

平成25年度 胃がん検診精度管理調査結果について

1 胃がん検診精度管理調査の趣旨

胃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胃がん部会が、茨城県で胃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23年度胃がん検診の実施分

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「胃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、37項目、集団検診機関に関しては、19項目の調査を行いました。

(2) 胃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、胃がん発見率、陽性反応適中度）を選び、各市町村の担当者に対し調査を行いました。

4 評価の基準及び評価等

(1) 胃がん検診のためのチェックリスト遵守状況調査

市町村及び集団検診機関は、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 37 項目）	集団検診機関（全 16 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	1-9	1-4
C：チェックリストを相当程度満たしていない	10-19	5-8
D：チェックリストを大きく逸脱している	20	9 以上
Z：調査に対して回答がない	無回答	無回答

※胃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 3 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	C	北茨城市	C	筑西市	A	大洗町	B
日立市	B	笠間市	B	坂東市	B	城里町	B
土浦市	B	取手市	B	稲敷市	B	東海村	B
古河市	B	牛久市	A	かすみがうら市	B	大子町	B
石岡市	B	つくば市	B	桜川市	B	美浦村	A
結城市	B	ひたちなか市	B	神栖市	B	阿見町	A
龍ヶ崎市	B	鹿嶋市	B	行方市	B	河内町	B
下妻市	B	潮来市	A	鉾田市	A	八千代町	C
常総市	B	守谷市	B	つくばみらい市	B	五霞村	A
常陸太田市	B	常陸大宮市	B	小美玉市	A	境町	B
高萩市	C	那珂市	B	茨城町	B	利根町	B

※評価については、あくまで各市町村において、胃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	B
公益財団法人日立メディカルセンター	B
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、胃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) 胃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、胃がん発見率、陽性反応適中度について、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。

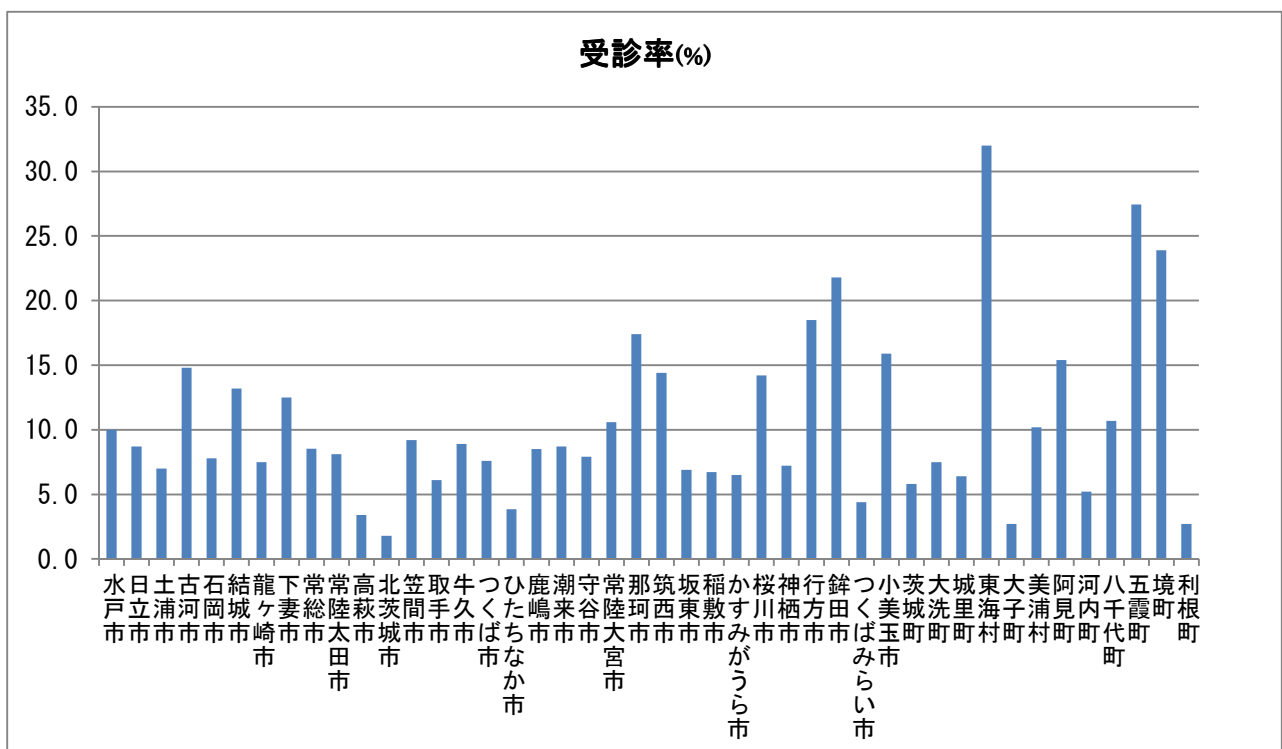
さらに、胃がん発見率、陽性反応適中度は、小さな自治体では年度による変動が大きいとされています。

項目	目標値・指標	
	目標値	許容値
要精検率	—	11%以下
精検受診率	90%以上	70%以上
胃がん発見率	—	0.11%以上
陽性反応適中度	—	1.0%以上

① 調査結果

ア 受診率

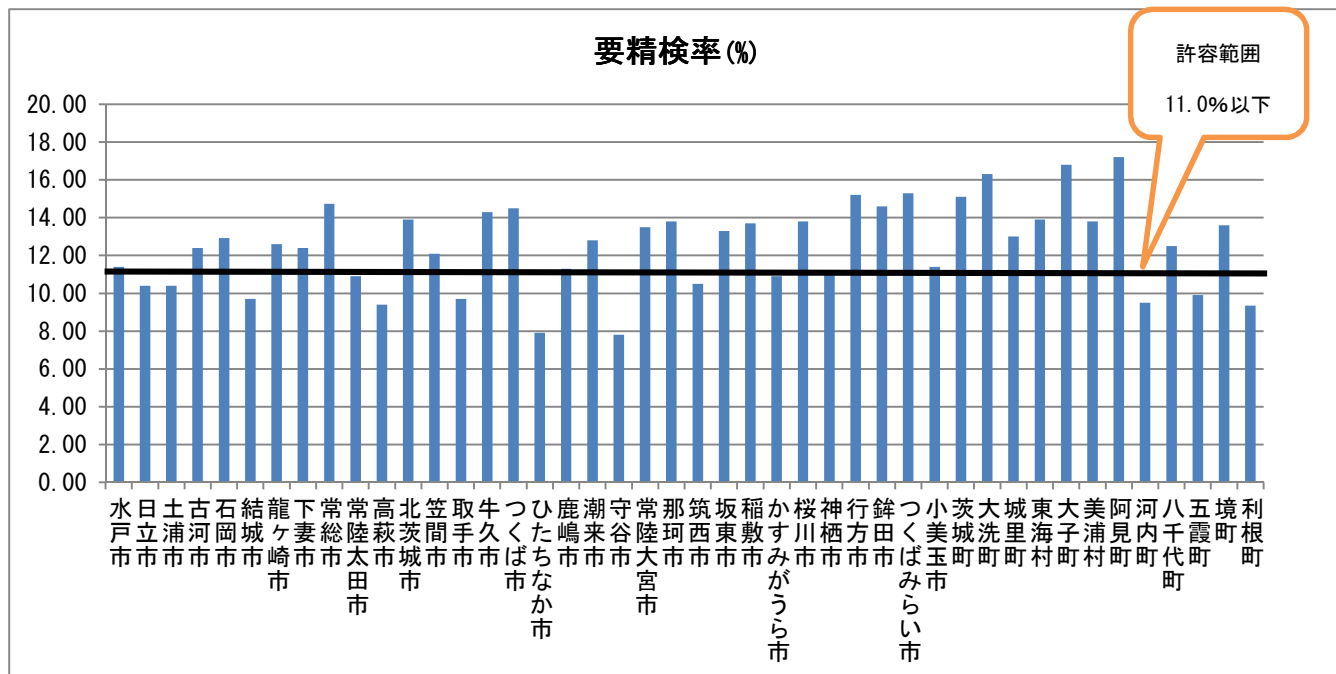
受診率は、胃がん検診の対象の方のうち受診された方の割合です。対象者の算出方法は市町村によっても相違があるため、厳密には正確な値でないこともあります。なるべく高いことが望ましいとされています。



イ 要精検率（要精検者/全受診者）

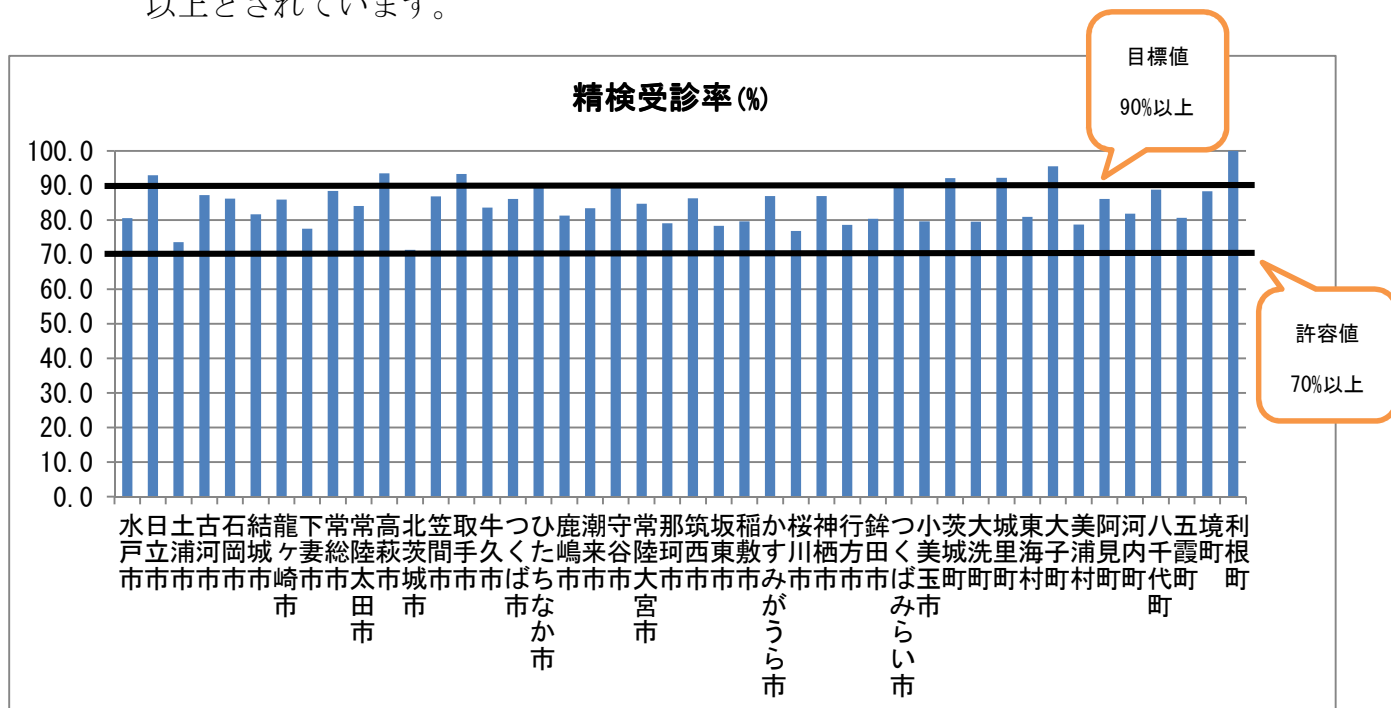
要精検率は、受診された方のうち精密検査が必要とされた方の割合で、0よりも大きく一定の範囲内にあることが望ましい指標です。

許容値は11%以下（受診者100人中要精検が11人以下）とされていますが、胃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（要精検受診者からの精検受診者/要精検者）

要精密検査とされた方のうち、実際に精密検査を受けられた方の割合で、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。

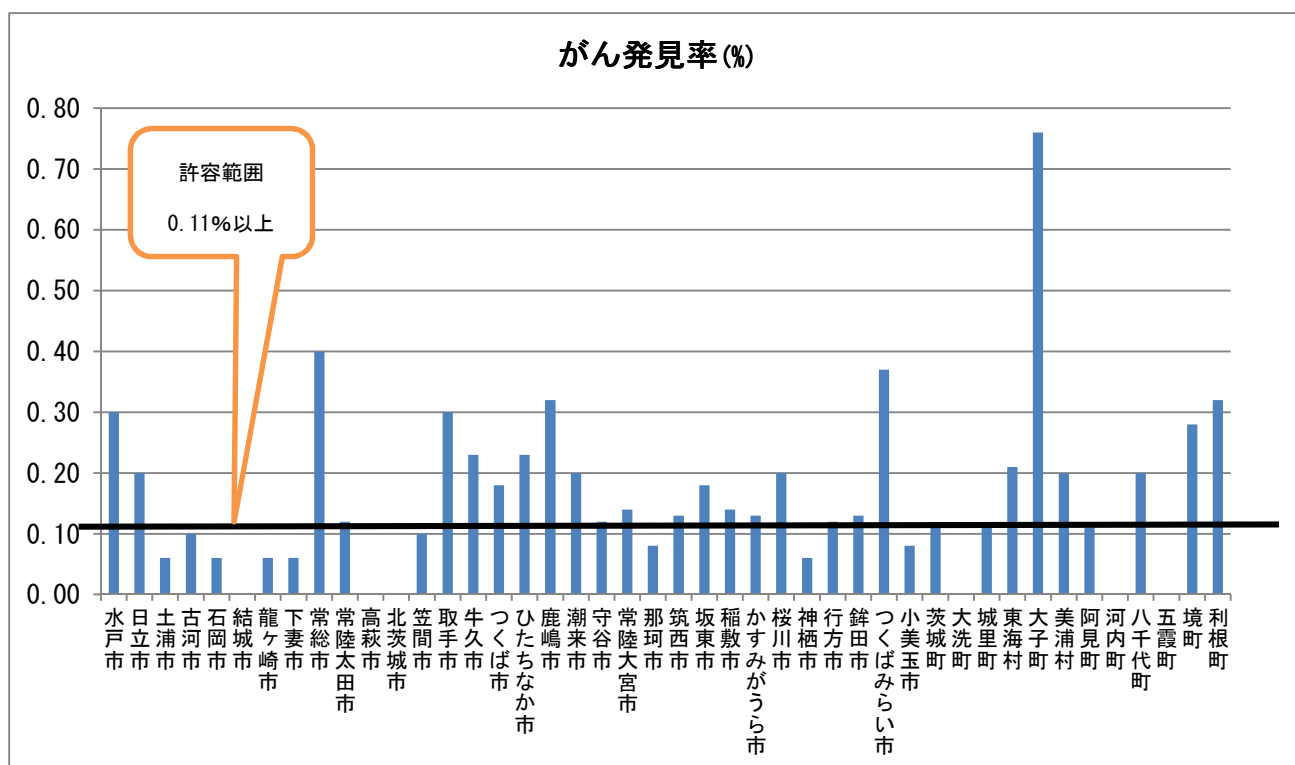


エ 胃がん発見率（要精検者からの発見胃がん患者/全受診者）

胃がん発見率は、受診された方のうち、胃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、0.11%（受診者1万人で11例の胃がん発見）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23年度は、結城市、高萩市、北茨城市、大洗町、河内町、五霞町において、胃がんが発見されませんでした。

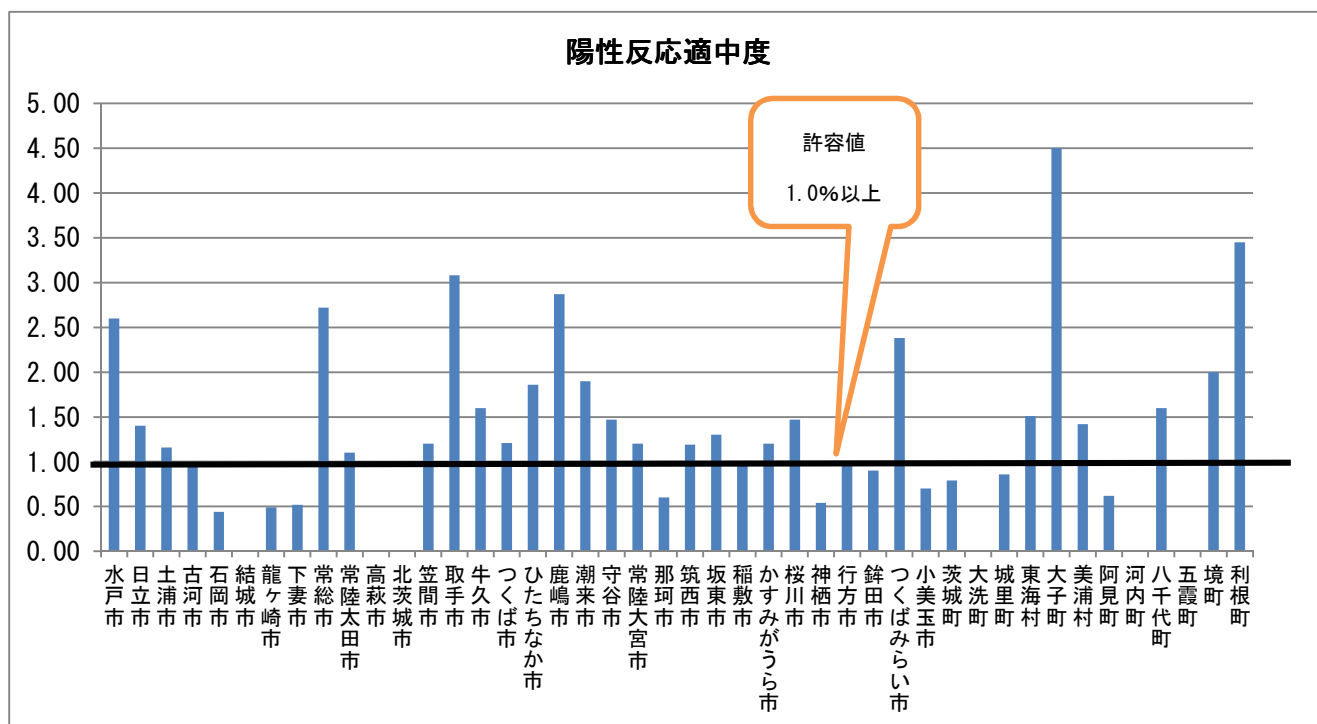


オ 陽性反応適中度（要精検者からの発見胃癌患者/要精検者）

陽性反応適中度は、検診で「要精密検査」とされた方の内、実際に胃癌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、1.0%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。



胃がん検診 検診機関別 チェックリスト(CL)実施状況 順位表

	1.受診者への説明			2.問診および撮影の精度管理								3.読影の精度管理				4.システムとしての精度管理				CL平均実施項目数 / 全19項目中	
	(1)	(2)	(3)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(1)	(2)	(3)	(4)	(1)	(2)	(3)	(4)		
(1) 受ける必要があること、事前に、必ず精密検査を要する必要があること、精密検査の方法や内容について説明しているか				(1) 検診項目は、問診及び胃部X線検査として	(2) 問診は現在の病状を聴取しているか	(3) 問診記録は少なくとも5年間は保存しているか	(4) 撮影機器の種類を明らかにしているか	(5) 撮影枚数は最低8枚としているか	(6) 撮影の体位及び方法は日本消化器がん検診学会のガイドラインに準拠しているか	(7) 造影剤の使用に当たっては、その濃度を適切に調整しているか	(8) 造影剤の副作用に注意しているか	(1) 読影に専任する医師は、読影医全数と日本消化器がん検診学会認定医数とを報告しているか	(2) 読影は原則として2名以上の医師によって行われるか	(3) X線写真は少なくとも3年間は保存しているか	(4) 検査結果は少なくとも5年間は保存しているか	(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	(2) 専門家のための検診会や委員会(第三者の胃がん検診のための検診会)を設置しているか	(3) 基礎的検診率、がん発見率、陽性反応適中度に、都道府県がプロセス指標(受診率、要精密検査率、精密検査率)が設定されているか	(4) 健康増進事業報告に必要な項目で集計しているか		
茨城県総合健診協会	×	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	17
日立メディカルセンター	×	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	17
取手市医師会	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	19