

第34回がん検診のあり方に関する検討会	資料1-4
令和4年2月4日	

# 「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（平成20年3月）」の改定

厚生労働行政推進調査費補助金がん対策推進総合研究事業  
「がん検診事業の評価に関する研究」

厚生労働行政推進調査費補助金がん対策推進総合研究事業  
「がん検診の精度管理における指標の確立に関する研究」

国立がん研究センター 高橋宏和

目的

がん検診の精度管理・事業評価は、利益を最大化し不利益を最小化するために重要であるが、「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」（以下、報告書）の見直しが10年以上行われていないため、現状を踏まえた修正などについて検討し整理すること

期待される成果

- ・ 市区町村や検診実施機関などが参考にすることによる、がん検診の質の向上

研究班構成（50音順）

青木大輔	慶應義塾大学
大内憲明	東北大学
笠原善郎	福井県済生会病院
加藤勝章	宮城県対がん協会
雑賀公美子	佐久総合病院
斎藤 博	青森県立中央病院
佐川元保	東北医科薬科大学
祖父江友孝	大阪大学
高橋宏和（代表）	国立がん研究センター
立道昌幸	東海大学
中山富雄	国立がん研究センター
羽鳥 裕	日本医師会
町井涼子	国立がん研究センター
松田一夫	福井県健康管理協会

# 報告書見直し前後の主な内容

## 「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」

(平成20年3月がん検診事業の評価に関する委員会)

- ・ 検診精度管理の指標
  - － 技術体制指標  
(チェックリスト)
  - － プロセス指標
- ・ 指標の活用方法
- ・ 都道府県/市町村/検診機関の役割



## 「がん検診事業のあり方について」 (案)

(令和2-3年度「がん検診事業の評価に関する研究」班)

- ・ がん検診に関する基本的事項
  - － 利益・不利益
  - － 原則
- ・ 日本におけるがん検診
  - － 実施方法
  - － 精度管理手法 (住民・職域検診)
- ・ 受診率向上
- ・ 全体像・今後の課題

# 改定の要点

( ) に参考資料○ががん検診事業のあり方について (案) の該当するページを記載

- 構成の変更
  - 更新されない項目を本文に、更新されうる項目を別添に記載
- 記載項目の追加
  - 利益・不利益、健診・検診・診療の違い (P 2)
  - 検診実施の原則 (P 4)
  - 国際的ながん検診のモデル (P 5)
  - 職域におけるがん検診 (P 9)
  - 受診率向上の手法 (P 30)
- 事業評価の全体像を現状に合わせ修正 (P 33)
- チェックリストの更新 (P 46)
- プロセス指標の基準値は検討中のため未掲載
- 積み残し案件として今後の検討課題を記載 (P 152)

# プロセス指標基準値算出の考え方

- 要精検率、がん発見率、陽性反応的中度を、感度、特異度、有病率より算出
- 算出に用いるデータは、地域保健・健康増進事業報告、地域がん登録などより抽出
- 5歳階級別に基準値を算出することにより、住民検診・職域検診によらず、年齢構成に合わせた基準値の個別の算出が可能
- がん種別に、平均的年齢構成における1つの基準値を算出
- 算出した基準値が、がん検診の現場で活用できるか検討

# 算出された基準値の妥当性評価

- 胃・大腸・子宮頸がんは妥当な範囲内
- 乳がんは、受診間隔などの調整が必要  
(現状では、2年に1度の受診間隔が守られていない)
- 肺がんは、現状との乖離が大きくなるため、基準値は変更しない  
(実際の感度が低い、判定基準が統一されていないなどが理由)

# 日本の目指すべきがん検診 (研究班からの提案)

## Organized screening (組織型検診) の構築

- 住民検診・職域検診によらず、「科学的根拠に基づくがん検診」を「適切な精度管理」のもとで行い「高い受診率」を維持するシステム、およびプログラムの各工程の質を高めるための、データ収集・モニタリング・評価のできるシステムの構築を目指す

# がん対策基本計画とがん検診のあり方検討会

