

平成 30 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（平成 29、30 年度検診実施分）」と「結果入力シート（平成 28 年度検診実施分）、（平成 29 年度検診実施分受診率）」の 4 種類です。
- 昨年度までは前年度の実施状況調査を行っていました。精度管理上直近のがん検診の実施状況を把握することが必要不可欠であることから、今年度より当該年度の実施状況調査を行う方針となりました。したがって今年度のみ当該年度と前年度の実施状況を調査することとなりますが、来年度以降は当該年度のみの調査となります。
- 昨年度までは検診結果については前々年度の調査を行いましたが、必要性とお問合せの多い受診率については前年度の調査を行う方針となりました（その他のプロセス指標は前々年度の調査となります）。
- 平成 28 年度から胃内視鏡が国指針に新たに加わったため、胃エックス線と胃内視鏡は別々に集計することとし、胃エックス線検査と胃内視鏡検査を両方行っている自治体様用に専用のシートを作成しました。

（２） 実施状況調査票（平成 29、30 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、平成 29、30 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」平成 30 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/sisin2805.html>

(3) 結果入力シート（平成 28、29 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。
- 平成 28 年より胃内視鏡が国および東京都のがん検診の指針内となったことから、胃がん検診については自治体の実施状況に合わせて、胃エックス線結果入力シート or 胃内視鏡結果入力シート or 胃エックス線と胃内視鏡併用自治体用結果入力シートのいずれかを選択し、御記入をお願いいたします。
- 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。
- 青い線の枠内**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**には記載の年齢を対象に検診を行っている場合に限り御記入ください。シートには、住基台帳人口の欄に該当する人口数を入れると自動的に対象人口率により按分された対象者数が細い黒線の欄に表示されます。**（青色の枠、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 28 年度分実施分については平成 28 年 4 月 1 日時点の、平成 29 年度分については平成 29 年 4 月 1 日時点の数をお答え下さい。
- 国の事業である地域保健・健康増進事業報告において、要精密検査者の定義が変更になったことに対応し、東京都においても、**要精密検査者の定義が変更となりました。（今回からの変更点を参照）**
- 「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28年度分実施分については平成28年4月1日時点の、平成29年度分については平成29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平成30年6月に公表した平成29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」結果に基づく各自治体の遵守率を東京都のHPで公表します。

（5）その他のがん検診を行っている場合の検診委託仕様書等の提出について

- 指針外検診を実施している場合は、実態把握のために検診委託仕様書等またはそれに類する文書の写しの提出をお願いします。提出のない場合、お電話にて提出のお願いをする場合がございます。

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. 調査票及び調査対象年度の変更

平成 29 年度調査	
調査票	調査対象年度
① 実施状況調査票	前年度 (平成 28 年度)
② 結果入力シート	前々年度 (平成 27 年度)



平成 30 年度調査 (今回)	
調査票	調査対象年度
① 実施状況調査票	前年度 (平成 <u>29</u> 年度) 当該年度 (平成 <u>30</u> 年度)
② 結果入力シート	前々年度 (平成 <u>28</u> 年度) 前年度受診率 (平成 <u>29</u> 年度受診率)

2. 胃内視鏡と胃 X 線を別個に集計し、胃内視鏡と胃 X 線併用自治体用のシートを追加

平成 29 年度調査	
調査票	胃がんシート種類
結果入力シート	① 胃がん検診結果 入力シート



平成 30 年度調査 (今回)	
調査票	胃がんシート種類
結果入力シート	① <u>胃エックス線検診結果 入力シート</u> ② <u>胃内視鏡検診結果入 力シート</u> ③ <u>胃エックス線+胃内視 鏡併用自治体用入力 シート</u>

3. 要精密検査者数の報告区分の変更

・地域保健・健康増進事業報告の報告区分が平成 28 年度分報告より変更したことに対応。

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。

4. 胃がん検診の受診率の計算方法の変更

・H28 より国のがん検診指針に胃内視鏡検診が追加されたことから、胃がん検診の受診率の計算方法を変更する。

$$\text{H28年度} \\ \text{受診率} = \frac{\text{H27胃X線} + \text{H28胃X線} + \text{H28胃内視鏡} - \text{H27\&H28連続受診者}}{\text{住民基本台帳人口} \times \text{対象人口率}} \times 100$$

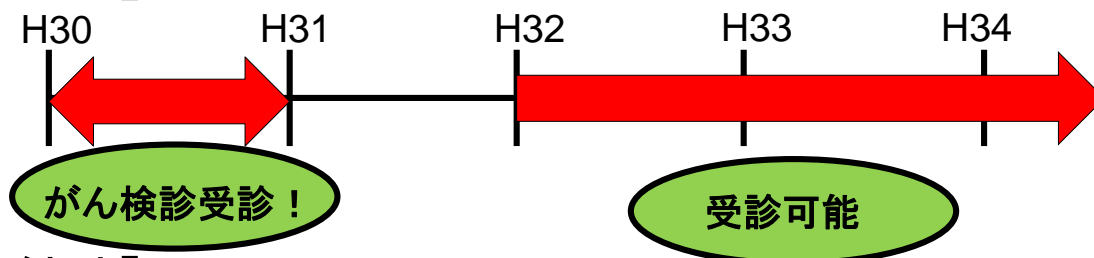
$$\text{H29年度以降} \\ \text{受診率} = \frac{\text{H28胃X線} + \text{H29胃X線} + \text{H28胃内視鏡} + \text{H29胃内視鏡} - \text{H28\&H29連続受診者}}{\text{住民基本台帳人口} \times \text{対象人口率}} \times 100$$

5. 胃がん、子宮頸がん・乳がんの検診実施調査票の受診間隔欄で「2年に1回」と回答した場合の質問項目追加

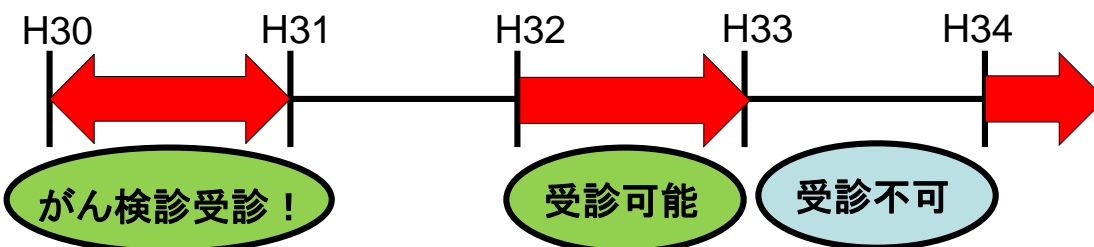
・「2年に1回」の場合の追加質問

受診機会は毎年ありますか？	はい（前回より2年経過すれば受診可）	いいえ（奇数年もしくは偶数年しか受診できない）
---------------	--------------------	-------------------------

【指針内】



【指針外】



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：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。

Q2：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。

Q3：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。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。

Q4：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。

Q5：“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。

Q6：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。

Q7：2 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。

Q8：胃がん検診の結果入力シートについてエックス線検査と内視鏡検査を別々に聞くようになったのはなぜですか？

A：平成 28 年度より胃内視鏡が国及び東京都のがん検診指針内となったことから、今回の調査より別個に調査することとなりました。ご自身の自治体で実施している方法の検査結果入力シートの御記入をお願いいたします。両方実施している自治体様は併用自治体用シートの御記入をお願いいたします。