

平成25年度 大腸がん検診チェックリスト【都道府県用】の遵守度調査

1. 目的

都道府県が、各市町村および当該都道府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、都道府県自身が行う自己点検のための調査です。

2. 調査対象年度

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、前々年度の調査を行っています。そのため、今回は平成23年度分の大腸がん検診に関する調査の結果を示します。

3. 方法

大腸がん検診チェックリスト【都道府県用】の各項目（以下を参照）に関して遵守しているかどうかを確認し、65項目中何項目が遵守できていないかを確定しました。項目別の遵守状況を以下に示します。全体での非遵守項目数は65項目中30項目でした。これは岡山県で定めた「非遵守項目数の5段階評価、A：0、B：1-18、C：19-36、D：37以上、E：無回答」に適用すると「C」に当たります。「受診者の把握」「要精検者の把握」などの項目は、各市町村の結果の足し合わせとなるため、一部の市町村が把握できていないと都道府県としては把握できていないということになります。平成24年度の調査結果と比べると、市町村の改善点もあり、2項目が改善されました。

岡山県では、がん検診の精度の向上と均てん化（地域格差をなくすこと）のために、すべての市区町村での精度の底上げを目指して努力を行います。

遵守○、非遵守×

大腸がん検診のためのチェックリスト【都道府県用】	評価欄
1. 生活習慣病検診等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	○
(2) 大腸がん部会は、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、定期的な生活習慣病検診等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) 受診者数を把握しているか	○
(2-a) 受診者数(率)を性別・年齢階級別に集計しているか	○
(2-b) 受診者数(率)を市町村別に集計しているか	○
(2-c) 受診者数を検診実施機関別に集計しているか	×
(2-d) 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) 要精検率を把握しているか	○
(1-a) 要精検率を性別・年齢階級別に集計しているか	○
(1-b) 要精検率を市町村別に集計しているか	○
(1-c) 要精検率を検診実施機関別に集計しているか	×
(1-d) 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) 精検受診率を把握しているか	○
(1-a) 精検受診率を性別・年齢階級別に集計しているか	○
(1-b) 精検受診率を市町村別に集計しているか	○
(1-c) 精検受診率を検診実施機関別に集計しているか	×
(1-d) 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) 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) がん発見率を把握しているか	○

(1-a) がん発見率を性別・年齢階級別に集計しているか	○
(1-b) がん発見率を市町村別に集計しているか	○
(1-c) がん発見率を検診実施機関別に集計しているか	×
(1-d) がん発見率を受診歴別 ^{注1)} に集計しているか	×
(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-a) 粘膜内がんを区別しているか	×
(2-b) 早期がん割合を性別・年齢階級別に集計しているか	○
(2-c) 早期がん割合を市町村別に集計しているか	○
(2-d) 早期がん割合を検診実施機関別に集計しているか	×
(2-e) 早期がん割合を受診歴別 ^{注1)} に集計しているか	×
(3) 陽性反応適中度を把握しているか	○
(3-a) 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) 陽性反応適中度を市町村別に集計しているか	○
(3-c) 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) 陽性反応適中度を受診歴別 ^{注1)} に集計しているか	×
(4) 発見大腸がんについて追跡調査を実施しているか	×
(4-a) 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	×
(4-b) 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 解説: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	×
6. 偽陰性例(がん)の把握 解説: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、検診受診後の大腸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大腸がん(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大腸がんを把握しているか	×
7. がん登録への参加	
(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×	○
(2) 地域がん登録に対して、症例を提供しているか 解説:大腸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×	○
(3) 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×	×
(4) 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(別紙参照)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) 腸管穿孔例を把握しているか	×
(2-b) その他の重要な偶発症(輸血や手術を要する腸管出血等)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、現地による調査・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現地による調査・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現地による調査・指導を実際に行っていない場合でも○としてよい。	×
(4) 現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

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。本報告書(今後の我が国におけるがん検診事業の在り方について 報告書 平成20年3月)別添6参照