**平成２７年度　大腸がんの事業評価のためのチェックリスト調査結果**

検診実施機関のチェックリストの項目についての取組み状況

市町村からがん検診を受託している医療機関と検診専門機関に対し、検診実施機関用チェックリストを用いて調査を行いました。

大腸がん検診は全ての市町村で実施されており、保健センター等で行う集団検診は３９市町村で、各医療機関に委託して行う個別検診は４０市町村で行われています。なお、ここでは複数の市町村が同じ医療機関に委託した場合は重複してカウントされています。

**１　各項目の集計結果**



※実施率＝「はい」と回答した機関数／自市町村委託検診実施機関数（３５３２機関）











**２　まとめ**

「１　受診者への説明」において、受診者に対し、要精検となった場合の説明を行うことは、精検受診率に大きな影響を与えます。検診機関における説明の実施率は昨年度７８％から８割に達し、有意に上昇しています。また、精検結果は市町村へ報告する必要があるため、個人情報の取り扱いについては受診者へ事前に説明することが必要です。各項目において未実施である検診機関への市町村の指導実績も増加しており、市町村及び検診機関において精度管理に関する認知度が高まっていると言えます。市町村はがん検診の委託契約時に検診機関と市町村の役割を十分説明し、検診実施機関においても検診システムに組み込んでいく必要があります。

　また、検診を実施するにあたり必要な精度管理については、「２　検査の精度管理」と「３　検体の取扱い」「４　マニュアルに準拠した検診の実施」の実施率において、昨年度と比べて有意な上昇が見られました。

「２　（２）検査は便潜血検査２日法を行っているか」については８６．４％（前年度８３．４％）に改善していますが、がん検診実施の指針において「便潜血検査は免疫便潜血検査２日法とする」と明記されているため、徹底していく必要があります。また、自施設で使用している検査キットのカットオフ値（要精検とするか判断する値）を把握することは、検診の精度を確認する上で重要です。さらに、便潜血検査は、保管方法及び検査までの時間等により検査精度が低下するため、全検診実施機関で適正な取扱いがされることが望まれます。

各項目において未実施である検診機関への市町村の指導実施数は、その他のがん検診と比べて高くなっていました。大腸がん検診は、要精検率が高い市町村や精検受診率（府平均）が低い市町村が多くなっており、精度管理体制の改善に対する意識が高くなっていることが要因の一つと考えられます。

市町村が検診事業の評価をする上で精検受診の把握、また早期発見ができているのか、発見された方が治療に結びついているのかなどは把握すべき情報であり、また検診実施機関としても精検結果を把握することは、自施設の検診精度を確認する機会となるため、精検結果を市町村及び検診実施機関が把握できるシステムを構築していくことは重要です。大阪府では、精検実施機関から市町村と一次検診機関へ精検結果がスムーズに報告される体制を構築するため、平成２６年度に「精密検査依頼書兼結果報告書」を作成し、市町村に示しています。