

令和7年度 胃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胃がん部会が、当県で胃がん検診（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胃がん検診（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）

〔胃部エックス線検査〕

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	日赤熊本健康管理センター

〔胃部内視鏡検査〕

1	高野病院
2	福岡労働衛生研究所

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(2-2)
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(2-3)
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。

- ・ 昨年度と同様に胃部エックス線検査、胃内視鏡検査ともB以下の検診機関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、50-74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(2-2)に結果を検診機関別に示しております。

〔胃部エックス線検査〕

- ・ 精検受診率 90%未満の検診機関は「健康づくり協会」で 88.1%でした。

〔胃内視鏡検査〕

- ・ 精検受診率 90%未満の検診機関は「高野病院」で 88.9%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 2-3 参照)

6. 今後の課題と方針について

- ・ 集団検診機関は、昨年度同様チェックリスト遵守状況は全検診機関が遵守されているが、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。

市町村と検診機関との精密検査結果の情報共有体制整備を強化する必要がある為、当協議会事務局としては、共有体制の整備を強化できるよう情報提供したいと考えます。

●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 (%)	胃がん検診:50~74歳 大腸・肺・乳がん検診: 40 - 74歳 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 (%)	
が ん 発 見 率	がんであった者の数 / 検診受診者数 × 100 (%)	
陽 性 反 応 適 中 度	がんであった者の数 / 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
胃がん(X線)	50-69歳	60%以上	50-74歳	7.7%以下	90%以上	10%未満	0.19%以上	2.5%以上
胃がん (内視鏡)	50-69歳		50-74歳	-※4			-※4	-※4
大腸がん	40-69歳		40-74歳	6.8%以下			0.21%以上	3.0%以上
肺がん				2.4%以下			0.10%以上	4.1%以上
乳がん				6.5%以下			0.40%以上	6.1%以上
子宮頸がん	20-69歳		20-74歳	2.5%以下			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

※4 胃がん内視鏡検診における各指標値は、国の基準値は設定されていません。本調査では参考値として他部位と同様の方法で算出します。

○評価基準 評価「B」以下を改善指導の対象とする

評価	遵守されていない項目 (エックス線27、 内視鏡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	1～6	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

評価「B」以下の検診機関：なし

※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	27	0	100%	A	A
2 福岡労働衛生研究所	27	0	100%	A	A
3 宮崎県健康づくり協会	27	0	100%	A	A
4 日赤熊本健康管理センター	27	0	100%	A	A

○評価別検診機関数（前年度との比較）

胃部エックス線検査

評価	R7年度		R6年度	
	検診機関数	割合	検診機関数	割合
A	4	100.0%	4	100.0%
B	0	0.0%	0	0.0%
C	0	0.0%	0	0.0%
D	0	0.0%	0	0.0%
Z	0	0.0%	0	0.0%
	4		4	

○評価基準 評価「B」以下を改善指導の対象とする

評価	遵守されていない項目 (エックス線27、 内視鏡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	1～6	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

評価「B」以下の検診機関：なし

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 高野病院	22	0	100%	A	A
2 福岡労働衛生研究所	22	0	100%	A	A

○評価別検診機関数（前年度との比較）

胃部内視鏡検査

評価	R7年度		R6年度	
	検診機関数	割合	検診機関数	割合
A	2	100.0%	2	100.0%
B	0	0.0%	0	0.0%
C	0	0.0%	0	0.0%
D	0	0.0%	0	0.0%
Z	0	0.0%	0	0.0%
	2		2	

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/集団検診機関対象
胃がん検診（胃部エックス線検査）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	日赤 熊本
1. 対象者への説明				
解説： 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に、受診前に個別に配布されたかを ① 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 （胃部エックス線検査の精密検査としては胃内視鏡検査を行うこと、及び胃内視鏡検査の概要など）	○	○	○	○
(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（胃部エックス線検査による胃がん検診は、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れ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 ※ただし当分の間、胃部エックス線検査については、年1回受診しても差し支えありません。	○	○	○	○
(6) 胃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. 問診、胃部エックス線撮影の精度管理				
(1) 検診項目は、問診に加え、胃部エックス線検査※としましたか ※受診者が、胃部エックス線検査または胃内視鏡検査のうち、胃部エックス線検査を選択した場合	○	○	○	○
(2) 問診は現在の症状、既往歴、家族歴、過去の検診の受診状況等を聴取しましたか	○	○	○	○
(3) 問診記録は少なくとも5年間は保存していますか	○	○	○	○
(4) 胃部エックス線撮影の機器の種類を仕様書※で明らかにし、日本消化器がん検診学会の定める仕様基 準※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）。	○	○	○	○
(5) 胃部エックス線撮影の枚数は最低8枚※とし、仕様書にも撮影枚数を明記していましたが※※ ※7枚の場合は本調査では×と回答してください。 ※※貴施設（もしくは医師会等）が仕様書に最低8枚と明記し、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。	○	○	○	○
(6) 胃部エックス線撮影の体位及び方法は日本消化器がん検診学会の方式※1によるものとし、仕様書に体 位及び方法を明記していませんか ※貴施設（もしくは医師会等）が仕様書に明記した撮影方法・体位が学会方式に準じており、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。	○	○	○	○
(7) 胃部エックス線撮影において、造影剤の使用に当たっては、その濃度を適切に（180～220W/V%の 高濃度バリウム、120～150mlとする）保つとともに、副作用等の事故に注意していましたか ※造影剤の濃度管理及び副作用防止体制整備の両方が実施されていれば○と回答してください。	○	○	○	○
(8) 胃部エックス線撮影に携わった技師は、日本消化器がん検診学会が認定する胃がん検診専門技師の 資格を取得していませんか※ ※撮影技師が不在で医師が撮影している場合は回答不要です。 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）。	○	○	○	○
(9) 自治体や医師会等から求められた場合、胃部エックス線撮影に携わった技師の全数と日本消化器がん 検診学会認定技師数を報告しましたか※ ※撮影技師が不在で、医師が撮影している場合、また今年度特に報告を求められなかった場合は回答不要です。 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）。	-	○	○	-

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/集団検診機関対象
胃がん検診（胃部エックス線検査）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	日赤 熊本
3. 胃部エックス線読影の精度管理				
解 説・ 二重読影と比較読影（1）～（3）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、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) 自治体や医師会等から求められた場合、読影医全数と日本消化器がん検診学会認定医数もしくは総合認定医数を報告しましたか	○	○	○	○
(2) 読影は二重読影とし、原則として判定医の一人は日本消化器がん検診学会認定医もしくは総合認定医でしたか	○	○	○	○
(3) 必要に応じて過去に撮影したエックス線写真と比較読影していましたか	○	○	○	○
(4) 胃部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	○	○	○	○
(5) 胃部エックス線による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 (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2) 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2) 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※（自施設以外の胃がん専門家※※を交えた会）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検討会や委員会に参加しましたか ※ 胃内視鏡では、胃内視鏡検診運営委員会（仮称）、もしくはそれに相当する組織を指します。 ※※当該検診機関に雇用されていない胃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	○	○	○	○
遵守項目数	26	27	27	26
非遵守項目数	0	0	0	0
評価	健康 倶楽部 A	福岡 労衛研 A	健康づくり 協会 A	日赤 熊本 A

注1 胃部エックス線撮影方法及び撮影機器の基準は、日本消化器がん検診学会発行「新・胃X線撮影法ガイドライン改訂版(2011)」を参照

注2 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。

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/集団検診機関対象
胃がん検診（胃内視鏡検査）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。

	福岡 労衛研	高野 病院
1. 対象者への説明		
解説： 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に、受診前に個別に配布されたかを ① 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 （胃内視鏡検査の精密検査としては生検または胃内視鏡検査の再検査を行うこと、及び生検の概要など）	○	○
(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（胃内視鏡検査による胃がん検診は、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が見つか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	○	○
(6) 胃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. 問診、胃内視鏡検査の精度管理		
(1) 検診項目は、問診に加え、胃内視鏡検査としましたか ※受診者が、胃部エックス線検査または胃内視鏡検査のうち、胃内視鏡検査を選択した場合	○	○
(2) 問診は現在の症状、既往歴、家族歴、過去の検診の受診状況等を聴取しましたか	○	○
(3) 問診記録は少なくとも5年間は保存していますか	○	○
(4) 胃内視鏡検査の機器や検査医等の条件※は、日本消化器がん検診学会による胃内視鏡検診マニュアル注1を参考にし、仕様書※※に明記しましたか ※貴施設（もしくは医師会等）が仕様書に明記した医師・技師の条件が胃内視鏡マニュアルに準じており、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。 ※※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）。	○	○
3. 胃内視鏡画像の読影の精度管理		
(1) 胃内視鏡画像の読影に当たっては、日本消化器がん検診学会による胃内視鏡検診マニュアル注1を参考にを行いましたか	○	○
(2) 胃内視鏡検診運営委員会（仮称）、もしくはそれに相当する組織が設置する読影委員会により、ダブルチェック※※※を行いましたか ※ダブルチェックとは、内視鏡検査医以外の読影委員会のメンバーが内視鏡画像のチェックを行うこと。ただし、専門医※※※が複数勤務する医療機関で検診を行う場合には、施設内での相互チェックをダブルチェックの代替方法としても可です。（注1） ※※ 専門医の条件（資格）は下記(3)参照ください。	○	○
(3) 読影委員会のメンバー※は、日本消化器がん検診学会認定医もしくは総合認定医、日本消化器内視鏡学会専門医のいずれかの資格を取得していますか ※本調査では上記の資格の他、「胃内視鏡検診運営委員会（仮称）がダブルチェックを行うに足る技量があると認定した医師」も○に含まれます。	○	○
(4) 胃内視鏡画像は少なくとも5年間は保存していますか	○	○
(5) 胃内視鏡検査による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/集団検診機関対象
胃がん検診（胃内視鏡検査）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。

	福岡 労衛研	高野 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、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2）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、内視鏡の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（注2）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※（自施設以外の胃がん専門家※※を交えた会）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検討会や委員会に参加したか ※胃内視鏡では、胃内視鏡検診運営委員会（仮称）、もしくはそれに相当する組織を指します。 ※※当該検診機関に雇用されていない胃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	○	○
遵守項目数	22	22
非遵守項目数	0	0

評価	福岡 労衛研	高野 病院
	A	A

注1 日本消化器がん検診学会発行「対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル」（2017年度発行）を参照

注2 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。

胃がん（胃部エックス線検査）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 (%)	胃がんのうち 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 (胃がんのうち 転移性を 含んだ 患者)	早胃 期が んの うち										
健康倶楽部	823	59	54	0	0	0	5	7.2	91.5	0.00	-	0.0	8.5	0.0	8.5
福岡労衛研	59	2	2	0	0	0	0	3.4	100.0	0.00	-	0.0	0.0	0.0	0.0
健康づくり協会	6,559	218	192	7	3	6	20	3.3	88.1	0.11	42.9	3.2	11.9	2.8	9.2
日赤熊本	207	4	4	0	-	0	0	1.9	100.0	0.00	-	0.0	0.0	0.0	0.0
計	7,648	283	252	7	3	6	25	3.7	89.0	0.09	42.9	2.5	11.0	2.1	8.8

※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胃がん検診（胃部エックス線検査）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。

胃がん（胃内視鏡検査）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	要精密検査		精密検査受診の有無別人数						要精検率 B/A (%)	精検受診率 F/B (%)	がん発見率 G/A (%)	早期がんのうち 胃がんの割合 H/G (%)	陽性反応適中度 G/B (%)	精検未受診率＋未把握率 (%)	精検未受診率 I/B (%)	精検未把握率 J/B (%)											
			検診時生検受診者数 C	検診時生検未受診のうち要 再検査者数 E	精密検査結果 (がんのみ) G	移胃 性を含 まない 者 (転 移)	早期胃 がんの うち H	検診時生検未受診のうち再 検査 I	検診時生検未受診のうち再 検査 J	要精検率 B/A (%)									精検受診率 F/B (%)	がん発見率 G/A (%)	早期がんのうち 胃がんの割合 H/G (%)	陽性反応適中度 G/B (%)	精検未受診率＋未把握率 (%)	精検未受診率 I/B (%)	精検未把握率 J/B (%)				
																										検査時生検受診のうち 要再検査者数 D	精密検査結果 (がんのみ) H	検査時生検未受診のうち再 検査 I	検査時生検未受診のうち再 検査 J
福岡労衛研	24	0	0	0	0	-	-	-	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-											
高野病院	113	9	0	0	9	8	0	0	0	1	8.0	88.9	0.00	-	0.0	11.1	0.0	11.1											
計	137	9	0	0	9	8	0	0	0	1	6.6	88.9	0.00	-	0.0	11.1	0.0	11.1											

※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胃がん検診（胃内視鏡検査）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

胃部エックス線検査

・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。

胃内視鏡検査

・高野病院

理由	3カ月、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
改善方法	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)