

がん医療均てん研修会（厚生労働科学推進事業費）

大腸がん検診ガイドライン公開フォーラム

日時 平成17年1月17日（月） 午後1時～午後4時

会場 国際交流会館（国立がんセンター築地キャンパス内）

1. 久道班報告書に関する市町村アンケート報告について

- 全国の市町村のがん検診担当者に「がん検診の有効性評価に関する研究班」報告書(主任研究者 久道茂、以下「久道班報告書」)が理解されまた利用されているかを調べるために行ったアンケート調査の集計結果が報告された。
- 3300の市町村のうち2306市町村から回答があり、アンケート回収率は69%であった。
- アンケートの結果から、回答者の約7割が同報告書の存在を知っており、9割弱が内容を理解できているものの、3割弱の市町村では同報告書が利用されていない等のことが明らかとなった。

2. がん検診有効性評価ガイドラインの作成手順について

- がん死亡の減少に有効ながん検診を評価する方法を明確化するために作成した、がん検診の有効性評価ガイドラインの作成手順について解説された。
- 諸外国のガイドラインや久道班報告書を基に作成された今回のガイドラインでは、A F (Analytic Framework)の作成、A Fに関連する文献の検索、各文献の研究内容の評価から各がん検診の有効性の判定に至る手順がルール化された。
- 従来の有効性評価の手法との変更点として、がん検診の有効性の指標にはがん検診の死亡率減少効果を直接示す直接的証拠に加え、検診の精度や生存率などの複数の研究から得られる間接的証拠を採用すること、がん検診に伴う偶発症などの不利益を考慮し、がん検診の推奨は集団を対象とする対策型検診(Organized Screening)と個人を対象とする任意型検診(Opportunistic Screening)とに分けて行われたことが説明された。

3. 大腸がん検診のガイドラインについて

- 有効性評価ガイドラインの作成手順に基づき、大腸がん検診の死亡率減少効果が評価された。各検診方法の推奨は対策型検診および任意型検診別に行われた。
- 個人および集団を対象とした大腸がん検診として、死亡率減少効果を示す十分な証拠があることから便潜血検査を強く勧めるが、受診者の食事・薬剤制限が必要ないことから、化学法より免疫法を選択することが望ましいことが示された。
- 全大腸内視鏡検査、S状結腸鏡検査、S状結腸鏡検査と便潜血検査科学法の併用法、注腸X線検査は無視できない不利益があることから集団を対象とした対策型検診と

しては勧められないが、安全性を確保し不利益を十分説明した上で、個人を対象とした任意型検診として行うことは可能であることが示された。

4.総合討論

今回の大腸がん検診ガイドラインの内容についてフォーラム参加者から様々な意見を頂いた。以下にその一部を紹介する。

- Q：諸外国のデータを用いた有効性の証拠を、日本にそのまま適用できるのか？日本で多く行われている便潜血検査免疫法は海外ではあまり行われておらず、強い有効性の証拠がないので、日本人独自のガイドラインを作ることも必要ではないか？

A：大腸がん検診では海外での質の高い研究において便潜血検査科学法の有効性が示されているが、感度・特異度などの指標がより優れている検査法であれば、便潜血検査科学法と同等以上の有効性があると判断できると国際的に認められている。今回のガイドラインでは検診の精度などの間接的証拠を採用するという手法をとることで、便潜血検査免疫法を推奨するという、日本の状況を踏まえた有効性評価を行った。

- Q：検診の対象年齢の設定についても議論すべきでは？そのためには費用効果分析をするべきではないか？

A：今回は検診法の特定の年齢層に対する有効性を評価したガイドラインの作成が目的であり、罹患率などを踏まえて検診の対象年齢を決めるのは今後の課題である。今回のガイドラインでは取り上げていないが、経済評価研究のレビューも行った。開始年齢はある程度経済評価で決めることが可能であるが、終了年齢は既存の費用効果分析だけでは決めることはできないとの結論だった。

- Q：海外のガイドラインで大腸内視鏡検査の推奨レベルがAであるの対し、今回のガイドラインでは同検査法の推奨レベルがCとなっているのはなぜか？

A：同検査法に伴う無視できない不利益の存在が認められるからである。対策型検診として同検査法を推奨しているドイツでは、同検査の精度管理が標準化・中央化されている。対策型検診として推奨するには、検診に伴う不利益を最小化するシステムがあるかどうか重要であるが、日本では現在のところそのようなシステムは構築されていない。

- Q：市町村などが行政施策として住民にがん検診を提供する際には、今回のガイドラインをどのように利用すれば良いか？

A：ガイドラインで推奨レベルがCやIの検診は有効性がはっきりしていないので勧めない、と住民に説明するように用いて欲しい。今回の有効性評価ガイドラインは検診を提供する市町村や医師側に示したものであるが、今後、受診者にガイドラインの内容を理解してもらうための簡単なパンフレットを作成する予定なので、それも併せて活用して欲しい。