

胃がん・乳がん検診に関する 指針の改正について

厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課

がん検診のあり方に関する検討会中間報告書 ～乳がん検診及び胃がん検診の検診項目等について(抜粋)～

平成27年9月29日付けで、下記のように中間報告書の取りまとめを行った。

【乳がん検診について】

○検診方法

- ・マンモグラフィによる検診を原則とする。
- ・視触診については推奨しない。
仮に視触診を実施する場合は、マンモグラフィと併用する。
- ・超音波検査については、死亡率減少効果や検診の実施体制等について、引き続き検証していく必要がある。

○対象年齢は40歳以上

○検診間隔は2年に1度

【胃がん検診について】

○検診方法

- ・胃部エックス線検査又は胃内視鏡検査とする。
- ・ペプシノゲン検査及びヘリコバクター・ピロリ抗体検査については、死亡率減少効果のエビデンスが十分ではないため、引き続き検証を行っていく必要がある。

○対象年齢は50歳以上

ただし、当分の間、40歳代の者に対して胃部エックス線検査を実施しても差し支えない。

○検診間隔は2年に1度

ただし、当分の間、胃部エックス線検査に関しては逐年実施としても差し支えない。

市町村のがん検診の項目について（平成28年4月1日以降）

厚生労働省においては、「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日付け健発第0331058号厚生労働省健康局長通知別添。平成28年2月4日付けで一部改正）を定め、市町村による科学的根拠に基づくがん検診を推進。

指針で定めるがん検診の内容

種類	検 査 項 目	対象者	受診間隔
胃がん検診	問診 <u>に加え</u> 、胃部エックス線検査 <u>又は胃内視鏡検査のいずれか</u>	<u>50歳以上</u> ※当分の間、胃部エックス線検査については40歳代に対し実施可	<u>2年に1回</u> ※当分の間、胃部エックス線検査については年1回実施可
子宮頸がん検診	問診、視診、子宮頸部の細胞診及び内診	20歳以上	2年に1回
肺がん検診	質問（問診）、胸部エックス線検査及び喀痰細胞診	40歳以上	年1回
乳がん検診	問診及び乳房エックス線検査（マンモグラフィ） <u>※視診、触診は推奨しない</u>	40歳以上	2年に1回
大腸がん検診	問診及び便潜血検査	40歳以上	年1回

指針のその他の改正点① 精密検査について

(平成28年2月4日付け健発0204第13号厚生労働省健康局長通知による一部改正)

改正後	改正前
第3 がん検診 1 総則 (5)受診指導 ①・② 略 ③ 実施内容 ア 指導内容 がん検診の結果「要精検」と判定された者に対し、医療機関への受診を指導する。<u>指導後も精検未受診の者に対しては、再度、受診勧奨を行う。</u> イ 結果等の把握 医療機関との連携の下、受診の結果等について把握する。<u>特に、検診実施機関とは異なる施設で精密検査を実施する場合、検診実施機関は、精密検査実施施設と連絡をとり、精密検査の結果の把握に努めること。また、市町村は、その結果を報告するよう求めること。</u>	第3 がん検診 1 総則 (5)受診指導 ①・② 略 ③ 実施内容 ア 指導内容 がん検診の結果「要精検」と判定された者に対し、医療機関への受診を指導する。(新規) イ 結果等の把握 医療機関との連携の下、受診の結果等について把握する。(新規)

指針のその他の改正点② 事業評価について

(平成28年2月4日付け健発0204第13号厚生労働省健康局長通知による一部改正)

改正後	改正前
第3 がん検診 1 総則 (6)事業評価 <u>がん検診の実施に当たっては、科学的根拠に基づく検診を、受診率向上を含めた適切な精度管理の下で実施することが重要である。がん検診における事業評価については、平成20年3月に厚生労働省「がん検診事業の評価に関する委員会」がとりまとめた報告書「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」(以下「報告書」という。)において、その基本的な考え方を示しているところである。</u> <u>報告書において、がん検診の事業評価は、一義的にはアウトカム指標としての死亡率により行われるべきであるが、死亡率減少効果が現れるまでに相当の時間を要すること等から、「技術・体制的指標」と「プロセス指標」による評価を徹底し、結果として死亡率減少を目指すことが適当とされた。この「技術・体制的指標」として、「事業評価のためのチェックリスト」及び「仕様書に明記すべき最低限の精度管理項目」が示され、「プロセス指標」として、がん検診受診率、要精検率、精検受診率、陽性反応適中度、がん発見率等の許容値が示された。</u> <u>がん検診の事業評価を行うに当たっては、「事業評価のためのチェックリスト」等により実施状況を把握するとともに、がん検診受診率、要精検率、精検受診率等の「プロセス指標」に基づく評価を行うことが不可欠である。</u> <u>なお、報告書の「事業評価のためのチェックリスト」については、国立がん研究センターが示す「事業評価のためのチェックリスト」(以下「チェックリスト」という。)に置き換えることとする。</u>	第3 がん検診 1 総則 (新規)

指針のその他の改正点③ 保存期間について

(平成28年2月4日付け健発0204第13号厚生労働省健康局長通知による一部改正)

改正後	改正前
第3 がん検診 2 胃がん検診 (5) 検診実施機関 ④ 検診実施機関は、画像及び検診結果を少なくとも<u>5年間</u>保存しなければならない。 3 子宮頸がん検診 (5) 検診実施機関 ④ 検診実施機関は、検体及び検診結果を少なくとも<u>5年間</u>保存しなければならない。 4 肺がん検診 (5) 検診実施機関 ⑤ 検診実施機関は、画像や検体及び検診結果を少なくとも<u>5年間</u>保存しなければならない。 5 乳がん検診 (5) 検診実施機関 ④ 検診実施機関は、画像及び検診結果を少なくとも<u>5年間</u>保存しなければならない。 6 大腸がん検診 (6) 検診実施機関 ⑤ 検診実施機関は、検診結果を少なくとも<u>5年間</u>保存しなければならない。	第3 がん検診 2 胃がん検診 (6) 検診実施機関 ④ 検診実施機関は、胃部エックス線写真を少なくとも<u>3年間</u>保存しなければならない。 3 子宮頸がん検診 (6) 検診実施機関 ④ 検診実施機関は、検体及び検診結果を少なくとも<u>3年間</u>保存しなければならない。 4 肺がん検診 (7) 検診実施機関 ⑤ 胸部エックス線写真や喀痰細胞診に係る検体及び検診結果は、少なくとも<u>3年間</u>保存しなければならない。 5 乳がん検診 (5) 検診実施機関 ④ 検診実施機関は、乳房エックス線写真及び検診結果を少なくとも<u>3年間</u>保存しなければならない。 6 大腸がん検診 (7) 検診実施機関 ⑤ 検診実施機関は、検診結果を少なくとも<u>3年間</u>保存しなければならない。

胃がん検診の受診率の算定方法について

胃がん検診の受診率の算定においては、平成28年度から胃内視鏡検査を導入することに伴い、平成28年度と平成29年度以降で算定式が異なることから、以下のとおりとする。

平成28年度

$$\text{受診率} = \frac{\text{平成27年度の胃部エックス線検査受診者数} + \text{平成28年度の胃部エックス線検査又は胃内視鏡検査受診者数} - \text{平成27年度及び平成28年度における2年連続受診者数}}{\text{平成28年度の対象者数}} \times 100$$

平成29年度以降

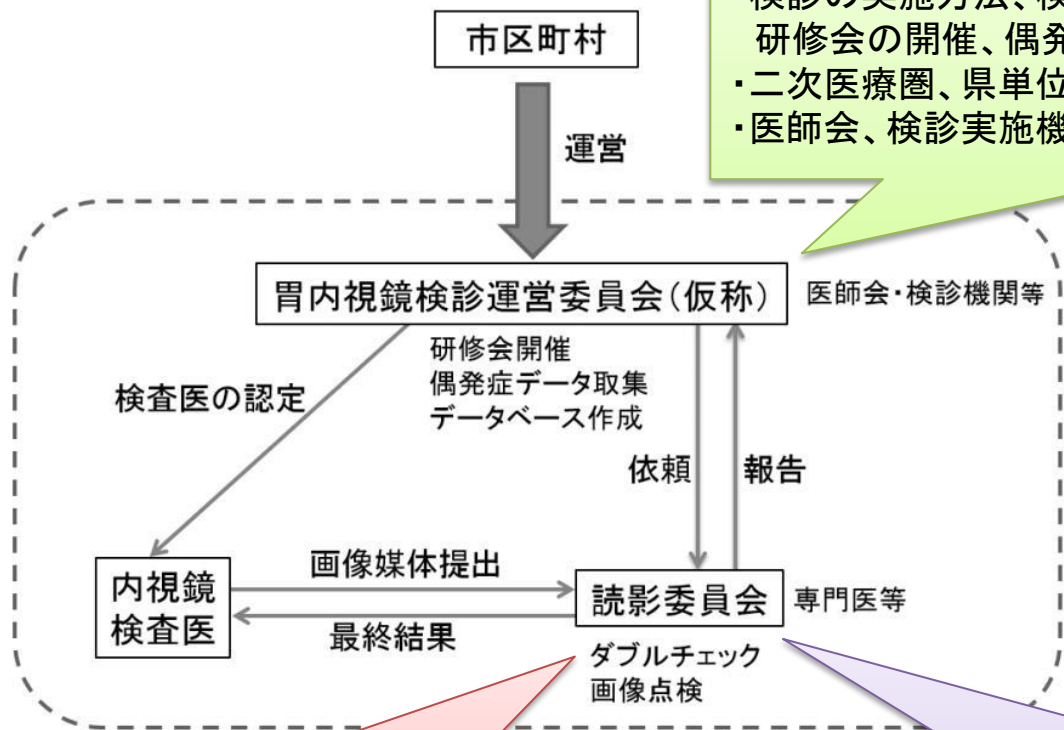
$$\text{受診率} = \frac{\text{前年度の受診者数} + \text{当該年度の受診者数} - \text{前年度及び当該年度における2年連続受診者数}}{\text{当該年度の対象者数(※)}} \times 100$$

(注) 受診率の算定においては、受診者、対象者はいずれも50歳以上とする。 ※対象者数は、年1回行うがん検診の場合と同様の考え方で算定する。

胃内視鏡検診運営委員会(仮称)及び読影体制等について

胃内視鏡検診運営委員会(仮称)について

- ・胃内視鏡検診を担当する地域の医師会、検診機関等で構成
- ・検診の実施方法、検査医の認定、ダブルチェックの運用方法、研修会の開催、偶発症対策、検診データベース管理等を行う
- ・二次医療圏、県単位などで設置してもよい
- ・医師会、検診実施機関等に委託して設置してもよい



ダブルチェックについて

- ・全症例の全内視鏡画像のダブルチェックを行う
- ・胃内視鏡検査を実施した医師による読影に加え、読影委員会の医師が画像をチェックすることをいう

読影委員会について

- ・ダブルチェックを担当
- ・日本消化器がん検診学会認定医、日本消化器内視鏡学会専門医、あるいは胃内視鏡検診運営委員会(仮称)がダブルチェックを行うに足る技量があると認定した医師で構成される
- ・医師会等に委託して設置してもよい

がん検診実施における医師の立会いについて

平成26年6月25日、診療放射線技師法（昭和26年法律第226号）の改正に伴い、病院又は診療所以外の場所で、多数の者の健康診断を一時に行う場合においては、**医師の立会いなく、診療放射線技師による胸部エックス線撮影が可能**となった。



そのため、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に基づく肺がん検診において、**胸部エックス線撮影以外に医師の立会い若しくは実施が必要となる問診や、実施体制等**についての改正を行った。

（平成26年6月25日付け健発0625第19号健康局長通知等に関するQ&Aより抜粋）

医師の立会いについては、医師が検診車に常に同乗していない場合であっても、医師が検診会場に同行している等により、同乗している場合と同等程度に医師の適切な関与の下で実施されるものであれば、違法にはならないものと考えています。医師の立会いが、安全性を確保するために求められている趣旨を踏まえ、適切な対応をお願いします。

今回、診療放射線技師法等の改正は行われていないため、
乳がん検診については、従来どおり医師の立会いが必要

がん検診従事者研修事業（胃内視鏡検査研修）

28年度予算案
57百万円

- 「がん検診のあり方に関する検討会中間報告書」（平成27年9月）において、胃内視鏡検査による胃がん検診は、胃がんの死亡率減少効果を示す相応な証拠が認められたことから、**対策型検診として胃内視鏡検査を実施することが推奨**され、平成28年度から導入される予定である。
- 胃内視鏡検査を実施する場合には、**偶発症対策を含めた検診体制の整備が必要**であることから、胃内視鏡検査に係る医師に対する研修を実施する。

※偶発症・・・医療上の検査や治療に伴って、たまたま生じる不都合な症状。

がん検診のあり方に関する中間評価報告書（抜粋）

○ 胃内視鏡検査には、出血（鼻出血、粘膜裂創等）、穿孔、ショック等の偶発症がある。

○ 胃内視鏡検査は、重篤な偶発症に適切に対応できる体制が整備されないうちは実施すべきではない。このため、これから日本消化器がん検診学会で示される予定の胃内視鏡検査の安全管理を含めた体制整備に係るマニュアル等を参考とするなどして、胃内視鏡検査を実施するのに適切な体制整備の下で実施されるべきである。

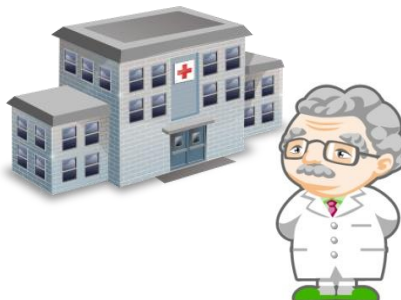
対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル2015年度版
（日本消化器がん検診学会）

- I. 目的
- II. 胃内視鏡検診の科学的根拠
- III. 胃内視鏡検診の不利益
- IV. 実施方法
- V. 精度管理の考え方
- VI. 胃内視鏡検診実施の条件
- VII. 検査手順
- VIII. 不利益への対策



都道府県
公益法人
NPO法人
（補助率：1/2）

研修



胃内視鏡検査を行う医師

適切な胃内視鏡
検査を提供



検診対象者

がん検診事業の地方交付税措置について

年次	これまでの経緯
昭和58年2月	老人保健法施行 胃がん・子宮がん検診の開始
昭和62年	がん検診に子宮体部がん・肺がん・乳がん検診を追加
平成4年	がん検診に大腸がん検診を追加
平成10年4月	老人保健法にもとづかない事業と整理 <u>がん検診に係る経費の一般財源化(地方交付税措置)</u>
平成20年4月	健康増進法上(第19条の2)の健康増進事業として がん検診を位置づけ
平成21年度	<u>地方交付税措置を拡充</u>



平成28年度においても、胃内視鏡検査の実施も含め、国の指針で推奨するがん検診に係る経費について地方交付税措置を講じる予定。

(参考)

平成27年度地方交付税制度解説(単位費用篇)市町村分【抜粋】

(細目)衛生諸費 (細節)衛生諸費

(単位・千円)

区分	経費	積算内容
需用費等	87,615	がん検診事業

市区町村におけるがん検診の平均単価

	検診単価	自己負担単価
胃がん検診（胃部エックス線検査）	7,103円	1,505円
胃がん検診（胃内視鏡検査）	14,005円	3,116円
肺がん検診（胸部エックス線検査）	2,483円	527円
肺がん検診（胸部エックス線検査＋喀痰細胞診）	5,129円	975円
大腸がん検診	2,366円	584円
乳がん検診（乳房エックス線検査のみ）	5,111円	1,291円
乳がん検診（視触診＋乳房エックス線検査）	7,471円	1,619円
子宮頸がん検診	6,752円	1,396円