

「がん検診のあり方に関する検討会」における議論の中間整理 (骨子案)

【目次】

1.	はじめに・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	p 2
2.	がん検診の指針の見直しの方向性について・・・・・・・・	p 2
	(1) がん検診の利益(メリット)・不利益(デメリット)について	
	(2) 指針に定めるがん検診の種類について	
	(3) がん検診の対象者について	
	(4) 対象者のリスクに応じたがん検診のあり方について	
3.	2021 年度以降の対策型がん検診について・・・・・・・・	p 4
	(1) 対象者等について	
	(2) 精度管理について	
	(3) 受診率向上のための取組について	
4.	新たな検査項目の対策型がん検診への導入検討に当たっての基本的な考 え方について・・・・・・・・・・・・・・・・	p 5
	A) 疫学的な背景について	
	B) 検査方法について	
	C) 運用方法について	
	D) その他	
5.	職域におけるがん検診について・・・・・・・・	p 7
6.	引き続き検討を要する課題について・・・・・・・・	p 7
	(別添) 新たな検査項目の対策型がん検診への導入検討に当たっての基本的な 考え方について (案)・・・・・・・・	p 8

1 はじめに

- ・ これまで、国のがん検診の指針¹(以下、指針という。)は、「がん検診のあり方に関する検討会」(以下、検討会という。)での、がんの罹患・死亡の現状や科学的根拠等に基づく議論を経て、必要な見直しが行われてきた
- ・ 本検討会では、今後のがん検診のあり方について、がん検診の基本条件、利益・不利益等に立ち返り、議論を行った

2 がん検診の指針の見直しの方向性について

(1) がん検診の利益(メリット)・不利益(デメリット)について

(現状と課題)

- ・ がん検診の利益(メリット)については、死亡率減少効果や、結果が陰性と判定された場合に安心を得られること等があり、定量的な評価の提示が可能である
- ・ 一方、がん検診の不利益(デメリット)は、偽陰性、偽陽性、過剰診断²、結果が陽性と判定された場合に不安を生じること等があり、それぞれの重みも異なる
- ・ なお、近年、がん検診の利益(メリット)・不利益(デメリット)について、全ての受診者に説明している市町村は約6割となっている

(今後の方向性)

- ・ 市町村及び検診実施機関に対し、がん検診を実施する際に、がん検診の利益(メリット)・不利益(デメリット)の説明を行うことの重要性を周知すること
- ・ これらについて、市町村等が、円滑に取り組んでいけるよう、これまでの資材の活用や見直しを行っていくこと

(2) 指針に定めるがん検診の種類について

(現状と課題)

- ・ 指針の内容については、国立がん研究センター作成の「有効性評価に基づくがん検診ガイドライン」(以下、ガイドラインという。)や、がんの罹患・死亡等の状況を踏まえ、検討会での議論を基に定められている

¹ 「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」(健発第 0331058 号平成 20 年 3 月 31 日厚生労働省健康局長通知別添)

² 過剰診断: 生命予後に影響しない、微小で進行の遅いがんが発見されること

- ・ 指針に定められていないがん検診の検査方法については、現時点では、死亡率減少という利益が明らかにされていないものや、検査の偽陽性や偶発症、過剰診断等の不利益が、利益を上回る可能性が否定できないものがあると考えられる

(今後の方向性)

- ・ 指針に定めるがん検診の種類については、実施される検査方法が、対策型検診として、「死亡率減少効果を示す十分な証拠があるので実施することを強く勧めるもの」、又は、「相応な証拠があるので、実施することを勧めるもの」とすること
- ・ 指針に定められていないがん検診の検査方法については、科学的根拠(推奨グレード)の違いに応じたあり方を検討すること
- ・ いずれのがん検診においても、利益(メリット)・不利益(デメリット)に関する知見を収集し、市町村等に情報提供を行っていくこと

(3) がん検診の対象者について

(現状と課題)

- ・ 指針におけるがん検診の対象者については、最新の科学的根拠や、がんの罹患率・死亡率の変化等を踏まえ、必要な見直しを行ってきた
- ・ 一方、諸外国では、がん検診を推奨する年齢を明確化し、高い受診状況等につなげているが、我が国においては、そのための科学的根拠の集積が必要である
- ・ なお、一般的に、高齢者については、様々な健康問題を抱えていることが多く、どのような保健サービスが必要であるか総合的に考慮する中で、がん検診の必要性についても考えていくべきである

(今後の方向性)

- ・ がん検診の対象者については、これまでと同様に、最新の科学的根拠や、がんの罹患率・死亡率の変化等を踏まえ、必要な見直しを行うこと
- ・ また、対策型検診としての実施効果を高めていく観点から、受診を特に推奨する者について検討すること
- ・ ただし、対象者のうち、受診を特に推奨する者に該当しない者について、これまでどおり受診は可能であることに留意すること
- ・ ガイドラインによる年齢ごとの推奨度合いの提案に向け、必要な対応を検討していくこと

(4) 対象者のリスクに応じたがん検診のあり方について

(今後の議論を踏まえ記載予定)

3 2021 年度以降の対策型がん検診について

(1) 対象者等について

(現状と課題)

- ・ がん種ごとに、以下の観点で整理する
 - ① 現在の指針の内容
 - ② これまでのエビデンスの整理
 - ③ 罹患率、死亡率等の変化
 - ④ 検査の主な偶発症
 - ⑤ がん検診でのがんの発見率(初回、非初回の違い)
 - ⑥ 諸外国の情報や学会の疾患ガイドライン等

(今後の方向性)

- ・ がん検診の対象者について、必要に応じて見直しを検討すること

- ・ がん検診の受診を特に推奨する者を検討すること

(2) 精度管理について

(現状と課題)

- ・ 精度管理については、指針において、市町村等がチェックリスト等を用いて事業評価すること等の重要性が示されているが、遵守率等が低いものがある

(今後の方向性)

- ・ 市町村及び検診実施機関が実施すべき精度管理上の取組を整理していくこと

- ・ 国や都道府県が担うべき役割についても整理していくこと

(3) 受診率向上のための取組について

(現状と課題)

- ・ 受診率向上施策としてエビデンスが明らかな個別受診勧奨(コール)を実施している市町村は約8割となっている。また、未受診者の全員または一部に受診再勧奨(リコール)の実施している市町村は約5割となっている

- ・ 受診率向上のため、女性のがん検診については、女性のライフステージ等を踏まえた対策を検討することも重要である

(今後の方向性)

- ・ 受診率向上策に当たっては、個別受診勧奨(コール)・再勧奨(リコール)等について、着実な取組を進めていくこと
- ・ (女性のがん検診対策に関するヒアリングの結果について、今後の議論を踏まえて記載予定)

4 新たな検査項目の対策型がん検診への導入検討に当たっての基本的な考え方について

【総論】

(現状と課題)

- ・ 対策型検診への導入を検討するに当たっては、医療技術の進歩や高齢化等に伴う罹患率・死亡率等の変化や、昨今のがん検診に関する研究・開発を踏まえた検討が必要である

(今後の方向性)

- ・ これまでのがん検診の基本的条件を基に、今後、新たな検査項目を対策型検診としてがん検診へ導入するに当たっての基本的な考え方について検討すること

【疫学的な背景について】

(現状と課題)

- ・ 医療技術の進歩や人口動態の変化等によるがん種ごとの罹患率や死亡率の変化を踏まえる必要がある

(今後の方向性)

- ・ そのがんになる人が多く、死亡の重大な原因であることについて、その両方またはいずれかを満たすこと

【検査方法等について】

(現状と課題)

- ・ 諸外国を含め、がん検診として推奨される検査は、死亡率減少効果が明らかであることが基本である
- ・ ただし、研究で死亡率減少効果を明らかにするには長期間を要し、実用化が遅くなるという課題も指摘されている

- ・ なお、がん検診の不利益(デメリット)の一つである過剰診断については、検査の導入後、長い期間をかけて評価を行う必要があることに留意が必要である

(今後の方向性)

- ・ 死亡率減少効果が明らかな検査方法が存在するがん種については、新たな検査方法及び、そのがん種についての死亡率減少効果の代替指標のあり方について、諸外国の動向も踏まえ、検討を行うこと
- ・ これまでに死亡率減少効果が明らかな検査方法が存在しないがん種における、がん検診の検査方法については、死亡率減少効果に関する国内外の知見を踏まえ、検討を行うこと

【運用方法等について】

(現状と課題)

- ・ 対策型検診として導入するに当たっては、検査方法の有効性・安全性のみならず、自治体の運用可能性等についても明らかにされている必要がある

(今後の方向性)

- ・ 検査の対象となる集団や受診間隔、がんの診断に至るまでのフローチャート等が明確化されていること
- ・ 要精密検査と判定された場合の運用方法が、単純かつ明確化されていること。また、精密検査及びそのがんの治療について、安全な方法が確立されていること
- ・ 検査の精度管理について、手法が明らかにされていることや、必要な実施体制が確保可能なものであること

【その他】

(現状と課題)

- ・ 対策型検診の実施に当たっては、公費が投じられている
- ・ 集団として実施するに当たっては、医療被ばくや治療に伴う副作用等、健康上、公衆衛生上の課題が許容でき範囲である必要がある

(今後の方向性)

- ・ 国民の理解を得られるプログラムとするため、費用対効果等に関する分析・評価を行っていくこと
- ・ 新たな検査項目やがん検診の種類を、対策型がん検診として導入した場合、その有効性等について、検証を行っていくこと

5 職域におけるがん検診について

(現状と課題)

- ・ 「職域におけるがん検診マニュアル(平成 30 年3月)」は、保険者や事業主が、がん検診を実施するに当たっての、検査項目や検診間隔等の参考になるものとして公表されたが、精度管理指標については、職域の実情に応じたものにする必要性が指摘されている
- ・ 正確な受診状況を把握し、効率よく受診勧奨するためには、職域において受診可能であるか、あるいは受診したか等を把握することが重要である。また、精密検査については、結果等を知られたくないという本人の希望等についても、実態を踏まえながら対応していく必要がある
- ・ 現在、職域におけるがん検診の実態把握や精度管理指標の開発に関する厚労科研が実施されている

(今後の方向性)

- ・ 職域におけるがん検診についても、有効性評価に基づく検診を、精度管理を高めながら取り組んでいくことが求められる。そのため、「職域におけるがん検診マニュアル」の普及について、引き続き取り組んでいくこと
- ・ 受診状況の把握や、精度管理、精検受診率の向上に関する取組については、引き続き、厚労科研の結果を踏まえた対策を検討していくとともに、将来的には、統一化されたデータ・フォーマットや、データの集約について検討していくこと

6 引き続き議論を要する課題について

(今後の議論を踏まえ記載予定)

別添 新たな検査項目の対策型がん検診への導入検討に当たっての基本的な考え方について(案)

A) 疫学的な背景

- ① そのがんになる人が多く、死亡の重大な原因であることについて、その両方またはいずれかを満たすこと

B) 検査方法等

- ② そのがんによる死亡が確実に減少することが明らかである、または、確実に見込まれる検査方法があること
- ③ 検査が安全であること
- ④ 検査の感度・特異度等がある程度高いことが、研究で明らかにされていること

C) 運用方法等

- ⑤ 検査の対象となる集団、受診間隔、「要精密検査」と判定された場合の運用方法(がんの診断に至るまでのフローチャート)等が明確化されていること
- ⑥ 精密検査及び治療の安全な方法が確立していること
- ⑦ 検査の精度管理の手法が確立されていること
- ⑧ 検査の提供体制が整っていること(検査に係る人材や医療機関の確保、検査に係るデータの蓄積等を含む)

D) その他

- ⑨ 公費で実施されるため、受益と負担(費用対効果の評価)等の観点から、国民の理解を得られるプログラムであること
- ⑩ 検査を導入することに伴う、公衆衛生上あるいは健康上の課題(医療被ばく等)が許容できる範囲であること
- ⑪ 新たな検査項目が対策型がん検診として導入された場合は、その後、実際の死亡率減少効果を検証するとともに、効果が明らかでない場合は、対策型がん検診としての実施の中止を検討する必要性があること