

プロセス指標の基準値について

標記について、本県の今後の基準値について本部会において検討するために、前回部会後に実施した意見照会の結果及び、今後の予定について報告する。

1 背景

がん検診のあり方検討会から「がん検診事業のあり方について」(令和5年6月)が示され、プロセス指標の新たな「基準値」が設けられました。

本県でのプロセス指標の考え方について検討するため、令和6年度第2回目の本部会において審議を行い、開催後事務局案作成のために部会委員に意見照会を行いました。

2 意見照会の結果

問1 プロセス指標の考え方について

- ①第4期千葉県がん対策推進計画数値目標「精密検査受診率90%」を踏まえ、精検受診率の許容値を90%に変更したい。

【意見なし】

- ②「要精検率」、「がん発見率」、「陽性反応的中度」については、これまで同様、平成20年3月に厚生労働省「がん検診事業の評価に関する委員会」がとりまとめた「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」に記載された許容値を使用したい。

【意見あり】

- ・千葉県の自治体よりも後から胃がんの内視鏡検診を始める他県の自治体は、最初から新基準値の許容値を採用しているところがあります。特に胃がんについては昔と比べて発見がん数などに変化があり、新しい基準値に変えた方がよいと思います。
- ・乳がん検診における厚労省が示している許容値ですが、マンモグラフィの隔年検診の指標であります。マンモグラフィ検診を隔年に行っている自治体に対しては、この許容値で構いませんが、逐年検診を行っている自治体では「がん発見率」が異なります。「要精検率」「陽性反応的中度」は、隔年、逐年で検診の評価、指標として変わらず使用できますが、「がん発見率」は異なります。厚労省では、隔年検診の指標しか示されていません。その点を考慮する必要があると考えます。
- ・平成20年から現代になり胃がん検診は、ピロリ菌感染者の減少、発見癌の減少、受診者および発見癌例の高齢化が進んでいます。大腸がん検診は、発見癌の増加といった変化が進んでいます。平成20年のデータを使い続けることは時代に合いません。せめて令和6年の「がん検診事業のあり方について」で示された「新基準値」までアップデートする必要があります。アップデートしないと、日本の中で千葉県が取り残されてしまいます。

③現時点においては、上限69歳又は74歳など、年齢の上限を設けず、全年齢を対象とし、プロセス指標値を算定したい。(これまで同様の方法)

【意見あり】

- ・対策型検診の目的を考えると、年齢の上限を設け、千葉県は高齢者の受診が多いので74歳を上限としてプロセス指標値を算定、評価するのが望ましいと考えます。
- ・対策型検診における子宮頸がん検診の対象年齢を我国のデータ及び他国の状況を踏まえて、今後は20～69歳としていくのが妥当かと考えます。
- ・会議の際、上限69歳の新基準値を示していただきました。がん検診の受診推奨年齢が69歳です。新基準値一覧に示された年齢を対象に、市町村からもデータを集計し、評価すべきと考えます。高齢受診者が多い千葉県の現状から、74歳を上限とした基準値を採用し、データを集め、プロセス指標値を評価しても良いです。

④現時点においては、千葉県独自の「基準値(案)」は作成せず、各自治体において性・年齢構成に応じた比較をする際は、最新の「がん検診事業のあり方について」を参照いただくこととしたい。

【意見なし】

問2 公表数値の網掛けについて

これまでは、許容値以内でないプロセス指標値の全てに網掛けにて公表していたが、市町村において特に改善策が必要となる「精検受診率」、「精検未受診率」、「精検未把握率」を網掛けにて公表したい。

【意見なし】

3 今後の予定

- ・新基準値でのプロセス指標を算出するため、近隣県、市町村に意見照会を行う。
- ・必要に応じて部会委員にプロセス指標の基準値について意見照会を行う。
- ・今年度2回目の本部会において、審議していただく予定。