

乳・子宮がん検診の実施体制

乳がん、子宮頸がん検診 市町村チェックリスト実施率

市町村チェックリスト実施率とは

がん検診の実施主体である市町村が、最低限整備すべき技術・体制について「事業評価のためのチェックリスト」に基づき点検し、その結果を実施率として数値化した指標。

令和4年度 市町村チェックリスト実施率

| | | | 乳 | 子宮頸 |
|---|----|----|--------------|--------------|
| 問1. 検診対象者の情報管理 (4項目) | 集団 | R4 | 83% | 89% |
| | | R3 | (75%) | (81%) |
| | 個別 | R4 | 83% | 89% |
| | | R3 | (79%) | (86%) |
| 問2. 受診者の情報管理 (2項目) | 集団 | R4 | 91% | 94% |
| | | R3 | (94%) | (94%) |
| | 個別 | R4 | 86% | 91% |
| | | R3 | (95%) | (94%) |
| 問3. 受診者及び要精検者への説明 (3項目) | 集団 | R4 | 43% | 70% |
| | | R3 | (46%) | (56%) |
| | 個別 | R4 | 26% | 58% |
| | | R3 | (33%) | (56%) |
| 問4. 精検結果の把握、 精検未受診者の特定と受診勧奨 (6項目) | 集団 | R4 | 84% | 81% |
| | | R3 | (85%) | (85%) |
| | 個別 | R4 | 58% | 80% |
| | | R3 | (68%) | (86%) |
| 問5. 地域保健・健康増進事業報告 (5項目) | 集団 | R4 | 85% | 84% |
| | | R3 | (96%) | (82%) |
| | 個別 | R4 | 76% | 82% |
| | | R3 | (83%) | (92%) |
| 問6. 検診機関(医療機関)の質の担保 (7項目) | 集団 | R4 | 29% | 30% |
| | | R3 | (25%) | (27%) |
| | 個別 | R4 | 25% | 37% |
| | | R3 | (20%) | (27%) |

| | | | 乳 | 子宮頸 |
|--|----|----|------------|--------------|
| 問7. 受診率(受診者数)の集計 (4項目) | 集団 | R4 | 91% | 88% |
| | | R3 | (89%) | (82%) |
| | 個別 | R4 | 89% | 85% |
| | | R3 | (90%) | (84%) |
| 問9. 要精検率の集計 (4項目) | 集団 | R4 | 87% | 90% |
| | | R3 | (87%) | (77%) |
| | 個別 | R4 | 81% | 85% |
| | | R3 | (92%) | (83%) |
| 問10. 精検受診率・未受診率の集計 (5項目) | 集団 | R4 | 86% | 90% |
| | | R3 | (84%) | (78%) |
| | 個別 | R4 | 79% | 81% |
| | | R3 | (89%) | (81%) |
| 問11. がん発見率の集計 (乳5項目、子宮4項目) | 集団 | R4 | 74% | 70% |
| | | R3 | (68%) | (55%) |
| | 個別 | R4 | 68% | 67% |
| | | R3 | (71%) | (64%) |
| 問12. 陽性反応適中度の集計 (乳5項目、子宮4項目) | 集団 | R4 | 44% | 60% |
| | | R3 | (61%) | (45%) |
| | 個別 | R4 | 34% | 42% |
| | | R3 | (63%) | (56%) |
| 問13. 早期がん割合の集計 (乳5項目) | 集団 | R4 | 67% | / |
| | | R3 | (72%) | |
| | 個別 | R4 | 65% | |
| | | R3 | (81%) | |
| 問14. 非浸潤がんの集計 (乳1項目) | 集団 | R4 | 70% | / |
| | | R3 | (74%) | |
| | 個別 | R4 | 70% | |
| | | R3 | (81%) | |
| 問15. 上皮内病変(CIN・AISなど)数の区分毎の 集計、進行度がIA期のがん割合の集計 (子宮8項目) | 集団 | R4 | | 60% |
| | | R3 | | (55%) |
| | 個別 | R4 | | 68% |
| | | R3 | | (64%) |

注 前年度の実施率については、令和4年度開催時と集計方法が異なるため、数値が異なる場合がある。

令和4年度 市町村チェックリスト実施率（特に実施率が低い項目）

| | | 乳 | 子宮頸 |
|---|----|-------|-------|
| 問3. 受診者への説明、及び要精検者への説明 | 集団 | 43% | 70% |
| | 個別 | 26% | 58% |
| 問3-1. 受診勧奨時に、「検診機関用チェックリスト 1. 受診者への説明」が全項目記載された資料を、全員に個別配布しましたか | 集団 | 22/27 | 9/9 |
| | 個別 | 12/22 | 23/27 |
| 問3-2. 要精検者全員に対し、受診可能な精密検査機関名（医療機関名）の一覧を提示しましたか | 集団 | 8/27 | 5/9 |
| | 個別 | 3/22 | 12/27 |
| 問3-2-1. 上記【問3-2】の一覧に掲載したすべての精密検査機関には、あらかじめ精密検査結果の報告を依頼しましたか | 集団 | 5/27 | 5/9 |
| | 個別 | 2/22 | 12/27 |

| | | | |
|---|----|-------|-------|
| 問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 | 集団 | 84% | 81% |
| | 個別 | 58% | 80% |
| 問4-2. 精密検査方法及び、精密検査（治療）結果が不明の者については、本人もしくは精密検査機関への照会等により、結果を確認しましたか | 集団 | 24/27 | 7/9 |
| | 個別 | 12/22 | 23/27 |
| 問4-3. 個人毎の精密検査方法及び、精密検査（治療）結果を、市区町村、検診機関（医療機関）、精密検査機関が共有しましたか | 集団 | 23/27 | 8/9 |
| | 個別 | 12/22 | 22/27 |
| 問4-4. 過去5年間の精密検査方法及び、精密検査（治療）結果（注2）を記録していますか | 集団 | 21/27 | 9/9 |
| | 個別 | 13/22 | 19/27 |
| 問4-5. 精密検査未受診と精密検査結果未把握を定義に従って区別し、精密検査未受診者を特定しましたか | 集団 | 21/27 | 6/9 |
| | 個別 | 13/22 | 22/27 |
| 問4-6. 精密検査未受診者に精密検査の受診勧奨を行いましたか | 集団 | 23/27 | 6/9 |
| | 個別 | 9/22 | 21/27 |

| | | 乳 | 子宮頸 |
|---|----|-------|-------|
| 問6. 検診機関（医療機関）の質の担保 | 集団 | 29% | 30% |
| | 個別 | 25% | 37% |
| 問6-1-1. 仕様書（もしくは実施要綱）の内容は、「仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目」を満たしていましたか | 集団 | 16/27 | 7/9 |
| | 個別 | 10/22 | 19/27 |
| 問6-1-2. 検診終了後に、委託先検診機関（医療機関）で仕様書（もしくは実施要綱）の内容が遵守されたことを確認しましたか | 集団 | 10/27 | 4/9 |
| | 個別 | 6/22 | 9/27 |
| 問6-2. 検診機関（医療機関）に精度管理評価を個別にフィードバックしましたか | 集団 | 3/27 | 0/9 |
| | 個別 | 2/22 | 6/27 |
| 問6-2-1. 「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 | 集団 | 3/27 | 0/9 |
| | 個別 | 2/22 | 6/27 |
| 問6-2-2. 検診機関（医療機関）毎のプロセス指標値を集計してフィードバックしましたか | 集団 | 2/27 | 0/9 |
| | 個別 | 2/22 | 3/27 |
| 問6-2-3. 上記の結果をふまえ、課題のある検診機関（医療機関）に改善策をフィードバックしましたか | 集団 | 0/27 | 0/9 |
| | 個別 | 1/22 | 2/27 |

| | | | |
|-----------------|----|-----|-----|
| 問12. 陽性反応適中度の集計 | 集団 | 44% | 60% |
| | 個別 | 34% | 42% |

| | | | |
|---|----|---|-----|
| 問15. 上皮内病変（CIN・AISなど）数の区分毎の集計、進行度がIA期のがん割合の集計 | 集団 | / | 60% |
| | 個別 | | 68% |

注 各問については、実施率で記載
各項目については、実施市町村数／対象市町村数で記載
（いずれも赤字は60%以下）

乳がん、子宮頸がん検診 検診機関チェックリスト実施率

検診機関チェックリスト実施率とは

市町村が行うがん検診を受託する検診機関において、最低限整備すべき技術・体制について「事業評価のためのチェックリスト」に基づき点検し、その結果を実施率として数値化した指標。

1 乳がん検診

令和5年度 乳がん検診のためのチェックリスト（検診実施機関用） 実施率

※ 赤字は実施率が70%以下の項目、括弧内は内訳（実施数/調査対象数）。

| | 令和4年度 | 令和5年度 |
|--|-------------|-------------|
| 回答検診機関数 | 22 機関 | 22 機関 |
| 1. 受診者への説明（6項目） | 95% | 94% |
| 2. 質問（問診）及び撮影の精度管理（12項目） | 87% | 88% |
| (7) 乳房エックス線撮影における線量及び写真またはモニタの画質について、日本乳がん検診精度管理中央機構（旧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を受け、AまたはBの評価を受けているか※ ※ 評価CまたはD、施設画像評価を受けていない場合は至急改善すること | 50% (11/22) | 60% (13/22) |
| (9) 事前に乳房エックス線撮影を行う診療放射線技師に対して指示をする責任医師及び緊急時や必要時に対応する医師などを明示した計画書を作成し、市区町村に提出しているか | 42% (7/17) | 45% (8/18) |
| 3. 乳房エックス線読影の精度管理（4項目） | 99% | 99% |
| 4. システムとしての精度管理（6項目） | 85% | 85% |
| (4) 撮影や読影向上のための検討会や委員会（自施設以外の乳がん専門家※を交えた会）を設置しているか。もしくは、市区町村や医師会等が設置した検討会や委員会に参加しているか ※ 当該検診機関に雇用されていない乳がん検診専門家 | 73% (16/22) | 69% (15/22) |

2 子宮頸がん検診

令和5年度 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）実施率

※ 赤字は実施率が70%以下の項目、括弧内は内訳（実施数/調査対象数）。

| | 令和4年度 | 令和5年度 |
|---|-------------|-------------|
| 回答検診機関数 | 16 機関 | 17 機関 |
| 1. 受診者への説明（6項目） | 95% | 100% |
| 2. 検診機関での精度管理（11項目） | 93% | 94% |
| 3. 細胞診判定施設での精度管理（6項目） | 93% | 92% |
| 4. システムとしての精度管理（6項目） | 79% | 81% |
| (4) 診断・判定の精度向上のための症例検討会や委員会（自施設以外の子宮頸がん専門家あるいは細胞診専門医※を交えた会）等を設置しているか。もしくは、市区町村や医師会等が設置した症例検討会や委員会等に参加しているか ※ 当該検診機関に雇用されていない子宮頸がん検診専門家あるいは細胞診専門医 | 57% (9/16) | 53% (9/17) |
| (5) 自施設の検診結果について、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度等のプロセス指標値を把握※しているか ※ 冒頭の解説のとおり、検診機関が単独で算出できない指標値については、自治体等と連携して把握すること。また自治体等が集計した指標値を後から把握することも可である | 63% (10/16) | 71% (12/17) |