

平成 24 年度 子宮頸がん検診精度管理調査結果 (H27. 3)

【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、高知県健康対策課（高知県健康診査管理指導協議会子宮がん部会事務局）が、高知県で子宮がん住民検診を行っているすべての市町村及び検診機関に対して、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。

【調査の対象】

この調査は、高知県で子宮頸がん住民検診を行っているすべての市町村及び検診機関を対象としています。

【調査年度】

がん検診の詳細な結果が判明するのは 1 年以上かかるため、前々年度の調査を行っています。そのため、今回は平成 24 年度分の子宮頸がん検診に関する調査の結果を示します。

【調査の種類】

調査は「1. チェックリスト遵守状況調査」と「2. 子宮頸がん検診精度指標調査」の 2 つの部分に分かれます。

【1. チェックリスト遵守状況調査】

厚生労働省が設置した「がん検診に関する検討会」および「がん検診事業の評価に関する委員会」において検討され、平成 20 年 3 月に「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ーがん検診事業の評価に関する委員会報告書ー」がまとめられました。その中で「子宮頸がん検診のためのチェックリスト（検診機関用）」「同（市区町村用）」「同（都道府県用）」が定められ、検診機関・市区町村・都道府県がそれぞれ遵守すべき精度管理の要点について指定されました。そのチェックリストの遵守状況（遵守できていない項目が何項目あるか）に関する調査を行いました。

《調査項目と評価基準》

調査項目は上記報告書で挙げられているように、検診機関に対しては 23 項目、市町村に対しては 40 項目に関して行いました。

評価は、検診機関は 5 段階、市町村は 7 段階評価を行い、遵守できていない項目数ごとに次の基準で行いました。

高知県では評価ランク「D」以下の検診機関、評価ランク「F」以下の市町村には改善をお願いします。

- A：チェックリストをすべて満たしている
- B：チェックリストを一部満たしていない
- C：チェックリストを相当程度満たしていない
- D：チェックリストを大きく逸脱している
- E：チェックリストをさらに大きく逸脱している
- F：チェックリストをきわめて大きく逸脱している
- Z：調査に対して回答がない

各カテゴリーでの遵守されていない項目数

[検診機関] A:0、B:1-4、C:5-8、D:9以上、Z:無回答

[市区町村] A:0、B:1-6、C:7-12、D:13-18、E:19-24、F:25以上、Z:無回答

《平成24年度子宮頸がん検診の調査結果：検診機関》

評価	A	B	C	D	Z
検診機関数	12	20	1	0	0

《平成24年度子宮頸がん検診の調査結果：市町村》

評価	未遵守項目	市町村数	市町村名
A	0	1	大月町
B	1~6	8	室戸市、土佐市、須崎市、宿毛市、香美市、本山町、仁淀川町、梶原町
C	7~12	7	高知市、土佐清水市、香南市、芸西村、中土佐町、越知町、四万十町
D	13~18	7	南国市、中芸広域連合、大豊町、大川村、いの町、日高村、黒潮町
E	19~24	5	安芸市、東洋町、土佐町、佐川町、津野町
F	25以上	2	四万十市、三原村
Z	回答なし	0	

評価「F」の四万十市、三原村には、非遵守項目の減少へ向けて、改善をお願いします。

【2. 子宮頸がん検診精度指標調査】

前述した「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ーがん検診事業の評価に関する委員会報告書ー」に、いくつかの子宮頸がん検診の精度の指標がまとめられています。それらの指標のうち5項目を選び、市町村ごとに調査を行いました。

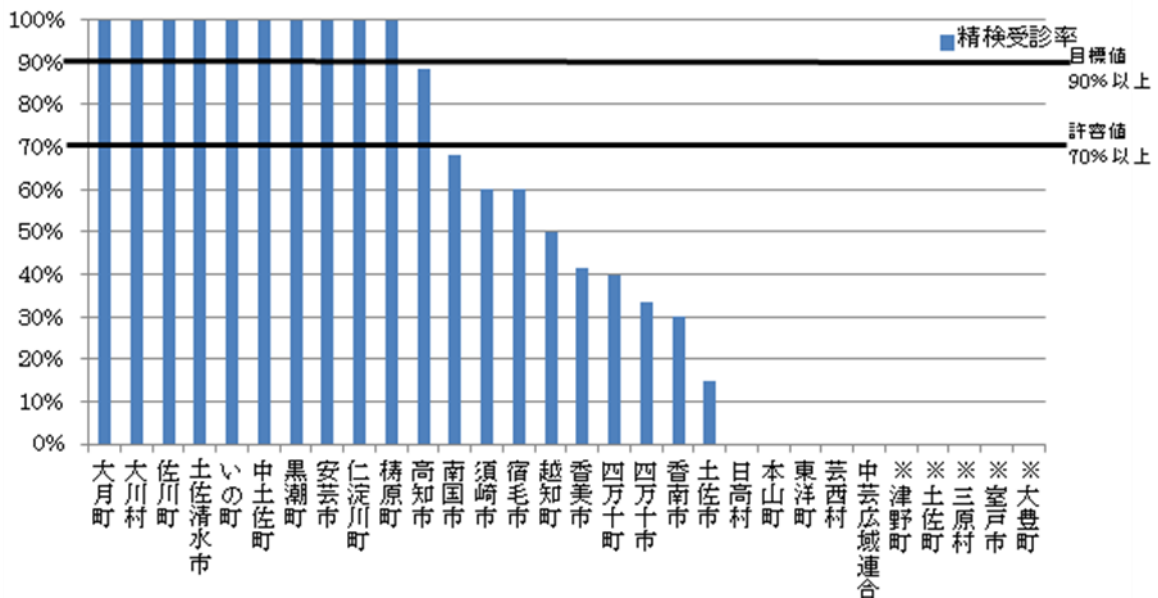
《調査項目》

精度指標のうち、「精検受診率」「受診率」「要精検率」「子宮頸がん発見率(将来的にはCIN3以上の発見率も検討予定です)」「陽性反応適中度」に関する調査を各市町村単位で行いました。上記報告書では「受診率」を除くそれぞれの指標における数値目標も掲げられていますので、それも同時に掲載しました。ただし、「精検受診率」以外の指標は、人口構成による違いや継続受診者の比率などによっても影響を受けますし、「子宮頸がん発見率」「陽性反応適中度」は小さな自治体では年度による変動が大きいとされています。一方、「精検受診率」に関しては、精度評価の最も重要な指標と位置付けられており、目標値は90%、許容値は70%とされています。精検受診率が70%未満の市町村には、その理由の調査などをお願いします。

《平成24年度子宮頸がん検診の調査結果》

[精検受診率]

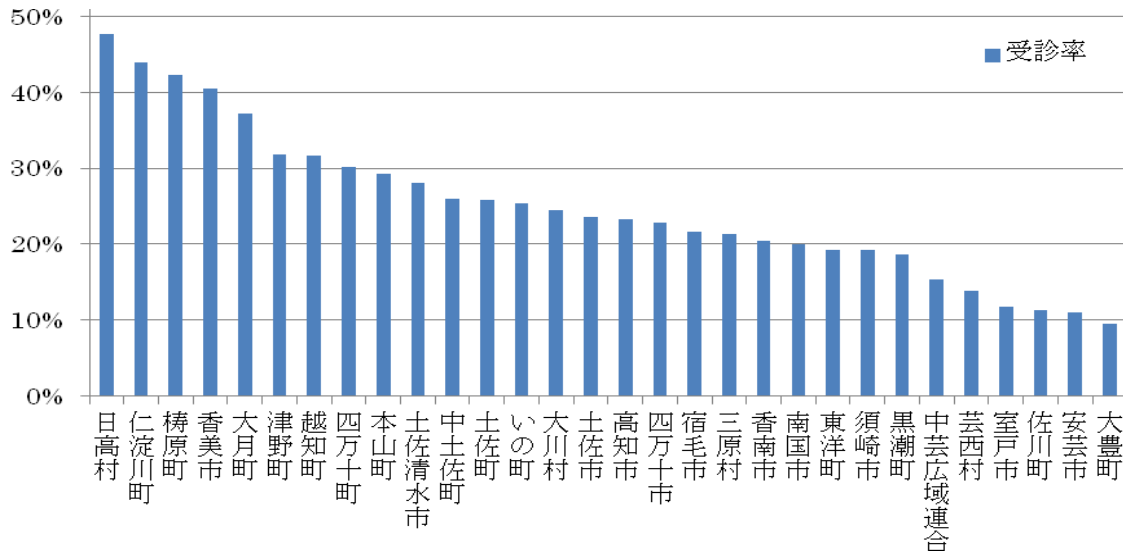
精検受診率は「要精密検査」とされた方のうち、実際に精密検査を受けられた方の割合で、がん検診の精度評価の最も重要な指標と位置付けられており、100%に近い方が望ましい指標です。目標値は90%以上、許容値は70%以上とされており、精検受診率が70%未満の市町村には、その理由の調査などをお願いします。



精検受診率70%未満の市町村には、その理由に関する調査と報告をお願いします(※の市町村は、要精検者なしの市町村のため対象外)。

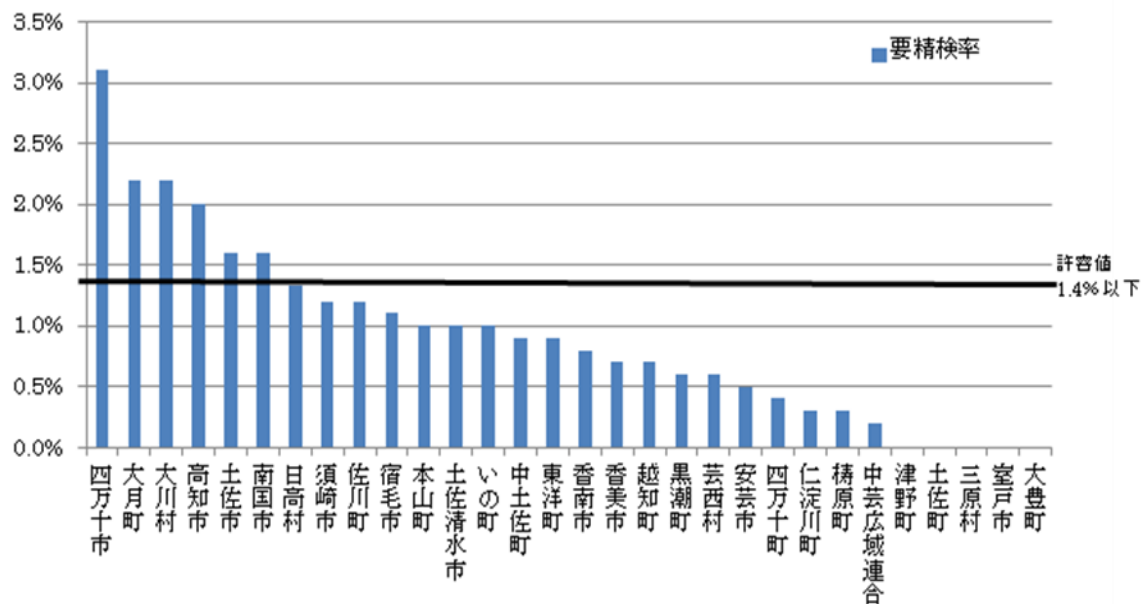
[受診率]

受診率は、子宮頸がん検診の対象の方のうち受診された方の割合です。対象者の算出方法は市町村によっても相違があるため、厳密には正確な値でないこともあります。なるべく高いことが望ましいとされています。



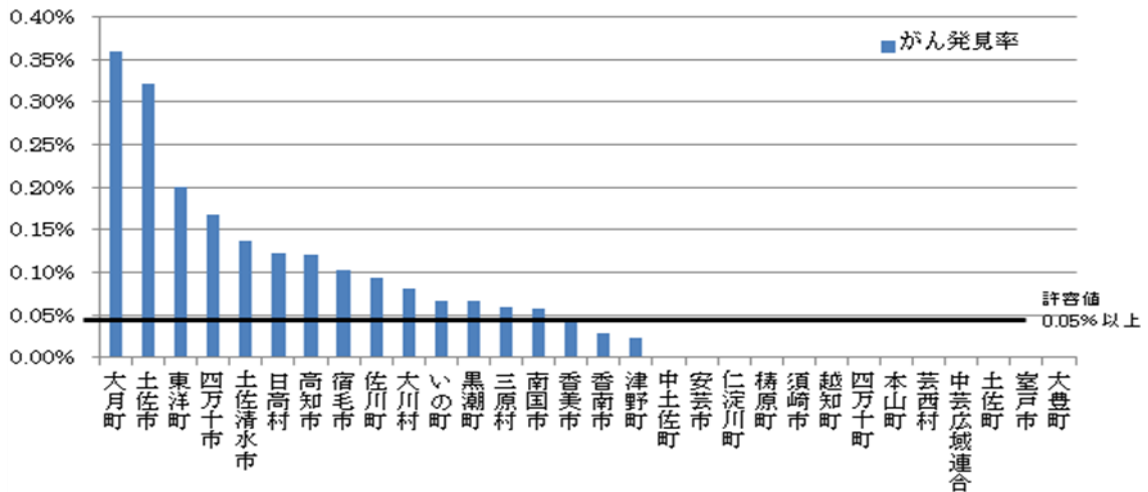
[要精検率]

要精検率は、受診された方のうち精密検査が必要とされた方の割合で、0よりも大きく一定の範囲内にあることが望ましい指標です。許容値は1.4%以下（受診者1000人中要精検が14人以下）とされていますが、子宮頸がんやCINが多い地区では高くなることもあります。



[子宮頸がん発見率]

子宮頸がん発見率は、受診された方のうち子宮頸がんが発見された方の割合である程度高い方が望ましい指標です。(将来的には CIN3 以上の発見率も評価の対象になる可能性があります。)許容値は 0.05% (受診者 1 万人で 5 例の子宮頸がん発見) 以上とされていますが、20 歳代～30 歳代前半の若年者の受診割合が多い地区や、受診者が固定してしまっている地区では低くなることもあります。また、受診者が数千人規模の小さな自治体では年度による変動が大きいので、3 年の平均による数値を示します。



[陽性反応適中度]

陽性反応適中度は、検診で「要精密検査」とされた方のうち、実際に子宮頸がんがあった方の割合で、ある一定の範囲内にあることが望ましい指標です。許容値は 4.0% 以上とされていますが、若年者は CIN の罹患は高いのですが浸潤がんの罹患が少ないので、若年者の受診割合が多い地区では低くなることもあります。また、受診者が数千人規模の小さな自治体では年度による変動が大きいので、3 年の平均による数値を示します。

