

精度管理センター支援 ～ 個別受診勧奨について～

2015/09/16
大阪がん循環器病予防センター
厚海明香

1

受診率(69歳以下)

大阪府	H25	H26 (速報)	全国 H25	大阪府 目標値
胃がん	6.7%	6.6%	9.6%	40%
大腸がん	16.3%	16.6%	19.0%	30%
肺がん	10.8%	11.7%	16.0%	35%
子宮頸がん	31.6%	32.8%	31.1%	40%
乳がん	26.5%	28.5%	25.3%	35%

大阪府平均：平成26年度府内市町村におけるがん検診結果調査
全国値：平成26年度健康増進事業報告

2

受診率向上に向けて

個別受診勧奨
子宮・乳・大腸がんクーポン
子宮・乳受診券送付 など

受診機会の拡充
土日検診の開催
イベントとの同時開催 保育付
個別検診の導入

3

組織型検診では“個別受診勧奨”+“再勧奨”

1. 検診対象者に向けて、個別受診勧奨案内を郵送
2. その後未受診者に向けて、改めて再勧奨リーフレットを郵送
3. 年度末に、効果検証を実施

全体の流れ

担当者

4

PLAN (計画)

市の検診体制や目的に合わせ、対象者の選定など
現在実施しているがん検診の実施状況の整理をする

- 実施している受診勧奨
- クーポンを送付しているか
- 集団検診のがんの組合せ 実施場所
- 集団検診・個別検診のキャパシティは？

→ 全てのがん検診の受診者を増やしたい
→ 各がん検診担当者が別々に企画する

5

勧奨対象の設定

◆ 受診率の低い層に

1) 年齢層に
40歳代や50歳代など → 職域などで受診機会がある可能性

2) 加入保険の種類で
国民健康保険加入者の受診率が低い

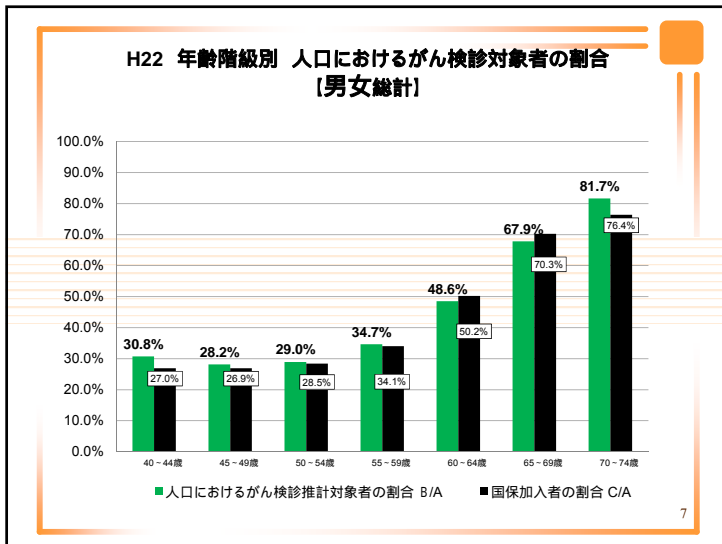
◆ 罹患率の高い年齢層に

胃・大・肺 : 60歳以上
子宮頸がん: 30-50歳 乳: 45歳以上
この他、利益不利益や妊娠可能性等も加味していく

◆ 加入保険の種類で

市のがん検診の対象者 国保加入者

6



重点受診勧奨対象者層の設定

平成25年10月18日 健第2787号

検診提供体制には限りがあるため、個別受診勧奨対象者を設定する必要がある。

75歳未満のがん死亡率減少を果たす上で最も効果的な対象者層(子宮頸がん検診では子宮温存療法が必要な年齢を)を考慮して策定。

がんの種類	対象年齢
胃がん・大腸がん・肺がん	60～69歳
子宮頸がん	25～45歳
乳がん	50～69歳

8

設定の根拠

以下の事項を総合的に判断し、重点受診勧奨対象者層を設定した

- がん検診の有効性が確認されている年齢階級であること
= 「有効性評価に基づくガイドライン」で推奨されている年齢であること
- 罹患率が高い(子宮頸がんを除く)こと
= 子宮頸がんでは、子宮温存の観点も考慮すること
- 検診および精密検査や治療による不利益に概ね耐えられること
= 精密検査や治療に結びつかないケースが想定される高齢者は対象としない
- 陽性反応適中程度が高いこと(検診の不利益が小さいこと)
= 乳がん検診における40歳代では、偽陽性が多くなるので対象としない
- 受診率の低い集団であること
= 国保加入者は受診率が低いことが明らかになっていること

限られた予算・人員の中で、個別受診勧奨を実行できるように、
勧奨対象年齢をできる限り同一にしている。
1枚の案内チラシで、胃・大腸・肺・乳の勧奨が可能

9

いつ勧奨をするのか？

- 集団検診が巡回型
- 春と秋に分かれて集団検診を実施
- 個別検診の委託機関が少ない
- 予約なしの検診を、特別に実施する(肺がんなど)
- 誕生日に
(個別検診の受診を誕生日の前後に固定している)

→ 例えば、
予約に空きがあり、重点的に埋めたい
クーポンの再勧奨を期限を考慮して送付
例年受診が少ない期間に

10

Do(実施)

白黒印刷用など、勧奨ツールのデザインを提案

POINT

- 伝えたいことを重点的に
主に案内する検診方式を決める
実施している情報を全て入れない
余白をつくる
- それがあれば、受診予約まで可能な内容であること
集団を主にする場合は、日程・場所・料金・申込先が記載
個別の場合は医療機関名と連絡先が記載されている
申込用紙の同封

11

勧奨ツール案

胃がん検診の
未受診者に対するの
勧奨ハガキ

市からお知らせ
対象

市の助成がある

市の補助で
胃がん検診が
受診できます!!

294,000円 助成
3,000円 検診料
1,000円 検診料

胃がん検診の
必要性

性別	年齢	検診	費用
18歳	59歳(男)	○	1,200円(男)
	20歳(女)	○	1,800円(女)
18歳	59歳(女)	○	2,100円(女)

料金・日程・
場所・
申込み方法

12

Check (確認)

【結果】
 実施した個別受診勧奨の受診者数の増減について集計・分析

- ✓ 受診者数・受診率を前年度と比較
- ✓ より詳細に確認
 - ・男女
 - ・集団個別
 - ・年齢別

実際に勧奨した対象での増加はあったのか？

- ◆ 勧奨した年齢の前年度との比較
- ◆ 年齢階級別の初回受診者の増加
- ◆ 勧奨した年齢と 勧奨していない近い年齢層との比較
- ◆ 一斉送付した場合 月毎の受診者の累積を比較

13

効果検証 例

乳がん累積受診者数の比較

14

その他

経年的に勧奨を継続する場合、がん発見数や早期がん割合の推移で効果が表れる。
 また、非初回受診者が増加する。

Act (改善)

【改善】 集計・分析結果から、次回の勧奨対象の選定や改善案について

- **今後方針は？**... 既に市で実施された個別受診勧奨について効果検証を行い、改善策を協議し決定

15

個別受診勧奨の支援を実施し、市町村と協力しながら受診率向上をめざしています。

Act
【改善】 集計・分析結果から、次回の勧奨対象の選定や改善案について助言
今後方針は？... 既に市で実施された個別受診勧奨について効果検証を行い、改善策を協議し決定

Plan
【対象】 市の検診体制や目的に合わせ、対象者の選定などの助言
 いつ?... 集団検診の日程に合わせて対象に合わせた日程（受診状況を把握後など）
 だれに?... 性別・年齢・がん検診の受診歴・住所・クーポン対象者
 なにを?... 受診率の低い胃がん？
 クーポン対象の子宮・乳・大腸

Do
【方法】 白黒印刷用など、勧奨ツールのデザインを提案
 どのような?... 八刀キ(片面・圧着はがき)や封筒、申込み書など勧奨対象に応じたツールを

Check
【結果】 実施した個別受診勧奨の受診者数の増減について集計・分析
 どうだったのか?... 前年度の受診者数との比較・初回非初回割合の推移など様々な視点から、効果について集計・分析

市町村の状況に応じた必要な部分に助言を行う

16

がん検診受診勧奨について

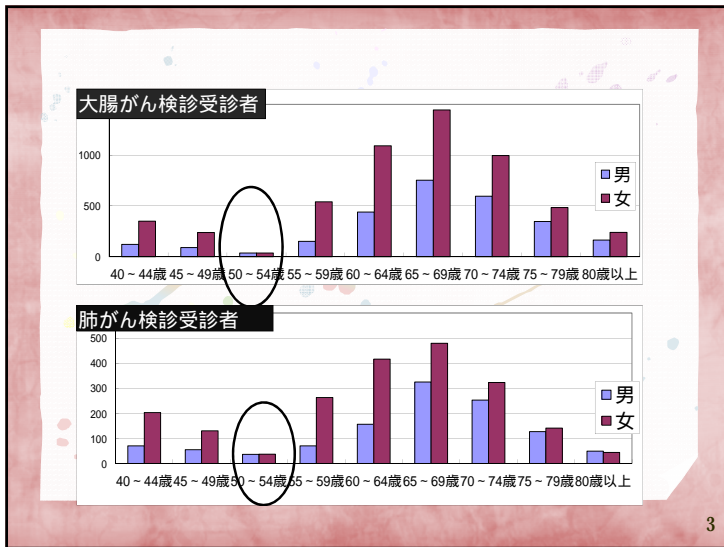


八尾市健康福祉部保健推進課
北川 瞳

八尾市のがん検診

検診種類	対象者	受診間隔	内容	費用	検診方式		H24年度受診率	府下順位
					集団	個別		
胃がん	満35歳以上	1年に1回	胃部X線検査(バリウム)	無料		-	2.7	41
肺がん	満40歳以上		胸部X線検査(必要な方には痰の検査)			-	4.8	33
大腸がん	満40歳以上		便潜血検査(2日法)				13.8	24
乳がん	満40歳以上の女性		視触診及びマンモグラフィ				22.1	15
子宮がん	満20歳以上の女性		子宮頸部のみ又は子宮頸部・体部の検査			-	29.9	8

平成25年度



平成23年度受診勧奨

対象年齢	時期	方法
50-54歳	H23年3月末	郵送(ハガキ)

平成22・23年度の受診者の比較

		胃	肺	大腸	子宮	乳
平成23年度	受診者数	80	92	170	243	210
	初回非初回割合	3.44	3.38	1.58	0.91	0.81
平成22年度	受診者数	29	28	97	278	164
	初回非初回割合	0.85	0.82	0.67	0.82	1.84

5

平成22年国民生活基礎調査

性・年齢階級別がん検診受診率の推移

性	年齢階級	胃がん検診			肺がん検診			大腸がん検診			子宮がん検診			乳がん検診		
		H16	H19	H22	H16	H19	H22	H16	H19	H22	H16	H19	H22	H16	H19	H22
男	総数	27.6%	26.5%	24.6%	16.7%	20.7%	24.8%	22.2%	23.5%	27.4%	-	-	-	-	-	-
	40~44歳	22.2%	21.1%	21.0%	14.7%	15.6%	23.1%	17.2%	23.2%	22.4%	-	-	-	-	-	-
	45~49	26.4%	24.0%	22.6%	16.9%	20.2%	26.6%	21.0%	26.5%	28.1%	-	-	-	-	-	-
	50~54	29.4%	28.0%	26.7%	17.6%	20.4%	29.4%	22.0%	28.9%	29.5%	-	-	-	-	-	-
	55~59	29.7%	28.9%	27.9%	17.4%	20.9%	27.7%	22.2%	29.7%	29.2%	-	-	-	-	-	-
	60~64	29.5%	29.0%	28.0%	16.6%	24.8%	25.1%	23.6%	28.8%	29.2%	-	-	-	-	-	-
	65~69	29.6%	32.0%	32.6%	17.2%	24.8%	24.8%	24.6%	29.4%	30.6%	-	-	-	-	-	-
	70~74	30.6%	32.1%	31.2%	18.6%	24.5%	23.0%	26.3%	29.5%	28.5%	-	-	-	-	-	-
	75~79	28.2%	29.4%	28.8%	16.7%	23.8%	20.8%	23.6%	28.1%	26.6%	-	-	-	-	-	-
	80~84	22.5%	24.6%	23.8%	12.9%	19.2%	16.9%	18.0%	22.1%	21.9%	-	-	-	-	-	-
	85歳以上	17.8%	14.4%	15.6%	8.8%	13.4%	13.6%	9.8%	13.1%	13.8%	-	-	-	-	-	-
女	総数	22.4%	23.3%	25.2%	13.3%	21.1%	21.2%	18.5%	22.3%	22.6%	20.6%	21.2%	24.2%	19.8%	20.2%	24.2%
	20~24歳	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.7%	3.6%	10.2%	-	-	-
	25~29	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11.2%	16.3%	24.2%	-	-	-
	30~34	-	-	-	-	-	-	-	-	-	23.6%	24.9%	32.0%	-	-	-
	35~39	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27.9%	28.7%	35.7%	-	-	-
	40~44	15.5%	22.2%	23.4%	10.9%	20.1%	19.0%	13.8%	17.6%	18.2%	22.9%	21.9%	27.2%	24.9%	23.9%	28.7%
	45~49	18.5%	25.0%	28.1%	12.7%	23.4%	23.9%	16.2%	21.1%	22.4%	32.6%	31.6%	37.2%	25.3%	28.0%	30.4%
	50~54	22.9%	27.0%	30.3%	14.0%	24.3%	24.9%	18.5%	23.7%	24.2%	38.6%	37.6%	42.0%	25.7%	27.6%	30.6%
	55~59	25.1%	28.1%	29.8%	14.4%	23.5%	24.2%	20.8%	25.3%	24.9%	47.1%	26.2%	28.5%	25.1%	25.5%	32.0%
	60~64	27.5%	28.9%	28.7%	15.8%	22.9%	23.6%	26.4%	25.7%	23.0%	22.2%	23.7%	22.9%	22.6%	22.6%	27.0%
	65~69	27.2%	28.8%	29.3%	15.9%	22.8%	22.6%	27.1%	27.5%	18.8%	16.4%	18.4%	18.7%	18.1%	20.3%	-
70~74	26.8%	28.0%	28.5%	15.8%	20.9%	21.9%	22.3%	26.2%	26.1%	14.2%	13.9%	14.4%	14.2%	14.5%	16.2%	
75~79	21.9%	24.0%	24.8%	12.6%	17.9%	18.7%	17.0%	22.5%	21.4%	8.9%	8.9%	8.7%	8.6%	9.9%	9.9%	
80~84	14.7%	17.5%	17.7%	8.2%	13.2%	13.6%	11.4%	14.9%	15.2%	7.5%	4.2%	5.6%	7.3%	4.9%	5.2%	
85歳以上	8.6%	8.7%	8.8%	5.4%	8.3%	8.7%	5.9%	8.3%	8.7%	3.1%	3.1%	3.2%	3.2%	3.2%	3.2%	

6

平成23年度受診勧奨

対象年齢	時期	方法
40代後半 (クーポン対象除く)	H23年11月	郵送 (ハガキ)

7

平成23年度受診勧奨

対象年齢	時期	方法
クーポン未受診 (46・51・56)	平成23年10月	郵送 (ハガキ)
クーポン未受診 (21・26・31・36)	平成23年11月	
クーポン未受診 (41・61)	平成24年1月	

8

平成24年度受診勧奨

対象年齢	時期	方法
40歳代 (クーポン対象除く)	誕生日	郵送 (ハガキ)

9

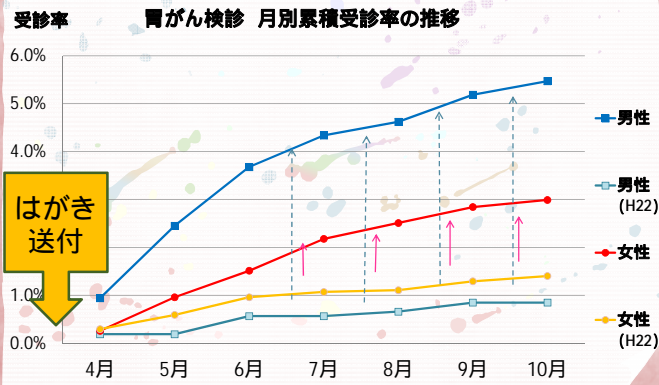
精度管理センターとの出会い

- 効果検証の高度なデータ分析
- 効果的な受診勧奨についての提案
- 医師による医学的な視点からのアドバイス

10

50 - 54歳受診勧奨

前年度との比較

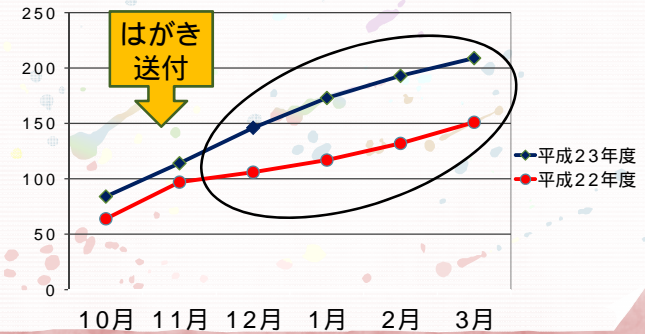


男性の方が受診率の伸びが大きかった

11

40代後半受診勧奨

平成23年度胃がん検診累積受診者数と前年度の同年齢の累積受診者数の比較推移

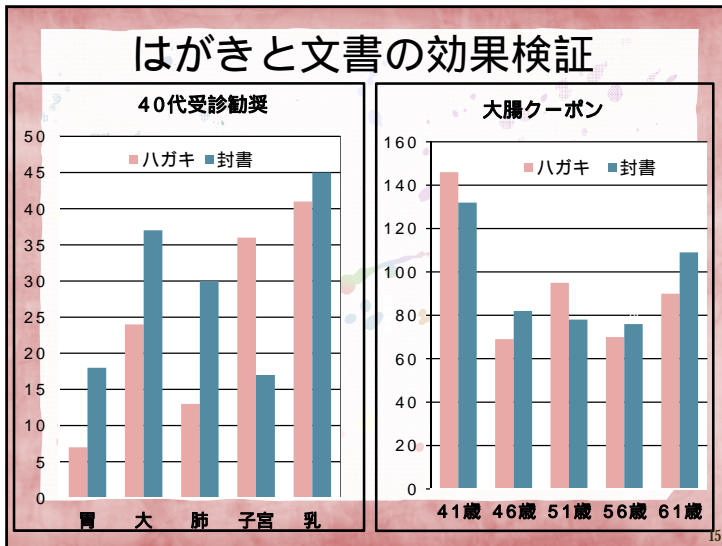
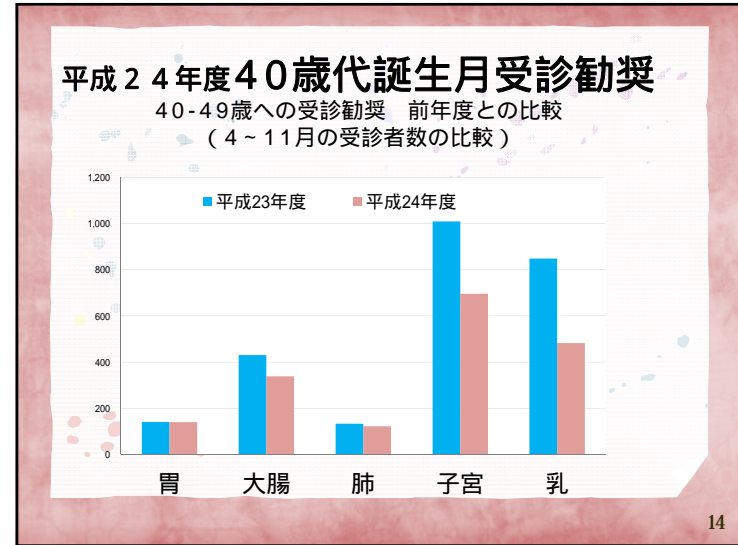


12

クーポン未受診者再勧奨 クーポン種類別・年齢別受診率の順位

	子宮	乳	大腸
1	36歳	46歳	61歳
2	31歳	56歳	56歳
3	41歳	41歳	51歳
4	26歳	51歳	46歳
5	21歳	61歳	41歳

13



八尾市推計対象者数 (平成22年度国調人口より算出)

性別	年齢	がん検診対象者数	人口におけるがん検診対象者の割合
男	40~44歳	1,714	17.6%
	45~49歳	1,356	16.2%
	50~54歳	1,060	15.5%
	55~59歳	1,491	19.2%
	60~64歳	3,451	34.1%
	65~69歳	5,288	55.4%
	70~74歳	5,717	73.6%
女	75~79歳	4,576	84.1%
	40~44歳	4,079	41.1%
	45~49歳	3,112	36.2%
	50~54歳	2,708	39.0%
	55~59歳	4,124	48.4%
	60~64歳	7,073	62.0%
	65~69歳	8,501	77.5%
70~74歳	7,765	88.0%	
	75~79歳	6,160	93.1%

16

平成23・24年度の効果検証より

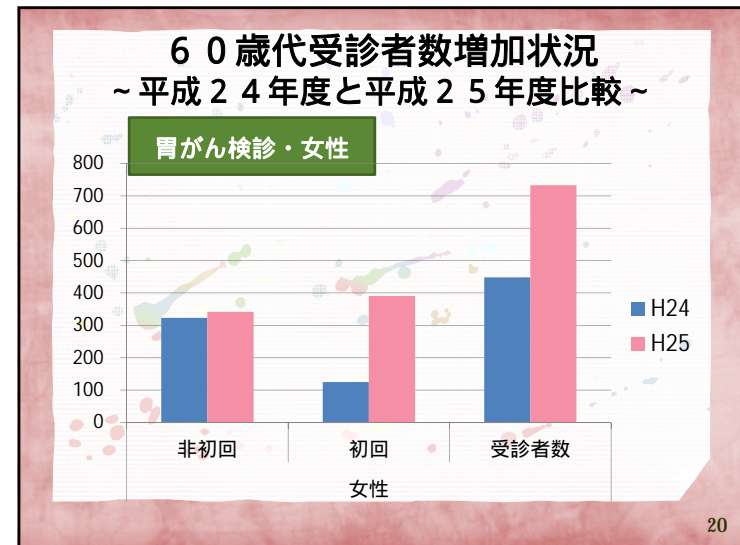
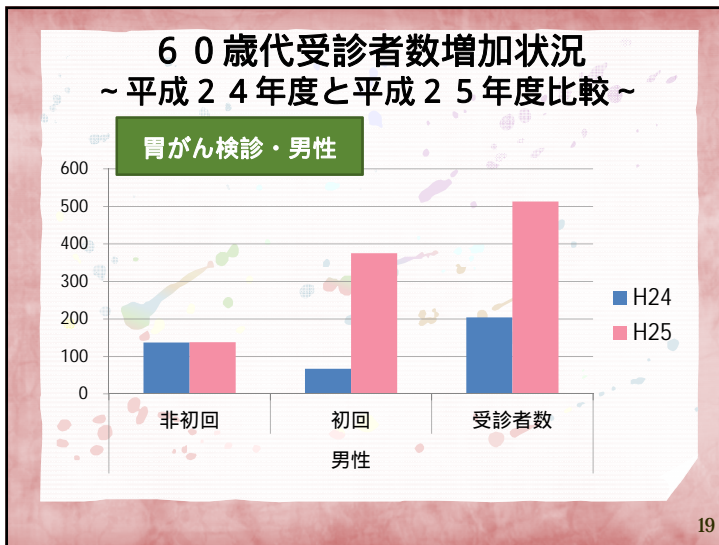
- 1つの年齢層で5がんすべての受診率の向上を目指すのは難しい 対象とする検診を絞る必要あり
- はがきでは記載内容に限度がある
- 誕生日に送付すると、勧奨のタイミングと自宅近くの検診のタイミングがずれることがある

↓

- 胃がん検診を対象とした60歳代への受診勧奨
- 封書での受診勧奨（クーポンの再勧奨ははがき）
- 出張がん検診の時期に応じた、地区ごとの勧奨

平成25年度からの受診勧奨

対象年齢	時期	方法
60歳代 (クーポン対象除く)	出張がん検診の時期に応じて	封書



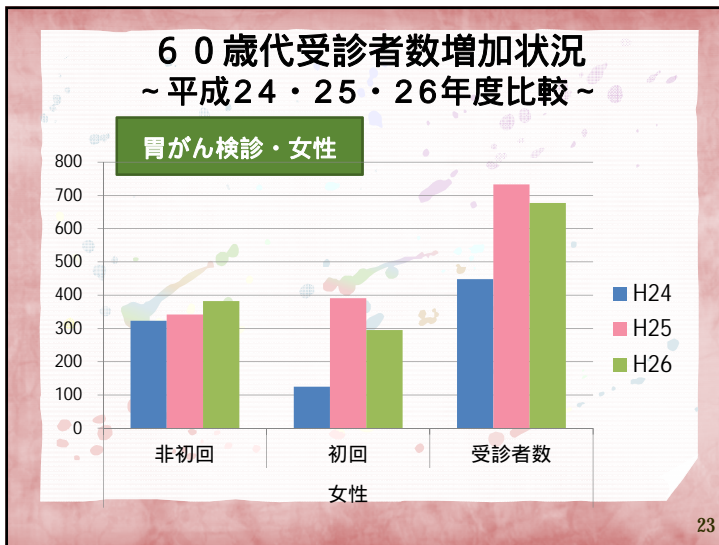
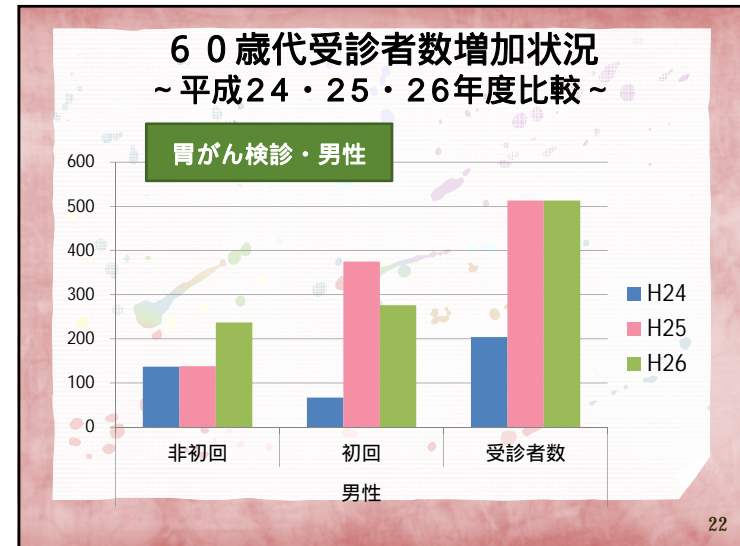
60歳代受診者数増加状況

平成24年度と平成25年度の増加数（4～7月の状況）

子宮	女性			2年連続受診
	非初回	初回	合計	
増加数	-91	-48	-139	-67

乳	女性			2年連続受診
	非初回	初回	合計	
増加数	-517	-48	-565	-435

21



- ### 八尾市の課題
- 集団検診の限界
 - 受診勧奨の文書内容の検討
 - 精度管理の向上
- 24

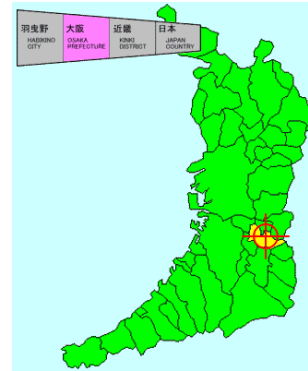
羽曳野市における個別勧奨について

～平成25年度から平成27年度の取り組み～



羽曳野市ご当地キャラクター つぶたん

羽曳野市とは・・・



羽曳野市は大阪府の南東部に位置し、東は奈良県香芝市に、西は堺市と松原市に接し、南は富田林市と太子町に、北は藤井寺市と柏原市に接しています。

また、東部には二上山系の斜面を利用して広大な果樹園が形成され、南西部には、羽曳野丘陵地帯があり、なだらかな丘陵・山麓地の自然に培われた山紫水明の地で、昔から農産物の栽培に適し、夏の味覚「ぶどう」や関西地区ではもっとも多い生産量を誇る「いちじく」は、特産品として有名です。

また、大阪市の中心から約20km圏内にあり、交通の便(近鉄南大阪線、大阪外環状線)もよく、大阪市内に至る時間は、30分程度です。

人口：114,757人（平成27年3月現在）
高齢化率：27.4%（平成26年度）



がん検診事業

<がん検診>

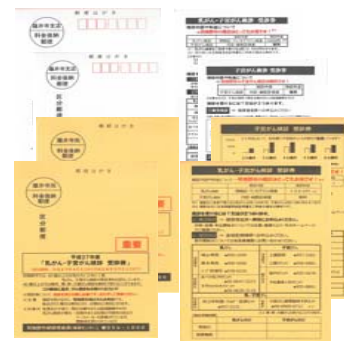
検診項目	対象者	自己負担額
胃がん検診	40歳以上の市民	無料
肺がん検診		
大腸がん検診		
子宮がん検診	20歳以上の市民	1,000円
乳がん検診	40歳以上の市民	

※乳・子宮がん検診は隔年実施

<無料クーポン券>

検診項目	対象者
大腸がん検診	40歳・45歳・50歳・55歳・60歳
子宮がん検診	20歳
乳がん検診	40歳

乳がん・子宮がん検診受診券ハガキ



対象者には3月に受診券を送付
※受診時に持参してもらう

和暦の
奇数年生まれは **オレンジ色**
偶数年生まれは **ピンク色**

- ・検診の受け方
- ・個別検診実施医療機関などを記載

がん検診（集団・個別）

	集団検診	個別検診
平成25年度	胃・肺・大腸)50回 乳・子宮)12回	大腸)28ヶ所 乳)5ヶ所 子宮)6ヶ所
平成26年度	胃・肺・大腸)50回 乳・子宮)13回	大腸)32ヶ所 乳)5ヶ所 子宮)6ヶ所
平成27年度	胃・肺・大腸)47回 乳・子宮)13回	大腸)31ヶ所 乳)6ヶ所 子宮)5ヶ所 5がん)1カ所

未受診者への勧奨方法

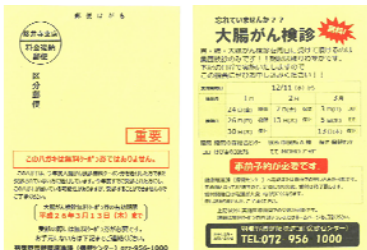
- 平成25年度 取り組み・効果検証
- 平成26年度 取り組み・効果検証
- 平成27年度 取り組み



平成25年度の取り組み

方法	対象	時期
個別通知(勧奨ハガキ)	無料クーポン券対象者(大腸) 60歳男女 1,365人	12月

勧奨ハガキ



平成25年度 効果検証

<受診者数の比較(年間)>

大腸がん +123名
胃がん +4名
肺がん +60名

<60歳受診者数の前年度比較>

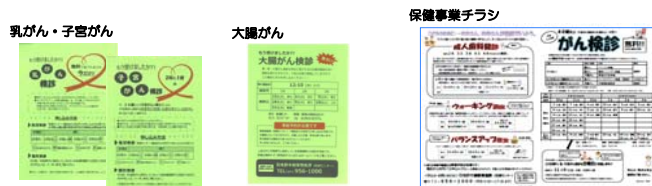
(受診者数) 3がんとも増加
(月別比較) 勧奨ハガキ発送後の1月~3月は増加
※集団検診の回数も影響する

【まとめ】

勧奨年齢が1年齢のみであることから、全体への影響は小さい。
しかし60歳における再勧奨は効果があり、それに伴い胃・肺がん検診の受診へも影響があった。(集団検診を主においた勧奨効果)

平成26年度の取り組み

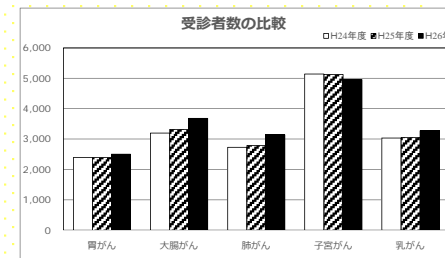
方法	対象	時期
個別通知(勧奨ハガキ)	<ul style="list-style-type: none"> 無料クーポン券対象者(大腸・子宮・乳)全員 受診券対象者(子宮・乳)のうち重点受診勧奨対象者 乳: 50歳代 子宮: 25~39歳	9月 受診券対象者 10月 大腸) 40歳・60歳 子宮・乳) 40歳・20歳 12月 大腸) 45歳・50歳・55歳
広報折込チラシ	広報配布全世帯	10月
保健事業チラシの配布	幼・保・小・中学校の保護者向け	5月



平成26年度 効果検証(1)

<受診者数の比較(年間)>

大腸がん +362名
 胃がん +110名
 肺がん +351名
 乳がん +220名
 子宮がん -37名



<1年齢毎、前年受診者との比較>

(胃肺大) 61歳以外は増加
 (乳・子宮) 他年齢と比較して大きく差は見られない

平成26年度 効果検証(2)

<クーポン対象者への再勧奨>

- (大腸) 昨年度と比較して増加している
- (乳) 他年度と比較して、1月以降大きく増加している
- (子宮) 10月から11月にかけて他年度と比較して増加しているが全体的に減少。

<受診券再勧奨の検証>

月ごとの累積受診者数を前年度と比較したが、大きな変化は見られない。

<検診方式別>

個別方式では、前年度同様、もしくは減少。
 集団方式では、乳がん・子宮がんともに再勧奨実施後に大きく増加。

平成26年度 効果検証(3)

【まとめ】

<クーポン対象者の再勧奨>

子宮がん以外のがんは、受診者数が増加しており、再勧奨は効果があったといえる。

特に、大腸クーポン対象者の再勧奨の結果、胃・肺の受診者も増加しており、集団検診での増加が顕著である。

<受診券未使用者の再勧奨>

子宮がん・乳がん双方とも他年齢階級と比較すると大きな違いは見られなかった。

一方集団検診においては、再勧奨を実施した年齢層での増加が見られたことから、勧奨の効果はあったといえる。

平成27年度の取り組み

方法	対象	時期
個別通知(勸奨ハガキ)	<ul style="list-style-type: none"> 無料クーポン券対象者(大腸・子宮・乳)全員 受診券対象者(子宮・乳)のうち重点受診勧奨対象者 乳: 50歳代 子宮: 25~39歳	9月 乳がん) クーポン対象者 50歳代 12月 大腸) クーポン対象者 1月 子宮) クーポン対象者 25~39歳
広報折込チラシ	広報配布全世界帯	10月
保健事業チラシの配布	幼・保・小・中学校の保護者	5月 9月
ポスターの掲示	乳幼児健診受診時の保護者 市内大学の学生	通年 8月

13

平成27年度の取り組み(2)

勸奨ポスター

乳がん(行内用) 子宮がん(乳腫用) 子宮がん(大学用)

【平成27年度】羽曳野市 乳がん検診
乳がん検診は4年毎に自治体検診で受診が義務付けられています。乳がん検診は、早期発見・早期治療により、がんによる死亡を減らすことができます。乳がん検診は、乳がんの発見に大きく貢献しています。

【平成27年度】子宮がん検診
子宮がん検診は、子宮がんの発見に大きく貢献しています。子宮がん検診は、子宮がんの発見に大きく貢献しています。

【平成27年度】子宮がん検診(大学用)
このチャンス、ほっときますか？ 検診を受けて、ほっとしますか？

14

平成27年度の取り組み(3)

保護者向けチラシ A3表

あやこ DE 健康づくり

親子クッキング

他の事業と組み合わせ、興味を持ってもらう！

15

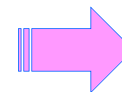
最後に... 勸奨で気をつけていること

- ・誰を対象者とするのか？
- ・対象者の生活スタイルにあった勸奨方法か？
- ・受け入れ側のキャパはあるのか？
- ・行ってみたいと思わせる内容か？
- ・庁内関係機関と連携できる場所はないか？

市民にとって検診などの保健事業が...

身近なものに!

面倒くさい
時間がない
行きにくい
こわい



自分のため
家族のため
便利
行ってみたい

16

平成27年度 第2回がん検診精度管理向上研修会 (2015.09.16)

**がん検診は、受診させさえすれば
それで終わりですか？**

大阪府立成人病センター
がん予防情報センター
演 秀聡


そもそも“ケンシン”って何ですか？

ケンシン “健診” と “検診”

対象は、
どちらも生活に支障のない人

将来


- 健診：病気の危険因子を見つけること
 - ・ 特定健診（特定健康審査・特定保健指導）
 - ・ 糖尿病・脳卒中・虚血性心疾患の危険因子のある者を発見すること
 - 緊急性はなく、危険因子のある人は、指導を受けて
自分で生活改善を図る



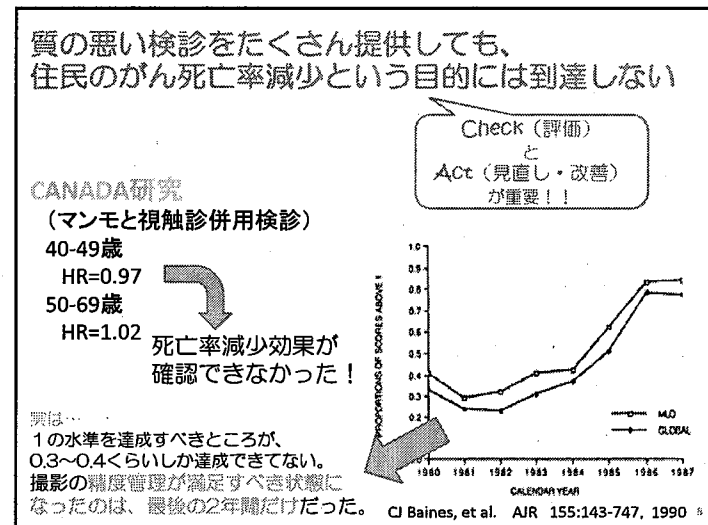
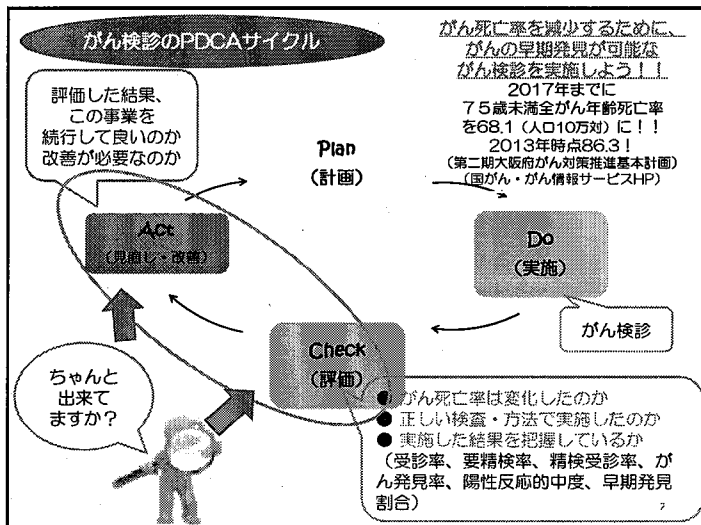
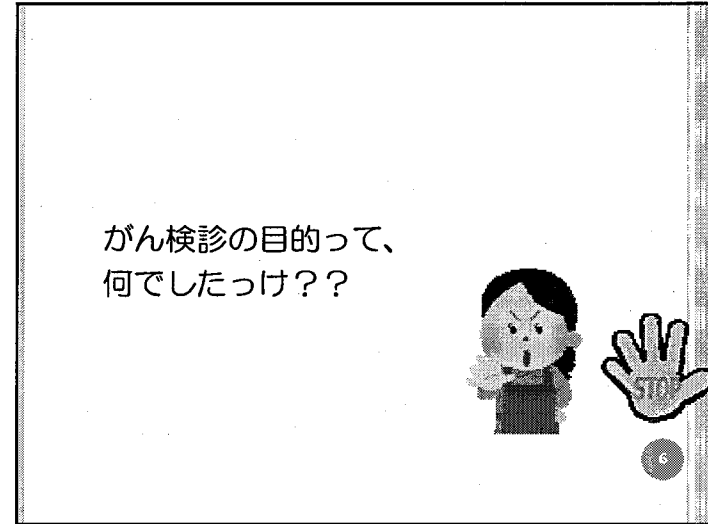
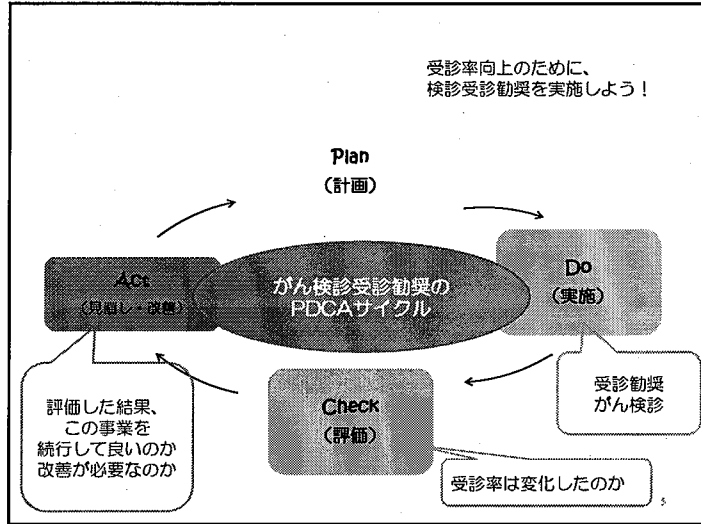
現在

- 検診：特定の病気そのものを見つけること
 - ・ がん検診
 - がんを早期発見すること
 - 疑いがかげられた場合は、直ちに病院で精密検査を受診し、
医師に診断してもらう。

→ 受診させてからが大事！！



“がん検診の事業評価” してますか？



精度の把握には、「高い精検受診率」が必要！！


○ A市とB市の検診の精度について考えてみよう！

	人の数	要精検者	精検受診者	がん発見率
A市	10000人	2.5	100.0	0.03
B市	10000人	1.1	50.0	0.01

国の許容値： 要精検率 3.0%以下、精検受診率 70.0%以上、がん発見率 0.03%以上


- A市
 - ・国の許容値を満たしている → **問題なさそう**
- B市
 - ・精検結果未把握の者が多すぎる → **問題あり**
 - ・がん発見率が低すぎる

○ B市のがん発見率が低いのは、精検結果を把握できていないから？
 受診者の特性？
 検診によるがんの見落としは？



高い精検受診率を達成するために必要な取り組み



- ・精密検査を受診させる
- ・精密検査の結果を把握する



○ 問題

がん検診で、要精検（がん疑いあり）となった者が精密検査を受診するかどうかは、本人の自己責任と言えるでしょうか？

健康づくりは、国民自体が進めれば良い！
 だから、精密検査の受診は、本人の自己責任。受診の有無なんて自治体には関係ない。


○ 問題

がん検診で、要精検（がん疑いあり）となった者が精密検査を受診するかどうかは、本人の自己責任と言えるでしょうか？

精密検査の受診は、本人の自己責任。受診の有無なんて自治体には関係ない。

憲法25条より抜粋
 （国民の権利及び義務）
 すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。
 国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない。

健康維持は、自己責任でなく、国民に保障された権利！！
 国民自らが健康づくりを行えるような環境整備は公的責任で保障せねばならない！
 精密検査を受診させる為のサポート・体制整備は公的責任！！



精密検査を受診させないと検診がムダになる

13

○要精検者（受診者も）は様々な考えを持っています！

・検診を毎年受ければ、がんには
ならない
・自覚症状がないからがんではない
・がんと診断されるのが怖い

放っておくと・・・

精密検査未受診につながり、

↓

自覚症状が出て、病院に行くと・・・

進行したがんを発見。

もし、あの時、
精密検査を受診してたら、
がんが治ったかも
しれない・・・

精密検査を受診させるためのサポートが必要

14

“精密検査を受診させる” させるために…

○ 受診者への説明
(精検受診の必要性、検査内容や方法、市町村への結果報告)

○ 精密検査未受診者に精検の受診勧奨を行う
(電話、はがき、訪問)

いつ・誰が「説明」や「受診勧奨」するか、取り決めてますか？

個別方式で実施している検診についてもきちんと取り決めが行われていますか？
個別医療機関任せにしてませんか？

15

“精密検査の結果を把握する” ために…

○ 精検実施機関から精検結果や治療結果の報告を受ける
(精検日、受診機関、精検方法、精検結果)

誰が・どのように結果を把握・管理するか、取り決めてますか？
結果把握のルートは明確化されていますか？

集団方式・個別方式それぞれ
どういうルートで結果把握してるだろう

例えば個別方式の場合は??

検診機関 → 精密検査機関 → 市町村 → 医師会

精密検査依頼書 精検結果報告書 精検結果報告書

精検結果報告書

16

大阪府内の “精密検査を受診させる” 取り組み実施状況

	実施している市町村数	割合
大腸がん検診		
検診実施機関が		
要精検となった場合、必ず内視鏡で精密検査を受ける必要があることを事前に受診者に明確に知らせる	34	(79.1)
精密検査の方法や内容について、受診者に知らせる	33	(76.7)
精検結果の市町村への報告等について、受診者へ説明する	33	(76.7)
市町村が		
精検未受診者に精検の受診勧奨を行っている	41	(95.3)
子宮頸がん検診		
検診実施機関が		
要精検となった場合、必ず精密検査を受ける必要があることを事前に受診者に明確に知らせる	36	(83.7)
精密検査の方法や内容について、受診者に知らせる	36	(83.7)
精検結果の市町村への報告等について、受診者へ説明する	35	(81.4)
市町村が		
精検未受診者に精検の受診勧奨を行っている	41	(95.3)

平成24年度 がん検診実施体制調査より

大阪府内の “精密検査の結果を把握する” 取り組み実施状況

	実施している市町村数	割合
大腸がん検診		
市町村が		
精密検査結果及び治療結果の報告を精検実施機関から受ける	43	(100.0)
検診実施機関が		
精密検査結果及び治療結果の報告を精検実施機関から受ける	37	(86.0)
子宮頸がん検診		
市町村が		
精密検査結果及び治療結果の報告を精検実施機関から受ける	43	(100.0)
検診実施機関が		
精密検査結果及び治療結果の報告を精検実施機関から受ける	36	(83.7)

平成24年度 がん検診実施体制調査より

検診の精度を保つためには、
これらの取り組みを
全市町村が実施しないとけない。

・精密検査を受診させる ・精密検査の結果を把握する
これらの取り組みは精検受診率向上効果あり！！

「受診者への説明」を実施していない市町村は、
実施している市町村に比べて、
精検受診率が15~30ポイントも低い！！


	未実施の場合の 精検受診率 (95%CI)	実施の場合の 精検受診率 (95%CI)	P値
大腸がん検診			
検診実施機関が			
要精検となった場合、精密検査を受ける必要があることを事前に受診者に明確に知らせる	91.03 (43.20-98.86)	< 70.49 (68.19-74.71)	0.0001***
精密検査の方法や内容について、受診者に知らせる	94.85 (47.25-92.00)	< 70.49 (65.89-76.13)	0.001**
精検結果の市町村への報告等について、受診者へ説明する	95.99 (47.57-92.40)	< 70.35 (65.67-75.04)	0.0015**
子宮頸がん検診			
検診実施機関が			
要精検となった場合、必ず精密検査を受ける必要があることを事前に受診者に明確に知らせる	99.43 (50.75-98.12)	< 89.88 (88.62-93.10)	<0.001****
精密検査の方法や内容について、受診者に知らせる	96.47 (50.75-98.12)	< 89.88 (88.62-93.10)	<0.001****
精検結果の市町村への報告等について、受診者へ説明する	72.43 (89.90-90.95)	< 89.54 (85.90-93.78)	0.0011**

国の許容値：70.0%以上

H24 「がん検診実施体制調査」「精度管理基礎調査」のデータを用いた解析結果

「精検未受診者に精検の受診勧奨を行う」未実施の市町村は、実施している市町村に比べて、精検受診率が7～14ポイントも低い！！

実施の有無によって指標が大きく違う！！
取り組みの重要性がわかるデータだね！！



	未実施の場合の 精検受診率 (95%CI)		実施の場合の 精検受診率 (95%CI)	P値
大腸がん検診				
市町村が 精検未受診者に精検の受診勧奨を行っている	59.83 (37.97-80.69)	<	55.83 (61.75-70.90)	0.5335
子宮頸がん検診				
市町村が 精検未受診者に精検の受診勧奨を行っている	72.07 (42.07-102.07)	<	88.44 (82.09-90.80)	0.3585

国の許容値: 70.0%以上

H24 「がん検診実施体制調査」「精度管理基礎調査」のデータを用いた解析結果

「精密検査及び治療結果の報告を受ける」未実施の市町村は、実施している市町村に比べて、精検受診率が25～31ポイントも低い！！

	未実施の場合の 精検受診率 (95%CI)		実施の場合の 精検受診率 (95%CI)	P値
大腸がん検診				
市町村が 精密検査結果及び治療結果の報告を精検実施機関から受ける	-		64.55	
検診実施機関が 精密検査結果及び治療結果の報告を精検実施機関から受ける	45.7 (37.48-53.94)	<	70.38 (66.55-74.17)	<.0001****
子宮頸がん検診				
市町村が 精密検査結果及び治療結果の報告を精検実施機関から受ける	-		79.31	
検診実施機関が 精密検査結果及び治療結果の報告を精検実施機関から受ける	58.46 (49.05-67.92)	<	89.54 (86.24-92.85)	<.0001****

国の許容値: 70.0%以上

H24 「がん検診実施体制調査」「精度管理基礎調査」のデータを用いた解析結果

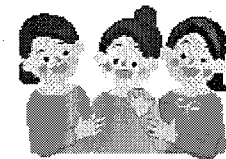
取り組みが重要なのは分かる！
けど、府内の検診体制はさまざま

- 受診者数
300～70,000人と幅広い (H24大腸)
- 検診従事者
医師、保健師、放射線技師
- 検診方式
集団方式・個別方式
- 検診実施機関数
多いところでは1200機関も (H24大腸)
- 検診へのアクセス
検診実施回数、実施場所、開催日時 など

23

精検受診率向上のために…

各市町村の
「検診体制・検診事情」「取り組み」「結果」
の情報を共有し、全体で考えよう！



24