

# 令和3年度 子宮頸がん検診精度管理調査結果（検診機関・集団）

## 【調査の目的】

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います。その点から、がん検診の精度管理はきわめて重要です。この調査は、宮崎県生活習慣病検診管理指導協議会子宮がん部会が、当県の市町村から委託を受けて子宮頸がん検診（国の指針に基づいたもののみ。以下同じ。）を実施している検診機関に対して、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。なお、職域検診や人間ドックはこの調査の対象外です。

## 【調査の対象】

この調査の対象は、令和元年度に当県の市町村から委託を受けて子宮頸がん検診（集団検診）を実施した検診機関を対象としています。

調査対象検診機関一覧（令和元年度集団検診実施）

1	公益財団法人宮崎県健康づくり協会
2	一般社団法人日本健康倶楽部宮崎支部
3	社会医療法人社団高野会 大腸肛門病センター高野病院
4	日本赤十字社 熊本健康管理センター
5	球磨郡公立多良木病院企業団 総合健診センターコスモ
6	社会医療法人善仁会 宮崎善仁会病院 総合健診センター (旧：市民の森病院健診センター)

## 【調査の種類】

調査は「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」と「2. 精度管理指標数値の調査」の2種類を実施しました。

## 【調査の概要、及び調査結果】

### 調査 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(令和3年度実施体制、令和元年度精度管理指標把握)

#### 「調査内容」

子宮頸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「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」の中で、検診機関用チェックリストとして整理されています。このチェックリストは平成28年に大幅に改定され、それまでの集団検診に加え、個別検診も同時に点検できるようになりました。その後もチェックリストは国の指針等に応じて小規模な改定が行われています。

今回の調査は、最新のチェックリストを利用し、その遵守状況を調査したものです。

#### 「調査の方法」

宮崎県生活習慣病検診管理指導協議会子宮がん部会が対象検診機関に対し調査し、評価をしました。

#### 「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29項目です。

「○(実施した)」、「×(実施しない)」、「△(実施予定)」のいずれかにより回答しています。「×」回答数により評価を行い、全項目のうち「○」と回答した項目の割合が実施率(遵守状況)となります。

評価基準<sup>※</sup>は、5段階評価とし、「B」以下の検診機関には改善をお願いすることとしました。

※「精度管理ツール(雛形集)平成28年度版」国立がん研究センターがん対策情報センター

「結果」

● 集団検診

評価「B」以下の検診機関：球磨郡公立多良木病院企業団総合健診センターコスモ

※ 検診機関名は略称を記載しています。

市町村名	実施 項目数	非実施 項目数	実施率	評価	
				R3年度	R2年度
1 健康づくり協会	29	0	100	A	A
2 日本健康倶楽部	29	0	100	A	A
3 高野病院	29	0	100	A	A
4 日赤熊本健康管理センター	29	0	100	A	A
5 多良木病院	28	1	97	B	—
6 宮崎善仁会	29	0	100	A	—

評価	R3年度		R2年度	
	検診機関数	割合	検診機関数	割合
A	5	83.3%	4	100.0%
B	1	16.7%	0	0.0%
C	0	0.0%	0	0.0%
D	0	0.0%	0	0.0%
Z	0	0.0%	0	0.0%
	6		4	

評価	非実施 項目数	評価内容
A	0	チェックリストをすべて満たしている
B	1～6	チェックリストを一部満たしていない
C	7～12	チェックリストを相当程度満たしていない
D	13以上	チェックリストを大きく逸脱している
Z	無回答	調査に対して回答がない

「非実施項目の理由とその改善に向けた取り組みについて」

評価「B」以下の検診機関には改善を促すための通知をし、非実施項目の理由と改善方法を報告していただきました。

非実施項目の理由は、以下の内容でした。

・球磨郡公立多良木病院企業団総合健診センターコスモ

問	<b>4. システムとしての精度管理</b> (4) 診断・判定の精度向上のための症例検討会や委員会 (自施設以外の子宮頸がん専門家あるいは細胞診専門医を交えた会)等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症例検討会や委員会等に参加しましたか。
理由	自施設以外の子宮頸がん専門家を確保することが難しい。市町村や医師会等が行っている検討会の情報がなく参加できない。
改善方法	市町村や医師会等が行っている検討会の情報収集に努め参加できるようにする。

## 令和 3 年度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

## 子宮頸がん検診(集団検診)

※検診機関名は略称を記載しています。

	健康づくり協会	日本健康 倶楽部	高野病院	日赤熊本 健康管理 センター	多良木病院	宮崎善仁会
<b>1. 受診者への説明 (検診の際、あるいはそれに先立って受診者全員に対して行う説明)</b>						
(1) 検査結果は「精密検査不要」「要精密検査」のいずれかの区分で報告されることを説明し、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	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
(2) 精密検査の方法について説明しましたか (精密検査としては、検診結果に基づいてコルポスコープ下の組織診や細胞診、HPV検査などを組み合わせたものを実施すること、及びこれらの検査の概要など)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
(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	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
(4) 検診の有効性(細胞診による子宮頸がん検診は、子宮頸がんの死亡率・罹患率を減少させること)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	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
(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	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
(6) 子宮頸がんの罹患は、わが国の女性のがんの中で比較的多く、また近年増加傾向にあることなどを説明しましたか	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>2. 問診及び撮影の精度管理</b>						
(1) 検診項目は、医師による子宮頸部の検体採取による細胞診のほか、問診、視診を行いましたか	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
(2) 細胞診の方法(従来法/液状検体法、採取器具)を仕様書に明記しましたか	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
(3) 細胞診は、直視下に子宮頸部及び腔部表面の全面擦過により細胞を採取し、迅速に処理しましたか	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
(4) 細胞診の業務(細胞診の判定も含む)を外部に委託する場合は、その委託機関(施設名)を仕様書に明記しましたか	-	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
(5) 検体が不適正との判定を受けた場合は、当該検診機関で再度検体採取を行いましたか	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
(6) 検体が不適正との判定を受けた場合は、当該検診機関でその原因等を検討し、対策を講じましたか	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
(7) 検診結果は少なくとも5年間は保存していますか	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
(8) 問診は、妊娠及び分娩歴、月経の状況、不正性器出血等の症状の有無、過去の検診受診状況等を聴取しましたか	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
(9) 問診の上、症状(体がんの症状を含む)のある者には、適切な医療機関への受診勧奨を行いましたか	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
(10) 問診記録は少なくとも5年間は保存していますか	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
(11) 視診は腔鏡を挿入し、子宮頸部の状況を観察しましたか	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	健康づくり協会	日本健康倶楽部	高野病院	日赤熊本健康管理センター	多良木病院	宮崎善仁会
<b>3. 細胞診判定施設での精度管理</b>						
(1) 細胞診判定施設は、公益社団法人日本臨床細胞学会の施設認定を受けていますか。 もしくは、公益社団法人日本臨床細胞学会の認定を受けた細胞診専門医と細胞検査士が連携して検査を行いましたか	○	○	○	○	○	○
(2) 細胞診陰性と判断された検体は、その10%以上について、再スクリーニングを行いましたか。 または再スクリーニング施行率を報告しましたか	○	○	○	○	○	○
(3) 細胞診結果の報告には、ベセスダシステムを用いましたか	○	○	○	○	○	○
(4) 全ての子宮頸がん検診標本の状態について、ベセスダシステムの基準に基づいて適正・不適正のいずれかに分類し、細胞診結果に明記しましたか	○	○	○	○	○	○
(5) がん発見例は、過去の細胞所見の見直しを行いましたか	○	○	○	○	○	○
(6) 標本は少なくとも5年間は保存していますか	○	○	○	○	○	○
<b>4. システムとしての精度管理</b>						
(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（精密検査の際に行った組織診やコルポ診、細胞診、HPV検査の結果など）、手術によって判明した組織診断や臨床進行期のこと）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) 診断・判定の精度向上のための症例検討会や委員会（自施設以外の子宮頸がん専門家あるいは細胞診専門医を交えた会）等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症例検討会や委員会等に参加しましたか	○	○	○	○	×	○
(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	○	○	○	○	○	○
<b>遵守されていない項目数</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>

評価	宮崎県健康づくり協会	日本健康倶楽部	高野病院	熊本健康管理センター	多良木病院	宮崎善仁会
	<b>A</b>	<b>A</b>	<b>A</b>	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>A</b>

## 調査2. 精度管理指標数値の調査

### 「調査内容」

検診機関に対して、精度管理指標（要精検率・精検受診率・がん発見率・陽性反応適中度）を調査しました。

### 「調査の方法」

宮崎県生活習慣病検診管理指導協議会子宮がん部会が対象検診機関に対し調査し、以下に沿って、各指標値を算出し、宮崎県生活習慣病検診管理指導協議会子宮がん部会が評価をしました。

### 「評価基準」

評価基準は前述した厚労省報告書「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」の許容値・目標値としました<sup>※</sup>。精度管理指標のうち、最も重要な指標と位置付けられている精検受診率が70%未満の検診機関には改善をお願いすることとしました。

・ 厚生労働省委員会報告書「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（平成20年3月）」  
『別添4 がん検診の事業評価における主要指標について』の定義に基づき算出しました。

指標	算出方法	許容値	目標値	対象年齢
要精検率	要精検者数 / 受診者数 × 100 (%)	1.4%以下	—	20-74歳
精検受診率	精検受診者数 / 要精検者数 × 100 (%) 精検受診者数 = 要精検者数 - 精検未把握者数 - 精検未受診者数	70%以上	90%以上	
がん発見率	がんであった者の数 / 検診受診者数 × 100 (%)	0.05%以上	—	
陽性反応適中度	がんであった者の数 / 要精検者数 × 100 (%)	4.0%以上	—	

※子宮頸がんの要精検率、がん発見率、陽性反応適中度の基準値について

○子宮頸がん検診の要精検率は近年増加傾向にあり、国の許容値を満たしていない都道府県が増えています。要精検率増加の一因として、国の補助事業である無料クーポン券導入（2009年）の影響が考えられます。無料クーポン券の配布対象は原則はじめて受診する人で、この事業の開始後に若年の受診者が増えていることが分かっています。このことから、近年罹患率の高い集団が多く受診するようになり、その結果、要精検率が増加傾向にあることが考えられます。ただし、要精検率増加の原因はまだ明確に特定されておらず、今後の検討課題です。今後検討結果をふまえて国の許容値の見直しが行われる予定です。

○「地域保健・健康増進事業報告」の様式が改訂され、平成25年度までの報告では「上皮内がん」として「がんであった者」に計上されていたものが、平成26年度以降の報告では「CIN3」として計上されるようになりました。そのため、以前と比較してがん発見率と陽性反応適中度が減少しています。このような背景をふまえて、今後国の許容値の見直しが行われる見込みです。

「結果」

●集団検診

精検受診率70%以下：社会医療法人善仁会宮崎善仁会病院 総合健診センター

検診機関名	受診者数 A	細胞診の判定別人数					要精検者数 B	要精検率 B/A (%)	精検受診者数 C	精検受診率 C/B (%)	精密検査結果 (がんのみ)		がん発見率 D/A (%)	進行がんに対する割合 E/D (%)	陽性反応適中度 D/B (%)
		精検不要	要精検 (ASC-US)	要精検 (1)	要精検 (2)	判定不能					子 宮 頸 がん であ った 者 ( 転 移 性 を 含 ま な い )	進 行 子 宮 頸 がん の う ち の 割 合 E			
健康づくり協会	10,574	10,351	106	109	8	0	223	2.1	194	87.0	5	3	0.05	60.0	2.24
日本健康倶楽部	2,106	2,063	18	25	0	0	43	2.0	42	97.7	1	0	0.05	0.0	2.33
高野病院	85	85	0	0	0	0	0	0.0	0	-	0	0	0.00	-	-
日赤熊本健康管理センター	633	631	1	1	0	0	2	0.3	2	100.0	0	0	0.00	-	0.00
多良木病院	1,462	1,450	7	5	0	0	12	0.8	11	91.7	0	0	0.00	-	0.00
宮崎善仁会	241	-	-	-	-	-	11	4.6	3	27.3	0	0	0.00	-	0.00
計	15,101	14,580	132	140	8	0	291	1.9	252	86.6	6	3	0.04	50.0	2.06

※ 検診機関名は略称を記載しています。

「精検受診率許容値未達成の理由とその改善に向けた取り組みについて」

精検受診率70%以下の検診機関には改善を促すための通知をし、その理由と改善方法を報告していただきました。

・社会医療法人善仁会宮崎善仁会病院 総合健診センター

理由	ご受診者様に精検の必要性および重要性を丁寧にお伝えしていますが、コロナ禍により業務量が増大し、その後のアプローチに時間を割けない心苦しい状況が続いているため。
改善方法	ご受診後にも、定期的なアプローチにより、精検ご受診状況の確認や勧奨ができるよう、体制構築を再検討していく。

「今後の対応」

- ・ 精度管理指標（要精検率・精検受診率・がん発見率・陽性反応適中度）を調査していますが、「受診者数」「精検未把握率」を追加調査する予定です。（都道府県用の事業評価のチェックリストに対応するため）