

## がん検診の課題（検診機関）

R5.11.16

長野県健康福祉部 保健・疾病対策課

# 今までのフィードバック

- ◆ 県内の主要な検診機関※に対しては、検診機関ごとにプロセス指標等を算出し、その結果を伝えていた。
- ◆ 市町村間相互乗入れ制度協力医療機関に対しては、年に1回チェックリストの提出を依頼。その集計結果を送付していた。

※県内の主要な検診機関 とは

- ◆ 県内市町村の多くの委託先（主には集団検診）である、長野県健康づくり事業団、JA長野厚生連、中部公衆医学研究所を指す。

# その結果

- ◆ 検診機関のチェックリスト実施率は概ね高く、精度管理されている状況。

胃がん (X線)	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮頸がん
96.2%	94.3%	86.7%	98.6%	97.2%

令和2年度 主要な検診機関のがん検診チェックリスト結果

- ◆ ただし、1つ1つの項目を見ると、改善点あり。

➡ **さらなる検診精度の向上を目指したい。**

# 内容

- (1) 県内の主要な検診機関の状況
- (2) 市町村間相互乗入れ制度協力医療機関の状況

(1) 県内の主要な検診機関の状況  
(令和2年度)

# 内容

- ① チェックリストについて
- ② プロセス指標について

# ① チェックリストについて

# 検診機関チェックリストから読み取れる課題

参考資料 3

## ◆ 複数の検診機関で実施できていない課題

### ① 胃がん（エックス線）検診【チェックリスト項目3－2】

「胃エックス線読影は二重読影とし、原則として判定医の一人は日本消化器がん検診学会認定医とする」体制ができていない。

### ② 大腸がん検診【チェックリスト項目4－1】

受診者への結果の通知・説明、またはそのための市町村への結果報告は、検体回収後2週間以内に行えていない。

### ③ 肺がん検診 【チェックリスト項目2－1】

検診項目は、「質問（医師が自ら対面で行う場合は問診）、胸部エックス線検査、及び質問の結果、50歳以上で喫煙指数（1日本数×年数）が600以上だった者（過去における喫煙者を含む）への喀痰細胞診」とすることができていない。

## ◆ 上記以外に一部の検診機関で実施できていない課題もある。

# 現状

---

- ◆ これらの現状について、県が把握できていない。

# 対応案

---

- ◆ 現状を確認し、今後の対応を検討する。
- ◆ 個別の課題については、個々の検診機関にフィードバックし、対応を依頼していく。

## ② プロセス指標について

# 課題

---

- 1 がん発見率、陽性反応適中度が国の基準値よりも低い

# 検診機関 要精検率

	要精検率	基準値
胃がん（エックス線）	7.6%	7.7%以下 (検診間隔1年：7.6%以下)
大腸がん	5.8%	6.8%以下
肺がん	2.4%	2.4%以下 (検診以外の肺に関する検査の受診考慮：2.3%以下)
乳がん	1.5%	6.5%以下 (連続受診がいることを考慮：2.3%以下)
子宮頸がん	1.7%	2.5%以下

基準を満たしている

# 検診機関 精検受診率

	精検受診率	基準値
胃がん（エックス線）	82.3%	90%以上
大腸がん	72.6%	
肺がん	79.6%	
乳がん	87.3%	
子宮頸がん	88.3%	

# 検診機関 がん発見率

	がん発見率	基準値
胃がん（エックス線）	0.09%	0.19%以上 (検診間隔1年：0.11%以上)
大腸がん	0.15%	0.21%以上
肺がん	0.02%	0.10%以上 (検診以外の肺に関する検査の受診考慮：0.05%以上)
乳がん	0.25%	0.40%以上 (連続受診がいることを考慮：0.31%以上)
子宮頸がん	0.26%	0.15%以上 (※CIN3以上)

# 検診機関 陽性反応適中度

	陽性反応適中度	基準値
胃がん（エックス線）	1.2%	2.5%以上 (検診間隔1年：1.5%以上)
大腸がん	2.7%	3.0%以上
肺がん	0.7%	4.1%以上 (検診以外の肺に関する検査の受診考慮：2.2%以上)
乳がん	17.3%	6.1%以上 (連続受診がいることを考慮：4.8%以上)
子宮頸がん	15.6%	5.9%以上 (※CIN3以上)

# 現状

- ◆ 現状、がん発見率、陽性反応適中度が低い理由を把握できていない。
- ◆ 精検受診率が低いことから、がん発見率等の評価を正確に行うことができない。
- ◆ 精検受診率が低い要因として、精検未受診率、精検未把握率が高いことが考えられる。

# 精検未受診率と未把握率

- ◆ 0%に近ければ近いほど良い。
- ◆ 肺がんは未受診率が、胃がん、大腸がん、乳がんは未把握率が高い。

	胃がん (エックス 線)	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮頸 がん
未受診率 (県)	0%	6.5%	20.5%	0.9%	6.6%
未把握率 (県)	17.8%	21.0%	0%	12.0%	5.2%

# 対応案

---

## 県

- ◆ 現状を確認し、今後の対応を検討する。

# 今後の対応（主要な検診機関）

## 課題

## 対応策

- ◆ 一部チェックリストを満たしていない項目がある。



現状を確認し、今後の対応を検討する。個別の課題については、個々の検診機関にフィードバックし、対応を依頼していく。

- ◆ がん発見率、陽性反応適中度が国の基準値よりも低い。



現状と課題を整理する。

(2) 市町村間相互乗入れ制度  
協力医療機関の状況  
(令和4年度)

# 市町村間相互乗入れ制度とは



受診しやすい環境づくり



お住まいの市町村以外の医療機関でも、がん検診が受けられるよう、  
県医師会（協力医療機関）と市町村が契約

# ① 乳がん検診

# チェックリストから読み取れる課題

参考資料 4 - 1

- ◆ チェックリスト全項目の実施率は90.4%。
- ◆ ただし、実施率が低い項目（課題）もある。
  - 1 乳房エックス線撮影における線量及び写真の画質について、日本乳がん検診精度管理中央機構(旧マンモグラフィ検診精度管理中央委員会)の行う施設画像評価を受け、AまたはBの評価を受けていない。
  - 2 撮影や読影向上のための検討会や委員会（自施設以外の乳がん専門家を交えた会）を設置していない。もしくは、市町村や医師会等が設置した検討会や委員会に参加ができていない。

# 課題 1

- ◆ 乳房エックス線撮影における線量及び写真の画質について、日本乳がん検診精度管理中央機構(旧マンモグラフィ検診精度管理中央委員会)の行う施設画像評価を受け、AまたはBの評価を受けていない。  
(チェックリスト 項目 1 – 5 が該当)

# 現状

---

協力医療機関の参加にあたっては、特に要件を設けておらず、対策ができていなかった。

- ◆ 令和7年度から、参加基準を設ける。
- ◆ 基準は下記①～③をすべて満たすこと。
  - ① 乳房エックス線撮影における線量及び写真またはモニタの画質について、日本乳がん検診精度管理中央機構（旧マンモグラフィ検診精度管理中央委員会、以下、精度管理中央機構）の行う施設画像評価を受け、AまたはBの評価を受けている。
  - ② 撮影を行う診療放射線技師、医師は、乳房エックス線撮影、読影及び精度管理に関する基本講習プログラムに準じた講習会（マンモグラフィ講習会）を修了し、その評価試験でAまたはBの評価を受けている。
  - ③ 読影は二重読影を行い、読影に従事する医師はどちらも精度管理中央機構のマンモグラフィ読影講習会を修了し、その評価試験でAまたはBの評価を受けている。
- ◆ 基準を設けることで、検診体制の改善が図られると考えられる。

# 課題 2

- ◆ 撮影や読影向上のための検討会や委員会（自施設以外の乳がん専門家を交えた会）を設置していない。もしくは、市町村や医師会等が設置した検討会や委員会に参加ができていない。（チェックリスト 項目 2 - 3 が該当）

※県医師会において開催していただいている研修会等に参加することで達成できる。

# 現状

---

- ◆ 自施設での検討会等の設置は、規模の小さい医療機関には負担が大きいと思われる。

# 対応案

---

県医師会主催の研修等に参加することで、チェックリストを満たすことができることを結果返却、調査時に周知する。

## ② 子宮頸がん検診

# チェックリストから読み取れる課題

参考資料 4 - 2

- ◆ チェックリスト全項目の実施率は94.0%。
- ◆ ただし、実施率が低い項目（課題）もある。
  - 1 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)等を設置していない。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できていない。
  - 2 チェックリストやプロセス指標などに基づいて、自施設の精度管理状況を評価し、改善に向けた検討が実施できていない。

# 課題 1

- ◆ 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）等を設置していない。  
もしくは、市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ができていない。  
（チェックリスト 項目 2 - 3 が該当）
- ※ 長野県医師会と長野県臨床検査技師会が「臨床検査外部精度管理調査」を行っているため、この調査に参加していれば実施したことになる。  
（臨床検査外部精度管理調査の実施要領等は長野県医師会から確認できる。）

# 現状

- ◆ 自施設での検討会等の設置は、規模の小さい医療機関には負担が大きいと思われる。
- ◆ 令和4年度、臨床検査外部精度管理調査の細胞検査には37施設が参加している。（臨床検査外部精度管理調査結果報告書参照）

# 対応案

---

臨床検査外部精度管理調査等の研修会に参加することで、  
チェックリストを満たすことができることを結果返却、  
調査時に周知する。

# 課題 2

- ◆ チェックリストやプロセス指標などに基づいて、自施設の精度管理状況を評価し、改善に向けた検討が実施できていない。  
(チェックリスト 項目 3 - 1 が該当)
- ※ チェックリストは実施できている。
- ※ チェックリスト結果を受けて、改善策を検討することでチェックリストを満たすことができる。

# 現状

---

- ◆ チェックリストを実施したままになっている、  
精検結果の把握ができておらず、プロセス指標の算出が  
難しい等の理由が考えられる。

# 対応案

- ◆ チェックリスト集計結果から自施設でさらに改善ができないか検討していただくよう、結果返却時に伝える。

# 今後の対応（乳がん検診）

## 課題

- ◆ 乳房エックス線撮影の施設画像評価について、外部機関からの評価を受けていない。



## 対応策

市町村間相互乗入れ制度への参加基準を設ける。

- ◆ 自施設以外の専門家を交えた検討会を設置していない。もしくは、医師会等が設置した検討会等に参加ができていない。



県医師会主催の研修等に参加することで、チェックリストを満たすことができることを結果返却、調査時に周知する。

# 今後の対応（子宮頸がん）

## 課題

- ◆ 自施設以外の専門家を交えた検討会を設置していない。もしくは、医師会等が設置した検討会等に参加ができていない。



## 対応策

臨床検査外部精度管理調査等の研修会に参加することで、チェックリストを満たすことができることを結果返却、調査時に周知する。

- ◆ チェックリストやプロセス指標などに基づいて、自施設の精度管理状況を評価し、改善に向けた検討が実施できていない。



チェックリスト集計結果から自施設でさらに改善ができないか検討していただくよう、結果返却時に伝える。