

がん検診受診率（推計）

都道府県	性	①全受診率(%) (平成16年国民生活基礎調査)					②市町村の受診率(%) (平成16年地域保健・老人保健事業報告)					③その他の受診率(%) (①-②)				
		胃がん検診 40～74歳	肺がん検診 40～74歳	子宮がん検診 20～74歳	乳がん検診 40～74歳	大腸がん検診 40～74歳	胃がん検診 40～74歳	肺がん検診 40～74歳	子宮がん検診 20～74歳	乳がん検診 40～74歳	大腸がん検診 40～74歳	胃がん検診 40～74歳	肺がん検診 40～74歳	子宮がん検診 20～74歳	乳がん検診 40～74歳	大腸がん検診 40～74歳
		総数	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
全 国	総数	25.8	15.6	22.9	22.7	21.0	6.7	11.1	8.6	8.6	9.4	19.1	4.4	14.3	14.0	11.6
	男	28.1	17.0	0.0	0.0	22.5	5.1	8.1	0.0	0.0	6.9	22.9	8.9	0.0	0.0	15.6
北 海 道	総数	24.6	15.1	22.2	19.4	18.8	6.8	7.1	9.8	8.7	7.2	17.8	8.0	12.5	10.7	11.6
	男	27.8	16.8	0.0	0.0	20.9	5.0	5.3	0.0	0.0	5.3	22.8	11.6	0.0	0.0	15.5
青 森	総数	30.5	24.7	27.1	26.1	25.8	13.0	14.7	10.8	9.4	14.2	17.5	10.1	16.3	16.6	11.5
	男	31.3	24.7	0.0	0.0	26.5	9.7	10.8	0.0	0.0	10.4	21.6	13.9	0.0	0.0	16.1
岩 手	総数	35.0	23.8	29.0	32.8	28.4	13.3	20.6	14.3	19.3	15.1	19.7	3.2	14.7	13.5	13.3
	男	35.4	24.4	0.0	0.0	30.5	11.2	16.1	0.0	0.0	12.8	24.2	8.3	0.0	0.0	17.8
宮 城	総数	39.2	22.8	34.3	37.2	30.5	14.0	28.2	18.2	16.4	16.5	25.2	-5.4	16.1	20.8	14.0
	男	41.4	24.3	0.0	0.0	31.3	10.6	20.5	0.0	0.0	12.8	30.9	3.8	0.0	0.0	18.5
秋 田	総数	34.6	20.0	31.8	32.8	30.4	12.2	13.1	13.3	17.3	18.2	22.4	6.9	18.5	15.4	12.2
	男	35.9	21.2	0.0	0.0	31.3	10.5	10.0	0.0	0.0	14.7	25.4	11.2	0.0	0.0	16.6
山 形	総数	43.6	21.5	32.8	35.3	31.2	19.3	17.6	15.4	19.1	20.5	24.3	3.9	17.3	16.3	10.7
	男	44.9	23.8	0.0	0.0	30.9	16.6	14.7	0.0	0.0	17.4	28.3	9.0	0.0	0.0	13.5
福 島	総数	34.7	18.9	27.7	27.0	25.2	12.7	21.0	12.1	9.3	12.2	22.0	-2.1	15.6	17.7	13.0
	男	36.7	20.5	0.0	0.0	27.3	9.9	15.6	0.0	0.0	9.3	26.8	4.9	0.0	0.0	18.0
茨 城	総数	26.4	17.3	23.5	21.8	21.0	7.4	19.4	7.2	6.0	9.0	19.0	-2.1	16.3	15.9	11.9
	男	27.6	18.4	0.0	0.0	22.3	5.6	13.2	0.0	0.0	6.6	22.0	5.2	0.0	0.0	15.7
栃 木	総数	29.2	24.7	26.4	27.8	24.9	10.3	15.4	10.1	14.8	13.1	18.9	9.4	16.3	13.0	11.7
	男	30.3	24.7	0.0	0.0	25.2	7.8	11.1	0.0	0.0	9.5	22.5	13.7	0.0	0.0	15.7
群 馬	総数	29.9	16.5	26.8	29.9	22.9	9.1	13.5	12.6	16.4	11.4	20.9	3.0	14.2	13.5	11.5
	男	31.8	18.3	0.0	0.0	24.1	7.4	9.8	0.0	0.0	8.9	24.5	8.5	0.0	0.0	15.2
埼 玉	総数	27.1	14.2	19.9	20.3	21.7	4.5	9.5	6.6	6.9	11.2	19.6	4.7	13.3	13.4	10.5
	男	27.0	15.8	0.0	0.0	22.1	3.4	6.9	0.0	0.0	7.8	23.6	8.8	0.0	0.0	14.3
千 葉	総数	27.4	14.9	24.1	25.3	22.5	8.3	17.4	12.5	11.6	12.6	19.2	-2.5	11.6	13.7	9.9
	男	30.0	16.4	0.0	0.0	24.6	5.6	12.0	0.0	0.0	8.8	24.4	4.4	0.0	0.0	15.8
東 京	総数	22.7	11.9	21.5	20.8	19.3	3.8	4.3	6.7	4.7	9.0	18.9	7.6	14.8	16.1	10.3
	男	25.5	13.9	0.0	0.0	20.6	2.8	3.3	0.0	0.0	6.2	22.7	10.6	0.0	0.0	14.4
神 奈 川	総数	23.0	13.9	21.1	21.4	19.6	3.7	5.2	6.8	5.5	6.4	19.3	8.7	14.4	15.9	13.2
	男	26.4	16.0	0.0	0.0	22.2	2.9	3.7	0.0	0.0	4.4	23.6	12.4	0.0	0.0	17.8
新 潟	総数	38.8	19.6	27.3	27.8	28.3	11.9	21.6	10.1	11.0	12.7	26.9	-2.0	17.2	16.8	15.6
	男	40.8	21.8	0.0	0.0	29.1	9.0	15.1	0.0	0.0	9.5	31.7	6.7	0.0	0.0	19.6
富 山	総数	32.4	19.4	24.7	27.6	23.0	10.3	19.5	9.9	12.6	10.7	22.1	-0.1	14.9	15.0	12.4
	男	34.0	19.8	0.0	0.0	23.1	6.9	12.8	0.0	0.0	7.1	27.1	7.1	0.0	0.0	15.9
石 川	総数	31.0	19.8	22.4	22.4	22.7	8.4	16.4	9.5	9.1	9.9	22.7	3.4	12.9	13.3	12.7
	男	34.4	20.6	0.0	0.0	24.3	6.3	12.1	0.0	0.0	7.1	28.1	8.6	0.0	0.0	17.1
福 井	総数	28.7	18.0	23.6	22.4	22.0	5.0	10.9	5.8	7.0	7.6	23.8	7.1	17.8	15.4	14.4
	男	30.1	19.1	0.0	0.0	22.5	3.7	7.4	0.0	0.0	5.3	26.4	11.7	0.0	0.0	17.2
山 梨	総数	29.3	19.5	26.4	28.2	21.6	13.3	26.3	11.2	16.9	15.0	16.0	-6.8	15.2	11.3	6.5
	男	30.4	19.6	0.0	0.0	21.1	10.6	19.5	0.0	0.0	11.3	19.8	0.1	0.0	0.0	9.8
長 野	総数	31.4	18.7	25.6	29.9	25.9	7.0	11.5	8.5	10.0	12.3	24.4	7.2	17.0	19.9	13.6
	男	33.3	20.2	0.0	0.0	26.7	5.4	8.4	0.0	0.0	9.2	27.8	11.9	0.0	0.0	17.5
岐 阜	総数	24.3	12.2	21.9	22.3	20.4	6.9	10.0	8.6	10.2	8.5	17.3	2.2	13.3	12.1	11.9
	男	27.2	14.5	0.0	0.0	22.2	5.8	7.3	0.0	0.0	6.9	21.4	7.2	0.0	0.0	15.3
静 岡	総数	27.1	18.5	24.4	24.2	21.8	7.8	17.2	10.3	10.9	10.6	19.3	1.3	14.1	13.3	11.2
	男	29.2	20.0	0.0	0.0	22.7	5.7	11.9	0.0	0.0	7.3	23.5	8.1	0.0	0.0	15.4
愛 知	総数	22.1	12.9	19.7	22.2	20.6	6.1	12.8	6.7	6.7	8.9	16.0	0.1	13.0	15.5	11.8
	男	24.2	13.9	0.0	0.0	21.9	4.7	9.0	0.0	0.0	6.5	19.4	5.0	0.0	0.0	15.4
三 重	総数	24.4	14.7	21.9	20.2	20.1	6.0	9.9	6.4	6.7	8.6	18.3	4.8	15.5	13.5	11.5
	男	27.2	16.9	0.0	0.0	21.4	4.5	7.3	0.0	0.0	6.2	22.7	9.5	0.0	0.0	15.2
	女	21.4	12.6	21.9	20.2	18.8	7.4	12.2	6.4	6.7	10.7	14.0	0.3	15.5	13.5	8.1

都道府県	性	①全受診率(%) (平成16年国民生活基礎調査)					②市町村の受診率(%) (平成16年地域保健・老人保健事業報告)					③その他の受診率(%) (①-②)				
		胃がん検診 40～74歳	肺がん検診 40～74歳	子宮がん検診 20～74歳	乳がん検診 40～74歳	大腸がん検診 40～74歳	胃がん検診 40～74歳	肺がん検診 40～74歳	子宮がん検診 20～74歳	乳がん検診 40～74歳	大腸がん検診 40～74歳	胃がん検診 40～74歳	肺がん検診 40～74歳	子宮がん検診 20～74歳	乳がん検診 40～74歳	大腸がん検診 40～74歳
		総数	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
滋賀	総数	24.0	10.6	21.0	22.1	23.1	4.7	1.7	8.1	8.4	8.6	19.3	8.9	12.9	13.8	14.5
	男	27.6	13.3	0.0	0.0	25.2	3.3	1.0	0.0	0.0	6.1	24.3	12.3	0.0	0.0	19.1
	女	21.1	8.1	21.0	22.1	20.8	6.0	2.3	8.1	8.4	11.0	15.2	5.8	12.9	13.8	9.8
京都	総数	22.5	13.4	19.9	20.1	18.3	3.4	8.0	6.5	6.5	5.3	19.1	5.4	13.4	13.6	13.0
	男	26.2	15.6	0.0	0.0	21.3	2.6	6.0	0.0	0.0	3.9	23.6	9.6	0.0	0.0	17.4
	女	19.1	11.3	19.9	20.1	16.0	4.1	9.8	6.5	6.5	6.6	15.0	1.5	13.4	13.6	9.4
大阪	総数	18.2	10.8	19.8	16.8	15.5	3.9	4.9	8.4	7.4	6.4	14.3	5.9	11.4	9.4	9.1
	男	20.5	12.8	0.0	0.0	16.6	2.9	3.5	0.0	0.0	4.5	17.5	9.3	0.0	0.0	12.1
	女	16.2	9.0	19.8	16.8	14.3	4.9	6.2	8.4	7.4	8.1	11.3	2.8	11.4	9.4	6.3
兵庫	総数	21.3	13.2	18.7	13.6	16.9	4.7	7.7	5.5	4.9	6.7	16.6	5.5	13.2	8.7	10.3
	男	24.0	15.5	0.0	0.0	19.7	4.0	5.9	0.0	0.0	5.3	20.0	9.6	0.0	0.0	14.4
	女	18.9	11.1	18.7	13.6	14.5	5.3	9.3	5.5	4.9	8.0	13.6	1.7	13.2	8.7	6.6
奈良	総数	23.0	12.2	21.0	22.8	21.5	4.6	3.0	7.3	9.0	12.2	18.3	9.2	13.7	13.8	9.3
	男	26.8	14.6	0.0	0.0	23.8	3.4	2.1	0.0	0.0	8.6	23.4	12.4	0.0	0.0	15.3
	女	19.7	10.3	21.0	22.8	19.4	5.8	3.8	7.3	9.0	15.7	13.9	6.5	13.7	13.8	3.7
和歌山	総数	22.9	14.3	19.6	18.9	16.3	7.3	13.2	9.5	9.9	8.9	15.6	1.1	10.1	9.0	7.4
	男	23.9	14.1	0.0	0.0	16.2	6.0	10.1	0.0	0.0	7.0	17.9	4.0	0.0	0.0	9.3
	女	20.8	13.3	19.6	18.9	15.9	8.4	15.8	9.5	9.9	10.6	12.4	-2.6	10.1	9.0	5.3
鳥取	総数	35.4	24.9	25.6	30.0	29.1	12.2	15.4	11.7	15.7	14.4	23.2	9.5	13.9	14.3	14.7
	男	34.3	23.1	0.0	0.0	27.6	9.2	11.4	0.0	0.0	11.1	25.2	11.7	0.0	0.0	16.5
	女	35.3	24.7	25.6	30.0	30.7	15.0	19.0	11.7	15.7	17.5	20.3	5.6	13.9	14.3	13.2
島根	総数	33.0	22.8	26.1	21.8	25.7	5.4	15.4	8.6	5.5	9.8	27.7	7.4	17.4	16.3	15.9
	男	34.8	22.6	0.0	0.0	26.8	4.2	11.1	0.0	0.0	7.3	30.5	11.4	0.0	0.0	19.5
	女	30.7	23.5	26.1	21.8	25.7	6.3	19.2	8.6	5.5	12.1	24.4	4.3	17.4	16.3	13.6
岡山	総数	35.2	27.2	28.5	31.2	29.5	10.6	20.0	8.3	11.4	12.7	24.7	7.2	20.2	19.9	16.9
	男	35.5	26.0	0.0	0.0	29.8	7.5	13.2	0.0	0.0	9.1	28.0	12.8	0.0	0.0	20.7
	女	35.4	28.8	28.5	31.2	29.5	13.5	26.4	8.3	11.4	16.0	21.9	2.4	20.2	19.9	13.4
広島	総数	24.4	16.1	24.6	25.0	19.1	4.9	7.1	7.4	8.3	6.2	19.5	9.0	17.2	16.7	12.9
	男	25.8	16.4	0.0	0.0	20.8	3.6	5.0	0.0	0.0	4.4	22.2	11.4	0.0	0.0	16.4
	女	23.1	16.3	24.6	25.0	17.7	6.1	9.1	7.4	8.3	7.9	17.0	7.3	17.2	16.7	9.7
山口	総数	26.0	17.2	20.7	17.6	20.7	5.8	12.9	7.3	6.6	7.2	20.2	4.4	13.4	11.0	13.5
	男	28.1	18.1	0.0	0.0	23.3	4.2	8.7	0.0	0.0	5.2	23.9	9.4	0.0	0.0	18.1
	女	23.9	16.5	20.7	17.6	18.7	7.4	16.7	7.3	6.6	9.1	16.5	-0.2	13.4	11.0	9.6
徳島	総数	22.3	15.3	23.9	26.1	17.4	5.5	6.9	8.3	7.4	5.9	16.7	8.4	15.6	18.7	11.5
	男	22.3	16.0	0.0	0.0	17.0	4.2	5.3	0.0	0.0	4.5	18.1	10.7	0.0	0.0	12.5
	女	22.2	14.8	23.9	26.1	17.7	6.7	8.4	8.3	7.4	7.1	15.5	6.4	15.6	18.7	10.6
香川	総数	29.8	21.5	27.4	29.3	24.1	7.0	19.2	8.7	11.9	10.7	22.8	2.3	18.7	17.5	13.4
	男	31.8	23.8	0.0	0.0	26.2	5.8	14.8	0.0	0.0	8.7	26.0	9.0	0.0	0.0	17.5
	女	28.5	19.8	27.4	29.3	22.7	8.1	23.1	8.7	11.9	12.5	20.4	-3.2	18.7	17.5	10.3
愛媛	総数	27.1	21.2	23.7	22.3	21.3	7.0	10.1	6.0	7.3	9.1	20.1	11.1	17.6	15.0	12.3
	男	28.8	21.6	0.0	0.0	22.6	5.3	7.3	0.0	0.0	6.5	23.6	14.3	0.0	0.0	16.1
	女	25.6	20.6	23.7	22.3	20.3	8.6	12.6	6.0	7.3	11.4	17.1	8.0	17.6	15.0	8.9
高知	総数	29.9	19.2	28.3	27.6	20.1	7.5	16.0	8.5	9.2	7.7	22.4	3.2	19.8	18.4	12.4
	男	30.4	19.3	0.0	0.0	22.2	5.6	13.4	0.0	0.0	5.7	24.8	5.9	0.0	0.0	16.5
	女	29.7	18.8	28.3	27.6	19.3	9.3	18.5	8.5	9.2	9.5	20.4	0.3	19.8	18.4	9.8
福岡	総数	20.1	10.0	19.4	18.5	16.3	4.9	5.3	7.6	8.0	5.2	15.2	4.8	11.8	10.5	11.1
	男	22.3	11.4	0.0	0.0	18.4	3.6	3.7	0.0	0.0	3.8	18.7	7.6	0.0	0.0	14.5
	女	18.1	8.9	19.4	18.5	14.5	6.0	6.6	7.6	8.0	6.4	12.1	2.3	11.8	10.5	8.1
佐賀	総数	30.3	21.3	26.0	22.1	21.3	8.9	14.6	11.3	8.5	8.2	21.4	6.6	14.8	13.6	13.0
	男	30.9	19.7	0.0	0.0	22.5	6.6	10.7	0.0	0.0	6.3	24.3	8.9	0.0	0.0	16.2
	女	30.2	20.6	26.0	22.1	20.6	10.9	18.0	11.3	8.5	10.0	19.2	2.6	14.8	13.6	10.6
長崎	総数	22.5	13.8	22.3	20.2	17.4	6.2	13.1	9.6	10.3	8.3	16.3	0.6	12.7	9.9	9.1
	男	23.7	14.6	0.0	0.0	19.0	4.7	9.9	0.0	0.0	6.0	19.0	4.7	0.0	0.0	13.0
	女	21.3	13.1	22.3	20.2	16.2	7.5	16.1	9.6	10.3	10.4	13.8	-3.0	12.7	9.9	5.8
熊本	総数	32.5	21.2	27.8	29.8	25.2	10.0	17.2	10.5	11.3	11.9	22.5	4.0	17.4	18.6	13.4
	男	33.9	21.2	0.0	0.0	26.6	8.5	14.4	0.0	0.0	9.8	25.3	6.8	0.0	0.0	16.8
	女	31.0	20.9	27.8	29.8	23.7	11.3	19.6	10.5	11.3	13.7	19.7	1.3	17.4	18.6	10.0
大分	総数	27.1	13.6	26.4	21.9	21.1	8.2	24.3	9.3	10.6	10.1	18.9	-10.8	17.1	11.3	10.9
	男	28.3	14.6	0.0	0.0	23.2	6.5	16.9	0.0	0.0	8.0	21.9	-2.3	0.0	0.0	15.2
	女	25.7	12.0	26.4	21.9	19.5	9.7	30.8	9.3	10.6	12.0	16.0	-18.8	17.1	11.3	7.5
宮崎	総数	26.0	13.5	22.5	19.4	21.2	5.7	6.3	7.7	6.1	8.5	20.3	7.2	14.8	13.3	12.7
	男	28.7	14.7	0.0	0.0	23.3	4.9	4.7	0.0	0.0	6.9	23.8	10.0	0.0	0.0	16.4
	女	23.6	12.0	22.5	19.4	19.7	6.5	7.8	7.7	6.1	9.9	17.1	4.2	14.8	13.3	9.8
鹿児島	総数	29.2	21.0	25.4	23.3	24.0	8.0	10.1	10.3	7.3	10.1	21.2	10.9	15.1	16.0	14.0
	男	30.7	21.7	0.0	0.0	25.8	6.7	8.3	0.0	0.0	8.1	24.1	13.4	0.0	0.0	17.7
	女	27.7	20.7	25.4	23.3	22.8	9.2	11.7	10.3	7.3	11.8	18.6	9.1	15.1	16.0	11.0
沖縄	総数	22.9	16.1	27.5	30.2	18.3	6.3	13.6	9.2	12.4	8.4	16.6	2.5	18.3	17.8	9.9
	男	24.0	17.6	0.0	0.0	20.4	5.5	11.3	0.0	0.0	6.5	18.5	6.3	0.0	0.0	13.9
	女	21.9	14.3	27.5	30.2	17.4	7.1	15.8	9.2	12.4	10.1	14.8	-1.5	18.3	17.8	7.3

事業評価の手法（国、都道府県、市町村及び検診実施機関等の役割）

- がん検診の事業評価は、高度な専門的知見が必要とされることから、国が定める技術的な指針に基づき、専門家により構成される都道府県の生活習慣病検診管理指導協議会が主導的な役割を担うとともに、個々の市町村に対しては、専門職等の資源を有する保健所が個別具体的な技術的支援を行う必要がある。
- また、がん検診の実施主体である市町村においては、実施主体の立場から可能な範囲内で事業評価に関する自己点検を行う。さらに、事業評価に必要な情報を提供するなど、生活習慣病検診管理指導協議会に積極的に協力し、その評価結果に基づき事業の改善を求められた場合には、都道府県(保健所を含む。)の技術的な支援の下で可能な限りの対応を行う。

1. 国の役割

- 都道府県の生活習慣病検診管理指導協議会での活動についての情報提供を受け、国全体及び都道府県別のがん検診の事業実施状況についての分析及び評価を行う。
- 国立がんセンター等の国内外専門機関の協力の下、がん検診の有効性や事業評価に係る科学的知見の収集を行う。
- 生活習慣病検診管理指導協議会における事業評価が適切に実施できるよう、技術・体制的指標やプロセス指標に関して、その評価の具体的な実施方法も含めたマニュアル等を策定する。
- 特に、プロセス指標については、現状では、がん検診受診率、要精検率、精検受診率、陽性反応適中度及びがん発見率等の各指標に関して、達成すべき目標値が示されていないことから、調査研究事業等を通じてできる限り速やかに設定する。また、がん検診受診率については、自治体間の比較がなるべく正確に行えるよう対象者数の算定方法等の標準化を早急に進める。

2. 都道府県の役割

- 生活習慣病検診管理指導協議会を設置し、地域がん登録等を活用し、がんの罹患動向、検診の実施方法や精度管理の在り方等について専門的な見地から検討を行い、市町村に対する技術的支援及び検診実施機関に対する指導を行う。
- 生活習慣病検診管理指導協議会において、「地域保健・老人保健事業報告」等に基づく市町村からの事業の実施結果を用いて、都道府県内の各市町村及び各検診実施機関の事業評価を行う。

- 各市町村からの報告に基づき、がん検診受診率、要精検率、精検受診率、陽性反応適中度及びがん発見率等の指標を把握し、以下の検証を行う。
 - ・ 各指標について全国数値との比較を行う等の方法により、都道府県全体としてのがん検診の事業評価を行う。
 - ・ 各指標について市町村ごとの検討を行い、各市町村間、都道府県及び全国における数値との比較において大きな乖離がないか検証する。
 - ・ 各指標について検診実施機関間で大きなばらつきがないか検証する。
- 各指標について、市町村や検診実施機関の間で大きなばらつきが生じている場合等には、「がん検診の事業評価における主要指標について」(注：本報告書別添4)等を参考にして、検診実施機関の精度管理上の問題か、がん検診の対象集団の特性の差異(年齢構成が異なる場合や検診受診歴が異なる場合等)によるものかなど、問題の所在を明らかにするよう努める。
- 精度管理上の問題が認められる検診実施機関に対しては、「事業評価のためのチェックリスト」の結果に基づき、当該機関の検査機器等が基準を満たしているか、検診に習熟している実施担当者(医師・技師等)を確保しているか等を確認した上で、適切でない場合は、検診実施機関とは認めない措置を講じる。
- 生活習慣病検診管理指導協議会における検討結果については、市町村、検診実施機関、関係団体等に対して説明会や個別指導等を通じて積極的に周知を図り、それぞれの事業改善を求める。
- 住民が自ら受けるがん検診の質を判断できるように、生活習慣病検診管理指導協議会での検討結果を、ホームページに掲載する等の方法により積極的に公表する。
- 市町村における事業評価及びそれに基づく改善を円滑に進めるために、広域的、専門的かつ技術的拠点である保健所は、市町村支援や検診実施機関の指導等に積極的に取り組む。

3. 市町村の役割

- 「地域保健・老人保健事業報告」に基づき報告することとされている対象者数、受診者数、要精検者数、精検受診者数、がん発見者数等を正確に把握し、都道府県に報告する。さらに、生活習慣病検診管理指導協議会において検診実施機関ごとの事業評価を適切に行うことができるよう、委託先の検診実施機関に、実施体制についての情報(「事業評価のためのチェックリスト」に該当する事項)や各種指標の報告を求め、検診実施機関ごとに整理した上で、都道府県に報告する。
- がん検診受診率や精検受診率の向上を図るため、がん検診の対象者を適切に把握するとともに、対象者に対してがん検診の事業評価の結果を十分に説明すること等により、がん検診に対する信頼性を高めるよう努める。また、がん検診の重要性について十分な広報・教育活動を行うとともに、がん検診を受診しやすいよう休日・夜間等における検診の実施も含め受診者の利便性の向上に努める。
- 生活習慣病検診管理指導協議会における事業評価の結果や保健所等の技術的な助言等を踏まえ、必要に応じて事業の実施体制等を改善する。
- がん検診は精度管理の徹底が図られている検診実施機関が実施することが極めて重要であることから、生活習慣病検診管理指導協議会における検討結果に基づき、がん検診指針^(※)に準拠したがん検診が実施されるよう適切な検診実施機関に委託する。

(※)がん検診指針：「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」(平成10年3月31日老健第64号厚生省老人保健福祉局老人保健課長通知)

- 市町村が民間事業者ががん検診を委託する際には、原則として一般競争入札による契約によるが、がん検診事業の一般競争入札に当たり、仕様書に委託基準等を明確に示さずに行った場合には、事業の質にかかわらず最低の価格をもって入札した検診実施機関が落札することになり、結果として、がん検診事業の質が担保されないおそれが生じる。そこで、「老人保健事業に基づく乳がん検診及び子宮がん検診における事業評価の手法について」の中でも記されているように、仕様書には、「事業評価のためのチェックリスト」の事項を参考に、設備、人員、運営等に係る基準等を盛り込むことが重要である。

4. 検診実施機関等の役割

(1) 検診実施機関

- 検診実施機関においては、がん検診指針に沿ってがん検診を適切に実施するよう努める。また、「事業評価のためのチェックリスト」を参考に自己点検を行う。
- 当該機関の検査機器等や実施担当者(医師・技師等)等について、年度ごとに市町村に正確な情報提供を行う。
- なお、地域がん登録を実施している地域においては、検診実施機関が地域がん登録を活用することにより、感度、特異度などの検診の精度を測定したり、偽陰性を把握し、自施設の検診精度の向上に努めることが望ましい。

(2) 精密検査実施機関・治療実施機関

- 精密検査の結果はがん検診の事業評価において必要不可欠な情報であることから、精密検査実施機関(要精検とされた検診受診者の精密検査を実施する医療機関)あるいは治療実施機関(がんの治療を行う医療機関)は市町村及び検診実施機関の求めに応じて情報提供を行うことが求められる。
- なお、地方公共団体等への精密検査の結果の情報提供は、「個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第57号)」において、「公衆衛生の向上又は児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき(第23条第1項第3号)」に該当し、必ずしも本人の同意を得る必要はないとされているが(「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン(平成16年12月24日厚生労働省医政局長・医薬食品局長・老健局長通知)」)、一方、国民のがん検診への理解を得る観点からは、受診者に対して個人情報の利用目的等を説明し、十分な理解に基づく同意を得るように努めることも重要である。

がん検診の事業評価における主要指標について

【がん検診受診率】

＝ がん検診の対象者のうち、実際の受診者の割合。受診率は高いことが望ましい。

(受診率が低い場合)

- 年齢階級別、性別、地域別等の受診率を比較することによって、受診率の低い集団を明らかにし、対策を検討する。
- 具体的には、休日・夜間等における検診の実施等による受診者の利便性の向上、訪問指導等による受診勧奨、パンフレット、広報紙、ボランティア等を活用した啓発活動等を実施する。
- 国においては、検診受診者、検診実施機関、市町村及び都道府県それぞれが、がん検診の受診率向上のためのインセンティブが働くような仕組みについて検討を行うべきである。

【要精検率】

＝ がん検診受診者のうち、精密検査が必要とされた者の割合。要精検率が高い場合には、精密検査が必要でない者が「要精検」と判定されている可能性があり、逆に要精検率が低い場合にはがんを早期かつ適切に発見できていない可能性がある。なお、一般的には要精検率はがんの有病率の高い集団では高く、有病率の低い集団では低くなる。

(要精検率が高い場合)

- がんの有病率の高い集団が受診している可能性について以下の各事項の検討を行う。なお、有病率が高い集団が受診している可能性が認められないにもかかわらず要精検率が高い場合には、精密検査が必要でない者が「要精検」と判定されている可能性がある。
 - ・ 受診者の性・年齢構成
受診者の性・年齢階級別の構成について確認し、有病率の高い集団が多数受診している可能性について検討する。
 - ・ 受診者の受診歴
受診者の受診歴(初回受診者の割合等)を検討する。初回受診者が多い集団の有病率は高くなり、要精検率も高くなる。
 - ・ がん発見率
がん発見率について検討する。がん発見率が高い場合は、有病率の高い集団が受診している可能性があり、要精検率も高くなる。
- がんの発見精度について検診実施機関ごとに以下の各事項の検討を行う。
 - ・ 「事業評価のためのチェックリスト」において提示した、撮影の精度管理及び読影の精度管理に関する項目(乳がん検診、胃がん検診)、細胞診の精度管理に関する項目(子宮がん検診)及び便潜血検査の精度管理(大腸がん検診)が実施されているか、検診実施機関に確認を行う。
 - ・ 陽性反応適中度(後述)について検討する。陽性反応適中度が低い場合、精密検査が必要でない者が「要精検」と判定されている可能性がある。
 - ・ 各検診実施機関の「要精検」の判定基準について確認する。

(要精検率が低い場合)

- がんの有病率の低い集団が受診している可能性について以下の各事項の検討を行う。なお、有病率が低い集団が受診している可能性が認められないにもかかわらず要精検率が低い場合には、がんを早期かつ適切に発見できていない可能性がある。
 - ・ 受診者の性・年齢構成
受診者の性・年齢階級別の構成について確認し、有病率の低い集団が多数受診している可能性について検討する。
 - ・ 受診者の受診歴
受診者の受診歴(初回受診者の割合等)を検討する。初回受診者が少ない集団の有病率は低くなり、要精検率も低くなる。
 - ・ がん発見率
がん発見率について検討する。がん発見率が低い場合は、有病率の低い集団が受診している可能性があり、要精検率も低くなる。

- がんの発見精度について検診実施機関ごとに以下の各事項の検討を行う。
 - ・ 「事業評価のためのチェックリスト」において提示した、撮影の精度管理及び読影の精度管理に関する項目(乳がん検診、胃がん検診)、細胞診の精度管理に関する項目(子宮がん検診)及び便潜血検査の精度管理(大腸がん検診)が実施されているか、検診実施機関に確認を行う。
 - ・ 検診で発見されたがんに占める早期がんの割合を検討する。要精検率が低く、早期がんの割合が低い場合には、がんを早期かつ適切に発見できていない可能性がある。
 - ・ 各検診実施機関の「要精検」の判定基準について確認する。

【精検受診率】

= 要精検者のうち、精密検査を受けた者の割合。精検受診率は高いことが望ましい。

(精検受診率が低い場合)

- 精検受診率について以下の各事項の検討を行う。
 - ・ 把握の方法
精密検査結果の把握方法について検討する。
(例:ハガキ等による情報収集のみでは把握率は低い。)
 - ・ 検診実施機関、精密検査実施機関等との連携体制
検診実施機関、精密検査実施機関等からの情報提供体制について検討する。個人情報の取扱いについては「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン(平成16年12月24日厚生労働省医政局長・医薬食品局長・老健局長通知)」を参考とする。

- 精検受診の勧奨方法について以下の各事項の検討を行う。
 - ・ 性・年齢階級
性・年齢階級別等の精検受診率について検討し、精検受診率の低い集団の特性を明らかにする。
 - ・ 受診しない理由の調査
精検未受診者に対しては受診しない理由を調査し、受診に係る問題点を明らかにする。

【陽性反応適中度】

＝ 検診結果が「要精検」の者のうち、がんが発見された者の割合。基本的には高い値が望ましい。

（陽性反応適中度が高い場合）

- 有病率の高い集団が受診している可能性について以下の各事項の検討を行う。有病率が高い集団が受診している場合には陽性反応適中度も高くなる傾向がある。
 - ・ 受診者の性・年齢構成
受診者の性・年齢階級別の構成について確認し、有病率の高い集団が多数受診している可能性について検討する。
 - ・ 受診者の受診歴
受診者の受診歴（初回受診者の割合等）を検討する。初回受診者が多い集団ではがんが発見される可能性が高く、陽性反応適中度も高くなる。
 - ・ がん発見率
がん発見率について検討する。がん発見率が高い場合は、有病率の高い集団が受診している可能性があり、陽性反応適中度も高くなる。
- がんの発見精度について検診実施機関ごとに以下の各事項の検討を行う。
 - ・ 検診で発見されたがんに占める早期がんの割合を検討する。この割合が低い場合は陽性反応適中度が高くても、がんを早期かつ適切に発見できていない可能性がある。この場合には、「事業評価のためのチェックリスト」において提示した、撮影の精度管理及び読影の精度管理に関する項目（乳がん検診、胃がん検診）、細胞診の精度管理に関する項目（子宮がん検診）及び便潜血検査の精度管理（大腸がん検診）が実施されているか、検診実施機関に確認を行う。
 - ・ 各検診実施機関の「要精検」の判定基準について確認する。

（陽性反応適中度が低い場合）

- 有病率の低い集団が受診している可能性について以下の各事項の検討を行う。なお、有病率が低い集団が受診している場合には陽性反応適中度も低くなる傾向がある。
 - ・ 受診者の性・年齢構成
受診者の性・年齢階級別の構成について確認し、有病率の低い集団が多数受診している可能性について検討する。
 - ・ 受診者の受診歴
受診者の受診歴（初回受診者の割合等）を検討する。初回受診者が少ない集団の有病率は低くなり、陽性反応適中度も低くなる。
 - ・ がん発見率
がん発見率について検討する。がん発見率が低い場合は、有病率の低い集団が受診している可能性があり、陽性反応適中度も低くなる。
- 精検受診率について検討する。精検受診率が低い場合、陽性反応適中度も低くなる。
- がんの発見精度について検診実施機関・精密検査実施機関ごとに以下の各事項の検討を行う。
 - ・ 「事業評価のためのチェックリスト」において提示した、撮影の精度管理及び読影の精度管理に関する項目（乳がん検診、胃がん検診）、細胞診の精度管理に関する項目（子宮がん検診）及び便潜血検査の精度管理（大腸がん検診）が実施されているか、検診実施機関に確認を行う。
 - ・ 各検診実施機関の「要精検」の判定基準について確認する。
 - ・ 精密検査において、がんを早期かつ適切に発見できていないことにより、陽性反応適中度が低くなる可能性もあることから、精密検査実施機関が精度の維持向上に関して行っている取組（研修会、症例検討会の実施状況等）についても把握する。

【がん発見率】

＝ がん検診受診者のうち、がんが発見された者の割合。がん発見率は高いことが望ましい。ただし、がん発見率は、がん検診の対象者の有病率によって異なることから、対象集団が異なる場合には単純に比較できないことに留意することが必要。

また、検診で発見されたがんに占める早期がんの割合を検討する。この割合が低い場合は、検診実施機関、精密検査実施機関において、がんを早期かつ適切に発見できていない可能性がある。

がん検診の事業評価における主要指標の検討内容

	高い場合	低い場合
がん検診受診率	—	・年齢階級別、性別、地域別等により受診率の低い集団を明らかにし、対策を検討
要精検率	・有病率の高い集団が受診している可能性について検討 ・がんの発見精度について検診実施機関ごとに検討	・有病率の低い集団が受診している可能性について検討 ・がんの発見精度について検診実施機関ごとに検討
精検受診率	—	・精検受診に関する把握率について検討 ・精検受診の勧奨方法について検討
陽性反応適中度	・有病率の高い集団が受診している可能性について検討 ・がんの発見精度について検診実施機関ごとに検討	・精検受診率について検討 ・有病率の低い集団が受診している可能性について検討 ・がんの発見精度について検診実施機関・精密検査実施機関ごとに検討
がん発見率	・有病率、早期がん割合等も踏まえて評価	・有病率、早期がん割合等も踏まえて評価

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 歳以上の人口 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。

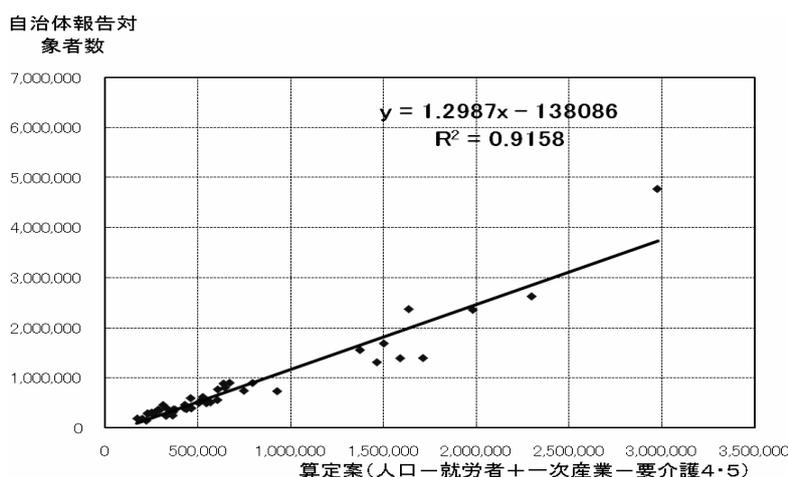
$$\text{市町村事業におけるがん検診対象者数} = \text{①} - \text{②} + \text{③} - \text{④}$$

[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を検討されるべきものである。

がん検診事業評価指標値の設定及び活用方法について

① 数値設定する項目

- ・ 精検受診率：精検受診者数(=要精検者-未把握者-未受診者)/要精検者数*100^{注)}
- ・ 未把握率：未把握者数/要精検者数*100^{注)}
- ・ 精検未受診率：精検未受診者数/要精検者数*100^{注)}
- ・ (未受診+未把握)率：(未把握者+未受診者)/要精検者数*100^{注)}
^{注)}精検受診、未把握、未受診の定義は別途「定義」を参照
- ・ 要精検率：要精検者数/受診者数*100
- ・ がん発見率：がんであった者/受診者数*100
- ・ 陽性反応適中度(PPV)：がんであった者/要精検者数*100

② 許容値、目標値の設定

- ・ 上記①より設定した「最低限の基準としての許容値設定」が主体ではあるが、全ての県が目標とすべき値として精度管理の優良な地域の値を参考に「目標値」も設定する。
- ・ 今回、目標値は、優先して改善すべき項目であり、かつ設定上限が明らかな精検受診率、未把握率、未受診率、(未把握+未受診)において設定する。

③ 数値設定方法及びその根拠

- ・ 今回提示する数値設定方法は、各指標の都道府県の分布を基にベンチマーキングした一時的な設定方法である。数値設定は、最終的には無作為化比較対照試験などに基づく死亡率減少に結びつく一定の根拠が必要であるが、それを含め数値設定の方法については今後の課題として検討していく。
- ・ 許容値は、現在の老人保健事業報告データによる精度管理の優良な地域 70 パーセント（優良なもの上位 70%）の下限（指標によっては上限）の値を参考に設定した。優良地域群のパーセンタイル設定は、各指標値の都道府県別の分布、特に重要な精検受診率で 70 パーセントに外れ値が多く見られることより、分かりやすく全指標に共通して 70 パーセントとした。
- ・ 目標値は、現在の老人保健事業報告データによる精度管理の優良な地域 10%（優良なもの上位 10%）の平均値を参考に設定する。

④ 数値設定の対象となる年齢層の設定

- ・ 数値設定の対象となる年齢は、本来はより絞り込んだ年齢層が望ましいが、各がんにより重点となる年齢層が異なるため今回は分かりやすさを考慮し、各がん共通で 40 歳から 74 歳まで（子宮頸がんのみ 20 歳から 74 歳）とする。
- ・ 上限については、がん対策基本計画の個別目標である「がんの年齢調整死亡率（75 歳未満）の 20%減少」に対応し設定する。

⑤ 数値設定の対象となる検診

- ・ 今回提案する数値指標は対策型検診（集団、個別共に）を対象とする。また、有効性のある検査法による検診（下記の検診法）のみが対象である。

乳がん：視触診とマンモグラフィの併用

子宮頸がん：細胞診

大腸がん：便潜血検査

胃がん：胃X線

肺がん：胸部X線と喀痰検査（高危険群のみ）の併用

各がん検診に関する事業評価指標とそれぞれの許容値及び目標値(案)

		乳がん	子宮がん	大腸がん	胃がん	肺がん
精検受診率	許容値	80%以上	70%以上	70%以上	70%以上	70%以上
	目標値	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上
未把握率	許容値	10%以下	10%以下	10%以下	10%以下	10%以下
	目標値	5%以下	5%以下	5%以下	5%以下	5%以下
精検未受診率	許容値	10%以下	20%以下	20%以下	20%以下	20%以下
	目標値	5%以下	5%以下	5%以下	5%以下	5%以下
精検未受診・未把握率	許容値	20%以下	30%以下	30%以下	30%以下	20%以下
	目標値	10%以下	10%以下	10%以下	10%以下	10%以下
要精検率（許容値）		11.0%以下 ^(※)	1.4%以下	7.0%以下	11.0%以下	3.0%以下
がん発見率（許容値）		0.23%以上 ^(※)	0.05%以上	0.13%以上	0.11%以上	0.03%以下
陽性反応適中度（許容値）		2.5%以上 ^(※)	4.0%以上	1.9%以上	1.0%以上	1.3%以上

(※)乳がん検診の要精検率、がん発見率及び陽性反応適中度については、参考値とする（算出対象の平成17年度データはマンモグラフィ検診が本格実施された最初の年のものであり、初回受診者の割合が著しく高いことに影響され、過大評価されている可能性が高いため）。

⑥ 数値指標の具体的な活用方法

- ・ 今回提示する数値指標は主として都道府県に対するものであり、その主たる目的は精度管理の不十分な地域の改善である。
- ・ 自治体においては、今回示した許容値・目標値と自らの自治体における精度管理指標をとの関係を確認し、他自治体と比べて偏った位置にいたのであれば、現在の検診に何かしら要因が存在しないかなどにつき、検討するきっかけとして扱うのが妥当と考えられる。
- ・ 具体的には、都道府県においては以下のような活用方法が想定される。
 - ・ 各指標について今回示した数値指標との比較を行う等の方法により、都道府県全体としてのがん検診の事業評価を行う。
 - ・ 各指標について市町村毎、検診実施機関毎の検討を行い、指標値との大きな乖離がないか検証する。ただし、本項で示した暫定指標値は一定以上の人口規模を有する都道府県単位で使用されることを想定したものであり、検診実施機関は勿論、市町村毎の指標値も都道府県の指標値に比べ、信頼度はごく低いので注意を要する。とくにがん発見率については判断はできない。
 - ・ 一方、精検受診率やその結果の未把握率・未受診率は検診機関においてもそれぞれ100%と0%に近いほど良いので個々の機関や市町村で重視すべきである。

- ・ 各指標について、市町村や検診実施機関において大きな乖離が生じている場合等には、がん検診に関する検討会においてとりまとめられた「がん検診の事業評価における主要指標について」（注：本報告書別添4）等を参考にして、検診実施機関の精度管理上の問題か、がん検診の対象集団の特性の差異（年齢構成が異なる場合や検診受診歴が異なる場合等）によるものかなど、問題の所在を明らかにするよう努める。
- ・ なお、本指標を用いた評価を実施するにあたり、がん発見率には精検受診率も大きな影響を及ぼしうるなど、各指標は密接にかかわっているため、要精検率など一つの指標で評価するのではなく、がん発見率、要精検率や陽性反応的中度を組み合わせながら総合的な評価を行っていくことが適当。
- ・ 今回の数値指標は現段階における一時的な設定値であり、今後の精度管理状況の変化を踏まえて項目の追加や設定方法の見直しを含め適宜更新されるべきものである。

注) 精検受診、未把握、精検未受診の定義

- 精検受診：精検機関より精検結果の報告があったもの。
もしくは、受診者が詳細（精検日・受診機関・精検法・精検結果の4つ全て）申告したもの。
- 未把握：精検受診の有無が分からないもの。
及び（精検受診したとしても）精検結果が正確に分からないもの全て。
（すなわち、上記の精検受診、未受診以外のもの全て）
- 精検未受診：要精検者が精検機関に行かなかったことが判明しているもの。
（受診者本人の申告及び精検機関で受診の事実が確認されないもの）及び精検として不適切な検査が行なわれたもの。*)
*精検として不適切な検査とは以下の2つである。
 - ・ 大腸がん検診における便潜血検査の再検
 - ・ 肺がん検診における喀痰細胞診要精検者に対する喀痰細胞診の再検

乳がん検診 *40-74歳対象の指標値

(H17年度地域保健・老人保健事業報告より算出)

精度管理不良率30%

精度管理優良率70%

精度管理優良率10%

精検受診率(%)	未把握率(%)	未受診率(%)	未受診+未把握率(%)	要精検率MF(%)	がん発見率MF(%)	PPV(がん/要精検者)(%)
東京 57.1	東京 37.0	東京 33.2	東京 42.9	鳥取県 14.45	09 栃木県 0.142	神奈川県 1.655
栃木 63.1	北海道 18.3	北海道 23.8	北海道 36.9	山口県 14.44	16 富山県 0.159	鹿児島県 1.814
神奈川 68.9	和歌山 18.2	和歌山 18.7	和歌山 31.1	沖縄県 14.01	30 和歌山県 0.161	和歌山県 1.843
静岡 68.9	大塚 16.3	埼玉 17.8	静岡 31.1	石川県 13.75	19 福島県 0.162	千葉県 1.952
茨城 73.7	兵庫 16.1	宮崎 17.7	茨城 26.3	福井県 13.56	31 鳥取県 0.163	鳥取県 1.999
北海道 74.0	神奈川 15.1	北海道 17.5	北海道 26.0	奈良県 13.56	05 秋田県 0.165	秋田県 2.003
秋田 74.7	静岡 14.9	秋田 17.4	秋田 25.3	滋賀県 12.61	41 佐賀県 0.170	佐賀県 2.049
埼玉 75.0	千葉 14.8	埼玉 17.4	千葉 25.3	神奈川 12.58	09 三重県 0.175	三重県 2.069
鳥根 75.2	三重 13.6	鳥根 16.2	鳥根 24.8	和歌山 12.07	13 茨城県 0.177	茨城県 2.097
千葉 75.5	三重 10.7	千葉 16.0	千葉 24.5	大分県 11.67	02 香森県 0.182	香森県 2.182
大塚 76.0	青森 9.3	大塚 13.4	大塚 24.0	高根県 11.62	29 奈良県 0.204	奈良県 2.190
三重 76.3	宮城 9.0	三重 12.7	三重 23.7	秋田県 11.40	14 神奈川県 0.208	神奈川県 2.274
宮崎 76.4	鳥取 9.0	宮崎 12.6	宮崎 23.6	佐賀県 11.38	47 石川県 0.222	石川県 2.336
和歌山 80.5	京都 8.8	和歌山 12.4	和歌山 19.5	兵庫県 11.31	13 東京都 0.227	東京都 2.355
山梨 80.6	福岡 8.4	山梨 12.3	山梨 19.4	大阪府 11.31	20 長野県 0.227	長野県 2.463
兵庫 80.6	広島 8.1	兵庫 12.1	兵庫 19.4	東京都 10.83	05 秋田県 0.228	秋田県 2.476
山形 80.9	秋田 7.8	山形 10.4	山形 19.1	長崎県 10.59	16 佐賀県 0.233	佐賀県 2.498
佐賀 82.2	熊本 7.5	佐賀 10.2	佐賀 17.8	福岡県 10.41	15 新潟県 0.234	新潟県 2.521
長野 82.7	香川 7.2	長野 10.1	長野 17.3	香川県 9.98	22 静岡県 0.246	静岡県 2.543
岡山 82.8	埼玉 7.2	岡山 10.1	岡山 17.2	徳島県 9.65	21 岐阜県 0.247	岐阜県 2.609
愛知 83.2	愛媛 7.1	愛知 9.8	愛知 16.8	岐阜県 9.22	04 宮城県 0.262	宮城県 2.632
愛媛 83.4	山梨 6.1	愛媛 9.3	愛媛 16.6	新潟県 9.22	04 宮城県 0.267	宮城県 2.656
宮崎 83.5	山梨 5.9	宮崎 9.1	宮崎 16.5	高知県 9.15	42 長崎県 0.268	長崎県 2.773
青森 83.7	福井 5.6	青森 9.1	青森 16.3	長野県 9.02	22 静岡県 0.271	静岡県 2.785
沖縄 84.1	山口 5.2	沖縄 8.5	沖縄 15.9	鹿耳県 9.00	06 山形県 0.280	山形県 2.886
大分 85.2	大分 4.6	大分 8.1	大分 14.8	京都府 8.86	34 広島県 0.283	広島県 3.009
京都 85.3	岡山 4.6	京都 7.9	京都 14.7	静岡県 8.83	08 茨城県 0.289	茨城県 3.077
広島 85.6	岐阜 4.3	広島 7.9	広島 14.4	鳥取県 8.72	25 滋賀県 0.294	滋賀県 3.087
鹿児島 85.6	奈良 4.0	鹿児島 7.8	鹿児島 14.4	熊本県 8.49	32 島根県 0.297	島根県 3.245
岐阜 86.7	福井 3.8	岐阜 7.8	岐阜 13.4	北海道 8.38	43 熊本県 0.306	熊本県 3.297
鳥取 86.7	石川 3.7	鳥取 7.8	鳥取 13.3	愛知県 8.26	33 愛知県 0.311	愛知県 3.348
福島 86.8	滋賀 3.4	福島 7.7	福島 13.2	岡山県 8.09	11 埼玉県 0.314	埼玉県 3.442
長崎 87.1	福島 2.8	長崎 7.0	長崎 12.9	三重県 8.00	04 宮城県 0.319	宮城県 3.505
富山 87.8	奈良 2.4	富山 7.0	富山 12.2	埼玉県 7.68	26 京都府 0.323	京都府 3.526
福井 87.9	群馬 2.4	福井 6.6	福井 12.1	大分県 7.68	36 徳島県 0.334	徳島県 3.545
福岡 88.7	京都 2.3	福岡 6.5	福岡 11.3	宮城県 7.56	18 福井県 0.334	福井県 3.551
滋賀 88.9	北海道 2.2	滋賀 6.5	滋賀 11.1	青森県 7.27	34 広島県 0.335	広島県 3.609
奈良 88.9	新潟 2.1	奈良 6.3	奈良 11.1	宮城県 6.85	23 愛知県 0.358	愛知県 3.702
岩手 89.5	東京 2.1	岩手 6.0	岩手 10.9	新潟県 6.84	32 鳥根県 0.377	鳥根県 3.760
宮城 89.5	鹿耳島 2.0	宮城 4.0	宮城 10.5	宮崎県 6.58	45 宮崎県 0.381	宮崎県 3.843
富山 89.7	長崎 1.7	富山 3.9	富山 10.3	香川県 6.42	25 滋賀県 0.389	香川県 4.191
群馬 90.2	高知 1.3	群馬 3.7	群馬 9.8	徳島県 6.22	27 大阪府 0.401	大阪府 4.314
香川 90.6	山口 1.2	香川 3.6	香川 9.4	山梨県 6.08	01 北海道 0.406	北海道 4.440
山口 91.2	兵庫 0.8	山口 3.3	山口 8.8	群馬県 6.04	39 高知県 0.406	高知県 4.587
石川 92.1	和歌山 0.8	石川 2.9	石川 7.9	茨城県 5.77	28 兵庫県 0.408	兵庫県 4.846
新潟 94.2	高知 0.5	新潟 2.2	新潟 5.8	香川県 5.73	37 兵庫県 0.418	兵庫県 4.871
高知 95.6	石川 0.2	高知 1.5	高知 4.4	岩手県 5.51	35 山口県 0.543	山口県 5.793
精検受診率(%)	未把握率(%)	未受診率(%)	未受診+未把握率(%)	要精検率MF(%)	がん発見率MF(%)	PPV(がん/要精検者)(%)
79.9	9.9	10.2	20.1	9.02	0.267	3.004
下限 80.6	上限 8.5	上限 12.3	上限 19.4	上限 11.31	下限 0.227	下限 2.463
80以上	10以下	10以下	20以下	11.0以下	0.23以上	2.5以上
86.7	3.9	7.2	13.3			
92.7	0.7	2.7	7.3			
90以上	5以下	5以下	10以下			

(注) 要精検率やがん発見率については、地域ごとの罹患率や初回受診者の割合等の精度管理以外の要素が影響することが考えられる。本表においては、これら指標についても、便宜的に「精度管理不良」「精度管理優良」とした。

大腸がん検診 *40-74歳対象の指標値

(H17年度地域保健・老人保健事業報告より算出)

精度管理不良県30%

精度管理優良県70%

精度管理優良県10%

指標値*40-74歳対象	許容値案1:全国平均	許容値案2:優良県70%	許容値案	目標値案1:優良県70%平均	目標値案2:優良県10%平均	目標値案
許容値案1:全国平均	54.5	58.3	70以上	66.8	76.5	90以上
許容値案2:優良県70%	20.3	19.8	10以下	6.9	1.1	5以下
許容値案	25.1	30.5	20以下	20.4	11.7	5以下
目標値案1:優良県70%平均	45.5	41.7	30以下	33.2	23.5	10以下
目標値案2:優良県10%平均	6.999	6.949	70以下	33.2	23.5	10以下
許容値案	45.5	41.7	30以下	33.2	23.5	10以下
目標値案	6.999	6.949	70以下	33.2	23.5	10以下

指標値*40-74歳対象	許容値案1:全国平均	許容値案2:優良県70%	許容値案	目標値案1:優良県70%平均	目標値案2:優良県10%平均	目標値案
許容値案1:全国平均	54.5	58.3	70以上	66.8	76.5	90以上
許容値案2:優良県70%	20.3	19.8	10以下	6.9	1.1	5以下
許容値案	25.1	30.5	20以下	20.4	11.7	5以下
目標値案1:優良県70%平均	45.5	41.7	30以下	33.2	23.5	10以下
目標値案2:優良県10%平均	6.999	6.949	70以下	33.2	23.5	10以下
許容値案	45.5	41.7	30以下	33.2	23.5	10以下
目標値案	6.999	6.949	70以下	33.2	23.5	10以下

精検受診率(%)	未把握率(%)	未受診率(%)	未受診+未把握率(%)	要精検率MF(%)	がん発見率MF(%)	PPV(がん/要精検者)(%)
東京 27.5	51.9	50.8	72.5	41	9.932	19 山梨県
奈良 33.8	49.1	45.8	66.2	42	8.480	19 山梨県
神奈川 35.0	37.9	45.6	66.2	42	0.096	41 佐賀県
埼玉 43.5	35.8	35.6	56.5	40	0.105	13 愛媛県
大阪 44.1	32.9	35.6	55.9	07	0.107	44 大分県
千葉 44.2	30.0	34.8	55.8	31	0.113	06 山形県
三重 48.0	29.7	34.8	52.0	35	0.116	38 愛媛県
静岡 48.3	27.4	34.2	51.7	44	0.118	20 長野県
青森 48.5	24.4	33.9	51.5	27	0.119	01 北海道
岩手 49.4	24.2	32.9	50.6	34	0.120	33 岡山県
岡山 50.5	23.3	32.1	49.5	24	0.120	11 埼玉県
兵庫 56.3	22.9	31.3	49.5	24	0.122	12 千葉県
福岡 57.8	21.2	30.6	42.2	45	0.122	36 宮城県
茨城 57.9	20.2	30.5	42.1	20	0.124	45 宮城県
広島 58.4	19.7	30.5	41.6	37	0.125	29 奈良県
岡山 59.0	19.7	29.4	41.0	06	0.126	07 福岡県
茨城 59.5	16.1	29.0	40.5	08	0.129	24 三重県
秋田 59.6	14.3	28.6	40.4	13	0.129	14 神奈川県
山梨 59.8	13.3	25.7	40.2	11	0.131	46 鹿児島県
青森 61.1	10.9	25.5	38.9	30	0.132	08 茨城県
北海道 61.4	10.8	24.9	38.6	33	0.136	22 静岡県
宮城 62.3	10.8	24.6	37.7	23	0.137	42 長崎県
山口 63.1	10.7	24.5	36.9	46	0.142	27 大阪府
岐阜 63.4	10.7	24.3	36.6	25	0.144	28 兵庫県
秋田 64.2	10.0	24.2	35.8	36	0.150	05 秋田県
徳島 64.9	8.7	24.1	35.1	12	0.150	05 秋田県
愛媛 65.3	8.2	23.5	34.7	17	0.159	40 福岡県
鳥取 65.8	6.4	22.4	34.2	47	0.162	09 栃木県
大分 66.1	6.2	22.3	33.9	29	0.164	23 愛知県
沖縄 66.2	6.1	21.5	33.8	03	0.164	47 沖縄県
愛媛 66.2	5.1	21.3	33.3	26	0.166	26 宮城県
福岡 66.7	5.1	20.9	33.3	26	0.166	18 福岡県
富山 66.9	4.8	20.0	33.1	21	0.168	35 山口県
宮崎 67.0	4.7	20.0	33.0	10	0.171	31 鳥取県
滋賀 67.4	4.7	19.2	32.6	38	0.171	02 青森県
大分 68.1	3.3	18.3	31.9	28	0.181	30 和歌山県
鹿児島 68.6	3.3	17.8	31.4	19	0.189	21 岐阜県
香川 68.8	3.3	17.1	31.2	22	0.189	37 香川県
沖縄 69.0	2.8	16.9	31.0	14	0.190	10 群馬県
熊本 69.3	2.6	16.9	30.7	15	0.192	43 熊本県
山口 70.0	2.6	15.8	30.0	05	0.201	25 滋賀県
佐賀 70.1	1.8	14.6	29.9	43	0.205	17 石川県
北海道 71.1	1.8	14.1	28.9	09	0.210	39 高知県
鳥取 71.1	1.8	14.1	28.9	09	0.210	39 高知県
京都 72.7	1.8	14.0	27.3	32	0.211	04 宮城県
和歌山 75.7	1.3	13.5	24.3	18	0.216	32 鳥取県
石川 76.2	1.2	13.0	23.8	04	0.267	16 富山県
徳島 76.2	0.9	10.3	21.1	02	0.272	03 岩手県
佐賀 78.9	0.2	9.2	21.1	39	0.284	15 新潟県
石川 78.9	0.2	9.2	21.1	39	0.284	15 新潟県
精検受診率(%)	54.5	58.3	70以上	66.8	76.5	90以上
未把握率(%)	20.3	19.8	10以下	6.9	1.1	5以下
未受診率(%)	25.1	30.5	20以下	20.4	11.7	5以下
未受診+未把握率(%)	45.5	41.7	30以下	33.2	23.5	10以下
要精検率MF(%)	6.999	6.949	70以下	33.2	23.5	10以下
がん発見率MF(%)	0.148	0.126	0.13以上	0.148	0.126	0.13以上
PPV(がん/要精検者)(%)	2.444	1.949	1.9以上	2.444	1.949	1.9以上

(注) 要精検率やがん発見率については、地域ごとの罹患率や初回受診者の割合等の精度管理以外の要素が影響することが考えられる。本案においては、これら指標についても、便宜的に「精度管理不良県」「精度管理優良県」とした。