

愛媛県生活習慣病予防協議会

乳がん部会

日 時 : 令和5年10月16日 (月)

会 場 : 愛媛県医師会館

乳がん部会協議事項

- 1 令和4年度事業について
 - ①乳がん検診結果
 - ②事業評価のためのチェックリスト
- 2 令和5年度事業について
講習会の内容
- 3 精密検査医療機関届出について（手のひら県庁）
- 4 乳がん検診実施要領改正
乳がん検診結果通知書の改正
- 5 精密検査医療機関届出実施要領について
- 6 乳がん検診（マンモ）で高濃度乳房とされた方のフォローについて

○資料目次

各市町における乳がん検診の実施状況	P	1
チェックリスト調査の実施状況	P	10
愛媛県総合保健協会の実施状況	P	20
JA愛媛厚生連の実施状況	P	29
乳がん検診実施要領	P	33
精密検査実施医療機関等届出実施要領について	P	42
精密検査実施医療機関届出実施医療機関一覧	P	45
精密検査医療機関届出について（手のひら県庁）	P	47
実施要領・結果通知書の改正	P	49
乳がん検診の精密検査実施機関基準（2022改定案）	P	47
精密検査実施医療機関等届出実施要領改正に関する調査	P	61
乳がん検診（マンモ）で高濃度乳房とされた方のフォローについて	P	63

がん検診受診率

「国民生活基礎調査」より（単位：％）

調査年	区分	胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮頸がん	
男性	19	愛媛県	32.0	26.3	28.2		
		全国	33.8	27.9	26.7		
	22	愛媛県	36.2	27.3	30.5		
		全国	36.6	28.1	26.4		
	25	愛媛県	41.4	39.2	46.9		
		全国	45.8	41.4	47.5		
	28	愛媛県	43.0	43.0	51.4		
		全国	46.4	44.5	51.0		
	R1	愛媛県	51.4 (45.8)	46.9	54.2		
		全国	54.2 (48.0)	47.8	53.4		
	R4	愛媛県	55.4 (46.9)	49.6	53.1		
		全国	53.7 (47.5)	49.1	53.2	過去2年間 (過去1年間)	過去2年間 (過去1年間)
女性	19	愛媛県	26.3	22.2	25.3	(23.2)	(23.0)
		全国	26.8	23.7	22.9	(24.7)	(24.5)
	22	愛媛県	29.9	25.8	27.9	40.3 (31.9)	39.8 (31.0)
		全国	28.3	23.9	23.0	39.1 (30.6)	37.7 (28.7)
	25	愛媛県	31.1	32.5	40.1	41.1 (30.8)	41.2 (30.5)
		全国	33.8	34.5	37.4	43.4 (34.2)	42.1 (32.7)
	28	愛媛県	32.6	36.2	40.0	40.9 (33.2)	40.7 (31.8)
		全国	35.6	38.5	41.7	44.9 (36.8)	42.3 (33.7)
	R1	愛媛県	41.8 (35.6)	38.0	43.5	43.8	43.3
		全国	45.1 (37.1)	40.9	45.6	47.4	43.7
	R4	愛媛県	41.7 (33.6)	40.8	43.7	44.4	42.1
		全国	43.5 (36.5)	42.8	46.4	47.4	43.6

※対象年齢は40～69歳、胃がんは50～69歳（過去2年間）、子宮頸がんは20～69歳。肺、大腸がんは過去1年間、子宮頸、乳がんは過去2年間（※（）内は過去1年間）の受診状況。
 ※胃がんは、R1年から50～69歳までの過去2年間の受診率。（H28年までは、40～69歳までの過去1年間の受診率）

各検診の受診者数、受診率、精検受診率及びがん発見数

令和5年度

愛媛県生活習慣病予防協議会集計

		全年齢					40歳～74歳(子宮頸がんは20歳～74歳)※2					
		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	
受診者数(人)		上段：全受診者数 下段：国民健康保険の被保険者である受診者数										
胃がん検診	エックス線＋内視鏡	39,316	38,013	30,214	33,989	36,552	22,430 8,821	20,895 13,004	23,813 17,443	26,555 19,057	27,709 19,833	
	エックス線	38,410	37,073	29,235	32,315	34,783	21,891 8,471	20,288 12,620	22,987 16,755	25,194 17,967	26,356 18,706	
	内視鏡	906	940	979	1,674	1,769	539 350	607 384	826 688	1,361 1,090	1,353 1,127	
大腸がん検診		71,774	71,582	60,140	66,954	72,090	39,140 22,313	36,989 22,828	45,595 33,298	50,207 35,932	52,504 38,265	
肺がん検診	エックス線＋CT	70,387	69,679	57,588	64,318	69,914	36,762 16,056	34,632 22,915	43,247 30,050	47,662 35,279	50,361 38,228	
	エックス線	60,905	59,491	49,776	55,695	60,954	31,825 16,056	29,510 19,359	37,263 26,458	41,189 30,665	43,932 33,345	
	CT	9,482	10,188	7,812	8,623	8,960	4,937 1,725	5,122 3,556	5,984 3,592	6,473 4,614	6,429 4,883	
乳がん検診		マンモグラフィ (視触診等併用を含む)	35,527	35,552	28,574	32,918	33,824	24,858 8,663	23,824 9,821	24,576 12,607	27,952 14,145	28,206 14,144
子宮頸がん検診 ※1			35,996	36,760	30,043	34,314	35,484	30,688 9,876	27,397 9,029	27,028 10,533	30,550 12,540	31,106 12,443
前立腺がん検診			20,622	20,994	17,118	19,130	20,839					
受診率(%)		上段：全受診者数／全住民数 下段：国保の受診者数／国保の被保険者数										
胃がん検診	エックス線＋内視鏡		6.5	6.0	5.6	5.1	5.8	6.1	5.7	5.9	5.5	6.3
								11.5	11.5	7.9	11.1	12.3
大腸がん検診			9.0	8.1	6.8	7.6	8.2	7.7	6.7	6.9	7.7	8.2
肺がん検診	エックス線＋CT		7.9	7.8	6.4	7.3	8.0	6.5	6.2	6.5	7.3	7.9
								14.0	13.9	12.4	15.2	16.9
肺がん検診	エックス線		6.9	6.7	5.6	6.3	7.0	5.6	5.3	5.6	6.3	6.9
								12.1	11.8	10.9	13.2	14.7
乳がん検診		マンモグラフィ (視触診等併用を含む)	12.7	12.5	11.4	11.6	12.3	15.3	14.8	13.8	14.2	15.1
子宮頸がん検診 ※1			10.8	10.2	8.9	9.4	10.1	20.0	18.9	14.0	18.9	19.9
前立腺がん検診			6.8	6.8	5.5	6.1	6.7	12.7	11.9	10.4	11.1	12.0
								14.7	14.1	10.2	14.3	15.3
精検受診率(%)												
胃がん検診		エックス線＋内視鏡	90.4	90.5	90.7	90.9		89.2	89.1	90.2	90.2	
大腸がん検診			80.5	82.1	77.5	76.6		78.1	80.0	77.8	76.1	
肺がん検診	エックス線		88.0	89.8	89.2	87.8		88.0	88.3	88.8	87.5	
乳がん検診		マンモグラフィ (視触診等併用を含む)	94.3	94.8	94.5	94.5		94.1	94.7	94.5	94.7	
子宮頸がん検診 ※1			91.1	81.0	81.6	84.9		91.6	81.8	81.4	84.4	
前立腺がん検診			59.6	69.7	68.0	66.9						
がん発見数(人)												
胃がん検診		エックス線＋内視鏡	51	55	41	51		15	16	24	30	
大腸がん検診			107	137	119	126		45	50	81	81	
肺がん検診	エックス線		40	32	25	38		15	9	20	19	
乳がん検診		マンモグラフィ (視触診等併用を含む)	94	134	84	121		54	88	66	95	
子宮頸がん検診 ※1			10	12	2	7		8	11	2	7	
前立腺がん検診			69	148	124	108						

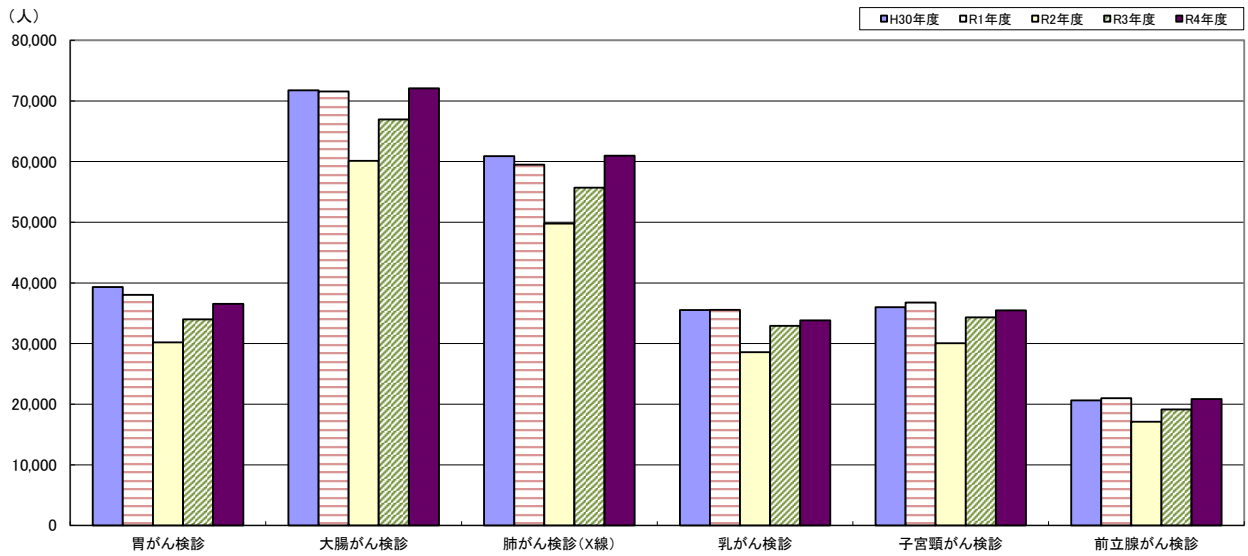
※1 松山市の妊婦健診の値は含まない。

※2 R1年度までは40歳～69歳を対象としている。(子宮頸がんは20歳～69歳)

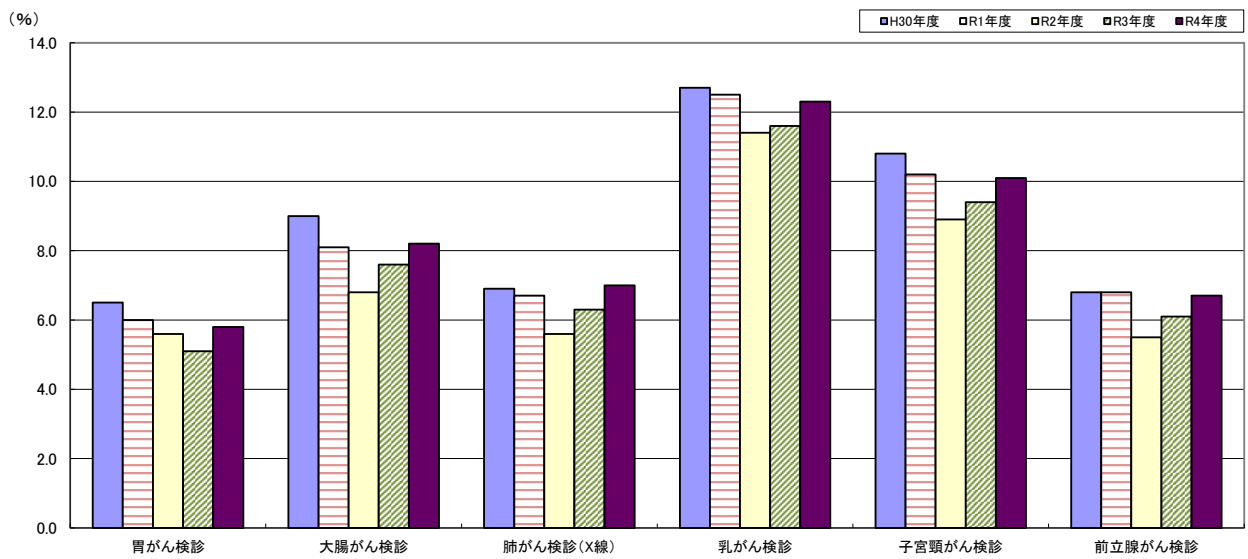
●前立腺がん検診は、H24年度から全市町で実施

市町におけるがん検診の状況

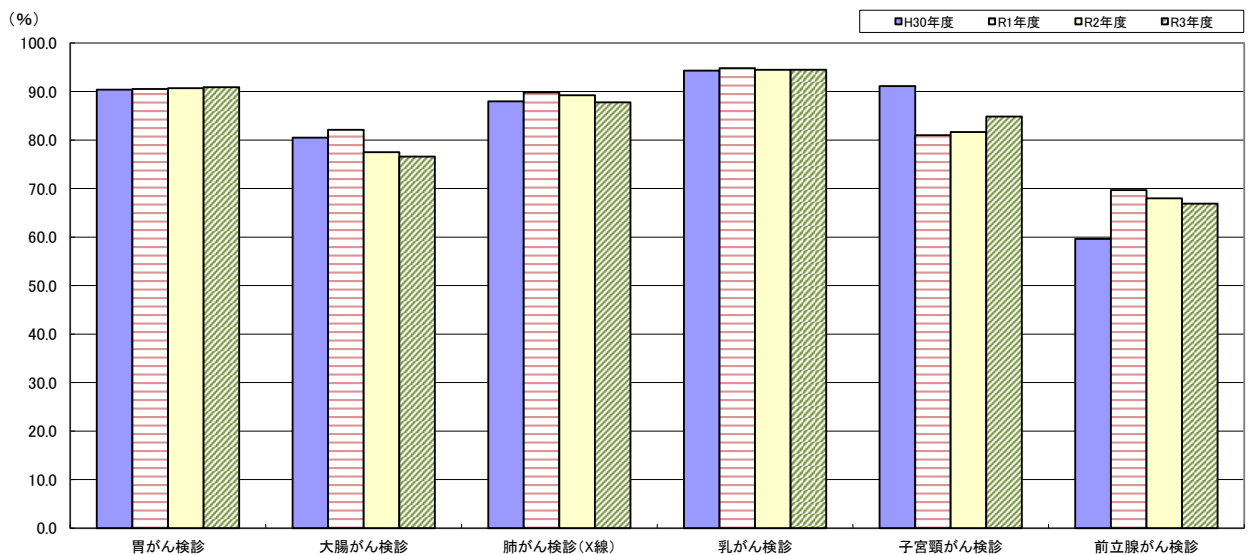
受診者数(全年齢)



受診率(全年齢)



精検受診率(全年齢)



がん検診事業評価(愛媛県全体) (単位:%)

		胃がん 検診	大腸がん 検診	肺がん 検診(X線)	乳がん 検診	子宮頸がん 検診	備考
要精検率	許容値	11%以下	7%以下	3%以下	11%以下	1.4%以下	要精検者数/受診者数 * 100
	R3年度	6.1	6.1	1.7	3.8	1.0	
	R2年度	6.3	6.9	1.7	3.9	0.9	
精検受診率	目標値	90%以上(県 100%)					精検受診者数/要精検者数 * 100
	許容値	70%以上			80%以上	70%以上	
	R3年度	90.9	76.6	87.8	94.5	84.9	
	R2年度	90.7	77.5	89.2	94.5	81.6	
未受診・ 未把握率	目標値	10%以下(県 0%)					(未受診者数+未把握者数)/要精検者数 * 100 ※精検受診者のうち、精検結果を把握していない者は未把握者に含まれる。
	許容値	30%以下			20%以下	30%以下	
	R3年度	9.1	23.4	12.1	5.6	15.2	
未受診率	許容値	20%以下					未受診者数/要精検者数 * 100
	R3年度	4.4	11.5	3.7	2.6	7.3	
未把握率	許容値	10%以下			20%以下	10%以下	未把握者数/要精検者数 * 100
	R3年度	4.8	11.9	8.5	3.0	7.9	
陽性反応 的中度	許容値	1.0%以上	1.9%以上	1.3%以上	2.5%以上	4.0%以上	がんであった者/要精検者数 * 100
	R3年度	2.5	3.1	4.0	9.7	2.1	
	R2年度	2.2	2.9	3.0	7.5	0.7	
がん発見率	許容値	0.11%以上	0.13%以上	0.03%以上	0.23%以上	0.05%以上	がんであった者/受診者数 * 100
	R3年度	0.15	0.19	0.07	0.37	0.02	
	R2年度	0.14	0.20	0.05	0.29	0.01	

※厚生労働省「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(平成20年3月)で提示された目標値・許容値(乳がん検診の要精検率、陽性反応的中度、がん発見率は参考値)

【参考】がん検診マネジメントに用いる指標

がん検診の最終目標:がんの死亡率減少

・現状のがん検診システムが適切に運用されているか否かの判断するためには、継続的なモニタリングが必要。中間結果であるプロセス指標を代替指標として用いる。

指標	具体例
技術・体制的指標 (チェックリストにより確認)	検診実施機関の体制確保(設備、医師・看護師・放射線技師など) 実施手順の確立(標準的撮影法、二重読影など)
プロセス指標	受診率、要精検率、精検受診率、陽性反応適中度、がん発見率
アウトカム指標	がん死亡率

乳がん検診結果集計表

総合

令和4年度

マンモグラフィ(視触診等併用を含む)

年齢区分	検診回数	検診対象者数		前年度の検診受診者数		当該年度の検診受診者数		2年連続受診者数	検診受診率 (全住民)		(国保/ 国保40574歳) 検診受診率
			(再掲) 国民健康保険の 被保険者数		(再掲) 国民健康保険の 被保険者数		(再掲) 国民健康保険の 被保険者数				
40～44	初回			2,284		2,401					
	非初回			1,546		1,473		451			
	計	39,199	5,607	3,830	706	3,874	694	451	111	18.5	23.0
45～49	初回			1,121		1,170					
	非初回			2,024		2,073		557			
	計	47,320	6,894	3,145	672	3,243	715	557	137	12.3	18.1
50～54	初回			893		1,072					
	非初回			1,879		1,989		581			
	計	46,661	7,455	2,772	622	3,061	715	581	144	11.3	16.0
55～59	初回			721		902					
	非初回			2,117		2,075		686			
	計	42,804	8,374	2,838	833	2,977	895	686	209	12.0	18.1
60～64	初回			925		1,104					
	非初回			3,015		2,796		1,037			
	計	43,950	15,252	3,940	1,918	3,900	1,950	1,037	510	15.5	22.0
65～69	初回			971		1,256					
	非初回			4,120		3,865		1,423			
	計	48,011	29,887	5,091	3,702	5,121	3,843	1,423	1,036	18.3	21.8
70～74	初回			910		1,206					
	非初回			5,382		4,824		1,782			
	計	60,559	47,727	6,292	5,232	6,030	5,332	1,782	1,547	17.4	18.9
75～79	初回			461		644					
	非初回			2,803		2,951		1,170			
	計	46,269		3,264		3,595		1,170		12.3	
80～	初回			247		420					
	非初回			1,546		1,603		625			
	計	101,475		1,793		2,023		625		3.1	
計	初回			8,533		10,175					
	非初回			24,432		23,649		8,312			
	計	476,248	121,196	32,965	13,685	33,824	14,144	8,312	3,694	12.3	19.9

※注1 年度毎及び検診機関毎にそれぞれ別業とする。

※注2 初回受診者は過去3年間に検診受診歴がない者、非初回受診者は過去3年間に検診受診歴がある者とする。

(様式第6号の1)

乳がん検診結果集計表

総合

令和4年度

マンモグラフィ(視触診等併用を含む)

保健医療圏域	市町名	検診対象者数	(再掲) 被保険者数 国民健康保険の	前年度の検診受診者数	(再掲) 被保険者数 国民健康保険の	当該年度の検診受診者数	(再掲) 被保険者数 国民健康保険の	2年連続受診者数	(再掲) 被保険者数 国民健康保険の	検診受診率 (全住民)	(国保/ 国保40574歳) 検診受診率
宇摩	四国中央市	28,913	6,628	1,106	428	1,075	403	1	1	7.5	12.5
・新 西居 条浜	新居浜市	40,319	9,871	2,404	1,011	2,416	991	0	0	12.0	20.3
	西条市	36,784	9,140	2,739	884	3,231	1,024	156	54	15.8	20.3
今治	今治市	56,347	15,285	2,142	955	2,139	851	19	5	7.6	11.8
	上島町	2,430	702	342	190	175	73	97	43	17.3	31.3
松山	松山市	173,632	42,108	9,070	3,836	9,979	4,278	88	17	10.9	19.2
	伊予市	12,937	3,326	863	464	769	352	11	4	12.5	24.4
	東温市	11,460	2,988	1,076	403	1,038	391	16	2	18.3	26.5
	久万高原町	3,060	739	405	141	426	152	290	106	17.7	25.3
	松前町	10,520	2,802	1,083	360	1,282	397	659	212	16.2	19.5
	砥部町	7,402	1,890	651	234	530	219	7	2	15.9	23.9
八幡浜・大洲	八幡浜市	12,814	3,505	788	433	689	361	1	1	11.5	22.6
	大洲市	14,896	3,821	1,487	672	1,631	693	1,025	451	14.1	23.9
	西予市	14,177	3,860	2,051	512	1,840	875	1,326	646	18.1	19.2
	内子町	5,836	1,519	921	380	849	327	639	253	19.4	29.9
	伊方町	3,428	978	757	353	749	347	588	268	26.8	44.2
宇和島	宇和島市	27,493	7,754	2,476	1,365	2,443	1,288	1,531	819	12.3	23.7
	松野町	1,536	388	339	139	346	137	271	105	27.0	44.1
	鬼北町	3,894	1,127	683	138	723	293	432	177	25.0	22.5
	愛南町	8,370	2,765	1,582	787	1,494	692	1,155	528	23.0	34.4
合計		476,248	121,196	32,965	13,685	33,824	14,144	8,312	3,694	12.3	19.9

乳がん検診精密検査結果集計表

総合

令和3年度

マンモグラフィ(視触診等併用を含む)

保健医療圏	市町名	検診対象者数	当該年度の検診受診者数	マンモグラフィの判別別人数							乳房エックス線要精検者数 (③+④+⑤)	乳房エックス線判定①②の者 のうち視触診での要精検者数	要精検者合計	要精検率	精検受診者数	精検受診率	精検受診の有無別人数										偶発症の有無別人数				
				判定不能		① カテゴリー1	② カテゴリー2	③ カテゴリー3	④ カテゴリー4	⑤ カテゴリー5							精密検査受診者					未受診	未把握	精検未受診・未把握率	陽性反応適中度	がん発見率	検診中／検診後		精検中／精検後		
				カテゴリーN1	カテゴリーN2												異常を認めず	乳がんであつた者 (転移性を含まない)	乳がんのうち 早期がんのうち 非浸潤がんのうち	乳がんの疑いのある者 又は未確定	乳がん以外の疾患であつた者 (転移性を含む)						偶発症による 重篤な偶発症を 確認	偶発症による 死亡あり	偶発症による 偶発症による 偶発症による		
																														偶発症による 重篤な偶発症を 確認	偶発症による 死亡あり
宇摩	四国中央市	29,048	1,106	0	0	1,039	21	43	2	1	46	0	46	4.2	46	100.0	15	4	3	2	0	26	1	0	2.2	8.7	0.36	0	0	0	0
・新西条浜	新居浜市	40,319	2,404	0	0	2,281	40	74	1	8	83	3	86	3.6	79	91.9	29	13	7	4	2	35	1	6	8.1	15.1	0.54	0	0	0	0
	西条市	36,784	2,739	0	0	2,592	49	88	11	0	99	0	99	3.6	88	88.9	39	7	2	0	1	41	1	10	11.1	7.1	0.26	0	0	0	0
今治	今治市	56,785	2,142	0	0	2,021	49	66	4	2	72	0	72	3.4	57	79.2	15	5	4	0	3	34	15	0	20.8	6.9	0.23	0	0	0	0
	上島町	2,469	342	0	0	320	8	11	3	0	14	0	14	4.1	12	85.7	1	5	2	2	0	6	1	1	14.3	35.7	1.46	0	0	0	0
松山	松山市	176,106	9,070	0	1	8,059	452	529	22	7	558	0	558	6.2	545	97.7	200	40	36	9	4	301	4	9	2.3	7.2	0.44	0	0	0	0
	伊予市	13,015	863	0	0	833	8	19	2	1	22	0	22	2.5	22	100.0	7	2	1	0	1	12	0	0	0.0	9.1	0.23	0	0	0	0
	東温市	11,455	1,076	0	0	1,045	13	15	2	1	18	0	18	1.7	16	88.9	4	4	4	0	0	8	2	0	11.1	22.2	0.37	0	0	0	0
	久万高原町	3,178	405	0	0	385	5	13	1	1	15	0	15	3.7	14	93.3	6	3	2	1	0	5	0	1	6.7	20.0	0.74	0	0	0	0
	松前町	10,455	1,083	0	0	1,055	13	14	1	0	15	0	15	1.4	14	93.3	2	2	2	0	0	10	1	0	6.7	13.3	0.18	0	0	0	0
	砥部町	7,390	651	0	0	615	17	17	2	0	19	0	19	2.9	18	94.7	5	4	1	0	0	9	0	1	5.3	21.1	0.61	0	0	0	0
八幡浜・大洲	八幡浜市	13,009	788	0	0	733	32	22	1	0	23	0	23	2.9	20	87.0	8	1	1	0	0	11	1	2	13.0	4.3	0.13	0	0	0	0
	大洲市	15,098	1,487	0	0	1,416	27	42	1	1	44	0	44	3.0	43	97.7	17	4	4	2	1	21	0	1	2.3	9.1	0.27	0	0	0	0
	西予市	14,423	2,028	0	0	1,954	31	40	3	0	43	28	71	3.5	71	100.0	39	4	3	0	1	27	0	0	0.0	5.6	0.20	0	0	0	0
	内子町	5,917	921	0	0	896	14	10	1	0	11	0	11	1.2	8	72.7	3	0	0	0	0	5	0	3	27.3	0.0	0.00	0	0	0	0
	伊方町	3,581	757	0	0	742	7	5	2	1	8	0	8	1.1	8	100.0	2	2	2	0	0	4	0	0	0.0	25.0	0.26	0	0	0	0
宇和島	宇和島市	27,937	2,476	0	0	2,363	46	60	4	3	67	0	67	2.7	65	97.0	32	12	9	1	0	21	1	1	3.0	17.9	0.48	0	0	0	0
	松野町	1,561	339	0	0	325	4	5	0	5	10	0	10	2.9	10	100.0	4	2	0	0	0	4	0	0	0.0	20.0	0.59	0	0	0	0
	鬼北町	4,063	683	0	0	655	10	18	0	0	18	0	18	2.6	18	100.0	6	2	2	1	1	9	0	0	0.0	11.1	0.29	0	0	0	0
	愛南町	8,504	1,558	0	0	1,506	20	28	4	0	32	0	32	2.1	25	78.1	10	5	5	2	1	9	5	2	21.9	15.6	0.32	0	0	0	0
合計		481,097	32,918	0	1	30,835	866	1,119	67	31	1,217	31	1,248	3.8	1,179	94.5	444	121	90	24	15	598	33	37	5.6	9.7	0.37	0	0	0	0

令和4年度 がん検診推進事業「がん検診無料クーポン券」利用実績（子宮頸がん検診・乳がん検診）

市町名	子宮頸がん検診												乳がん検診											
	R4年度			R3年度			R2年度			【参考】過去のクーポン利用率			R4年度			R3年度			R2年度			【参考】過去のクーポン利用率		
	クーポン券 対象者数 (人)	クーポン 券 受診者数 (人)	クーポン 利用率 (%)	クーポン 券 対象者数 (人)	クーポン 券 受診者数 (人)	クーポン 利用率 (%)	クーポン 券 対象者数 (人)	クーポン 券 受診者数 (人)	クーポン 利用率 (%)	R元年度	30年度	29年度	クーポン券 対象者数 (人)	クーポン 券 受診者数 (人)	クーポン 利用率 (%)	クーポン券 対象者数 (人)	クーポン 券 受診者数 (人)	クーポン 利用率 (%)	クーポン券 対象者数 (人)	クーポン 券 受診者数 (人)	クーポン 利用率 (%)	R元年度	30年度	29年度
松山市	2,404	237	9.9	2,425	311	12.8	2,463	353	14.3	10.4	12.6	11.9	3,207	798	24.9	3,190	780	24.5	3,422	902	26.4	26.3	27.3	29.6
今治市	650	54	8.3	—	—	—	708	95	13.4	—	16.0	10.2	794	245	30.9	846	244	28.8	804	273	36.7	—	34.6	31.8
宇和島市	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	7.9	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	29.9
八幡浜市	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
新居浜市	—	—	3.3	—	—	10.4	545	31	5.7	6.7	6.8	8.1	—	—	27.5	—	—	27.4	642	162	25.2	24.7	20.1	24.1
西条市	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
大洲市	163	8	4.9	174	9	5.2	188	12	6.3	8.1	8.1	10.5	234	60	25.6	208	62	29.8	199	57	28.6	33.1	26.8	36.0
伊予市	162	17	10.5	182	23	12.6	183	22	12.0	6.7	8.2	6.3	215	63	29.3	206	55	26.7	198	52	26.3	31.9	22.9	33.0
四国中央市	332	32	9.6	376	39	10.4	387	34	8.8	8.9	6.0	13.7	417	116	27.8	439	130	29.6	497	156	31.4	35.7	34.1	18.8
西予市	—	—	3.3	—	—	10.0	—	—	—	0.8	0.8	4.4	—	—	22.6	—	—	30.0	—	—	—	30.7	30.7	35.1
東温市	161	6	3.7	154	17	11.0	180	12	6.7	8.8	8.9	10.2	180	63	35.0	206	60	29.1	227	65	28.6	31.2	35.8	33.2
上島町	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
久万高原町	—	—	0	—	—	0	18	0	0.0	4.8	20.0	—	—	—	9.0	—	—	6.0	21	3	14.3	20.0	25.7	—
松前町	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2.7	10.7	9.0	—	—	—	—	—	—	188	70	37.2	39.5	37.3	34.9
砥部町	—	—	—	—	—	—	0	0	0.0	16.8	9.5	7.3	—	—	—	123	41	33.3	143	36	25.2	26.2	35.2	37.2
内子町	—	—	—	—	—	0	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	23.8	—	—	—	—	—	—
伊方町	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
松野町	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
鬼北町	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0.0	0.0	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0.0	0.0	—
愛南町	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

【参考】

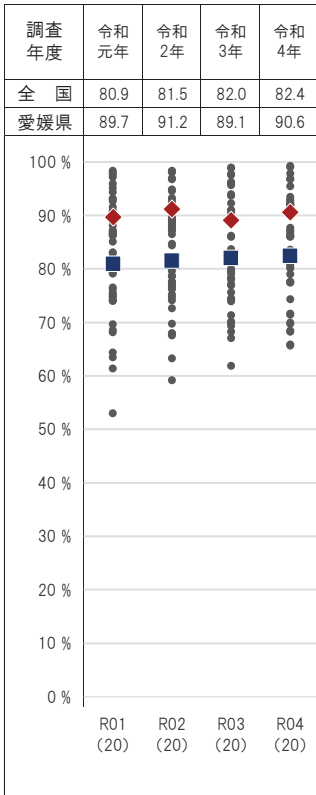
- 平成29年度からの無料クーポン券の対象者
 - ①子宮頸がん検診 20歳の者
 - ②乳がん検診 40歳の者

R4年度 は「新たなステージに入ったがん検診事業」補助金を活用してクーポン事業を行っている市町
 ※市町独自でクーポン事業を行っているところで報告のあったところは参考に利用率を掲載

資料5-1： 乳がん検診（集団検診） 市区町村チェックリスト実施率

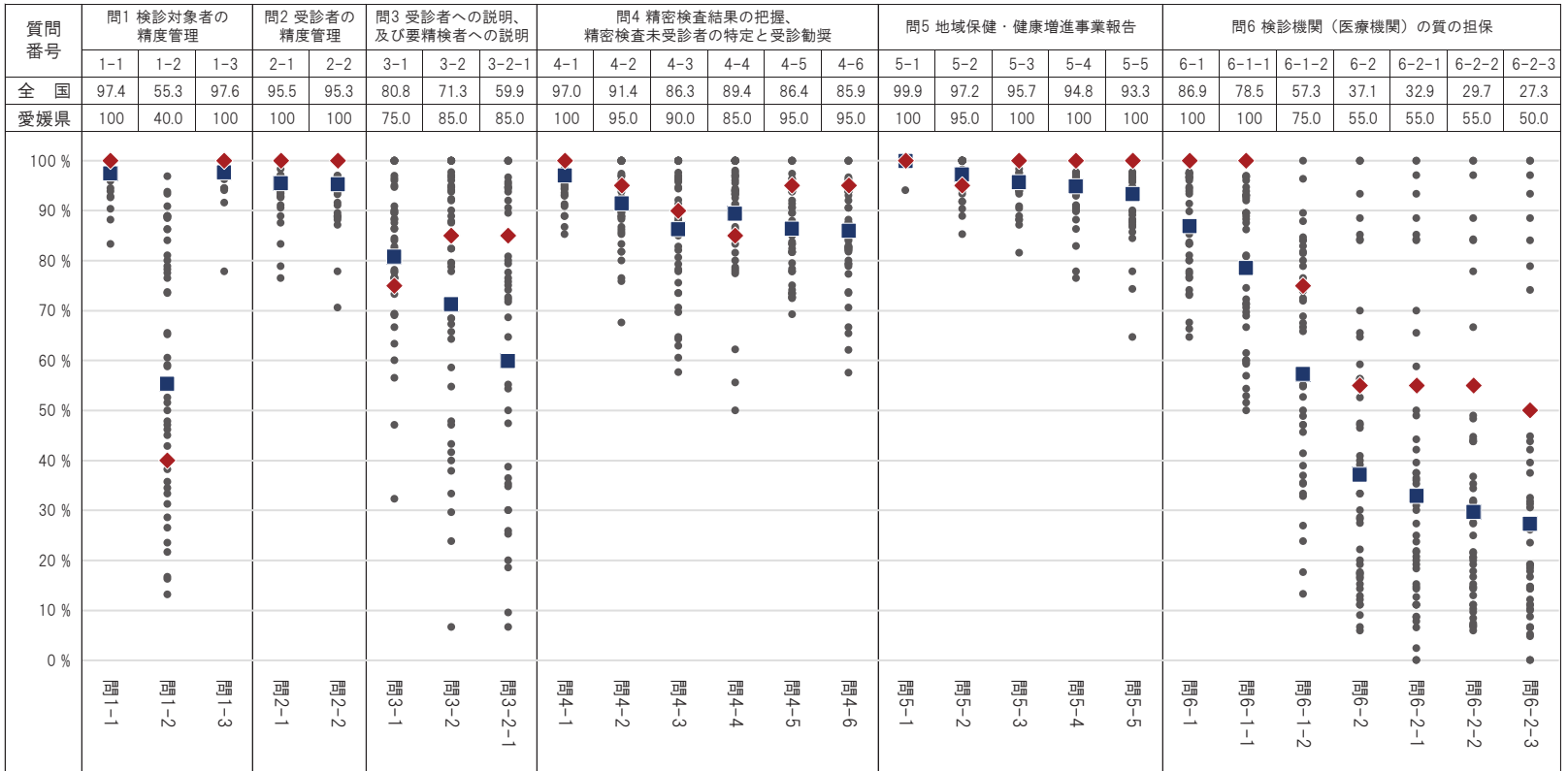


① 全項目実施率(%)推移



集計対象市区町村：（）内記載

② 調査1（令和4年度の検診実施体制） 項目別実施率(%)



集計対象市区町村数（調査1）：20

↑ 良

調査1 質問内容

- 【問1】 検診対象者の情報管理
 - 問1-1 対象者全員の氏名を記載した名簿を、住民台帳などに基づいて作成しましたか
 - 問1-2 対象者全員に、個別に受診勧奨を行いましたか
 - 問1-3 対象者数（推計でも可）を把握しましたか
- 【問2】 受診者の情報管理
 - 問2-1 個人別の受診（記録）台帳またはデータベースを作成しましたか
 - 問2-2 過去5年間の受診歴を記録していますか
- 【問3】 受診者への説明、及び要精検者への説明
 - 問3-1 受診勧奨時に、「検診機関用チェックリスト 1.受診者への説明」が全項目記載された資料を、全員に個別配布しましたか
 - 問3-2 要精検者全員に対し、受診可能な精密検査機関名（医療機関名）の一覧を提示しましたか
 - 問3-2-1 上記【問3-2】の一覧に掲載したすべての精密検査機関には、あらかじめ精密検査結果の報告を依頼しましたか
- 【問4】 精密検査結果の把握、精密検査未受診者の特定と受診勧奨
 - 問4-1 精密検査方法及び、精密検査（治療）結果を把握しましたか
 - 問4-2 精密検査方法及び、精密検査（治療）結果が不明の者については、本人もしくは精密検査機関への照会等により、結果を確認しましたか
 - 問4-3 個人毎の精密検査方法及び、精密検査（治療）結果を、市区町村、検診機関（医療機関）、精密検査機関が共有しましたか
 - 問4-4 過去5年間の精密検査方法及び、精密検査（治療）結果を記録していますか
 - 問4-5 精密検査未受診と精密検査結果未把握を定義に従って区別し、精密検査未受診者を特定しましたか
 - 問4-6 精密検査未受診者に精密検査の受診勧奨を行いましたか
- 【問5】 地域保健・健康増進事業報告
 - 問5-1 がん検診結果や精密検査結果の最終報告（令和3年度地域保健・健康増進事業報告）を行いましたか
 - 問5-2 がん検診の結果について、地域保健・健康増進事業報告の全項目を計上できるよう、委託先（検診機関（医療機関）、医師会など）に報告を求めましたか
 - 問5-3 がん検診の結果について、委託先からの報告内容が地域保健・健康増進事業報告を網羅できていない場合、改善を求めましたか
 - 問5-4 精密検査結果について、地域保健・健康増進事業報告の全項目を計上できるよう、委託先（検診機関（医療機関）、精密検査機関、医師会など）に報告を求めましたか
 - 問5-5 精密検査結果について、委託先からの報告内容が地域保健・健康増進事業報告を網羅できていない場合、改善を求めましたか
- 【問6】 検診機関（医療機関）の質の担保
 - 問6-1 委託先検診機関（医療機関）を、仕様書の内容に基づいて選定しましたか
 - 問6-1-1* 仕様書（もしくは実施要綱）の内容は、「仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目」を満たしていましたか
 - 問6-1-2* 検診終了後に、委託先検診機関（医療機関）で仕様書（もしくは実施要綱）の内容が遵守されたことを確認しましたか
 - 問6-2 検診機関（医療機関）に精度管理評価を個別にフィードバックしましたか
 - 問6-2-1* 「検診機関用チェックリスト」の遵守状況をフィードバックしましたか
 - 問6-2-2* 検診機関（医療機関）毎のプロセス指標値を集計してフィードバックしましたか
 - 問6-2-3* 上記の結果をふまえ、課題のある検診機関（医療機関）に改善策をフィードバックしましたか

* 大項目（問6-1、問6-2）が×の場合、この項目は×です。

資料5-1： 乳がん検診（集団検診） 市区町村チェックリスト実施率



③ 調査2（令和2年度プロセス指標の集計） 項目別実施率(%)

質問番号	問7 受診率（受診者数）の集計				問9 要精検率の集計				問10 精検受診率、精検未受診率の集計					問11 がん発見率の集計					問12 陽性反応適中度の集計					問13 早期がん割合の集計					問14 非浸潤がんの集計
	7-1	7-1-1	7-1-2	7-1-3	9-1	9-1-1	9-1-2	9-1-3	10-1	10-1-1	10-1-2	10-1-3	10-1-4	11-1	11-1-1	11-1-2	11-1-3	11-1-4	12-1	12-1-1	12-1-2	12-1-3	12-1-4	13-1	13-1-1	13-1-2	13-1-3	13-1-4	14-1
全国	97.6	93.5	95.2	91.0	96.1	92.0	91.1	86.8	95.3	91.0	90.0	85.3	90.0	91.9	87.7	86.0	82.5	87.7	81.6	78.0	77.6	74.1	78.2	84.6	83.3	80.1	78.3	80.5	83.5
愛媛県	100	100	100	90.0	100	100	100	90.0	100	100	100	90.0	100	95.0	95.0	95.0	85.0	95.0	95.0	95.0	95.0	80.0	95.0	95.0	95.0	95.0	85.0	95.0	95.0

集計対象市区町村数（調査2）：20

↑ 良

チェックリスト実施率の算出方法

① チェックリスト実施率（全項目）

算出方法	「○」 ^{※1} の合計数／集計対象市区町村数×項目数 ^{※2} × 100 (%)
集計対象市区町村	質問1、質問3 ^{※3} の両方に「実施」と回答した市区町村

② チェックリスト実施率（項目別） 調査1

算出方法	「○」 ^{※1} の合計数／集計対象市区町村数 × 100 (%)
集計対象市区町村	質問 ^{※3} に「実施」と回答した市区町村

③ チェックリスト実施率（項目別） 調査2

算出方法	「○」 ^{※1} の合計数／集計対象市区町村数 × 100 (%)
集計対象市区町村	質問3 ^{※3} に「実施」と回答した市区町村

※1 回答は「○（実施した）」「×（実施していない）」「△（実施予定はあるが回答時点でもまだ実施していない）」から選択。当調査結果のチェックリスト実施率には「○」のみ集計し「△」は含みません。
 ※2 乳がん検診では55項目。詳細は説明資料1「(3) チェックリスト実施率の集計対象項目」参照。
 ※3 質問1：令和4年度に各がん検診（指針に記載の検査方法）を実施しましたか
 質問3：令和2年度に各がん検診を実施しましたか

調査2 質問内容

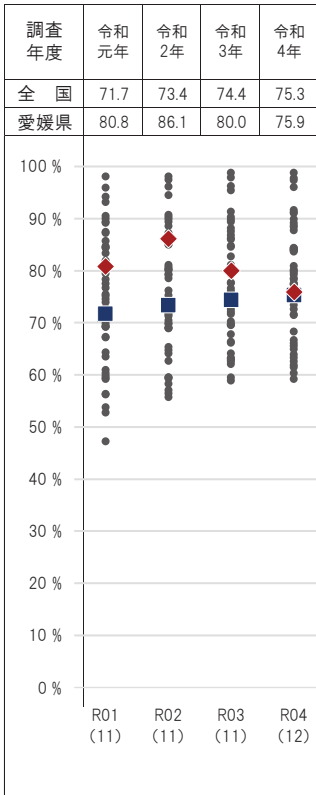
* 大項目（問7-1、問9-1、問10-1、問11-1、問12-1、問13-1）が×の場合、この項目は×です。
 ** マンモグラフィ単独、マンモグラフィ及び視触診の併用

- 【問7】 受診率（受診者数）の集計
 - 問7-1 受診率を集計しましたか
 - 問7-1-1* 受診率を年齢5歳階級別に集計しましたか
 - 問7-1-2* 受診者数を検診機関別に集計しましたか
 - 問7-1-3* 受診者数を検診受診歴別に集計しましたか
- 【問9】 要精検率の集計
 - 問9-1 要精検率を集計しましたか
 - 問9-1-1* 要精検率を年齢5歳階級別に集計しましたか
 - 問9-1-2* 要精検率を検診機関別に集計しましたか
 - 問9-1-3* 要精検率を検診受診歴別に集計しましたか
- 【問10】 精検受診率・未受診率の集計
 - 問10-1 精検受診率を集計しましたか
 - 問10-1-1* 精検受診率を年齢5歳階級別に集計しましたか
 - 問10-1-2* 精検受診率を検診機関別に集計しましたか
 - 問10-1-3* 精検受診率を検診受診歴別に集計しましたか
 - 問10-1-4* 精検未受診率を集計しましたか
- 【問11】 がん発見率の集計
 - 問11-1 がん発見率を集計しましたか
 - 問11-1-1* がん発見率を年齢5歳階級別に集計しましたか
 - 問11-1-2* がん発見率を検診機関別に集計しましたか
 - 問11-1-3* がん発見率を検診受診歴別に集計しましたか
 - 問11-1-4* がん発見率を検査方法別**に集計しましたか
- 【問12】 陽性反応適中度の集計
 - 問12-1 陽性反応適中度を集計しましたか
 - 問12-1-1* 陽性反応適中度を年齢5歳階級別に集計しましたか
 - 問12-1-2* 陽性反応適中度を検診機関別に集計しましたか
 - 問12-1-3* 陽性反応適中度を検診受診歴別に集計しましたか
 - 問12-1-4* 陽性反応適中度を検査方法別**に集計しましたか
- 【問13】 早期がん割合の集計
 - 問13-1 早期がん割合を集計しましたか
 - 問13-1-1* 早期がん割合を年齢5歳階級別に集計しましたか
 - 問13-1-2* 早期がん割合を検診機関別に集計しましたか
 - 問13-1-3* 早期がん割合を検診受診歴別に集計しましたか
 - 問13-1-4* 早期がん割合を検査方法別**に集計しましたか
- 【問14】 非浸潤がんの集計
 - 問14-1 非浸潤がんを集計しましたか

資料5-2： 乳がん検診（個別検診） 市区町村チェックリスト実施率

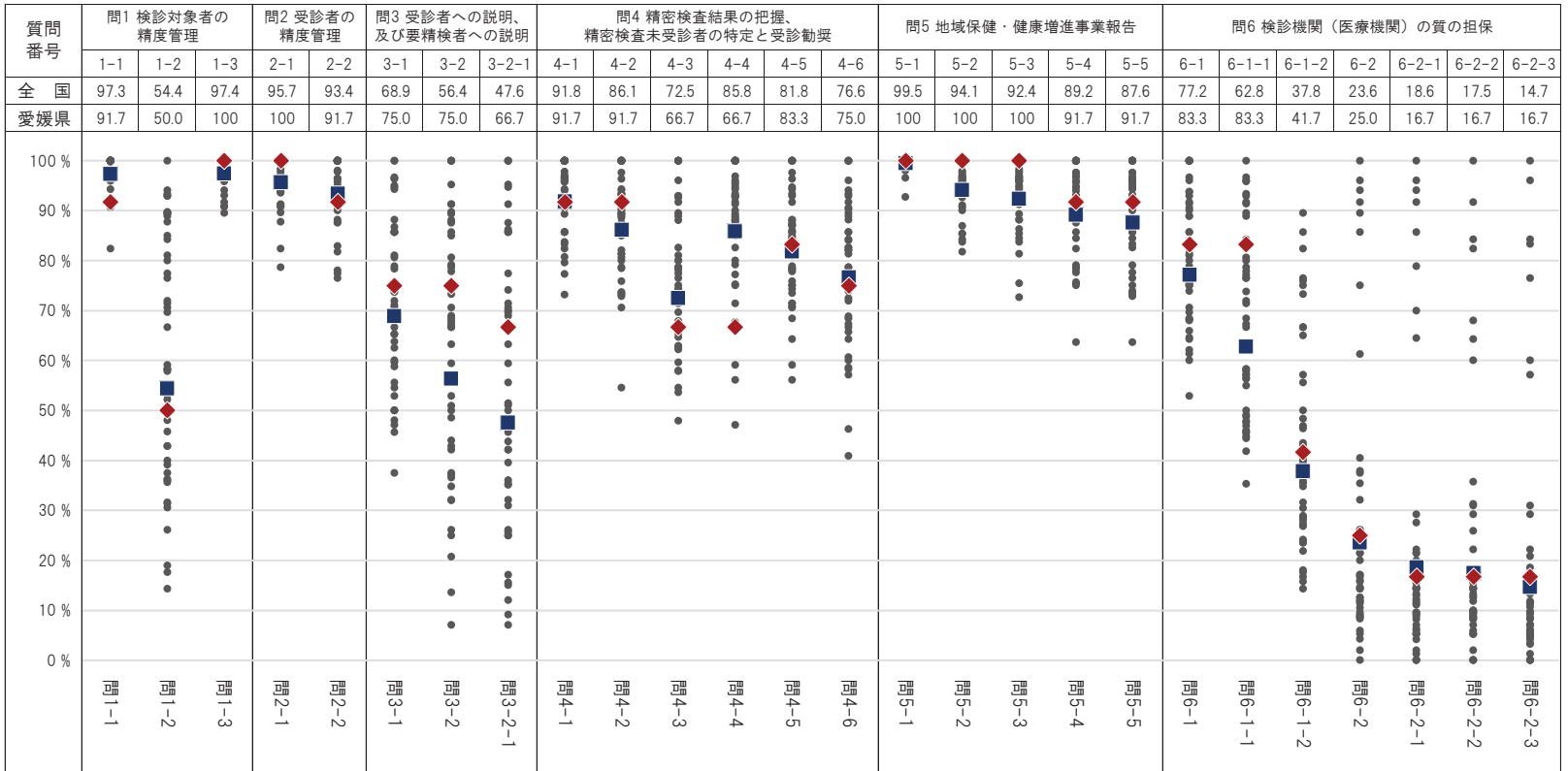


① 全項目実施率(%)推移



集計対象市区町村：（）内記載

② 調査1（令和4年度の検診実施体制） 項目別実施率(%)



集計対象市区町村数（調査1）：12



調査1 質問内容

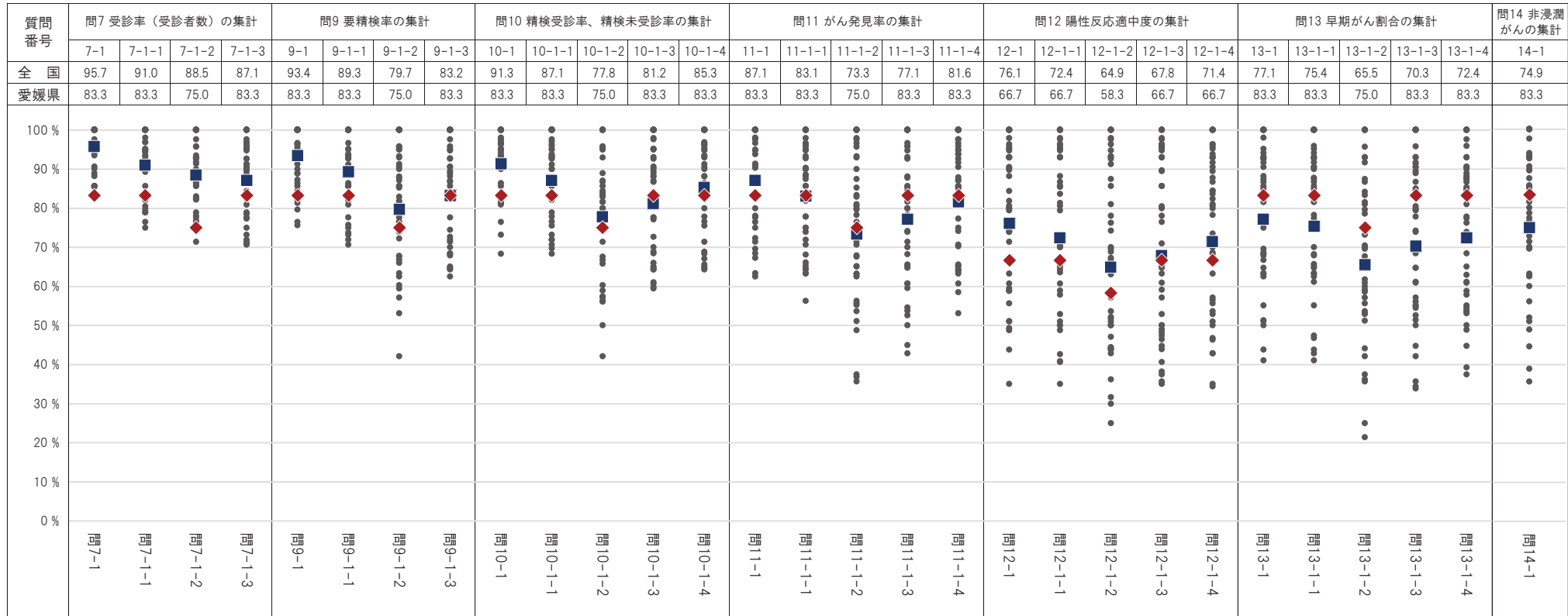
- 【問1】 検診対象者の情報管理
 - 問1-1 対象者全員の氏名を記載した名簿を、住民台帳などに基づいて作成しましたか
 - 問1-2 対象者全員に、個別に受診勧奨を行いましたか
 - 問1-3 対象者数（推計でも可）を把握しましたか
- 【問2】 受診者の情報管理
 - 問2-1 個人別の受診（記録）台帳またはデータベースを作成しましたか
 - 問2-2 過去5年間の受診歴を記録していますか
- 【問3】 受診者への説明、及び要精検者への説明
 - 問3-1 受診勧奨時に、「検診機関用チェックリスト 1.受診者への説明」が全項目記載された資料を、全員に個別配布しましたか
 - 問3-2 要精検者全員に対し、受診可能な精密検査機関名（医療機関名）の一覧を提示しましたか
 - 問3-2-1 上記【問3-2】の一覧に掲載したすべての精密検査機関には、あらかじめ精密検査結果の報告を依頼しましたか
- 【問4】 精密検査結果の把握、精密検査未受診者の特定と受診勧奨
 - 問4-1 精密検査方法及び、精密検査（治療）結果を把握しましたか
 - 問4-2 精密検査方法及び、精密検査（治療）結果が不明の者については、本人もしくは精密検査機関への照会等により、結果を確認しましたか
 - 問4-3 個人毎の精密検査方法及び、精密検査（治療）結果を、市区町村、検診機関（医療機関）、精密検査機関が共有しましたか
 - 問4-4 過去5年間の精密検査方法及び、精密検査（治療）結果を記録していますか
 - 問4-5 精密検査未受診と精密検査結果未把握を定義に従って区別し、精密検査未受診者を特定しましたか
 - 問4-6 精密検査未受診者に精密検査の受診勧奨を行いましたか
- 【問5】 地域保健・健康増進事業報告
 - 問5-1 がん検診結果や精密検査結果の最終報告（令和3年度地域保健・健康増進事業報告）を行いましたか
 - 問5-2 がん検診の結果について、地域保健・健康増進事業報告の全項目を計上できるよう、委託先（検診機関（医療機関）、医師会など）に報告を求めましたか
 - 問5-3 がん検診の結果について、委託先からの報告内容が地域保健・健康増進事業報告を網羅できていない場合、改善を求めましたか
 - 問5-4 精密検査結果について、地域保健・健康増進事業報告の全項目を計上できるよう、委託先（検診機関（医療機関）、精密検査機関、医師会など）に報告を求めましたか
 - 問5-5 精密検査結果について、委託先からの報告内容が地域保健・健康増進事業報告を網羅できていない場合、改善を求めましたか
- 【問6】 検診機関（医療機関）の質の担保
 - 問6-1 委託先検診機関（医療機関）を、仕様書の内容に基づいて選定しましたか
 - 問6-1-1* 仕様書（もしくは実施要綱）の内容は、「仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目」を満たしていましたか
 - 問6-1-2* 検診終了後に、委託先検診機関（医療機関）で仕様書（もしくは実施要綱）の内容が遵守されたことを確認しましたか
 - 問6-2 検診機関（医療機関）に精度管理評価を個別にフィードバックしましたか
 - 問6-2-1* 「検診機関用チェックリスト」の遵守状況をフィードバックしましたか
 - 問6-2-2* 検診機関（医療機関）毎のプロセス指標値を集計してフィードバックしましたか
 - 問6-2-3* 上記の結果をふまえ、課題のある検診機関（医療機関）に改善策をフィードバックしましたか

* 大項目（問6-1、問6-2）が×の場合、この項目は×です。

資料5-2： 乳がん検診（個別検診） 市区町村チェックリスト実施率



③ 調査2（令和2年度プロセス指標の集計） 項目別実施率(%)



集計対象市区町村数（調査2）：12

チェックリスト実施率の算出方法

① チェックリスト実施率（全項目）

算出方法	「○」 ^{※1} の合計数／集計対象市区町村数×項目数 ^{※2} × 100 (%)
集計対象市区町村	質問1、質問3 ^{※3} の両方に「実施」と回答した市区町村

② チェックリスト実施率（項目別） 調査1

算出方法	「○」 ^{※1} の合計数／集計対象市区町村数 × 100 (%)
集計対象市区町村	質問1 ^{※3} に「実施」と回答した市区町村

③ チェックリスト実施率（項目別） 調査2

算出方法	「○」 ^{※1} の合計数／集計対象市区町村数 × 100 (%)
集計対象市区町村	質問3 ^{※3} に「実施」と回答した市区町村

※1 回答は「○（実施した）」「×（実施していない）」「△（実施予定はあるが回答時点でまだ実施していない）」から選択。当調査結果のチェックリスト実施率には「○」のみ集計し「△」は含みません。
 ※2 乳がん検診では55項目。詳細は説明資料1「(3) チェックリスト実施率の集計対象項目」参照。
 ※3 質問1：令和4年度に各がん検診（指針に記載の検査方法）を実施しましたか
 質問3：令和2年度に各がん検診を実施しましたか

調査2 質問内容

* 大項目（問7-1、問9-1、問10-1、問11-1、問12-1、問13-1）が×の場合、この項目は×です。
 ** マンモグラフィ単独、マンモグラフィ及び視触診の併用

- 【問7】 受診率（受診者数）の集計
 - 問7-1 受診率を集計しましたか
 - 問7-1-1* 受診率を年齢5歳階級別に集計しましたか
 - 問7-1-2* 受診者数を検診機関別に集計しましたか
 - 問7-1-3* 受診者数を検診受診歴別に集計しましたか
- 【問9】 要精検率の集計
 - 問9-1 要精検率を集計しましたか
 - 問9-1-1* 要精検率を年齢5歳階級別に集計しましたか
 - 問9-1-2* 要精検率を検診機関別に集計しましたか
 - 問9-1-3* 要精検率を検診受診歴別に集計しましたか
- 【問10】 精検受診率・未受診率の集計
 - 問10-1 精検受診率を集計しましたか
 - 問10-1-1* 精検受診率を年齢5歳階級別に集計しましたか
 - 問10-1-2* 精検受診率を検診機関別に集計しましたか
 - 問10-1-3* 精検受診率を検診受診歴別に集計しましたか
 - 問10-1-4* 精検未受診率を集計しましたか
- 【問11】 がん発見率の集計
 - 問11-1 がん発見率を集計しましたか
 - 問11-1-1* がん発見率を年齢5歳階級別に集計しましたか
 - 問11-1-2* がん発見率を検診機関別に集計しましたか
 - 問11-1-3* がん発見率を検診受診歴別に集計しましたか
 - 問11-1-4* がん発見率を検査方法別**に集計しましたか
- 【問12】 陽性反応適中度の集計
 - 問12-1 陽性反応適中度を集計しましたか
 - 問12-1-1* 陽性反応適中度を年齢5歳階級別に集計しましたか
 - 問12-1-2* 陽性反応適中度を検診機関別に集計しましたか
 - 問12-1-3* 陽性反応適中度を検診受診歴別に集計しましたか
 - 問12-1-4* 陽性反応適中度を検査方法別**に集計しましたか
- 【問13】 早期がん割合の集計
 - 問13-1 早期がん割合を集計しましたか
 - 問13-1-1* 早期がん割合を年齢5歳階級別に集計しましたか
 - 問13-1-2* 早期がん割合を検診機関別に集計しましたか
 - 問13-1-3* 早期がん割合を検診受診歴別に集計しましたか
 - 問13-1-4* 早期がん割合を検査方法別**に集計しましたか
- 【問14】 非浸潤がんの集計
 - 問14-1 非浸潤がんを集計しましたか

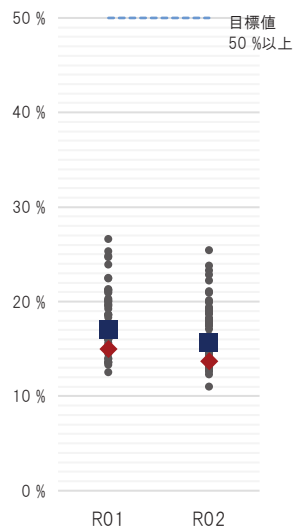
資料5-3： 乳がん検診 都道府県別プロセス指標値

目標値 --- 許容値 ---
◆ 愛媛県 ■ 全国 ● その他の県

① 受診状況（令和元・令和2年度、40～69歳、女）

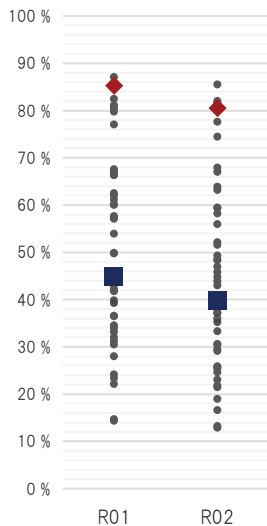
①-1 受診率(%)

	令和元年	令和2年
全国	17.0	15.6
愛媛県	15.0	13.7



①-2 集団検診受診者の割合(%)

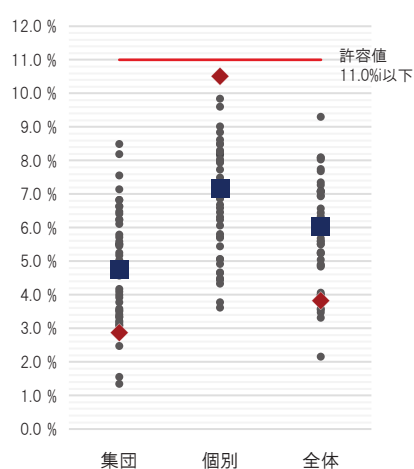
	令和元年	令和2年
全国	44.7	39.9
愛媛県	85.2	80.5



② プロセス指標（令和元年度、40～74歳、女）

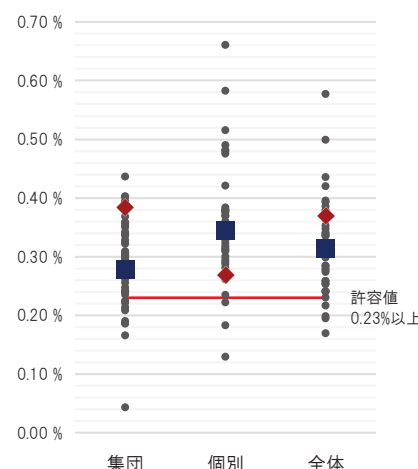
②-1 要精検率(%)

	集団	個別	全体
全国	4.7	7.2	6.0
愛媛県	2.9	10.5	3.8



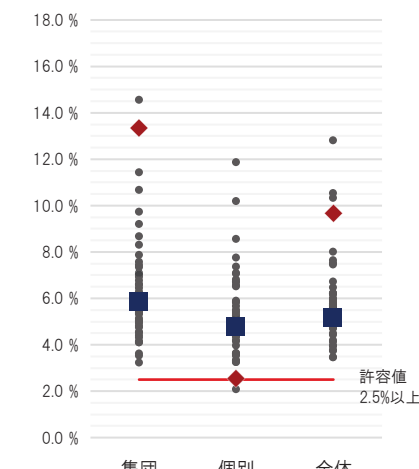
②-2 がん発見率(%)

	集団	個別	全体
全国	0.28	0.34	0.31
愛媛県	0.38	0.27	0.37



②-3 陽性反応適中度(%)

	集団	個別	全体
全国	5.8	4.8	5.2
愛媛県	13.3	2.6	9.7



目標値・許容値※

・受診率の目標値
 がん対策推進基本計画（平成30年3月）個別目標より

・プロセス指標値の許容値・目標値
 厚生労働省がん検診事業評価委員会報告書「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（平成20年3月）」別添6掲載『事業評価指標とそれぞれの許容値及び目標値』より

留意点

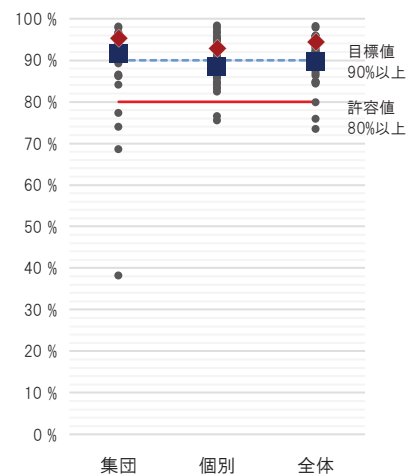
要精検率、がん発見率、陽性反応適中度は、受診者の年齢構成や検診受診歴（初回・非初回）等の影響を大きく受けるため、指標数値の高低だけで比較・評価はできません。
 詳細は参考資料「プロセス指標の意味と活用方法」をご参照ください。

出典

令和元年度地域保健・健康増進事業報告
 令和2年度地域保健・健康増進事業報告
 算出方法等の詳細は説明資料2をご参照ください。

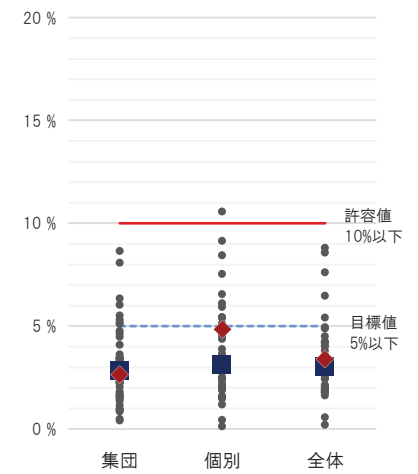
②-4 精検受診率(%)

	集団	個別	全体
全国	91.6	88.3	89.5
愛媛県	95.2	92.9	94.4



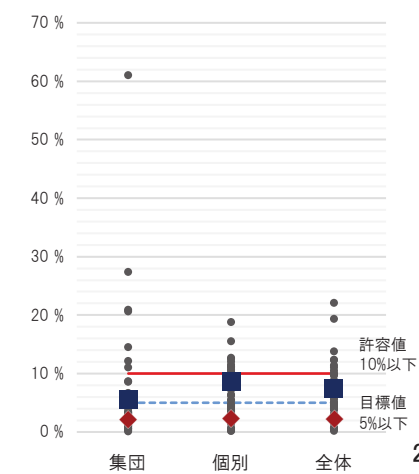
②-5 精検未受診率(%)

	集団	個別	全体
全国	2.8	3.1	3.0
愛媛県	2.6	4.8	3.4



②-6 精検未把握率(%)

	集団	個別	全体
全国	5.5	8.5	7.4
愛媛県	2.1	2.3	2.2



※令和5年度にはがん対策推進基本計画の改正（第4期）及び厚生労働省報告書の改訂が予定されており、数値目標の変更が検討されています。

調査項目【乳がん検診】

調査1: 検診実施体制整備に関する調査(令和4年度実施体制)

○: 実施 △: 実施予定 ×: 未実施 -: 非該当(質問1が「未実施」等) 未入力: (質問1が「実施」または「実施予定」で、当該項目が未回答)

質問番号	質問	松山市	今治市	宇和島市	八幡浜市	新居浜市	西条市	大洲市	伊予市	四国中央市	西予市	東温市	上島町	久万高原町	松前町	砥部町	内子町	伊方町	松野町	鬼北町	愛南町	
		集団	集団	集団	集団	集団	集団	集団	集団	集団	集団	集団	集団	集団	集団	集団	集団	集団	集団	集団	集団	集団
質問1	令和4年度にがん検診の実施の有無→実施、未実施、実施予定、未入力	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施
質問2	令和4年度のがん検診対象者の定義 ⇒A～G(詳細は「対象者の定義」参照)、未入力、非該当(-)	A	A	A	A	A	G	A	A	A	A	A	A	A	G	A	A	A	A	A	A	G
問1	検診対象者の情報管理																					
問1-1	対象者全員の氏名を記載した名簿を、住民台帳などに基づいて作成しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問1-2	対象者全員に、個別に受診勧奨を行いましたか	×	×	×	×	×	×	×	×	×	○	○	○	○	×	○	×	○	○	○	○	○
問1-2-1	受診勧奨を行った住民のうち未受診者全員に対し、再度の受診勧奨を個人毎(手紙・電話・訪問票)に行いましたか	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
問1-3	対象者数(推計でも可)を把握しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問2	受診者の情報管理																					
問2-1	個人別の受診(記録)台帳またはデータベースを作成しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問2-2	過去5年間の受診歴を記録していますか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問3	受診者への説明、及び要精検者への説明																					
問3-1	受診勧奨時に、「検診機関用チェックリスト」(受診者への説明)が全項目記載された資料を、全員に個別配布しましたか	×	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	×	○	×	○	○	×	○	○	○
問3-2	要精検者全員に対し、受診可能な精密検査機関名(医療機関名)の一覧を提示しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	△	○	○	○	○	×	○	○	○	○
問3-2-1	上記(問3-2)の一覧に掲載したすべての精密検査機関には、あらかじめ精密検査結果の報告を依頼しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	×	△	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○
問4	精密検査結果の把握、精密検査未受診者の特定と受診勧奨																					
問4-1	精密検査方法及び、精密検査(治療)結果を把握しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問4-2	精密検査方法及び、精密検査(治療)結果が不明の者については、本人もしくは精密検査機関への照会等により、結果を確認しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○
問4-3	個人毎の精密検査方法及び、精密検査(治療)結果を、市区町村、検診機関(医療機関)、精密検査機関が共有しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	△	○
問4-4	過去5年間の精密検査方法及び、精密検査(治療)結果を記録していますか	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	×	○	○	○	○
問4-5	精密検査未受診と精密検査結果未把握を定義に従って区別し、精密検査未受診者を特定しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○
問4-6	精密検査未受診者に精密検査の受診勧奨を行いましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○
問5	地域保健・健康増進事業報告																					
問5-1	がん検診結果や精密検査結果の最終報告(令和3年度地域保健・健康増進事業報告)を行いましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問5-2	がん検診の結果について、地域保健・健康増進事業報告の全項目を計上できるよう、委託先(検診機関(医療機関)、医師会など)に報告を求めましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○
問5-3	がん検診の結果について、委託先からの報告内容が地域保健・健康増進事業報告を網羅できていない場合、改善を求めましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問5-4	精密検査結果について、地域保健・健康増進事業報告の全項目を計上できるよう、委託先(検診機関(医療機関)、精密検査機関、医師会など)に報告を求めましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問5-5	精密検査結果について、委託先からの報告内容が地域保健・健康増進事業報告を網羅できていない場合、改善を求めましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問6	検診機関(医療機関)の質の担保																					
問6-1	委託先検診機関(医療機関)を、仕様書の内容に基づいて選定しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問6-1-1	仕様書(もしくは実施要綱)の内容は、「仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目」を満たしていましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問6-1-2	検診終了後に、委託先検診機関(医療機関)で仕様書(もしくは実施要綱)の内容が遵守されたことを確認しましたか	×	×	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	×	○	○	○	○
問6-2	検診機関(医療機関)に精度管理評価を個別にフィードバックしましたか	×	×	×	○	○	○	○	○	×	×	○	○	○	○	○	×	×	×	×	×	○
問6-2-1	「検診機関用チェックリスト」の遵守状況をフィードバックしましたか	×	×	×	○	○	○	○	○	×	×	○	○	○	○	○	×	×	×	×	×	○
問6-2-2	検診機関(医療機関)毎のプロセス指標値を集計してフィードバックしましたか	×	×	×	○	○	○	○	○	×	×	○	○	○	○	○	×	×	×	×	×	○
問6-2-3	上記の結果をふまえ、課題のある検診機関(医療機関)に改善策をフィードバックしましたか	×	×	×	○	○	○	○	○	×	×	△	○	○	○	○	×	×	×	×	×	○

(注)今年度は網羅できている場合は、「網羅できていない場合には改善を求めるような体制を有しているか」について回答すること。

調査2:精度管理指標把握に関する調査(令和2年度プロセス指標の集計)

○:実施 △:実施予定 ×:未実施 -:非該当(質問1が“未実施”等) 未入力:(質問1が“実施”または“実施予定”で、当該項目が未回答)

質問番号	質問	松山市 集団	今治市 集団	宇和島市 集団	八幡浜市 集団	新居浜市 集団	西条市 集団	大洲市 集団	伊予市 集団	四国中央市 集団	西予市 集団	東温市 集団	上島町 集団	久万高原町 集団	松前町 集団	砥部町 集団	内子町 集団	伊方町 集団	松野町 集団	鬼北町 集団	愛南町 集団
問7. 受診率の集計																					
問7-1	受診率を集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問7-1-1	受診率を性別・年齢5歳階級別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問7-1-2	受診率を検診機関別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問7-1-3	受診率を検診受診歴別に集計しましたか	○	○	○	×	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問9. 要精検率の集計																					
問9-1	要精検率を集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問9-1-1	要精検率を性別・年齢5歳階級別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問9-1-2	要精検率を検診機関別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問9-1-3	要精検率を検診受診歴別に集計しましたか	○	○	○	×	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問10. 精検受診率・未受診率の集計																					
問10-1	精検受診率を集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問10-1-1	精検受診率を性別・年齢5歳階級別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問10-1-2	精検受診率を検診機関別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問10-1-3	精検受診率を検診受診歴別に集計しましたか	○	○	○	×	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問10-2	精検未受診率を集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問11. がん発見率の集計																					
問11-1	がん発見率を集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○
問11-1-1	がん発見率を性別・年齢5歳階級別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○
問11-1-2	がん発見率を検診機関別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○
問11-1-3	がん発見率を検診受診歴別に集計しましたか	○	○	○	×	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○
問11-1-4	がん発見率を検査方法別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○
問12. 陽性反応適中度の集計																					
問12-1	陽性反応適中度を集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○
問12-1-1	陽性反応適中度を性別・年齢5歳階級別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○
問12-1-2	陽性反応適中度を検診機関別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○
問12-1-3	陽性反応適中度を検診受診歴別に集計しましたか	○	○	○	×	○	○	○	×	○	×	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○
問12-1-4	陽性反応適中度を検査方法別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○
問13. 早期がん割合(肺がん:臨床病期 I 期までの割合)の集計																					
問13-1	早期がん割合を集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○
問13-1-1	早期がん割合を性別・年齢5歳階級別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○
問13-1-2	早期がん割合を検診機関別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○
問13-1-3	早期がん割合を検診受診歴別に集計しましたか	○	○	○	×	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○
問13-1-4	早期がん割合を検査方法別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○
問14. 【胃がん、大腸がん、乳がん】粘膜炎がん、非浸潤がんの集計																					
問14-1	(胃、大腸がん)粘膜炎がん、(乳がん)非浸潤がんを集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○

(注)今年度は網羅できている場合では、「網羅できていない場合には改善を求めるような体制を有しているか」について回答すること。

調査項目【乳がん検診】

調査1: 検診実施体制整備に関する調査(令和4年度実施体制)

○:実施 △:実施予定 ×:未実施 -:非該当(質問1が“未実施”等) 未入力:(質問1が“実施”または“実施予定”で、当該項目が未回答)

質問番号	質問	松山市	今治市	宇和島市	八幡浜市	新居浜市	西条市	大洲市	伊予市	四国中央市	西予市	東温市	上島町	久万高原町	松前町	砥部町	内子町	伊方町	松野町	鬼北町	愛南町
		個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
質問1	令和3年度にがん検診の実施の有無⇒実施、未実施、実施予定、未入力	実施	実施	未実施	実施	実施	実施	未実施	実施	実施	実施	実施	実施	未実施	実施	実施	未実施	未実施	未実施	未実施	未実施
質問2	令和3年度のがん検診対象者の定義 ⇒A～G(詳細は「対象者の定義」参照)。未入力、非該当(-)	A	A	-	G	G	G	-	G	A	A	A	A	-	G	A	-	-	-	-	-
問1	検診対象者の情報管理																				
問1-1	対象者全員の氏名を記載した名簿を、住民台帳などに基づいて作成しましたか	○	○	-	○	○	○	-	○	○	×	○	○	-	○	○	-	-	-	-	-
問1-2	対象者全員に、個別に受診勧奨を行いましたか	×	×	-	○	○	×	-	×	×	×	○	○	-	○	○	-	-	-	-	-
問1-2-1	受診勧奨を行った住民のうち未受診者全員に対し、再度の受診勧奨を個人毎(手紙・電話・訪問等)に行いましたか	×	×	-	×	○	×	-	×	×	×	×	×	-	×	×	-	-	-	-	-
問1-3	対象者数(推計でも可)を把握しましたか	○	○	-	○	○	○	-	○	○	○	○	○	-	○	○	-	-	-	-	-
問2	受診者の情報管理																				
問2-1	個人別の受診(記録)台帳またはデータベースを作成しましたか	○	○	-	○	○	○	-	○	○	○	○	○	-	○	○	-	-	-	-	-
問2-2	過去5年間の受診歴を記録していますか	○	○	-	○	○	○	-	×	○	○	○	○	-	○	○	-	-	-	-	-
問3	受診者への説明、及び要精検者への説明																				
問3-1	受診勧奨時に、「検診機関用チェックリスト」受診者への説明が全項目記載された資料を、全員に個別配布しましたか	○	○	-	○	○	○	-	○	○	×	○	×	-	○	×	-	-	-	-	-
問3-2	要精検者全員に対し、受診可能な精密検査機関名(医療機関名)の一覧を提示しましたか	○	○	-	○	○	○	-	×	×	○	○	×	-	○	○	-	-	-	-	-
問3-2-1	上記(問3-2)の一覧に掲載したすべての精密検査機関には、あらかじめ精密検査結果の報告を依頼しましたか	○	○	-	○	○	○	-	×	×	△	○	×	-	○	○	-	-	-	-	-
問4	精密検査結果の把握、精密検査未受診者の特定と受診勧奨																				
問4-1	精密検査方法及び、精密検査(治療)結果を把握しましたか	○	○	-	○	○	○	-	○	○	○	○	×	-	○	○	-	-	-	-	-
問4-2	精密検査方法及び、精密検査(治療)結果が不明の者については、本人もしくは精密検査機関への照会等により結果を把握しましたか	○	○	-	○	○	○	-	○	○	○	○	×	-	○	○	-	-	-	-	-
問4-3	個人毎の精密検査方法及び、精密検査(治療)結果を、市区町村、検診機関(医療機関)、精密検査機関が共有しましたか	○	○	-	×	○	-	○	○	△	○	×	-	-	○	×	-	-	-	-	-
問4-4	過去5年間の精密検査方法及び、精密検査(治療)結果を記録していますか	○	○	-	○	×	○	-	×	○	○	○	×	-	○	×	-	-	-	-	-
問4-5	精密検査未受診と精密検査結果未把握を定義に従って区別し、精密検査未受診者を特定しましたか	○	○	-	○	○	○	-	○	○	○	○	×	-	○	△	-	-	-	-	-
問4-6	精密検査未受診者に精密検査の受診勧奨を行いましたか	○	○	-	○	○	○	-	○	○	○	△	×	-	○	△	-	-	-	-	-
問5	地域保健・健康増進事業報告																				
問5-1	がん検診結果や精密検査結果の最終報告(令和3年度地域保健・健康増進事業報告)を行いましたか	○	○	-	○	○	○	-	○	○	○	○	○	-	○	○	-	-	-	-	-
問5-2	がん検診の結果について、地域保健・健康増進事業報告の全項目を計上できるよう、委託先(検診機関(医療機関)、医師会など)に報告を求めましたか	○	○	-	○	○	○	-	○	○	○	○	○	-	○	○	-	-	-	-	-
問5-3	がん検診の結果について、委託先からの報告内容が地域保健・健康増進事業報告を網羅できていない場合、改善を求めましたか	○	○	-	○	○	○	-	○	○	○	○	○	-	○	○	-	-	-	-	-
問5-4	精密検査結果について、地域保健・健康増進事業報告の全項目を計上できるよう、委託先(検診機関(医療機関)、精密検査機関、医師会など)に報告を求めましたか	○	○	-	○	○	○	-	○	○	○	○	×	-	○	○	-	-	-	-	-
問5-5	精密検査結果について、委託先からの報告内容が地域保健・健康増進事業報告を網羅できていない場合、改善を求めましたか	○	○	-	○	○	○	-	○	○	○	○	×	-	○	○	-	-	-	-	-
問6	検診機関(医療機関)の質の担保																				
問6-1	委託先検診機関(医療機関)を、仕様書の内容に基づいて選定しましたか	○	○	-	○	○	○	-	○	○	×	○	×	-	○	○	-	-	-	-	-
問6-1-1	仕様書(もしくは実施要綱)の内容は、「仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目」を満たしていましたか	○	○	-	○	○	○	-	○	○	×	○	×	-	○	○	-	-	-	-	-
問6-1-2	検診終了後に、委託先検診機関(医療機関)で仕様書(もしくは実施要綱)の内容が遵守されたことを確認しましたか	×	×	-	×	○	○	-	○	○	×	△	×	-	○	△	-	-	-	-	-
問6-2	検診機関(医療機関)に精度管理評価を個別にフィードバックしましたか	×	×	-	×	○	×	-	×	○	×	△	×	-	○	×	-	-	-	-	-
問6-2-1	「検診機関用チェックリスト」の遵守状況をフィードバックしましたか	×	×	-	×	○	×	-	×	×	×	△	×	-	○	×	-	-	-	-	-
問6-2-2	検診機関(医療機関)毎のプロセス指標値を集計してフィードバックしましたか	×	×	-	×	○	×	-	×	×	×	△	×	-	○	×	-	-	-	-	-
問6-2-3	上記の結果をふまえ、課題のある検診機関(医療機関)に改善策をフィードバックしましたか	×	×	-	×	○	×	-	×	×	×	△	×	-	○	×	-	-	-	-	-

(注)今年度は網羅できている場合は、「網羅できていない場合には改善を促すような体制を有しているか」について回答すること。

調査2:精度管理指標把握に関する調査(令和2年度プロセス指標の集計)

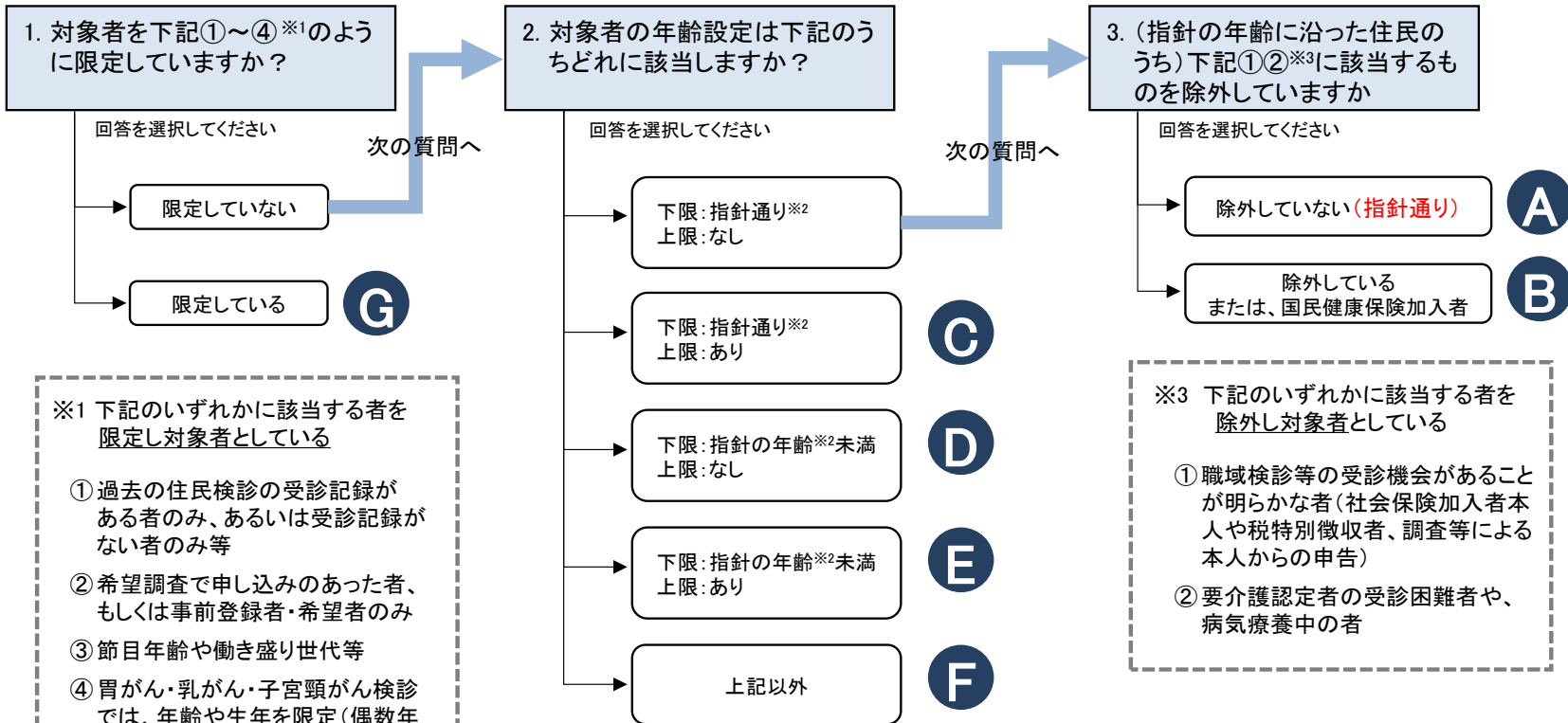
○:実施 △:実施予定 ×:未実施 -:非該当(質問1が“未実施”等) 未入力:(質問1が“実施”または“実施予定”で、当該項目が未回答)

質問番号	質問	松山市	今治市	宇和島市	八幡浜市	新居浜市	西条市	大洲市	伊予市	四国中央市	西予市	東温市	上島町	久万高原町	松前町	砥部町	内子町	伊方町	松野町	鬼北町	愛南町
		個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
問7. 受診率の集計																					
問7-1	受診率を集計しましたか	○	○	-	○	○	○	-	×	○	○	○	×	-	○	○	-	-	-	-	-
問7-1-1	受診率を性別・年齢5歳階級別に集計しましたか	○	○	-	○	○	○	-	×	○	○	○	×	-	○	○	-	-	-	-	-
問7-1-2	受診率を検診機関別に集計しましたか	×	○	-	○	○	○	-	×	○	○	○	×	-	○	○	-	-	-	-	-
問7-1-3	受診率を検診受診歴別に集計しましたか	○	○	-	○	○	○	-	×	○	○	○	×	-	○	○	-	-	-	-	-
問9. 要精検率の集計																					
問9-1	要精検率を集計しましたか	○	○	-	○	○	○	-	×	○	○	○	×	-	○	○	-	-	-	-	-
問9-1-1	要精検率を性別・年齢5歳階級別に集計しましたか	○	○	-	○	○	○	-	×	○	○	○	×	-	○	○	-	-	-	-	-
問9-1-2	要精検率を検診機関別に集計しましたか	×	○	-	○	○	○	-	×	○	○	○	×	-	○	○	-	-	-	-	-
問9-1-3	要精検率を検診受診歴別に集計しましたか	○	○	-	○	○	○	-	×	○	○	○	×	-	○	○	-	-	-	-	-
問10. 精検受診率・未受診率の集計																					
問10-1	精検受診率を集計しましたか	○	○	-	○	○	○	-	×	○	○	○	×	-	○	○	-	-	-	-	-
問10-1-1	精検受診率を性別・年齢5歳階級別に集計しましたか	○	○	-	○	○	○	-	×	○	○	○	×	-	○	○	-	-	-	-	-
問10-1-2	精検受診率を検診機関別に集計しましたか	×	○	-	○	○	○	-	×	○	○	○	×	-	○	○	-	-	-	-	-
問10-1-3	精検受診率を検診受診歴別に集計しましたか	○	○	-	○	○	○	-	×	○	○	○	×	-	○	○	-	-	-	-	-
問10-2	精検未受診率を集計しましたか	○	○	-	○	○	○	-	×	○	○	○	×	-	○	○	-	-	-	-	-
問11. がん発見率の集計																					
問11-1	がん発見率を集計しましたか	○	○	-	○	○	○	-	×	○	○	○	×	-	○	○	-	-	-	-	-
問11-1-1	がん発見率を性別・年齢5歳階級別に集計しましたか	○	○	-	○	○	○	-	×	○	○	○	×	-	○	○	-	-	-	-	-
問11-1-2	がん発見率を検診機関別に集計しましたか	×	○	-	○	○	○	-	×	○	○	○	×	-	○	○	-	-	-	-	-
問11-1-3	がん発見率を検診受診歴別に集計しましたか	○	○	-	○	○	○	-	×	○	○	○	×	-	○	○	-	-	-	-	-
問11-1-4	がん発見率を検査方法別に集計しましたか	○	○	-	○	○	○	-	×	○	○	○	×	-	○	○	-	-	-	-	-
問12. 陽性反応適中度の集計																					
問12-1	陽性反応適中度を集計しましたか	○	×	-	○	○	○	-	×	○	×	○	×	-	○	○	-	-	-	-	-
問12-1-1	陽性反応適中度を性別・年齢5歳階級別に集計しましたか	○	×	-	○	○	○	-	×	○	×	○	×	-	○	○	-	-	-	-	-
問12-1-2	陽性反応適中度を検診機関別に集計しましたか	×	×	-	○	○	○	-	×	○	×	○	×	-	○	○	-	-	-	-	-
問12-1-3	陽性反応適中度を検診受診歴別に集計しましたか	○	×	-	○	○	○	-	×	○	×	○	×	-	○	○	-	-	-	-	-
問12-1-4	陽性反応適中度を検査方法別に集計しましたか	○	×	-	○	○	○	-	×	○	×	○	×	-	○	○	-	-	-	-	-
問13. 早期がん割合(肺がん:臨床病期 I 期までの割合)の集計																					
問13-1	早期がん割合を集計しましたか	○	○	-	○	○	○	-	×	○	○	○	×	-	○	○	-	-	-	-	-
問13-1-1	早期がん割合を性別・年齢5歳階級別に集計しましたか	○	○	-	○	○	○	-	×	○	○	○	×	-	○	○	-	-	-	-	-
問13-1-2	早期がん割合を検診機関別に集計しましたか	×	○	-	○	○	○	-	×	○	○	○	×	-	○	○	-	-	-	-	-
問13-1-3	早期がん割合を検診受診歴別に集計しましたか	○	○	-	○	○	○	-	×	○	○	○	×	-	○	○	-	-	-	-	-
問13-1-4	早期がん割合を検査方法別に集計しましたか	○	○	-	○	○	○	-	×	○	○	○	×	-	○	○	-	-	-	-	-
問14. 【胃がん、大腸がん、乳がん】粘膜炎がん、非浸潤がんの集計																					
問14-1	(胃、大腸がん)粘膜炎がん、(乳がん)非浸潤がんを集計しましたか	○	○	-	○	○	○	-	×	○	○	○	×	-	○	○	-	-	-	-	-

(注)今年度は網羅できている場合では、「網羅できていない場合には改善を求めるような体制を有しているか」について回答すること。

対象者の定義

スタート



※1 下記のいずれかに該当する者を限定し対象者としている

- ① 過去の住民検診の受診記録がある者のみ、あるいは受診記録がない者のみ等
- ② 希望調査で申し込みのあった者、もしくは事前登録者・希望者のみ
- ③ 節目年齢や働き盛り世代等
- ④ 胃がん・乳がん・子宮頸がん検診では、年齢や生年を限定(偶数年齢のみ、生年が偶数年のみ等)

※3 下記のいずれかに該当する者を除外し対象者としている

- ① 職域検診等の受診機会があることが明らかな者(社会保険加入者本人や税特別徴収者、調査等による本人からの申告)
- ② 要介護認定者の受診困難者や、病気療養中の者

※2 胃部エックス線検査(40歳もしくは50歳)、胃内視鏡検査(50歳)、子宮頸がん検診(20歳)、その他は40歳

令和4年度市町がん検診の実施状況

検診機関名 公益財団法人 愛媛県総合保健協会

	実施市町数	指針の対象年齢			備考 (対象年齢以外の受診者数・要精検者数・がん発見者数も記載)
		受診者数	要精検者数	がん発見者数	
胃がん検診	19	21,109	1,081	35 (疑い3含む)	【対象年齢以外】 受診者数：137 要精検者数：2 がん発見者数：0
大腸がん検診	19	36,864	1,878	75 (疑い6含む)	【対象年齢以外】 受診者数：167 要精検者数：8 がん発見者数：0
子宮頸がん検診	19	16,010	99	0	【対象年齢以外】 受診者数：0
子宮体がん検診	0	0	0	0	
肺がん検診 (X線)	19	31,978	D判定：126	D判定：0	【対象年齢以外】 受診者数：275 要精検者数：D判定：0 E判定：0 がん発見者数：0
			E判定：230	E判定：27 (疑い12含む)	
肺がん検診 (CT)	15	4,440	D判定：38	D判定：1 (疑い1含む)	【対象年齢以外】 受診者数：0
			E判定：48	E判定：16 (疑い13含む)	
乳がん検診 (マンモ・視触診併用)	0	0	0	0	
乳がん検診 (マンモ単独)	18	16,553	305	62 (疑い9含む)	【対象年齢以外】 受診者数：0
前立腺がん検診	19	11,898	849	176 (疑い112含む)	【対象年齢以外】 受診者数：255 要精検者数：5 がん発見者数：0

※対象年齢は40歳以上とする。ただし、子宮頸がん・子宮体がんは20歳以上、前立腺がんは50歳以上とする。

令和4年度乳がん患者名簿（愛媛県総合保健協会）

[受診]団体 名称	性別	[受診] 年度末 年齢	マンモ 判定	マンモ所見	マンモ カテゴ リ分類 (右)	マンモ カテゴ リ分類 (左)	精検検査方法	乳房診断名	乳房診断名コ メント	臨床病期	病理組織診断名 (確定)	治療方法	手術方法	リンパ節転 移
1 愛南町	女	70	要精検	非対称ゆっ くり増大傾 向。	1	3	針生検マンモ グラフィ 超 音波	乳がん（原発性・早期）	（左）（I 期）	I 期	その他の組織型	外科手術放 射線治療 ホルモン療 法	乳房円状部 分切除術	無
2 松野町	女	69	要精検	腫瘤非対称	5	3	針生検マンモ グラフィ 超 音波	乳がん（原発性進行）乳がん（原発性・早期）	（I 期）	IIIC 期	硬性型	外科手術放 射線治療 化学療法 ホルモン療 法	乳房円状部 分切除術	有21/22
3 伊方町	女	76	要精検	非対称非常 にゆっくり 増大明瞭化 傾向	3	1	針生検マンモ グラフィ 超 音波	乳がん（原発性・早期）		0 期	非浸潤性乳管癌	外科手術	全乳房切除 術	無
4 松山市	女	59	要精検	非対称	3	1	マンモグラ フィ超音波	乳がん（原発性早期）乳がんの疑い	（右）もしく は、線維腺腫 （右）	I 期	硬性型	外科手術化 学療法 放 射線治療 （予定）	乳房円状部 分切除術	無センチネ ルリンパ節 生検のみ
5 今治市	女	80	要精検	腫瘤新出病 変です。	1	5	細胞診（穿 刺）マンモグ ラフィ 超音 波	乳がん（原発性・早期）	（左）（I 期）	I 期	硬性型	外科手術放 射線治療 ホルモン療 法	乳房円状部 分切除術	無センチネ ルリンパ節 生検のみ
6 伊予市	女	55	要精検	石灰化新出 病変です。	4	1	マンモトーム 生検マンモグ ラフィ 超音 波 右乳腺CD 領域、低エ コー+拡張乳管 域	乳がんの疑い	（右） 右C の石灰化					
7 宇和島市	女	80	要精検	非対称新出 病変です	1	3	針生検マンモ グラフィ 超 音波	乳がん（原発性・早期）	（左）（0 期）					
8 松山市	女	42	要精検	腫瘤	5	1	マンモトーム 生検細胞診 （穿刺）マ ンモグラフィ 超音波	乳がん（原発性・早期）	（右）	I 期	腺管形成型	外科手術ホ ルモン療法	全乳房切除 術	無郭精なし

令和4年度乳がん患者名簿（愛媛県総合保健協会）

[受診]団体 名称	性別	[受診] 年度末 年齢	マンモ 判定	マンモ所見	マンモ カテ ゴリ 分類 (右)	マンモ カテ ゴリ 分類 (左)	精検検査方法	乳房診断名	乳房診断名コ メント	臨床病期	病理組織診断名 (確定)	治療方法	手術方法	リンパ節転 移
9 松山市	女	73	要精検	石灰化新出 病変です。	1	3	マンモトーム 生検マンモ グラフィ 超音 波	乳がん（原発性・早期）	（左）（0 期）	0期	非浸潤性乳管癌	外科手術放 射線治療 ホルモン療 法	乳房扇状部 分切除術	郭精なし
10 松前町	女	66	要精検	腫瘤	1	5	針生検マンモ グラフィ 超 音波	乳がん（原発性進行）乳がん（原発性・早期）	（I期）	II B期	硬性型	外科手術ホ ルモン療法	全乳房切除 術	有1/
11 伊方町	女	54	要精検	腫瘤	3	1	細胞診（穿 刺）マンモ グラフィ 超音 波	乳がん（原発性・早期）	（右）（I 期）	I期	硬性型	外科手術放 射線治療 化学療法	乳房円状部 分切除術	郭精なし
12 東温市	女	76	要精検	腫瘤新出病 変。	1	3	針生検マンモ グラフィ 超 音波	乳がん（原発性・早期）	（左）	0期	その他の組織型被 包型乳頭癌	外科手術	胸筋温存乳 房切除術	無
13 四国中央市	女	65	要精検	腫瘤	1	5	針生検超音波	乳がん（原発性進行）乳がん（原発性・早期）	（左）（I 期）	II B期	硬性型	外科手術	胸筋温存乳 房切除術	有2/23
14 宇和島市	女	62	要精検	構築の乱れ	4	1	針生検マンモ グラフィ 超 音波	乳がん（原発性・早期）	（右）（I期）					
15 東温市	女	71	要精検	非対称新出 病変です。	1	3	針生検マンモ グラフィ 超 音波	乳がん（原発性・早期）	（左）（I 期）	I期	硬性型	外科手術放 射線治療 ホルモン療 法	乳房円状部 分切除術	無
16 宇和島市	女	73	要精検	腫瘤増大傾 向を示す。	3	1	針生検マンモ グラフィ 超 音波	乳がん（原発性・早期）	（右）（0 期）					
17 愛南町	女	73	要精検	石灰化	4	1	針生検マンモ グラフィ 超 音波	乳がん（原発性・早期）	（I期）					
18 伊予市	女	53	要精検	非対称	1	3	針生検マンモ グラフィ 超 音波	乳がん（原発性・早期）	（左）（I 期）	I期	充実型	外科手術放 射線治療	乳房円状部 分切除術	無
19 松山市	女	75	要精検	非対称新出 病変。	4	1	針生検マンモ グラフィ 超 音波	乳がん（原発性・早期）	（右） I期					

令和4年度乳がん患者名簿（愛媛県総合保健協会）

[受診]団体 名称	性別	[受診] 年度末 年齢	マンモ 判定	マンモ所見	マンモ カテゴ リ分類 (右)	マンモ カテゴ リ分類 (左)	精検検査方法	乳房診断名	乳房診断名コ メント	臨床病期	病理組織診断名 (確定)	治療方法	手術方法	リンパ節転 移
20 松前町	女	68	要精検	石灰化	3	1	マンモトーム 生検マンモグ ラフィ 超音 波	乳がん（原発性・早期）	（右）（0 期）					
21 愛南町	女	71	要精検	非対称	1	4	針生検マンモ グラフィ 超 音波	乳がん（原発性・早期）	（左）（1 期）					
22 愛南町	女	76	要精検	腫瘍増大傾 向を示す。	1	3	針生検マンモ グラフィ 超 音波	乳がん（原発性・早期）	（左）（1 期）					
23 愛南町	女	80	要精検	腫瘍新出病 変です。	3	1	針生検マンモ グラフィ 超 音波	乳がん（原発性・早期）	（1期）					
24 新居浜市	女	74	要精検	腫瘍	4	1	針生検細胞診 （穿刺） 超 音波	乳がん（原発性・進行）	（右）		浸潤性小葉癌	外科手術放 射線治療 ホルモン療 法	胸筋温存乳 房切除術	無
25 東温市	女	86	要精検	腫瘍	4	1	針生検マンモ グラフィ 超 音波	乳がん（原発性・早期）	（右）（1 期）	1期	充実型	ホルモン療 法		
26 愛南町	女	52	要精検	石灰化腫瘍	4	4	マンモトーム 生検マンモグ ラフィ 超音 波	乳がん（原発性・早期）	（左）（0 期）	1期	腺管形成型	外科手術ホ ルモン療法	胸筋温存乳 房切除術	無郭精なし
27 西条市	女	46	要精検	石灰化	1	3	マンモグラ フィ超音波	乳がん（原発性早期）乳がんの疑い	（左）	0期	非浸潤性乳管癌	外科手術	胸筋温存乳 房切除術	無
28 松山市	女	81	要精検	非対称	4	1	マンモグラ フィ超音波	乳がん（原発性早期）乳がんの疑い	（右）	1期	非浸潤性乳管癌硬 性型	外科手術放 射線治療	乳房円状部 分切除術	無
29 愛南町	女	68	要精検	腫瘍増大	1	3	針生検マンモ グラフィ 超 音波	乳がん（原発性・早期）	（左）（1 期）					
30 西条市	女	63	要精検	非対称新出 病変です。	1	3	針生検マンモ グラフィ 超 音波	乳がん（原発性・早期）	（左）（1 期）	1期	充実型	外科手術ホ ルモン療法	胸筋温存乳 房切除術	無
31 西条市	女	67	要精検	石灰化新出 病変です。	3		マンモグラ フィ超音波	乳がん（原発性早期）乳がんの疑い	（右）	0期	非浸潤性乳管癌	外科手術	乳房円状部 分切除術	無

令和4年度乳がん患者名簿（愛媛県総合保健協会）

[受診]団体 名称	性別	[受診] 年度末 年齢	マンモ 判定	マンモ所見	マンモ カテ ゴリ 分類 (右)	マンモ カテ ゴリ 分類 (左)	精検検査方法	乳房診断名	乳房診断名コ メント	臨床病期	病理組織診断名 (確定)	治療方法	手術方法	リンパ節転 移
32 西条市	女	72	要精検	腫瘍	1	4	針生検細胞診 (穿刺) マ ンモグラフィ 超音波	乳がん(原発性・早期)	(左) (1 期)	I期	その他の組織型粘 液型	外科手術放 射線治療 ホルモン療 法	乳房円状部 分切除術	無
33 今治市	女	72	要精検	腫瘍	1	5	針生検	乳がん(原発性・進行)	(左)					
34 伊予市	女	75	要精検	腫瘍腫瘍い ずれも新出 病変。	4	4	針生検マンモ グラフィ 超 音波	乳がん(原発性進行) 乳がん(原発性・早期)	(右) (1 期)	IIA期	充実型	外科手術放 射線治療	乳房円状部 分切除術	無郭精なし
35 松山市	女	76	要精検	非対称	1	3	針生検マンモ グラフィ 超 音波	乳がん(原発性・早期)	(左) (1 期)					
36 伊予市	女	78	要精検	腫瘍新出病 変です。	3	1	細胞診(穿 刺) マンモグ ラフィ 超音 波	乳がん(原発性・早期)	(右)					
37 松山市	女	52	要精検	腫瘍	3	1	マンモグラ フィ超音波	乳がんの疑い	(右)					
38 愛南町	女	48	要精検	腫瘍	5	1	針生検マンモ グラフィ 超 音波	乳がん(原発性・早期)	(右) (1 期)	I期	硬性型	外科手術放 射線治療 化学療法 ホルモン療 法	乳房円状部 分切除術	無郭精なし
39 西予市	女	73	要精検	石灰化新出 病変です。	1	5	針生検マンモ グラフィ 超 音波	乳がん(不明)	(左)					
40 鬼北町	女	66	要精検	石灰化	1	4	針生検マンモ グラフィ 超 音波	乳がん(原発性・早期)	(左) (0 期)					
41 伊予市	女	73	要精検	腫瘍	1	5	針生検マンモ グラフィ 超 音波	乳がん(原発性・早期)	(右) (左) (I期) 左右 とも					
42 八幡浜市	女	67	要精検	非対称	1	3	超音波	乳がんの疑い	(左)					
43 西条市	女	66	要精検	腫瘍	1	3	マンモグラ フィ超音波	乳がんの疑い	(左)					

令和4年度乳がん患者名簿（愛媛県総合保健協会）

[受診]団体 名称	性別	[受診] 年度末 年齢	マンモ 判定	マンモ所見	マンモ カテゴ リ分類 (右)	マンモ カテゴ リ分類 (左)	精検検査方法	乳房診断名	乳房診断名コ メント	臨床病期	病理組織診断名 (確定)	治療方法	手術方法	リンパ節転 移
44 西条市	女	78	要精検	石灰化	4	1	マンモグラ フィ超音波	乳がんの疑い	(右)					
45 松山市	女	59	要精検	腫瘍	1	5	細胞診(穿 刺)マンモグ ラフィ 超音 波	乳がん(原発性進行)乳がん(原発性・早期)		II A期	浸潤性小葉癌	外科手術ホ ルモン療法	胸筋温存乳 房切除術	無
46 新居浜市	女	70	要精検	非対称	1	3	針生検マンモ グラフィ 超 音波	乳がん(原発性・早期)	(I期)					
47 西条市	女	74	要精検	腫瘍新出病 変です。	1	5	針生検マンモ グラフィ 超 音波 PET-CT	乳がん(原発性・進行)	(左)					
48 宇和島市	女	65	要精検	腫瘍	4	1	針生検マンモ グラフィ 超 音波	乳がん(原発性・早期)	(右)(I 期)					
49 宇和島市	女	68	要精検	石灰化	5	1	マンモトーム 生検マンモグ ラフィ 超音 波	乳がん(原発性・早期)	(0期)					
50 松山市	女	72	要精検	腫瘍	5	1	細胞診(穿 刺)マンモグ ラフィ 超音 波	乳がん(原発性・早期)	(右)					
51 松山市	女	64	要精検	腫瘍	1	5	細胞診(穿 刺)マンモグ ラフィ 超音 波	乳がん(原発性・早期)	(左)(I 期)					
52 新居浜市	女	55	要精検	石灰化	3	1	針生検マンモ グラフィ 超 音波	乳がん(原発性・早期)	(右)(0期)					
53 松前町	女	57	要精検	石灰化	3	1	細胞診(穿 刺)マンモグ ラフィ 超音 波	乳がん(原発性・早期)	(右)					
54 松山市	女	66	要精検	石灰化	4	1	マンモグラ フィ	乳がんの疑い	(右)					

令和4年度乳がん患者名簿（愛媛県総合保健協会）

	[受診]団体 名称	性別	[受診] 年度末 年齢	マンモ 判定	マンモ所見	マンモ カテゴ リ分類 (右)	マンモ カテゴ リ分類 (左)	精検検査方法	乳房診断名	乳房診断名コ メント	臨床病期	病理組織診断名 (確定)	治療方法	手術方法	リンパ節転 移
55	松山市	女	80	要精検	非対称	1	3	細胞診（穿 刺）マンモグ ラフィ 超音 波	乳がん（原発性・早期）	（右）（1 期）					
56	松山市	女	47	要精検	腫瘤	5	1	超音波	乳がん（原発性・進行）						
57	松山市	女	60	要精検	腫瘤石灰化	5	3	針生検マンモ グラフィ 超 音波	乳がん（原発性・早期）	（右）（1 期）					
58	松山市	女	74	要精検	非対称	3	1	針生検マンモ グラフィ 超 音波	乳がん（原発性・早期）	（右）（1 期）					
59	松山市	女	63	要精検	石灰化新出 病変。	1	5	マンモグラ フィ超音波	乳がんの疑い	（左）					
60	松山市	女	43	要精検	石灰化	1	3	マンモグラ フィ超音波	乳がんの疑い	（左）					
61	松山市	女	78	要精検	腫瘤	5	1	マンモグラ フィ超音波	乳がん（原発性・早期）	（右）（1 期）					
62	松山市	女	68	要精検	腫瘤新出病 変です。	1	4	マンモグラ フィ超音波	乳がんの疑い	（左）					

乳がん検診精度管理調査(検診機関用)調査票

【回答者様へ】

ご回答の前に以下を必ずお読みください:

- ① 令和4年度に実施した(もしくは現在実施中の)検診についてお答えください。
- ② 回答は○(実施)か×(未実施)でお答えください。
- ③ 貴施設で回答が分からない項目については、必ず関係機関(都道府県・市区町村・医師会・外注先検査機関等)に確認してお答えください。
もし自治体や医師会等から予め回答を指定されている場合は、それに従って回答してください。
ただし、★が付いた項目には貴施設が回答してください(検診機関ごとに体制が異なるため)。

		集団検診 回答欄
1. 受診者への説明 (検診の際、あるいはそれに先立って受診者全員に対して行う説明)		
解説: ① 下記の6項目を記載した資料を、受診者全員に個別に配布されたかをお答えください。 (ポスターや問診票など持ち帰れない資料や、口頭説明のみの説明は不適切です。) ② 受診時に貴施設で配布された場合、あるいは、貴施設以外(自治体等)が受診勧奨時に配布された場合※のどちらでも○です。 ※あらかじめ資料内容を確認し、下記の6項目が含まれている場合は○と回答してください。	/	
(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明確に説明しましたか	○	
(2) 精密検査の方法について説明しましたか (精密検査はマンモグラフィの追加撮影や超音波検査、穿刺吸引細胞診や針生検等により行うこと、及びこれらの検査の概要など)	○	
(3) 精密検査結果は市区町村等へ報告すること、また他の医療機関に精密検査を依頼した場合は、検診機関がその結果を共有することを説明しましたか※ ※精密検査結果は、個人の同意がなくても、市区町村や検診機関に対して提供可能(個人情報保護法の例外事項として認められています)	○	
(4) 検診の有効性(マンモグラフィ検診には死亡率減少効果があること)に加えて、がん検診で必ずがんを見つけられるわけではないこと(偽陰性)、がんがなくてもがん検診の結果が「陽性」となる場合もあること(偽陽性)など、がん検診の欠点について説明しましたか	○	
(5) 検診受診の継続(隔年)が重要であること、プレスト・アウェアネス(乳房を意識する生活習慣)、症状がある場合は速やかに医療機関を受診することの重要性について説明しましたか	○	
(6) 乳がんがわが国の女性におけるがん死亡の上位に位置することを説明しましたか	○	
2. 問診及び撮影の精度管理		
(1) 検診項目は、質問(医師が自ら行う場合は問診)及び乳房エックス線検査(マンモグラフィ)としましたか※ ※視触診は推奨しないが、仮に実施する場合は、マンモグラフィと併せて実施してください。	★ ○	
(2) 質問(問診)記録は少なくとも5年間は保存しているか	★ ○	
(3) 質問(問診)では現在の症状、月経及び妊娠等に関する事項を必ず聴取し、かつ既往歴、家族歴、過去の検診の受診状況、マンモグラフィの実施可否に係る事項等を聴取しましたか ※質問は必ずしも対面による聴取で実施する必要はなく、受診者に自記式の質問用紙を記載させることをもって代えることができる	★ ○	
(4) 乳房エックス線装置の種類を仕様書※に明記し、日本医学放射線学会の定める仕様基準 ^{注1} を満たしていましたか ※仕様書とは委託元市区町村との契約時に提出する書類のことを指します(仕様書以外でも何らかの形で委託元市区町村に報告していればよい)。 ※※貴施設(もしくは医師会等)が仕様書に明記した仕様基準が学会の方針に準じており、かつ、貴施設が仕様書内容を遵守している場合に○と回答してください。	★ ○	
(5) マンモグラフィに係る必要な機器及び設備を整備するとともに、機器の日常点検等の管理体制を整備していますか	★ ○	
(6) 両側乳房について内外斜位方向撮影を行っていますか。また40歳以上50歳未満の受診者に対しては、内外斜位方向・頭尾方向の2方向を撮影していましたか	★ ○	
(7) 乳房エックス線撮影における線量及び写真の画質について、日本乳がん検診精度管理中央機構(旧マンモグラフィ検診精度管理中央委員会)の行う施設画像評価を受け、AまたはBの評価を受けていますか※ ※評価CまたはD、施設画像評価を受けていない場合は至急改善すること。	★ ○	
(8) 撮影を行う診療放射線技師、医師は、乳房エックス線撮影、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 ^{注2} を修了し、その評価試験でAまたはBの評価を受けていますか※ ※上記の評価試験で、CまたはD評価、講習会未受講の場合は至急改善すること。	★ ○	

(9)事前に乳房エックス線撮影を行う診療放射線技師に対して指示をする責任医師及び緊急時や必要時に対応する医師などを明示した計画書を作成し、市区町村に提出していますか	★	○
(10)緊急時や必要時に医師に連絡できる体制を整備していますか	★	○
(11)乳房エックス線写真撮影時や緊急時のマニュアルを整備していますか	★	○
(12)検診に従事する診療放射線技師が必要な教育・研修を受ける機会を確保していますか	★	○
3. 乳房エックス線読影の精度管理		
解説:二重読影と比較読影(1)~(4)について ① 外部(地域の読影委員会等)に読影を委託している場合は、委託先の状況を確認して回答してください。 ② 自治体・医師会等が外注先施設を指定しており、自治体・医師会等が本調査の回答を指定している場合は、それに従って回答してください。		
(1)読影は二重読影を行い、読影に従事する医師のうち少なくとも一人は乳房エックス線写真読影に関する適切な講習会 ^{注2} を修了し、その評価試験でAまたはBの評価を受けていますか [※] [※] 上記の評価試験でCまたはD評価、講習会未受講の場合は至急改善すること。		○
(2)二重読影の所見に応じて、過去に撮影した乳房エックス線写真と比較読影しましたか		○
(3)乳房エックス線画像は少なくとも5年間は保存していますか	★	○
(4)検診結果は少なくとも5年間は保存していますか	★	○
4. システムとしての精度管理 (地域保健・健康増進事業報告、およびプロセス指標値の解説は別紙解説資料をご参照ください)		
(1)受診者への結果の通知・説明、またはそのための市区町村への結果報告は、遅くとも検診受診後4週間以内 [※] になされましたか [※] 市区町村を介して受診者に結果を通知する場合は、市区町村に遅くとも4週間以内に通知していれば○です。	★	○
(2)がん検診の結果及びそれに関わる情報 [※] について、市区町村や医師会等から求められた項目を全て報告しましたか [※] 地域保健・健康増進事業報告(注3)に必要な情報を指します。	★	○
(3)精密検査方法及び、精密検査(治療)結果 [※] (内視鏡診断や生検結果、内視鏡治療または外科手術所見と病理組織検査結果など)について、市区町村や医師会等から求められた項目の積極的な把握に努めましたか [※] 地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指します。		○
(4)撮影や読影向上のための検討会や委員会(自施設以外の乳がん専門家 [※] を交えた会)を設置しているか。もしくは、市区町村や医師会等が設置した検討会や委員会に参加しましたか [※] 当該検診機関に雇用されていない乳がん検診専門家を指します。	★	○
(5)自施設の検診結果について、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度等のプロセス指標値を把握しましたか [※] [※] ・本調査では令和3年度のプロセス指標値について回答してください。 ・貴施設単独で算出できない指標値は、自治体等と連携して把握してください。また自治体等が集計した指標値を後から把握することも可です。	★	○
(6)プロセス指標値やチェックリストの遵守状況に基づいて、自施設の精度管理状況を評価し、改善に向けた検討を行っていますか。あるいは、都道府県の生活習慣病検診等管理指導協議会、市区町村、医師会等から指導・助言等があった場合は、それを参考にして改善に努めましたか	★	○

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第7版、マンモグラフィガイドライン第4版参照

注2 乳房エックス線撮影、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、日本乳がん検診精度管理中央機構(旧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指す
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、及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 地域保健・健康増進事業報告:
全国の保健所及び市区町村は、毎年1回国にがん検診の結果を報告します。
この報告書では、受診者数、要精検者数、精検受診者数、発見者数等を性・年齢階級/受診歴別に報告することになっており、国や地域の保健施策上、大変重要な基礎資料となります。

ご署名欄	
回答者氏名	大西 弘高
乳がん検診責任医師名	最上 博
施設名	公益財団法人 愛媛県総合保健協会
住所	松山市味酒町1丁目10番地5
Tel	089-987-8208
メール	seidokanri@eghca.or.jp

令和4年度市町がん検診の実施状況

検診機関名

愛媛県厚生農業協同組合連合会

	実施市町数	指針の対象年齢			備考 (対象年齢以外の受診者数・要精検者数・がん発見者数も記載)
		受診者数	要精検者数	がん発見者数	
胃がん検診	17	11,578	746	5	受診者数 : 176 要精検者数 : 5 がん発見者数: 0
大腸がん検診	17	21,161	1,093	32	受診者数 : 189 要精検者数 : 5 がん発見者数: 0
子宮頸がん検診	13	8,021	51	1	受診者数 : 0 要精検者数 : 0 がん発見者数: 0
子宮体がん検診	/	/	/	/	/
肺がん検診 (X線)	17	17,760	D判定 : 48	D判定 :	受診者数 : 256 要精検者数 : 1 がん発見者数: 0
			E判定 : 558	E判定 : 11	
肺がん検診 (CT)	14	2,898	D判定 : 47	D判定 :	受診者数 : 0 要精検者数 : 0 がん発見者数: 0
			E判定 : 63	E判定 : 5	
乳がん検診 (マンモ・視触診併用)	/	/	/	/	/
乳がん検診 (マンモ単独)	17	10,962	419	30	受診者数 : 0 要精検者数 : 0 がん発見者数: 0
前立腺がん検診	17	6,690	415	39	受診者数 : 317 要精検者数 : 1 がん発見者数: 0

※対象年齢は40歳以上とする。ただし、子宮頸がん・子宮体がんは20歳以上、前立腺がんは50歳以上とする。

※がん発見数は、がんおよびがん疑いの数

令和4年度 がん患者名簿(乳がんおよび乳がん疑い)

No	発見時 年齢	検診時 カテゴリー	早期・進行	Stage	大きさ (mm×mm)	病巣部位	組織型	備考
1	51	3	早期	0		左E	非浸潤性乳管癌	
2	82	5						追跡中
3	74	3						追跡中
4	46	3	進行	II A	50	左C	小葉癌	
5	63	3	早期	I A	1.4	右E	浸潤癌(腺管形成型)	
6	67	3	早期	0	乳管内進展巣7*6	左B	非浸潤性乳管癌	
7	70	3	進行	II A	22*17	左C	浸潤癌(硬性型)	
8	59	4	早期	0		右D	非浸潤性乳管癌	
9	51	4	進行	II A	11*10	左C	浸潤癌(腺管形成型)	
10	50	5	進行	III A	39*38	右A	浸潤癌(腺管形成型)	
11	73	3	早期	I A	10*7	右AC	浸潤癌(腺管形成型)	
12	64	3	早期	0		左A	非浸潤性小葉癌	
13	61	3	早期	I A	3.3*2.8	右C	浸潤癌(腺管形成型)	
14	64	4	早期	0		左C'	非浸潤性乳管癌	
15	54	4						追跡中
16	75	4	早期	I A	1.5*1.5	左D	浸潤癌(硬性型)	
17	67	3	早期	I A	22*19	左C	浸潤癌(硬性型)	
18	72	3	早期	I A	15	右AC	浸潤癌(腺管形成型)	
19	84	3						追跡中
20	74	3	早期	I A	10*6	左C	浸潤癌(硬性型)	
21	60	4	早期	I A	14*12	右A	浸潤癌(硬性型)	
22	69	3						追跡中
23	75	3						追跡中
24	67	3	早期	I A	10*5	左C	管状癌	
25	71	3						追跡中
26	75	3						追跡中
27	83	3	早期	I A	14*7	右D	浸潤癌(腺管形成型)	
28	64	5	早期	I A	15*11	右D	浸潤癌(腺管形成型)	
29	56	3	進行	II A	14*11	左C	浸潤癌(硬性型)	
30	68	3						追跡中

乳がん検診精度管理調査(検診機関用)調査票

【回答者様へ】

ご回答の前に以下を必ずお読みください:

- ① 令和4年度に実施した(もしくは現在実施中の)検診についてお答えください。
- ② 回答は○(実施)か×(未実施)でお答えください。
- ③ 貴施設で回答が分からない項目については、必ず関係機関(都道府県・市区町村・医師会・外注先検査機関等)に確認してお答えください。
もし自治体や医師会等から予め回答を指定されている場合は、それに従って回答してください。
ただし、★が付いた項目には貴施設が回答してください(検診機関ごとに体制が異なるため)。

		集団検診 回答欄
1. 受診者への説明(検診の際、あるいはそれに先立って受診者全員に対して行う説明)		
解説: ① 下記の6項目を記載した資料を、受診者全員に個別に配布されたかをお答えください。 (ポスターや問診票など持ち帰れない資料や、口頭説明のみの説明は不適切です) ② 受診時に貴施設で配布された場合、あるいは、貴施設以外(自治体等)が受診勧奨時に配布された場合※のどちらでも○です。 ※あらかじめ資料内容を確認し、下記の6項目が含まれている場合は○と回答してください。		/
(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明確に説明しましたか		○
(2) 精密検査の方法について説明しましたか (精密検査はマンモグラフィの追加撮影や超音波検査、穿刺吸引細胞診や針生検等により行うこと、及びこれらの検査の概要など)		○
(3) 精密検査結果は市区町村等へ報告すること、また他の医療機関に精密検査を依頼した場合は、検診機関がその結果を共有することを説明しましたか※ ※精密検査結果は、個人の同意がなくても、市区町村や検診機関に対して提供可能(個人情報保護法の例外事項として認められています)		○
(4) 検診の有効性(マンモグラフィ検診には死亡率減少効果があること)に加えて、がん検診で必ずがんを見つけられるわけではないこと(偽陰性)、がんがなくてもがん検診の結果が「陽性」となる場合もあること(偽陽性)など、がん検診の欠点について説明しましたか		○
(5) 検診受診の継続(隔年)が重要であること、プレスト・アウェアネス(乳房を意識する生活習慣)、症状がある場合は速やかに医療機関を受診することの重要性について説明しましたか		○
(6) 乳がんがわが国の女性におけるがん死亡の上位に位置することを説明しましたか		○
2. 問診及び撮影の精度管理		
(1) 検診項目は、質問(医師が自ら行う場合は問診)及び乳房エックス線検査(マンモグラフィ)としましたか※ ※視触診は推奨しないが、仮に実施する場合は、マンモグラフィと併せて実施してください。	★	○
(2) 質問(問診)記録は少なくとも5年間は保存しているか	★	○
(3) 質問(問診)では現在の症状、月経及び妊娠等に関する事項を必ず聴取し、かつ既往歴、家族歴、過去の検診の受診状況、マンモグラフィの実施可否に係る事項等を聴取しましたか ※質問は必ずしも対面による聴取で実施する必要はなく、受診者に自記式の質問用紙を記載させることをもって代えることができる	★	○
(4) 乳房エックス線装置の種類を仕様書※に明記し、日本医学放射線学会の定める仕様基準 ^{注1} を満たしていましたか ※仕様書とは委託元市区町村との契約時に提出する書類のことを指します(仕様書以外でも何らかの形で委託元市区町村に報告していればよい)。 ※※貴施設(もしくは医師会等)が仕様書に明記した仕様基準が学会の方針に準じており、かつ、貴施設が仕様書内容を遵守している場合に○と回答してください。	★	○
(5) マンモグラフィに係る必要な機器及び設備を整備するとともに、機器の日常点検等の管理体制を整備していますか	★	○
(6) 両側乳房について内外斜位方向撮影を行っていますか。また40歳以上50歳未満の受診者に対しては、内外斜位方向・頭尾方向の2方向を撮影していましたか	★	○
(7) 乳房エックス線撮影における線量及び写真の画質について、日本乳がん検診精度管理中央機構(旧マンモグラフィ検診精度管理中央委員会)の行う施設画像評価を受け、AまたはBの評価を受けていますか※ ※評価CまたはD、施設画像評価を受けていない場合は至急改善すること。	★	○
(8) 撮影を行う診療放射線技師、医師は、乳房エックス線撮影、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 ^{注2} を修了し、その評価試験でAまたはBの評価を受けていますか※ ※上記の評価試験で、CまたはD評価、講習会未受講の場合は至急改善すること。	★	○

(9)事前に乳房エックス線撮影を行う診療放射線技師に対して指示をする責任医師及び緊急時や必要時に対応する医師などを明示した計画書を作成し、市区町村に提出していますか	★	○
(10)緊急時や必要時に医師に連絡できる体制を整備していますか	★	○
(11)乳房エックス線写真撮影時や緊急時のマニュアルを整備していますか	★	○
(12)検診に従事する診療放射線技師が必要な教育・研修を受ける機会を確保していますか	★	○
3. 乳房エックス線読影の精度管理		
解説:二重読影と比較読影(1)～(4)について ① 外部(地域の読影委員会等)に読影を委託している場合は、委託先の状況を確認して回答してください。 ② 自治体・医師会等が外注先施設を指定しており、自治体・医師会等が本調査の回答を指定している場合は、それに従って回答してください。		
(1)読影は二重読影を行い、読影に従事する医師のうち少なくとも一人は乳房エックス線写真読影に関する適切な講習会 ^{注2} を修了し、その評価試験でAまたはBの評価を受けていますか [※] [※] 上記の評価試験でCまたはD評価、講習会未受講の場合は至急改善すること。		○
(2)二重読影の所見に応じて、過去に撮影した乳房エックス線写真と比較読影しましたか		○
(3)乳房エックス線画像は少なくとも5年間は保存していますか	★	○
(4)検診結果は少なくとも5年間は保存していますか	★	○
4. システムとしての精度管理 (地域保健・健康増進事業報告、およびプロセス指標値の解説は別紙解説資料をご参照ください)		
(1)受診者への結果の通知・説明、またはそのための市区町村への結果報告は、遅くとも検診受診後4週間以内 [※] になされましたか [※] 市区町村を介して受診者に結果を通知する場合は、市区町村に遅くとも4週間以内に通知していれば○です。	★	○
(2)がん検診の結果及びそれに関わる情報 [※] について、市区町村や医師会等から求められた項目を全て報告しましたか [※] 地域保健・健康増進事業報告(注3)に必要な情報を指します。	★	○
(3)精密検査方法及び、精密検査(治療)結果 [※] (内視鏡診断や生検結果、内視鏡治療または外科手術所見と病理組織検査結果など)について、市区町村や医師会等から求められた項目の積極的な把握に努めましたか [※] 地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指します。		○
(4)撮影や読影向上のための検討会や委員会(自施設以外の乳がん専門家 [※] を交えた会)を設置しているか。もしくは、市区町村や医師会等が設置した検討会や委員会に参加しましたか [※] 当該検診機関に雇用されていない乳がん検診専門家を指します。	★	○
(5)自施設の検診結果について、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中等のプロセス指標値を把握しましたか [※] [※] ・本調査では令和3年度のプロセス指標値について回答してください。 ・貴施設単独で算出できない指標値は、自治体等と連携して把握してください。また自治体等が集計した指標値を後から把握することも可です。	★	○
(6)プロセス指標値やチェックリストの遵守状況に基づいて、自施設の精度管理状況を評価し、改善に向けた検討を行っていますか。あるいは、都道府県の生活習慣病検診等管理指導協議会、市区町村、医師会等から指導・助言等があった場合は、それを参考にして改善に努めましたか	★	○

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第7版、マンモグラフィガイドライン第4版参照

注2 乳房エックス線撮影、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、日本乳がん検診精度管理中央機構(旧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指す
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、及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 地域保健・健康増進事業報告:
全国の保健所及び市区町村は、毎年1回にがん検診の結果を報告します。
この報告書では、受診者数、要精検者数、精検受診者数、発見者数等を性・年齢階級/受診歴別に報告することになっており、国や地域の保健施策上、大変重要な基礎資料となります。

ご署名欄	
回答者氏名	城戸 智子
乳がん検診責任医師名	田中 伸司
施設名	愛媛県厚生連健診センター
住所	松山市鷹子町533-1
Tel	089-970-2070
メール	kido_t@kousei-ehime.or.jp

Ⅳ 乳がん検診実施要領 (R4年2月改正)

1 事業計画の策定と実施

(1) 市町は、検診実施に当たり、次に掲げる事務を処理する。

① 検診機関と検診事業を円滑に行うため必要な事項について委託契約を締結する。

なお、医療機関への委託に当たっては、実施体制、精度管理の状況、健康診査業務の効率化等を考慮し適当と認められる方法により行う。

② 検診機関と緊密な連絡を取り、日程表を作成する等、他の検診事業との連携を保ち、効果的な検診を行う。

(2) 集団検診を行う検診機関は、次に掲げる事務を処理する。

① 検診日程の調整及び変更に関すること。

② 検診結果及び業務実績等を、関係市町に適切な方法で報告すること。

2 検診対象者の把握と管理

乳がん検診は、当該市町の区域内に居住地を有する40歳以上の女性を対象とする。なお、受診を特に推奨する者を40歳以上69歳以下の者とする。対象者のうち、受診を特に推奨する者に該当しない者であっても、受診の機会を提供するよう留意すること。ただし、医療保険各法の保険者及び事業者が行う検診を受ける機会がない者とする。検診による不利益（偽陰性者の治療の遅延、偽陽性者への不必要な検査、検診に伴う合併症）を考慮し、対象年齢の拡大は原則行わない。

市町は、検診対象者の把握に努め、名簿を作成するなどして、検診実施計画を作成する際の基礎資料とする。

3 検診の種類

検診の種類は、次の2種類とする。

(1) 集団検診

(2) 医療機関検診

4 受診者に対する事前措置

市町は、受診者に対し、あらかじめ検診計画及び受診上の注意事項等を周知徹底する。

5 検診の実施

(1) 検診項目

質問（医師が立ち会っており、かつ医師が自ら対面により行う場合において、①の「なお」以下を除き、「質問」とあるのは「問診」と読み替える。）及び乳房エックス線検査(マンモグラフィ)を2年に1回実施する。

視診及び触診（以下「視触診」という。）は推奨しないが、仮に実施する場合は、乳房エックス線検査と併せて実施すること。

なお、前年度受診しなかった者に対しては、積極的に受診勧奨を行う。受診機会は毎年度設けることとし、受診率については以下の算定式により算定する。

$$\text{受診率} = \frac{((\text{前年度の受診者数}) + (\text{当該年度の受診者数}) - (\text{前年度及び当該年度における2年連続受診者数}))}{(\text{当該年度の対象者数}*) \times 100}$$

*対象者数は年1回行うがん検診の場合と同様の考え方で算定する。

① 質問

乳がん検診受診票（問診票）（様式第1号）により年齢、月経に関する事項及び妊娠の可能性の有無等を必ず聴取し、かつ、既往歴、家族歴、乳房の状態、乳房エックス線検査委の実施可否に係る事項必要な事項を聴取（項目によっては、あらかじめ本人に記入させてもよい。）する。なお、質問は必ずしも対面による聴取で実施する必要はなく、受診者に自記式の質問用紙を記載させることをもって代えることができる。

② 乳房エックス線検査

ア 実施機関の基準

実施機関は、当該検査を実施するに適切な撮影装置（原則として日本医学放射線学会の定める仕様基準を満たしているものとし、少なくとも適切な線量及び画質基準を満たす必要があること。）を備える。

なお、日本乳がん検診精度管理中央委員会（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、日本乳腺甲状腺超音波医学会、日本超音波医学会、及び日本超音波検査学会により構成される委員会をいう。以下同じ。）が開催する乳房エックス線検査に関する講習会、又はこれに準ずる講習会を修了した診療放射線技師が乳房撮影を行うことが望ましい。

イ 乳房エックス線写真の撮影

(ア) 前項に規定する撮影装置を用いて、両側乳房について、内外斜位方向撮影を行う。内外斜位方向撮影を補完する方法として、頭尾方向撮影を追加することは差し支えない。

(イ) 40歳以上50歳未満の対象者については、内外斜位方向撮影とともに、頭尾方向撮影も併せて行う。

ウ 乳房エックス線写真の読影

読影室の照度やモニタ、シャウカステン輝度に十分配慮する等読影環境を整えた上で、十分な経験を有する医師（日本乳がん検診精度管理中央委員会が開催する読影講習会又はこれに準ずる講習会を終了

していることが望ましい。以下同じ。)による読影を行うことを原則とする。また、視触診と同時併用で読影を行うことができない場合においても、2名以上の医師(そのうち一人は、十分な経験を有すること。)が同時に又はそれぞれ独立して読影する。過去に撮影した乳房エックス線写真を比較読影することが望ましい。

読影の結果の判定は、乳房の左右の別ごとに行う。

③ 視診

対座位で、乳房の対称性、大きさ及び形、乳房表面の皮膚の発赤、浮腫、陥凹、膨隆、潰瘍及び静脈怒張の有無、乳頭の牽引(ひきつれ)及び異常分泌の有無並びに腋窩の異常の有無について観察する。

④ 触診

触診時の体位は仰臥位又は対座位とし、平手触診及び指触診により、乳房、次いで腋窩リンパ節及び鎖骨上リンパ節並びに乳頭について行う。

触診を仰臥位で行う場合は、原則として被検者の検側肩下に薄い枕か小座布団をいれて、乳房が平になった状態で行う。大きい乳房や下垂乳房の時は、必ずこの体位が必要であるが、中小乳房では枕をいれなくてもよい。乳房の内側を触診するときは上肢は挙上位、外側の場合は上肢下垂位で行うのが原則である。

ア 乳房の触診

腫瘍、結節及び硬結の有無並びに数、大きさ、形、位置、硬度、表面の性状、境界、可動性、固定、圧痛、えくぼ症状(ディンプリング)等について行う。

イ リンパ節の触診

腋窩リンパ節及び鎖骨上窩リンパ節の腫張の有無並びに数、大きさ、硬度、表面の性状、固定、圧痛等について行う。

ウ 乳頭の触診

乳頭からの異常な分泌物の有無及び性状等について行う。

(2) 指導区分等

指導区分は、「要精検」及び「精検不要」とし、それぞれ次の内容の指導を行う。

① 「要精検」と区分された者

医療機関において精密検査を受診するよう指導する。

② 「精検不要」と区分された者

次の検診を受診を勧めるとともに、日常の健康管理の一環として乳房を意識する生活習慣(以下「ブレスト・アウェアネス」という。)に関する指導を行う。

(3) 結果の通知

検診の結果については、問診、乳房エックス線検査の結果及び視触診の結果を総合的に判断して、精密検査の必要性の有無を決定し、乳がん検診

結果通知書（様式第3号）により受診者に速やかに通知する。

(4) 要精検者に対する指導

市町は、要精検者については、直ちに本人に通知するとともに、保健師による訪問等を行い、過度な不安を与えることのないよう配慮しながら、乳がん検診受診票（問診票）（様式第1号）の写し及びマンモグラフィ読影判定書（様式第2号）並びに精密検査依頼書兼結果報告書（様式第4-1号）に返信用封筒を添えて、指定した医療機関等、適切な医療機関を速やかに受診するよう指導する。

(5) がん検診の利益・不利益説明

がん検診の対象者自身が、がん検診の利益・不利益を考慮した上で受診を検討することが望ましい。そのため、検診の実施に当たっては、対象者に対してがん検診の利益・不利益の説明を行うこと。ただし、不利益の説明をするときは、指針に定めるがん検診の受診率低下を招かないよう、伝え方に留意する必要がある。

<がん検診の利益・不利益について>

（利益の例）

- ・ 健診受診後のがんの早期発見・早期治療による死亡率減少効果があること
- ・ 早期に発見できるために侵襲の軽度な治療で済むこと
- ・ がん検診で「異常なし」と判定された場合に安心感を得られること等

（不利益の例）

- ・ 偽陰性、偽陽性（また、その判定結果を受けて不安を生じることや、結果として不必要な精密検査を受ける場合があること。）、過剰診断、偶発症等がんがあるにもかかわらず、検診でがんの疑いがあると判定されないこと
- ・ がんがないにもかかわらず、がんがあるかもしれないと診断されること
- ・ がん検診で発見されるがんの中には、本来そのがんが進展して死亡に至るという経路を取らない、生命予後に関係のないものが発見される場合があること

（参考）「かかりつけ医のためのがん検診ハンドブック～受診率向上をめざして～」（平成21年度厚生労働省がん検診受診向上指導事業・平成22年3月）

6 事後管理

(1) 結果等の把握

医療機関と連携の下、受診の結果等について把握する。特に、検診実施機関とは異なる施設で精密検査を実施する場合、検診実施機関は、精密実施機関は、精密検査実施施設と連絡をとり、精密検査の結果の把握に努めること。また、市町村は、その結果を報告するように求めること。

なお、個人情報の取扱いについては、「医療・介護事業者における個人

情報の適切な取扱いのためのガイドンス」(平成29年4月14日付け個情第534号・医政発0414第6号・薬生発0414第1号・老発0414第1号個人情報保護委員会事務局長、厚生労働省医政局長、厚生労働省医薬・生活衛生局長、厚生労働省老健局長通知)を参照すること。

(2) 記録等の整備保存

検診実施機関は、画像、受診票及び検診結果を、少なくとも5年間保存しなければならない。

市町は、健康管理台帳を整備し、住所、氏名、年齢、検診受診歴及びその結果、精検の必要性の有無とその受診状況及びその結果等住民の健康管理に必要と思われる事項を記録保存する。

また、がんと診断された者については、個人票(様式第4-2号)を作成し、医療機関における確定診断の結果及び治療状況等についての記録を整備するとともに、これを愛媛県生活習慣病予防協議会乳がん部会の求めに応じて報告する。

(3) 指導及び追跡調査

市町は、健常者についても事後の健康管理及び適当な間隔での受診などの指導に努める。

また、要精検者についての指導及び追跡を積極的に行い、特に、がんの発見された者については、がん患者台帳(様式第5号)を作成し、その後の治療歴、生存状況、死亡原因等についても長期にわたって追跡調査する。

(4) 結果の報告

市町は、当該年度の検診結果を次のとおり愛媛県生活習慣病予防協議会乳がん部会に報告(提出先:所轄保健所)する。

- ① 検診受診者数及び受診率を乳がん検診受診結果集計表(様式第6号の1)により翌年度の5月31日までに報告する。
- ② 精密検査結果を乳がん検診精密検査結果集計表(様式第6号の2)により翌々年度の5月31日までに報告する。

7 事業評価

乳がん検診の実施に当たっては、適切な方法及び精度管理の下で実施することが不可欠であることから、市町は、チェックリスト(市町村用)を参考とするなどして、検診の実施状況を把握する。その上で、保健所、地域医師会及び検診機関等関係者と十分協議を行い、地域における実施体制の整備に努めるとともに、乳がん部会における検討結果を踏まえ、その指導又は助言に基づき、検診実施機関の選定及び実施方法等の改善を行う。

また、県は、乳がん部会において、地域がん登録及び全国がん登録を活用するとともに、チェックリスト(県用)を参考とするなどして、がんの罹患動向、検診の実施方法及び精度管理の在り方等について専門的な見地から検討を行い、市町に対する技術的支援及び検診実施機関に対する指導を行う。

【チェックリストについて】

がん検診における事業評価については、平成20年3月に厚生労働省「がん検診事業の評価に関する委員会」がとりまとめた報告書「今後の我が国におけるがん検診事業の評価の在り方について」で示された基本的な考え方を基に、「技術・体制的指標」である「事業評価のためのチェックリスト」及び「仕様書に明記すべき最低限の精度管理項目」等により実施状況を把握するとともに、がん検診受診率、要精検率、精検受診率、陽性反応適中度、がん発見率等の「プロセス指標」に基づく評価を行うこととする。

なお、報告書の「事業評価のためのチェックリスト」については、国立がん研究センターが示す「事業評価のためのチェックリスト」に置き換える。

報告書の見直しが行われた場合は、新たな内容に基づき事業評価を行うこととする。

8 検診実施機関

- (1) 検診実施機関は、適切な方法及び精度管理の下で乳がん検診が円滑に実施されるよう、チェックリスト（検診実施機関用）を参考とするなどして、乳房エックス線検査等の精度管理に努める。
- (2) 検診実施機関は、乳がんに関する正確な知識及び技術を有するものでなければならない。
- (3) 検診実施機関は、精密検査実施施設と連絡をとり、精密検査の結果の把握に努めなければならない。
- (4) 検診実施機関は、画像及び検診結果を少なくとも5年間保存しなければならない。
- (5) 検診実施機関は、乳がん部会における検討結果を踏まえ、その指導又は助言に従い、実施方法等の改善に努める。
- (6) 健診実施機関は、病院又は診療所以外の場所で医師の立会いなく、乳房エックス線検査を実施する場合、以下の点を遵守する。
 - ア 検診の実施に関し、事前に乳房エックス線写真撮影を行う診療放射線技師に対して指示をする責任医師及び緊急時や必要時に対応する医師などを明示した計画書を作成し、市町村に提出する。なお、市町村が自ら検診を実施する場合には、計画書を自ら作成し、保存する。
 - イ 緊急時や必要時に医師に連絡できる体制を整備する。
 - ウ 乳房エックス線写真撮影時や緊急時のマニュアルを整備する。
 - エ 乳房エックス線検査に係る必要な機器及び設備を整備するとともに、機器の日常点検等の管理体制を整備する。
 - オ 検診に従事する診療放射線技師が必要な教育・研修を受ける機会を確保する。

9 その他

乳がんは、日常の健康管理としてのブレスト・アウェアネスによって、し

こり(腫瘍)に触れるなどの自覚症状を認めることにより発見される場合がある。このため、検診の場で受診者に対し、乳がん検診を定期的に受診することの重要性だけでなく、乳がんのブレスト・アウェアネスの方法、気になる症状がある場合の速やかな医療機関の受診、またその際の乳房疾患を専門とする医療機関の選択等について啓発普及を図るよう努める。

なお、30歳代女性については、乳がん検診の対象となっていないが、乳がん罹患率が上昇傾向にあることを踏まえ、自己触診の重要性や異常がある場合の専門機関への早期受診等の指導を行うこと。

10 がん検診における管理者の取扱いについて

なお、本指針における取扱いと併せて、医療法（昭和23年法律第205号）第10条の規定により、がん検診の実施場所である病院又は診療所には、管理者として常勤の医師を置く必要があることに留意されたい。ただし、へき地や医師少数区域等の診療所又は専門的な医療ニーズに対応する役割を担う診療所において、常勤の医師を確保することが困難である場合や管理者となる医師の育児・介護等の家庭の事情により一定期間弾力的な勤務形態を認める必要性が高い場合等においては、例外的に常勤でなくとも管理者として認められる。この場合、常時連絡を取れる体制を確保する等、管理者の責務を確実に果たすことができるようにすることが必要である（「診療所の管理者の常勤について（通知）」（令和元年9月19日付け医政総発0919第3号、医政地発0919第1号）参照）。

愛媛県精密検査実施医療機関等届出実施要領

1 目的

健康増進法に基づく健康増進事業として市町が実施するがん検診及び肝炎ウイルス検診の精密検査の精度向上を図るため、精密検査実施医療機関又は医師を届出により公表することとし、必要な事項を定める。

2 実施方法等

- (1) 胃がん検診、大腸がん検診、肺がん検診、乳がん検診及び子宮頸がん検診については精密検査実施医療機関を、肝炎ウイルス検診については精密検査実施医師を届出により公表する。
- (2) 医療機関及び医師が届出をする場合は、各検診精密検査実施医療機関及び医師届出書（以下「届出書」という。（様式第1～5号））を愛媛県生活習慣病予防協議会（以下「協議会」という。）各部会長宛に毎年1月31日までに提出する。ただし、専用入力フォーム（LoGo フォーム）を使用する際は、当該システムへの記録をもって届出書の提出に代えることができる。
- (3) 協議会は、提出された届出書を取りまとめ、協議会各部会（以下「部会」という。）において届出医療機関及び医師を、別記届出基準に基づき精査し名簿を作成する。

3 届出医療機関及び医師名簿の作成等

- (1) 協議会は、上記により作成した届出医療機関及び医師の名簿を、保健所、市町及び検診団体に送付するほか、県ホームページに掲載することにより公表する。
- (2) 名簿については、医療機関名、診療科名、郵便番号、住所、電話番号、FAX番号を記載する。ただし、肝炎ウイルス検診精密検査実施医師については、医師名、日本肝臓学会専門医及び日本消化器病学会専門医の資格も併せて記載する。
- (3) 届出医療機関は、届出内容に変更が生じた場合は、適宜、事務局へ届出（様式は届出様式に準ずる。）るものとする。

4 届出の更新

届出の更新は、原則として年1回実施することとし、更新手続きは、届出手続きに準じて行うものとする。

5 届出に係る事務

精密検査実施医療機関及び医師の届出に関する事務は、愛媛県保健福祉部健康衛生局健康増進課において行う。

6 その他

この要領に定めるもののほか、各検診精密検査実施医療機関及び医師の届出に関して必要な事項は、協議会で定める。

附 則

この要領は、平成 15 年 2 月 7 日から適用する。

附 則

この要領は、平成 15 年 4 月 1 日から適用する。

附 則

この要領は、平成 16 年 11 月 8 日から適用する。

附 則

この要領は、平成 18 年 8 月 31 日から適用する。

附 則

この要領は、平成 19 年 8 月 30 日から適用する。

附 則

この要領は、平成 23 年 1 月 31 日から適用する。

附 則

この要領は、平成 26 年 11 月 11 日から適用する。

附 則

この要領は、平成 27 年 12 月 21 日から適用する。

附 則

この要領は、平成 29 年 12 月 13 日から適用する。

附 則

この要領は、平成 30 年 12 月 17 日から適用する。

附 則

この要領は、令和 3 年 12 月 1 日から適用する。

(別記)

1 胃がん検診精密検査医療機関届出基準

- (1) 精密検査として、上部消化管内視鏡検査あるいはX線透視検査が実施できること。
- (2) 精密検査の結果は、精密検査結果報告書の所定記載事項に結果を記入し、市町又は検診受託機関へ速やかに返送するなど市町の行う胃がん検診の精度管理の向上に協力すること。また、精密検査の結果については、必要に応じて愛媛県生活習慣病予防協議会消化器がん部会に報告されることについて了承すること。
- (3) 発見された胃がんに関して、部会等が実施する事後調査等に積極的に協力するとともにがん登録を適切に行うこと。
- (4) 担当医が、愛媛県生活習慣病予防対策講習会(胃がん予防対策講習会)を受講すること。
- (5) 各種の関連学会等への参加を通じて、常に胃がん検診に関する学術情報や知見を得るよう努めていること。

2 大腸がん検診精密検査医療機関届出基準

- (1) 精密検査として、全大腸が観察できること。精密検査の第一選択は全大腸内視鏡検査とする。精密検査を全大腸内視鏡検査で行うことが困難な場合においては、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)の併用による精密検査を実施する。ただし、その実施に当たっては、十分な精度管理の下で、注腸エックス線検査の専門家により実施すること。
- (2) 精密検査の結果は、精密検査結果報告書の所定記載事項に結果を記入し、市町又は検診受託機関へ速やかに返送するなど市町の行う大腸がん検診の精度管理の向上に協力すること。また、精密検査の結果については、必要に応じて愛媛県生活習慣病予防協議会消化器がん部会に報告されることについて了承すること。
- (3) 発見された大腸がんに関して、部会等が実施する事後調査等に積極的に協力するとともにがん登録を適切に行うこと。
- (4) 担当医が、愛媛県生活習慣病予防対策講習会(大腸がん予防対策講習会)を受講すること。
- (5) 各種の関連学会等への参加を通じて、常に大腸がん検診に関する学術情報や知見を得るよう努めていること。

3 肺がん検診精密検査医療機関届出基準

- (1) ①または②のいずれかに該当すること。
 - ① 精密検査として、気管支鏡検査及び高分解能CT検査が実施できること。
 - ② (一社)日本呼吸器学会専門医あるいは呼吸器外科専門医合同委員会認定専門医がいること。

- (2) 精密検査の結果は、精密検査結果報告書の所定記載事項に結果を記入し、市町又は検診受託機関へ速やかに返送するなど市町の行う肺がん検診の精度管理の向上に協力すること。また、精密検査の結果については、必要に応じて愛媛県生活習慣病予防協議会肺がん部会に報告されることについて了承すること。
- (3) 発見された肺がんに関して、部会等が実施する事後調査等に積極的に協力するとともにがん登録を適切に行うこと。
- (4) 担当医が、愛媛県生活習慣病予防対策講習会(肺がん予防対策講習会)を受講すること。
- (5) 各種の関連学会等への参加を通じて、常に肺がん検診に関する学術情報や知見を得るよう努めていること。

4 乳がん検診精密検査医療機関届出基準

- (1) 精密検査として、乳がんマンモグラフィ検査が実施できること。
- (2) 精密検査の結果は、精密検査結果報告書の所定記載事項に結果を記入し、市町又は検診受託機関へ速やかに返送するなど市町の乳がん検診の精度管理の向上に協力すること。また、精密検査の結果については、必要に応じて愛媛県生活習慣病予防協議会乳がん部会に報告されることについて了承すること。
- (3) 発見された乳がんに関して、部会等が実施する事後調査等に積極的に協力するとともにがん登録を適切に行うこと。
- (4) 担当医が、愛媛県生活習慣病予防対策講習会(乳がん予防対策講習会)を受講すること。
- (5) 各種の関連学会等への参加を通じて、常に乳がん検診に関する学術情報や知見を得るよう努めていること。

5 子宮頸がん検診精密検査医療機関届出基準

- (1) 日本産科婦人科学会の専門医が1名以上勤務していること。(常勤・非常勤は問わない。)
- (2) コルポスコープが設置され、コルポスコープに習得した医師が行うこと。
- (3) 細胞診及び精密検査としてコルポスコープによる狙い組織診が実施可能であること。
- (4) 精密検査の結果は、精密検査結果報告書の所定記載事項に結果を記入し、市町又は検診受託機関へ速やかに返送するなど市町の行う子宮頸がん検診の精度管理の向上に協力すること。また、精密検査の結果については、必要に応じて愛媛県生活習慣病予防協議会子宮がん部会に報告されることについて了承すること。
- (5) 発見された子宮頸がんに関して、部会等が実施する事後調査等に積極的に協力するとともにがん登録を適切に行うこと。
- (6) 担当医が、愛媛県生活習慣病予防対策講習会(子宮がん予防対策講習会)を受講す

ること。

(7) 各種の関連学会等への参加を通じて、常に子宮がん検診に関する学術情報や知見を得るよう努めていること。

6 肝炎ウイルス検診精密検査実施医師届出基準

(1) (一社)日本肝臓学会専門医あるいは(一財)日本消化器病学会専門医であること。

(2) 精密検査の結果は、精密検査結果報告書の所定記載事項に結果を記入し、市町(検診受託機関)へ速やかに返送するなど市町の行う肝炎ウイルス検診の精度管理の向上に協力すること。また、精密検査の結果については、必要に応じて愛媛県生活習慣病予防協議会肝がん部会に報告されることについて了承すること。

(3) 発見された肝がんに関して、部会等が実施する事後調査等に積極的に協力するとともにがん登録を適切に行うこと。

(4) 愛媛県生活習慣病予防対策講習会(肝がん予防対策講習会)を受講すること。

(5) 各種の関連学会等への参加を通じて、常に肝がん検診に関する学術情報や知見を得るよう努めていること。

令和5年度用 精密検査実施医療機関（乳がん）

R5.4.1現在

○検査が可能な日程等については、事前に医療機関に確認されることをおすすめします。検査内容や予約状況等により、受診日当日に検査を受けられない場合もあります。

番号	施設名	診療科	郵便番号	所在地	電話番号	FAX番号
1	岸田メディカルクリニック	女性乳腺外科、外科	799-0113	四国中央市妻鳥町1506-1	0896-56-0188	0896-56-9188
2	公立学校共済組合 四国中央病院	外科	799-0193	四国中央市川之江町2233	0896-58-3515	0896-58-3464
3	社会医療法人石川記念会HITO病院	乳腺外科	799-0121	四国中央市上分町788-1	0896-58-2222	0896-58-2223
4	愛媛県立新居浜病院	外科	792-0042	新居浜市本郷3-1-1	0897-43-6161	0897-41-2900
5	一般財団法人積善会 十全総合病院	外科	792-8586	新居浜市北新町1-5	0897-33-1818	0897-37-2124
6	医療法人 住友別子病院	乳腺・内分泌外科	792-8543	新居浜市王子町3-1	0897-37-7116	0897-37-7122
7	西条市立周桑病院	外科	799-1341	西条市壬生川131	0898-64-2630	0898-65-5503
8	西条中央病院	外科	793-0027	西条市朔日市804	0897-56-0300	0897-56-0301
9	社会福祉法人恩賜財団 済生会西条病院	外科	793-0027	西条市朔日市269-1	0897-55-5100	0897-55-6766
10	社会医療法人社団更生会 村上記念病院	外科	793-0030	西条市大町739	0897-56-2300	0897-56-2337
11	クリニック内科・呼吸器内科	内科・呼吸器内科	794-0826	今治市北郷新屋敷町3丁目1-39	0898-22-1929	
12	社会医療法人 真泉会 今治第一病院	外科	794-0052	今治市宮下町1-1-21	0898-23-2000	0898-22-8273
13	愛媛県立今治病院	外科	794-0006	今治市石井町4-5-5	0898-32-7111	0898-22-1398
14	医療法人かいはらクリニック	外科	794-0811	今治市南高下町3-2-8	0898-33-7770	0898-33-7771
15	社会福祉法人恩賜財団 済生会今治病院	外科	799-1592	今治市喜田村7-1-6	0898-47-2500	0898-48-5096
16	浦岡胃腸クリニック	消化器科、肛門科	790-0852	松山市石手4-3-10	089-932-1133	089-932-1134
17	愛媛県立中央病院	乳腺・内分泌外科	790-0024	松山市春日町83	089-947-1111	089-943-4136
18	愛媛生協病院	外科	791-1102	松山市来住町1091-1	089-976-7001	089-976-7029
19	医療法人同仁会 おおぞら病院	乳腺外科	791-8555	松山市六軒家町4-20	089-989-6620	089-989-6619
20	医療法人団伸会 奥島病院	乳腺外科	790-0843	松山市道後町2-2-1	089-925-2500	089-922-6339
21	社会福祉法人恩賜財団 済生会松山病院	外科、放射線科	791-8026	松山市山西町880-2	089-951-6111	089-953-3806
22	独立行政法人国立病院機構 四国がんセンター	乳腺外科	791-0280	松山市南梅本町甲160	089-999-1111	089-999-1100

令和5年度用 精密検査実施医療機関（乳がん）

R5.4.1現在

○検査が可能な日程等については、事前に医療機関に確認されることをおすすめします。検査内容や予約状況等により、受診日当日に検査を受けられない場合もあります。

番号	施設名	診療科	郵便番号	所在地	電話番号	FAX番号
23	医療法人順風会 順風会健診センター	放射線科	790-0822	松山市高砂町2-3-1	089-915-0002	089-915-2203
24	乳腺クリニック・道後	乳腺外科	790-0878	松山市勝山町2-9-10	089-913-7007	089-913-7008
25	一般財団法人永頼会 松山市民病院	乳腺外科	790-0067	松山市大手町2丁目6番地5号	089-943-1151	089-947-0026
26	医療法人社団慈生会 松山城東病院	外科	790-0915	松山市松末2-19-36	089-943-7717	089-921-1981
27	松山赤十字病院	乳腺外科	790-8524	松山市文京町1	089-924-1111	089-922-6892
28	愛媛大学医学部附属病院	乳腺センター	791-0295	東温市志津川454	089-960-5968	
29	市立大洲病院	外科	795-8501	大洲市西大洲甲570	0893-24-2151	0893-24-0036
30	市立八幡浜総合病院	外科	796-8502	八幡浜市大平1-638	0894-22-3211	0894-24-2563
31	西予市立西予市民病院	外科	797-0029	西予市宇和町永長147-1	0894-62-1121	0894-62-6160
32	市立宇和島病院	乳腺外科	798-8510	宇和島市御殿町1-1	0895-25-1111	0895-25-1126
33	医療法人社団 長野産婦人科	産婦人科	798-0050	宇和島市堀端町1-8	0895-24-1103	0895-24-6895

精密検査医療機関等届出について

○LoGo フォームからえひめ電子申請システム（手のひら県庁）への変更

・現在は、実施要領のとおり、各医療機関（肝炎ウイルス検査は医師）に A4 の届出書に記載もしくはインターネット上の入力フォーム（LoGo フォーム）により提出を求めている。

・今回、インターネット上の入力フォームを LoGo フォームからえひめ電子申請システム（手のひら県庁）へ変更することにより、Logo フォームと比較した際のえひめ電子申請システムのメリットは、利用者登録の有無が挙げられる。事前に利用者登録いただくと、申請の度に名前・住所・電話番号等を入力する手間が軽減できることや、過去のご自身の申請内容が見返すことができるため、より利便性が高い。

（えひめ電子申請システム（手のひら県庁）イメージ）

The screenshot shows a web browser window displaying a preview of a form titled "えひめ電子申請システム(手のひら県庁)". The page header includes the Aomori Prefecture logo and the text "えひめ電子申請システム(手のひら県庁)". Below the header, the main title is "プレビュー 令和6年度精密検査実施医療機関等届出". Underneath, it says "令和6年度精密検査実施医療機関等届出".

The form content is as follows:

- 精密検査実施医療機関等届出**
- (1) 届出日を入力してください。 必須**
- Form fields for date: Year (令和), Month (5), Day (10), and another field (16) followed by "日".
- (2) 届出先を選択してください。 必須**
- Four radio button options for medical institutions:
 - 愛媛県生活習慣病予防協議会 消化器がん部会
 - 愛媛県生活習慣病予防協議会 肺がん部会
 - 愛媛県生活習慣病予防協議会 乳がん部会
 - 愛媛県生活習慣病予防協議会 子宮がん部会

【試験環境】えひめ電子申請システム × 【試験環境】えひめ電子申請システム × +

https://e-tumo.bizplat.asp.lgwan.jp/test-pref-ehime-s/template/itemLayout_preview_99_nt

消化器がん精密検査責任者情報を入力してください。

(9) 消化器がん内訳を選択してください。 **必須** 選択肢の結果によって入力条件が変わります

胃がん検診及び大腸がん検診として提出される場合は、両方にチェックを入れてください。

胃がん検診

大腸がん検診

(10) 診療科名を入力してください。 **必須** 選択肢の結果によって入力条件が変わります

(11) 医師名を入力してください。 **必須** 選択肢の結果によって入力条件が変わります

氏 名

(12) E-mailアドレスを入力してください。 **必須**

利用者の連絡先メールアドレスを入力してください。

14:25
2023/09/23

⇒各がん部会で承認が得られれば、実施要領を一部改正し、「届出書及び専用入力フォーム（えひめ電子申請システム（手のひら県庁）での届出により、提出する。」としたい。

*インターネット・パソコン対応できない医療機関においては、従来通りの届出も可能とする。

新旧対照表

改正後	改正前
<p>Ⅱ 乳がん検診実施要領 (R5年10月改正)</p> <p>7 事業評価 (略) 【チェックリストについて】 がん検診における事業評価については、令和5年6月に厚生労働省「がん検診のあり方に関する検討会においてとりまとめた報告書「がん検診事業のあり方について」(以下「報告書」という。)]で示されたその基本的な考えで示された基本的な考え方を基に、「技術・体制的指標」である「事業評価のためのチェックリスト」及び「仕様書に明記すべき最低限の精度管理項目」等により実施状況を把握するとともに、がん検診受診率、要精検率、精検受診率、陽性反応適中度、がん発見率等の「プロセス指標」に基づく評価を行うこととする。</p> <p>なお、報告書の「事業評価のためのチェックリスト」については、国立がん研究センターが示す「事業評価のためのチェックリスト」に置き換える。</p> <p>報告書の見直しが行われた場合は、新たな内容に基づき事業評価を行うこととする。</p>	<p>Ⅱ 乳がん検診実施要領 (R4年2月改正)</p> <p>7 事業評価 (略) 【チェックリストについて】 がん検診における事業評価については、平成20年3月に厚生労働省「がん検診事業の評価に関する委員会」がとりまとめた報告書「今後の我が国におけるがん検診事業の評価の在り方について」で示された基本的な考え方を基に、「技術・体制的指標」である「事業評価のためのチェックリスト」及び「仕様書に明記すべき最低限の精度管理項目」等により実施状況を把握するとともに、がん検診受診率、要精検率、精検受診率、陽性反応適中度、がん発見率等の「プロセス指標」に基づく評価を行うこととする。</p> <p>なお、報告書の「事業評価のためのチェックリスト」については、国立がん研究センターが示す「事業評価のためのチェックリスト」に置き換える。</p> <p>報告書の見直しが行われた場合は、新たな内容に基づき事業評価を行うこととする。</p>

Ⅳ 乳がん検診実施要領 (R5年10月改正)

1 事業計画の策定と実施

(1) 市町は、検診実施に当たり、次に掲げる事務を処理する。

① 検診機関と検診事業を円滑に行うため必要な事項について委託契約を締結する。

なお、医療機関への委託に当たっては、実施体制、精度管理の状況、健康診査業務の効率化等を考慮し適当と認められる方法により行う。

② 検診機関と緊密な連絡を取り、日程表を作成する等、他の検診事業との連携を保ち、効果的な検診を行う。

(2) 集団検診を行う検診機関は、次に掲げる事務を処理する。

① 検診日程の調整及び変更に関すること。

② 検診結果及び業務実績等を、関係市町に適切な方法で報告すること。

2 検診対象者の把握と管理

乳がん検診は、当該市町の区域内に居住地を有する40歳以上の女性を対象とする。なお、受診を特に推奨する者を40歳以上69歳以下の者とする。対象者のうち、受診を特に推奨する者に該当しない者であっても、受診の機会を提供するよう留意すること。ただし、医療保険各法の保険者及び事業者が行う検診を受ける機会がない者とする。検診による不利益（偽陰性者の治療の遅延、偽陽性者への不必要な検査、検診に伴う合併症）を考慮し、対象年齢の拡大は原則行わない。

市町は、検診対象者の把握に努め、名簿を作成するなどして、検診実施計画を作成する際の基礎資料とする。

3 検診の種類

検診の種類は、次の2種類とする。

(1) 集団検診

(2) 医療機関検診

4 受診者に対する事前措置

市町は、受診者に対し、あらかじめ検診計画及び受診上の注意事項等を周知徹底する。

5 検診の実施

(1) 検診項目

質問（医師が立ち会っており、かつ医師が自ら対面により行う場合において、①の「なお」以下を除き、「質問」とあるのは「問診」と読み替える。）及び乳房エックス線検査(マンモグラフィ)を2年に1回実施する。

視診及び触診（以下「視触診」という。）は推奨しないが、仮に実施する場合は、乳房エックス線検査と併せて実施すること。

なお、前年度受診しなかった者に対しては、積極的に受診勧奨を行う。受診機会は毎年度設けることとし、受診率については以下の算定式により算定する。

$$\text{受診率} = \frac{((\text{前年度の受診者数}) + (\text{当該年度の受診者数}) - (\text{前年度及び当該年度における2年連続受診者数}))}{(\text{当該年度の対象者数}*) \times 100}$$

*対象者数は年1回行うがん検診の場合と同様の考え方で算定する。

① 質問

乳がん検診受診票（問診票）（様式第1号）により年齢、月経に関する事項及び妊娠の可能性の有無等を必ず聴取し、かつ、既往歴、家族歴、乳房の状態、乳房エックス線検査委の実施可否に係る事項必要な事項を聴取（項目によっては、あらかじめ本人に記入させてもよい。）する。なお、質問は必ずしも対面による聴取で実施する必要はなく、受診者に自記式の質問用紙を記載させることをもって代えることができる。

② 乳房エックス線検査

ア 実施機関の基準

実施機関は、当該検査を実施するに適格な撮影装置（原則として日本医学放射線学会の定める仕様基準を満たしているものとし、少なくとも適切な線量及び画質基準を満たす必要があること。）を備える。

なお、日本乳がん検診精度管理中央委員会（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、日本乳腺甲状腺超音波医学会、日本超音波医学会、及び日本超音波検査学会により構成される委員会をいう。以下同じ。）が開催する乳房エックス線検査に関する講習会、又はこれに準ずる講習会を修了した診療放射線技師が乳房撮影を行うことが望ましい。

イ 乳房エックス線写真の撮影

(ア) 前項に規定する撮影装置を用いて、両側乳房について、内外斜位方向撮影を行う。内外斜位方向撮影を補完する方法として、頭尾方向撮影を追加することは差し支えない。

(イ) 40歳以上50歳未満の対象者については、内外斜位方向撮影とともに、頭尾方向撮影も併せて行う。

ウ 乳房エックス線写真の読影

読影室の照度やモニタ、シャウカステン輝度に十分配慮する等読影環境を整えた上で、十分な経験を有する医師（日本乳がん検診精度管理中央委員会が開催する読影講習会又はこれに準ずる講習会を終了

していることが望ましい。以下同じ。)による読影を行うことを原則とする。また、視触診と同時併用で読影を行うことができない場合においても、2名以上の医師(そのうち一人は、十分な経験を有すること。)が同時に又はそれぞれ独立して読影する。過去に撮影した乳房エックス線写真を比較読影することが望ましい。

読影の結果の判定は、乳房の左右の別ごとに行う。

③ 視診

対座位で、乳房の対称性、大きさ及び形、乳房表面の皮膚の発赤、浮腫、陥凹、膨隆、潰瘍及び静脈怒張の有無、乳頭の牽引(ひきつれ)及び異常分泌の有無並びに腋窩の異常の有無について観察する。

④ 触診

触診時の体位は仰臥位又は対座位とし、平手触診及び指触診により、乳房、次いで腋窩リンパ節及び鎖骨上リンパ節並びに乳頭について行う。

触診を仰臥位で行う場合は、原則として被検者の検側肩下に薄い枕か小座布団をいれて、乳房が平になった状態で行う。大きい乳房や下垂乳房の時は、必ずこの体位が必要であるが、中小乳房では枕をいれなくてもよい。乳房の内側を触診するときは上肢は挙上位、外側の場合は上肢下垂位で行うのが原則である。

ア 乳房の触診

腫瘍、結節及び硬結の有無並びに数、大きさ、形、位置、硬度、表面の性状、境界、可動性、固定、圧痛、えくぼ症状(ディンプリング)等について行う。

イ リンパ節の触診

腋窩リンパ節及び鎖骨上窩リンパ節の腫張の有無並びに数、大きさ、硬度、表面の性状、固定、圧痛等について行う。

ウ 乳頭の触診

乳頭からの異常な分泌物の有無及び性状等について行う。

(2) 指導区分等

指導区分は、「要精検」及び「精検不要」とし、それぞれ次の内容の指導を行う。

① 「要精検」と区分された者

医療機関において精密検査を受診するよう指導する。

② 「精検不要」と区分された者

次の検診を受診を勧めるとともに、日常の健康管理の一環として乳房を意識する生活習慣(以下「ブレスト・アウェアネス」という。)に関する指導を行う。

(3) 結果の通知

検診の結果については、問診、乳房エックス線検査の結果及び視触診の結果を総合的に判断して、精密検査の必要性の有無を決定し、乳がん検診

結果通知書（様式第3号）により受診者に速やかに通知する。

(4) 要精検者に対する指導

市町は、要精検者については、直ちに本人に通知するとともに、保健師による訪問等を行い、過度な不安を与えることのないよう配慮しながら、乳がん検診受診票（問診票）（様式第1号）の写し及びマンモグラフィ読影判定書（様式第2号）並びに精密検査依頼書兼結果報告書（様式第4-1号）に返信用封筒を添えて、指定した医療機関等、適切な医療機関を速やかに受診するよう指導する。

(5) がん検診の利益・不利益説明

がん検診の対象者自身が、がん検診の利益・不利益を考慮した上で受診を検討することが望ましい。そのため、検診の実施に当たっては、対象者に対してがん検診の利益・不利益の説明を行うこと。ただし、不利益の説明をするときは、指針に定めるがん検診の受診率低下を招かないよう、伝え方に留意する必要がある。

<がん検診の利益・不利益について>

（利益の例）

- ・健診受診後のがんの早期発見・早期治療による死亡率減少効果があること
- ・早期に発見できるために侵襲の軽度な治療で済むこと
- ・がん検診で「異常なし」と判定された場合に安心感を得られること等

（不利益の例）

- ・偽陰性、偽陽性（また、その判定結果を受けて不安を生じることや、結果として不必要な精密検査を受ける場合があること。）、過剰診断、偶発症等がんがあるにもかかわらず、検診でがんの疑いがあると判定されないこと
- ・がんがないにもかかわらず、がんがあるかもしれないと診断されること
- ・がん検診で発見されるがんの中には、本来そのがんが進展して死亡に至るという経路を取らない、生命予後に関係のないものが発見される場合があること

（参考）「かかりつけ医のためのがん検診ハンドブック～受診率向上をめざして～」（平成21年度厚生労働省がん検診受診向上指導事業・平成22年3月）

6 事後管理

(1) 結果等の把握

医療機関と連携の下、受診の結果等について把握する。特に、検診実施機関とは異なる施設で精密検査を実施する場合、検診実施機関は、精密実施機関は、精密検査実施施設と連絡をとり、精密検査の結果の把握に努めること。また、市町村は、その結果を報告するように求めること。

なお、個人情報の取扱いについては、「医療・介護事業者における個人

情報の適切な取扱いのためのガイドンス」(平成29年4月14日付け個情第534号・医政発0414第6号・薬生発0414第1号・老発0414第1号個人情報保護委員会事務局長、厚生労働省医政局長、厚生労働省医薬・生活衛生局長、厚生労働省老健局長通知)を参照すること。

(2) 記録等の整備保存

検診実施機関は、画像、受診票及び検診結果を、少なくとも5年間保存しなければならない。

市町は、健康管理台帳を整備し、住所、氏名、年齢、検診受診歴及びその結果、精検の必要性の有無とその受診状況及びその結果等住民の健康管理に必要と思われる事項を記録保存する。

また、がんと診断された者については、個人票(様式第4-2号)を作成し、医療機関における確定診断の結果及び治療状況等についての記録を整備するとともに、これを愛媛県生活習慣病予防協議会乳がん部会の求めに応じて報告する。

(3) 指導及び追跡調査

市町は、健常者についても事後の健康管理及び適当な間隔での受診などの指導に努める。

また、要精検者についての指導及び追跡を積極的に行い、特に、がんの発見された者については、がん患者台帳(様式第5号)を作成し、その後の治療歴、生存状況、死亡原因等についても長期にわたって追跡調査する。

(4) 結果の報告

市町は、当該年度の検診結果を次のとおり愛媛県生活習慣病予防協議会乳がん部会に報告(提出先:所轄保健所)する。

- ① 検診受診者数及び受診率を乳がん検診受診結果集計表(様式第6号の1)により翌年度の5月31日までに報告する。
- ② 精密検査結果を乳がん検診精密検査結果集計表(様式第6号の2)により翌々年度の5月31日までに報告する。

7 事業評価

乳がん検診の実施に当たっては、適切な方法及び精度管理の下で実施することが不可欠であることから、市町は、チェックリスト(市町村用)を参考とするなどして、検診の実施状況を把握する。その上で、保健所、地域医師会及び検診機関等関係者と十分協議を行い、地域における実施体制の整備に努めるとともに、乳がん部会における検討結果を踏まえ、その指導又は助言に基づき、検診実施機関の選定及び実施方法等の改善を行う。

また、県は、乳がん部会において、地域がん登録及び全国がん登録を活用するとともに、チェックリスト(県用)を参考とするなどして、がんの罹患動向、検診の実施方法及び精度管理の在り方等について専門的な見地から検討を行い、市町に対する技術的支援及び検診実施機関に対する指導を行う。

【チェックリストについて】

がん検診における事業評価については、令和5年6月に厚生労働省 がん検診のあり方に関する検討会において とりまとめた 報告書 「がん検診事業のあり方について」（以下「報告書」という。）で示された基本的な考え方を基に、「技術・体制的指標」である「事業評価のためのチェックリスト」及び「仕様書に明記すべき最低限の精度管理項目」等により実施状況を把握するとともに、がん検診受診率、要精検率、精検受診率、陽性反応適中度、がん発見率等の「プロセス指標」に基づく評価を行うこととする。

なお、報告書の「事業評価のためのチェックリスト」については、国立がん研究センターが示す「事業評価のためのチェックリスト」に置き換える。

報告書の見直しが行われた場合は、新たな内容に基づき事業評価を行うこととする。

8 検診実施機関

- (1) 検診実施機関は、適切な方法及び精度管理の下で乳がん検診が円滑に実施されるよう、チェックリスト（検診実施機関用）を参考とするなどして、乳房エックス線検査等の精度管理に努める。
- (2) 検診実施機関は、乳がんに関する正確な知識及び技術を有するものでなければならない。
- (3) 検診実施機関は、精密検査実施施設と連絡をとり、精密検査の結果の把握に努めなければならない。
- (4) 検診実施機関は、画像及び検診結果を少なくとも5年間保存しなければならない。
- (5) 検診実施機関は、乳がん部会における検討結果を踏まえ、その指導又は助言に従い、実施方法等の改善に努める。
- (6) 健診実施機関は、病院又は診療所以外の場所で医師の立会いなく、乳房エックス線検査を実施する場合、以下の点を遵守する。
 - ア 検診の実施に関し、事前に乳房エックス線写真撮影を行う診療放射線技師に対して指示をする責任医師及び緊急時や必要時に対応する医師などを明示した計画書を作成し、市町村に提出する。なお、市町村が自ら検診を実施する場合には、計画書を自ら作成し、保存する。
 - イ 緊急時や必要時に医師に連絡できる体制を整備する。
 - ウ 乳房エックス線写真撮影時や緊急時のマニュアルを整備する。
 - エ 乳房エックス線検査に係る必要な機器及び設備を整備するとともに、機器の日常点検等の管理体制を整備する。
 - オ 検診に従事する診療放射線技師が必要な教育・研修を受ける機会を確保する。

9 その他

乳がんは、日常の健康管理としてのブレスト・アウェアネスによって、し

こり(腫瘍)に触れるなどの自覚症状を認めることにより発見される場合がある。このため、検診の場で受診者に対し、乳がん検診を定期的に受診することの重要性だけでなく、乳がんのブレスト・アウェアネスの方法、気になる症状がある場合の速やかな医療機関の受診、またその際の乳房疾患を専門とする医療機関の選択等について啓発普及を図るよう努める。

なお、30歳代女性については、乳がん検診の対象となっていないが、乳がん罹患率が上昇傾向にあることを踏まえ、自己触診の重要性や異常がある場合の専門機関への早期受診等の指導を行うこと。

10 がん検診における管理者の取扱いについて

なお、本指針における取扱いと併せて、医療法（昭和23年法律第205号）第10条の規定により、がん検診の実施場所である病院又は診療所には、管理者として常勤の医師を置く必要があることに留意されたい。ただし、へき地や医師少数区域等の診療所又は専門的な医療ニーズに対応する役割を担う診療所において、常勤の医師を確保することが困難である場合や管理者となる医師の育児・介護等の家庭の事情により一定期間弾力的な勤務形態を認める必要性が高い場合等においては、例外的に常勤でなくとも管理者として認められる。この場合、常時連絡を取れる体制を確保する等、管理者の責務を確実に果たすことができるようにすることが必要である（「診療所の管理者の常勤について（通知）」（令和元年9月19日付け医政総発0919第3号、医政地発0919第1号）参照）。

(様式第3号)

年 月 日

No. _____

_____ 様

市町名 _____

乳がん検診結果通知書

月 日実施しましたあなたの検診結果は次のとおりでしたのでお知らせします。(○印があなたの結果です。)

- 1 精密検査は不要です。月に1度は自己検診するようにしましょう。
- 2 更にくわしい検査が必要ですから、適切な医療機関で直ちに精密検査を受けてください。

(注) 医療機関に行くときは、本通知書を持参し、別添の乳がん検診受診票の写し及び精密検査依頼書結果報告書を医師に提出してください。

なお、医療機関で診断を受ける場合は、健康保険が適用されますので、必ず保険証を持参してください。

乳がん検診の精密検査実施機関基準（2022 改定案）

－日本乳癌学会・日本乳癌検診学会－

はじめに

乳がん検診の精密検査実施機関基準（以下、本基準）は、乳がん検診により精密検査が必要とされた者（要精検者）が、精密検査実施機関における的確な診断を通じ乳がんの早期発見と適切な治療が保証されること、関連機関が乳がん検診精度向上のための情報を共有することを目的として、日本乳癌学会と日本乳癌検診学会の共同により作成された。

本基準は、乳がん検診の精度管理の一環として、都道府県の生活習慣病検診等管理指導協議会、地域の乳がん検診精度管理委員会等による精密検査実施機関の認定基準の目安として使用されることを想定している。職域における乳がん検診をはじめとする任意型乳がん検診においても、この基準が活用されることが望ましい。

1 精密検査実施機関の定義

乳がん検診の精密検査実施機関は、要精検者に対して下記の検査および診断が行われ、乳癌と診断された場合に速やかに治療を行える、もしくは速やかに治療医と連携が取れる施設とする。

- (1) 問診/視触診
- (2) マンモグラフィ
- (3) 乳房超音波検査
- (4) 画像誘導下生検

2 精密検査実施機関の基準

精密検査は、日本乳癌学会の乳腺専門医または認定医^{注1}で、日本乳がん検診精度管理中央機構（精中機構）の主催・共催するマンモグラフィと乳房超音波検査の講習会を受講し、どちらもB判定以上の成績を取得された医師が行うことが望ましい^{注2}、あるいは、その医師を精密検査実施機関の責任医師とし^{注3}、その監督下に行われること。

注1：機構の認定する新専門医制度が確定した時点で名称等が改変・更新される場合がある

注2：特に乳房超音波検査については当面の間、B判定以上の成績を取得していなくても超音波診断に習熟した医師であれば可とする

注3：常勤か非常勤は問わないが、非常勤の場合は求めに応じて勤務実態を証明する必要がある

(1) 問診/視触診

乳腺疾患の診療に習熟した医師、あるいは、その監督下に行われること

(2) マンモグラフィ

- ・NPO 法人日本乳がん検診精度管理中央機構の施設画像評価に合格していること
- ・少なくとも2方向撮影・圧迫スポット撮影および拡大撮影が可能なこと
- ・NPO 法人日本乳がん検診精度管理中央機構が主催あるいは共催する撮影技術および精度管理に関する講習会を修了し、評価B以上の診療放射線技師が撮影すること、あるいはその監督下に撮影されること
- ・NPO 法人日本乳がん検診精度管理中央機構が主催あるいは共催する読影講習会を修了し、十分な読影能力（評価B以上が望ましい）を有する医師により読影されること

(3) 乳房超音波検査

- ・乳房精密検査用超音波装置として推奨される超音波診断装置と乳房用の適切な探触子を使用すること
- ・日本超音波医学会の超音波専門医（乳腺領域で資格を取得した者に限る）、超音波検査士（体表）の資格

を有しているか、検診のための基本講習プログラムに準じた超音波講習会^{注4}を修了している乳房超音波検査に習熟した医師・臨床検査技師・診療放射線技師・看護師が検査を行うこと。当面の間はその監督下で行われることを可とする。

- ・ 精中機構の主催・共催する乳房超音波講習会の試験で B 判定以上の成績を取得された医師が診断することが望ましい
- ・ 画像および所見・診断を記録し、保管すること

注4：精中機構の主催・共催する乳房超音波講習会がこれに相当する

(4) 組織診

- ・ 生検は超音波ガイド下やステレオガイド下などの画像誘導下で行うこと第一選択とし、外科的生検は画像誘導下の生検で確定診断がつかなかった場合などの、「診断と治療を兼ねた」摘出生検に限定し、「診断目的」の切開生検はできる限り行わないこと
- ・ 画像誘導下生検に習熟した医師が行うこと。定期的に自身の PPV3^{注5}を算出して、精度管理委員会の求めに応じてそのデータを報告するとともに保管できる体制を整えることが望ましい
- ・ 吸引式組織生検は必須でないが、マンモグラフィのみで描出される石灰化病変に対する画像誘導下生検に対応できること（自施設で行うことができない場合は速やかに可能な施設と連携できること）
- ・ 組織診は病理医（病理専門医）により診断が行われること（常勤、非常勤は問わない）

注5：PPV (Positive Predictive Value) は、検査で陽性と判定された場合の真陽性の確率である。乳がん検診の精度管理の指標として算出される (乳癌数) / (検診カテゴリー3以上の症例数) は PPV1 と呼ばれる。PPV3 は精密検査機関の乳房画像診断の医療の質の指標 (QI) となり、(乳癌数) / (診断カテゴリー4, 5 の症例で組織生検が施行された症例数) で算出される (表参照)。検診カテゴリー、診断カテゴリー、PPV1、PPV2、PPV3 についての詳細は、参考文献を参照のこと。

表：診断カテゴリーとその推奨マネジメント

診断カテゴリー	悪性確信度	推奨マネジメント
1	異常なし	精検機関は終診
2	良性	対策型乳がん検診の該当者には定期乳がん検診受診を勧奨する
3	悪性を否定できず	短期間（6カ月後など）の経過観察（マンモグラフィなどの画像監視の継続）を実施する
4	悪性疑い	組織（細胞）診断を必ず実施する
5	悪性	

参考文献

- 1) 日本乳癌学会編、検診カテゴリーと診断カテゴリーに基づく乳がん検診精検報告書作成マニュアル
- 2) 日本乳癌学会乳癌診療ガイドライン、検診・画像診断総説5、検診カテゴリーと診断カテゴリー (<https://jbcs.xsrv.jp/guideline/2018/index/kenshingazo/1a5/>)

3 記録の整備と報告

精密検査結果^{注6}を速やかに検診実施機関または市町村に報告する。

- ・ 受診者への結果の通知・説明、またはそのための市区町村への結果報告は、遅くとも精密検査実施機関受診後 8 週間以内に行う。
- ・ この結果報告は精密検査実施機関の未受診率や未把握率の精度管理に重要であるので、経過観察となった場合も速やかに市区町村に報告すること、また、経過観察を経て最終的な結果が変更になった場合は、可能な限りその最終結果を市区町村に報告すること
- ・ 精密検査によりがんと診断された者については、確定診断の結果^{注7}、治療の状況^{注8}等について記録し、検診実施機関または市町村に報告するとともに保管すること

注6：診断のために行われた検査の種類・それに伴う合併症の有無・診断名を含む。臨床所見がある場

合はそれも報告すること

注7：がんの部位とプロセス評価に必要な項目（臨床病期）を必須とし、できれば最終的な病理組織型・病理学的な病期を含む

注8：治療を他の機関に依頼した場合にはその施設名を報告する

4 精度管理

精度管理は責任医師が積極的に行うこと

- ・精密検査の結果を検診実施機関及び市町村と共有し、検診機関の精度向上に協力すること
- ・精密検査実施機関の担当者は、地域における精度管理活動に定期的に参加すること
- ・精密検査の均てん化を図るため診断カテゴリーを用いて判定しその推奨マネジメントを行うこと、特に診断カテゴリー3と判定した症例（表参照）に対する経過を追跡して結果を把握できる体制を検診機関と整備すること
- ・その他、定期的なカンファレンス開催など、精度管理に関する事項が適切に実施できること

5 本基準の改定

本基準は適時見直されることが必要である。

附記

- 1) 本基準は平成20年12月5日 日本乳癌検診学会評議員会にて、平成21年7月2日 日本乳癌学会評議員会にて承認され、成立した。
- 2) 本基準の改訂は、平成25年11月8日 日本乳癌検診学会評議員会にて、平成26年7月9日 日本乳癌学会評議員会にて承認された。
- 3) 本基準の改訂は、令和 年 月 日 日本乳癌検診学会評議員会にて、令和 年 月 日 日本乳癌学会評議員会にて承認された。

乳がん検診（マンモ）で高濃度乳房とされた方のフォローについて

内容
<p>乳がん検診（マンモ）で高濃度乳房と判定される方が一定数いるが、どのようなフォローをしたらよいかご教示いただきたい。また、リーフレット等を配布する必要がある場合は、県下で統一した内容のものを使用したい。</p>