

# 令和6年度 肺がん検診精度管理調査結果

## 【調査の目的】

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います。その点から、がん検診の精度管理はきわめて重要です。この調査は、福井県がん委員会肺がん部会が、当県で肺がん検診を行っている全市区町村および全検診機関に対して、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。なお、職域検診や人間ドックはこの調査の対象外です。

## 【調査の対象】

この調査の対象は、当県で肺がん検診(集団検診および個別検診)を行っている全市区町村および全検診機関です。福井県では17市町すべてで肺がん検診を行っています。

## 【調査の種類】

調査は「1. がん検診事業評価のためのチェックリスト遵守状況調査(令和6年度分)」と「2. 精度管理指標数値の調査(令和4年度)」の2種類を実施しました。

※精度管理指標数値については、指標の確定まで1年以上かかるため、令和4年度分を調査します。

## 【調査の概要、および調査結果】

### 調査 1. がん検診事業評価のためのチェックリスト遵守状況調査(令和5年度の検診体制)

#### 《調査内容》

肺がん検診で整備すべき体制については、平成20年3月の厚労省報告書「今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、検診機関用チェックリスト、市区町村用チェックリストとして整理されています。このチェックリストは平成28年に大幅に改定され、それまでの集団検診に加え、個別検診も同時に点検できるようになりました。その後もチェックリストは国の指針変更等に応じて小規模な改定が行われています。

今回の調査は、最新のチェックリストを利用し、その遵守状況を調査したものです。

#### 《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:集団検診40項目、個別検診35項目、市区町村用チェックリスト56項目です。

評価基準は以下の5段階評価とし、「B」以下の検診機関、「C」以下の市区町村には改善をお願いすることとしました。ただし、本調査を受けてすでに本年度から改善を行った検診機関・市区町村もあります。

<評価基準※>

- A:チェックリストをすべて満たしている
- B:チェックリストを一部満たしていない
- C:チェックリストを相当程度満たしていない
- D:チェックリストを大きく逸脱している
- Z:調査に対して回答がない

各カテゴリーでの遵守されていない項目数

[検診機関]

A:0、B:1-6、C:7-12、D:13以上、Z:無回答

[市町]

A:0、B:1-8、C:9-16、D:17以上、Z:無回答

<<結果>>

1-1 検診機関

検診機関	評価
(公財)福井県健康管理協会	A

1-2 市区町村

市町	評価		市町	評価		市町	評価		市町	評価	
	個別	集団		個別	集団		個別	集団		個別	集団
福井市	B	B	敦賀市	B	B	小浜市	B	B	大野市	B	B
勝山市	B	B	鯖江市	B	B	あわら市	B	B	越前市	B	B
坂井市	B	B	永平寺町	B	B	池田町	B	B	南越前町	B	B
越前町	B	B	美浜町	B	B	高浜町	B	B	おおい町	B	B
若狭町	B	B									

「肺がん検診」を行っていない場合、同じ胸部の検診である「結核検診」を行っていることがあります。両方とも胸部 X 線撮影を行います。内容は異なります。その違いは【調査の対象】欄に前述しました。

## 調査 2. 精度管理指標数値の調査

### 「調査内容」

市区町村に対しては、受診率、精検受診率、要精検率、がん発見率、陽性反応適中度の 5 種類について、検診機関に対しては受診率を除く 4 種類について調査しました。

### 「評価基準」

評価基準は前述した厚労省報告書「今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」の許容値・目標値としました\*。

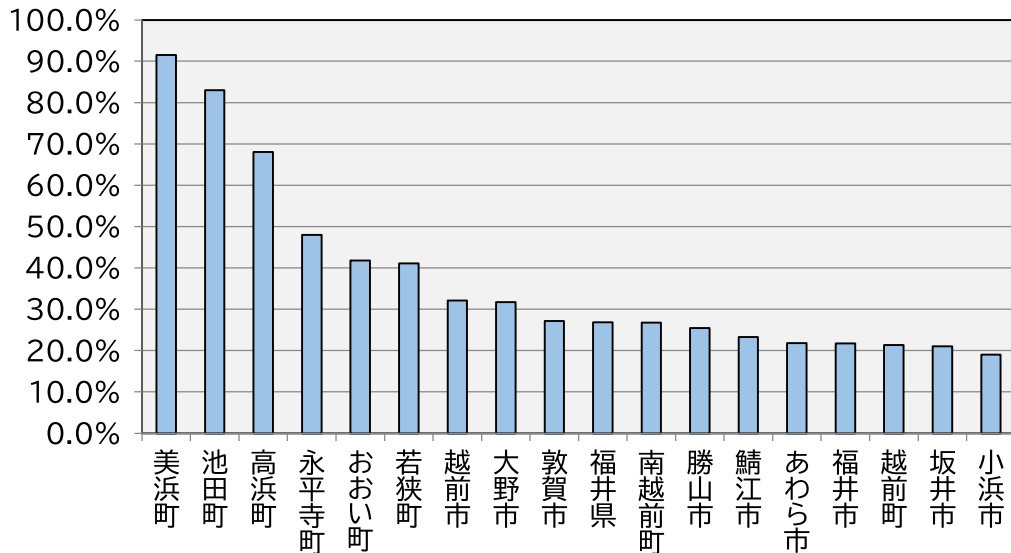
※要精検率、がん発見率、陽性反応適中度は、人口構成による違いや継続受診者の比率などによっても影響を受けますし、がん発見率、陽性反応適中度は小さな自治体では年度による変動が大きいとされています。一方、精検受診率に関しては、精度評価の最も重要な指標と位置付けられており、目標値は 90%以上、許容値は 70%以上とされています。

### 「結果：肺がん検診の精度管理指標数値(令和4年度)」

#### ①受診率

受診率は、肺がん検診の対象の方のうち受診された方の割合です。対象者の算出方法は市区町村によっても相違があるため、厳密には正確な値でないこともあります。なるべく高いことが望ましいとされています。第4期がん対策推進基本計画(令和 5 年 3 月)では、60%以上が目標とされています。

#### 受診率



単年度で算定。40～69 歳

●対象者(分母):令和 2 年度国勢調査

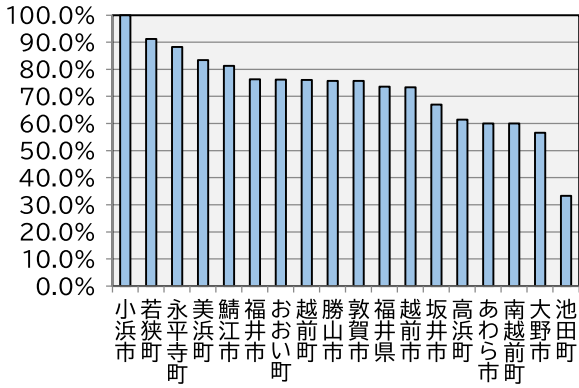
市町人口-就業者数+農林水産業従事者数

●受診者(分子):令和4年度地域保健健康増進事業報告による受診者

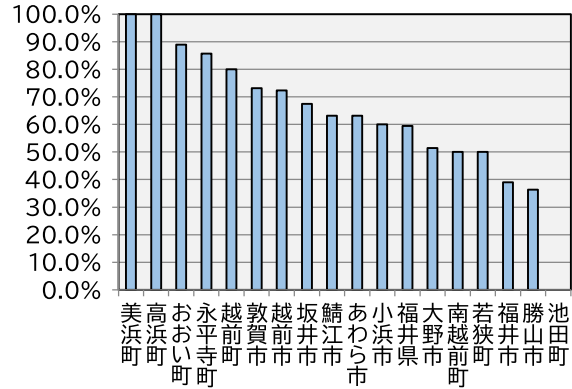
## ②精検受診率

精検受診率は「要精密検査」とされた方のうち、実際に精密検査を受けられた方の割合で、100%に近い方が望ましい指標です。

精検受診率(集団検診)



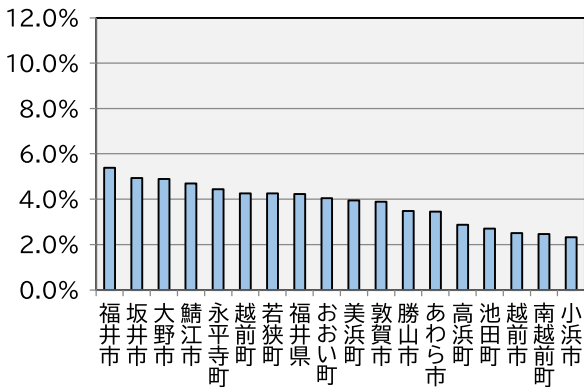
精検受診率(個別検診)



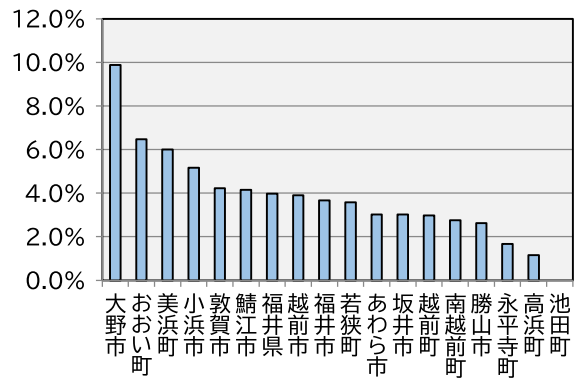
## ③要精検率

要精検率は、受診された方のうち精密検査が必要とされた方の割合で、0 よりも大きく一定の範囲内にあることが望ましい指標です。許容値は 3%以下(受診者 100 人中要精検が 3 人以下)とされていますが、肺の病気が多い地区では高くなることもあります。

要精検率(集団検診)



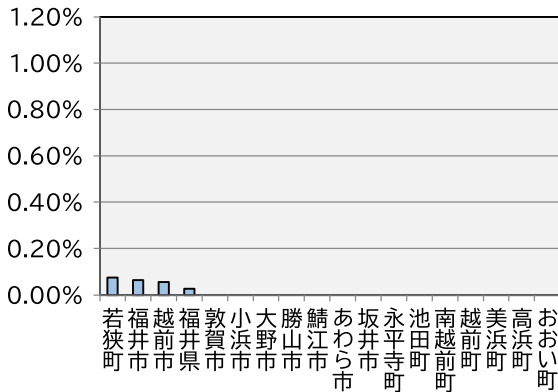
要精検率(個別検診)



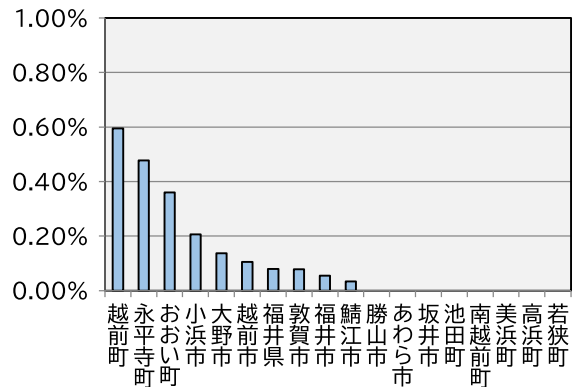
#### ④肺がん発見率

肺がん発見率は、受診された方のうち肺がんが発見された方の割合で基本的には高い方が望ましい指標です。許容値は 0.03%(受診者 1 万人で 3 例の肺がん発見)以上とされていますが、若年者や女性の受診割合が多い地区では低くなることもあります。

肺がん発見率(集団検診)



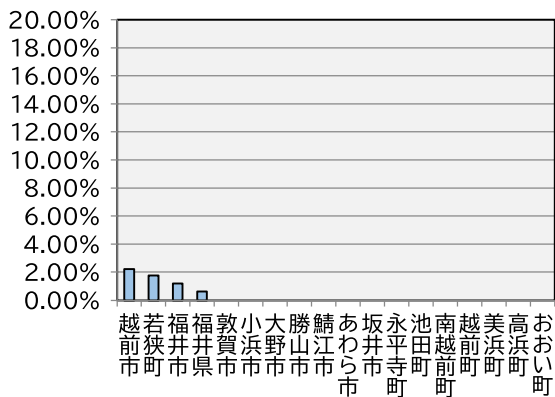
肺がん発見率(個別検診)



#### ⑤陽性反応適中度

陽性反応適中度は、検診で「要精密検査」とされた方のうち、実際に肺がんがあった方の割合で、ある一定の範囲内にあることが望ましい指標です。許容値は 1.3%以上とされていますが、若年者や女性の受診割合が多い地区では低くなることもあります。

陽性反応適中度(集団検診)



陽性反応適中度(個別検診)

