

○ 香川県のがんの状況

(1) 生活習慣病による死亡状況

- ・香川県の平成29年の全死亡者数は11,894人であった。
- ・死因の1位はがん2,960人(24.9%)、2位は心疾患1,997人(16.8%)、3位は老衰1,077人(9.1%)、4位は脳血管疾患933人(7.8%)であった。

① 生活習慣病による死亡者の推移(香川県)

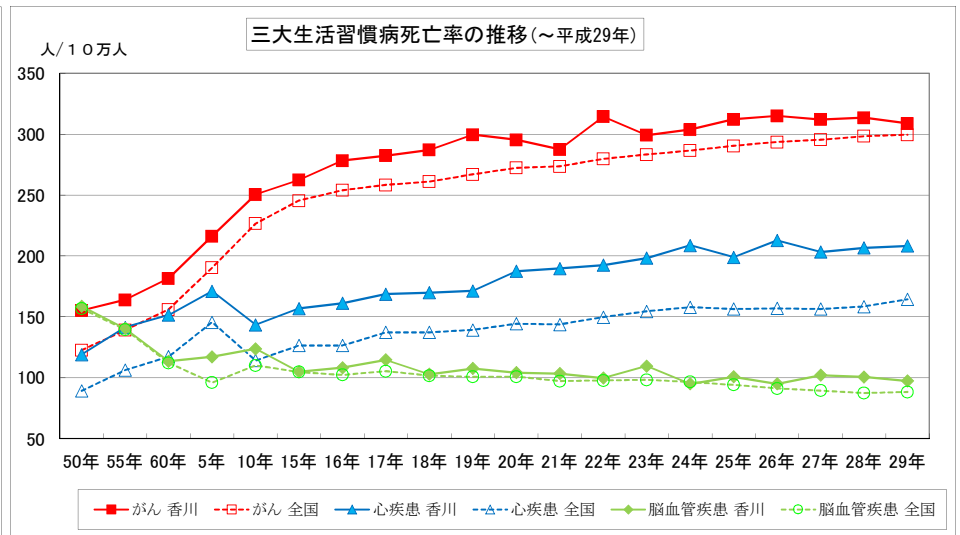
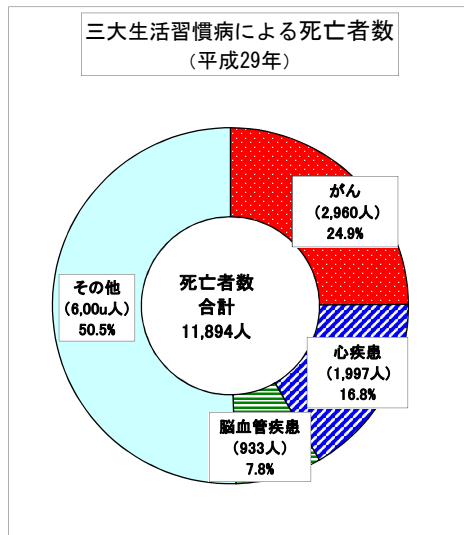
(単位:人)

区分	50年	55年	60年	5年	10年	15年	16年	17年	18年	19年	20年	21年	22年	23年	24年	25年	26年	27年	28年	29年
がん	1,492	1,619	1,878	2,212	2,569	2,660	2,815	2,841	2,879	2,993	2,942	2,852	3,109	2,947	2,983	3,055	3,067	3,024	3,022	2,960
心疾患	1,144	1,396	1,565	1,750	1,470	1,590	1,631	1,698	1,704	1,711	1,867	1,882	1,903	1,953	2,048	1,947	2,073	1,970	1,993	1,997
脳血管疾患	1,525	1,386	1,174	1,199	1,270	1,064	1,095	1,153	1,031	1,075	1,038	1,025	986	1,079	932	986	925	990	970	933
全死亡数	7,312	7,418	7,516	8,603	9,104	9,556	9,709	10,265	10,241	10,428	10,645	10,639	11,064	11,316	11,369	11,512	11,503	11,593	11,908	11,894

② 生活習慣病による死亡率の推移(香川県・全国)

(単位:人/10万人)

区分	50年	55年	60年	5年	10年	15年	16年	17年	18年	19年	20年	21年	22年	23年	24年	25年	26年	27年	28年	29年	
がん	香川	155.2	163.9	181.6	216.2	250.4	262.3	278.2	282.3	287.0	299.6	295.4	287.5	314.4	299.2	303.8	312.1	314.9	312.0	313.5	308.7
	全国	122.6	139.1	156.1	190.4	226.6	245.4	253.9	258.3	261.0	266.9	272.3	273.5	279.7	283.2	286.6	290.3	293.5	295.5	298.3	299.5
心疾患	香川	119.0	141.4	151.4	171.1	143.4	156.8	161.2	168.7	169.9	171.3	187.4	189.7	192.5	198.3	208.6	198.9	212.8	203.2	206.7	208.2
	全国	89.2	106.2	117.3	145.6	114.2	126.5	126.5	137.2	137.2	139.2	144.4	143.7	149.8	154.5	157.9	156.5	157.0	156.5	158.4	164.3
脳血管疾患	香川	158.6	140.4	113.5	117.2	123.7	104.9	108.2	114.6	102.8	107.6	104.2	103.3	99.7	109.5	94.9	100.7	95.0	102.1	100.6	97.3
	全国	156.7	139.5	112.2	96.0	110.0	104.7	102.3	105.3	101.7	100.8	100.9	97.2	97.7	98.2	96.5	94.1	91.1	89.4	87.4	88.2

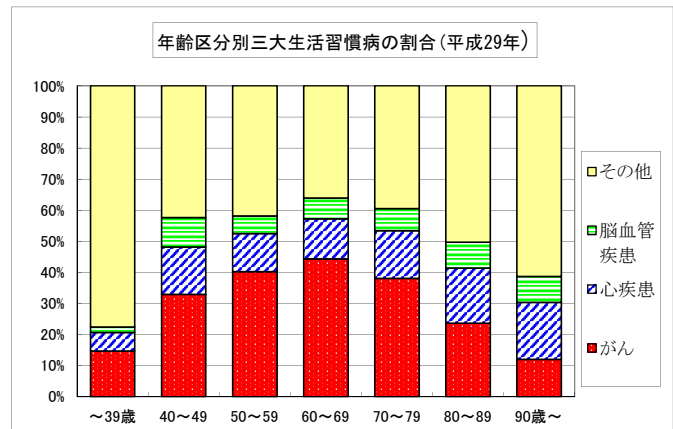


③ 三大生活習慣病による年齢区分別死亡数と割合

(平成29年)

(単位:人)

区分	～39歳	40～49	50～59	60～69	70～79	80～89	90歳～
死亡者数	116	158	318	1,115	2,021	4,498	3,668
がん	17 (14.7%)	52 (32.9%)	128 (40.3%)	494 (44.3%)	768 (38.0%)	1,061 (23.6%)	440 (12.0%)
心疾患	7 (6.0%)	24 (15.2%)	39 (12.3%)	144 (12.9%)	312 (15.4%)	800 (17.8%)	671 (18.3%)
脳血管疾患	2 (1.7%)	15 (9.5%)	18 (5.7%)	75 (6.7%)	143 (7.1%)	373 (8.3%)	307 (8.4%)
その他	90 (77.6%)	67 (42.4%)	133 (41.7%)	402 (36.1%)	798 (39.5%)	2,264 (50.3%)	2,250 (61.3%)



#### ④ 総死亡に占めるがんの割合(H29)

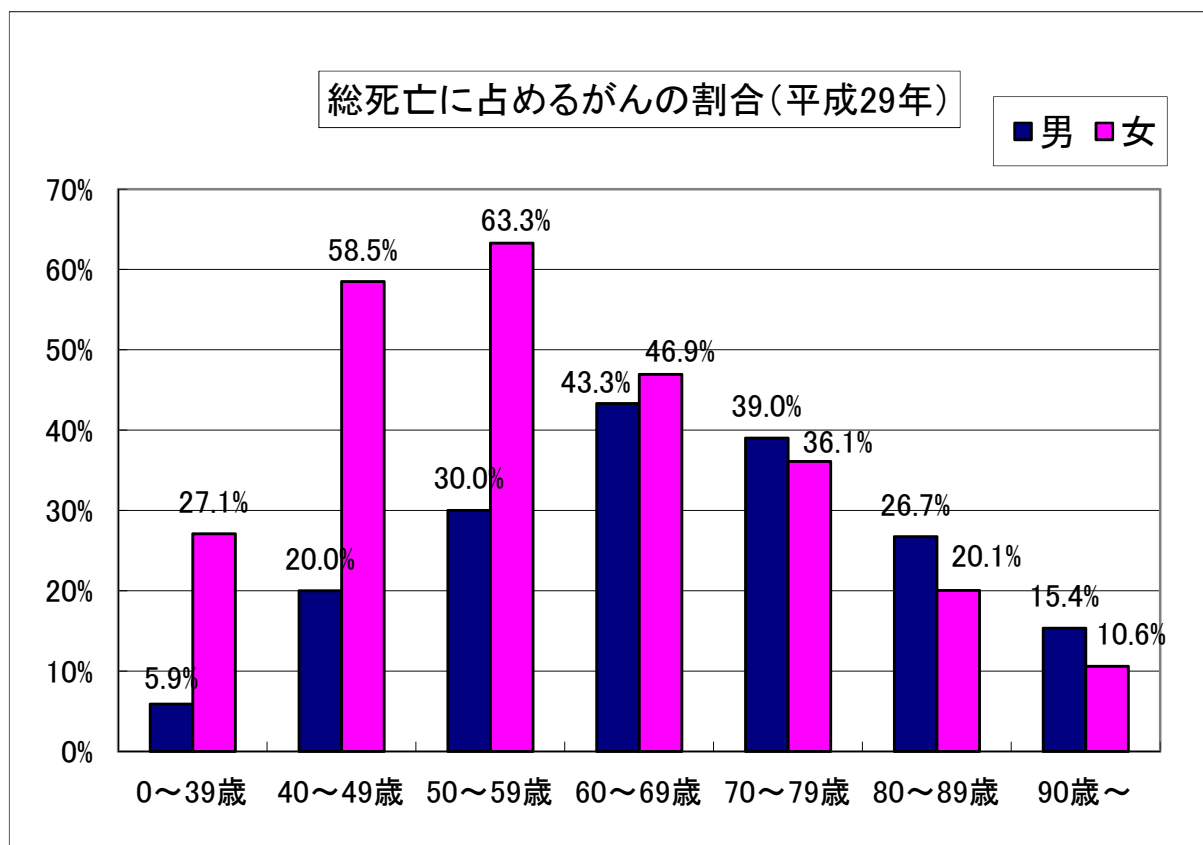
- ・ 男性では60歳代が最も高く、4割を超えている。
- ・ 女性では40歳代、50歳代で5割を超えている。

(単位：人)

総死亡数	性別	総数	0～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80～89歳	90歳～
	男女計	11,894	116	158	318	1,115	2,021	4,498	3,668
	男	5,967	68	105	220	806	1,315	2,379	1,074
	女	5,927	48	53	98	309	706	2,119	2,594

がん死亡数	性別	総数	0～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80～89歳	90歳～
	男女計	2,960	17	52	128	494	768	1,061	440
	男	1,754	4	21	66	349	513	636	165
	女	1,206	13	31	62	145	255	425	275

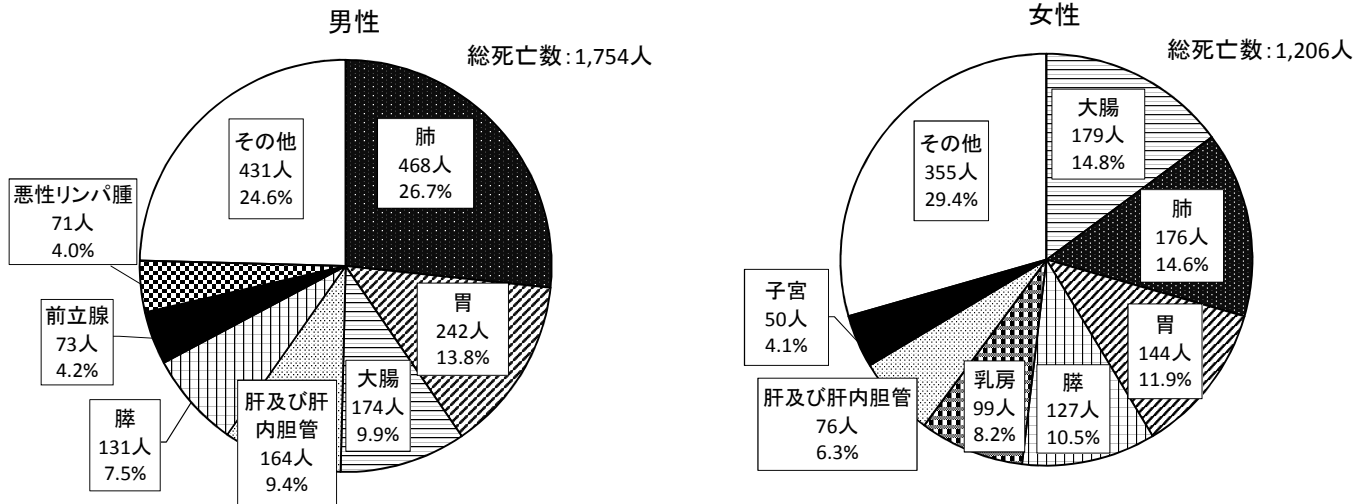
総死亡に占めるがんの割合	性別	総数	0～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80～89歳	90歳～
	男女計	24.9%	14.7%	32.9%	40.3%	44.3%	38.0%	23.6%	12.0%
	男	29.4%	5.9%	20.0%	30.0%	43.3%	39.0%	26.7%	15.4%
	女	20.3%	27.1%	58.5%	63.3%	46.9%	36.1%	20.1%	10.6%



## (2) がんによる死亡の状況

### ① がんの性別・部位別死亡数の内訳

平成29年のがんによる死亡数は男性1,754人、女性1,206人、計2,960人となっています。  
 男女別の内訳をみると、男性では「肺」(26.7%)が最も多く、次いで「胃」(13.8%)、「大腸」(9.9%)の順となっています。女性では「大腸」(14.8%)が最も多く、次いで「肺」(14.6%)、「胃」(11.9%)の順となっています。



### ② がんの部位別死亡数の推移

<総数>

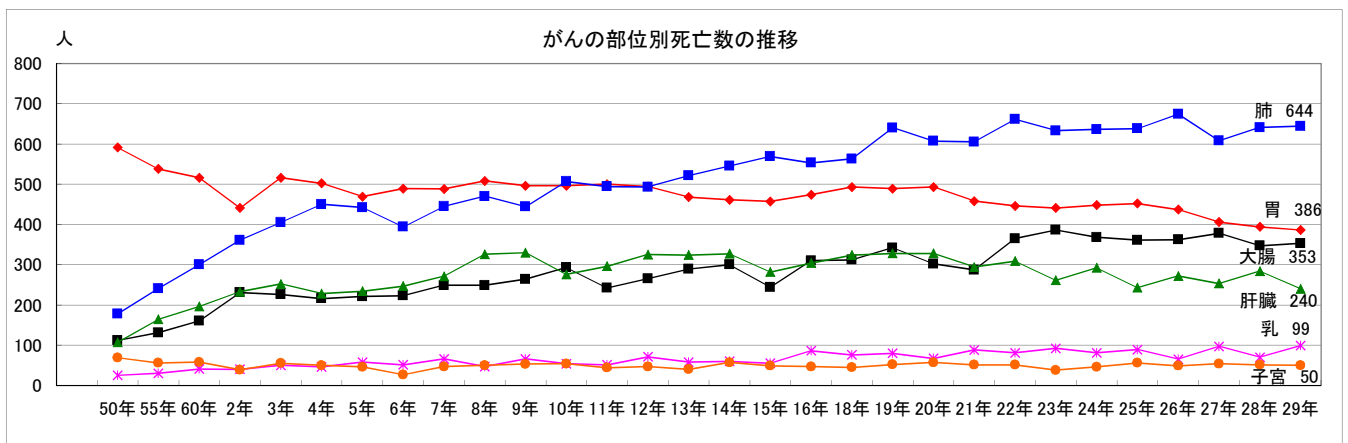
肺がんは横ばいから増加傾向にある一方、胃がんは横ばいから減少傾向である。大腸がんは、平成22年に増加し、それ以降、横ばい状態にある。

(単位: 人)

区分	50年	55年	60年	5年	10年	15年	16年	17年	18年	19年	20年	21年	22年	23年	24年	25年	26年	27年	28年	29年
肺	178	241	300	442	507	569	553	563	563	640	607	605	661	633	636	638	674	608	641	644
胃	591	538	516	469	496	457	474	502	493	489	493	458	446	441	448	452	437	406	394	386
大腸	112	131	160	221	293	244	310	309	312	342	302	287	365	386	368	361	362	378	347	353
肝臓	107	164	196	234	276	282	304	317	324	328	328	294	309	261	292	243	272	253	284	240
乳	25	30	41	58	54	55	86	67	76	80	67	88	81	92	81	89	65	97	70	99
子宮	69	56	58	46	54	49	47	37	45	52	57	51	51	38	46	56	49	54	51	50

(注) 大腸は結腸と直腸S状結腸移行部を示す。  
 肺は気管・気管支及び肺を示す。

肝臓は肝及び肝内胆管を示す。  
 乳がんと子宮がんは女子の死亡数のみである。



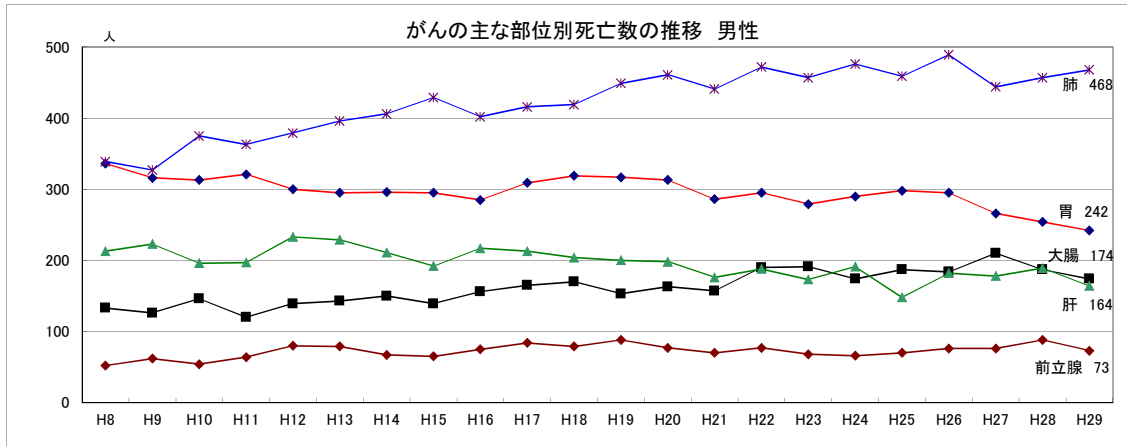
<男性>

- ・肺がんが最も多く、胃がんが続いて多い。
- ・胃がんが減少傾向で、大腸がんは近年横ばいである。

(単位：人)

区分	10年	11年	12年	13年	14年	15年	16年	17年	18年	19年	20年	21年	22年	23年	24年	25年	26年	27年	28年	29年
肺	375	363	379	396	406	429	402	416	419	449	461	441	472	457	476	459	489	444	457	468
胃	313	321	300	295	296	295	285	309	319	317	313	286	295	279	290	298	295	266	254	242
大腸	146	120	139	143	150	139	156	165	170	153	163	157	190	191	174	187	184	210	187	174
肝臓	196	197	233	229	211	192	217	213	204	200	198	176	188	173	191	148	182	178	189	164
前立腺	54	64	80	79	67	65	75	84	79	88	77	70	77	68	66	70	76	76	88	73

(注) 大腸は結腸と直腸S状結腸移行部を示す。肝臓は肝及び肝内胆管を示す。  
肺は気管・気管支及び肺を示す。

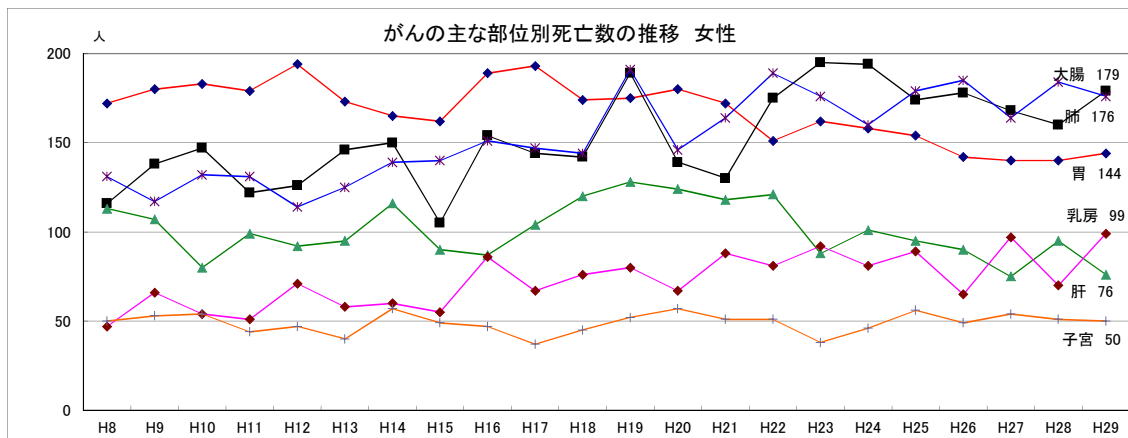


<女性>

- ・大腸がんが最も多く、肺がんが続いて多い。
- ・乳がんは平成29年において増加している。

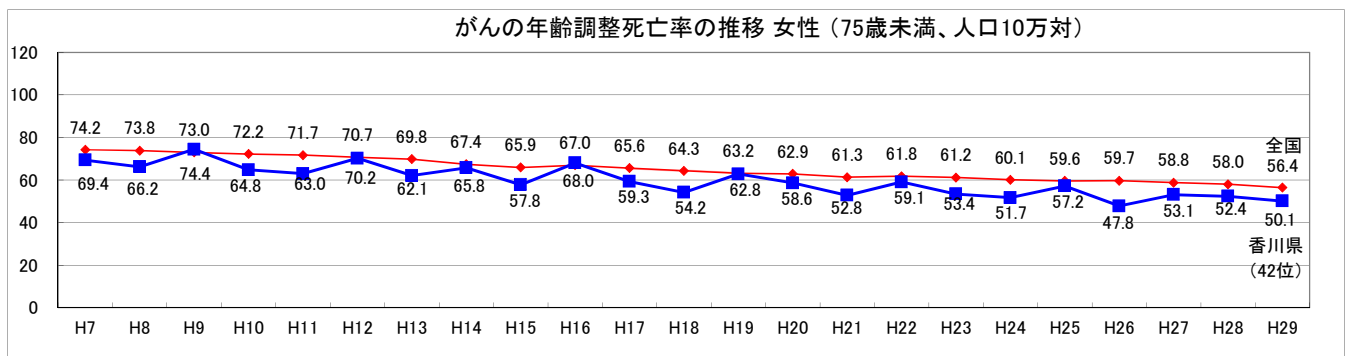
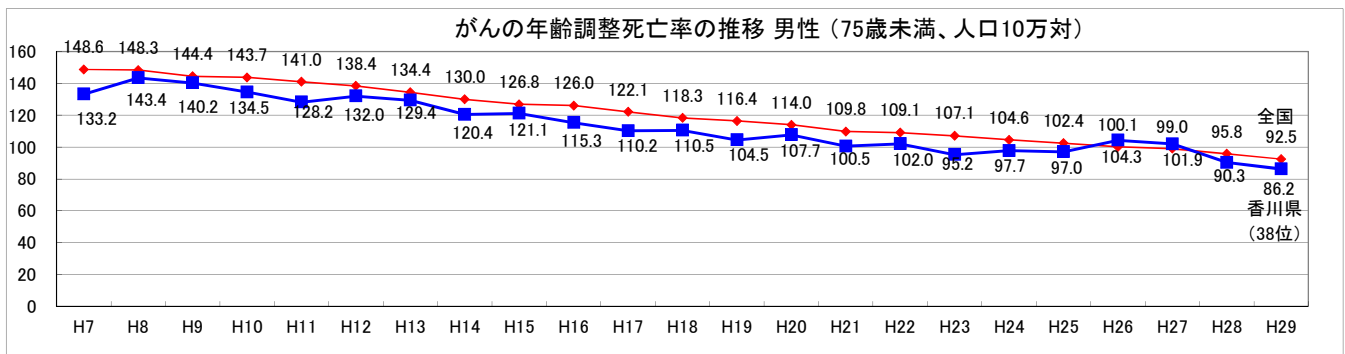
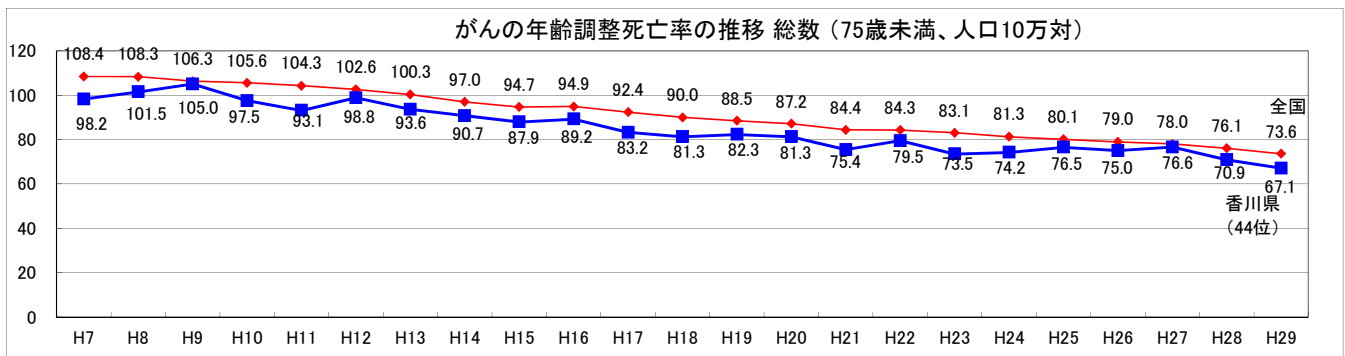
(単位：人)

区分	10年	11年	12年	13年	14年	15年	16年	17年	18年	19年	20年	21年	22年	23年	24年	25年	26年	27年	28年	29年
肺	132	131	114	125	139	140	151	147	144	191	146	164	189	176	160	179	185	164	184	176
胃	183	179	194	173	165	162	189	193	174	175	180	172	151	162	158	154	142	140	140	144
大腸	147	122	126	146	150	105	154	144	142	189	139	130	175	195	194	174	178	168	160	179
肝臓	80	99	92	95	116	90	87	104	120	128	124	118	121	88	101	95	90	75	95	76
乳房	54	51	71	58	60	55	86	67	76	80	67	88	81	92	81	89	65	97	70	99
子宮	54	44	47	40	57	49	47	37	45	52	57	51	51	38	46	56	49	54	51	50



③がんの年齢調整死亡率 総数・男女別(75歳未満、人口10万対)

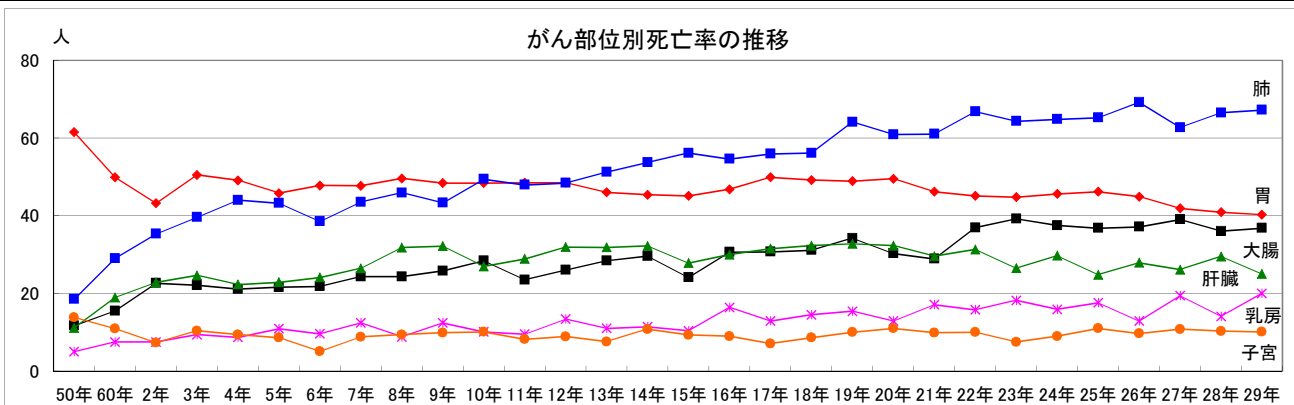
がんの年齢調整死亡率(75歳未満、人口10万対)をみると、全国と同様に、年々減少傾向にあり、平成29年では67.1となっており、全国(73.6)より低い状況です。  
男女別について、平成29年では男女ともに全国値を下回っています。



(参考)主な部位別死亡率の推移(人口10万対)

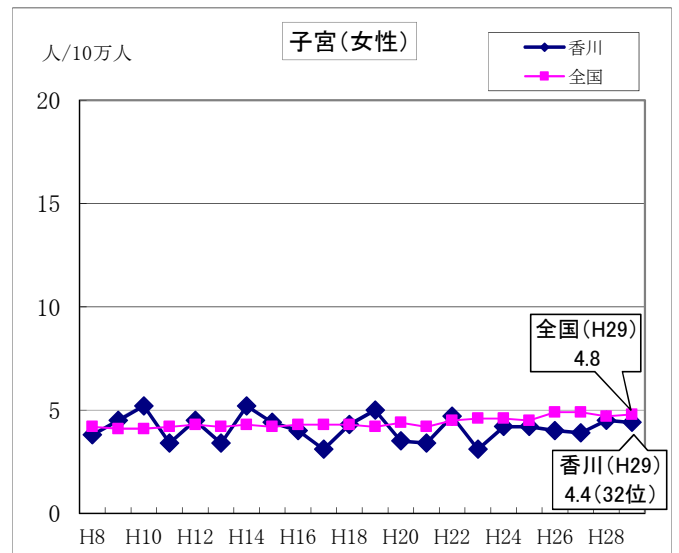
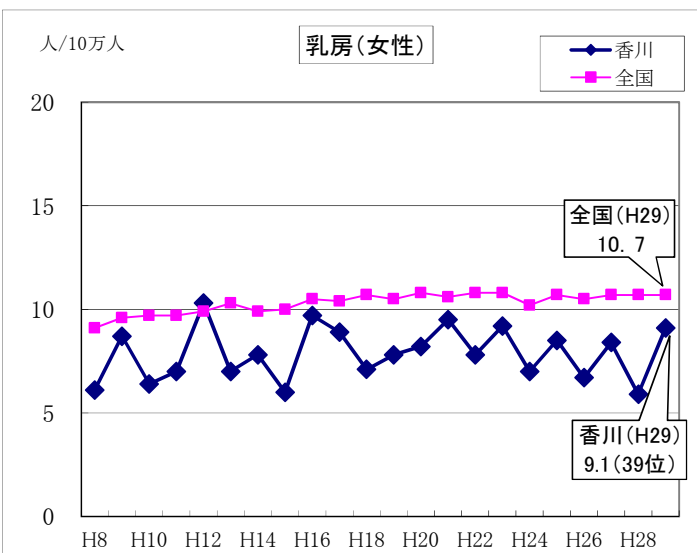
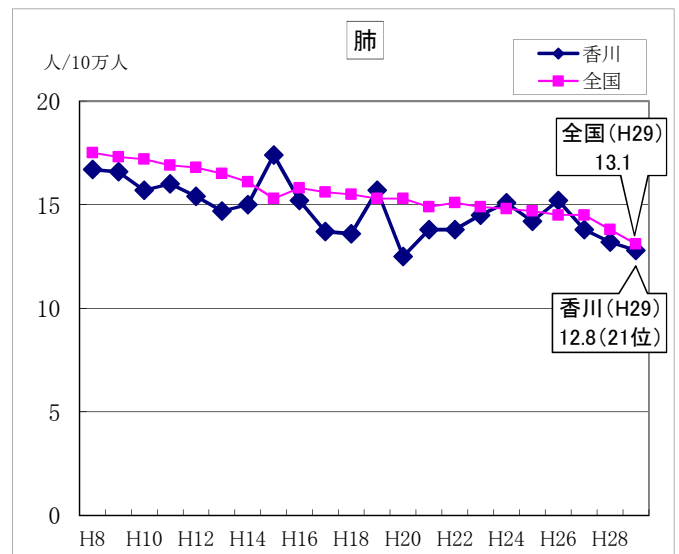
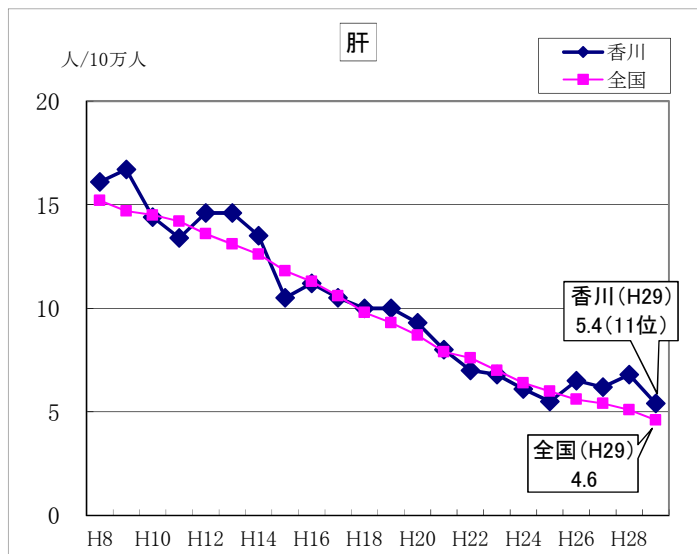
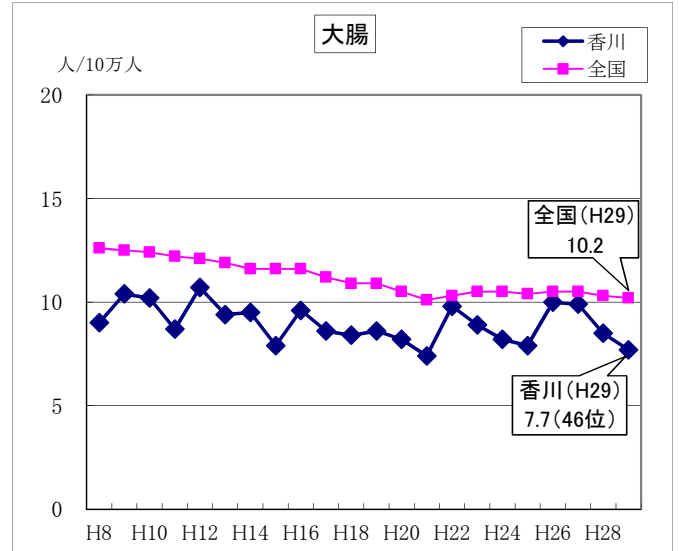
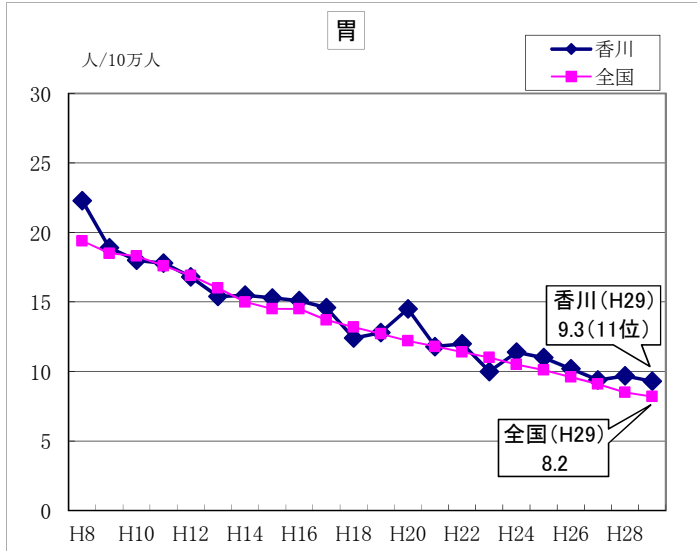
乳がんと子宮がんは女性のみ

区分	50年	60年	5年	10年	15年	17年	18年	19年	20年	21年	22年	23年	24年	25年	26年	27年	28年	29年
肺	18.5	29.0	44.0	49.4	56.1	55.9	56.1	64.1	60.9	61.0	66.8	64.3	64.8	65.2	69.2	62.7	66.5	67.2
胃	61.5	49.9	45.8	48.4	45.1	49.9	49.2	48.9	49.5	46.2	45.1	44.8	45.6	46.2	44.9	41.9	40.9	40.3
大腸	11.7	15.5	21.6	28.4	24.1	30.7	31.1	34.2	30.3	28.9	36.9	39.2	37.5	36.8	37.1	39.0	36.0	36.8
肝臓	11.1	19.0	22.9	26.9	27.8	31.5	32.3	32.8	32.3	29.6	31.3	26.5	29.7	24.8	27.9	26.1	29.5	25.0
乳	5.0	7.5	10.9	10.1	10.4	12.9	14.5	15.4	12.9	17.1	15.8	18.2	15.9	17.6	12.9	19.4	14.1	20.0
子宮	13.8	10.9	8.6	10.1	9.3	7.1	8.6	10.0	11.0	9.9	10.0	7.5	9.0	11.0	9.7	10.8	10.3	10.1



④主な部位別年齢調整死亡率（75歳未満、人口10万対）

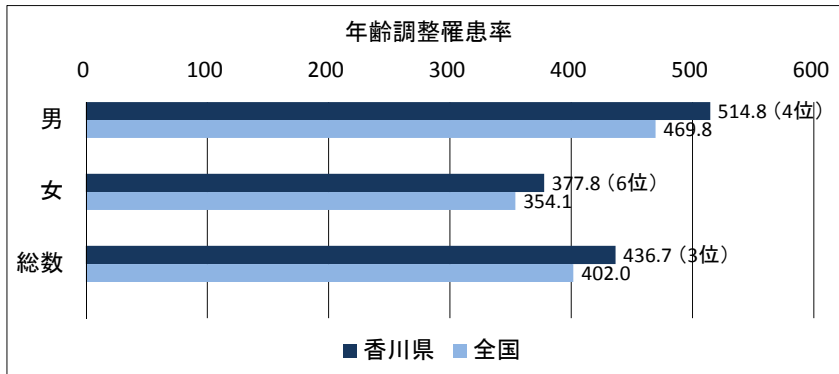
- ・胃がんは減少傾向にあるが、平成29年において全国平均より高い。
- ・大腸がんは全国平均より低い値で推移している。
- ・肝臓がんは減少傾向にあるが、平成26年以降、全国平均より高くなっている。
- ・肺がんは減少傾向にあり、平成27年以降、全国平均より低くなっている。
- ・乳がんは年による変動が大きいですが、全国平均より低い値で推移している。
- ・子宮がんは横ばい状態で、全国平均と同様な推移を示している。



### (3) がんの罹患状況

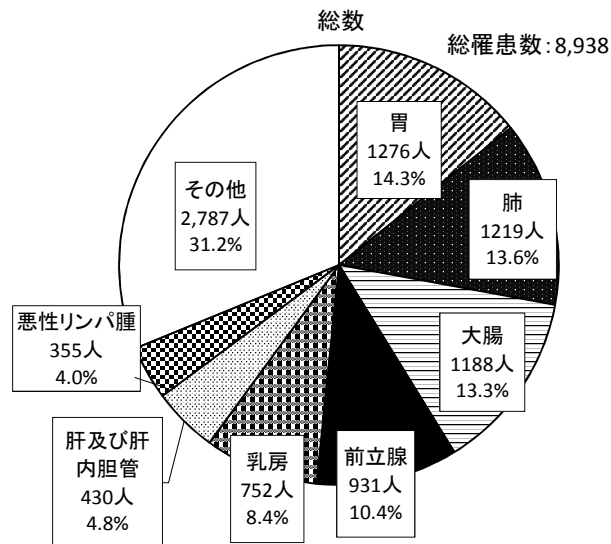
#### ①がんの罹患数(人)、粗罹患率、年齢調整罹患率(人口10万対)

	罹患数			粗罹患率			年齢調整罹患率		
	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数
香川県	5,232	3,706	8,938	1,110.8	738.2	918.6	514.8	377.8	436.7
全国	566,575	428,499	995,13	917.3	657.5	784.0	469.8	354.1	402.0



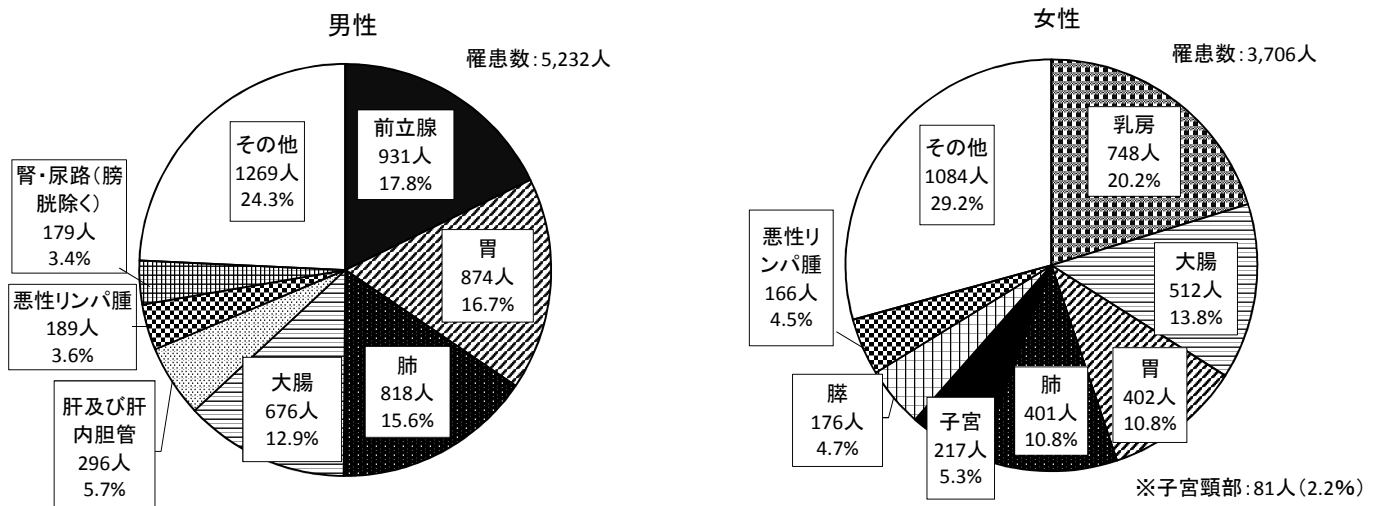
#### ②がんの部位別罹患数の内訳

平成28年のがんによる罹患数の内訳をみると、「胃」(14.3%)が最も多く、次いで「肺」(13.6%)、「大腸」(13.3%)となっています。

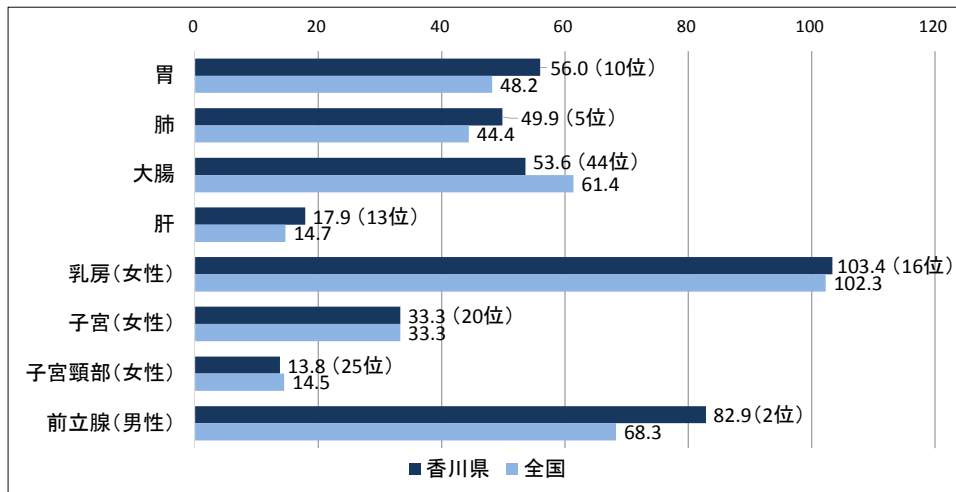


#### ③がんの性別・部位別罹患数の内訳

平成28年のがんによる罹患数について、男女別の内訳をみると、男性では「前立腺」(17.8%)が最も多く、次いで「胃」(16.7%)、「肺」(15.6%)の順となっています。女性では「乳房」(20.2%)が最も多く、次いで「大腸」(13.8%)、「胃」(10.8%)の順となっています。



④主な部位別年齢調整罹患率(人口10万対)



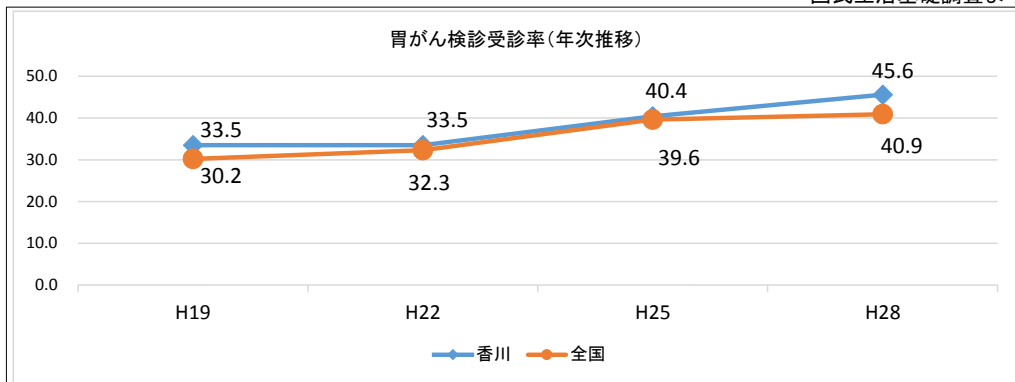


# 国民生活基礎調査のがん検診受診率の推移

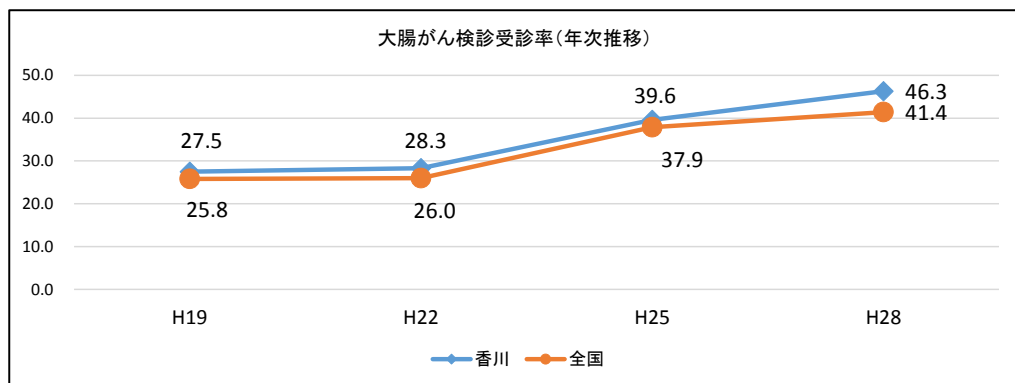
対象年齢：40歳(子宮頸がん検診は20歳)～69歳まで

国民生活基礎調査より

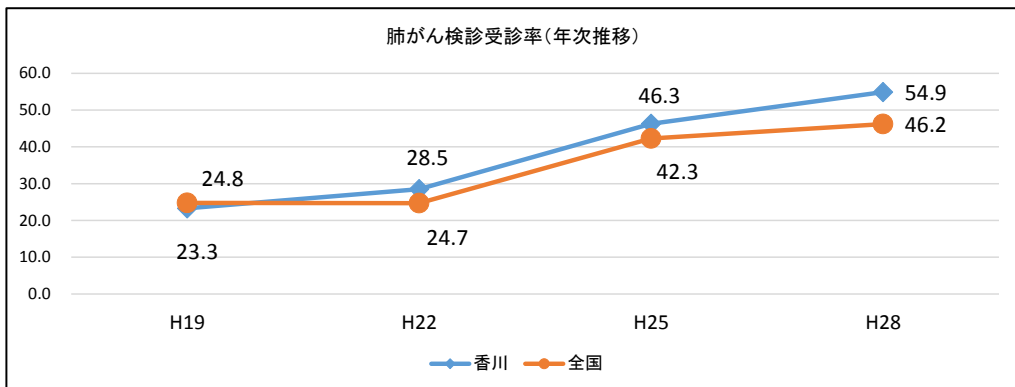
胃がん	香川	全国
H19	33.5	30.2
H22	33.5	32.3
H25	40.4	39.6
H28	45.6	40.9



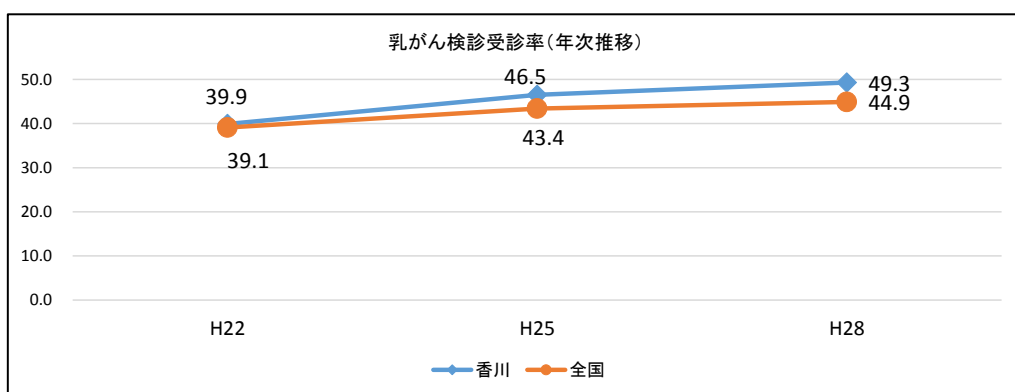
大腸がん	香川	全国
H19	27.5	25.8
H22	28.3	26.0
H25	39.6	37.9
H28	46.3	41.4



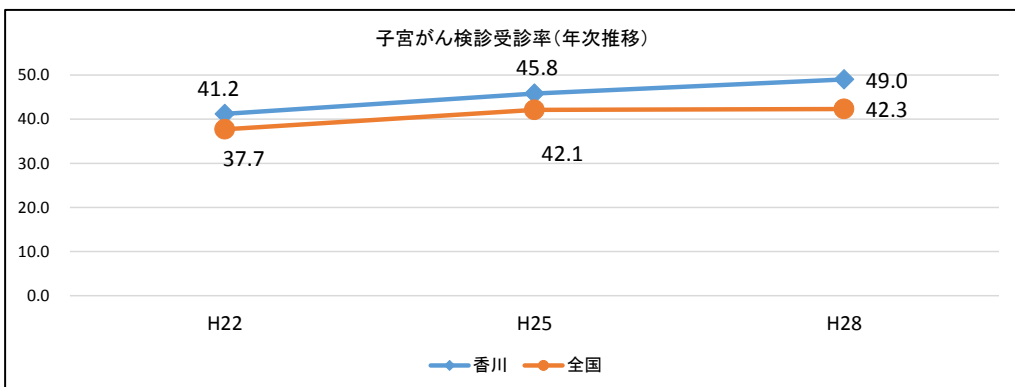
肺がん	香川	全国
H19	23.3	23.3
H22	28.5	24.7
H25	46.3	42.3
H28	54.9	46.2



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

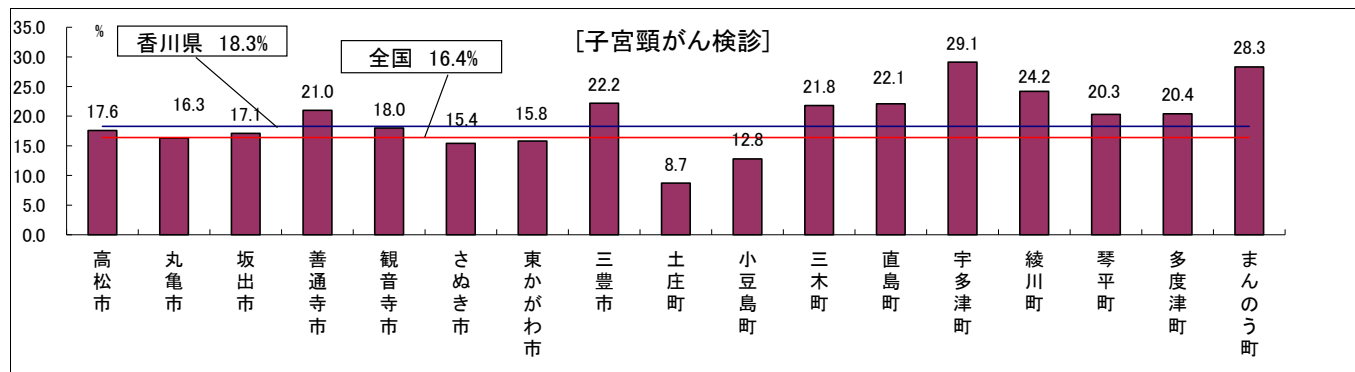
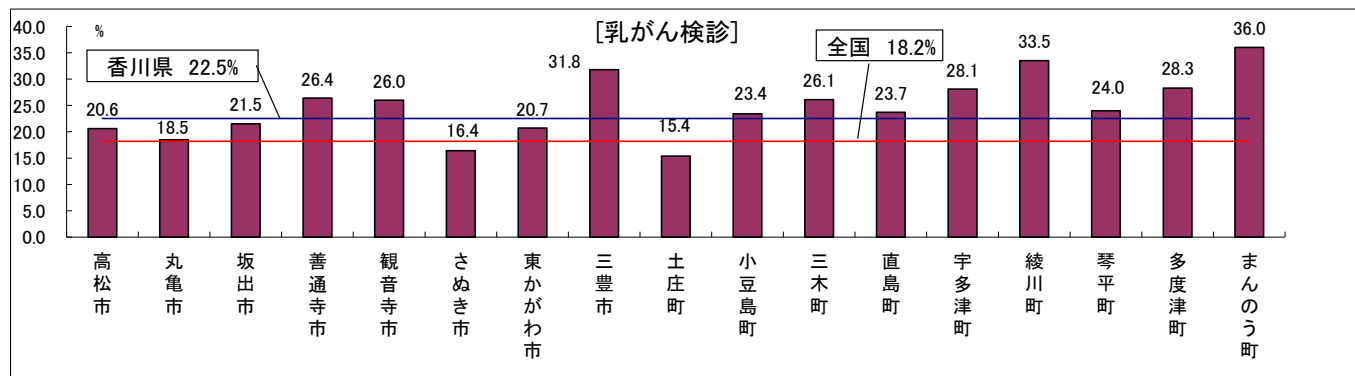
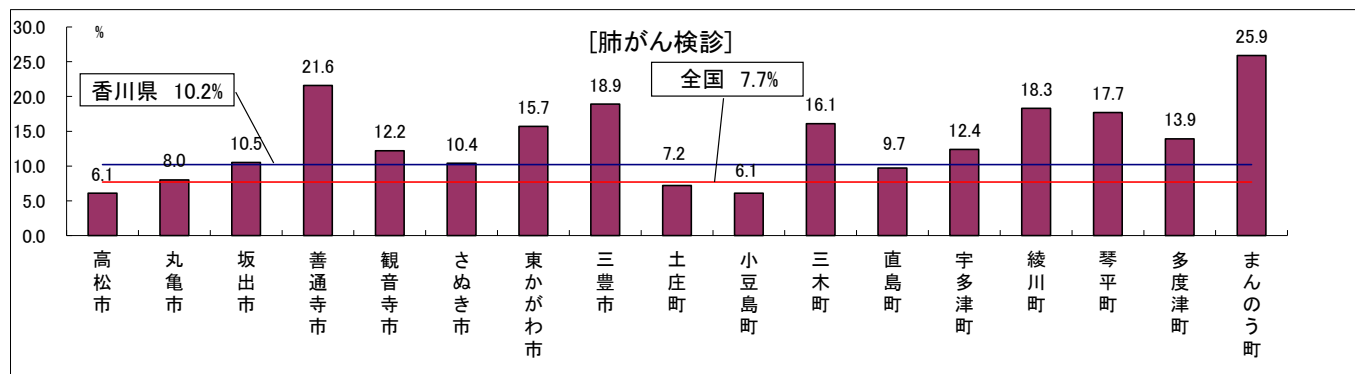
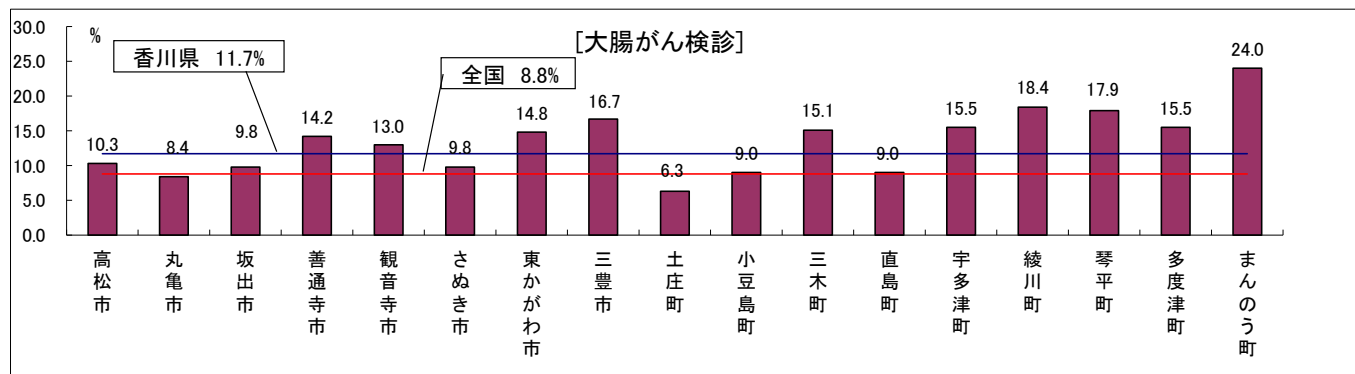
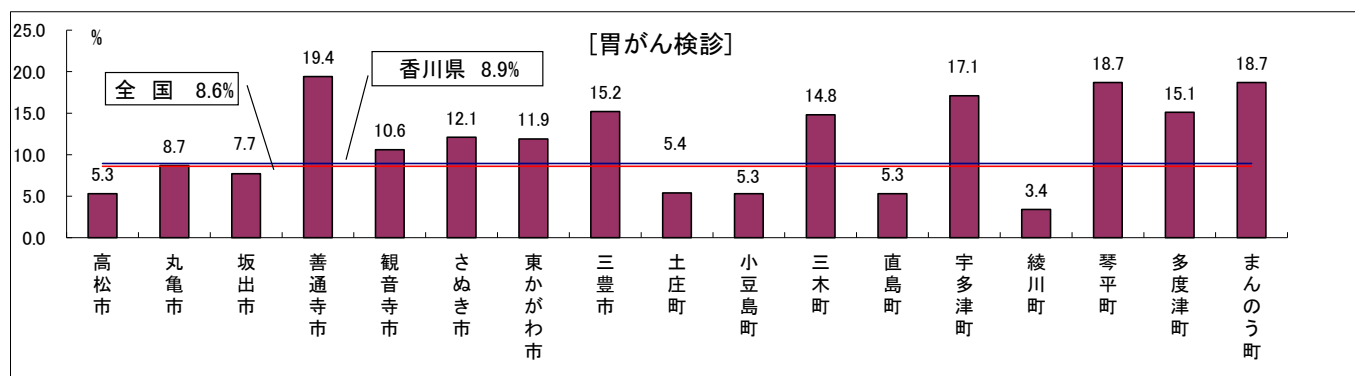


子宮がん	香川	全国
H22	41.2	37.7
H25	45.8	42.1
H28	49.0	42.3



# 平成28年度 がん検診受診率一覧表【地域保健・健康増進事業報告】

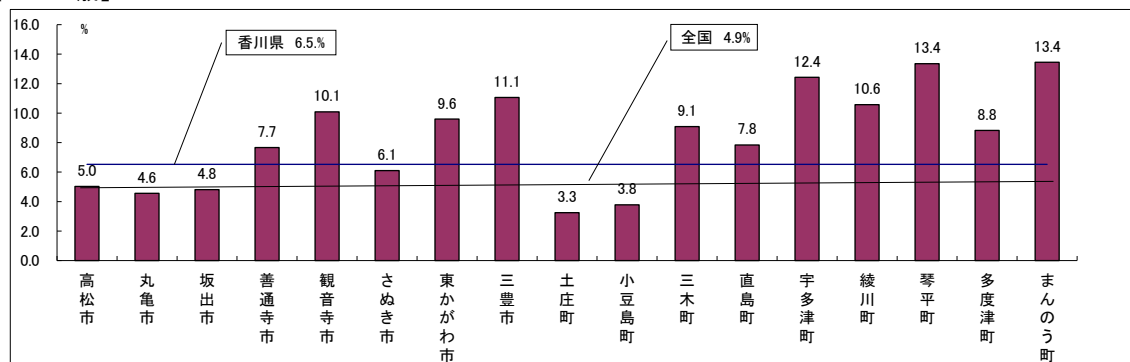
(40歳(子宮頸がん検診は20歳、胃がん検診は50歳)～69歳まで)



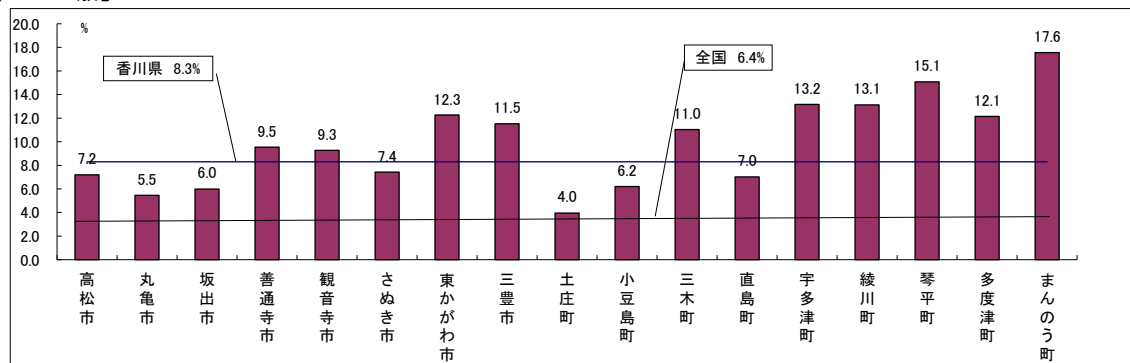
※受診者、対象者ともに地域保健・健康増進事業報告(厚生労働省)

## 平成28年度 市町別大腸がん検診年齢別受診率一覧表

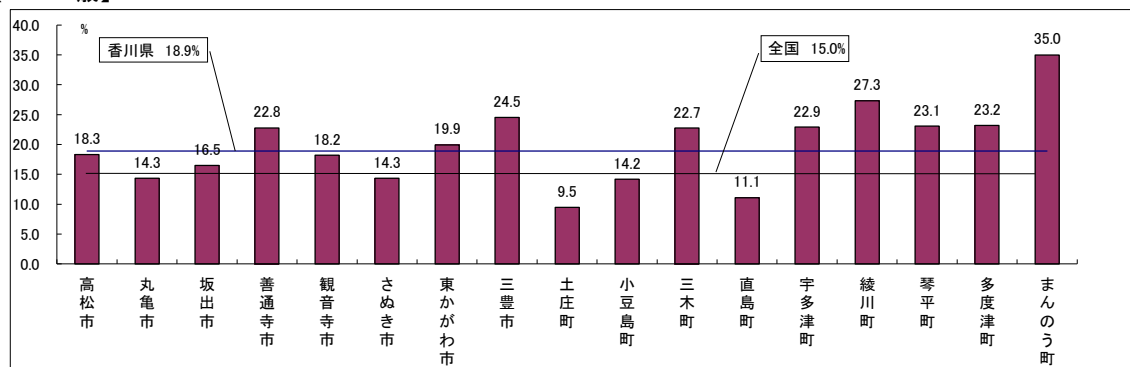
### 【40～49歳】



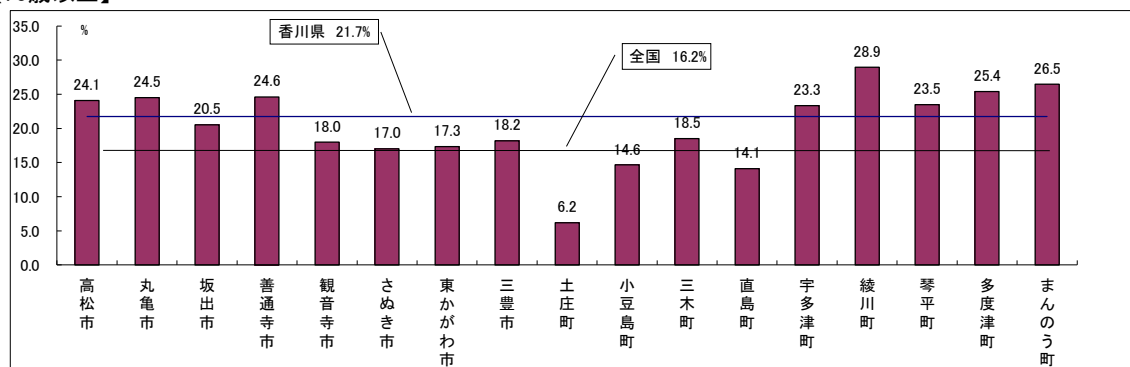
### 【50～59歳】



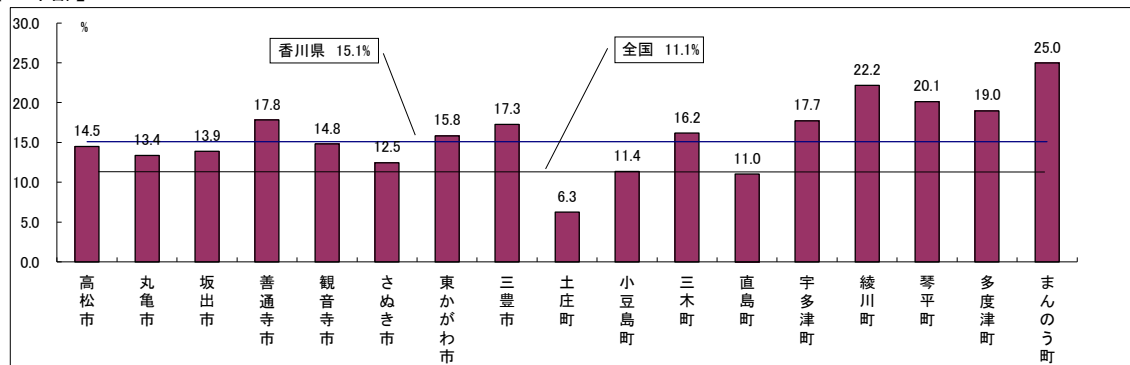
### 【60～69歳】



### 【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 年度から調査を実施している。

具体的には、平成 24 年度は肺がん、平成 25 年度は乳がん及び子宮頸がん、平成 26 年度は胃がん及び大腸がんについて調査を実施した。

平成 27 年度からは、5 がんすべてについて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）
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 大腸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（平成 30 年度実施状況）」を実施。
- ・調査の結果は添付のとおり。

#### ◆市町

- ・「1. チェックリストの遵守状況調査（平成 30 年度分）」及び「2. 精度管理 5 指標の数値調査（平成 28 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

- ・今回の調査対象は、大腸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 28 年改正版】により調査を実施。
- ・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（非遵守項目が 7 以上）の市町又は「精検受診率」の許容値 70%以下の市町へは、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、取りまとめのうえ、県 HP で公表。

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。

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

本調査票は厚生労働省の「事業評価のためのチェックリスト(都道府県用)」の項目をベースに、厚生労働行政推進調査事業費補助金「検診効果の最大化に資する、職域を加えた新たながん検診精度管理手法に関する研究」班の協力を得て作成しました。

調査1 精度管理指標の把握状況に関する調査

【回答時の注意事項】

- ・平成29年度の業務として行った内容（実績）に基づき、全ての項目にご回答ください。  
回答期限（平成30年8月）までに完了した場合は○、回答期限以降に確実に完了予定の場合は△、未実施（今後も実施予定無し）の場合は×と回答してください。
- ・全ての市区町村あるいは検診機関で実施している場合にのみ○とご回答ください。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。
- ・回答欄が検診方式（集団/個別）別に分かれている項目については、集団/個別検診各々の状況について回答してください。  
なお、「集団検診と個別検診を実施しているが、プロセス指標値を検診方式別に集計していない」場合は本調査では両回答欄に×と回答してください。
- ・対象年度の検診を実施していない場合は、ご回答は不要です。また【通信欄】にその旨をご記入ください。

【本調査の対象年度について】

平成29年度に把握可能な最新年度を想定し、下記の年度を指定しています。

- ・平成29年度の検診対象者
- ・平成27年度の検診のプロセス指標※

※プロセス指標に関する対象年度は、平成26年度または平成28年度も本調査では可とします（都道府県によっては直近の地域保健・健康増進事業報告公表値や1年前の検診データを集計・分析しているため）。

回答欄(水色のセル)に○、△、×のいずれかを入力してください。

1. 受診者の把握	胃がん		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
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年度の対象者数（推計を含む）を把握しましたか （胃がん検診では、胃部内視鏡/胃エックス線検査両方の対象者数を把握した場合のみ○とする）				○						
(2) 平成27年度を受診者数を把握しましたか			○	○						
(2-1) 平成27年度を受診者数（率）を性別・年齢階級別に集計しましたか				○						
(2-2) 平成27年度を受診者数（率）を市区町村別に集計しましたか				○						
(2-3) 平成27年度を受診者数を検診機関別に集計しましたか				○						
(2-4) 平成27年度を受診者数を検診受診歴別 <sup>(注1)</sup> に集計しましたか				○						

2. 要精検率の把握	胃がん		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
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27年度の要精検率を把握しましたか			○	○						
(1-1) 平成27年度の要精検率を性別・年齢階級別に集計しましたか			△	△						
(1-2) 平成27年度の要精検率を市区町村別に集計しましたか			○	○						
(1-3) 平成27年度の要精検率を検診機関別に集計しましたか			×	×						
(1-4) 平成27年度の要精検率を検診受診歴別 <sup>(注1)</sup> に集計しましたか			×	×						

3. 精検受診率の把握	胃がん		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
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27年度の精検受診率を把握しましたか			○	○						
(1-1) 平成27年度の精検受診率を性別・年齢階級別に集計しましたか			△	△						
(1-2) 平成27年度の精検受診率を市区町村別に集計しましたか			○	○						
(1-3) 平成27年度の精検受診率を検診機関別に集計しましたか			×	×						
(1-4) 平成27年度の精検受診率を検診受診歴別 <sup>(注1)</sup> に集計しましたか			×	×						
(2) 平成27年度の精検未把握率を把握しましたか			○	○						

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全てを指します

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	胃がん		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
(1) 平成27年度のがん発見率を把握しましたか			○	○						
(1-1) 平成27年度のがん発見率を性別・年齢階級別に集計しましたか			△	△						
(1-2) 平成27年度のがん発見率を市区町村別に集計しましたか			○	○						
(1-3) 平成27年度のがん発見率を検診機関別に集計しましたか			×	×						
(1-4) 平成27年度のがん発見率を検診受診歴別 <sup>注1)</sup> に集計しましたか			×	×						
(1-5) 平成27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										
(2) 平成27年度の原発がんに対する早期がん割合を把握しましたか 解説：肺がんでは臨床病期Ⅰ期がん割合、乳がんでは臨床病期Ⅰ期までのがん割合を指します			○	○						
(2-1) 平成27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			△	△						
(2-2) 平成27年度の早期がん割合を市区町村別に集計しましたか			△	△						
(2-3) 平成27年度の早期がん割合を検診機関別に集計しましたか			×	×						
(2-4) 平成27年度の早期がん割合を検診受診歴別 <sup>注1)</sup> に集計しましたか			×	×						
(2-5) 平成27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										
(3) 平成27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			○	○						
(4) （子宮頸がん検診）平成27年度の上皮内病変（CINなど）数を区分毎に集計しましたか 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27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										
(4-2) （子宮頸がん検診）平成27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										
(4-3) （子宮頸がん検診）平成27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										
(4-4) （子宮頸がん検診）平成27年度の上皮内病変（CINなど）数を検診受診歴別 <sup>注1)</sup> に集計しましたか										
(5) （子宮頸がん検診）平成27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：微小浸潤がんは病期ⅠA期のものを指します										
(5-1) （子宮頸がん検診）平成27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27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27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27年度の微小浸潤がん割合を検診受診歴別 <sup>注1)</sup> に集計しましたか										
(6) 平成27年度の陽性反応適中度を把握しましたか			○	○						
(6-1) 平成27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27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27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27年度の陽性反応適中度を検診受診歴別 <sup>注1)</sup> に集計しましたか			×	×						
(6-5) 平成27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										
(7) 平成27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27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27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 <b>検診の実施年度は問いません</b> 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	胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮頸がん
(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 <sup>注2)</sup> 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胃がん・大腸がん・肺がん、2年未満に発見された乳がん・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		×			
(3) 検診受診後1年以上経過してから発見された胃がん <sup>注2)</sup> ・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 解説： 住民検診受診後、規定された次の検診(基本的には、胃 <sup>注2)</sup> ・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します		×			

6. 不利益の調査 <b>検診の実施年度は問いません</b> 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 ・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 <sup>注3)</sup> を送付し、その後報告されたものを集計している	胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮頸がん
(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)、検査後の骨髄内感染症(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://nxc.jp/nccscr-commu/>に掲載しています。

続けて、次のワークシート「調査2 事業評価の実施状況に関する調査」にご回答ください。

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

本調査票は厚生労働省の「事業評価のためのチェックリスト(都道府県用)」の項目をベースに、厚生労働行政推進調査事業費補助金「検診効果の最大化に資する、職域を加えた新たながん検診精度管理手法に関する研究」班の協力を得て作成しました。

調査2 事業評価の実施状況に関する調査

「調査2」では平成29年度に貴都道府県が実施された事業評価、及び生活習慣病検診等管理指導協議会（各がん部会）の活動内容を伺います。  
 なお、専門家による精度管理の協議が行われている場合には、異なる名称であっても生活習慣病検診等管理指導協議会（各がん部会）の活動とみなしてご回答ください。

【回答時の注意事項】

- 平成29年度の業務として行った内容（実績）に基づき、全ての項目にご回答ください。  
 回答期限（平成30年8月）までに完了した場合は○、回答期限以降に確実に完了予定の場合は△、未実施（今後も実施予定無し）の場合は×と回答してください。
- 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○とご回答ください。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。
- 回答欄が検診方式（集団/個別）別に分かれている項目については、集団/個別検診各々の状況について回答してください。  
 なお、「集団検診と個別検診を実施しているが、事業評価に基づく検討を検診方式別に行っていない」場合は本調査では両回答欄に×と回答してください。
- 胃がん検診については、胃内視鏡検査/胃部エックス線検査で共に体制を満たしている場合のみ○とご回答ください。  
 （都道府県全体で胃部エックス線検査のみ実施している場合は、胃部エックス線検査の実施体制についてご回答ください。）
- 対象年度の検診を実施していない場合は、ご回答は不要です。また【通信欄】にその旨をご記入ください。

【本調査の対象年度について】

- 本調査の対象年度は以下のとおりです（平成29年度の担当者が把握可能な最新年度）。
- 平成29年度の検診体制（市区町村や検診機関のチェックリスト遵守状況）
  - 平成27年度の検診のプロセス指標\*

\*プロセス指標に関する対象年度は、平成26年度または平成28年度も本調査では可とします（都道府県によっては直近の地域保健・健康増進事業報告公表値や1年前の検診データを集計・分析しているため）。

回答欄(水色のセル)に○、△、×のいずれかを入力してください

7. 生活習慣病検診等管理指導協議会の組織・運営 (平成29年度の実施体制についてご回答ください)		胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮頸がん
(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×とご回答ください		○			
(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		○			
(3)	平成29年度のがん部会を開催しましたか		○			
(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：・市区町村(4-1)、検診機関(4-2)別に、がん部会の活動状況をご回答ください ・改善策の検討まで行った場合のみ○とご回答ください(精度管理上特に問題点がなかった場合は、改善策の検討をしていなくても○とご回答ください) ・回答は、集団/個別検診の別は問いません					
(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		○			
(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		○			
(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○とご回答ください		×			

8. 事業評価に関する検討 (平成29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		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
(1)	チェックリスト(平成29年度検診分)に基づく検討を実施しましたか 解説：以下の問(1-1)、(1-2)のうち一つでも○の場合は○とご回答ください			○	○						
(1-1)	個々の市区町村のチェックリスト(平成29年度検診分)について把握・検討しましたか			○	○						
(1-2)	個々の検診機関のチェックリスト(平成29年度検診分)について把握・検討しましたか			○	○						
(2)	要精検率等のプロセス指標(平成27年度検診分)に基づく検討を実施しましたか 解説：以下の問(2-1)~(2-3)のうち一つでも○の場合は○とご回答ください			○	○						
(2-1)	プロセス指標(平成27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の確認等の検証を実施しましたか			○	○						
(2-2)	プロセス指標(平成27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○とご回答ください。			○	○						
(2-3)	プロセス指標(平成27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○とご回答ください。			×	×						
(3)	チェックリスト(平成29年度検診分)やプロセス指標(平成27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)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・指導を行ってなくても○とご回答ください。			×	×						
(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、助言を体制ができていれば○とご回答ください			×	×						



9. 事業評価の結果に基づく指導・助言 (平成29年度に実施されたことに基ついてご回答ください)		胃がん		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
(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 解説：以下の問(1-1)、(1-2)のうち一つでも○の場合は○とご回答ください			○	○						
(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 解説：市区町村、検診機関の両方について実施した場合に○とご回答ください			△	△						
(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 解説：市区町村、検診機関の両方について実施した場合に○とご回答ください			△	△						
(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・助言をする体制があれば○とご回答ください			△	△						

10. 事業評価の結果の公表 (平成29年度に実施されたことに基ついてご回答ください)		胃がん		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
(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○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) ・以下の問(3-1)～(3-9)のうち一つでも○の場合は、○とご回答ください			△	△						

(3) (2)が○の場合、公表内容に以下の各項目は含まれますか		胃がん		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
(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 <sup>注4)</sup>			△	△						
(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 <sup>注4)</sup>			×	×						
(3-7)	精検受診率が国の許容値 <sup>注5)</sup> 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 <sup>注4)</sup>			△	△						
(3-8)	精検受診率が国の許容値 <sup>注5)</sup> 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 <sup>注4)</sup>			×	×						
(3-9)	都道府県用チェックリストの遵守状況			△	△						

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。

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。

国 がん 発 第 428 号  
平成 30 年 12 月 10 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  
(押印省略)

平成 29 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。先般ご協力いただきました「平成29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」（平成30年3月22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（2018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<sup>\*1</sup>）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・がん検診マネジメント(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](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。(2019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/愛甲）  
E-mail:office-scr@ncc.go.jp

# 平成 29 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<sup>注)</sup>。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）」<sup>※1</sup>の遵守状況と、がん部会の活動状況を調査しました<sup>※2</sup>。

※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、平成 29 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（がん対策推進総合研究事業）「検診効果の最大化に資する、職域を加えた新たながん検診精度管理手法に関する研究」班（研究代表者 斎藤博）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 <マネジメント>」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、調査期間は平成30年3～8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<sup>※3</sup>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

平成29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<sup>※4</sup>

#### ▶ 調査2：事業評価の実施状況に関する調査

平成29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27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27年度のデータを把握しているかを伺いました。ただし、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ついては、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<sup>※5</sup>（平成29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、平成30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、それぞれA～Eの5段階で評価しました。また今年度の評価対象は集団検診のみとしました。

### ▶ 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）<sup>※6</sup>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。7～11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<sup>※7※8</sup>、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）<sup>※9</sup>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<sup>※9</sup>（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（概要）

調査結果の回収率は100%でした。結果詳細は別紙<sup>※10</sup>を参照してください。以下に概要を示します。

※10 別紙「平成29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<sup>※11</sup>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

##### 1) 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（集団/個別検診共に80%以上）
  - ・ 「受診歴別」の集計（集団検診：72-77%、個別検診：71-77%）
  - ・ 「検診機関別」の集計（集団/個別検診共に32-36%）
- ▶ 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/個別検診共に76%以上）
  - ・ 「受診歴別」の集計（集団検診：60-64%、個別検診：53-64%）
  - ・ 「検診機関別」の集計（集団検診：45-49%、個別検診：22-28%）
- ▶ 早期がん割合<sup>※12</sup>、上皮内病変<sup>※13</sup>、微小浸潤がん割合<sup>※13</sup>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：68-79%、個別検診：64-77%）
  - ・ 「受診歴別」の集計（集団検診：53-60%、個別検診：49-57%）
  - ・ 「検診機関別」の集計（集団検診：30-36%、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（6-9%）
  - ・ 検診受診後の死亡例の把握（36-38%）
  - ・ 精検後の偶発症例の把握（51%）

## 2) 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：75-77%、個別検診：66-68%）
- ・ 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：72-75%、個別検診：66-68%）
- ・ 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：45-47%、個別検診：19-24%）

### ➤ 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<sup>※14</sup>（集団/個別検診共に 67-70%）
- ・ 個々の検診機関用チェックリストの把握・検討<sup>※14</sup>（集団検診：47-49%、個別検診：23-24%）

※14 調査ではチェックリストを「把握」し、かつ「検討」まで行ったかを聞く目的でしたが、回答基準に明記していなかったため、「把握」のみ行った都道府県が混在している可能性があります。今後は調査票に回答基準を明記します。

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

- ・ がん部会の開催（89-94%）
- ・ 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（85-89%）
- ・ 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（66-70%）

## 3) 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<sup>※15</sup>への報告書の配布（集団検診：68%、個別検診：45-47%）
- ・ 市区町村や検診機関<sup>※15</sup>への説明会の開催（集団検診：36-38%、個別検診：28-31%）

※15 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：36-38%、個別検診：21-24%）
- ・ 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：40%、個別検診：27-28%）
- ・ 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（70-89%）

#### 4) 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：79%、個別検診：68-69%）
- ▶ がん部会で検討した事業評価結果の公表（集団検診：66-68%、個別検診：56-57%）、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：53-57%、個別検診：40-43%）
  - ・ 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：13-38%、個別検診：6-17%）
  - ・ 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：23-26%、個別検診：20-21%）
  - ・ 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：9-15%、個別検診：6-7%）
  - ・ 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：45-47%、個別検診：36-38%）

### 3.2 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部位共に「A」評価となったのは福井県のみでした。2つの調査が共に「A」評価の県があったのは、平成25年（5部位を対象に調査を開始した年）以来はじめてでした。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17～20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。



平成 29 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. 調査 1 精度管理指標の把握状況に関する調査（平成 29 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		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	
回答数：47都道府県(肺がん個別検診実施は45都道府県)											
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) 平成29年度の対象者数（推計を含む）を把握しましたか （胃がん検診では、胃部内視鏡/胃エックス線検査両方の対象者数を把握した場合のみ○とする）	85.1	85.1	85.1	85.1	85.1	84.4	85.1	85.1	87.2	87.2	●
(2) 平成27年度の受診者数を把握しましたか	91.5	89.4	91.5	89.4	89.4	86.7	91.5	89.4	91.5	91.5	●
(2-1) 平成27年度の受診者数（率）を性別・年齢階級別に集計しましたか	87.2	87.2	87.2	87.2	85.1	84.4	87.2	87.2	89.4	89.4	●
(2-2) 平成27年度の受診者数（率）を市区町村別に集計しましたか	95.7	95.7	95.7	95.7	93.6	93.3	95.7	95.7	97.9	97.9	●
(2-3) 平成27年度の受診者数を検診機関別に集計しましたか	34.0	34.0	31.9	31.9	36.2	35.6	34.0	34.0	31.9	31.9	●
(2-4) 平成27年度の受診者数を検診受診歴別 <sup>注1)</sup> に集計しましたか	76.6	76.6	76.6	76.6	72.3	71.1	76.6	76.6	76.6	76.6	●
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27年度の要精検率を把握しましたか	91.5	89.4	91.5	89.4	87.2	84.4	91.5	89.4	91.5	91.5	●
(1-1) 平成27年度の要精検率を性別・年齢階級別に集計しましたか	80.9	78.7	80.9	78.7	78.7	75.6	80.9	78.7	80.9	80.9	●
(1-2) 平成27年度の要精検率を市区町村別に集計しましたか	91.5	89.4	91.5	89.4	87.2	84.4	91.5	89.4	91.5	91.5	●
(1-3) 平成27年度の要精検率を検診機関別に集計しましたか	46.8	23.4	46.8	23.4	46.8	24.4	46.8	25.5	48.9	23.4	●
(1-4) 平成27年度の要精検率を検診受診歴別 <sup>注1)</sup> に集計しましたか	61.7	59.6	61.7	59.6	59.6	55.6	63.8	61.7	63.8	61.7	●
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27年度の精検受診率を把握しましたか	91.5	89.4	91.5	89.4	85.1	82.2	91.5	89.4	91.5	91.5	●
(1-1) 平成27年度の精検受診率を性別・年齢階級別に集計しましたか	80.9	78.7	80.9	78.7	78.7	75.6	80.9	78.7	80.9	80.9	●
(1-2) 平成27年度の精検受診率を市区町村別に集計しましたか	91.5	89.4	91.5	89.4	85.1	82.2	91.5	89.4	91.5	91.5	●
(1-3) 平成27年度の精検受診率を検診機関別に集計しましたか	46.8	23.4	46.8	23.4	44.7	22.2	46.8	25.5	48.9	23.4	●
(1-4) 平成27年度の精検受診率を検診受診歴別 <sup>注1)</sup> に集計しましたか	61.7	59.6	61.7	59.6	61.7	57.8	63.8	61.7	63.8	63.8	●
(2) 平成27年度の精検未把握率を把握しましたか	83.0	80.9	83.0	80.9	78.7	75.6	83.0	80.9	83.0	83.0	●
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全てを指す											
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27年度のがん発見率を把握しましたか	91.5	89.4	91.5	89.4	85.1	82.2	91.5	89.4	91.5	91.5	●
(1-1) 平成27年度のがん発見率を性別・年齢階級別に集計しましたか	80.9	78.7	80.9	78.7	78.7	75.6	80.9	78.7	80.9	78.7	●
(1-2) 平成27年度のがん発見率を市区町村別に集計しましたか	91.5	89.4	91.5	89.4	85.1	82.2	91.5	89.4	91.5	91.5	●
(1-3) 平成27年度のがん発見率を検診機関別に集計しましたか	48.9	25.5	46.8	25.5	44.7	24.4	46.8	27.7	48.9	25.5	●
(1-4) 平成27年度のがん発見率を検診受診歴別 <sup>注1)</sup> に集計しましたか	59.6	55.3	59.6	55.3	59.6	53.3	61.7	57.4	61.7	57.4	●
(1-5) 平成27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							76.6	74.5			●

	胃がん		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	
回答数: 47都道府県(肺がん個別検診実施は45都道府県)											
(2) 平成27年度の原発がんに対する早期がん割合を把握しましたか	87.2	85.1	87.2	85.1	83.0	80.0	87.2	85.1			●
解説: 肺がんでは臨床病期 I 期がん割合、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27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	70.2	68.1	72.3	70.2	68.1	64.4	74.5	72.3			●
(2-2) 平成27年度の早期がん割合を市区町村別に集計しましたか	76.6	74.5	78.7	76.6	72.3	68.9	78.7	76.6			●
(2-3) 平成27年度の早期がん割合を検診機関別に集計しましたか	36.2	21.3	36.2	21.3	34.0	20.0	34.0	19.1			●
(2-4) 平成27年度の早期がん割合を検診受診歴別 <sup>注1)</sup> に集計しましたか	55.3	53.2	55.3	53.2	53.2	48.9	59.6	57.4			●
(2-5) 平成27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							68.1	66.0			●
(3) 平成27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	76.6	74.5	76.6	74.5			76.6	74.5			●
(4) (子宮頸がん検診) 平成27年度の上皮内病変(CINなど)数を区分毎に集計しましたか									72.3	70.2	●
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27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									70.2	68.1	●
(4-2) (子宮頸がん検診) 平成27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									72.3	70.2	●
(4-3) (子宮頸がん検診) 平成27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									36.2	23.4	●
(4-4) (子宮頸がん検診) 平成27年度の上皮内病変(CINなど)数を検診受診歴別 <sup>注1)</sup> に集計しましたか									55.3	51.1	●
(5) (子宮頸がん検診) 平成27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									74.5	72.3	●
解説: 微小浸潤がんは病期 I A期のもの指します											
(5-1) (子宮頸がん検診) 平成27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									70.2	68.1	●
(5-2) (子宮頸がん検診) 平成27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									70.2	68.1	●
(5-3) (子宮頸がん検診) 平成27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									29.8	17.0	●
(5-4) (子宮頸がん検診) 平成27年度の微小浸潤がん割合を検診受診歴別 <sup>注1)</sup> に集計しましたか									57.4	55.3	●
(6) 平成27年度の陽性反応適中度を把握しましたか	91.5	89.4	91.5	89.4	85.1	82.2	91.5	89.4	91.5	91.5	●
(6-1) 平成27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	80.9	78.7	80.9	78.7	78.7	75.6	80.9	78.7	80.9	78.7	●
(6-2) 平成27年度の陽性反応適中度を市区町村別に集計しましたか	91.5	89.4	91.5	89.4	85.1	82.2	91.5	89.4	91.5	91.5	●
(6-3) 平成27年度の陽性反応適中度を検診機関別に集計しましたか	46.8	23.4	46.8	23.4	44.7	22.2	46.8	25.5	48.9	23.4	●
(6-4) 平成27年度の陽性反応適中度を検診受診歴別 <sup>注1)</sup> に集計しましたか	61.7	59.6	61.7	59.6	61.7	57.8	63.8	61.7	63.8	63.8	●
(6-5) 平成27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							76.6	74.5			●
(7) 平成27年度の発見がんについて追跡調査を実施しましたか	21.3	21.3	21.3	21.3	21.3	20.0	21.3	21.3	19.1	19.1	●
(7-1) 平成27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	19.1	19.1	19.1	19.1	19.1	17.8	19.1	19.1	17.0	17.0	●
(7-2) 平成27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	4.3	4.3	4.3	6.4	4.4	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											

回答数: 47都道府県		胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮頸がん	※
<b>5. 偽陰性例 (がん) の把握</b> 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 <sup>注2)</sup> を把握しましたか	8.5	8.5	8.5	6.4	6.4	●
解説: 検診受診時には陰性であったが、その後次回の検診までに、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胃がん・大腸がん・肺がん、2年未満に発見された乳がん・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	4.3	4.3	4.3	4.3	4.3	●
(3)	検診受診後1年以上経過してから発見された胃がん <sup>注2)</sup> ・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	6.4	6.4	8.5	6.4	6.4	●
解説: 住民検診受診後、規定された次回の検診(基本的には、胃 <sup>注2)</sup> ・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							
<b>6. 不利益の調査</b> 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 ・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 <sup>注3)</sup> 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	38.3	36.2	36.2	36.2	●
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	51.1	51.1	51.1	51.1	51.1	●
(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	27.7	27.7	27.7	27.7	27.7	●
(2-2)	その他の重要な偶発症を把握しましたか	31.9	31.9	31.9	31.9	31.9	●
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://nxc.jp/nccscr-commu/>に掲載しています。

【注意事項】

- ・平成29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○、平成30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。
- ・胃がん検診については、胃内視鏡検査/胃部エックス線検査で共に体制を満たしている場合にのみ○と回答していただきました。(都道府県全体で胃部エックス線検査のみ実施している場合は、胃部エックス線検査の実施体制について回答をお願いしました。)

【本調査の対象年度について】

平成29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。

- ・平成29年度の検診対象者
- ・平成27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26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28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。)

1-2. 調査2 事業評価の実施状況に関する調査（平成29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		大腸がん		肺がん		乳がん		子宮頸がん		※
回答数：47都道府県												
7. 生活習慣病検診等管理指導協議会の組織・運営（平成29年度実施体制）												
(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	95.7		97.9		95.7		97.9		97.9		●
(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	80.9		80.9		80.9		80.9		80.9		●
(3)	平成29年度のがん部会を開催しましたか	93.6		93.6		91.5		93.6		89.4		●
(4)	<u>(3)が○の場合</u> 、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○とする（精度管理上特に問題点がなかった場合は、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		89.4		87.2		89.4		85.1		
(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	70.2		70.2		70.2		70.2		66.0		
(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	89.4		70.2		80.9		78.7		78.7		●

※ ●事業評価のためのチェックリスト（単位：％）

		胃がん		大腸がん		肺がん		乳がん		子宮頸がん		※
回答数：47都道府県（肺がん個別検診実施は45都道府県）												
		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（平成29年度実施体制）												
(1)	チェックリスト（平成29年度検診分）に基づく検討を実施しましたか	70.2	70.2	70.2	70.2	68.1	66.7	70.2	70.2	70.2	70.2	●
(1-1)	個々の市区町村のチェックリスト（平成29年度検診分）について把握・検討しましたか	68.1	68.1	70.2	70.2	68.1	66.7	70.2	70.2	68.1	68.1	●
(1-2)	個々の検診機関のチェックリスト（平成29年度検診分）について把握・検討しましたか	46.8	23.4	48.9	23.4	46.8	24.4	48.9	23.4	46.8	23.4	●
(2)	要精検率等のプロセス指標（平成27年度検診分）に基づく検討を実施しましたか	89.4	85.1	89.4	85.1	89.4	84.4	89.4	85.1	89.4	85.1	●
(2-1)	プロセス指標（平成27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の確認等の検証を実施しましたか	74.5	66.0	76.6	68.1	76.6	66.7	76.6	68.1	74.5	66.0	●
(2-2)	プロセス指標（平成27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	74.5	68.1	72.3	66.0	72.3	66.7	72.3	66.0	72.3	66.0	●
(2-3)	プロセス指標（平成27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	44.7	19.1	44.7	19.1	46.8	24.4	46.8	21.3	44.7	19.1	●
(3)	チェックリスト（平成29年度検診分）やプロセス指標（平成27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・指導を行ってなくても○とする	36.2	21.3	36.2	21.3	38.3	24.4	38.3	23.4	36.2	21.3	●
(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	40.4	27.7	40.4	27.7	40.4	26.7	40.4	27.7	40.4	27.7	●

※ ●事業評価のためのチェックリスト (単位: %) ※

	胃がん		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	
回答数: 47都道府県(肺がん個別検診実施は45都道府県)											
9. 事業評価の結果に基づく指導・助言 (平成29年度実施体制)											
(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	72.3	53.2	72.3	53.2	72.3	55.6	72.3	53.2	72.3	53.2	●
(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	68.1	44.7	68.1	44.7	68.1	46.7	68.1	44.7	68.1	44.7	●
(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	36.2	27.7	36.2	27.7	38.3	31.1	36.2	27.7	36.2	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	55.3	36.2	53.2	34.0	53.2	37.8	53.2	34.0	53.2	34.0	●
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											
10. 事業評価の結果の公表 (平成29年度実施体制)											
(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	78.7	68.1	78.7	68.1	78.7	68.9	78.7	68.1	78.7	68.1	●
(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	68.1	57.4	68.1	57.4	66.0	55.6	68.1	57.4	68.1	57.4	
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)											
(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	55.3	42.6	55.3	42.6	53.2	40.0	55.3	42.6	55.3	42.6	
(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	38.3	17.0	38.3	17.0	36.2	15.6	38.3	17.0	38.3	17.0	
(3-3) 各市区町村のプロセス指標値	57.4	42.6	57.4	42.6	57.4	42.2	57.4	42.6	57.4	42.6	
(3-4) 各検診機関のプロセス指標値	14.9	6.4	14.9	6.4	12.8	6.7	14.9	6.4	14.9	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 <sup>注4)</sup>	25.5	21.3	25.5	21.3	25.5	20.0	25.5	21.3	25.5	21.3	
(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 <sup>注4)</sup>	14.9	6.4	12.8	6.4	12.8	6.7	12.8	6.4	12.8	6.4	
(3-7) 精検受診率が国の許容値 <sup>注5)</sup> 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 <sup>注4)</sup>	23.4	21.3	23.4	21.3	23.4	20.0	23.4	21.3	23.4	21.3	
(3-8) 精検受診率が国の許容値 <sup>注5)</sup> 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 <sup>注4)</sup>	10.6	6.4	10.6	6.4	8.5	6.7	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	46.8	38.3	46.8	38.3	44.7	35.6	46.8	38.3	46.8	38.3	

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。

【注意事項】

- ・平成29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○、平成30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にのみ○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。
- ・胃がん検診については、胃内視鏡検査/胃部エックス線検査で共に体制を満たしている場合にのみ○と回答していただきました。(都道府県全体で胃部エックス線検査のみ実施している場合は、胃部エックス線検査の実施体制について回答をお願いしました。)

【本調査の対象年度について】

平成29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。

- ・平成29年度の検診体制(市区町村や検診機関のチェックリスト遵守状況)
- ・平成27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26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28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。)

2-2. 都道府県別の結果及び評価結果一覧（大腸がん検診・集団検診）

都道府県名	都道府県用チェックリストの遵守状況		大腸がん部会の活動状況（○：実施済 △：今後実施予定はある ×：実施しない -：評価対象外）												がん部会の活動評価
	×の項目数 (61項目中)	チェックリストの評価	大腸がん部会の開催	がん部会による 評価結果公表 <sup>注2)</sup>	がん部会が公表した内容 <sup>注2)</sup>										
					市区町村 チェックリスト 遵守状況	検診機関 チェックリスト 遵守状況	市区町村の プロセス指標	検診機関の プロセス指標	改善指導 (市区町村チェッ クリストが要改善)	改善指導 (検診機関チェッ クリストが要改善)	改善指導 (精検受診率70% 未満の市区町村)	改善指導 (精検受診率70% 未満の検診機関)	都道府県 チェックリスト 遵守状況		
北海道	22	C	○	×	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	D
青森県	25	C	×	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	E
岩手県	24	C	○	○	×	×	○	×	×	×	×	○	×	×	D
宮城県	13	B	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	B
秋田県	24	C	○	○	○	○	×	○	×	○	×	○	○	○	B
山形県	10	B	○	○	○	×	○	○	-注1)	-注1)	×	×	○	○	B
福島県	12	B	○	○	○	○	○	×	×	×	×	×	×	○	C
茨城県	16	B	○	○	○	○	○	○	×	×	×	×	×	○	C
栃木県	19	C	○	○	○	○	○	○	-注1)	-注1)	○	○	○	○	A
群馬県	7	B	○	○	○	×	○	×	○	○	○	○	○	○	B
埼玉県	20	C	○	×	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	D
千葉県	17	B	○	○	○	○	○	×	-注1)	-注1)	×	×	×	×	C
東京都	53	D	○	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	D
神奈川県	19	C	○	×	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	D
新潟県	5	B	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	×	○	B
富山県	14	B	○	×	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	D
石川県	14	B	○	○	○	○	○	×	○	-注1)	×	×	×	○	B
福井県	0	A	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	A
山梨県	17	B	○	○	○	○	×	×	×	×	×	×	×	○	C
長野県	7	B	○	○	○	×	○	×	×	×	×	×	×	○	C
岐阜県	11	B	○	○	○	×	○	×	×	×	×	×	×	○	C
静岡県	52	D	○	×	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	D
愛知県	33	C	○	○	○	×	×	×	×	×	×	×	×	△	D
三重県	24	C	○	△	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	公表準備中
滋賀県	4	B	○	×	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	D
京都府	10	B	○	△	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	公表準備中
大阪府	14	B	○	○	○	○	○	×	○	×	○	×	×	○	B
兵庫県	46	D	×	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	E
奈良県	37	D	×	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	E
和歌山県	17	B	○	×	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	D
鳥取県	14	B	○	○	×	×	○	○	×	×	×	×	×	×	D
島根県	18	C	○	○	○	○	○	×	×	×	×	×	×	○	C
岡山県	25	C	○	○	○	○	○	×	○	-注1)	○	×	×	○	B
広島県	20	C	○	○	○	×	○	×	×	×	×	×	×	○	C
山口県	14	B	○	○	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×	D
徳島県	17	B	○	○	○	×	○	×	-注1)	-注1)	-注1)	-注1)	×	×	B
香川県	22	C	○	△	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	公表準備中
愛媛県	22	C	○	○	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×	D
高知県	32	C	○	△	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	公表準備中
福岡県	51	D	○	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	D
佐賀県	11	B	○	○	○	○	○	×	○	×	○	×	×	○	B
長崎県	22	C	○	○	○	○	○	○	-注1)	-注1)	×	×	×	×	B
熊本県	26	C	○	○	○	○	○	×	○	×	×	×	×	○	C
大分県	20	C	○	×	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	D
宮崎県	27	C	○	○	○	×	○	×	○	×	○	×	×	○	C
鹿児島県	14	B	○	○	○	○	○	×	○	-注1)	○	○	-注1)	○	B
沖縄県	13	B	○	○	○	○	○	×	○	○	○	×	×	○	B

注1) 指導対象の市区町村、検診機関がなかったため「-」としています。

注2) がん部会が開催され、その検討内容が公表されているかを示します。検討内容は別に、都道府県が主体的に公表している場合は都道府県用チェックリストの遵守状況に反映されます。

# 平成 30 年度 大腸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大腸がん部会が、香川県で大腸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、香川県で大腸がん検診（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、全市町で大腸がん検診を実施しています。

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（平成 30 年度の検診体制）

## 【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」と「2. 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】

### 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（平成 30 年度の検診体制）

#### 《調査内容》

大腸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います。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 28 年に改正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 53 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。ただし、本調査を受けてすでに本年度から改善を行った市町もあります。

- 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

カテゴリー	A	B	C	D	E	F	Z
非遵守項目数	0	1-7	8-14	15-21	22-28	29 以上	無回答



《平成 30 年度大腸がん検診の調査結果》

市区町村	評価		市区町村	評価	
	集団	個別		集団	個別
高松市	未実施	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	未実施
善通寺市	B	B	直島町	B	未実施
観音寺市	A	C	宇多津町	B	B
さぬき市	B	未実施	綾川町	未実施	B
東かがわ市	B	未実施	琴平町	B	未実施
三豊市	B	B	多度津町	B	未実施
			まんのう町	B	未実施

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

評価「C」以下の「観音寺市」には、非遵守項目の減少へ向けて、文書にて改善をお願いする必要があるか検討する必要があります。

調査 2. 精度管理指標数値の調査

《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。



平成30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における課題(大腸がん検診)

市区町村名	検診方式	評価	問1-2 対象者全員に、個別に受診勧奨を行いましたか	問1-2-1 受診勧奨を行った住民のうち未受診者全紙・電話・訪問等)に行いましたか	問3-1 受診勧奨時に、1.受診者への説明が全項目記載された資料を、全員に個別配布しましたか	問3-2 要精検者全員に対し、受診可能な精密検査機関名(医療機関名)の一覧を提示しましたか	問6-2 個別にフリードバックに精度管理評価を	問6-2-1 検診機関用チェックリストの遵守状況をフリードバックしましたか	問6-2-2 検診機関(医療機関)毎のプロセス指標値を集計してフリードバックしましたか	問6-2-3 上記の結果をふまえ、課題のある検診機関(医療機関)に改善策をフリードバック
高松市	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	A	○	○	○	○	○	○	○	○
	個別	C	○	×	×	×	×	×	×	×
さぬき市	集団	B	○	×	○	○	△	△	△	△
	個別	-	-	-	-	-	-	-	-	-
東かがわ市	集団	B	×	×	×	○	○	×	×	×
	個別	-	-	-	-	-	-	-	-	-
三豊市	集団	B	○	×	○	○	○	○	○	○
	個別	B	○	×	○	○	×	×	×	×
土庄町	集団	B	×	×	○	○	△	△	△	△
	個別	-	-	-	-	-	-	-	-	-
小豆島町	集団	B	×	×	○	○	○	○	○	○
三木町	集団	B	○	×	×	△	×	×	×	×
直島町	集団	B	○	○	○	○	×	×	×	×
宇多津町	集団	B	○	×	○	○	○	○	○	○
	個別	B	○	△	×	×	△	△	△	△
綾川町	個別	B	○	×	○	○	○	×	○	○
琴平町	集団	B	○	×	×	○	×	×	×	×
多度津町	集団	B	○	×	×	○	×	×	×	×
まんのう町	集団	B	○	×	○	○	△	△	△	△
遵守市町数			20	3	17	19	13	10	11	11
遵守率			87%	13%	74%	83%	57%	43%	48%	48%

**【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)

平成30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(大腸がん検診)

市区町村名	部位	検診方式	評価	Xの数	質問1	質問2	質問3	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
					平成30年度に各がん検診※1を実施しましたか。集団検診・個別検診別に回答してください。	平成30年度のがん検診対象者の定義に基づいて右図A～Gのうち該当するものを選択してください。	平成28年度に各がん検診※1を実施しましたか。集団検診・個別検診別に回答してください。	対象者全員の氏名を記載した名簿を、住民台帳などに基づいて作成しましたか。	対象者全員に、個別に受診勧奨を行いましたか。	受診勧奨を行った住民のうち未受診者全員に対し、再度の受診勧奨を個人毎(手紙・電話・訪問等)に行いましたか。	対象者数(推計でも可)を把握しましたか。	個人別の受診(記録)台帳またはデータベースを作成しましたか。	過去5年間の受診履歴を記録していますか。	受診勧奨時に、検診機関用チェックリスト1.受診者への説明が全項目記載された資料を、全員に個別配布しましたか。	要精検者全員に対し、受診可能な精密検査機関名(医療機関名)の一覧を提示しましたか。	上記問3-2の一覧に掲載したすべての精密検査機関には、あらかじめ精密検査結果の報告を依頼しましたか。	精密検査方法及び、精密検査(治療)結果を把握しましたか。	精密検査方法及び、精密検査(治療)結果が不明の者については、本人もしくは精密検査機関への照会等により、結果を確認しましたか。
高松市	大腸	集団	-	-	未実施	-	未実施	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		個別	B	3	実施	A	実施	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○
丸亀市	大腸	集団	B	6	実施	A	実施	○	○	×	○	○	○	○	×	-	○	○
		個別	B	6	実施	A	実施	○	○	×	○	○	○	○	×	-	○	○
坂出市	大腸	集団	B	1	実施予定	A	未実施	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○
		個別	B	5	実施	A	実施	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○
善通寺市	大腸	集団	B	6	実施	G	実施	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○
		個別	B	6	実施	G	実施	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○
観音寺市	大腸	集団	A	0	実施	A	実施	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		個別	C	10	実施	A	実施	○	○	×	○	○	○	×	×	-	○	○
さぬき市	大腸	集団	B	1	実施	G	実施	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○
		個別	-	-	未実施	-	未実施	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
東かがわ市	大腸	集団	B	6	実施	A	実施	○	×	×	○	○	○	×	○	○	○	○
		個別	-	-	未実施	-	未実施	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
三豊市	大腸	集団	B	1	実施	D	実施	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○
		個別	B	5	実施	A	実施	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○
土庄町	大腸	集団	B	2	実施	A	実施	○	×	×	○	○	○	○	○	○	○	○
		個別	-	-	未実施	-	未実施	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
小豆島町	大腸	集団	B	2	実施	A	実施	○	×	×	○	○	○	○	○	○	○	○
		個別	-	-	未実施	-	未実施	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
三木町	大腸	集団	B	6	実施予定	A	実施	○	○	×	○	○	○	×	△	○	○	○
		個別	-	-	未実施	-	未実施	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
直島町	大腸	集団	B	4	実施	B	実施	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△
		個別	-	-	未実施	-	未実施	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宇多津町	大腸	集団	B	1	実施	D	実施	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○
		個別	B	2	実施	C	実施	○	○	△	○	○	○	×	×	-	○	○
綾川町	大腸	集団	-	-	未実施	-	未実施	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		個別	B	3	実施	A	実施	○	○	×	○	○	○	○	○	×	○	○
琴平町	大腸	集団	B	6	実施	A	実施	○	○	×	○	○	○	×	○	○	○	○
		個別	-	-	未実施	-	未実施	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
多度津町	大腸	集団	B	6	実施	A	実施	○	○	×	○	○	○	×	○	○	○	○
		個別	-	-	未実施	-	未実施	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
まんのう町	大腸	集団	B	1	実施	A	実施	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○
		個別	-	-	未実施	-	未実施	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
23								23	20	3	23	23	23	17	19	18	23	23
遵守状況								100%	87%	13%	100%	100%	100%	74%	83%	95%	100%	100%

平成30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(大腸がん検診)

市区町村名	検診方式	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	問7-1
		個人毎の精密検査方法を、精密検査したか(治療機関)、精密検査機関が共有しましたか	過去5年間の精密検査方法を、精密検査(治療)結果を記録していますか	精密検査未受診と精密検査結果未把握を特定して区別し、精密検査未受診者を特定しましたか	精密検査未受診者に精密検査の受診勧奨を行いましたか	がん検診結果や精密検査結果の最終報告(平成27年度地域保健・健康増進事業報告)を行いましたか	がん検診の結果について、地域保健・健康増進事業報告の全項目を計上できるかを、委託先(検査機関)に報告を求めましたか	がん検診の結果について、委託先からの報告内容が地域保健・健康増進事業報告を網羅できていない場合、改善を求めましたか(注)	精密検査結果の全項目を計上できるよう、委託先(検査機関)に報告を求めましたか	精密検査結果について、地域保健・健康増進事業報告の全項目を計上できるよう、委託先(検査機関)に報告を求めましたか(注)	委託先検診機関(医療機関)を、仕様書の内容に基づいて選定しましたか	仕様書(もしくは実施要綱)の内容は、管理項目を満たして最低限の精度を確保していますか	検診終了後に、委託先検診機関(医療機関)で仕様書(もしくは実施要綱)の内容が遵守されたことを確認しましたか	個別にフィードバックしましたか	検診機関用チェックリストの遵守状況をフィードバックしましたか	検診機関(医療機関)毎のプロセス指標を集計してフィードバックしましたか	上記の結果をふまえ、課題のある検診機関(医療機関)に改善策をフィードバックしましたか	受診率を集計しましたか
高松市	集団	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	個別	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
丸亀市	集団	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×	×	×	○
	個別	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×	×	×	○
坂出市	集団	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×	○	○	○	○	-
	個別	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×	×	○	○	○	○	○
善通寺市	集団	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×	×	×	×	○
	個別	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×	×	×	×	○
観音寺市	集団	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×	×	○	○	○	○	○
	個別	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×	×	×	×	×	×	○
さぬき市	集団	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	△	△	△	○
	個別	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
東かがわ市	集団	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×	×	○
	個別	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
三豊市	集団	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	個別	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×	×	×	○
土庄町	集団	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	△	△	○
	個別	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
小豆島町	集団	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	個別	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
三木町	集団	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×	×	×	○
	個別	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
直島町	集団	△	○	△	△	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×	×	×	○
	個別	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宇多津町	集団	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	個別	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	△	△	△	△	○
綾川町	集団	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	個別	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○
琴平町	集団	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×	×	×	○
	個別	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
多度津町	集団	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×	×	×	○
	個別	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
まんのう町	集団	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	△	△	△	○
	個別	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		23	23	23	23	23	23	23	23	23	21	21	19	13	10	11	11	22
		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	91%	91%	83%	57%	43%	48%	48%	96%

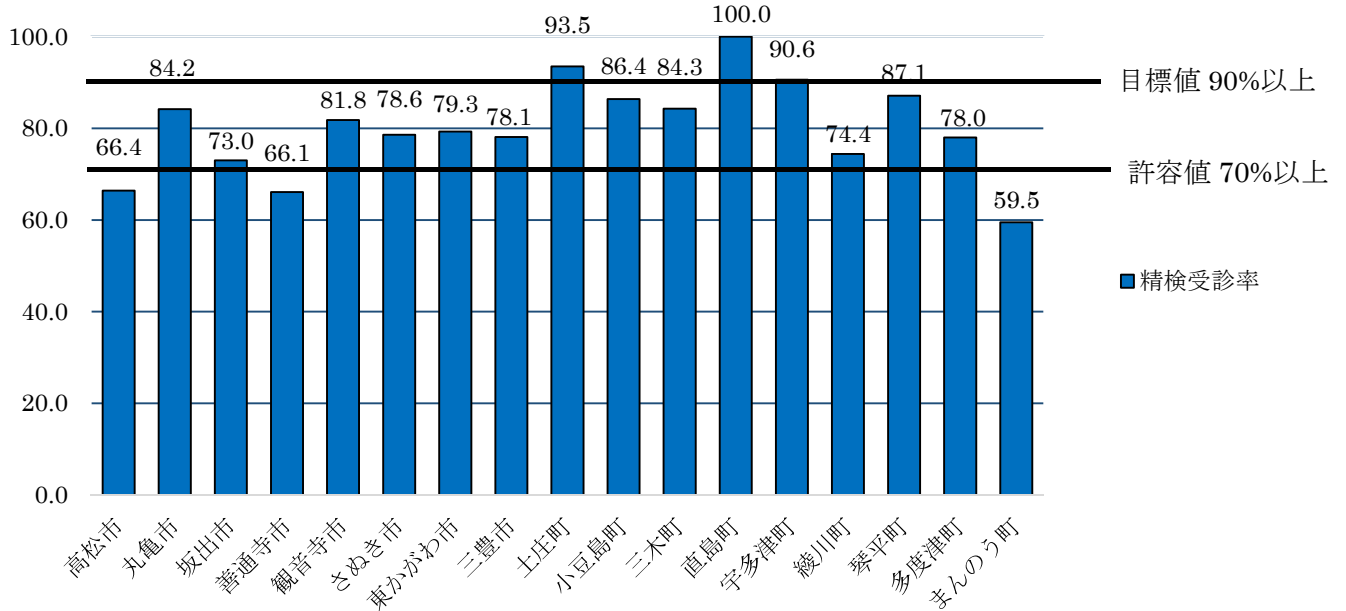




《平成 28 年度大腸がん検診のプロセス指標の状況》

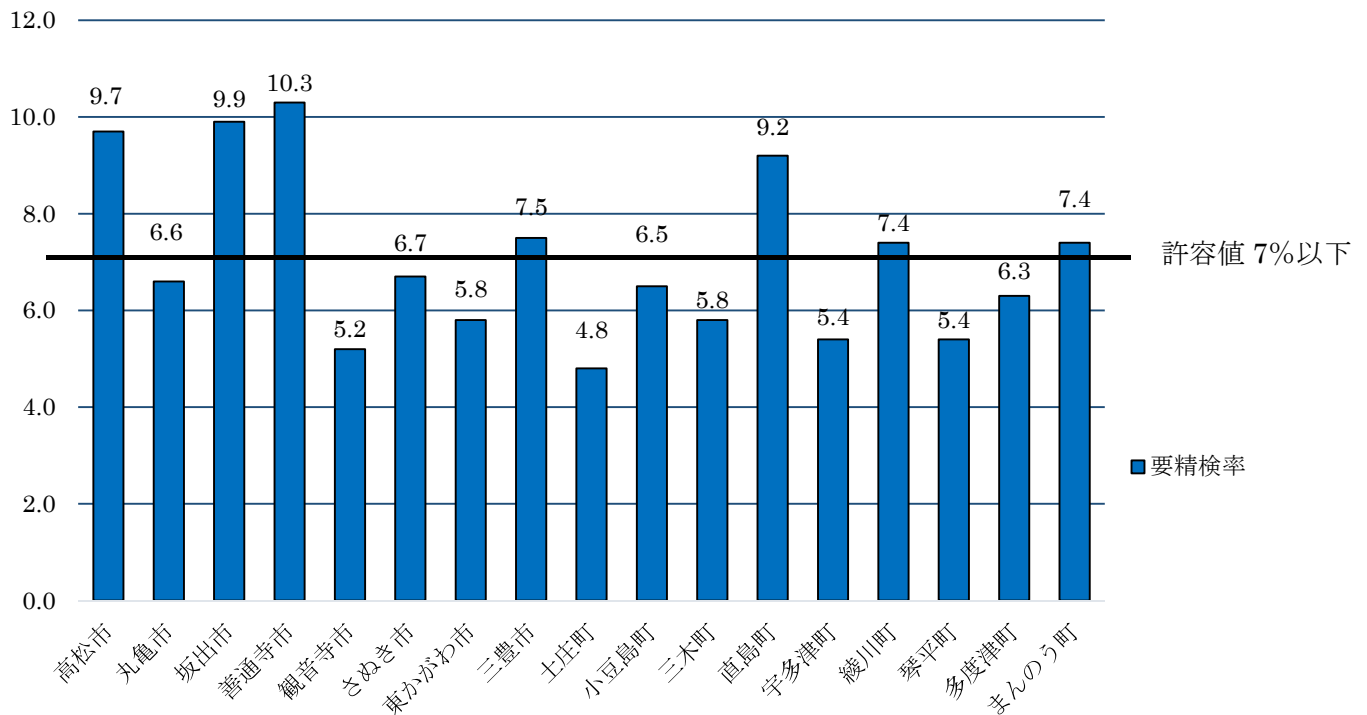
**精検受診率**

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。国立がん研究センターでは、精検受診率が70%未満の市町には、その理由の調査などをお願いすることとしています。その要否については各都道府県の判断に任されています。



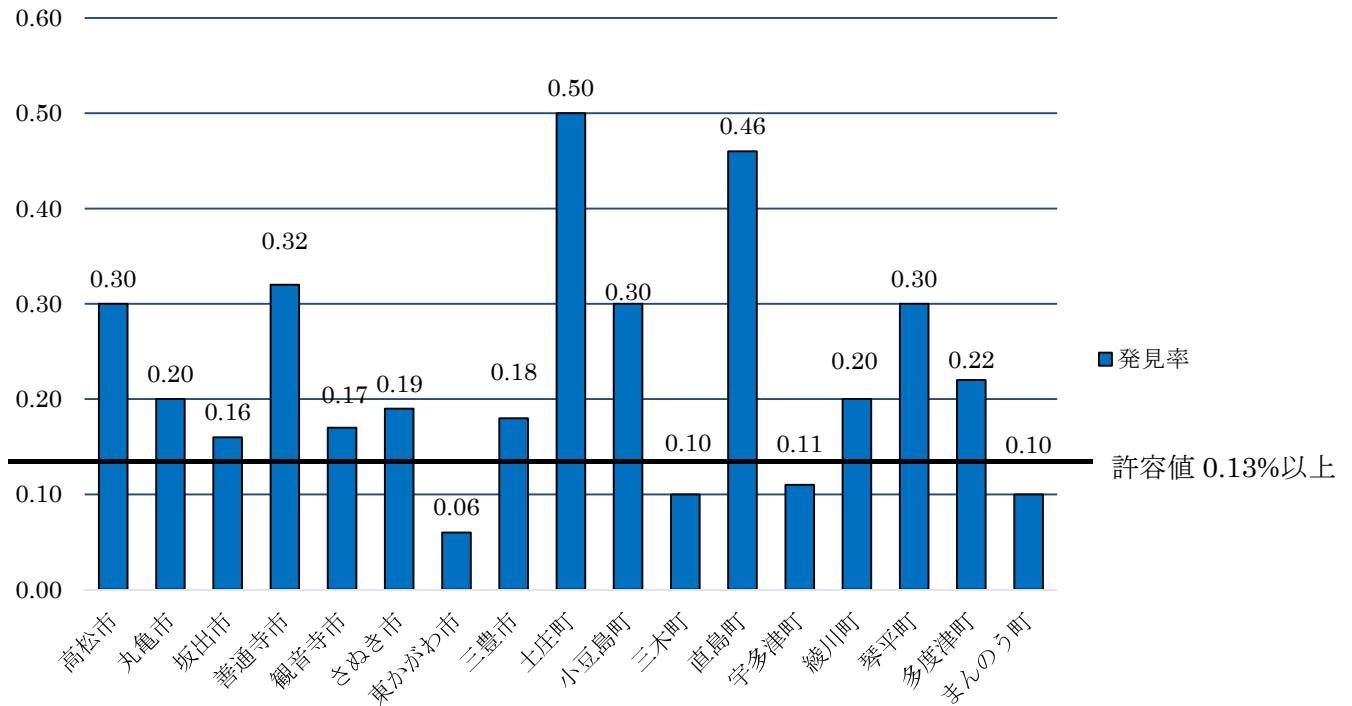
**要精検率**

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7%以下（受診者100人中要精検が7人以下）とされていますが、大腸の病気が多い地区では高くなることもあります。



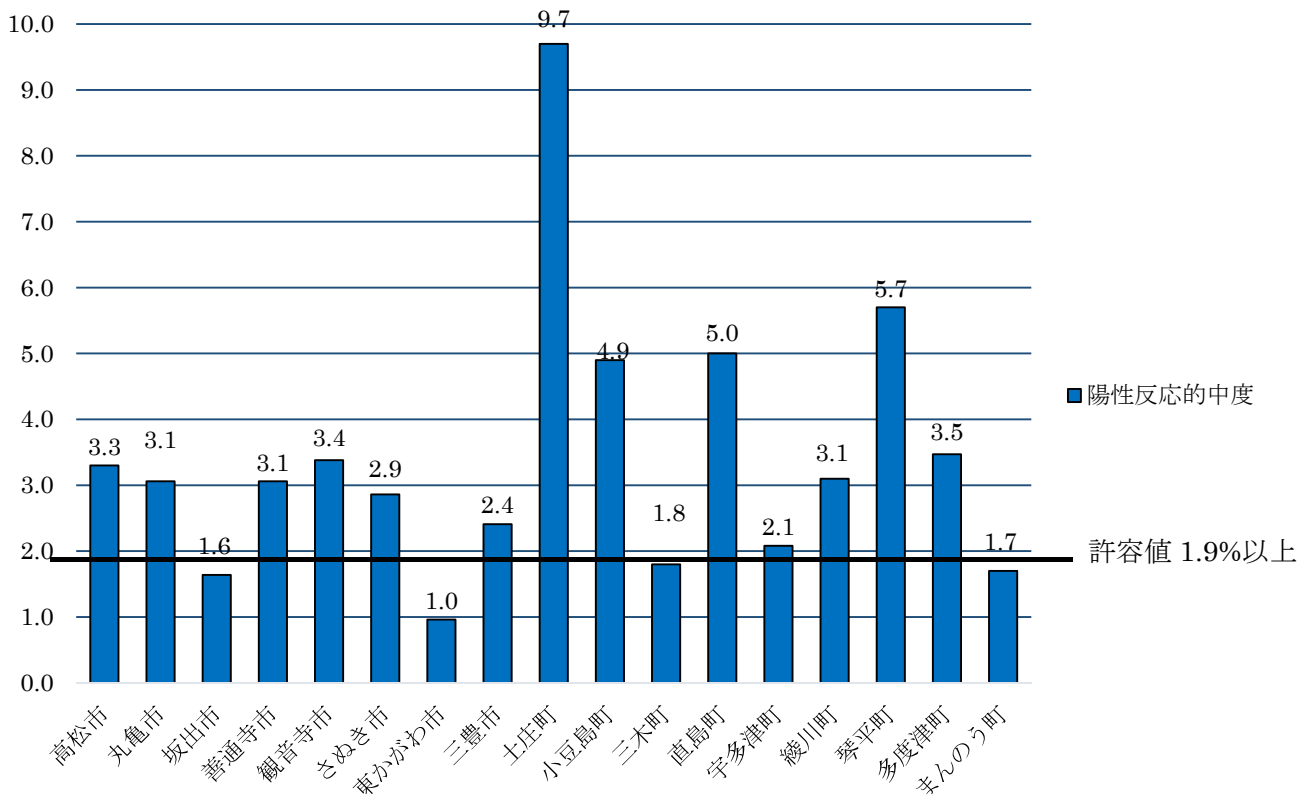
## 大腸がん発見率

大腸がん発見率は、受診された方のうち大腸がんが発見された方の割合で高ければ高い方が望ましい指標です。許容値は0.13%（受診者1万人で13例の大腸がん発見）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。



## 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、実際に大腸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1.9%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。



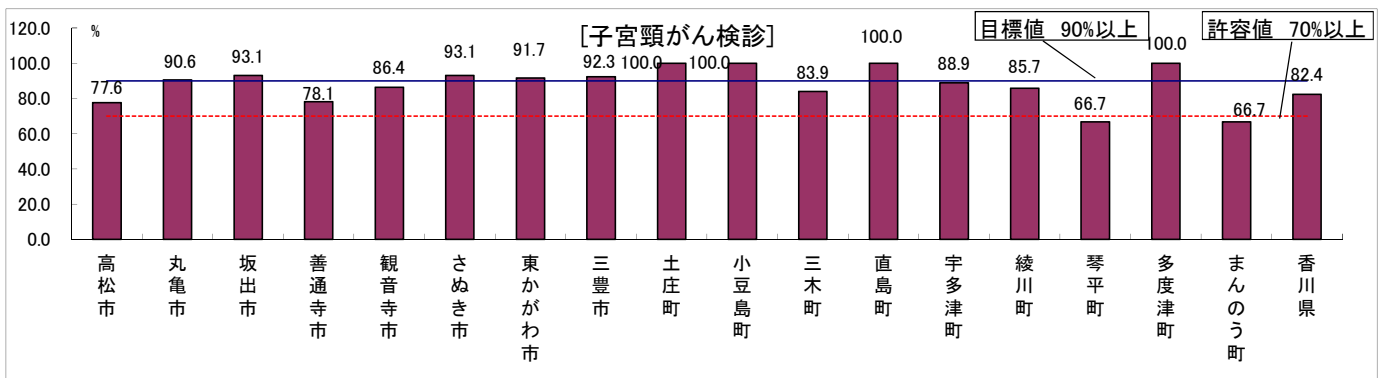
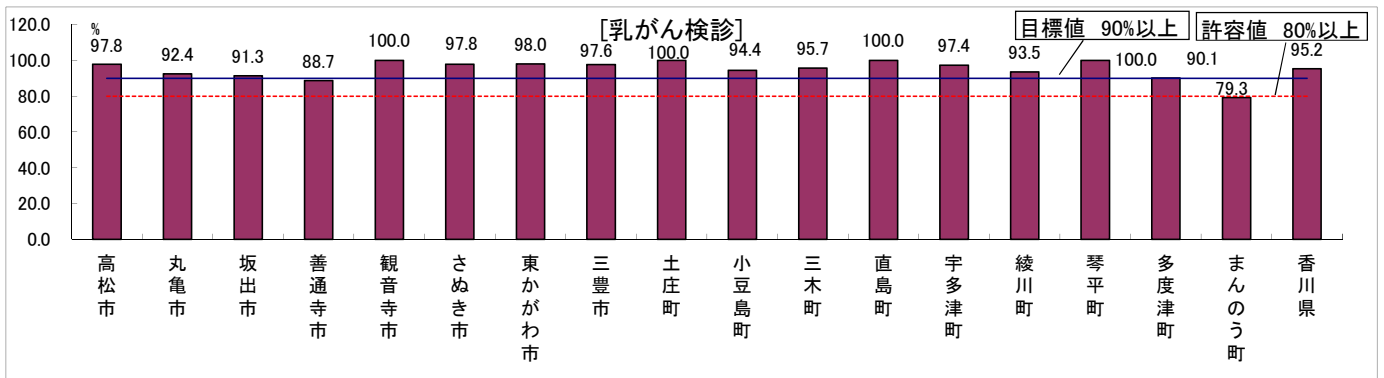
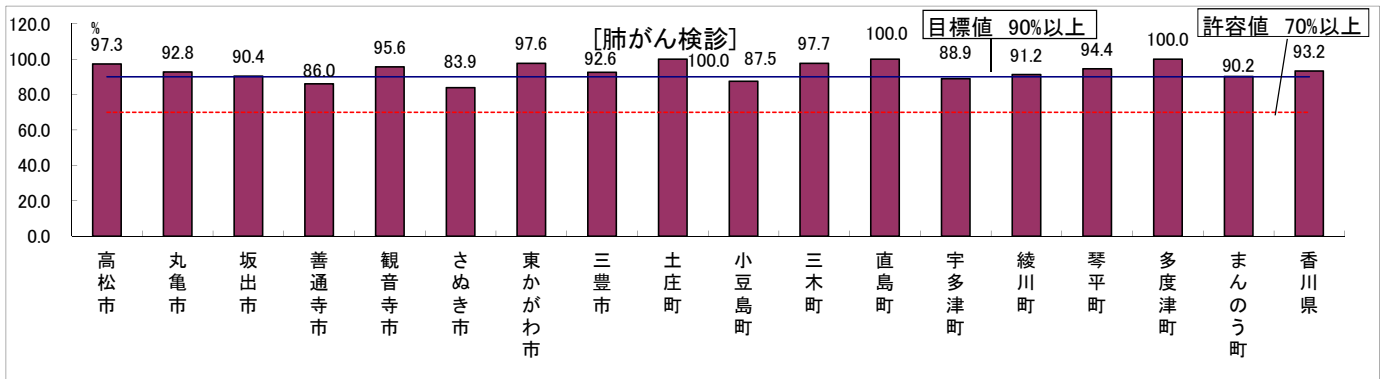
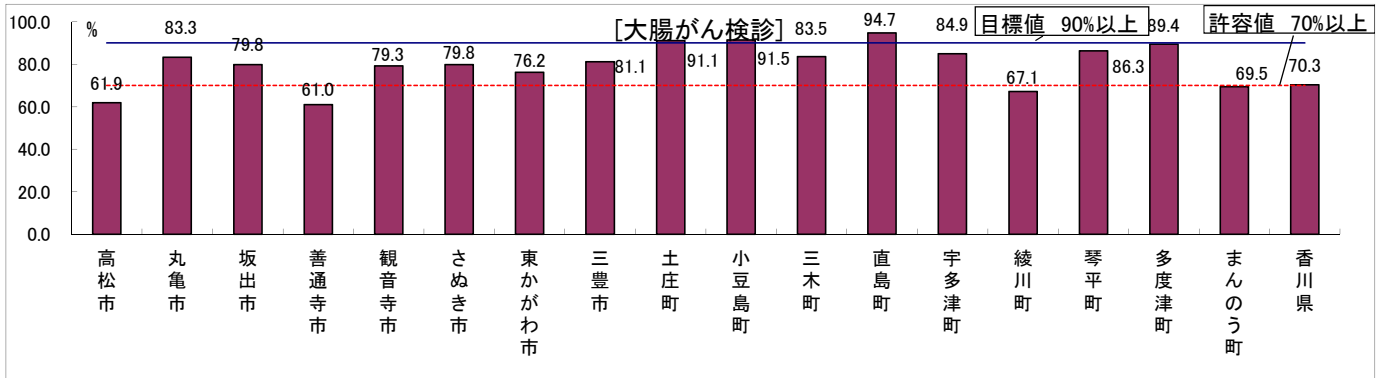
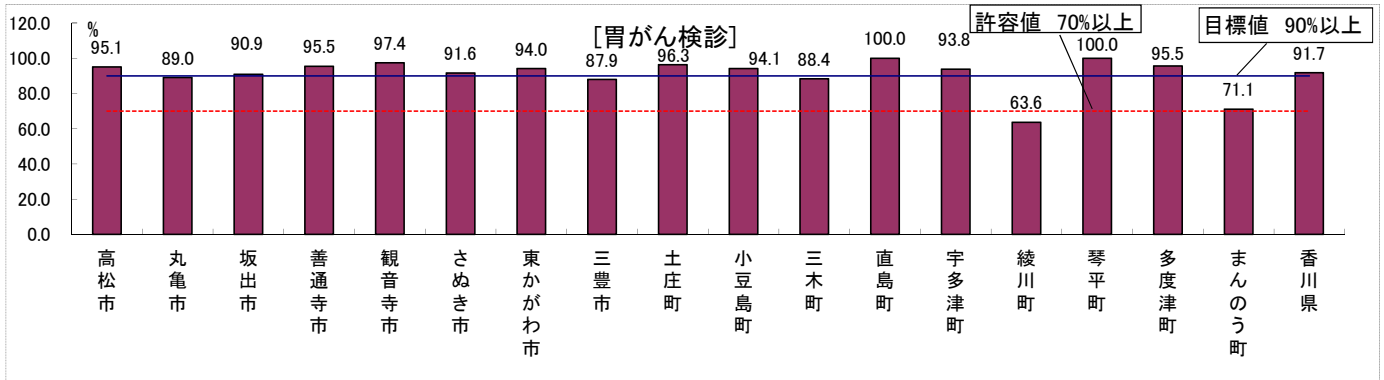


(参考) 大腸がん検診の精度管理調査結果一覧

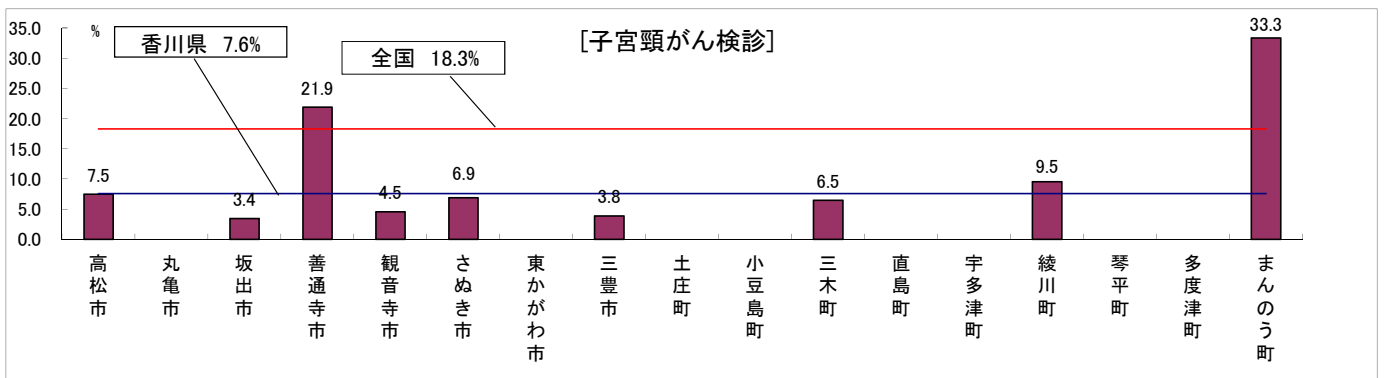
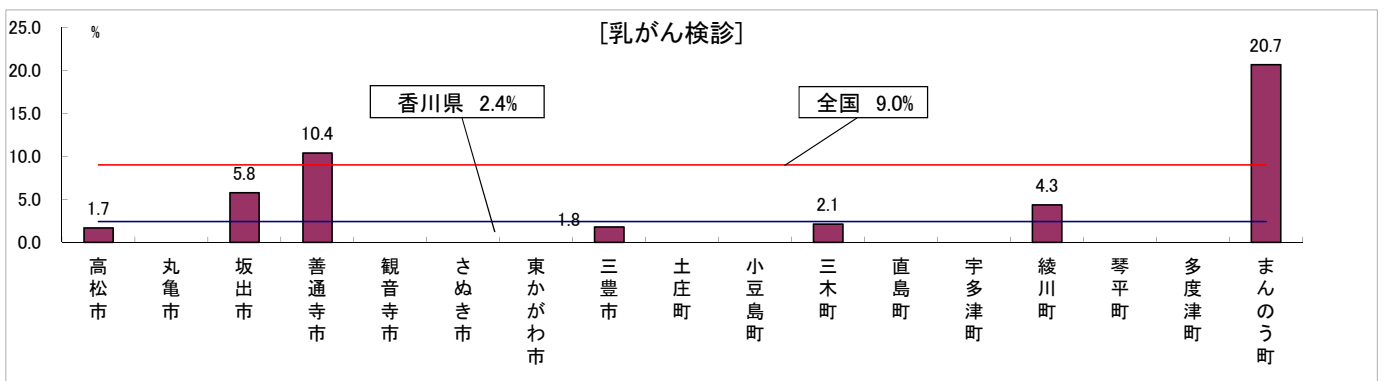
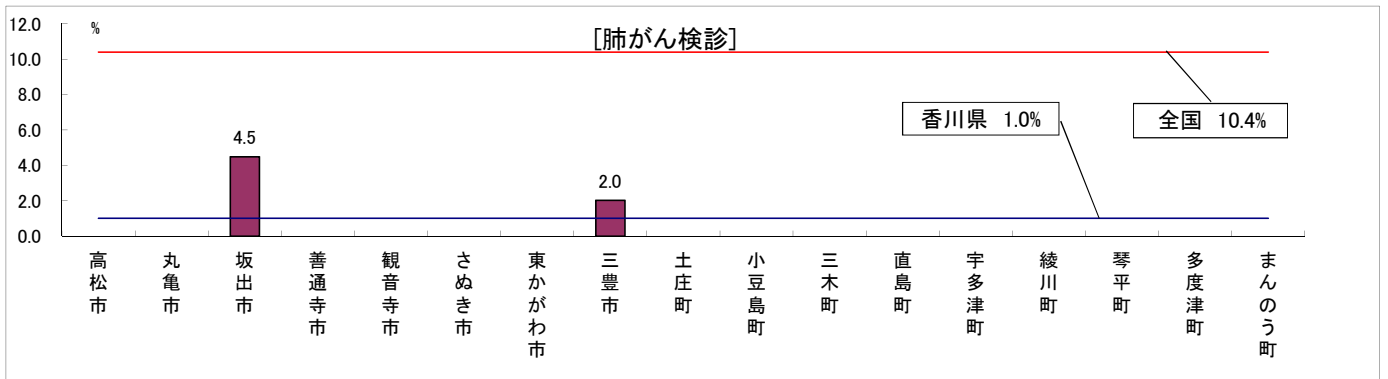
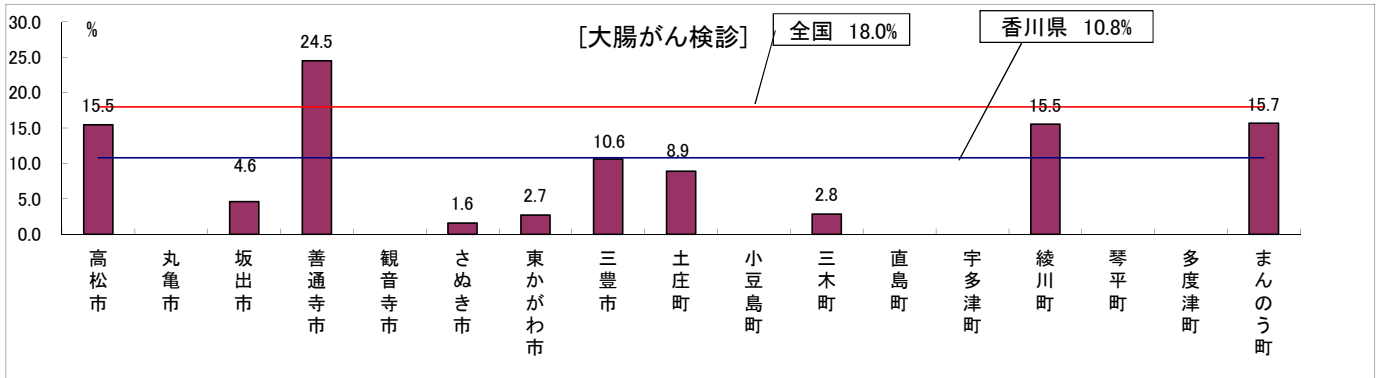
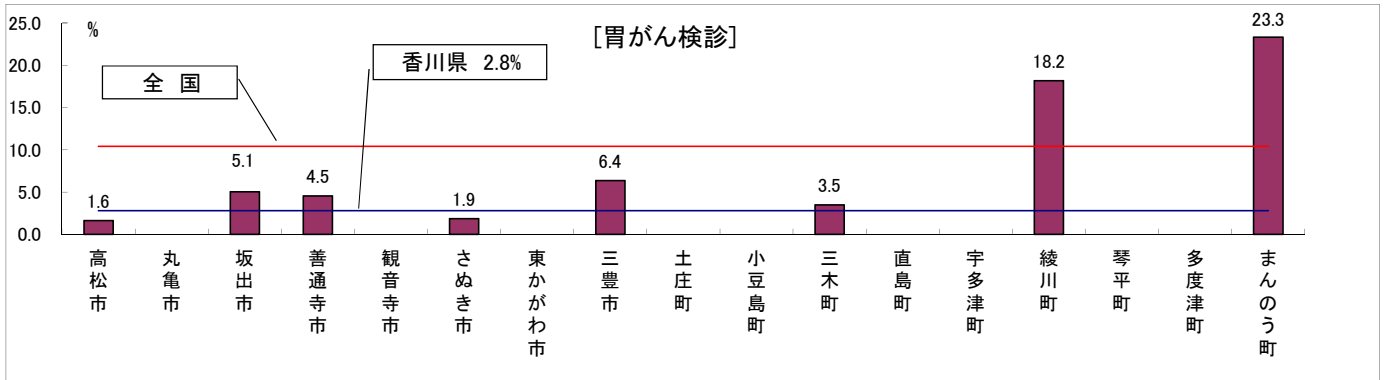
指標 単位 (%)	a	b	c	d
	要精検率 要精検者数／受診者数×100	精検受診率 (精検受診者数／要精検者数×100)	がん発見率 (がんであったもの／受診者数×100)	陽性反応適中度 (がんであったもの／要精検者数×100)
高松市	9.7	66.4	0.30	3.3
丸亀市	6.6	84.2	0.20	3.1
坂出市	9.9	73.0	0.16	1.6
善通寺市	10.3	66.1	0.32	3.1
観音寺市	5.2	81.8	0.17	3.4
さぬき市	6.7	78.6	0.19	2.9
東かがわ市	5.8	79.3	0.06	1.0
三豊市	7.5	78.1	0.18	2.4
土庄町	4.8	93.5	0.50	9.7
小豆島町	6.5	86.4	0.30	4.9
三木町	5.8	84.3	0.10	1.8
直島町	9.2	100.0	0.46	5.0
宇多津町	5.4	90.6	0.11	2.1
綾川町	7.4	74.4	0.20	3.1
琴平町	5.4	87.1	0.30	5.7
多度津町	6.3	78.0	0.22	3.5
まんのう町	7.4	59.5	0.10	1.7
許容値	7%以下	70%以上	0.13%以上	1.9%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もあります。

# 平成27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】

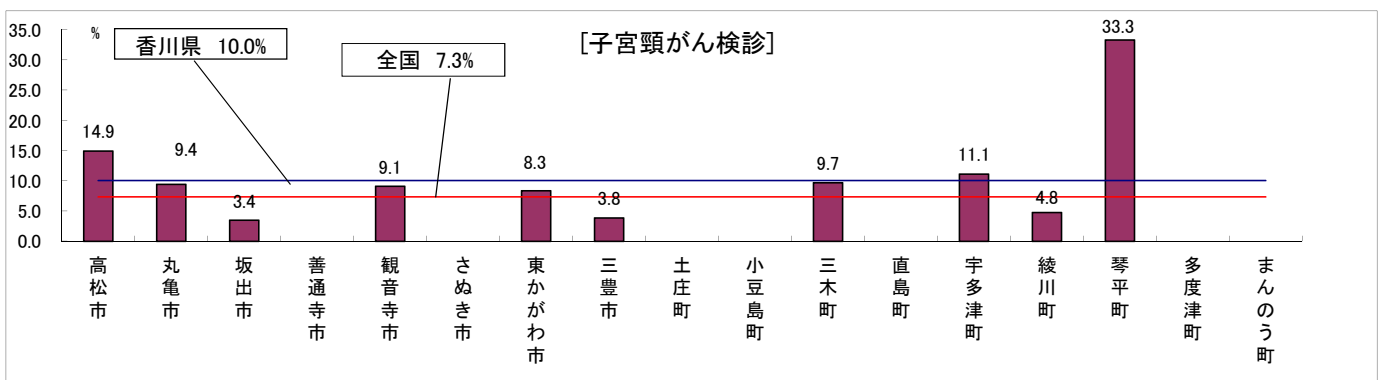
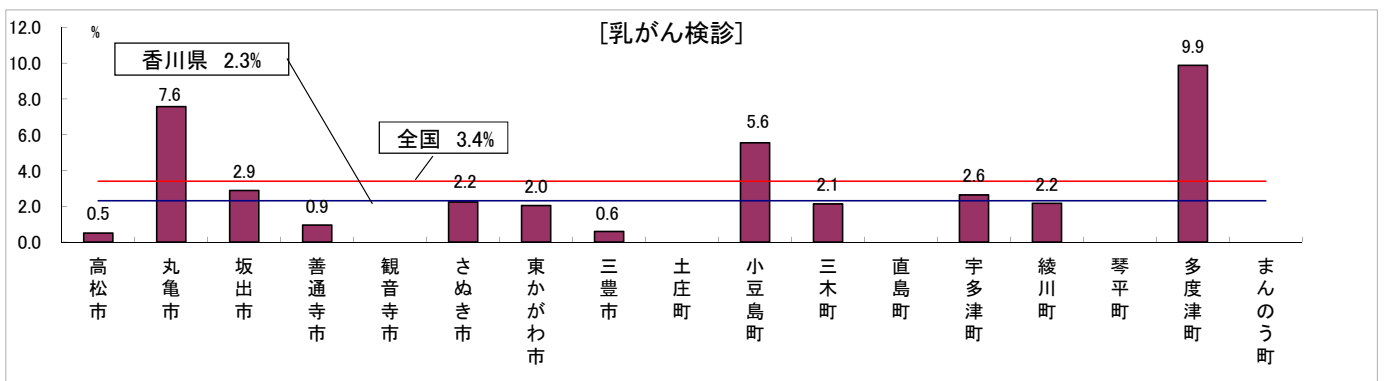
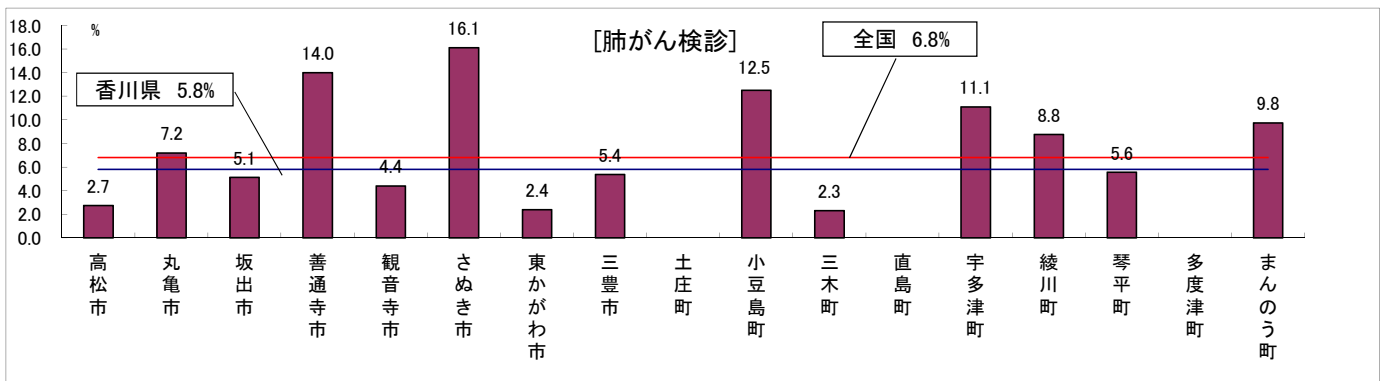
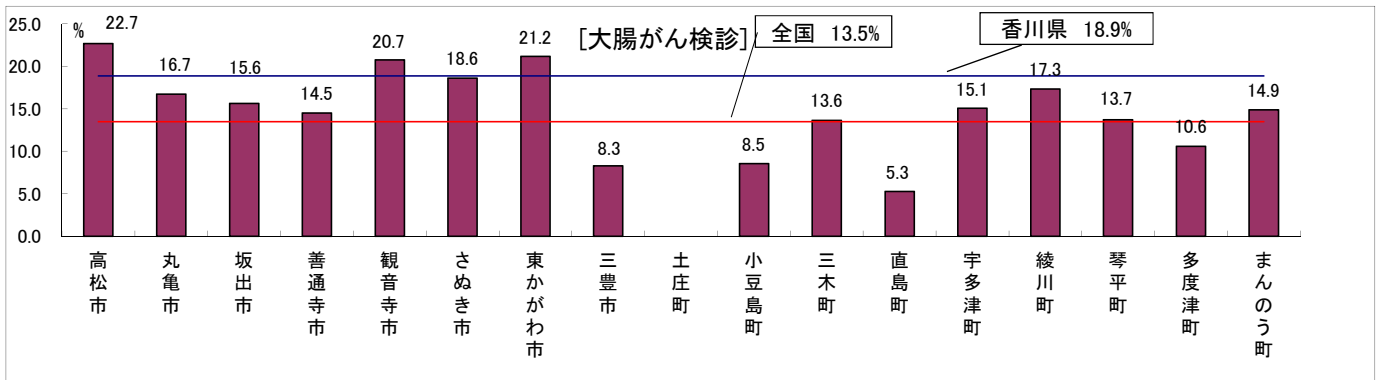
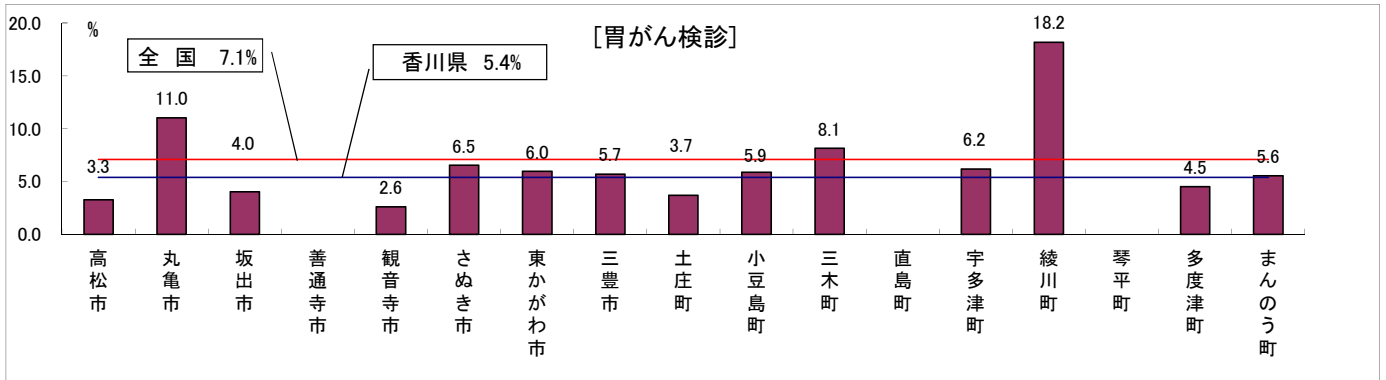


# 平成27年度 精検未把握率一覧表【地域保健・健康増進事業報告】



※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27年度 精検未受診率一覧表【地域保健・健康増進事業報告】



※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30年度 大腸がん検診精度管理調査の概要及び結果について

### 1 平成30年度医療機関に対する大腸がん検診の精度管理調査について

#### (1) 調査項目の概要（詳しくは別添のとおり）

受診者への説明（6項目）、検査の精度管理（3項目）、検体の取り扱い（7項目）、システムとしての精度管理（5項目） 計21項目

#### (2) 調査方法

調査の対象：香川県で大腸がん検診を行っているすべての医療機関

調査対象年度：平成30年度の検診実施分

調査方法：

- ① 市町からの委託を受け大腸がん検診を実施している県内の医療機関（419医療機関）へ国立がん研究センターの定めた調査票を送付
- ② 回答方法は○×形式

#### (3) カテゴリの区分

遵守できていない項目数により、A～D及びZの5段階に分類

	A	B	C	D	Z
非遵守項目	0	1-5	6-9	10以上	無回答

※ 国立がん研究センターの基準で、C及びDは改善が必要なレベルとされている。

#### (4) 調査結果

##### ① 回答数

	医療機関数	
	H30年度	H29年度
送付数	414	436
回答数	382	357
うち実施あり	382	357
うち実施なし	0	0

##### ② 回答医療機関のカテゴリ状況

		A	B	C	D
医療機関数	H30年度	152 (39.8%)	203 (53.1%)	23 (6.0%)	4 (1.1%)
	H29年度	98 (27.4%)	213 (59.7%)	40 (11.2%)	6 (1.7%)

##### ③ 医療機関毎の調査項目の遵守・非遵守の状況

詳しくは別添のとおり。

#### (5) 文書指導等について（案）

カテゴリC及びDの医療機関に文書による指導を行い、当該医療機関へ委託している市町に対して評価結果を通知する。HPへの公開は行わない。

# 香川県大腸がん検診精度管理とりまとめ一覧

大腸がん検診	1. 受診者への説明						2. 検査の精度管理	4. システムとしての精度管理	
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(2)	(4)	(5)
	説明は、便潜血検査の精度を高めるために、再検査を受ける必要のあることを、	精密検査の方法について説明しましたか	精密検査の結果を共有すること、また	説明は、精密検査の結果を共有すること、また	説明は、精密検査の結果を共有すること、また	説明は、精密検査の結果を共有すること、また	便潜血検査キットの検出感度を測定する方法、	精密検査の精度を把握し、適度な検査率を維持すること、	精密検査の精度を把握し、適度な検査率を維持すること、
遵守率	99%	94%	90%	94%	97%	86%	80%	57%	68%

## 【大腸がん検診事業評価チェックリスト（検診機関用）における課題

### （5がん種共通項目）

#### ○「1. 受診者への説明」項目に対する対応

市町にて受診勧奨時に実施していることの確認にて、実施済みとすることの再周知

#### ○「4. システムとしての精度管理」の共通3項目への対応

- ・「自施設のプロセス指標値の把握」  
市町からのフィードバックの徹底  
県・協議会による集計・分析・指導などの実施
- ・「自施設の精度管理状況の改善への努力」  
市町からのフィードバックの徹底  
県・協議会による集計・分析・指導などの実施

### （大腸がん検診個別事項）

#### ○便潜血検査キット等の仕様書への明記

市町のチェックリスト項目にも対応項目有り、仕様書への明記を徹底

## 平成28年度 大腸がん検診追跡調査

(表) 大腸がん検診におけるがん発見者数と追跡者数

	大腸がん 発見者	疑い	計	追跡結果有	追跡率 (疑い者を除く)
高松市	119	0	119	116	97.5%
丸亀市	18	2	20	13	72.2%
坂出市	8	0	8	8	100.0%
善通寺市	11	3	14	8	72.7%
観音寺市	10	0	10	10	100.0%
さぬき市	8	0	8	8	100.0%
東かがわ市	2	0	2	2	100.0%
三豊市	14	0	14	14	100.0%
土庄町	3	0	3	3	100.0%
小豆島町	4	0	4	4	100.0%
三木町	3	0	3	3	100.0%
直島町	1	0	1	1	100.0%
宇多津町	2	0	2	2	100.0%
綾川町	8	0	8	8	100.0%
琴平町	4	0	4	4	100.0%
多度津町	6	0	6	6	100.0%
まんのう町	4	0	4	3	75.0%
計	225	5	230	213	94.7%

※年齢上限を設けずに集計している。

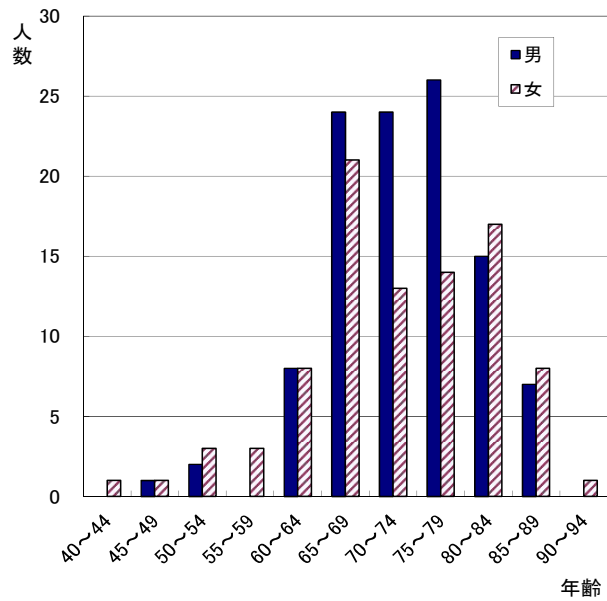
追跡者のうち、がんの確定診断が得られた207名について、以降の集計を行った。

# 平成28年度 大腸がん検診追跡調査結果

(差替)

(表1) 性・年齢別状況

年齢区分	男	女	総計	割合(%)
40～44	0	1	1	0.5
45～49	1	1	2	1.0
50～54	2	3	5	2.5
55～59	0	3	3	1.5
60～64	8	8	16	8.1
65～69	24	21	45	22.8
70～74	24	13	37	18.8
75～79	26	14	40	20.3
80～84	15	17	32	16.2
85～89	7	8	15	3.4
90～94	0	1	1	0.5
計	107 (54.3%)	90 (45.7%)	197 (100.0%)	95.8



※( )内割合は、男女の内訳。

(表2) 検査方法

検査方法	集計	割合(%)
全大腸内視鏡検査	144	73.1
全大腸内視鏡検査+注腸X線検査	2	1.0
全大腸内視鏡検査+S状結腸内視鏡検査	1	0.5
S状結腸内視鏡検査+注腸X線検査	1	0.5
S状結腸内視鏡検査	1	0.5
その他	32	16.2
未記入	16	8.1
総計	197	100.0

※生検を実施している場合もそれぞれの検査方法の内数に含めて集計。

※『大腸がん検診マニュアル』（大腸がん検診精度管理委員会 編）では、「全大腸内視鏡検査の実施が困難な場合には、S状結腸内視鏡検査と注腸X線検査の併用が次善の策となる」とされている。

（『香川県大腸がん検診の精度管理のための技術的指針』でも同様）

※その他32例のうち、大腸CT検査を含むものが26例。

26例のうち、

全大腸内視鏡検査+CT 16例

CT単独 6例



(表3) 診断名			
診断名		人数	割合(%)
早期がん	粘膜内がん	54	27.4
	粘膜下層がん	22	11.2
	早期がん (浸潤状況不明)	44	22.3
進行がん		61	31.0
進行度不明		16	8.1
総計		197	100.0

(表4) 治療状況			
治療方法		人数	割合(%)
外科手術(通常の開腹術)		21	10.7
腹腔鏡下手術		65	33.0
内視鏡的ポリペクトミー		20	10.2
内視鏡的粘膜切除 (EMR)		70	35.5
内視鏡的粘膜下層剥離術 (ESD)		14	7.1
薬物療法		1	0.5
無治療		1	0.5
その他		3	1.5
不明		0	0.0
未記入		2	1.0
計		197	100.0

分類	人数	割合 (%)
早期がん	124	62.9
進行がん	65	33.0
不明	8	4.1
計	197	100.0

早期がん			進行がん		
分類	人数	割合 (%)	分類	人数	割合 (%)
I p(有茎型)	22	17.7	1(隆起腫瘤型)	6	9.2
I sp(垂有茎型)	34	27.4	2(潰瘍限局型)	52	80.0
I s(無茎型)	30	24.2	3(潰瘍浸潤型)	5	7.7
II a(表面隆起型)	22	17.7	4(びまん浸潤型)	2	3.1
II a + II c	11	8.9	5(分類不能)	0	0.0
II b(表面平坦型)	0	0.0	小計	65	100.0
II c(表面陥凹型)	1	0.8			
その他	4	3.2			
未記入	0	0.0			
小計	124	100.0			

部位	総数	割合 (%)
上部直腸 (R a)	21	10.7
下部直腸 (R b)	18	9.1
直腸S字結腸 (R S)	18	9.1
S字結腸 (S)	66	33.5
下行結腸 (D)	8	4.1
横行結腸 (T)	24	12.2
上行結腸 (A)	19	9.6
盲腸 (C)	13	6.6
虫垂 (V)	0	0.0
その他	8	4.1
未記入	2	1.0
計	197	100.0

Stage	総数	割合(%)	昨年の受診状況		
			有	無	不明
0期 (粘膜内にとどまる)	74	37.6	28	28	18
I期 (大腸壁にとどまる)	51	25.9	24	22	5
II期 (大腸壁を超えているが、隣接臓器には及んでいない)	18	9.1	5	10	3
IIIa (隣接臓器に浸潤しているか、リンパ転移あり)	12	6.1	1	8	3
IIIb	11	5.6	2	6	3
IV (腹膜、肝、肺などへ遠隔転移あり)	11	5.6	2	8	1
不明	6	3.0	1	3	2
未記入	14	7.1	1	11	2
計	197	100.0	64	96	37

深達度	人数	割合(%)
Tis(M)	89	45.2
T1a(SM)	13	6.6
T1b(SM)	24	12.2
T2(MP)	12	6.1
T3(SS・A)	31	15.7
T4a(SE)	10	5.1
T4b(SI/AI)	3	1.5
TX(不明)	1	0.5
未記入	14	7.1
計	197	100.0

組織分類	人数	割合(%)
pap (乳頭腺癌)	2	1.0
tub1 (高分化型 環状腺癌)	118	59.9
tub2 (中分化型 環状腺癌)	47	23.9
por1 (低分化腺癌 充実型)	3	1.5
por2 (低分化腺癌 非充実型)	1	0.5
muc (粘液癌)	0	0.0
その他	6	3.0
不明	6	3.0
未記入	14	7.1
計	197	100.0

# 秘 大腸がん検診追跡調査票

<市町で記入する> カルテNo. 外来 \_\_\_\_\_ 入院 \_\_\_\_\_  
 市町名 \_\_\_\_\_ 受診者No. \_\_\_\_\_ 性別 男・女 \_\_\_\_\_  
 生年月日 T・S \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 昨年の検診受診の有無 有・無 \_\_\_\_\_

※該当するところにご記入の上、ご返送をお願いします。

医療機関名	TEL ( _____ ) _____	担当医師名	
検査方法	<input type="checkbox"/> 全大腸内視鏡検査 <input type="checkbox"/> S状結腸内視鏡検査+注腸X線検査 <input type="checkbox"/> S状結腸内視鏡検査 <input type="checkbox"/> 注腸X線検査 <input type="checkbox"/> 生検 <input type="checkbox"/> その他 ( _____ )		
診断名	<input type="checkbox"/> 原発性大腸がん 《 <input type="checkbox"/> 早期がん ( <input type="checkbox"/> 粘膜内がん <input type="checkbox"/> 粘膜下層がん ) <input type="checkbox"/> 進行がん <input type="checkbox"/> 進行度不明 《 <input type="checkbox"/> 転移性悪性腫瘍 <input type="checkbox"/> 大腸のその他の悪性腫瘍 ( _____ ) ----- <input type="checkbox"/> 大腸以外の悪性腫瘍 ( _____ ) <input type="checkbox"/> 大腸ポリープ ( <input type="checkbox"/> 腺腫性 <input type="checkbox"/> 非腺腫性 <input type="checkbox"/> 組織不明 ) <input type="checkbox"/> その他の疾患 ( _____ ) <input type="checkbox"/> 大腸がんの疑いまたは未確定		
病巣部位	<input type="checkbox"/> 下部直腸 (Rb) <input type="checkbox"/> 上部直腸 (Ra) <input type="checkbox"/> 直腸S状部 (RS) <input type="checkbox"/> S状結腸 (S) <input type="checkbox"/> 下行結腸 (D) <input type="checkbox"/> 横行結腸 (T) <input type="checkbox"/> 上行結腸 (A) <input type="checkbox"/> 盲腸 (C) <input type="checkbox"/> 虫垂 (V) ※2つの部位にまたがる場合は、主な部位に印を付けて下さい ※肛門管は大腸に含まれません		
癌病巣の数	<input type="checkbox"/> 単発 <input type="checkbox"/> 2個 <input type="checkbox"/> 3個 <input type="checkbox"/> 4個以上 <input type="checkbox"/> 不明		
肉眼分類	基本分類	<input type="checkbox"/> 0型(表在型) <input type="checkbox"/> 1型 <input type="checkbox"/> 2型 <input type="checkbox"/> 3型 <input type="checkbox"/> 4型 <input type="checkbox"/> 5型	
	0型(表在型)	<input type="checkbox"/> I p <input type="checkbox"/> I s p <input type="checkbox"/> I s <input type="checkbox"/> II a <input type="checkbox"/> II a+II c <input type="checkbox"/> II b <input type="checkbox"/> II c <input type="checkbox"/> その他の組み合わせ( _____ + _____ )※基本分類で0型の選択の場合	
治療	治療方法 ※複数の場合には 主な治療方法 1つを選択	<input type="checkbox"/> 外科手術 (通常の開腹術) <input type="checkbox"/> 腹腔鏡下手術 <input type="checkbox"/> 内視鏡的ポリペクトミー <input type="checkbox"/> 内視鏡的粘膜切除(EMR) <input type="checkbox"/> 内視鏡的粘膜下層剥離術 (ESD) <input type="checkbox"/> 薬物療法 <input type="checkbox"/> 放射線療法 <input type="checkbox"/> 無治療 <input type="checkbox"/> その他 ( _____ ) <input type="checkbox"/> 不明 ※内視鏡的治療後に外科手術を行った場合には外科手術を選択する	
	手術年月日	平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ※内視鏡的治療を含む	
根治度	(外科手術・腹腔鏡下手術を施行した場合) <input type="checkbox"/> A (遠隔転移なく、かつ、切離端・剥離面がいずれも陰性) <input type="checkbox"/> B (根治度A、Cに該当しない) <input type="checkbox"/> C (明らかな癌遺残がある) <input type="checkbox"/> 不明		
組織所見	深達度	<input type="checkbox"/> Tis(m) <input type="checkbox"/> T1a(sm) <input type="checkbox"/> T1b(sm) <input type="checkbox"/> T2(mp) <input type="checkbox"/> T3(ss・a) <input type="checkbox"/> T4a(se) <input type="checkbox"/> T4b(si/ai) <input type="checkbox"/> TX(不明)	
	組織分類	<input type="checkbox"/> p a p <input type="checkbox"/> t u b 1 <input type="checkbox"/> t u b 2 <input type="checkbox"/> p o r 1 <input type="checkbox"/> p o r 2 <input type="checkbox"/> m u c <input type="checkbox"/> s i g <input type="checkbox"/> その他 ( _____ ) <input type="checkbox"/> 不明	
	Stage	<input type="checkbox"/> 0期 <input type="checkbox"/> I期 <input type="checkbox"/> II期 <input type="checkbox"/> III a期 <input type="checkbox"/> III b期 <input type="checkbox"/> IV期 <input type="checkbox"/> 不明	
現在の状況	<input type="checkbox"/> 生存 <input type="checkbox"/> 再発 (部位: _____) [判定日: _____ 年 _____ 月 _____ 日] <input type="checkbox"/> 死亡 ( _____ 年 _____ 月 _____ 日) [死因: _____]		
紹介医療機関名	TEL ( _____ ) _____		

注：多発癌の場合は主病巣(深達度のもっとも深いもの)について記入して下さい。

◎以下は、H20年度から地域保健・健康増進事業報告の項目となりました。わかる範囲でご記入ください。

### 大腸がん精検中/後の偶発症の有無 ※入院治療を要するもの

・重篤な偶発症 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ( _____ )
・偶発症による死亡 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ( _____ )

記入年月日
平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

## がん検診追跡調査実施要領

### 1. 目的

市町が実施する各がん検診受診者のうち、精密検査の結果、がんと診断された者について、その病期、治療状況等の把握を行うことにより、検診の効果、効率の評価を行うとともに、効果的な事後管理及び保健事業の推進のための基礎資料を得るものである。

### 2. 追跡調査の実施主体

県下各市町

### 3. 追跡調査の対象となるがん検診

市町が実施する各がん検診

### 4. 追跡調査の様式

がん検診追跡調査依頼状（胃・子宮頸・肺・乳・大腸）

がん検診追跡調査票（胃・子宮頸・肺・乳・大腸）

個人票（胃・子宮頸・肺・乳・大腸・2号用紙）

### 5. 追跡調査票等の送付

精密検査の結果、がんと診断された者について、がん検診追跡調査依頼状と追跡調査票を治療医療機関に送付する。また、がんの疑いの者についても、がんの確定診断が出た時点で送付する。

\*送付する時期は、検診の翌年度中とする。（がんの疑いの者を除く）

### 6. 個人票の作成

各がん検診について、がんと診断された者について個人票を作成し、追跡調査の結果を記入する。また、個人票2号用紙には、保健師活動で得た情報を記入するとともに、最低年1回の情報把握が望ましい。

### 7. 香川県がん対策推進協議会への報告

追跡調査の結果については、香川県がん対策推進協議会の求めに応じて報告するものとする。

### 8. 書類の取扱いについての注意（秘密の保持）

書類の取扱は慎重におこない、保管場所の確保、担当者の限定等プライバシー保護に十分配慮する。

## 9. 保健所の役割

市町におけるがん検診追跡調査の円滑な実施を図るため、援助、指導を行うものである。

### 附 則

この要領は、平成4年8月1日から施行する。

### 附 則

この要領は、平成5年4月1日から施行する。

### 附 則

この要領は、平成10年4月1日から施行する。

### 附 則

この要領は、平成19年4月1日から施行する。

### 附 則

この要領は、平成20年4月1日から施行する。

### 附 則

この要領は、平成27年4月1日から施行する。

### 附 則

この要領は、平成30年9月20日から施行する。