

第3回 奈良県がん予防対策推進委員会

日時：平成23年2月1日（火）
午後2時～4時

場所：奈良医大巖櫃会館・3階大ホール

次 第

1 開 会

2 議 題

(1) がん検診の精度管理について

(2) がん予防・がんの早期発見にかかるアクションプラン
の提案について

(3) その他

3 閉 会

資料一式

(資料1) 第2回 奈良県がん予防対策推進委員会 意見概要

(資料2) 宮城県がん検診実施状況調査報告

(資料3) 本県がん検診の精度管理の状況について

(資料4) がん検診精密医療機関登録精度の課題について

(資料5) 第1回、第2回委員会意見に基づく論点整理メモ

(資料6) 平成23年度の県のがん予防関係新規予算要求状況について

(資料7) がん予防・がんの早期発見にかかるアクションプラン
の提案について

(資料8) 今後のスケジュール

(参考資料1)

平成20年3月 厚生労働省 がん検診事業の評価に関する委員会
「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について報告書」
「仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目」

(参考資料2) 平成23年度がん対策予算(案)について
「働く世代への大腸がん検診推進事業」など

奈良県がん予防対策推進委員会 委員名簿

区 分	氏 名	役 職
学識経験者 (胃がん)	大石 元	奈良県健康づくりセンター所長
	伊藤 高広	奈良県立医科大学放射線医学教室助教
学識経験者 (子宮がん)	小林 浩	奈良県立医科大学産婦人科学教室教授
学識経験者 (肺がん)	中村 忍	奈良県立医科大学名誉教授
	木村 弘	奈良県立医科大学第二内科学教室教授
	國安 弘基	奈良県立医科大学分子病理学教室教授
学識経験者 (乳がん)	細井 孝純	済生会中和病院外科部長
	小山 拓史	市立奈良病院外科部長
学識経験者 (大腸がん)	中島 祥介	奈良県立医科大学消化器・総合外科学教室教授
	藤井 久男	奈良県立医科大学中央内視鏡・超音波部病院教授
学識経験者 (公衆衛生)	佐伯 圭吾	奈良県立医科大学地域健康医学教室助教
奈良県医師会	平盛 裕子	奈良県医師会理事
集団検診機関	森田 隆一	奈良市総合医療検査センター局長
都市衛生協議会	岡田 豊	大和郡山市保健センター所長
市町村看護職員 協議会	前田安弥子	奈良市保健所健康増進課長
	鴻池 通子	宇陀市大宇陀保健センター所長
がん患者・家族	馬詰真一郎	奈良県のホスピスとがん医療を進める会会長
	吉岡敏子	あけぼの奈良(乳がん患者会)代表

第3回 奈良県がん予防対策推進委員会

日 時：平成23年2月1日（火）午後2時～4時
場 所：奈良医大巖櫃会館・3階大ホール

大石委員長

杉田部長

○		○	
伊藤委員	○	○	平盛委員
小林委員	○	○	森田委員
中村委員	○	○	岡田委員
木村委員	○	○	前田委員
細井委員	○	○	鴻池委員
中島委員	○	○	馬詰委員
藤井委員	○	○	吉岡委員
佐伯委員	○	○	山田所長 (打・サ・バ・)

事務局

○	○	○	○	○	○
---	---	---	---	---	---

大西 和家佐 橋本 大原 林
補佐 補佐 課長 主幹 補佐

○	○	○	○	○	○
---	---	---	---	---	---

植田 竹中 山本
主査 主任 技師
主事

○	○	○	○	○	○
---	---	---	---	---	---

(傍聴席)

第2回 奈良県がん予防対策推進委員会 意見概要

- 市部は医療機関が多く、個別検診が機能しているが、町村部はバスを回して、子宮がん検診などの複数の検診を同じタイミングで行うことを考えるべき。
- 市部でも、町村部でも、複数のがん検診や特定健診を同時に実施する「セット検診」に取り組んでいる。
- いわゆる「セット検診」を実施する場合、各がん検診の専門医の確保が必要となるが、実態はどうか。
- NPO活動として、母の日にマンモグラフィーを実施し、結構来てもらっていることから、休日に検診を実施してはどうか。一部病院でも実施頂いている。
- 地元市町村が実施するがん検診は定員制ですぐに定員に達する。定員を2倍に増やせば受診者数は倍増する。岩手県岩手町は無料検診、がん検診推進員の活動によりがん検診受診率が高い。無料検診で7000万円かかったが、がん医療費が1億円削減されたと聞いている。企業でもがん検診を実施しているが、市町村はそれら企業とも連携し、受診率向上に努めるべきではないか。
- 市町村長の理解が必要であり、市町村長会議で話題とすべき。
- がん検診の利用者の視点が欠けているという点、がん検診は市町村の役割で国や県がノータッチという点は課題と考えている。アイデアが必要であり、休日検診や複数の実施主体で実施すると採算が合う場合もある。市町村ごとにバラバラなのは県が指導すべきであり、財源ツールも使い、しっかりやっていく必要がある。
- 各市町村は受診者台帳を整備しているか。台帳づくりを徹底すべきである。

- 当市のがん検診では、コンピューターソフトにより受診者管理を行っている。ボランティアによる受診勧奨を進めている。全戸配布の広報誌に、がん検診の申込様式を差し込み、郵送・FAXでの申し込み受付を行っている。
- 大腸がん検診の受診率の低下は、対象者数の定義が変わったためと理解していたが、受診者数自体が減っている。また、県の減少幅が全国に比べて大きいことは、特定健診の導入だけでは説明がつかないのではないか。
- 大腸がん検診に力を入れてきた奈良市が、特定健診導入により影響を受けた結果と考える。
- 受診者数が頭打ちで上がっていない。市部でも個別方式でない所も多く、個別検診を拡大する必要があるのではないか。
- 医療機関の主治医からの受診勧奨は効果があると思われる。
- 受診者台帳の全国的な整備状況はどうか。
- 肺がん検診では胸部レントゲンのみのところが多いため、効率が悪く、死亡率が高い。国のガイドラインのとおり喀痰検査を行うことで効率が上がってくる。精度を管理すべきである。
- 以前の奈良市の大腸がん検診の受診率向上は、かかりつけ医による受診勧奨がうまく機能した結果。かかりつけ医による受診勧奨を取組案に含めてはどうか。がん検診を無料で実施する酒田市が、国のクーポン配布により、受診率が上がったという。個人案内の効果と考える。
- 受診率向上対策の優先順位は必要であり、特にキャンペーンや企業連携の取組は最優先に実施すべきである。コミュニティや団体とともに進めるべきである。

以上

宮城県がん検診 実施状況調査報告



平成23年2月1日
がん予防対策推進委員会

宮城県におけるがん検診の推進について

1 本県のがん検診の経緯及び現状

(1) 経緯

宮城県のがん検診は、全国に先駆けて、昭和35年に検診車の巡回による胃がんの集団検診に始まっており、昭和37年に子宮がん検診が実施された。その後、乳がん検診、肺がん検診、大腸がん検診と順次、実施されている。

昭和58年に「老人保健法」が施行され、法律に基づく事業としてがん検診が行われるようになった。県内の市町村では、一般検診とがん検診を同時に受診できるよう総合検診として実施する市町村も見られた。

現在、市町村で実施しているがん検診は、平成20年度から「健康増進法」に基づく事業として行われている。

また、がん検診の精度管理についても、平成13年度の肺がん検診から開始し、平成18年度より5つのがん検診の精度管理を実施している。

(2) がん検診の現状

現在、がん検診は、市町村で行われているもののほか、企業における福利厚生や健康保険組合等における独自の保健事業によるもの、任意で受診する人間ドック等により行われている。

しかし、企業等で実施しているがん検診受診状況の把握は困難な状況にある。

宮城県のがん検診受診率は、全国的にも高い方に位置しているが、市町村が実施するがん検診の受診率はこしばらく横ばい状態である。

○ 宮城県におけるがん検診受診状況

表1 宮城県県民健康・栄養調査より

	平成12年	平成17年
胃がん検診	49.8%	45.7%
子宮がん検診	40.5%	38.2%
肺がん検診	62.9%	61.6%
乳がん検診	37.7%	37.0%
大腸がん検診	41.4%	43.0%

「宮城県がん対策推進計画」のがん検診受診率目標値は、左記調査のデータを基に設定している。

目標値：受診率 70%以上
(国の目標値：50%)

表2 国民生活基礎調査(平成19年調査)

	宮城県	全国順位	全国値
胃がん検診	41.2%	2位	28.7%
子宮がん検診	31.0%	1位	21.3%
肺がん検診	34.6%	1位	23.3%
乳がん検診	32.9%	1位	20.3%
大腸がん検診	33.6%	3位	24.9%

表3 地域保健・健康増進事業報告より～市町村実施分の受診率推移

	H16	H17	H18	H19	H20	H20 全国値
胃がん検診	25.2%	24.8%	24.4%	24.7%	22.5%	2位 10.2%
子宮がん検診	26.7%	28.9%	28.6%	31.0%	31.7%	3位 19.4%
肺がん検診	52.2%	46.0%	43.8%	43.3%	41.5%	1位 17.8%
乳がん検診	18.2%	34.4%	34.1%	31.7%	35.0%	1位 14.7%
大腸がん検診	24.1%	24.5%	25.0%	26.2%	27.3%	2位 16.1%

※子宮がん検診と乳がん検診は、隔年検診化に伴い、平成17年度より受診率の算定方法を変更。

※調査名は、平成19年度までは「地域保健・老人健康事業報告」である。

2 本県のがん検診に関する取組について

平成19年度に「宮城県がん対策推進計画」を策定。がん検診については下記のとおり目標を設定し、目標達成に向けた取組を実施している。

- ① 胃がん、肺がん、大腸がん、子宮がん及び乳がんのがん検診受診率について、70%以上とすること。
- ② すべての市町村において、事業評価が実施されるとともに、科学的根拠に基づくがん検診が実施されること。

○がん検診受診率向上に関する取組

- ① がん検診啓発事業
「がん征圧月間」(9月)において、(財)宮城県対がん協会と連携し、街頭キャンペーン、がん予防展、講演会等を実施。
- ② がん検診受診促進企業連携事業(国の委託事業)
企業と連携して受診勧奨を実施。
 - ・企業と連携したがん検診受診向上に関するイベントの実施
 - ・がん検診に関するパンフレットを作成し、企業等と連携して配付 など
- ③ 民間企業とのがん啓発及びがん検診受診率向上に向けた協定
平成22年7月に民間企業7社とがん検診の受診率向上に向けて連携して取り組むこととした協定を締結した。(パンフレットの配布、講演会やイベントの実施、関連企業等への啓発等)
- ④ 女性のがん予防等推進事業
若年期女性に対して、性感染症やがんに対する正しい知識と予防等の重要性を啓発するため、大学等に出向き講演等を実施。
- ⑤ 市町村が行うがん検診未受診者への受診促進に対する助成
「市町村振興総合補助金(補助率 1/2)」のメニューとして、平成21年度より実施。がん検診未受診者への受診勧奨に関する取組に対し補助を実施。
- ⑥ その他関連イベントに協力
ピンクリボンフェスティバル(日本対がん協会主催のピンクリボン運動は、東京都、神戸市、仙台市の3カ所のみ)、リレー・フォー・ライフ、パープルリボン(膵臓がん)等

○がん検診事業評価に関する取組

がん検診の目的はがんによる死亡率減少であるが、効果が現れるまで相当の時間を要することから、がん検診の事業評価においては、継続的に検診の質を確保するという観点から、「技術・体制的指標」及び「プロセス指標」の評価を行っていくことが必要である。

（「今後の我が国におけるがん検診事業評価のあり方について（報告書）」より）

①市町村におけるがん検診精度管理調査

がん検診の質を確保することは、早期のがんをできる限り多く発見し、同時に不必要な精密検査を減らすことに資することから、市町村及び検診実施機関を対象に精度管理調査を行いがん検診の質の向上をはかるものである。

【調査項目】

- ①「がん検診事業の概要」
- ②「がん検診事業評価のためのチェックリスト」（技術・体制的指標）
- ③「がん検診事業評価における主要指標データ」（プロセス指標）

以上の項目について、市町村から報告をもらい（②については、検診実施機関も報告）分析したデータをもとに宮城県生活習慣病検診管理指導協議会の各部会で評価を実施。結果は、市町村及び検診実施機関に通知し、改善に向けたアドバイスを実施している。これらの評価について、市町村分は平成19年度から、検診実施機関は平成21年度からホームページ上で公表している。

チェックリストや主要指標データについては、「今後の我が国におけるがん検診事業評価のあり方について（報告書）」（平成20年3月 がん検診事業の評価に関する委員会）をもとに実施。毎年評価を行い、必要な指導を行うことにより、全体的に底上げされ市町村のがん検診の質が確保されてきている。

<市町村のがん検診受診率向上対策>

① 実施案内の状況（個人通知，受診券交付） 【H21年度精度管理調査 34市町村回答】

個別通知実施：26

保健推進員の活用有：22

② 集団・個別の実施状況 【H20年度厚労省調査】

胃がん：集団35（全市町村） 個別1（涌谷町）（うち集団個別両方実施1）

子宮がん：集団23 個別21（うち集団個別両方実施9）

肺がん：集団35（全市町村） 個別1（涌谷町）（うち集団個別両方実施1）

乳がん：集団30 個別11（うち集団個別両方実施6）

大腸がん：集団33 個別4（石巻市，大河原，柴田町，涌谷町）（うち集団個別両方実施2）

③ 一部負担金の状況 【H20年度厚労省調査】

	胃がん	子宮がん	肺がん	乳がん	大腸がん
無料	1	2	10	2	3
¥1～¥500	1		22		19
¥500～¥1,000	3	1	2	0.5	12
¥1,001～¥1,500			1	1	1
¥1,501～¥2,000	12	10		9.5	
¥2,001～¥2,500	17	12		8	
¥2,501～	1	10		14	
無料の市町村	七ヶ宿町 （登米市 は40歳以 上無料）	登米市 七ヶ宿町	仙台市，角田市 七ヶ宿町，登米市 利府町，富谷町 大衡村，色麻町 涌谷町，南三陸町	登米市 七ヶ宿町	登米市 七ヶ宿町 名取市

④ 対象者名簿作成・受診勧奨状況

【H21年度精度管理調査 34市町村回答】

対象者名簿の作成状況：不明（参考：個別通知実施：26）

一次検診未受診者への個別通知実施：12

休日，夜間，早朝の検診実施：22

【H21年度市町村総合補助金実績報告から】

6市町村が受診勧奨通知を実施したほか，3市村で未受診者に対する講演会を実施。

⑤ 草の根の勧奨・受診率向上イベントの開催状況

県の取組については別紙参照。

保健事業の対象者を把握する際の留意点

平成17年 7月

対象者数を算出する際には、下記の事項に留意し、的確な受診率の計上を願います。

- 1 原則として悉皆調査（全世帯調査）による数値とする。
- 2 推計による場合は、住民基本台帳の対象年齢人口から、市町村民税を特別徴収される給与所得者数（職域検診）を控除した人口を基礎として算出した数とすること
- 3 対象者を算出する場合は、老人保健事業の対象者である40歳以上（子宮がん検診は20歳以上の女性、乳がん検診は40歳以上の女性）の人口から対象外となる者を除いた全ての者を計上すること。
 - ◆ 一部の地域で実施している場合
節目検診で実施している場合 → その地区、その年齢のみを対象として計上しないこと。
 - ◆ 市町村独自で老人保健事業の対象年齢未満の者も含めて実施している場合
→ その分は除いて計上すること。
 - ◆ 「40歳以上（子宮がんは20歳以上の女性、乳がんは40歳以上の女性）の人口」や悉皆調査（全戸調査）での「申込み数」をそのまま計上しないこと。
- 4 一般対象外で除くべき者としては、一律に判断することは難しい面もあるが、厚生労働省通知や他県の例、県の市町村の現状等から次のようなものが挙げられる。
また、悉皆調査での「検診を受けない理由」のうち、「受けたくないから」「健康だから」「たばこを吸わないから」「昨年受けたから」といったものについては対象外として除かないこと。

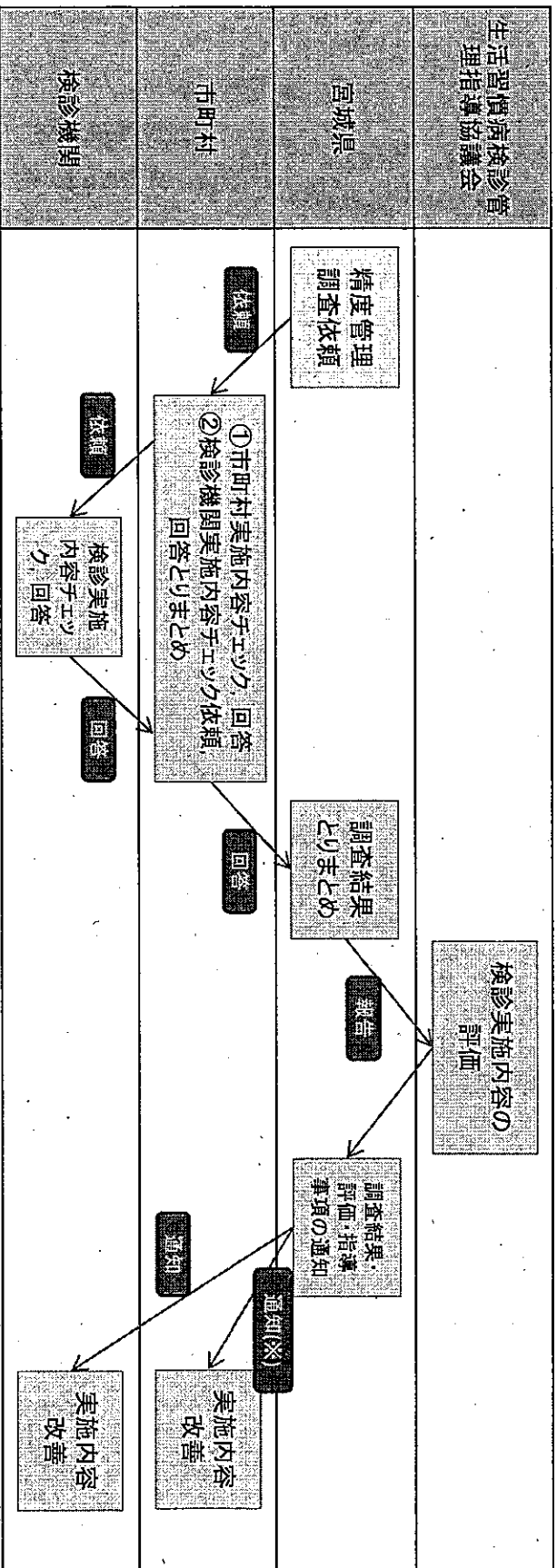
＜対象外とすべき者の例＞

 - ◆ 職場で検診を受診した者、または受けることができる者
 - ◆ 医療機関に受診中で、検診相当行為を受けた者
 - ◆ 個人的に検診を受診した者
 - ◆ 事実上、検診を受けられない者（入院中、自宅療養中等）
- 5 悉皆調査について、極端に回収率が低い場合は、より正確な対象者を把握する上から、再確認する等して回収率を上げるよう努めること。

宮城県がん検診精度管理調査について

H22.11.29

1. 精度管理調査の流れ



※ 市町村への調査結果通知の際には、その市町村の委託先検診機関の結果も併せて通知する。

2. 精度管理調査による改善状況

【市町村調査結果推移】 ※各数値は当該評価となった市町村数

	平成20年度実施検診					平成19年度実施検診					平成18年度実施検診				
	胃	子宮	肺	乳	大腸	胃	子宮	肺	乳	大腸	胃	子宮	肺	乳	大腸
A	27	28	23	30	25	19	21	17	23	18	13	16	11	13	13
(%)	(75)	(78)	(64)	(83)	(69)	(53)	(58)	(47)	(64)	(50)	(36)	(44)	(31)	(36)	(36)
B	9	8	13	6	11	17	15	19	13	18	22	20	21	21	22
(%)	(25)	(22)	(36)	(17)	(31)	(47)	(42)	(53)	(36)	(50)	(61)	(56)	(58)	(58)	(61)
C											1		4	2	1
(%)											(3)		(11)	(6)	(3)
D															
E															

【検診機関調査結果推移】 ※各数値は当該評価となった検診機関数

	平成20年度実施検診				平成19年度実施検診					
	胃	子宮	肺	乳	大腸	胃	子宮	肺	乳	大腸
A	2	14	2	5	6	2	12	3	5	5
(%)	(29)	(82)	(39)	(45)	(50)	(33)	(80)	(43)	(50)	(45)
B	5	3	4	5	5	3	3	3	3	5
(%)	(71)	(18)	(67)	(45)	(42)	(50)	(20)	(43)	(30)	(45)
C			1	1	1		1		2	1
(%)			(10)	(8)	(17)		(14)		(20)	(10)
D										
E										

A:「基準」を全て満たしている。 B:「基準」を一部満たしていない。(1~4項目満たしていない。) C:「基準」を相当程度満たしていない。(5~9項目満たしていない。) D:「基準」から極めて大きく逸脱している。(10項目以上満たしていない。) E:回答がない。 ※「基準」=国の指針で示されている項目

平成21年度がん検診精度管理調査結果について

県内の市町村で実施されているがん検診について精度管理調査を行い、宮城県生活習慣病検診管理指導協議会での審議を経て、平成21年度の調査の結果がまとまりましたので、その概要を公表します。

【がん検診精度管理調査の趣旨】

がん検診事業の質の確保を図ることは極めて重要であり、その徹底により、早期のがんをできる限り多く発見し、同時に不必要な精密検査を減らすことができます。

そのため、市町村で実施されているがん検診について、市町村と市町村がその実施を委託している検診実施機関に関する各種指標の調査を実施するものです。

【調査対象年度】

平成20年度実施分(肺がん検診は平成19年度実施分)

【調査項目、評価の基準・方法】

厚生労働省が設置した「がん検診事業の評価に関する委員会」において検討され、平成20年3月にまとめられた「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方についてーがん検診事業の評価に関する委員会報告書ー」によるチェックリストに基づくものです。

調査結果を評価するために、宮城県生活習慣病検診管理指導協議会の審議を経て、基準と方法を定めています。

【市町村の評価に関して】

(1) 評価項目

①検診対象者、②受診者の情報管理、③要精検率の把握、④精検受診の有無の把握と受診勧奨、⑤精密検査結果の把握、⑥検診機関の委託(さらに大腸がん検診にあつては、検診方法)、の内容の22～23項目に、精密検査受診率を加えた計23～24項目を調査対象としています。

(2) 評価基準

※ [胃がん検診精度管理調査市町村評価基準](#)

※ [子宮がん検診精度管理調査市町村評価基準](#)

※ [肺がん検診精度管理調査市町村評価基準](#)

※ [乳がん検診精度管理調査市町村評価基準](#)

※ [大腸がん検診精度管理調査市町村評価基準](#)

(3) 評価方法

市町村から提出のあった評価項目への回答に基づいて、次の方法で評価しています。

- A:「基準」を全て満たしている。
- B:「基準」を一部満たしていない。(1～4項目満たしていない。)
- C:「基準」を相当程度満たしていない。(5～8項目満たしていない。)
- D:「基準」から極めて大きく逸脱している。(9項目以上満たしていない。)
- E:回答がない。

(4) 評価結果

(市町村数)

	平成21年度評価結果 (平成20年度実施分)					平成20年度評価結果 (平成19年度実施分)				
	胃がん	子宮がん	肺がん	乳がん	大腸がん	胃がん	子宮がん	肺がん	乳がん	大腸がん
A	27	28	23	30	25	19	21	17	23	18
B	9	8	13	6	11	17	15	19	13	18
C										
D										
E										

※平成21年度の市町村別の評価(平成20年度実施分)は、[こちら](#)を御覧ください。

【検診実施機関の評価に関して】

(1) 評価項目

①受診者への説明、②各がん検診に対応した検診方法の精度管理、③システムとしての精度管理の16～26項目を調査対象としています。

(2) 評価基準

- ※ [胃がん検診精度管理調査検診実施機関評価基準](#)
- ※ [子宮がん検診精度管理調査検診実施機関評価基準](#)
- ※ [肺がん検診精度管理調査検診実施機関評価基準](#)
- ※ [乳がん検診精度管理調査検診実施機関評価基準](#)
- ※ [大腸がん検診精度管理調査検診実施機関評価基準](#)

(3) 評価方法

対象となる検診実施機関から提出のあった評価項目への回答に基づいて、次の方法で評価しています。

- A:「基準」を全て満たしている。
- B:「基準」を一部満たしていない。(1～4項目満たしていない。)
- C:「基準」を相当程度満たしていない。(5～9項目満たしていない。)
- D:「基準」から極めて大きく逸脱している。(10項目以上満たしていない。)

E:回答がない。

(4)評価結果

(検診実施機関数)

	平成21年度				
	胃がん	子宮がん	肺がん	乳がん	大腸がん
A	2	14	2	5	6
B	5	3	4	5	5
C			1	1	
D					
E					
評価対象 機関数	7	17	7	11	11

※各検診実施機関からの回答に基づいて評価しています。各検診実施機関の評価は、[こちら](#)を御覧ください。

【その他】

がん検診については、平成10年度に一般財源化された際、老人保健法に基づかない事業と整理されましたが、平成20年4月1日から、健康増進法第19条の2に基づく健康増進事業として位置づけられ、引き続き市町村において実施することとされています。

※宮城県生活習慣病検診管理指導協議会

がん等生活習慣病の検診の実施方法及び精度管理について、専門的な見地から適切な指導を行うために県に設置された附属機関です。

7つの部会がありますが、そのうち、胃がん部会、子宮がん部会、肺がん部会、乳がん部会、大腸がん部会の各部会において、それぞれのがん検診に関することについて審議されます。

●ポータルサイト●
がん情報ポータルサイ
ト
[トップページに戻る](#)

●HOME●
疾病・感染症対策室
[トップページに戻る](#)

【過去の調査結果公表内容】

- ▶平成20年度がん検診精度管理調査結果
- ▶平成19年度がん検診精度管理調査結果

▲ページのトップへ戻る

保健福祉部 疾病・感染症対策室 がん対策班
電話:022-211-2638 / E-mail:situkan-g@pref.miyagi.jp

Copyright(C)2004 Miyagi Prefectural Government. All Rights Reserved

胃がん検診精度管理調査市町村評価基準

◆1 評価基準

1 「胃がん検診のための点検表」で主要指標とされる以下の指標の把握状況				
内容	主要指標	番号	対象項目	備考
1. 検診対象者	(1)対象者の網羅的な名簿を住民台帳などに基づいて作成しているか	1	◎	
	(2)対象者に均等に受診勧奨を行っているか	2	◎	
2. 受診者の情報管理	(1)対象者数(推計を含む)を把握しているか	3	◎	
	(2)受診者数を性別・年齢階級別に集計しているか	4	◎	
	(3)個人別の受診(記録)台帳またはデータベースを作成しているか	5	◎	
	(3-a)受診者数を過去の検診受診歴別に集計しているか (3-b)受診者を検診実施機関別に集計しているか (3-c)過去3年間の受診歴を記録しているか			○ 3項目中2項目以上○ ○ での(3)は◎とする。 ○
3. 要精検率の把握	(1)要精検率を把握しているか	6	◎	
	(2)要精検率を性別・年齢階級別に集計しているか	7	◎	
	(3)要精検率を検診実施機関別に集計しているか	8	◎	
	(4)要精検率を過去の検診受診歴別に集計しているか	9	◎	
4. 精検受診の有無の把握と受診勧奨	(1)精検受診率を把握しているか	10	◎	
	(1-a)精検受診率を性別・年齢階級別に集計しているか (1-b)精検受診率を検診実施機関別に集計しているか			○ 2項目中1項目以上○ ○ での(1)は◎とする。
	(2)精検受診率を過去の検診受診歴別に集計しているか	11	◎	
	(3)精検未受診率を把握しているか	12	◎	
5. 精密検査結果の把握	(4)精検未受診者に精検の受診勧奨を行っているか	13	◎	
	(1)精密検査結果及び治療の結果報告を精密検査実施機関から受けているか	14	◎	
	(2)過去3年間の精密検査結果を記録しているか	15	◎	
	(3)精密検査の検査方法を把握しているか	16	◎	
	(4)がん発見率を把握しているか	17	◎	
	(4-a)がん発見率を性別・年齢階級別に集計しているか (4-b)がん発見率を検診実施機関別に集計しているか (4-c)がん発見率を受診歴別に集計しているか			○ 3項目中2項目以上○ ○ での(4)は◎とする。 ○
	(5)早期がん割合(発見がん数に対する早期がん数)を把握しているか	18	◎	
	(5-a)粘膜内がんを区別しているか (5-b)早期がん割合を性別・年齢階級別に集計しているか (5-c)早期がん割合を検診実施機関別に集計しているか (5-d)早期がん割合を受診歴別に集計しているか			○ 4項目中2項目以上○ ○ での(5)は◎とする。 ○
(6)陽性反応適中度を把握しているか	19	◎		
(6-a)陽性反応適中度を性別・年齢階級別に集計しているか (6-b)陽性反応適中度を検診実施機関別に集計しているか (6-c)陽性反応的中度を受診歴別に集計しているか			○ 3項目中2項目以上○ ○ での(6)は◎とする。 ○	
(7)がん検診の集計の最終報告を都道府県に行っているか	20	◎		
6. 検診機関の委託	(1)委託検診機関の選定に際し、仕様書を作成・提出させてそれを基に判断しているか	21	◎	
	(2)仕様書に必須の精度管理項目を明記させているか	22	◎	
2 精密検査受診率75.2%(平成19年度全国平均)との、統計学的比較		23	x 2検定 NS:有意差なし, +; p<0.01, *; p<0.05, **; P<0.01, ***; P<0.001	

◆2 評価方法

「胃がん検診のための点検表(市町村用)」の主要指標22項目及び精密検査の受診率の合計23項目中、基準を満たしている度合いで次の分類とする。

- A. 「基準」を全て満たしている。
- B. 「基準」を一部満たしていない。(1~4項目満たしていない。)
- C. 「基準」を相当程度満たしていない。(5~8項目満たしていない。)
- D. 「基準」から極めて大きく逸脱している。(9項目以上満たしていない。)
- E. 回答がない。

胃がん検診精度管理調査検診実施機関評価基準

◆1 評価基準

内容	項目	番号
1. 受診者への説明	(1)要精密検査となった場合には、必ず精密検査を受ける必要があることを事前に明確に知らせているか	1
	(2)精密検査の方法や内容について説明しているか	2
	(3)精密検査の結果の市町村への報告などの個人情報の取り扱いについて、受診者に対し十分な説明を行っているか	3
2. 問診及び撮影の精度管理	(1)検診項目は、問診及び胃部X線検査としているか	4
	(2)問診は現在の病状、既往歴、家族歴、過去の検診の受診状況等を聴取しているか	5
	(3)問診記録は少なくとも5年間は保存しているか	6
	(4)撮影機器の種類（直接・間接・DR撮影、イメージ・インテンシファイア(II)方式等）を明らかにしているか 原則として間接撮影で、10×10cm以上のフィルムでII方式とする	7
	(5)撮影枚数は最低7枚としているか	8
	(6)撮影の体位及び方法は日本消化器がん検診学会の方式によるものとしているか	9
	(7)造影剤の使用に当たっては、その濃度を適切に（180～220W/V%の高濃度バリウム、120～150mlとする）保つとともに、副作用等の事故に注意しているか	10
	(8)撮影技師は撮影に関して、日本消化器がん検診学会による研修を修了しているか	11
	(9)撮影技師の全数と、日本消化器がん検診学会認定技師数を報告しているか	12
3. 読影の精度管理	(1)読影に従事する医師は、読影医全数と日本消化器がん検診学会認定医数を報告しているか	13
	(2)読影は、原則として2名以上の医師によって行っているか（うち一人は日本消化器がん検診学会認定医とする） その結果に応じて過去に撮影したX線写真と比較読影しているか	14
	(3)X線写真は少なくとも3年間は保存しているか	15
	(4)検診結果は少なくとも5年間は保存しているか	16
4. システムとしての精度管理	(1)精密検査結果及び治療結果の報告を、精密検査実施機関から受けているか	17
	(2)診断のための検討会や委員会（第三者の胃がん専門家を交えた会）を設置しているか	18
	(3)都道府県がプロセス指標（受診率、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度）に基づく検討ができるようデータを提出しているか	19
	(4)実施主体へのがん検診の集計・報告は、老人保健事業報告に必要な項目で集計しているか	20

◆2 評価方法

「胃がん検診のためのチェックリスト【検診機関】」のチェック項目20項目中、基準を満たしている度合いで次の分類とする。

- A. 「基準」を全て満たしている。
- B. 「基準」を一部満たしていない。（1～4項目満たしていない。）
- C. 「基準」を相当程度満たしていない。（5～9項目満たしていない。）
- D. 「基準」から極めて大きく逸脱している。（10項目以上満たしていない。）
- E. 提出がない。

検診実施機関がん検診事業評価のためのチェックリスト(平成20年度検診実施分)

種類	胃がん検診	子宮がん検診	肺がん検診	乳がん検診	大腸がん検診
項目数	20項目	23項目	26項目	16項目	18項目
A	全て満たす	全て満たす	全て満たす	全て満たす	全て満たす
B	1～4項目満たしていない	1～4項目満たしていない	1～4項目満たしていない	1～4項目満たしていない	1～4項目満たしていない
C	5～9項目満たしていない	5～9項目満たしていない	5～9項目満たしていない	5～9項目満たしていない	5～9項目満たしていない
D	10項目以上満たしていない	10項目以上満たしていない	10項目以上満たしていない	10項目以上満たしていない	10項目以上満たしていない
E	提出なし	提出なし	提出なし	提出なし	提出なし

	検診機関名	胃がん検診	子宮がん検診	肺がん検診	乳がん検診	大腸がん検診
1	(財)結核予防会宮城県支部			A		
2	(財)宮城県成人病予防協会	B	B	B	B	B
3	(財)宮城県対がん協会	A	A		A	A
4	(財)宮城県予防医学協会					A
5	(社)宮城県医師会健康センター		B		A	A
6	(社)仙台市医師会		B		A	
7	(社)白石市医師会		A			
8	(社)柴田郡医師会		A			B
9	(社)角田市医師会		A			
10	(社)名取岩沼医師会		A			
11	(社)宮城県塩釜医師会	A	A	A	A	A
12	(社)黒川郡医師会		A			
13	(社)加美郡医師会		A			
14	(社)大崎市医師会		A		B	
15	(社)桃生郡医師会		A			
16	(社)石巻市医師会		A	B	A	B
17	(社)登米市医師会		A			
18	(社)気仙沼市医師会		A			
19	(社)栗原市医師会		A			
20	仙台オープン病院					A
21	公立黒川病院				B	
22	公立加美病院				B	
23	涌谷町国保病院	B		C	C	B
24	美里町立南郷病院	B				
25	網小医院	B		B		A
26	女川町立病院	B		B	B	B

*肺がん検診のみ平成19年度検診実施分

がん検診精度管理調査結果一覧(平成20年度検診実施分)

	市町村名	胃がん検診	子宮がん検診	肺がん検診	乳がん検診	大腸がん検診
1	白石市	A	A	A	A	A
2	角田市	A	A	A	A	A
3	蔵王町	A	A	A	A	A
4	七ヶ宿町	A	A	A	A	A
5	大河原町	B	B	B	B	B
6	村田町	A	A	A	A	A
7	柴田町	B	A	B	A	B
8	川崎町	A	A	A	A	A
9	丸森町	B	B	B	B	B
10	塩竈市	A	A	A	A	A
11	名取市	A	A	A	A	A
12	多賀城市	B	B	B	B	B
13	岩沼市	A	A	A	A	A
14	亘理町	B	B	B	A	B
15	山元町	A	A	A	A	A
16	松島町	A	A	A	A	A
17	七ヶ浜町	B	B	B	A	B
18	利府町	A	A	A	A	A
19	大和町	A	A	A	A	A
20	大郷町	A	A	A	A	A
21	富谷町	B	B	B	A	B
22	大衡村	A	A	A	A	A
23	大崎市	A	A	A	B	B
24	色麻町	A	A	A	A	A
25	加美町	A	A	A	A	A
26	涌谷町	B	A	B	B	B
27	美里町	A	A	A	A	A
28	栗原市	A	A	A	A	A
29	登米市	A	A	A	A	A
30	石巻市	A	A	B	A	A
31	東松島市	A	B	B	A	B
32	女川町	A	A	B	A	A
33	気仙沼市	A	A	B	A	A
34	本吉町	A	A	A	A	A
35	南三陸町	A	A	A	A	A
36	仙台市	B	B	B	B	B
評価	A	27	28	23	30	25
	B	9	8	13	6	11
	C	0	0	0	0	0
	D	0	0	0	0	0

*肺がん検診のみ平成19年度検診実施分

効果的ながん検診の体制について
～精度を重視した宮城方式を中心に～

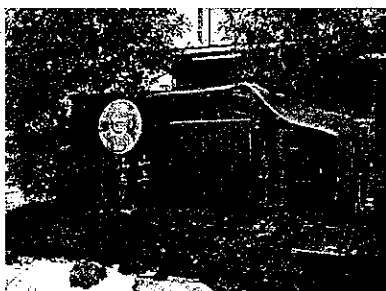
(財)宮城県対がん協会がん検診センター
保健師 高橋 久子



(財)宮城県対がん協会
がん検診センター



がん検診発祥の地



黒川利雄先生
記念室

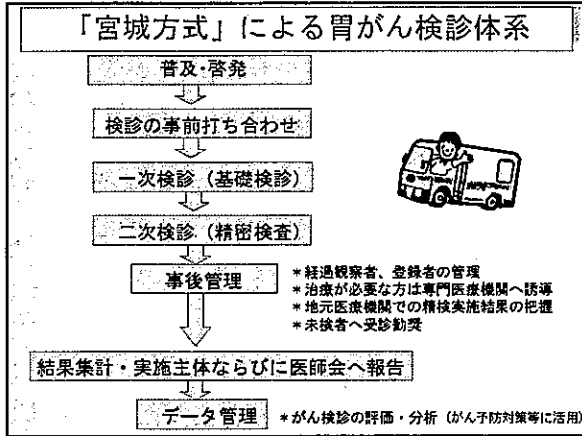


～宮城県対がん協会の沿革～

- S33年度 日本対がん協会創立
- 〃 宮城県支部・宮城県対がん協会結成
がんの登録制度開始
- S34年度 胃集団検診用X線装置完成
- S35年度 黒川・西山式胃集団検診車“日立号”完成
出張胃集検開始
- S36年度 子宮がん検診開始
- S39年度 全国初の婦人科がん検診車“第一みずほ号”誕生
- S43年度 「みやぎよろこびの会」結成
- S52年度 乳がん検診開始
- S54年度 乳がん精密検診車“すみれ号”完成
(マンモグラフィー・自動現像機、超音波装置搭載)
- S56年度 肺がん検診開始
- H13年度 前立腺がん検診開始

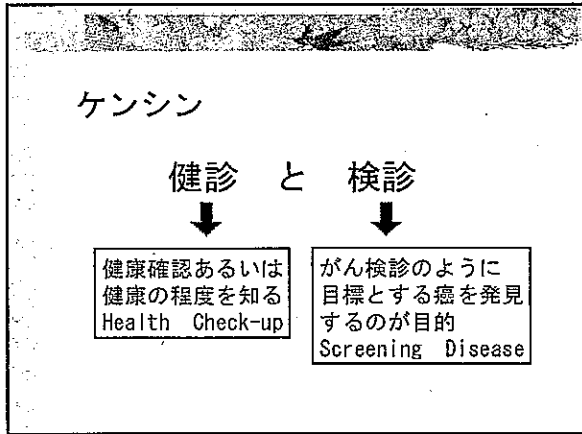
宮城方式について

宮城県対がん協会は、昭和35年に検診を開始して以来、啓発から事後管理までの一貫した検診体系は「宮城方式」と呼ばれ、高い評価をいただいています。



がん検診の目的

癌の早期発見によって、癌死亡を予防し(救命)、その対象集団の癌死亡減少(疫学的効果)を第一の目的とする



H17. 2. 21

市町村の検診「質調査」

乳がん・子宮がん

厚労省 発見率や設備

1 12版A

市町村の主な実施項目

- 乳がん、子宮がん検診に実施
 - ① 実施年度に実施しているか
 - ② 検診実施率は検診実施率に反映しているか
 - ③ がん検診中を待っているか
 - ④ 検診実施率の向上（検診実施率に対する検診実施率）を促進しているか
- 乳がん検診
 - ① 検診実施率向上（マンモグラフィ）の普及促進に努めているか
 - ② 検診実施率向上の促進に努めているか
- 子宮がん検診
 - ① 検診実施率向上に努めているか
 - ② 検診実施率向上の促進に努めているか

市町村が検診実施体制を自己点検・評価するためのチェックリスト（胃がん検診）

◎必ず行うべきである
○行うことが望ましい
△その要むか可能な場合行うべきである

1. 診断精度	
(1) 胃がん発見率（総受診者数に対する発見胃がん数）を把握しているか？	◎
(1-a) 把握の方法	
(1-b) 性・年齢階級別の集計の状況	
(1-c) 年次推移を検討しているか？	○
(1-d) 受診歴別に検討しているか？	○
(2) 早期がん比率（発見胃がん数に対する早期胃がん数）を把握しているか？	◎
(2-a) 把握の方法	
(2-b) 性・年齢階級別の集計の状況	
(2-c) 年次推移を検討しているか？	○
(2-d) 受診歴別に検討しているか？	○
(3) 要精検率を集計しているか？	◎
(3-a) 性・年齢階級別の集計の状況	
(3-b) 年次推移を検討しているか？	○
(4) 精検受診率を把握しているか？	◎
(4-a) 性・年齢階級別の集計の状況	
(4-b) 年次推移を検討しているか？	○

●精度管理の指標 胃がん検診の診断精度

(1) 要精検率 (H20)

$$\frac{\text{要精検数 } 16,011}{\text{一次検診受診数 } 194,641} \times 100 = 8.23\%$$

*要精検率が高くなればなるほど、

- 偽陰性率は低くなる
- 偽陽性率は高くなる
- 経済効率は低くなる

(がん患者を発見するのに要する費用が高くなる)

(財)宮城県対がん協会

(2) 精検受診率 (H20)

$$\frac{\text{精検受診数 } 15,079}{\text{要精検数 } 16,011} \times 100 = 94.18\%$$

*精検受診率が高いほど精度管理が良いといえる理由は？

(財)宮城県対がん協会

(3) 胃がん発見率 (H20年度)

$$\frac{\text{発見胃がん数 } 415}{\text{一次検診受診数 } 194,641} \times 100 = 0.21\%$$

$$\frac{\text{発見胃がん数 } 415}{\text{精検受診数 } 15,079} \times 100 = 2.75\%$$

*精検受診率が高いほど精度管理は良い！

<例>

受診者数 10,000名
要精検者数 1,000名とする
要精検者 1,000名中 胃がん例20名とする

精検受診率 100% 25×1.0= 25名
" 80% 25×0.8= 20名
" 50% 25×0.5= 12.5名

(財)宮城県対がん協会

胃がん検診で発見された早期胃がんの数とその割合の年次推移
(昭和35年～平成17年)

年 度	受診者数 (A)	胃がん数 (B)	発見頻度 B/A(X)	早期がん数 (C)	早期がん割合 C/B(X)
昭和35～39	203,814	407	0.20	56	13.8
昭和40～49	767,181	1,380	0.18	599	43.4
昭和50～59	1,199,646	2,229	0.19	1,306	58.6
昭和60～平成6年	1,935,622	3,425	0.18	2,172	63.4
平成7～17年	2,255,680	4,100	0.18	2,800	70.2
合 計	6,361,943	11,541	0.18	7,013	60.8

(財)宮城県対がん協会

胃がん検診の精度指標のランキング
(学会集計・県単位)

胃精検受診率

	順位	県名	率 (%)
トップ5	1.	大阪府	95.6%
	2.	香川県	89.3%
	3.	宮崎県	84.4%
	4.	佐賀県	83.3%
	21.	宮城県 (対がん協会)	74.1%
ラスト5	1.	京都府	0.0%
	2.	埼玉県	2.6%
	3.	三重県	16.0%
	4.	神奈川県	30.9%
	5.	東京都	41.7%

平成20年度
がん検診精度管理調査の結果

項目	評価
胃がん検診	A
子宮がん検診	A
乳がん検診	A
大腸	A

評価 A:基準を満たしている
B:基準を一部満たしていない
C:基準を相当程度満たしていない
D:基準から極めて大きく逸脱している

がん検診における現在の問題

1. 受診率の伸び悩み (固定化)
2. 精検受診率の低さ
3. 受診者の高齢化
4. 検診方法の精度管理

がん検診における現在の問題

2. 精検受診率の低さ

- * 検診によりバラツキあり
- * 結果把握の方法にも問題あり
- * 個人情報の保護

精検受診率向上のために

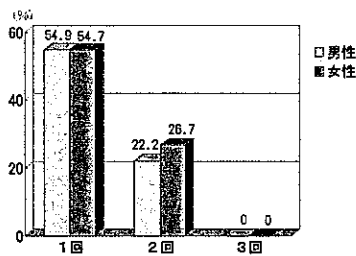
(住民側) 精検の必要性を理解した上で受診する



- ・ 一次検診の場で
- ・ 通知書の工夫
- ・ 事前説明会の実施
- ・ 未受診者に対する受診勧奨
1回目がキーポイント!

未受診者に対する受診勧奨

—受診勧奨回数毎の精検受診率—



※がん検診における精検受診率の推移 (平成17年度)より (注) 宮城県がん協会

精検受診率向上のために

(行政) 精検結果を確実に把握する



把握の方法
※個人情報の保護

がん検診における現在の問題

4. 検診方法の精度管理

安全、安心、確実



検診機関の宿命

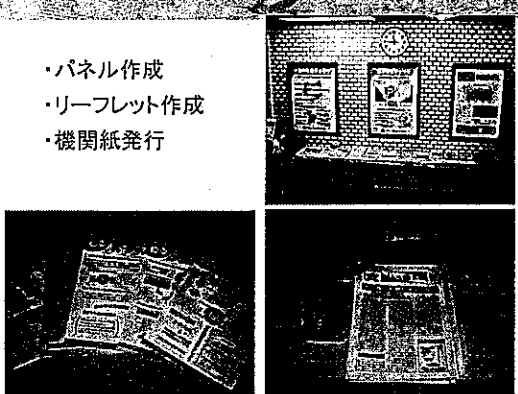
一次予防活動の紹介

(がん予防に関する知識の普及)

- ・ 広報資料の作成・配布
- ・ 講演会や研修会での健康教育
- ・ 健康相談
- ・ 地区組織の育成
- ・ 健康まつり等市町村行事への参加
- ・ 学校教育

(財)宮城県対がん協会

- ・パネル作成
- ・リーフレット作成
- ・機関紙発行



地区組織の育成

がん予防リーダー、保健推進員等



健康まつり・がん予防パネル展



学校教育




「21世紀のがん征圧運動」

—21世紀の指針—

1. 禁煙の勧め
2. 検診の推進
3. 患者・治療者のケア

(財) 日本対がん協会

お疲れさまでした・・・



宮城県肺癌対策協議会

A. 発足までの経緯

従来、宮城県内の市町村では組織的な肺癌集検は行われていなかったが、昭和 52 年から若柳町で、結核検診のフィルムを活用し、これに喀痰細胞診を加えた検診を東北大学抗酸菌病研究所外科が中心となり、試験的に行ったことをもってこれを嚆矢とする。

昭和 55 年ごろから、市町村・事業所の一部から肺癌集検の要望が高まったが、胸部エックス線写真と喀痰細胞診両者を大規模に行いうる単独の検診実施機関はなかった。また、精度の高い検診を行うためには、肺癌の早期発見、および早期診断に関する高水準の学術的指導、および助言なしには不可能と考えられた。

各市町村ごとに独立して複数の検診実施機関に検診を依頼して、おのおのがその精度を維持することはきわめて困難である。したがって、これらの問題を解決するためには、複数の組織が力を合わせてことにあたる以外に方法がないと考えられ、宮城県における大規模な肺癌集検の受け皿を用意する態勢を目指して模索がはじまった。

現実的に市町村から肺癌集検の打診を受けてこれに積極的に対応した組織は、結核予防会宮城県支部と宮城県対がん協会、それには以下のような理由があった。

結核予防会宮城県支部は、宮城県の大半の市町村の結核集検を実施している関係からそのフィルムから肺癌を発見することも多く、本格的な肺癌集検の必要性を痛感していた。

一方、宮城県対がん協会は、宮城県においてもっとも充実した細胞診の設備と水準を有しており、適切な指導が得られれば十分な数の喀痰細胞診を高い精度で行いうる態勢にあった。

以上の背景のもとに、昭和 56 年に両団体を中心に数次の会合が持たれ、肺癌集検を実行する組織を確立しうるか否かを協議した。その結果、学術的見地から精度の高い肺癌集検を研究していた東北大学抗酸菌病研究所外科の呈示した、集検の方法に対するさまざまな意見を十分に取り入れることが可能な態勢をつくることのできるとの結論にいたった。

そこで、宮城県の肺癌対策に関係すると思われる団体、および個人に広く呼びかけ、名称は「宮城県肺癌対策協議会」として、発足に向けて準備を行った。協議会としての基本的な姿勢は以下のように要約される。

- ① 精度の高い検診を行うことを前提とする。
- ② 参加組織の協力と円滑な連絡、および学術的交流を目的とする。
- ③ 宮城県における肺癌集検の範たるべき立場を自覚してこれを行い、求められれば助言を惜しまず、

必要があれば個々の市町村の実情に応じて迅速に集検の受け皿を用意する。

以上の経緯で、昭和 57 年 2 月 26 日に「宮城県肺癌対策協議会」が発足し、昭和 57 年度から市町村の要望に応じて、組織的な肺癌集検の活動に入ったのである。

検診実務における役割分担は、胸部エックス線写真の撮影から読影・指導までを結核予防会宮城県支部が主として行い、喀痰細胞診の標本作製から診断までは宮城県対がん協会が主として行った。また、検診の実務的連絡、および資料収集などの業務は事務局を結核予防会におき、これを担当した。

市町村独自で、あるいは地区の医師会が、結核集検を行っていた場合でも、肺癌集検を行うに当たり協議会への参加の要望がある場合にはこれを歓迎し、精度のうえでの助言により一定水準以上の集検が可能と考えられれば、それぞれの自主性を重んじた形で参加してもらっている。

すなわち、宮城県肺癌対策協議会は、宮城県における肺癌対策において必要と考えられる集検の精度を維持するための受け皿を用意しようというものであつて、精度の水準を参加の条件にすることはあつても、検診実施機関を限定することを条件にする性質のものではない。

B. 協議会の規約

趣意書を含めて以下全文を掲載する。

宮城県肺がん対策協議会設置について

近年わが国における肺がん死亡の増加は著しく、昭和 47 年には肺結核の死亡を追い抜き、近い将来胃がんを追い抜くという状況にある。

この増加の一途をたどる肺がん対策はまさに急務であると思量されるので、宮城県、宮城県医師会、東北大学、関連病院、財団法人結核予防会宮城県支部並びに財団法人宮城県対がん協会は、宮城県肺がん対策協議会（以下「協議会」という。）を設置し、肺がん予防の対策を推進するに必要な事項を定めるとともに、肺がんの早期発見、早期治療を促進し、県民の健康保持増進に資するものである。

宮城県肺がん対策協議会規定

第 1 条（名称）

本会は宮城県肺がん対策協議会（以下「協議会」という。）と称する。

第 2 条（目的）

協議会は宮城県内の肺がん対策について協議し、もつて県民の健康保持向上に寄与することを目的とする。

第3条(組織)

- (1) 協議会は対策委員会並びに診断委員会とする。
- (2) 会長は、財団法人結核予防会宮城県支部長並びに財団法人宮城県対がん協会長が推薦し、連名で委嘱する。
- (3) (1)の委員会の委員長は、会長が兼任する。

第4条(構成)

協議会は、会長の推薦した委員について財団法人結核予防会宮城県支部長並びに財団法人宮城県対がん協会長が連名で委嘱した対策委員並びに診断委員にて構成する。

第5条(任期)

会長及び委員の任期は2ヵ年とする。ただし、再任を妨げない。

第6条(事業)

協議会は、第2条の目的を達成するための事業を行う。

- (1) 肺がんの発生予防に関すること。
- (2) 肺がんの検診に関すること。
- (3) 肺がんの調査研究に関すること。
- (4) 肺がんの教育研修に関すること。
- (5) その他本会の目的達成に必要な事業。

第7条(会議)

- (1) 協議会は、会長が必要と認めるとき、会長の招集によって開催する。
- (2) 会長は協議会の議長として会議を主催する。

第8条(事務局)

事務局は、財団法人結核予防会宮城県支部におく。

第9条(経費)

協議会の経費は、財団法人結核予防会宮城県支部、財団法人宮城県対がん協会にて負担する。

付則

1. この規定は、昭和57年2月26日から施行する。

細則

規定第6条の事業のうち、(2)肺がん検診は次のとおりとする。

- 1 検診対象

結核予防法に基づく実施義務者のうち、市町村長及び事業者が行う定期の健康診断の対象者とする。

2 検診の方法

- ①「1」の間接撮影及び直接撮影フィルム等を活用して行う。
- ②肺がんハイリスクグループについては、喀痰の細胞診検査を行う。

3 事務処理(省略)

C. 協議会の構成内容

協議会には、全県的に肺癌対策をすすめるために必要な各団体、すなわち東北大学、宮城県医師会はもとより関連病院にも広く呼びかけ、できるだけ多数の参加を要請した。

協議会は対策委員会と診断委員会で構成され、上記の団体から委員を委嘱した。診断委員は直接肺癌検診に携わる医師で構成されている。なお、昭和60年度からは公立病院が担当している6町、昭和62年度からは市医師会が担当している1市についても実施することとなり、それぞれの機関から推薦された医師により構成されている。

D. 会務の実際

総会は原則として年1回開催し、当年度の活動状況、検診成績を報告し、次年度の実施計画について審議している。

また、最低年1回エックス線写真読影研究会をもち、間接写真、直接写真の読影についての問題点を話し合い、さらに事例研究を行って、読影技術の向上をはかっている。

幹事会は、東北大学、関連病院の医師と両団体の担当者で構成し、年数次の会合をもち、種々の問題点の調整、総会の準備、実施計画案の策定などを行っている。

市町村との打ち合わせ会は検診実施前に必ず行っており、結核予防会の事務職員が主として担当しているが、必要に応じ医師も出向いている。

会運営経費

協議会は事業実施機関ではないので、事業費を計上せず、予算も設定していない。協議会の総会・幹事会など運営に要する経費については、事由発生の都度、検診実施機関で分担支出している。

各種検診申込案内等一覧表

平成22年11月11日現在

実施主体名	記名の有無	全員へ配布	配布方法
石巻市	有	世帯毎	行政区長→推進員→全世帯へ(本庁、桃生、河南分は郵送)
塩釜市	有	世帯毎	郵送
白石市	有	世帯毎	配布は郵送で回収は返信用封筒か担当課へ持参
名取市	無	世帯毎	市政だよりと一緒に配布
角田市	有	世帯毎	郵送
多賀城市	有	世帯毎	推進員が配布
岩沼市	有	世帯毎	区長が配布し回答は市役所へ郵送
登米市	有	世帯毎	区長が配布と回収
栗原市	有	世帯毎	区長が配布し推進員が回収
東松島市	有	世帯毎	郵送
蔵王町	有	世帯毎	健康推進員が配布と回収
七ヶ宿町	有	世帯毎	保健協力員が配布と回収
大河原町	有	世帯毎	区長が配布し保健協力員が回収
村田町	有	世帯毎	区長が配布と回収
柴田町	有	世帯毎	区長が配布と回収
川崎町	有	世帯毎	健康推進員が配布と回収
丸森町	有	世帯毎	区長が配布と回収
亘理町	有	世帯毎	郵送し回収は役場へ持参
山元町	有	世帯毎	班長が手渡し
松島町	有	世帯毎	行政員が配布
七ヶ浜町	有	世帯毎	組・班長が配布と回収
利府町	有	世帯毎	班長が配布と回収
大和町	有	世帯毎	郵送
大郷町	有	世帯毎	郵送
富谷町	有	世帯毎	郵送
大衡村	有	世帯毎	郵送
色麻町	有	世帯毎	推進員が配布・回収
加美町	有	世帯毎	推進員が配布・回収
涌谷町	有	世帯毎	推進員が配布・回収
女川町	有	世帯毎	H21年度の申込時個人へ申込書を配布(特定健診の関係で)
大崎市	有	世帯毎	推進員が配布・回収
気仙沼市	有	世帯毎	郵送
美里町	有	世帯毎	推進員が配布と回収
南三陸町	有	世帯毎	健康協力員が回収
仙台市	無	世帯毎	推進員が配布、推進宅へ持参 市政だよりと一緒に配布

各種健康診査の申込みと未受診調査のお願い

町民各位

町長 齋藤 邦男

町では、皆様の健康管理を支援するために各種健康診査を実施しております。町の検診を「受診しない」方も、必要事項を記入して必ず提出してください。申し込まれた方には、検診の前に受診票を郵送いたします。

なお、各種がん検診は、加入している医療保険（国民健康保険、社会保険等）に関係なく、受診することができますので、希望される方は「受診する」に○をつけてください。

また、各検診の実施予定等を裏面に掲載しておりますのでご確認ください。詳細については随時広報でお知らせいたします。

提出先：保健福祉課、各支所 提出期限：平成21年3月10日(火)

◎記入される前に裏面の各検診の内容等を確認してください。

1. 記入上の注意

◎記入の前に同封のチラシをお読みください。

① 各検診を「受診する」方は、1を○で囲む。また「受診しない」方は、ロを○で囲み、さらにその理由を羅列する数字の1、2、3、4、5を○で囲んでください。

② 肺がんCT検診・シルバー健診・若人健診の対象年齢は異なります。あなたが対象年齢となる検診のみ受診することができます。(詳しくは裏面を参照)

③ 子宮がん検診を「受診する」方は、町理町中央公民館に来る検診車の受診を希望するならば1を、入ズキ記念病院で受診希望ならば2を○で囲んでください。

④ JA組合員及び家族、JA生命共済加入者本人の場合は、右はじJA組合員の欄の「はい」を○で囲んでください。

⑤ *印でつぶされている検診は該当しない検診なので、受診することはできません。

2. 記入例

氏名 (生年月日)	性別	検診名	受診する	受診しない理由	医療機関で受診	現在進行中	お歩ける日	その他	JA組合員	
123456	女	レントゲン (結核・肺がん検診)	①	ロ	1	2	3	4	5	はい
		若人健診・シルバー健診 肺がんCT検診	①	ロ	1	2	3	4	5	はい
		胃がん検診	①	ロ	1	2	3	4	5	はい
		大腸がん検診	①	ロ	1	2	3	4	5	はい
		前立腺がん検診	①	ロ	1	2	3	4	5	はい
		乳がん検診	①	ロ	1	2	3	4	5	はい
		子宮がん検診	①	ロ	1	2	3	4	5	はい

＜注意＞ 検診の対象年齢は、平成22年4月1日時点の年齢を表記しています。

各種検診事業には、町民の皆様が納められた税金と、国・県・町の負担によって実施されております。国保税及び町民税の完納にご協力ください。

行政区	〒	郵便番号	町理町
フリガナ	世帯主	※電話番号	-

氏名 (生年月日)	性別	検診名	受診する	受診しない理由	医療機関で受診	現在進行中	お歩ける日	その他	JA組合員	
		レントゲン (結核・肺がん検診)	①	ロ	1	2	3	4	5	はい
		若人健診・シルバー健診 肺がんCT検診	①	ロ	1	2	3	4	5	はい
		胃がん検診	①	ロ	1	2	3	4	5	はい
		大腸がん検診	①	ロ	1	2	3	4	5	はい
		前立腺がん検診	①	ロ	1	2	3	4	5	はい
		乳がん検診	①	ロ	1	2	3	4	5	はい
		子宮がん検診	①	ロ	1	2	3	4	5	はい

No	I 検診合標の整備に関して					II 検診機関の状況												胃がん検診で、以下の方法検診に採用されている市町村があれば、○を付しているか										
	(1)対象者の属性 項目を1項目以上 記入しているか	(2)対象者に対し 検診券を交付しているか	(3)対象者数 を把握しているか	(4)個人別の検診 結果を把握しているか	(5)受診者数を 性別・年齢層 別に集計しているか	(6)過去3年間 の受診率を把握 しているか	(1)委託検診機関の集計に際し、仕様書を作成・提出させてそれを集計しているか						(2)仕様書に必須の精度管理項目を明記させているか															
							集団検診		個別検診		胃がん		肺がん		大腸がん		子宮がん		乳がん		胃がん		肺がん		大腸がん		子宮がん	
1	○	○	○	○	○	○	胃がん	肺がん	大腸がん	子宮がん	乳がん	胃がん	肺がん	大腸がん	子宮がん	乳がん	胃がん	肺がん	大腸がん	子宮がん	乳がん	胃がん	肺がん	大腸がん	子宮がん	乳がん		
2	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
3	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
4	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
5	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
6	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
7	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
8	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
9	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
10	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
11	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
12	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
13	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
14	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
15	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
16	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
17	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
18	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
19	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
20	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
21	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
22	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
23	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
24	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
25	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
26	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
27	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
28	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
29	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
30	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
31	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
32	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
33	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
34	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
35	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
36	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
37	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
38	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
39	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
計	23	9	34	34	33	33	23	26	20	19	21	9	5	12	27	23	10	11	8	10	10	2	1	1	1	2	6	
率	59.0	23.1	87.2	87.2	84.5	84.6																						

がん検診精密医療機関の認定登録制度の課題について

〔現状〕

本県では、がん検診の精密検査医療機関については、県(がん予防対策推進委員会)が定める各がん検診実施要領に基づき一定の基準を設け、委員会で認定された医療機関を登録しているところ。

〔課題〕

1. 平成19～20年に国が示したがん検診実施機関のチェックリストと比較すると、本県の基準は不十分な状況。
2. 登録された精密検査医療機関名簿は、定期的に更新されていないので、内容の信頼性に課題あり。
3. 精密検査は、保険診療で実施されるため、認定施設以外でも検査の実施が可能。
4. 県外医療機関は認定施設とはならない。
5. 精密検査結果の一次検診機関へのフィードバックを依頼している。

〔検討〕

1. 基準の厳格化 : 現登録施設への説明が必要。精密医療機関数が減少し、受診者の利便性低下の恐れ。
2. 定期的名簿更新 : 名簿更新作業が発生。予算措置が必要。
3. 認定登録を継続 : 県、委員会に一定の責任が生じる。
4. 認定登録を廃止 : 対象者が専門医療機関がわからず不便。精密検査結果のフィードバックがなされない。

引き続き対応策を検討。

精密検査結果の提出の無い医療機関の登録抹消を検討。

各種がん検診の精密検査登録医療機関となるための新基準

基本的条件 (各がん共通)	その他必要条件	
<p>①確定診断ができること。 ②受診者に結果説明ができること。 ③一次検査機関 (または読影委員会等) に結果報告ができること。 ④「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20年3月31日付厚生労働省健康局長通知健発第0331058号)」の内容に従えること。 ⑤精密検査結果のフォローアップ等、がん検診の精度管理に協力することができること。</p> <p>(注) 現在、上記「基本条件」及び「その他の必要条件」を満たしていない医療機関の中で、平成22年12月末までに整備可能な場合は申請可能とします。</p>	胃がん	<p>① 胃内視鏡検査が実施できること。 ② 組織診検査が実施できること。(実施可能な他の医療・検査機関への委託可)</p>
	大腸がん	<p>① 全大腸内視鏡検査が実施できること。 またはS状結腸内視鏡検査及び注腸エックス線検査(二重造影法による)の併用による検査が実施できること。 ※注腸エックス線検査のみは認められない。 ② ①の実施にあたっては、十分な精度管理のもと専門の医師により実施できること。</p>
	子宮がん	<p>① コルポスコピー検査が実施できること。 ② 細胞診検査が実施できること。(実施可能な他の医療・検査機関への委託可) ③ 組織診検査が実施できること。(実施可能な他の医療・検査機関への委託可) ④ 日本産婦人科学会専門医がいること。</p>
	乳がん	<p>① 乳がん診療ガイドラインに則した診療を実施していること。 ② 一次医療機関のマンモグラフィ検査の結果、カテゴリー3以上の評価を受けた者、自覚症状を有する者などに対して、診断のための専門的な検査が実施できること。 ③ 超音波検査が実施できること。 ④ マンモグラフィによる検査が実施できること。 ⑤ 穿刺吸引細胞診または針生検(マンモトームを含む) または摘出生検が実施できること。(病理診断は外部委託による場合を含む) ⑥ MRI・CT検査が実施できること。(実施可能な他の医療・検査機関への委託可)</p>
	肺がん	<p>① CTによる画像診断が実施できること。(実施可能な他の医療・検査機関への委託可) ② 気管支鏡による組織・細胞検査(診断)が実施できること。(実施可能な他の医療・検査機関への委託可)</p>

がん検診の実施医療機関数について（平成23年1月末日現在）

	一次検診	精密検診
胃がん	市町村ごとに決定	○ 39病院 ○ 129診療所
肺がん	市町村ごとに決定	○ 26病院 ○ 12診療所
大腸がん	市町村ごとに決定	○ 36病院 ○ 54診療所
子宮がん	市町村ごとに決定 (県契約分) ○ 20病院 ○ 64診療所	○ 12病院 ○ 17診療所
乳がん	市町村ごとに決定 (県契約分・視触診のみ) ○ 34病院 ○ 164病院	○ 20病院 ○ 5診療所

第1回、第2回委員会意見に基づく論点整理メモ

● 受診率向上に関すること

(がん検診の重要性の啓発)

- 早期発見により助かった例を広く知らせるべき。
- キャンペーンや企業連携の取組をコミュニティや団体とともに進めるべき。

(実施通知、受診勧奨)

- 医療機関の主治医からの受診勧奨は効果があると思われる。
- 大腸がん検診の受診券をかかりつけ医に置くことで受診率が上がった事例を参考にすべき。
- ボランティアによる受診勧奨を一層進めるべき。
- 全戸配布の広報誌に、がん検診の申込様式を差し込み、郵送・FAXでの申し込み受付を行っている。
- 特定健診とがん検診は市町村の担当課が異なるため、受診券を一緒に送るなどの点で連携すべき。
- がん検診を無料で実施する酒田市が、国のクーポン配布により、受診率が上がったという。個人案内の効果と考える。
- 各市町村で受診者台帳づくりを徹底すべき。
- 受診率向上のためにはパンフレットを作るよりも、電話勧奨をしてはどうか。
- 企業（従事者）のがん検診についても考えるべき。

(利便性の向上)

- 市部は医療機関が多く、個別検診が機能しているが、町村部はバスを回して、子宮がん検診などの複数の検診を同じタイミングで行うことを考えるべき。
- 市部でも、町村部でも、複数のがん検診や特定健診を同時に実施する「セット検診」に取り組んでいる。
- 「セット検診」を実施する場合、各がん検診の専門医の確保が必要。
- NPO活動として、母の日にマンモグラフィーを実施し、結構来てもらっていることから、休日に検診を実施してはどうか。一部病院でも実施されている。

- 受診者数が頭打ちで上がっていない。市部でも個別方式でない所も多く、個別検診を拡大する必要があるのではないか。
- 肺がん検診と結核健診の連携を考えるべき。

(市町村の対応、県の指導)

- 市町村毎にばらばらの方法で実施するのではなく、受診券送付など、決めた方針をきちっと市町村に指導し、共通の方法で実施するべき。
- 12市は衛生担当課の協議会があるが、全市町村が顔を合わせる機会はない。町村の協議会が無いため、県でリーダーシップを取ってもらいたい。
- 受診者のことを考えて意見交換することは無かった。県は方針を下ろすだけではダメで、市町村と意見交換する必要がある。
- 地元市町村が実施するがん検診は定員制ですぐに定員に達する。定員を2倍に増やせば受診者数は倍増する。岩手県岩手町は無料検診、がん検診推進員の活動によりがん検診受診率が高い。無料検診で7000万円かかったが、がん医療費が1億円削減されたと聞いている。企業でもがん検診を実施しているが、市町村はそれら企業とも連携し、受診率向上に努めるべきではないか。
- 市町村長の理解が必要であり、市町村長会議で話題とすべき。
- がん検診の利用者の視点が欠けているという点、がん検診は市町村の役割で国や県がノータッチという点は課題と考えている。アイデアが必要であり、休日検診や複数の実施主体で実施すると採算が合う場合もある。市町村ごとにバラバラなのは県が指導すべきであり、財源ツールも使い、しっかりやっていく必要がある。

(他県との比較)

- 宮城県では効率の良い啓発方法を採用していると聞いている。
- 宮城県の肺がん受診率は奈良県の10倍。この差の理由を分析して頂きたい。
- 高受診率県との対比について解析をお願いしたい。
- 受診率は国が何らかの投資をしている地域で良くなっていると思う。

(取り組みの手順)

- 受診率向上の取り組みを色々上げているが、全てを実施するのは難しいので、1年目は利便性向上に取り組むなど、年次計画を立ててはどうか。

● 精度管理に関すること

- 肺がん検診の陽性反応的中率が低いのは、要精検者が必要以上に拡大しているため。教育が不均一、不十分であり、取り組まなければならない課題。
- 精密検査機関からの結果の一次検診機関へのフィードバックは義務化できないか。
- 精密検査機関の基準は、学会基準を緩めている部分があること、定期的に更新していないことが問題。
- 一次検診機関は集団検診機関も含め、基準を決めるべきではないか。
- 肺がん検診は低受診率が課題。国の指針に沿っていない場合も含まれている数字。ハイリスク者への喀痰検査を徹底すべき。
- 肺がん検診では胸部レントゲンのみのところが多いため、効率が悪く、死亡率が高い。国のガイドラインのとおり喀痰検査を行うことで効率が上がってくる。精度を管理すべきである。
- 乳がんは視触診・マンモグラフィー併用となっているが、両方できる医療機関は少ない。視触診とマンモグラフィーの提供バランスは県による指導が必要。

以上

平成23年度の県のがん予防関係予算要求状況等について

○ がん検診受診促進事業

10月10日の「奈良県がんと向き合う日」にがん検診受診啓発イベントを開催。

○ 「奈良県がんと向き合う日」キャンペーン

10月10日の「奈良県がんと向き合う日」を周知するため、生活情報誌やチラシ等を活用した啓発を実施。

○ がん予防対策推進委員会経費

本委員会、従事者講習会、がん検診実施要領改訂のためのワーキングを開催。

○ 検診実施広報事業（新規）

保険者による特定健診の個別通知に併せ、がん検診の受診勧奨チラシを送付。

○ がん検診優良市町村表彰（新規）

がん検診を工夫して実施している市町村に対して、知事表彰を実施。

○ 健康づくり推進連絡会議経費（新規）

がん検診等の実施に関して、県内市町村との定期的な連絡会議を実施。

○ なら健康長寿ポータルサイト事業（新規）

健康長寿情報の総合サイトを構築し、健康長寿情報の収集と効果的な発信を実施。

○ 健診未受診者ゼロ・保健指導センター機能促進事業（新規）

健診未受診者や治療勧奨者への電話勧奨実施のためにコールセンターを設置。

○ 子どもの健康づくり応援事業（新規）

たばこ、食生活・生活習慣について正しい知識を普及するためのDVDを作成。

○ 禁煙マラソン推進事業（新規）

インターネットを利用した個別禁煙指導や禁煙のための情報を提供。

○ その他（予算以外）

県と協会けんぽ奈良支部が締結した「健康づくり覚書」に基づく、特定健診やがん検診の受診率向上の相互協力。

報道資料

平成23年1月4日
健康福祉部健康づくり推進課
担当：橋本（2930）、大原（2931）
TEL：0742-27-8682

全国健康保険協会（協会けんぽ）奈良支部との 県民の健康づくりの推進に向けた包括的連携事業に関する覚書の締結について

全国初

1. 現状と課題

- 県の『健やかに生きる構想案』では、県民の健康づくりの推進のために、県民に効果的に浸透する健康長寿情報を、保険者等を通じて、繰り返し啓発することとされている。
- 全国健康保険協会（以下、「協会けんぽ。」）は、県内最大の加入者を有する保険者（加入者数 29.6 万人〔H22.8 末〕）であるが、健康づくりに関しては、特定健康診査（特定健診）の受診率が低いなど、市町村国民健康保険（市町村国保、加入者数は市町村全体で 38.7 万人〔H22.5 末〕）と共通の課題を抱えている。
- 平成 20 年度に国の医療制度改革により導入された特定健診では、各医療保険者が実施主体となっているため、「協会けんぽ」など被用者保険加入者については、市町村国保が行う特定健診を受診することができない。特に、医療機関が少なく、集団健診が実施されている地域の被用者保険加入者は、市町村国保が実施する集団健診を受診できない場合があり、課題となっている。
- このため、今般、県と協会けんぽは、県民の健康的な生活の実現を図るため、健康づくりの推進、健康診査やがん検診の受診の促進、糖尿病や高血圧等の生活習慣病患者の早期治療の勧奨等、健康づくりの分野で連携・協力を行う覚書を締結します。協会けんぽと都道府県間の健康づくり分野における組織的な連携・協力は全国初めて。

2. 覚書の締結（取材可能）

日時：平成23年1月6日（木）16時40分～17時

場所：知事室

締結者：奈良県知事 荒井正吾

全国健康保険協会奈良支部長 西本稔

3. 当面の具体的な実施内容

別紙参照

4. 期待される効果

- (1) 市町村国保と協会けんぽ加入者の健診（検診）の統一的实施
- (2) 県、市町村、協会けんぽの事業展開による相乗効果
- (3) 企業を通じた健康づくりの展開
- (4) 健康づくりや疾病予防による医療費負担の軽減
- (5) 効果的な健康づくり政策の策定

(参考)

1. 医療保険者別加入者数（平成21年4月現在、市町村国保は5月）

<u>全国健康保険協会（協会けんぽ）奈良支部</u>	293,967人
市町村国民健康保険（39保険者計）	388,079人（H21.5）
健康保険組合（県内に本部がある3組合計）	12,704人
共済組合（県内の4組合計）	75,130人
国保組合（県内の2組合計）	7,851人
後期高齢者医療広域連合（75歳以上者）	147,862人
	（計 925,593人）

※ 平成21年4月の奈良県人口は1,401,515人（統計課、推計人口）であり、上記約92万人との差は県外医療保険者の加入者と生活保護被保護者が相当。

2. 県内医療保険者の特定健康診査の受診率（平成20年度）

<u>全国健康保険協会（協会けんぽ）</u>	25.9%	（全国平均 29.5%）
市町村国民健康保険（39保険者計）	24.0%	（全国平均 30.8%）
県内全保険者	30.4%	（全国平均 38.3%）

以上

(別紙)

奈良県民の健康づくりの推進に向けた包括的連携事業に関する覚書
第2条に規定する具体的な実施内容

平成23年1月6日
奈良県健康福祉部
全国健康保険協会奈良支部
(以下、「協会けんぽ」)

当面は、以下の8項目について、進めていくこととする。

- 県・協会けんぽ間の定期的な情報交換
(年4回程度の連絡会議の開催)
- 特定健康診査やがん検診の受診率向上への相互協力
(協会けんぽ・市町村連携による健診受診者の利便性向上等)
- 中小企業従事者の健康づくりの推進
(働き盛り世代への職場での健康づくり支援)
- 医療費負担を軽減するための糖尿病・高血圧対策の共同実施
(健診で発見された糖尿病患者などへの治療勧奨等)
- 県と協会けんぽのタイアップ事業の展開
(県ウォーキング・マイレージ事業での連携等)
- 県と協会けんぽによる健康づくり調査研究のコラボレーション
(健康づくりプログラムの開発や健康長寿コンテンツの作成等)
- 国保保険者も含めた、医療費・健診情報の合同勉強会の実施
(国保と協会けんぽの医療費や健診結果の比較分析等)
- 医療費負担の軽減に資するジェネリック医薬品の使用促進
(ジェネリック医薬品使用促進キャンペーン等の実施)

以 上

がん予防・がんの早期発見にかかるアクションプランの提案について

資料7

項目	目標	評価指標、評価方法	実施主体	24年度までの行動目標	23年度の具体的な行動計画(案)	24年度の具体的な行動計画(案)
	<p>がん検診の実施広報が確実に行われ、受けたいときに無理なく受けられる環境がある。</p>	<p>○がん検診の受診率(胃・肺・大腸・子宮・乳) : H19国民基礎調査より</p>	<p>県</p>	<p>○がん検診受診率50%</p>	<p>○市町村・保険者・医療機関との協議の実施 ・受診者の利便性を向上させる検診体制の検討 ・特定健診とがん検診の同時実施の推進 ・一回で特定健診と複数のがん検診を受けられる体制の検討(ワンストップ検診) ・検診車による巡回検診など集団検診の拡大 ・市町村サミット等での課題とし、市町村長の理解を高める。 ・健康づくり連絡会議(市町村との意見交換の場)の定期的開催 ・協会けんぽ奈良支部との「県民の健康づくりの推進に向けた包括的連携事業に関する覚書」による、職場におけるがん検診の受診促進 ・医師会、検診機関、病院との協議の実施 ・検診未受診者の把握と積極的な受診勧奨 ・市町村のがん検診受診者台帳作成方法の検討</p>	<p>(23年度の具体的な行動計画の内容は継続) ○市町村・保険者・医療機関との協議の実施 ・受診者の利便性向上の向上させる検診体制の構築 ・特定健診とがん検診の同時実施の拡大 ・ワンストップ検診のパイロット実施 ・検診車による巡回検診など集団検診の拡大 ・休日検診の体制整備 ・主治医からの受診勧奨の推進 ・健康づくりホラソニアによるがん検診受診勧奨の拡大</p>
	<p>対象者が、がん検診を受診する必要性を十分理解している。</p>				<p>○がん検診の重要性についての効果的な広報内容の検討とその内容による啓発の実施(早期発見・早期治療により助かった例、がん検診の受診率向上により救命できる人数の広報など)</p> <p>○がん検診受診率向上に関係する数値目標や評価指標を設定し、毎年モニタリングし、向上に努める</p> <p>○保険者による特定健診の受診券配布に併せて、がん検診案内を統一的に配布</p> <p>○健康長寿文化づくりモデル市町村において、草の根のがん検診受診率向上普及・啓発を実施</p> <p>○がん検診受診キャンペーン等の実施 ・「奈良県がんと向き合う日」キャンペーンを県内大型店舗で、県議会、地域組織・団体、企業等と共同で開催 ・県民たよりの記事掲載、県立図書館での展示、地域新聞等でのPR記事掲載 ・「奈良県がん検診応援団」県内企業による、啓発リーフレットの配布や講演会の開催等の実施及び自社社員への受診勧奨の実施</p> <p>○健康長寿ポータルサイト(仮称)によるがん関係情報の発信</p>	<p>○ポータルサイトの発信情報の充実</p>

<p>喫煙者が減少するとともに、公共施設の禁煙化を達成する。</p>	<p>○喫煙する者の割合：県調査</p>	<p>○喫煙する者の割合の減少 成人：減少 未成年者：0%</p>	<p>○ 子宮頸がん予防の啓発活動の強化 ・ 予防ワクチン接種と併せリーフレット配布等正しい知識の普及啓発を実施</p> <p>○ 早期（子ども）からの健康教育に利用するDVDの作成と活用の推進</p> <p>○ 未受診者への受診勧奨 ・ コールセンターを設置し電話により、特定健診・がん検診の未受診者等への受診勧奨を実施</p> <p>○ がん予防対策推進委員会による精度管理 ・ 委員会の開催、市町村・医療機関への指導</p> <p>○ 市町村及び集団健診機関に対する、国の事業評価のためのチェックリストを用いた精度管理</p> <p>○ 精密検査機関からの結果フィードバックの徹底</p> <p>○ 市町村がん検診結果の集約と公表</p> <p>○ がん検診機関数の確保の検討</p> <p>○ 胃・肺・乳がんの検診読影医の養成の検討</p> <p>○ がん検診従事者の資質向上のための研修会の開催</p>	<p>○ DVDによる教育の実践拡大</p> <p>○ 禁煙プログラム事業に取り組む対象者拡大</p>
<p>健康的な生活習慣を実践する。</p>	<p>○野菜摂取量（1日平均） ○塩分摂取量（1日平均） ○脂肪エネルギー比率：県調査</p>	<p>○野菜摂取量（1日平均）の増加 成人：350g以上</p> <p>○塩分摂取量（1日平均）の減少 成人男性：10g未満 成人女性：8g未満</p> <p>○脂肪エネルギー比率の減少 20～40歳代：25%</p>	<p>○職場での生活習慣改善対策を推進 各保健所が事業所と協力して従業員を対象に食生活の改善や運動習慣化のためのモデル事業を実施</p> <p>○ 食環境協力店（仮称）の募集と活動支援</p> <p>○ 食生活改善推進員による啓発イベントや教室の開催 イベント（県内スーパ等）、保育所等での教室活動</p> <p>○ 栄養バランスや栄養摂取状況を把握するため県民健康栄養調査の実施</p> <p>○ 早期（子ども）からの健康教育に利用するDVDの作成と活用の推進（再掲）</p> <p>○ 市町村施設・学校施設の禁煙化の推進</p> <p>○ インターネットを使った禁煙希望者への禁煙支援 禁煙プログラムを活用した禁煙支援プログラムの開発と普及</p> <p>○ 早期（子ども）からの健康教育に利用するDVDの作成と活用の推進（再掲）</p>	
<p>○市町村における科学的根拠に基づくがん検診の実施（市町村における精度管理・事業評価の実施）：県調査</p>	<p>○がん検診の精度向上のため、市町村における精度管理・事業評価の実施（全市町村）</p> <p>○精密検査受診率の向上 （胃・肺・大腸・子宮・乳）</p>			

今後のスケジュール

2月1日（火） 第3回がん予防対策推進委員会

2月19日（土） 肺がん検診従事者講習会

国立仙台医療センター副院長 斎藤泰紀先生

「宮城県の地域住民を対象とした肺がん検診の軌跡」

奈良県医師会館 14時～16時

3月17日（木） 第3回がん対策推進協議会

平成20年3月 厚生労働省 がん検診事業の評価に関する委員会
「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について報告書」
「仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目」

仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目【胃がん検診】

1. 検査の精度管理

検診項目

検診項目は、問診及び胃部X線検査とする。

問診

問診は現在の病状、既往歴、過去の検診の受診状況等を聴取する。

撮影

撮影機器の種類(直接・間接・DR撮影、II方式等)を明らかにする。原則として間接撮影で、10×10cm 以上のフィルムでII方式とする。

撮影枚数は最低7枚とする。

撮影の体位及び方法は日本消化器がん検診学会の方式によるものとする^{注1)}。

造影剤の使用に当たっては、その濃度を適切に(180~220W/V%の高濃度バリウム、120~150ml とする)保つとともに、副作用等の事故に注意する。

撮影技師は撮影に関して、日本消化器がん検診学会による研修を修了すること。

撮影技師の全数と、日本消化器がん検診学会認定技師数を報告する。

読影

読影に従事する医師は、読影医全数と日本消化器がん検診学会認定医数を報告する。

読影は原則として2名以上の医師によって行う(うち一人は日本消化器がん検診学会認定医とする)。その結果に応じて過去に撮影したX線写真と比較読影する。

記録の保存

X線写真は少なくとも3年間は保存する。

問診記録・検診結果は少なくとも5年間は保存する。

受診者への説明

要精密検査となった場合には、必ず精密検査を受ける必要があることを事前に明確に知らせる。

精密検査の方法や内容について説明する。

精密検査の結果の市町村への報告などの個人情報の取り扱いについて、受診者に対し十分な説明を行う。

2. システムとしての精度管理

精密検査結果及び治療^{注2)}結果の報告を、精密検査実施機関から受ける。

診断のための検討会や委員会(第三者の胃がん専門家を交えた会)を設置する。

3. 事業評価に関する検討

チェックリストに基づく検討を実施する。

都道府県がプロセス指標(受診率、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度)に基づく検討ができるようデータを提出する。

4. がん検診の集計・報告

実施主体へのがん検診の集計・報告は、地域保健・健康増進事業報告に必要な項目で集計する。

注1) 新・撮影法・変法、直接撮影法、DR(Digital Radiography)及びFDP(Flat Panel Detector)による撮影法は、日本消化器がん検診学会発行、新・胃X線撮影法(間接・直接)ガイドライン(2005)を参照

注2) 絶縁や病期把握のための内視鏡治療など

仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目【肺がん検診】

1. 検査の精度管理

検診項目

□・検診項目は、問診、胸部X線検査、および喀痰細胞診とする。

問診

□・問診は喫煙歴及び血痰の有無を必ず聴取する。

撮影

□・肺がん診断に適切な胸部X線撮影を行う^{※1)}。

□・撮影機器の種類(直接・間接撮影、ミラーII方式等)、フィルムサイズを明らかにする^{※2)}。

□・1日あたりの実施可能人数を明らかにする。

読影

□・2名以上の医師によって読影し、うち一人は十分な経験を要した呼吸器または放射線の専門医を含めること。

□・2名のうちどちらかが「要比較読影」としたものは、過去に撮影した胸部X線写真と比較読影する。

□・比較読影した症例数を報告する。

喀痰細胞診

□・喀痰細胞診は、年齢50才以上喫煙指数400もしくは600以上、あるいは年齢40才以上6ヶ月以内に血痰を有したものの、その他職業性など高危険群と考えられるものに行う。

□・細胞診の業務を委託する場合は、その委託機関(施設名)を明記する。

□・採取した喀痰は、2枚のスライドに塗抹し、湿固定の上、パペニコロウ染色を行う。

□・固定標本の顕微鏡検査は、日本臨床細胞学会の認定を受けた細胞診専門医と細胞検査士が連携して行う^{※3)}。

□・がん発見例は、過去の細胞所見の見直しを行う。

記録・標本の保存

□・標本、X線写真は少なくとも3年間は保存する。

□・問診記録・検診結果は少なくとも5年間は保存する。

受診者への説明

□・要精密検査となった場合には、必ず精密検査を受ける必要があることを事前に明確に知らせる。

□・精密検査の方法や内容について説明する。

□・精密検査の結果の市町村への報告などの個人情報取り扱いについて、受診者に対し十分な説明を行う。

□・禁煙及び防煙指導等、肺がんに関する正しい知識の啓発普及を行う。

2. システムとしての精度管理

□・精密検査結果及び治療^{※4)}結果の報告を、精密検査実施機関から受ける。

□・診断のための検討会や委員会(第三者の肺がん専門家を交えた会)を設置する。

3. 事業評価に関する検討

□・チェックリストに基づく検討を実施する。

□・都道府県がプロセス指標(受診率、要精密検査率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度)に基づく検討ができるようデータを提出する。

4. がん検診の集計・報告

□・実施主体へのがん検診の集計・報告は、地域保健・健康増進事業報告に必要な項目で集計する。

注1)肺がん診断に適切な胸部X線撮影:日本肺癌学会編纂、肺癌取り扱い規約 改訂第6版より

背腹一方向撮影1枚による場合、適切な胸部X線写真とは、肺尖、肺野外側縁、横膈膜、肋骨横膈膜角などを含むように正しく位置づけられ、適度な濃度とコントラストおよび良好な鮮鋭度をもち、中心陰影に重なった気管、主気管支の透亮像ならびに心陰影及び横膈膜に重なった肺血管が観察できるもの

注2)撮影法:日本肺癌学会編纂、肺癌取り扱い規約 改訂第6版より

1:間接撮影の場合は、100mmミラーカメラと、定格出力150kV以上の撮影装置を用いて120kV以上の管電圧により撮影する。やむを得ず定格出力125kVの撮影装置を用いる場合は、110kV以上の管電圧による撮影を行い縦隔部の感度を肺野部に対して高めるため、希土類(グラデーション型)蛍光板を用いる。定格出力125kV未満の撮影装置は用いない

2:直接撮影の場合は、被検者一管球間距離を1.5m以上とし、定格出力150kV以上の撮影装置を用い、120kV以上の管電圧及び希土類システム(希土類増感紙+オルソタイプフィルム)による撮影がよい。やむを得ず100~120kVの管電圧で撮影する場合も、被曝軽減のために希土類システム(希土類増感紙+オルソタイプフィルム)を用いる

3:CRの場合は、120kV以上の管電圧及び散乱線除去用格子比12:1以上を使用して撮影し、適切な階調処理、周波数処理、ダイナミックレンジ圧縮処理などを施した画像として出力する事が望ましい

注3)日本臨床細胞学会 細胞診精度管理ガイドライン参照

注4)組織や病期把握のための治療など

仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目【大腸がん検診】

1. 検査の精度管理

便潜血検査

- 検査は、便潜血検査 2 日法を行う。
- 便潜血キットが定量法の場合はカットオフ値を把握する。
- 大腸がん検診マニュアル(1992)に記載された方法に準拠して行う。
- 検体受領後原則として 24 時間以内に測定する。

検体の取り扱い

- 採便方法についてチラシやリーフレットを用いて受診者に説明する。
- 検便採取後即日(2 日目)回収を原則とする。
- 採便後は検体を冷蔵庫あるいは冷所に保存するよう受診者に指導する。
- 受診者から検体を回収してから自施設で検査を行うまでの間あるいは検査施設へ引き渡すまでの間、冷蔵保存する。
- 検診機関では検体を受領後冷蔵保存する。

記録の保存

- 検診結果は少なくとも 5 年間は保存する。

受診者への説明

- 便潜血陽性で要精密検査となった場合には、必ず内視鏡検査等で精検を受ける必要があることを事前に明確に知らせる。
- 精密検査の方法(大腸内視鏡検査または注腸エックス線検査)の方法や内容について説明する。
- 精密検査の結果の市町村への報告等の個人情報の取り扱いについて、受診者に対し十分な説明を行う。

2. システムとしての精度管理

- 精密検査結果及び治療¹⁾結果の報告を、精密検査実施機関から受ける。

3. 事業評価に関する検討

- チェックリストに基づく検討を実施する。
- 都道府県がプロセス指標(受診率、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度)に基づく検討ができるようデータを提出する。

4. がん検診の集計・報告

- 実施主体へのがん検診の集計・報告は、地域保健・健康増進事業報告に必要な項目で集計する。

注) 病組織や病期把握のための内視鏡治療など

仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目【子宮頸がん検診】

1. 検査の精度管理

検診項目

検診項目は、子宮頸部の細胞診のほか、問診、視診、及び内診とする。

問診

問診は、妊娠及び分娩歴、月経の状況、不正性器出血等の症状の有無、過去の検診受診状況等を聴取する。

視診

視診は陰鏡を挿入し、子宮頸部の状況を観察する。

細胞診

細胞診は、直視下に(必要に応じて双合診を併用し)子宮頸管及び陰部表面の全面擦過により細胞を採取し、迅速に処理(固定)した後、パピニコウ染色を行い観察する。

細胞診の業務を委託する場合は、その委託機関(施設名)を明記する。

日本臨床細胞学会の認定を受けた細胞診専門医と細胞検査士が連携して検査を行う^{注1)}。

細胞診陰性と判断された検体は、その10%以上について、再スクリーニングを行う^{注1)}。または再スクリーニング施行率を報告する。

細胞診の結果は、速やかに検査を依頼した者に通知する。

細胞診結果の分類には、日本母性保護産婦人科医会の分類及び Bethesda system による分類のどちらを用いたかを明記する^{注2)}。日本母性保護産婦人科医会の分類を用いた場合は、検体の状態において「判定可能」もしくは「判定不可能」(Bethesda system による分類の「適正・不適正」に相当)を明記する。

検体が適正でない^{注3)}と判断される場合には、再検査を行う。

がん発見例は、過去の細胞所見の見直しを行う。

記録・標本の保存

標本は少なくとも3年間は保存する。

問診記録・検診結果は少なくとも5年間は保存する。

受診者への説明

問診の上、症状(体がんの症状を含む)のある者には、適切な医療機関への受診勧奨を行う。

要精密検査となった場合には、必ず精密検査を受ける必要があることを事前に明確に知らせる。

精密検査の方法や内容について説明する。

精密検査の結果の市町村への報告などの個人情報の取り扱いについて、受診者に対し十分な説明を行う。

2. システムとしての精度管理

精密検査結果及び治療^{注3)}結果の報告を、精密検査実施機関から受ける。

診断のための検討会や委員会(第三者の子宮頸がん専門家を交えた会)を設置する。

3. 事業評価に関する検討

チェックリストに基づく検討を実施する。

都道府県がプロセス指標(受診率、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度)に基づく検討ができるようデータを提出する。

4. がん検診の集計・報告

実施主体へのがん検診の集計・報告は、地域保健・健康増進事業報告に必要な項目で集計する。

注1) 日本臨床細胞学会 細胞診精度管理ガイドライン参照

注2) 日本母性保護産婦人科医会の分類: 日本母性保護産婦人科医会編集、子宮がん検診の手引き参照

Bethesda System による分類: The Bethesda System for Reporting Cervical Cytology second edition 参照

注3) 組織や病期把握のための治療など

仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目【乳がん検診】

1. 検査の精度管理

検診項目

□・検診項目は、問診、マンモグラフィ検査、視・触診とする。

撮影(撮影機器、撮影技師)

□・乳房エックス線撮影装置が日本医学放射線学会の定める仕様基準^{注1)}を満たす。

□・乳房エックス線撮影における線量および写真の画質について、第三者による外部評価を受ける。

□・撮影技師はマンモグラフィの撮影に関する適切な研修^{注2)}を修了する。

読影

□・マンモグラフィ読影講習会^{注2)}を修了し、その評価試験の結果がAまたはBである者が、読影に従事する。

□・読影はダブルチェックを行う(うち一人はマンモグラフィの読影に関する適切な研修^{注2)}を修了しその評価試験の結果がAまたはBである)。

記録の保存

□・マンモグラフィ写真は少なくとも3年間は保存する。

□・問診記録・検診結果は少なくとも5年間は保存する。

受診者への説明

□・要精密検査となった場合には、必ず精密検査を受ける必要があることを事前に明確に知らせる。

□・精密検査の方法や内容について説明する。

□・精密検査の結果の市町村への報告などの個人情報の取り扱いについて、受診者に対し十分な説明を行う。

2. システムとしての精度管理

□・精密検査結果及び治療^{注3)}結果の報告を、精密検査実施機関から受ける。

□・診断のための検討会や委員会(第三者の乳がん専門家を交えた会)を設置する。

3. 事業評価に関する検討

□・チェックリストに基づく検討を実施する。

□・都道府県がプロセス指標(受診率、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度)に基づく検討ができるようデータを提出する。

4. がん検診の集計・報告

□・実施主体へのがん検診の集計・報告は、地域保健・健康増進事業報告に必要な項目で集計する。

注1)乳がん検診に用いるエックス線装置の仕様基準:マンモグラフィによる乳がん検診の手引き—精度管理マニュアル第3版参照

注2)マンモグラフィ撮影、読影及び精度管理に関する基本講習プログラムに準じた講習会

基本講習プログラムに準じた講習会とは、検診関連6学会(日本乳癌検診学会、日本乳癌学会、日本医学放射線学会、日本産科婦人科学会、日本放射線技術学会、日本医学物理学会)から構成されるマンモグラフィ検診精度管理中央委員会の教育・研修委員会の行う講習会等をいう。なお、これまで実施された「マンモグラフィ検診の実施と精度向上に関する調査研究」班、「マンモグラフィによる乳がん検診の推進と精度向上に関する調査研究」班および日本放射線技術学会乳房撮影ガイドライン・精度管理普及班による講習会等を含む

注3)組織や病期把握のための治療など

平成23年度がん対策予算（案）について

平成22年度予算額 平成23年度予算（案）
 31,604百万円 → 34,335百万円
 【7,465百万円】

【】書きは「元気な日本復活特別枠」分を内数で記載

平成19年6月に閣議決定されたがん対策推進基本計画を踏まえ、放射線療法・化学療法の推進、専門医等の育成、がん予防・早期発見の推進など、がん対策を総合的かつ計画的に推進し、がん対策の一層の充実を図る。

放射線療法及び化学療法の推進並びにこれらを専門的に行う医師等の養成

- ②・がん診療連携拠点病院機能強化事業 3,431百万円 → 3,430百万円
 病理診断の専門医師が不足している現状を踏まえ、がん医療の拠点となるがん診療連携拠点病院において、専門病理医を育成するとともに病理診断業務の軽減を図るための病理診断補助員の確保等を図るために要する費用を新たに助成する。
 (補助先): 都道府県、独立行政法人等
 (補助率): 1/2、10/10、1/3
 ※予算単価: 都道府県がん診療連携拠点病院 @20,000千円 → @26,000千円
 地域がん診療連携拠点病院 @14,000千円 → @14,000千円

がん登録の推進とがん医療に関する相談支援及び情報提供体制の整備

- ③・がん総合相談に携わる者に対する研修プログラム策定事業費 0百万円 → 49百万円
 がん患者又はその家族の方が行うピアサポーターなど、がんに関する相談員となる方に対し、がんに関する様々な分野に対する相談事業に必要なスキルを身につけるための研修プログラムの策定を行う。
 (委託先): 公益財団法人日本対がん協会
- ②・都道府県がん対策推進事業（緩和ケア研修を除く） 682百万円 → 823百万円
 都道府県に新たに地域統括相談支援センターを設置し、患者・家族らのがんに関する相談について、心理、医療や生活・介護など様々な分野に関する相談をワンストップで提供する体制を支援するための事業を補助メニューとして追加する。
 (補助先): 都道府県
 (補助率): 1/2
 (対象事業): ピアサポーターなど様々な分野に関する相談に対応するための相談員の確保及びその研修、相談内容の分析、がん患者サロンの整備等

がん予防・早期発見の推進とがん医療水準均てん化の促進

- ③・働く世代への大腸がん検診推進事業 0百万円 → 4,081百万円
 【4,081百万円】
 40歳から60歳までの5歳刻みの方に対して、大腸がん検診が無料となるクーポン券等を送付し、がん検診の重要性及び検診方法を理解していただくとともに、受診

希望者に大腸がん検査キットを直接送付するなど、がん検診を受けやすくすることにより、大腸がん検診の受診率向上を図り、大腸がんが疑われる者に対しては、精密検査につながるような体制を構築するため、市町村が実施する事業に要する費用の一部を助成する。

(補助先)：市町村

(補助率)：1/2

(対象年齢)：大腸がん 40歳、45歳、50歳、55歳、60歳

- ・女性特有のがん検診推進事業 7,574百万円 → 7,217百万円
従来、地方交付税措置されているがん検診事業に加え、受診勧奨事業方策の一つとして、一定の年齢に達した女性に対し、女性特有のがんである子宮頸がん及び乳がん検診の無料クーポン券と検診手等を配布し、検診受診率の向上を図るため、市町村が実施する事業に要する費用の一部を助成する。

(補助先)：市町村

(補助率)：1/2

(対象年齢)：子宮頸がん 20歳、25歳、30歳、35歳、40歳
乳がん 40歳、45歳、50歳、55歳、60歳

※対象者数の自然減

- ① がん検診受診率分析委託事業 0百万円 → 65百万円
がん対策推進基本計画に掲げられた、がん検診受診率を平成23年度末までに50%以上とする数値目標の達成状況を把握するとともに、受診率向上など、今後の課題等を把握・検討するための事業を実施する。
(委託先)：民間

(参考) 平成22年度補正予算

- ・子宮頸がん等のワクチン接種の促進 108,536百万円
(うち子宮頸がん予防ワクチンの接種に要する経費 34,556百万円)
都道府県に基金を設置し、市町村における子宮頸がん予防ワクチンの接種事業に対する財政支援を行い、既存事業の検診と併せ、子宮頸がん予防対策を万全なものとする。

がんに関する研究の推進

- ① 日本発のがんワクチン療法による革新的がん治療の開発研究事業等 0百万円 → 1,600百万円 【1,600百万円】
がん患者が仕事とがん治療を両立できるような日常生活の質の向上に資する新たな治療法として、日本発のがんワクチン療法の実用化に向けた臨床開発研究等を強力に推進する。

独立行政法人国立がん研究センター

- ・独立行政法人国立がん研究センター運営費交付金 8,803百万円 → 8,755百万円 【1,484百万円】
がんその他の悪性新生物に係る医療に関し、調査、研究及び技術の開発並びにこれらの業務に密接に関連する医療の提供、技術者の研修等を実施する。

がん対策の推進について

平成23年度予算(案) 343億円(平成22年度予算額 316億円)

基本的な考え方

○ 平成19年4月に施行された「がん対策基本法」及び同年6月に策定された「がん対策推進基本計画」の個別目標の進捗状況を、質・量の両面から把握・評価しつつ、総合的かつ計画的に対策を推進する。

1. 放射線療法及び化学療法の推進並びにこれらを専門的に行う医師等の育成

36億円(43億円)

(1)がん専門医等がん医療専門スタッフの育成	1.1億円(7.6億円)
改 ・がん医療に携わる医療従事者の計画的育成	0.8億円(2.0億円)
改 (2)がん診療連携拠点病院の機能強化	34.3億円(34.3億円)
(3)国際共同治験及び新薬の早期承認等の推進	0.8億円(0.9億円)

2. 治療の初期段階からの緩和ケアの実施

4億円(6億円)

(1)緩和ケアの質の向上及び医療用麻薬の適正使用の推進	3.6億円(5.2億円)
・インターネットを活用した専門医の育成	
・がん医療に携わる医師に対する緩和ケア研修	
・医療用麻薬適正使用の推進	
(2)在宅緩和ケア対策の推進	0.3億円(1.0億円)
・訪問看護推進事業	

3. がん登録の推進とがん医療に関する相談支援及び情報提供体制の整備

9億円(7億円)

・院内がん登録の推進及び地域がん登録の促進 ※1	
・がん登録の実施に関する調査・精度管理、指導の実施 ※1	
新規 改 ・がん総合相談に携わる者に対する研修プログラム策定事業	0.5億円(一億円)
・都道府県がん対策推進事業(緩和ケア研修を除く)	8.2億円(6.8億円)

4. がん予防・早期発見の推進とがん医療水準均てん化の促進

139億円(111億円)

(1)がん予防の推進と普及啓発	17.8億円(22.1億円)
(参考)【平成22年度補正予算】	
・子宮頸がん等のワクチン接種の促進	1,085億円
(うち子宮頸がん予防ワクチンの接種に要する経費)	345.6億円)
(2)がんの早期発見と質の高いがん検診の普及	120.3億円(84.0億円)
新規 ・働く世代への大腸がん検診推進事業(特)	40.8億円(一億円)
・女性特有のがん検診推進事業	72.2億円(75.7億円)
新規 ・がん検診受診率分析委託事業	0.6億円(一億円)
(3)がん医療水準均てん化の促進	0.8億円(4.6億円)

5. がんに関する研究の推進

68億円(61億円)

○ がんによる死亡者の減少、すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上を実現するためのがん対策に資する研究を着実に推進する。

・第3次対がん総合戦略研究経費	46.3億円(58.1億円)
新規 ・日本発のがんワクチン療法による革新的がん治療の開発研究事業等(特)	16.0億円(一億円)

6. 独立行政法人国立がん研究センター

87億円(88億円)

○ がん医療に関する研究・開発、医療の提供、医療従事者の研修等を行うことにより、がんに関する高度かつ専門的な医療の向上を図る。

・独立行政法人国立がん研究センター運営費交付金	87.6億円(88.0億円)
(うち、元気な日本復活特別枠 14.8億円(特))※2	

(特) 「元気な日本復活特別枠」事業

※1 当該事業については、独立行政法人国立がん研究センター運営費交付金において実施

※2 うち、2億円は日本発のがんワクチン療法による革新的がん治療開発戦略事業と重複計上

働く世代への大腸がん検診推進事業

背景

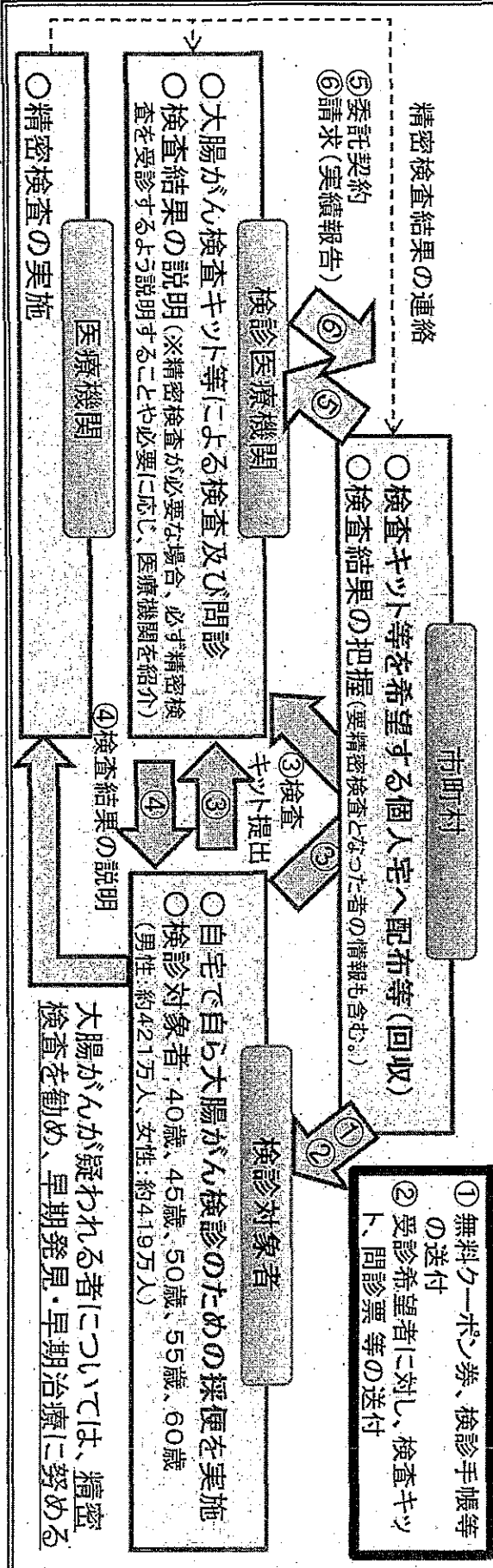
- 大腸がんは、年間の罹患数10万人、死亡者数4万人と我が国に多いがん。
- 特に、働き盛りの40歳代後半から罹患者数、死亡者数ともに増加。
- 大腸がんの治癒率は7割、早期であれば100%近く完治。

民主党エニフエント(抜粋)
 5 年金・医療・介護・障害福祉
 ● 新型インフルエンザ対策としてのワクチン接種体制の強化、がんの予防・検診体制の強化、肝炎治療に対する支援などに集中的に取り組みます。

無症状の早期に発見することが必要不可欠であり、がん検診が重要。
 しかしながら、「面倒」、「時間がない」、「受診場所まで遠い」といった理由などにより、受診されない状況。

事業概要(案)

市区町村が一定の年齢に達した方全員に無料クーポン券を送付し、がん検診の重要性や検診方法を理解していただくなどにより、がん検診を受けやすくし、大腸がんが疑われる者に対しては、精密検査につなげるような体制を構築



期待される効果

- 大腸がん検査キット等を希望者に直接送付することにより、検診医療機関に受け取りに行く手間や時間が省かれる。
- これにより、検診を受けようという人が増える。
- がん検診の受診率が向上し、早期発見・早期治療が図られ、働き盛りの方の大腸がんによる死亡リスクが軽減。

平成21年度 市町村各種がん検診報告

胃がん

- 精検結果未把握率は、やや増加。
H20 (18.0%) → H21 (20.3%)

肺がん

- 受診率は、増加。H20 (4.4%) → H21 (5.0%)
- 精検受診率は、減少。
H20 (91.1%) → H21 (87.2%)
- 陽性反応適中度、増加。
H20 (0.97%) → H21 (1.40%)
- 肺がん検診未実施市町村は、年々減少し、1町だけとなった。

大腸がん

- 受診率は、減少。
H20 (16.1%) → H21 (15.9%)
- 精検受診率は、増加。
H20 (64.6%) → H21 (66.5%)
- がん発見率は、増加。
H20 (0.25%) → H21 (0.34%)

子宮がん

- 受診率は、増加。
H20 (12.4%) → H21 (16.1%)
- 要精検率は、増加。
H20 (0.5%) → H21 (0.9%)
- 陽性反応適中度は、減少。
H20 (13.7%) → H21 (8.9%)
- 子宮体部検診を実施する市町村が増加。
H20 (14) → H21 (19)

乳がん

- 受診率は、増加。
H20 (12.8%) → H21 (17.3%)
- 精検受診率は減少。
H20 (94.7%) → H21 (91.3%)
- 陽性反応適中度は、減少。
H20 (3.10%) → H21 (2.67%)
- がん発見率は、減少。
H20 (0.36%) → H21 (0.29%)
- 精検未受診者が増加し、精検結果未把握率が増加。
H20 (5.65%) → H21 (9.70%)

検診実施状況総括表

胃がん検診

(平成21年度 胃がん検診報告より)

項目	県平均 (全国)	平成21年度検診実施状況	
		上位5	下位5
受診率 (%) $\frac{\text{受診者数}}{\text{対象者}} \times 100$	H17年度 9.0 (12.4) H18年度 7.8 (12.1) H19年度 8.1 (11.8) H20年度 6.2 (10.2) H21年度 6.4	1, 野迫川村 (28.2) 2, 山添村 (23.2) 3, 曾爾村 (20.3) 4, 十津川村 (19.9) 5, 天川村 (18.2)	1, 大淀町 (1.7) 2, 河合町 (2.1) 3, 奈良市 (2.3) 4, 香芝市 (2.7) 5, 高取町 (3.1)
受診者の増減 (H20とH21の比較)	受診者数 H20年度 25,580人 H21年度 26,532人		
要精検率 (%) $\frac{\text{要精検者数}}{\text{受診者数}} \times 100$	H17年度 8.6 (10.8) H18年度 8.0 (10.5) H19年度 7.7 (10.0) H20年度 6.4 H21年度 6.6	1, 吉野町 (15.7) 2, 安堵町 (13.5) 3, 野迫川村 (10.8) 4, 橿原市 (9.6) 5, 桜井市 (9.6)	1, 川西町 (0.0) 2, 天川村 (0.0) 3, 香芝市 (0.1) 4, 平群町 (0.3) 5, 斑鳩町 (1.0)
精検受診率 (%) $\frac{\text{精検受診者数}}{\text{要精検者数}} \times 100$	H17年度 73.0 H18年度 73.2 H19年度 75.2 H20年度 82.4 H21年度 79.7	100%が10市町村	
陽性反応適中度 (%) $\frac{\text{がん発見者数}}{\text{要精検者数}} \times 100$	H20年 2.1 (13市町村発見) H21年 2.1 (12市町村発見)	1, 田原本町 (5.56) 2, 大和高田市 (4.88) 3, 生駒市 (4.84) 4, 上牧町 (4.17) 5, 王寺町 (4.00)	がんであった者が 0人 25市町村
がん発見率 (%) $\frac{\text{がん発見者数}}{\text{受診者数}} \times 100$	H17年度 0.17 (0.15) H18年度 0.15 (0.16) H19年度 0.17 (0.15) H20年度 0.13 H21年度 0.14	発見率順 発見率 (発見人数) 1, 吉野町 0.54 (1人) 2, 上牧町 0.34 (1人) 3, 大和郡山市 0.29 (5人) 4, 田原本町 0.27 (1人) 5, 大和高田市 0.26 (4人) <u>がん発見 37人</u>	
精検結果未把握 (%) $\frac{\text{精検結果不明者} + \text{未受診者}}{\text{要精検者数}} \times 100$	精検受診者の内精検結果未把握、精検未受診の人数【割合】 H20年度 296人【18.0%】 (内精検未受診者280人) H21年度 352人【20.3%】 (内精検未受診者298人)		
未実施市町村	H20年度 なし H21年度 なし		

全国値は地域保健・老人保健事業報告より抜粋

平成21年度 市町村胃がん検診実施状況

市 町 村 名	対 象 者 数 (人)	検診受診者				精 検 受 診 者 数 (人)	精 検 受 診 率 (%)	精検結果			偶発症の有無			
		受 診 者 数 (人)	受 診 率 (%)	要 精 検 者 数 (人)	要 精 検 率 (%)			が ん で あ っ た 者 数 (人)	未 把 握 者 数 (人)	未 受 診 者 数 (人)	検診中/検診後		精検中/精検後	
											重篤な偶発症を確認 者数(人)	偶発症による死亡あり 者数(人)	重篤な偶発症を確認 者数(人)	偶発症による死亡あり 者数(人)
奈良市	105,991	2,428	2.3	183	7.5	165	90.2	1	15	3	0	0	0	0
大和郡山市	27,192	1,744	6.4	136	7.8	108	79.4	5	0	28	0	0	0	0
天理市	18,072	775	4.3	53	6.8	43	81.1	2	0	10	0	0	0	0
生駒市	30,239	2,531	8.4	124	4.9	84	67.7	6	0	40	0	0	0	0
山添村	1,898	441	23.2	16	3.6	15	93.8	0	0	1	0	0	0	0
平群町	7,080	367	5.2	1	0.3	1	100.0	0	0	0	0	0	0	0
三郷町	7,465	407	5.5	9	2.2	8	88.9	0	0	1	0	0	0	0
斑鳩町	8,133	923	11.3	9	1.0	9	100.0	0	0	0	0	0	0	0
安堵町	2,668	468	17.5	63	13.5	60	95.2	0	0	3	0	0	0	0
橿原市	33,629	5,602	16.7	538	9.6	395	73.4	9	0	143	0	0	0	0
桜井市	18,287	785	4.3	75	9.6	57	76.0	2	18	0	0	0	0	0
宇陀市	13,063	1,746	13.4	121	6.9	96	79.3	4	0	25	0	0	0	0
川西町	2,914	213	7.3	0	0.0	該当なし	該当なし	0	0	0	0	0	0	0
三宅町	2,464	326	13.2	11	3.4	10	90.9	0	1	0	0	0	0	0
田原本町	9,752	368	3.8	18	4.9	18	100.0	1	0	0	0	0	0	0
曽爾村	928	188	20.3	7	3.7	4	57.1	0	0	3	0	0	0	0
御杖村	1,123	162	14.4	7	4.3	6	85.7	0	0	1	0	0	0	0
高取町	2,942	92	3.1	2	2.2	1	50.0	0	0	1	0	0	0	0
明日香村	2,378	223	9.4	7	3.1	6	85.7	0	0	1	0	0	0	0
大和高田市	19,701	1,516	7.7	82	5.4	77	93.9	4	0	5	2	0	0	0
御所市	11,902	441	3.7	12	2.7	11	91.7	0	1	0	0	0	0	0
香芝市	16,982	456	2.7	30	6.6	28	93.3	0	2	0	0	0	0	0
葛城市	10,002	558	5.6	53	9.5	38	71.7	0	0	15	0	0	0	0
上牧町	7,206	296	4.1	24	8.1	23	95.8	1	0	1	0	0	0	0
玉寺町	6,312	666	10.6	25	3.8	10	40.0	1	15	0	0	0	0	0
広陵町	7,787	515	6.6	27	5.2	18	66.7	0	0	9	0	0	0	0
河合町	6,436	133	2.1	6	4.5	6	100.0	0	0	0	0	0	0	0
五條市	13,154	699	5.3	17	2.4	16	94.1	0	0	1	0	0	0	0
吉野町	3,927	185	4.7	29	15.7	29	100.0	1	0	0	0	0	0	0
大淀町	6,197	104	1.7	4	3.8	3	75.0	0	0	1	0	0	0	0
下市町	2,984	175	5.9	5	2.9	3	60.0	0	2	0	0	0	0	0
黒滝村	482	63	13.1	2	3.2	2	100.0	0	0	0	0	0	0	0
天川村	823	125	15.2	0	0.0	該当なし	該当なし	0	0	0	0	0	0	0
野迫川村	330	93	28.2	10	10.8	6	60.0	0	0	4	0	0	0	0
十津川村	1,879	373	19.9	7	1.9	5	71.4	0	0	2	0	0	0	0
下北山村	527	96	18.2	9	9.4	9	100.0	0	0	0	0	0	0	0
上北山村	303	38	12.5	3	7.9	3	100.0	0	0	0	0	0	0	0
川上村	1,116	81	7.3	6	7.4	6	100.0	0	0	0	0	0	0	0
東吉野村	1,282	130	10.1	7	5.4	7	100.0	0	0	0	0	0	0	0
県全体	415,550	26,532	6.4	1,738	6.6	1,386	79.7	37	54	298	2	0	0	0

胃がん検診受診率等推移

%

市町村名	受診率			要精検率			精検受診率			陽性反応適中度			がん発見率		
	20年度	21年度	21-20	20年度	21年度	21-20	20年度	21年度	21-20	20年度	21年度	21-20	20年度	21年度	21-20
奈良市	2.0	2.3	0.3	7.2	7.5	0.3	88.4	90.2	1.8	1.3	0.5	-0.74	0.1	0.0	-0.06
大和郡山市	6.2	6.4	0.2	8.5	7.8	-0.7	82.5	79.4	-3.1	2.1	3.7	1.58	0.2	0.3	0.11
天理市	4.1	4.3	0.2	8.8	6.8	-2.0	87.7	81.1	-6.6	3.1	3.8	0.70	0.3	0.3	-0.01
生駒市	8.0	8.4	0.4	5.1	4.9	-0.2	67.5	67.7	0.3	2.4	4.8	2.40	0.1	0.2	0.11
山添村	23.7	23.2	-0.4	4.2	3.6	-0.6	100.0	93.8	-6.3	0.0	0.0	—	0.0	0.0	—
平群町	5.1	5.2	0.1	2.8	0.3	-2.5	90.0	100.0	10.0	0.0	0.0	—	0.0	0.0	—
三郷町	5.4	5.5	0.1	6.0	2.2	-3.7	95.8	88.9	-6.9	12.5	0.0	-12.50	0.7	0.0	-0.74
斑鳩町	11.6	11.3	-0.2	2.6	1.0	-1.6	91.7	100.0	8.3	4.2	0.0	-4.17	0.1	0.0	-0.10
安堵町	16.3	17.5	1.2	15.6	13.5	-2.1	97.1	95.2	-1.8	0.0	0.0	—	0.0	0.0	—
橿原市	15.8	16.7	0.9	9.0	9.6	0.6	75.2	73.4	-1.8	2.1	1.7	-0.43	0.2	0.2	-0.03
桜井市	4.2	4.3	0.0	6.3	9.6	3.2	83.7	76.0	-7.7	0.0	2.7	—	0.0	0.3	—
宇陀市	14.2	13.4	-0.8	4.3	6.9	2.7	92.4	79.3	-13.1	3.8	3.3	-0.49	0.2	0.2	0.07
川西町	7.1	7.3	0.2	4.4	0.0	-4.4	100.0	—	—	0.0	—	—	0.0	0.0	—
三宅町	12.1	13.2	1.1	4.0	3.4	-0.7	100.0	90.9	-9.1	0.0	0.0	—	0.0	0.0	—
田原本町	3.3	3.8	0.5	3.1	4.9	1.8	90.0	100.0	10.0	20.0	5.6	-14.44	0.6	0.3	-0.35
曾爾村	24.2	20.3	-4.0	4.9	3.7	-1.2	90.9	57.1	-33.8	0.0	0.0	—	0.0	0.0	—
御杖村	14.0	14.4	0.4	2.5	4.3	1.8	100.0	85.7	-14.3	0.0	0.0	—	0.0	0.0	—
高取町	2.2	3.1	0.9	3.1	2.2	-0.9	100.0	50.0	-50.0	0.0	0.0	—	0.0	0.0	—
明日香村	10.1	9.4	-0.7	0.8	3.1	2.3	100.0	85.7	-14.3	0.0	0.0	—	0.0	0.0	—
大和高田市	6.6	7.7	1.0	3.3	5.4	2.1	97.7	93.9	-3.8	4.7	4.9	0.23	0.2	0.3	0.11
御所市	3.6	3.7	0.2	3.3	2.7	-0.6	71.4	91.7	20.2	0.0	0.0	—	0.0	0.0	—
香芝市	2.4	2.7	0.3	5.1	6.6	1.5	85.7	93.3	7.6	0.0	0.0	—	0.0	0.0	—
葛城市	7.0	5.6	-1.4	8.1	9.5	1.4	75.4	71.7	-3.7	1.8	0.0	-1.75	0.1	0.0	-0.14
上牧町	4.4	4.1	-0.3	3.5	8.1	4.6	100.0	95.8	-4.2	0.0	4.2	—	0.0	0.3	—
玉寺町	10.4	10.6	0.2	4.1	3.8	-0.4	63.0	40.0	-23.0	0.0	4.0	—	0.0	0.2	—
広陵町	6.7	6.6	-0.1	13.3	5.2	-8.1	80.0	66.7	-13.3	0.0	0.0	—	0.0	0.0	—
河合町	2.3	2.1	-0.2	2.0	4.5	2.5	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0	—	0.0	0.0	—
五條市	4.5	5.3	0.8	4.8	2.4	-2.3	89.3	94.1	4.8	3.6	0.0	-3.57	0.2	0.0	-0.17
吉野町	4.4	4.7	0.3	17.2	15.7	-1.6	96.7	100.0	3.3	0.0	3.4	—	0.0	0.5	—
大淀町	1.7	1.7	0.0	1.9	3.8	2.0	100.0	75.0	-25.0	0.0	0.0	—	0.0	0.0	—
下市町	5.7	5.9	0.2	5.9	2.9	-3.0	100.0	60.0	-40.0	10.0	0.0	-10.00	0.6	0.0	-0.59
黒滝村	12.7	13.1	0.4	1.6	3.2	1.5	0.0	100.0	100.0	0.0	0.0	—	0.0	0.0	—
天川村	16.8	15.2	-1.6	5.1	0.0	-5.1	100.0	—	—	0.0	—	—	0.0	0.0	—
野迫川村	30.0	28.2	-1.8	5.1	10.8	5.7	100.0	60.0	-40.0	0.0	0.0	—	0.0	0.0	—
十津川村	22.5	19.9	-2.6	1.7	1.9	0.2	0.0	71.4	71.4	0.0	0.0	—	0.0	0.0	—
下北山村	11.8	18.2	6.5	6.5	9.4	2.9	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0	—	0.0	0.0	—
上北山村	15.8	12.5	-3.3	6.3	7.9	1.6	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0	—	0.0	0.0	—
川上村	8.0	7.3	-0.7	1.1	7.4	6.3	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0	—	0.0	0.0	—
東吉野村	9.4	10.1	0.8	9.2	5.4	-3.8	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0	—	0.0	0.0	—
県全体	6.2	6.4	0.2	6.4	6.6	0.1	82.4	79.7	-2.6	2.1	2.1	0.05	0.1	0.1	0.01

検診実施状況総括表

肺がん検診

(平成21年度 肺がん検診報告より)

項目	県平均 (全国)	平成21年度検診実施状況	
		上位5	下位5
受診率 (%) $\frac{\text{受診者数}}{\text{対象者}} \times 100$	H17年度 5.8 (22.3) H18年度 5.2 (22.4) H19年度 5.4 (21.6) H20年度 4.4 (17.8) H21年度 5.0	1, 十津川村 (43.3) 2, 天川村 (36.3) 3, 野迫川村 (35.5) 4, 山添村 (35.1) 5, 下北山村 (33.8)	1, 河合町 (1.2) 2, 奈良市 (2.0) 2, 香芝市 (2.0) 4, 田原本町 (2.4) 5, 橿原市 (2.5)
受診者の増減 (H19とH20の比較)	受診者数 H20年度 18,317人 H21年度 20,611人		
要精検率 (%) $\frac{\text{要精検者数}}{\text{受診者数}} \times 100$	H17年度 5.2 (2.8) H18年度 4.3 (2.9) H19年度 4.2 (2.8) H20年度 3.1 H21年度 3.8	1, 天理市 (15.8) 2, 上北山村 (12.9) 3, 田原本町 (10.6) 4, 平群町 (9.9) 5, 下市町 (8.1)	1, 王寺町 (0.4) 1, 五條市 (0.4) 3, 宇陀市 (0.6) 4, 広陵町 (0.7) 5, 御所市 (0.9)
精検受診率 (%) $\frac{\text{精検受診者数}}{\text{要精検者数}} \times 100$	H17年度 87.1 H18年度 83.5 H19年度 81.8 H20年度 91.1 H21年度 87.2	100%が16市町村	
陽性反応適中度 $\frac{\text{がん発見者数}}{\text{要精検者数}} \times 100$	H20年度 0.97 (4市町村発見) H21年度 1.40 (7市町村発見)	1, 宇陀市 (16.7) 1, 安堵町 (11.1) 3, 大和高田市 (4.6) 4, 十津川村 (4.0) 5, 生駒市 (2.6)	
がん発見率 (%) $\frac{\text{がん発見者数}}{\text{受診者数}} \times 100$	H17年度 0.07 (0.05) H18年度 0.04 (0.05) H19年度 0.02 (0.05) H20年度 0.03 H21年度 0.05	発見率順 発見率 (発見人数) 1, 安堵町 0.18 (1人) 2, 天理市 0.16 (1人) 3, 奈良市 0.14 (3人) 4, 生駒市 0.13 (2人) 5, 十津川村 0.12 (1人) がん発見 11人	
精検結果未把握 (%) $\frac{\text{精検結果不明者} + \text{未受診者}}{\text{要精検者数}} \times 100$	精検受診者の内精検結果未把握、精検未受診の人数【割合】 H20年度 56人【10.0%】 (内精検未受診者50人) H21年度 101人【12.8%】 (内精検未受診者79人)		
未実施市町村	H19年度 山添村 上牧町 河合町 H20年度 山添村 上牧町 H21年度 上牧町		

全国値は地域保健・老人保健事業報告より抜粋

平成21年度 市町村肺がん検診実施状況

市町村名	対象者数	検診受診者							精検受診者			未受診	未把握	偶発症の有無	
		胸部X線検査		喀痰細胞診			要精検者数合計	要精検率	精検受診者数	精検受診率	がんであった者			検査中/検査後	精検中/精検後
		受診者数合計	受診率	回収数合計	回収者数のうち高危険群者の回収数	高危険群喀痰受診率									
		(人)	(%)	(人)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)			(人)	(人)
奈良市	105,991	2,134	2.0	295	218	35.2	152	7.3	130	85.5	3	11	11	0	0
大和郡山市	27,192	754	2.8	159	76	39.0	8	1.1	7	87.5	0	0	1	0	0
天理市	18,072	625	3.5	70	24	28.6	99	15.8	83	83.8	1	16	0	0	0
生駒市	30,239	1,542	5.1	289	130	43.6	92	6.0	76	82.6	2	16	0	0	0
山添村	1,898	667	35.1	35	30	24.6	13	1.9	12	92.3	0	1	0	0	0
平群町	7,080	343	4.8	66	26	46.4	34	9.9	31	91.2	0	1	2	0	0
三郷町	7,465	486	6.5	51	4	4.8	32	6.6	30	93.8	0	0	2	0	0
斑鳩町	8,133	810	10.0	66	23	24.0	25	3.1	23	92.0	0	2	0	0	0
安堵町	2,668	570	21.4	33	24	25.3	9	1.6	9	100.0	1	0	0	0	0
橿原市	33,629	854	2.5	196	94	57.0	49	5.7	42	85.7	0	7	0	0	0
桜井市	18,287	929	5.1	130	66	31.7	20	2.2	18	90.0	0	2	0	0	0
宇陀市	13,063	1,922	14.7	71	40	12.1	12	0.6	11	91.7	2	1	0	0	0
川西町	2,914	234	8.0	27	22	47.8	6	2.6	6	100.0	0	0	0	0	0
三宅町	2,464	388	15.7	118	38	60.3	24	6.2	19	79.2	0	3	2	0	0
田原本町	9,752	236	2.4	46	9	34.6	25	10.6	25	100.0	0	0	0	0	0
曾爾村	928	268	28.9	25	25	50.0	0	0.0	0	なし	0	0	0	0	0
御杖村	1,123	242	21.5	31	15	38.5	10	4.1	8	80.0	0	2	0	0	0
高取町	2,942	86	2.9	22	8	66.7	4	4.7	4	100.0	0	0	0	0	0
明日香村	2,378	224	9.4	8	8	20.5	17	7.6	17	100.0	0	0	0	0	0
大和高田市	19,701	1,655	8.4	233	84	37.2	22	1.3	19	86.4	1	3	0	0	0
御所市	11,902	434	3.6	56	18	43.9	4	0.9	2	50.0	0	1	1	0	0
香芝市	16,982	341	2.0	65	52	56.5	16	4.7	13	81.3	0	3	0	0	0
葛城市	10,002	557	5.6	51	36	44.4	11	2.0	10	90.9	0	0	1	0	0
上牧町	7,206	実施せず													
玉寺町	6,312	455	7.2	70	20	48.8	2	0.4	2	100.0	0	0	0	0	0
広陵町	7,787	297	3.8	28	20	47.6	2	0.7	0	0.0	0	2	0	0	0
河合町	6,436	80	1.2	24	8	72.7	4	5.0	4	100.0	0	0	0	0	0
五條市	13,154	828	6.3	109	53	37.1	3	0.4	3	100.0	0	0	0	0	0
吉野町	3,927	214	5.4	0	0	—	9	4.2	9	100.0	0	0	0	0	0
大淀町	6,197	178	2.9	12	12	37.5	2	1.1	2	100.0	0	0	0	0	0
下市町	2,984	186	6.2	27	11	40.7	15	8.1	13	86.7	0	0	2	0	0
黒滝村	482	78	16.2	0	0	0.0	1	1.3	1	100.0	0	0	0	0	0
天川村	823	299	36.3	0	0	—	4	1.3	4	100.0	0	0	0	0	0
野迫川村	330	117	35.5	4	0	—	4	3.4	2	50.0	0	2	0	0	0
十津川村	1,879	813	43.3	0	0	—	25	3.1	22	88.0	1	3	0	0	0
下北山村	527	178	33.8	16	16	100.0	3	1.7	3	100.0	0	0	0	0	0
上北山村	303	101	33.3	2	2	100.0	13	12.9	10	76.9	0	3	0	0	0
川上村	1,116	250	22.4	20	14	29.2	8	3.2	8	100.0	0	0	0	0	0
東吉野村	1,282	236	18.4	0	0	0.0	7	3.0	7	100.0	0	0	0	0	0
合計	415,550	20,611	5.0	2455	1226	49.9	786	3.8	685	87.2	11	79	22	0	0
合計(未実施除く)	408,344	20,611	5.0	2455	1226	49.9	786	3.8	685	87.2	11	79	22	0	0

肺がん検診受診率等推移

%

市町村名	受診率			要精検率			精検受診率			陽性反応適中率			がん発見率		
	20年度	21年度	21-20	20年度	21年度	21-20	20年度	21年度	21-20	20年度	21年度	21-20	20年度	21年度	21-20
奈良市	1.4	2.0	0.6	6.0	7.3	1.3	89.7	85.5	-4.2	1.15	1.97	0.82	0.07	0.14	0.07
大和郡山市	1.5	2.8	1.3	1.5	1.1	-0.4	100.0	87.5	-12.5	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
天理市	3.1	3.5	0.4	10.3	15.8	5.5	89.5	83.8	-5.6	0.00	1.01	1.01	0.00	0.16	0.16
生駒市	4.5	5.1	0.6	7.3	6.0	-1.4	91.1	82.6	-8.5	0.99	2.17	1.18	0.07	0.13	0.06
山添村	未実施	35.1	—	未実施	1.9	—	未実施	92.3	—	未実施	0.00	—	未実施	0.00	—
平群町	4.5	4.8	0.3	3.4	9.9	6.5	90.9	91.2	0.3	18.18	0.00	-18.18	0.63	0.00	-0.63
三郷町	5.8	6.5	0.7	0.7	6.6	5.9	100.0	93.8	-6.3	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
斑鳩町	9.8	10.0	0.2	6.3	3.1	-3.2	90.0	92.0	2.0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
安堵町	19.2	21.4	2.2	1.8	1.6	-0.2	100.0	100.0	0.0	0.00	11.11	11.11	0.00	0.18	0.18
橿原市	2.4	2.5	0.1	3.6	5.7	2.1	96.6	85.7	-10.8	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
桜井市	5.6	5.1	-0.5	1.3	2.2	0.9	100.0	90.0	-10.0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
宇陀市	15.6	14.7	-0.9	2.0	0.6	-1.3	97.5	91.7	-5.8	0.00	16.67	16.67	0.00	0.10	0.10
川西町	7.5	8.0	0.5	1.8	2.6	0.7	100.0	100.0	0.0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
三宅町	15.2	15.7	0.5	2.9	6.2	3.3	72.7	79.2	6.4	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
田原本町	2.2	2.4	0.2	10.6	10.6	0.0	100.0	100.0	0.0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
曽爾村	31.0	28.9	-2.2	0.00	0.0	0.0	該当者なし	—	—	該当者なし	—	—	0.00	—	—
御杖村	20.7	21.5	0.8	3.0	4.1	1.1	100.0	80.0	-20.0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
高取町	2.4	2.9	0.5	1.4	4.7	3.2	100.0	100.0	0.0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
明日香村	10.3	9.4	-0.9	1.2	7.6	6.4	66.7	100.0	33.3	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
大和高田市	7.3	8.4	1.1	1.0	1.3	0.4	92.9	86.4	-6.5	0.00	4.55	4.55	0.00	0.06	0.06
御所市	3	3.6	0.3	0.7	0.9	0.2	100.0	50.0	-50.0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
香芝市	2.2	2.0	-0.2	2.2	4.7	2.5	100.0	81.3	-18.8	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
葛城市	6.5	5.6	-0.9	3.4	2.0	-1.4	86.4	100.0	13.6	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
上牧町	未実施														
玉寺町	6.6	7.2	0.6	0.0	0.4	—	該当者なし	100.0	—	該当者なし	0.00	—	0.00	0.00	—
広陵町	4.5	3.8	-0.7	1.4	0.7	-0.7	80.0	0.0	-80.0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
河合町	1.3	1.2	-0.1	3.5	5.0	—	100.0	100.0	—	0.00	0.00	—	0.00	0.00	0.00
五條市	5.8	6.3	0.5	1.2	0.4	-0.8	100.0	100.0	0.0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
吉野町	5.2	5.4	0.2	2.0	4.2	2.3	100.0	100.0	0.0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
大淀町	3.0	2.9	-0.1	1.6	1.1	-0.5	66.7	100.0	33.3	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
下市町	5.9	6.2	0.4	2.3	8.1	5.8	75.0	86.7	11.7	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
黒滝村	14.5	16.2	1.7	0.0	1.3	—	該当者なし	100.0	—	0.00	0.00	—	0.00	0.00	0.00
天川村	27.5	36.3	8.9	2.2	1.3	-0.9	80.0	100.0	20.0	20.00	0.00	-20.00	0.44	0.00	-0.44
野迫川村	39.7	35.5	-4.2	2.3	3.4	1.1	66.7	50.0	-16.7	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
十津川村	44.1	43.3	-0.8	1.0	3.1	2.1	100.0	88.0	-12.0	0.00	4.00	4.00	0.00	0.12	0.12
下北山村	26.0	33.8	7.8	2.9	1.7	-1.2	50.0	100.0	50.0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
上北山村	29.0	33.3	4.3	3.4	12.9	9.5	66.7	76.9	10.3	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
川上村	18.2	22.4	4.2	3.0	3.2	0.2	66.7	100.0	33.3	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
東吉野村	19.0	18.4	-0.5	1.6	3.0	1.3	100.0	100.0	0.0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
県全体	4.4	5.0	0.6	3.1	3.8	0.8	91.1	87.2	-4.0	0.97	1.40	0.43	0.03	0.05	0.02

検診実施状況総括表

大腸がん検診

(平成21年度 大腸がん検診報告より)

項目	県平均 (全国)	平成21年度検診実施状況	
		上位5	下位5
受診率 (%) $\frac{\text{受診者数}}{\text{対象者}} \times 100$	H17年度 25.9 (18.1) H18年度 27.9 (18.6) H19年度 27.4 (18.8) H20年度 16.1 (16.1) H21年度 15.9	1, 十津川村 (42.1) 2, 野迫川村 (40.6) 3, 山添村 (37.2) 4, 天川村 (33.7) 上北山村 (33.7)	1, 御所市 (1.2) 2, 高取町 (3.2) 3, 大淀町 (3.4) 4, 田原本町 (4.6) 5, 上牧町 (4.8)
受診者の増減 (H20とH21の比較)	受診者数 H20年度 66,813人 H21年度 65,908人		
要精検率 (%) $\frac{\text{要精検者数}}{\text{受診者数}} \times 100$	H17年度 7.1 (7.2) H18年度 7.5 (7.2) H19年度 7.4 (7.3) H20年度 7.2 H21年度 7.0	1, 黒滝村 (18.6) 2, 吉野町 (16.1) 3, 三宅町 (14.8) 4, 御杖村 (11.9) 5, 三郷町 (10.3)	1, 高取町 (1.1) 2, 安堵町 (2.8) 3, 斑鳩町 (3.6) 4, 野迫川村 (3.7) 5, 下市町 (4.1)
精検受診率 (%) $\frac{\text{精検受診者数}}{\text{要精検者数}} \times 100$	H17年度 35.2 H18年度 54.8 H19年度 56.4 H20年度 64.6 H21年度 66.5	1, 高取町 (100.0) 2, 東吉野村 (100.0) 3, 大和高田市 (96.2) 4, 香芝市 (96.2) 5, 吉野町 (95.1)	1, 御所市 (16.7) 2, 天川村 (50.0) 3, 十津川村 (50.0) 4, 橿原市 (53.3) 5, 下北山村 (53.8)
陽性反応適中度 (%) $\frac{\text{がん発見者数}}{\text{要精検者数}} \times 100$	H21年 4.91 (20市町村発見)	1, 東吉野村 (27.27) 2, 河合町 (16.67) 3, 安堵町 (11.76) 4, 大淀町 (10.00) 4, 桜井市 (9.17)	
がん発見率 (%) $\frac{\text{がん発見者数}}{\text{受診者数}} \times 100$	H17年度 0.13 (0.17) H18年度 0.28 (0.28) H19年度 0.25 (0.17) H20年度 0.25 H21年度 0.34	発見率順 発見人数 (発見率%) 1, 東吉野村 3人 (1.78) 2, 河合町 4人 (1.20) 3, 三宅町 5人 (1.17) 4, 黒滝村 1人 (1.16) 4, 御杖村 2人 (0.91) がん発見 227人	
精検結果未把握 (%) $\frac{\text{精検結果不明者} + \text{未受診者}}{\text{精検受診者数}} \times 100$	要精検受診者の内精検未受診の人数【割合】 H20年度 1,599人【33.1%】(うち精検未受診者1,599人) H21年度 1,639人【35.4%】(うち精検未受診者1,380人)		
未実施市町村	H20年度 なし H21年度 なし		

全国値は地域保健・老人保健事業報告より抜粋

平成21年度 大腸がん検診実施状況

市町村名	対象者数 (人)	検診受診者				精検結果			未把握 (人)	未受診 (人)	偶発症	
		提出者合計 (人)	受診率 (%)	要精検者数 (人)	要精検率 (%)	精検受診者数 (人)	精検受診率 (%)	かんであった者 (人)			検診中/検診後 (人)	精検中/精検後 (人)
奈良市	105,991	25,364	23.9	1658	6.54	977	58.9	70	67	680	0	0
大和郡山市	27,192	3,412	12.5	289	8.47	197	68.2	12	0	92	0	0
天理市	18,072	2,223	12.3	206	9.27	169	82.0	11	0	37	0	0
生駒市	30,239	7,282	24.1	553	7.59	377	68.2	42	68	108	0	0
山添村	1,898	707	37.2	32	4.53	30	93.8	1	2	0	0	0
平群町	7,080	913	12.9	63	6.90	58	92.1	3	2	3	0	0
三郷町	7,465	651	8.7	67	10.29	60	89.6	4	0	7	0	0
斑鳩町	8,133	953	11.7	34	3.57	31	91.2	2	0	3	0	0
安堵町	2,668	599	22.5	17	2.84	16	94.1	2	0	1	0	0
橿原市	33,629	7,524	22.4	640	8.51	341	53.3	23	1	299	0	0
桜井市	18,287	1,228	6.7	120	9.77	74	61.7	11	46	0	0	0
宇陀市	13,063	2,184	16.7	100	4.58	60	60.0	2	0	40	0	0
川西町	2,914	272	9.3	24	8.82	17	70.8	0	0	7	0	0
三宅町	2,464	427	17.3	63	14.75	50	79.4	5	13	0	0	0
田原本町	9,752	444	4.6	35	7.88	30	85.7	1	0	5	0	0
曾爾村	928	265	28.6	12	4.53	9	75.0	0	0	3	0	0
御杖村	1,123	219	19.5	26	11.87	22	84.6	2	0	4	0	0
高取町	2,942	93	3.2	1	1.08	1	100.0	0	0	0	0	0
明日香村	2,378	269	11.3	12	4.46	11	91.7	1	0	1	0	0
大和高田市	19,701	1,566	7.9	79	5.04	76	96.2	6	0	2	0	0
御所市	11,902	142	1.2	6	4.23	1	16.7	0	0	5	0	0
香芝市	16,982	1,566	9.2	79	5.04	76	96.2	6	0	2	0	0
葛城市	10,002	1,218	12.2	82	6.73	65	79.3	1	22	17	0	0
上牧町	7,206	344	0.0	26	7.56	24	92.3	0	1	1	0	0
王寺町	6,312	938	14.9	58	6.18	36	62.1	5	22	0	0	0
広陵町	7,787	668	8.6	48	7.19	37	77.1	1	0	11	0	0
河合町	6,436	333	5.2	24	7.21	22	91.7	4	0	2	0	0
五條市	13,154	1,398	10.6	64	4.58	58	90.6	4	0	6	0	0
吉野町	3,927	254	6.5	41	16.14	39	95.1	1	0	2	0	0
大淀町	6,197	212	3.4	10	4.72	9	90.0	1	1	1	0	0
下市町	2,984	268	9.0	11	4.10	7	63.6	0	4	0	0	0
黒滝村	482	86	17.8	16	18.60	11	68.8	1	3	2	0	0
天川村	823	277	33.7	26	9.39	13	50.0	0	0	13	0	0
野迫川村	330	134	40.6	5	3.73	3	60.0	0	1	1	0	0
十津川村	1,879	791	42.1	44	5.56	22	50.0	1	0	22	0	0
下北山村	527	163	30.9	13	7.98	7	53.8	0	6	0	0	0
上北山村	303	102	33.7	10	9.80	9	90.0	0	0	1	0	0
川上村	1,116	250	22.4	21	8.40	19	90.5	1	0	2	0	0
東吉野村	1,282	169	13.2	11	6.51	11	100.0	3	0	0	0	0
県合計	415,550	65,908	15.9	4626	7.02	3,075	66.5	227	259	1,380	0	0

大腸がん検診受診率等推移

%

市町村名	受診率			要精検率			精検受診率			陽性反応適中度			がん発見率		
	20年度	21年度	21-20	20年度	21年度	21-20	20年度	21年度	21-20	20年度	21年度	21-20	20年度	21年度	21-20
奈良市	27.2	23.9	-3.3	6.8	6.5	-0.2	52.9	58.9	6.0	2.96	4.22	1.26	0.20	0.28	0.08
大和郡山市	13.8	12.5	-1.2	8.7	8.5	-0.2	81.5	68.2	-13.3	6.48	4.15	-2.33	0.56	0.35	-0.21
天理市	22.3	12.3	-10.0	8.4	9.3	0.8	64.7	82.0	17.3	4.23	5.34	1.11	0.36	0.49	0.14
生駒市	9.7	24.1	14.4	11.3	7.6	-3.7	59.8	68.2	8.4	1.01	7.59	6.59	0.11	0.58	0.46
山添村	37.2	37.2	0.0	4.1	4.5	0.4	69.0	93.8	24.8	3.45	3.13	-0.32	0.14	0.14	0.00
平群町	13.5	12.9	-0.6	6.7	6.9	0.2	75.0	92.1	17.1	1.56	4.76	3.20	0.10	0.33	0.22
三郷町	9.6	8.7	-0.9	6.4	10.3	3.9	95.7	89.6	-6.1	8.70	5.97	-2.73	0.56	0.61	0.05
斑鳩町	10.6	11.7	1.1	3.5	3.6	0.1	83.3	91.2	7.8	3.33	5.88	2.55	0.12	0.21	0.09
安堵町	20.0	22.5	2.4	3.0	2.8	-0.2	100.0	94.1	-5.9	0.00	11.76	11.76	0.00	0.33	0.33
橿原市	20.0	22.4	2.4	8.2	8.5	0.3	70.6	53.3	-17.3	3.06	3.59	0.53	0.25	0.31	0.05
桜井市	6.4	6.7	0.4	11.0	9.8	-1.2	62.5	61.7	-0.8	9.38	9.17	-0.21	1.03	0.90	-0.14
宇陀市	16.7	16.7	0.0	5.0	4.6	-0.4	75.0	60.0	-15.0	6.48	2.00	-4.48	0.32	0.09	-0.23
川西町	10.2	9.3	-0.8	4.7	8.8	4.1	85.7	70.8	-14.9	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
三宅町	16.7	17.3	0.6	6.3	14.8	8.4	88.5	79.4	-9.1	0.00	7.94	7.94	0.00	1.17	1.17
田原本町	3.9	4.6	0.6	7.9	7.9	0.0	93.3	85.7	-7.6	6.67	2.86	-3.81	0.52	0.23	-0.30
曾爾村	32.1	28.6	-3.6	3.4	4.5	1.2	80.0	75.0	-5.0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
御杖村	19.1	19.5	0.4	10.3	11.9	1.6	72.7	84.6	11.9	0.00	7.69	7.69	0.00	0.91	0.91
高取町	2.7	3.2	0.5	5.1	1.1	-4.0	75.0	100.0	—	0.00	0.00	—	0.00	0.00	—
明日香村	10.9	11.3	0.4	6.6	4.5	-2.1	94.1	91.7	-2.5	0.00	8.33	8.33	0.00	0.37	0.37
大和高田市	7.0	7.9	0.9	5.5	5.0	-0.5	85.5	96.2	10.7	0.00	7.59	7.59	0.00	0.38	0.38
御所市	1.1	1.2	0.1	12.3	4.2	-8.1	75.0	16.7	-58.3	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
香芝市	5.8	9.2	3.5	9.9	5.0	-4.9	74.2	96.2	22.0	3.09	7.59	4.50	0.31	0.38	0.08
葛城市	14.0	12.2	-1.8	6.8	6.7	-0.1	79.2	79.3	0.1	9.38	1.22	-8.16	0.64	0.08	-0.56
上牧町	4.8	4.8	0.0	6.3	7.6	1.2	40.9	92.3	51.4	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
王寺町	14.2	14.9	0.6	7.6	6.2	-1.4	64.7	62.1	-2.6	2.94	8.62	5.68	0.22	0.53	0.31
広陵町	8.8	8.6	-0.2	7.3	7.2	-0.1	76.0	77.1	1.1	2.00	2.08	0.08	0.15	0.15	0.00
河合町	6.2	5.2	-1.1	6.7	7.2	0.5	96.3	91.7	-4.6	0.00	16.67	16.67	0.00	1.20	1.20
五條市	9.3	10.6	1.3	3.8	4.6	0.7	95.7	90.6	-5.1	4.26	6.25	1.99	0.16	0.29	0.12
吉野町	5.8	6.5	0.6	14.4	16.1	1.7	97.0	95.1	-1.8	0.00	2.44	2.44	0.00	0.39	0.39
大淀町	3.6	3.4	-0.2	4.1	4.7	0.7	100.0	90.0	-10.0	11.11	10.00	-1.11	0.45	0.47	0.02
下市町	7.1	9.0	1.8	2.8	4.1	1.3	100.0	63.6	-36.4	16.67	0.00	-16.67	0.47	0.00	-0.47
黒滝村	15.6	17.8	2.3	10.7	18.6	7.9	37.5	68.8	31.3	0.00	6.25	6.25	0.00	1.16	1.16
天川村	24.8	33.7	8.9	9.8	9.4	-0.4	80.0	50.0	-30.0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
野迫川村	41.2	40.6	-0.6	5.9	3.7	-2.2	37.5	60.0	22.5	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
十津川村	42.4	42.1	-0.3	6.5	5.6	-1.0	59.6	50.0	-9.6	0.00	2.27	2.27	0.00	0.13	0.13
下北山村	29.2	30.9	1.7	5.2	8.0	2.8	100.0	53.8	-46.2	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
上北山村	29.4	33.7	4.3	7.9	9.8	1.9	57.1	90.0	32.9	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
川上村	19.1	22.4	3.3	8.5	8.4	-0.1	72.2	90.5	18.3	0.00	4.76	4.76	0.00	0.40	0.40
東吉野村	13.6	13.2	-0.4	5.7	6.5	0.8	100.0	100.0	0.0	10.00	27.27	17.27	0.57	1.78	1.20
県全体	16.1	15.9	-0.2	7.2	7.0	-0.2	64.6	66.9	2.2	3.52	4.91	1.38	0.25	0.34	0.09

検診実施状況総括表

子宮がん検診

(平成21年度 子宮がん検診報告より)

項 目	県平均 (全国)	平成21年度検診実施状況	
		上位 5	下位 5
受診率 (%) <small>前年度 当該年度 前年度及び当 受診者数 + 受診者数 - 該年度の2年 連続受診者数</small> <hr style="width: 80%; margin-left: 0;"/> 当該対象者数 ×100	H17年度 13.9 (18.9) H18年度 20.6 (18.6) H19年度 16.0 (18.8) H20年度 12.4 (19.4) H21年度 16.1	1, 天川村 (38.5) 2, 斑鳩町 (31.9) 3, 曾爾村 (26.3) 4, 奈良市 (24.3) 5, 野迫川村 (23.1)	1, 上北山村 (4.2) 2, 吉野町 (7.1) 3, 黒滝村 (7.6) 4, 天理市 (8.5) 5, 御所市 (8.6)
受診者の増減 (H20とH21の比較)	受診者数 H20年度 24,527人 H21年度 35,194人		
要精検率 (%) 要精検者数 受診者数 ×100	H17年度 0.3 (1.2) H18年度 0.4 (1.2) H19年度 0.4 (1.1) H20年度 0.5 H21年度 0.9	1, 川西町 (2.6) 2, 桜井市 (1.9) 3, 田原本町 (1.6) 3, 御所市 (1.6) 5, 天理市 (1.3)	0%が11市町村
精検受診率 (%) 精検受診者数 要精検者数 ×100	H17年度 44.2% H18年度 59.3% H19年度 72.2% H20年度 80.6% H21年度 70.6%	100%が11市町村	1, 川上村 (0.0) 1, 王寺町 (25.0) 3, 大和郡山市 (33.3) 4, 河合町 (33.3) 5, 天理市 (35.7)
陽性反応適中度 (%) がん発見者数 要精検者数 ×100	H20年度 13.7% H21年度 8.9%	28市町村中、17市町村が0%	
がん発見率 (%) がん発見者数 受診者数 ×100	H17年度 0.03 (0.06) H18年度 0.04 (0.06) H19年度 0.06 (0.05) H20年度 0.07 H21年度 0.08	発見率順 発見率 (発見人数) 1, 田原本町 0.36 (2人) 2, 桜井市 0.25 (3人) 3, 御所市 0.23 (1人) 4, 橿原市 0.21 (6人) 5, 天理市 0.19 (2人) - がん発見29人	
精検結果未把握 (%) 精検結果不明者 + 未受診者 要精検者数 ×100	要精検者の内精検結果未把握の人数【割合】 H20年度 29人【23.4%】 内精検未受診者 15人 H21年度 97人【29.4%】 内精検未受診者 49人		
子宮体部検診	実施市町村数 平成17年度 15 平成18年度 16 平成19年度 14 平成20年度 14 平成21年度 19	H17受診者 13,307人 H18受診者 15,022人 H19受診者 10,401人 H20受診者 10,899人 H21受診者 12,036人	<参考> H20全国状況 (人) (頸部) 3,499,278 (体部) 332,278
未実施市町村	なし		

* H20年度実施の検診より対象者数の算定方法が変更され、図が示す「推計対象者数」を用いた受診率を計算。前年度値と比較をした場合は参考値となります。

* 全国値は地域保健・老人保健事業報告より抜粋。

平成21年度 市町村子宮がん検診実施状況

市町村名	対象者数 (人)	検診受診者						精検受診者			未把握者数 (人)	未受診者数 (人)	偶発症	
		当該年度受診者数 (人)	前年度受診者数 (人)	2年連続受診者数 (人)	受診率 (%)	要精検者数 (人)	要精検率 (%)	精検受診者数 (人)	精検受診率 (%)	がんであった者数 (人)			検診中/検診後 (人)	精検中/精検後 (人)
奈良市	95,635	12,838	10,547	190	24.3	132	1.0	111	84.1	10	18	3	0	0
大和郡山市	23,419	1,586	985	0	11.0	15	0.9	5	33.3	0	2	8	0	0
大和市	16,224	1,061	344	21	8.5	14	1.3	5	35.7	2	1	8	0	0
生駒市	28,707	2,481	1,911	0	15.3	15	0.6	11	73.3	1	3	1	0	0
山添村	1,272	205	92	17	22.0	1	0.5	1	100.0	0	0	0	0	0
平群町	5,688	515	171	4	12.0	1	0.2	1	100.0	0	0	0	0	0
三郷町	6,291	602	467	202	13.8	2	0.3	2	100.0	0	0	0	0	0
斑鳩町	7,105	1,542	729	8	31.9	6	0.4	6	100.0	1	0	0	0	0
安堵町	2,249	77	326	0	17.9	1	1.3	1	100.0	0	0	0	0	0
橿原市	30,610	2,811	2,052	0	15.9	21	0.7	17	81.0	6	0	4	0	0
桜井市	15,766	1,201	751	27	12.2	23	1.9	13	56.5	3	3	7	0	0
宇陀市	10,143	1,016	656	9	16.4	7	0.7	5	71.4	1	2	0	0	0
川西町	2,429	152	91	0	10.0	4	2.6	3	75.0	0	1	0	0	0
三宅町	2,016	196	173	0	18.3	1	0.5	1	100.0	0	0	0	0	0
田原本町	8,439	550	291	7	9.9	9	1.6	5	55.6	2	4	0	0	0
菅原村	623	87	77	0	26.3	0	0.0	—	該当者なし	—	—	—	0	—
御杖村	759	102	1	0	13.6	0	0.0	—	該当者なし	—	—	—	0	—
高取町	2,325	148	83	1	9.9	0	0.0	—	該当者なし	—	—	—	0	—
明日香村	1,840	234	204	124	17.1	1	0.4	1	100.0	0	0	0	0	0
大和高田市	17,518	981	587	0	9.0	10	1.0	10	100.0	0	0	0	0	0
御所市	9,374	432	376	0	8.6	7	1.6	3	42.9	1	2	2	0	0
香芝市	17,065	1,248	560	10	10.5	13	1.0	5	38.5	1	5	3	0	0
葛城市	8,870	854	434	14	14.4	11	1.3	6	54.5	0	0	5	0	0
上牧町	6,426	368	213	0	9.0	0	0.0	—	該当者なし	—	—	—	0	—
玉寺町	5,740	609	436	13	18.0	8	1.3	2	25.0	0	3	3	0	0
広陵町	7,568	683	293	0	12.9	6	0.9	5	83.3	0	0	1	0	0
河合町	5,408	331	175	3	9.3	3	0.9	1	33.3	0	0	2	0	0
五條市	10,174	1,195	784	346	16.1	9	0.8	5	55.6	1	2	2	0	0
吉野町	2,878	138	74	9	7.1	0	0.0	—	該当者なし	—	—	—	0	—
大淀町	5,205	296	159	0	8.7	3	1.0	3	100.0	0	0	0	0	0
下市町	2,199	137	88	0	10.2	0	0.0	—	該当者なし	—	—	—	0	—
黒滝村	327	23	7	5	7.6	0	0.0	—	該当者なし	—	—	—	0	—
天川村	545	103	107	0	38.5	0	0.0	—	該当者なし	—	—	—	0	—
野迫川村	225	42	29	19	23.1	0	0.0	—	該当者なし	—	—	—	0	—
十津川村	1,256	99	118	1	17.2	1	1.0	1	100.0	0	0	0	0	0
下北山村	352	79	56	79	15.9	1	1.3	1	100.0	0	0	0	0	0
上北山村	216	8	1	0	4.2	0	0.0	—	該当者なし	—	—	—	0	—
川上村	743	106	30	0	18.3	1	0.9	0	0.0	0	1	0	0	0
東吉野村	863	58	49	0	12.4	0	0.0	—	該当者なし	—	—	—	0	—
県全体	364,492	35,194	24,527	1,109	13.4	326	0.7	230	70.6	29	47	49	0	0

子宮がん検診(頸部)受診率等推移

%

市町村名	受診率			要精検率			精検受診率			陽性反応の集中度			がん発見率		
	20年度	21年度	21-20	20年度	21年度	21-20	20年度	21年度	21-20	20年度	21年度	21-20	20年度	21年度	21-20
奈良市	19.1	24.3	5.1	0.4	1.0	0.6	87.0	84.1	-2.9	17.39	7.58	-9.82	0.08	0.08	0.0
大和郡山市	8.2	11.0	2.7	0.5	0.9	0.4	60.0	33.3	-26.7	20.00	0.00	-20.00	0.10	0.00	-0.1
天理市	4.4	8.5	4.1	0.6	1.3	0.7	100.0	35.7	-64.3	0.00	14.29	14.29	0.00	0.19	—
生駒市	13.5	15.3	1.8	0.8	0.6	-0.2	80.0	73.3	-6.7	0.00	6.67	6.67	0.00	0.04	—
山添村	21.3	22.0	0.7	0.0	0.5	0.5	該当者なし	100.0	—	該当者なし	0.00	—	0.00	0.00	—
平群町	10.6	12.0	1.4	0.6	0.2	-0.4	100.0	100.0	—	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	—
三郷町	11.2	13.8	2.5	0.4	0.3	-0.1	100.0	100.0	—	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	—
斑鳩町	17.8	31.9	14.0	0.3	0.4	0.1	100.0	100.0	—	0.00	16.67	16.67	0.00	0.06	—
安堵町	16.1	17.9	1.8	0.0	1.3	1.3	該当者なし	100.0	—	該当者なし	0.00	—	0.00	0.00	—
橿原市	12.6	15.9	3.2	0.5	0.7	0.3	80.0	81.0	1.0	20.00	28.57	8.57	0.10	0.21	0.1
桜井市	9.0	12.2	3.2	0.0	1.9	1.9	該当者なし	56.5	—	該当者なし	13.04	—	0.00	0.25	—
宇陀市	15.0	16.4	1.4	1.4	0.7	-0.7	77.8	71.4	-6.3	0.00	14.29	14.29	0.00	0.10	—
川西町	7.4	10.0	2.6	2.2	2.6	0.4	100.0	75.0	-25.0	50.00	0.00	-50.00	1.10	0.00	-1.1
三宅町	13.8	18.3	4.5	3.5	0.5	-3.0	66.7	100.0	33.3	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	—
田原本町	6.9	9.9	3.0	0.0	1.6	1.6	該当者なし	55.6	—	該当者なし	22.22	—	0.00	0.36	—
曽爾村	25.8	26.3	0.5	0.0	0.0	0.0	該当者なし	該当者なし	—	該当者なし	該当者なし	—	0.00	該当者なし	—
御杖村	15.7	13.6	-2.1	0.0	0.0	0.0	該当者なし	該当者なし	—	該当者なし	該当者なし	—	0.00	該当者なし	—
高取町	5.4	9.9	4.5	2.4	0.0	-2.4	100.0	該当者なし	—	50.00	該当者なし	—	1.20	該当者なし	—
明日香村	15.0	17.1	2.1	0.0	0.4	0.4	該当者なし	100.0	—	該当者なし	0.00	—	0.00	0.00	—
大和高田市	6.5	9.0	2.5	0.5	1.0	0.5	100.0	100.0	0.0	33.33	0.00	-33.33	0.17	0.00	-0.2
御所市	7.3	8.6	1.4	0.0	1.6	1.6	該当者なし	42.9	—	該当者なし	14.29	—	0.00	0.23	—
香芝市	7.0	10.5	3.5	0.9	1.0	0.1	100.0	38.5	-61.5	60.00	7.69	-52.31	0.54	0.08	-0.5
葛城市	11.9	14.4	2.5	0.5	1.3	0.8	50.0	54.5	4.5	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	—
上牧町	6.9	9.0	2.1	0.0	0.0	0.0	該当者なし	該当者なし	—	該当者なし	該当者なし	—	0.00	該当者なし	—
壬寺町	15.5	18.0	2.5	0.9	1.3	0.4	75.0	25.0	-50.0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	—
広陵町	7.2	12.9	5.7	0.7	0.9	0.2	100.0	83.3	-16.7	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	—
河合町	6.7	9.3	2.6	0.0	0.9	0.9	該当者なし	33.3	—	該当者なし	0.00	—	0.00	0.00	—
五條市	9.8	16.1	6.3	0.4	0.8	0.4	100.0	55.6	—	0.00	11.11	11.11	0.00	0.08	—
吉野町	6.3	7.1	0.8	0.0	0.0	0.0	該当者なし	該当者なし	—	該当者なし	該当者なし	—	0.00	該当者なし	—
大淀町	3.1	8.7	5.7	0.0	1.0	1.0	該当者なし	100.0	—	該当者なし	0.00	—	0.00	0.00	—
下市町	4.0	10.2	6.2	0.0	0.0	0.0	該当者なし	該当者なし	—	該当者なし	該当者なし	—	0.00	該当者なし	—
黒滝村	2.8	7.6	4.9	0.0	0.0	0.0	該当者なし	該当者なし	—	該当者なし	該当者なし	—	0.00	該当者なし	—
天川村	19.6	38.5	18.9	0.9	0.0	-0.9	100.0	該当者なし	—	0.00	該当者なし	—	0.00	該当者なし	—
野迫川村	11.6	23.1	11.6	0.0	0.0	0.0	該当者なし	該当者なし	—	該当者なし	該当者なし	—	0.00	該当者なし	—
千津川村	17.8	17.2	-0.6	1.7	1.0	-0.7	0.0	100.0	—	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	—
下北山村	31.8	15.9	-15.9	0.0	1.3	1.3	該当者なし	100.0	—	該当者なし	0.00	—	0.00	0.00	—
上北山村	0.5	4.2	3.7	0.0	0.0	0.0	該当者なし	該当者なし	—	該当者なし	該当者なし	—	0.00	該当者なし	—
川上村	18.6	18.3	-0.3	0.0	0.9	0.9	該当者なし	0.0	—	該当者なし	0.00	—	0.00	0.00	—
東吉野村	11.7	12.4	0.7	0.0	0.0	0.0	該当者なし	該当者なし	—	該当者なし	該当者なし	—	0.00	該当者なし	—
県全体	12.4	16.1	3.7	0.5	0.9	0.4	83.1	70.6	-12.5	13.71	8.90	-4.81	0.07	0.08	0.0

検診実施状況総括表

乳がん検診（マンモ・視触診併用）

（平成21年度 乳がん検診報告より）

項目	県平均（全国）	平成21年度検診実施状況																															
		上位5	下位5																														
受診率（％） <small>前年度 当年度 前年度及び 受診者数+受診者数-当該年度に おける2年 連続受診者数</small> 当該対象者数 $\times 100\%$	H18年度 4.7 (12.9) H19年度 12.4 (14.2) H20年度 12.8 (14.7) H21年度 17.3	1, 曾爾村 (30.1) 2, 斑鳩町 (30.1) 3, 三宅町 (29.1) 3, 山添村 (27.5) 5, 安堵町 (27.5)	1, 下北山村 (8.0) 2, 東吉野村 (8.3) 3, 御所市 (9.6) 3, 大淀町 (10.5) 5, 上牧町 (10.5)																														
受診者の増減 （H20とH21の比較）	受診者数 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">検診方法</th> <th colspan="2">集団検診</th> <th colspan="2">個別検診</th> </tr> <tr> <th>H20</th> <th>H21</th> <th>H20</th> <th>H21</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>マンモ・視触診併用</td> <td>5,848人</td> <td>10,501人</td> <td>11,614人</td> <td>22,040人</td> </tr> <tr> <td>視触診のみ</td> <td>205人</td> <td>118人</td> <td>2,267人</td> <td>134人</td> </tr> <tr> <td>マンモのみ</td> <td>67人</td> <td>1人</td> <td>5人</td> <td>6人</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>6,120人</td> <td>10,620人</td> <td>13,886人</td> <td>22,180人</td> </tr> </tbody> </table>				検診方法	集団検診		個別検診		H20	H21	H20	H21	マンモ・視触診併用	5,848人	10,501人	11,614人	22,040人	視触診のみ	205人	118人	2,267人	134人	マンモのみ	67人	1人	5人	6人	合計	6,120人	10,620人	13,886人	22,180人
検診方法	集団検診		個別検診																														
	H20	H21	H20	H21																													
マンモ・視触診併用	5,848人	10,501人	11,614人	22,040人																													
視触診のみ	205人	118人	2,267人	134人																													
マンモのみ	67人	1人	5人	6人																													
合計	6,120人	10,620人	13,886人	22,180人																													
要精検率（％） $\frac{\text{要精検者数}}{\text{受診者数}} \times 100$	H18年度 11.5 (8.9) H19年度 10.6 (8.6) H20年度 11.5 H21年度 10.8	1, 大和高田市 (25.4) 2, 天川村 (19.6) 3, 田原本町 (15.7) 4, 下北山村 (15.6) 5, 大淀町 (14.8)	1, 野迫川村 (0.0) 2, 十津川村 (1.2) 3, 平群町 (3.8) 4, 東吉野村 (4.5) 5, 三宅町 (5.3)																														
精検受診率（％） $\frac{\text{精検受診者数}}{\text{要精検者数}} \times 100$	H18年度 94.2 H19年度 80.6 H20年度 94.7 H21年度 91.3	100%が11市町村 <table style="width: 100%; margin-top: 5px;"> <tr> <td>1, 三宅町 (72.7)</td> <td>2, 葛城市 (76.4)</td> </tr> <tr> <td>3, 桜井市 (77.3)</td> <td>4, 平群町 (82.1)</td> </tr> <tr> <td>5, 大和郡山市 (83.3)</td> <td></td> </tr> </table>		1, 三宅町 (72.7)	2, 葛城市 (76.4)	3, 桜井市 (77.3)	4, 平群町 (82.1)	5, 大和郡山市 (83.3)																									
1, 三宅町 (72.7)	2, 葛城市 (76.4)																																
3, 桜井市 (77.3)	4, 平群町 (82.1)																																
5, 大和郡山市 (83.3)																																	
陽性反応適中度（％） $\frac{\text{がん発見者数}}{\text{要精検者数}} \times 100$	H20年度 3.10 (19市町村発見) H21年度 2.67 (25市町村発見)	<table style="width: 100%; margin-top: 5px;"> <tr> <td>1, 上北山村 (20.00)</td> <td>2, 王寺町 (11.76)</td> </tr> <tr> <td>3, 高取町 (10.00)</td> <td>4, 天川村 (9.09)</td> </tr> <tr> <td>5, 吉野町 (7.69)</td> <td></td> </tr> </table>		1, 上北山村 (20.00)	2, 王寺町 (11.76)	3, 高取町 (10.00)	4, 天川村 (9.09)	5, 吉野町 (7.69)																									
1, 上北山村 (20.00)	2, 王寺町 (11.76)																																
3, 高取町 (10.00)	4, 天川村 (9.09)																																
5, 吉野町 (7.69)																																	
がん発見率（％） $\frac{\text{がん発見者数}}{\text{受診者数}} \times 100$	H18年度 0.30 (0.28) H19年度 0.35 (0.27) H20年度 0.36 H21年度 0.29	<table style="width: 100%; margin-top: 5px;"> <tr> <th>発見率順</th> <th>発見率％</th> <th>（発見人数）</th> </tr> <tr> <td>1, 上北山村</td> <td>2.13</td> <td>(1人)</td> </tr> <tr> <td>2, 天川村</td> <td>1.79</td> <td>(1人)</td> </tr> <tr> <td>3, 王寺町</td> <td>0.65</td> <td>(4人)</td> </tr> <tr> <td>4, 高取町</td> <td>0.63</td> <td>(1人)</td> </tr> <tr> <td>5, 大淀町</td> <td>0.62</td> <td>(2人)</td> </tr> </table> がん発見94人		発見率順	発見率％	（発見人数）	1, 上北山村	2.13	(1人)	2, 天川村	1.79	(1人)	3, 王寺町	0.65	(4人)	4, 高取町	0.63	(1人)	5, 大淀町	0.62	(2人)												
発見率順	発見率％	（発見人数）																															
1, 上北山村	2.13	(1人)																															
2, 天川村	1.79	(1人)																															
3, 王寺町	0.65	(4人)																															
4, 高取町	0.63	(1人)																															
5, 大淀町	0.62	(2人)																															
がん発見者内訳 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <thead> <tr> <th>検診方法</th> <th>集団検診</th> <th>個別検診</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>マンモ・視触診併用</td> <td>19人</td> <td>73人</td> <td>94人</td> </tr> <tr> <td>視触診のみ</td> <td>0人</td> <td>0人</td> <td>0人</td> </tr> <tr> <td>マンモのみ</td> <td>0人</td> <td>0人</td> <td>0人</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>19人</td> <td>73人</td> <td>94人</td> </tr> </tbody> </table> 不明2名（橿原市）				検診方法	集団検診	個別検診	合計	マンモ・視触診併用	19人	73人	94人	視触診のみ	0人	0人	0人	マンモのみ	0人	0人	0人	合計	19人	73人	94人										
検診方法	集団検診	個別検診	合計																														
マンモ・視触診併用	19人	73人	94人																														
視触診のみ	0人	0人	0人																														
マンモのみ	0人	0人	0人																														
合計	19人	73人	94人																														
精検結果未把握（％） $\frac{\text{精検結果不明者+未受診者}}{\text{要精検者数}} \times 100$	精検受診者の内精検結果未把握、精検未受診の人数【割合】 H20年度 107人【5.65%】（内精検未受診者98人） H21年度 342人【9.70%】（内精検未受診者212人）																																
未実施市町村	なし																																

全国値は地域保健・老人保健事業報告より抜粋

平成21年度 市町村乳がん検診実施状況

市町村名	検診方法	対象者数(人)	検診受診者					精検受診者			未受診(人)	未把握(人)	偶発症		
			合当該年度受診者計数(人)	前年度受診者数(人)	2年連続受診者数(人)	受診率(%)	要精検者数(人)	要精検率(%)	精検受診者数(人)	精検受診率(%)			がんであつた者(人)	検診中/検診後(人)	精検中/精検後(人)
奈良市	マンモ・視触診	72,814	9,433	5,853	496	20.3	899	9.5	820	91.2	29	36	43	0	0
大和郡山市	マンモ・視触診	18,299	1,547	702	0	12.3	180	11.6	150	83.3	4	30	0	0	0
大塚市	マンモ・視触診	11,808	1,226	679	49	15.7	157	12.8	153	97.5	5	4	0	0	0
生駒市	マンモ・視触診	21,434	2,530	1,625	0	19.4	256	10.1	225	87.9	6	8	23	0	0
山添村	マンモ・視触診	1,171	225	106	9	27.5	15	6.7	13	86.7	0	1	1	0	0
平群町	マンモ・視触診	4,716	741	211	11	20.0	28	3.8	23	82.1	2	1	4	0	0
三郷町	マンモ・視触診	4,992	652	338	0	19.8	66	10.1	57	86.4	0	0	9	0	0
	視触診のみ		2	0	0	0.0	0	0.0							
斑鳩町	マンモ・視触診	5,594	1,171	552	42	30.1	76	6.5	70	92.1	3	3	3	0	0
	視触診のみ		98	0	64	0.6	6	6.1	5	83.3	0	0	1	0	0
安堵町	マンモ・視触診	1,798	481	13	0	27.5	38	7.9	37	97.4	1	1	0	0	0
	視触診のみ		15	0	0	0.8	1	6.7	1	100.0	0	0	0	0	0
橿原市	マンモ・視触診	22,695	2,883	1,429	111	18.5	425	14.7	392	92.2	11	33	0	0	0
	マンモのみ		6	5	0	0.0	6	100.0	5	83.3	0	1	0	0	0
桜井市	マンモ・視触診	12,345	975	385	21	10.8	119	12.2	92	77.3	4	0	27	0	0
宇陀市	マンモ・視触診	8,639	1,105	665	31	20.1	77	7.0	65	84.4	1	11	1	0	0
川西町	マンモ・視触診	1,942	186	133	0	16.4	15	8.1	15	100.0	0	0	0	0	0
三宅町	マンモ・視触診	1,629	208	279	13	29.1	11	5.3	8	72.7	0	0	3	0	0
	視触診のみ		11	28	5	2.1	1	9.1	1	100.0	0	0	0	0	0
田原本町	マンモ・視触診	6,558	631	210	51	12.0	99	15.7	83	83.8	1	8	8	0	0
曽爾村	マンモ・視触診	549	97	68	0	30.1	12	12.4	12	100.0	0	0	0	0	0
	視触診のみ		33	70	0	18.8	1	3.0	1	100.0	0	0	0	0	0
御杖村	マンモ・視触診	687	105	37	0	20.7	7	6.7	7	100.0	0	0	0	0	0
高取町	マンモ・視触診	1,985	159	61	4	10.9	10	6.3	10	100.0	1	0	0	0	0
	視触診のみ		24	0	0	1.2	0	0.0							
明日香村	マンモ・視触診	1,590	198	125	0	20.3	16	8.1	15	93.8	1	1	0	0	0
	視触診のみ		63	83	8	8.7	0	0.0							
大和高田市	マンモ・視触診	13,533	1,125	632	0	13.0	286	25.4	279	97.6	4	6	1	0	0
御所市	マンモ・視触診	7,935	495	263	0	9.6	69	13.9	58	84.1	2	11	0	0	0
香芝市	マンモ・視触診	11,946	1,214	561	30	14.6	132	10.9	124	93.9	1	8	0	0	0
葛城市	マンモ・視触診	6,822	745	388	38	16.1	89	11.9	68	76.4	0	21	0	0	0
上牧町	マンモ・視触診	4,972	437	234	0	13.5	37	8.5	34	91.9	1	3	0	0	0
王寺町	マンモ・視触診	4,384	614	402	25	22.6	34	5.5	30	88.2	4	4	0	0	0
広陵町	マンモ・視触診	5,523	682	324	20	17.9	94	13.8	83	88.3	3	11	0	0	0
	視触診のみ		6	0	0	0.1	0	0.0							
河合町	マンモ・視触診	4,396	387	208	10	13.3	51	13.2	48	94.1	1	0	3	0	0
五條市	マンモ・視触診	8,514	964	404	40	15.6	98	10.2	91	92.9	4	5	2	0	0
吉野町	マンモ・視触診	2,570	198	91	0	11.2	13	6.6	12	92.3	1	1	0	0	0
大淀町	マンモ・視触診	4,157	324	112	0	10.5	48	14.8	43	89.6	2	5	0	0	0
下市町	マンモ・視触診	1,920	169	149	0	16.6	20	11.8	19	95.0	0	0	1	0	0
黒滝村	マンモ・視触診	292	31	9	2	13.0	4	12.9	4	100.0	0	0	0	0	0
天川村	マンモ・視触診	504	56	43	0	19.6	11	19.6	10	90.9	1	0	1	0	0
野道川村	マンモ・視触診	198	38	0	0	19.2	0	0.0							
赤津川村	マンモ・視触診	1,153	168	117	1	24.6	2	1.2	2	100.0	0	0	0	0	0
下北山村	マンモ・視触診	327	77	22	73	8.0	12	15.6	12	100.0	0	0	0	0	0
上北山村	マンモ・視触診	184	47	0	0	25.5	5	10.6	5	100.0	1	0	0	0	0
川上村	マンモ・視触診	694	150	32	3	25.8	10	6.7	10	100.0	0	0	0	0	0
	マンモのみ		1	0	0	0.1	0	0.0							
東吉野村	マンモ・視触診	811	67	0	0	8.3	3	4.5	3	100.0	0	0	0	0	0
合計	マンモ・視触診	282,080	32,541	17,462	1,080	17.3	3,524	10.8	3,182	90.3	94	212	130	0	0
	マンモのみ		7	5	0	0.0	6	85.7	5	83.3	0	1	0	0	0
	視触診のみ		252	181	77	0.1	9	3.6	8	88.9	0	0	1	0	0
	全体		32,800	17,648	1,157	17.5	3,539	10.8	3,195	90.3	94	213	131	0	0

※各市町村の受診率についてはマンモ・視触診併用によるものを計上

乳がん検診受診率等推移

視触診・マンモ併用による

(%)

市町村名	受診率			要精検率			精検受診率			陽性反応の集中度			がん発見率		
	20年度	21年度	21-20	20年度	21年度	21-20	20年度	21年度	21-20	20年度	21年度	21-20	20年度	21年度	21-20
奈良市	15.3	20.3	5.0	11.2	9.5	-1.7	96.3	91.2	-5.1	3.04	3.23	0.19	0.34	0.31	-0.03
大和郡山市	7.2	12.3	5.1	15.8	11.6	-4.2	96.4	83.3	-13.1	1.80	2.22	0.42	0.28	0.26	-0.02
天理市	9.9	15.7	5.8	15.8	12.8	-3.0	96.3	97.5	1.2	3.74	3.18	-0.56	0.59	0.41	-0.18
生駒市	15.7	19.4	3.6	7.7	10.1	2.4	86.4	100.0	13.6	3.20	2.34	-0.86	0.25	0.24	-0.01
山添村	26.1	27.5	1.4	5.7	6.7	1.0	100.0	86.7	-13.3	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
平群町	13.8	20.0	6.1	7.6	3.8	-3.8	100.0	82.1	-17.9	6.25	7.14	0.89	0.47	0.27	-0.20
三郷町	15.4	19.8	4.4	9.8	10.1	0.3	87.9	87.9	0.0	3.03	0.00	-3.03	0.30	0.00	-0.30
斑鳩町	25.7	30.1	4.4	6.2	6.5	0.3	82.4	92.1	9.7	5.88	3.95	-1.93	0.36	0.26	-0.10
安堵町	24.5	27.5	2.9	15.4	7.9	-7.5	100.0	97.4	-2.6	0.00	2.63	2.63	0.00	0.21	0.21
橿原市	15.3	18.5	3.3	16.9	14.7	-2.2	93.8	92.2	-1.6	1.24	2.59	1.35	0.21	0.38	0.17
桜井市	6.3	10.8	4.5	10.9	12.2	1.3	83.8	77.3	-6.5	2.38	3.36	0.98	0.26	0.41	0.15
宇陀市	16.6	20.1	3.6	9.5	7.0	-2.5	96.8	84.4	-12.4	7.94	1.30	-6.64	0.75	0.09	-0.66
川西町	12.3	16.4	4.2	9.8	8.1	-1.7	92.3	100.0	7.7	7.69	0.00	-7.69	0.75	0.00	-0.75
三宅町	17.6	29.1	11.5	4.7	5.3	0.6	100.0	72.7	-27.3	7.69	0.00	-7.69	0.36	0.00	-0.36
田原本町	7.8	12.0	4.2	21.0	15.7	-5.3	97.7	83.8	-13.9	6.82	1.01	-5.81	1.43	0.16	-1.27
曾爾村	29.9	30.1	0.2	11.8	12.4	0.6	100.0	100.0	0.0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
御杖村	19.7	20.7	1.0	5.4	6.7	1.3	100.0	100.0	0.0	50.00	0.00	-50.00	2.70	0.00	-2.70
高取町	5.0	10.9	5.8	6.6	6.3	-0.3	100.0	100.0	0.0	0.00	10.00	10.00	0.00	0.63	0.63
明日香村	15.5	20.3	4.8	8.0	8.1	0.1	90.0	93.8	3.8	0.00	6.25	6.25	0.00	0.51	0.51
大和高田市	8.7	13.0	4.2	27.5	25.4	-2.1	97.7	97.6	-0.1	2.30	1.40	-0.90	0.63	0.36	-0.27
御所市	7.7	9.6	1.9	5.7	13.9	8.2	93.3	84.1	-9.2	0.00	2.90	2.90	0.00	0.40	0.40
香芝市	8.5	14.6	6.1	8.4	10.9	2.5	100.0	93.9	-6.1	10.64	0.76	-9.88	0.89	0.08	-0.81
葛城市	11.9	16.1	4.1	11.6	11.9	0.3	84.4	76.4	-8.0	2.22	0.00	-2.22	0.26	0.00	-0.26
上牧町	7.3	13.5	6.2	6.0	8.5	2.5	100.0	91.9	-8.1	0.00	2.70	2.70	0.00	0.23	0.23
玉寺町	18.7	22.6	3.9	4.2	5.5	1.3	88.2	88.2	0.0	0.00	11.76	11.76	0.00	0.65	0.65
広陵町	10.8	17.9	7.0	13.0	13.8	0.8	90.5	88.3	-2.2	4.76	3.19	-1.57	0.62	0.44	-0.18
河合町	8.2	13.3	5.1	4.8	13.2	8.4	100.0	94.1	-5.9	0.00	1.96	1.96	0.00	0.26	0.26
五條市	9.4	15.6	6.2	9.7	10.2	0.5	97.4	94.9	-2.5	0.00	4.08	4.08	0.00	0.41	0.41
吉野町	7.2	11.2	4.0	11.0	6.6	-4.4	100.0	92.3	-7.7	0.00	7.69	7.69	0.00	0.51	0.51
大淀町	7.7	10.5	2.7	15.2	14.8	-0.4	94.1	89.6	-4.5	0.00	4.17	4.17	0.00	0.62	0.62
下市町	13.0	16.6	3.6	10.7	11.8	1.1	93.8	95.0	1.2	6.25	0.00	-6.25	0.67	0.00	-0.67
黒滝村	10.3	13.0	2.7	0.0	12.9	12.9	該当者なし	100.0	—	該当者なし	0.00	—	該当者なし	0.00	—
天川村	8.5	19.6	11.1	27.9	19.6	-8.3	100.0	90.9	-9.1	0.00	9.09	9.09	0.00	1.79	1.79
野迫川村	未実施	19.2	—	未実施	0.0	—	未実施	該当者なし	—	未実施	0.00	—	未実施	0.00	—
十津川村	25.7	24.6	-1.0	6.0	1.2	-4.8	100.0	100.0	0.0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
下北山村	25.4	8.0	-17.4	9.1	15.6	6.5	100.0	100.0	0.0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
上北山村	—	25.5	—	未実施	10.6	—	未実施	100.0	—	未実施	20.00	—	未実施	2.13	—
川上村	26.7	25.8	-0.9	9.4	6.7	-2.7	100.0	100.0	0.0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
東吉野村	未実施	8.3	—	未実施	4.5	—	未実施	100.0	—	未実施	0.00	—	未実施	0.00	—
県全体	12.8	17.3	4.6	11.5	10.8	-0.7	94.7	91.3	-3.4	3.10	2.67	-0.43	0.36	0.29	-0.07