

愛媛県生活習慣病予防協議会

乳がん部会

日 時 : 令和4年10月11日 (火)

会 場 : (WEB開催)

乳がん部会協議事項

- 1 令和3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4年度事業について
講習会の内容
- 3 指針外の検診について
- 4 精密検査実施医療機関等届出実施要領について

○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	25
乳がん検診実施要領	P	32
指針外の検診について	P	39
精密検査実施医療機関等届出実施要領について	P	42
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届出実施医療機関一覧	P	50

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	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	39.6	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	

※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、胃、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4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				
		H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3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	39,823	39,316	38,013	30,214	33,986	23,657	22,430	20,895	23,813	26,508
								8,821	13,004	17,443	19,249
	エックス線	39,297	38,410	37,073	29,235	32,312	23,282	21,891	20,288	22,987	25,147
								8,471	12,620	16,755	18,129
	内視鏡	526	906	940	979	1,674	375	539	607	826	1,361
								350	384	688	1,120
大腸がん検診		73,662	71,774	71,582	60,140	67,031	41,373	39,140	36,989	45,595	50,220
								22,313	22,828	33,298	36,468
肺がん検診	エックス線+CT	69,696	70,387	69,679	57,588	64,329	37,898	36,762	34,632	43,247	47,624
								16,056	22,915	30,050	36,149
	エックス線	60,069	60,905	59,491	49,776	55,723	32,580	31,825	29,510	37,263	41,168
								16,056	19,359	26,458	31,103
	CT	9,627	9,482	10,188	7,812	8,606	5,318	4,937	5,122	5,984	6,456
								1,725	3,556	3,592	5,046
乳がん検診	マンモグラフィ (視触診等併用を含む)	36,279	35,527	35,552	28,574	32,913	26,113	24,858	23,824	24,576	27,913
								8,663	9,821	12,607	14,230
子宮頸がん検診 ※1		36,213	35,996	36,760	30,507	34,329	27,757	30,688	27,397	27,442	30,545
								9,876	9,029	10,725	12,557
前立腺がん検診		20,620	20,622	20,994	17,118	19,174					
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	8.4	6.5	6.0	5.6	5.4	11.7	6.1	5.7	5.9	5.9
								11.5	11.5	7.9	11.4
大腸がん検診		15.1	9.0	8.1	6.8	7.6	20.1	7.7	6.7	6.9	7.7
								14.0	14.0	13.8	15.5
肺がん検診	エックス線+CT	14.6	7.9	7.8	6.4	7.3	18.7	6.5	6.2	6.5	7.3
								14.0	13.9	12.4	15.3
	エックス線	13.6	6.9	6.7	5.6	6.3	16.0	5.6	5.3	5.6	6.4
								12.1	11.8	10.9	13.2
乳がん検診	マンモグラフィ (視触診等併用を含む)	21.6	12.7	12.5	11.4	11.7	38.0	15.3	14.8	13.8	14.4
								20.0	18.9	14.0	18.9
子宮頸がん検診 ※1		18.1	10.8	10.2	9.0	9.6	29.3	12.7	11.9	10.6	11.4
								14.7	14.1	10.4	14.3
前立腺がん検診		12.3	6.8	6.8	5.5	6.1					
精検受診率(%)											
胃がん検診	エックス線+内視鏡	83.8	90.4	90.5	90.7		80.4	89.2	89.1	90.2	
大腸がん検診		77.9	80.5	82.1	77.5		73.8	78.1	80.0	77.8	
肺がん検診	エックス線	87.4	88.0	89.8	89.2		85.3	88.0	88.3	88.8	
	CT	83.9	91.2	92.5	91.5		80.5	86.0	90.0	90.2	
乳がん検診	マンモグラフィ (視触診等併用を含む)	94.6	94.3	94.8	94.5		93.9	94.1	94.7	94.5	
子宮頸がん検診 ※1		85.4	91.1	81.0	81.7		85.8	91.6	81.8	81.4	
前立腺がん検診		65.2	59.6	69.7	68.0						
がん発見数(人)											
胃がん検診	エックス線+内視鏡	50	51	55	41		19	15	16	24	
大腸がん検診		130	107	137	119		56	45	50	81	
肺がん検診	エックス線	18	40	32	25		7	15	9	20	
	CT	6	11	10	11		2	5	3	8	
乳がん検診	マンモグラフィ (視触診等併用を含む)	84	94	134	84		53	54	88	66	
子宮頸がん検診 ※1		9	10	12	2		9	8	11	2	
前立腺がん検診		119	69	148	124						

※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～96歳を対象としている。(子宮頸がんは20歳～69歳)

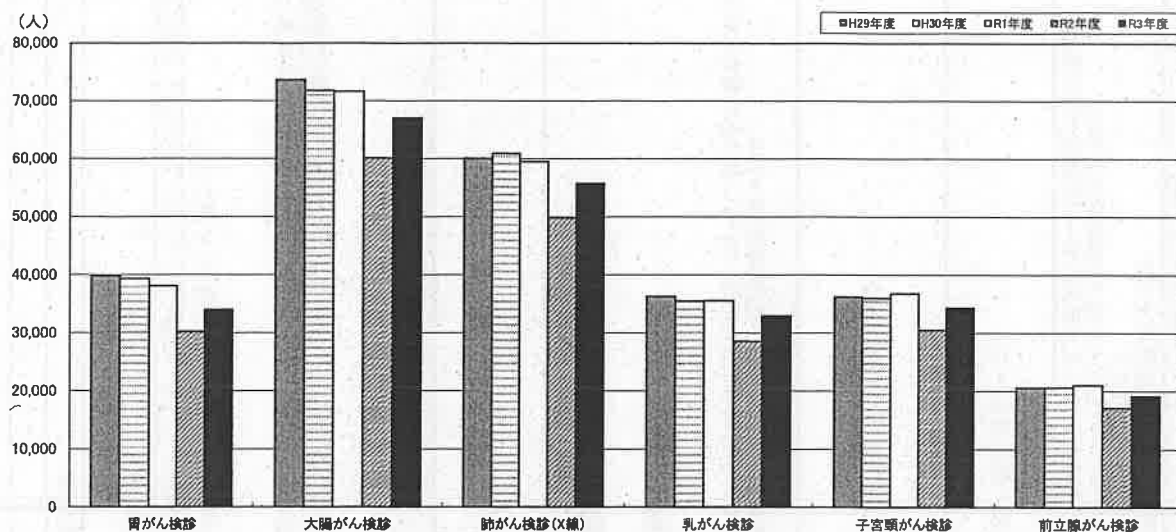
●30年度から、検診対象数を住民全体に変更したため、受診率が低下している。

29年度までの対象数は「40歳以上の人口-40歳以上の就業者人口+農林水産従事者(いずれも国勢調査数)」

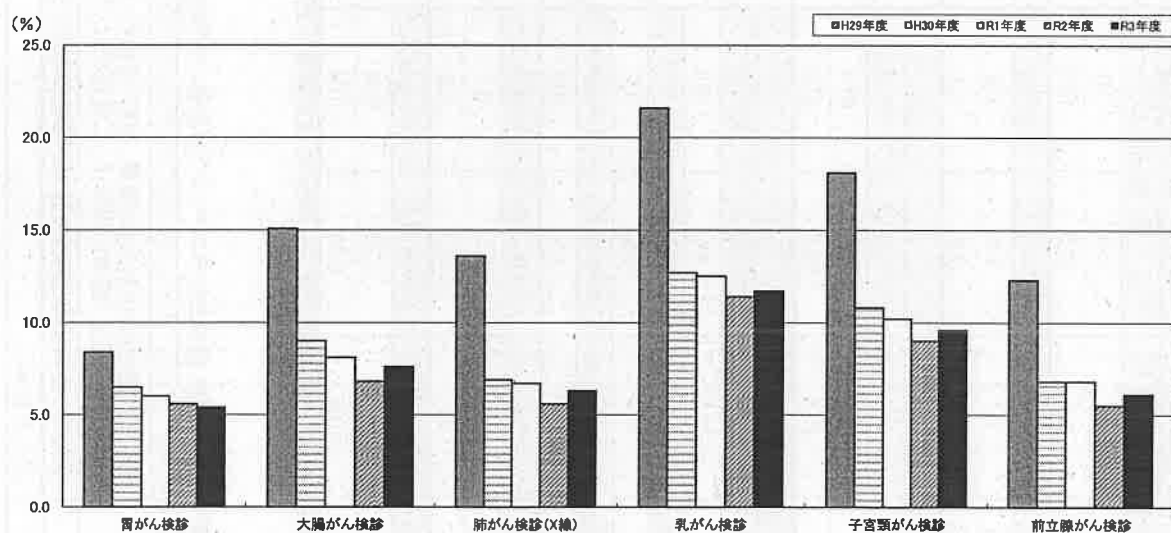
●前立腺がん検診は、H24年度から全市町で実施

市町におけるがん検診の状況

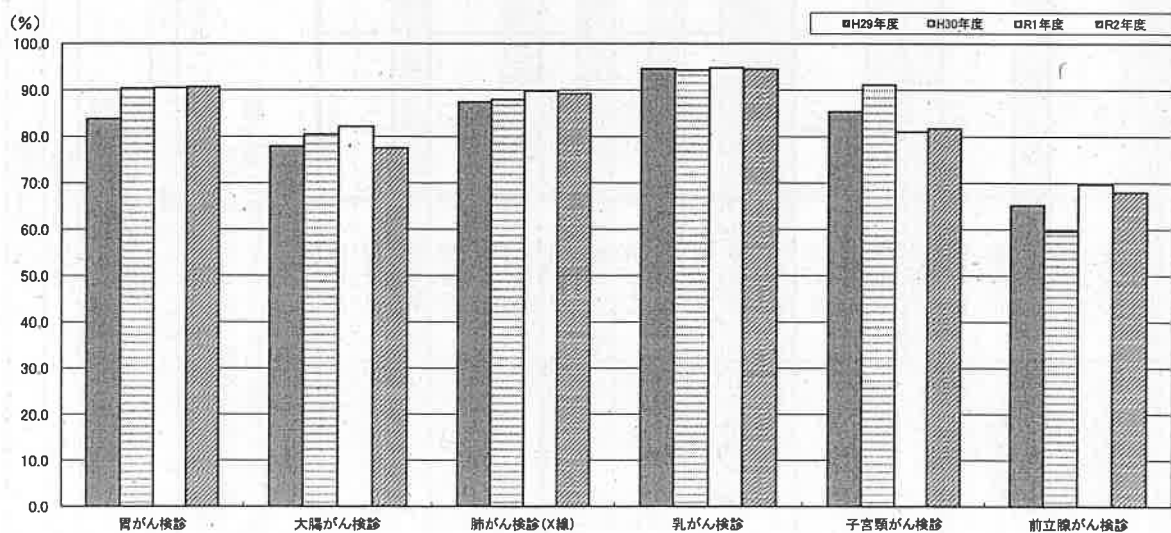
受診者数(全年齢)



受診率(全年齢)



精検受診率(全年齢)



※ 30年度から、検診対象者を全住民に変更したため、受診率が低下している。

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	
	県	50%以上(当面40%以上)	県	50%以上	県	40%以上	県	50%以上	県	50%以上		
受診率	目標値										検診受診者数/検診対象者数 * 100 ※目標値は年齢上限69歳まで ※胃がん、乳がん、子宮頸がんにおける検診受診者数は今年度の受診者数+昨年度の受診者数-2年連続の受診者数	
	R2年度	5.6	6.8	5.6	11.4	9.0	11.4	9.0	9.0			
	R1年度	6.0	8.1	6.7	12.5	10.2	12.5	10.2	10.2			
要精検率	許容値	11%以下	7%以下	3%以下	11%以下	1.4%以下	11%以下	1.4%以下	1.4%以下		要精検者数/受診者数 * 100	
	R2年度	6.3	6.9	1.7	3.9	0.9	3.9	0.9	0.9			
	R1年度	6.9	6.3	1.7	3.6	1.1	3.6	1.1	1.1			
精検受診率	目標値	90%以上(県 100%)										
	許容値	70%以上										
	R2年度	90.7	77.5	89.2	80%以上	70%以上	80%以上	94.5	81.7	81.7	80%以上	精検受診者数/要精検者数 * 100
	R1年度	90.5	82.1	89.8	94.8	81.0	94.8	94.8	81.0	81.0	94.8	
未受診・未把握率	目標値	10%以下(県 0%)										
	許容値	30%以下										
	R2年度	9.5	22.6	10.3	20%以下	5.4	30%以下	5.4	18.3	18.3	20%以下	(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	20%以下										
未受診率	R2年度	5.4	11.6	4.5	3.9	7.7	3.9	7.7	7.7	3.9	7.7	未受診者数/要精検者数 * 100
	許容値	10%以下										
	R2年度	4.2	11.0	5.8	1.5	10.6	2.0%以下	1.5	10.6	10.6	2.0%以下	未把握者数/要精検者数 * 100
	許容値	1.0%以上										
陽性反応的中度	R2年度	2.2	2.9	3.0	7.5	0.7	7.5	0.7	0.7	7.5	0.7	がんであった者/要精検者数 * 100
	R1年度	2.1	3.0	3.2	10.5	2.8	10.5	2.8	2.8	10.5	2.8	
	許容値	0.11%以上										
	R2年度	0.14	0.20	0.05	0.29	0.01	0.29	0.01	0.01	0.01	0.29	0.01
がん発見率	R1年度	0.14	0.19	0.05	0.38	0.04	0.38	0.04	0.04	0.38	0.04	がんであった者/受診者数 * 100
	許容値	0.13%以上										
	R2年度	0.14	0.20	0.05	0.29	0.01	0.29	0.01	0.01	0.01	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、陽性反応適中率、がん発見率
アウトカム指標	がん死亡率

(様式第6号の1)

乳がん検診結果集計表

総合

令和3年度

マンモグラフィ(視触診等併用を含む)

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	(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		(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			2,338		2,298					
	非初回			1,514		1,570		433			
	計	40,315	5,794	3,852	697	3,868	715	433	104	18.1	22.6
45~49	初回			907		1,129					
	非初回			1,935		2,058		485			
	計	48,641	7,337	2,842	591	3,187	687	485	122	11.4	15.8
50~54	初回			688		898					
	非初回			1,809		1,894		554			
	計	45,740	7,376	2,497	613	2,792	635	554	133	10.4	15.1
55~59	初回			574		720					
	非初回			2,136		2,121		656			
	計	42,398	8,572	2,710	836	2,841	846	656	197	11.5	17.3
60~64	初回			821		928					
	非初回			2,938		3,016		996			
	計	44,633	16,203	3,759	2,012	3,944	1,981	996	514	15.0	21.5
65~69	初回			893		970					
	非初回			4,155		4,077		1,397			
	計	49,673	31,923	5,048	3,954	5,047	3,873	1,397	1,056	17.5	21.2
70~74	初回			795		911					
	非初回			4,894		5,323		1,766			
	計	62,205	49,024	5,689	4,658	6,234	5,493	1,766	1,546	16.3	17.6
75~79	初回			364		460					
	非初回			2,440		2,760		949			
	計	44,090		2,804		3,220		949		11.5	
80~	初回			159		249					
	非初回			1,370		1,531		551			
	計	100,862		1,529		1,780		551		2.7	
計	初回			7,539		8,563					
	非初回			23,191		24,350		7,787			
	計	478,557	126,229	30,730	13,361	32,913	14,230	7,787	3,672	11.7	18.9

※注1 年度毎及び検診機関毎にそれぞれ別表とする。

※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	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40~74歳) 検診受診率	
			(再掲)被保険者数	(再掲)国民健康保険の被保険者数	(再掲)被保険者数	(再掲)国民健康保険の被保険者数		(再掲)被保険者数	(再掲)国民健康保険の被保険者数		
宇摩	四国中央市	29,048	7,024	916	356	1,106	428	3	0	7.0	11.2
・新西条浜	新居浜市	40,319	10,164	1,683	748	2,404	1,011	0	0	10.1	17.3
	西条市	36,784	9,524	3,575	1,106	2,739	906	58	33	17.0	20.8
今治	今治市	56,785	15,714	1,871	811	2,142	955	12	4	7.0	11.2
	上島町	2,469	736	183	48	347	128	87	36	17.9	19.0
松山	松山市	173,566	44,193	7,872	3,470	9,070	3,836	75	11	9.7	16.5
	伊予市	13,015	3,456	563	283	855	456	11	2	10.8	21.3
	東温市	11,455	2,988	913	349	1,076	403	19	2	17.2	25.1
	久万高原町	3,178	797	408	151	405	141	291	101	16.4	24.0
	松前町	10,455	2,855	1,057	211	1,083	360	527	186	15.4	13.5
	砥部町	7,390	2,160	352	106	651	234	3	2	13.5	15.6
八幡浜・大洲	八幡浜市	13,009	3,838	664	339	788	433	4	4	11.1	20.0
	大洲市	15,098	4,053	1,179	525	1,487	672	791	378	12.4	20.2
	西予市	14,423	3,320	1,907	921	2,028	942	1,333	660	18.0	36.2
	内子町	5,917	1,527	943	388	921	380	666	287	20.2	31.5
	伊方町	3,581	1,057	712	336	757	353	579	276	24.9	39.1
宇和島	宇和島市	27,937	8,330	3,319	1,993	2,476	1,365	1,460	828	15.5	30.4
	松野町	1,561	440	342	125	339	139	267	115	26.5	33.9
	鬼北町	4,063	1,171	713	321	683	301	420	183	24.0	37.5
	愛南町	8,504	2,882	1,558	774	1,556	787	1,181	564	22.7	34.6
合計		478,557	126,229	30,730	13,361	32,913	14,230	7,787	3,672	11.7	18.9

乳がん検診精密検査結果集計表

(様式第6号の2)
総合

令和2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	マンモグラフィの判定別人数					乳房エックス線要精検者数 (30歳~)	乳房エックス線要精検者数 (30歳~)	乳房エックス線要精検者数 (30歳~)	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					がん発見率	陽性反応適中度	検診中/精密検査中/精検後														
			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	異常を認めず (転写が伴った者 を含まない)	乳がんのうち 早期がんのうち	乳がんのうち 非早期がんのうち			乳がんは疑い確定のある者 又は乳がん以外の軽微な疾患	乳がん以外 の軽微な疾患	未受診	未把握	精検未受診・未把握率	重篤な偶発症を 確認している者	重篤な偶発症を 確認していない者								
			カテゴリーN1	カテゴリーN2																																
40~44	初回	2,256	0	0	1,920	144	180	7	3	190	10	200	8.9	190	95.0	2	1	0	2	114	9	2	5.5	1.0	0.09	0	0	0	0	0						
	非初回	1,435	0	0	1,326	47	83	0	1	64	3	67	4.7	63	94.0	20	0	0	0	43	3	0	4.5	0.0	0.00	0	0	0	0	0						
	計	4,328	0	0	3,246	191	243	7	4	254	13	263	7.2	253	84.8	92	2	1	0	2	157	12	2	5.2	0.7	0.05	0	0	0	0						
45~49	初回	859	0	0	744	50	62	2	1	65	2	67	7.8	60	89.6	15	7	5	1	0	38	5	2	10.4	10.4	0.81	0	0	0	0	0					
	非初回	1,772	0	0	1,629	53	84	3	3	90	4	94	5.3	91	98.8	38	3	2	1	1	49	2	1	3.2	3.2	0.17	0	0	0	0	0	0				
	計	4,956	0	0	2,373	103	146	5	4	155	6	161	6.1	151	93.8	53	10	7	2	1	87	7	3	8.2	8.2	0.38	0	0	0	0	0	0				
50~54	初回	663	0	0	585	34	43	1	0	44	0	44	6.6	42	95.5	12	2	1	0	0	28	1	1	4.5	4.5	0.30	0	0	0	0	0	0	0			
	非初回	1,673	0	0	1,573	38	58	1	3	62	1	63	3.8	62	98.4	34	4	1	2	22	0	1	1	1.6	1.6	0.24	0	0	0	0	0	0	0	0		
	計	4,542	0	0	2,158	72	101	2	3	106	1	107	4.8	104	97.2	46	6	5	1	2	50	1	2	2.8	2.8	0.28	0	0	0	0	0	0	0	0		
55~59	初回	555	0	0	486	32	35	1	2	38	0	38	6.8	34	89.5	11	1	1	1	2	20	3	1	10.5	2.6	0.18	0	0	0	0	0	0	0	0		
	非初回	1,962	0	1	1,853	53	50	3	1	54	1	55	2.8	54	88.2	30	5	4	0	0	19	1	0	1.8	9.1	0.25	0	0	0	0	0	0	0	0		
	計	4,371	0	1	2,339	85	85	4	3	92	1	93	3.7	88	84.8	41	6	5	1	2	39	4	1	5.4	6.5	0.24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
60~64	初回	786	0	0	696	45	38	3	2	43	2	45	5.7	40	89.9	13	5	5	1	3	19	3	2	11.1	11.1	0.64	0	0	0	0	0	0	0	0		
	非初回	2,707	0	0	2,586	60	55	6	2	63	1	64	2.4	63	88.4	23	8	7	2	1	31	1	0	1.6	12.5	0.30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	計	4,633	0	0	3,282	105	93	9	4	106	3	109	3.1	103	84.5	36	13	12	3	4	50	4	2	5.5	11.9	0.37	0	0	0	0	0	0	0	0		
65~69	初回	857	0	0	753	44	54	5	1	60	1	61	7.1	56	91.8	20	7	4	1	0	23	2	3	8.2	11.5	0.82	0	0	0	0	0	0	0	0		
	非初回	3,813	0	0	3,646	89	73	6	0	79	2	81	2.1	79	97.5	36	5	4	1	0	38	1	1	2.5	6.2	0.13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	計	5,285	0	0	4,399	133	127	11	1	139	3	142	3.0	135	95.1	56	12	8	2	0	67	3	4	4.9	8.5	0.26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
70~74	初回	776	0	0	695	34	42	3	3	48	0	48	6.2	45	93.8	16	7	5	2	0	22	3	0	6.3	14.8	0.90	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	非初回	4,462	0	0	4,241	128	85	0	0	91	3	94	2.1	86	81.5	42	10	8	1	1	34	6	1	7.4	10.6	0.22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	計	5,981	0	0	4,936	163	127	9	3	139	3	142	2.7	131	92.3	58	17	13	3	1	56	9	1	7.0	12.0	0.32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
75~79	初回	340	0	0	310	9	19	2	0	21	0	21	6.2	19	90.5	4	5	3	0	1	9	1	1	9.5	23.8	1.47	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	非初回	2,452	0	0	2,180	48	37	5	2	44	0	44	2.0	43	97.7	21	9	8	1	1	12	1	0	2.3	20.5	0.40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	4,197	0	0	2,470	57	56	7	2	65	0	65	2.5	62	95.4	25	14	11	1	2	21	2	1	4.6	21.5	0.54	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
80~	初回	153	0	0	140	3	9	0	1	10	0	10	6.5	9	90.0	2	1	1	0	0	6	1	0	10.0	10.0	0.65	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	非初回	1,253	0	0	1,204	28	19	1	0	20	0	20	1.6	18	95.0	9	3	3	1	0	7	0	1	5.0	15.0	0.24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	計	877	0	0	1,344	31	28	1	1	30	0	30	2.1	28	93.3	11	4	4	1	0	13	1	1	8.7	13.3	0.28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
計	初回	7,245	0	0	6,329	395	482	24	13	519	15	534	7.4	495	92.7	165	37	26	6	8	285	28	12	7.5	6.9	0.51	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	非初回	21,329	0	1	20,218	545	524	31	12	567	15	582	2.7	560	96.2	253	47	40	8	6	255	15	5	3.4	8.1	0.22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	計	483,305	0	1	26,547	940	1,006	55	25	1,086	30	1,116	3.9	1,055	84.5	418	84	66	14	14	540	43	17	5.4	7.5	0.29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

※注1 年度毎及び検診機関毎にそれぞれ別表とする。
 ※注2 初回検診者は過去3年間に検診歴がない者、非初回検診者は過去3年間に検診歴がある者とする。
 ※注3 要精検者数は「カテゴリー①-⑤」の判定者とする。
 ※注4 未受診は精密検査要精検率を算出できなかったことが判明している者とする。
 ※注5 未把握は精密検査の受診の有無が不明な者及び精密検査結果が正確に判明していない者とする。
 ※注6 偶発症の有無別人数は受診者から検診実施機関への報告、精検等実施機関から市町村への報告等の事後報告によるものとする。
 ※注7 重篤な偶発症とは入院治療を要するものとする。

令和3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												
	R3年度			R2年度			【参考】過去のクーポン利用率				R3年度			R2年度			R元年度						
	クーポン券 対象者数 (人)	クーポン券 利用率 (%)	クーポン券 受診者数 (人)	クーポン券 対象者数 (人)	クーポン券 利用率 (%)	クーポン券 受診者数 (人)	30年度	29年度	28年度	クーポン券 対象者数 (人)	クーポン券 利用率 (%)	クーポン券 受診者数 (人)	クーポン券 対象者数 (人)	クーポン券 利用率 (%)	クーポン券 受診者数 (人)	クーポン券 対象者数 (人)	クーポン券 利用率 (%)	クーポン券 受診者数 (人)	クーポン券 利用率 (%)	30年度	29年度	28年度	
	2425	12.8	311	2,463	14.3	2490	12.6	11.9	15.0	3,190	24.5	780	3,422	902	26.4	3,541	931	26.3	27.3	34.6	29.6	14.9	
松山市																							
今治市																							
宇和島市																							
八幡浜市																							
新居浜市																							
西条市																							
大洲市	174	5.2	9	188	12	173	8.1	10.5	11.7	208	62	199	57	28.6	236	78	33.1	26.8	36.0	16.4			
伊予市	182	12.6	23	183	22	195	8.2	6.3	11.9	206	55	198	52	26.3	238	76	31.9	22.9	33.0	39.7			
四国中央市	376	10.4	39	387	34	382	8.9	6.0	13.7	439	130	497	156.0	31.4	480	155	32.3	35.7	34.1	18.8			
西予市																							
東温市	154	11.0	17	180	12	160	8.9	10.2	15.2	206	60	227	65	28.6	221.0	69.0	31.2	35.8	33.2	40.0			
上島町																							
久万高原町																							
松前町																							
砥部町																							
内子町																							
伊方町																							
鬼北町																							
松野町																							
愛南町																							

【参考】 R3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と報告のあったところは参考に利用率を掲載

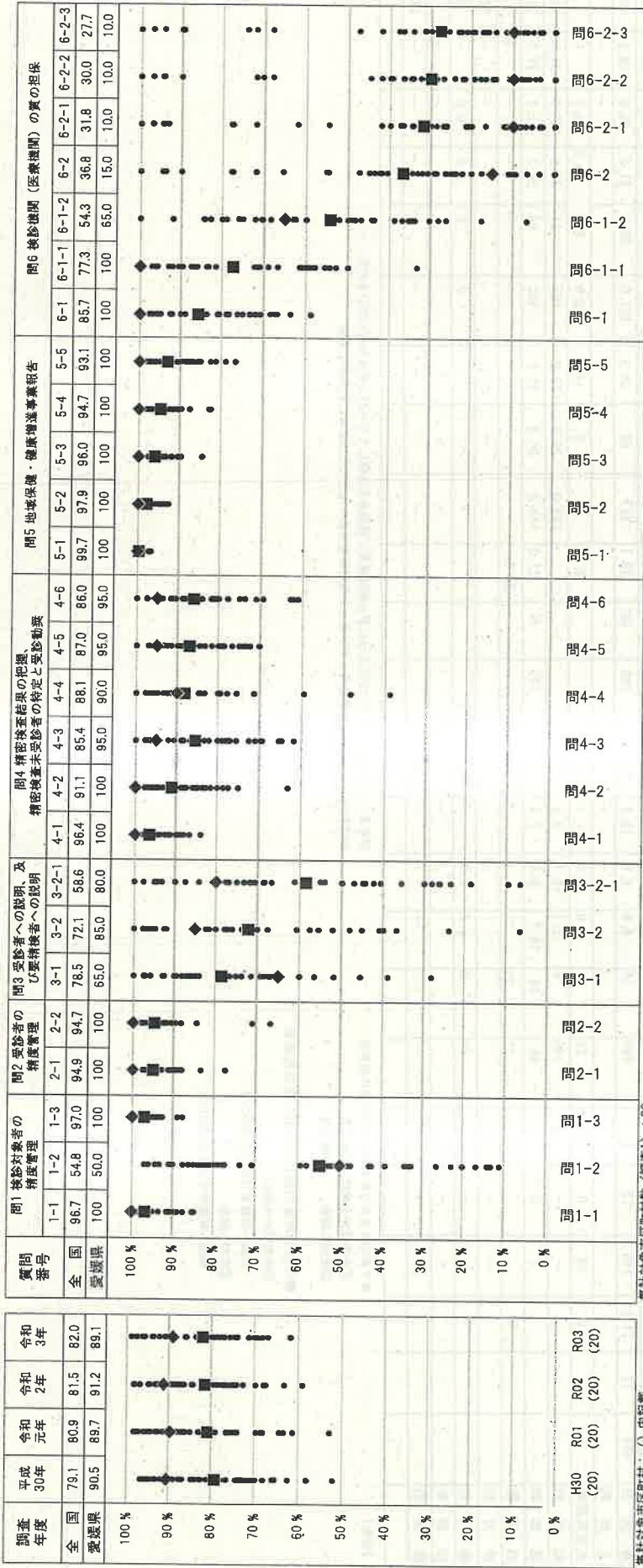
- 平成29年度からの無料クーポン券の対象者
 - ①子宮頸がん検診 20歳以上
 - ②乳がん検診 40歳以上
- 平成28年度の無料クーポン券の対象者
 - ①子宮頸がん検診 20歳～40歳までの5歳刻みの者
 - ②乳がん検診 40歳～60歳までの5歳刻みの者

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

調査年度	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年
全国	79.1	80.9	81.5	82.0
愛媛県	90.5	89.7	91.2	89.1

② 調査1(令和3年度の検診実施体制) 項目別実施率(%)



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年間の受診履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、「検診機関用子チェックリスト」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把握、精密検査未受診者の特定と受診勧奨
 問3-2-2 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、本人もしくは要精検者(治療)結果が不明者については、本人もしくは要精検者(治療)結果を把握しましたか
- 【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)結果が不明者については、本人もしくは要精検者(治療)結果を把握しましたか
- 【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2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(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、仕療書の内容に基づいて選定しましたか
 問6-1-1 仕療書(もしくは実施要綱)の内容は、「仕療書に明記すべき必要最低限の検診管理項目」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)で仕療書(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)に精密管理評価を個別にフィードバックしましたか
 問6-2-1 「検診機関用子チェックリスト」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累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て、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

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 (令和元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 非受診がんの集計									
	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	98.2	94.5	96.4	90.6	96.5	92.6	91.3	85.2	95.5	91.2	89.7	84.5	90.5	91.5	87.5	86.1	81.1	86.0	81.3	77.6	77.1	72.4	76.9	84.3	82.9	79.9	76.6	79.2	82.8		
愛媛県	100	100	100	90.0	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	85.0	100	100	100	100	90.0	100	100	100	100	100	90.0	100		
100%	[Bar chart showing 100% for all items]																														
90%	[Bar chart showing 90% for items 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]																														
80%	[Bar chart showing 80% for items 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]																														
70%	[Bar chart showing 70% for items 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]																														
60%	[Bar chart showing 60% for items 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]																														
50%	[Bar chart showing 50% for items 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]																														
40%	[Bar chart showing 40% for items 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]																														
30%	[Bar chart showing 30% for items 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]																														
20%	[Bar chart showing 20% for items 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]																														
10%	[Bar chart showing 10% for items 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]																														
0%	[Bar chart showing 0% for items 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]																														

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: $\frac{「O」の合計数}{集計対象市区町村数} \times 100$ (%)

集計対象市区町村: 質問7-1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: $\frac{「O」の合計数}{集計対象市区町村数} \times 100$ (%)

集計対象市区町村: 質問7-1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: $\frac{「O」の合計数}{集計対象市区町村数} \times 100$ (%)

集計対象市区町村: 質問7-1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3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: 令和元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。
** マンモグラフィ専用、マンモグラフィ及び乳腺検診の併用
- 【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**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**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**に集計しましたか
- 【問14】 非受診がんの集計
問14-1 非受診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

③ 調査2（令和元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	95.7	91.4	89.2	86.8	93.5	89.3	80.1	81.2	91.0	86.7	77.1	79.2	85.5	86.2	82.5	73.4	75.3	79.8	74.5	70.7	63.4	65.3	69.6	75.3	73.6	64.0	67.8	70.9	73.6
愛媛県	100	100	90.9	81.8	100	100	90.9	81.8	100	90.9	81.8	81.8	81.8	90.9	90.9	81.8	81.8	81.8	72.7	72.7	63.6	63.6	63.6	100	100	90.9	81.8	90.9	100
100%	◆																◆				◆								
90%	◆																◆				◆				◆				
80%	◆																◆				◆				◆				
70%	◆																◆				◆				◆				
60%	◆																◆				◆				◆				
50%	◆																◆				◆				◆				
40%	◆																◆				◆				◆				
30%	◆																◆				◆				◆				
20%	◆																◆				◆				◆				
10%	◆																◆				◆				◆				
0%	◆																◆				◆				◆				

集計対象市区町村数（調査2）：11

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 「O」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 「O」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 「O」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「O（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）」から算出。当調査結果のチェックリスト実施率には「O」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3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：令和元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。
 **マンモグラフィ用紙、マンモグラフィ及び超音波診断の併用
- 【問7】受診率（受診者数）の集計
 問7-1 受診率を算出しましたか
 問7-1-1* 受診者を年齢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* 受診者数を検査方法別に集計しましたか
- 【問9】要精検率の集計
 問9-1 要精検率を算出しましたか
 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* 要精検率を検査方法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 精検受診率を算出しましたか
 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* 精検受診率を検査方法別に集計しましたか
 問10-1-4* 精検未受診率を算出しましたか
- 【問11】がん発見率の集計
 問11-1 がん発見率を算出しましたか
 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* がん発見率を検査方法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 陽性反応適中度を算出しましたか
 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査方法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 早期がん割合を算出しましたか
 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* 早期がん割合を検査方法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 非浸潤がんを算出しましたか

資料5-3： 乳がん検診 都道府県別プロセス指標値

① 受診状況（平成30・令和元年度、40～69歳、女）

	平成30年	令和元年
全国	17.2	17.0
愛媛県	15.3	15.0

①-2 集団検診受診者の割合(%)

	平成30年	令和元年
全国	45.4	44.7
愛媛県	85.5	85.2

② プロセス指標（平成30年度、40～74歳、女）

②-1 要精検率(%)

	全国	愛媛県	集団	個別	全体
要精検率(%)	5.0	2.6	5.0	7.4	6.3
許容値				11.2	3.7

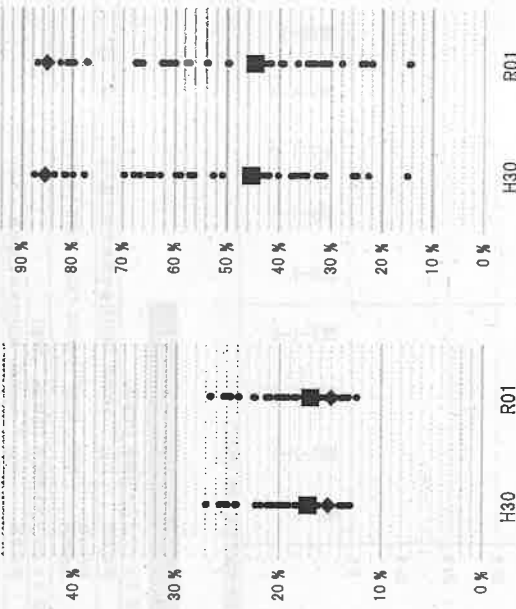
②-2 がん発見率(%)

	全国	愛媛県	集団	個別	全体
がん発見率(%)	0.28	0.27	0.28	0.35	0.32
許容値				0.24	0.26

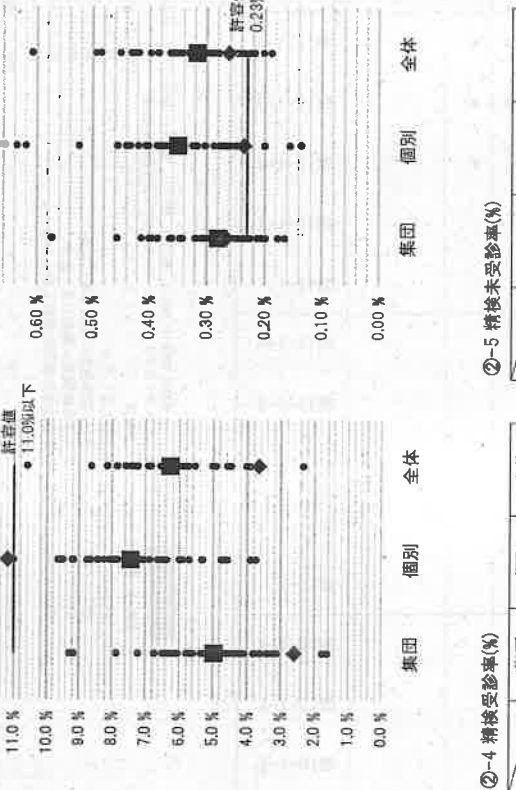
②-3 陽性反応適中度(%)

	全国	愛媛県	集団	個別	全体
陽性反応適中度(%)	5.6	10.2	5.6	4.7	5.1
許容値				2.1	7.1

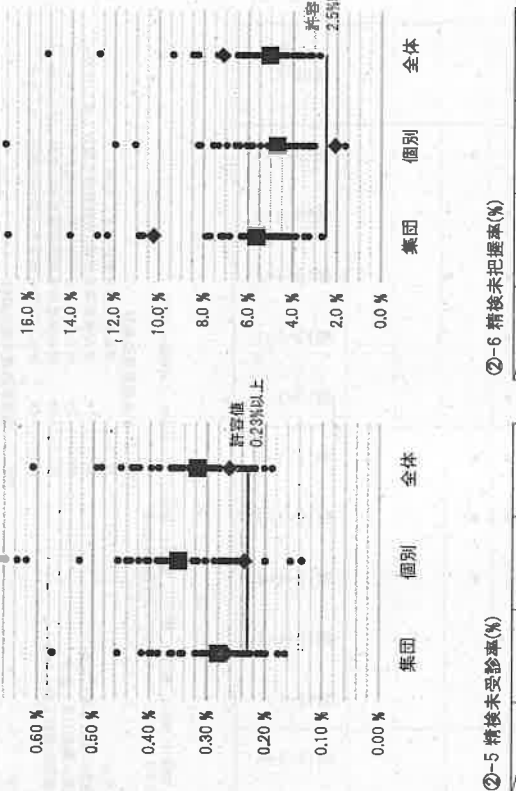
50% 許容値
50%以上



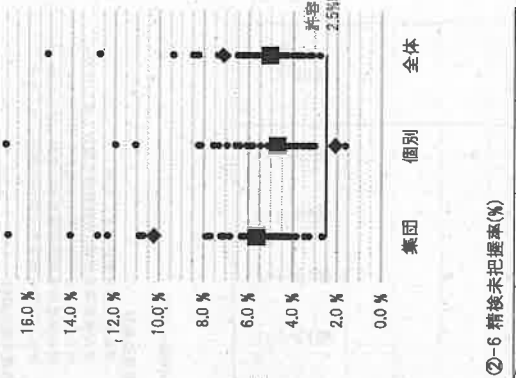
12.0% 許容値
11.0%以下



0.70% 許容値
0.60%以下



18.0% 許容値
16.0%以下



0% H30 R01 H30 R01

②-4 精検受診率(%)

	全国	愛媛県	集団	個別	全体
精検受診率(%)	91.3	93.2	91.3	87.9	89.2
許容値				93.7	93.4

②-5 精検未受診率(%)

	全国	愛媛県	集団	個別	全体
精検未受診率(%)	2.9	4.3	2.9	2.9	2.9
許容値				1.6	3.3

②-6 精検未把握率(%)

	全国	愛媛県	集団	個別	全体
精検未把握率(%)	5.7	2.5	5.7	9.2	7.9
許容値				4.7	3.3

目標値・許容値
・受診率の目標値
が、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
平成30年度地域保健・健康増進事業報告
令和元年度地域保健・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。

調査2: 積極的選別に関する調査(令和元年度プロセス推進の集計)

○: 実施 △: 実施予定 ×: 未実施 (質問が「実施予定」で、当該項目が「未実施」)

入力力: (質問が「実施予定」で、当該項目が「未実施」)

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	喜多市	上島町	久万高町	松前町	砥部町	内子町	伊予町	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
問7-1	受診率を算計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問7-1-1	受診率を性別・年齢・診療所別に算計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問7-1-2	受診率を診療所別に算計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問7-1-3	受診率を診療所別に算計しましたか	○	○	○	×	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問8	要介護率の集計																					
問9-1	要介護率を算計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問9-1-1	要介護率を性別・年齢・診療所別に算計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問9-1-2	要介護率を診療所別に算計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問9-1-3	要介護率を診療所別に算計しましたか	○	○	○	×	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問10	積極的選別・受診率の集計																					
問10-1	積極的選別率を算計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問10-1-1	積極的選別率を性別・年齢・診療所別に算計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問10-1-2	積極的選別率を診療所別に算計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問10-1-3	積極的選別率を診療所別に算計しましたか	○	○	○	×	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問10-2	積極的選別率を算計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問11	がん検診率の集計																					
問11-1	がん検診率を算計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問11-1-1	がん検診率を性別・年齢・診療所別に算計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問11-1-2	がん検診率を診療所別に算計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問11-1-3	がん検診率を診療所別に算計しましたか	○	○	○	×	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問11-1-4	がん検診率を検査方法別に算計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問12	積極的選別の集計																					
問12-1	積極的選別率を算計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問12-1-1	積極的選別率を性別・年齢・診療所別に算計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問12-1-2	積極的選別率を診療所別に算計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問12-1-3	積極的選別率を診療所別に算計しましたか	○	○	○	×	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問12-1-4	積極的選別率を検査方法別に算計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問13	早期がん割合(がん・腫瘍内科I期までの割合)の集計																					
問13-1	早期がん割合を算計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問13-1-1	早期がん割合を性別・年齢・診療所別に算計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問13-1-2	早期がん割合を診療所別に算計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問13-1-3	早期がん割合を診療所別に算計しましたか	○	○	○	×	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問13-1-4	早期がん割合を検査方法別に算計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問14	【胃がん、大腸がん、乳がん】他がんの内がん、非浸潤がんの集計																					
問14-1	【胃がん、大腸がん、乳がん】他がんの内がん、非浸潤がんを算計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

(注) 今年度は経緯で集計している場合は、1期まで(胃がん、乳がん)他がんの内がん、非浸潤がんの集計

調査2: 検疫管理措置把握に関する調査(令和5年度プロセス推進の集計)

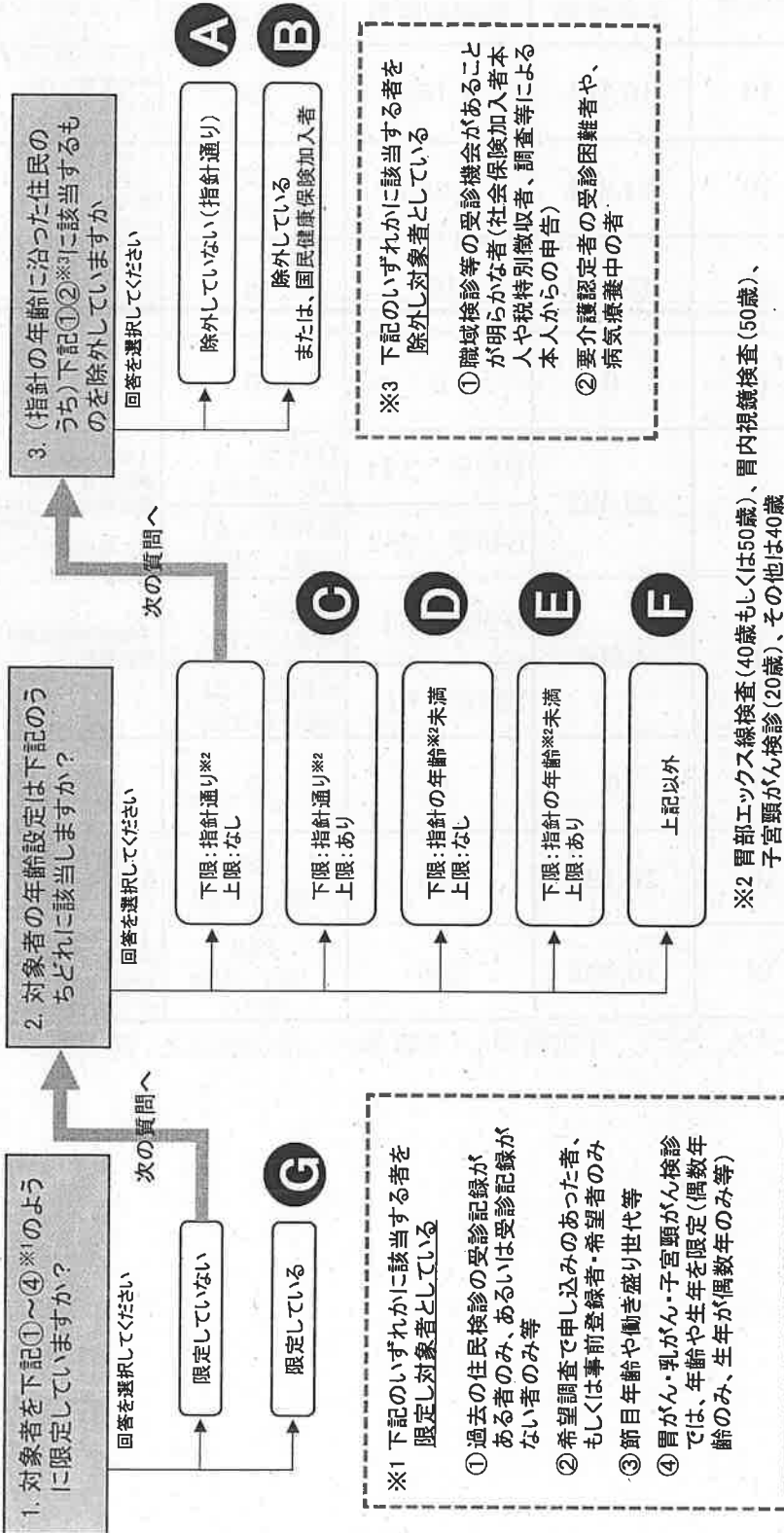
○:実施 △:実施予定 ×:未実施 -:非該当(質問が「未実施」等) 未入力:(質問が「未実施」または「実施予定」で、当該項目が未回答)

質問番号	質問	市町村別																			
		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	久万高町	松前町	砥部町	内子町	伊方町	松野町	鬼北町	喜多町
第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段階別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問7-1-2	受診率を検診種別に集計しましたか	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問7-1-3	受診率を検診受診別に集計しましたか	○	○	○	×	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
第8. 要検診率の集計																					
問8-1	要検診率を集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問8-1-1	要検診率を性別・年齢5段階別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問8-1-2	要検診率を検診種別に集計しましたか	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問8-1-3	要検診率を検診受診別に集計しましたか	○	○	○	×	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
第10. 精検診率・要検診率の集計																					
問10-1	精検診率を集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問10-1-1	精検診率を性別・年齢5段階別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問10-1-2	精検診率を検診種別に集計しましたか	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問10-1-3	精検診率を検診受診別に集計しましたか	○	○	○	×	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問10-2	精検要検診率を集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
第11. がん検診率の集計																					
問11-1	がん検診率を集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問11-1-1	がん検診率を性別・年齢5段階別に集計しましたか	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問11-1-2	がん検診率を検診種別に集計しましたか	×	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問11-1-3	がん検診率を検診受診別に集計しましたか	○	○	○	×	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問11-1-4	がん検診率を調査方法別に集計しましたか	×	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
第12. 陽性反応率の集計																					
問12-1	陽性反応率を集計しましたか	○	×	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問12-1-1	陽性反応率を性別・年齢5段階別に集計しましたか	○	×	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問12-1-2	陽性反応率を検診種別に集計しましたか	×	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問12-1-3	陽性反応率を検診受診別に集計しましたか	○	×	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問12-1-4	陽性反応率を調査方法別に集計しましたか	×	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
第13. 早期がん割合(がん・腫瘍内科工)前までの割合)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段階別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問13-1-2	早期がん割合を検診種別に集計しましたか	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問13-1-3	早期がん割合を検診受診別に集計しましたか	○	○	○	×	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問13-1-4	早期がん割合を調査方法別に集計しましたか	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
第14. (胃がん、大腸がん、乳がん) 集団内がん、非検診がんの集計																					
問14-1	(胃、大腸がん) 集団内がん、非検診がんを集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

(注) 今年度は前年度までの集計では、「前年度集計」は改訂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



令和3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	19,161	1,150	24	【対象年齢以外】 受診者数：753 要精検者数：4 がん発見者数：0
大腸がん検診	19	34,322	1,955	63 (疑い12含む)	【対象年齢以外】 受診者数：179 要精検者数：12 がん発見者数：0
子宮頸がん検診	19	15,934	99	5	【対象年齢以外】 受診者数：2 要精検者数：0
子宮体がん検診	0	0	0	0	
肺がん検診 (X線)	19	29,492	D判定：144	D判定：4 (疑い2含む)	【対象年齢以外】 受診者数：269 要精検者数：D判定：1 E判定：0 がん発見者数：0
			E判定：282	E判定：41 (疑い23含む)	
肺がん検診 (CT)	15	4,266	D判定：64	D判定：2 (疑い2含む)	【対象年齢以外】 受診者数：0
			E判定：61	E判定：21 (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	16,120	356	65 (疑い7含む)	【対象年齢以外】 受診者数：0
前立腺がん検診	19	10,992	758	146 (疑い101含む)	【対象年齢以外】 受診者数：301 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3年度乳がん患者名簿(愛媛県総合保健協会)

団体名称	性別	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 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	55	要精検	石灰化	4	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)	0期	非浸潤性乳管癌	外科手術	その他	無0/1(センチネル リンパ節生検)
2 上島町	女	75	要精検	腫瘤嚢大傾 向を示す。	1	4	針生検細胞診(穿 刺)	乳がん(原発 性・早期)	(左)(I期)	I期	硬性型	外科手術	胸筋温存乳房切除 術	無
3 上島町	女	70	要精検	非対称	3	1	細胞診(穿刺)超音 波	乳がん(原発 性・早期)	(右)(I期)	I期	硬性型	外科手術	乳房円状部分切除 術	無
4 上島町	女	74	要精検	非対称	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)乳がん (不明)	(右) CT未の ため不明	0期	非浸潤性乳管癌	外科手術	全乳房切除術	無
5 砥部町	女	49	要精検	石灰化	1	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・進行)	(左)	II A期	充実型	外科手術予定 化学 療法		
6 松野町	女	75	要精検	腫瘤	1	5	細胞診(穿刺)超音 波	乳がん(原発性 進行)乳がん (原発性・不明)	(左)	II A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
7 松前町	女	76	要精検	側、ともに新 出病変で す。	4	4	細胞診(穿刺)マンモ グラフィ 超音波	乳がん(原発 性・早期)		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
8 上島町	女	82	要精検	腫瘤新出病 変です。	1	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)乳がん (不明)	(左) CT未の ため不明	I期	硬性型	外科手術	全乳房切除術	無
9 上島町	女	54	要精検	非対称	4	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	非浸潤性乳管癌	外科手術	胸筋温存乳房切除 術	無
10 愛南町	女	67	要精検	構築の乱れ 疑い	1	3	針生検	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	乳房円状部分切除 術	乳精なし
11 宇和島市	女	57	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)	(右)(I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	乳精なし
12 松山市	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)(I期)	I期	硬性型	不明		
13 伊方町	女	78	要精検	腫瘤新出病 変です。	5	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)	I期	腺管形成型	外科手術放射線治 療	全乳房切除術	有微小転移 乳精 なし
14 西予市	女	74	要精検	腫瘤新出病 変です。	1	4	超音波	乳がん(原発性 早期)乳がんの 疑い	(左)	I期	充実型	外科手術	全乳房切除術	無
15 今治市	女	74	要精検	腫瘤新出病 変です。	5	1	超音波	乳がん(原発 性・早期)	(右)(I期)					
16 東温市	女	64	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 進行)乳がん (原発性・早期)	(右)	II B期	浸潤性小葉癌	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
17 松山市	女	83	要精検	非対称石灰 化を伴う。	3	1	生検エコーガイド下 生検 マンモグラフィ 超音波	乳がん(原発 性・早期)	(右)(0期)	I期	硬性型	外科手術	胸筋温存乳房切除 術	無0/1 センチネル リンパ節 乳精なし

令和3年度乳がん患者名簿(愛媛県総合保健協会)

団体名称	性別	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
18 新居浜市	女	82	要精検	腫瘤	1	5	マンモグラフィ超音波	乳がん(原発 性・進行)	(左)	II B期	硬性型	外科手術ホルモン療 法	胸筋温存乳房切除 術	有(1/14)
19 松山市	女	72	要精検	腫瘤	1	5	マンモグラフィ超音波	乳がん(原発 性・進行)	(左)	II B期	充実型	外科手術ホルモン療 法	胸筋温存乳房切除 術	有(10/13)
20 西予市	女	77	要精検	非対称増悪 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)(I期)					
21 八幡浜市	女	73	要精検	腫瘤	1	4	マンモグラフィ超音波 CT MRI	乳がん(原発性 早期)乳がんの 疑い	(左)	I期	硬性型	外科手術放射線治 療	乳房円状部分切除 術	無
22 宇和島市	女	69	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)					
23 愛南町	女	72	要精検	石灰化	4	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)	I期	充実型	外科手術放射線治 療 化学療法	乳房扁状部分切除 術	無
24 伊方町	女	58	要精検	非対称	1	3	細胞診(穿刺)超音 波	乳がん(原発性 早期)乳がんの 疑い	(左) class III	I期	硬性型	外科手術	乳房円状部分切除 術	無
25 愛南町	女	78	要精検	腫瘤新出病 変です。	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)	I期	その他の組織型	外科手術ホルモン療 法	乳房円状部分切除 術	無
26 松山市	女	49	要精検	石灰化構築 の乱れ術後 変化かと思 われるも確 信を得ず。	4	2	マンモトーム生検 (10/5) マンモグラ フィ 超音波	乳がん(原発 性・早期)	(右)(0期) DCIS	0期	非浸潤性乳管癌	外科手術放射線治 療 ホルモン療法	乳房円状部分切除 術	無頸精なし (0/3)
27 宇和島市	女	59	要精検	腫瘤新出病 変です。	1	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)(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
28 愛南町	女	70	要精検	非対称	3	1	マンモグラフィ超音波	乳がんの疑い	線維腺腫(右)					
29 愛南町	女	61	要精検	腫瘤昨年、 精査にて、の う胞とこのこと であったが、 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)(I期)	I期	その他の組織型	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(1/2) 微小転移
30 新居浜市	女	40	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)	(左)(I期)	II A期	硬性型	外科手術化学療法 ホルモン療法	乳房円状部分切除 術	有(1/6)
31 伊予市	女	71	要精検	腫瘤新出病 変です。	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)	I期	硬性型	外科手術	乳房円状部分切除 術	無(0/1) センチネル リンパ節生検
32 東温市	女	51	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)	(右)(I期)					
33 愛南町	女	56	要精検	腫瘤	1	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)	I期	その他の組織型	外科手術ホルモン療 法	胸筋温存乳房切除 術	無
34 四国中央 市	女	64	要精検	石灰化新出 病変です。	1	4	細胞診(穿刺)マンモ グラフィ 超音波	乳がん(不明)	(左)					

令和3年度乳がん患者名簿(愛媛県総合保健協会)

団体名称	性別	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
35 西条市	女	71	要精検	腫瘍	1	3	細胞診(穿刺)乳管造影マンモグラフィ超音波	乳がん(原発性・早期) 進行乳がん(原発性・早期)	(左)	II A期	充実型	外科手術放射線治療 ホルモン療法	乳房円状部分切除術	乳精なし リンパ節生検(0/1)
36 西条市	女	59	要精検	腫瘍 腫瘍しこりの自覚症状あり。	1	4	細胞診(穿刺)マンモグラフィ超音波	乳がん(原発性・進行)	(左)	II B期	硬性型	外科手術放射線治療 ホルモン療法		
37 久万高原町	女	77	要精検	腫瘍 腫瘍新出病変です。	1	4	細胞診(穿刺)マンモグラフィ超音波	乳がんの疑い	(左)					
38 東温市	女	70	要精検	腫瘍 腫瘍増大傾向を示す。	3	1	マンモグラフィ超音波	乳がん(原発性・早期)	(右)(I期)					
39 東温市	女	57	要精検	腫瘍 腫瘍新出病変。	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)					
40 西条市	女	48	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・進行)	(左)					
41 久万高原町	女	75	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)	(I期)	I期	浸潤性小葉癌	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
42 宇和島市	女	71	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)	(I期)	I期	充実型	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
43 新居浜市	女	63	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・進行)	(右)	III A期	充実型	外科手術放射線治療 ホルモン療法	全乳房切除術	有(1/9)
44 松山市	女	61	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)	(左)(I期)					
45 新居浜市	女	67	要精検	腫瘍	3	1	細胞診(穿刺)超音波	乳がんの疑い	(右)					
46 四国中央市	女	77	要精検	腫瘍 石灰化は少ないですが、新出病変が、新出病変です。	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)	0期	非浸潤性乳管癌	外科手術放射線治療	乳房円状部分切除術	無
47 西条市	女	65	要精検	腫瘍 非対称新出病変です。	4	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	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 セネンチネルリンパ節生検(0/4)
48 宇和島市	女	54	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)					
49 松山市	女	76	要精検	非対称	3	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) 小葉癌					
50 新居浜市	女	77	要精検	腫瘍	5	1	超音波乳腺穿刺	乳がん(原発性・早期)	(右)(I期)					
51 新居浜市	女	63	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)	(左)					
52 鬼北町	女	70	要精検	非対称石灰化を伴う。	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)	I期	腺管形成型	外科手術放射線治療	乳房円状部分切除術	無
53 伊予市	女	69	要精検	腫瘍	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・進行)						

令和3年度乳がん患者名簿(愛媛県総合保健協会)

団体名称	性別	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
54 西条市	女	77	要精検	非対称	1	4	マンモグラフィ超音波	乳がんの疑い	(左)					
55 新居浜市	女	61	要精検	腫瘤	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)					
56 四国中央 市	女	71	要精検	腫瘤新出病 変です。	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)	0期	非浸潤性乳管癌	外科手術	全乳房切除術	無
57 西条市	女	54	要精検	非対称	1	3	マンモグラフィ超音波	乳がんの疑い	(左)					
58 宇和島市	女	62	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)(0期)					
59 四国中央 市	女	77	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)	(左)					
60 松山市	女	64	要精検	石灰化腫瘤 新出病変。 不変、既存 病変。	2	4	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)					
61 松山市	女	65	要精検	石灰化	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)	(0期)					
62 松山市	女	71	要精検	腫瘤石灰化 壁を伴う、の う胞のように 見えます が、増大傾 向有り。	3	1	マンモグラフィ超音波	乳がんの疑い	(右)					
63 松山市	女	50	要精検	腫瘤	1	5	超音波	乳がんの疑い	(左)					
64 松山市	女	44	要精検	腫瘤	1	3	針生検マンモグラフィ 超音波	乳がん(原発 性・早期)	(右)(I期)					
65 松山市	女	41	要精検	石灰化	5	1	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3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)		
<p>解説:</p> <p>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。)</p> <p>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。</p>	/	
(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2年度のプロセス指標値について回答してください。 ・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・研修委員会が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	井上 裕美
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	089-987-8220
メール	seidokanri@eghca.or.jp

令和3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	10,831	694	8	受診者数 : 140 要精検者数 : 2 がん発見者数 : 0
大腸がん検診	17	20,827	1,252	31	受診者数 : 158 要精検者数 : 4 がん発見者数 : 0
子宮頸がん検診	13	8,175	45	3	
子宮体がん検診					
肺がん検診 (X線)	17	17,290	D判定 : 40	D判定 : 0	受診者数 : 231 要精検者数 : 0 がん発見者数 : 0
			E判定 : 516	E判定 : 15	
肺がん検診 (CT)	15	2,881	D判定 : 41	D判定 : 0	受診者数 : 0 要精検者数 : 0 がん発見者数 : 0
			E判定 : 52	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	11,027	409	33	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	6,432	364	39	受診者数 : 215 要精検者数 : 3 がん発見者数 : 1

※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3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	早期・進行	Stage	大きさ (mm×mm)	病巣部位	組織型	備考
1	75	3	早期	I A	5.5×4.3	右C	浸潤癌(硬性型)	
2	45	3						追跡中
3	44	3	早期	0		右B	非浸潤性乳管癌	
4	57	4	早期	I A	15×11	右C	浸潤癌(硬性型)	
5	62	3	早期	I		左A	浸潤癌(充実型)	
6	70	3	早期	I A	11×9	左C	浸潤癌(硬性型)/粘液癌	
7	55	3	進行	II A	38×15	左C	浸潤癌(充実型)	
8	85	3	早期	0		右C	非浸潤性乳管癌	
9	50	4	進行	II A	32×14	右CDE	浸潤癌(硬性型)	
10	53	3						追跡中
11	75	4	早期	I A	15×12	左D	浸潤癌(充実型)	
12	68	3						追跡中
13	39	5	早期	I A	31×6	右CDE	浸潤癌(腺管形成型)	
14	42	5	進行	III A	28×22	左C	浸潤癌(硬性型)	
15	58	3	進行	III A	21×20	左C	浸潤癌(硬性型)	
16	74	5	早期	I A	14×11	右B	浸潤癌(硬性型)	
17	73	3	早期	I A	10×10	左A	浸潤癌(硬性型)	
18	67	3	早期	I A	11×7、9×8	左D、左C	浸潤癌(硬性型)	
19	79	4	早期	I A	17×11	右D	浸潤癌(硬性型)	
20	76	4	進行	II B	21×14	左C	腺様のう胞癌	
21	48	3	進行	II B	30×30	左D	浸潤癌(硬性型)	
22	53	4	進行	II A	48×34	左A	粘液癌	
23	63	5	進行	III A	55×55	右AC	浸潤癌(硬性型)	
24	72	4	早期		10×8	右CE	浸潤癌(充実型)	
25	73	4	進行	II B	41×21	左C	浸潤癌(硬性型)	
26	61	3	進行	II A		左B.A.CD	浸潤癌(充実型)	
27	70	5	早期	I A	9×9	左A	浸潤癌(硬性型)	
28	80	3	早期	0		左C	非浸潤性乳管癌	
29	50	4	早期	I		左C	浸潤癌(腺管形成型)	
30	73	3	早期	0		左C	非浸潤性乳管癌	

令和3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
31	74	3	早期	I A	4.5×5.4	右C	浸潤性小葉癌	
32	74	3	早期	0	12×10	右A	非浸潤性乳管癌	
33	81	3						追跡中
34								
35								
36								
37								
38								
39								
40								
41								
42								
43								
44								
45								
46								
47								
48								
49								
50								
51								
52								
53								
54								
55								
56								
57								
58								
59								
60								

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3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2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	加藤 千歩
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	katou_c@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。

$$\left[\begin{array}{l} \text{受診率} = \left((\text{前年度の受診者数}) + (\text{当該年度の受診者数}) - \right. \\ \quad \left. (\text{前年度及び当該年度における2年連続受診者数}) \right) \\ \quad \left. / (\text{当該年度の対象者数} *) \times 100 \right. \\ \quad * \text{対象者数は年1回行うがん検診の場合と同様の考え方で算定する。} \end{array} \right]$$

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ず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。

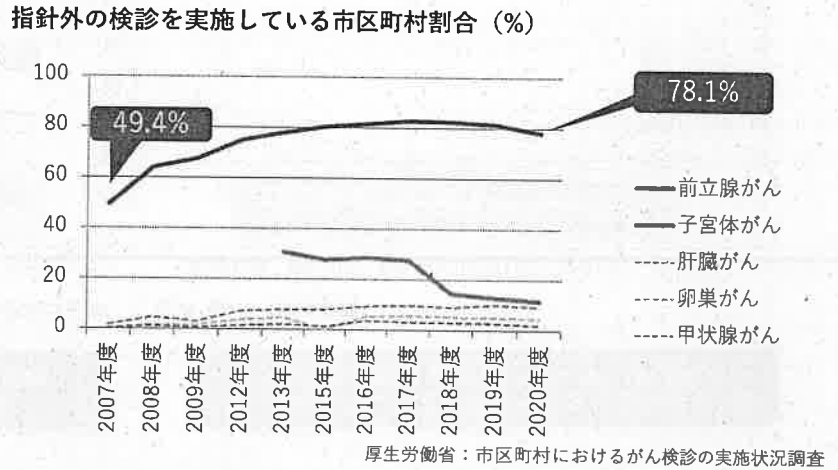
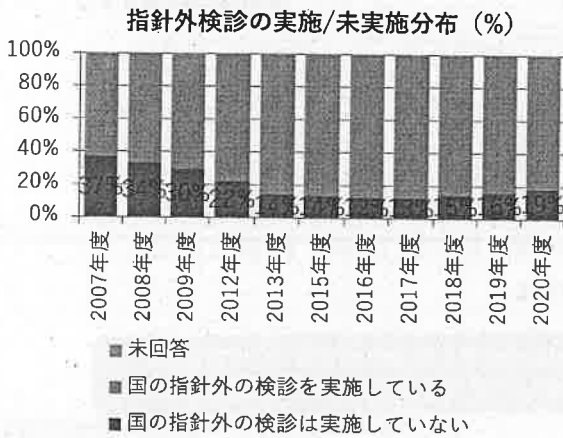
10 がん検診における管理者の取扱いについて

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)

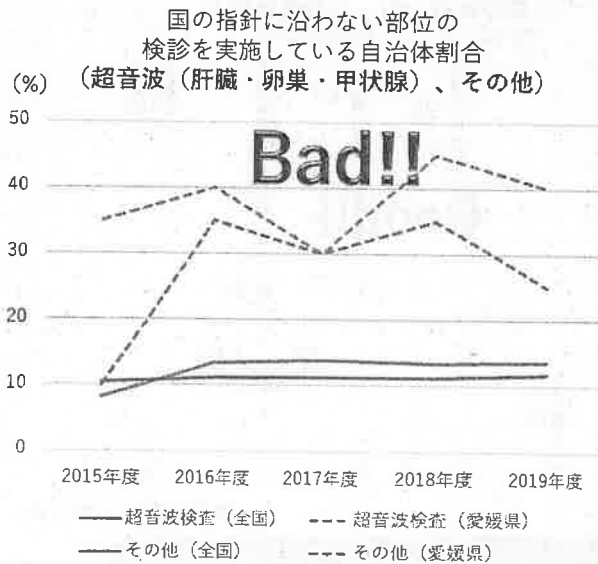
第10条の規定により、がん検診の実施場所である病院又は診療所には、管理者として常勤の医師を置く必要があることに留意されたい。ただし、へき地や医師少数区域等の診療所又は専門的な医療ニーズに対応する役割を担う診療所において、常勤の医師を確保することが困難である場合や管理者となる医師の育児・介護等の家庭の事情により一定期間弾力的な勤務形態を認める必要性が高い場合等においては、例外的に常勤でなくとも管理者として認められる。この場合、常時連絡を取れる体制を確保する等、管理者の責務を確実に果たすことができるようにすることが必要である(「診療所の管理者の常勤について(通知)」(令和元年9月19日付け医政総発0919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

指針に基づくがん検診の実施状況

- 国（厚生労働省）は、有効な検診手法を指針にまとめ、指針に沿った検診を実施するように市町村や（職域）に求めている（努力義務）
 - 検診の種類（胃・大腸・肺・乳房・子宮頸部）
 - 対象年齢、検診方法、検診間隔



国の指針に基づかない検診実施状況



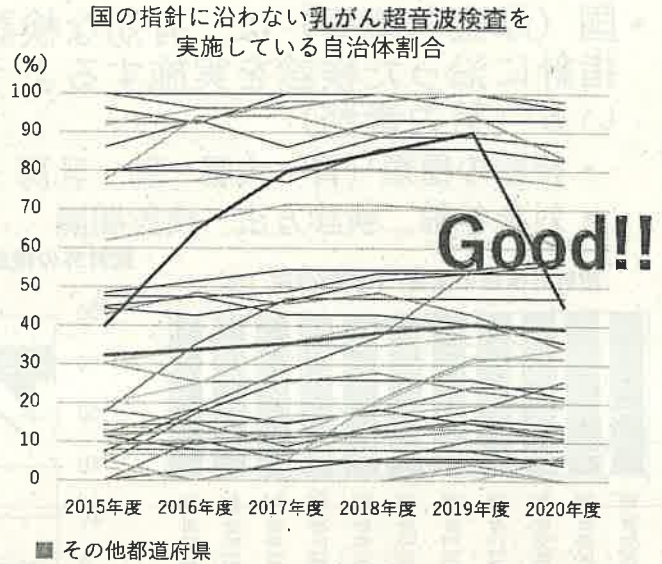
厚生労働省：市区町村におけるがん検診の実施状況調査

愛媛県では、指針に沿わない部位の検診が全国と比べると多くの自治体で実施されている傾向がある

国の指針に基づかない検診実施状況



愛媛県は、肺がんCT検査を全国でもっとも多く実施している都道府県になってしまっている

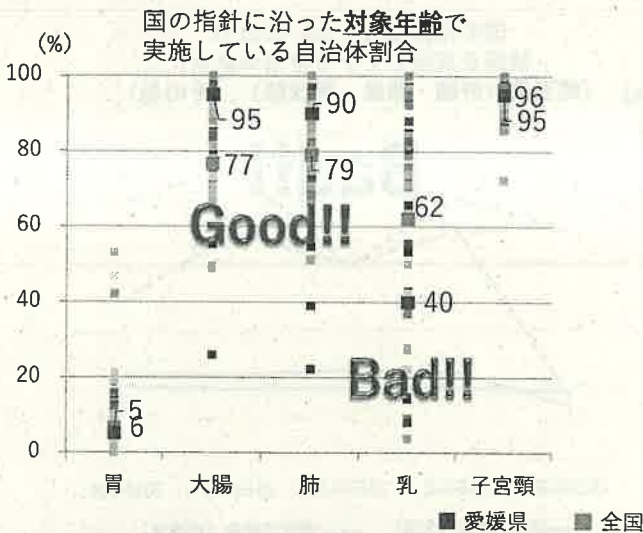


愛媛県は、乳がん超音波検診を2020年度に中止した自治体が多く、評価できる

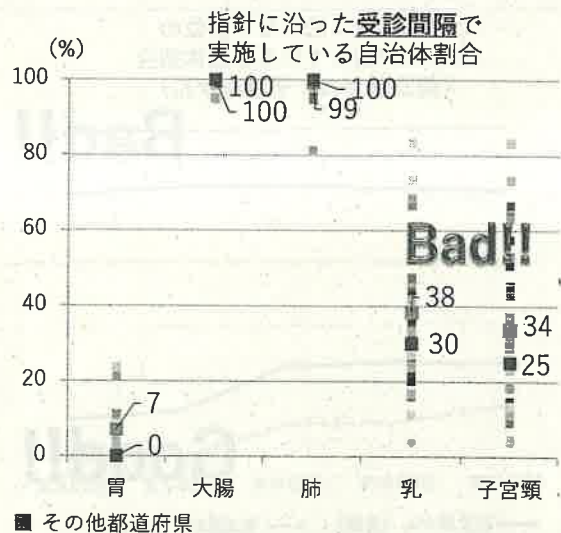
厚生労働省：市区町村におけるがん検診の実施状況調査

国の指針に基づく検診実施状況

出典：令和3年度市区町村におけるがん検診の実施状況調査

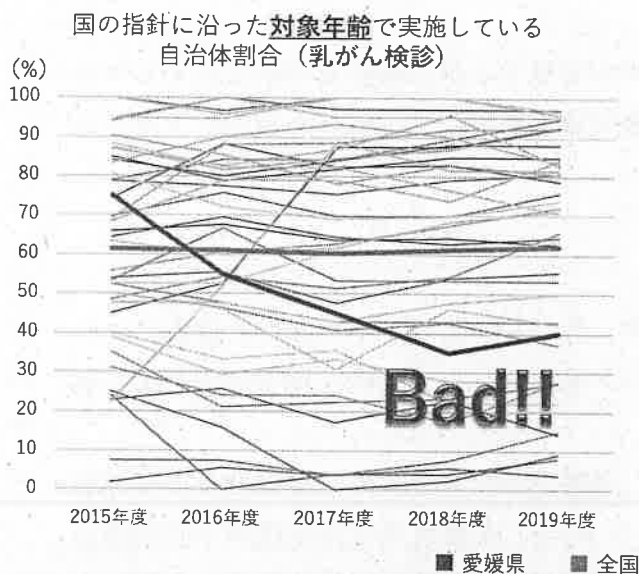


愛媛県では大腸、肺がんでは指針に沿った対象年齢での検診が実施されているが、乳がんが指針より若い年齢から実施されている自治体割合が高い



愛媛県では乳、子宮頸がん検診の検診間隔が指針通りに実施されている自治体割合が3割以下しかない

国の指針に基づく検診実施状況（年次推移）



愛媛県では、乳がん検診を指針通りの対象年齢で実施している自治体が減っている

愛媛県では、子宮頸がん検診を指針通りの受診間隔で実施している自治体が増えてこない

厚生労働省：市区町村におけるがん検診の実施状況調査

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。

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://jbcx.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が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。

令和4年度用 精密検査実施医療機関（乳がん）

R4.4.1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	医療法人かいほらクリニック	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	瀬戸内海病院	外科	794-0028	今治市北宝来町2-4-9	0898-23-0655	0898-23-0616
17	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
18	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
19	愛媛生協病院	外科	791-1102	松山市来住町1091-1	089-976-7001	089-976-7029
20	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
21	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
22	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

令和4年度用 精密検査実施医療機関（乳がん）

R4.4.1 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	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
24	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
25	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
26	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
27	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
28	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
29	南松山病院	外科	790-8534	松山市朝生田町1-3-10	089-941-8255	089-945-2999
30	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	
31	市立大洲病院	外科	795-8501	大洲市西大洲甲570	0893-24-2151	0893-24-0036
32	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
33	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
34	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
35	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