

平成 28 年度大腸がん検診チェックリスト【都道府県用】

1 調査目的

各市町村及び県全体の精度管理において、適切なデータ把握や体制整備を行っているかどうかを評価する目的で、自己点検のために茨城県が行いました。

2 調査対象年度

- ・大腸がん検診の実施体制平成 28 年度
- ・大腸がん検診の精度管理指標（要精検率、精検受診率等） . . .平成 26 年度

3 調査方法及び評価結果

国立がん研究センターの評価基準に準じて、非遵守項目数に応じて、「A：非遵守項目数 0，B：1～17，C：18～35，D：36 以上，E：無回答」の 5 段階で評価した結果、61 項目中 12 項目が遵守できていないため、B 評価となりました。

県全体の水準を引き上げるためには全市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のために、すべての市町村での精度の底上げを目指して努力していきます。

4 調査結果

別添に回答一覧を掲載します。

(遵守○, 非遵守×)

【都道府県用】大腸がん検診のためのチェックリスト	評価欄	*
1. 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) 受診者数を把握しているか	○	●
(2-1) 受診者数(率)を性別・年齢階級別に集計しているか	○	●
(2-2) 受診者数(率)を市町村別に集計しているか	○	●
(2-3) 受診者数を検診実施機関別に集計しているか	○	●
(2-4) 受診者数を過去の検診受診歴別に集計しているか 注1)	○	●
2. 要精検率の把握		
(1) 要精検率を把握しているか	○	●
(1-1) 要精検率を性別・年齢階級別に集計しているか	○	●
(1-2) 要精検率を市町村別に集計しているか	○	●
(1-3) 要精検率を検診実施機関別に集計しているか	○	●
(1-4) 要精検率を過去の検診受診歴別に集計しているか 注1)	○	●
3. 精検受診率の把握		
(1) 精検受診率を把握しているか	○	●
(1-1) 精検受診率を性別・年齢階級別に集計しているか	○	●
(1-2) 精検受診率を市町村別に集計しているか	○	●
(1-3) 精検受診率を検診実施機関別に集計しているか	○	●
(1-4) 過去の検診受診歴別に集計しているか 注1)	○	●
(2) 精検未把握率を把握しているか	×	●
4. 精密検査結果の把握		
(1) がん発見率を把握しているか	○	●
(1-1) がん発見率を性別・年齢階級別に集計しているか	○	●
(1-2) がん発見率を市町村別に集計しているか	○	●
(1-3) がん発見率を検診実施機関別に集計しているか	○	●
(1-4) がん発見率を検診受診歴別に集計しているか 注1)	○	●
(2) 早期がん割合(発見がん数に対する早期がん数)を把握しているか	○	●
(2-2) 早期がん割合を性別・年齢階級別に集計しているか	○	●
(2-3) 早期がん割合を市町村別に集計しているか	○	●
(2-4) 早期がん割合を検診実施機関別に集計しているか	○	●

(2-5) 早期がん割合を検診受診歴別に集計しているか 注1)	○	●
(3) 粘膜内がんを区別しているか	○	●
(4) 陽性反応適中度を把握しているか	○	●
(4-1) 陽性反応適中度を性別・年齢階級別に集計しているか	○	●
(4-2) 陽性反応適中度を市町村別に集計しているか	○	●
(4-3) 陽性反応適中度を検診実施機関別に集計しているか	○	●
(4-4) 陽性反応適中度を受診歴別に検討しているか 注1)	○	●
(5) 発見大腸がんについて追跡調査を実施しているか。	○	●
(5-1) 発見大腸がんの追跡所見・病理所見について把握しているか	○	●
(5-2) 発見大腸がんの予後調査（生存率・死亡率の分析など）を実施しているか ※この項目は、現在の大腸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	×	●
5. 偽陰性例（がん）の把握		
※以下の3項目は、現在の大腸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、検診受診後の偽陰性例を把握しているか	×	●
(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	×	●
(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を把握しているか	×	●
6. 不利益の調査		
※以下の4項目は、次のような方法によって把握が可能である		
<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」欄に全ての市町村のデータを集計している。 ・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もらうための依頼文書を送付し、その後報告されたものを集計している 		
(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 ※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 ※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	×	●
(2-1) 腸管穿孔例を把握しているか	×	●
(2-2) その他の重要な偶発症（輸血や手術が必要な消化管出血等、概ね1週間以上の入院治療を要するもの）を把握しているか	×	●
7. 生活習慣病検診管理指導協議会の組織・運営		
(1) 大腸がん部会は、保健所、医師会、日本消化器がん検診学会等に所属する学識経験者、臨床検査技師等大腸がん検診に係わる専門家によって構成されているか	○	●

※全ての関係者が揃っているのが望ましいが、少なくとも保健所、医師会の参加がない場合は×		
(2) 大腸がん部会は、市町村が策定した検診実施計画/検診体制等について、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、定期的は大腸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	○	●
8. 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) はがん部会として実施しているか	○ ○	●
(1-1) 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 (1-1) はがん部会として実施しているか	○ ○	●
(1-2) 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 (1-2) はがん部会として実施しているか	○ ○	●
(1-3) 都道府県のチェックリストについて把握・検討しているか (1-3) はがん部会として実施しているか	△ △	
(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) はがん部会として実施しているか	○ ○	●
(2-1) 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 (2-1) はがん部会として実施しましたか	○ ○	●
(2-1-1) プロセス指標について、各市町村間でのばらつきの確認等の検証を実施しているか (2-1) はがん部会として実施しましたか	○ ○	
(2-1-2) プロセス指標について、各検診機関でのばらつきの確認等の検証を実施しているか (2-1-2) はがん部会として実施しましたか	○ ○	
(2-2) 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	○	●
(2-3) 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	対象 無し	●
(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 ※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。	対象 無し	●
(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	対象 無し	●
9. 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	×	●

(1-1) 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	×	●
(1-2) 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	○	●
(2) 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	×	●
(2-3) 精検受診率が国の許容値以下（70%未満）の市町村への指導、助言を実施しましたか	○	
(2-4) 精検受診率が国の許容値以下（70%未満）の検診機関への指導、助言を実施しましたか	対象 無し	
10. 事業評価の結果の公表		
(1) 何らかの事業評価の結果を、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	△	●
(1) はがん部会として公表しているか	×	
(1-1) 市町村のチェックリスト遵守状況をホームページで公表しているか	△	
(1-1) はがん部会として公表しているか	×	
(1-2) 検診機関のチェックリスト遵守状況をホームページで公表しているか	△	
(1-2) は全ての検診機関名を付けて公表しているか	△	
(1-2) はがん部会として公表しているか	×	
(1-3) 市町村のプロセス指標値をホームページで公表しているか	△	
(1-3) はがん部会として公表しているか	×	
(1-4) 検診機関のプロセス指標値をホームページで公表しているか	△	
(1-4) は全ての検診機関名を付けて公表しているか	△	
(1-4) はがん部会として、検診機関名を付けて公表しているか	×	
(1-7) 精検受診率が国の許容値以下（乳がんが 80%未満、その他は 70%未満）の市区町村に対する改善指導内容をホームページで公表しましたか。	×	
(1-8) 精検受診率が国の許容値以下（乳がんが 80%未満、その他は 70%未満）の検診機関に対する改善指導内容をホームページで公表しましたか。	対象 無し	
(1-9) 都道府県チェックリストの遵守状況をホームページで公表しましたか	△	
(1-9) はがん部会として公表しているか	×	

注 1) 初回受診者(初回の定義は過去 3 年間に受診歴がない者)及び逐年検診受診者等の受診歴別

* 国立がん研究センターの評価方法に準じ、「事業評価のためのチェックリスト（都道府県用）」に該当する項目（調査結果各項目の右端欄「●」の項目）で評価しています。