**令和４年度　精度管理センター事業について（中間報告）**

**資料２－１**

・訪問によりヒアリングを行った４市の報告を行う。

◆目　的

○令和３年度がん検診部会からの助言により府内市町村のがん検診精密検査受診率の向上を目指し、精検受診率の低迷が続く４市に対し個別支援を実施。

○各市に国が示すチェックリスト等に基づきヒアリングの上、現状分析と改善方法について助言を実施。

（参考）令和３年度がん検診部会資料より

精検受診率が過去5年連続で許容値を満たしていない市町村一覧

**＜泉南市＞　訪問日：11/11　　　　課題のがん種：大腸がん（精検受診率R１：63.6％）**

|  |  |
| --- | --- |
| 項目 | ヒアリング内容 |
| 精度管理体制 | ・担当は1名・個別検診では、精検把握までは検診機関に委託しておらず、精検結果の把握は全て市で実施・精検結果の把握は、以下の順序で実施（集団・個別共通）①　結果報告書を「医療機関から市」へ返信②　①の返信がない場合、本人に電話確認（検診受診4か月後）　　→本人から「精検受診」の回答があれば本人申し出の精検機関に照会実施③ 本人に電話がつながらない場合は文書を送付・検診機関等への検診精度管理指標の報告は未実施 |
| 現在の取組状況 | ・特定健診と大腸がん検診のセット受診を推進（受診率向上は見込まれる）・従前は精検結果の把握は年１回まとめて実施していたが、現在の担当（R4～）から現行の把握方法に変更し、効果的な把握が可能になった |
| 課題 | ・精検受診率が低いという認識と問題意識を、検診機関と市が共有できていない・セット受診により受診者のがん検診であるとの意識が希薄　・検診機関から受診者への精検の必要性についての説明が不十分⇒「精検の必要性」のについて受診者に理解してもらうことが重要・マニュアル等がないため、業務フローが確立されておらず、効果的な精検把握が継続して実施できていない。 |

|  |  |
| --- | --- |
| 項目 | ヒアリング内容 |
| 精度管理体制 | ・担当は保健師と事務各1名・精検把握は以下の順序で実施（時期：6・10・2月）　① 結果報告書は、検診機関より医師会または健診業務委託業者経由で把握　② ①での把握分を除いた要精検者リストを検診機関別に作成し、市から検診機関に送付し回答を得る ③ ②にて未把握であった者の内、市が75歳未満の要精検者について照会を行い把握・年度末の契約の際に委託機関に精検結果報告書と仕様書を配布しているが、精検結果の報告フローは未記載・受診者の手元に残る検診についての説明用紙の作成・配付は未実施・検診機関等への検診精度管理指標の報告は未実施 |
| 現在の取組状況 | ・R3より全検診を個別化（集団検診廃止）　委託機関数：218機関（R１）・特定健診とのセット受診が多くかつ無料で受診可能 |
| 課題 | ・精検受診率が低いという認識と問題意識を、検診機関と市が共有できていない・計画的に精検結果の把握業務は実施しているが、委託機関数が多く細かな対策ができていない・セット受診により受診者のがん検診であるとの意識が希薄　・本来必要である説明用紙の作成・配付が未実施のため、受診者の精検査必要性への理解度が低い・精検結果の報告フロー等を仕様書に記載していないこともあり、検診機関も精検受診案内への意識が低い可能性・本来、精密検査としてカウントされない再便潜血検査、CTC等の指針外検査を実施している・高齢者等の精検が困難な者には、医師の判断で、精検を実施していない場合がある　⇒本来検診受診自体を勧めるべきでない |

**＜豊中市＞　　訪問日：11/18　　課題のがん種：大腸がん（精検受診率　R１：60.6％）**

**＜堺市＞　　訪問日：12/8　課題のがん種：大腸がん　（精検受診率R１：51.2％）**

|  |  |
| --- | --- |
| 項目 | ヒアリング内容 |
| 精度管理体制 | ・精検把握は管轄地区の住民分を各保健センターが担当・精検把握は以下の順序で実施①　検査結果報告書により、一次検診機関または精検実施機関から報告され把握（毎年配布の実施要領上は、精検結果報告は「委託検診機関から市」であるが、多くは「精検実施機関から市」で報告している状況）②　次年度の秋頃、市の健康推進課で精検未受診者の調査票を作成し、受診票記載の精検実施機関に照会及び受診者への問い合わせを実施・委託検診機関の内、自機関にて精検が可能な機関であっても精検受診率が50％程度の機関がある・検診機関等への検診精度管理指標の報告は未実施 |
| 現在の取組状況 | ・受診率を向上させるため、市と受診者数の多い総合病院とが検診事業について協議を実施・市の検診受託の条件に年１回の研修会参加を義務付け（医師会と共催、研修内容は市の検診状況や最新治療等） |
| 課題 | ・精検受診率が低いという認識と問題意識を、検診機関と市が共有できていない・年間数回等定期的に実施すべき精検結果の把握が、翌年度の秋以降となり把握の時期が遅い（精検を受診しないまま翌年度の検診を受診しているケースが発生）・実施要領記載の精検結果把握の流れが、委託機関に認識されていない可能性が高く、精検結果の把握が困難・医師会に全てを委託しているが、市が委託機関毎の検診実施体制を把握できていない（医師会との共催研修でも講師の選定や参加機関数を市が把握していない） |

**＜池田市＞　訪問日：12/20　課題のがん種：大腸がん・胃がん（精検受診率 R１：62.５％・58.2％）**

|  |  |
| --- | --- |
| 項目 | ヒアリング内容 |
| 精度管理体制 | ・集団検診は市の休日急病診療所に委託、個別は担当1名・精検把握は以下の順序で実施（大腸がん・胃がん共通）① 次年度の夏頃、市から委託機関へ要精検者リストを送付⇒委託機関が精検受診結果等をリストに記載、市に返送　※他市のように精検結果報告書による把握は行っていないため、医療機関からの自発的な結果報告がない② ①の返送がない場合、市担当者が医療機関を訪問し、返却を促す・受診者への未受診勧奨等照会は集団検診のみ、受診者本人への電話連絡にて実施・仕様書は数年改訂しておらず、検診機関への配布も改訂時のみ・市で統一した精検結果報告書の運用は未実施・検診機関等への検診精度管理指標の報告は未実施 |
| 現在の取組状況 | ・新たに内視鏡検診を導入予定であり、内視鏡検診では精検結果報告書の運用を検討・実施方法等に課題があることを担当は理解 |
| 課題 | ・精検受診率が低いという認識と問題意識を、検診機関と市が共有できていない・精検結果報告書の使用等、精検把握方法の変更には医師会や委託機関への調整が必要であるが、日常業務や内視鏡検診導入等に追われ調整の余力がない・年間数回等定期的に実施すべき精検結果把握が、翌年度の夏以降となり把握の時期が遅い。（精検を受診しないまま翌年度の検診を受診しているケースが発生）・個別検診では、受診者本人への確認（未受診勧奨含む）が実施できていない。・集団での精検未受診者勧奨は、本人への聞き取り後、医療機関への照会は実施していない。（本人からの情報が不足する場合には、精検「未把握」としている） |