**平成２７年度　大腸がんの事業評価のためのチェックリスト調査結果**

市町村のチェックリストの項目についての取組み状況

大阪府内４３市町村の実施する大腸がん検診の実施体制について、「市町村版チェックリスト」を用いて調査を行いました。

**１　各項目の集計結果**







**２　全体集計の評価**

1. 各市町村における「はい」の回数数の全項目の集計結果は次のとおりです。（全３８項目）

※集計のカウント方法

「１　検診対象者」のうち、（２）～（４）の項目のいずれかに「はい」と回答した場合に把握項目数を１としてカウントしています。



1. 評価

　　◆評価段階の設定基準について

　　　市町村記入用チェックリストの項目数を４分割し

　　　最良のものからＡＢＣＤと設定。

　　　未提出・未記入についてはＥと設定した５段階の評価とした。

* チェックの項目については、国立がん研究センターホームページ参照

　　　　

**３　まとめ**

市町村においては、がん検診対象者を把握し、検診未受診者へ受診勧奨を実施するなど、受診率向上を目指す取組みが重要です。がん検診受診率の算定など検診の基礎データとなる検診対象者の名簿を作成している市町村は３８でしたが、全ての市町村が何らかの方法で一定の対象者に個別受診勧奨を実施しており、受診率向上に取り組んでいることがわかります。大腸がん検診は、個別受診勧奨に関する取組みについて、国の補助金（クーポン事業）を活用することができるためと考えられます。このうち、検診台帳の整備、何らかの個別受診勧奨の両方を行っている市町村数は３８で、全体の８８．４％でした。

　また、検診の精度を評価するための指標であるプロセス指標はほぼ全ての市町村で把握され、適切な精度管理に努めていることも伺えます。性・年齢階級別、検診機関別に検診結果を把握し、様々な観点から精度管理指標の分析を行うことで、がん検診の問題点や今後の課題等を検証することが可能となります。

　がん検診では、要精検者が確実に精検を受診し、がんの有無を確定することが重要です。精検未受診者への受診勧奨を行っている市町村は昨年度と同様箕面市以外の４２市町村でした。適切な精度管理のため、すべての市町村において未受診者への勧奨が行われる必要があります。

　「７　検診機関の委託」の項目については、精度の保たれた検診体制を整備する上で遵守すべき項目です。すべての市町村において、仕様書やそれに準じたものを整備し、検診を実施することが重要です。

　平成２７年度の全体評価では、評価段階Ａの市町村が２６市町、Ｂが１７市町村と平成２６年度の評価（Ａ：２１市町村、Ｂ：２２市町）に比べ改善しています。引き続き、検診受診率や検診精度の向上に向けた取り組みを充実させていくことが重要です。

　（各設問項目の解説については、「がん検診事業評価の目的」を参照してください。）