

（胃/大腸/肺/乳/子宮頸）がん検診の精度管理調査結果

都道府県用「がん検診事業評価のためのチェックリスト遵守状況調査」

1. 目的

都道府県用チェックリストの遵守状況（都道府県が、市区町村や検診機関の体制や検診データを把握し、適切な精度管理を行っているか）を評価します。またこの調査を通じて、都道府県が自己点検を行うことも目的としています。

2. 調査対象年度

令和3年度の検診体制（令和3年度のがん検診ご担当者に求められている作業について、その遵守状況）を伺いました*。

※一部のチェックリスト項目は、令和元年度の精度管理指標数値の集計について聞いています。

その理由は、今年度ご担当者が分析できる最新の精度管理指標値が令和元年度分（2年度前）だからです。

3. 評価方法、及び評価結果

非遵守項目数（×の数）により評価を行いました。その結果、当県で定めた評価基準「非遵守項目数 A：0、B：1-18、C：19-36、D：37以上、E：無回答」に適用すると、集団検診では「A/B/C/D/E（←選択）」、個別検診では「A/B/C/D/E（←選択）」でした。

県全体の水準を引き上げるためには全市区町村の水準を上げることが必要で*、相応の経費を要するものもありますが、がん検診の精度の向上と均てん化（地域格差をなくすこと）のために、すべての市区町村での精度の底上げを目指して努力していきます。

※チェックリスト項目のうち、「受診者の把握」「要精検者の把握」などの項目は、各市町村の結果の足し合わせとなるため、一部の市区町村が把握できていないと都道府県としては把握できていないということになります。

4. チェックリストの調査結果

別添に回答一覧を掲載します。

6. 偽陰性例（がん）の把握 <small>検診の実施年度は問いません</small>	胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮頸がん
<p>以下の項目は、現在のがん部会の体制では容易でない都道府県が多いが、がん検診の精度管理という点から言えば本来は必要である</p>					
<p>(1) (受診者の追跡調査や地域がん登録等により) 検診受診後の偽陰性例を把握しましたか</p> <p>解説： 検診受診時には陰性であったが、その後次の検診までに、検診以外で発見されたがんを指します（基本的には1年未満に発見された大腸がん・肺がん、2年未満に発見された胃がん・乳がん・子宮頸がん）</p>					
<p>(2) 偽陰性例の把握のために、地域がん登録のデータを活用しましたか</p> <p>解説： 市区町村から、がん検診の偽陰性例の把握のために地域がん登録データの提供依頼があった際に、提供できる体制があれば〇とご回答ください。</p>					
<p>(3) 検診受診後1年以上経過してから発見された大腸がん・肺がん、2年以上経過してから発見された胃がん・乳がん、子宮頸がんを把握しましたか</p> <p>解説： 住民検診受診後、規定された次の検診（基本的には、大腸・肺がん検診は1年後、胃・乳・子宮頸がん検診は2年後）を受けずに、検診以外で発見されたがんを指します</p>					

7. 不利益の調査 <small>検診の実施年度は問いません</small>	胃がん (エックス線)	胃がん (内視鏡)	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮頸がん
<p>以下4項目は次のような方法によって把握が可能である</p> <ul style="list-style-type: none"> 厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」の「偶発症の有無別人数」欄に全ての市区町村のデータを集計して 主要な医療機関(検診や、精密検査を担当する機関)に、検診対象者の検査・治療における偶発症を報告していただくための依頼文書^{注2)}を送付し、その後報告されたものを集計している 						
<p>(1) 検診受診後6ヶ月（1年）以内の死亡者を把握しましたか</p> <p>解説： 検査あるいは治療での偶発症によるもの。ただし、原疾患の悪化によるものは除きます</p>						
<p>(2) 精密検査による偶発症を把握しましたか</p>						

7. 不利益の調査 <small>検診の実施年度は問いません</small>	胃がん (エックス線)	胃がん (内視鏡)	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮頸がん
<p>以下4項目は次のような方法によって把握が可能である</p> <ul style="list-style-type: none"> 厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」の「偶発症の有無別人数」欄に全ての市区町村のデータを集計して 主要な医療機関(検診や、精密検査を担当する機関)に、検診対象者の検査・治療における偶発症を報告していただくための依頼文書^{注2)}を送付し、その後報告されたものを集計している 						
<p>(2-1) 消化管穿孔例（胃がん）、腸管穿孔例（大腸がん）、精密検査に伴う気胸や感染症（肺がん）、治療が必要な中等度以上の出血例（乳がん・子宮頸がん）を把握しましたか</p>						
<p>(2-2) その他の重要な偶発症を把握しましたか</p> <p>解説： 入院治療を要するものを指します(例：前投薬起因性ショック、輸血や手術を要する程度の消化管出血、腹膜炎(胃がん、大腸がん)、経皮的肺穿刺や気管支生検による多量出血(肺がん)、検査後の骨盤内感染症(子宮頸がん)、穿刺吸引細胞診や針生検による感染症(乳がん)等)</p>						

注1) 初回受診者及び非初回受診者等の受診歴別：初回受診者の定義は、過去3年に受診歴がない者(胃がん・大腸がん・乳がん・子宮頸がん)、前年に受診歴がない者(肺がん)
 注2) 依頼文書の雛型は「自治体のためのがん検診精度管理支援のページ」<http://nxc.jp/nccser-commu/>に掲載しています。