

## 個別検診機関の精度管理について

議題：個別検診機関におけるチェックリスト調査体制の構築に向けて、本県の課題や問題点を整理する。

## 0 チェックリストとは

がん検診の精度管理指標

技術・体制指標 ＝「 <u>チェックリスト</u> 」	検診機関の体制（設備、医師・技師等）が確保されているか 実施手順等が確立されているか
プロセス指標	上記の技術・体制の下で行われた検診の結果 （検診受診率、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応 適中度等）
アウトカム指標	死亡率

- ・平成20年に、国が「事業評価のためのチェックリスト」を作成し、その利用目的や内容を「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針（以下、「指針」という。）」に明記した。
- ・指針及び国報告書「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について」では、以下の①～③を繰り返すことで、精度管理水準を向上させることとしている。
  - ①都道府県、市区町村、検診機関は、チェックリストを用いて自己点検すること
  - ②都道府県は管轄下の市区町村や検診機関の精度管理状況を把握し、助言・指導を行うこと
  - ③市区町村や検診機関は、都道府県の助言・指導に従って検診内容を改善すること
- ・対象となるのは、市町村が実施する対策型がん検診のうち、指針に沿った方法で実施している検診。

## 1 経緯

## (1) チェックリストの改定

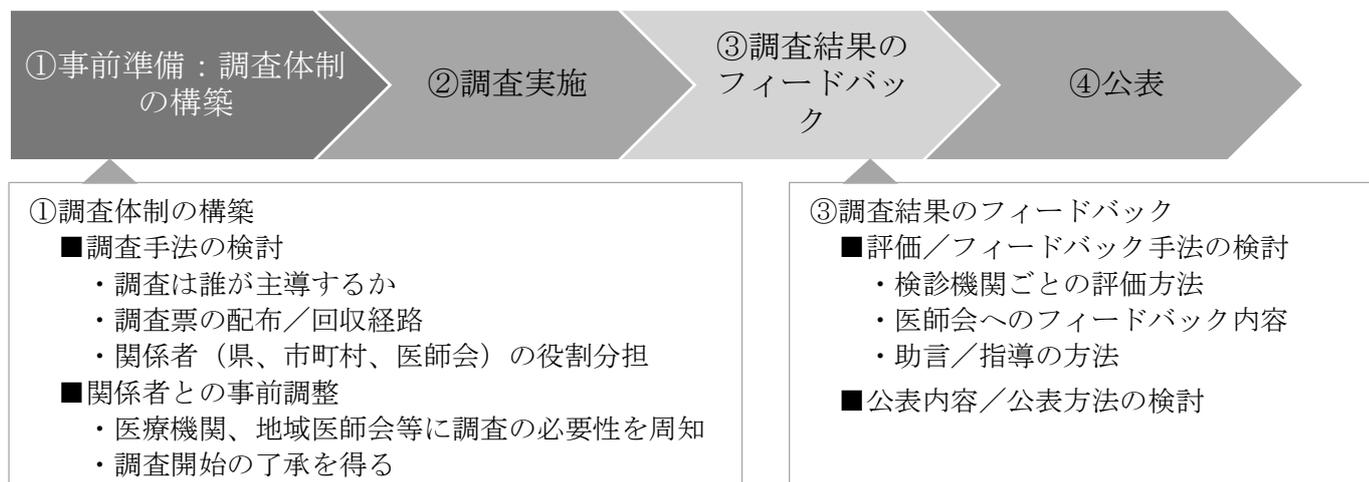
- 平成20年3月 精度管理指標・指標の活用方法を公表（厚生労働省）。  
集団検診用のチェックリストが示された。
- 平成28年4月 個別検診にも適用可能なチェックリストに改定。  
個々の医療機関に対する精度管理が必要になった。

## (2) チェックリストの内容

資料3-2 検診機関用チェックリストのとおり

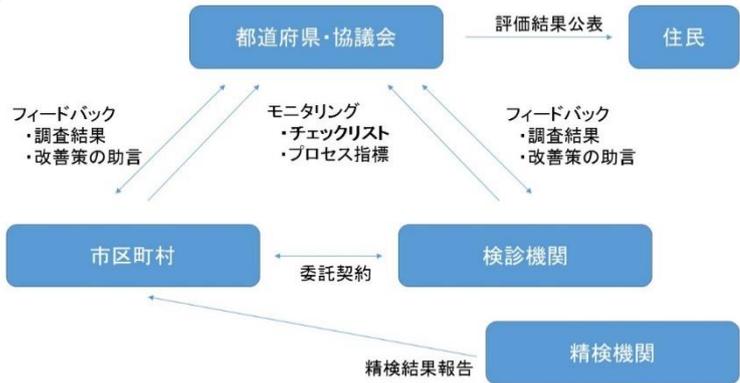
## 2 調査方法

## (1) 調査実施の流れ（国立がん研究センター H28 全国がん検診指導者講習会資料より抜粋）



(2) 調査の内容（国立がん研究センター H28 全国がん検診指導者講習会資料より抜粋）

- ①各医療機関へチェックリストを配布
- ②各医療機関が回答
- ③回答を回収し、集計する
- ④調査結果のフィードバックと公表



(3) 他都道府県の取組み（資料 5-2）

※国立がん研究センターでは、4 県と連携し、調査手法やフィードバック手法を検討中。

- ア 佐賀県  
市町から医師会／医療機関へ照会
- イ 青森県  
県から医師会／医療機関へ照会

3 長野県における個別検診機関の精度管理体制の構築に向けて

(1) チェックリスト調査の現状

集団検診：県から 3 機関（健康づくり事業団、JA 長野厚生連、中部公衆医学研究所）に対し、チェックリストの調査を行っている。

個別検診：調査実績なし。

医師会を通じ、医療機関へのチェックリストの周知のみ。

(2) 長野県における個別検診の実施状況

個別検診を実施している市町村は、67 市町村（77 市町村中）。

市町村が直営で実施する場合と、検診機関と直接契約する場合、県医師会や郡市医師会を通して一括契約している場合がある。

（参考）H29 個別検診実施状況

部位	胃(X線)	胃(内視鏡)	大腸	肺(X線)	乳房(マンモグラフィ)	子宮
市町村数	11	17	20	10	50	59

(3) 課題・今後の予定

- 国立がん研究センターが今後示す予定である検討結果（標準的な手法）を受けて、長野県における体制整備を検討していきたい。
- 並行して、県における課題を整理する。
  - ・市町村がん検診の委託先医療機関や、委託形態を把握
  - ・調査を実施するのは県か、市町村か
  - ・県医師会、郡市医師会とはどのような協力が可能か
  - ・どのように調査を行えば、医療機関に受け入れてもらえるか 等