

## 平成30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」及び「がん予防重点教育及びがん検診実施のための指針」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 子宮がん部会における取り扱い

平成28年度から、「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29年度子宮頸がん検診精度管理調査結果

別添資料3-1「平成29年度子宮頸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。なお、平成29年度の調査結果については、県のホームページに掲載している。

### 5 平成30年度の精度管理評価基準

別添資料3-2「平成30年度秋田県の子宮頸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いることから、平成30年度の評価結果について県HPに掲載する。（掲載は平成31年度）

### 7 精度管理調査に追加した病院について

平成30年度から、精度管理調査の対象に市町村が検診を委託する個別医療機関のうち「病院」を追加している。新たに追加した病院については、精度管理の体制がまだ整っていないことが予想されるため、当面は調査と、部会及び市町村への調査結果報告を行い、改善指導と結果公表は一定期間を経てから行う。

## 平成29年度子宮頸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、精度管理を適切に行わなければ効果は得られません。そのため、がん検診の精度管理はきわめて重要です。この調査は、秋田県健康づくり審議会がん対策分科会子宮がん部会が、秋田県で子宮頸がん検診を行っている市町村、検診機関に対し、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。なお、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】

この調査の対象は、子宮頸がん検診を行っている市町村、検診を受託している秋田県総合保健事業団と秋田県厚生農業協同組合連合会の実施病院を対象として行いました。

## 【調査の種類】

調査は「1. がん検診事業評価のためのチェックリスト遵守状況調査 (○×回答)」と「2. 精度管理指標値の調査」の2種類を実施しました。

各調査については、次ページからを御覧ください。

## 1 がん検診事業評価のためのチェックリスト遵守状況調査

## 【調査内容】

がん検診で整備すべき体制については、平成 20 年 3 月の厚生労働省報告書「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」の中で、市町村用チェックリスト、検診機関用チェックリストとして整理されています。このチェックリストは平成 28 年に大幅に改定されました。今回の調査は、改定されたチェックリストを利用し、平成 29 年度検診についてその遵守状況を調査したものです。

## 【評価基準】

## ①市町村

非遵守項目（×）の数により、A0、B1-8、C9-16、D17-24、E25-32、F33 以上、Z 無回答の 7 段階に評価し、C 以下の市町村には、非遵守項目の減少に向けて、改善をお願いしました。

ただし、本調査を受けて、すでに改善を行っている市町村もあります。

## ◇C 以下の市町村

## ・ 集団検診

秋田市、能代市、大館市、男鹿市、湯沢市、鹿角市、由利本荘市、北秋田市、にかほ市、仙北市、藤里町、三種町、八峰町、五城目町、井川町、美郷町、東成瀬村

## ・ 個別検診

秋田市、能代市、大館市、男鹿市、湯沢市、由利本荘市、大仙市、北秋田市、にかほ市、仙北市、藤里町、八峰町、五城目町、八郎潟町、井川町、大潟村、美郷町、羽後町、東成瀬村

（鹿角市、上小阿仁村、三種町は個別検診を実施していません。）

## ②検診機関

非遵守項目（×）の数により、A0、B1-6、C7-12、D13 以上、Z 無回答の 5 段階に評価し、B 以下の検診機関には、非遵守項目の減少に向けて、改善をお願いしました。

ただし、本調査を受けて、すでに改善を行っている検診機関もあります。

## ◇B 以下の検診機関

## ・ 集団検診

秋田県総合保健事業団、由利組合総合病院、平鹿総合病院、大曲厚生医療センター

## ・ 個別検診

由利組合総合病院、大曲厚生医療センター

（上記検診機関及び能代厚生医療センター、秋田厚生医療センター以外は個別検診を実施していません。）

## 2 精度管理指標値の調査

## 【調査内容】

市町村に対しては、受診率、検診受診率、要精検率、がん発見率、陽性反応適中度の5種類について、検診機関に対しては受診率を除く4種類について調査しました。

## 【評価基準】

秋田県の評価基準は「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」の許容値・目標値と同じです。特に、精検受診率は、精度評価の最も重要な指標と位置づけられており、許容値を下回る70%未満の市町村、検診機関には、その理由の調査と報告をお願いしました。

平成 27 年度に行った検診の精検受診率（市町村）

子宮頸がん	要精検者 (A)人	精検受診者数 (B)人	精検受診率 (B/A)%
秋田市	61	58	95.1
能代市	96	86	89.6
横手市	31	31	100.0
大館市	25	10	40.0
男鹿市	4	4	100.0
湯沢市	8	8	100.0
鹿角市	9	8	88.9
由利本荘市	8	8	100.0
潟上市	22	20	90.9
大仙市	19	17	89.5
北秋田市	6	4	66.7
にかほ市	14	11	78.6
仙北市	4	3	75.0
小坂町	1	1	100.0
上小阿仁村	0	0	
藤里町	1	1	100.0
三種町	3	1	33.3
八峰町	2	2	100.0
五城目町	5	5	100.0
八郎潟町	2	1	50.0
井川町	2	2	100.0
大潟村	2	1	50.0
美郷町	6	5	83.3
羽後町	3	1	33.3
東成瀬村	0	0	
合計	334	288	86.2

(注) 精検受診率は、精検対象者数が多い、少ない等による影響があるほか、年度によって大きく変動することがあります。また、複数回、受診勧奨をしている場合でも結果として精密検査を受けていない場合もあります。

(出典：地域保健・健康増進事業報告)

## 【精検受診率（検診機関）】

## 平成 27 年度に行った検診の精検受診率

検診機関名	検診種別 胃がん 検診	大腸がん 検診	子宮頸がん 検診	乳がん 検診	肺がん 検診
秋田県総合保健事業団	87.36	79.26	94.12	90.43	90.71
かづの厚生病院	72.80	0.00	88.90	81.50	実施なし
能代厚生医療センター	79.90	67.80	75.00	84.90	88.20
北秋田市民病院	95.80	69.40	実績なし	100.00	84.00
秋田厚生医療センター	93.00	実施なし	100.00	87.50	実施なし
由利組合総合病院	73.20	68.70	100.00	88.60	実施なし
大曲厚生医療センター	86.80	70.50	100.00	92.70	83.00
平鹿総合病院	90.60	76.60	100.00	95.10	86.10
雄勝中央病院	85.20	77.80	100.00	100.00	実施なし

(出典：各検診機関から精検受診率報告・健康づくり推進課まとめ)

(注) 精検受診率は、精検対象者数が多い、少ない等による影響があるほか、年度によって大きく変動することがあります。また、複数回、受診勧奨をしている場合でも結果として精密検査を受けていない場合もあります。

平成30年度秋田県の子宮頸がん検診精度管理評価（案）

1 市町村

①市町村チェックリストの遵守状況

A/B/C/D/E/F/Zの7段階に評価した結果、評価分布は次のとおりである。

検診種別	実施市町村数	評価分布(市町村数)						
		A	B	C	D	E	F	Z
集団検診	25(25)	4(2)	9(6)	7(9)	4(5)	1(2)	0(1)	0(0)
個別検診	23(22)	1(1)	4(2)	6(6)	9(6)	2(4)	1(3)	0(0)



平成30年度の秋田県が指導する対象は、  
【 】以下とする。

未実施項目(×)の数で評価。Aが×の数0、B1~8、C9~16、D17~24、E25~32、F33以上、Z無回答。

( )内は平成29年度実績

②精検受診率の評価について

国立がん研究センターが示す評価基準「精検受診率が70%未満である市町村」に対し、その原因と改善方法を報告するよう指導する。

2 検診機関

①検診機関チェックリストの遵守状況

A/B/C/D/E/F/Zの7段階に評価した結果、評価分布は次のとおりである。

検診種別	検診機関数	評価分布(検診機関数)				
		A	B	C	D	Z
集団検診	7(8)	7(3)	0(5)	0(0)	0(0)	0(0)
個別検診	5(5)	5(3)	0(2)	0(0)	0(0)	0(0)



平成30年度の秋田県が指導する対象は、  
【 】以下とする。

未実施項目(×)の数で評価。Aが×の数0、B1~6、C7~12、D13以上、Z無回答。

( )内は平成29年度実績

②精検受診率の評価について

国立がん研究センターが示す評価基準「精検受診率が70%未満である検診機関」に対し、その原因を報告するよう指導するとともに、委託元市町村との連携した改善を依頼する。

国立がん研究センターが示す平成30年度精度管理評価の手順  
 生活習慣病等管理指導協議会（がん部会等）による精度管理ツール実際の活動の手順より  
 （平成30年5月国立がん研究センターがん対策情報センター）

1 市町村へのフィードバック

都道府県ごとに設定した評価基準に満たない市町村へ次の①、②について指導文書を送付する。

①市町村チェックリストの遵守状況の評価基準

国立がん研究センターでは、A～F、Zの7段階評価を提案している。

「A」目標レベル達成

「B」許容レベル達成

「C」以下を改善指導の対象

「C」以下の市町村に改善を促す。協議会（部会）が必ず各市町村の結果の分布を確認し、独自に改善指導の対象とすべき評価基準を設定していただきたい。

評価の考え方としては、まずは不良な市町村の底上げを、次に良好な市町村にはより改善を働きかけることが重要である。

②精検受診率の評価について

平成28年度の精検受診率が80%未満（乳がん）あるいは70%未満（その他の4がん）である市町村に対し、その原因を探って報告するよう指導する。

2 検診機関へのフィードバック

都道府県ごとに設定した評価基準に満たない検診機関へ次の①、②について指導文書を送付する。

①検診機関チェックリスト遵守状況

国立がん研究センターでは、A～D、Zの5段階評価を提案している。

検診機関用チェックリストはクリアすることが当然の内容が多いことから、市町村よりも厳しい

「B」以下を指導対象。

「B」以下の検診機関に改善を促す。ただし、協議会（部会）が必ず各検診機関の結果の分布を確認し、必要な場合には独自に評価基準を設定していただきたい。

②精検受診率の評価について

平成28年度の精検受診率が80%未満（乳がん）あるいは70%未満（その他4がん）である検診機関に対し、その原因を探って報告するよう指導する。ただし、指導の際は委託元市町村や医師会等にも併せて注意喚起をしていただきたい。精検未受診者の確認、未受診者への受診勧奨、精検結果の把握等は検診機関だけでなく、市町村や医師会等と連携で行われていることが多いため、連携して改善に取り組む必要がある。