

1 目的

区市町村が実施するがん検診事業を各種指標に基づき評価し、課題を明らかにするとともに、区市町村にフィードバックすることで、自治体の現状認識・改善に向けた取組を促し、東京都全体のがん検診の質を高めることを目的とする

2 調査概要

都内62自治体における、がん検診の**A 実施状況**、**B 市区町村チェックリスト実施状況**、**C プロセス指標**について調査する

	A 実施状況調査	B 市区町村チェックリスト実施状況調査	C プロセス指標調査
調査目的	指針に基づく検診及び指針外検診の実施状況の把握	検診の質を確保するための「技術・体制指標」の把握	検診の質を確保するための「プロセス指標」の把握
実施時期	令和6年10月	● 先行調査 令和6年11月 ● 本調査 令和7年1月	令和6年10月 (Aと同時実施)
対象年度・調査内容	● 令和6年度実施分 ・ 指針に基づく、がん種（胃・肺・大腸・子宮頸・乳、以下「5がん」）、検診方法、対象年齢、検診間隔にて検診を実施しているか。 ・ 指針外のがん種、検診方法、対象年齢、検診間隔にて検診を実施しているか。	● 令和6年度実施分 がん検診実施体制整備に関する調査 (調査項目例：受診者の情報管理、精検結果の把握、精検未受診者特定と受診勧奨、検診機関の質の担保等) ● 令和4年度実施分 プロセス指標把握に関する調査 (調査項目例：受診率、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度等の集計等)	● 令和5年度実施分 検診受診率 ● 令和4年度実施分 検診受診率、要精検率、精検受診率、精検未受診率、精検未把握率、がん発見率、陽性反応適中度

3 結果の公表・区市町村への通知

(1) 公表方法

保健医療局ホームページ：とうきょう健康ステーションへ以下の内容を掲載

「東京都生活習慣検診管理指導協議会(がん部会)」 <https://www.hokeniryo1.metro.tokyo.lg.jp/kensui/gan/torikumi-kankei/kyougikai/>

「がん検診の統計データ」 <https://www.hokeniryo1.metro.tokyo.lg.jp/kensui/gan/toukei/data/index.html#anc16>

(2) 公表時期

令和7年 4～5月頃

	A 実施状況調査	B 市区町村チェックリスト実施状況調査	C プロセス指標調査
公表内容	● 5がんについて ・ 指針に基づく検診の遵守状況 ・ 指針外の対象等（検査方法、対象年齢等） ● 5がん以外（指針外）のがん種について ・ 検診の実施状況 資料3-1	● 区市町村の回答結果 ● 地域別の状況 ・ 全項目実施率 ・ 項目別実施率 ・ 設問別実施率 資料4-1	● 東京都の状況 ・ がん検診受診率の推移 ・ プロセス指標の推移 ● 区市町村の状況 ・ 各プロセス指標に関する一覧表、棒グラフ 資料5-1
区市町村への通知	指針外検診を実施している自治体に対する改善意見の通知 資料3-2	がん部会で定めた評価基準に基づき、実施率をA～E・Zの6段階評価を通知 資料4-2	がん部会で定めた評価基準に基づき、精検受診率を5類型に分類し、改善に向けた取組について通知 資料5-2

4 その他区市町村に対するフィードバック

区市町村訪問

指針の遵守状況、プロセス指標、チェックリスト実施率等をもとに訪問自治体を選定、精度管理向上を目的に助言・指導する

資料6

がん検診事業担当者連絡会

調査結果をもとに、がん検診の精度管理等をテーマとした研修を企画する

資料7

【参考①】 プロセス指標の算出方法について

- 本事業におけるプロセス指標の算出方法は以下のとおり

プロセス指標	指標の意味	算出方法
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
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
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	精検未受診者数/要精検者数×100
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	精検未把握者数/要精検者数×100
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
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
CIN3以上* 発見率	その検診において、適正な頻度でCIN3以上*を発見できたかを測る指標	CIN3以上*であった者/受診者数×100
CIN3以上* 陽性反応適中度	その検診において、効率よくCIN3以上*が発見されたかを測る指標 (CIN3以上*の精度を測る指標)	CIN3以上*であった者/要精検者数×100

*子宮頸部上皮内腫瘍3 (CIN3)、上皮内腺がん (AIS) 及び子宮頸部浸潤がんを指す

引用：自治体担当者のためのがん検診精度管理マニュアル<第2版> 国立がん研究センターがん対策情報センター

【参考②】がん検診精度管理評価事業における受診率の算出方法について

【受診率の算出方法】

$$\text{受診率} = \frac{(\text{当該年度受診者数}) + (\text{前年度受診者数}^*) - (\text{2年連続受診者数}^*)}{(\text{住民基本台帳人口}) \times (\text{対象人口率})} \times 100$$

※ 「*」は受診間隔が2年に1回の検診に適用

● 対象人口率について

区市町村が実施するがん検診は、他に受診機会（職場で事業主等が実施する検診など）がない者を主な対象者としているため、都では、5年に一度行う「健康増進法に基づくがん検診の対象人口率等調査」で得られた結果に基づき、区市町村の検診以外の受診機会がある者や、入院・長期出張等で事実上検診が受診できなかった者を除いた都民を「区市町村が実施するがん検診の対象者」とみなし、その割合を「対象人口率」として算出し、区市町村別がん検診受診率の算出に活用している。

● 対象人口率（都全域）

	胃	肺	大腸	子宮頸	乳	備考
H27年度調査	57.5%	64.8%	61.3%	64.2%	65.5%	～R1受診率に使用
R2年度調査	51.9%	55.3%	55.6%	57.8%	61.1%	R2～受診率に使用
増減（H27-R2）	△5.6pt	△9.5pt	△5.7pt	△6.4pt	△4.4pt	

令和2年度調査の結果、前回調査（平成27年度）と比較して対象人口率が減少したことに伴い、対象人口率に基づき算出する対象人口も減少する。

そのため、令和元年度以前と令和2年度以降を比較した際、受診者数が減少していても、受診率が増加することがある。