

精度管理～受診者増で浮かんだ課題 乳がん検診を例に

2013年2月4日

公益財団法人日本対がん協会

小西宏

乳がん検診の概況

日本対がん協会「がん検診の実施状況」

年度	受診者数	発見数	発見率(%)
2008年	110万2092人	2416人	0.22
2009年	132万9136人	2966人	0.22
2010年	127万4916人	2807人	0.23
2011年	125万6974人	2631人	0.22

(09年以降の受診者増には無料クーポン券も影響)

精密検査

	要精検者(率)	精検受診者(率)
08年度	7万4874人(6.8%)	6万4886人(88.2%)
09年度	8万4482人(6.4%)	7万2527人(86.5%)
10年度	7万8913人(6.2%)	6万5384人(86.3%)
11年度	7万3958人(5.9%)	6万3293人(88.4%)

その年度の精検未受診	推定のがん (精検未受診者×発見がん/精検受診者)
08年度 9988人	371
09年度 1万1955人	489
10年度 1万3529人	580
11年度 1万 665人	443

要精検率

対がん協会の乳がん検診(n=41、2011年度)

- 要精検率 5.88
- 発見がん/要精検者 3.68

検査の精度を上げる研修等の必要性

要精検率を↓ 陽性反応的中度↑

- 精検受診率 88.42

90%以上に

精検受診率を上げるには

- 例えば

精検受診率が高いA支部の取り組み

1次検診の受診後3カ月、6カ月目にチェック

(精検機関からの精検結果通知の有無より)

未受診者名を当該市町村に送付

市町村から勧奨

市町村の委託を受けて支部が勧奨

◆要精検者の5、6割は自ら受診

2、3割は勧奨による受診

課題

がん検診(住民検診)の実施主体:自治体

勧奨・再勧奨等の主体 :自治体

検診機関が行うには、何らかの「指示」が必要

個人情報保護の観点から「覚書」等の必要性

例:1次検診未受診者に電話勧奨するB支部

個人情報保護の覚書を交わして実施

「どうして電話番号を知っているのか」

「誰から聞いたのか」等の質問も

◆自治体とのスムーズな連携が欠かせない

乳がん検診の課題

手法の違い(2010年度の検診の追跡、2011年度)

方法	受診者	要精検(率)	精検受診(率)	がん(率)	うち早期(率)
視触診:	42885	1564(3.7)	1329(85.0)	76(0.18)	28(36.8)
X線 :	298223	16385(5.5)	14635(89.3)	675(0.23)	428(63.5)
エコー:	89567	3683(4.1)	3186(86.5)	81(0.09)	41(58.6)
視・X:	741683	49120(6.6)	43779(89.1)	1936(0.26)	1151(65.6)
視・エ:	27348	1353(5.0)	1107(81.8)	19(0.07)	14(87.5)
X・エ:	55212	4441(8.0)	3816(85.9)	151(0.27)	105(69.5)
視・X・エ:	5185	475(9.2)	391(62.3)	38(0.73)	31(41.6)
計	1260012	77021(6.1)	68243(88.6)	2973(0.24)	1645(61.1)

精度管理の課題

①把握しなければいけない基本的な項目

検診対象者

受診者・未受診者

受診者のうち要精検者

要精検者のうち精検受診者

精検受診者の結果

治療のための医療機関受診

診断結果 治療経過

↓↑

②対策:1次検診未受診者・精検未受診者への勧奨

■①が整わなければ②ができない???

今回の調査は
日本対がん協会各支部・提携団体
の協力でまとめました。

