

# 「青森県におけるがん検診事業の実施に関する要綱」の解説

(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」について

- ・がん検診によってがん死亡率減少を達成するための要件は、科学的根拠の確立した検診を前提とし、それを徹底的に精度管理して行うことであり、このようながん検診は組織型検診と呼ばれ、死亡率を減少させるための検診の手法として世界的に位置づけられている。そのような施策によりヨーロッパを中心に多くの国で子宮がん、乳がん死亡率減少の成果が得られてきた。一方、このような要件を満たさない体制でがん検診を行っている国では一般に成果は認められていない。青森県で成果を上げるための確実な方法はそれら成功を取ってきた海外の組織型検診の手法に倣うことである。本要綱はそのような検診体制を青森県で構築するうえで必要な指針を示すことが目的である。
- ・科学的根拠のない検診では、たとえ、がんが多く見つかるとしても必ずしも死亡リスクを下げないことが知られており、がん死亡率減少という確実な成果は期待できない。
- ・科学的根拠がある検診も精度管理をしなければ、たとえ受診率が100%近くても死亡率は減少しないことが知られている。つまり、「市町村が行うがん検診事業」は、確実に精密検査・治療につながり、対象となる者が継続して受診し、対象集団に適した要精検の判定基準となっているなどがん検診の質の向上・維持に必要な状況が精度管理により確保されて初めて、死亡率の減少につながる。このため、健康増進法に基づく検診の実施から、精密検査、治療に至るまでの一連のプログラムとして各機関が連携するとともに、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していくために精度管理等について共通認識を持つことが必要である。
- ・「関係機関」には、県医師会、郡市医師会、精密検査や治療を担う医療機関及び大学等の研究機関が含まれる。
- ・検診の徹底した精度管理は多くのマンパワーを要し、科学的根拠のある検診に限定し、集中して事業を行うことが成果を上げるために必要である。
- ・「職域で行われるがん検診」は、明確な法的根拠に基づき実施されているものではなく、健康保険の保険者及び事業主が福利厚生の一環として任意で実施しているものであり、市町村が行うがん検診事業に関するこの要綱の直接の対象とはならないものである。しかし、職域で行われるがん検診の対象者は市町村の検診事業同様、がん対策としてのがん検診の対象者が多く含まれ、働き盛り世代の多くは職域で行われるがん検診を受診していることが多いと考えられることから、がんの死亡率減少という目標達成のためには、職域においても科学的根拠に基づく適切で質の高いがん検診の実施を推進してもらうことが必要である。
- ・青森県のがんの罹患率等の関連データは、附属資料1「青森県の現状と課題」としてまとめ、定期的に更新する。

<主な項目>

- 1 全死因に占めるがんの割合
- 2 全がんの年齢階級別の罹患と死亡
- 3 主ながんの年齢階級別の罹患と死亡
- 4 主ながんの5年相対生存率
- 5 主ながんの臨床進行度
- 6 市町村におけるがん検診の実施状況（国指針に基づくもの）
- 7 市町村におけるがん検診の実施状況（国指針に基づかないもの）
- 8 市町村におけるがん検診の精度管理
- 9 がん検診の受診率

○「**2 位置づけ**」について

- ・市町村が健康増進事業として実施するがん検診事業は、国の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に基づき実施されているが、青森県全体で科学的根拠に基づく適切で質の高いがん検診事業の提供を推進していくため、青森県における基本理念等の実施方針を要綱として定め、健康増進法第19条の3に基づく市町村への技術的援助として示すものである。

<健康増進法>

第19条の3 都道府県は、前条の規定により市町村が行う事業の実施に関し、市町村相互間の連絡調整を行い、及び市町村の求めに応じ、その設置する保健所による技術的事項についての協力その他当該市町村に対する必要な援助を行うものとする。

- ・職域で行われるがん検診については、健康保険の保険者や事業主向けに国から「職域におけるがん検診に関するマニュアル」が参考として示されているところであり、本要綱も共に参考とすべきものとして示すものである。

**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**」について

- ・がん検診事業に携わる者の基本理念として4つの項目を示しており、(2)はがん検診アセスメント、(3)はがん検診マネジメント、(4)は受診率向上に関するもので、いわゆる「がん検診の3本柱（ホップ、ステップ、ジャンプ）」について規定している。
- ・「(1) 県民を中心としたがん検診事業の実施」について、科学的根拠に基づかない検診は、がんの死亡リスク減少という受診者にとっての利益が期待できない、あるいは、偶発症等による不利益がその利益を上回ることから、本来、そのことをきちんと説明したうえで、受診の意思決定をしてもらうプロセスが必要である。しかし、検診事業は診療と違い、そのプロセスを踏むことが困難であることから、生命の尊重と個人の尊厳を損なう場合がある。科学的根拠に基づかない検診を単に住民サービスとして提供することは適切ではなく、また、科学的根拠に基づく検診であっても不利益は生じうるため、県民が検診の意義や利益・不利益等を十分理解したうえで、県民自らの合

理的な選択の基で実施することが前提である。(医療法第1条の2の医療提供の理念も参照)

#### <医療法>

第1条の2 医療は、生命の尊重と個人の尊厳の保持を旨とし、医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療の担い手と医療を受ける者との信頼関係に基づき、及び医療を受ける者の心身の状況に応じて行われるとともに、その内容は、単に治療のみならず、疾病の予防のための措置及びリハビリテーションを含む良質かつ適切なものでなければならない。

- ・「(2) 科学的根拠に基づくがん検診事業の実施」の「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」について、市町村保健部門の人材、検診実施機関の検査リソース、精密検査医療機関の検査リソース及び予算は有限であり、それら貴重な資源の有効活用のためには効果が証明された対策に重点的に配分することが望ましい。それらリソースの選択と集中が図られないことは、検診事業の効果発現のための大きな妨げになる可能性がある。
- ・「(4) 継続受診のための環境整備」に列挙した取組は、検診プログラムに関する国際標準（Andermann WHO 2008）を満たすために必要な項目であり、対象とする集団を明確に定義し、インフォームド・チョイス（説明を受けたうえでの選択）のための正しい情報発信と、対象者全員に対し公平に受診勧奨を推進することが必要である。

### ○「2 科学的根拠に基づくがん検診事業の実施」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」は、国内外の研究で示された死亡率減少効果や不利益に関する科学的証拠のほか、日本における罹患率・死亡率や市町村における実施体制等を踏まえ、国の「がん検診のあり方に関する検討会」で議論のうえ、策定・見直しが行われている。
- ・「対策型検診」と「任意型検診」の基本的な考え方は次表のとおりである。(出典：有効性評価に基づくがん検診ガイドライン作成手順（概要版）)

ただし、任意型検診も「死亡リスクを下げる」目的で実施する以上、本来は死亡率減少効果が示されている検診方法で行う必要がある。

また、対策型検診と比べ任意型検診では、検診方法の選択や精度管理に課題があるとされている。

検診の種類	対策型検診（住民検診型： 市町村における健康増進事業による検診；集団検診及び個別検診）	任意型検診（人間ドック型）
	Population-based screening	Opportunistic screening
目的	対象集団全体の死亡率を下げる	個人の死亡リスクを下げる

概要	予防対策として行われる公共的な医療サービス	医療機関・検診機関等が任意で提供する医療サービス
検診対象者	構成員の全員（一定の年齢範囲の住民など）	定義されない
検診方法	死亡率減少効果が示されている方法が選択される。	死亡率減少効果が示されている方法が選択されることが望ましい。ただし、死亡率減少効果が明確でない方法が選択される場合がある。
検診費用	公的資金を使用	全額自己負担
利益と不利益	限られた資源の中で、利益と不利益のバランスを考慮し、集団にとっての利益を最大化	個人のレベルで、利益と不利益のバランスを判断

### ○「3 精度管理によるがん検診事業の質の向上」について

- ・「市町村が行うがん検診事業」については、従前から「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）」等に基づき実施してきたものであるが、科学的根拠に基づく適切で質の高いがん検診の提供を更に推進するため、青森県における精度管理について改めて整理・明文化し、精度管理に関する根拠規定として示すものである。
- ・事業の実施主体である市町村と検査等を担う検診実施機関（個別検診を担う郡市医師会を含む）及び精密検査医療機関は、市町村を単位とする一つのチームとして、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、各々の専門性に基づき役割を果たすとともに、共通認識の下で連携して精度管理を行う体制を構築することが必要であり、体制構築に係る具体的な内容については別途「実施要領」を策定する。
- ・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」は、各検診（子宮頸がん、乳がん、大腸がん、胃がん、肺がん検診）の精度管理に関する具体的な内容を定めるものであり、次の項目について技術的な指針を記載する。また、「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必要最低限の精度管理項目」の改定等に応じて、適宜見直しを行う。
  - ①対象者（年齢、検診間隔）
  - ②検診計画の策定
  - ③受診勧奨・再勧奨
  - ④検診方法（検査の種類、実施方法）
  - ⑤検診結果の指導区分、通知方法
  - ⑥精密検査の受診勧奨

⑦検診結果・精検結果の把握、記録

⑧事業評価

#### ○「**5 がん検診事業の実施状況の確認と改善策の検討**」について

- ・科学的根拠の確立した検診であっても精度管理が高い水準で行われなければ死亡率減少の成果は得られないため、実施状況を確認のうえ、助言・指導につなげるプロセスが必要である。
- ・市町村が行うがん検診事業について、要綱に定めた内容がどの程度実施できているか状況を確認するための項目を定める。確認項目は「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）」や、同報告書の今後の改定資料文書、さらには「青森県がん対策推進計画」等を踏まえて定める。なお、がん検診の実施状況確認と改善策の実施に関する都道府県、市町村、検診実施機関の役割については同報告書に明記されている。（参考を参照）
- ・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」は定期的に更新し、青森県生活習慣病検診管理指導協議会において実施状況の確認と改善の必要性等を検討する。
- ・実施状況が低迷し、改善が困難で成果が見込めない場合には、検診の成果を上げるための医療資源の有効活用の観点から、事業継続のあり方も含め、県が改善策について市町村に助言する。

#### ○「**6 要綱の見直し**」について

- ・要綱の見直しは、国の指針の改正や青森県がん対策推進計画の見直し等により、対策型検診の追加・削除や、精度管理に関する大きな変更が生じた場合等に行う。
- ・附属資料のみの見直し（時点修正を含む）は、青森県生活習慣病検診管理指導協議会等で行う。

(参考)

がん検診の実施状況確認と改善策の実施に関する都道府県、市町村、検診機関の役割の概要について(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)から抜粋)

<都道府県>

- ・生活習慣病検診等管理指導協議会(協議会)を設置し、地域がん登録等を活用し、がん罹患の動向、検診の実施方法や精度管理の在り方について専門的見地から検討を行い、市町村に対する技術的支援や検診機関に対する指導を行う。
- ・協議会において「地域保健・健康増進事業報告」等に基づく市町村からの事業の実施結果を用いて都道府県内の各市町村、及び各検診実施機関の事業評価を行う。
- ・協議会における検討結果については市町村、検診実施機関、関係団体に対して説明会個別指導等を通じて積極的に周知を図り、それぞれの事業改善を求める。
- ・精度管理上の問題が認められる検診実施機関に対しては「事業評価のチェックリスト」の結果に基づき、適切でない場合は検診実施機関とは認めない措置を講じる。

<市町村>

- ・「地域保健・健康増進事業報告」に報告される対象者数、受診者数、要精検者数、精検受診者数、がん発見者数等を正確に把握し、都道府県に報告する。さらに協議会において検診実施機関ごとの事業評価を適切に行うことができるよう、委託先の検診実施機関に実施体制についての情報や各種指標の報告を求め、検診実施機関ごとに整理した上で、都道府県に報告する。
- ・協議会における事業評価の結果や保健所等の技術的な助言等を踏まえ、必要に応じて事業の実施体制を改善する。
- ・協議会における検討結果に基づき、がん検診指針に準拠したがん検診が実施されるよう適切な検診実施機関に委託する。

<検診実施機関>

- ・がん検診指針に沿ってがん検診を適切に実施するよう努める。また、「事業評価のためのチェックリスト」を参考に自己点検を行う。
- ・年度ごとに市町村に正確な情報提供を行う。