令和8年9月2日（水）
令和8年度第1回東京都生活習慣病検診管理指導協議会がん部会

資　料　6

都民の健康と生命を守る
保健医療局

がん検診実施機関における精度管理のためのデータ活用事業

東京都保健医療局保健政策部
健康推進課成人保健担当

がん検診実施機関における精度管理のためのデータ活用事業について(1/13)

1 事業の背景・目的

区市町村が実施する検診機関の精度管理評価（技術・体制指標/プロセス指標）については、市区町村用チェックリストにおいて以下のプロセスに沿って実施することが推奨されているが、その実施状況は十分ではない

① 指標の把握 ▶ ② 指標の評価 ▶ ③ 検診機関毎の課題抽出 ▶ ④ 改善策の検討 ▶ ⑤ 評価・改善策の個別ﾌｨｰﾄﾞﾊﾞｯｸ ▶ ⑥ 改善依頼

市区町村用チェックリストにおける「検診機関の質の担保」実施率（東京都）

	胃(エックス線)	胃(内視鏡)	肺	大腸	子宮頸	乳
集団検診	50.0%	49.2%	49.8%	50.8%	53.9%	47.4%
個別検診	49.7%	49.3%	45.1%	38.2%	41.2%	44.4%

令和７年度
「市区町村におけるがん検診チェックリストの使用に関する実態調査」

検診機関への精度管理評価 及び **改善策のフィードバックの取組が積極的に行われる**よう、
区市町村に対して技術的支援を行う

都民の健康と生命を守る 保健医療局

がん検診実施機関における精度管理のためのデータ活用事業について（2/13）

2 事業概要・スケジュール

検診機関の精度管理指標に関する調査実施

- これまで区市町村が独自に実施していた**検診機関用チェックリスト調査**について、都が調査のひな型や回答フォームを提供することにより実施を支援
- 従来実施していた**検診機関別プロセス指標調査**の実施継続

東京都がん検診機関精度管理システムの稼働

- 検診機関用チェックリストの実施状況及び検診機関別プロセス指標について、**両調査に報告するための回答機能**
- **調査結果を自動集計し、グラフ化する機能**

検診機関に対するフィードバック文例を提供

- 調査終了後、**結果の評価と改善策を個別にフィードバックする際の文例を都として作成**し、活用を促進
- **各がん種の専門家に御監修いただく**ことで、より効果的なフィードバックの文例を検討

精度管理に関する方法論・取組事例の情報提供

- 検診機関の精度管理に関する**評価方法、指標の活用方法等について情報提供**
- 検診機関に対する精度管理評価に積極的に取り組んでいる**自治体の好事例を紹介**

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
チェックリスト調査	←→								←→			
	検診実施期間にあわせて、区市町村任意のタイミングで調査実施からフィードバックまでを実施（※7月～11月はシステム休止期間）											
プロセス指標調査	←→			←→	←→		←→					
	都で調査実施			集計作業	フィードバックツール作成・展開		区市町村から任意のタイミングでフィードバック実施					

都民の健康と生命を守る 保健医療局

がん検診実施機関における精度管理のためのデータ活用事業について(3/13)

3 検診機関別プロセス指標調査

調査実施

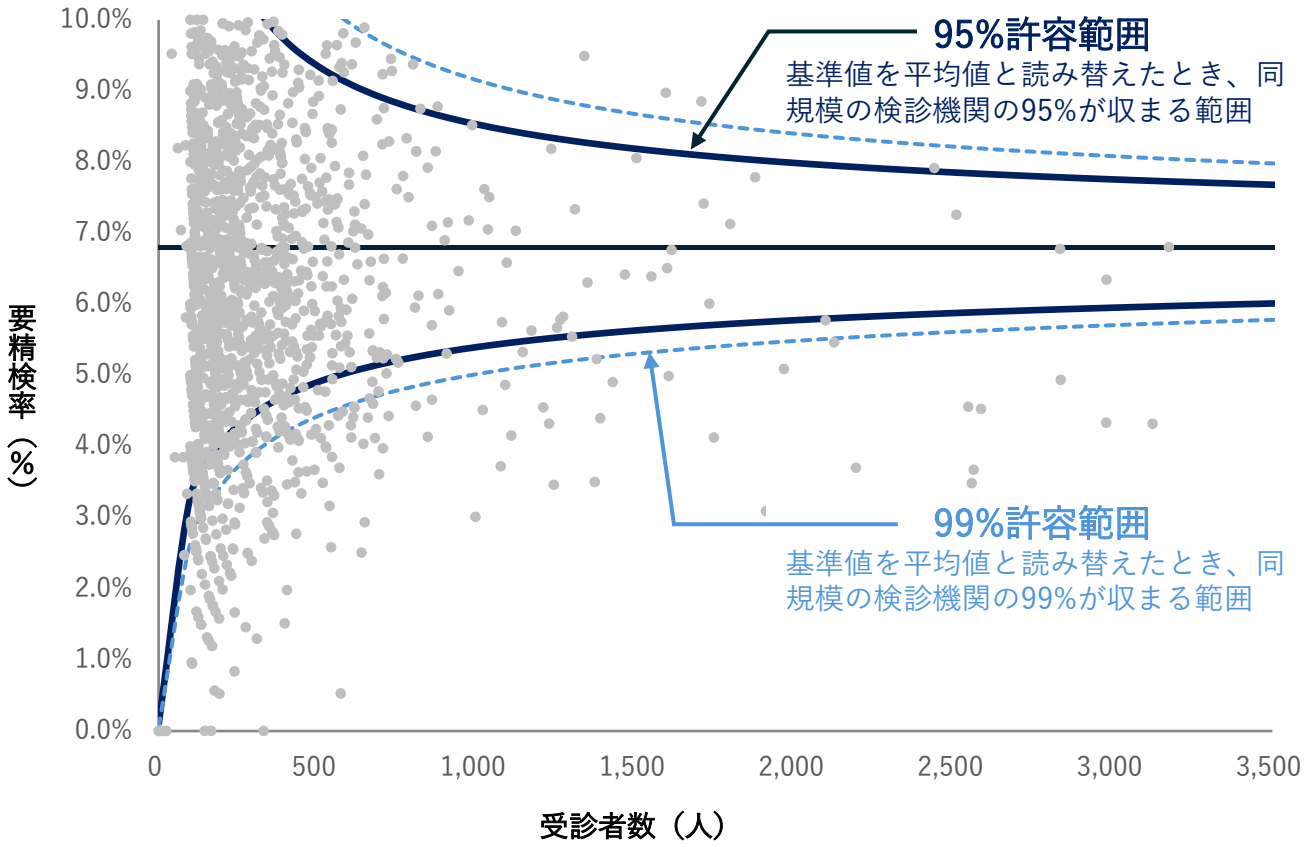
調査目的	検診機関毎のプロセス指標を集計し、**都全体の傾向を区市町村へ提示**することで、**区市町村における検診機関に対する評価・フィードバックの取組を推進**するため
調査対象	令和６年度に100人以上（全年齢）の対象者に、指針に沿った検診を実施した検診機関 （該当の検診機関が3件以上ない場合は、実施数上位3件）
回答方法	区市町村が東京都がん検診機関精度管理システムへ数値を回答、自動計算されプロセス指標が算出
調査期間	令和８年４月下旬 ～ ６月中旬
回答結果	59自治体より、がん種ごとに以下の件数の回答があった（受診者100人未満の検診機関を含む）

胃（エックス線）	胃（内視鏡）	肺	大腸	子宮頸	乳
185	506	1,273	2,570	625	394

がん検診実施機関における精度管理のためのデータ活用事業について（4/13）

評価方法

規模の異なる検診機関のプロセス指標を公平に評価するため、
それぞれの**規模に応じた数値のバラつきの許容範囲で評価するファンネルプロット**を用いる



特 徴

- 横軸に規模（＝受診者数/要精検者数）、縦軸に割合をとった散布図
- 統計学の区間推定の考え方を応用
- 基準値を中心に、**規模による数値のバラつきを考慮した許容範囲（95%/99%）** ※を管理限界線により可視化
- 規模が大きくなるほど許容範囲は狭くなる
- **許容範囲を逸脱した検診機関の抽出が可能**

※ 許容範囲の算出方法

小さい母数でも安定した区間を得るためWilson法を用いて算出する

$$\frac{P+\frac{Z^2}{2n}\pm Z\sqrt{\frac{P(1-P)}{n}+\frac{Z^2}{4n^2}}}{1+\frac{Z^2}{n}}$$

P：基準値　n：母数　Z：標準正規分布に基づく係数（95%：Z=1.96、99%：Z=2.58）

都民の健康と生命を守る 保健医療局

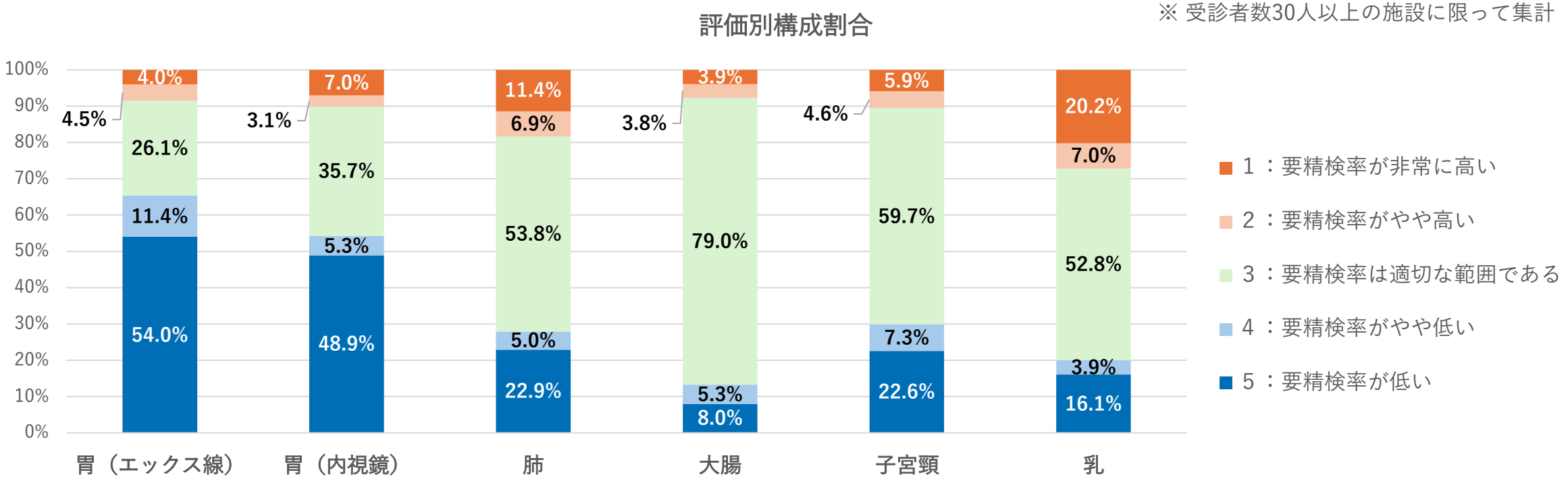
がん検診実施機関における精度管理のためのデータ活用事業について（5/13）

集計結果

要精検率

胃がん：全体の約半数が「５」（＝要精検率が低い）評価
大腸がん：全体の約８割が「３」（＝要精検率は適切な範囲である）評価
乳がん：全体の1/4以上が「１」（＝要精検率が非常に高い）もしくは「２」（＝要精検率がやや高い）評価

※ 受診者数30人以上の施設に限って集計

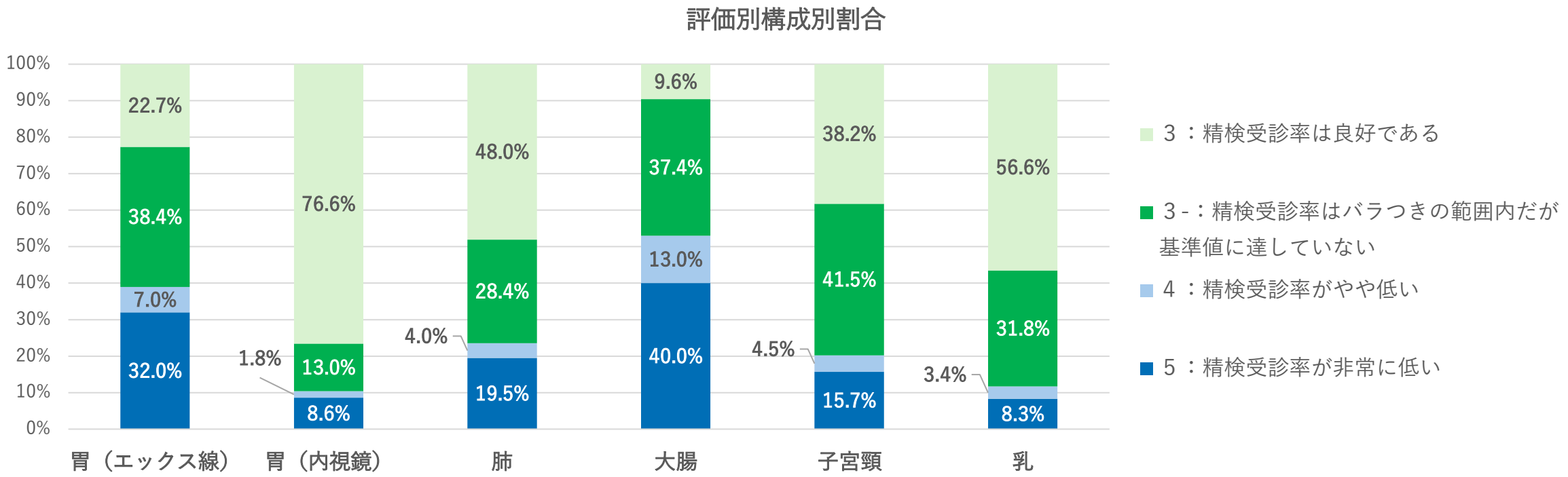


都民の健康と生命を守る 保健医療局

がん検診実施機関における精度管理のためのデータ活用事業について（6/13）

精検受診率

胃がん（内視鏡）：全体の1/4が「３」（＝精検受診率は良好である）評価に届いていない
大腸がん：「３」（＝精検受診率は良好である）評価が全体の１割にも満たない
乳がん：「３」（＝精検受診率は良好である）評価の割合が胃（内視鏡）に次いで高い



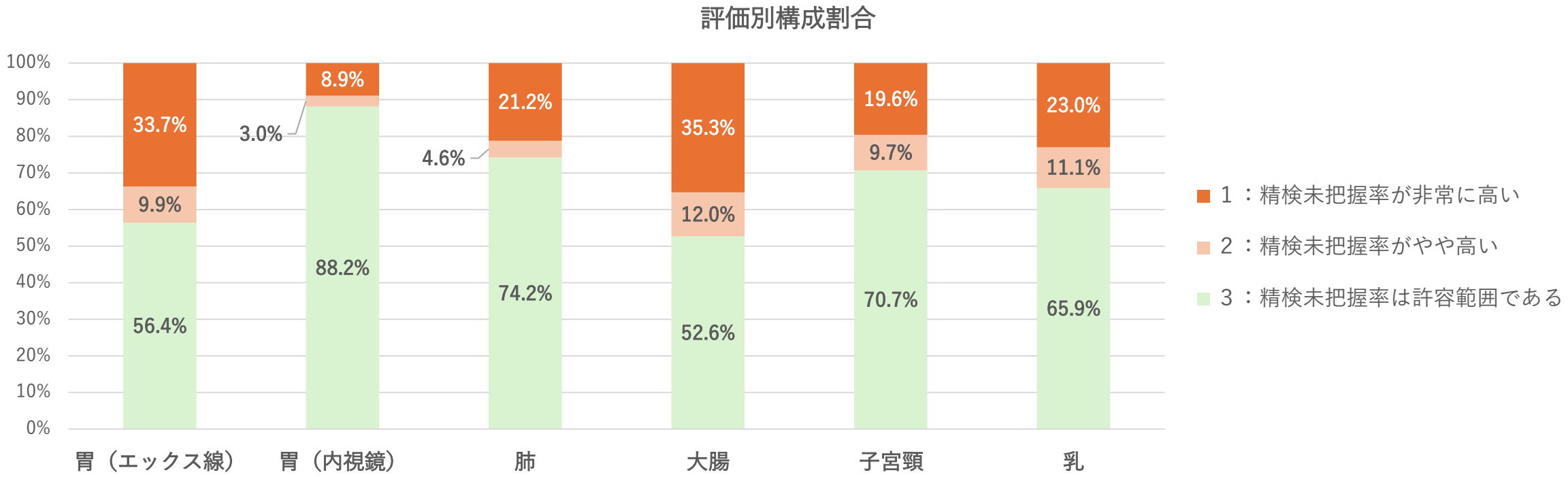
都民の健康と生命を守る 保健医療局

がん検診実施機関における精度管理のためのデータ活用事業について（7/13）

精検未把握率

胃がん（エックス線）：「３」（＝精検未把握率は許容範囲である）評価の割合が50％台と低調

大腸がん：「３」（＝精検未把握率は許容範囲である）評価の割合が50％台と低調



都民の健康と生命を守る 保健医療局

がん検診実施機関における精度管理のためのデータ活用事業について（8/13）

検診機関へのフィードバック

区市町村による検診機関へのフィードバックの取組が進むよう、
検診機関毎にカスタマイズして出力できる文書のひな型を提供

① ファンネルプロットで当該施設の立ち位置を可視化

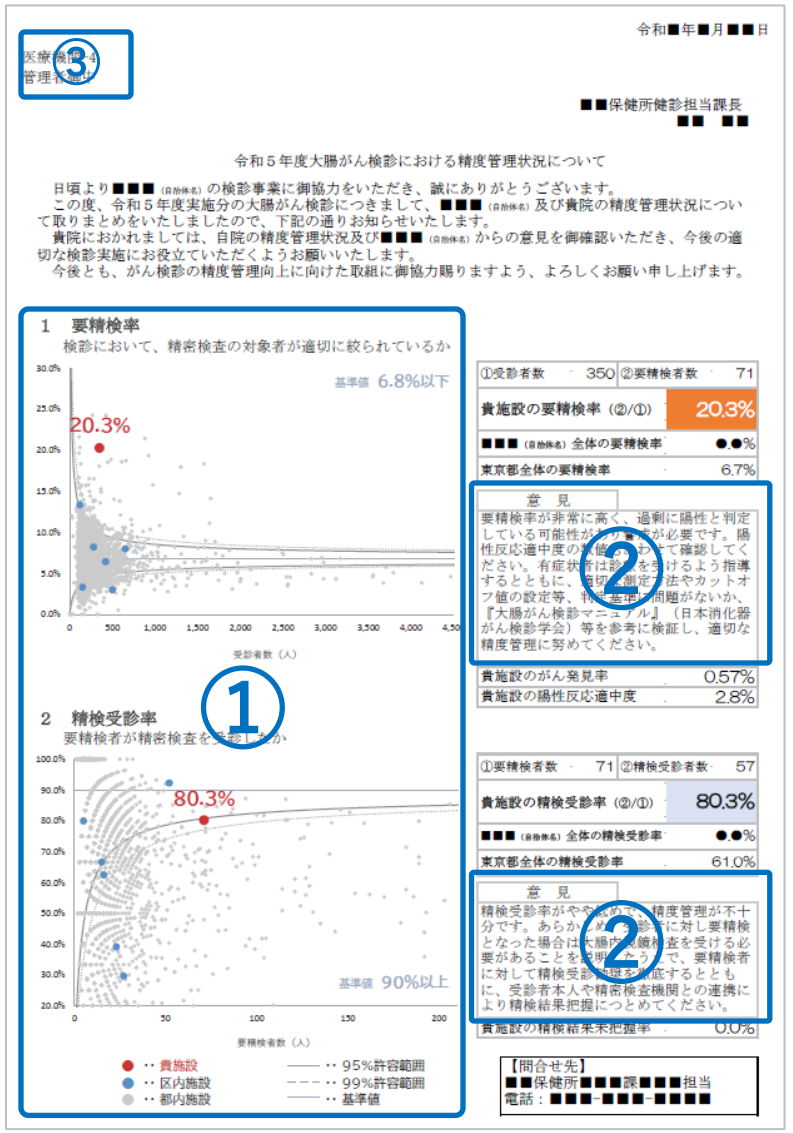
要精検率と精検受診率について、調査対象の都内全施設を●、同一自治体内施設を●、当該施設を●でプロット

② 評価段階ごとに改善に向けたコメントを記載

観測された数値がどの評価段階に位置するか自動判定し、それに応じた専門家監修の改善に向けたコメントを記載

③ 様式は施設別または全施設一括で出力可能

施設ごとにカスタマイズされたグラフ、データ、コメントが自動計算され、PDFとしてそのまま送付できる形で出力



都民の健康と生命を守る
保健医療局

がん検診実施機関における精度管理のためのデータ活用事業について（9/13）

評価段階ごとのコメント　※例は大腸がん

	評価		コメント
要精検率	0	統計的な評価が難しい	受診者数が少なく、要精検率にバラつきが想定されるため統計的な評価は難しいですが、適切な測定方法やカットオフ値の設定等、判定基準に問題がないか、『大腸がん検診マニュアル』（日本消化器がん検診学会）等を参考に、日頃から適切な精度管理を心掛けてください。
	1	要精検率が非常に高い	要精検率が非常に高く、過剰に陽性と判定している可能性があり警戒が必要です。陽性反応適中度の数値もあわせて確認してください。有症状者は検診ではなく診療を受けるよう指導するとともに、適切な測定方法やカットオフ値の設定等、判定基準に問題がないか、『大腸がん検診マニュアル』（日本消化器がん検診学会）等を参考に検証し、適切な精度管理に努めてください。
	2	要精検率がやや高い	要精検率がやや高めで、過剰に陽性と判定している可能性があり注意が必要です。陽性反応適中度の数値もあわせて確認してください。有症状者は検診ではなく診療を受けるよう指導するとともに、適切な測定方法やカットオフ値の設定等、判定基準に問題がないか、『大腸がん検診マニュアル』（日本消化器がん検診学会）等を参考に検証し、適切な精度管理に努めてください。
	3	要精検率は適切な範囲である	要精検率は許容範囲におさまっています。陽性反応適中度の数値もあわせて確認してください。引き続き、適切な測定方法やカットオフ値の設定等、判定基準に問題がないか、『大腸がん検診マニュアル』（日本消化器がん検診学会）等を参考に、日頃から適切な精度管理を心掛けてください。
	4	要精検率がやや低い	要精検率がやや低めで注意が必要です。受診者が有病率の低い集団に偏っている可能性があるため、検診受診歴がない方への検診受診を促す等、効率的な検診を実施してください。また、偽陰性のリスクもあるため、適切な測定方法やカットオフ値の設定等、判定基準に問題がないか、『大腸がん検診マニュアル』（日本消化器がん検診学会）等を参考に、日頃から適切な精度管理を心掛けてください。
	5	要精検率が低い	要精検率が低く警戒が必要です。受診者が有病率の低い集団に偏っている可能性があるため、受診歴がない方への検診受診を促す等、効率的な検診を実施してください。また、偽陰性のリスクもあるため、適切な測定方法やカットオフ値の設定等、判定基準に問題がないか、『大腸がん検診マニュアル』（日本消化器がん検診学会）等を参考に、日頃から適切な精度管理を心掛けてください。

がん検診実施機関における精度管理のためのデータ活用事業について(10/13)

評価段階ごとのコメント　※例は大腸がん

	評価		コメント
精検受診率	3	精検受診率は良好である	精検受診率は良好です。引き続き、高い精検受診率を維持する取組を続けてください。
	3-	精検受診率はバラつきの範囲内だが基準値に達していない	精検受診率90%以上を目指してください。あらかじめ、受診者に対し要精検となった場合は大腸内視鏡検査を受ける必要があることを説明したうえで、要精検者に対して精検受診勧奨を徹底するとともに、精密検査機関や受診者本人との連携により精検結果把握につとめてください。
	4	精検受診率がやや低い	精検受診率がやや低めで、精度管理が不十分です。あらかじめ、受診者に対し要精検となった場合は大腸内視鏡検査を受ける必要があることを説明したうえで、要精検者に対して精検受診勧奨を徹底するとともに、精密検査機関や受診者本人との連携により精検結果把握につとめてください。
	5	精検受診率が非常に低い	精検受診率が非常に低く、精度管理が不十分です。あらかじめ、受診者に対し要精検となった場合は大腸内視鏡検査を受ける必要があることを説明したうえで、要精検者に対して精検受診勧奨を徹底するとともに、精密検査機関や受診者本人との連携により精検結果把握につとめてください。

がん検診実施機関における精度管理のためのデータ活用事業について(11/13)

3 検診機関用チェックリスト

調査実施

調査目的	「事業評価のためのチェックリスト（検診実施機関用）」において定められている、**がん検診の質の担保に必要な最低限の技術・体制が整備されているか、区市町村が検診機関の実態を確認**するため
回答方法	区市町村の任意の方法で実施 ＊区市町村が調査を実施するにあたり、回答受付及び集計に活用いただける「東京都がん検診機関精度管理システム」を提供。検診機関はシステムにアクセスし、各設問の遵守状況を回答する。



検診機関の担当者がシステムにログインし、
各設問について「はい」「いいえ」を回答

都で定めた各設問の回答基準を掲載
（ただし、区市町村独自の回答基準を設けている場合もあり、システム上は編集不可）

がん検診実施機関における精度管理のためのデータ活用事業について(12/13)

検診機関へのフィードバック

区市町村による検診機関へのフィードバックの取組が進むよう、
検診機関毎にカスタマイズして出力できる文書のひな型を提供

① 項目ごとの実施率を集計し、未達成の項目を記載

各項目に含まれる複数の設問の実施率を集計し、区市町村内全体の数値と比較するとともに、当該施設が未達成となっている設問番号を記載

② 評価基準にあわせたコメントを記載

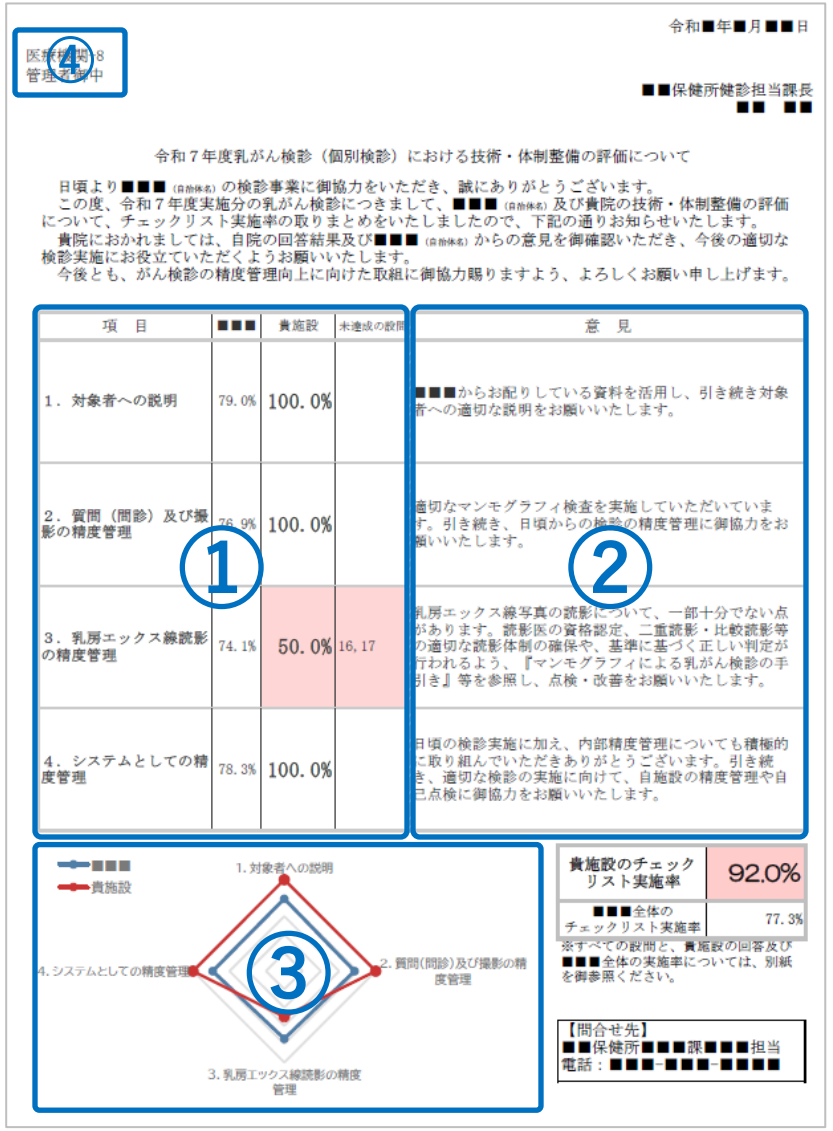
評価基準を「全項目達成」「未達成項目あり」の２パターンに分け、専門家監修の改善に向けたコメントを記載

③ 項目別実施率をレーダーチャートで可視化

当該施設の項目別実施率、区市町村内全体の項目別実施率をレーダーチャート化し、形の広がりによって自施設の長所・短所を点検できるように作成

④ 様式は施設別または一括で出力可能

施設ごとにカスタマイズされたグラフ、データ、コメントが自動計算され、PDFとしてそのまま送付できる形で出力



令和■年■月■■日

④

■■保健所健診担当課長
■■　■■

令和７年度乳がん検診（個別検診）における技術・体制整備の評価について

日頃より■■■（自治体名）の検診事業に御協力をいただき、誠にありがとうございます。
この度、令和７年度実施分の乳がん検診につきまして、■■■（自治体名）及び貴院の技術・体制整備の評価について、チェックリスト実施率の取りまとめをいたしましたので、下記の通りお知らせいたします。
貴院におかれましては、自院の回答結果及び■■■（自治体名）からの意見を御確認いただき、今後の適切な検診実施にお役立ていただくようお願いいたします。
今後とも、がん検診の精度管理向上に向けた取組に御協力賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

項　目	■■■	貴施設	未達成の設問	意　見
１．対象者への説明	79.0%	100.0%		■■■からお配りしている資料を活用し、引き続き対象者への適切な説明をお願いいたします。
２．質問（問診）及び撮影の精度管理	76.9%	100.0%		適切なマンモグラフィ検査を実施していただいています。引き続き、日頃からの検診の精度管理に御協力をお願いいたします。
３．乳房エックス線読影の精度管理	74.1%	50.0%	16, 17	乳房エックス線写真の読影について、一部十分でない点があります。読影医の資格認定、二重読影・比較読影等の適切な読影体制の確保や、基準に基づく正しい判定が行われるよう、『マンモグラフィによる乳がん検診の手引き』等を参照し、点検・改善をお願いいたします。
４．システムとしての精度管理	78.3%	100.0%		日頃の検診実施に加え、内部精度管理についても積極的に取り組んでいただきありがとうございます。引き続き、適切な検診の実施に向けて、自施設の精度管理や自己点検に御協力をお願いいたします。

①　②

③

貴施設のチェックリスト実施率	92.0%
■■■全体のチェックリスト実施率	77.3%

※すべての設問と、貴施設の回答及び■■■全体の実施率については、別紙を御参照ください。

【問合せ先】
■■保健所■■■課■■■担当
電話：■■■-■■■-■■■■

都民の健康と生命を守る
保健医療局

がん検診実施機関における精度管理のためのデータ活用事業について(13/13)

評価段階ごとのコメント　※例は乳がん

項　目	評価基準	コメント
1. 対象者への説明	全項目達成	■■■からお配りしている資料を活用し、引き続き対象者への適切な説明をお願いいたします。
	未達成項目あり	対象者に対して、検診の利益・不利益やその限界、受診の継続が重要であること、また精密検査の方法や重要性を説明し、正しく理解していただくことが重要です。■■■からお配りしている資料を確認の上、対象者への適切な説明をお願いいたします。
2. 質問（問診）及び撮影の精度管理	全項目達成	適切なマンモグラフィ検査を実施していただいています。引き続き、日頃からの検診の精度管理に御協力をお願いいたします。
	未達成項目あり	マンモグラフィ検査の撮影体制や運用について、一部十分でない点があります。日本乳がん精度管理中央機構等が定める、標準化された撮影手技（撮影技師の資格認定等）や装置の品質管理について、『マンモグラフィによる乳がん検診の手引き』等を参照し、点検・改善をお願いいたします。
3. 乳房エックス線読影の精度管理	全項目達成	引き続き、日頃からの読影の精度管理に御協力をお願いいたします。
	未達成項目あり	乳房エックス線写真の読影について、一部十分でない点があります。読影医の資格認定、二重読影・比較読影等の適切な読影体制の確保や、基準に基づく正しい判定が行われるよう、『マンモグラフィによる乳がん検診の手引き』等を参照し、点検・改善をお願いいたします。
4. システムとしての精度管理	全項目達成	日頃の検診実施に加え、内部精度管理についても積極的に取り組んでいただきありがとうございます。引き続き、適切な検診の実施に向けて、自施設の精度管理や自己点検に御協力をお願いいたします。
	未達成項目あり	乳がん検診を適切に実施するシステムについて、一部十分でない点があります。検診結果及びプロセス指標の把握等、内部精度管理として自施設の検診実施体制を適切に把握・分析するとともに、症例検討会や研修会への参加、外部の専門家を交えた委員会の設置（もしくは参加）等の積極的な取組をお願いいたします。