

チェックリストに基づいた調査実施

【チェックリスト項目】

1. 検診対象者の情報管理
 - (1) 対象者全員の氏名を記載した名簿*を、住民台帳などに基づいて作成しているか
 - * 前年度受診者や希望者のみを名簿化するのとは不適切である
 - (2) 対象者全員に、個別に受診勧奨を行っているか
 - (3) 対象者数(推計でも可)を把握しているか
2. 受診者の情報管理
 - (1) 個人別の受診(記録)台帳またはデータベースを作成しているか
 - (2) 過去5年間の受診歴を記録しているか

【チェックリスト調査】

各項目に○/×で回答して、体制を点検する

- ・○の数が多いほど、検診体制が適切
- ・チェックリストは「最低限必要な体制」⇒全項目が○になることを目指す

チェックリスト調査の手順とポイント

①チェックリスト調査票の作成

項目毎に回答基準(○の定義、×の定義)を統一した調査票を作成する

- ・回答基準の統一は、回答者の解釈の違いによる回答のバラツキを減らすために必要
- ・国がん作成の調査票が利用可能
- ・住民検診にかかわる全ての担当者が、チェックリスト項目の意味を十分に理解しておくことが必要
- 例えば県が、市区町村・検診機関担当者向けの研修会等を実施するなど

チェックリスト調査の手順とポイント

②結果の集計・分析

市町村別集計の例(検診機関の集計も同様。表の内容はダミー。)

項目別実施率(%)	80	20	60	40	100	全項目実施率(%)	60
市町村別	○	×	○	○	○	60	60
市町村別	×	×	○	○	○	60	60
市町村別	○	×	×	×	○	40	40
市町村別	○	○	×	×	○	80	80
市町村別	○	×	○	×	○	60	60
全項目実施率(%)	80	20	60	40	100	全項目実施率(%)	60

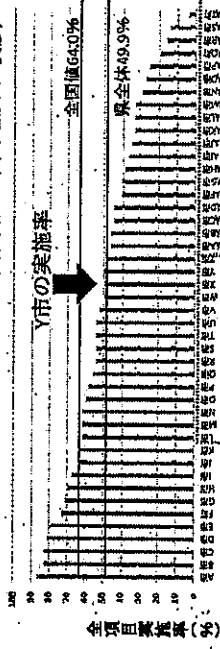
* 全項目実施率：県内での○の合計数/(市町内数×項目数) × 100

- ・×の理由(体制整備上のバリア)を調査する。必要に応じて現地訪問実施。
- ・×を○に変えるための具体策を検討する(がん部会、地域医師会、検診機関と連携)
- ・県全体で実施率が低い項目は、県全体で体制の見直しが必要
- ・データの経年比較を行う(毎年×の項目は、改善できない根本的な理由があるはず)

チェックリスト調査の手順とポイント

③評価・改善策のフィードバック

(例)某県内の市区町村用チェックリスト実施率、平成29年、大腸がん検診



要改善

【要改善】の基準は県単位で設定可

- ・評価基準と当該市町村/検診機関の評価、全国(県)の中での位置づけが分るような資料をフィードバックする
- ・資料はグラフ等を用いて、分かりやすいものにする
- ・いつまでに何をどのように改善すればいいか、具体的な助言を行う(優良地域の事例を聞き取って共有するのも良い)
- ・フィードバックを受けた側は、助言内容に従って体制を改善する

チェックリスト集計・フィードバック

調査で把握した問題点を解消しなければ、ただのアンケートで終わってしまう

効果的なフィードバックの方法
→ 今後標準的手法が必要な部分（事例収集中）

- ✓ 調査で把握した問題点を類型化し、それぞれの改善方法を示す優良事例があれば県内で共有する
- ✓ 改善方法は漠然としたものではなく、県/市町村/検診機関が各々、いつまでに何をすべきかを具体的に示す
- ✓ どうしても現場の判断に任せざるを得ないもの以外は、なるべく県全体で体制を統一することが望ましい
- ✓ (フィードバックして終わりではなく)フィードバックした後の改善計画や改善の進捗状況を把握する

チェックリスト集計・フィードバック

- よくある県からの質問
検診機関用チェックリストの評価基準はどのように決めればいいですか？
- 事務局からの回答
県内での実施率の分布を出して、がん部会で相談して決めてください。
チェックリストは最低限の体制なので、A評価＝満点（実施率100%）が良いと思います。その他は中央値や四分位数などを基に決めてください
評価基準は初年度に決めたら当分変えず、例えば初年度にD評価だった所が、段々C評価、B評価と上がっていく、最終的には殆どの市町村がAかB評価になる・・・というように、経年比較できるようにしてください

実際の活動の手順（令和元年度）

以下は、生活習慣病検診等管理指導協議会（がん部会等）が調査を行う際の手順を示す。

- ・必ずしもこの順番で行わなくともよく、実情に応じて変更してもよい
- ・文中に示す“書式”に関しては、都道府県の実情に応じて変更してもよい
- ・調査の締切日は各がん部会の開催時期に十分間に合う時期を設定する（不明点の問い合わせや督促ができる期間を見込む）

精度管理ツール（雛型集）

令和元年度版

生活習慣病検診等管理指導協議会（各がん部会）による
精度管理調査の雛型集

<活動概要>

調査：①精度管理指標数値の調査（平成29年度に行った検診の指標数値）

- ・市区町村からは受診率、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度の5種類、検診機関からは受診率を除く4種類のデータを回収する

②がん検診事業評価のためのチェックリスト遵守状況調査（令和元年度の検診体制）^{注1}

調査対象：全ての市区町村と全ての検診機関*

※検診機関は、委託形態に関わらず（医師会を介しているかに関わらず）、集団検診/個別検診を
実際に行う個々の検診機関（医療機関）を指す。

注1 がん検診事業評価のためのチェックリスト遵守状況調査について：

以前は生活習慣病検診等管理指導協議会（以下、協議会と略す）から市区町村に調査票を送付していたが、平成27年度以降は国立がん研究センターの調査「市区町村におけるがん検診チェックリストの使用に関する実態調査」と一本化することになった。協議会は後日国立がん研究センターから提供される調査結果を共有し、独自に評価、分析を行う。なお、検診機関については従来どおり協議会が調査を行う。

国立がん研究センターがん対策情報センター
がん医療支援部 検診実施管理支援室
（令和元年5月）

1. 事前準備（年度初めに実施）

市区町村が委託している検診機関名（医療機関名）や、個別検診の実施形態（地域医師会を介した集合契約をしているか）を把握する。（市区町村長、がん検診担当者へ事前調査依頼書を送付する。）

2. 調査

<2-1. 市区町村に対する調査>

市区町村のがん検診担当者へ調査協力依頼文書、調査票を送付する。

注2 特に個別検診では、市区町村単独では回答できない項目も多い。問津機関（都道府県、検診機関、医師会等）と連携して回答できるよう、あらかじめ協議会に調整をお願いしたい。

<2-2. 検診機関に対する調査>

各検診機関（検診機関名は資料1の書式で把握可能）の施設長、および担当者へ協力依頼文書、調査票を送付する。

注3 チェックリストの回答対象は、委託形態に関わらず、（医師会を介しているかに関わらず）、検診を実施に行う個々の検診機関（医療機関）とする。ただし例外として、医師会が全項目を統一して行っている場合は、医師会を1検診機関と定議し、医師会が一括回答してもよい。

【個別検診における検診機関用チェックリスト調査の実施について】

事務局で参考書式を準備中です。ご入用の場合は下記事務局までご連絡ください。

（事務局） 国立がん研究センター がん対策情報センター
がん医療支援部 検診実施管理支援室

E-mail: scr-comm@ncc.go.jp

恐れ入りますが、市区町村からのご質問、ご依頼はご担当様以外の方への当アドレスの転送はなるべく都道府県でとりまとめていただきますようお願いいたします。

<2-3. 都道府県に対する調査>

都道府県知事、都道府県担当者へ協力依頼文書、調査票を送付する。

書式	<ul style="list-style-type: none"> ○調査依頼文書 資料 4-1（都道府県知事宛） 資料 4-2（都道府県担当者宛） ○調査票 資料 4-3（都道府県用チェックリスト）
----	--

3. 調査結果の評価

各市区町村*及び各検診機関のチェックリスト遵守状況及び精度管理指標数値について評価を行う。評価は、集団検診と個別検診に分けて行うこと。

※市区町村用チェックリスト調査票だけは一旦国立がん研究センターが回収し、その後データを協議会と共有する。（国立がん研究センターの年間スケジュールは、「実際の活動手順【補足】」（6ページ）を参照）

4. 評価のフィードバック

<4-1. 市区町村へのフィードバック>

都道府県ごとに設定した評価基準⁴に満たない市区町村へ改善指導文書を送付する。

書式	<ul style="list-style-type: none"> ○指導文書：市区町村宛 資料 5-1（チェックリスト遵守状況） 資料 5-2（精度管理指標） <p>指導の対象は精度管理指標のみだが、その他の指標数値も一覧の形で公表する</p>
----	---

注4 評価基準について（詳細は資料 5-1 も参照）

① 市区町村のチェックリスト遵守状況：

この資料では A/B/C/D/E/F/Z の 7 段階評価を提案している。

「A」を目標レベル達成、「B」を許容レベル達成、「C」以下を改善指導の対象として、「C」以下の市区町村に改善を促す。ただし、例えば殆どが「C」以下になるような都道府県では、殆どが指導対象となり、公表しても改善の効果は薄いと考えられる。従って協議会が必ず各市区町村の結果の分布を確認し、独自に改善指導の対象とすべき評価基準を設定していただきたい。

評価の考え方としては、まずは不良な市区町村の底上げを、次に良好な市区町村にはより改善を働きかけることが重要である。

② 精度管理の評価について：

平成 29 年度の精度管理率が 80%未満（乳がん）あるいは 70%未満（その他 4 がん）である市区町村に対して、その原因を探って報告するよう指導する。

<4-2. 検診機関へのフィードバック>

都道府県ごとに設定した評価基準⁵に満たない検診機関へ改善指導文書を送付する。

書式	<ul style="list-style-type: none"> ○指導文書：検診機関宛 資料 5-3（チェックリスト遵守状況） 資料 5-4（精度管理指標） <p>指導の対象は精度管理指標のみだが、その他の指標数値も一覧の形で公表する</p>
----	---

注5 評価基準について (詳細は資料6-1も参照)

① 検診機関のチェックリスト遵守状況

この資料ではA/B/C/D/Zの5段階評価を提案している。検診機関用チェックリストは市区町村用チェックリストより、協会の必要に応じて各検診機関の結果の分布を確認し、必要な場合には独自に評価基準を設定していただきたい。

② 精検受診率の評価について

平成29年度の精検受診率が80%未満(乳がん)あるいは70%未満(その他4がん)である検診機関に対して、その原因を探って報告するよう指導する。ただし、指導の際は委託元市区町村や医師会等にも併せて注意喚起をしていただきたい。精検未受診率の確認、未受診者への受診勧奨、精検結果の把握等は検診機関だけでなく、市区町村や医師会等との連携で行われていることが多いため、これらの組織が連携して改善に取り組む必要がある。

5. 評価の公表

調査結果、評価結果、指導内容を、全て都道府県のホームページ上で公表する(市区町村名、検診機関名つき)。

書式	○公文書 <市区町村、検診機関> ・資料6-1(評価結果) (がん種別に6-1-1~6-1-5の5種類) <都道府県> ・資料6-2(チェックリスト評価結果) ○生活習慣病検診等管理指導協議会 ・資料6-3(協議会の活動状況)
----	--

【補足】国立がん研究センターによる調査
都道府県のチェックリスト遵守状況と、協議会の活動状況等を把握する。

調査期間：平成31年3月～令和元年8月末

- 調査内容(予定)：
 - ・都道府県チェックリスト遵守状況
 - ・協議会(がん部会)を開催したか
 - ・協議会で何を検討したか
 - ・協議会で何を公表したか

調査結果は国立がん研究センターホームページ上で公表する(10月頃予定)。

(詳細は国立がん研究センターから別途案内あり)

【参考】ホームページ「科学的根拠に基づくがん検診推進のページ<がん検診マネジメント>」

<http://canscreen.ncc.go.jp/management/taisaku/syukambyo.html>

6. 精検機関との連携

<精検結果報告の依頼>

精検結果が報告されない精検機関がある場合、該当医療機関へ精検結果報告の依頼を行う。

※要精検者の精検結果を確認する際に、精検機関が個人情報保護の観点から精検結果報告を拒否する事がある。しかし、地方公共団体や検診機関に対して個人の同意なしに精検検査結果を報告することは、個人情報保護に関する法律(個人情報保護法)の例外事項として認められており法律上問題はなく、その周知徹底が求められる。(詳しくはこの調査に関するQ&AのQ3を参照)

書式は下記ホームページ参照。

○科学的根拠に基づくがん検診推進のページ がん検診のマネジメント
<http://canscreen.ncc.go.jp/management/taisaku/samazama.html>

<偶発症の報告>

精検機関に対して、要精検者の精検あるいは治療に伴う偶発症の報告を依頼する。

<追跡調査の実施>

がん検診を受診し、精密検査の結果、がんの診断に至った者について、その後の確定診断(進行度や病理解分類など)や治療、予後の調査を追跡して行う。

書式
○その他
・資料7-1(精検結果の報告を求める文書)

書式
○その他
・資料7-2(偶発症の報告を求める文書)

【市区町村への支援ツール】

国立がん研究センター検診実施管理支援室及び、厚生労働行政推進調査事業費補助金「検診効果の最大化に資する、領域を加えた新たながん検診精度管理手法に関する研究班」では、検診実施主体である市区町村が、各がん検診の結果を通知/把握するための様式や、検診受診者へ最低限説明すべきとされる項目が記載されたリーフレットなどの作成を行っています。

資料は上記ホームページ(科学的根拠に基づくがん検診推進のページ がん検診のマネジメント)で掲載しておりますので市区町村へ配布するなど、適宜ご活用ください。

令和 年 月 日

〇〇市町区町村長 殿

〇〇県生活習慣病検診等管理指導協議会

〇〇がん部会 部長 〇〇 〇〇

（胃/大腸/肺/乳/子宮頸）がん検診の精度管理調査の結果について

拝啓 日頃は（胃/大腸/肺/乳/子宮頸）がん検診の実施ならびに精度管理にご協力いただき、誠にありがとうございます。

さて、先日実施した「がん検診事業評価のためのチェックリスト遵守状況調査」におきまして、貴市町区は、集団検診では〇項目、個別検診では〇項目が非遵守でした。従って各々の評価は、ABC/D/E/F/Gの7段階中、「O（集団検診）」、「O（個別検診）」となりました。当県では、評価C以下の市町区町村には改善指導を行うことが決定されていますので、ここにご連絡いたします。
今後、非遵守項目の減少に向けて御検討いただくとお願い申し上げます。

なお、この結果は、毎年当県のホームページに掲載する予定であることを申し添えます。

ご協力のほど、何卒よろしくお願ひ申し上げます。

敬具

解説：評価基準の考え方については、「実際の活動の手順（令和元年度）」の4-1、注4をご参照のこと