

今後の個別検診機関における
がん検診精度管理事業評価について

1.がん検診の精度管理について

がん検診の精度管理について

がん検診においては、精度管理が適切に行われなければ効果は得られないと考えられており、がん検診の精度管理は極めて重要である。

「がん予防重点教育及びがん検診実施のための指針（平成20年3月31日付け健発第0331058号厚生労働省健康局長通知別添）」において、がん検診の事業評価を行うにあたっては、「事業評価のためのチェックリスト」等により実施状況を把握するとともに、がん検診受診率、要精検率、精検受診率等の「プロセス指標」に基づく評価を行うことが不可欠であるとされている。

千葉県がん対策審議会予防・早期発見部会では、がん検診の精度管理推進のため、これらを活用した精度管理調査を実施している。

がん検診精度管理指標について

◆技術・体制指標（チェックリスト：CL）

都道府県/市区町村/検診機関が整備すべき体制をまとめたチェックリストにより把握する指標

→ 各組織の体制が、国の基準を満たしているかチェックする

（評価手法：チェックリスト項目の実施数、実施率、遵守率など）

◆プロセス指標

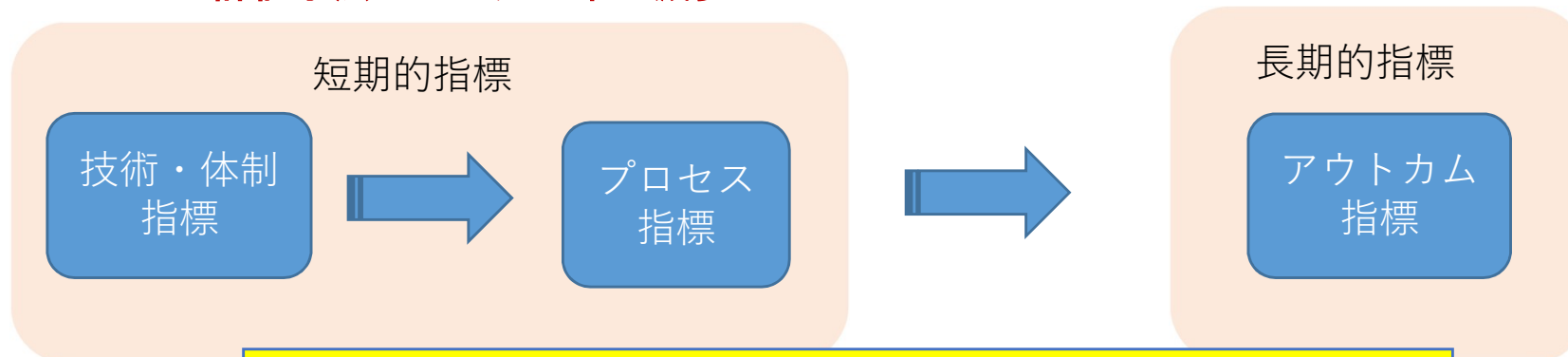
検診が適切に運用されていることを判断する中間結果
受診率、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度

→ 評価手法：基本的には国の基準値との比較

◆アウトカム指標

がん死亡率（検診の絶対評価指標）

→ 評価手法：がん死亡率が減少したか



左から順番に改善することでアウトカム指標の目標を達成できる

技術・体制指標（チェックリスト）の構成

【市区町村用チェックリスト】

受診率向上対策

受診者の理解促進
(検診の利益/不利益など)

精検受診率向上対策

検診データの正確な
収集・記録・管理

市町村全体の検診結果
(プロセス指標値)の集計・分析

検診機関の質担保
(適切な委託、検診機関への改善依頼)

【検診機関用チェックリスト】

受診者の理解促進
(検診の利益/不利益など)

検査項目、検査方法、検査設備、
人員に関する規定の遵守

精検受診率向上対策

市区町村への
正確な検診（精検）データの報告

自施設の事業評価・体制改善

都道府県・市町村・検診機関の役割

検診機関の役割

- ・ 検診設備、人員、検査方法の基準を遵守
- ・ 県や市区町村から求められたデータの提出
- ・ 精度管理状況の自己点検、県（市区町村）の助言（指導）に基づいて体制改善

市区町村の役割

- ・ 検診の全工程（適切な検診機関に委託、対象者抽出～終了後の事業評価まで）の体制整備
- ・ 検診/精検結果を正確に把握し、都道府県に報告する
- ・ 委託先検診機関の体制やプロセス指標値を把握し、都道府県に報告する
- ・ 精度管理状況の自己点検、県の助言/指導に従って体制改善

都道府県の役割

- ・ 県内全体（全市区町村、全検診機関）の事業評価実施
- ・ 市区町村/検診機関への事業評価還元、助言（指導）、住民への事業評価の公表

2. 個別検診機関におけるがん検診精度管理 調査状況（初回調査）

初回調査概要

1 調査期間

平成30年1月～平成31年4月

2 調査対象

胃がん検診（エックス線・内視鏡）、乳がん検診を実施する個別検診機関

※ 調査協力を得られた市町村が委託する機関

3 調査票

項目：検診実施機関用調査票（国立がん研究センター）

様式：国立がん研究センター作成様式又は県作成様式の選択制

4 調査方法

- ・ 部会から市町村又は地区医師会に調査依頼
- ・ 希望する調査様式をメール又は希望部数を配布

5 回答方法

県にFAX・郵送・メールいずれかの方法により回答票を提出

6 結果のフィードバック

令和元年第1回部会で検討後、令和元年12月に市町村及び医師会に結果報告

7 結果の公表

検診実施機関における自己点検を第1の目的としており、初回調査は結果の公表は行っていない

初回調査（経過）

- 平成28年3月 「事業評価のためのチェックリスト」改正により、個別検診機関が事業評価の対象となった。
- 平成28年10月～ 県医師会・地区医師会へ事前調査
（個別検診の実態把握）
- 平成29年3月 予防・早期発見部会において調査検討
- 平成29年6月 市町村がん検診担当者研修会で調査概要説明
市町村との事前調整開始
- 平成30年1月～3月 地区医師会及び市町村に調査依頼発出
- 平成31年1月～4月 県への調査回答期限
- 令和元年10月 予防・早期発見部会において結果報告
- 令和元年12月 調査への回答があった市町村及び地区医師会に
結果報告

（→市町村又は地区医師会から各検診機関へ結果報告）

初回調査において生じた課題等

- 回答が実態と異なる機関があった
(市町村で実施している内容や仕様書の内容が反映されていない等)
 - 調査用紙配布の際に漏れがあり、必要な項目を調査できない
機関があった
 - 調査依頼までの調整（依頼先の確認等）に時間を要した
 - 回答時に郵送料が発生する等負担が生じた
 - 回答機関数が限られていた
 - 紙面調査が主体のため、集計に手間と時間を要した
 - 結果のフィードバックまでに時間を要した
 - 結果の公表を行っていない
(検診機関における自己点検を第1の目的としていた為)
- 継続的・効果的に県内全体の事業評価が実施できるよう
次回調査方法について見直す必要がある

3. 今後の個別検診機関における精度管理調査（案）

各市町村における検診実施状況

	集団検診	個別検診
胃がん (X線)	5 2	1 5
胃がん (内視鏡)	0	1 5
肺がん	5 0	1 9
肺がん (喀痰細胞診)	3 1	1 2
大腸がん	4 6	2 2
乳がん (マンモグラフィ) ※ 視触診含む	4 9	4 4
子宮頸がん	4 9	4 9

令和元年度健康増進事業関係補足調査より

各市町村における個別検診委託状況

	地区医師会	検診機関等
胃がん（X線）	8	7
胃がん（内視鏡）	11	4
肺がん（読影）	12	7
肺がん（喀痰細胞診）	10	2
大腸がん	14	8
乳がん（マンモグラフィ） ※ 視触診含む	19	25
子宮頸がん	26	23

令和元年度健康増進事業関係補足調査より

次回調査(案) ①

1 対象年度

令和2年度～

2 調査対象

子宮頸がん、肺がん、大腸がんを実施する個別検診機関

※1 3種類全て同時期に実施するか、実施時期をずらすかは調整の上実施

※2 平成29年度調査対象の胃がん・乳がん以外とする

3 調査票

検診実施機関用調査票（国立がん研究センター）の項目（参考資料1-1）

4 調査方法

(1) 県から市町村に調査依頼を行う

(2) 市町村から委託先の地区医師会又は検診機関に調査依頼を行う

※1 地区医師会に委託している場合は、個別の検診機関への調査依頼方法について、各市町村と地区医師会で調整する

※2 集合契約を行っている場合は、集合契約を実施している市町村単位で調査依頼を行う
(集合契約ではない場合は、委託状況により回答が異なる場合があるため、市町村ごとの回答を求めるものとする)

次回調査(案) ②

5 回答方法

- ① 「ちば電子申請システム」(以下、「システム」とする)への回答
(パソコンやスマートフォンでの回答が可能)
- ② システムへの回答が不可能な場合、電子メール、FAX、郵送での回答を可とする
(回収先は市町村とし、市町村から県に提出する)

6 問合せ先

委託先からの問合せ先は市町村、市町村からの問合せ先は県とする
(委託状況等について県は把握しておらず、市町村で回答が可能な内容があるため)

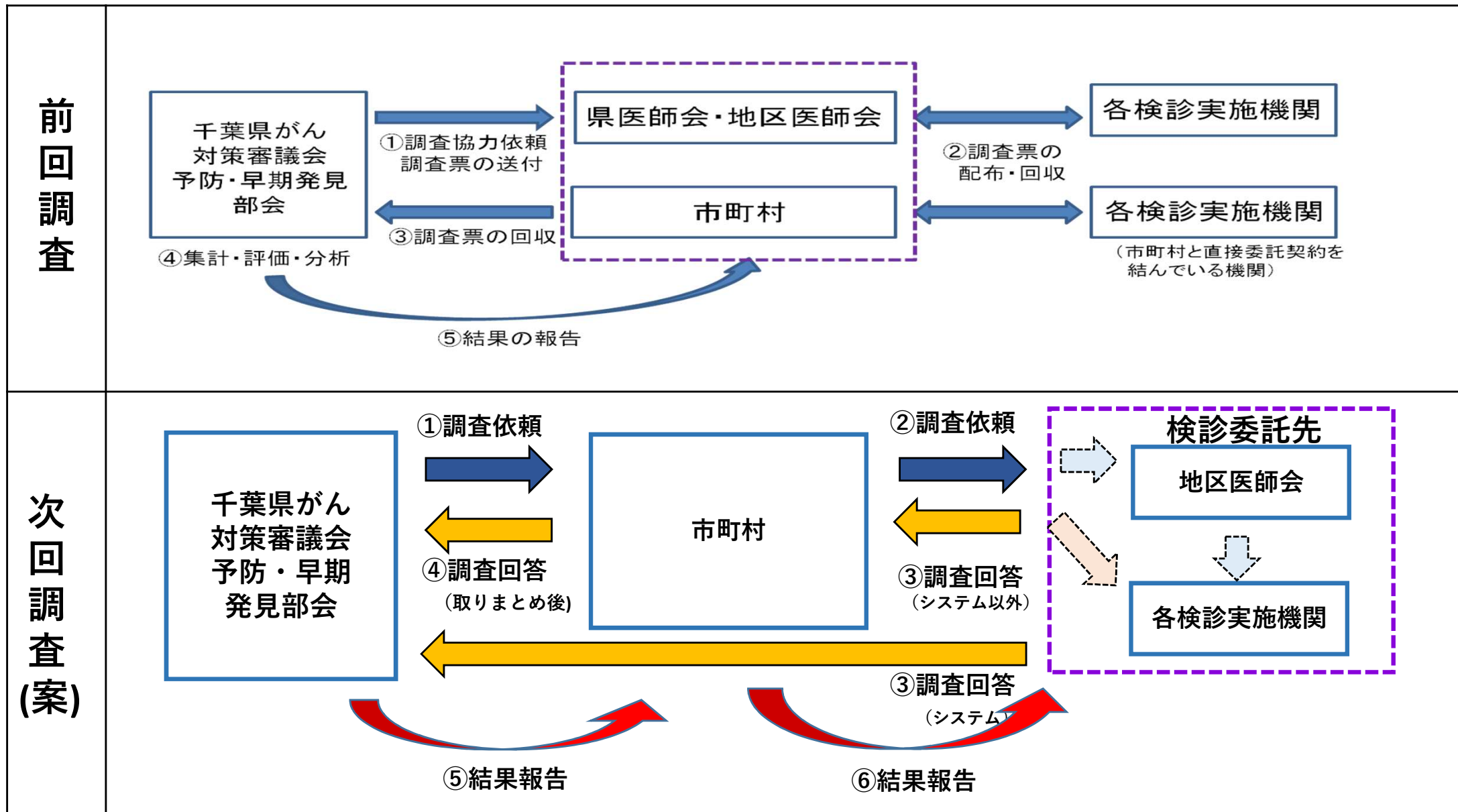
7 結果のフィードバック

- (1) 千葉県がん対策審議会予防・早期発見部会で検討の上、市町村に結果報告する
- (2) 市町村から委託先へフィードバック、及び両方で非遵守項目の改善について検討する

8 結果の公表

- ・ 県全体の結果について公表を行う
- ・ 地区ごと及び検診機関ごとの公表については、新たながん種での調査となるため、回答時に公表可否の確認を行った上で公表方法を検討する

次回調査方法（案）



今後のスケジュール

- 令和2年3月 第2回千葉県がん対策審議会予防・早期発見部会にて調査方針を決定
- 令和2年4月頃 市町村に事前案内・調整開始（調査への参加確認等）
- 令和2年6月頃 市町村担当者研修会にて調査概要の説明
- 部会から市町村に調査依頼
（県医師会・地区医師会に調査協力依頼）
 - 各市町村から委託先（地区医師会・検診機関）に調査依頼
- 令和3年1月頃 調査回答締切
- 令和3年度 千葉県がん対策審議会予防・早期発見部会にて結果報告
- 部会から各市町村に結果報告
 - 各市町村から検診機関に結果報告及び非遵守項目の改善について検討