

厚生労働科学研究費補助金
第3次対がん総合戦略研究事業

がん死亡率減少に資するがん検診精度管理に関する研究

平成24年度～25年度 総合研究報告書

研究代表者 斎藤 博

平成26(2014)年5月

目 次

I. 総合研究報告

がん死亡率減少に資するがん検診精度管理に関する研究 -----1

斎藤 博 国立がん研究センターがん予防・検診研究センター検診研究部長

. 研究成果の刊行に関する一覧表 -----94

研究報告書

厚生労働科学研究費補助金（第3次対がん総合戦略研究事業）
（総合）研究報告書

がん死亡率減少に資するがん検診精度管理に関する研究

研究代表者 斎藤 博 国立がん研究センターがん予防・検診研究センター検診研究部長

研究要旨

がん対策推進基本計画に個別目標として明記されている「全ての市町村で精度管理を行う」「50%の受診率達成」に資する体制を構築するための検討を行った。

精度管理指標についての検討では、過去のコンセンサスパネルに基づいて集団検診チェックリスト（CL）の改訂案を作成し、新たに個別検診CLを作成するための検討を開始した。まずH24年度の全国調査により、地域医師会が殆ど精度管理に関与していない実態が明らかとなり、個別検診CLに地域医師会の役割を精度管理要件として位置づける必要性が示された。そこで、翌年度は個別検診の優良自治体にヒアリングを行い、都道府県医師会や地域医師会と自治体との連携体制について好事例を収集した。またプロセス指標については、H17～22の指標値の都道府県毎ベンチマーキングにより数値目標（基準値）改訂案作成のための検討を開始した。精検受診率については全体的に水準が向上しており基準値の引き上げが妥当だと判断されたが、要精検率や発見率の推移については、がん種別に更なる分析（変動の要因の検証：検診体制の変化、子宮頸がんの指針の改訂等）が必要なことが示された。

精度管理手法についての検討では、昨年度に引き続き都道府県が管轄下各市区町村や検診機関に対して行うべき精度管理手法を標準化し、それらを都道府県の精度管理の要である生活習慣病検診等管理指導協議会（協議会）関係者に周知する為の全国講習会を開催した。講習会ではH24年度：44県（86名）H25年度：40県（74名）の参加を得た。さらに、講習会の効果と都道府県の精度管理水準を評価するための手法を確立した。

全国の精度管理状況を把握するために、市区町村の検診実施体制（CL実施率）、及び協議会（がん部会）の活動状況を調査した。前者はH21年度から調査を開始し、これで5回目の調査を終了した。実施率は初年度より約10ポイント上昇しており、全体では改善しているものの、調査開始時より一貫して実施率が低い項目（個別受診勧奨の実施、受診歴別等の詳細なデータ収集、適切な基準による委託検診機関の選定）も明らかになった。協議会の活動状況については、平成20年の厚労省健康局長通達において求められた内容について、その遵守状況を調査した。その結果、がん種によって若干の差はあるが、32～33県が協議会を開催しており、管轄下市町村の精度管理状況を公表しているのは14～16県、検診機関の精度管理状況を公表しているのは10県だった。各県につき協議会の活動状況を5段階評価し、研究班のホームページにて公表した。

精度管理を向上させる体制については、市町村担当者を支援するツールとして「自治体担当者のための精度管理向上指導マニュアル」を作成した。マニュアルでは、精度管理の基本、チェックリスト改善のための具体策、先進自治体の取り組み事例等を紹介した。また、都道府県担当者を支援するツールとして「自治体のためのがん検診精度管理支援のページ」を開設した。このホームページでは研究班が開発した精度管理ツールや、精度管理についての最新情報、常設の相談窓口の提供が可能になった。

受診率を向上させる体制については、既に海外で受診率向上のエビデンスがあるcall-recall（網羅的な対象者名簿の作成、対象者全員への個別受診勧奨、再勧奨）の普及率を調査し、約6%であることが分かった。

研究分担者（氏名：所属）

斎藤 博 : 国立がん研究センターがん予防・検診研究センター検診研究部長
佐川 元保 : 金沢医科大学呼吸器外科教授
青木 大輔 : 慶應義塾大学医学部産婦人科教授
渋谷 大助 : 宮城県対がん協会がん検診センター所長
西田 博 : パナソニック健康保険組合健康管理センター副所長
松田 一夫 : 福井県健康管理協会副理事長・県民健康センター所長
中山 富雄 : 大阪府立成人病センターがん予防情報センター 疫学予防課課長
笠原 善郎 : 福井県済生会病院外科部長
濱島 ちさと : 国立がん研究センターがん予防・検診研究センター検診研究部室長

A . 研究目的

2007年のがん対策基本法が施行され、がんによる死亡率を20%減少させることを目標にしたがん対策推進基本計画が制定された。平成24年6月のいわゆる第2期基本計画の中では、その個別目標として、全ての市区町村で有効性の認められたがん検診を適切な精度管理の下で提供し、かつ受診率をあげることが求められている。がん検診は常に一定水準の質が担保されていなければ、十分な死亡率減少効果を発揮することができない。既に欧米では組織型検診として十分な精度管理の下で検診が行われており、実際に英国で乳がん・子宮がんの死亡率減少を実現している。一方、わが国ではがん検診精度管理の手法が確立されておらず、質の高いがん検診が普及していない。

本研究の最終目的は、わが国の対策型検診における精度管理手法を構築することであり、その中で今期（H24-25年度）は、精度管理水準の評価指標・手法の開発、精度管理状況の実態把握、精度管理を向上させる対策、について各々課題を設定し検討を行った。

B . 研究の背景・方法

以下、項目別に背景・方法を記述する。

1. 精度管理の評価指標・手法の開発

(1) 検診実施体制指標の作成

集団検診の評価指標の改訂案作成

健康増進事業として行われる対策型検診には集団検診と個別検診がある。このうち集団検診の検診体制を測る指標として、本研究班の前身研究班が「事業評価のためのチェックリスト（CL）」を作成し、厚労省の検討会を経てH20年に公表された。このCLは5がん（胃がん、大腸がん、肺がん、乳がん、子宮頸がん）について各々都道府県版、市町村版、検診機関版で構成され、検診体制として最低限整備すべき項目がリスト化されている。これらCLの達成状況をモニタリングすることで全国の検診実施体制が初めて把握可能になり、がん対策推進基本計画中間報告書（H22）でも、同基本計画「全

の市町村で精度管理を行うこと」の進捗指標として用いられた。

このCL項目の内容について、本研究班がこれまでに実施してきたコンセンサスパネル（CL項目内容の妥当性を検証する会議）や、毎年行っているCLの達成度を測る調査（後述）の中で指摘された問題点について検証し、改訂案を作成した。

個別検診チェックリストの作成

個別検診の受診者数は年々増加しており、近年では健康増進事業の受診者のほぼ半分を占めている。しかしながら、その精度管理体制については殆ど整備されていない。実際に個別検診の精度管理水準は集団検診と比較すると極めて低く（例えば精検受診率が個別検診の方が約20%低い）、早急な改善が必要とされている。従ってまずは個別検診CLの作成が急務である。

そこで個別検診CLを作成する前段階として、CL項目に盛り込むべき項目の特定のため、ヒアリング調査及びアンケート調査により個別検診の実施実態を把握した。H24年度の調査では、集団検診と乖離が予想される項目（精検受診勧奨、精検結果の把握方法、検診機関の指定要件、医師会との連携体制等について）について把握した。調査対象は、過去の別の調査より精度管理体制が特に優れていると判明した114市町村とした。この調査結果により、特に個別検診精度管理が優れていると判明した10自治体（2医師会含む）に対し、H25年に詳細なヒアリング調査（特に医師会と行政の連携体制について）を行った。次いで、各事例から個別検診で整備すべき要件を抽出し、それが他自治体でも適用可能かどうかについて、全国調査によって検証した。全国調査の対象はH23年度の地域保健・健康増進事業報告で、1種類のがんでも個別検診を行っていた1531市区町村、及び47都道府県とした。

(2) プロセス指標の数値目標改訂の検討

精度管理のもう一方の指標であるプロセス指標（精検受診率、発見率等）について、前身研究班では、都道府県別のべ

ンチマーキングにより基準値（許容値、目標値）を設定し、厚労省検討会を経て H20 年に公表された。公表時の方針としては、基準値設定の目的はボトムアップであること、また今後の状況の変化に応じて基準値自体を見直す可能性があること、とされていた。そこで今回、基準値の運用開始から 5 年間の経過したのを機に、その間のプロセス指標値の推移を検証し、基準値改訂の是非について検討を行った。

(3)チェックリストとプロセス指標による評価法の開発

がん検診の精度管理水準を測る指標には、前述した「がん検診 CL（集団検診の実施体制を測るための指標）」と、プロセス指標（その体制下で行った検診の達成度の指標：精検受診率や発見率など）がある。これらの 2 指標を組み合わせた評価手法を構築するために、自治体毎に同年度の集団検診の 2 指標値（CL とプロセス指標：地域保健・健康増進事業報告値）を比較し、プロセス指標と精度管理実施体制の水準との関連性を検討した。

2. 全国の精度管理状況の実態把握

(1) 市区町村の精度管理状況について

全国の市区町村のがん検診実施体制（集団検診のみ）を把握するために、市町村用 CL の実施状況を調査した。この調査は前身の研究班にて H21 年度に開始し、H25 年時点で 5 回目を終了した。調査票は基本的には初回時に作成したものを用い（全項目の回答基準を統一）、必要に応じて更新した。回答対象は全 1704 市区町村（H25 年当時）のがん検診担当者で、回答方法は各 CL 項目への 2 択（はい/いいえ）とした。事前に都道府県に調査協力（管轄下市区町村への周知等）を依頼し、協力を了承した 46 都道府県の市区町村を調査対象とした。

(2) 都道府県（生活習慣病検診等管理指導協議会、がん部会）の精度管理状況について

都道府県の精度管理状況を把握する

ために協議会（がん部会）の活動状況を調査した。都道府県には予め、結果の公表について承諾を得ておこなった。回答対象は各都道府県のがん検診担当者で、肺がん部会の活動状況（H23 年度分、H24 年度分）、胃がん部会及び大腸がん部会の活動状況（H23 年度分）について聞いた。この調査は全国の都道府県の精度管理状況の把握とともに、前年度に行った全国講習会の効果をもみることも目的としている。

3. 精度管理向上体制に関する検討

(1) 市区町村の精度管理向上に対する支援

精度管理を向上させる上で、まずは CL の達成度を上げることが重要である。過去の調査により、CL の項目によっては自治体の自助努力のみでは達成できない項目があること、今後達成するための具体策として他県の成功例を必要としていること等を把握していた。そこで H24 年度には、それらの項目について先進自治体の取り組みについてヒアリングを行い、自治体の規模に応じた具体的な解決策を検証した。H25 年度はこれらに解説を添えて、自治体担当者向けの参考書：「自治体担当者のためのがん検診精度管理マニュアル」としてまとめた（国立がん研究センター事業への協力として実施した）。

(2) 都道府県の精度管理向上に対する支援 生活習慣病検診等管理指導協議会（協議会）の行うべき精度管理の検討及び全国がん検診指導者講習会のコンテンツ作成

都道府県の精度管理の中核である生活習慣病検診等管理指導協議会（以下、協議会）の活性化は、がん検診が老人保健事業として行われた時代から重要な懸案であった。協議会はがん種ごとにがん部会を設け、都道府県内の全市区町村及び全検診機関の検診精度管理を担うべき組織とされている。具体的には、各自治体、各検診機関の精度管理状況を個別に把握し、評価・分析した上で、各組織にフィードバックし、具体的な改善策を指導・助言し、かつその内容を

住民に公表するべきとされている（平成20年厚労省健康局長通達）。しかしながら、現状では一部の都道府県（がん検診に詳しい専門家がいない都道府県）を除いてほとんど形骸化していた。その主な要因は標準化された精度管理手法がなかったことである。そこで本研究班は協議会が行うべき精度管理の内容を検討した。その中で、その具体的手法（CL・プロセス指標の分析に基づく手法や自治体の評価方法）及び協議会が精度管理を行う際に必要なツール（文書雛形等）を作成し、それらを普及するための全国講習会を開催した（本研究班が作成したコンテンツを用いて国立がん研究センターが講習会を開催）。H24年度は乳がん、子宮頸がんについてコンテンツを作成し、講習会を開催した。H25年度は胃がん、大腸がん、肺がんについて同様に行った。

都道府県行政担当者への情報提供、及びがん検診精度管理対策への支援

CL調査等の機会を通じて、都道府県の行政担当より「市町村からの質問にどう回答すべきか知りたい」「他県の取り組みを聞きたい」「精度管理について専門家の意見を聞きたい」等、精度管理についての情報提供を頻繁に求められてきた。また、都道府県の行政担当者の異動により、精度管理に関する知識が定着しにくい現状も指摘されてきた。そこで、行政担当者への技術的支援、情報提供および相互コミュニケーションを図る目的で「自治体の為のがん検診精度管理支援のページ」を開設した。行政担当者からの質問対応（がん検診精度管理全般）や、過去のCL調査結果やプロセス指標数値（全国平均値との比較つき）を都道府県毎にフィードバックするとともに、地域の精度管理上の問題点把握にも活用しつつある（ホームページは国立がん研究センター事業の下で開設し、本研究班はそのコンテンツを開発した）。

標準化受診率の算出

地域の受診率を比較するためには、受診率の算定方法（特に推計対象者数の算定方法）を自治体間で統一する必要がある。前身の「標準的検診法と精度管理や医療経済効果に関する研究」班では、検診の推計対

象者数の考え方について検討し、その算定方法を確立した。すなわち、全人口-40歳（子宮頸がんは20歳）以上の就業者数+農林水産業従事者-要介護4・5の認定者を標準の推計対象者数とした。今年度はこの算定法による推定対象者数を用い、H21～23年度の全市区町村の推定対象者数およびがん検診受診率を算出した。またそれらの情報を国立がん研究センターホームページ上で公開した（標準化受診率の算定、公表は国立がん研究センター事業において行い、本研究班は知見の提供及び集計作業を担当した）。

推計対象者数および受診率の算出に用いた各係数の出典は以下の通りである。

推計対象者数の算出に必要なデータの出典

H21年度（H17年国勢調査使用）

- ・ 全人口（市町村人口）：第1次基本集計第6表、第7表
- ・ 就業者数：第2次基本集計、第5表、第8表
- ・ 農林水産業従事者数：第2次基本集計第5表、第8表

H22-23年度（H22年国勢調査使用）

- ・ 全人口（市町村人口）：第1次基本集計第3-2表
- ・ 就業者数：第2次基本集計、第6-2表
- ・ 農林水産業従事者数：第2次基本集計、第6-2表

なお、要介護4・5の認定者数は市町村単位では公開されていないため、今回の係数に含めないこととした。

検診受診者数の出典

H21年度（H21年度地域保健・健康増進事業報告使用）

- ・ 胃がん：第16-2表、第16-3表
- ・ 大腸がん：第18-2表、第18-3表
- ・ 肺がん：第17-2表、第17-3表
- ・ 乳がん：第20-1表、第20-2表、第34-1表、第34-4表、第20-3表、第20-4表、第35-1表、第35-4表
- ・ 子宮頸がん：第21-2表

H22年度（H22年度地域保健・健康増進事業報告使用）

- ・ 胃がん：第 16-2 表、第 16-3 表
- ・ 大腸がん：第 18-2 表、第 18-3 表
- ・ 肺がん：第 17-2 表、第 17-3 表
- ・ 乳がん：第 20-1 表、第 20-2 表、第 34-1 表、第 20-3 表、第 20-4 表、第 35-1 表
- ・ 子宮頸がん：第 19-1 表、第 19-2 表、第 32-1 表

H23 年度（H23 年度地域保健・健康増進事業報告使用）

- ・ 胃がん：第 16-1、第 16-2 表、第 16-3 表
- ・ 大腸がん：第 18-1 表、18-2 表、第 18-3 表
- ・ 肺がん：第 17-1 表、第 17-2 表、第 17-3 表
- ・ 乳がん：第 20-1 表、第 20-2 表、第 34-1 表、第 20-3 表、第 20-4 表、第 35-1 表
- ・ 子宮頸がん：第 19-1 表、第 19-2 表、第 32-1 表

4. 受診率向上に関する検討

(1)自治体での Call-recall システム整備状況の把握

全国の個別受診勧奨及び再勧奨の実施体制、いわゆる Call-recall システム（CRS）の普及率を把握する為にアンケート調査を行った。回答対象は全市区町村のがん検診担当者で、調査項目は「対象者の網羅的な名簿を作成しているか」「対象者全員に個別に受診勧奨を行っているか」「未受診者全員に個別に再勧奨を行っているか」とした。

(2) 個別受診勧奨およびその Informed decision making に関する効果の評価

検診受診に際して、検診の意義や欠点も含めた適切な情報提供を行うなど、正しい理解に基づく意思決定（informed decision making：IDM）の促進が求められている。そこで先行研究に習って IDM を定義し、検診に関する情報提供の内容によって、IDM の割合や受診率に影響がみられるかどうかを大腸がん検診において検討した。40代～60代の4500人の男女を対象に、ランダムに3群に割り付け介入を実施

した（対照群：アンケート調査のみ、介入群1（利益のみ群）：アンケート調査＋検診に関する利益のみを記載した受診勧奨ハガキ、介入群2（利益＋不利益群）：アンケート調査＋検診に関する利益＋不利益を記載した受診勧奨ハガキ）。

（倫理面への配慮）

上記のうち、4（2）については、国立がん研究センターの倫理審査委員会において審査を受け何れも承認されている。その他については倫理審査の対象となる案件はない。官庁統計等は所定の申請・許可を得て用いている。

C . 研究結果

以下、項目別に研究結果を記述する。

1. 精度管理の評価指標・手法の開発

(1) 検診実施体制指標の作成

集団検診の評価指標の改訂案作成

今回の研究期間（2 年間）においては検診機関版 CL の改訂案（別添資料 1）を作成した。主な改訂点としては、CL 公表時（H20 年）以降 5 年間に生じた変化の反映（例として学会規定の更新：読影医や技師の認定制度の変更、撮影機器や技術の進歩、各種検診マニュアルの更新等）、CL 項目について誤った解釈を避けるための解説の追記、を行った。改訂は 5 がん全てについて行い、厚生労働省「がん検診のあり方に関する検討会（H25 年 7 月 3 日）」に提案した。

個別検診チェックリストの作成

H24 年度に実施した個別検診優良自治体への調査について、回答率は 81%（82/114 市区町村）だった。以下主要項目の結果を示す。個別検診での精検受診勧奨実施率、精検機関からの結果返却率、厚生労働省が定めた「仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目」に沿って検診機関を選択している割合は、いずれも集団検診より約 20% 低かった。また、検診機関毎に精度管理指標値を把握している割合については約 70% と低かった。さら

に、医師会と精度管理改善について調整をしている自治体は約半数であり、特に、医師会に精検結果回収の協力を要請したり、共に回収ルートを整備している自治体は約 20% しかなかった。結果一覧は別添資料 2 参照。

H25 年度に実施した 10 自治体へのヒアリングの結果、個別検診の精度管理の要件として、「精度管理項目を明記した検診実施要項の作成」、「検診実施要項が遵守可能な医療機関とのみ委託契約」、「委託後の、各医療機関における要綱の遵守状況の調査」、「医療機関別の精度管理状況の確認・分析」、「各医療機関への分析結果の還元・指導・助言」が重要なことが示された。またこれらには行政（県、市町村）と県医師会・地域医師会等が各々関与していたが、どの組織がどの程度関与するかについては 10 自治体の中でもかなりの多様性があった。従って、これらの要件を CL 項目化する際には、どの組織に何を義務付けるかについて、他自治体の実態を十分検証することが必要なことが判明した。そこで H26 年 2 月より、上記の要件についてどの組織が、どの程度関与しているかについて具体的に把握するための全国調査を開始した（調査票は別添資料 3）。H26 年 5 月時点での回収率は 57.4%（880/1531 市区町村）で、今後詳細を分析予定である。

(2) プロセス指標の数値目標改訂の検討

直近 5 年間（H17 年～H22 年）のプロセス指標値について、H20 年当時の基準値の設定方法で、都道府県毎のベンチマーキングにより（別添資料 4）新たな基準値を検討した。その結果、要精検率の許容値は、胃がん検診で 10%（現行 11%）、乳がん検診で 9%（現行 11%）と、各々現行の基準値より 1～2% 低かった。また精検受診率の許容値は、胃がん検診で 80%（現行 70%）、肺がん検診で 75%（現行 70%）、乳がん検診で 85%（現行 80%）と、各々現行の基準値に比べ、5～10% 高かった。それ以外の指標については変動がみられず、現行の基準値の据え置きが妥当と判断された。今後、これまでの 5 年間の変動の要因も踏まえて分析した上で、新しい基準

値案を決定し、最終的に厚労省「がん検診のあり方検討会」に提案する予定である。

(3) チェックリストとプロセス指標による評価法の開発

H21 年度のプロセス指標値と CL との関連分析を行った。その結果、比較可能な約 1200 市区町村において、CL の受診率関連項目（網羅的な対象者名簿の作成、受診勧奨実施）の合計スコアは有意に受診率と相関し（ $P < 0.01$ ）、精検受診率関連項目（精検結果の把握、精検未受診者への受診勧奨等）の合計スコアは精検受診率と有意に相関していた（ $P < 0.01$ ）。これらは 5 がんで共通だった。

2. 全国の精度管理状況の実態把握

(1) 市区町村の精度管理状況について

H24 年度、H25 年度の両調査とも、調査の回答率は 80% を超えていた。本報告書では直近の H25 年度の結果を示す（別添資料 5）。主要な CL 項目では、がん種により実施率に若干の差はあるが、「対象者の網羅的な名簿を住民台帳に基づいて作成している」が 88～89%、「対象者に均等に受診勧奨を実施している」が 50～51%、「仕様書によって委託検診機関を選定している」が 57～59%、「仕様書が精度管理上適切である」が 42～44% であった。

(2) 都道府県（生活習慣病検診等管理指導協議会、がん部会）の精度管理状況について

H24 年度は 46 県、H25 年度では 47 都道府県より回答を得た。本報告書では H25 年に行った 2 回目の調査結果（H24 年度のがん部会の活動状況）について示す。肺がんに関する活動状況については 2 回目、他のがんについては初回の調査となる。がん部会を開催した県は 32 県（胃がん、大腸がん）33 県（肺がん）だった。また、管轄下全市区町村の CL 遵守状況を公表した県は 15 県（胃がん）、14 県（大腸がん）、16 県（肺がん）、全検診機関の CL 遵守状況を公表した県は 10 県（3 がん共通）だった。肺がん部会の活動状況に

ついて前年度と比較すると、がん部会の開催については1県、市区町村CL遵守状況の公表については3県増加していた。以上の調査結果は、各都道府県をA~Eのランクで評価を行った後、全て下記の研究班ホームページで公表した(別添資料6)。

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

3. 精度管理向上体制に関する検討

(1) 市区町村の精度管理向上に対する支援

H24年度に実施した自治体に対するヒアリングの結果、主なCL項目(対象者名簿の作成、受診勧奨、精検受診勧奨、精検結果の把握、委託先検診機関の選定方法)を実施する上での課題と、その解決策を把握した(別添資料7)。H25年度にはそれらの解決策を踏まえ、「自治体担当者のための精度管理マニュアル」を作成した(H26年6月に全自治体に送付予定)。

(2) 都道府県の精度管理向上に対する支援

生活習慣病検診等管理指導協議会(協議会)の行うべき精度管理の検討及び全国がん検診指導者講習会のコンテンツ作成

協議会が行うべき精度管理手法を次のように決定した。

- ・協議会は毎年管区内の全市区町村と全検診機関の検診体制(市区町村CLと検診機関CL)および、精度指標数値(受診率、要精検率、精検受診率、発見率、陽性反応適中度)を調査する。
- ・これらについて、CLについては当研究班が設定した5~7段階評価、精度指標数値については国の許容値との比較により評価する。
- ・さらに評価結果をホームページ上で、名前つき(市区町村名、検診機関名)で公表し、基準を大きく外れた市区町村や検診機関には個別に指導を行う。以上の手法で行う際に必要なツール(調査票や各種依頼文書の雛形)は全関係者に提供し、下記の研究班ホームページでも公開した。

また、上記の手法を普及させるための全国講習会を実施した。講習会にはH24、25年度共に40県(約80名)の協議会関係者の出席を得た。

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

都道府県行政担当者への情報提供、及びがん検診精度管理対策への支援

国立がん研究センター「自治体のためのがん検診精度管理支援のページ」では、精度管理対策の基礎資料として利用できるよう、今年度の市町村用CLの結果やプロセス指標結果を都道府県毎に還元した。還元した資料はH26年2月現在で34県に利用された。

標準化受診率の算出

H21~H23年度の全国市区町村の推計対象者数と受診率を算出した。今後国立がん研究センターがん対策情報センターの情報提供サイト「がん情報サービス」に掲載される予定である。

<http://ganjoho.jp/professional/statistics/statistics.html>

4. 受診率向上に関する検討

(1) 自治体での Call-recall システムの整備状況の把握

CL調査に有効回答した市区町村のうち、網羅的な対象者名簿がある市町村は約88%、対象者全員に個別受診勧奨を行っている市町村は約50%、上記の2項目に加え未受診者への再勧奨を行っている市区町村は、6.4%(胃がん)、6.6%(大腸がん)、7.2%(肺がん)、6.1%(乳がん)、6.1%(子宮頸がん)であった。

(2) 個別受診勧奨およびその Informed decision making に関する効果の評価

IDMの割合は、対照群では20.7%であったのに対して、介入群1(利益のみ群)では26.4%($p=0.060$)、介入群2(利益+不利益群)では29.6%($p=0.006$)であった。また、大腸がん検診受診率をみると、対照群が4.9%であったのに対して、介入群1(利益のみ群)

は5.1% (p=0.867)、介入群2 (利益 + 不利益群) は6.6% (p=0.060)であった。

D . 考察

最近までわが国のがん検診は自治体での精度管理の手法を欠き、検診実施体制の実態も不明だった。そこで本研究班は、前身の研究班 (H18~20 年度) においてがん検診の構造指標 (がん検診 CL) を作成し、一連の成果が厚労省「がん予防重点教育及び検診実施のための指針」に盛り込まれた。以来、初めてわが国のがん検診体制の実態把握や精度管理改善の為の対策が可能となった。本研究では上記の基礎的検討に基づいて、より実効性の高い精度管理体制の構築について検討したものである。

1. 精度管理の評価指標・手法の開発

・ 集団検診 CL の改訂

集団検診の体制指標としては、H20 年に集団検診 CL (検診体制を測る構造指標) が厚労省より公表されている。これにより、全国の検診体制の把握や、自治体や検診機関による自己点検が可能となり、その水準の向上も図れるようになった。しかしながら一部の項目について、記述の曖昧さにより誤った解釈がなされていることや、最近の検診機器や技術の進歩が反映されていない等の問題点が明らかになったため、当該の項目について改訂案を作成した。改訂案は厚労省の「がん検診のあり方に関する検討会」に提出され、これを踏まえた議論がなされ、改訂される予定で、今後 CL の有用性がさらに向上することが期待できる。

・ 個別検診 CL の開発

個別検診についてはこれまで全く精度管理が行われておらず、体制指標も作成されていなかった。そこで、まずは個別検診 CL の作成に着手した。集団検診との最大の違いは、個別検診においては地域医師会が検診とその後の診療へ関与する比重が大きいことである。このため、検診精度管理において地域医師会の協力が不可欠である。しかし現状では殆どの自治体で医師会との間に連携体制が無く、医師会が精度管理に関

与していないことが明らかになった。そこで、先進自治体へのヒアリング調査や全国調査を通じて、医師会と行政の連携体制の実態を調査したところ、個別検診の精度管理水準が高い先進自治体では両者が連携して、「検診要綱の作成」、「要綱に沿った医療機関の選定」、「医療機関別の精度管理水準の分析、改善指導」を実施していることが分かった。今後これらの要件を盛り込んだ CL を作成し、妥当性・有用性評価を行った後運用することで、全国の個別検診の水準の向上が期待できる。

・ プロセス指標基準値の改訂

プロセス指標値の基準値については、がん種により若干の差はあるが、精検受診率については全体水準が改善傾向にあり、許容値の引き上げが妥当だと判断された。要精検率や発見率については臓器特異的な要素が加わる為、今後各臓器の専門家や関連学会の協力者と共に詳細に分析を行う必要がある。以上の2種類の精度管理指標、すなわち、がん検診実施体制 (CL) 及び、その体制の下で実施した結果 (プロセス指標) には関連性が認められており、今後両指標を組み合わせた評価法 (市町村のとるべき対策が具体的に判断できる評価法) を開発することでより実効性の高い精度管理が期待できる。

2. 全国の精度管理状況の実態把握

・ 市区町村の実態把握

健康増進事業に基づく集団検診の精度管理状況について、市区町村における CL 項目の達成率を調査初年度 (H21 年度) と比較すると、がん種によって異なるものの H25 年度では3~7ポイント改善している。しかしながら本来 CL は全項目遵守すべきものであることを考えると、現状の精度管理水準はまだ不十分である。

・ 都道府県の実態把握

都道府県の精度管理状況については、がん部会を開催している都道府県は30県以上あるものの、市町村や検診機関の精度管理水準を公表している県は10~16県にとどまり、厚労省から求められた本来の活動が行われていない実態が明らかになった。

なお、肺がん部会の活動状況調査は他がんに先駆けて開始しており、H25 年度で 2 回目の調査を終了した。初年度の調査時より部会開催や市町村 CL 公表を行った県が若干増加しており、前年度に研究班が評価結果を公表したことにより改善を促したことが予想される。今後各都道府県の評価結果を毎年継続して公表することにより、さらに精度管理改善を促進することが期待できる。

3. 精度管理向上体制に関する検討

・市町村の精度管理水準

市町村の精度管理に対する支援として、精度管理の基本となる市町村 CL 項目実施のための具体的な改善策を纏めた（自治体担当者のためのがん検診精度管理マニュアル）。理論のみならず、実際に水準の高い自治体における有効な取り組みを反映し、かつ自治体の規模別に具体策を提示したものである。マニュアルでは精度管理の基礎知識や CL 項目の正しい解釈についても解説しており、市町村担当者への教育効果も期待できる。

・都道府県の精度管理水準

都道府県の標準的精度管理手法が開発されたことにより、協議会の活性化が初めて可能となった。全国研修会を通じてこの手法を普及させることで、全国の協議会が活性化し、検診の質の均てん化につながる大きな効果が期待できる。実際、全国研修会や研修会後の都道府県の活動度の評価はまだ始まったばかりであるが、部会開催や、自治体の精度管理を新たに開始した県が認められている。継続的に都道府県の活動度の評価を行う予定である。

さらに、都道府県担当者向けのホームページを開設したことにより、新しい精度管理ツールの提供や常設の相談窓口を通じた支援体制が整備された。今後はこのホームページを利用して、e-ランニング講座の実施等を検討している。

4. 受診率向上に関する検討

・Call-recall システムの実態把握

受診率向上のエビデンスのある call-recall（対象者名簿の作成、対象者全

員への個別受診勧奨、再勧奨）が日本ではわずか 6~7%の市区町村でしか行われておらず、昨年度とほぼ横ばいであった。なお、約 88%の市区町村が網羅的な対象者名簿があると回答したが、これは過大評価の可能性が指摘されている。網羅的な対象者とは本来「住民基本台帳に基づく全住民」を指しているが、実際には自治体によって対象者の定義が多様である（例えばクーポン事業の対象者のみ名簿化しているなど）。今後は本来作成すべき名簿の周知をはじめ、実際に機能する call-recall システム整備のための啓発が必要である。

・受診率に対する、Informed decision making の効果の検証

第 2 期基本計画では、その取り組むべき施策として、受診者に対し検診の意義や欠点も含めた適切な説明をするように求めている。介入試験により、受診勧奨の際に検診の利益だけでなく不利益まで含めた情報提供を行うことにより、受診率を向上させる可能性が示された。

以上のように、本研究の成果はがん対策推進基本計画の個別目標の具体的な推進のために重要な知見を提示する。

E . 結論

死亡率減少が実現できるがん検診精度管理体制の構築のために、1.精度管理の評価指標・手法の開発 2.全国の精度管理状況の把握 3.精度管理向上体制に関する検討、4.受診率向上体制についてそれぞれの検討課題を設定し検討を行った。これらの検討結果を今後国の支援の下に全国都道府県・市区町村においてがん検診精度管理に活用することにより、全国のがん検診の質の向上と標準化に寄与し、最終目的であるがん死亡率減少に資することが期待できる。

F . 健康危険情報

なし

G . 研究発表

1. 論文発表

- 1) 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 implementation intentions, cancer worry, and stages of mammography adoption. *Psycho-Oncology*. 2013; 22:2339-2346.
- 2) 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 HPV-TM). *Journal of Virological Methods*. 2013; 188:83- 93.
- 3) 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*. 2013. 13:470.doi:10.1186/1471-2407-13-470.
- 4) Harada 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*. 2013; 28:709-17.
- 5) 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*, 2013 ; 45(1):51-59.
- 6) 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* 2014; 44:134-40.
- 7) 齋藤 博. 胃がん検診に関するエビデンス. *Medicina*, 2013, 50(11):480-487.
- 8) 齋藤 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*, 2014, 72(1) : 15-21.
- 9) 齋藤 博、町井涼子、高橋則晃、雑賀公美子. 大腸がん検診のエビデンスと今後の展望. *日本消化器病学会誌*, 2013, 111, 453-463.
- 10) 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*, 2013;68:587-597,
- 11) 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*, 2013; 37:265-72.
- 12) 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*, 2013; 20:1676-83.
- 13) Minato H, Kurose N, Fukushima M, Nojima T, Usuda K, Sagawa M, Sakuma T, Ooi A, Matsumoto I, Oda 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*, 2014; 141:85-93.
- 14) Sagawa M, et al. Saline-cooled radiofrequency coagulation during thoracoscopic surgery for giant bulla. *Eur J Cardio-thorac Surg*. 2014; (in press).
- 15) 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、2013、20 : 108-114.
- 16) 佐川元保、中山富雄、祖父江友孝、江口研二、遠藤千顕、西井研治、近藤 丘 . 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、2013、53:309-313.
- 17) 佐川元保、中山富雄、祖父江友孝、遠藤千顕、小中千守、村田喜代史、小林健、近藤 丘 . 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、2013、53:314-317.
- 18) 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、2013、98-99.
- 19) 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、2013、27:3-10.
- 20) 佐川元保、中山富雄、小中千守、村田喜代史、小林 健、丹羽 宏、遠藤千顕、祖父江友孝、近藤 丘 . 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、2014、4685:12-16.
- 21) 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、臨牀、消化器内科、2013、28(8) : 1177-1184 .
- 22) 加藤勝章、千葉隆士、島田剛延、渋谷大助 . 予防のためのシステム構築、日本臨牀、2014、72(1) : 687-691 .
- 23) 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) : 2013、223-233.
- 24) 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、2013、51(4) : 456-464.
- 25) 松田一夫 . 大腸がん検診マニュアル(分担執筆)、2013.
- 26) 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*. 2013;133(4): 972-983.
- 27) Ito Y, Nakayama T, 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*. 2013;22(13): 304-310.
- 28) Ikeda A, Miyashiro I, Nakayama T, Ioka A, Tabuchi T, Ito Y, Tsukuma H. Descriptive Epidemiology of Bile Duct Carcinoma in Osaka. *Jpn J Clin Oncol*. 2013;43(11):1150-1155.
- 29) Tabuchi T, Ito Y, Ioka A, Nakayama T, Miyashiro I, Tsukuma H. Tobacco smoking and the risk of subsequent primary cancer among cancer survivors: a retrospective cohort study. *Ann Oncol*. 2013; 24(10):2699-704.
- 30) 中山富雄 . 肺がん検診の現状と成績、日本臨牀 71(増6) 最新肺癌学、2013、311-314.
- 31) 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
2013、60(11):20-25.
- 32) Hamashima C, Okamoto M, Shabana M, Osaki Y, Kishimoto T. Sensitivity of endoscopic screening for gastric cancer by the incidence method. *Int J Cancer*. 2013; 133(3):653-660.
- 33) Hamashima C, 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).2013; doi: 10.1371/journal.pone.0079088.
- 34) Goto R, Arai K, Kitada H, Ogoshi K, Hamashima C. Labor resource use for endoscopic gastric cancer screening in Japanese primary care settings: a work sampling study. *PLOS ONE*. 9(12).2014; doi: 10.1371/journal.pone.0088113.
- 35) 後藤 励、新井康平、謝花典子、濱島ちさと. 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、2013、50(3):25-34.
- 36) 岸 知輝、濱島ちさと. 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、2013、60(12):13-19.
- 37) 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、2013、12(5):503-508.
- 38) 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、2014、91(2):87-92.
- 39) 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*、2014、9(2):41-54.
- 40) Lambert R, Saito H, Lucas E, Sankaranarayanan R. Survival From digestive cancer in emerging countries in Asia and Africa. *Eur J Gastroenterol Hepatol*. 2012; 24(6):605-612.
- 41) 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* 2012; 12:760 doi:10.1186/1471-2458-12-760
- 42) 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*. 2012; 42(2):96-104. doi:10.1080/10410236.2012.711511.
- 43) 齋藤 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、2012、39(1):13-18.
- 44) 齋藤 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、2012、56(11):1250-1252.
- 45) 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*. 2012; 18:159-162.
- 46) 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 (JECS Study): Research Design. *Jpn J Clin Oncol*. 2012; 42: 1219-1221.
- 47) 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: PLCO 研究結果に関するコメント). *肺癌*、2012、52: 938-942.
- 48) 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、2012、20: 144-149.
- 49) 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、2012、39 : 19-22.
 - 50) 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、2012、51:13-21.
 - 51) 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、2012、52: 17-22.
 - 52) 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)、2012、79 : 108-114.
 - 53) 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) 2012、79 : 108-114.
 - 54) 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 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、2012、50(3) : 365-370.
 - 55) 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、2012、24(10) : 1667-1674.
 - 56) 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 + C A D 読影、Monthly IHEP、2012、214(11) : 31-33.
 - 57) 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.2012; 20(3):184- 189.
 - 58) 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 、日消がん検診誌、2012、50 : 537-547.
 - 59) 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、2012、27 : 643-652.
 - 60) 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一日消がん検診誌、2012、50 : 178-185.
 - 61) Ito Y, Nakayama T, Miyashiro I, Sugimoto T, Ioka A, Tsukuma H, Abdel-Rahman ME, Rachet 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 2012; 42(10):974-983.
 - 62) 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、2012、76(10):827-832.
 - 63) 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.2012; DOI 10.1007/s12282-012-0333-6
 - 64) 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、2012、24(10):1609-1613.
 - 65) 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、(ア)2012、76(11):862-865.
 - 66) 濱島ちさと . がん検診の利益と不利益、第32回医療情報学連合大会、32nd JCMI、2012、34-37.
 - 67) 濱島ちさと . 第 4 章 Principles of Oncology , 4 . がんの予防、検診 , 2 . 「がんの検診」、新臨床腫瘍学 がん薬物療法専門医のために 改訂第 3 版 (日本臨床腫瘍学会編集)、南江堂、2012、108-111.
 - 68) Sagawa M, Nakayama T, Tanaka M, Sakuma T, Sobue T. JECS Study Group (Sagawa M, Hamashima C, et al.) : Sensitivity of endoscopic screening

for gastric cancer by the incidence method. Jpn J Clin Oncol. 2012; 42(12):1219-122.

- 69) 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、市川勝弘、涌谷薫、細井牧、佐藤恭子、柿沼龍太郎、三澤潤、田中良、遠藤千頭、桜田晃、近藤丘、菅野通、樋浦徹、横山晶、栗田雄三、佐久間勉、木部佳紀、西田耕造、水上悟、池田一浩、松永哲夫、宮崎一弘、眞田睦博、薄田勝男、町田雄一郎、上野正克、本野望、沼田健之、柴山卓夫、中田茂、中山博史、鐘撞一郎、小林弘明、大森淳子.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化比較試験の現況と課題、CT検診、2012、19(3):196-203.
- 70) 濱島ちさと.胃がん検診トピックス、Minds 医療情報サービス、2012、(<http://minds.jcqhc.or.jp/n/med/8/med0030/T0010112>)
- 71) 濱島ちさと.子宮頸がん検診：HPV検査、Minds 医療情報サービス、2012、(http://minds.jcqhc.or.jp/n/med/8/_med0071/T0010113)

2. 学会発表

- 1) 齋藤 博. 教育講演：がん検診のエンドポイント、第52回日本消化器がん検診学会総会、2013.6.8、仙台.
- 2) 齋藤 博. 死亡率減少の成果を上げるためのがん検診のあり方、日本消化器がん検診学会第52回日本消化器がん検診学会総会第28回医師認定研修会、2013.6.8、仙台.
- 3) 齋藤 博. 教育講演：大腸がん検診の現状と展望、日本消化器病学会東海支部第118回定例第29回教育講演、2013.6.15、浜松.
- 4) 齋藤 博. 特別講演：消化器がん検診のあり方と高齢者における考え方、第15回日本消化器病学会、2013.6.16、弘前.
- 5) 齋藤 博. 会長講演：大腸がん検診及び大腸内視鏡検査のエビデンス、第23回

大腸 c研究会、大腸 c研究会、3.9.15、東京.

- 6) 齋藤 博. わが国の大腸がんの成り立ちとその目指すもの、JDDW2013、第51回日本消化器がん検診学会大会、2013.10.9、東京.
- 7) 齋藤 博. 特別講演：便鮮血検査の意義 過去半世紀の変遷と将来展望、第31回日本大腸検査学会総会、2013.11.29、東京.
- 8) 齋藤 博. 特別講演2：科学的根拠に基づいたがん検診について.第20回日本婦人科がん検診学会総会・学術集会、2013.11.19、東京.
- 9) Usuda K, Sagawa M, et al. Advantages of diffusion-weighted imaging over positron emission tomography-computed tomography in assessment of hilar and mediastinal lymph nodes. 18th world congress on advances in oncology. 2013.10, Athens.
- 10) Tanaka M, Sagawa M, et al. A randomized trial comparing single and double chest tube application after pulmonary lobectomy. European respiratory society annual congress. 2013, 9, Barcelona.
- 11) 佐川元保、他. シンポジウム：日本の肺がん CT 検診における課題、第21回日本CT検診学会総会、2014.2、千葉.
- 12) 佐川元保. 基調講演：肺癌検診の検証と未来像、第28回肺癌集検セミナー、2013.11、東京.
- 13) 佐川元保、他. ワークショップ：肺がん検診は有効か？ 低線量胸部 CT 検診の有効性評価の現状、第54回日本肺癌学会総会、2013.11、東京.
- 14) 西井研治、佐川元保、他. 低線量胸部CTによる肺がん検診の有効性評価のための無作為化比較試験、第54回日本肺癌学会総会、2013.11、東京.
- 15) 佐川元保、他. マレイン酸イルソグラジンによる肺癌切除後の予後改善効果に関する無作為化比較試験、第54回日本肺癌学会総会、2013.11、東京.
- 16) 佐川元保、他. GGO 主体肺癌に対する楔状切除の多施設共同第2相試験、第54回日本肺癌学会総会、2013.11、東京.

- 17) 町田雄一郎、佐川元保、他．気道悪性疾患に対する気管・気管支ステント留置症例の検討、第 54 回日本肺癌学会総会、2013.11、東京．
- 18) 桜田 晃、佐川元保、他．喀痰検診の繰り返し受診による扁平上皮癌の発生数の減少効果について、第 54 回日本肺癌学会総会、2013.11、東京．
- 19) 本野 望、佐川元保、他．肺癌原発巣における PET SUV max と予後との関係．第 54 回日本肺癌学会総会、2013.11、東京．
- 20) 桜田 晃、佐川元保、他．喀痰細胞診検診における経年受診の影響とリードタイムに関する検討、第 54 回日本臨床細胞学会総会、2013.6、東京．
- 21) 町田雄一郎、佐川元保、他．肺癌におけるヒストン修飾と FDG-PET の集積の検討、第 30 回日本呼吸器外科学会総会、2013.5、名古屋．
- 22) 本野 望、佐川元保、他．Invasive mucinous adenocarcinoma 再発例における特徴と予後の検討、第 30 回日本呼吸器外科学会総会、2013.5、名古屋．
- 23) 薄田勝男、佐川元保、他．肺癌に対する胸腔鏡下肺葉切除術後の遠隔期肺機能：胸腔鏡下肺葉切除と胸腔鏡補助下肺葉切除の比較．第 30 回日本呼吸器外科学会総会、2013.5、名古屋．
- 24) 薄田勝男、佐川元保、他．肺癌再発病変に対する MR 拡散強調画像の有用性と その画像の特徴、第 30 回日本呼吸器外科学会総会、2013.5、名古屋．
- 25) 青木大輔．特別講演 子宮頸がん検診の課題と HPV 検査の有効性評価、第 130 回信州産婦人科連合会学術講演会、2013.10、松本．
- 26) 戸澤晃子、清野重男、白山岳史、小林則子、田中京子、角田 肇、仲村 勝、高松 潔、鈴木 直、青木大輔．シンポジウム 子宮頸部細胞診における精度管理 - 自動スクリーニング支援装置の有用性 -、第 52 回日本臨床細胞学会秋期大会、2013.11、大阪．
- 27) 青木大輔．子宮頸がん検診の精度管理の在り方．子宮がん検診従事者講習会、2013.12、甲府．
- 28) 青木大輔．特別講演 子宮頸がん検診と精度管理、第 39 回日本臨床細胞学会大阪府支部会学術集会、2014.3、大阪．
- 29) 渋谷大助．合理的かつ科学的根拠に基づく胃がん検診とは、第52回日本消化器がん検診学会総会、2013.6、仙台市．
- 30) 島田剛延、加藤勝章、渋谷大助．より効果的な大腸がんを目指して、第52回日本消化器がん検診学会総会、2013.6、仙台市．
- 31) 加藤勝章、島田剛延、渋谷大助．標準的な読影基準・管理区分はどうあるべきか、第52回日本消化器がん検診学会総会、2013.6、仙台市．
- 32) 渋谷大助．胃がん検診のこれから、第50回日本消化器がん検診学会東北地方会、2013.6、弘前市．
- 33) 渋谷大助、加藤勝章、島田剛延．胃がん検診の精度管理について、第51回日本消化器がん検診学会大会、2013.10、東京都．
- 34) 島田剛延、加藤勝章、渋谷大助．大腸がん検診の精度管理 精検受診率からの考察、第51回日本消化器がん検診学会大会、2013.10、東京都．
- 35) 加藤勝章、千葉隆士、渋谷大助．胃がんリスク評価の有効性と精度管理の課題、第51回日本消化器がん検診学会大会、2013.10、東京．
- 36) 服部昌和、松田一夫、藤田 学、他．地域がん登録を用いた大腸がん集団検診の検討、第52回日本消化器がん検診学会総会、2013.6、仙台．
- 37) 松田一夫．大腸がん検診無料クーポン券の送付による大腸がん検診受診者数の変化 福井県で実施した大腸がん検診の地域・職域全数調査より、第52回日本消化器がん検診学会総会【附置研究会1】大腸がん検診精度管理検討研究会、2013.6、仙台．
- 38) 服部昌和、藤田 学、松田一夫．地域がん登録を用いた大腸がん集団検診の精度管理、第51回日本消化器がん検診学会大会、2013.10、東京．
- 39) 石川善樹、松田一夫、斎藤 博．一般 (ア) 地域住民を対象とした大腸がん検診マルチメディアキャンペーンの効果：準実験デザイン、第51回日本消化器がん検診学会大会、

- 2013.10、東京。
- 40) 中山 富雄 . 肺癌検診は有効か? 胸部X線を用いた肺癌検診の評価研究をどう考えるのか?、第54回日本肺癌学会総会、2013.11、東京。
- 41) 中山 富雄 . がん検診の精度管理 がん検診の精度管理の方向性 検診の格差は解消可能か?、第 51 回日本消化器がん検診学会総会、2013.11、東京。
- 42) 中山 富雄 . 喀痰による肺癌検診の問題点とその克服に向けて 肺がん検診の動向と喀痰細胞診 喀痰集検の存続は?、2013.5、東京。
- 43) 濱 秀聡、田淵 貴大、中山 富雄、福島 若葉、松永 一朗、伊藤 ゆり、宮代 勲 . 喫煙状況別にみたがん検診(肺・胃・大腸)受診状況 大阪市民の断面調査、第72回日本公衆衛生学会総会、2013.10、津。
- 44) 田中文恵、大田浩司、笠原善郎 . 福井県における乳癌検診での偽陰性例の特徴と検診発見例との比較 検診で見つけにくい癌と見つけやすい癌 、第22回日本乳癌検診学会、2013.11.8、東京。
- 45) 大田浩司、笠原善郎、田中文恵、前田浩幸 . 福井県における併用検診とその評価-検診精度、効果、生存率から視触診の意義を再考する 、第22回日本乳癌検診学会、2013.11.9、東京。
- 46) Hamashima C . Changes in the cancer screening system in Japan. The 6th International Annual Meeting of the Cancer and Primary Care Research International Network. 2013.4.15. Cambridge, UK.
- 47) Hamashima C , Okamoto M , Shabana M , Osaki Y , Kishimoto T . Sensitivity comparison between radiographic and endoscopic screening for gastric cancer. International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research. 2013.5.21. New Orleans, USA.
- 48) 濱島ちさと . 「HPV検診の評価研究と国際動向」、第54回日本臨床細胞学会総会春季大会、2013.6.1、東京。
- 49) Hamashima C , Lee WC , Goto R , Mun SH . Why are there huge differences in cancer screening uptake between Korea and Japan? Background comparison of screening delivery systems and budgets for cancer screening. Health Technology Assessment International 10th Annual Meeting. 2013.6.18, Seoul, Korea.
- 50) Hamashima C , Sano H , Goto R . Estimation of upper endoscopy and colonoscopy for asymptomatic Persons. International Health Economics Association. 2013.7.10. Sydney, Australia.
- 51) Sano H , Goto R , Hamashima C . Relationships between resources and screening rates for breast and cervical cancer in Japan. International Health Economics Association. 2013.7.10. Sydney, Australia.
- 52) Hamashima C . What Kinds of changes did the publication of large-scale RCTs related to HPV testing lead to in cervical cancer screening guidelines? Guidelines International Network Conference 2013.2013.8.18-21. San Francisco, USA.
- 53) 濱島ちさと . 基調講演「大腸がん検診の中で行うTCSにおいて解決すべき問題点」、第73回日本消化器がん検診学会関東甲信越支部地方会、2013.8.31、横浜。
- 54) Hamashima C . Overuse of endoscopic examinations for asymptomatic persons. Preventing Overdiagnosis, International Conference. 2013.9.10, Dartmouth, USA.
- 55) 岸知輝、濱島ちさと . 大腸がん・乳がん・子宮頸がん検診における受診率と精度管理指標に関する検討、第51回日本医療・病院管理学会学術総会、13.9.28、京都。
- 56) 濱島ちさと、謝花典子 . 内視鏡検診とX線検診の感度比較 [パネルディスカッション 6 胃がん検診の有効性と精度の現状 X線検診VS 内視鏡検診] 第51回日本消化器がん検診学会大会

- (JDDW 2013 Tokyo)、2013.10.9、東京。
- 57) 濱島ちさと. ハイリスク集約型胃癌検診の科学的根拠、[特別企画(主題) 2 胃癌検診におけるH. pyloriと胃粘膜萎縮によるリスク集約 エビデンスの要約と今後の研究課題]、第51回日本消化器がん検診学会大会(JDDW 2013 Tokyo)、2013.10.10、東京。
- 58) 岸知輝、濱島ちさと. 胃癌・肺癌検診における受診率と精度管理指標に関する検討、第72回日本公衆衛生学会総会、2013.10.24、三重。
- 59) Hamashima C, Ogoshi K, Shabana M, Okamoto M, Kishimoto T, Fukao A. A community-based, case-control study evaluation mortality reduction from gastric cancer by endoscopic screening in Japan. International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research. 2013.11.4, Dublin, Ireland.
- 60) 濱島ちさと. 特別企画1「新しい乳がん検診ガイドラインについて」、第23回日本乳癌検診学会学術総会、2013.11.8、東京。
- 61) 濱島ちさと. 教育講演「子宮頸がん検診：HPV検診を巡る最近の動向」、第22回日本婦人科がん検診学会学術集会、2013.11.9、熊本。
- 62) Hamashima C. Future perspective on gastric cancer screening. 1st International Conference on Health Care Delivery in Gastroenterology. 2013.12.1. Taipei, Taiwan.
- 63) Hamashima C. Future perspective on gastric cancer screening. 2013 Matsu International Conference on Health Care Delivery in Gastroenterology. 2013.12.2. Matsu, Taiwan.
- 64) 宮代勲、濱島ちさと、寺澤晃彦、西田博、加藤勝章、吉川貴己、高久玲音. ハイリスク集約型胃癌検診の科学的根拠 [シンポジウム4 これからの胃癌検診のあり方]、第86回日本胃癌学会総会、2014.3.21、横浜。
- 65) Hamashima C. International experiences sharing. [National cancer prevention and control forum: From evidence to impact] 7th General Assembly and International Conference of Asian Pacific Organization for Cancer Prevention. 2014.3.21. Taipei, Taiwan.
- 66) Kishi T, Hamashima C. Adverse effects of upper gastrointestinal series using high-density barium meal. 7th General Assembly and International Conference of Asian Pacific Organization for Cancer Prevention. 2014.3.21. Taipei, Taiwan.
- 67) Hamashima Y, Hamashima C. Relationship between outpatient rates and cancer screening participation rates. 7th General Assembly and International Conference of Asian Pacific Organization for Cancer Prevention. 2014.3.21. Taipei, Taiwan.
- 68) Hamashima C. Current issues of gastric cancer. 7th General Assembly and International Conference of Asian Pacific Organization for Cancer Prevention. 2014.3.22. Taipei, Taiwan.
- 69) Hamashima C. Translational cancer research: Gastric cancer screening/prevention. 7th General Assembly and International Conference of Asian Pacific Organization for Cancer Prevention. 2014.3.23. Taipei, Taiwan.
- 70) 斎藤 博. 日本消化器病学会診療ガイドライン(大腸ポリープ)を目指して、第98回日本消化器病学会総会パネルディスカッション5、2012.4.20、東京。
- 71) 斎藤 博. 消化器がん検診のあり方と高齢者における考え方、第15回日本高齢消化器病学会、2012.6.16、弘前。
- 72) 斎藤 博. 科学的根拠に基づく消化器がん検診. 第42回日本消化器がん検診学会東海北陸地方会、東海北陸消化器がん検診の会、2012.11.24、金沢。
- 73) 町井涼子、雑賀公美子、濱島ちさと、斎藤 博. 市町村における直近3年間のがん検診精度管理水準について、第71

- 回日本公衆衛生学会総会、2012.10.26、山口。
- 74)石川善樹、須田建夫、蓮見直彦、中野 真、三吉 博、川口 淳、松沢良和、田畑育男、高木俊二、松本雅彦、斎藤 博。大腸がん検診の精密検査受診に関する受診者の要因、消化器がん検診学会、2012.10.10、神戸。
- 75)Saito H. Gastric Cancer Screening in Japan. 6th General Assembly Asian Pacific Organization for Cancer Prevention.2012.4.2. Kuchin, Malaysia.
- 76)Ishikawa Y, Hirai K, Fukuyoshi J, Yonekura A, Saito H. Tailored Intervention to Increase Colorectal Cancer Screening Among Non-Adherent Populations: A Randomized Controlled Trial. International Cancer Screening Network. 2012.10.24. Sydney, Australia.
- 77)Saito H. Historical Review of Colorectal Cancer Screening in Japan. 8th International Cancer Screening Network.2012.11.30.Bali, Indonesia.
- 78)Ishikawa Y, Saika K, Saito H. Tailored Intervention to Increase Breast Cancer Screening Among Non-Adherent Populations: A Randomized Controlled Trial. 8th International Cancer Screening Network. 2012.11.30. Bali, Indonesia.
- 79)佐川元保。教育講演：肺がん検診の現状と課題：現行検診とCT検診、第53回日本肺癌学会総会、2012.11、岡山。
- 80)佐川元保。特別講演2：日本のCT検診のRCTの現況と課題、日本CT検診学会第16回読影セミナー、2012.7、東京。
- 81)佐川元保。教育講演：肺がん検診の新たなエビデンスとその解釈 - NLST -、第20回日本がん検診・診断学会、2012.7、東京。
- 82)佐川元保。肺がん検診をめぐる最近の話題、第20回月輪呼吸器疾患研究会、2012.6、瀬田。
- 83)青木大輔（講師）。がん検診受診率向上指導事業 - 全国がん検診指導者講習会、2013.2、東京。
- 84)青木大輔。わが国の子宮頸がん検診の目指すべき方向、第53回日本臨床細胞学会総会、2012.6、千葉。
- 85)青木大輔（パネラー）。パネルディスカッション これからの包括的子宮頸がん予防 - 日本への提言、第21回日本婦人科がん検診学会総会・学術集会、2012.10、東京。
- 86)Aoki D. Meet the Professor: HPV Vaccination, Making a Difference in Global Cancer Incidence Rates, Asia. The 14th Biennial Meeting of the International Gynecologic Cancer Society (IGCS), Vancouver, 2012.10. Canada.
- 87)加藤勝章、菊地亮介、島田剛延、渋谷大助。胃X線読影基準・管理区分の設定と不确实所見の考え方、第51回日本消化器がん検診学会総会、2012.6、熊本。
- 88)加藤勝章、渋谷大助。対策型検診から見た胃がんリスク評価の問題点、第51回日本消化器がん検診学会総会、2012.6、熊本。
- 89)加藤勝章、渋谷大助。ピロリ菌感染と胃の健康度～胃がんリスク検査について～、第50回日本消化器がん検診学会東北地方会、2012.7、仙台。
- 90)加藤勝章、渋谷大助。胃がん検診の課題と展望、第50回日本消化器がん検診学会東北地方会、2012.7、仙台。
- 91)加藤勝章、菊地亮介、渋谷大助。当センターにおける人間ドックへの胃がんリスク検査導入の考え方、第50回日本消化器がん検診学会大会、2012.10、神戸。
- 92)松本貴弘、西田 博、原田明子。職域大腸がん検診の最適化 - 便潜血検査 cut off 値の検討 -、第52回日本消化器がん検診学会総会、2013.6.7、仙台。
- 93)辰巳嘉英、原田明子、松本貴弘、谷 知子、西田 博。当科人間ドックの経鼻・経口選択性内視鏡検診における偽陰性例の検討 過去3年以内に内視鏡検査歴を有する胃癌症例に関して、第50回日本消化器がん検診学会大会（JDDW2012 Kobe）、2012.10.11、神戸。
- 94)原田明子、松本貴弘、谷 知、西田 博。検査時選択制内視鏡検診における前処置と安全管理、辰巳嘉英。第51回日本

- 消化器がん検診学会総会、2012.6.2、熊本。
- 95) 辰巳嘉英、原田明子、松本貴弘、谷知子、西田博. 内視鏡検診における抗血栓療法者のリスク管理、第83回日本消化器内視鏡学会総会、2012.5.14、東京。
- 96) 西田博. がん検診における企業の役割～がん対策とは～、兵庫県産業保健推進センター第19回創立記念講演会、2012.12.13、神戸。
- 97) 西田博. 大腸がんで命を落とさないために、大阪府八尾市がん検診啓発講演会、2012.10.30、八尾。
- 98) 西田博. がん検診における企業の役割、兵庫産業保健推進センター 研修会、2012.8.24、神戸。
- 99) 西田博. 便潜血検査を用いた大腸がん検診で死亡率減少効果を得るための条件、平成23年度福井県胃・大腸検診研究会、2012.3.4、福井。
- 100) 松田一夫. 全県一元管理による大腸がん個別検診2年目 精検受診率を下げる要因、第51回日本消化器がん検診学会総会【附置研究会1】大腸がん検診精度管理検討研究会、2012.6、熊本。
- 101) 松田一夫. 便潜血検査による大腸がん検診の有効性と課題、第30回日本大腸検査学会総会シンポジウム1、2012.9、東京。
- 102) 松田一夫. 内視鏡による大腸がん検診は可能か？ 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検討から、51回日本消化器がん検診学会大会ワークショップ5、2012.10、神戸。
- 103) 伊藤ゆり、濱秀聡、池田章子、中山富雄. 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、In: 第71回日本公衆衛生学会総会、2012.10、山口。2012: 第3分科会: 生活習慣病・メタボリックシンドローム (P0304-0329) [Poster].
- 104) 伊藤ゆり、中山富雄、宮代 勲、田淵貴大、井岡亜希子、津熊秀明. 大阪府におけるがん患者の Conditional Survival がんX年サバイバーのその後の5年相対生存率、In: 地域がん登録全国協議会第21回学術集会、8th、(34-35) [Poster]、2012.1.11、高知。
- 105) Ito Y, Nakayama T, Miyashiro I, Tsukuma H, Rachet B: Trends in ' Cure from Cancer in Osaka, Japan in 1975-2004: 13 Major Sites of Solid Tumour. In: World Cancer Congress, UICC: 2012: OC20, Track 22: Cancer care and Survivorship [Oral]. 2012; Montreal, Canada.
- 106) Ito Y, Nakayama T, Miyashiro I, Tabuchi T, Ioka A, Tsukuma H: Conditional five-year relative survival for cancer survivors from 2000-2004 in Osaka, Japan, In: 71st Annual Meeting of the Japanese Cancer Association: 19th Sep. 2012 . Osaka.
- 107) 笠原善郎、木村雅代、福田貴代、堀田幸次郎. 乳癌検診学会の全国集計に伴う任意型検診施設の精度管理の状況と問題点について、第21回日本乳癌学会総会、2012.6.28、熊本。
- 108) 笠原善郎、堀田幸次郎、木村雅代、河野久美子. J-STARTから得られた成果と課題: 病院併設型検診施設の立場から、第22回日本乳癌検診学会総会、2012.11.09、沖縄。
- 109) 後藤励、新井康平、謝花典子、濱島ちさと. 米子市の内視鏡胃がん検診における処理能力の検討、第83回日本消化器内視鏡学会総会(附置研究会: 第3回消化器内視鏡検診研究会)、2012.5.14、東京。
- 110) Hamashima C, Goto R, Sano H. Relationships between resources and screening rates for breast and cervical cancers in Japan. The International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research 17th Annual International Meeting. 2012.6.6. Washington, DC, USA.
- 111) Hamashima C, Ogoshi K, Kishimoto T, Fukao A. A population based case control study of endoscopic screening for gastric cancer in Japan. Health Technology Assessment

- International 9th Annual Meeting .2012.6.25. Bilbao,Spain.
- 112)Hamashima C, Sano H, Goto R, Yamazaki M. What is the best strategy to improve the cancer screening rate? Health Technology Assessment International 9th Annual Meeting.2012.6.25. Bilbao,Spain.
- 113)Hamashima C. What kind of changes did the publication of two large-scale RCTs lead to in prostate cancer screening guidelines? International G-I-N Conference 2012 .2012.8.22-25. Berlin, Germany.
- 114)Hamashima C. Sharing information about cancer screening based on the interests of different target populations. International Cancer Screening Network Biennial Meeting. 2012.10.23-25. Sydney, Australia.
- 115)Hamashima C, Okamoto M, Kishimoto T :Sensitivity of endoscopic and radiographic screening for gastric cancer. International Cancer Screening Network Biennial Meeting. 2012. 10.23-25. Sydney, Australia.
- 116)町井涼子、雑賀久美子、濱島ちさと、齋藤 博.市町村における直近3年間の大腸がん検診精度管理水準について、第50回日本消化器がん検診学会大会 (JDDW 2012 Kobe)、2012.10.10、神戸.
- 117)佐野洋史、濱島ちさと、後藤 励.がん検診受診率と受診勧奨対策の相関分析、第50回日本医療・病院管理学会学術総会、2012.10.18、東京.
- 118)岸 知輝、濱島ちさと.がん検診受診率算定対象変更に伴うがん検診制度に関する検討、第50回日本医療・病院管理学会学術総会、2012.10.18、東京.
- 119)岸 知輝、濱島ちさと.がん検診受診率算定対象変更に関する検討、第71回日本公衆衛生学会総会、2012.10.24、山口.
- 120)町井涼子、雑賀久美子、濱島ちさと、齋藤 博.市町村における直近3年間の大腸がん検診精度管理水準について、第71回日本公衆衛生学会総会、2012.10.26、山口.
- 121)Hamashima C, Goto R, Sano H . Inappropriate use of upper gastrointestinal endoscopy in clinical practices in Japan. International Society for Pharmacoeconomics and outcomes research. (2012.11.5). Berlin, Germany.
- 122)濱島ちさと.「がん検診の利益と不利益」、第32回医療情報学連合大会、2012.11.16、新潟.
- 123)Hamashima C. Breast cancer screening and current issues in Japan. 8th International Asian Conference of Cancer Screening.2012.11.30. Makassar-Bali, Indonesia.
- 124)濱島ちさと.セッション4 がんの二次予防・がん対策の推進のために「がん検診ガイドライン」、第143回日本医学会シンポジウム、2012.12.20、東京.

H . 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む。)

なし

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

がん検診事業の評価に関する委員会 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」別添

検診機関チェックリスト/仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目
< 変更案 >

子宮頸がん検診

検診機関チェックリスト-----1～2 頁

仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目-----3～4 頁

乳がん検診

検診機関チェックリスト-----5～6 頁

仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目-----7～8 頁

大腸がん検診

検診機関チェックリスト-----9～10 頁

仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目-----11～12 頁

肺がん検診

検診機関チェックリスト-----13～14 頁

仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目-----15～16 頁

胃がん検診

検診機関チェックリスト-----17～18 頁

仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目-----19～20 頁

現行	変更案
子宮頸がん検診のためのチェックリスト 【検診実施機関用】	子宮頸がん検診のためのチェックリスト 【検診実施機関用】 解説：医師会などが、診療所・病院等に検体採取を委託して管理する場合には、その医師会全体をひとつの検診機関とみなしてよい
1. 受診者への説明	1. 受診者への説明 解説：この項目(1)-(5)はいずれも、チラシなどで受診前に全員に知らせていれば、全員でなければ×、ポスターや問診票など持ち帰れないものなら× 受診者への説明は市区町村との共同責任であり、市区町村が担うことも可とする
(1) 要精密検査となった場合には、必ず精密検査を受ける必要がある	変更なし
(2) 精密検査の方法や内容について説明しているか	変更なし
(3) 精密検査の結果の市町村への報告などの個人情報の取り扱いについて、受診者に対し十分な説明を行っているか	(3) 検診結果（精検結果を含む）の検診機関、市町村等への報告・照会の必要性と、個人情報の取り扱い、守秘義務などについて、受診者に知らせているか
	(4) 検診の有効性・限界について事前に説明しているか
	(5) 他の医療機関に精検を紹介した場合には、その結果を紹介元で把握しているか
2. 問診・視診の精度管理	2. 問診・視診の精度管理
(1) 検診項目は、子宮頸部の細胞診のほか、問診、視診、及び内診とされているか	(1) 検診項目としては、子宮頸部の、医師の検体採取による細胞診を行っているか
(2) 問診は、妊娠及び分娩歴、月経の状況、不正性器出血等の症状の有無、過去の検診受診状況等を聴取しているか	(2) 問診は、妊娠及び分娩歴、月経の状況、不正性器出血等の症状の有無、喫煙の有無、過去の検診受診状況等を聴取しているか
(3) 問診の上、症状（体がんの症状を含む）のある者には、適切な医療機関への受診勧奨を行っているか	変更なし
(4) 問診記録は少なくとも5年間は保存しているか	変更なし
(5) 視診は陰鏡を挿入し、子宮頸部の状況を観察しているか	変更なし
3. 細胞診の精度管理	3. 細胞診の精度管理
	解説：細胞診の判定業務を検査施設に委託している場合は、その検査施設全体での(4)～(8)および(11)～(13)の状況を確認して回答する
(1) 細胞診は、直視下に（必要に応じて双合診を併用し）子宮頸管及び陰部表面の全面擦過により細胞を採取し、迅速に処理（固定）した後、パニコロウ染色を行い観察しているか	(1) 細胞診は直視下に子宮頸管及び陰部表面の全面擦過により細胞を採取し、迅速に処理（固定など）しているか
	(2) 各検診機関、医療機関で採取された細胞診検体が適切な細胞診標本に作製されているかどうか確認しているか
(2) 細胞診の業務を委託する場合は、その委託機関（施設名）を明記しているか	(3) 委託機関（施設名）を仕様書に明記しているか 解説：委託先で適正に検査が行われているかどうか、精度管理状況等を把握する。具体的には(4)～(8)、(11)～(13)について確認できれば)
(3) 日本臨床細胞学会の認定を受けた細胞診専門医と細胞検査士が連携して検査を行っているか注1)	(4) 公益社団法人日本臨床細胞学会の認定を受けた細胞診専門医と細胞検査士が連携して検査を行っているか注1)
(4) 細胞診陰性と判断された検体は、その10%以上について、再スクリーニングを行っているか注1)。または再スクリーニング施行率を報告しているか	(5) 細胞診陰性と判断された検体は、その10%以上について、再スクリーニングを行っているか注1)。または再スクリーニング施行率を報告しているか 解説：10%以上であれば、10%未満は×、また公益社団法人日本臨床細胞学会の認定施設においては、再スクリーニング率を学会に報告していれば
(5) 細胞診の結果は、速やかに検査を依頼した者に通知しているか	(6) 細胞診の結果は、速やかに検査を依頼したものに通知しているか 解説：依頼したものは、市町村、細胞診委託元検診機関、受診者のいずれも可。

<p>(6) 細胞診結果の分類には、日本母性保護産婦人科医会の分類及び Bethesda system による分類のどちらを用いたかを明記しているか注 2)。日本母性保護産婦人科医会の分類を用いた場合は、検体の状態において「判定可能」もしくは「判定不可能」(Bethesda system による分類の「適正・不適正」に相当)を明記しているか</p>	<p>(7) 細胞診結果の報告には、ベセスダシステム注 2)を用いているか。</p>
<p>(7) 検体が適正でなく、判定できないと判断された場合には、再検査を行っているか</p>	<p>(8) 細胞診結果には、検体の状態に応じて「適正・不適正」(ベセスダシステムに基づく)を明記しているか。</p>
<p>(8) 検体が適正でない場合はその原因等を検討し対策を構じているか</p>	<p>(9) 検体が適正でなく～(以下略)</p>
<p>(9) がん発見例は、過去の細胞所見の見直しを行っているか</p>	<p>(10) 検体が適正でない場合～(以下略)</p>
<p>(10) 標本は少なくとも3年間は保存しているか</p>	<p>(11) がん発見例は～(以下略)</p>
<p>(11) 検診結果は少なくとも5年間は保存しているか</p>	<p>(12) 標本は～(以下略)</p>
<p>4. システムとしての精度管理</p>	<p>(13) 検診結果は～(以下略)</p>
<p>(1) 精密検査結果及び治療注 3) 結果の報告を、精密検査実施機関から受けているか</p>	<p>4. システムとしての精度管理</p> <p>(1) 精密検査結果及び治療結果の報告を、精密検査実施機関から受けているか。</p> <p>解説：精密検査結果とは、組織型、臨床進行情を指す。治療機関からの報告も含む。</p> <p>(2) 受診者への通知・説明、またはそのための市町村への結果報告は、<u>検診受診後 4 週間以内</u>になされているか</p>
<p>(2) 診断のための検討会や委員会 (第三者の子宮頸がん専門家を交えた会)を設置しているか</p>	<p>(3) 診断のための検討会や委員会 (第三者の子宮頸がん専門家を交えた会)を設置しているか</p>
<p>(3) 都道府県がプロセス指標(受診率、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度)に基づき検討ができるようデータを提出しているか</p>	<p>解説：診断・判定の精度向上のための症例検討会が定期的で開催されていれば</p> <p>(4) 都道府県が～(以下略)</p>
<p>(4) 実施主体へのがん検診の集計・報告は、地域保健・健康増進事業報告に必要な項目で集計しているか</p>	<p>(5) 市町村へのがん検診の集計・報告は、地域保健・健康増進事業報告に必要な項目で集計しているか</p>
<p>注 1) 日本臨床細胞学会 細胞診精度管理ガイドライン参照</p>	<p>注 1) <u>公益社団法人</u>日本臨床細胞学会 細胞診精度管理ガイドライン参照</p>
<p>注 2) 日本母性保護産婦人科医会の分類：日本母性保護産婦人科医会編集、子宮がん検診の手引き参照 Bethesda System による分類：The Bethesda System for Reporting Cervical Cytology second edition およびベセスダシステム 2001 アトラス 参照</p>	<p>注 2) Bethesda System による分類：The Bethesda System for Reporting Cervical Cytology second edition およびベセスダシステム 2001 アトラス 参照</p>
<p>注 3) 組織や病期把握のための治療など</p>	<p>(削除) 4(1)の解説に含まれているため</p>

仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目【子宮頸がん検診】

現行	変更案
<p>1. 検査の精度管理</p> <p>検診項目 検診項目は、子宮頸部の細胞診のほか、問診、視診、及び内診とする。</p>	<p>1. 検査の精度管理</p> <p>検診項目 検診項目は、子宮頸部の<u>医師の検体採取による細胞診とする。</u></p>
<p>問診 問診は、妊娠及び分娩歴、月経の状況、不正性器出血等の症状の有無、過去の検診受診状況等を聴取する。</p>	<p>問診 問診は、妊娠及び分娩歴、月経の状況、不正性器出血等の症状の有無、<u>喫煙の有無、過去の検診受診状況等を聴取する。</u></p>
<p>視診 視診は膣鏡を挿入し、子宮頸部の状況を観察する。</p>	<p>視診 変更なし</p>
<p>細胞診 細胞診は、<u>直視下に（必要に応じて双合診を併用し）子宮頸管及び膣部表面の全面擦過により細胞を採取し、迅速に処理（固定）した後、パピニコロウ染色を行い観察する。</u></p> <p>細胞診の業務を委託する場合は、その委託機関（施設名）を明記する。</p> <p>日本臨床細胞学会の認定を受けた細胞診専門医と細胞検査士が連携して検査を行う^{注1)}。</p> <p>細胞診陰性と判断された検体は、その10%以上について、再スクリーニングを行う^{注1)}。または再スクリーニング施行率を報告する。</p> <p>細胞診の結果は、速やかに検査を依頼した者に通知する。</p> <p>細胞診結果の分類には、日本母性保護産婦人科医会の分類及びBethesda systemによる分類のどちらを用いたかを明記する^{注2)}。日本母性保護産婦人科医会の分類を用いた場合は、検体の状態において「判定可能」もしくは「判定不可能」（Bethesda systemによる分類の「適正・不適正」に相当）を明記する。</p> <p>検体が適正でないと判断される場合には、再検査を行う。</p> <p>がん発見例は、過去の細胞所見の見直しを行う。</p>	<p>細胞診 細胞診は、<u>直視下に子宮頸管及び膣部表面の全面擦過により細胞を採取し、迅速に処理（固定など）する。</u></p> <p>細胞診の業務を委託する場合は、仕様書にその委託機関（施設名）を明記する（<u>委託先で適正に検査が行われているかどうか把握する</u>）。</p> <p>採取された細胞診検体が適切な細胞診標本に作製されているかどうか確認する。</p> <p>公益社団法人日本臨床細胞学会の認定を受けた細胞診専門医と細胞検査士が連携して検査を行う^{注1)}。</p> <p>細胞診陰性と判断された検体は、その10%以上について再スクリーニングを行う^{注1)}。また公益社団法人日本臨床細胞学会の認定施設においては、<u>再スクリーニング施行率を学会に報告する。</u></p> <p>細胞診の結果は、<u>速やかに検査を依頼したもの（市町村、細胞診委託元検診機関、受診者など）に通知する。</u></p> <p>(削除)</p> <p>細胞診結果には、ベセスダシステム^{注2)}を用いる。</p> <p>細胞診結果には、<u>検体の状態に応じて「適正・不適正」（ベセスダシステムに基づく）を明記する。</u></p> <p>変更なし</p> <p>変更なし</p>
<p>記録・標本の保存</p> <p>標本は少なくとも3年間は保存する。</p> <p>問診記録・検診結果は少なくとも5年間は保存する。</p>	<p>記録・標本の保存</p> <p>変更なし</p> <p>変更なし</p>
<p>受診者への説明</p>	<p>受診者への説明 (説明は受診前に行う。また、チラシなど全員が持ち帰れる方法で行う。)</p>

<p>問診の上、症状（体がんの症状を含む）のある者には、適切な医療機関への受診勧奨を行う。</p> <p>要精密検査となった場合には、必ず精密検査を受ける必要があることに明確に知らせる。</p> <p>精密検査の方法や内容について説明する。</p> <p>精密検査の結果の市町村への報告などの個人情報の取り扱いについて、受診者に対し十分な説明を行う。</p> <p>2. システムとしての精度管理</p>	<p>検診の有効性・限界について事前に説明する。</p> <p>変更なし</p> <p>変更なし</p> <p>変更なし</p> <p>他の医療機関に精検を紹介した場合には、その結果を紹介元で把握することを説明する。</p> <p>検診結果（精検結果を含む）の検診機関、市町村等への報告・照会の必要性と、個人情報の取り扱い、守秘義務などについて、受診者に説明する。</p> <p>2. システムとしての精度管理</p>
<p>精密検査結果及び治療^{注3)}結果の報告を、精密検査実施機関から受ける。</p> <p>診断のための検討会や委員会（第三者の子宮頸がん専門家を交えた会）を設置する。</p> <p>3. 事業評価に関する検討</p>	<p>精密検査結果及び治療^{注3)}結果の報告を、精密検査実施機関から受ける。</p> <p>受診者への通知・説明、またはそのための市町村への結果報告は、<u>検診受診後4週間以内</u>に行う。</p> <p>診断・判定の精度向上のための<u>症例検討会を定期的に開催する。</u></p> <p>3. 事業評価に関する検討</p>
<p>チェックリストに基づく検討を実施する。</p> <p>都道府県がプロセス指標(受診率、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度)に基づく検討ができるようデータを提出する</p> <p>4. がん検診の集計・報告</p>	<p>変更なし</p> <p>変更なし</p> <p>4. がん検診の集計・報告</p>
<p>実施主体へのがん検診の集計・報告は、地域保健・健康増進事業報告に必要な項目で集計する。</p> <p>注 1) 日本臨床細胞学会 細胞診精度管理ガイドライン参照</p>	<p>市町村へのがん検診の集計・報告は、地域保健・健康増進事業報告に必要な項目で集計する。</p> <p>注 1) <u>公益社団法人日本臨床細胞学会 細胞診精度管理ガイドライン参照</u></p>
<p>注 2) 日本母性保護産婦人科医会の分類：日本母性保護産婦人科医会 編集、子宮がん検診の手引き参照 Bethesda System による分類：The Bethesda System for Reporting Cervical Cytology second edition 参照</p> <p>注 3) 組織や病期把握のための治療など</p>	<p>注 2) Bethesda System による分類：The Bethesda System for Reporting Cervical Cytology second edition、およびベセスダシステム 2001 アトラス 参照</p> <p>注 3) <u>精密検査結果とは、組織型、臨床進行期を指す。治療機関からの報告も含む。</u></p>

現行	変更案
乳がん検診のためのチェックリスト【検診機関用】	乳がん検診のためのチェックリスト【検診機関用】
1. 受診者への説明	1. 受診者への説明 解説： この項目(1)-(5)はいずれも、チラシなどで受診前に全員に知らせてい れば、全員でなければx、ポスターや問診票など持ち帰れないものなら x 受診者への説明は市区町村との共同責任であり、市区町村が担うこと も可とする。
	(1) 検診の有効性・限界について事前に説明しているか。
(1) 要精密検査となった場合には、必ず精密検査を受ける必要がある と事前に明確に知らせているか	(2) 要精密検査となった場合には、必ず精密検査を受ける必要があること を事前に明確に知らせているか。 解説：例)マンモグラフィによる乳がん検診の手引き第5版 105頁参照
(2) 精密検査の方法や内容について説明しているか	(3) 精密検査の方法や内容について説明しているか 解説：例)マンモグラフィによる乳がん検診の手引き第5版 105頁参照
	(4)他の医療機関に精検を紹介した場合には、その結果を紹介元で把握 することを説明しているか
(3) 精密検査の結果の市町村への報告などの個人情報の取り扱いに ついて、受診者に対し十分な説明を行っているか	(5)検診結果(精検結果を含む)の検診機関、市町村等への報告・照会の 必要性と、個人情報の取り扱い、守秘義務などについて、受診者に知ら せているか。
2. 問診および撮影の精度管理	2. 問診および撮影の精度管理
(1) 検診項目は、問診、視・触診、マンモグラフィ検査としているか	(1) 検診項目は、問診、マンモグラフィ検査ならびに視触診としているか。 解説：但し視触診は必須としない。
(2) 問診記録は少なくとも5年間は保存しているか	(削除：読影の精度管理へ移動)
(3) 乳房エックス線撮影装置が日本医学放射線学会の定める仕様基 準 注1)を満たしているか	(2) 乳房エックス線撮影装置～(以下略)
	(3) 40歳以上50歳未満の受診者に対しては、内外斜位方向・頭尾方向の 2方向を撮影しているか
(4) 乳房エックス線撮影における線量および写真の画質について、第 三者による外部評価をうけているか	(4) 乳房エックス線撮影における線量および写真の画質について、第 三者による外部評価をうけているか。 解説：マンモグラフィ検診精度管理中央委員会の行う施設画像評価にてA またはBを取得していれば○。評価CまたはD、施設画像評価を受け なければx
(5) 撮影技師はマンモグラフィの撮影に関する適切な研修注2)を修了 しているか	(5) 撮影技師はマンモグラフィの撮影に関する適切な研修注2)を修了し ているか 解説：注2)の講習会を受講し、AまたはBの評価を得ていれば○。Cまた はD評価、講習会未受講であればx
3. 読影の精度管理	3. 読影の精度管理
(1) マンモグラフィ読影講習会注2)を修了し、その評価試験の結果が またはBである者が、読影に従事しているか	(1) 読影は二重読影を行い、読影に従事する医師のうち少なくとも一人は マンモグラフィの読影に関する適切な研修注2)を修了し、AまたはBの 評価を得ているか。 解説：注2)の講習会を受講し、AまたはBの評価を得ていれば○。Cまた はD評価、講習会未受講であればx
(2) 読影はダブルチェックを行っているか(うち1人はマンモグラフィの 影に関する適切な研修注2)を修了しその評価試験の結果がAまたはB である)	(削除)

	(2) 二重読影の所見に応じて、過去に撮影した乳房X線写真と比較読影しているか
(3) マンモグラフィ写真は少なくとも3年間は保存しているか	変更なし
(4) 検診結果は少なくとも5年間は保存しているか	(4) 問診記録・検診結果は少なくとも5年間は保存しているか
4. システムとしての精度管理	
(1) 精密検査結果及び治療注3)結果の報告を、精密検査実施機関から受けているか	(1) 精密検査結果及び組織型・病期の報告を、精密検査実施機関から受けているか 解説：組織型（特に非浸潤癌か否か）、病期を含む報告を受けていれば○。単なる癌か否かの報告では×
	(2) 受診者への通知・説明、またはそのための市町村への結果報告は、検診受診後4週間以内になされているか
(2) 診断のための検討会や委員会（第三者の乳がん専門家を交えた会）を設置しているか	(3) 診断のための検討会や委員会（第三者の乳がん専門家を交えた会）を設置しているか 解説：施設内での症例検討会、精度管理委員会などを意味する。施設内での設置が困難な施設では、市町村等が行う検診発見癌の検討会への参加などでもよい
	(4) チェックリストに基づく検討を実施しているか。
(3) 都道府県がプロセス指標(受診率、要精検率、精検受診率、がん見率、陽性反応適中度)に基づく検討ができるようデータを提出しているか	(5) 都道府県が～(以下略)
(4) 実施主体へのがん検診の集計・報告は、地域保健・健康増進事業報告に必要な項目で集計しているか	(6) 市町村へのがん検診の集計・報告は、地域保健・健康増進事業報告に必要な項目で集計しているか
注1) 乳がん検診に用いるエックス線装置の仕様基準：マンモグラフィによる乳がん検診の手引き-精度管理マニュアル第3版参照	注1) 乳がん検診に用いるエックス線装置の仕様基準：マンモグラフィによる乳がん検診の手引き第5版、マンモグラフィガイドライン第3版参照
注2) マンモグラフィ撮影、読影及び精度管理に関する基本講習プログラムに準じた講習会 基本講習プログラムに準じた講習会とは、検診関連6学会(日本乳癌検診学会、日本乳癌学会、日本医学放射線学会、日本産科婦人科学会、日本放射線技術学会、日本医学物理学会)から構成されるマンモグラフィ検診精度管理中央委員会の教育・研修委員会の行う講習会等をいう。なお、これまで実施された「マンモグラフィ検診の実施と精度向上に関する調査研究」班、「マンモグラフィによる乳がん検診の推進と精度向上に関する調査研究」班および日本放射線技術学会乳房撮影ガイドライン・精度管理普及班による講習会等を含む	変更なし
注3) 組織や病期把握のための治療など	(削除：解説に含まれているため)

仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目【乳がん検診】

現行	変更案
1.検査の精度管理	1.検査の精度管理
	<p>受診者への説明 (説明は受診前に行う。また、チラシなど全員が持ち帰れる方法で行う。)</p> <p>検診の有効性・限界について事前に説明する。</p> <p>要精密検査となった場合には、必ず精密検査を受ける必要があることを事前に明確に知らせる。(例：マンモグラフィによる乳がん検診の手引き 第5版 105頁参照)</p> <p>精密検査の方法や内容について説明する(例：マンモグラフィによる乳がん検診の手引き 第5版 105頁参照)。</p> <p>他の医療機関に精検を紹介した場合には、その結果を紹介元で把握することを説明する。</p> <p>検診結果(精検結果を含む)の検診機関、市町村等への報告・照会の必要性と、個人情報の取り扱い、守秘義務などについて、受診者に説明する。</p>
<p>検診項目</p> <p>検診項目は、問診、マンモグラフィ検査、視・触診とする。</p>	<p>検診項目</p> <p>検診項目は、問診、マンモグラフィ検査ならびに視触診注1)とする。</p>
<p>撮影(撮影機器、撮影技師)</p> <p>乳房エックス線撮影装置が日本医学放射線学会の定める仕様基準注1)を満たす。</p> <p>乳房エックス線撮影における線量および写真の画質について、第三者による外部評価を受ける。</p> <p>撮影技師はマンモグラフィの撮影に関する適切な研修注2)を修了する。</p>	<p>撮影(撮影機器、撮影技師)</p> <p>乳房エックス線撮影装置が日本医学放射線学会の定める仕様基準注2)を満たす。</p> <p>40歳以上50歳未満の受診者に対しては、内外斜位方向・頭尾方向の2方向を撮影する。</p> <p>乳房エックス線撮影における線量および写真の画質について、第三者による外部評価を受ける。(マンモグラフィ検診精度管理中央委員会の行方施設画像評価にてAまたはBを取得する)</p> <p>撮影技師はマンモグラムの撮影に関する適切な研修注3)を修了し、AまたはBの評価を得る。</p>
<p>読影</p> <p>マンモグラフィ読影講習会注2)を修了し、その評価試験の結果がAまたはBである者が、読影に従事する。</p> <p>読影はダブルチェックを行う。(うち一人はマンモグラフィの読影に関する適切な研修注2)を修了しその評価試験の結果がAまたはBである)</p>	<p>読影</p> <p>読影は二重読影を行い、読影に従事する医師のうち少なくとも一人はマンモグラムの読影に関する適切な研修注3)を修了し、AまたはBの評価</p>
	<p>を得る。</p>

二重読影の所見に応じて、過去に撮影した乳房 X 線写真との比較読影を行う。

<p>記録の保存</p> <p>マンモグラフィ写真は少なくとも 3 年間は保存する。</p> <p>問診記録・検診結果は少なくとも 5 年間は保存する。</p>	<p>記録の保存</p> <p>変更なし</p> <p>変更なし</p>
<p>受診者への説明</p> <p>要精密検査となった場合には、必ず精密検査を受ける必要があることを事前に明確に知らせる。</p> <p>精密検査の方法や内容について説明する。</p>	<p>(受診者への説明は冒頭へ移動)</p>

<p>精密検査の結果の市町村への報告などの個人情報の取り扱いについて、受診者に対し十分な説明を行う。</p>	
<p>2. システムとしての精度管理</p> <p>精密検査結果及び治療注3) 結果の報告を、精密検査実施機関から受ける。</p> <p>診断のための検討会や委員会（第三者の乳がん専門家を交えた会）を設置する。</p>	<p>2. システムとしての精度管理</p> <p>精密検査結果及び組織型・病期の報告(特に浸潤がんか否か)を、精密検査実施機関から受ける。</p> <p>受診者への通知・説明、またはそのための市町村への結果報告は、<u>検診受診後 4 週間以内に行う。</u></p> <p>診断のための検討会や委員会（第三者の乳がん専門家を交えた会）を設置する。（施設内での症例検討会、精度管理委員会などを意味する。施設内での設置が困難な施設では、市町村等が行う検診発見癌の検討会への参加などでもよい）</p>
<p>3. 事業評価に関する検討</p> <p>チェックリストに基づく検討を実施する。</p> <p>都道府県がプロセス指標(受診率、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度) に基づく検討ができるようデータを提出する。</p>	<p>3. 事業評価に関する検討</p> <p>変更なし</p> <p>変更なし</p>
<p>4. がん検診の集計・報告</p> <p>実施主体へのがん検診の集計・報告は、地域保健・健康増進事業報告に必要な項目で集計する。</p>	<p>4. がん検診の集計・報告</p> <p>市町村へのがん検診の集計・報告は、地域保健・健康増進事業報告に必要な項目で集計する。</p>
<p>注1) 乳がん検診に用いるエックス線装置の仕様基準：マンモグラフィによる乳がん検診の手引き 精度管理マニュアル第3版参照</p> <p>注2) マンモグラフィ撮影、読影及び精度管理に関する基本講習プログラムに準じた講習会</p> <p>基本講習プログラムに準じた講習会とは、検診関連6学会（日本乳癌検診学会、日本乳癌学会、日本医学放射線学会、日本産科婦人科学会、日本放射線技術学会、日本医学物理学会）から構成されるマンモグラフィ検診精度管理中央委員会の教育・研修委員会の行う講習会等をいう。なお、これまで実施された「マンモグラフィ検診の実施と精度向上に関する調査研究」班、「マンモグラフィによる乳がん検診の推進と精度向上に関する調査研究」班および日本放射線技術学会乳房撮影ガイドライン・精度管理普及班による講習会等を含む</p> <p>注3) 組織や病期把握のための治療など</p>	<p>注1) <u>但し視触診は必須としない。</u></p> <p>注2) <u>乳がん検診に用いるエックス線装置の仕様基準：マンモグラフィによる乳がん検診の手引き 精度管理マニュアル第5版参照</u></p> <p>注3) マンモグラフィ撮影、読影及び精度管理に関する基本講習プログラムに準じた講習会</p> <p>基本講習プログラムに準じた講習会とは、検診関連6学会（日本乳癌検診学会、日本乳癌学会、日本医学放射線学会、日本産科婦人科学会、日本放射線技術学会、日本医学物理学会）から構成されるマンモグラフィ検診精度管理中央委員会の教育・研修委員会の行う講習会等をいう。なお、これまで実施された「マンモグラフィ検診の実施と精度向上に関する調査研究」班、「マンモグラフィによる乳がん検診の推進と精度向上に関する調査研究」班および日本放射線技術学会乳房撮影ガイドライン・精度管理普及班による講習会等を含む</p> <p>(削除)</p>

現行	変更案
大腸がん検診のためのチェックリスト 【検診実施機関用】	大腸がん検診のためのチェックリスト 【検診実施機関用】
1. 受診者への説明	1. 受診者への説明 解説： この項目(1)-(4)はいずれも、チラシなどで受診前に全員に知らせてい れば、全員でなければx、ポスターや問診票など持ち帰れないものなら x 受診者への説明は市区町村との共同責任であり、市区町村が担うこと もとする
(1) 便潜血陽性で要精密検査となった場合には、原則として内視鏡検 査により必ず精検を受ける必要があることを事前に明確に知らせている か	(1) 便潜血陽性で要精密検査となった場合には、原則として内視鏡検 査により必ず精検を受ける必要があることを事前に明確に知らせている か
(2) 精密検査の方法(大腸内視鏡検査または注腸エックス線検査)の方 法や内容について説明しているか	変更なし
(3) 精密検査の結果の市町村への報告等の個人情報の取り扱いにつ いて、受診者に対し十分な説明を行っているか	(3) 検診結果(精検結果を含む)の検診機関、市町村等への報告・照会の 必要性と、個人情報の取り扱い、守秘義務などについて、受診者に知ら せているか
	(4) 検診の有効性・限界について事前に説明しているか 例：「大腸がんがあっても便潜血検査が陰性となってしまうことがありま す。 結果が異常なしであっても、翌年また検診を受けましょう。また、検診受診 後にこれまでにない自覚症状が現れた場合には、医療機関で診察および 検査を受けて下さい。」
2. 検査の精度管理	2. 検査の精度管理
(1) 臨床検査技師のために技術講習会や研修会などを定期的に関 催しているか	(1) 臨床検査技師のために技術講習会や研修会などを定期的に関 催しているか 解説：臨床検査技師を便潜血検査や大腸がん検診に関連した学会や研 究会に、定期的に参加させていけばよい
(2) 検査は、便潜血検査2日法を行っているか	変更なし
(3) 便潜血キットが定量法の場合はカットオフ値を把握しているか	(3) 便潜血検査キットの測定法(キット名)と、定量の場合にはカットオフ値 を把握しているか
(4) 大腸がん検診マニュアル(1992)に記載された方法に準拠して行な っているか	(4) 大腸がん検診マニュアル(2013年日本消化器がん検診学会発行)に 記載された方法に準拠して行っているか 解説：具体的には測定原理により様々なキットがあり、判定は機械による 比色定量の他に目視判定がある。キットの使用期限を守ると共に、日々、 機器および測定系の精度管理に務めなければならない。
3. 検体の取り扱い	3. 検体の取り扱い
(1) 採便方法についてチラシやリーフレットを用いて受診者に説明して いるか	変更なし
(2) 検便採取後即日(2日目)回収を原則としているか	変更なし
(3) 採便後は検体を冷蔵庫あるいは冷所に保存するよう受診者に指 導しているか	変更なし
(4) 受診者から検体を回収してから自施設で検査を行うまでの間ある いは検査施設へ引き渡すまでの間、冷蔵保存しているか	変更なし
(5) 検診機関では検体を受領後冷蔵保存しているか	(5) 検査施設では検体を受領後冷蔵保存しているか
(6) 検体受領後原則として24時間以内に測定しているか	(6) 検体受領後原則として24時間以内に測定しているか 解説：離島や遠隔地、検査機器の不調、検査提出数が想定以上に多かつ た場合を除いて24時間以内に測定されているか。
(7) 受診者への通知のための市町村への結果報告は、検体回収後2 週 間以内になされているか	(削除： 4システムとしての精度管理へ移動)

(8) 検診結果は少なくとも5年間は保存しているか	(7) 検診結果は少なくとも3年間から5年間は保存しているか
	(8) 定量法で便潜血検査をした場合は定量値を記録し、都道府県・市町村の要請に応じて報告できるか
4. システムとしての精度管理	4. システムとしての精度管理
	(1)受診者への通知・説明、またはそのための市町村への結果報告は、検診受診後4週間以内になされている
(1) 精密検査結果及び治療(注)結果の報告を、精密検査実施機関が受けているか	(2) 精密検査結果及び治療(注)結果の報告を、精密検査実施機関から受けているか
(2) 都道府県がプロセス指標(受診率、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度)に基づく検討ができるようデータを提出しているか	(3)市町村へのがん検診の集計・報告は、地域保健・健康増進事業報告に必要な項目で集計しているか
(3) 実施主体へのがん検診の集計・報告は、地域保健・健康増進事業報告に必要な項目で集計しているか	(4) 都道府県がプロセス指標(受診率、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度)に基づく検討ができるようデータを提出しているか
注) 組織や病期把握のための内視鏡治療など	注) 内視鏡診断や生検結果、内視鏡治療または外科手術所見と病理組織検査結果など

仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目【大腸がん検診】

現行	変更案
1. 検査の精度管理	1. 検査の精度管理
<p>便潜血検査</p> <p>検査は、便潜血検査 2 日法を行う。</p> <p>便潜血キットが定量法の場合はカットオフ値を把握する。</p> <p>大腸がん検診マニュアル(1992)に記載された方法に準拠して行う。</p> <p>検体受領後原則として 24 時間以内に測定する。</p>	<p>便潜血検査</p> <p>変更なし</p> <p>便潜血検査キットの測定法(キット名)と定量法の場合にはカットオフ値を把握する。</p> <p>大腸がん検診マニュアル(2013 年日本消化器がん検診学会刊行)に記載された方法に準拠して行う。</p> <p>検体受領後原則として 24 時間以内に測定する。(離島や遠隔地、検査機器の不調、検査提出数が想定以上に多かった場合を除く)</p>
<p>検体の取り扱い</p> <p>採便方法についてチラシやリーフレットを用いて受診者に説明する。</p> <p>検便採取後即日(2 日目)回収を原則とする。</p> <p>採便後は検体を冷蔵庫あるいは冷所に保存するよう受診者に指導する。</p> <p>受診者から検体を回収してから自施設で検査を行うまでの間あるいは検査施設へ引き渡すまでの間、冷蔵保存する。</p> <p>検診機関では検体を受領後冷蔵保存する。</p>	<p>検体の取り扱い</p> <p>変更なし</p> <p>変更なし</p> <p>変更なし</p> <p>変更なし</p> <p>検査施設では検体を受領後冷蔵保存する。</p>
<p>記録の保存</p> <p>検診結果は少なくとも 5 年間は保存する。</p>	<p>記録の保存</p> <p>検診結果は少なくとも 3 年間から 5 年間は保存する。</p> <p>定量法で便潜血検査をした場合は定量値を記録し、都道府県・市町村の要請に応じて報告する。</p>
<p>受診者への説明</p> <p>便潜血陽性で要精密検査となった場合には、必ず内視鏡検査等で精検を受ける必要があることを事前に明確に知らせる。</p> <p>精密検査の方法(大腸内視鏡検査または注腸エックス線検査)の方法や内容について説明する。</p> <p>精密検査の結果の市町村への報告等の個人情報の取り扱いについて、受診者に対し十分な説明を行う。</p>	<p>受診者への説明</p> <p>(説明は受診前に行う。また、チラシなど全員が持ち帰れる方法で行う。)</p> <p>検診の有効性・限界について事前に説明する。例：「大腸がんがあっても便潜血検査が陰性になってしまうことがあります。結果が異常なしであっても、翌年また検診を受けましょう。また、検診受診後にこれまでにない自覚症状が現れた場合には、医療機関で診察および検査を受けて下さい。」</p> <p>変更なし</p> <p>変更なし</p> <p>検診結果(精検結果を含む)の検診機関、市町村等への報告・照会の必要性と、個人情報の取り扱い、守秘義務などについて、受診者に説明する。</p>
<p>2. システムとしての精度管理</p> <p>精密検査結果及び治療注)結果の報告を、精密検査実施機関から受ける。</p>	<p>2. システムとしての精度管理</p> <p>変更なし</p> <p>受診者への通知・説明、またはそのための市町村への結果報告は、検診受診後 4 週間以内に行う。</p>
<p>3. 事業評価に関する検討</p> <p>チェックリストに基づく検討を実施する。</p> <p>都道府県がプロセス指標(受診率、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度)に基づく検討ができるようデータを提出する。</p>	<p>3. 事業評価に関する検討</p> <p>変更なし</p> <p>変更なし</p>

4. がん検診の集計・報告 実施主体へのがん検診の集計・報告は、地域保健・健康増進事業報告に必要な項目で集計する。	4. がん検診の集計・報告 市町村へのがん検診の集計・報告は、地域保健・健康増進事業報告に必要な項目で集計する。
注) 組織や病期把握のための内視鏡治療など	注) 内視鏡診断や生検結果、内視鏡治療または外科手術所見と病理組織検査結果など

現行	変更案
肺がん検診のためのチェックリスト 【検診実施機関用】	肺がん検診のためのチェックリスト 【検診実施機関用】
1. 受診者への説明	1. 受診者への説明 解説： この項目(1)-(5)はいずれも、チラシなどで受診前に全員に知らせていれば、全員でなければx、ポスターや問診票など持ち帰れないものならx 受診者への説明は市区町村との共同責任であり、市区町村が担うことも可とする
(1) 要精密検査となった場合には、必ず精密検査を受ける必要があることを事前に明確に知らせているか	変更なし
(2) 精密検査の方法や内容について説明しているか	変更なし
(3) 精密検査の結果の市町村への報告などの個人情報の取り扱いについて、受診者に対し十分な説明を行っているか	(3) 検診結果(精検結果を含む)の検診機関、市町村等への報告・照会の必要性と、個人情報の取り扱い、守秘義務などについて、受診者に知らせているか
(4) 禁煙及び防煙指導等、肺がんに関する正しい知識の啓発普及を行っているか	変更なし
	(5) 検診の有効性・限界について事前に説明しているか
2. 問診および撮影の精度管理	2. 問診および撮影の精度管理
(1) 検診項目は、問診、胸部X線検査、および喀痰細胞診を行っているか	(1) 検診項目は、問診、胸部X線検査、および問診の結果、喫煙指数が600以上だった者への喀痰細胞診を行っているか
(2) 問診は喫煙歴および血痰の有無を聴取しているか	(2) 問診では喫煙歴を必ず聴取し、かつ、過去の検診の受診状況等を聴取しているか。また血痰など自覚症状のある場合には検診ではなくすみやかに専門機関を受診し、精査を行うように勧めているか
(3) 問診記録は少なくとも5年間は保存しているか	変更なし
(4) 肺がん診断に適切な胸部X線撮影を行っているか注1)	変更なし
(5) 撮影機器の種類(直接・間接撮影、ミラー・I.I.方式等)、フィルムサイズを明らかにしているか注2)	(5) 撮影機器の種類(直接・間接撮影、デジタル方式)、フィルムサイズを明らかにしているか注2)
(6) 1日あたりの実施可能人数を明らかにしているか	(6) 1日あたりの実施可能人数を仕様書で明らかにしているか
3. X線読影の精度管理	3. X線読影の精度管理
(1) 2名以上の医師によって読影し、うち一人は十分な経験を要した呼器または放射線の専門医を含めているか	(1) 2名以上の医師によって読影し、うち一人は十分な経験を要した熟練した呼吸器科または放射線科の医師を含めているか
(2) 2名のうちどちらかが「要比較読影」としたものは、過去に撮影した胸部X線写真と比較読影しているか	変更なし
(3) 比較読影した症例数を報告しているか	変更なし
(4) X線写真は少なくとも3年間は保存しているか	変更なし
(5) X線検査結果は少なくとも5年間は保存しているか	変更なし
4. 喀痰細胞診の精度管理	4. 喀痰細胞診の精度管理
(1) 喀痰細胞診は、年齢50才以上喫煙指数400もしくは600以上、または年齢40才以上6ヶ月以内に血痰を有したものの、その他職業性など高リスクと考えられるものに行っているか	(1) 喀痰細胞診は、問診の結果、喫煙指数600以上の者に対し行っているか
(2) 細胞診の業務を委託する場合は、その委託機関(施設名)を明記しているか	(2) 細胞診の業務を委託する場合は、その委託機関(施設名)を仕様書に明記しているか (解説)委託先で適正に検査が行われているかどうか把握する

(3) 採取した喀痰は、2枚のスライドに塗抹し、湿固定の上、パパニコロウ	変更なし
(4) 固定標本の顕微鏡検査は、日本臨床細胞学会の認定を受けた細胞診専門医と細胞検査士が連携して行っているか注3)	変更なし
(5) がん発見例は、過去の細胞所見の見直しを行っているか	変更なし
(6) 標本は少なくとも3年間は保存しているか	変更なし
(7) 喀痰細胞診検査結果は少なくとも5年間は保存しているか	変更なし
5. システムとしての精度管理	5. システムとしての精度管理
(1) 精密検査結果及び治療注4)結果の報告を、精密検査実施機関から受けているか	変更なし
	(2) 受診者への通知・説明、またはそのための市町村への結果報告は、 <u>検診受診後4週間以内になされているか</u>
(2) 診断のための検討会や委員会(第三者の肺がん専門家を交えた)を設置しているか	(3) 読影向上のための検討会や委員会(外部の肺がん専門家を交えた会)を設置しているか 解説:外部の肺がん専門家とは、当該市町村で行われる肺がん検診の読影に直接従事していない医師を指す
(3) 都道府県がプロセス指標(受診率、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度)に基づく検討ができるようデータを提出しているか	(4) 都道府県がプロセス指標(受診率、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度)に基づく検討ができるようデータを提出しているか
(4) 実施主体へのがん検診の集計・報告は、地域保健・健康増進事業報告に必要な項目で集計しているか	(5) 市町村へのがん検診の集計・報告は、地域保健・健康増進事業報告に必要な項目で集計しているか
注1) 肺がん診断に適切な胸部X線撮影:日本肺癌学会編集、肺癌取り扱い規約 改訂第6版より 背腹一方向撮影1枚による場合、適格な胸部X線写真とは、肺尖、肺外側縁、横隔膜、肋骨横隔膜角などを含むように正しく位置づけされ、適度な濃度とコントラストおよび良好な鮮鋭度をもち、中心陰影に重なった気管、主気管支の透亮像ならびに心陰影及び横隔膜に重なった肺血管が観察できるもの	注1) 肺がん診断に適切な胸部X線撮影:日本肺癌学会編集、肺癌取り扱い規約 改訂第7版より 変更なし
注2) 撮影法:日本肺癌学会編集、肺癌取り扱い規約 改訂第6版より 1: 間接撮影の場合は、100mmミラーカメラと、定格出力150kV以上の撮影装置を用いて120kV以上の管電圧により撮影する。やむを得ず定格出力125kVの撮影装置を用いる場合は、110kV以上の管電圧による撮影を行い縦隔部の感度を肺野部に対して高めるため、希土類(グラーション型)蛍光板を用いる。定格出力125kV未満の撮影装置は用いない 2: 直接撮影の場合は、被検者-管球間距離を1.5m以上とし、定格出力150kV以上の撮影装置を用い、120kV以上の管電圧及び希土類システム(希土類増感紙+オルソタイプフィルム)による撮影がよい。やむを得ず100~120kVの管電圧で撮影する場合も、被曝軽減のために希土類システム(希土類増感紙+オルソタイプフィルム)を用いる 3: CRの場合は、120kV以上の管電圧及び散乱線除去用格子比12:1以上を使用して撮影し、適切な階調処理、周波数処理、ダイナミックレンジ圧縮処理などを施した画像として出力する事が望ましい	注2) 撮影法:日本肺癌学会編集、肺癌取り扱い規約 改訂第7版より 変更なし
注3) 日本臨床細胞学会 細胞診精度管理ガイドライン参照	変更なし
注4) 組織や病期把握のための治療など	変更なし

仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目【肺がん検診】

現行	変更案
1. 検査の精度管理	1. 検査の精度管理
検診項目 検診項目は、問診、胸部 X 線検査、および喀痰細胞診とする。	検診項目 検診項目は、 <u>問診、胸部 X 線検査、および、問診の結果喫煙指数が 600 以上だった者への</u> 喀痰細胞診とする。
問診 問診は喫煙歴及び血痰の有無を必ず聴取する。	問診 <u>問診は喫煙歴を必ず聴取し、かつ、過去の検診の受診状況等を聴取する。また血痰など自覚症状のある場合には検診ではなくすみやかに専門機関を受診し、精査を行うように勧める。</u>
撮影 肺がん診断に適格な胸部 X 線撮影を行う。注 1) 撮影機器の種類(直接・間接撮影、ミラー I.I.方式等)、フィルムサイズを明らかにする。注 2) 1 日あたりの実施可能人数を明らかにする。	撮影 変更なし 撮影機器の種類(直接・間接撮影、 <u>デジタル方式等</u>)、フィルムサイズを明らかにする。注 2) 変更なし
読影 2 名以上の医師によって読影し、うち一人は十分な経験を要した呼吸器または放射線の専門医を含めること。 2 名のうちどちらかが「要比較読影」としたものは、過去に撮影した胸部 X 線写真と比較読影する。 比較読影した症例数を報告する。	読影 2 名以上の医師によって読影し、うち一人は十分な経験を要した <u>熟練した呼吸器科または放射線科の医師</u> を含めること。 変更なし 変更なし
喀痰細胞診 喀痰細胞診は、年齢 50 才以上喫煙指数 400 もしくは 600 以上、あるいは年齢 40 才以上 6 ヶ月以内に血痰を有したものの、その他職業性など高危険群と考えられるものに行う。 細胞診の業務を委託する場合は、その委託機関(施設名)を明記する。 採取した喀痰は、2 枚のスライドに塗抹し、湿固定の上、パパニコロウ染色を行う。 固定標本の顕微鏡検査は、日本臨床細胞学会の認定を受けた細胞診専門医と細胞検査士が連携して行う注 3)。 がん発見例は、過去の細胞所見の見直しを行う。	喀痰細胞診 喀痰細胞診は、 <u>問診の結果、喫煙指数 600 以上の者</u> に行う。 <u>細胞診の業務を委託する場合は、その委託機関(施設名)を仕様書に明記する(委託先で適正に検査が行われているかどうか把握する)。</u> 変更なし 変更なし 変更なし
記録・標本の保存 標本、X 線写真は少なくとも 3 年間は保存する。 問診記録・検診結果は少なくとも 5 年間は保存する。	記録・標本の保存 変更なし 変更なし
受診者への説明 要精密検査となった場合には、必ず精密検査を受ける必要があることを事前に明確に知らせる。 精密検査の方法や内容について説明する。	受診者への説明 <u>(説明は受診前に行う。また、チラシなど全員が持ち帰れる方法で行う。)</u> <u>検診の有効性・限界について事前に説明する。</u> 変更なし 変更なし

<p>精密検査の結果の市町村への報告などの個人情報取り扱いについて、受診者に対し十分な説明を行う。</p> <p>禁煙及び防煙指導等、肺がんに関する正しい知識の啓発普及を行う。</p>	<p>検診結果（精検結果を含む）の検診機関、市町村等への報告・照会の必要性と、個人情報の取り扱い、守秘義務などについて、受診者に説明する。</p> <p>変更なし</p>
<p>2. システムとしての精度管理</p> <p>精密検査結果及び治療注4) 結果の報告を、精密検査実施機関から受ける。</p> <p>診断のための検討会や委員会（第三者の肺がん専門家を交えた会）を設置する。</p>	<p>2. システムとしての精度管理</p> <p>変更なし</p> <p>受診者への通知・説明、またはそのための市町村への結果報告は、検診受診後 4 週間以内に行う。</p> <p>読影向上のための検討会や委員会（外部の肺がん専門家を交えた会）を設置する。（外部の肺がん専門家とは、当該市町村で行われる肺がん検診の読影に直接従事していない医師を指す）</p>
<p>3. 事業評価に関する検討</p> <p>チェックリストに基づく検討を実施する。</p> <p>都道府県がプロセス指標(受診率、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度) に基づく検討ができるようデータを提出する。</p>	<p>3. 事業評価に関する検討</p> <p>変更なし</p> <p>変更なし</p>
<p>4. がん検診の集計・報告</p> <p>実施主体へのがん検診の集計・報告は、地域保健・健康増進事業報告に必要な項目で集計する。</p>	<p>4. がん検診の集計・報告</p> <p>市町村へのがん検診の集計・報告は、地域保健・健康増進事業報告に必要な項目で集計する。</p>
<p>注1) 肺がん診断に適格な胸部 X 線撮影：日本肺癌学会編集、肺癌取り扱い規約 改訂第 6 版より</p> <p>背腹一方向撮影 1 枚による場合、適格な胸部 X 線写真とは、肺尖、肺外側縁、横隔膜、肋骨横隔膜角などを含むように正しく位置づけされ、適度な濃度とコントラストおよび良好な鮮鋭度をもち、中心陰影に重なった気管、主気管支の透亮像ならびに心陰影及び横隔膜に重なった肺血管が観察できるもの</p> <p>注2) 撮影法：日本肺癌学会編集、肺癌取り扱い規約 改訂第 6 版より</p> <p>1： 間接撮影の場合は、100mm ミラーカメラと、定格出力 150kV 以上撮影装置を用いて 120kV 以上の管電圧により撮影する。やむを得ず定格出力 125kV の撮影装置を用いる場合は、110kV 以上の管電圧による撮影を行い縦隔部の感度を肺野部に対して高めるため、希土類（グラデーショント型）蛍光板を用いる。定格出力 125kV 未満の撮影装置は用いない</p> <p>2： 直接撮影の場合は、被検者-管球間距離を 1.5m 以上とし、定格出力 150kV 以上の撮影装置を用い、120kV 以上の管電圧及び希土類システム(希土類増感紙+オルソタイプフィルム) による撮影がよい。やむを得ず 100~120kV の管電圧で撮影する場合も、被曝軽減のために希土類システム（希土類増感紙+オルソタイプフィルム）を用いる</p> <p>3： CR の場合は、120kV 以上の管電圧及び散乱線除去用格子比以上を使用して撮影し、適切な階調処理、周波数処理、ダイナミックレンジ圧縮処理などを施した画像として出力する事が望ましい</p> <p>注3) 日本臨床細胞学会 細胞診精度管理ガイドライン参照</p> <p>注4) 組織や病期把握のための治療など</p>	<p>注1) 肺がん診断に適格な胸部 X 線撮影：日本肺癌学会編集、肺癌取り扱い規約 改訂第 7 版より</p> <p>変更なし</p> <p>注2) 撮影法：日本肺癌学会編集、肺癌取り扱い規約 改訂第 7 版より</p> <p>変更なし</p> <p>変更なし</p> <p>変更なし</p>

現行	変更案
胃がん検診のためのチェックリスト 【検診実施機関用】	胃がん検診のためのチェックリスト 【検診実施機関用】
1. 受診者への説明	1. 受診者への説明 解説： この項目(1)-(4)はいずれも、チラシなどで受診前に全員に知らせてい れば、全員でなければ×、ポスターや問診票など持ち帰れないものなら × 受診者への説明は市区町村との共同責任であり、市区町村が担うこと も可とする。
(1) 要精密検査となった場合には、必ず精密検査を受ける必要がある こ	変更なし
(2) 精密検査の方法や内容について説明しているか	変更なし
(3) 精密検査の結果の市町村への報告などの個人情報の取り扱いに ついて、受診者に対し十分な説明を行っているか	(3) 検診結果（精検結果を含む）の検診機関、市町村等への報告・照会の 必要性と、個人情報の取り扱い、守秘義務などについて、受診者に知ら せているか
	(4) 検診の有効性・限界について事前に説明しているか
2. 問診および撮影の精度管理	2. 問診および撮影の精度管理
(1) 検診項目は、問診及び胃部 X 線検査としているか	変更なし
(2) 問診は現在の病状、既往歴、家族歴、過去の検診の受診状況等 を聴取しているか	変更なし
(3) 問診記録は少なくとも 5 年間は保存しているか	変更なし
(4) 撮影機器の種類（直接・間接・DR 撮影、イメージ・インテンシファイ （I.I.）方式等）を明らかにしているか。原則として間接撮影で、10×10cm 以上のフィルムで I.I. 方式とする	(4) 撮影機器の種類（直接・間接・DR 撮影、イメージ・インテンシファイ （I.I.）方式等）を仕様書で明らかにしているか。原則として、間接撮影で 10×10cm 以上のフィルムで I.I. 方式か DR 撮影とする。
(5) 撮影枚数は最低 7 枚としているか	(5) 撮影枚数は最低 8 枚としているか
(6) 撮影の体位及び方法は日本消化器がん検診学会の方式によるも のとしているか注 2)	(6) 撮影の体位及び方法は日本消化器がん検診学会の方式（変法も含 む）によるものとしているか注 2)
(7) 造影剤の使用に当たっては、その濃度を適切に（180～220W/V% 高濃度バリウム、120～150ml とする）保つとともに、副作用等の事故に 注意しているか	変更なし
(8) 撮影技師は撮影に関して、日本消化器がん検診学会による研修 修了しているか。	(8) 撮影技師は撮影に関して、日本消化器がん検診学会もしくは、NPO 日 本消化器がん検診精度管理評価機構による研修を修了しているか
(9) 撮影技師の全数と、日本消化器がん検診学会認定技師数を報告し ているか	(9) 撮影技師の全数と、日本消化器がん検診学会認定技師数を都道府 県等の求めに応じて報告できるか
3. 読影の精度管理	3. 読影の精度管理
(1) 読影に従事する医師は、読影医全数と日本消化器がん検診学会 認定医数を報告しているか	(1) 読影医全数と日本消化器がん検診学会認定医数を、都道府県等の 求めに応じて報告できるか
(2) 読影は、原則として 2 名以上の医師によって行っているか（うち一 は日本消化器がん検診学会認定医とする）その結果に応じて過去に撮 影した X 線写真と比較読影しているか	(2) 読影は二重読影とし、原則として判定医の 1 名は日本消化器がん検 診学会認定医であるか。必要に応じて過去に撮影した X 線写真と比較読 影しているか
(3) X 線写真は少なくとも 3 年間は保存しているか	変更なし

(4) 検診結果は少なくとも5年間は保存しているか	変更なし
4. システムとしての精度管理	4. システムとしての精度管理
(1) 精密検査結果及び治療注3)結果の報告を、精密検査実施機関から受けているか	変更なし
	(2) 受診者への通知・説明、またはそのための市町村への結果報告は、検診受診後4週間以内になされているか
(2) 診断のための検討会や委員会(第三者の胃がん専門家を交えた会)を設置しているか	(3) 読影向上のための検討会や委員会(外部の胃がん専門家を交えた会)を設置しているか
(3) 都道府県がプロセス指標(受診率、要精検率、精検受診率、がん見率、陽性反応適中度)に基づく検討ができるようデータを提出しているか	(4) 都道府県が~(以下略)
(4) 実施主体へのがん検診の集計・報告は、地域保健・健康増進事業報告に必要な項目で集計しているか	(5) 市町村へのがん検診の集計・報告は、地域保健・健康増進事業報告に必要な項目で集計しているか
注1) 本チェックリストは「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(平成18年3月通達)に基づき作成した	変更なし
注2) 新・撮影法・変法、直接撮影法、DR(Digital Radiography)及びFPD(Flat Panel Detector)による撮影法は、日本消化器がん検診学会発行、新・胃X線撮影法(間接・直接)ガイドライン(2005)を参照	注2) 新・撮影法・変法、直接撮影法、DR(Digital Radiography)及びFPD(Flat Panel Detector)による撮影法は、日本消化器がん検診学会発行、 <u>新・胃X線撮影法ガイドライン改訂版(2011)</u> を参照
注3) 組織や病期把握のための内視鏡治療など	注3) <u>内視鏡診断や生検結果、内視鏡治療または外科手術所見と病理組織検査結果など</u>

仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目【胃がん検診】

現行	変更案
1. 検査の精度管理	1. 検査の精度管理
<p>検診項目</p> <p>検診項目は、問診及び胃部 X 線検査とする。</p>	<p>検診項目</p> <p>変更なし</p>
<p>問診</p> <p>問診は現在の病状、既往歴、過去の検診の受診状況等を聴取する。</p>	<p>問診</p> <p>変更なし</p>
<p>撮影</p> <p>撮影機器の種類(直接・間接・DR撮影、I.I.方式等)を明らかにする。原則として間接撮影で、10×10cm 以上のフィルムで I.I.方式とする。</p> <p>撮影枚数は最低 7 枚とする。</p> <p>撮影の体位及び方法は日本消化器がん検診学会の方式によるものとする。注 1)</p> <p>造影剤の使用に当たっては、その濃度を適切に(180～220W/V%の高濃度バリウム、120～150ml とする)保つとともに、副作用等の事故に注意する。</p> <p>撮影技師は撮影に関して、日本消化器がん検診学会による研修を修了すること。</p> <p>撮影技師の全数と、日本消化器がん検診学会認定技師数を報告する。</p>	<p>撮影</p> <p>撮影機器の種類(直接・間接・DR撮影、I.I.方式等)を明らかにする。原則として間接撮影で、10×10cm 以上のフィルムで I.I.方式か DR 撮影とする。</p> <p>撮影枚数は最低 8 枚とする。</p> <p>撮影の体位及び方法は日本消化器がん検診学会の方式(変法も含む)によるものとする。注 1)</p> <p>変更なし</p> <p>撮影技師は撮影に関して、日本消化器がん検診学会、もしくは NPO 日本消化器がん検診精度管理評価機構による研修を修了する。</p> <p>撮影技師の全数と、日本消化器がん検診学会認定技師数を、都道府県などの求めに応じて報告する。</p>
<p>読影</p> <p>読影に従事する医師は、読影医全数と日本消化器がん検診学会認定医数を報告する。</p> <p>読影は原則として 2 名以上の医師によって行う(うち一人は日本消化器がん検診学会認定医とする)。その結果に応じて過去に撮影した X 線写真と比較読影する。</p>	<p>読影</p> <p>読影医全数と日本消化器がん検診学会認定医数を、都道府県などの求めに応じて報告する。</p> <p>読影は二重読影とし、判定医の一人は日本消化器がん検診学会認定医とする。必要に応じて過去に撮影した X 線写真と比較読影する。</p>
<p>記録の保存</p> <p>X 線写真は少なくとも 3 年間は保存する。</p> <p>問診記録・検診結果は少なくとも 5 年間は保存する。</p>	<p>記録の保存</p> <p>変更なし</p> <p>変更なし</p>
<p>受診者への説明</p> <p>要精密検査となった場合には、必ず精密検査を受ける必要があることを事前に明確に知らせる。</p> <p>精密検査の方法や内容について説明する。</p> <p>精密検査の結果の市町村への報告などの個人情報の取り扱いについて、受診者に対し十分な説明を行う。</p>	<p>受診者への説明</p> <p>説明は受診前に行う。また、チラシなど全員が持ち帰れる方法で行う。</p> <p>検診の有効性・限界について事前に説明する。</p> <p>変更なし</p> <p>変更なし</p> <p>検診結果(精検結果を含む)の検診機関、市町村等への報告・照会の必要性と、個人情報の取り扱い、守秘義務などについて、受診者に説明する。</p>
<p>2. システムとしての精度管理</p> <p>精密検査結果及び治療注 2) 結果の報告を、精密検査実施機関から受ける。</p> <p>診断のための検討会や委員会(第三者の胃がん専門家を交えた会)を設置する。</p>	<p>2. システムとしての精度管理</p> <p>変更なし</p> <p>読影向上のための検討会や委員会(外部の胃がん専門家を交えた会)を設置する。</p>

<p>3. 事業評価に関する検討</p> <p>チェックリストに基づく検討を実施する。</p> <p>都道府県がプロセス指標(受診率、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度) に基づく検討ができるようデータを提出する。</p>	<p>3. 事業評価に関する検討</p> <p>変更なし</p> <p><u>受診者への通知・説明、またはそのための市町村への結果報告は、検診受診後 4 週間以内に行う。</u></p> <p>変更なし</p>
<p>4. がん検診の集計・報告</p> <p>実施主体へのがん検診の集計・報告は、地域保健・健康増進事業報告に必要な項目で集計する。</p>	<p>4. がん検診の集計・報告</p> <p><u>市町村へのがん検診の集計・報告は、地域保健・健康増進事業報告に必要な項目で集計する。</u></p>
<p>注 1) 新・撮影法・変法、直接撮影法、DR (Digital Radiography) 及び FDP (Flat Panel Detector) による撮影法は、日本消化器がん検診学会発行、新・胃 X 線撮影法 (間接・直接) ガイドライン (2005) を参照</p> <p>注 2) 組織や病期把握のための内視鏡治療など</p>	<p>注 1) 新・撮影法・変法、直接撮影法、DR (Digital Radiography) 及び (Flat Panel Detector) による撮影法は、日本消化器がん検診学会発行、新・胃 X 線撮影法ガイドライン改訂版 (2011) を参照</p> <p>注 2) <u>内視鏡診断や生検結果、内視鏡治療または外科手術所見と病理組織検査結果など</u></p>

がん検診事業評価に関する追加調査 集計結果一覧 (H24.9)

問 1 郵送で個人毎に受診勧奨を行っているか

	n	(%)
行っている	72	78.3
行っていない	18	19.6
無回答	2	2.2
	92	100.0

5がん、もしくは一部のがん検診で実施

問 2 個人毎に再勧奨を行っているか

	n	(%)
行っている	37	40.2
行っていない	50	54.3
無回答	5	5.4
	92	100.0

5がん、もしくは一部のがん検診で実施

問 3 精検未受診者に対し、個人毎に精検受診勧奨を行っているか

	集団検診		個別検診	
	n	(%)	n	(%)
行っている	91	98.9	66	71.7
行っていない	1	1.1	12	13.0
無回答	0	0.0	14	15.2
	92	100.0	92	100.0

5がん、もしくは一部のがん検診で実施

問 4 精検機関からの精検結果の返却率

	集団検診		個別検診	
	n	(%)	n	(%)
ほぼ返ってくる	80	87.0	58	63.0
返却率はよくない	9	9.8	17	18.5
無回答	3	3.3	17	18.5
	92	100.0	92	100.0

問 5 精検受診率改善のための体制(複数回答)

	集団検診		個別検診	
	n	(%)	n	(%)
精検受診の有無を先に把握できる仕組みがある	13	14.1	7	7.6
精検依頼書や報告書の様式を統一し、全ての検診・精検機関共通で報告する仕組みがある	53	57.6	44	47.8
委託先検診機関に精検結果を漏れなく把握するよう協力を求める	52	56.5	37	40.2
医師会に、精検結果を漏れなく報告するよう協力を求める	14	15.2	20	21.7
医師会や委託先検診機関と、精検結果回収の取り組みについて具体的に協議している	18	19.6	22	23.9

問 6	委託先の検診機関を、国が推奨する仕様書内容 に沿って選定しているか			
	集団検診		個別検診	
	n	(%)	n	(%)
5 がんあるいは一部のがん				
検診で厳密に選定している	70	76.1	47	51.1
場合によっては仕様書の条件を緩和して選定している	18	19.6	25	27.2
無回答	4	4.3	20	21.7
	92	100.0	92	100.0
問 7	厚労省「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」 精度管理指標数値（要精検率、精検受診率等）を検診機関別に把握しているか。			
	集団検診		個別検診	
	n	(%)	n	(%)
5 がんあるいは一部のがん				
検診で把握している	83	90.2	20	21.7
全てのがん検診で把握していない	7	7.6	72	78.3
無回答	2	2.2	0	0.0
	92	100.0	92	100.0
問 8-1	厚労省「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」 検診機関別の「要精検率」「精検受診率」を精度管理に活用しているか			
	集団検診		個別検診	
	n	(%)	n	(%)
定期的活用している	18	19.6	8	8.7
定期的ではないが活用している	40	43.5	30	32.6
活用できていない	26	28.3	25	27.2
無回答	8	8.7	29	31.5
	92	100.0	92	100.0
問 8-2	検診機関別の「要精検率」「精検受診率」の活用方法（複数回答）			
	集団検診		個別検診	
	n	(%)	n	(%)
値が他の検診機関と極端に乖離している施設に改善を要求する	14	15.2	11	12.0
検診機関と具体的な改善策を協議する	16	17.4	11	12.0
検診機関に加え、医師会や保健所も交えて具体的な改善策を協議する	3	3.3	4	4.3
自らは分析をしないが、都道府県（がん部会）の求めに応じてデータを提供している	28	30.4	18	19.6

問 9 個人毎の受診台帳（データベース等）を作成しているか

	集団検診		個別検診	
	n	(%)	n	(%)
作成している（全がん）	84	91.3	71	77.2
作成している（一部のがん）	4	4.3	2	2.2
作成していない	3	3.3	3	3.3
無回答	1	1.1	16	17.4
	92	100.0	92	100.0

問 10 がん検診精度管理向上の為、各関連機関と定期的な検討を実施しているか（複数回答）

	実施（定期的）		実施（不定期）		未実施	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
都道府県との検討	9	9.8	20	21.7	55	59.8
群市医師会との検討	7	7.6	34	37.0	47	51.1
検診機関との検討	20	21.7	53	57.6	15	16.3
保健所との検討	4	4.3	23	25.0	50	54.3

がん検診精度管理（個別検診）に関する実態調査

記入方法：黒色のペンまたは鉛筆で○の中を正確に塗りつぶして下さい。

特に断らない場合、胃がん検診はバリウムによる胃線検査、肺がん検診は胸部線検査及び高危険群への喀痰検査、大腸がん検診は便潜血検査、乳がん検診はマンモグラフィのみ / マンモグラフィ視触診併用法、子宮頸がん検診は細胞診を指します。

問 0-1 貴自治体では、集団検診 / 個別検診を実施していますか。集団検診、個別検診それぞれについて、当てはまるものを各がん検診につき、1 つずつ選び、○を塗りつぶして下さい。

	集団検診		個別検診	
	実施している	実施していない	実施している	実施していない
胃がん検診				
肺がん検診	○	○	○	○
大腸がん検診	○	○	○	○
乳がん検診	○	○	○	○
子宮頸がん検診	○	○	○	○

問 0-2 集団検診、個別検診のそれぞれについて、がん検診を実施している検診機関数・医療機関数をご記入下さい。

	集団検診	個別検診
胃がん検診	()	()
肺がん検診	()	()
大腸がん検診	()	()
乳がん検診	()	()
子宮頸がん検診	()	()

個別検診を医師会等を介して委託している場合、恐れ入りますが、検診機関数・医療機関数を医師会等にご確認ください。

問 0-3 個別検診において、医療機関への委託形態は、次の 4 つのうちどれに当たりますか。当てはまるものを 1 つだけ選び、○を塗りつぶして下さい。

市区町村と都市医師会の一括契約	○	都道府県による集合契約	
市区町村と各医療機関の個別契約	○	その他	○
		()	

「都道府県と都市医師会」、「都道府県と各医療機関」、「都道府県と都道府県医師会」の契約

1 検診実施要綱 / 要領、仕様書の作成

仕様書は本来検診機関側が作成するものですが、自治体が雛形を作成する場合があります。

A. 実施要綱 / 要領等

問 1-1 検診を委託する際、検診実施上の遵守事項（実施要綱 / 要領）を示していますか。集団検診、個別検診それぞれについて、当てはまるものを 1 つずつ選び、○を塗りつぶして下さい。

	集団検診 (以下の3つより1つ)	個別検診 (以下の3つより1つ)
実施しているがん種については全て示している	○	○
一部のがんについて示している	○	○
示していない	○	○

問 1-2 問 1-1 で「実施しているがん種については全て示している」又は「一部のがんについて示している」と答えた方にお伺いいたします。

実施要綱 / 要領等は、次のうち、どの機関が作成していますか。集団検診、個別検診それぞれについて、当てはまるものを 1 つずつ選び、○を塗りつぶしてください。

	集団検診 (以下の6つより1つ)	個別検診 (以下の6つより1つ)
貴自治体		
都道府県	○	○
都市医師会	○	○
都道府県医師会	○	○
関係機関で構成された協議会等	○	○
(その他)	○	○

問 2- 個別検診の委託契約後、委託先の医療機関が、仕様書、検診実施要綱 / 要領等を厳格に遵守したか

4 (ほぼ 100% 実施したか) を定期的に(年に 1 回程度)確認していますか。

当てはまるものを選び、0 を塗りつぶしてください。

医師会等の外部機関に点検を依頼している場合は、恐れ入りますが医師会等にご確認下さい。

全てのがん種について 確認する	一部のがん種について 確認する	確認しない
0	0	0

問 2- 委託時の点検(問 2 - 1)と委託後の遵守状況確認(問 2 - 4)は、どの機関が行っていますか。点

5 検および遵守状況確認をする機関として当てはまるものを全て選び、0 を塗りつぶして下さい。
(複数回答)

がん種により状況が異なる場合は、主要なものについてお答えください。

	委託時の点検	委託後の遵守状況確認
貴自治体	0	0
都道府県	0	0
郡市医師会	0	0
都道府県医師会	0	0
(その他)	0	0

3 各医療機関の検診実施体制の把握と集計

A. 各医療機関の検診実施体制の把握

問 3- 個別検診において、実施医療機関ごとの検診実施体制を把握していますか。

1 医師会等の外部機関を通じて把握している場合・医師会等から医療機関別のデータ入手できる場合

は「把握している」、医師会単位のデータしか入手できない場合は「把握していない」の 0 を塗りつぶして下さい。

	把握している	把握していない	検診を実施していない
胃がん検診 (右の3つより1つ)	0	0	0
肺がん検診 (右の3つより1)	0	0	0
大腸がん検診 (右の3つより1)	0	0	0
乳がん検診 (右の3つより1)	0	0	0
子宮頸がん検診 (右の3つより1)	0	0	0

問 3-2 【問 3 - 1 で 1 つのがん検診でも把握していないと答えた方のみ】 0

把握できない理由を次の選択肢の中から、当てはまるものを全て選び、0 を塗りつぶして下さい。

(複数回答)

医療機関の 数が多い	把握する手段が ない	必要性を 感じない	医師会にまかせたの だから自治体は細部 に 関与できない
0	0	0	0

問 3-3 【問 3 - 1 で 1 つのがん検診でも把握していると答えた方のみ】

どのような手段で検診実施体制を把握していますか。

次の選択肢の中から、当てはまるものを全て選び、0 を塗りつぶして下さい。(複数回答)

現在公開されている国のチェックリスト(集団検診用)を活用して把握
独自に作成したアンケートを実施して把握
会議の場や医師会へのヒアリングを通して把握
医師会から報告を受ける
場合も含む
その他

0 0 0 0

B. 把握した結果の集計 / 分析

問 3-4 【問 3 - 1 で 1 つのがん検診でも把握していると答えた方のみ】実施医療機関ごとの、一次検診および精密検査結果を集計 / 分析していますか。各がん検診について、当てはまるものを選び、を塗りつぶして下さい。

	実施している	実施していない
胃がん検診	0	0
肺がん検診	0	0
大腸がん検診	0	0
乳がん検診	0	0
子宮頸がん検診	0	0

C. 集計 / 分析結果の共有

問 3-5 【問 3 - 4 で 1 つのがん検診でも実施していると答えた方のみ】集計 / 分析した結果を、都道府県、医師会、保健所等の関係機関と共有していますか。当てはまるものを選び、を塗りつぶして下さい。

	共有している	共有していない
胃がん検診		
肺がん検診	0	0
大腸がん検診	0	0
乳がん検診	0	0
子宮頸がん検診	0	0

問 3-6 【問 3 - 5 で 1 つのがん検診でも共有していると答えた方のみ】どの機関と共有していますか。(複数回答) 当てはまるものを以下の 7 つから全て選び、を塗りつぶして下さい。

都道府県	0
医療機関	0
都市医師会	0
都道府県医師会	0
保健所	0
検診機関 (対がん協会等)	0
(その他)	0

4

各医療機関のプロセス指標値の把握と集計

A. 各医療機関のプロセス指標値の把握

問 4-1 各実施医療機関のプロセス指標値を把握していますか。
 医師会等の外部機関を通じて把握している場合・医師会等から医療機関別のデータ入手できる場合は把握している、医師会単位のデータしか入手できない場合は「把握していない」を塗りつぶして下さい。

	把握している	把握していない	検診を実施していない
胃がん検診 (右の3つより1)	0	0	0
肺がん検診 (右の3つより1)	0	0	0
大腸がん検診 (右の3つより1)	0	0	0
乳がん検診 (右の3つより1)	0	0	0
子宮頸がん検診 (右の3つより1)	0	0	0

問 4-2 【問 4 - 1 で 1 つのがん検診でも把握していないと答えた方のみ】把握できない理由として、当てはまるものを全て選び、を塗りつぶして下さい。(複数回答)

医療機関の数が多すぎる	把握する手段がない	必要性を感じない	医師会にまかせたの たが自治体は細部 に 関与できない
0	0	0	0

問 4-3 【問 4 - 1 で 1 つのがん検診でも把握していると答えた方のみ】

どのような手段でプロセス指標値を把握していますか。

次の選択肢の中から、当てはまるものを 1 つ選び、を塗りつぶして下さい。

がん種により状況が異なる場合は、主要なものについてお答えください。

各医療機関からの 個別の報告	医師会からの 一括の報告	(受診者からの報告 精検受診の有無、 検診結果等)	その他
0	0	0	0

B. 把握した結果の集計 / 分析

問 4-4 【問 4 - 1 で 1 つのがん検診でも把握していると答えた方のみ】プロセス指標値を、医療機関別に集計 / 分析していますか。

当てはまるものを選び、0 を塗りつぶして下さい。

	集計 / 分析している	集計 / 分析していない
胃がん検診	0	0
肺がん検診	0	0
大腸がん検診	0	0
乳がん検診	0	0
子宮頸がん検診	0	0

問 4-5 【問 4 - 4 で 1 つのがん検診でも集計 / 分析していると答えた方のみ】

医療機関別に集計 / 分析を行っているのは、どの指標ですか。

当てはまるものを全て選び、を塗りつぶして下さい。(複数回答)

	要精検率	精検受診率	精検未受診率	精検未把握率	陽性反応適中度	がん発見率
胃がん検診 右の6つより 当てはまるもの全て	0	0	0	0	0	0
肺がん検診 右の6つより 当てはまるもの全て	0	0	0	0	0	0
大腸がん検診 右の6つより 当てはまるもの全て	0	0	0	0	0	0
乳がん検診 右の6つより 当てはまるもの全て	0	0	0	0	0	0
子宮頸がん検診 右の6つより 当てはまるもの全て	0	0	0	0	0	0

C. 集計 / 分析結果の共有

問 4-6 【問 4 - 4 で 1 つのがん検診でも集計 / 分析していると答えた方のみ】

集計 / 分析した結果を、都道府県、医師会、保健所等の関係機関と共有していますか。

当てはまるものを選び、 を塗りつぶして下さい。共有している

	共有している	共有していない
胃がん検診	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
肺がん検診	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
大腸がん検診	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
乳がん検診	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
子宮頸がん検診	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

問 4-7 【問 4 - 6 で 1 つのがん検診でも共有していると答えた方のみ】

どの機関と共有していますか。(複数回答)

当てはまるものを全て選び、 を塗りつぶして下さい。

都道府県	<input type="radio"/>
医療機関	<input type="radio"/>
都市医師会	<input type="radio"/>
都道府県医師会	<input type="radio"/>
保健所	<input type="radio"/>
検診機関 (対がん協会等)	<input type="radio"/>
(その他)	<input type="radio"/>

5

個別検診精度管理上の課題の解決策の検討

問 5-

個別検診について、精度管理上の課題や解決策を、医師会等関係機関と会議の場を持ち、検討していますか。

1

当てはまるものを選び、 を塗りつぶして下さい。

5 がんとも検討している	一部のがんについて 検討している	検討していない
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

問 5-2 【問 5 - 1 で「5 がんとも検討している」又は「一部のがんについて検討している」と答えた方のみ】

どのような内容について検討していますか。(複数回答)

当てはまるものを全て選び、 を塗りつぶして下さい。

検診の受診勧奨	<input type="radio"/>
精検の受診勧奨	<input type="radio"/>
精検受診の有無の網羅的な把握 (および把握体制)	<input type="radio"/>
精検結果の網羅的な把握 (および把握体制)	<input type="radio"/>
委託先医療機関の精度管理水準 (検診方法等が適切かどうか)の確認	<input type="radio"/>
上記項目への医師会の協力	<input type="radio"/>
その他 ()	<input type="radio"/>

問 5-3 【問 5 - 1 で「5 がんとも検討している」又は「一部のがんについて検討している」と答えた方のみ】どの機関と検討していますか。(複数回答)

当てはまるものを全て選び、 を塗りつぶしてください。

都道府県	<input type="checkbox"/>
医療機関	<input type="checkbox"/>
都市医師会	<input type="checkbox"/>
都道府県医師会	<input type="checkbox"/>
保健所	<input type="checkbox"/>
検診機関 (対がん協会等)	<input type="checkbox"/>
(その他)	<input type="checkbox"/>

問 5-4 【問 5 - 1 で「5 がんとも検討している」又は「一部のがんについて検討している」と答えた方のみ】検討の頻度はどの程度ですか。

年()回

注) このページの設問は、全て「個別検診」についてお答え下さい。

6 精度管理上の課題解決のための取り組み
(各医療機関へのフィードバック・指導等)

A. 医療機関別集計結果の開示について

問 6-1 個別検診において、個々の医療機関の検診実施体制やプロセス指標値から特定した課題を当該の医療機関に開示していますか。当てはまるものを選び、 を塗りつぶして下さい。

医師会など貴自治体から委託を受けた機関が開示している場合は、「開示している」の を塗りつぶして下さい。

また、都道府県が開示している場合は、「開示していない」の を塗りつぶして下さい。

5 がんとも
開示している

一部のがんで
開示している

開示していない

問 6-2 【問 6 - 1 で「5 がんとも開示している」又は「一部のがんで開示している」と答えた方のみ】どのような手段で開示していますか。(複数回答)

当てはまるものを全て選び、 を塗りつぶして下さい。

対面
(検診会等の会議
の場での開示)

書面

ホームページ

電話

その他

()

問 6-3 【問 6 - 1 で「5 がんとも開示している」又は「一部のがんで開示している」と答えた方のみ】個々の医療機関に対する開示は、他の医療機関とのプロセス指標値や実施体制の差が分かる形で実施していますか。

当てはまるものを選び、 を塗りつぶして下さい。

他の実施医療機関との差が
分かる形で開示

自医療機関の状況のみ
分かる形で開示

B. 各医療機関への指導 / フィードバックについて

問 6-4 個別検診において、課題のある医療機関に対して個々に改善指導を行っていますか。当てはまるものを選び、○を塗りつぶして下さい。

医師会など貴自治体から委託を受けた機関が指導している場合は、「指導している」の○を塗りつぶして下さい。

また、都道府県が指導している場合は、「指導していない」の○を塗りつぶして下さい。

5 がんとも指導している	一部のがんで指導している	指導していない
○	○	○

問 6-5 【問6-4で「5 がんとも指導している」又は「一部のがんで指導している」と答えた方のみ】どのような手段で指導していますか。当てはまるものを選び、○を塗りつぶして下さい。

対面 (検討会等の会議 の場での指導)	書面	ホームページ	電話	その他 ()
○	○	○	○	○

問 6-6 【問6-4で「5 がんとも指導している」又は「一部のがんで指導している」と答えた方のみ】どの機関が指導を行っていますか。当てはまるものを選び、○を塗りつぶして下さい。

貴自治体	○
都市医師会	○
都道府県医師会	○
関係機関で構成された協議会等	○
(その他)	○
	○

7 その他

A. 検診結果把握の詳細(個別検診について)

問 7-1 貴自治体の個別検診において、一次検診結果の報告経路は、次のうちどれに該当しますか。当てはまるものを選び、○を塗りつぶして下さい。

複数の経路がある場合は、主要な経路の○を塗りつぶして下さい。

一次検診を行う医療機関 貴自治体	○
一次検診を行う医療機関 都市医師会 貴自治体	○
一次検診を行う医療機関 精検医療機関 貴自治体	○
一次検診を行う医療機関 精検医療機関 都市医師会 貴自治体	○
その他 ()	○

問 7-2 【問7-1で「一次検診を行う医療機関 都市医師会 貴自治体」または「一次検診を行う医療機関 精検医療機関 都市医師会 貴自治体」と答えた方のみ】都市医師会が検診結果を取りまとめる際、結果が返却されない場合の対応(医療機関への問い合わせ、または受診者本人への問い合わせ)についても医師会が実施しますか。

当てはまるものを選び、○を塗りつぶして下さい。

医師会との契約に含まれており、医師会が実施	医師会との契約に含まれていないが、医師会が実施	貴自治体の実施	その他 ()
○	○	○	○

問 7-3 精検未受診者に対する精検の受診の奨励はどのように行われていますか。当てはまるものを選び、○を塗りつぶして下さい。複数の奨励方法がある場合は、主要なもののみ○を塗りつぶして下さい。

貴自治体が精検未受診者を特定して奨励	都市医師会が精検未受診者を特定して奨励	一次検診機関が精検未受診者を特定して奨励	精検未受診者を特定していない	その他 ()
○	○	○	○	○

○	○	○	○	○
---	---	---	---	---

問 7-4 個別検診において、精密検査結果の報告経路はどれに該当しますか。当てはまるものを選び、○ を塗りつぶして下さい。複数の経路がある場合、主要な経路の○ を塗りつぶして下さい。

一次検診を行う医療機関 貴自治体	○
一次検診を行う医療機関 都市医師会 貴自治体	○
一次検診を行う医療機関 精検医療機関 貴自治体	○
一次検診を行う医療機関 精検医療機関 都市医師会 貴自治体	○
その他 ()	○

問 7-5 【問 7-4 で「一次検診を行う医療機関 都市医師会 貴自治体」または「一次検診を行う医療機関 精検医療機関 都市医師会 貴自治体」と答えた方のみ】都市医師会が精検結果を取りまとめる際、精検結果が返却されない場合の対応（精検機関への問い合わせなど）についても医師会が実施しますか。当てはまるものを選び、○ を塗りつぶして下さい。

医師会との契約に含まれており、医師会が実施 医師会との契約に含まれていないが、医師会が実施 貴自治体を実施 その他 ()

○ ○ ○ ○

問 7-6 我が国の精検結果未把握率は非常に高いことが問題です。特に個別検診では顕著です。（例えば、直近の大腸がん検診の精検結果未把握率は、集団検診で 9.3%、個別検診で 26.3%です。）貴自治体において、精検結果回収の際に最大の問題点は何でしょうか。以下にご記入下さい。

()

問 7-7 個別検診において、貴自治体以外で精密検査が行われた場合、精検結果の報告経路は整備されていますか。当てはまるものを選び、○ を塗りつぶして下さい。

整備されている 整備されていない

○ ○

問 7-8 貴自治体で、精度管理上の課題として感じていることはありますか。以下に自由にご記入ください。

()

あなたの自治体名・所属課・御名前等についてお伺いします。

自治体名		
所属課名	氏名	
TEL	FAX	e-

調査は以上です。ご協力誠にありがとうございました。

胃がん：要精検率

胃がん検診精度管理指標値(40~74歳) 赤字:許容値をクリアしていない

県	H17 要精検率	H18 要精検率	H19 要精検率	H20 要精検率	H21 要精検率	H22 要精検率
栃木県	6.32	岡山県 7.03	栃木県 6.65	奈良県 6.17	一重県 5.65	奈良県 5.96
岡山県	6.80	新潟県 7.23	徳島県 6.81	栃木県 6.42	奈良県 6.17	高知県 6.09
新潟県	7.21	福岡県 7.29	福岡県 7.22	一重県 6.78	徳島県 6.25	熊本県 6.30
福岡県	7.58	栃木県 7.41	岡山県 7.31	徳島県 6.84	高知県 6.31	新潟県 6.73
奈良県	8.09	沖縄県 7.48	岡山県 7.33	新潟県 6.89	滋賀県 6.42	栃木県 6.79
山梨県	8.20	山梨県 7.60	沖縄県 7.40	新潟県 7.05	新潟県 6.50	香川県 6.90
滋賀県	8.24	長崎県 7.65	奈良県 7.42	鳥取県 7.26	栃木県 6.52	岡山県 6.99
長崎県	8.53	奈良県 7.82	滋賀県 7.63	島根県 7.33	岡山県 6.62	徳島県 7.06
一重県	8.59	宮城県 8.51	山梨県 7.82	福岡県 7.49	大分県 7.01	鳥取県 7.26
宮城県	8.69	滋賀県 8.93	愛媛県 8.11	熊本県 7.72	島根県 7.05	一重県 7.37
鹿児島県	9.02	徳島県 9.29	香川県 8.31	香川県 7.89	広島県 7.08	埼玉県 7.40
沖縄県	9.20	富山県 9.31	熊本県 8.31	沖縄県 8.00	福岡県 7.12	島根県 7.41
和歌山県	9.27	鹿児島県 9.31	宮城県 8.36	岩手県 8.06	熊本県 7.56	大分県 7.46
静岡県	9.29	熊本県 9.33	香川県 8.37	香川県 8.18	鳥取県 7.58	愛媛県 7.49
熊本県	9.46	一重県 9.34	鹿児島県 8.56	広島県 8.31	北海道 7.81	山口県 7.56
青森県	9.50	愛媛県 9.36	島根県 8.62	宮城県 8.35	岩手県 7.87	宮城県 7.60
岩手県	9.52	静岡県 9.46	岩手県 8.64	北海道 8.46	香川県 7.89	北海道 7.70
香川県	9.63	山口県 9.59	北海道 8.75	山梨県 8.56	山口県 8.09	宮城県 7.80
徳島県	9.65	広島県 9.61	高知県 8.85	高知県 8.84	岩手県 8.16	高知県 7.93
北海道	9.75	香川県 9.63	山口県 8.91	長崎県 9.02	長崎県 8.28	滋賀県 8.33
大阪府	9.90	岩手県 9.68	大阪府 9.30	静岡県 9.19	山梨県 8.35	大阪府 8.38
富山県	9.91	北海道 9.70	広島県 9.30	大分県 9.20	埼玉県 8.40	広島県 8.41
山口県	9.94	青森県 9.73	神奈川県 9.35	埼玉県 9.24	兵庫県 8.75	兵庫県 8.49
兵庫県	9.99	大阪府 10.01	鳥取県 9.41	滋賀県 9.34	沖縄県 8.86	長崎県 8.55
広島県	10.01	大分県 10.03	青森県 9.50	兵庫県 9.35	静岡県 8.95	8.56
愛媛県	10.24	神奈川県 10.37	一重県 9.53	鹿児島県 9.36	大阪府 9.07	富山県 8.62
島根県	10.42	埼玉県 10.44	静岡県 9.57	大阪府 9.46	愛媛県 9.09	8.73
岐阜県	10.47	愛知県 10.52	埼玉県 9.64	愛知県 9.49	福井県 9.22	宮崎県 8.78
愛知県	10.52	高知県 10.54	兵庫県 9.67	富山県 9.77	富山県 9.26	福井県 9.06
大分県	10.52	宮崎県 10.55	大分県 9.77	青森県 9.87	静岡県 9.26	静岡県 9.15
茨城県	10.90	和歌山県 10.58	富山県 9.89	宮崎県 9.91	東京都 9.26	東京都 9.49
石川県	10.90	兵庫県 10.60	千葉県 9.90	千葉県 9.90	千葉県 10.12	鳥取県 9.50
宮崎県	10.92	福井県 10.70	宮崎県 9.97	秋田県 10.14	愛知県 9.51	岐阜県 9.71
神奈川県	10.95	島根県 10.77	愛知県 10.01	福井県 10.20	石川県 10.10	鹿児島県 9.75
埼玉県	10.99	石川県 10.84	石川県 10.25	福島県 10.38	福島県 10.19	千葉県 9.79
千葉県	11.02	千葉県 10.85	福井県 10.39	石川県 10.56	山形県 10.33	愛知県 9.82
群馬県	11.15	鳥取県 10.92	岐阜県 10.42	愛媛県 10.67	青森県 10.36	和歌山県 9.91
福島県	11.49	岐阜県 10.96	福島県 10.53	山形県 10.81	岐阜県 10.37	10.22
高知県	11.71	福島県 11.14	山形県 11.35	岐阜県 10.94	東京都 10.86	山形県 10.34
福井県	11.90	山形県 11.47	群馬県 11.73	神奈川県 11.43	群馬県 11.07	石川県 10.94
山形県	12.38	群馬県 12.23	和歌山県 11.77	長野県 11.54	秋田県 11.37	青森県 11.04
長野県	12.96	長野県 12.43	佐賀県 12.02	和歌山県 11.75	和歌山県 11.66	神奈川県 11.22
秋田県	13.23	秋田県 12.79	長野県 12.13	東京都 12.36	神奈川県 11.79	長野県 11.29
佐賀県	13.42	佐賀県 12.81	秋田県 12.26	佐賀県 12.61	長野県 11.84	11.61
京都府	13.60	茨城県 13.02	東京都 13.57	群馬県 12.78	佐賀県 13.50	13.02
東京都	14.05	東京都 14.08	茨城県 13.69	茨城県 14.00	茨城県 13.67	13.05
鳥取県	43.70	鳥取県 14.80	京都府 15.66	京都府 15.06	京都府 15.03	14.95

下線以下は精度管理不良県 30%
許容値 11%以下

胃がん：発見率

胃がん検診精度管理指標値(40~74歳) 赤字:許容値をクリアしていない

県	H17 発見率	H18 発見率	H19 発見率	H20 発見率	H21 発見率	H22 発見率
鳥取県	0.266	鳥取県 0.253	鳥取県 0.263	長崎県 0.237	群馬県 0.215	長崎県 0.251
奈良県	0.183	山口県 0.225	富山県 0.237	宮城県 0.200	福井県 0.210	和歌山県 0.247
石川県	0.183	新潟県 0.198	新潟県 0.205	和歌山県 0.198	佐賀県 0.201	滋賀県 0.214
富山県	0.178	滋賀県 0.190	山口県 0.186	新潟県 0.189	石川県 0.200	福岡県 0.200
滋賀県	0.172	富山県 0.189	和歌山県 0.185	群馬県 0.187	大阪府 0.191	群馬県 0.191
山口県	0.169	群馬県 0.183	石川県 0.177	滋賀県 0.186	福岡県 0.190	京都府 0.187
愛知県	0.167	和歌山県 0.182	京都府 0.168	滋賀県 0.185	和歌山県 0.188	福井県 0.186
宮崎県	0.165	長崎県 0.181	広島県 0.167	香川県 0.182	新潟県 0.181	佐賀県 0.184
福島県	0.164	愛知県 0.175	岩手県 0.167	大阪府 0.182	福島県 0.179	福島県 0.183
山形県	0.162	香川県 0.167	福島県 0.162	福岡県 0.178	宮城県 0.173	大阪府 0.181
兵庫県	0.161	福岡県 0.166	福岡県 0.160	富山県 0.174	長崎県 0.170	香川県 0.180
群馬県	0.154	福島県 0.164	愛知県 0.158	福島県 0.170	岩手県 0.169	秋田県 0.179
高知県	0.146	岩手県 0.163	一重県 0.149	京都府 0.163	秋田県 0.167	島根県 0.177
徳島県	0.143	佐賀県 0.162	佐賀県 0.147	神奈川県 0.157	富山県 0.165	新潟県 0.175
広島県	0.140	福井県 0.156	群馬県 0.141	石川県 0.156	山口県 0.161	茨城県 0.173
福岡県	0.140	石川県 0.150	山形県 0.141	広島県 0.154	兵庫県 0.152	宮城県 0.169
岩手県	0.137	高知県 0.150	高知県 0.136	鳥取県 0.150	奈良県 0.147	広島県 0.158
岐阜県	0.136	秋田県 0.147	奈良県 0.135	茨城県 0.148	愛知県 0.143	富山県 0.157
新潟県	0.134	奈良県 0.147	長崎県 0.131	兵庫県 0.147	茨城県 0.141	石川県 0.157
北海道	0.133	秋田県 0.144	岡山県 0.128	香川県 0.139	香川県 0.139	神奈川県 0.157
香川県	0.132	山形県 0.140	茨城県 0.126	愛知県 0.134	青森県 0.135	千葉県 0.151
岐阜県	0.130	島根県 0.140	埼玉県 0.126	高知県 0.133	北海道 0.134	岩手県 0.147
千葉県	0.129	京都府 0.137	秋田県 0.125	鳥取県 0.133	鳥取県 0.134	山口県 0.147
京都府	0.126	広島県 0.136	島根県 0.124	岩手県 0.132	山形県 0.132	愛知県 0.145
神奈川県	0.126	宮崎県 0.135	宮城県 0.123	奈良県 0.131	千葉県 0.131	宮崎県 0.142
島根県	0.121	長野県 0.134	兵庫県 0.123	愛媛県 0.129	岐阜県 0.130	宮崎県 0.139
和歌山県	0.121	茨城県 0.123	福井県 0.119	千葉県 0.124	広島県 0.129	山形県 0.130
大阪府	0.119	千葉県 0.122	滋賀県 0.117	岐阜県 0.123	愛媛県 0.127	北海道 0.127
愛媛県	0.119	愛媛県 0.122	滋賀県 0.115	鹿児島県 0.122	鹿児島県 0.122	神奈川県 0.125
埼玉県	0.110	兵庫県 0.121	岐阜県 0.114	埼玉県 0.121	島根県 0.122	徳島県 0.124
青森県	0.109	北海道 0.118	長野県 0.113	山梨県 0.114	京都府 0.119	愛媛県 0.123
茨城県	0.109	埼玉県 0.118	山梨県 0.112	福井県 0.111	埼玉県 0.114	岐阜県 0.120
佐賀県	0.109	大阪府 0.110	徳島県 0.112	秋田県 0.110	大分県 0.114	山梨県 0.118
千葉県	0.105	一重県 0.107	大阪府 0.112	宮崎県 0.109	滋賀県 0.113	青森県 0.111
宮城県	0.103	徳島県 0.106	香川県 0.107	徳島県 0.107	長野県 0.111	埼玉県 0.110
福井県	0.101	岡山県 0.103	大分県 0.102	東京都 0.103	徳島県 0.108	大分県 0.109
一重県	0.100	青森県 0.099	青森県 0.100	0.098	山梨県 0.106	静岡県 0.108
山梨県	0.099	東京都 0.098	熊本県 0.099	長野県 0.098	静岡県 0.104	一重県 0.105
大分県	0.097	栃木県 0.097	北海道 0.096	熊本県 0.097	東京都 0.102	栃木県 0.103
東京都	0.097	沖縄県 0.096	千葉県 0.094	佐賀県 0.095	岡山県 0.099	岡山県 0.102
熊本県	0.097	神奈川県 0.096	東京都 0.093	岡山県 0.094	宮崎県 0.097	高知県 0.099
岡山県	0.097	神奈川県 0.093	神奈川県 0.089	栃木県 0.093	高知県 0.088	東京都 0.094
栃木県	0.094	熊本県 0.087	愛媛県 0.086	青森県 0.092	栃木県 0.082	鳥取県 0.094
静岡県	0.082	宮城県 0.087	静岡県 0.084	島根県 0.090	一重県 0.076	鹿児島県 0.092
鹿児島県	0.082	静岡県 0.085	静岡県 0.082	静岡県 0.087	鹿児島県 0.074	熊本県 0.076
長野県	0.080	鹿児島県 0.082	鹿児島県 0.075	大分県 0.076	熊本県 0.068	長野県 0.076
沖縄県	0.072	山梨県 0.076	沖縄県 0.049	沖縄県 0.041	沖縄県 0.048	沖縄県 0.073

下線以下は精度管理不良県 30%
許容値 0.11%以上

胃がん検診精度管理指標値(40**74歳) 赤字:許容値をクリアしていない

胃がん:PPV

県	H17 PV	H18PPV	H19PPV	H20 PV	H21PPV	H22PPV
奈良県	2.27	新潟県 2.74	新潟県 2.80	新潟県 2.68	新潟県 2.79	長崎県 2.93
滋賀県	2.09	長崎県 2.36	鳥取県 2.79	長崎県 2.63	福岡県 2.67	新潟県 2.61
新潟県	1.85	山口県 2.34	富山県 2.40	宮城県 2.44	奈良県 2.38	香川県 2.60
福岡県	1.84	鳥取県 2.31	福岡県 2.22	福岡県 2.37	福岡県 2.28	滋賀県 2.57
富山県	1.80	福岡県 2.28	山口県 2.09	香川県 2.30	宮城県 2.20	和歌山県 2.49
山口県	1.69	滋賀県 2.13	岩手県 1.93	山口県 2.21	大阪府 2.10	鳥根県 2.38
石川県	1.68	富山県 2.03	奈良県 1.81	奈良県 2.11	岩手県 2.07	福岡県 2.34
兵庫県	1.61	奈良県 1.88	広島県 1.80	鳥取県 2.07	長崎県 2.05	宮城県 2.17
愛知県	1.59	香川県 1.73	栃木県 1.76	滋賀県 1.99	山口県 1.99	大阪府 2.16
長崎県	1.51	和歌山県 1.72	岡山県 1.75	大阪府 1.92	石川県 1.98	奈良県 2.10
宮城県	1.51	岩手県 1.68	石川県 1.73	広島県 1.85	群馬県 1.94	福井県 2.05
栃木県	1.49	愛知県 1.67	徳島県 1.64	富山県 1.78	富山県 1.82	山口県 1.95
徳島県	1.48	群馬県 1.49	愛知県 1.58	和歌山県 1.69	富山県 1.78	岩手県 1.94
岩手県	1.44	福井県 1.48	長崎県 1.57	岩手県 1.64	鳥取県 1.77	福島県 1.92
福島県	1.42	福井県 1.46	和歌山県 1.57	香川県 1.64	香川県 1.77	徳島県 1.87
岡山県	1.42	岡山県 1.46	一重県 1.56	北海道 1.57	滋賀県 1.76	群馬県 1.86
広島県	1.40	高知県 1.42	福島県 1.54	兵庫県 1.57	福島県 1.75	富山県 1.82
群馬県	1.38	広島県 1.42	高知県 1.54	徳島県 1.57	鳥根県 1.75	山形県 1.75
香川県	1.37	石川県 1.38	滋賀県 1.50	高知県 1.51	兵庫県 1.73	北海道 1.65
北海道	1.36	岐阜県 1.34	宮城県 1.47	石川県 1.47	徳島県 1.64	愛媛県 1.64
山形県	1.31	栃木県 1.31	山梨県 1.44	群馬県 1.47	北海道 1.72	兵庫県 1.64
和歌山県	1.31	愛媛県 1.31	島根県 1.44	栃木県 1.45	大分県 1.62	宮崎県 1.62
岐阜県	1.24	岐阜県 1.30	埼玉県 1.31	一重県 1.45	和歌山県 1.61	高知県 1.62
高知県	1.24	沖縄県 1.29	香川県 1.28	愛知県 1.42	愛知県 1.51	秋田県 1.54
山梨県	1.21	宮城県 1.28	兵庫県 1.27	神奈川県 1.37	岡山県 1.49	千葉県 1.54
大阪府	1.21	佐賀県 1.26	山形県 1.24	岡山県 1.37	岡山県 1.49	栃木県 1.52
宮城県	1.19	山形県 1.22	佐賀県 1.23	山梨県 1.34	秋田県 1.47	山梨県 1.49
一重県	1.17	北海道 1.22	群馬県 1.20	埼玉県 1.31	愛媛県 1.40	埼玉県 1.48
島根県	1.16	一重県 1.15	大阪府 1.20	鹿児島県 1.31	高知県 1.39	愛知県 1.48
愛媛県	1.16	徳島県 1.15	熊本県 1.20	山形県 1.29	千葉県 1.38	岡山県 1.46
神奈川県	1.15	兵庫県 1.14	福井県 1.14	熊本県 1.25	埼玉県 1.36	大分県 1.45
青森県	1.15	千葉県 1.13	北海道 1.09	島根県 1.23	一重県 1.34	石川県 1.43
秋田県	1.03	秋田県 1.13	岐阜県 1.09	千葉県 1.22	青森県 1.30	一重県 1.42
熊本県	1.02	埼玉県 1.13	京都府 1.07	愛媛県 1.21	山形県 1.28	佐賀県 1.41
埼玉県	1.00	大阪府 1.10	愛媛県 1.07	岐阜県 1.13	山梨県 1.27	神奈川県 1.40
茨城県	1.00	長野県 1.08	青森県 1.06	宮崎県 1.10	栃木県 1.26	茨城県 1.33
千葉県	0.96	宮城県 1.02	大分県 1.05	福岡県 1.09	岐阜県 1.25	鳥取県 1.29
京都府	0.93	青森県 1.02	秋田県 1.02	秋田県 1.09	山形県 1.26	和歌山県 1.16
大分県	0.92	山梨県 1.00	千葉県 0.95	京都府 1.08	神奈川県 1.06	京都府 1.25
鹿児島県	0.91	茨城県 0.95	神奈川県 0.95	茨城県 1.05	宮崎県 1.05	岐阜県 1.23
静岡県	0.89	熊本県 0.93	長野県 0.93	静岡県 0.95	茨城県 1.03	熊本県 1.21
福井県	0.85	大分県 0.93	茨城県 0.92	青森県 0.93	長野県 0.94	静岡県 1.18
佐賀県	0.81	神奈川県 0.92	鹿児島県 0.88	長野県 0.85	東京都 0.94	青森県 1.01
沖縄県	0.79	京都府 0.92	静岡県 0.87	東京都 0.83	熊本県 0.90	東京都 1.00
東京都	0.69	静岡県 0.90	静岡県 0.82	大分県 0.83	鹿児島県 0.80	鹿児島県 0.94
長野県	0.61	鹿児島県 0.88	東京都 0.68	佐賀県 0.75	京都府 0.79	沖縄県 0.83
鳥取県	0.61	東京都 0.70	沖縄県 0.66	沖縄県 0.51	沖縄県 0.55	長野県 0.67

下線以下は精度管理不良県 30%
許容値 1.0%以上

胃がん:精検受診率

胃がん検診精度管理指標値(40**74歳) 青字:目標値をクリアした県 赤字:許容値をクリアしていない

県	H17 精検受診率	H18 精検受診率	H19 精検受診率	H20 精検受診率	H21 精検受診率	H22 精検受診率
鳥取県	97.0	高知県 91.0	新潟県 89.4	宮城県 94.4	宮城県 96.3	宮城県 93.4
高知県	90.0	新潟県 90.3	宮城県 89.1	山口県 92.1	高知県 93.3	群馬県 91.2
群馬県	88.7	鳥取県 89.7	群馬県 89.1	高知県 91.3	山口県 91.4	長崎県 90.2
山口県	86.7	宮城県 88.7	鳥取県 88.9	滋賀県 89.2	群馬県 90.9	山口県 90.1
宮城県	86.0	群馬県 86.9	滋賀県 87.2	群馬県 89.0	香川県 90.6	滋賀県 90.1
香川県	84.9	滋賀県 86.4	高知県 87.2	香川県 88.7	新潟県 88.5	新潟県 90.0
石川県	84.6	山口県 86.1	富山県 87.2	長崎県 88.4	岩手県 88.0	高知県 89.9
岩手県	83.3	富山県 85.8	山口県 87.1	鹿児島県 88.2	石川県 87.9	香川県 89.7
宮崎県	82.0	長崎県 84.4	石川県 84.9	新潟県 87.9	富山県 87.9	鹿児島県 88.6
大分県	81.8	石川県 83.9	岩手県 83.5	岩手県 87.7	鹿児島県 87.5	富山県 87.5
滋賀県	81.7	宮崎県 82.9	岐阜県 82.6	滋賀県 87.6	滋賀県 87.2	宮崎県 86.9
福岡県	81.6	香川県 81.8	長崎県 82.3	福岡県 86.9	長崎県 87.0	福岡県 86.8
富山県	81.2	大分県 81.8	佐賀県 82.2	富山県 86.0	宮崎県 86.8	岩手県 86.8
佐賀県	79.8	佐賀県 81.2	福岡県 81.2	大分県 85.9	徳島県 85.8	徳島県 85.6
徳島県	79.5	岩手県 80.8	愛知県 81.2	佐賀県 85.3	鳥取県 84.8	愛媛県 85.3
岐阜県	79.5	徳島県 80.5	宮崎県 80.7	石川県 85.0	福岡県 84.3	佐賀県 85.0
山形県	78.8	岐阜県 80.5	徳島県 80.5	徳島県 85.0	佐賀県 84.3	石川県 84.8
長野県	78.5	福岡県 80.0	京都府 80.0	愛媛県 84.1	千葉県 84.2	大分県 84.1
京都府	78.3	鳥取県 80.0	大分県 79.8	山形県 83.1	奈良県 83.2	大阪府 83.8
福島県	77.9	愛知県 78.8	愛媛県 79.8	茨城県 83.0	福島県 82.3	鳥取県 83.4
岡山県	77.4	兵庫県 78.2	兵庫県 79.0	福島県 82.7	大分県 82.1	山形県 83.1
福井県	77.4	長野県 78.1	鹿児島県 79.0	千葉県 82.3	熊本県 81.7	長野県 83.0
熊本県	77.2	広島県 77.3	香川県 78.1	鳥取県 82.0	福井県 81.0	茨城県 82.7
広島県	77.0	岡山県 76.9	山形県 78.1	山形県 81.8	大阪府 80.9	兵庫県 82.1
愛知県	77.0	山形県 76.5	長野県 77.8	長野県 81.3	茨城県 80.7	熊本県 81.7
沖縄県	77.0	福井県 76.4	鳥根県 77.2	兵庫県 81.0	長野県 80.6	福井県 81.7
兵庫県	76.7	熊本県 76.3	福井県 77.0	岐阜県 81.1	愛媛県 80.4	岐阜県 81.3
愛媛県	76.6	沖縄県 75.7	広島県 76.8	大阪府 80.3	奈良県 80.2	鳥根県 81.2
長崎県	76.2	京都府 75.6	山梨県 75.1	広島県 80.2	京都府 79.9	千葉県 81.2
山梨県	73.0	福島県 75.2	山形県 75.1	京都府 80.1	埼玉県 79.6	奈良県 81.0
北海道	72.9	千葉県 73.8	茨城県 74.1	愛知県 79.9	兵庫県 79.5	岡山県 79.9
鹿児島県	72.8	鹿児島県 73.4	奈良県 73.8	北海道 79.7	岐阜県 79.4	愛知県 79.5
静岡県	71.6	秋田県 73.1	福島県 73.3	熊本県 79.5	青森県 78.0	福島県 79.3
青森県	71.4	北海道 72.9	熊本県 73.2	福井県 79.4	岡山県 78.0	青森県 78.7
奈良県	70.4	茨城県 72.7	千葉県 72.0	鳥根県 78.6	愛知県 77.9	広島県 77.3
秋田県	69.9	奈良県 72.2	埼玉県 72.0	岡山県 78.2	鳥根県 77.6	京都府 77.1
千葉県	69.0	和歌山県 72.2	青森県 71.8	北海道 78.2	北海道 77.0	埼玉県 76.6
和歌山県	69.0	埼玉県 71.6	沖縄県 71.5	青森県 76.6	山梨県 77.0	山梨県 76.1
埼玉県	68.8	山梨県 71.3	北海道 70.4	静岡県 75.2	広島県 76.7	北海道 75.9
茨城県	68.8	青森県 70.8	栃木県 69.8	神奈川県 74.8	栃木県 75.8	和歌山県 75.8
鳥根県	67.0	静岡県 70.7	和歌山県 69.0	和歌山県 72.5	神奈川県 75.3	栃木県 74.7
大阪府	66.0	大阪府 68.5	静岡県 67.1	秋田県 72.1	秋田県 75.1	静岡県 74.5
栃木県	63.6	栃木県 68.4	一重県 66.8	埼玉県 71.3	埼玉県 74.8	秋田県 74.1
神奈川県	61.6	一重県 64.8	秋田県 66.6	栃木県 67.3	一重県 70.5	神奈川県 74.0
新潟県	60.6	鳥根県 64.4	大阪府 65.5	一重県 66.9	和歌山県 69.4	一重県 71.2
一重県	59.3	神奈川県 62.7	東京都 57.7	東京都 57.2	沖縄県 64.0	東京都 71.1
東京都	53.1	東京都 50.9	神奈川県 56.3	沖縄県 48.1	東京都 57.4	沖縄県 61.6

下線は精度管理優良県 10%、及び、精度管理不良県 30%の境界を示す
目標値 90%以上、許容値 70%以上

胃がん：未受診率

胃がん検診精度管理指標値(40~74歳) 青字:目標値をクリアした県 赤字:許容値をクリアしていない

H17 未受診率		H18 未受診率		H19 未受診率		H20 未受診率		H21 未受診率		H22 未受診率	
宮城県	2.3	宮城県	3.1	宮城県	3.4	高知県	2.0	高知県	2.6	福島県	2.5
鳥取県	2.8	長崎県	4.9	東京都	4.9	静岡県	2.5	長崎県	3.6	長崎県	2.8
長崎県	5.1	香川県	5.3	長崎県	4.9	長崎県	3.0	宮城県	3.6	群馬県	3.0
福岡県	6.5	福岡県	6.9	東京都	7.6	東京都	4.0	高知県	3.6	高知県	3.2
東京都	6.6	東京都	7.0	兵庫県	8.0	福島県	4.2	東京都	4.2	宮城県	3.8
香川県	6.8	鳥取県	7.5	岡山県	8.3	新潟県	5.2	群馬県	4.3	兵庫県	4.7
新潟県	8.2	兵庫県	8.2	福島県	8.3	宮城県	5.4	静岡県	4.9	愛知県	5.1
群馬県	8.6	新潟県	8.8	山口県	9.0	愛知県	5.8	兵庫県	5.2	福岡県	5.8
山口県	8.9	山口県	9.3	群馬県	9.5	山口県	5.8	兵庫県	5.6	青森県	6.0
高知県	8.9	岡山県	9.4	福岡県	9.7	香川県	6.1	香川県	5.6	東京都	6.2
福井県	10.4	群馬県	11.0	新潟県	9.8	広島県	6.6	愛知県	6.1	宮城県	6.5
広島県	10.7	宮城県	11.1	一重県	10.0	兵庫県	7.4	青森県	6.2	宮城県	6.5
岡山県	10.9	大分県	11.3	高知県	10.0	福岡県	7.5	福岡県	6.3	鳥根県	6.7
大分県	11.1	福岡県	11.6	大分県	10.4	青森県	7.5	広島県	6.6	奈良県	6.7
宮崎県	11.7	滋賀県	11.9	愛媛県	10.4	大分県	8.1	宮崎県	6.9	静岡県	7.1
一重県	11.9	愛知県	12.0	滋賀県	10.5	滋賀県	8.4	埼玉県	7.4	山口県	7.8
滋賀県	12.2	広島県	12.3	愛知県	10.8	岡山県	8.8	山形県	8.2	岡山県	7.9
兵庫県	12.2	一重県	12.8	香川県	10.9	岐阜県	9.4	滋賀県	8.5	滋賀県	7.9
愛知県	12.5	岐阜県	12.9	奈良県	11.0	群馬県	9.5	奈良県	8.5	新潟県	8.0
青森県	13.9	茨城県	13.2	鳥取県	11.0	愛媛県	9.6	熊本県	9.3	香川県	8.4
鳥根県	14.0	奈良県	13.4	広島県	12.3	鳥根県	9.8	岡山県	9.5	沖縄県	9.3
岩手県	14.4	青森県	13.7	岐阜県	12.4	熊本県	10.6	千葉県	10.0	鹿児島県	9.4
茨城県	14.5	富山県	13.9	福井県	12.6	岩手県	10.8	岩手県	10.1	大分県	9.6
石川県	15.3	石川県	14.3	富山県	12.8	鹿児島県	11.3	大分県	10.2	埼玉県	9.7
山形県	15.3	千葉県	14.7	茨城県	14.6	山形県	11.5	鳥根県	10.5	岩手県	10.4
富山県	16.6	大阪府	15.0	岩手県	14.8	宮崎県	11.5	富山県	10.6	鳥取県	10.4
茨城県	16.8	福井県	15.2	石川県	15.1	埼玉県	12.1	新潟県	10.6	熊本県	10.4
千葉県	17.1	岩手県	15.4	宮崎県	15.8	佐賀県	12.2	沖縄県	10.7	愛媛県	10.9
愛媛県	17.3	静岡県	16.3	沖縄県	16.6	千葉県	12.4	鹿児島県	11.8	徳島県	11.0
静岡県	17.4	愛媛県	16.9	鳥根県	16.6	鳥取県	12.4	石川県	11.8	山形県	11.4
沖縄県	17.5	鳥根県	17.1	大阪府	16.6	大阪府	12.5	徳島県	12.1	岐阜県	11.7
福島県	17.5	山形県	17.4	千葉県	17.2	北海道	12.6	鳥取県	12.5	富山県	12.1
大阪府	17.6	福島県	17.5	長野県	17.3	京都府	13.0	福井県	13.0	佐賀県	13.1
京都府	18.6	佐賀県	18.8	山形県	17.3	富山県	13.3	愛媛県	13.3	石川県	13.2
長野県	18.6	長野県	18.9	長野県	17.6	徳島県	13.3	佐賀県	13.8	大阪府	13.3
徳島県	19.1	徳島県	19.4	佐賀県	17.8	福井県	13.6	神奈川県	13.8	神奈川県	13.3
佐賀県	19.2	秋田県	19.4	徳島県	18.6	石川県	13.7	大阪府	14.0	千葉県	13.5
熊本県	19.7	沖縄県	19.4	鹿児島県	20.8	神奈川県	14.0	山梨県	14.6	長野県	14.6
奈良県	19.7	京都府	20.8	埼玉県	21.4	一重県	14.5	一重県	14.8	福井県	15.0
埼玉県	20.6	熊本県	20.9	山梨県	21.9	茨城県	14.5	長野県	14.9	茨城県	15.9
鹿児島県	21.2	埼玉県	21.8	熊本県	22.2	奈良県	15.1	岐阜県	15.0	和歌山県	16.1
秋田県	21.5	神奈川県	23.4	神奈川県	23.1	奈良県	16.2	京都府	15.8	一重県	16.3
山梨県	24.4	鹿児島県	25.0	静岡県	25.4	長野県	16.5	茨城県	17.8	栃木県	17.0
神奈川県	24.9	北海道	25.6	秋田県	26.3	秋田県	21.1	栃木県	19.0	京都府	17.6
北海道	25.4	山梨県	26.3	栃木県	26.5	和歌山県	21.9	栃木県	20.5	山梨県	19.8
和歌山県	29.3	和歌山県	27.5	北海道	28.3	沖縄県	22.7	北海道	21.2	北海道	20.0
栃木県	32.7	栃木県	28.0	和歌山県	30.5	栃木県	25.7	和歌山県	25.9	秋田県	21.4

下線は精度管理優良県 10%、及び、精度管理不良県 30%の境界を示す
許容値 20%以下、目標値 5%以下

胃がん：未把握率

胃がん検診精度管理指標値(40~74歳) 青字:目標値をクリアした県 赤字:許容値をクリアしていない

H17 未把握率		H18 未把握率		H19 未把握率		H20 未把握率		H21 未把握率		H22 未把握率	
石川県	0.1	佐賀県	0.0	石川県	0.0	宮城県	0.2	宮城県	0.1	宮城県	0.2
鳥取県	0.2	徳島県	0.1	佐賀県	0.0	鹿児島県	0.5	石川県	0.3	富山県	0.4
佐賀県	1.0	和歌山県	0.3	富山県	0.1	富山県	0.8	鹿児島県	0.7	茨城県	1.5
高知県	1.1	富山県	0.4	鳥取県	0.1	宮城県	0.9	新潟県	0.8	佐賀県	1.8
徳島県	1.3	新潟県	0.9	鹿児島県	0.2	石川県	1.4	茨城県	1.5	石川県	1.9
北海道	1.7	北海道	1.5	和歌山県	0.5	岩手県	1.5	富山県	1.5	香川県	2.0
和歌山県	1.7	鹿児島県	1.5	新潟県	0.7	群馬県	1.5	北海道	1.8	鹿児島県	2.0
富山県	2.2	徳島県	1.8	滋賀県	0.9	徳島県	1.7	佐賀県	2.0	新潟県	2.0
岩手県	2.4	石川県	1.9	北海道	1.3	奈良県	1.8	岩手県	2.0	滋賀県	2.1
山梨県	2.6	高知県	2.0	群馬県	1.5	山口県	2.1	徳島県	2.1	山口県	2.1
群馬県	2.7	群馬県	2.1	岩手県	1.6	鳥取県	2.2	鳥取県	2.8	徳島県	2.4
長野県	2.9	長野県	2.4	滋賀県	2.3	滋賀県	2.4	山口県	3.0	岩手県	2.8
京都府	3.1	鳥取県	2.8	京都府	2.4	茨城県	2.4	香川県	3.8	大阪府	2.9
熊本県	3.1	熊本県	2.8	高知県	2.8	佐賀県	2.6	高知県	4.0	福井県	3.2
栃木県	3.6	山梨県	3.0	宮城県	3.0	香川県	5.2	京都府	4.3	徳島県	3.3
山形県	4.4	愛媛県	3.1	宮崎県	3.5	秋田県	5.3	秋田県	4.3	愛媛県	3.8
福島県	4.6	栃木県	3.6	栃木県	3.8	山梨県	5.6	滋賀県	4.3	山梨県	4.1
沖縄県	5.5	京都府	3.6	山口県	3.9	鳥取県	5.6	長野県	4.5	北海道	4.2
山形県	5.9	滋賀県	3.7	熊本県	4.6	和歌山県	5.6	和歌山県	4.8	秋田県	4.5
岐阜県	6.0	山口県	4.5	長野県	5.0	福岡県	5.6	群馬県	4.9	京都府	5.3
鹿児島県	6.0	沖縄県	4.9	岐阜県	5.0	大分県	6.0	大阪府	5.1	千葉県	5.4
愛媛県	6.1	宮崎県	6.0	鳥根県	6.2	鳥根県	6.3	山形県	5.1	山形県	5.5
滋賀県	6.2	山形県	6.1	埼玉県	6.7	岐阜県	5.6	岐阜県	5.6	群馬県	5.7
宮崎県	6.3	岐阜県	6.6	秋田県	7.1	高知県	5.9	鳥取県	6.7	鳥取県	6.1
大分県	7.1	埼玉県	6.6	静岡県	7.5	秋田県	6.8	福井県	5.9	大分県	6.3
香川県	8.3	大分県	7.0	宮城県	7.5	京都府	6.9	宮崎県	6.3	高知県	6.8
秋田県	8.6	福島県	7.3	山形県	7.6	新潟県	6.9	愛媛県	6.4	岐阜県	6.9
奈良県	9.8	秋田県	7.5	愛知県	8.0	栃木県	7.0	大分県	7.8	長崎県	7.0
愛知県	10.5	宮城県	8.3	福岡県	9.1	福井県	7.0	山梨県	8.4	福岡県	7.4
埼玉県	10.6	福井県	8.4	大分県	9.8	大阪府	7.1	山形県	8.5	熊本県	7.8
静岡県	10.9	福岡県	8.4	愛媛県	9.8	北海道	7.7	熊本県	9.0	和歌山県	8.1
兵庫県	11.1	愛知県	9.2	福井県	10.3	長崎県	8.6	福岡県	9.3	栃木県	8.4
岡山県	11.7	広島県	10.4	千葉県	10.7	岐阜県	9.6	長崎県	9.4	宮崎県	9.4
宮城県	11.7	長崎県	10.7	広島県	10.9	熊本県	10.0	神奈川県	10.8	鳥根県	12.2
福岡県	11.9	千葉県	11.5	香川県	11.0	神奈川県	11.1	奈良県	11.3	岡山県	12.2
福井県	12.2	香川県	12.9	茨城県	11.3	兵庫県	11.5	鳥根県	11.9	奈良県	12.3
広島県	12.2	静岡県	12.9	沖縄県	12.0	鳥根県	11.5	岡山県	12.5	一重県	12.6
神奈川県	13.5	兵庫県	13.6	長崎県	12.8	岡山県	13.0	埼玉県	13.1	神奈川県	12.7
千葉県	13.9	岡山県	13.7	兵庫県	13.0	福島県	13.2	福島県	14.1	兵庫県	13.2
茨城県	14.5	神奈川県	13.9	岡山県	13.6	広島県	13.2	一重県	14.7	埼玉県	13.7
青森県	14.7	茨城県	14.0	奈良県	15.2	兵庫県	14.3	兵庫県	15.3	青森県	15.2
大阪府	16.4	奈良県	14.3	大阪府	17.9	青森県	15.9	青森県	15.8	愛知県	15.4
長崎県	18.7	青森県	15.5	福島県	18.4	埼玉県	16.6	愛知県	16.0	広島県	16.1
鳥根県	19.0	大阪府	16.4	神奈川県	20.6	一重県	18.6	広島県	16.6	福島県	18.2
一重県	28.8	鳥根県	18.5	青森県	20.7	静岡県	22.3	静岡県	20.3	静岡県	18.4
新潟県	31.2	一重県	22.4	山梨県	23.2	沖縄県	29.2	沖縄県	25.3	東京都	22.6
東京都	40.4	東京都	42.1	東京都	37.4	東京都	38.9	東京都	38.4	沖縄県	29.1

下線は精度管理優良県 10%、及び、精度管理不良県 30%の境界を示す
許容値 10%以下、許容値 5%以下

大腸がん：要精検率

大腸がん検診精度管理指標値(40~74歳) 赤字:許容値をクリアしていない

県	H17 要精検率	H18 要精検率	H19 要精検率	H20 要精検率	H21 要精検率	H22 要精検率
高知県	3.44	高知県 3.53	高知県 3.44	宮城県 4.59	高知県 3.69	高知県 3.84
青森県	3.51	青森県 4.15	青森県 4.01	青森県 4.71	福井県 5.01	福井県 4.21
宮城県	4.64	宮城県 4.81	宮城県 4.84	高知県 4.77	福井県 5.18	栃木県 4.98
福井県	4.86	福井県 4.91	福井県 5.20	栃木県 5.16	宮城県 5.52	群馬県 5.31
鳥根県	5.28	山梨県 5.49	福井県 5.35	福井県 5.19	群馬県 5.76	宮城県 5.36
栃木県	5.43	栃木県 5.54	山梨県 5.47	山梨県 5.49	岩手県 5.85	岩手県 5.45
熊本県	5.54	秋田県 5.58	神奈川県 5.66	秋田県 5.66	山梨県 5.89	秋田県 5.46
秋田県	5.59	鳥根県 5.62	埼玉県 5.73	富山県 5.94	青森県 5.92	秋田県 5.74
新潟県	5.60	神奈川県 5.71	熊本県 5.76	兵庫県 5.94	鳥根県 5.96	石川県 5.76
神奈川県	5.75	新潟県 5.85	新潟県 5.77	石川県 6.04	兵庫県 5.98	青森県 5.87
静岡県	5.87	兵庫県 5.90	静岡県 5.80	新潟県 6.05	新潟県 5.98	静岡県 5.87
山梨県	5.90	熊本県 5.99	秋田県 5.85	熊本県 6.05	秋田県 6.00	山梨県 5.88
兵庫県	5.91	静岡県 6.03	富山県 5.95	岩手県 6.10	長野県 6.07	長野県 5.93
愛媛県	6.06	愛媛県 6.11	兵庫県 6.00	群馬県 6.13	石川県 6.13	山口県 5.95
群馬県	6.17	千葉県 6.15	鳥根県 6.12	奈良県 6.32	奈良県 6.24	山形県 6.06
岐阜県	6.18	岩手県 6.19	岩手県 6.19	山形県 6.34	奈良県 6.28	山形県 6.07
京都府	6.28	埼玉県 6.24	山形県 6.25	神奈川県 6.36	東京都 6.30	滋賀県 6.18
岩手県	6.29	東京都 6.43	群馬県 6.26	東京都 6.37	神奈川県 6.30	宮城県 6.23
奈良県	6.31	鹿児島県 6.44	岡山県 6.32	静岡県 6.42	岡山県 6.41	広島県 6.34
沖縄県	6.39	富山県 6.45	岐阜県 6.46	沖縄県 6.55	熊本県 6.44	茨城県 6.37
石川県	6.42	群馬県 6.46	石川県 6.49	愛知県 6.56	愛媛県 6.60	神奈川県 6.37
千葉県	6.45	岡山県 6.58	奈良県 6.59	広島県 6.62	滋賀県 6.64	宮城県 6.38
徳島県	6.55	山形県 6.64	愛媛県 6.62	岐阜県 6.66	富山県 6.69	一重県 6.42
滋賀県	6.64	沖縄県 6.68	徳島県 6.64	鳥根県 6.70	沖縄県 6.69	埼玉県 6.44
鹿児島県	6.74	石川県 6.68	広島県 6.69	長野県 6.71	愛媛県 6.73	長野県 6.53
愛知県	6.76	香川県 6.79	滋賀県 6.70	岡山県 6.73	茨城県 6.85	熊本県 6.61
岡山県	6.83	徳島県 6.81	沖縄県 6.71	愛媛県 6.79	山形県 6.85	富山県 6.62
和歌山県	6.89	滋賀県 6.82	茨城県 6.75	埼玉県 6.82	一重県 6.86	静岡県 6.63
埼玉県	6.89	奈良県 6.91	東京都 6.79	茨城県 6.83	宮崎県 6.86	鳥取県 6.71
東京都	6.93	愛知県 6.92	愛知県 6.86	滋賀県 6.91	岡山県 6.91	岡山県 6.73
茨城県	6.94	長野県 6.95	大分県 6.90	一重県 6.92	静岡県 6.92	福島県 6.88
山形県	6.94	宮崎県 6.96	一重県 7.13	大分県 6.95	福島県 7.17	宮崎県 6.93
香川県	6.95	茨城県 7.04	宮崎県 7.20	千葉県 7.03	京都府 7.22	京都府 6.95
長野県	7.02	和歌山県 7.12	山口県 7.25	宮崎県 7.09	鹿児島県 7.24	香川県 6.96
宮崎県	7.13	岐阜県 7.13	香川県 7.29	香川県 7.12	福岡県 7.39	鹿児島県 6.98
富山県	7.17	広島県 7.31	長野県 7.38	京都府 7.17	香川県 7.39	福岡県 6.99
一重県	7.24	鳥取県 7.33	大阪府 7.45	鳥取県 7.21	大分県 7.45	愛知県 7.00
広島県	7.25	大阪府 7.38	鳥取県 7.49	福島県 7.24	大阪府 7.49	大阪府 7.13
大阪府	7.62	一重県 7.48	和歌山県 7.52	鹿児島県 7.29	鳥取県 7.62	鳥根県 7.22
大分県	7.77	大分県 7.62	千葉県 7.59	山口県 7.30	大阪府 7.67	北海道 7.30
山口県	7.81	山口県 7.64	福島県 7.71	大阪府 7.72	北海道 7.72	大分県 7.75
鳥取県	7.96	福岡県 7.88	鹿児島県 7.80	北海道 7.80	愛知県 7.75	岐阜県 7.77
福島県	8.15	京都府 7.89	京都府 7.84	和歌山県 8.10	千葉県 7.77	和歌山県 7.93
福岡県	8.16	福岡県 7.96	福岡県 7.95	福岡県 8.16	佐賀県 8.01	千葉県 8.02
北海道	8.37	北海道 8.57	北海道 8.45	長崎県 8.77	和歌山県 8.08	長崎県 8.23
長崎県	8.48	長崎県 8.61	佐賀県 8.71	佐賀県 8.94	徳島県 8.39	徳島県 8.36
佐賀県	9.93	佐賀県 9.31	長崎県 8.75	徳島県 9.24	長崎県 8.96	佐賀県 8.63

下線以下は精度管理不良県 30%
許容値 7%以下

大腸がん：発見率

大腸がん検診精度管理指標値(40~74歳) 赤字:許容値をクリアしていない

県	H17 発見率	H18 発見率	H19 発見率	H20 発見率	H21 発見率	H22 発見率
富山県	0.284	新潟県 0.260	新潟県 0.265	新潟県 0.340	大阪府 0.330	山口県 0.359
新潟県	0.272	富山県 0.246	山口県 0.251	山口県 0.314	奈良県 0.321	大阪府 0.331
岩手県	0.267	鳥取県 0.232	京都府 0.250	大阪府 0.296	長崎県 0.303	奈良県 0.299
鳥取県	0.216	鳥取県 0.220	岩手県 0.248	新潟県 0.268	新潟県 0.293	鳥根県 0.297
山口県	0.211	長崎県 0.219	香川県 0.246	鳥根県 0.267	山口県 0.287	新潟県 0.291
滋賀県	0.210	京都府 0.215	富山県 0.236	福井県 0.257	鳥根県 0.279	長崎県 0.289
石川県	0.205	岐阜県 0.205	福岡県 0.217	福岡県 0.256	富山県 0.249	富山県 0.261
鳥根県	0.201	滋賀県 0.203	鳥取県 0.210	奈良県 0.255	岩手県 0.248	岩手県 0.245
香川県	0.192	山口県 0.196	岐阜県 0.207	長崎県 0.253	神奈川県 0.242	福岡県 0.241
和歌山県	0.190	石川県 0.193	鳥根県 0.207	富山県 0.249	和歌山県 0.241	京都府 0.238
福岡県	0.189	岩手県 0.192	石川県 0.204	岩手県 0.247	愛知県 0.240	神奈川県 0.235
群馬県	0.189	佐賀県 0.185	奈良県 0.203	神奈川県 0.234	石川県 0.232	和歌山県 0.233
長崎県	0.181	福岡県 0.183	長崎県 0.193	岐阜県 0.231	鳥取県 0.227	滋賀県 0.231
熊本県	0.171	福井県 0.181	滋賀県 0.190	京都府 0.231	福岡県 0.226	愛知県 0.226
岐阜県	0.171	群馬県 0.180	鹿児島県 0.188	広島県 0.228	滋賀県 0.225	鳥取県 0.220
愛知県	0.169	福島県 0.179	和歌山県 0.184	佐賀県 0.219	岐阜県 0.216	石川県 0.218
宮城県	0.166	奈良県 0.176	愛知県 0.181	群馬県 0.214	高知県 0.206	青森県 0.214
広島県	0.166	和歌山県 0.171	佐賀県 0.178	滋賀県 0.210	兵庫県 0.199	北海道 0.211
大阪府	0.164	愛知県 0.171	愛媛県 0.177	徳島県 0.210	一重県 0.197	埼玉県 0.199
沖縄県	0.164	大阪府 0.169	群馬県 0.173	石川県 0.203	茨城県 0.196	一重県 0.196
京都府	0.162	宮城県 0.167	福井県 0.170	香川県 0.194	群馬県 0.195	岐阜県 0.194
福島県	0.159	高知県 0.166	北海道 0.166	和歌山県 0.190	京都府 0.192	宮城県 0.194
北海道	0.150	香川県 0.165	大阪府 0.163	北海道 0.190	佐賀県 0.191	佐賀県 0.191
佐賀県	0.150	北海道 0.164	福島県 0.159	埼玉県 0.188	青森県 0.190	群馬県 0.190
一重県	0.144	愛媛県 0.160	一重県 0.154	茨城県 0.185	香川県 0.190	広島県 0.189
茨城県	0.142	長野県 0.160	徳島県 0.150	兵庫県 0.182	福岡県 0.187	茨城県 0.188
宮崎県	0.137	栃木県 0.157	宮崎県 0.148	山形県 0.176	沖縄県 0.187	徳島県 0.186
鹿児島県	0.136	広島県 0.153	長野県 0.145	宮城県 0.175	北海道 0.186	兵庫県 0.186
兵庫県	0.132	一重県 0.152	宮城県 0.144	高知県 0.172	秋田県 0.178	静岡県 0.181
福井県	0.131	沖縄県 0.149	茨城県 0.143	福島県 0.171	徳島県 0.172	香川県 0.173
秋田県	0.129	大分県 0.146	神奈川県 0.142	静岡県 0.168	山形県 0.169	長野県 0.173
栃木県	0.129	兵庫県 0.143	沖縄県 0.139	宮崎県 0.165	鹿児島県 0.165	秋田県 0.168
長野県	0.126	埼玉県 0.139	秋田県 0.137	青森県 0.161	福島県 0.164	東京都 0.166
埼玉県	0.125	秋田県 0.138	広島県 0.135	千葉県 0.158	埼玉県 0.160	宮崎県 0.165
岡山県	0.124	宮崎県 0.132	兵庫県 0.135	秋田県 0.156	宮崎県 0.157	福島県 0.164
奈良県	0.122	静岡県 0.127	熊本県 0.134	愛知県 0.156	長野県 0.155	福井県 0.162
静岡県	0.122	鹿児島県 0.126	山形県 0.132	愛媛県 0.155	千葉県 0.153	栃木県 0.162
大分県	0.120	岡山県 0.122	埼玉県 0.128	長野県 0.155	岡山県 0.152	千葉県 0.158
徳島県	0.120	茨城県 0.121	高知県 0.128	一重県 0.151	東京都 0.150	高知県 0.157
高知県	0.119	神奈川県 0.119	静岡県 0.123	大分県 0.149	宮城県 0.148	愛媛県 0.155
千葉県	0.118	青森県 0.114	大分県 0.120	鹿児島県 0.149	大分県 0.147	熊本県 0.151
神奈川県	0.116	山形県 0.111	岡山県 0.120	東京都 0.140	広島県 0.143	山梨県 0.150
山形県	0.113	徳島県 0.108	栃木県 0.115	熊本県 0.134	福井県 0.140	鹿児島県 0.148
東京都	0.107	熊本県 0.107	千葉県 0.107	岡山県 0.125	山梨県 0.124	山形県 0.148
愛媛県	0.105	山梨県 0.106	青森県 0.106	山梨県 0.117	栃木県 0.123	大分県 0.147
青森県	0.096	東京都 0.097	東京都 0.097	栃木県 0.102	愛媛県 0.122	岡山県 0.146
山梨県	0.082	千葉県 0.095	山梨県 0.084	沖縄県 0.100	熊本県 0.121	沖縄県 0.137

下線以下は精度管理不良県 30%
許容値 0.13%以上

大腸がん検診精度管理指標値(40~74歳) 赤字:許容値をクリアしていない

大腸がん: PPV

Table with 6 columns (H17 PV to H22 PV) and 45 rows of PPV values for various prefectures. Includes a red line at the bottom indicating 30% non-compliance.

下線以下は精度管理不良県 30% 許容値 1.9%以上

大腸がん検診精度管理指標値(40~74歳) 青字:目標値をクリアした県 赤字:許容値をクリアしていない

大腸がん: 精検受診率

Table with 6 columns (H17 精検受診率 to H22 精検受診率) and 45 rows of screening rates for various prefectures. Includes a red line at the bottom indicating 30% non-compliance.

下線は精度管理優良県 10%、及び、精度管理不良県 30%の境界を示す 目標値 90%以上、許容値 70%以上

大腸がん：未受診率

大腸がん検診精度管理指標値(40~74歳) 青字:目標値をクリアした県 赤字:許容値をクリアしていない

H17 未受診率		H18 未受診率		H19 未受診率		H20 未受診率		H21 未受診率		H22 未受診率	
新潟県	9.6	新潟県	9.5	東京都	7.2	高知県	1.4	福島県	2.6	福島県	3.0
宮城県	10.4	宮城県	10.2	奈良県	9.4	静岡県	4.2	高知県	4.4	香川県	7.5
長崎県	13.0	東京都	11.2	香川県	10.6	福島県	5.3	香川県	6.6	愛知県	7.6
福岡県	13.8	香川県	12.0	岡山県	11.6	香川県	7.9	青森県	9.0	東京都	8.2
東京都	14.4	長崎県	13.3	福島県	12.1	青森県	9.4	愛知県	9.0	青森県	9.6
福井県	14.4	兵庫県	14.4	青森県	12.6	愛知県	10.4	東京都	9.9	長崎県	9.7
兵庫県	14.7	岡山県	14.8	長崎県	13.7	静岡県	10.8	静岡県	10.1	宮城県	10.8
香川県	15.8	奈良県	14.9	宮城県	14.4	新潟県	10.9	長崎県	10.4	鳥取県	11.2
岡山県	16.6	高知県	16.2	愛媛県	14.9	東京都	11.0	山形県	10.5	新潟県	11.2
山口県	16.8	青森県	16.2	高知県	15.5	広島県	11.6	宮崎県	10.8	宮崎県	11.8
青森県	16.8	一重県	17.3	一重県	15.7	島根県	11.7	広島県	11.8	沖縄県	12.3
奈良県	17.1	山口県	17.6	山口県	17.9	山形県	12.0	鳥取県	13.1	滋賀県	12.3
岩手県	17.9	宮崎県	18.0	岩手県	18.2	長崎県	12.1	兵庫県	13.3	山形県	12.5
宮崎県	18.1	岩手県	18.7	兵庫県	19.6	一重県	12.5	滋賀県	13.6	兵庫県	13.1
千葉県	19.5	福岡県	19.1	広島県	20.0	福岡県	13.1	岡山県	13.8	高知県	13.7
愛知県	20.6	茨城県	19.3	福岡県	20.5	鳥取県	13.4	岩手県	14.0	福岡県	13.7
一重県	20.8	愛知県	19.3	岐阜県	20.9	岡山県	13.9	福岡県	14.4	鳥根県	14.0
茨城県	21.1	富山県	20.5	茨城県	20.9	兵庫県	14.3	沖縄県	14.7	岡山県	14.5
広島県	21.5	石川県	21.4	熊本県	21.0	山口県	14.4	山口県	14.7	熊本県	15.1
高知県	21.9	熊本県	22.8	愛知県	21.0	岩手県	15.1	静岡県	15.7	静岡県	15.4
岐阜県	23.8	岐阜県	23.2	富山県	22.3	熊本県	15.1	福井県	16.2	福井県	15.5
福島県	24.3	千葉県	23.3	福井県	22.7	北海道	15.1	富山県	16.5	岩手県	15.6
石川県	24.6	山形県	24.6	宮崎県	23.0	福井県	16.1	宮崎県	16.8	群馬県	15.8
静岡県	24.7	鳥取県	25.2	沖縄県	23.8	愛媛県	16.6	埼玉県	18.5	山口県	15.9
愛媛県	25.3	愛媛県	25.3	大分県	24.7	沖縄県	17.8	愛媛県	19.3	滋賀県	16.3
山形県	25.4	石川県	25.6	石川県	24.9	岐阜県	18.2	佐賀県	19.4	埼玉県	18.3
熊本県	25.4	福島県	25.6	長野県	25.6	大分県	18.2	大分県	19.6	一重県	18.8
沖縄県	25.7	大分県	25.7	山形県	26.3	滋賀県	18.5	奈良県	19.9	鹿児島県	19.0
大分県	26.6	静岡県	25.8	滋賀県	26.5	富山県	18.7	岐阜県	20.0	愛媛県	19.5
滋賀県	26.7	長野県	26.4	京都府	26.5	佐賀県	19.3	長野県	20.4	神奈川県	19.9
長野県	27.1	福井県	26.7	神奈川県	26.7	神奈川県	20.6	神奈川県	20.7	富山県	20.5
島根県	29.6	神奈川県	27.2	新潟県	26.8	埼玉県	21.2	新潟県	20.9	石川県	21.6
佐賀県	29.6	滋賀県	27.4	徳島県	27.7	京都府	21.6	一重県	21.0	京都府	22.3
富山県	30.8	沖縄県	28.4	鹿児島県	28.3	鹿児島県	21.9	栃木県	21.1	栃木県	22.4
鹿児島県	30.9	佐賀県	29.2	佐賀県	28.6	宮崎県	22.6	島根県	21.3	長野県	22.4
鳥取県	31.0	秋田県	29.4	埼玉県	29.1	石川県	22.9	京都府	21.9	茨城県	23.9
秋田県	31.5	京都府	31.5	群馬県	31.8	茨城県	23.7	大阪府	22.0	大阪府	24.1
神奈川県	31.7	群馬県	31.7	鳥取県	32.5	長野県	23.9	徳島県	22.6	大分県	24.3
群馬県	31.8	徳島県	31.9	秋田県	32.5	大阪府	24.0	群馬県	23.3	奈良県	25.3
徳島県	32.2	大阪府	32.4	大阪府	32.5	徳島県	25.1	山梨県	23.9	徳島県	25.3
大阪府	33.4	北海道	33.2	千葉県	35.1	奈良県	25.7	茨城県	24.1	岐阜県	25.5
京都府	33.5	鹿児島県	36.5	北海道	35.4	山梨県	27.5	石川県	24.3	佐賀県	27.2
北海道	36.3	島根県	37.2	山梨県	36.7	秋田県	28.3	秋田県	29.1	秋田県	27.2
山梨県	37.0	山梨県	40.9	静岡県	37.7	群馬県	28.8	北海道	30.6	山梨県	27.2
栃木県	44.0	埼玉県	41.0	島根県	40.1	千葉県	32.2	千葉県	31.2	千葉県	27.7
埼玉県	44.5	栃木県	41.4	栃木県	42.5	和歌山県	32.2	和歌山県	32.3	北海道	30.0
和歌山県	51.1	和歌山県	52.3	和歌山県	49.8	栃木県	34.5	千葉県	33.9	和歌山県	35.3

下線は精度管理優良県 10%、及び、精度管理不良県 30%の境界を示す
許容値 20%以下、目標値 5%以下

大腸がん：未把握率

大腸がん検診精度管理指標値(40~74歳) 青字:目標値をクリアした県 赤字:許容値をクリアしていない

H17 未把握率		H18 未把握率		H19 未把握率		H20 未把握率		H21 未把握率		H22 未把握率	
石川県	0.2	佐賀県	0.0	石川県	0.0	宮崎県	0.7	宮崎県	0.0	富山県	1.3
佐賀県	1.1	和歌山県	0.4	佐賀県	0.1	鹿児島県	0.8	石川県	0.1	北海道	2.0
和歌山県	1.3	鹿児島県	1.0	鳥取県	0.5	石川県	1.2	新潟県	1.0	北海道	2.2
徳島県	1.4	滋賀県	1.0	鹿児島県	0.6	岩手県	1.8	北海道	1.9	石川県	2.2
京都府	1.8	徳島県	1.2	富山県	0.9	徳島県	2.8	富山県	1.9	鹿児島県	3.0
鳥取県	1.8	北海道	1.6	新潟県	1.0	茨城県	3.0	鹿児島県	2.2	岩手県	3.0
北海道	1.9	山形県	1.6	北海道	1.0	佐賀県	3.2	岩手県	2.7	佐賀県	3.8
高知県	2.6	石川県	1.7	徳島県	1.4	富山県	3.8	徳島県	4.3	宮城県	4.3
富山県	2.8	富山県	2.0	和歌山県	1.8	群馬県	4.2	茨城県	4.3	長野県	4.5
山形県	3.0	岩手県	3.6	滋賀県	1.9	宮城県	5.0	佐賀県	4.6	茨城県	4.8
鹿児島県	3.3	山梨県	4.2	山形県	2.1	滋賀県	5.5	秋田県	5.7	秋田県	4.9
岩手県	3.4	京都府	4.5	岩手県	2.8	長野県	5.7	栃木県	6.9	滋賀県	5.0
滋賀県	3.5	栃木県	4.6	京都府	3.7	山梨県	5.9	山口県	5.9	大分県	5.5
群馬県	5.0	群馬県	5.2	群馬県	3.7	栃木県	6.3	愛媛県	7.7	愛媛県	5.9
山梨県	5.1	鳥取県	5.7	栃木県	4.2	奈良県	6.8	岐阜県	7.9	大分県	6.0
栃木県	5.2	大分県	5.7	山梨県	4.7	福井県	7.3	鳥取県	8.3	岐阜県	6.3
長野県	5.3	高知県	5.9	宮城県	5.7	秋田県	8.2	長野県	8.5	高知県	6.5
大分県	6.1	愛媛県	6.4	長野県	6.5	京都府	8.5	群馬県	8.7	奈良県	7.0
熊本県	6.2	沖縄県	6.8	高知県	6.9	大分県	8.8	山口県	8.8	熊本県	7.1
沖縄県	6.6	長野県	7.1	島根県	7.5	山梨県	8.8	滋賀県	9.1	山梨県	8.1
愛媛県	8.1	宮城県	7.8	秋田県	7.6	熊本県	9.5	和歌山県	9.2	京都府	8.6
福島県	8.4	福島県	9.6	大分県	7.9	千葉県	10.6	熊本県	9.2	山口県	10.0
秋田県	10.2	岐阜県	10.0	山口県	8.0	鳥取県	11.1	京都府	9.6	和歌山県	10.0
山口県	10.6	秋田県	10.1	熊本県	9.3	愛媛県	11.2	福井県	10.1	鳥取県	10.4
宮城県	10.7	山口県	10.6	福井県	10.3	新潟県	11.6	宮崎県	11.7	新潟県	10.5
埼玉県	10.9	福井県	11.7	愛知県	10.4	岐阜県	12.5	山梨県	11.8	山形県	10.9
岐阜県	11.1	愛知県	12.1	岐阜県	11.5	北海道	13.3	山形県	12.7	宮崎県	12.4
島根県	12.6	熊本県	12.2	静岡県	12.1	山形県	13.6	高知県	12.9	大阪府	12.4
愛知県	13.8	埼玉県	12.6	宮崎県	12.1	福岡県	14.3	千葉県	13.4	福岡県	12.4
宮崎県	14.6	宮崎県	13.1	福岡県	13.5	和歌山県	14.8	奈良県	13.5	栃木県	13.1
香川県	14.9	福岡県	13.4	愛媛県	13.5	長崎県	16.4	一重県	14.5	群馬県	15.5
新潟県	18.5	広島県	13.7	沖縄県	13.6	大阪府	17.1	島根県	14.5	青森県	15.7
茨城県	19.5	島根県	16.0	茨城県	15.1	青森県	17.6	福岡県	14.7	長崎県	16.0
広島県	20.1	新潟県	18.2	福島県	17.4	高知県	18.7	長崎県	15.5	一重県	16.6
岡山県	21.0	香川県	19.0	広島県	19.5	岡山県	20.0	大阪府	15.9	岡山県	17.1
大阪府	21.6	青森県	21.3	長崎県	19.9	兵庫県	20.7	青森県	17.0	千葉県	19.7
青森県	22.9	静岡県	21.4	埼玉県	22.2	広島県	20.9	岡山県	18.2	神奈川県	20.4
福岡県	23.2	茨城県	21.6	千葉県	22.4	福岡県	21.0	神奈川県	20.6	愛知県	21.9
長崎県	24.2	大阪府	22.7	兵庫県	23.1	愛知県	21.1	福島県	21.3	広島県	22.1
静岡県	25.7	長崎県	24.4	大阪府	24.3	神奈川県	22.1	愛知県	21.3	福島県	23.0
福井県	26.8	岡山県	24.5	岡山県	26.1	埼玉県	24.1	岡山県	21.9	島根県	23.3
兵庫県	28.0	兵庫県	29.3	青森県	26.4	島根県	24.1	兵庫県	23.3	兵庫県	23.8
一重県	28.8	千葉県	29.8	香川県	28.7	香川県	26.8	香川県	26.8	埼玉県	25.2
神奈川県	31.1	一重県	33.9	奈良県	34.8	沖縄県	31.4	香川県	26.7	香川県	26.7
千葉県	34.1	神奈川県	37.1	一重県	36.2	一重県	34.1	沖縄県	31.6	静岡県	33.1
奈良県	45.8	奈良県	45.0	神奈川県	36.8	静岡県	36.8	静岡県	32.2	静岡県	34.8
東京都	56.0	東京都	56.7	東京都	62.8	東京都	46.1	東京都	49.4	東京都	45.1

下線は精度管理優良県 10%、及び、精度管理不良県 30%の境界を示す
許容値 10%以下、許容値 5%以下

肺がん：要精検率

肺がん検診精度管理指標値(40~74歳) 赤字:許容値をクリアしていない

県	H17 要精検率	H18 要精検率	H19 要精検率	H20 要精検率	H21 要精検率	H22 要精検率
滋賀県	0.36	0.25	0.27	0.22	0.30	0.44
鹿児島県	0.99	0.93	0.82	0.68	0.63	0.54
群馬県	1.00	1.07	1.16	0.68	0.65	0.72
宮崎県	1.03	1.07	1.17	0.72	0.75	1.03
大分県	1.16	1.18	1.37	1.12	1.17	1.19
京都府	1.17	1.42	1.44	1.15	1.22	1.27
石川県	1.49	1.47	1.50	1.42	1.27	1.28
千葉県	1.51	1.49	1.53	1.54	1.54	1.62
高知県	1.65	1.72	1.53	1.58	1.62	1.67
岡山県	1.68	1.75	1.69	1.73	1.76	1.72
静岡県	1.69	1.79	1.79	1.74	1.83	1.72
香川県	1.77	1.81	1.75	1.85	1.87	1.76
山口県	1.81	1.83	1.85	1.87	1.90	1.86
宮城県	1.89	1.86	1.86	1.91	2.01	1.90
静岡県	1.95	1.86	1.93	1.99	2.02	1.90
茨城県	2.08	1.93	1.93	2.07	2.03	2.02
栃木県	2.10	1.94	2.00	2.29	2.09	2.08
徳島県	2.12	2.05	2.03	2.33	2.11	2.09
富山県	2.15	2.21	2.04	2.38	2.12	2.15
山梨県	2.15	2.28	2.04	2.40	2.15	2.16
長崎県	2.28	2.42	2.11	2.47	2.40	2.21
山形県	2.29	2.52	2.25	2.48	2.46	2.22
和歌山県	2.35	2.59	2.34	2.53	2.49	2.28
佐賀県	2.40	2.62	2.35	2.57	2.51	2.38
大阪府	2.44	2.63	2.41	2.62	2.57	2.44
岐阜県	2.44	2.81	2.47	2.65	2.60	2.46
愛知県	2.49	2.87	2.59	2.73	2.72	2.59
埼玉県	2.69	2.91	2.67	2.75	2.79	2.69
岩手県	2.78	2.95	2.82	2.78	2.85	2.89
東京都	2.78	2.99	2.84	2.87	2.87	2.89
福岡県	2.88	3.03	2.87	2.87	2.87	2.88
鳥取県	2.95	3.09	2.92	2.94	2.90	2.91
新潟県	2.97	3.17	2.96	3.01	2.92	2.91
沖縄県	3.02	3.20	3.00	3.01	3.13	2.91
熊本県	3.06	3.37	3.02	3.03	3.18	2.97
長野県	3.09	3.38	3.13	3.08	3.28	2.99
神奈川県	3.11	3.38	3.16	3.16	3.30	3.04
北海道	3.17	3.39	3.19	3.17	3.36	3.08
一重県	3.21	3.40	3.22	3.18	3.36	3.08
福島県	3.24	3.41	3.24	3.28	3.54	3.08
鳥根県	3.29	3.46	3.36	3.43	3.57	3.43
兵庫県	3.35	3.48	3.44	3.54	3.59	3.52
秋田県	3.49	3.70	3.50	3.58	3.60	3.58
愛媛県	3.52	4.03	3.71	3.65	3.68	3.93
広島県	3.93	4.09	3.92	4.12	3.75	4.03
奈良県	4.30	4.48	4.20	4.15	4.12	4.09
福井県	5.36	4.52	4.82	4.76	5.38	5.39
愛知県					3.13	2.91
大分県					3.18	2.97
鳥根県					3.28	2.99
兵庫県					3.30	3.04
新潟県					3.36	3.08
山形県					3.36	3.08
神奈川県					3.54	3.08
福岡県					3.54	3.08
熊本県					3.57	3.43
徳島県					3.59	3.52
沖縄県					3.60	3.58
福島県					3.68	3.93
徳島県					3.75	4.03
鳥取県					4.12	4.09
福井県					4.12	4.09
福井県					5.38	5.39
愛知県					3.13	2.91
大分県					3.18	2.97
鳥根県					3.28	2.99
兵庫県					3.30	3.04
新潟県					3.36	3.08
山形県					3.36	3.08
神奈川県					3.54	3.08
福岡県					3.54	3.08
熊本県					3.57	3.43
徳島県					3.59	3.52
沖縄県					3.60	3.58
福島県					3.68	3.93
徳島県					3.75	4.03
鳥取県					4.12	4.09
福井県					4.12	4.09
福井県					5.38	5.39

下線以下は精度管理不良県 30%
許容値 3%以下

肺がん：発見率

肺がん検診精度管理指標値(40~74歳) 赤字:許容値をクリアしていない

県	H17 発見率	H18 発見率	H19 発見率	H20 発見率	H21 発見率	H22 発見率
富山県	0.072	0.072	0.075	0.083	0.082	0.105
広島県	0.062	0.066	0.072	0.080	0.074	0.097
石川県	0.056	0.058	0.064	0.073	0.072	0.082
奈良県	0.053	0.053	0.062	0.071	0.062	0.067
徳島県	0.053	0.051	0.061	0.069	0.062	0.066
秋田県	0.049	0.047	0.059	0.068	0.060	0.064
大阪府	0.049	0.044	0.052	0.052	0.056	0.061
一重県	0.048	0.044	0.050	0.067	0.056	0.060
山口県	0.047	0.043	0.050	0.063	0.056	0.055
鳥取県	0.047	0.043	0.048	0.061	0.055	0.054
福井県	0.047	0.042	0.044	0.057	0.053	0.054
福島県	0.045	0.042	0.043	0.051	0.053	0.053
兵庫県	0.045	0.042	0.042	0.051	0.052	0.050
福岡県	0.044	0.041	0.040	0.051	0.051	0.050
長野県	0.043	0.041	0.039	0.050	0.050	0.049
山形県	0.042	0.039	0.039	0.049	0.050	0.049
沖縄県	0.042	0.038	0.037	0.049	0.050	0.048
北海道	0.042	0.037	0.037	0.049	0.050	0.048
愛知県	0.040	0.036	0.036	0.049	0.050	0.048
神奈川県	0.040	0.036	0.036	0.049	0.050	0.048
岩手県	0.039	0.036	0.036	0.048	0.047	0.045
京都府	0.039	0.035	0.035	0.047	0.047	0.045
長野県	0.038	0.034	0.034	0.047	0.047	0.045
熊本県	0.038	0.033	0.033	0.046	0.047	0.044
宮城県	0.038	0.032	0.033	0.046	0.047	0.044
岡山県	0.037	0.031	0.031	0.046	0.047	0.044
青森県	0.036	0.031	0.031	0.046	0.047	0.044
香川県	0.036	0.030	0.030	0.046	0.047	0.044
新潟県	0.035	0.030	0.030	0.046	0.047	0.044
佐賀県	0.034	0.029	0.029	0.046	0.047	0.044
高知県	0.033	0.029	0.029	0.046	0.047	0.044
栃木県	0.032	0.029	0.029	0.046	0.047	0.044
岐阜県	0.031	0.028	0.028	0.046	0.047	0.044
東京都	0.030	0.027	0.028	0.034	0.034	0.039
和歌山県	0.029	0.026	0.027	0.035	0.033	0.039
群馬県	0.028	0.026	0.027	0.035	0.033	0.038
静岡県	0.027	0.026	0.027	0.035	0.033	0.038
山梨県	0.024	0.026	0.026	0.034	0.033	0.037
鳥根県	0.024	0.025	0.025	0.033	0.033	0.037
茨城県	0.022	0.025	0.025	0.032	0.032	0.037
鹿児島県	0.022	0.025	0.023	0.032	0.032	0.037
埼玉県	0.021	0.024	0.021	0.032	0.032	0.037
千葉県	0.021	0.024	0.021	0.032	0.032	0.037
大分県	0.020	0.024	0.024	0.031	0.031	0.037
愛媛県	0.019	0.021	0.021	0.031	0.031	0.037
滋賀県	0.012	0.019	0.019	0.031	0.031	0.037
宮崎県	0.004	0.008	0.008	0.031	0.031	0.037
愛知県					0.034	0.040
山梨県					0.034	0.040
奈良県					0.034	0.040
新潟県					0.034	0.040
宮崎県					0.034	0.040
岩手県					0.034	0.040
埼玉県					0.034	0.040
鳥取県					0.034	0.040
徳島県					0.034	0.040
鹿児島県					0.034	0.040
鳥取県					0.034	0.040
福井県					0.034	0.040
福井県					0.034	0.040
愛知県					0.034	0.040
山梨県					0.034	0.040
奈良県					0.034	0.040
新潟県					0.034	0.040
宮崎県					0.034	0.040
岩手県					0.034	0.040
埼玉県					0.034	0.040
鳥取県					0.034	0.040
徳島県					0.034	0.040
鹿児島県					0.034	0.040
鳥取県					0.034	0.040
福井県					0.034	0.040
福井県					0.034	0.040

下線以下は精度管理不良県 30%
許容値 0.03%以上

肺がん検診精度管理指標値(40**74歳) 赤字:許容値をクリアしていない

肺がん：PPV

県	H17 PV	H18 PV	H19PPV	H20PPV	H21PPV	H22 PV
石川県	3.77	滋賀県 9.52	滋賀県 22.73	滋賀県 15.38	滋賀県 11.11	宮崎県 8.93
富山県	3.33	石川県 4.90	石川県 5.37	石川県 6.49	宮崎県 6.64	鹿児島県 6.71
滋賀県	3.33	群馬県 4.13	香川県 4.19	山口県 5.08	石川県 6.47	石川県 6.41
京都府	3.29	山口県 3.91	山口県 3.88	鹿児島県 4.36	鹿児島県 4.41	大阪府 4.72
群馬県	2.75	富山県 2.57	群馬県 2.85	香川県 4.28	群馬県 4.01	香川県 3.97
山口県	2.61	宮崎県 2.46	京都府 2.84	宮崎県 4.02	香川県 3.53	富山県 3.30
徳島県	2.48	香川県 2.41	富山県 2.80	群馬県 3.05	青森県 3.17	山口県 3.25
岡山県	2.23	京都府 2.38	鹿児島県 2.78	富山県 2.96	山口県 3.10	群馬県 3.16
鹿児島県	2.19	鹿児島県 2.36	宮崎県 2.73	徳島県 2.66	富山県 2.99	高知県 2.99
青森県	2.15	宮城県 2.25	高知県 2.49	高知県 2.64	大阪府 2.92	青森県 2.87
香川県	2.04	鳥取県 1.95	宮城県 2.26	宮城県 2.59	高知県 2.77	徳島県 2.82
大阪府	2.01	千葉県 1.82	青森県 2.25	青森県 2.57	岩手県 2.64	佐賀県 2.72
高知県	2.00	高知県 1.78	大分県 1.80	静岡県 2.42	愛媛県 2.61	岩手県 2.62
宮城県	2.00	岩手県 1.70	北海道 1.75	岐阜県 2.40	長崎県 2.58	鳥取県 2.56
長崎県	1.88	佐賀県 1.69	愛知県 1.71	島根県 2.20	茨城県 2.39	愛媛県 2.35
山形県	1.83	静岡県 1.67	徳島県 1.64	北海道 2.17	宮城県 2.34	宮城県 2.28
大分県	1.71	山形県 1.64	岩手県 1.61	茨城県 2.06	北海道 2.02	茨城県 2.27
愛知県	1.62	愛知県 1.61	茨城県 1.60	和歌山県 2.05	和歌山県 2.00	北海道 2.26
広島県	1.59	岡山県 1.54	大阪府 1.54	広島県 2.01	兵庫県 1.90	長崎県 2.11
鳥取県	1.58	大阪府 1.44	広島県 1.50	栃木県 1.94	神奈川県 1.80	大分県 2.10
福岡県	1.53	埼玉県 1.44	鳥取県 1.42	長崎県 1.94	長野県 1.79	岐阜県 2.05
栃木県	1.53	大分県 1.41	福岡県 1.34	佐賀県 1.87	一重県 1.75	一重県 2.01
一重県	1.50	茨城県 1.39	福岡県 1.33	長野県 1.78	山形県 1.74	愛知県 1.91
佐賀県	1.43	青森県 1.35	山梨県 1.32	青森県 1.76	静岡県 1.72	京都府 1.78
秋田県	1.42	山梨県 1.29	静岡県 1.31	大分県 1.67	佐賀県 1.63	静岡県 1.73
岩手県	1.41	福島県 1.28	沖縄県 1.29	鳥取県 1.64	愛知県 1.57	兵庫県 1.70
千葉県	1.41	和歌山県 1.26	和歌山県 1.25	山形県 1.62	奈良県 1.56	東京都 1.66
福島県	1.38	兵庫県 1.26	兵庫県 1.22	愛媛県 1.59	島根県 1.51	秋田県 1.54
静岡県	1.38	沖縄県 1.23	岐阜県 1.21	福島県 1.57	鳥取県 1.51	千葉県 1.52
沖縄県	1.38	長野県 1.21	山形県 1.14	兵庫県 1.57	東京都 1.51	長野県 1.51
兵庫県	1.33	岐阜県 1.15	新潟県 1.13	千葉県 1.53	広島県 1.48	広島県 1.50
北海道	1.31	熊本県 1.14	熊本県 1.12	埼玉県 1.53	京都府 1.45	山形県 1.49
神奈川県	1.29	北海道 1.13	長野県 1.12	東京都 1.49	千葉県 1.40	福島県 1.48
岐阜県	1.29	新潟県 1.10	千葉県 1.10	京都府 1.38	岐阜県 1.39	和歌山県 1.42
和歌山県	1.25	一重県 1.08	長崎県 1.07	福岡県 1.37	山梨県 1.38	山梨県 1.41
熊本県	1.24	長崎県 1.07	一重県 1.04	神奈川県 1.37	岡山県 1.37	岡山県 1.41
長野県	1.23	島根県 1.03	島根県 1.02	岡山県 1.36	福岡県 1.33	神奈川県 1.38
奈良県	1.23	広島県 1.03	福島県 0.99	秋田県 1.33	福島県 1.33	栃木県 1.34
新潟県	1.18	東京都 1.00	佐賀県 0.98	山梨県 1.32	福岡県 1.32	新潟県 1.34
山梨県	1.12	神奈川県 0.89	東京都 0.97	愛知県 1.32	埼玉県 1.29	沖縄県 1.32
東京都	1.09	秋田県 0.87	神奈川県 0.93	一重県 1.30	栃木県 1.27	福岡県 1.32
茨城県	1.08	福岡県 0.85	岡山県 0.90	奈良県 1.17	大分県 1.16	奈良県 1.31
福井県	0.87	栃木県 0.79	埼玉県 0.85	岩手県 1.16	熊本県 1.13	熊本県 1.30
埼玉県	0.79	愛媛県 0.71	栃木県 0.84	新潟県 1.14	新潟県 1.02	埼玉県 1.25
島根県	0.72	福井県 0.66	秋田県 0.72	熊本県 1.07	沖縄県 0.87	滋賀県 1.19
愛媛県	0.55	奈良県 0.51	愛媛県 0.66	福井県 1.03	秋田県 0.84	島根県 1.03
宮崎県	0.41	徳島県 0.24	奈良県 0.33	沖縄県 0.97	徳島県 0.56	福井県 1.00

下線以下は精度管理不良県 30%
許容値 1.3%以上

肺がん：精検受診率

肺がん検診精度管理指標値(40**74歳) 青字:目標値をクリアした県 赤字:許容値をクリアしていない

県	H17 精検受診率	H18 精検受診率	H19 精検受診率	H20 精検受診率	H21 精検受診率	H22 精検受診率
滋賀県	90.0	滋賀県 90.5	滋賀県 95.5	山口県 92.8	滋賀県 100.0	鹿児島県 92.8
山口県	88.3	滋賀県 89.8	高知県 92.4	滋賀県 92.3	山口県 91.2	山口県 91.9
群馬県	87.9	富山県 89.2	山口県 90.7	香川県 92.0	香川県 90.8	新潟県 91.7
新潟県	87.8	新潟県 88.5	新潟県 89.8	奈良県 90.8	宮崎県 90.7	香川県 91.5
高知県	87.6	山口県 88.1	群馬県 88.9	富山県 89.2	山口県 89.9	富山県 91.1
奈良県	87.0	高知県 87.4	富山県 88.3	鹿児島県 89.1	宮城県 89.8	高知県 89.7
石川県	85.9	石川県 87.4	石川県 87.1	北海道 88.0	富山県 89.0	滋賀県 89.6
富山県	85.7	群馬県 86.2	香川県 86.7	新潟県 87.7	新潟県 89.0	岩手県 88.7
京都府	85.2	宮城県 86.0	岐阜県 86.5	高知県 86.3	鳥取県 87.9	宮崎県 88.7
北海道	82.9	青森県 84.6	鳥取県 84.7	徳島県 86.1	群馬県 87.9	石川県 88.1
鹿児島県	82.6	鳥取県 83.7	宮城県 84.7	鳥取県 85.4	石川県 87.7	福岡県 87.8
香川県	82.3	岩手県 83.1	愛媛県 84.0	宮崎県 85.1	奈良県 87.2	青森県 87.7
青森県	82.3	京都府 83.0	鹿児島県 83.8	群馬県 85.1	北海道 86.3	奈良県 87.4
宮城県	82.1	奈良県 82.7	島根県 83.6	石川県 84.6	岩手県 85.8	鳥取県 87.0
岩手県	81.5	愛媛県 82.6	宮崎県 83.2	福島県 84.4	高知県 85.7	宮城県 86.8
徳島県	81.5	宮崎県 82.6	佐賀県 82.9	宮城県 84.2	長野県 85.3	長野県 85.8
鳥取県	81.3	徳島県 80.4	福岡県 82.1	福岡県 83.3	長崎県 83.9	徳島県 84.9
福島県	80.4	北海道 80.0	岩手県 82.1	長野県 83.3	大阪府 83.1	群馬県 84.9
愛媛県	80.2	岐阜県 79.4	徳島県 81.8	青森県 82.0	青森県 83.0	福島県 84.1
宮崎県	80.0	福岡県 79.0	長野県 81.2	岐阜県 81.2	福島県 82.8	山形県 83.8
福岡県	79.1	山形県 78.8	福島県 80.8	島根県 81.2	山形県 82.5	北海道 83.7
沖縄県	78.7	福島県 78.4	奈良県 80.5	熊本県 81.1	岐阜県 82.3	長崎県 83.4
岐阜県	78.6	沖縄県 77.9	北海道 79.7	山形県 80.6	島根県 82.1	茨城県 82.7
熊本県	78.5	鳥取県 77.8	京都府 79.2	大阪府 80.5	熊本県 82.0	京都府 82.6
山形県	77.7	長野県 77.7	青森県 78.5	山梨県 80.3	福岡県 81.7	佐賀県 82.1
佐賀県	77.1	兵庫県 77.4	広島県 77.0	岩手県 79.9	福岡県 80.8	岐阜県 82.1
長野県	76.4	佐賀県 76.0	山梨県 76.1	長崎県 79.1	千葉県 78.2	大阪府 81.8
静岡県	75.0	愛知県 76.0	山形県 76.0	佐賀県 78.5	福井県 77.8	熊本県 81.8
島根県	74.7	山梨県 74.2	茨城県 75.8	茨城県 78.2	佐賀県 77.6	島根県 81.7
愛知県	74.2	広島県 73.5	茨城県 75.5	福岡県 76.9	山梨県 77.6	大分県 80.2
広島県	73.4	鹿児島県 73.2	沖縄県 75.3	岡山県 76.6	愛媛県 77.6	栃木県 78.0
兵庫県	73.2	長崎県 72.6	兵庫県 74.9	広島県 76.1	京都府 76.5	広島県 77.2
福井県	72.4	熊本県 71.0	愛知県 74.3	千葉県 76.0	岡山県 75.3	山梨県 76.6
大分県	72.0	福井県 70.7	福井県 71.6	愛知県 74.5	広島県 74.9	愛媛県 74.9
和歌山県	71.9	秋田県 68.8	熊本県 71.5	京都府 74.2	静岡県 72.7	愛知県 74.7
山梨県	70.2	和歌山県 68.6	岡山県 71.2	兵庫県 73.7	愛知県 72.4	千葉県 74.4
茨城県	69.8	茨城県 67.7	和歌山県 65.4	静岡県 70.4	秋田県 71.7	岡山県 73.8
長崎県	69.2	千葉県 67.5	大阪府 64.4	神奈川県 70.0	埼玉県 71.4	静岡県 73.6
岡山県	68.5	大分県 67.3	静岡県 64.3	栃木県 67.1	徳島県 71.4	福井県 73.5
大阪府	66.8	岡山県 66.1	大分県 64.3	秋田県 66.2	神奈川県 70.4	秋田県 73.5
栃木県	62.1	大阪府 65.6	秋田県 62.5	埼玉県 66.1	兵庫県 69.8	神奈川県 72.3
秋田県	62.0	静岡県 65.2	栃木県 61.7	和歌山県 65.1	栃木県 69.6	兵庫県 71.0
千葉県	61.9	栃木県 64.2	埼玉県 59.1	愛媛県 63.7	和歌山県 62.9	埼玉県 68.1
神奈川県	59.4	埼玉県 61.8	神奈川県 57.6	沖縄県 60.2	一重県 60.7	和歌山県 64.2
埼玉県	51.7	神奈川県 60.2	千葉県 54.7	東京都 51.1	東京都 53.2	東京都 63.8
一重県	47.2	東京都 43.7	東京都 40.0	一重県 51.0	大分県 49.4	一重県 60.6
東京都	46.0	一重県 39.5	一重県 39.2	大分県 47.7	沖縄県 48.2	沖縄県 60.1

下線は精度管理優良県 10%、及び、精度管理不良県 30%の境界を示す
目標値 90%以上、許容値 70%以上

肺がん検診精度管理指標値(40"74歳) 青字:目標値をクリアした県 赤字:許容値をクリアしていない

肺がん：未受診率

H17 未受診率		H18 未受診率		H19 未受診率		H20 未受診率		H21 未受診率		H22 未受診率	
群馬県	4.8	群馬県	3.0	滋賀県	4.5	高知県	1.8	滋賀県	0.0	福島県	1.6
滋賀県	6.7	香川県	6.2	高知県	6.1	静岡県	2.9	福島県	2.1	高知県	2.9
奈良県	6.8	高知県	7.1	山口県	6.2	福島県	2.9	神奈川県	4.6	青森県	3.7
香川県	7.6	青森県	7.7	東京都	6.8	神奈川県	3.1	愛知県	4.8	富山県	4.1
宮崎県	8.2	福島県	7.9	岡山県	7.1	三重県	4.2	愛知県	5.1	山口県	4.8
新潟県	8.5	山口県	8.2	青森県	7.5	山口県	5.3	青森県	5.6	鹿児島県	5.0
高知県	8.6	東京都	8.2	福島県	7.6	青森県	6.2	青森県	5.7	兵庫県	5.0
青森県	8.8	新潟県	8.6	岐阜県	8.1	愛知県	6.2	徳島県	5.9	静岡県	5.2
山口県	8.8	石川県	9.1	奈良県	8.5	大分県	6.2	広島県	6.0	広島県	5.9
長崎県	9.2	滋賀県	9.5	新潟県	8.6	広島県	6.7	香川県	6.2	長崎県	6.0
千葉県	9.4	東京都	9.8	愛媛県	9.1	島根県	6.8	広島県	6.3	福岡県	6.2
京都府	10.1	神奈川県	10.3	群馬県	9.1	東京都	7.5	東京都	6.4	福岡県	6.2
神奈川県	10.2	兵庫県	10.8	神奈川県	9.2	香川県	7.6	長崎県	6.5	新潟県	7.5
広島県	11.0	宮城県	11.4	福岡県	9.3	滋賀県	7.7	奈良県	6.9	岡山県	7.8
愛知県	11.0	鳥取県	11.5	兵庫県	10.0	新潟県	7.7	大分県	7.1	東京都	7.9
東京都	11.4	福井県	12.5	富山県	10.4	奈良県	7.7	山形県	7.1	鳥取県	8.2
岡山県	11.8	奈良県	12.5	宮城県	10.5	長崎県	7.8	宮崎県	8.0	富山県	8.2
宮城県	12.0	岡山県	12.6	長崎県	10.6	福岡県	8.1	岡山県	8.5	千葉県	8.3
福岡県	12.1	京都府	12.7	香川県	11.0	岡山県	8.2	大阪府	8.6	大阪府	8.4
福井県	12.1	愛知県	12.7	愛知県	11.3	岐阜県	8.7	兵庫県	8.9	岩手県	8.6
島根県	13.0	宮崎県	12.8	茨城県	11.3	北海道	9.4	島根県	9.0	熊本県	8.8
兵庫県	13.3	大阪府	12.8	大阪府	11.7	群馬県	9.8	福岡県	9.0	山形県	9.0
茨城県	13.3	長野県	13.1	石川県	12.3	富山県	9.9	宮城県	9.1	栃木県	9.1
石川県	13.4	福岡県	13.5	宮崎県	12.4	鹿児島県	10.1	新潟県	9.3	宮崎県	9.5
富山県	13.7	三重県	14.4	広島県	12.4	山形県	11.2	群馬県	9.5	宮城県	9.8
沖縄県	14.0	愛媛県	14.6	長野県	13.2	熊本県	11.4	鳥取県	10.1	宮城県	9.8
愛媛県	14.0	山形県	15.0	三重県	13.6	徳島県	11.6	鹿児島県	10.2	神奈川県	9.8
大分県	14.1	千葉県	15.0	島根県	14.1	宮城県	11.7	岩手県	10.5	奈良県	9.8
三重県	14.3	長崎県	15.0	沖縄県	14.6	大阪府	11.9	熊本県	10.5	沖縄県	10.1
鳥取県	14.5	岐阜県	15.1	鳥取県	14.9	茨城県	12.5	富山県	10.5	長野県	10.3
福島県	15.1	広島県	15.3	鹿児島県	15.6	兵庫県	12.8	三重県	10.7	滋賀県	10.4
北海道	15.2	岩手県	15.5	千葉県	16.1	長野県	13.0	岐阜県	11.0	徳島県	10.5
岐阜県	15.2	沖縄県	15.7	岩手県	16.9	鳥取県	13.0	長野県	11.1	石川県	11.5
鹿児島県	15.2	島根県	16.5	佐賀県	16.9	宮崎県	13.7	北海道	11.1	北海道	11.8
岩手県	15.6	静岡県	17.0	京都府	17.2	埼玉県	14.6	石川県	11.9	京都府	12.0
熊本県	17.2	茨城県	17.0	徳島県	17.2	石川県	14.7	埼玉県	13.1	群馬県	12.3
山形県	17.8	北海道	17.0	北海道	18.3	山梨県	15.0	茨城県	15.1	岐阜県	12.3
長野県	17.8	秋田県	17.9	山形県	18.5	福井県	15.6	福井県	17.5	島根県	12.6
徳島県	17.9	徳島県	19.2	福井県	19.3	沖縄県	16.1	山梨県	18.2	大分県	12.8
静岡県	18.2	大分県	20.4	山梨県	20.1	岩手県	16.7	千葉県	18.6	三重県	13.2
大阪府	19.2	熊本県	23.4	大分県	21.5	京都府	17.5	佐賀県	19.4	茨城県	13.9
佐賀県	22.6	山梨県	23.4	埼玉県	21.5	佐賀県	18.1	沖縄県	19.8	佐賀県	14.0
埼玉県	23.2	佐賀県	24.0	熊本県	23.0	千葉県	21.5	愛媛県	20.2	山梨県	16.1
山梨県	25.1	鹿児島県	26.1	静岡県	25.9	秋田県	26.3	京都府	20.4	福井県	19.3
和歌山県	26.4	埼玉県	27.6	秋田県	32.4	愛媛県	27.7	秋田県	23.9	福井県	20.4
秋田県	29.2	和歌山県	29.8	和歌山県	33.4	栃木県	27.8	栃木県	25.7	秋田県	22.8
栃木県	32.8	栃木県	32.8	栃木県	35.7	和歌山県	27.9	和歌山県	30.0	和歌山県	27.5

下線は精度管理優良県 10%、及び、精度管理不良県 30%の境界を示す
 許容値 20%以下、目標値 5%以下

肺がん：未把握率

肺がん検診精度管理指標値(40"74歳) 青字:目標値をクリアした県 赤字:許容値をクリアしていない

H17 未把握率		H18 未把握率		H19 未把握率		H20 未把握率		H21 未把握率		H22 未把握率	
佐賀県	0.3	滋賀県	0.0	滋賀県	0.0	滋賀県	0.0	滋賀県	0.0	滋賀県	0.0
富山県	0.6	佐賀県	0.0	佐賀県	0.1	香川県	0.4	香川県	0.3	石川県	0.4
徳島県	0.7	徳島県	0.5	鳥取県	0.4	石川県	0.7	富山県	0.5	新潟県	0.7
石川県	0.7	鹿児島県	0.6	鹿児島県	0.6	鹿児島県	0.8	鹿児島県	0.8	富山県	0.8
和歌山県	1.7	静岡県	1.0	石川県	0.7	富山県	0.9	新潟県	0.8	宮崎県	1.8
北海道	1.8	岩手県	1.4	徳島県	1.0	宮崎県	1.2	宮城県	1.1	香川県	2.2
鹿児島県	2.2	和歌山県	1.6	岩手県	1.1	奈良県	1.4	宮崎県	1.3	鹿児島県	2.3
山口県	2.8	山梨県	2.4	和歌山県	1.2	鳥取県	1.6	鳥取県	2.0	岩手県	2.7
岩手県	3.0	宮城県	2.6	富山県	1.3	山口県	1.9	愛媛県	2.3	奈良県	2.8
滋賀県	3.3	愛媛県	2.8	新潟県	1.6	徳島県	2.3	北海道	2.5	群馬県	2.9
新潟県	3.7	新潟県	2.9	高知県	1.6	千葉県	2.5	群馬県	2.5	山口県	3.3
高知県	3.8	栃木県	2.9	北海道	2.0	北海道	2.6	山口県	2.8	茨城県	3.4
鳥取県	4.2	北海道	3.0	群馬県	2.0	香川県	3.4	岩手県	3.0	宮城県	3.4
熊本県	4.3	石川県	3.5	香川県	2.2	佐賀県	3.4	佐賀県	3.0	秋田県	3.8
福島県	4.4	山口県	3.7	鳥根県	2.4	長野県	3.8	京都府	3.0	長野県	3.8
山形県	4.5	香川県	4.0	栃木県	2.6	宮城県	4.1	千葉県	3.3	佐賀県	3.9
京都府	4.7	京都府	4.3	山口県	3.1	新潟県	4.5	長野県	3.6	北海道	4.5
山梨県	4.7	宮崎県	4.7	京都府	3.6	山梨県	4.7	岩手県	3.7	徳島県	4.6
栃木県	5.1	栃木県	4.8	山梨県	3.8	栃木県	5.1	茨城県	4.2	愛媛県	4.7
愛媛県	5.8	鳥取県	4.8	宮崎県	4.4	群馬県	5.1	山梨県	4.2	鳥取県	4.9
長野県	5.8	岐阜県	5.5	宮城県	4.8	和歌山県	7.0	秋田県	4.4	京都府	5.4
宮城県	5.9	高知県	5.5	秋田県	5.0	熊本県	7.5	熊本県	4.7	岐阜県	5.6
奈良県	6.2	島根県	5.6	岐阜県	5.4	秋田県	7.5	福井県	4.7	島根県	5.8
岐阜県	6.2	熊本県	5.6	山形県	5.5	福井県	7.5	奈良県	5.9	福岡県	6.1
静岡県	6.9	山形県	6.3	熊本県	5.5	大阪府	7.5	岐阜県	6.7	大分県	7.0
沖縄県	7.3	沖縄県	6.5	長野県	5.6	山形県	8.1	和歌山県	7.1	山形県	7.2
群馬県	7.3	福岡県	7.5	愛媛県	6.9	京都府	8.3	熊本県	7.5	福井県	7.3
秋田県	8.7	青森県	7.7	福岡県	8.5	愛媛県	8.6	大阪府	8.3	山梨県	7.4
福岡県	8.9	長野県	9.2	福井県	9.1	福岡県	8.6	高知県	8.7	高知県	7.4
青森県	8.9	埼玉県	10.7	静岡県	9.8	茨城県	9.3	島根県	9.0	和歌山県	8.3
香川県	10.0	群馬県	10.9	沖縄県	10.2	岐阜県	10.0	福岡県	9.3	青森県	8.7
宮崎県	11.8	広島県	11.2	広島県	10.6	青森県	11.9	長崎県	9.6	熊本県	9.4
愛知県	12.3	愛知県	11.3	奈良県	11.0	高知県	11.9	山形県	10.4	大阪府	9.7
兵庫県	13.6	兵庫県	11.8	福島県	11.6	島根県	12.0	青森県	11.4	長崎県	10.7
大分県	13.9	大分県	12.3	茨城県	13.2	福島県	12.7	福島県	15.1	栃木県	12.8
大阪府	14.0	長崎県	12.3	長崎県	13.6	長崎県	13.1	埼玉県	15.5	福島県	14.3
愛知県	14.7	秋田県	13.3	青森県	14.1	兵庫県	13.5	岡山県	16.2	広島県	16.9
福井県	15.4	福島県	13.7	大分県	14.2	岡山県	15.2	広島県	18.8	千葉県	17.3
広島県	15.5	茨城県	15.4	愛知県	14.5	広島県	17.2	兵庫県	21.4	神奈川県	17.9
茨城県	16.9	福井県	16.8	兵庫県	15.1	愛知県	19.3	静岡県	22.5	岡山県	18.4
岡山県	19.6	千葉県	17.5	埼玉県	19.4	愛知県	19.3	埼玉県	22.5	愛知県	21.1
長崎県	21.7	静岡県	17.8	岡山県	21.6	沖縄県	23.8	静岡県	22.8	静岡県	21.2
埼玉県	25.1	岡山県	21.3	大阪府	23.9	静岡県	26.8	神奈川県	25.0	埼玉県	22.2
千葉県	28.8	大阪府	21.6	千葉県	29.2	神奈川県	26.9	三重県	28.6	兵庫県	24.0
神奈川県	30.4	神奈川県	29.5	神奈川県	33.2	東京都	41.4	沖縄県	32.0	三重県	26.2
三重県	38.5	三重県	46.1	三重県	47.2	三重県	44.8	東京都	40.4	東京都	28.4
東京都	42.5	東京都	48.1	東京都	53.3	大分県	46.1	大分県	43.5	沖縄県	29.8

下線は精度管理優良県 10%、及び、精度管理不良県 30%の境界を示す
 許容値 10%以下、許容値 5%以下

乳がん検診精度管理指標値(40''74歳) 赤字:許容値をクリアしていない

乳がん：要精検率

県	H17 要精検率	H18 要精検率	H19 要精検率	H20 要精検率	H21 要精検率	H22 要精検率
岩手県	5.51	福島県 5.47	茨城県 5.15	宮城県 3.97	愛媛県 4.65	岩手県 3.75
山形県	5.73	茨城県 5.68	一重県 5.28	岩手県 4.41	宮城県 4.83	宮城県 4.77
茨城県	5.77	大分県 5.88	宮崎県 5.33	福島県 4.49	鹿児島県 5.29	愛媛県 4.80
群馬県	6.04	山梨県 5.92	宮城県 5.39	宮城県 5.41	福島県 5.32	宮崎県 5.23
愛媛県	6.08	愛媛県 6.06	岩手県 5.47	茨城県 5.50	宮城県 5.34	鹿児島県 5.61
山梨県	6.22	山形県 6.15	栃木県 5.57	愛媛県 5.56	岡山県 6.27	福島県 5.88
富山県	6.42	岩手県 6.28	宮城県 5.75	一重県 5.61	宮崎県 6.37	北海道 6.37
宮崎県	6.58	宮崎県 6.28	岡山県 5.75	山梨県 5.92	山梨県 6.63	宮崎県 6.39
栃木県	6.84	岡山県 6.63	大分県 5.77	鹿児島県 5.95	山梨県 6.68	茨城県 6.57
福島県	6.85	宮城県 6.75	愛媛県 5.80	山形県 6.26	北海道 6.80	栃木県 6.82
青森県	7.27	富山県 6.80	福島県 5.98	栃木県 6.33	一重県 6.88	高知県 6.83
宮城県	7.56	北海道 7.20	熊本県 6.10	高知県 6.36	茨城県 6.94	群馬県 6.91
大分県	7.68	京都府 7.45	長野県 6.16	熊本県 6.78	群馬県 7.06	岡山県 7.01
一重県	8.00	高知県 7.47	山形県 6.25	富山県 6.82	山形県 7.08	山形県 7.15
埼玉県	8.07	鹿児島県 7.65	京都府 6.51	北海道 6.87	栃木県 7.10	熊本県 7.24
岡山県	8.09	熊本県 7.83	富山県 6.80	京都府 6.99	千葉県 7.29	群馬県 7.28
愛知県	8.26	一重県 7.87	高知県 6.87	群馬県 7.00	富山県 7.32	千葉県 7.31
北海道	8.38	埼玉県 7.90	静岡県 7.15	千葉県 7.09	京都府 7.32	富山県 7.45
熊本県	8.49	千葉県 8.14	埼玉県 7.26	岡山県 7.12	京都府 7.38	富山県 7.50
千葉県	8.72	栃木県 8.19	佐賀県 7.53	大分県 7.28	熊本県 7.69	広島県 7.77
静岡県	8.83	青森県 8.35	北海道 7.57	佐賀県 7.48	鳥取県 8.13	大分県 7.83
東京都	8.86	愛知県 8.42	群馬県 7.81	鳥取県 7.60	鳥取県 8.41	鳥取県 8.20
鹿児島県	9.00	群馬県 8.45	愛知県 8.07	青森県 8.39	青森県 8.77	香川県 8.36
長野県	9.02	長野県 8.66	千葉県 8.08	広島県 8.57	埼玉県 8.88	秋田県 8.57
高知県	9.15	高知県 8.80	鹿児島県 8.15	長野県 8.65	岐阜県 8.94	埼玉県 8.63
新潟県	9.22	香川県 9.09	神奈川県 8.60	埼玉県 8.93	大分県 9.05	神奈川県 8.68
岐阜県	9.37	徳島県 9.42	徳島県 8.69	秋田県 9.09	香川県 9.08	大阪府 8.73
徳島県	9.65	広島県 9.45	青森県 8.71	和歌山県 9.15	長野県 9.23	青森県 8.73
香川県	9.98	岐阜県 9.48	広島県 8.71	愛知県 9.29	大阪府 9.26	佐賀県 8.75
福岡県	10.41	佐賀県 9.77	福岡県 9.08	静岡県 9.57	徳島県 9.32	新潟県 8.94
長崎県	10.59	和歌山県 9.99	秋田県 9.14	新潟県 9.57	神奈川県 9.38	静岡県 8.99
東京都	10.83	兵庫県 10.43	岐阜県 9.14	香川県 9.58	静岡県 9.54	岐阜県 9.13
大阪府	11.31	神奈川県 10.49	奈良県 9.33	神奈川県 9.71	新潟県 9.72	和歌山県 9.44
兵庫県	11.31	福岡県 10.62	香川県 9.42	徳島県 9.72	和歌山県 9.97	長野県 9.62
佐賀県	11.38	新潟県 11.16	長崎県 9.56	石川県 9.72	福岡県 9.98	山形県 9.75
秋田県	11.40	東京都 11.26	大阪府 9.67	岐阜県 9.84	愛知県 10.14	兵庫県 9.79
鳥根県	11.62	長崎県 11.40	鳥取県 9.69	兵庫県 9.86	石川県 10.21	徳島県 9.84
広島県	11.67	奈良県 11.53	東京都 9.87	大阪府 9.95	東京都 10.21	鳥根県 9.94
和歌山県	12.07	大阪府 11.63	和歌山県 9.94	東京都 10.11	鳥根県 10.28	東京都 9.95
神奈川県	12.58	鳥取県 11.84	兵庫県 10.03	長崎県 10.53	長崎県 10.29	奈良県 10.31
滋賀県	12.61	山口県 11.96	福岡県 10.12	新潟県 10.91	福岡県 10.33	愛知県 10.31
奈良県	13.56	秋田県 12.63	沖縄県 10.91	福岡県 11.41	山口県 10.39	福岡県 10.32
福井県	13.56	滋賀県 13.31	鳥根県 10.98	奈良県 11.53	秋田県 10.42	長崎県 10.78
石川県	13.75	福井県 14.03	山口県 11.57	山梨県 11.55	兵庫県 10.43	福井県 11.10
沖縄県	14.01	石川県 14.33	滋賀県 13.57	沖縄県 11.59	奈良県 10.77	滋賀県 12.25
山口県	14.44	鳥根県 14.49	石川県 13.67	鳥根県 11.74	沖縄県 11.90	石川県 12.43
鳥取県	14.45	沖縄県 17.99	福井県 13.69	滋賀県 12.85	滋賀県 14.55	沖縄県 12.49

下線以下は精度管理不良県 30%
許容値 11%以下

乳がん：発見率

乳がん検診精度管理指標値(40''74歳) 赤字:許容値をクリアしていない

県	H17 発見率	H18 発見率	H19 発見率	H20 発見率	H21 発見率	H22 発見率
山口県	0.543	山口県 0.643	広島県 0.610	山口県 0.552	山口県 0.460	福井県 0.544
香川県	0.418	福井県 0.544	山口県 0.509	香川県 0.470	福井県 0.423	山口県 0.474
兵庫県	0.408	沖縄県 0.525	香川県 0.454	広島県 0.432	徳島県 0.405	香川県 0.453
高知県	0.406	鳥取県 0.511	和歌山県 0.427	大阪府 0.422	大阪府 0.372	大阪府 0.422
北海道	0.406	北海道 0.435	鳥取県 0.404	北海道 0.404	香川県 0.366	鳥根県 0.407
大阪府	0.401	鳥根県 0.419	徳島県 0.372	鳥根県 0.402	鳥根県 0.362	鳥根県 0.385
滋賀県	0.389	大阪府 0.386	高知県 0.371	福岡県 0.389	北海道 0.348	鳥取県 0.384
宮崎県	0.381	兵庫県 0.383	北海道 0.364	徳島県 0.385	群馬県 0.341	徳島県 0.380
鳥根県	0.377	長崎県 0.362	福岡県 0.363	神奈川県 0.380	京都府 0.339	長崎県 0.379
福岡県	0.358	香川県 0.343	大阪府 0.346	兵庫県 0.356	長崎県 0.339	北海道 0.369
広島県	0.351	群馬県 0.339	滋賀県 0.340	宮崎県 0.349	福岡県 0.336	福岡県 0.363
福井県	0.334	宮崎県 0.329	兵庫県 0.334	滋賀県 0.346	愛知県 0.335	滋賀県 0.356
徳島県	0.323	徳島県 0.322	鳥根県 0.328	和歌山県 0.338	宮城県 0.333	青森県 0.355
石川県	0.321	福岡県 0.321	長崎県 0.327	奈良県 0.330	兵庫県 0.330	奈良県 0.346
沖縄県	0.319	長崎県 0.319	宮崎県 0.304	長崎県 0.330	和歌山県 0.319	和歌山県 0.340
京都府	0.314	広島県 0.317	愛知県 0.304	高知県 0.328	滋賀県 0.316	宮崎県 0.338
岡山県	0.311	新潟県 0.305	奈良県 0.293	京都府 0.326	宮崎県 0.305	京都府 0.337
愛知県	0.306	京都府 0.292	京都府 0.288	鳥取県 0.326	沖縄県 0.303	群馬県 0.334
奈良県	0.297	岩手県 0.290	岩手県 0.286	東京都 0.322	愛媛県 0.301	愛知県 0.332
長崎県	0.294	滋賀県 0.282	新潟県 0.275	岩手県 0.313	青森県 0.298	新潟県 0.331
鳥取県	0.289	滋賀県 0.277	石川県 0.272	福井県 0.305	石川県 0.297	沖縄県 0.324
埼玉県	0.283	石川県 0.275	沖縄県 0.268	宮城県 0.303	神奈川県 0.297	岐阜県 0.316
熊本県	0.280	群馬県 0.273	奈良県 0.259	新潟県 0.298	岐阜県 0.291	神奈川県 0.316
群馬県	0.277	高知県 0.267	東京都 0.255	沖縄県 0.291	奈良県 0.288	東京都 0.315
岩手県	0.268	東京都 0.265	岐阜県 0.255	群馬県 0.277	岩手県 0.287	富山県 0.313
宮城県	0.267	佐賀県 0.259	長野県 0.252	熊本県 0.271	茨城県 0.284	高知県 0.311
愛媛県	0.262	和歌山県 0.244	富山県 0.239	愛知県 0.269	熊本県 0.268	兵庫県 0.309
岐阜県	0.247	岐阜県 0.241	宮城県 0.228	福島県 0.266	鳥取県 0.265	愛媛県 0.301
静岡県	0.246	埼玉県 0.239	青森県 0.204	栃木県 0.264	新潟県 0.263	宮城県 0.280
新潟県	0.234	宮城県 0.239	佐賀県 0.200	石川県 0.254	東京都 0.263	岩手県 0.260
佐賀県	0.233	秋田県 0.236	熊本県 0.197	岐阜県 0.239	富山県 0.260	静岡県 0.256
秋田県	0.228	富山県 0.235	神奈川県 0.196	埼玉県 0.236	広島県 0.258	石川県 0.245
長野県	0.227	青森県 0.233	埼玉県 0.192	静岡県 0.229	佐賀県 0.257	大分県 0.241
東京都	0.227	熊本県 0.223	熊本県 0.191	高知県 0.228	高知県 0.253	栃木県 0.238
和歌山県	0.222	大分県 0.223	福島県 0.189	富山県 0.227	岡山県 0.252	茨城県 0.237
神奈川県	0.208	一重県 0.219	茨城県 0.184	長野県 0.226	大分県 0.243	福島県 0.237
大分県	0.204	神奈川県 0.214	山形県 0.179	茨城県 0.226	秋田県 0.238	熊本県 0.236
青森県	0.182	岡山県 0.193	大分県 0.176	岡山県 0.220	栃木県 0.237	千葉県 0.232
茨城県	0.177	静岡県 0.190	山梨県 0.175	愛媛県 0.216	埼玉県 0.229	埼玉県 0.230
一重県	0.175	福島県 0.181	岡山県 0.169	山形県 0.212	長野県 0.222	長野県 0.229
千葉県	0.170	山梨県 0.179	静岡県 0.164	青森県 0.211	福島県 0.219	山形県 0.228
山形県	0.165	山形県 0.179	福井県 0.164	千葉県 0.195	山形県 0.211	一重県 0.218
鹿児島県	0.163	愛媛県 0.177	千葉県 0.158	大分県 0.192	千葉県 0.211	岡山県 0.212
山梨県	0.162	鹿児島県 0.164	秋田県 0.158	佐賀県 0.178	静岡県 0.199	佐賀県 0.202
福島県	0.161	千葉県 0.164	一重県 0.155	秋田県 0.160	鹿児島県 0.197	鹿児島県 0.199
富山県	0.159	茨城県 0.143	愛媛県 0.144	山梨県 0.123	山梨県 0.191	秋田県 0.191
栃木県	0.142	栃木県 0.135	鹿児島県 0.112	鹿児島県 0.121	一重県 0.185	山梨県 0.144

下線以下は精度管理不良県 30%
許容値 0.23%以上

乳がん検診精度管理指標値(40"74歳) 赤字:許容値をクリアしていない

乳がん:PPV

県	H17 PV	H18 PV	H19 PV	H20 PV	H21 PV	H22 PV
宮崎県	5.79	北海道 6.05	広島県 7.00	宮崎県 8.81	愛媛県 6.48	岩手県 6.92
岩手県	4.87	山口県 5.38	宮崎県 5.71	岩手県 7.11	宮城県 6.24	宮崎県 6.46
北海道	4.85	宮崎県 5.24	高知県 5.40	福島県 5.92	岩手県 5.94	愛媛県 6.27
群馬県	4.59	岩手県 4.62	岩手県 5.23	北海道 5.88	北海道 5.11	宮城県 5.86
高知県	4.44	鳥取県 4.31	香川県 4.82	宮城県 5.60	群馬県 4.83	北海道 5.79
愛媛県	4.31	群馬県 4.02	北海道 4.81	高知県 5.16	宮崎県 4.79	香川県 5.41
香川県	4.19	京都府 3.92	京都府 4.42	広島県 5.04	京都府 4.64	広島県 4.95
岡山県	3.84	福井県 3.88	山口県 4.40	香川県 4.90	山口県 4.43	福井県 4.90
山口県	3.76	大分県 3.80	和歌山県 4.29	山口県 4.78	徳島県 4.35	山口県 4.86
愛知県	3.70	香川県 3.77	徳島県 4.28	京都府 4.66	福島県 4.11	大阪府 4.83
兵庫県	3.61	長野県 3.69	鳥取県 4.16	鳥取県 4.28	福井県 4.09	群馬県 4.83
京都府	3.55	兵庫県 3.67	長野県 4.10	大阪府 4.24	大阪府 4.09	群馬県 4.69
大阪府	3.54	高知県 3.58	福岡県 4.00	栃木県 4.17	香川県 4.03	高知県 4.55
宮城県	3.53	宮城県 3.54	宮城県 3.97	茨城県 4.11	大阪府 4.02	京都府 4.50
埼玉県	3.51	富山県 3.45	愛知県 3.77	茨城県 4.06	岡山県 4.02	富山県 4.20
福岡県	3.44	徳島県 3.41	大阪府 3.57	高知県 3.99	高知県 3.82	鳥根県 4.09
徳島県	3.35	愛知県 3.35	茨城県 3.52	徳島県 3.96	鹿児島県 3.73	青森県 4.07
熊本県	3.30	広島県 3.35	富山県 3.51	群馬県 3.96	富山県 3.56	福島県 4.02
鳥根県	3.25	大阪府 3.32	栃木県 3.42	神奈川県 3.92	鳥根県 3.52	徳島県 3.86
滋賀県	3.09	福岡県 3.31	長崎県 3.42	広島県 3.89	愛媛県 3.50	新潟県 3.71
茨城県	3.08	長崎県 3.17	兵庫県 3.33	和歌山県 3.70	熊本県 3.49	神奈川県 3.63
広島県	3.01	埼玉県 3.03	群馬県 3.32	兵庫県 3.61	青森県 3.40	茨城県 3.61
山形県	2.89	福岡県 3.03	山梨県 3.24	福岡県 3.57	福岡県 3.37	和歌山県 3.60
静岡県	2.79	山梨県 3.02	熊本県 3.23	鳥根県 3.42	栃木県 3.33	鹿児島県 3.55
長崎県	2.77	沖縄県 2.92	福岡県 3.16	山形県 3.39	愛知県 3.30	長崎県 3.52
大分県	2.66	愛媛県 2.92	奈良県 3.14	富山県 3.32	長崎県 3.29	福岡県 3.51
岐阜県	2.63	山形県 2.91	大分県 3.05	東京都 3.19	鳥取県 3.26	栃木県 3.49
山梨県	2.61	岡山県 2.91	鳥根県 2.99	長崎県 3.14	岐阜県 3.26	岐阜県 3.46
新潟県	2.54	鳥根県 2.89	岡山県 2.94	新潟県 3.12	和歌山県 3.20	奈良県 3.36
長野県	2.52	熊本県 2.85	一重県 2.93	岡山県 3.10	兵庫県 3.16	熊本県 3.25
青森県	2.50	青森県 2.79	山形県 2.86	愛知県 2.90	神奈川県 3.16	愛知県 3.22
富山県	2.48	一重県 2.78	岐阜県 2.79	奈良県 2.87	佐賀県 3.05	山形県 3.19
福井県	2.46	新潟県 2.74	新潟県 2.72	千葉県 2.74	山形県 2.98	千葉県 3.17
福島県	2.35	佐賀県 2.65	佐賀県 2.66	滋賀県 2.69	石川県 2.91	東京都 3.16
石川県	2.34	岐阜県 2.54	埼玉県 2.64	福井県 2.68	千葉県 2.89	兵庫県 3.15
沖縄県	2.27	茨城県 2.52	東京都 2.58	埼玉県 2.64	山梨県 2.85	大分県 3.07
奈良県	2.19	和歌山県 2.44	滋賀県 2.51	大分県 2.63	新潟県 2.71	岡山県 3.02
一重県	2.18	奈良県 2.37	愛媛県 2.48	長野県 2.62	一重県 2.69	一重県 2.99
東京都	2.10	東京都 2.35	沖縄県 2.45	石川県 2.62	大分県 2.68	滋賀県 2.91
栃木県	2.07	鹿児島県 2.25	青森県 2.35	青森県 2.52	奈良県 2.68	静岡県 2.85
佐賀県	2.05	静岡県 2.16	静岡県 2.30	沖縄県 2.51	埼玉県 2.58	埼玉県 2.67
秋田県	2.00	滋賀県 2.09	神奈川県 2.28	岐阜県 2.43	東京都 2.58	沖縄県 2.59
鳥取県	2.00	神奈川県 2.04	石川県 1.99	静岡県 2.39	沖縄県 2.55	長野県 2.38
千葉県	1.95	千葉県 2.01	千葉県 1.96	佐賀県 2.38	長野県 2.41	佐賀県 2.31
和歌山県	1.84	石川県 1.92	秋田県 1.73	山梨県 2.07	秋田県 2.29	山梨県 2.25
鹿児島県	1.81	秋田県 1.87	鹿児島県 1.38	鹿児島県 2.03	滋賀県 2.17	秋田県 2.23
神奈川県	1.66	栃木県 1.65	福井県 1.20	秋田県 1.76	静岡県 2.08	石川県 1.97

下線以下は精度管理不良県 30%
許容値 2.5%以上

乳がん:精検受診率

乳がん検診精度管理指標値(40"74歳) 青字:目標値をクリアした県 赤字:許容値をクリアしていない

県	H17 精検受診率	H18 精検受診率	H19 精検受診率	H20 精検受診率	H21 精検受診率	H22 精検受診率
高知県	95.6	高知県 95.6	徳島県 95.4	高知県 97.0	宮城県 97.1	宮城県 95.1
新潟県	94.2	新潟県 95.3	高知県 94.7	香川県 97.0	鳥取県 93.4	香川県 95.0
石川県	92.0	徳島県 93.4	鹿児島県 93.9	宮城県 95.8	滋賀県 93.3	滋賀県 94.0
山口県	91.0	群馬県 92.7	香川県 93.2	奈良県 95.0	高知県 93.3	鹿児島県 93.8
香川県	90.5	滋賀県 92.3	富山県 92.8	徳島県 94.3	香川県 93.1	高知県 93.7
徳島県	90.2	奈良県 91.8	滋賀県 92.3	石川県 94.1	山口県 92.4	鳥取県 93.5
群馬県	89.6	山口県 91.1	新潟県 92.2	滋賀県 94.0	徳島県 91.7	大阪府 92.7
宮城県	89.5	富山県 91.0	鳥取県 91.8	大分県 93.8	京都府 91.7	新潟県 92.6
岩手県	89.3	香川県 91.0	京都府 91.4	新潟県 93.5	岩手県 91.2	山口県 91.7
滋賀県	89.1	石川県 91.0	山口県 91.2	鳥取県 93.4	群馬県 91.0	富山県 91.7
奈良県	88.8	福井県 89.5	岩手県 90.8	大分県 93.3	大分県 90.9	福井県 91.3
福岡県	88.7	鹿児島県 89.0	石川県 90.2	大阪府 92.1	新潟県 90.5	徳島県 91.2
福井県	88.2	沖縄県 88.9	群馬県 89.9	群馬県 92.0	大分県 90.1	石川県 91.2
富山県	87.9	岩手県 88.6	岐阜県 87.4	京都府 91.4	富山県 89.8	京都府 90.9
長崎県	87.3	宮城県 88.4	佐賀県 87.4	長崎県 90.9	岐阜県 89.7	愛媛県 90.5
福島県	86.7	愛媛県 87.8	大分県 87.1	福井県 90.9	鹿児島県 89.2	群馬県 90.1
鳥取県	86.7	山形県 87.6	福島県 86.9	千葉県 90.6	福島県 88.7	大分県 89.7
岐阜県	86.5	京都府 87.6	山梨県 86.8	広島県 90.6	福井県 88.6	岐阜県 89.6
広島県	85.7	宮崎県 87.4	愛媛県 86.8	岐阜県 90.3	石川県 88.6	奈良県 89.6
鹿児島県	85.6	鳥取県 87.3	宮崎県 86.6	佐賀県 90.3	愛媛県 88.4	福岡県 89.2
大分県	85.5	広島県 86.6	福井県 86.5	茨城県 90.1	長崎県 88.1	長崎県 89.2
京都府	85.3	岐阜県 86.5	宮城県 86.4	青森県 90.1	奈良県 87.9	佐賀県 89.2
沖縄県	84.2	大分県 86.4	鳥根県 86.2	長野県 89.9	熊本県 87.0	長野県 89.1
青森県	83.7	福岡県 86.4	広島県 85.8	宮崎県 89.8	宮崎県 86.5	鳥根県 88.4
熊本県	83.6	青森県 86.2	青森県 85.8	熊本県 89.8	山形県 86.3	福島県 87.8
愛媛県	83.5	福島県 84.2	福岡県 85.3	兵庫県 89.6	福岡県 86.1	岩手県 87.7
愛知県	83.3	佐賀県 84.0	山形県 84.9	福島県 89.5	鳥根県 86.0	山形県 87.6
岡山県	83.0	長崎県 84.0	沖縄県 84.6	鹿児島県 89.5	岡山県 86.0	熊本県 87.6
長野県	82.7	長野県 83.8	愛媛県 84.2	愛媛県 89.4	佐賀県 85.6	宮崎県 87.1
佐賀県	82.2	岡山県 83.7	愛知県 84.1	富山県 88.3	千葉県 85.5	青森県 85.9
山形県	81.1	山梨県 83.7	和歌山県 83.7	山梨県 88.1	栃木県 84.8	山梨県 85.2
山梨県	80.9	兵庫県 81.8	長野県 83.2	北海道 85.8	青森県 84.7	栃木県 84.4
和歌山県	80.8	熊本県 81.6	熊本県 82.7	和歌山県 85.5	長野県 84.3	千葉県 84.3
兵庫県	80.6	和歌山県 81.1	岡山県 81.1	福岡県 85.3	愛知県 82.9	茨城県 83.5
一重県	76.5	秋田県 80.9	奈良県 80.6	山梨県 84.0	山梨県 82.4	愛知県 82.1
大阪府	76.1	愛知県 80.3	埼玉県 77.5	栃木県 83.7	神奈川県 81.2	岡山県 81.7
千葉県	75.5	大阪府 78.0	栃木県 77.2	山口県 83.4	埼玉県 79.6	北海道 81.0
宮崎県	75.5	千葉県 75.0	秋田県 76.6	山形県 81.1	和歌山県 79.3	神奈川県 80.7
鳥根県	75.5	埼玉県 74.4	千葉県 76.6	鳥根県 80.7	茨城県 78.9	埼玉県 80.6
埼玉県	74.9	鳥根県 74.0	兵庫県 75.1	埼玉県 80.3	北海道 78.9	一重県 76.3
秋田県	74.4	一重県 73.5	大阪府 73.2	岡山県 78.1	一重県 76.6	秋田県 76.3
茨城県	74.0	栃木県 73.3	茨城県 70.4	一重県 77.8	沖縄県 74.5	和歌山県 75.9
北海道	73.9	茨城県 71.5	北海道 69.7	沖縄県 77.2	秋田県 74.5	東京都 75.0
静岡県	69.1	北海道 70.8	静岡県 67.9	秋田県 77.0	兵庫県 72.6	静岡県 72.3
神奈川県	68.8	静岡県 69.7	一重県 63.1	神奈川県 75.0	広島県 70.2	沖縄県 72.2
栃木県	63.0	東京都 64.8	神奈川県 62.4	東京都 73.1	東京都 70.0	広島県 71.9
東京都	57.0	神奈川県 61.5	東京都 60.7	静岡県 71.2	静岡県 69.7	兵庫県 71.5

下線は精度管理優良県 10%、及び、精度管理不良県 30%の境界を示す
目標値 90%以上、許容値 80%以上

乳がん：未受診率

乳がん検診精度管理指標値(40**74歳) 青字:目標値をクリアした県 赤字:許容値をクリアしていない

H17 未受診率		H18 未受診率		H19 未受診率		H20 未受診率		H21 未受診率		H22 未受診率	
宮城県	1.4	宮城県	1.6	高知県	1.5	高知県	0.0	宮城県	0.9	宮城県	1.3
香川県	2.2	兵庫県	2.4	宮城県	1.8	兵庫県	1.5	高知県	1.2	高知県	1.4
福岡県	2.9	香川県	2.7	兵庫県	2.1	香川県	2.1	兵庫県	2.4	福島県	2.1
兵庫県	3.3	新潟県	3.6	奈良県	4.0	宮城県	2.1	滋賀県	3.2	福島県	2.3
山口県	3.6	高知県	4.3	香川県	4.3	広島県	2.3	広島県	3.2	奈良県	2.4
新潟県	3.8	福井県	4.8	徳島県	4.4	愛知県	2.8	福井県	3.3	広島県	2.9
高知県	3.9	山口県	5.0	長崎県	4.6	大分県	2.8	青森県	3.4	山形県	2.9
長崎県	4.0	島根県	5.1	宮崎県	5.1	長崎県	2.9	神奈川県	3.5	香川県	3.1
東京都	5.9	群馬県	5.2	鹿児島県	5.1	滋賀県	3.2	長崎県	3.5	青森県	3.2
福井県	6.0	奈良県	5.2	京都府	5.1	島根県	3.2	奈良県	4.1	鹿児島県	3.5
島根県	6.1	東京都	5.7	広島県	5.3	熊本県	3.4	山口県	4.5	宮崎県	4.1
広島県	6.5	長野県	6.1	福井県	5.4	福井県	3.6	香川県	4.6	福岡県	4.1
長野県	6.6	徳島県	6.4	愛媛県	5.5	奈良県	3.7	愛知県	4.6	愛知県	4.1
青森県	7.0	愛知県	6.5	山口県	5.5	新潟県	3.8	静岡県	4.7	新潟県	4.2
奈良県	7.2	滋賀県	6.6	鳥取県	5.6	静岡県	4.1	東京都	4.8	滋賀県	4.4
滋賀県	7.6	広島県	6.7	東京都	5.9	青森県	4.4	島根県	4.9	大分県	4.5
愛知県	7.8	長崎県	6.7	新潟県	5.9	鳥取県	4.8	鳥取県	4.9	東京都	4.7
石川県	7.8	沖縄県	6.8	愛知県	6.0	北海道	4.8	北海道	4.9	鳥取県	4.9
茨城県	7.8	福岡県	7.3	青森県	6.1	岩手県	5.1	岡山県	5.5	愛媛県	5.3
大分県	7.8	千葉県	7.4	富山県	6.7	石川県	5.1	京都府	5.6	大阪府	5.4
群馬県	7.9	青森県	7.8	岐阜県	6.8	山口県	5.2	福岡県	5.6	埼玉県	5.4
岩手県	8.3	岐阜県	8.1	長野県	6.8	長野県	5.2	大阪府	5.9	島根県	5.7
徳島県	8.4	富山県	8.5	滋賀県	6.8	徳島県	5.4	山形県	6.2	山形県	6.0
熊本県	9.1	愛媛県	8.6	福島県	6.8	岐阜県	5.4	鹿児島県	6.2	京都府	6.3
岐阜県	9.1	石川県	8.6	沖縄県	7.0	大阪府	5.4	埼玉県	6.3	静岡県	6.3
愛媛県	9.6	鳥取県	8.8	福岡県	7.2	鹿児島県	5.5	愛媛県	6.4	群馬県	6.3
千葉県	9.8	岩手県	9.6	島根県	7.2	福井県	6.5	沖縄県	6.5	沖縄県	6.3
大分県	10.1	岡山県	9.6	岡山県	7.4	群馬県	6.6	熊本県	6.7	熊本県	6.6
富山県	10.1	大分県	9.7	岩手県	7.6	東京都	6.6	岩手県	6.8	山口県	6.7
一重県	10.2	京都府	10.1	一重県	7.8	千葉県	6.6	岐阜県	7.0	徳島県	6.9
福島県	10.5	福島県	10.2	群馬県	8.4	愛媛県	6.7	福井県	7.2	福井県	7.3
沖縄県	11.9	鹿児島県	10.3	石川県	9.1	神奈川県	6.7	徳島県	7.4	岡山県	7.7
岡山県	12.1	一重県	10.4	千葉県	9.9	茨城県	7.0	長野県	7.7	千葉県	7.9
鹿児島県	12.3	宮崎県	11.0	山梨県	10.2	山梨県	7.1	新潟県	8.1	富山県	7.9
京都府	12.4	山形県	11.2	埼玉県	10.6	京都府	7.2	福井県	8.6	岐阜県	8.1
鳥取県	12.5	大阪府	11.3	大分県	11.2	宮崎県	7.5	長野県	8.6	長野県	8.1
山梨県	13.2	秋田県	12.8	佐賀県	12.6	沖縄県	7.7	宮崎県	8.9	石川県	8.4
神奈川県	15.8	熊本県	13.9	熊本県	12.8	和歌山県	7.8	富山県	9.0	栃木県	8.8
静岡県	16.3	山梨県	14.0	大阪府	13.3	山形県	7.9	栃木県	9.7	一重県	9.4
佐賀県	16.6	静岡県	14.4	山形県	13.7	佐賀県	8.3	千葉県	10.1	岩手県	9.5
山形県	17.2	佐賀県	14.8	和歌山県	15.3	埼玉県	8.8	一重県	10.5	佐賀県	9.7
秋田県	17.7	埼玉県	15.9	茨城県	16.3	岡山県	9.4	石川県	10.8	神奈川県	10.6
埼玉県	17.8	和歌山県	17.9	神奈川県	16.9	福岡県	10.3	和歌山県	11.9	山梨県	11.7
宮崎県	18.4	茨城県	20.3	秋田県	18.0	富山県	10.7	佐賀県	13.2	和歌山県	12.4
和歌山県	18.5	神奈川県	20.3	栃木県	18.1	一重県	11.5	茨城県	14.9	茨城県	13.5
北海道	23.8	栃木県	22.3	静岡県	20.4	栃木県	11.5	秋田県	15.2	秋田県	13.7
栃木県	33.3	北海道	26.8	北海道	28.3	秋田県	17.2	北海道	17.5	北海道	15.1

下線は精度管理優良県 10%、及び、精度管理不良県 30%の境界を示す
 許容値 10%以下、目標値 5%以下

乳がん：未把握率

乳がん検診精度管理指標値(40**74歳) 青字:目標値をクリアした県 赤字:許容値をクリアしていない

H17 未把握率		H18 未把握率		H19 未把握率		H20 未把握率		H21 未把握率		H22 未把握率	
石川県	0.2	高知県	0.1	佐賀県	0.0	徳島県	0.4	石川県	0.6	富山県	0.4
高知県	0.4	徳島県	0.2	徳島県	0.2	石川県	0.8	石川県	0.9	石川県	0.5
和歌山県	0.7	石川県	0.4	富山県	0.5	香川県	0.9	富山県	1.2	佐賀県	1.2
鳥取県	0.8	富山県	0.5	石川県	0.7	富山県	1.0	佐賀県	1.2	福井県	1.4
佐賀県	1.2	鹿児島県	0.6	滋賀県	0.9	岩手県	1.1	新潟県	1.4	山口県	1.6
徳島県	1.4	和歌山県	1.1	鹿児島県	1.0	奈良県	1.3	鳥取県	1.7	鳥取県	1.6
山形県	1.7	滋賀県	1.1	和歌山県	1.0	佐賀県	1.4	岩手県	1.9	大阪府	1.8
富山県	2.0	新潟県	1.1	山形県	1.4	宮城県	1.4	宮城県	1.9	徳島県	1.9
新潟県	2.1	山形県	1.2	岩手県	1.6	群馬県	1.5	群馬県	2.3	香川県	2.0
鹿児島県	2.1	佐賀県	1.2	群馬県	1.6	鳥取県	1.8	香川県	2.3	滋賀県	2.0
北海道	2.2	北海道	1.7	大分県	1.7	宮城県	2.7	京都府	2.7	岐阜県	2.3
京都府	2.3	岩手県	1.9	新潟県	1.9	大阪府	2.4	大阪府	2.8	福井県	2.8
岩手県	2.4	群馬県	2.1	北海道	2.0	福井県	2.5	山口県	3.1	京都府	2.7
群馬県	2.5	山梨県	2.2	香川県	2.4	宮崎県	2.7	大阪府	3.2	岩手県	2.8
福島県	2.8	京都府	2.3	鳥取県	2.6	新潟県	2.7	岐阜県	3.3	長野県	2.8
滋賀県	3.3	北海道	2.4	山梨県	3.1	千葉県	2.7	茨城県	3.5	茨城県	3.1
栃木県	3.7	奈良県	3.0	山口県	3.3	滋賀県	2.9	北海道	3.6	山梨県	3.1
沖縄県	3.9	愛媛県	3.6	京都府	3.5	茨城県	2.9	千葉県	4.3	新潟県	3.2
奈良県	4.0	高知県	3.9	高知県	3.8	高知県	3.0	鹿児島県	4.5	群馬県	3.5
岐阜県	4.4	鳥取県	3.9	熊本県	4.6	大分県	3.9	宮崎県	4.6	宮城県	3.6
大分県	4.4	山口県	3.9	栃木県	4.6	愛媛県	4.0	大分県	5.0	北海道	3.9
岡山県	4.9	沖縄県	4.3	秋田県	5.4	岐阜県	4.2	岐阜県	5.3	愛媛県	4.1
山口県	5.4	栃木県	4.4	岐阜県	5.8	福岡県	4.4	栃木県	5.5	高知県	4.9
福井県	5.7	熊本県	4.5	山梨県	6.3	高知県	4.7	高知県	5.6	熊本県	5.8
山梨県	5.9	岐阜県	5.5	島根県	6.6	栃木県	4.7	熊本県	5.8	大分県	5.8
宮崎県	6.1	福井県	5.5	福岡県	7.5	長野県	4.9	茨城県	6.2	島根県	6.0
愛媛県	6.9	福井県	5.6	群馬県	5.6	愛媛県	7.7	山形県	7.6	福岡県	6.4
香川県	7.2	青森県	6.0	青森県	8.1	青森県	5.5	奈良県	8.0	山形県	6.4
埼玉県	7.3	香川県	6.2	福井県	8.1	秋田県	5.8	福島県	8.0	栃木県	6.9
熊本県	7.3	秋田県	6.3	宮崎県	8.3	長崎県	6.2	長野県	8.0	千葉県	7.7
秋田県	8.0	福岡県	6.4	沖縄県	8.3	和歌山県	6.8	福岡県	8.3	長崎県	7.9
広島県	8.2	岡山県	6.6	広島県	8.9	熊本県	6.8	長崎県	8.3	奈良県	8.0
福岡県	8.3	広島県	6.7	愛知県	9.9	福岡県	7.0	岡山県	8.6	神奈川県	8.7
長崎県	8.8	茨城県	8.2	長野県	10.1	広島県	7.1	和歌山県	8.8	宮崎県	8.9
愛知県	8.9	長崎県	9.3	長崎県	11.1	兵庫県	8.9	山梨県	9.0	秋田県	10.0
宮城県	9.1	埼玉県	9.7	岡山県	11.4	北海道	9.5	島根県	9.2	福島県	10.1
青森県	9.3	宮城県	10.0	静岡県	11.7	一重県	10.7	秋田県	10.3	岡山県	10.5
長野県	10.6	長野県	10.1	宮城県	11.8	埼玉県	10.9	青森県	11.9	青森県	10.8
一重県	13.4	大阪府	10.7	埼玉県	11.9	山形県	11.1	愛知県	12.5	和歌山県	11.8
静岡県	14.7	愛知県	13.2	茨城県	13.3	山口県	11.5	一重県	13.0	愛知県	13.8
千葉県	14.7	兵庫県	15.8	大阪府	13.5	埼玉県	12.5	埼玉県	14.1	埼玉県	13.9
神奈川県	15.4	静岡県	15.9	千葉県	13.5	愛知県	13.2	神奈川県	15.3	一重県	14.3
大阪府	16.1	一重県	16.1	奈良県	15.4	沖縄県	15.2	沖縄県	19.0	東京都	20.3
兵庫県	16.1	千葉県	17.6	神奈川県	20.8	島根県	16.1	兵庫県	25.0	静岡県	21.4
島根県	18.1	神奈川県	18.2	兵庫県	22.8	神奈川県	18.3	東京都	25.1	沖縄県	21.5
茨城県	18.1	島根県	20.9	一重県	29.1	東京都	20.4	静岡県	25.6	広島県	25.3
東京都	37.0	東京都	29.5	東京都	33.5	静岡県	24.7	広島県	26.6	兵庫県	26.2

下線は精度管理優良県 10%、及び、精度管理不良県 30%の境界を示す
 許容値 10%以下、許容値 5%以下

子宮頸がん検診精度管理指標値(20**74歳) 赤字:許容値をクリアしていない

子宮頸がん：要精検率

県	H17 要精検率	H18 要精検率	H19 要精検率	H20 要精検率	H21 要精検率	H22 要精検率
高知県	0.33	奈良県 0.38	高知県 0.26	高知県 0.22	高知県 0.39	鹿児島県 0.59
奈良県	0.34	鹿児島県 0.40	鳥取県 0.38	徳島県 0.33	鹿児島県 0.51	福島県 0.80
鹿児島県	0.39	鳥取県 0.43	京都府 0.39	鳥取県 0.36	三重県 0.61	群馬県 0.91
鳥取県	0.40	京都府 0.50	奈良県 0.39	鹿児島県 0.41	愛媛県 0.71	富山県 0.91
愛媛県	0.41	福島県 0.55	鹿児島県 0.44	三重県 0.54	富山県 0.76	秋田県 0.92
三重県	0.48	三重県 0.56	愛媛県 0.49	奈良県 0.55	鳥取県 0.76	愛媛県 0.92
福島県	0.62	富山県 0.60	三重県 0.57	富山県 0.61	福島県 0.76	三重県 0.92
京都府	0.64	愛媛県 0.62	岡山県 0.60	徳島県 0.72	群馬県 0.82	奈良県 0.96
千葉県	0.67	岡山県 0.68	福島県 0.61	宮城県 0.76	奈良県 0.93	高知県 0.96
富山県	0.69	千葉県 0.72	富山県 0.66	群馬県 0.79	山形県 0.96	鳥取県 1.18
岡山県	0.71	静岡県 0.79	千葉県 0.73	岡山県 1.01	宮城県 1.01	宮城県 1.20
埼玉県	0.84	山梨県 0.84	山形県 0.75	山形県 0.89	京都府 1.02	京都府 1.23
鳥根県	0.84	高知県 0.87	埼玉県 0.76	岡山県 0.92	栃木県 1.06	岡山県 1.26
静岡県	0.85	宮城県 0.89	静岡県 0.81	香川県 0.93	沖縄県 1.08	兵庫県 1.32
新潟県	0.89	埼玉県 0.89	鳥根県 0.91	京都府 0.95	滋賀県 1.10	沖縄県 1.39
山梨県	0.91	鳥根県 0.90	宮城県 0.91	滋賀県 0.96	兵庫県 1.16	山形県 1.39
宮城県	0.93	香川県 0.93	山梨県 0.97	宮城県 0.97	静岡県 1.17	静岡県 1.39
徳島県	0.94	山形県 0.94	新潟県 0.99	兵庫県 0.97	秋田県 1.18	福井県 1.43
山形県	0.98	滋賀県 0.94	沖縄県 1.01	熊本県 1.01	新潟県 1.25	香川県 1.49
滋賀県	1.02	新潟県 0.96	香川県 1.01	千葉県 1.03	香川県 1.27	愛知県 1.59
沖縄県	1.02	沖縄県 0.98	秋田県 1.04	新潟県 1.04	千葉県 1.29	埼玉県 1.60
岐阜県	1.03	熊本県 1.02	栃木県 1.06	福井県 1.06	福井県 1.36	滋賀県 1.62
広島県	1.06	群馬県 1.07	滋賀県 1.06	山梨県 1.08	埼玉県 1.37	大阪府 1.65
山口県	1.08	青森県 1.10	群馬県 1.09	和歌山県 1.09	和歌山県 1.40	佐賀県 1.65
香川県	1.09	徳島県 1.13	東京都 1.10	秋田県 1.10	岐阜県 1.41	栃木県 1.66
和歌山県	1.10	岐阜県 1.20	兵庫県 1.11	広島県 1.15	大阪府 1.54	山梨県 1.69
群馬県	1.10	東京都 1.20	長野県 1.23	茨城県 1.24	長野県 1.55	茨城県 1.75
兵庫県	1.18	秋田県 1.21	和歌山県 1.24	長野県 1.27	神奈川県 1.55	山口県 1.81
青森県	1.19	兵庫県 1.26	徳島県 1.27	岐阜県 1.27	山口県 1.56	熊本県 1.81
栃木県	1.21	和歌山県 1.29	神奈川県 1.31	静岡県 1.28	山梨県 1.56	神奈川県 1.83
福岡県	1.25	栃木県 1.32	茨城県 1.31	徳島県 1.28	広島県 1.59	東京都 1.84
東京都	1.35	茨城県 1.32	熊本県 1.33	福井県 1.37	茨城県 1.66	鳥根県 1.89
佐賀県	1.40	長野県 1.34	広島県 1.40	神奈川県 1.37	青森県 1.68	福岡県 1.90
神奈川県	1.44	宮城県 1.36	青森県 1.41	東京都 1.37	岩手県 1.68	千葉県 1.93
熊本県	1.47	福岡県 1.39	岐阜県 1.44	愛知県 1.50	山梨県 1.68	岩手県 1.99
長崎県	1.50	神奈川県 1.39	宮城県 1.44	鳥根県 1.50	東京都 1.69	新潟県 2.07
宮城県	1.54	広島県 1.41	北海道 1.45	青森県 1.51	熊本県 1.70	青森県 2.08
茨城県	1.57	山口県 1.50	福井県 1.46	山口県 1.51	佐賀県 1.78	長野県 2.08
大分県	1.61	福井県 1.58	山口県 1.52	栃木県 1.52	福岡県 1.81	北海道 2.12
愛知県	1.62	北海道 1.59	福岡県 1.58	大阪府 1.52	愛知県 1.82	長崎県 2.17
北海道	1.70	愛知県 1.61	佐賀県 1.61	佐賀県 1.55	宮城県 1.86	和歌山県 2.21
大阪府	1.78	佐賀県 1.64	愛知県 1.66	岩手県 1.64	長崎県 1.90	広島県 2.21
福井県	1.93	大分県 1.68	岩手県 1.67	長崎県 1.78	宮城県 1.91	岐阜県 2.25
岩手県	2.04	大阪府 1.90	北海道 1.71	北海道 1.87	大分県 2.08	大分県 2.29
長野県	2.40	長崎県 1.93	長崎県 1.73	大分県 1.91	北海道 2.09	宮城県 2.29
秋田県	2.58	岩手県 2.30	大阪府 1.74	福岡県 2.01	徳島県 2.72	石川県 2.44
石川県	3.64	石川県 2.45	石川県 2.58	石川県 2.27	徳島県 2.77	徳島県 3.94

下線以下は精度管理不良県 30%
許容値 1.4%以下

子宮頸がん：精検受診率

子宮頸がん検診精度管理指標値(20**74歳) 青字:目標値をクリアした県 赤字:許容値をクリアしていない

県	H17 精検受診率	H18 精検受診率	H19 精検受診率	H20 精検受診率	H21 精検受診率	H22 精検受診率
宮城県	93.8	宮城県 94.0	宮城県 95.7	宮城県 96.2	宮城県 92.4	宮城県 93.9
長野県	91.2	秋田県 85.9	石川県 87.8	滋賀県 91.6	富山県 91.7	滋賀県 91.1
福島県	87.9	岩手県 84.6	徳島県 85.6	鳥取県 91.3	鳥取県 90.5	富山県 90.2
石川県	87.0	富山県 83.1	岩手県 83.0	茨城県 91.2	滋賀県 85.8	鹿児島県 87.9
滋賀県	86.6	石川県 82.9	鹿児島県 81.9	岩手県 90.0	岩手県 85.6	青森県 86.3
福井県	84.0	徳島県 80.4	鳥取県 81.4	宮城県 86.8	石川県 84.5	茨城県 86.1
鳥取県	83.5	福島県 80.4	富山県 81.3	香川県 86.6	茨城県 83.4	岩手県 85.4
富山県	83.4	鳥取県 79.2	京都府 80.2	富山県 86.0	高知県 83.3	香川県 85.3
岩手県	82.7	群馬県 79.0	群馬県 80.1	鹿児島県 85.2	福島県 82.2	石川県 84.0
群馬県	80.4	滋賀県 78.1	香川県 78.7	石川県 84.8	福井県 81.9	宮城県 83.9
高知県	78.3	沖縄県 76.9	福島県 77.1	徳島県 84.7	香川県 80.7	群馬県 83.7
和歌山県	78.3	岐阜県 76.6	秋田県 76.8	福井県 83.8	群馬県 79.8	佐賀県 81.9
香川県	77.1	長野県 75.7	山口県 76.7	鳥根県 83.2	鹿児島県 79.5	山形県 81.1
青森県	75.3	佐賀県 75.1	青森県 76.3	高知県 81.5	青森県 79.4	秋田県 80.9
岐阜県	75.1	福井県 75.0	長野県 76.0	青森県 81.1	大阪府 79.2	大阪府 80.7
福岡県	75.0	香川県 75.0	沖縄県 72.9	大分県 80.8	山口県 78.5	岐阜県 80.5
大分県	73.8	大分県 74.7	大分県 72.3	佐賀県 80.2	岐阜県 76.7	福島県 80.5
愛媛県	72.7	岡山県 74.4	滋賀県 71.8	長野県 79.7	山形県 76.3	山形県 80.3
京都府	72.5	青森県 73.8	広島県 71.6	広島県 78.0	佐賀県 75.8	愛知県 78.1
鹿児島県	72.5	京都府 72.6	福岡県 71.3	群馬県 77.5	大分県 74.0	長崎県 77.9
山口県	72.2	福岡県 72.5	佐賀県 71.1	福島県 77.2	徳島県 73.2	新潟県 77.3
山形県	71.7	山口県 72.1	岐阜県 70.3	岐阜県 76.5	栃木県 72.3	大分県 76.6
沖縄県	71.5	広島県 69.9	和歌山県 68.6	大阪府 76.4	秋田県 72.0	福井県 75.9
熊本県	70.2	愛知県 67.9	山形県 67.7	長崎県 76.4	奈良県 72.0	山口県 74.3
千葉県	68.6	兵庫県 66.2	愛知県 66.7	奈良県 75.7	長崎県 71.8	栃木県 73.4
茨城県	68.3	熊本県 64.9	岡山県 66.6	秋田県 74.6	長野県 71.0	山梨県 71.8
岡山県	67.5	鹿児島県 64.8	茨城県 65.7	三重県 72.5	新潟県 70.6	福岡県 71.0
山梨県	67.5	和歌山県 64.8	福井県 64.7	山口県 71.7	福岡県 70.2	愛媛県 69.3
秋田県	67.0	長崎県 64.0	千葉県 63.7	千葉県 71.1	岡山県 69.6	和歌山県 67.2
徳島県	65.4	茨城県 63.2	兵庫県 61.9	山梨県 70.0	千葉県 69.2	沖縄県 65.8
新潟県	64.9	千葉県 62.9	長崎県 61.6	新潟県 70.0	宮城県 68.8	岡山県 65.5
静岡県	64.4	三重県 61.5	奈良県 60.4	山形県 69.6	愛媛県 68.8	高知県 63.0
佐賀県	64.4	静岡県 60.8	新潟県 60.1	愛媛県 68.4	山梨県 67.8	三重県 62.0
一重県	64.4	奈良県 60.2	高知県 59.0	福岡県 68.2	一重県 65.8	鳥取県 61.9
広島県	62.3	宮城県 58.1	愛媛県 58.1	岡山県 67.3	和歌山県 62.3	奈良県 61.5
長崎県	62.3	山形県 57.8	山梨県 57.8	兵庫県 65.6	兵庫県 60.4	神奈川県 59.3
愛知県	61.3	愛媛県 57.2	三重県 57.3	愛知県 64.2	沖縄県 60.2	東京都 58.4
宮城県	60.0	新潟県 55.2	静岡県 56.7	神奈川県 62.0	熊本県 59.5	熊本県 57.7
埼玉県	59.3	埼玉県 53.5	埼玉県 55.2	和歌山県 60.0	愛知県 58.2	兵庫県 56.0
兵庫県	58.0	東京都 49.9	宮城県 48.9	沖縄県 59.6	広島県 57.9	京都府 54.9
大阪府	50.2	高知県 49.1	大阪府 45.3	栃木県 57.4	神奈川県 57.9	広島県 54.8
東京都	43.7	大阪府 48.5	東京都 43.9	静岡県 54.5	静岡県 53.1	静岡県 51.8
奈良県	42.9	山梨県 44.6	熊本県 43.0	埼玉県 52.8	静岡県 50.8	鳥根県 51.1
北海道	40.6	鳥根県 42.9	鳥根県 42.5	京都府 51.1	東京都 45.6	徳島県 49.0
鳥根県	38.5	栃木県 40.9	北海道 39.1	東京都 49.6	鳥根県 44.2	埼玉県 46.0
栃木県	36.6	神奈川県 38.5	神奈川県 35.4	熊本県 49.1	埼玉県 42.8	千葉県 44.3
神奈川県	35.1	北海道 37.8	栃木県 31.3	北海道 48.5	北海道 42.0	北海道 42.0

下線は精度管理優良県 10%、及び、精度管理不良県 30%の境界を示す
目標値 90%以上、許容値 70%以上

子宮頸がん検診精度管理指標値(20**74歳) 青字:目標値をクリアした県 赤字:許容値をクリアしていない

子宮頸がん：未受診率

H17 未受診率		H18 未受診率		H19 未受診率		H20 未受診率		H21 未受診率		H22 未受診率	
宮城県	2.6	宮城県	2.5	宮城県	1.6	福島県	0.2	福島県	0.9	沖縄県	3.3
岡山県	3.1	兵庫県	3.0	兵庫県	4.5	福島県	1.8	高知県	2.6	福島県	3.4
一重県	4.3	岡山県	3.1	岡山県	4.7	岡山県	1.9	東京都	3.8	青森県	3.9
兵庫県	4.4	福井県	6.7	奈良県	5.2	青森県	2.0	長崎県	4.1	東京都	4.1
福岡県	4.4	沖縄県	8.0	福島県	6.3	宮城県	3.8	沖縄県	5.5	宮城県	5.7
福井県	4.4	徳島県	8.2	徳島県	7.2	愛知県	3.8	広島県	5.6	鹿児島県	5.8
長野県	5.5	奈良県	8.8	東京都	8.4	滋賀県	3.8	福岡県	5.6	愛知県	5.9
香川県	6.1	島根県	9.1	愛知県	8.5	大分県	3.8	岡山県	6.0	滋賀県	6.1
千葉県	7.7	愛知県	10.2	鳥取県	9.3	山形県	4.0	鳥取県	6.3	宮崎県	6.2
茨城県	9.1	鳥取県	10.4	沖縄県	9.9	兵庫県	4.2	宮城県	7.3	岡山県	6.2
奈良県	9.2	青森県	10.9	島根県	10.3	広島県	4.9	愛知県	7.6	広島県	6.2
宮崎県	9.5	香川県	11.4	福井県	10.8	沖縄県	5.3	滋賀県	7.7	長崎県	6.3
福島県	10.3	秋田県	11.5	一重県	11.1	鹿児島県	5.5	青森県	7.9	秋田県	6.7
滋賀県	11.6	長野県	12.0	福岡県	11.2	福井県	5.6	富山県	8.0	大分県	6.8
広島県	11.9	宮崎県	12.1	石川県	11.5	東京都	6.2	徳島県	8.0	静岡県	7.3
東京都	12.4	群馬県	12.8	広島県	11.9	鳥取県	6.3	静岡県	8.0	高知県	7.8
京都府	12.7	東京都	12.9	群馬県	12.1	奈良県	6.6	山形県	8.7	奈良県	8.2
新潟県	12.7	高知県	13.0	高知県	12.8	岩手県	7.0	長野県	8.8	福井県	8.2
石川県	12.8	岩手県	13.7	岩手県	12.9	一重県	8.4	大分県	9.0	富山県	8.2
山梨県	13.0	茨城県	14.4	千葉県	13.5	茨城県	8.4	香川県	9.2	富山県	8.6
静岡県	13.0	大分県	15.0	青森県	13.6	長野県	9.0	愛媛県	9.5	山形県	8.7
高知県	13.3	岐阜県	15.3	京都府	13.7	徳島県	9.1	岩手県	10.1	群馬県	9.0
群馬県	13.9	群馬県	15.7	岐阜県	13.9	福岡県	9.1	兵庫県	10.2	山口県	9.4
沖縄県	13.9	新潟県	15.8	長野県	14.1	宮崎県	9.7	山梨県	10.3	岩手県	9.9
愛知県	14.1	千葉県	16.1	宮崎県	15.4	山口県	10.1	鹿児島県	10.4	新潟県	10.0
岩手県	14.3	富山県	16.4	長崎県	16.4	香川県	10.6	山口県	10.5	千葉県	10.3
富山県	14.4	石川県	16.9	鹿児島県	16.5	富山県	10.7	一重県	11.7	一重県	11.2
山口県	14.6	長崎県	16.9	茨城県	18.2	高知県	11.1	佐賀県	11.9	佐賀県	11.3
鳥取県	15.4	静岡県	17.0	山口県	18.3	北海道	11.7	佐賀県	12.6	福岡県	11.5
大分県	16.2	広島県	17.4	富山県	18.7	岐阜県	12.0	福井県	13.0	茨城県	13.0
長崎県	16.8	山口県	20.8	秋田県	19.1	新潟県	12.1	岐阜県	13.0	徳島県	13.3
愛媛県	17.4	滋賀県	20.8	香川県	19.1	静岡県	12.2	秋田県	13.1	岐阜県	13.7
岐阜県	18.2	福岡県	21.8	大分県	20.8	佐賀県	12.7	群馬県	14.1	栃木県	13.8
和歌山県	18.8	京都府	21.9	山形県	22.3	長崎県	13.0	大阪府	15.2	山梨県	13.8
青森県	18.8	佐賀県	24.3	愛媛県	22.3	石川県	13.6	石川県	15.2	兵庫県	14.5
徳島県	19.9	熊本県	25.4	山梨県	24.3	秋田県	14.2	栃木県	15.7	埼玉県	14.7
島根県	21.3	山形県	26.4	滋賀県	26.1	和歌山県	15.4	茨城県	15.8	大阪府	15.6
埼玉県	22.5	山梨県	26.6	和歌山県	27.1	埼玉県	17.0	新潟県	18.4	石川県	15.7
熊本県	24.2	埼玉県	27.7	埼玉県	27.6	山梨県	17.7	宮崎県	20.6	愛媛県	16.0
鹿児島県	24.4	和歌山県	32.8	佐賀県	28.7	愛媛県	17.9	千葉県	21.7	長野県	16.4
山形県	26.5	鹿児島県	33.3	新潟県	34.0	大阪府	18.1	神奈川県	23.0	和歌山県	20.0
秋田県	27.1	神奈川県	36.6	静岡県	34.1	群馬県	18.2	埼玉県	24.0	神奈川県	21.4
佐賀県	34.8	愛媛県	37.3	大阪府	37.6	千葉県	20.5	和歌山県	24.9	鳥取県	21.6
大阪府	36.8	大阪府	38.4	神奈川県	38.7	神奈川県	23.1	京都府	28.0	京都府	29.9
神奈川県	50.4	高知県	48.1	熊本県	48.4	京都府	30.9	熊本県	32.1	鳥根県	32.8
北海道	56.5	栃木県	51.5	北海道	58.5	栃木県	36.7	鳥根県	33.9	熊本県	33.2
栃木県	57.2	北海道	60.3	栃木県	63.9	熊本県	41.4	北海道	54.0	北海道	52.5

下線は精度管理優良県 10%、及び、精度管理不良県 30%の境界を示す
許容値 20%以下、目標値 5%以下

子宮頸がん：未把握率

子宮頸がん検診精度管理指標値(20**74歳) 青字:目標値をクリアした県 赤字:許容値をクリアしていない

H17 未把握率		H18 未把握率		H19 未把握率		H20 未把握率		H21 未把握率		H22 未把握率	
石川県	0.2	石川県	0.3	富山県	0.0	宮城県	0.0	宮城県	0.2	石川県	0.3
佐賀県	0.9	富山県	0.5	佐賀県	0.2	茨城県	0.4	富山県	0.3	宮城県	0.4
鳥取県	1.1	佐賀県	0.7	石川県	0.7	石川県	1.6	石川県	0.4	茨城県	0.9
福島県	1.8	滋賀県	1.1	鹿児島県	1.6	鳥取県	2.5	茨城県	0.8	富山県	1.5
滋賀県	1.8	岩手県	1.7	滋賀県	2.1	香川県	2.8	鳥取県	3.2	滋賀県	2.7
山形県	1.8	鹿児島県	1.9	香川県	2.1	岩手県	3.0	北海道	3.9	長野県	3.4
富山県	2.2	北海道	1.9	北海道	2.4	富山県	3.3	岩手県	4.3	大阪府	3.7
北海道	2.8	和歌山県	2.4	宮城県	2.7	宮崎県	3.5	福井県	5.1	岩手県	4.7
和歌山県	2.9	秋田県	2.6	秋田県	4.1	群馬県	4.3	大阪府	5.7	北海道	5.6
鹿児島県	3.1	高知県	2.8	岩手県	4.1	滋賀県	4.5	群馬県	6.1	岐阜県	5.8
岩手県	3.1	宮城県	3.5	和歌山県	4.3	大阪府	5.5	滋賀県	6.5	香川県	6.1
長野県	3.3	福島県	3.9	栃木県	4.8	栃木県	5.9	熊本県	8.4	鹿児島県	6.3
宮城県	3.6	愛媛県	5.4	山口県	5.0	千葉県	6.2	千葉県	9.1	佐賀県	6.8
熊本県	5.5	京都府	5.5	新潟県	5.9	佐賀県	7.1	鹿児島県	10.1	群馬県	7.3
群馬県	5.7	福岡県	5.6	京都府	6.1	高知県	7.4	香川県	10.1	熊本県	9.1
青森県	5.9	山口県	7.0	大分県	6.9	千葉県	8.4	岐阜県	10.3	青森県	9.8
秋田県	5.9	栃木県	7.7	徳島県	7.2	鹿児島県	9.3	宮崎県	10.6	宮崎県	10.0
栃木県	6.3	岐阜県	8.1	群馬県	7.8	熊本県	9.5	新潟県	11.0	山形県	10.2
群馬県	6.6	群馬県	8.2	熊本県	8.6	福井県	10.6	山口県	11.1	秋田県	12.4
高知県	8.3	熊本県	9.7	静岡県	9.2	長崎県	10.7	佐賀県	11.6	新潟県	12.8
愛媛県	9.9	大分県	10.3	鳥取県	9.3	秋田県	11.1	栃木県	12.0	和歌山県	12.8
大分県	10.0	鳥取県	10.4	長野県	9.9	青森県	11.3	青森県	12.6	栃木県	12.8
福井県	11.6	徳島県	11.4	山形県	10.0	岐阜県	11.5	和歌山県	12.8	山梨県	14.4
大阪府	12.9	大阪府	12.3	青森県	10.1	山梨県	12.3	高知県	14.1	愛媛県	14.7
山口県	13.1	広島県	12.7	岐阜県	15.9	愛媛県	13.7	秋田県	14.9	京都府	15.2
神奈川県	14.5	大阪府	13.1	茨城県	16.1	神奈川県	15.0	山形県	15.0	長崎県	15.9
香川県	14.6	香川県	13.6	鳥根県	16.5	鳥根県	16.5	奈良県	16.2	福井県	15.9
徳島県	14.7	沖縄県	15.1	福島県	16.7	大分県	15.4	福島県	17.0	鳥根県	16.1
京都府	14.8	青森県	15.3	大阪府	17.1	青森県	16.9	大分県	17.0	愛知県	16.1
香川県	16.8	山形県	15.8	沖縄県	17.2	広島県	17.1	広島県	18.8	福島県	16.1
埼玉県	18.2	福井県	18.3	埼玉県	17.2	奈良県	17.6	京都府	18.9	山口県	16.3
山梨県	19.5	埼玉県	18.7	福岡県	17.5	新潟県	17.9	神奈川県	19.1	鳥取県	16.5
福岡県	20.6	長崎県	19.1	山梨県	18.0	京都府	18.0	長野県	20.2	大分県	16.6
長崎県	20.9	千葉県	21.1	愛媛県	19.6	山口県	18.1	愛媛県	21.7	福岡県	17.5
新潟県	22.4	愛知県	21.9	長崎県	22.0	鳥根県	19.1	鳥根県	21.8	神奈川県	19.3
静岡県	22.6	静岡県	22.2	千葉県	22.8	福島県	22.6	山梨県	21.9	一重県	26.8
茨城県	22.6	茨城県	22.4	福井県	24.6	福岡県	22.7	一重県	22.4	岡山県	28.2
千葉県	23.7	岡山県	22.5	愛知県	24.8	和歌山県	24.6	長崎県	24.1	高知県	29.2
愛知県	24.5	神奈川県	24.9	神奈川県	25.9	山形県	26.4	福岡県	24.2	兵庫県	29.4
広島県	25.8	一重県	25.5	高知県	28.2	埼玉県	30.2	岡山県	24.4	奈良県	30.3
岡山県	29.4	山梨県	28.8	岡山県	28.7	兵庫県	30.3	兵庫県	29.4	沖縄県	30.9
宮崎県	30.5	新潟県	29.0	一重県	31.6	岡山県	30.8	埼玉県	33.2	東京都	37.6
一重県	31.4	宮崎県	29.8	兵庫県	33.6	愛知県	32.0	愛知県	34.2	徳島県	37.8
兵庫県	37.6	兵庫県	30.8	奈良県	34.4	静岡県	33.3	沖縄県	34.3	広島県	39.0
鳥根県	40.2	奈良県	31.0	宮崎県	35.7	沖縄県	35.1	広島県	36.5	埼玉県	39.3
東京都	43.9	東京都	37.1	鳥根県	47.1	北海道	39.8	静岡県	41.1	静岡県	41.0
奈良県	48.0	鳥根県	48.0	東京都	47.6	東京都	44.2	東京都	50.5	千葉県	45.4

下線は精度管理優良県 10%、及び、精度管理不良県 30%の境界を示す
許容値 10%以下、許容値 5%以下

子宮頸がん検診精度管理指標値(20~74歳) 赤字:許容値をクリアしていない

子宮頸がん：発見率

県	H17 発見率	H18 発見率	H19 発見率	H20 発見率	H21 発見率	H22 発見率					
富山県	0.145	和歌山県	0.121	青森県	0.116	大阪府	0.144	青森県	0.143	滋賀県	0.164
石川県	0.121	徳島県	0.104	山口県	0.106	滋賀県	0.136	大阪府	0.133	新潟県	0.153
和歌山県	0.117	岩手県	0.101	和歌山県	0.105	島根県	0.134	新潟県	0.125	大阪府	0.142
長野県	0.095	広島県	0.091	徳島県	0.104	青森県	0.116	石川県	0.115	和歌山県	0.140
愛知県	0.093	兵庫県	0.087	広島県	0.098	新潟県	0.113	岩手県	0.115	青森県	0.138
香川県	0.088	群馬県	0.086	島根県	0.094	長崎県	0.110	長崎県	0.111	山口県	0.121
群馬県	0.084	沖縄県	0.085	愛知県	0.092	岩手県	0.109	和歌山県	0.109	長崎県	0.120
滋賀県	0.082	福井県	0.084	富山県	0.090	山口県	0.106	秋田県	0.107	島根県	0.113
京都府	0.077	京都府	0.083	岩手県	0.090	和歌山県	0.104	滋賀県	0.104	宮崎県	0.113
佐賀県	0.072	香川県	0.082	長崎県	0.085	広島県	0.102	山口県	0.101	富山県	0.112
沖縄県	0.071	愛知県	0.079	愛媛県	0.076	香川県	0.099	富山県	0.095	徳島県	0.110
福井県	0.070	佐賀県	0.075	香川県	0.076	富山県	0.094	広島県	0.093	石川県	0.109
愛媛県	0.068	石川県	0.074	群馬県	0.075	北海道	0.090	徳島県	0.092	山形県	0.104
茨城県	0.067	新潟県	0.073	滋賀県	0.073	石川県	0.082	北海道	0.090	広島県	0.098
岩手県	0.067	高知県	0.073	京都府	0.071	福岡県	0.079	福岡県	0.079	香川県	0.097
大阪府	0.065	北海道	0.071	兵庫県	0.070	愛知県	0.078	愛知県	0.078	香川県	0.096
新潟県	0.065	富山県	0.070	山形県	0.068	鹿児島県	0.078	愛媛県	0.082	福島県	0.095
兵庫県	0.065	岐阜県	0.069	岐阜県	0.068	神奈川県	0.078	福井県	0.082	栃木県	0.092
岐阜県	0.063	長崎県	0.068	鹿児島県	0.067	京都府	0.075	愛知県	0.079	岩手県	0.089
山梨県	0.062	栃木県	0.067	福岡県	0.064	宮崎県	0.074	全 国	0.076	東京都	0.085
長崎県	0.059	大分県	0.065	長野県	0.061	群馬県	0.073	東京都	0.076	岐阜県	0.083
北海道	0.058	山梨県	0.065	秋田県	0.058	全 国	0.069	福岡県	0.076	大分県	0.082
全 国	0.056	山口県	0.063	奈良県	0.057	徳島県	0.068	福島県	0.075	全 国	0.081
島根県	0.055	鳥取県	0.063	福井県	0.057	香川県	0.067	香川県	0.075	愛媛県	0.081
福岡県	0.055	大阪府	0.060	北海道	0.056	高知県	0.066	岡山県	0.074	北海道	0.080
山口県	0.055	鹿児島県	0.059	全 国	0.054	奈良県	0.065	一重県	0.074	福岡県	0.079
大分県	0.054	全 国	0.057	新潟県	0.054	長野県	0.064	山形県	0.074	茨城県	0.078
栃木県	0.049	島根県	0.057	石川県	0.052	山梨県	0.062	鹿児島県	0.074	愛知県	0.077
一重県	0.048	福岡県	0.056	山梨県	0.052	東京都	0.058	熊本県	0.074	沖縄県	0.077
広島県	0.048	愛媛県	0.056	大阪府	0.052	熊本県	0.057	宮崎県	0.073	奈良県	0.076
山形県	0.048	茨城県	0.055	沖縄県	0.050	群馬県	0.069	群馬県	0.069	鳥取県	0.076
熊本県	0.047	岡山県	0.054	神奈川県	0.047	茨城県	0.055	大分県	0.068	鹿児島県	0.073
東京都	0.047	長野県	0.052	埼玉県	0.046	福島県	0.055	沖縄県	0.068	熊本県	0.073
埼玉県	0.045	埼玉県	0.049	静岡県	0.045	山形県	0.054	長野県	0.067	兵庫県	0.072
宮崎県	0.044	神奈川県	0.047	熊本県	0.044	岐阜県	0.052	兵庫県	0.067	秋田県	0.071
青森県	0.044	滋賀県	0.046	東京都	0.042	山梨県	0.051	山梨県	0.066	長野県	0.070
鳥取県	0.044	東京都	0.045	大分県	0.042	大分県	0.051	佐賀県	0.065	群馬県	0.066
高知県	0.043	青森県	0.045	岡山県	0.040	愛媛県	0.049	宮崎県	0.064	宮崎県	0.066
鹿児島県	0.043	熊本県	0.045	茨城県	0.038	岡山県	0.047	高知県	0.060	岡山県	0.064
静岡県	0.043	秋田県	0.044	佐賀県	0.034	鳥取県	0.045	神奈川県	0.058	山梨県	0.064
徳島県	0.042	福島県	0.040	宮崎県	0.031	福井県	0.044	鳥取県	0.056	一重県	0.061
宮城県	0.039	山形県	0.039	一重県	0.029	一重県	0.043	茨城県	0.054	宮城県	0.060
神奈川県	0.039	千葉県	0.037	栃木県	0.028	静岡県	0.042	京都府	0.053	京都府	0.057
千葉県	0.038	一重県	0.036	高知県	0.027	宮崎県	0.036	島根県	0.047	神奈川県	0.055
秋田県	0.038	宮崎県	0.034	福島県	0.025	千葉県	0.034	埼玉県	0.046	福井県	0.051
岡山県	0.036	静岡県	0.033	千葉県	0.024	埼玉県	0.033	埼玉県	0.044	埼玉県	0.050
福島県	0.033	宮城県	0.028	宮城県	0.022	秋田県	0.027	静岡県	0.041	千葉県	0.044
奈良県	0.031	奈良県	0.024	鳥取県	0.013	沖縄県	0.022	千葉県	0.039	静岡県	0.040

下線以下は精度管理不良率 30%
許容値 0.05%以上

子宮頸がん検診精度管理指標値(20~74歳) 赤字:許容値をクリアしていない

子宮頸がん：PPV

県	H17PPV	H18PPV	H19PPV	H20PPV	H21PPV	H22PPV					
富山県	20.99	京都府	16.46	京都府	18.27	高知県	29.63	高知県	15.38	鹿児島県	12.50
愛媛県	16.53	鹿児島県	14.61	愛媛県	15.54	鹿児島県	19.24	鹿児島県	14.39	富山県	12.34
高知県	13.33	鳥取県	14.58	鹿児島県	15.16	富山県	15.42	富山県	12.62	福島県	11.82
京都府	12.04	富山県	11.64	奈良県	14.58	愛媛県	14.74	一重県	12.24	滋賀県	10.14
鹿児島県	11.07	和歌山県	9.41	富山県	13.48	滋賀県	14.29	愛媛県	11.53	高知県	10.05
鳥取県	10.99	徳島県	9.24	島根県	10.34	鳥取県	12.50	新潟県	9.95	愛媛県	8.80
和歌山県	10.68	愛媛県	9.04	高知県	10.26	奈良県	11.76	福島県	9.87	大阪府	8.60
一重県	10.11	香川県	8.77	山形県	9.09	新潟県	10.82	滋賀県	9.46	奈良県	7.93
奈良県	9.18	沖縄県	8.65	和歌山県	8.45	香川県	10.63	奈良県	9.45	秋田県	7.72
滋賀県	8.10	高知県	8.33	青森県	8.24	和歌山県	9.57	秋田県	9.09	山形県	7.46
香川県	8.08	群馬県	8.02	徳島県	8.17	大阪府	9.41	大阪府	8.63	新潟県	7.41
群馬県	7.60	沖崎県	7.89	香川県	7.45	群馬県	9.27	青森県	8.54	群馬県	7.27
新潟県	7.29	山梨県	7.75	広島県	6.95	鳥根県	8.93	栃木県	8.49	山口県	6.67
沖縄県	6.94	新潟県	7.62	山口県	6.93	広島県	8.85	群馬県	8.45	一重県	6.66
福島県	6.82	福島県	7.25	群馬県	6.88	一重県	7.97	和歌山県	7.79	青森県	6.64
島根県	6.51	兵庫県	6.92	滋賀県	6.87	京都府	7.89	山形県	7.68	香川県	6.50
岐阜県	6.08	一重県	6.49	岡山県	6.62	青森県	7.69	岡山県	7.37	鳥取県	6.45
愛知県	5.70	広島県	6.48	兵庫県	6.35	宮崎県	7.64	鳥取県	7.37	和歌山県	6.34
千葉県	5.61	奈良県	6.29	埼玉県	5.98	福島県	7.60	岩手県	6.85	島根県	5.96
兵庫県	5.48	奈良県	6.19	秋田県	5.59	山口県	7.00	山口県	6.52	栃木県	5.55
埼玉県	5.32	岐阜県	5.74	愛知県	5.53	岩手県	6.61	沖縄県	6.27	長崎県	5.53
福島県	5.28	埼玉県	5.53	新潟県	5.50	長崎県	6.16	福井県	6.04	沖縄県	5.52
佐賀県	5.17	佐賀県	5.29	静岡県	5.48	山形県	6.04	香川県	5.94	兵庫県	5.44
岡山県	5.12	栃木県	5.06	山梨県	5.39	兵庫県	5.80	長崎県	5.88	岡山県	5.08
山口県	5.07	千葉県	5.04	岩手県	5.35	山梨県	5.71	広島県	5.84	宮城県	4.99
静岡県	5.00	滋賀県	4.95	一重県	5.14	神奈川県	5.68	兵庫県	5.81	宮崎県	4.92
山形県	4.87	愛知県	4.89	長野県	4.94	熊本県	5.62	京都府	5.23	愛知県	4.85
広島県	4.57	佐賀県	4.54	沖縄県	4.93	徳島県	5.26	東京都	4.49	京都府	4.63
徳島県	4.49	北海道	4.50	長崎県	4.91	愛知県	5.23	長野県	4.34	東京都	4.60
福岡県	4.37	熊本県	4.41	岐阜県	4.74	岡山県	5.13	熊本県	4.34	茨城県	4.48
茨城県	4.29	岩手県	4.39	福島県	4.17	長野県	5.03	愛知県	4.32	石川県	4.46
宮城県	4.14	山口県	4.23	福岡県	4.02	北海道	4.80	北海道	4.32	岩手県	4.46
栃木県	4.03	静岡県	4.21	福井県	3.88	宮城県	4.68	石川県	4.17	広島県	4.42
長野県	3.96	茨城県	4.17	北海道	3.84	茨城県	4.39	福岡県	4.16	福岡県	4.17
長崎県	3.93	青森県	4.15	東京都	3.82	佐賀県	4.30	山梨県	3.94	熊本県	4.02
青森県	3.72	山形県	4.14	神奈川県	3.57	東京都	4.21	宮崎県	3.91	佐賀県	3.97
大阪府	3.67	福岡県	4.04	鳥取県	3.49	埼玉県	4.14	神奈川県	3.75	山梨県	3.77
福井県	3.60	大分県	3.90	熊本県	3.28	岐阜県	4.10	佐賀県	3.65	北海道	3.74
東京都	3.46	長野県	3.86	千葉県	3.28	福岡県	3.95	静岡県	3.45	岐阜県	3.68
北海道	3.43	東京都	3.78	大阪府	2.98	石川県	3.62	埼玉県	3.39	福井県	3.56
大分県	3.34	秋田県	3.66	茨城県	2.86	栃木県	3.37	徳島県	3.39	大分県	3.56
石川県	3.32	長崎県	3.54	埼玉県	2.61	宮城県	3.32	宮城県	3.33	長野県	3.38
岩手県	3.26	神奈川県	3.37	大分県	2.45	静岡県	3.31	大分県	3.27	埼玉県	3.10
熊本県	3.19	大阪府	3.16	宮城県	2.36	福井県	3.24	茨城県	3.26	神奈川県	3.02
宮崎県	2.87	宮城県	3.09	佐賀県	2.13	岐阜県	2.66	岐阜県	3.09	静岡県	2.89
神奈川県	2.69	石川県	3.04	宮崎県	2.13	秋田県	2.48	鳥取県	3.03	徳島県	2.80
秋田県	1.46	宮崎県	2.48	石川県	2.03	沖縄県	2.02	千葉県	2.99	千葉県	2.27

下線以下は精度管理不良率 30%
許容値 4.0%以上

確定版

平成 26 年 1 月 10 日

平成 25 年度「市区町村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」
結果報告（概要）

独立行政法人 国立がん研究センター が
ん予防・検診研究センター 検診研究部

1.調査の背景

平成 19 年 4 月にがん対策基本法が施行され、同年 6 月にがん対策推進基本計画が閣議決定されました。この基本計画では、がんの早期発見のために取り組むべき施策の個別目標として「すべての市町村における精度管理・事業評価の実施」が掲げられました。また具体的な事業評価手法として、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針（厚生労働省健康局長通知平成 20 年 3 月）」では、「事業評価のためのチェックリスト」^{注 1)}により検診実施体制を把握するよう記載されています。

国立がん研究センター検診研究部及び、厚生労働省研究班は平成 20 年度からチェックリスト実施状況調査を行って、全国のがん検診実施体制を把握してきました。まず初年度（平成 20 年度）の調査ではチェックリストの不備（項目の表現が曖昧、回答者の判断基準が未統一）により標準化した回答が得られないことが分かりましたので、チェックリスト全項目の回答基準を明確にした調査票を作成しました。平成 21 年度よりその調査票を用いて全国調査を開始し、今回は 5 度目の調査にあたります。

注 1) がん検診に携わる検診機関・市区町村・都道府県が実施すべき最低限の項目が纏められたリスト。厚生労働省がん検診検討会にて項目内容が検討され、厚労省報告書「今後の我が国におけるがん検診の事業評価の在り方について」（平成 20 年 3 月）に掲載されました。

2.本調査の目的

平成 25 年度の全国市区町村のがん検診実施体制を把握するため、「事業評価のためのチェックリスト」項目の実施状況を調査しました。

3.調査対象 地域保健・健康増進事業に基づく集団検診（胃がん・大腸がん・肺がん・乳がん・子宮頸がん）を、がん検診指針^{注 2)}に基づいた検査方法で行っている市区町村を対象としました。

注 2) 厚生労働省健康局長通知「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」

4.調査方法

4-1 調査票

「事業評価のためのチェックリスト（市区町村用）」について、各項目の実施率を調査しました。調査票（アンケート）は国立がん研究センターが独自に作成したもの（回答基準を明確に記載したもの）を用い、各々 2 択（○：実施している、×：実施していない）の回答を得ました。また、昨年度までの紙媒体による調査票に代わり、今年度から電子ファイルによる調査票を用いました。

4-2 調査票の送付、回収、調査期間

調査票の送付や回収は全て、国立がん研究センターの web サイト「自治体のためのがん検

診精度管理支援のページ」を通じて行いました。調査期間は平成 25 年 7 月 26 日～12 月 13 日までとしました。

<http://nxc.jp/nccscr-commu/>

4-3 集計方法

チェックリストの各項目につき、全国の実施率（％）^{注3)}を集計しました。

注3) 実施している（と回答した）市区町村数 / 回答した全市区町村数 ×100

5.調査結果（概要）

5-1 回収率

調査対象 1704 市区町村（事前に調査協力を了承した 46 都道府県内の全市区町村数）のうち、1429 市区町村から回答を回収しました（回収率 83.9％）。部位毎の対象市区町村数等の詳細は別添 1 のとおりです。

5-2 各項目の実施率

各項目の部位別実施率一覧は別添 2 のとおりです。

以下、主な項目の実施率をまとめます。なお実施率は部位により若干異なりますが、概ね同様の傾向でした。

[受診率を上げる体制について（別添 2：Q1-1～Q1-3）]

- ・ 88～89％の市区町村が網羅的な対象者名簿を住民台帳に基づいて作成しており、50～51％の市区町村が個別受診勧奨を行っていました。
- ・ 7～8％の市区町村が個人毎に再勧奨を行っていました。

[データの記録管理体制について（別添 2：Q2-2、Q2-3、Q5-2）]

- ・ 92～93％の市区町村が、個人別の受診台帳を作成していました。
- ・ 92～93％の市区町村が、過去 3 年間の受診歴を記録していました。
- ・ 82～83％の市区町村が、過去 3 年間の精密検査結果を記録していました。

[精検受診率を上げる体制について（別添 2：Q4-3）]

- ・ 84～85％の市区町村が、精検未受診者に受診勧奨を行っていました。

[各精度指標の集計について（別添 2：Q2-2-1～Q2-2-3、Q3-1-1～Q3-1-3、Q4-1-1～Q4-1-3、Q6-1-1～Q6-1-3、Q8-1-1～Q8-1-3）]

- ・ 受診者数については、「性・年齢階級別」「検診機関別」に集計している市区町村は 94～96％、「受診歴別」に集計している市区町村は 78～80％でした。
- ・ 要精検率については、「性・年齢階級別」「検診機関別」に集計している市区町村は 75～80％、「受診歴別」に集計している市区町村は 55～56％でした。
- ・ 精検受診率については、「性・年齢階級別」「検診機関別」に集計している市区町村は 70～75％、「受診歴別」に集計している市区町村は 53～54％でした。

- ・ 発見率については、「性・年齢階級別」「検診機関別」に集計している市区町村は 64～67%、「受診歴別」に集計している市区町村は 49～50%でした。
- ・ 陽性反応適中度については、「性・年齢別」「検診機関別」に集計している市区町村は 46～49%、「過去の受診歴別」に集計している市区町村は 36～38%でした。

[検診機関の質を担保する体制について（別添 2：Q10-1～Q10-1-1）]

- ・ 委託検診機関の選定時に 57～59%の市区町村が仕様書を取り交わしていましたが、その仕様書に必要最低限の精度管理項目^{注 4)}が記載されている市区町村は 42～44%でした。

注 4) 前述の、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」別添 8 に記載があります。

都道府県別市区町村チェックリスト調査 回収状況

都道府県 コード	都道府県名	市区町村数	回答数	回収率(%)	集団検診実施の市区町村数 ^{注)}				
					胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮頸がん
00	全国	1704	1429	83.9	1382	1309	1332	1320	1199
01	北海道	179	137	76.5	135	135	135	129	130
02	青森県	40	36	90.0	36	36	36	36	36
03	岩手県	33	25	75.8	25	25	25	25	25
04	宮城県	35	32	91.4	32	30	32	26	18
05	秋田県	25	20	80.0	20	20	20	20	19
06	山形県	35	27	77.1	27	27	27	26	26
07	福島県	59	41	69.5	41	39	41	36	38
08	茨城県	44	39	88.6	39	38	39	39	37
09	栃木県	26	23	88.5	23	23	23	23	23
10	群馬県	35	35	100	35	34	27	35	35
11	埼玉県	63	52	82.5	45	32	44	49	26
12	千葉県	54	51	94.4	50	41	47	46	46
13	東京都*	61	45	73.8	38	22	32	23	10
14	神奈川県	-	-	-	-	-	-	-	-
15	新潟県	30	30	100	30	29	30	30	28
16	富山県	15	11	73.3	11	10	11	11	11
17	石川県	19	17	89.5	17	17	17	17	17
18	福井県	17	15	88.2	15	15	15	15	15
19	山梨県	27	27	100	27	27	27	27	13
20	長野県	77	64	83.1	59	59	42	58	54
21	岐阜県	42	36	85.7	35	30	32	34	22
22	静岡県	35	29	82.9	27	24	26	25	21
23	愛知県	54	51	94.4	43	40	44	44	42
24	三重県	29	22	75.9	21	20	22	22	22
25	滋賀県	19	19	100	19	15	14	16	15
26	京都府	26	19	73.1	18	14	19	15	9
27	大阪府	43	34	79.1	32	30	32	32	24
28	兵庫県	41	36	87.8	34	35	35	29	24
29	奈良県	39	30	76.9	30	28	30	26	24
30	和歌山県	30	30	100	30	30	30	30	18
31	鳥取県	19	17	89.5	17	16	17	16	14
32	島根県	19	19	100	19	17	18	19	19
33	岡山県	27	20	74.1	19	20	20	20	20
34	広島県	23	23	100	23	23	23	23	23
35	山口県	19	19	100	19	18	19	15	14
36	徳島県	24	19	79.2	19	18	19	17	11
37	香川県	17	11	64.7	10	9	11	11	11
38	愛媛県	20	15	75.0	14	15	15	15	15
39	高知県**	30	26	86.7	26	26	26	25	25
40	福岡県	60	47	78.3	47	46	42	47	46
41	佐賀県	20	18	90.0	18	18	18	17	17
42	長崎県	21	21	100	21	20	21	20	20
43	熊本県	45	40	88.9	39	39	39	39	39
44	大分県	18	17	94.4	17	17	17	17	17
45	宮崎県	26	20	76.9	19	20	10	19	19
46	鹿児島県	43	39	90.7	39	38	39	37	39
47	沖縄県	41	25	61.0	22	24	24	19	22

注) がん検診指針に基づいた検査方法で集団検診を実施している市区町村

* 市区町村数からは大島町を除いています。

** 奈半利町・田野町・安田町・北川村・馬路村は1町村(中芸広域連合)としてカウントしています。

チェックリスト各項目の実施率(部位別)

実施率(%)=実施している(と回答した)市区町村数/全市区町村数×100

チェックリスト項目	胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮頸がん
1. 検診対象者					
Q1-1 対象者の網羅的な名簿を住民台帳などに基づいて作成	88.3	88.3	88.1	88.5	88.7
Q1-2 対象者に均等に受診勧奨を行っているか	49.5	51.1	50.1	49.6	50.7
* Q1-3 未受診者に対し再度の受診勧奨を個別に行っているか	7.4	7.6	8.0	7.0	6.9
2. 受診者の情報管理					
Q2-1 対象者数(推計含む)を把握しているか	95.1	94.8	94.7	95.3	95.2
Q2-2 個人別の受診(記録)台帳またはデータベースを作成し	92.5	91.7	91.9	92.4	91.8
Q2-2-1 受診者数を性別・年齢5歳階級別に集計しているか	95.1	94.7	94.9	94.9	94.7
Q2-2-2 受診者数を検診機関別に集計しているか	95.4	95.3	95.6	94.0	93.6
Q2-2-3 受診者数を過去の受診歴別に集計しているか	78.8	78.4	78.9	79.5	79.3
Q2-3 過去3年間の受診歴を記録しているか	92.9	92.4	92.5	92.8	92.4
3. 要精検率の把握					
Q3-1 要精検率を把握しているか	91.6	91.5	91.7	91.0	90.2
Q3-1-1 要精検率を性別・年齢5歳階級別に集計しているか	77.7	77.7	77.9	77.7	76.6
Q3-1-2 要精検率を検診機関別に集計しているか	79.7	78.3	79.8	76.4	74.8
Q3-1-3 要精検率を過去の受診歴別に集計しているか	55.4	56.2	56.4	55.5	56.0
4. 精検受診の有無の把握と受診勧奨					
Q4-1 精検受診率を把握しているか	89.2	89.3	89.1	89.1	88.0
Q4-1-1 精検受診率を性別・年齢5歳階級別に集計しているか	74.2	74.3	74.2	74.1	73.1
Q4-1-2 精検受診率を検診機関別に集計しているか	74.8	73.8	74.7	71.0	70.0
Q4-1-3 精検受診率を過去の受診歴別に集計しているか	53.5	54.0	54.2	53.6	53.4
Q4-2 精検未受診率を把握しているか	69.5	70.1	70.1	69.0	69.1
Q4-3 精検未受診者に精検の受診勧奨を行っているか	84.7	84.0	85.1	84.9	85.3
5. 精密検査結果の把握					
Q5-1 精密検査結果及び治療の結果報告を精密検査実施機関	92.2	92.0	92.1	91.4	91.6
Q5-2 過去3年間の精密検査結果を記録しているか	82.9	81.8	82.5	82.7	82.1
Q5-3 精密検査の検査方法を把握しているか	83.7	83.4	82.7	81.7	82.2
Q6-1 がん発見率を把握しているか	79.5	79.8	79.4	80.0	79.6
Q6-1-1 がん発見率を性別・年齢5歳階級別に集計しているか	64.8	65.0	64.7	65.4	65.5
Q6-1-2 がん発見率を検診機関別に集計しているか	66.7	65.7	66.1	64.5	63.6
Q6-1-3 がん発見率を受診歴別に集計しているか	48.8	49.2	49.0	48.8	49.5
Q6-1-4 がん発見率を検診方法別(マンモグラフィ・視触診)	-	-	-	65.2	-

チェックリスト項目		胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮頸がん
Q7-1	早期がん割合（発見がん数に対する早期がん数）を	56.3	55.9	53.4	53.1	-
Q7-1-1	早期がん割合を性別・年齢 5 歳階級別に集計している	52.2	52.2	49.7	49.5	-
Q7-1-2	早期がん割合を検診機関別に集計しているか	50.2	49.1	47.7	46.4	-
Q7-1-3	早期がん割合を受診歴別に集計しているか	42.8	43.5	41.4	41.0	-
Q7-1-4	早期がん割合を検診方法別（マンモグラフィ・視触	-	-	-	46.3	-
Q7-2	（胃・大腸がん）粘膜内がん、（乳がん）非浸潤がん	54.1	53.9	-	53.0	-
Q7-1	上皮内がん割合（発見がん数に対する上皮内がん数）	-	-	-	-	53.5
Q7-1-1	上皮内がん割合を年齢 5 歳階級別に集計しているか	-	-	-	-	49.0
Q7-1-2	上皮内がん割合を検診機関別に集計しているか	-	-	-	-	46.5
Q7-1-3	上皮内がん割合を受診歴別に集計しているか	-	-	-	-	41.5
Q7-2	微小浸潤がん割合（発見がん数に対する微小浸潤がん	-	-	-	-	44.5
Q7-2-1	微小浸潤がん割合を年齢 5 歳階級別に集計をしている	-	-	-	-	41.7
Q7-2-2	微小浸潤がん割合を検診機関別に集計しているか	-	-	-	-	39.7
Q7-2-3	微小浸潤がん割合を受診歴別に集計しているか	-	-	-	-	36.2
Q8-1	陽性反応適中度を把握しているか	56.4	56.1	55.9	55.8	55.0
Q8-1-1	陽性反応適中度を性別・年齢 5 歳階級別に集計をして	46.7	46.7	46.4	45.8	46.2
Q8-1-2	陽性反応適中度を検診機関別に集計しているか	49.0	47.7	48.3	46.2	45.5
Q8-1-3	陽性反応適中度を受診歴別に集計しているか	37.4	37.5	37.5	36.2	36.9
Q8-1-4	陽性反応適中度を検診方法（マンモグラフィ・視触	-	-	-	47.5	-
Q9-1	がん検診の集計の最終報告を都道府県に行っているか	99.9	99.8	99.8	99.8	99.9
6. 検診機関の委託						
Q10-1	委託検診機関の選定に際し、仕様書を作成・提出させ	59.2	56.5	58.3	57.6	57.6
Q10-1-1	仕様書に必須の精度管理項目を明記させているか	43.9	42.2	43.6	42.6	43.7
Q3-2	検診機関における便潜血検査キット名を把握している	-	68.9	-	-	-
総合**		70.4	70.1	70.5	68.2	66.9

*この調査独自の質問項目です。

** 総合には Q1-3 の回答は含まれません。

H24 年度 生活習慣病検診等管理指導協議会（胃がん部会、大腸がん部会、肺がん部会）の 活動状況の調査結果

➤ 調査の目的

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。また自治体のがん検診においては、各都道府県の生活習慣病検診等管理指導協議会（以下、協議会）が精度管理の主導的立場となることが求められています。そこで、各都道府県の協議会がどのように精度管理をされているかを把握するため、都道府県チェックリストの遵守状況や、各がん部会の開催状況等について調査を行いました。

この調査は H23 年度に引き続き 2 回目にあたります。調査票の作成及び調査結果の分析等については、厚生労働科学研究費補助金「がん死亡率減少に資するがん検診精度管理に関する研究」班（研究代表者 齋藤博）の協力を受けています。

➤ 調査方法

H24 年度の協議会の活動状況について、各都道府県のがん検診担当課宛にアンケートを実施しました。調査期間は H25 年 1 月～3 月（年度をまたいで部会を開催された県は 8 月末日まで延長）としました。調査対象は、胃がん部会、大腸がん部会、肺がん部会としました。

◆ 調査項目

調査 1. 都道府県チェックリストの遵守状況

厚生労働省が公表している「がん検診のためのチェックリスト（都道府県用）」の遵守状況を調査しました。

このチェックリストは厚生労働省の「がん検診に関する検討会」および「がん検診事業の評価に関する委員会」において、都道府県が遵守すべき精度管理の要点がまとめられたものです。

調査 2. 協議会（各がん部会）の活動状況 がん部会の開催状況、検討結果の公表状況 がん部会が開催されたかどうか、及び、都道府県のホームページ上で以下 7 項目の情報が公表されたかどうかを調査しました。

- ・ 市区町村のチェックリスト遵守状況（市区町村名入りが必須）
- ・ 検診機関のチェックリスト遵守状況（検診機関名入りが必須）
- ・ 市区町村のがん検診精度指標（市区町村名入りが必須）
- ・ チェックリスト遵守状況が要改善の市区町村名と、改善指導（改善指導を行ったかどうかの情報）
- ・ チェックリスト遵守状況が要改善の検診機関名と、改善指導（改善指導を行ったかどうかの情報）
- ・ 精検受診率が要改善の市区町村名と、改善指導（改善指導を行ったかどうかの情報）
- ・ 都道府県のチェックリスト遵守状況

➤ 調査結果

H25 年 9 月 6 日時点で全 47 都道府県から回答を得ました。

都道府県別に集計後、下記の方法により A～E の 5 段階評価を行いました。なお、2 つの調査が共に「C」評

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、x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x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						
		公表状況				公表準備中 (H25年9月時点)	がん部会未開催 (H25年9月時点) E	
A	B	C	D					
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	

< 大腸がん >

		調査 2 がん部会開催/公表状						合計
		況					がん部会未開催 (H25年9月時点) E	
		がん部会開催済 公表状						
		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・香川 徳島・松山 大分・長崎 児島・沖繩	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

< 肺がん >

		調査 2 がん部会開催/公表状						合計
		況					がん部会未開催 (H25年9月時点) E	
		がん部会開催済 公表状						
		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 徳島・熊本 広島・長崎 大分・児島 沖繩	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								評価		
	×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

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								評価		
	×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								
					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

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

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討しているか	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<大腸がん>

	実施県/47 県
1. 生活習慣病検診等管理指導協議会の組織・運営	
(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、定期的に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
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	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
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	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
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	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
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	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
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
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	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
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) 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
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	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
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

参考：都道府県チェックリストの項目別遵守状況<肺がん>

	実施県/47 県
1. 生活習慣病検診等管理指導協議会の組織・運営	
(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の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	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 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	70万 70万
	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 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 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	7万 70万
	受診勧奨のための予算が限られている	再勧奨にはハガキを利用する コストの低い大腸がん検診に限定して受診勧奨を行う	7万 50万
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	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 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 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	50万 50万 18万
	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動奨の方法が分からない	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 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	43万 50万
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

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 implementation intentions, cancer worry, and stages of mammography adoption.	Psycho-Oncology	22	2339-2346	2013

Sato 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 HPV-TM).	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
齋藤 博.	胃がん検診に関するエビデンス.	Medicina	50(11)	480-487	2013
齋藤 博、町井涼子、高橋則晃、雑賀公美子.	大腸がん検診のエビデンスと今後の展望.	日本消化器病学会誌	111	453-463	2013
齋藤 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-angiogenic 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, Oda 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	日本臨床	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, Nakayama T, 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, Nakayama T, 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, Nakayama T, 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 の 指標	60(11)	20-25	2013
Hamashima C, 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
Hamashima C, 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, Hamashima C	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、濱島ちさと.	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、濱島ちさと.	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 の 指標	60(12)	13-19	2013

濱島ちさと .	[特集：前立線がんの新展開] 前立腺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 J Gastroenterol Hepatol	24(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 (JECS 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: PLCO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 + C A D IHEP 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, Rachet 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化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		(http://minds.jcqhc.or.jp/n/med/8/med0030/T0010112)	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		(http://minds.jcqhc.or.jp/n/med/8/med0071/T0010113)	2012