

令和 6 年度 子宮頸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子宮がん部会が、当県の市町村から委託を受けて子宮頸がん検診（国の指針に基づいたもののみ。以下同じ。）を実施し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子宮頸がん検診（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。

調査対象検診機関一覧

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	日本赤十字社 熊本健康管理センター

※五十音順で掲載

【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」

子宮頸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います。

「調査の方法」

宮崎県生活習慣病検診管理指導協議会子宮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 29 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[※]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。※「精度管理ツール(雛形集)平成 28 年度版」国立がん研究センターがん対策情報センター

〈評価基準〉

評価	非実施項目数	評価内容
A	0	チェックリストをすべて満たしている
B	1~6	チェックリストを一部満たしていない
C	7~12	チェックリストを相当程度満たしていない
D	13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

「調査の結果」

- ・ [資料 1 – 2 別紙 1]に結果を検診機関別に示しております。
- ・ 評価別にみると、[A : 5、B 以下 : 該当なし]でした。昨年度評価対象であった検診機関のうち 2 か所が今回対象外となっています。

※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 健康倶楽部宮崎支部	29	0	100.0	A	A
2 福岡労働衛生研究所	29	0	100.0	A	A
3 健康づくり協会	29	0	100.0	A	A
4 高野病院	29	0	100.0	A	A
5 熊本健康管理センター	29	0	100.0	A	A

「評価別検診機関数」前年度との比較

評価	R6年度		R5年度	
	検診機関数	割合	検診機関数	割合
A	5	100.0%	6	85.7%
B	0	0.0%	1	14.3%
C	0	0.0%	0	0.0%
D	0	0.0%	0	0.0%
Z	0	0.0%	0	0.0%
	5		7	

「今後の課題と方針」

- ・ 今回対象となった検診機関のすべてにおいて実施率 100%でしたが、次年度の調査においては調査項目数が増える予定であるため、引き続き調査結果に応じた対応をしていきたいと考えております。

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・精検未受診率・精検未把握率・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子宮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子宮がん部会が評価をしました。

「評価基準」

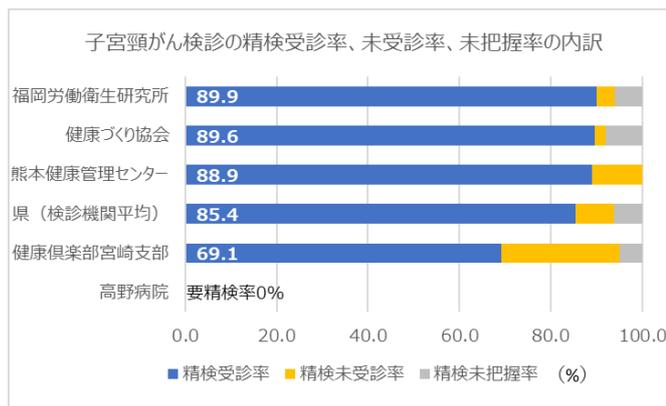
評価基準は前述した厚労省報告書「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について」の許容値・目標値としました[※]。精度管理指標のうち、最も重要な指標と位置付けられている精検受診率が 70%未満の検診機関には改善をお願いすることとしました。

指標	算出方法	許容値	目標値	対象年齢
要精検率	要精検者数 / 受診者数 × 100 (%)	1.4%以下	—	20-74歳
精検受診率	精検受診者数 / 要精検者数 × 100 (%) 精検受診者数 = 要精検者数 - 精検未把握者数 - 精検未受診者数	70%以上	90%以上	
精検未受診率	精検未受診者数 / 要精検者数 × 100 (%)	20%以下	5%以下	
精検未把握率	精検未把握者数 / 要精検者数 × 100 (%)	10%以下	5%以下	
がん発見率	がんであった者の数 / 検診受診者数 × 100 (%)	0.05%以上	—	
陽性反応適中度	がんであった者の数 / 要精検者数 × 100 (%)	4.0%以上	—	

※「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」（平成 20 年 3 月）から「がん検診事業のあり方について」（令和 5 年 6 月）に一部改正されました。この改正に伴い、プロセス指標の評価方法も変更されましたが、令和 4 年度分については従前同様の評価方法で評価しています。

「調査の結果」

- ・ [資料1-2別紙2]に検診機関別に示しております。
- ・ 精検受診率 70%未満だったのは、一般社団法人日本健康倶楽部宮崎支部でした。



「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レットを同封する

「今後の課題と方針」

- ・ それぞれの検診機関において受診者数が少ない場合は、精度管理指標を単年度で評価するには限界がありますので、受診者数が少ない場合の評価の手法を引き続き検討を重ねていく必要があります。
- ・ また、今後の精度管理評価については、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：次年度の子宮頸がん検診 目標値・基準値

受診率目標値 ※1	プロセス指標基準値※2					
	対象年齢	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
60%以上	20-74歳	2.5%以下	90%以上	10%未満	0.15%以上	5.9%以上
	20-39歳	4.2%以下			0.18%以上	4.4%以上
	40-74歳	1.9%以下			0.14%以上	7.3%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（20-69歳）

※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

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/集団検診機関対象
子宮頸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	日赤 熊本
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）					
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。）					
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。					
(1) 検査結果は「精密検査不要」「要精密検査」のいずれかの区分※で報告されることを説明し、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を明確に説明しましたか ※検体不適正以外の細胞診判定（ASC-USなど）を「要再検査」などに区分するのは×です。	○	○	○	○	○
(2) 精密検査の方法について説明しましたか （精密検査としては、検診結果に基づいてコルポスコプ下の組織診や細胞診、HPV検査などを組み合わせたものを実施すること、及びこれらの検査の概要など）	○	○	○	○	○
(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る）。	○	○	○	○	○
(4) 検診の有効性（細胞診による子宮頸がん検診は、子宮頸がんの死亡率・罹患率を減少させること）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（隔年）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) 子宮頸がんの罹患は、わが国の女性のがんの中で比較的多く、また近年増加傾向にあることなどを説明しましたか	○	○	○	○	○
2. 検診機関での精度管理					
(1) 検診項目は、医師による子宮頸部の検体採取による細胞診のほか、問診、視診を行いましたか	○	○	○	○	○
(2) 細胞診の方法（従来法/液状検体法、採取器具）を仕様書※に明記しましたか ※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（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） 医師会が仕様書を作成している場合は、医師会の仕様書を確認して回答してください。	○	○	○	○	○
(3) 細胞診は、直視下に子宮頸部及び陰部表面の全面擦過により細胞を採取し ^{注1} 、迅速に処理※しましたか ※採取した細胞は直ちにスライドガラスに塗抹して速やかに固定すること。または、直ちに液状化検体細胞診用の保存液ボトル内に攪拌懸濁し固定すること。	○	○	○	○	○
(4) 細胞診の業務（細胞診の判定も含む）を外部に委託する場合※は、その委託機関（施設名）を仕様書に明記しましたか ※業務を委託していない場合は回答不要です。医師会が仕様書を作成している場合は、医師会の仕様書を確認して回答してください。回答欄にハイフン（-）を入力してください（空欄にしないでください）。	○	○	○	○	○
(5) 検体が不適正との判定を受けた場合は、当該検診機関で再度検体採取を行いましたか※ ※不適正例があった場合は必ず再度検体採取を行うこと。また不適正例が無い場合でも、再度検体採取を行う体制を有していれば○です。	○	○	○	○	○
(6) 検体が不適正との判定を受けた場合は、当該検診機関でその原因等を検討し、対策を講じましたか※ ※不適正例があった場合は必ず原因を検討し対策を講じること。また不適正例が無い場合でも、対策を講じる体制を有していれば○です。	○	○	○	○	○
(7) 検診結果は少なくとも5年間は保存していますか	○	○	○	○	○
(8) 問診は、妊娠及び分娩歴、月経の状況、不正性器出血等の症状の有無、過去の検診受診状況等を聴取しましたか	○	○	○	○	○
(9) 問診の上、症状（体ががんの症状を含む）のある者には、適切な医療機関への受診勧奨を行いましたか ※有症状者がいなかった場合は、診療へ誘導するルールが予めあれば○と回答してください。	○	○	○	○	○
(10) 問診記録は少なくとも5年間は保存していますか	○	○	○	○	○
(11) 視診は陰鏡を挿入し、子宮頸部の状況を観察しましたか	○	○	○	○	○
3. 細胞診判定施設での精度管理					
解説：					
① 細胞診判定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、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。					

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/集団検診機関対象
子宮頸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	日赤 熊本
(1) 細胞診判定施設は、公益社団法人日本臨床細胞学会の施設認定を受けていますか。 もしくは、公益社団法人日本臨床細胞学会の認定を受けた細胞診専門医と細胞検査士が連携して検査 を行いましたか ^{注2}	○	○	○	○	○
(2) 細胞診陰性と判断された検体は、その10%以上について、再スクリーニングを行い ^{注2} 、再スクリーニング施行 率を報告しましたか [※] ※自治体、医師会等から再スクリーニング施行率の報告を求められた場合に報告できる体制があれば○です。 また公益社団法人日本臨床細胞学会の認定施設においては、再スクリーニング施行率を学会に報告していれば○で	○	○	○	○	○
(3) 細胞診結果の報告には、ベセスダシステム ^{注3} を用いましたか	○	○	○	○	○
(4) 全ての子宮頸がん検診標本の状態について、ベセスダシステムの基準に基づいて適正・不適正のいずれかに 分類し、細胞診結果に明記しましたか [※] ※必ず全ての標本について実施すること。一部でも実施しない場合は不適切です（本調査には×と回答してくだ さい）。	○	○	○	○	○
(5) がん発見例は、過去の細胞所見の見直しを行いましたか [※] ※がん発見例については必ず見直すこと。 またがん発見例が無い場合でも、見直す体制があれば○と回答してください。	○	○	○	○	○
(6) 標本は少なくとも5年間は保存していますか	○	○	○	○	○
4. システムとしての精度管理 (地域保健・健康増進事業報告、および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)					
(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、遅くとも検診受診後4週間以 内 [※] になされたか ※・貴施設から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4週間以内に通知していれば ○です。 ・また、細胞診判定施設から市区町村を介して結果を通知する場合は、市区町村に報告期間を確認して回答してくだ さい。	○	○	○	○	○
(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 ましたか※地域保健・健康増進事業報告(注4)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 [※] （精密検査の際に行った組織診やコルポ診、細胞診、 HPV検査の結果などや、手術によって判明した組織診断や臨床進行期のこと）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) 診断・判定の精度向上のための症例検討会や委員会（自施設以外の子宮頸がん専門家あるいは細胞 診専門医 [※] を交えた会）等を設置していますか。もしくは、市区町村や医師会等が設置した症例検討会や 委員会等に参加しましたか※当該検診機関に雇用されていない子宮頸がん検診専門家あるいは細胞診専門医を 指します。	○	○	○	○	○
(5) 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。	○	○	○	○	○
(6) 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	○	○	○	○	○
遵守項目数	29	29	29	29	29
非遵守項目数	0	0	0	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	日赤 熊本
	A	A	A	A	A

注1 一般社団法人 日本婦人科がん検診学会 子宮頸部細胞採取の手引き参照

注2 公益社団法人日本臨床細胞学会 細胞診精度管理ガイドライン参照

注3 ベセスダシステムによる分類：The Bethesda System for Reporting Cervical Cytology second edition及びベセスダシステム2001アトラス 参照

注4 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。

子宮頸がん（頸部細胞診）検診結果（令和4年度実施分）

受診者数	検診結果：細胞診の判定別人数						要精検者数	精密検査受診の有無別人数														未受診者数	未把握者数	要精検率	精検受診率	がん発見率	発見度 I A 期の割合	陽性反応適中度	精検未受診率	精検未把握率
	精検不要	要精検 (A S C I U S)	要精検 (1)	要精検 (2)	判定不能	精密検査受診者																								
						異常認めず		異常を認める																						
								(子宮頸がんを含まない者)	進行子宮頸がんのうち (A I S であつた者)	C I N 3 であつた者	C I N 2 であつた者	いれか又は区分できない者 (H S I L)	C I N 1 であつた者	又は未確定	子宮頸がんの疑いのあり	子宮頸がん、A I S 及び C I N 以外の疾患であつた者 (転移性の子宮頸がんを含む)														
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	G/A (%)	H/G (%)	J/A (%)	K/J (%)	J/G (%)	S/G (%)	T/G (%)				
一般社団法人 日本健康倶楽部宮崎支部	4,686	4,605	44	35	0	2	81	56	20	0	0	0	6	3	1	17	8	1	21	4	1.7	69.1	0.00	-	0.0	25.9	4.9			
公益財団法人 福岡労働衛生研究所	7,476	7,307	82	83	1	3	169	152	53	3	3	0	17	15	0	37	12	15	7	10	2.3	89.9	0.04	100.0	1.8	4.1	5.9			
公益財団法人 宮崎県健康づくり協会	6,626	6,501	66	56	3	0	125	112	41	1	0	0	7	5	0	37	3	18	3	10	1.9	89.6	0.02	0.0	0.8	2.4	8.0			
社会医療法人社団高野会 大腸肛門病センター 高野病院	82	82	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-			
日本赤十字社 熊本健康管理センター	498	489	7	2	0	0	9	8	0	0	0	0	1	0	0	1	6	0	1	0	1.8	88.9	0.00	-	0.0	11.1	0.0			
計	19,368	18,984	199	176	4	5	384	328	114	4	3	0	31	23	1	92	29	34	32	24	2.0	85.4	0.02	75.0	1.0	8.3	6.3			

※1 本集計は、令和6年度に市町村から健康増進事業として委託された集団検診機関を対象としている。

※2 ※1のうち令和4年度に市町村から健康増進事業として委託された集団検診機関の子宮頸がん検診（細胞診以外による検査のみは除く）における20-74歳を対象とした結果である。

※3 欠損値“-（ハイフン）”について：次の①～②の場合、数値を“-”と表記した。①受診者数が0人の場合は、すべての指標値を“-”とした。②要精検者数が0人の場合（要精検率=0%）、要精検率以外の指標値は“-”とした。