

平成24年度 肺がん検診精度管理調査結果について

1 肺がん検診精度管理調査の趣旨

肺がん検診においては、精度管理が適切に行われなければ効果は得られないと考えられており、精度管理は極めて重要です。

この調査は、茨城県生活習慣病検診管理指導協議会肺がん部会が、茨城県で肺がん検診を行っている市町村及び集団検診機関に対して、精度管理が適切に行われているかどうかを知る目的で行ったものです。(職域検診や人間ドックは、この調査の対象外です。)

2 調査対象年度

平成22年度肺がん検診の実施分

3 調査の種類

(1) チェックリスト遵守状況調査

厚生労働省が設置した、「がん検診に関する検討会」及び「がん検診事業の評価に関する委員会」において、平成20年3月に「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―」がまとめられました。

その中で、市町村用、検診機関用、都道府県用の「肺がん検診のためのチェックリスト」が定められ、それぞれが遵守すべき精度管理の要点について示されました。

このチェックリストの遵守状況について、市町村に対しては、36項目、集団検診機関に関しては、26項目の調査を行いました。

(2) 肺がん検診精度指標調査

がん検診事業の評価に関する委員会報告書による精度の指標のうち、5項目(受診率、要精検率、精検受診率、肺がん発見率、陽性反応的中度)を選び、各市町村の担当者に対し調査を行いました。

なお、受診率、要精検率、精検受診率の値は、平成23年度健康増進事業報告のデータと、肺がん発見率、陽性反応的中度については、平成22年度肺がん検診実施年報のデータと突合しています。

4 評価の基準及び評価等

調査結果を評価するために、茨城県生活習慣病管理指導協議会肺がん部会の審議を経て、基準と評価について決めました。

(1) 肺がん検診のためのチェックリスト遵守状況調査

市町村は、A, B, C, D, E, F, Z の7段階評価、集団検診機関は、A, B, C, D, Z の5段階評価を行い、遵守できていない項目数ごとに以下の基準で評価しました。

評価区分	各カテゴリでの遵守されていない項目数	
	市町村（全36項目）	集団検診機関（全22項目）
A：チェックリストを全て満たしている	0	0
B：チェックリストを一部満たしていない	1-6	1-4
C：チェックリストを相当程度満たしていない	7-12	5-8
D：チェックリストを大きく逸脱している	13-18	9以上
E：チェックリストをさらに大きく逸脱している	19-24	
F：チェックリストを極めて大きく逸脱している	25以上	
Z：調査に対して回答がない	無回答	無回答

※肺がん検診のためのチェックリスト（検診機関用）の項目の内、受診者への説明項目4項目については、各市町村が実施するため、評価の対象から除きました。

① 調査結果

ア 市町村

市町村名	評価	市町村名	評価	市町村名	評価	市町村名	評価
水戸市	E	北茨城市	C	筑西市	B	大洗町	B
日立市	C	笠間市	B	坂東市	C	城里町	C
土浦市	B	取手市	C	稲敷市	B	東海村	B
古河市	C	牛久市	B	かすみがうら市	B	大子町	B
石岡市	C	つくば市	B	桜川市	C	美浦村	A
結城市	C	ひたちなか市	C	神栖市	A	阿見町	B
龍ヶ崎市	B	鹿嶋市	B	行方市	B	河内町	B
下妻市	B	潮来市	E	鉾田市	B	八千代町	C
常総市	B	守谷市	A	つくばみらい市	E	五霞村	B
常陸太田市	B	常陸大宮市	B	小美玉市	A	境町	B
高萩市	D	那珂市	B	茨城町	E	利根町	C

※評価については、あくまで各市町村において、肺がん検診の取り組み状況を調査票に基づき、自己評価したものであり、第三者により客観的に評価したものではありません。

イ 集団検診機関

検診機関名	評価
公益財団法人茨城県総合健診協会	A
公益財団法人日立メディカルセンター	A
取手北相馬保健医療センター医師会病院	A

※評価については、あくまで各検診機関において、肺がん検診の取り組み状況を調査票に基づき、自己評価したものであり、第三者により客観的に評価したものではありません。

(2) 肺がん検診精度指標調査

がん検診事業の評価に関する委員会報告書では、受診率を除く要精検率、精検受診率、肺がん発見率、陽性反応的中度について、目標値が定められているので指標としました。

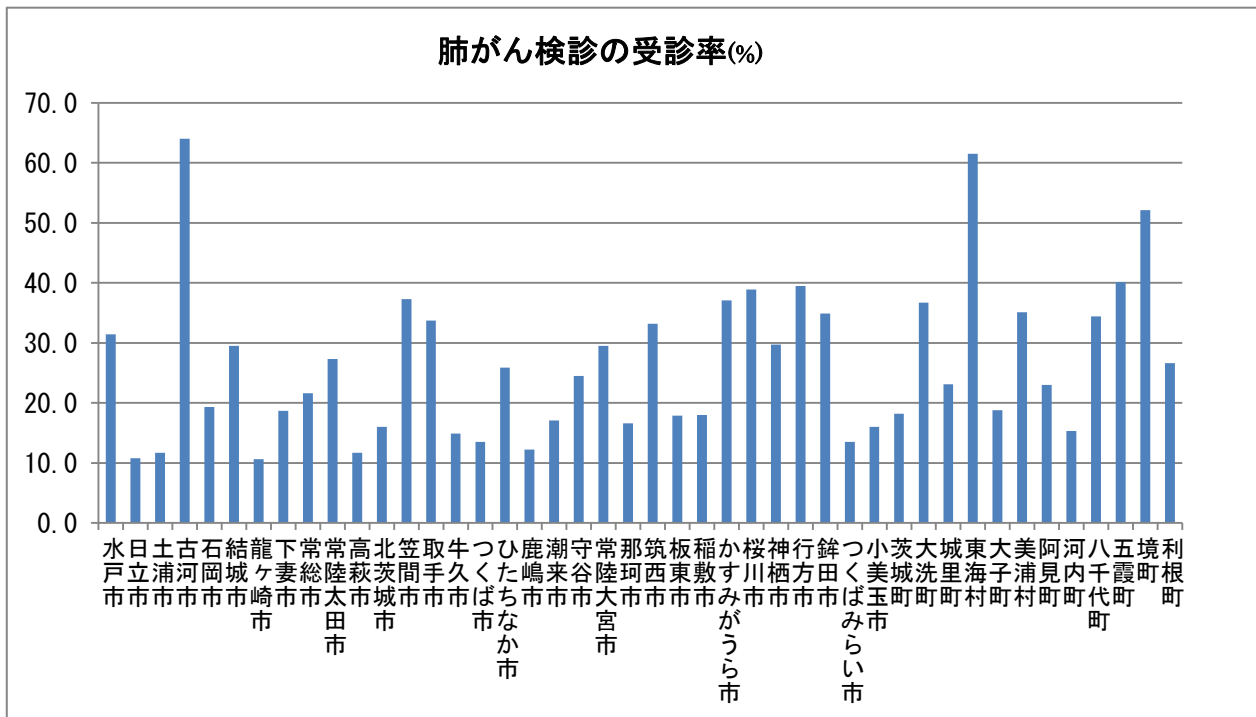
なお、精検受診率以外の指標は、人口構成による違いや継続受診者の比率などによっても影響を受けます。

さらに、肺がん発見率、陽性反応適中度は、小さな自治体では年度による変動が大きいとされています。

項目	目標値・指標	
	目標値	許容値
要精検率	—	3%以下
精検受診率	90%以上	70%以上
肺がん発見率	—	0.03%以上
陽性反応的中度	—	1.3%以上

① 調査結果

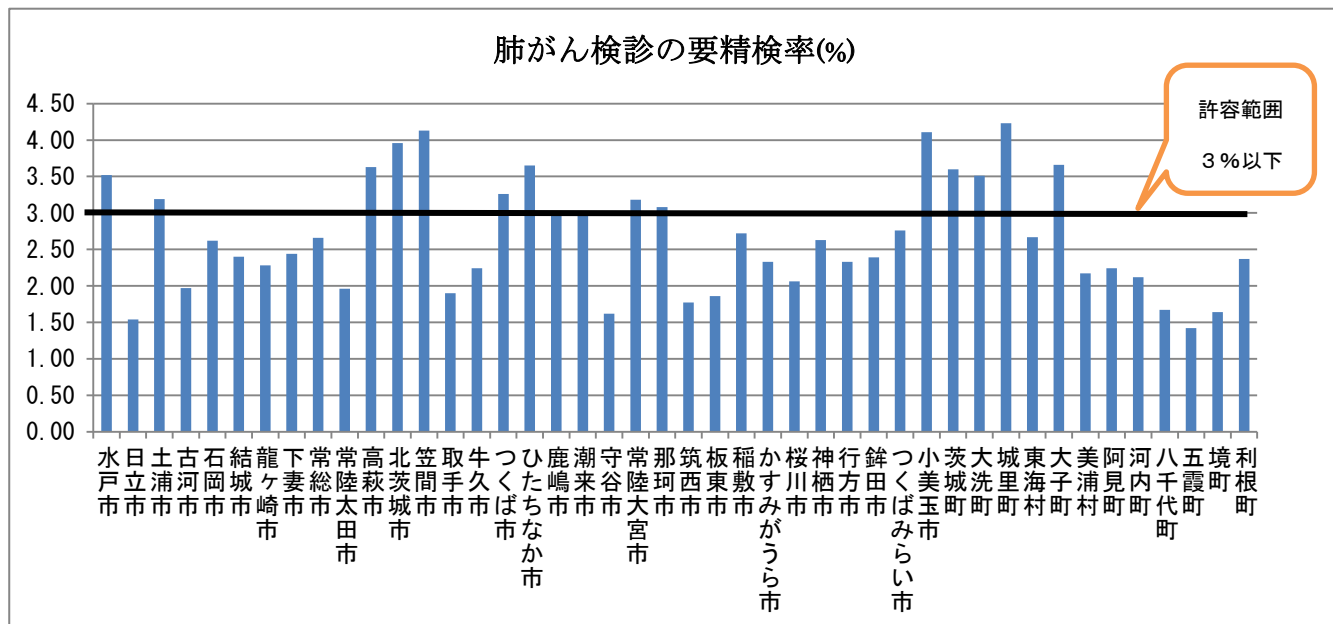
ア 受診率



イ 要精検率（要精検者（E判定）/全受診者）

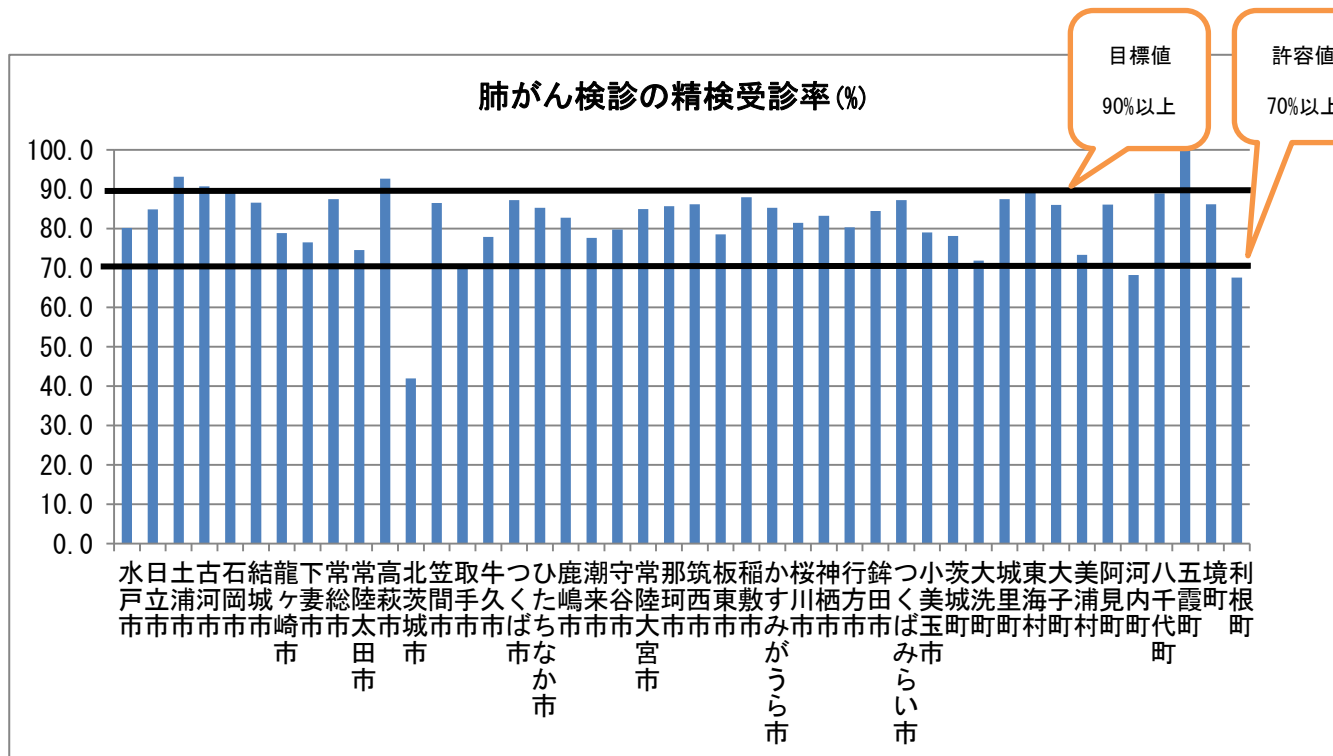
要精検率は、受診された方の内、精密検査が必要とされた方の割合で、0よりも大きく一定の範囲内にあることが望ましい指標です。

許容値は、3%以下（受診者100人中要精検が3人以下）とされていますが、肺の疾患が多い地区では高くなることもあります。



ウ 精検受診率（要精検受診者（E判定）からの精検受診者/要精検者（E判定））

精度評価の最も重要な指標と位置づけられており、目標値は90%以上、許容値は70%以上とされています。

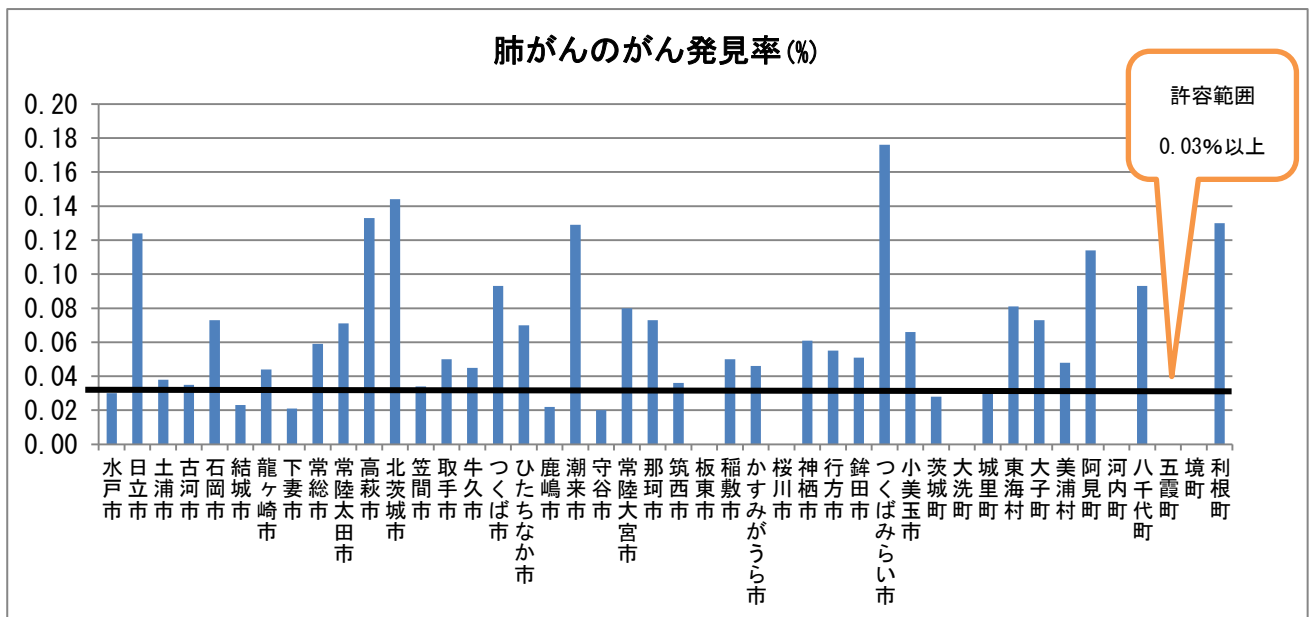


エ 肺がん発見率（要精検者（E判定）からの発見肺がん患者/全受診者）

肺がん発見率は、受診された方の内、肺がんが発見された方の割合で高ければ高い方が望ましい指標です。許容値は、0.03%（受診者1万人で3例の肺がん発見）以上とされていますが、若年層や女性の受診割合が多い地区では低くなることもあります。

また、受診者の数が数千人規模の小さな自治体では、年度による変動が大きいので、3年（または5年）の平均による数値を確認する必要があります。

平成22年度は、坂東市、桜川市、大洗町、河内町、五霞町、境町において、肺がんが発見されませんでした。



オ 陽性反応適中度(要精検者(E判定)からの発見肺がん患者/要精検者(E判定))

陽性反応適中度は、検診で「要精密検査」とされた方の内、実際に肺がんがあった方の割合で、ある一定の範囲内にあることが望ましい指標です。

許容値は、1.3%以上とされていますが、若年層や女性の受診割合が多い地区では低くなることもあります。

また、受診者の数が数千人規模の小さな自治体では、年度による変動が大きいので、3年(または5年)の平均による数値を確認する必要があります。

