

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
分担研究報告書

行政機関の保有するデータを利用した精神障害者の住民がん検診受診率モニタリングの検討

研究分担者	稲垣正俊	島根大学医学部精神医学講座・教授
	島津太一	国立がん研究センター がん対策研究所行動科学研究部・室長
	藤森麻衣子	国立がん研究センター がん対策研究所サバイバーシップ研究部 支持・緩和・心のケア研究室・室長
	内富庸介	国立がん研究センター がん対策研究所サバイバーシップ研究部・部長
	藤原雅樹	岡山大学病院精神科神経科・助教
	高木 学	岡山大学学術研究院医歯薬学域 精神神経病態学・教授
	山田裕士	岡山大学病院精神科神経科・助教
研究協力者	中谷直樹	東北大学 東北メディカル・メガバンク機構予防医学・疫学部門・教授
	大舘孝治	島根大学医学部精神医学講座・准教授
	太田順一郎	岡山市こころの健康センター・所長
	野口正行	岡山県精神保健福祉センター・所長
	小原圭司	島根県立心と体の相談センター・所長
	名越 究	島根大学医学部環境保健医学講座・教授

研究要旨 精神障害者のがん検診受診格差の解消に取り組んでいく必要がある。しかしながら、わが国は障害者と障害のない人とのがん検診受診率が比較可能な公的統計データが無く、そもそも障害者集団のがん検診受診率の公的統計データさえ無いという課題がある。エビデンスに基づいた施策を進めるためには、地域単位あるいは施設単位で、精神障害者のがん検診受診の動向を明らかにする調査方法を確立する必要がある。我々は先行研究で、障害福祉データとがん検診データを利活用した精神障害者のがん検診受診率の動向調査法を検討し、その実施可能性を明らかとした。一方で、先行研究は単一の政令指定都市で実施しており、全国的に実施可能な手法であるかは不明である。

本研究では、全国的な動向調査法の確立を目指し、関連する台帳のデータベース化の現状と、突合による集計データ作成の実施可能性を明らかにすることを目的とする。

A. 研究目的

精神障害者の低いがん検診受診率が世界的な課題となっている (Solmi et al., Lancet Psychiatry, 2020)。わが国にはこれまで精神障害者のがん検診受診に関する知見がなく、我々の研究グループが調査に取り組んできた。国民生活基礎調査のデータを利用した先行研究では、K6 で評価した重症精神障害相当の心理的苦痛を有する者はそうではない者と比較してがん検診受診率が低く、10 年以上経ってもその格差は縮まっていないことが明らかとなった (Fujiwara et al., Cancer, 2018; Fujiwara et al. J Psychosoc Oncol Res Pract., 2020)。一方で、同研究は、スクリーニングツール (K6) で評価した心理的苦痛であるため、回答者の精神疾患は不明であり、また重症精神障害者は調査そのものに回答していない可能性がある。そこで、精神科病院の外來へ通院中の統合失調症患者から個別に同意を取得し、市へがん検診受診記録を照会してがん検診受診率を算出する単施設横断研究を行った (Inagaki et al. Tohoku J Exp Med, 2018)。その研究によって、統合失調症患者のがん検診受診率が 7~21%という極めて低い受診率に留まっていることが明らかとなった。

精神障害者のがん検診受診格差の解消に取り組ん

でいく必要があるが、わが国は障害者と障害のない人とのがん検診受診率が比較可能な公的統計データが無い。そもそも障害者集団のがん検診受診率の公的統計データさえ無いという課題がある。精神障害者のがん検診受診率を向上するための介入法を日常臨床で有効性を評価し、普及するためには、地域単位または施設単位で、現在のがん検診受診率と介入後のがん検診受診率の推移を明らかにする動向調査の手法を確立する必要がある。

そこで我々は先に行った厚生労働科学研究 (21EA1301) で、岡山市の協力を得て、自立支援医療 (精神) 台帳とがん検診台帳のデータベースを突合した匿名加工情報の提供を受け、データの解析を実施した。結果、重度精神障害者における 2019 年度および 2020 年度がん検診の受診者数の動向調査が可能なことを示した (Fujiwara, Inagaki ら, Schizophr Res. 2023)。

一方で、岡山市は政令指定都市であるため、この動向調査法の実施可能性が高い環境にあると考えられる。政令指定都市以外の一般的な市町村で、自立支援医療 (精神) 台帳とがん検診台帳の個人ファイル簿がどのようなデータベースとして作成されているかは不明であり、全国的に実施可能な手法であるかは不明

である。

そこで、本研究では、市町村が有するがん検診に関するデータと障害福祉データを利活用し、精神障害者のがん検診受診率の動向を明らかにする全国的な調査法を確立することを目的とする。

B. 研究方法

1年目である2023年度は、先行研究の取組も踏まえて関係機関へのヒアリングを行い、研究計画を具体化する。また、研究計画書を作成して倫理審査を受ける。

(倫理面への配慮)

本研究は個人情報の保護に関する法律」を遵守するとともに、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」を参考に本研究を実施する。本研究は倫理指針の対象外の研究であるが、島根大学医学部医学研究倫理委員会の審査を受け、2024年2月に承認された(KS20240111-2)。

C. 研究結果

関係機関へのヒアリングから、がん検診・自立支援データのデータベース化の状況が市町村によって大きく異なる可能性が示唆された。そのため、全国調査を実施する前に、予備的調査が必須であると判断した。研究計画の見直しを行い、令和6年度に予備的調査、令和7年度に全国調査を実施する計画とした。次のように予備的調査の研究計画書を作成して倫理承認を得た。

1) 研究デザイン

市町村を対象とした質問紙を用いた横断研究

2) 調査対象とする市町村

島根県、岡山県内の全市町村を対象として研究協力・調査票への回答を依頼する。なお、岡山市については、先行する研究で本研究の調査内容は既に明らかになっているため、本研究の対象から除外する。

本調査では、2段階にわけて調査票への回答を依頼する。調査票(ステップ1)では、自立支援医療(精神)台帳とがん検診台帳のデータベース化の現状を調査票で尋ねる。調査票(ステップ2)では、可能な市町村に対して、自立支援医療(精神)台帳とがん検診台帳のデータベースを突合して、精神障害別のがん検診受診者数の集計データの作成を検討してもらい、作成できた場合はその集計値について調査票で回答を得る。

3) 調査票の内容

[調査票ステップ1]

- 自立支援医療(精神)台帳のデータベース化状況について
 - ・ 自立支援医療(精神)台帳の個人情報ファイルはどのような種別か
 - ・ 電算処理ファイルに主病名のデータが入力されているか
 - ・ 電算処理ファイルにICDコードで主病名

のデータを入力している場合、何桁まで入力されているか

- ・ 電算処理ファイルに認定年月日または交付年月日のデータが入力されているか
- ・ 電算処理ファイルに診断書作成医療機関名のデータが入力されているか
- ・ 電算処理ファイルは少なくとも何年保管されているか
- がん検診台帳のデータベース化状況について(がん種ごとに尋ねる)
 - ・ がん検診台帳の個人情報ファイルはどのような種別か
 - ・ 電算処理ファイルに一次検診の判定データは入力されているか
 - ・ 電算処理ファイルに二次検診(精検)受検の有無を把握できるデータの入力はあるか
 - ・ 電算処理ファイルは少なくとも何年保管されているか

[調査票ステップ2]

- 精神障害者のがん検診受診者数の集計データを作成して、集計データ報告書での回答に協力が得られるか否か
- 協力が困難な場合は、その理由
- 協力が得られる場合は、2021年または2022年に当該市町村で自立支援医療(精神)を申請されて承認された20-69歳の住民についてがん検診の集計データの作成を依頼し、集計値の回答を得る。具体的には、F1-F9の診断コード別に40-69歳の患者数と、そのうち大腸がん検診受診者数の回答を得る。その他のがん検診も可能な場合は同様に集計値の回答を得る。

4) 解析

調査票で得られた回答を集計する。自由記載の回答は質的に記述する。

5) 予定するスケジュール

2024年5月に対象の全市町村に調査票(ステップ1)を発送し、6月末までに回答を得る。同年7月に対象となる市町村に調査票(ステップ2)を発送し、9月末までに回答を得て、解析を実施する。

D. 考察

重度精神障害者の多くは外来受診継続のため自立支援医療(精神)を受給しており、そのような対象のほとんどは職域でのがん検診受診機会がなく、市町村が提供する住民がん検診が主たる受診機会である。そのため、自立支援医療(精神)データと、市のがん検診受診データを利活用して、精神障害者のがん検診受診率の動向を調査する方略は妥当であると考えられる。地域単位での動向調査法が確立すれば、公的な意義は大きいものとする。

先行研究で実施可能性を確認した岡山市は政令指定都市であり、データの整備が整いデータ利用がスム

ーズであった可能性がある。ヒアリングの結果、市町村によって大きくデータベース化の状況がばらついている可能性があり、まずは予備的にデータベース化の状況、集計データの作成可能性を明らかにした上で、全国調査の計画を立てることが妥当と考えられた。

E. 結論

1年目である2023年度は、先行研究の取組も踏まえて関係機関へのヒアリングを行い、研究計画を具体化し、島根県・岡山県での予備的調査の研究計画書を作成して倫理承認を得た。2年目では予備的調査を実施し、その結果を踏まえて3年目の全国調査の研究計画を作成する。

F. 健康危険情報

特記すべきことなし

G. 研究発表

1. 論文発表

Fujiwara M, Yamada Y, Shimazu T, Nakaya N, Hinotsu S, Fujimori M, Uchitomi Y, Inagaki M. Increasing disparities in cancer screening among people with severe mental illness during the COVID-19 pandemic. Schizophr Res. 2023 Aug;258:18-20.

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

特記すべきことなし