

第47回がん検診のあり方に関する検討会	資料2
令和8年7月16日(木)	

精密検査に係る指針上の記載について

厚生労働省 健康・生活衛生局

がん・疾病対策課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

論点 大腸がん検診の精密検査の手法について

- がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針において、大腸がん検診の項目にのみ精密検査の検査手法が記載されている。
- 消化器がん検診学会のマニュアルにおいて、大腸CT検査も精密検査の選択肢となりうる事が記載されている。

がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針

6 大腸がん検診 (7)その他

③ 精密検査の第一選択は、全大腸内視鏡検査とする。全大腸内視鏡検査を行うことが困難な場合は、S状結腸内視鏡検査と注腸エックス線検査(二重造影法)の併用による精密検査を実施する。ただし、その実施に当たっては、十分な精度管理の下で、注腸エックス線検査の専門家により実施する。便潜血検査のみによる精密検査は、大腸がんの見落としの増加につながることから、行わない。

大腸がん検診マニュアルー2021年度改訂版ー(消化器がん検診学会)

スクリーニング検査・精密検査とは 2) 精密検査

現在は第一選択が全大腸内視鏡検査で、それが困難な場合はS状結腸内視鏡検査と注腸X線検査(二重造影法)の併用となっているが、2016年に日本消化器がん検診学会から「精密検査を全大腸内視鏡検査で行うことが困難な場合は大腸CT検査あるいはS状結腸内視鏡検査と注腸X線検査の併用法のいずれかを実施する」という趣旨に変更することが妥当であるとの委員会報告(※)がなされている。

(※参考)大腸がん検診精度管理委員会報告(2016年)

大腸CT検査は、精検方法(診断法)としての十分な精度が示されており、偶発症は少なく、被ばく量は注腸X線検査より低いとされる。したがって、「精密検査を全大腸内視鏡検査で行うことが困難な場合は、大腸CT検査あるいは、S状結腸内視鏡検査と注腸X線検査の併用法のいずれかを実施する。」という趣旨に変更することが妥当である。

対応(案)

日本消化器がん検診学会「大腸がん検診マニュアルー2021年度改訂版ー」Vol.60(3), May.2022

日本消化器がん検診学会 大腸がん検診精度管理委員会報告「精密検査の手法として大腸CT検査の位置づけおよび必要条件と課題」Vol.54(3), May.2016

- 大腸がん検診についても、精密検査の検査方法に関する記載を指針から削除し、他の検診と同様に指針に記載しない方針としてはどうか。

第46回がん検診のあり方に関する検討会における主な意見（精密検査関係）

大腸がん検診における精密検査の手法を指針からの削除する方向で構成員から承諾を得たものの、複数の委員から、大腸がん検診を問わず精密検査の質を確保するため、何らかの指針を示すべきとの意見があった。

<意見概要>

- ・大腸がん検診は消化器の専門家ではない医師も実施しているので、記載を削除すると、正確に精密検査を促せるのか懸念がある。
- ・指針ではなくてもよいが、別添などで記載があった方がよい。
- ・精密検査の基準を指針に示してはどうか。

第4期がん基本計画について

第4期がん対策推進基本計画において、取り組むべき施策を以下のように記載している。

第4期がん対策推進基本計画 一部抜粋（令和5年3月28日閣議決定）

第2 分野別施策と個別目標

1. 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

（2）がんの2次予防（がん検診）

② がん検診の精度管理等について

（現状・課題）

現在、精密検査未受診者への郵送や電話などによる再勧奨の取組が、市町村において行われているが、精密検査受診率については、多くのがん種で十分とは言えない。

（取り組むべき施策）

国及び都道府県は、精密検査受診率向上のため、要精密検査とされた受診者に対する「精密検査を受けられる医療機関リスト」の提供等、職域を含めた、がん検診の実施者による分かりやすい情報提供を推進する。

（参考）都道府県の対応状況

○ 都道府県における精密検査医療機関リストを公表している都道府県数(令和7年1月時点):

胃がん 26、大腸がん 31、肺がん 26、乳がん 27、子宮頸がん 25

出典:令和7～9年度厚生労働科学研究「不利益の最小化と利益の最大化が期待できる体制の構築を目指したがん検診の精度管理に関する研究」

（研究代表者 国立がん研究センター 中山富雄）

がん検診精密検査の受診勧奨資材を用いた受診勧奨の徹底について

- 精密検査の更なる受診率向上に向けて、ソーシャルマーケティングを活用した効果的ながん検診受診勧奨資材の開発を実施している「希望の虹プロジェクト」に協力を依頼して資材を共同で発行した。
- 自治体に対して、がん検診受診者のうち要精密検査となった者に対して精密検査の受診勧奨・再勧奨の徹底に取り組んでいただくとともに、本資材をご活用いただくよう事務連絡を发出（令和8年1月23日）。
- さらに保険者（※）に対して、がん検診受診者のうち要精密検査となった方に対し受診勧奨・再勧奨を積極的に行うとともに、精密検査の受診勧奨・再勧奨に活用できる、がん種別の精密検査の受診勧奨資材を周知する事務連絡を发出（令和8年2月2日）。※全国健康保険協会、健康保険組合、国家公務員共済組合、地方公務員共済組合、日本私立学校振興・共済事業団、全国土木建築国民健康保険組合

【胃エックス線検査】

【胃内視鏡検査】

【胸部エックス線検査】

【便潜血検査】

男性用

がん検診の結果、精密検査が必要と判定されたあなたへ

あなたは **胃がん** の疑いがあると判定されました
胃腸エックス線検査において、がんの可能性が異常が認められました

男性のがんのうち
3番目に多い死因が胃がんです

胃がんは早期発見・早期治療が大切です。がんの可能性が異常と認められたら、必ず精密検査を受けてください。

早期発見「すれば**9割以上**」が治ります*

速やかに、精密検査を受けてください

希望の虹プロジェクト

がん検診の結果、精密検査が必要と判定されたあなたへ

あなたは **胃がん** の疑いがあると判定されました
胃内視鏡検査において、がんの可能性が異常が認められました

男性のがんのうち
3番目に多い死因が胃がんです

胃がんは早期発見・早期治療が大切です。がんの可能性が異常と認められたら、必ず精密検査を受けてください。

早期発見「すれば**9割以上**」が治ります*

速やかに、精密検査を受けてください

希望の虹プロジェクト

がん検診の結果、精密検査が必要と判定されたあなたへ

あなたは **肺がん** の疑いがあると判定されました
胸部エックス線検査において、がんの可能性が異常が認められました

男性のがんのうち
最も多い死因が肺がんです

肺がんは早期発見・早期治療が大切です。がんの可能性が異常と認められたら、必ず精密検査を受けてください。

早期発見「すれば**約8割**」が治ります*

速やかに、精密検査を受けてください

希望の虹プロジェクト

がん検診の結果、精密検査が必要と判定されたあなたへ

あなたは **大腸がん** の疑いがあると判定されました
便潜血検査において、がんの可能性が異常が認められました

男性のがんのうち
2番目に多い死因が大腸がんです

大腸がんは早期発見・早期治療が大切です。がんの可能性が異常と認められたら、必ず精密検査を受けてください。

早期発見「すれば**9割以上**」が治ります*

速やかに、精密検査を受けてください

希望の虹プロジェクト

- がん種別の精密検査受診勧奨資材を作成。（10種類）
- がん検診の検査項目・性別毎にメッセージを記載。
- 活用の際には、「希望の虹プロジェクト」に申し込む。



【乳房エックス線検査】 （マンモグラフィ）

【細胞診検査】

女性用

がん検診の結果、精密検査が必要と判定されたあなたへ

あなたは **胃がん** の疑いがあると判定されました
胃腸エックス線検査において、がんの可能性が異常が認められました

女性のがんのうち
5番目に多い死因が胃がんです

胃がんは早期発見・早期治療が大切です。がんの可能性が異常と認められたら、必ず精密検査を受けてください。

早期発見「すれば**9割以上**」が治ります*

速やかに、精密検査を受けてください

希望の虹プロジェクト

がん検診の結果、精密検査が必要と判定されたあなたへ

あなたは **胃がん** の疑いがあると判定されました
胃内視鏡検査において、がんの可能性が異常が認められました

女性のがんのうち
5番目に多い死因が胃がんです

胃がんは早期発見・早期治療が大切です。がんの可能性が異常と認められたら、必ず精密検査を受けてください。

早期発見「すれば**9割以上**」が治ります*

速やかに、精密検査を受けてください

希望の虹プロジェクト

がん検診の結果、精密検査が必要と判定されたあなたへ

あなたは **肺がん** の疑いがあると判定されました
胸部エックス線検査において、がんの可能性が異常が認められました

女性のがんのうち
2番目に多い死因が肺がんです

肺がんは早期発見・早期治療が大切です。がんの可能性が異常と認められたら、必ず精密検査を受けてください。

早期発見「すれば**9割以上**」が治ります*

速やかに、精密検査を受けてください

希望の虹プロジェクト

がん検診の結果、精密検査が必要と判定されたあなたへ

あなたは **大腸がん** の疑いがあると判定されました
便潜血検査において、がんの可能性が異常が認められました

女性のがんのうち
最も多い死因が大腸がんです

大腸がんは早期発見・早期治療が大切です。がんの可能性が異常と認められたら、必ず精密検査を受けてください。

早期発見「すれば**9割以上**」が治ります*

速やかに、精密検査を受けてください

希望の虹プロジェクト

がん検診の結果、精密検査が必要と判定されたあなたへ

あなたは **乳がん** の疑いがあると判定されました
乳房エックス線検査において、がんの可能性が異常が認められました

女性がかかるがんのうち
最も多いのが乳がんです

乳がんは早期発見・早期治療が大切です。がんの可能性が異常と認められたら、必ず精密検査を受けてください。

早期発見「すれば**8割以上**」が治ります*

速やかに、精密検査を受けてください

希望の虹プロジェクト

がん検診の結果、精密検査が必要と判定されたあなたへ

あなたは **子宮頸がん** の疑いがあると判定されました
細胞診検査において、がんの可能性が異常が認められました

女性がかかるがんのうち
5番目に多いのが子宮がんです

子宮頸がんは早期発見・早期治療が大切です。がんの可能性が異常と認められたら、必ず精密検査を受けてください。

早期発見「すれば**9割以上**」が治ります*

速やかに、精密検査を受けてください

希望の虹プロジェクト

学会によるマニュアル等におけるがん検診の結果に応じた精密検査の推奨事項

		精密検査の記載されたマニュアル	学会	推奨事項(抜粋)
胃がん	X線	胃がん検診のための胃X線検査マニュアル 2025改訂第3版	日本消化器がん検診学会	・胃X線検診の精検としては<u>胃内視鏡検査を実施しなければならない</u>。(p.61) ・<i>H.pylori</i> 感染検査のみやペプシノゲン検査のみなどの不適切な項目を行った場合は精検実施とは認められない。(p.61)
	上部内視鏡	対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル 2024改訂第2版	日本消化器がん検診学会	・検診結果が「胃がん疑い」となった者に対しては、精密検査として「<u>再度の胃内視鏡検査</u>」を実施しなければならない。(p.50) ・生検部位や目的に拘わらず検診時に<u>同時生検を行ったすべての者は要精検、精検受診者として扱うこと</u>。(p.53)
大腸がん		大腸がん検診マニュアル-2021年度改訂版-	日本消化器がん検診学会	・便潜血検査の結果、陽性と判定されたものについては、がんを含む大腸疾患(大腸がん、潰瘍、ポリープ、炎症性腸疾患等)の可能性があり、<u>精密検査として全大腸内視鏡検査等を行う必要性があることを十分に説明し、大腸内視鏡検査の実施可能な医療機関を受診するように指導する</u>。 ※上記の他、精密検査の手法として「S状結腸内視鏡検査と注腸X線検査(二重造影法)の併用」及び「大腸CT検査」を記載。
肺がん	X線	肺癌取扱い規約第9版	日本肺癌学会	・精密検査の第一段階として、<u>全肺CT</u>および異常陰影部位の2mm以下のスライスでの<u>薄層CT(thin-section CT:TSCT)撮影</u>を行う。(p.232)
乳がん		乳がん検診の精密検査実施機関基準 2022年版	日本乳癌学会 日本乳癌検診学会	・乳がん検診の精密検査実施期間は、要精検者に対して下記の検査および診断が行われ、乳癌と診断された場合に速やかに治療を行える、もしくは速やかに治療医と連携が取れる施設とする。(1)<u>問診/視触診</u> (2)<u>マンモグラフィ</u> (3)<u>乳房超音波検査</u> (4)<u>画像誘導下生検</u>
子宮頸がん細胞診		子宮頸部細胞採取の手引き	日本婦人科がん検診学会	・細胞診でASC-USの場合:ハイリスクHPV検査 陽性の場合、<u>コルポスコピー・生検(狙い組織診)</u>、HPV検査が陰性の場合、1年後の細胞診、HPV検査を行わない場合、6ヶ月後、12ヶ月後の反復細胞診、HPV検査を行わず、直ちにコルポスコピー・生検(狙い組織診)も許容。 ・ASC-H・LSIL・HSIL・SCC・AGC・AIS・Adenocarcinoma・Other malignant neoplasmsの場合:すべてコルポスコピー・生検(狙い組織診)が要求され、<u>組織診による確定診断が必要</u>。(p.67-69)

(参考)精密検査医療機関の基準の例(奈良県)

奈良県においては、ガイドライン等で推奨される精密検査が実施できること等を要件として、精密検査医療機関リストを作成している。

市町村がん検診における精密検査医療機関の基準

基本的条件（各がん共通）	その他必要条件	
① 確定診断ができること。 ② 受診者に結果説明ができること。 ③ 一次検査機関（または読影委員会等）に結果報告を行うこと。 ④ 「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日付厚生労働省健康局長通知 健発第0331058号）」の内容に従えること。 ⑤ 精密検査結果のフィードバック等、がん検診の精度管理に協力することができること。	胃がん	① 胃内視鏡検査が実施できること。 ② 組織診検査が実施できること。（実施可能な他の医療・検査機関への委託可） ③ 日本消化器内視鏡学会認定専門医がいること、もしくは関連学会の研修会等に出席していること。
	大腸がん	① 精密検査の第一選択として、全大腸内視鏡検査が実施できること。全大腸内視鏡検査を行うことが困難な場合は、S状結腸内視鏡検査と注腸エックス線検査（二重造影法による）の併用、あるいは大腸CT検査による精密検査が実施できること。（大腸CT検査については実施可能な他の医療・検査機関への委託可） ② 注腸エックス線検査の実施に当たっては、十分な精度管理の下で、注腸エックス線検査の専門家により実施できること。
	子宮がん	① コルポスコープ検査が実施できること。 ② 細胞診検査が実施できること。（実施可能な他の医療・検査機関への委託可） ③ 組織診検査が実施できること。（実施可能な他の医療・検査機関への委託可） ④ 日本産婦人科学会専門医がいること。
	乳がん	① 乳がん診療ガイドラインに則した診療を実施していること。 ② 一次医療機関のマンモグラフィ検査の結果、カテゴリー3以上の評価を受けた者、自覚症状を有する者などに対して、診断のための専門的な検査が実施できること。 ③ 超音波検査が実施できること。 ④ マンモグラフィによる検査が実施できること。 ⑤ 穿刺吸引細胞診または針生検（マンモトームを含む）または摘出生検が実施できること。（病理診断は外部委託による場合を含む） ⑥ MRI・CT検査が実施できること。（実施可能な他の医療・検査機関への委託可）
	肺がん	① CTによる画像診断が実施できること。（実施可能な他の医療・検査機関への委託可） なお、放射線科専門医による読影が望ましい。 ② 気管支鏡による組織・細胞検査（診断）が実施できること。（実施可能な他の医療・検査機関への委託可）

出典：奈良県市町村がん検診精度管理要領（令和8年度）
 ※赤枠は厚生労働省において追加

まとめ

現状・課題

- 第4期がん対策推進基本計画において、国及び都道府県は『精密検査受診率向上のため、要精密検査とされた受診者に対する「精密検査を受けられる医療機関リスト」の提供』等を進めることとされている。
- 第46回検討会においても、精密検査の質を確保するため、何らかの指針を示すべきとの意見があった。
- 研究班の調査において、各がん検診において半数以上の都道府県が、すでに「精密検査を受けられる医療機関リスト」を提供しており、すでに取組が進んでいる。
- 学会等のガイドラインにおいて、各がん検診の推奨される精密検査の方法等が整理されている。

対応（案）

- 都道府県が、精密検査医療機関リストの作成に努める旨を指針に追記したうえで、各都道府県がリストを作成する際の参考となる関連学会のガイドラインをQ&Aにおいて紹介してはどうか。

「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」改正案

第3 がん検診

1 総則 (2) 実施体制

①～⑥ (略)

⑦ 関係学会のガイドライン等を参照し、各都道府県において精密検査医療機関リストの作成に努めること。

⑧ その他精度管理に関する事項が適切に実施されていること。

(3)～(6) (略)

2～5 (略)

6 大腸がん検診 (1)～(6) (略)

(7)その他 ①～② (略)

③ 精密検査の第一選択は、全大腸内視鏡検査とする。全大腸内視鏡検査を行うことが困難な場合は、S状結腸内視鏡検査と注腸エックス線検査（二重造影法）の併用による精密検査を実施する。ただし、その実施に当たっては、十分な精度管理の下で、注腸エックス線検査の専門家により実施する。便潜血検査のみによる精密検査は、大腸がんの見落としの増加につながることから、行わない。

(以下略)

便潜血1日法について

ひと、くらし、みらいのために

便潜血検査の方法について（1日法）

第46回検討会の議論を踏まえ、1日法と2日法によるAdvanced Neoplasia及び大腸がんの感度・特異度に対する統計学的な差は示されておらず、1日法の方が受診率向上が期待されることから、指針における便潜血の方法を1日法に改正する。

「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」改正案

第3 がん検診

1～5（略）

6 大腸がん検診

(1) ①（略）

② 便潜血検査

便潜血検査は、免疫便潜血検査1日法により行い、測定用キット、採便方法、検体の回収及び検体の測定については、次のとおりとする。

ア（略）

イ 採便方法

採便用具（ろ紙、スティック等）を配布し、自己採便とする。

なお、採便用具の使用方法、採便量、初回採便から2回目までの日数及び初回採便後の検体の保管方法等は、検診の精度に大きな影響を与えることから、採便用具の配布に際しては、その旨を受診者に十分説明する。また、採便用具の配布は、検体の回収日時を考慮して、適切な時期に行う。

ウ 検体の回収

初回の検体は、受診者の自宅において冷蔵保存（冷蔵庫での保存が望ましい。）し、2回目の検体を採取した後即日回収することを原則とする。また、やむを得ず即日回収できない場合でも、回収までの時間を極力短縮し、検体の回収、保管及び輸送の各過程で温度管理に厳重な注意を払う。（以下略）

（参考）今後の対応方針

○ 便潜血検査1日法を導入したことによる、受診率等に与える影響を評価していく。