

令和元年度 東京都におけるがん検診精度管理評価事業について

1 事業の概要

(1) 背景

がん検診により、がん死亡を減少させるためには、死亡率減少効果が科学的に証明されている検診を適切な精度管理の下で実施することが最も重要な対策となります。

がん検診の精度管理については、平成 20 年の「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」という報告書で公表され、精度管理の基本的な考え方として位置付けられています。東京都においては、「東京都におけるがん検診精度管理評価事業実施要綱」（平成 18 年 5 月 30 日 18 福保保健第 71 号）に基づき、区市町村におけるがん検診の精度管理評価を行っています。

現在、国の「第 3 期がん対策推進基本計画」には、全体目標の 1 つとして「科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実」が、個別目標として「男女とも対策型検診で行われているすべてのがん種において、がん検診の受診率の目標を 50%とする。」「精密検査受診率の目標値を 90%とする。」が掲げられています。

また、取り組むべき施策として、「都道府県は指針（※）に示される 5 つのがんについて、指針に基づかない方法でがん検診を行っている市町村に、必要な働きかけを行うこと、生活習慣病検診等管理指導協議会の一層の活用を図ること等、がん検診の実施方法の改善や精度管理の向上に向けた取組を検討する。また、市町村は指針に基づいたがん検診の実施及び精度管理の向上に取り組む。」「国、都道府県及び市町村は、がん検診や精密検査の意義、対策型検診と任意型検診の違い、がん検診で必ずしもがんを見つけられるわけではないこと及びがんだけでなくがん検診の結果が陽性となる偽陽性等のがん検診の不利益についても理解を得られるように普及啓発活動を進める。」と示されています。

東京都でも、「東京都がん対策推進計画（第二次改定）」（平成 30 年 3 月）において、全体目標として「科学的根拠に基づくがん予防、がん検診の充実」を、分野別目標として「科学的根拠に基づくがん検診の実施及び質の向上に関する取組の推進」を掲げ、その取組の方向性として、全ての区市町村が、検診指針に従い科学的根拠に基づくがん検診を実施するとともに、質の高い検診実施に向けてプロセス指標の改善ができるよう、引き続き区市町村に対する技術的支援を行うとしています。

(2) 目的

区市町村が行うがん検診における実態を把握し、精度管理の評価を行うことにより、より精度の高いがん検診の実施に寄与することを目的としています。

評価結果はホームページ等で公表するとともに、区市町村にフィードバックすることで、指針に基づかない検診（以下、「指針外検診」という。）の見直しやプロセス指標の改善等、精度管理向上に向けた取組を支援します。

(3) 「地域保健・健康増進事業報告」との違い

国が毎年実施している「地域保健・健康増進事業報告」（以下、「国報告」という。）も、本事業と同様にがん検診のプロセス指標把握を目的として実施されています。東京都においては、他地域と比較して勤労者が多く、医療機関が多いなどの点から、実態とはかい離していることが考えられるため、昭和 60 年度から独自に調査を実施し、がん検診における「対象人口率」を求めています。本事業においてはプロセス指標の算出にこの「対象人口率」を採用し、都独自の方法で実態の把握を行っています。

また、国報告においては、指針に基づくがん検診に関する数値のみを計上することになっていますが、本事業においては指針外検診（検査）についても調査を行い、実施状況及びプロセス指標等を把握します。これにより、推奨されない検診の実態を明らかにし、今後の見直しにつなげていきます。

※「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 日付健発第 03310558 号厚生労働省健康局長通知別添、平成 25 年 3 月 28 日一部改正、平成 26 年 6 月 25 日一部改正、平成 28 年 2 月 4 日一部改正）

(4) 実施方法

都内全区市町村を対象に、今年度及び前年度に実施したがん検診（がんに関する検査を含む、以下同じ。）の実施状況及び前年度及び前々年度に実施したがん検診のプロセス指標について調査票を用いて調査を行います。

調査は公益財団法人東京都保健医療公社東京都がん検診センターに委託して実施します。

調査票の作成および結果の評価については「生活習慣病検診管理指導協議会 がん部会」に諮問の上、実施します。

2 事業の詳細

(1) 調査票の種類と変更点

- 調査票は、「実施状況調査票（令和元年度検診実施分）」と「検診結果入力シート（平成 29 年度検診実施分、平成 30 年度検診実施分受診率）」の 2 種類です。
- 昨年度までは検診結果については都独自の様式を使用しておりましたが、今年度より国の調査である「地域保健健康増進事業報告」のがん検診分野の結果を参照することになりました。
- 国および東京都のがん検診に関する統計に必要な情報を修正するため、集団検診 or 個別検診、初回検診 or 非初回検診を別個に集計することとし、早期がん割合と偶発症についても項目を追加しました。また、肺がん検診の喀痰細胞診専用シートを追加しました。

(2) 実施状況調査票（令元年度実施分）の記入方法

- 「実施状況調査票」の各項目は、健康増進法に基づくがん検診かどうかに関わらず、公費を支出して検査を行っているものについて御回答ください。
- 胃・肺・大腸・子宮頸・乳・その他のがんにおいて、令和元年度に実施された検診について該当する項目を選択、指針外対象年齢等について御記入ください。
- 選択及び記入する必要のない部分を誤って改変することのないよう、シートに保護をかけてあります。
- 「東京都 がん検診の精度管理のための技術的指針」令和元年版（メールにて送付済み。東京都のホームページよりダウンロードも可能です。）も御参照の上、正しい情報の御記入をお願いします。

<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/kensui/gan/torikumi-kankei/sisin201905.html>

(3) 結果入力シート（平成 29、30 年度実施分）の記入方法

【5がん（胃・肺・大腸・子宮頸・乳）検診用シート】

- 各がん種それぞれに、特別区、市町村、島しょの3シートがあります。該当するシートにのみ御回答ください。
- 今年度調査から結果入力シートは都独自様式から、国事業である「地域保健・健康増進事業報告」を引用した様式に変更しました。プロセス指標の計上の仕方は国が各自治体へ送付した、「地域保健・健康増進事業報告作成要領（平成 30 年度分）」をご参照下さい。
※「住基台帳人口」については、平成 29 年度分実施分については平成 29 年 4 月 1 日時点の、平成 30 年度分については平成 30 年 4 月 1 日時点の数をお答え下さい。
- 実施年度時点の国の指針に基づく検査方法についてのみ御記入ください。
- 「がんであった者」の人数には転移性がん（原発性と転移性の確定診断ができない場合も含む。）の患者数を含めないでください。転移性のがんの場合は、通常、精密検査結果の報告様式に「●●がん（転移性）」「転移性の●●悪性腫瘍」等「転移性」の記載があります。5 ページ記載の QA も御参照ください。
- 用語については「がん検診精度管理向上の手引き～がんによる死亡率減少を目指して～（平成 25 年 3 月）」の 8～13 ページを御参照ください。
<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/kensui/gan/torikumi/pdf/2013/tebiki01.pdf>
- <精検未受診>の定義は要精検者が精検機関に行かなかったことが判明しているもの（精検として不適切な検査（例：大腸がん検診後の精検における便潜血検査の再検等）のみが行われたものを含む。）です。
- <精検結果未把握>の定義は精検受診の有無が分からないもの及び精検結果が分からないもの全てです。精検受診・未受診以外のものは全て未把握に該当します。また、精検受診したとしても、結果の報告を受けていなければ「未把握」に該当します。
- 入力シートの外に、5 歳階級別のプロセス指標の自動計算シートを掲載しています。必要に応じて区市町村様で御活用ください。なお、5 歳階級別の受診率は、年齢階級によらない対象人口率を用いていることから、参考値としてお取扱ください。

【指針外検診用シート】

- シートの種類は 1 種類です。複数の種類の指針外検診を行っている場合はシートを複製して御使用ください。
- 緑の太線の枠内は、部位、検査方法を選択してください。該当の検査方法がない場合は、その他を選択し枠の右側に直接記入してください。青い太線の枠内に、区市町村名、男女別の集計結果を御記入ください。赤い枠内は、対象年齢が指定されている場合に限り御記入ください。その場合、住基台帳人口は対象年齢のもののみを御記入ください。（緑の太線、青色の太枠、赤い枠内以外は自動的に表示されるため、記載は不要です。）
※「住基台帳人口」については、平成 29 年度分実施分については平成 29 年 4 月 1 日時点の、平成 30 年度分については平成 30 年 4 月 1 日時点の数をお答え下さい。
- ペプシノゲン検査、ヘリコバクターピロリ抗体検査、HPV 検査などのリスク検査においては、「がんであった者」"精検未受診者数" "精検結果未把握者数"の記載の必要はありません。
- 子宮体がん検診の結果についても指針外検診用シートに入力してください。

(4) 「がん検診チェックリスト調査」の活用について

- 平成 29 年度精度管理評価事業より、国立がん研究センターが実施する「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」のうち「調査 1 がん検診実施体制整備」の結果を使用し、各自治体のがん検診の点検と改善に利用しています。
- 平成 30 年度からは、「東京都精度管理評価事業」結果に基づく「がん検診事業評価のためのチェックリスト」の遵守について」（通知）を各自治体に送付し、チェックリスト項目の遵守に向けた一層の取組をお願いしております。
- 今年度の精度管理評価事業では、国立がん研究センターが令和元年 5 月に公表した平成 30 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」結果を公表し、各自治体の順位を東京都の HP で公表します。

3 問合せ先

- 精度管理評価事業は東京都福祉保健局健康推進課より東京都がん検診センターに委託して実施している事業であるため、本調査についてやその他の確認、問合せは、下記までお願いいたします。
※確認のため、しばらく（数日）お時間をいただく場合がありますので御了承下さい。
- 東京都がん検診センターから各自治体にお問合せをさせていただく場合がございますので御了承ください。

東京都がん検診センター 保健指導係 担当： 丹羽・横山・蒲野 電話： 042-327-0201 メール： seidokanri@tokyo-hmt.jp

確認：今回からの変更点

**1. 結果入力に関して、都独自様式から国事業である「地域保健・健康増進事業」の様式を引用へ変更
調査票及び調査対象年度の変更**

平成 30 年度調査		令和年度調査（今回）	
調査票	調査対象年度	調査票	調査対象年度
① 実施状況調査票	前年度 (平成 29 年度) 当該年度 (平成 30 年度)	① 実施状況調査票	当該年度 (令和元年度)
② 結果入力シート (東京都独自様式)	前々年度 (平成 28 年度) 前年度受診率 (平成 29 年度受診率)	② 結果入力シート (地域保健・健康増進 事業引用)	前々年度 (平成 29 年度) 前年度受診率 (平成 30 年度受診率)

2.実施状況調査票の項目に、検診方式に関する質問を追加

② 検診方式 (実施している検診方式 全て を選択)	<input type="checkbox"/> 集団検診	<input type="checkbox"/> 個別検診
-----------------------------------	-------------------------------	-------------------------------

**3.実施状況調査票の項目にがん検診と同時実施している健診（検診）に関する質問を追加
例：子宮頸がん**

⑦子宮頸がん検診と同時実施している健診（検診）がございませうか？	<input type="checkbox"/> はい(実施している)	<input type="checkbox"/> いいえ(実施していない)
*「実施している場合」は、⑧、⑨に記入をお願いします。		
⑧同時実施の健診（検診） ※複数回答可 がん検診以外	<input type="checkbox"/> 特定健診	<input type="checkbox"/> 結核健診
	<input type="checkbox"/> 妊婦健診	*「その他の健診（検診）の場合、 右欄にの記入をお願いします。」
⑨同時受診した場合、がん検診受診者として計上していますか？	<input type="checkbox"/> はい(計上している)	<input type="checkbox"/> いいえ(計上していない)

4.肺がん検診の胸部エックス線検査と喀痰細胞診検査を別個に集計するため、シートを追加

平成 30 年度調査		令和元年度調査（今回）	
調査票	肺がんシート種類	調査票	肺がんシート種類
結果入力シート	① 肺がん検診結果 入力シート	結果入力シート	① 胸部エックス線検診 入力シート ② 喀痰細胞診検査 入力シート

参考: 結果入力シート「指針外検診用シート」に関する選択肢一覧

部位リスト

胃 肺 子宮頸 乳 子宮体 前立腺 喉頭 口腔 消化器

部位別 検査方法リスト

胃 胃内視鏡検査 ペプシノゲン検査及びヘリコバクターピロリ抗体検査 ペプシノゲン検査 ヘリコバクターピロリ抗体検査 その他(隣のセルに検査方法を入力)
--

肺 胸部X線検査(喀痰細胞診なし) 胸部CT検査 その他

子宮頸 HPV検査 コルポスコープ診 超音波検査 その他(隣のセルに検査方法を入力)
--

乳 視触診のみ 超音波検査 その他(隣のセルに検査方法を入力)
--

子宮体 体部細胞診 超音波検査 その他(隣のセルに検査方法を入力)
--

前立腺 PSA検査 その他(隣のセルに検査方法を入力)

喉頭 触診 喉頭鏡検査 ファイバースコープ検査 喉頭鏡検査及びファイバースコープ検査 触診及び喉頭鏡検査及びファイバースコープ検査 その他(隣のセルに検査方法を入力)

口腔 視触診 組織染色 その他(隣のセルに検査方法を入力)
--

消化器 腹部CT検査 その他(隣のセルに検査方法を入力)

精度管理評価事業「よくある質問 Q&A」

Q1：結果入力の部分について、国事業である「地域保健・健康増進事業報告」と様式が似ているけど、計上の仕方も同じで良いのか？

A：はい。基本的な計上方法は平成 30 年度地域保健・健康増進事業報告と同じです。同事業ですでに国にデータを提出している場合、そのまま引用して回答して下さい。ただし、東京都調査の独自部分として指針外検診を計上していただくため、指針外検診を実施している自治体では指針外の部分の入力も必要です。

Q2：肺がん検診の要精検者の判定基準とはなんですか？

A：胸部 X 線検査判定の A、E、および喀痰細胞診判定の D、E に該当する者です。胸部 X 線検査判定の D（＝肺がん以外の疾患を疑う者）は含まれませんので御注意ください。

Q3：子宮頸がん検診の“がんであった者”は、CIN 3 と診断された者を含みますか？

A：CIN 3 には高度異形成～頸部上皮内癌まで含まれますが“がんであった者”には含みません。子宮頸がん検診においては、微小浸潤癌以上のものを“がんであった者”に計上してください。

Q4：大腸がん検診の要精検者が医療機関を受診したところ、便潜血検査の再検をして陰性だったため「異常なし」と報告がきました。精検受診者としてカウントして良いですか？

A：便潜血検査の再検は、精密検査とはみなしませんが、これで終了したケースについては「精密検査未受診者」に計上してください。

Q5：精密検査結果を把握するため、本人へアンケートを送付しましたが返信がありませんでした。「精密検査未受診者」として計上して良いですか？

A：精密検査未把握者として計上してください。

「精密検査未受診者」とは、アンケートや電話により要精検者が精密検査を受診していないことが判明している場合、または不適切な精検方法が実施された場合です。

Q6：“がんであった者”に転移性がんは含みますか？

A：転移性がんは含みません。

転移性がんの場合は、通常、「〇〇がん（転移性）」「転移性の〇〇の悪性腫瘍」等「転移性」の記載があります。「転移性」の記載がない場合は「原発性」です。

Q7：胃がん検診の要精検者から食道がんが発見されました。“がんであった者”に計上しても良いですか？

A：胃がん検診においては、胃がんであった者のみを計上してください。

Q8：2 年連続受診者を把握できていません。結果入力シートはどのように記入したら良いですか？

A：“2 年連続受診者数”の欄には「未把握」と記入してください。

なお、その場合には受診率は参考値扱いとなります。

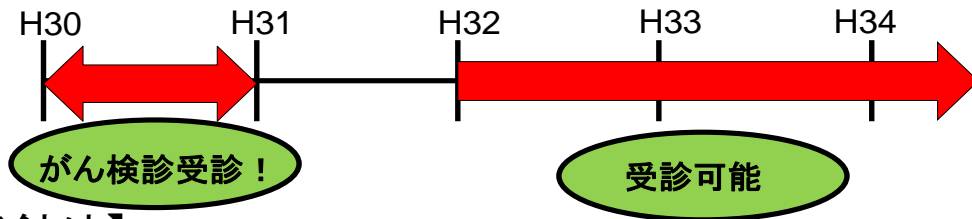
Q9：去年胃 X 線検診を受診した人が、今年は胃内視鏡検査を受けました。検査方法が異なるので 2 年連続受診に計上しなくてもよいですか？

A. どちらの胃がん検診を前年度受診していても、指針内検診ならば 2 年連続受診として計上します。

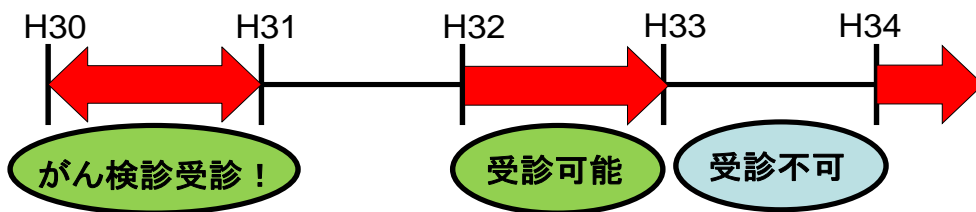
Q10：「2 年に 1 回」を東京都が推奨しているがん検診に関して、偶数年齢もしくは奇数年齢に受診できるので問題ないですか？

A. いいえ、2 年 1 回を推奨しているがん検診では 1 年以上受診していなければ検診受診勧奨すべきです。偶数年齢、奇数年齢のみの受診勧奨では数年間受診間隔が空く可能性があるため不十分です。

【指針内】



【指針外】



Q11:肺がん検診で上手く写真が撮れない等のトラブルで再検査となった方が、再検査にこなかった。結果が分からないので報告しなくてもよいか？

A:やむをえぬ事情で、検診が適切に行われなかった方の分類の仕方は、各がんごとに以下のように振り分けます。例えば肺がん検診で判定 A(再撮影)となった方が、そのまま再検査に現れなかった場合、統計上は「要精密検査」に計上します。ただし、実際のがん検診では再検査の案内を引き続き行います。

がん種	変更のあった要精密検査者数の報告区分
肺がん（胸部 X 線検査）	判定 A と E を要精密検査者数として計上する
肺がん（喀痰細胞診）	判定 D と E を要精密検査者数として計上する。
子宮頸がん	判定不能とされた者 も要精密検査者数として計上する。
乳がん （マンモグラフィのみ） （視触診及びマンモグラフィ）	判定カテゴリ-N1、N2、3、4、5、 を 要精密検査者数として計上する。