

令和 7 年度 東京都がん検診精度管理評価事業について

1 事業の概要

(1) 背景

がん検診により、がん死亡を減少させるためには、死亡率減少効果が科学的に証明されている検診を適切な精度管理の下で実施することが最も重要な対策となります。精度管理の手法については、令和 6 年 7 月に国から公表された「がん検診事業のあり方について」において基本的な考え方が示されています。

国の「がん対策推進基本計画（第 4 期）」（令和 5 年 3 月）には、全体目標の 1 つとして「科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実」、個別目標として「指針に基づく全てのがん検診において、がん検診の受診率 60%を目指す。」「精密検査受診率 90%を目指す。」が掲げられています。

東京都でも、「東京都がん対策推進計画（第三次改定）」（令和 6 年 3 月）において、全体目標の 1 つとして「科学的根拠に基づくがん予防、がん検診の充実」、分野別目標として「科学的根拠に基づくがん検診の実施及び質の向上に関する取組の推進」を掲げ、その取組の方向性として、全ての区市町村が、指針に従い科学的根拠に基づくがん検診を実施するとともに、質の高い検診実施に向けてプロセス指標の改善ができるよう、引き続き区市町村に対する技術的支援を行うとしています。都においては、「東京都におけるがん検診精度管理評価事業実施要綱」（平成 18 年 5 月 30 日 18 福保保健第 71 号）に基づき、区市町村におけるがん検診の精度管理評価を行っています。

(※)「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 日付健発第 03310558 号厚生労働省健康局長通知別添、平成 25 年 3 月 28 日一部改正、平成 26 年 6 月 25 日一部改正、平成 28 年 2 月 4 日一部改正、令和 3 年 10 月 1 日一部改正、令和 5 年 6 月 23 日一部改正、令和 6 年 2 月 14 日一部改正、令和 7 年 7 月 1 日一部改正）

(2) 目的

区市町村が行うがん検診の実態（がん検診の実施状況/技術・体制指標/プロセス指標）を把握し、精度管理の評価を行うことにより、より精度の高いがん検診の実施に寄与することを目的としています。

(3) 実施方法

令和 7 年度に実施したがん検診（がんに関する検査を含む、以下同じ。）の実施状況及び令和 6 年度・令和 5 年度に実施したがん検診のプロセス指標（受診率を含む）については、帝京大学大学院公衆衛生学研究科に委託して調査を実施します。

令和 7 年度の技術・体制指標については、国立がん研究センターが実施する「市区町村におけるがん検診チェックリストの使用に関する実態調査」の結果を活用します。

調査票の内容及び調査結果の評価については「東京都生活習慣病検診管理指導協議会がん部会」に諮問の上、決定します。

2 がん検診の実施状況調査及びプロセス指標調査（東京都実施分）について

（1）調査票

- 調査票は、「実施状況調査票（令和7年度検診実施分）」と「プロセス指標調査票（令和5年度検診実施分、令和6年度検診実施分受診率）」の2種類です。
- 令和6年度調査と同様、国の「地域保健・健康増進事業報告」の集計表のうち、がん検診分野の結果を引用することとしています。

（2）令和6年度調査からの変更点

- なし

（3）実施状況調査票（令和7年度検診実施分）の記入方法

- 「実施状況調査票」の各項目は、健康増進法に基づくがん検診かどうかに関わらず、公費を支出して検査を行っているものについて御回答ください。
- 胃・肺・大腸・子宮頸・乳・その他のがんについて、令和7年度に実施・実施予定の検診（検査）について該当する項目を選択し、指針外対象年齢等についても御記入ください。
- 選択及び記入する必要のない部分を誤って改変することのないよう、シートには保護をかけてあります。
- 「東京都 がん検診の精度管理のための技術的指針」を御参照の上、正しい情報の御記入をお願いします。

なお、最新の「東京都 がん検診の精度管理のための技術的指針」は以下の HP に掲載しています。

「とうきょう健康ステーション」HOME > 受けよう！がん検診 > 区市町村・医療機関向け事業
> がん検診の精度管理のための技術的指針

<https://www.hokeniryo1.metro.tokyo.lg.jp/kensui/gan/torikumi-kankei/sisin201905.html>

（4）プロセス指標調査票（令和5年度検診実施分、令和6年度検診実施分受診率）の記入方法

- がん種ごとに、「特別区」、「市町村」、「島しょ」の3シートがあります。該当するシートにのみ御記入ください。
- プロセス指標調査票は「地域保健・健康増進事業報告」の集計表を引用しています。
「令和6年度東京都がん検診精度管理評価事業」でご回答いただいた部分については、その内容を反映した状態でお送りしますので、こちらについて修正が生じた場合は、本調査回答日時点で把握している数字を記載してください。
- 「地域保健・健康増進事業報告」での報告項目とプロセス指標調査票とでの記入内容の対応箇所については、別紙「【令和7年度東京都がん検診精度管理評価事業 プロセス指標調査票】と令和6年度「地域保健・健康増進事業報告」との対照表」を御確認ください。
- プロセス指標算出のための数値の計上方法等については国から各区市町村に送付している「地域保健・健康増進事業報告作成要領（令和6年度分）」や当資料4ページからの記載のQAを御参照ください。
- 当該調査票は、検診実施年度時点の指針に基づく検査方法についてのみ御記入ください。
- プロセス指標調査票の欄外に、5歳階級別プロセス指標の自動計算表を掲載しています。当計算表によりプロセス指標の把握が可能となるため、「市区町村におけるがん検診チェックリストの使用に関する実態調査」において、各プロセス指標の集計及び各プロセス指標の性別・年齢5歳階級別・検診受診歴別の集計に関する質問に対して、「○（実施した）」と回答することが可能となります。

（5）その他

上記調査のほか、令和7年度の技術・体制指標を把握するため、「市区町村におけるがん検診チェックリストの使用に関する実態調査」（国立がん研究センター実施分）を実施します。詳細につきましては、別途御案内いたします。

(6) 問合せ先

- 当事業は東京都保健医療局保健政策部健康推進課から帝京大学大学院公衆衛生学研究科へ業務委託して実施するため、本調査に関するお問合せ等については以下までお願いいたします。
※ お問合せへの回答まで数日程度いただく場合がありますので御了承ください。
- 東京都及び帝京大学大学院公衆衛生学研究科から調査について各自治体にお問合せをさせていただきます。

【東京都がん検診精度管理評価事業及び「市区町村におけるがん検診チェックリストの使用に関する実態調査」に関すること】

東京都保健医療局 保健政策部 健康推進課 成人保健担当 細田・小山・櫻井
電話：03-5320-4363
メール：S1150302@section.metro.tokyo.jp

【実施状況調査及びプロセス指標調査に関すること】

帝京大学大学院公衆衛生学研究科 福田・杉本
電話：03-3964-2107
メール：gankenshin@teikyo-u.ac.jp

東京都がん検診精度管理評価事業「よくある質問 Q&A」

Q 1 : プロセス指標調査票は国の「地域保健・健康増進事業報告」と様式が似ていますが、計上の仕方も同じでしょうか。

A 1 : はい。基本的な計上方法は「令和 6 年度地域保健・健康増進事業報告」と同じです。同報告で既に国へデータを提出している場合、その数値をご利用ください。

「地域保健・健康増進事業報告」の記載方法については、「**地域保健・健康増進事業報告作成要領（令和 6 年度分）**」（健康増進編 P.193～）の記入要領や質疑応答集等を御確認ください。

【政府共通 NW/LGWAN 掲示板システム】

<https://gsbbs.gex.hq.admix.go.jp/>

トップ > 利用者からのお知らせ > 令和 6 年度地域保健・健康増進事業報告の各種様式について
(保健所・市町村・政令市向け)

Q 2 : 「地域保健・健康増進事業報告」で既に報告した内容について、当事業で再び提出するのはなぜですか。

A 2 : 「地域保健・健康増進事業報告」で報告した数値は、例年、当該年度の 3 月頃に国から公表されます。同報告での数値に基づきプロセス指標を算出・公表することとした場合、国の公表までは報告数値の使用が認められていないため、都からのプロセス指標の公表時期が翌年度の秋頃となり、現行より半年程度遅れることになります。

また、当事業で使用するプロセス指標調査票には、欄外に 5 歳階級別プロセス指標の自動計算表を掲載しています。「地域保健・健康増進事業報告」の報告数値をそのままお使いいただければ、プロセス指標調査票上にプロセス指標が算出されますので、当該指標をいち早く把握することができます。

御担当の皆様におかれましてはお手数をお掛けし申し訳ございませんが、御了承くださいますようお願いいたします。

Q 3 : 「地域保健・健康増進事業報告」で報告した数値にミスがありました。当事業へは報告数値を回答することになっていますが、どのようにすればよいでしょうか。

A 3 : 「地域保健・健康増進事業報告」での報告ミスが判明した場合は、当事業のプロセス指標調査票には正しい数値を記入してください。

なお、「地域保健・健康増進事業報告」の修正に関しては、当報告の担当者へ直接御確認ください。

Q 4 : 「2 年に 1 回」の受診が推奨されているがん検診に関して、対象者を「偶数年齢（または奇数年齢）の者」として実施しています。このような方法には問題があるのでしょうか。

A 4 : 対象者を偶数年齢（または奇数年齢）とすると、次回の受診機会を逃した場合、次々回の検診まで約 4 年の間隔が空いてしまいます。前年度受診者以外は検診対象とするよう見直しを検討してください。

Q 5 : 偶発症について、検診機関または精密検査実施医療機関から報告があれば適宜計上することとしています。報告がなかった場合は「0（人）」と回答すればよいですか。

A 5 : 偶発症を報告する体制がない場合は「999999」（不詳）と御記入ください。

現状では上記質問のように「報告があれば適宜計上」とする自治体が多いと思われますが、「がん検診のあり方に関する検討会」（厚労省）において「「不利益の調査」も精度管理上必要である」との結論が出されていますので、今後は偶発症把握のための体制構築を進めてくださいますようお願いいたします。

なお、「偶発症を報告する体制」の具体例は以下のとおりです。

【検診時】

- 偶発症発生時の報告体制を仕様書や実施要領等に記載し、自治体への報告を義務化している。
- 偶発症報告様式を検診機関に配付するとともに、検診終了時点でアンケートを実施している。

【精検時】

- 「東京都がん検診の精度管理のための技術的指針」に掲載している胃・肺・大腸・子宮頸・乳がん検診精密検査依頼書兼結果報告書（東京都統一様式）をはじめとして、偶発症の報告欄がある精検結果報告書を使用している。

【検診時・精検時（共通）】

- 主要な医療機関（検診や精密検査を担当する機関）に検診対象者の検査・治療における偶発症を報告してもらうための依頼文書を送付し、その後報告されたものを集計している。

Q 6 : 「精検未受診」と「精検結果未把握」との違いを改めて確認したいのですが。

A 6 : 以下のとおりとなります。

精検未受診 : 要精検者が精密検査を受診しなかったことが判明しているもの（精密検査として不適切な検査（例：大腸がん検診の要精検者への便潜血検査の再検）のみが実施された場合を含む。）

精検結果未把握 : 精密検査受診の有無が分からないもの及び精密検査結果が分からないもの。

精密検査受診・未受診以外のものは全て未把握に該当する。また、精密検査を受診したとしても、結果の報告（精密検査受診日・受診機関・精密検査方法・精密検査（治療）結果の4項目）を受けていなければ「未把握」に該当する。

Q 7 : 「地域保健・健康増進事業報告」での検診回数の報告につき、初回・非初回の別が不明のためそれぞれの欄を「9999999」（不詳）として「計」に人数を記入しました。そのまま回答してよいですか。

A 7 : そのまま回答してください。

Q 8 : 精検結果の追跡調査により「地域保健・健康増進事業報告」で報告した時点から「未把握」が減り、「異常認めず」や「がんであった者」が増えました。同報告での数値を変更してプロセス指標調査票に記入してもよいですか。

A 8 : はい。本調査回答日時点で把握している数字を記入し、回答してください。

※ 令和2年度精度管理評価事業では国へ報告した内容から変更を行わないよう御依頼しておりましたが、令和3年度精度管理評価事業から考え方を更改いたしました。