

## 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

長崎県においては、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）の活動状況調査へ回答することで、事業評価のためのチェックリスト（都道府県用）の充足状況を把握しています。令和3年度の調査も昨年度同様、都道府県用チェックリスト改定の検討の一環として、調査時点での改定案に基づき行われたため、必ずしも現行の事業評価のためのチェックリスト（都道府県用）の内容とは一致していません。

令和3年度の実施状況は次のとおりです。

・改善した項目（令和2年度未実施 × から 令和3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。 （胃がん（エックス線）を除く）
---

令和2年度まで長崎県では未実施となっていました。昨年度、県内市町よりがん検診事業を受託している医療機関の医師、細胞検査士、臨床放射線技師、臨床検査技師等を対象とした研修会を開催したため、上記項目も実施となりました。

胃がん（エックス線）については、令和4年度は実施となる見込みです。

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2年度未実施 × から 令和3年度実施 ○ へ変わった項目）

2（2-4）受診者数を過去の検診受診歴別に集計しましたか。 （胃がん、乳がん、子宮頸がん）
--

5（3-2）上皮内病変（CIN・AIS）の数を市区町村別に集計しましたか。（子宮頸がん）
--

6（1）検診中／検診後の重篤な偶発症を把握しましたか。（大腸がんを除く）
--------------------------------------

6（2）検診中／検診後の偶発症による死亡を把握しましたか。（大腸がんを除く）
--

6（3）精密検査中／精密検査後の重篤な偶発症を把握しましたか。
---------------------------------

6（4）精密検査中／精密検査後の偶発症による死亡を把握しましたか。
-----------------------------------

長崎県がん検診事業評価・精度管理事業の長崎県健康事業団への委託の中で、厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」を基に、集計を行いました。今後も継続します。

・未実施のまま現状維持となった項目（令和2年度、令和3年度ともに未実施 × となった項目）

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）令和元年度の陽性反応的中度を検診機関別に集計しましたか。

上記の項目の都道府県での実施率は集団検診で35～55％程度、個別検診で20～35％程度となっています。

令和3年度に市町ががん検診を委託した検診実施機関は、長崎県健康事業団が行った市町からの聞き取りによると1,871施設（胃がんエックス線102、胃がん内視鏡427、大腸がん610、肺がん463、乳がん100、子宮頸がん169）あります。上記の項目を充足するには、全ての検診機関から必要な情報の提供を受けなければなりません。長崎県においては、令和2年度まで市町が委託している検診機関を把握していませんでしたが、令和3年度に各市町の検診機関を把握しました。今後は、全ての検診機関のプロセス指標等の集計を行えるよう努めます。

・未実施のまま現状維持となった項目（令和2年度、令和3年度ともに未実施 × となった項目）

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45～60％程度、個別検診で40～50％程度となっています。上記の項目を充足するには、疑義のある市町と検診機関の双方に聞き取り調査等を行える体制を整える必要があります。疑義のある市町への聞き取り等は適宜実施していますが、検診機関については先述したとおり、令和3年度に初めて市町が委託している検診機関を把握しました。今後は、市町同様に検診機関への聞き取り調査等を行うための体制整備が課題です。

・未実施のまま現状維持となった項目（令和2年度、令和3年度ともに未実施 × となった項目）

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。
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。

先述したように、検診実施機関については令和3年度に初めて把握しました。今後は、市町同様に検診機関への聞き取り調査等を行い、適宜フィードバックを行うための体制整備が課題です。

・未実施のまま現状維持となった項目（令和2年度、令和3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。他県や国の動向を注視し、実施方法について検討を続けます。

・後退した項目（令和2年度実施 ○ から 令和3年度未実施 ×へ変わった項目

該当なし

## 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%～10%程度上昇し、集団検診で 75%程度（全国の実施率は 80%程度）、個別検診で 70%～75%程度（全国の実施率は 70%～75%程度）となっています。

国立がん研究センターが令和 3 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 4 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%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	75%程度	90%程度
		個別	70%～ 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	75%～ 80%程度	85%程度
		個別	60%～ 70%程度	75%程度

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。

市町から聞き取りを行ったところ、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でした。提示していない理由として「そもそも一覧を作成していない」、「一次検診を実施している医療機関に任せている」等の理由が多く挙げられました。

改善に向けた取り組みとして、県で実施を検討している精密検査実施医療機関の登録制度で把握された精密検査実施医療機関の一覧を活用したいとの回答も多くありました。

問3-2-1、問4-2の実施率が低いことから、全国と比べ、精検結果を把握する体制が十分でないと言えます。

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	75%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%～ 65%程度	75%程度
		個別	45%～ 55%程度	55%～ 65%程度
問6-1-2	検診終了後に、委託先検診機関（医療機関）で仕様書（もしくは実施要綱）の内容が遵守されたことを確認しましたか。	集団	35%～ 40%程度	55%程度
		個別	35%程度	30%～ 40%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	15%～ 25%程度	20%～ 35%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	15%～ 20%程度	20%～ 30%程度
		個別	15%程度	15%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	10%～ 15%程度	15%～ 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

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。

昨年度と比較すると、個別検診の実施率が10%程度上昇しており、全国との差が縮まっています。

市町への聞き取りでは、今後実施予定や実施に向けて医療機関と調整中または調整を行うとの前向きな回答が多くありました。

### 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。

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、前年度までにフィードバックした改善策の実施状況について、聞き取り調査を行うこと等を求めています。

今年度より各市町の検診機関を把握しましたので、今後は、市町同様に、チェックリストに対する評価・改善策について個別にフィードバックを行い、その後の実施状況についての聞き取り調査等を行う必要があります。

また、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の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」には、事業評価に関する検討に係る項目として「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。