

現状・課題

- ・現在、市が実施する「がん検診」は、国の指針の基づく内容(対象年齢や実施間隔等)になっていない
- ・東京都も国の指針に基づく検診手法を推奨、毎年度、東京都から検診廃止や手法変更等を求められている状況
- ・5がんの検診受診率は、「胃がん検診」を除き、全体的に受診率が低い傾向
(胃がん検診:都内49自治体中8位, 子宮頸がん検診受診率:39位, 乳がん・肺がん検診:最下位, 大腸がん検診:24位)
- ・限られた予算の中で、科学的根拠に基づく有効な検診を実施するために、専門的知見を踏まえた検討が必要

検診の実施方法等を見直すため

令和5年度に「がん検診体制のあり方検討会」を設置, 2ヶ年で協議・検討し, 市に提言

【国の指針に基づく5がんの検診内容】

現在、日本では5つの「がん検診」が有効な検診として推奨されています。これらの方法は、その有効性(死亡を防ぐ効果)があるということが科学的に証明されている検診です。また、有効性に加えて、検診のメリット・デメリットのバランスを検討して、対象となる年齢や受診間隔が定められています。

※次ページも参照

表1 日本で推奨されている「がん検診」

対象臓器	検診方法	対象者	受診間隔
胃	問診に加え、胃部エックス線または胃内視鏡検査のいずれか	50歳以上 ※1	2年に1回 ※2
子宮頸部	問診、視診、子宮頸部の細胞診、および内診	20歳以上	2年に1回
乳房	問診および乳房エックス線検査(マンモグラフィ)	40歳以上	2年に1回
肺	質問(問診)、胸部エックス線検査および喀痰細胞診 ※3	40歳以上	1年に1回
大腸	問診および便潜血検査	40歳以上	1年に1回

[厚生労働省 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28年2月4日一部改正)より]

出典:(公財)がん研究振興財団「がん検診2023」

あり方検討会の概要

<検討会委員>

区分	氏名	所属	役職
学識者	津金 昌一郎	国際医療福祉大学大学院 医療研究科公衆衛生学専攻教授	会長
医師会	荒井 敏	医師会副会長	副会長
	藤川 正	医師会理事(公衆衛生担当)	
	横須賀 薫	医師会会員(婦人科専門医)	
	高田 康裕	医師会会員(内科・消化器専門医)	
市職員	水谷 由紀	調布市健康推進課	

<検討に当たっての留意事項>

国の「第4次がん対策推進基本計画」において、がん検診の①受診率向上対策や③科学的根拠に基づく検診実施の方向を位置付け

令和5年3月閣議決定

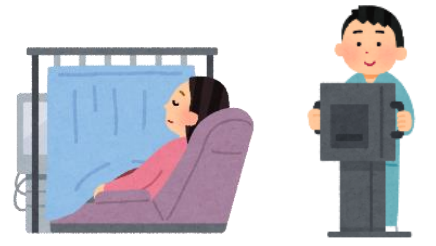
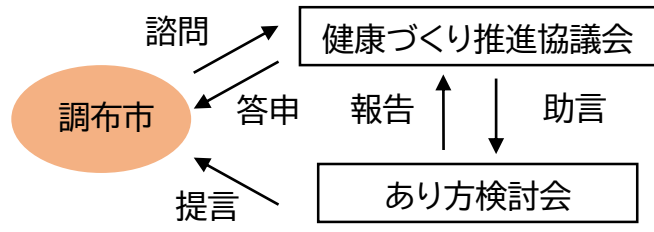
「がん予防」分野の分野別目標
がんを知り、がんを予防すること、がん検診による早期発見・早期治療を促すことで、がん罹患率・がん死亡率の減少を目指す

1. がん予防
- (1) がんの1次予防
 - ①生活習慣について
 - ②感染症対策について
 - (2) がんの2次予防(がん検診)
 - ①受診率向上対策について
 - ②がん検診の精度管理等について
 - ③科学的根拠に基づくがん検診の実施について

<あり方検討会での検討内容>

令和5年度(第1~4回会議)	・現状と課題の共有, 肺がん検診について議論(会議を4回開催)
令和6年度(第5~10回会議, 提言書作成)	・女性がん, 胃がん, 前立腺がんについて議論 ・検討会としての提言とりまとめについて議論(会議を6回開催)

<健康づくり推進協議会と検討会の関係>



令和6年度東京都生活習慣病検診管理指導協議会がん部会意見

東京都では、表記の会議を設置し、区市町村や検診実施機関に対し、検診の実施方法や精度管理のあり方等について専門的知見から助言を実施。

毎年度、「東京都におけるがん検診精度管理評価事業」実施状況調査を実施、改善点を指摘しており、都内自治体の指針外検診が減少傾向にあるが、指針外検診を実施している自治体には継続して指針に沿ったがん検診の適切な実施を求めている。

○指針で定める区市町村で実施するがん検診の内容（令和6年2月一部改正）

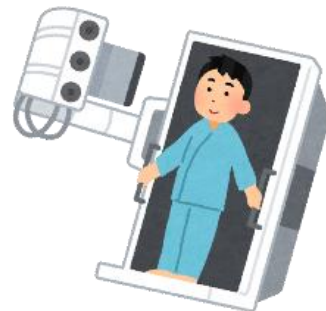
種類	検査項目	対象者	受診間隔
胃がん検診	問診に加え、胃部エックス線検査又は胃内視鏡検査のいずれか	50歳以上 ※当分の間、胃部エックス線検査については40歳以上に対し実施可	2年に1回 ※当分の間、胃部エックス線検査については年1回実施可
肺がん検診	質問（問診）、胸部エックス線検査及び喀痰細胞診	40歳以上 ※喀痰細胞診については原則として50歳以上の喫煙者（喫煙指数600以上の者）のみ	年1回
大腸がん検診	問診及び便潜血検査	40歳以上	年1回
子宮頸がん検診	問診、視診、子宮頸部の細胞診及び内診	20歳代	2年に1回
	問診、視診、子宮頸部の細胞診及び内診	30歳以上	2年に1回
	問診、視診及びHPV検査単独法 ※実施体制が整った自治体で選択可能		5年に1回 ※罹患リスクが高い者については1年後に受診
乳がん検診	質問（問診）及び乳房エックス線検査（マンモグラフィ） ※単独では視診、触診は推奨しない	40歳以上	2年に1回

厚生労働省ホームページより引用（一部改変）

【市のがん検診等と国の指針の比較】

がん検診等		国の指針	市の検診等の内容
胃エックス線（バリウム）	年齢	50歳以上	30歳以上
	間隔	2年	毎年
大腸	年齢	40歳以上	30歳以上
	間隔	毎年	毎年
前立腺	年齢・間隔	指針外	50～70歳・毎年
胃がんリスク検査	年齢・間隔	指針外	40～49歳・1回のみ

※子宮頸部・乳房・肺：国の指針に沿った年齢・間隔で検診を実施



【東京都から調布市への指摘事項】

がんの種類	指針外の検査項目及び対象者等	理由	がん部会からの意見
胃	胃部 X 線 (30～39歳)	指針外の対象者への検診に該当するため	検診対象者の見直しを御検討ください。
	ペプシノゲン検査及びヘリコバクターピロリ抗体検査(40～49歳で、過去にピロリ菌の除菌を受けたことがある方、過去に同内容の検査を受けたことがある方、医師が受けることが適当でないと判断した方は除く)	指針外の検診方法に該当するため	死亡率減少効果を示す証拠が不十分であるため、対策型検診として実施することは勧められません。検診方法の変更を御検討ください。
大腸	便潜血二日法 (30～39歳)	指針外の対象者への検診に該当するため	検診対象者の見直しを御検討ください。
子宮頸	HPV検査自己採取(20、23、24歳)	指針外の検診方法及び対象者への検診に該当するため	HPV検査単独法による検診を実施する場合は、HPV陽性者に対する長期の追跡調査を含む適切な精度管理体制を構築することが必須です。国の指針及び国立がん研究センターのガイドラインでは、20歳代へのHPV検査単独法の実施は推奨されておらず、検体採取は医師採取が原則です。実施の見直しをご検討ください。
その他	前立腺がん関連検査	指針外のがん検診の種類に該当するため	死亡率減少効果の有無を判断する証拠が現状では不十分であるため、対策型検診として実施することは推奨されておりません。利益と不利益のバランスを踏まえた上で、今後の実施の見直しを御検討ください。

あり方検討会からの提言

はじめに

■国の指針に沿っていない検診の実施しており、死亡率減少効果の証拠が不十分

- ・高齢者にとって胃バリウム検査は身体的負担となることがある
- ・30代の胃がん検診はがん発見者が少なく、不要なX線照射など身体的な不利益が多い

■受診率の低さ

- ・肺がん、乳がん、子宮頸がん検診の受診率が他自治体と比較して非常に低い状況
- ・受診期間が誕生日ごとであることや検診の種類や年齢によって申込方法が異なるため、制度が市民にとって分かりにくい

提言①

■科学的根拠に基づいた検診の実施

- ・国の指針外である検診(前立腺がん検診や胃がんリスク検査, 30代の胃がん検診・大腸がん検診)の廃止を含めた制度の見直しを早急に検討すべき
- ・市民や医療機関に対し、対策型がん検診の目的や国の指針について周知を図るべき

提言②

■受診率向上と利便性の高い体制構築

- ・特に受診率が低い肺がん、乳がん、子宮頸がん検診の受診率向上策を検討すべき
- ・結核検診で撮影した胸部X線を利用した肺がん検診体制の構築を検討すべき
- ・受診時期を市民が選択できる申込み制検診を主体とした体制の構築を検討すべき

提言③

■精密検査受診率の向上

- ・検診票や検診の流れを見直し、精密検査の必要性について市民が十分に理解した上で同意を得るように努めるべき
- ・市民に対し、検診受診時や受診券送付時などあらゆる機会を通じて精密検査の重要性を周知すべき

提言④

■安全で効率的な検診の実施

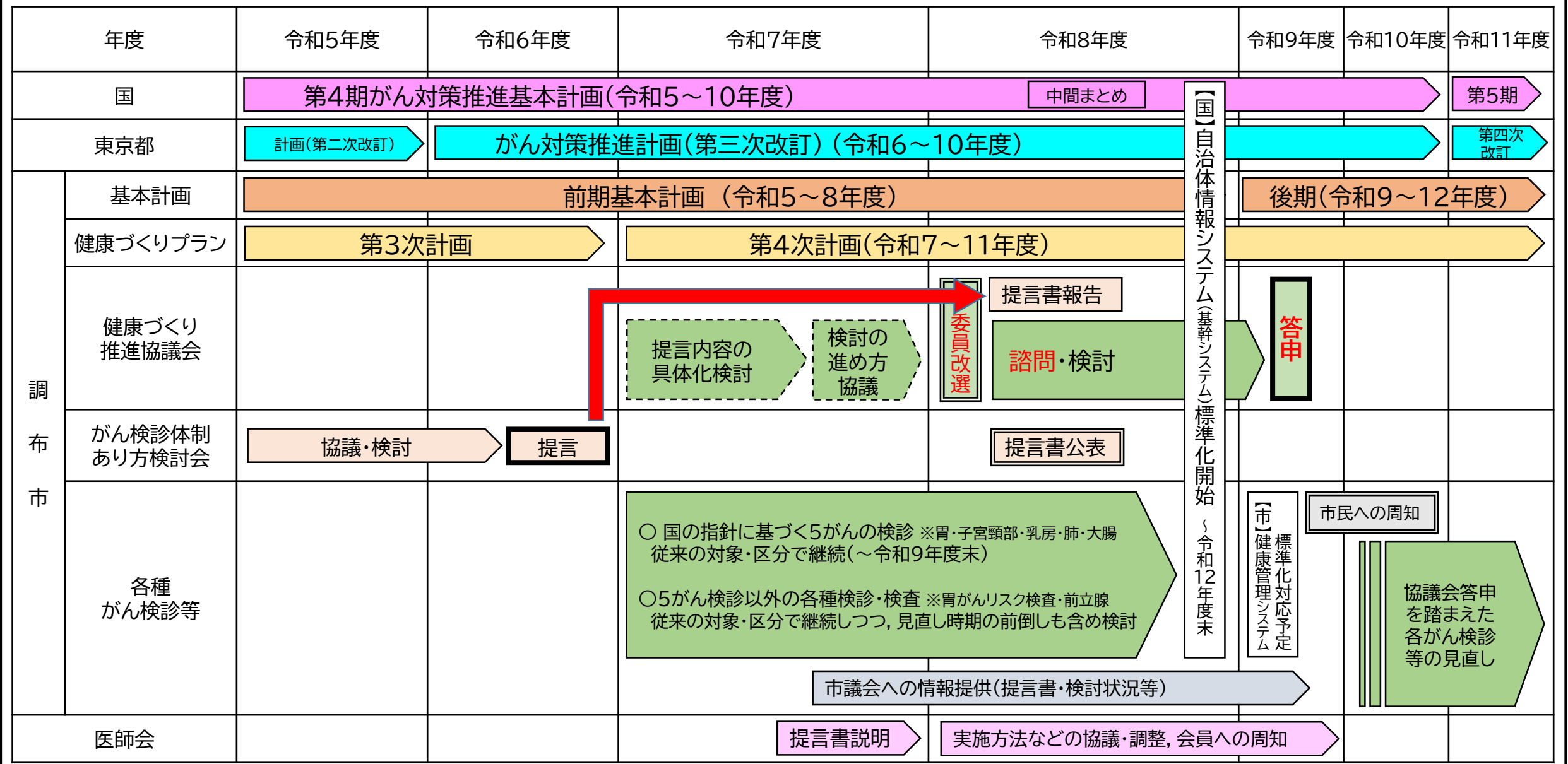
- ・胃バリウム検査の検診間隔2年毎にするなど、X線照射による不利益を最小限に抑制すべき
- ・内視鏡検査の上限年齢を引き上げ、より安全に検診が実施できるように検討すべき
- ・子宮頸がん検診において、国の指針に示されているHPV単独法の実施に向けた検討を進めるべき

提言⑤

■有効ながん検診の適正な実施

- ・医療機関等と連携し、継続的に科学的根拠に基づいた検診が適正に実施されているか、精度管理が徹底されているかを確認すべき

検討スケジュールイメージ



【国】自治体情報システム(基幹システム)標準化開始
 ↓
 令和12年度末

【市】健康管理システム
 標準化対応予定

今後、提言内容の具現化を図るため、令和8年度から調布市健康づくり推進協議会の構成を見直し、公衆衛生を専門とする学識経験者(会長)・市民委員を追加し、令和9年度末を目途にがん検診等の見直し方針を検討・策定

現在の協議会構成等

<協議会委員>

条例で定める者のうちから市長が委嘱又は任命する委員15人以内で組織

<委員名簿>

No.	氏名	所属	役職
1	荒井 敏	公益社団法人 調布市医師会 会長	会長
2	麻生 泰二	公益社団法人 調布市医師会 副会長	
3	横山 源一郎	一般社団法人 調布市歯科医師会 会長	副会長
4	小田切 秀男	一般社団法人 調布市歯科医師会 副会長	
5	石川 正敏	一般社団法人 調布市薬剤師会 会長	
6	藤尾 静枝	学識経験者(支援者のための研究室「悠」室長)	
7	鈴木 良美	学識経験者(東京医科大学看護学科教授)	
8	安岡 圭子	東京都多摩府中保健所 保健対策課長	
9	八角 千里	調布市福祉健康部部長	
10	川手 智子	調布市子ども生活部参事	

※15人の過半数の出席により協議会の開催が可能
 ※会長が指名する委員を持って部会の開催が可能

条例改正

令和8年度の協議会構成等(案)

<協議会委員>

条例で定める者のうちから市長が委嘱又は任命する委員14人以内で組織

<委員構成>

No.	所属	人数
1	公益社団法人 調布市医師会	2人以内
2	一般社団法人 調布市歯科医師会	1人以内
3	一般社団法人 調布市薬剤師会	1人以内
4	学識経験者(公衆衛生専門事業)	5人以内
5	東京都多摩府中保健所職員	1人
6	市民	2人以内
7	市職員	2人以内

※14人の過半数の出席により協議会の開催が可能
 ※会長が指名する委員を持って部会の開催が可能
 ※現委員の任期は2年間(令和8年8月19日まで)であるが、条例改正にあわせ令和8年4月末をもって任期満了とする予定

※子ども家庭センター所管の母子保健事業全般の点検・評価は「子ども子育て会議」で実施、母子保健の各健診・相談の専門的な検討は、都度、個別に医師会・歯科医師会と協議

※現行の協議体制や委員任期を踏まえ、令和7年度は、子ども家庭センター所管の経済的支援を含む母子保健事業全般の点検・評価は「調布市子ども・子育て会議」で実施、母子保健の各健診・相談の専門的な検討は「調布市健康づくり推進協議会」で実施