令和6年度「がん検診精密検査受診率向上に向けた取組について」区市町村報告内容一覧

資料4-4

類型定義
類型Ⅰ　精検未把握率高値タイプ　：精検受診率が許容値未満の検診の中で、未把握率 ＞ 未受診率である検診が半数以上の自治体
類型Ⅱ　精検未受診率高値タイプ：精検受診率が許容値未満の検診の中で、未受診率 ＞ 未把握率である検診が過半数の自治体
類型Ⅲ　精検未受診者数未把握タイプ：精検受診率が許容値未満の全てのがん検診で精検未受診率0%の自治体
類型Ⅳ　要精検者数未把握タイプ　：実施する全てのがん検診で要精検者数未把握の自治体
類型Ⅴ　精検受診率許容値達成タイプ：精検受診率許容値達成タイプ：実施する全てのがん検診で精検受診率が許容値達成している自治体
要精検者0人：実施する全ての検診で要精検者0人

令和5年度 精度管理評価事業調査結果 （令和3年度実施分 プロセス指標）			胃（エックス線） 許容値：70%以上			胃（内視鏡） 許容値：70%以上			肺 許容値：70%以上			大腸 許容値：70%以上			子宮頸 許容値：70%以上			乳 許容値：80%以上			類型の 要因の分析	左記を踏まえた 今後の取組	昨年度の同報告で 「今後の取組」に記入し、実施したことがありましたら、御記入ください。	【参考】昨年度の同報告で 「今後の取組」に記入した内容
区市町村	類型	実施方法	精検受診率	精検未受診率	精検結果未把握率	精検受診率	精検未受診率	精検結果未把握率	精検受診率	精検未受診率	精検結果未把握率	精検受診率	精検未受診率	精検結果未把握率	精検受診率	精検未受診率	精検結果未把握率	精検受診率	精検未受診率	精検結果未把握率				
千代田区	Ⅰ 精検未把握率高値タイプ	集団	未実施			未実施			未実施			未実施			未実施			未実施			当区では、一次検診機関を通じて精検受診結果の報告（一部区の指定様式による）を求めている。 　都心部では、精密検査を実施できる医療機関が多数あり、要精検者は必ずしも区の受託医療機関で精検を受診しないため、一次医療機関で精検受診状況を把握できないケースが多い。	精検結果の把握率を向上させるため、がん検診の実施医療機関に向け、説明会等の機会を利用し、改めて精密検査結果把握の重要性を説明し、協力を依頼する。	令和5年度の一次検診機関への説明会にて、精検結果把握の重要性を説明し、協力を依頼した。	精検結果の把握率を向上させるため、がん検診の実施医療機関に向け、説明会等の機会を利用し、改めて精密検査結果把握の重要性を説明し、協力を依頼する。
		個別	37.0%	18.5%	44.4%	90.0%	0.0%	10.0%	66.0%	5.8%	28.2%	61.6%	13.0%	25.3%	43.4%	7.2%	49.4%	55.6%	3.0%	41.4%				
中央区	Ⅰ 精検未把握率高値タイプ	集団	未実施			未実施			未実施			未実施			未実施			0.0%	0.0%	100.0%	本区の精密検査結果把握の方法は、精密検査実施医療機関から一次検診医療機関を通して区に提出する方法と、精密検査実施医療機関が返信用封筒を利用して区に直接提出する方法の2通りである。精密検査実施医療機関または一次検診医療機関から結果が報告されないことが考えられる。	・一次検診医療機関に対し、改めて精密検査結果の区への報告方法を周知するとともに、確実な報告を依頼する。 ・要精密検査と判定された方に対し、がん検診精密検査返信用封筒および精密検査結果票（区様式）とともに、東京都作成のがん検診精密検査受診勧奨用リーフレットを渡すことでさらなる受診勧奨を図る。 ・大腸がん精密検査について、現在行っている追跡調査兼受診勧奨を引き続き行う。	・一次検診医療機関に対し、健診説明会等において、要精密検査と判定された方への精密検査受診勧奨をさらに強化していただきたいこと、区への精密検査結果報告を確実に行っていただきたいことを周知した。 ・要精密検査と判定された方に対し、一次検診医療機関が精密検査結果票（区様式）等とともに、東京都作成のがん検診精密検査受診勧奨用リーフレットを渡す取り組みを実施している。 ・大腸がん精密検査について、追跡調査兼受診勧奨のアンケート送付を実施した。	・一次検診医療機関から精密検査の受診勧奨を行うよう協力を仰ぐ。 ・一次検診医療機関に対し、がん検診精密検査返信用封筒および精密検査結果票（区様式）の利用を促す。 ・要精密検査と判定された方に対し、がん検診精密検査返信用封筒および精密検査結果票（区様式）とともに、東京都作成のがん検診精密検査受診勧奨用リーフレットを渡すことでさらなる受診勧奨を図る。 ・大腸がん精密検査について、現在行っている追跡調査兼受診勧奨を引き続き行う。
		個別	46.7%	0.0%	53.3%	71.0%	0.0%	29.0%	54.8%	0.0%	45.2%	43.6%	18.3%	38.1%	69.1%	1.6%	29.3%	56.5%	0.0%	43.5%				
港区	Ⅰ 精検未把握率高値タイプ	集団	未実施			未実施			未実施			未実施			未実施			要精検者0人			精密検査報告書を区が把握するまでに時間がかかっている。各医療機関→医師会→区という流れで、区には一次検診の次年度に精密検査の状況報告が到着する。それのシステム反映を業者に委託しているため、さらにタイムラグが生じる。その後、精検未受診者に受診勧奨を行っているため、約1年勧奨が遅れてしまう。	委託先の港区医師会と今後の改善策を協議する必要がある。 また、精検実施医療機関のリスト作成を行うとともに、区検診（一次検診）に参加していない精検実施医療機関への理解を促す必要がある。	引き続き港区医師会との協議を続けているが、中々前に進んでいない現状。	・現在の精密検査結果把握の仕組みは平成30年度受診分から開始し、5年程経って様々な問題が見えてきた。上述したようなタイムラグを改善するには、現在の仕組みを抜本的に変える必要がある。そのため、委託先の港区医師会と今後の改善策の協議を継続する。 ・精密検査を受けることができる医療機関の一覧リストを作成することを港区医師会に打診している。しかし、一部の理事が難色を示したことから、引続き港区医師会と運用方法などの改善可能な事項を検討する。
		個別	45.2%	12.9%	41.9%	21.3%	0.6%	78.0%	47.1%	5.6%	47.3%	33.3%	11.8%	54.9%	46.9%	2.6%	50.4%	68.9%	2.3%	28.8%				
新宿区	Ⅰ 精検未把握率高値タイプ	集団	未実施			未実施			未実施			未実施			未実施			未実施			・未把握者に対する精検受診状況の把握が不十分である。 ・未受診者への精検受診勧奨が十分に実施できていないため、精検受診率が許容値未達成の検診がある。	・一次検診結果通知の際、担当医師を通じ要精検者に対して、精密検査受診勧奨チラシの配布を継続して行う。 ・令和3年度から導入している胃がん・大腸がん・肺がんの「がん検診精密検査結果報告書」（東京都統一様式）に加え、令和6年度から子宮頸がん・乳がんの「がん検診精密検査結果報告書」（東京都統一様式）を導入し、集計していく。 ・他区の精密検査受診率向上に向けた取り組みを参考にして、実施できる対策を検討していく。	・要精検者の精検受診状況の把握や精検未受診者に対する受診勧奨を行えるシステムについては、健康管理システム標準化の動向を踏まえ検討中。 ・子宮頸がん・乳がんについても「がん検診精密検査結果報告書」（東京都統一様式）を令和6年度から導入した。	・一次検診結果通知の際、担当医師を通じ要精検者に対して、精密検査受診勧奨チラシの配布を継続して行う。 ・令和3年度から実施している、胃がん・大腸がん・肺がんでの「がん検診精密検査結果報告書」（東京都統一様式）の使用を継続する。また、子宮頸がん・乳がんについても「がん検診精密検査結果報告書」（東京都統一様式）の令和6年度での導入を目指し、精密検査の結果把握に努める。
		個別	57.2%	14.0%	28.8%	100.0%	0.0%	0.0%	83.5%	0.8%	15.7%	64.8%	6.2%	29.0%	57.0%	11.4%	31.6%	81.3%	2.8%	15.9%				
文京区	Ⅲ 精検未受診者数未把握タイプ	集団	未実施			未実施			未実施			未実施			未実施			未実施			・子宮頸がん検診を除き本区の精密検査結果報告は、一次検診機関が精密検査結果を精密検査実施医療機関もしくは受診者に調査した結果を、地区医師会が取りまとめて区に報告する方法を採用している。しかし、精密検査実施医療機関もしくは受診者が、一次検診機関に対し精密検査結果を報告しないことがある。 　一次検診の結果、要精密検査と判定されたものの、医師から精密検査不要と説明されたため精密検査を受診しない方がいる。 上記については、区へ精密検査結果が報告されないため、未把握としている。例年、精密検査結果未把握の割合が大きくなっている。	・地区医師会委託により要精検者の精検結果報告事業を立ち上げているが、地区医師会へより一層の結果報告への協力を依頼する。 ・令和2年度から開始した、区から精密検査未受診者へ精検受診勧奨の案内を送付する受診勧奨事業を引き続き実施していく。今後は、より効果的な勧奨方法について検討したい。 ・令和5年度から、精密検査結果報告について、通年で一次医療機関から受け付ける運用に変更した。今後もより正確な実態把握に努めていく。	・精検未受診者への受診勧奨事業を引き続き実施した。今年度は令和5年7月末に区から要精密検査者へ精密検査受診勧奨の案内を送付し、受診を促した。 ・令和5年度から、精密検査結果報告について、通年で一次医療機関から受け付ける運用に変更した。	・地区医師会委託により要精検者の精検結果報告事業を立ち上げているが、地区医師会へより一層の結果報告への協力を依頼する。 ・令和2年度から開始した、区から精密検査未受診者へ精検受診勧奨の案内を送付する受診勧奨事業を引き続き実施していく。今後は、より効果的な勧奨方法について検討したい。 ・令和5年度から、精密検査結果報告について、通年で一次医療機関から受け付ける運用に変更した。今後もより正確な実態把握に努めていく。
		個別	36.6%	0.0%	63.4%	87.1%	0.0%	12.9%	57.9%	0.0%	42.1%	30.7%	0.0%	69.3%	72.8%	1.1%	26.1%	66.6%	0.0%	33.4%				
台東区	Ⅰ 精検未把握率高値タイプ	集団	未実施			未実施			未実施			未実施			未実施			100.0%	0.0%	0.0%	大腸がん検診について ① 実施医療機関によって精検受診率にバラつきがある。 ② 要精検者の平均年齢が71歳と高齢であり、精密検査の希望が少ない。	医療機関から提出されたチェックリストに基づいたフィードバックの実施、区の精検受診率や精検未把握率の実態を知らせ、精度管理についてより一層意識してもらえるようにしていく。	・令和4年度から、区民への精検受診アンケートの回答方法に電子申請を取り入れたことにより、回答率が、令和4年度37.6%→令和5年度46.7%と上昇した。 ・流れが一目でわかるよう、精検結果報告のフローチャートを作成し、令和5年度から全医療機関に配布した。	・令和4年度検診実施分から、区民への精検受診状況アンケートの回答方法に電子申請を取り入れた。区民の利便性が向上することから、この取組は今後も引き続き行っていく。 ・医療機関に対し、精検結果報告のフローチャートを改めて提示し、流れを再確認してもらう。また、区の精検受診率や精検未把握率の実態を知らせ、精度管理についてより一層意識してもらえるようにする。
		個別	62.3%	18.9%	18.9%	98.1%	0.3%	1.7%	72.9%	3.1%	24.0%	54.6%	8.2%	37.2%	85.5%	2.7%	11.8%	90.9%	2.9%	6.1%				
墨田区	Ⅱ 精検未受診率高値タイプ	集団	81.8%	9.1%	9.1%	未実施			未実施			未実施			93.9%	3.0%	3.0%	87.8%	1.1%	11.1%	【大腸がん検診】 ・受診者のうち高齢者の割合が高いため、精密検査の受診につながらない。 ・検診受診時に、医師から受診者へ精密検査の受診を積極的に勧めないことがある。	・国指針の年齢上限の検討の動向を把握しつつ、区として勧奨対象者の検討を行っていく。 ・がん検診における精密検査の重要性について、改めて受診者及び検診実施医療機関に周知する。	【胃がん検診（集団）】 ・1次検査結果郵送時に、区内で精密検査を受診可能な医療機関一覧を同封した。 【胃がん検診（個別）】 ・精密検査結果を一次検診機関にフィードバックするよう、二次検診機関へ通知を出した。 【大腸がん検診】 ・精密検査結果を一次検診機関にフィードバックするよう、二次検診機関へ通知を出した。	【胃がん検診】 1次検査結果郵送時に、区内で精密検査が受診可能な医療機関一覧も同封し、精密検査結果を一次検診機関にフィードバックしてもらうよう通知も出す。 【大腸がん検診】 区内の精密検査実施医療機関に対し、精密検査結果を一次検診機関にフィードバックしてもらうよう改めて通知を出し、依頼書兼報告書の活用を促す。
		個別	76.7%	19.8%	3.4%	79.4%	8.8%	11.8%	92.2%	4.2%	3.6%	68.4%	17.9%	13.7%	87.6%	2.5%	9.9%	91.4%	2.9%	5.7%				

令和5年度 精度管理評価事業調査結果 （令和5年度実績分 プロセス指標）			胃（エックス線）			胃（内視鏡）			肺			大腸			子宮頸			乳			類型の 要因の分析	左記を踏まえた 今後の取組	昨年度の同報告で 「今後の取組」に記入し、実施したことがありましたら、御記入ください。	【参考】昨年度の同報告で 「今後の取組」に記入した内容
			許容値：70%以上			許容値：70%以上			許容値：70%以上			許容値：70%以上			許容値：70%以上			許容値：80%以上						
区市町村	類型	実施方法	精検受診率	精検未受診率	精検結果未把握率	精検受診率	精検未受診率	精検結果未把握率	精検受診率	精検未受診率	精検結果未把握率	精検受診率	精検未受診率	精検結果未把握率	精検受診率	精検未受診率	精検結果未把握率	精検受診率	精検未受診率	精検結果未把握率				
江東区	Ⅰ 精検未把握率高値タイプ	集団	62.4%	6.3%	31.3%	未実施			64.7%	5.9%	29.4%	未実施			未実施			未実施			・医療機関における結果説明時に口頭で精検受診を勧奨する個別検診と比較して、検診結果を郵送している集団検診においては精検受診勧奨も書面のみとなり、アプローチとして弱いものとなっているためと思われる。	・集団検診の実施機関と交渉し、令和5年度から東京都統一様式の胃がんおよび肺がん精密検査依頼書兼結果報告書を導入したため、今後の精検未受診率・未把握率の動向を注視していく。 ・肺がん検診は、今年度より個別検診である区内医療機関での検診を導入するため、各医療機関に対し精検受診勧奨を徹底していただくよう周知する。	・子宮頸がん検診について、東京都統一様式の精密検査依頼書兼結果報告書を導入した。 ・精検未把握者に対するアンケートについて、回答率向上のため、従来の書面による方法に加えてWeb回答を導入した。 ・区民向けに受診券を送付する際の封筒裏面に、上記アンケートの回答で得た精検受診者の「生の声」を記載することで、受診の重要性の周知を図った。	・子宮頸がん検診について、東京都統一様式の精密検査依頼書兼結果報告書を導入する。 ・精検結果が確実に回収されるよう、実施医療機関向けの配布物における精検結果把握の重要性にかかる記載内容をより充実させる。
		個別	未実施			97.3%	1.4%	1.4%	未実施			65.9%	22.8%	11.3%	74.2%	0.9%	24.9%	90.9%	3.6%	5.4%				
品川区	Ⅰ 精検未把握率高値タイプ	集団	未実施			未実施			未実施			未実施			未実施			未実施			大腸がん検診の受診者は高齢者が多く、検診実施医療機関の医師が精密検査を積極的に勧めず、経過観察としているケースが散見される。精密検査の受診勧奨が不十分であるため、経過観察の者が未把握となってしまっている。 精密検査実施医療機関から、結果が報告されていないことが考えられる。	【精検未把握者に対する受診調査】 例年、精検未把握者に対し、一次検診受診のおおよそ4か月後に受診勧奨を兼ねた受診調査を、さらにそこから4か月経過しても回答の無い者を対象とし、再通知を送付している。令和6年度についても、引き続き未把握者の受診勧奨と受診把握のために通知の発送を実施する。 【結果報告書の提出方法】 精密検査依頼書兼結果報告書様式と一緒に、品川区への返信用封筒を渡すことで、精密検査実施医療機関から直接品川区へ報告が送られてくるようにしている。	【検診実施医療機関への周知】 地区医師会をとおして、医療機関別プロセス指標・東京都のがん検診精度管理手法・東京都大腸がん検診従事者講習会の資料などを配布し、精度管理の向上のために周知をおこなった。	【検診実施医療機関への周知】 地区医師会をとおして、陽性となった者に対し検診実施医療機関が精密検査についての説明をしっかりと行うことと、毎年陽性が出ているが、経過観察となっている方（高齢により精密検査の受診が難しい場合など）へ漫然と検診を受診させる事は控えるよう促していく。 【精検未受診者に対する受診勧奨・再勧奨】 例年、精検未受診者に対し、一次検診受診のおおよそ4か月後に勧奨通知を、さらにそこから4か月経過しても回答の無い者を対象とし、再勧奨通知を送付している。勧奨・再勧奨ともに年3回の発送を予定している。 令和6年度についても、引き続き勧奨・再勧奨の通知の発送を検討している。
		個別	88.9%	7.9%	3.2%	96.3%	0.9%	2.9%	86.8%	2.8%	10.4%	60.8%	17.0%	22.3%	78.1%	5.0%	16.9%	94.0%	0.5%	5.5%				
目黒区	Ⅱ 精検未受診率高値タイプ	集団	未実施			未実施			未実施			未実施			未実施			未実施			当区の精検結果の把握は、年1回追跡調査を地域医師会経由で一次検診機関に照会している。この調査は回答期限を設けているため、一次検診機関が精検受診を勧奨しても回答時点で受診者が精検受診を保留にしている場合があり、それが未把握になっていることが想定される。	1　引き続き、検診結果の説明時に精密検査の受診勧奨を行ってもらうよう、一次検診医療機関に協力を依頼する。 2　区から発信する受診勧奨の方法を検討する。	毎年実施医療機関向けに配布している実施概要に、精密検査の受診勧奨について記載をした。また、健（検）診事務説明会にて、参加医療機関に精密検査の受診勧奨を依頼した。	1　引き続き、検診結果の説明時に精密検査の受診勧奨を行ってもらうよう、一次検診医療機関に協力を依頼する。 2　区から発信する受診勧奨の方法を検討する。
		個別	11.1%	77.8%	11.1%	99.7%	0.0%	0.3%	80.2%	12.6%	7.3%	46.2%	38.4%	15.3%	72.2%	19.3%	8.5%	91.5%	0.4%	8.1%				
大田区	Ⅴ 精検受診率許容値達成タイプ	集団	未実施			未実施			未実施			77.8%	4.4%	17.8%	86.4%	4.5%	9.1%	95.3%	1.2%	3.5%				精密検査結果把握の取組を継続するとともに、医師会との協議の場において精密検査の受診勧奨等について意見交換を行う。令和3年度は許容値を達成する見込みである。
		個別	89.6%	4.1%	6.4%	95.8%	2.1%	2.1%	91.4%	5.4%	3.2%	79.0%	15.7%	5.3%	85.9%	9.9%	4.2%	96.1%	3.0%	0.8%				
世田谷区	Ⅰ 精検未把握率高値タイプ	集団	85.9%	0.4%	13.7%	100.0%	0.0%	0.0%	未実施			76.3%	2.0%	21.7%	未実施			98.2%	0.0%	1.8%	・大腸がん検診は、世田谷区保健センター及び地区医師会へ委託しているが、地区医師会における「がん検診」の精検未把握率が高い傾向がある。 ・精検結果把握体制は構築しているが、精検結果報告書の提出が任意となっているため、提出がない場合が多い。（未受診者への本人追跡は実施している）	（1）精密検査未把握率改善に向けた取り組み ①（予定）世田谷区は隣接区の医療機関で精密検査を受診するケースが多く想定されるため、区外の医療機関に報告書の提出について説明を行い、実績の多い医療機関については区のHPの精密検査実施名簿に記載を行う （2）精密検査受診率向上に向けた取り組み ①「要精密検査になった場合、精密検査を受診する必要である」ことを記載した勧奨チラシの内容を精査し、より精密検査受診への意識づけを促す	（1）精密検査未把握率改善に向けた取り組み ①「精密検査報告書」の提出が無い区民へ保健センターが追跡調査を行い、尚も提出が無い場合があるので保健センターから区民に対し再度追跡を行った。 ②精検実施医療機関への精検結果報告書提出の依頼文について、提出意義等を明記するように令和3年度に内容を変更したものを活用し、提出率向上を図る。 （2）精密検査受診率向上に向けた取り組み ①令和6年度より、がん検診の申し込みした区民へ受付センター等から受診票を送付する際、「要精密検査になった場合、精密検査を受診する必要である」ことを記載した勧奨チラシを同封することで、精密検査受診への意識づけを促した。	（1）精密検査未把握率改善に向けた取り組み ①（予定）「精密検査報告書」の提出が無い区民へ保健センターが追跡調査を行い、尚も提出が無い場合があるので保健センターから区民に対し再度追跡を行う。 ②精検実施医療機関への精検結果報告書提出の依頼文について、提出意義等を明記するように令和3年度に内容を変更したものを活用し、提出率向上を図る。 （2）精密検査受診率向上に向けた取り組み ①文書による未把握者への追跡の際に、東京都が作成した精密検査受診勧奨の二案内を同封することで、区民の精密検査への理解を促進し、受診率向上につなげる。 ②（予定）令和6年度より、がん検診の申し込みした区民へ受付センター等から受診票を送付する際、「要精密検査になった場合、精密検査を受診する必要である」ことを記載した勧奨チラシを同封することで、精密検査受診への意識づけを促す。
		個別	0.0%	0.0%	100.0%	98.2%	0.0%	1.8%	40.6%	1.1%	58.4%	41.4%	3.2%	55.4%	79.2%	1.1%	19.7%	90.5%	0.8%	8.7%				
渋谷区	Ⅴ 精検受診率許容値達成タイプ	集団	未実施			未実施			未実施			未実施			未実施			未実施						・一次検診医療機関から精密検査を実施した医療機関へ受診者の情報提供を行ってもらえるように協力を仰ぐ。 ・精密検査未把握者への調査内容の改善を図るとともに、他の有効な精密検査勧奨方法を検討する。
		個別	85.1%	4.8%	10.1%	99.4%	0.0%	0.6%	92.0%	4.0%	4.0%	70.0%	12.5%	17.4%	86.8%	1.3%	11.9%	89.4%	0.7%	10.0%				
中野区	Ⅰ 精検未把握率高値タイプ	集団	68.3%	0.0%	31.7%	未実施			未実施			未実施			未実施			87.8%	0.0%	12.2%	がん検診の精密検査未把握率が高い要因については、精密検査結果報告書の回答率が低いことが要因と考えられる。	標準化・共通化システムへの移行に向けて、様式も見直しする予定である。その際、精密検査結果報告書については、東京都統一様式を導入する。		令和8年度からの標準化・共通化システムへの移行に向けて、様式も見直しをする予定である。その際、精密検査結果報告書についても、東京都統一様式を導入する。
		個別	要精検者0人			92.9%	0.0%	7.1%	未実施			43.4%	27.2%	29.3%	83.9%	1.8%	14.3%	86.6%	0.0%	13.4%				
杉並区	Ⅴ 精検受診率許容値達成タイプ	集団	未実施			未実施			未実施			未実施			未実施			未実施						杉並区医師会と協力し、検診実施機関において、リーフレットを活用し、検診受診者及び要精密検査者へ精密検査方法の理解を広げる取組の徹底を図る。特に、精検未受診率が高い高齢者に対する分かりやすい説明に取組む。
		個別	90.2%	8.8%	1.0%	99.1%	0.9%	0.0%	87.8%	11.7%	0.5%	73.8%	23.4%	2.8%	93.4%	3.3%	3.3%	93.9%	3.0%	3.2%				

令和5年度 精度管理評価事業調査結果 （令和5年度実施分 プロセス指標）			胃（エックス線）			胃（内視鏡）			肺			大腸			子宮頸			乳			類型の 要因の分析	左記を踏まえた 今後の取組	昨年度の同報告で 「今後の取組」に記入し、実施したことがありましたら、御記入ください。	【参考】昨年度の同報告で 「今後の取組」に記入した内容
			許容値：70%以上			許容値：70%以上			許容値：70%以上			許容値：70%以上			許容値：70%以上			許容値：80%以上						
区市町村	類型	実施方法	精検受診率	精検未受診率	精検結果未把握率	精検受診率	精検未受診率	精検結果未把握率	精検受診率	精検未受診率	精検結果未把握率	精検受診率	精検未受診率	精検結果未把握率	精検受診率	精検未受診率	精検結果未把握率	精検受診率	精検未受診率	精検結果未把握率				
豊島区	Ⅰ 精検未把握率 高値タイプ	集団	未実施			未実施			未実施			未実施			未実施			未実施			・胃がん（X線）検診では要精検者の一部（がんの疑い）にしか検診結果説明を実施できておらず、大多数の要精検者には区内で精検可能な医療機関リストを検診結果通知に同封するのみとなっている。 ・肺がん検診は医療機関からの返信率が28.9%と低く、未把握率が高くなっている。 ・大腸がん検診は医療機関を介さないため、医師からの精検受診勧奨が難しく、区内で精検可能な医療機関を検診結果通知に同封するのみとなっている。 ・胃がん（X線）検診、大腸がん検診の要精検者全員に対し、区内で受診可能な精密検査機関を提示しているが、要精密検査者に提示しているリストにある医療機関で回答がない医療機関がある。 ・胃がん（X線）検診（がんの疑いを除く）と大腸がん検診は検診結果説明を実施していないため、精密検査依頼書兼結果報告書（都統一様式）を活用できていない。 ・胃がん（X線）検診と大腸がん検診の精検実施医療機関調査は受診者調査で返信がないと実施できないが、受診者からの返信率が胃がん（X線）53.5%、大腸がん検診52.7%となっている。 ・乳がん検診は医療機関からの返信率は62.1%と高いが、受診者からの返信率は24.2%と低い。 ・精検未受診者への受診勧奨は全員に実施しているが通知のみとなっている。	・胃がん（X線）検診、大腸がん検診について、都統一様式の精密検査依頼書兼結果報告書をがん検診結果に同封することを、業務委託先の豊島区医師会と引き続き検討する。 ・区内で精検可能な医療機関リストに掲載されている医療機関で追跡調査への回答がない場合には、再度、回答依頼を実施することを引き続き検討する。 ・肺がん検診、乳がん検診については、精検結果報告書の依頼文に報告期限を追記することを検討する。	・胃がん（X線）検診、大腸がん検診について、都統一様式の精密検査依頼書兼結果報告書をがん検診結果に同封することを、業務委託先の豊島区医師会と検討したが、実現には至らなかった。	・胃がん（X線）検診、大腸がん検診について、都統一様式の精密検査依頼書兼結果報告書をがん検診結果に同封することを、業務委託先の豊島区医師会と検討する。 ・区内で精検可能な医療機関リストに掲載されている医療機関で追跡調査への回答がない場合には、再度、回答依頼を実施する。
		個別	60.4%	9.4%	30.2%	98.9%	0.3%	0.8%	33.8%	0.0%	66.2%	64.4%	9.3%	26.4%	75.5%	1.7%	22.8%	78.4%	2.5%	19.0%				
北区	Ⅰ 精検未把握率 高値タイプ	集団	68.2%	4.5%	27.3%	未実施			75.0%	0.0%	25.0%	58.5%	3.8%	37.7%	64.7%	2.0%	33.3%	未実施			・胃がん検診（X線検査）や大腸がん検診の精密検査は、内視鏡検査などの身体的・経済的な負担を生じるものであるため、特に高齢者において精検未受診者が発生しやすく、未把握に繋がりやすいと考えられる。 ・子宮頸がん検診の未把握者は20～30代に多いが、転出が多いことに加え、精密検査を受ける時間がないことが要因と考える。 ・精密結果未把握者に対して、受診の有無の確認をする調査票を送付しているが、回答がない場合の再調査を行っていない。 ・検診受診者への精密検査の普及啓発に改善の余地がある。	・精密結果未把握者に対し、年間スケジュールを組み、速やかに受診の有無の確認を行う調査票を送付し精密検査受診の促進や回答率の向上を図る。また回答がない場合には、精密検査勧奨通知の送付を検討する。 ・精密結果未把握者に対し送付する調査票の様式を見直し、精密検査受診の促進や回答率の向上に、より効果的なものに変更する。	・精密結果未把握者に対して、適切な時期に精密検査の受診の有無を確認する調査票を送付した。	・精密結果未把握者に対し、年間スケジュールを組み、速やかに受診の有無の確認を行う調査票を送付し精密検査受診の促進や回答率の向上を図る。また回答がない場合には、精密検査勧奨通知の送付を検討する。 ・精密結果未把握者に対し送付するアンケート調査について、より分かりやすい内容に変更する。
		個別	72.7%	7.8%	19.5%	98.4%	0.0%	1.6%	未実施			50.0%	2.7%	47.3%	85.3%	0.0%	14.7%	95.5%	1.2%	3.3%				
荒川区	Ⅴ 精検受診率 許容値達成タイプ	集団	80.1%	0.6%	19.3%	未実施			84.9%	0.0%	15.1%	73.9%	2.1%	24.0%	78.0%	5.7%	16.3%	93.7%	0.0%	6.3%				
		個別	未実施			94.1%	0.0%	5.9%	未実施			未実施			83.9%	0.0%	16.1%	未実施						
板橋区	Ⅰ 精検未把握率 高値タイプ	集団	89.0%	2.9%	8.1%	未実施			92.9%	2.7%	4.4%	未実施			未実施			未実施			・要精密検査になった受診者が、一次検診実施医療機関以外の医療機関で精密検査を受診した場合、診療情報提供書等を持参していなければ、精密検査結果を一次検診実施医療機関が把握できない、診療情報提供書等の作成は任意であり、作成料は受診者負担のため、必ず作成される訳ではなく、精密検査結果の把握が困難である。	・現在年1回受診状況調査票を送付しているところを年2回の送付にする。 ・1次検診実施の医療機関への働きかけを強化する。	・令和6年度から乳がんの精検結果報告書（東京都統一様式）を導入し、精検実施医療機関から直接区に結果を報告するルートを整備した。	・乳がん・子宮がんについても精検結果報告書（東京都統一様式）の導入及び精検結果回収ルートの整備を検討していく。
		個別	未実施			92.4%	1.9%	5.7%	未実施			43.5%	20.2%	36.3%	65.2%	0.9%	33.9%	72.8%	3.0%	24.2%				
練馬区	Ⅰ 精検未把握率 高値タイプ	集団	82.0%	3.9%	14.1%	88.0%	4.0%	8.0%	81.6%	4.0%	14.4%	59.5%	7.3%	33.2%	未実施			87.3%	3.3%	9.4%	・大腸がん検診は健康診査と同時受診ができること、検査方法が検便提出のみで容易なことから受診しやすいが、精密検査は内視鏡検査など体への負担や経済的な負担が大きい検査方法が多いため、検査実施医療機関からは精密検査を促されたものの受診しない人が一定数おり、結果として未受診・未把握に繋がっているものと思われる。	・医師からの結果説明の際に「大腸がん検診精密検査受診勧奨チラシ」を利用する取組みを引き続き実施する。 ・上記チラシへ精密検査機関一覧の掲載をする。	・「大腸がん検診精密検査受診勧奨チラシ」の利用を継続中。 ・がん検診案内への精密検査方法の記載を継続中。	・医師からの結果説明の際に「大腸がん検診精密検査受診勧奨チラシ」を利用する取組みを引き続き継続する。 ・がん検診案内に、精密検査の方法を掲載する。
		個別	未実施			73.1%	2.8%	24.1%	75.6%	5.0%	19.4%	67.5%	17.1%	15.4%	83.9%	1.3%	14.8%	98.6%	0.5%	0.9%				
足立区	Ⅰ 精検未把握率 高値タイプ	集団	未実施			未実施			未実施			未実施			未実施			未実施			精密検査を受診しなかったという報告があるまで未把握状態のため、精密検査結果報告書の回収率が悪いと精検未把握率が高くなってしまう。なお、未把握者の多くは高齢者のため、精密検査自体を受けていない可能性が考えられる。	1　医療機関に対し、検診時に要精密検査と判定された方については、必ず速やかに精密検査を受診するよう伝える旨の依頼を改めて行う。 2　昨年度に引き続き、前年度肺がんと大腸がんの精密検査結果未把握者に対し、精密検査の勧奨を行う。 3　昨年度に引き続き、区内の精密検査実施医療機関に対して、報告が漏れている精密検査実施報告書がないか確認してもらい、未提出分は早急に提出するよう依頼文書を送付する。	1　前年度肺がんと大腸がんの精密検査結果未把握者（年度末年齢69歳まで）に対し、精密検査の勧奨を行う。また、勧奨通知に調査票を同封し、すでに受診している場合はどこの医療機関で精密検査を受けたのか報告してもらい、医療機関へ直接精密検査の結果報告を依頼していく。 →令和5年10月に肺がんと大腸がんの精密検査結果未把握者計431名に精密検査再勧奨通知を送付した。 2　区内の精密検査実施医療機関に対し、報告が漏れている精密検査実施報告書がないか確認し、未提出分は早急に提出するよう依頼文書を送付する。 →令和5年10月に224の医療機関宛てに依頼文を送付した。	1　前年度肺がんと大腸がんの精密検査未受診者（年度末年齢69歳まで）に対し、精密検査の勧奨を行う。また、勧奨通知に調査票を同封し、すでに受診している場合はどこの医療機関で精密検査を受けたのか報告してもらい、医療機関へ直接精密検査の結果報告を依頼していく。 2　区内の精密検査実施医療機関に対し、報告が漏れている精密検査実施報告書がないか確認し、未提出分は早急に提出するよう依頼文書を送付する。
		個別	未実施			88.7%	3.0%	8.3%	65.0%	0.0%	35.0%	63.0%	2.4%	34.6%	68.1%	2.3%	29.6%	94.4%	5.6%	0.0%				

令和5年度 精度管理評価事業調査結果 （令和5年度実績分 プロセス指標）			胃（エックス線）			胃（内視鏡）			肺			大腸			子宮頸			乳			類型の 要因の分析	左記を踏まえた 今後の取組	昨年度の同報告で 「今後の取組」に記入し、実施したことがありましたら、御記入ください。	【参考】昨年度の同報告で 「今後の取組」に記入した内容
			許容値：70%以上			許容値：70%以上			許容値：70%以上			許容値：70%以上			許容値：70%以上			許容値：80%以上						
区市町村	類型	実施方法	精検受診率	精検未受診率	精検結果未把握率	精検受診率	精検未受診率	精検結果未把握率	精検受診率	精検未受診率	精検結果未把握率	精検受診率	精検未受診率	精検結果未把握率	精検受診率	精検未受診率	精検結果未把握率	精検受診率	精検未受診率	精検結果未把握率				
葛飾区	Ⅰ 精検未把握率 高値タイプ	集団	90.9%	0.0%	9.1%	未実施			未実施			80.8%	2.6%	16.7%	未実施			未実施			精検結果回収ルートが未整備である。 個人毎の精検結果を区、検診機関（医療機関）、精検機関が共有していない。	要精検者に対し、検診結果説明及び精検受診勧奨を徹底して実施するように、検診機関に再要請する。精検結果未把握者一覧を作成し、検診実施機関及び精検実施機関に、期限を設け、精検結果報告を依頼する。精検未把握の状況を含むプロセス指標を実施機関に示す。精検結果報告書（東京都統一様式）及び都指針掲載の様式類の導入について、検診実施機関と検討を行う。	精検結果未把握者に対して、わかりやすく工夫した文書にて精検結果調査を行った。令和6年度からは、要精検者に対し、精密検査の必要性をまとめたリーフレットを、結果に同封することで、精密検査の受診率の向上を目指す。 医療機関に対しては、葛飾区医師会に一部のがん検診の精密検査結果把握に関する業務を委託しており、報告手数料は医師会を通じて医療機関へ支払われていたが、本年度から報告手数料は医療機関に直接支払うことにより、精密検査の結果を区へ報告することの周知につながると考えている。	【肺がん検診】検診機関ごと精検結果未把握者一覧（名簿）を作成し、検診機関に対して、精検結果の調査を行う。精検結果未把握者に対して、結果調査を文書にて行う。プロセス指標、チェックリストの結果を検診機関に示し、検診機関ごとに改善に向け、相談する。精検結果報告書（東京都統一様式）及び都指針掲載の様式類の導入について、検診実施機関と検討を行う。 【大腸がん検診】要精検者に対し、検診結果説明及び精検受診勧奨を徹底して実施するように、検診機関に再要請する。精検結果未把握者一覧を作成し、検診実施機関及び精検実施機関に、期限を設け、精検結果報告を依頼する。精検結果未把握者に対して、わかりやすく工夫した文書にて精検結果調査を行う。精検未把握の状況を含むプロセス指標を実施機関に示す。精検結果報告書（東京都統一様式）及び都指針掲載の様式類の導入について、検診実施機関と検討を行う。
		個別	未実施			100.0%	0.0%	0.0%	79.7%	5.1%	15.1%	63.9%	7.0%	29.1%	72.1%	0.9%	27.1%	93.5%	0.2%	6.3%				
江戸川区	Ⅰ 精検未把握率 高値タイプ	集団	57.5%	3.5%	39.0%	100.0%	0.0%	0.0%	89.6%	0.8%	9.6%	74.4%	7.3%	18.2%	未実施			92.5%	1.5%	6.0%	【『子宮頸がん検診』精検受診率が低く、精検結果未把握率が高い　44.1%】 ⇒要精検者数にベセスダ判定地がASC－US以上の者のほかに、ベセスダ判定保留者数が計上されているため。 【『胃がん検診』精検結果未把握率が高い　39.0%】 ⇒胃がん検診の要医療者に対する追跡が不十分なため。	・『子宮頸がん検診』について、標本不適が減るよう令和4年度よりLBC法を導入したため、影響を分析する。また、子宮頸がん検診のベセスダ判定保留（標本不適性）について、追跡調査で判明した分を統計に盛り込む形に改善するよう、データの管理方法について医師会と協議する。また、再検査勧奨方法について医師会と検討する。 ・『胃がん検診』について、カテゴリ分類をして本来の精検者を明確にするよう、医師会と協議する。	・『子宮頸がん検診』について、医師会と協議し標本不適を減らす手段として令和4年度よりLBC法を導入した。	・『子宮頸がん検診』について、標本不適が減るよう令和4年度よりLBC法を導入したため、影響を分析する。また、子宮頸がん検診のベセスダ判定保留（標本不適性）について、追跡調査で判明した分を統計に盛り込む形に改善するよう、データの管理方法について医師会と協議する。また、再検査勧奨方法について医師会と検討する。 ・『胃がん検診』について、カテゴリ分類をして本来の精検者を明確にするよう、医師会と協議する。
		個別	未実施			未実施			未実施			未実施			50.3%	5.6%	44.1%	92.9%	1.0%	6.1%				
八王子市	Ⅴ 精検受診率 許容値達成タイプ	集団	未実施			未実施			未実施			未実施			未実施			未実施						
		個別	未実施			100.0%	0.0%	0.0%	96.2%	2.4%	1.4%	79.8%	17.4%	2.8%	97.1%	1.9%	1.1%	99.0%	0.5%	0.5%				
立川市	Ⅰ 精検未把握率 高値タイプ	集団	57.1%	14.3%	28.6%	未実施			要精検者0人			72.7%	9.1%	18.2%	未実施			未実施			【大腸がん】 特定健診等と同時実施で行った場合の検診については、要精検となっても、二次検査に誘導するフローが明確でない。 【胃がん】 集団検診時において、案内が不足していると思われる。	【大腸がん】 個別の検診では要精検となった対象者にチラシの配布を開始した。（特定健診等と同時実施では不十分） 【胃がん】 丁寧な案内に努めていきたい。	チラシの配布	【大腸がん】 特定健診等と同時実施で行う個別検診について、要精検となっても、二次検診に誘導するしくみが整備されていない。 【子宮頸がん】 一次検診で検体検査を委託している事業者に精密検査の受診動向を確認してもらっているが、その段階で未把握のケースへの市のフォローを実施していない。
		個別	83.7%	4.1%	12.2%	100.0%	0.0%	0.0%	88.9%	0.0%	11.1%	46.1%	18.1%	35.9%	83.3%	1.7%	15.0%	84.9%	3.1%	11.9%				
武蔵野市	Ⅰ 精検未把握率 高値タイプ	集団	61.1%	16.7%	22.2%	未実施			90.0%	0.0%	10.0%	68.0%	8.0%	24.0%	未実施			83.3%	0.0%	16.7%	胃・肺・大腸・乳がんについて、令和4年度は追跡調査に係る契約内容を変更したため、令和3年度一次検診分については、精検結果の医療機関への調査を実施できず、受診者本人へのアンケートで調査となった期間が生じた。そのため、未把握率が高くなったと思われる。	令和4年度委託契約において、精検結果報告書（東京都統一様式）を導入（胃・肺・大腸・乳）したため、令和4年度受診分から精検未把握率が下がることが予想される。精検結果回収ルートは、精検実施医療機関から一次医療機関を介して市に報告。東京都統一様式で把握できなかった分については、市から本人に精検受診勧奨通知兼精検結果アンケートを送付し、それでも未把握である場合は市から一次医療機関に精検結果を調査する。 子宮がん検診において、東京都統一様式の導入方法について武蔵野市医師会と調整する。	昨年度記載した取り組みはすべて実施済。令和4年度受診分から効果が表れることを期待したい。 子宮がん検診について、東京都統一様式の導入を武蔵野市医師会と調整し、令和7年度を目処に導入することについて同意を得た。	令和4年度から、精検結果報告書（東京都統一様式）を導入（胃・肺・大腸・乳）（令和4年度受診分から精検未把握率が下がることが予想される）。精検結果回収ルートは、精検実施医療機関から一次医療機関を介して市に報告。東京都統一様式で把握できなかった分については、市から本人に精検受診勧奨通知兼精検結果アンケートを送付し、それでも未把握である場合は市から一次医療機関に精検結果を調査する。 今後は、子宮がん検診についても精検結果報告書（東京都統一様式）を導入できないか、武蔵野市医師会等と調整していく。
		個別	未実施			100.0%	0.0%	0.0%	84.8%	3.0%	12.1%	33.1%	33.4%	33.5%	77.2%	6.6%	16.2%	71.1%	4.3%	24.6%				
三鷹市	Ⅲ 精検未受診者数 未把握タイプ	集団	100.0%	0.0%	0.0%	未実施			未実施			未実施			未実施			未実施			要精密検査者のうち、精検実施報告書が返ってこない者に対して市から本人もしくは医療機関へ追跡調査が十分に行えていなかったため、精検未受診率と精検未把握率の判別がついていないことが要因と思われる。	一次検診機関へ定期的に要精検者の精密検査受診状況を確認する取組を引き続き実施するとともに、要精検者本人への精検受診勧奨や精検状況確認を検討していく。	肺がん検診、大腸がん検診ともに精検結果報告書を東京都統一様式に変更。 大腸がん検診については、要精検者に対して精密検査受診状況を確認する取組を実施。	一次検診機関へ定期的に要精検者の精密検査受診状況を確認する取組を引き続き実施するとともに、要精検者本人への精検受診勧奨を検討していく。 精検結果報告書を東京都統一様式に変更。
		個別	未実施			98.6%	0.0%	1.4%	11.7%	0.0%	88.3%	37.7%	0.0%	62.3%	83.9%	2.3%	13.8%	83.8%	0.0%	16.2%				
青梅市	Ⅰ 精検未把握率 高値タイプ	集団	87.6%	0.0%	12.4%	未実施			82.8%	0.0%	17.2%	未実施			未実施			94.3%	0.0%	5.7%	大腸がん： いくつかの一次検診医療機関が、要精密検査対象者への対応として、不適切な対応（便潜血検査の再検査）を実施していることが判明した。 乳がん： 精密検査結果報告書の返送がない者のうち、未受診と未把握を区別しないため、未把握率が高くなっている。また、検査結果を送付する際の文面に、精密検査機関一覧などの情報が無いため、精密検査の受診率が上がらないと考えられる。	大腸がん： 要精密検査となる対象者説明文を追加配付した。 便潜血の再検査を防ぐため、受診票の記入内容を変更予定 精密検査結果を正しく把握出来るように、東京都様式を導入する。 乳がん： 要精密検査者へ渡す書類に、受診可能な医療機関一覧を記載した案内を同封して、受診率向上に努める。また、精検結果報告書（東京都統一様式）を導入して、正確な結果管理をする。	大腸がん： 検体容器配付時にチェックリスト基づく資料を配付し、要精密となった場合には、精密検査を受診するよう促した。	引き続き精密検査未受診者へ受診勧奨していく中で、市へ精密検査の受診状況を報告する文面に報告期限や、医療機関案内サービスを追記し、受診率を上げるよう努めていく。 また、受診勧奨にも返事がない場合は、保健師より個別に電話をかけ、受診状況についての確認や、受診の勧奨を実施する。
		個別	未実施			未実施			未実施			33.6%	0.1%	66.3%	94.7%	5.3%	0.0%	75.0%	0.0%	25.0%				
府中市	Ⅴ 精検受診率 許容値達成タイプ	集団	93.9%	4.1%	2.0%	未実施			96.3%	3.8%	0.0%	78.0%	7.9%	14.1%	未実施			93.5%	1.6%	4.9%				
		個別	未実施			100.0%	0.0%	0.0%	未実施			未実施			88.8%	2.4%	8.8%	未実施						

令和5年度 精度管理評価事業調査結果 （令和3年度実績分 プロセス指標）			胃（エックス線）			胃（内視鏡）			肺			大腸			子宮頸			乳			類型の 要因の分析	左記を踏まえた 今後の取組	昨年度の同報告で 「今後の取組」に記入し、実施したことがありましたら、御記入ください。	【参考】昨年度の同報告で 「今後の取組」に記入した内容
			許容値：70%以上			許容値：70%以上			許容値：70%以上			許容値：70%以上			許容値：70%以上			許容値：80%以上						
区市町村	類型	実施方法	精検受診率	精検未受診率	精検結果未把握率	精検受診率	精検未受診率	精検結果未把握率	精検受診率	精検未受診率	精検結果未把握率	精検受診率	精検未受診率	精検結果未把握率	精検受診率	精検未受診率	精検結果未把握率	精検受診率	精検未受診率	精検結果未把握率				
昭島市	Ⅰ 精検未把握率高値タイプ	集団	70.0%	0.0%	30.0%	未実施			76.2%	0.0%	23.8%	未実施			未実施			未実施			一次検診以外の医療機関で精密検査を受ける場合、医師会に結果報告書を送ってくれるよう返信用封筒等を紹介状に同封しているが、結果が返送されなかった場合、未受診であるのか医療機関が報告書を送ってくれていないのか不明である。また、受診状況が不明である市民に対して個別に状況確認を実施することは、マンパワーの不足等により困難であった。	令和5年度に実施した取り組みを踏まえ、一次検診で要精密の結果が出た3か月後を目安に、精検受診勧奨通知を封書で送付する。 精密検査の受診状況が不明な市民への電話確認は、電話不通の件数が多かったため実施せず、封書での受診状況確認を実施する。	令和5年度から、一次検診で要精密の結果が出た3か月後を目安に、精検受診勧奨通知を封書で送付した。 また、令和5年度以降は精密検査の結果報告書を翌年度7月に提出してもらうこととなったため、受診状況が不明な市民に対して保健師が電話で状況確認及び受診勧奨を実施した。	令和5年度より、受診状況が不明である要精検者に対し、保健師が電話入れを開始。受診状況の聞き取り等を行っているが、電話が繋がらないことや電話番号が不明であること、精密検査を受診してはいるが検査内容や結果を本人が正確に把握していないパターンも見られるため、返信用封筒を同封した受診状況アンケートの送付を検討している（令和6年度以降）。
		個別	未実施			未実施			未実施			67.3%	1.2%	31.5%	50.0%	0.0%	50.0%	72.5%	0.0%	27.5%				
調布市	Ⅱ 精検未受診率高値タイプ	集団	90.5%	4.8%	4.8%	未実施			要精検者0人			未実施			未実施			要精検者0人			60歳以上の全市民に胃がんバリウム検査と大腸がん検診の受診券を送付しているため，年齢や他疾患管理中等の理由で精密検査の受診が難しい市民もがん検診を受けられる体制になっていることや，主治医ではない医療機関で検診を受ける場合もあり適正な受診が難しい（検診のメリット・デメリットの判断ができない）状況が生じている。また要精密者であっても自覚がない，痔がある等の自己判断で受診しない方や，医療機関が再便潜血検査をして陰性であると精密検査に結びつかないことも多い。	高齢者に毎年受診券を送付している体制や，医療機関・市民への精密検査の必要性（精密検査受診までががん検診であること）の周知，対策型がん検診に対する理解の向上はかることが必要である。昨年度から設置している「がん検診体制あり方検討会」において，今年度大腸がん検診についてさらに詳細に検討をする予定になっている。しかし，他のがん・結核検診や特定・後期高齢者健診等と連動しているため，複雑な調整が必要であることや，令和8年度に予定されている全国標準化システムの導入のため，具体的に大きな改善は令和8年度を目指しているところである。	学識者と検診提供機関である医師会医師，市職員で構成した「がん検診体制あり方検討会」を設置し，検討を進めているところである。5年度は市が実施しているがん検診の課題について共有し，周知方法（受診券送付等）や体制について検討をした。	・精密検査が体力的に難しい高齢者に対して，受診勧奨をどのように工夫するか，協力医療機関及び市医師会とどのように検討していくか，課題共有と今後の対策等を検討・計画していく。 ・精密検査未受診者の内訳についてデータ分析を行い，分析内容を踏まえて勧奨方法の再検討をしていく。 ・令和6年度以降には東京都の精密検査結果報告書（都統一様式）の活用について検討していく。 ・令和5年度から「がん検診体制あり方検討会」を設置し，今後のがん検診における課題共有や整理，今後の対策等を検討し進めていく。
		個別	80.4%	14.9%	4.7%	98.2%	0.0%	1.8%	未実施			52.4%	42.9%	4.7%	84.4%	11.7%	3.9%	92.1%	5.0%	2.9%				
町田市	Ⅴ 精検受診率許容値達成タイプ	集団	未実施			未実施			未実施			未実施			未実施			未実施						
		個別	未実施			未実施			未実施			78.6%	12.2%	9.2%	92.0%	5.2%	2.8%	94.7%	3.6%	1.7%				
小金井市	Ⅰ 精検未把握率高値タイプ	集団	44.8%	0.0%	55.2%	未実施			30.0%	0.0%	70.0%	34.9%	0.0%	65.1%	未実施			63.2%	0.0%	36.8%	・一次検診機関からの精検受診の促しはあるが、市から個別に精検受診勧奨を行っていない。 ・精検受診の有無は、各検診機関からの報告書を取りまとめて把握しているが、回答期限まで受診者が精検受診を保留にしている場合があり、それが未把握になっていることが想定される。 ・要精検者が他の自治体の医療機関を受診した場合、精検結果が報告されにくい。	・要精検対象者に対する状況確認、受診促進等の要精検フォローの実施に向けた検討を行う。 ・市からも対象者に個別に勧奨していく。		・要精検対象者に対する状況確認、受診促進等の要精検フォローの実施に向けた検討を行う。 ・市からも対象者に個別に勧奨していく。
		個別	未実施			100.0%	0.0%	0.0%	未実施			60.9%	20.0%	19.1%	82.5%	0.0%	17.5%	85.8%	0.7%	13.5%				
小平市	Ⅰ 精検未把握率高値タイプ	集団	77.5%	0.8%	21.7%	未実施			77.3%	0.0%	22.7%	66.9%	7.3%	25.8%	未実施			94.4%	0.0%	5.6%	検診の結果、要精検と判定され、精検の受診が確認できない方に対しては、一定期間経過後に対象者への個別連絡及び案内送付等の受診勧奨を行っている。 精検対象者の連絡先等が不明な場合、案内送付といった一方通行での勧奨となり結果の把握が困難なため、結果として未把握が増加したと考えられる。	現在、精密検査対象者には、精密検査結果報告書とともに受診した医療機関が使用できるように返信用封筒を同封しており、検査実施医療機関の負担軽減、迅速な検査結果の把握に努めている。また、検診申込時や当日の受診票記載時など、検診受診者に対し連絡先の記入を求めており、可能な限り未把握者の減少に努めている。 引き続き、検診実施医療機関に対し、精検対象者への検査受診の必要性の啓発に努めていただくよう依頼するほか、未受診者に対する効果的な勧奨に資する取組等に努めていく。	精検未受診者の次年度検診を除外する仕組みの構築、有料化(?)等が記載されていましたが、内容不明で特に対応なし(記載事項なし)。	受診者の篩い分けのために、未受診者の次年度受診を除外する仕組みの構築や、有料化の案が現段階で出ている。未把握率を減らす為に、今後精密検査統一様式の導入を、集団検診にも検討している。ASC－USの場合に 通常の要精密検査と異なる流れで検査を行う医療機関は令和3年度以降はなくなったため、現在は精密検査結果の追跡はしやすくなっている。ただし、受診者から結果報告を頂く方法では全体的に精検未把握率が高いため、結果が確実に把握できるよう、精密検査結果を医療機関から報告頂ける体制の構築を検討していきたい。
		個別	未実施			未実施			未実施			74.2%	12.0%	13.7%	84.6%	0.0%	15.4%	81.2%	0.4%	18.4%				
日野市	Ⅱ 精検未受診率高値タイプ	集団	90.5%	7.9%	1.6%	未実施			77.8%	7.4%	14.8%	66.7%	27.8%	5.6%	未実施			97.4%	0.0%	2.6%	① 実施医療機関によって精検受診率にバラつきがある ② 精密検査でCT検査、便潜血検査の再実施 ③ 精検対象者の高齢者が占める割合が高く、高齢・持病等の理由で精密検査の希望がない	① 医療機関へ精検受診率等のフィードバックの実施 がん検診受診環境整備検討委員会にて、精検受診率等の現状の報告、検討 ② 一次検診の時まで に「要精検時の場合、精検は必ず受けること」を周知(資料配布) ③ 高齢者、連続未受診者への対応の検討 ④ 他市の効果的な取り組みの情報収集 ⑤ 精密検査受診案内(勧奨通知)のリニューアル	・医療機関へ精検受診率等のフィードバックの実施(がん検診受診環境整備検討委員会の立ち上げ実施)	①医療機関へ精検受診率等のフィードバックの実施 がん検診受診環境整備検討委員会にて、精検受診率等の現状の報告、検討 ②効果的な精密検査方法の周知 ③高齢者、連続未受診者への対応の検討 ④感染対策を行った上での受診方法の周知、精検受診控えによるリスクの周知 ・他市の効果的な取り組みの情報収集 ・精密検査受診案内(勧奨通知)のリニューアル
		個別	未実施			100.0%	0.0%	0.0%	未実施			49.3%	44.2%	6.5%	95.8%	1.0%	3.1%	96.7%	1.3%	2.0%				
東村山市	Ⅲ 精検未受診者数未把握タイプ	集団	94.4%	0.0%	5.6%	未実施			88.5%	0.0%	11.5%	84.1%	0.0%	15.9%	68.8%	0.0%	31.3%	95.1%	0.0%	4.9%	再勧奨通知を実施しているが、戻りがない方が多い。	すべてのがん検診において再受診勧奨はしているが、子宮頸がん検診は結果の戻りがなく、連絡が取れない方が多い。電話連絡の回数を増やして、少しでも連絡が取れるようにする。 大腸がん検診は、個別健診の実把握率が高いので、検診結果を聞きに来院した時に、精密検査の必要性について医師会を通して、要精検者に伝えていただくよう依頼していく。	子宮頸がん検診も東京都の統一様式を採用した。	再受診勧奨はしているが、結果の戻りがなく、連絡が取れない方が子宮頸がん検診では多い。 再受診勧奨は続ける。
		個別	未実施			未実施			83.3%	0.0%	16.7%	75.6%	0.0%	24.4%	54.5%	0.0%	45.5%	82.4%	0.0%	17.6%				
国分寺市	Ⅱ 精検未受診率高値タイプ	集団	91.9%	0.0%	8.1%	未実施			82.8%	0.0%	17.2%	63.0%	0.0%	37.0%	未実施			98.8%	0.0%	1.2%	精検未受診率が許容値を満たしていない要因として，未受診者への再勧奨を実施する体制が整っていないことが考えられる。 また，1次検診受診時には，精検受診に関する受診者への資料配布や、精検実施医療機関の紹介を行っているが、より効果的な周知方法を検討する必要がある。	・未受診者への再勧奨について、医師会と協議をしながら実施方法等を検討する。 ・受診票（要精検の場合は必ず精検を受けること）を含む説明事項の記載を分かりやすく目立つような工夫を検討する。	・検診受診者へ配布している精検受診に関する資料を改訂した。 ・一定の年代へ実施している検診勧奨通知について、東京都作成の刊行物を取り入れた。	・精検実施医療機関については，1次検診実施医療機関の医師より，口頭での紹介を依頼しているため，今後は要精検となった対象者への配布資料に掲載することを検討する ・未受診者への再勧奨について、医師会と協議をしながら実施方法等を検討する
		個別	未実施			未実施			未実施			41.9%	32.6%	25.5%	62.2%	29.3%	8.5%	未実施						
国立市	Ⅱ 精検未受診率高値タイプ	集団	100.0%	0.0%	0.0%	未実施			100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	未実施			89.5%	2.6%	7.9%	特定健診と大腸がん検診を同時実施しているため、無料で大腸がん検診を受けやすい反面、精密検査となった場合、高齢者も多く、年齢や大腸内視鏡の場合は下剤の内服の負担、費用発生から未受診者が多くなってしまう。但し、この中には、大腸内視鏡ではなく、CTC を実施している者も未受診として含まれており、全員が未受診とは言えない。	精密検査になり、結果報告が届いていない場合、一次検診医療機関へ書面にて検診結果の報告の依頼をしていく。医療機関から検診結果をもらった上で未受診者に対しては、電話フォローまたは本人へのアンケートをする体制へ変更していく。 医療機関の中には、便潜血検査を再度実施し、陰性であった場合は大腸内視鏡は実施しない、または便潜血検査と腫瘍マーカーを併用して陰性かつ数値が低い場合、大腸内視鏡を実施しないことがあった。がん専門医と連携しながら、大腸内視鏡の精密検査の実施をお願いしていく。	精密検査になり、結果報告が届いていない場合、一次検診医療機関へ書面にて検診結果の報告の依頼をしていく。	要精密検査になり、結果報告が届いていない場合、本人へアンケート調査を実施していたが、一次検診医療機関へ書面にて検診結果の報告の依頼をしていく。医療機関から検診結果をもらった上で未受診者に対しては、電話フォローをする体制へ変更していく。 医療機関の中には、便潜血検査を再度実施し、陰性であった場合、大腸内視鏡は実施していない、または便潜血検査と腫瘍マーカーを併用して陰性かつ数値が低い場合、大腸内視鏡は実施していないこともあった。がん専門医と連携しながら、医療機関に対して大腸内視鏡をお願いしていく。
		個別	100.0%	0.0%	0.0%	95.8%	0.0%	4.2%	100.0%	0.0%	0.0%	60.3%	38.1%	1.7%	97.8%	0.0%	2.2%	96.7%	0.0%	3.3%				

令和5年度 精度管理評価事業調査結果 （令和3年度実績分 プロセス指標）			胃（エックス線） 許容値：70%以上			胃（内視鏡） 許容値：70%以上			肺 許容値：70%以上			大腸 許容値：70%以上			子宮頸 許容値：70%以上			乳 許容値：80%以上			類型の 要因の分析	左記を踏まえた 今後の取組	昨年度の同報告で 「今後の取組」に記入し、実施したことがありましたら、御記入ください。	【参考】昨年度の同報告で 「今後の取組」に記入した内容
区市町村	類型	実施方法	精検受診率	精検未受診率	精検結果未把握率	精検受診率	精検未受診率	精検結果未把握率	精検受診率	精検未受診率	精検結果未把握率	精検受診率	精検未受診率	精検結果未把握率	精検受診率	精検未受診率	精検結果未把握率	精検受診率	精検未受診率	精検結果未把握率				
福生市	Ⅰ 精検未把握率高値タイプ	集団	87.0%	0.0%	13.0%	未実施			69.2%	7.7%	23.1%	未実施			100.0%	0.0%	0.0%	92.3%	0.0%	7.7%	・医療機関からの精検受診報告が無い要精検者へアンケート調査を実施しているが、未回答だった場合の追跡調査を行っていないため。 ・個別検診を実施していただいている医療機関へ、精検者の結果報告について確認したところ、報告することを認識していただけていない医療機関があることが発覚したため。	・要精検者へアンケート調査送付後未受診で未回答であったものに対し再調査を実施する。 ・改めて検査実施医療機関に対し、要精検者の結果報告を説明し、理解と協力を求め、精検結果報告体制を整備する。	・精密検査結果報告書（東京都統一様式）を導入できるよう、来年度印刷予算を計上する予定です。	当市では大腸がん検診は個別検診のため、検診を委託している医療機関に対し、大腸がん検診の結果説明の時に要精密検査となった受診者に対して改めて精密検査の受診勧奨を依頼する。 ・精密検査結果報告書（東京都統一様式）の使用を検討する。 ・精密検査のアンケート未回答者へ受診状況を確認する。
		個別	未実施			未実施			未実施			59.4%	14.6%	26.0%	71.4%	14.3%	14.3%	67.2%	1.7%	31.0%				
狛江市	Ⅰ 精検未把握率高値タイプ	集団	88.6%	0.0%	11.4%	未実施			62.5%	6.3%	31.3%	67.4%	3.2%	29.5%	未実施			93.9%	0.0%	6.1%	・要精検者全員に対し、市外を含む近隣の精密検査実施医療機関リストを配布しているが、精検機関や要精検者に結果報告を義務付けるまでには至っていないため、精検を受診した一方で市への報告がなされていないことが考えられる。 ・市内の医療機関が限られているため、精密検査受診を後回しにしてしまう人が一定数いると考えられる。 ・大腸がん検診に関して、特に高齢者は精検未受診率が高い傾向にあるため、高齢者への精検受診勧奨が課題となる。理由として、精密検査が内視鏡検査となり、体への負担が大きいことから、一次検診機関からは精密検査を促されたものの受診しない人が一定数おり、結果として未把握に繋がっているものと考えられる。	既に実施しているが、引き続き近隣の精密検査実施医療機関リストを配布することで、市内でなくても近隣で精密検査が受診可能なことを周知していくとともに、そもそもの一次検診の時点で、要精検となった場合は必ず精密検査を受けなければならないことを周知する。 とうきょう健康ステーションにおいても高齢者のがん検診受診について、「自分の体力がそれに見合うかどうかをよく考えた上で受診をするべきかどうかを判断」するように記載があるが、高齢の方の場合、がん検診は体への負担が一定程度あることを改めて周知し、一次検診の受診について検討するよう周知する。 架電勧奨については、平日夜間や休日の実施についても検討する。			
		個別	75.0%	0.0%	25.0%	要精検者0人			要精検者0人			69.7%	5.0%	25.2%	89.3%	0.0%	10.7%	70.8%	0.0%	29.2%				
東大和市	Ⅴ 精検受診率許容値達成タイプ	集団	100.0%	0.0%	0.0%	未実施			85.7%	0.0%	14.3%	84.5%	5.6%	9.9%	未実施			98.6%	0.0%	1.4%				引き続き年度を超えて受診勧奨を継続していく。
		個別	未実施			未実施			100.0%	0.0%	0.0%	80.0%	13.3%	6.7%	76.5%	5.9%	17.6%	96.0%	0.0%	4.0%				
清瀬市	Ⅴ 精検受診率許容値達成タイプ	集団	94.0%	4.0%	2.0%	未実施			78.9%	5.3%	15.8%	84.9%	1.2%	14.0%	未実施			未実施						
		個別	92.1%	2.6%	5.3%	未実施			100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	81.3%	3.1%	15.6%	90.9%	2.6%	6.5%				
東久留米市	Ⅰ 精検未把握率高値タイプ	集団	97.1%	2.9%	0.0%	未実施			未実施			未実施			未実施			79.4%	1.5%	19.1%	・各がん検診により、一次検査結果の返却方法に違いあり。東京都様式の精密検査依頼書を用いていないがん検診（女性のがん検診）においては、郵送により要精検者に追跡調査し、結果の返却を求めているため、本人からの自己申告でしか把握できず、返却いただけない場合も未把握となる。 ・要精検者が他の自治体の医療機関を受診した場合、精検結果が報告されにくい。	・令和6年度より、肺がん検診と子宮頸がん検診において東京都統一様式の精密検査依頼書を運用開始する。 ・令和7年度より乳がん検診において東京都統一様式の精密検査依頼書を運用開始出来るよう医師会および検診実施医療機関と協議していく。 ・大腸がん検診においては、精密検査を再度便潜血法で実施している医療機関へ継続して実施方法を説明する。	・医師会との協議により今年度から、肺がん検診と子宮頸がん検診において東京都様式の精密検査依頼状を運用開始する事となった。運用開始に伴い、検診実施医療機関に向けた案内を行った。 ・市が実施する5がん検診の全てにおいて東京都が推奨する受診勧奨リーフレットのひな形データを活用して、東久留米版の受診勧奨リーフレットを作成した。今年度、要精密検査の対象者へ配布する。 ・健（検）診の開始時期に合わせて開催した、医療機関向けの説明会時に、精密検査を再度便潜血法で実施している医療機関に対して、精検実施に関する説明を行った。	・令和6年度より、肺がん検診と子宮頸がん検診において東京都様式の精密検査依頼状を運用開始予定。 ・東京都様式の精密検査依頼状を使用していく事を、医師会と引き続き協議していく。 （今年度より具体的に協議開始し、実際の運用について検討中） ・大腸がん検診においては、精密検査を再度便潜血法で実施している医療機関へ引き続き実施方法を説明する ・要精検者へ郵送するご案内の内容に関して、精検受診の必要性などより分かりやすい内容へと変更していく。
		個別	未実施			未実施			93.5%	3.2%	3.2%	70.0%	10.6%	19.3%	74.3%	5.7%	20.0%	80.9%	1.0%	18.0%				
武蔵村山市	Ⅰ 精検未把握率高値タイプ	集団	83.9%	11.3%	4.8%	未実施			73.9%	13.0%	13.0%	74.1%	7.4%	18.5%	66.7%	0.0%	33.3%	90.7%	0.0%	9.3%	・精密検査の受診や報告の必要性について要精検者の理解が十分でない可能性がある。 ・医療機関からの、（医師会を巻き込んだ）結果報告体制が未確立	・東京都が作成した精密検査受診勧奨リーフレットを活用。 ・「がん検診精密検査結果報告書」（東京都統一様式）の継続活用。 ・精密検査結果未把握者へのアンケート送付を引き続き実施していく。 ・他市の効果的な取り組みの情報収集	・東京都が作成した精密検査受診勧奨リーフレットを活用 ・要精密検査者には一次検査結果通知とともに結果報告書を同封し、精密検査受診時に持参していただけるようにした。	東京都が作成した精密検査受診勧奨リーフレットを活用。 引き続き、精密検査結果未把握者へのアンケート送付。 「がん検診精密検査結果報告書」（東京都統一様式）の使用の継続により、精密検査の結果把握に努める。
		個別	未実施			未実施			未実施			58.8%	5.9%	35.3%	58.3%	0.0%	41.7%	未実施						
多摩市	Ⅱ 精検未受診率高値タイプ	集団	70.0%	0.0%	30.0%	未実施			100.0%	0.0%	0.0%	未実施			未実施			未実施			・大腸がん検診は特定健診/後期高齢者健診と同時に受診することができ、無料で検査方法も容易なため受診しやすい。その反面、精密検査は下剤内服や検査方法によって体への負担/経済的な負担があるため特に高齢者の未受診者が多くなっている。一次検診実施医療機関も、高齢者や持病のある方に精密検査を勧めない場合がある。 ・精検未受診者のアンケートでは、「もともと経過観察中」「便潜血再検査し問題なかった」「大腸CT検査で実施した」「昨年も要精検で精検実施。医師から大腸内視鏡検査は2～3年に一度と説明を受けた」等、回答あり。検診実施医療機関の要精検者への対応において、精検受診の重要性の説明が十分でない場合が見受けられる。	・精検未受診者に対し、一次検診受診のおおよそ3カ月後に精検結果の把握と精検受診の再勧奨通知を送付しているため、引き続き継続していく。 ・年に1回（秋ごろ）検診実施医療機関に前年度精検未受診者の受診状況について調査を実施。また、令和4年度から検診実施医療機関ごとにプロセス指標のフィードバックを実施。今後も検診実施医療機関へ精度管理の意識づけをはかるとともに、精検受診率向上に向けて協力を求めていく。 （検診結果説明時に、医療機関から精検の重要性を改めて説明してもらう、治療中の人は検診対象としない、便潜血再検査は精検とならないこと等を改めて周知）	・令和4年度から検診実施医療機関ごとにプロセス指標のフィードバックを実施している。	検診実施医療機関へ、プロセス指標のフィードバックにより精度管理の意識づけをはかるとともに、精検受診率向上に向けて協力を求めていく。 （陽性の場合は必ず精検を勧めてもらうこと、治療中の人は検診対象としないこと、便潜血再検査は精検とならないこと等を改めて周知する）
		個別	未実施			99.0%	0.0%	1.0%	未実施			63.2%	27.8%	8.9%	85.2%	0.8%	13.9%	91.9%	2.0%	6.1%				

令和5年度 精度管理評価事業調査結果 （令和5年度実施分 プロセス指標）			胃（エックス線）			胃（内視鏡）			肺			大腸			子宮頸			乳			類型の 要因の分析	左記を踏まえた 今後の取組	昨年度の同報告で 「今後の取組」に記入し、実施したことがありましたら、御記入ください。	【参考】昨年度の同報告で 「今後の取組」に記入した内容
			許容値：70%以上			許容値：70%以上			許容値：70%以上			許容値：70%以上			許容値：70%以上			許容値：80%以上						
区市町村	類型	実施方法	精検受診率	精検未受診率	精検結果未把握率	精検受診率	精検未受診率	精検結果未把握率	精検受診率	精検未受診率	精検結果未把握率	精検受診率	精検未受診率	精検結果未把握率	精検受診率	精検未受診率	精検結果未把握率	精検受診率	精検未受診率	精検結果未把握率				
稲城市	Ⅱ 精検未受診率高値タイプ	集団	100.0%	0.0%	0.0%	未実施			未実施			未実施			未実施			100.0%	0.0%	0.0%	大腸がん検診要精密検査者の内、要精密検診となった場合に、内視鏡の検査を受診する事が身体的に無理な方（在宅医が実施している大腸がん検診受診者）や要精密検査となった場合でも内視鏡検査を受ける意思がない方が、漫然と市の大腸がん検診を受診している可能性がある。 また、精密検査時に便潜血検査を再度行う医療機関がある。	大腸がん検診受診者に対し、大腸がん検診について認識して頂くよう、リーフレットを医療機関から説明をして頂けるように改めてお願いする。 医療機関へ精検受診率等のフィードバックの実施を行う。 医療機関へチェックリストを行う。 医師会事務局を通し、精検受診率等の現状の報告を行い、精密検査方法の周知を行う。 高齢者、連続未受診者への対応について医師会と検討する。	医師会事務局から、訪問及び往診を行っている医療機関に対し、大腸がん検診受診希望者へ、大腸がん検診の事業内容について認識して頂けるようリーフレットを手渡しするように依頼した。	平成31年度のがん検診精度管理事業開始から、1次検診実施医療機関の内、2医療機関から発行されているはずの連絡票の戻りが0件となっている医療機関があった。その内容について医師会事務局へ相談した結果、一次検診を実施している医療機関宛に、再度、がん検診精度管理に関する様式類に関する説明文を市と医師会連名で発出するよう依頼があり、合わせて、2医療機関へは、医師会事務局から、直接、がん検診精度管理の流れの説明を個別で行っていただいた。 また、在宅医への医療機関へも同様に、医師会事務局から改めて事業内容の確認を行っていただいた。
		個別	83.3%	11.1%	5.6%	未実施			未実施			61.3%	21.7%	17.0%	87.1%	3.2%	9.7%	86.0%	7.0%	7.0%				
羽村市	Ⅱ 精検未受診率高値タイプ	集団	90.3%	6.5%	3.2%	未実施			97.4%	0.0%	2.6%	75.0%	12.5%	12.5%	未実施			80.0%	0.0%	20.0%	・検診実施機関から、要精検者への精検受診勧奨が不十分な可能性がある。 ・精検者へ受診勧奨通知を送付後、未回答者に対する再勧奨または再々勧奨が不足していた。 ・未受診の理由として、「再検便にて陰性」や「他医療機関にて経過観察中」などがあり、受診者が検診の目的や精密検査の重要性について十分に認識できていない可能性がある。 ・コロナ禍において、医療機関への受診控えによる影響が考えられる。	・今年度は、精密検査受診勧奨通知に、市の大腸がん検診受診者と要精密検査結果に関するデータを掲載した受診勧奨チラシを同封することで、より自分事と捉え、精密検査の受診行動に結びつけるための取組を実施する。	昨年度は大腸がん検診についての記載はなかったため、特に実施事項はありません。	・検診申し込みの段階で、精検となった場合の精密検査の必要性等の周知を今より1段強化する（市公式サイトや案内文等）。 ・精検者のうち、未回答者に対する再勧奨または再々勧奨の強化。 ・検診実施期間と連携強化し、陽性者に対し精検の必要性を説明していく。
		個別	未実施			未実施			未実施			57.3%	30.2%	12.6%	76.9%	0.0%	23.1%	89.2%	0.0%	10.8%				
あきる野市	Ⅰ 精検未把握率高値タイプ	集団	91.0%	6.0%	3.0%	未実施			90.4%	6.7%	2.9%	74.6%	15.1%	10.2%	81.3%	0.0%	18.8%	91.6%	7.2%	1.2%	・受診者本人に対する精検受診状況調査アンケート（2回）及び保健師による電話掛けにより精検受診状況の把握に務めたが、回答が得られない場合や回答内容が十分でない場合がある。 ・大腸個別検診は精検実施医機関からの報告ルートがなく、受診者本人への調査のみのため、回答が得られない場合が多い。	・受診者本人に対して、引き続き電話掛けを含めた状況調査を行う。 ・令和6年度より、子宮頸がん検診の精密検査結果報告書（東京都統一様式）を運用開始予定。 ・令和7年度以降、他検診項目の精密検査結果報告書（東京都統一様式）の活用を検討する。 ・精密検査受診状況調査アンケートを電子申請でも行えるように検討する。	・受診者本人に対する精検受診状況調査アンケート及び保健師による電話掛けを行った。 ・精密検査結果報告書（東京都統一様式）について、委託先と検討した。 ・要精検者に精密検査実施医療機関一覧を結果に同封し、精密検査の必要性についての周知を行った。	・受診者本人に対して、引き続き電話掛けを含めた状況調査を行う。 ・精密検査結果報告書（東京都統一様式）の使用を検討する。 ・大腸個別検診の報告ルートについて、委託先と検討する。 ・精密検査の必要性についての周知を行う。 ・精密検査受診状況調査アンケートを電子申請でも行えるように検討する。
		個別	未実施			未実施			未実施			66.2%	15.5%	18.3%	未実施			未実施						
西東京市	Ⅱ 精検未受診率高値タイプ	集団	82.6%	13.0%	4.3%	未実施			81.8%	4.5%	13.6%	未実施			未実施			未実施			【胃がん】 個別健診は胃がん全体の2～3%と受診者数が少なく、その中でも精密検査対象者数は例年1～3人程度である。そのため、1人でも未受診者が出てしまうと、未受診率としては高い数値となってしまう。 【大腸がん】 精密検査結果報告書の提出が、医療機関によってばらつきがある。市外の医療機関を受診した場合は提出がないことも多い。個別アンケート調査や電話での確認を行っているが、高齢になるに従い、状況を聞き出すことが困難なことや、連絡が取れないことが多い。前精検で陰性だったため、未受診の方や、毎年受診できることから、今年度ではなく来年度へ精検を見送る方がいる。 高齢者は、精密検査の身体的負担が大きいため、主治医や家族と相談した結果未受診になる傾向がある。	【胃がん】 引き続き、結果の未把握者に対し、個別アンケート調査や電話での受診勧奨を行う。 【大腸がん】 引き続き、引き続き、結果の未把握者に対し、個別アンケート調査や電話での受診勧奨を行う。 定期的に、医療機関に対し、精密検査結果報告書の作成および提出について、周知を図る。精密検査結果だけでなく、主治医と相談した結果、高齢や基礎疾患を理由に行わないとした場合も、その旨を精密検査結果報告書に記載していただくことも検討していく。医療機関ごとの精検受診率を医療機関へ通知する。	結果の未把握者に対し、個別のアンケート調査や電話での受診勧奨を行う。	定期的に医療機関に対し、精密検査結果報告書の作成および提出について周知を図る。 ・精密検査結果だけでなく、主治医と相談した結果、高齢や基礎疾患を理由に精密検査を行わないとした場合も、その旨を精密検査結果報告書に記載して頂くことも検討していく。 ・引き続き、結果の未把握者に対し、個別アンケート調査や電話での受診勧奨を行う。
		個別	66.7%	33.3%	0.0%	未実施			未実施			66.0%	23.6%	10.5%	93.2%	2.7%	4.1%	95.9%	2.5%	1.6%				
瑞穂町	Ⅱ 精検未受診率高値タイプ	集団	77.5%	15.7%	6.7%	未実施			87.5%	12.5%	0.0%	78.6%	16.1%	5.4%	85.7%	14.3%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	特に大腸がんの未受診者が多く、理由として、精検調査アンケートや電話での聞き取り調査から「医療機関受診時に医師より精検の必要がないと診断があった」「病院の予約が取れない」「痛による出血と個人で判断した」等の回答があった。また、要精検者には高齢者も多く、内視鏡検査の場合は体力的な負担や費用の発生から未受診者が多い傾向にあることと考える。	痛による出血等自己判断で受診を控える方が一定数いるため、上記理由での未受診者へは電話連絡を行い、受診勧奨を行う。また、未把握者には、継続して、複数回、時間帯を分けるなどして定期的に連絡をしていく。また、連絡がついた場合は、精密検査の重要性（早期発見による完治率等）を説明し、受診を促す。引き続き、各がん担当者で連携して、精密検査結果を把握するための連絡まで、一括して管理をしていく。	精検受診状況調査アンケートに明確な回答期限日を表記するとともに、アンケート回収率を高められるように回答内容（項目）を精査した。未把握者にはがん検診担当者から複数回、時間帯を分けるなどして定期的に継続して連絡をした。連絡がついた場合は、精密検査の必要性を丁寧に説明して受診を促した。 がん担当者が精密検査結果を把握するための連絡まで、一括して管理した。	精検受診状況調査アンケートに明確な回答期限日を表記するとともに、アンケート回収率を高められるように回答内容（項目）を精査していく。 未把握者にはがん検診担当者から複数回、時間帯を分けるなどして定期的に継続して連絡をする。連絡がついた場合は、精密検査の必要性を丁寧に説明して受診を促している。 がん検診担当者が、精密検査結果を把握するための連絡まで、一括して管理をする。
		個別	未実施			未実施			未実施			62.8%	29.6%	7.5%	要精検者0人			要精検者0人						
日の出町	Ⅰ 精検未把握率高値タイプ	集団	92.6%	7.4%	0.0%	未実施			87.5%	12.5%	0.0%	76.5%	8.8%	14.7%	未実施			未実施			精密検査把握者へ連絡がとれなかったため。	全てのがん検診で、一次検診時に配布する案内に、要精密検査となった場合は町へ報告してもらうことを明記する。		全てのがん検診で、一次検診時に配布する案内に、要精検となった場合は町へ報告してもらうことを明記する。
		個別	未実施			未実施			未実施			69.6%	22.8%	7.6%	66.7%	0.0%	33.3%	76.3%	5.3%	18.4%				
檜原村	Ⅰ 精検未把握率高値タイプ	集団	66.7%	26.7%	6.7%	未実施			86.7%	6.7%	6.7%	65.0%	25.0%	10.0%	要精検者0人			83.3%	16.7%	0.0%	・個別の精密検査対象者の母数が少なく、さらに受診勧奨のための電話フォローをR3年度実施分において徹底できていなかったため、把握できなかった。 ・精検結果報告書（東京都統一様式）の導入ができておらず、結果把握体制の構築が不十分であったため。	・引き続き、電話や訪問による精検受診勧奨を徹底する。 ・精検結果報告書（東京都統一様式）を導入し、精検結果把握体制を構築する。	・精検対象者への電話および訪問による受診勧奨の徹底に努めた。	・引き続き電話や訪問による精検受診勧奨を徹底する。
		個別	0.0%	0.0%	100.0%	未実施			0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	要精検者0人			要精検者0人						
奥多摩町	Ⅰ 精検未把握率高値タイプ	集団	0.0%	0.0%	100.0%	未実施			0.0%	25.0%	75.0%	4.3%	0.0%	95.7%	未実施			20.0%	0.0%	80.0%	・精密検査が受けられる医療機関が近くにないため ・受診者本人に対して受診状況を保健師が電話等で聞き取りを行っているが、回答内容が十分ではないことが多いため	・引き続き精密検査未受診者へ電話勧奨を実施 ・勧奨方法の検討	令和4年度に成人担当保健師が1人採用されたため、精密検査未受診者への電話勧奨が実施できるようになった	精密検査未受診者へ電話勧奨の実施 ・勧奨方法の検討
		個別	未実施			未実施			未実施			0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%				

令和5年度 精度管理評価事業調査結果 （令和5年度実績分 プロセス指標）			胃（エックス線）			胃（内視鏡）			肺			大腸			子宮頸			乳			類型の 要因の分析	左記を踏まえた 今後の取組	昨年度の同報告で 「今後の取組」に記入し、実施したことがありましたら、御記入ください。	【参考】昨年度の同報告で 「今後の取組」に記入した内容
			許容値：70%以上			許容値：70%以上			許容値：70%以上			許容値：70%以上			許容値：70%以上			許容値：80%以上						
区市町村	類型	実施方法	精検受診率	精検未受診率	精検結果未把握率	精検受診率	精検未受診率	精検結果未把握率	精検受診率	精検未受診率	精検結果未把握率	精検受診率	精検未受診率	精検結果未把握率	精検受診率	精検未受診率	精検結果未把握率	精検受診率	精検未受診率	精検結果未把握率				
大島町	Ⅰ 精検未把握率高値タイプ	集団	0.0%	25.0%	75.0%	100.0%	0.0%	0.0%	58.3%	29.2%	12.5%	25.9%	43.1%	31.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	精密検査対象の方には電話等にて受診勧奨を行っているが、精密検査を受けるには島外の医療機関へ行かなくては ならないため、受診するための時間、交通費及び宿泊費等の負担が大きく、精密検査結果についても未把握となることが主な要因と考えられる。	・引き続き専門職（保健師、看護師）による電話等の受診勧奨を継続し、結果等を含め結果把握体制を整える。 ・東京都統一様式を導入し、精密検査対象の方に受診医療機関へ提出するように依頼をする。 ・島外の医療機関を受診する際、「島外医療助成制度」（交通費、宿泊費等の助成）の周知、案内をし受診を促す。	専門職（保健師、看護師）による電話等での受診勧奨を継続し、島外の医療機関を受診する際には「島外医療助成制度」（交通費、宿泊費等の助成）の周知、案内をし、受診を促している。	・引き続き専門職（保健師、看護師）による電話等での受診勧奨を継続し、結果等を含め結果把握体制を整える。 ・東京都の統一様式の導入を検討する。 ・対象者が島外の医療機関を受診する際、「島外医療助成制度」（交通費、宿泊費等の助成）の周知、案内し受診を促す。
		個別	未実施			未実施			未実施			未実施			未実施			未実施						
利島村	Ⅲ 精検未受診者数未把握タイプ	集団	未実施			要精検者0人			0.0%	0.0%	100.0%	要精検者0人			要精検者0人			未実施			委託機関からは精検該当者について報告を受け把握し受診勧奨は実施している。しかし、精密検査をおこなえる医療機関が島内にはないため、医療間での連携も難しい。また精検受診の有無については架電にて適宜確認をおこなっているが、精密検査結果報告書の把握まではおこなえていない。	精検の把握状況について関係者が共有できるように記録を残し、継続した把握がおこなえるように努める。 また、令和4年度まではがん検診が年度末に実施されていたため年度をまたいでの状況把握が必要であった。令和5年度からは秋の実施に変更し、年度内で継続した精検の架電やお知らせの郵送をおこない、受診勧奨や未受診者の把握の実施に取り組めるようにする。	引き続き精検対象者については、受診勧奨の架電をおこなう。	
		個別	未実施			未実施			未実施			未実施			未実施			未実施						
新島村	Ⅲ 精検未受診者数未把握タイプ	集団	66.7%	0.0%	33.3%	未実施			60.0%	0.0%	40.0%	88.9%	0.0%	11.1%	未実施			未実施			胃・肺・大腸がん検診を秋に実施しており、要精検者には結果通知後3カ月以内の精検受診を勧めているが、村内に精検を実施できる医療機関がないため、島外受診が必要。地理的条件や本人の都合もあり、年度内の精検受診・結果把握を全件確実に行うことは困難だが、年度をまたぎ精検結果の把握に努めている。R3年度は胃・肺とも未受診者は次年度に受診した。そもそも要精検者数が少なく、1人の結果把握状況が精検受診率の許容値を超えるか否かの結果に直結している。	・がん検診受診勧奨時に、要精検となった場合は必ず精検を受診する事の必要性と重要性を強調する。 ・年度内に精検受診の有無を確認し、結果報告が未着の場合は速やかに医療機関に照会し、必要に応じて報告の再依頼を行う。 ・精検結果報告の所定様式及び返信用封筒入りの封書を受診者が医療機関に持参することになっているが、受診前に開封して中身を紛失する、提出せずに受診するなどのケースがある。受診者に結果報告の必要性を認識させ、必ず書類一式を医療機関に提出するよう指導する。	・昨年度から報告書様式を返信用封筒と共に一つの封書にまとめ、精検受診時に持参するよう受診者に依頼している。 ・要精検者への受診勧奨、受診確認、未受診者への再勧奨を行い、個別支援や追跡に努め、全数把握を達成できている。 ・R3年度は村から直接医療機関へ結果報告の再依頼を行うケースは無かった。	令和5年度から、要精検者が精検結果報告書様式を医療機関に確実に渡せるよう、返信用封筒と共に一つの封書にまとめることとしている。 ・要精検者への受診勧奨から3か月を経過した場合は受診確認を行い、未受診者への再確認の回数を増やす。 ・精検受診後に結果報告書の返送がない場合には、本人に精検結果報告書様式を医療機関に提出したかを確認したうえで、医療機関へ村から直接再依頼を行う。
		個別	未実施			未実施			未実施			未実施			未実施			未実施						
神津島村	Ⅲ 精検未受診者数未把握タイプ	集団	未実施			要精検者0人			要精検者0人			0.0%	0.0%	100.0%	25.0%	0.0%	75.0%	0.0%	0.0%	100.0%	精密検査対象者が受診した場合に、村に報告がくるシステムが構築されていない。	検診委託業者と連携し、精密検査受診者の情報を共有する流れをつくる。		精密検査対象となった患者への受診勧告や聞き取りなどが考えられるが、職員数も限られており厳しい状況。
		個別	未実施			未実施			未実施			未実施			未実施			未実施						
三宅村	Ⅰ 精検未把握率高値タイプ	集団	未実施			要精検者0人			83.3%	16.7%	0.0%	30.3%	0.0%	69.7%	100.0%	0.0%	0.0%	60.0%	40.0%	0.0%	令和2年度から要精検者への結果送付時に報告書様式と返信用封筒を同封し、結果を報告できるようにしたが、その後の勧奨、追跡調査を行っていなかったため。	未把握者への追跡調査の実施を開始した。	特になし。	
		個別	未実施			未実施			未実施			未実施			未実施			未実施						
御蔵島村	要精検者0人	集団	未実施			要精検者0人			要精検者0人			要精検者0人			要精検者0人			未実施						特に無し
		個別	未実施			未実施			未実施			未実施			未実施			未実施						
八丈町	Ⅱ 精検未受診率高値タイプ	集団	80.0%	15.0%	5.0%	未実施			76.5%	23.5%	0.0%	81.6%	13.2%	5.3%	58.3%	41.7%	0.0%	61.5%	38.5%	0.0%	精検受診率70%以下は、子宮頸がん58.3%、乳がん61.5%。 未把握率はともに0%であり、未受診率が高い。 子宮頸がんの未受診者も、町立病院受診は受診済み。 乳がんの未受診者が5名と多い。	子宮頸がんは昨年までと同じく、町立病院婦人科を第一選択とし、重症度により島外受診を勧める。 乳がんは検診から半年後の受診勧奨を徹底する。	令和3、4年度は7月に集団検診を実施出来た為、胃・肺・大腸検診は検診間隔を1年確保する事が出来た。子宮頸がんは、島内で婦人科受診ののち、島外受診が必要であれば受診を婦人科医師より促進を継続。	胃・大腸は検診間隔を1年は確保出来るよう日程を調整する。 子宮頸がん検診は、島内医師の考えも踏まえ、島で受診ののち、島外受診が必要であれば受診を促進していく。
		個別	要精検者0人			未実施			要精検者0人			要精検者0人			要精検者0人			未実施						
青ヶ島村	要精検者0人	集団	未実施			要精検者0人			要精検者0人			要精検者0人			要精検者0人			未実施						
		個別	未実施			未実施			未実施			未実施			未実施			未実施						
小笠原村	Ⅲ 精検未受診者数未把握タイプ	集団	未実施			要精検者0人			0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	未実施			・令和5年度より、がん精密検査対象者には東京都統一様式を郵送するタイミングで受診勧奨を実施している。 ・東京都統一様式の返却がない者（精密検査受検が確認できない者）については、福祉係の保健師より定期的な確認及び受診再勧奨を電話・訪問・封書により行ったが精密検査を受検した者は少なかった。 ・要因として本村は超遠隔離島で、本土との交通手段が片道24時間かかる週1便の船のみであり、村内の医療機関で精密検査を受けることができない村民にとって、上京する精密検査受検は経済的にも身体的にも負担が大きいことが多分に考えられる。	・課内の保健師より精密検査の受診勧奨を行う際には、その意味を正確に伝え、訪問・電話・封書という様々な媒体を利用しながら個別にアプローチを行っていく。 ・村内医療機関でも巡回専門診療の機会を活用し、個別に対象者の精密検査を受検できるよう庁内での検討・調整を推し進めていく。	・特になし（継続検討中）	紹介状を渡すときに受診を促すところまでしかできないので、紹介状を渡すときに早めに島の診療所への受診を促す。 引き続き、健診結果報告書（東京都統一様式）の活用を検討する。
		個別	未実施			未実施			未実施			未実施			未実施			0.0%	0.0%	100.0%				