

平成28年度 胃がん検診精度管理調査結果

1 調査の趣旨

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。

胃がん検診で整備すべき体制については、平成20年3月の厚労省報告書「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」の中で、「事業評価のためのチェックリスト」として示されております。このチェックリストは平成28年度に大幅に改定されるとともに、国の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」においてその活用が促進されております。

本調査は、千葉県がん対策審議会予防・早期発見部会が、県内の集団検診実施機関に対して、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 調査項目と評価基準

調査項目は、検診機関用チェックリスト（胃部エックス線検査：26項目、胃内視鏡検査：21項目）です。なお、胃内視鏡検査については、平成28年度、集団検診での実施はありませんでした。

評価基準は以下の5段階評価としました。但し、平成28年度に改訂された項目のうち「1. 受診者への説明(6項目)」については、調査スケジュールの関係上、市町村との調整ができていない検診機関が多く見受けられたことから、今回は評価の対象から除きました。

<胃部エックス線検査>

評価基準	非遵守項目（×の数）
A： チェックリストを全て満たしている	0
B： チェックリストを一部満たしていない	1-6
C： チェックリストを相当程度満たしていない	7-12
D： チェックリストを大きく逸脱している	13以上
Z： 調査に対して回答がない	無回答

3 結果

<胃部エックス線検査>

[A：1機関、B：7機関、C：0機関、D：0機関、Z：0機関]

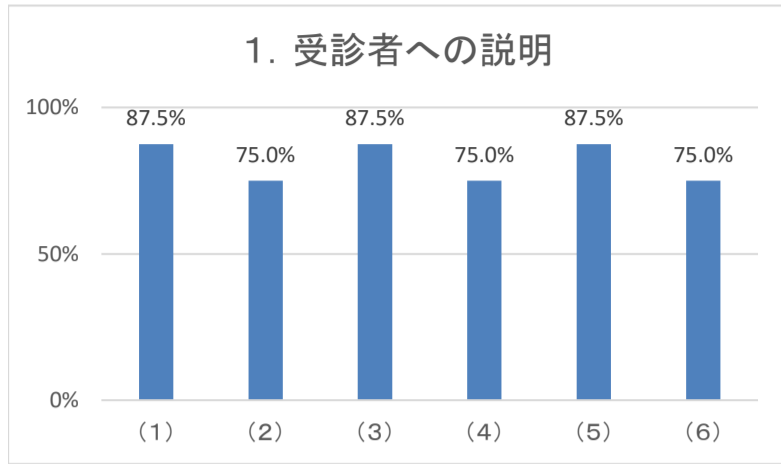
なお、評価がAまたはBであった機関は以下のとおりです。

検診機関名	評価	検診機関名	評価
ちば県民保健予防財団	A	千葉衛生福祉協会	B
小張総合病院	B	船橋市医療公社	B
パブリックヘルスリサーチセンター 白井診療所	B	日本健康倶楽部	B
鎌ヶ谷市医師会	B	安房地域医療センター	B

※各検診機関において、胃がん検診の取組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。

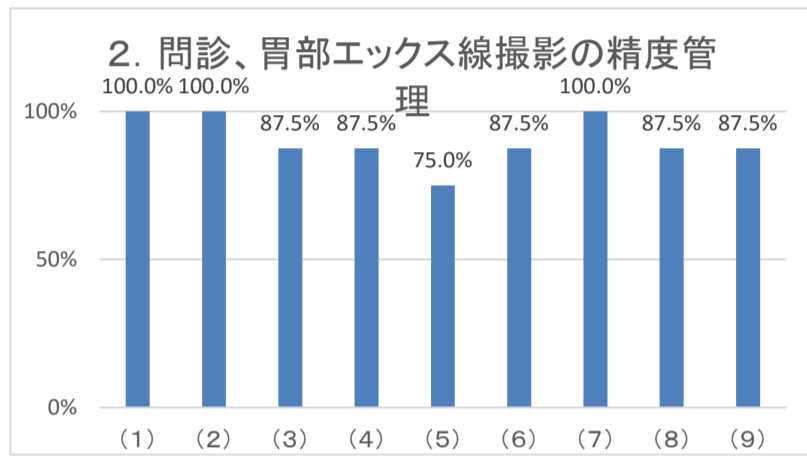
○胃がん 調査項目別集計(実施割合)

1. 受診者への説明



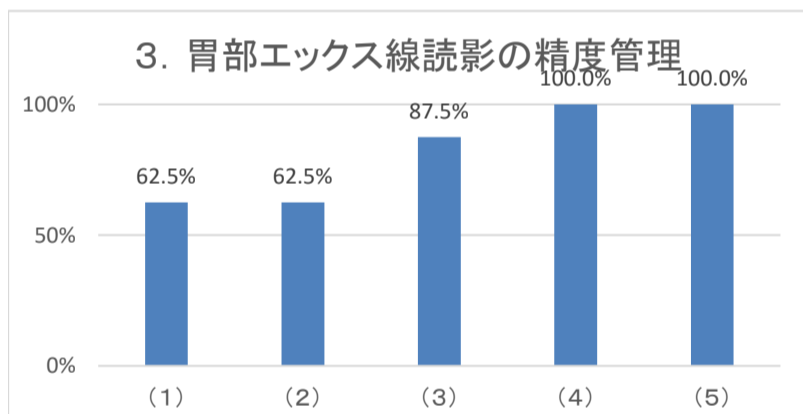
- (1) 要精密検査となった場合には、必ず精密検査を受ける必要があることを明確に説明しましたか
- (2) 精密検査の方法について説明しましたか
(胃部エックス線検査の精密検査としては胃内視鏡検査を行うこと、及び胃内視鏡検査の概要など)
- (3) 精密検査結果は市区町村等へ報告すること、また他の医療機関に精密検査を依頼した場合は、検診機関がその結果を共有することを説明しましたか
- (4) 検診の有効性(胃部エックス線検査による胃がん検診は、死亡率減少効果があること)に加えて、がん検診で必ずがんが見つけれられるわけではないこと(偽陰性)、がんがなくてもがん検診の結果が「陽性」となる場合もあること(偽陽性)など、がん検診の欠点について説明しましたか
- (5) 検診受診の継続(隔年※)が重要であることを、また、症状がある場合は医療機関の受診が重要であることを説明しましたか
(※ただし当分の間、胃部エックス線検査については、年1回受診しても差し支えありません。)
- (6) 胃がんがわが国のがん死亡の上位に位置することを説明しましたか

2. 問診、胃部エックス線撮影の精度管理



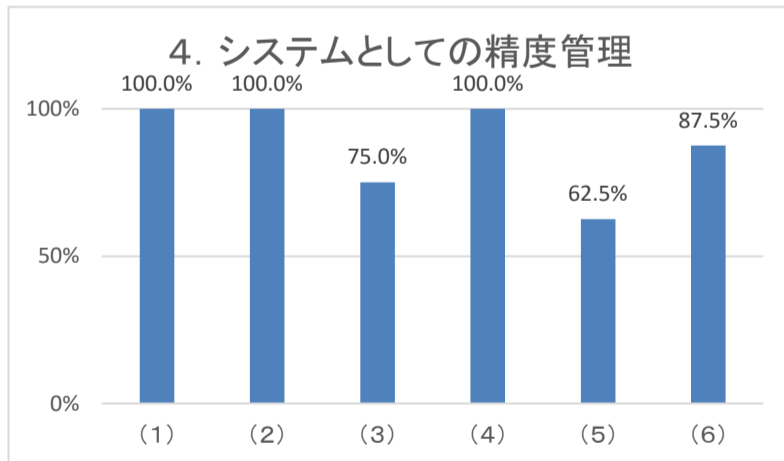
- (1) 検診項目は、問診に加え、胃部エックス線検査としましたか
- (2) 問診は現在の症状、既往歴、家族歴、過去の検診の受診状況等を聴取しましたか
- (3) 問診記録は少なくとも5年間は保存していますか
- (4) 胃部エックス線撮影の機器の種類を仕様書で明らかにし、撮影機械の基準は日本消化器がん検診学会の定める仕様基準を満たしていましたか
- (5) 胃部エックス線撮影の枚数は最低8枚とし、仕様書にも撮影枚数を明記していましたか
- (6) 胃部エックス線撮影の体位及び方法は日本消化器がん検診学会の方式によるものとし、仕様書に体位及び方法を明記していましたか
- (7) 胃部エックス線撮影において、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ましたか
- (8) 胃部エックス線撮影に携わった技師は、日本消化器がん検診学会が認定する胃がん検診専門技師の資格を取得していましたか
- (9) 自治体や医師会等から求められた場合、胃部エックス線撮影に携わった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しましたか

3. 胃部エックス線読影の精度管理



- (1) 自治体や医師会等から求められた場合、読影医全数と日本消化器がん検診学会認定医数を報告しましたか
- (2) 読影は二重読影とし、原則として判定医の一人は日本消化器がん検診学会認定医で
- (3) 必要に応じて過去に撮影したエックス線写真と比較読影していましたか
- (4) 胃部エックス線画像は少なくとも5年間は保存していますか
- (5) 胃部エックス線による検診結果は少なくとも5年間は保存していますか

4. システムとしての精度管理



- (1) 受診者への結果の通知・説明、またはそのための市区町村への結果報告は、遅くとも検診受診後4週間以内になされましたか
- (2) がん検診の結果及びそれに関わる情報について、市区町村や医師会等から求められた項目を全て報告しましたか
- (3) 精密検査方法及び、精密検査(治療)結果(内視鏡診断や生検結果、内視鏡的治療または外科手術所見と病理組織検査結果など)について、市区町村や医師会から求められた項目の積極的な把握に努めましたか
- (4) 撮影や読影向上のための検討会や委員会(自施設以外の胃がん専門家を交えた会)を設置していますか。もしくは、市区町村や医師会等が設置した検討会や委員会に参加しましたか
- (5) 自施設の検診結果について、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度等のプロセス指標値を把握しましたか
- (6) プロセス指標値やチェックリストの遵守状況に基づいて、自施設の精度管理状況を評価し、改善に向けた検討を行っていますか。あるいは、都道府県的生活習慣病検診等管理指導協議会、市区町村、医師会等から指導・助言等があった場合は、それを参考にして改善に努めましたか

○胃がん 検診機関別回答一覧

	ちば県民保健予防財団	小張総合病院	パブリックヘルスリサーチセンター白井診療所	鎌ヶ谷市医師会	千葉衛生福祉協会	船橋市医療公社	日本健康倶楽部	安房地域医療センター	計	実施割合
1. 受診者への説明										
(1) 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明確に説明しましたか	○	○	○	○	○	○	○	—	7	87.5%
(2) 精密検査の方法について説明しましたか (胃部エックス線検査の精密検査としては胃内視鏡検査を行うこと、及び胃内視鏡検査の概要など)	○	○	○	○	○	○	×	—	6	75.0%
(3) 精密検査結果は市区町村等へ報告すること、また他の医療機関に精密検査を依頼した場合は、検診機関がその結果を共有することを説明しましたか	○	○	○	○	○	○	○	—	7	87.5%
(4) 検診の有効性(胃部エックス線検査による胃がん検診は、死亡率減少効果があること)に加えて、がん検診で必ずがんを見つけられるわけではないこと(偽陰性)、がんがなくてもがん検診の結果が「陽性」となる場合もあること(偽陽性)など、がん検診の欠点について説明しましたか	○	○	○	○	○	○	×	—	6	75.0%
(5) 検診受診の継続(隔年※)が重要であること、また、症状がある場合は医療機関の受診が重要であることを説明しましたか (※ただし当分の間、胃部エックス線検査については、年1回受診しても差し支えありません。)	○	○	○	○	○	○	○	—	7	87.5%
(6) 胃がんがわが国のがん死亡の上位に位置することを説明しましたか	○	○	○	○	○	○	×	—	6	75.0%

2. 問診、胃部エックス線撮影の精度管理

(1) 検診項目は、問診に加え、胃部エックス線検査としましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	8	100.0%
(2) 問診は現在の症状、既往歴、家族歴、過去の検診の受診状況等を聴取しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	8	100.0%
(3) 問診記録は少なくとも5年間は保存していますか	○	○	○	○	○	○	○	×	7	87.5%
(4) 胃部エックス線撮影の機器の種類を仕様書で明らかにし、撮影機械の基準は日本消化器がん検診学会の定める仕様基準を満たしていましたか	○	○	○	○	○	○	○	×	7	87.5%
(5) 胃部エックス線撮影の枚数は最低8枚とし、仕様書にも撮影枚数を明記していましたか	○	○	×	○	○	○	○	×	6	75.0%
(6) 胃部エックス線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、仕様書に体位及び方法を明記していましたか	○	○	○	○	○	○	○	×	7	87.5%
(7) 胃部エックス線撮影において、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ましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	8	100.0%
(8) 胃部エックス線撮影に携わった技師は、日本消化器がん検診学会が認定する胃がん検診専門技師の資格を取得していましたか(*1)	○	×	○	○	○	○	○	○	7	87.5%
(9) 自治体や医師会等から求められた場合、胃部エックス線撮影に携わった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しましたか(*1)	○	○	○	○	○	○	○	—	7	87.5%

3. 胃部エックス線読影の精度管理

(1) 自治体や医師会等から求められた場合、読影医全数と日本消化器がん検診学会認定医数を報告しましたか	○	○	○	—	○	×	○	—	5	62.5%
(2) 読影は二重読影とし、原則として判定医の一人は日本消化器がん検診学会認定医でしたか	○	○	○	×	○	×	○	×	5	62.5%
(3) 必要に応じて過去に撮影したエックス線写真と比較読影していましたか	○	○	○	○	○	○	×	○	7	87.5%
(4) 胃部エックス線画像は少なくとも5年間は保存していますか	○	○	○	○	○	○	○	○	8	100.0%
(5) 胃部エックス線による検診結果は少なくとも5年間は保存していますか	○	○	○	○	○	○	○	○	8	100.0%

4. システムとしての精度管理

(1) 受診者への結果の通知・説明、またはそのための市区町村への結果報告は、遅くとも検診受診後4週間以内になされましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	8	100.0%
(2) がん検診の結果及びそれに関わる情報について、市区町村や医師会等から求められた項目を全て報告しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	8	100.0%
(3) 精密検査方法及び、精密検査(治療)結果(内視鏡診断や生検結果、内視鏡的治療または外科手術所見と病理組織検査結果など)について、市区町村や医師会から求められた項目の積極的な把握に努めましたか	○	○	○	○	○	×	×	○	6	75.0%
(4) 撮影や読影向上のための検討会や委員会(自施設以外の胃がん専門家を交えた会)を設置していますか。もしくは、市区町村や医師会等が設置した検討会や委員会に参加しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	8	100.0%
(5) 自施設の検診結果について、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度等のプロセス指標値を把握しましたか	○	○	○	○	×	○	×	×	5	62.5%
(6) プロセス指標値やチェックリストの遵守状況に基づいて、自施設の精度管理状況を評価し、改善に向けた検討を行っていますか。あるいは、都道府県の生活習慣病検診等管理指導協議会、市区町村、医師会等から指導・助言等があった場合は、それを参考にして改善に努めましたか	○	○	○	○	×	○	○	○	7	87.5%

○:実施、×:未実施、△:実施予定

実施(○)の項目数	26	25	25	24	24	23	20	12
未実施(×)の項目数	0	1	1	1	2	3	6	6
「1受診者への説明」を除いた場合の、未実施(×)の項目数	0	1	1	1	2	3	3	6
評価	A	B	B	B	B	B	B	B

※各検診機関において、胃がん検診の取組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。

*1 撮影技師が不在で医師が撮影している場合は回答不要の項目です。