**がん検診精密検査受診率の向上に関する取り組みについて**

資料２－１

**１．精検受診率が許容値を下回る市町村へのアプローチ（資料２－２）**

大阪府健康医療部長及び大阪府がん対策委員会がん検診部会長の連名で、平成25年度から精密検査受診率（精検受診率）の許容値を満たしていない市町村に対し、精度管理向上のため改善を求める文書を発出（令和３年度においては、11月25日付けにて依頼）。

【精検受診率の許容値】

胃がん、大腸がん、肺がん、子宮頸がん⇒70％以上　乳がん⇒80％以上

**２．過去５年連続で許容値を満たしていない市町村（資料２－３）**

　平成28年度からは、精検受診率の許容値を満たしていない市町村に対し、原因を分析・検討したその内容と、改善に向けた取り組みについて、府へ報告を求めている。しかしながら、許容値を満たしていない市町村については徐々に減ってきているものの、それでもなお、許容値を満たしていない市町村がある。

平成25年度：**20**市町村　⇒　令和３年度：**10**市町村

**３．精検受診率が許容値を満たした市町村の取り組み例（令和２～３年度の市町村報告から）**

**【医療機関への働きかけ】**

・個別検診については、実施要領に基づく実施を各医療機関に委ねている状態であり、その結果、精検照会の回答返送率が100％でない医療機関が存在していたことから、まずは、返送率をあげるべく、精度管理センターから提供された医療機関毎の精検受診率のデータを活用し、精検受診率が許容値を満たしていない医療機関に対し個別に働きかけた。

・要精検率が高く、精検未受診・未把握の多い医療機関と個別に話し合いを実施。医療機関から今後の改善策について報告をもらった。

・医療機関別にプロセス指標を送付し、精検受診率を確認してもらった。

・医療機関別の要精検率、精密検査受診率を確認。低い医療機関には個別に働きかけを行った。

・精密検査の結果について、一次検診実施の医療機関ではなく、精密検査実施機関より直接市へ報告いただくように変更。しかしながら、一部把握できていない機関がある。

**【受診者への働きかけ】**

・要精検者全員に、一次検診から４～５か月後に精検受診状況を問うアンケートを送付。

・一次検診機関で精密検査の結果を把握できていない場合、個別に受診者に連絡をし、受診の確認と、未受診であった場合には受診を促した。

**【業務の見直し】**

・一次検診結果、精検受診状況、精検結果把握の流れを一覧表にして担当課内で情報を共有し、チーム一丸となって未受診者の勧奨に取り組んだ。

・月１回、追跡調査をする日を決め、精検未受診者に郵送又は電話にて勧奨を実施。

**４．精検受診率が許容値を満たしていない市町村の要因（令和２～３年度の市町村報告から）**

**【実施体制の課題】**

・個人データを分析したところ、医療機関毎の精検受診率に差があるため、精検受診率の低い医療機関に対して調査を行ったが、医療機関数が多く、十分な調査が行えなかった。

・精検結果報告書のシステム入力に時間がかかり、未受診者の把握に時間を要し、調査に時間をかけるのが難しい状態（⇒但し、これについては、入力作業を業者に委託し、精検結果報告書の様式についても見直しを図る予定）。

・精度管理センターから提供された医療機関別データ分析を実施。しかしながら、新型コロナウイルス感染症の緊急事態下で他の業務の対応に追われ、状況把握・分析を行うのにとどまってしまった。

・人口規模が小さく、要精検者が固定してきている。個別に勧奨を行っているが改善されないため、これ以上の対応が難しい。

**５．まとめ**

**〇結果の把握方法の見直しを行った市では、精検受診率の改善が見られた。**

⇒早期に精検の受診状況を把握することで、一次検診受診後、速やかに精検の受診勧奨を促すことができる。

**〇医療機関別のプロセス指標を確認し、医療機関毎にアプローチを図った市では精検受診率の改善が見られた。**

⇒医療機関毎にアプローチを図ることで、医療機関の理解が進み、受診者へ精検受診勧奨を行ってくれる機関が増加。

**〇改善されない市については、がん検診の実施体制（主に人員不足）に問題があり、対応が難しい面も。**

**６．令和４年度の大阪府の取り組み**

**〇大阪府の精度管理センターを通じて、医療機関別の精検受診率データを抽出し４市に提供。**

**〇４市個別に精度管理センターから働きかけ、現状分析と改善方法の検討の支援を実施。**