

# 令和3年度 胃がん検診精度管理調査（検診機関）

## 1. 概要

### 【調査の対象】

令和元年度宮崎県内の市町村から委託されて胃がん検診実施した検診機関（集団検診のみ）

### 【調査の種類】

#### 1) 精度管理指標数値の調査

内 容：令和元年度要精検率、精検受診率、発見率、陽性反応的中度

評 価：指標の許容値、または目標値（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」）

評価基準：精検受診率 70%未滿の集団検診機関に指導文書送付

#### 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

内 容：検診実施体制整備に関する調査（令和3年度実施体制）

評 価：遵守できていない項目数ごとに評価は5段階評価

評価基準：以下の基準で実施し評価ランク「B」以下の集団検診機関に指導文書送付

評価	遵守されていない項目 (エックス線 26、 内視鏡 21 項目中)	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

※評価基準は、国立がん研究センターがん対策情報センター 生活習慣病検診管理指導協議会（各がん部会）による  
精度管理の雛形集「精度管理ツール（雛形集）平成 28 年度版」を参照

## 2.結果・評価

### 1) 精度管理指標数値の調査 (検診機関)

#### (1) 結果

令和元年度 胃がん検診【胃部エックス線検査】 集団検診 精度管理指標数値の調査

検診機関名	50-74歳									
	受診者数 A	要精密検査者数 B	要精密検査率 B/A (%)	精密検査受診者数 C	精密検査受診率 C/B (%)	精密検査結果 (がんのみ)		がん発見率 D/A (%)	早期がんの割合 E/D (%)	陽性反応適中度 D/B (%)
						い(胃がん)転移性をあつた者 D	早期がんのうち E			
許容値			11%以下		70%以上			0.11%以上		1.00%以上
健康づくり協会	16,966	863	5.1	755	87.5	22	15	0.13	68.2	2.55
日本健康倶楽部 宮崎支部	510	43	8.4	35	81.4	0	0	0.00	-	0.00
(公財)福岡労働衛生 研究所	7,273	588	8.1	525	89.3	12	8	0.16	66.7	2.04
日本赤十字社熊本健康 管理センター	240	16	6.7	13	81.3	0	0	0.00	-	0.00

令和元年度 胃がん検診【胃内視鏡検査】 集団検診 精度管理指標数値の調査

検診機関名	50-74歳									
	受診者数 A	要精密検査者数 B	要精密検査率 B/A (%)	精密検査受診者数 C	精密検査受診率 C/B (%)	精密検査結果 (がんのみ)		がん発見率 D/A (%)	早期がんの割合 E/D (%)	陽性反応適中度 D/B (%)
						い(胃がん)転移性をあつた者 D	早期がんのうち E			
許容値					70%以上					
高野病院	123	12	9.8	10	83.3	1	0	0.81	0.0	8.33

#### (2) 評価

胃がん検診 (胃部エックス線検査)

<許容値：精検受診率70%未満の検診機関>  
集団検診：なし

胃がん検診 (胃内視鏡検査)

<許容値：精検受診率70%未満の検診機関>  
集団検診：なし

## 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(検診機関)

### (1)結果

#### ①胃部エックス線検査(集団検診)

	集団検診	集団検診	集団検診	集団検診	
	宮崎県健康づくり協会	日本健康倶楽部	福岡労働衛生研究所	熊本健康管理センター	
<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) 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* ※精密検査結果は、個人の同意がなくても、市区町村や検診機関に対して提供可能(個人情報保護法の例外事項として認められています)	○	○	○	○	
(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、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	○	○	○	○	
<b>2. 問診、胃部エックス線撮影の精度管理</b>					
(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 ※受診者が、胃部エックス線検査または胃内視鏡検査のうち、胃部エックス線検査を選択した場合	○	○	○	○	
(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 <sup>注1</sup> を満たしていましたか ※仕様書とは委託元市区町村との契約時に提出する書類のことです(仕様書以外でも何らかの形で委託元市区町村に報告していればよい)。	○	○	○	○	
(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* ※7枚の場合は本調査では×と回答してください。 ※貴施設(もしくは医師会等)が仕様書に最低8枚と明記し、かつ、貴施設が仕様書内容を遵守している場合に○と回答してください。	○	○	○	○	
(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 <sup>注1</sup> 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 ※貴施設(もしくは医師会等)が仕様書に明記した撮影方法・体位が学会方式に準じており、かつ、貴施設が仕様書内容を遵守している場合に○と回答してください。	○	○	○	○	
(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 ※造影剤の濃度管理及び副作用防止体制整備の両方が実施されていれば○と回答してください。	○	○	○	○	
(8) 胃部エックス線撮影に携った技師は、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* ※撮影技師が不在で医師が撮影している場合は回答不要です。 回答欄にハイフン(-)を入力してください(空欄にしないでください)。	○	×	○	○	
(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* ※撮影技師が不在で、医師が撮影している場合、また今年度特に報告を求められなかった場合は回答不要です。 回答欄にハイフン(-)を入力してください(空欄にしないでください)。	○	—	○	—	
<b>3. 胃部エックス線読影の精度管理</b>					
解説:二重読影と比較読影(1)~(3)について ① 外部(地域の読影委員会等)に読影を委託している場合は、委託先の状況を確認して回答してください。 ② 自治体・医師会等が外注先施設を指定しており、本調査の回答を指定している場合は、それに従って回答してください(★以外)。					
(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もしくは総合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もしくは総合認定医でしたか	○	×	○	○	
(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	○	○	○	○	
<b>4. システムとしての精度管理 (プロセス指標値の解説は別紙解説資料をご参照ください)</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*になれましたか ※市区町村を介して受診者に結果を通知する場合は、市区町村に遅くとも4週間以内に通知していれば○です。	○	○	○	○	
(2) がん検診の結果及びそれに関する情報*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 ※地域保健・健康増進事業報告(注2)に必要な情報を指します。	○	○	○	○	
(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 ※地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指します。	○	○	○	○	
(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 ※胃内視鏡では、胃内視鏡検診運営委員会(仮称)、もしくはそれに相当する組織を指します。 ※当該検診機関に雇用されていない胃がん検診専門家を指します。	○	○	○	○	
(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* ※本調査では令和元年度のプロセス指標値について回答してください。 ※貴施設単独で算出できない指標値は、自治体等と連携して把握してください。また自治体等が集計した指標値を後から把握することも可能です。	○	○	○	○	
(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の評価し、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>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>評価</b>		宮崎県健康づくり協会 <b>A</b>	日本健康倶楽部 <b>B</b>	福岡労働衛生研究所 <b>A</b>	熊本健康管理センター <b>A</b>

## ②胃部内視鏡検査（集団検診）

		集団検診
		高野病院
<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)	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 (胃内視鏡検査の精密検査としては生検または胃内視鏡検査の再検査を行うこと、及び生検の概要など)	○
(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* ※精密検査結果は、個人の同意がなくても、市区町村や検診機関に対して提供可能（個人情報保護法の例外事項として認められています）	○
(4)	検診の有効性（胃内視鏡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	○
(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	○
(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	○
<b>2. 問診、胃内視鏡検査の精度管理</b>		
(1)	検診項目は、問診に加え、胃内視鏡検査としましたか ※受診者が、胃部エックス線検査または胃内視鏡検査のうち、胃内視鏡検査を選択した場合	○
(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)	胃内視鏡検査の機器や検査医等の条件*は、日本消化器がん検診学会による胃内視鏡検診マニュアル注1を参考にし、仕様書**に明記しましたか ※貴施設（もしくは医師会等）が仕様書に明記した医師・技師の条件が胃内視鏡マニュアルに準じており、かつ、貴施設が仕様書内容を遵守している場合に○と回答してください。 ※仕様書とは委託元市区町村との契約時に提出する書類のことです（仕様書以外でも何らかの形で委託元市区町村に報告していればよい）。	○
<b>3. 胃内視鏡画像の読影の精度管理</b>		
(1)	胃内視鏡画像の読影に当たっては、日本消化器がん検診学会による胃内視鏡検診マニュアル注1を参考にを行いましたか	○
(2)	胃内視鏡検診運営委員会（仮称）、もしくはそれに相当する組織が設置する読影委員会により、ダブルチェック*を行いましたか ※ダブルチェックとは、内視鏡検査医以外の読影委員会のメンバーが内視鏡画像のチェックを行うこと。 ただし、専門医**が複数勤務する医療機関で検診を行う場合には、施設内での相互チェックをダブルチェックの代替方法としても可です。注1 ※※専門医の条件（資格）は下記(3)参照ください。	○
(3)	読影委員会のメンバー**は、日本消化器がん検診学会認定医もしくは総合認定医、日本消化器内視鏡学会専門医のいずれかの資格を取得していますか ※本調査では上記の資格の他、「胃内視鏡検診運営委員会（仮称）がダブルチェックを行うに足る技量があると認定した医師」も○に含みます。	○
(4)	胃内視鏡画像は少なくとも5年間は保存していますか	○
(5)	胃内視鏡検査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	○
<b>4. システムとしての精度管理</b>		
<b>（プロセス指標値の解説は別紙解説資料をご参照ください）</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 ※市区町村を介して受診者に結果を通知する場合は、市区町村に遅くとも4週間以内に通知していれば○です。	○
(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 ※地域保健・健康増進事業報告（注2）に必要な情報を指します。	○
(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 ※地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指します。	○
(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たか ※胃内視鏡では、胃内視鏡検診運営委員会（仮称）、もしくはそれに相当する組織を指します。 ※※当該検診機関に雇用されていない胃がん検診専門家を指します。	○
(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* ※本調査では令和元年度のプロセス指標値について回答してください。 貴施設単独で算出できない指標値は、自治体等と連携して把握してください。また自治体等が集計した指標値を後から把握することも可です。	○
(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>評価</b>		高野病院
		<b>A</b>

(2) 評価

胃がん検診（胃部エックス線検査）

<評価「B」以下の検診機関>

集団検診：日本健康倶楽部宮崎支部

胃がん検診（胃部内視鏡検査）

<評価「B」以下の検診機関>

集団検診：なし

	日本健康倶楽部	理由	改善方法
<b>2. 問診、胃部エックス線撮影の精度管理</b>			
(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	×	2-(8)及び、3-(2)についてはいずれも日本消化器がん検診学会に入会し取得中のため現在は未取得である。また放射線技師は十分に経験を積んだ技師であり、医師に関しては日本消化器がん学会認定医または日本放射線学会認定医を取得している。	日本消化器がん検診学会認定医、認定技師取得予定見込みである。
(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	—		
<b>3. 胃部エックス線読影の精度管理</b>			
(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したか	×	2-(8)及び、3-(2)についてはいずれも日本消化器がん検診学会に入会し取得中のため現在は未取得である。また放射線技師は十分に経験を積んだ技師であり、医師に関しては日本消化器がん学会認定医または日本放射線学会認定医を取得している。	日本消化器がん検診学会認定医、認定技師取得予定見込みである。
(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	○		