

## 令和 6 年度 大腸がん検診精度管理調査結果（検診機関・集団）

### 【調査の目的】

がん検診においては、精度管理が適切に行われなければ効果は得られないと考えられています。その点から、がん検診の精度管理はきわめて重要です。この調査は、宮崎県生活習慣病検診管理指導協議会大腸がん部会が、当県で大腸がん検診（国の指針に基づいたもののみ。以下同じ。）を行っている検診機関に対して、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、令和 6 年度に当県の市町村から委託を受けて大腸がん検診（集団検診）を実施した検診機関を対象としています。

#### 調査対象検診機関一覧（令和6年度集団検診実施）

1	一般社団法人日本健康倶楽部宮崎支部
2	公益財団法人福岡労働衛生研究所
3	公益財団法人宮崎県健康づくり協会
4	社会医療法人社団高野会 大腸肛門病センター高野病院
5	都農町国民健康保険病院

### 【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」と「2. 精度管理指標数値の調査」の 2 種類を実施しました。

### 【調査の概要、及び調査結果】

#### 調査 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(令和 6 年度実施体制、令和 4 年度精度管理指標把握)

##### «調査内容»

大腸がん検診で整備すべき体制については、平成 20 年 3 月の厚労省報告書「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、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、それまでの集団検診に加え、個別検診も同時に点検できるようになりました。その後もチェックリストは国の指針等に応じて小規模な改定が行われており、令和 6 年 3 月に改訂されていますが、今回は移行期間として昨年度同様のチェックリストを利用し、その遵守状況を調査しています。

今回の調査は、最新のチェックリストを利用し、その遵守状況を調査したものです。

「調査の方法」

宮崎県生活習慣病検診管理指導協議会大腸がん部会が対象検診機関に対し調査し、評価をしました。

「調査項目と評価基準」

調査項目は、検診機関用チェックリスト（21項目）です。

「○(実施した)」、「×(実施しない)」、「△(実施予定)」のいずれかにより回答しています。「×」回答数により評価を行い、全項目のうち「○」と回答した項目の割合が実施率(遵守状況)となります。

評価基準<sup>\*</sup>は、5段階評価とし、「B」以下の検診機関には改善をお願いすることとしました。

評価	遵守されていない項目 (21項目中)	評価内容
A	0	チェックリストをすべて満たしている
B	1~5	チェックリストを一部満たしていない
C	6~10	チェックリストを相当程度満たしていない
D	11以上	チェックリストを大きく逸脱している
Z	無回答	調査に対して回答がない

<sup>\*</sup>評価基準は、国立がん研究センターがん対策情報センター 生活習慣病検診管理指導協議会（各がん部会）による精度管理の雛形集「精度管理ツール（雛形集）平成28年度版」を参照

「結果」

● 集団検診

評価「B」以下の検診機関：健康づくり協会

※ 検診機関名は略称を記載しています。

検診機関名	実施項目数	非実施項目数	実施率	評価	
				R6年度	R5年度
1 日本健康倶楽部	21	0	100	A	A
2 多良木病院					B
3 福岡労働衛生研究所	21	0	100	A	A
4 宮崎県健康づくり協会	20	1	95	B	B
5 国民健康保険西米良診療所					B
6 高野病院	21	0	100	A	B
7 宮崎善仁会病院					A
8 都農町国保病院	21	0	100	A	A

「\」の検診機関はR6に集団検診として実施していない

評価	R6年度		R5年度	
	検診機関数	割合	検診機関数	割合
A	4	80.0%	4	50.0%
B	1	20.0%	4	50.0%
C	0	0.0%	0	0.0%
D	0	0.0%	0	0.0%
Z	0	0.0%	0	0.0%
	5		8	

#### 《非実施項目の理由とその改善に向けた取り組みについて》

評価「B」以下の検診機関には改善を促すための通知をし、非実施項目の理由と改善方法を報告していただきました。

非実施項目の理由は、以下の内容でした。

	健康づくり協会	非遵守（×）であった項目の理由	今後の改善方法
<b>4. システムとしての精度管理</b>			
(1) 受診者への結果の通知・説明、またはそのための市区町村への結果報告は、検体回収後2週間以内※になされましたか ※市区町村を介して受診者に結果を通知する場合は、市区町村に遅くとも2週間以内に通知していれば○です。	×	大腸がん検診については、他の健（検）診とのセットになっており結果についても全て一緒に送付している。そのため、市町村への通知は約3週間を要している。	セット健（検）診であるため、2週間以内の報告は、難しい。

#### 《今後の対応について》

・集団検診機関では昨年度と比べると、実施率が改善された検診機関もあり、概ね評価としては満たされている。本県では精密検査受診率がここ数年減少しているため、引き続き個別検診機関チェックリストの実施について検討が必要となる。

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結果/集団検診機関対象  
大腸がん検診機関調査票（令和6年度）

※検診機関は略称を掲載。正式名称は、対象機関一覧をご確認ください。

	健康 倶楽部	福岡 労衛研	健康づくり 協会	高野 病院	都農 国保 病院
<b>1. 受診者への説明（検診の際、あるいはそれに先立って受診者全員に対して行う説明）</b>					
<p>解説：</p> <p>① 下記の6項目を記載した資料を、受診者全員に個別に配布されたかをお答えください。 （ポスターや問診票など持ち帰れない資料や、口頭説明のみの説明は不適切です。）</p> <p>② 受診時に貴施設で配布された場合、あるいは、貴施設以外（自治体等）が受診勧奨時に配布された場合※のどちらでも○です。 ※あらかじめ資料内容を確認し、下記の6項目が含まれている場合は○と回答してください。</p>					
(1) 便潜血検査陽性で要精密検査となった場合には、必ず精密検査を受ける必要があること（便潜血検査の再検は不適切であること）を説明しましたか	○	○	○	○	○
(2) 精密検査の方法について説明しましたか （検査の概要や、精密検査の第一選択は全大腸内視鏡検査であること、また全大腸内視鏡検査が困難な場合はS状結腸内視鏡検査と注腸エックス線検査の併用となること）	○	○	○	○	○
(3) 精密検査結果は市区町村等へ報告すること、また他の医療機関に精密検査を依頼した場合は、検診機関がその結果を共有することを説明しましたか※ ※精密検査結果は、個人の同意がなくても、市区町村や検診機関に対して提供可能（個人情報保護法の例外事項として認められています）	○	○	○	○	○
(4) 検診の有効性（便潜血検査による大腸がん検診には死亡率減少効果があること）に加えて、がん検診で必ずがんを見つけられるわけではないこと（偽陰性）、がんがなくてもがん検診の結果が「陽性」となる場合もあること（偽陽性）など、がん検診の欠点について説明しましたか	○	○	○	○	○
(5) 検診受診の継続（毎年）が重要であること、また、症状がある場合は医療機関の受診が重要であることを説明しましたか	○	○	○	○	○
(6) 大腸がんがわが国のがん死亡の上位に位置することを説明しましたか	○	○	○	○	○
<b>2. 検査の精度管理</b>					
<p>解説：</p> <p>① 検査を外注している場合は、外注先施設の状況を確認して回答してください。</p> <p>② 自治体・医師会等が外注先施設を指定しており、自治体・医師会等が本調査の回答を指定している場合は、それに従って回答してください。</p>					
(1) 検査は、免疫便潜血検査2日法を行いましたか	○	○	○	○	○
(2) 便潜血検査キットのキット名、測定方法（手法もしくは自動分析装置法）、カットオフ値（定性法の場合は検出感度）を仕様書にすべて明記しましたか※ ※仕様書とは委託元市区町村との契約時に提出する書類のことです。（仕様書以外でも何らかの形で委託元市区町村に報告していればよい）貴施設（もしくは医師会等）が仕様書にキット名、測定方法、カットオフ値の全てを明記した場合に○と回答してください。	○	○	○	○	○
(3) 大腸がん検診マニュアル（2021年度改訂版、日本消化器がん検診学会刊行）に記載された方法に準拠して行いましたか※ ※測定原理により様々な検査キットがあり、判定は機械による自動判定の他に目視判定があります。検査キットの使用期限を守ると共に、日々、機器及び測定系の精度管理に務める必要があります。	○	○	○	○	○

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結果/集団検診機関対象  
大腸がん検診機関調査票（令和6年度）

大腸

※検診機関は略称を掲載。正式名称は、対象機関一覧をご確認ください。

	健康 倶楽部	福岡 労衛研	健康づくり 協会	高野 病院	都農 国保 病院
<b>3. 検体の取り扱い</b>					
解説： ① 検査を外注している場合は、外注先施設の状況を確認して回答してください。 ② 自治体・医師会等が外注先施設を指定しており、本調査の回答を指定している場合は、それに従って回答してください。					
(1) 採便方法についてチラシやリーフレット（採便キットの説明書など）を用いて受診者に説明しましたか	○	○	○	○	○
(2) 採便後即日（2日目）回収を原則としましたか（離島や遠隔地は例外とします）	○	○	○	○	○
(3) 採便後は検体を冷蔵庫あるいは冷所に保存するよう受診者に指導しましたか	○	○	○	○	○
(4) 受診者から検体を回収してから自施設で検査を行うまでの間あるいは検査施設へ引き渡すまでの間、冷蔵保存しましたか	○	○	○	○	○
(5) 検査施設では検体を受領後冷蔵保存しましたか	○	○	○	○	○
(6) 検体回収後原則として24時間以内に測定しましたか（検査機器の不調、検査提出数が想定以上に多かった場合を除きます）	○	○	○	○	○
(7) 検診結果は少なくとも5年間は保存していますか	○	○	○	○	○
<b>4. システムとしての精度管理</b> <b>（プロセス指標値の解説は別紙解説資料をご参照ください）</b>					
(1) 受診者への結果の通知・説明、またはそのための市区町村への結果報告は、検体回収後2週間以内※になされましたか ※市区町村を介して受診者に結果を通知する場合は、市区町村に遅くとも2週間以内に通知していれば○です。	○	○	×	○	○
(2) がん検診の結果及びそれに関わる情報※について、市区町村や医師会等から求められた項目を全て報告したかもしくは外注先が全て報告したことを確認したか ※地域保健・健康増進事業報告(注1)に必要な情報を指します。	○	○	○	○	○
(3) 精密検査方法及び、精密検査（治療）結果※（内視鏡診断や生検結果、内視鏡的治療または外科手術所見と病理組織検査結果など）について、市区町村や医師会から求められた項目の積極的な把握に努めましたか ※ 地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指します。	○	○	○	○	○
(4) 自施設の検診結果について、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度等のプロセス指標値を把握しましたか※ ※・本調査では令和4年度のプロセス指標値について回答してください。 ・貴施設単独で算出できない指標値は、自治体等と連携して把握してください。また自治体等が集計した指標値を後から把握することも可です。	○	○	○	○	○
(5) プロセス指標値やチェックリストの遵守状況に基づいて、自施設の精度管理状況を評価し、改善に向けた検討を行っていますか。あるいは、都道府県の生活習慣病検診等管理指導協議会、市区町村、医師会等から指導・助言等があった場合は、それを参考にして改善に努めましたか	○	○	○	○	○
<b>遵守項目数</b>	21	21	20	21	21
<b>非遵守項目数</b>	0	0	1	0	0

評価	健康 倶楽部	福岡 労衛研	健康づくり 協会	高野 病院	都農 国保 病院
	<b>A</b>	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>A</b>	<b>A</b>

注1 地域保健・健康増進事業報告：全国の保健所及び市区町村は、毎年1回国にがん検診の結果を報告します。この報告書では、受診者数、要精検者数、精検受診者数、発見者数等を性・年齢階級/受診歴別に報告することになっており、国や地域の保健施策上、大変重要な基礎資料となります。

## 調査 2. 精度管理指標数値の調査

### 「調査内容」

検診機関に対して、精度管理指標（要精検率・精検受診率・がん発見率・陽性反応適中度）を調査しました。

### 「調査の方法」

宮崎県生活習慣病検診管理指導協議会大腸がん部会が対象検診機関に対し調査し、以下に沿って、各指標値を算出し、宮崎県生活習慣病検診管理指導協議会大腸がん部会が評価をしました。

### 「評価基準」

評価基準は前述した厚労省報告書「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」の許容値・目標値としました<sup>※</sup>。精度管理指標のうち、最も重要な指標と位置付けられている精検受診率が 70%未満の検診機関には改善をお願いすることとしました。

（「がん検診事業のあり方について」が令和 5 年 6 月に報告されましたが、令和 4 年分については従前同様の評価方法で評価します）

【対象年齢 大腸がん受診率 40～69 歳、要精検率以降 40～74 歳】

	受診率		要精検率		精検受診率		精検未受診率		精検未把握率		がん発見率	陽性反応 適中度
	目標値	許容値	目標値	許容値	目標値	許容値	目標値	許容値	目標値	許容値	許容値	許容値
胃がん	50.0%以上	11.0%以下	90.0%以上	70.0%以上	5.0%以下	20.0%以下	5.0%以下	10.0%以下	5.0%以下	10.0%以下	0.11%以上	1.0%以上
大腸がん	50.0%以上	7.0%以下	90.0%以上	70.0%以上	5.0%以下	20.0%以下	5.0%以下	10.0%以下	5.0%以下	10.0%以下	0.13%以上	1.9%以上
肺がん	50.0%以上	3.0%以下	90.0%以上	70.0%以上	5.0%以下	20.0%以下	5.0%以下	10.0%以下	5.0%以下	10.0%以下	0.03%以上	1.3%以上
乳がん	50.0%以上	11.0%以下	90.0%以上	80.0%以上	5.0%以下	10.0%以下	5.0%以下	10.0%以下	5.0%以下	10.0%以下	0.23%以上	2.5%以上
子宮頸がん <sup>※</sup>	50.0%以上	1.4%以下	90.0%以上	70.0%以上	5.0%以下	20.0%以下	5.0%以下	10.0%以下	5.0%以下	10.0%以下	0.05%以上	4.0%以上

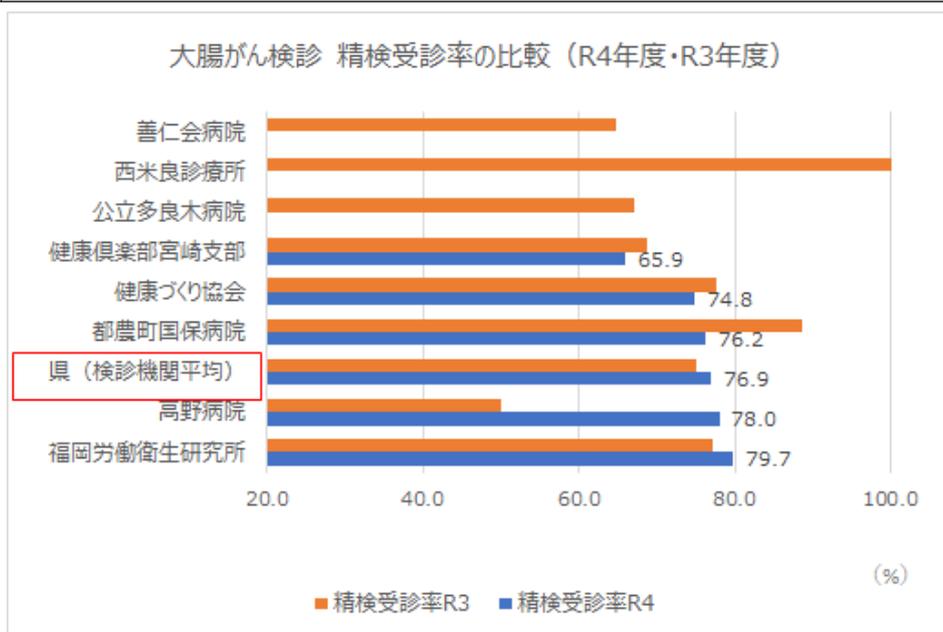


「精検受診率許容値未達成の理由とその改善に向けた取り組みについて」

精検受診率 70%未満の検診機関には改善を促すための通知をし、その理由と改善方法を報告していただきました。

・一般社団法人 日本健康倶楽部宮崎支部

理由	精検対象者の動機づけ支援が不十分だった可能性
改善方法	精検受診によるメリットを強調するようなパンフを同封する



「今後の対応と方針」

- ・ 集団検診機関は、1 機関を除き精検受診率は許容値 70%以上を満たしているが、本県の市町村の精検受診率はここ数年、減少しているため引き続き、市町村、検診機関との精検結果回収体制と精検未受診者への受診勧奨を強化していく必要がある。
- ・ また、次年度の精度管理指標数値の評価は、厚労省報告書「がん検診事業のあり方について」（令和 5 年 6 月）に示されました内容に沿って行うこととなり、精検受診率でいえば 70%から 90%に変更となる予定です。

参考：次年度の目標値・基準値

	受診率目標値 ※1	プロセス指標基準値※2				
		要精検率	精検受診率	精検未受診率+未把握率	がん発見率※3	陽性反応適中度※3
胃がん (X線)	60%以上	7.7%以下	90%以上	10%未満	0.19%以上	2.5%以上
大腸がん		6.8%以下			0.21%以上	3.0%以上
肺がん		2.4%以下			0.10%以上	4.1%以上
乳がん		6.5%以下			0.40%以上	6.1%以上
子宮頸がん		2.5%以下			0.15%以上	5.9%以上

※1 第4期がん対策推進基本計画（令和5年3月）で示された国民生活基礎調査によるがん検診受診率の目標値

※2 厚生労働省 がん検診のあり方に関する検討会報告書「がん検診事業のあり方について（令和5年6月）」別添6より

上記は標準的な性・年齢階級に基づき「上限74歳」、「男女計」、「受診歴計（初回・非初回計）」、胃がん・乳がん・子宮頸がんでは「検診間隔2年」、肺がんでは「について算出された基準値

※3 子宮頸がんではCIN3以上発見率、CIN3以上の陽性反応適中度の基準値