

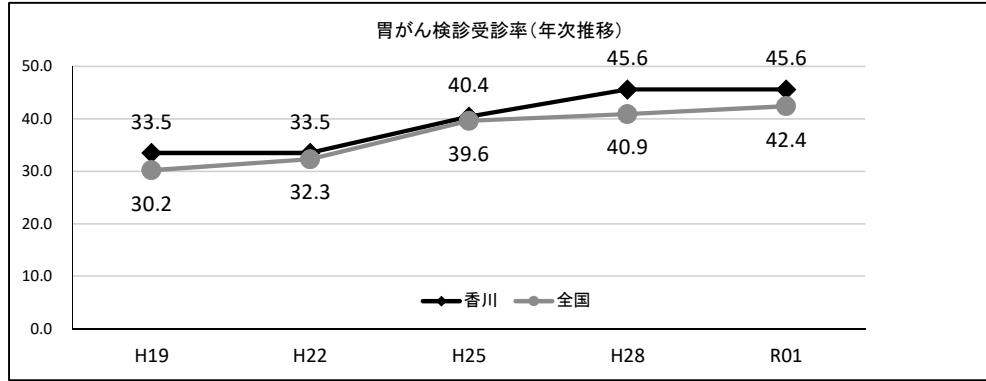
国民生活基礎調査のがん検診受診率の推移

対象年齢：40歳(子宮頸がん検診は20歳)～69歳まで

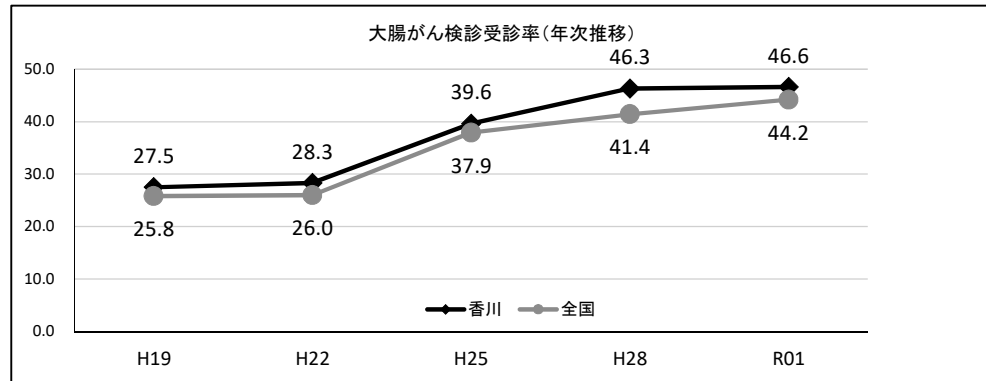
資料2

国民生活基礎調査より

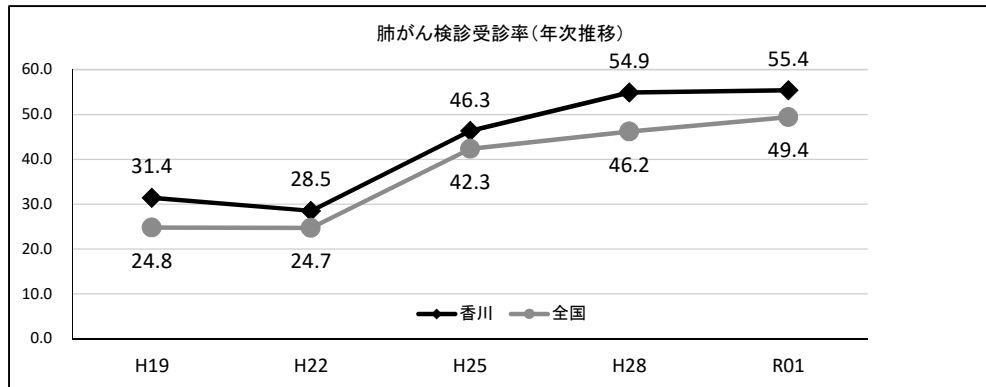
胃がん	香川	全国
H19	33.5	30.2
H22	33.5	32.3
H25	40.4	39.6
H28	45.6	40.9
R01	45.6	42.4



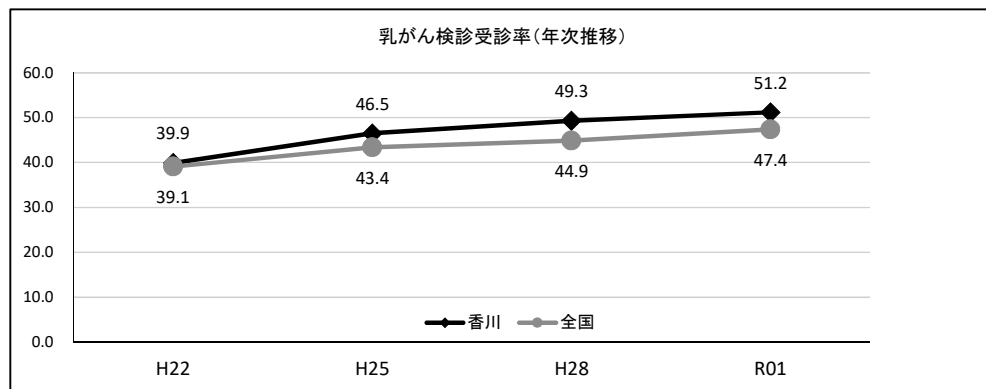
大腸がん	香川	全国
H19	27.5	25.8
H22	28.3	26.0
H25	39.6	37.9
H28	46.3	41.4
R01	46.6	44.2



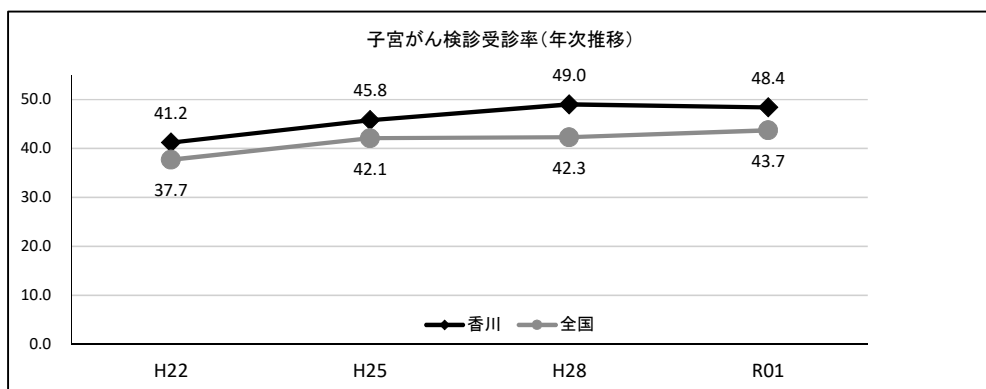
肺がん	香川	全国
H19	31.4	24.8
H22	28.5	24.7
H25	46.3	42.3
H28	54.9	46.2
R01	55.4	49.4



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

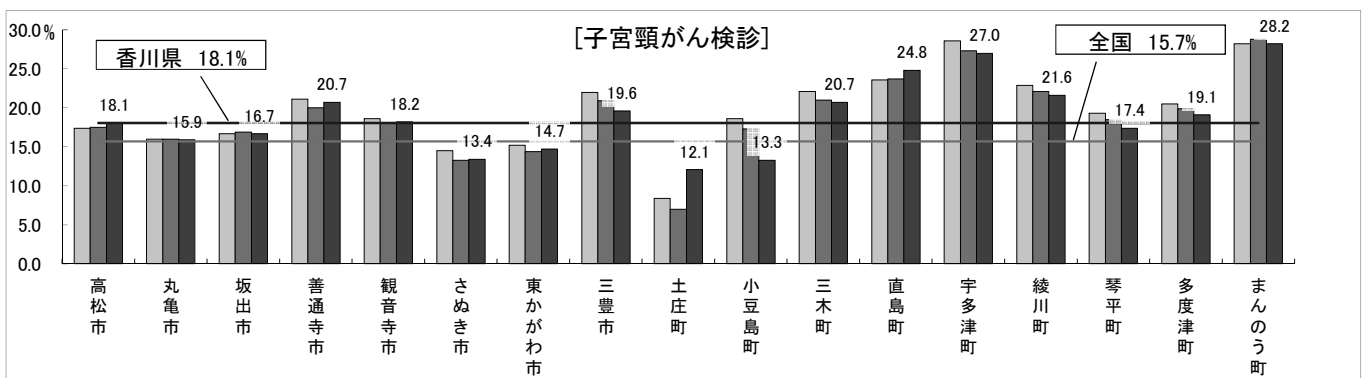
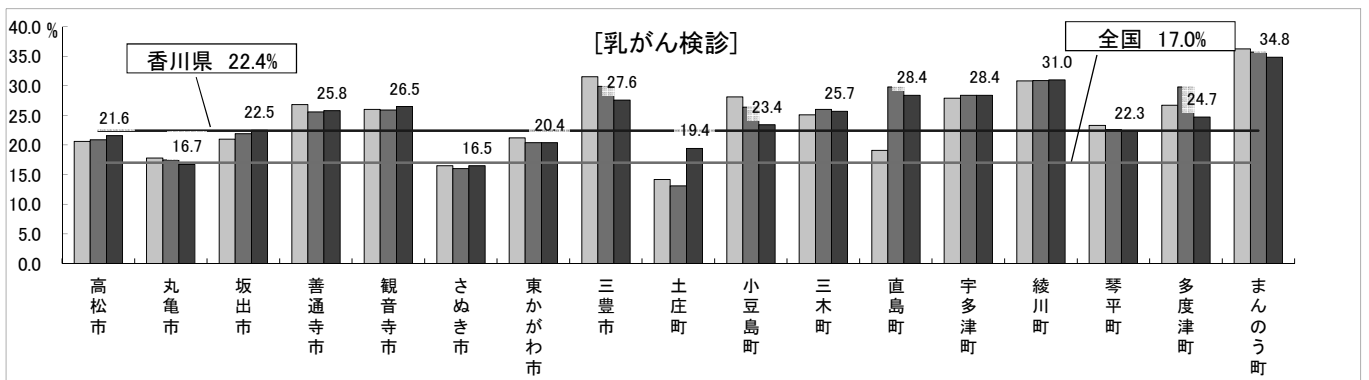
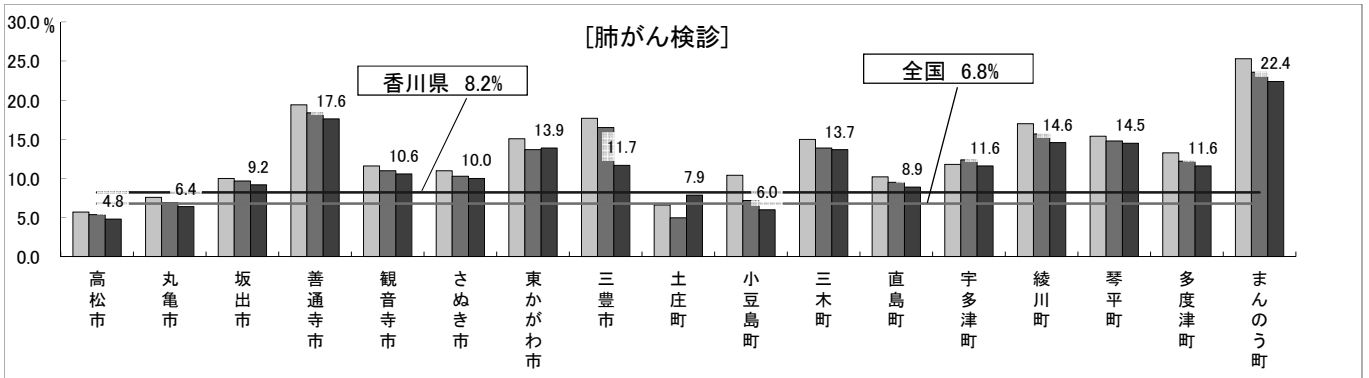
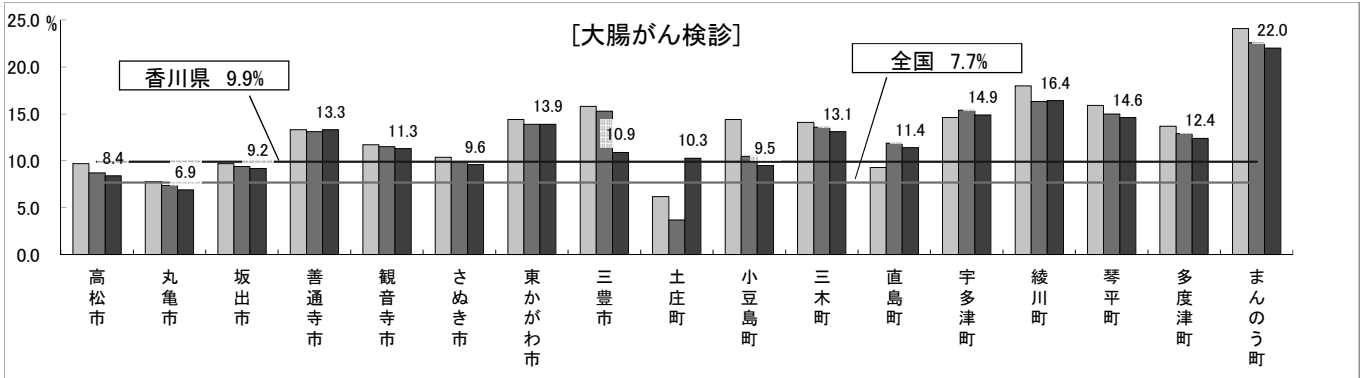
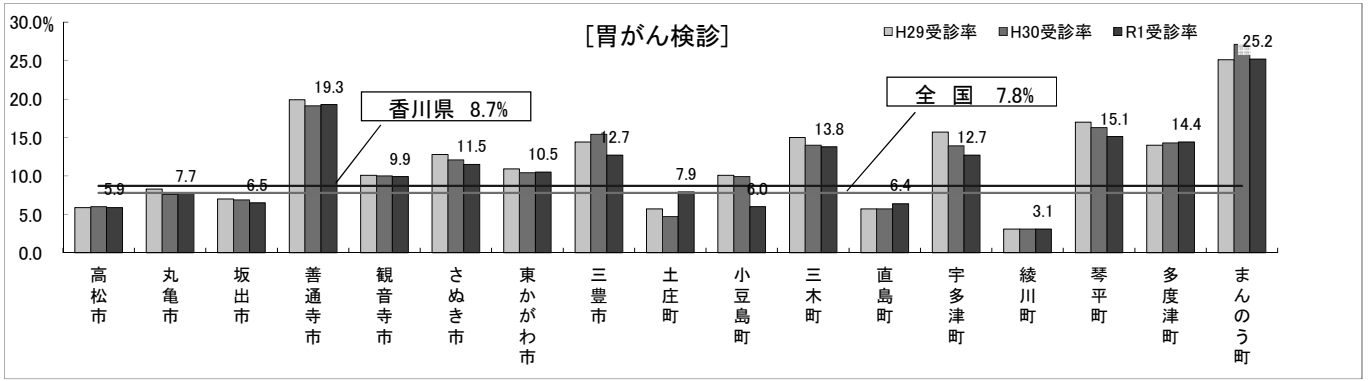


子宮がん	香川	全国
H22	41.2	37.7
H25	45.8	42.1
H28	49.0	42.3
R01	48.4	43.7



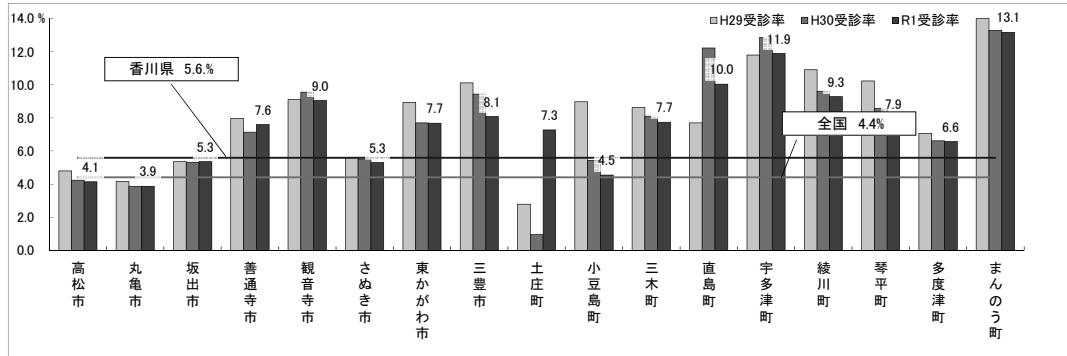
がん検診受診率一覧表【地域保健・健康増進事業報告】

H29～R1年度（40歳（子宮頸がん検診は20歳、胃がん検診は50歳）～69歳まで）

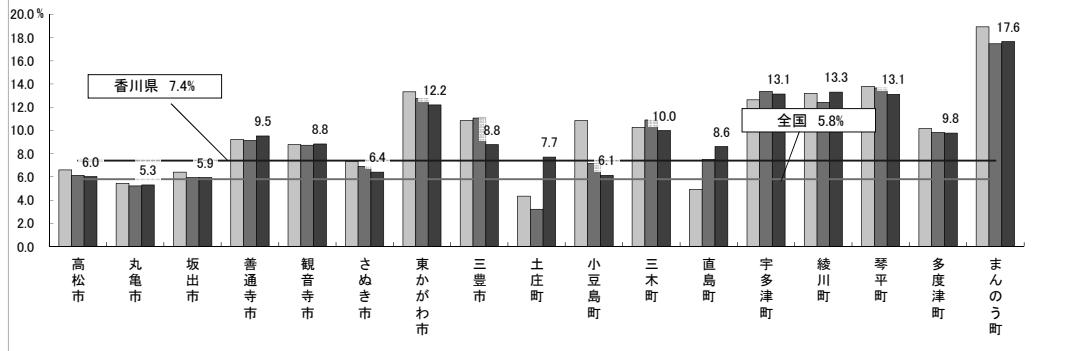


大腸がん検診受診率市町別年齢別一覧表

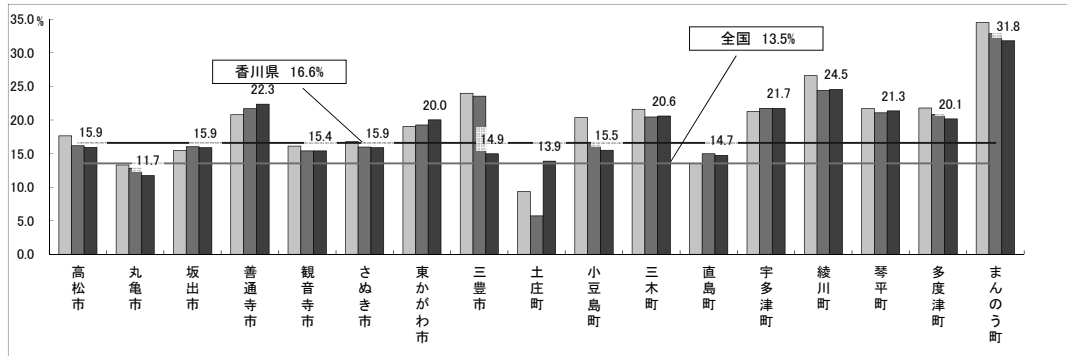
【40～49歳】



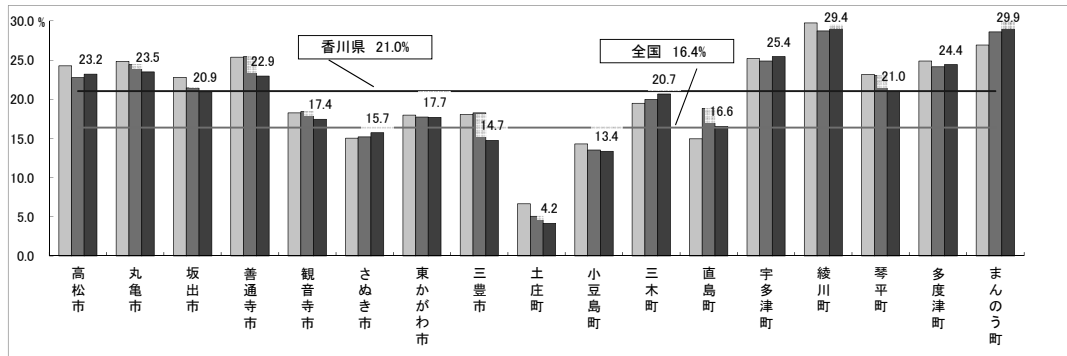
【50～59歳】



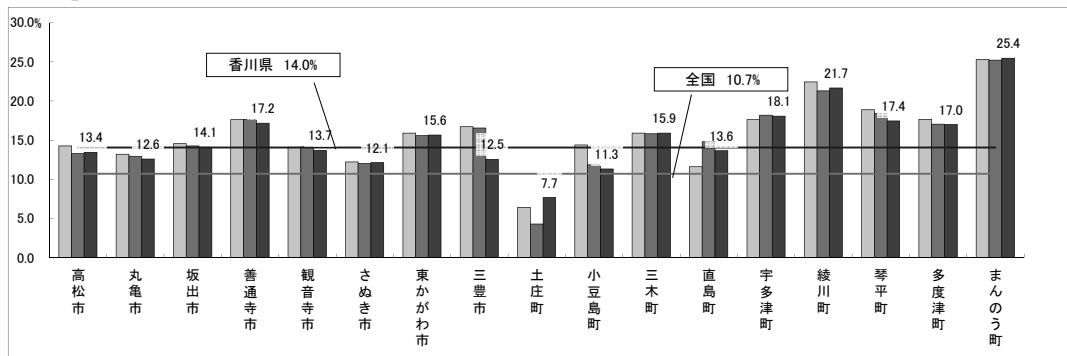
【60～69歳】



【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 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（令和 2 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 3 年度分）」及び「精度管理指標の数値調査（令和元年度分）」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

- ・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 年改訂版】により調査を実施した。
- ・大腸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（令和元年度分）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（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、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。

令和2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

【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(令和2年度の担当者が把握可能な最新年度)。
 ・令和2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30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29年度または令和元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)

【回答時の注意事項】

- 令和2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(令和3年9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×とご回答ください。
 - すべ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ご回答ください。
 - 「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。
 - 「集団検診と個別検診を実施しているが、精度管理評価に関する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×とご回答ください。
 - さらに、胃がん検診の回答欄が検査方法(エックス線/内視鏡)別に分かれている項目については、エックス線/内視鏡各々の状況についてご回答ください。
 - 「胃部エックス線と胃部内視鏡検診を実施しているが、プロセス指標値を検査方法別に集計していない」場合は、本調査では両回答欄に×とご回答ください。
 - 「胃部エックス線と胃部内視鏡検診を実施しているが、精度管理評価に関する検討を検査方法別に行っていない」場合は、本調査では両回答欄に×とご回答ください。
 - 対象年度の検診を実施していない場合は、ご回答不要です。【通信欄】にその旨をご記入ください。
 - 平成30年度(平成29年度または令和元年度)に胃部内視鏡検診をまだ開始していない(令和2年度には集計できるデータがまだない)場合はプロセス指標に関する設問には回答不要ですが、令和2年度の体制に関する設問※にご回答のうえ、【通信欄】にその旨をご記入ください。
- ※2(1)、6(1)～6(4)、8(1)～8(1-2)、8(2)～8(4)、9(1)～9(1-1)、9(1-3)～9(2-1)、9(2-3)～9(4)、10(1)～10(1-1)、10(1-3)、10(1-5)～10(1-7)、10(2)

回答欄(水色のセル)に○、△、×のいずれかを入力してください

1. 生活習慣病検診等管理指導協議会の組織・運営	解説/回答基準 (令和2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
		集団	個別	集団	個別	集団
(1) がん部会は、保健師、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、診療放射線技師(※)等の、がん検診に係る専門家によって構成されていますか ※ 胃がん、肺がん、乳がん部会のみ	①すべての関係者が揃っているのが望ましいですが、少なくとも医師会が参加している場合は○とご回答ください ②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		○			
(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、細胞診判定施設(※)、精密検査機関等と調整を行いましたか ※子宮がん部会のみ	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		○			
(3) 令和2年度のがん部会を開催しましたか	①適切な検診を行うには委員同士の意見交換が必要なため、本調査では「協議」が行われている場合のみ○とご回答ください ②オンライン開催の場合は委員の協議が行われていれば○とご回答ください ③書面やメールによる持ち回り決議では協議が行われないため×とご回答ください		○			
(4) 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	①生活習慣病検診等管理指導協議会から委託を受けた外部機関(例:対がん協会支部など)が開催している場合も○とご回答ください ②オンライン開催や、動画配信(一定期間を設けて自由に視聴する形式)による講習会でも○とご回答ください ③資料配布のみの場合は×とご回答ください		×			

回答欄(水色のセル)に○、△、×のいずれかを入力してください

2. 受診者数・受診率の集計	解説/回答基準 (令和2年度の実施体制につ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) 令和2年度の対象者数(推計でも可)を把握しましたか	がん検診全体で集計できれば○とご回答ください					○	○						
(2) 平成30年度の受診者数・受診率を集計しましたか						○	○						
(2)が×の場合	(2-1) 平成30年度の受診者数・受診率を性別(注1)・年齢5歳階級別に集計しましたか	①都道府県の方針により、「地域保健・健康増進事業報告」の公表値(3年前)や、1年前のデータを分析対象としている場合も○とご回答ください											
	(2-2) 平成30年度の受診者数・受診率を市区町村別に集計しましたか	②(2)(2-1)(2-2)の受診率集計については、分母(対象者数)を分けて把握できないため、がん検診全体で集計すれば○とご回答ください											
	(2-3) 平成30年度の受診者数を検診機関別に集計しましたか					○	○						
	(2-4) 平成30年度の受診者数を過去の検診受診歴別(注2)に集計しましたか					○	○						

回答欄(水色のセル)に○、△、×のいずれかを入力してください

3. 要精検率の集計	解説/回答基準 (令和2年度の実施体制につ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) 平成30年度の要精検率を集計しましたか						○	○						
(1)が×の場合	(1-1) 平成30年度の要精検率を性別(注1)・年齢5歳階級別に集計しましたか	①都道府県の方針により、「地域保健・健康増進事業報告」の公表値(3年前)や、1年前のデータを分析対象としている場合も○とご回答ください											
	(1-2) 平成30年度の要精検率を市区町村別に集計しましたか	②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・集計できている場合に○とご回答ください											
	(1-3) 平成30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30年度の要精検率を過去の検診受診歴別(注2)に集計しましたか					○	○						

8. 精度管理評価に関する検討	解説/回答基準 (令和2年度の実施体制につ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) 精度管理評価を行いましたか	本項目では評価手法は特に指定していません					○	○				
(1) が × の場合は ×	(1-1) 市区町村用チェックリスト（令和2年度検診分）の遵守状況を把握し、評価を行いましたか ※すべての市区町村が対象	①チェックリスト遵守状況について、全国や他都道府県との比較、都道府県内の市区町村間のばらつきを確認している場合に○とご回答ください ②評価基準は各都道府県で設定してください					○	○					
	(1-2) 検診機関用チェックリスト（令和2年度検診分）の遵守状況を把握し、評価を行いましたか ※すべての検診機関/医療機関（診療所やクリニック等も含む）が対象	①チェックリスト遵守状況について、都道府県内の市区町村間や検診機関間のばらつきを確認している場合に○とご回答ください ②評価基準は各都道府県で設定してください					○	○					
	(1-3) 市区町村毎のプロセス指標値（平成30年度検診分）を把握し、評価を行いましたか ※すべての市区町村が対象	受診率、要精検率、精検受診率、精検未受診率、精検未把握率、がん発見率について、基準値との比較や全国/他都道府県との比較、都道府県内の市区町村間のばらつきを確認している場合に○とご回答ください					○	○					
	(1-4) 検診機関毎のプロセス指標値（平成30年度検診分）を把握し、評価を行いましたか ※すべての検診機関/医療機関（診療所やクリニック等も含む）が対象	①受診率、要精検率、精検受診率、精検未受診率、精検未把握率、がん発見率について、基準値との比較や、都道府県内市区町村間/検診機関間のばらつきを確認している場合に○とご回答ください ②本調査では都道府県から委託を受けた専門組織や地区医師会単位（※）でプロセス指標値を集計・評価している場合も○とご回答ください ※個別検診では将来的に、これらの団体が地域の精度管理向上を主導することが望ましいです					○	○					
	(2) 評価の低い、もしくは指標に疑義（※）のある市区町村や検診機関に、聞き取り調査や現場訪問を行った、原因を検討しましたか ※チェックリストの回答（令和2年度検診分）やプロセス指標値（平成30年度検診分）に疑問がある場合など	①市区町村と検診機関の双方に調査が必要な事案については、双方に対して調査を行った場合に○とご回答ください ②該当する市区町村や検診機関が無い場合は、仮に評価が低い/指標に疑義がある場合に調査をする方針があれば○とご回答ください					×	×					
	(3) 上記(2)の評価結果を踏まえて、精度管理上の課題と改善策を策定しましたか						×	×					
	(4) 評価手法や評価結果の解釈、聞き取り調査の方針、改善策の内容等についてがん部会に語り、具体的な助言を受けましたか							×					

9. 評価と改善策のフィードバック（指導・助言）	解説/回答基準 (令和2年度の実施体制につ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) 市区町村に精度管理評価を個別にフィードバックしましたか	本項目ではフィードバック内容は特に指定していません					○	○				
(1) が × の場合は ×	(1-1) 市区町村用チェックリスト（令和2年度検診分）の評価を個別にフィードバックしましたか ※すべての市区町村が対象	地域全体の評価と、当該市区町村の個別の評価がフィードバックされていれば○とご回答ください						○	○				
	(1-2) 市区町村毎のプロセス指標値（平成30年度検診分）の評価を個別にフィードバックしましたか ※すべての市区町村が対象							○	○				
	(1-3) 精度管理に課題のある市区町村に改善策をフィードバックしましたか	該当する市区町村が無い場合は、仮に課題があった場合に改善策をフィードバックする方針があれば○とご回答ください						○	○				
(2) 検診機関に精度管理評価を個別にフィードバックしましたか	本項目ではフィードバック内容は特に指定していません					×	×						
(2) が × の場合は ×	(2-1) 検診機関用チェックリスト（令和2年度検診分）の評価を個別にフィードバックしましたか ※すべての検診機関/医療機関（診療所やクリニック等も含む）が対象	フィードバック資料に、地域全体の評価と、当該検診機関の個別の評価が示されていれば○とご回答ください						×	×				
	(2-2) 検診機関毎のプロセス指標値（平成30年度検診分）の評価を個別にフィードバックしましたか ※すべての検診機関/医療機関（診療所やクリニック等も含む）が対象	①地域全体の評価と、当該検診機関の個別の評価がフィードバックされていれば○とご回答ください ②本調査では都道府県から委託を受けた専門組織や地区医師会単位（※）でのフィードバックも○とご回答ください ※個別検診では将来的に、これらの団体が地域の精度管理向上を主導することが望ましいです						×	×				
	(2-3) 精度管理に課題のある検診機関に改善策をフィードバックしましたか	該当する検診機関が無い場合は、仮に課題があった場合に改善策をフィードバックする方針があれば○とご回答ください						×	×				
場(1) 合(2) はが × 共に × の	(3) フィードバックの手法や内容についてがん部会に語り、具体的な助言を受けましたか							○					
(4) 前年度までにフィードバックした改善策の実行状況について、市区町村/検診機関への聞き取り調査等により確認しましたか	前年度までに改善策のフィードバックを実施していない場合は、仮に実施した場合に、聞き取り調査等を行う方針があれば○とご回答ください					○	○						

10. 評価と改善策の公表	解説/回答基準 (令和2年度の実施体制につ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) 精度管理評価をホームページ等で公表しましたか	本項目では公表内容は特に指定しません					○	○				
(1) が × の 場合 は ×	(1-1) 市区町村用チェックリスト（令和2年度検診分）の遵守状況と、その評価を公表しましたか ※すべての市区町村が対象					○	○						
	(1-2) 市区町村毎のプロセス指標値（平成30年度検診分）とその評価を公表しましたか ※すべての市区町村が対象	公表内容については、少なくとも精検受診率（がん対策推進基本計画目標値の90%を達成したか）の情報を必須とします					○	○					
	(1-3) 検診機関用チェックリスト（令和2年度検診分）の遵守状況と、その評価を公表しましたか ※すべての検診機関/医療機関（診療所やクリニック等も含む）が対象						×	×					
	(1-4) 検診機関毎のプロセス指標値（平成30年度検診分）とその評価を公表しましたか ※すべての検診機関/医療機関（診療所やクリニック等も含む）が対象	①公表内容については、少なくとも精検受診率（がん対策推進基本計画目標値の90%を達成したか）の情報を必須とします ②本調査では都道府県から委託を受けた専門組織や地区医師会単位（※）での公表も○とご回答ください ※個別検診では将来的に、これらの団体が地域の精度管理向上を主導することが望ましいです					×	×					
	(1-5) 精度管理が要改善の市区町村について、フィードバックした改善策の内容を公表しましたか	該当する市区町村が無い場合は、仮に要改善の市区町村があった場合に公表する方針があれば○とご回答ください					○	○					
	(1-6) 精度管理が要改善の検診機関について、フィードバックした改善策の内容を公表しましたか	該当する検診機関が無い場合は、仮に要改善の検診機関があった場合に公表する方針があれば○とご回答ください					×	×					
	(1-7) 都道府県用チェックリストの遵守状況（自己点検結果）を公表しましたか						△	△					
	(1-8) 都道府県としてのプロセス指標値（自己点検結果）を公表しましたか	受診率、要精検率、精検受診率、精検未受診率、精検未把握率、がん発見率をすべて公表している場合に○とご回答ください					△	△					
(2) 公表の手法や内容についてがん部会に諮り、具体的な助言を受けましたか							×						

(注1) 乳がん検診、子宮頸がん検診は除く

(注2) 初回受診者及び逐年検診受診者等の受診歴別

<初回受診者の定義>

・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）

※過去3年間に胃部エックス線検査と胃内視鏡検査のいずれかの受診歴がない者（平成27年度以前の胃内視鏡検査は検診受診歴に含めない）

(注3) 精検受診、精検未受診、精検未把握の定義

【精検受診】 精検機関より精検結果の報告があったもの。もしくは受診者が詳細（精検日・受診機関・精検法・精検結果の4つ全て）を申告したもの

【精検未受診】 要精検者が精検機関に行かなかったことが判明しているもの（受診者本人の申告及び精検機関で受診の事実が確認されないもの）及び精検として不適切な検査が行われたもの

（たとえば便潜血検査の再検、喀痰細胞診要精検者に対する喀痰細胞診再検、ASC-USを除く要精検者に対する細胞診のみの再検など）

【精検未把握】 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）精検結果が正確に報告されないもの

なお、胃内視鏡検査では下記の整理とする

【精検受診】 内視鏡検診時に同時生検したもの、および、ダブルチェックで要再検査となり再検査を受診したもの

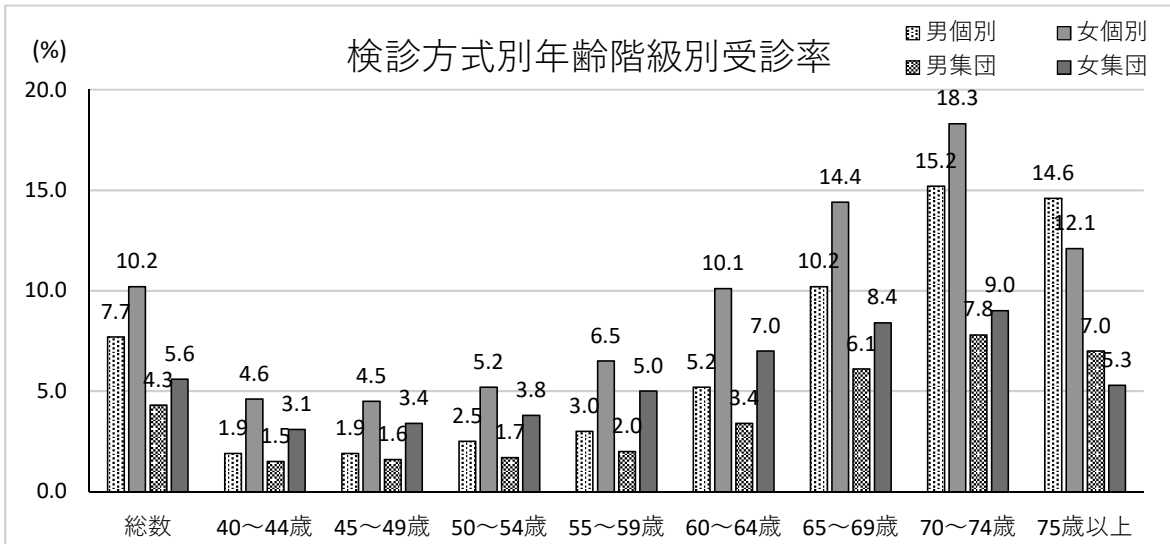
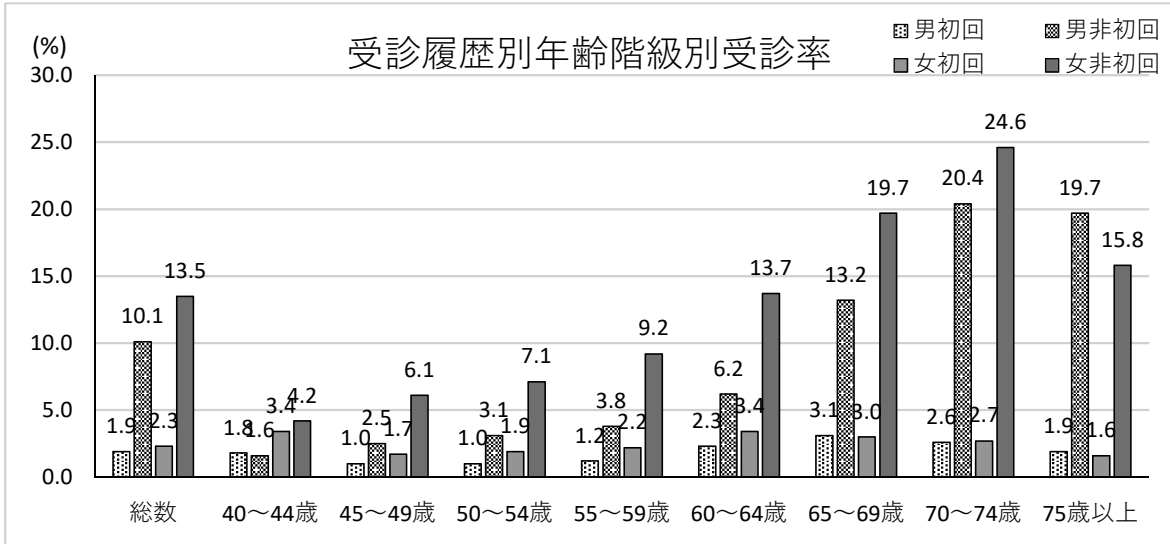
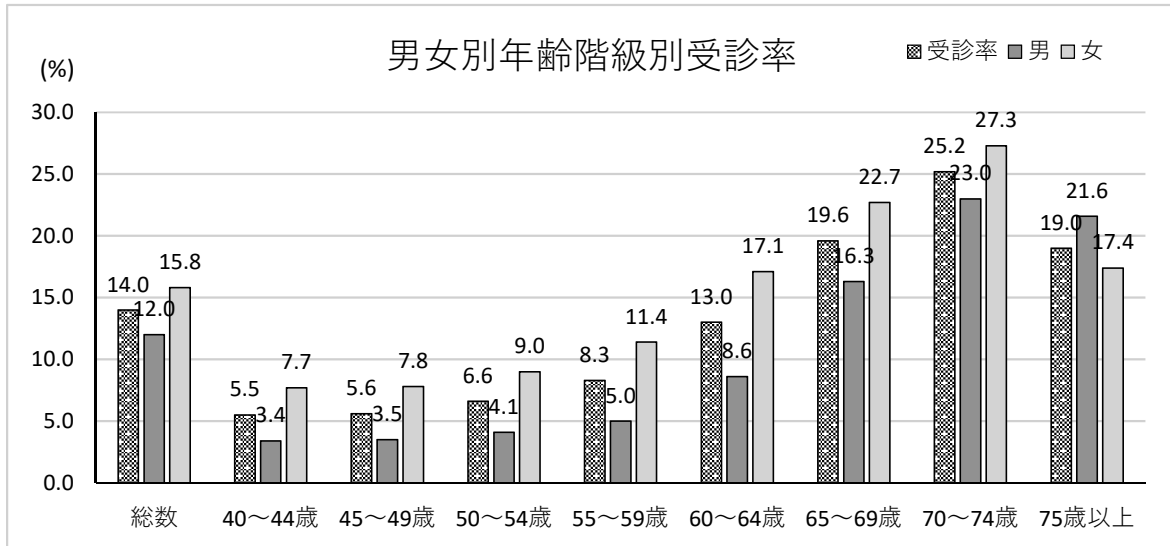
【精検未受診】 再検査を受けなかったことが判明しているもの

【精検未把握】 再検査受診の有無が分からないもの及び再検査の結果が正確に報告されないもの。ただし、同時生検で病理組織診断が不明（未報告を含む）な場合は、精検未完了と考え、

地域保健・健康増進事業報告では「精検受診、かつ、がん疑い又は未確定」として計上する

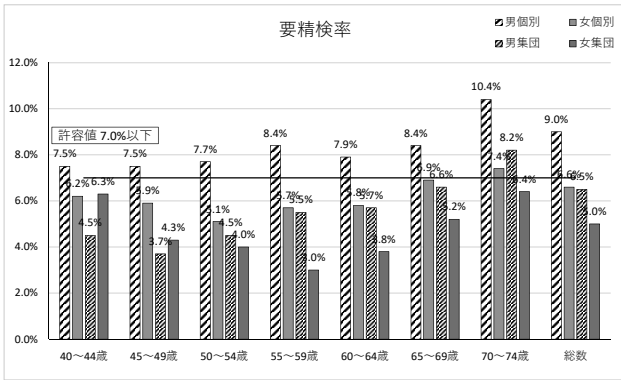
(注4) 依頼文書の雛型は「自治体のためのがん検診精度管理支援のページ」 <http://nxc.jp/nccscr-commu/> に掲載

令和元年度 大腸がん検診受診率 【地域保健・健康増進事業報告】

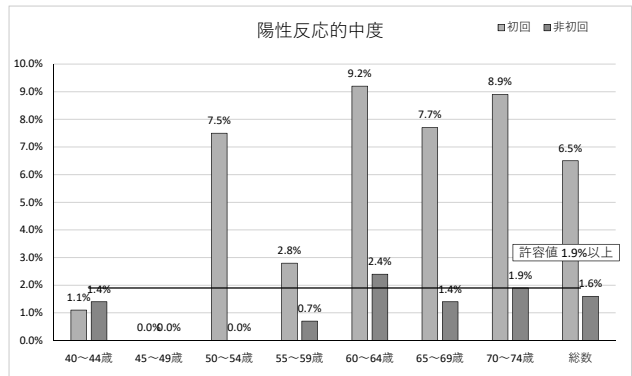
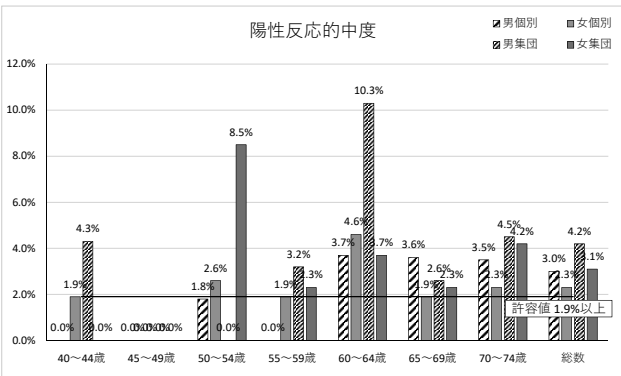
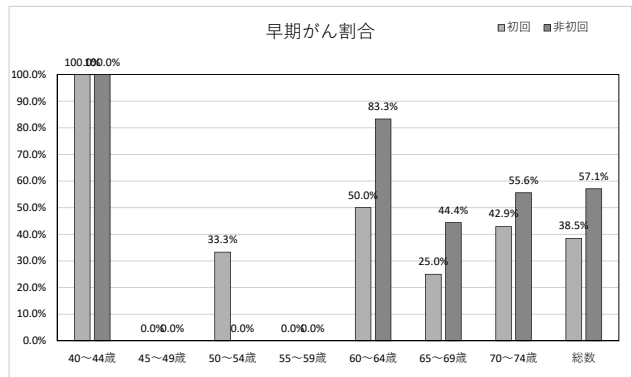
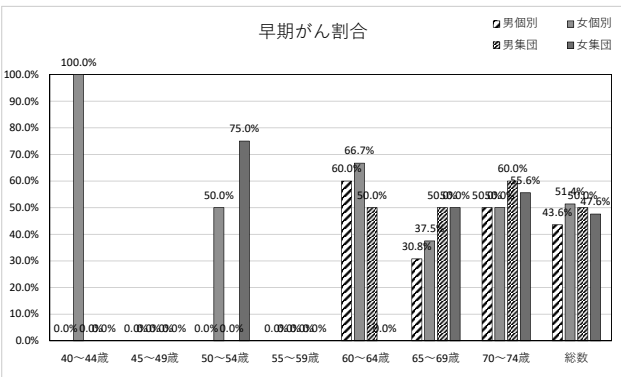
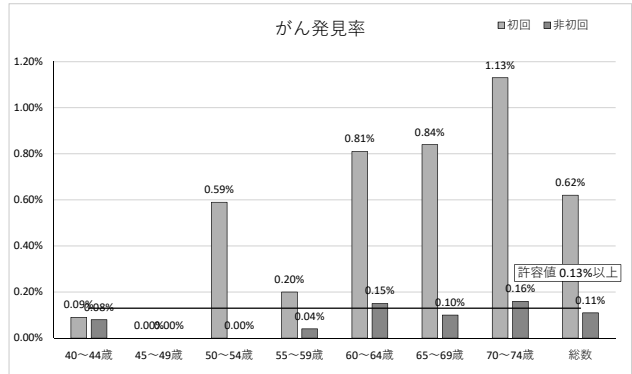
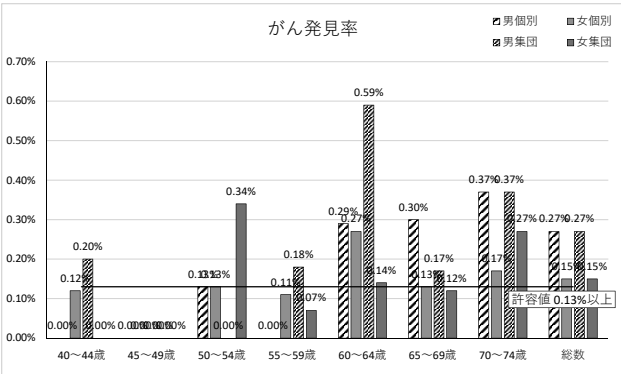
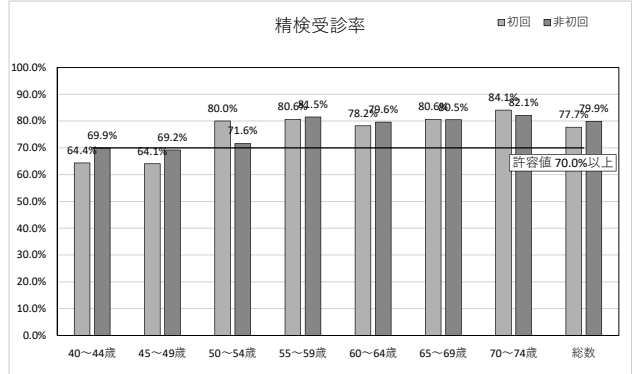
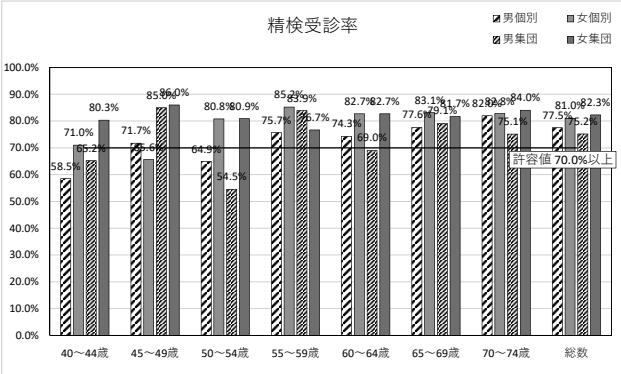
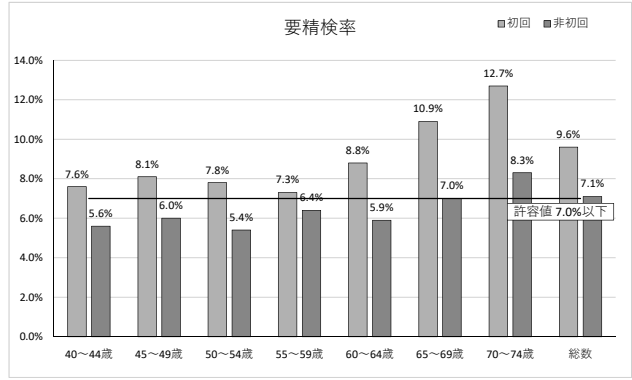


平成30年度プロセス指標(～75歳)

大腸がん検診男女別年齢階級別

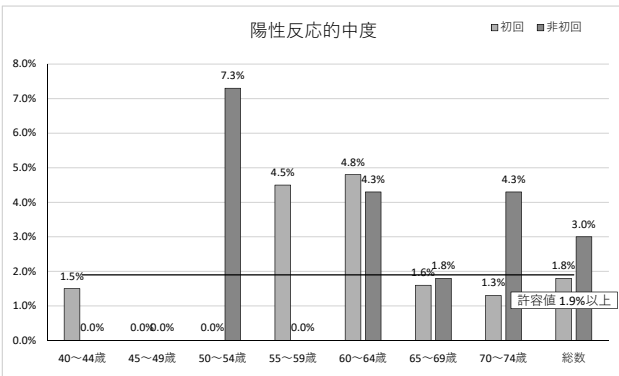
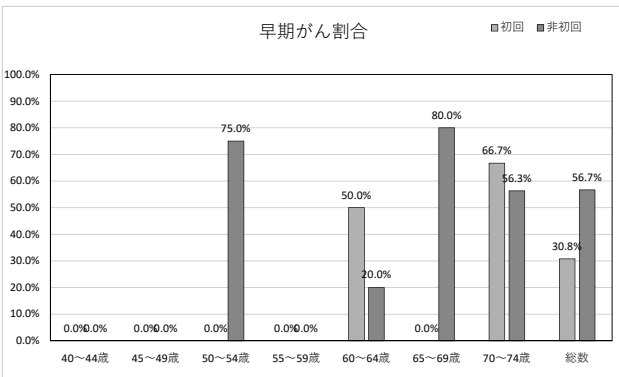
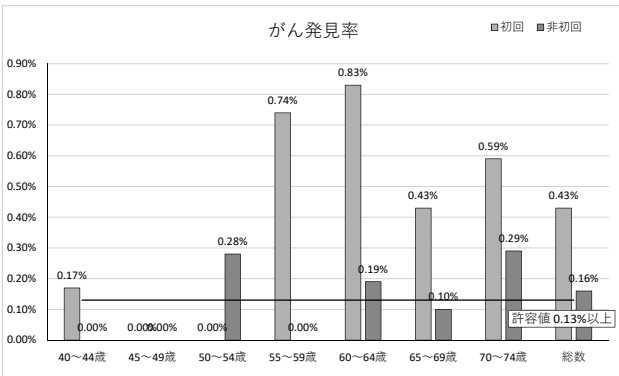
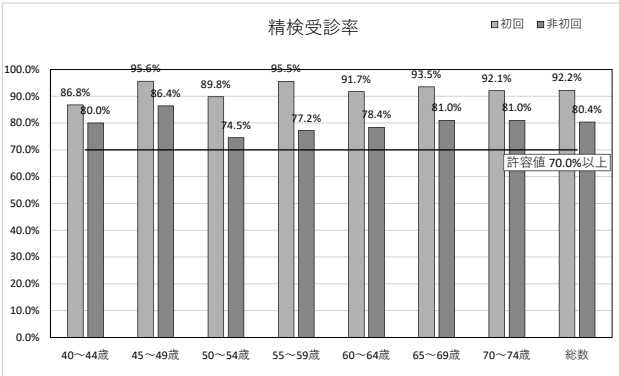
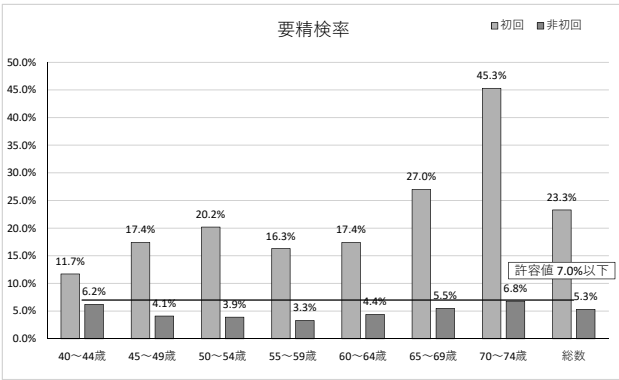


大腸がん検診受診履歴別(個別)

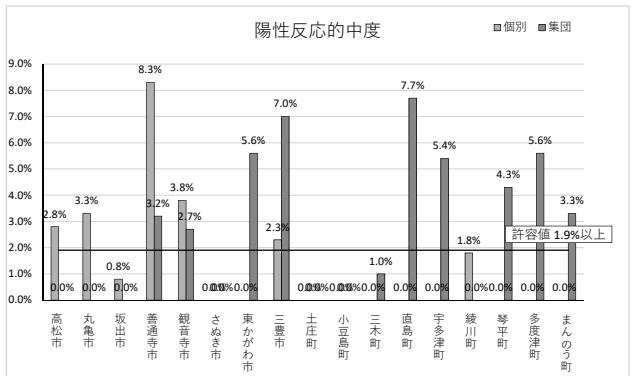
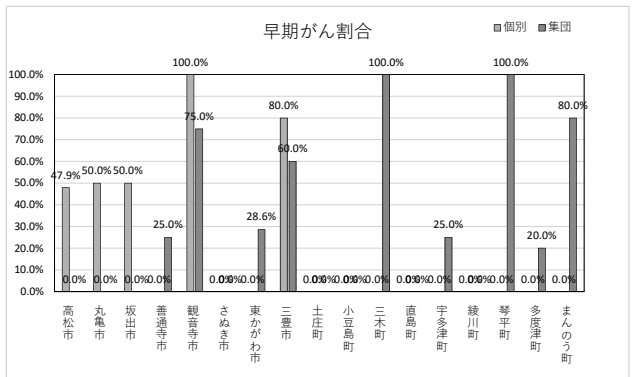
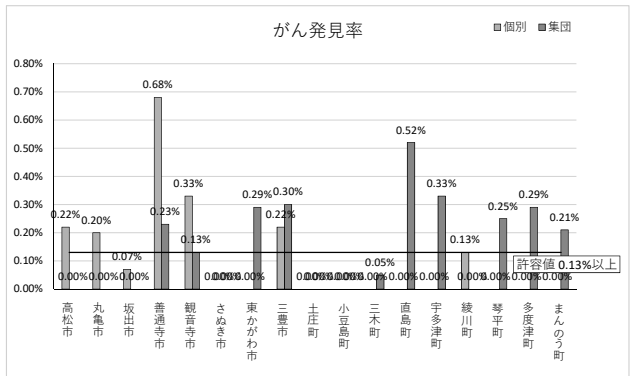
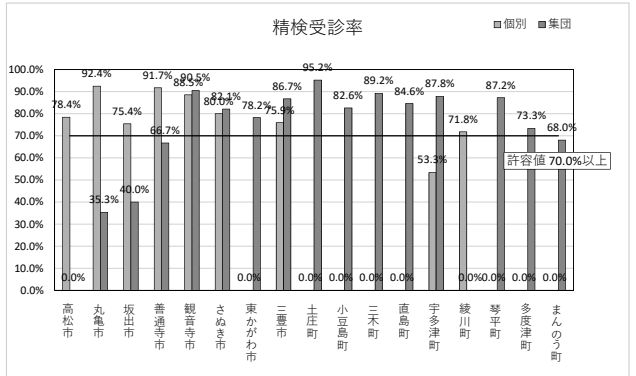
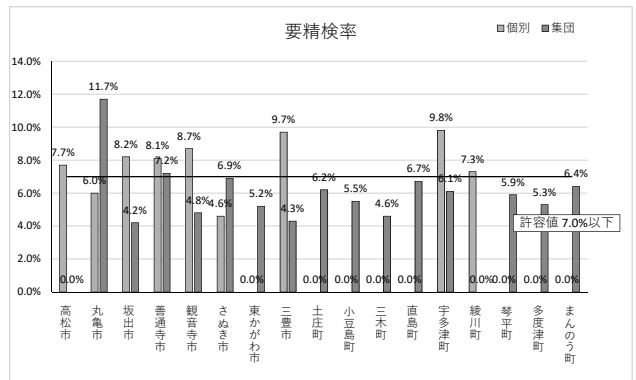


平成30年度プロセス指標(～75歳)

大腸がん検診受診履歴別(集団)



大腸がん検診市町別



令和3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】

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（令和3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年に大幅に改定され、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年に改定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56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。

- 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

《令和3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	B	宇多津町	A	A
さぬき市	B	B	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	A	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、宇多津町、まんのう町	宇多津町
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、琴平町、多度津町	高松市、丸亀市、坂出市、善通寺市、観音寺市、さぬき市、三豊市、綾川町
C: チェックリストを相当程度満たしていない	C		
D: チェックリストを大きく逸脱している	D		

令和3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(大陽がん検診)

市区町村名	検診方式	評価	問1-2	問1-2-1	問3-1	問6-2	問6-2-1	問6-2-2	問6-2-3
			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個人毎に、再度の受診勧奨を行いましたか	受診勧奨時に、検診機関用チェックリストに、検診機関用受診者へ料の説明が全項目記載されたか	検診機関(医療機関)に精度管理評価を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	プロセス指標(医療機関)毎のプロセス指標を集計したか	上記の結果をふまえ、課題の策をフィードバックしましたか
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	B	○	○	○	○	×	○	×
さぬき市	集団	B	○	×	○	△	△	△	△
	個別	B	○	×	○	△	△	△	△
東かがわ市	集団	B	×	×	○	○	○	○	○
三豊市	集団	B	○	×	○	×	×	×	×
	個別	B	○	○	○	×	×	×	×
土庄町	集団	B	○	○	○	×	×	×	×
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	A	○	△	○	△	△	△	△
	個別	A	○	△	○	△	△	△	△
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	A	○	△	○	△	△	△	△
遵守状況			22	8	24	18	16	17	15
遵守状況			92%	33%	100%	75%	67%	71%	63%

【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)

調査2. 精度管理指標数値の調査（令和元年度分）

＜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＞

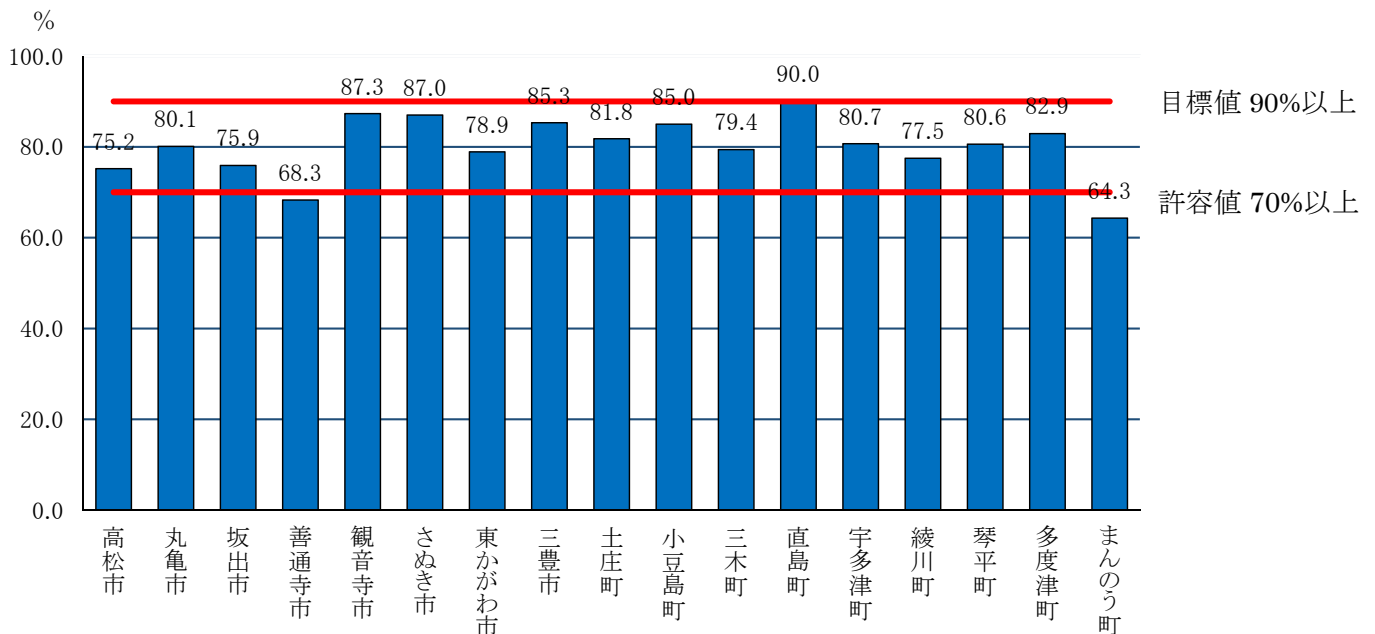
評価基準は、前述した厚労省報告書「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について」の許容値・目標値としました（※）。

※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。

＜令和元年度大腸がん検診のプロセス指標の状況＞

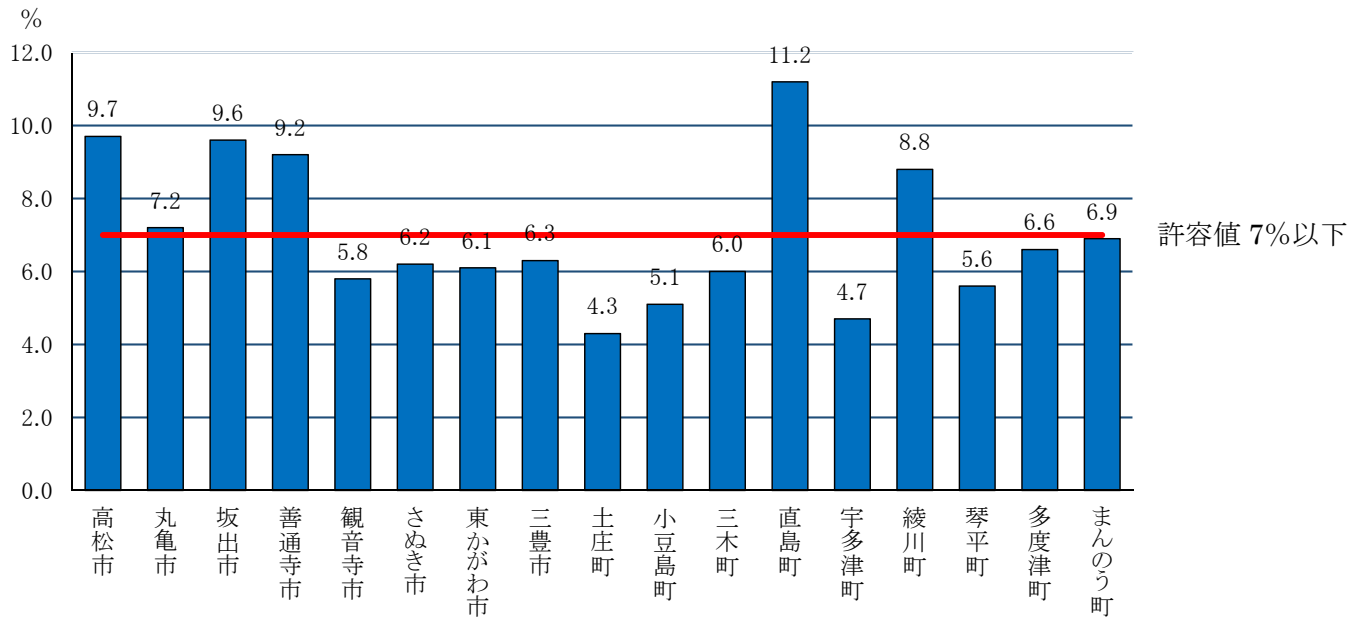
精検受診率

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。



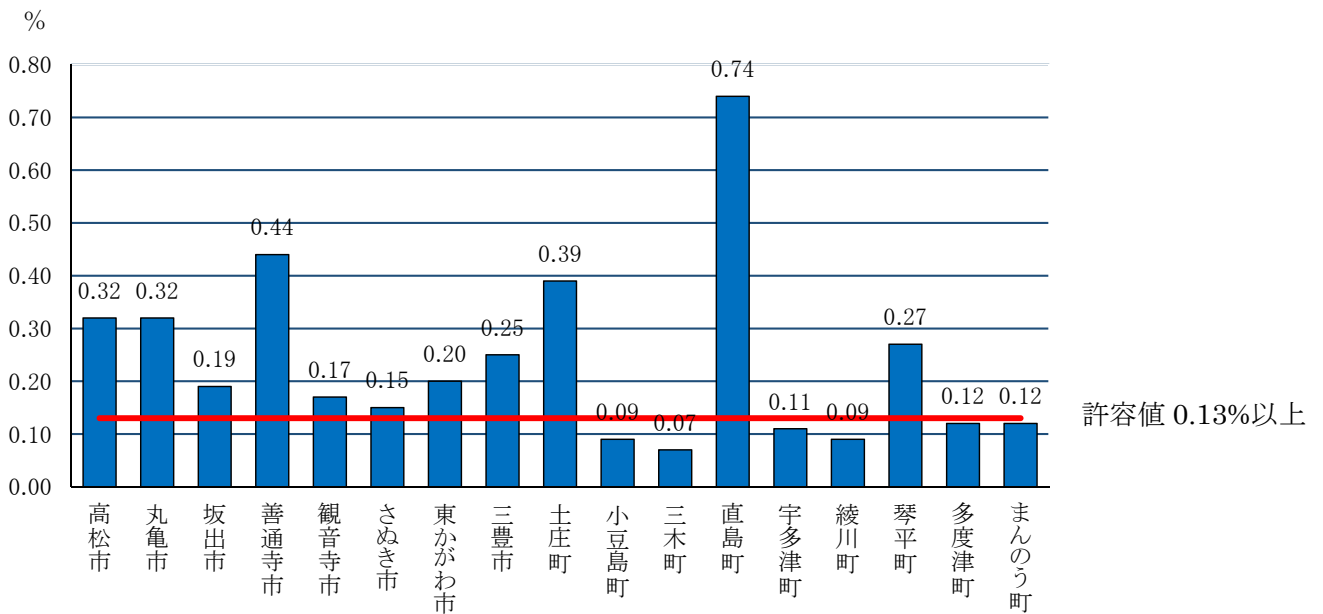
要精検率

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。



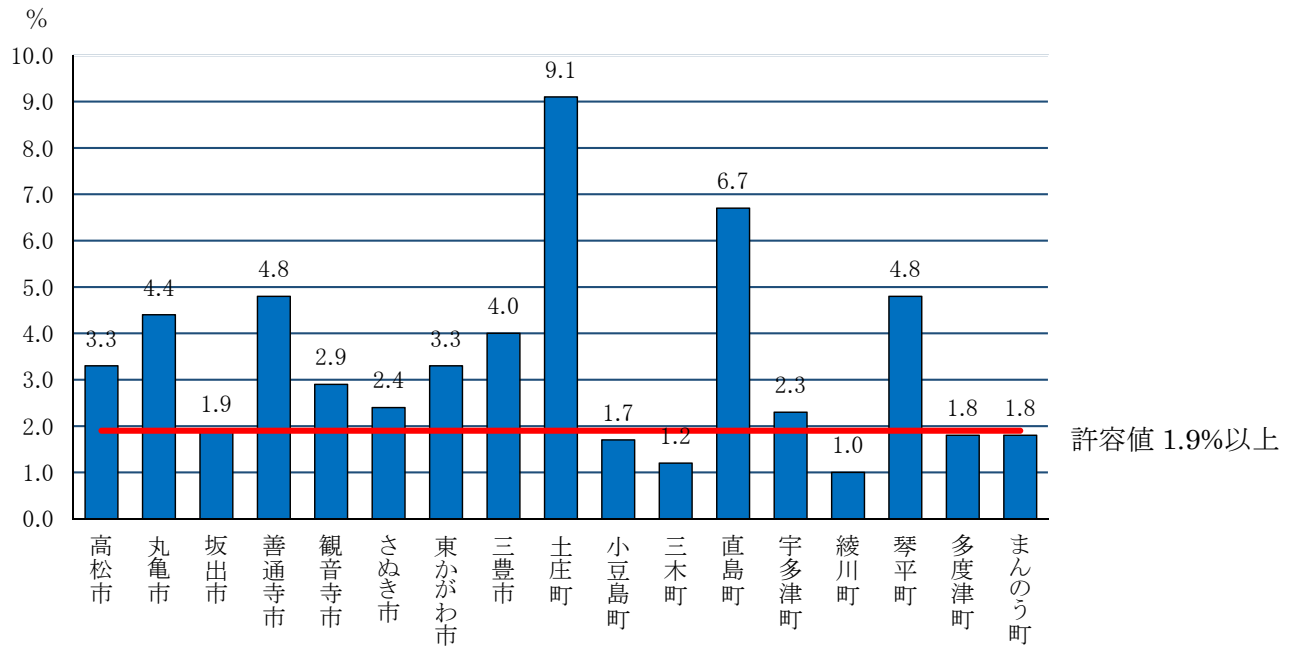
大腸がん発見率

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。

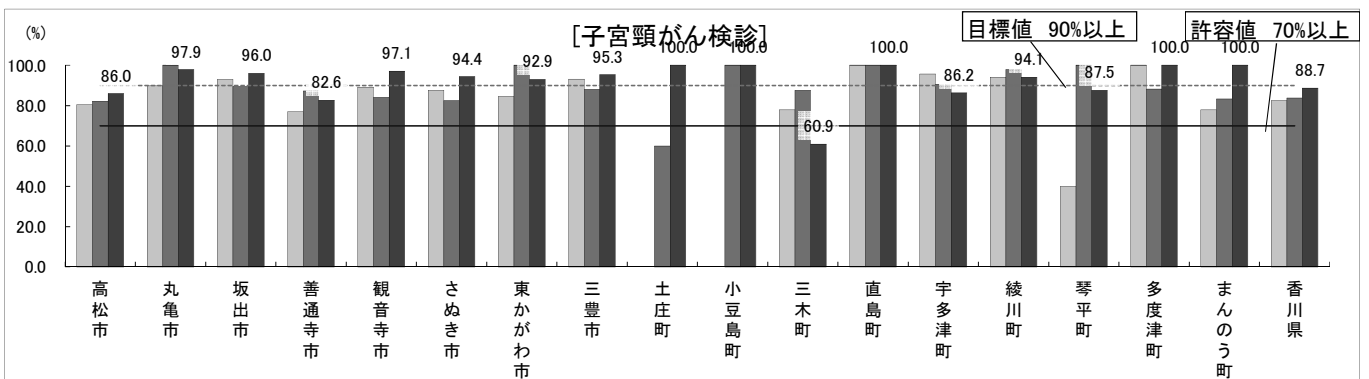
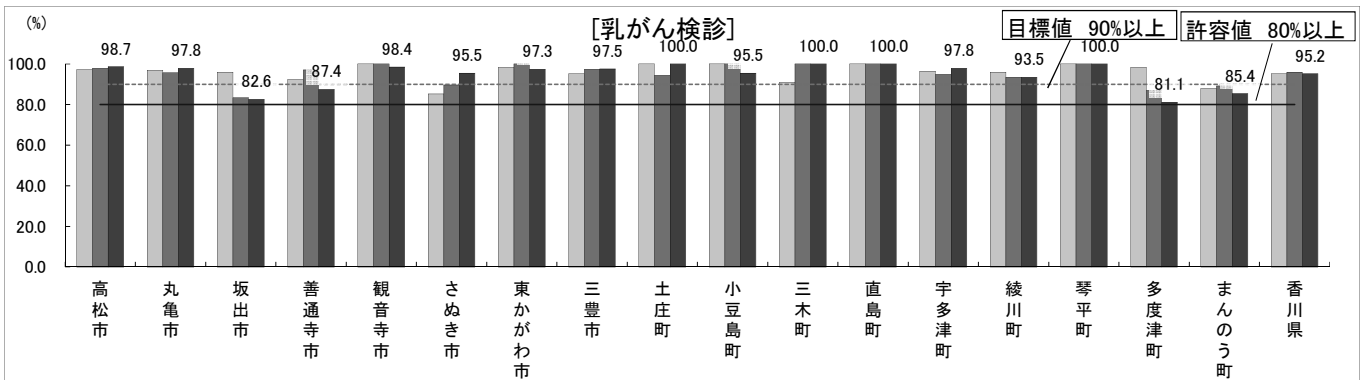
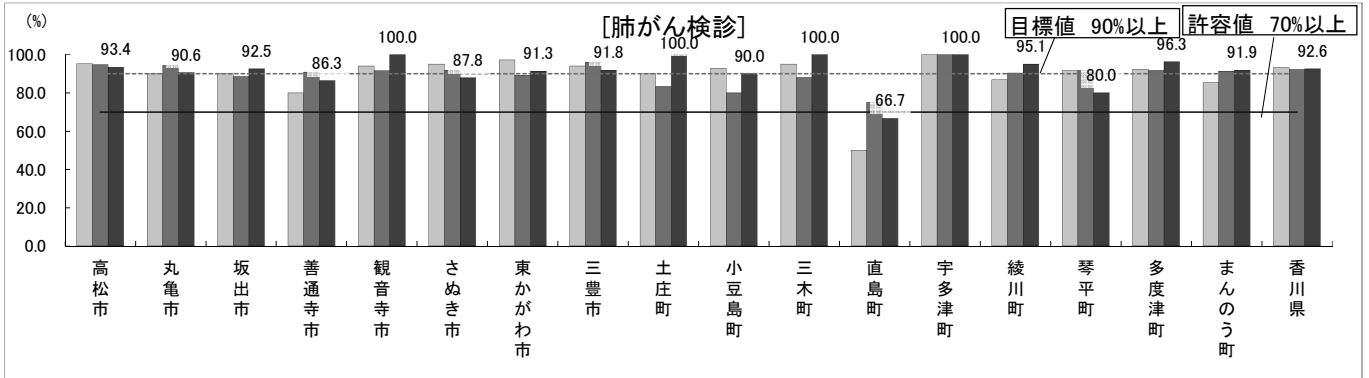
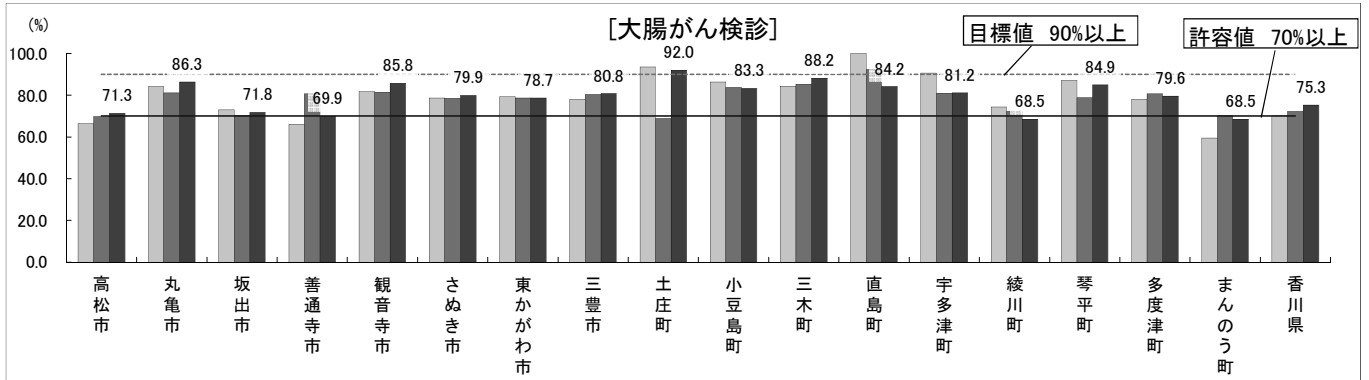
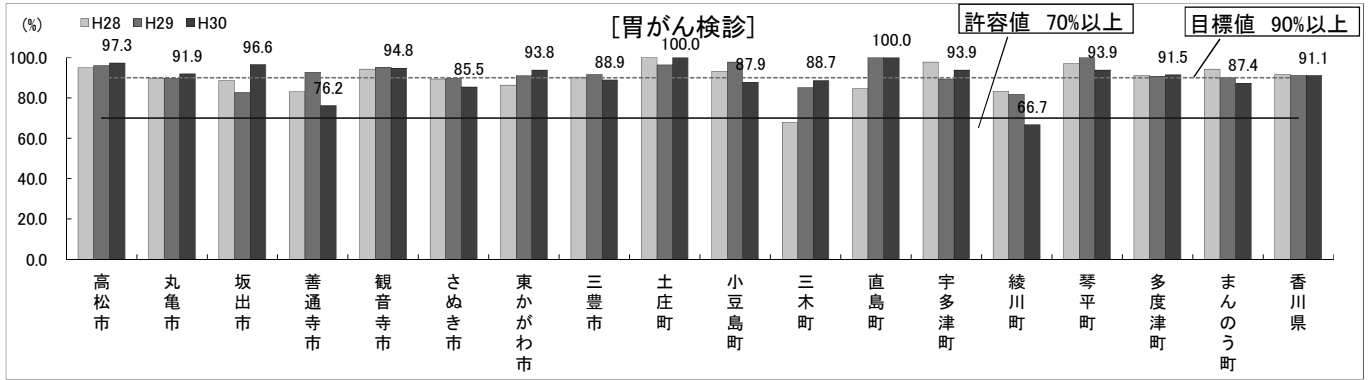


(参考) 大腸がん検診の精度管理調査結果一覧

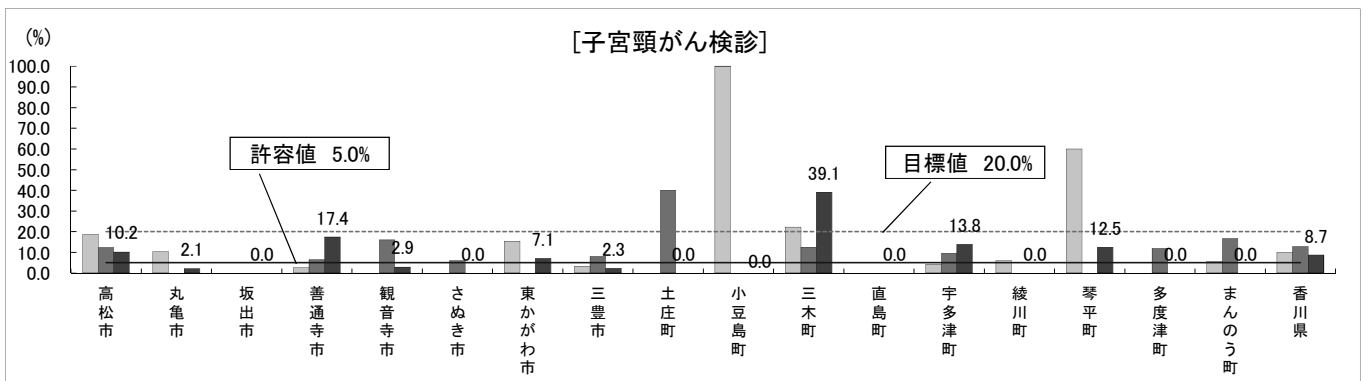
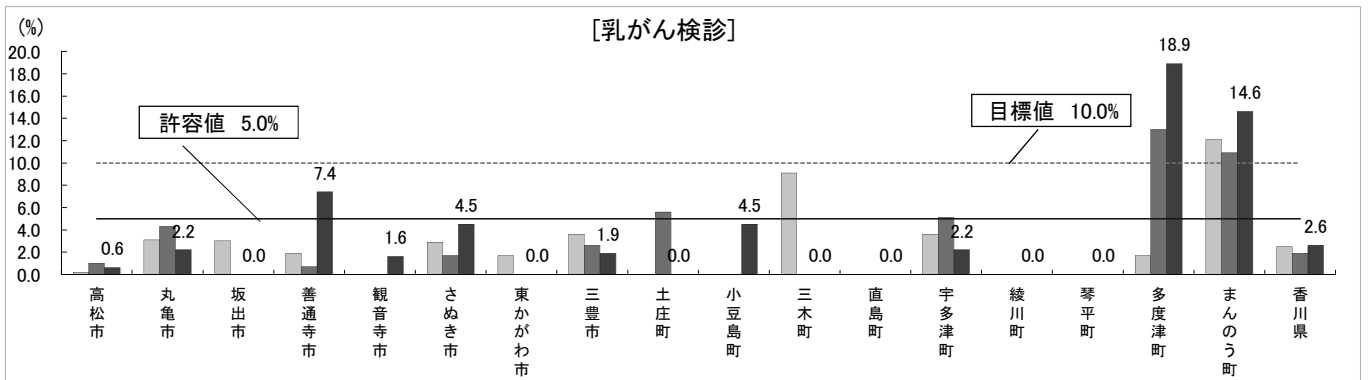
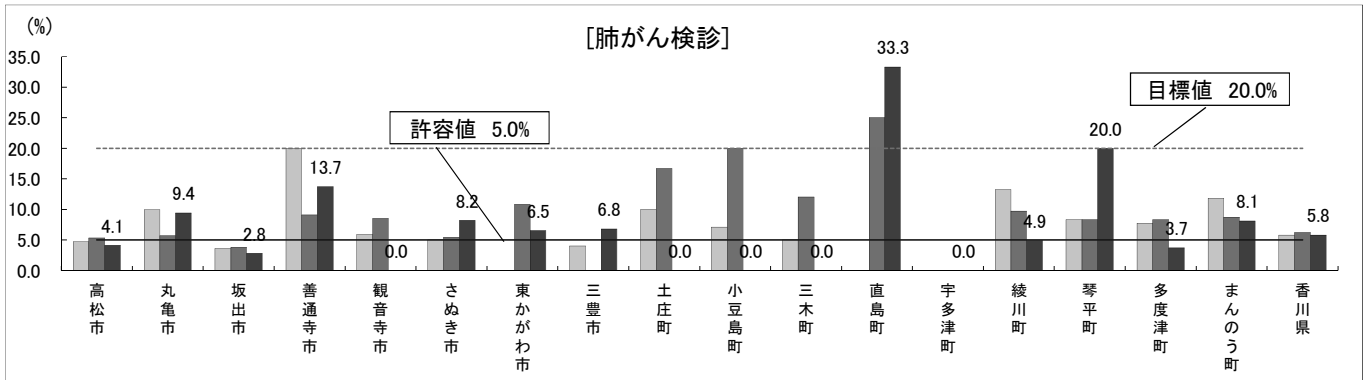
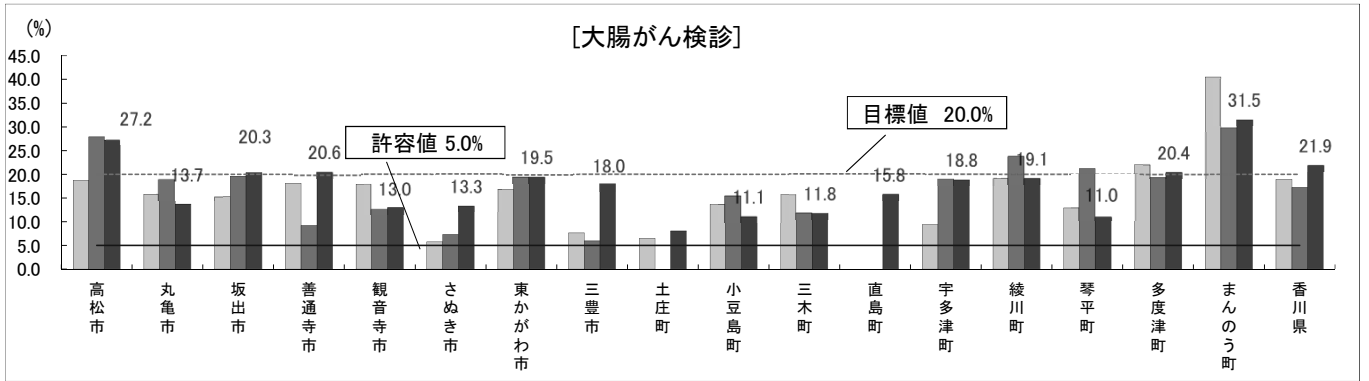
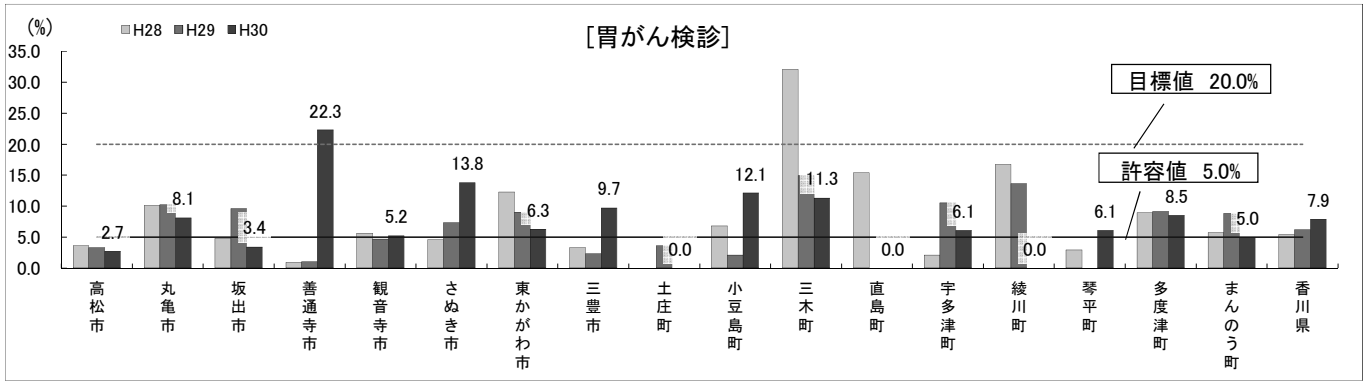
指標 単位 (%)	a	b	c	d
	要精検率 要精検者数／受診者数×100	精検受診率 (精検受診者数／要精検者数×100)	がん発見率 (がんであったもの／受診者数×100)	陽性反応適中度 (がんであったもの／要精検者数×100)
高松市	9.7	75.2	0.32	3.3
丸亀市	7.2	80.1	0.32	4.4
坂出市	9.6	75.9	0.19	1.9
善通寺市	9.2	68.3	0.44	4.8
観音寺市	5.8	87.3	0.17	2.9
さぬき市	6.2	87.0	0.15	2.4
東かがわ市	6.1	78.9	0.20	3.3
三豊市	6.3	85.3	0.25	4.0
土庄町	4.3	81.8	0.39	9.1
小豆島町	5.1	85.0	0.09	1.7
三木町	6.0	79.4	0.07	1.2
直島町	11.2	90.0	0.74	6.7
宇多津町	4.7	80.7	0.11	2.3
綾川町	8.8	77.5	0.09	1.0
琴平町	5.6	80.6	0.27	4.8
多度津町	6.6	82.9	0.12	1.8
まんのう町	6.9	64.3	0.12	1.8
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。

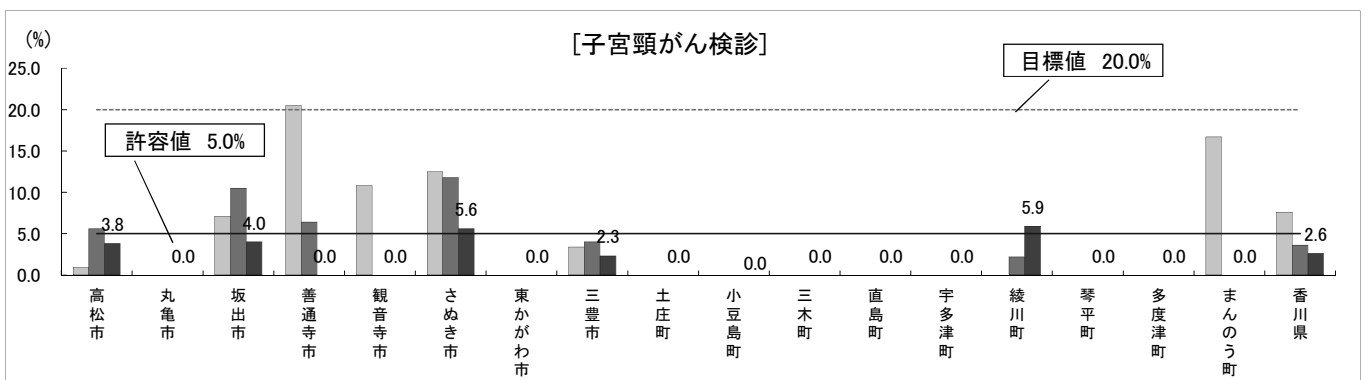
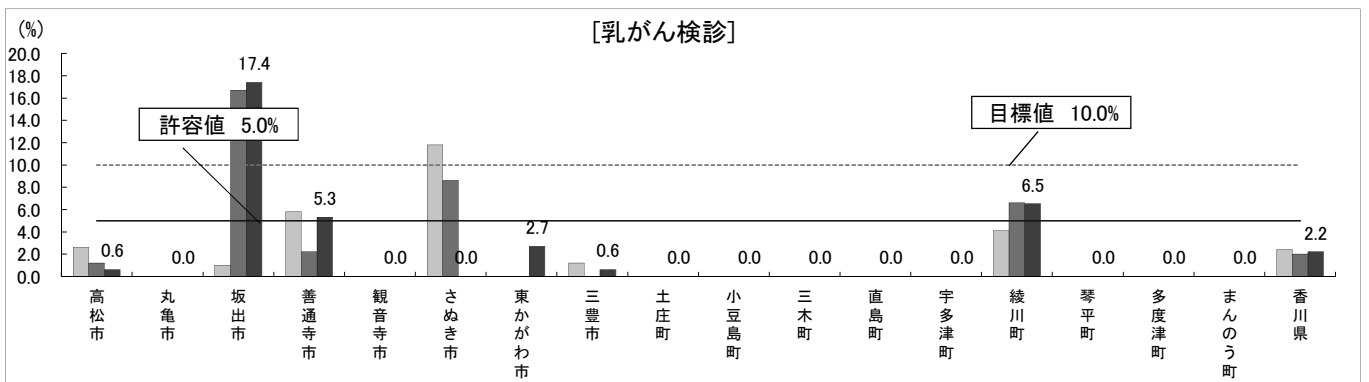
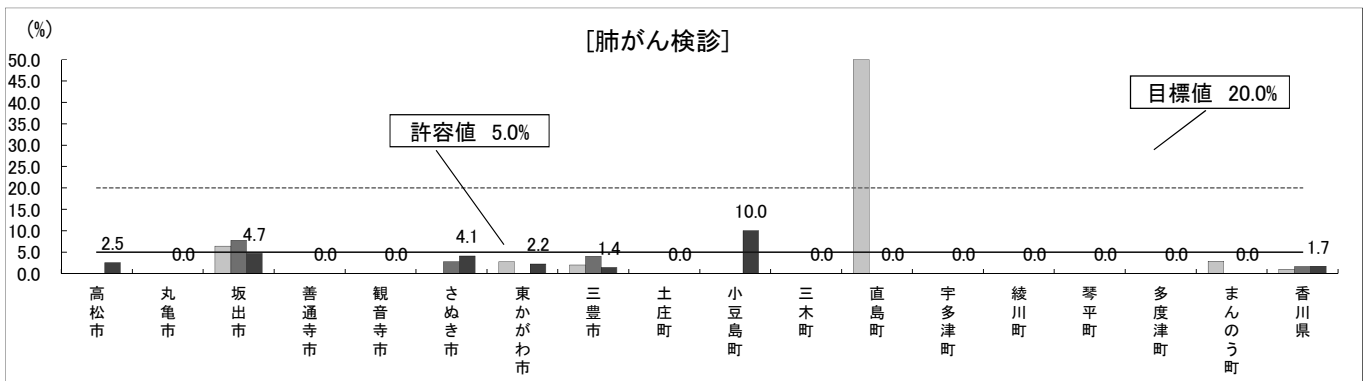
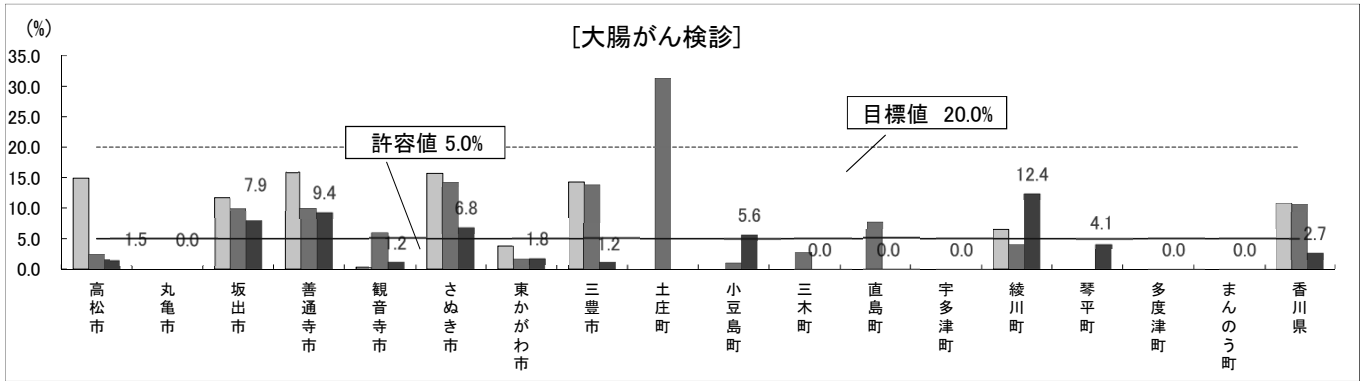
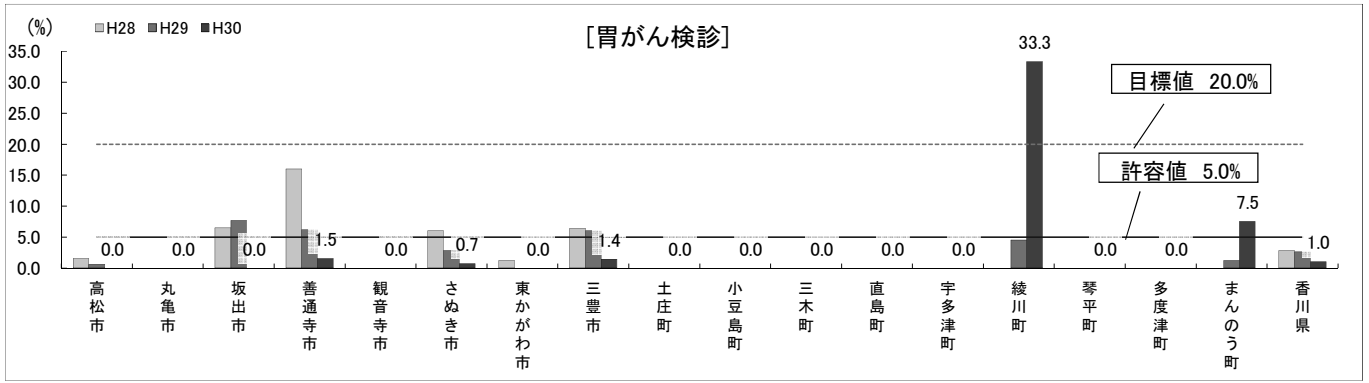
がん検診精密検査受診率一覧表【地域保健・健康増進事業報告】 (H28~H30 全年齢)



精検未受診率一覧表【地域保健・健康増進事業報告】 (H28～H30 全年齢)



精検未把握率一覧表【地域保健・健康増進事業報告】 (H28～H30 全年齢)



(2) がん検診受診率

がん検診受診率は、「肺がん検診」が37.6%と最も高く、次いで「子宮頸がん検診」が36.3%、「乳がん検診」が35.9%、「大腸がん検診」が34.4%、「胃がん検診」が25.1%の順になっている。

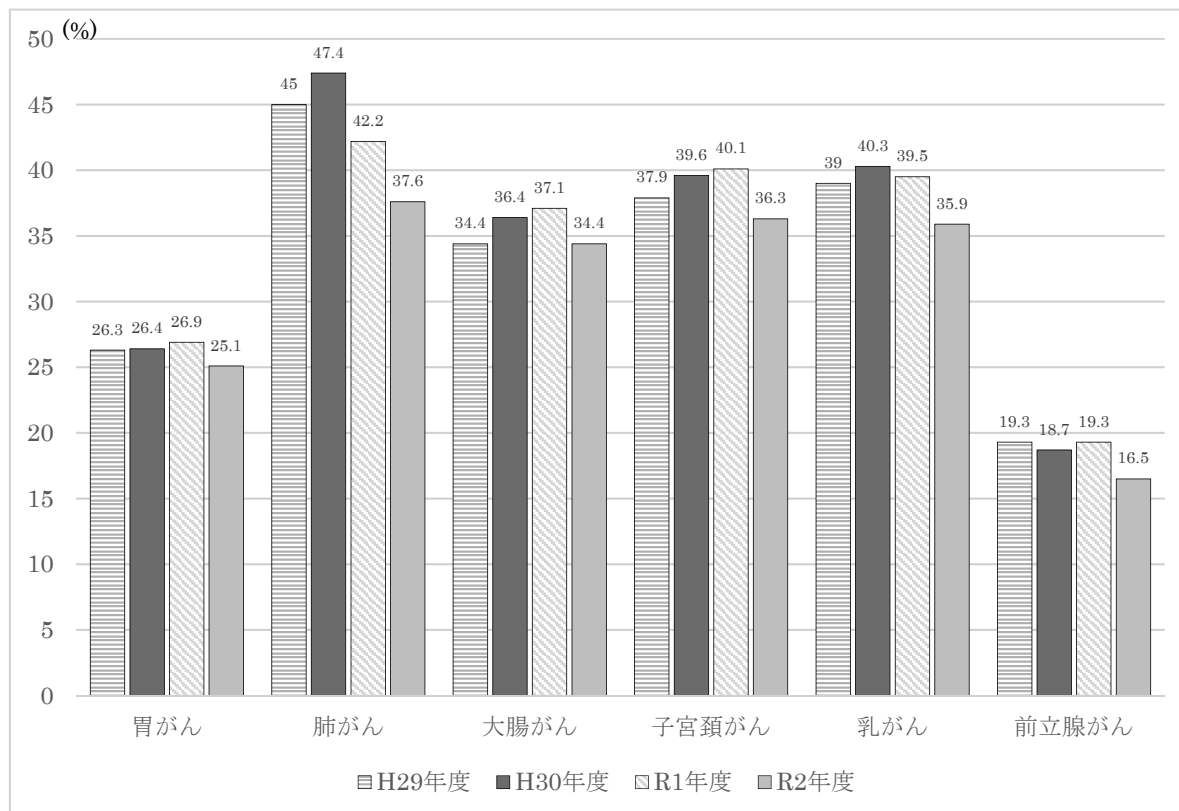
なお、「前立腺がん検診」は16.5%となっている。

また、昨年度調査と比較し「子宮頸がん検診」で3.8%、「乳がん検診」で3.6%減、「前立腺がん検診」で2.8%減、「大腸がん検診」で2.7%減、「胃がん検診」「肺がん検診」で1.8%減とすべての検査の受診率において前年より減少しているという結果となった。

【受診率の推移】

(単位：%)

種類	R3年度調査 (R2年度受診率)			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)
	対象者数	受診者数	受診率			
胃がん検診	600,073	150,653	25.1%	26.9	26.4	26.3
肺がん検診		225,777	37.6%	42.2	47.4	45.0
大腸がん検診		206,236	34.4%	37.1	36.4	34.4
子宮頸がん検診	202,770	73,694	36.3%	40.1	39.6	37.9
乳がん検診	160,650	57,671	35.9%	39.5	40.3	39.0
前立腺がん検診	278,774	45,951	16.5%	19.3	18.7	19.3


【種類別がん検診受診率の推移】

(案)

がん検診プロセス指標値について

プロセス指標とは、がん検診の精度管理指標の1つであり、検診が正しく行われているかを評価するためのもので、**要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度**などが代表的です。

調査票の「システムとしての精度管理」の項目に自施設の検診結果についてプロセス指標値を把握しているかの設問があり、下の表により求めることができます。なお、精密検査結果が不明な場合は、市町や地区医師会等に照会のうえ、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度を集計してください。

令和〔元〕年度における検診結果			
受診者数 (A)	要精検者数 (B)	精検受診者数 (C)	がんであった者 (D)
			
①. 要精検率 (要精検者(B)/受診者数(A))			(%)
②. 精検受診率 (要精検者中の精検受診者(C)/要精検者(B))			(%)
③. がん発見率 (要精検者中の発見がん患者(D)/受診者数(A))			(%)
④. 陽性反応適中度 (要精検者中の発見がん患者(D)/要精検者(B))			(%)

※胃部エックス線検査/胃内視鏡検査/肺がん検診/大腸がん検診/乳がん検診/子宮頸がん検診の別に集計してください。

①要精検率とは

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。許容値以下であることが望ましいとされていますが、胃、肺、大腸の病気が多い地区では高くなることもあります。

許容値	胃エックス線	肺がん	大腸がん	乳がん	子宮頸がん
	11.0%以下	3.0%以下	7.0%以下	11.0%以下	1.4%以下

要精検率が低い→がんを早期かつ適切に発見できていない可能性があります
要精検率が高い→精密検査が必要でない方が「要精検」と判定されている可能性があります
☞チェックリストの検査や読影(子宮頸がんは細胞診判定施設)の項目を遵守してください

②精検受診率とは

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。

目標値	全て 90%以上
精検受診率が低い→要精検者がきちんと精密検査を受けないと、がんによる死亡を防げません ☞要精検者に対して受診医療機関を提示(「香川県がん検診精密検査協力医療機関名簿」注)参照)するなど、精密検査の受診勧奨を行ってください	

③がん発見率とは

がん発見率は、受診された方のうちがんが発見された方の割合で基本的に高い方が望ましい指標です。

許容値以上であることが望ましいとされていますが、胃がん、肺がん、大腸がんでは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。また、乳がん罹患の低い年齢層が多い地区や子宮頸がんでは 20 歳代～30 歳代前半の若年者の受診割合が多い地区、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。

許容値	胃エックス線	肺がん	大腸がん	乳がん	子宮頸がん
	0.11%以上	0.03%以上	0.13%以上	0.23%以上	0.05%以上

④陽性反応適中度とは

陽性反応適中度は、「要精密検査」とされた方のうち、実際にがんがあった方の割合で、基本的に高い方が望ましい指標です。許容値以上であることが望ましいとされていますが、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。また、乳がんでは高濃度乳房や乳がん罹患が低い年齢層が多い地区で、子宮頸がんでは若年者の受診割合が多い地区では低くなる（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ため）こともあります。

許容値	胃エックス線	肺がん	大腸がん	乳がん	子宮頸がん
	1.0%以上	1.3%以上	1.9%以上	2.5%以上	4.0%以上

※胃内視鏡検査のプロセス指標値には、目標値及び許容値が設定されていません。

※注 「香川県がん検診精密検査協力医療機関名簿」:

<https://www.pref.kagawa.lg.jp/kenkosomu/yobou/cancer/kenshin.html>

出典:

- ・「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)」がん検診事業の評価に関する委員会
- ・「精度管理ツール(雑型集)令和3年度版」国立がん研究センターがん対策情報センター