

## 令和3年度乳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

乳がん検診の実施体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・令和3年度

乳がん検診の精度管理指標（要精検率、精検受診率等）・・・・令和元年度

### 3 調査方法及び評価結果

各項目につき、集団検診・個別検診のそれぞれの状況（令和3年度の実績）に基づいて、○（回答期間内に実施した）、×（未実施かつ今後も実施予定が無い）の2択で回答を行いました。

今年度の調査結果につきましては、71項目中集団検診では56項目（実施率：78.9%）、個別検診では35項目（実施率：49.3%）の遵守を確認しました。

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。

乳がん検診チェックリスト(都道府県用)

| 1. 生活習慣病検診等管理指導協議会の組織・運営  | 解説/回答基準<br>(令和3年度の実施体制について回答)   | 集団<br>検診 | 個別<br>検診 |
|---|---|----------|----------|
| (1) がん部会は、保健所、医師会及びがん検診関連学会に所属する学識経験者、臨床検査技師等の、がん検診に係わる専門家によって構成されていますか               | ①すべての関係者が揃っているのが望ましいが、少なくとも医師会が参加している場合は○<br>②専門家による精度管理の協議が行われている場合には、異なる名称であっても生活習慣病検診等管理指導者協議会（各がん部会）の活動とみなして回答ください                  | ○        |          |
| (2) がん部会は、市区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、検診機関、精密検査機関等と調整を行っていましたか | 専門家による精度管理の協議が行われている場合には、異なる名称であっても生活習慣病検診等管理指導者協議会（各がん部会）の活動とみなして回答ください  | ○        |          |
| (3) 令和3年度のがん部会を開催しましたか  | ①適切な検討を行うには委員同士の意見交換が必要なため、本調査では「協議」が行われている場合のみ○<br>②オンライン開催の場合は委員の協議が行われていれば○<br>③書面やメールによる持ち回り決議では協議が行われないため×                         | ○        |          |
| (4) 年に1回以上、定期的に生活習慣病検診等従事者講習会を開催しましたか   | ①生活習慣病検診等管理指導協議会から委託を受けた外部機関（例：対がん協会支部など）が開催している場合も○<br>②オンライン開催や、動画配信（一定期間を設けて自由に視聴する形式）による講習会でも○<br>③資料配布のみの場合は×                      | ○        |          |
| 2. 受診者数・受診率の集計  | 解説/回答基準<br>(令和3年度の実施体制について回答)   | 集団<br>検診 | 個別<br>検診 |
| (1) 令和3年度の対象者数（推計でも可）を把握しましたか   | がん検診全体で集計していれば○   | ○        | ○        |
| (2) 令和元年度の受診者数・受診率を集計しましたか  |   | ○        | ○        |
| (2-1) 令和元年度の受診者数・受診率を性別・年齢5歳階級別に集計しましたか   |   | ○        | ○        |
| (2-2) 令和元年度の受診者数・受診率を市区町村別に集計しましたか  | ①都道府県の方針により、「地域保健・健康増進事業報告」の公表値（3年前）や、1年前のデータを分析対象にしている場合も○<br>②(2)(2-1)(2-2)の受診率集計については、分母（対象者数）を分けて把握できないため、がん検診全体で集計していれば○           | ○        | ○        |
| (2-3) 令和元年度の受診者数を検診機関別に集計しましたか  |   | ○        | ○        |
| (2-4) 令和元年度の受診者数を過去の検診受診歴別に集計しましたか  |   | ○        | ○        |
| 3. 要精検率の集計  | 解説/回答基準<br>(令和3年度の実施体制について回答)   | 集団<br>検診 | 個別<br>検診 |
| (1) 令和元年度の要精検率を集計しましたか  |   | ○        | ○        |
| (1-1) 令和元年度の要精検率を性別・年齢5歳階級別に集計しましたか   |   | ○        | ○        |
| (1-2) 令和元年度の要精検率を市区町村別に集計しましたか  | 都道府県の方針により、「地域保健・健康増進事業報告」の公表値（3年前）や、1年前のデータを分析対象にしている場合も○  | ○        | ○        |
| (1-3) 令和元年度の要精検率を検診機関別に集計しましたか  |   | ○        | ○        |
| (1-4) 令和元年度の要精検率を過去の検診受診歴別に集計しましたか  |   | ○        | ○        |
| 4. 精検受診率の集計   | 解説/回答基準<br>(令和3年度の実施体制について回答)   | 集団<br>検診 | 個別<br>検診 |
| (1) 令和元年度の精検受診率を集計しましたか   |   | ○        | ○        |
| (1-1) 令和元年度の精検受診率を性別・年齢5歳階級別に集計しましたか  |   | ○        | ○        |
| (1-2) 令和元年度の精検受診率を市区町村別に集計しましたか   | 都道府県の方針により、「地域保健・健康増進事業報告」の公表値（3年前）や、1年前のデータを分析対象にしている場合も○  | ○        | ○        |
| (1-3) 令和元年度の精検受診率を検診機関別に集計しましたか   |   | ○        | ○        |
| (1-4) 令和元年度の精検受診率を過去の検診受診歴別に集計しましたか   |   | ○        | ○        |
| (2) 令和元年度の精検未受診率と未把握率を定義に従い区別し集計しましたか   |   | ×        | ×        |
| 5. 精密検査結果の集計  | 解説/回答基準<br>(令和3年度の実施体制について回答)   | 集団<br>検診 | 個別<br>検診 |
| (1) 令和元年度のがん発見率を集計しましたか   |   | ○        | ○        |
| (1-1) 令和元年度のがん発見率を性別・年齢5歳階級別に集計しましたか  |   | ○        | ○        |
| (1-2) 令和元年度のがん発見率を市区町村別に集計しましたか   | 都道府県の方針により、「地域保健・健康増進事業報告」の公表値（3年前）や、1年前のデータを分析対象にしている場合も○  | ○        | ○        |
| (1-3) 令和元年度のがん発見率を検診機関別に集計しましたか   |   | ○        | ○        |
| (1-4) 令和元年度のがん発見率を過去の検診受診歴別に集計しましたか   |   | ○        | ○        |
| (2) 令和元年度の早期がん割合（発見がん数に対する早期がん数）を集計しましたか  |   | ○        | ○        |
| (2-1) 令和元年度の早期がん割合を性別・年齢5歳階級別に集計しましたか   |   | ○        | ○        |
| (2-2) 令和元年度の早期がん割合を市区町村別に集計しましたか  | 都道府県の方針により、「地域保健・健康増進事業報告」の公表値（3年前）や、1年前のデータを分析対象にしている場合も○<br><早期がん（乳がん）の定義><br>腫瘍の大きさが触診上2センチ以下で、転移を思わせるリンパ節を触れず、遠隔転移をみとめないもの、または非浸潤がん | ○        | ○        |
| (2-3) 令和元年度の早期がん割合を検診機関別に集計しましたか  |   | ○        | ×        |
| (2-4) 令和元年度の早期がん割合を過去の検診受診歴別に集計しましたか  |   | ○        | ○        |
| (2-5) 令和元年度の早期がんのうち、非浸潤がん数を区別して集計しましたか  |   | ○        | ○        |

乳がん検診チェックリスト(都道府県用)

| 5. 精密検査結果の集計             |  | 解説/回答基準<br>(令和3年度の実施体制について回答)   | 集団<br>検診 | 個別<br>検診 |
|--------------------------|--|---|----------|----------|
| (3)                      | 令和元年度の陽性反応適中度を集計しましたか  | 都道府県の方針により、「地域保健・健康増進事業報告」の公表値(3年前)や、1年前のデータを分析対象にしている場合も○  | ○        | ○        |
| (3-1)                    | 令和元年度の陽性反応適中度を性別・年齢5歳階級別に集計しましたか   |   | ○        | ○        |
| (3-2)                    | 令和元年度の陽性反応適中度を市区町村別に集計しましたか  |   | ○        | ○        |
| (3-3)                    | 令和元年度の陽性反応適中度を検診機関別に集計しましたか  |   | ○        | ○        |
| (3-4)                    | 令和元年度の陽性反応適中度を過去の検診受診歴別に集計しましたか  |   | ○        | ○        |
| 6. 偶発症の把握                |  | 解説/回答基準<br>(令和3年度の実施体制について回答)   | 集団<br>検診 | 個別<br>検診 |
| (1)                      | 検診中/検診後の重篤な偶発症を把握しましたか<br>※ 入院治療を要するもの   | ①(1)～(4)の4項目は、次の方法によって把握が可能<br>・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」を基に集計する<br>・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するための依頼文書を送付し、その報告を基に集計する<br>②偶発症例は以下のとおり<br>・検診中/検診後の重篤な偶発症<br>乳がん:検査中の圧迫による骨折等<br>・精検中/精検後の重篤な偶発症<br>乳がん:穿刺吸引細胞診や針生検による大量出血/副損傷等              | ×        | ×        |
| (2)                      | 検診中/検診後の偶発症による死亡を把握しましたか<br>※ がんの見逃しによるものを除く   |   | ×        | ×        |
| (3)                      | 精密検査中/精密検査後の重篤な偶発症を把握しましたか<br>※ 入院治療を要するもの   |   | ○        | ○        |
| (4)                      | 精密検査中/精密検査後の偶発症による死亡を把握しましたか<br>※ がんの見逃しによるものを除く   |   | ○        | ○        |
| 7. 追加調査                  |  | 解説/回答基準<br>(令和3年度の実施体制について回答)   | 集団<br>検診 | 個別<br>検診 |
| (1)                      | 発見がんの病期/進行度・組織型・治療法について把握しましたか   |   | ×        | ×        |
| (2)                      | がん登録を活用して、感度・特異度の算出や、予後調査ができるような体制を作っていますか   |   | ×        | ×        |
| 8. 精度管理調査に関する検討          |  | 解説/回答基準<br>(令和3年度の実施体制について回答)   | 集団<br>検診 | 個別<br>検診 |
| (1)                      | 精度管理評価を行いましたか  | 本項目では評価手法は特に指定せず<br>また下記(1-1)～(1-4)が一つでも○の場合、本項目は○  | ○        | ○        |
| (1-1)                    | 市区町村チェックリスト(令和3年度検診分)の遵守状況を把握し、評価を行いましたか<br>※ すべての市区町村が対象  | ①チェックリストの遵守状況の把握については、下記を全て行っている場合に○<br>・市区町村間のばらつき確認<br>・全国及び他都道府県との比較<br>②評価基準は各都道府県で設定すること   | ×        | ×        |
| (1-2)                    | 検診機関用チェックリスト(令和3年度検診分)の遵守状況を把握し、評価を行いましたか<br>※ すべての検診機関/医療機関(診療所やクリニック等も含む)が対象                                   | ①チェックリストの遵守状況の把握については、検診機関間のばらつきを確認している場合に○<br>②評価基準は各都道府県で設定すること   | ○        | ×        |
| (1-3)                    | 市区町村毎のプロセス指標値(令和元年度検診分)を把握し、評価を行いましたか<br>※ すべての市区町村が対象   | ①受診率、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、陽性反応適中度の全てについて、市区町村間のばらつきを確認している場合に○<br>②評価基準は各都道府県で設定すること。本来は国の基準値との比較が必要ですが、基準値は現在国が検討中   | ×        | ×        |
| (1-4)                    | 検診機関毎のプロセス指標値(令和元年度検診分)を把握し、評価を行いましたか<br>※ すべての検診機関/医療機関(診療所やクリニック等も含む)が対象                                       | ①受診率、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、陽性反応適中度について、検診機関間のばらつきを確認している場合に○<br>②基本的に個別検診における検診機関の定義は「実際に検診を行う個々の医療機関(診療所やクリニックも含む)」。ただし受診者数が極端に少ない施設ではプロセス指標が正確に評価できないことがある。そこで本項目は、都道府県から委託を受けた専門組織や地区医師会単位で集計・評価している場合も○<br>③評価基準は各都道府県で設定すること。本来は国の基準値との比較が必要ですが、基準値は現在国が検討中 | ×        | ×        |
| (2)                      | 評価の低い、もしくは指標に疑義(※)のある市区町村や検診機関に、聞き取り調査や現場訪問を行って、原因を検討しましたか<br>※ チェックリストの回答(令和3年度検診分)やプロセス指標値(令和元年度検診分)に疑問がある場合など | ①当該市区町村及び当該検診機関を調査した場合に○<br>どちらか一方のみの場合は×<br>②該当する市区町村や検診機関が無い場合は、仮に評価が低い/指標に疑義がある場合に調査をする方針があれば○   | ○        | ×        |
| (3)                      | 上記(2)の評価結果を踏まえて、精度管理上の課題と改善策を策定しましたか   | ①上記(2)が×の場合は×<br>②当該市区町村及び当該検診機関の改善策を策定した場合に○<br>どちらか一方のみの場合は×<br>③該当する市区町村や検診機関が無い場合は、仮に評価が低い/指標に疑義がある場合に改善策を策定する方針があれば○   | ×        | ×        |
| (4)                      | 評価手法や評価結果の解釈、聞き取り調査の方針、改善策の内容についてがん部会に諮り、具体的な助言を受けましたか。  |   | ○        |          |
| 9. 評価と改善策のフィードバック(指導・助言) |  | 解説/回答基準<br>(令和3年度の実施体制について回答)   | 集団<br>検診 | 個別<br>検診 |
| (1)                      | 市区町村に精度管理評価を個別にフィードバックしましたか  | 本項目ではフィードバック内容は特に指定せず<br>また下記(1-1)～(1-3)が一つでも○の場合、本項目は○   | ○        | ×        |
| (1-1)                    | 市区町村用チェックリスト(令和3年度検診分)の評価を個別にフィードバックしましたか<br>※ すべての市区町村が対象   | 地域全体の評価と、当該市区町村の個別の評価がフィードバックされていれば○  | ○        | ×        |
| (1-2)                    | 市区町村毎のプロセス指標値(令和元年度検診分)の評価を個別にフィードバックしましたか<br>※ すべての市区町村が対象  | ①地域全体の評価と、当該市区町村の個別の評価が共にフィードバックされていれば○<br>②受診率、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、陽性反応適中度の評価を全てフィードバックしている場合に○   | ×        | ×        |
| (1-3)                    | 精度管理に課題のある市町村に改善策をフィードバックしましたか   | 該当する市区町村が無い場合は、仮に課題があった場合に改善策をフィードバックする方針があれば○  | ○        | ×        |
| (2)                      | 検診機関に精度管理評価を個別にフィードバックしましたか  | 本項目ではフィードバック内容は特に指定せず<br>また下記(2-1)～(2-3)が一つでも○の場合、本項目は○   | ○        | ×        |
| (2-1)                    | 検診機関用チェックリスト(令和3年度検診分)の評価を個別にフィードバックしましたか<br>※ すべての検診機関/医療機関(診療所やクリニック等も含む)が対象                                   | フィードバック資料に、地域全体の評価と、当該検診機関の個別の評価が共に示されていれば○   | ○        | ×        |

乳がん検診チェックリスト(都道府県用)

|                                 |  |  |          |          |
|---------------------------------|--|--|----------|----------|
| (2-2)                           | 検診機関毎のプロセス指標値(令和元年度検診分)の評価を個別にフィードバックしましたか<br>※すべての検診機関/医療機関(診療所やクリニック等も含む)が対象 | ①地域全体の評価と、当該検診機関の個別の評価が共にフィードバックされていれば○<br>②基本的に個別検診における検診機関の定義は「実際に検診を行う個々の医療機関(診療所やクリニックも含む)」。ただし受診者数が極端に少ない施設ではプロセス指標が正確に評価できないことがある。そこで本項目は、都道府県から委託を受けた専門組織や地区医師会単位でのフィードバックも○とする<br>③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、陽性反応適中度の評価を全てフィードバックしている場合に○ | ×        | ×        |
| <b>9. 評価と改善策のフィードバック(指導・助言)</b> |  | <b>解説/回答基準<br/>(令和3年度の実施体制について回答)</b>  | 集団<br>検診 | 個別<br>検診 |
| (2-3)                           | 精度管理に課題のある検診機関に改善策をフィードバックしましたか  | 該当する検診機関が無い場合は、仮に課題があった場合に改善策をフィードバックする方針があれば○   | ○        | ×        |
| (3)                             | フィードバックの手法や内容についてがん部会に諮り、具体的な助言を受けましたか   |  | ○        |          |
| (4)                             | 前年度までにフィードバックした改善策の実行状況について、市区町村/検診機関への聞き取り調査等により確認しましたか                       | 前年度までに改善策のフィードバックを実施していない場合は、仮に実施した場合には、聞き取り調査等を行う方針があれば○  | ○        | ×        |
| <b>10. 事業評価の結果の公表</b>           |  | <b>解説/回答基準<br/>(令和3年度の実施体制について回答)</b>  | 集団<br>検診 | 個別<br>検診 |
| (1)                             | 精度管理評価をホームページ等で公表しましたか。  | 本項目では公表内容は特に指定せず<br>また下記(1-1)～(1-8)が一つでも○の場合、本項目は○   | ○        | ×        |
| (1-1)                           | 市区町村用チェックリスト(令和3年度検診分)の遵守状況と、その評価を公表しましたか<br>※すべての市区町村が対象                      |  | ○        | ×        |
| (1-2)                           | 市区町村毎のプロセス指標値(令和元年度検診分)とその評価を公表しましたか<br>※すべての市区町村が対象                           | 公表内容については、少なくとも精検受診率(がん対策推進基本計画目標値の90%を達成したか)の情報を必須とする   | ○        | ×        |
| (1-3)                           | 検診機関用チェックリスト(令和3年度検診分)の遵守状況と、その評価を公表しましたか<br>※すべての検診機関/医療機関(診療所やクリニック等も含む)が対象  |  | ○        | ×        |
| (1-4)                           | 検診機関毎のプロセス指標値(令和元年度検診分)とその評価を公表しましたか<br>※すべての検診機関/医療機関(診療所やクリニック等も含む)が対象       | ①公表内容については、少なくとも精検受診率(がん対策推進基本計画目標値の90%を達成したか)の情報を必須とする<br>②基本的に個別検診における検診機関の定義は「実際に検診を行う個々の医療機関(診療所やクリニックも含む)」。ただし受診者数が極端に少ない施設ではプロセス指標が正確に評価できないことがある。そこで本項目は、都道府県から委託を受けた専門組織や地区医師会単位での公表も○とする  | ×        | ×        |
| (1-5)                           | 精度管理が要改善の市区町村について、フィードバックした改善策の内容を公表しましたか                                      | 該当する市区町村が無い場合は、仮に要改善の市区町村があった場合に公表する方針があれば○  | ×        | ×        |
| (1-6)                           | 精度管理が要改善の検診機関について、フィードバックした改善策の内容を公表しましたか                                      | 該当する検診機関が無い場合は、仮に要改善の検診機関があった場合に公表する方針があれば○  | ×        | ×        |
| (1-7)                           | 都道府県用チェックリストの遵守状況(自己点検結果)を公表しましたか  |  | ○        | ○        |
| (1-8)                           | 都道府県としてのプロセス指標値(自己点検結果)を公表しましたか  | 受診率、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、陽性反応適中度をすべて公表している場合に○   | ×        | ×        |
| (2)                             | 公表の手法や内容についてがん部会に諮り、具体的な助言を受けましたか  |  | ○        |          |