

国の第4期がん対策推進計画においてがん登録情報の効果的な利活用が推進されており、区市町村のもつ検診台帳とがん登録情報を照合することで、これまでのがん検診事業では把握しきれないがん発生例を集計することが可能となる。

都は、令和3年度よりがん登録情報の活用による精度管理の手順書の作成に着手し、令和5年度までに成果物として『**がん登録を活用したがん検診の精度管理に関する手順書**』を完成させ、区市町村向けに本事業の積極的な活用について説明・周知した。

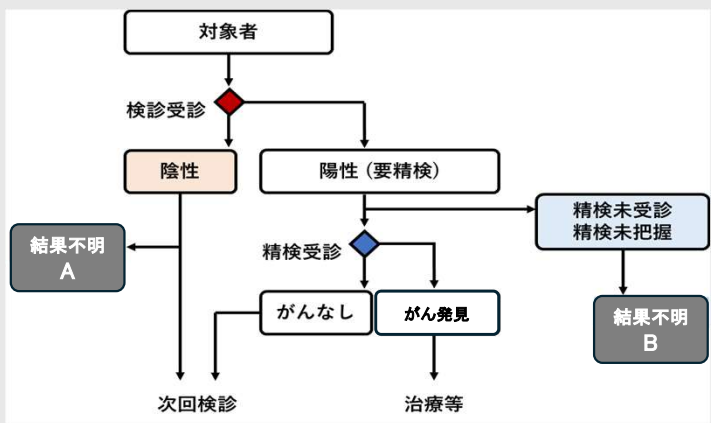
今年度も引き続き**区市町村担当者連絡会等の場で本事業の目的・手順について紹介**を行った。

がん登録を活用した精度管理とは（『がん登録を活用したがん検診の精度管理に関する手順書』より抜粋）

従来のがん検診事業では、

下記A・Bのような症例の罹患状況を把握できない

- A) 検診で**陰性(精検不要)**と判定された者
- B) 検診で陽性(要精検)と判定された者で、**精検未受診や精検未把握**の者



- 従来の精度管理においては測定できないAやBの症例について、**区市町村がもつ受診データとがん登録情報を照合**することにより追跡する
- 新たな精度管理指標として「**感度**」「**特異度**」「**がん有病割合**」を算出し、**検診の効果検証や実施体制上の課題抽出**に繋げる効果

		がんの有無	
		がんあり	がんなし
判定	陽性 (要精検)	a	b
	陰性 (精検不要)	c	d

感度 $a/(a+c)$

がんであった者のうち、正しく検査陽性と判定した割合

特異度 $d/(b+d)$

がんでなかった者のうち、正しく検査陰性と判定した割合

* 感度と特異度はトレードオフの関係であり、目指すべき基準値が国で定められている

がん有病割合 $(a+c)/(a+b+c+d)$

検診受診者のうち、がんであった者の割合