

研究報告書

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）

未把握率から見た乳癌検診施設の精度管理状況に関する研究

研究分担者 笠原 善郎 福井県済生会病院 外科部長

研究要旨

乳癌検診学会全国集計委員会では、全国の乳がん検診施設からのデータ提供を受け日本乳癌検診学会全国集計（以全国集計）を過去5回施行してきた。今回これらのデータを用い、プロセス指標を算出し、特に精検未把握率に着目し地域保健・健康増進事業報告（以下事業報告）のプロセス指標と比較し検討した。

全国集計での未把握率は第1回集計（H20年度分）から第5回集計（H24年度分）にかけて、19.2%、18.1%、19.2%、15.6%、12.7%であった。同期間の事業報告の未把握率は8.4%、10.7%、9.8%、9.5%、8.8%であった。全国集計の未把握率は、事業報告のほぼ10%以下の数値と比べると高い結果であった。

検診施設での未把握率が高い原因として、任意型検診施設では精検結果を把握するシステムがない 対策型検診施設では、市町村が検診結果を把握していても検診施設まで情報がフィードバックされていない 精検施設の協力が得られず、精検結果が把握できない、などの原因が考えられる。精検結果の把握は精度管理の指標とすべきプロセス指標の信頼性を担保するものであり、市町村、検診施設、精検施設は協力して精検結果の把握を行い未把握率の低減に努めると同時に、各施設が結果を共有すべきである。また、対策型検診に限らず任意型検診施設でも精検結果を正確に把握し未把握率を低減する努力が必要である。

A．研究目的

乳癌検診未把握率に着目し乳癌検診施設の精度管理の現状を把握し、今後の精度管理向上につなげること

B．研究方法

日本乳癌検診学会全国集計（以全国集計）の第1-5回集計（H20 - 24年度分集計）データからマンモグラフィ検診及びマンモグラフィ+視触診検診、40-79歳を対象を絞り、プロセス指標（要精検率、乳癌発見率、陽性反応適中度、精検受診率、未受診率、未把握率）の全国平均値を算出した。比較にはH20 - 24年度分の地域保健・健康増進事業報告（40 - 74歳）におけるプロセス指標の同項目を用いた。

なお、今回使用するデータは人権に関与するものではなく、倫理面の問題はないと判断した。

C．研究結果（表1）

要精検率、乳がん

要精検率癌、乳癌発見率は全国集計で低く、陽性反応適中度はほぼ同等であった。精検受診率は明らかに全国集計で低かった。未把握率に着目すると、第1回集計（H20年）から第5回集計（H24年）にかけて、全国集計で19.2%、18.1%、19.2%、15.6%、12.7%であった。同期間の事業報告の未把握率は8.4%、10.7%、9.8%、9.5%、8.8%であり、全国集計の未把握率が明らかに高い傾向を示した。

D．考察

日本乳癌検診学会全国集計は全国の乳癌検診施設からデータを提供登録してもら

い、対策型検診に加えて職域を含めた任意型検診のデータを収集している。第4回集計によれば282施設から登録があり、対策型検診のみを扱う施設が80施設(28.4%)、任意型検診のみが73施設(25.9%)、両者を扱う施設が129施設(45.7%)であった。また受診者数も999名以下から30,000例を超える施設まで施設規模もさまざまであった(図1)。一方、地域保健・健康増進事業報告は報告主体は市町村であり、対策型検診のみの結果を県、国に報告している。

全国集計から見た未把握率は、第1-3回集計では2割弱を占めており第4回以降15.6%、12.7%と改善傾向を示していたが、事業報告のほぼ10%以下の数値と比べると高い結果であった。検診施設から報告される乳癌検診学会集計で未把握率が高い現状から、検診施設における検診結果の理解と把握がまだ浸透してない現状が明らかになった。

検診施設での未把握率の高い原因として

任意型検診施設では検診結果の把握が義務化されていないため、精検結果を把握するシステムがない。

対策型検診施設では、市町村が検診結果を把握していても、検診施設まで情報がフィードバックされていない。

精検施設の協力が得られず、精検結果が把握できない。

などの原因が考えられる。

精検結果の把握は精度管理の指標とすべきプロセス指標の信頼性を担保するものである。市町村、検診施設、精検施設は協力して精検結果の把握を行い未把握率の低減に努めるとともに、市町村と各施設が結果を共有すべきである。また、対策型検診に限らず任意型検診施設でも精検結果を把握し未把握率を低減する努力が必要である。

E. 結論

乳癌検診施設における未把握率は徐々に改善されてはいるがまだ高い現状にある。市町村、精検施設と協力して未把握率を低減する努力が必要である。また、任意型県施設ではプロセス指標の把握は義務化されていないが、対策型検診同様に精検結果の把握し、未把握率を低減する努力が必要で

ある。

F. 健康危険情報

: 特になし

G. 研究発表

1. 論文発表

1) これまでの全国集計データの分析と未把握率から見た精度管理指標の提案:
笠原善郎、大貫幸二、辻一郎、鯉淵幸生、坂佳奈子、古川順康、増岡秀次、村田陽子、森田孝子、山川卓、吉田雅行、雷哲明
日乳癌検診学会誌 2016.25.(1): 51-56

2. 学会発表

(発表誌名巻号・頁・発行年等も記入)

1) 第25回日本乳癌検診学会学術総会
ワークショップ4「全国集計報告とプロセス指標設定について」

数値目標決定方法の検討と具体的な数値目標の提案

日乳癌検診学会誌 2015.24.(3): 451

2) 第25回日本乳癌検診学会学術総会
シンポジウム2「過剰診断について考える」
26年間の福井県癌登録の推移から見た乳癌検診の過剰診断について

日乳癌検診学会誌 2015.24.(3): 424

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

: 特になし

1. 特許取得

: 特になし

2. 実用新案登録

: 特になし

3. その他

: 特になし

表1
全国集計と事業報告の未把握率(全国平均値)

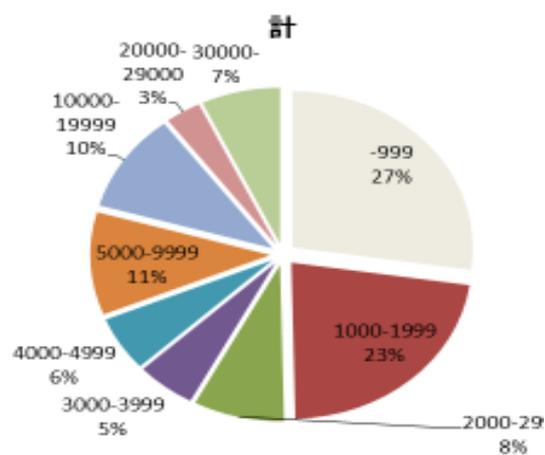
		差精検率	乳癌発見率	隔反応適中度	精検受診率	未受診率	未把握率
H20年度	全国集計	7.4%	0.276%	3.7%	78.1%	2.7%	19.2%
H21年度	全国集計	7.2%	0.272%	3.8%	78.3%	3.7%	18.1%
H22年度	全国集計	7.1%	0.271%	3.8%	77.9%	2.9%	19.2%
H23年度	全国集計	6.2%	0.255%	3.4%	81.0%	3.4%	15.6%
H24年度	全国集計	6.0%	0.267%	4.4%	83.9%	3.4%	12.7%

		差精検率	乳癌発見率	隔反応適中度	精検受診率	未受診率	未把握率
H20年度	事業報告	8.3%	0.291%	3.5%	85.6%	5.9%	8.4%
H21年度	事業報告	8.6%	0.283%	3.3%	82.7%	6.6%	10.7%
H22年度	事業報告	8.3%	0.302%	3.6%	83.9%	6.4%	9.8%
H23年度	事業報告	8.0%	0.299%	3.7%	85.0%	5.6%	9.5%
H24年度	事業報告	7.9%	0.311%	3.9%	85.8%	5.4%	8.8%

全国集計: 日本乳癌検診学会全国集計 40-79歳、マンモグラフィ、マンモグラフィ+視触診
 事業報告: 地域保健・健康増進事業報告 40-74歳、マンモグラフィ、マンモグラフィ+視触診

図1
施設数(対策型、任意型)と受診者数

受診者数	対策型	任意型	対策+任意	計
-999	28	17	32	77
1000-1999	17	25	21	63
2000-2999	3	9	11	23
3000-3999	2	4	9	15
4000-4999	7	2	7	16
5000-9999	7	11	12	30
10000-19999	7	4	18	29
20000-29000	2	1	6	9
30000-	7	0	13	20
合計	80	73	129	282



第4回日本乳癌検診学会全国集計(H23年度成績)より