

青森県におけるがん検診事業の実施に関する要綱

(令和4年3月23日策定)

(令和7年3月11日一部改正)

第1章 要綱の目的・位置づけ

1 目的

青森県は、がんの罹患率及び死亡率が全国よりも高く、特に働き盛り世代の死亡率の高さが喫緊の課題であり、死亡率の減少ひいては短命県の返上に向けて県全体で重点的に取り組む必要がある。

課題克服には、がん死亡率を減少させる国際的要件である科学的根拠を前提とし、精度管理によりそれを高い質で行う検診事業への転換が必要である。このため、青森県におけるがん検診事業の実施に関する要綱を策定し、市町村が行うがん検診事業（検診の実施から、精密検査、治療に至るまでの一連のプログラムのことをいう。）の実施方針を示し、県、市町村、検診実施機関及び関係機関が共通認識の下で、県民に対して科学的根拠に基づく適切で質の高いがん検診事業を提供することにより、がんの死亡率を減少させることを目的とする。

また、職域で行われるがん検診について、その対象者は市町村のがん検診事業には基本的に含まれておらず、一部の対象者に検診が提供されているのみであり、このような状況を改善する必要性が国内では指摘されてきた。青森県のがん死亡率減少のためには、県内の職域の対象者全体に検診が提供される必要がある。今後、健康保険の保険者及び事業主が市町村の行うがん検診事業に準じて実施するための参考として本要綱を示すことで、より多くの県民に対して科学的根拠に基づく適切で質の高いがん検診事業を提供する機会を高めることにより、がんの死亡率減少につなげるものとする。

2 位置づけ

(1) 青森県がん対策推進計画との関係

この要綱は、「青森県がん対策推進計画」に掲げる全体目標「科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実」を達成するための基本的指針として位置づける。

(2) 市町村や職域等で行うがん検診事業との関係

この要綱は、市町村が健康増進法第19条の2に基づく健康増進事業として実施するがん検診[※]事業について、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針（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）」（以下「国の指針」という。）を踏まえた青森県における実施方針を示すものであり、健康増進法第19条の3に基づく県による市町村への技術的援助として位置づける。

また、職域で福利厚生事業等として行われるがん検診について、保険者及び事業主が科学的根拠に基づくがん検診の実施に努める際に、「職域におけるがん検診に関するマニュアル（平成30年3月厚生労働省）」と共に参考とすべきものとして位置づける。

※「市町村が行う地域住民に対する集団検診及び個別検診」のことをいう。

第2章 青森県におけるがん検診事業の実施方針

1 基本理念

(1) 県民を中心としたがん検診事業の実施

がん検診事業は、県民の生命の尊重と個人の尊厳の保持を旨として、県民との信頼関係に基づき、検診の意義や利益・不利益等の理解を促し、県民自らの合理的な選択の基で実施する。

(2) 科学的根拠に基づくがん検診事業の実施（がん検診アセスメント）

がん検診事業は、限られた市町村の人的資源、医療資源（検診実施機関、精密検査医療機関等）及び予算を効果的に配分し、県民のがん死亡率の減少を達成するため、死亡率減少効果が科学的に証明され、かつ、身体症状のない健康な者を対象とするうえで、生じうる不利益（偽陰性、偽陽性、偶発症、過剰診断等）が少ないことが確認されたがん検診事業のみを実施する。

(3) 精度管理によるがん検診事業の質の向上（がん検診マネジメント）

県、市町村、検診実施機関及び関係機関は、がん検診事業による死亡率減少効果の最大化と不利益の最小化のため、検診の実施から、精密検査、治療に至るまでの一連のプログラムについて連携して精度管理を行い、安定的に質の高い事業を実施する。

(4) 継続受診のための環境整備（受診率向上体制）

県、市町村、検診実施機関及び関係機関は、がん検診事業を県民が継続して受診できるよう、検診対象者の明確化、正しい情報の発信、網羅的な名簿の作成、名簿に基づく受診勧奨・再勧奨及び受診しやすい環境づくりを連携して行う。

(5) 職域における対象者へのがん検診の体制構築

職域においては、市町村の検診事業同様、がん検診の要件を踏まえた検診提供がなされるような環境づくりを目指して検討を行う。

2 科学的根拠に基づくがん検診事業の実施（がん検診アセスメント）

（1）実施方針

市町村が行うがん検診事業では、科学的根拠等に基づき国の指針において掲げられている次の検診（対策型検診）のみを実施することとする。

なお、受診を特に推奨する年齢は、子宮頸がん検診（細胞診単独法）は20歳以上69歳以下の者、子宮頸がん検診（HPV検査単独法）は30歳以上60歳以下の者（61歳以上の追跡対象者を含む。）、胃がん検診は50歳以上69歳以下、その他のがん検診は40歳以上69歳以下の者とする。

① - 1 子宮頸がん検診（細胞診単独法）

検査方法：問診、視診、子宮頸部の細胞診及び内診

対象者：20歳以上の女性

受診間隔：2年に1回

① - 2 子宮頸がん検診（HPV検査単独法）

検査方法：問診、視診、HPV検査

対象者：30歳以上の女性

受診間隔：5年に1回

②乳がん検診

検査方法：問診及び乳房エックス線検査（マンモグラフィ）

対象者：40歳以上の女性

受診間隔：2年に1回

③大腸がん検診

検査方法：問診及び便潜血検査

対象者：40歳以上

受診間隔：年1回

④胃がん検診

検査方法：問診に加え、胃部エックス線検査又は胃内視鏡検査のいずれか

対象者：50歳以上（ただし、当分の間、胃部エックス線検査については40歳以上に対し実施可）

受診間隔：2年に1回（ただし、当分の間、胃部エックス線検査については年1回実施可）

⑤肺がん検診

検査方法：質問（問診）、胸部エックス線検査及び喀痰細胞診

対象者：40歳以上

（喀痰細胞診の対象者は、原則50歳以上で喫煙指数が600以上（過去における喫煙者を含む））

受診間隔：年1回

（2）子宮頸がん検診（HPV検査単独法）への対応について

市町村は、令和6年2月14日に改正された国の指針に明記されている実施要件を

全て満たすことができない限りは、市町村が行うがん検診事業では実施しないこととする。

※国の指針（抜粋）

HPV検査単独法については、「有効性評価に基づく子宮頸がん検診ガイドライン2019年度版」（国立がん研究センター）において、子宮頸部の細胞診と同様に対策型検診への導入が推奨されているが、「HPV陽性者に対する長期の追跡を含む精度管理体制の構築が前提であり、遵守できない場合は効果が細胞診単独法を下回る可能性がある」と言及されている。

また、本指針に基づくHPV検査単独法では、次回の検査時期・内容が検診結果ごとに異なる等、これまでの検診とは異なる運用が必要となる。子宮頸がん検診の効果を担保するため、HPV検査単独法を実施する場合には、市町村は以下の要件を全て満たす必要がある。

<要件>

- ・この指針に沿って実施するとともに、HPV検査単独法検診マニュアルを活用すること
- ・HPV検査単独法の導入時に必要な者が導入に向けた研修等を受講していること
- ・受診者の情報と検診結果を保存するデータベース等を有し、個別の対象者の検診受診状況を長期に追跡することが可能であること
- ・HPV検査単独法を導入するに当たっては、新しい検診方法の導入について、都道府県、地域医師会及び検診実施機関等関係者の理解と協力が得られていること
- ・HPV検査単独法を導入するに当たっては、新しい検診方法について、住民や対象者への普及啓発を行うこと

なお、HPV検査単独法は細胞診単独法と比べ、検診間隔を2－3倍に延長できる利点がある一方、偽陽性率が大幅に上昇（1,000人あたり42人増加）し、不利益が増大することには十分留意が必要である。また、HPV検査単独法では細胞診単独法と比較し、精密検査を要する受診者の増加により、医療機関が圧迫されることも懸念される。

よって、HPV検査単独法については、国の動向を注視しながら、導入について慎重に検討する必要がある。そのため、導入に当たっては、必ず事前に県と協議を行うとともに、県を通じてHPV検査単独法に関連する検診（医療）機関と協議を行うこととする。なお、県は必要に応じて、青森県生活習慣病検診管理指導協議会の意見を聞くこととする。

（3）国の指針に掲げられていない検診への対応

国の指針に掲げられていない検診（以下「指針外検診」という。）は、市町村が行うがん検診事業では実施しないこととする。

医療機関において任意型検診として実施する場合は、「科学的根拠に基づくがん検診

ガイドライン（厚生労働省研究班／国立がん研究センター）」等の推奨レベル等を踏まえ、個人の心身の状況に応じて適切に実施する。その際には、死亡リスク減少につながる有効性が保証できないことや不利益とその大きさについて説明のうえ、個人の受診の意志決定を支援する。

3 精度管理によるがん検診事業の質の向上（がん検診マネジメント）

（1）実施方針

がん検診事業による死亡率減少効果の最大化と不利益の最小化のため、検診の実施から、精密検査、治療に至るまでの一連のプログラムが正しく行われるよう精度管理が必要であり、各機関が各々の専門性に基つき役割を果たすとともに、共通認識の下で、事業全体の質を管理・評価し、向上させる必要がある。

このため、県、市町村、検診実施機関及び関係機関は、「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（平成20年3月・がん検診事業の評価に関する委員会）」等に基づき、連携してがん検診事業の精度管理を行う。

（2）精度管理体制

がん検診事業の精度管理体制は、次のとおり県が市町村及び検診実施機関から必要なデータを収集し、事業全体を評価する体制とし、「目標と標準の設定」、「質と達成度のモニタリング・分析」及び「改善に向けた取組」を繰り返すことで安定的に質の高い事業とする。

また、精度管理の具体的な内容については、附属資料2「青森県におけるがん検診事業の精度管理に係る技術的指針」のとおりとする。

＜精度管理体制：各機関における精度管理に関する役割＞

機関名	1. 目標と標準の設定	2. 質と達成度のモニタリング・分析	3. 改善に向けた取組
県	国が示した精度管理指標に基づき、精度管理に必要なデータの収集体制を整備	市町村及び検診実施機関の精度管理に必要なデータの収集、県全体の事業評価	評価結果に基づく市町村及び検診実施機関に対する助言・指導、評価結果及び助言・指導状況の公表
市町村	網羅的な名簿の作成や検診結果等の記録など精度管理に必要なデータを作成する体制を整備	精度管理状況の自己点検の実施、精度管理に必要なデータの作成及び県への報告	自己点検結果及び県の助言・指導に基づく改善
検診実施機関 （個別検診を担う 郡市医師会を	検診結果等の記録など精度管理に必要なデータを作成する体制を整	精度管理状況の自己点検の実施、精度管理に必要なデータの作成並	自己点検結果及び県の助言・指導に基づく改善

含む)	備	びに県及び市町村への報告	
精密検査実施機関（医療機関）	精密検査結果等の記録など精度管理に必要なデータを作成する体制を整備	精密検査結果等の市町村及び検診実施機関への報告	

※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（平成20年3月）より

（3）精度管理指標

国が示した精度管理は、次のとおり短期的な指標として「技術・体制的指標」及び「プロセス指標」を、長期的な指標として「アウトカム指標」を用いて行うものである。

<精度管理指標>

指標	指標の意味	用いるデータ
技術・体制的指標	検診実施機関の体制の確保（設備、医師・技師等）、実施手順の確立等の状況	事業評価のためのチェックリスト
プロセス指標	上記の技術・体制の下で行われた検診の結果（検診受診率、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度等）	地域保健・健康増進事業報告
アウトカム指標	がん死亡率	人口動態統計

4 県民のがん死亡率減少を実現するために必要な持続可能で質の高いがん検診事業の実施に向けた取組の方向性

(1) 検診の意義や利益・不利益等の理解促進

県、市町村、検診実施機関及び関係機関は、検診の原則、意義や利益・不利益等に関して理解を共有し、科学的根拠に基づく情報提供を丁寧に行うことで、県民の理解を促し、合理的な意思決定を支援することを目指す。併せて、対象者の特性（年齢や受診歴等により利益・不利益には個人差があること等）を踏まえた情報提供や、集団検診と個別検診の違いを踏まえた情報提供の方法を検討する。このような情報提供推進のため、検診の原則や実施方法に関する研修や情報交換を継続的に行う。

(2) 精密検査受診率の向上

県、市町村、検診実施機関及び関係機関は、がん検診事業による死亡率減少効果の最大化や精度管理水準向上のため、精密検査受診率を向上させるための効果的な対策を検討する。

(3) 精度管理に関する専門性の確保、研究の推進

県は、研究機関と連携し、事業全体の精度管理を行うための専門性を確保するとともに、がん登録の活用等の精度管理に関する研究を推進する。

(4) 精度管理の仕組みの確立、実務者の人材育成等

県、市町村、検診実施機関及び関係機関は、安定的で質の高いがん検診事業を実施するため、県、市町村及び検診実施機関（個別検診を担う郡市医師会を含む）が連携して行う精度管理の体制の構築及び精度管理に携わる者の人材育成について検討する。

(5) 市町村における台帳の整備・充実

市町村は、がん検診事業を実施するうえで基本となる網羅的な名簿の作成・管理及び精度管理に必要なデータの作成・分析に努める。

(6) 職域検診の体制構築の検討

県は、保険者及び事業主をはじめとした検診を提供する関係者に対して、検診に必要な要件の理解促進を図り、職域検診において科学的根拠に基づく検診の提供につながると共に、国における検討状況も踏まえ、検診データの把握・管理等の精度管理のあり方について検討する。

5 がん検診事業の実施状況の確認と改善策の検討

県は、がん検診事業の実施状況を確認する項目を次のとおり定め、項目毎の実施状況について附属資料3「青森県におけるがん検診事業の実施状況一覧」を作成し、市町村、検診実施機関及び関係機関に対して、必要に応じて助言・指導を行う。

また、県、市町村、検診実施機関及び関係機関は、それぞれのチェックリストとプロセス指標を用いて自己評価（点検）を行い、改善が必要な項目については改善策を検討する。

<実施状況を確認する項目>

がんの75歳未満年齢調整死亡率（全がん及び検診対象部位）
指針に基づくがん検診の実施状況（検診の種類、対象年齢、検診間隔）
指針外検診の実施状況（指針外検診の種類及び実施市町村数）
市町村及び検診実施機関の技術・体制指標（チェックリスト）
市町村及び検診実施機関のプロセス指標
働き盛り世代のがん死亡率の状況

6 要綱の見直し

この要綱は、国の指針の改正や青森県がん対策推進計画の見直し等を踏まえ、必要に応じて見直しを行う。

附属資料

- 1 青森県の現状と課題
- 2 青森県におけるがん検診事業の精度管理に係る技術的指針
- 3 青森県におけるがん検診事業の実施状況一覧
- 4 青森県における科学的根拠に基づくがん検診推進委員会委員名簿