

乳がん検診及び子宮がん検診における事業評価の手法について(案)

I はじめに

- 本検討会は、平成16年3月に、「老人保健事業に基づく乳がん検診及び子宮がん検診の見直しについて」と題する中間報告を取りまとめ、マンモグラフィによる乳がん検診の普及や20歳からの子宮がん検診の実施等について提言した。
- これを受け、同年4月には厚生労働省により、「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10年3月31日老健第64号）（以下「がん検診指針」という。）の改正が行われた。
- また、平成17年より平成26年までの10年間の健康政策についての基本方針である「健康フロンティア戦略」においても、「女性のがん緊急対策」として、マンモグラフィの緊急整備や20歳からの子宮がん検診の普及等を積極的に推進することが決められた。
- 厚生労働省では、平成17年度より乳がん検診及び子宮がん検診をこれまで以上に充実していくこととしているが、その際には、先の中間報告でも指摘されているとおり、利用者から高い信頼が寄せられる検診を実施することが極めて重要であり、そのためには広義の精度管理の一環としての事業評価及びその結果に基づく事業改善の徹底について更なる対策が求められる。
- このため、本検討会では、乳がん検診及び子宮がん検診における事業評価の意義や手法について検討し、以下のように取りまとめるとともに、併せて市町村等が事業の評価・改善を行う際に活用できるように「事業評価のための点検表」について提案する。

II 事業評価とその実施方法

1 事業評価の意義

○がん検診においては、他の臨床検査と同様、検査結果に関する信頼性を維持・向上させるための事業の質を確保することは極めて重要であり、その徹底は、早期のがんをできるだけ多く発見し、同時に不必要な精密検査を減らすために大いに資することとなる。また、がん検診における診断技術を一定以上に保つとともに、その効果・効率等を明らかにする上でも有益である。

○このことは、事業の質が確保されていないがん検診においては、以下のような問題が生じることからも明らかである。

- ・がんを早期に適切に発見できなければ、早期治療の機会が失われることとなる。
- ・本来は精密検査が必要でない者が「要精検」と判定され、不必要な検査による精神的負担（がんかもしれないという不安等）、身体的負担（精密検査による侵襲等）、及び経済的負担等を強いられる。
- ・結果として、理想的な条件でがん検診を実施した場合に期待されるがん死亡率の低減効果がもたらされない等、がん検診の効果や効率が低下する。

2 事業評価の視点

○がん検診の事業評価を実施する際の主たる視点としては、検診実施機関の設備等のハードウェアや医師や技師等の人員等に関する体制の確保、実施手順の確立等に関する評価（以下「プロセス評価」という。）と、がん検診に関する受診率、要精検率、精検受診率、陽性反応適中度及びがん発見率等の実施結果を基にした評価（以下「アウトカム評価」という。）等が挙げられる。

○プロセス評価に関しては、検診実施機関において必要とされる設備の仕様基準や、がん検診に従事する医師や技師の要件等が、がん検診指針に示されており、これに基づいた対応がとられることが重要である。

○一方、アウトカム評価については、検討に用いるべき主な指標として、次のものがある。（「がん検診の事業評価における主要指標について」（別添1）参照）

(1) がん検診受診率

がん検診の対象者のうち、実際の受診者の割合

(2) 要精検率

がん検診受診者のうち、精密検査が必要とされた者の割合

(精密検査を受けるまでの日数等についても検討)

(3) 精検受診率

要精検者のうち、精密検査を受けた者の割合

(4) 陽性反応適中度

要精検者のうち、がんが発見された者の割合

(5) がん発見率

がん検診受診者のうち、がんが発見された者の割合

(早期がんの割合についても検討)

○これらの指標については、達成すべき目標値が設定されている場合にはその数値と、また、設定されていない場合にあっても経年的な変化や他の地域との比較により単独での評価が可能である。また、複数の指標を組み合わせることによって、より精密な検討を行うことも可能となる(例 要精検率が他の地域より高いにもかかわらず、がん発見率が低い場合には精度管理上の問題が示唆される等)。(「がん検診の事業評価における主要指標について」(別添1)参照)

3 事業評価に関するこれまでの取組

○がん検診の事業評価に関しては、これまでに国レベルでは以下の指針が策定されている。

・「健康診査管理指導等事業実施のための指針の策定について」(平成10年3月31日老健第65号)

「都道府県は、がん等の生活習慣病の動向を把握し、市町村及び検診実施機関に対し、検診の実施方法や精度管理の在り方等について専門的な見地から適切な指導を行うために、成人病検診管理指導協議会を設置する。」

・がん検診指針

「乳がん検診等の実施に当たっては、精度管理等の体制が整っていることを要件とし、市町村及び成人病検診管理指導協議会は、その整備に努める。」

・「健康増進事業実施者に対する健康診査の実施等に関する指針」（平成16年6月14日厚生労働省告示第242号）

「検査結果の正確性を確保すること、必要のない再検査及び精密検査を減らすこと等の必要な措置を講じることにより、健康診査の質の向上を図ることが求められる。」

○上記のような指針が策定されているが、例えば、マンモグラフィによる乳がん検診を実施することとしているがん検診指針の規定にかかわらず、マンモグラフィによる乳がん検診が導入されている市町村は全国で58.3%にとどまっているなど（平成16年3月31日時点）、がん検診指針に示された検診実施体制が十分確保されていない現状にある。

○がん検診の実施結果に関する指標についても、全国の受診率は乳がん12.4%、子宮がん14.6%（平成14年度）であることや、がん検診受診率や精検受診率において市町村で大きなばらつきがみられること等から、事業の評価の実施と、その結果を踏まえた改善が十分に徹底されているとは言い難い。なお、欧米諸国の乳がん検診受診率が60%以上であることから我が国のがん検診受診率の向上を図ることは事業の評価・改善の観点からも急務となっている。

○これまでのがん検診においては、プロセス評価を中心として事業の評価・改善が実施されてきたが、プロセス評価については、今後一層の充実・徹底を図るべく、検討を進める。これに加えて、国、都道府県及び市町村等がそれぞれの立場からアウトカム評価を行い事業の評価・改善の徹底を図っていく必要がある。

Ⅲ 事業評価に係る国、都道府県及び市町村の役割

○がん検診の事業評価は、高度な専門的知見が必要とされることから、専門家により構成されている都道府県の成人病検診管理指導協議会が主導的な役割を担う必要がある。国においては、そのための技術的な指針を示すことが求められる。また、乳がん検診及び子宮がん検診の実施主体である市町村においては、実施主体の立場から可能な範囲内で事業評価に関する自己点検を行うとともに、事業評価に必要となる情報を提供する等、成人病検診管理指導協議会に積極的に協力し、その評価結果に基づき事業の改善を求められた場合には、都道府県の技術的な支援の下で可能な限りの対応を行うことが求められる。

1 国の役割

○国立がんセンター等の国内外専門機関の協力の下、がん検診の有効性や事業評価に係る科学的知見の収集を行う。

○成人病検診管理指導協議会における事業評価が適切に実施できるよう、プロセス評価やアウトカム評価に関するガイドラインやマニュアルを策定する。

○特に、アウトカム評価については、がん検診受診率、要精検率、精検受診率、陽性反応適中度及びがん発見率等の各指標について、現状では、達成すべき目標値が示されていないことから、研究事業等を通じてできるだけ速やかに設定する。また、がん検診受診率については、自治体間の比較を正確に行えるよう検診対象者数の算定方法などの標準化を進める。

2 都道府県の役割

○成人病検診管理指導協議会において、「地域保健・老人保健事業報告」等による市町村からの事業の実施結果に関する報告に基づき、都道府県内の各市町村及び各検診実施機関の事業評価を行う。

○各市町村からの報告により、がん検診受診率、要精検率、精検受診率、陽性反応適中度及びがん発見率等の指標を把握し、以下の検証を行う。

- ・各指標について全国数値との比較を行うなどの方法により、都道府県全体としてのがん検診事業の評価を行う。

- ・各指標について市町村ごとの検討を行い、各市町村間、都道府県及び全国における数値との比較において大きな乖離がないか検証する。
 - ・各指標について各検診実施機関の間で大きなばらつきがないか検証する。
- 各指標について、市町村や検診実施機関の間で大きなばらつきが生じている場合等には、「がん検診の事業評価における主要指標について」（別添1）等を参考にして、検診実施機関の精度管理上の問題であるのか、それともがん検診の対象集団の特性の差異（年齢階級が異なる場合や検診受診歴が異なる場合等）によるものか等、問題の所在を明らかにするよう努める。
- 精度管理上の問題が認められる検診実施機関に対しては、当該機関の施設及び装置の仕様等が基準を満たしているか、検診に習熟している実施担当者（医師、技師等）を確保しているか等を把握した上で、適切でない場合は、検診実施機関とは認めない措置を講じる。
- 成人病検診管理指導協議会における検討結果については、市町村、検診実施機関、関係団体等に説明会や個別指導等により積極的に周知を図り、それぞれの事業改善を求める。
- 住民が自ら受けるがん検診の質を判断できるように、成人病検診管理指導協議会での検討結果を、ホームページに掲載するなどの方法により積極的に公表する。

3 市町村の役割

- 「地域保健・老人保健事業報告」に基づき報告することとされている対象者数、受診者数、要精検者数、精検受診者数及びがん発見者数等を正確に把握し、都道府県に報告する。さらに、成人病検診管理指導協議会において検診実施機関ごとの事業評価を適切に行うことができるよう、委託先の検診実施機関に、実施体制についての情報（「事業評価のための点検表」（別添2）に該当する事項）や各種指標の報告を求め、検診実施機関ごとに整理した上で、都道府県に報告する。
- がん検診受診率や精検受診率の向上を図るため、がん検診の対象者を適切に把握するとともに、対象者に対しがん検診の事業評価の結果を十分に説明すること等により、がん検診に対する信頼性を高めるよう努める。

○成人病検診管理指導協議会における事業評価の結果や保健所等の技術的な助言等を踏まえ、事業の実施体制等を改善する。

○がん検診は精度管理の徹底が図られている検診実施機関が実施することが極めて重要であることから、成人病検診管理指導協議会における検討結果に基づき、がん検診指針に準拠したがん検診が実施されるよう良質な検診実施機関に委託する。

IV 乳がん検診及び子宮がん検診における「事業評価のための点検表」について

○がん検診の実施主体である市町村が、確実かつ円滑に事業の評価・改善を行うためには、必要な事項を漏れなく系統的に検討することが重要であることから、「事業評価のための点検表」(別添2)(この表は、これまでの厚生労働科学研究等の成果を参考とし、がん検診の事業評価及びその結果に基づく事業改善において市町村が実施すべき項目を取りまとめたものである。)に基づき、がん検診の事業評価を行うべきである。

○市町村における具体的な点検方法は以下のとおりである。

- ・乳がん検診の項目1～3、子宮がん検診の項目1～3については、市町村が必ず実施すべき事項であり、確実に実施されているかどうかを自己点検する。
- ・乳がん検診の項目4と5、子宮がん検診の項目4については、検診実施機関が遵守すべき事項であり、検診実施機関ごとにその状況を確認する。検診実施機関の総数及びこのうち基準を満たしている機関数を記入する。確認できない場合等には必要に応じて根拠となる書類等の提出を検診実施機関に求める。
- ・各項目の結果について都道府県へ報告する。

○都道府県の成人病検診管理指導協議会においては、各市町村からの「事業評価のための点検表」の結果をもとに評価・分析を行う。各指標については「がん検診の事業評価における主要指標について」(別添1)を参考に年齢階級別、検診実施機関別等の結果の解析を行う。

V おわりに

- 本報告書は増加を続ける乳がん、子宮がんの死亡率の低減のため、すべての市町村において質の高いがん検診が実施されることを目指して取りまとめたものである。
- 本報告書を踏まえ、国、都道府県、市町村及び検診実施機関においては、国民の信頼に応えるべく、乳がん検診及び子宮がん検診について「事業評価のための点検表」等を活用しつつ、プロセス評価、アウトカム評価の両面から質の向上に努めることが期待される。
- 今回は、乳がん検診及び子宮がん検診の事業評価及びその結果に基づく事業改善の方法について検討を行ったが、本検討会ではその他のがん検診についても、今後、同様の検討を行う予定である。
- また、検診実施機関の検査精度を高めていく仕組みづくりについて、国は検討を進めるべきである。特に、アウトカム評価については各指標の達成すべき目標値が未だ設定されていないなど取組が遅れていることから、調査研究による技術的な検討を推進するとともに、アウトカム評価に基づき、検診実施機関の精度向上が確実に図られるよう法整備も含めた見直しを行うべきである。
- 本報告書を契機として、一人でも多くの国民ががん検診の重要性について理解を深め、自ら積極的にがん検診あるいは精密検査を受診するようになることを期待する。

<参考文献>

- 1) 「成人病検診管理指導協議会のあり方に関する調査研究」
(平成9年度 厚生省老人保健事業推進費等補助金 久道茂)
- 2) 「我が国におけるこれまでの老人保健事業等の評価、検討及び関連する医療福祉分野の
施策・研究に関する調査研究ーがん検診ー」
(平成13年度 厚生労働省老人保健推進事業等補助金 大内憲明)
- 3) 「がん検診に関する効果的な推進手法の開発に関する検討」
(平成14年度 厚生労働省老人保健事業推進費等補助金 辻一郎)
- 4) 「マンモグラフィによる乳がん検診の精度管理マニュアル」
(平成11年度 厚生労働省老人保健推進事業等補助金 大内憲明)
- 5) 「がん検診の有効性評価に関する研究班報告書」
(平成9年度 厚生省老人保健推進費等補助金 久道茂)

がん検診の事業評価における主要指標について

【がん検診受診率】

＝がん検診の対象者のうち、実際の受診者の割合。受診率は高いことが望ましい。

（受診率が低い場合）

- 年齢階級別、性別、地域別等の受診率を比較することによって、受診率の低い集団を明らかにし、対策を検討する。
- 具体的には、土日休日の集団検診の実施等による受診者の利便性の向上、訪問指導等による受診勧奨、パンフレット、広報紙、ボランティア等を活用した啓発活動等を実施する。
- 国においては、検診受診者、検診実施機関、市町村及び都道府県それぞれが、がん検診の受診率向上のための、インセンティブが働くような仕組みについて検討を行うべきである。

【要精検率】

＝がん検診受診者のうち、精密検査が必要とされた者の割合。要精検率が高い場合は、精密検査が必要でない者が「要精検」と判定されている可能性があり、要精検率が低い場合にはがんを見落としている可能性がある。

（要精検率が高い場合）

- がんの有病率の高い集団が受診している可能性について検討する。有病率が低いにもかかわらず要精検率が高い場合は、精密検査が必要でない者が「要精検」と判定されている可能性がある。
- ・受診者の性・年齢構成
受診者の性・年齢階級別の構成について確認し、有病率の高い集団が多数受診している可能性について検討する。

- ・ 受診者の受診歴
受診者の受診歴（初回受診者の割合等）を検討する。初回受診者が多い集団の有病率は高くなり、要精検率も高くなる。
 - ・ がん発見率
がん発見率について検討する。がん発見率が高い場合は、地域の有病率が高い可能性があり、要精検率も高くなる。
- 検診実施機関の精度について検討する。
- ・ 「事業評価のための点検表」（別添2）において提示した、撮影の精度管理及び読影の精度管理に関する項目（乳がん検診）、細胞診の精度管理に関する項目（子宮がん検診）が実施されているか、検診実施機関に確認を行う。
 - ・ 陽性反応適中度（後述）について検討する。陽性反応適中度が低い場合、精密検査が必要でない者が「要精検」と判定されている可能性がある。
 - ・ 各検診実施機関の「要精検」の判定基準について確認する。

（要精検率が低い場合）

- がんの有病率の低い集団が受診している可能性について検討する。有病率が高いにもかかわらず、要精検率が低い場合にはがんを見落としている可能性がある。
- ・ 受診者の性・年齢構成
受診者の性・年齢階級別の構成について確認し、有病率の低い集団が多数受診している可能性について検討する。
 - ・ 受診者の受診歴
受診者の受診歴（初回受診者の割合等）を検討する。初回受診者が少ない集団の有病率は低くなり、要精検率も低くなる。
 - ・ がん発見率
がん発見率について検討する。がん発見率が低い場合は、地域の有病率が低い可能性があり、要精検率も低くなる。

- 検診実施機関の精度について検討する。
- ・ 「事業評価のための点検表」（別添2）において提示した、撮影の精度管理

及び読影の精度管理に関する項目（乳がん検診）、細胞診の精度管理に関する項目（子宮がん検診）が実施されているか、検診実施機関に確認を行う。

- ・ 検診で発見されたがんに占める早期がんの割合を検討する。要精検率が低く、早期がんの割合が低い場合は早期がんを見落としている可能性がある。
- ・ 各検診実施機関の「要精検」の判定基準について確認する。

【精検受診率】

＝要精検者のうち、精密検査を受けた者の割合。精検受診率は高い方が望ましい。

（精検受診率が低い場合）

○ 精検受診に関する把握率について検討する。

- ・ 把握の方法

精密検査結果の把握方法について検討する。

（例：ハガキ等による情報収集のみでは把握率は低い）

- ・ 検診実施機関、精密検査機関との連携体制

検診実施機関、精密検査機関、地域の医師会等の情報提供体制について検討する。

個人情報の取扱いについては「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」（平成16年12月24日厚生労働省）を参考とする。

○ 精検受診の勧奨方法について検討する。

- ・ 性・年齢階級

性・年齢階級別等の受診率について検討し、受診率の低い集団の特性を明らかにする。

- ・ 受診しない理由の調査

精検未受診者に対しては受診しない理由を調査し、受診に係る問題点を明らかにする。

【陽性反応適中度】

= 検診結果が「要精検」の者のうち、がんが発見された者の割合。基本的には高い値が望ましいが、下記の事項について検討する。

（陽性反応適中度が高い場合）

○ 検診実施機関の精度について検討する。

- ・ 「事業評価のための点検表」（別添2）において提示した、撮影の精度管理及び読影の精度管理に関する項目（乳がん検診）、細胞診の精度管理に関する項目（子宮がん検診）が実施されているか、検診実施機関に確認を行う。
- ・ 検診で発見されたがんに占める早期がんの割合を検討する。この割合が低い場合は陽性反応適中度が高くても、早期がんを見落としている可能性がある。
- ・ 各検診実施機関の「要精検」の判定基準について確認する。

○ 有病率の高い集団が受診している可能性について検討する。有病率が高い場合には陽性反応適中度も高くなる傾向がある。

・ 受診者の性・年齢構成

受診者の性・年齢階級別の構成について確認し、有病率の高い集団が多数受診している可能性について検討する。

・ 受診者の受診歴

受診者の受診歴（初回受診者の割合等）を検討する。初回受診者が多い集団ではがんが発見される可能性が高く、陽性反応適中度も高くなる。

・ がん発見率

がん発見率が高い場合は地域の有病率が高い可能性があり、陽性反応適中度も高くなる。

（陽性反応適中度が低い場合）

○ 精検受診率について検討する。精検受診率が低い場合、陽性反応適中度も低くなる。

○ 有病率の低い集団が受診している可能性について検討する。

- ・ 受診者の性・年齢構成

受診者の性・年齢階級別の構成について確認し、有病率の低い集団が多数受診している可能性について検討する。

- ・ 受診者の受診歴

受診者の受診歴（初回受診者の割合等）を検討する。初回受診者が少ない集団の有病率は低くなり、陽性反応適中度も低くなる。

- ・ がん発見率

がん発見率が低い場合は地域の有病率が低い可能性があり、陽性反応適中度も低くなる。

- 検診実施機関の精度について検討する。

- ・ 「事業評価のための点検表」（別添2）において提示した、撮影の精度管理及び読影の精度管理に関する項目（乳がん検診）、細胞診の精度管理に関する項目（子宮がん検診）が実施されているか、検診実施機関に確認を行う。

- ・ 各検診実施機関の「要精検」の判定基準について確認する。

- 精密検査機関の精度について検討する。

- ・ 精密検査機関による精密検査の感度が低い場合には陽性反応適中度が低くなる可能性がある。

- ・ 精密検査機関の精度の維持向上に関する取組（研修会、症例検討会の実施状況等）についても把握する。

【がん発見率】

＝がん検診受診者のうち、がんが発見された者の割合。がん発見率は高いことが望ましい。ただし、がん発見率は、がん検診の対象者の有病率によって異なることから、対象集団が異なる場合には単純に比較できないことに留意する必要がある。

また検診で発見されたがんに占める早期がんの割合を検討し、割合が低い場合には検診機関、精密検査機関による早期がんの見落としの可能性について検討する。

事業評価のための点検表

I 乳がん検診

1 受診者の情報管理

- | | はい | いいえ |
|------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| (1) 受診者数を年齢（5歳階級）別に集計しているか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (2) 受診者別の受診（記録）台帳またはデータベースを作成しているか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (2-a) 受診者に占める前回未受診者の割合を把握しているか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (2-b) 受診者を検診機関別に集計しているか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (3) 要精検率を年齢（5歳階級）別に集計しているか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (3-a) 要精検率を検診機関別に把握しているか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

2 精検受診率の把握

- | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|
| (1) 精検受診率を把握しているか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (1-a) 精検受診率を年齢階級別に集計しているか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (1-b) 精検受診率を検診機関別に集計しているか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (1-c) 精検受診率を検診方法別（マンモグラフィ・視触診・その他）に把握しているか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

3 精密検査結果の把握

- | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|
| (1) 精密検査結果の報告を精密検査担当施設から得ているか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (2) がん発見率を把握しているか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (2-a) がん発見率を年齢階級別に集計しているか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (2-b) がん発見率を検診機関別に集計しているか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (2-c) がん発見率を受診歴別（※1）に検討しているか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (2-d) がん発見率を検診方法別（マンモグラフィ・視触診・その他）に把握しているか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (3) 早期がん（臨床病期 I 期のがん）割合（発見がん数に対する早期がん数）を把握しているか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (3-a) 早期がん割合を年齢階級別に集計しているか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (3-b) 早期がん割合を検診機関別に集計しているか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (3-c) 早期がん割合を受診歴別（※1）に検討しているか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (3-d) 早期がん割合を検診方法別（マンモグラフィ・視触診・その他）に把握しているか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- | | はい | いいえ |
|--|--------------------------|--------------------------|
| (4) 陽性反応適中度（精検受診者における発見がんの割合）を把握しているか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (4-a) 陽性反応適中度を年齢階級別に集計をしているか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (4-b) 陽性反応適中度を検診機関別に集計しているか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (4-c) 陽性反応適中度を受診歴別（※1）に検討しているか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (4-d) 陽性反応適中度を検診方法別（マンモグラフィ・視触診・その他）に把握しているか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

4 撮影の精度管理

基準を満たしている機関数／検診機関数

撮影機器に関する精度管理

- | | |
|---|---|
| (1) 乳房 X 線撮影装置が日本医学放射線学会の定める仕様基準を満たしているか | <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> |
| (2) 乳房 X 線撮影における線量及び写真の画質について、第三者による外部評価を受けているか | <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> |

撮影技師に関する精度管理

- | | |
|--------------------------------------|---|
| (3) 撮影技師はマンモグラフィの撮影に関する適切な研修を修了しているか | <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> |
|--------------------------------------|---|

5 読影の精度管理

- | | |
|---|---|
| (1) 読影に従事する医師はマンモグラフィの読影に関する適切な研修を修了しているか | <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> |
| (2) 読影は二重読影であるか（うち 1 人は十分な経験を有すること） | <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> |

(※1) 受診歴については、過去 5 年以内に乳がん検診の受診歴のない者を「初回受診者」とし、その他を「経年受診者」とする。

事業評価のための点検表

Ⅱ 子宮がん検診

1 受診者の情報管理

はい いいえ

- | | | |
|------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| (1) 受診者数を年齢（5歳階級）別に集計しているか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (2) 受診者別の受診（記録）台帳またはデータベースを作成しているか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (2-a) 受診者に占める前回未受診者の割合を把握しているか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (2-b) 受診者を検診機関別に集計しているか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (3) 要精検率を年齢（5歳階級）別に集計しているか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (3-a) 要精検率を検診機関別に集計しているか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

2 精検受診率の把握

- | | | |
|---------------------------|--------------------------|--------------------------|
| (1) 精検受診率を把握しているか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (1-a) 精検受診率を年齢階級別に集計しているか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (2-b) 精検受診率を検査機関別に集計しているか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

3 精密検査結果の把握

- | | | |
|---------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| (1) 精密検査結果の報告を精密検査担当施設から得ているか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (2) がん発見率を把握しているか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (2-a) がん発見率を年齢階級別に集計しているか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (2-b) がん発見率を検診機関別に集計しているか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (2-c) がん発見率を受診歴別（※1）に検討しているか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (3) 上皮内がん割合（発見がん数に対する上皮内がん数）を把握しているか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (3-a) 上皮内がん割合を年齢階級別に集計しているか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (3-b) 上皮内がん割合を検診機関別に集計しているか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (3-c) 上皮内がん割合を受診歴別（※1）に検討しているか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (4) 陽性反応適中度（精検受診者における発見がんの割合）を把握しているか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (4-a) 陽性反応適中度を年齢階級別に集計しているか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (4-b) 陽性反応適中度を検診機関別に集計しているか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (4-c) 陽性反応適中度を受診歴別（※1）に検討しているか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

4 細胞診の精度管理

基準を満たしている機関数/検診機関数

- (1) 膣部がん、内膜がん両方を検査できるよう、検体が採取されているか /
- (2) 検体の顕微鏡検査は二重チェック（複数の者による検査）が行われているか /
- (3) 十分な経験を有する医師及び臨床検査技師が検査を行っているか /
- (4) がん発見例について過去の細胞所見の見直しをしているか /
- (※1) 受診歴については、過去5年以内に子宮頸がん検診の受診歴のない者を「初回受診者」とし、その他を「経年受診者」とする。