

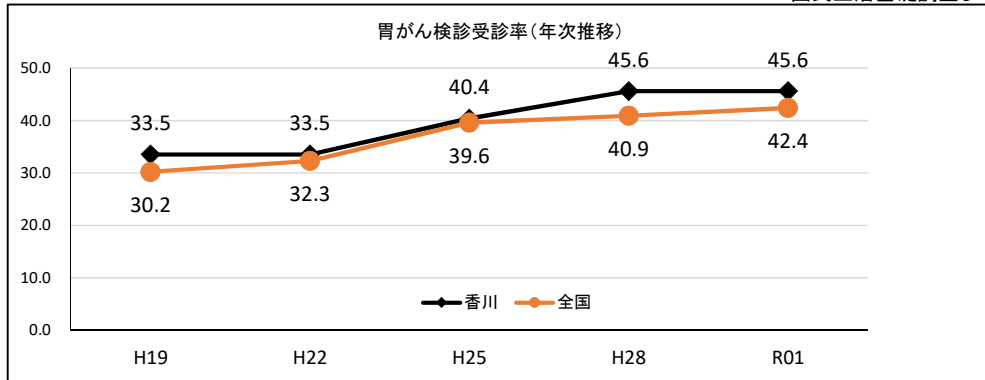
国民生活基礎調査のがん検診受診率の推移

対象年齢：40歳(子宮頸がん検診は20歳)～69歳まで

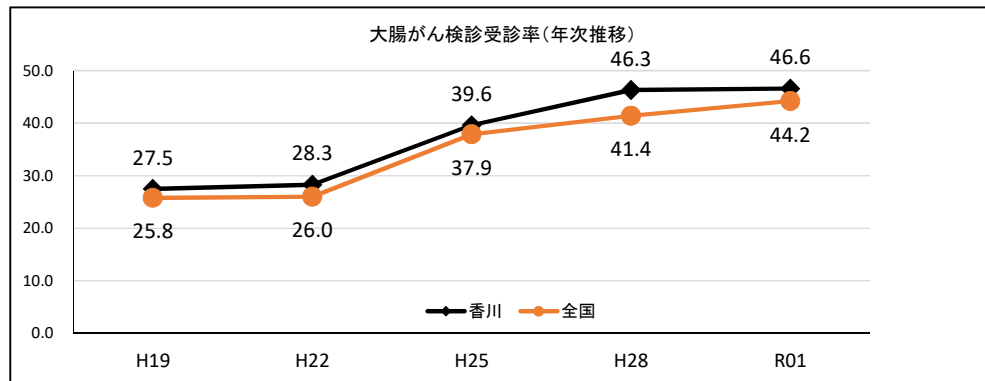
資料3

国民生活基礎調査より

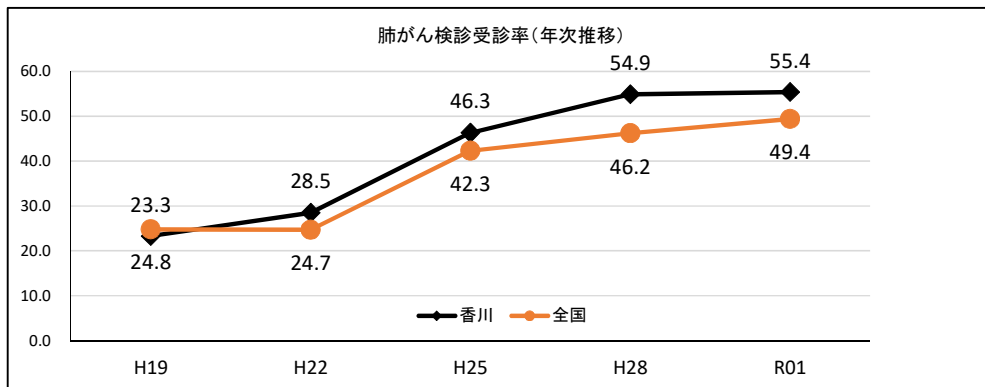
胃がん	香川	全国
H19	33.5	30.2
H22	33.5	32.3
H25	40.4	39.6
H28	45.6	40.9
R01	45.6	42.4



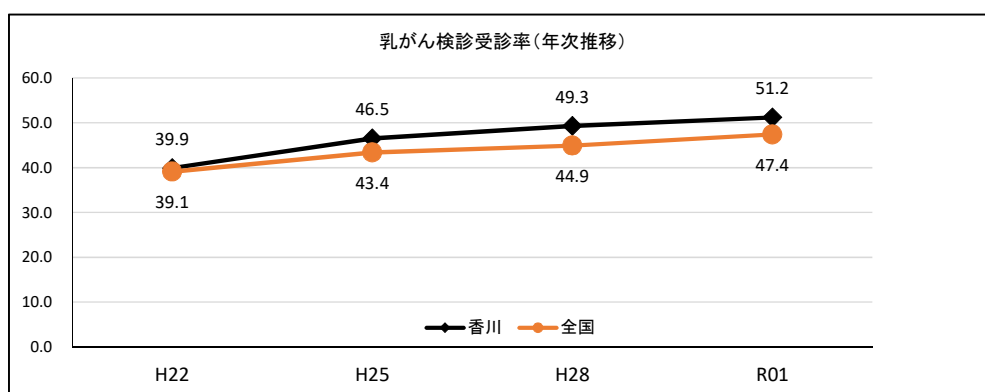
大腸がん	香川	全国
H19	27.5	25.8
H22	28.3	26.0
H25	39.6	37.9
H28	46.3	41.4
R01	46.6	44.2



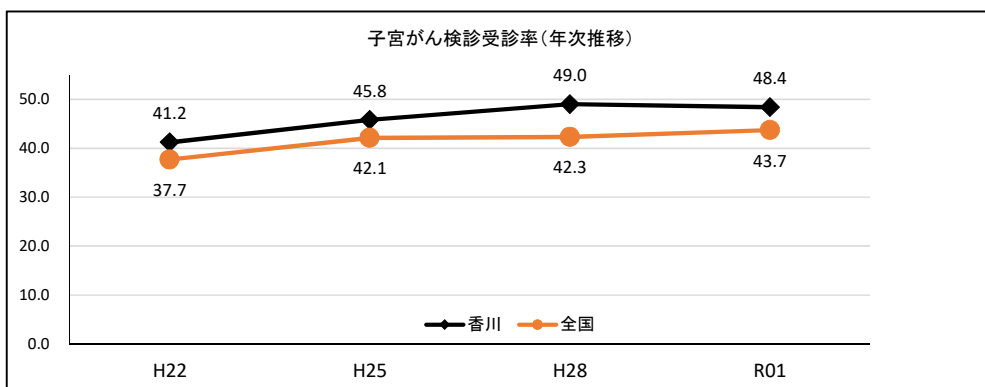
肺がん	香川	全国
H19	23.3	24.8
H22	28.5	24.7
H25	46.3	42.3
H28	54.9	46.2
R01	55.4	49.4



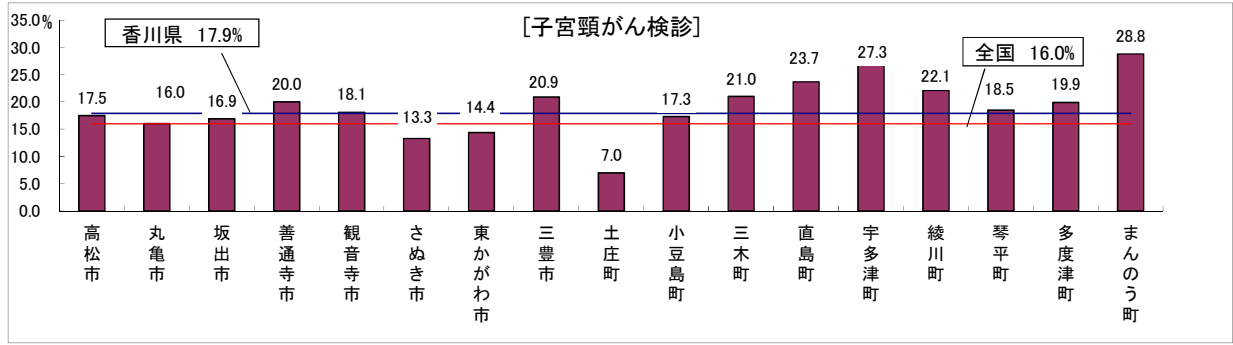
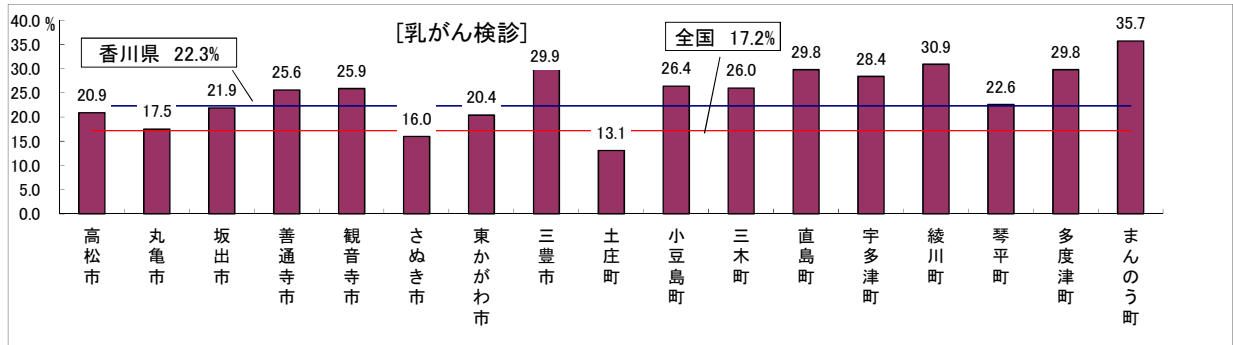
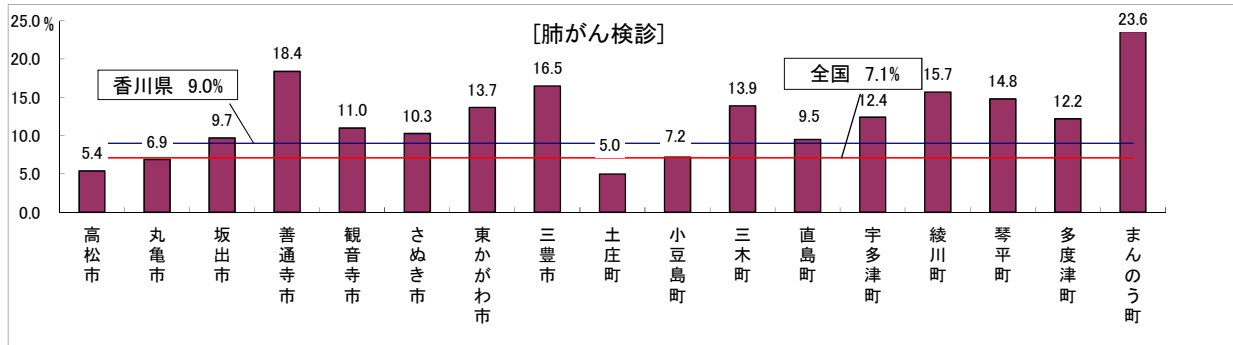
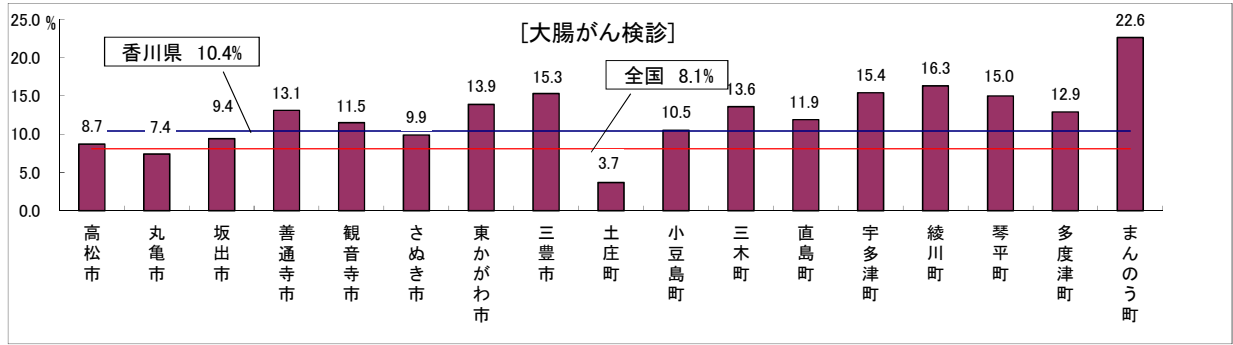
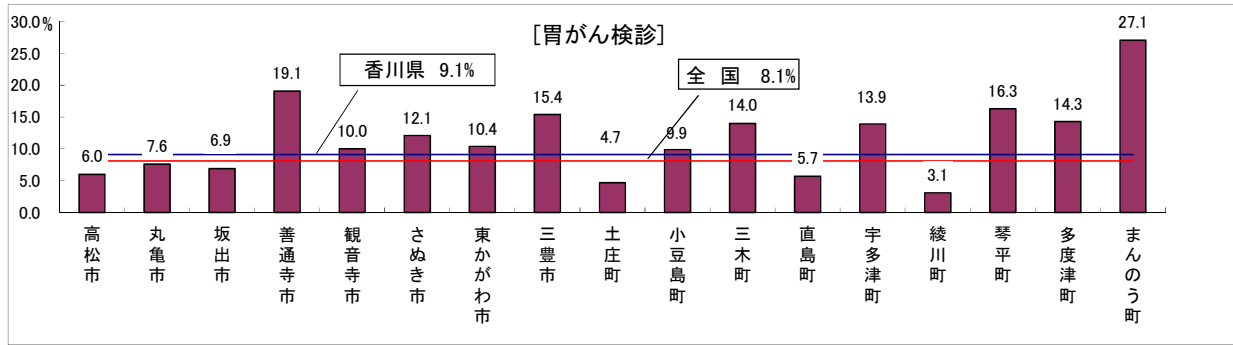
乳がん	香川	全国
H22	39.9	39.1
H25	46.5	43.4
H28	49.3	44.9
R01	51.2	47.4



子宮がん	香川	全国
H22	41.2	37.7
H25	45.8	42.1
H28	49.0	42.3
R01	48.4	43.7

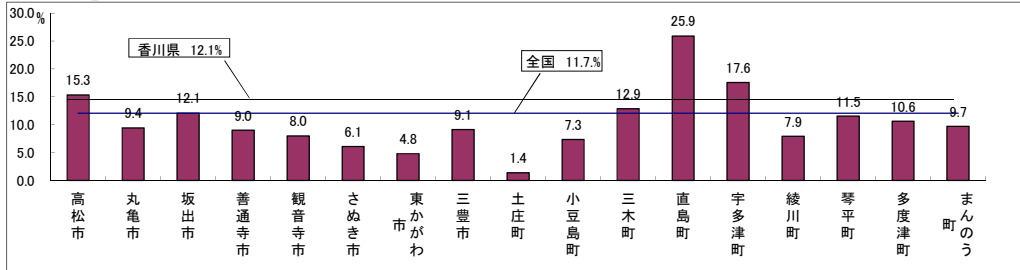


平成30年度 がん検診受診率一覧表【地域保健・健康増進事業報告】
 (40歳(子宮頸がん検診は20歳、胃がん検診は50歳)～69歳まで)

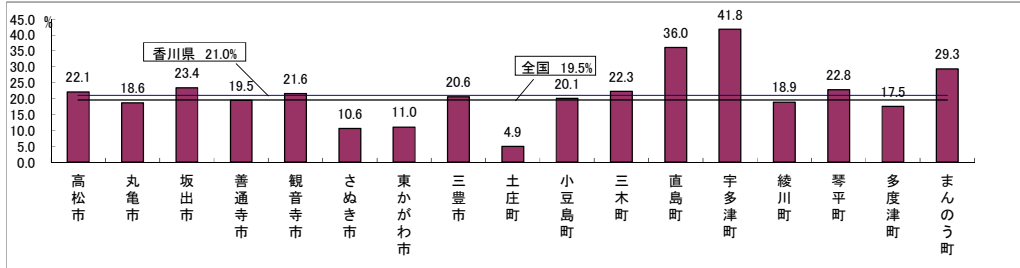


平成30年度 子宮頸がん検診受診率市町別年齢別一覧表

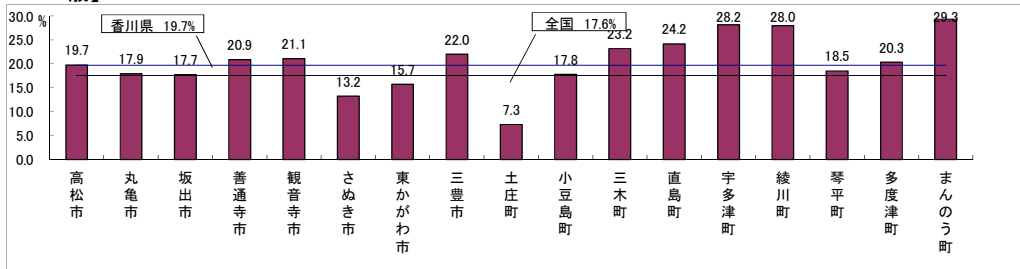
【20～29歳】



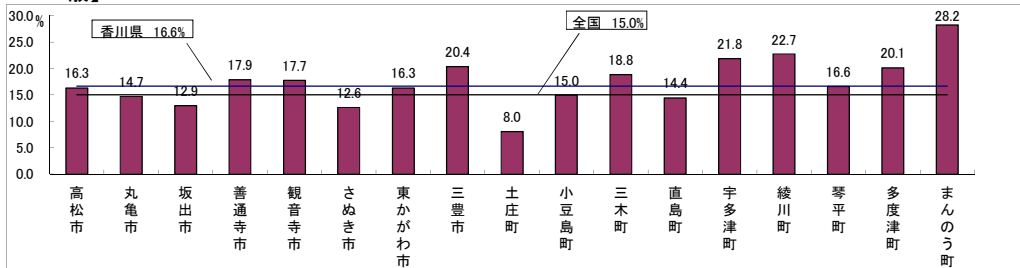
【30～39歳】



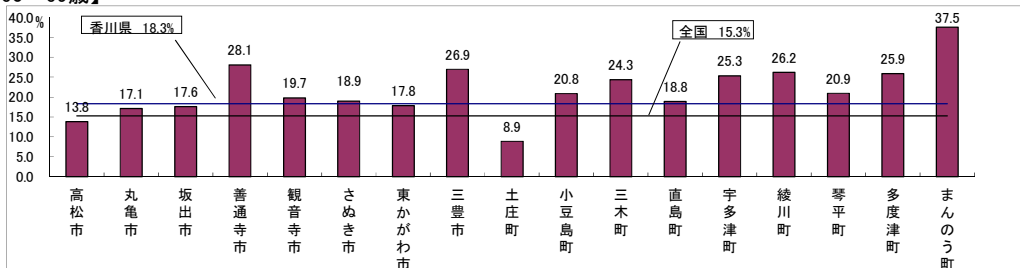
【40～49歳】



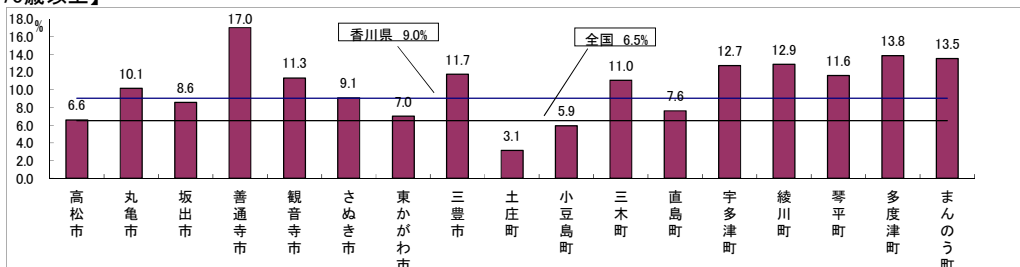
【50～59歳】



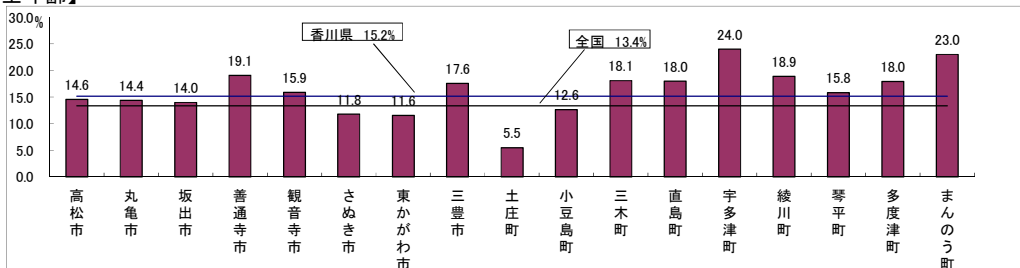
【60～69歳】



【70歳以上】



【全年齢】



がん検診精度管理調査について

1 概要

国立がん研究センターの主催の各がん部会の部会長を対象とした「全国がん検診指導者講習会」の中で、下記の調査及び指導を各都道府県（協議会）が行うこととされ、本県においては平成 24 年度に肺がんの調査を実施し、平成 27 年度からは 5 がんすべての調査を実施している。

【調査】

調査の対象	調査の内容
①各市町	○検診チェックリストの遵守状況（5 がん） ○精度管理指標（5 がん） ・受診率 ・要精検率 ・精検受診率・がん発見率 ・陽性反応的中度
②各医療機関（5 がん）	○検診チェックリストの遵守状況（5 がん） ○精度管理指標（5 がん） ・要精検率 ・精検受診率・がん発見率 ・陽性反応的中度
③都道府県	○検診チェックリストの遵守状況（5 がん）

【指導】

○検診チェックリストの遵守状況（市町、医療機関）

設定する基準に満たない市町、医療機関に対する改善指導

○精度管理指標（市町）

許容値以下の市町に対する改善指導

【公表】

上記調査結果及び改善指導の状況について、県ホームページでの公表

2 子宮がん検診に係る調査について

(1) チェックリスト遵守状況等の把握

◆県

- ・「都道府県チェックリストの遵守状況調査（令和元年度実施状況）」を実施。
- ・調査の結果は添付のとおり。

◆市町

- ・「チェックリストの遵守状況調査（令和 2 年度分）」及び「精度管理指標の数値調査（平成 30 年度分）」を実施し、全ての市町から回答を得た。
- ・調査の結果は添付のとおり。

◆各医療機関

- ・子宮がん検診を実施している医療機関に対して、がん検診精度管理調査（検診機関用）調査票【平成 31 年改訂版】により調査を実施した。
- ・子宮がん検診を実施している医療機関ごとの精度管理指標について、市町からの医療機関別受診者数等（平成 30 年度分）を基に集計を行った。
- ・調査の結果は添付のとおり。

(2) 指導について（案）

【市町】

非遵守項目数により A～Z の 7 段階にカテゴリ分類し、結果 C 以下の市町又は「精検受診率」の許容値 70%未満の市町へは、文書指導を行う。

【医療機関】

非遵守項目数により A～Z まで 5 段階にカテゴリ分類し、結果 C 及び D とされた医療機関に対しては文書指導を行う。

(3) 調査結果の公表について（案）

市町及び県に対する調査結果について、県 HP で公表する。

医療機関に対する調査結果は、調査項目への認識にばらつきがあり、また、これまでの調査では公表していないことから、公表しない。

(5) (子宮頸がん検診) 平成29年度の発見がんに対する微小浸潤がん割合を把握しましたか 解説: 微小浸潤がんは進行度 I A期ものを指します																					○	○		
(5-1) (子宮頸がん検診) 平成29年度の微小浸潤がん割合を年齢階級別に集計しましたか																							○	○
(5-2) (子宮頸がん検診) 平成29年度の微小浸潤がん割合を市区町村別に集計しましたか																							○	○
(5-3) (子宮頸がん検診) 平成29年度の微小浸潤がん割合を検診機関別に集計しましたか																							×	×
(5-4) (子宮頸がん検診) 平成29年度の微小浸潤がん割合を検診受診歴別 ^{注1)} に集計しましたか																							○	○
(6) 平成29年度の陽性反応適中度を把握しましたか																							○	○
(6-1) 平成29年度の陽性反応適中度を性別・年齢階級別に集計しましたか																							○	○
(6-2) 平成29年度の陽性反応適中度を市区町村別に集計しましたか																							○	○
(6-3) 平成29年度の陽性反応適中度を検診機関別に集計しましたか																							○	○
(6-4) 平成29年度の陽性反応適中度を検診受診歴別 ^{注1)} に集計しましたか																							○	○
(7) 平成29年度の発見がんについて追跡調査を実施しましたか																								○
(7-1) 平成29年度の発見がんの追跡所見・病理所見について把握しましたか																								○
(7-2) 平成29年度の発見がんの予後調査(生存率・死亡率の分析など)を実施しましたか 解説: この項目は、現在のがん部会の体制では容易でない都道府県も多いが、がん検診の精度管理という点から言えば本来は必要です																								×

5. 偽陰性例(がん)の把握 検診の実施年度は問いません	胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮頸がん
	以下の項目は、現在のがん部会の体制では容易でない都道府県が多いが、がん検診の精度管理という点から言えば本来は必要である				
(1) (受診者の追跡調査や地域がん登録等により) 検診受診後の偽陰性例を把握しましたか 解説: 検診受診時には陰性であったが、その後次の検診までに、検診以外で発見されたがんを指します(基本的には1年未満に発見された大腸がん・肺がん、2年未満に発見された胃がん・乳がん・子宮頸がん)					×
(2) 偽陰性例の把握のために、地域がん登録のデータを活用しましたか 解説: 市区町村から、がん検診の偽陰性例の把握のために地域がん登録データの提供依頼があった際に、提供できる体制があれば○とご回答ください。					×
(3) 検診受診後1年以上経過してから発見された大腸がん・肺がん、2年以上経過してから発見された胃がん・乳がん、子宮頸がんを把握しましたか 解説: 住民検診受診後、規定された次の検診(基本的には、大腸・肺がん検診は1年後、胃・乳・子宮頸がん検診は2年後)を受けずに、検診以外で発見されたがんを指します					×

6. 不利益の調査 検診の実施年度は問いません	胃がん (エックス線)	胃がん (内視鏡)	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮頸がん
	以下の項目は次のような方法によって把握が可能である					
・厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」の「偶発症の有無別人数」欄に全ての市区町村のデータを集計し						
・主要な医療機関(検診や、精密検査を担当する機関)に、検診対象者の検査・治療における偶発症を報告するための依頼文書 ^{注2)} を送付し、その後報告されたものを集計している						
(1) 検診受診後6ヶ月(1年)以内の死亡者を把握しましたか 解説: 検査あるいは治療での偶発症によるもの。ただし、原疾患の悪化によるものは除きます						×
(2) 精密検査による偶発症を把握しましたか						○
(2-1) 消化管穿孔例(胃がん)、腸管穿孔例(大腸がん)、精密検査に伴う気胸や感染症(肺がん)、治療が必要な中等度以上の出血例(乳がん・子宮頸がん)を把握しましたか						×
(2-2) その他の重要な偶発症を把握しましたか 解説: 入院治療を要するものを指します(例: 前投薬起因性ショック、輸血や手術を要する程度の消化管出血、腹膜炎(胃がん、大腸がん)、経皮的肺穿刺や気管支生検による多量出血(肺がん)、検査後の骨盤内感染症(子宮頸がん)、穿刺吸引細胞診や針生検による感染症(乳がん)等)						×

注1) 初回受診者及び非初回受診者等の受診歴別: 初回受診者の定義は、過去3年に受診歴がない者(胃がん・大腸がん・乳がん・子宮頸がん)、前年に受診歴がない者(肺がん)
注2) 依頼文書の様子は「自治体のためのがん検診精度管理支援のページ」<http://nxe.jp/nccscr-commu/>に掲載しています。

10. 事業評価の結果の公表 (令和元年度に実施されたことに基づいてご回答ください)		胃がん (エックス線)		胃がん (内視鏡)		大腸がん		肺がん		乳がん		子宮頸がん		
		集団	個別	集団	個別	集団	個別	集団	個別	集団	個別	集団	個別	
(1)	何らかの事業評価の結果を、個別の市区町村や検診機関の状況も含めてホームページで公表しましたか												○	○
(2)	(1)が○または△の場合、ホームページではがん部会で検討した内容を公表しましたか 解説： ・がん部会での検討を経たものを公表しているのであれば、公表の実施主体は都道府県でもかまいません (都道府県主体で公表する場合、公表内容ががん部会で検討されることが分かるように示すことが望ましい) ・がん部会を開催していない場合は(上記7(3)が×の場合)×とご回答ください ・がん部会で検討した内容であれば、以下の問(3-1)～(3-9)のうち一つでも○があった場合は○とご回答ください												○	○
(3)	(2)が○または△の場合、公表内容に以下の各項目は含まれますか 解説： 市区町村名、検診機関名を明記して公表した場合のみ○とご回答ください													
	(3-1) 各市区町村における、市区町村用チェックリストの遵守状況												○	○
	(3-2) 各検診機関における、検診機関用チェックリストの遵守状況												×	×
	(3-3) 各市区町村のプロセス指標値												○	○
	(3-4) 各検診機関のプロセス指標値												×	×
	(3-5) チェックリストの遵守状況(例えば実施率)が、都道府県が設定した基準に達していない市区町村への改善指導内容 ^{注3)}												○	○
	(3-6) チェックリストの遵守状況(例えば実施率)が、都道府県が設定した基準に達していない検診機関への改善指導内容 ^{注3)}												×	×
	(3-7) 精検受診率が国の許容値 ^{注4)} に達していない(乳がん80%未満、乳がん以外70%未満)市区町村への改善指導内容 ^{注3)}												○	○
	(3-8) 精検受診率が国の許容値 ^{注4)} に達していない(乳がん80%未満、乳がん以外70%未満)検診機関への改善指導内容 ^{注3)}												×	×
	(3-9) 都道府県用チェックリストの遵守状況												△	△

注3) 指導対象の市区町村、検診機関がなかったため公表を実施しなかった場合は「対象なし」とご回答ください。

注4) 国の許容値は、厚生労働省がん検診事業の評価に関する委員会「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」報告書(平成20年3月)、別添6に基づく。

国 がん 発 第 216 号
令和 2 年 11 月 26 日

各都道府県がん検診担当課長 殿

国立研究開発法人 国立がん研究センター
理事長 中釜 斉



令和元年度「都道府県及び生活習慣病検診等管理指導協議会（各がん部会）の
活動状況調査」結果のご報告

拝啓 時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。平素より格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、先般ご協力いただきました「令和元年度都道府県及び生活習慣病検診等管理指導協議会の活動状況の調査」（令和2年3月11日付依頼）につきまして、調査結果を下記のとおりご報告申し上げます。

本調査結果は貴都道府県の生活習慣病検診等管理指導協議会（各がん部会）にも共有していただき、精度管理向上のための検討資料としてご活用いただけましたら幸甚です。

なお次回の調査（令和2年度調査）につきましても、あらかじめご案内させていただきます。引き続きご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

敬具

記

【調査名】 都道府県及び生活習慣病検診等管理指導協議会（各がん部会^{*1}）の活動状況の調査

※1 胃がん部会、大腸がん部会、肺がん部会、乳がん部会、子宮がん部会

【調査結果】 本メール添付の「都道府県及び生活習慣病検診等管理指導協議会の活動状況調査＜調査結果＞」をご参照ください。

【調査結果の公表】 下記国立がん研究センターのホームページで公表を予定しています。

- ・ 科学的根拠に基づくがん検診推進のページ・がん検診の精度管理（12月掲載予定）

URL <http://canscreen.ncc.go.jp/management/index.html>

- ・ がん情報サービス（12月以降掲載予定）

URL https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/dl_screening/index.html

【次回の調査について】 別添をご参照ください。（令和3年3月開始予定）

ご不明な点は下記までお問い合わせください。

事務局： 国立研究開発法人 国立がん研究センター
がん対策情報センター がん医療支援部
検診実施管理支援室長 高橋 宏和（町井/松田/前嶋）
E-mail: office-scr@ncc.go.jp

令和元年度都道府県及び生活習慣病検診等管理指導協議会の 活動状況調査＜調査結果＞

1. 背景・目的

がん検診を効果的に行うには適切な精度管理がきわめて重要です^{注)}。住民検診の精度管理は、生活習慣病検診等管理指導協議会（がん部会）等を活用して都道府県主導で行うことが厚生労働省より求められています。そこで、都道府県別に精度管理の活動内容を把握するため、「事業評価のためのチェックリスト（都道府県用）」^{*1}の遵守状況と、がん部会の活動状況を調査しました^{*2}。

※1 「事業評価のためのチェックリスト（都道府県用）」は、都道府県が最低限行うべき精度管理項目をまとめたものです。これらの項目は、平成20年までに厚生労働省で行われた「がん検診に関する検討会」及び「がん検診事業の評価に関する委員会」において作成されました。

※2 本調査は平成23年度から毎年実施しています。調査票の作成及び調査結果の分析については、厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）「がん検診の適切な把握法及び精度管理手法の開発に関する研究」班（研究代表者 高橋宏和）の協力を受けました。

注) 精度管理の重要性について

がん検診は、有効性（がん死亡率減少効果）がある検診を前提に、精度管理により質を高く維持することで初めて成果につながります。これは海外で死亡率減少を実現している国で示されており、精度管理体制の水準の高低によって、検診の成果（死亡率減少）があがるかどうかが決まります。

また検診には必ず不利益（検査による合併症、偽陰性、偽陽性など）が存在します。精度管理は不利益を極力抑え、最小化するためのシステムとしても不可欠です。

この精度管理システムがないと、検診規模が拡大するにつれ不利益が増大して利益を上回ってしまい、検診の成果が期待できないだけでなく、住民に不利益のみを与える可能性もあります。

精度管理の手法は平成20年に厚生労働省から公表されました（下記ホームページ参照）。都道府県が行う精度管理の要点は、市区町村や検診施設の間の質の差を最小限にし、どの地域の住民に対しても同等の質の高い検診を提供することです。

ホームページ「科学的根拠に基づくがん検診推進のページ＜がん検診の精度管理＞」参照
<http://canscreen.ncc.go.jp/management/index.html>

2. 調査方法

2.1 調査対象、調査期間

健康増進事業に基づくがん検診（集団検診及び個別検診における、胃がん、大腸がん、肺がん、乳がん、子宮頸がんの5部位）を調査対象としました。47都道府県のがん検診担当課宛に回答を依頼し、調査期間は令和2年3月～令和2年8月としました。

2.2 調査内容

「事業評価のためのチェックリスト（都道府県用）」（以下都道府県用チェックリストと略）の遵

守状況^{※3}と、がん部会の活動状況について、以下の内容で伺いました。

➤ 調査1：精度管理指標の把握状況に関する調査

令和元年度に、精度管理指標（プロセス指標値等）をどの程度詳細に把握・分析されたか^{※4}

➤ 調査2：事業評価の実施状況に関する調査

令和元年度に、どのような事業評価を行われたか、がん部会を開催されたか、がん部会をどのように活用されたか

※3 既存の都道府県用チェックリスト項目のうち、近年の検診実施状況に合わなくなってきた項目については、今回の調査項目から除外しました。

※4 本調査の期間中、自治体担当者が把握可能なプロセス指標値は平成29年度分であるため（地域保健・健康増進事業報告の提出時期の関係）、基本的に平成29年度のデータを把握しているかを伺いました。ただし、都道府県の計画により3年前（あるいは1年前）のデータを把握することになっている場合には、その年度についての実施状況を回答していただきました。

2.3 回答方法

調査票の各項目につき、集団検診/個別検診のそれぞれの状況^{※5}（令和元年度の実績）に基づいて、○（回答期間内に実施した）、△（回答期間中には実施していないが、令和2年8月末日以降に確実な実施予定はある）、×（未実施かつ今後も実施予定が無い）の3択で回答を得ました。

※5 一部、検診方式（集団検診/個別検診）別に分けずに聞いている項目もあります。

2.4 結果の集計方法、評価方法

1) 集計方法

全ての調査項目について全国の実施率を集計しました。全国の実施率は、集計対象の都道府県数に対する、○（当該項目を実施した）と回答した都道府県の割合としました。△（実施予定あり）の回答は未実施（×）として扱いました。

2) 評価方法

下記の基準に従って、検診方式（集団検診/個別検診）別にそれぞれA～Eの5段階で評価しました。

➤ 都道府県用チェックリスト遵守状況の評価基準

チェックリスト項目（60-64項目）^{※6}のうち×の数で評価

A：×の項目数が0

B：×の項目数が1-17

C：×の項目数が18-35

D：×の項目数が36以上

E：無回答

※6 計60～64項目。6～9ページの右端欄が「●」の項目

➤ がん部会における活動状況の評価基準

がん部会開催の有無、がん部会での結果公表の有無^{※7※8}、必須公表項目のうち、公表していない項目数（9項目のうち×の数）^{※9}で評価

A：がん部会開催済、がん部会の検討結果公表済、9項目のうち×の項目数が0

B：がん部会開催済、がん部会の検討結果公表済、9項目のうち×の項目数が1-3

C：がん部会開催済、がん部会の検討結果公表済、9項目のうち×の項目数が4-6

D：がん部会開催済、がん部会の検討結果公表済、9項目のうち×の数が7以上、もしくはがん部会の検討結果未公表^{※9}（今後も公表の予定がない）

E：無回答、もしくはがん部会未開催（今後も開催の予定がない）

※7 がん部会未開催の都道府県は、回答内容にかかわらず全て「公表なし」として扱いました。

※8 厚生労働省研究班が設定した必須公表項目

- ・各市区町村における市区町村用チェックリストの遵守状況
- ・各検診機関における検診機関用チェックリストの遵守状況
- ・各市区町村のプロセス指標値
- ・各検診機関のプロセス指標値
- ・チェックリスト遵守状況が要改善の市区町村への改善指導内容
- ・チェックリスト遵守状況が要改善の検診機関への改善指導内容
- ・精検受診率が要改善の市区町村への改善指導内容
- ・精検受診率が要改善の検診機関への改善指導内容
- ・都道府県用チェックリストの遵守状況

※9 がん部会の検討結果が公表準備中（△）の都道府県は評価保留とします。

3. 結果

調査結果の回収率は100%でした。結果詳細は別紙^{※10}を参照してください。以下に概要を示します。なお平成28年に導入開始となった胃がん内視鏡検査は、まだ都道府県によって実施状況が大きく異なるため、下記のまとめから除きます。

※10 別紙「令和元年度都道府県及び生活習慣病検診等管理指導協議会の活動状況調査 調査結果及び評価結果一覧」

3.1 集計結果の概要

各項目の全国実施率はがん種によって若干の差がありましたが、高い項目と低い項目の傾向は5部位で概ね共通でした。以下、精度管理の大まかな手順^{※11}に分けて、主要項目の全国実施率を示します。

※11 検診データの把握、検診データの分析、分析結果のフィードバック及び助言・指導、公表

3.2 検診データの把握

- 受診者数（率）の集計 【調査1、1. (2-1) ～ (2-4)】

- ・「性/年齢階級別」及び「市区町村別」の集計（94-98%）
- ・「受診歴別」の集計（79%）
- ・「検診機関別」の集計（36-40%）

➤ **要精検率、精検受診率、発見率、陽性反応適中度の集計**

【調査1、2. (1-1) ~ (1-4)、3. (1-1) ~ (1-4)、4. (1-1) ~ (1-4)、4. (6-1) ~ (6-4)】

- ・「性/年齢階級別」及び「市区町村別」の集計（集団検診：85-98%、個別検診：83-96%）
- ・「受診歴別」の集計（集団検診：66-72%、個別検診：64-68%）
- ・「検診機関別」の集計（集団検診：51-57%、個別検診：26-32%）

➤ **早期がん割合^{※12}、上皮内病変^{※13}、微小浸潤がん割合^{※13}の集計**

【調査1、4. (2-1) ~ (2-4)、(5-1) ~ (5-4)、(4-1) ~ (4-4)】

- ・「性/年齢階級別」及び「市区町村別」の集計（集団検診：75-89%、個別検診：72-87%）
- ・「受診歴別」の集計（集団検診：62-66%、個別検診：61-64%）
- ・「検診機関別」の集計（集団検診：34-40%、個別検診：17-23%）

※12 胃・大腸・肺・乳がんのみ

※13 子宮頸がんのみ

➤ **偽陰性例の把握、偶発症例の把握** 【調査1、5. (1)、6. (1) (2)】

偽陰性例の把握（4-6%）、検診受診後の死亡例の把握（38-40%）、精検後の偶発症例の把握（66%）

3.3 検診データの分析

➤ **プロセス指標の分析** 【調査2、8. (2-1) ~ (2-3)】

- ・市区町村や検診機関でのばらつきの確認（集団検診：83-85%、個別検診：75-80%）
- ・プロセス指標に問題のあった市区町村への聞き取り調査（集団検診：85-87%、個別検診：83-86%）
- ・プロセス指標に問題のあった検診機関への聞き取り調査（集団検診：47%、個別検診：25-26%）

➤ **チェックリストの分析** 【調査2、8. (1-1) (1-2)】

- ・個々の市区町村用チェックリストの把握・検討（集団検診：83%、個別検診：81-82%）
- ・個々の検診機関用チェックリストの把握・検討（集団検診：64%、個別検診：34%）

➤ **がん部会での検討** 【調査2、7. (3) (4-1) (4-2)】

- ・がん部会の開催（92-96%）
- ・がん部会による市区町村の現状分析・評価、及び問題点の把握と改善策の検討（89-94%）
- ・がん部会による検診機関の現状分析・評価、及び問題点の把握と改善策の検討（75-79%）

3.4 分析結果のフィードバック及び助言・指導

➤ **事業評価のフィードバック** 【調査2、9. (1-1) (1-2)】

- ・市区町村や検診機関^{※14}への報告書の配布（集団検診：70%、個別検診：51-55%）
- ・市区町村や検診機関^{※14}への説明会の開催（集団検診：38-40%、個別検診：28-30%）

※14 調査では特に回答基準を設けなかったため、「市区町村」もしくは「検診機関」のどちらか一方にのみフィードバックしている場合もあり得ます。今後は調査票に回答基準を明記します。

➤ **助言・指導** 【調査2、8. (3) (4)、7. (5)】

- ・チェックリストやプロセス指標に問題のあった検診機関への指導（集団検診：36%、個別検診：26-27%）
- ・不適切な検診機関があった場合、委託先の変更等について市区町村に助言（集団検診：43%、個別検診：32-34%）
- ・定期的な（年1回以上）生活習慣病検診等従事者講習会の開催（64-72%）

3.5 公表【調査2、10. (1) (2) (3-1) ~ (3-9)】

- 個々の市区町村や検診機関に関する、何らかの事業評価結果の公表（集団検診：87-89%、個別検診：81-84%）
- がん部会で検討した事業評価結果の公表（集団検診：81-83%、個別検診：75-77%）、公表項目は下記のとおり
 - ・ 市区町村のチェックリスト及びプロセス指標値（集団検診：68-77%、個別検診：57-68%）
 - ・ 検診機関のチェックリスト及びプロセス指標値（集団検診：21-43%、個別検診：4-14%）
 - ・ チェックリスト及び精検受診率が県の基準に達していない市区町村への指導内容（集団検診：32-38%、個別検診：32-36%）
 - ・ チェックリスト及び精検受診率が県の基準に達していない検診機関への指導内容（集団検診：11-19%、個別検診：6-11%）
 - ・ 都道府県用チェックリストの遵守状況（自己評価）（集団検診：60-62%、個別検診：53-55%）

4. 評価結果の概要

都道府県用チェックリストの遵守状況及びがん部会の活動状況が5部位及び集団検診・個別検診共に「A」評価となったのは福井県のみでした。また、2つの調査が共に「C」評価以下の都道府県は各部位で集団検診が12~16、個別検診では24~26あり、当該都道府県には改善に向けて努力していただくよう文書で依頼しました。

令和元年度 都道府県及び生活習慣病検診等管理指導協議会の活動状況調査 調査結果 及び 評価結果一覧

1-1. 精度管理指標の把握状況に関する調査（令和元年度実施体制）

※ ●事業評価のためのチェックリスト（単位：%）

	胃がん/X線		胃がん/内視鏡		大腸がん		肺がん		乳がん		子宮頸がん		※					
	集団	個別	集団	個別	集団	個別	集団	個別	集団	個別	集団	個別						
1. 受診者の把握 肺がん検診では、全項目で「胸部エックス線受診者/喀痰細胞診受診者/総受診者」別に把握・集計できていれば○とする																		
(1)	令和元年度の対象者数（推計を含む）を把握しましたか												●					
(2)	97.9	95.7	92.3	93.2	97.9	95.7	97.9	95.5	97.9	95.7	97.9	95.7	●					
(2-1)	平成29年度の受診者数（率）を性別・年齢階級別に集計しましたか		93.6		93.2		93.6		93.6		93.6		●					
(2-2)	平成29年度の受診者数（率）を市区町村別に集計しましたか		97.9		97.7		97.9		97.9		97.9		●					
(2-3)	平成29年度の受診者数を検診機関別に集計しましたか		36.2		38.6		36.2		38.3		40.4		●					
(2-4)	平成29年度の受診者数を検診受診歴別 ^{注1)} に集計しましたか		78.7		75.0		78.7		78.7		78.7		●					
2. 要精検率の把握 肺がん検診では、全項目で「胸部エックス線受診者/喀痰細胞診受診者/総受診者」別に把握・集計できていれば○とする																		
(1)	平成29年度の要精検率を把握しましたか												●					
(1-1)	平成29年度の要精検率を性別・年齢階級別に集計しましたか		85.1		83.0		79.5		79.5		85.1		83.0	●				
(1-2)	平成29年度の要精検率を市区町村別に集計しましたか		97.9		95.7		97.9		95.5		97.9		95.7	●				
(1-3)	平成29年度の要精検率を検診機関別に集計しましたか		55.3		25.5		51.3		27.3		55.3		29.8	25.5	●			
(1-4)	平成29年度の要精検率を検診受診歴別 ^{注1)} に集計しましたか		68.1		68.1		61.5		63.6		70.2		68.1	68.1	●			
3. 精検受診率の把握 肺がん検診では、全項目で「胸部エックス線受診者/喀痰細胞診受診者/総受診者」別に把握・集計できていれば○とする																		
(1)	平成29年度の精検受診率を把握しましたか												●					
(1-1)	平成29年度の精検受診率を性別・年齢階級別に集計しましたか		85.1		83.0		79.5		79.5		85.1		83.0	●				
(1-2)	平成29年度の精検受診率を市区町村別に集計しましたか		97.9		95.7		97.9		95.5		97.9		95.7	●				
(1-3)	平成29年度の精検受診率を検診機関別に集計しましたか		53.2		25.5		48.7		27.3		53.2		29.8	55.3	25.5	●		
(1-4)	平成29年度の精検受診率を検診受診歴別 ^{注1)} に集計しましたか		70.2		68.1		61.5		63.6		70.2		68.1	70.2	68.1	●		
(2)	平成29年度の精検未把握率を把握しましたか		93.6		91.5		87.2		88.6		93.6		91.5	93.6	91.5	●		
解説：未把握は、精検受診の有無が分からないもの、及び（精検受診したとしても）精検結果が正確に分からないものを指す																		
4. 精密検査結果の把握 肺がん検診では、全項目で「胸部エックス線受診者/喀痰細胞診受診者/総受診者」別に把握・集計できていれば○とする																		
(1)	平成29年度のがん発見率を把握しましたか												●					
(1-1)	平成29年度のがん発見率を性別・年齢階級別に集計しましたか		85.1		83.0		79.5		79.5		85.1		83.0	●				
(1-2)	平成29年度のがん発見率を市区町村別に集計しましたか		97.9		95.7		97.9		95.5		97.9		95.7	●				
(1-3)	平成29年度のがん発見率を検診機関別に集計しましたか		55.3		27.7		48.7		27.3		55.3		31.9	57.4	27.7	●		
(1-4)	平成29年度のがん発見率を検診受診歴別 ^{注1)} に集計しましたか		66.0		63.8		59.0		61.4		66.0		63.8	66.0	63.8	●		
(1-5)	平成29年度のがん発見率を検診方法別（マンモグラフィ単独/視触診・マンモグラフィ併用）に集計しましたか		/		/		/		/		/		57.4	57.4	●			
(2)	平成29年度のがん発見に対する早期がん割合を把握しましたか		95.7		93.6		89.7		90.9		95.7		93.6	93.6	●			
解説：肺がんでは臨床病期0～I期のがん割合、乳がんでは臨床病期I期までのがん割合を指す																		
(2-1)	平成29年度の早期がん割合を性別・年齢階級別に集計しましたか		74.5		72.3		69.2		70.5		76.6		74.5	72.7	78.7	76.6	●	
(2-2)	平成29年度の早期がん割合を市区町村別に集計しましたか		87.2		85.1		79.5		81.8		89.4		87.2	84.1	89.4	87.2	●	
(2-3)	平成29年度の早期がん割合を検診機関別に集計しましたか		40.4		21.3		38.5		22.7		40.4		21.3	36.2	22.7	36.2	21.3	●
(2-4)	平成29年度の早期がん割合を検診受診歴別 ^{注1)} に集計しましたか		61.7		61.7		53.8		59.1		61.7		61.7	61.4	66.0	63.8	●	
(2-5)	平成29年度の早期がん割合を検診方法別（マンモグラフィ単独/視触診・マンモグラフィ併用）に集計しましたか		/		/		/		/		/		55.3	53.2	●			
(3)	平成29年度の粘膜内がん（胃がん、大腸がん）・非浸潤がん（乳がん）を区別しましたか		85.1		83.0		79.5		81.8		87.2		85.1		83.0	●		
(4)	（子宮頸がん検診）平成29年度の上皮内病変（CINなど）数を区分毎に集計しましたか		/		/		/		/		/		/		78.7	76.6	●	
解説：病変は①～④の区分毎に分けて集計すること ① CIN3または上皮内腺がん（AIS）の数 ② CIN2の数 ③ CIN1の数 ④ 腺異形成の数																		
(4-1)	（子宮頸がん検診）平成29年度の上皮内病変（CINなど）数を年齢階級別に集計しましたか		/		/		/		/		/		/		76.6	74.5	●	
(4-2)	（子宮頸がん検診）平成29年度の上皮内病変（CINなど）数を市区町村別に集計しましたか		/		/		/		/		/		/		80.9	78.7	●	
(4-3)	（子宮頸がん検診）平成29年度の上皮内病変（CINなど）数を検診機関別に集計しましたか		/		/		/		/		/		/		38.3	21.3	●	
(4-4)	（子宮頸がん検診）平成29年度の上皮内病変（CINなど）数を検診受診歴別 ^{注1)} に集計しましたか		/		/		/		/		/		/		66.0	63.8	●	
(5)	（子宮頸がん検診）平成29年度のがん発見に対する微小浸潤がん割合を把握しましたか		/		/		/		/		/		/		83.0	83.0	●	
解説：微小浸潤がんは進行度I A期のものを指す																		
(5-1)	（子宮頸がん検診）平成29年度の微小浸潤がん割合を年齢階級別に集計しましたか		/		/		/		/		/		/		74.5	74.5	●	
(5-2)	（子宮頸がん検診）平成29年度の微小浸潤がん割合を市区町村別に集計しましたか		/		/		/		/		/		/		78.7	78.7	●	
(5-3)	（子宮頸がん検診）平成29年度の微小浸潤がん割合を検診機関別に集計しましたか		/		/		/		/		/		/		34.0	17.0	●	
(5-4)	（子宮頸がん検診）平成29年度の微小浸潤がん割合を検診受診歴別 ^{注1)} に集計しましたか		/		/		/		/		/		/		61.7	61.7	●	

※ ●事業評価のためのチェックリスト (単位: %)

	胃がん/X線		胃がん/内視鏡		大腸がん		肺がん		乳がん		子宮頸がん		※
	集団	個別	集団	個別	集団	個別	集団	個別	集団	個別	集団	個別	
(6) 平成29年度の陽性反応適中度を把握しましたか	97.9	95.7	92.3	93.2	97.9	95.7	97.9	95.5	97.9	95.7	97.9	95.7	●
(6-1) 平成29年度の陽性反応適中度を性別・年齢階級別に集計しましたか	85.1	83.0	79.5	79.5	85.1	83.0	85.1	84.1	85.1	83.0	85.1	83.0	●
(6-2) 平成29年度の陽性反応適中度を市区町村別に集計しましたか	97.9	95.7	92.3	93.2	97.9	95.7	97.9	95.5	97.9	95.7	97.9	95.7	●
(6-3) 平成29年度の陽性反応適中度を検診機関別に集計しましたか	53.2	25.5	48.7	27.3	53.2	25.5	51.1	27.3	53.2	29.8	55.3	25.5	●
(6-4) 平成29年度の陽性反応適中度を検診受診歴別 ^(注1) に集計しましたか	68.1	66.0	59.0	61.4	68.1	66.0	68.1	65.9	68.1	66.0	68.1	66.0	●
(6-5) 平成29年度の陽性反応適中度を検診方法別(マンモグラフィ単独/視触診・マンモグラフィ併用)に集計しましたか									53.2	53.2			●
(7) 平成29年度の発見がんについて追跡調査を実施しましたか		19.1		20.5		19.1		19.1		19.1		17.0	●
(7-1) 平成29年度の発見がんの追跡所見・病理所見について把握しましたか		17.0		18.2		17.0		17.0		17.0		14.9	●
(7-2) 平成29年度の発見がんの予後調査(生存率・死亡率の分析など)を実施しましたか		4.3		4.5		4.3		4.3		4.3		4.3	●

解説: この項目は、現在のがん部会の体制では容易でない都道府県も多いが、がん検診の精度管理という点から言えば本来は必要

※ ●事業評価のためのチェックリスト (単位: %)

	胃がん/X線		胃がん/内視鏡		大腸がん		肺がん		乳がん		子宮頸がん		※
	集団	個別	集団	個別	集団	個別	集団	個別	集団	個別	集団	個別	
5. 偽陰性例(がん)の把握 検診の実施年度は問いません													
以下の項目は、現在のがん部会の体制では容易でない都道府県も多いが、がん検診の精度管理という点から言えば本来は必要である													
(1) (受診者の追跡調査や地域がん登録等により) 検診受診後の偽陰性例 ^(注2) を把握しましたか		4.3		4.3		4.3		4.3		4.3		6.4	●
解説: 検診受診時には陰性であったが、その後次の検診までに、検診以外で発見されたがんを指す(基本的には1年未満に発見された大腸がん・肺がん、2年未満に発見された胃がん・乳がん・子宮頸がん)													
(2) 偽陰性例の把握のために、地域がん登録のデータを活用しましたか		19.1		19.1		19.1		19.1		19.1		19.1	●
解説: 市区町村から、がん検診の偽陰性例の把握のために地域がん登録データの提供依頼があった際に、提供できる体制があれば○とする。													
(3) 検診受診後1年以上経過してから発見された胃がん ^(注2) ・大腸がん・肺がん、2年以上経過してから発見された乳がん、子宮頸がんを把握しましたか		4.3		4.3		4.3		4.3		4.3		6.4	●
解説: 住民検診受診後、規定された次の検診(基本的には、胃 ^(注2) ・大腸・肺がん検診は1年後、乳・子宮頸がん検診は2年後)を受けずに、検診以外で発見されたがんを指す													

※ ●事業評価のためのチェックリスト (単位: %)

	胃がん/X線		胃がん/内視鏡		大腸がん		肺がん		乳がん		子宮頸がん		※
	集団	個別	集団	個別	集団	個別	集団	個別	集団	個別	集団	個別	
6. 不利益の調査 (検診の実施年度は問いません)													
以下4項目は次のような方法によって把握が可能である													
<ul style="list-style-type: none"> 厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」の「偶発症の有無別人数」欄に全ての市区町村のデータを集計している 主要な医療機関(検診や、精密検査を担当する機関)に、検診対象者の検査・治療における偶発症を報告してもらうための依頼文書^(注3)を送付し、その後報告されたものを集計している 													
(1) 検診受診後6ヶ月(1年)以内の死亡者を把握しましたか		38.3		37.0		40.4		38.3		38.3		38.3	●
解説: 検査あるいは治療での偶発症によるもの。ただし、原疾患の悪化によるものは除く													
(2) 精密検査による偶発症を把握しましたか		66.0		65.2		66.0		66.0		66.0		66.0	●
(2-1) 消化管穿孔例(胃がん)、腸管穿孔例(大腸がん)、精密検査に伴う気胸や感染症(肺がん)、治療が必要な中等度以上の出血例(乳がん・子宮頸がん)を把握しましたか		36.2		37.0		36.2		36.2		36.2		36.2	●
(2-2) その他の重要な偶発症を把握しましたか		40.4		41.3		40.4		40.4		40.4		40.4	●
解説: 入院治療を要するものを指す(例: 前投薬起因性ショック、輸血や手術を要する程度の消化管出血、腹膜炎(胃がん、大腸がん)、経皮的肺穿刺や気管支生検による多量出血(肺がん)、検査後の骨盤内感染症(子宮頸がん)、穿刺吸引細胞診や針生検による感染症(乳がん)等)													

- 注1) 初回受診者及び非初回受診者等の受診歴別: 初回受診者の定義は、過去3年に受診歴がない者(胃がん・大腸がん・乳がん・子宮頸がん)、前年に受診歴がない者(肺がん)
- 注2) 平成28年の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」一部改正により、胃がん検診の受診間隔が2年に変更されました。従って本調査では、平成28年以降に行った胃がん検診の偽陰性例は「検診受診後2年未満に検診以外で発見されたがん」と定義します。
- 注3) 依頼文書の雛型は「自治体のためのがん検診精度管理支援のページ」 <http://nxe.jp/nccscr-commu/>に掲載しています。

【本調査の対象年度について】

令和元年度のがん検診ご担当者把握可能な最新年度を想定し、下記を対象としました。

- 令和元年度の対象者数及び検診実施体制
- 平成29年度の検診のプロセス指標
(ただし、各都道府県の方針により、平成28年度のデータ(最新の地域保健・健康増進事業報告の公表値)や平成30年度のデータを集計・評価している場合もあり、本調査ではこの場合も可としています。)

【注意事項】

- 令和元年度に実施された内容(実績)に基づき、回答期間内に実施した場合は○、令和2年8月末日以降に確実な実施予定があるものは△、未実施かつ今後も実施予定が無い場合は×と回答していただくようお願いしましたが、本調査結果では○の実施率のみ集計しています。
- 市区町村別、検診機関別等の設問では、全ての市区町村あるいは検診機関で実施している場合のみ○とご回答いただきました。なお、本調査における検診機関とは、実際に検診を行う個々の検診機関(医療機関)を指します。

【集計対象都道府県数】

- 胃がんエックス線、大腸がん、乳がん、子宮頸がん検診: (集団・個別) 47都道府県
- 肺がん検診: (集団) 47都道府県 (個別) 44都道府県
- 胃がん内視鏡検診: (集団) 39都道府県 (個別) 46都道府県(プロセス指標関連の設問では44都道府県※)
- ※ 平成29年度(平成28年度または平成30年度)に胃がん内視鏡検診を実施していない都道府県はプロセス指標関連の下記設問は非該当としました。
調査1: 1(2)~4(7-2)
調査2: 8(2-3)~10(3-3)、10(3-4)、10(3-7)、10(3-8)

1-2. 事業評価の実施状況に関する調査（令和元年度活動状況）

※ ●事業評価のためのチェックリスト（単位：%）

	胃がん/X線		胃がん/内視鏡		大腸がん		肺がん		乳がん		子宮頸がん		※
	集団	個別	集団	個別	集団	個別	集団	個別	集団	個別	集団	個別	
7. 生活習慣病検診等管理指導協議会の組織・運営													
(1) がん部会は、保健所、医師会、がん検診関連学会に所属する学識経験者、臨床検査技師等の、がん検診に係わる専門家によって構成されていますか 解説：全ての関係者が揃っているのが望ましいが、少なくとも医師会の参加が無い場合は×とする	93.6		95.7		93.6		95.7		95.7		95.7		●
(2) がん部会は、市区町村が策定した検診実施計画/検診体制等について、検診が円滑に実施されるよう、広域的見地から医師会、検診機関、精密検査機関等と調整を行っていましたか	83.0		83.0		83.0		83.0		83.0		80.9		●
(3) 令和元年度のがん部会を開催しましたか	91.5		93.6		95.7		93.6		93.6		91.5		●
(4) (3)が○の場合、がん部会は、市区町村や検診機関の精度管理状況を分析・評価し、問題点の把握と改善策の検討を行いましたか 解説：改善策の検討まで行った場合のみ○（精度管理上、特に問題点が無かった場合は、改善策の検討をしていなくても○とする）													
(4-1) 市区町村の精度管理状況を分析・評価し、問題点の把握と改善策の検討を行いましたか	89.4		84.8		91.5		93.6		91.5		89.4		
(4-2) 検診機関の精度管理状況を分析・評価し、問題点の把握と改善策の検討を行いましたか	76.6		71.7		76.6		78.7		76.6		74.5		
(5) 年に1回以上、定期的に生活習慣病検診等従事者講習会を開催しましたか 解説：生活習慣病検診等管理指導協議会から委託を受けて外部の機関（例：対がん協会支部など）が行っている場合は○とする	72.3		66.0		70.2		63.8		66.0		66.0		●

※ ●事業評価のためのチェックリスト（単位：%）

	胃がん/X線		胃がん/内視鏡		大腸がん		肺がん		乳がん		子宮頸がん		※
	集団	個別	集団	個別	集団	個別	集団	個別	集団	個別	集団	個別	
8. 事業評価に関する検討													
(1) チェックリスト（令和元年度検診分）に基づく検討を実施しましたか	85.1	80.9	79.5	76.1	85.1	80.9	85.1	81.8	85.1	80.9	85.1	80.9	●
(1-1) 個々の市区町村のチェックリスト（令和元年度検診分）について把握・検討しましたか	83.0	80.9	76.9	76.1	83.0	80.9	83.0	81.8	83.0	80.9	83.0	80.9	●
(1-2) 個々の検診機関のチェックリスト（令和元年度検診分）について把握・検討しましたか	63.8	34.0	48.7	34.8	63.8	34.0	63.8	34.1	63.8	34.0	63.8	34.0	●
(2) 要精検率等のプロセス指標（平成29年度検診分）に基づく検討を実施しましたか	93.6	91.5	89.7	88.6	93.6	91.5	95.7	95.5	93.6	91.5	95.7	93.6	●
(2-1) プロセス指標（平成29年度検診分）について、全国数値との比較や、各市区町村間、検診機関間でのばらつき等の検証等の検証を実施しましたか	85.1	76.6	79.5	75.0	83.0	74.5	85.1	79.5	83.0	74.5	85.1	76.6	●
(2-2) プロセス指標（平成29年度検診分）において問題が認められた市区町村から、聞き取り調査等を実施しましたか 解説：当該年度に、聞き取り調査の対象として該当する市区町村がなかった場合にも、調査を行う体制ができていれば○とする	85.1	83.0	82.1	79.5	85.1	83.0	87.2	86.4	85.1	83.0	87.2	85.1	●
(2-3) プロセス指標（平成29年度検診分）において問題が認められた検診機関から、聞き取り調査等を実施しましたか 解説：当該年度に、聞き取り調査の対象として該当する検診機関がなかった場合にも、調査を行う体制ができていれば○とする	46.8	25.5	35.9	22.7	46.8	25.5	46.8	25.0	46.8	25.5	46.8	25.5	●
(3) チェックリスト（令和元年度検診分）やプロセス指標（平成29年度検診分）において問題が認められた検診機関に対して、実地による調査・指導等を実施しましたか 解説：聞き取り調査だけで十分改善が期待できる場合には、（十分な改善が期待できない場合に実地調査・指導を行う体制ができていれば）実際に実地調査・指導を行っていても○とする	36.2	25.5	28.2	23.9	36.2	25.5	36.2	27.3	36.2	25.5	36.2	25.5	●
(4) 実地調査等により不適正な検診機関が認められた場合には、市区町村に対して委託先の変更を助言するなど、適切に対応しましたか 解説：当該年度に、不適正な検診機関として該当する検診機関がなかった場合にも、助言を行う体制ができていれば○とする	42.6	34.0	35.9	32.6	42.6	34.0	42.6	31.8	42.6	34.0	42.6	34.0	●
9. 事業評価の結果に基づく指導・助言													
(1) 事業評価の結果に基づき、指導・助言等を実施しましたか	78.7	68.1	66.7	65.2	76.6	63.8	78.7	68.2	76.6	66.0	78.7	66.0	●
(1-1) 事業評価の結果を報告書に取りまとめ、市区町村や検診機関に配布しましたか	70.2	53.2	59.0	50.0	70.2	51.1	70.2	52.3	70.2	55.3	70.2	51.1	●
(1-2) 事業評価の結果について、市区町村や検診機関に対する説明会を開催しましたか	38.3	27.7	28.2	23.9	38.3	27.7	38.3	29.5	38.3	27.7	40.4	27.7	●
(2) 事業評価の結果に基づき、市区町村や検診機関に対して個別の指導・助言を実施しましたか 解説：当該年度に、事業評価の結果、指導・助言の対象がなかった場合でも、個別に指導・助言をする体制ができていれば○とする	68.1	51.1	64.1	50.0	63.8	48.9	66.0	50.0	63.8	46.8	66.0	48.9	●
10. 事業評価の結果の公表													
(1) 何らかの事業評価の結果を、個別の市区町村や検診機関の状況も含めてホームページで公表しましたか	87.2	80.9	79.5	78.3	87.2	80.9	89.4	84.1	87.2	80.9	89.4	83.0	●
(2) (1)が○の場合、ホームページではがん部会で検討した内容を公表しましたか 解説：がん部会での検討を経たものを公表しているのであれば、公表の実施主体は都道府県でも○とする（都道府県主体で公表する場合、公表内容ががん部会で検討されることが分かるように示すことが望ましい）	80.9	74.5	71.8	71.7	80.9	74.5	83.0	77.3	80.9	74.5	80.9	74.5	
(3) (2)が○の場合、公表内容に以下の各項目は含まれますか 解説：がん部会での検討を経たものを公表しているのであれば、公表の実施主体は都道府県でも○とする													
(3-1) 各市区町村における、市区町村用チェックリストの遵守状況	70.2	59.6	59.0	58.7	68.1	57.4	70.2	59.1	68.1	57.4	68.1	57.4	
(3-2) 各検診機関における、検診機関用チェックリストの遵守状況	42.6	12.8	30.8	13.0	40.4	10.6	42.6	13.6	40.4	10.6	42.6	12.8	
(3-3) 各市区町村のプロセス指標値	74.5	66.0	66.7	65.9	74.5	66.0	76.6	68.2	74.5	66.0	74.5	66.0	
(3-4) 各検診機関のプロセス指標値	23.4	6.4	15.4	6.8	21.3	4.3	23.4	6.8	21.3	4.3	23.4	6.4	
(3-5) チェックリストの遵守状況（例えば実施率）が、都道府県が設定した基準に達していない市区町村への改善指導内容 ^{注4)}	36.2	34.0	30.8	37.0	34.0	36.2	36.2	36.4	34.0	34.0	36.2	36.2	
(3-6) チェックリストの遵守状況（例えば実施率）が、都道府県が設定した基準に達していない検診機関への改善指導内容 ^{注4)}	17.0	10.6	7.7	10.9	17.0	10.6	19.1	9.1	17.0	10.6	19.1	10.6	
(3-7) 精検受診率が国の許容値 ^{注5)} に達していない（乳がん80%未満、乳がん以外70%未満）市区町村への改善指導内容 ^{注4)}	38.3	34.0	33.3	29.5	36.2	34.0	38.3	31.8	31.9	34.0	38.3	36.2	
(3-8) 精検受診率が国の許容値 ^{注5)} に達していない（乳がん80%未満、乳がん以外70%未満）検診機関への改善指導内容 ^{注4)}	12.8	6.4	7.7	4.5	10.6	6.4	12.8	6.8	10.6	6.4	10.6	6.4	
(3-9) 都道府県用チェックリストの遵守状況	61.7	55.3	56.4	54.3	59.6	53.2	61.7	54.5	59.6	53.2	61.7	55.3	

- 注4) 指導対象の市区町村、検診機関がなかったため公表を実施しなかった場合は「対象なし」とご回答ください。（「対象なし」は上記の実施率集計には含んでいません。）
注5) 国の許容値は、厚生労働省がん検診事業の評価に関する委員会「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」報告書（平成20年3月）、別添6に基づく。

【本調査の対象年度について】

令和元年度のがん検診ご担当者が把握可能な最新年度を想定し、下記を対象としました。

- ・ 令和元年度の検診実施体制（市区町村や検診機関のチェックリスト遵守状況）
- ・ 平成29年度の検診のプロセス指標
（ただし、各都道府県の方針により、平成27年度のデータ（最新の地域保健・健康増進事業報告の公表値）や平成29年度のデータを集計・評価している場合もあり、本調査ではこの場合も可としています。）

【注意事項】

- ・ 令和元年度に実施された内容（実績）に基づき、回答期間内に実施した場合は○、令和2年8月末日以降に確実な実施予定があるものは△、未実施かつ今後も実施予定が無い場合は×と回答していただくようお願いしましたが、本調査結果では○の実施率のみ集計しています。
- ・ 市区町村別、検診機関別等の設問では、全ての市区町村あるいは検診機関で実施している場合のみ○とご回答いただきました。なお、本調査における検診機関とは、実際に検診を行う個々の検診機関（医療機関）を指します。

【集計対象都道府県数】 回答提出数 47都道府県

- ・ 胃がんエックス線、大腸がん、乳がん、子宮頸がん検診：（集団・個別）47都道府県
 - ・ 肺がん検診：（集団）47都道府県 （個別）44都道府県
 - ・ 胃がん内視鏡検診：（集団）39都道府県 （個別）46都道府県（プロセス指標関連の設問では44都道府県※）
- ※ 平成29年度（平成28年度または平成30年度）に胃がん内視鏡検診を実施していない都道府県はプロセス指標関連の下記設問は非該当としました。
調査1：1(2)～4(7-2)
調査2：8(2)～8(2-3)、10(3-3)、10(3-4)、10(3-7)、10(3-8)

令和2年度 子宮頸がん検診精度管理調査結果（市町）

【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、香川県がん対策推進協議会子宮がん部会が、香川県で子宮頸がん住民検診を行っているすべての市町に対して、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。香川県がん対策推進協議会に関しては[（香川県がん対策ホームページ協議会のページ）](#)をご覧ください。（注：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、香川県で子宮頸がん検診（集団検診及び個別検診）を行っているすべての市町です。香川県では、全市町で子宮頸がん検診を実施しています。

【調査の種類】

調査は「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」と「精度管理指標数値の調査」の2種類を実施しました。

【調査の概要、及び調査結果】

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2年度の検診体制）

《調査内容》

子宮頸がん検診で整備すべき体制については、平成20年3月の「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、市区町村用チェックリストとして整理されてます。このチェックリストは平成28年に大幅に改正され、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。

今回の調査は、平成31年3月に改訂された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、市町用チェックリスト59項目です。

評価基準は以下の7段階評価とし、香川県では「C」以下の市町には改善をお願いすることとしました。なお、今年度は「C」以下の市町はありませんでした。

- 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
- E：チェックリストをさらに大きく逸脱している
- F：チェックリストをきわめて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

カテゴリー	A	B	C	D	E	F	Z
非遵守項目数	0	1-8	9-16	17-24	25-32	33以上	無回答

《令和2年度子宮頸がん検診の調査結果》

市町名	評価		市町名	評価	
	集団	個別		集団	個別
高松市	B	B	土庄町	B	未実施
丸亀市	B	B	小豆島町	B	未実施
坂出市	B	B	三木町	B	B
善通寺市	B	B	直島町	B	B
観音寺市	B	A	宇多津町	A	B
さぬき市	B	B	綾川町	B	B
東かがわ市	B	B	琴平町	B	B
三豊市	未実施	B	多度津町	未実施	C
			まんのう町	B	B

評価基準		集団検診	個別検診
A: チェックリストをすべて満たしている	A	宇多津町	観音寺市
B: チェックリストを一部満たしていない	B	高松市、丸亀市、坂出市、善通寺市、 観音寺、さぬき市、東かがわ市、 土庄町、小豆島町、三木町、直島町、 綾川町、琴平町、まんのう町	高松市、丸亀市、坂出市、善通寺市、 さぬき市、東かがわ市、 三豊市、三木町、直島町、宇多津町、 綾川町、琴平町、まんのう町
C: チェックリストを相当程度満たしていない	C		多度津町
D: チェックリストを大きく逸脱している	D		

令和2年度市町におけるがん検診チェックリストの使用に関する実態調査(子宮頸がん検診)

市区町村名	検診方式	評価	問1-2		問3-1	問6-2			
			問1-2-1	問1-2-2	問3-1	問6-2-1	問6-2-2	問6-2-3	
高松市	集団	B	○	×	○	○	○	○	○
	個別	B	○	×	○	○	○	×	×
丸亀市	集団	B	○	×	○	△	△	△	△
	個別	B	○	×	○	×	×	×	×
坂出市	集団	B	○	×	○	△	△	△	△
	個別	B	○	×	○	△	△	△	△
善通寺市	集団	B	○	×	○	×	×	×	×
	個別	B	○	×	○	×	×	×	×
観音寺市	集団	B	○	×	△	△	△	△	△
	個別	A	○	○	○	△	△	△	△
さぬき市	集団	B	×	×	○	△	△	△	△
	個別	B	×	×	○	△	△	△	△
東かがわ市	集団	B	×	×	○	○	○	○	○
	個別	B	×	×	○	×	×	×	×
三豊市	集団	-	-	-	-	-	-	-	-
	個別	B	○	×	○	○	○	○	○
土庄町	集団	B	×	×	○	△	△	△	△
小豆島町	集団	B	×	×	○	○	○	○	○
三木町	集団	B	○	×	○	×	×	×	×
	個別	B	○	×	○	×	×	×	×
直島町	集団	B	○	△	○	×	×	×	×
	個別	B	○	△	○	×	×	×	×
宇多津町	集団	A	○	△	○	△	△	△	△
	個別	B	○	△	○	×	×	×	×
綾川町	集団	B	○	×	○	○	○	○	○
	個別	B	○	×	○	○	○	○	○
琴平町	集団	B	○	×	○	×	×	×	×
	個別	B	○	×	○	×	×	×	×
多度津町	集団	-	-	-	-	-	-	-	-
	個別	C	○	×	×	○	○	×	×
まんのう町	集団	B	○	×	○	△	△	△	△
	個別	B	○	×	○	△	△	△	△
遵守状況			24	5	29	19	19	17	17
			80%	17%	97%	63%	63%	57%	57%

【論点】

- (問1-2、問1-2-1)個別勧奨・未受診者再勧奨について
 - ・市町において温度差有、費用対効果の観点から対象者を絞っている市町も有→どうすれば効果的に実施できるか
 - ・市町の取組内容：
 - 新規受診者の確保(退職後世代、20歳受診者の確保)、受診しやすい環境整備(セット健診など)、
 - 勧奨方法の見直し(世代にあった勧奨、お徳感の醸成など)、他団体との協働(協会けんぽ、自治会など)
- (問3-1)がん検診の受診者への説明資料について
 - ・がん検診総合支援事業【国庫補助】の要件
 - ・医療機関のチェックリストにも影響する項目(市町にて実施していれば、医療機関においても実施済みとできる)
- (問6-2～問6-2-3)精度管理評価結果、遵守状況、プロセス指標などの医療機関へのフィードバックについて
 - 【現状】事業評価チェックリスト(県にてとりまとめ、医療機関への指導)、プロセス指標(各市町にて対応)
 - 【今後の対応】
 - ・事業評価チェックリスト及びプロセス指標を県にて取りまとめ、結果の部会協議を経て医療機関、市町へフィードバック
 - ・市町：県への報告(プロセス指標の医療機関別・受診履歴別データ)、問題のある医療機関との協議(もし精度管理に問題がある医療機関があれば、指標等の他医療機関との比較を明確に示すことから)

令和2年度市町におけるがん検診チェックリストの使用に関する実態調査(子宮頸がん検査)

市区町村名	部位	検診	評価	質問1	質問2	問1-1	問1-2	問1-2-1	問1-3	問2-1	問2-2	問3-1	問3-2	問3-2-1	問4-1	問4-2	問4-3	問4-4	問4-5	問4-6	問5-1	問5-2	問5-3	問5-4	問5-5	問6-1	問6-1-1	問6-1-2	問6-2	問6-2-1	問6-2-2	問6-2-3	質問3		
高松市	子宮	集団個別	B	1	A																													実施	
丸亀市	子宮	集団個別	B	1	A																														実施
坂出市	子宮	集団個別	B	1	A																														実施
普通寺市	子宮	集団個別	B	6	G																														実施
観音寺市	子宮	集団個別	B	1	G																														実施
さぬき市	子宮	集団個別	B	2	G																														実施
東かがわ市	子宮	集団個別	B	7	A																														実施
三豊市	子宮	集団個別	B	1	A																														実施
土庄町	子宮	集団個別	B	2	A																														実施
小豆島町	子宮	集団個別	B	2	A																														実施
三木町	子宮	集団個別	B	5	A																														実施
直島町	子宮	集団個別	B	4	B																														実施
宇多津町	子宮	集団個別	A	0	A																														実施
綾川町	子宮	集団個別	B	1	A																														実施
琴平町	子宮	集団個別	B	5	A																														実施
多度津町	子宮	集団個別	C	10	A																														実施
まんのう町	子宮	集団個別	B	1	A																														実施
30						30	24	5	30	30	29	29	25	25	30	30	30	29	30	30	30	30	30	30	30	30	29	26	19	19	17	17	31		
遵守状況						100%	80%	17%	100%	100%	97%	97%	83%	83%	100%	100%	100%	97%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	97%	87%	63%	63%	57%	57%			

調査2. 精度管理指標数値の調査（平成30年度分）

「調査内容」

市町に対して、受診率、精検受診率、要精検率、がん発見率、陽性反応的中度の5種類について、調査しました。

「評価基準」

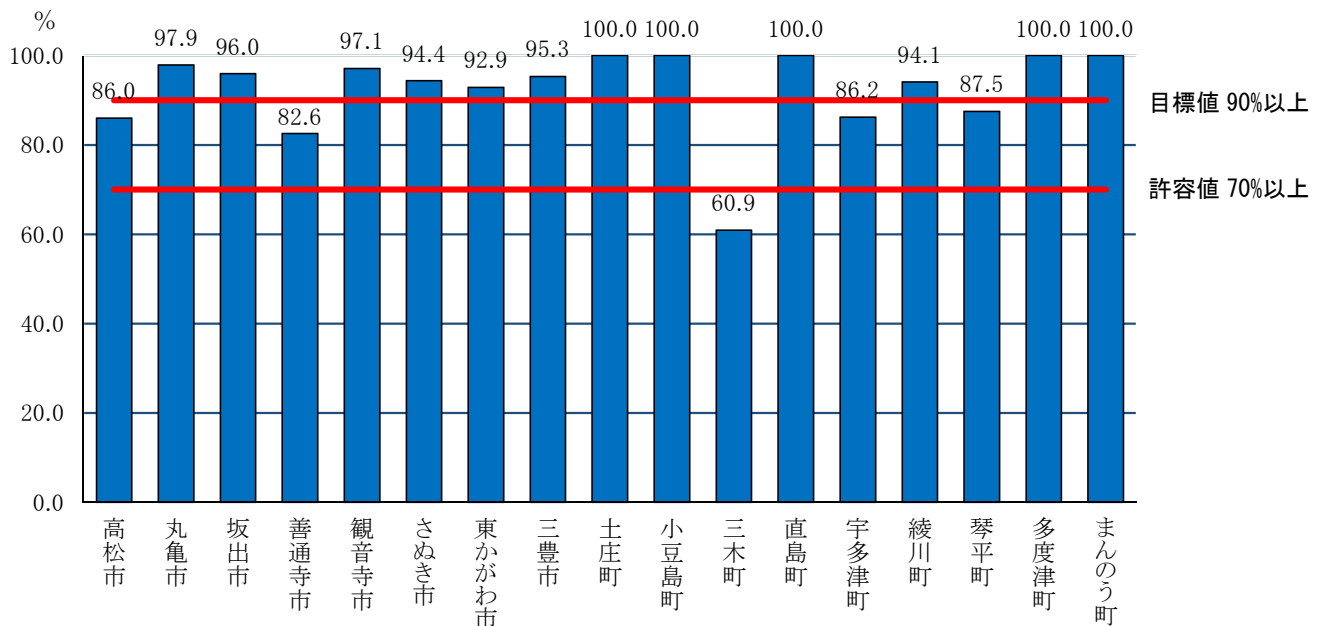
評価基準は、前述した厚労省報告書「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について」の許容値・目標値としました（※）。

※要精検率、がん発見率、陽性反応的中度は、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、陽性反応的中度は小さな自治体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。また発見率に関しては、CIN3以上の発見率も検討予定です。

「平成30年度子宮頸がん検診のプロセス指標の状況」

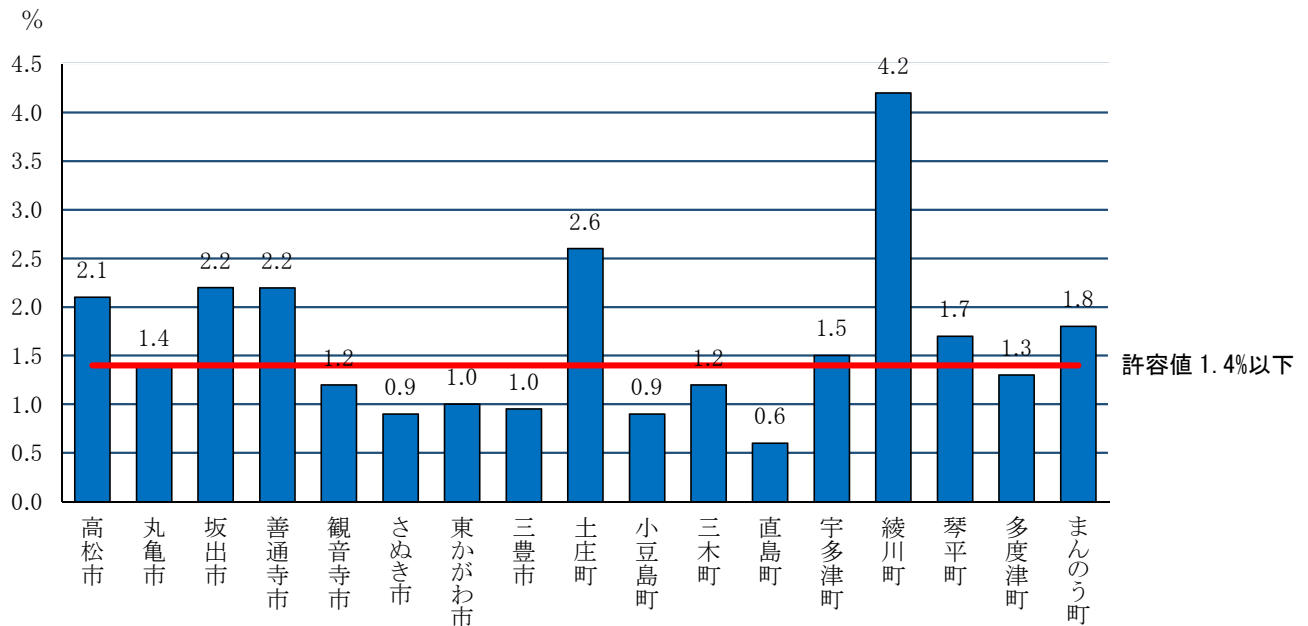
「精検受診率」

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。



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 1.4%以下（受診者 1 人中要精検が 14 人以下）とされていますが、子宮頸がんや CIN（※）が多い地区では高くなることもあります。



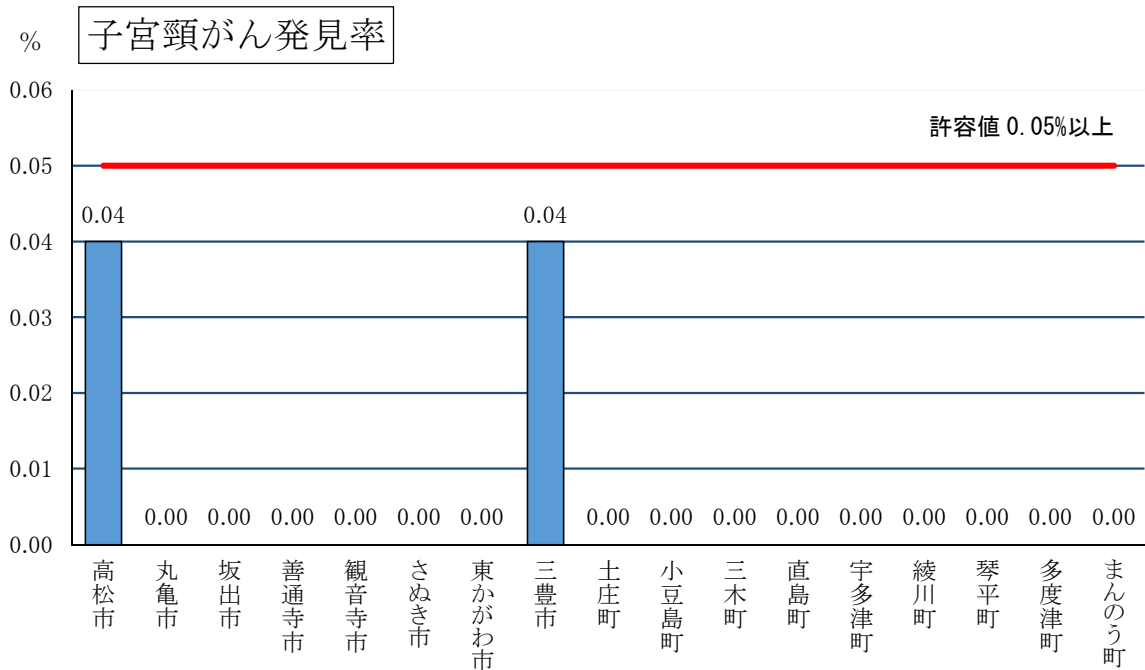
※CIN とは子宮頸がんの前がん病変の事です。

子宮頸がんはヒトパピローマウイルス (human papillomavirus:HPV) のハイリスク型に感染した一部が、子宮頸部上皮内腫瘍 (cervical intraepithelial neoplasia : CIN)、または異形成と称される前がん病変となり、軽度異形成 (CIN1) →中等度異形成 (CIN2) →高度異形成 (CIN3) と経て、子宮頸がんになります。

ただし、HPV の感染から、がんになるまでには何年もかかり、CIN1 や CIN2 のほとんどはがんに進展せず、一部は自然に消えてなくなります。(引用：有効性評価に基づく子宮頸がん検診ガイドライン・ガイドブック 2009 年)

子宮頸がん発見率

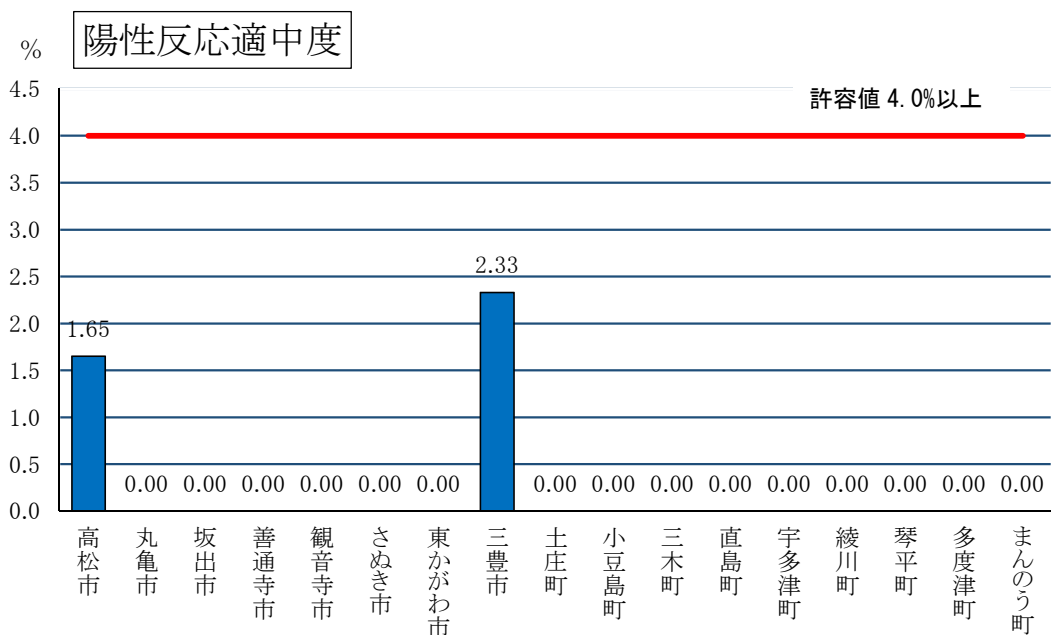
子宮頸がん発見率は、受診された方のうち子宮頸がんが発見された方の割合である程度高い方が望ましい指標です。(将来的には CIN3 以上の発見率も評価の対象になる可能性があります。)許容値は 0.05% (受診者 1 万人で 5 例の子宮頸がん発見) 以上とされていますが、20 歳代~30 歳代前半の若年者の受診割合が多い地区や、受診者が固定してしまっている地区では低くなることもあります。



※「丸亀市」「坂出市」「善通寺市」「観音寺市」「さぬき市」「東かがわ市」「土庄町」「小豆島町」「三木町」「直島町」「宇多津町」「綾川町」「琴平町」「多度津町」「まんのう町」は調査対象年度である平成30年度において子宮頸がん発見者が0名でした。

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、実際に子宮頸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4.0%以上とされていますが、若年者はCINの罹患は高いのですが浸潤がんの罹患が少ないので、若年者の受診割合が多い地区では低くなることもあります。



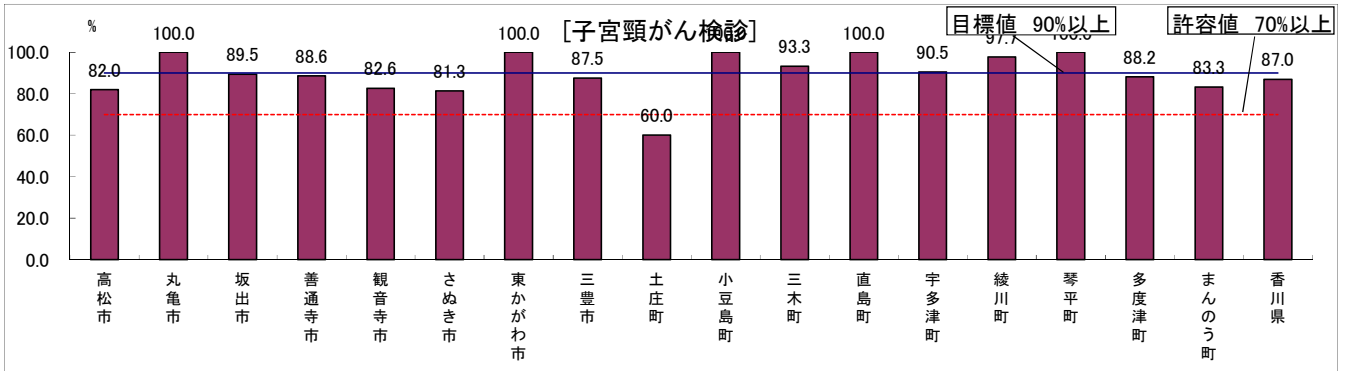
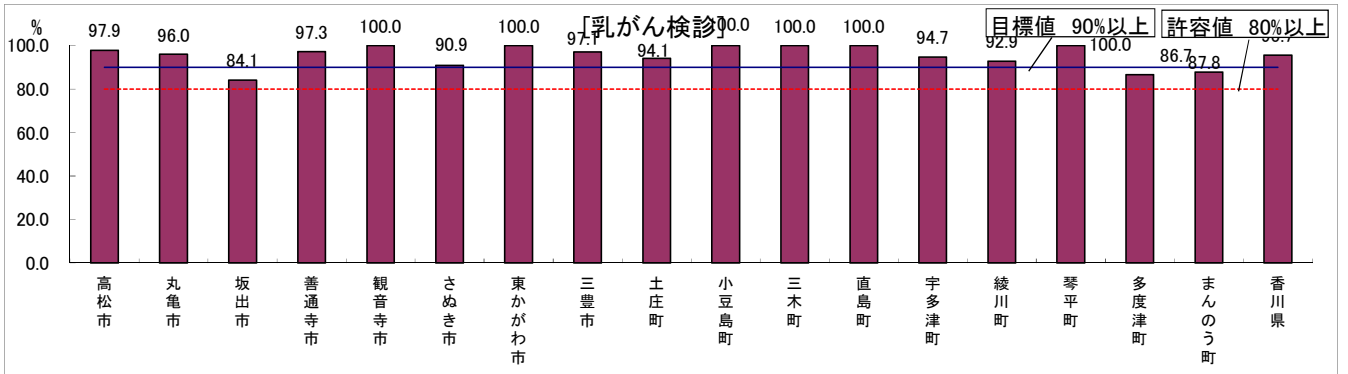
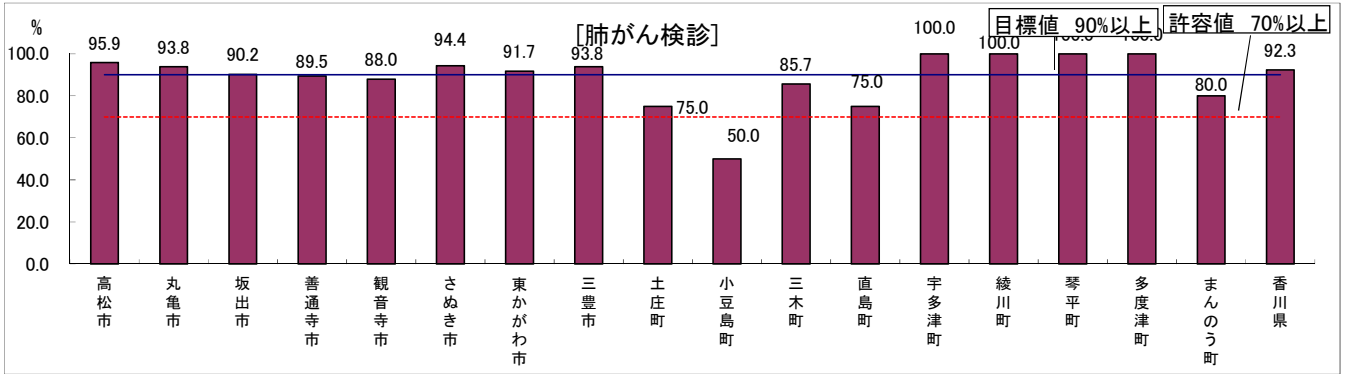
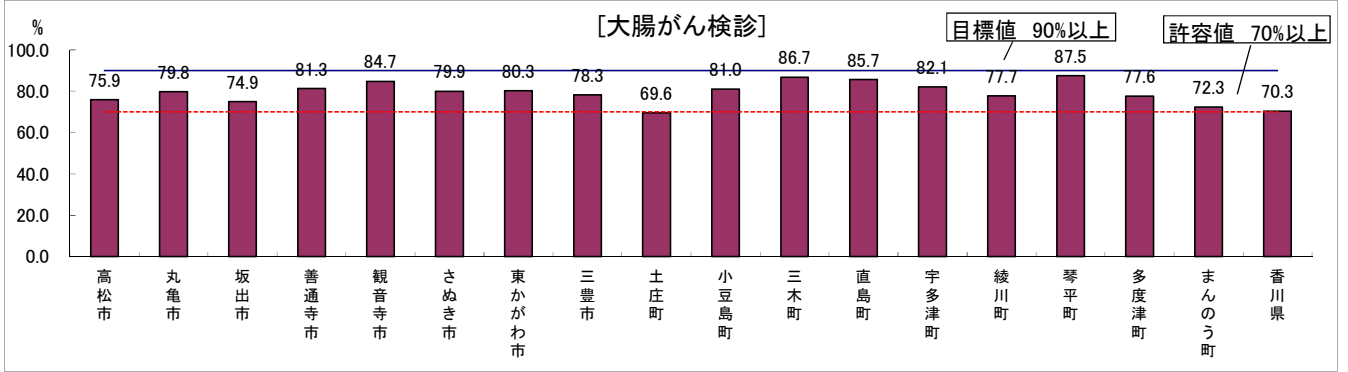
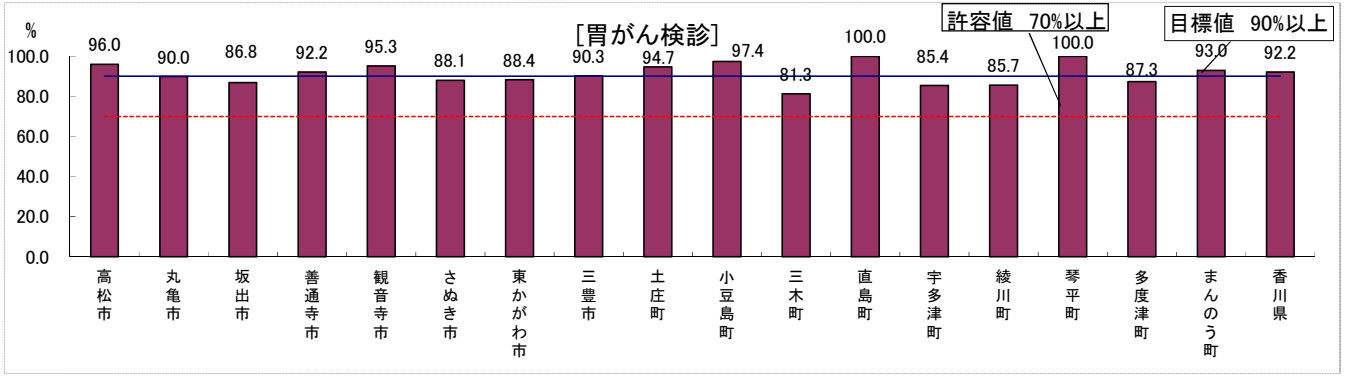
(参考) 子宮頸がん検診の精度管理調査結果一覧(市町分)

指標 (単位 %)	a	b	c	d
	要精検率 (要精検者/全受診者)	精検受診率 (要精検者からの精検受診者/要精検者)	がん発見率 (要精検者からの発見がん患者/全受診者)	陽性反応適中度 (要精検者からの発見がん患者/要精検者)
高松市	2.6	86.0	0.04	1.7
丸亀市	1.5	97.9	0.00	0.00
坂出市	1.5	96.0	0.00	0.00
善通寺市	2.4	82.6	0.00	0.00
観音寺市	1.6	97.1	0.00	0.00
さぬき市	1.0	94.4	0.00	0.00
東かがわ市	1.4	92.9	0.00	0.00
三豊市	1.7	95.3	0.04	2.3
土庄町	1.7	100.0	0.00	0.00
小豆島町	0.3	100.0	0.00	0.00
三木町	1.7	60.9	0.00	0.00
直島町	1.8	100.0	0.00	0.00
宇多津町	2.2	86.2	0.00	0.00
綾川町	3.5	94.1	0.00	0.00
琴平町	2.4	87.5	0.00	0.00
多度津町	0.6	100.0	0.00	0.00
まんのう町	2.6	100.0	0.00	0.00
許容値	1.4%以下	70%以上	0.05%以上	4.0%以上
目標値	—	90%以上	—	—

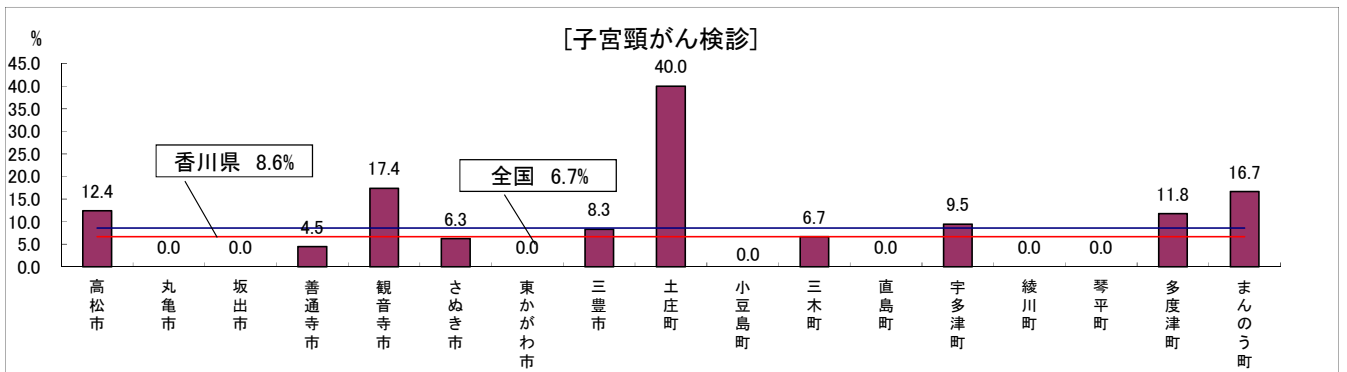
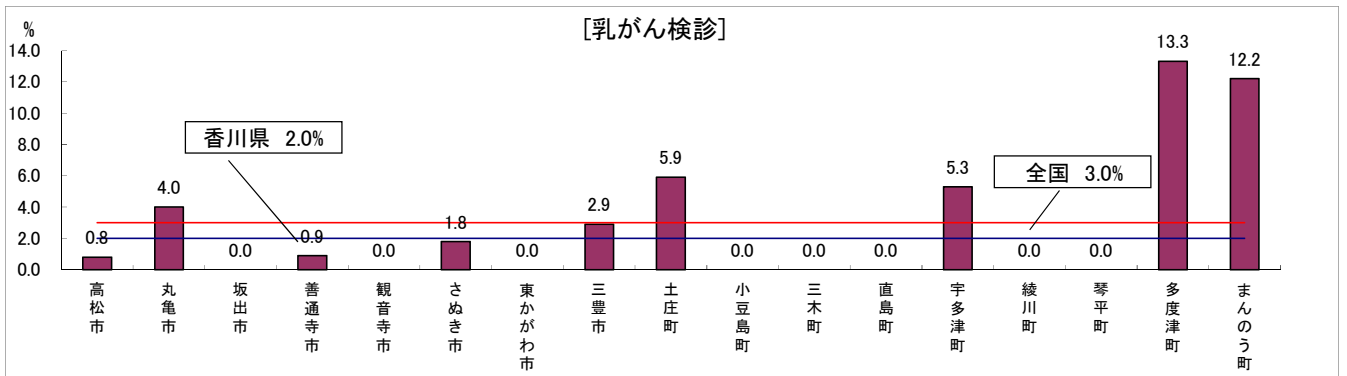
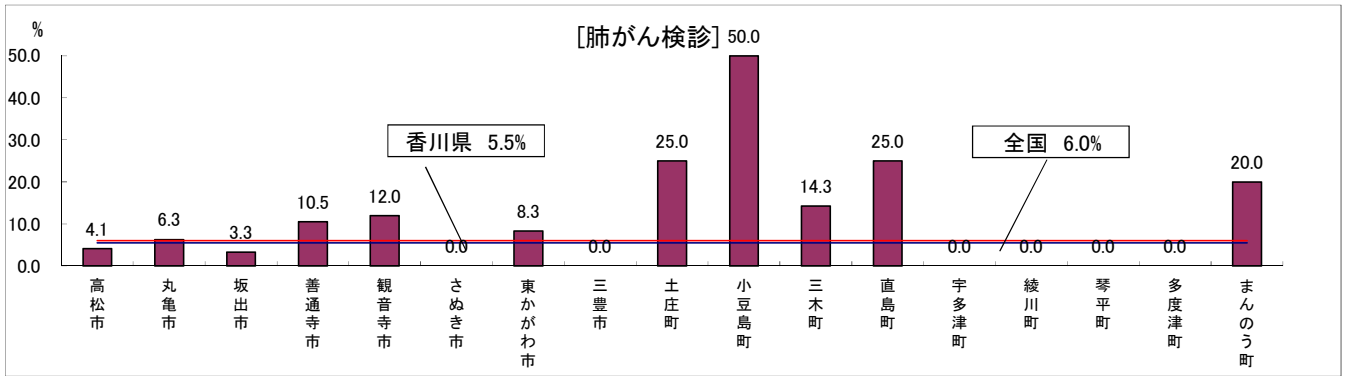
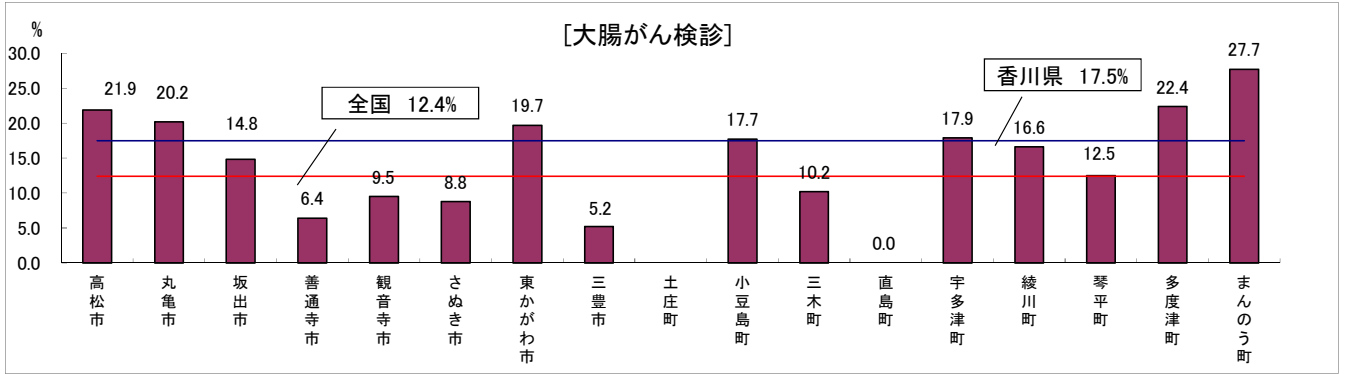
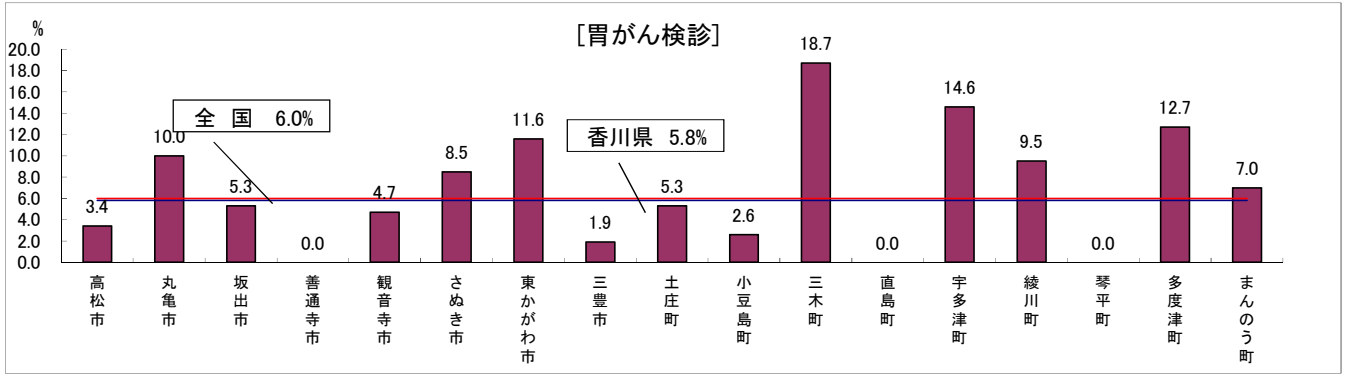
注) 上記の表の算定にあたっては、最新の数値を用いて算定しているため、地域保健報告の数値で算定した数値に一致しない場合があります。

注) 「丸亀市」「坂出市」「善通寺市」「観音寺市」「さぬき市」「東かがわ市」「土庄町」「小豆島町」「三木町」「直島町」「宇多津町」「綾川町」「琴平町」「多度津町」「まんのう町」は調査対象年度である平成30年度において子宮頸がん発見者が0名でした。

平成29年度 がん検診精密検査受診率一覧表【地域保健・健康増進事業報告】 (40歳(子宮頸がん検診は20歳)～74歳まで)

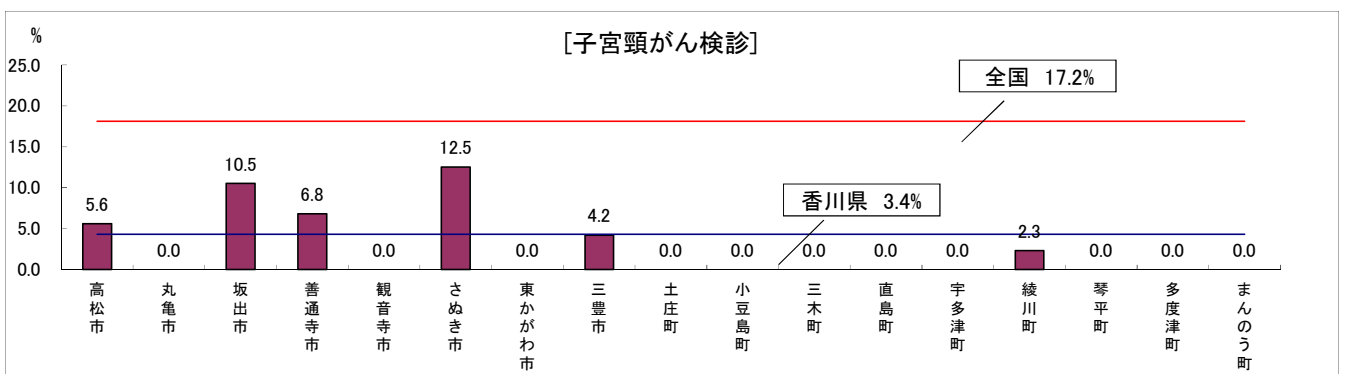
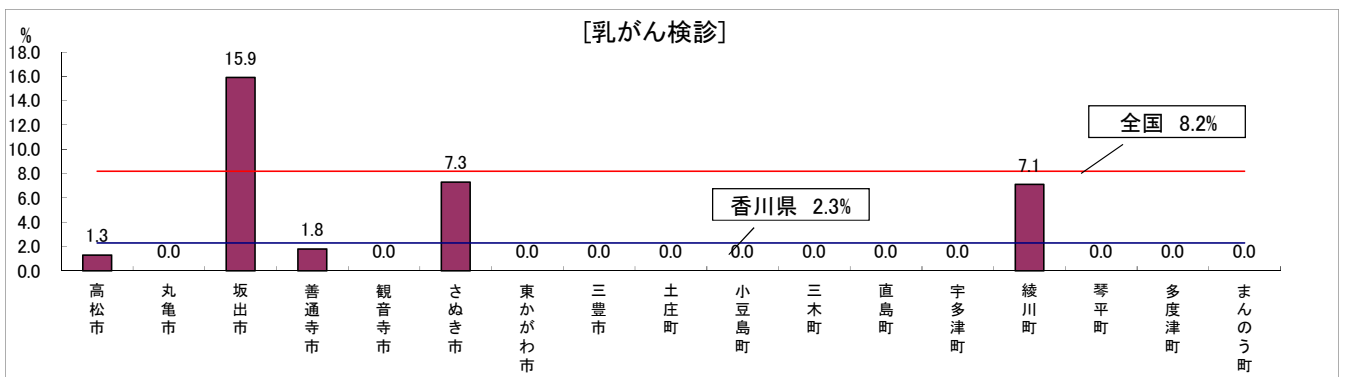
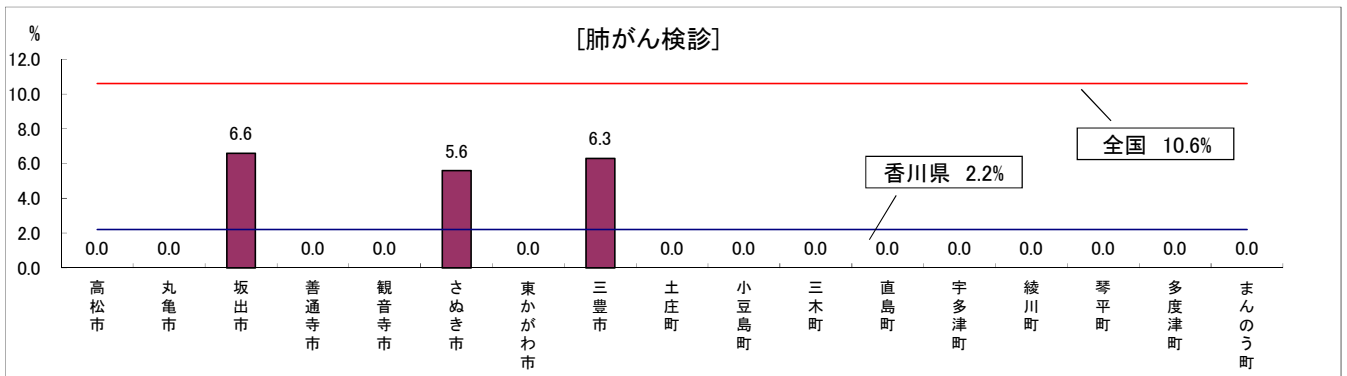
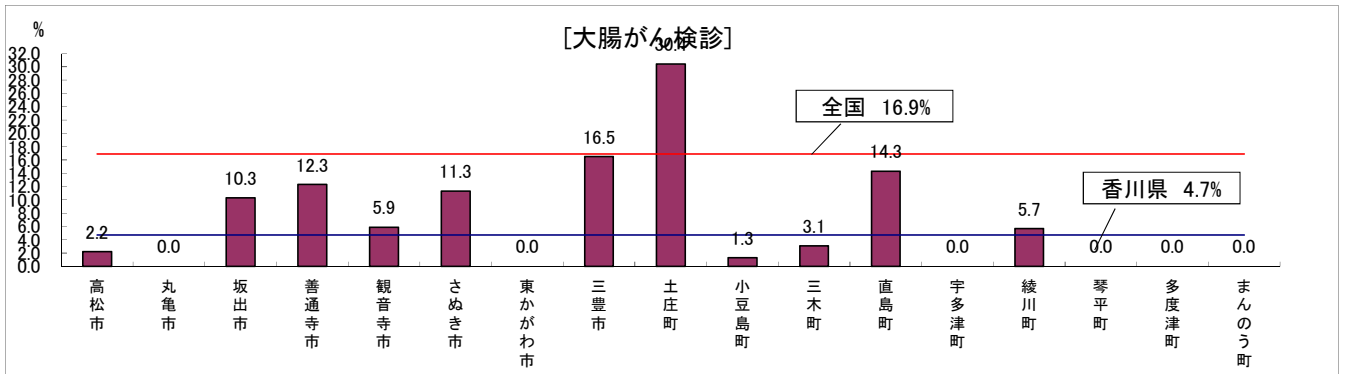
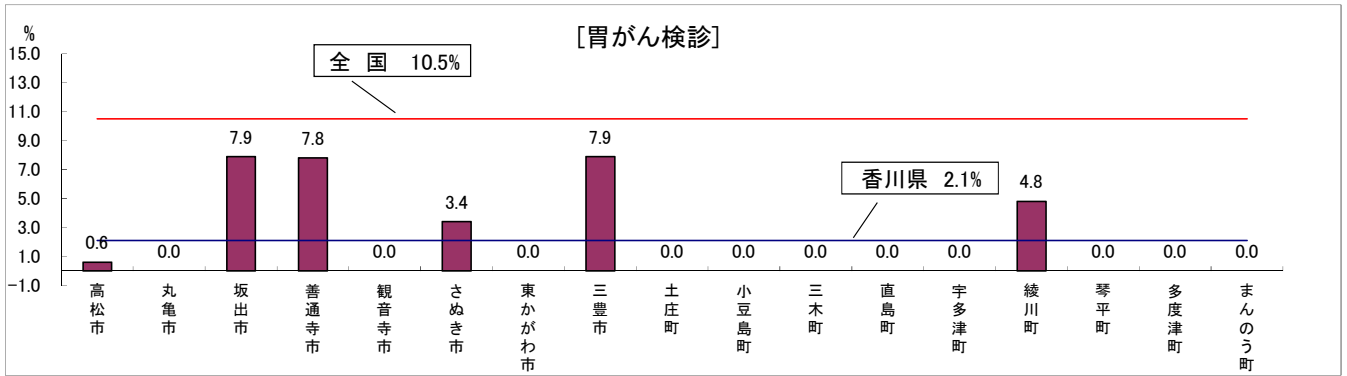


平成29年度 精検未受診率一覧表【地域保健・健康増進事業報告】 (40歳(子宮頸がん検診は20歳)～74歳まで)



※受診者、対象者ともに地域保健・健康増進事業報告(厚生労働省)

平成29年度 精検未把握率一覧表【地域保健・健康増進事業報告】 (40歳(子宮頸がん検診は20歳)～74歳まで)



※受診者、対象者ともに地域保健・健康増進事業報告(厚生労働省)

令和2年度 香川県がん検診受診者数調査結果

1 調査の概要

(1) 調査の趣旨・目的

本県における今後のがん検診の受診率向上等の施策に活用するため、県内のがん検診を実施している医療機関において実施されたがん検診の受診者数を把握することを目的としている。

(2) 調査対象医療機関

医療法（昭和23年法律第205号）に基づく香川県内の病院及び医科診療所で、平成28～令和元年度調査において、がん検診を実施していないと回答があった医療機関や実施の可能性が極めて低い老人福祉施設、介護老人福祉施設等に併設されている診療所を除く医療機関（昨年度未回答の医療機関を含む）とした。

【過年度調査との比較】

（単位：施設）

	R2年度調査	R元年度調査	H30年度調査	H29年度調査
送付医療機関数 A	570	563	601	770
病院	80	81	83	88
診療所	490	482	518	682
回答医療機関数 B	495	488	522	663
病院	73	75	75	78
診療所	422	413	447	585
回収率 B/A	86.8%	86.7%	86.9%	86.1%
集計医療機関数	471	464	458	482
病院	71	72	73	71
診療所	400	392	385	411

(3) 調査事項

令和元年度に調査対象医療機関において実施されたがん検診（胃、肺、大腸、子宮頸、乳、前立腺）を受診した者の数（市町が行う住民検診のほか、企業等が従業員向けに行う検診など）

(4) 調査方法

調査対象医療機関に対して調査票を郵送し、当該医療機関が調査事項について記載した調査票を郵送により回収した。

(5) 調査期間

令和2年9月14日～令和2年11月11日

(6) 調査の委託

調査票の送付・回収、調査内容の集計については、株式会社東京商工リサーチ高松支社に委託した。

2 調査の集計方法

(1) 回収率

調査対象医療機関570施設（病院80施設、医科診療所490施設）に調査票を配布したところ、調査票の返送のあった医療機関数は495施設あり、回収率は86.6%であった。

(2) 集計対象

返送のあった医療機関495施設（病院73施設、診療所422施設）のうち、がん検診を実施していると回答した医療機関471施設（病院71施設、診療所400施設）において実施されたがん検診の受診者数を、集計の対象とした。

(3) 受診率

受診率＝受診者数／がん検診対象となる香川県の人口×100

なお、子宮頸がん検診、乳がん検診の受診率については、検診の受診間隔が2年となっているので、「がん検診対象となる香川県の人口」は1/2で算出している。

(4) 対象人口

香川県人口移動調査（県統計調査課）の令和元年10月1日現在の年齢別人口を用いた。（ただし、年齢不詳は除く。）

【対象人口】

（単位：人）

種類	男性	女性	計
胃がん検診	279,664	320,212	599,876
肺がん検診			
大腸がん検診			
子宮頸がん検診	—	202,379	202,379
乳がん検診	—	160,106	160,106
前立腺がん検診	279,664	—	279,664

（香川県人口移動調査報告）

※子宮頸がん検診、乳がん検診は検診間隔が2年であるため、対象人口1/2算出

【参考 令和元年10月1日の年齢別推計人口】（単位：人）

年齢	男性	女性	計
20歳以上	369,134	404,758	773,892
40歳以上	279,664	320,212	599,876
総数	463,917	492,152	956,069

（香川県人口移動調査報告）

3 調査結果の概要

(1) がん検診受診者数

がん検診受診者（40歳以上の者。ただし、子宮頸がん検診は20歳以上）数は、延べ835,840人となっている。

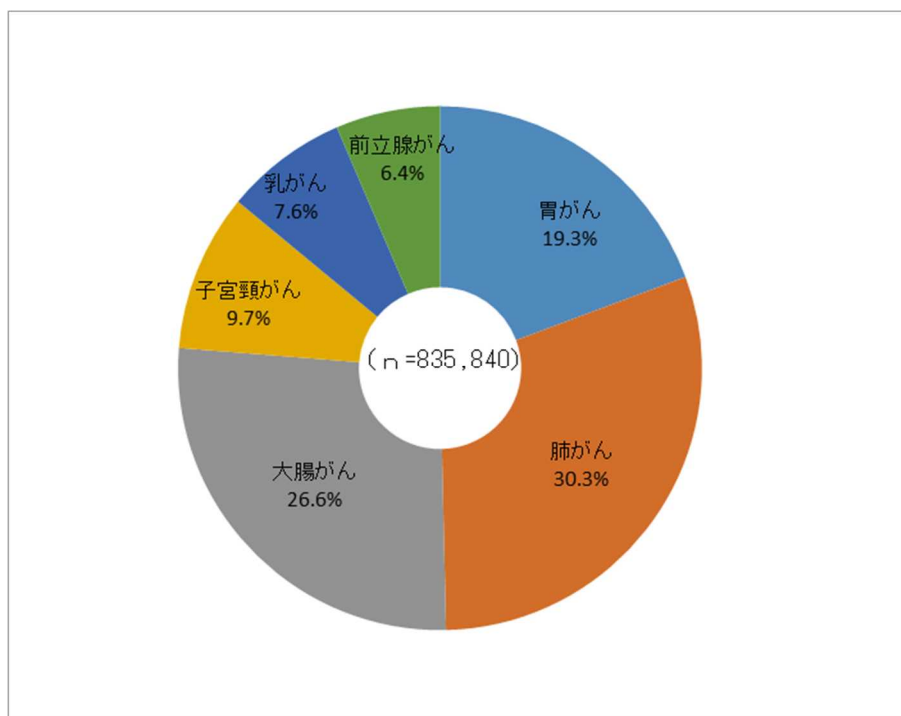
種類別にみると、「肺がん検診」が253,401人（30.3%）と最も多く、次いで「大腸がん検診」が222,551人（26.6%）、「胃がん検診」が161,496人（19.3%）の順になっている。

【受診者数の推移】

（単位：人）

種類	R2 年度調査	R 元年度調査	H30 年度調査	H29 年度調査
胃がん検診	161,496	158,981	158,564	153,449
肺がん検診	253,401	285,134	271,040	258,908
大腸がん検診	222,551	218,936	207,117	212,985
子宮頸がん検診	81,210	80,788	77,855	74,721
乳がん検診	63,282	64,955	62,921	65,089
前立腺がん検診	53,900	52,172	53,809	62,004
計	835,840	860,966	831,306	827,156

【種類別がん検診受診者数の割合】



(2) がん検診受診率

がん検診受診率は、「肺がん検診」が42.2%と最も高く、次いで「子宮頸がん検診」が40.1%、「乳がん検診」が39.5%、「大腸がん検診」が37.1%、「胃がん検診」が26.9%の順になっている。

なお、「前立腺がん検診」は19.3%となっている。

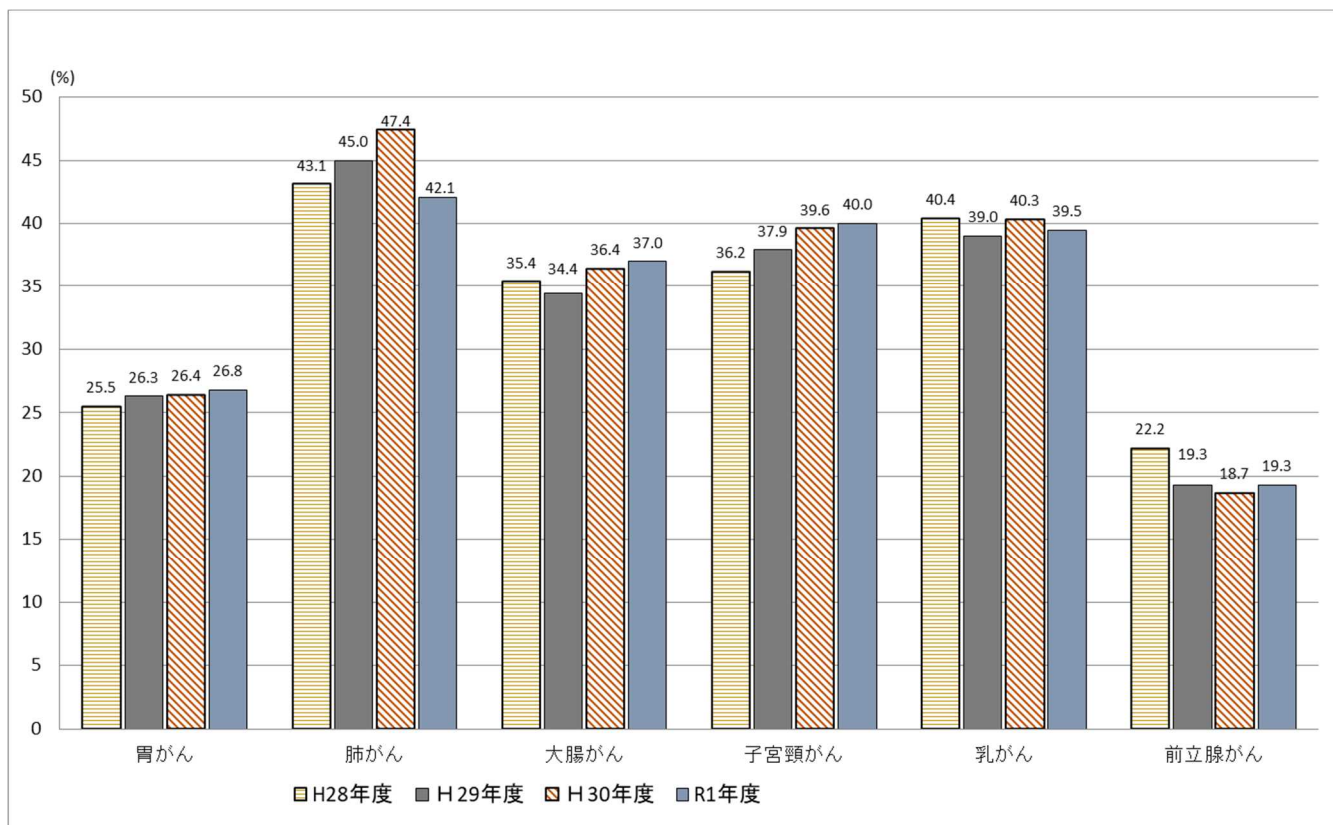
また、昨年度調査と比較し「肺がん検診」で5.3%減、「乳がん検診」で0.8%減となっているものの、その他のがん種の受診率については前年より増加しているという結果となった。

【受診率の推移】

(単位：%)

種類	R2 年度調査 (R 元年度受診率)			R 元年度調査 (H30 年度 受診率)	H30 年度調査 (H29 年度 受診率)	H29 年度調査 (H28 年度 受診率)
	対象者数	受診者数	受診率			
胃がん検診	599,876	161,496	26.9%	26.4	26.3	25.5
肺がん検診		253,401	42.2%	47.4	45.0	43.1
大腸がん検診		222,551	37.1%	36.4	34.4	35.4
子宮頸がん検診	202,379	81,210	40.1%	39.6	37.9	36.2
乳がん検診	160,106	63,282	39.5%	40.3	39.0	40.4
前立腺がん検診	279,664	53,900	19.3%	18.7	19.3	22.2

【種類別がん検診受診率の推移】



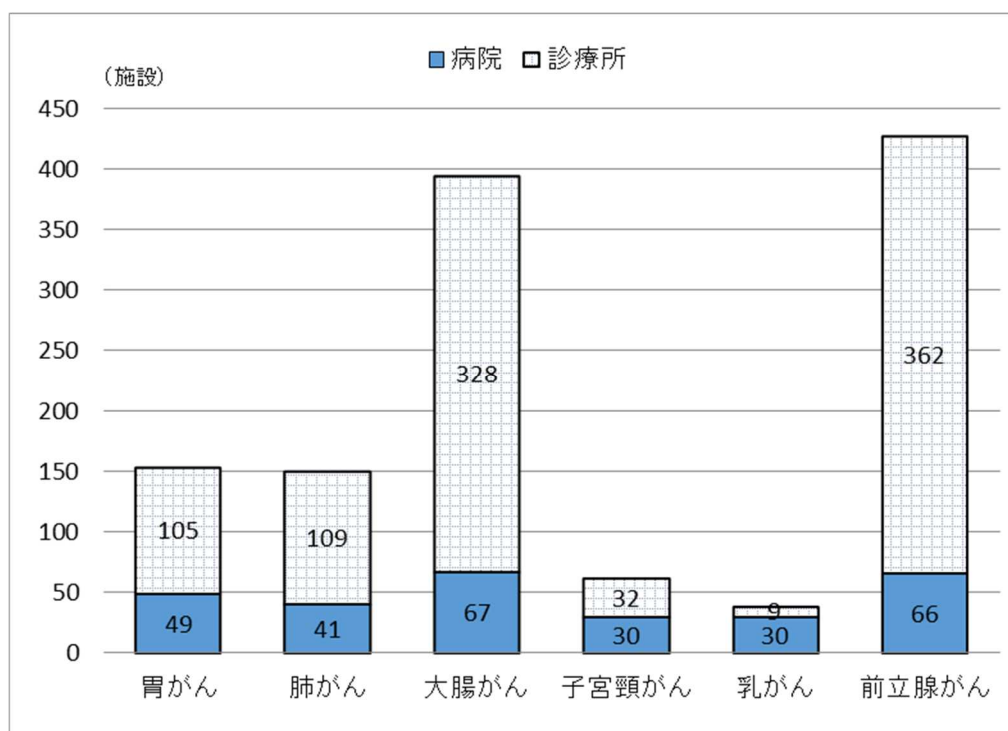
(3) がん検診実施医療機関数

回答があった医療機関のうち「前立腺がん検診」を実施している医療機関が412施設と最も多く、次いで「大腸がん検診」が387施設、「肺がん検診」が165施設、「胃がん検診」が146施設の順となっている。

【種類別がん実施医療機関数】 (単位：施設)

種類	医療機関数		
	病院	診療所	計
胃がん検診	49	105	154
肺がん検診	41	109	150
大腸がん検診	67	328	395
子宮頸がん検診	30	32	62
乳がん検診	30	9	32
前立腺がん検診	66	362	428

【種類別がん実施医療機関数】



【参考1】 70歳未満の者を算定の対象とした場合の受診率について（参考値）

厚生労働省の地域保健・健康増進事業報告による受診率については、平成26年度の調査分（平成25年度の受診率）から70歳未満の者を対象として算定されており、国民生活基礎調査でも70歳未満のがん検診受診が算定できることから、これらの調査との比較のため、本調査においても平成27年度調査から調査項目に70歳未満の者のがん検診受診者数を再掲で回答いただいている。

なお、70歳未満の者のがん検診受診者数の回答にあたっては、回答が可能であると想定される下記抽出医療機関に対し回答を求めている。

(1) 抽出医療機関

がん診療連携拠点病院及び公立病院等の23病院及び2診療所。

※抽出医療機関の受診者数は本調査の52.0%（23病院、2診療所の全年齢受診者数／全医療機関の全受診者数）を占めている。

(2) 抽出調査の結果と他の2調査との比較

上記の抽出調査により算定した受診率を、「地域保健・健康増進事業報告」と比較してみると、すべての検診において、受診率が上回っている。

また、「国民生活基礎調査」と比較してみると、「肺がん検診」「子宮頸がん検診」「乳がん検診」の3種類で受診率が上回っている。

【他の2調査との比較(参考値)】

(単位：%)

種類	香川県がん検診受診者数調査 における受診率 (R元年度)		地域保健・健康 増進事業報告 における受診率 (H30年度)	国民生活基礎調査 における受診率 (R元年)
	受診者数(人)	受診率		
胃がん検診	74,076	34.9	9.1	45.6
肺がん検診	93,134	44.6	9.0	55.4
大腸がん検診	83,122	45.6	10.4	46.6
子宮頸がん検診	33,846	48.0	17.9	48.4
乳がん検診	28,668	56.4	22.3	51.2

※いずれの調査も、がん検診受診率の算定にあたっての対象年齢は、40歳から69歳(子宮頸がん検診は、20歳から69歳)としている。なお、調査の方法や調査対象年度が異なることなどから、単純な比較はできない。

【参考2】 がん検診の受診率を公表している調査との比較

	地域保健・健康増進事業報告	国民生活基礎調査	香川県がん検診受診者数調査
実施主体	厚生労働省	厚生労働省	香川県
実施頻度	毎年	3年ごと	毎年
実施対象	市町村	都道府県ごとに無作為に抽出された地域の世帯及び世帯員	県内でがん検診を実施しているすべての医療機関(検診機関含む)
受診率の算定方法	市町村が国の指針に基づき実施するがん検診の受診者数を基に算定	自記式アンケート調査で、がん検診を受診したと回答した者の割合 (※がん検診の方法は問わない)	県内の医療機関が実施するがん検診のすべての受診者数を基に算定(※がん検診の方法は問わない)
算定対象年齢	40歳～69歳 (子宮頸がんは20歳～69歳)	40歳～69歳 (子宮頸がんは20歳～69歳)	40歳～ (子宮頸がんは20歳～)
課題・特徴	職域の受診状況が反映されない。	アンケート調査であるため、回答者の主観による影響や抽出された地域の地域性が影響する可能性がある。	がん検診のすべての方法及び職域のがん検診を含む。