

市町村への指導事項(案)

1 検診受診率(令和元年度検診実施分)

- ・宮城県の検診受診率は21.46%で、全国平均(平成30年度)13.36%より8.10ポイント高い。
- ・年齢階級別にみると20-24歳、25-29歳における受診率が他の年代に比べて低かった。
- ・無料クーポン利用受診率(20歳)は11.5%で前年より0.8ポイント上昇した。

表 無料クーポンを利用した受診者数・利用率

	対象者数 (配布枚数)	利用者受診者数	利用率	20歳受診率
平成27年度	19,784	2,394	12.1%	10.4%
平成28年度	39,090	4,525	11.6%	10.4%
平成29年度	9,691	923	9.5%	9.5%
平成30年度	9,270	991	10.7%	10.7%
令和元年度	9,529	1,099	11.5%	11.5%

※平成26年度は「過去のがん検診推進事業によるクーポン券の配布を受けたものの未受診である者」に対する送付分を含む。

※平成29年度から、無料クーポン対象者は20歳のみとなった。

2 精検受診率(平成30年度検診実施分)

- ・精密検査受診率は91.33%だった。年代別にみると20-24歳代が86.25%と最も低くなっている。
- ・要精密検査とされた者のうち受診の有無について未把握の者は45人と昨年度より20人程度増加している。
- ・未受診者は130人であった。

3 がん発見率等(平成30年度検診実施分)

- ・がん発見率は0.01%だった。全国平均(平成29年度)0.03%より0.02ポイント低い。
- ・精密検査該当率(要精検率)は1.36%で、全国平均(平成29年)%より0.63ポイント低い。
- ・陽性反応適中度は0.99%で、全国平均(平成29年度)2.09%より1.10ポイント低い。

4 精度管理(平成30年度検診実施分)

- ・市町村については、集団検診においてA評価が2、B評価が21だった。個別検診では、A評価が4、B評価が24、C評価が1、D評価が1となった。
- ・検診実施機関については、集団検診実施機関においてAが1であり、個別検診実施機関においては、Aが19、Bが2、Cが1となった。

(主な未充足項目について)

【市町村用】

○集団検診

検診対象者の情報管理, 受診者及び要精検者への説明

○個別検診

検診対象者の情報管理, 受診者の情報管理, 受診者及び要精検者への説明, 精密検査の未受診者の特定と受診勧奨, 検診機関(医療機関)の質の担保,

【検診実施機関用】

○集団検診

なし

○個別健診

受診者への説明, 検診機関での精度管理, システムとしての精度管理

市町村への指導事項について

がん検診事業

(1)がん検診の受診率向上等

- 県平均がん対策推進計画の目標である「がん検診受診率70%（職域検診及び人間ドック等を含む）」の達成に向けて、広報誌、ホームページ等あらゆる機会を利用して、引き続き啓発に努めること。
- がん検診の周知において、日程、場所等のみではなく、検診の意義やがんについての情報（がん罹患率等）もあわせて提供する等、対象者全員に個別にがん検診受診の必要性を伝えつつ受診票を送付するなど、受診率の向上に関する具体的な対策を講ずること。
- 検診受診率のさらなる向上をはかるため、未受診者への受診再勧奨の実施、過去数年間に受診歴のない者への個別勧奨の重点的な実施、勧奨はがきをそのまま受診票として使えるようにすることなど受診勧奨の強化に努めること。

(2)がん検診事業評価のためのチェックリスト項目の遵守等

- がん検診精度管理調査におけるチェックリストの改定（平成28年3月）に沿って、個々の検診機関と協力して現状を把握の上、遵守に努めること。

(3)各がん検診事業における留意事項

- ① 胃がん検診事業（胃がん部会で検討）

② 子宮頸がん検診事業

- 20 歳代の検診受診率が他の年代に比べて低いため、あらゆる機会を利用して受診勧奨し、その効果について検証すること。
- 第3期宮城県がん対策推進計画で定める精密検査受診率95%の目標達成に向けて、未受診者への受診再勧奨及び未把握者の動向把握に努めること。
- 受診勧奨とあわせて、子宮頸がんの主な原因が HPV（ヒトパピローマウイルス）の持続感染であるという知識の啓発を行い、感染リスクのある者の受診行動につなげること。

- ③ 肺がん検診事業（肺がん部会で検討）

- ④ 乳がん検診事業（乳がん部会で検討）

- ⑤ 大腸がん検診事業（大腸がん部会で検討）