

第1回 奈良県がん予防対策推進委員会

日時：平成23年7月25日（月）
午後2時～4時

場所：奈良医大蔵書会館・3階大ホール

次 第

1 開 会

2 議 題

- (1) がん検診台帳の整備状況について
- (2) 精密検査医療機関の調査結果について
- (3) 胃がん精密検査医療機関の登録基準の変更について（報告）
- (4) 平成23年度がん検診精度管理調査の実施について（報告）
- (5) がん対策推進アクションプランについて（報告）
- (6) その他

3 閉 会

第1回 奈良県がん予防対策推進委員会

日時：平成23年7月25日（月）午後2時～4時
 場所：奈良医大巖櫃会館・3階大ホール

大石委員長

久保田次長

	○		○		
伊藤委員	○			○	森田委員
木村委員	○			○	岡田委員
中島委員	○			○	鴻池委員
藤井委員	○			○	高野委員
佐伯委員	○			○	吉岡委員
(オブザーバー) 山田所長	○			○	馬詰委員

事務局

○	○	○	○
---	---	---	---

大原 橋本 増谷 森本
 主幹 課長 係長

○	○	○
---	---	---

稲本室長補佐 大井 山本

○	○	○	○	○
---	---	---	---	---

(傍聴席)

○	○	○	○	○
---	---	---	---	---

(記者席)

奈良県がん予防対策推進委員会 委員名簿

区 分	氏 名	役 職
学識経験者 (胃がん)	大石 元	奈良県健康づくりセンター所長
	伊藤 高広	奈良県立医科大学放射線医学教室助教
学識経験者 (子宮がん)	小林 浩	奈良県立医科大学産婦人科学教室教授
学識経験者 (肺がん)	木村 弘	奈良県立医科大学第二内科学教室教授
	國安 弘基	奈良県立医科大学分子病理学教室教授
学識経験者 (乳がん)	細井 孝純	済生会中和病院副院長
	小山 拓史	市立奈良病院外科部長
学識経験者 (大腸がん)	中島 祥介	奈良県立医科大学消化器・総合外科学教室教授
	藤井 久男	奈良県立医科大学中央内視鏡・超音波部病院教授
学識経験者 (公衆衛生)	佐伯 圭吾	奈良県立医科大学地域健康医学教室助教
奈良県医師会	平盛 裕子	奈良県医師会理事
集団検診機関	森田 隆一	奈良市総合医療検査センター局長
都市衛生協議会	岡田 豊	大和郡山市保健センター所長
市町村看護職員 協議会	鴻池 通子	宇陀市健康増進課長
	高野 由子	大和高田市健康増進課長
がん患者・家族	馬詰真一郎	奈良県のホスピスとがん医療を進める会会長
	吉岡敏子	あけぼの奈良(乳がん患者会)代表

資料一式

(資料1) 第3回 奈良県がん予防対策推進委員会 意見概要

(資料2) がん検診台帳の整備状況等の把握について

(資料3) 精密医療機関の調査結果について

(資料4) 胃がん精密検査医療機関の登録基準の変更について

(資料5) 平成23年度がん検診精度管理調査の実施について

(資料6) 今後のスケジュール

(参考資料1) 奈良県がん対策推進アクションプラン (平成23年3月)

(参考資料2) 平成23年度がん検診推進事業の実施について
(実施予定市町村)

(参考資料3) 平成22年度女性特有のがん検診推進事業の実績について

(参考資料4) がん検診の受診率 (人間ドックを含む)

第3回 奈良県がん予防対策推進委員会 意見概要

(1)がん検診対象者台帳に関して

- 本県では全市町村でがん検診対象者台帳が整備されていると思っていた。対象が特定されていない中、本委員会に提出されるデータをどのように解釈すればよいのかわからない。台帳整備は必要。
- 宮城県のように台帳を整備しないと受診者数は増えない。

(2)精度管理について

- 宮城県の精度管理のように、委員会に市町村や医療機関に対する検証力を与えるべき。現状では調査権限もない。
- 胃がん検診の一次医療機関は国のチェックリストに基づき県が指導すべき。二次医療機関の登録基準が決まっているが、「できること」という条件は曖昧。症例検討会を独自に実施しているが、県内3か所では不十分ではないか。
- 21年度の肺がん検診の要精検率は市町村によっては10%超えもある。一次医療機関の精度を高めるよう県の指導が必要。
- がん検診では早期がん発見者の割合を高めるよう努力すべき。

(3)精密検査医療機関について

- 検診医に勉強の機会を与える必要がある。精密検診医から一次医療機関に結果がフィードバックされていない。
- がん検診の種類により、精密医療機関数にばらつきがある。どの程度の数

が必要なのか検証する必要がある。

- 受診率がアップした時に対応できるのか。精密医療機関ごとのキャパシティがどの程度なのか調べて欲しい。年間1人、2人というところもあるのでは。
- 大腸がんで精密検査受診者数を計算したことがあるが、多くやっている医療機関に加重がかかっている。精密医療機関を増やしていく必要がある。

(4)アクションプランについて

- アクションプランの実施は、県全域ではなく、モデル地区を作り、進めてはどうか。効率性・問題点の検証、費用の面で有利。
- がん受診率50%以上については、一部地域の受診率を上げて達成することも考えられる。
- アクションプラン案を修正し、各委員送付・修正後、協議会に提出する。

(5)その他

- 子宮頸がんワクチンの公費助成の本県の状況はどうか。「がんと向き合う日」キャンペーンは年1回だけでは困る。検診車の活用もお願いしたい。

以上

がん検診台帳の整備状況等の把握について

概要：平成23年4月～7月に保健所を通じて県内39全市町村のヒアリングを実施。(奈良市は県が直接実施)

ヒアリング内容：

- (1)がん検診台帳の整備状況
- (2)対象者への均等な受診勧奨の状況
- (3)上記の整備ができない理由、必要なもの、障害となること

結果：別紙のとおり。

がん検診台帳整備及び受診勧奨の状況(平成23年度4月～7月保健所によるヒアリング結果まとめ)

	対象者台帳(名簿)		受診者台帳				受診勧奨					
	対象者を住基データから毎年抽出している	抽出していない	対象者全員経年	対象者全員単年	受診者経年	受診者単年	希望調査	全部個人通知	一部個人通知	申込書付広報	広報、チラシのみ	
奈良市	○			○					○			大腸・子宮・乳は全員通知、胃・肺は広報
大和高田市	○				○				○			胃・肺大腸は節目、乳・子宮はクーポン対象者以外に2年前受診者に通知
大和郡山市		○			○				○			国保の特定健診対象者と後期高齢者に個人通知
天理市	○		○						○			
橿原市	○				○				○			
桜井市	○				○				○			節目(40歳から70歳までの5歳刻み)個人通知
五條市	○				○				○			前回の受診者に個人通知。西百野村は世帯宛に通知。節目の人に個人通知
御所市	○				○				○			胃・大腸は満60歳(H22)
生駒市	○				○			○				
香芝市	○				○				○			新40歳個人通知
葛城市	○				○				○			新40歳と62歳に個人通知
宇陀市	○				○				○	○		40歳以上の国保加入者と後期高齢者に個人通知
山添村	○		*受診者の有無のみ入力		○			○ 推進員が配布回収				
平群町	○				○				○			前年受診者に個人通知
三郷町		○			○				○			国保の特定健診対象者に通知(H23)
斑鳩町	○				○				*クーポンのみ		○	
安堵町	○		○						○			新対象者、昨年健診申込者、54,58,64,65歳に個人通知(H23)
川西町	○				○				*クーポンのみ		○	
三宅町		○			○				*クーポンのみ	○		
田原本町		○			○				*クーポンのみ		○	
曾爾村	○					○		○ 推進員が回収				
御杖村		○				○				○		
高取町		○				○			*クーポンのみ		○	
明日香村		○			○				*クーポンのみ		○	
上牧町	○		○						*クーポンのみ		○	
王寺町	○				○				*クーポンのみ		○	
広陵町	○				○				*クーポンのみ		○	
河合町		○				○			*クーポンのみ		○	
吉野町	○				○				○ 新40歳全戸訪問			新40歳訪問にて受診勧奨
大淀町	○				○				*クーポンのみ		○	
下市町	○				○				*クーポンのみ		○	
黒滝村		○				○			○			新40歳訪問にて受診勧奨
天川村	○				○						○	各区長が回覧等で申込者を把握し保健センターに報告
野迫川村	○			○			○					
十津川村	○				○				○			大腸・肺がん検診は国保対象者に個人通知
下北山村	○					○	○					
上北山村		○			○				○			大腸・肺がん検診は国保対象者に個人通知
川上村	○			○			○					世帯宛に個人名を書いた案内を送る
東吉野村		○				○			○			新40歳訪問にて受診勧奨
計	28	11	3	3	26	7	3	5	17	3	12	

*クーポンのみ送付は除く

平成21年度 地域保健・健康増進事業報告

がん検診受診率

	胃がん	肺がん	大腸がん	子宮がん	乳がん
奈良県	6.3	5.0	15.6	16.3	17.3
奈良市	2.3	2.0	23.9	24.4	20.3
大和高田市	7.7	8.4	7.9	9.0	10.3
大和郡山市	6.4	2.8	12.5	11.0	12.3
天理市	4.3	3.5	12.3	8.5	15.7
橿原市	16.7	2.5	22.4	16.0	18.5
桜井市	4.3	5.1	6.7	12.2	11.0
五條市	5.3	6.3	10.6	16.1	15.6
御所市	3.7	3.6	1.2	8.6	9.4
生駒市	8.4	5.1	24.1	15.3	19.4
香芝市	2.7	2.0	5.8	14.6	20.1
葛城市	5.6	5.6	12.2	14.4	16.1
宇陀市	13.4	14.7	16.7	16.4	20.1
山添村	23.2	35.1	37.2	32.2	28.3
平群町	5.2	4.8	12.9	12.0	20.0
三郷町	5.5	6.5	8.7	13.9	19.5
斑鳩町	11.3	10.0	11.7	32.0	30.1
安堵町	17.5	21.4	22.5	17.8	27.5
川西町	7.3	8.0	9.3	10.0	16.4
三宅町	13.7	16.3	17.9	19.1	31.4
田原本町	3.8	2.4	4.6	9.9	12.0
曽爾村	20.3	28.9	28.6	26.3	30.1
御杖村	14.4	21.6	19.6	14.0	20.8
高取町	3.1	2.9	3.2	9.9	10.9
明日香村	9.4	9.4	11.3	17.1	20.3
上牧町	3.2	-	3.7	7.4	10.5
玉寺町	10.6	7.2	14.9	18.0	22.2
広陵町	6.6	3.8	8.6	12.8	17.9
河合町	2.1	1.2	5.2	9.3	13.3
吉野町	4.7	5.4	6.5	9.8	15.4
大淀町	1.7	2.9	3.4	8.7	10.3
下市町	5.9	6.2	9.0	10.2	16.6
黒滝村	9.0	11.2	12.3	9.0	15.4
天川村	14.6	36.3	33.7	37.8	22.2
野迫川村	22.7	28.5	32.7	20.4	17.8
十津川村	19.9	43.3	42.1	7.8	14.1
下北山村	18.2	33.7	31.1	21.8	23.5
上北山村	12.5	33.3	33.7	7.4	44.6
川上村	7.3	22.4	22.4	18.3	26.2
東吉野村	5.8	10.5	7.0	7.1	8.3

精密検査医療機関の調査結果について

対象：登録がん検診精密医療機関(190医療機関)

調査時点：平成23年2月

調査事項：

- (1)精密検査担当医師名
- (2)精密検査実施件数と一次医療機関へ結果報告件数
(平成22年10月～12月)
- (3)今後の精密検査受け入れ可能数(増、現状程度、減)

結果：別紙のとおり。

【がん検診精密医療機関】
アンケート集計一覧表

医療機関名	精密検査医療機関の数 (H23.2月現在)	アンケート回収	アンケート提出なし	一次医療機関への報告						がん検診の精密検査に関する今後の受け入れの考え方			
				精検実施のうち全数報告	全数報告ではない	精密検査実施0件	その他(把握できない、未記入、不明)	1. 精密検査受け入れ数を増やすこと可能	2. 現状の精密検査受け入れ数程度でよい。	3. 現状の精密検査受け入れ数を少なくしてほしい。	4. その他(未記入、登録抹消希望等)		
①胃がん	168	164	4	59	15	72	18	108	50	2	4		
②肺がん	38	38	0	13	3	15	7	21	15	0	2		
③大腸がん	90	89	1	35	18	22	14	61	22	2	4		
④子宮がん	29	29	0	10	3	9	7	13	14	0	2		
⑤乳がん	25	24	1	15	2	3	4	9	14	0	1		

胃がん精密検査医療機関の登録基準の変更について

	新	旧
基本的条件 (各がん共通)	<p>③一次医療機関(または読影委員会等)に結果報告を行<u>うこと。</u></p> <p>(注) 削除</p>	<p>③一次医療機関(または読影委員会等)に結果報告が<u>できること。</u></p> <p>(注) 現在、上記「基本条件」及び「<u>その他の必要条件</u>」を満たしていない医療機関の中で、平成22年12月末までに整備可能な場合は申請可能とします。</p>
胃がん検診 その他 必要条件	<p>① 胃内視鏡検査が実施できること。(新規登録者は日本消化器内視鏡学会認定専門医であること。)</p> <p>② 組織診検査が実施できること。 (実施可能な他の医療・検査機関への委託可)</p> <p>③ <u>関連学会の研修会等</u>に出席すること。</p>	<p>① 胃内視鏡検査が実施できること。</p> <p>② 組織診検査が実施できること。 (実施可能な他の医療・検査機関への委託可)</p>

市町村がん検診における精密検査医療機関の基準

【参考】

基本的条件 (各がん共通)	その他必要条件	
<p>① 確定診断ができること。 ② 受診者に結果説明ができること。 ③ 一次検査機関 (または読影委員会等) に結果報告ができること。 ④ 「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針 (平成20年3月31日付厚生労働省健康局長通知健発第0331058号)」の内容に従えること。 ⑤ 精密検査結果のフイードバック等、がん検診の精度管理に協力することができること。</p> <p>(注) 現在、上記「基本条件」及び「その他の必要条件」を満たしていない医療機関の中で、平成22年12月末までに整備可能な場合は申請可能とします。</p>	胃がん	<p>① 胃内視鏡検査が実施できること。 ② 組織診検査が実施できること。(実施可能な他の医療・検査機関への委託可)</p>
	大腸がん	<p>① 全大腸内視鏡検査が実施できること。 またはS状結腸内視鏡検査及び注腸エックス線検査(二重造影法による)の併用による検査が実施できること。 ※注腸エックス線検査のみは認められない。 ② ①の実施にあたっては、十分な精度管理のもと専門の医師により実施できること。</p> <p>① コルポスコピー検査が実施できること。 ② 細胞診検査が実施できること。(実施可能な他の医療・検査機関への委託可) ③ 組織診検査が実施できること。(実施可能な他の医療・検査機関への委託可) ④ 日本産婦人科学会専門医がいること。</p>
	子宮がん	<p>① 乳がん診療ガイドラインに則した診療を実施していること。 ② 一次医療機関のマンモグラフィ検査の結果、カテゴリー3以上の評価を受けた者、自覚症状を有する者などに対して、診断のための専門的な検査が実施できること。 ③ 超音波検査が実施できること。 ④ マンモグラフィによる検査が実施できること。 ⑤ 穿刺吸引細胞診または針生検(マンモトームを含む) または摘出生検が実施できること。(病理診断は外部委託による場合を含む) ⑥ MRI・CT検査が実施できること。(実施可能な他の医療・検査機関への委託可)</p>
	乳がん	
	肺がん	<p>① CTによる画像診断が実施できること。(実施可能な他の医療・検査機関への委託可) ② 気管支鏡による組織・細胞検査(診断)が実施できること。(実施可能な他の医療・検査機関への委託可)</p>

平成23年度がん検診精度管理調査の実施について

趣旨：今年度作成した「奈良県市町村がん検診精度管理要領」に基づく市町村と検診実施機関への調査

実施期間：平成23年8月

実施対象：県内39市町村

平成23年度集団検診機関（別紙のとおり）

調査内容：別紙のとおり

※本調査とは別に、胃がん個別医療機関の精度管理の状況把握を行う。

健康 第 号
平成23年 8月 1日

各市町村保健衛生主管課長 様

奈良県健康福祉部健康づくり推進課長

がん検診の精度管理状況について(照会)

平素は、健康福祉行政の推進に種々ご協力いただきありがとうございます。

がん検診の精度管理については、国が、平成20年3月に、がん検診事業の評価に関する委員会報告書「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、各がん検診の種類ごとに「事業評価のためのチェックリスト」「仕様書に明記すべき最低限の精度管理項目」を示しているところです。

奈良県では、昨年度、がん予防対策推進委員会(以下「委員会」という。)を設置し、がん検診の受診率向上や精度管理のあり方について検討を行って参りましたが(会議資料や議事要旨については、県健康づくり推進課のホームページで公開しております。)、昨年度末に「奈良県市町村がん検診精度管理要領」を作成し、委員会了解のもと、今年度から要領に基づく調査等を実施することといたしました。

この要領では毎年1回、国のチェックリストに基づく検診実施機関や市町村の精度管理状況の把握を行い、調査結果を委員会で評価し、評価結果をホームページにより県のホームページで公表するというもので、宮城県の評価方法を参考にしたものとなっています。

つきましては、貴市町村における、国が示す「事業評価のためのチェックリスト」の実施状況及び従事者名簿について、(別紙)調査票にご記入頂き、平成23年8月日()までに、当課までご回答頂きますようお願いいたします。

奈良県健康福祉部健康づくり推進課
大原、森本
〒630-8501 奈良市登大路町30番地
電話 0742-27-8662
FAX 0742-22-5510
電子メール kenkou@office.pref.nara.lg.jp

市町村精度管理調査票
(がんの種類毎にあてはまるものに○をつけてください)

【別紙1】

内容	指標	胃がん	肺がん (胸部X線、 呼吸細胞診別)	大腸がん	子宮頸がん	乳がん (マンモグラフィ、 視触診別)	評価点数	評価番号	
1. 検診対象者	(1) 対象者の網羅的な名簿を住民台帳に基づいて作成しているか								
	① 40歳以上(子宮頸がんでは20歳以上)の住民全ての名簿が何らかの形(紙台帳、パソコンファイル)で存在する場合(対象者名簿は定期的に更新し、転入転出、死亡等最新の住民情報を把握する必要がある)							1	1
	② 住民基本台帳と連動した保健基幹システム等を利用しては、40歳以上(子宮頸がんでは20歳以上)の住民全てを抽出して対象者名簿に記載している場合							1	
	③ 上記①②において、職場検診等の受診機会があることが明らかでない者のみ対象者から除外している場合(少なくとも国保加入者は全員名簿化している、など)							1	
	④ 対象者名簿の作成を外部委託している場合では、その作成方法/内容について市町村が把握し、①～③のいずれかを満たしている場合							1	
	⑤ 上記①～④以外の場合 前年度受診者や希望者のみ名簿化している場合							0	
	(2) 対象者に均等に受診勧奨を行っているか								
	① 対象者個人毎に手紙・電話・訪問等で案内(検診の通知)を行っている場合(対象者全員に行なっている場合)							1	2
	② 世帯毎に手紙・電話・訪問等で案内(検診の通知)を行っている場合(対象者全員の名前は示しているが、世帯に一通郵便(通知)等を送る場合)							1	
	③ 希望調査を受診勧奨の代わりとしている市町村においては、対象者全員或いは世帯別(対象者全員の名前を記載)に希望調査を実施している場合							1	
	④ 上記①～③以外の場合 広報/チラシでの周知や、対象者となる全員の個人名の記載がない各世帯宛の案内、また、節目検診等で対象年齢を制限して勧奨している場合							0	
	2. 受診者の情報管理	(1) 対象者数(推計含む)を把握しているか							
① 網羅的な対象者名簿があり、名簿を基に対象者数を把握している場合(実測値)							1	3	
② 1.(1)で定義した対象者名簿がなく、国立がんセンターがん対策情報センターのホームページに掲載された計算式や、抽出住民へのアンケート等(国民生活基礎調査、国勢調査、県独自の調査)により対象者数を算定している場合(推計値)									1
③ 上記①②以外の場合									0
(2) 受診者数を性別・年齢5歳階級別に集計しているか									
① 受診者数を2.(3)の受診者台帳を基に集計している場合								1	4
② 委託先検診機関等が受診者数を集計している市町村においては、全ての機関において、上記の受診者台帳を基に集計されている場合								1	
③ 上記①②以外の場合 個人別の受診歴台帳に基づいた集計以外の場合 また、問診(受診者の申告)で受診歴を把握している場合								0	
(3) 個人別の受診(記録)台帳またはデータベースを作成しているか									
① 1.(1)の網羅的な対象者名簿に、個人毎に、検診受診の有無・検診結果・精検結果を記入している場合(紙台帳でもパソコン台帳でも可) また、対象者名簿が無く、受診者のみを記録する受診者台帳を作成している市町村において、個人毎にこれらの項目が記入されている場合								1	5
② 委託先検診機関等が受診者台帳を作成している市町村においては、委託先検診機関全ての受診者台帳について、個人毎の検診受診の有無・検診結果・精検結果の記録様式になっていることを確認している場合								1	
③ 上記①②以外の場合								0	
(3a) 受診者数を過去の検診受診歴別(初回受診者(過去3年間に受診歴がない者(肺がんは前年)及び、逐年受診者等を別集計すること)に集計しているか									
① 受診者数を2.(3)の受診者台帳を基に集計している場合								1	6
② 委託先検診機関等が受診者数を集計している市町村においては、全ての機関において、上記の受診者台帳を基に集計されている場合								1	
③ 上記①②以外の場合 個人別の受診歴台帳に基づいた集計以外の場合 また、問診(受診者の申告)で受診歴を把握している場合								0	
(3b) 受診者数を検診実施機関別に集計しているか									
① 受診者数を2.(3)の受診者台帳を基に集計している場合								1	7
② 委託先検診機関等が受診者数を集計している市町村においては、全ての機関において、上記の受診者台帳を基に集計されている場合								1	
③ 上記①②以外の場合 個人別の受診歴台帳に基づいた集計以外の場合 また、問診(受診者の申告)で受診歴を把握している場合								0	
(3c) 過去3年間の受診歴を記録しているか									
① 市町村において、個人毎の過去3年間の受診情報が把握できる場合(当該年度に初めて受診した者については除く)								1	8
② 委託先検診機関等が把握している市町村においては、全ての機関で個人毎の3年間の受診情報が把握でき、かつその情報提供を受けている場合(当該年度に初めて受診した者については除く)								1	
③ 上記①②以外の場合 1～2年分の受診歴のみの場合 また、問診(受診者の申告)で受診歴を把握している場合								0	
3. 要精検率の把握	(1) 要精検率を把握しているか								
	「要精検者数」だけでなく「要精検率」を、下記①②のいずれかにより把握している場合								
	① 市町村において把握している場合							1	9
	② 委託先検診機関が把握している市町村においては、そのデータの提供を受けている場合(市町村全体としての値を把握している)							1	
	③ 上記①②以外の場合 また、データベース上「率」の集計が可能であるが、実際に集計はしていないという場合も含む							0	
	(2) 要精検率を性別・年齢5歳階級別に集計しているか								
	① 市町村において集計している場合							1	10
	② 委託先検診機関が集計している市町村においては、そのデータの提供を受けている場合(市町村全体としての値を把握している)							1	
	③ 上記①②以外の場合 年齢区分が5歳階級別以外の場合							0	
	(3) 要精検率を検診実施機関別に集計しているか								
	① 市町村において集計している場合							1	11
	② 委託先検診機関が集計している市町村においては、そのデータの提供を受けている場合(市町村全体としての値を把握している)							1	
③ 上記①②以外の場合							0		
(4) 要精検率を過去の検診受診歴別(初回受診者(過去3年間に受診歴がない者(肺がんは前年)及び、逐年受診者等を別集計すること)に集計しているか									
① 市町村において個人毎の受診歴を把握し、集計している場合							1	12	
② 委託先検診機関が集計している市町村においては、そのデータの提供を受けている場合(全ての検診機関で個人毎の受診歴を把握し、集計していることが必須)							1		
③ 上記①②以外の場合							0		

市町村精度管理調査票
(がんの種類毎にあてはまるものに○をつけてください)

【別紙1】

内容	指標	胃がん	肺がん (胸部X線、 喀痰細胞診別)	大腸がん	子宮頸がん	乳がん (マンモグラフィ、 視触診別)	評価点数	評価番号	
4. 精検受診の有無の把握と受診勧奨	(1) 精検受診率を把握しているか								
	「精検受診者数」だけでなく「精検受診率」を、下記①②のいずれかにより把握している場合								
	① 市町村において把握している場合						1	13	
	② 委託先検診機関が把握している市町村においては、そのデータの提供を受けている場合(市町村全体としての値を把握している)						1		
	③ 上記①②以外の場合 また、データベース上「率」の集計が可能であるが、実際に集計はしていないという場合も含む						0		
	(1a) 精検受診率を性別・年齢5歳階級別に集計しているか								
	① 市町村において集計している場合							1	14
	② 委託先検診機関が集計している市町村においては、そのデータの提供を受けている場合(市町村全体としての値を把握している)							1	
	③ 上記①②以外の場合 年齢区分が5歳階級別以外の場合							0	
	(1b) 精検受診率を検診実施機関別に集計しているか								
	① 市町村において集計している場合							1	15
	② 委託先検診機関が集計している市町村においては、そのデータの提供を受けている場合(市町村全体としての値を把握している)							1	
	③ 上記①②以外の場合							0	
	(2) 精検受診率を過去の検診受診歴別(初回受診者(過去3年間に受診歴がない者(肺がんは前年))及び、返年受診者等を別集計すること)に集計しているか								
	① 市町村において個人毎の受診歴を把握し、集計している場合							1	16
	② 委託先検診機関が集計している市町村においては、そのデータの提供を受けている場合(全ての検診機関で個人毎の受診歴を把握し、集計していることが必須)							1	
	③ 上記①②以外の場合							0	
	(3) 精検未受診率を把握しているか								
① 市町村が、(i)「精検受診」「未受診」「未把握」の定義に従って未受診者を把握し、(ii)さらに未受診率を集計している場合 両条件が必須							1	17	
② 委託先検診機関が未受診率を集計している市町村においては、全ての機関で①(i)の定義により未受診者を把握し、かつその情報提供を受けている場合							1		
③ 上記①②以外の場合 特に、精検受診者数と精検未受診者数は表裏の関係にはないので要注意							0		
(4) 精検未受診者に精検の受診勧奨を行っているか									
① 精検未受診者個人を全員特定し、個人宛に勧奨している場合							1	18	
② 委託先検診機関等が精検未受診者への勧奨を実施している市町村においては、全ての機関において、精検未受診者全員へ勧奨している場合							1		
③ 上記①②以外の場合 精検未受診者個人宛の勧奨ではなく、広報やチラシ等による周知のみの場合							0		
5. 精密検査結果の把握	(1) 精密検査結果及び治療の結果報告を精密検査実施機関から受けているか								
	① 精検受診者全員の結果を回収するためのシステムが確立している(未把握率5%以下)場合						1	19	
	② 上記以外の場合						0		
	(2) 過去3年間の精密検査結果を記録しているか								
	① 市町村において、受診者台帳より個人毎の過去3年間の精検結果が把握できる場合							1	20
	② 委託先検診機関で把握している市町村においては、全ての機関で個人毎の過去3年間の精検結果が受診者台帳より把握でき、かつその情報提供を受けている場合							1	
	③ 上記①②以外の場合 1~2年分の精検結果のみの場合							0	
	(3) 精密検査の検査方法を把握しているか								
	① 精検を受診した全員についての精検方法を個人毎に把握する体制が確立しており(未把握率5%以下)、台帳に記録している場合							1	21
	② 上記以外の場合							0	
	(4) がん発見率を把握しているか								
	「発見がん数」だけでなく「がん発見率」を、下記①②のいずれかにより把握している場合								
	① 市町村において把握している場合							1	22
	② 委託先検診機関が把握している市町村においては、そのデータの提供を受けている場合(市町村全体としての値を把握している)							1	
	③ 上記①②以外の場合 また、データベース上「率」の集計が可能であるが、実際に集計はしていないという場合も含む							0	
	(4a) がん発見率を性別・年齢5歳階級別に集計しているか								
	① 市町村において集計している場合							1	23
	② 委託先検診機関が集計している市町村においては、そのデータの提供を受けている場合(市町村全体としての値を把握している)							1	
③ 上記①②以外の場合 年齢区分が5歳階級別以外の場合							0		
(4b) がん発見率を検診実施機関別に集計しているか									
① 市町村において集計している場合							1	24	
② 委託先検診機関が集計している市町村においては、そのデータの提供を受けている場合(市町村全体としての値を把握している)							1		
③ 上記①②以外の場合							0		
(4c) がん発見率を過去の検診受診歴別(初回受診者(過去3年間に受診歴がない者(肺がんは前年))及び、返年受診者等を別集計すること)に集計しているか									
① 市町村において個人毎の受診歴を把握し、集計している場合							1	25	
② 委託先検診機関が集計している市町村においては、そのデータの提供を受けている場合(全ての検診機関で個人毎の受診歴を把握し、集計していることが必須)							1		
③ 上記①②以外の場合							0		

市町村精度管理調査票
(がんの種類毎にあてはまるものに○をつけてください)

【別紙1】

内容	指標	胃がん	肺がん (胸部X線、 喀痰細胞診別)	大腸がん	子宮頸がん	乳がん (マンモグラフィ、 視触診別)	評価点数	評価番号
(5) 早期がん割合(発見がん数に対する早期がん数)を把握しているか(肺がん、乳がんでは臨床病期1期まで、子宮頸がんでは上皮内がん) 「早期がん数」だけでなく「早期がん割合(率)」を、下記①②のいずれかにより把握している場合	① 市町村において把握している場合	/	/	/	/	/	1	26
	② 委託先検査機関が把握している市町村においては、そのデータの提供を受けている場合(市町村全体としての値を把握している)	/	/	/	/	/	1	
	③ 上記①②以外の場合 また、データベース上「率」の集計が可能であるが、実際に集計はしていないという場合も含む	/	/	/	/	/	0	
(5a) 粘膜内がんを区別しているか(乳がんでは非浸潤がん)		/	/	/	/	/	1/0	27
(5b) 早期がん割合を性別・年齢5歳階級別に集計しているか	① 市町村において集計している場合	/	/	/	/	/	1	28
	② 委託先検査機関が集計している市町村においては、そのデータの提供を受けている場合(市町村全体としての値を把握している)	/	/	/	/	/	1	
	③ 上記①②以外の場合 年齢区分が5歳階級別以外の場合	/	/	/	/	/	0	
(5c) 早期がん割合を検査実施機関別に集計しているか	① 市町村において集計している場合	/	/	/	/	/	1	29
	② 委託先検査機関が集計している市町村においては、そのデータの提供を受けている場合(市町村全体としての値を把握している)	/	/	/	/	/	1	
	③ 上記①②以外の場合	/	/	/	/	/	0	
(5d) 早期がん割合を過去の検査受診歴別(初回受診者(過去3年間に受診歴がない者(肺がんは前年))及び、逐年受診者等を別集計すること)に集計しているか	① 市町村において個人毎の受診歴を把握し、集計している場合	/	/	/	/	/	1	30
	② 委託先検査機関が集計している市町村においては、そのデータの提供を受けている場合(全ての検査機関で個人毎の受診歴を把握し、集計していることが必須)	/	/	/	/	/	1	
	③ 上記①②以外の場合	/	/	/	/	/	0	
(6) 陽性反応適中度を把握しているか 「発見がん数」だけでなく「陽性反応適中度(率)」を、下記①②のいずれかにより把握している場合	① 市町村において把握している場合	/	/	/	/	/	1	31
	② 委託先検査機関が把握している市町村においては、そのデータの提供を受けている場合(市町村全体としての値を把握している)	/	/	/	/	/	1	
	③ 上記①②以外の場合 また、データベース上「率」の集計が可能であるが、実際に集計はしていないという場合も含む	/	/	/	/	/	0	
(6a) 陽性反応適中度を性別・年齢5歳階級別に集計しているか	① 市町村において集計している場合	/	/	/	/	/	1	32
	② 委託先検査機関が集計している市町村においては、そのデータの提供を受けている場合(市町村全体としての値を把握している)	/	/	/	/	/	1	
	③ 上記①②以外の場合 年齢区分が5歳階級別以外の場合	/	/	/	/	/	0	
(6b) 陽性反応適中度を検査実施機関別に集計しているか	① 市町村において集計している場合	/	/	/	/	/	1	33
	② 委託先検査機関が集計している市町村においては、そのデータの提供を受けている場合(市町村全体としての値を把握している)	/	/	/	/	/	1	
	③ 上記①②以外の場合	/	/	/	/	/	0	
(6c) 陽性反応適中度を過去の検査受診歴別(初回受診者(過去3年間に受診歴がない者(肺がんは前年))及び、逐年受診者等を別集計すること)に集計しているか	① 市町村において個人毎の受診歴を把握し、集計している場合	/	/	/	/	/	1	34
	② 委託先検査機関が集計している市町村においては、そのデータの提供を受けている場合(全ての検査機関で個人毎の受診歴を把握し、集計していることが必須)	/	/	/	/	/	1	
	③ 上記①②以外の場合	/	/	/	/	/	0	
(7) がん検査の集計の最終報告を都道府県に行っているか	① 地域保健・健康増進事業報告の記入要領に従って、旧老人保健事業報告で必須だった項目全てが計上できる場合(厚生労働省に直接報告する指定都市・中核市についても同様)	/	/	/	/	/	1	35
	② 地域保健・健康増進事業報告の記入要領に従って、新たに加わった項目(受診歴別集計、早期がん数等)も全て計上できる場合(厚生労働省に直接報告する指定都市・中核市についても同様)	/	/	/	/	/	1	
	③ 上記①②以外の場合	/	/	/	/	/	0	
6. 検査機関の委託	(1) 委託検査機関の選定に際し、仕様書を作成・提出させてそれを基に判断しているか	/	/	/	/	/		36
	① 全ての委託検査機関との間で(i)仕様書が契約前に作成されており、(ii)仕様書に精度管理項目の記載があり、(iii)その精度管理項目の内容を選定基準としている、の3条件を満たしている場合 仕様書の作成は市町村でも可であり、各検査機関はその施設の実情を記入することで仕様書を完成させること	/	/	/	/	/	1	
	② 全ての委託検査機関に、県/市の指導要領等を契約前に渡すことで仕様書の代わりとしている市町村においては、その指導要領等に精度管理項目の記載がある場合	/	/	/	/	/	1	
	③ 県(生活習慣病管理指導協議会等)と委託契約している検査機関を利用している市町村においては、契約条項中の精度管理項目を把握している場合	/	/	/	/	/	1	
	④ 検査機関が一面所しない或いは直宮のため選定の必要がないという市町村においては、検査精度管理項目について記載した何らかの書類がある場合	/	/	/	/	/	1	
	⑤ 上記①～④以外の場合 過去一回だけ(検査機関との契約時)に仕様書を取り交わしたが、その後内容の点検/更新を実施していない場合	/	/	/	/	/	0	
(2) 仕様書に必須の精度管理項目を明記させているか	/	/	/	/	/		37	
① 「今後の我が国におけるがん検査事業評価の在り方について報告書(平成20年3月)」に記載された「仕様書に明記すべき最低限の精度管理項目」の全項目が含まれている場合	/	/	/	/	/	1		
② 上記以外の場合	/	/	/	/	/	0		

(別紙)

従事者名簿
(各機関、市町村での確保した従事者)

[胃がん]

	氏名	備考
読影医師		日本消化器がん検診学会認定医 無 ・ 有 (登録番号)
読影医師		日本消化器がん検診学会認定医 無 ・ 有 (登録番号)
放射線技師		日本消化器がん検診学会認定技師 無 ・ 有 (登録番号)
放射線技師		日本消化器がん検診学会認定技師 無 ・ 有 (登録番号)

[肺がん]

	氏名	備考
読影医師		
読影医師		
細胞診専門医		学会細胞診専門医 (登録番号)
細胞検査士		学会細胞検査士 (登録番号)

[大腸がん]

	氏名	備考
判定医師		
判定医師		

[子宮がん]

	氏名	備考
医師		
医師		
細胞診専門医		学会細胞診専門医 (登録番号)
細胞検査士		学会細胞検査士 (登録番号)

[乳がん]

	氏名	備考
医師		マンモグラフィー読影認定医 (登録番号)
医師		マンモグラフィー読影認定医 (登録番号)

奈良市総合医療検査センター
奈良県健康づくりセンター
葛城メディカルセンター
三恵診療所
医療法人恵生会
トミークリニック
桜井市医療センター

健康 第 号
平成23年 8月 1日

各検診機関 管理者 様

奈良県健康福祉部健康づくり推進課長

がん検診の精度管理状況について(照会)

平素は、健康福祉行政の推進に種々ご協力いただきありがとうございます。

がん検診の精度管理については、国が、平成20年3月に、がん検診事業の評価に関する委員会報告書「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、各がん検診の種類ごとに「事業評価のためのチェックリスト」「仕様書に明記すべき最低限の精度管理項目」を示しているところです。

奈良県では、昨年度、がん予防対策推進委員会(以下「委員会」という。)を設置し、がん検診の受診率向上や精度管理のあり方について検討を行って参りましたが(会議資料や議事要旨については、県健康づくり推進課のホームページで公開しております。)、昨年度末に「奈良県市町村がん検診精度管理要領」を作成し、委員会了解のもと、今年度から要領に基づく調査等を実施することといたしました。

この要領では毎年1回、国のチェックリストに基づく検診実施機関や市町村の精度管理状況の把握を行い、調査結果を委員会で評価し、評価結果をホームページにより県のホームページで公表するというもので、宮城県の評価方法を参考にしたものとなっています。

つきましては、貴検診機関が県内市町村から受託するがん検診に関して、国が示す「仕様書に明記すべき最低限の精度管理項目」の実施状況について、(別紙)調査票及び従事者名簿にご記入頂き、平成23年8月 日()までに、当課までご回答頂きますようお願いいたします。

奈良県健康福祉部健康づくり推進課
大原、森本
〒630-8501 奈良市登大路町30番地
電話 0742-27-8662
FAX 0742-22-5510
電子メール kenkou@office.pref.nara.lg.jp

検診実施機関 精度管理調査票(胃がん)
(がんの種類毎にあてはまるものに○をつけてください)

がん検診の種類	内容	指標	記入欄	評価番号
胃がん検診	検査項目	検診項目は、問診及び胃部X線検査とする。		胃1
		問診	問診は現在の病状、既往歴、過去の検診の受診状況等を聴取する。	
	撮影	撮影機器の種類(直接・間接・DR撮影・IL方式等)を明らかにする。原則として間接撮影で、10×10cm以上のフィルムでIL方式とする。		胃3
		撮影枚数は最低7枚とする。		胃4
		撮影の体位及び方法は日本消化器がん検診学会の方式によるものとする。		胃5
		造影剤の使用に当たっては、その濃度を適切に(180~220W/V%の高濃度バリウム、120~150mlとする)保つとともに、副作用等の事故に注意する。		胃6
		撮影技師は撮影に関して、日本消化器がん検診学会による研修を修了すること。		胃7
		撮影技師の全数と、日本消化器がん検診学会認定技師数を報告する。		胃8
		読影	読影に従事する医師は、読影医全数と日本消化器がん検診学会認定医数を報告する。 読影は原則として2名以上の医師によって行う(うち一人は日本消化器がん検診学会認定医とする)。その結果に応じて過去に撮影したX線写真と比較読影する。	
	記録の保存	X線写真は少なくとも3年間は保存する。		胃11
		問診記録・検診結果は少なくとも5年間は保存する。		胃12
	受診者への説明	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事前に明確に知らせる。		胃13
		精密検査の方法や内容について説明する。		胃14
		精密検査の結果の市町村への報告などの個人情報の取り扱いについて、受診者に対し十分な説明を行う。		胃15
	2 システムとしての精度管理	精密検査結果及び治療結果の報告を、精密検査実施機関から受ける。		胃16
		診断のための検討会や委員会(第三者の胃がん専門家を交えた会)を設置する。		胃17
	3 事業評価に関する検討	チェックリストに基づく検討を実施する。		胃18
		都道府県がプロセス指標(受診率、要精密率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度)に基づく検討ができるようデータを提出する。		胃19
	4 がん検診の集計・報告	実施主体へのがん検診の集計・報告は、地域保健・健康増進事業報告に必要な項目で集計する。		胃20

検診実施機関 精度管理調査票(肺がん)
(がんの種類毎にあてはまるものに○をつけてください)

がん検診の種類	内容	指標	記入欄	評価番号	
肺がん検診	1 検査の精度管理	検査項目	検診項目は、問診、胸部X線検査、および喀痰細胞診とする。		肺1
		問診	問診は喫煙歴及び血痰の有無を必ず聴取する。		肺2
		撮影	肺がん診断に適切な胸部X線撮影を行う。		肺3
			撮影機器の種類(直接・間接撮影、ミラー・IL方式等)、フィルムサイズを明らかにする。		肺4
			1日あたりの実施可能人数を明らかにする。		肺5
		読影	2名以上の医師によって読影し、うち一人は十分な経験を要した呼吸器または放射線の専門医を含めること。		肺6
			2名のうちどちらかが「要比較読影」としたものは、過去に撮影した胸部X線写真と比較読影する。		肺7
			比較読影した症例数を報告する。		肺8
		喀痰細胞診	喀痰細胞診は、年齢50才以上喫煙指数400もしくは600以上、あるいは年齢40才以上6ヶ月以内に血痰を有したものの、その他職業性など高危険群と考えられるものに行う。		肺9
			細胞診の業務を委託する場合は、その委託機関(施設名)を明記する。		肺10
			採取した喀痰は、2枚のスライドに塗抹し、湿固定の上、パapanicolaou染色を行う。		肺11
			固定標本の顕微鏡検査は、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行う。		肺12
			がん発見例は、過去の細胞所見の見直しを行う。		肺13
		記録・標本の保存	標本、X線写真は少なくとも3年間は保存する。		肺14
			問診記録・検診結果は少なくとも5年間は保存する。		肺15
		受診者への説明	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事前に明確に知らせる。		肺16
			精密検査の方法や内容について説明する。		肺17
			精密検査の結果の市町村への報告などの個人情報の取り扱いについて、受診者に対し十分な説明を行う。		肺18
			禁煙及び防煙指導等、肺がんに関する正しい知識の啓発普及を行う。		肺19
		2 システムとしての精度管理	精密検査結果及び治療結果の報告を、精密検査実施機関から受ける。		肺20
			診断のための検討会や委員会(第三者の肺がん専門家を交えた会)を設置する。		肺21
		3 事業評価に関する検討	チェックリストに基づく検討を実施する。		肺22
			都道府県がプロセス指標(受診率、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度)に基づく検討ができるようデータを提出する。		肺23
		4 がん検診の集計・報告	実施主体へのがん検診の集計・報告は、地域保健・健康増進事業報告に必要な項目で集計する。		肺24

検診実施機関 精度管理調査票(大腸がん)
(がんの種類毎にあてはまるものに○をつけてください)

がん検診の種類	内容		指標	記入欄	評価番号
大腸がん検診	1 検査の精度管理	便潜血検査	検査は、便潜血検査2日法を行う。		大腸1
			便潜血キットが定量法の場合はカットオフ値を把握する。		大腸2
			大腸がん検診マニュアル(1992)に記載された方法に準拠して行う。		大腸3
			検体受領後原則として24時間以内に測定する。		大腸4
		検体の取り扱い	採便方法についてチラシやリーフレットを用いて受診者に説明する。		大腸5
			検便採取後即日(2日目)回収を原則とする。		大腸6
			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する。		大腸7
			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、冷蔵保存する。		大腸8
			検診機関では検体を受領後冷蔵保存する。		大腸9
		記録の保存	検査結果は少なくとも5年間は保存する。		大腸10
		受診者への説明	便潜血陽性で要精密検査となった場合には、必ず内視鏡検査等で精検を受ける必要があることを事前に明確に知らせる。		大腸11
			精密検査の方法(大腸内視鏡検査または注腸エックス線検査)の方法や内容について説明する。		大腸12
			精密検査の結果の市町村への報告等の個人情報の取り扱いについて、受診者に対し十分な説明を行う。		大腸13
	2 システムとしての精度管理	精密検査結果及び治療結果の報告を、精密検査実施機関から受ける。		大腸14	
	3 事業評価に関する検討	チェックリストに基づく検討を実施する。		大腸15	
		都道府県がプロセス指標(受診率、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度)に基づく検討ができるようデータを提出する。		大腸16	
	4 がん検診の集計・報告	実施主体へのがん検診の集計・報告は、地域保健・健康増進事業報告に必要な項目で集計する。		大腸17	

検診実施機関 精度管理調査票(子宮頸がん)
(がんの種類毎にあてはまるものに○をつけてください)

がん検診の種類	内容	指標	記入欄	評価番号	
子宮頸がん検診	1. 検査の精度管理	検診項目	検診項目は、子宮頸部の細胞診のほか、問診、視診、及び内診とする。		子宮1
		問診	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する。		子宮2
		視診	視診は陰鏡を挿入し、子宮頸部の状況を観察する。		子宮3
		細胞診	細胞診は、直視下に(必要に応じて双合診を併用し)子宮頸管及び陰部表面の全面擦過により細胞を採取し、迅速に処理(固定)した後、パapanicolaou染色を行い観察する。		子宮4
			細胞診の業務を委託する場合は、その委託機関(施設名)を明記する。		子宮5
			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う。		子宮6
			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う。または再スクリーニング施行率を報告する。		子宮7
			細胞診の結果は、速やかに検査を依頼した者に通知する。		子宮8
			細胞診結果の分類には、日本母性保護産婦人科医会の分類及びBethesda systemによる分類のどちらを用いたかを明記する。日本母性保護産婦人科医会の分類を用いた場合は、検体の状態において「判定可能」もしくは「判定不可能」(Bethesda systemによる分類の「適正・不適正」に相当)を明記する。		子宮9
			検体が適正でないとは判断される場合には、再検査を行う。		子宮10
		がん発見例は、過去の細胞所見の見直しを行う。		子宮11	
	記録・標本の保存	標本は少なくとも3年間は保存する。		子宮12	
		問診記録・検診結果は少なくとも5年間は保存する。		子宮13	
	受診者への説明	問診の上、症状(体がんの症状を含む)のある者には、適切な医療機関への受診勧奨を行う。		子宮14	
		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事前に明確に知らせる。		子宮15	
		精密検査の方法や内容について説明する。		子宮16	
		精密検査の結果の市町村への報告などの個人情報の取り扱いについて、受診者に対し十分な説明を行う。		子宮17	
	2 システムとしての精度管理	精密検査結果及び治療結果の報告を、精密検査実施機関から受ける。		子宮18	
		診断のための検討会や委員会(第三者の子宮頸がん専門家を交えた会)を設置する。		子宮19	
	3 事業評価に関する検討	チェックリストに基づく検討を実施する。		子宮20	
		都道府県がプロセス指標(受診率、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度)に基づく検討ができるようデータを提出する。		子宮21	
	4 がん検診の集計・報告	実施主体へのがん検診の集計・報告は、地域保健・健康増進事業報告に必要な項目で集計する。		子宮22	

検診実施機関 精度管理調査票(乳がん)
(がんの種類毎にあてはまるものに○をつけてください)

がん検診の種類	内容	指標	記入欄	評価番号	
乳がん検診	1 検査の精度管理	検診項目	検診項目は、問診、マンモグラフィ検査、視・触診とする。		乳房1
		撮影(撮影機器、撮影技師)	乳房エックス線撮影装置が日本医学放射線学会の定める仕様基準を満たす。		乳房2
			乳房エックス線撮影における線量および写真の画質について、第三者による外部評価を受ける。		乳房3
			撮影技師はマンモグラフィの撮影に関する適切な研修を修了する。		乳房4
		読影	マンモグラフィ読影講習会を修了し、その評価試験の結果がAまたはBである者が、読影に従事する。		乳房5
			読影はダブルチェックを行う(うち一人はマンモグラフィの読影に関する適切な研修を修了しその評価試験の結果がAまたはBである)。		乳房6
		記録の保存	マンモグラフィ写真は少なくとも3年間は保存する。		乳房7
			問診記録・検診結果は少なくとも5年間は保存する。		乳房8
		受診者への説明	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事前に明確に知らせる。		乳房9
			精密検査の方法や内容について説明する。		乳房10
	精密検査の結果の市町村への報告などの個人情報の取り扱いについて、受診者に対し十分な説明を行う。			乳房11	
	2 システムとしての精度管理	精密検査結果及び治療結果の報告を、精密検査実施機関から受ける。		乳房12	
		診断のための検討会や委員会(第三者の乳がん専門家を交えた会)を設置する。		乳房13	
	3 事業評価に関する検討	チェックリストに基づく検討を実施する。		乳房14	
		都道府県がプロセス指標(受診率、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度)に基づく検討ができるようデータを提出する。		乳房15	
	4 がん検診の集計・報告	実施主体へのがん検診の集計・報告は、地域保健・健康増進事業報告に必要な項目で集計する。		乳房16	

(別紙)

従事者名簿
(各機関、市町村での確保した従事者)

[胃がん]

	氏名	備考
読影医師		日本消化器がん検診学会認定医 無 ・ 有 (登録番号)
読影医師		日本消化器がん検診学会認定医 無 ・ 有 (登録番号)
放射線技師		日本消化器がん検診学会認定技師 無 ・ 有 (登録番号)
放射線技師		日本消化器がん検診学会認定技師 無 ・ 有 (登録番号)

[肺がん]

	氏名	備考
読影医師		
読影医師		
細胞診専門医		学会細胞診専門医(登録番号)
細胞検査士		学会細胞検査士 (登録番号)

[大腸がん]

	氏名	備考
判定医師		
判定医師		

[子宮がん]

	氏名	備考
医師		
医師		
細胞診専門医		学会細胞診専門医(登録番号)
細胞検査士		学会細胞検査士 (登録番号)

[乳がん]

	氏名	備考
医師		マンモグラフィー読影認定医(登録番号)
医師		マンモグラフィー読影認定医(登録番号)

大和郡山市、橿原市、五條市、
御所市、生駒市、香芝市、葛城市、
三宅町、明日香村、王寺町、
広陵町、河合町（12市町村）

健康 第 号
平成23年 8月 1日

胃がん個別検診実施市町村
保健衛生主管課長 様

奈良県健康福祉部健康づくり推進課長

胃がん検診の実施状況について(照会)

平素は、健康福祉行政の推進に種々ご協力いただきありがとうございます。

県では、がん予防対策推進委員会(以下「委員会」という。)を設置し、がん検診の受診率向上や精度管理のあり方について検討を行っているところです。このたび、委員会委員より、胃がん検診の実施状況について実態把握の依頼がありましたので、(別紙)調査票にご記入頂き、平成23年8月 日()までに、当課までご回答頂きますようお願いいたします。

奈良県健康福祉部健康づくり推進課
大原、森本
〒630-8501 奈良市登大路町30番地
電話 0742-27-8662
FAX 0742-22-5510
電子メール kenkou@office.pref.nara.lg.jp

胃がん個別検診の実施状況について

市町村名	
所属・記入者名	
問合先電話番号	

1. 委託先

* 平成23年6月に調査いたしましたので、それ以降変更があった市町村のみ
ご記入ください。

2. 医療機関数

* 平成23年6月に調査いたしましたので、それ以降変更があった市町村のみ
ご記入ください。(か所)

3. 二重読影の状況

(2人以上の医師による読影、当てはまるものにチェックVしてください。)

- 2人以上の医師による読影を確認できている。
- 読影委員会を設置し、検診医と読影委員会で読影を行っている。
- 2人以上の医師による読影実施を、契約書に記載しているが、未確認。
- 2人以上の医師による読影実施を、契約書以外で記載しているが、未確認。
- 2人以上の医師による読影実施を、文書で取り決めていない。
- その他()

4. 各市町村の意向

胃がん検診の国のチェックリストでは、「読影は原則として2名以上の医師によって行う(うち一人は日本消化器がん検診学会認定医とする)。」とされていますが、現在、本県では、認定医数が少なく、がん検診の全受診者について、認定医による読影を行うことは難しい状況です。

県としては、今後、可能な限り国のチェックリストに合わせた体制整備を行う必要があると考えており、「個別検診の実施市町村では、認定医を含む読影委員会を必置とし、認定医を含む二重読影体制を整備していく方向」で進めていきたいと考えております。

つきましては、各市町村でのこの体制整備を進めるに当たっての考え方について、下記にご記入をお願いします。

① 特に異論はない。

② 問題がある。 →

③ その他

具体的な意見

以上

奈良県市町村がん検診精度管理要領

1. 目的

この要領は、県内市町村が実施するがん検診の基本的な精度管理方法を定めることにより、がん検診の精度の向上を図ることを目的とする。これにより、早期のがんを可能な限り多く発見し、同時に不必要な精密検査を減らすことを目指す。

2. 実施主体

県が、市町村、検診実施機関、精密検査医療機関の協力を得て実施する。
実施に当たっては、奈良県がん予防対策推進委員会の意見を参考とする。

3. 対象者

精度管理の対象は、下記のとおりとする。

- (1) 市町村
- (2) 検診実施機関
- (3) 精密検査医療機関

4. 実施方法

1) 精度管理調査の実施

(1) 市町村調査の実施

- 県は、毎年8月に、各市町村に対し、前年度に実施したがん検診に関する精度管理調査を実施する。精度管理調査項目は、「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」（がん検診事業の評価に関する委員会報告書（平成20年3月）。以下「報告書」という。）の「事業評価のためのチェックリスト【市町村用】」の内容を基本に設定する。（【別紙1】市町村精度管理調査票）
- 県は、精度管理調査の結果を取りまとめるとともに、県が作成した市町村評価基準に基づき評価を行う。（【別紙3】市町村精度管理調査評価基準）
- 県は、がん予防対策推進委員会（以下「委員会」という。）に精度管理調査の結果及び評価結果を報告し、委員会の了承を得る。
- 県は、各市町村に評価結果を通知するとともに、県ホームページにより公表する。

(2) 検診実施機関調査の実施

- 県は、毎年8月に、前年度に各市町村のがん検診を担当した検診実施機関に対し、前年度のがん検診に関する精度管理調査を実施する。精度管理調査項目は、「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」（がん検診事業の評価に関する委員会報告書（平成20年3月）。以下「報告書」という。）の「事業評価のためのチェックリスト【検診実施機関用】」の内容を基本に設定する。（【別紙2】検診実施機関精度管理調査票）

なお、調査対象については、当分の間、集団検診の形態でがん検診を実施する検診

実施機関に対して実施するものとする。

- 県は、精度管理調査の結果を取りまとめるとともに、県が作成した検診実施機関評価基準に基づき評価を行う。（【別紙4】検診実施機関精度管理調査評価基準）
- 県は、委員会に精度管理調査の結果及び評価結果を報告し、委員会の了承を得る。
- 県は、各検診実施機関に評価結果を通知するとともに、県ホームページにより公表する。
- 各市町村においては、業務を委託する全ての検診実施機関に対し、「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」（がん検診事業の評価に関する委員会報告書（平成20年3月）。以下「報告書」という。）の「事業評価のためのチェックリスト【検診実施機関用】」の内容を、委託契約書に盛り込むことにより、検診実施機関の精度管理に努めることとする。

2) 市町村、検診実施機関に対するヒアリングの実施

- 県は、精度管理調査の評価結果や毎年各市町村から県に報告される各種精度管理指標を参考として、市町村や検診実施機関に対して、委員会の関係する委員と合同でヒアリングを行い、必要な指導を行うこととする。
- 県は、市町村や検診実施機関からヒアリングを実施した場合、その内容を委員会に報告することとする。

3) 精密医療機関の登録

- 県は、一定以上の精度を確保できる医療機関で精密検査を提供すること、市町村のがん検診によるがん発見率を把握すること、更に、精密検査対象者が医療機関を容易に選択することができるよう、がん検診の種類毎に精密医療機関の登録を行うこととする。
- 県は、医療機関から精密医療機関としての登録申請があった場合、がん検診の種類毎に委員会の定めた基準【別紙5】に合致するかどうかについて、委員会の関係する委員の意見を聞いた上で、精密医療機関として登録する。
- 県は、定期的に精密医療機関の現況を把握し、精密医療機関の更新を行うこととする。

4) 市町村がん検診従事者に対する講習会の開催

- 県は、市町村、検診実施機関、精密医療機関における市町村がん検診従事者の資質向上を目的として、がん検診従事者講習会を開催する。
- 県は、がん検診従事者講習会への市町村、検診実施機関、精密医療機関の参加状況を把握し、委員会へ報告することとする。

附則

この要領は平成23年4月1日より施行する。

【別紙3】市町村精度管理調査評価基準

- A 「基準」を全て満たしている
- B 「基準」を一部満たしていない（1～4項目満たしていない。）
- C 「基準」を相当程度満たしていない（5～8項目満たしていない）
- D 「基準」から極めて大きく逸脱している（9項目以上満たしていない）
- E 回答がない

【別紙4】検診実施機関精度管理調査評価基準

- A 「基準」を全て満たしている
- B 「基準」を一部満たしていない（1～4項目満たしていない。）
- C 「基準」を相当程度満たしていない（5～9項目満たしていない）
- D 「基準」から極めて大きく逸脱している（10項目以上満たしていない）
- E 回答がない

今後のスケジュール

7月25日(月) 第1回がん予防対策推進委員会

11月(予定) 第2回がん予防対策推進委員会

2月(予定) 第3回がん予防対策推進委員会

※ これとは別に、がん対策全体の協議会である、「がん対策推進協議会」が開催予定(第1回会合8月9日(火))

※ 本年度の「がん検診従事者講習会」のテーマはないか。

(昨年度は、「ベセスダ分類と子宮頸がんワクチン」、

「宮城県の肺がん検診」がテーマであった。)

参考資料2

平成23年度 各市町村がん検診推進事業(クーポン事業)の実施予定状況について

※本事業の利用 ○:あり(補正予算での対応予定含む) ×:なし

市町村名	乳がん	子宮がん	大腸がん
奈良市	○	○	○
大和高田市	○	○	○
大和郡山市	○	○	○
天理市	○	○	×
橿原市	○	○	○
桜井市	○	○	○
五條市	○	○	○
御所市	○	○	○
生駒市	○	○	○
香芝市	○	○	○
葛城市	○	○	○
宇陀市	○	○	○
山添村	○	○	○
平群町	○	○	○
三郷町	○	○	○
斑鳩町	○	○	○
安堵町	○	○	○
川西町	○	○	○
三宅町	○	○	○
田原本町	○	○	○
曽爾村	○	○	○
御杖村	○	○	○
高取町	○	○	○
明日香村	○	○	○
上牧町	○	○	×
王寺町	○	○	○
広陵町	○	○	○
河合町	○	○	×
吉野町	○	○	○
大淀町	○	○	○
下市町	○	○	○
黒滝村	○	○	○
天川村	×	×	×
野迫川村	○	○	×
十津川村	○	○	×
下北山村	○	○	○
上北山村	○	○	×
川上村	○	○	×
			(元々全員無料で実施)
東吉野村	○	○	○
実施市町村数	38	38	31

※事業実施計画書の内容をもとに作成(平成23年7月14日時点)

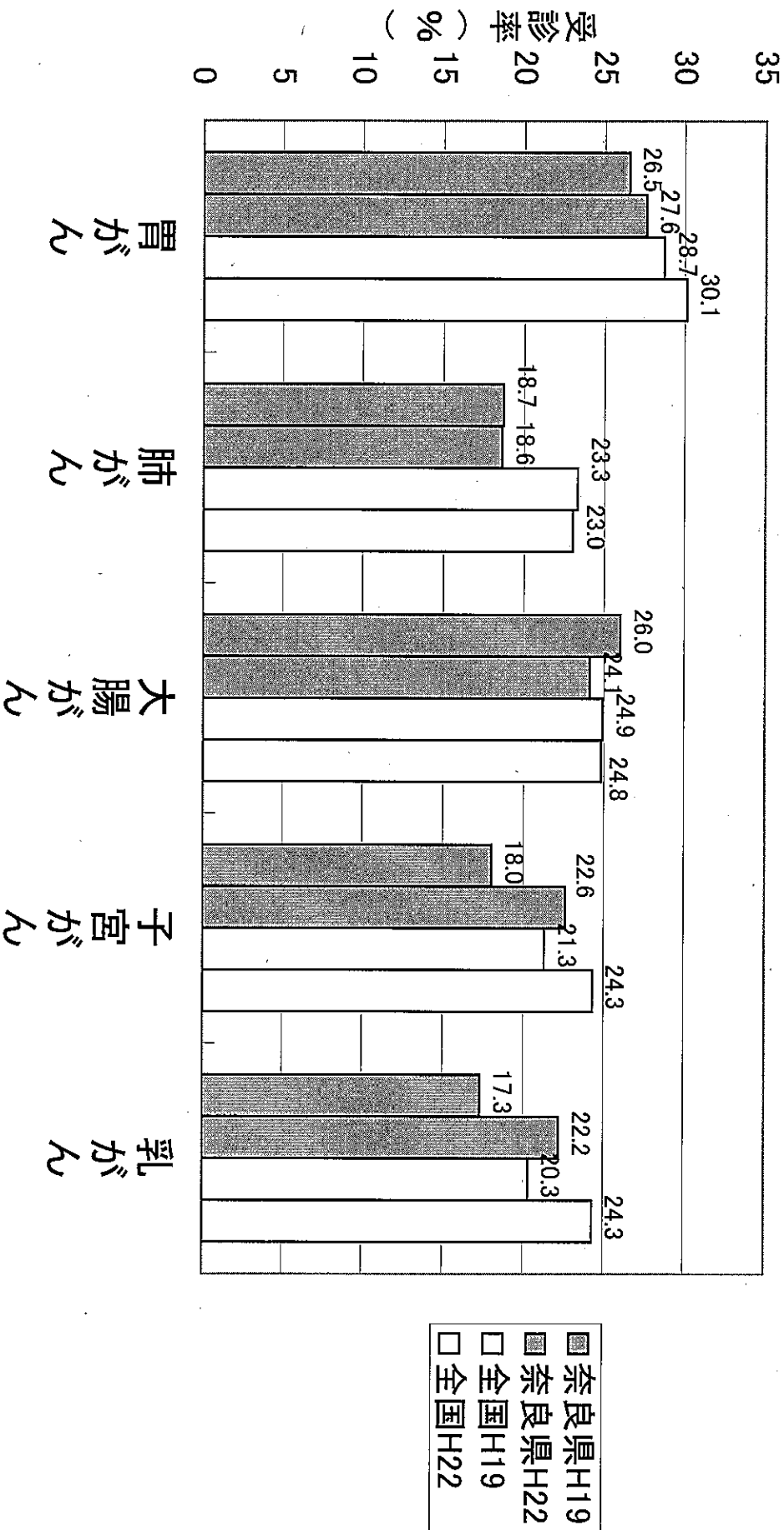
平成22年度の女性特有のがん検診推進事業（※）の実績について

		子宮頸がん	乳がん
対象年齢		20、25、30、 35、40歳	40、45、50、 55、60歳
対象者数（人）		44,312（45,895）	51,310（52,607）
受診者数（人）		11,153（9,685）	12,086（12,568）
受診率（％）		25.17（21.10）	23.55（23.89）
年齢別 受診率 （％）	子宮頸20歳、乳房40歳	10.89（8.00）	25.97（24.50）
	子宮頸25歳、乳房45歳	22.68（17.77）	23.56（25.78）
	子宮頸30歳、乳房50歳	26.58（22.58）	22.08（21.65）
	子宮頸35歳、乳房55歳	32.45（27.47）	23.53（23.58）
	子宮頸40歳、乳房60歳	28.76（25.77）	22.66（23.88）

括弧内は平成21年度。

（※）市町村が実施するがん検診において、特定の年齢に達した女性（子宮頸がんでは20歳、25歳、30歳、35歳、40歳、乳がんでは40歳、45歳、50歳、55歳、60歳）に対して、子宮頸がん及び乳がんに関する検診手帳及び検診費用が無料となるがん検診無料クーポン券を送付し、女性特有のがん検診における受診促進を図るとともに、がんの早期発見と正しい健康意識の普及啓発を図り、もって健康保持及び増進を図る事業。

がん検診の受診率(人間ドックを含む) H19→H22



出典:平成19年、平成22年国民生活基礎調査