

附属資料 2

青森県におけるがん検診事業の 精度管理に係る技術的指針 (大腸がん検診)

令和4年3月

青森県健康福祉部

〔※本指針は、県内自治体でがん検診事業を実施する際の参考として作成したもの。〕

目 次

1	対象者（年齢、検診間隔）	p 1
2	検診計画の策定	p 1
3	受診勧奨・再勧奨	p 1
4	検診方法（検査の種類、実施方法）	p 2
5	検診結果の指導区分、通知方法	p 2
6	精密検査の受診勧奨	p 2
7	検診結果・精検結果の把握、記録	p 3
8	事業評価	p 3
様式 1 号	大腸がん検診受診票	p 5
様式 2 号	大腸がん検診結果通知書	p 6
様式 3 号	大腸がん検診 精密検査依頼書 兼 結果報告書	p 7

1 対象者（年齢、検診間隔）

- (1) 大腸がん検診の対象者は、当該市町村に居住地を有する 40 歳以上の者とする。
- (2) 大腸がん検診は、原則として同一人について年 1 回実施する。
なお、市町村以外で行われるがん検診を受けた者が、市町村が実施するがん検診を同一年度内に再度受けることは適切ではない。

2 検診計画の策定

- (1) 市町村は、検診実施機関（個別検診を担う郡市医師会を含む）と十分協議のうえ、検診の実施方法、検診実施機関、期間、勧奨方法を定めた検診計画を策定する。
なお、計画の作成に際しては、次の事項に留意する。
 - ① 「仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目」を満たす検診実施機関（個別検診を担う郡市医師会を含む）と委託契約を締結する。
 - ② 住民基本台帳に基づき、当該年度においてがん検診事業の対象となる住民を網羅した名簿を作成する。また、過去 5 年間の個人別の検診受診の有無、検診結果、精密検査方法、精密検査結果等を記録する台帳を作成する。
 - ③ 住民が受診しやすいよう時期の工夫や検診実施機関へのアクセスの改善、受診者へがん検診に関する正しい知識の普及を図るための説明資料の作成等の受診環境の整備を行う。
 - ④ 名簿に基づき当該年度の対象者数を把握し、検診実施期間、予定人員、実施場所を決定する。
 - ⑤ 検診の周知方法とその時期を決定する。
 - ⑥ 検診に必要な帳票類を作成し、検診実施後の結果集計、精密検査結果調査等の方法とその期間を決定する。

3 受診勧奨・再勧奨

- (1) 市町村は、大腸がん及び大腸がん検診に関する正しい知識を普及するとともに、対象者全員へ受診勧奨を行う。
- (2) 対象者のうち、前年度受診していなかった者に対しては、積極的な受診勧奨を行うとともに、受診勧奨を行った住民のうち、未受診となっている住民を特定し、個別に再度の受診勧奨を行う。
- (3) 受診勧奨・再勧奨は、個別通知（郵送や個別訪問等）によることが望ましく、次の事項に留意する。
 - ① がん検診受診状況等を台帳等により管理する。
 - ② 罹患率や有病率などを参考に、大腸がん対策上重要と考えられる年齢層の受診を重点的に促進する。

4 検診方法（検査の種類、実施方法）

検診項目は、問診及び免疫便潜血検査2日法とする。

（1）問診

問診に当たっては、「大腸がん検診受診票（様式1号）」により、現在の症状、既往歴、家族歴及び過去の検診の受診状況等を聴取する。

（2）免疫便潜血検査2日法

①測定用キット

それぞれの測定用キットの特性並びに市町村における検体処理数及び採便から測定までの時間等を勘案して、最適のものを採用する。

②採便方法

採便用具（スティック、ろ紙等）を配布し、自己採便とする。

なお、採便用具の使用方法、採便量、初回採便から2回目までの日数及び初回採便後の検体の保管方法等は、検診の精度に大きな影響を与えることから、採便用具の配布に際しては、その旨を受診者に十分説明する。

また、採便用具の配布は、検体の回収日時を考慮して、適切な時期に行う。

③検体の回収

初回の検体は、受診者の自宅において冷蔵保存（冷蔵庫での保存が望ましい。）し、2回目の検体を採取した後、即日回収することを原則とする。

また、やむを得ず即日回収できない場合でも、回収までの時間を極力短縮し、検体の回収、保管及び輸送の各過程で温度管理に厳重な注意を払う。

なお、検診受診者から検診実施機関への検体郵送は、温度管理が困難であり、検査の精度が下がることから、原則として行わない。

④検体の測定

検体回収後速やかに行うものとし、速やかな測定が困難な場合は、冷蔵保存する。

（3）検体の測定結果の記録

① 検診実施機関は、検体の測定結果を記録し、少なくとも5年間は保存する。

② 検診実施機関は、検診結果を市町村に報告する。

5 検診結果の指導区分、通知方法

検診結果に基づく指導区分は、「要精検」及び「精検不要」とし、それぞれ次の内容の指導を行う。

（1）「要精検」と区分された者

「大腸がん検診結果通知書（様式2号）」及び「大腸がん検診精密検査依頼書 兼 結果報告書（様式3号）」により、医療機関において精密検査を受診するよう指導する。

（2）「精検不要」と区分された者

「大腸がん検診結果通知書（様式2号）」により、翌年の検診受診を勧める。併せて、検診後に症状等が出現した場合は、速やかに医療機関を受診するよう指導する。

6 精密検査の受診勧奨

（1）市町村は、検診結果の通知・説明の際に、要精検者全員に対し、受診可能な精密検査医

療機関の一覧を提示する。

(2) 市町村は、精密検査未受診と精密検査結果未把握を定義に従って区別し、精密検査未受診者を特定したうえで、精密検査の受診勧奨及び再勧奨を行う。

(3) 大腸がん検診は、精密検査の受診率が他のがん検診に比べて低いことから、大腸がん検診において「要精検」とされた場合は、必ず精密検査を受けるよう、あらかじめ全ての検診受診者に周知する。

なお、その際には、精密検査を受診することにより、大腸がんの早期発見、早期治療につながる可能性があるなどの科学的知見に基づき、十分な説明を行う。

(4) 精密検査の第一選択は全大腸内視鏡検査とする。全大腸内視鏡検査を行うことが困難な場合は、S 状結腸内視鏡検査と注腸エックス線検査（二重造影法）の併用による精密検査を実施する。注腸エックス線検査を実施するに当たっては、十分な精度管理の下で、専門家により実施する。便潜血検査の再検をもって精密検査とすることは避ける。

7 検診結果・精検結果の把握、記録

(1) 市町村は、検診実施機関及び精密検査医療機関から、地域保健・健康増進事業報告に必要となる検診結果及び精密検査結果等のデータを確実に提供してもらうとともに、情報共有を行う仕組みを構築する。

(2) 市町村は、精密検査結果が把握できない場合には、精密検査医療機関への照会等により結果を確認する。精密検査医療機関での結果把握が困難な場合には、要精検者本人に精密検査受診日、受診医療機関、精密検査方法及び精密検査結果の4つ全てを確認する。

(3) 精密検査結果の市町村又は検診実施機関への提供については、個人情報保護法の例外事項として認められている（「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンスについて」（平成29年4月14日付個情第534号・医政発0414第6号・薬生発0414第1号・老発0414第1号個人情報保護委員会事務局長・厚生労働省医政局長・医薬・生活衛生局長・老健局長連名通知）による。）。

8 事業評価

大腸がん検診は、科学的に効果の明らかな方法及び精度管理の下に実施することが不可欠であり、次のとおり事業評価の実施及び改善に努める。

(1) 事業評価

①市町村

ア. 市町村は、毎年度、「事業評価のためのチェックリスト（市区町村用）」により自己点検を実施する。

イ. 市町村は、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集計し、確認する。

ウ. 市町村は、検診事業終了後に、委託先の検診実施機関において仕様書の内容が遵守されたことを確認する。

エ. 市町村は、検診実施機関の精度管理評価を行うため、県と連携して、検診実施機関別の「事業評価のためのチェックリスト（検診機関用）」の遵守状況及びプロセス指標値を作成し、個別にフィードバックを行う。

②検診実施機関

- ア. 検診実施機関は、毎年度、「事業評価のためのチェックリスト（検診機関用）」により自己点検を実施する。
- イ. 検診実施機関は、自施設の要精検率、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集計し、確認する。
- ウ. 検診実施機関は、市町村や精密検査実施医療機関と連絡をとり、精密検査結果の把握に努める。

(2) 改善

①市町村

- ア. 市町村は、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、精度管理状況を評価し、改善に向けた検討を行う。
- イ. 市町村は、県から指導・助言等があった場合には、それを参考に改善に向けた検討を行う。
- ウ. 市町村は、評価結果を踏まえ、課題が確認された検診実施機関がある場合には、改善策を指導・助言する。

②検診実施機関

- ア. 検診実施機関は、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う。
- イ. 検診実施機関は、県及び市町村から指導・助言等があった場合には、それを参考に改善に向けた検討を行う。

(様式1号)

大腸がん検診受診票

市町村名 _____

検体採取日	年 月 日	検体番号																			
検体提出日	年 月 日																				
ふりがな		住所																			
氏名																					
電話番号		性別	男 ・ 女																		
生年月日	明 大 年 月 日生 昭		(歳)																		
<p>1 大腸がん検診を受けたことがありますか</p> <p>└ (1) 受けたことがある (年前) (2) 受けたことがない</p> <p>↓</p> <p>(1)の場合、異常があると言われましたか</p> <p>a 異常あり b 異常なし</p>																					
<p>2 最近3か月間の排便の状態について次の症状がありましたか</p> <table border="0"> <tr><td>(1) 便秘をすることがある</td><td>あり</td><td>なし</td></tr> <tr><td>(2) 下痢をすることがある</td><td>あり</td><td>なし</td></tr> <tr><td>(3) 便が出にくい感じがある</td><td>あり</td><td>なし</td></tr> <tr><td>(4) 便が細くなることがある</td><td>あり</td><td>なし</td></tr> <tr><td>(5) 便に血や粘液が混じることがある</td><td>あり</td><td>なし</td></tr> <tr><td>(6) 黒色の便が出る</td><td>あり</td><td>なし</td></tr> </table>				(1) 便秘をすることがある	あり	なし	(2) 下痢をすることがある	あり	なし	(3) 便が出にくい感じがある	あり	なし	(4) 便が細くなることがある	あり	なし	(5) 便に血や粘液が混じることがある	あり	なし	(6) 黒色の便が出る	あり	なし
(1) 便秘をすることがある	あり	なし																			
(2) 下痢をすることがある	あり	なし																			
(3) 便が出にくい感じがある	あり	なし																			
(4) 便が細くなることがある	あり	なし																			
(5) 便に血や粘液が混じることがある	あり	なし																			
(6) 黒色の便が出る	あり	なし																			
<p>3 最近3か月間に次の症状がありましたか</p> <table border="0"> <tr><td>(1) 血を吐いた</td><td>あり</td><td>なし</td></tr> <tr><td>(2) 吐き気、吐くこと</td><td>あり</td><td>なし</td></tr> <tr><td>(3) 食欲がない</td><td>あり</td><td>なし</td></tr> <tr><td>(4) 食物が通りにくい</td><td>あり</td><td>なし</td></tr> </table>				(1) 血を吐いた	あり	なし	(2) 吐き気、吐くこと	あり	なし	(3) 食欲がない	あり	なし	(4) 食物が通りにくい	あり	なし						
(1) 血を吐いた	あり	なし																			
(2) 吐き気、吐くこと	あり	なし																			
(3) 食欲がない	あり	なし																			
(4) 食物が通りにくい	あり	なし																			
<p>4 痔の病気がありますか</p> <p>(1) あり (2) なし</p>																					
<p>5 痔以外に食道、胃、小腸、大腸、肛門の病気にかかったことがありますか</p> <p>└ (1) あり (2) なし</p> <p>↓</p> <p>(1)の場合</p> <p>病名: _____</p> <p>(1) 現在治療中 (2) 年 月頃に治療終了</p>																					
<p>6 血縁の人にがんにかかった人がいますか</p> <p>(1) いる (2) いない</p>																					

検診実施機関記載欄

便潜血検査結果

1日目 (+・-・判定不能)

2日目 (+・-・判定不能)

検査キット名 ()

(様式2号)

大腸がん検診結果通知書

様

(注) ○印があなたの大腸がん検診の結果です。

1. 精密検査不要(陰性) … 今回の便潜血検査の結果、異常は認められませんので、さらに詳しい検査を行う必要はありません。

ただし、便潜血検査ですべての大腸がんを発見することはできません。今回の検査で異常がなくても、血便、腹痛、便の性状や回数が増えたなどの自覚症状があった場合は、すぐに直接医療機関(消化器専門)にご相談ください。

また、症状がなくても1年に1度は必ず検診を受けましょう。

なお、便を採取した日から検査を行うまでの日数や保管状況によっては、正しく検査が行えない場合や、提出された検体のうち1本のみを検査した結果となっている場合があります。

2. 要精密検査(陽性) … 今回の便潜血検査の結果、さらに詳しい検査が必要です。

できるだけ早く精密検査を医療機関(消化器専門)で受けてください。

自覚症状がない大腸がんもありますので、自覚症状がなくても必ず精密検査を受けてください。

<精密検査の際には以下のものを忘れずにご持参ください>

- ・大腸がん検診結果通知書(本状)
- ・大腸がん精密検査依頼書 兼 結果報告書(同封)
- ・健康保険証

3. 判定不能

提出していただいた検体が条件不良のため、検診結果の判定が不能です。再度検診を受けられるようお勧めします。

年 月 日

検診機関名

担当医師

●●市 大腸がん検診 精密検査依頼書 兼 結果報告書

大腸がん精密検査依頼書

年 月 日

医療機関長 様
御担当医 様

「個人識別情報」は、記入内容にあわせて項目名を変更してください。(例:「住所」)

返送先
〒
住所:
TEL:

下記の方は●●市大腸がん検診の結果、要精密検査となりましたので、御高診の上、宜しく御指導をお願い申し上げます。

氏名・性別 (男・女)	検診日 年 月 日
生年月日 年 月 日	検診機関名
個人識別情報 住所・自治体独自の住民番号・受診者番号・医療機関コード等、必要な項目の記入欄として使用	

大腸がん精密検査結果報告書(貴院記入用)

精密検査結果について御記入の上、御返送くださいますようお願いいたします。

※ 精密検査結果の市町村及び市町村から委託を受けた検診機関への提供は、個人情報保護法の例外事項として認められています(「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」(個人情報保護委員会・厚生労働省)において個人情報保護法第23条第1項第3号の第三者提供の例外とされています。)

※ 御記入いただいた内容は、市町村が「地域保健・健康増進事業報告」(厚生労働省)に計上し、国及び県の地域保健施策のための基礎資料となります。

精密検査 実施した <u>全ての検査</u> を チェックしてください	<input type="checkbox"/> 全大腸内視鏡検査 <input type="checkbox"/> S状結腸内視鏡検査 及び 注腸X線検査 <input type="checkbox"/> 上記以外(検査法:)	
診断区分 判明した <u>全ての病変</u> を チェックしてください	<input type="checkbox"/> 異常なし・大腸以外の疾患 <input type="checkbox"/> 大腸がん(<input type="checkbox"/> 粘膜内 <input type="checkbox"/> 粘膜下層 <input type="checkbox"/> 進行がん) <input type="checkbox"/> 大腸がんの疑いのある者又は未確定 <input type="checkbox"/> 腺腫・ポリープ(<input type="checkbox"/> 直径10mm以上 <input type="checkbox"/> 直径10mm未満) <input type="checkbox"/> 大腸がん及び腺腫・ポリープ以外の大腸の疾患(転移性の大腸がんを含む)	
精密検査時の 偶発症 <u>該当する場合のみ</u> チェックしてください	※ 入院治療を要するものとする(例:腸管出血(輸血や手術を要する程度)、腸管穿孔、前投薬起因性ショック、腹膜炎等)。 <input type="checkbox"/> あり ⇒ 内容(<input type="checkbox"/> 穿孔 <input type="checkbox"/> 出血 <input type="checkbox"/> その他 ())	
精密検査実施日 年 月 日	精密検査実施医療機関名 TEL	精密検査担当医師名