

別添5

市町村事業におけるがん検診の対象者の計算方法について

- 市町村事業におけるがん検診対象者数について、これまで市町村が独自に行ってきた算定方法を全国統一的なものとし、市町村や都道府県におけるがん検診の実施状況を、比較可能なものにする。
- 市町村事業におけるがん検診については、毎年「地域保健・老人保健事業報告」にて報告されている。平成20年度からは、本報告における「検診対象者」については、本委員会が提案する算定方法によるものとする。
- 算定方法の検討にあたっては、以下の点を留意した
 - ・ 簡便さや透明性の確保の観点から、国勢調査など公開されているデータに基づき市町村が容易に計算可能であること
 - ・ 年齢群や男女別の受診率の解析が可能となるよう男女それぞれについて、5歳刻みで算定することが可能であること
 - ・ 現在市町村から報告されている対象者数と一定の相関があること
- 具体的な考え方
市町村事業におけるがん検診の主な対象者としては、以下が考えられる。

市町村事業におけるがん検診の主な対象者 =A) -B) -C) -D) -E) -F)

	内容	把握・推計の可否
A)	40歳以上の人口 男女	国勢調査等より、把握可能
B)	職場で検診の機会のある者	就業者人口等から推定可能
C)	医療の中で検診相当行為を受けた者	全ての市町村での把握は困難
D)	個人的に検診を受けた者	全ての市町村での把握は困難
E)	検診を受けることが事実上不可能な者	入院者数については困難な場合があるが、介護保険での要介護認定の状況については市町村で把握可能
F)	その他（当該疾患で治療中の者）	すべての市町村での年齢群別の数値の入手は困難。また、全体の数からすると無視できるくらい小さな数であること、

(※)乳がん、子宮がん検診については、A)はそれぞれ40歳以上の女性、20歳以上の女性

これら A)～F)について、それぞれの把握・推計の可否等を考慮した上で、本委員会としては以下の算定方法を提案する。

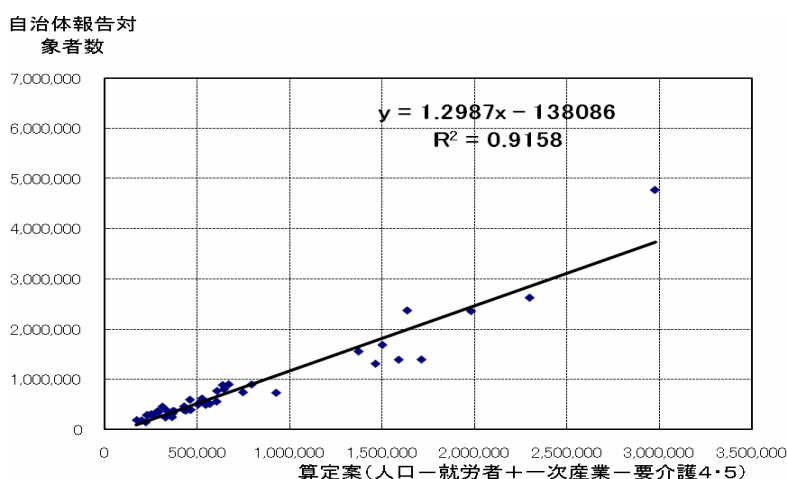
$$\text{市町村事業におけるがん検診対象者数} = \text{①} - \text{②} + \text{③} - \text{④}$$

[男女別 5歳刻みの各年齢群での対象者数の合計人数]

- ①40歳以上の市町村人口 [総務省自治行政局「住民基本台帳に基づく人口・人口動態及び世帯数」または総務省統計局「国勢調査報告」第1次資料(5歳刻み)](国勢調査は5年毎)
(※)子宮がん、乳がんについてはそれぞれ20歳以上、40歳以上の女性
- ②40歳以上の就業者数 [総務省統計局「国勢調査報告」第2次基本資料(5歳刻み)5年毎更新]
- ③農林水産業従事者 [総務省統計局「国勢調査報告」第2次基本資料 5年毎更新]
 - a)第1次産業就業者 市町村別 (15-64歳、65歳以上の2区分)
 - b)第1次産業就業者 都道府県別 年齢別(5歳刻み)の割合に合わせて、市町村の5歳刻みの人数を推計
- ④要介護4・5の認定者 介護給付費実態調査(5歳刻み)

○ この算定方法による対象者数と、従来の「地域保健・老人保健事業報告」における算定者数との比較では、都道府県レベルにおいて一定の相関が確認されている。

地域保健・老人保健事業報告の数値との比較(平成17年度都道府県データ)



○ なお、本計算方法は、一定程度正確性を犠牲にしたうえで市町村毎の比較が可能となることを目的として提案するものであり、今後必要に応じてよりふさわしいものへと見直しを検討されるべきものである。

がん検診事業評価指標値の設定及び活用方法について

① 数値設定する項目

- ・ 精検受診率：精検受診者数(=要精検者-未把握者-未受診者)/要精検者数*100^{注)}
- ・ 未把握率：未把握者数/要精検者数*100^{注)}
- ・ 精検未受診率：精検未受診者数/要精検者数*100^{注)}
- ・ (未受診+未把握)率：(未把握者+未受診者)/要精検者数*100^{注)}
^{注)}精検受診、未把握、未受診の定義は別途「定義」を参照
- ・ 要精検率：要精検者数/受診者数*100
- ・ がん発見率：がんであった者/受診者数*100
- ・ 陽性反応的中度(PPV)：がんであった者/要精検者数*100

② 許容値、目標値の設定

- ・ 上記①より設定した「最低限の基準としての許容値設定」が主体ではあるが、全ての県が目標とすべき値として精度管理の優良な地域の値を参考に「目標値」も設定する。
- ・ 今回、目標値は、優先して改善すべき項目であり、かつ設定上限が明らかな精検受診率、未把握率、未受診率、(未把握+未受診)において設定する。

③ 数値設定方法及びその根拠

- ・ 今回提示する数値設定方法は、各指標の都道府県の分布を基にベンチマーキングした一時的な設定方法である。数値設定は、最終的には無作為化比較対照試験などに基づく死亡率減少に結びつく一定の根拠が必要であるが、それを含め数値設定の方法については今後の課題として検討していく。
- ・ 許容値は、現在の老人保健事業報告データによる精度管理の優良な地域 70 パーセントایل(優良なもの上位 70%)の下限(指標によっては上限)の値を参考に設定した。優良地域群のパーセンタイル設定は、各指標値の都道府県別の分布、特に重要な精検受診率で 70 パーセントに外れ値が多く見られることより、分かりやすく全指標に共通して 70 パーセントایلとした。
- ・ 目標値は、現在の老人保健事業報告データによる精度管理の優良な地域 10% (優良なもの上位 10%) タイルの平均値を参考に設定する。

④ 数値設定の対象となる年齢層の設定

- ・ 数値設定の対象となる年齢は、本来はより絞り込んだ年齢層が望ましいが、各がんにより重点となる年齢層が異なるため今回は分かりやすさを考慮し、各がん共通で 40 歳から 74 歳まで(子宮頸がんのみ 20 歳から 74 歳)とする。
- ・ 上限については、がん対策基本計画の個別目標である「がんの年齢調整死亡率(75 歳未満)の 20%減少」に対応し設定する。

⑤ 数値設定の対象となる検診

- ・ 今回提案する数値指標は対策型検診（集団、個別共に）を対象とする。また、有効性のある検査法による検診（下記の検診法）のみが対象である。

乳がん：視触診とマンモグラフィの併用

子宮頸がん：細胞診

大腸がん：便潜血検査

胃がん：胃X線

肺がん：胸部X線と喀痰検査（高危険群のみ）の併用

各がん検診に関する事業評価指標とそれぞれの許容値及び目標値(案)

		乳がん	子宮がん	大腸がん	胃がん	肺がん
精検受診率	許容値	80%以上	70%以上	70%以上	70%以上	70%以上
	目標値	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上
未把握率	許容値	10%以下	10%以下	10%以下	10%以下	10%以下
	目標値	5%以下	5%以下	5%以下	5%以下	5%以下
精検未受診率	許容値	10%以下	20%以下	20%以下	20%以下	20%以下
	目標値	5%以下	5%以下	5%以下	5%以下	5%以下
精検未受診・未把握率	許容値	20%以下	30%以下	30%以下	30%以下	20%以下
	目標値	10%以下	10%以下	10%以下	10%以下	10%以下
要精検率（許容値）		11.0%以下 ^(※)	1.4%以下	7.0%以下	11.0%以下	3.0%以下
がん発見率（許容値）		0.23%以上 ^(※)	0.05%以上	0.13%以上	0.11%以上	0.03%以下
陽性反応的中度（許容値）		2.5%以上 ^(※)	4.0%以上	1.9%以上	1.0%以上	1.3%以上

(※)乳がん検診の要精検率、がん発見率及び陽性反応的中度については、参考値とする（算出対象の平成17年度データはマンモグラフィ検診が本格実施された最初の年のものであり、初回受診者の割合が著しく高いことに影響され、過大評価されている可能性が高いため）。

⑥ 数値指標の具体的な活用方法

- ・ 今回提示する数値指標は主として都道府県に対するものであり、その主たる目的は精度管理の不十分な地域の改善である。
- ・ 自治体においては、今回示した許容値・目標値と自らの自治体における精度管理指標をとの関係を確認し、他自治体と比べて偏った位置にいたのであれば、現在の検診に何かしら要因が存在しないかなどにつき、検討するきっかけとして扱うのが妥当と考えられる。
- ・ 具体的には、都道府県においては以下のような活用方法が想定される。
 - ・ 各指標について今回示した数値指標との比較を行う等の方法により、都道府県全体としてのがん検診の事業評価を行う。
 - ・ 各指標について市町村毎、検診実施機関毎の検討を行い、指標値との大きな乖離がないか検証する。ただし、本項で示した暫定指標値は一定以上の人口規模を有する都道府県単位で使用されることを想定したものであり、検診実施機関は勿論、市町村毎の指標値も都道府県の指標値に比べ、信頼度はごく低いので注意を要する。とくにがん発見率については判断はできない。
 - ・ 一方、精検受診率やその結果の未把握率・未受診率は検診機関においてもそれぞれ100%と0%に近いほど良いので個々の機関や市町村で重視すべきである。

- ・ 各指標について、市町村や検診実施機関において大きな乖離が生じている場合等には、がん検診に関する検討会においてとりまとめられた「がん検診の事業評価における主要指標について」（注：本報告書別添4）等を参考にして、検診実施機関の精度管理上の問題か、がん検診の対象集団の特性の差異（年齢構成が異なる場合や検診受診歴が異なる場合等）によるものかなど、問題の所在を明らかにするよう努める。
- ・ なお、本指標を用いた評価を実施するにあたり、がん発見率には精検受診率も大きな影響を及ぼしうるなど、各指標は密接にかかわっているため、要精検率など一つの指標で評価するのではなく、がん発見率、要精検率や陽性反応的中度を組み合わせながら総合的な評価を行っていくことが適当。
- ・ 今回の数値指標は現段階における一時的な設定値であり、今後の精度管理状況の変化を踏まえて項目の追加や設定方法の見直しを含め適宜更新されるべきものである。

注) 精検受診、未把握、精検未受診の定義

- 精検受診：精検機関より精検結果の報告があったもの。
もしくは、受診者が詳細（精検日・受診機関・精検法・精検結果の4つ全て）申告したもの。
- 未把握：精検受診の有無が分からないもの。
及び（精検受診したとしても）精検結果が正確に分からないもの全て。
（すなわち、上記の精検受診、未受診以外のもの全て）
- 精検未受診：要精検者が精検機関に行かなかったことが判明しているもの。
（受診者本人の申告及び精検機関で受診の事実が確認されないもの）及び精検として不適切な検査が行なわれたもの。＊）
＊精検として不適切な検査とは以下の2つである。
 - ・ 大腸がん検診における便潜血検査の再検
 - ・ 肺がん検診における喀痰細胞診要精検者に対する喀痰細胞診の再検

乳がん検診 *40-74歳対象の指標値

(H17年度地域保健・老人保健事業報告より算出)

精度管理不良県30%

精度管理優良県70%

精度管理優良県10%

	精検受診率(%)	未把握率(%)	未受診率(%)	未受診+未把握率(%)	要精検率MF(%)	がん発見率MF(%)	PPV(がん/要精検者)(%)				
東京	57.1	37.0	33.2	42.9	31	鳥取県 14.45	09	栃木県 0.142	14	神奈川県 1.655	
栃木	63.1	18.3	23.8	36.9	35	山口県 14.44	16	富山県 0.159	46	鹿児島県 1.814	
神奈川	68.9	18.2	18.7	31.1	47	沖縄県 14.01	07	福島県 0.161	30	和歌山県 1.843	
静岡	68.9	16.3	17.8	31.1	17	石川県 13.75	19	山梨県 0.162	12	千葉県 1.952	
茨城	73.7	16.1	17.7	26.3	18	福井県 13.56	46	鹿児島県 0.163	31	鳥取県 1.999	
北海道	74.0	神奈川	15.1	26.0	29	奈良県 13.56	06	山形県 0.165	05	秋田県 2.003	
秋田	74.7	静岡	14.9	25.3	25	滋賀県 12.61	12	千葉県 0.170	41	佐賀県 2.049	
埼玉	75.0	千葉	14.8	25.0	14	神奈川 12.58	24	三重県 0.175	09	栃木県 2.069	
島根	75.2	三重	13.6	24.8	30	和歌山 12.07	08	茨城県 0.177	13	東京都 2.097	
千葉	75.5	長野	10.7	24.5	34	広島県 11.67	02	青森県 0.182	24	三重県 2.182	
大阪	76.0	青森	9.3	24.0	32	島根県 11.62	44	大分県 0.204	29	奈良県 2.190	
三重	76.3	宮城	9.0	23.7	05	秋田県 11.40	14	神奈川県 0.208	47	沖縄県 2.274	
宮崎	76.4	愛知	9.0	23.6	41	佐賀県 11.38	30	和歌山県 0.222	17	石川県 2.336	
和歌山	80.5	長崎	8.8	19.5	28	兵庫県 11.31	13	東京都 0.227	07	福島県 2.355	
山梨	80.6	福岡	8.4	12.3	27	大阪府 11.31	20	長野県 0.227	18	福井県 2.463	
兵庫	80.6	広島	8.1	12.1	13	東京都 10.83	05	秋田県 0.228	16	富山県 2.476	
山形	80.9	秋田	7.8	10.4	42	長崎県 10.59	41	佐賀県 0.233	02	青森県 2.498	
佐賀	82.2	熊本	7.5	10.2	12	佐賀 17.8	40	福岡県 10.41	15	新潟県 2.521	
長野	82.7	香川	7.2	10.1	37	香川県 9.98	22	静岡県 9.98	22	静岡県 2.543	
岡山	82.8	埼玉	7.2	10.1	36	徳島県 17.2	37	徳島県 9.65	21	岐阜県 2.609	
愛知	83.2	愛媛	7.1	9.8	21	岐阜県 16.8	38	愛媛県 9.37	38	愛媛県 2.632	
熊本	83.4	山梨	6.1	9.3	16	15	新潟県 9.22	04	宮城県 0.267	44	大分県 2.656
愛媛	83.5	宮崎	5.9	9.1	39	高知県 16.5	03	岩手県 9.15	03	岩手県 2.773	
青森	83.7	福井	5.6	9.1	20	長野県 16.3	20	長野県 9.02	10	群馬県 2.777	
沖縄	84.1	山口	5.2	8.5	46	鹿児島県 15.9	46	鹿児島県 9.00	43	熊本県 2.886	
大分	85.2	大分	4.6	8.1	26	京都府 14.8	26	京都府 8.86	11	埼玉県 3.009	
京都	85.3	岡山	4.6	8.0	22	静岡県 14.7	22	静岡県 8.83	31	鳥取県 3.077	
広島	85.6	岐阜	4.3	7.9	12	千葉県 8.72	42	長崎県 8.72	42	長崎県 3.087	
鹿児島	85.6	奈良	4.0	7.8	43	熊本県 14.4	43	熊本県 8.49	29	奈良県 3.245	
岐阜	86.6	沖縄	3.8	7.8	01	北海道 13.4	01	北海道 8.38	23	愛知県 3.297	
鳥取	86.7	栃木	3.7	7.8	23	愛知県 8.26	33	岡山県 8.26	33	岡山県 3.348	
福島	86.8	滋賀	3.4	7.7	33	岡山県 13.2	33	岡山県 8.09	26	京都府 3.442	
長崎	87.1	福島	2.8	7.1	11	埼玉県 12.9	11	埼玉県 8.07	47	沖縄県 3.505	
富山	87.8	岩手	2.4	7.0	24	三重県 12.2	24	三重県 8.00	17	石川県 3.526	
福井	87.9	群馬	2.4	6.6	44	大分県 12.1	44	大分県 7.68	36	徳島県 3.545	
福岡	88.7	京都	2.3	6.5	04	宮城県 11.3	04	宮城県 7.56	18	福井県 3.551	
滋賀	88.9	北海道	2.2	6.5	02	青森県 11.1	02	青森県 7.27	34	広島県 3.609	
奈良	88.9	新潟	2.1	6.3	07	福島県 11.1	07	福島県 6.85	40	福岡県 3.702	
岩手	89.5	鹿児島	2.1	6.0	09	栃木県 10.5	09	栃木県 6.84	32	島根県 3.760	
宮城	89.5	富山	2.0	4.0	45	宮城県 10.5	45	宮城県 6.58	45	宮城県 3.843	
群馬	89.7	山形	1.7	3.9	16	富山県 10.3	16	富山県 6.42	25	滋賀県 4.191	
徳島	90.2	徳島	1.3	3.7	19	山梨県 9.8	19	山梨県 6.22	27	大阪府 4.314	
香川	90.6	佐賀	1.2	3.6	38	愛媛県 9.4	38	愛媛県 6.08	01	北海道 4.440	
山口	91.2	鳥取	0.8	3.3	10	群馬県 8.8	10	群馬県 6.04	39	高知県 4.587	
石川	92.1	和歌山	0.8	2.9	7	08	茨城県 5.77	28	兵庫県 0.408	01	北海道 4.846
新潟	94.2	高知	0.5	2.2	58	06	山形県 5.73	37	香川県 0.418	03	岩手県 4.871
高知	95.6	石川	0.2	1.5	4	03	岩手県 5.51	35	山口県 0.543	45	宮城県 5.793
指標値*40-74歳対象	精検受診率(%)	未把握率(%)	未受診率(%)	未受診+未把握率(%)	要精検率MF(%)	がん発見率MF(%)	PPV(がん/要精検者)(%)				
許容値案1:全国平均	79.9	9.9	10.2	20.1	9.02	0.267	3.004				
許容値案2:優良県70%	下限 80.6	上限 8.5	上限 12.3	上限 19.4	上限 11.31	下限 0.227	下限 2.463				
許容値案	80以上	10以下	10以下	20以下	11.0以下	0.23以上	2.5以上				
目標値案1:優良県70%平均	86.7	3.9	7.2	13.3	((注)要精検率やがん発見率については、地域ごとの罹患率や初回受診者の割合等の精度管理以外の要素が影響することが考えられる。本表においては、これら指標についても、便宜的に「精度管理不良県」「精度管理優良県」とした。						
目標値案2:優良県10%平均	92.7	0.7	2.7	7.3							
目標値案	90以上	5以下	5以下	10以下							

子宮がん検診 *20-74歳対象の指標値

(H17年度地域保健・老人保健事業報告より算出)

精度管理不良県30%

精度管理優良県70%

精度管理優良県10%

精検受診率(%)	未把握率(%)	未受診率(%)	未受診+未把握率(%)	要精検率MF(%)	がん発見率MF(%)	PPV(がん/要精検者)(%)
神奈川 35.2	奈良 48.5	栃木 57.1	神奈川 64.8	17 石川県 3.638	29 奈良県 0.031	05 秋田県 1.456
栃木 36.8	東京 43.9	北海道 56.4	栃木 63.2	05 秋田県 2.577	07 福島県 0.033	14 神奈川県 2.688
鳥根 38.4	鳥根 39.5	神奈川 50.4	鳥根 61.6	20 長野県 2.404	33 岡山県 0.036	45 宮崎県 2.870
北海道 40.8	兵庫 37.8	大阪 36.9	北海道 59.2	03 岩手県 2.044	05 秋田県 0.038	43 熊本県 3.188
奈良 42.7	三重 31.6	佐賀 35.0	奈良 57.3	18 福井県 1.932	12 千葉県 0.038	03 岩手県 3.262
東京 43.8	宮崎 29.9	秋田 26.9	東京 56.2	27 大阪府 1.779	14 神奈川県 0.039	17 石川県 3.323
大阪 50.1	岡山 28.7	山形 26.8	大阪 49.9	01 北海道 1.704	04 宮城県 0.039	44 大分県 3.339
兵庫 57.9	広島 25.1	熊本 24.1	兵庫 42.1	23 愛知県 1.625	36 徳島県 0.042	01 北海道 3.428
埼玉 59.1	愛知 24.4	鹿児島 23.9	埼玉 40.9	44 大分県 1.608	22 静岡県 0.043	13 東京都 3.458
宮崎 60.3	千葉 23.7	埼玉 22.7	宮崎 39.7	08 茨城県 1.569	46 鹿児島 0.043	18 福井県 3.600
愛知 61.5	新潟 23.3	鳥根 22.0	愛知 38.5	45 宮崎県 1.541	39 高知県 0.043	27 大阪府 3.665
長崎 62.6	静岡 22.9	徳島 21.3	長崎 37.4	42 長崎県 1.501	31 鳥取県 0.044	02 青森県 3.718
広島 63.3	茨城 22.4	青森 19.2	広島 36.7	43 熊本県 1.471	02 青森県 0.044	42 長崎県 3.935
佐賀 64.2	長崎 20.8	和歌山 18.5	佐賀 35.8	14 神奈川県 1.436	45 宮崎県 0.044	20 長野県 3.957
三重 64.2	福岡 20.7	岐阜 18.3	三重 35.8	41 佐賀県 1.401	11 埼玉県 0.045	09 栃木県 4.033
静岡 64.3	山梨 19.3	愛媛 17.7	静岡 35.7	13 東京都 1.350	13 東京都 0.047	04 宮城県 4.142
新潟 64.3	埼玉 18.2	大分 16.8	新潟 35.7	40 福岡県 1.254	43 熊本県 0.047	08 茨城県 4.287
徳島 64.4	香川 17.8	長崎 16.6	徳島 35.6	09 栃木県 1.214	06 山形県 0.048	40 福岡県 4.373
秋田 67.2	京都 14.7	鳥取 15.2	秋田 32.8	02 青森県 1.188	34 広島県 0.048	36 徳島県 4.487
山梨 67.8	沖縄 14.6	山口 15.1	山梨 32.2	28 兵庫県 1.182	24 三重県 0.048	34 広島県 4.568
岡山 68.2	神奈川 14.5	富山 14.2	岡山 31.8	10 群馬県 1.100	09 栃木県 0.049	06 山形県 4.874
茨城 68.4	徳島 14.4	愛知 14.1	茨城 31.6	30 和歌山県 1.097	44 大分県 0.054	22 静岡県 4.995
千葉 68.5	大阪 13.1	岩手 14.0	千葉 31.5	37 香川県 1.092	35 山口県 0.055	35 山口県 5.075
熊本 70.5	山口 13.1	沖縄 13.9	熊本 29.5	35 山口県 1.077	40 福岡県 0.055	33 岡山県 5.115
沖縄 71.5	福井 11.5	群馬 13.9	沖縄 28.5	34 広島県 1.055	32 鳥根県 0.055	41 佐賀県 5.172
山形 71.5	大分 10.3	静岡 12.9	山形 28.5	21 岐阜県 1.035	01 北海道 0.058	07 福島県 5.276
山口 71.9	愛媛 9.2	石川 12.9	山口 28.1	47 沖縄県 1.025	42 長崎県 0.059	11 埼玉県 5.322
大分 72.9	高知 7.8	山梨 12.9	大分 27.1	25 滋賀県 1.016	19 山梨県 0.062	28 兵庫県 5.483
京都 73.0	岐阜 6.5	高知 12.5	京都 27.0	06 山形県 0.977	21 岐阜県 0.063	12 千葉県 5.614
愛媛 73.1	栃木 6.2	新潟 12.4	愛媛 26.9	36 徳島県 0.943	28 兵庫県 0.065	23 愛知県 5.705
鹿児島 73.2	群馬 6.0	東京 12.4	鹿児島 26.8	04 宮城県 0.934	15 新潟県 0.065	21 岐阜県 6.082
福岡 74.8	秋田 5.9	京都 12.3	福岡 25.2	19 山梨県 0.908	27 大阪府 0.065	32 鳥根県 6.509
青森 75.0	青森 5.7	滋賀 12.2	青森 25.0	15 新潟県 0.894	03 岩手県 0.067	19 山梨県 6.818
岐阜 75.1	熊本 5.4	広島 11.6	岐阜 24.9	22 静岡県 0.854	08 茨城県 0.067	47 沖縄県 6.938
香川 76.2	宮城 3.6	福島 10.5	香川 23.8	32 鳥根県 0.844	38 愛媛県 0.068	15 新潟県 7.290
和歌山 78.6	長野 3.2	宮崎 9.8	和歌山 21.4	11 埼玉県 0.839	18 福井県 0.070	10 群馬県 7.600
高知 79.7	岩手 3.2	茨城 9.2	高知 20.3	33 岡山県 0.706	47 沖縄県 0.071	37 香川県 8.081
群馬 80.2	鹿児島 2.9	奈良 8.7	群馬 19.8	16 富山県 0.689	41 佐賀県 0.072	25 滋賀県 8.099
岩手 82.9	和歌山 2.9	千葉 7.8	岩手 17.1	12 千葉県 0.670	26 京都府 0.077	29 奈良県 9.184
富山 83.6	北海道 2.8	香川 6.0	富山 16.4	26 京都府 0.641	25 滋賀県 0.082	24 三重県 10.106
鳥取 83.7	富山 2.2	長野 5.6	鳥取 16.3	07 福島県 0.625	10 群馬県 0.084	30 和歌山県 10.680
福井 84.2	滋賀 1.7	福岡 4.5	福井 15.8	24 三重県 0.477	37 香川県 0.088	31 鳥取県 10.989
滋賀 86.1	福島 1.7	兵庫 4.4	滋賀 13.9	38 愛媛県 0.411	23 愛知県 0.093	46 鹿児島県 11.069
石川 87.0	山形 1.7	福井 4.3	石川 13.0	31 鳥取県 0.401	20 長野県 0.095	26 京都府 12.037
福島 87.7	鳥取 1.1	三重 4.1	福島 12.3	46 鹿児島県 0.389	41 和歌山 0.117	39 高知県 13.333
長野 91.2	佐賀 0.8	岡山 3.1	長野 8.8	29 奈良県 0.339	17 石川県 0.121	38 愛媛県 16.529
宮城 93.8	石川 0.2	宮城 2.6	宮城 6.2	39 高知県 0.326	16 富山県 0.145	16 富山県 20.994

指標値*40-74歳対象	精検受診率(%)	未把握率(%)	未受診率(%)	未受診+未把握率(%)	要精検率MF(%)	がん発見率MF(%)	PPV(がん/要精検者)(%)
許容値案1:全国平均	62.6	16.1	21.3	37.4	1.221	0.056	6.552
許容値案2:優良県70%	64.2	16.1	18.4	35.8	1.401	0.045	4.033
許容値案	70以上	10以下	20以下	30以下	1.4以下	0.05以上	4.0以上
目標値案1:優良県70%平均	上位70%平均 76.3	7.2	10.5	23.7	(注)要精検率やがん発見率については、地域ごとの罹患率や初回受診者の割合等の精度管理以外の要素が影響することが考えられる。本表においては、これら指標についても、便宜的に「精度管理不良県」「精度管理優良県」とした。		
目標値案2:優良県10%平均	上位10%平均 89.2	1.1	3.7	10.8			
目標値案	90以上	5以下	5以下	10以下			

大腸がん検診 *40-74歳対象の指標値

(H17年度地域保健・老人保健事業報告より算出)

精度管理不良県30%

精度管理優良県70%

精度管理優良県10%

精検受診率(%)	未把握率(%)	未受診率(%)	未受診+未把握率(%)	要精検率MF(%)	がん発見率MF(%)	PPV(がん/要精検者)(%)
東京 27.5	東京 57.9	和歌山 50.8	東京 72.5	41 佐賀県 9.932	19 山梨県 0.082	19 山梨県 1.391
奈良 33.8	奈良 49.1	埼玉 45.8	奈良 66.2	42 長崎県 8.480	02 青森県 0.096	41 佐賀県 1.509
神奈川 35.0	福井 37.9	栃木 45.6	神奈川 65.0	01 北海道 8.366	38 愛媛県 0.105	13 東京都 1.547
埼玉 43.5	千葉 35.8	北海道 36.8	埼玉 56.5	40 福岡県 8.164	13 東京都 0.107	44 大分県 1.551
大阪 44.1	神奈川 32.9	山梨 35.6	大阪 55.9	07 福島県 8.155	06 山形県 0.113	06 山形県 1.624
千葉 44.2	三重 30.0	京都 34.8	千葉 55.8	31 鳥取県 7.957	14 神奈川県 0.116	38 愛媛県 1.742
和歌山 48.0	兵庫 29.7	大阪 34.8	和歌山 52.0	35 山口県 7.809	12 千葉県 0.118	20 長野県 1.791
静岡 48.3	静岡 27.4	群馬 34.2	静岡 51.7	44 大分県 7.766	39 高知県 0.119	01 北海道 1.792
三重 48.5	青森 24.4	徳島 33.9	三重 51.5	27 大阪府 7.624	36 徳島県 0.120	33 岡山県 1.810
栃木 49.4	長崎 24.2	鳥取 32.9	栃木 50.6	34 広島県 7.247	44 大分県 0.120	11 埼玉県 1.820
福井 50.5	岡山 23.3	神奈川 32.1	福井 49.5	24 三重県 7.237	22 静岡県 0.122	12 千葉県 1.821
兵庫 56.3	福岡 22.9	鳥根 31.3	兵庫 43.7	16 富山県 7.166	29 奈良県 0.122	36 徳島県 1.827
島根 57.8	大阪 21.2	鹿児島 30.6	島根 42.2	45 宮崎県 7.133	33 岡山県 0.124	45 宮崎県 1.922
広島 57.9	茨城 20.2	秋田 30.5	広島 42.1	20 長野県 7.019	11 埼玉県 0.125	29 奈良県 1.935
岡山 58.4	広島 19.7	富山 30.5	岡山 41.6	37 香川県 6.949	20 長野県 0.126	07 福島県 1.949
茨城 59.0	新潟 19.7	滋賀 29.4	茨城 41.0	06 山形県 6.943	09 栃木県 0.129	24 三重県 1.990
秋田 59.5	宮崎 16.1	佐賀 29.0	秋田 40.5	08 茨城県 6.937	05 秋田県 0.129	14 神奈川県 2.020
山梨 59.6	香川 14.3	長野 26.6	山梨 40.4	13 東京都 6.934	18 福井県 0.131	46 鹿児島県 2.022
青森 59.8	愛知 13.3	大分 25.7	青森 40.2	11 埼玉県 6.891	28 兵庫県 0.132	08 茨城県 2.042
群馬 61.1	鳥根 10.9	愛媛 25.5	群馬 38.9	30 和歌山県 6.890	46 鹿児島県 0.136	22 静岡県 2.072
北海道 61.4	埼玉 10.8	沖縄 24.9	北海道 38.6	33 岡山県 6.830	45 宮崎県 0.137	42 長崎県 2.129
長崎 62.3	宮城 10.8	福島 24.6	長崎 37.7	23 愛知県 6.761	08 茨城県 0.142	27 大阪府 2.156
福岡 63.1	山口 10.7	山形 24.5	福岡 36.9	46 鹿児島県 6.744	24 三重県 0.144	28 兵庫県 2.235
京都 63.4	岐阜 10.7	熊本 24.3	京都 36.6	25 滋賀県 6.642	41 佐賀県 0.150	34 広島県 2.287
愛知 64.2	秋田 10.0	静岡 24.2	愛知 35.8	36 徳島県 6.547	01 北海道 0.150	05 秋田県 2.313
徳島 64.9	福島 8.7	石川 24.1	徳島 35.1	12 千葉県 6.455	07 福島県 0.159	40 福岡県 2.320
鳥取 65.3	愛媛 8.2	岐阜 23.5	鳥取 34.7	17 石川県 6.421	26 京都府 0.162	09 栃木県 2.367
岐阜 65.8	熊本 6.4	愛知 22.4	岐阜 34.2	47 沖縄県 6.386	47 沖縄県 0.164	23 愛知県 2.495
鹿児島 66.1	大分 6.2	広島 22.3	鹿児島 33.9	29 奈良県 6.314	27 大阪府 0.164	47 沖縄県 2.573
愛媛 66.2	沖縄 6.1	三重 21.5	愛媛 33.8	03 岩手県 6.288	34 広島県 0.166	26 京都府 2.581
福島 66.7	栃木 5.1	高知 21.3	福島 33.3	26 京都府 6.284	04 宮城県 0.166	18 福井県 2.692
富山 66.9	山梨 4.8	茨城 20.9	富山 33.1	21 岐阜県 6.177	23 愛知県 0.169	35 山口県 2.702
長野 67.0	長野 4.7	千葉 20.0	宮崎 33.0	10 群馬県 6.170	21 岐阜県 0.171	31 鳥取県 2.712
滋賀 67.4	群馬 4.7	山口 19.2	滋賀 32.6	38 愛媛県 6.056	43 熊本県 0.171	02 青森県 2.722
大分 68.1	岩手 3.3	岡山 18.3	大分 31.9	28 兵庫県 5.907	42 長崎県 0.181	30 和歌山県 2.764
長崎 68.6	鹿児島 3.3	岩手 17.8	長崎 31.4	19 山梨県 5.902	10 群馬県 0.189	21 岐阜県 2.767
香川 68.8	滋賀 3.3	奈良 17.1	香川 31.2	22 静岡県 5.869	40 福岡県 0.189	37 香川県 2.769
沖縄 69.0	山形 2.8	宮崎 16.9	沖縄 31.0	14 神奈川県 5.745	30 和歌山県 0.190	10 群馬県 3.056
熊本 69.3	富山 2.6	香川 16.9	熊本 30.7	15 新潟県 5.595	37 香川県 0.192	43 熊本県 3.095
山口 70.0	高知 2.6	青森 15.8	山口 30.0	05 秋田県 5.591	32 鳥根県 0.201	25 滋賀県 3.159
佐賀 70.1	北海道 1.8	東京 14.6	佐賀 29.9	43 熊本県 5.540	17 石川県 0.205	17 石川県 3.194
新潟 71.1	鳥取 1.8	福岡 14.1	新潟 28.9	09 栃木県 5.434	25 滋賀県 0.210	39 高知県 3.448
山形 72.7	京都 1.8	兵庫 14.0	山形 27.3	32 鳥根県 5.279	35 山口県 0.211	04 宮城県 3.581
石川 75.7	和歌山 1.3	長崎 13.5	石川 24.3	18 福井県 4.858	31 鳥取県 0.216	32 鳥根県 3.809
高知 76.2	徳島 1.2	福井 11.6	高知 23.8	04 宮城県 4.636	03 岩手県 0.267	16 富山県 3.957
宮城 78.9	佐賀 0.9	宮城 10.3	宮城 21.1	02 青森県 3.514	15 新潟県 0.272	03 岩手県 4.244
岩手 78.9	石川 0.2	新潟 9.2	岩手 21.1	39 高知県 3.443	16 富山県 0.284	15 新潟県 4.865

指標値*40-74歳対象	精検受診率(%)	未把握率(%)	未受診率(%)	未受診+未把握率(%)	要精検率MF(%)	がん発見率MF(%)	PPV(がん/要精検者)(%)
許容値案1:全国平均	54.5	20.3	25.1	45.5	6.599	0.148	2.444
許容値案2:優良県70%	58.3	19.8	30.5	41.7	6.949	0.126	1.949
許容値案	70以上	10以下	20以下	30以下	7.0以下	0.13以上	1.9以上
目標値案1:優良県70%平均	66.8	6.9	20.4	33.2	(注)要精検率やがん発見率については、地域ごとの罹患率や初回受診者の割合等の精度管理以外の要素が影響することが考えられる。本表においては、これら指標についても、便宜的に「精度管理不良県」「精度管理優良県」とした。		
目標値案2:優良県10%平均	76.5	1.1	11.7	23.5			
目標値案	90以上	5以下	5以下	10以下			

胃がん検診 *40-74歳対象の指標値

(H17年度地域保健・老人保健事業報告より算出)

精度管理不良県30%

精度管理優良県70%

精度管理優良県10%

	精検受診率(%)	未把握率(%)	未受診率(%)	未受診+未把握率(%)	要精検率MF(%)	がん発見率MF(%)	PPV(がん/要精検者)(%)
東京	53.18	40.39	76.41	46.82	31	0.072	0.609
新潟	60.01	32.19	25.76	39.99	13	0.080	0.614
三重	60.02	27.93	24.50	39.98	26	0.082	0.690
神奈川	61.15	18.20	23.51	38.85	41	0.082	0.785
栃木	64.42	16.27	20.58	35.58	05	0.094	0.809
大阪	66.32	14.64	20.22	33.68	20	0.097	0.852
茨城	68.99	14.60	20.09	31.01	06	0.097	0.886
埼玉	69.23	14.48	19.76	30.77	18	0.097	0.909
千葉	69.41	13.43	18.70	30.59	39	0.097	0.922
奈良	70.05	13.09	18.66	29.95	07	0.099	0.926
和歌山	70.11	12.22	18.46	29.89	10	0.100	0.956
島根	70.98	12.09	18.43	29.02	12	0.101	0.997
秋田	70.99	11.77	17.73	29.01	11	0.103	1.001
静岡	71.80	11.58	17.40	28.20	14	0.105	1.023
青森	71.89	11.55	17.18	28.11	45	0.109	1.028
北海道	73.92	11.29	17.17	26.08	17	0.109	1.146
山梨	74.00	10.80	16.91	26.00	08	0.109	1.149
鹿児島	74.02	10.55	16.52	25.98	44	0.110	1.162
長崎	77.17	10.30	16.36	22.83	23	0.119	1.164
愛媛	77.23	10.19	16.16	22.77	21	0.119	1.169
愛知	77.29	8.43	15.95	22.71	32	0.121	1.190
岡山	77.29	7.85	14.60	22.71	38	0.121	1.205
兵庫	77.34	7.32	14.51	22.66	34	0.126	1.210
福井	77.38	6.41	14.38	22.62	28	0.126	1.243
広島	77.87	6.34	14.36	22.13	35	0.129	1.245
熊本	78.02	5.93	14.13	21.98	16	0.130	1.308
京都	78.20	5.88	13.51	21.80	27	0.132	1.313
福島	78.30	5.88	12.41	21.70	01	0.133	1.364
沖縄	78.89	5.58	12.06	21.11	36	0.134	1.369
山形	79.61	4.95	11.86	20.39	37	0.136	1.377
長野	79.68	4.52	11.72	20.32	03	0.137	1.402
岐阜	80.06	4.00	11.32	19.94	02	0.140	1.422
徳島	80.30	3.57	10.95	19.70	43	0.140	1.423
佐賀	80.67	3.32	10.56	19.33	22	0.143	1.442
福岡	81.45	3.10	10.44	18.55	30	0.146	1.479
富山	81.86	2.58	10.40	18.14	47	0.154	1.492
滋賀	81.94	2.51	8.96	18.06	46	0.161	1.508
大分	82.24	2.49	8.50	17.76	04	0.162	1.513
宮崎	82.74	2.27	8.34	17.26	24	0.164	1.589
岩手	83.60	2.20	7.94	16.40	42	0.165	1.610
石川	85.31	1.58	7.80	14.69	25	0.167	1.675
香川	85.65	1.56	6.50	14.35	19	0.169	1.695
宮城	86.18	1.28	6.45	13.82	29	0.172	1.801
山口	87.04	1.03	6.43	12.96	40	0.178	1.843
群馬	89.15	0.87	4.63	10.85	15	0.183	1.854
高知	91.03	0.18	2.57	8.97	33	0.183	2.085
鳥取	97.26	0.09	2.27	2.74	09	0.266	2.267

指標値*40-74歳対象	精検受診率(%)	未把握率(%)	未受診率(%)	未受診+未把握率(%)	要精検率MF(%)	がん発見率MF(%)	PPV(がん/要精検者)(%)
許容値案1:全国平均	74.62	11.03	14.35	25.38	10.485	0.126	1.260
許容値案2:優良県70%	下限 72.91	上限 11.55	上限 17.23	上限 28.12	上限 10.917	下限 0.109	下限 1.028
許容値案	70以上	10以下	20以下	30以下	11.0以下	0.11以上	1.0以上
目標値案1:優良県70%平均	79.84	5.98	12.80	20.69			
目標値案2:優良県10%平均	90.13	0.69	4.47	9.87			
目標値案	90以上	5以下	5以下	10以下			

(注)要精検率やがん発見率については、地域ごとの罹患率や初回受診者の割合等の精度管理以外の要素が影響することが考えられる。本表においては、これら指標についても、便宜的に「精度管理不良県」「精度管理優良県」とした。

事業評価のためのチェックリスト

○乳がん検診のための事業評価のためのチェックリスト

- ・検診実施機関用
- ・市町村用
- ・都道府県用

○子宮がん検診のための事業評価のためのチェックリスト

- ・検診実施機関用
- ・市町村用
- ・都道府県用

○大腸がん検診のための事業評価のためのチェックリスト

- ・検診実施機関用
- ・市町村用
- ・都道府県用

○胃がん検診のための事業評価のためのチェックリスト

- ・検診実施機関用
- ・市町村用
- ・都道府県用

○肺がん検診のための事業評価のためのチェックリスト

- ・検診実施機関用
- ・市町村用
- ・都道府県用

乳がん、子宮がん、大腸がん、胃がん：がん検診に関する検討会中間報告「市町村事業におけるがん検診の事業評価の手法について」(平成 19 年 6 月)

肺がん：がん検診に関する検討会中間報告「市町村事業における肺がん検診の見直しについて」
(平成 20 年 3 月)

乳がん検診のためのチェックリスト【検診機関用】

1. 撮影の精度管理

- (1) 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^{注1)}を満たしているか
- (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うけているか
- (3) 撮影技師はマンモグラフィの撮影に関するマンモグラフィ精度管理中央委員会(精中委)による研修^{注2)}の修了を原則としているか

2. 読影の精度管理

- (1) 読影に従事する医師はマンモグラフィの読影に関する精中委の研修^{注2)}を修了し、認定取得を目標としているか
- (2) 読影は二重読影であるか(うち1人は精中委の評価試験の結果がAまたはBである^{注2)})

注1) 乳がん検診に用いるエックス線装置の仕様基準(1~9)

1. インバータ式エックス線高電圧装置を備えること
2. 自動露出制御(AEC)を備えること
3. 移動グリッドを備えること
4. 管電圧の精度・再現性
 - (a) 表示精度: $\pm 5\%$ 以内(24-32kV)
 - (b) 再現性: 変動係数 0.02 以下
5. 光照射野とエックス線照射野のずれ
 - 左右・前後のずれ: SID の 2%
6. 焦点サイズ
 - 公称 0.3mm のとき、0.45mm × 0.65mm 以内
7. 圧迫板透過後の線質(半価層、HVL)
 - モリブデン(Mo)ターゲット/モリブデン(Mo)フィルタのとき
 - $(測定管電圧/100) + 0.03 \leq HVL(mmAl) < (測定管電圧/100) + 0.12$
8. 乳房圧迫の表示
 - (a) 厚さの表示精度: $\pm 5mm$ 以内
 - (b) 圧迫圧の表示精度: $\pm 20N$ 以内
9. AEC の精度
 - (a) 基準濃度: 1.5 管理幅: ± 0.15 以内
 - (ファントム厚 20、40、60mm およびこれらの厚さに対して 100mAs 以下のエックス線照射が行える管電圧の選択範囲とする)
 - (b) 再現性: 変動係数 0.05 以下

注2) マンモグラフィ撮影、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

基本講習プログラムに準じた講習会とは、検診関連6学会(日本乳癌検診学会、日本乳癌学会、日本医学放射線学会、日本産科婦人科学会、日本放射線技術学会、日本医学物理学会)から構成されるマンモグラフィ検診精度管理中央委員会の教育・研修委員会の行う講習会等をいう。なお、これまで実施された「マンモグラフィ検診の実施と精度向上に関する調査研究」班、「マンモグラフィによる乳がん検診の推進と精度向上に関する調査研究」班および日本放射線技術学会乳房撮影ガイドライン・精度管理普及班による講習会等を含む

乳がん検診のためのチェックリスト【市町村用】

1. 検診対象者

- (1) 対象者の網羅的な名簿を住民台帳などに基づいて作成しているか
- (2) 対象者に均等に受診勧奨を行なっているか

2. 受診者の情報管理^{注1)}

- (1) 対象者数(推計を含む)を把握しているか
- (2) 受診者数を年齢階級別に集計しているか
- (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
- (3-a) 受診者数を過去の検診受診歴別に集計しているか^{注2)}
- (3-b) 受診者数を検診実施機関別に集計しているか
- (3-c) 過去3年間の受診歴を記録しているか

3. 要精検率の把握^{注1)}

- (1) 要精検率を把握しているか
- (2) 要精検率を年齢階級別に集計しているか
- (3) 要精検率を検診実施機関別に集計しているか
- (4) 要精検率を過去の検診受診歴別に集計しているか^{注2)}

4. 精検受診の有無の把握と受診勧奨^{注1)}

- (1) 精検受診率を把握しているか
- (1-a) 精検受診率を年齢階級別に集計しているか
- (1-b) 精検受診率を検診実施機関別に集計しているか
- (2) 精検受診率を過去の検診受診歴別に集計しているか^{注2)}
- (3) 精検未受診率を把握しているか
- (4) 精検未受診者に精検の受診勧奨を行っているか

5. 精密検査結果の把握^{注1)}

- (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
- (2) 過去3年間の精密検査結果を記録しているか
- (3) 精密検査の検査方法を把握しているか
- (4) がん発見率を把握しているか
- (4-a) がん発見率を年齢階級別に集計しているか
- (4-b) がん発見率を検診実施機関別に集計しているか
- (4-c) がん発見率を受診歴別^{注2)}に集計しているか
- (4-d) がん発見率を検診方法別(マンモグラフィ・視触診)に集計しているか
- (5) 早期がん割合^{注3)}(発見がん数に対する早期がん数)を把握しているか
- (5-a) 非浸潤がんを区別しているか
- (5-b) 早期がん割合を年齢階級別に集計しているか
- (5-c) 早期がん割合を検診実施機関別に集計しているか
- (5-d) 早期がん割合を受診歴別^{注2)}に集計しているか
- (5-e) 早期がん割合を検診方法別(マンモグラフィ・視触診)に集計しているか
- (6) 陽性反応適中度を把握しているか
- (6-a) 陽性反応適中度を年齢階級別に集計しているか
- (6-b) 陽性反応適中度を検診実施機関別に集計しているか
- (6-c) 陽性反応適中度を受診歴別^{注2)}に集計しているか
- (6-d) 陽性反応適中度を検診方法別(マンモグラフィ・視触診)に集計しているか
- (7) がん検診の集計の最終報告を都道府県に行っているか

6. 検診機関の委託

- (1) 委託検診機関の選定に際し、仕様書を作成・提出させてそれを基に判断しているか
- (2) 仕様書に必須の精度管理項目を明記させているか^{注)}(注:別添の「仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目」参照)

注1) 各項目を検診実施機関に委託して行っている場合を含む

注2) 初回受診者(初回の定義は過去3年間に受診歴がない者)及び逐年検診受診者等の受診歴別

注3) 臨床病期I期までのがんの割合

乳がん検診のためのチェックリスト【都道府県用】

1. 生活習慣病検診等管理指導協議会の組織・運営

- (1) 乳がん部会は、保健所、医師会、がん検診関連学会に所属する学識経験者、臨床検査技師等乳がん検診に係わる専門家によって構成されているか
- (2) 乳がん部会は、市町村が策定した検診結果について検診が円滑に実施されるよう、広域的見地から医師会、検診実施機関、精密検査機関等と調整を行っているか
- (3) 年に1回以上、定期的に乳がん部会を開催しているか
- (4) 年に1回以上、定期的に生活習慣病検診等従事者講習会を開催しているか

2. 受診者の把握

- (1) 対象者数(推計を含む)を把握しているか
- (2) 受診者数を把握しているか
 - (2-a) 受診者数(率)を年齢階級別に集計しているか
 - (2-b) 受診者数(率)を市町村別に集計しているか
 - (2-c) 受診者数を検診実施機関別に集計しているか
 - (2-d) 受診者数を過去の検診受診歴別に集計しているか^{注1)}

3. 要精検率の把握

- (1) 要精検率を把握しているか
 - (1-a) 要精検率を年齢階級別に集計しているか
 - (1-b) 要精検率を市町村別に集計しているか
 - (1-c) 要精検率を検診実施機関別に集計しているか
 - (1-d) 要精検率を過去の検診受診歴別に集計しているか^{注1)}

4. 精検受診率の把握

- (1) 精検受診率を把握しているか
 - (1-a) 精検受診率を年齢階級別に集計しているか
 - (1-b) 精検受診率を市町村別に集計しているか
 - (1-c) 精検受診率を検診実施機関別に集計しているか
 - (1-d) 精検受診率を過去の検診受診歴別に集計しているか^{注1)}
- (2) 精検未把握率を把握しているか^{注2)}

5. 精密検査結果の把握

- (1) がん発見率を把握しているか
 - (1-a) がん発見率を年齢階級別に集計しているか
 - (1-b) がん発見率を市町村別に集計しているか
 - (1-c) がん発見率を検診実施機関別に集計しているか
 - (1-d) がん発見率を受診歴別^{注1)}に集計しているか
 - (1-e) がん発見率を検診方法別(マンモグラフィ・視触診)に集計しているか
- (2) 早期がん割合^{注3)}(発見がん数に対する早期がん数)を把握しているか
 - (2-a) 非浸潤がんを区別しているか
 - (2-b) 早期がん割合を年齢階級別に集計しているか
 - (2-c) 早期がん割合を市町村別に集計しているか
 - (2-d) 早期がん割合を検診実施機関別に集計しているか
 - (2-e) 早期がん割合を受診歴別^{注1)}に集計しているか
 - (2-f) 早期がん割合を検診方法別(マンモグラフィ・視触診)に集計しているか
- (3) 陽性反応適中度を把握しているか
 - (3-a) 陽性反応適中度を年齢階級別に集計しているか
 - (3-b) 陽性反応適中度を市町村別に集計しているか
 - (3-c) 陽性反応適中度を検診実施機関別に集計しているか
 - (3-d) 陽性反応適中度を受診歴別^{注1)}に集計しているか
 - (3-e) 陽性反応適中度を検診方法別(マンモグラフィ・視触診)に集計しているか
- (4) 発見乳がんについて追跡調査を実施しているか
 - (4-a) 発見乳がんの追跡所見・病理所見について把握しているか
 - (4-b) 発見乳がんの予後調査(生存率・死亡率の分析など)を実施しているか

6. 偽陰性例(がん)の把握

- (1) 受診者の追跡調査や地域がん登録等により、検診受診後の乳がんを把握しているか
- (2) 検診受診後 1 年未満に発見された乳がん(偽陰性例)を把握しているか
- (3) 検診受診後 1 年以上経過してから発見された乳がんを把握しているか

7. がん登録への参加(実施地域のみ)

- (1) 地域がん登録を実施しているか
- (2) 地域がん登録に対して、症例を提供しているか
- (3) 偽陰性例の把握のために、地域がん登録のデータを活用しているか
- (4) 予後の追跡のために、地域がん登録のデータを活用しているか

8. 不利益の調査

- (1) 検診受診後 6 ヶ月(1 年)以内の死亡者を把握しているか
- (2) 精密検査による偶発症を把握しているか
- (2-a) 治療が必要な中等度以上の出血例を把握しているか
- (2-b) その他の重要な偶発症(穿刺細胞診・組織診による感染、疼痛等)を把握しているか

9. 事業評価に関する検討

- (1) チェックリストに基づく検討を実施しているか
- (1-a) 個々の市町村のチェックリストについて把握・検討しているか
- (1-b) 個々の検診実施機関のチェックリストについて把握・検討しているか
- (2) 要精検率等のプロセス指標に基づく検討を実施しているか
- (2-a) プロセス指標について、全国数値との比較や、各市町村間、検診実施機関間でのばらつきの確認等の検証を実施しているか
- (2-b) プロセス指標において問題が認められた市町村から、聞き取り調査等を実施しているか
- (2-c) プロセス指標において問題が認められた検診実施機関から、聞き取り調査等を実施しているか
- (3) チェックリストやプロセス指標において問題が認められた検診実施機関に対して、実地による調査・指導等を実施しているか
- (4) 実地調査等により不適正な検診実施機関が認められた場合には、市町村に対して委託先の変更を助言するなど、適切に対応しているか

10. 事業評価の結果に基づく指導・助言

- (1) 事業評価の結果に基づき、指導・助言等を実施しているか
- (1-a) 事業評価の結果を報告書に取りまとめ、市町村や検診実施機関に配布しているか
- (1-b) 事業評価の結果について、市町村や検診実施機関に対する説明会を開催しているか
- (1-c) 事業評価の結果に基づき、市町村や検診実施機関に対して個別の指導・助言を実施しているか
- (2) 事業評価の結果を、個別の市町村や検診実施機関の状況も含めて、ホームページ等で公表しているか

注 1) 初回受診者(初回の定義は過去 3 年間に受診歴がない者)及び逐年検診受診者等の受診歴別

注 2) 未把握は、報告期限までに(次年度 5 月末)要精検者で検査結果が判明しなかった者の数
未受診と判明した者は含まない

「地域保健・老人保健事業報告の実施について」平成 11 年 3 月 3 日老発第 93 号、及び「地域保健・老人保健事業報告の一部改正について」平成 12 年 3 月 28 日老発第 278 号より

注 3) 臨床病期 I 期までのがんの割合

子宮頸がん検診のためのチェックリスト【検診機関用】

1. 細胞診の精度管理

- (1) 検体が適正でないと判断される場合には再検査を行っているか
- (2) 検体が不適正であった場合はその原因等を検討し対策を講じているか
- (3) 検体の顕微鏡検査は二重チェック(複数の者による検査)が行われているか^{注)}
- (4) 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っているか
- (5) がん発見例について過去の細胞所見の見直しを行っているか

注)日本臨床細胞学会 細胞診精度管理ガイドライン参照

子宮頸がん検診のためのチェックリスト【市町村用】

1. 検診対象者

- (1) 対象者の網羅的な名簿を住民台帳などに基づいて作成しているか
- (2) 対象者に均等に受診勧奨を行なっているか

2. 受診者の情報管理^{注1)}

- (1) 対象者数(推計を含む)を把握しているか
- (2) 受診者数を年齢階級別に集計しているか
- (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
- (3-a) 受診者数を過去の検診受診歴別に集計しているか^{注2)}
- (3-b) 受診者数を検診実施機関別に集計しているか
- (3-c) 過去3年間の受診歴を記録しているか

3. 要精検率の把握^{注1)}

- (1) 要精検率を把握しているか
- (2) 要精検率を年齢階級別に集計しているか
- (3) 要精検率を検診実施機関別に集計しているか
- (4) 要精検率を過去の検診受診歴別に集計しているか^{注2)}

4. 精検受診の有無の把握と受診勧奨^{注1)}

- (1) 精検受診率を把握しているか
- (1-a) 精検受診率を年齢階級別に集計しているか
- (1-b) 精検受診率を検診実施機関別に集計しているか
- (2) 精検受診率を過去の検診受診歴別に集計しているか^{注2)}
- (3) 精検未受診率を把握しているか
- (4) 精検未受診者に精検の受診勧奨を行っているか

5. 精密検査結果の把握^{注1)}

- (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^{注1)}
- (2) 過去3年間の精密検査結果を記録しているか
- (3) 精密検査の検査方法を把握しているか
- (4) がん発見率を把握しているか
- (4-a) がん発見率を年齢階級別に集計しているか
- (4-b) がん発見率を検診実施機関別に集計しているか
- (4-c) がん発見率を受診歴別^{注2)}に集計しているか
- (5) 上皮内がん割合(発見がん数に対する上皮内がん数)を把握しているか
- (5-a) 上皮内がん割合を年齢階級別に集計しているか
- (5-b) 上皮内がん割合を検診実施機関別に集計しているか
- (5-c) 上皮内がん割合を受診歴別^{注2)}に集計しているか
- (6) 陽性反応適中度を把握しているか
- (6-a) 陽性反応適中度を年齢階級別に集計しているか
- (6-b) 陽性反応適中度を検診実施機関別に集計しているか
- (6-c) 陽性反応適中度を受診歴別^{注2)}に集計しているか
- (7) がん検診の集計の最終報告を都道府県に行っているか

6. 検診機関の委託

- (1) 委託検診機関の選定に際し、仕様書を作成・提出させてそれを基に判断しているか
- (2) 仕様書に必須の精度管理項目を明記させているか^{注)} (注:別添の「仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目」参照)

注1)各項目を検診実施機関に委託して行っている場合を含む

注2)初回受診者(初回の定義は過去3年間に受診歴がない者)及び逐年検診受診者等の受診歴別

子宮頸がん検診のためのチェックリスト【都道府県用】

1. 生活習慣病検診等管理指導協議会の組織・運営

- (1) 子宮がん部会は、保健所、医師会、がん検診関連学会に所属する学識経験者、臨床検査技師等子宮頸がん検診に係わる専門家によって構成されているか
- (2) 子宮がん部会は、市町村が策定した検診結果について検診が円滑に実施されるよう、広域的見地から医師会、検診実施機関、精密検査機関等と調整を行っているか
- (3) 年に1回以上、定期的に子宮がん部会を開催しているか
- (4) 年に1回以上、定期的に生活習慣病検診等従事者講習会を開催しているか

2. 受診者の把握

- (1) 対象者数(推計を含む)を把握しているか
- (2) 受診者数を把握しているか
 - (2-a) 受診者数(率)を年齢階級別に集計しているか
 - (2-b) 受診者数(率)を市町村別に集計しているか
 - (2-c) 受診者数を検診実施機関別に集計しているか
 - (2-d) 受診者数を過去の検診受診歴別に集計しているか^{注1)}

3. 要精検率の把握

- (1) 要精検率を把握しているか
 - (1-a) 要精検率を年齢階級別に集計しているか
 - (1-b) 要精検率を市町村別に集計しているか
 - (1-c) 要精検率を検診実施機関別に集計しているか
 - (1-d) 要精検率を過去の検診受診歴別に集計しているか^{注1)}

4. 精検受診率の把握

- (1) 精検受診率を把握しているか
 - (1-a) 精検受診率を年齢階級別に集計しているか
 - (1-b) 精検受診率を市町村別に集計しているか
 - (1-c) 精検受診率を検診実施機関別に集計しているか
 - (1-d) 精検受診率を過去の検診受診歴別に集計しているか^{注1)}
- (2) 精検未把握率を把握しているか^{注2)}

5. 精密検査結果の把握

- (1) がん発見率を把握しているか
 - (1-a) がん発見率を年齢階級別に集計しているか
 - (1-b) がん発見率を市町村別に集計しているか
 - (1-c) がん発見率を検診実施機関別に集計しているか
 - (1-d) がん発見率を受診歴別^{注1)}に集計しているか
- (2) 上皮内がん割合(発見がん数に対する早期がん数)を把握しているか
 - (2-a) 上皮内がん割合を年齢階級別に集計しているか
 - (2-b) 上皮内がん割合を市町村別に集計しているか
 - (2-c) 上皮内がん割合を検診実施機関別に集計しているか
 - (2-d) 上皮内がん割合を受診歴別^{注1)}に集計しているか
- (3) 陽性反応適中度を把握しているか
 - (3-a) 陽性反応適中度を年齢階級別に集計しているか
 - (3-b) 陽性反応適中度を市町村別に集計しているか
 - (3-c) 陽性反応適中度を検診実施機関別に集計しているか
 - (3-d) 陽性反応適中度を受診歴別^{注1)}に集計しているか
- (4) 発見子宮頸がんについて追跡調査を実施しているか
 - (4-a) 発見子宮頸がんの追跡所見・病理所見について把握しているか
 - (4-b) 発見子宮頸がんの予後調査(生存率・死亡率の分析など)を実施しているか

6. 偽陰性例(がん)の把握
 - (1) 受診者の追跡調査や地域がん登録等により、検診受診後の子宮頸がんを把握しているか
 - (2) 検診受診後 1 年未満に発見され子宮頸がん(偽陰性例)を把握しているか
 - (3) 検診受診後 1 年以上経過してから発見された子宮頸がんを把握しているか
7. がん登録への参加(実施地域のみ)
 - (1) 地域がん登録を実施しているか
 - (2) 地域がん登録に対して、症例を提供しているか
 - (3) 偽陰性例の把握のために、地域がん登録のデータを活用しているか
 - (4) 予後の追跡のために、地域がん登録のデータを活用しているか
8. 不利益の調査
 - (1) 検診受診後 6 ヶ月(1 年)以内の死亡者を把握しているか
 - (2) 精密検査による偶発症を把握しているか
 - (2-a) 治療が必要な中等度以上の出血例を把握しているか
 - (2-b) その他の重要な偶発症(感染症等)を把握しているか
9. 事業評価に関する検討
 - (1) チェックリストに基づく検討を実施しているか
 - (1-a) 個々の市町村のチェックリストについて把握・検討しているか
 - (1-b) 個々の検診実施機関のチェックリストについて把握・検討しているか
 - (2) 要精検率等のプロセス指標に基づく検討を実施しているか
 - (2-a) プロセス指標について、全国数値との比較や、各市町村間、検診実施機関間でのばらつきの確認等の検証を実施しているか
 - (2-b) プロセス指標において問題が認められた市町村から、聞き取り調査等を実施しているか
 - (2-c) プロセス指標において問題が認められた検診実施機関から、聞き取り調査等を実施しているか
 - (3) チェックリストやプロセス指標において問題が認められた検診実施機関に対して、実地による調査・指導等を実施しているか
 - (4) 実地調査等により不適正な検診実施機関が認められた場合には、市町村に対して委託先の変更を助言するなど、適切に対応しているか
10. 事業評価の結果に基づく指導・助言
 - (1) 事業評価の結果に基づき、指導・助言等を実施しているか
 - (1-a) 事業評価の結果を報告書に取りまとめ、市町村や検診実施機関に配布しているか
 - (1-b) 事業評価の結果について、市町村や検診実施機関に対する説明会を開催しているか
 - (1-c) 事業評価の結果に基づき、市町村や検診実施機関に対して個別の指導・助言を実施しているか
 - (2) 事業評価の結果を、個別の市町村や検診実施機関の状況も含めて、ホームページ等で公表しているか

注 1) 初回受診者(初回の定義は過去 3 年間に受診歴がない者)及び逐年検診受診者等の受診歴別

注 2) 未把握は、報告期限までに(次年度 5 月末)要精検者で検査結果が判明しなかった者の数
未受診と判明した者は含まない

「地域保健・老人保健事業報告の実施について」平成 11 年 3 月 3 日老発第 93 号、及び「地域保健・老人保健事業報告の一部改正について」平成 12 年 3 月 28 日老発第 278 号より

大腸がん検診のためのチェックリスト【検診機関用】

1. 便潜血検査の技術管理

- (1) 臨床検査技師のために技術講習会や研修会などを定期的で開催しているか
- (2) 便潜血キットが定量法の場合はカットオフ値を把握しているか
- (3) 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いるか

2. 受診者への説明

- (1) 採便方法をチラシやリーフレットによって受診者に説明しているか
- (2) 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及びその検査方法について、事前に明確に知らせているか
- (3) 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っているか^{注)}

3. 検体の取り扱い

- (1) 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ているか
- (2) 採便の翌日までに、受診者から検体を回収することを原則としているか
- (3) 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、冷蔵保存しているか
- (4) 検査施設では検体を受領後冷蔵保存しているか
- (5) 検査施設では検体を受領後原則として24時間以内に測定しているか
- (6) 受診者への通知のための市町村への結果報告は、検体回収後2週間以内になされているか

注)市町村が実施するがん検診については、精密検査実施機関等が、精密検査の結果を市町村に情報提供する際に、必ずしも本人の同意を得る必要はないとされている

大腸がん検診のためのチェックリスト【市町村用】

1. 検診対象者

- (1) 対象者の網羅的な名簿を住民台帳などに基づいて作成しているか
- (2) 対象者に均等に受診勧奨を行っているか

2. 検診方法

- (1) 検診実施機関における便潜血検査キット名を把握しているか

3. 受診者の情報管理^{注1)}

- (1) 対象者数(推計を含む)を把握しているか
- (2) 受診者数を性別・年齢階級別に集計しているか
- (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
 - (3-a) 受診者数を過去の検診受診歴別に集計しているか^{注2)}
 - (3-b) 受診者数を検診実施機関別に集計しているか
 - (3-c) 過去3年間の受診歴を記録しているか

4. 要精検率の把握^{注1)}

- (1) 要精検率を把握しているか
- (2) 要精検率を性別・年齢階級別に集計しているか
- (3) 要精検率を検診実施機関別に集計しているか
- (4) 要精検率を過去の検診受診歴別に集計しているか^{注2)}

5. 精検受診の有無の把握と受診勧奨^{注1)}

- (1) 精検受診率を把握しているか
 - (1-a) 精検受診率を性別・年齢階級別に集計しているか
 - (1-b) 精検受診率を検診実施機関別に集計しているか
- (2) 精検受診率を過去の検診受診歴別に集計しているか^{注2)}
- (3) 精検未受診率を把握しているか
- (4) 精検未受診者に精検の受診勧奨を行っているか

6. 精密検査結果の把握^{注1)}

- (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^{注1)}
- (2) 過去3年間の精密検査結果を記録しているか
- (3) 精密検査の検査方法を把握しているか
- (4) がん発見率を把握しているか
 - (4-a) がん発見率を性別・年齢階級別に集計しているか
 - (4-b) がん発見率を検診実施機関別に集計しているか
 - (4-c) がん発見率を受診歴別^{注2)}に集計しているか
- (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
 - (5-a) 粘膜内がんを区別しているか
 - (5-b) 早期がん割合を性別・年齢階級別に集計しているか
 - (5-c) 早期がん割合を検診実施機関別に集計しているか
 - (5-d) 早期がん割合を受診歴別^{注2)}に集計しているか
- (6) 陽性反応適中度を把握しているか
 - (6-a) 陽性反応適中度を性別・年齢階級別に集計しているか
 - (6-b) 陽性反応適中度を検診実施機関別に集計しているか
 - (6-c) 陽性反応適中度を受診歴別^{注2)}に集計しているか
- (7) がん検診の集計の最終報告を都道府県に行っているか

7. 検診機関の委託

- (1) 委託検診機関の選定に際し、仕様書を作成・提出させてそれを基に判断しているか
- (2) 仕様書に必須の精度管理項目を明記させているか^{注)} (注:別添の「仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目」参照)

注1)各項目を検診実施機関に委託して行っている場合を含む

注2)初回受診者(初回の定義は過去3年間に受診歴がない者)及び逐年検診受診者等の受診歴別

大腸がん検診のためのチェックリスト【都道府県用】

1. 生活習慣病検診等管理指導協議会の組織・運営

- (1) 大腸がん部会は、保健所、医師会、日本消化器がん検診学会に所属する学識経験者、臨床検査技師等大腸がん検診に係わる専門家によって構成されているか
- (2) 大腸がん部会は、市町村が策定した検診結果について検診が円滑に実施されるよう、広域的見地から医師会、検診実施機関、精密検査機関等と調整を行っているか
- (3) 年に1回以上、定期的は大腸がん部会を開催しているか
- (4) 年に1回以上、定期的な生活習慣病検等診従事者講習会を開催しているか

2. 受診者の把握

- (1) 対象者数(推計を含む)を把握しているか
- (2) 受診者数を把握しているか
 - (2-a) 受診者数(率)を性別・年齢階級別に集計しているか
 - (2-b) 受診者数(率)を市町村別に集計しているか
 - (2-c) 受診者数を検診実施機関別に集計しているか
 - (2-d) 受診者数を過去の検診受診歴別に集計しているか^{注1)}

3. 要精検率の把握

- (1) 要精検率を把握しているか
 - (1-a) 要精検率を性別・年齢階級別に集計しているか
 - (1-b) 要精検率を市町村別に集計しているか
 - (1-c) 要精検率を検診実施機関別に集計しているか
 - (1-d) 要精検率を過去の検診受診歴別に集計しているか^{注1)}

4. 精検受診率の把握

- (1) 精検受診率を把握しているか
 - (1-a) 精検受診率を性別・年齢階級別に集計しているか
 - (1-b) 精検受診率を市町村別に集計しているか
 - (1-c) 精検受診率を検診実施機関別に集計しているか
 - (1-d) 精検受診率を過去の検診受診歴別に集計しているか^{注1)}
- (2) 精検未把握率を把握しているか^{注2)}

5. 精密検査結果の把握

- (1) がん発見率を把握しているか
 - (1-a) がん発見率を性別・年齢階級別に集計しているか
 - (1-b) がん発見率を市町村別に集計しているか
 - (1-c) がん発見率を検診実施機関別に集計しているか
 - (1-d) がん発見率を受診歴別^{注1)}に集計しているか
- (2) 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
 - (2-a) 粘膜内がんを区別しているか
 - (2-b) 早期がん割合を性別・年齢階級別に集計しているか
 - (2-c) 早期がん割合を市町村別に集計しているか
 - (2-d) 早期がん割合を検診実施機関別に集計しているか
 - (2-e) 早期がん割合を受診歴別^{注1)}に集計しているか
- (3) 陽性反応適中度を把握しているか
 - (3-a) 陽性反応適中度を性別・年齢階級別に集計しているか
 - (3-b) 陽性反応適中度を市町村別に集計しているか
 - (3-c) 陽性反応適中度を検診実施機関別に集計しているか
 - (3-d) 陽性反応適中度を受診歴別^{注1)}に集計しているか
- (4) 発見大腸がんについて追跡調査を実施しているか
 - (4-a) 発見大腸がんの追跡所見・病理所見について把握しているか
 - (4-b) 発見大腸がんの予後調査(生存率・死亡率の分析など)を実施しているか

6. 偽陰性例(がん)の把握

- (1) 受診者の追跡調査や地域がん登録等により、検診受診後の大腸がんを把握しているか
- (2) 検診受診後 1 年未満に発見された大腸がん(偽陰性例)を把握しているか
- (3) 検診受診後 1 年以上経過してから発見された大腸がんを把握しているか

7. がん登録への参加(実施地域のみ)

- (1) 地域がん登録を実施しているか
- (2) 地域がん登録に対して、症例を提供しているか
- (3) 偽陰性例の把握のために、地域がん登録のデータを活用しているか
- (4) 予後の追跡のために、地域がん登録のデータを活用しているか

8. 不利益の調査

- (1) 検診受診後 6 ヶ月(1 年)以内の死亡者を把握しているか
- (2) 精密検査による偶発症を把握しているか
 - (2-a) 腸管穿孔例を把握しているか
 - (2-b) その他の重要な偶発症(輸血や手術を要する腸管出血等)を把握しているか

9. 事業評価に関する検討

- (1) チェックリストに基づく検討を実施しているか
 - (1-a) 個々の市町村のチェックリストについて把握・検討しているか
 - (1-b) 個々の検診実施機関のチェックリストについて把握・検討しているか
- (2) 要精検率等のプロセス指標に基づく検討を実施しているか
 - (2-a) プロセス指標について、全国数値との比較や、各市町村間、検診実施機関間でのばらつきの確認等の検証を実施しているか
 - (2-b) プロセス指標において問題が認められた市町村から、聞き取り調査等を実施しているか
 - (2-c) プロセス指標において問題が認められた検診実施機関から、聞き取り調査等を実施しているか
- (3) チェックリストやプロセス指標において問題が認められた検診実施機関に対して、実地による調査・指導等を実施しているか
- (4) 実地調査等により不適正な検診実施機関が認められた場合には、市町村に対して委託先の変更を助言するなど、適切に対応しているか

10. 事業評価の結果に基づく指導・助言

- (1) 事業評価の結果に基づき、指導・助言等を実施しているか
 - (1-a) 事業評価の結果を報告書に取りまとめ、市町村や検診実施機関に配布しているか
 - (1-b) 事業評価の結果について、市町村や検診実施機関に対する説明会を開催しているか
 - (1-c) 事業評価の結果に基づき、市町村や検診実施機関に対して個別の指導・助言を実施しているか
- (2) 事業評価の結果を、個別の市町村や検診実施機関の状況も含めて、ホームページ等で公表しているか

注 1) 初回受診者(初回の定義は過去 3 年間に受診歴がない者)及び逐年検診受診者等の受診歴別

注 2) 未把握は、報告期限までに(次年度 5 月末)要精検者で検査結果が判明しなかった者の数
未受診と判明した者は含まない

「地域保健・老人保健事業報告の実施について」平成 11 年 3 月 3 日老発第 93 号、及び「地域保健・老人保健事業報告の一部改正について」平成 12 年 3 月 28 日老発第 278 号より

胃がん検診のためのチェックリスト【検診機関用】^{注1)}

1. 撮影の精度管理

- (1) 検診項目は、問診及び胃部 X 線検査を行っているか
- (2) 問診は現在の病状、既往歴、家族歴、過去の検診の受診状況等を聴取しているか
- (3) 撮影機器の種類(直接・間接・DR撮影、イメージ・インテンシファイア(I.I.)方式等)を明らかにしているか
原則として間接撮影で、10×10cm 以上のフィルムで I.I.方式とする
- (4) 撮影枚数は最低 7 枚としているか
- (5) 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しているか^{注2)}
- (6) 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しているか
- (7) 撮影技師は撮影に関する日本消化器がん検診学会の研修を修了し、同学会の認定取得を目標としているか

2. 読影の精度管理

- (1) 読影に従事する医師について、読影に関する日本消化器がん検診学会の研修を修了し、同学会の認定取得を目標としているか
- (2) 読影は、原則として十分な経験を有する 2 名以上の医師によって行っているか(うち一人は日本消化器がん検診学会認定医とする)
- (3) 2 名の医師の読影結果に応じて過去に撮影した X 線写真と比較読影しているか
- (4) X 線写真は少なくとも 3 年間は保存しているか

注 1) 本チェックリストは「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」一部改正(平成 18 年 3 月通達)に基づき作成した

注 2) 新・撮影法・変法、直接撮影法、DR(Digital Radiography)及び FPD(Flat Panel Detector)による撮影法は、日本消化器がん検診学会発行、新・胃 X 線撮影法(間接・直接)ガイドライン(2005)を参照

胃がん検診のためのチェックリスト【市町村用】

1. 検診対象者

- (1) 対象者の網羅的な名簿を住民台帳などに基づいて作成しているか
- (2) 対象者に均等に受診勧奨を行っているか

2. 受診者の情報管理^{注1)}

- (1) 対象者数(推計含む)を把握しているか
- (2) 受診者数を性別・年齢階級別に集計しているか
- (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
- (3-a) 受診者数を過去の検診受診歴別に集計しているか^{注2)}
- (3-b) 受診者を検診実施機関別に集計しているか
- (3-c) 過去3年間の受診歴を記録しているか

3. 要精検率の把握^{注1)}

- (1) 要精検率を把握しているか
- (2) 要精検率を性別・年齢階級別に集計しているか
- (3) 要精検率を検診実施機関別に集計しているか
- (4) 要精検率を過去の検診受診歴別に集計しているか^{注2)}

4. 精検受診の有無の把握と受診勧奨^{注1)}

- (1) 精検受診率を把握しているか
- (1-a) 精検受診率を性別・年齢階級別に集計しているか
- (1-b) 精検受診率を検診実施機関別に集計しているか
- (2) 精検受診率を過去の検診受診歴別に集計しているか^{注2)}
- (3) 精検未受診率を把握しているか
- (4) 精検未受診者に精検の受診勧奨を行っているか

5. 精密検査結果の把握^{注1)}

- (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
- (2) 過去3年間の精密検査結果を記録しているか
- (3) 精密検査の検査方法を把握しているか
- (4) がん発見率を把握しているか
- (4-a) がん発見率を性別・年齢階級別に集計しているか
- (4-b) がん発見率を検診実施機関別に集計しているか
- (4-c) がん発見率を受診歴別^{注2)}に集計しているか
- (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
- (5-a) 粘膜内がんを区別しているか
- (5-b) 早期がん割合を性別・年齢階級別に集計しているか
- (5-c) 早期がん割合を検診実施機関別に集計しているか
- (5-d) 早期がん割合を受診歴別^{注2)}に集計しているか
- (6) 陽性反応適中度を把握しているか
- (6-a) 陽性反応適中度を性別・年齢階級別に集計をしているか
- (6-b) 陽性反応適中度を検診実施機関別に集計しているか
- (6-c) 陽性反応適中度を受診歴別^{注2)}に集計しているか
- (7) がん検診の集計の最終報告を都道府県に行っているか

6. 検診機関の委託

- (1) 委託検診機関の選定に際し、仕様書を作成・提出させてそれを基に判断しているか
- (2) 仕様書に必須の精度管理項目を明記させているか^{注)} (注:別添の「仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目」参照)

注1)各項目を検診実施機関に委託して行っている場合を含む

注2)初回受診者(初回の定義は過去3年間に受診歴がない者)及び逐年検診受診者等の受診歴別

胃がん検診のためのチェックリスト【都道府県用】

1. 生活習慣病検診等管理指導協議会の組織・運営

- (1) 胃がん部会は、保健所、医師会、日本消化器がん検診学会に所属する学識経験者、臨床検査技師等胃がん検診に係わる専門家によって構成されているか
- (2) 胃がん部会は、市町村が策定した検診結果について検診が円滑に実施されるよう、広域的見地から医師会、検診実施機関、精密検査機関等と調整を行っているか
- (3) 年に1回以上、定期的に胃がん部会を開催しているか
- (4) 年に1回以上、定期的に生活習慣病検診等従事者講習会を開催しているか

2. 受診者の把握

- (1) 対象者数(推計を含む)を把握しているか
- (2) 受診者数を把握しているか
 - (2-a) 受診者数(率)を性別・年齢階級別に集計しているか
 - (2-b) 受診者数(率)を市町村別に集計しているか
 - (2-c) 受診者数を検診実施機関別に集計しているか
 - (2-d) 受診者数を過去の検診受診歴別に集計しているか^{注1)}

3. 要精検率の把握

評価項目

- (1) 要精検率を把握しているか
 - (1-a) 要精検率を性別・年齢階級別に集計しているか
 - (1-b) 要精検率を市町村別に集計しているか
 - (1-c) 要精検率を検診実施機関別に集計しているか
 - (1-d) 要精検率を過去の検診受診歴別に集計しているか^{注1)}

4. 精検受診率の把握

- (1) 精検受診率を把握しているか
 - (1-a) 精検受診率を性別・年齢階級別に集計しているか
 - (1-b) 精検受診率を市町村別に集計しているか
 - (1-c) 精検受診率を検診実施機関別に集計しているか
 - (1-d) 精検受診率を過去の検診受診歴別に集計しているか^{注1)}
- (2) 精検未把握率を把握しているか^{注2)}

5. 精密検査結果の把握

- (1) がん発見率を把握しているか
 - (1-a) がん発見率を性別・年齢階級別に集計しているか
 - (1-b) がん発見率を市町村別に集計しているか
 - (1-c) がん発見率を検診実施機関別に集計しているか
 - (1-d) がん発見率を受診歴別^{注1)}に集計しているか
- (2) 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
 - (2-a) 粘膜内がんを区別しているか
 - (2-b) 早期がん割合を性別・年齢階級別に集計しているか
 - (2-c) 早期がん割合を市町村別に集計しているか
 - (2-d) 早期がん割合を検診実施機関別に集計しているか
 - (2-e) 早期がん割合を受診歴別^{注1)}に集計しているか
- (3) 陽性反応適中度を把握しているか
 - (3-a) 陽性反応適中度を性別・年齢階級別に集計しているか
 - (3-b) 陽性反応適中度を市町村別に集計しているか
 - (3-c) 陽性反応適中度を検診実施機関別に集計しているか
 - (3-d) 陽性反応適中度を受診歴別^{注1)}に検討しているか
- (4) 発見胃がんについて追跡調査を実施しているか
 - (4-a) 発見胃がんの追跡所見・病理所見について把握しているか
 - (4-b) 発見胃がんの予後調査(生存率・死亡率の分析など)を実施しているか

6. 偽陰性例(がん)の把握

- (1) 受診者の追跡調査や地域がん登録等により、検診受診後の胃がんを把握しているか
- (2) 検診受診後 1 年未満に発見された胃がん(偽陰性例)を把握しているか
- (3) 検診受診後 1 年以上経過してから発見された胃がんを把握しているか

7. がん登録への参加(実施地域のみ)

- (1) 地域がん登録を実施しているか
- (2) 地域がん登録に対して、症例を提供しているか
- (3) 偽陰性例の把握のために、地域がん登録のデータを活用しているか
- (4) 予後の追跡のために、地域がん登録のデータを活用しているか

8. 不利益の調査

- (1) 検診受診後 6 ヶ月(1 年)以内の死亡者を把握しているか
- (2) 精密検査による偶発症を把握しているか
- (2-a) 消化管穿孔例を把握しているか
- (2-b) その他の重要な偶発症(輸血や手術を要する消化管出血等)を把握しているか

9. 事業評価に関する検討

- (1) チェックリストに基づく検討を実施しているか
- (1-a) 個々の市町村のチェックリストについて把握・検討しているか
- (1-b) 個々の検診実施機関のチェックリストについて把握・検討しているか
- (2) 要精検率等のプロセス指標に基づく検討を実施しているか
- (2-a) プロセス指標について、全国数値との比較や、各市町村間、検診実施機関間でのばらつきの確認等の検証を実施しているか
- (2-b) プロセス指標において問題が認められた市町村から、聞き取り調査等を実施しているか
- (2-c) プロセス指標において問題が認められた検診実施機関から、聞き取り調査等を実施しているか
- (3) チェックリストやプロセス指標において問題が認められた検診実施機関に対して、実地による調査・指導等を実施しているか
- (4) 実地調査等により不適正な検診実施機関が認められた場合には、市町村に対して委託先の変更を助言するなど、適切に対応しているか

10. 事業評価の結果に基づく指導・助言

- (1) 事業評価の結果に基づき、指導・助言等を実施しているか
- (1-a) 事業評価の結果を報告書に取りまとめ、市町村や検診実施機関に配布しているか
- (1-b) 事業評価の結果について、市町村や検診実施機関に対する説明会を開催しているか
- (1-c) 事業評価の結果に基づき、市町村や検診実施機関に対して個別の指導・助言を実施しているか
- (2) 事業評価の結果を、個別の市町村や検診実施機関の状況も含めて、ホームページ等で公表しているか

注 1) 初回受診者(初回の定義は過去 3 年に受診歴がない者)及び逐年検診受診者等の受診歴別

注 2) 未把握は、報告期限までに(次年度 5 月末)要精検者で検査結果が判明しなかった者の数
未受診と判明した者は含まない

「地域保健・老人保健事業報告の実施について」平成 11 年 3 月 3 日老発第 93 号、及び「地域保健・老人保健事業報告の一部改正について」平成 12 年 3 月 28 日老発第 278 号より

肺がん検診のためのチェックリスト【検診機関用】

1. 問診および撮影の精度管理

- (1) 検診項目は、問診、胸部 X 線検査、および喀痰細胞診を行っているか
- (2) 問診は喫煙歴および血痰の有無を聴取しているか
- (3) 問診記録は少なくとも 5 年間は保存しているか
- (4) 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ているか
- (5) 精密検査の方法や内容について説明しているか
- (6) 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っているか
- (7) 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っているか
- (8) 肺がん診断に適格な胸部 X 線撮影を行っているか^{注1)}
- (9) 撮影機器の種類(直接・間接撮影、ミラー・I.I.方式等)、フィルムサイズを明らかにしているか^{注2)}
- (10) 1 日あたりの実施可能人数を明らかにしているか

2. X 線読影の精度管理

- (1) 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ているか
- (2) 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 線写真と比較読影しているか
- (3) 比較読影した症例数を報告しているか
- (4) X 線写真は少なくとも 3 年間は保存しているか
- (5) X 線検査結果は少なくとも 5 年間は保存しているか

3. 喀痰細胞診の精度管理

- (1) 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っているか
- (2) 細胞診の業務を委託する場合は、その委託機関(施設名)を明記しているか
- (3) 採取した喀痰は、2 枚のスライドに塗沫し、湿固定の上、パパニコロウ染色を行っているか
- (4) 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っているか^{注3)}
- (5) がん発見例は、過去の細胞所見の見直しを行っているか
- (6) 標本は少なくとも 3 年間は保存しているか
- (7) 喀痰細胞診検査結果は少なくとも 5 年間は保存しているか

4. システムとしての精度管理

- (1) 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ているか^{注4)}
- (2) 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)を設置しているか
- (3) 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しているか
- (4) 実施主体へのがん検診の集計・報告は、標準的な内容で集計しているか
- (5) 実施主体へのがん検診の集計・報告は、旧老人保健事業報告における中間報告のほかに、十分なデータを報告できる時期に最終報告を行っているか

注 1) 肺がん診断に適格な胸部 X 線撮影: 日本肺癌学会編集、肺癌取り扱い規約 改訂第 6 版より
背腹一方向撮影 1 枚による場合、適格な胸部 X 線写真とは、肺尖、肺野外側縁、横隔膜、肋骨横隔膜角などを含むように正しく位置づけられ、適度な濃度とコントラストおよび良好な鮮鋭度をもち、中心陰影に重なった気管、主気管支の透亮像ならびに心陰影及び横隔膜に重なった肺血管が観察できるもの

注 2) 撮影法: 日本肺癌学会編集、肺癌取り扱い規約 改訂第 6 版より

1: 間接撮影の場合は、100mm ミラーカメラと、定格出力 150kV 以上の撮影装置を用いて 120kV 以上の管電圧により撮影する。やむを得ず定格出力 125kV の撮影装置を用いる場合は、110kV 以上の管電圧による撮影を行い縦隔部の感度を肺野部に対して高めるため、希土類(グラデーショナル型)蛍光板を用いる。定格出力 125kV 未満の撮影装置は用いない

2: 直接撮影の場合は、被検者一管球間距離を 1.5m 以上とし、定格出力 150kV 以上の撮影装置を用い、120kV 以上の管電圧及び希土類システム(希土類増感紙+オルソタイプフィルム)による撮影がよい。やむを得ず 100~120kV の管電圧で撮影する場合も、被曝軽減のために希土類システム(希土類増感紙+オルソタイプフィルム)を用いる

3: CR の場合は、120kV 以上の管電圧及び散乱線除去用格子比 12:1 以上を使用して撮影し、適切な階調処理、周波数処理、ダイナミックレンジ圧縮処理などを施した画像として出力する事が望ましい

注 3) 日本臨床細胞学会 細胞診精度管理ガイドライン参照

注 4) 組織や stage 把握のための治療など

肺がん検診のためのチェックリスト【市町村用】

1. 検診対象者

- (1) 対象者の網羅的な名簿を住民台帳などに基づいて作成しているか
- (2) 対象者に均等に受診勧奨を行っているか

2. 受診者の情報管理^{注1)}

- (1) 対象者数(推計含む)を把握しているか
- (2) 胸部 X 線受診者数・喀痰細胞診受診者数を性別・年齢 5 歳階級別に集計しているか
- (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
- (3-a) 胸部 X 線受診者数・喀痰細胞診受診者数を過去の検診受診歴別に集計しているか^{注2)}
- (3-b) 胸部 X 線受診者数・喀痰細胞診受診者数を検診実施機関別に集計しているか
- (3-c) 過去 3 年間の受診歴を記録しているか

3. 要精検率の把握^{注1)}

- (1) 胸部 X 線受診者・喀痰細胞診受診者の要精検率を把握しているか
- (2) 胸部 X 線受診者・喀痰細胞診受診者の要精検率を性別・年齢階級別に集計しているか
- (3) 胸部 X 線受診者・喀痰細胞診受診者の要精検率を検診実施機関別に集計しているか
- (4) 胸部 X 線受診者・喀痰細胞診受診者の要精検率を過去の検診受診歴別に集計しているか^{注2)}

4. 精検受診の有無の把握と受診勧奨^{注1)}

- (1) 胸部 X 線受診者・喀痰細胞診受診者の精検受診率を把握しているか
- (1-a) 胸部 X 線受診者・喀痰細胞診受診者の精検受診率を性別・年齢階級別に集計しているか
- (1-b) 胸部 X 線受診者・喀痰細胞診受診者の精検受診率を検診実施機関別に集計しているか
- (2) 胸部 X 線受診者・喀痰細胞診受診者の精検受診率を過去の検診受診歴別に集計しているか^{注2)}
- (3) 胸部 X 線受診者・喀痰細胞診受診者の精検未受診率を把握しているか
- (4) 精検未受診者に精検の受診勧奨を行っているか

5. 精密検査結果の把握^{注1)}

- (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
- (2) 過去 3 年間の精密検査結果を記録しているか
- (3) 精密検査の検査方法を把握しているか
- (4) 胸部 X 線受診者・喀痰細胞診受診者のがん発見率を把握しているか
- (4-a) 胸部 X 線受診者・喀痰細胞診受診者のがん発見率を性別・年齢階級別に集計しているか
- (4-b) 胸部 X 線受診者・喀痰細胞診受診者のがん発見率を検診実施機関別に集計しているか
- (4-c) 胸部 X 線受診者・喀痰細胞診受診者のがん発見率を受診歴別^{注2)}に集計しているか
- (5) 胸部 X 線受診者・喀痰細胞診受診者の臨床病期I期がん割合(発見がん数に対する臨床病期I期がん数)を把握しているか
- (5-a) 胸部 X 線受診者・喀痰細胞診受診者の臨床病期I期がん割合を性別・年齢階級別に集計しているか
- (5-b) 胸部 X 線受診者・喀痰細胞診受診者の臨床病期I期がん割合を検診実施機関別に集計しているか
- (5-c) 胸部 X 線受診者・喀痰細胞診受診者の臨床病期I期がん割合を受診歴別^{注2)}に集計しているか
- (6) 胸部 X 線受診者・喀痰細胞診受診者の陽性反応適中度を把握しているか
- (6-a) 胸部 X 線受診者・喀痰細胞診受診者の陽性反応適中度を性別・年齢階級別に集計しているか
- (6-b) 胸部 X 線受診者・喀痰細胞診受診者の陽性反応適中度を検診実施機関別に集計しているか
- (6-c) 胸部 X 線受診者・喀痰細胞診受診者の陽性反応適中度を受診歴別^{注2)}に集計しているか
- (7) がん検診の集計の最終報告を都道府県に行っているか

6. 検診機関の委託

- (1) 委託検診機関の選定に際し、仕様書を作成・提出させてそれを基に判断しているか
- (2) 仕様書に必須の精度管理項目を明記させているか^{注)}(注:別添の「仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目」参照)

注 1) 各項目を検診実施機関に委託して行っている場合を含む

注 2) 初回受診者(初回の定義は前年に受診歴がない者)及び逐年検診受診者等の受診歴別

肺がん検診のためのチェックリスト【都道府県用】

1. 生活習慣病検診等管理指導協議会の組織・運営

- (1) 肺がん部会は、保健所、医師会、肺がん検診に関連する学会に所属する学識経験者、臨床検査技師等肺がん検診に係わる専門家によって構成されているか
- (2) 肺がん部会は、市町村が策定した検診結果について検診が円滑に実施されるよう、広域的見地から医師会、検診実施機関、精密検査機関等と調整を行っているか
- (3) 年に1回以上、定期的に肺がん部会を開催しているか
- (4) 年に1回以上、定期的に生活習慣病検診等従事者講習会を開催しているか

2. 受診者の把握

- (1) 対象者数(推計を含む)を把握しているか
- (2) 胸部X線受診者数・喀痰細胞診受診者数を把握しているか
 - (2-a) 胸部X線受診者数(率)・喀痰細胞診受診者数(率)を性別・年齢階級別に集計しているか
 - (2-b) 胸部X線受診者数(率)・喀痰細胞診受診者数(率)を市町村別に集計しているか
 - (2-c) 胸部X線受診者数・喀痰細胞診受診者数を検診実施機関別に集計しているか
 - (2-d) 胸部X線受診者数・喀痰細胞診受診者数を過去の検診受診歴別に集計しているか^{注1)}

3. 要精検率の把握

- (1) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の要精検率を把握しているか
 - (1-a) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の要精検率を性別・年齢階級別に集計しているか
 - (1-b) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の要精検率を市町村別に集計しているか
 - (1-c) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の要精検率を検診実施機関別に集計しているか
 - (1-d) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の要精検率を過去の検診受診歴別に集計しているか^{注1)}

4. 精検受診率の把握

- (1) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の精検受診率を把握しているか
 - (1-a) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の精検受診率を性別・年齢階級別に集計しているか
 - (1-b) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の精検受診率を市町村別に集計しているか
 - (1-c) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の精検受診率を検診実施機関別に集計しているか
 - (1-d) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の精検受診率を過去の検診受診歴別に集計しているか^{注1)}
- (2) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の精検未把握率を把握しているか^{注2)}

5. 精密検査結果の把握

- (1) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者のがん発見率を把握しているか
 - (1-a) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者のがん発見率を性別・年齢階級別に集計しているか
 - (1-b) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者のがん発見率を市町村別に集計しているか
 - (1-c) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者のがん発見率を検診実施機関別に集計しているか
 - (1-d) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者のがん発見率を受診歴別^{注1)}に集計しているか
- (2) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の臨床病期I期がん割合(発見がん数に対する臨床病期I期がん数)を把握しているか
 - (2-a) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の臨床病期I期がん割合を性別・年齢階級別に集計しているか
 - (2-b) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の臨床病期I期がん割合を市町村別に集計しているか
 - (2-c) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の臨床病期I期がん割合を検診実施機関別に集計しているか
 - (2-d) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の臨床病期I期がん割合を受診歴別^{注1)}に集計しているか
- (3) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の陽性反応適中度を把握しているか
 - (3-a) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の陽性反応適中度を性別・年齢階級別に集計しているか
 - (3-b) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の陽性反応適中度を市町村別に集計しているか
 - (3-c) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の陽性反応適中度を検診実施機関別に集計しているか
 - (3-d) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の陽性反応適中度を受診歴別^{注1)}に検討しているか
- (4) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の発見肺がんについて追跡調査を実施しているか
 - (4-a) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の発見肺がんの追跡所見・病理所見について把握しているか
 - (4-b) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の発見肺がんの予後調査(生存率・死亡率の分析など)を実施しているか

6. 偽陰性例(がん)の把握

- (1) 受診者の追跡調査や地域がん登録等により、検診受診後の肺がんを把握しているか
- (2) 検診受診後 1 年未満に発見された肺がん(偽陰性例)を把握しているか
- (3) 検診受診後 1 年以上経過してから発見された肺がんを把握しているか

7. がん登録への参加(実施地域のみ)

- (1) 地域がん登録を実施しているか
- (2) 地域がん登録に対して、症例を提供しているか
- (3) 偽陰性例の把握のために、地域がん登録のデータを活用しているか
- (4) 予後の追跡のために、地域がん登録のデータを活用しているか

8. 不利益の調査

- (1) 検診受診後 6 ヶ月(1 年)以内の死亡者を把握しているか
- (2) 精密検査による偶発症を把握しているか
- (2-a) 精密検査に伴う気胸や感染症を把握しているか
- (2-b) その他の重要な偶発症を把握しているか

9. 事業評価に関する検討

- (1) チェックリストに基づく検討を実施しているか
- (1-a) 個々の市町村のチェックリストについて把握・検討しているか
- (1-b) 個々の検診実施機関のチェックリストについて把握・検討しているか
- (2) 要精検率等のプロセス指標に基づく検討を実施しているか
- (2-a) プロセス指標について、全国数値との比較や、各市町村間、検診実施機関間でのばらつきの確認等の検証を実施しているか
- (2-b) プロセス指標において問題が認められた市町村から、聞き取り調査等を実施しているか
- (2-c) プロセス指標において問題が認められた検診実施機関から、聞き取り調査等を実施しているか
- (3) チェックリストやプロセス指標において問題が認められた検診実施機関に対して、実地による調査・指導等を実施しているか
- (4) 実地調査等により不適正な検診実施機関が認められた場合には、市町村に対して委託先の変更を助言するなど、適切に対応しているか

10. 事業評価の結果に基づく指導・助言

- (1) 事業評価の結果に基づき、指導・助言等を実施しているか
- (1-a) 事業評価の結果を報告書に取りまとめ、市町村や検診実施機関に配布しているか
- (1-b) 事業評価の結果について、市町村や検診実施機関に対する説明会を開催しているか
- (1-c) 事業評価の結果に基づき、市町村や検診実施機関に対して個別の指導・助言を実施しているか
- (2) 事業評価の結果を、個別の市町村や検診実施機関の状況も含めて、ホームページ等で公表しているか

注 1) 初回受診者(初回の定義は前年に受診歴がない者)及び逐年検診受診者等の受診歴別

注 2) 未把握は、報告期限までに(次年度 5 月末)要精検者で検査結果が判明しなかった者の数
未受診と判明した者は含まない

「地域保健・老人保健事業報告の実施について」平成 11 年 3 月 3 日老発第 93 号、及び「地域保健・老人保健事業報告の一部改正について」平成 12 年 3 月 28 日老発第 278 号より

仕様書に明記すべき
必要最低限の精度管理項目

乳がん検診

子宮がん検診

大腸がん検診

胃がん検診

肺がん検診

乳がん、子宮がん、大腸がん、胃がん：がん検診に関する検討会中間報告「市町村事業におけるがん検診の事業評価の手法について」（平成 19 年 6 月）

肺がん：がん検診に関する検討会中間報告「市町村事業における肺がん検診の見直しについて」（平成 20 年 3 月）

仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目【乳がん検診】

1. 検査の精度管理

検診項目

□・検診項目は、問診、視診、触診、画像検査とする。

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^{注1)}を満たす。

□・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。

□・撮影技師はマンモグラフィの撮影に関する適切な研修^{注2)}を修了する。

読影

□・マンモグラフィ読影講習会^{注2)}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。

□・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^{注2)}を修了しその評価試験の結果がAまたはBである)。

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。

□・問診記録・検診結果は少なくとも5年間は保存する。

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。

□・精密検査の方法や内容について説明する。

□・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。

2. システムとしての精度管理

□・精密検査結果及び治療^{注3)}結果の報告を、精密検査実施機関から受ける。

□・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。

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。

□・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。

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、基本的に添付の表に記載できる内容で集計する。

□・実施主体へのがん検診の集計・報告は、旧老人保健事業報告における中間報告のほかに、十分なデータを報告できる時期に最終報告を行う。

注¹⁾ 乳がん検診に用いるエックス線装置の仕様基準: マンモグラフィによる乳がん検診の手引き第 3 版、マンモグラフィガイドライン第 2 版参照

1. インバータ式エックス線高電圧装置を備えること
2. 自動露出制御 (AEC) を備えること
3. 移動グリッドを備えること
4. 管電圧の精度・再現性
 - (a) 表示精度: $\pm 5\%$ 以内 (24–32kV)
 - (b) 再現性: 変動係数 0.02 以下
5. 光照射野とエックス線照射野のずれ
 - 左右・前後のずれ: SID の 2%
6. 焦点サイズ
 - 公称 0.3mm のとき、0.45mm × 0.65mm 以内
7. 圧迫板透過後の線質 (半価層、HVL)
 - モリブデン (Mo) ターゲット / モリブデン (Mo) フィルタのとき
 - (測定管電圧 / 100) + 0.03 \leq HVL (mmAl) < (測定管電圧 / 100) + 0.12
8. 乳房圧迫の表示
 - (a) 厚さの表示精度: ± 5 mm 以内
 - (b) 圧迫圧の表示精度: ± 20 N 以内
9. AEC の精度
 - (a) 基準濃度: 1.5 管理幅: ± 0.15 以内
 - (ファントム厚 20、40、60mm およびこれらの厚さに対して 100mAs 以下のエックス線照射が行える管電圧の選択範囲とする)
 - (b) 再現性: 変動係数 0.05 以下

注²⁾ マンモグラフィ撮影、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

基本講習プログラムに準じた講習会とは、検診関連 6 学会 (日本乳癌検診学会、日本乳癌学会、日本医学放射線学会、日本産科婦人科学会、日本放射線技術学会、日本医学物理学会) から構成されるマンモグラフィ検診精度管理中央委員会の教育・研修委員会の行う講習会等をいう。なお、これまで実施された「マンモグラフィ検診の実施と精度向上に関する調査研究」班、「マンモグラフィによる乳がん検診の推進と精度向上に関する調査研究」班および日本放射線技術学会乳房撮影ガイドライン・精度管理普及班による講習会等を含む

注³⁾ 組織や stage 把握のための治療など

仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目【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。

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。

視診

□・視診は陰鏡を挿入し、子宮頸部の状況を観察する。

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、パパニコロウ染色を行い観察する。

□・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。

□・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^{注1)}。

□・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^{注1)}。または再スクリーニング施行率を報告する。

□・細胞診の結果は、速やかに検査を依頼した者に通知する。

□・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^{注2)}。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。

□・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。

□・がん発見例は、過去の細胞所見の見直しを行う。

記録・標本の保存

□・標本は少なくとも3年間は保存する。

□・問診記録・検診結果は少なくとも5年間は保存する。

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。

□・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。

□・精密検査の方法や内容について説明する。

□・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。

2. システムとしての精度管理

□・精密検査結果及び治療^{注3)}結果の報告を、精密検査実施機関から受ける。

□・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。

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。

□・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。

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、基本的に添付の表に記載できる内容で集計する。

□・実施主体へのがん検診の集計・報告は、旧老人保健事業報告における中間報告のほかに、十分なデータを報告できる時期に最終報告を行う。

注¹⁾ 日本臨床細胞学会 細胞診精度管理ガイドライン参照

注²⁾ 日本母性保護産婦人科医会の分類: 日本母性保護産婦人科医会編集、子宮がん検診の手引き参照

Bethesda System による分類: The Bethesda System for Reporting Cervical Cytology second edition 参照

注³⁾ 組織や stage 把握のための治療など

仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目【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。
- ・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。
- ・検体受領後原則として 24 時間以内に測定する。

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。
- ・検便採取後即日(2 日目)回収を原則とする。
- ・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。
- ・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。
- ・検診機関では検体を受領後冷蔵保存する。

記録の保存

- ・検診結果は少なくとも 5 年間は保存する。

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。
- ・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。
- ・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。

2. システムとしての精度管理

- ・精密検査結果及び治療^{注)}結果の報告を、精密検査実施機関から受ける。

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。
- ・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。

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、基本的に添付の表に記載できる内容で集計する。
- ・実施主体へのがん検診の集計・報告は、旧老人保健事業報告における中間報告のほかに、十分なデータを報告できる時期に最終報告を行う。

^{注)} 組織や stage 把握のための内視鏡治療など

仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目【胃がん検診】

1. 検査の精度管理

検診項目

□・検診項目は、問診及び胃部 X 線検査とする。

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、II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 II方式とする。

□・撮影枚数は最低 7 枚とする。

□・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^{注1)}。

□・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。

□・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。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。

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。

□・問診記録・検診結果は少なくとも 5 年間は保存する。

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。

□・精密検査の方法や内容について説明する。

□・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。

2. システムとしての精度管理

□・精密検査結果及び治療^{注2)}結果の報告を、精密検査実施機関から受ける。

□・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。

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。

□・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。

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、基本的に添付の表に記載できる内容で集計する。

□・実施主体へのがん検診の集計・報告は、旧老人保健事業報告における中間報告のほかに、十分なデータを報告できる時期に最終報告を行う。

注1) 新・撮影法・変法、直接撮影法、DR 及び FDP による撮影法は、日本消化器がん検診学会発行、新・胃 X 線撮影法(間接・直接)ガイドライン(2005)を参照

注2) 組織や stage 把握のための内視鏡治療など

仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目【肺がん検診】

1. 検査の精度管理

検診項目

□・検診項目は、問診、胸部 X 線検査、および喀痰細胞診とする。

問診

□・問診は喫煙歴及び血痰の有無を必ず聴取する。

撮影

□・肺がん診断に適格な胸部 X 線撮影を行う^{注1)}。

□・撮影機器の種類(直接・間接撮影、ミラー・II.方式等)、フィルムサイズを明らかにする^{注2)}。

□・1 日あたりの実施可能人数を明らかにする。

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。

□・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。

□・比較読影した症例数を報告する。

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。

□・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。

□・採取した喀痰は、2 枚のスライドに塗抹し、湿固定の上、パパニコロウ染色を行う。

□・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^{注3)}。

□・がん発見例は、過去の細胞所見の見直しを行う。

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。

□・問診記録・検診結果は少なくとも 5 年間は保存する。

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。

□・精密検査の方法や内容について説明する。

□・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。

□・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。

2. システムとしての精度管理

□・精密検査結果及び治療^{注4)}結果の報告を、精密検査実施機関から受ける。

□・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。

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。

□・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。