

全国がん検診従事者研修（基礎）

第1章 がん検診の基本事項

国立がん研究センターがん対策研究所
高橋宏和

本講義のテーマ

- ✓ がん検診の目的
- ✓ がん検診基本条件
- ✓ がん検診の利益と不利益

第3期がん対策推進基本計画（平成30年3月9日閣議決定）（概要）

第1 全体目標

「がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんの克服を目指す。」

①科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実 ②患者本位のがん医療の実現 ③尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

第2 分野別施策

1. がん予防

- (1)がんの1次予防
- (2)がんの早期発見、がん検診
(2次予防)

2. がん医療の充実

- (1)がんゲノム医療
- (2)がんの手術療法、放射線療法、薬物療法、免疫療法
- (3)チーム医療
- (4)がんのリハビリテーション
- (5)支持療法
- (6)希少がん、難治性がん
(それぞれのがんの特性に応じた対策)
- (7)小児がん、AYA(※)世代のがん、高齢者のがん
(※)Adolescent and Young Adult: 思春期と若年成人
- (8)病理診断
- (9)がん登録
- (10)医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取組

3. がんとの共生

- (1)がんと診断された時からの緩和ケア
- (2)相談支援、情報提供
- (3)社会連携に基づくがん対策・がん患者支援
- (4)がん患者等の就労を含めた社会的な問題
- (5)ライフステージに応じたがん対策

4. これらを支える基盤の整備

- (1)がん研究
- (2)人材育成
- (3)がん教育、普及啓発

第3 がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

- 1. 関係者等の連携協力の更なる強化
- 2. 都道府県による計画の策定
- 3. がん患者を含めた国民の努力
- 4. 患者団体等との協力
- 5. 必要な財政措置の実施と予算の効率化・重点化
- 6. 目標の達成状況の把握
- 7. 基本計画の見直し

がん検診の目的

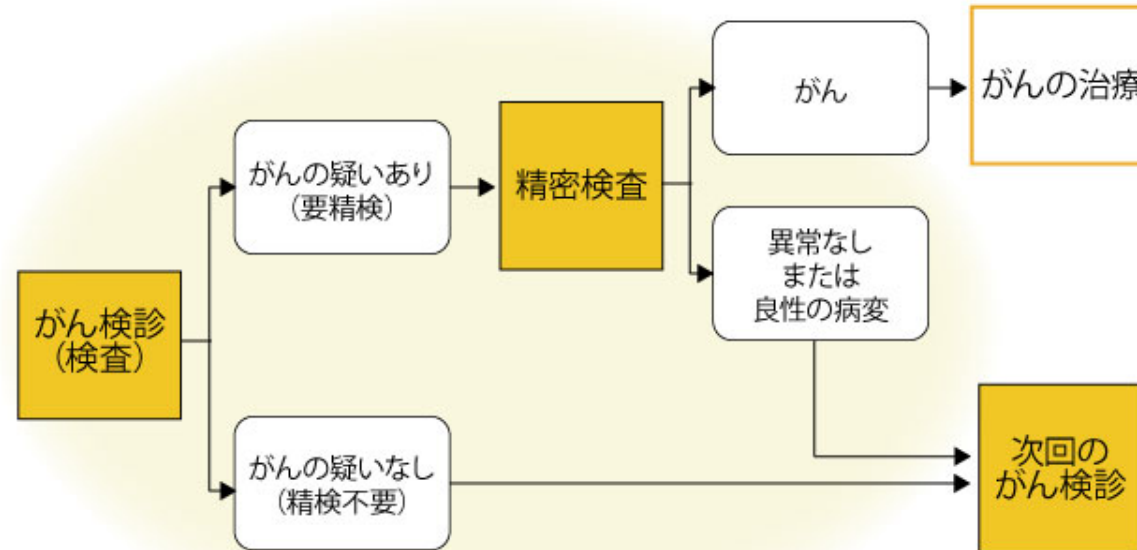
“がん検診は、一定の集団を対象として、
がんに罹患している疑いのある者や、
がんに罹患している者を早めに発見し、
必要かつ適切な診療につなげることにより、
がんの死亡者の減少を目指すものである“

がん検診の基本条件

- 1.がんになる人が多く、また死亡の重大な原因であること
- 2.がん検診を行うことで、そのがんによる死亡が確実に減少すること
- 3.がん検診を行う検査方法があること
- 4.検査が安全であること
- 5.検査の精度*がある程度高いこと
- 6.発見されたがんについて治療法があること
- 7.総合的にみて、検診を受けるメリットがデメリットを上回ること

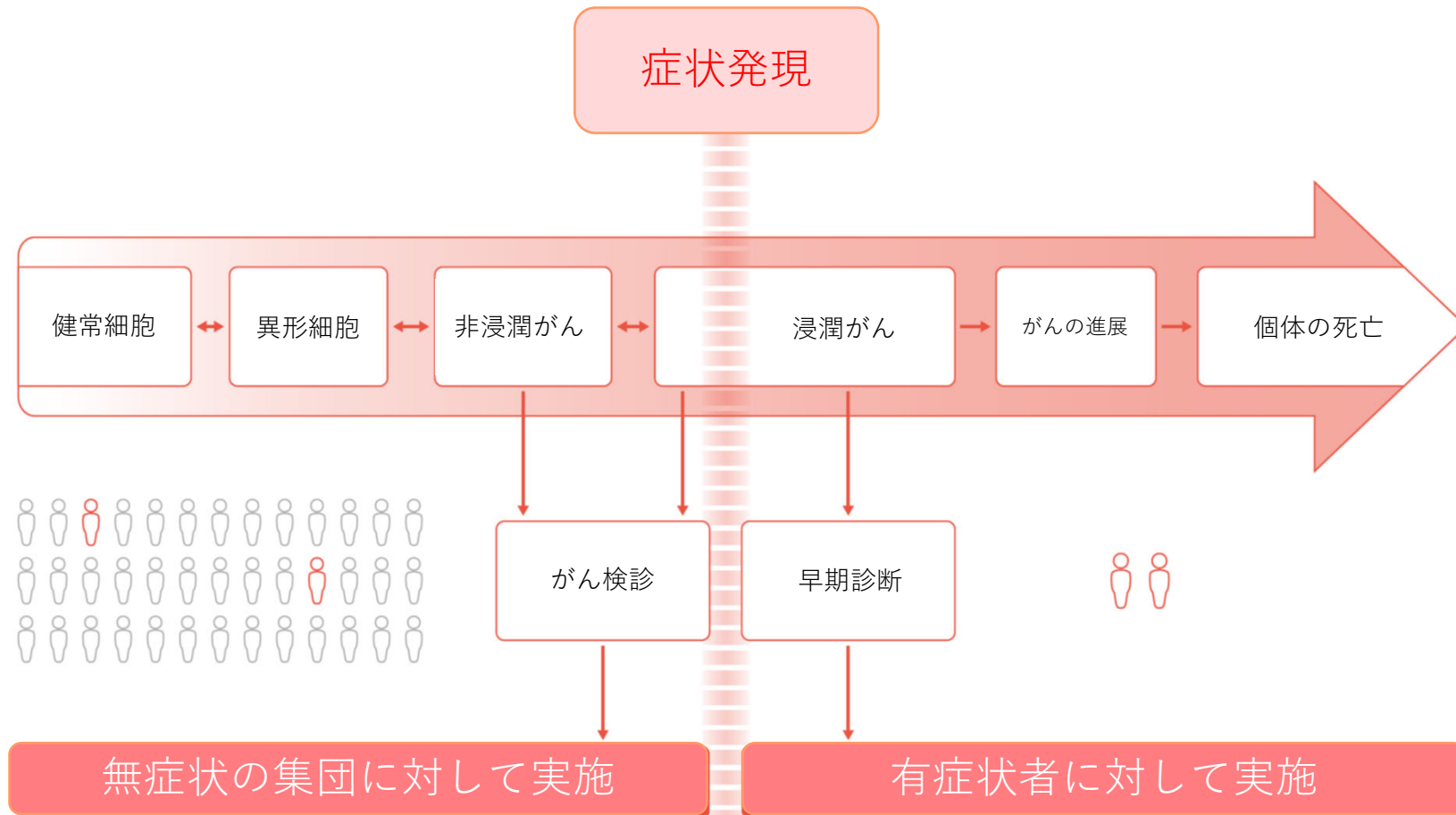
* がんがあればがん疑いと判定し、がんがなければがんの疑いがないと判定できる度合い

がん検診の流れ



全てのがん検診対象者が流れに沿って行動できるように
整備する必要がある

早期診断と検診は対象が異なる



- 検診の対象は症状のない健常者
- 早期診断の対象は症状のある者

診断と検診は異なる

診断

- 症状のある患者が対象
- 侵襲性が高くなることもある
(痛みを伴う検査などが行われる)
- 通常は保険診療として行われる

検診

- 症状のない健常者が対象
- 侵襲性は低い
- 保険診療ではない

健診と検診は異なる

健診 (Health check)

- 将来の疾患リスクを発見するために行う
- 対象は有病率 (対象とする集団が病気を持っている割合) によらない
- 異常の場合、生活習慣改善や指導及び治療が必要

検診 (Screening)

- 現時点における疾患を発見するために行う
- 有病率の高い集団を対象とする
(有病率の低い若年者などは対象とならない)
- 異常の場合、すぐに精密検査を行い死亡を回避する必要がある

がん検診の種類

	対策型検診	任意型検診
実施例	住民検診 (実施方式により集団検診/個別検診)	人間ドックなど
目的	対象集団全体の死亡率を下げる	個人の死亡リスクを下げる
概要	予防対策として行われる 公共的なサービス	医療機関・検診機関などが 任意で提供するサービス
検診対象者	構成員の全員 (一定の年齢範囲の住民など)	定義されない
検診費用	公的資金を使用	全額自己負担
利益と不利益	限られた資源の中で、 利益と不利益のバランスを考慮し、 集団にとっての利益を最大化	個人のレベルで、 利益と不利益のバランスを判断

出典：かかりつけ医のためのがん検診ハンドブック（がん検診受診向上アドバイザーパネル委員会、平成22年）を一部改変

- 職域におけるがん検診：職域におけるがん検診の実施に関する法律などの決まりがないため、多くの場合健康保険組合や事業者などにより福利厚生の一環として実施されている

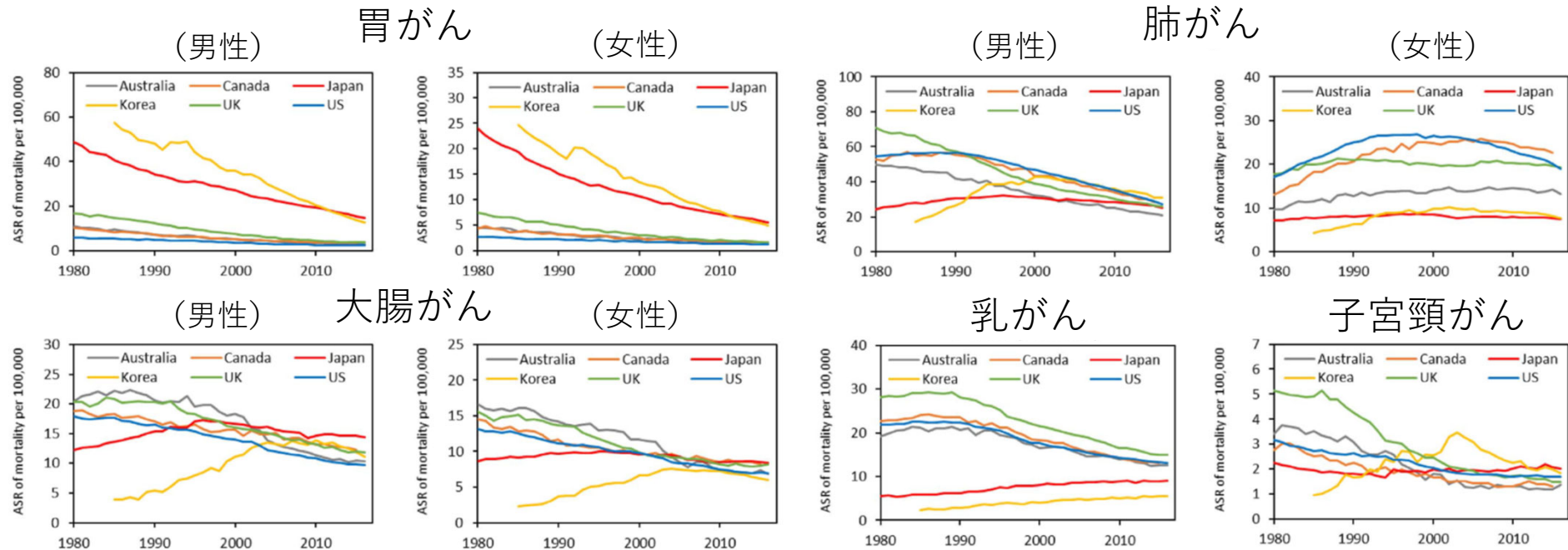
がん検診の利益・不利益

利益	不利益
<ul style="list-style-type: none"> がんの早期発見・早期治療による死亡率減少効果 (a) がん検診で「異常なし」と判定された場合、安心を得られること (d) 	<ul style="list-style-type: none"> がん検診でがんが100%見つかるわけではない (偽陰性：精検不要とされたががんだった (c)) 結果的に不必要な治療や検査を招く可能性がある (偽陽性：要精検とされたががんではなかった (b)) 生命予後に影響しない、微小で進行の遅いがんを見つけてしまう (過剰診断) 検査に伴う偶発症が起こりうる <ul style="list-style-type: none"> ✓ 胃内視鏡検査による出血や穿孔 ✓ 胃エックス線検査における誤嚥や腸閉塞 ✓ マンモグラフィ・胸部エックス線検査・胃エックス線検査に伴う、放射線被曝 等

		がん	がんなし
がん検診の結果	要精検	真陽性 (a)	偽陽性 (b)
	精検不要	偽陰性 (c)	真陰性 (d)

がん検診の対象がんにおける年齢調整死亡率*の年次推移

*年齢構成の異なる集団について死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整した死亡率
高齡化の影響などを排除することが可能となる



出典：International comparison of trends in cancer mortality: Japan has fallen behind in screening-related cancers. Jpn J Clin Oncol. 2021

- 大腸がん、乳がん、子宮頸がんは欧米と比べ減少していない
- 日本のがん検診が組織化されていないことが要因の一つ



正しい検診を正しく行うことの普及・住民検診と職域検診の統一および検診データ管理システムを構築することにより組織型検診の実施体制を整備し、がん死亡率減少を目指す

組織型検診の3要件

①正しい検診を
行う

がん検診の種類、対象年齢、受診間隔を
エビデンスに従って適切に設定する



②正しく行う

検診の質を高く保つ
(適切な精度管理の実施)



③受診者規模
拡大

受診者数を増やす

まとめ

- ✓ がん検診の目的
 - ・がんの死亡者の減少を目指すもの
(がんを見つけることではない)
- ✓ がん検診基本条件
 - ・検診を受けるメリットがデメリットを上回ること
- ✓ がん検診の利益と不利益
 - ・がん検診は必ず不利益を伴う