

平成 29 年度秋田県の精度管理評価基準及び改善指導について

1 精度管理の根拠

「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」（H20 年 3 月厚生労働省がん検診事業の評価に関する委員会報告書）、「がん予防重点教育及びがん検診実施のための指針」（H20 年 3 月）等において、「事業評価のためのチェックリスト」等により実施状況を把握するとともに、「プロセス指標」に基づく評価を行うことが不可欠とされている。

2 精度管理の指標

がん検診の事業評価として、一義的にはアウトカム指標としての死亡率により行われるべきであるが、死亡率減少効果が現れるまでに相当の時間を要すること等から、「技術・体制的指標（事業評価のためのチェックリスト）」と「プロセス指標（がん検診受診率、要精検率、精検受診率、陽性反応適中度、がん発見率）」による評価を徹底することが適当である。

3 消化器がん部会における取り扱い

平成 28 年度の部会において、別添資料 2－3「国立がん研究センターが示す精度管理評価の手順」を参考に評価のフィードバックのための指導基準を設け、文書による改善・指導を行うこととした。

4 平成 28 年度胃／大腸がん検診精度管理調査結果

別添資料 2－4「平成 28 年度胃がん検診精度管理調査結果」及び別添資料 2－5「平成 28 年度大腸がん検診精度管理調査結果」参照。

指導対象となった市町村、検診機関に対しては改善を依頼しているほか、国立がん研究センターから講師を招いた研修会の開催等を通じて、検診の質の向上に取り組んでいただいている。

5 平成 29 年度の精度管理評価基準

別添資料 2－6「平成 29 年度胃がん検診精度管理評価（案）」及び別添資料 2－7「平成 29 年度大腸がん検診精度管理評価（案）」参照。

6 評価結果の公表について

市町村、検診機関名の公表については、「市町村は「公」であり、「公」から検診事業を委託された検診機関の「委託された検診事業そのものの評価」を公表する

ものである」という考え方が国立がん研究センターから示されており、平成 29 年度の評価結果について県 HP に掲載する。