

がん検診精度管理部会の報告

令和7年度第2回墨田区がん対策推進会議
令和8年3月18日

令和7年度「がん検診精度管理部会」

部の概要

委員

所属	役職等	氏名
公益社団法人墨田区医師会	健診・検診委員会理事	福井 一人
	健診・検診委員会理事	唐澤 剛
	胃がん検診	新井 淳也
	大腸がん検診	白坂 健太郎
	肺がん検診	吉信 尚
	子宮頸がん検診	村田 知昭
	乳がん検診	吉井 淳
墨田区	健康推進課長	荒井 栄

開催概要

開催日	検討事項
第1回 令和7年11月20日	▼精度管理指標の共有 ▼プロセス指標の改善に向けた医療機関からの報告 ▼その他、精度管理の課題についての検討
第2回 令和8年2月18日	▼検診実施機関に対するプロセス指標の情報提供 ▼子宮頸がん検診受診票の変更箇所 ▼がん検診機関用チェックリスト実施状況の回答方法 ▼肺がん検診喀痰細胞診について

精度管理指標の評価及び改善の検討

精度管理指標

指標	指標の意味
技術・体制指標	検診実施機関の体制（設備、医師、技師等）の確保がされているか、実施手順等が確立されているか
プロセス指標	上記の技術・体制のもとで行われた検診の結果（検診受診率、要精検率、精検受診率、がん発見等）
アウトカム指標	死亡率

国の「がん対策推進計画」では、「すべての市区町村で精度管理が行われること」を目標の1つとして掲げていることから、都では、毎年、プロセス指標と技術・体制指標について、各自治体の評価を実施し、一定の水準に満たない場合は改善することを求めている。

技術・体制指標（事業評価のためのチェックリスト）

がん検診の技術・体制指標とは、住民検診に関わる組織（区市町村や医療機関等）が、最低限整備すべき技術・体制のことで、国が「事業評価のためのチェックリスト」として整理し、区市町村や検診実施医療機関等に遵守するよう求めている。

都道府県用、市区町村用、検診機関用の3種類に分かれており、検診関係者は各々チェックリストに基づいて現在の体制を自己点検し、課題に応じて改善策を検討することが求められている。また、東京都では、検診事業体制の整備や精度管理の向上を目的として、実施状況を調査、評価し、ホームページで公表している。

チェックリスト実施状況評価

＜評価事業の目的＞ 都が設定したチェックリスト実施状況の評価基準に基づき、必要な改善指導を行うとともに、結果を公表することにより、検診事業体制の整備や精度管理の向上を図ることとしている。

＜評価基準＞ 6段階評価（A・B・C・D・E・Z）とし、C評価以下の区市町村には改善通知を发出

	令和6年度			5年度	4年度	3年度
	全項目数	実施項目数	評価	評価	評価	評価
胃がん（エックス線検査）	52項目	50項目	B	B	B	C
胃がん（胃内視鏡検査）	52項目	50項目	B	B	B	C
大腸がん	52項目	48項目	B	B	C	C
肺がん	51項目	47項目	B	B	B	B
子宮頸がん	55項目	51項目	B	B	B	B
乳がん	55項目	48項目	B	B	B	B

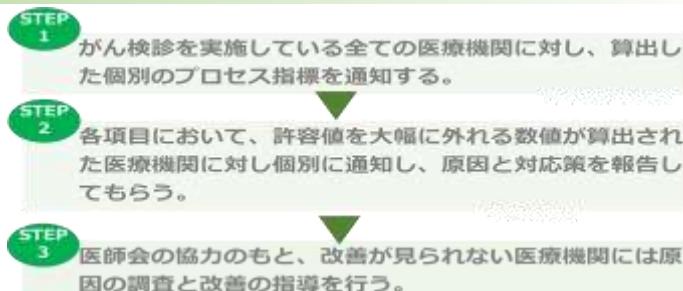
未実施項目の分析と改善

- 現状の体制において実施可能な項目は対応済みであることを確認。 ⇒ 墨田区においては、令和5年度以降は、全てのがん検診でB評価
- 今後も都の技術的指針が修正されるたびにチェックリストの項目が随時更新されるため、区としても適宜、対応していく。

令和4年度がん検診プロセス指標の自己分析等報告の共有

事業の概要

がん検診における適切な実施体制の達成度を示す「プロセス指標」について、令和2年度から、実施医療機関ごとの指標を算出し、その結果を各実施医療機関に情報提供（フィードバック）している。令和3年度からは、算出した指標が許容値を大きく外れている医療機関に対し、個別に通知し、改善を促すとともに原因と対応策を報告してもらうことで、さらに質の高いがん検診の実施体制の整備を図っている。



個別通知する対象医療機関の基準

各がん検診において、一定程度の受診者を受け入れている医療機関に限るなど、調査・指導の対象医療機関を選定する必要がある。

要精検率や精検未把握率が許容値を超えているがん検診が多いため、実施医療機関に対しては、これらを重点項目として改善を求める。

【前提条件】

- 各がん検診において、**100件以上の受診者**を受け入れている。
- 各がん検診において、**10件以上の要精検者**が計上されている。

【個別条件】

- 要精検率が許容値を超え、さらに区全体の数値を大幅に超えている。
- 精検未把握率が許容値を超え、さらに区全体の数値を大幅に超えている。
- その他、精度管理部会で特に個別通知が必要と判断された案件

※「大幅に」の目安は、およそ2倍の数値を想定している。

対象医療機関

- 既に自己分析や改善策を報告してもらっている医療機関を除き、1件の医療機関について、今回、個別通知を発送した。

<通知発送> 令和7年11月7日
<報告書返送期日> 令和7年11月12日
<返送数> 対象医療機関の報告書返送あり

検診種別	個別通知の基準要件	
	要精検率 (要精検者/受診者数)	精検未把握率 (未把握者/要精検者)
胃がん検診 (胃部エックス線検査)		A 35.3% (6人/17人)
合計	0件	1件

報告書の概要

胃がん検診

A医療機関 精検未把握率35.3%

<要因の分析>

◆令和4年はコロナの関係で、結果を郵送で送付していた。できる限り電話でその後の結果を聞いていたが、連絡が取れない方が多く、未把握率が高くなってしまった。

<今後の取組み>

◆現在、当院で精査できないものに関しては、区から配布されている精検依頼書を活用している。

◆紹介先より最終結果が届かない時は、**本人へ連絡して可能な限り、結果を把握できるように努める。**

プロセス指標の改善に向けた各医療機関への個別通知及び報告書提出依頼

医療機関別プロセス指標（令和5年度分）

東京都からの調査に基づき、各がん検診における令和5年度分の区内医療機関別プロセス指標を算出。この指標をもとに、例年どおり令和7年度に実施医療機関に対しプロセス指標を情報提供する。また、課題のある医療機関への個別通知も発送する。

対象医療機関の選定

墨田区のプロセス指標を分析すると、受診率のほか、要精検率基準値、精検未把握率は許容値を超えているがん検診があったが、新規に該当した医療機関が無かったため、今回通知対象医療機関も無かった。

【前提条件】

- 各がん検診において、**100件以上の受診者**を受け入れている。
- 各がん検診において、**10件以上の要精検者**が計上されている。

【個別条件】

- 要精検率**が基準値を超え、さらに区全体の数値を大幅に超えている。
- 精検未把握率**が個別通知基準値を超え、さらに区全体の数値を大幅に超えている。
- その他、精度管理部会で**特に個別通知が必要と判断された**案件

※「大幅に」の目安は、およそ2倍の数値を想定している。

■各がん検診の個別通知基準（令和5年度）

種別	要精検率			精検未把握率		
	基準値	区	個別通知基準	都平均	区	個別通知基準
胃がん(X線)	7.0%以下	6.5%	13.0%以上	29.5%	23.1%	46.2%以上
胃がん(内視鏡)	7.1%以下	1.5%	*11.0%以上	2.6%	23.1%	46.2%以上
大腸がん	6.2%以下	6.4%	*19.0%以上	26.7%	18.2%	36.4%以上
肺がん	2.0%以下	1.5%	*4.0%以上	22.0%	7.1%	*14.2%以上
子宮頸がん	2.7%以下	2.3%	4.6%以上	17.5%	7.8%	*15.6%以上
乳がん検診	6.8%以下	8.6%	17.2%以上	9.4%	5.1%	*13.6%以上

■基準に該当する医療機関（令和5年度）

検診種別	個別通知の基準要件	
	要精検率 (要精検者/受診者数)	精検未把握率 (未把握者/要精検者)
合計	0件	0件

●平成30年度から令和4年度の間個別通知の対象となり、自己分析や改善策を報告してもらっている医療機関を除き、今回新規に該当した医療機関を個別通知発送候補としている。その結果、通知対象医療機関は無かった。

●肺がん検診及び大腸がん検診、乳がん検診については、数値の改善に伴い、基準値が低くなっていることから、対象となる医療機関が増加した。そのため、通知対象はこれまでの基準を踏まえ選定している。

質

の高いがん検診の実施

▼プロセス指標の情報提供

■フィードバックの方法

令和7年度開始予定

STEP
3

医師会の協力のもと、改善が見られない医療機関には原因の調査と改善の指導を行う。



個別通知送付の3年後以降に、複数回、数値が基準より悪く、改善されていないように判断された医療機関へは、更に踏み込んだ通知を送付することとする。

令和7年度開始予定としているが、今回は対象となる医療機関は無かった。

がん検診機関用チェックリスト

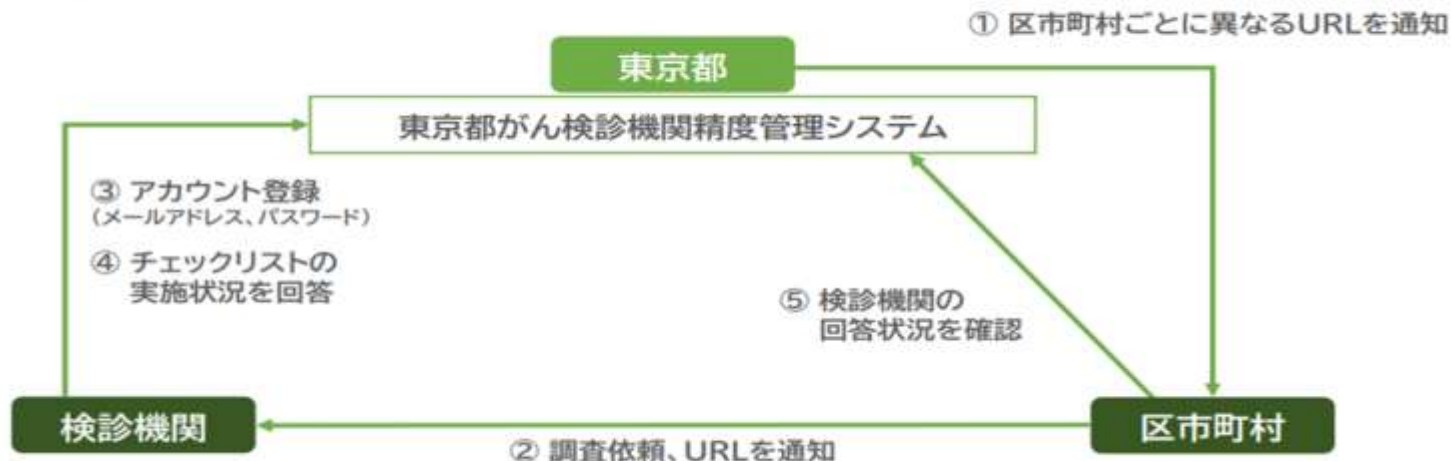
【目的】

がん検診の質の担保に必要な最低限の技術・体制については「事業評価のためのチェックリスト（検診実施機関用）」において定められている。実施医療機関が検診機関チェックリストを把握・理解した上で、体制を整備しているか区が把握する必要があるため。

【実施予定時期】

令和8年4月から順次、東京都の精度管理システムのURLを送付する。入力
の期限は6月末までの予定。

回答の流れ



肺がん検診喀痰細胞診について

がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針

平成7年12月24付で、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」の一部改正により、肺がん検診喀痰細胞診検査は、指針に定められる検査方法から削除されることになった。検診項目から削除される代わりに問診において、必ず聴取する項目として「喀痰の有無」が追加された。

区 の現状

現在、墨田区においては、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に基づき、胸部エックス線検査と併せ、本人の同意のもと、喀痰細胞診検査を実施することとしている。

<令和8年度>

既に予算等計画をしていることもあり、今までどおり、喀痰細胞診検査を実施する。



<令和9年度予定>

国の指針に沿った検診を実施するという主旨から、喀痰細胞診検査は、検査項目から削除する。

東 京都の見解

- ・ 東京都の見解・・・「都としても、国の指針に沿った検診を行うように勧める。廃止の時期については、各自治体の状況により、各区の判断に任せる」

・ 区内の肺がん検診実施医療機関宛に、区が令和9年度から喀痰細胞診検査廃止予定であることについてのアンケートを医師会を通じて実施（3月27日回答期限）