

## 令和7年度 子宮頸がん検診における集団検診機関の 精度管理調査結果について

### 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子宮がん部会が、当県の市町村から委託を受けて子宮頸がん検診(国の指針に基づいたもののみ。以下同じ。)を行っている集団検診機関に対して、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子宮頸がん検診(集団検診)を実施した検診機関を対象としています。

### 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"> <li>● 令和7年度実施分</li> <li>・がん検診実施体制整備に関する調査</li> <li>● 令和5年度実施分</li> <li>・プロセス指標把握に関する調査</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 令和5年度実施分</li> <li>・要精検率</li> <li>・精検受診率</li> <li>・精検未受診率</li> <li>・精検未把握率</li> <li>・がん発見率</li> <li>・陽性反応適中度</li> </ul>
結果	資料7、資料7-1	資料8、資料8-1
市町村への 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	該当なし	資料8
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)検診機関用」
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)
評価方法	・昨年度同調査と比較し、調査項目が1項目増えた。過去調査では、問4-6及び問4-7で一つの設問であったが、今回から二つに分けている。 ・評価基準は、昨年度と変更なし。

#### ② 調査結果:資料7、資料7-1

- ・ 評価別にみると、[A:5、B以下:該当なし]でした。昨年度評価と比較すると変化はありませんでした。

### (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、20-74歳・20-39歳・40-74歳の3区分 ・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市町村集団検診機関の合計と差異がある場合は、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。

#### ② 調査結果:資料8、資料8-1

- ・ 精検受診率90%未満だったのは、5つの検診機関のうち3検診機関でした。

#### ③ 精検受診率90%未満の理由と今後の改善方法:資料8

精検受診率90%未満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。

## 6. 今後の課題と方針

### (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

- ・ 今回対象となった検診機関のすべてにおいて実施率 100%でしたが、引き続き調査結果に応じた対応をしていきたいと考えております。

### (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)

- ・ 今回から評価対象とする年齢区分が3つに分かれた。そのため、それぞれの検診機関において受診者数が少ない場合は、精度管理指標を単年度で評価するには限界がありますので、受診者数が少ない場合の評価の手法を引き続き検討を重ねていく必要があります。

# 集団検診機関における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

## 調査対象検診機関一覧

1	一般社団法人日本健康倶楽部宮崎支部
2	公益財団法人福岡労働衛生研究所
3	公益財団法人宮崎県健康づくり協会
4	社会医療法人社団高野会 大腸肛門病センター 高野病院
5	日本赤十字社 熊本健康管理センター

※五十音順で掲載

## 〈評価基準〉

評価	未実施項目数	評価内容
A	0	チェックリストをすべて満たしている
B	1~6	チェックリストを一部満たしていない
C	7~12	チェックリストを相当程度満たしていない
D	13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

今回の調査項目は、検診機関用チェックリスト30項目（令和6年3月版）。

「○(実施した)」、「×(実施しない)」、「△(実施予定)」のいずれかにより回答。「×」回答数により評価を行い、全項目のうち「○」と回答した項目の割合が実施率(遵守状況)となる。

評価「B」以下を改善指導の対象とする。

## 〈調査結果〉

※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	未実施項目数	実施率	評価	
				R7年度	R6年度
1 健康倶楽部宮崎支部	30	0	100.0	A	A
2 福岡労働衛生研究所	30	0	100.0	A	A
3 健康づくり協会	30	0	100.0	A	A
4 高野病院	30	0	100.0	A	A
5 熊本健康管理センター	30	0	100.0	A	A

## 〈評価別検診機関数の状況〉

評価	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度
A	4	5	5	6	5	5
B	0	1	1	1	0	0
C	0	0	0	0	0	0
D	0	0	0	0	0	0
Z	0	0	0	0	0	0
	4	6	6	7	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一覧：集団検診機関  
子宮頸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 労働研	健康づくり 協会	高野 病院	日赤 熊本
<b>1. 対象者への説明</b>					
① 下記の7項目を記載した資料を、検診機関に来院した対象者全員に、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7項目が含まれている場合は○と回答してください。					
(1) 検診結果は「精密検査不要」「要精密検査」のいずれかの区分※で報告されることを説明しましたか ※検体不適正以外の細胞診判定（ASC-USなど）を「要再検査」などに区分するのは×です。	○	○	○	○	○
(2) 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説明しましたか	○	○	○	○	○
(3) 精密検査の方法について説明しましたか （精密検査としては、検診結果に基づいてコルポスコプ下の組織診や細胞診、HPV検査などを組み合わせたものを実施すること、及びこれらの検査の概要など）	○	○	○	○	○
(4) 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る）。	○	○	○	○	○
(5) 検診の有効性（細胞診による子宮頸がん検診は、子宮頸がんの死亡率・罹患率を減少させること）に加えて、がん検診で必ずがんや前がん病変を見つけられるわけではないこと（偽陰性）、がんや前がん病変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	○	○	○	○	○
(6) 検診間隔は2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	○	○	○	○	○
(7) 子宮頸がんの罹患は、わが国の女性のがんの中で比較的多いこと及び、近年の罹患や死亡の動向などを説明しましたか	○	○	○	○	○
<b>2. 問診、細胞診の検体採取の精度管理</b>					
(1) 検診項目は、問診、視診に加え、産婦人科医師による子宮頸部及び膣部表面からの検体採取による細胞診を行いましたか	○	○	○	○	○
(2) 細胞診の方法（従来法/液状検体法、採取器具）を仕様書※に明記しましたか ※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（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） 医師会が仕様書を作成している場合は、医師会の仕様書を確認して回答してください。	○	○	○	○	○
(3) 検体採取は、直視下に子宮頸部及び膣部表面の全面擦過により細胞を採取し <sup>注1</sup> 、迅速に処理※しましたか ※採取した細胞は直ちにスライドグラスに塗抹して速やかに固定すること。または、直ちに液状化検体細胞診用の保存液ボトル内に攪拌懸濁し固定すること。	○	○	○	○	○
(4) 細胞診検査の業務（細胞診判定も含む）を外部に委託する場合※は、その委託機関（施設名）を仕様書に明記しましたか ※業務を委託していない場合は回答不要です。医師会が仕様書を作成している場合は、医師会の仕様書を確認して回答してください。 回答欄にハイフン（-）を入力してください（空欄にしないでください）。	○	○	○	○	○
(5) 検体が不適正との判定を受けた場合は、当該検診機関で再度検体採取を行いましたか※ ※不適正例があった場合は必ず再度検体採取を行うこと。また不適正例が無い場合でも、再度検体採取を行う体制を有していれば○です。	○	○	○	○	○
(6) 検体が不適正との判定を受けた場合は、当該検診機関でその原因等を検討し、対策を講じましたか※ ※不適正例があった場合は必ず原因を検討し対策を講じること。また不適正例が無い場合でも、対策を講じる体制を有していれば○です。	○	○	○	○	○
(7) 検診結果は少なくとも5年間は保存していますか	○	○	○	○	○
(8) 問診は、月経の状況、妊娠中の場合は妊娠週数、分娩歴、性交経験の有無、不正性器出血等の症状の有無、過去の検診受診状況等を聴取しましたか	○	○	○	○	○
(9) 問診の上、症状のある者には、適切な医療機関への受診勧奨を行いましたか ※有症状者がいなかった場合は、診療へ誘導するルールが予めあれば○と回答してください。	○	○	○	○	○
(10) 問診記録は少なくとも5年間は保存していますか	○	○	○	○	○
(11) 視診は膣鏡を挿入し、子宮頸部の状況を観察しましたか	○	○	○	○	○
<b>3. 細胞診判定の精度管理</b>					
解説：					
① 細胞診判定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。					

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一覧：集団検診機関  
子宮頸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	日赤 熊本
(1) 細胞診判定施設は、公益社団法人日本臨床細胞学会の施設認定を受けていますか。 もしくは、公益社団法人日本臨床細胞学会の認定を受けた細胞診専門医と細胞検査士が連携して検査を行いましたか <sup>注2</sup>	○	○	○	○	○
(2) 細胞診陰性と判断された検体は、その10%以上について、再スクリーニングを行い <sup>注2</sup> 、再スクリーニング施行率を報告しましたか <sup>※</sup> ※自治体、医師会等から再スクリーニング施行率の報告を求められた場合に報告できる体制があれば○です。 また公益社団法人日本臨床細胞学会の認定施設においては、再スクリーニング施行率を学会に報告していれば○です。	○	○	○	○	○
(3) 全ての子宮頸がん検診標本の状態について、ベセスダシステム <sup>注3</sup> の基準に基づいて適正・不適正のいずれかに分類し、ベセスダシステム <sup>注3</sup> の基準で細胞診結果を報告しましたか <sup>※</sup> ※必ず全ての標本について実施すること。一部でも実施しない場合は不適切です（本調査には×と回答してください）。	○	○	○	○	○
(4) 子宮頸部上皮内腫瘍3（CIN3）、子宮頸部上皮内腺がん（AIS）、子宮頸部浸潤がん発見例は、過去の細胞所見の見直しを行いましたか <sup>※</sup> ※CIN3、AIS、子宮頸部浸潤がんの発見例については必ず見直すこと。 また、これらの発見例が無い場合でも、見直す体制があれば○と回答してください。	○	○	○	○	○
(5) 標本は少なくとも5年間は保存していますか	○	○	○	○	○
<b>4. システムとしての精度管理</b> <b>(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)</b>					
(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 <sup>※</sup> になされましたか ※・貴施設から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。 ・また、細胞診判定施設から市区町村を介して結果を通知する場合は、市区町村に報告期間を確認して回答してください。	○	○	○	○	○
(2) がん検診の結果及びそれに関わる情報 <sup>※</sup> 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4)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 <sup>※</sup> （精密検査の際に行ったHPV検査、子宮頸部の細胞診や組織診の結果、手術によって判明した組織診断や臨床進行期など）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(注4)に必要な情報を指します。	○	○	○	○	○
(4) 診断・判定の精度向上のための症例検討会や委員会（自施設以外の子宮頸がん専門家あるいは細胞診専門医 <sup>※</sup> を交えた会）等を設置していますか。もしくは、市区町村や医師会等が設置した症例検討会や委員会等に参加しましたか ※当該検診機関に雇用されていない子宮頸がん検診専門家あるいは細胞診専門医を指します。	○	○	○	○	○
(5) 自施設の検診結果について、要精検率、精検受診率、CIN3以上発見率、CIN3以上の陽性反応適中度等のプロセス指標値を把握しましたか <sup>※</sup> ※CIN3以上とは、子宮頸部上皮内腫瘍3（CIN3）、子宮頸部上皮内腺がん（AIS）及び子宮頸部浸潤がんを指します。 ※・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。	○	○	○	○	○
(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いましたか	○	○	○	○	○
(7) 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	○	○	○	○	○
<b>遵守項目数</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>30</b>
<b>非遵守項目数</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

評価	健康 倶楽部	福岡 労衛研	健康づくり 協会	高野 病院	日赤 熊本
	<b>A</b>	<b>A</b>	<b>A</b>	<b>A</b>	<b>A</b>

注1 一般社団法人 日本婦人科がん検診学会 子宮頸部細胞採取の手引き参照

注2 公益社団法人日本臨床細胞学会 細胞診精度管理ガイドライン参照

注3 ベセスダシステムによる分類：The Bethesda System for Reporting Cervical Cytology second edition及びベセスダシステム2001アトラス 参照

注4 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回回り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。

## 1. 精度管理指標数値について

### (1) 算出方法

- 厚生労働省委員会報告書「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4 がん検診の事業評価における主要指標について』の定義に基づき算出しました。

指標	算出方法	対象年齢
要 精 検 率	要精検者数 / 受診者数 × 100 (%)	子宮頸がん検診： 20-74歳、20-39歳、40-74歳
精 検 受 診 率	精検受診者数 / 要精検者数 × 100 (%) 精検受診者数 = 要精検者数 - 精検未把握者数 - 精検未受診者数	
精 検 未 受 診 率	精検未受診者数 / 要精検者数 × 100 (%)	
精 検 未 把 握 率	精検未把握者数 / 要精検者数 × 100 (%)	
CIN3 以上 発 見 率	CIN3・AIS・がんであった者の数 / 検診受診者数 × 100 (%)	
CIN 3 以 上 の 陽 性 反 応 適 中 度	CIN3・AIS・がんであった者の数 / 要精検者数 × 100 (%)	

### (2) 基準値

	対象年齢	受診率 目標値 ※1	プロセス指標基準値※2					
			対象年齢	要精検率	精検受診率	精検未受診率 +未把握率	がん発見率※3	陽性反応 適中度※3
子 宮 頸 が ん	20-69歳	60%以上	20-74歳	2.5%以下	90%以上	10%未満	0.15%以上	5.9%以上
			20-39歳	4.2%以下			0.18%以上	4.4%以上
			40-74歳	1.9%以下			0.14%以上	7.3%以上

※1 第4期がん対策推進基本計画(令和5年3月)で示された国民生活基礎調査によるがん検診受診率の目標値

※2 厚生労働省 がん検診のあり方に関する検討会報告書「がん検診事業のあり方について(令和5年6月)」別添6より

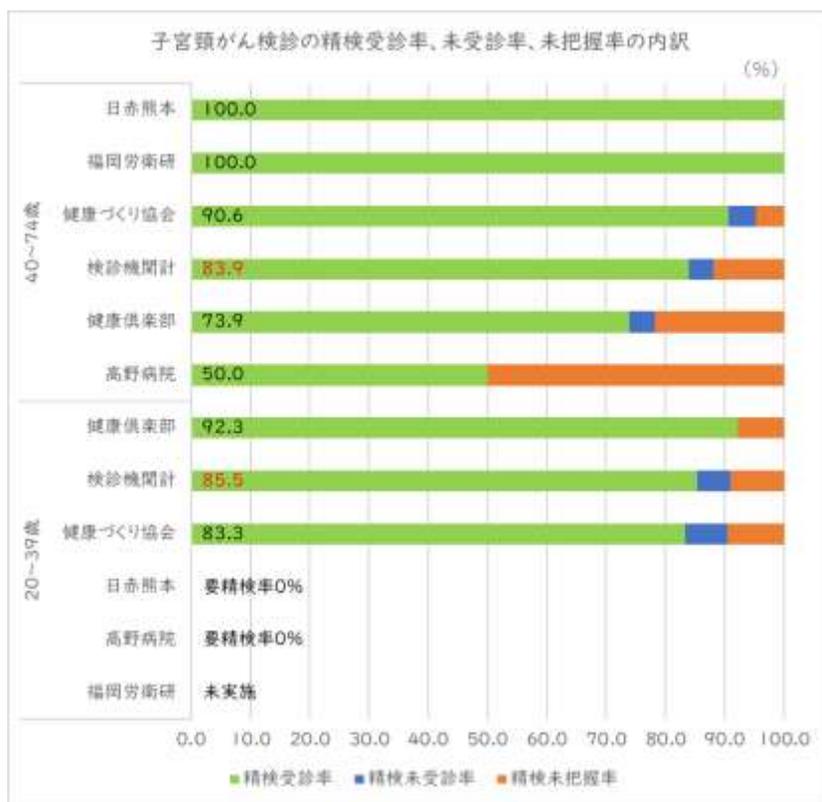
上記は標準的な性・年齢階級に基づき「上限74歳」、「男女計」、「受診歴計(初回・非初回計)」、胃がん(X線)・乳がん・子宮頸がんでは「検診間隔2年」、肺がんでは「検診以外の肺に関する検査の受診なし」について算出された基準値

※3 子宮頸がんではCIN3以上発見率、CIN3以上の陽性反応適中度の基準値

## 2. 子宮頸がん検診の精検受診率等の状況



精検受診率 20-74歳	R7年度評価 (対象:R5年度)		R6年度評価 (対象:R4年度)	
	検診機関数	割合	検診機関数	割合
100%	2	40.0%	0	0.0%
90~99%	0	0.0%	0	0.0%
70~89%	2	40.0%	3	60.0%
~69%	1	20.0%	1	20.0%
要精検率0%	0	0.0%	1	20.0%
	5		5	
検診機関による 平均精検受診率	84.4%		85.4%	



### 3. 精検受診率90%未満の理由と今後の改善

	精検受診率の基準を満たしていない理由	今後の改善方法
健康倶楽部	精検対象者の動機づけ支援が不十分だった可能性	未受診者への再受診勧奨をおこなう
健康づくり協会	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。	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	要精検者対象2名の内1名が、3か月、6ヶ月後の受診勧奨では、問い合わせ中のままで、返答の確認ができていなかったため	6ヶ月のフォローアップ時点で、未把握者・未受診者情報を行政と共有し、電話やSNSなどを利用し年度末までに未把握率が少なくなるような体制作りをする。また、翌年度受診時本人に再度前年度勧奨を行なう（自費受診の場合があるため）

## 集団検診機関による子宮頸がん（頸部細胞診）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	検診結果：細胞診の判定別人数						要精検者数	精密検査受診の有無別人数													要精検率	精検受診率	CIN3以上発見率	進行度I A期に対するがんの割合	陽性反応適中度	精検未受診率＋未把握率	精検未受診率	精検未把握率
		精検不要	要精検（ASC-US）	要精検（1）	要精検（2）	判定不能	精密検査受診者												未受診者数	未把握者数									
							異常認めず		異常を認める																				
									（子宮頸がんの転移性を含まない者）	（子宮頸がんの進行度I A期のうち）	AI Sであった者	CIN3であった者	CIN2であった者	（H S I L）	CIN3又はCIN2の区分できない者	CIN1であった者	子宮頸がんの疑いのある者又は未確定	子宮頸がん、AI S及びCIN3以上の疾患であった者（転移性の子宮頸がんを含む）											
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	G/A (%)	H/G (%)	(J+L+M)/A (%)	K/J (%)	(J+L+M)/G (%)	(%)	S/G (%)	T/G (%)		
20歳～74歳	健康倶楽部	4,315	4,256	38	19	1	1	59	46	16	1	0	0	4	5	1	10	9	0	2	11	1.4	78.0	0.12	0.0	8.5	22.0	3.4	18.6
	福岡労衛研	53	52	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.9	100.0	0.00	-	0.0	0.0	0.0	0.0
	健康づくり協会	6,907	6,801	63	41	2	0	106	93	37	1	1	0	12	1	0	23	0	19	6	7	1.5	87.7	0.19	100.0	12.3	12.3	5.7	6.6
	高野病院	84	82	0	2	0	0	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2.4	50.0	0.00	-	0.0	50.0	0.0	50.0
	日赤熊本	448	443	5	0	0	0	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	1.1	100.0	0.00	-	0.0	0.0	0.0	0.0
	計	11,807	11,634	107	62	3	1	173	146	54	2	1	0	16	7	1	33	14	19	8	19	1.5	84.4	0.15	50.0	10.4	15.6	4.6	11.0
20歳～39歳	健康倶楽部	691	678	11	2	0	0	13	12	6	0	0	0	1	0	3	2	0	0	1	1.9	92.3	0.00	-	0.0	7.7	0.0	7.7	
	福岡労衛研	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	健康づくり協会	894	852	31	10	1	0	42	35	11	0	0	0	5	1	0	14	0	4	3	4	4.7	83.3	0.56	-	11.9	16.7	7.1	9.5
	高野病院	5	5	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-	
	日赤熊本	38	38	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-
	計	1,628	1,573	42	12	1	0	55	47	17	0	0	0	5	2	0	17	2	4	3	5	3.4	85.5	0.31	-	9.1	14.5	5.5	9.1
40歳～74歳	健康倶楽部	3,624	3,578	27	17	1	1	46	34	10	1	0	0	4	4	1	7	7	0	2	10	1.3	73.9	0.14	0.0	10.9	26.1	4.3	21.7
	福岡労衛研	53	52	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.9	100.0	0.00	-	0.0	0.0	0.0	0.0
	健康づくり協会	6,013	5,949	32	31	1	0	64	58	26	1	1	0	7	0	0	9	0	15	3	3	1.1	90.6	0.13	100.0	12.5	9.4	4.7	4.7
	高野病院	79	77	0	2	0	0	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2.5	50.0	0.00	-	0.0	50.0	0.0	50.0
	日赤熊本	410	405	5	0	0	0	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	1.2	100.0	0.00	-	0.0	0.0	0.0	0.0
	計	10,179	10,061	65	50	2	1	118	99	37	2	1	0	11	5	1	16	12	15	5	14	1.2	83.9	0.13	50.0	11.0	16.1	4.2	11.9

※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子宮頸がん検診（細胞診以外による検査のみは除く）における【20-74歳】【20-39歳】【40-74歳】の結果である。

※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。