

市町村及び検診機関に対する がん検診精度管理に係る助言方針案について

青森県がん・生活習慣病対策課

2023(令和5)年2月7日

令和4年度 市町村及び検診機関への助言(案) (協議会后、市町村、検診機関へ共通して通知する)

1. 指針に基づくがん検診の実施

- ① 「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に基づいて、指定されたがん検診の方法を、指定された対象年齢と検診間隔で実施すること。

2. がん検診の実施体制 (市町村)

(1) 検診対象者の情報管理・受診勧奨

- ① 対象者全員に対して、個別に受診勧奨を行うこと。
- ② 複数年にわたりがん検診を受けていない者を把握し、積極的に受診勧奨を行うこと。
- ③ がん検診の未受診者に対して、当該年度内に個別の受診再勧奨を行うこと。
- ④ 喫煙者等のハイリスク群の受診に繋がるような方法を検討すること。

(2) 受診者の情報管理

- ① 個人別の受診台帳を作成し、過去の受診歴及び精密検査歴を把握し、記録すること。

(3) 受診者への説明及び要精検者への説明

- ① 対象者に対して、受診勧奨時にがん検診の意義と要精密検査になった場合に必ず精密検査を受診することが必要であること等を認識させる取組(広報、リーフレット等)を行うこと。(※1)
- ② 要精検者全員に対し、受診可能な精密検査機関名の一覧を提示すること。

(4) 精密検査結果の把握、精密検査未受診者の特定と受診勧奨

- ① 検診及び精密検査の検査方法や結果が、医療機関から漏れなく報告されていない場合は改善を図ること。(※1)
- ② 市町村・検診機関・精密検査機関で精密検査結果を共有すること。(※1)
- ③ 精密検査未受診・未把握を正しく区別し、未受診者全員への個別受診勧奨を実施すること。

(5) 検診機関の質の担保

- ① 基準に沿った仕様書を作成し、委託検診機関を選定すること。(※1)
- ② 検診機関に対して、精度管理評価のフィードバックを行うこと。

(6) プロセス指標の集計

- ① 要精検率、がん発見率、陽性反応適中度、早期がん割合を把握し、全体、性別・年齢5歳階級別、検診機関別(集団と個別に分けるだけではなく個々の検診機関別に行う)、検診受診歴別に集計すること。

(※1) …市町村と検診機関とで連携して実施されることが望ましい事項。

(参考)

○実施体制がある市町村数

(1) ① 30/40

② 10/40

③ 10/40

④ 32/40

(2) ① 39/40

(3) ① 39/40

② 37/40

(※1)

(4) ① 40/40

② 40/40

③ 40/40

(5) ① 38/40

② 33/40

(6) ① 26/40

3. がん検診の実施体制 (集団検診機関)

- ① チェックリスト調査項目のうちで、現在実施されていない項目について改善を図ること。

令和4年度各市町村への助言(案) (協議会后、市町村に個別に通知する)

個別事項「指針の遵守」

市町村名	A自治体
------	------

評価	(要改善項目数)	【県コメント】まずはB評価に向けて指針の再確認及び改善項目を確認してください
D	(2項目)	

【参考例】
市町村に通知する詳細な内容
(一部抜粋) 別紙2
がん検診に関して市町村等が取り組むべき事項
[令和5年〇月〇日付け青が生第〇〇号通知]

※要改善項目が、評価A:0項目, 評価B:1項目, 評価C:2~4項目, 評価D:5項目以上

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)に基づき、がん検診を実施する必要があり、評価が×の項目は○となるよう改善が必要です。

検診		令和4年度	
種類	方式	検査方法	評価
		対象者 検診間隔	
胃がん検診 (X線)	集団	問診・胃部エックス線検査	○
		40歳以上の男女	○
		年1回	○
	個別	問診・胃部エックス線検査	○
		40歳以上の男女	○
		年1回	○
胃がん検診 (内視鏡)	集団	—	
		—	
		—	
	個別	—	
		—	
		—	
大腸がん検診	集団	問診・便潜血検査(2日法)	○
		40歳以上の男女	○
		年1回	○
	個別	問診・便潜血検査(2日法)	○
		40歳以上の男女	○
		年1回	○

検診		令和4年度	
種類	方式	検査方法	評価
		対象者 検診間隔	
肺がん検診	集団	質問・胸部エックス線検査・喀痰細胞診	○
		40歳以上の男女(喀痰:50歳以上で喫煙指数600以上の男女)	○
		年1回	○
	個別	質問・胸部エックス線検査・喀痰細胞診	○
		40歳以上の男女(喀痰:50歳以上で喫煙指数600以上の男女)	○
		年1回	○
乳がん検診	集団	問診・乳房エックス線検査	○
		40歳以上の女性	○
		2年に1回(対象年度以外は受診不可)	×
	個別	問診・乳房エックス線検査	○
		40歳以上の女性	○
		2年に1回(対象年度以外は受診不可)	×
子宮頸がん検診	集団	問診・視診・内診・細胞診(液状検体法)	○
		20歳以上の女性	○
		2年に1回(対象年度以外は受診不可)	×
	個別	問診・視診・内診・細胞診(液状検体法)	○
		20歳以上の女性	○
		2年に1回(対象年度以外は受診不可)	×

改善が必要な事項 (評価が×の項目について)	
胃がん検診 (X線)	
胃がん検診 (内視鏡)	
大腸がん検診	
肺がん検診	
乳がん検診	・検診間隔は2年に1回であり、かつ、対象年度に未受診の場合、次年度受診できる体制が求められる
子宮頸がん検診	・検診間隔は2年に1回であり、かつ、対象年度に未受診の場合、次年度受診できる体制が求められる

出典: 令和4年度がん検診に関する調査(がん・生活習慣病対策課調べ) ※評価は「指針を遵守=○」、「事業全体としては指針を遵守=(○)」、「遵守していない=×」で表しています。

個別事項「市町村チェックリスト」

市町村名	A自治体
------	------

①チェックリスト実施率の状況

チェックリスト実施率は、検診で最低限整備するべき技術・体制の自己点検結果であり、100%を目指します。（グラフの◆は貴市町村、●は他市町村を表します。）

検査方法	検診方式	R2実施率	R3実施率
胃がん検診 (X線)	集団	71.2%	88.5%
	個別	26.9%	38.5%
胃がん検診 (内視鏡)	集団	—	—
	個別	—	—
大腸がん 検診	集団	71.2%	88.5%
	個別	26.9%	38.5%
肺がん検診	集団	70.6%	88.2%
	個別	27.5%	39.2%
乳がん検診	集団	74.5%	89.1%
	個別	30.9%	36.4%
子宮頸がん 検診	集団	74.5%	89.1%
	個別	30.9%	36.4%

優先的に取り組む必要がある事項

実施率向上にあたっては、次の項目に特に優先的に取り組んでください。

問1-2-1 未受診者の再受診勧奨

問6-2 検診機関へのフィードバック実施

評価	(R3実施率平均)	【県コメント】まずはB評価に向けて実施体制の見直しを図るとともに、優先的に取り組む事項を実施してください
C	(63.2%)	

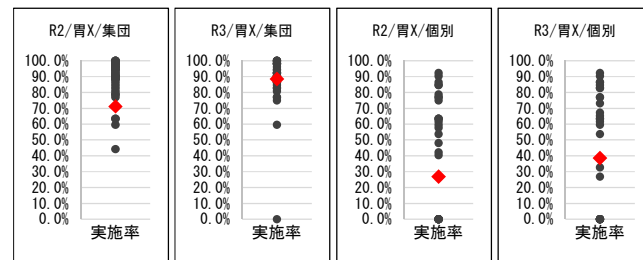
※実施率平均が、評価A:90%以上、評価B:80%以上90%未満、評価C:80%未満

【参考例】
市町村に通知する詳細な内容
(一部抜粋)

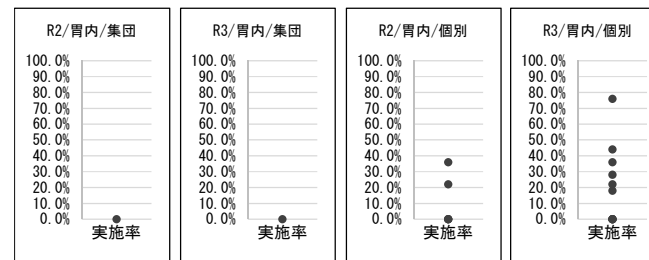
別紙3

がん検診に関して市町村等が取り締ますべき事項
[令和5年〇月〇日付け青が生第〇〇号通知]

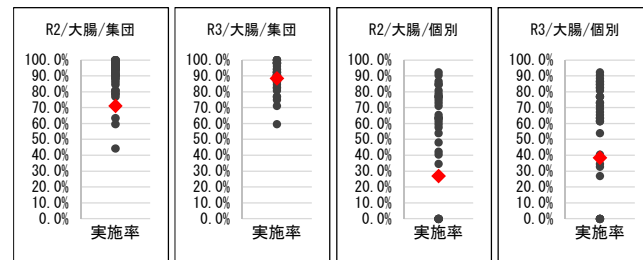
①胃がん検診(X線) C L実施率



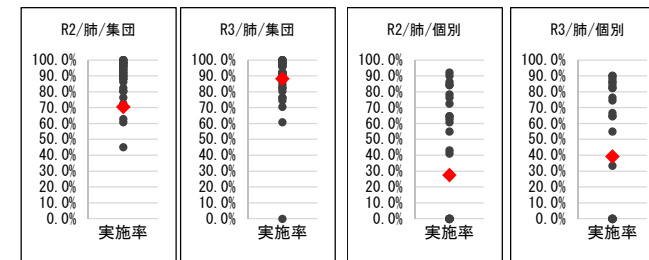
②胃がん検診(内視鏡) C L実施率



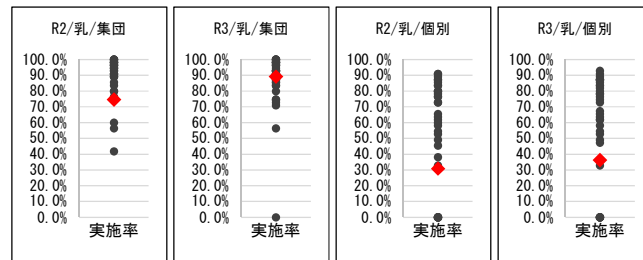
③大腸がん検診 C L実施率



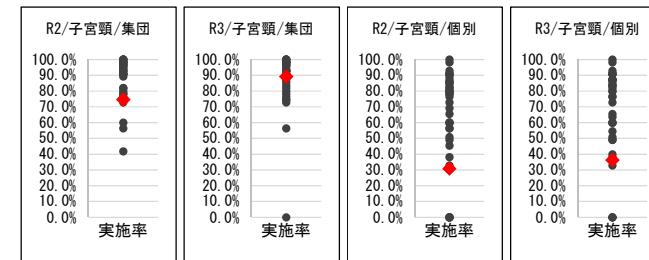
④肺がん検診 C L実施率



⑤乳がん検診 C L実施率



⑥子宮頸がん検診 C L実施率



出典：各年度の事業評価のためのチェックリスト調査（国立がん研究センター、青森県がん・生活習慣病対策課）

※実施率は「○（実施）」の項目を集計したものです。また、前々年度のがん検診が未実施の場合は、問7以降が「-（非該当）」となるため実施率は低くなります。

※前々年度にがん検診を実施している場合、当該年度のがん検診が未実施でも問7以降の回答が必要なため実施率の算出が可能です。本資料では実施率の掲載はしていません。（「-」と表示）

個別事項「プロセス指標」

自治体名

A自治体

胃がん検診（胃部X線）

プロセス指標	許容値等	A自治体	B圏域	青森県	全国	対象年度	対象年齢
検診受診率	30%以上※	10.8%	9.3%	9.9%	3.4%	令和2年度	40～74歳 男女計
要精検率	11.0%以下	4.5%	5.4%	8.4%	6.6%	令和元年度	40～74歳 男女計
精検受診率	70%以上	73.3%	87.2%	82.9%	81.4%	令和元年度	40～74歳 男女計
精検未受診率	20%以下	0.0%	7.8%	7.1%	7.0%	令和元年度	40～74歳 男女計
精検未把握率	10%以下	26.7%	5.1%	10.0%	11.7%	令和元年度	40～74歳 男女計
陽性反応適中度	1.0%以上	0.0%	1.5%	1.2%	1.5%	平成29～令和元年度	40～74歳 男女計
がん発見率	0.11%以上	0.00%	0.09%	0.11%	0.10%	平成29～令和元年度	40～74歳 男女計

※1 プロセス指標で求められている目標値(50%以上)と算定方法が異なるため、便宜上30%を最大値としてグラフを作成する。

※2 胃管内視鏡検査も実施している場合、検診受診率が見かけ上、低くなっている可能性がある。

【参考例】

市町村に通知する詳細な内容

(一部抜粋)

別紙4
がん検診に関して市町村等が取り組むべき事項
[令和5年〇月〇日付け書が生第〇〇号通知]

プロセス指標(抜粋) 結果

レーダーチャートが

大きい場合：結果が良好
小さい場合：改善が必要
を表しています。

精検未把握率
0%

検診受診率
30%

要精検率
0%

※要精検率については、
低すぎる（レーダー
チャートが大きすぎる）
時も、問題がある場合が
あります。
→参考資料4 参照

※精密検査の未受診と
未把握の分類の仕方は
下記で確認できます。
→参考資料3 参照

精検未受診率
0%

精検受診率
70%

A 青森県

【県コメント】

<精検未受診率>
許容値以下となっていますが、精検未把握率が高い場合、見かけ上未受診率が低くなることに注意してください。

<精検未把握率>
許容値以下となるよう、「精検受診の有無及び精検結果」を確実に把握できる体制ができていないか検討してください。

個別事項「プロセス指標」

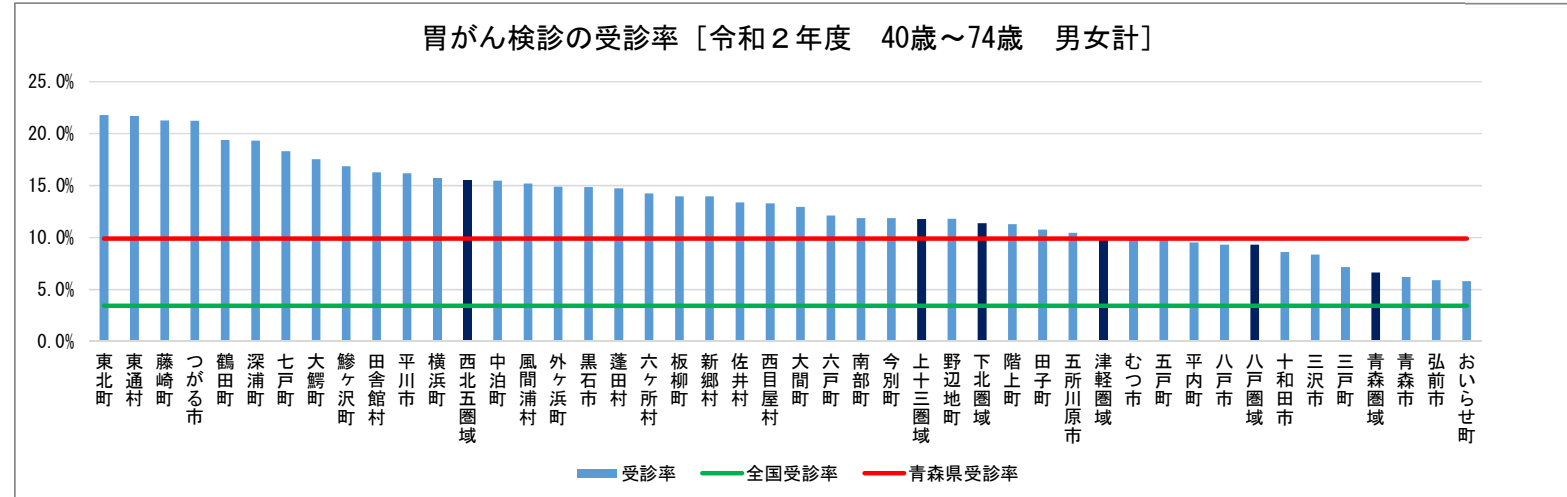
別紙4 参考1

令和2年度 胃がん検診（胃部X線）プロセス指標－受診率－

【参考例】 がん検診に関して市町村等が取り組むべき事項
 【令和5年〇月〇日付け青が生第〇〇号通知】
市町村に通知する詳細な内容
 （一部抜粋）

自治体名 **A自治体**

1. 胃がん検診（胃部X線）の受診率



指標の意義・一般的な対応

- ・受診率は、高い方が望ましい指標です。精度管理により検診の質を高めた上で、受診率を上げていく必要があります。
- ・性別・年齢階級別／検診機関別／検診歴別（初回・非初回別）の集計・分析は、課題を検討し、対策を講じるうえで必要となるため、台帳の電子システム化等により行えるようにすることが必要です。
- ・特定の年齢層の受診率が低い場合や、初回受診者が少ない場合、個別の受診勧奨・再勧奨の実施や、検診の提供体制（キャパシティ、利便性等）の改善について検討が必要です。

<胃がん検診（胃部X線）の受診率 [令和2年度 40歳～74歳 男女計] >

区分	全国	青森県	青森圏域	津軽圏域	八戸圏域	西北五圏域	上十三圏域	下北圏域	青森市	弘前市	八戸市	黒石市	五所川原市	十和田市	三沢市	むつ市	つがる市	平川市
受診率	3.4%	9.9%	6.6%	10.1%	9.3%	15.5%	11.8%	11.4%	6.2%	5.9%	9.3%	14.9%	10.4%	8.6%	8.4%	9.9%	21.2%	16.2%
順位	—	—	—	—	—	—	—	—	38位	39位	34位	16位	30位	35位	36位	31位	4位	11位
受診者数	2,052,053	63,404	10,317	14,031	14,856	10,043	10,022	4,135	8,926	4,955	10,547	2,496	2,877	2,686	1,513	2,815	3,406	2,493
対象者数	59,841,073	640,700	155,381	139,599	159,621	64,786	85,000	36,313	143,676	83,827	113,062	16,808	27,548	31,172	18,092	28,429	16,033	15,394
区分	平内町	今別町	蓬田村	外ヶ浜町	鱒ヶ沢町	深浦町	西目屋村	藤崎町	大鰐町	田舎館村	板柳町	鶴田町	中泊町	野辺地町	七戸町	六戸町	横浜町	東北町
受診率	9.5%	11.9%	14.7%	14.9%	16.9%	19.3%	13.3%	21.3%	17.5%	16.3%	14.0%	19.4%	15.5%	11.8%	18.3%	12.1%	15.7%	21.8%
順位	33位	26位	17位	15位	9位	6位	22位	3位	8位	10位	19位	5位	13位	27位	7位	24位	12位	1位
受診者数	553	159	210	469	839	811	83	1,561	859	624	960	1,236	874	793	1,464	648	344	1,888
対象者数	5,794	1,340	1,424	3,147	4,979	4,199	625	7,343	4,897	3,834	6,871	6,377	5,650	6,728	8,002	5,344	2,191	8,656
区分	六ヶ所村	おいらせ町	大間町	東通村	風間浦村	佐井村	三戸町	五戸町	田子町	南部町	階上町	新郷村						
受診率	14.2%	5.8%	12.9%	21.7%	15.2%	13.4%	7.2%	9.8%	10.8%	11.9%	11.3%	14.0%						
順位	18位	40位	23位	2位	14位	21位	37位	32位	29位	25位	28位	20位						
受診者数	686	713	353	674	153	140	362	866	300	1,088	811	169						
対象者数	4,815	12,304	2,726	3,105	1,007	1,046	5,046	8,874	2,787	9,157	7,180	1,211						

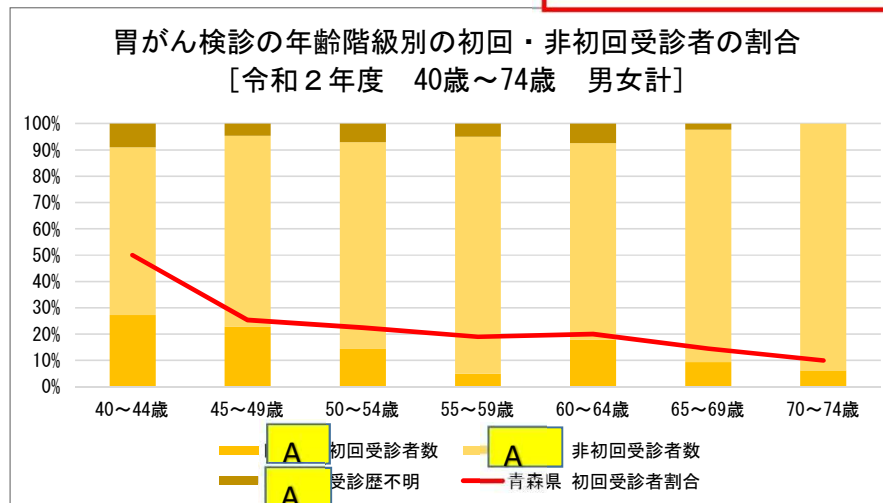
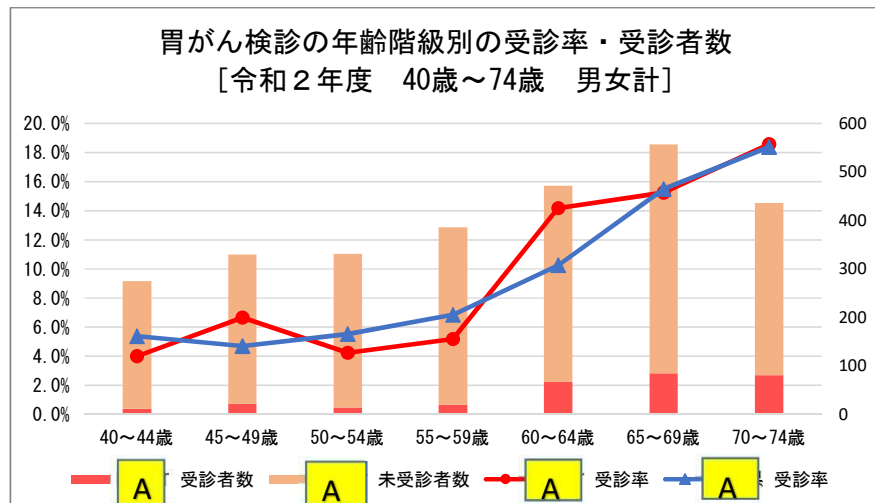
[受診率の計算方法について]
 受診者数÷対象者数=受診率
 ※他のプロセス指標に合わせ、75歳未満の受診率を計算しているため他の統計の受診率と異なる。
 ※胃内内視鏡検査も実施している場合、検診受診率が見かけ上、低くなっている可能性がある。

自治体名

A自治体

2. 胃がん検診（胃部X線）の受診者の状況

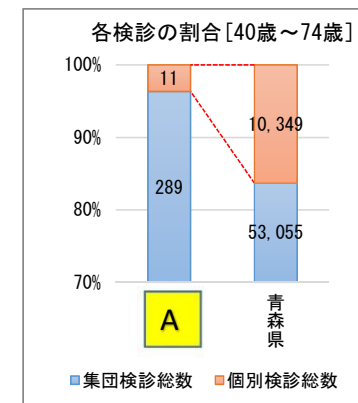
【参考例】
市町村に通知する詳細な内容
(一部抜粋)



<胃がん検診（胃部X線）の年齢階級別の受診者数・受診率 [令和2年度 男女計]>

区分	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80歳以上	合計	40～69歳	40～74歳
A 対象者数	275	330	331	386	472	557	436	1,272		4,059	2,351	2,787
A 受診者数	11	22	14	20	67	85	81	43	27	370	219	300
A 初回受診者数	3	5	2	1	12	8	5	3	5	44	31	36
A 非初回受診者数	7	16	11	18	50	75	76	40	22	315	177	253
A 受診歴不明	1	1	1	1	5	2	0	0	0	11	11	11
A 受診率	4.0%	6.7%	4.2%	5.2%	14.2%	15.3%	18.6%	5.5%		9.1%	9.3%	10.8%
青森県 対象者数	80,973	88,159	85,011	87,707	94,032	107,348	97,470	216,471		857,171	543,230	640,700
青森県 受診者数	4,344	4,142	4,700	6,004	9,638	16,652	17,924	11,726	7,465	82,595	45,480	63,404
青森県 初回受診者数	2,173	1,050	1,055	1,140	1,929	2,412	1,793	1,046	632	13,230	9,759	11,552
青森県 非初回受診者数	2,136	3,057	3,619	4,822	7,644	14,140	16,062	10,640	6,804	68,924	35,418	51,480
青森県 受診歴不明	35	35	26	42	65	100	69	40	29	441	303	372
青森県 受診率	5.4%	4.7%	5.5%	6.8%	10.2%	15.5%	18.4%	8.9%		9.6%	8.4%	9.9%

※初回受診者＝過去3年間に受診歴がない者
※非初回受診者＝過去3年間に受診歴がある者



※受診者数はR2年度の受診者数である。

※初回受診者数と非初回受診者数の合計が受診者数と一致しない、または初回受診者数と非初回受診者数を計上していない市町村があるため、そのような場合は受診歴不明として計上している。

※対象者数から受診者数を除いた人数を未受診者数と定義しているが、実際は職場や人間ドック等でがん検診を受診している者が含まれている。

(出典：R2年度地域保健・健康増進事業報告)

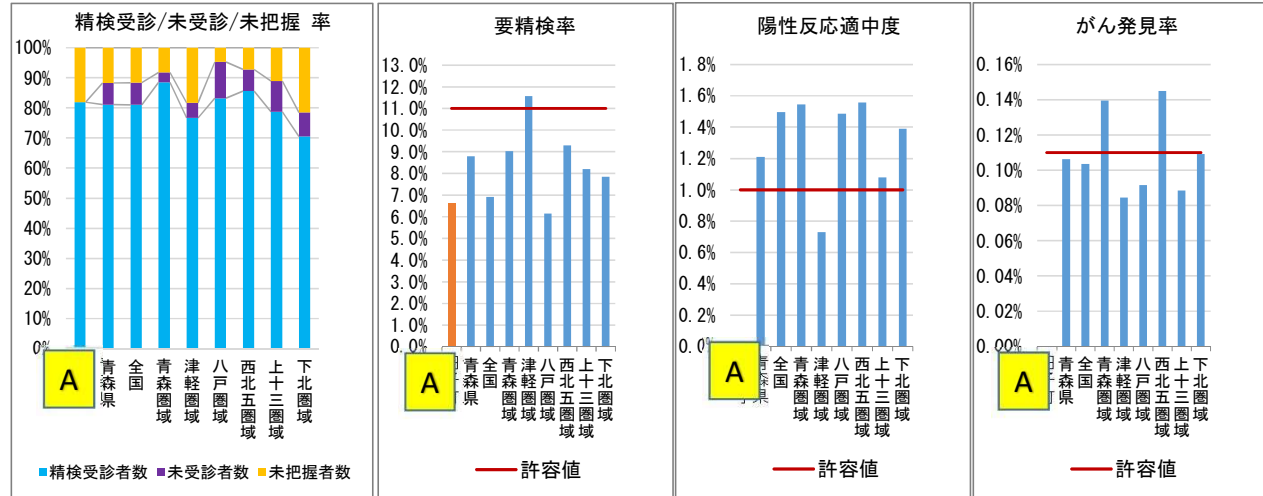
個別事項「プロセス指標」（別紙4とは対象年度が異なる点に留意）

別紙4_参考2
 【参考例】
 がん検診に関して市町村等が取り組むべき事項
 市町村に通知する詳細な内容
 [令和5年〇月〇日付青森県生第〇〇号通知]
 (一部抜粋)

平成29～令和元年度 胃がん検診（胃部X線）プロセス指標－受診率を除く－

自治体名 **A自治体**

1. 胃がん検診（胃部X線）のプロセス指標（受診率を除く）



※許容値以下で極端な高低がないこと ※許容値以上で極端な高低がないこと ※許容値以上で極端な高低がないこと

<胃がん検診（胃部X線）のプロセス指標 [平成29～令和元年度 40歳～74歳 男女計] >

区分	A	青森県	全国	青森圏域	津軽圏域	八戸圏域	西北五圏域	上十三圏域	下北圏域	許容値
受診者数	1,089	217,274	7,372,011	35,134	50,907	51,412	33,124	33,866	12,831	—
要精検者数	72	19,084	510,060	3,171	5,884	3,164	3,081	2,777	1,007	—
未把握者数	13	2,234	59,407	259	1,079	150	223	306	217	—
未受診者数	0	1,369	37,508	106	295	380	222	286	80	—
精検受診者数	59	15,481	413,145	2,806	4,510	2,634	2,636	2,185	710	—
がんであった者	0	231	7,632	49	43	47	48	30	14	—
要精検率	6.6%	8.8%	6.9%	9.0%	11.6%	6.2%	9.3%	8.2%	7.8%	11.0% 以下
精検受診率	81.9%	81.1%	81.0%	88.5%	76.6%	83.2%	85.6%	78.7%	70.5%	70% 以上
未受診率	0.0%	7.2%	7.4%	3.3%	5.0%	12.0%	7.2%	10.3%	7.9%	20% 以下
未把握率	18.1%	11.7%	11.6%	8.2%	18.3%	4.7%	7.2%	11.0%	21.5%	10% 以下
陽性反応適中度	0.0%	1.2%	1.5%	1.5%	0.7%	1.5%	1.6%	1.1%	1.4%	1.0% 以上
がん発見率	0.00%	0.11%	0.10%	0.14%	0.08%	0.09%	0.14%	0.09%	0.11%	0.11% 以上

[計算方法] ●要精検率=精検受診者数÷受診者数、●精検受診率=精検受診者数÷要精検者数、●未受診率=未受診者数÷要精検者数、●未把握率=未把握者数÷要精検者数、●陽性反応適中度=がんであった者÷要精検者数、●がん発見率=がんであった者÷受診者数

指標の意義・一般的な対策

精検受診率 未受診率 未把握率	<ul style="list-style-type: none"> 要精検者の精検受診状況を測る指標です。 精検受診率が低ければ、死亡率減少につながらないため、検診受診率よりも精検受診率向上が優先されます。また、100%に近くなければ、がん発見率等を適切に評価できません。 精検結果回収の仕組みを整備し、精検未受診・未把握を適切に分類して、精検受診勧奨に取り組むことで、精検受診率100%に向けて取り組む必要があります。
要精検率	<ul style="list-style-type: none"> 検診において、精密検査の対象者が適切に絞られているかを測る指標です。対象集団に応じて適切な範囲があり、極端な高値あるいは低値の場合は検討が必要となります。 要精検率が高い場合は有病率の高い集団に偏っていることや偽陽性が多いことが、低い場合は有病率の低い集団に偏っていることや偽陰性が多いことが原因と予想されるため検討が必要となります。
陽性反応適中度	<ul style="list-style-type: none"> 検診において、効率よくがんが発見されたかを測る指標です。基本的に高いことが望ましいですが、極端な高値あるいは低値の場合は検討が必要となります。 陽性反応適中度が高い場合は有病率の高い集団に偏っていることが、低い場合は有病率の低い集団に偏っていることや偽陽性が多いことが原因と予想されるため検討が必要となります。
がん発見率	<ul style="list-style-type: none"> 検診において、適正な頻度でがんを発見できたかを測る指標です。基本的に高いことが望ましいですが、極端な高値あるいは低値の場合は検討が必要となります。 がん発見率が高い場合は有病率の高い集団に偏っていることが、低い場合は有病率の低い集団に偏っていることや偽陰性が多いことが原因と予想されるため検討が必要となります。

自治体名

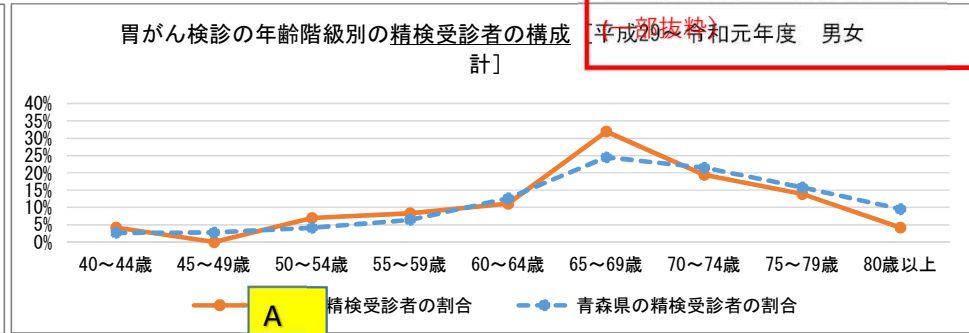
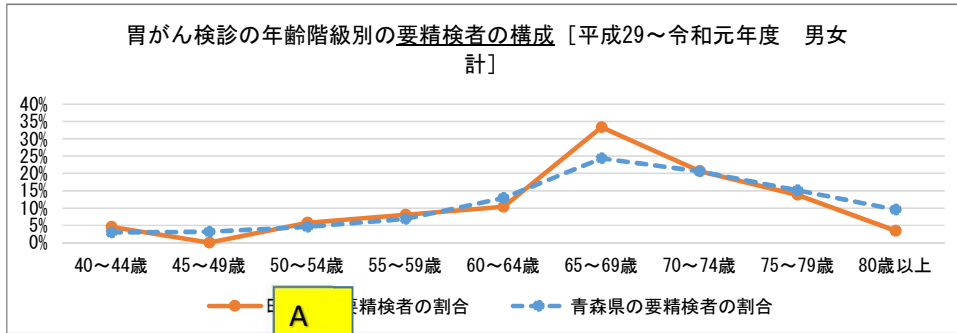
A自治体

2. 胃がん検診（胃部X線）の年齢階級別・受診歴別・検診方式別のプロセス指標

【参考例】

市町村に通知する詳細な内容

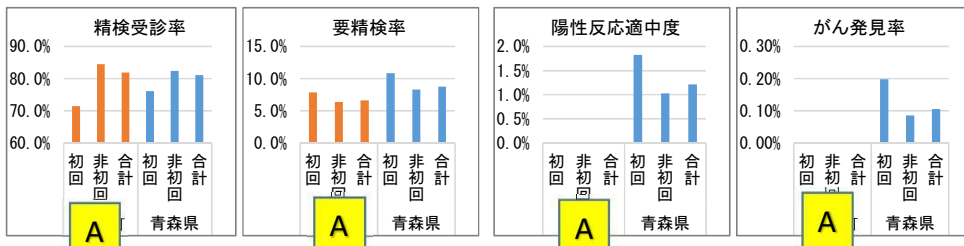
(一部抜粋)



<胃がん検診（胃部X線）の年齢階級別の要精検者数・精検受診者数・精検受診率 [平成29～令和元年度 男女計]>

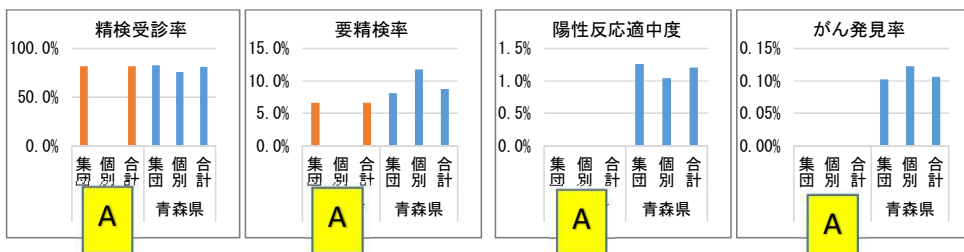
区分		40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80歳以上	合計	40～74歳
A	要精検者数	4	0	5	7	9	29	18	12	3	87	72
	精検受診者数	3	0	5	6	8	23	14	10	3	72	59
	精検受診率	75.0%	0.0%	100.0%	85.7%	88.9%	79.3%	77.8%	83.3%	100.0%	82.8%	81.9%
青森県	要精検者数	749	795	1,151	1,728	3,276	6,164	5,221	3,831	2,411	25,326	19,084
青森県	精検受診者数	551	580	851	1,331	2,626	5,086	4,456	3,283	1,979	20,743	15,481
青森県	精検受診率	73.6%	73.0%	73.9%	77.0%	80.2%	82.5%	85.3%	85.7%	82.1%	81.9%	81.1%

<胃がん検診（胃部X線）の受診歴別のプロセス指標 [平成29～令和元年度 40歳～74歳 男女計]>



区分		受診者数	要精検者数	精検受診者数	がんであった者	要精検率	精検受診率	陽性反応適中度	がん発見率
A	初回	178	14	10	0	7.9%	71.4%	0.0%	0.00%
	非初回	911	58	49	0	6.4%	84.5%	0.0%	0.00%
	合計	1,089	72	59	0	6.6%	81.9%	0.0%	0.00%
青森県	初回	38,379	4,163	3,170	76	10.8%	76.1%	1.8%	0.20%
青森県	非初回	169,183	14,097	11,610	145	8.3%	82.4%	1.0%	0.09%
青森県	合計	217,274	19,084	15,481	231	8.8%	81.1%	1.2%	0.11%

<胃がん検診（胃部X線）の検診方式別のプロセス指標 [平成29～令和元年度 40歳～74歳 男女計]>



区分		受診者数	要精検者数	精検受診者数	がんであった者	要精検率	精検受診率	陽性反応適中度	がん発見率
A	集団検診	1,089	72	59	0	6.6%	81.9%	0.0%	0.00%
	個別検診	0	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.00%
	合計	1,089	72	59	0	6.6%	81.9%	0.0%	0.00%
青森県	集団検診	178,193	14,481	11,988	183	8.1%	82.8%	1.3%	0.10%
青森県	個別検診	39,081	4,603	3,493	48	11.8%	75.9%	1.0%	0.12%
青森県	合計	217,274	19,084	15,481	231	8.8%	81.1%	1.2%	0.11%

以下の資料も通知する。

【参考資料 1】市町村別一覧表（別紙 2～9 の評価結果に基づく）

【参考例】昨年度のもの

評価結果	指針の遵守 要改善項目数 (別紙 2)	市町村 C L 実施率 (別紙 3)	5がん検診 受診率平均 (別紙 4～9)	5がん精検 受診率平均 (別紙 4～9)
県平均	2.0 項目	80.7%	13.3%	85.5%
青森市	0 項目 →	76.5% ↓	9.2% ↓	92.1% ↓
弘前市	3 項目 ↑	63.3% ↑	13.0% ↓	79.4% ↓
八戸市	3 項目 ↓	82.7% →	14.1% ↑	82.3% ↓
黒石市	2 項目 →	90.8% ↓	22.6% ↑	83.3% ↓
五所川原市	0 項目 →	89.2% ↑	17.5% ↓	85.6% ↓
十和田市	0 項目 →	77.3% →	13.7% ↓	84.0% ↑
三沢市	2 項目 →	74.9% ↓	13.4% ↓	82.6% ↑
むつ市	1 項目 →	74.6% ↑	15.8% ↑	76.3% ↓
つがる市	0 項目 →	79.6% ↑	29.6% ↓	85.2% ↓
平川市	0 項目 →	86.2% ↓	20.0% ↓	85.6% ↑
平内町	3 項目 →	86.4% ↑	16.3% ↑	94.0% ↑
今別町	2 項目 →	90.7% →	25.9% ↑	90.3% ↑
蓬田村	3 項目 →	53.2% →	23.1% ↑	83.0% ↑
外ヶ浜町	0 項目 →	72.7% ↓	22.9% ↓	88.0% ↓
鱒ヶ沢町	1 項目 ↓	84.7% ↓	22.0% ↑	92.8% ↓
深浦町	0 項目 →	63.6% ↓	25.5% ↓	90.2% ↓
西目屋村	2 項目 →	78.7% ↓	31.2% ↓	96.4% ↑
藤崎町	2 項目 →	75.6% ↓	25.2% ↓	70.1% ↓
大鰐町	2 項目 →	91.3% ↑	27.0% ↑	86.1% ↓
田舎館村	0 項目 →	68.7% ↓	25.4% ↑	86.9% ↑
板柳町	2 項目 →	92.4% ↓	19.4% ↓	86.8% ↑
鶴田町	2 項目 →	93.5% ↑	28.3% ↓	82.5% ↓
中泊町	1 項目 →	91.4% →	22.1% ↑	91.8% ↓

評価結果	指針の遵守 要改善項目数 (別紙 2)	市町村 C L 実施率 (別紙 3)	5がん検診 受診率平均 (別紙 4～9)	5がん精検 受診率平均 (別紙 4～9)
野辺地町	7 項目 ↑	73.5% ↑	19.6% ↑	96.4% ↑
七戸町	0 項目 →	90.6% ↓	28.1% ↑	79.4% ↓
六戸町	4 項目 →	90.6% ↑	20.6% ↓	81.4% ↑
横浜町	5 項目 →	88.7% ↑	25.3% ↑	90.5% ↑
東北町	0 項目 →	90.6% ↑	25.1% ↓	87.8% ↓
六ヶ所村	4 項目 →	70.6% ↓	31.9% ↑	76.3% ↓
おいらせ町	2 項目 ↑	84.5% ↑	17.6% ↓	91.8% ↓
大間町	4 項目 →	90.3% ↓	20.9% ↓	79.2% ↓
東通村	3 項目 →	92.0% ↓	31.2% ↑	78.6% ↓
風間浦村	0 項目 →	70.5% ↓	24.0% ↑	100.0% ↑
佐井村	2 項目 →	90.7% ↓	24.9% ↓	75.2% ↓
三戸町	2 項目 →	95.3% ↑	14.7% ↑	65.5% ↑
五戸町	2 項目 →	70.3% ↓	18.2% ↑	99.1% ↑
田子町	2 項目 ↑	63.2% ↑	19.5% ↑	88.6% ↓
南部町	5 項目 →	86.8% ↑	23.0% ↑	91.1% ↑
階上町	2 項目 →	91.9% ↓	17.8% ↑	93.9% ↑
新郷村	6 項目 ↑	50.6% ↓	21.1% ↑	76.0% ↓

※県平均よりも結果が良好な項目は、黄色で表示しています。

※昨年度結果と比較して改善した項目は↑、現状を維持した項目は→、悪化した項目は↓で表示しています。

【参考資料2】 指針に基づくがん検診について

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）

死亡率の減少効果について科学的根拠のあるがん検診が、市町村の事業として行われるよう国が示した指針。

がん検診の種類	がん検診の内容		
	検査方法	対象者 ^{※1}	受診間隔
胃がん検診	①問診、胃部エックス線検査 ②問診、胃内視鏡検査	① 50歳以上の男女 ^{※2} ※2. 当分の間、エックス線検査は40歳以上も可	① 2年に1回 ^{※3} ※3. 当分の間、エックス線検査は年1回も可
大腸がん検診	問診、便潜血検査（2日法）	40歳以上の男女	年1回
肺がん検診	質問、胸部エックス線検査、喀痰細胞診（原則50歳以上で喫煙指数が600以上の方のみ。過去の喫煙者も含む。）	40歳以上の男女	年1回
乳がん検診	問診、乳房エックス線検査（マンモグラフィ）	40歳以上の女性	2年に1回 ^{※4}
子宮頸がん検診	問診、視診、子宮頸部の細胞診、内診	20歳以上の女性	2年に1回 ^{※4}

※1…いずれの検診においても、受診を特に推奨する者は69歳以下の者とする。

※4…前年度が受診すべき年であったが、何らかの理由により受診できなかった者は、当該年度に受診できるようにすること。（偶数歳での受診を基本としている場合、42歳の年に未受診であれば43歳の年でも受けられるようにする。）

参考資料：プロセス指標の意味と活用方法

(平成30年1月更新)

プロセス指標	各指標の意味【算出方法】	数値目標※1		各指標値の評価	値が適正でない場合の検討事項	
		許容値	目標値		予想される原因	検討内容
受診率	検診を受けるべき対象者が、実際に検診を受けたかを測る指標 【受診者数／対象者数×100】	—	全て50%以上	高いことが望ましい	高値 —（高い方が望ましい）※2 低値 ①対象者を把握していない（対象者の名簿が作成されていない） ②受診勧奨を実施していない ③検診の提供体制が不十分（キャパシティ、アクセス）	①対象者を全員を把握できているか ②対象者全員に受診勧奨を実施しているか/未受診者に再受診勧奨を実施しているか/検診の重要性を十分に伝えているか ③受診者の利便性（休日夜間の検診、バス送迎等）
要精検率	検診において、精密検査の対象者が適切に絞られているかを測る指標 【要精検者数／受診者数×100】	胃:11.0%以下 大腸:7.0%以下 肺:3.0%以下 乳:11.0%以下 子宮頸部:1.4%以下※3	—	対象集団に応じて適切な範囲があり、極端な高値、あるいは低値の場合は更に検討が必要	高値 ①受診者が有病率の高い集団に偏っている ②偽陽性が多い 低値 ①受診者が有病率の低い集団に偏っている ②偽陰性が多い	①有症状者が検診を受けていないか（有症状者は診療を受けるよう指導する）、有病率の高い年齢層、有病率の高い初回受診者に偏っていないか ②各検診機関の要精検の判定基準は適切か（陽性反応適中度が低い場合、本来は精検が不要な者を要精検と判定している可能性がある） ①有病率の低い年齢層に偏っていないか（年齢層、受診歴等） ②各検診機関の要精検の判定基準、検査手技、読影等は適切か
精検受診率	要精検者が実際に精密検査を受診したかを測る指標 【精検受診者数／要精検者数×100】	胃、大腸、肺、子宮頸部:70%以上 乳:80%以上	全て90%以上	高いことが望ましい（精検受診率が100%近くなければ、がん発見率や陽性反応適中度を適切に評価できない）	高値 —（100%に近いことが理想） 低値 ①精検受診の有無について未把握が多い ②精検結果の未把握が多い（もし精検を受診しても、その結果が把握できない場合は「精検受診」にカウントされない） ③精検の受診勧奨が適切でない ④精検の提供体制が不十分（キャパシティ、アクセス）	①精検受診の有無を確実に把握できる体制が出来ているか ②精検結果を確実に把握できる体制が出来ているか（精検結果の報告・回収ルート） ③受診者に予め「要精検の場合は必ず精検を受けること」を伝え、かつ、全ての要精検者に精検の重要性を十分に伝えているか ④精検受診者の利便性
精検未受診率	要精検者が実際に精密検査を受診したかを測る指標 【未受診者数／要精検者数×100】	胃、大腸、肺、子宮頸部:20%以下 乳:10%以下	全て5%以下	低いことが望ましい（精検受診率が100%近くなければ、がん発見率や陽性反応適中度を適切に評価できない）	高値 ①精検の受診勧奨が適切でない ②精検の提供体制が不十分（キャパシティ、アクセス） 低値 —（0%に近いことが理想） ただし精検未把握率が高い場合は、見かけ上未受診率も低くなることに注意	①受診者に予め「要精検の場合は必ず精検を受けること」を伝え、かつ、全ての要精検者に精検の重要性を十分に伝えているか ②精検受診者の利便性
精検未把握率	精検受診の有無や精検結果が、適切に把握されたかを測る指標 【未把握者数／要精検者数×100】	全て10%以下	全て5%以下	低いことが望ましい（精検受診の有無や結果がほぼ100%把握できなければ、精検受診率、未受診率、がん発見率、陽性反応適中度を適切に評価できない）	高値 ①精検受診の有無について未把握が多い ②精検結果の未把握が多い（もし精検を受診しても、その結果が把握できない場合は「精検受診」にカウントされない） 低値 —（0%に近いことが理想）	①精検受診の有無を確実に把握できる体制が出来ているか ②精検結果を確実に把握できる体制が出来ているか（精検結果の報告・回収ルート）
がん発見率	その検診において、適正な頻度でがんを発見できたかを測る指標 【がんであった者／受診者数×100】	胃:0.11%以上 大腸:0.13%以上 肺:0.03%以上 乳:0.23%以上 子宮頸部:0.05%以上※4	—	基本的に高いことが望ましいが、極端に高値、あるいは低値の場合は更に検討が必要	極端に高値 受診者が有病率の高い集団に偏っている 低値※5 ①受診者が有病率の低い集団に偏っている ②偽陰性が多い	有症状者が検診を受けていないか（有症状者は診療を受けるよう指導する）、有病率の高い年齢層、有病率の高い初回受診者に偏っていないか ①有病率の低い年齢層に偏っていないか（年齢層、受診歴等） ②各検診機関の要精検の判定基準、検査手技、読影等は適切か
陽性反応適中度	その検診において、効率よくがんが発見されたかを測る指標（検診の精度を測る指標） 【がんであった者／要精検者数×100】	胃:1.0%以上 大腸:1.9%以上 肺:1.3%以上 乳:2.5%以上 子宮頸部:4.0%以上※4	—	基本的に高いことが望ましいが、極端に高値、あるいは低値の場合は更に検討が必要	極端に高値 受診者が有病率の高い集団に偏っている 低値※5 ①受診者が有病率の低い集団に偏っている ②偽陰性が多い	有症状者が検診を受けていないか（有症状者は診療を受けるよう指導する）、有病率の高い年齢層、有病率の高い初回受診者に偏っていないか ①有病率の低い年齢層に偏っていないか（年齢層、受診歴等） ②各検診機関の要精検の判定基準、検査手技、読影等は適切か（要精検率が高い場合、本来は精検が不要な者を要精検と判定している可能性がある）

※1 出典：厚生労働省「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（平成20年3月）」ただし、受診率の目標値については、厚生労働省がん対策推進基本計画（平成30年3月）

※2 がん検診によって死亡率を減少させるためには、検診の質を高く保つことが第一の条件で、その上で受診率を上げていく必要があります。つまり、受診率を上げることも重要ですが、それ以上にその他の指標（特に精検受診率）の改善が重要です。

※3 子宮頸がん検診の要精検率は近年増加傾向にあり、国の許容値を満たしていない都道府県が増えています。要精検率増加の一因として、国の補助事業である無料クーポン券導入（2009年）の影響が考えられます。無料クーポン券の配布対象は原則はじめて受診する人で、この事業の開始後に若年の受診者が増えていることが分かっています。このことから、近年罹患率の高い集団が多く受診するようになり、その結果、要精検率が増加傾向にあることが考えられます。ただし、要精検率増加の原因はまだ明確に特定されており、今後の検討課題です。今後検診結果をふまえて国の許容値の見直しが行われる予定です。

※4 「地域保健・健康増進事業報告」の様式が改訂され、平成25年度までの報告では「上皮内がん」として「がんであった者」に計上されていたものが、平成26年度以降の報告では「CIN3」として計上されるようになりました。そのため、以前と比較してがん発見率と陽性反応適中度が減少しています。このような背景をふまえて、今後国の許容値の見直しが行われる見込みです。

※5 陽性反応適中度とがん発見率は、「精検受診率が低い場合」、「自治体の精検結果の把握状況に漏れがある場合」は正確に評価できません。