

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

(5) がん対策推進基本計画における
精度管理の位置づけ

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

- ✓ がん対策推進基本計画での精度管理の目標
- ✓ 計画の進捗状況
- ✓ 精検受診率向上対策
(計画の重要な個別目標の一つ)

がん対策推進基本計画で示された 精度管理の目標・取り組むべき施策

第1期（H19年）～第3期（H30）

- 全ての市区町村が精度管理を行うこと
 - －個別目標（第1～2期）、取り組むべき施策（第3期）
- 精検受診率90%を達成すること
 - －個別目標（第3期）
- がん検診受診率50%を達成すること
 - －個別目標（第1～3期）

がん対策推進基本計画の進捗指標

がん対策推進基本計画中間評価報告書

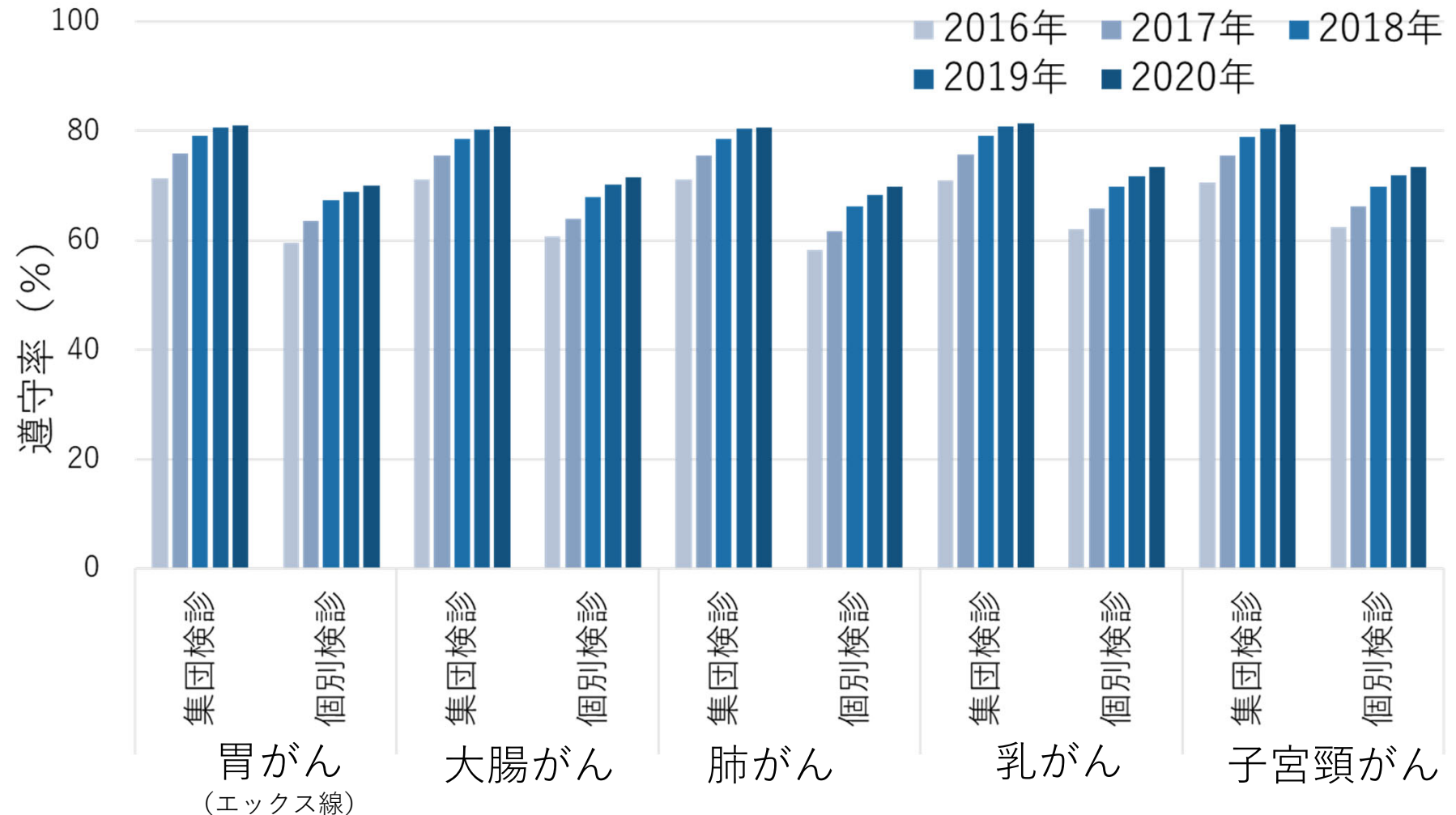
－第1期（H22年）、第2期（H24年）、第3期案（R4年）

- 全ての市区町村が精度管理を行うこと
→指標：市区町村用「事業評価のためのチェックリスト」の遵守率
- 精検受診率90%を達成すること
→指標：「地域保健・健康増進事業報告」から集計した精検受診率
- がん検診受診率50%を達成すること
→指標：国民生活基礎調査による受診率
(受診率については「受診率の向上」を参照)

厚生労働省：<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000183313.html>

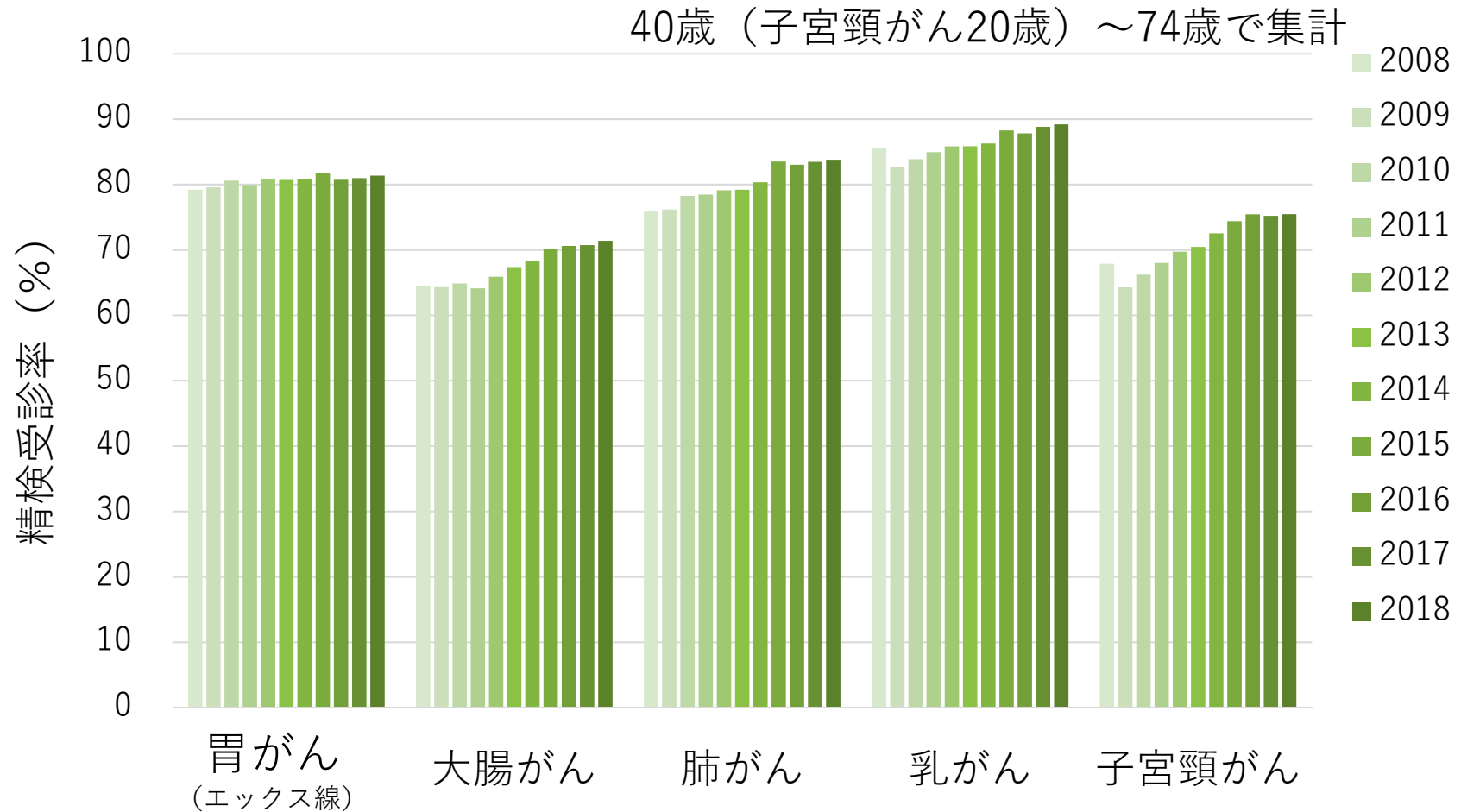
第79回がん対策推進協議会資料（厚生労働省）：https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_25437.html

市区町村用チェックリストの遵守率（全国値）



- ・ 遵守率は上昇しており、市区町村の体制整備状況は改善している
- ・ 今後は個別検診の体制改善が課題

精検受診率（全国値）



- ・ 精検受診率は改善しているが、**目標値の90%に達していない（特に大腸がんと子宮頸がんが低い）**

精検受診率が特に重要な理由

- 要精検者がきちんと精密検査を受けなければ死亡を防げない
- 事業の評価においても、精検受診率が低すぎると（要精検と判定されたのに精密検査を受ける人が極端に少ないと）、発見率や陽性反応適中度を正確に評価できない

精検受診率向上対策

精検受診率
を上げる

精検受診率 + 精検未受診率 + 精検未把握率 = 100%

未把握率を下げる

未受診率を下げる

未把握率を下げる対策

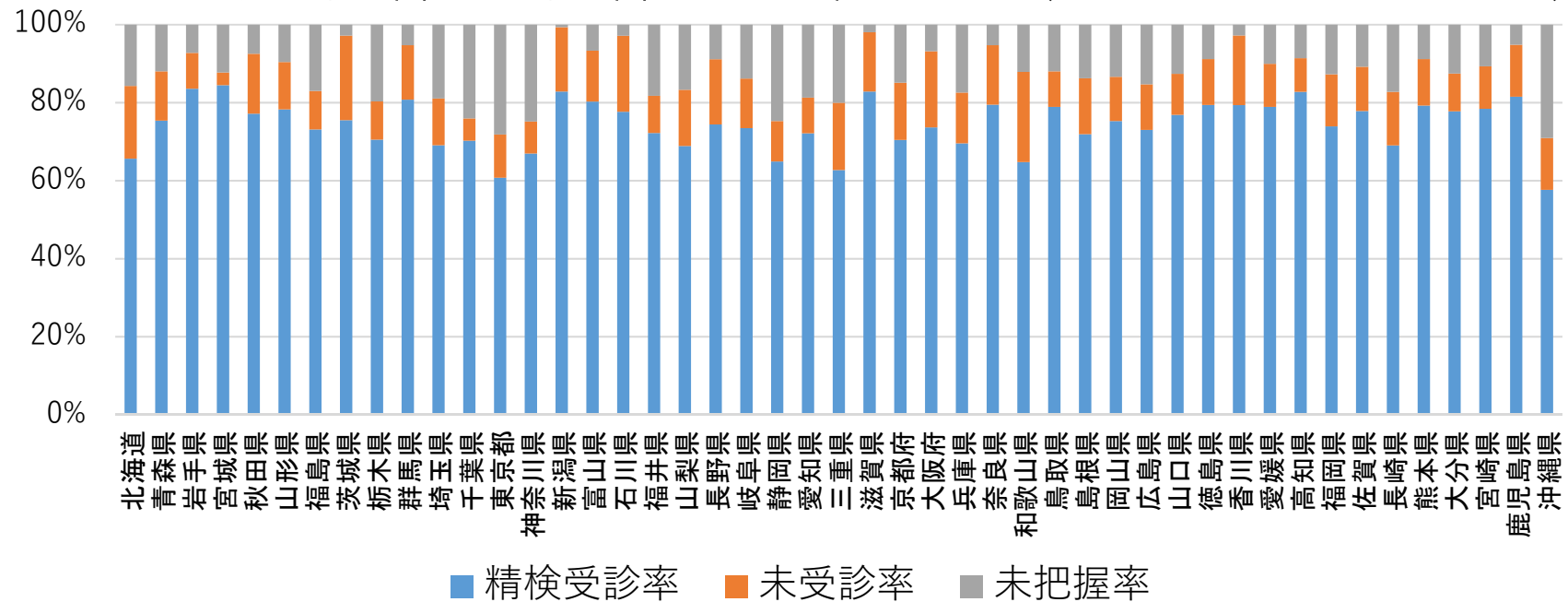
精密検査の結果が
市区町村に確実に戻る
仕組みを整備する

未受診率を下げる対策

- ✓ 住民に精検の重要性を伝える
(検診受診前に、検診で要精検となったら必ず精検を受ける必要があることを説明する)
- ✓ 要精検者を精検機関へ誘導する
(検診結果の返却時に、受診可能な精検機関のリストをつけるなど)
- ✓ 未受診者を正確に特定して
効率的に受診勧奨
(精検を受けたのに市区町村が結果を把握していないだけ、の人に無駄に勧奨しない)

優先対策の決定

精検受診率/未受診率/未把握率の内訳 (例.大腸がん、都道府県別)



- 精検未受診率/未把握率のうち、高い方の解消から取り組むことが効率的
- 過去の調査により、**精検未受診/未把握が排他的に分類されていない市区町村があった⇒正しい対策が立てられない**
- 特に、**どちらかの指標が毎年0%の場合は誤分類の可能性あり。**

未受診/未把握の分類方法を定期的に確認する (担当者の異動後などは特に)

精検受診/未受診/未把握の定義

◆精検受診：

精検機関より精検結果の報告があったもの。

もしくは受診者が 詳細（精検日・精検機関・精検法・精検結果の4つ全て）を申告したもの

◆精検未受診：

要精検者が精検機関に行かなかったことが判明しているもの（受診者本人の申告や精検機関で、受診の事実が確認されないもの）、
及び精検として不適切な検査が行われたもの（便潜血検査や喀痰細胞診の再検など）

◆精検未把握：

精検受診の有無が分からないもの及び（精検受診したとしても）精検結果が分からないもの全て

全国的には精検未把握率が高い

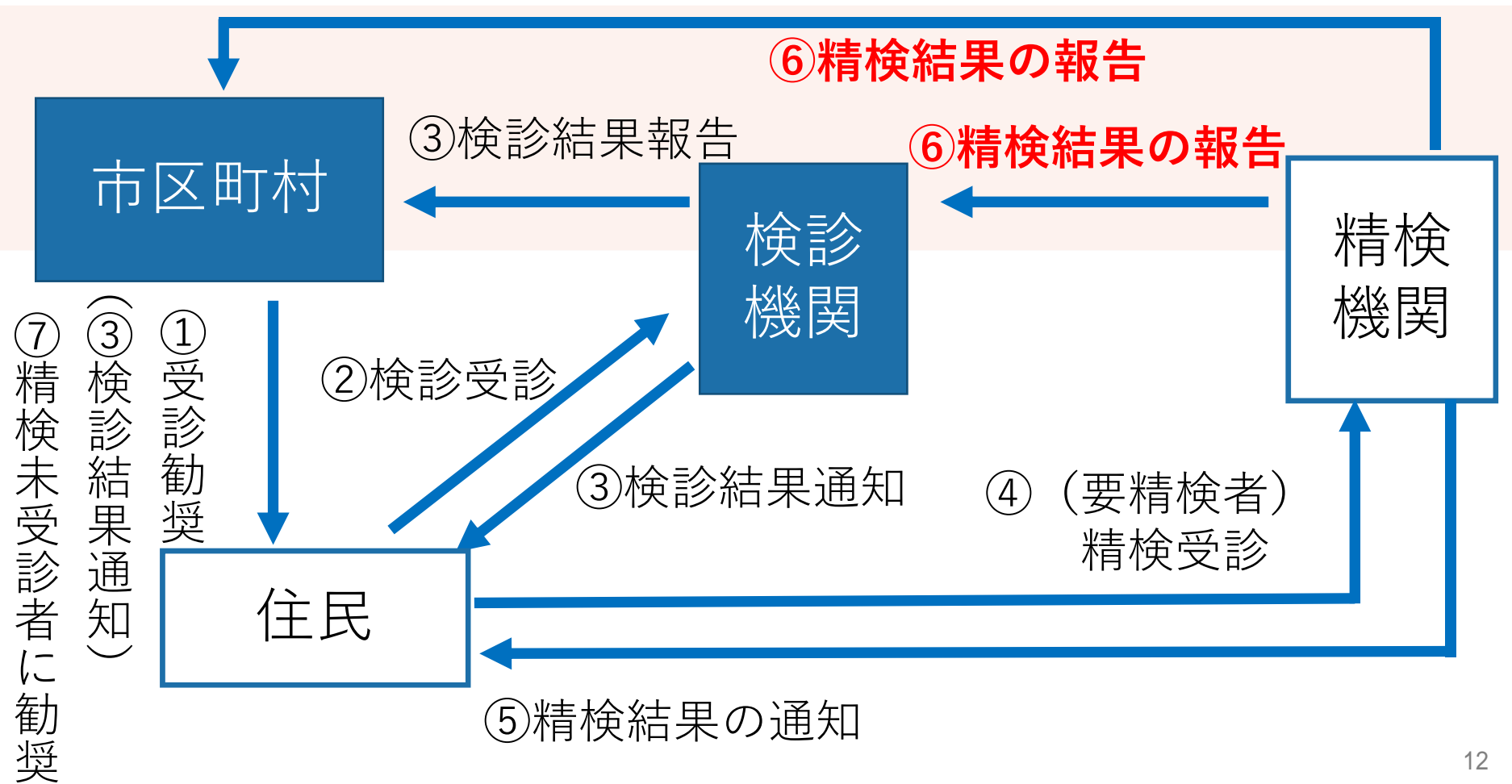
全国、40歳（子宮頸がん20歳）～74歳で集計

部位	精検受診率 (%)	精検未受診率 (%)	精検未把握率 (%)
胃がん	81.4	7.0	11.7
大腸がん	71.4	12.3	16.3
肺がん	83.8	5.6	10.6
乳がん	89.2	2.9	7.9
子宮頸がん	75.5	6.6	17.9

優先対策：
精密検査の結果が、市区町村に確実に戻る仕組みを整備する

精検結果の報告（回収）経路

- ・ 精検結果の報告（回収）経路は地域により様々。回収業務そのものを検診機関や地区医師会に委託している市区町村もある
- ・ 現在の回収経路の目詰まりを点検する



精検未把握の解消に必要なこと

- 精検結果の回収経路の目詰まりや、回収方法の問題点を洗い出し、地域で改善を話し合う
 - ・ 過去の個別検診での好事例としては、個別検診で地区医師会が一括して回収し、精検結果の回収率が改善した
- 精検機関に結果返却への協力依頼を行い、記入の負担を減らす工夫をする（報告用紙の簡略化、統一など）
 - ・ 結果報告書への記載ミスの軽減も期待できる
- その他：回収業務を地区医師会や検診機関に委託している場合、市区町村は丸投げではなく、普段から検診機関や地区医師会と、回収体制の改善について話し合える関係を作る

住民検診の精検結果について、精検機関が市町村（及び市町村から委託された検診機関や医師会）に返却することは、
本人の同意がなくても実施可能

根拠：

個人情報保護法第23条

「個人情報取扱業者は、次に掲げる場合を除くほか、あらかじめ本人の同意を得ないで、個人データを第三者に提供してはならない」



例外事項：

「公衆衛生の向上又は児童の健全な教育の推進のために特に必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき」



具体例：

「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス（平成29年、個人情報保護委員会・厚生労働省）」

「がん検診の精度管理のための地方公共団体又は地方公共団体から委託を受けた検診機関に対する精密検査結果の情報提供」

まとめ

✓ がん対策推進基本計画での精度管理の位置づけ

- ・平成19年の第1期から現在まで、精度管理の向上は一貫して国の重要課題に位置付けられている
- ・具体的にはチェックリストの遵守率向上、精検受診率向上、検診受診率向上が求められている

✓ 計画の進捗状況

- ・チェックリストの遵守状況と精検受診率は年々改善傾向にあるが、個別検診でのチェックリスト遵守率が低いことと、精検受診率が90%に到達していないことが課題。

✓ 精検受診率向上対策

- ・精検受診率向上（=精検未受診率と精検未把握率を下げる）のため、精検未受診/未把握のうち、まずは多い方から解消する
- ・全国的には未把握率が高く、市区町村が漏れなく精検結果を回収する仕組み作りが課題。