

全国がん検診従事者研修（基礎） 第3章 がん検診の精度管理

(2) 精度管理の手法

国立がん研究センター
がん対策研究所がん医療支援部
検診実施管理支援室
町井涼子

本講義のテーマ

- ✓ 検診精度管理の流れ
- ✓ 精度管理の指標
- ✓ 指標の活用方法

住民検診における精度管理手法の根拠

	経緯
平成16年頃	厚生労働省で、がん検診の精度管理について検討が始まる
平成19年	第1期がん対策推進基本計画策定 (全国の検診精度管理の均てん化が目標とされる)
平成20年	厚労省から「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(報告書)」が公表される http://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/03/s0301-4.html

- ✓ 平成20年の報告書で、国としての精度管理の仕組みや方法が初めて示された
- ✓ 同報告書はがん検診指針(※)において、基本的な精度管理の手法として位置づけられている。

※厚労省 「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000059490.html>

精度管理の流れ

国が設定する

1. 精度管理**指標**
を設定

検診がうまく
いているかを
測るものさし



都道府県・市区町村・
検診機関

2. 指標による
モニタリング
(データ収集)



3. 指標の評価と
改善策を
フィードバック

(精度管理水準が
改善したら)
国が指標を更新

3段階を繰り返して、
検診の質を
高く維持する

精度管理の指標

短期的指標

長期的指標

技術・体制指標

「事業評価のための
チェックリスト」

国が推奨する
最低限の検診体制

- ・ 市区町村用
- ・ 検診機関用
- ・ 都道府県用

チェックリストに
従って体制を整備

プロセス指標

(各体制の下で行った
検診の中間結果)

- ・ 要精検率
- ・ 精検受診率
- ・ 精検未受診率
- ・ 精検未把握率
- ・ がん発見率
- ・ 陽性反応適中度

プロセス指標値改善

アウトカム指標

死亡率

がん死亡率減少

チェックリスト

◆ 胃がん、大腸がん、肺がん、乳がん、子宮頸がんの5がん別に示されている

【都道府県用：約60項目】

- がん部会の設置、運営
- 都道府県全体のデータ集計、分析
(チェックリスト・プロセス指標)
- 偶発症の把握
- がん登録を活用した検診精度分析
- 市区町村別/検診機関別の事業評価と改善策のフィードバック、改善指導・助言、改善状況の確認、事業評価の公表

【市区町村用：約50項目】

- 住民の理解促進
- 受診率向上対策
- 台帳整備、検診/精検結果の記録・管理
- 精検受診率向上対策
- 地域全体/検診機関別のデータ集計、分析
(チェックリスト、プロセス指標)
- 地域保健・健康増進事業報告の提出
- 検診機関との契約
(精度管理要件に基づく)
- 検診機関別事業評価と改善策フィードバック

【検診機関用：約30項目】

- 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、人員等に関する規定の遵守
- 精検受診率向上対策
- 市区町村への検診/精検結果の報告
- 症例検討会による、判定・診断の精度向上
- 自施設の事業評価、自治体からの助言を基に体制改善

チェックリストの詳細は「がん検診の精度指標1-チェックリスト」をご参照ください

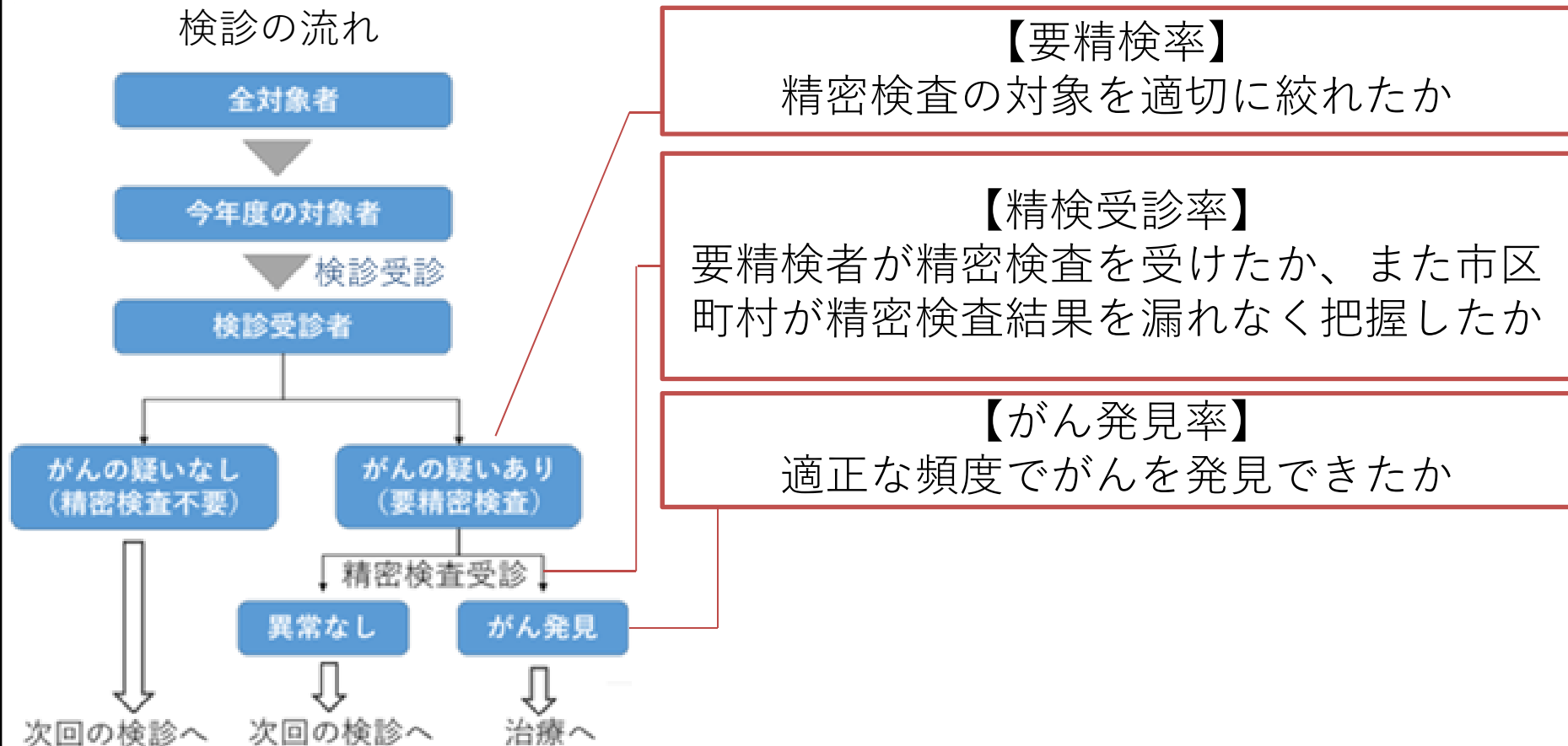
プロセス指標

種類	計算式
要精検率	要精検者数/受診者数 × 100
精検受診率	精検受診者数/要精検者数 × 100
精検未受診率	精検未受診者数/要精検者数 × 100
精検未把握率	精検未把握者数/要精検者数 × 100
がん発見率	がんであった者/受診者数 × 100
陽性反応 適中度	がんであった者/要精検者数 × 100

プロセス指標の詳細は「がん検診の精度指標 2-プロセス指標」をご参照ください

プロセス指標

検診工程のどこに不備があるかを探る手掛かりとなる



市区町村や検診機関の体制や方法が不適切な場合、対応するプロセス指標の評価が下がる。

指標の活用方法

精度管理の基本は地域の指標のバラつきを抑え、
適切な水準に収めること

- ① 2つの指標をモニタリングする（データ収集）
- ② モニタリング結果を基に、地域の精度管理水準のバラつきを把握する
- ③ 指標値が極端に乖離した地域/施設を抽出し、その原因を探る
- ④ 収集した情報を基に原因を特定し、精度管理評価と改善策をフィードバックする
- ⑤ 地域ごと/施設ごとの精度管理評価を公表する
- ⑥ 改善の実行と、改善状況の追跡

指標の活用方法

① 2つの指標をモニタリングする（データ収集）

<モニタリング方法>

➤ チェックリスト：

- ・ **チェックリストに基づいた質問調査**。各項目につき○/×の回答を収集。結果は○を1点としてスコア化するか、**遵守率**（全項目中、遵守した項目の割合）を算出する。
- ・ 都道府県、市区町村、検診機関の**検診担当者が回答**
- ・ 回収経路：検診機関→市区町村、市区町村・検診機関→都道府県

➤ プロセス指標：

- ・ **都道府県別と市区町村別の指標値は国のデータベースから把握可能**（独自に収集しなくてもよい）
- ・ **検診機関別の指標値は国が収集していない**。各地域において、都道府県または市区町村が、**直接検診機関から収集する**

指標の活用方法

②モニタリング結果を基に、地域の精度管理水準のバラツキを把握する（自己点検と、管轄地域/施設の点検）

➤都道府県の担当者：

47都道府県の分布、全国の中での当該県の位置、当該県内の全市区町村と全検診機関の分布を把握

➤市区町村の担当者：

当該県内の全市区町村の分布とその中での位置、委託先の全検診機関の分布を把握

➤検診機関の担当者：

委託元市区町村の管轄内の検診機関の分布と、その中での自施設の位置（自施設と他施設の乖離状況）を把握

指標の活用方法

③指標値が極端に乖離した地域/施設を抽出し、その原因を探る



検診体制の不備？

- ・ チェックリストで体制を把握
(検査手順、検査機器の仕様、検診従事者の資格や経験年数、要精検判定の基準などを確認)
- ・ 必要に応じて現場訪問、聞き取り調査

受診者集団の特性？

- ・ 他地域と比較して、当該がんのリスクが高い/低い人に偏っていないかを確認
(年齢分布、男女比、初回受診者の割合などを集計)
- ・ 対象者の設定や受診勧奨の方法も確認

指標の活用方法

④収集した情報を基に原因を特定し、精度管理評価と改善策をフィードバックする

- ・ 経路：都道府県→市区町村・検診機関、市区町村→検診機関
- ・ 検診の専門家を交えて、適切かつ実行可能な改善策を検討する
(分析方法や結果の解釈が適切かについて意見をもらう)

➤ 検診専門家との会議体

- ・ 都道府県：
がん検診の有識者等で構成した「生活習慣病検診等管理指導協議会」を設置する。この設置は必須。
- ・ 市区町村：
会議体について国の指定は無いが、地区医師会と連携して、精度管理に関する委員会を設置している事例がある

- ・ 改善依頼では「誰」が「いつまで」に「何」をするのかを明確にする

指標の活用方法

⑤地域ごと/施設ごとの精度管理評価を公表する

- － 都道府県は、指標の評価結果や改善依頼の内容を県のホームページ等で公表する（市区町村名/検診機関名付き）

（公表の目的）

- ・ 改善をより強く促すため
- ・ 住民が自らが受ける検診の質を把握できるようにするため

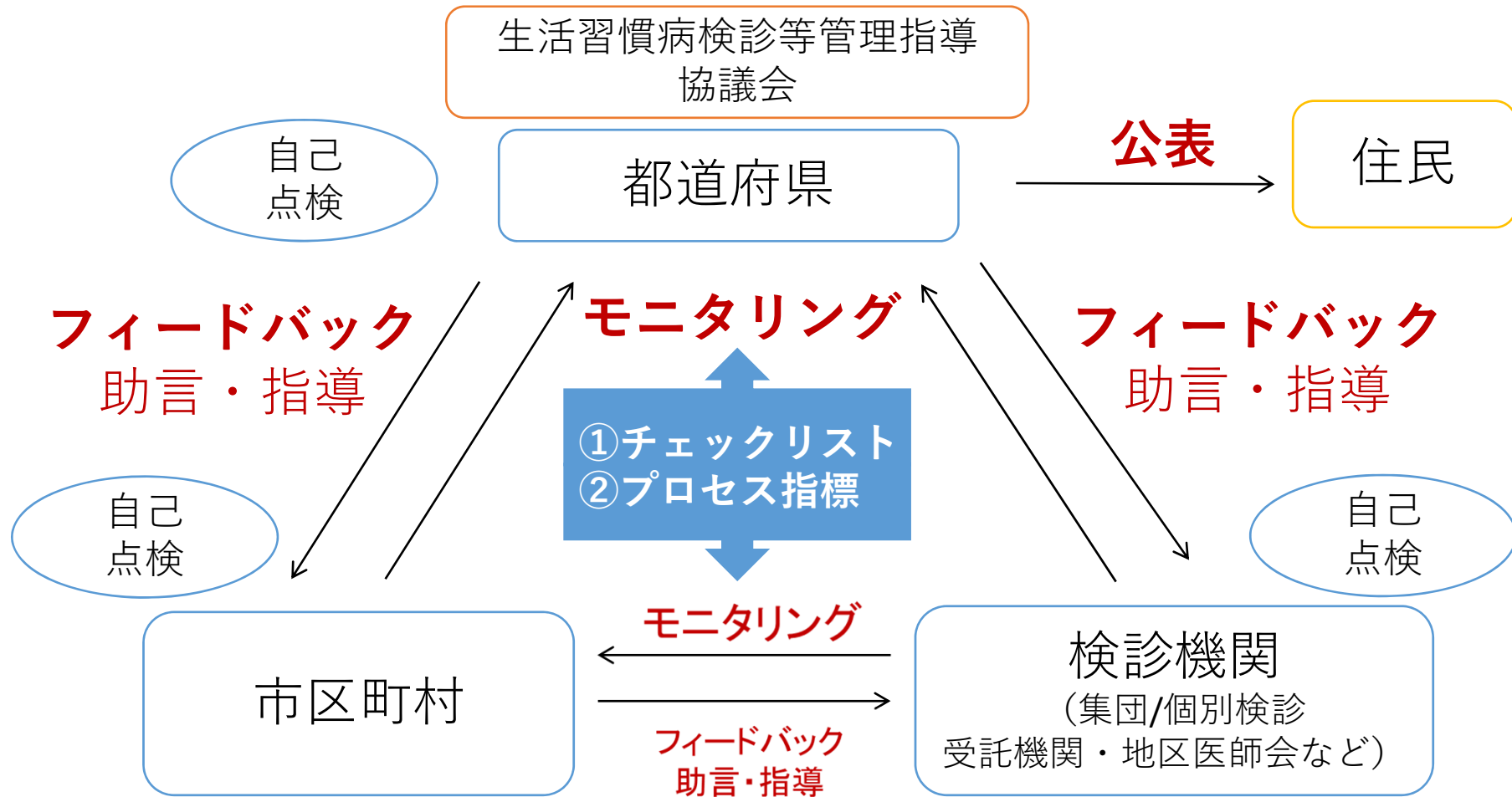
⑥改善の実行と、改善状況の追跡

- ・ 市区町村と検診機関は、自己点検結果やフィードバック内容に沿って改善に取り組む

（都道府県も自己点検結果に基づいて改善に取り組む）

- ・ 課題が多い場合は、優先順位をつけて改善を進める
- ・ 都道府県は次年度のモニタリングで、管轄地域/施設の改善状況を確認する

精度管理の全体像



都道府県全体の連携で検診の質を底上げ

→ 全国の精度管理水準（検診の質）の均てん化を実現

まとめ

✓ 検診精度管理の流れ

- ・ 国が精度管理指標を設定する。
- ・ 都道府県/市区町村/検診機関の間で、指標によるモニタリング（データ収集）とフィードバックを行う
- ・ 以上を繰り返して、検診の質を高く維持する

✓ 精度管理の指標

- ・ チェックリスト（最低限整備すべき体制）、プロセス指標

✓ 指標の活用方法

- ・ 都道府県、市区町村、検診機関が各々の精度管理状況を自己点検すると共に、精度管理状況が極端に良くない地域/施設を特定する
- ・ 検診体制などの詳しい調査により原因を特定し、具体的な改善策を立て、改善実行に取り組む
- ・ 地域全体の精度管理向上は都道府県が主導し、市区町村と検診機関はこれに協力する