

肺癌検診チェックリスト【都道府県】の遵守度調査

◆ 調査 1

- ◇ 以下、全ての質問項目に「○」または「×」でご回答ください
- ◇ H21年度の状況にもとづいて回答して下さい
- ◇ 項目2、3、4、5、に関しては、都道府県内の一部でも非遵守であれば「×」とご回答下さい。

遵守○、非遵守×

肺癌検診のためのチェックリスト【都道府県用】	回答欄
1. 生活習慣病検診管理指導協議会の組織・運営	
(1) 肺がん部会は、保健所、医師会、肺がん検診に関連する学会に所属する学識経験者、臨床検査技師等肺がん検診に係わる専門家によって構成されているか	
(2) 肺がん部会は、市町村が策定した検診結果について検診が円滑に実施されるよう、広域的見地から医師会、検診実施機関、精密検査機関等と調整を行っているか	
(3) 年に1回以上、定期的に肺がん部会を開催しているか	
(4) 年に1回以上、定期的に生活習慣病検診従事者講習会を開催しているか	
2. 受診者の把握	
(1) 対象者数(推計を含む)を把握しているか	
(2) 胸部X線受診者数・喀痰細胞診受診者数を把握しているか	
(2-a) 胸部X線受診者数(率)・喀痰細胞診受診者数(率)を性別・年齢階級別に集計しているか	
(2-b) 胸部X線受診者数(率)・喀痰細胞診受診者数(率)を市町村別に集計しているか	
(2-c) 胸部X線受診者数・喀痰細胞診受診者数を検診実施機関別に集計しているか	
(2-d) 胸部X線受診者数・喀痰細胞診受診者数を過去の検診受診歴別に集計しているか 注1)	
3. 要精検率の把握	
(1) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の要精検率を把握しているか	
(1-a) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の要精検率を性別・年齢階級別に集計しているか	
(1-b) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の要精検率を市町村別に集計しているか	
(1-c) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の要精検率を検診実施機関別に集計しているか	
(1-d) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の要精検率を過去の検診受診歴別に集計しているか 注1)	
4. 精検受診率の把握	
(1) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の精検受診率を把握しているか	
(1-a) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の精検受診率を性別・年齢階級別に集計しているか	
(1-b) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の精検受診率を市町村別に集計しているか	

(1-c) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の精検受診率を検診実施機関別に集計しているか	
(1-d) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の精検受診率を過去の検診受診歴別に集計しているか 注 1)	
(2) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の精検未把握率を把握しているか 注 2)	
5. 精密検査結果の把握	
(1) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者のがん発見率を把握しているか	
(1-a) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者のがん発見率を性別・年齢階級別に集計しているか	
(1-b) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者のがん発見率を市町村別に集計しているか	
(1-c) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者のがん発見率を検診実施機関別に集計しているか	
(1-d) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者のがん発見率を受診歴別 注 1)に集計しているか	
(2) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の臨床病期I期がん割合(発見がん数に対する臨床病期I期がん数)を把握しているか	
(2-a) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の臨床病期I期がん割合を性別・年齢階級別に集計しているか	
(2-b) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の臨床病期I期がん割合を市町村別に集計しているか	
(2-c) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の臨床病期I期がん割合を検診実施機関別に集計しているか	
(2-d) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の臨床病期I期がん割合を受診歴別に集計しているか 注 1)	
(3) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の陽性反応適中度を把握しているか	
(3-a) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の陽性反応適中度を性別・年齢階級別に集計しているか	
(3-b) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の陽性反応適中度を市町村別に集計しているか	
(3-c) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の陽性反応適中度を検診実施機関別に集計しているか	
(3-d) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の陽性反応適中度を受診歴別 注 1)に検討しているか	
(4) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の発見肺がんについて追跡調査を実施しているか。	
(4-a) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の発見肺がんの追跡所見・病理所見について把握しているか	
(4-b) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の発見肺がんの予後調査(生存率・死亡率の分析など)を実施しているか	
解説: この項目は、現在の肺がん部会の体制では容易でない都道府県も多いが、がん検診の精度管理という点から言えば必要である	

6. 偽陰性例(がん)の把握	
解説:以下の3項目は、現在の肺がん部会の体制では困難な都道府県がほとんどであるが、がん検診の精度管理という点から言えば本来は必要なことであるため、あえて挙げておく	
(1) 受診者の追跡調査や地域がん登録等により、検診受診後の肺がんを把握しているか	
(2) 検診受診後1年未満に発見された肺がん(偽陰性例)を把握しているか	
(3) 検診受診後1年以上経過してから発見された肺がんを把握しているか	
7. がん登録への参加(実施地域のみ)	
(1) 地域がん登録を実施しているか 解説:実施していれば○、実施していなければ(1-c)まで×	
(1-a) 地域がん登録に対して、症例を提供しているか 解説:肺がん部会が直接提供しなくとも検診機関あるいは精密検査機関が地域がん登録に検診発見肺がん例を提供していることを確認できれば○、確認できなければ×、地域がん登録を実施していなければ×	
(1-b) 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ているか 解説:地域がん登録を実施していなければ×	
(1-c) 予後の追跡のために、地域がん登録のデータを活用しているか 解説:地域がん登録を実施していなければ×	
8. 不利益の調査	
解説:以下の4項目は、都道府県内の主要な医療機関(精密検査担当となるような機関)に対して、「検診発見例において偶発症が発生した場合には報告してほしい」という文書を送付しておき、その後に報告されたものに関して集計していることなどを行っていれば○とする	
(1) 検診受診後6ヶ月(1年)以内の死亡者を把握しているか 解説:精密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く	
(2) 精密検査による偶発症を把握しているか 解説:軽微なものを除く。おおむね1週間以上の入院治療を要するもの	
(2-a) 精密検査に伴う気胸や感染症を把握しているか 解説:軽微なものを除く。おおむね1週間以上の入院治療を要するもの	
(2-b) その他の重要な偶発症を把握しているか 解説:軽微なものを除く。おおむね1週間以上の入院治療を要するもの	
9. 事業評価に関する検討	
(1) チェックリストに基づく検討を実施しているか	
(1-a) 個々の市町村のチェックリストについて把握・検討しているか	
(1-b) 個々の検診実施機関のチェックリストについて把握・検討しているか	
(2) 要精検率等のプロセス指標に基づく検討を実施しているか	
(2-a) プロセス指標について、全国数値との比較や、各市町村間、検診実施機関間でのばらつきの確認等の検証を実施しているか	

(2-b) プロセス指標において問題が認められた市町村から、聞き取り調査等を実施しているか	
(2-c) プロセス指標において問題が認められた検診実施機関から、聞き取り調査等を実施しているか	
(3) チェックリストやプロセス指標において問題が認められた検診実施機関に対して、実地による調査・指導等を実施しているか 解説: 聞き取り調査で十分改善が期待できない場合に実地による調査・指導を行う体制ができていれば○でよい。聞き取り調査で十分改善が期待できる場合には実地による調査・指導を実際に行っていないなくても○としてよい。	
(4) 実地調査等により不適正な検診実施機関が認められた場合には、市町村に対して委託先の変更を助言するなど、適切に対応しているか	
10. 事業評価の結果に基づく指導・助言	
(1) 事業評価の結果に基づき、指導・助言等を実施しているか	
(1-a) 事業評価の結果を報告書に取りまとめ、市町村や検診実施機関に配布しているか	
(1-b) 事業評価の結果について、市町村や検診実施機関に対する説明会を開催しているか	
(1-c) 事業評価の結果に基づき、市町村や検診実施機関に対して個別の指導・助言を実施しているか	
(2)事業評価の結果を、個別の市町村や検診実施機関の状況も含めて、ホームページ等で公表しているか	

注 1) 初回受診者(初回の定義は前年に受診歴がない者)及び逐年検診受診者等の受診歴別

注 2) 未把握は、精検受診の有無が分からないもの。および(精検受診したとしても)精検結果が正確に分からないもの全て。

◆ 調査 2

☆ 貴県の生活習慣病検診等管理指導協議会肺がん部会の開催状況について伺います。以下、当てはまるものに○をお付け下さい。

- (1) H23年度の肺がん部会は開催されましたか
- a. 開催済み () → (2)にご回答下さい。
- b. 今後開催予定 () → 開催時期はいつ頃ですか (____月頃)
- c. 開催の予定無し ()
- (2) (設問1でaと回答された場合) H23年度の検討結果をホームページで公表されていますか
- a. 公表済み () → (3)にご回答下さい。
- b. 今後公表予定 () → 公表時期はいつ頃ですか (____月頃)
- c. 公表の予定無し ()
- (3) (設問2でaと回答された場合) そのホームページのアドレスをご記入下さい
(_____)
- (4) (設問2でaと回答された場合) 以下の結果・指導は公表されていますか。
「はい」「いいえ」のどちらかに丸をつけてお答えください。なお、括弧内の「必須」とされているものが公表されていない場合には「いいえ」とお答え下さい
- (ア) 市区町村へのチェックリスト遵守度調査 (市区町村名入りが必須)
(はい、いいえ)
- (イ) 検診機関へのチェックリスト遵守度調査 (機関名入りが必須)
(はい、いいえ)
- (ウ) 市区町村への肺がん検診精度指標調査 (市区町村名入りが必須)
(はい、いいえ)
- (エ) チェックリスト遵守度調査で各都道府県が設定した評価段階以下の市区町村に対する改善指導 (市区町村名入りが必須)
(はい、いいえ)
- (オ) チェックリスト遵守度調査で各都道府県が設定した評価段階以下の検診機関に対する改善指導 (機関名入りが必須)
(はい、いいえ)
- (カ) 「精検受診率」70%未満の市区町村に対する改善指導 (市区町村名が必須)
(はい、いいえ)

(キ) 都道府県のチェックリスト遵守度調査

(はい、いいえ)

◆ ご協力頂き誠にありがとうございました。以下の署名欄にご記入のうえ、返送用封筒でご返送下さい。

ご署名欄 後日お問い合わせをさせて頂く場合がありますので、ご連絡先は必ずご記入下さい。

都道府県名・ご所属：	
ご氏名：	
TEL：	FAX：
メールアドレス：	

通信欄

--