

平成 30 年度市区町村におけるがん検診の実施状況調査に係る補足調査

< 結果報告 >

1. 調査の背景・目的

厚生労働省は定期的に市区町村におけるがん検診の実施状況等調査を実施しており、がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針で厚生労働省が示したがん検診をどの程度の市区町村が実施しているかを報告してきた。近年、指針には記載のない検診を実施する市区町村が増加し、平成 19 年度（2007 年度）の事業では指針外の部位の検診を実施している市区町村が 62.9%であったのが、平成 29 年度（2017 年度）の事業では 87.2%にまで増加している。がん検診による死亡率減少の成果を挙げるには、科学的根拠に基づいた検診を精度管理して行うことが条件であり、第 2 期がん対策推進基本計画（平成 24 年 6 月）には個別目標としてすべての市区町村が科学的根拠に基づくがん検診を実施することを目標とすると記載されている。しかし、指針外の検診を実施する市区町村が増加している現状は計画に逆行しており、改善が求められる。

また、がん検診事業（健康増進事業）は、健康増進法に基づき、市区町村が実施主体であるが、第 3 期がん対策推進基本計画（平成 30 年 3 月）では、取り組むべき施策として「都道府県は、指針に示される 5 つのがんについて、指針に基づかない方法でがん検診を行っている市町村の現状を把握し、必要な働きかけを行うこと」と記載されている。本来、市区町村が指針に基づいたがん検診を実施し、精度管理の向上を達成するように、都道府県は、生活習慣病検診等管理指導協議会を設けることとしている。よって、科学的根拠に基づく精度管理がされたがん検診の実施により、がんの死亡率減少を達成するためには、市区町村だけでなく、都道府県における状況を把握しておく必要がある。実際、近年がん検診の実施状況等の調査の際に、市区町村から、都道府県のがん検診の実施要領やガイドライン等にあるために実施している、との回答等がみられるようになってきたため、今回都道府県が市区町村に対し指導および推奨を行っているがん検診の内容について調査することとした。

2. 調査対象・期間

対 象：47 都道府県

調査期間：平成 30 年（2018 年）10 月 23 日～平成 30 年（2018 年）11 月 30 日

3. 調査内容

市区町村が実施するがん検診において、都道府県が市区町村に対し行っている指導・推奨および支援内容の調査を行った。具体的には、以下のとおり。

- 1) がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針（以下、国の指針）で推奨されている 5 がん検診（胃・大腸・肺・乳・子宮頸）について、都道府県が市区町村に指導・推奨した検査方法、対象

年齢、検診受診間隔

- 2) 国の指針に基づかない部位のがん検診実施の指導・推奨の内容
- 3) 都道府県独自の指針（国の指針以外）、ガイドライン、実施要領等の作成の有無と、その内容の精査

4. 調査・集計方法

都道府県のがん検診担当者にメールで調査票を配布し、記入後はメールでの返送を依頼した。

1) 調査票による調査

国の指針で推奨する5部位のがん検診については、都道府県が市区町村に対し指導・推奨している各がん検診の検査方法、対象年齢、および受診間隔について記述により回答を得た。また、国の指針以外の部位の検診に対する推奨・支援の有無およびその部位について記述により回答を得た。

2) 都道府県独自の指針、ガイドラインまたは実施要領等（以下、実施要領等）の収集

国の指針での推奨、推奨外を問わず、がん検診に関連するガイドライン、指針、実施要領等の文書がある場合には電子ファイル（PDF、Word等）での提供を依頼した。なお、都道府県のホームページに掲載していると連絡のあったものについては、ホームページからダウンロードを行った。また、がん検診事業としての位置づけではないが、検診事業に影響すると考えられる検査等（胃がんのピロリ菌検査など）についても、がん対策に関連する事業として実施している場合には資料の提供を依頼した。

3) がん検診に関連すると思われる都道府県事業の確認（Webからの確認）

都道府県のホームページや関連する検索ワード（都道府県名、がん、事業など）を用い、都道府県から1) 2) の調査では確認できなかったが、都道府県が実施していると考えられるがん検診に関連する事業を抽出し、該当都道府県へのその内容と確認を実施した。症状のない者に対するがんの早期発見等を目的とした検査については、都道府県が指導・推奨しているがん検診として今回の調査の対象とした。ただし、胃がんの予防目的の名目で行われる未成年者（中学生等）へのピロリ菌検査や除菌については今回の調査の対象外とした。

4) 集計方法

1) ～3) で収集した都道府県が市区町村に対し指導・推奨している、または都道府県の事業として実施しているがん検診について、指針に基づくがん検診の内容かどうかにつき、検査項目、対象年齢、受診間隔等をまとめた。また、調査票による回答と、都道府県が作成している実施要領等の内容に不一致があった場合は実施要領等を正しい回答として扱った上で集計を行った。実施要領については、検診の実施内容を詳細に記述した内容のものを示すとし、今回都道府県から提出された資料が市区町村に対する国の指針に基づく検診実施の依頼文書のみであった場合は実施要領とみなさないこととした。

また、都道府県が指導・推奨する検診内容（指針に基づく5がん）について回答の得られなかった宮城県、静岡県、広島県については、県のホームページ等に記載のある情報から判断して集計した。参考にした主なURLは以下である。

宮城県：<https://www.pref.miyagi.jp/soshiki/kensui/kenshintop.html>

静岡県：<http://www.pref.shizuoka.jp/kousei/ko-770/kenzou/gannkennsinn.html>

広島県：<https://www.pref.hiroshima.lg.jp/site/gan-net/souki-souki1.html>

広島県については、「広島県における市町がん検診胃内視鏡検査実施に係る手引き」の提供があったため、内視鏡検査についてはその手引きも参考にした。

5. 調査結果

1) 回答状況

47 都道府県が回答（回答率 100%）

2) 市区町村に指導・推奨している検査項目、対象年齢、受診間隔（胃がん）

● 検査方法（胃がん）

- ・胃部エックス線：47 都道府県（100%）
- ・胃内視鏡検査：47 都道府県（100%）
- ・ヘリコバクター・ピロリ抗体検査：2 都道府県（4.3%）

京都府（30 歳未満に 1 人 1 回）

和歌山県（40、45、50 歳に実施しているが 5 年で補助は打ち切り）

- ・ペプシノゲン、ヘリコバクター・ピロリ抗体検査の同時実施（ABC、リスク層化検診）：

3 都道府県（6.4%）

山形県（20 歳以上 40 歳未満の希望者に毎年）

→市町村への指導・推奨はしていないが県独自の事業として実施している

福井県（20 歳以上 70 歳未満の男性に 1 人 1 回）

京都府（40、45、50、55、60、65 歳に 1 人 1 回）

● 検査方法別対象年齢（胃がん）

胃部エックス線検査については、国の指針で指定されている 50 歳以上としている都道府県は 7 都道府県（14.9%）のみであり、国の指針では現在当分の間 40 歳代への実施も認められているため、現在も 40 歳代への実施を認めている都道府県が 40 都道府県（85.1%）あった。また、胃内視鏡検査については、45 都道府県（95.7%）が 50 歳以上としているが、鳥取県、鹿児島県の 2 県（4.3%）が国の指針では認めていない 40 歳代への実施を認めていた。

表 1. 検査方法別対象年齢（胃がん）

実施 都道府県 数	国の指針通り (50 歳以上)	国の指針以外 (40 歳以上)	
		「当分の間 40 歳代 含む」の記述あり	「当分の間 40 歳代 含む」の記述なし
胃部	47	7 (14.9%)	26 (55.3%) 14 (29.8%)

エックス線検査				
胃内視鏡検査	47	45 (95.7%)	0 (0%)	2 (4.3%) *

*：鳥取県、鹿児島県

● 検査方法別受診間隔（胃がん）

胃部エックス線検査については国の指針で指定されている2年に1回としている都道府県は5県（10.6%）のみであり、国の指針では現在当分の間1年に1回の実施も認められているため、現在も1年に1回の実施を認めている都道府県が42（89.4%）あった。また、胃内視鏡検査については、44都道府県（93.6%）が2年に1回としているが、宮城県、鳥取県、鹿児島県の3県（6.4%）が国の指針では認めていない1年に1回の実施を認めていた。

表2. 検査方法別受診間隔（胃がん）

	実施 都道府県 数	国の指針通り (2年に1回)	国の指針以外 (1年に1回)	
			「当分の間1年に 1回」の記述あり	「当分の間1年に 1回」の記述なし
胃部 エックス線検査	47	5 (10.6%)	25 (53.2%)	17 (36.2%)
胃内視鏡検査	47	44 (93.6%)	0 (0%)	3 (6.4%) *

*：宮城県、鳥取県、鹿児島県

3) 市区町村に指導・推奨している検査項目、対象年齢、受診間隔（大腸がん）

● 検査方法（大腸がん）

・便潜血検査：47 都道府県（100%）

● 検査方法別対象年齢（大腸がん）

都道府県が市区町村への指導・推奨をしていると回答した44都道府県のうち、すべての都道府県が国の指針で指定されている40歳以上としていた。しかし、山形県は健康増進事業としては市町村への指導等は実施していないものの、20歳以上40歳未満の希望者に便潜血検査を1年に1回実施する独自の県事業を実施している。

表3. 検査方法別対象年齢（大腸がん）

	実施 都道府県 数	国の指針通り (40歳以上)
便潜血検査	47	47 (100%) *

*：山形県は市町村への指導・推奨はしていないが県独自の事業として20歳以上40歳未満の希望者に1年に1回実

施している

● 検査方法別受診間隔（大腸がん）

すべての都道府県が国の指針で指定されている1年に1回としていた。

表 4. 検査方法別受診間隔（大腸がん）

	実施 都道府県 数	国の指針通り (1年に1回)
便潜血検査	47	47 (100%)

4) 市区町村に指導・推奨している検査項目、対象年齢、受診間隔（肺がん）

● 検査方法（肺がん）

- ・胸部エックス線検査：47 都道府県（100%）
- ・喀痰細胞診(原則 50 歳以上で喫煙指数 600 以上と判明した者)：46 都道府県（97.9%）

喀痰細胞診を実施していないのは高知県のみ

- ・胸部CT：3 都道府県（6.4%）

和歌山県（55、60、65 歳に 5 年に 1 回）

愛媛県（40 歳以上に 1 年に 1 回）

鹿児島県（50 歳以上に 1 年に 1 回）

→県独自の事業（肺がん検診早期発見促進事業）として実施している

● 検査方法別対象年齢（肺がん）

胸部エックス線検査については、すべての都道府県が国の指針で指定されている 40 歳以上としていた。また、喀痰細胞診については、指導・推奨している 46 都道府県のうち、国の指針で指定されている 50 歳以上としている都道府県は 28 都道府県（60.9%）であり、18 道府県（39.1%）が国の指針とは異なる 40 歳代への実施も認めていると回答しているか、喀痰細胞診の対象が 50 歳以上であることの記述の確認ができなかった。ただし、この 18 道府県のうち肺がん検診に関する道府県独自の実施要領等の提出があった 6 県の実施要領等を確認したところ、すべての県の実施要領には喀痰細胞診を 40 歳代に積極的に実施するという内容の記載はなかったため、この 18 道府県は誤回答の可能性もあり、今回この項目については指針とは異なる対象年齢への指導・推奨がされているとしないこととした。

表 5. 検査方法別対象年齢（肺がん）

	実施 都道府県 数	国の指針通り (エックス線：40 歳 以上)	国の指針以外 (喀痰細胞診：40 歳以上)
--	-----------------	------------------------------	-----------------------------

喀痰細胞診：50歳以上)			
胸部 エックス線検査	47	47 (100%) *1	0 (0%)
喀痰細胞診 (原則 50 歳以上 で喫煙指数 600 以上と判明した 者)	46	28 (60.9%) *2	18 (39.1%) *3

*1：山形県は市町村への指導・推奨はしていないが県独自の事業として 20 歳以上 40 歳未満の希望者に毎年実施している

*2：奈良県は喀痰細胞診断を 40 歳以上にも 6 ヶ月以内に血痰がある者には実施を指導している

*3：18 道府県のうち肺がん検診に関する道府県独自の実施要領等を提出した 6 県の実施要領等を確認したところ、すべての県の実施要領には喀痰細胞診を 40 歳代に積極的に実施するという内容の記載はなかったため、この 18 道府県は誤回答の可能性もあり、今回この項目については指針とは異なる対象年齢への指導・推奨とは取り扱わないこととした。

● 検査方法別受診間隔（肺がん）

胸部エックス線検査については、すべての都道府県が国の指針で指定されている 1 年に 1 回としていた。また、喀痰細胞診については、指導・推奨している 46 都道府県のうち、国の指針で指定されている 1 年に 1 回と回答した都道府県は 44 都道府県（95.7%）であった。

表 6. 検査方法別受診間隔（肺がん）

	実施都 道府県 数	国の指針通り (1 年に 1 回)	国の指針以外 (その他)
胸部 エックス線検査	47	47 (100%)	0 (0%)
喀痰細胞診 (原則 50 歳以上 で喫煙指数 600 以上と判明した 者)	46	44 (95.7%)	2 (4.3%) *

*：福岡県（「必要に応じて」と回答）、沖縄県（「質問の結果対象とされた時」と回答）

5) 市区町村に指導・推奨している検査項目、対象年齢、受診間隔（乳がん）

● 検査方法

- ・乳房エックス線検査（マンモグラフィ）：47 都道府県（100%）
- ・視触診（マンモグラフィとの併用）：12 都道府県（25.5%）
青森県、秋田県、福島県、石川県、岐阜県、愛知県、奈良県、和歌山県、岡山県、徳島県、香川県、佐賀県
- ・超音波検査（エコー）：2 都道府県（4.3%）
山形県（20 歳以上 40 歳未満の希望者に毎年）
→市町村への指導・推奨はしていないが県独自の事業として実施している
茨城県（40 歳以上に 2 年に 1 回）

● 検査方法別対象年齢

乳房エックス線検査（マンモグラフィ）および視触診については、それぞれの検査を指導・推奨しているすべての都道府県が国の指針で指定されている 40 歳以上としていた。

表 7. 検査方法別対象年齢（乳がん）

	実施 都道府県 数	国の指針通り (40 歳以上)
乳房		
エックス線検査 (マンモグラフィ)	47	47 (100%)
視触診	12	12 (100%)

● 検査方法別受診間隔

乳房エックス線検査については、46 都道府県（97.9%）は国の指針で指定されている 2 年に 1 回としているが、岡山県だけが 1 年に 1 回の実施を認めていた。また、岡山県は視触診についても 1 年に 1 回としていた。

表 8. 検査方法別受診間隔（乳がん）

	実施 都道府県 数	国の指針通り (2 年に 1 回)	国の指針以外 (1 年に 1 回)
乳房			
エックス線検査 (マンモグラフィ)	47	46 (97.9%)	<u>1 (2.1%)</u> *
視触診	12	11 (91.7%)	<u>1 (8.3%)</u> *

*：岡山県

6) 市区町村に指導・推奨している検査項目、対象年齢、受診間隔（子宮頸がん）

● 検査方法

- ・細胞診（従来法または液状検体法）：47 都道府県（100%）
- ・HPV検査：2 都道府県（4.3%）

島根県（25 歳以上 70 歳未満に実施、検診間隔は細胞診と HPV 検査の結果によって異なる）

徳島県（30 歳以上に 2 年に 1 回）

→「徳島県子宮頸がん検診実施要領」では、検診項目として HPV 検査は挙げられていないが、
検診の結果区分に「HPV 検査実施の有無」の記載があること、検診結果の雛型である子宮頸
がん一次検査票の報告項目の中に細胞診と同時に HPV 検査の希望を確認する欄があり、注意
書きとして「30 歳以上の方にお勧めします」という記述があることから、県が指導・推奨して
いると判断した

● 検査方法別対象年齢

すべての都道府県が国の指針で指定されている 20 歳以上としていた。

表 9. 検査方法別対象年齢（子宮頸がん）

	実施 都道府県 数	国の指針通り (20 歳以上)
細胞診 (従来法または 液状検体法)	47	47 (100%)

● 検査方法別受診間隔

41 都道府県（87.2%）は国の指針で指定されている 2 年に 1 回としているが、茨城県、鳥取県および鹿児島県の 3 県（6.4%）は 1 年に 1 回としていた。また、秋田県は 40 歳以上には 2 年に 1 回だが 40 歳未満には毎年実施としており、山形県は基本的には 2 年に 1 回だが 1 年に 1 回の実施も可能としており、愛媛県は基本的には 1 年に 1 回の受診とした上で 2 年連続陰性の者のみ 2 年に 1 回としていた。

表 10. 検査方法別受診間隔（子宮頸がん）

	実施 都道府県 数	国の指針通り (2 年に 1 回)	国の指針以外 (1 年に 1 回)	その他
細胞診 (従来法または 液状検体法)	47	41 (87.2%)	3 (6.4%) *1	3 (6.4%) *2

*1：茨城県、鳥取県、鹿児島県

*2：秋田県は40歳未満には1年に1回とし、山形県は1年に1回の受診も可能としており、愛媛県は基本的には1年に1回の受診だが2年連続検診結果が陰性の者は2年に1回としている

7) 市区町村に指導・推奨している検査項目、対象年齢、受診間隔

(胃・大腸・肺・乳・子宮頸以外の部位)

● 検査方法

・指針外の部位の検診は何も指導・推奨を実施していない：42都道府県(89.4%)

・指針外の部位の検診の指導・推奨を実施している：5都道府県(10.6%)

秋田県、新潟県、山梨県、京都府、愛媛県

→指針外の部位の検診を指導・推奨していると回答した都道府県は7府県あったが、このうち2県は内容が検診ではないことが確認できた(子宮体部の検査や肝炎ウイルス検査)

→調査において、子宮体がん検診を実施していると回答した都道府県が3県あったが(秋田県、山口県および愛媛県)、いずれも県独自で作成した実施要領等を確認したところ、これは子宮体がん検診ではなく、問診で子宮体がんの有症状である疑い(6ヶ月以内の不正性器出血、月経異常および褐色帯下のいずれかの症状)が判明した者に対して、本人が同意する場合に子宮頸がん検診に引き続き子宮体部の細胞診(子宮内膜細胞診)を実施する、という内容であった。

表 11. 指導・推奨している指針外の部位の検診の内容

都道府県	部位	内容等	その他
秋田県	卵巣がん	対象： 20歳以上の子宮頸がん検診受診者の希望者 方法：婦人科超音波検査 検診間隔： 20歳以上40歳未満は1年に1回、40歳以上は2年に1回(子宮頸がん検診と同じ)	
新潟県	前立腺がん	対象：50歳以上の男性 方法：PSA検査 検診間隔： 検診結果が異常なしの者は3年に1回、検診結果が経過観察の者は1年に1回 (検診結果は年齢によってPSAの値で異なる)	指導・推奨しているわけではなく、多くの市町村が独自に前立腺がん検診を導入し、要精検の判断基準が市町村毎に異なる状況となり、混乱した医療機関側から県内の要精検の判定基準を統一してほしいとの要望が県にあり、医師会設置の前立腺がん検討委員会で作成した前立腺がん検診ガイドラインを県のガイドラインに参考掲

			載することになった、と回答している。
山梨県	肝臓がん	対象：不明 方法：腹部超音波検査 検診間隔：	実施要領等の提出がなかったため、詳細は不明
京都府	前立腺がん	対象：不明 方法：不明 検診間隔：不明	国保健康増進事業として実施しているとのことだが、実施要領等の提出がなかったため、詳細は不明
愛媛県	前立腺がん	対象：50歳以上の男性 方法：PSA検査 検診間隔：実施要領に記載なし	

8) 都道府県独自で作成しているがん検診の実施要領等

- 胃がん・大腸がん・肺がん・乳がん・子宮頸がんの実施要領等の有無と内容
- ・ 検診の実施要領等を何も作成していない：20 都道府県（42.6%）
- ・ 検診の実施要領を作成している：27 都道府県（57.4%）
 - 胃がん検診の実施要領等を作成している：24 都道府県（51.1%）
 - 大腸がん検診の実施要領等を作成している：19 都道府県（40.4%）
 - 肺がん検診の実施要領等を作成している：21 都道府県（44.7%）
 - 乳がん検診の実施要領等を作成している：23 都道府県（48.9%）
 - 子宮頸がん検診の実施要領等を作成している：21 都道府県（44.7%）
 - 指針外の部位の検診の実施要領等を作成している：4 都道府県（8.5%）

都道府県が市区町村への指導・推奨をしている内容が検査方法、対象年齢または検診間隔について国の指針と異なる都道府県は、胃がんで8府県（宮城県、秋田県、山形県、福井県、京都府、和歌山県、鳥取県および鹿児島県）、大腸がんで1県（山形県）、肺がんで8県（山形県、奈良県、和歌山県、愛媛県、高知県、福岡県、鹿児島県および沖縄県）、乳がんで3県（山形県、茨城県および岡山県）、子宮頸がんで8県（秋田県、山形県、茨城県、鳥取県、島根県、徳島県、愛媛県および鹿児島県）、前立腺がんで3府県（新潟県、京都府および愛媛県）、卵巣がんで1県（秋田県）および、肝臓がんで1県（山梨県）あった。実施要領等については、国の指針と同内容の場合は都道府県独自で作成する必要はないが、国の指針と異なる場合は必要と考えられる。上記指針外の検診内容の指導・推奨を行っている都道府県のうち、胃がんで2県（宮城県、鹿児島県）、肺がんで2県（福岡県、沖縄県）、子宮頸がんで1県（鹿児島県）、その他の部位では山梨県の肝臓がん検診において県独自で該当部位の実施要領等が作成されていなかった（詳細は表12参照）。

表 12. 都道府県別検診実施要領等作成の有無（指針に基づく検診内容）

胃	大腸	肺	乳	子宮	その他	指針と異なる検診の実施（方法、年齢、受診間隔）
---	----	---	---	----	-----	-------------------------

頸部							
北海道	—	—	—	—	—	—	なし
青森県	—	—	—	—	—	—	なし
岩手県	—	—	—	—	—	—	なし
宮城県	×	—	—	—	—	—	胃：内視鏡検査の検診間隔が1年に1回
秋田県	○	○	○	○	○	卵巣	子宮頸：検診間隔が40歳未満は1年に1回 その他：卵巣がん（秋田県婦人科超音波検診実施要領）
山形県	○	○	○	○	○	—	胃：ペプシノゲン、ヘリコバクター・ピロリ抗体検査の同時実施（県事業） 大腸：20歳以上40歳未満に検診実施（県事業） 肺：20歳以上40歳未満に検診実施（県事業） 乳：超音波検査（県事業） 子宮頸：検診間隔が1年に1回を受診可能としている
福島県	—	—	—	—	—	—	なし
茨城県	○	○	○	○	○	—	乳：超音波検査 子宮頸：検診間隔が1年に1回
栃木県	—	—	—	—	—	—	なし
群馬県	—	—	—	—	—	—	なし
埼玉県	—	—	—	—	—	—	なし
千葉県	—	—	—	—	—	—	なし
東京都	○	○	○	○	○	—	なし
神奈川県	—	—	—	—	—	—	なし
新潟県	○	○	○	○	○	前立腺	その他：前立腺がん（前立腺がん検診ガイドライン）
富山県	—	—	—	—	—	—	なし
石川県	—	—	—	○	—	—	なし
福井県	○	○	○	○	○	—	胃：ピロリ菌検査（ピロリ菌等検査支援事業） ピロリ
山梨県	—	—	—	—	—	×	その他：肝臓がん
長野県	○	○	○	○	○	—	なし
岐阜県	○	○	○	○	○	—	なし
静岡県	—	—	—	—	—	—	なし
愛知県	○	○	○	○	○	—	なし
三重県	—	—	—	—	—	—	なし
滋賀県	○	○	○	○	○	—	なし
京都府	○	—	—	○	—	前立腺	胃：ヘリコバクター・ピロリ抗体検査

							ペプシノゲン、ヘリコバクター・ピロリ抗体検査の同時実施 その他：前立腺がん（国保健康増進事業）
大阪府	—	—	—	—	—	—	なし
兵庫県	—	—	—	—	—	—	なし
奈良県	○	○	○	○	○	—	肺：喀痰細胞診を40歳代に実施（6ヶ月以内に血痰がある者）
和歌山県	○	○	○	○	○	—	胃：ヘリコバクター・ピロリ抗体検査 肺：CT検査
鳥取県	○	○	○	○	○	—	胃：内視鏡検査の対象年齢が40歳以上 内視鏡検査の受診間隔が1年に1回 子宮頸：検診間隔が1年に1回
島根県	—	—	—	—	○	—	子宮頸：HPV検査
岡山県	—	—	—	○	—	—	乳：検診間隔が1年に1回
広島県	○	—	—	—	—	—	なし
山口県	○	—	○	○	○	—	なし
徳島県	○	○	○	○	○	—	子宮頸：HPV検査
香川県	○	○	○	○	○	—	なし
愛媛県	○	○	○	○	○	前立腺	肺：CT検査 子宮頸：検診間隔が1年に1回（2年連続検診結果陰性の場合のみ2年に1回） その他：前立腺がん（前立腺がん検診実施要領）
高知県	○	○	○	○	○	—	肺：喀痰細胞診実施せず
福岡県	—	—	×	—	—	—	肺：喀痰細胞診の受診間隔に「必要に応じて」と回答あり
佐賀県	○	○	○	○	○	—	なし
長崎県	—	—	—	—	—	—	なし
熊本県	—	—	—	—	—	—	なし
大分県	—	—	—	—	—	—	なし
宮崎県	○	○	○	○	○	—	なし
鹿児島県	×	—	CT	—	×	—	胃：内視鏡検査の対象年齢が40歳以上 内視鏡検査の受診間隔が1年に1回 肺：50歳以上にCTによる肺がん検診実施（県事業） 子宮頸：検診間隔が1年に1回
沖縄県	—	—	×	—	—	—	肺：喀痰細胞診の受診間隔に「質問の結果対象とされた時」と回答あり

○：実施要領等を作成している

－：実施要領等を作成していない（国の指針通りの場合は作成する必要はない）

×：指針と異なる検査方法、対象年齢または検診間隔による検診を指導・推奨しているが、都道府県独自の実施要領等を作成していない

6. 考察

本調査では、都道府県が市町村に対して指導・推奨しているがん検診の内容を調査したものである。調査票への回答に追加し、都道府県が独自で作成しているがん検診の実施要領を可能な限り収集し、内容について確認を行った上で集計を実施した。今回の調査において、国の指針に記載されている内容のがん検診の指導・推奨のみが行われていたのは28都道府県（59.6%）であった。

国の指針に記載のない部位のがん検診については、秋田県（卵巣がん）、新潟県（前立腺がん）、山梨県（肝臓がん）、京都府（前立腺がん）および愛媛県（前立腺がん）の5府県が市町村に推奨・指導していたことが明らかとなった。また、指針で認められている5部位のがんについても、宮城県、秋田県、山形県、茨城県、福井県、京都府、奈良県、和歌山県、鳥取県、島根県、岡山県、徳島県、愛媛県、高知県、福岡県、鹿児島県および沖縄県の17府県が何らかの指針とは異なる検査方法、対象年齢、受診間隔でのがん検診の指導・推奨を実施していたことが明らかになった。これらの、指針とは異なる検査方法の指導・推奨を行っている都道府県での該当検査を実施している市区町村割合をみると、指導・推奨を行っていない都道府県での実施している市区町村割合と比較してかなり高い傾向にあることから（別表）、都道府県の指導・推奨の影響は大きいと考えられる。

第3期がん対策推進基本計画での取り組むべき施策として、都道府県は市区町村が指針に基づくがん検診を実施するように必要な働きかけを行うことが求められている。国の指針に記載された内容は、有効性評価に基づくがん検診ガイドラインを元に、検診の利益と不利益のバランス、運用上の課題などさまざまな視点から慎重に作成されたものである。対策型検診は、利益だけでなく不利益も与えてしまうという危険性をはらんでいるという点を、都道府県は十分に理解した上で慎重に対応することが要求される。都道府県は、がん対策におけるがん検診事業への理解を深めるとともに、すべての市区町村で国の指針に基づかない検診が実施されないよう働きかけを行うべきである。

- 指針外の検診の実施状況（指針外の検診を実施している市区町村割合）
：平成 30 年度 市区町村におけるがん検診の実施状況調査より集計

別表. 指針外の検査方法を実施している市区町村割合（都道府県別）の平均

		指針外の検査方法の指導・ 推奨を行っていない都道府県 (括弧内は 95%信頼区間)	指針外の検査方法の指導・ 推奨を行っている都道府県 (括弧内は 実施市区町村数/対象市区町村)
胃	ヘリコバクター・ピロリ 抗体検査	10.0% (6.9% - 13.0%)	京都府：3.8% (1/26) 和歌山県：40.0% (12/30)
	ペプシノゲンおよびヘリ コバクター・ピロリ抗体 検査の同時実施 (ABC、リスク層別化検 査等)	17.9% (13.1% - 22.8%)	山形県：54.3% (19/35) 福井県：29.4% (5/17) 京都府：19.2% (5/26)
肺	胸部 CT 検査	11.7% (6.0% - 17.5%)	和歌山県：13.3% (4/30) 愛媛県：95.0% (19/20) 鹿児島県：25.6% (11/43)
乳	超音波検査	34.1% (23.9% - 44.2%)	山形県：8.8% (3/34) 茨城県：100% (44/44)
子宮頸	HPV 検査	8.4% (5.2% - 11.6%)	島根県：100% (19/19) 徳島県：100% (24/24)
その他	卵巣	2.4% (0.6% - 4.2%)	秋田県：80.0% (20/25)
	前立腺	82.2% (77.0% - 87.4%)	新潟県：93.3% (28/30) 京都府：100% (26/26) 愛媛県：100% (20/20)
	肝臓	8.2% (4.1% - 12.4%)	山梨県：96.3% (26/27)