

第3回がん検診事業の評価に関する委員会	
---------------------	--

平成20年2月4日	資料4
-----------	-----

資料4：宮城県のがん検診精度管理（宮城県提出資料）

宮城県のがん検診精度管理

宮城県保健福祉部健康推進課

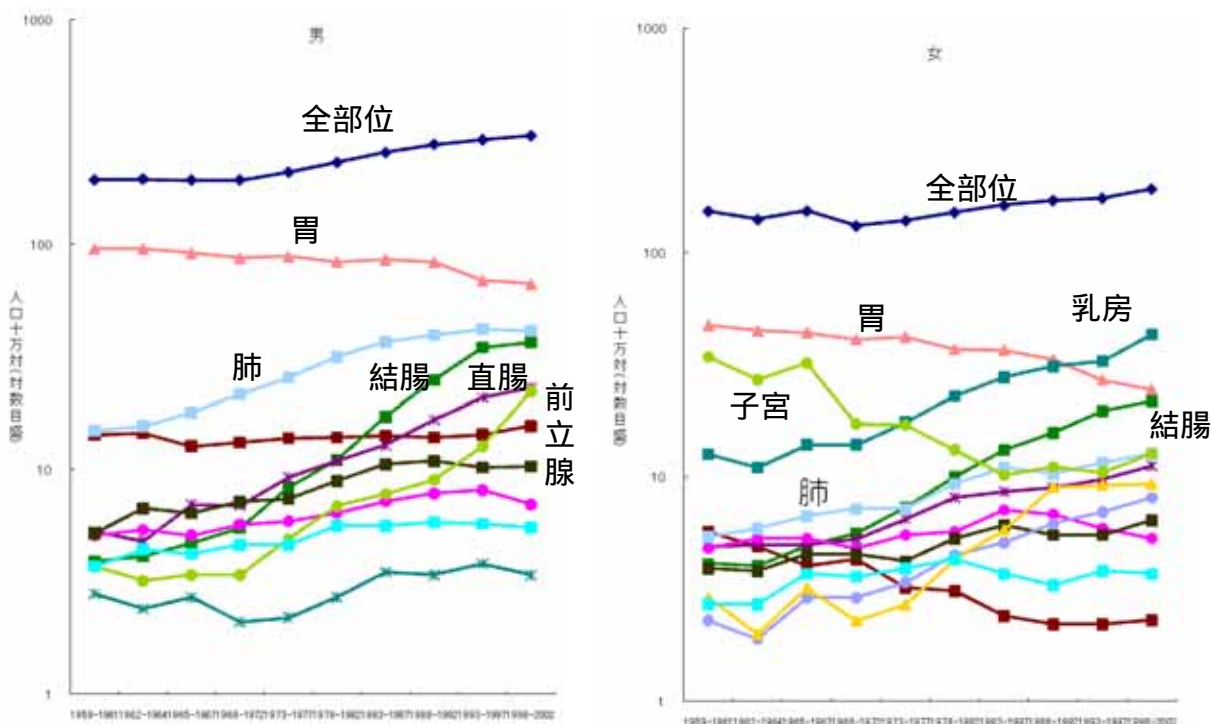
宮城県内のがん罹患

- 1 宮城県のがん登録開始 1951年
DCO(死亡診断書の情報のみによるもの) **9.6%**(H15年)^{*1}
I/M比(罹患数と死亡数の比) **2.25**
- 2 年間**約12,000人**が、新たにながんに罹患している
- 3 男性の罹患率は増加、死亡率は横ばい
- 4 女性の罹患率は若干上昇傾向、死亡率は減少傾向
- 5 検診によって発見されるがんは、
全体の16～39%であった

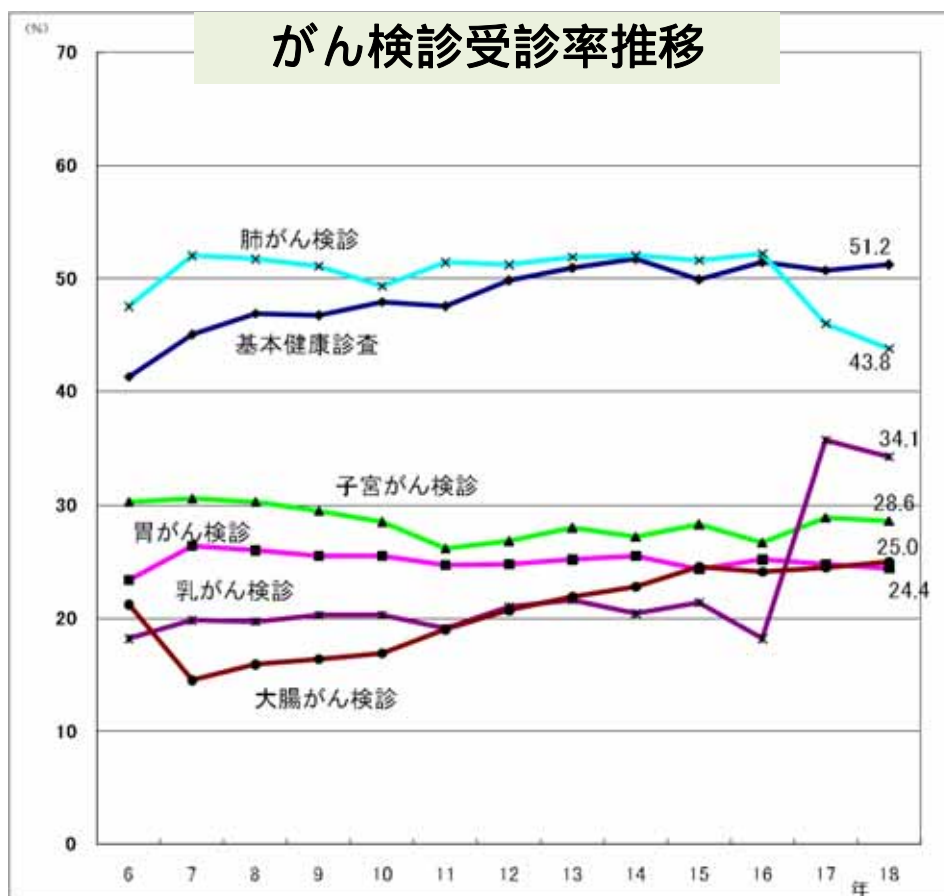
資料「宮城県のがん 1998-2002」平成10～14年の罹患数

*1：平成19年度 生活習慣病登録・評価部会資料

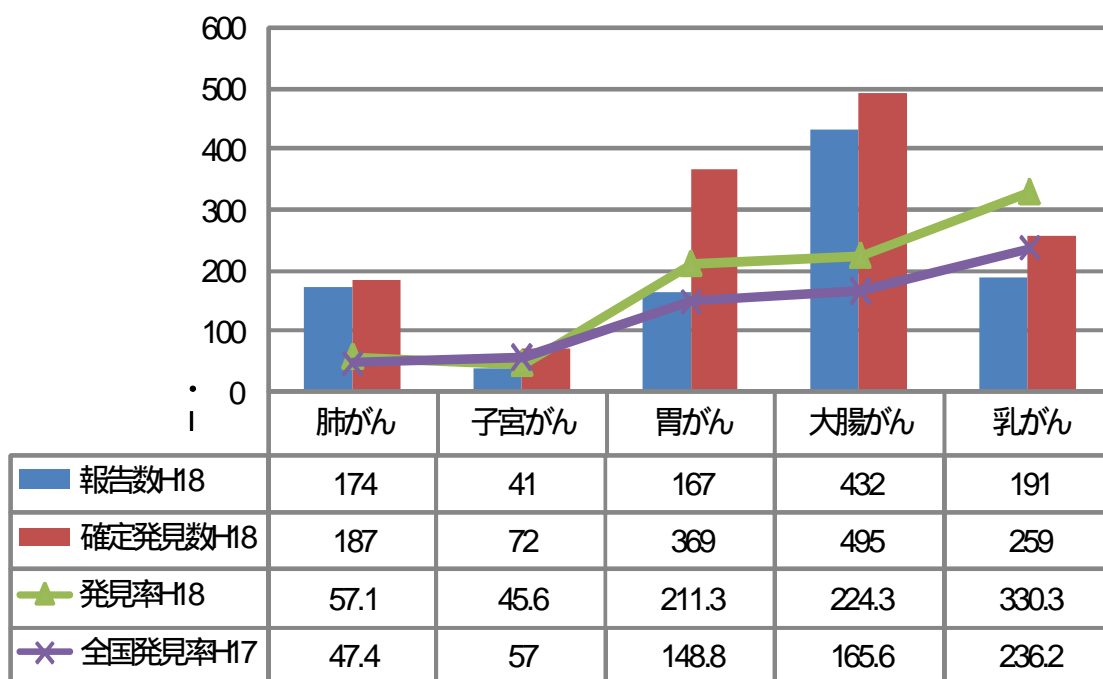
がんの年齢調整罹患率推移



出典 宮城県のがん 1998-2002

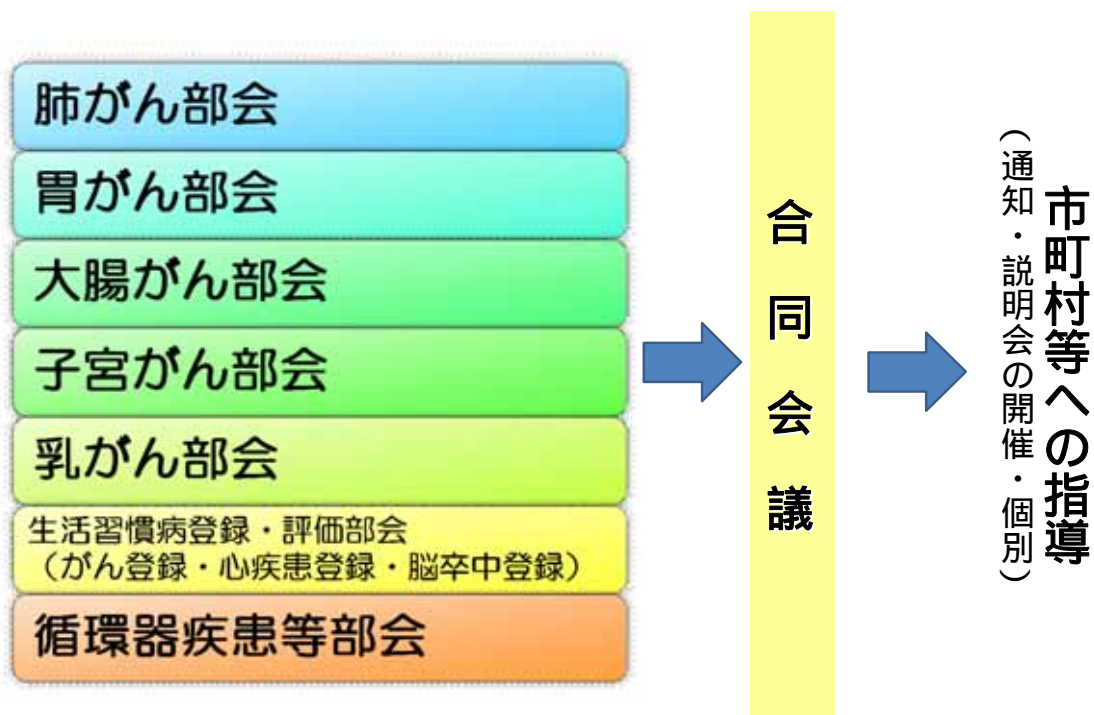


がん発見数・発見率（受診者10万人対）



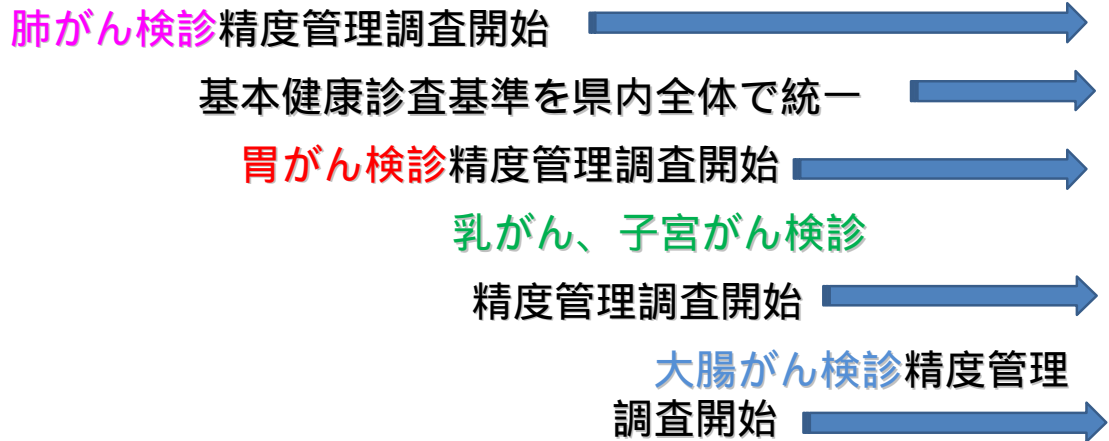
H18年度 老人保健事業報告 追跡調査結果

宮城県生活習慣病検診管理指導協議会

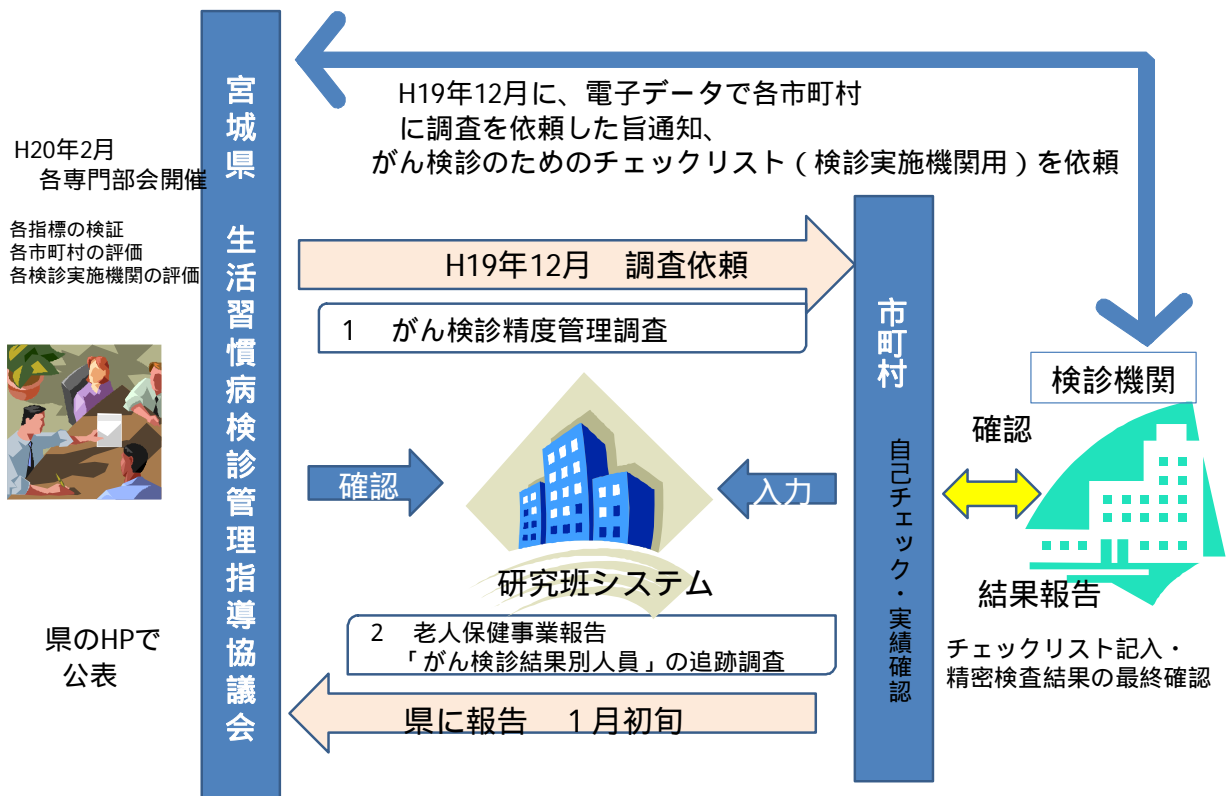


がん検診精度管理調査事業

H13年 H16年 H17年 H18年 H19年



19年「厚生労働科学研究費補助金による第3次対がん総合戦略研究事業研究班」のシステムを一部活用し、5つのがん検診の精度管理調査を実施中



「がん検診精度管理調査」と「がん検診結果別人員の追跡調査」

肺がん検診精度管理調査

精度評価のための客観的なデータ(事業評価のための点検表、主要指標)その結果を公表することで、精度管理の向上を図る

肺がん検診精度管理調査

以下の調査は、厚生省の研究費で検診(肺がん検診)実施体制を点検・評価するために把握すべきとされたもの(参照:「がん検診の精度評価に関する手引き」及び「肺がん検診マニュアル」)に準じています。*平成16年度の検診に関して、平成18年8月31日までにお答え下さい。

以下のカッコ内に数値を記入して下さい。受診・診断状況の表(集計表1及び集計表2)を添付しましたので、記入して下さい。検診実施機関が複数ある場合には、集計表1・集計表2について、各検診実施機関分を各市町村で集計し、以下の指標を算出してください。不明の点は検診機関にお問い合わせ下さい。

集計に際し、電子データ(エクセルファイル)を御提供いたしますので、必要な場合は御連絡下さい。

検診実施年度(対象年度): 16年度

1. 受診者の精度管理

(1) 受診者の性・年齢別構成を別表(別紙1別紙2)に記入して下さい。

(2) 全受診者中の前年度も受診した者の比率(経年受診率): () %

(3) 要精検率: () %

(4) X線による要精検率: () %

(5) 喀痰による要精検率: () %

(6) 精検受診率: () %

(7) X線による精検受診率: () %

(8) 喀痰による精検受診率: () %

2. 肺がん発見例の精度管理

(1) 発見肺がん例の性・年齢別構成を別表(別紙1別紙2)に記入して下さい。

(2) 肺がん発見率(総受診者数に対する発見肺がん数): 受診者 10万人対()

(3) 経年受診者の肺がん発見率: 受診者 10万人対()

(4) 非経年受診者の肺がん発見率: 受診者 10万人対()

(5) 標準化発見比: ()

(6) X線による肺がん発見率: 受診者 10万人対()

(7) 経年受診者のX線による肺がん発見率: 受診者 10万人対()

(8) 非経年受診者のX線による肺がん発見率: 受診者 10万人対()

(9) 喀痰による肺がん発見率(喀痰容器提出者数に対する発見肺がん数): 受診者 10万人対()

(10) 喀痰のみによる(X線で未指摘)肺がん発見率: 受診者 10万人対()

(11) 臨床病期1期肺がん比率: () %

(12) 陽性反応率(精検受診者における発見肺がんの割合): () %

(13) X線による陽性反応率(): () %

(14) 喀痰による陽性反応率(): () %

評価 A : 40項目 全項目満たす
 B : 1 ~ 4 項目未達成
 C : 5 ~ 8 項目未達成
 D : 9 項目以上未達成
 E : 無回答



肺がん検診精度管理調査の項目

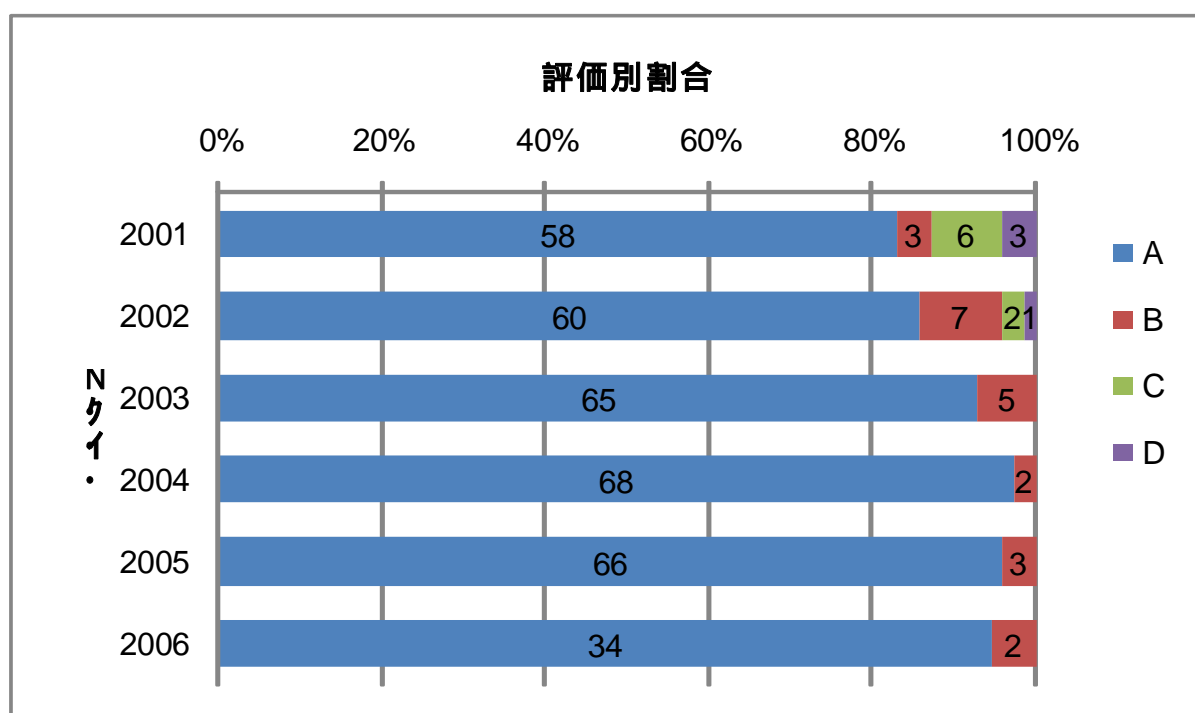
受診者の精度管理	性、年齢別構成 経年受診率 要精検率 精検受診率
肺がん発見例の精度管理	発見例の性年齢別構成 肺がん発見率 標準化発見比 臨床病期一期肺がん比率 陽性反応的中度
診断技術の精度管理	撮影機器の仕様 放射線技師の数や研修 二重読影の実施状況 読影委員会の設置 細胞診指導医師の数や研修機会 細胞検査士の数や研修機会

注) 上記はH 1 8 年度までの項目

肺がん検診精度管理調査の 成績経過表

調査年度		18年度	17年度	16年度	15年度	14年度	13年度
全市町村数		36	69	71	71	71	71
肺がん検診実施市町村数		36	69	70	70	70	70
評価別市町村数	A	34	66	68	65	60	58
	B	2	3	2	5	7	3
	C	-	-	-	-	2	6
	D	-	-	-	-	1	3
	E	-	-	-	-	-	-
基準を満たしていない項目		6	6	4	8	31	87

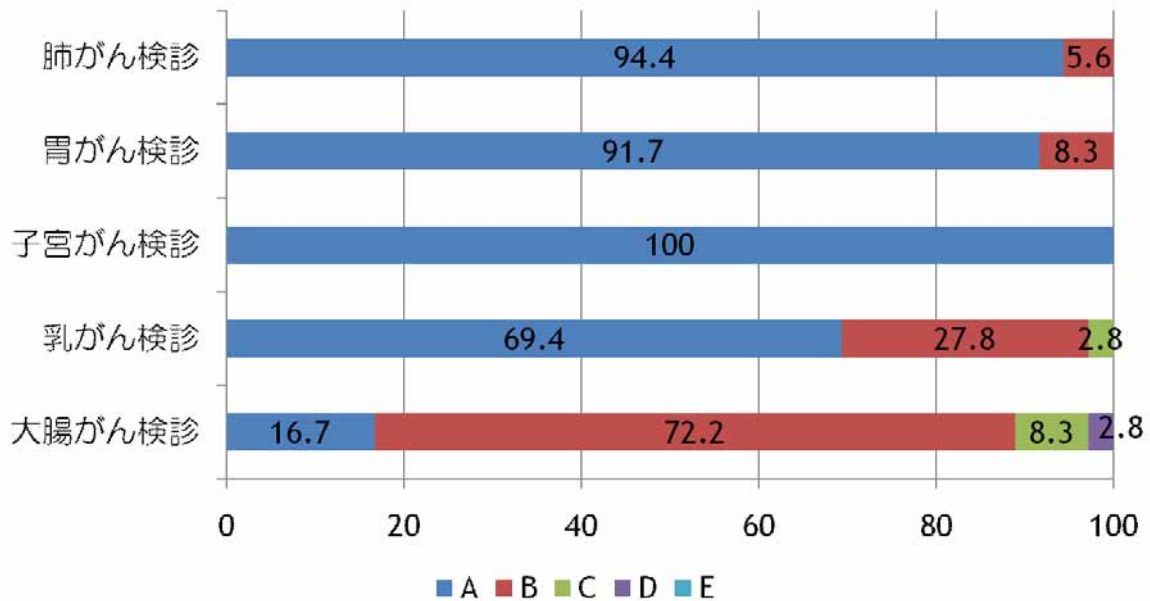
肺がん検診精度管理調査の成績



平成18年度がん検診精度管理調査の結果								
市町村名 市								
がん検診	評価	理由	参 考			備 考		
			参考(老人保健事業報告H17年)	市	宮城県		全国(H16)	
肺がん検診	A		受診率	71.0	46.0	23.7	今後も受診率の向上に努めること。	
			精密検査受診率	95.1	88.5	87.0		今後も受診率の向上に努めること。
			がん発見率(受診者10万人対)	46.3	48.0	47.7		
胃がん検診	A		受診率	25.7	24.6	13.2	今後も受診率の向上に努めること。	
			精密検査受診率	95.8	95.4	84.3		今後も受診率の向上に努めること。
			がん発見率(受診者10万人対)	312.7	214.6	147.1		
子宮がん検診	A		受診率	23.4	28.9	13.6	年齢階級別、性別、地域別により受診率が低い集団を明らかにし対策を立てること。	
			精密検査受診率	100.0	95.9	80.8		今後も受診率の向上に努めること。
			がん発見率(受診者10万人対)	62.2	44.3	49.1		
乳がん検診	A		受診率	28.1	34.5	11.3	年齢階級別、性別、地域別により受診率が低い集団を明らかにし対策を立てること。	
			精密検査受診率	100.0	98.1	89.6		今後も受診率の向上に努めること。
			がん発見率(受診者10万人対)	317.8	283.4	190.0		
大腸がん検診	B	臨床検査技師への定期的な講習会がない ・個人情報の取り扱いについて受診者に説明していない ・検診実施機関では、検体を受領後24時間以内に測定していない	受診率	29.2	24.5	17.9	今後も受診率の向上に努めること。	
			精密検査受診率	95.2	88.3	73.9	今後も受診率の向上に努めること。	
			がん発見率(受診者10万人対)	182.2	190.8	155.4		

* がん検診の精度管理の評価基準は別紙
 * 子宮がん検診、乳がん検診は平成16年度から、隔年検診
 * 受診率 = (当該年度受診者数 + 前年度受診者数) ÷ 2年連続して受診した者の数 / 当該年度対象者数 × 100

各がん検診の精度管理調査結果 (H17年検診実施分)



精度管理調査の実施による変化

- X線装置の買い換え(公立病院)
- 医療機関、医師会からの照会 関心
- 市町村と医師会、市町村と検診団体との話し合いの促進
- 市町村検診担当者の意識の向上 (検診団体の選定方法、仕様書の変化、未把握数の減少)