資料 3-1

（案）

令和８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、令和７年 12 月 24 日一部改正）

（２）目的

区市町村が行うがん検診の実態（指針遵守状況/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８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。）の指針遵守状況及び令和７年度・令和６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８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　指針遵守状況調査（旧・がん検診の実施状況調査）

（１）調査方法

下記ＵＲＬの回答フォームに入力（※今年度よりオンラインで実施）

胃がん：https://●●●
肺がん：https://●●●
大腸がん：https://●●●
子宮頸がん：https://●●●
乳がん：https://●●●
その他のがん：https://●●●

（２）回答上の留意点

○　がん発見を目的とし、二次予防として実施している検診（検査）が回答の対象になります。
○　胃・肺・大腸・子宮頸・乳・その他のがんについて、令和８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、指針外となる項目があればその内容を御回答ください。
○　令和７年度『がん検診の実施状況調査』の回答状況を御確認の上、今年度の変更の有無について御回答ください。
○　回答内容等について連絡事項がある場合は、回答フォーム最終頁の『連絡事項』に御記載ください。
○　回答完了後、入力いただいたメールアドレス宛に回答内容が送信されます。回答後に修正したい場合は、東京都がん検診精度管理評価事業事務局までお問合せください。

（３）回答期日

令和８年１０月●●日（●曜日）

３　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

令和８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』を実施します。本調査は、国立がん研究センターが実施し、都が調査の取りまとめを行います。

調査の詳細については、10 月中旬頃に別途御案内いたします。

４　プロセス指標調査

（１）調査方法

『プロセス指標調査票（○○がん検診）』にデータを入力し、メールにて提出

（２）回答上の留意点

○　胃・肺・大腸・子宮頸・乳がんについて、『地域保健・健康増進事業報告』（令和７年度分）で回答した内容を基に御回答ください。
○　回答内容については、別紙『令和８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回答の手引き』に沿って御回答ください。

（３）回答期日

令和８年１０月●●日（●曜日）

（４）提出先

調整中

５　評価・結果のフィードバック

調査結果に基づき、精度管理向上に向けた意見及び評価を『東京都がん検診精度管理評価事業における生活習慣病検診管理指導協議会がん部会の意見及び評価について』（通称：がん部会通知）を各区市町村へ個別に発出します。がん部会通知は、①指針遵守状況②市区町村用チェックリストの実施状況③精密検査受診率の３種類です。

発出は令和９年５月頃を予定しています。

６　結果の公表

指針遵守状況、技術・体制指標、プロセス指標（受診率を含む）については、東京都保健医療局のＨＰ『とうきょう健康ステーション』で公開します。

結果の公表は令和９年５月頃を予定しています。

７　問合せ先

（１）２、４に関すること

東京都がん検診精度管理評価事業事務局（帝京大学大学院公衆衛生学研究科）

メール：gankenshin@teikyo-u.ac.jp

電話：０３－３９６４－２１０７

（２）１、３、５、６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

メール：S1150302@section.metro.tokyo.jp

電話：０３－５３２０－４３６３

（案）

東京都がん検診精度管理評価事業「よくある質問 Q&A」

Q１ ： 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。

A１ ： はい。基本的な計上方法は「令和７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７年度分）」**（健康増進編 P.151～）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/lgwan/
トップ ＞ 利用者からのお知らせ ＞ 令和７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）

Q２ ： 「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。

A２ ： 「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となります。

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します。

Q３ ： 「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。

A３ ： 「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。

Q４ ： 「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。

A４ ： 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。

Q５ ： **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。**

A５ ： 偶発症を報告する体制がない場合は「9999999」（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

・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

【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

【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

Q６ ： **「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。**

A６ ： 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。

Q７ ： **「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。**

A７ ： そのまま回答してください。

Q８ ： **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。**

A８ ： 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変更いたしました。