令和4年度 市町村胃がん 検診精度管理調査結果

【集計・評価の目的】

がん検診においては、精度管理が適切に行われなければ効果は得られないと考えられており、がん検診の精度管理はきわめて重要です。健康増進法第 19 条の2に基づく健康増進事業として対策型がん検診を行う県内全市町村分を対象に国立がん研究センター及び厚生労働省が行った調査結果をもとに、沖縄県生活習慣病検診管理協議会において集計・分析し、評価を行いました。

なお、職域検診や人間ドックはこの調査の対象外です。

【集計・評価の対象とする調査等】

1. 国立がん研究センター「令和4年度 市区町村におけるがん検診チェックリストの使用に関する実態調査」
2. 厚生労働省「令和3年度 地域保健・健康増進事業報告」調査結果から集計した事業評価指標（プロセス指標）

【調査等の概要及び評価】

調査 1. がん検診チェックリストの使用に関する実態調査

≪調査内容≫

胃がん検診で整備すべき体制については、令和５年６月の厚生労働省報告書「がん検診事業のあり方について」の中で、「事業評価のためのチェックリスト（市区町村用）」として整理されています。

本調査は、令和４年度における当該チェックリストの遵守状況および令和２年度の検診結果の集計状況を確認することにより、市町村における検診体制の現状と課題を把握することを目的に行ったものです。

≪調査項目と評価基準≫

調査項目は、市町村用チェックリスト 53 項目（うち評価対象は 52 項目）です。また、今回の評価は集団検診のみを対象とし、個別検診は対象外（参考値）とします。

評価基準は以下の５段階評価とし、「C」以下の市町村には改善をお願いする予定です。

A：チェックリストをすべて満たしている
B：チェックリストを一部満たしていない
C：チェックリストを相当程度満たしていない
D：チェックリストを大きく逸脱している
E：チェックリストをきわめて大きく逸脱している
－：検診自体の未実施、調査への無効回答又は指針以外の検査方法
※「指針」：平成 20 年3月厚生労働省「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」

実施項目数（評価対象 52 項目中、〇の数）
［集団検診］５段階評価 A:52、B:51-49、C:48-45、D:44-40、E:39 以下（全国市町村四分位比較）
［個別検診］５段階評価 A:52、B:51-45、C:44-41、D:40-33、E:32 以下（全国市町村四分位比較）

≪結果≫

1-1 集団検診

市町村	R4 評価	R3 評価	市町村	R4 評価	R3 評価	市町村	R4 評価	R3 評価
那覇市	D	D	今帰仁村	B	C	渡嘉敷村	E	E
宜野湾市	E	E	本部町	C	C	座間味村	E	E
石垣市	-	-	恩納村	C	E	粟国村	E	E
浦添市	E	E	宜野座村	E	E	渡名喜村	E	E
名護市	C	C	金武町	D	E	南大東村	-	-
糸満市	E	E	伊江村	E	E	北大東村	-	-
沖縄市	C	C	読谷村	C	E	伊平屋村	D	C
豊見城市	E	E	嘉手納町	E	D	伊是名村	B	B
うるま市	E	E	北谷町	E	E	久米島町	E	E
宮古島市	E	E	北中城村	D	D	八重瀬町	E	E
南城市	E	E	中城村	E	E	多良間村	E	E
国頭村	C	D	西原町	D	D	竹富町	E	B
大宜味村	C	C	与那原町	E	E	与那国町	E	E
東村	E	C	南風原町	E	E			

(カッコ)は一部に調査時点での実施予定項目や2年前検診未実施による集計不能項目がある等、評価困難である市町村。

1-2 個別検診(参考評価)

市町村	R4 評価	R3 評価	市町村	R4 評価	R3 評価	市町村	R4 評価	R3 評価
那覇市	C	C	今帰仁村	(A)	-	渡嘉敷村	-	-
宜野湾市	E	E	本部町	B	B	座間味村	-	-
石垣市	-	-	恩納村	B	D	粟国村	-	-
浦添市	E	E	宜野座村	-	-	渡名喜村	-	-
名護市	-	-	金武町	E	E	南大東村	E	E
糸満市	E	E	伊江村	E	E	北大東村	-	-
沖縄市	C	C	読谷村	C	E	伊平屋村	-	-
豊見城市	E	E	嘉手納町	-	-	伊是名村	-	-
うるま市	E	E	北谷町	E	E	久米島町	-	-
宮古島市	-	-	北中城村	D	D	八重瀬町	E	E
南城市	D	D	中城村	E	E	多良間村	-	-
国頭村	(C)	-	西原町	C	C	竹富町	-	-
大宜味村	(B)	(C)	与那原町	E	E	与那国町	-	-
東村	D	(C)	南風原町	E	E			

(カッコ)は一部に調査時点での実施予定項目や2年前検診未実施による集計不能項目がある等、評価困難である市町村。

集団検診

	A	B	C	D	E	その他	計
R4	0	2	7	5	24	3	41
R3	0	2	7	5	24	3	41

個別検診

	A	B	C	D	E	その他	計
R4	0	2	4	3	13	19	41
R3	0	1	5	3	14	18	41

2. 厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」調査結果に基づく事業評価指標（プロセス指標）

≪内容及び算定対象年齢≫

がん検診の受診率、精検受診率、要精検率、がん発見率、陽性反応適中度の5種類の事業評価指標（プロセス指標）について、厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」（令和3年度）の確定値から分析します。

算定対象年齢は、受診率については「がん対策推進基本計画」（平成24年6月8日閣議決定）に基づき50歳から69歳までとし、その他のプロセス指標については厚生労働省報告書「がん検診事業のあり方について」に基づき 50歳から74歳までとしています。

≪評価基準≫

評価基準は前述した厚生労働省報告書「がん検診事業のあり方について」の基準値としました※。

※要精検率、がん発見率、陽性反応適中度は、人口構成による違いや継続受診者の比率などによっても影響を受けます。特に、がん発見率、陽性反応適中度は人口の少ない自治体では年度による変動が大きいとされています。一方、精検受診率に関しては、精度評価の最も重要な指標と位置付けられており、基準値は 90%以上とされています。

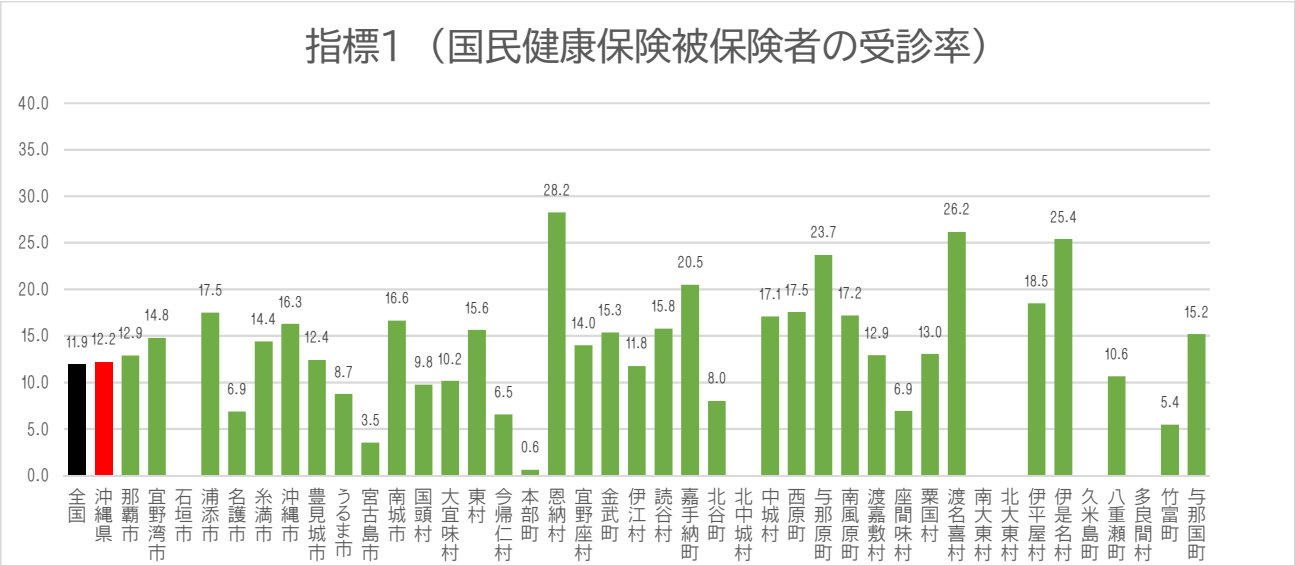
≪結果：がん検診の精度管理指標数値（令和3年度分）≫

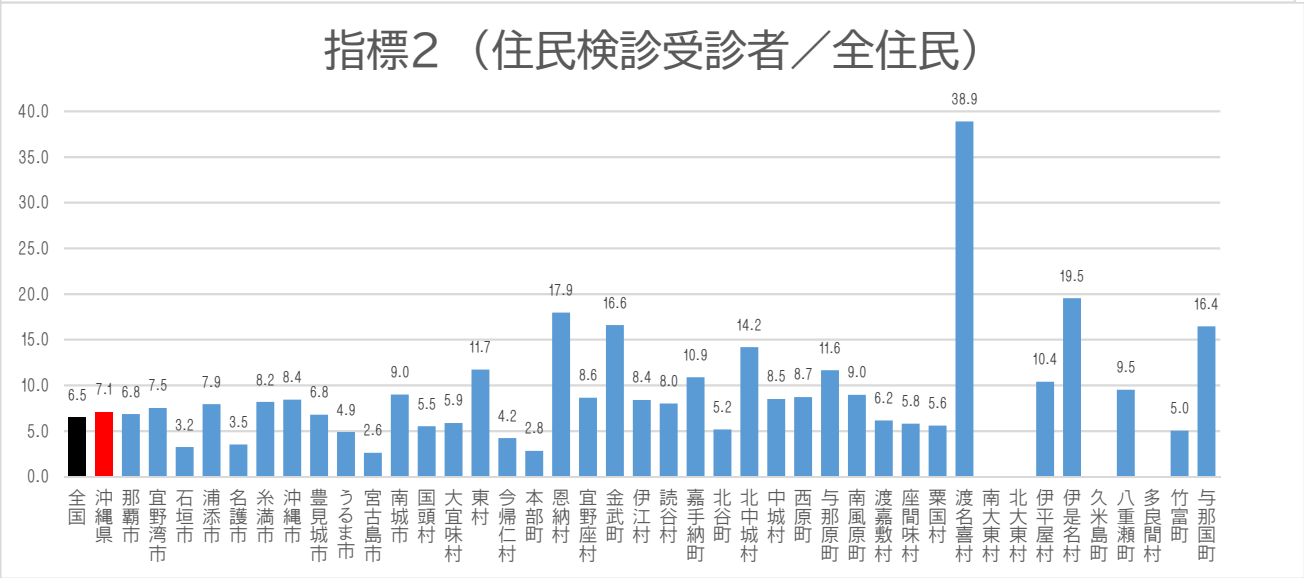
※受診率は令和3年度住民検診実施分を、その他のプロセス指標は令和2年度住民検診受診者における令和3年度までの精密検査結果を示します。

※棒グラフの値が「0.0」又は「0.00」の市町村は「検診を実施したが計数がない（ゼロ）」ことを示し、棒グラフの値が空欄の市町村は検診の未実施、あるいは要精検者がいない等により計数が算出できなかったことを示します。（要精検者がいない場合も含む）

① 受診率(令和3年度受診者 50～69 歳) 受診者数／対象者数×100

受診率は、胃がん検診対象者のうち市町村が実施する住民検診を受診した方の割合です。高いことが望ましく、目標値は 50%以上となっています。 ※職域がん検診・人間ドック等は含まれていません。





指標1 （分子） 住民検診受診者のうち、国民健康保険被保険者数
（分母） 全住民のうち、国民健康保険被保険者数

指標2 （分子） 住民検診の受診者数
（分母） 全住民

全住民に占める職域検診受診者の割合は地域で異なり、全住民を受診率算定の分母にすると、職域検診受診者が多い地域では見かけ上受診率が低くなる(指標2)可能性があるため、自治体間の受診率を比較可能にするために、対象者を国民健康保険被保険者に絞って算出する手法が平成 30 年から追加されました(指標1)。

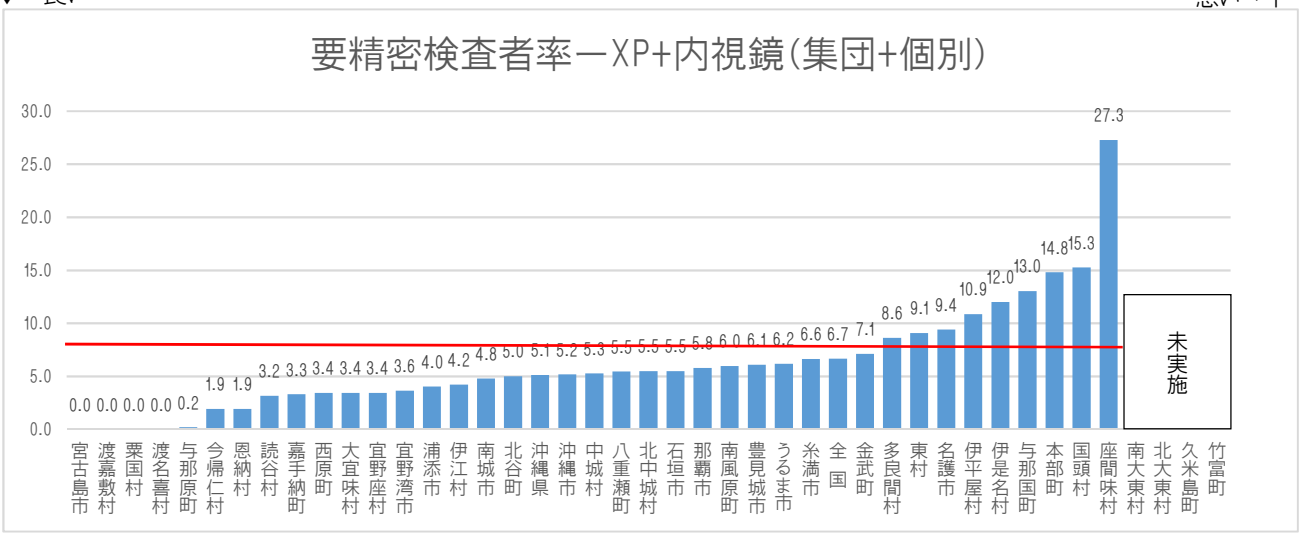
※ そのほか、厚生労働省が実施する「国民生活基礎調査」による指標(職域検診・人間ドック等を含む全ての検診の受診率推計値)もあります。(市町村別の数値はありません)

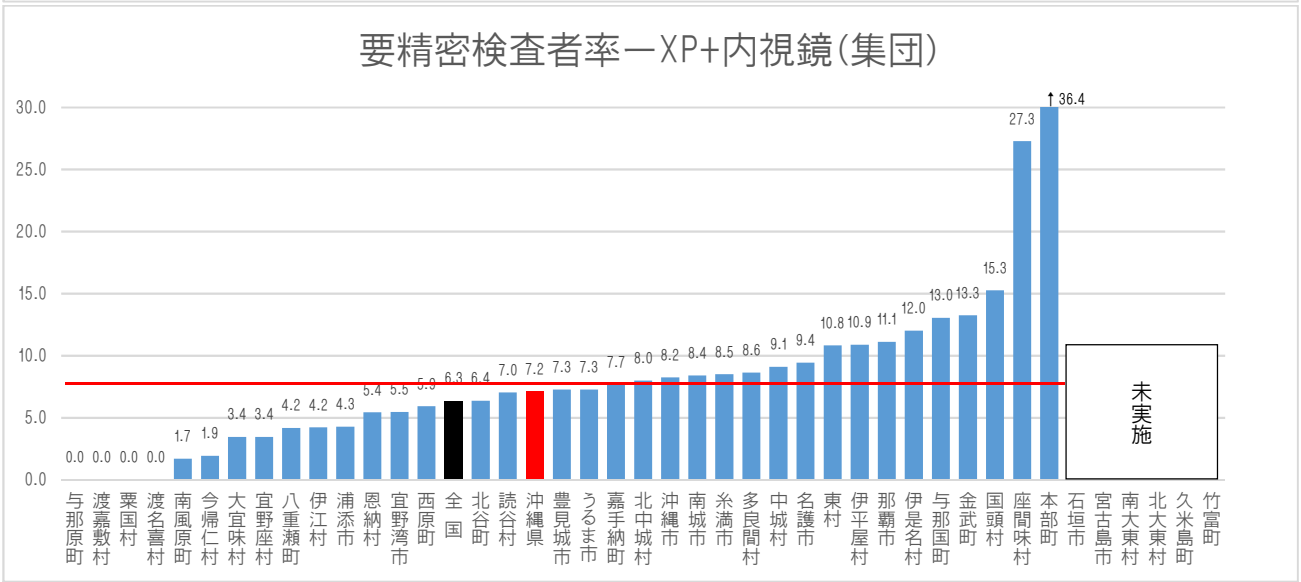
②要精検率（令和2年度住民検診受診者 50～74 歳） 要精検者数／受診者数×100

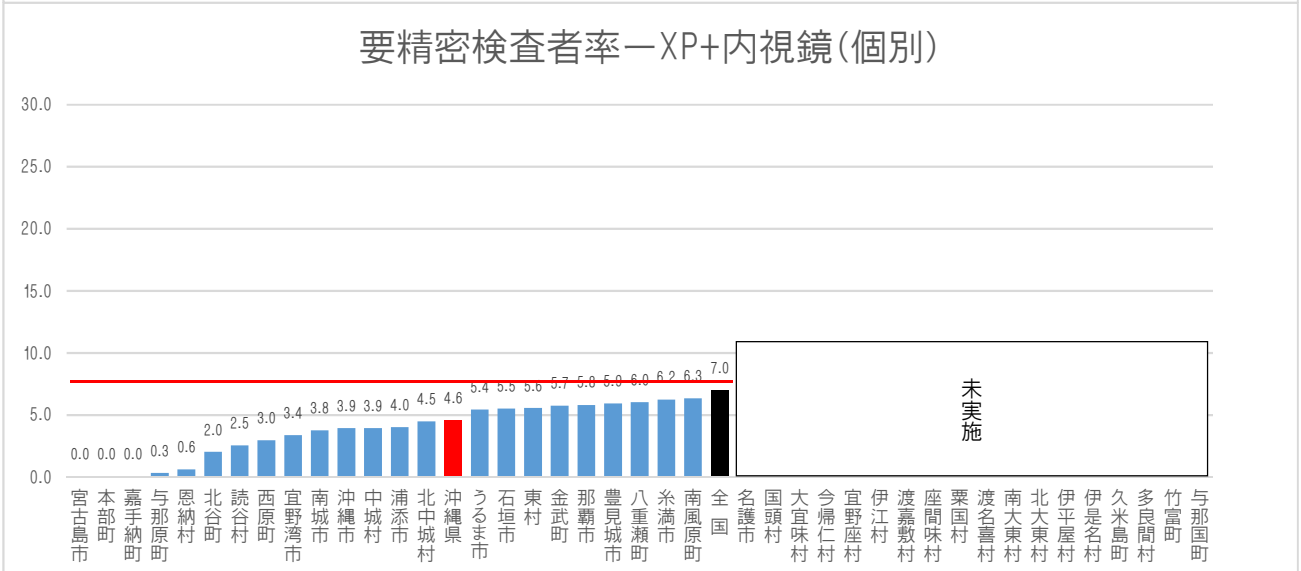
要精検率は、受診者のうち精密検査が必要とされた方の割合で、0 よりも大きく一定の範囲内にあることが望ましい指標です。基準値は 7.7%以下とされています。

当県全体では 5.1%であり、基準値の範囲内となっています。

↓←良い　　悪い→↑





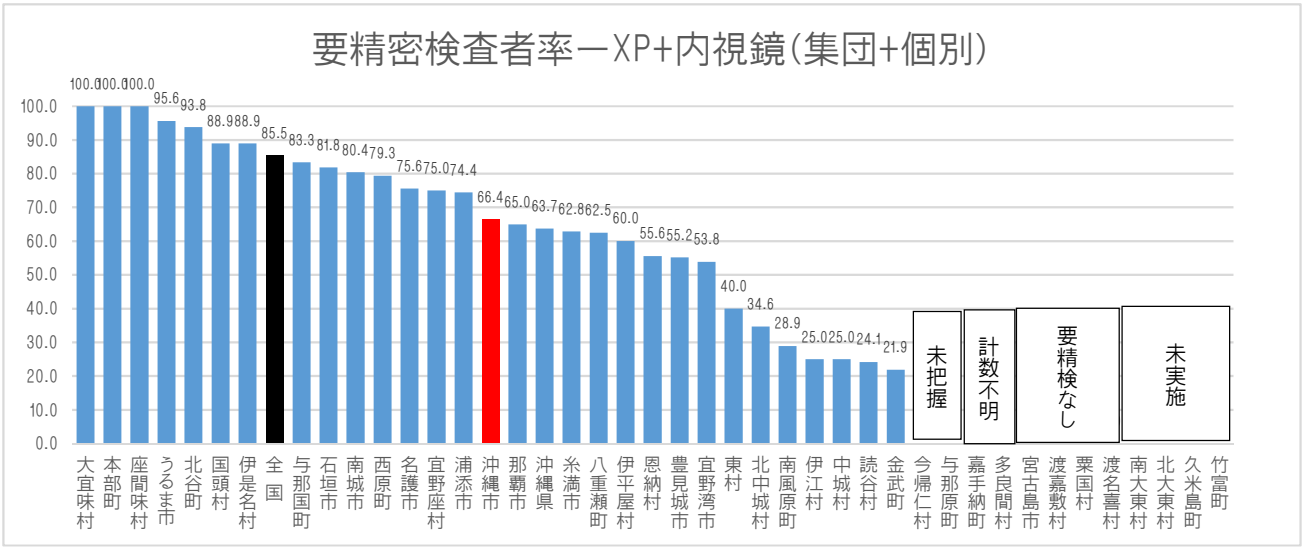


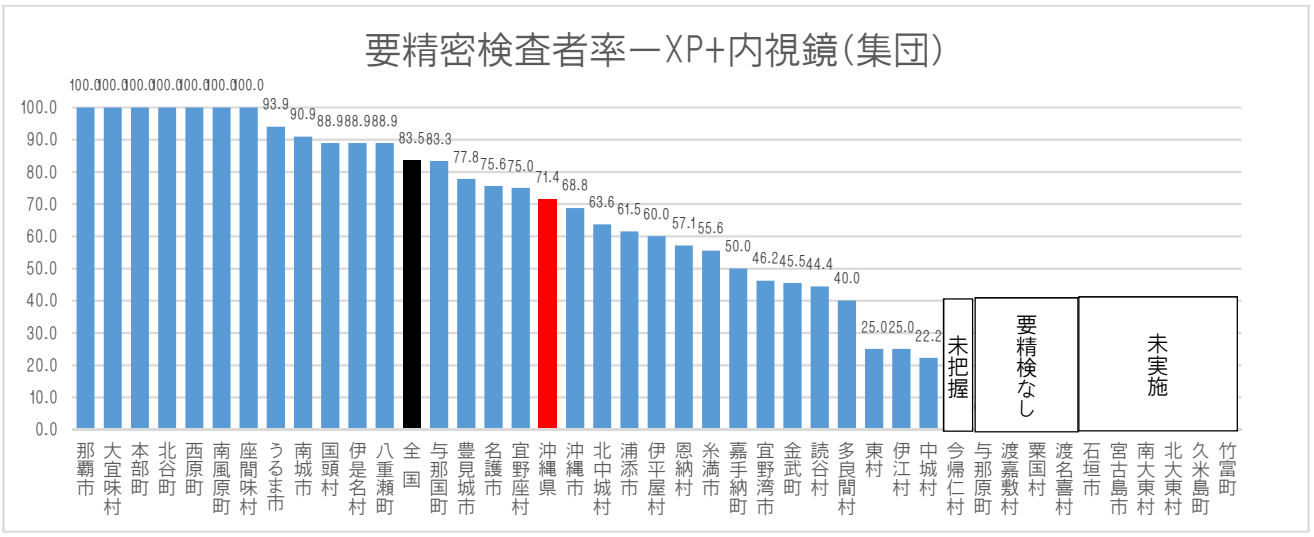
③精検受診率（令和2年度住民検診受診者　50～74 歳）精検受診者数／要精検者数×100

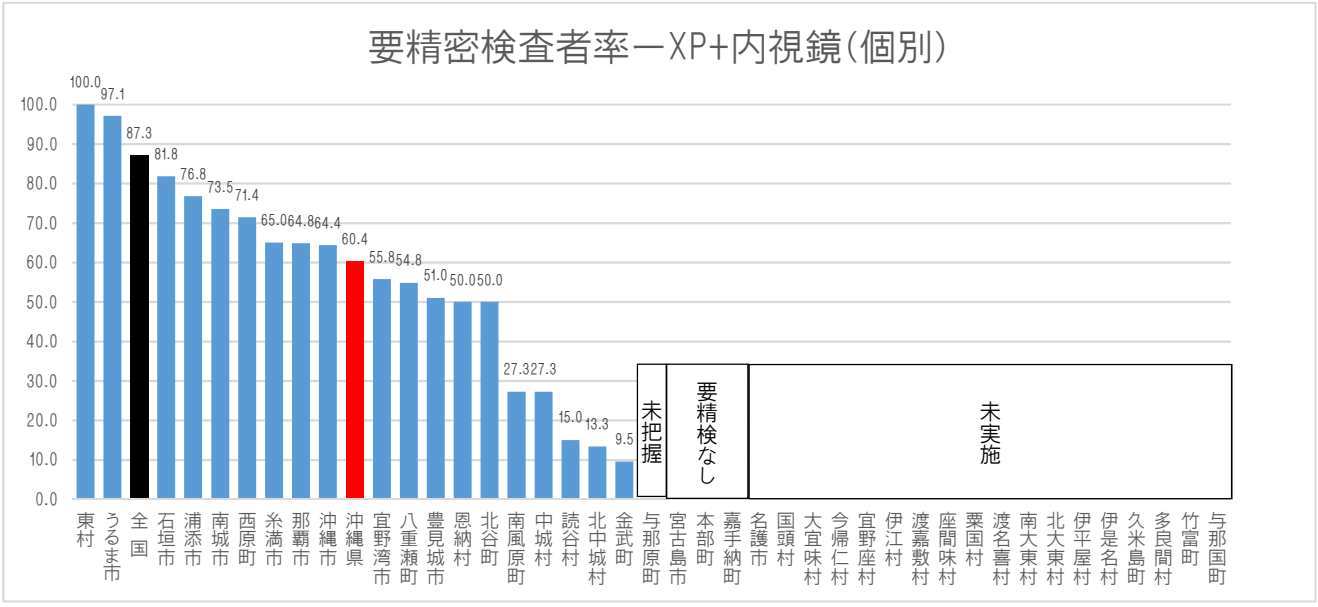
精検受診率は「要精密検査」とされた受診者のうち、翌年度までに精密検査を受けたことが把握できた方の割合で、100%に近いことが望ましく、基準値は 90%以上です。

沖縄県全体では 63.7%と、基準値に達していません。（結果の未把握が課題となっています）

↑←良い　　悪い→↓





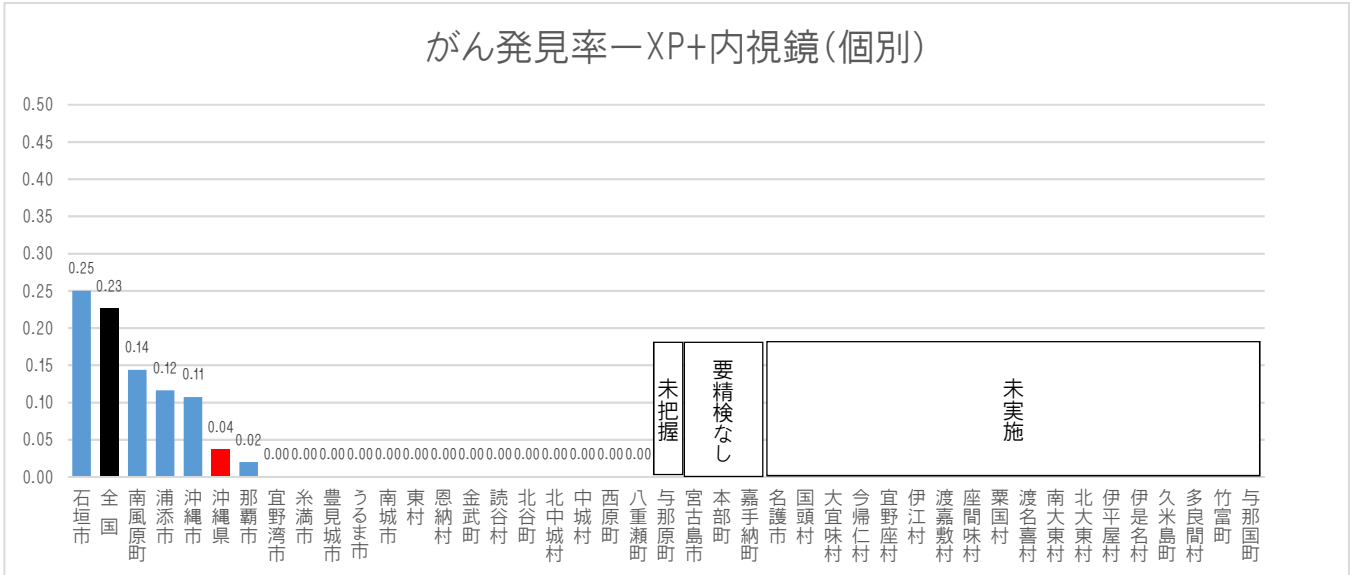


④がん発見率（令和2年度住民検診受診者 50～74 歳）がんであった者／受診者数×100

がん発見率は、受診された者のうち、がんが発見された者の割合で基本的に高いことが望ましい指標ですが、極端に高値あるいは低値の場合は更に検討が必要となります。基準値は 0.19%以上とされていますが、若年層や女性の受診割合が多い地区では低くなることがあります。

当県全体では 0.05%となっており、基準値に達していません。

↑←良い

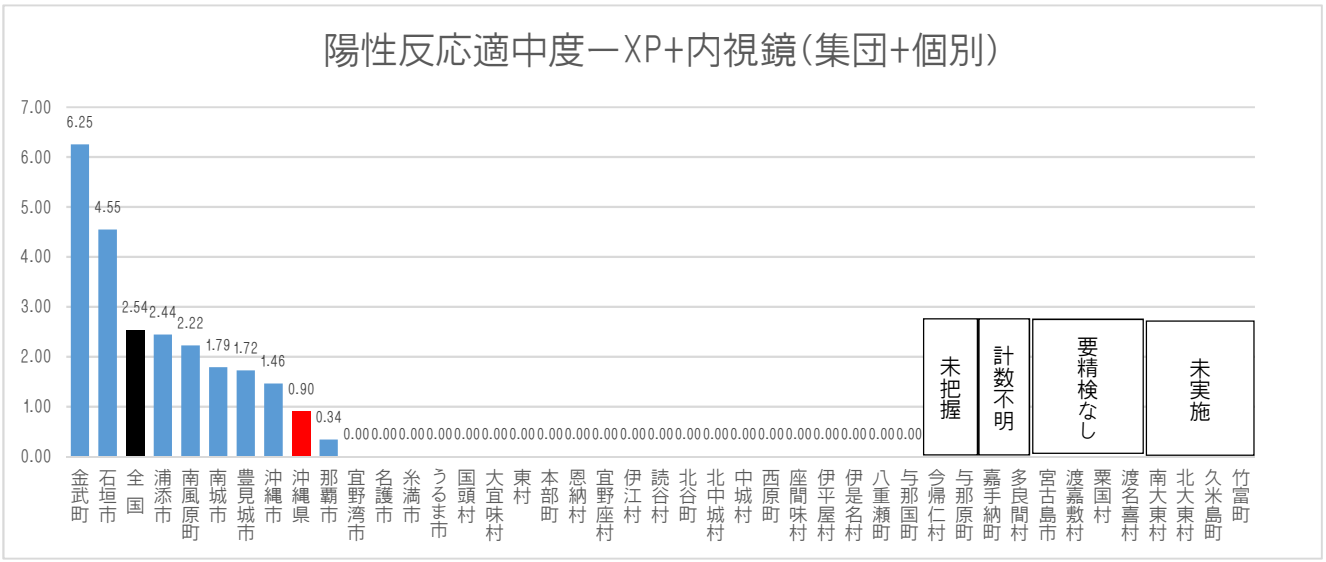


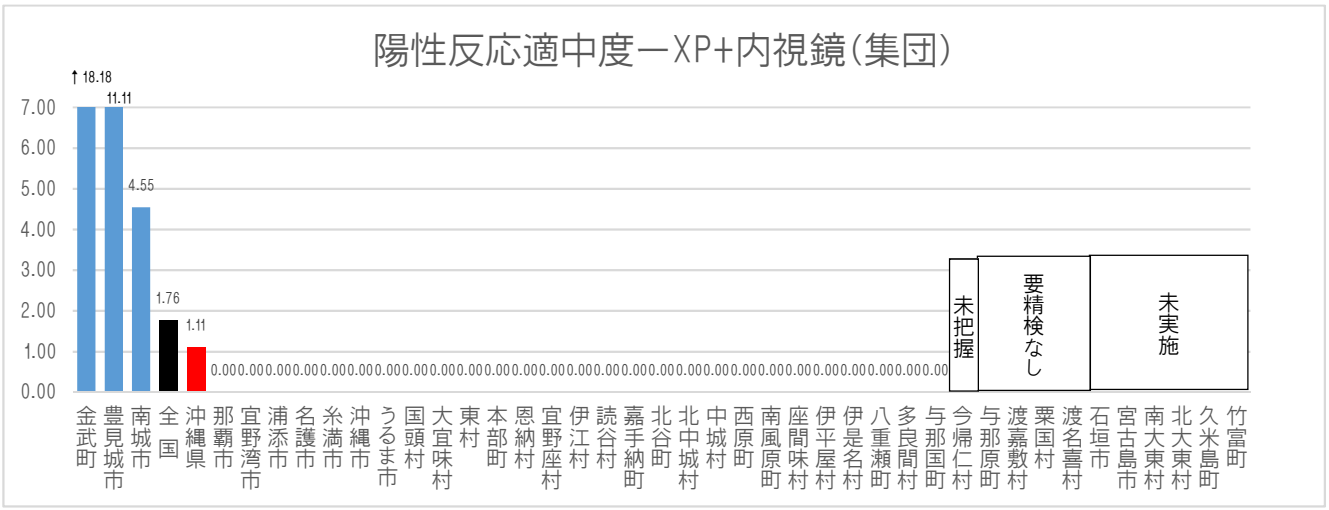
⑤陽性反応適中度（令和2年度住民検診受診者 50～74 歳）がんであった者／要精検者数×100

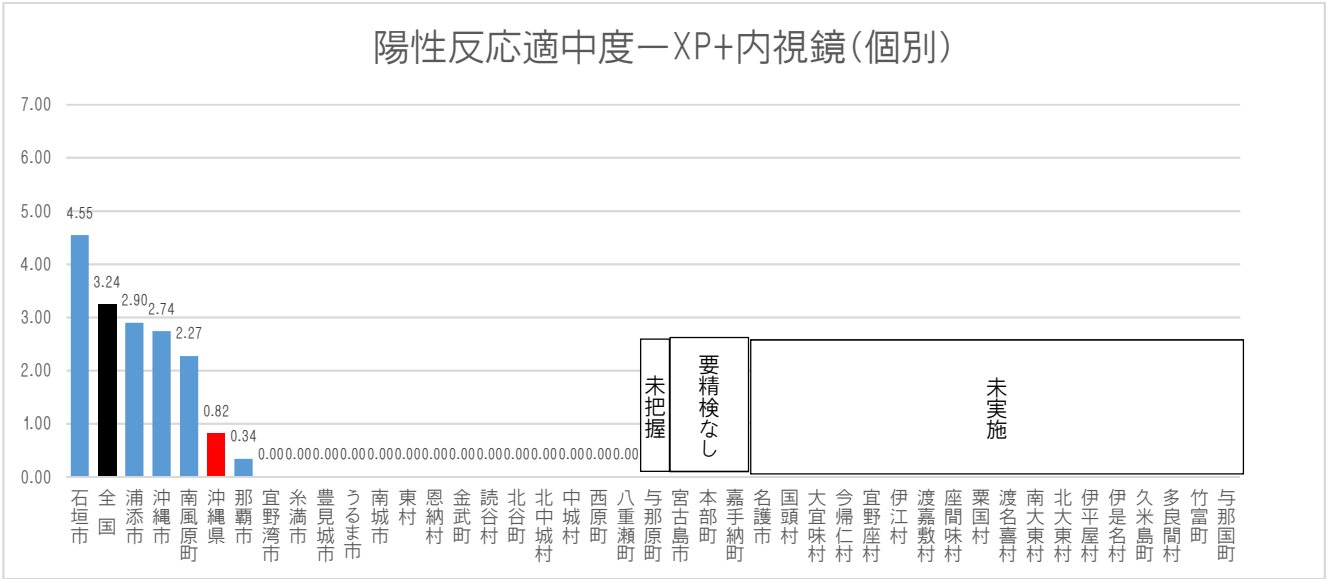
陽性反応適中度は、検診で「要精密検査」とされた者のうち、がんがあった者の割合で、基本的には高いことが望ましいが、極端に高値あるは低値の場合は更に検討が必要となります。基準値は 2.5%以上とされていますが、若年層や女性の受診割合が多い地区では低くなることがあります。

当県全体では 0.90%となっており、基準値に達していません。

↑←良い　　悪い→↓







令和4年度 市町村大腸がん検診 精度管理状況の集計・評価

【集計・評価の目的】

がん検診においては、精度管理が適切に行われなければ効果は得られないと考えられており、がん検診の精度管理はきわめて重要です。健康増進法第 19 条の2に基づく健康増進事業として対策型がん検診を行う県内全市町村分を対象に国立がん研究センター及び厚生労働省が行った調査結果をもとに、沖縄県生活習慣病検診管理協議会において集計・分析し、評価を行いました。

なお、職域検診や人間ドックはこの調査の対象外です。

【集計・評価の対象とする調査等】

1. 国立がん研究センター「令和4年度 市区町村におけるがん検診チェックリストの使用に関する実態調査」
2. 厚生労働省「令和3年度 地域保健・健康増進事業報告」調査結果から集計した事業評価指標（プロセス指標）

【調査等の概要及び評価】

調査 1. がん検診チェックリストの使用に関する実態調査

≪調査内容≫

胃がん検診で整備すべき体制については、令和５年６月の厚生労働省報告書「がん検診事業のあり方について」の中で、「事業評価のためのチェックリスト（市区町村用）」として整理されています。

本調査は、令和４年度における当該チェックリストの遵守状況および令和２年度の検診結果の集計状況を確認することにより、市町村における検診体制の現状と課題を把握することを目的に行ったものです。

≪調査項目と評価基準≫

調査項目は、市町村用チェックリスト 53 項目（うち評価対象は 52 項目）です。また、今回の評価は集団検診のみを対象とし、個別検診は対象外（参考値）とします。

評価基準は以下の５段階評価とし、「C」以下の市町村には改善をお願いする予定です。

A：チェックリストをすべて満たしている
B：チェックリストを一部満たしていない
C：チェックリストを相当程度満たしていない
D：チェックリストを大きく逸脱している
E：チェックリストをきわめて大きく逸脱している
－：検診自体の未実施、調査への無効回答又は指針以外の検査方法
※「指針」：平成 20 年3月厚生労働省「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」

実施項目数（評価対象 52 項目中、○の数）
［集団検診］ 5 段階評価 A:52、B:51-49、C:48-45、D:44-39、E:38 以下（全国市町村四分位比較）
［個別検診］ 5 段階評価 A:52、B:51-46、C:45-42、D:41-34、E:33 以下（全国市町村四分位比較）

≪結果≫

1-1 集団検診

市町村	R4 評価	R3 評価	市町村	R4 評価	R3 評価	市町村	R4 評価	R3 評価
那覇市	C	C	今帰仁村	B	C	渡嘉敷村	E	E
宜野湾市	E	E	本部町	C	C	座間味村	E	E
石垣市	-	D	恩納村	C	E	粟国村	E	E
浦添市	E	E	宜野座村	E	E	渡名喜村	E	E
名護市	C	C	金武町	D	E	南大東村	E	E
糸満市	E	E	伊江村	E	E	北大東村	E	E
沖縄市	C	C	読谷村	C	E	伊平屋村	D	C
豊見城市	E	E	嘉手納町	E	D	伊是名村	B	B
うるま市	E	E	北谷町	E	E	久米島町	E	E
宮古島市	(D)	E	北中城村	D	D	八重瀬町	E	E
南城市	E	E	中城村	E	E	多良間村	E	E
国頭村	C	D	西原町	D	D	竹富町	C	B
大宜味村	C	C	与那原町	E	E	与那国町	E	E
東村	E	C	南風原町	E	E			

(カッコ)は一部に調査時点での実施予定項目や2年前検診未実施による集計不能項目がある等、評価困難である市町村。

1-2 個別検診(参考評価)

市町村	R4 評価	R3 評価	市町村	R4 評価	R3 評価	市町村	R4 評価	R3 評価
那覇市	B	B	今帰仁村	E	-	渡嘉敷村	-	-
宜野湾市	E	E	本部町	B	B	座間味村	-	-
石垣市	(D)	(E)	恩納村	C	D	粟国村	-	-
浦添市	E	E	宜野座村	-	-	渡名喜村	-	-
名護市	B	B	金武町	E	E	南大東村	-	-
糸満市	E	E	伊江村	E	E	北大東村	-	-
沖縄市	C	C	読谷村	D	E	伊平屋村	-	-
豊見城市	E	E	嘉手納町	-	-	伊是名村	-	-
うるま市	E	E	北谷町	E	E	久米島町	-	-
宮古島市	E	E	北中城村	D	D	八重瀬町	E	E
南城市	E	D	中城村	E	E	多良間村	-	-
国頭村	E	-	西原町	D	C	竹富町	-	-
大宜味村	(E)	(E)	与那原町	E	E	与那国町	-	-
東村	E	E	南風原町	E	E			

(カッコ)は一部に調査時点での実施予定項目や2年前検診未実施による集計不能項目がある等、評価困難である市町村。

集団検診

	A	B	C	D	E	その他	計
R4	0	2	9	4	24	2	41
R3	0	2	8	5	26	0	41

個別検診

	A	B	C	D	E	その他	計
R4	0	3	2	3	17	16	41
R3	0	3	2	3	17	16	41

2. 厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」調査結果に基づく事業評価指標（プロセス指標）

≪内容及び算定対象年齢≫

がん検診の受診率、精検受診率、要精検率、がん発見率、陽性反応適中度の5種類の事業評価指標（プロセス指標）について、厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」（令和3年度）の確定値から分析します。

算定対象年齢は、受診率については「がん対策推進基本計画」（平成24年6月8日閣議決定）に基づき40歳から69歳までとし、その他のプロセス指標については厚生労働省報告書「がん検診事業のあり方について」に基づき40歳から74歳までとしています。

≪評価基準≫

評価基準は前述した厚生労働省報告書「がん検診事業のあり方について」の許容値・目標値としました※。

※要精検率、がん発見率、陽性反応適中度は、人口構成による違いや継続受診者の比率などによっても影響を受けます。特に、がん発見率、陽性反応適中度は人口の少ない自治体では年度による変動が大きいとされています。一方、精検受診率に関しては、精度評価の最も重要な指標と位置付けられており、基準値は 90%以上とされています。

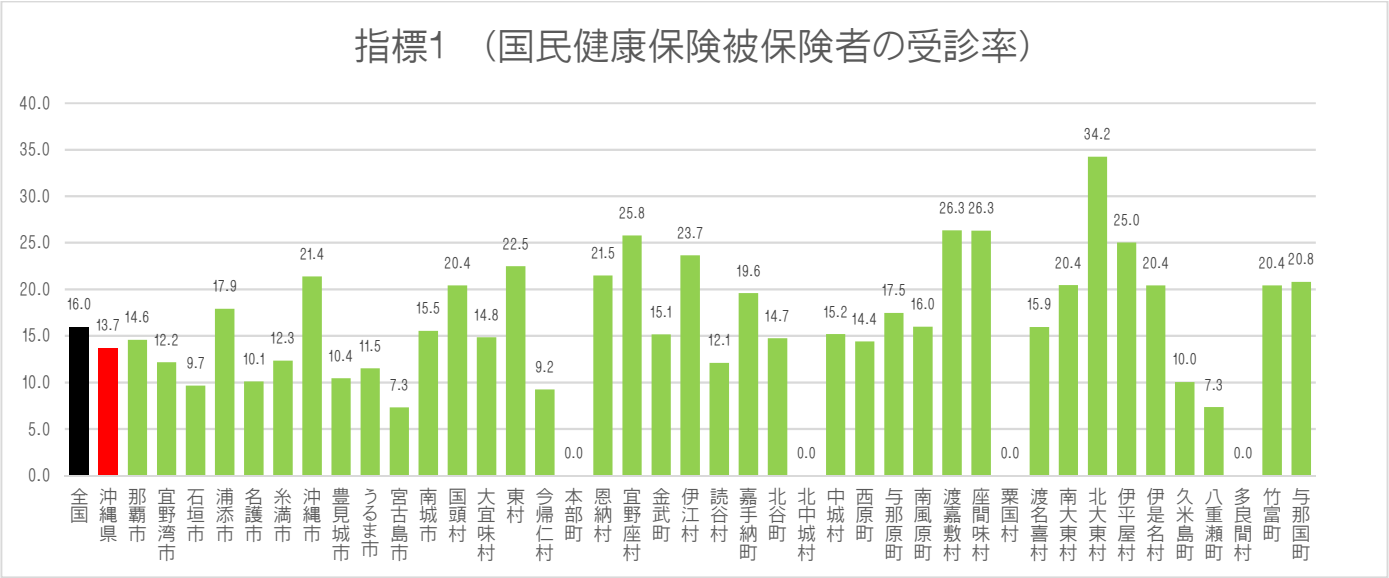
≪結果：がん検診の精度管理指標数値（令和3年度分）≫

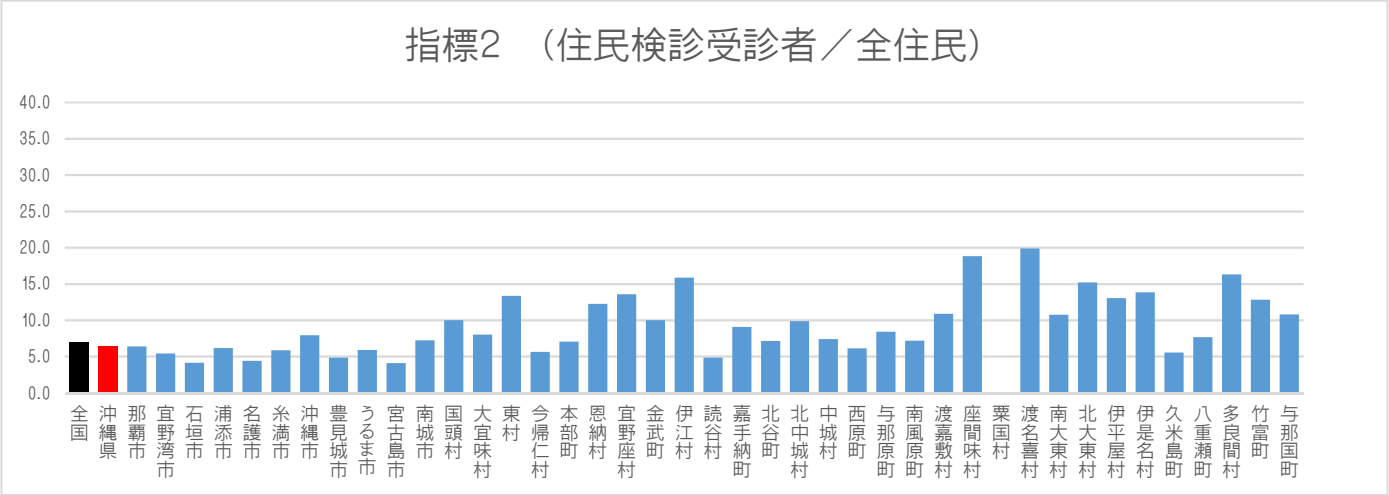
※受診率は令和3年度住民検診実施分を、その他のプロセス指標は令和2年度住民検診受診者における令和3年度までの精密検査結果を示します。

※棒グラフの値が「0.0」又は「0.00」の市町村は「検診を実施したが計数がない（ゼロ）」ことを示し、棒グラフの値が空欄の市町村は検診の未実施、あるいは要精検者がいない等により計数が算出できなかったことを示します。（要精検者がいない場合も含む）

① 受診率(令和3年度受診者 40～69 歳) 受診者数／対象者数×100

受診率は、大腸がん検診対象者のうち受診者の割合です。高いことが望ましく、目標値は 50%以上となっています。





指標1 (分子) 住民検診受診者のうち、国民健康保険被保険者数
(分母) 全住民のうち、国民健康保険被保険者数

指標2 (分子) 住民検診の受診者数
(分母) 全住民

全住民に占める職域検診受診者の割合は地域で異なり、全住民を受診率算定の分母にすると、職域検診受診者が多い地域では見かけ上受診率が低くなる(指標2)可能性があるため、自治体間の受診率を比較可能にするために、対象者を国民健康保険被保険者に絞って算出する手法が平成 30 年から追加されました(指標1)。

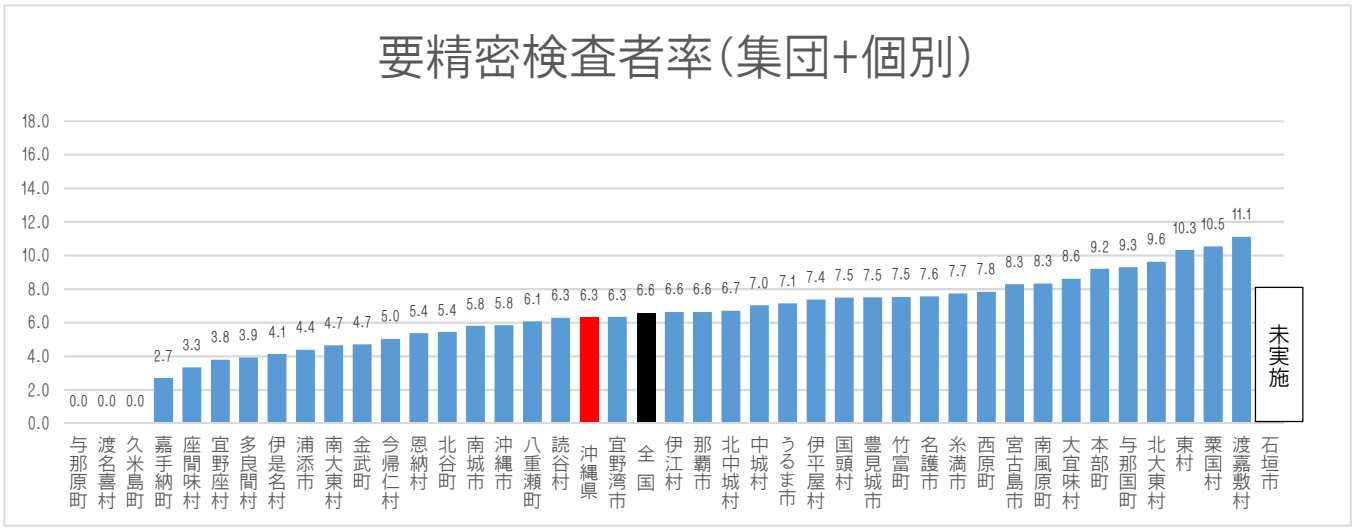
※ そのほか、厚生労働省が実施する「国民生活基礎調査」による指標(職域検診・人間ドック等を含む全ての検診の受診率推計値)もあります。(市町村別の数値はありません)

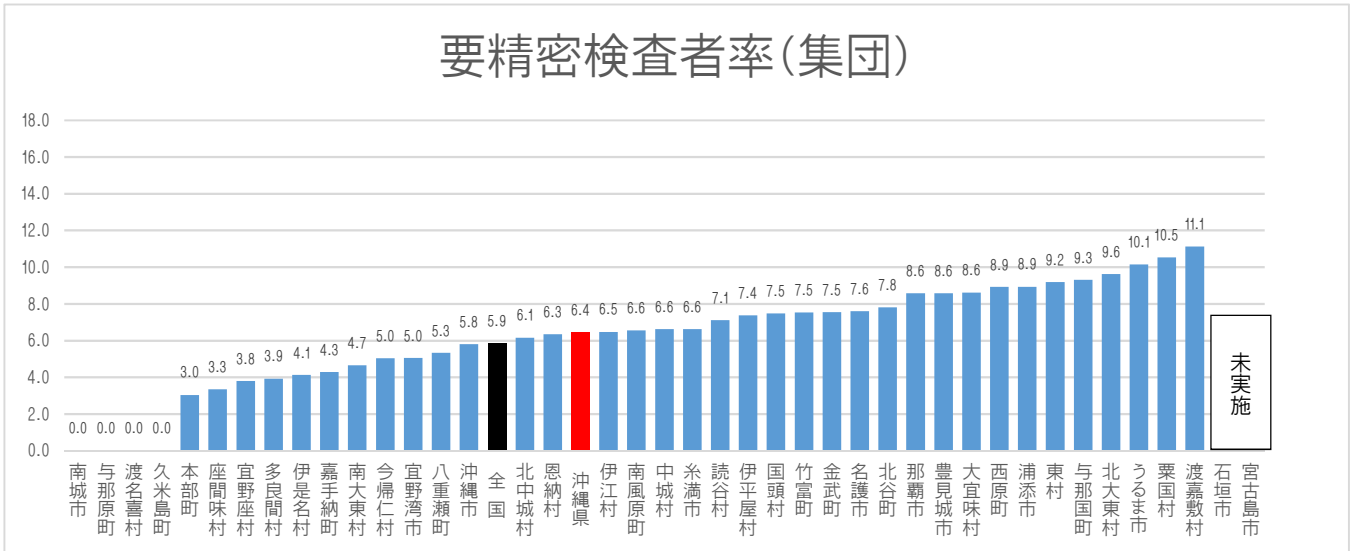
②要精検率（令和2年度一次検診受診者 40～74 歳） 要精検者数／受診者数×100

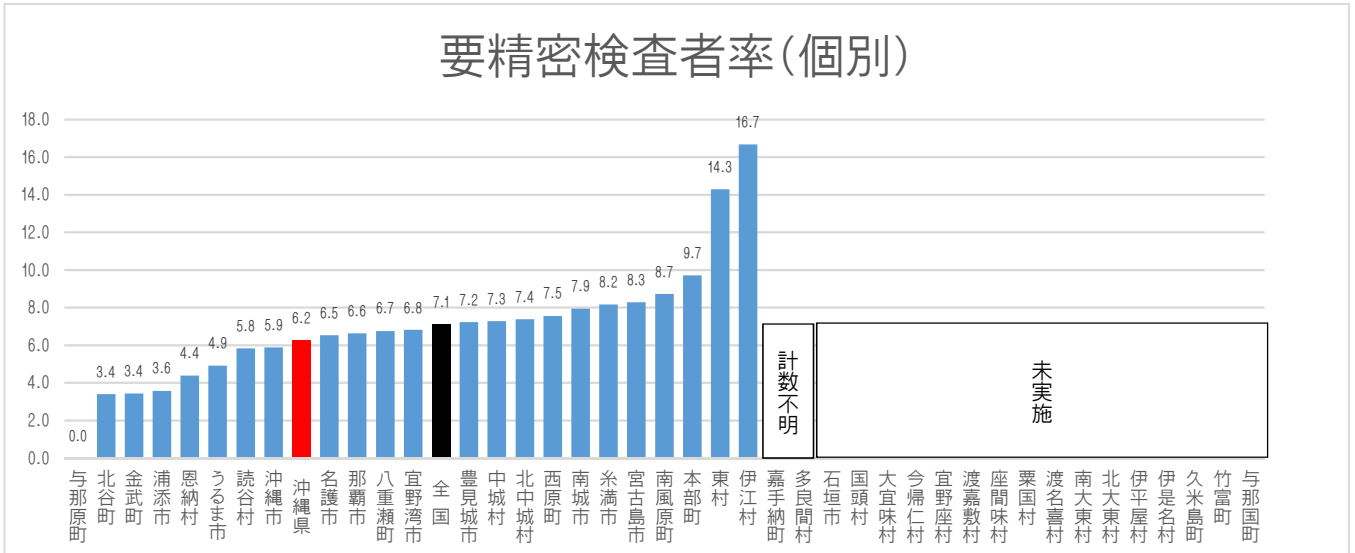
要精検率は、受診者のうち精密検査が必要とされた方の割合で、0 よりも大きく一定の範囲内にあることが望ましい指標です。基準値は 7.7%以下とされています。

当県全体では 5.1%であり、基準値の範囲内となっています。

↓←良い　　悪い→↑





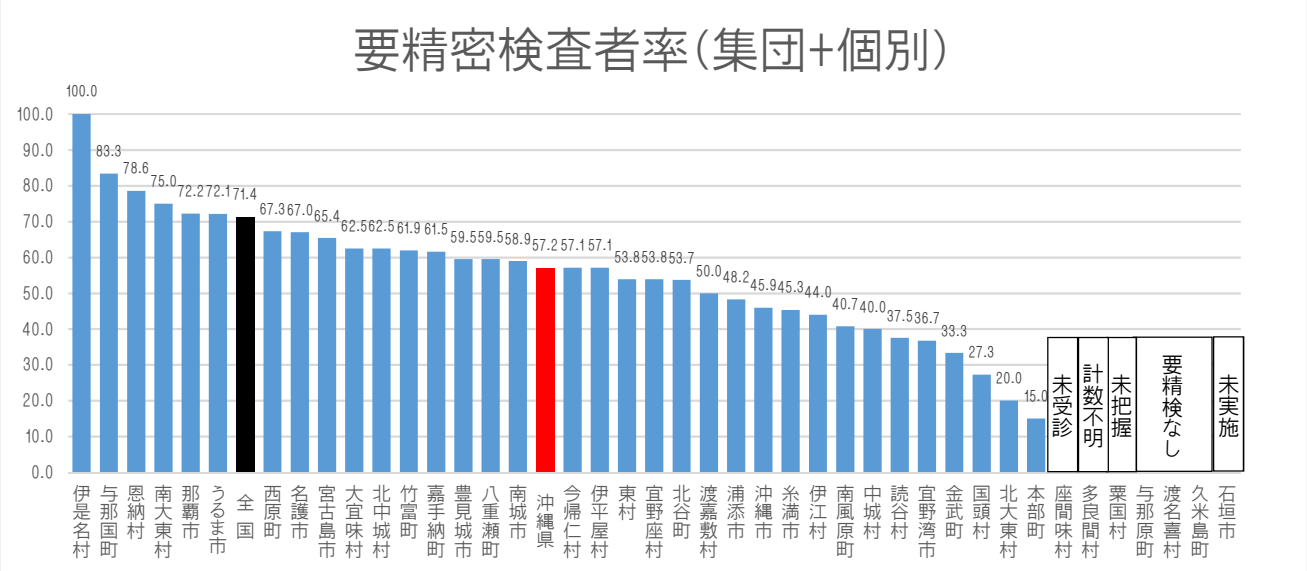


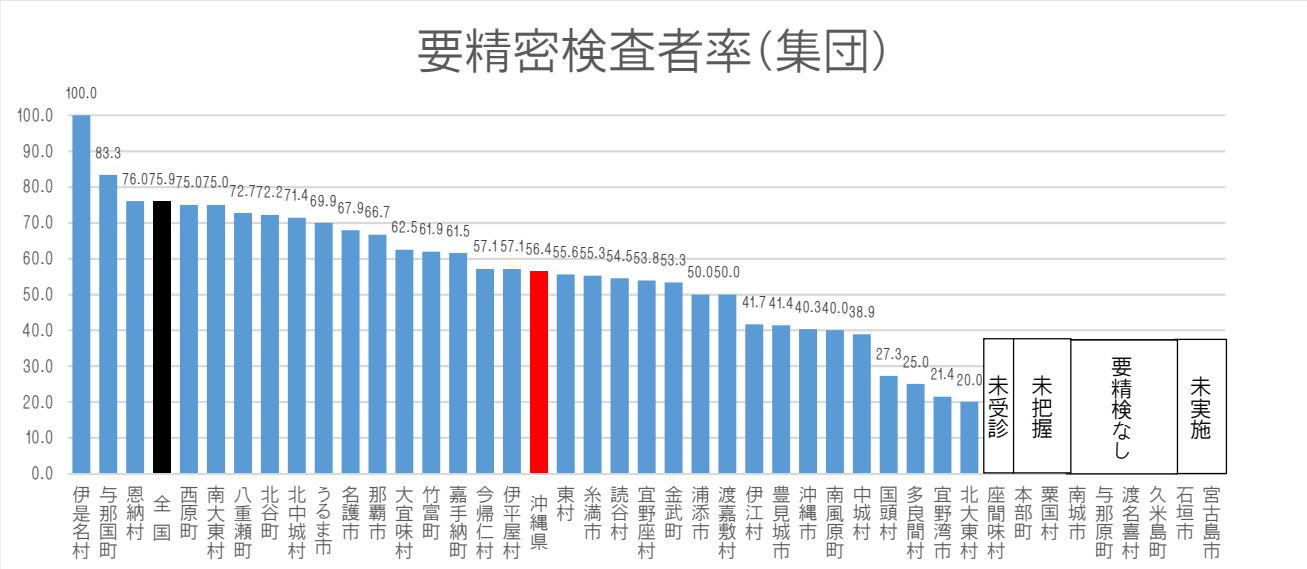
③精検受診率（令和2年度一次検診受診者 40～74 歳） 精検受診者数／要精検者数×100

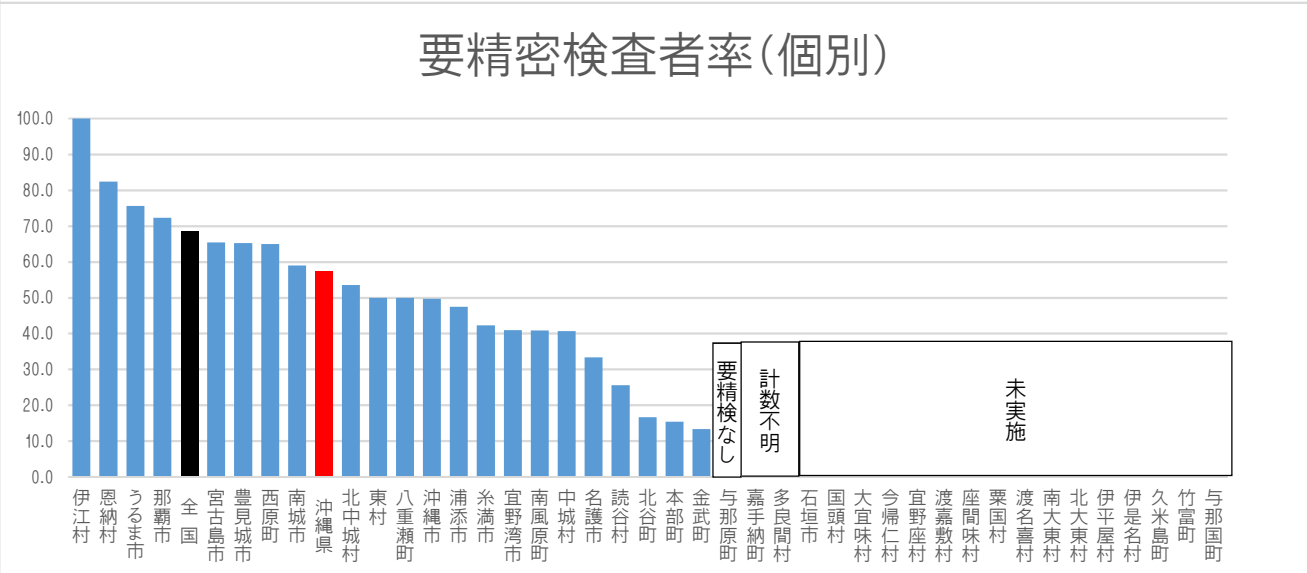
精検受診率は「要精密検査」とされた受診者のうち、翌年度までに精密検査を受けたことが把握できた方の割合で、100%に近いことが望ましく、基準値は 90%以上です。

沖縄県全体では 57.2%と、基準値に達していません。（結果の未把握が課題となっています）

↑←良い　　悪い→↓





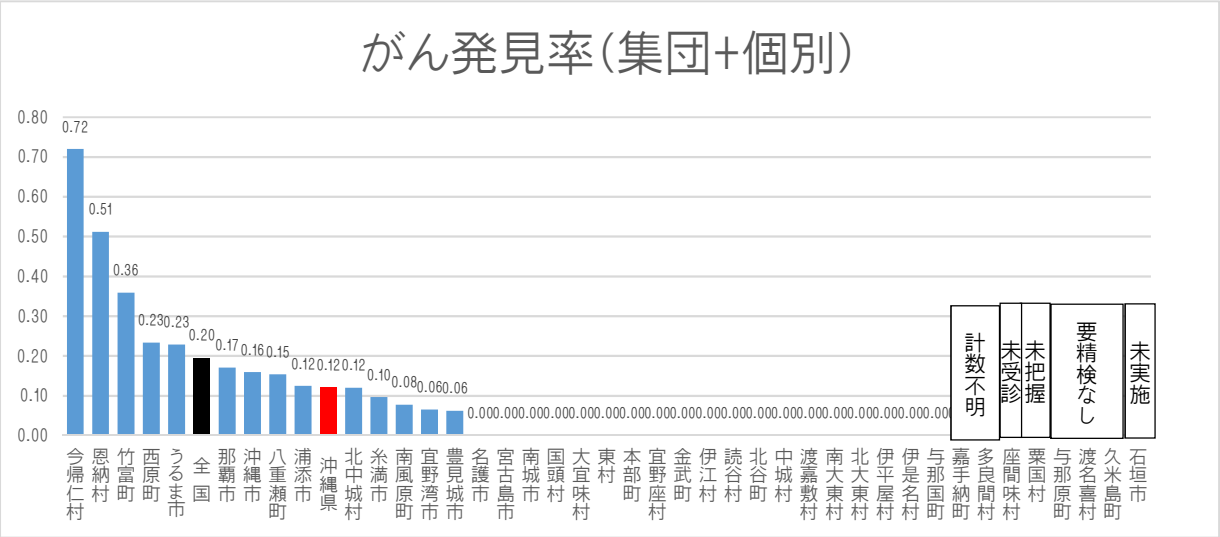


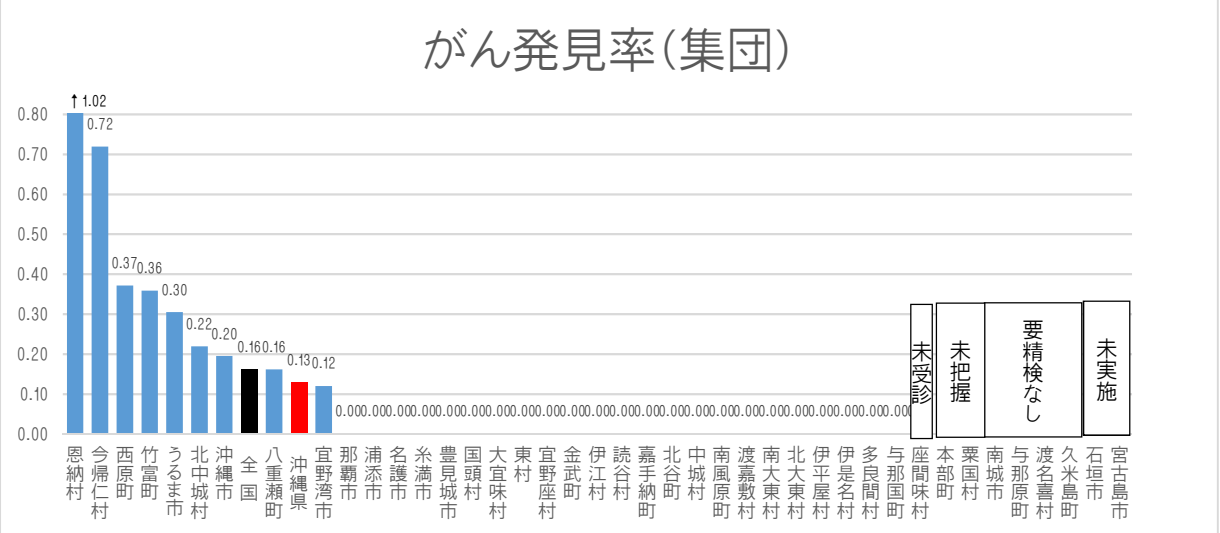
④がん発見率（令和2年度住民検診受診者 40～74 歳）がんであった者／受診者数×100

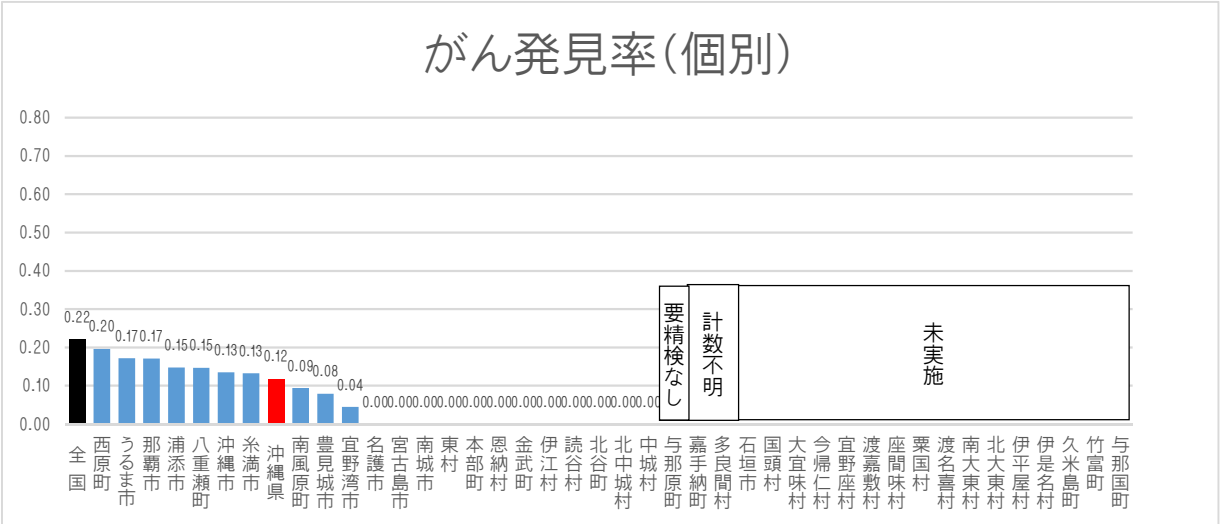
がん発見率は、受診された方のうち、がんが発見された方の割合で基本的に高いことが望ましい指標ですが、極端に高値あるいは低値の場合は更に検討が必要です。基準値は 0.21%以上とされていますが、若年層や女性の受診割合が高い地区では低くなることがあります。

沖縄県全体では 0.12%となっており、基準値に達していません。

↑←良い　　悪い→↓





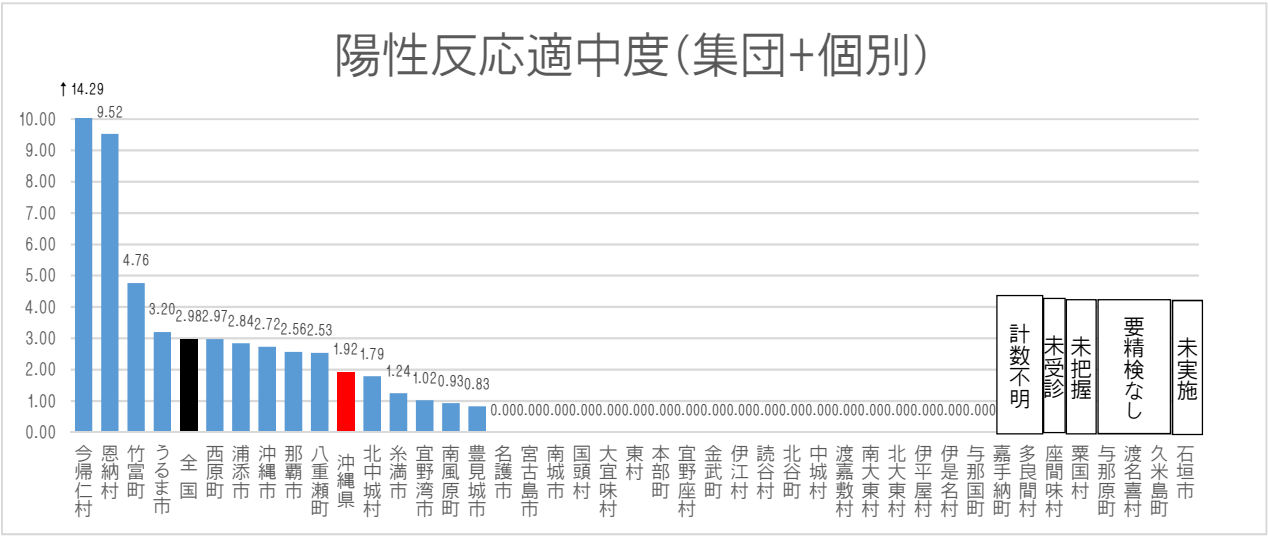


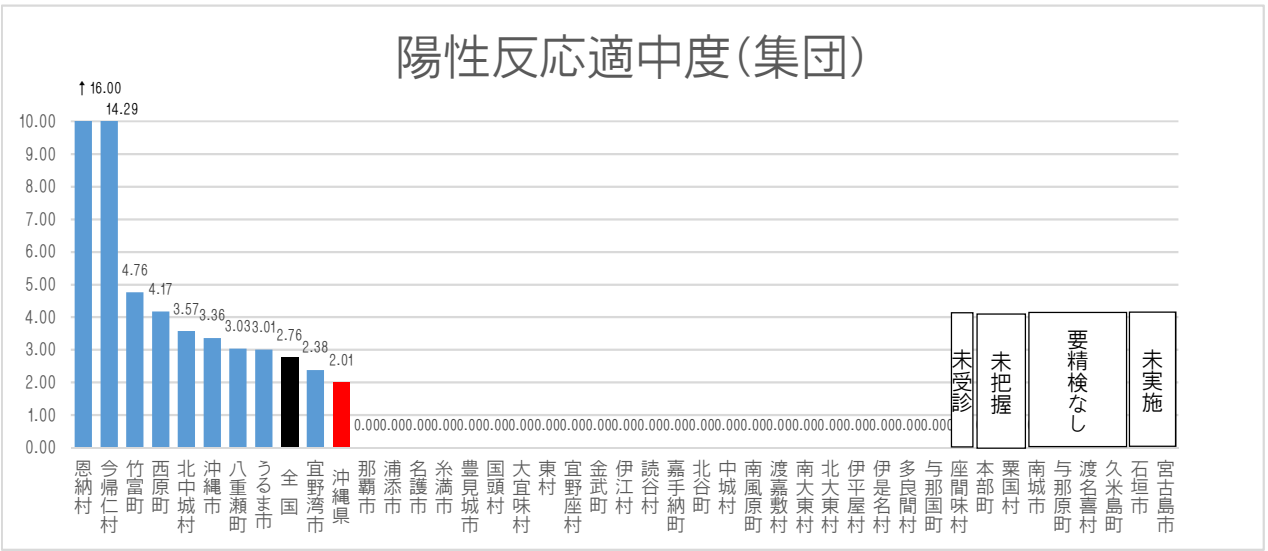
⑤陽性反応適中度（令和2年度住民検診受診者 40～74 歳）がんであった者／要精検者数×100

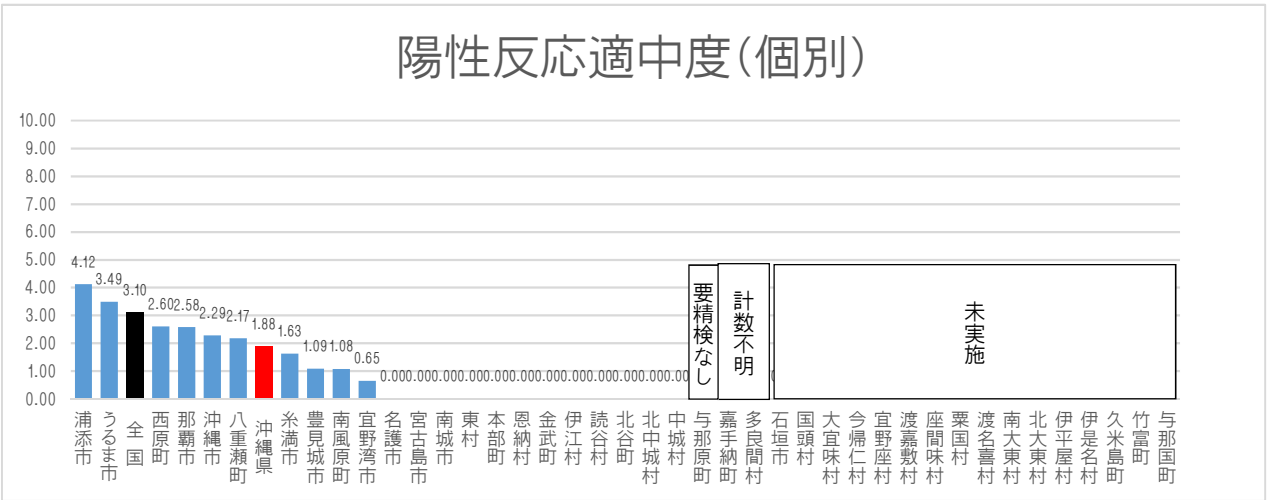
陽性反応適中度は、検診で「要精密検査」とされた方のうち、がんがあった方の割合で、一定の範囲内にあることが望ましいです。基準値は 3.0%以上とされていますが、若年層や女性の受診割合が多い地区では低くなることもあります。

当県全体では 1.92%となっており、基準値に達していません。

↑←良い　　悪い→↓







令和4年度 市町村肺がん検診 精度管理調査結果

【集計・評価の目的】

がん検診においては、精度管理が適切に行われなければ効果は得られないと考えられており、がん検診の精度管理はきわめて重要です。健康増進法第 19 条の2に基づく健康増進事業として対策型がん検診を行う県内全市町村分を対象に国立がん研究センターや厚生労働省が行った調査結果をもとに、沖縄県生活習慣病検診管理協議会において集計・分析し、評価を行いました。

なお、職域検診や人間ドックはこの調査の対象外です。

【集計・評価の対象とする調査等】

1. 国立がん研究センター「令和4年度 市区町村におけるがん検診チェックリストの使用に関する実態調査」
2. 厚生労働省「令和3年度 地域保健・健康増進事業報告」調査結果から集計した事業評価指標（プロセス指標）

【調査等の概要及び評価】

調査 1. がん検診チェックリストの使用に関する実態調査

≪調査内容≫

肺がん検診で整備すべき体制については、令和５年６月の厚生労働省報告書「がん検診事業のあり方について」の中で、「事業評価のためのチェックリスト（市区町村用）」として整理されています。

本調査は、令和４年度における当該チェックリストの遵守状況および令和２年度の検診結果の集計状況を確認することにより、市町村における検診体制の現状と課題を把握することを目的に行ったものです。

≪調査項目と評価基準≫

調査項目は、市町村用チェックリスト 56 項目（うち評価対象は 51 項目）です。また、今回の評価は集団検診のみを対象とし、個別検診は対象外（参考値）とします。

評価基準は以下の５段階評価とし、「C」以下の市町村には改善をお願いする予定です。

A：チェックリストをすべて満たしている
B：チェックリストを一部満たしていない
C：チェックリストを相当程度満たしていない
D：チェックリストを大きく逸脱している
E：チェックリストをきわめて大きく逸脱している
－：検診自体の未実施、調査への無効回答又は指針以外の検査方法
※「指針」：平成 20 年3月厚生労働省「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」

実施項目数（評価対象 51 項目中、〇の数で相対評価）
［集団検診］ 5 段階評価 A:51、B:50-48、C:47-44、D:43-39、E:38 以下（全国市町村四分位比較）
［個別検診］ 5 段階評価 A:51、B:50-44、C:43-40、D:39-32、E:30 以下（全国市町村四分位比較）

≪結果≫

1-1 集団検診

市町村	R4 評価	R3 評価	市町村	R4 評価	R3 評価	市町村	R4 評価	R3 評価
那覇市	C	C	今帰仁村	A	B	渡嘉敷村	E	E
宜野湾市	E	E	本部町	C	B	座間味村	E	E
石垣市	-	C	恩納村	C	E	粟国村	E	E
浦添市	E	E	宜野座村	E	E	渡名喜村	E	E
名護市	B	B	金武町	D	E	南大東村	E	E
糸満市	E	E	伊江村	E	E	北大東村	E	E
沖縄市	B	B	読谷村	B	E	伊平屋村	C	C
豊見城市	E	E	嘉手納町	E	D	伊是名村	B	B
うるま市	E	E	北谷町	E	E	久米島町	E	E
宮古島市	(D)	E	北中城村	C	C	八重瀬町	E	E
南城市	E	E	中城村	E	E	多良間村	E	E
国頭村	C	C	西原町	D	C	竹富町	B	B
大宜味村	B	B	与那原町	E	E	与那国町	E	E
東村	E	C	南風原町	E	E			

(カッコ)は一部に調査時点での実施予定項目や2年前検診未実施による集計不能項目がある等、評価困難である市町村。

1-2 個別検診(参考評価)

市町村	R4 評価	R3 評価	市町村	R4 評価	R3 評価	市町村	R4 評価	R3 評価
那覇市	B	B	今帰仁村	(A)	-	渡嘉敷村	-	-
宜野湾市	E	D	本部町	B	B	座間味村	-	-
石垣市	(E)	(E)	恩納村	B	D	粟国村	-	-
浦添市	E	E	宜野座村	-	-	渡名喜村	-	-
名護市	-	-	金武町	E	E	南大東村	-	-
糸満市	E	E	伊江村	E	E	北大東村	-	-
沖縄市	C	B	読谷村	C	E	伊平屋村	-	-
豊見城市	E	E	嘉手納町	-	-	伊是名村	-	-
うるま市	E	E	北谷町	D	E	久米島町	-	-
宮古島市	D	E	北中城村	D	D	八重瀬町	E	E
南城市	D	D	中城村	E	E	多良間村	-	-
国頭村	(C)	-	西原町	C	B	竹富町	-	-
大宜味村	(B)	(C)	与那原町	D	D	与那国町	-	-
東村	D	(C)	南風原町	E	E			

(カッコ)は一部に調査時点での実施予定項目や2年前検診未実施による集計不能項目がある等、評価困難である市町村。

集団検診

	A	B	C	D	E	その他	計
R4	1	6	6	2	24	2	41
R3	0	7	7	1	26	0	41

個別検診

	A	B	C	D	E	その他	計
R4	0	3	3	6	10	19	41
R3	0	4	2	5	13	17	41

2. 厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」調査結果に基づく事業評価指標（プロセス指標）

≪内容及び算定対象年齢≫

市町村が実施する対策型がん検診の受診率およびプロセス指標（精検受診率、要精検率、がん発見率、陽性反応適中度）について、厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」（令和 3 年度）の確定値から分析します。

算定対象年齢は、受診率については「がん対策推進基本計画」（平成 24 年 6 月 8 日閣議決定）に基づき 40 歳から 69 歳までとし、その他のプロセス指標については厚生労働省報告書「がん検診事業のあり方について」に基づき 40 歳から 74 歳までとしています。

≪評価基準≫

評価基準は前述した厚生労働省報告書「がん検診事業のあり方について」の基準値としました※。

※要精検率、がん発見率、陽性反応適中度は、人口構成による違いや継続受診者の比率などによっても影響を受けます。特に、がん発見率、陽性反応適中度は人口の少ない自治体では年度による変動が大きいとされています。一方、精検受診率に関しては、精度評価の最も重要な指標と位置付けられており、基準値は 90%以上とされています。

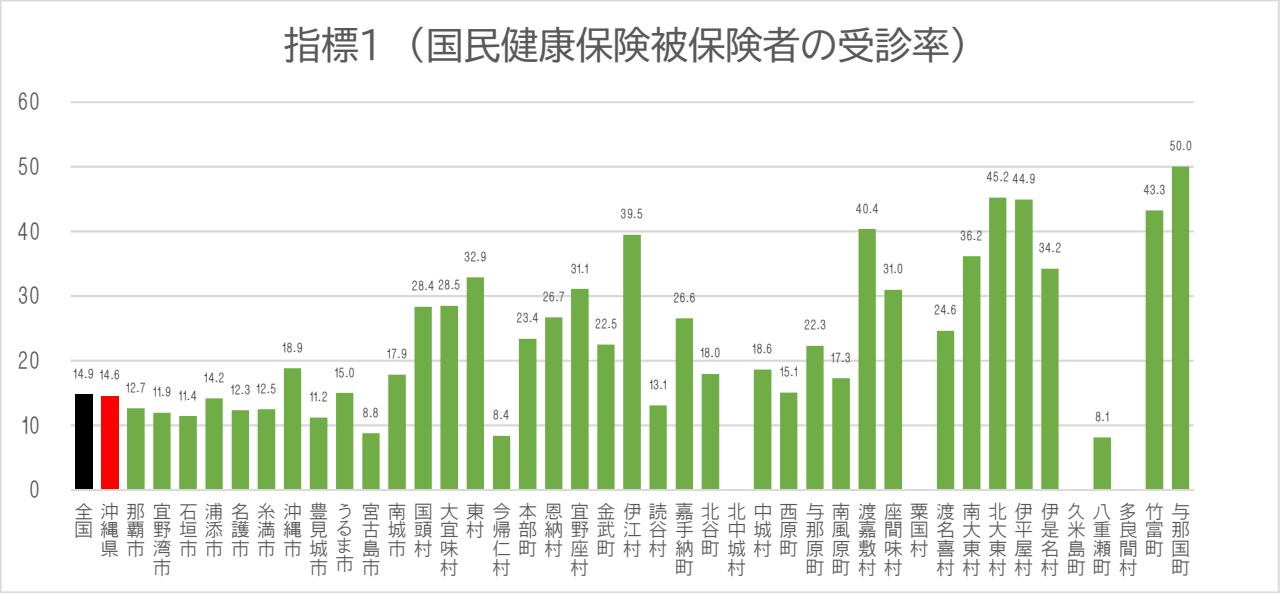
≪結果：がん検診の精度管理指標数値（令和3年度分）≫

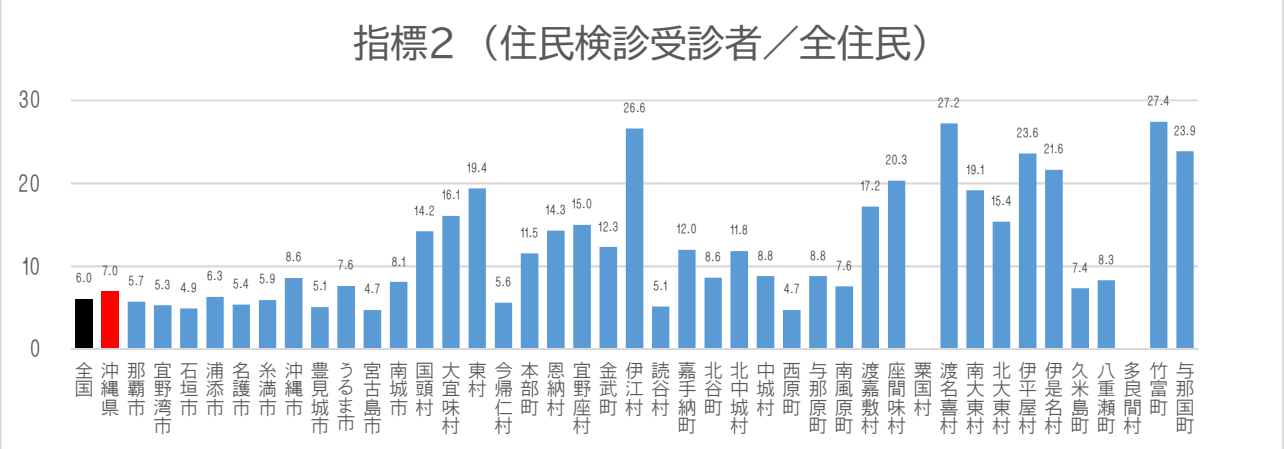
※受診率は令和3年度住民検診実施分を、その他のプロセス指標は令和2年度住民検診受診者における令和3年度までの精密検査結果を示します。

※棒グラフの値が「0.0」又は「0.00」の市町村は「検診を実施したが計数がない（ゼロ）」ことを示し、棒グラフの値が空欄の市町村は検診の未実施、あるいは要精検者がいない等により計数が算出できなかったことを示します。（要精検者がいない場合も含む）

① 受診率(令和3年度住民検診受診者 40～69 歳) 受診者数／対象者数×100

受診率は、肺がん検診対象者のうち市町村が実施する住民検診を受診した方の割合です。高いことが望ましく、目標値は 50%以上となっています。 ※職域がん検診・人間ドック等は含まれていません。





指標1 (分子) 住民検診受診者のうち、国民健康保険被保険者数
(分母) 全住民のうち、国民健康保険被保険者数

指標2 (分子) 住民検診の受診者数
(分母) 全住民

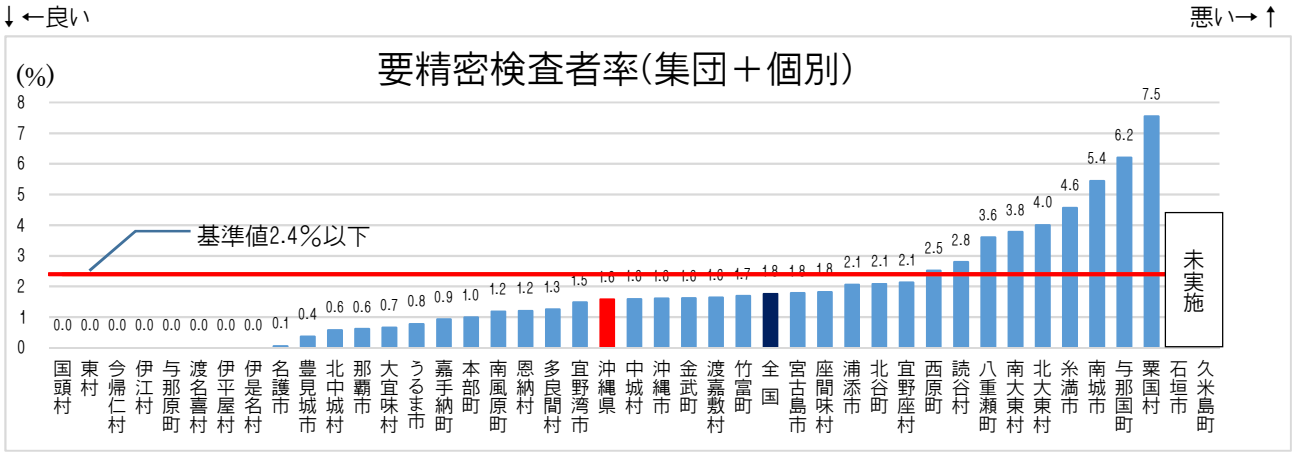
全住民に占める職域検診受診者の割合は地域で異なり、全住民を受診率算定の分母にすると、職域検診受診者が多い地域では見かけ上受診率が低くなる(指標2)可能性があるため、自治体間の受診率を比較可能にするために、対象者を国民健康保険被保険者に絞って算出する手法が平成 30 年から追加されました(指標1)。

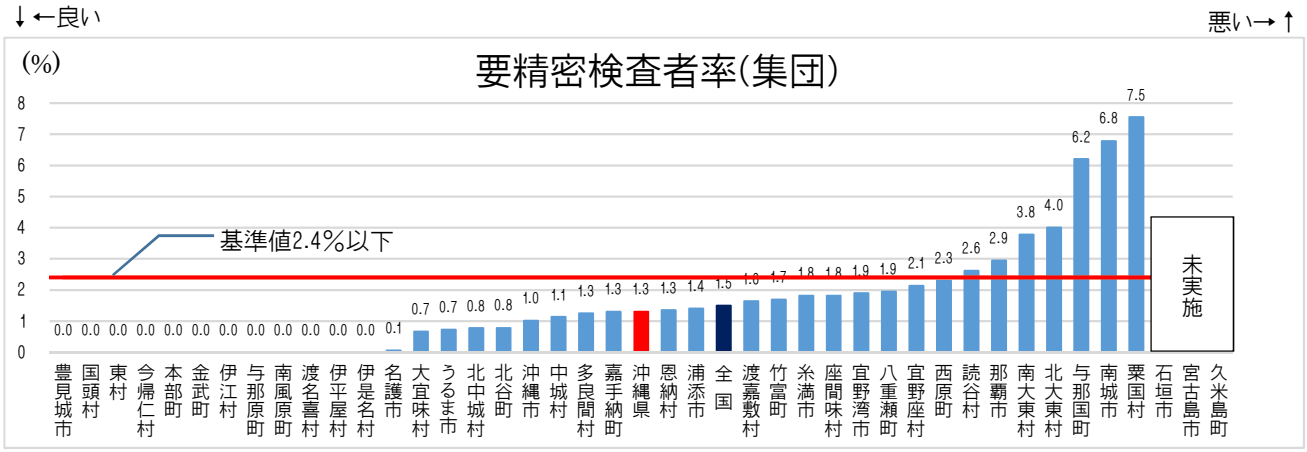
※ そのほか、厚生労働省が実施する「国民生活基礎調査」による指標(職域検診・人間ドック等を含む全ての検診の受診率推計値)もあります。

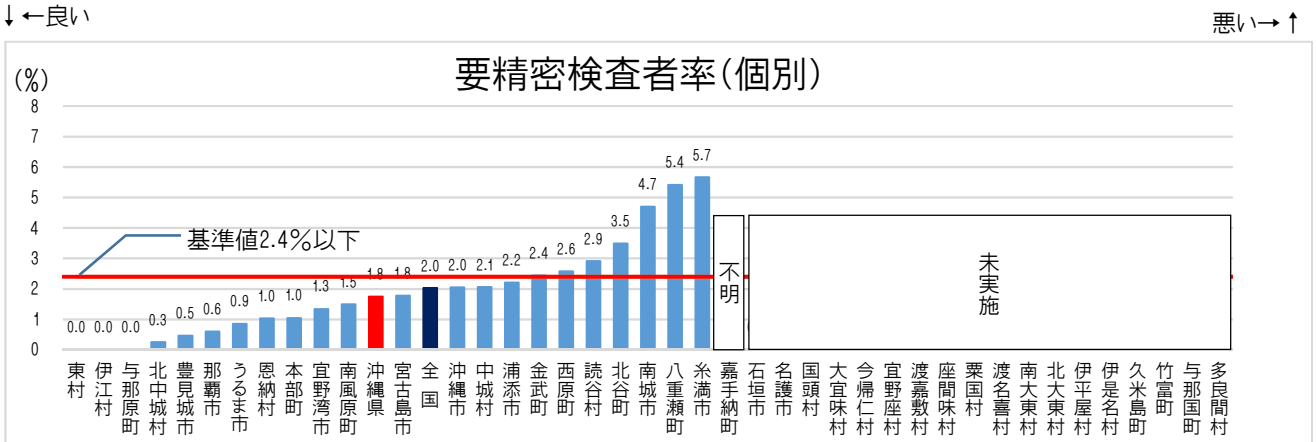
②要精検率（令和2年度住民検診受診者 40～74 歳） 要精検者数／受診者数×100

要精検率は、受診者のうち精密検査が必要とされた方の割合で、0 よりも大きく一定の範囲内にあることが望ましい指標です。基準値は 2.4%以下とされていますが、肺の病気が多い地区では高くなることもあります。

当県全体では 1.6%であり、基準値の範囲内となっています。





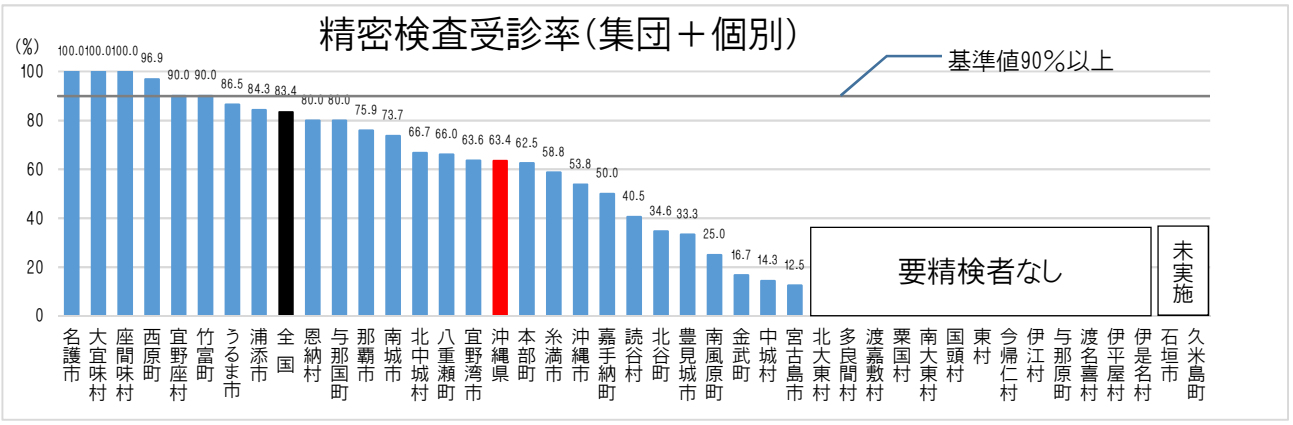


③精検受診率（令和2年度住民検診受診者 40～74 歳）精検受診者数／要精検者数×100

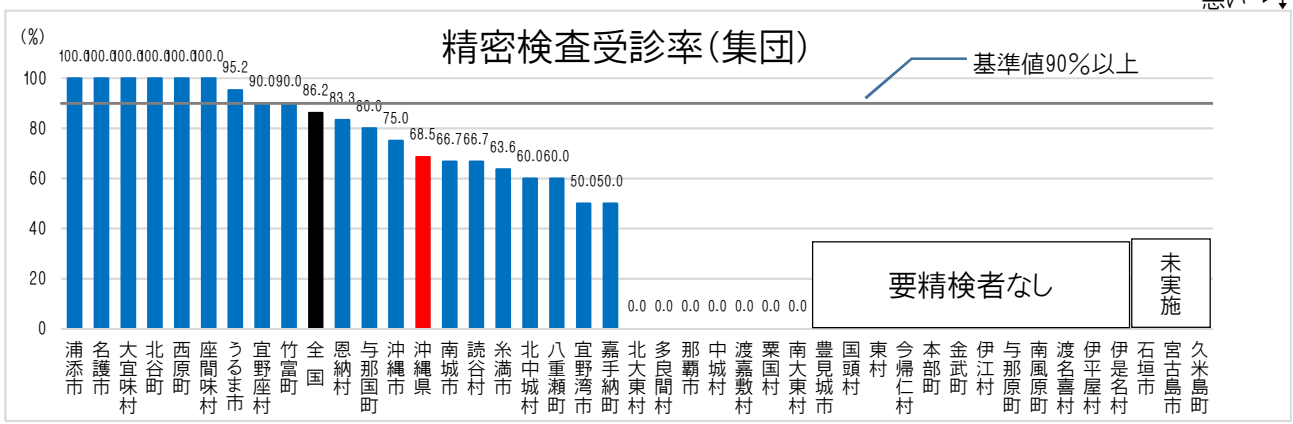
精検受診率は「要精密検査」とされた受診者のうち、翌年度までに精密検査を受けたことが把握できた方の割合で、100%に近いことが望ましく、基準値は 90%以上です。

沖縄県全体では 63.4%と、基準値を満たしていません。（結果の未把握が課題となっています）

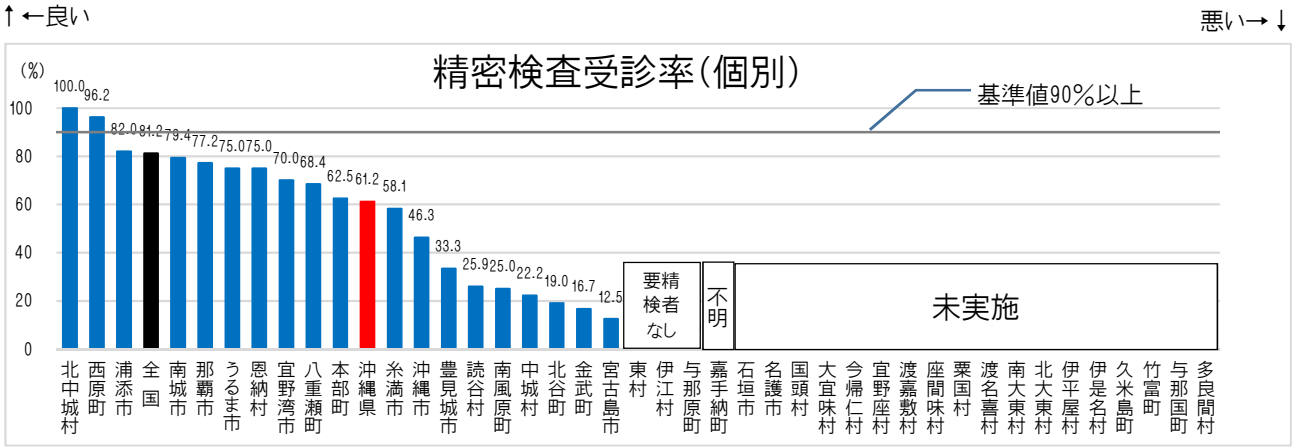
↑←良い　悪い→↓



↑←良い　悪い→↓



↑←良い　悪い→↓

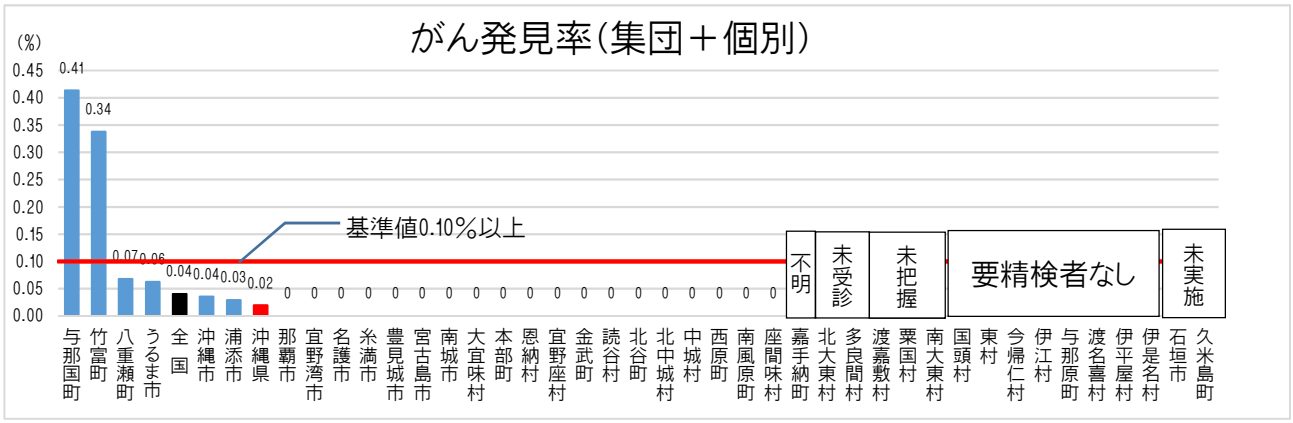


④肺がん発見率（令和2年度住民検診受診者 40～74 歳）がんであった者／受診者数×100

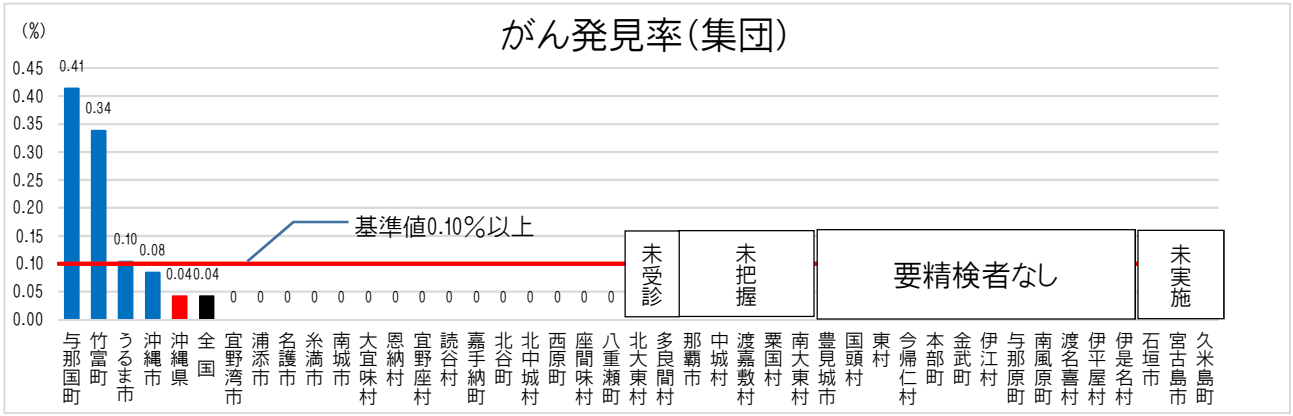
肺がん発見率は、受診者のうち肺がんが発見された者の割合で高いことが望ましい指標です。基準値は0.10%以上とされていますが、若年者や女性の受診割合が多い地区では低くなることもあります。

沖縄県全体では 0.02%と、許容値を満たしていません。

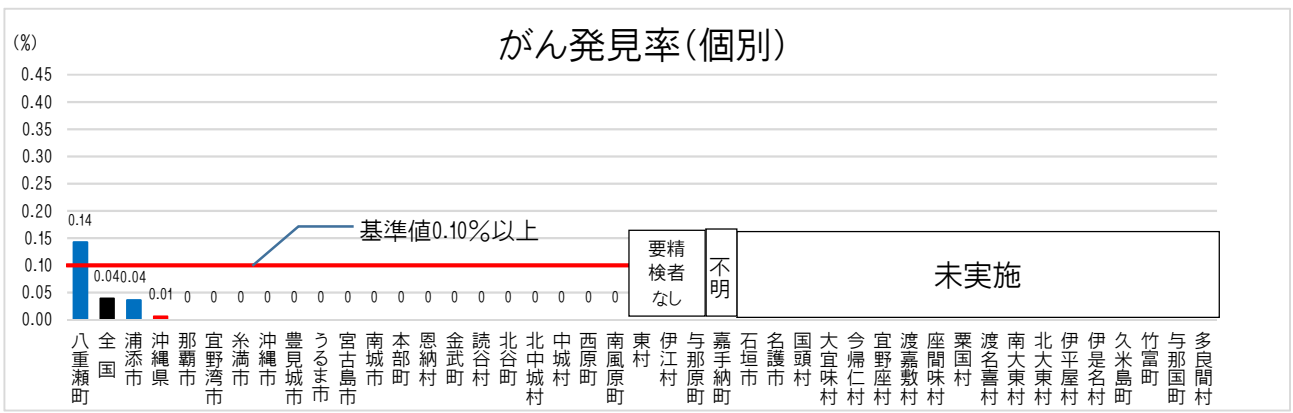
↑←良い　　悪い→↓



↑←良い　　悪い→↓



↑←良い　　悪い→↓

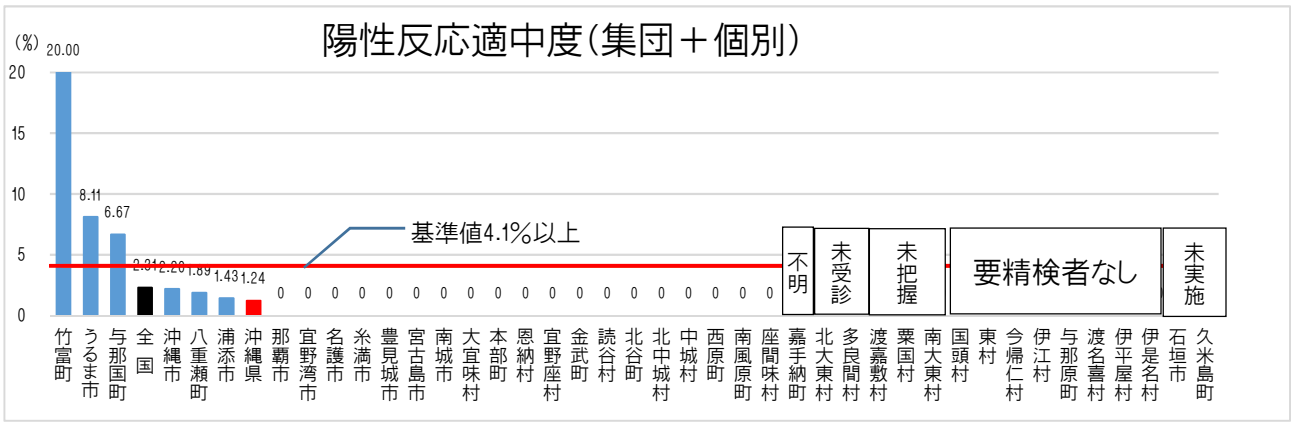


⑤陽性反応適中度（令和2年度住民検診受診者 40～74 歳）がんであった者／要精検者数×100

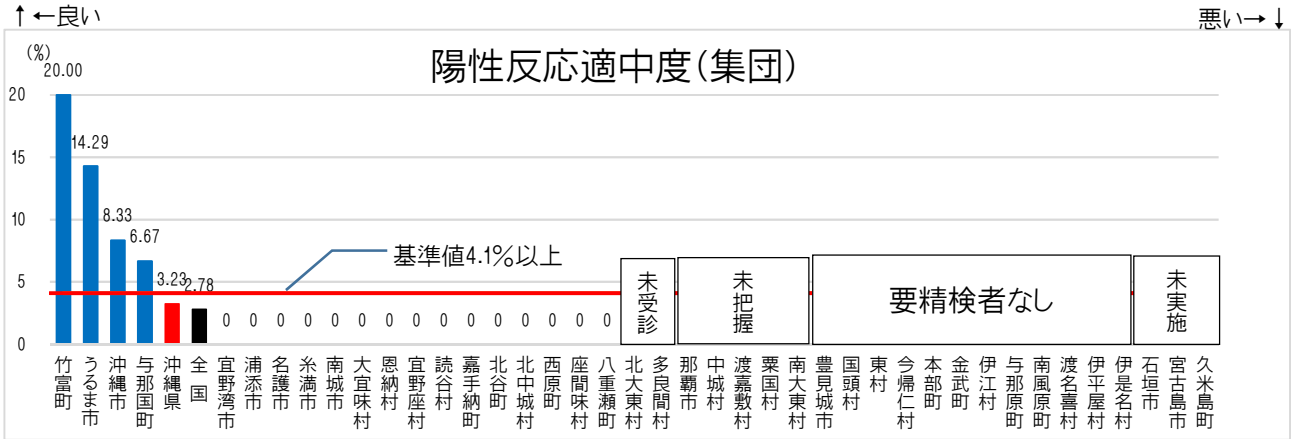
陽性反応適中度は、検診で「要精密検査」とされた受診者のうち、実際に肺がんがあった者の割合で、ある一定の範囲内にあることが望ましい指標です。許容値は 4.1%以上とされていますが、若年者や女性の受診割合が多い地区では低くなることもあります。

沖縄県全体では 1.24%と、許容値を満たしていません。

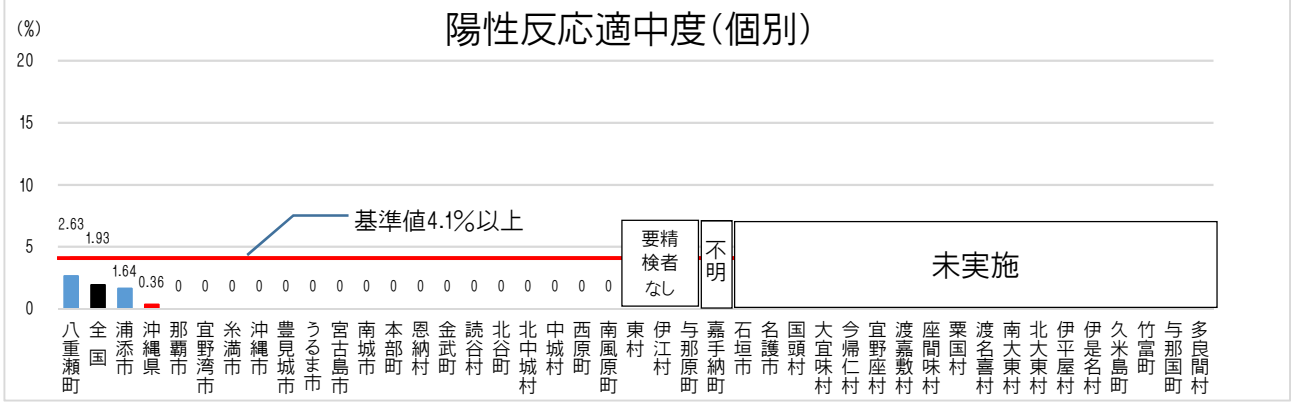
↑←良い　悪い→↓



↑←良い　悪い→↓



↑←良い　悪い→↓



令和4年度 市町村乳がん検診 精度管理調査結果

【集計・評価の目的】

がん検診においては、精度管理が適切に行われなければ効果は得られないと考えられており、がん検診の精度管理はきわめて重要です。健康増進法第 19 条の2に基づく健康増進事業として対策型がん検診を行う県内全市町村分を対象に国立がん研究センター及び厚生労働省が行った調査結果をもとに、沖縄県生活習慣病検診管理協議会において集計・分析し、評価を行いました。

なお、職域検診や人間ドックはこの調査の対象外です。

【集計・評価の対象とする調査等】

1. 国立がん研究センター「令和4年度 市区町村におけるがん検診チェックリストの使用に関する実態調査」
2. 厚生労働省「令和3年度 地域保健・健康増進事業報告」調査結果から集計した事業評価指標（プロセス指標）

【調査等の概要及び評価】

調査 1. がん検診チェックリストの使用に関する実態調査

≪調査内容≫

胃がん検診で整備すべき体制については、令和5年6月の厚生労働省報告書「がん検診事業のあり方について」の中で、「事業評価のためのチェックリスト（市区町村用）」として整理されています。

本調査は、令和4年度における当該チェックリストの遵守状況および令和2年度の検診結果の集計状況を確認することにより、市町村における検診体制の現状と課題を把握することを目的に行ったものです。

≪調査項目と評価基準≫

調査項目は、市町村用チェックリスト 56 項目（うち評価対象は 55 項目）です。また、今回の評価は集団検診のみを対象とし、個別検診は対象外（参考値）とします。

評価基準は以下の 5 段階評価とし、「C」以下の市町村には改善をお願いする予定です。

A：チェックリストをすべて満たしている
B：チェックリストを一部満たしていない
C：チェックリストを相当程度満たしていない
D：チェックリストを大きく逸脱している
E：チェックリストをきわめて大きく逸脱している
－：検診自体の未実施、調査への無効回答又は指針以外の検査方法
※「指針」：平成 20 年3月厚生労働省「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」

実施項目数（評価対象 55 項目中、〇の数）
［集団検診］ 5 段階評価 A:55、B:54-52、C:51-48、D:47-42、E:41 以下（全国市町村四分位比較）
［個別検診］ 5 段階評価 A:55、B:54-49、C:48-45、D:44-37、E:36 以下（全国市町村四分位比較）

≪結果≫

1-1 集団検診

市町村	R4評価	R3 評価	市町村	R4評価	R3 評価	市町村	R4評価	R3 評価
那覇市	C	B	今帰仁村	A	C	渡嘉敷村	E	E
宜野湾市	-	-	本部町	C	C	座間味村	E	E
石垣市	D	C	恩納村	C	E	粟国村	E	E
浦添市	E	E	宜野座村	E	E	渡名喜村	E	E
名護市	B	B	金武町	-	-	南大東村	-	-
糸満市	E	E	伊江村	E	E	北大東村	-	-
沖縄市	-	-	読谷村	B	E	伊平屋村	C	C
豊見城市	E	E	嘉手納町	D	D	伊是名村	B	B
うるま市	E	E	北谷町	-	-	久米島町	E	E
宮古島市	E	(E)	北中城村	D	D	八重瀬町	E	E
南城市	E	E	中城村	E	E	多良間村	E	(E)
国頭村	C	D	西原町	D	D	竹富町	B	-
大宜味村	B	B	与那原町	-	-	与那国町	E	E
東村	E	C	南風原町	E	E			

(カッコ)は一部に調査時点での実施予定項目や2年前検診未実施による集計不能項目がある等、評価困難である市町村。

1-2 個別検診(参考評価)

市町村	R4評価	R3 評価	市町村	R4評価	R3 評価	市町村	R4評価	R3 評価
那覇市	B	B	今帰仁村	A	B	渡嘉敷村	-	-
宜野湾市	E	E	本部町	B	B	座間味村	-	-
石垣市	(B)	(E)	恩納村	B	E	粟国村	-	-
浦添市	E	E	宜野座村	E	E	渡名喜村	-	-
名護市	B	B	金武町	E	E	南大東村	E	E
糸満市	E	E	伊江村	E	E	北大東村	-	-
沖縄市	C	B	読谷村	C	E	伊平屋村	C	A
豊見城市	E	E	嘉手納町	E	E	伊是名村	-	-
うるま市	E	E	北谷町	E	E	久米島町	-	-
宮古島市	E	E	北中城村	D	D	八重瀬町	E	E
南城市	E	E	中城村	E	E	多良間村	-	-
国頭村	B	C	西原町	C	C	竹富町	D	E
大宜味村	B	B	与那原町	E	E	与那国町	-	-
東村	E	B	南風原町	E	E			

(カッコ)は一部に調査時点での実施予定項目や2年前検診未実施による集計不能項目がある等、評価困難である市町村。

集団検診

	A	B	C	D	E	その他	計
R4	1	5	5	4	19	7	41
R3	0	4	5	4	20	8	41

個別検診

	A	B	C	D	E	その他	計
R4	1	6	4	2	18	10	41
R3	1	7	2	1	21	9	41

2. 厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」調査結果に基づく事業評価指標（プロセス指標）

≪内容及び算定対象年齢≫

がん検診の受診率、精検受診率、要精検率、がん発見率、陽性反応適中度の5種類の事業評価指標（プロセス指標）について、厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」（令和3年度）の確定値から分析します。

算定対象年齢は、受診率については「がん対策推進基本計画」（平成24年6月8日閣議決定）に基づき40 歳から 69 歳までとし、その他のプロセス指標については厚生労働省報告書「がん検診事業のあり方について」に基づき 40 歳から 74 歳までとしています。

≪評価基準≫

評価基準は前述した厚生労働省報告書「がん検診事業のあり方について」の基準値としました※。

※要精検率、がん発見率、陽性反応適中度は、人口構成による違いや継続受診者の比率などによっても影響を受けます。特に、がん発見率、陽性反応適中度は人口の少ない自治体では年度による変動が大きいとされています。一方、精検受診率に関しては、精度評価の最も重要な指標と位置付けられており、基準値は 90%以上とされています。

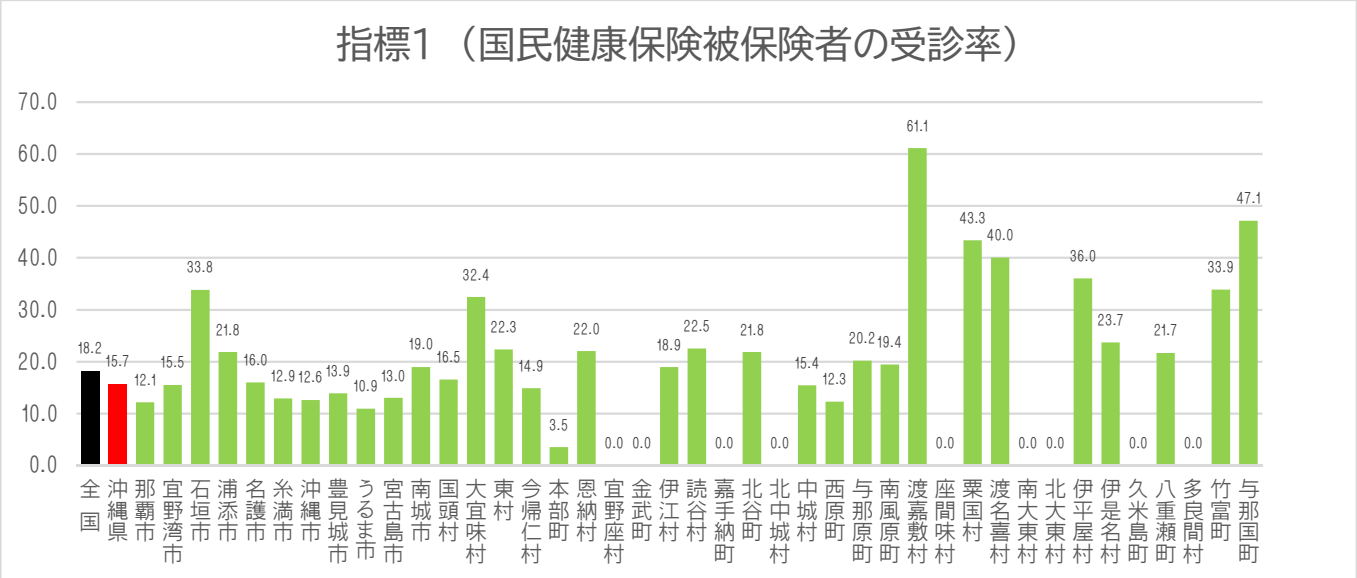
≪結果：がん検診の精度管理指標数値（令和3年度分）≫

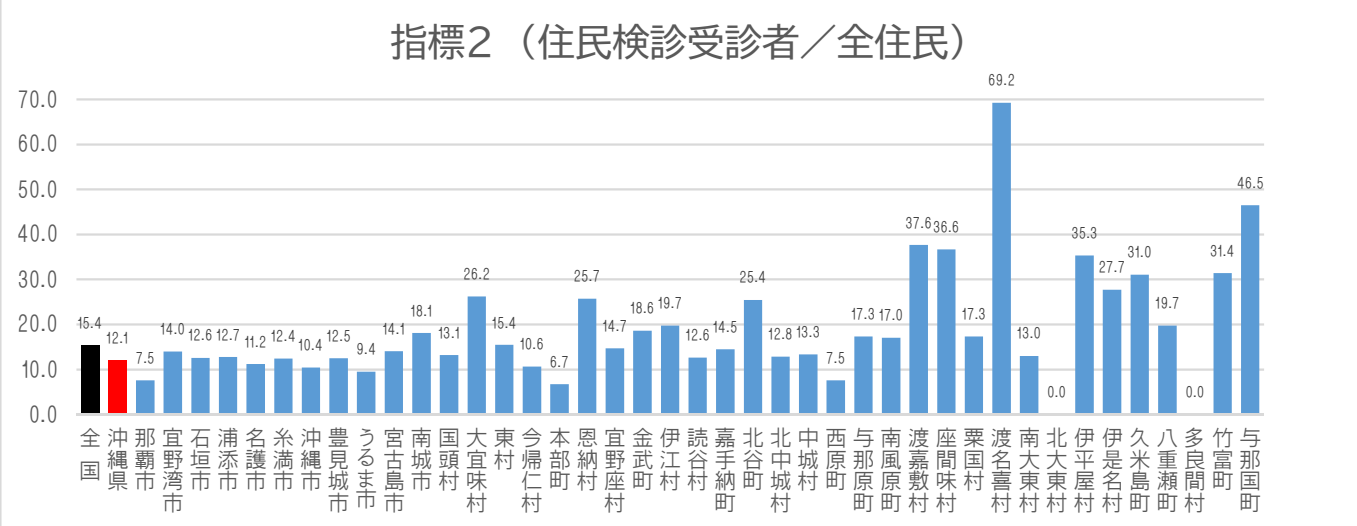
※受診率は令和3年度住民検診実施分を、その他のプロセス指標は令和2年度住民検診受診者における令和3年度までの精密検査結果を示します。

※棒グラフの値が「0.0」又は「0.00」の市町村は「検診を実施したが計数がない（ゼロ）」ことを示し、棒グラフの値が空欄の市町村は検診の未実施、あるいは要精検者がいない等により計数が算出できなかったことを示します。（要精検者がいない場合も含む）

① 受診率(令和3年度受診者 40～69 歳) 受診者数／対象者数×100

受診率は、乳がん検診対象者のうち受診者の割合です。高いことが望ましく、目標値は 50%以上となっています。





指標1 （分子） 住民検診受診者のうち、国民健康保険被保険者数
（分母） 全住民のうち、国民健康保険被保険者数

指標2 （分子） 住民検診の受診者数
（分母） 全住民

全住民に占める職域検診受診者の割合は地域で異なり、全住民を受診率算定の分母にすると、職域検診受診者が多い地域では見かけ上受診率が低くなる(指標2)可能性があるため、自治体間の受診率を比較可能にするために、対象者を国民健康保険被保険者に絞って算出する手法が平成 30 年から追加されました(指標1)。

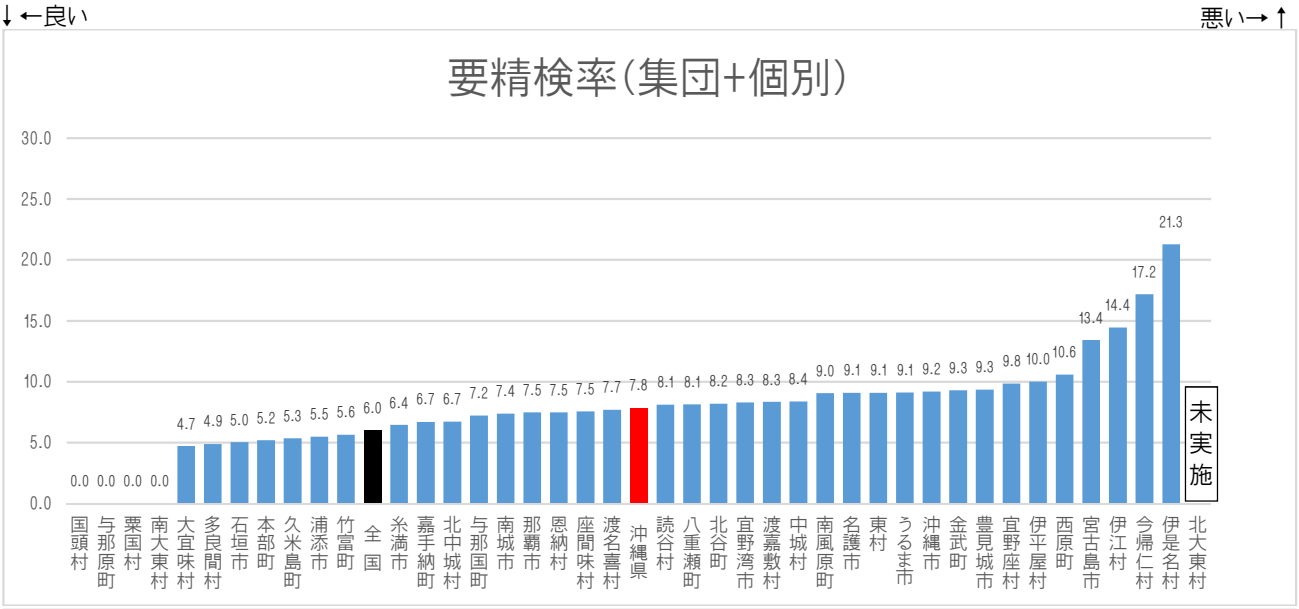
※ そのほか、厚生労働省が実施する「国民生活基礎調査」による指標(職域検診・人間ドック等を含む全ての検診の受診率推計値)もあります。(市町村別の数値はありません)

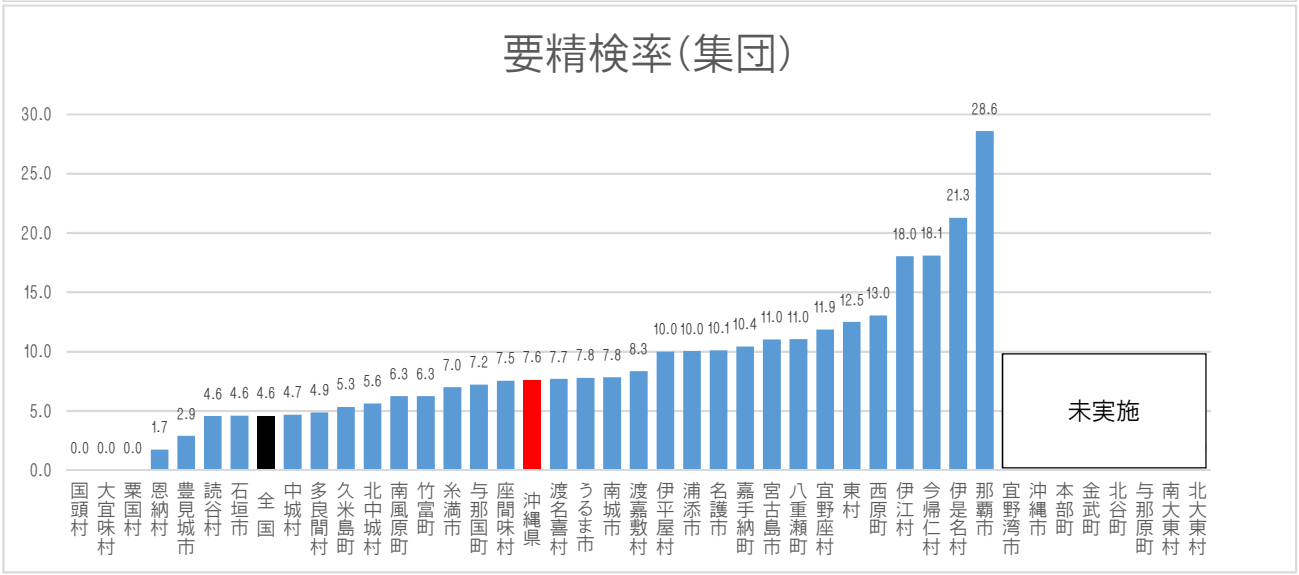
②要精検率（令和2年度住民検診受診者 40～74 歳） 要精検者数／受診者数×100

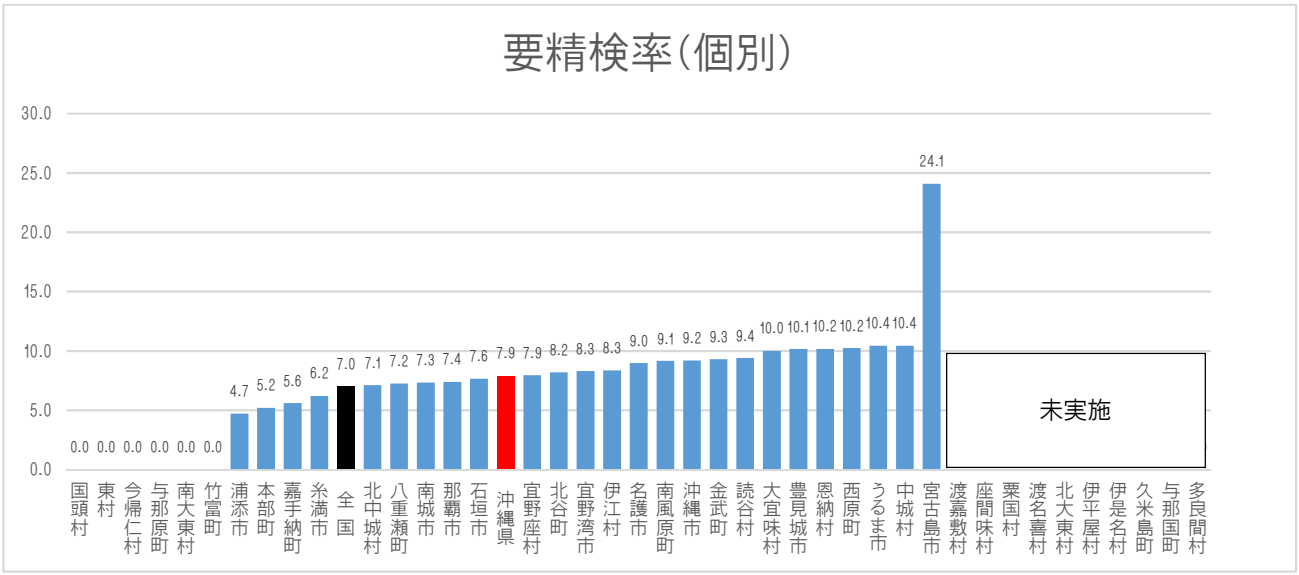
要精検率は、受診者のうち精密検査が必要とされた者の割合で、0 よりも大きく一定の範囲内にあることが望ましい指標です。基準値は 6.5%以下とされています。

当県全体では 7.8%と基準値を満たしていません。

↓←良い　　悪い→↑





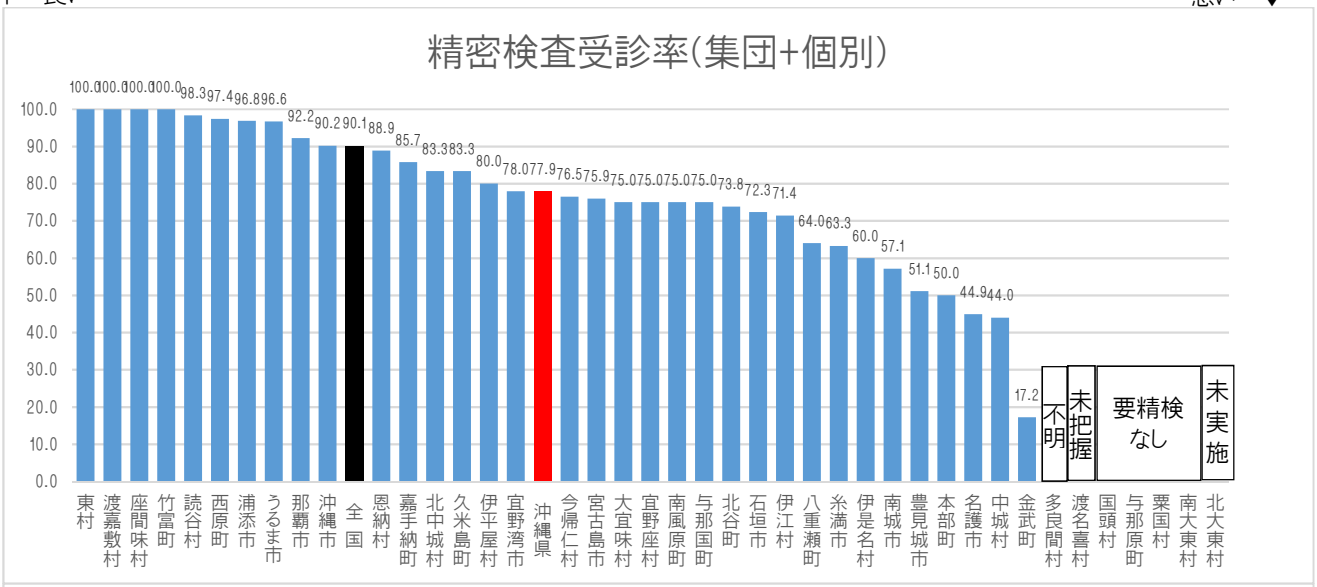


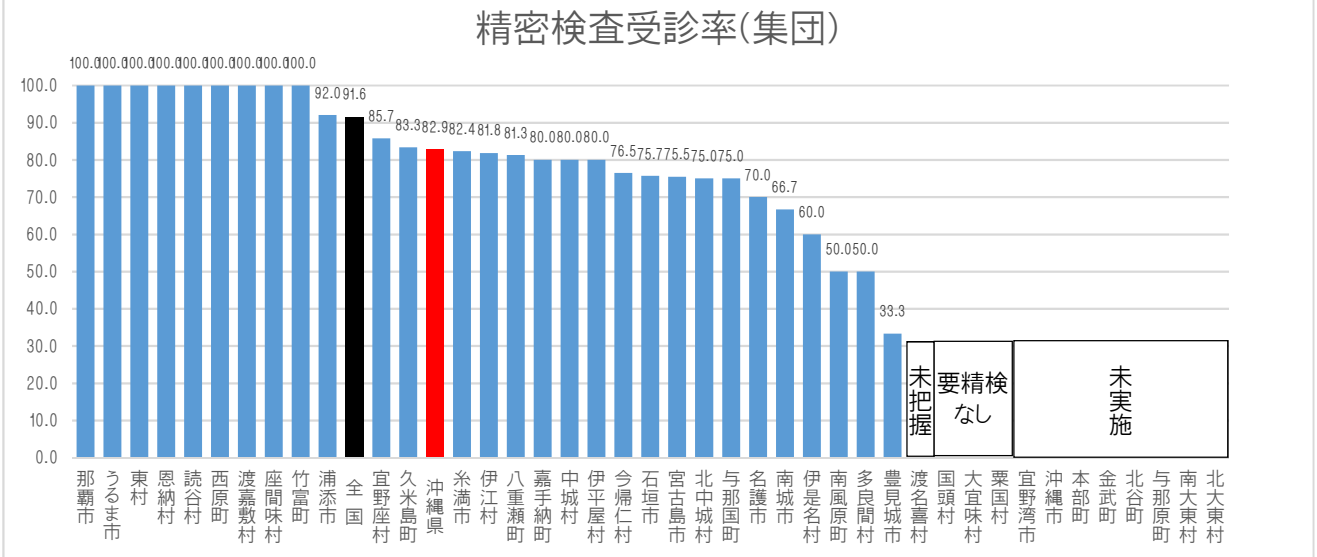
③精検受診率（令和2年度住民検診受診者 40～74 歳） 精検受診者数／要精検者数×100

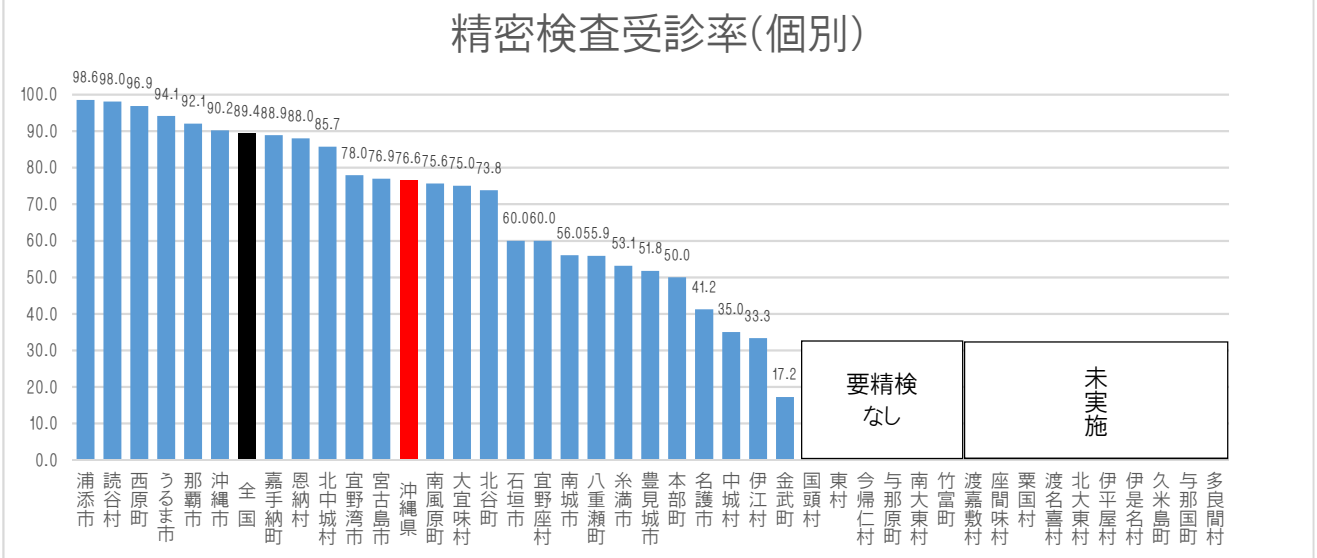
精検受診率は「要精密検査」とされた受診者のうち、実際に精密検査を受けた者の割合で、100%に近いことが望ましく、基準値は 90%以上です。

沖縄県全体では 77.9%となっており、基準値に達していません。

↑←良い　　悪い→↓





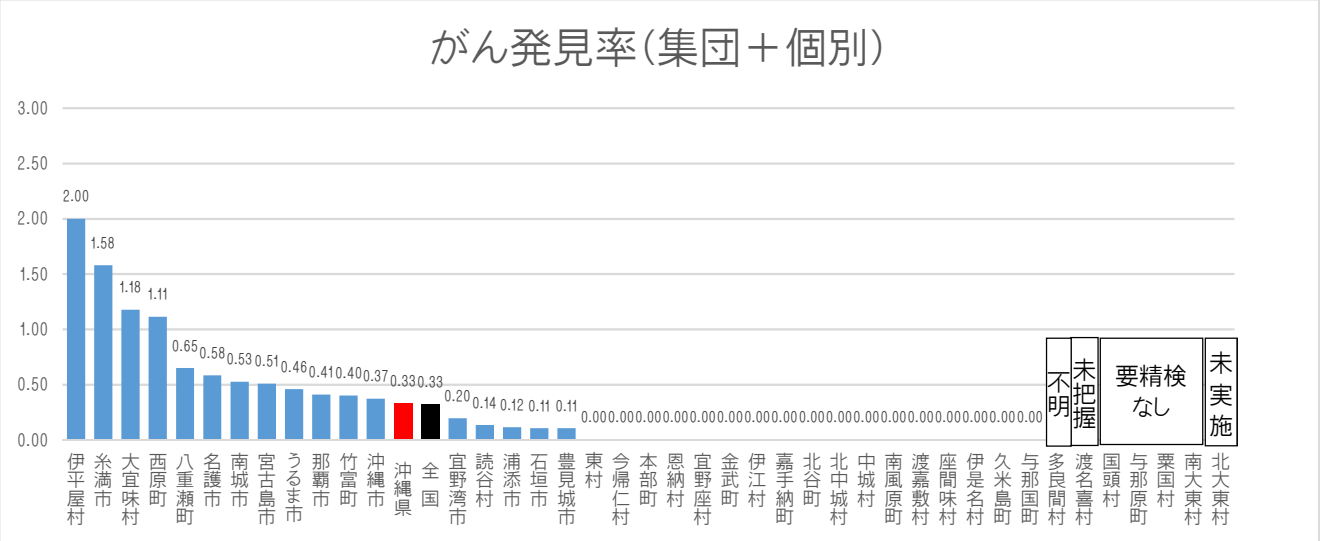


④がん発見率（令和2年度住民検診受診者 40～74 歳）がんであった者／受診者数×100

がん発見率は、受診された方のうちがんが発見された方の割合で基本的に高いことが望ましい指標ですが、極端に高値あるいは低値の場合は更に検討が必要となります。基準値は 0.40%以上とされていますが、乳がん罹患の低い年齢層が多い地区では低くなることがあります。

当県全体では 0.31%と、基準値に達していません。

↑←良い　　悪い→↓

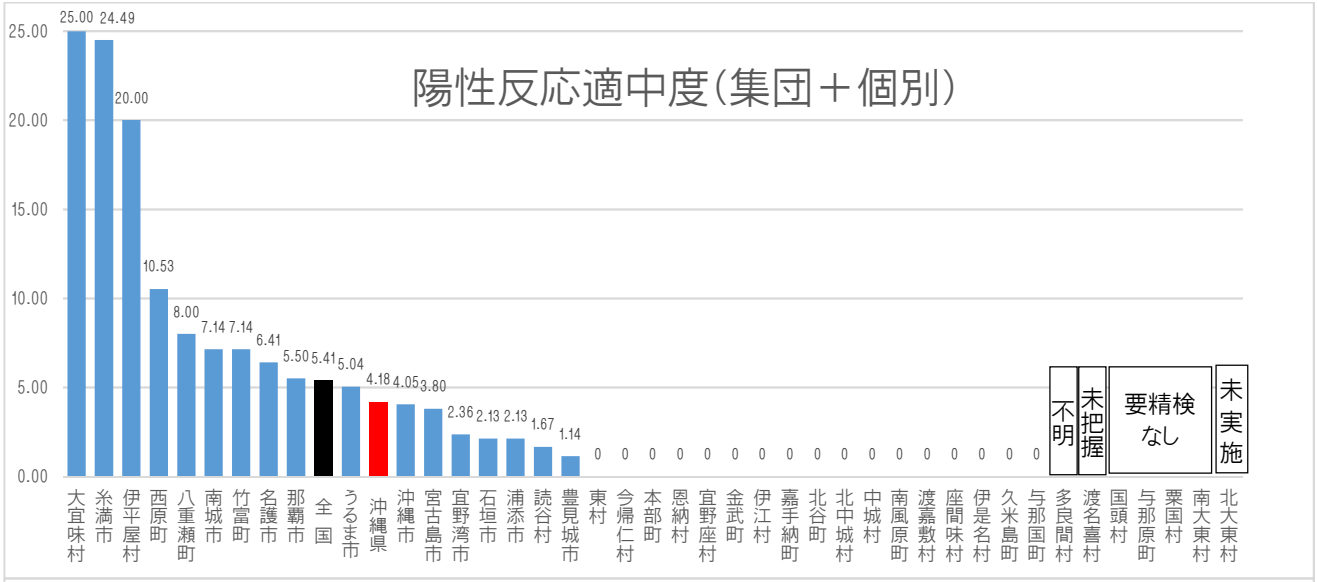

がん発見率（集団＋個別）
3.00
2.50
2.00
1.50
1.00
0.50
0.00
2.00 1.58 1.18 1.11 0.65 0.58 0.53 0.51 0.46 0.41 0.40 0.37 0.33 0.33 0.20 0.14 0.12 0.11 0.11 0.00 0.00 0.00

⑤陽性反応適中度（令和2年度住民検診受診者　40～74 歳）がんであった者／要精検者数×100

陽性反応適中度は、検診で「要精密検査」とされた方のうち、実際に乳がんがあった方の割合で、基本的には高いことが望ましいが、極端に高値あるは低値の場合は更に検討が必要となります。基準値は 6.1%以上とされていますが、高濃度乳房や乳がん罹患が低い年齢層が多い地区では低くなることもあります。

当県全体では 4.18%と基準値に達していません。

↑←良い　　悪い→↓


陽性反応適中度（集団＋個別）
25.00
20.00
15.00
10.00
5.00
0.00
25.00 24.49 20.00 10.53 8.00 7.14 7.14 6.41 5.50 5.41 5.04 4.18 4.05 3.80 2.36 2.13 2.13 1.67 1.14 0 0 0

令和4年度 市町村子宮頸がん検診 精度管理状況の集計・評価

【集計・評価の目的】

がん検診においては、精度管理が適切に行われなければ効果は得られないと考えられており、がん検診の精度管理はきわめて重要です。健康増進法第 19 条の2に基づく健康増進事業として対策型がん検診を行う県内全市町村分を対象に国立がん研究センター及び厚生労働省が行った調査結果をもとに、沖縄県生活習慣病検診管理協議会において集計・分析し、評価を行いました。

なお、職域検診や人間ドックはこの調査の対象外です。

【集計・評価の対象とする調査等】

1. 国立がん研究センター「令和4年度 市区町村におけるがん検診チェックリストの使用に関する実態調査」
2. 厚生労働省「令和3年度 地域保健・健康増進事業報告」調査結果から集計した事業評価指標（プロセス指標）

【調査等の概要及び評価】

調査 1. がん検診チェックリストの使用に関する実態調査

≪調査内容≫

がん検診で整備すべき体制については、令和5年6月の厚生労働省報告書「がん検診事業のあり方について」の中で、「事業評価のためのチェックリスト（市区町村用）」として整理されています。

本調査は、令和4年度における当該チェックリストの遵守状況および令和2年度の検診結果の集計状況を確認することにより、市町村における検診体制の現状と課題を把握することを目的に行ったものです。

≪調査項目と評価基準≫

調査項目は、市町村用チェックリスト 56 項目（うち評価対象は 55 項目）です。また、今回の評価は集団検診のみを対象とし、個別検診は対象外（参考値）とします。

評価基準は以下の 5 段階評価とし、「C」以下の市町村には改善をお願いする予定です。

A：チェックリストをすべて満たしている
B：チェックリストを一部満たしていない
C：チェックリストを相当程度満たしていない
D：チェックリストを大きく逸脱している
E：チェックリストをきわめて大きく逸脱している
－：検診自体の未実施、調査への無効回答又は指針以外の検査方法
※「指針」：平成 20 年3月厚生労働省「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」

実施項目数（評価対象 55 項目数、〇の数）
［集団検診］ 5段階評価 A:55、B:54-52、C:51-48、D:47-42、E:41 以下（全国市町村四分位比較）
［個別検診］ 5段階評価 A:55、B:54-49、C:48-45、D:44-37、E:36 以下（全国市町村四分位比較）

≪結果≫

1-1 集団検診

市町村	R4 評価	R3 評価	市町村	R4 評価	R3 評価	市町村	R4 評価	R3 評価
那覇市	C	C	今帰仁村	A	A	渡嘉敷村	E	E
宜野湾市	-	-	本部町	C	C	座間味村	E	E
石垣市	D	C	恩納村	C	E	粟国村	E	E
浦添市	E	E	宜野座村	E	E	渡名喜村	E	E
名護市	B	C	金武町	-	-	南大東村	E	E
糸満市	E	E	伊江村	E	E	北大東村	E	E
沖縄市	-	-	読谷村	B	E	伊平屋村	C	C
豊見城市	E	E	嘉手納町	E	D	伊是名村	B	B
うるま市	E	E	北谷町	-	-	久米島町	E	E
宮古島市	E	E	北中城村	C	D	八重瀬町	E	E
南城市	E	E	中城村	E	E	多良間村	E	E
国頭村	C	C	西原町	D	C	竹富町	-	A
大宜味村	B	B	与那原町	-	-	与那国町	E	E
東村	E	C	南風原町	E	E			

（カッコ）は一部に調査時点での実施予定項目や2年前検診未実施による集計不能項目がある等、評価困難である市町村。

1-2 個別検診（参考評価）

市町村	R4 評価	R3 評価	市町村	R4 評価	R3 評価	市町村	R4 評価	R3 評価
那覇市	B	B	今帰仁村	A	C	渡嘉敷村	-	-
宜野湾市	E	E	本部町	B	B	座間味村	-	-
石垣市	(E)	(E)	恩納村	C	D	粟国村	-	-
浦添市	E	E	宜野座村	E	E	渡名喜村	-	-
名護市	B	B	金武町	E	E	南大東村	E	E
糸満市	E	E	伊江村	E	E	北大東村	-	-
沖縄市	D	B	読谷村	C	E	伊平屋村	C	A
豊見城市	E	E	嘉手納町	E	E	伊是名村	-	-
うるま市	E	E	北谷町	E	E	久米島町	-	-
宮古島市	E	E	北中城村	D	D	八重瀬町	E	E
南城市	E	E	中城村	E	E	多良間村	-	-
国頭村	B	C	西原町	C	C	竹富町	D	E
大宜味村	B	B	与那原町	E	E	与那国町	-	-
東村	E	B	南風原町	E	E			

（カッコ）は一部に調査時点での実施予定項目や2年前検診未実施による集計不能項目がある等、評価困難である市町村。

集団検診

	A	B	C	D	E	その他	計
R4	1	4	6	2	22	6	41
R3	2	2	8	2	22	5	41

個別検診

	A	B	C	D	E	その他	計
R4	1	5	4	3	18	10	41
R3	1	6	3	2	20	9	41

2. 厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」調査結果に基づく事業評価指標（プロセス指標）

≪内容及び算定対象年齢≫

がん検診の受診率、精検受診率、要精検率、がん発見率、陽性反応適中度の５種類の事業評価指標（プロセス指標）について、厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」（令和3年度）の確定値から分析します。

算定対象年齢は、受診率については「がん対策推進基本計画」（平成 24 年 6 月 8 日閣議決定）に基づき 20 歳から 69 歳までとし、その他のプロセス指標については厚生労働省報告書「がん検診事業のあり方について」に基づき 20 歳から 74 歳までとしています。

≪評価基準≫

評価基準は前述した厚生労働省報告書「がん検診事業のあり方について」の基準値としました※。

※要精検率、がん発見率、陽性反応適中度は、人口構成による違いや継続受診者の比率などによっても影響を受けます。特に、がん発見率、陽性反応適中度は人口の少ない自治体では年度による変動が大きいとされています。一方、精検受診率に関しては、精度評価の最も重要な指標と位置付けられており、基準値は 90%以上とされています。

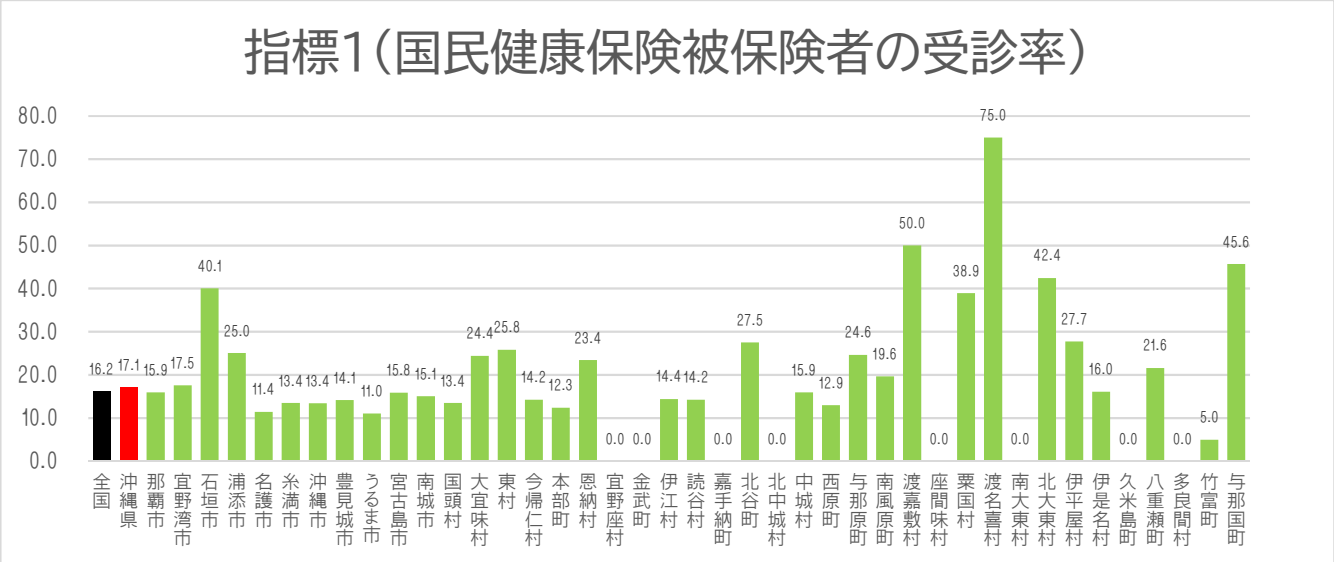
≪結果：がん検診の精度管理指標数値（令和3年度分）≫

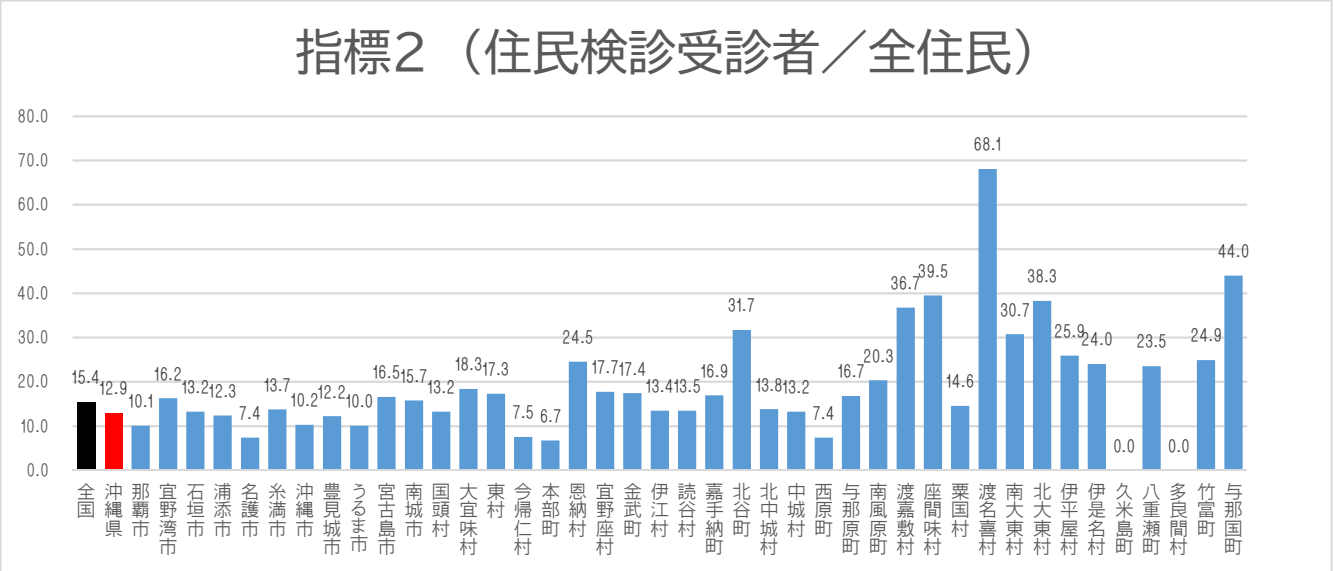
※受診率は令和3年度住民検診実施分を、その他のプロセス指標は令和2年度住民検診受診者における令和3年度までの精密検査結果を示します。

※棒グラフの値が「0.0」又は「0.00」の市町村は「検診を実施したが計数がない（ゼロ）」ことを示し、棒グラフの値が空欄の市町村は検診の未実施、あるいは要精検者がいない等により計数が算出できなかったことを示します。（要精検者がいない場合も含む）

① 受診率(令和3年度受診者 20～69 歳) 受診者数／対象者数×100

受診率は、子宮頸がん検診対象者のうち受診者の割合です。高いことが望ましく、目標値は 50%以上となっています。





指標1 (分子) 住民検診受診者のうち、国民健康保険被保険者数
(分母) 全住民のうち、国民健康保険被保険者数

指標2 (分子) 住民検診の受診者数
(分母) 全住民

全住民に占める職域検診受診者の割合は地域で異なり、全住民を受診率算定の分母にすると、職域検診受診者が多い地域では見かけ上受診率が低くなる(指標2)可能性があるため、自治体間の受診率を比較可能にするために、対象者を国民健康保険被保険者に絞って算出する手法が平成 30 年から追加されました(指標1)。

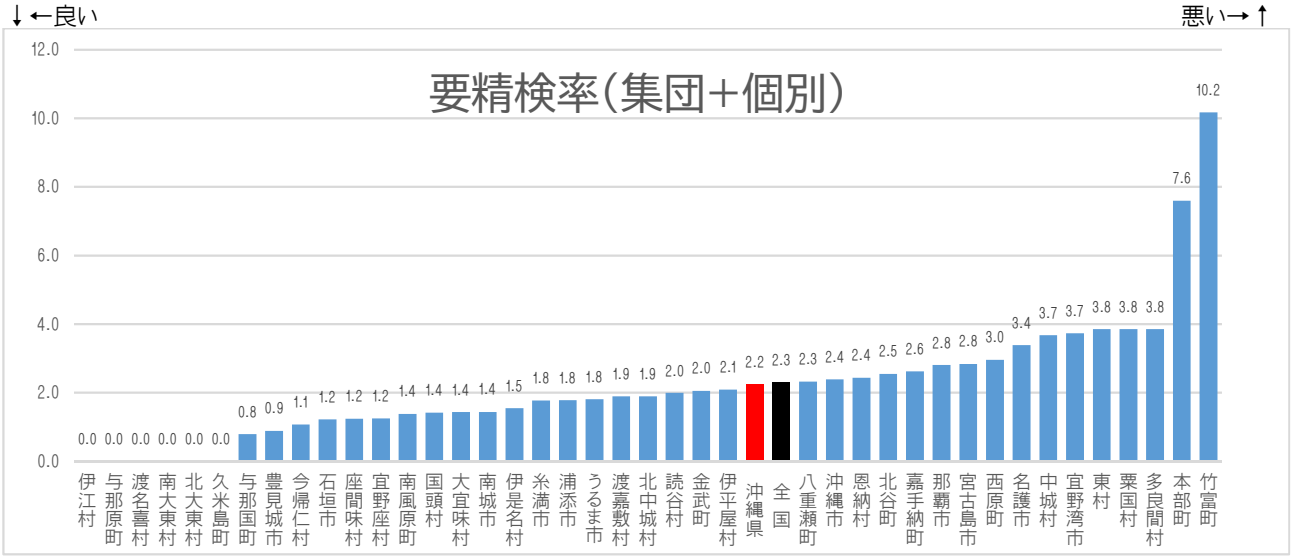
※ そのほか、厚生労働省が実施する「国民生活基礎調査」による指標(職域検診・人間ドック等を含む全ての検診の受診率推計値)もあります。(市町村別の数値はありません)

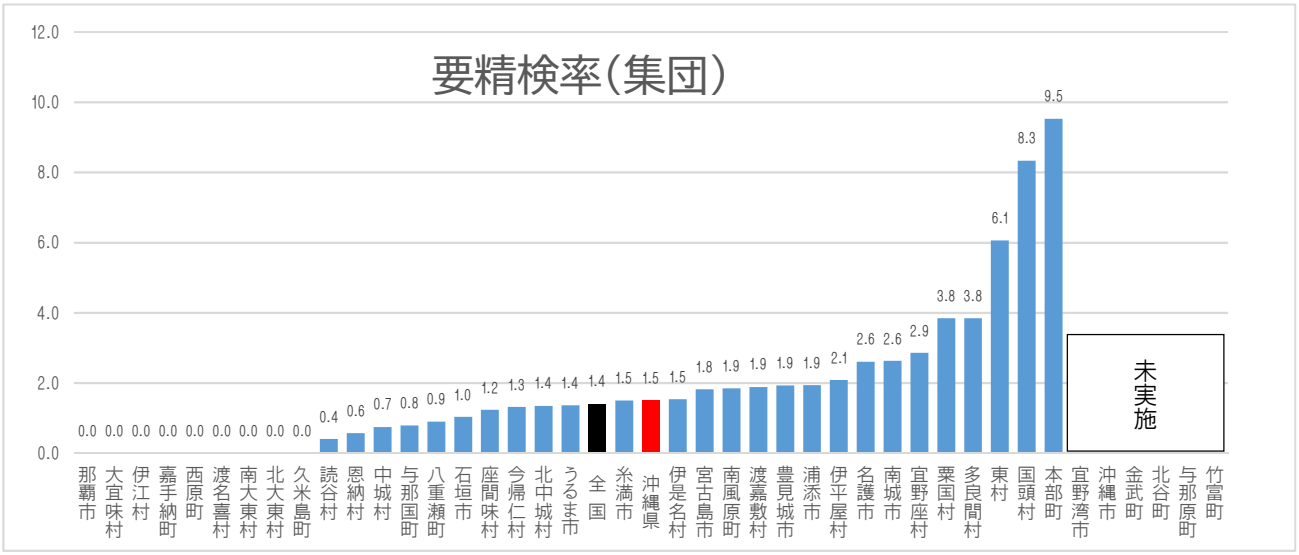
②要精検率（令和2年度住民検診受診者 20～74 歳） 要精検者数／受診者数×100

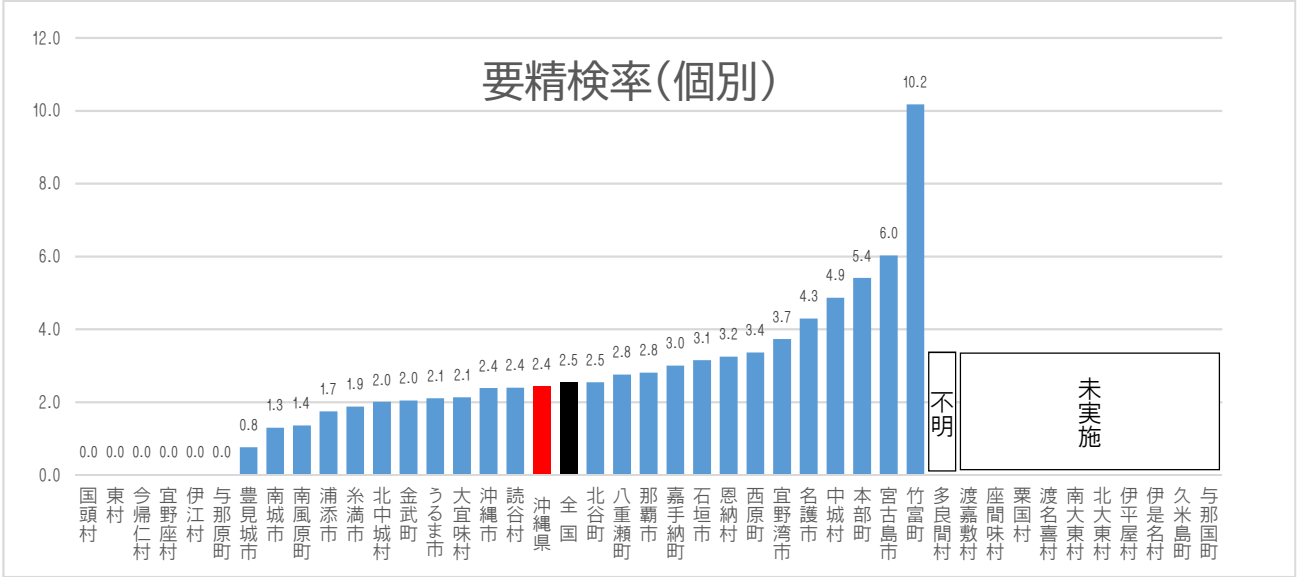
要精検率は、受診者のうち精密検査が必要とされた者の割合で、0 よりも大きく一定の範囲内にあることが望ましい指標です。基準値は 2.5%以下とされていますが、子宮頸がんの病気が多い地区では高くなることもあります。

沖縄県全体では 2.2%となっており、基準値を満たしています。

↓←良い　　悪い→↑





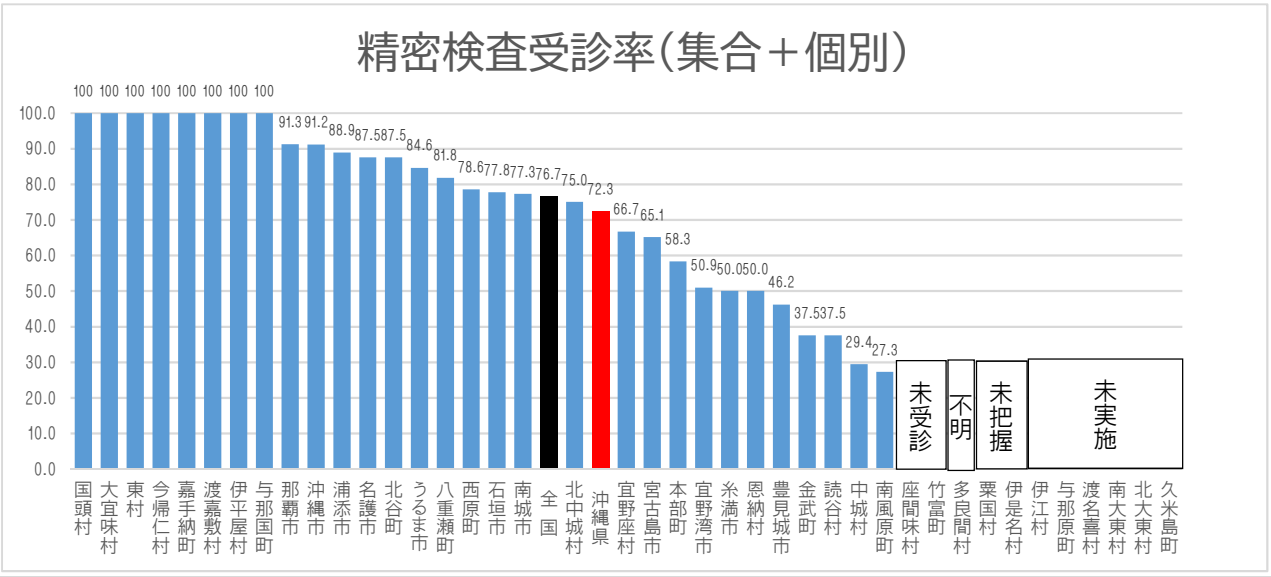


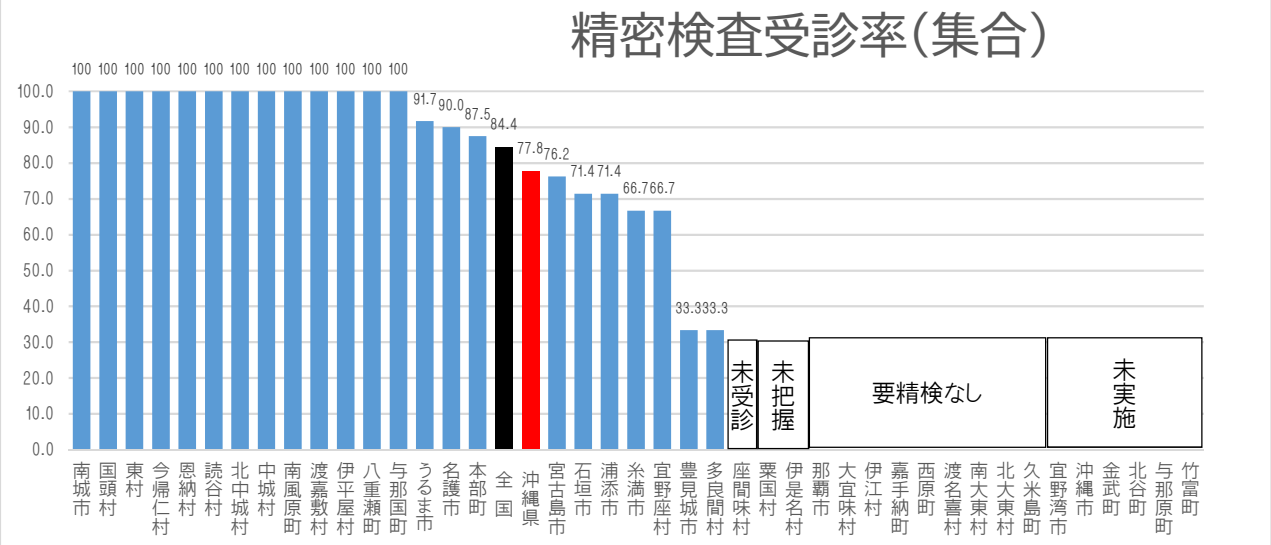
③精検受診率（令和2年度住民検診受診者　20～74 歳）精検受診者数／要精検者数×100

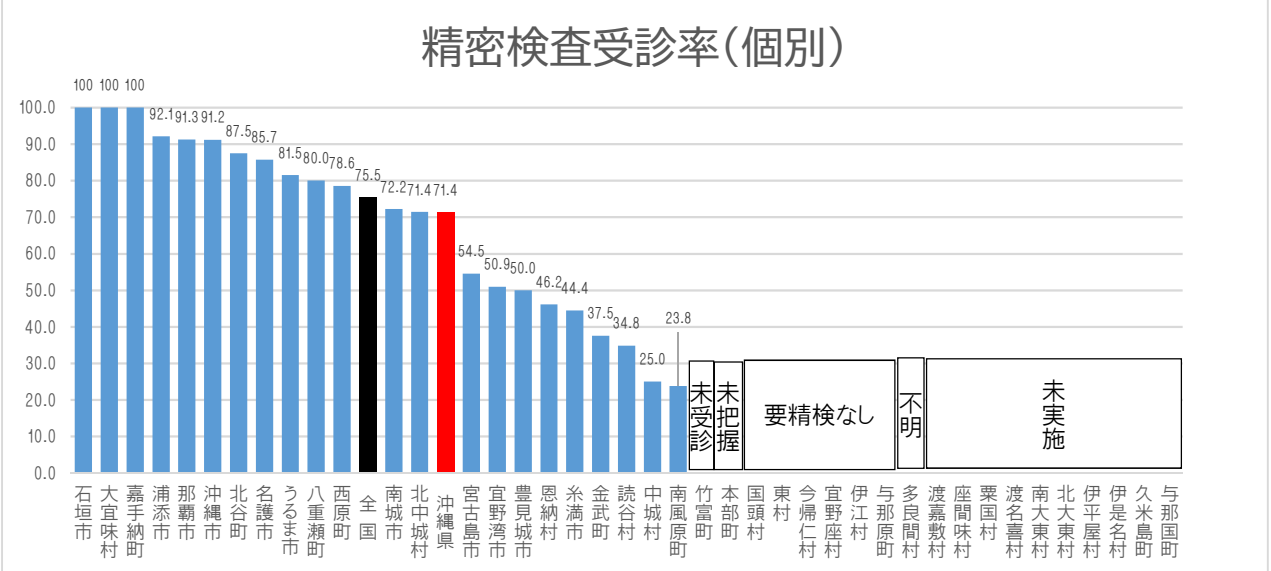
精検受診率は「要精密検査」とされた受診者のうち、実際に精密検査を受けた者の割合で、100%に近いことが望ましく、基準値は 90%以上です。

沖縄県全体では 72.3%となっており、基準値に達していません。

↑←良い　　悪い→↓



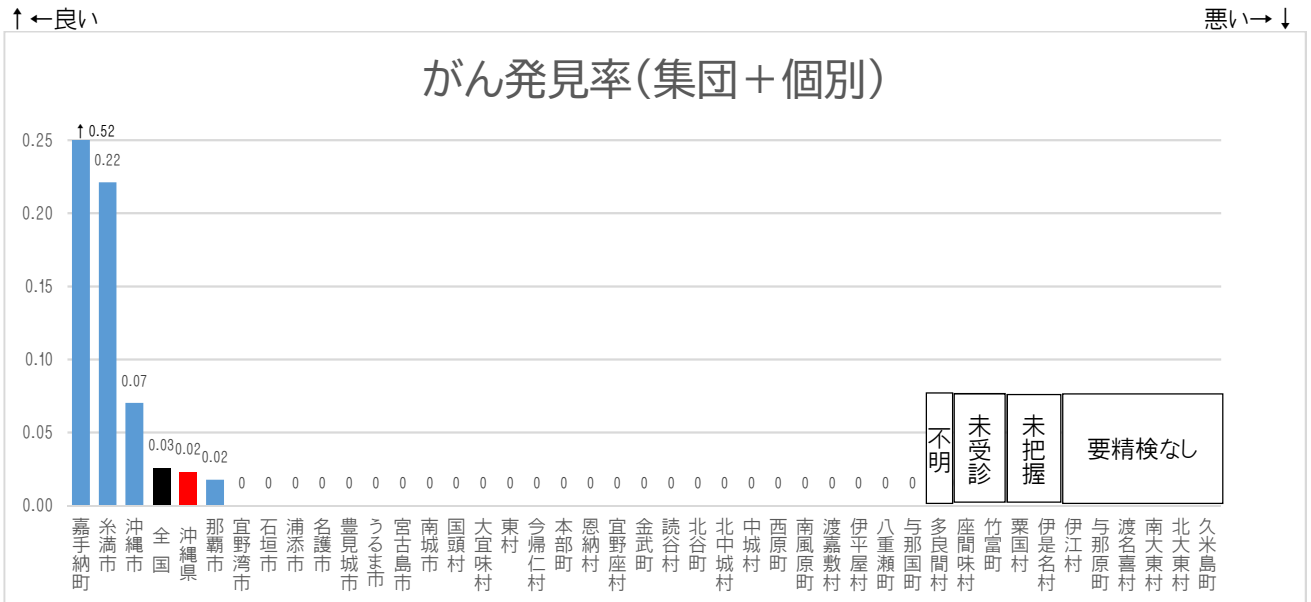


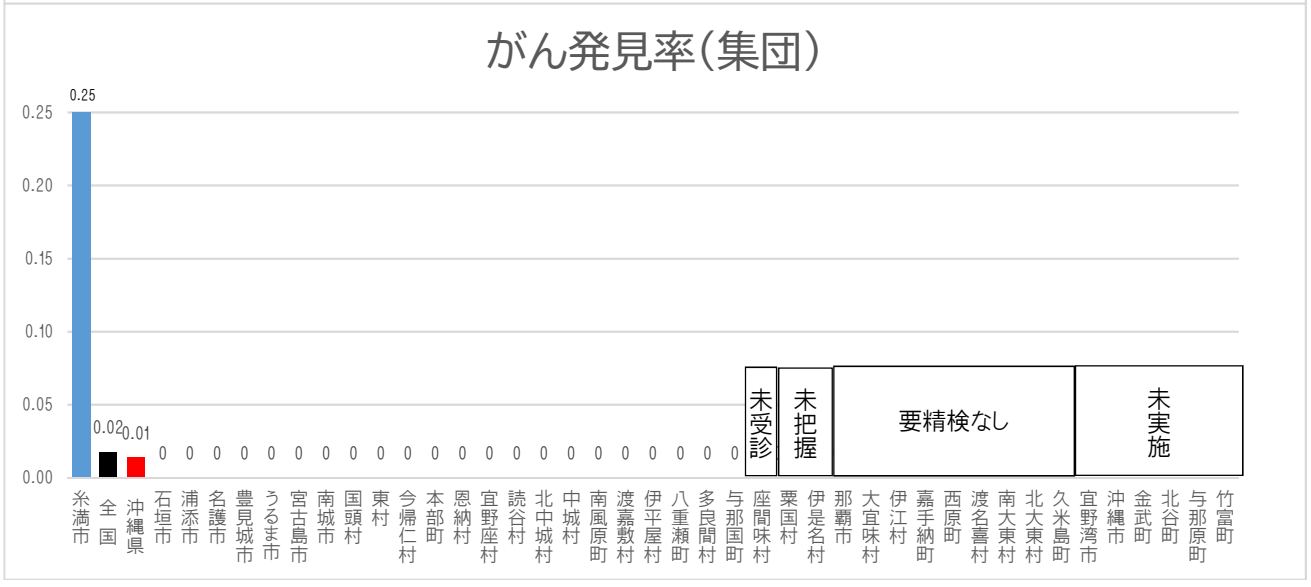


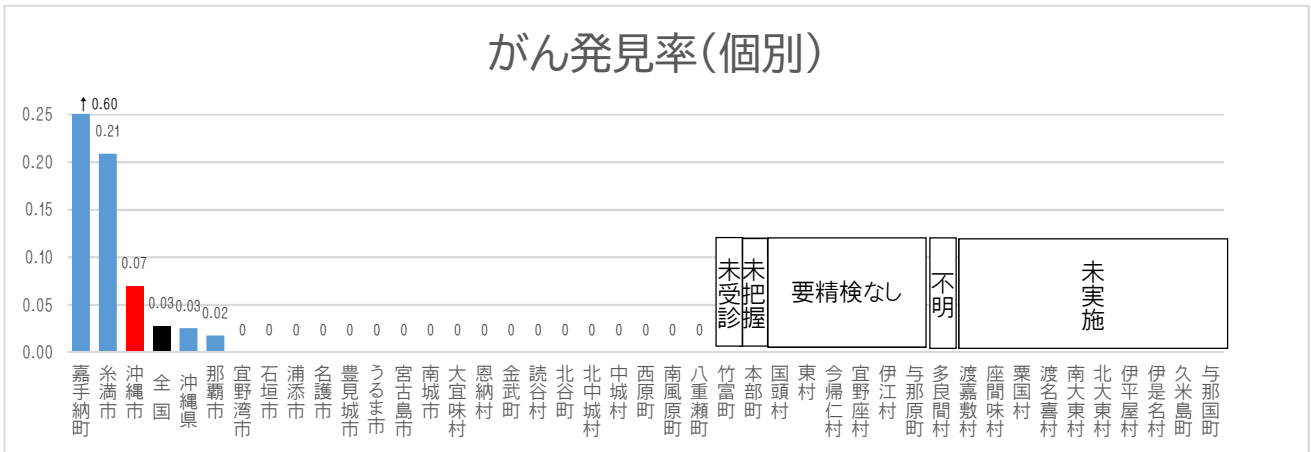
④がん発見率（令和2年度住民検診受診者 20～74 歳）がんであった者／受診者数×100

がん発見率は、受診された方のうちがんが発見された方の割合で基本的に高いことが望ましい指標ですが、極端に高値あるいは低値の場合は更に検討が必要です。基準値は 0.15%以上とされていますが、20 歳代～30 歳代前半の若年層の受診割合が高い地区や、受診者が固定してしまっている地区では低くなることがあります。

沖縄県全体では 0.03%なっており、基準値に達していません。

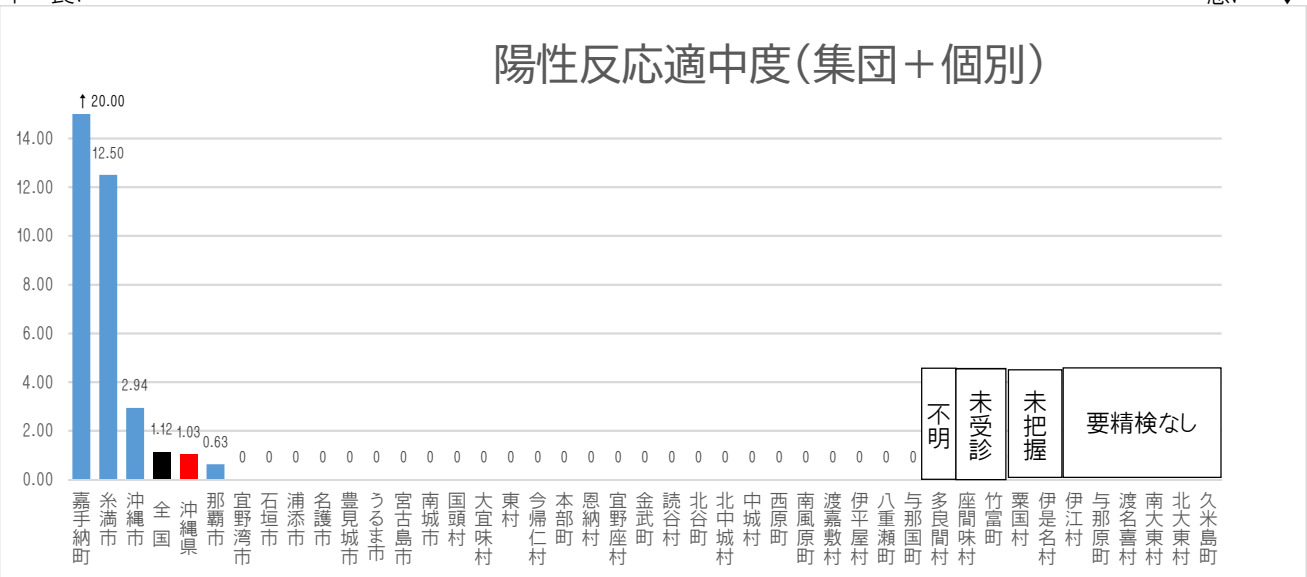
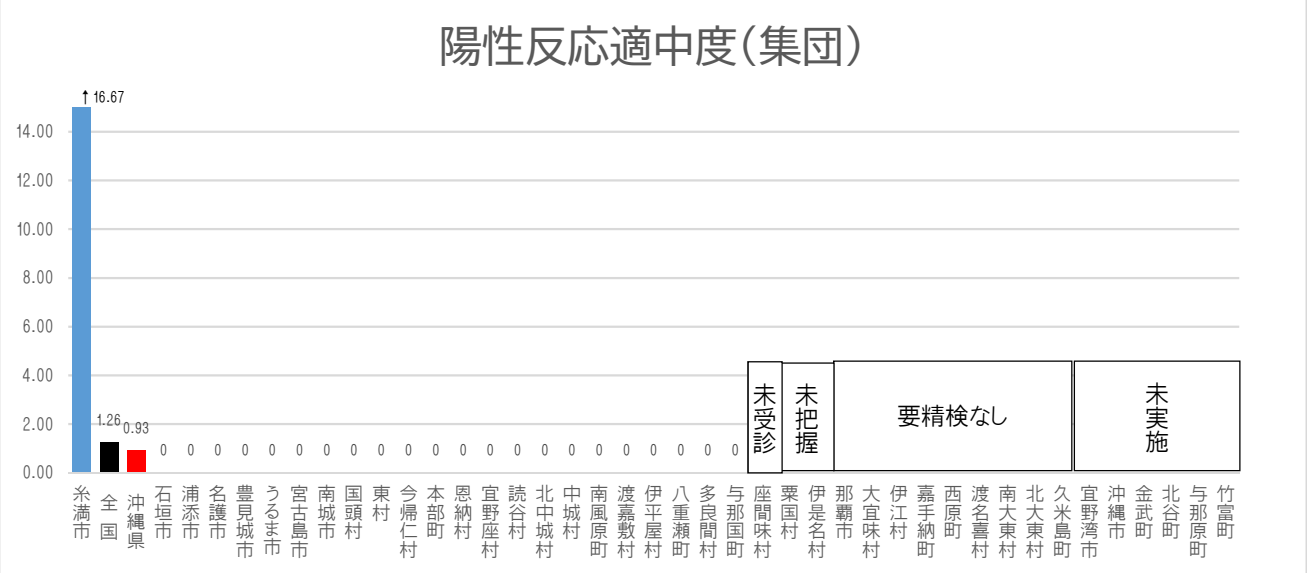
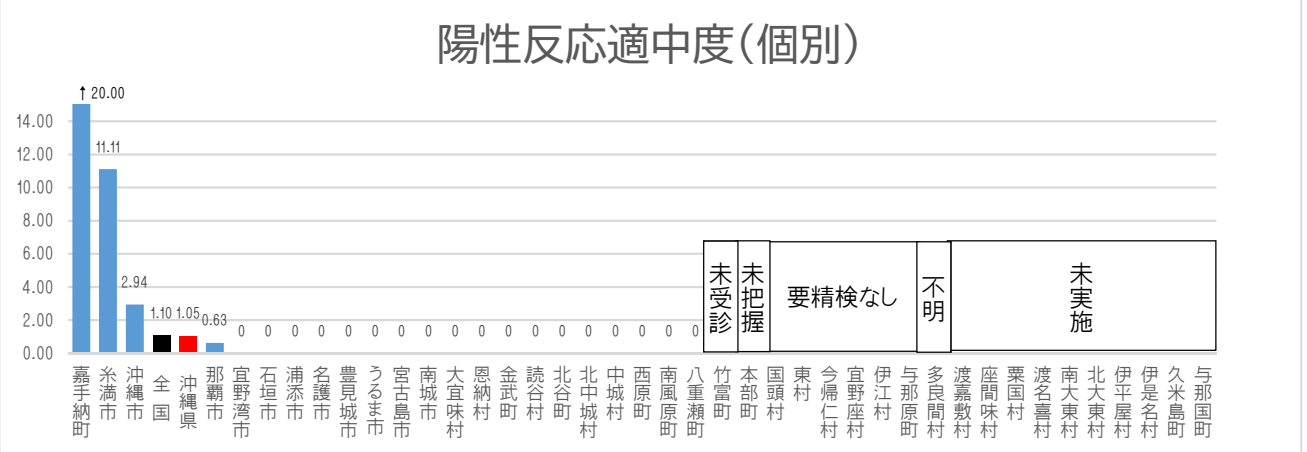






⑤陽性反応適中度（令和2年度住民検診受診者 20～74 歳）がんであった者／要精検者数×100

陽性反応適中度は、検診で「要精密検査」とされた方のうち、実際にがんがあった方の割合で、ある一定の範囲内にあることが望ましいです。基準値 5.9%以上とされていますが、若年層は CIN の罹患は高いのですが、浸潤がんの罹患が少ないので、若年層の受診割合が多い地区では低くなることもあります。

沖縄県全体では 0.93%となっており、基準値に達していません。

↑←良い　　悪い→↓