

胃がん検診実施状況調査票（令和7年度 検診実施分）

区市町村が実施するがん検診について、東京都では、国の指針に基づく検診の実施を推奨しています。

自治体名		記入 担当者	
所属			

※がん検診として実施しているか否かに関わらず、公費による検査は回答の対象になります。

設問1

黄色のセルにチェックや記入をした場合は、**指針外**の検診に該当します。

胃 部 エ ク ス 線 検 査	① 検診方法（胃部エックス線検査）	☐ 実施している →設問1-2へ	☐ 実施していない →設問1-6へ
	② 検診方式（実施している検診方式 全て を選択）	☐ 集団検診	☐ 個別検診 →設問1-3へ
	③ 対象年齢（いずれかを選択）	☐ 40歳以上 ※ただし、年齢以外の条件も付している場合は右欄を選択。（「前年度未受診者」は除く。） →設問1-4へ	☐ 50歳以上 ☐ 上記以外の年齢 →設問1-3-aへ
	③-a 胃部エックス線検査の指針対象年齢や付している条件を教えてください （例：「35歳以上」、「40歳以上の有症状者」等）		
	④ 受診間隔（いずれかを選択）	☐ 2年に1回 →設問1-5へ	☐ 1年に1回 →設問1-6へ
⑤ 受診機会は毎年ありますか。	☐ はい（前年度に受診歴が無ければ受診可能） →設問1-6へ		☐ いいえ（奇数年もしくは偶数年しか受診できない） →設問1-6へ

胃 内 視 鏡 検 査	⑥ 検診方法（胃内視鏡検査）	☐ 実施している →設問1-7へ	☐ 実施していない →設問2へ
	⑦ 検診方式（実施している検診方式 全て を選択）	☐ 集団検診	☐ 個別検診 →設問1-8へ
	⑧ 対象年齢（いずれかを選択）	☐ 40歳以上 ※ただし、年齢以外の条件も付している場合は右欄を選択。（「前年度未受診者」は除く。） →設問1-9へ	☐ 50歳以上 ☐ 上記以外の年齢 →設問1-8-aへ
	⑧-a 胃内視鏡検査の指針対象年齢や付している条件を教えてください （例：「40歳以上」、「50歳以上の有症状者」等）		
	⑨ 受診間隔（いずれかを選択）	☐ 2年に1回 →設問1-10へ	☐ 1年に1回 →設問2へ
⑩ 受診機会は毎年ありますか。	☐ はい（前年度に受診歴が無ければ受診可能） →設問2へ		☐ いいえ（奇数年もしくは偶数年しか受診できない） →設問2へ

設問2

胃部エックス線検査及び胃内視鏡検査以外の検査方法を実施している場合 には、下記以降も記入。

複数の検査方法（対象年齢により検査方法が違う場合も含む）の検診を実施している場合には、複数の欄に記入

① 検査方法 （いずれかを選択）	☐ プシノゲン検査及び ヘリコバクター・ピロリ抗体検査 ☐ プシノゲン検査のみ ☐ ヘリコバクター・ピロリ抗体検査のみ ☐ その他の検査方法（検査名：_____）
② 対象年齢 （例：「50歳以上」「50歳以上の偶数年齢」 「30、40、50、60歳」等）	
③ 受診間隔（対象年齢毎に違う場合は、それぞれ記入）	
④ 設問2-①で選択した検査 （以下、「リスク検査」とする。） を受診する場合の設問1-①（胃部エックス線検査）及び設問1-⑥（胃内視鏡検査）の受診機会について	☐ リスク検査の結果に関わらず、指針に基づく胃がん検診を受診できる。 ☐ リスク検査で高リスクとなった場合は、同年度の指針に基づく胃がん検診は受診できない ☐ リスク検査の対象者は、指針に基づく胃がん検診の対象者に当てはまることはないため受診機会に影響はない。 ☐ リスク検査を受診する場合、指針に基づく胃がん検診を受けることができない。 ☐ リスク検査の他に指針に沿った検診（胃部X線・胃内視鏡検査）を実施していない。 ☐ その他 →具体的にお願いします（_____）
⑤ 検査方法 （いずれかを選択）	☐ プシノゲン検査及び ヘリコバクター・ピロリ抗体検査 ☐ プシノゲン検査のみ ☐ ヘリコバクター・ピロリ抗体検査のみ ☐ その他の検査方法（検査名：_____）
⑥ 対象年齢 （例：「50歳以上」「50歳以上の偶数年齢」 「30、40、50、60歳」等）	
⑦ 受診間隔（対象年齢毎に違う場合は、それぞれ記入）	
⑧ 設問2-⑤で選択した検査 （以下、「リスク検査」とする。） を受診する場合の設問1-①（胃部エックス線検査）及び設問1-⑥（胃内視鏡検査）の受診機会について	☐ リスク検査の結果に関わらず、指針に基づく胃がん検診を受診できる。 ☐ リスク検査で高リスクとなった場合は、同年度の指針に基づく胃がん検診は受診できない ☐ リスク検査を受診する場合、指針に基づく胃がん検診を受けることができない。 ☐ リスク検査の対象者は、指針に基づく胃がん検診の対象者に当てはまることはないため受診機会に影響はない。 ☐ リスク検査の他に指針に沿った検診（胃部X線・胃内視鏡検査）を実施していない。 ☐ その他 →具体的にお願いします（_____）

〇指針で定める区市町村で実施するがん検診の内容（令和7年7月一部改正）

種類	検査項目	対象者	受診間隔
胃がん検診	問診に加え、胃部エックス線検査又は胃内視鏡検査のいずれか	50歳以上 ※当分の間、胃部エックス線検査については40歳以上に 対し実施可	2年に1回 ※当分の間、胃部エックス線検査については 年1回実施可
肺がん検診	質問（問診）、胸部エックス線検査 及び喀痰細胞診	40歳以上 ※喀痰細胞診は50歳以上で喫煙指数600以上の者	年1回
大腸がん検診	問診及び便潜血検査	40歳以上	年1回
子宮頸がん検診 （細胞診）	問診、視診、子宮頸部の細胞診及び 内診 必要に応じてコルポスコプ 検査	20歳以上（女性）	2年に1回
子宮頸がん検診 （HPV検査単独法）	問診、視診、HPV検査	30歳以上（女性）	5年に1回
乳がん検診	質問（問診）及び乳房エックス線検査 （マンモグラフィ） ※単独での視診、触診は推奨しない	40歳以上（女性）	2年に1回

厚生労働省ホームページより引用（一部改変）

肺がん検診実施状況調査票（令和7年度検診実施分）

区市町村が実施するがん検診について、東京都では、国の指針に基づく検診の実施を推奨しています。

自治体名	〇	記入 担当者	
所属	〇		

※がん検診として実施しているか否かに関わらず、公費による検査は回答の対象になります。

設問1

黄色のセルにチェックや記入をした場合は、**指針外**の検診に該当します。

胸部エックス線検査	① 検診方法（胸部エックス線検査）	☐ 実施している →設問1-②へ	☐ 実施していない →設問2へ
	② 検診方式（実施している検診方式 全て を選択）	☐ 集団検診	☐ 個別検診 →設問1-③へ
	③ 対象年齢（いずれかを選択）	☐ 40歳以上 ※ただし、年齢以外の条件も付している場合は右欄を選択。（「前年度未受診者」は除く。） →設問1-④へ	☐ 左記以外の年齢 →設問1-③-aへ
	③-a 胸部エックス線検査の指針外対象年齢や付している条件を教えてください（例：「35歳以上」「40歳以上の喫煙者」等）		
	④ 受診間隔（いずれかを選択）	☐ 1年に1回 →設問1-⑤へ	☐ 左記以外の受診間隔 →設問1-④-aへ
	④-a 胸部エックス線検査の指針外受診間隔（例：「2年に1回」等）		

喀痰細胞診	⑤ 検診方法（喀痰細胞診）	☐ 実施している →設問1-⑥へ	☐ 実施していない →設問1-⑥へ
	⑥ 対象（いずれかを選択）	☐ 50歳以上で喫煙指数600以上の方 →設問2へ	☐ 左記以外の対象者 →設問1-⑦へ
	⑦ 喀痰細胞診の指針外対象者（例：「50歳以上で喫煙指数600以上で血痰のあった方」「医師が必要と認めた方」等）		

設問2 胸部エックス線検査・喀痰細胞診以外の検査方法を実施している場合 には、下記以降も記入。

複数の検査方法へ対象年齢により検査方法が違いう場合も（含む）の検診を実施している場合には、**複数の検査方法**に記入。

① 検査方法（いずれかを選択）	☐ 胸部CT（低線量）	☐ 胸部CT（低線量以外）
	☐ その他の検査方法	（検査名： ）
② 対象年齢（例：「50歳以上」「50歳以上の偶数年齢」「30、40、50歳」等）		
③ 検査方法（いずれかを選択）	☐ 胸部CT（低線量）	☐ 胸部CT（低線量以外）
	☐ その他の検査方法	（検査名： ）
④ 対象年齢（例：「50歳以上」「50歳以上の偶数年齢」「30、40、50歳」等）		

〇指針で定める区市町村で実施するがん検診の内容（令和7年7月一部改正）

種類	検査項目	対象者	受診間隔
胃がん検診	問診に加え、胃部エックス線検査又は胃内視鏡検査のいずれか	50歳以上 ※当分の間、胃部エックス線検査については40歳以上に対し実施可	2年に1回 ※当分の間、胃部エックス線検査については年1回実施可
肺がん検診	質問（問診）、胸部エックス線検査及び喀痰細胞診	40歳以上 ※喀痰細胞診は50歳以上で喫煙指数600以上の者	年1回
大腸がん検診	問診及び便潜血検査	40歳以上	年1回
子宮頸がん検診（細胞診）	問診、視診、子宮頸部の細胞診及び内診 必要に応じてコルポスコープ検査	20歳以上（女性）	2年に1回
子宮頸がん検診（HPV検査単独法）	問診、視診、HPV検査	30歳以上（女性）	5年に1回
乳がん検診	質問（問診）及び乳房エックス線検査（マンモグラフィ） ※単独での視診、触診は推奨しない	40歳以上（女性）	2年に1回

厚生労働省ホームページより引用（一部改変）

大腸がん検診実施状況調査票（令和7年度検診実施分）

区市町村が実施するがん検診について、東京都では、国の指針に基づく検診の実施を推奨しています。

自治体名	○	記入 担当者	
所属	○		

※がん検診として実施しているか否かに関わらず、公費による検査は回答の対象になります。

設問 1

黄色のセルにチェックや記入をした場合は、**指針外**の検診に該当します。

便潜血検査 二日法	① 検診方法（便潜血検査二日法）	☐ 実施している →設問1-②へ	☐ 実施していない →設問2へ
	② 検診方式（実施している検診方式 全て を選択）	☐ 集団検診	☐ 個別検診 →設問1-③へ
	③ 対象年齢（いずれかを選択）	☐ 40歳以上 ※ただし、年齢以外の条件も付している場合は右欄を選択。（「前年度未受診者」は除く。） →設問1-④へ	☐ 左記以外の年齢 →設問1-③-aへ
	③-a 便潜血検査二日法の指針外対象年齢や付している条件を教えてください （例：「35歳以上」「40歳以上の有症状者」等）	→設問1-④へ	
	④ 受診間隔（いずれかを選択）	☐ 1年に1回 →設問2へ	☐ 左記以外の受診間隔 →設問1-④-aへ
	④-a 便潜血検査二日法の指針外受診間隔 （例：「2年に1回」等）	→設問2へ	

複数の検査方法（対象年齢により検査方法が異なる場合は、複数の欄に記入も含む。）の検診を実施している場合には、**複数の欄**に記入も含まれる。

設問 2 便潜血二日法以外の検査方法を実施している場合には、以降も記入。

① 検査方法（いずれかを選択）	☐ 大腸内視鏡検査 ☐ その他の検査方法（検査名：）
② 対象年齢 （例：「40歳以上」「40歳以上の偶数年齢」「30、40、50、60歳」等）	
③ 検査方法（いずれかを選択）	☐ 大腸内視鏡検査 ☐ その他の検査方法（検査名：）
④ 対象年齢 （例：「40歳以上」「40歳以上の偶数年齢」「30、40、50、60歳」等）	

○指針で定める区市町村で実施するがん検診の内容（令和7年7月一部改正）

種類	検査項目	対象者	受診間隔
胃がん検診	問診に加え、胃部エックス線検査又は胃内視鏡検査のいずれか	50歳以上 ※当分の間、胃部エックス線検査については40歳以上に対し実施可	2年に1回 ※当分の間、胃部エックス線検査については年1回実施可
肺がん検診	質問（問診）、胸部エックス線検査及び喀痰細胞診	40歳以上 ※喀痰細胞診は50歳以上で喫煙指数600以上の者	年1回
大腸がん検診	問診及び便潜血検査	40歳以上	年1回
子宮頸がん検診（細胞診）	問診、視診、子宮頸部の細胞診及び内診 必要に応じてコルポスコピー検査	20歳以上（女性）	2年に1回
子宮頸がん検診（HPV検査単独法）	問診、視診、HPV検査	30歳以上（女性）	5年に1回
乳がん検診	質問（問診）及び乳房エックス線検査（マンモグラフィ） ※単独での視診、触診は推奨しない	40歳以上（女性）	2年に1回

厚生労働省ホームページより引用（一部改変）

子宮頸がん検診実施状況調査票（令和7年度 検診実施分）

区市町村が実施するがん検診について、東京都では、国の指針に基づく検診の実施を推奨しています。			
自治体名	〇	記入担当者	
所属	〇		
※がん検診として実施しているかにかかわらず、公表による検査は回答の対象になります。			
設問1 頸部細胞診		黄色のセルにチェックや記入をした場合は、指針外の検診に該当します。	
① 検診方法（頸部細胞診）	実施している →設問1-2へ	実施していない →設問2へ	
② 検診方式（実施している検診方式全てを選択）	集団検診 →設問1-3へ	個別検診	
③ 対象年齢（いずれかを選択）	20歳以上 →設問1-4へ ※20歳以上の年齢に満たない年齢の検診も付している場合は右欄を選択。（「前年度未受診者」は除く。）	左記以外の年齢	
3-a 頸部細胞診の指針対象年齢や付している条件を教えてください（例：「18歳以上」、「20歳以上の有症状者」等）	→設問1-3-aへ		
④ 受診期間（いずれかを選択）	2年に1回 →設問1-5へ	1年に1回 →設問2へ	
⑤ 受診機会は毎年ありますか。	はい（前年度に受診歴がなかったら受診可能） →設問2へ	いいえ（年齢年もしくは有症状の受診できない） →設問2へ	

設問2

30歳以上の対象者に對して一連に実施する検査方法を記し込んでください。	☐ 頸部細胞診 →設問4へ	☒ HPV検査単独法（医師採取） →設問3へ	☐ その他（ ） →設問4へ
【回答基準】（「その他」に該当） ・30歳以上の対象者は、細胞診とHPV検査どちらも選択できる。等			

設問3 HPV検査単独法（医師採取）

① 検診採取方法	液状化検法 →設問3-2へ	左記以外の方法（ ） →設問3-2へ
② 検診方式（実施している検診方式全てを選択）	集団検診 →設問3-3へ	個別検診
③ 対象年齢（いずれかを選択）	30歳以上 →設問3-4へ ※30歳以上の年齢に満たない年齢の検診も付している場合は右欄を選択。（「前年度未受診者」は除く。）	左記以外の年齢
3-a HPV検査単独法の指針対象年齢や付している条件を教えてください（例：「18歳以上」、「20歳以上の有症状者」等）	→設問3-4へ	
④ 受診期間	5歳刻みの前日年齢を設定 →設問3-5へ ※30歳以上の対象者の5歳刻みの前日年齢を設定可能	左記以外の期間 →設問3-5へ
【設問3-4 回答基準】 ・5年に1回の受診が原則だが、追跡検査で陽性となった者や、検診対象の除外要件が解除された者等が、5年に1回の期間よりも早い時期であっても、次の前日年齢にHPV検査単独法による子宮頸がん検診を受診することになっている場合は「5歳刻みの前日年齢を設定」にチェックして下さい。（指針で推奨されるアルゴリズム）		
4-a 具体的な受診期間を教えてください。（例：「3歳刻みの前日年齢を設定」等）	→設問3-5へ	
⑤ HPV検査単独法による子宮頸がん検診の受診機会は毎年ありますか。	はい →設問3-6へ	いいえ →設問3-6へ
【設問3-5 回答基準】 ・最近の前日年齢でHPV検査単独法による子宮頸がん検診を受診しておらず、かつ、前年度に細胞診による子宮頸がん検診を受診していない場合、受診可能→「はい」 ・最近の前日年齢で受診しなかった場合、次の前日年齢まで受診できない→「いいえ」		
⑥ 追跡検査の受診機会は毎年ありますか。	はい →設問3-7へ	いいえ →設問3-7へ
⑦ 国指針の「3子宮頸がん検診（1）検診項目及び各検診項目における留意点4+HPV検査単独法」に示された5つの要件を満たしていますか。	はい →設問4へ	いいえ →設問3-7-aへ
7-a 5つの要件のうち、満たしていないものに全て記入してください。	指針に沿って実施するとともに、マニュアルを活用すること HPV検査単独法の導入前に、必要なが国又は都が委託する業者を開催主体とする導入に向けた研修等を実施していること。 受診者の情報と検診結果を保存するデータベース等を有し、個別の対象者の検診受診状況を長期に追跡することが可能であること。 HPV検査単独法を導入するに当たっては、新しい検診方法の導入について、都、地域医師会及び検診実施機関等関係者の理解と協力が得られていること。 HPV検査単独法を導入するに当たっては、新しい検診方法について、住民や	

設問4 子宮体部の検査

子宮頸がん検診受診者に子宮体部の検査を実施しているか	実施していない ☐ 検診等で体がんの有症状が確認できた場合に実施している ※1	左記以外の理由で実施している ※2
※1 子宮頸がん検診等の結果、最近6月以内に、不正性器出血（一次性の少量の出血、閉経後出血等）、月経異常（過多月経、不規則月経等）及び褐色帯下などのいずれかの症状を有していた者に対して、第一選択として、十分な安全管理の下で多様な検査を実施する医療機関への受診を勧奨している。		
※2 「左記以外の理由で実施している」場合は別シート「その他のがん検診実施状況調査票」に記入をお願いします。		

設問5 細胞診若しくはHPV検査単独法以外の検査方法（指針外検診）を実施している場合には、以下以降も記入ください。

① 検査方法（いずれかを選択）	細胞診・HPV検査併用法 超音波検査 その他の検査方法（検査名： ）
② 対象年齢（※「20歳以上」「20歳以上の有症状者」「30、40、50歳」等）	
③ 受診期間（対象年齢毎に違う場合は、それぞれ記入）	
④ 設問5-①で選択した検査を受診する場合は設問5-①（細胞細胞診）及び設問5-②（HPV検査単独法）の受診機会について	☐ 設問5-①の検査の結果に関わらず、指針に基づく子宮頸がん検診を受診できる。 ☐ 設問5-①の検査で陽性となった場合は、同年次の指針に基づく子宮頸がん検診は受診できない。 ☐ 設問5-①の検査の対象者は、指針に基づく子宮頸がん検診の対象者に当てはまることはないため受診機会に影響はない。 ☐ 設問5-①の検査を受診する場合、指針に基づく子宮頸がん検診は受診できない。 その他 →具体的にお願いします（ ）
⑤ 検査方法（いずれかを選択）	細胞診・HPV検査併用法 超音波検査 その他の検査方法（検査名： ）
⑥ 対象年齢（※「20歳以上」「20歳以上の有症状者」「30、40、50歳」等）	
⑦ 受診期間（対象年齢毎に違う場合は、それぞれ記入）	
⑧ 設問5-①で選択した検査を受診する場合は設問5-①（細胞細胞診）及び設問5-②（HPV検査単独法）の受診機会について	☐ 設問5-②の検査の結果に関わらず、指針に基づく子宮頸がん検診を受診できる。 ☐ 設問5-②の検査を受診する場合、指針に基づく子宮頸がん検診は受診できない。 ☐ 設問5-②の検査の対象者は、指針に基づく子宮頸がん検診の対象者に当てはまることはないため受診機会に影響はない。 ☐ 設問5-②の検査を受診する場合、指針に基づく子宮頸がん検診は受診できない。 その他 →具体的にお願いします（ ）

〇指針で定める区市町村で実施するがん検診の内容（令和7年7月一部改正）			
種類	検査項目	対象者	受診期間
胃がん検診	問診に加え、胃部エックス線検査又は胃内視鏡検査のいずれか	※当分の間、胃部エックス線検査については40歳以上に対し、要所可	2年に1回 ※当分の間、胃部エックス線検査については年1回要所可
肺がん検診	問診（聴診）、胸部エックス線検査及び低線量胸部CT	※喫煙者または40歳以上で喫煙指数600以上の者	年1回
大腸がん検診	問診及び便潜血検査	40歳以上	年1回
子宮頸がん検診（細胞診）	問診、検診、子宮頸部の細胞診及び内診 ※必要に応じてコルポスコピー検査	20歳以上（女性）	2年に1回
子宮頸がん検診（HPV検査単独法）	問診、検診、HPV検査	30歳以上（女性）	5年に1回
乳がん検診	問診（問診）及び乳房エックス線検査（マンモグラフィ）※単独での検診、聴診は推奨しない	40歳以上（女性）	2年に1回

厚生労働省ホームページより引用（一部改変）

乳がん検診実施状況調査票（令和7年度検診実施分）

区市町村が実施するがん検診について、東京都では、国の指針に基づく検診の実施を推奨しています。

自治体名	○	記入 担当者	
所属	○		

※がん検診として実施しているか否かに関わらず、公費による検査は回答の対象になります。

設問 1

黄のセルにチェックや記入をした場合は、**指針外**の検診に該当します。

マンモグラフィ	① 検診方法（マンモグラフィ）	☐ 実施している →設問1-②へ	☐ 実施していない →設問2へ
	② マンモグラフィに視触診を併用していますか。	☐ 併用している	☐ 併用していない →設問1-③へ
	③ 検診方式（実施している検診方式 全て を選択）	☐ 集団検診	☐ 個別検診 →設問1-④へ
	④ 対象年齢（いずれかを選択）	☐ 40歳以上 ※ただし、年齢以外の条件も付している場合は右欄を選択。（「前年度未受診者」は除く。） →設問1-⑤へ	☐ 左記以外の年齢 →設問1-④-aへ
	④-aマンモグラフィ検査の指針対象年齢や付している条件を教えてください （例：「35歳以上」「40歳以上の有症状者」等）	→設問1-⑤へ	
	⑤ 受診間隔（いずれかを選択）	☐ 2年に1回 →設問1-⑥へ	☐ 1年に1回 →設問2へ
	⑥ 受診機会は毎年ありますか。	☐ はい（前年度に受診歴が無ければ受診可能） →設問2へ	☐ いいえ（奇数年もしくは偶数年しか受診できない） →設問2へ

設問 2

マンモグラフィ以外の検査方法を実施している場合 には、下記以降も記入。

複数の検査方法（対象年齢により検査方法が違つ場合も含む。）の検診を実施している場合には、**複数の欄に記入**。

① 検査方法（いずれかを選択）	☐ 視触診のみ ☐ 超音波検査 ☐ その他の検査方法（検査名： ）
② 対象年齢（例：「40歳以上」「40歳以上の偶数年齢」「30、40、50歳」等）	
③ 受診間隔（対象年齢毎に違つ場合は、それぞれ記入）	
④ 設問2-①で選択した検査結果によって、マンモグラフィ対象者を決めていますか。 例：視触診で異常があった場合のみマンモグラフィを実施する	☐ はい ☐ いいえ
⑤ 検査方法（いずれかを選択）	☐ 視触診のみ ☐ 超音波検査 ☐ その他の検査方法（検査名： ）
⑥ 対象年齢（例：「40歳以上」「40歳以上の偶数年齢」「30、40、50歳」等）	
⑦ 受診間隔（対象年齢毎に違つ場合は、それぞれ記入）	
⑧ 設問2-⑤で選択した検査結果によって、マンモグラフィ対象者を決めていますか。 例：視触診で異常があった場合のみマンモグラフィを実施する	☐ はい ☐ いいえ

〇指針で定める区市町村で実施するがん検診の内容（令和7年7月一部改正）

種類	検査項目	対象者	受診間隔
胃がん検診	問診に加え、胃部エックス線検査又は胃内視鏡検査のいずれか	50歳以上 ※当分の間、胃部エックス線検査については40歳以上に対し実施可	2年に1回 ※当分の間、胃部エックス線検査については年1回実施可
肺がん検診	質問（問診）、胸部エックス線検査及び喀痰細胞診	40歳以上 ※喀痰細胞診は50歳以上で喫煙指数600以上の者	年1回
大腸がん検診	問診及び便潜血検査	40歳以上	年1回
子宮頸がん検診（細胞診）	問診、視診、子宮頸部の細胞診及び内診 必要に応じてコルボスコブ検査	20歳以上（女性）	2年に1回
子宮頸がん検診（HPV検査単独法）	問診、視診、HPV検査	30歳以上（女性）	5年に1回
乳がん検診	質問（問診）及び乳房エックス線検査（マンモグラフィ） ※単独での視診、触診は推奨しない	40歳以上（女性）	2年に1回

その他のがん検診実施状況調査票（令和7年度 検診実施分）

区市町村が実施するがん検診について、東京都では、国の指針に基づく検診の実施を推奨しています。
5がん（胃・肺・大腸・子宮頸・乳）以外のがん検診は推奨されていません。

自治体名	○	記入 担当者	
所属	○		

※がん検診として実施しているか否かに関わらず、公費による検査は回答の対象になります。

複数の検査対象の検査を実施している場合には、複数の欄に記入。

① 検査対象 (いずれかを選択)	☐ 前立腺がん ☐ 喉頭がん ☐ 口腔がん ☐ 消化器（胃・大腸以外）がん ☐ 子宮体がん※
	☐ その他のがん（検査対象がん種： ）
② 検査方法 (いずれかを選択)	☐ PSA検査 ☐ 視触診 ☐ 間接喉頭鏡検査 ☐ ファイバースコープ検査 ☐ 細胞診 ☐ 組織染色法 ☐ 腹部CT検査
	☐ その他の検査方法（検査名： ）
③ 対象年齢（例：「50歳以上」「50歳以上の偶数年齢」「30、40、50、60歳」等）	
④ 検査対象 (いずれかを選択)	☐ 前立腺がん ☐ 喉頭がん ☐ 口腔がん ☐ 消化器（胃・大腸以外）がん ☐ 子宮体がん※
	☐ その他のがん（検査対象がん種： ）
⑤ 検査方法 (いずれかを選択)	☐ PSA検査 ☐ 視触診 ☐ 間接喉頭鏡検査 ☐ ファイバースコープ検査 ☐ 細胞診 ☐ 組織染色法 ☐ 腹部CT検査
	☐ その他の検査方法（検査名： ）
⑥ 対象年齢（例：「50歳以上」「50歳以上の偶数年齢」「30、40、50、60歳」等）	
⑦ 検査対象 (いずれかを選択)	☐ 前立腺がん ☐ 喉頭がん ☐ 口腔がん ☐ 消化器（胃・大腸以外）がん ☐ 子宮体がん※
	☐ その他のがん（検査対象がん種： ）
⑧ 検査方法 (いずれかを選択)	☐ PSA検査 ☐ 視触診 ☐ 間接喉頭鏡検査 ☐ ファイバースコープ検査 ☐ 細胞診 ☐ 組織染色法 ☐ 腹部CT検査
	☐ その他の検査方法（検査名： ）
⑨ 対象年齢（例：「50歳以上」「50歳以上の偶数年齢」「30、40、50、60歳」等）	

※ 以下の場合に行った子宮体部の検査は指針外検診には該当しませんので、本箇所での回答はありません。
・子宮頸がん検診実施状況調査票 設問4）にご回答ください。
・子宮頸がん検診等の問診の結果、最近6月以内に、不正性器出血（一過性の少量の出血、閉経後出血等）、月経異常（過多月経、不規則月経等）及び褐色帯下のいずれかの症状を有していたことが判明した場合

〇指針で定める区市町村で実施するがん検診の内容（令和7年7月一部改正）			
種類	検査項目	対象者	受診間隔
胃がん検診	問診に加え、胃部エックス線検査又は胃内視鏡検査のいずれか	50歳以上 ※当分の間、胃部エックス線検査については40歳以上に対し実施可	2年に1回 ※当分の間、胃部エックス線検査については年1回実施可
肺がん検診	質問（問診）、胸部エックス線検査及び喀痰細胞診	40歳以上 ※喀痰細胞診は50歳以上で喫煙指数600以上の者	年1回
大腸がん検診	問診及び便潜血検査	40歳以上	年1回
子宮頸がん検診（細胞診）	問診、視診、子宮頸部の細胞診及び内診 必要に応じてコルポスコープ検査	20歳以上（女性）	2年に1回
子宮頸がん検診（HPV検査単独法）	問診、視診、HPV検査	30歳以上（女性）	5年に1回
乳がん検診	質問（問診）及び乳房エックス線検査（マンモグラフィ） ※単独での視診、触診は推奨しない	40歳以上（女性）	2年に1回

厚生労働省ホームページより引用（一部改変）