


(財)日本対がん協会と大阪府健康医療部の共催による研修会 平成23年2月4日
統計資料からみる大阪府のがん対策進捗と今後の課題



「早期診断・がん検診」と 今後の重点課題

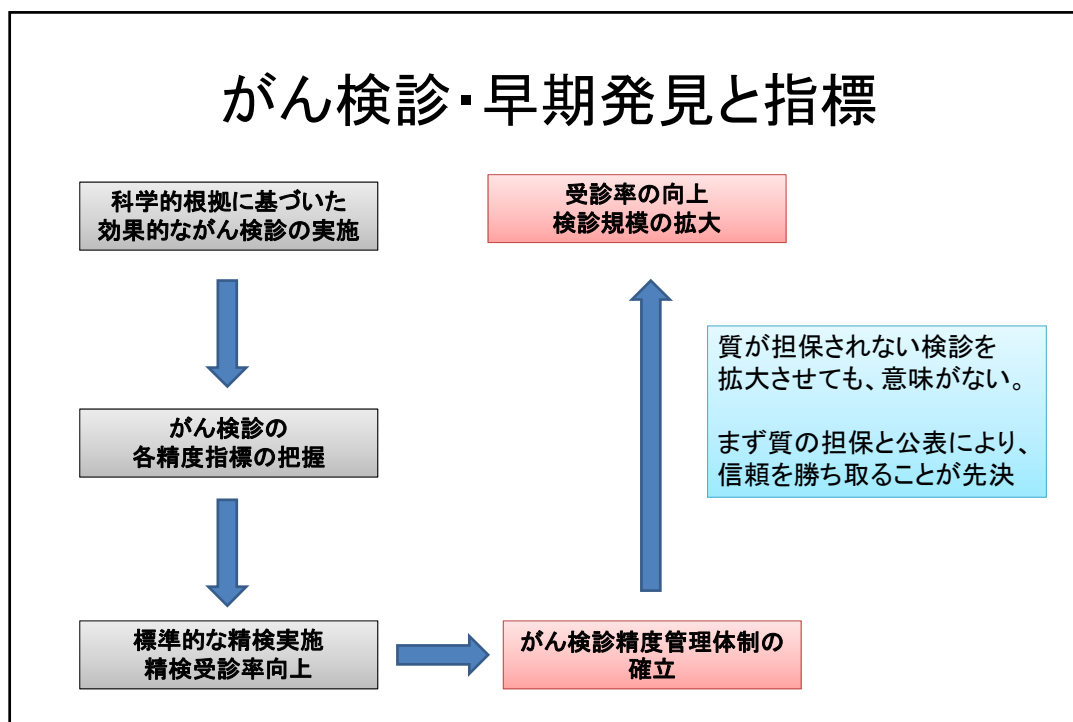
大阪府立成人病センター
がん予防情報センター 疫学予防課
中山 富雄



がん検診・早期発見の意義と課題

手段	目標
がん罹患率の減少 (一次予防)	がん死亡率減少
治癒可能状態での 診断割合の増加 (二次予防)	

- 受診者数の増加
 - 対象者の特定・名簿の確保
 - 未受診者への個別受診勧奨
- 質の高い検診の提供
 - 科学的根拠の確立した検診の提供
 - スクリーニングの質の確保・体制整備
 - 精密検査の質の確保・体制整備
 - 治療の質の確保・体制整備
 - モニタリングの体制整備



科学的根拠に基づいた効果的ながん検診の実施

科学的根拠が 確立した がん検診	実施市町村数
胃X線検査による胃がん検診	42/43
便潜血検査による大腸がん検診	43/43
マンモグラフィ検査による乳がん検診	43/43
擦過細胞診による子宮頸がん検診	43/43
非高危険群に対する胸部X線検査と 高危険群に対するX線検査と喀痰細胞診併用法による肺がん検診	42/43

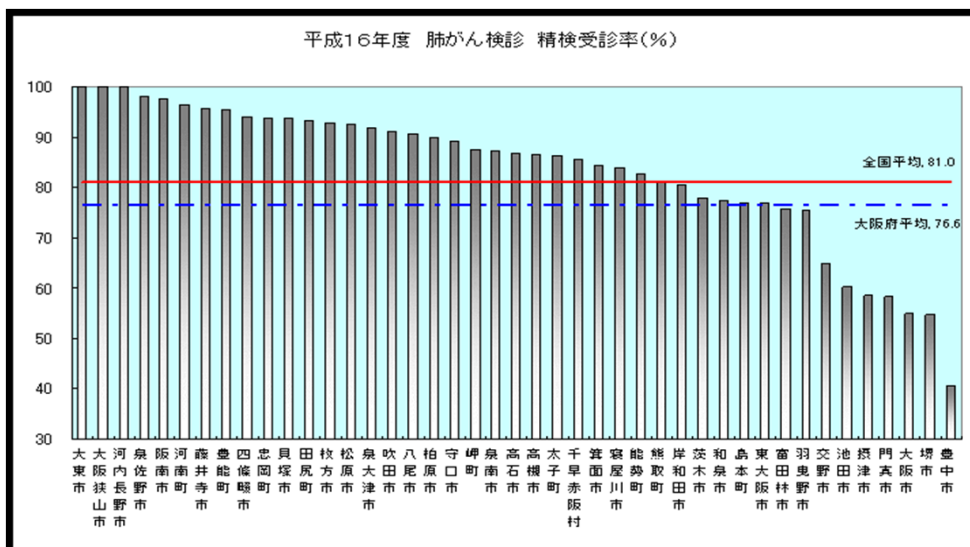
科学的根拠が 確立していない がん検診の実施	実施市町村数
胃ペプシノーゲン検査による胃がん検診	1/43
低線量CTによる肺がん検診	5/43
視触診単独による乳がん検診	9/43
超音波検査による乳がん検診	9/43
PSA検査による前立腺がん検診	13/43

標準的な精検実施精検受診率向上

	精検受診率		精検結果把握率	
	府平均値(%)	許容値(%)	府平均値(%)	許容値(%)
胃	78.3	80	82.7	90
大腸	48.7	70	77.6	90
乳房	88.6	90	83.6	90
子宮頸部	69.0	70	84.5	90
肺	73.3	80	80.2	90

大腸がん検診が、精検受診率・精検結果把握率とも、許容値に全く届いていない。

精度管理指標の把握と公開



大阪府健康医療部のHPIに43市町村の精度管理指標を、ランキング付けしてグラフで実名公開中

がん検診精度管理体制の確立

	市町村	検診実施機関
地域がん登録資料との記録照合により 検診の偽陰性率*を把握している	0	1
検診の偽陰性率*を公開している	0	0
検診発見がんの生存率を公開している	0	0

*偽陰性率:検診で“精密検査不要”と判定しながら、検診後12(あるいは24ヶ月)以内に当該がんと診断されている割合。

検診発見がんの早期がん割合

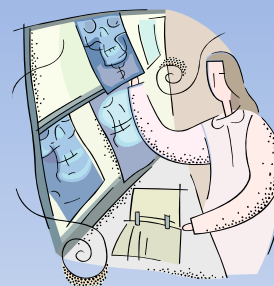
	実測値(%)	目標値(%)
胃	54.9	60
大腸	53.3	60
乳房	49.8	50
子宮頸部	53.6	50
肺	28.7	50

がん検診受診率(40歳以上 男女)

	実測値(%)	目標値(%)
胃	22.1	50
大腸	20.6	50
乳房	14.9	50
子宮頸部	18.3	50
肺	17.2	50

(H19年度国民生活基礎調査)

自記式アンケート調査であり、検診の手法まで確認されていない。診療としての検査も含まれる。信頼性が検証された訳ではない



がん検診・早期発見の課題

なぜ大腸がん検診の精検受診率は極端に低いのか？

精検未受診の定義

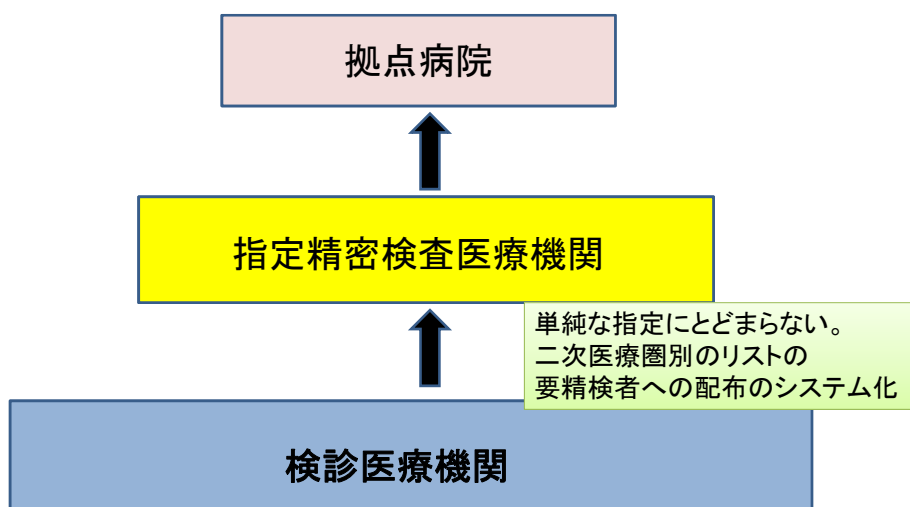
- 精検医療機関に、要精検者がいかない（受診者側の問題）
- 不適切な精密検査が行われた（医療機関側の問題）

大腸がん検診は、
8割が医療機関個別方式で行われている。

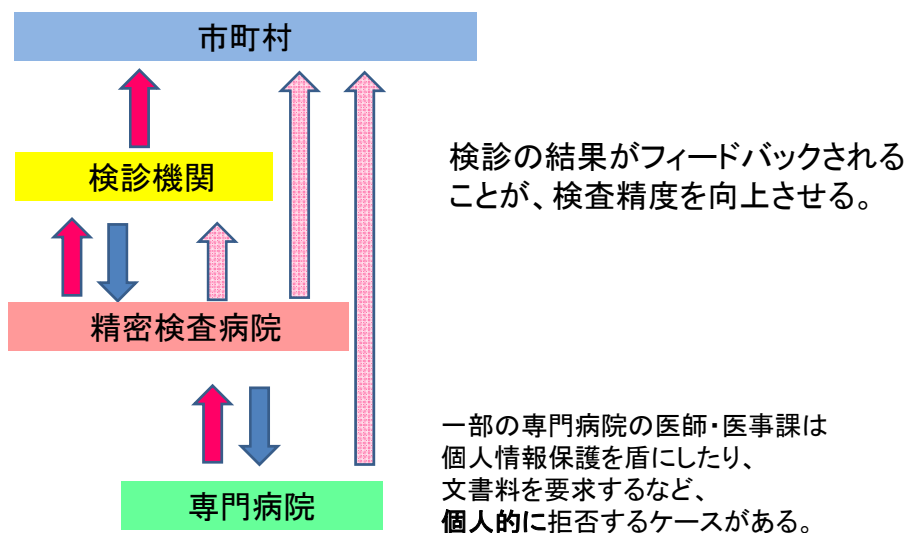
➡ 医療機関側の問題が大きい。

- 便潜血の再検？
- 痔出血と考えると、精密検査を指示しない。

指定精密検査機関の整備



精密検査結果把握の問題点



受診率を上げろというけれど

制度上の問題

- がん検診の実施主体が多様。
 - 規定する法律があったり、なかったり
- 受診率を測定する方法がない。
 - 市町村では受診者数・結果把握の調査が行われているものの、他の検診には仕組みすらない。

がん検診に関わる法的基盤等

	住民検診	職域検診	人間ドック
基準法	健康増進法(H20～) 老人保健法(～H19)	労働安全衛生法	なし
運用指針	がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針(厚生労働省健康局長 通達)	労働安全衛生規則	なし
運用指針の内容等	明確にがん検診として位置づけられており、各学会が定めた規約等に準じている。		なし
精度管理	都道府県の生活習慣病管理指導協議会 (都道府県・市町村単位)	(社)全国労働衛生団体連合会 (X線写真の評価)	日本人間ドック学会の全国調査 (全体集計)

一般の職域にとっては、がん検診は希望者へのオプションに過ぎない。

国内で行われている肺癌検診実施状況(H19)

	健康増進法に基づく住民検診	職域における定期健康診査受診者数	人間ドック学会全国調査
受診者数	7,366,981	12,796,048 (全年齢) 6,398,000 (40歳以上推計)	2,416,270
受診率	23.0%* 10.7%**	19.9%** 23.4%**	
発見肺癌数	3,457	?	581
発見率 (対10万人比)	46.9	?	24.0

*; 職場で定期健康診査を受診する機会のないものを対象者と定義した場合

**; 40才以上全人口を対象者とした場合

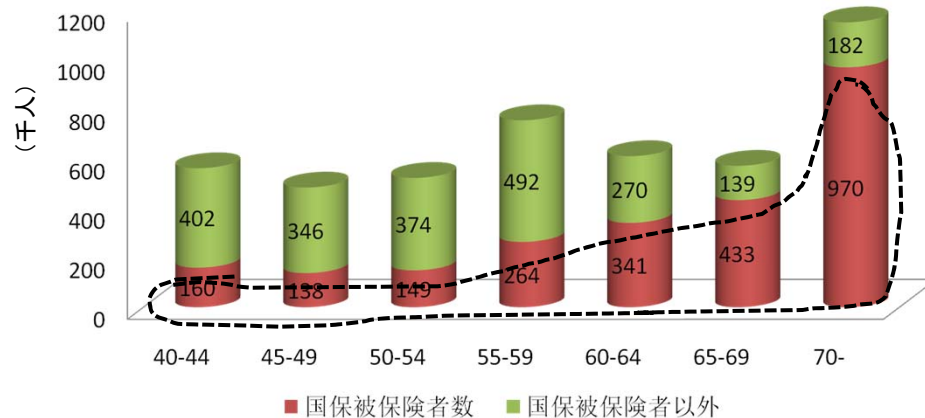
我が国の健康保険制度

	市町村国保	国保組合	協会けんぽ	健保組合	共済組合
被保険者	自営業者・無職等	自営業者等	主として中小企業のサラリーマン	主として大企業のサラリーマン	公務員・教職員等
保険者数	1,788	165	1	1,497	77
加入者数	3,597万人	352万人	3,471万人	3,034万人	902万人
平均年齢	49.2歳	38.8歳	36.0歳	33.8歳	33.4歳
平均所得	79万円	217万円	218万円*	293万円*	321万円*

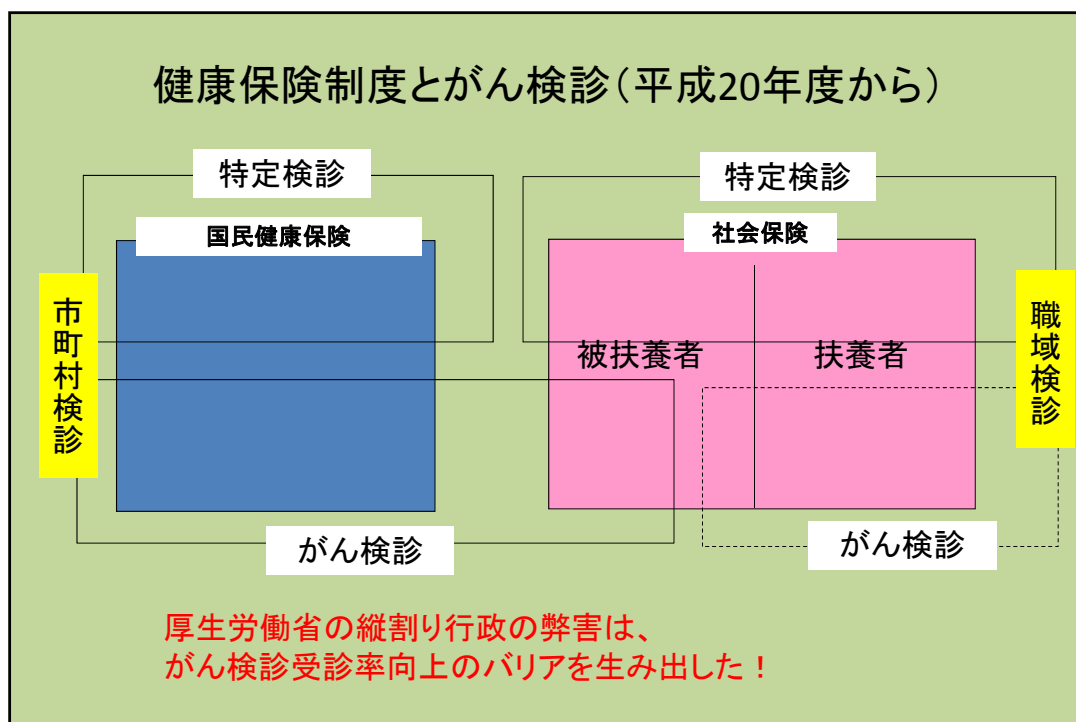
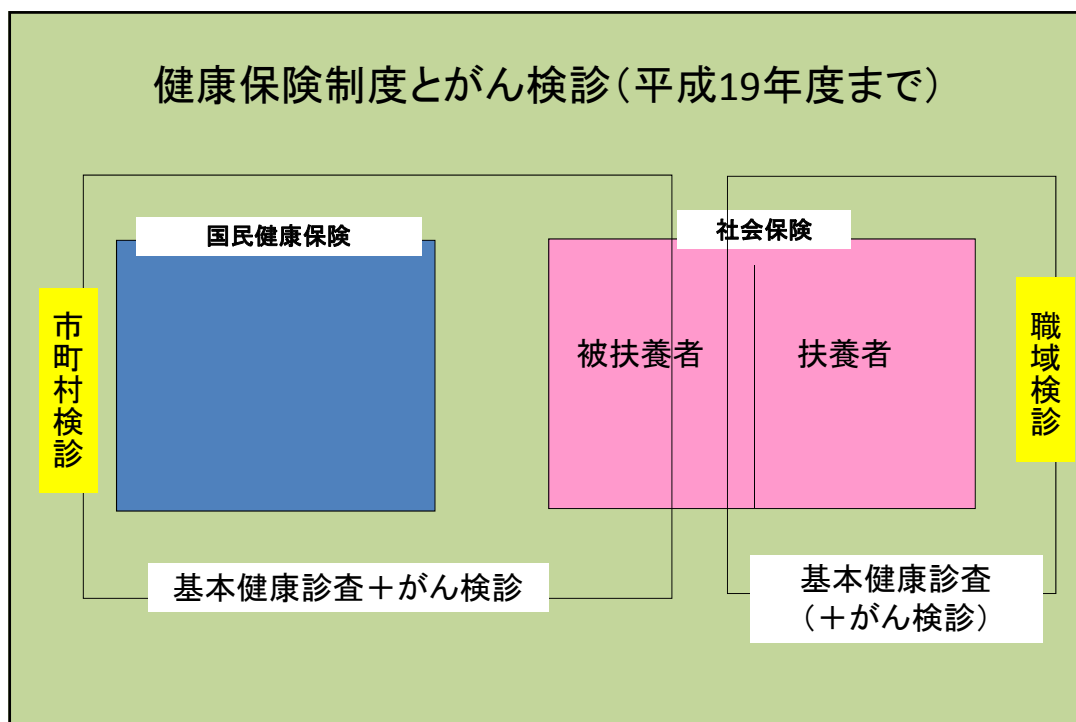
*: 被扶養者も含めたもの。被保険者一人あたりだと、それぞれ385万円、554万円、681万円となる。

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/iryouhoken/iryouhoken01/01.html>

大阪府の国保被保険者数(H19)



<http://www.pref.osaka.jp/kokuho/iryouseido/suuji.html>

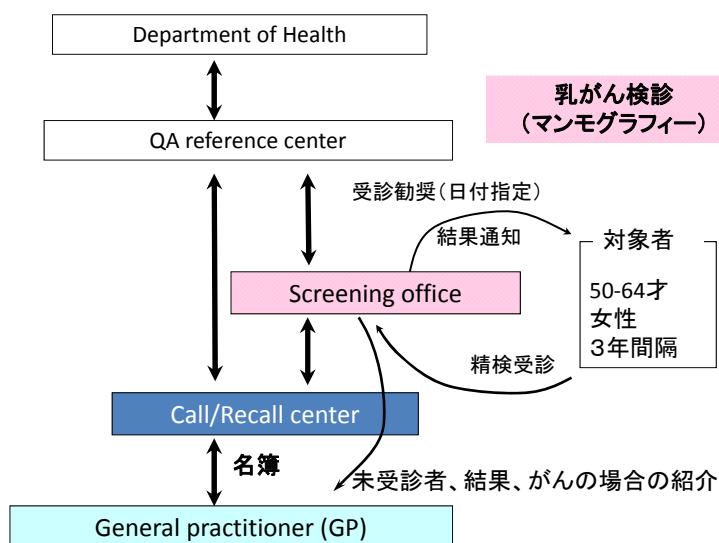


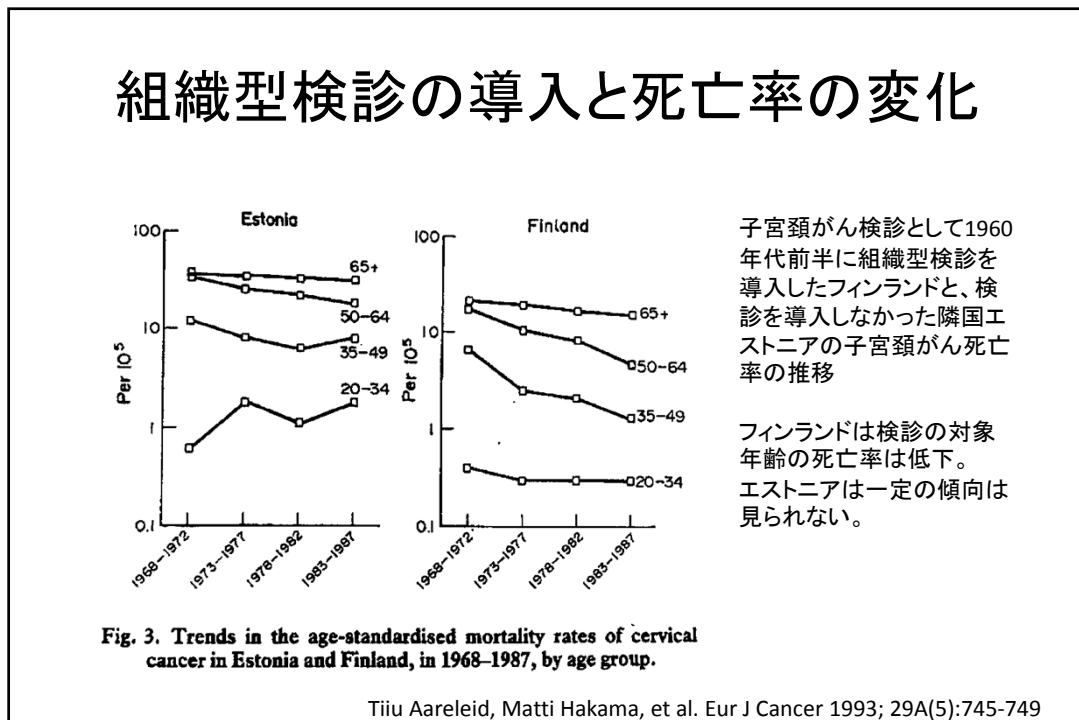
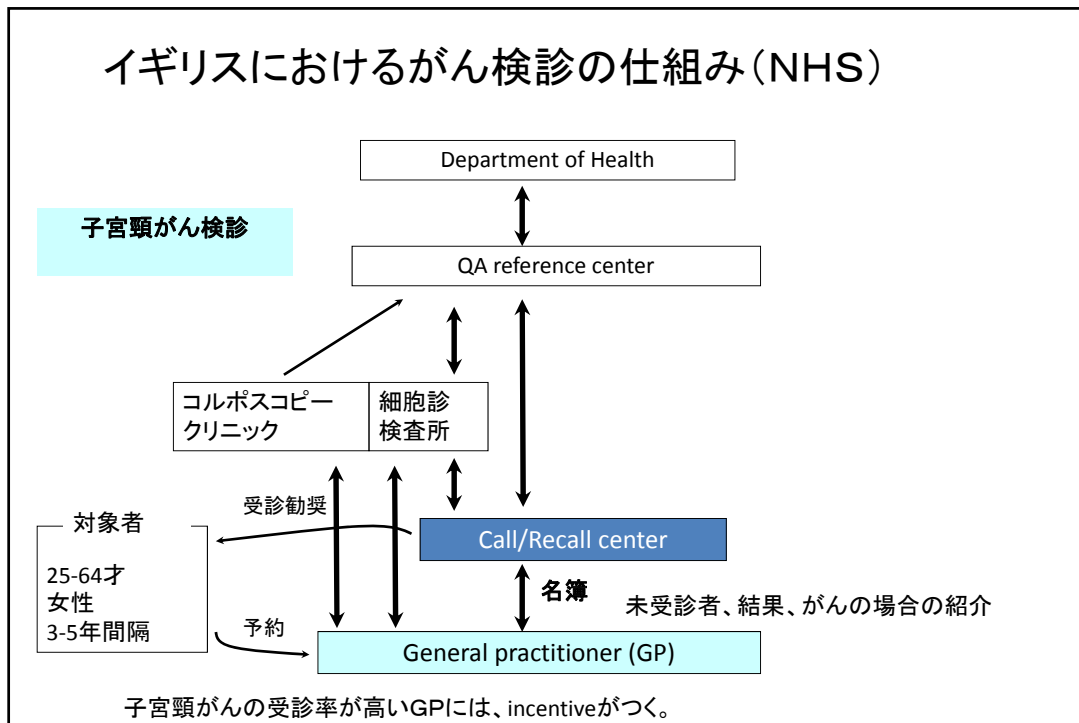
Organized screening (組織型検診) のすすめ

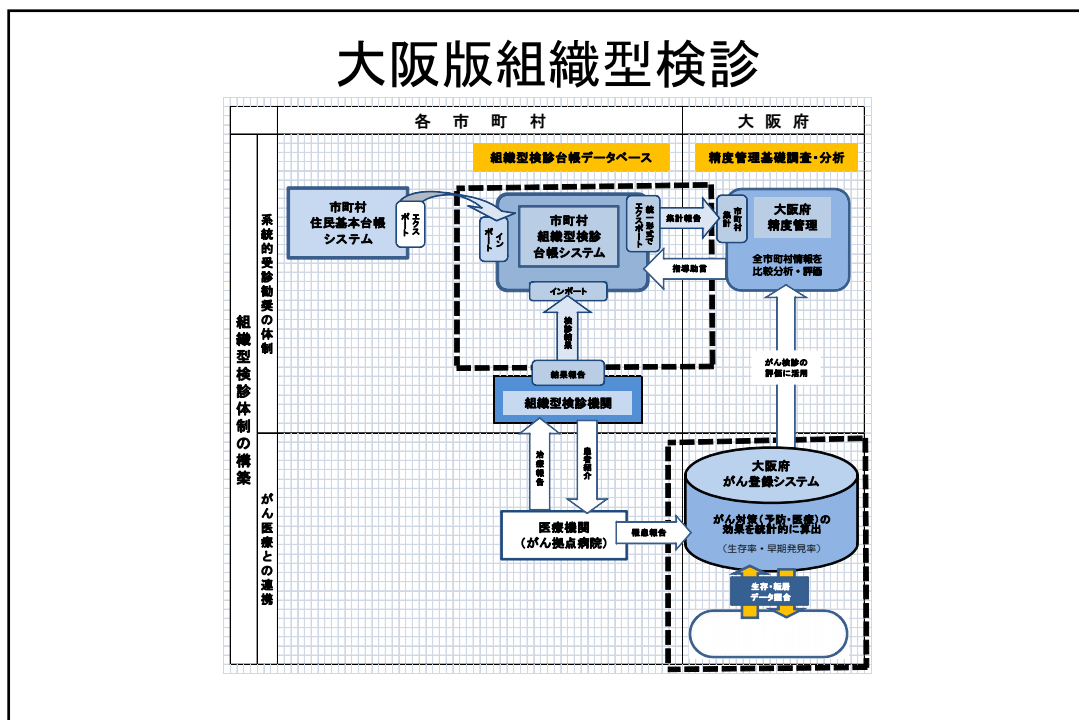
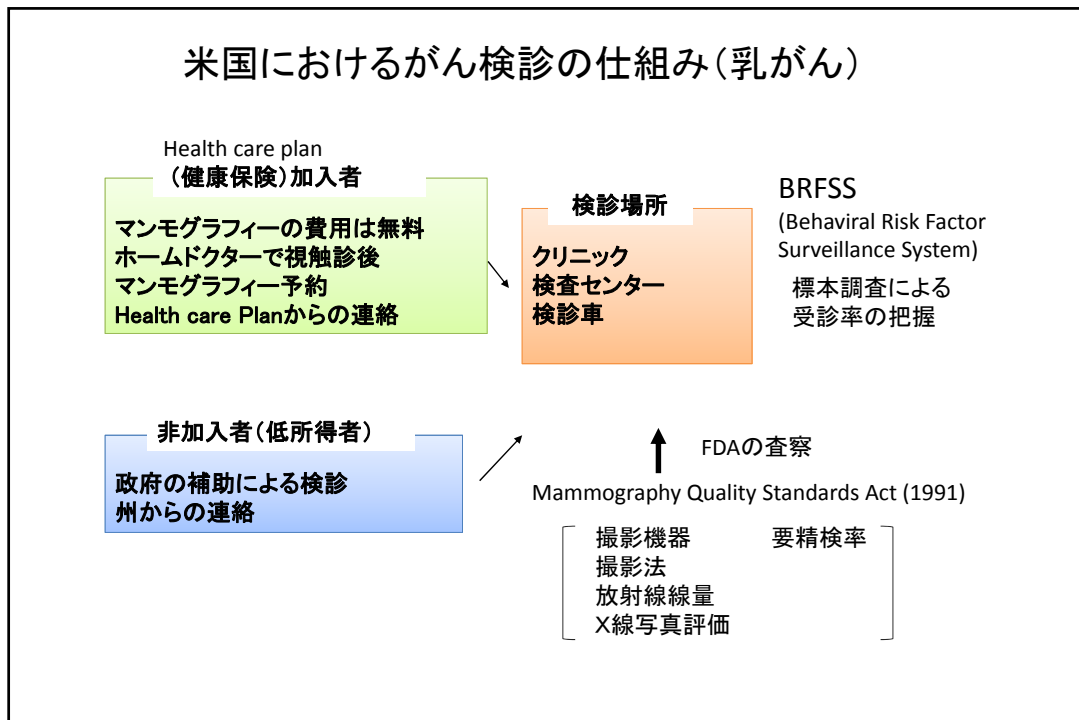
対象者を中央登録システムで管理し、事前に定められたガイドラインに従って、組織的に管理して行われる。

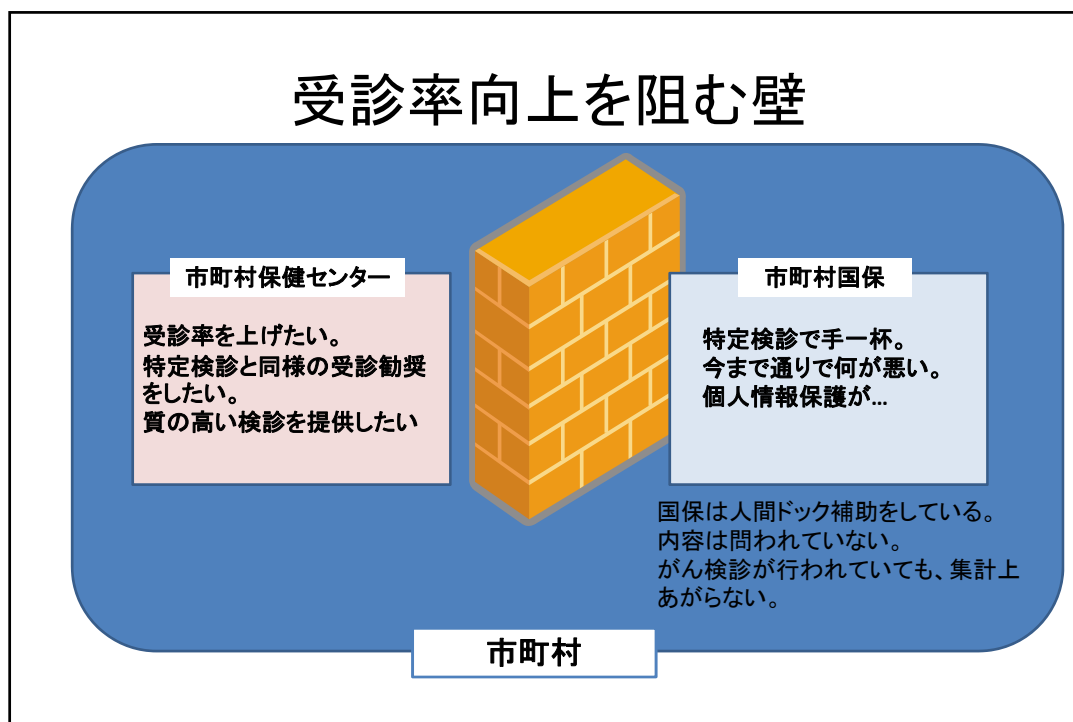
- 検診対象者名簿の確定
 - Call /Recall system
 - ◆ 個別受診勧奨
 - ◆ 未受診者の把握と受診勧奨
- このような、組織・体制・ルールを作ること

イギリスにおけるがん検診の仕組み (NHS)









大阪版組織型がん検診の課題

- 検診実施主体が様々であり、そのうちの一部である市町村からの受診勧奨にすぎない。
 - ◆ 職場で受ける機会のある人にとっては、有り難迷惑。
 - ◆ 国保加入者にしぼるか？
 - ◆ 年齢でしぼるか？
- 職域/人間ドックで提供されている検診は適切な検診か？その受診者数は？
- 市町村/検診実施機関に検診規模を拡大させる余力はあるか？