

価以下だった都道府県には、改善に向けて努力して頂くようお願いしました。

◆ 評価方法

調査1. 都道府県チェックリストの遵守状況

チェックリスト64~65項目のうち、×の項目数により以下のように評価しました。

A : 0
B : 1-20
C : 21-40
D : 41 以上
E : 無回答

調査2. がん部会の活動状況

7項目のうち×の項目数により以下のように評価しました。

公表準備中の県につきましては、今回は評価保留とします。

A : 0
B : 1-2
C : 3-4
D : 5 以上、公表未実施
E : 無回答、がん部会未開催（開催の予定が無い）、がん部会に相当する組織が存在しない

◆ 結果一覧

<胃がん>

		調査2 がん部会開催/公表状況						合計
		がん部会開催済					がん部会未開催 (H25年9月時点) E	
		公表状況						
		A	B	C	D	公表準備中 (H25年9月時点)		
調査1 チェックリスト 遵守状況	A	0	0	0	0	0	0	0
	B	4 栃木・新潟 福井・石川	0	3 宮城・和歌山 鳥取	6 神奈川・長野 滋賀・愛媛 福岡・鹿児島	2 大阪・山口	0	15
	C	1 岡山	1 宮崎	2 茨城・高知	10 秋田・山梨 愛知・奈良 広島・徳島 香川・大分 長崎・沖縄	2 山形・熊本	8 北海道・岩手 福島・埼玉 千葉・富山 岐阜・兵庫	24
	D	0	0	0	2 群馬・京都	0	6 青森・東京 静岡・三重 島根・佐賀	8
合計	5	1	5	18	4	14	47	

## &lt;大腸がん&gt;

		調査2 がん部会開催/公表状況						合計
		がん部会開催済					がん部会未開催 (H25年9月時点) E	
		公表状況						
		A	B	C	D	公表準備中 (H25年9月時点)		
調査1 チェックリスト 遵守状況	A	0	0	0	0	0	0	0
	B	4 栃木・新潟 石川・福井	0	3 宮城・茨城 鳥取	5 神奈川・長野 滋賀・愛媛 福岡	1 大阪	1 和歌山	14
	C	1 岡山	1 宮崎	1 高知	12 秋田・福島 山梨・愛知 奈良・広島 徳島・香川 大分・長崎 鹿児島 沖縄	3 山形・山口 熊本	7 北海道・岩手 埼玉・千葉 富山・岐阜 兵庫	25
	D	0	0	0	2 群馬・京都	0	6 青森・東京 静岡・三重 島根・佐賀	8
合計		5	1	4	19	4	14	47

## &lt;肺がん&gt;

		調査2 がん部会開催/公表状況						合計
		がん部会開催済					がん部会未開催 (H25年9月時点) E	
		公表状況						
		A	B	C	D	公表準備中 (H25年9月時点)		
調査1 チェックリスト 遵守状況	A	0	0	0	0	0	0	0
	B	3 栃木・石川 福井	0	4 宮城・茨城 和歌山・鳥取	6 神奈川・長野 滋賀・香川 愛媛・福岡	2 山形・山口	0	15
	C	2 新潟・岡山	2 高知・宮崎	0	13 秋田・福島 群馬・山梨 愛知・奈良 広島・徳島 長崎・熊本 大分・鹿児島 沖縄	1 大阪	7 北海道・岩手 埼玉・千葉 富山・岐阜 兵庫	25
	D	0	0	0	1 京都	0	6 青森・東京 静岡・三重 島根・佐賀	7
合計		5	2	4	20	3	13	47

参考：都道府県別の結果一覧 <胃がん>

県名	調査1 都道府県用チェックリストの遵守状況		調査2 胃がん部会の開催状況、および評価結果の公表状況									
	×の項目数 (65項目中)	評価	胃がん部会の 開催	評価結果公表	公表内容							
					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 精度指標	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)	都道府県 チェックリスト 遵守状況	
北海道	36	C	×	-								E
青森県	46	D	×	-								E
岩手県	22	C	×	-								E
宮城県	13	B	○	○	○	○	○	×	×	×	○	C
秋田県	38	C	○	×								D
山形県	28	C	○	公表準備中								公表準備中
福島県	29	C	×	-								E
茨城県	22	C	○	○	○	○	○	×	×	×	○	C
栃木県	17	B	○	○	○	○	○	○	○	○	○	A
群馬県	42	D	○	○	×	×	×	×	×	×	×	D
埼玉県	31	C	×	-								E
千葉県	36	C	×	-								E
東京都	43	D	×	-								E
神奈川県	7	B	○	○	×	×	○	×	×	×	○	D
新潟県	15	B	○	○	○	○	○	-注1)	-注1)	-注1)	○	A
富山県	36	C	×	-								E
石川県	15	B	○	○	○	○	○	○	○	○	○	A
福井県	14	B	○	○	○	○	○	○	○	○	○	A
山梨県	23	C	○	×								D
長野県	19	B	○	○	○	×	○	×	×	×	×	D
岐阜県	28	C	×	-								E
静岡県	52	D	×	-								E
愛知県	37	C	○	○	×	×	○	×	×	×	×	D
三重県	44	D	×	-								E
滋賀県	14	B	○	×								D
京都府	44	D	○	×								D
大阪府	18	B	○	公表準備中								公表準備中
兵庫県	29	C	×	-								E
奈良県	37	C	○	○	○	○	×	×	×	×	×	D
和歌山県	15	B	○	○	○	×	○	×	×	×	○	C
鳥取県	19	B	○	○	○	○	○	×	×	×	×	C
島根県	50	D	×	-								E
岡山県	32	C	○	○	○	○	○	○	○	○	○	A
広島県	37	C	○	○	○	×	○	×	×	×	×	D
山口県	20	B	○	公表準備中								公表準備中
徳島県	35	C	○	×								D
香川県	31	C	○	×								D
愛媛県	15	B	○	×								D
高知県	26	C	○	○	○	○	○	×	×	×	○	C
福岡県	18	B	○	○	×	×	×	×	×	×	×	D
佐賀県	52	D	×	-								E
長崎県	26	C	○	×								D
熊本県	34	C	○	公表準備中								公表準備中
大分県	31	C	○	×								D
宮崎県	23	C	○	○	○	×	○	○	×	○	○	B
鹿児島県	18	B	○	×								D
沖縄県	36	C	○	○	○	×	○	×	×	×	×	D

注1) 指導対象の地域がなかったため「-」無回答

参考：都道府県別の結果一覧 <大腸がん>

県名	調査1 都道府県用チェックリストの遵守状況		調査2 大腸がん部会の開催状況、および評価結果の公表状況									
	×の項目数 (65項目中)	評価	大腸がん部会の 開催	評価結果公表	公表内容							評価
					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 精度指標	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)	都道府県 チェックリスト 遵守状況	
北海道	36	C	×	-								E
青森県	47	D	×	-								E
岩手県	22	C	×	-								E
宮城県	13	B	○	○	○	○	○	×	×	×	○	C
秋田県	39	C	○	×								D
山形県	28	C	○	公表準備中								公表準備中
福島県	29	C	○	○	×	×	×	×	×	×	×	D
茨城県	18	B	○	○	○	○	○	×	×	×	○	C
栃木県	18	B	○	○	○	○	○	○	○	○	○	A
群馬県	41	D	○	○	×	×	×	×	×	×	×	D
埼玉県	30	C	×	-								E
千葉県	36	C	×	-								E
東京都	43	D	×	-								E
神奈川県	7	B	○	○	×	×	○	×	×	×	○	D
新潟県	15	B	○	○	○	○	○	-注1)	-注1)	-注1)	○	A
富山県	36	C	×	-								E
石川県	12	B	○	○	○	○	○	○	○	○	○	A
福井県	14	B	○	○	○	○	○	○	○	○	○	A
山梨県	23	C	○	×								D
長野県	18	B	○	○	○	×	○	×	×	×	×	D
岐阜県	29	C	×	-								E
静岡県	52	D	×	-								E
愛知県	37	C	○	○	×	×	○	×	×	×	×	D
三重県	44	D	×	-								E
滋賀県	14	B	○	×								D
京都府	44	D	○	×								D
大阪府	18	B	○	公表準備中								公表準備中
兵庫県	30	C	×	-								E
奈良県	38	C	○	○	○	○	×	×	×	×	×	D
和歌山県	17	B	×	-								E
鳥取県	20	B	○	○	○	○	○	×	×	×	×	C
島根県	50	D	×	-								E
岡山県	32	C	○	○	○	○	○	○	○	○	○	A
広島県	36	C	○	○	○	×	○	×	×	×	×	D
山口県	22	C	○	公表準備中								公表準備中
徳島県	35	C	○	×								D
香川県	31	C	○	×								D
愛媛県	15	B	○	×								D
高知県	27	C	○	○	○	○	○	×	×	×	○	C
福岡県	18	B	○	○	×	×	×	×	×	×	×	D
佐賀県	53	D	×	-								E
長崎県	26	C	○	×								D
熊本県	34	C	○	公表準備中								公表準備中
大分県	31	C	○	×								D
宮崎県	23	C	○	○	○	×	○	○	×	○	○	B
鹿児島県	33	C	○	×								D
沖縄県	36	C	○	○	○	×	○	×	×	×	×	D

注1) 指導対象の地域がなかったため「-」無回答

参考：都道府県別の結果一覧 <肺がん>

県名	調査1 都道府県用チェックリストの遵守状況		調査2 肺がん部会の開催状況、および評価結果の公表状況										評価			
	×の項目数 (64項目中)	評価	肺がん部会の 開催	評価結果公表	公表内容											
					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 精度指標	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)	都道府県 チェックリスト 遵守状況					
北海道	36	C	×	-												E
青森県	49	D	×	-												E
岩手県	22	C	×	-												E
宮城県	13	B	○	○					×	×	×	○				C
秋田県	38	C	○	○	×	×	×	×	×	×	×	×				D
山形県	13	B	○	公表準備中												公表準備中
福島県	28	C	○	○	×	×	×	×	×	×	×	×				D
茨城県	19	B	○	○	○	○	○	×	×	×	○					C
栃木県	10	B	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○				A
群馬県	40	C	○	○	×	×	×	×	×	×	×	×				D
埼玉県	32	C	×	-												E
千葉県	35	C	×	-												E
東京都	42	D	×	-												E
神奈川県	7	B	○	○	×	×	○	×	×	×	×	○				D
新潟県	25	C	○	○	○	○	○	○		-注1)	-注1)	○				A
富山県	36	C	×	-												E
石川県	16	B	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○				A
福井県	14	B	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○				A
山梨県	22	C	○	×												D
長野県	18	B	○	○	○	×	○	×	×	×	×	×				D
岐阜県	26	C	×	-												E
静岡県	54	D	×	-												E
愛知県	36	C	○	○	×	×	○	×	×	×	×	×				D
三重県	44	D	×	-												E
滋賀県	14	B	○	×												D
京都府	44	D	○	×												D
大阪府	23	C	○	公表準備中												公表準備中
兵庫県	30	C	×	-												E
奈良県	34	C	○	○					×	×	×	×				D
和歌山県	19	B	○	○	○	×	○	×	×	×	×	○				C
鳥取県	15	B	○	○	○	○	○	×	×	×	×	×				C
島根県	50	D	×	-												E
岡山県	30	C	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○				A
広島県	35	C	○	○	○	×	○	×	×	×	×	×				D
山口県	19	B	○	公表準備中												公表準備中
徳島県	32	C	○	×												D
香川県	20	B	○	×												D
愛媛県	15	B	○	×												D
高知県	26	C	○	○					×	-注1)	×	○				B
福岡県	17	B	○	○	×	×	×	×	×	×	×	×				D
佐賀県	51	D	×	-												E
長崎県	26	C	○	×												D
熊本県	34	C	○	○	○	×	○	×	×	×	×	×				D
大分県	30	C	○	×												D
宮崎県	23	C	○	○	○	×	○	○	×	○	○	○				B
鹿児島県	23	C	○	×												D
沖縄県	37	C	○	○	○	×	○	×	×	×	×	×				D

注 1) 指導対象の地域がなかったため「-」無回答

参考：都道府県チェックリストの項目別遵守状況＜胃がん＞

1. 生活習慣病検診等管理指導協議会の組織・運営	実施県/47県
(1) 胃がん部会は、保健所、医師会、日本消化器がん検診学会に所属する学識経験者、臨床検査技師等胃がん検診に係わる専門家によって構成されているか	37
(2) 胃がん部会は、市町村が策定した検診結果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、検診実施機関、精密検査機関等と調整を行っているか	32
(3) 年に1回以上、定期的に胃がん部会を開催しているか	34
(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ているか	35
2. 受診者の把握	
(1) 対象者数(推計を含む)を把握しているか	47
(2) 受診者数を把握しているか	47
(2-a) 受診者数(率)を性別・年齢階級別に集計しているか	43
(2-b) 受診者数(率)を市町村別に集計しているか	46
(2-c) 受診者数を検診実施機関別に集計しているか	20
(2-d) 受診者数を過去の検診受診歴別に集計しているか	23
3. 要精検率の把握	
(1) 要精検率を把握しているか	47
(1-a) 要精検率を性別・年齢階級別に集計しているか	42
(1-b) 要精検率を市町村別に集計しているか	45
(1-c) 要精検率を検診実施機関別に集計しているか	21
(1-d) 要精検率を過去の検診受診歴別に集計しているか	15
4. 精検受診率の把握	
(1) 精検受診率を把握しているか	47
(1-a) 精検受診率を性別・年齢階級別に集計しているか	41
(1-b) 精検受診率を市町村別に集計しているか	45
(1-c) 精検受診率を検診実施機関別に集計しているか	21
(1-d) 精検受診率を過去の検診受診歴別に集計しているか	17
(2) 精検未把握率を把握しているか	32
5. 精密検査結果の把握	
(1) がん発見率を把握しているか	45
(1-a) がん発見率を性別・年齢階級別に集計しているか	39
(1-b) がん発見率を市町村別に集計しているか	44
(1-c) がん発見率を検診実施機関別に集計しているか	20
(1-d) がん発見率を受診歴別に集計しているか	17
(2) 早期がん割合(発見がん数に対する早期がん数)を把握しているか	35
(2-a) 粘膜内がんを区別しているか	23
(2-b) 早期がん割合を性別・年齢階級別に集計しているか	30
(2-c) 早期がん割合を市町村別に集計しているか	33
(2-d) 早期がん割合を検診実施機関別に集計しているか	18
(2-e) 早期がん割合を受診歴別に集計しているか	15
(3) 陽性反応適中度を把握しているか	42
(3-a) 陽性反応適中度を性別・年齢階級別に集計しているか	36
(3-b) 陽性反応適中度を市町村別に集計しているか	41
(3-c) 陽性反応適中度を検診実施機関別に集計しているか	19
(3-d) 陽性反応適中度を受診歴別に検診しているか	15
(4) 発見胃がんについて追跡調査を実施しているか	15
(4-a) 発見胃がんの追跡所見・病理所見について把握しているか	13
(4-b) 発見胃がんの予後調査(生存率・死亡率の分析など)を実施しているか	4
6. 偽陰性例(がん)の把握	
(1) 受診者の追跡調査や地域がん登録等により、検診受診後の胃がんを把握しているか	10
(2) 検診受診後1年未満に発見された胃がん(偽陰性例)を把握しているか	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を把握しているか	1
7. がん登録への参加(実施地域のみ)	
(1) 地域がん登録を実施しているか	44
(2) 地域がん登録に対して、症例を提供しているか	28
(3) 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ているか	2
(4) 予後の追跡のために、地域がん登録のデータを活用しているか	7
8. 不利益の調査	
(1) 検診受診後6ヶ月(1年)以内の死亡者を把握しているか	3
(2) 精密検査による偶発症を把握しているか	9
(2-a) 消化管穿孔例を把握しているか	3
(2-b) その他の重要な偶発症(輸血や手術を要する消化管出血等)を把握しているか	4
9. 事業評価に関する検討	
(1) チェックリストに基づく検討を実施しているか	35
(1-a) 個々の市町村のチェックリストについて把握・検討しているか	34
(1-b) 個々の検診実施機関のチェックリストについて把握・検討しているか	24
(2) 要精検率等のプロセス指標に基づく検討を実施しているか	37
(2-a) プロセス指標について、全国数値との比較や、各市町村間、検診実施機関間でのばらつきの確認等の検証を実施しているか	31
(2-b) プロセス指標において問題が認められた市町村から、聞き取り調査等を実施しているか	27
(2-c) プロセス指標において問題が認められた検診実施機関から、聞き取り調査等を実施しているか	15
(3) チェックリストやプロセス指標において問題が認められた検診実施機関に対して、実地による調査・指導等を実施しているか	13
(4) 実地調査等により不適正な検診実施機関が認められた場合には、市町村に対して委託先の変更を助言するなど、適切に対応しているか	12
10. 事業評価の結果に基づく指導・助言	
(1) 事業評価の結果に基づき、指導・助言等を実施しているか	30
(1-a) 事業評価の結果を報告書に取りまとめ、市町村や検診実施機関に配布しているか	26
(1-b) 事業評価の結果について、市町村や検診実施機関に対する説明会を開催しているか	20
(1-c) 事業評価の結果に基づき、市町村や検診実施機関に対して個別の指導・助言を実施しているか	22
(2) 事業評価の結果を、個別の市町村や検診実施機関の状況も含めて、ホームページ等で公表しているか	21

参考：都道府県チェックリストの項目別遵守状況&lt;大腸がん&gt;

	実施県/47県
<b>1. 生活習慣病検診等管理指導協議会の組織・運営</b>	
(1) 大腸がん部会は、保健所、医師会、日本消化器がん検診学会に所属する学識経験者、臨床検査技師等、大腸がん検診に係わる専門家によって構成されているか	37
(2) 大腸がん部会は、市町村が策定した検診結果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、検診実施機関、精密検査機関等と調整を行っているか	31
(3) 年に1回以上、定期的は大腸がん部会を開催しているか	33
(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ているか	29
<b>2. 受診者の把握</b>	
(1) 対象者数(推計を含む)を把握しているか	47
(2) 受診者数を把握しているか	47
(2-a) 受診者数(率)を性別・年齢階級別に集計しているか	43
(2-b) 受診者数(率)を市町村別に集計しているか	45
(2-c) 受診者数を検診実施機関別に集計しているか	19
(2-d) 受診者数を過去の検診受診歴別に集計しているか	21
<b>3. 要精検率の把握</b>	
(1) 要精検率を把握しているか	47
(1-a) 要精検率を性別・年齢階級別に集計しているか	41
(1-b) 要精検率を市町村別に集計しているか	45
(1-c) 要精検率を検診実施機関別に集計しているか	19
(1-d) 要精検率を過去の検診受診歴別に集計しているか	16
<b>4. 精検受診率の把握</b>	
(1) 精検受診率を把握しているか	47
(1-a) 精検受診率を性別・年齢階級別に集計しているか	42
(1-b) 精検受診率を市町村別に集計しているか	45
(1-c) 精検受診率を検診実施機関別に集計しているか	20
(1-d) 精検受診率を過去の検診受診歴別に集計しているか	18
(2) 精検未把握率を把握しているか	32
<b>5. 精密検査結果の把握</b>	
(1) がん発見率を把握しているか	45
(1-a) がん発見率を性別・年齢階級別に集計しているか	39
(1-b) がん発見率を市町村別に集計しているか	44
(1-c) がん発見率を検診実施機関別に集計しているか	20
(1-d) がん発見率を受診歴別に集計しているか	17
(2) 早期がん割合(発見がん数に対する早期がん数)を把握しているか	36
(2-a) 粘膜内がんを区別しているか	23
(2-b) 早期がん割合を性別・年齢階級別に集計しているか	30
(2-c) 早期がん割合を市町村別に集計しているか	34
(2-d) 早期がん割合を検診実施機関別に集計しているか	19
(2-e) 早期がん割合を受診歴別に集計しているか	18
(3) 陽性反応適中度を把握しているか	42
(3-a) 陽性反応適中度を性別・年齢階級別に集計しているか	36
(3-b) 陽性反応適中度を市町村別に集計しているか	41
(3-c) 陽性反応適中度を検診実施機関別に集計しているか	19
(3-d) 陽性反応適中度を受診歴別に検討しているか	14
(4) 発見大腸がんについて追跡調査を実施しているか	16
(4-a) 発見大腸がんの追跡所見・病理所見について把握しているか	14
(4-b) 発見大腸がんの予後調査(生存率・死亡率の分析など)を実施しているか	4
<b>6. 偽陰性例(がん)の把握</b>	
(1) 受診者の追跡調査や地域がん登録等により、検診受診後の大腸がんを把握しているか	12
(2) 検診受診後1年未満に発見された大腸がん(偽陰性例)を把握しているか	3
(3) 検診受診後1年以上経過してから発見された大腸がんを把握しているか	1
<b>7. がん登録への参加(実施地域のみ)</b>	
(1) 地域がん登録を実施しているか	44
(2) 地域がん登録に対して、症例を提供しているか	27
(3) 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ているか	2
(4) 予後の追跡のために、地域がん登録のデータを活用しているか	6
<b>8. 不利益の調査</b>	
(1) 検診受診後6ヶ月(1年)以内の死亡者を把握しているか	3
(2) 精密検査による偶発症を把握しているか	9
(2-a) 腸管穿孔例を把握しているか	3
(2-b) その他の重要な偶発症(輸血や手術を要する腸管出血等)を把握しているか	4
<b>9. 事業評価に関する検討</b>	
(1) チェックリストに基づく検討を実施しているか	36
(1-a) 個々の市町村のチェックリストについて把握・検討しているか	35
(1-b) 個々の検診実施機関のチェックリストについて把握・検討しているか	23
(2) 要精検率等のプロセス指標に基づく検討を実施しているか	37
(2-a) プロセス指標について、全国数値との比較や、各市町村間、検診実施機関間でのばらつきの確認等の検証を実施しているか	31
(2-b) プロセス指標において問題が認められた市町村から、聞き取り調査等を実施しているか	26
(2-c) プロセス指標において問題が認められた検診実施機関から、聞き取り調査等を実施しているか	13
(3) チェックリストやプロセス指標において問題が認められた検診実施機関に対して、実地による調査・指導等を実施しているか	12
(4) 実地調査等により不適正な検診実施機関が認められた場合には、市町村に対して委託先の変更を助言するなど、適切に対応しているか	11
<b>10. 事業評価の結果に基づく指導・助言</b>	
(1) 事業評価の結果に基づき、指導・助言等を実施しているか	29
(1-a) 事業評価の結果を報告書に取りまとめ、市町村や検診実施機関に配布しているか	24
(1-b) 事業評価の結果について、市町村や検診実施機関に対する説明会を開催しているか	18
(1-c) 事業評価の結果に基づき、市町村や検診実施機関に対して個別の指導・助言を実施しているか	21
(2) 事業評価の結果を、個別の市町村や検診実施機関の状況も含めて、ホームページ等で公表しているか	20

参考：都道府県チェックリストの項目別遵守状況<肺がん>

1. 生活習慣病検診等管理指導協議会の組織・運営		実施県/47県
(1) 肺がん部会は、保健所、医師会、肺がん検診に関連する学会に所属する学識経験者、臨床検査技師等肺がん検診に係わる専門家によって構成されているか		37
(2) 肺がん部会は、市町村が策定した検診結果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、検診実施機関、精密検査機関等と調整を行っているか		32
(3) 年に1回以上、定期的に肺がん部会を開催しているか		34
(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ているか		33
2. 受診者の把握		
(1) 対象者数(推計を含む)を把握しているか		47
(2) 胸部X線受診者数・喀痰細胞診受診者数を把握しているか		47
(2-a) 胸部X線受診者数(率)・喀痰細胞診受診者数(率)を性別・年齢階級別に集計しているか		43
(2-b) 胸部X線受診者数(率)・喀痰細胞診受診者数(率)を市町村別に集計しているか		46
(2-c) 胸部X線受診者数・喀痰細胞診受診者数を検診実施機関別に集計しているか		23
(2-d) 胸部X線受診者数・喀痰細胞診受診者数を過去の検診受診歴別に集計しているか		23
3. 要精検率の把握		
(1) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の要精検率を把握しているか		47
(1-a) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の要精検率を性別・年齢階級別に集計しているか		42
(1-b) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の要精検率を市町村別に集計しているか		45
(1-c) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の要精検率を検診実施機関別に集計しているか		21
(1-d) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の要精検率を過去の検診受診歴別に集計しているか		15
4. 精検受診率の把握		
(1) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の精検受診率を把握しているか		47
(1-a) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の精検受診率を性別・年齢階級別に集計しているか		42
(1-b) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の精検受診率を市町村別に集計しているか		45
(1-c) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の精検受診率を検診実施機関別に集計しているか		21
(1-d) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の精検受診率を過去の検診受診歴別に集計しているか		17
(2) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の精検未把握率を把握しているか		31
5. 精密検査結果の把握		
(1) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者のがん発見率を把握しているか		45
(1-a) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者のがん発見率を性別・年齢階級別に集計しているか		41
(1-b) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者のがん発見率を市町村別に集計しているか		43
(1-c) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者のがん発見率を検診実施機関別に集計しているか		21
(1-d) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者のがん発見率を受診歴別に集計しているか		16
(2) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の臨床病期I期がん割合(発見がん数に対する臨床病期I期がん数)を把握しているか		36
(2-a) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の臨床病期I期がん割合を性別・年齢階級別に集計しているか		30
(2-b) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の臨床病期I期がん割合を市町村別に集計しているか		31
(2-c) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の臨床病期I期がん割合を検診実施機関別に集計しているか		19
(2-d) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の臨床病期I期がん割合を受診歴別に集計しているか		15
(3) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の陽性反応適中度を把握しているか		40
(3-a) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者数の陽性反応適中度を性別・年齢階級別に集計しているか		36
(3-b) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者数の陽性反応適中度を市町村別に集計しているか		40
(3-c) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者数の陽性反応適中度を検診実施機関別に集計しているか		21
(3-d) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者数の陽性反応適中度を受診歴別に集計しているか		15
(4) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の発見肺がんについて追跡調査を実施しているか		16
(4-a) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の発見肺がんの追跡所見・病理所見について把握しているか		14
(4-b) 胸部X線受診者・喀痰細胞診受診者の発見肺がんの予後調査(生存率・死亡率の分析等)を実施しているか		8
6. 偽陰性例(がん)の把握		
(1) 受診者の追跡調査や地域がん登録等により、検診受診後の肺がんを把握しているか		13
(2) 検診受診後1年未満に発見された肺がん(偽陰性例)を把握しているか		4
(3) 検診受診後1年以上経過してから発見された肺がんを把握しているか		3
7. がん登録への参加(実施地域のみ)		
(1) 地域がん登録を実施しているか		44
(2) 地域がん登録に対して、症例を提供しているか		26
(3) 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ているか		2
(4) 予後の追跡のために、地域がん登録のデータを活用しているか		7
8. 不利益の調査		
(1) 検診受診後6ヶ月(1年)以内の死亡者を把握しているか		2
(2) 精密検査による偶発症を把握しているか		10
(2-a) 精密検査に伴う気胸や感染症を把握しているか		5
(2-b) その他の重要な偶発症を把握しているか		5
9. 事業評価に関する検討		
(1) チェックリストに基づく検討を実施しているか		36
(1-a) 個々の市町村のチェックリストについて把握・検討しているか		35
(1-b) 個々の検診実施機関のチェックリストについて把握・検討しているか		28
(2) 要精検率等のプロセス指標に基づく検討を実施しているか		37
(2-a) プロセス指標について、全国数値との比較や、各市町村間、検診実施機関間でのばらつき確認等の検証を実施しているか		32
(2-b) プロセス指標において問題が認められた市町村から、聞き取り調査等を実施しているか		25
(2-c) プロセス指標において問題が認められた検診実施機関から、聞き取り調査等を実施しているか		12
(3) チェックリストやプロセス指標において問題が認められた検診実施機関に対して、実地による調査・指導等を実施しているか		12
(4) 実地調査等により不適正な検診実施機関が認められた場合には、市町村に対して委託先の変更を助言するなど、適切に対応しているか		11
10. 事業評価の結果に基づく指導・助言		
(1) 事業評価の結果に基づき、指導・助言等を実施しているか		29
(1-a) 事業評価の結果を報告書に取りまとめ、市町村や検診実施機関に配布しているか		24
(1-b) 事業評価の結果について、市町村や検診実施機関に対する説明会を開催しているか		18
(1-c) 事業評価の結果に基づき、市町村や検診実施機関に対して個別の指導・助言を実施しているか		21
(2) 事業評価の結果を、個別の市町村や検診実施機関の状況も含めて、ホームページ等で公表しているか		20



精度管理の実施上予想される課題、およびその解決策（参考となる自治体の好事例）

	精度管理実施上予想される課題	解決策（参考事例：自治体へのヒアリングで把握した取り組み事例）	自治体人口 （概数）
対象者名簿の作成	住民検診対象者の全数を正確に把握できない、検診対象者個々人の網羅的な名簿が作成できない	税情報と住民アンケート（職域がん検診の受診機会の有無を聞くアンケート）により、職域がん検診対象者を特定し、対象者名簿から除いている	10万
受診勧奨の実施	住民が多く全員への受診勧奨は難しい	①受診歴別のがん検診受診者数を検討し、重点的に勧奨すべき対象者を絞り込んでいる ②無作為抽出した住民へのアンケートから、がん検診を最も受けている年代をあらかじめ特定し、その年代に絞って受診勧奨を行っている	①70万 ②70万
	受診勧奨の際、どんな情報を伝えればいいのか分からない	勧奨の際、罹患率、早期発見の重要性、検査方法の説明、受診の流れを纏めたリーフレットを配布している。未受診者には再度、受診の流れ、早期発見の重要性、検査方法の説明を纏めたリーフレットを配布している ①人口が少ない自治体では勧奨・再勧奨共に、全員にリーフレット配布 ②人口が多い自治体では再勧奨のみ、未受診者全員にリーフレット配布	①7万 ②70万
	受診勧奨のための予算が限られている	① 再勧奨にはハガキを利用する ② コストの低い大腸がん検診に限定して受診勧奨を行う	①7万 ②50万
検診データの検診機関別集計	国から検診機関別に要精検率を集計するよう求められているが、その活用方法が分からない（用途が分からないため集計の為の体制が整わない）	大腸がん検診の要精検率が検診機関によって大幅にバラツキがあることが分かった。バラツキを解消するために、原因を分析し、検査キットの統一や医療機関への個別指導を開始した	50万
精検結果の把握	精検結果の把握率が低い	①精検結果回収時の事務負担を減らすため、精検結果報告書を統一した ②医師会と連携して、精検結果返却率の低い医療機関に改善依頼を出す体制を構築した ③精検を受診したかどうか不明な住民に一斉アンケートを行っている	①50万 ②50万 ③18万
	精検結果をタイムリーに把握できない	従来、精密検査結果は医師会を介して自治体に返送されていたが、医師会と協議し、先に自治体に返送される仕組みへ変更した	25万

	精度管理実施上予想される課題	解決策（参考事例：自治体へのヒアリングで把握した取り組み事例）	自治体人口 （概数）
精検結果の把握	医療機関によって返却される精検結果の情報にバラつきがあり、自治体としての報告がまとめられない	国から求められている情報が網羅できるような精検結果報告書を作成し、全ての機関がその報告書を利用している	10万
精検の受診勧奨	効果的な精検受診率勧奨の方法が分からない	①精検受診率を年齢階級別に集計し、最も精検受診率が低い世代に重点的に精検受診勧奨を行っている ②市が認定した精密検査機関のリストを渡すことで、要精検者が医療機関を探す手間を省いている。また、医師が直接精検受診勧奨をしており、受診者の安心感につながっている	①43万 ②50万
委託先検診機関の質の把握	検診は医師会や県を介して検診機関へ委託しており、検診機関の質（最低限の検診体制が整っているか）を直接把握できない	市、市医師会、保健所からなる精度管理委員会を設け、各検診機関の精度管理状況を確認し、問題があれば、医師会が検診機関に直接指導を行う	40万
	生活習慣病検診等管理指導協議会（県）が承認した検診機関しか契約できない仕組みであり、市はそれらの検診機関の質（最低限の検診体制が整っているか）は直接把握していない	各検診機関の精度管理状況は生活習慣病検診等管理指導協議会で協議されている 問題があれば県医師会が検診機関に指導を行っている	300万
	現行の仕様書には国が示した精度管理項目が入っていないため改訂したいが、関係機関との調整が難しい	市と市医師会が定期的に協議するための会議体（協議体）を設け、検診機関と医師会が行うべき精度管理内容について認識を共有し、仕様書項目を新設した	70万

## Ⅱ. 研究成果の刊行に関する一覧表

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
佐川元保	第4章非小細胞肺癌, 第1項 Stage 0 (1) 外科的治療	池田徳彦、他	臨床研修医のための肺癌症例の実際	メディカルレビュー社	東京	2013	98-99
松田一夫、 島田剛延.	大腸がん検診の実施方法 C便潜血検査の実施方法.	日本消化器がん検診学会大腸がん検診精度管理委員会	大腸がん検診マニュアル	医学書院	東京	2013	34-37
島田剛延、 松田一夫.	大腸がん検診の実施方法 E検査結果.	日本消化器がん検診学会大腸がん検診精度管理委員会	大腸がん検診マニュアル	医学書院	東京	2013	38-46
松田一夫、 島田剛延.	大腸がん検診の実施体制—精度管理 B検診機関における精度管理.	日本消化器がん検診学会大腸がん検診精度管理委員会	大腸がん検診マニュアル	医学書院	東京	2013	50-53
濱島ちさと.	がんの検診.	日本臨床腫瘍学会	新臨床腫瘍学—がん薬物療法専門医のために—改訂第3版	南江堂	東京	2012	108-111

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Hirai K, Harada K, Seki A, Nagatsuka M, Arai H, Hazama A, Ishikawa Y, Hamashima C, Saito H and Shibuya D.	Structural equation modeling for intentions, cancer worry, and stages of mammography adoption.	Psycho-Oncology	22	2339-2346	2013

Satoh T, Matsumoto K, Fujii T, Sato O, Gemma N, Onuki M, Saito H, Aoki D, Hirai Y, Yoshikawa H	Rapid genotyping of carcinogenic human papillomavirus by loop-mediated isothermal amplification using a new automated DNA test (Clinichip HPVTM).	Journal of Virological Methods	188	83- 93	2013
Ishikawa Y, Zheng YF, Nishiuchi H, Suda T, Hasumi T and Saito H.	Classification tree analysis to enhance targeting for follow-up exam of colorectal cancer screening.	BMC Cancer	13:470	doi:10.1186/1471-2407-13-470	2013
Harada a K, Hirai K , Arai H , Ishikawa Y , Fukuyoshi J, Hamashima C , Saito H & Shibuya D.	Worry and Intention Among Japanese Women: Implications for an Audience Segmentation Strategy to Promote Mammography Adoption.	Health Commun	28	709-717	2013
European Colorectal Cancer Screening Guidelines Working Group:von Karsa L, Saito H, Hamashima C, et al	European guidelines for quality assurance in colorectal cancer screening and diagnosis: overview and introduction to the full supplement publication.	Endoscopy	45	51-59	2013
Ishida T, Suzuki A, Kawai M, Narikawa Y, Saito H, Yamamoto S, Tohno E, Sobue T, Fukuda M, Ohuchi N.	Randomized Controlled Trial to Verify the Efficacy of the Use of Ultrasonography in Breast Cancer Screening aged 40-49 (J-START) : 76,196 Women Registered.	Jpn J Clin Oncol	44	134-140	2014
斎藤 博.	胃がん検診に関するエビデンス.	Medicina	50(11)	480-487	2013
斎藤 博、町井涼子、高橋則晃.	死亡率低下を目指した大腸がん検診の将来像.	日本臨床	72(1)	15-21	2014

Sagawa M, Shibuya J, Takahashi S, Endo C, Abiko M, Suzuki H, Matsumura Y, Sakuma T, Sato N, Deguchi H, Nakamura Y, Hasumi T, Kondo T.	A randomized phase III trial of postoperative adjuvant therapy for completely resected stage IA-IIIA lung cancer using an anti-angiogenetic agent: irsogladine maleate.	Minerva Chir	68	587-597	2013
Usuda K, Zhao XT, Sagawa M, Aikawa H, Ueno M, Tanaka M, Machida Y, Matoba M, Ueda Y, Sakuma T.	Diffusion-weighted imaging (DWI) signal intensity and distribution represent the amount of cancer cells and their distribution in primary lung cancer.	Clin Imaging	37	265-272	2013
Usuda K, Sagawa M, Motono N, Ueno M, Tanaka M, Machida Y, Matoba M, Kuginuki Y, Taniguchi M, Ueda Y, Sakuma T.	Advantages of diffusion-weighted imaging over positron emission tomography-computed tomography in assessment of hilar and mediastinal lymph node in lung cancer.	Ann Surg Oncol	20	1676-1683	2013
Minato H, Kurose N, Fukushima M, Nojima T, Usuda K, Sagawa M, Sakuma T, Ooi A, Matsumoto I, Odano M, Arano Y, Shimizu J.	Comparative immunohistochemical analysis of IMP3, GLUT1, EMA, CD146, and desmin for distinguishing malignant mesothelioma from reactive mesothelial cells.	Am J Clin Pathol	141	85-93	2014
Sagawa M, et al.	Saline-cooled radiofrequency coagulation during thoracoscopic surgery for giant bulla.	Eur J Cardiothorac Surg		(in press)	2014
小林 健、田中洋史、西井研治、江口研二、佐川元保、他.	多地域での低線量CT肺がん検診における判定結果の一致性の検討.	CT検診	20	108-114	2013
佐川元保、中山富雄、西井研治、江口研二、祖父江友孝、他.	肺がん検診における判定基準の改訂(1):D, E判定に関して.	肺癌	53	309-313	2013

佐川元保、中山富雄、祖父江友孝、小林 健、他.	肺がん検診における判定基準の改訂(2):B, C, D判定に関して.	肺癌	53	314-317	2013
佐川元保、薄田勝男、佐久間勉.	Stage 0: 外科的治療. In: 臨床研修医のための肺癌症例の実際.	メディカルレビュー社		98-99	2013
上野正克、佐川元保、田中 良、町田雄一郎、本野 望、薄田勝男、佐久間勉.	呼吸器外科周術期におけるヒト脳性利尿ペプチド (BNP) 測定の意義.	日呼外会誌	27	3-10	2013
佐川元保、中山富雄、祖父江友孝、小林 健、他.	肺がん検診の胸部X線読影判定基準をめぐる問題とその改訂	日本医事新報	4685	12-16	2014
加藤勝章、菊地亮介、島田剛延、渋谷大助.	対策型検診からみた胃癌リスク評価の問題点	臨床消化器内科	第28巻 第 8号	1177-1184	2013
加藤勝章、千葉隆士、渋谷大助.	予防のためのシステム構築	日本臨牀	72 (1)	687-691	2014
田中正樹、松田一夫.	地域がん登録との記録照合による胃がん検診新旧撮影法の精度比較.	日消がん検診誌	51(2)	223-233	2013
松田一夫、田中正樹.	内視鏡による対策型大腸がん検診は実施可能か?—大腸がん検診における内視鏡精検の感度と精検処理能力の観点から—	日消がん検診誌	51巻4号	456-464	2013
松田一夫.	大腸がん検診マニュアル (分担執筆)				2013
Tabuchi T, Hoshino T, Nakayama T, Ito Y, Ioka A, Miyashiro I, Tsukuma H.	Does removal of out-of-pocket costs for cervical and breast cancer screening work? A quasi-experimental study to evaluate the impact on attendance, attendance inequality and average cost per uptake of a Japanese government intervention.	Int J Cancer	133(4)	972-983	2013

Ito Y, <u>Nakayama T</u> , Miyashiro I, Ioka A, Tsukuma H.	Conditional survival for longer-term survivors from 2000-2004 using population-based cancer registry data in Osaka, Japan.	BMC Cancer	22(13)	304-310	2013
Ikeda A, Miyashiro I, <u>Nakayama T</u> , Ioka A, Tabuchi T, Ito Y, Tsukuma H.	Descriptive Epidemiology of Bile Duct Carcinoma in Osaka.	Jpn J Clin Oncol	43(11)	1150-1155	2013
Tabuchi T, Ito Y, Ioka A, <u>Nakayama T</u> , Miyashiro I, Tsukuma H.	Tobacco smoking and the risk of subsequent primary cancer among cancer survivors: a retrospective cohort study.	An Oncol	24(10)	2699-2704	2013
中山 富雄.	肺がん検診の現状と成績.	日本臨床	71 (増 6)	311-314	2013
伊藤ゆり、中山富雄、山崎秀男、津熊秀明.	市町村におけるがん検診精度管理指標の評価方法について Funnel plotによる評価.	厚生指標	60(11)	20-25	2013
<u>Hamashima C</u> , Okamoto M, Shabana M, Osaki Y, Kishimoto T.	Sensitivity of endoscopic screening for gastric cancer by the incidence method.	Int J Cancer	133(3)	653-660	2013
<u>Hamashima C</u> , Ogoshi K, Okamoto M, Shabana M, Kishimoto T, Fukao A.	A Community-based, case-control study evaluating mortality reduction from gastric cancer by endoscopic screening in Japan.	PLOS ONE	8(11)	doi: 10.1371/journal.pone.0079088.	2013
Goto R, Arai K, Kitada H, Ogoshi K, <u>Hamashima C</u>	Labor resource use for endoscopic gastric cancer screening in Japanese primary care settings: a work sampling study.	PLOS ONE	9(12)	doi: 10.1371/journal.pone.0088113.	2013
後藤励、新井康平、謝花典子、 <u>濱島ちさと</u> .	診療所における内視鏡胃がん検診数の決定要因.	日本医療・病院管理学会誌	50(3)	25-34	2013
岸知輝、 <u>濱島ちさと</u> .	がん検診受診率算定対象変更に伴うがん検診精度に関する検討.	厚生指標	60(12)	13-19	2013



濱島ちさと.	[特集：前立線がんの新展開] 前立線がんの検診について— Cons—.	腫瘍内科	12 (5)	503-508	2013
濱島ちさと.	[特集：消化管がん診療の新しいエビデンス] がん検診は有効か？.	臨床と研究	91 (2)	87-92	2014
加藤元嗣、加藤勝章、濱島ちさと、大和田進、井上和彦.	【座談会】これからの胃がんの検診はどうあるべきか.	THE GI FOREFRONT	9 (2)	41-54	2014
Lambert R, Saito H, Lucas E, Sankaranarayanan R.	Survival From digestive cancer in emerging countries in Asia and Africa.	Eur Gastroenterol Hepatol	J24 (6)	605-612	2012
Ishikawa Y, Hirai K, Saito H, Fukuyoshi J, Yonekura A, Harada K, Seki A, Shibuya D, Nakamura Y.	Cost-effectiveness of a tailored intervention designed to increase breast cancer screening among a non-adherent population: a randomized controlled trial.	BMC Public Health	12	doi:10.1186/1471-2458-12-760	2012
Machii R, Saika K, Higashi T, Aoki A, Hamashima C, and Saito H.	Evaluation of feedback interventions for improving the quality assurance of cancer screening in Japan: Study design and report of the baseline survey.	Jpn J Clin Oncol	42 (2)	96-104	2012
斎藤 博、町井涼子、高橋則晃、雑賀公美子.	がん検診のあり方—現状と展望— 大腸がん.	癌と化学療法	39 (1)	13-18	2012
斎藤 博.	教科書には載っていない臨床検査Q&A、便潜血検査による大腸がんスクリーニングの有用性と限界について教えてください.	臨床検査	56 (11)	1250-1252	2012
Sagawa M, et al.	The feasibility of performing a randomized controlled trial to evaluate the efficacy of lung cancer screening by thoracic CT in Japan.	J Jap Soc CT Screen.	18	159-162	2012

Sagawa M, et al.	A Randomized Controlled Trial on the Efficacy of Thoracic CT Screening for Lung Cancer in Non-smokers and Smokers of <30 Pack-years Aged 50-64 Years (J ECS Study): Research Design.	Jpn J Clin Oncol	42	1219-1221	2012
佐川元保、他.	日本肺癌学会編纂の肺癌診療ガイドラインにおける肺がん検診の推奨度に関する2010年版改訂(追記: P L C O研究結果に関するコメント)	肺癌	52	938-942	2012
佐川元保、他.	肺がん検診の新たなエビデンスとその解釈: 低線量胸部CT検診の有効性評価とNLST.	日本がん検診・診断学会誌	20	144-149	2012
佐川元保、他.	肺がん検診のあり方: 現状と展望.	癌と化学療法	39	19-22	2012
馬場雅行、佐川元保、他.	日本臨床細胞学会・日本肺癌学会・日本呼吸器内視鏡学会・3学会合同委員会報告: 肺門部早期肺癌実態調査アンケート報告.	日臨細胞誌	51	13-21	2012
町田雄一郎、佐川元保、他	肺腺癌の進展におけるアクアポリンの役割.	肺癌	52	17-22	2012
藤井多久磨、仲村勝、青木大輔.	子宮頸がん検診の精密検査としてのコルポスコピー.	産科と婦人科(産婦人科オフィス診療指針-保険診療上の留意点を含めて)	79	108-114	2012
加藤勝章、菊地亮介、島田剛延、野口哲也、渋谷大助.	胃集検間接X線検査にて発見された下咽頭癌の一例.	日本消化器がん検診学会雑誌	50(3)	365-370	2012
伊藤ゆり、北尾淑恵、中山富雄、渋谷大助.	子宮頸がん検診の無料クーポン券配布および未受診者への受診再勧奨の効果: コール・リコール制度の試み.	公衆衛生	76(10)	827-832	2012
加藤勝章、渋谷大助.	胃がんリスク検診(胃がんリスク評価)の戦略と課題.	消化器内視鏡	24(10)	1667-1674	2012

佐藤美帆、河合賢朗、西野善一、渋谷大助、大内憲明、石橋忠司.	乳がん検診における費用効果分析: 2重読影法vs. 1人+CAD読影.	Monthly IHEP	214(11)	31-33	2012
Nishida H, Urano S.	Effectiveness of repeated screening using the fecal occult blood test and its impact on reducing false-negative cancer cases.	Eur J Cancer Prev	20(3)	184-189	2012
辰巳嘉英、原田明子、松本貴弘、谷知子、西田博.	経鼻内視鏡を用いた内視鏡検診における二種の細径内視鏡の評価—従来型1ライトガイド機種と新型2ライトガイド機種の比較—	日本消化器がん検診学会雑誌	50	537-547	2012
辰巳嘉英、原田明子、松本貴弘、谷知子、西田博.	経鼻内視鏡の前処置の工夫による検査の効率化と手技の実際	臨床消化器内科	27	643-652	2012
辰巳嘉英、原田明子、松本貴弘、谷知子、西田博.	当科における経鼻内視鏡研修の現状—見学前説明のアンケート評価から—	日本消化器がん検診学会雑誌	50	178-185	2012
Ito Y, Nakayama T, Miyashiro I, Sugimoto T, Ioka A, Tsukuma H, Abdel-Rahman ME, Racht B.	Trends in 'Cure' Fraction from Colorectal Cancer by Age and Tumour Stage Between 1975 and 2000, Using Population-based Data, Osaka, Japan.	Jpn J Clin Oncol	42(10)	974-983	2012
Kasahara Y, Kawai M, Tsuji I, Tohno E, Yokoe T, Irahara M, Tangoku A, Ohuchi N..	Harms of screening mammography for breast cancer in Japanese women.	Breast Cancer		DOI 10.1007/s12282-012-0333-6	2012
濱島ちさと.	対策型胃癌検診の現状と胃癌リスク検診の評価.	消化器内視鏡	24(10)	1609-1613	2012
濱島ちさと.	新しい胃がん検診方式の導入に向けた課題と展望.	公衆衛生	76(11)	862-865	2012
濱島ちさと.	がん検診の利益と不利益.	JCMI		34-37	2012

Sagawa M, Nakayama T, Tanaka M, Sakuma T, Sobue T; JECS Study Group (Sagawa M, Sobue T, Nishii K, Eguchi K, Nakayama T, Hayashi T, Kobayashi T, Sato T, Tanaka H, Sato M, Ichikawa K, Takahashi S, Hamashima C, Saito H, et al.	Sensitivity of endoscopic screening for gastric cancer by the incidence method.	Jpn J Clin Oncol	42(12)	1219-1221	2012
佐川元保、西井研治、祖父江友孝、江口研二、中山富雄、佐藤雅美、小林健、田中洋史、高橋里美、林朝茂、鈴木隆一郎、佐藤俊哉、濱島ちさと、齋藤博、他。	CTを用いた肺がん検診の有効性評価のための日本における無作為比較試験の現況と課題。	CT検診	19(3)	196-203	2012
濱島ちさと。	胃がん検診トピックス。	Minds医療情報サービス		( <a href="http://minds.jcqh.or.jp/n/med/8/med0030/T0010112">http://minds.jcqh.or.jp/n/med/8/med0030/T0010112</a> )	2012
濱島ちさと。	子宮頸がん検診：HPV検査。	Minds医療情報サービス		( <a href="http://minds.jcqh.or.jp/n/med/8/med0071/T0010113">http://minds.jcqh.or.jp/n/med/8/med0071/T0010113</a> )	2012