平成３０年度 子宮頸がん検診精度管理調査結果

１ 調査の趣旨

がん検診においては、精度管理が適切に行われなければ効果は得られないと考えられており、精度管理は極めて重要です。

子宮頸がん検診で整備するべき体制については、平成 20 年 3 月の厚労省報告書「後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について」の中で、「事業評価のためのチェックリスト」として示されております。このチェックリストは平成 28 年度に大幅に改定されるとともに、国の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」においてその活用が促進されております。

本調査は、千葉県がん対策審議会予防・早期発見部会が、県内の集団検診実施機関に対して、精度管理が適切に行われているかどうかを知る目的で行ったものです（職域検診や人間ドックは、この調査の対象外です）。

２ 調査項目と評価基準

調査項目は、検診機関用チェックリスト（29 項目）です。評価基準は以下の 4 段階評価としました。

評価基準		非遵守項目（×の数）
A：	チェックリストを全て満たしている	0
B：	チェックリストを一部満たしていない	1-6
C：	チェックリストを相当程度満たしていない	7-12
D：	チェックリストを大きく逸脱している	13 以上

３ 結果

2 検診機関を対象とし、2 検診機関から回答を得ました。

なお、各機関の評価は以下のとおりです。

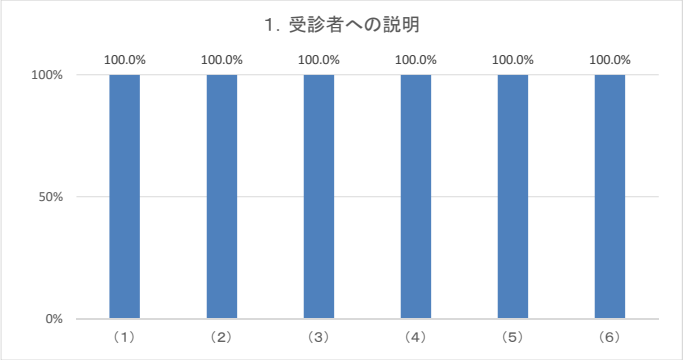
（ ）は平成 29 年度評価

検診機関名	評価	検診機関名	評価
ちば県民保健予防財団	A (A)	パブリックヘルスリサーチセンター白井診療所	B (B)

※各検診機関において、子宮頸がん検診の取組状況を調査票に基づき自己評価したものであり、第三者により客観的に評価したものではありません。

○子宮頸がん　調査項目別集計（実施割合）

1. 受診者への説明



（1） 検査結果は「精密検査不要」「要精密検査」のいずれかの区分で報告されることを説明し、要精密検査となった場合には、必ず精密検査を受ける必要があることを明確に説明しましたか

（2） 精密検査の方法について説明しましたか
（精密検査としては、検診結果に基づいてコルポスコープ下の組織診や細胞診、HPV検査などを組み合わせたものを実施すること、及びこれらの検査の概要など）

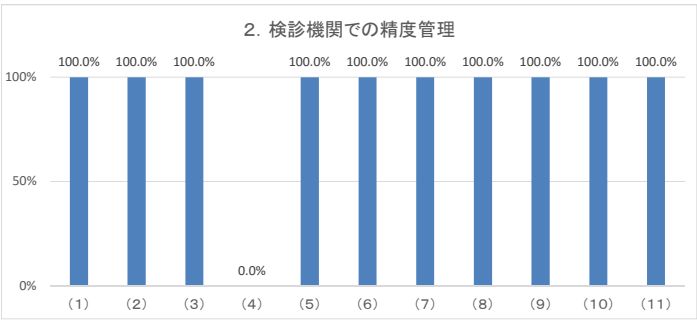
（3） 精密検査結果は市区町村等へ報告すること、また他の医療機関に精密検査を依頼した場合は、検診機関がその結果を共有することを説明しましたか

（4） 検診の有効性（細胞診による子宮頸がん検診は、子宮頸がんの死亡率・罹患率を減少させること）に加えて、がん検診で必ずがんを見つけられるわけではないこと（偽陰性）、がんがなくてもがん検診の結果が「陽性」となる場合もあること（偽陽性）など、がん検診の欠点について説明しましたか

（5） 検診受診の継続（隔年）が重要であること、また、症状がある場合は医療機関の受診が重要であることを説明しましたか

（6） 子宮頸がんの罹患は、わが国の女性のがんの中で比較的多く（2011年、5位）、また近年増加傾向にあることなどを説明しましたか

2. 検診機関での精度管理



（1） 検診項目は、医師による子宮頸部の検体採取による細胞診のほか、問診、視診を行いましたか

（2） 細胞診の方法（従来法/液状検体法、採取器具）を仕様書に明記しましたか

（3） 細胞診は、直視下に子宮頸部及び腟部表面の全面擦過により細胞を採取し、迅速に処理しましたか

（4） 細胞診の業務（細胞診の判定も含む）を外部に委託する場合は、その委託機関（施設名）を仕様書に明記しましたか

（5） 検体が不適正との判定を受けた場合は、当該検診機関で再度検体採取を行いましたか

（6） 検体が不適正との判定を受けた場合は、当該検診機関でその原因等を検討し、対策を講じましたか

（7） 検診結果は少なくとも5年間は保存していますか

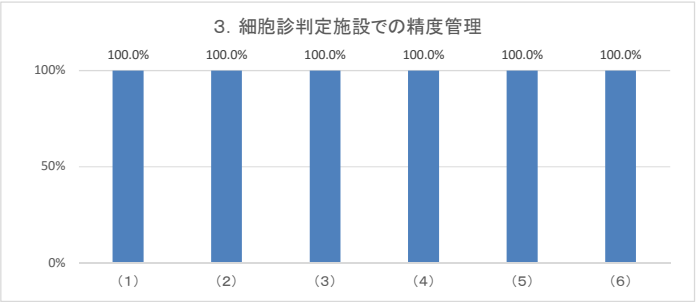
（8） 問診は、妊娠及び分娩歴、月経の状況、不正性器出血等の症状の有無、過去の検診受診状況等を聴取しましたか

（9） 問診の上、症状（体がんの症状を含む）のある者には、適切な医療機関への受診勧奨を行いましたか

（10） 問診記録は少なくとも5年間は保存していますか

（11） 視診は腟鏡を挿入し、子宮頸部の状況を観察しましたか

3. 細胞診判定施設での精度管理



（1） 細胞診判定施設は、公益社団法人日本臨床細胞学会の施設認定を受けていますか。もしくは、公益社団法人日本臨床細胞学会の認定を受けた細胞診専門医と細胞検査士が連携して検査を行いましたか

（2） 細胞診陰性と判断された検体は、その10%以上について、再スクリーニングを行いましたか
または再スクリーニング施行率を報告しましたか

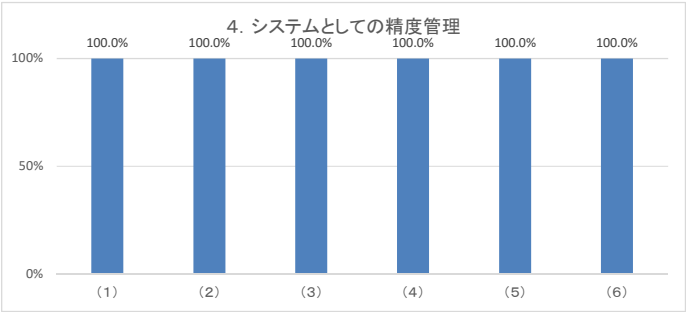
（3） 細胞診結果の報告には、ベセスダシステムを用いましたか

（4） 全ての子宮頸がん検診標本の状態について、ベセスダシステムの基準に基づいて適正・不適正のいずれかに分類し、細胞診結果に明記しましたか

（5） がん発見例は、過去の細胞所見の見直しを行いましたか

（6） 標本は少なくとも5年間は保存していますか

4. システムとしての精度管理



（1） 受診者への結果の通知・説明、またはそのための市区町村への結果報告は、遅くとも検診受診後4週間以内になされましたか

（2） がん検診の結果及びそれに関わる情報について、市区町村や医師会等から求められた項目を全て報告しましたか

（3） 精密検査方法及び、精密検査（治療）結果（精密検査の際に行った組織診やコルポ診、細胞診、HPV検査の結果などや、手術によって判明した組織診断や臨床進行期のこと）について、市区町村や医師会から求められた項目の積極的な把握に努めましたか

（4） 診断・判定の精度向上のための症例検討会や委員会（自施設以外の子宮頸がん専門家あるいは細胞診専門医を交えた会）等を設置していますか。もしくは、市区町村や医師会等が設置した症例検討会や委員会等に参加しましたか

（5） 自施設の検診結果について、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度等のプロセス指標値を把握しましたか

（6） プロセス指標値やチェックリストの遵守状況に基づいて、自施設の精度管理状況を評価し、改善に向けた検討を行っていますか。あるいは、都道府県の生活習慣病検診等管理指導協議会、市区町村、医師会等から指導・助言等があった場合は、それを参考にして改善に努めましたか

○子宮頸がん　検診機関別回答一覧

		ちば県民保健予防財団	パブリックヘルスリサーチセンター白井診療所	計	実施割合
1. 受診者への説明					
(1)	検査結果は「精密検査不要」「要精密検査」のいずれかの区分で報告されることを説明し、要精密検査となった場合には、必ず精密検査を受ける必要があることを明確に説明しましたか	○	○	2	100.0%
(2)	精密検査の方法について説明しましたか （精密検査としては、検診結果に基づいてコルポスコープ下の組織診や細胞診、HPV検査などを組み合わせたものを実施すること、及びこれらの検査の概要など）	○	○	2	100.0%
(3)	精密検査結果は市区町村等へ報告すること、また他の医療機関に精密検査を依頼した場合は、検診機関がその結果を共有することを説明しましたか	○	○	2	100.0%
(4)	検診の有効性（細胞診による子宮頸がん検診は、子宮頸がんの死亡率・罹患率を減少させること）に加えて、がん検診で必ずがんを見つけられるわけではないこと（偽陰性）、がんがなくてもがん検診の結果が「陽性」となる場合もあること（偽陽性）など、がん検診の欠点について説明しましたか	○	○	2	100.0%
(5)	検診受診の継続（隔年）が重要であること、また、症状がある場合は医療機関の受診が重要であることを説明しましたか	○	○	2	100.0%
(6)	子宮頸がんの罹患は、わが国の女性のがんの中で比較的多く（2011年、5位）、また近年増加傾向にあることなどを説明しましたか	○	○	2	100.0%
2. 検診機関での精度管理					
(1)	検診項目は、医師による子宮頸部の検体採取による細胞診のほか、問診、視診を行いましたか	○	○	2	100.0%
(2)	細胞診の方法（従来法/液状検体法、採取器具）を仕様書に明記しましたか	○	○	2	100.0%
(3)	細胞診は、直視下に子宮頸部及び腟部表面の全面擦過により細胞を採取し、迅速に処理しましたか	○	○	2	100.0%
(4)	細胞診の業務（細胞診の判定も含む）を外部に委託する場合は、その委託機関（施設名）を仕様書に明記しましたか		×	0	0.0%
(5)	検体が不適正との判定を受けた場合は、当該検診機関で再度検体採取を行いましたか	○	○	2	100.0%
(6)	検体が不適正との判定を受けた場合は、当該検診機関でその原因等を検討し、対策を講じましたか	○	○	2	100.0%
(7)	検診結果は少なくとも5年間は保存していますか	○	○	2	100.0%
(8)	問診は、妊娠及び分娩歴、月経の状況、不正性器出血等の症状の有無、過去の検診受診状況等を聴取しましたか	○	○	2	100.0%
(9)	問診の上、症状（体がんの症状を含む）のある者には、適切な医療機関への受診勧奨を行いましたか	○	○	2	100.0%
(10)	問診記録は少なくとも5年間は保存していますか	○	○	2	100.0%
(11)	視診は腟鏡を挿入し、子宮頸部の状況を観察しましたか	○	○	2	100.0%
3. 細胞診判定施設での精度管理					
(1)	細胞診判定施設は、公益社団法人日本臨床細胞学会の施設認定を受けていますか。 もしくは、公益社団法人日本臨床細胞学会の認定を受けた細胞診専門医と細胞検査士が連携して検査を行いましたか	○	○	2	100.0%
(2)	細胞診陰性と判断された検体は、その10%以上について、再スクリーニングを行いましたか または再スクリーニング施行率を報告しましたか	○	○	2	100.0%
(3)	細胞診結果の報告には、ベセスダシステムを用いましたか	○	○	2	100.0%
(4)	全ての子宮頸がん検診標本の状態について、ベセスダシステムの基準に基づいて適正・不適正のいずれかに分類し、細胞診結果に明記しましたか	○	○	2	100.0%
(5)	がん発見例は、過去の細胞所見の見直しを行いましたか	○	○	2	100.0%
(6)	標本は少なくとも5年間は保存していますか	○	○	2	100.0%
4. システムとしての精度管理					
(1)	受診者への結果の通知・説明、またはそのための市区町村への結果報告は、遅くとも検診受診後4週間以内になされましたか	○	○	2	100.0%
(2)	がん検診の結果及びそれに関わる情報について、市区町村や医師会等から求められた項目を全て報告しましたか	○	○	2	100.0%
(3)	精密検査方法及び、精密検査（治療）結果（精密検査の際に行った組織診やコルポ診、細胞診、HPV検査の結果などや、手術によって判明した組織診断や臨床進行期のこと）について、市区町村や医師会から求められた項目の積極的な把握に努めましたか	○	○	2	100.0%
(4)	診断・判定の精度向上のための症例検討会や委員会（自施設以外の子宮頸がん専門家あるいは細胞診専門医を交えた会）等を設置していますか。もしくは、市区町村や医師会等が設置した症例検討会や委員会等に参加しましたか	○	○	2	100.0%
(5)	自施設の検診結果について、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度等のプロセス指標値を把握しましたか	○	○	2	100.0%
(6)	プロセス指標値やチェックリストの遵守状況に基づいて、自施設の精度管理状況を評価し、改善に向けた検討を行っていますか。あるいは、都道府県の生活習慣病検診等管理指導協議会、市区町村、医師会等から指導・助言等があった場合は、それを参考にして改善に努めましたか	○	○	2	100.0%
	実施（○）の項目数	28	28		
	未実施（×）の項目数	0	1		
	評価	A	B		

○：実施、×：未実施、△：実施予定

※各検診機関において、子宮がん検診の取組状況を調査票に基づき自己評価したものであり、第三者により客観的に評価したものではありません。