

令和 7 年度 大腸がん検診精度管理調査結果（検診機関・集団）

1. 調査の目的

がん検診においては、精度管理が適切に行われなければ効果は得られないと考えられています。その点から、がん検診の精度管理はきわめて重要です。この調査は、宮崎県生活習慣病検診管理指導協議会大腸がん部会が、当県で大腸がん検診（国の指針に基づいたもののみ。以下同じ。）を行っている検診機関に対して、精度管理が適切に行われているかどうかを知る目的で行ったものです。なお、職域検診や人間ドックはこの調査の対象外です。

2. 調査の対象

この調査の対象は、令和7年度に当県の市町村から委託を受けて大腸がん検診（集団検診）を実施した検診機関を対象としています。

調査対象機関一覧（令和7年度集団検診実施）

1	日本健康倶楽部
2	福岡労働衛生研究所
3	宮崎県健康づくり協会
4	高野病院
5	都農国保病院

3. 調査の種類

- (1) がん検診事業評価のためのチェックリスト遵守状況調査（令和 7 年度実施体制、令和 5 年度精度管理指標把握）
- (2) 精度管理指標数値（プロセス指標）の調査（令和5年度実施分）

4. 調査の流れ

	(1)チェックリスト遵守状況調査	(2)プロセス指標調査
調査目的	技術・体制指標の把握	プロセス指標調査の把握
実施時期	令和7年10月	令和7年10月
対象年度調査内容	<ul style="list-style-type: none"> ● 令和7年度実施分 ・がん検診実施体制整備に関する調査 ● 令和5年度実施分 ・プロセス指標把握に関する調査 	<ul style="list-style-type: none"> ● 令和5年度実施分 ・検診受診率 ・要精検率 ・精検受診率 ・精検未受診率 ・精検未把握率 ・がん発見率 ・陽性反応適中度
結果	資料(2-1)	資料(2-3)
検診機関への通知	評価基準(B)を満たしていない検診機関に対し、その理由と改善策について報告を依頼	評価基準(精検受診率90%以上)を満たしていない検診機関に対し、その理由と改善策について報告を依頼
改善策	資料(2-2)	資料(2-4)
結果の公表	令和8年3月予定	令和8年3月予定

5. 調査の結果について

(1) がん検診事業評価のためのチェックリスト遵守状況調査(令和7年度実施体制、令和5年度精度管理指標把握)

① 調査概要

調査の実施主体	宮崎県生活習慣病検診管理指導協議会
調査内容	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(令和6年3月改定版)」の実施状況
回答方法	各設問に対し、「○」「×」「△」のいずれかを選択する。(△は、今後実施予定だが回答時点ではまだ時期が来ていない場合)
回答の照会	回答に疑義がある検診機関については当事務局より照会。
評価方法	・昨年度同調査と比較し、調査項目が1項目増えている。 ・評価基準は、昨年度と変更なし。

② 調査結果

資料(2-1)に結果を検診機関別に示しております。

- ・ B以下の検診機関は、健康づくり協会:B、都農国保病院:B でした。

③ 未実施項目の理由とその改善に向けた取り組みについて:評価基準 B 以下

評価「B」以下の検診機関には改善を促すための通知をし、未実施項目の理由と改善方法を報告していただきました。(資料2-2参照)

(2) 精度管理指標数値(プロセス指標)の調査(令和5年度実施分)

① 調査概要

調査の実施主体	宮崎県生活習慣病検診管理指導協議会
調査内容	令和5年度実施分 ・対象年齢は、40-74歳 ・検診受診率、・要精検率、精検受診率、精検未受診率、精検未把握率、がん発見率、陽性反応適中度
回答方法	各検診機関で実施した宮崎県内の市町村住民を対象とした健康増進法に基づく対策型がん検診の項目の数値を入力依頼。
回答の照会	昨年度の集計表と比較し、数値が大きく変化している場合や計上方法に誤り等がある場合は、回答後に照会している。
評価方法	厚生労働省報告書「がん検診事業のあり方について(令和5年6月)」に沿った評価基準に今年度から変更。(資料1-4)

② 調査結果

資料(2-3)に結果を検診機関別に示しております。

- ・ 5機関全ての検診機関が、精検受診率90%に達していませんでした。

③ 精検受診率 90%に達していない理由とその改善に向けた取り組みについて

精検受診率 90%以下の検診機関には改善を促すための通知をし、その理由と改善方法を報告していただきました。(資料 2-4参照)

6. 今後の課題と方針について

- ・ 精検受診率の評価基準値が今年度より 90%以上となった為、より一層、未把握率の減少が重要となります。

検診機関からの未達成理由より、全ての検診機関については未受診者への受診勧奨は実施していましたが、未受診・未把握率の減少を強化するには、市町村と検診機関との未受診者への受診勧奨方法の強化と精密検査結果の情報共有体制を、より整備する必要があります。

当協議会事務局としては、未受診者への受診勧奨方法や共有体制が市町村と検診機関とで効率的に共有できるよう情報提供したいと考えます。

○評価基準 評価「B」以下を改善指導の対象とする

【評価基準】

評価	非実施 項目数(22項目中)	評価内容
A	0	チェックリストをすべて満たしている
B	1～5	チェックリストを一部満たしていない
C	6～10	チェックリストを相当程度満たしていない
D	11以上	チェックリストを大きく逸脱している
Z	無回答	調査に対して回答がない

評価「B」以下の検診機関：健康づくり協会、都農国保病院

※検診機関名は略称を記載しています。

検診機関名	実施 項目数	非実施 項目数	実施率	評価	
				R7年度	R6年度
1 日本健康倶楽部	22	0	100%	A	A
2 福岡労働衛生研究所	22	0	100%	A	A
3 宮崎県健康づくり協会	21	1	95%	B	B
4 高野病院	22	0	100%	A	A
5 都農国保病院	21	1	95%	B	A

○評価別検診機関数（前年度との比較）

評価	R7年度		R6年度	
	検診機関数	割合	検診機関数	割合
A	3	60.0%	4	80.0%
B	2	40.0%	1	20.0%
C	0	0.0%	0	0.0%
D	0	0.0%	0	0.0%
Z	0	0.0%	0	0.0%
	5		5	

がん検診事業評価のためのチェックリスト遵守状況調査結果/集団検診機関対象
大腸がん検診機関調査票（令和7年度）

※検診機関は略称を掲載。正式名称は、対象機関一覧をご確認ください。

	健康 倶楽部	福岡 労衛研	健康づくり 協会	高野 病院	都農 国保 病院
1. 対象者への説明					
解説： ① 下記の6項目を記載した資料を、検診機関に来場した対象者全員（大腸がん検診では申込者全員）に、受診前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) 便潜血検査陽性で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（便潜血検査の再検は不適切であること）を説明しましたか	○	○	○	○	○
(2) 精密検査の方法について説明しましたか（検査の概要や、精密検査の第一選択は全大腸内視鏡検査であること、また全大腸内視鏡検査が困難な場合はS状結腸内視鏡検査と注腸エックス線検査の併用となること）	○	○	○	○	○
(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（便潜血検査による大腸がん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「要精密検査」となる場合もあること（偽陽性）などがん検診の不利益について説明しましたか	○	○	○	○	○
(5) 検診間隔は1年に1回であり、受診の継続が重要であること、また、症状がある場合は医療機関の受診が重要であることを説明しましたか	○	○	○	○	○
(6) 大腸がんがわが国のがん死亡の上位に位置することを説明しましたか	○	○	○	○	○
2. 検査の精度管理					
解説： ① 検査を外注している場合は、外注先施設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) 検査は、免疫便潜血検査2日法を行いましたか	○	○	○	○	○
(2) 便潜血検査キットのキット名、測定方法（手法もしくは自動分析装置法）、カットオフ値（定性法の場合は検出感度）を仕様書にすべて明記しましたか※ ※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です。（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）が仕様書にキット名、測定方法、カットオフ値の全てを明記した場合に○と回答してください。	○	○	○	○	×
(3) 大腸がん検診マニュアル（2021年度改訂版、日本消化器がん検診学会発行）に記載された方法に準拠して行いましたか※ ※測定原理により様々な検査キットがあり、判定は機械による自動判定の他に目視判定があります。検査キットの使用期限を守ると共に、日々、機器及び測定系の精度管理に務める必要があります。	○	○	○	○	○
3. 検体の取り扱い					
解説： ① 検査を外注している場合は、外注先施設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、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（★以外）					
(1) 採便方法についてチラシやリーフレット（採便キットの説明書など）を用いて受診者に説明しましたか	○	○	○	○	○
(2) 採便後即日（2日目）回収を原則としましたか（離島や遠隔地は例外とします）	○	○	○	○	○
(3) 採便後は検体を冷蔵庫あるいは冷所に保存するよう受診者に指導しましたか	○	○	○	○	○
(4) 受診者から検体を回収してから自施設で検査を行うまでの間あるいは検査施設へ引き渡すまでの間、冷蔵保存しましたか	○	○	○	○	○
(5) 検査施設では検体を受領後冷蔵保存しましたか	○	○	○	○	○
(6) 検体回収後原則として24時間以内に測定しましたか（検査機器の不調、検査提出数が想定以上に多かった場合を除きます）	○	○	○	○	○
(7) 検診結果は少なくとも5年間は保存していますか	○	○	○	○	○

がん検診事業評価のためのチェックリスト遵守状況調査結果/集団検診機関対象
大腸がん検診機関調査票（令和7年度）

※検診機関は略称を掲載。正式名称は、対象機関一覧をご確認ください。

	健康 倶楽部	福岡 労衛研	健康づくり 協会	高野 病院	都農 国保病院
4. システムとしての精度管理 (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、検体回収後2週間以内 [※] に行いましたか ※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2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。もしくは全て報告されていることを確認しましたか ※地域保健・健康増進事業報告(注1)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、内視鏡的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(注1)に必要な情報を指します。	○	○	○	○	○
(4) 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5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。	○	○	○	○	○
(5) 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いましたか	○	○	○	○	○
(6) 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	○	○	○	○	○
遵守項目数	22	22	21	22	21
非遵守項目数	0	0	1	0	1

評価	健康 倶楽部	福岡 労衛研	健康づくり 協会	高野 病院	都農 国保病院
	A	A	B	A	B

注1 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。

「未実施項目の理由とその改善に向けた取り組みについて」

評価「B」以下の検診機関における非実施項目の改善方法と理由は、以下の内容でした。

	都農国保	非遵守(×)であった項目の理由	今後の改善方法
2. 検査の精度管理			
便潜血検査キットのキット名、測定方法(用手法もしくは自動分析装置法)、カットオフ値(定性法の場合は検出感度)を仕様書にすべて明記しましたか※ ※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です。(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)が仕様書にキット名、測定方法、カットオフ値の全てを明記した場合に○と回答してください。	×	現在までの仕様書に明記されていなかった。	令和8年度より明記する。

	健康づくり協会	非遵守(×)であった項目の理由	今後の改善方法
4. システムとしての精度管理			
(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、検体回収後2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2週間以内に通知していれば○です。	×	大腸がん検診については、他の健(検)診とのセットになっており、結果についても全て一緒に返却している。そのため、市町村への通知は約3週間を要している。	セット健(検)診であるため、2週間以内の報告は難しい。

大腸がん（便潜血検査）検診結果（令和5年度実施分）

※検診機関は略称を掲載。正式名称は、対象機関一覧をご確認ください。

	受診者数 A	要精検者数 B	精密検査受診の有無別人数					要精検率 B/A (%)	精検受診率 C/B (%)	がん発見率 D/A (%)	早期がんの割合 E/D (%)	陽性反応適中度 D/B (%)	精検未受診率 + 未把握率 (%)	精検未受診率 F/B (%)	精検未把握率 G/B (%)
			精検受診者数 C	精密検査結果 (がんのみ)		未受診者数 F	未把握者数 G								
				い （ ）	大 腸 が ん の う ち 早 期 大 腸 が ん の う ち 早										
健康倶楽部	4,605	198	167	11	4	28	3	4.3	84.3	0.24	36.4	5.6	15.7	14.1	1.5
福岡労衛研	311	17	13	0	0	0	4	5.5	76.5	0.00	-	0.0	23.5	0.0	23.5
健康づくり協会	9,598	571	450	14	9	32	89	5.9	78.8	0.15	64.3	2.5	21.2	5.6	15.6
高野病院	18,364	1,092	845	22	15	216	31	5.9	77.4	0.12	68.2	2.0	22.6	19.8	2.8
都農国保病院	459	39	22	0	0	0	17	8.5	56.4	0.00	-	0.0	43.6	0.0	43.6
計	33,337	1,917	1,497	47	28	276	144	5.8	78.1	0.14	59.6	2.5	21.9	14.4	7.5

※1 本集計は、令和7年度に市町村から健康増進事業として委託された集団検診機関を対象としている。

※2 ※1のうち令和5年度に市町村から健康増進事業として委託された集団検診機関の大腸がん検診（便潜血検査）における50-74歳を対象とした結果である。

※3 欠損値“-（ハイフン）”について：次の①～②の場合、数値を“-”と表記した。①受診者数が0人の場合は、すべての指標値を“-”とした。②要精検者数が0人の場合（要精検率=0%）、要精検率以外の指標値は“-”とした。

精密検査受診率許容値未達成の理由一覧

大腸がん検診

・健康倶楽部

理由	精検対象者の動機づけ支援が不十分だった可能性
改善方法	未受診者への再受診勧奨をおこなう

・福岡労衛研

理由	受診勧奨が文書勧奨1回
改善方法	受診勧奨回数を増やす (文書2回または文書+電話)

・健康づくり協会

理由	精検未受診率と未把握率を比較すると未把握率が高い傾向であった。 当協会では、検診後4カ月を目安に市町村に精検受診状況を報告している。その後、当協会が把握していない精検受診状況を市町村から共有していただくようお願いしている。そこで受診状況が明らかになった者に対しては追跡調査を実施し、精検受診率向上に向け努めている。しかしながら、報告した全ての市町村から当協会への情報共有があるわけではないため、共有がない市町村について追跡調査を実施できていない。
改善方法	精検未把握率が高いため、精検結果の把握体制を整備する必要がある。今後は、地域保健健康増進事業報告前に、精検受診状況の把握できない方について市町村が把握している情報があれば共有していただき、追跡調査をおこなうこととする。

・高野病院

理由	・受診者の未受診理由がどうもない・忙しくて検査を受ける時間がないの他に他の病気の治療中やかかりつけ医師に相談した結果今回は検査しなくて良いといわれた等様々あり受診者の事情のため。
改善方法	・特に「どうもない」と言われる方への精密検査の必要性の再周知と自己判断せずに医療機関へ相談してもらう事をお勧めをする。 ・受診勧奨を3回行っているが手紙送付を追加し4回行う。また結果未把握者の医療機関問合せをしっかりと行う。

・都農国保病院

理由	リーフレットを配布したが、重要性・危機感等個人差があり、思うような検診率が得られなかった。
改善方法	今以上に案内し、重要性・危機感を持っていただけるよう推奨し、検診案内等の取り組みを強化して行く。