

# 令和 2 年度 東京都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 3 月の「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」報告書にて公表され、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。

国の「がん対策推進基本計画（第 3 期）」（平成 30 年 3 月）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」、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及び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。」が示されています。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」、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、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。

※「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）

### (2) 目的

区市町村が行うがん検診の実態を把握し、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) 実施方法

都内全区市町村を対象に、今年度（令和 2 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（令和元年度）及び前々年度（平成 30 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。

調査票の内容および調査結果の評価については「東京都生活習慣病検診管理指導協議会 がん部会」に諮問の上、決定します。

## 2 事業の詳細

### (1) 令和2年度調査での調査票の種類と令和元年度調査からの変更点

- 調査票は、「実施状況調査票（令和2年度検診実施分）」と「結果入力シート（平成30年度検診実施分、令和元年度検診実施分受診率）」の2種類です。  
令和元年度調査と同様に、国の「地域保健・健康増進事業報告」の集計表のうちがん検診分野の結果を引用することとしています。
- 平成29年度より実施していた指針外検診及び指針対象外年齢に係る数値の結果入力シートへの記入については、3か年分のデータが集積されたことや令和2年3月に区市町村がん検診事業御担当者様に依頼し御回答いただいた「東京都におけるがん検診精度管理評価事業」に係るアンケート」での御意見等を踏まえ、令和2年度調査では集計しないこととしました。  
そのため、「地域保健・健康増進事業報告」で報告済の集計表の内容をそのままコピー・アンド・ペーストして御回答くださるようお願いいたします（同報告に誤りがあり数値の修正が必要な場合以外は、原則として報告済の内容を変更しないようにしてください。）。

### (2) 実施状況調査票（令和2年度検診実施分）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・その他のがんについて、令和2年度に実施・実施予定の検診（検査）について該当する項目を選択し、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、シートには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」も御参照の上、正しい情報の御記入をお願いします。  
なお、最新の「東京都 がん検診の精度管理のための技術的指針」は以下の HP に掲載しています。  
「とうきょう健康ステーション」HOME > 受けよう！がん検診 > 東京都の取組：関係機関の方へ > がん検診の精度管理のための技術的指針  
<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/kensui/gan/torikumi-kankei/sisin201905.html>

### (3) 結果入力シート（平成30年度検診実施分、令和元年度検診実施分受診率）の記入方法

- がん種ごとに、「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記入ください。
- 令和元年度調査より結果入力シートを「地域保健・健康増進事業報告」の集計表を引用した様式に変更するとともに、令和2年度調査では指針外検診及び指針対象外年齢に係る数値の集計をしないこととしました。  
そのため、「地域保健・健康増進事業報告」で報告済の集計表の内容をそのままコピー・アンド・ペーストして御回答くださるようお願いいたします（同報告に誤りがあり数値の修正が必要な場合以外は、原則として報告済の内容を変更しないようにしてください。）。
- 「地域保健・健康増進事業報告」での報告項目と結果入力シートとでの記入内容の対応箇所については、別紙「【令和2年度精度管理評価事業調査票（結果入力シート）】令和元年度「地域保健・健康増進事業報告」との対照表」を御確認ください。
- プロセス指標算出のための数値の計上方法等については国から各区市町村に送付している「地域保健・健康増進事業報告作成要領（令和元年度分）」や当資料4ページからの記載のQAを御参照ください。
- 検診実施年度時点の指針に基づく検査方法についてのみ御記入ください。
- 結果入力シートの欄外に、5歳階級別プロセス指標の自動計算表を掲載しています。当計算表によりプロセス指標の把握が可能となるため、「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」において、問7（受診率の集計）、問7-1-1（受診率の性別・年齢5歳階級別の集計）等、各プロセス指標の集計及

び各プロセス指標の性別・年齢 5 歳階級別の集計に関する質問に対して、「○（実施した）」と回答することが可能となります。

#### (4) 「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」結果の活用について

- 令和元年度より、東京都がん検診精度管理評価事業の一環として、国立がん研究センターが毎年度実施する「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」の結果を区市町村ごとにごがん種別、集団検診・個別検診別に集計し、がん部会にて A・B・C・D・E・Z の 6 段階評価の上、各区市町村の評価・チェックリスト実施率のグラフ（高値順）・回答一覧を以下の HP にプロセス指標とともに掲載しています。

「とうきょう健康ステーション」HOME > 受けよう！がん検診 > がん検診の統計データ・調査 > がん検診の統計データ  
<https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/kensui/gan/toukei/data/>

### 3 問合せ先

- 当事業は東京都福祉保健局保健政策部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するため、本調査に関するお問合せ等は下記までお願いいたします。  
※お問合せへの回答まで数日程度いただく場合がありますので御了承ください。
- 東京都及び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ありますので御了承ください。

#### 【東京都がん検診精度管理評価事業に関すること】

東京都福祉保健局 保健政策部 健康推進課 成人保健担当 森本・渡邊

電話：03-5320-4367

メール：S0000289@section.metro.tokyo.jp

#### 【実施状況調査及び結果入力シートに関すること】

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 保健指導係 丹羽・横山・蒲野

電話：042-327-0201

メール：seidokanri@tokyo-hmt.jp

#### 令和元年度調査からの変更点(まとめ)

1. 結果入力シートから指針外検診及び指針対象外年齢に係る記入欄を削除  
⇒ 当シートへの記入内容を「地域保健・健康増進事業報告」での報告内容と合わせました。
2. 実施状況調査票の項目から以下の項目を削除
  - (1) 加入している保険の種類による検診受診の機会に関する質問
  - (2) 「2年に1回」実施の検診の受診勧奨に関する質問
  - (3) 実施状況調査票の項目にごがん検診と同時実施している健診（検診）に関する質問

## 東京都がん検診精度管理評価事業「よくある質問 Q&A」

Q1 : 検診結果入力シートは国の「地域保健・健康増進事業報告」と様式が似ていますが、計上の仕方も同じでしょうか。

A1 : はい。基本的な計上方法は「令和元年度地域保健・健康増進事業報告」と同じです。同報告で既に国にデータを提出している場合、そのままコピー・アンド・ペーストして回答してください。

Q2 : 「地域保健・健康増進事業報告」で既に報告した内容について、当事業で再び提出しなければならないのはなぜですか。

A2 : 「地域保健・健康増進事業報告」で報告した数値は、例年、当該年度の3月頃に国から公表されます。同報告での数値に基づきプロセス指標を算出・公表することとした場合、国の公表までは報告数値の使用が認められていないため、都からのプロセス指標の公表時期が翌年度の秋頃となり、現行より半年程度遅れることとなります。

また、当事業で使用する結果入力シートには、欄外に5歳階級別プロセス指標の自動計算表を掲載しています。「地域保健・健康増進事業報告」の報告数値をそのままコピー・アンド・ペーストすれば、結果入力シート上にプロセス指標が算出されますので、御自分の自治体のプロセス指標をいち早く把握することが可能となっています。

御担当の皆様におかれましてはお手数をおかけし申し訳ございませんが、御了承くださいますようお願いいたします。

Q3 : 「地域保健・健康増進事業報告」で報告した数値にミスがありました。当事業へは報告数値をコピー・アンド・ペーストして回答することになっていますが、どのようにすればよいでしょうか。

A3 : 「地域保健・健康増進事業報告」での報告ミスが判明した場合は、当該数値についてはコピー・アンド・ペーストせず、当事業の結果入力シートには正しい数値を記入してください。

なお、「地域保健・健康増進事業報告」の修正に関しては、当報告の担当者へ直接御確認ください。

Q4 : 胃がん検診の受診率の算出方法はどのようになりますか。

A4 : 以下のとおりとなります。

$$\text{受診率} = \frac{\left( \begin{array}{l} \text{H30 年度胃部エックス線検査受診者} + \text{R1 年度胃部エックス線検査受診者} \\ \text{H30 年度胃内視鏡検査受診者} + \text{R1 年度胃内視鏡検査受診者} \end{array} \right) - \text{H30・R1 年度連続受診者}}{\text{住民基本台帳人口} \times \text{対象人口率}}$$

※ 2年連続受診者とは、胃部エックス線検査2年連続受診、胃内視鏡検査2年連続受診、胃部エックス線検査か胃内視鏡検査を年1回ずつ2年連続受診した者をいう。

※ 受診率の算出においては、受診者・対象者はいずれも50歳以上とする。

Q5 : 昨年度に胃部エックス線検査を受診した人が、今年度は胃内視鏡検査を受けました。検査方法が異なるので2年連続受診には該当しないと考えてよいですか。

A5 : 検査方法が異なっても、指針内検診ならば2年連続受診として計上します。

Q6 : 2年連続受診者を把握できません。結果入力シートはどのように記入したらよいですか。

A6 : 「2年連続受診者数」の欄には「9999999」（不詳）と記入してください。

なお、その場合、受診率は参考値扱いとなります。

Q7 : 「2年に1回」の受診が推奨されているがん検診に関して、対象者を「偶数年齢（または奇数年齢）の者」として実施しています。このような方法には問題があるのでしょうか。

A7 : 対象者を偶数年齢（または奇数年齢）とすると、次回の受診機会を逃した場合、次々回の検診まで約4年の間隔が空いてしまいます。前年度受診者以外は検診対象とするよう見直しを検討してください。

Q8 : 偶発症について、検診機関または精密検査実施機関から報告があれば適宜計上することとしています。報告がなかった場合は「0（人）」と回答すればよいですか。

A8 : 偶発症を報告する体制がない場合は「999999」（不詳）と御記入ください。

現状では上記質問のように「報告があれば適宜計上」とする自治体が多いと思われませんが、「がん検診のあり方に関する検討会」（厚労省）において「不利益の調査」も精度管理上必要であるとの結論が出されていますので、今後は偶発症把握のための体制構築を進めてくださいますようお願いいたします。

なお、「偶発症を報告する体制」の具体例は以下のとおりです。

#### 【検診時】

- 偶発症発生時の報告体制を仕様書や実施要領等に記載し、自治体への報告を義務化している。
- 偶発症報告様式を検診機関に配付するとともに、検診終了時点でアンケートを実施している。

#### 【精検時】

- 「東京都がん検診の精度管理のための技術的指針」に掲載している胃・大腸・肺がん検診精密検査依頼書兼結果報告書（東京都統一様式）をはじめとして、偶発症の報告欄がある精検結果報告書を使用している。

#### 【検診時・精検時（共通）】

- 主要な医療機関（検診や精密検査を担当する期間）に検診対象者の検査・治療における偶発症を報告してもらうための依頼文書を送付し、その後報告されたものを集計している。

Q9 : 「精検未受診」と「精検結果未把握」との違いを改めて確認したいのですが。

A9 : 以下のとおりとなります。

精検未受診：要精検者が精密検査を受診しなかったことが判明しているもの（精密検査として不適切な検査（例：大腸がん検診の要精検者への便潜血検査の再検）のみが実施された場合を含む。）

精検結果未把握：精密検査受診の有無が分からないもの及び精密検査結果が分からないもの。

精密検査受診・未受診以外のものは全て未把握に該当する。また、精密検査を受診したとしても、結果の報告（精密検査受診日・受診機関・精密検査方法・精密検査（治療）結果の4項目）を受けていなければ「未把握」に該当する。

Q10 : 「地域保健・健康増進事業報告」での検診回数の報告につき、初回・非初回の別が不明のためそれぞれの欄を「999999」（不詳）として「計」に人数を記入しました。そのままコピー・アンド・ペーストしてよいですか。

A10 : そのままコピー・アンド・ペーストしてください。

Q11 : 精検結果の追跡調査により「地域保健・健康増進事業報告」で報告した時点から「未把握」が減り、「異常認めず」や「がんであった者」が増えました。コピー・アンド・ペーストではなく、同報告での数値を変更して結果入力シートに記入してもよいですか。

- A11 : 各自治体によって基準日が異なってしまうため、申し訳ありませんが上記の場合では数値の変更を行わず、同報告での数値をそのまま記入してください。  
ただし、同報告の後に数値の誤りを発見した場合は、正しい数値に変更して結果入力シートに記入してください。
- Q12 : 子宮頸がん検診を受診した者で、初回検体は不適正で再検査では適正だった場合、どのように計上すればよいでしょうか。
- A12 : 「初回検体の適正・不適正」は“不適正”へ計上します。  
「細胞診の判定別人数」では、再検査で適正だった場合は“判定不能”ではなく、“精検不要”～“要精検(2)”のいずれかに分類してください。
- Q13 : 乳がん検診においてマンモグラフィに視触診を併用している場合、要精密検査者数はどのように計上すればよいでしょうか。
- A13 : マンモグラフィ検査の判定区分においてカテゴリ-3、4、5 及び 判定不能であるカテゴリ-N-1、N-2 であった者に加えて、視触診の結果も合わせて要精密検査者数に計上してください。
- Q14 : 肺がん検診で上手く画像が撮れない等のトラブルがあり再検査となった受診者が、再検査を受けませんでした。この場合、結果が分からないので報告しなくてもよいでしょうか。
- A14 : 「地域保健・健康増進事業報告」及び当事業での「要精密検査者」とは以下のとおりです。  
例えば肺がん検診で判定区分 A（読影不能）となった受診者が、そのまま再検査に現れなかった場合、統計上は「要精密検査者」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	要精密検査者
胃がん (胃部エックス線検査)	カテゴリ-3a、3b、4、5
胃がん (胃内視鏡検査)	○一次検診時に生検を受診した者 ○一次検診時には生検を受診しなかったが、ダブルチェックで要再検査となった者
肺がん (胸部エックス線検査)	○判定区分 A（読影不能） ○判定区分 E（肺癌の疑い）
肺がん (喀痰細胞診)	○判定区分 D（高度（境界）異型扁平上皮細胞または悪性腫瘍が疑われる細胞を認める） ○判定区分 E（悪性腫瘍細胞を認める）
子宮頸がん	○ASC-US（意義不明異型扁平上皮） ○【要精検(1)】ASC-H（高度病変を除外できない異型扁平上皮）、LSIL（軽度扁平上皮内病変）、HSIL（高度扁平上皮内病変）、AGC（異型腺細胞）、AIS（上皮内腺癌） ○【要精検(2)】SCC（扁平上皮癌）、Adenocarcinoma（腺癌）、Other（その他の悪性腫瘍） ○判定不能（初回検体不適正で再検受診なし。または再検した検体が不適正）
乳がん (マンモグラフィ単独/ マンモグラフィ・視触診併用)	○カテゴリ-3、4、5 ○判定不能（カテゴリ-N-1、N-2） ただし、判定不能（カテゴリ-N-2）で視触診等マンモグラフィ以外の検査により精検不要と判断された者は除く。

【令和2年度精度管理評価事業調査票（結果入力シート）】

令和元年度「地域保健・健康増進事業報告」との対照表

がん種	精度管理評価事業調査 (結果入力シート)	シート名	地域保健・健康増進事業報告 (=以下のシートを引用し調査票を作成する。)	
胃	R1胃がん検診対象者数	01_R1対象者数	15(1)	
	R1胃がん検診受診者数	02_R1受診者数	15(8) -01	
	H30胃がん検診対象者数	03_30対象者数	なし	※1
	H30胃がん検診受診者数	04_30受診者数	なし	※2
	H29胃がん検診受診者数	04_30受診者数	なし	※3
	H30胃-男(X線・個別)	05_胃部エックス線検査	15(8) -06	
	H30胃-男(X線・集団)	05_胃部エックス線検査	15(8) -07	
	H30胃-男(内視鏡・個別)	06_胃内視鏡検査	15(8) -08	
	H30胃-男(内視鏡・集団)	06_胃内視鏡検査	15(8) -09	
	H30胃-女(X線・個別)	05_胃部エックス線検査	15(8) -10	
	H30胃-女(X線・集団)	05_胃部エックス線検査	15(8) -11	
	H30胃-女(内視鏡・個別)	06_胃内視鏡検査	15(8) -12	
	H30胃-女(内視鏡・集団)	06_胃内視鏡検査	15(8) -13	
		プロセス指標算出表	07_プロセス指標(集計表)	
肺	R1肺がん検診対象者数	01_R1対象者数	15(1)	
	R1肺がん検診受診者数(男)	02_R1受診者数	15(8) -02	
	R1肺がん検診受診者数(女)	02_R1受診者数	15(8) -03	
	H30肺がん検診対象者数	03_30対象者数	なし	※1
	H30肺がん検診受診者数(男)	04_30受診者数	なし	※2
	H30肺がん検診受診者数(女)	04_30受診者数	なし	※2
	H30肺-男(全て・個別)	05_肺_統合	15(8) -18	
	H30肺-男(全て・集団)	05_肺_統合	15(8) -19	
	H30肺-男(X線・個別)	06_肺_X線	15(8) -20	
	H30肺-男(X線・集団)	06_肺_X線	15(8) -21	
	H30肺-男(喀痰・個別)	07_肺_喀痰	15(8) -22	
	H30肺-男(喀痰・集団)	07_肺_喀痰	15(8) -23	
	H30肺-女(全て・個別)	05_肺_統合	15(8) -24	
	H30肺-女(全て・集団)	05_肺_統合	15(8) -25	
H30肺-女(X線・個別)	06_肺_X線	15(8) -26		
H30肺-女(X線・集団)	06_肺_X線	15(8) -27		
H30肺-女(喀痰・個別)	07_肺_喀痰	15(8) -28		
H30肺-女(喀痰・集団)	07_肺_喀痰	15(8) -29		
	プロセス指標算出表	08_プロセス指標(集計表)		
大腸	R1大腸がん検診対象者数	01_R1対象者数	15(1)	
	R1大腸がん検診受診者数	02_R1受診者数	15(8) -01	
	H30大腸がん検診対象者数	03_30対象者数	なし	※1
	H30大腸がん検診受診者数	04_30受診者数	なし	※2
	H30大腸-男(個別)	05_大腸がん検診プロセス指標	15(8) -14	
	H30大腸-男(集団)	05_大腸がん検診プロセス指標	15(8) -15	
	H30大腸-女(個別)	05_大腸がん検診プロセス指標	15(8) -16	
	H30大腸-女(集団)	05_大腸がん検診プロセス指標	15(8) -17	
	プロセス指標算出表	06_プロセス指標(集計表)		
子宮頸	R1子宮頸がん検診対象者数	01_対象者数	15(1)	
	R1子宮頸がん検診受診者数	02_受診者数	15(8) -04	
	H30子宮頸がん検診対象者数	01_対象者数	なし	※1
	H30子宮頸がん検診受診者数(個別)	03_子宮頸がん検診プロセス指標	15(8) -30	
	H30子宮頸がん検診受診者数(集団)	03_子宮頸がん検診プロセス指標	15(8) -31	
	H29子宮頸がん検診受診者数	02_受診者数	なし	※4
	H30子宮頸がん検診(個別)	03_子宮頸がん検診プロセス指標	15(8) -30	
H30子宮頸がん検診(集団)	03_子宮頸がん検診プロセス指標	15(8) -31		
	プロセス指標算出表	04_プロセス指標(集計表)		
乳	R1乳がん検診対象者数	01_対象者数	15(1)	
	R1乳がん検診受診者数	02_受診者数	15(8) -05	
	H30乳がん検診対象者数	01_対象者数	なし	※1
	H30乳がん検診受診者数(個別)	03_乳がん検診プロセス指標	15(8) -32	
	H30乳がん検診受診者数(集団)	03_乳がん検診プロセス指標	15(8) -33	
	H29乳がん検診受診者数	02_受診者数	なし	※5
	H30乳がん検診(マンモ・個別)	03_乳がん検診プロセス指標	15(8) -32	
H30乳がん検診(マンモ・集団)	03_乳がん検診プロセス指標	15(8) -33		
	プロセス指標算出表	04_プロセス指標(集計表)		
	H30指針外検診			今年度調査実施なし

※1 令和元年度東京都がん検診検診精度管理評価事業調査票(結果入力シート)のH30対象者数をコピー・アンド・ペーストしてください。

※2 令和元年度東京都がん検診検診精度管理評価事業調査票(結果入力シート)のH30受診者数をコピー・アンド・ペーストしてください。

※3 令和元年度東京都がん検診検診精度管理評価事業調査票(結果入力シート)のH29受診者数をコピー・アンド・ペーストしてください。

※4 令和元年度東京都がん検診検診精度管理評価事業調査票(結果入力シート)のH29受診者数をコピー・アンド・ペーストしてください。  
(「03子宮頸がんプロセス指標」シートのG列(集団)、AN列(個別)を参照ください。)

※5 令和元年度東京都がん検診検診精度管理評価事業調査票(結果入力シート)のH31受診者数をコピー・アンド・ペーストしてください。  
(「03乳がんプロセス指標」シートのF列(集団)、A1列(個別)を参照ください。)