

**資料2 : 委員等提出資料**

## 資料2-① 大内委員提出資料

- ①一（1）「自己評価のためのチェックリストの作成」  
（「わが国におけるこれまでの老人保健事業等の評価、検討及び関連する医療福祉分野の施策・研究に関する調査研究」平成14年3月）
  
- ①一（2） 同 別 表
  
- ①一（3） 「がん検診の精度評価に関する手引き」  
（「成人病検診管理指導協議会のあり方に関する調査研究」平成10年3月）
  
- ①一（4） 「コンピュータ・プログラムの開発」  
（「わが国におけるこれまでの老人保健事業等の評価、検討及び関連する医療福祉分野の施策・研究に関する調査研究」平成14年3月）

①－（１）

「自己評価のためのチェックリストの作成」

（「わが国におけるこれまでの老人保健事業等の評価、検討及び関連する医療福祉分野の施策・研究に関する調査研究」平成14年3月）

平成13年度厚生労働省老人保健事業推進費  
等補助金（老人保健健康増進等事業分）  
高齢者の自立支援及び元気高齢者  
づくりのための調査研究等事業

高齢者に対する老人保健事業のあり方と効果的な実施に関する研究事業

我が国におけるこれまでの老人保健事業等の評価，検討及  
び関連する医療福祉分野の施策・研究に関する調査研究  
—がん検診—

研究報告書

平成14年3月

財団法人 日本公衆衛生協会

## 2. がん検診精度管理の手法の開発

### (2) 自己評価のためのチェックリスト項目の作成

大 森	芳 <sup>1)</sup>	辻	一 郎 <sup>1)</sup>
大 貫	幸 二 <sup>2)</sup>	小 泉	亮 <sup>2)</sup>
黒 石	哲 生 <sup>3)</sup>	佐 川	元 保 <sup>4)</sup>
深 尾	彰 <sup>5)</sup>	高 橋	達 也 <sup>5)</sup>
坪 野	吉 孝 <sup>1)</sup>	西 野	善 一 <sup>1)</sup>
大 内	憲 明 <sup>2)</sup>		

#### 研究目的

がん検診の質を確保する上で、検診技術を一定以上に保つ点からも、またその効果・効率等を明らかにする点からも精度の評価・管理は不可欠である。

日本公衆衛生協会では「成人病検診管理指導協議会のあり方に関する調査研究」において、「がん検診の精度評価に関する手引き」を平成10年3月に発行し、市町村が検診実施体制を自己点検・評価するためのチェックリストを提示した<sup>1)</sup>。チェックリストはこれに基づいて市町村が精度管理を含めた検診実施体制全般を自己評価、または市町村が委託検診実施機関の精度を評価するものであり、各自治体においては「手引き」に沿って精度管理に係わる態勢を整備することが望まれる。

本研究により作成されるチェックリストの目的は、第1に、市区町村が精度管理を含めた検診実施体制全般に関する自己評価を行う際の検討内容を明らかにすること、第2に、市区町村が検診実施機関の精度を評価する際の検討内容を明らかにすることである。

#### 方 法

本研究では、がん検診の臓器別特殊性を考慮し、「コンピュータ・プログラムの開発」研究同様に班員の専門分野から各臓器別の主たる担当者を設定し検討を深めることとした。

班会議は平成14年1月17日、2月26日、3月26日に東京で行われた。班会議にて検討事項として挙げられた事項につき、電子メール上でさらに討議を深める形式で検討を行った。

チェックリストではよりよい検診精度への前提となる構造と過程についての各検診実施体制の達成度を評価することに主眼をおいた。

#### 結果と考察

市区町村・検診機関が検診実施体制を自己点検・評価するためのチェックリストは大きく分けると、「1. 受診者の情報管理」「2. 精検受診率の把握（受診者へのアプローチ）」「3. 精密検査結果の把握（精密検査機関へのアプローチ）」（共通項目、表1）および各種がん検診の技術管理に関わる2項目を含

1) 東北大学医学部公衆衛生

3) 愛知県がんセンター疫学・予防部

5) 山形大学医学部公衆衛生

2) 東北大学医学部腫瘍外科

4) 金沢医科大学医学部呼吸器外科

めた5項目から成る。

「受診者の情報管理」では受診率・要精検率、前回未受診者数の把握、個人別のデータベース作成といった受診者個人の情報収集・管理に関する目標があげられている。

「精検受診率の把握」では精検受診率の把握の他、受診者へのアプローチとして精検未受診者への受診勧奨や調査があげられている。

「精密検査結果の把握」ではがん発見率、早期がん発見率、陽性反応適中度、発見がん患者の調査といった精密検査機関との緊密な連携が必要となる項目が目標である。

以上の3項目はどのがん検診にも共通目標であり(表1)、また市区町村・検診機関・精密検査機関の協力態勢を評価するものである。各項目の配点はそれぞれ10点、10点、20点とし各検診間での比較も可能とした。

それに対し検診診断技術管理に関する2項目は検診毎に異なり、技術の進歩とともに変更が必要な事項である。具体的には表2～6の通りである。

市区町村・検診機関が検診実施体制を自己点検・評価するためのチェックリストを評価項目と点数により、別表1～6に示した。

以上のチェックリストの得点は各項目毎に自動的に計算され、レーダーチャート形式で出力される(図1)。チェックリストをコンピュータ・プログラムに掲載することで同一県内での各自治体・検診機関の評価を比較検討し、検診実施体制の実態と問題点を明らかにすることが容易に可能となった。

表1 がん検診における自己点検・評価するためのチェックリストー共通項目

---

1. 受診者の情報管理
2. 精検受診率の把握 (受診者へのアプローチ)
3. 精密検査結果の把握 (精密検査機関へのアプローチ)

---

表2 がん検診における自己点検・評価するためのチェックリストー個別項目 (胃がん)

---

胃がん検診
4. 撮影の精度管理
(1) 日本消化器集団検診学会認定の胃がん検診専門技師はいるか
(2) 技師のための技術研修機会を提供しているか
(3) 受診者の体型や状態に応じて標準撮影以外の撮影を加えるなどの工夫をしているか
(4) X線装置の保守点検を定期的に行っているか
5. 読影の精度管理
(1) 読影はダブル・チェックか
(2) 読影のための検討会や委員会を設置しているか
(3) 読影医は充足しているか
(4) 読影医は全員消化器を専門とする医師か

---

表3 がん検診における自己点検・評価するためのチェックリストー個別項目（大腸がん）

大腸がん検診

4. 検査の精度管理

- (1) 検査機器の保守点検を定期的に行っているか
- (2) 技師のための技術研修機会を提供しているか
- (3) 検診機関では検体を受領後冷蔵保存しているか
- (4) 検体受領後24時間以内に測定しているか
- (5) 測定結果報告は検体回収後1週間以内になされているか

5. 検体の取り扱い

- (1) 検便方法についてチラシやリーフレットを用いて説明しているか
- (2) 検便採取後即日（2日目）回収を原則としているか
- (3) 検便後は検体を冷蔵庫あるいは冷所に保存するように指導しているか
- (4) 検体回収後即日検診機関へ引き渡すことを原則としているか

表4 がん検診における自己点検・評価するためのチェックリストー個別項目（乳がん）

乳がん検診

4. 撮影の精度管理

撮影機器に関する精度管理

- (1) 乳房 X 線撮影装置が日本医学放射線学会の定める仕様基準を満たしているか
- (2) 乳房 X 線撮影装置の品質管理を行っているか
  - (2-a) マンモグラフィ検診精度管理中央委員会等が実施する施設画像評価を受け、その判定が A または B であるか

撮影技師に関する精度管理

- (3) マンモグラフィ撮影に従事する診療放射線技師がいるか
  - (3-a) 技師はマンモグラフィ検診精度管理中央委員会等が実施するマンモグラフィ撮影講習会を修了し、その評価試験の結果が A または B であるか

5. 読影の精度管理

- (1) 医師はマンモグラフィ検診精度管理中央委員会等が実施するマンモグラフィ読影講習会を修了し、その評価試験の結果が A または B であるか
- (2) 読影はダブルチェックか
  - (2-a) ダブルチェックを行なう医師はマンモグラフィ検診精度管理中央委員会等が実施するマンモグラフィ読影講習会を修了し、その評価試験の結果が A であるか
- (3) マンモグラム読影時には、専用の高輝度シャウカステンを用いているか
- (4) 繰返し受診者においては、過去のマンモグラムとの比較読影ができるか
- (5) 視触診との同時併用方式を採用しているか
- (6) システムとしての精度管理委員会を設置しているか（精度管理の項目の作成等）

表5 がん検診における自己点検・評価するためのチェックリスト—個別項目（肺がん）

---

肺がん検診（胸部X線）

4. 撮影の精度管理

(1) 撮影機器は以下のいずれかであるか

\* 間接撮影の場合は 100mm ミラーカメラで、かつ定格出力 150KV 以上の撮影装置で 120KV 以上の管電圧の間接撮影、または定格出力 125KV 以上の撮影装置で 110KV 以上の管電圧の間接撮影（希土類蛍光板を用いる）

\* 直接撮影の場合は、定格出力 150KV 以上の撮影装置で 120KV 以上の管電圧および希土類システム（希土類増感紙およびオルソタイプフィルム）の高圧直接撮影、100-120KV の管電圧および希土類システム（希土類増感紙およびオルソタイプフィルム）の直接撮影も許容される

(2) 撮影機器の保守点検を定期的に行っているか

(3) 技師のための技術研修機会を提供しているか

(4) 撮影した写真の客観的評価を行っているか

5. 読影の精度管理

(1) 読影医のうち呼吸器ないし放射線診断を専門とする医師の占める割合が50%以上か

(2) 読影はダブル・チェックか

(3) 二重読影の後、前年の写真と共に比較読影を行っているか

(4) 二重読影の後、前々年の写真も含めて比較読影を行っているか

(5) 読影のための検討会や委員会を設置しているか

肺がん検診（喀痰細胞診）

4. 細胞診の精度管理

(1) 細胞検査士のための技術研修機会を提供しているか

(2) スクリーニングはダブルチェックか

(3) 発見例の、過去の細胞所見の見直しをしているか

(4) 呼吸器ないし総合を専門とする細胞診指導医が判定しているか

5. システムとしての精度管理

(1) 精密検査結果の報告を、精密検査担当施設から得ているか

(2) 診断のための検討会や委員会を設置しているか

(3) 陽性・疑陽性例でがん未確診例のフォローアップを精査担当施設に依頼しているか

(4) 陽性・疑陽性例でがん未確診例の予後調査を行っているか

---



表6 がん検診における自己点検・評価するためのチェックリスト-個別項目(子宮頸がん)

子宮頸がん検診

4. 細胞診の精度管理

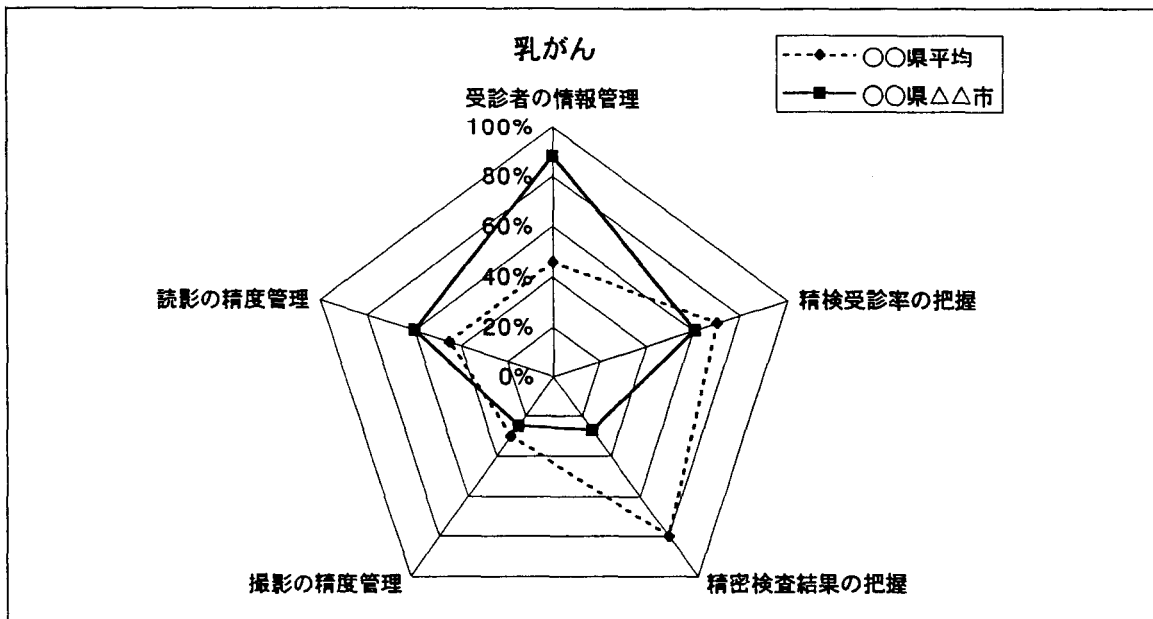
- (1) 細胞検査士のための技術研修機会を提供しているか
- (2) スクリーニングはダブルチェックか
- (3) 発見例の、過去の細胞所見の見直しをしているか
- (4) 婦人科ないしは総合を専門とする細胞診専門医が判定しているか

5. システムとしての精度管理

- (1) 精密検査結果の報告を、精密検査担当施設から得ているか
- (2) 診断のための検討会や委員会を設置しているか
- (3) 陽性・疑陽性例でがん未確診例のフォローアップを精査担当施設に依頼しているか
- (4) 陽性・疑陽性例でがん未確診例の予後調査を行っているか

各項目の配点はそれぞれ10点前後とし、その達成度で評価することとした。

図1 レーダーチャート例



## 結 語

都道府県・市区町村および検診実施機関のそれぞれにおける検診の精度管理の実施状況や各施設間の連携体制などについて自己評価を実施し、さらには同地域の他の関係機関と比較することを容易にするチェックリストを検診結果を収集し集計・分析するコンピュータ・プログラム上に作成した。これらを通じて健康診査事業における精度管理のさらなる充実と効果の改善に資することが期待される。

## 文 献

- 1) 成人病検診管理指導協議会のあり方に関する調査研究. (久道 茂編)「平成9年度厚生省老人保健健康増進等事業」報告書, 日本公衆衛生協会, 東京, 1998.