

平成24年度 肺がん検診精度管理調査結果

【調査の目的】

がん検診においては、精度管理が適切に行われなければ効果は得られないと考えられています。その点から、がん検診の精度管理はきわめて重要です。この調査は、岡山県生活習慣病検診等管理指導協議会肺がん部会と岡山県が、肺がん検診を行っている市町村および集団検診機関に対して、精度管理が適切に行われているかどうかを知る目的で行ったものです。岡山県生活習慣病検診等管理指導協議会に関しては[こちら](#)をご覧ください。（注：職域検診や人間ドックはこの調査の対象外です。）

【調査の対象】

この調査は、岡山県で肺がん検診を行っている市町村および集団検診機関を対象としています。

【調査年度】

がん検診の詳細な結果が判明するのは1年以上かかるため、前々年度の検診について調査を行っています。そのため、今回は**平成22年度分**の肺がん検診に関する調査の結果を示します。

【調査の種類】

調査は「肺がん検診チェックリスト遵守状況調査」と「肺がん検診精度指標調査」の2つの部分に分かれます。

【1. 肺がん検診チェックリスト遵守状況調査】

厚生労働省が設置した「がん検診に関する検討会」および「がん検診事業の評価に関する委員会」において、平成20年3月に「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ーがん検診事業の評価に関する委員会報告書ー」がまとめられました。その中で「肺がん検診のためのチェックリスト（検診機関用）」「同（市区町村用）」「同（都道府県用）」が定められ、検診機関・市町村・都道府県がそれぞれ遵守すべき精度管理の要点について指定されました。たとえば検診機関の場合、日本肺癌学会が定めた的確なX線撮影が行われているか、二重読影や比較読影が行われているかなどの基本的な項目です。そのチェックリストの遵守状況（遵守できていない項目が何項目あるか）に関する調査を行いました。

《調査項目と評価基準》

調査項目は上記報告書で挙げられているとおり、検診機関に対しては26項目、市町村に対しては36項目に関して行いました。評価は検診機関はABCDEFZの5段階評価、市町村はABCDEFZの7段階評価を行い、遵守できていない項目数ごとに以下の基準で判定しました。**岡山県では「A」を除く全ての検診機関、市町村に改善するよう指導しています。**ただし、本調査を受けてすでに本年度から改善を行った検診機関・市町村もあります。

- A: チェックリストをすべて満たしている
- B: チェックリストを一部満たしていない
- C: チェックリストを相当程度満たしていない
- D: チェックリストを大きく逸脱している
- E: チェックリストをさらに大きく逸脱している
- F: チェックリストをきわめて大きく逸脱している
- Z: 調査に対して回答がない

遵守されていない項目数

[検診機関] A:0、B:1-4、C:5-8、D:9以上、Z:無回答

[市町村] A:0、B:1-6、C:7-12、D:13-18、E:19-24、F:25以上、Z:無回答

《平成22年度肺がん検診の調査結果：検診機関》

検診機関	評価	検診機関	評価
恩賜財団岡山済生会総合病院	C	岡山県健康づくり財団附属診療所	A
河本病院	C	岡山中央放射線診療所	B◎
総合病院玉野市立玉野市民病院	C◎	淳風会大供クリニック	C
岡山クリニック	B◎	-	-

◎は、平成21年度結果から評価が上がった機関

評価「A」の「岡山県健康づくり財団附属診療所」を除く検診機関には、非遵守項目を改善するよう指導しました。

《平成22年度肺がん検診の調査結果：市町村》

市町村	評価	市町村	評価	市町村	評価	市区町村	評価
岡山市	B◎	高梁市	B◎	浅口市	B◎	勝央町	C
倉敷市	B	新見市	B◎	和気町	A◎	奈義町	A
津山市	C	備前市	B	早島町	B	西粟倉村	B
玉野市	C	瀬戸内市	A	里庄町	B	久米南町	A
笠岡市	B◎	赤磐市	A	矢掛町	B◎	美咲町	A
井原市	C	真庭市	B	新庄村	B	吉備中央町	C
総社市	C	美作市	C	鏡野町	B◎	-	-

◎は、平成21年度結果から評価が上がった市町

評価「A」の「瀬戸内市」、「赤磐市」、「和気町」、「奈義町」、「久米南町」、「美咲町」を除く市町村には、非遵守項目を改善するよう指導しました。

【2. 肺がん検診精度指標調査】

前述した「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—がん検診事業の評価に関する委員会報告書—」に、いくつかの肺がん検診の精度の指標がまとめられています。それらの指標のうち5項目を選び、各市町村ごとに調査を行いました。

《調査項目》

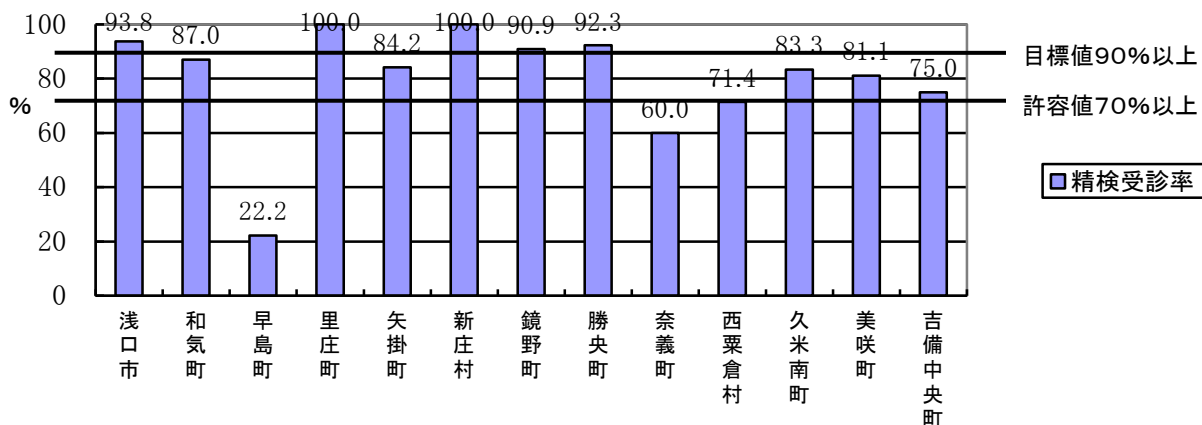
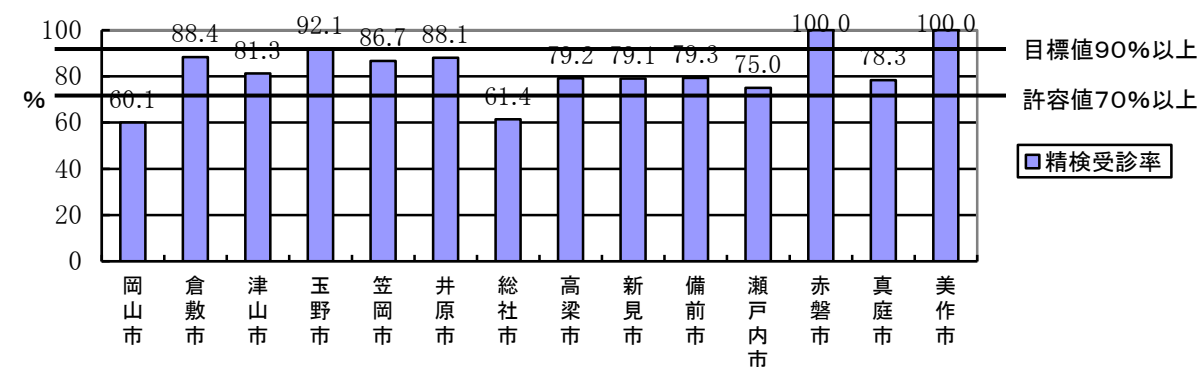
精度指標のうち、「精検受診率」「受診率」「要精検率」「肺がん発見率」「陽性反応適中度」に関する調査を各市町村単位で行いました。上記報告書では「受診率」を除くそれぞれの指標における数値目標も掲げられていますので、それも同時に掲載しました。ただし、「精検受診率」以外の指標は、人口構成による違いや継続受診者の比率などによっても影響を受けますし、「肺がん発見率」「陽性反応適中度」は小さな自治体では年度による変動が大きいとされています。一方、「精検受診率」に関しては、精度評価の最も重要な指標と位置付けられています。

【出典：平成22年度、平成23年度地域保健・健康増進事業報告】

《平成22年度肺がん検診の調査結果》

[精検受診率]

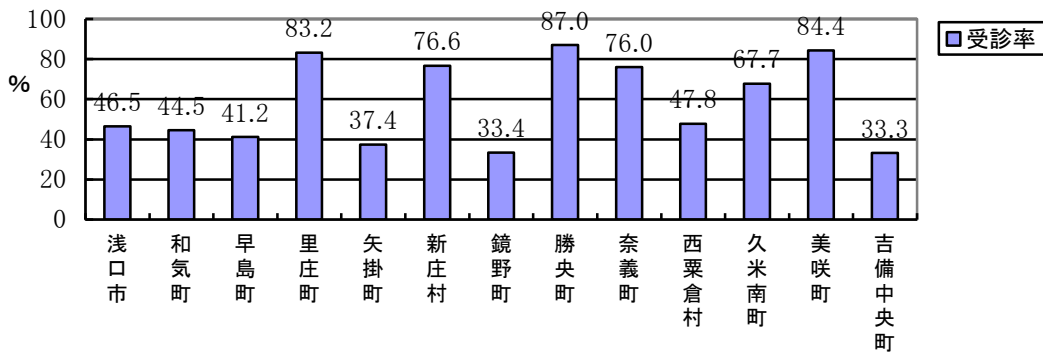
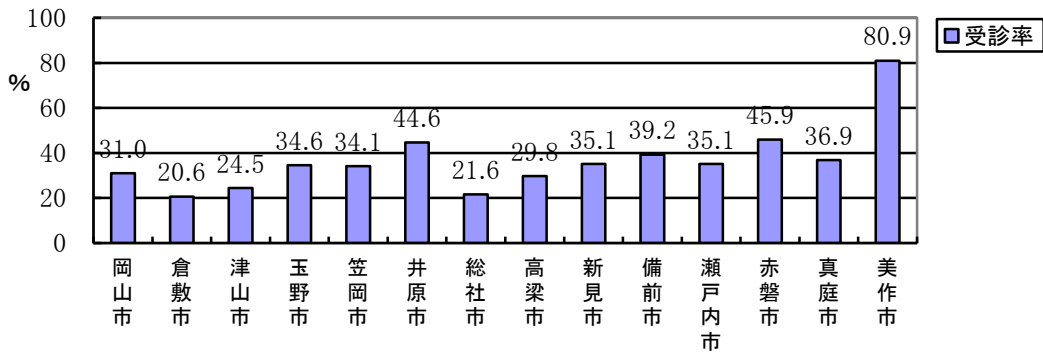
精検受診率は「要精密検査」とされた方のうち、実際に精密検査を受けられた方の割合で、がん検診の精度評価の最も重要な指標と位置付けられており、100%に近い方が望ましい指標です。目標値は90%以上、許容値は70%以上とされており、精検受診率が70%未満の市町村には、その理由の調査などをお願いすることとしています。



精検受診率70%未満の市町村「早島町」、「奈義町」、「岡山市」、「総社市」（数値が低い順）には、その理由に関する調査と報告をお願いします。

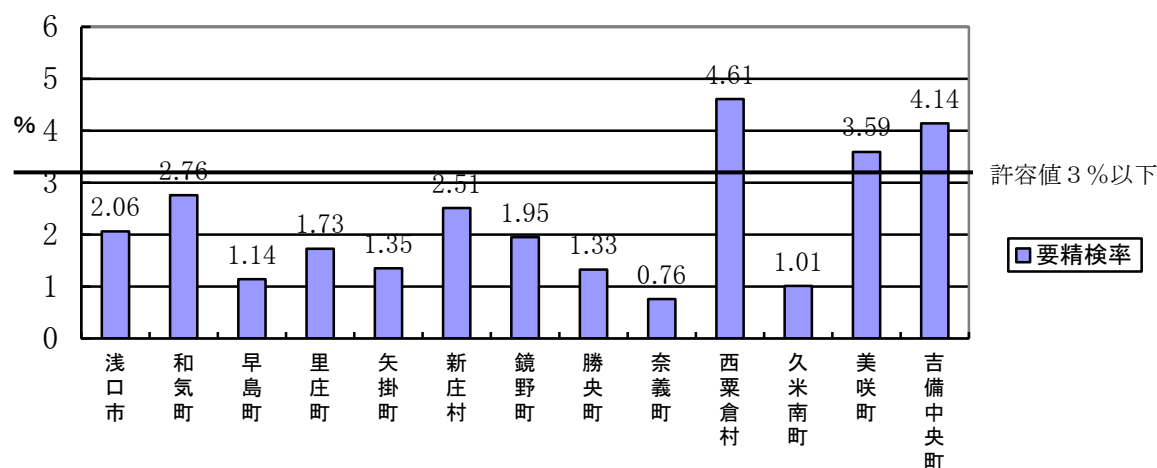
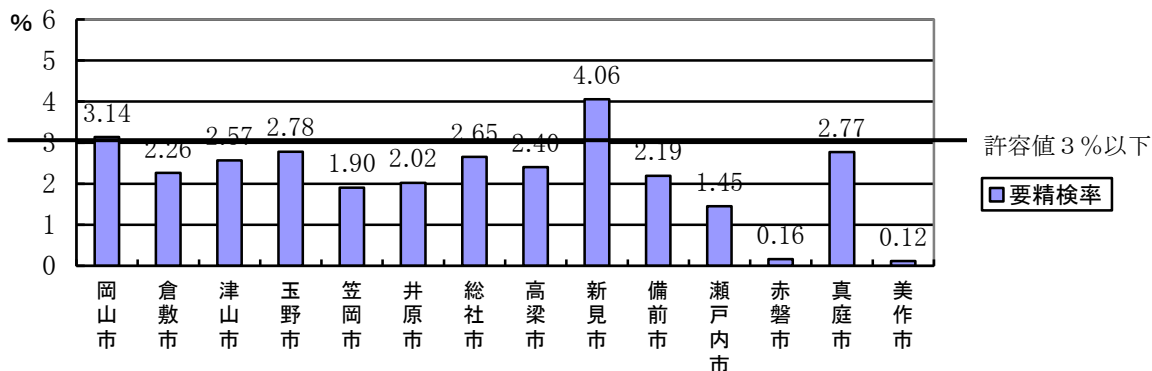
[受診率]

受診率は、肺がん検診の対象の方のうち受診された方の割合です。対象者の算出方法は市町村によっても相違があるため、厳密には正確な値でないこともあります。なるべく高いことが望ましいとされています。平成24年度に策定した第2次岡山県がん対策推進計画では、受診率50%以上を目標としています。



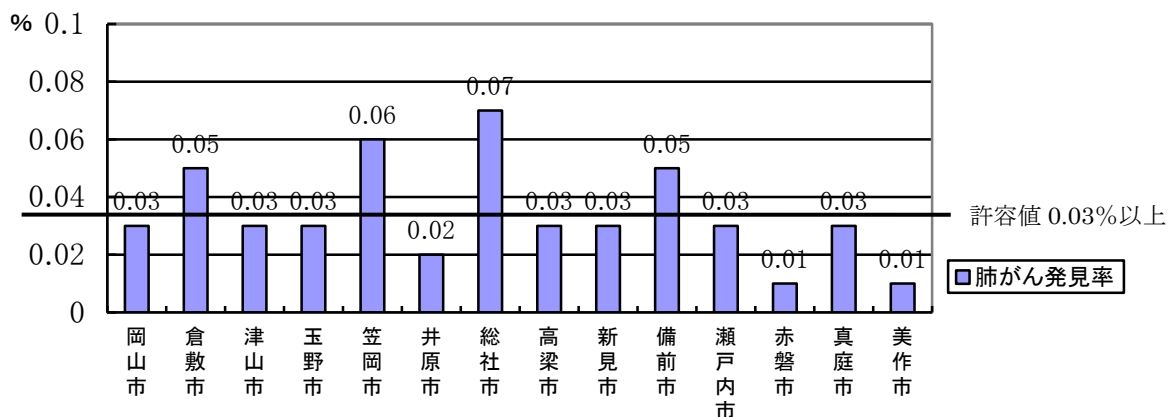
[要精検率]

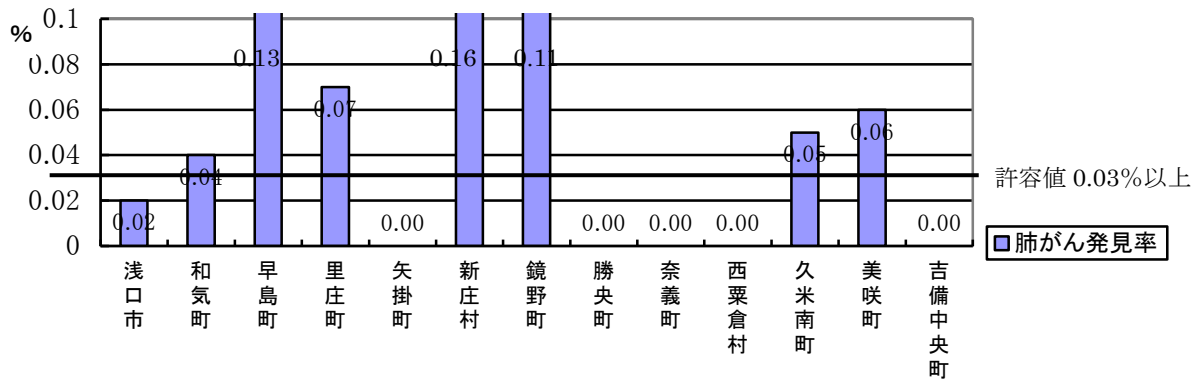
要精検率は、受診された方のうち精密検査が必要とされた方の割合で、0よりも大きく一定の範囲内にあることが望ましい指標です。許容値は3%以下（受診者100人中要精検が3人以下）とされていますが、肺の病気が多い地区では高くなることもあります。



[肺がん発見率]

肺がん発見率は、受診された方のうち肺がんが発見された方の割合で高ければ高い方が望ましい指標です。許容値は0.03%（受診者1万人で3例の肺がん発見）以上とされていますが、若年者や女性の受診割合が多い地区では低くなることもあります。また、受診者が数千人規模の小さな自治体では年度による変動が大きいので、3年の平均による数値を示します。なお、過去3年間で、肺がんの発見がなかった場合は、0%となります。





[陽性反応適中度]

陽性反応適中度は、検診で「要精密検査」とされた方のうち、実際に肺がんであった方の割合で、ある一定の範囲内にあることが望ましい指標です。許容値は1.3%以上とされていますが、若年者や女性の受診割合が多い地区では低くなることもあります。また、受診者が数千人規模の小さな自治体では年度による変動が大きいので、3年の平均による数値を示します。なお、過去3年間で、肺がんの発見がなかった場合は、0%となります。

