

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（概要）

がん検診事業の評価に関する委員会 報告書

1. 基本的な事項

がん対策推進基本計画に定めた目標に向け、国民のがん検診への要望に応えるためには、「有効な」がん検診をより「多くの人に」「正しく」実施することが必要であり、現状を正確に認識した上で、目標の達成に向けた着実な前進が求められている。

また、国民の受けているがん検診の約半数は職場において実施されたものであり、特に若年男性においては、多くが職場においてがん検診を受けている。

本検討会では、これら職場におけるがん検診等も視野に入れた上で、がん対策推進基本計画に定められた目標の達成に向けた具体的な取組のあり方について検討を行った。

「がん対策推進基本計画」（平成19年6月 閣議決定）抜粋

がん検診の受診率について、欧米諸国に比べて低いことも踏まえ、効果的・効率的な受診間隔や重点的に受診勧奨すべき対象者を考慮しつつ、5年以内に、50%以上（乳がん検診、大腸がん検診等）とすることを目標とする。

また、すべての市町村において、精度管理・事業評価が実施されるとともに、科学的根拠に基づくがん検診が実施されることを目標とする。なお、これらの目標については、精度管理・事業評価を実施している市町村数及び科学的根拠に基づくがん検診を実施している市町村数を参考指標として用いることとする。

2. がん検診の受診率について

(1) 正確な受診率の把握について

- ・ 国民生活基礎調査等の国による統計調査や、自治体の独自調査を活用

(2) 受診率向上に向けた取組について

- ・ 対象者個人に対する受診勧奨、がん検診対象者台帳の整備等
- ・ 検診受診の利便性向上に向けた取組
- ・ 教育・普及啓発に向けたPR活動
- ・ 重点的に受診勧奨すべき対象者についての検討
- ・ 受診率向上に向けた取組へのインセンティブの検討

3. がん検診の精度管理について

「目標と標準の設定」、「質と達成度のモニタリング・分析」及び「改善に向けた取組」の3段階を着実に実施することにより、がん検診の精度管理を推進する。

(1) 目標と標準の設定

- ・ 市町村事業におけるがん検診対象者の標準的な算出方法を設定
- ・ 精度管理に用いる各種指標の指標値を設定

(2) 質と達成度のモニタリング・分析

- ・ 「技術・体制的指標」「プロセス指標」のモニタリング・分析

(3) 改善に向けた取組

- ・ がん検診に関する情報の公表、必要な指導の実施

(4) 職場等におけるがん検診の精度管理・事業評価

- ・ 都道府県や市町村は職場等におけるがん検診の実施状況を把握するとともに、企業や保険者等に対して必要な情報提供を行う

「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針 について」の概要

1 指針の趣旨

本指針は、がん検診について、健康増進法（平成14年法律第103号）第19条の2に基づく健康増進事業として位置づけられ、引き続き市町村が実施することとされたことに伴い、平成20年4月1日以降において、都道府県が「がん予防重点健康教育」及び「がん検診」を実施するに際しての指針として、厚生労働省健康局長通知として定めるもの。

2 指針の概要（主要なもの）

（1）がん予防重点健康教育に関する事項（第2関係）

- ① がん予防重点健康教育として、「胃がん予防健康教育」、「子宮がん予防健康教育」、「肺がん予防健康教育」、「乳がん予防健康教育」及び「大腸がん予防健康教育」を実施するよう定めた。
- ② がん予防重点健康教育を実施するに当たっての留意事項を、5つの予防健康教育ごとに定めた。

（2）がん検診に関する事項（第3関係）

- ① がん検診として、「胃がん検診」、「子宮がん検診」、「肺がん検診」、「乳がん検診」及び「大腸がん検診」並びに「総合がん検診」を実施するよう定めるとともに、これらの検診の実施体制、対象者、実施回数、受診指導に関する事項を定めた。
特に受診指導に関する事項については、検診の受診状況等に関する記録を台帳として管理するなどの方法により、継続的な受診指導等を行うこととした。
- ② 5つのがん検診及び総合がん検診それぞれについて、検診項目、検診項目の具体的実施方法、結果の通知、記録の整備、事業評価及び検診実施機関に関する事項を定めた。
特に、事業評価に関する事項については、都道府県及び市町村ががん検診の精度管理に関する検討を行うこととするとともに、検診実施機関に関する事項については、検診実施機関が精度管理に努めることとした。

（3）その他

- 子宮がん検診、肺がん検診及び乳がん検診を実施するに当たってのより具体的な技術的事項等について、別紙「がん検診実施上の留意事項」として定めた。

3 発出日

平成20年3月31日

【参考】

がん予防重点健康教育及びがん検診はこれまで、「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ついて」（平成10年3月31日付け老健第64号厚生省老人保健福祉局老人保健課長通知）を参考として実施されてきた。

「健康診査管理指導等事業実施のための指針について」の概要 (がん検診関係部分)

1 制定の趣旨

本指針は、がん検診について、健康増進法（平成14年法律第103号）第19条の2に基づく健康増進事業として位置づけられ、引き続き市町村が実施することとされたことに伴い、平成20年4月1日以降において、都道府県が「健康診査管理指導等事業」を実施するに際して参考とするため、厚生労働省健康局総務課長通知として定めるもの。

2 制度の概要

(1) 実施主体

都道府県

(2) 主な内容

- ① 「生活習慣病検診等管理指導協議会」の下に、「胃がん部会」、「子宮がん部会」、「肺がん部会」、「乳がん部会」及び「大腸がん部会」を設置し、市町村が実施する各がん検診（胃がん検診、子宮がん検診、肺がん検診、乳がん検診及び大腸がん検診をいう。以下同じ。）の事業評価及び精度管理等に関し必要な検討等を行うこと。

また、住民が自ら受けるがん検診の質を判断できるよう、当該検討結果を公表すること。

(第3関係)

- ② 各がん検診の従事者に対し講習会及び研修会を開催すること。

(第4及び第6関係)

- ③ 生活習慣病検診等管理指導協議会に設置する「生活習慣病登録・評価等部会」の指導の下、がんの罹患率、受療状況、生存率等の集計及び解析を行うこと。

(第5関係)

3 発出日

平成20年3月31日

【参考】

健康診査管理指導等事業はこれまで、「健康診査管理指導等事業実施のための指針の策定について」（平成10年3月31日付け老健第65号厚生省老人保健福祉局老人保健課長通知）を参考として実施されてきた。

がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の開催指針について

緩和ケア 指導者研修会

各都道府県における
緩和ケアの指導者を育成

○国立がんセンター等において、緩和ケアの普及啓発を牽引する、各都道府県における指導者の育成を目的とした指導者研修会を開催

○各都道府県において、指導者研修会を修了した医師を講師として、がん診療に携わる医師を対象とした、緩和ケアについての基本的な知識を習得することを目的とした研修会を開催

指導者研修会を
修了

緩和ケア 研修会

地域の
緩和ケア指導者

緩和ケア 研修会

都道府県

研修会に参加

研修会に参加

地域のがん診療に携わる医師

地域のがん診療に携わる医師

がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の開催の要点(1)

趣旨

- ・がん対策推進基本計画（平成19年6月15日閣議決定）において、「すべてのがん診療に携わる医師が研修等により、緩和ケアについての基本的な知識を習得する」ことが目標として掲げられた。
- ・このことを踏まえ、がん診療に携わる医師が緩和ケアについての基本的な知識を習得し、治療の初期段階からの適切な緩和ケアの提供体制を整備することを目的とする緩和ケア研修会を開催する。

実施主体

- ・都道府県（「がん対策特別推進事業（緩和ケア研修部分）」を利用できる）
- ・がん診療連携拠点病院（「がん診療連携拠点病院機能強化事業」を利用できる）
- ・民間団体（厚生労働省委託事業）

緩和ケア研修会の開催指針

次に掲げるもので構成される実施担当者が緩和ケア研修会の企画、運営、進行及び講義等を行う。

- ・「研修会主催責任者」は、緩和ケア研修会を主催する責任者となる。
- ・「研修会企画責任者」は、国立がんセンター等が開催する緩和ケア指導者研修会を修了した者等であり、緩和ケア研修会の企画、運営、進行及び講義等を行う。
- ・「研修会協力者」は、研修の企画、運営、進行及び講義等に協力する。

がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の開催の要点(2)

緩和ケア研修会のプログラム

・緩和ケア研修会の質の確保を図ることを目的に、「緩和ケア研修会標準プログラム」を定め、これに準拠した緩和ケア研修会を開催していくこととする。

① 緩和ケア研修会の開催期間

・緩和ケア研修会の開催期間は、原則として、2日以上で開催し、実質的な研修時間の合計は、12時間以上であること。

② 緩和ケア研修会の形式

・緩和ケア研修会は、講義形式の研修に加えて、参加者主体の体験型研修(ワークショップ)形式の研修も実施する。

③ 緩和ケア研修会の内容

・緩和ケア研修会は、次に掲げる内容が含まれていること。

ア がん性疼痛の機序、評価及びWHO方式がん性疼痛治療法を含むがん性疼痛に対する緩和ケア

イ 呼吸困難、消化器症状等の身体症状に対する緩和ケア

ウ 不安、抑うつ及びせん妄等の精神症状に対する緩和ケア

エ がん医療におけるコミュニケーション技術

オ 全人的な緩和ケアについての要点

カ 放射線療法や神経ブロックの適応も含めた専門的な緩和ケアへの依頼の要点

キ がん患者の療養場所の選択及び地域連携についての要点

ク 在宅における緩和ケア

がん診療連携拠点病院制度の見直し（新通知）の概要

1 改正の趣旨

がん診療連携拠点病院については、全国どこでも質の高いがん医療を提供することができるよう、がん医療の均てん化を戦略目標とする「第3次対がん10か年総合戦略」等に基づき、その整備を進めてきたところであるが、がん対策推進基本計画（平成19年6月15日閣議決定）において、更なる機能強化に向けた検討を進めていく等とされていることを踏まえ、「がん診療連携拠点病院の整備について」（平成18年2月1日付け健発0201004号厚生労働省健康局長通知（以下「現行指針」という。））について、所要の見直し（全部改正）を行うもの。

2 改正の主な内容

I がん診療連携拠点病院の指定について

現行指針

- 地域がん診療連携拠点病院にあつては、2次医療圏に1カ所程度、また、都道府県がん診療連携拠点病院にあつては、都道府県に概ね1カ所整備すること。

新指針

- 都道府県がん診療連携拠点病院にあつては、都道府県に1カ所、地域がん診療連携拠点病院にあつては、2次医療圏（都道府県がん診療連携拠点病院が整備されている2次医療圏を除く。）に1カ所整備すること。
ただし、当該都道府県におけるがん診療の質の向上及びがん診療の連携協力体制の整備がより一層図られることが明確である場合には、この限りでないものとする。

II 地域がん診療連携拠点病院の指定要件について

- 放射線療法（専門としている場合）
 - ① 専門的知識を有する医師が1人以上配置されているか、又は他の医療機関から協力を得られる体制が確保されていること。
 - ② 専ら（専従）放射線治療に従事する診療放射線技師が1人以上確保されていること
 - ③ 放射線治療装置（機器）の操作・保守に精通した者が配置されているか、又は他の医療機関から協力を得られる体制を整えていることが望ましい。
 - ④ 放射線治療装置（機器）が設置されていること。
- 化学療法
 - ① 専門的知識を有する医師が1人以上配置されているか、又は他の医療機関から協力を得られる体制が確保されていること。
 - ② がん薬物療法に精通した薬剤師が1人以上配置されていることが望ましい。
 - ③ がんの専門看護に精通した看護師が1人以上配置されていることが望ましい。
 - ④ 外来抗がん剤治療室が設置されていることが望ましい。

- 放射線療法
 - ① 専任の専門的知識及び技能を有する医師を1人以上配置すること。
 - ② 専従の放射線治療に携わる常勤の診療放射線技師を1人以上配置すること。
 - ③ 専任の放射線治療における機器の精度管理等に携わる常勤の技術者等を1人以上配置すること。
 - ④放射線治療に関する機器を設置すること。
- 化学療法
 - ① 専任の専門的知識及び技能を有する医師を1人以上配置すること。
 - ② 専任の専門的知識及び技能を有する常勤の薬剤師を1人以上配置すること。
 - ③ 外来化学療法室に、専任の専門的知識及び技能を有する常勤の看護師を1人以上配置すること。
 - ④ 外来化学療法室を設置すること。

がん診療連携拠点病院制度の見直し（新通知）の概要

○ 医師、看護師、医療心理に携わる者等を含めたチームによる緩和医療の提供体制を整備すること。ただし、当該提供体制には、一般病棟におけるチーム医療の一部として緩和医療を提供できる体制を含むこととする。

○ 現行指針には規定なし。

○ 緩和ケアチームを整備し、組織上明確に位置付けるとともに、その構成員として、
 ①専任の身体症状の緩和に携わる専門的な知識及び技能を有する医師
 ②精神症状の緩和に携わる専門的な知識及び技能を有する医師
 ③専従の専門的な知識及び技能を有する常勤の看護師をそれぞれ1人以上配置すること。
 ○ 外来において専門的な緩和ケアを提供できる体制を整備すること。

○ 各医療機関が専門とする分野において、（院内）クリティカルパスの整備が望ましい。
 ○ 現行指針には規定なし。
 ○ 我が国に多いがんについて、セカンドオピニオンを提示する機能を持つか、又は施設間連携によって対応できる体制を有すること。

○ 地域連携クリティカルパスの整備が望ましい。

○ 病理診断医が1人以上配置されているか、又は他の医療機関から協力を得られる体制が確保されていること。

○ 我が国に多いがんについて、（院内）クリティカルパスを整備すること。
 ○ キャンサーボードを設置し、定期的を開催すること。
 ○ 我が国に多いがんについて、手術、放射線療法又は化学療法に携わる専門的な知識及び技能を有する医師によるセカンドオピニオンを提示する体制を有すること。
 ○ 我が国に多いがんについて、地域連携クリティカルパスを整備すること。
 ○ 専従の病理診断に携わる医師を1人以上配置すること。

○ 主に地域のかかりつけ医等を対象とした、早期診断、緩和医療等に関する研修を実施すること。

○ これまでの研修に加えて、地域のがん医療に携わる医師を対象とした緩和ケアに関する研修を毎年定期的の実施すること。

相談支援センター

○ 相談支援センターに専任者が1人以上配置されていること。

○ 相談支援センターに国立がんセンターがん対策情報センターによる研修を修了した専従及び専任の相談支援に携わる者をそれぞれ1人以上配置すること。

院内がん登録

○ 診療録管理（がん登録実務を含む）に携わる専任者が1人以上確保されていること。
 ○ 現行指針には規定なし。

○ 国立がんセンターがん対策情報センターによる研修を受講した専任の院内がん登録の実務を担う者を1人以上配置すること。
 ○ 毎年、院内がん登録の集計結果等ががん対策情報センターに情報提供すること。

がん診療連携拠点病院制度の見直し（新通知）の概要

Ⅲ 特定機能病院を地域がん診療連携拠点病院として指定する場合の指定要件について

※Ⅱの指定要件を満たしている必要がある。

- 複数種類の腫瘍に対する抗がん剤治療を行う機能を有する部門（腫瘍センター等）を設置すること。当該部門の長は、専任とすること。

- 放射線療法部門及び化学療法部門をそれぞれ設置し、当該部門の長として、専任の放射線療法又は化学療法に携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の医師をそれぞれ配置すること。

Ⅳ 都道府県がん診療連携拠点病院の指定要件について

※Ⅱの指定要件（特定機能病院についてはⅢの指定要件）を満たしている必要がある。

- 現行指針には規定なし。
- 都道府県がん診療連携協議会を設置し、当該協議会は下記の事項等を行うこと。
 - ①現行指針には規定なし。
 - ②現行指針には規定なし。
 - ③都道府県レベルの研修計画を作成すること。

- 放射線療法部門及び化学療法部門をそれぞれ設置し、当該部門の長として、専任の放射線療法又は化学療法に携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の医師をそれぞれ配置すること。
- 都道府県がん診療連携協議会を設置し、当該協議会は、次に掲げる事項等を行うこと。
 - ①がんの種類ごとに、当該都道府県においてセカンドオピニオンを提示する体制を有する拠点病院を含む医療機関の一覧を作成・共有し、広報すること。
 - ②当該都道府県における拠点病院が作成している地域連携クリティカルパスの一覧を作成・共有すること。
 - ③がん医療に携わる医師を対象とした緩和ケアに関する研修その他各種研修に関する計画を作成すること。

Ⅴ 既指定病院の取扱い、指定・指定の更新の推薦手続、指針の見直しについて

- 旧指針に基づき、地域がん診療連携拠点病院の指定を受けている医療機関にあっては、平成20年3月末までの間に限り、現行指針で定める地域がん診療連携拠点病院として指定を受けているものとみなすこと。
- がん診療連携拠点病院は、指定後2年を経過する日の前年の10月末までに別途定める「現況報告書」を都道府県を經由の上、厚生労働大臣に提出すること。

- 現行指針に基づき、既がん診療連携拠点病院の指定を受けている医療機関にあっては、平成22年3月末までの間に限り、新指針で定めるがん診療連携拠点病院として指定を受けているものとみなすこと。
- がん診療連携拠点病院は、都道府県を經由し、毎年10月末までに別途定める「現況報告書」を厚生労働大臣に提出すること。

3 施行期日

- 平成20年4月1日
- ただし、国立がんセンターがん対策情報センターによる研修を修了した相談支援に携わる者及び国立がんセンターがん対策情報センターによる研修を受講した院内がん登録の実務を担う者の配置に係る規定については、平成22年4月1日から施行すること。また、地域連携クリティカルパスの整備に係る規定については、平成24年4月1日から施行すること。