

令和6年度がん検診精度管理調査結果について

1 市町村 集団検診

	胃	大腸	肺	乳	子宮
山形市	B	B	B	B	B
米沢市	B	B	B	B	B
鶴岡市	B	B	B	B	B
酒田市	B	B	B	B	B
新庄市	B	B	B	B	B
寒河江市	B	B	B	B	B
上山市	B	B	B	B	B
村山市	A(B)	A	A	A	A
長井市	A	A	A	A	A
天童市	B	B	B	B	B
東根市	B	B	B	B	B
尾花沢市	B	B	B	B	B
南陽市	B	B	B	B	B
山辺町	B	B	B	B	B
中山町	B	B	B	B	B
河北町	B	A(B)	B	A(B)	A(B)
西川町	B	B	C	B	B
朝日町	C(B)	C(B)	C(B)	B	B
大江町	B	B	B	B	B
大石田町	B	B	B	B	B
金山町	B	B	B	B	B(A)

	胃	大腸	肺	乳	子宮
最上町	B	B	B	B(-)	B(-)
舟形町	A(B)	A(B)	A(B)	A(B)	A(B)
真室川町	B	B	B	B	B
大蔵村	B	B	B	B	B
鮎川村	B	B	B	B	B
戸沢村	B	B	B	B	B(-)
高畠町	A	A	A	A	A
川西町	B	B	B	B	B
小国町	B	B	B	B	B
白鷹町	B	B	B	B	B
飯豊町	B	B	B(C)	B	B
三川町	A	A	A	B	B
庄内町	B	B	B	B	B
遊佐町	B	B	B	B	B
A	4	5	4	5	3
B	30	29	29	30	30
C	1	1	2	0	0
D	0	0	0	0	0
E	0	0	0	0	0
F	0	0	0	0	0
評価無し	0	0	0	0	2
計	35	35	35	35	35

※ 評価変更があった自治体は、前年度分の評価を括弧内に記載。

評価基準

A	すべて満たしている
B	一部満たしていない(1~8項目満たしていない)
C	相当程度満たしていない(9~16項目満たしていない)
D	大きく逸脱している(17~24項目満たしていない)
E	さらに大きく逸脱している(25~32項目満たしていない)
F	きわめて大きく逸脱している(33項目以上満たしていない)

	胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮がん
項目数	53	53	56	53	56

2 検診機関

別添調査結果のとおり

3 県（山形県生活習慣病検診等管理指導者協議会 令和5年度活動状況）

住民健診（集団検診）実施率

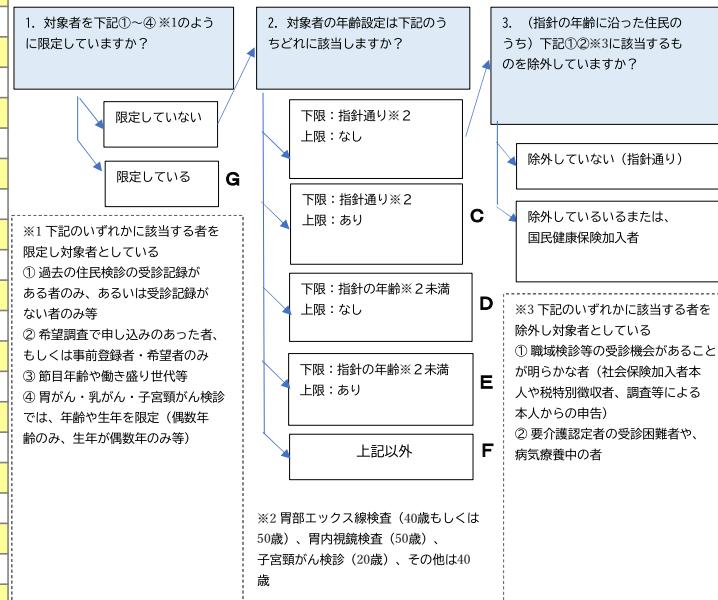
	胃がん (X線)	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮頸がん
山形県	74.6%	73.9%	71.4%	71.8%	60.0%
全 国	69.4%	69.3%	68.4%	68.9%	68.9%
項目数	71	69	70	71	75

子宮頸がん 集団	問6-2-1	問6-2-2	問6-2-3	質問3	問7-1	問7-1-1	問7-1-2	問7-1-3	問9-1	問9-1-1	問9-1-2	問9-1-3	問10-1	問10-1-1	問10-1-2	問10-1-3	問10-2	問11-1	問11-1-1	問11-1-2	問11-1-3	問12-1-1	問12-1-2	問12-1-3	問15-1
	「検診機関用チェックリスト」の遵守状況をフィードバックしましたか	検診機関(医療機関)毎の24セス指標値を集計してフィードバックしましたか	上記の結果をふまえ、該診機関に改善策をフィードバックしましたか	令和3年度に各がん検診を実施しましたか。※をも実施しましたか。集団検診・個別検診別に回答してください。	受診率を性別・年齢5歳階級別に集計しましたか	受診率を検診機関別に集計しましたか	受診率を性別・年齢5歳階級別に集計しましたか	受診率を性別・年齢5歳階級別に集計しましたか	要精査率を検診機関別に集計しましたか	要精査率を性別・年齢5歳階級別に集計しましたか	要精査率を性別・年齢5歳階級別に集計しましたか	要精査率を性別・年齢5歳階級別に集計しましたか	精接受診率を性別・年齢5歳階級別に集計しましたか	上皮内病変(CINなど)数を集計しましたか(区分毎)											
山形市	○	○	○	実施	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
米沢市	○	○	○	実施	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
鶴岡市	×	×	×	実施	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
酒田市	○	○	○	実施	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
新庄市	○	○	○	実施	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×
寒河江市	○	○	○	実施	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
上山市	○	○	○	実施	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
村山市	○	○	○	実施	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
長井市	○	○	○	実施	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
天童市	○	○	○	実施	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
東根市	○	○	○	実施	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
尾花沢市	○	○	○	実施	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
南陽市	○	○	○	実施	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
山辺町	○	○	○	実施	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
中山町	○	○	○	実施	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
河北町	○	○	○	実施	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
西川町	○	○	○	実施	○	○	○	x	○	○	○	x	○	○	○	x	○	○	○	x	○	○	○	x	○
朝日町	○	○	○	実施	○	○	○	○	○	○	○	x	○	○	○	x	○	○	○	○	○	○	○	x	○
大江町	○	○	○	実施	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
大石田町	○	○	○	実施	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
金山町	○	○	○	実施	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
最上町	○	○	○	実施	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
舟形町	○	○	○	実施	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
真室川町	○	○	○	実施	○	○	○	x	○	○	○	x	○	○	○	x	○	○	○	x	○	○	○	x	○
大蔵村	○	○	○	実施	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
鮎川村	×	×	×	実施	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
戸沢村	○	○	○	実施	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
高畠町	○	○	○	実施	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
川西町	×	×	×	実施	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
小国町	○	○	○	実施	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
白鷹町	○	○	○	実施	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
飯豊町	×	×	×	実施	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
三川町	○	○	○	実施	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
庄内町	○	○	○	実施	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
遊佐町	○	○	○	実施	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

子宮頸 がん 集団	問15-1-1	問15-1-2	問15-1-3	問15-2-1	問15-2-2	問15-2-3
	上皮内病変 (CINなど)数 を年齢5歳階 級別に集計し ましたか(区分 毎)	上皮内病変 (CINなど)数 を検診機関 別に集計し ましたか(区分 毎)	上皮内病変 (CINなど)数 を検診受診 歴別に集計し ましたか(区分 毎)	進行度がIA 期のがん割 合を集計し ましたか	進行度がIA 期のがん割 合を検診機 関別に集計し ましたか	進行度がIA 期のがん割 合を検診受 診歴別に集 計しましたか
山形市	○	○	○	○	○	○
米沢市	○	○	○	○	○	○
鶴岡市	○	○	○	○	○	○
酒田市	○	○	○	○	○	○
新庄市	○	○	○	○	○	×
寒河江市	○	○	○	○	○	○
上山市	○	○	○	○	○	○
村山市	○	○	○	○	○	○
長井市	○	○	○	○	○	○
天童市	○	○	○	○	○	○
東根市	○	○	○	○	○	○
尾花沢市	○	○	○	○	○	○
南陽市	○	○	○	○	○	○
山辺町	○	○	○	○	○	○
中山町	○	○	○	○	○	○
河北町	○	○	○	○	○	○
西川町	○	○	X	○	○	×
朝日町	○	○	○	○	○	×
大江町	○	○	X	○	○	○
大石田町	○	○	○	○	○	○
金山町	○	○	○	○	○	○
最上町	○	○	X	○	○	○
舟形町	○	○	○	○	○	○
真室川町	○	○	X	○	○	×
大蔵村	○	○	○	○	○	○
鮭川村	○	○	○	○	○	○
戸沢村	○	○	○	X	X	X
高畠町	○	○	○	○	○	○
川西町	○	○	○	○	○	○
小国町	○	○	○	○	○	○
白鷗町	○	○	○	○	○	○
飯豊町	○	○	○	○	○	○
三川町	○	○	○	○	○	○
庄内町	○	○	○	○	○	○
遊佐町	○	○	X	○	○	X

35 35 30 34 34 33 28
100 100 86 97 97 94 80

検診対象者の定義 (A~F)



令和5年度都道府県及び生活習慣病検診等管理指導協議会（各がん部会）の活動状況調査

【本調査の対象年度について】

本調査の対象年度は以下のとおりです（令和3年度の担当者が把握可能な最新年度）。

- ・令和5年度の検診体制（市区町村や検診機関のチェックリスト遵守状況）

- ・令和3年度の検診のプロセス指標※

※ プロセス指標に関する対象年度は、令和3年度または令和5年度も本調査では可とします。

（都道府県によっては直近の地域保健・健康増進事業報告公表値や1年前の検診データを集計・分析しているため）

1. 生活習慣病検診等管理指導協議会の組織・運営	胃がん (エックス線) 集団	大腸がん 集団	肺がん 集団	乳がん 集団	子宮頸がん 集団
(1) がん部会は、保健所、医師会及びがん検診関連学会に所属する学識経験者、臨床検査技師、診療放射線技師（※）等の、がん検診に係わる専門家によって構成されていますか ※ 胃がん、肺がん、乳がん部会のみ	○	○	○	○	○
(2) がん部会は、市区町村が策定した検診実施計画/検診体制等について、検診が円滑に実施されるよう、広域的見地から医師会、検診機関、細胞診判定施設（※）、精密検査機関等と調整を行っていましたか ※子宮がん部会のみ	○	○	○	○	○
(3) 令和5年度のがん部会を開催しましたか	○	○	○	○	○
(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（注1）を開催しましたか	○	○	○	○	○

2. 受診者数・受診率の集計	胃がん (エックス線) 集団	大腸がん 集団	肺がん 集団	乳がん 集団	子宮頸がん 集団
(1) 全和5年度の対象者数（推計でも可）を把握しましたか	○	○	○	○	○
(2) 令和3年度の受診者数・受診率を集計しましたか	○	○	○	○	○
(2-1) 令和3年度の受診者数・受診率を性別（注2）・年齢5歳階級別に集計しましたか	○	○	○	○	○
(2-2) 令和3年度の受診者数・受診率を市区町村別に集計しましたか	○	○	○	○	○
(2-3) 令和3年度の受診者数を検診機関別に集計しましたか	×	×	×	×	×
(2-4) 令和3年度の受診者数を過去の検診受診歴別（注3）に集計しましたか	×	×	×	×	×

3. 要精検率の集計	胃がん (エックス線) 集団	大腸がん 集団	肺がん 集団	乳がん 集団	子宮頸がん 集団
(1) 令和3年度の要精検率を集計しましたか	○	○	○	○	○
(1-1) 令和3年度の要精検率を性別（注2）・年齢5歳階級別に集計しましたか	○	○	○	○	○
(1-2) 令和3年度の要精検率を市区町村別に集計しましたか	○	○	○	○	○
(1-3) 令和3年度の要精検率を検診機関別に集計しましたか	×	×	×	×	×
(1-4) 令和3年度の要精検率を過去の検診受診歴別（注3）に集計しましたか	×	×	×	×	×

4. 精検受診率の集計	胃がん (エックス線) 集団	大腸がん 集団	肺がん 集団	乳がん 集団	子宮頸がん 集団
(1) 令和3年度の精検受診率を集計しましたか	○	○	○	○	○
(1-1) 令和3年度の精検受診率を性別（注2）・年齢5歳階級別に集計しましたか	○	○	○	○	○
(1-2) 令和3年度の精検受診率を市区町村別に集計しましたか	○	○	○	○	○
(1-3) 令和3年度の精検受診率を検診機関別に集計しましたか	×	×	×	×	×
(1-4) 令和3年度の精検受診率を過去の検診受診歴別（注3）に集計しましたか	×	×	×	×	×
(2) 令和3年度の精検未受診率と未把握率を定義（注4）に従い区別し集計しましたか	×	×	×	×	×

5. 精密検査結果の集計	胃がん (エックス線)	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮頸がん
	集団	集団	集団	集団	集団
(1) 令和3年度のがん発見率を集計しましたか	○	○	○	○	○
(1-1) 令和3年度のがん発見率を性別（注2）・年齢5歳階級別に集計しましたか	○	○	○	○	○
(1-2) 令和3年度のがん発見率を市区町村別に集計しましたか	○	○	○	○	○
(1-3) 令和3年度のがん発見率を検診機関別に集計しましたか	×	×	×	×	×
(1-4) 令和3年度のがん発見率を過去の検診受診歴別（注3）に集計しましたか	×	×	×	×	×
(2) 令和3年度の早期がん割合（※）（発見がん数に対する早期がん数）を集計しましたか ※ 肺がんでは臨床病期0～I期のがん割合	○	○	○	○	斜線
(2-1) 令和3年度の早期がん割合を性別（注2）・年齢5歳階級別に集計しましたか	×	×	×	×	斜线
(2-2) 令和3年度の早期がん割合を市区町村別に集計しましたか	○	○	○	○	斜线
(2-3) 令和3年度の早期がん割合を検診機関別に集計しましたか	○	○	○	○	斜线
(2-4) 令和3年度の早期がん割合を過去の検診受診歴別（注3）に集計しましたか	×	×	×	×	斜线
(2-5) 令和3年度の早期がんのうち、粘膜内がん数（胃がん、大腸がん）・非浸潤がん数（乳がん）を区別して集計しましたか	○	○	斜线	○	斜线
(3) （子宮頸がん検診）令和3年度の上皮内病変（CIN・AIS）の数を集計しましたか	斜线	斜线	斜线	斜线	×
(3-1) （子宮頸がん検診）令和3年度の上皮内病変（CIN・AIS）の数を年齢5歳階級別に集計しましたか	斜线	斜线	斜线	斜线	×
(3-2) （子宮頸がん検診）令和3年度の上皮内病変（CIN・AIS）の数を市区町村別に集計しましたか	斜线	斜线	斜线	斜线	×
(3-3) （子宮頸がん検診）令和3年度の上皮内病変（CIN・AIS）の数を検診機関別に集計しましたか	斜线	斜线	斜线	斜线	×
(3-4) （子宮頸がん検診）令和3年度の上皮内病変（CIN・AIS）の数を過去の検診受診歴別（注3）に集計しましたか	斜线	斜线	斜线	斜线	×
(4) （子宮頸がん検診）令和3年度の進行度がIA期のがん割合（がん発見数に対する進行度がIA期のがん数）を集計しましたか	斜线	斜线	斜线	斜线	×
(4-1) （子宮頸がん検診）令和3年度の進行度がIA期のがん割合を年齢5歳階級別に集計しましたか	斜线	斜线	斜线	斜线	×
(4-2) （子宮頸がん検診）令和3年度の進行度がIA期のがん割合を市区町村別に集計しましたか	斜线	斜线	斜线	斜线	×
(4-3) （子宮頸がん検診）令和3年度の進行度がIA期のがん割合を検診機関別に集計しましたか	斜线	斜线	斜线	斜线	×
(4-4) （子宮頸がん検診）令和3年度の進行度がIA期のがん割合を過去の検診受診歴別（注3）に集計しましたか	斜线	斜线	斜线	斜线	×
(5) 令和3年度の陽性反応適中度を集計しましたか	○	○	○	○	○
(5-1) 令和3年度の陽性反応適中度を性別（注2）・年齢5歳階級別に集計しましたか	○	○	○	○	○
(5-2) 令和3年度の陽性反応適中度を市区町村別に集計しましたか	○	○	○	○	○
(5-3) 令和3年度の陽性反応適中度を検診機関別に集計しましたか	×	×	×	×	×
(5-4) 令和3年度の陽性反応適中度を過去の検診受診歴別（注3）に集計しましたか	×	×	×	×	×

6. 偶発症の把握	胃がん (エックス線)	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮頸がん
(1) 検診中/検診後の重篤な偶発症を把握しましたか ※ 大腸がん検除く ※ 入院治療を要するもの	○	斜线	×	×	×
(2) 検診中/検診後の偶発症による死亡を把握しましたか ※ 大腸がん検除く ※ がんの見逃しによるものを除く	○	斜线	×	×	×
(3) 精密検査中/精密検査後の重篤な偶発症を把握しましたか ※ 入院治療を要するもの	×	×	×	×	×
(4) 精密検査中/精密検査後の偶発症による死亡を把握しましたか ※ がんの見逃しによるものを除く	×	×	×	×	×

7. 追加調査	胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮頸がん
(1) 発見がんの病期/進行度・組織型・治療法について把握しましたか	○	○	○	○	×
(2) がん登録を活用して、感度・特異度の算出や、予後調査ができるような体制を作っていますか	○	○	○	○	×

8. 精度管理評価に関する検討	胃がん (エックス線) 集団	大腸がん 集団	肺がん 集団	乳がん 集団	子宮頸がん 集団
(1) 精度管理評価を行いましたか	○	○	○	○	○
(1-1) 市区町村チェックリスト（令和5年度検診分）の遵守状況を把握し、評価を行いましたか ※すべての市区町村が対象	○	○	○	○	○
(1-2) 検診機関用チェックリスト（令和5年度検診分）の遵守状況を把握し、評価を行いましたか ※すべての検診機関/医療機関（診療所やクリニック等も含む）が対象	○	○	○	○	○
(1-3) 市区町村毎のプロセス指標値（令和3年度検診分）を把握し、評価を行いましたか ※すべての市区町村が対象	○	○	○	○	○
(1-4) 検診機関毎のプロセス指標値（令和3年度検診分）を把握し、評価を行いましたか ※すべての検診機関/医療機関（診療所やクリニック等も含む）が対象	○	○	○	○	○
(2) 評価の低い、もしくは指標に疑義（※）のある市区町村や検診機関に、聞き取り調査や現場訪問を行って、原因を検討しましたか ※チェックリストの回答（令和5年度検診分）やプロセス指標値（令和3年度検診分）に疑問がある場合など	○	○	○	○	○
(3) 上記(2)の評価結果を踏まえて、精度管理上の課題と改善策を策定しましたか	○	○	○	○	○
(4) 評価手法や評価結果の解説、聞き取り調査の方針、改善策の内容等についてがん部会に諮り、具体的な助言を受けましたか	○	○	○	○	○

9. 評価と改善策のフィードバック（指導・助言）	胃がん (エックス線) 集団	大腸がん 集団	肺がん 集団	乳がん 集団	子宮頸がん 集団
(1) 市区町村に精度管理評価を個別にフィードバックしましたか	○	○	○	○	○
(1-1) 市区町村用チェックリスト（令和5年度検診分）の評価を個別にフィードバックしましたか ※すべての市区町村が対象	○	○	○	○	○
(1-2) 市区町村毎のプロセス指標値（令和3年度検診分）の評価を個別にフィードバックしましたか ※すべての市区町村が対象	○	○	○	○	○
(1-3) 精度管理に課題のある市区町村に改善策をフィードバックしましたか	○	○	○	○	○
(2) 検診機関に精度管理評価を個別にフィードバックしましたか	○	○	○	○	○
(2-1) 検診機関用チェックリスト（令和5年度検診分）の評価を個別にフィードバックしましたか ※すべての検診機関/医療機関（診療所やクリニック等も含む）が対象	○	○	○	○	○
(2-2) 検診機関毎のプロセス指標値（令和3年度検診分）の評価を個別にフィードバックしましたか ※すべての検診機関/医療機関（診療所やクリニック等も含む）が対象	○	○	○	○	○
(2-3) 精度管理に課題のある検診機関に改善策をフィードバックしましたか	○	○	○	○	○
(3) フィードバックの手法や内容についてがん部会に諮り、具体的な助言を受けましたか	○	○	○	○	○
(4) 前年度までにフィードバックした改善策の実行状況について、市区町村/検診機関への聞き取り調査等により確認しましたか	○	○	○	○	○

10. 評価と改善策の公表	胃がん (エックス線) 集団	大腸がん 集団	肺がん 集団	乳がん 集団	子宮頸がん 集団
(1) 精度管理評価をホームページ等で公表しましたか	○	○	○	○	○
(1-1) 市区町村用チェックリスト（令和5年度検診分）の遵守状況と、その評価を公表しましたか ※すべての市区町村が対象	○	○	○	○	○
(1-2) 市区町村毎のプロセス指標値（令和3年度検診分）とその評価を公表しましたか ※すべての市区町村が対象	○	○	○	○	○
(1-3) 検診機関用チェックリスト（令和5年度検診分）の遵守状況と、その評価を公表しましたか ※すべての検診機関/医療機関（診療所やクリニック等も含む）が対象	×	×	×	×	×
(1-4) 検診機関毎のプロセス指標値（令和3年度検診分）とその評価を公表しましたか ※すべての検診機関/医療機関（診療所やクリニック等も含む）が対象	×	×	×	×	×
(1-5) 精度管理が要改善の市区町村について、フィードバックした改善策の内容を公表しましたか	○	○	○	○	○
(1-6) 精度管理が要改善の検診機関について、フィードバックした改善策の内容を公表しましたか	×	×	×	×	×
(1-7) 都道府県用チェックリストの遵守状況（自己点検結果）を公表しましたか	○	○	○	○	○
(1-8) 都道府県としてのプロセス指標値（自己点検結果）を公表しましたか	○	○	○	○	○
(2) 公表の手法や内容についてがん部会に諮り、具体的な助言を受けましたか	○	○	○	○	○

「10. 評価と改善策の公表」で公表済み（○）と回答された場合

11. 主要な情報を公開しているホームページのアドレス（URL）をご記入ください

胃がん	https://www.pref.yamagata.jp/090015/kenfuku/kenko/seikatsu/kenshin/05.html
大腸がん	https://www.pref.yamagata.jp/090015/kenfuku/kenko/seikatsu/kenshin/05.html
肺がん	https://www.pref.yamagata.jp/090015/kenfuku/kenko/seikatsu/kenshin/05.html
乳がん	https://www.pref.yamagata.jp/090015/kenfuku/kenko/seikatsu/kenshin/05.html
子宮頸がん	https://www.pref.yamagata.jp/090015/kenfuku/kenko/seikatsu/kenshin/05.html

令和 6 年度以降のがん検診対象者の考え方について

1 現行の算定方法による対象者

市町村ががん検診成績表を作成するにあたって、現在、当該年度 4 月 1 日における各がん検診対象年齢以上の人団から職域や人間ドックで検診を受けた者、医療の中で検診相当の行為を受けた者及び検診を受けることが事実上不可能な者を減じて算出している。(参考①)

しかし、次のような問題が生じている。

- ・職域（就業者）検診者も住民検診を受診するため、一次検診受診率が年齢階級によって 100%を超える場合がある。
- ・職域での検診機会のある者の把握は5年毎に更新される数値を用いている。（参考③）
- ・市町村では、地域保健・健康増進事業報告及び県のがん検診成績表のがん検診対象者の算定をそれぞれ異なる方法により算出している。（参考①、②）
→市町村からは業務負担軽減のため、地域保健・健康増進事業報告に合わせてほしい旨要望あり。

2 新算定方法による対象者（案）

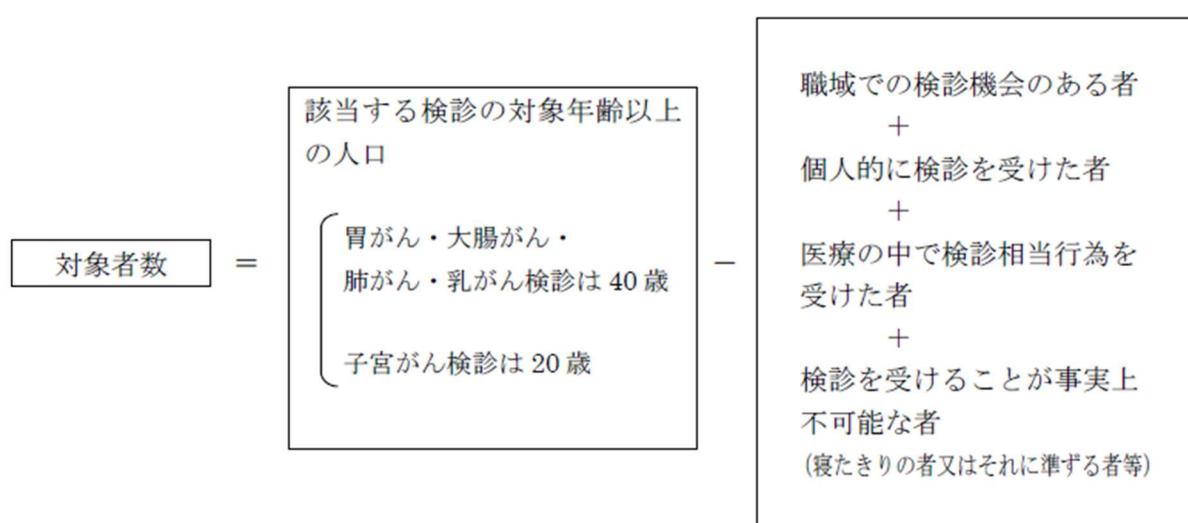
令和 6 年 7 月に改訂された「がん検診事業のあり方について」（参考④）、地域保健・健康増進事業報告に合わせた山形県健康診査実施要領のがん検診成績表の様式改正（令和 6 年度実施分～）、また、市町村からの要望等を踏まえ、地域保健・健康増進事業報告に準じて、「全住民」とする。

なお、懸念されている受診率等の経年比較については、地域保健・健康増進事業報告は毎年実施されており、政府統計の総合窓口 e-Stat において公表されているため比較可能である。また、対象者の定義が全国統一であることから、都道府県単位や市町村単位での比較も可能である。

参考①：H21.1 「県事務連絡」

山形県が定めるがん検診対象者数の算出方法基準

基準日：当該年度の4月1日



参考②：「地域保健・健康増進事業報告作成要領」（抜粋）

表 側 性 全 住 民	男女別に計上すること。 住民基本台帳を基に、「 <u>がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針</u> 」に沿った各がん検診の対象者（=人口）をすべて計上すること。
-------------------	---

（3）対象者

- ① 胃がん検診については、当該市町村の区域内に居住地を有する50歳以上の者を対象とする。ただし、胃部エックス線検査については、当分の間、40歳以上の者を対象としても差し支えない。
- ② 子宮頸がん検診については、当該市町村の区域内に居住地を有する20歳以上の女性を対象とする。
- ③ 肺がん検診及び大腸がん検診については、当該市町村の区域内に居住地を有する40歳以上の者を対象とする。
- ④ 乳がん検診については、当該市町村の区域内に居住地を有する40歳以上の女性を対象とする。

参考③：H20.3 「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」（抜粋）

別添5

市町村事業におけるがん検診の対象者の計算方法について

- 市町村事業におけるがん検診対象者数について、これまで市町村が独自に行ってきました算定方法を全国統一的なものとし、市町村や都道府県におけるがん検診の実施状況を、比較可能なものにする。
- 市町村事業におけるがん検診については、毎年「地域保健・老人保健事業報告」にて報告されている。平成20年度からは、本報告における「検診対象者」については、本委員会が提案する算定方法によるものとする。
- 算定方法の検討にあたっては、以下の点を留意した
 - 簡便さや透明性の確保の観点から、国勢調査など公開されているデータに基づき市町村が容易に計算可能であること
 - 年齢群や男女別の受診率の解析が可能となるよう男女それぞれについて、5歳刻みで算定することが可能であること
 - 現在市町村から報告されている対象者数と一定の相関があること
- 具体的な考え方
市町村事業におけるがん検診の主な対象者としては、以下が考えられる。

市町村事業におけるがん検診の主な対象者 =A)～B)～C)～D)～E)～F)

	内容	把握・推計の可否
A)	40歳以上の人団 男女	国勢調査等より、把握可能
B)	職場で検診の機会のある者	就業者人口等から推定可能
C)	医療の中で検診相当行為を受けた者	全ての市町村での把握は困難
D)	個人的に検診を受けた者	全ての市町村での把握は困難
E)	検診を受けることが事実上不可能な者	入院者数については困難な場合があるが、介護保険での要介護認定の状況については市町村で把握可能
F)	その他（当該疾患で治療中の者）	すべての市町村での年齢群別の数値の入手は困難。また、全体の数からすると無視できるくらい小さな数であること、

(※)乳がん、子宮がん検診については、A)はそれぞれ40歳以上の女性、20歳以上の女性

これらA)～F)について、それぞれの把握・推計の可否等を考慮した上で、本委員会としては以下の算定方法を提案する。

市町村事業におけるがん検診対象者数=①-②+③-④

[男女別 5歳刻みの各年齢群での対象者数の合計人数]

- ①40歳以上の市町村人口 [総務省自治行政局「住民基本台帳に基づく人口・人口動態及び世帯数」
または総務省統計局「国勢調査報告」第1次資料(5歳刻み)] (国勢調査は5年毎)
(※) 子宮がん、乳がんについてはそれぞれ20歳以上、40歳以上の女性

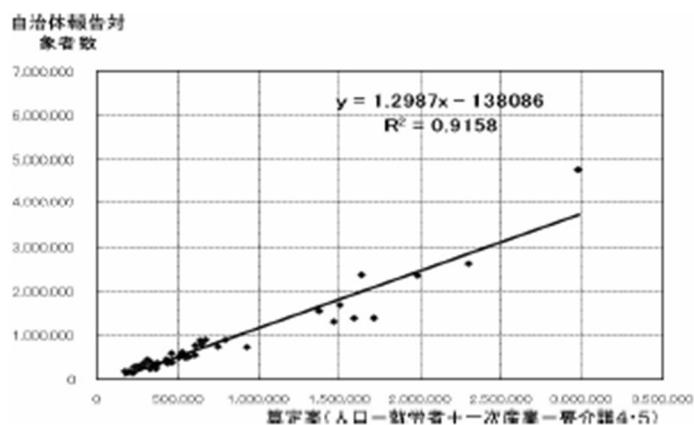
②40歳以上の就業者数 [総務省統計局「国勢調査報告」 第2次基本資料(5歳刻み) 5年毎更新]

③農林水産業従事者 [総務省統計局「国勢調査報告」第2次基本資料 5年毎更新]
a) 第1次産業就業者 市町村別 (15-64歳、65歳以上の2区分)
b) 第1次産業就業者 都道府県別 年齢別(5歳刻み)の割合に合わせて、市町村の5歳刻みの
人数を推計

④要介護4・5の認定者 介護給付費実態調査(5歳刻み)

- この算定方法による対象者数と、従来の「地域保健・老人保健事業報告」における算定者数との比較では、都道府県レベルにおいて一定の相関が確認されている。

地域保健・老人保健事業報告の数値との比較（平成17年度都道府県データ）



- なお、本計算方法は、一定程度正確性を犠牲にしたうえで市町村毎の比較が可能となることを目的として提案するものであり、今後必要に応じてよりふさわしいものへと見直しが検討されるべきものである。

参考④：R6.7 「がん検診事業のあり方について」（抜粋）

（2-3）受診率の向上

第4期基本計画では、対策型検診の受診率 60%を目標にしている。受診率向上にあたり、受診者数(率)が正確に把握される仕組みは必須であり、そのうえで、受診者数を増やす取組が求められる。

① 正確な受診率の把握

○現在の受診率把握の方法と問題点(表8)

日本におけるがん検診には住民検診、職域検診、および人間ドックで行われる検診等があるが、このうち実測値の受診率が把握されているのは住民検診のみである。住民検診の受診率は「地域保健・健康増進事業報告(以下「事業報告」という。)」(※6)により、都道府県/市区町村別に毎年把握できる。住民検診における受診率を市区町村間で比較するには、比較可能な指標で受診率を算定することが必要である。住民検診では自治体間で対象者の定義が統一されておらず、受診率の算定法が異なっていることが問題であったが、平成27年から対象者(受診率算定の分母)の定義が「全住民」に統一された。

一方、全てのがん検診の推計受診率は「国民生活基礎調査」で3年毎に把握される。この受診率はアンケートにより算出されるため、回答者の解釈によるがん検診以外で受けた検査が混在している可能性や、一部推奨されていない検査法が含まれており、過大評価されやすく、比較する場合は注意が必要となる。

※6 地域保健・健康増進事業報告

地域保健事業や健康増進事業の結果を市区町村ごとに報告するもの。地域保健施策を効率的・効果的に推進するための基礎資料を得ることを目的として行われる。

表8 「国民生活基礎調査」と「事業報告」による受診率の算定方法、注意点

	国民生活基礎調査による受診率	事業報告による受診率
意味	住民検診、職域検診、人間ドック等を含む全ての検診の受診率(推計値)	住民検診のみの受診率(実測値)
受診率の算定方法	(分母)調査の回答者数	(分母)全住民(※8)
	(分子)検診を「受診した」と回答した者の数	(分子)住民検診の受診者数
公表間隔	3年に一度	毎年度
活用目的	基本計画の個別目標の進捗指標(※7)	自治体別の受診率を比較し、受診率向上対策が不十分な地域に改善を促す
解釈上の注意点	受診率が過大評価されやすい ・回答者の解釈により、検診以外の検査が受診率に混在する可能性がある ・指針で推奨されていない検診が受診率に算定される	住民検診の対象者は平成27年以降に「全住民」に統一されたが、それ以前は各市区町村が独自に定義していた。そのため、平成27年前後の受診率の比較には注意が必要。

※7 第2期基本計画以降、受診率は他国との比較も踏まえ69歳を上限として算定されている

※8 市区町村間で住民検診の受診率を比較する際には、「全住民」の他に「国民健康保険加入者数」も分母(対象者)として利用される(表9)

○住民検診の受診率－市区町村間で比較可能な受診率の算定方法

住民検診では自治体間の受診率を比較可能にするため、全住民が対象者として定義される。一方、全住民に占める職域検診受診者の割合は地域で異なり、全住民を受診率算定の分母にすると、職域検診受診者が多い地域では見かけ上受診率が低くなる可能性がある。そのため、自治体間の受診率を比較可能にするために、対象者を国民健康保険被保険者に絞って算定する手法が平成30年から追加された(表9、指標1)(※9)。

※9 指標1は市区町村間の受診率の比較性を担保するための手法であり、「国民健康保険被保険のみを検診対象にする」ことを意味しない。住民検診の対象は全住民であり、市区町村は、職域検診関係者と連携するなどして、国民健康保険被保険者以外の住民に対しても、同様に受診勧奨をすべきである。

表9 市区町村間で比較可能な受診率の指標

	指標1	指標2
受診率の 算定方法	(分母)全住民のうち、 国民健康保険被保険者数	(分母)全住民
	(分子)住民検診受診者のうち、 国民健康保険被保険者数	(分子)住民検診の受診者数

出典：厚生労働省「がん検診受診率等に関するワーキンググループ報告書(平成28年9月)」