

がん検診精度管理部会の報告

令和6年度第3回墨田区がん対策推進会議
令和7年3月11日



令和5年度「がん検診精度管理部会」

部 会の概要

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	都野 晋一
	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	伊藤 真作

開催概要

開催日	検討事項
第1回 令和6年9月25日	精度管理指標の評価 プロセス指標の改善に向けた各医療機関からの報告 第2期墨田区がん対策推進計画について
第2回 令和7年1月29日	検診実施機関に対するプロセス指標の情報提供 子宮体部検診の取扱いについて 胃がん検診の対象年齢及び受診間隔について 第2期墨田区がん対策推進計画について

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発出**

	令和5年度			4年度	3年度	2年度	元年度
	全項目数	実施項目数	評価	評価	評価	評価	評価
胃がん (エックス線検査)	52項目	49項目	B	B	C	C	D
胃がん (胃内視鏡検査)	52項目	48項目	B	B	C	対象外(※1)	対象外(※1)
大腸がん	52項目	42項目	B	C	C	C	D
肺がん	51項目	46項目	B	B	B	C	対象外(※2)
子宮頸がん	55項目	50項目	B	B	B	C	D
乳がん	55項目	50項目	B	B	B	C	D

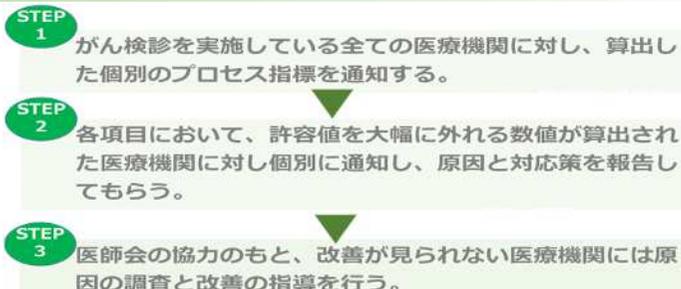
未実施項目の分析と改善

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2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、**4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6年7月中旬
- < 報告書返送期日 > 令和6年7月28日
- < 返送数 > **全4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)
大腸がん		A 50.0% (6人/12人) B 60.0% (9人/15人)
子宮頸がん		C 25.0% (3人/12人)
乳がん		D 21.4% (15人/69人)
合計	0件	4件

報告書の概要

大腸がん検診

A医療機関 精検未把握率50.0%

<要因の分析>

受診者のうち、精検を受けた方が少なかった。
精検を受けた病院が区外だったり、大腸内視鏡を受診した直後に受診したケースが多くみられた。

<今後の取組み>

精検を受けるよう促す。受けたかどうかを電話などで確認する。

B医療機関 精検未把握率60.0%

<要因の分析>

便潜血陽性の方には、基本的に（他院で定期的に検査をしている方以外）二次検診の案内を渡している。

<今後の取組み>

高齢の患者が多く、受診されていないケースが多いと思われる。患者には努めて（精密検査を）受診するように説明を続ける。

子宮頸がん検診

C医療機関 精検未把握率25.0%

<要因の分析>

二次施設からの報告書から結果は把握し、リスト作成をしてはいたが、最終結果まで判明しないケースもある。
精密検査依頼書兼結果報告書を二次施設に郵送していないケースもあった。

<今後の取組み>

精密検査依頼書兼結果報告書の郵送を徹底し、最終結果の把握に努める。

乳がん検診

D医療機関 精検未把握率21.7%

<要因の分析>

コロナのため、医師判断で区にも連絡し、結果を郵送対応していた。そのため精査の結果が把握できていなかった。

<今後の取組み>

現在は、全員結果は郵送しておらず、医師より説明し当院で精査している方も多いので、未把握の方も減ると思う。区から配布されている精検依頼書も活用している。

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 医療機関別プロセス指標（令和4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4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、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、引き続き、検診実施医療機関に対しては、これらを重点項目として、以下のとおり、改善を求める個別通知を送付する。

【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。

各がん検診の個別通知基準（令和4年度）

種別	要精検率			精検未把握率		
	許容値	区	基準	許容値	区	基準
胃がん(X線)	11.0%以下	7.2%	14.4%以上	10.0%以下	12.2%	24.4%以上
胃がん(内視鏡)	11.0%以下	1.7%	※3.4%以上	10.0%以下	7.1%	14.2%以上
大腸がん	7.0%以下	8.5%	19.0%以上	10.0%以下	12.5%	25.0%以上
肺がん	3.0%以下	1.5%	※3.0%以上	10.0%以下	4.1%	※8.2%以上
子宮頸がん	1.4%以下	1.2%	2.4%以上	10.0%以下	4.8%	※9.6%以上
乳がん検診	11.0%以下	9.4%	18.8%以上	10.0%以下	6.8%	13.6%以上

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

平成30年度から令和3年度の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、今回の個別通知発送候補としている。

肺がん検診及び大腸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。**

子宮頸がん検診における子宮体部検診の取扱い

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、子宮頸がん検診と併せ、一定の要件（有症状や年齢）を満たしていれば、本人の同意のもと、子宮体がん検診を実施することとしている。

課 題

がん検診は症状がない方への検診であり、原則として、症状がある方は診療として医療機関を受診する旨を区民にも医療機関にも周知している。そのため、区が実施するがん検診として、区民への説明に矛盾が生じている。

が ん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針

問診の結果、最近6月以内に、不正性器出血（一過性の少量の出血、閉経後出血等）、月経異常（過多月経、不規則月経等）及び褐色帯下のいずれかの症状を有していたことが判明した者に対しては、子宮体がんの有症状者である疑いがあることから、第一選択として、十分な安全管理の下で多様な検査を実施できる医療機関への受診を勧奨する。

ただし、引き続き子宮体部の細胞診（子宮内膜細胞診）を実施することについて本人が同意する場合には、子宮頸がん検診と併せて引き続き、子宮体部の細胞診を行う。

国 や東京都の統計報告の取扱い

主な統計	対応
地域保健・健康増進事業報告	統計上の管理項目として設定なし
東京都がん検診精度管理評価事業	

東 京都のマニュアル

がん検診の精度管理のための技術的指針では、子宮体がん検診の記載はない。

東 京都の見解

東京都としては、有症状者への検診は望ましくないと考え、平成27年度のがん部会において、委員に確認のうえ、技術的指針から削除した経緯がある。国の指針に明記されているが、子宮頸がん検診と併せた有症状者への体がん検診の実施については、各区の判断に任せる。

他 自治体の現状

有症状者に対する子宮体部の検診の実施

	実施している	実施していない
区名	千代田区、中央区、文京区 墨田区、品川区、大田区、 世田谷区、目黒区、北区、 板橋区、練馬区、江戸川区	港区、新宿区、台東区、江東区、 渋谷区、中野区、杉並区、豊島 区、荒川区、足立区、葛飾区
計	12区	11区

子 宮体がん検診の実績（墨田区）

	子宮頸がん検診 実施件数	(うち体部検診 実施件数)	実施割合
令和5年度	7,258	182	2.5%
令和4年度	6,877	191	2.8%
令和3年度	7,197	205	2.8%
令和2年度	6,503	223	3.4%
令和元年度	6,325	142	2.2%
合計	34,160	943	2.8%

実 施医療機関調査

<調査内容> 子宮体がん検診の見直しについて、検診実施医療機関に対し、ご意見がある場合に回答を収集する。

<調査対象> 17医療機関

<実施期間> 令和7年2月

<回答数> 2医療機関

<医療機関 >

あやふやなのが一番困るので「不可」と決めてもらったほうがいい。

<医療機関②>

症状次第で子宮体がん検診を実施可能というルールは是非廃止してもらいたい。

症状のない方には保険診療として対応する形に変更してもらいたい。

東京都の見解や他自治体の現状及び実施医療機関調査の結果を踏まえ、令和7年度から、子宮頸がん検診とあわせた子宮体がん検診については廃止する。

胃がん検診の対象年齢及び受診間隔の検討

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28年2月、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」の改正により、胃がん検診に胃内視鏡検査が導入された。このことに伴い、対象年齢が「40歳以上」から「50歳以上」に引き上げられ、受診間隔も「1年に1回」から「2年に1回」となったが、指針においては、「当分の間、40歳代に胃部エックス線検査を実施可」「当分の間、胃部エックス線検査については年1回実施可」と経過措置が明記されている。

区 の現状

胃内視鏡検査を導入した令和元年度当初、対象年齢を変更することによる混乱を避けるため、国の指針の経過措置の規定に基づく対応とした。

<対象年齢>

40歳代も引き続き、胃がん検診の受診対象とし、エックス線検査に限り受診可としている。※胃内視鏡検査は50歳以上が対象

<実施回数>

内視鏡検査を受診後は、2年度に1回

※内視鏡検査を受診せず、**エックス線検査のみを受診している方は毎年受診可能**

国 や東京都の統計報告の取扱い

主な統計	対応
地域保健・健康増進事業報告	胃がん検診については、原則、対象者を50歳以上とし、2年に1回の受診間隔で統計上の報告が求められている。
東京都がん検診精度管理評価事業	また、東京都がホームページ（とうきょう健康ステーション）で公表している各自治体の受診率も上記を前提として算出している。

墨田区においては、実態と合わせるため、年1回受診で40歳以上の受診率のほか、都が公表している受診率も併記していた。

※昨年度からは都が公表している受診率に1本化して公表することとしている。

他 自治体の現状

区名	エックス線検査		胃内視鏡検査		備考
	対象年齢	受診間隔	対象年齢	受診間隔	
千代田	40歳以上	毎年	40歳以上	毎年	50～74の内視鏡受診者のうち偶数年齢は二重読影実施
中央	35歳以上	毎年	50歳以上	偶数年齢	50歳までは毎年。50歳以上は偶数年齢時に受診可。
港	50歳以上	隔年	50歳以上	隔年	
新宿	40歳以上	毎年	50歳以上	隔年	
文京	40歳以上	毎年	50歳以上	隔年	
台東	50歳以上	偶数年齢	50歳以上	偶数年齢	
墨田	40歳以上	毎年	50歳以上	隔年	
江東	40歳以上	毎年	50歳以上	偶数年齢	
品川	40歳以上	偶数年齢	50歳以上	偶数年齢	
目黒	50歳以上	隔年	50歳以上	隔年	
大田	40歳以上	毎年	50歳以上	隔年	
世田谷	40歳以上	毎年	50歳以上	隔年	
渋谷	45歳～49歳	毎年	50歳以上	偶数年齢	50歳以上で奇数年齢のうち、前年度に内視鏡検査未受診の方はエックス線のみ
中野	40歳以上	隔年	50歳～69歳	隔年	
杉並	50歳以上	毎年	50歳以上	隔年	R3以降、エックス線を40歳以上⇒50歳以上に変更
豊島	40歳以上	毎年	50歳以上	偶数年齢	
北	40歳以上	隔年	50歳以上	隔年	40歳～49歳は検診車または予防医学協会のみで受診可
荒川	35歳以上	毎年	50歳以上	偶数年齢	
板橋	40歳以上	毎年	50歳以上	隔年	
練馬	40歳以上	毎年	50歳以上	隔年	
足立	未実施	—	50歳以上	隔年	
葛飾	50歳以上	毎年	50歳以上	隔年	R4以降、エックス線を40歳以上⇒50歳以上に変更
江戸川	30歳以上	毎年	50歳以上	隔年	

- ☑ 内視鏡検査については、**ほぼ全ての自治体が50歳以上で受診間隔を2年に1回**としている。
- ☑ 一方、エックス線検査においては、**対象を50歳以上としている自治体は5区、隔年の受診間隔としている自治体は6区にとどまっている。**

区の実績

年代別受診実績

年度	年代	受診者数	受診割合		
			受診割合	エックス線	内視鏡
令和元年度	40歳代	1,079	22.7%	1,079	—
	50歳代	1,031	21.7%	450	581
	60歳代	1,349	28.4%	686	663
	70歳以上	1,295	27.2%	750	545
	計	4,754	100.0%	2,965	1,789
令和2年度	40歳代	349	17.8%	349	—
	50歳代	395	20.2%	252	143
	60歳代	622	31.8%	371	251
	70歳以上	592	30.2%	427	165
	計	1,958	100.0%	1,399	559
令和3年度	40歳代	596	16.2%	255	—
	50歳代	1,072	29.2%	377	695
	60歳代	1,069	29.1%	476	593
	70歳以上	1,159	31.5%	557	602
	計	3,676	106.0%	1,665	1,890
令和4年度	40歳代	660	18.7%	660	—
	50歳代	996	28.2%	349	647
	60歳代	1,005	28.4%	409	596
	70歳以上	875	24.7%	486	389
	計	3,536	100.0%	1,904	1,632
令和5年度	40歳代	472	10.8%	472	—
	50歳代	1,239	28.4%	373	866
	60歳代	1,347	30.9%	432	915
	70歳以上	1,300	29.8%	518	782
	計	4,358	100.0%	1,795	2,563

☑ 昨年度以降、50歳以上の対象者に対し、内視鏡検査の受診勧奨を推進しているため、**40歳代の受診者数と受診割合は減少する見込みである。**



今後の方向性

すべての対象者への受診勧奨に向けた受診率向上施策の拡充を見据え、限られた財源の効率的な活用を図ることや、受診者管理を円滑にするため、胃がん検診対象年齢や受診間隔を見直す。対象年齢は50歳以上とし、受診間隔は2年度に1回とする。