果)を上回ることから、対策型検診・任意型検診の実施を勧めない。	推奨しない	推奨しない
I	死亡率減少効果の有無を判断する証拠が不十分であるため、利益と不利益のバランスが判断できない。このため、対策型検診として実施することは勧められない。任意型検診として実施する場合には、効果が不明であることと不利益について十分説明する必要がある。その説明に基づく、個人の判断による受診は妨げない。	個人の判断に基づく受診は妨げない	推奨しない

## <参考>

○ 現在、死亡率減少効果が示されていないがん検診の項目の推奨グレードを下記に示す

### ①胃がん検診

推奨グレード I : ヘリコバクターピロリ抗体検査(単独法)

ペプシノゲン検査とヘリコバクターピロリ抗体検査の併用法

出典: 国立がん研究センターがん予防・検診研究センター「有効性評価に基づく胃がん検診ガイドライン2014年度版」

### ②子宮頸がん検診

推奨グレード I : HPV 検査を含む検診方法

1) HPV 検査(単独法)

2) HPV 検査と細胞診の同時併用法

3) HPV 検査陽性者への細胞診トリアージ法

出典: 平成20年度 厚生労働省がん研助成金 がん検診の適切な方法とその評価法の確立に関する研究班、平成21年度 厚生労働省がん研究助成金 がん検診の評価とあり方に関する研究班「有効性評価に基づく子宮頸がん検診ガイドライン」

### ③肺がん検診

#### 推奨グレード I : 低線量CT

出典:平成18年度 厚生労働省がん研究助成金 がん検診の適切な方法とその評価法の確立に関する研究班  
「有効性評価に基づく肺がん検診ガイドライン」

### ④乳がん検診

#### 推奨グレード I : 視触診単独法

超音波検査(単独法・マンモグラフィ併用法)

40歳未満(マンモグラフィ単独法及びマンモグラフィ  
と視触診の併用法)

出典:国立がん研究センターがん予防・検診研究センター「有効性評価に基づく乳がん検診ガイドライン2013年度版」

### ⑤大腸がん検診

#### 推奨グレード C : S状結腸鏡検査

S状結腸鏡検査と便潜血検査化学法の併用法

全大腸内視鏡検査

注腸X線検査

出典:平成16年度 厚生労働省がん研究助成金 がん検診の適切な方法とその評価法の確立に関する研究班  
「有効性評価に基づく大腸がん検診ガイドライン」