がん検診の精度管理に関する取組みについて

**資料２**

１．精検受診率が許容値を下回る市町村へのアプローチ

（１）通知文書の発出

　がん検診・診療部会での審議を経て、平成25年度から27年度にかけて精密検査受診率（精検受診率）が許容値を下回る市町村に対し精度向上に向けた取組みを求める文書を発出。（参考資料７）

（２）がん検診の精度管理に関する取組みについての状況確認調査実施

【経緯】

平成27年度がん検診・診療部会にて、委員より「現状報告、今後の実施計画及び期間を区切って実施報告を求める文章を追加すれば市町村に対するプレッシャーになるのではないか。」との意見を得て、通知文の文面に「なお、本通知を踏まえた改善のための取組み状況等にかかる報告については、平成28年度に別途依頼」する旨の追記を行った。

【調査要旨】

平成28年10月に参考資料５の調査様式にて調査実施。対象市町村は16市町、様式は記述式とし
各がんごとに回答を得た。

【状況確認の結果概要】

1



【まとめ】

　昨年度の通知を受けて、原因や課題についての分析や取組み等を行わなかった市町はなかったものの、その手法についてはバラつきが見られた。

○分析・検討方法の傾向

・役所内部の体制についての分析・検討を行う市町が多く見られた。

・原因について、仕様書の内容の履行確認を行う、検診機関ごとのプロセス指標を確認するなどのより詳細な分析や課題の抽出を行っている市町は少なかった。

・複数のがんで該当している市町は、がんごとでの検討がされず同じ分析結果となっていた。

○分析結果の傾向

　・精検フォロー体制（受診勧奨の時期・結果把握方法等）の見直しが必要とした市町が多く見られた。

　・大腸がん検診については、医療機関の問題として指針外の精密検査の実施が、受診者の問題としては高齢者であるため精検受診につながらないケースが多いことなどが挙げられた。

○取組み内容の傾向

・役所内部の体制の見直しや、市町村担当者の取組みに関する報告が多く見られた。

・半数以上の市町が国庫補助金（新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業）を活用して精検未受診者勧奨に取り組んだ。（従来行っていた勧奨事業に補助金を充当した例も含む）

・結果把握方法や勧奨の時期等の見直しを行った市町では、把握率や精検受診率に向上が見られたとの報告もあった。

・大阪府からの通知を受けて、該当市町のうち半数が地区医師会や医療機関等との情報共有や、市町からの通知の発出を行っていた。

・仕様書や精検結果報告表等の様式の見直しを行い、平成29年度以降に反映していくと回答した市町も複数あった。

2