

## 資料 2

### 事業評価のためのチェックリストの活用について

国の第3期がん対策推進基本計画では、全体目標の一つに「科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実」が掲げられ、その個別目標としてがん検診精度管理の徹底が求められています。

精度管理の指標として、平成19年度に「事業評価のためのチェックリスト」が厚労省から示されました。

がん検診の現場では検診技術の発展、学会規約の改訂、個別検診の増加など、さまざまな変化があり、チェックリストもこれらの変化に応じて、国立がん研究センターおよび厚生労働省研究班により適宜改定版が作成されています。チェックリストには、都道府県用、市区町村用、検診実施機関用があります。

長崎県においても、長崎県がん対策推進計画（第3期）の中で、「事業評価のためのチェックリスト」に沿って評価体制を充実させることを掲げています。

長崎県では、都道府県用チェックリストを用いて、県の精度管理体制の自己点検を行っています。また、未実施となっている項目の充足に努めることで、精度管理体制の整備を進めます。

同時に、市区町村用チェックリスト、検診実施機関用チェックリストの回答結果のモニタリングを通して、県内市町やがん検診事業受託医療機関の検診実施体制を把握し、課題がある場合は改善策を検討しています。

## 1 都道府県用チェックリストについて

長崎県では、国立がん研究センターが毎年実施している都道府県及び生活習慣病検診等管理指導協議会（各がん部会）の活動状況調査「事業評価のためのチェックリスト（都道府県用）」に回答し、精度管理の活動内容について評価しています。

チェックリスト実施率（％）は以下のとおりです。

	年 度	胃がん エックス線 (71項目)		胃がん 内視鏡 (71項目)		大腸がん (69項目)		肺がん (70項目)		乳がん (71項目)		子宮頸がん (75項目)	
		集団	個別	集団	個別	集団	個別	集団	個別	集団	個別	集団	個別
全国	R3	65.9	62.3	64.6	61.2	65.9	60.9	64.4	60.5	66.0	61.5	65.4	61.0
	R4	67.5	62.9	67.1	61.9	67.7	61.7	66.1	61.4	67.8	62.2	67.0	61.5
長崎県	R3	71.8	71.8	73.2	73.2	72.5	72.5	72.9	72.9	73.2	73.2	73.3	73.3
	R4	81.7	81.7	81.7	81.7	81.2	81.2	81.4	81.4	81.7	81.7	80.0	80.0

チェックリストの項目数はがん種で違いますが、いずれにおいても、長崎県の令和4年度実施率は、令和3年度から上昇しています。

令和4年度の項目別の実施状況は次のとおりです。

・改善した項目（令和3年度未実施 × から 令和4年度実施 ○ へ変わった項目）

1（4）年に1回以上、定期的に生活習慣病検診等従事者講習会を開催しましたか。

令和3年度より、県内市町から、がん検診事業を受託している医療機関の医師臨床放射線技師、臨床検査技師、細胞検査士等を対象とした研修会を開催しています。

令和4年度より、胃がん（エックス線）（内視鏡）、大腸がん、肺がん、乳がん、子宮頸がん全てのがん種において、研修会を開催しています。

引き続き各研修会を、年1回開催できるよう努めます。

・改善した項目（令和3年度未実施 × から 令和4年度実施 ○ へ変わった項目）

2（2-3）受診者数を検診機関別に集計しましたか。

3（1-3）要精検率を検診機関別に集計しましたか。

4（1-3）精検受診率を検診機関別に集計しましたか。

5（1-3）がん発見率を検診機関別に集計しましたか。

5 (2-3) 早期がん割合を検診機関別に集計しましたか。
5 (3-3) 上皮内病変 (CIN・AIS) の数を検診機関別に集計しましたか (子宮頸がん)
5 (4-3) 進行度が IA 期のがん割合を検診機関別に集計しましたか (子宮頸がん)
5 (5-3) 陽性反応適中度を検診機関別に集計しましたか。
8 (1-2) 検診機関用チェックリストの遵守状況を把握し、評価を行いましたか。
8 (1-4) 検診機関毎のプロセス指標値を把握し、評価を行いましたか。

令和4年度に、市町ががん検診を委託した検診機関は、1,882 施設 (胃がんエックス線 89、胃がん内視鏡 423、大腸がん 627、肺がん 471、乳がん 104、子宮頸がん 168) あります。

本県では、令和3年度より各市町の検診機関を把握し、全ての検診機関のプロセス指標値 (要精検率、精検受診率、精検未把握率、がん発見率、陽性反応的中度等) の集計を行っています。また、国が示す「各がん検診に関する精度管理指標の許容値」を用い、検診機関の精度管理指標の評価を行っています。

さらに、検診機関用チェックリストの遵守状況について、全ての検診機関のチェックリストを集計し、遵守率が低い医療機関を抽出しています。

現在、これらの評価結果をもとに、検診機関に対するフィードバックの内容や方法について検討しています。

・未実施のまま現状維持となった項目 (令和3年度、令和4年度ともに未実施 × となった項目)

5 (3-4) 上皮内病変 (CIN・AIS) の数を過去の検診受診歴別に集計しましたか (子宮頸がん)。
8 (2) 評価の低い、もしくは指標に疑義のある市区町村や検診機関に、聞き取り調査や現場訪問を行って、原因を検討しましたか。
8 (3) 上記の評価結果を踏まえて、精度管理上の課題と改善策を策定しましたか。

上記の項目の都道府県での実施率は集団検診で40～50%程度、個別検診で30～40%程度となっています。

先述のとおり、プロセス指標値やチェックリストの評価の低い検診機関を把握しています。また、評価結果をもとに一部の検診機関や市町へ聞き取り調査を行っています。

今後、課題整理と改善策の検討・助言を目的に、検診機関及び委託市町への現場訪問を計画しています。

・未実施のまま現状維持となった項目（令和3年度、令和4年度ともに未実施 × となった項目）

9（2）検診機関に精度管理評価を個別にフィードバックしましたか。
9（2-1）検診機関用チェックリストの評価を個別にフィードバックしましたか。
9（2-2）検診機関毎のプロセス指標値の評価を個別にフィードバックしましたか。
9（2-3）精度管理に課題のある検診機関に改善策をフィードバックしましたか。
10（1-3）検診機関用チェックリストの遵守状況と、その評価を公表しましたか。
10（1-4）検診機関毎のプロセス指標値とその評価を公表しましたか。
10（1-6）精度管理が要改善の検診機関について、フィードバックした改善策の内容を公表しましたか。

先述のとおり、検診機関の精度管理評価結果やチェックリスト遵守状況結果をもとに、フィードバックや公表の方法について検討していきます。

・未実施のまま現状維持となった項目（令和3年度、令和4年度ともに未実施 × となった項目）

7（1）発見がんの病期／進行度・組織型・治療法について把握しましたか。
7（2）がん登録を活用して、感度・特異度の算出や、予後調査ができるような体制を作っていますか。

がん検診の精度管理という点からは本来は必要とされていますが、当該項目について実施している都道府県はほとんどありません。他県や国の動向を参考に、実施方法について検討を続けます。

・後退した項目（令和3年度実施 ○ から 令和4年度未実施 △へ変わった項目）

9（1-1）市区町村用チェックリストの評価を個別にフィードバックしましたか。
9（1-2）市区町村毎のプロセス指標値の評価を個別にフィードバックしましたか。

今年度、評価に使用している「地域保健・健康増進事業報告」の集計値の確定値公表が例年より遅延したため、本調査回答時点で上記項目の実施ができませんでした。

集計値の確定値公表後の11月にフィードバックを実施しています。

## 2 市区町村用チェックリストについて

例年、国立がん研究センターが、市区町村におけるがん検診チェックリストの使用に関する実態調査として、全国の市区町村を対象に、市区町村用チェックリストの各項目の充足状況を Web 上で調査しています。市区町村の回答結果は都道府県へも共有されます。

全項目の実施率について、部位による違いはほとんどありません。長崎県の実施率は、昨年度より 5%程度上昇し、集団検診、個別検診ともに 80%程度（全国の実施率は集団検診 80%程度、個別検診 70%～75%程度）となっています。

国立がん研究センターが令和 4 年度に実施した調査に未実施と回答した項目について、未実施となった理由と改善に向けた取り組み、方針の聞き取りを県内全市町に対して行いました。

改善可能な項目については、概ね前向きな回答（次年度から実施予定等）が得られましたが、昨年度に引き続き、予算や人員を理由に実施不可と回答された項目もあります。

また、未実施の項目について、「実施方法が分からない」、「実施すべきとの認識に欠けていた」等の回答もあり、そのような市町に対しては、実施している市町の事例の共有を行う予定です。

令和 5 年度についても、聞き取り調査の実施を予定しています。

全国の実施率との乖離が大きいものは次のとおりです。

#### 精検受診率向上体制

質問番号	質問内容	種別	実施率	
			長崎県	全国
問3-2	要精検者全員に対し、受診可能な精密検査機関名（医療機関名）の一覧を提示しましたか。	集団	40%程度	65～70%程度
		個別	25%～45%程度	45%～55%程度
問3-2-1	上記の一覧に掲載したすべての精密検査機関には、あらかじめ精密検査結果の報告を依頼しましたか。	集団	30%程度	55%程度
		個別	25%～40%程度	40%～45%程度
問4-2	精密検査方法及び、精密検査（治療）結果が不明の者については、本人もしくは精密検査機関への照会等により、結果を確認しましたか。	集団	80%～90%程度 ★	90%程度
		個別	80%程度 ★	85%程度
問4-6	精密検査未受診者に精密検査の受診勧奨を行いましたか。	集団	80%～85%程度 ★	85%程度
		個別	60%～70%程度	75%程度

★昨年度から実施率が上昇しているもの

これらの項目は精検受診率向上に必要な体制に該当します。

市町から聞き取りでは、多くの市町では、精密検査が受診可能な医療機関の一覧を提示していません。提示していない理由として「医療機関を把握できていない」、「一次検診を実施している医療機関に任せている」等の理由がありました。

改善に向けて、県で実施を予定している精密検査実施医療機関の登録制度を活用したいとの回答も多くあり、今後、県制度の運用により改善が見込まれます。

問4-2、問4-6は全国と比べやや実施率が低い状況です。昨年度と今年度を比較すると特定の市町で未実施となっていることから、実施している市町の手法等や事例の横展開を図り、体制づくりを促していきます。

検診機関の質の担保

質問番号	質問内容	種別	実施率	
			長崎県	全国
問6-1	委託先検診機関（医療機関）を、仕様書の内容に基づいて選定しましたか。	集団	80%程度 ★	85%程度 ★
		個別	70%～ 80%程度	70%～ 80%程度
問6-1-1	仕様書（もしくは実施要綱）の内容は、「仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目」を満たしていましたか。	集団	60%～ 70%程度	75%～ 80%程度
		個別	45%～ 55%程度	55%～ 65%程度
問6-2	検診機関（医療機関）に精度管理評価を個別にフィードバックしましたか	集団	20%～ 30%程度 ★	35%～ 40%程度 ★
		個別	20%～ 25%程度 ★	20%～ 25%程度
問6-2-1	「検診機関用チェックリスト」の遵守状況をフィードバックしましたか	集団	20%～ 30%程度 ★	30%程度
		個別	20%～ 30%程度	15%～ 20%程度
問6-2-2	検診機関（医療機関）毎のプロセス指標値を集計してフィードバックしましたか。	集団	15%～ 20%程度 ★	30%程度 ★
		個別	10%～ 20%程度	20%程度 ★
問6-2-3	上記の結果をふまえ、課題のある検診機関（医療機関）に改善策をフィードバックしましたか。	集団	10%程度	25%程度
		個別	5%～ 10%程度	10%～ 15%程度

★昨年度から実施率が上昇しているもの

これらの項目は検診機関の質の担保に必要な体制に該当します。

市町への聞き取りでは、未実施項目について、今後実施する予定、実施できるよう検討する等前向きな回答もありました。また、郡市医師会が検診機関へ委託している市町もあり、医師会も含めて実施体制を検討いただく必要もあります。

### 3 検診実施機関用チェックリストについて

長崎県においては、県内自治体から委託を受けてがん検診を実施している検診実施機関のチェックリストの充足状況の調査・集計を、長崎県がん検診事業評価・精度管理事業として、長崎県健康事業団へ委託しています。

調査は県内各市町が委託先の検診実施機関へ調査票を配布する形で行います。調査票は市町がそれぞれ回収し、集計を行ったうえで、集計結果を長崎県健康事業団がとりまとめます。

長崎県では、例年、チェックリストの各項目について、集団検診、個別検診それぞれで回答数を集計したものを公表しています。個別検診については市町別でも集計しています。

検診実施機関用チェックリストにかかる調査の回答率は、94%程度となっており、チェックリストを活用していない検診実施機関もあります。

市区町村用チェックリストでは、別添として示されている「仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目」に、事業評価に関する項目として「チェックリストやプロセス指標などに基づく検討を実施する」と記載されており、市町から検診実施機関へ委託を行う際に、当該事項を仕様書へ記載することが求められています。

また、市区町村用チェックリストでは、仕様書の内容が遵守されたことを確認することまで自治体へ求めています。検診実施機関へチェックリストの活用を浸透させるためには、市区町村用チェックリストの該当項目を市町が遵守することが有効です。

都道府県用チェックリストでは、都道府県や生活習慣病検診等管理指導協議会（各がん部会）へ、検診実施機関用チェックリストに疑義のある検診機関へ聞き取り調査を行うことや検診実施機関の回答に対する評価・改善策を個別にフィードバックすること等を求めています。

県、市町、検診機関のチェックリストの評価をもとに、引続き、適切な検診実施体制を推進していきます。