

平成25年度 事務事業評価シート

平成24年度に実施した事業を評価しています

事務事業名称	胃がん検診						継続					
コード	24	-	47	-	01	-	00	予算事業名	がん検診			
担当部署	保健医療部	成人健診課	成人健診担当	予算事業コード	会計	10	款	04	項	01	目	09

1. 事業の位置付けと関連計画、関連事業等

第三次川越市総合計画上の位置付け(太枠内)	位置付けなしの場合	法令による実施義務	義務ではない	
基本目標(章)	1章	ともに助け合い、一人ひとりが健康でいきいきと安心して暮らせるまち	実施計画事業名	なし
方向性(節)	2節	生涯を通じた健康づくりと安全なまちづくり	個別計画等の名称	川越みんなの健康プラン
施策	1	健康づくりの推進	当事業に関連する事務事業	なし
細施策	3	成人保健の充実		
事業実施の根拠となる法令・条例等	健康増進法・がん対策基本法			

2. 事業の目的と概要

事業の目的 (誰・何を対象に、何のために実施するのか)	40歳以上の市民を対象とし、一人ひとりが健康でいきいきとした人生を送ることができるようにするため、がん及びがん検診への理解を高めるとともに疾病の予防・早期発見に努め、健康管理・増進に役立てる。
事業の概要 (活動内容、実施手段・方法など)	総合保健センターで受診する「施設検診」、巡回する検診バスで受診する「集団検診」(委託)を実施。多くの方が、がん検診等を受診できるように受診機会の整備と充実を図る。

3. 実施にかかるコストと実績

(単位:千円)

	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
予算額	0	0	0	23,776	15,725	
(25年度予算額大幅増/減の理由)	X線撮影装置が再リースになったことによる使用料及び賃借料の減によるもの。					
事業費	A			21,164	15,725	16,000
人件費	B	0	0	5,870	6,823	6,823
総コスト(C = A + B)	0	0	0	27,034	22,548	22,823
正規職員(1年間の従事人数)				0.80人	0.93人	0.93人
臨時職員(1年間の従事人数)				0.00人	0.00人	0.00人
国県支出金	D			0	0	0
その他特定財源	E			1,598	1,708	1,500
市の財政負担(= C - D - E)	0	0	0	25,436	20,840	21,323

25年度、26年度の事業費、人件費は見込額
臨時職員の給与も、人件費に含みます。

4. 成果指標・活動指標による分析

評価指標	単位	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度目標値	将来目標値
成果	受診率	%	3.5	3.3	3.8	3.3	3.3
	指標の定義・説明	県の基準により算出した対象者数に対する市の検診受診者数の割合					
成果	施設検診受診者	人	3,121	2,818	2,771	2,487	2,260
	指標の定義・説明	総合保健センターにおける検診の受診者数					
成果	集団検診受診者	人	534	755	728	624	800
	指標の定義・説明	巡回する検診バスにおける検診の受診者数					
	指標の定義・説明						
指標に基づく評価	受診者が減少しており、受診率向上及び受診者の増加および検診需要の拡大に向けて努力を要する状況である。						

5. 事業の実施を通じた分析

(1) 現在の課題と状況	受診者が検診事業の定員に達しておらず、啓発、勧奨の必要がある。施設検診、集団検診の受診者数及び受診率は定員により制限され、定員を超える需要が見込まれる場合、将来的には個別検診の実施を検討する必要がある。市の事業以外の検診受診者が相当数あると考えられ、その状況の把握が課題である。
(2) 比較参考値(他市での類似事業の例など)	平成22年国民生活基礎調査・胃がん検診受診率 = 男性34.3%・女性26.3% 平成23年度埼玉県胃がん検診受診率 = 6.98% 川越市民意識調査(平成24年度) 胃がん検診受診率40.7%(市の検診10.4%・市以外の検診30.3%)
(3) 事業を廃止・縮小したときの影響	胃がんの罹患率は高く、死亡率は横ばいの状況である。早期発見・早期治療のために検診は有効であり、廃止・縮小した場合、自己負担の増大により受診者数が減少し、発見・治療が遅れて生存率が下がることが考えられる。疾病の進行により治療期間が延びたり、高額医療を受けたりすることは医療費の増加になる。

平成25年度事務事業評価 方向性提示シート

所管部署		保険医療部				成人健診課	成人健診担当
事務事業名称		24	47	01	00	胃がん検診	
今後3年間の方向性	25年度	継 続					
	26年度	継 続					
	27年度	継 続					

平成25年度 事務事業評価シート

平成24年度に実施した事業を評価しています

事務事業名称	肺がん検診					継続						
コード	24	-	47	-	01	-	01	予算事業名	がん検診			
担当部署	保健医療部	成人健診課	成人健診担当	予算事業コード	会計	10	款	04	項	01	目	09

1. 事業の位置付けと関連計画、関連事業等

第三次川越市総合計画上の位置付け(太枠内)	位置付けなしの場合	法令による実施義務	義務ではない	
基本目標(章)	1章	ともに助け合い、一人ひとりが健康でいきいきと安心して暮らせるまち	実施計画事業名	なし
方向性(節)	2節	生涯を通じた健康づくりと安全なまちづくり	個別計画等の名称	川越みんなの健康プラン
施策	1	健康づくりの推進	当事業に関連する事務事業	なし
細施策	3	成人保健の充実		
事業実施の根拠となる法令・条例等	健康増進法・がん対策基本法			

2. 事業の目的と概要

事業の目的 (誰・何を対象に、何のために実施するのか)	40歳以上の市民を対象とし、一人ひとりが健康でいきいきとした人生を送ることができるようにするため、がん及びがん検診への理解を高めるとともに疾病の予防・早期発見に努め、健康管理・増進に役立てる。
事業の概要 (活動内容、実施手段・方法など)	総合保健センターで受診する「施設検診」、巡回する検診バスで受診する「集団検診」(委託)を実施。多くの方が、がん検診等を受診できるように受診機会の整備と充実を図る。

3. 実施にかかるコストと実績

(単位:千円)

	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
予算額	0	0	0	18,601	10,892	
(25年度予算額大幅増/減の理由)	X線撮影装置が再リースになったことによる使用料及び賃借料の減によるもの。					
事業費	A			16,558	10,892	11,000
人件費	B	0	0	6,603	6,457	6,457
総コスト(C = A + B)	0	0	0	23,161	17,349	17,457
正規職員(1年間の従事人数)				0.90人	0.88人	0.88人
臨時職員(1年間の従事人数)				0.00人	0.00人	0.00人
国県支出金	D			0	0	0
その他特定財源	E			708	939	900
市の財政負担(= C - D - E)	0	0	0	22,453	16,410	16,557

25年度、26年度の事業費、人件費は見込額
臨時職員の給与も、人件費に含みます。

4. 成果指標・活動指標による分析

評価指標	単位	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度目標値	将来目標値
成果	受診率	%	3.7	3.4	4.3	3.2	4.0
	指標の定義・説明	県の基準により算出した対象者数に対する市の検診受診者数の割合					
成果	施設検診受診者	人	3,807	3,475	3,386	2,553	3,040
	指標の定義・説明	総合保健センターにおける検診の受診者数					
成果	集団検診受診者	人	543	665	647	398	640
	指標の定義・説明	巡回する検診バスにおける検診の受診者数					
	指標の定義・説明						
指標に基づく評価	受診者が減少しており、受診率向上及び受診者の増加および検診需要の拡大に向けて努力を要する状況である。						

5. 事業の実施を通じた分析

(1) 現在の課題と状況	集団検診については受診者が定員に達しない状況であり、単独検診では需要の増加は難しい。特定健康診査における胸部X線検診と個別肺がん検診を調整し、検診体制の拡充として個別検診について検討する必要がある。市の検診以外の受診者の状況の把握が課題である。
(2) 比較参考値(他市での類似事業の例など)	平成22年国民生活基礎調査・肺がん検診受診率 = 男性24.9%・女性21.2% 平成23年度・埼玉県肺がん検診受診率 = 19.96% 川越市市民意識調査(平成24年度) 肺がん検診受診率46.5%(市の検診を受診13.7%・市以外の検診を受診32.8%)
(3) 事業を廃止・縮小したときの影響	肺がんは増加傾向にあり、死亡率は高い。早期発見・早期治療のために検診は有効であり、廃止・縮小した場合、自己負担の増大により受診者数が減少し、発見・治療が遅れて生存率が下がることが考えられる。疾病の進行により治療期間が延びたり、高額医療を受けたりすることは医療費の増加になる。

平成25年度事務事業評価 方向性提示シート

所管部署		保険医療部				成人健診課	成人健診担当
事務事業名称		24	47	01	01	肺がん検診	
今後3年間の方向性	25年度	継 続					
	26年度	継 続					
	27年度	継 続					

平成25年度 事務事業評価シート

平成24年度に実施した事業を評価しています

事務事業名称	大腸がん検診					継続						
コード	24	-	47	-	01	-	02	予算事業名	がん検診			
担当部署	保健医療部	成人健診課	成人健診担当	予算事業コード	会計	10	款	04	項	01	目	09

1. 事業の位置付けと関連計画、関連事業等

第三次川越市総合計画上の位置付け(太枠内)	位置付けなしの場合	法令による実施義務	義務ではない	
基本目標(章)	1章	ともに助け合い、一人ひとりが健康でいきいきと安心して暮らせるまち	実施計画事業名	なし
方向性(節)	2節	生涯を通じた健康づくりと安全なまちづくり	個別計画等の名称	川越みんなの健康プラン
施策	1	健康づくりの推進	当事業に関連する事務事業	なし
細施策	3	成人保健の充実		
事業実施の根拠となる法令・条例等	健康増進法・がん対策基本法			

2. 事業の目的と概要

事業の目的 (誰・何を対象に、何のために実施するのか)	40歳以上の市民を対象とし、一人ひとりが健康でいきいきとした人生を送ることができるようにするため、がん及びがん検診への理解を高めるとともに疾病の予防・早期発見に努め、健康管理・増進に役立てる。
事業の概要 (活動内容、実施手段・方法など)	総合保健センターで受診する「施設検診」、市内医療機関において受診する「個別検診」(委託)を実施。多くの方が、がん検診等を受診できるように受診機会の整備と充実を図る。

3. 実施にかかるコストと実績

(単位:千円)

	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
予算額	0	0	0	52,988	44,369	
(25年度予算額大幅増/減の理由)						
事業費 A				47,167	44,369	45,000
人件費 B	0	0	0	4,989	7,337	7,337
総コスト(C = A + B)	0	0	0	52,156	51,706	52,337
正規職員(1年間の従事人数)				0.68人	1.00人	1.00人
臨時職員(1年間の従事人数)				0.00人	0.00人	0.00人
国県支出金 D				7,067	3,467	
その他特定財源 E				480	540	500
市の財政負担(= C - D - E)	0	0	0	44,609	47,699	51,837

25年度、26年度の事業費、人件費は見込額
臨時職員の給与も、人件費に含みます。

4. 成果指標・活動指標による分析

評価指標	単位	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度目標値	将来目標値
成果 受診率	%	12.8	13.6	20.6	21.7	21.9	
指標の定義・説明		県の基準により算出した対象者数に対する市の検診受診者数の割合					
成果 施設検診受診者	人	3,728	3,417	3,350	2,631	3,210	3,000
指標の定義・説明		総合保健センターにおける検診の受診者数					
成果 個別検診受診者	人	11,774	13,338	15,830	17,567	17,370	
指標の定義・説明		巡回する検診バスにおける検診の受診者数					
指標に基づく評価		個別検診の受診者は増加傾向にあるものの、施設検診の受診者が減少している。施設検診全体の課題であり、受診者の増加に向けて努力を要する状況である。					

5. 事業の実施を通じた分析

(1) 現在の課題と状況	施設検診については受診者が検診の定員に達することを目標とする。個別検診については多くの方が受診するように啓発、勧奨の必要がある。また、集団検診における検診により受診者の増加を図ることを検討する。 市の事業以外の検診を受診する状況の把握が課題である。
(2) 比較参考値(他市での類似事業の例など)	平成22年国民生活基礎調査・大腸がん検診受診率 = 男性27.4%・女性22.6% 平成23年度埼玉県大腸がん検診受診率 = 21.97%
(3) 事業を廃止・縮小したときの影響	大腸がんは増加傾向にあり、罹患率は第2位である。早期発見・早期治療が有効であり、廃止・縮小した場合、自己負担の増大により受診者数が減少し、発見・治療が遅れて生存率が下がることが考えられる。疾病の進行により治療期間が延びたり、高額医療を受けたりすることは医療費の増加になる。

平成25年度事務事業評価 方向性提示シート

所管部署		保険医療部				成人健診課	成人健診担当
事務事業名称		24	47	01	02	大腸がん検診	
今後3年間の方向性	25年度	継 続					
	26年度	継 続					
	27年度	継 続					

平成25年度 事務事業評価シート

平成24年度に実施した事業を評価しています

事務事業名称	子宮がん検診					継続						
コード	24	-	47	-	01	-	03	予算事業名	がん検診			
担当部署	保健医療部	成人健診課	成人健診担当	予算事業コード	会計	10	款	04	項	01	目	09

1. 事業の位置付けと関連計画、関連事業等

第三次川越市総合計画上の位置付け(太枠内)	位置付けなしの場合	法令による実施義務	義務ではない	
基本目標(章)	1章	ともに助け合い、一人ひとりが健康でいきいきと安心して暮らせるまち	実施計画事業名	なし
方向性(節)	2節	生涯を通じた健康づくりと安全なまちづくり	個別計画等の名称	川越みんなの健康プラン
施策	1	健康づくりの推進	当事業に関連する事務事業	なし
細施策	3	成人保健の充実		
事業実施の根拠となる法令・条例等	健康増進法・がん対策基本法			

2. 事業の目的と概要

事業の目的 (誰・何を対象に、何のために実施するのか)	20歳以上の市民(女性)を対象とし、一人ひとりが健康でいきいきとした人生を送ることができるようにするため、がん及びがん検診への理解を高めるとともに疾病の予防・早期発見に努め、健康管理・増進に役立てる。
事業の概要 (活動内容、実施手段・方法など)	市内医療機関において受診する「個別検診」(委託)を実施。多くの方が、がん検診等を受診できるように受診機会の整備と充実を図る。

3. 実施にかかるコストと実績

(単位:千円)

	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
予算額	0	0	0	66,698	57,308	
(25年度予算額大幅増/減の理由)						
事業費 A				59,371	57,308	60,000
人件費 B	0	0	0	3,448	3,669	3,669
総コスト(C = A + B)	0	0	0	62,819	60,977	63,669
正規職員(1年間の従事人数)				0.47人	0.50人	0.50人
臨時職員(1年間の従事人数)				0.00人	0.00人	0.00人
国県支出金 D				11,054	21,844	
その他特定財源 E				266	0	0
市の財政負担(= C - D - E)	0	0	0	51,499	39,133	63,669

25年度、26年度の事業費、人件費は見込額
臨時職員の給与も、人件費に含まれます。

4. 成果指標・活動指標による分析

評価指標	単位	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度目標値	将来目標値
成果 受診率	%	13.5	11.7	16.5	16.2	17.3	年度
指標の定義・説明	県の基準により算出した対象者数に対する市の検診受診者数の割合						
成果 施設検診受診者	人	1,724	終了	終了	終了	終了	年度
指標の定義・説明	総合保健センターにおける検診の受診者数						
成果 集団検診受診者	人	332	691	671	583	終了	年度
指標の定義・説明	巡回する検診バスにおける検診の受診者数						
成果 個別検診受診者	人	3,641	6,391	4,942	6,223	6,388	年度
指標の定義・説明	医療機関における市の検診の受診者数						
指標に基づく評価	集団検診の終了により、検診は個別検診のみで対応することになり、受診率の低下が心配される。						

5. 事業の実施を通じた分析

(1) 現在の課題と状況	検診が、個別検診のみであり、医療機関に受診者が集中しないように受診時期を分散させる勧奨が必要となる。市の検診以外について相当数の受診者があると考えられ、その状況把握が課題である。
(2) 比較参考値(他市での類似事業の例など)	平成22年国民生活基礎調査・子宮がん検診受診率 = 女性32.0% 平成23年度埼玉県子宮頸がん検診受診率 = 21.75%
(3) 事業を廃止・縮小したときの影響	早期発見・早期治療のために検診は有効であり、廃止・縮小した場合、自己負担の増大により受診者数が減少し、発見・治療が遅れて生存率が下がることが考えられる。疾病の進行により治療期間が延びたり、高額医療を受けたりすることは医療費の増加になる。

平成25年度事務事業評価 方向性提示シート

所管部署		保険医療部				成人健診課	成人健診担当
事務事業名称		24	47	01	03	子宮がん検診	
今後3年間の方向性	25年度	継 続					
	26年度	継 続					
	27年度	継 続					

平成25年度 事務事業評価シート

平成24年度に実施した事業を評価しています

事務事業名称	乳がん検診						継続					
コード	24	-	47	-	01	-	04	予算事業名	がん検診			
担当部署	保健医療部	成人健診課	成人健診担当	予算事業コード	会計	10	款	04	項	01	目	09

1. 事業の位置付けと関連計画、関連事業等

第三次川越市総合計画上の位置付け(太枠内)	位置付けなしの場合	法令による実施義務	義務ではない	
基本目標(章)	1章	ともに助け合い、一人ひとりが健康でいきいきと安心して暮らせるまち	実施計画事業名	なし
方向性(節)	2節	生涯を通じた健康づくりと安全なまちづくり	個別計画等の名称	川越みんなの健康プラン
施策	1	健康づくりの推進	当事業に関連する事務事業	なし
細施策	3	成人保健の充実		
事業実施の根拠となる法令・条例等	健康増進法・がん対策基本法			

2. 事業の目的と概要

事業の目的 (誰・何を対象に、何のために実施するのか)	40歳以上の市民(女性)を対象とし、一人ひとりが健康でいきいきとした人生を送ることができるようにするため、がん及びがん検診への理解を高めるとともに疾病の予防・早期発見に努め、健康発見に努め、健康管理・増進に役立てる。
事業の概要 (活動内容、実施手段・方法など)	総合保健センターで受診する「施設検診」、巡回する検診バスで受診する「集団検診」(委託)、市内医療機関において受診する「個別検診」(委託)を実施。 多くの方が、がん検診等を受診できるように受診機会の整備と充実を図る。

3. 実施にかかるコストと実績

(単位:千円)

	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
予算額	0	0	0	64,290	49,031	
(25年度予算額大幅増/減の理由)	X線撮影装置が再リースになったことによる使用料及び賃借料の減によるもの。					
事業費	A			57,228	49,031	57,000
人件費	B	0	0	11,592	8,804	8,804
総コスト(C = A + B)	0	0	0	68,820	57,835	65,804
正規職員(1年間の従事人数)				1.58人	1.20人	1.20人
臨時職員(1年間の従事人数)				0.00人	0.00人	0.00人
国県支出金	D			13,712	30,398	
その他特定財源	E			1,327	770	770
市の財政負担(= C - D - E)	0	0	0	53,781	26,667	65,034

25年度、26年度の事業費、人件費は見込額
臨時職員の給与も、人件費に含みます。

4. 成果指標・活動指標による分析

評価指標	単位	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度目標値	将来目標値
成果	受診率	%	9.9	12.2	18.7	18.3	18.9
	指標の定義・説明	県の基準により算出した対象者数に対する市の検診受診者数の割合					
成果	施設検診受診者	人	2,508	1,573	643	1,079	890
	指標の定義・説明	総合保健センターにおける検診の受診者数					
成果	集団検診受診者	人	1,061	1,308	1,063	904	680
	指標の定義・説明	巡回する検診バスにおける検診の受診者数					
成果	個別検診受診者	人	2,336	3,233	3,342	3,795	3,771
	指標の定義・説明	医療機関における市の検診の受診者数					
指標に基づく評価	施設検診、集団検診においては実施機会が限られ、定員の拡大が困難である。半面、個別検診を実施していることから受診率の維持・向上が図られている。						

5. 事業の実施を通じた分析

(1) 現在の課題と状況	施設検診・集団検診では検診を担当する医師が限られ、検診の機会を増やすことが難しい。また、個別検診では機材を備えた医療機関が限られるため、受診者が集中する年度末などは需要に応じづらい状況が生じる。 市の検診以外の受診状況についての把握が課題である。
(2) 比較参考値(他市での類似事業の例など)	平成22年国民生活基礎調査・乳がん検診受診率 = 女性31.4% 平成23年度埼玉県乳がん検診受診率 = 22.32%
(3) 事業を廃止・縮小したときの影響	女性の罹患率第1位であり、早期発見・早期治療が有効であり、廃止・縮小した場合、自己負担の増大により受診者数が減少し、発見・治療が遅れて生存率が下がることが考えられる。疾病の進行により治療期間が延びたり、高額医療を受けたりすることは医療費の増加になる。

平成25年度事務事業評価 方向性提示シート

所管部署		保険医療部				成人健診課	成人健診担当
事務事業名称		24	47	01	04	乳がん検診	
今後3年間の方向性	25年度	継 続					
	26年度	継 続					
	27年度	継 続					

行政評価・外部評価 (事業評価外部会議)

追加資料

- 資料 1 事務事業評価シートについて
- 資料 2 がん検診への特化について
- 資料 3 がん検診等受診者一覧(平成 24 年度)
- 資料 4 事務事業の検討 1
- 資料 5 事務事業の検討 2
- 参考 1 がん検診事業の経緯
- 参考 2 第 11 回市民意識調査報告書
- 参考 3 市別がん検診受診率及び検診方法(平成 23 年度)
- 参考 4 中核市がん検診受診率及び検診方法(平成 23 年度)

川越市役所本庁舎 7 A 会議室

平成 25 年 9 月 26 日(木)・午後 6 時～

事務事業評価シートについて

実施にかかるコストと実績

平成 21 年度～平成 23 年度と平成 24 年度の違い

平成 21 年度～平成 23 年度は、がん検診が健康診査とセットの事業があり、予算事業が「がん検診事業」「成人健診事業」「肺がん（結核）検診事業」にまたがることから実施にかかるコストの算出が困難でした。

平成 24 年度は健康診査の廃止により、がん検診にかかる予算を「がん検診事業」として集約し、実施にかかるコストを算出しています。

事業費の算出方法

事務事業評価は、がんの項目により設定しているため、「がん項目が特定できる決算額」と「がん項目が複合する場合は該当する、がん項目数によりあん分した決算額」を合わせて事業費としています。

国県支出金

「がん検診推進事業」（対象年齢の方が無料クーポン券事業として実施する検診）に対する補助（平成 21 年度全額、平成 22 年度以降経費の 2 分の 1）です。

子宮頸がん検診 = 平成 21 年度から実施（対象 = 20・25・30・35・40 歳の女性）

乳がん検診 = 平成 21 年度から実施（対象 = 40・45・50・55・60 歳の女性）

大腸がん検診 = 平成 23 年度から実施（対象 = 40・45・50・55・60 歳の方）

その他特定財源

受診した検診について自己負担額として受診者から徴収する実費徴収金です。

委託料の 15% 程度に設定、70 歳以上の方・生活保護世帯に属する方等は免除。

成果指標・活動指標による分析

評価指標

評価指標は、受診率、受診形態ごとの受診者数を設定し、数値の増減を成果としてとらえています。

受診率は、対象者の算出方法が変更されたため同じ条件の数値ではありません。

平成 22 年度以前は 40 歳以上の住民登録者数から県が定めた係数により算出。

平成 23 年度以降は国勢調査の人口をもとに 40 歳以上の人口から 40 歳以上の就業者数を引き、農林水産業従事者を加え算出。

このため、平成 23 年度以降は対象者の減少により受診率の数値が上昇しています。

子宮がん・乳がん検診は受診が隔年のため 2 年間の受診者数から受診率を算出。

指標に基づく評価

現状では施設検診、集団検診に設定する定員に達するまでは受診者数と受診率の増減に対する評価が可能です。

本来は検診により生存率及び医療費などの効果が評価となるものと考えられます。

事業の実施を通じた分析

施設検診、集団検診については定員に達するように努め、どのようにして受診行動を起させるか、とともに受診環境というサービスの観点から未実施の受診形態についても同時進行で検討する必要があると考えられます。

がん検診への特化について

成人健診事業の見直し・変更等

(1) がん検診の機会・定員の増加

施設検診における、がん検診の実施回数、定員の増加（胃がん検診 + 500 人・乳がん検診 + 305 人）。

集団検診における胃がん検診実施回数（13 回 15 回）・定員（+100 人）を増加。

(2) 女性専用検診の設定（施設検診）

胃・肺・大腸がん検診に乳がん検診を加え、女性専用として実施。

(3) 集団検診の実施会場の見直し

周辺の住宅増加状況、駐車場の収容量等を踏まえ実施会場を見直し。

古谷公民館を設定。

大東南公民館を大東公民館に変更。

福原公民館を南文化会館に変更。

(4) 総合保健センターにおけるがん検診の土曜日実施

乳がん検診（集団検診）を試行。（1 回）

* 平成 25 年度は各期 1 回（年 3 回）の施設検診として試行。

(5) 川越市公式ホームページによる情報提供

ホームページの情報量を増やし、がん検診等の内容を充実。

子宮がん（個別）・乳がん（個別）の電子申請を開始。

* 平成 25 年度は、すべての個別検診で実施しています。

見直し・変更等を図った成人健診事業の状況について

(1) 施設検診

「がん検診」の実施回数は 97 回（年間予定回数 115 回のうち 18 回休止）でした。第 2 期、第 3 期では定員に達していない実施日があり、年間の実施日における 1 日当たりの平均受診者数は約 20.9 人（定員 25 人）でした。申し込み減少は、健康診査が廃止になり、がん検診のみとなったことが影響していると考えられます。

レディース検診以外の女性専用検診として「がん検診」を年間 35 回（予定回数）試行し、1 回当たりの平均受診者数は約 24.4 人（定員 25 人）でした。しかしながら、受診者の要望、需要はあるものの担当医師の調整がつかないことから平成 24 年度のみとなり、平成 25 年度は女性専用の形態を保持しつつ、胃がん検診を外して午後に実施する形態に変更しています。

(2) 集団検診

胃がん検診では、実施回数の増加、新たな実施会場設定を行い、受診環境の改善を図ったものの、受診率、受診者数の増加には及んでいません。

肺がん検診は、平成 23 年度から平成 24 年度にかけて受診者の減少が顕著です。これは、平成 24 年度から国民健康保険特定検診の基本項目に胸部 X 線撮影が加わったことが一因であると考えています。

「健康づくりスケジュール」の改訂（従来と異なる仕様の影響・測定不可）

受診項目に合わせた実費徴収金（受診者の負担軽減）

がん検診等 受診者一覧 (平成24年度)

施設検診(総合保健センターにおいて実施する検診)

検診名	1日定員	実施回数	年間定員	部位	受診者数	定員対受診率	備考
がん検診	25人	97回	2,425人	胃	1,773人	73.1%	62% (実施予定回数比)
				肺(X線)	1,837人	75.8%	64% (実施予定回数比)
				肺(喀たん)	383人	15.8%	
				大腸	1,853人	76.4%	64% (実施予定回数比)
				前立腺	976人	40.2%	
				肝炎	604人	24.9%	
				骨密度	1,731人	71.4%	60% (実施予定回数比)
がん検診 [女性専用]	25人	35回	875人	胃	714人	81.6%	
				肺(X線)	716人	81.8%	
				肺(喀たん)	12人	1.4%	
				大腸	778人	88.9%	
				乳	713人	81.5%	
乳がん検診	30人	12回	360人	乳	366人	101.7%	
				骨密度	274人	76.1%	
骨密度検診	50人	10回	500人	骨密度	375人	75.0%	

がん検診は18回中止。備考は当初計画115回の定員(2,875人)に対する受診者数の割合。

「がん検診」「がん検診」「乳がん検診」は40歳以上、「骨密度検診」は18歳以上。

集団検診(検診バスが巡回する公民館等において実施する検診)

検診名	1回定員	実施回数	年間定員	部位	受診者数	定員対受診率	対象・実施時期
胃がん検診	50人・100人	15回	1,050人	胃	624人	59.4%	40歳以上 / 5・6・9月
肺がん(結核)検診	100人	10回	1,000人	肺(X線)	398人	39.8%	40歳以上 / 7・11月
				肺(喀たん)	45人	4.5%	50歳以上 / 7・11月
子宮・乳がん検診	80人	8回	640人	子宮	583人	91.1%	40歳以上 / 5・6月
				乳	574人	89.7%	
乳がん検診	80人	8回	640人	乳	330人	51.6%	40歳以上 / 9月

個別検診(市内の委託医療機関において実施する検診)

検診名	実施時期	実施回数	部位	受診者数	対象
大腸がん検診	6~1月	89 機関	大腸	15,065人	20歳以上
子宮がん検診		16 機関	子宮頸部	3,681人	20歳以上
		14 機関	子宮体部	1,667人	50歳以上
乳がん検診		8 機関	乳	1,696人	20歳以上
前立腺がん検診		92 機関	前立腺	6,907人	50歳以上
肝炎ウイルス検診		93 機関		1,606人	20歳以上
健康増進健康診査		94 機関	健康診査	76人	40歳以上の無保険者
歯周疾患検診		124 機関	歯周疾患	20人	40・45・50・55・60・65・70歳

がん検診推進事業(クーポン事業)

がん項目	実施時期	受診者数・利用率	施設検診	集団検診	個別検診	対象者数	対象
大腸がん	6月~2月	2,822人・12.4%	320人	-	2,502人	22,682人	40・45・50・55・60歳
子宮頸がん		2,588人・24.1%	-	46人	2,542人	10,746人	
乳がん		2,413人・21.8%	166人	148人	2,099人	11,047人	

*表中の実施期間は個別検診のものであり、施設検診は3月の実施日まで受診できます。

がん部位別受診者数

がん項目	受診者数・受診率	施設検診	集団検診	個別検診	対象者数
胃がん検診	3,111人・3.3%	2,487人	624人	-	93,052人
肺がん検診	2,951人・3.2%	2,553人	398人	-	93,052人
大腸がん検診	20,198人・21.7%	2,631人	-	17,567人	93,052人
子宮がん検診(頸部)	6,806人・*16.2%	-	583人	6,223人	76,311人
子宮がん検診(体部)	1,667人・*5.3%	-	-	1,667人	50,382人
乳がん検診	5,778人・*18.3%	1,079人	904人	3,795人	58,678人

*受診間隔が2年に1回のため、前年と現年の合計受診者数から重複者数を引き、現年対象者数との比により受診率を求めます。

事務事業の検討 1

受診者数・受診率・発見件数・死亡数

検診区分		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	備考
胃がん	受診者数	3,655 人	3,573 人	3,499 人	3,111 人	(3,060 人)	施設検診 集団検診 (93,052 人)
	受診率	3.5%	3.3%	3.8%	3.3%	(3.3%)	
	発見件数	3 人	5 人	3 人	3 人	-	
	死亡数	116 人	111 人	146 人	-	-	
肺がん	受診者数	3,655 人	4,143 人	4,033 人	2,951 人	(3,680 人)	施設検診 集団検診 (93,052 人)
	受診率	3.7%	3.4%	4.3%	3.2%	(4.0%)	
	発見件数	2 人	2 人	2 人	0 人	-	
	死亡数	154 人	138 人	168 人	-	-	
大腸がん	受診者数	15,502 人	16,755 人	19,180 人	20,198 人	(20,580 人)	施設検診 個別検診 36,953,679 円 (93,052 人)
	受診率	12.8%	13.6%	20.6%	21.7%	(22.1%)	
	発見件数	42 人	50 人	60 人	69 人	-	
	死亡数	97 人	109 人	117 人	-	-	
子宮がん (頸部)	受診者数	5,771 人	7,080 人	6,639 人	6,806 人	(6,388 人)	個別検診 49,622,405 円 (76,311 人)
	受診率	13.5%	11.7%	*16.5%	*16.2%	(*17.3%)	
	発見件数	1 人	5 人	2 人	4 人	-	
	死亡数	12 人	23 人	16 人	-	-	
乳がん	受診者数	5,905 人	6,114 人	5,048 人	5,778 人	(5,341 人)	施設検診 集団検診 個別検診 39,027,915 円 (58,678 人)
	受診率	9.9%	12.2%	*18.7%	*18.3%	(*18.9%)	
	発見件数	24 人	17 人	9 人	26 人	-	
	死亡数	35 人	36 人	26 人	-	-	

* 受診者数は、当該年度に実施した市のがん検診の受診者合計数です。

* 発見数は、当該年度に市のがん検診後、精密検査を受診し、がんと判定された人数です。

* 死亡数は、当該年度の死亡原因別の死亡者数です。

* 備考欄の受診形態は平成 25 年度に実施しているものです。

* 備考欄の金額は平成 24 年度個別検診委託料決算額（がん検診推進事業を含む）。

* 備考欄の（ ）内の人数は、当該がん検診の対象者数（平成 23 年度以降に適用）。

平成 23 年度部位別にみた悪性新生物による死亡者数

	1	2	3	4	5	6
男性	肺 (122)	胃 (104)	大腸 (70)	肝 (46)	膵 (36)	前立腺 (30)
女性	肺 (46)	大腸 (47)	胃 (42)	乳 (26)	膵 (20)	肝 (17)

事務事業の検討 2

個別勧奨について

定員拡大にもかかわらず、申し込み者が減少し、受診者数の増加に至らない状況となっています。

第 11 回川越市市民意識調査によれば、がん検診を受診しない理由のうち「受診方法がわからない」が 15.4%（複数回答）であるという結果を踏まえ、対象者及び将来の対象者に的確な情報提供、意識啓発を図り、「がん検診」受診者が定員に達するように努める必要があります。

この方法としては、個別勧奨が有効であることから、特定年齢の方への勧奨ハガキを検討しています。

例：ライフサイクルに合わせた勧奨

対象者		対象者数	郵送料	備 考
男性	42・52・62 歳	約 7,600 人	約 380,000 円	胃・肺・大腸・
女性	42・52・62 歳	約 7,300 人	約 365,000 円	胃・肺・大腸・子宮頸・乳がん
	32 歳	約 2,100 人	約 105,000 円	子宮頸がん
合 計		約 17,000 人	約 850,000 円	

個別検診について

胃・肺がん個別検診の課題

がん検診は X 線撮影の二重読影（複数医師）を行う必要がある。

二重読影（複数医師の読影）は単独実施が可能、不可能な医療機関がある。

肺部 X 線撮影の機材は多くの医療機関が備えている。

胃部 X 線撮影の機材は備えている医療機関に限られる。

過去のデータと比較読影により精度が高まる。

比較読影にはデータの集中管理が必要になる。

集中管理にはデータの保管・読影のシステム、事務担当などが必要になる。

集中管理には医療機関のデータの互換性などの調整が必要になる。

受診	読影・データ管理		備 考
X 線撮影	読影	医師 1 人が読影 各医療機関で管理 がん検診ではない	特定健康診査胸部 X 線撮影
	二重読影	A 医師 2 人同時 各医療機関で管理	A 複数の医師が勤務する医療機関 B 医療機関による提携
		B 異なる機会（提携） 各医療機関で管理	B 読影のための医師を派遣 機材の異なる場合は不可
	集中管理 医師 2 人同時	比較読影が同時に実施可 データ管理のシステムが必要 各医療機関の環境調整	

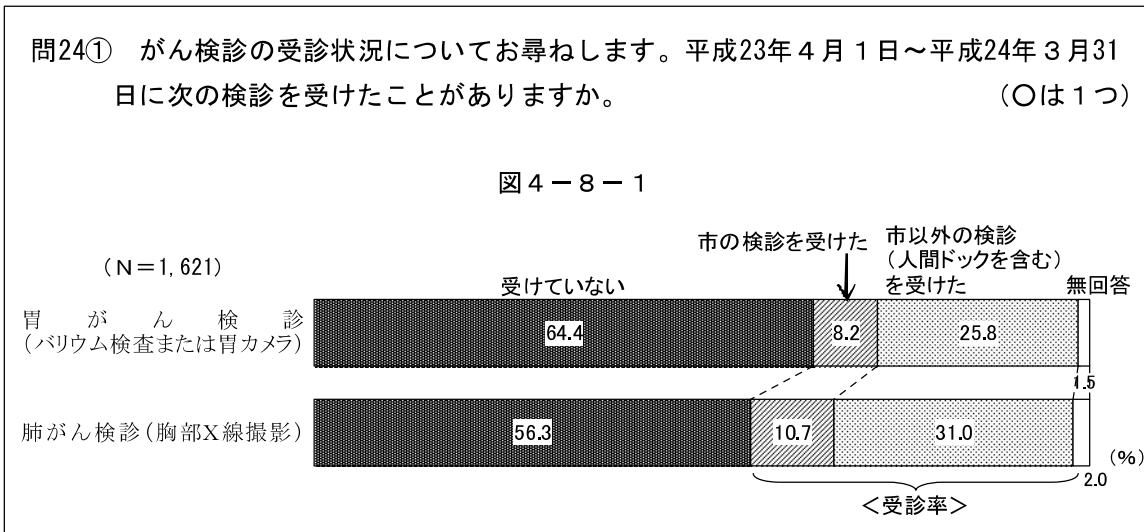
第11回 川越市市民意識調査 報告書

平成25年2月

川 越 市

4-8 がん検診の受診状況

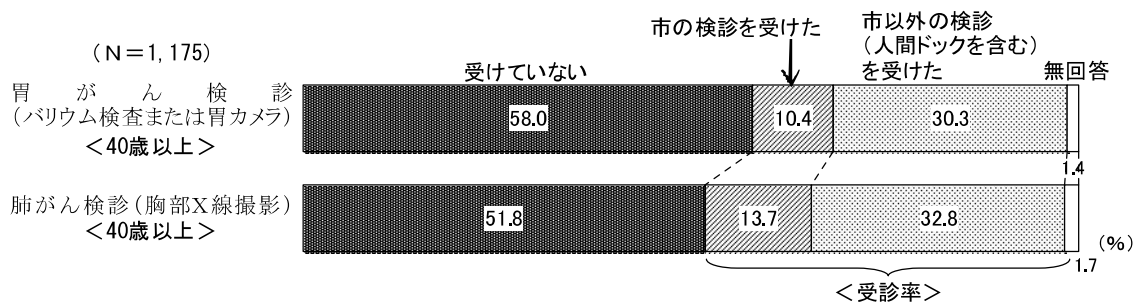
◇40歳以上の<受診率>は、胃がん検診が40.7%、肺がん検診が46.5%



がん検診の受診状況をたずねたところ、「市の検診を受けた」と「市以外の検診 (人間ドックを含む)を受けた」の2つを合わせた<受診率>は、胃がん検診 (バリウム検査または胃カメラ) (34.0%) が30%半ば、肺がん検診 (胸部X線撮影) (41.7%) が40%を超えている。(図4-8-1)

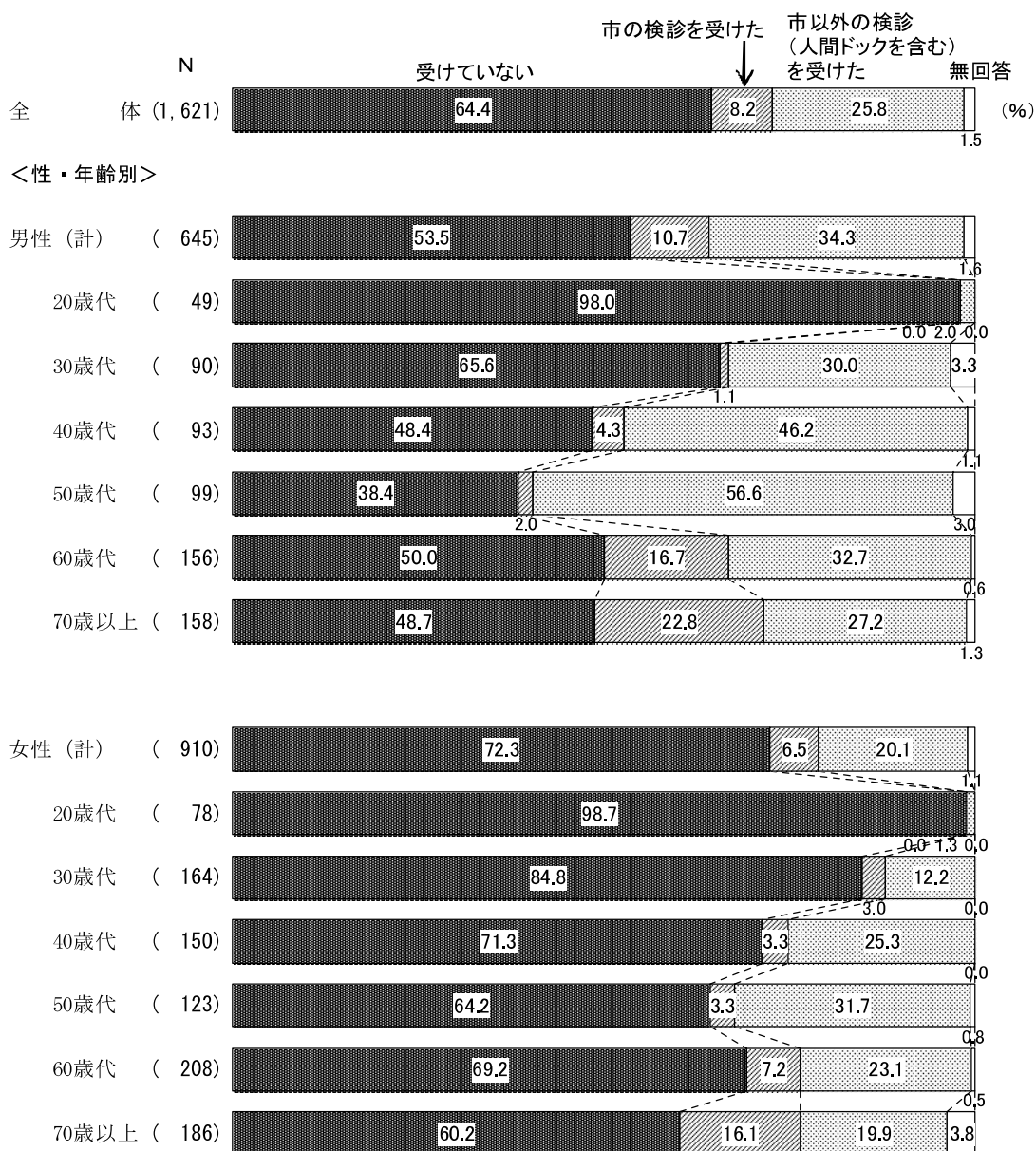
市のがん検診の対象年齢である40歳以上 (1,175人) の<受診率>は、胃がん検診 (バリウム検査または胃カメラ) (40.7%) が40%を超え、肺がん検診 (胸部X線撮影) (46.5%) が40%半ばとなっている。(図4-8-2)

図4-8-2 40歳以上の方のがん検診の受診状況



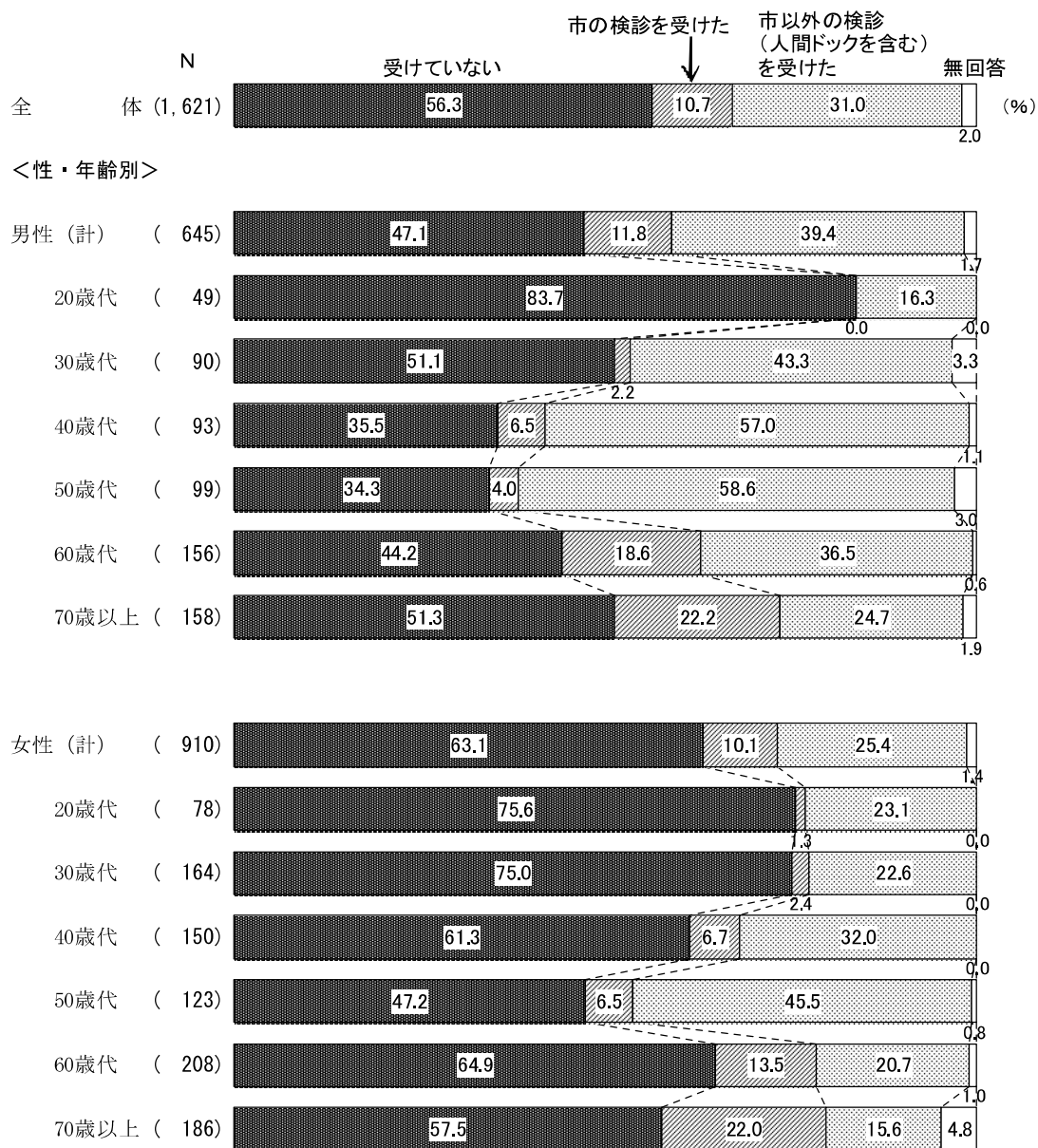
胃がん検診（バリウム検査または胃カメラ）について性・年齢別にみると、「市の検診を受けた」と「市以外の検診（人間ドックを含む）を受けた」の2つを合わせた受診率は、男性では、50歳代が60%近くで最も多く、40歳代、60歳代、70歳以上でも50%前後となっている。女性では、70歳以上が30%半ばで最も多く、40歳代、50歳代、60歳代でも30%前後となっている。（図4-8-3）

図4-8-3 性・年齢別 胃がん検診（バリウム検査または胃カメラ）の受診状況



肺がん検診（胸部X線撮影）について性・年齢別にみると、「市の検診を受けた」と「市以外の検診（人間ドックを含む）を受けた」の2つを合わせた＜受診率＞は、男性では、40歳代と50歳代がともに60%を超えて多く、60歳代でも50%半ばとなっている。女性では、50歳代が50%を超えて多く、40歳代、70歳以上でも40%近くとなっている。（図4-8-4）

図4-8-4 性・年齢別 肺がん検診（胸部X線撮影）の受診状況



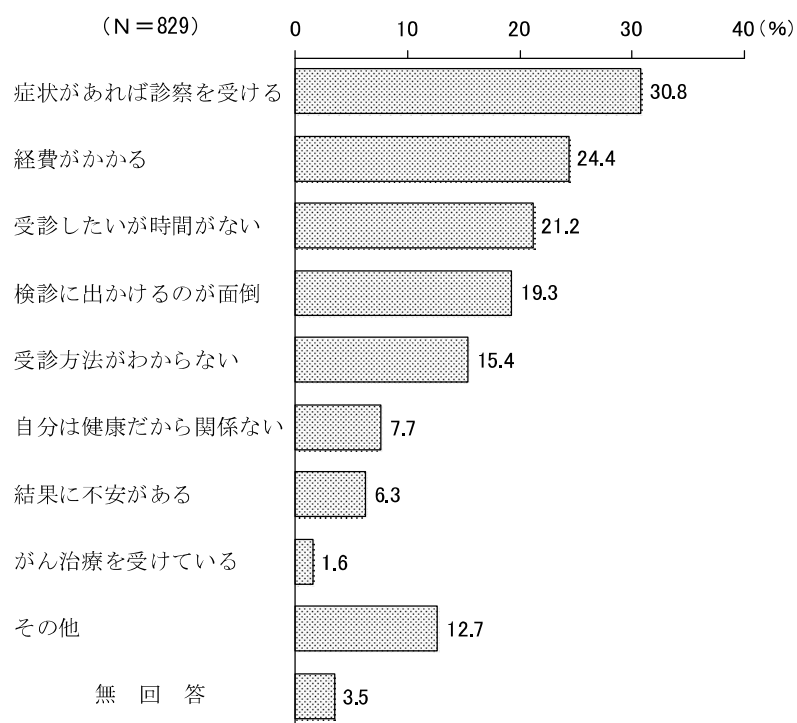
4-9 がん検診を受診していない理由

◇「症状があれば診察を受ける」が30.8%

★問24①で胃がん検診・肺がん検診ともに「受けていない」と答えた方におたずねします。

問24② がん検診を受診しない理由は何ですか。 (○はいくつでも)

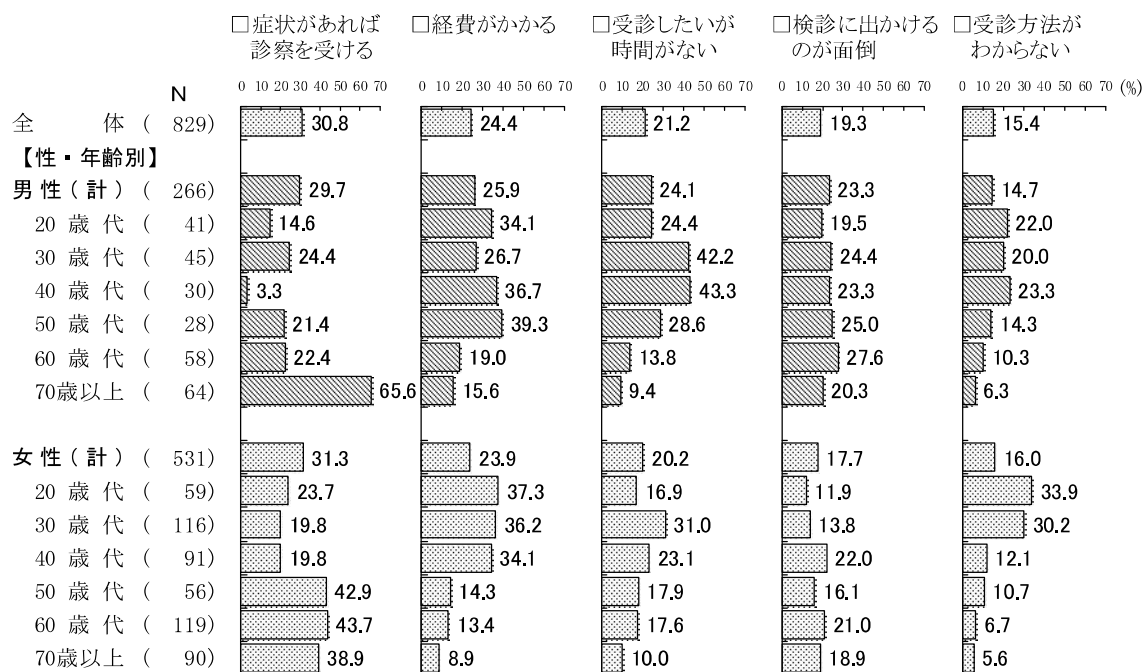
図4-9-1



問24①で胃がん検診・肺がん検診ともに「受けていない」と答えた人(829人)に、その理由をたずねたところ、「症状があれば診察を受ける」(30.8%)が最も多く、30%を超えている。以下、「経費がかかる」(24.4%)、「受診したいが時間がない」(21.2%)、「検診に出かけるのが面倒」(19.3%)、「受診方法がわからない」(15.4%)などの順となっている。(図4-9-1)

上位5項目を性・年齢別にみると、「症状があれば診察を受ける」は男性70歳以上が60%半ばで特に多く、女性50歳代と60歳代でもともに40%を超えて多くなっている。「経費がかかる」は男性50歳代と女性20歳代がともに40%近くで多くなっている。「受診したいが時間がない」は男性30歳代と40歳代がともに40%を超えて多く、「受診方法がわからない」は女性20歳代と30歳代がともに30%を超えて多くなっている。(図4-9-2)

図4-9-2 性・年齢別 がん検診を受診していない理由



平成23年度 市別がん検診受診率および検診方法

胃がん

全国	9.2	
埼玉県	6.1	
	受診率	検診方法
三郷市	15.5	併用
朝霞市	13.1	個別
和光市	12.0	併用
深谷市	11.6	集団
幸手市	10.2	集団
熊谷市	10.1	個別
加須市	10.0	集団
さいたま市	9.7	個別
吉川市	8.6	集団
新座市	8.3	併用
戸田市	7.6	個別
志木市	6.9	併用
鶴ヶ島市	6.6	集団
上尾市	6.3	集団
飯能市	6.2	集団
春日部市	6.0	集団
入間市	5.8	集団
狭山市	5.6	併用
蓮田市	5.2	併用
久喜市	5.1	集団
所沢市	4.8	集団
蕨市	4.6	集団
桶川市	4.6	集団
北本市	4.5	集団
草加市	4.0	集団
鴻巣市	3.9	集団
ふじみ野市	3.9	集団
川越市	3.8	集団
行田市	3.7	集団
八潮市	3.5	集団
東松山市	2.8	併用
坂戸市	2.8	集団
羽生市	2.4	集団
日高市	2.3	集団
富士見市	2.1	集団
川口市	1.3	集団
秩父市	1.0	併用
越谷市	0.5	個別
本庄市	—	—

肺がん

全国	17.0	
埼玉県	15.0	
	受診率	検診方法
ふじみ野市	41.9	個別
蕨市	39.8	個別
春日部市	35.2	個別
富士見市	34.6	個別
狭山市	33.1	併用
朝霞市	27.3	個別
さいたま市	26.5	個別
和光市	25.8	併用
戸田市	25.2	個別
入間市	18.4	併用
三郷市	18.4	併用
新座市	16.8	併用
志木市	15.1	併用
深谷市	15.0	集団
越谷市	14.8	併用
草加市	14.0	個別
加須市	11.6	集団
幸手市	10.8	集団
熊谷市	9.7	個別
飯能市	8.5	集団
東松山市	8.1	集団
蓮田市	8.1	併用
鶴ヶ島市	6.9	集団
吉川市	6.3	集団
上尾市	5.9	集団
久喜市	5.3	集団
川口市	5.1	個別
秩父市	5.1	集団
所沢市	5.0	併用
行田市	4.5	集団
本庄市	4.4	集団
川越市	4.3	集団
鴻巣市	4.2	集団
八潮市	3.6	集団
北本市	3.5	集団
桶川市	3.4	集団
日高市	3.2	併用
坂戸市	2.9	集団
羽生市	2.8	集団

大腸がん

全国	18.0	
埼玉県	16.8	
	受診率	検診方法
ふじみ野市	38.9	個別
富士見市	32.4	個別
春日部市	31.3	個別
朝霞市	25.6	個別
鴻巣市	25.0	個別
さいたま市	23.7	個別
和光市	22.8	併用
桶川市	21.8	併用
八潮市	21.5	併用
川越市	20.6	併用
狭山市	20.3	併用
鶴ヶ島市	20.2	個別
坂戸市	19.1	個別
上尾市	18.7	個別
三郷市	17.8	併用
蓮田市	17.8	個別
志木市	17.6	併用
新座市	17.1	併用
羽生市	17.0	個別
越谷市	15.9	個別
戸田市	14.6	個別
久喜市	14.4	個別
深谷市	14.2	集団
加須市	13.3	個別
幸手市	12.8	集団
入間市	12.4	併用
行田市	12.0	併用
飯能市	11.8	集団
熊谷市	11.0	個別
北本市	10.6	併用
川口市	10.1	個別
東松山市	10.1	併用
吉川市	8.4	個別
本庄市	7.8	併用
所沢市	7.3	併用
草加市	7.2	併用
蕨市	6.4	集団
日高市	4.9	集団
秩父市	3.6	集団

子宮がん

全国	23.9	検診方法	
		頸がん	体がん
埼玉県	17.8		
	受診率		
朝霞市	32.3	併用	個別
戸田市	29.7	個別	個別
富士見市	29.6	個別	—
蓮田市	27.3	併用	—
加須市	24.7	併用	—
飯能市	24.3	併用	個別
ふじみ野市	24.2	個別	—
入間市	22.9	個別	個別
所沢市	22.2	個別	—
和光市	22.1	併用	個別
川口市	21.2	個別	個別
志木市	21.0	併用	個別
春日部市	19.7	個別	個別
狭山市	18.6	個別	個別
北本市	18.0	併用	個別
さいたま市	17.3	個別	個別
鴻巣市	17.2	個別	個別
久喜市	17.0	併用	個別
坂戸市	17.0	個別	—
川越市	16.5	併用	個別
蕨市	16.5	個別	個別
本庄市	16.4	併用	—
深谷市	16.4	併用	—
新座市	16.3	併用	個別
幸手市	16.1	併用	個別
熊谷市	15.5	個別	個別
三郷市	15.2	併用	個別
上尾市	14.8	個別	個別
羽生市	14.4	個別	—
越谷市	13.7	個別	個別
八潮市	13.2	個別	個別
日高市	13.0	併用	個別
桶川市	12.9	併用	個別
草加市	11.8	個別	個別
鶴ヶ島市	11.1	個別	—
秩父市	11.0	併用	個別
吉川市	10.3	個別	個別
行田市	9.7	個別	個別
東松山市	9.1	個別	個別

乳がん

全国	18.3	
埼玉県	16.6	
	受診率	検診方法
朝霞市	29.7	併用
飯能市	25.5	併用
和光市	25.4	併用
入間市	24.9	併用
志木市	23.5	併用
狭山市	21.8	併用
ふじみ野市	21.3	集団
戸田市	20.0	個別
三郷市	19.8	併用
富士見市	19.6	集団
所沢市	19.3	併用
川越市	18.7	併用
鶴ヶ島市	18.0	併用
新座市	17.9	併用
深谷市	17.8	併用
さいたま市	17.3	個別
草加市	17.3	併用
加須市	16.9	併用
越谷市	16.5	併用
春日部市	15.9	併用
蕨市	15.8	併用
吉川市	15.8	集団
蓮田市	15.0	併用
桶川市	14.6	併用
鴻巣市	14.5	併用
久喜市	14.5	併用
北本市	14.4	集団
日高市	13.8	併用
坂戸市	13.7	併用
東松山市	13.6	併用
本庄市	13.5	併用
熊谷市	13.0	個別
行田市	12.8	併用
幸手市	12.2	併用
川口市	11.4	併用
八潮市	11.1	併用
上尾市	10.2	併用
秩父市	9.3	併用
羽生市	8.5	併用

平成23年度 中核市がん検診受診率及び検診方法

胃がん

都市名	受診率	検診方法
青森市	21.1	併用
豊田市	19.8	併用
岡崎市	18.1	併用
旭川市	12.7	集団
柏市	12.4	併用
富山市	11.7	併用
宇都宮市	11.0	併用
倉敷市	11.0	併用
盛岡市	10.4	併用
宮崎市	8.7	併用
福山市	8.4	併用
鹿児島市	8.4	併用
豊橋市	7.9	併用
姫路市	7.6	併用
松山市	7.0	集団
船橋市	6.7	併用
函館市	6.3	併用
長崎市	6.3	併用
前橋市	6.2	併用
高槻市	6.0	集団
秋田市	5.8	集団
熊本市	5.7	集団
東大阪市	5.2	個別
長野市	4.9	集団
高崎市	4.8	集団
郡山市	4.3	併用
金沢市	4.2	併用
高知市	4.2	集団
和歌山市	3.9	併用
久留米市	3.9	集団
川越市	3.8	集団
岐阜市	3.8	集団
西宮市	3.7	集団
いわき市	2.9	併用
尼崎市	2.9	併用
高松市	2.9	集団
大分市	2.5	集団
横須賀市	2.4	併用
奈良市	2.3	集団
下関市	2.2	併用
大津市	1.8	集団

全国	9.2	—
----	-----	---

肺がん

都市名	受診率	検診方法
船橋市	50.4	個別
前橋市	35.1	併用
宇都宮市	28.9	併用
高槻市	28.7	併用
郡山市	28.5	併用
盛岡市	22.5	併用
豊田市	21.7	個別
金沢市	21.6	併用
岡崎市	20.6	併用
宮崎市	20.6	集団
大分市	20.4	集団
横須賀市	20.3	併用
久留米市	18.2	個別
倉敷市	18.1	集団
鹿児島市	18.0	集団
長野市	17.0	集団
高崎市	16.9	集団
柏市	16.4	集団
いわき市	16.0	併用
富山市	15.2	併用
福山市	14.1	併用
高松市	14.1	集団
旭川市	13.7	集団
函館市	13.5	集団
熊本市	13.0	集団
秋田市	11.3	集団
大津市	10.7	個別
豊橋市	10.5	併用
和歌山市	9.9	併用
下関市	8.9	集団
姫路市	8.7	集団
青森市	8.6	併用
松山市	8.6	集団
長崎市	7.9	集団
岐阜市	7.2	集団
尼崎市	6.5	集団
高知市	5.2	集団
川越市	4.3	集団
西宮市	4.0	集団
奈良市	2.3	集団
東大阪市	0.8	集団

全国	17.0	—
----	------	---

大腸がん

都市名	受診率	検診方法
船橋市	46.5	個別
岡崎市	44.8	併用
青森市	35.4	併用
高松市	30.1	個別
前橋市	29.7	併用
郡山市	27.7	併用
宇都宮市	27.3	併用
豊田市	26.5	個別
奈良市	25.9	併用
長野市	25.3	併用
横須賀市	22.7	併用
高槻市	20.8	併用
川越市	20.6	併用
旭川市	20.2	併用
柏市	19.5	集団
秋田市	17.1	併用
福山市	17.0	併用
久留米市	17.0	併用
倉敷市	16.9	併用
高崎市	16.8	併用
宮崎市	16.5	併用
大津市	16.4	個別
金沢市	14.4	併用
鹿児島市	14.1	併用
和歌山市	13.8	併用
熊本市	12.8	併用
尼崎市	12.1	併用
函館市	11.6	併用
盛岡市	11.6	併用
いわき市	11.2	個別
富山市	10.9	併用
姫路市	10.5	集団
西宮市	10.3	併用
松山市	9.8	集団
長崎市	9.2	併用
豊橋市	9.0	個別
下関市	9.0	併用
大分市	7.3	集団
高知市	7.2	併用
東大阪市	7.1	個別
岐阜市	5.7	集団

全国	18.0	—
----	------	---

子宮頸がん

都市名	受診率	検診方法
和歌山市	46.7	個別
鹿児島市	43.4	併用
旭川市	40.5	併用
船橋市	37.6	個別
高崎市	36.6	併用
長崎市	36.4	併用
函館市	34.2	併用
宮崎市	33.9	併用
いわき市	33.3	併用
下関市	30.0	併用
高松市	29.9	併用
柏市	29.8	併用
宇都宮市	29.0	併用
前橋市	28.0	併用
久留米市	27.6	併用
青森市	27.0	併用
高槻市	26.9	併用
奈良市	26.9	併用
郡山市	26.7	併用
倉敷市	25.6	併用
横須賀市	24.8	併用
岡崎市	24.7	併用
豊田市	24.4	併用
福山市	24.1	併用
長野市	23.5	併用
熊本市	23.5	併用
金沢市	21.4	併用
高知市	21.4	併用
大津市	20.4	個別
岐阜市	20.2	個別
秋田市	18.5	併用
川越市	16.6	併用
豊橋市	16.4	併用
姫路市	15.8	併用
松山市	14.9	併用
西宮市	14.6	併用
東大阪市	14.5	個別
富山市	13.9	併用
尼崎市	11.1	併用
盛岡市	—	併用
大分市	—	併用

全国	23.9	—
----	------	---

乳がん(視触診及びマンモグラフィ)

都市名	受診率	検診方法
旭川市	38.2	併用
和歌山市	36.1	併用
船橋市	29.1	併用
函館市	28.1	併用
いわき市	28.1	併用
高松市	27.2	併用
前橋市	24.9	併用
郡山市	22.9	併用
奈良市	22.5	併用
岐阜市	21.7	集団
倉敷市	20.9	併用
長崎市	20.7	併用
高槻市	20.5	併用
横須賀市	19.9	併用
久留米市	19.6	併用
熊本市	19.4	併用
鹿児島市	19.0	併用
宇都宮市	18.6	併用
福山市	18.4	併用
川越市	17.8	併用
高崎市	17.3	併用
青森市	16.9	併用
富山市	16.8	併用
高知市	16.5	併用
西宮市	16.4	併用
大津市	15.0	併用
豊田市	14.6	併用
姫路市	13.8	併用
下関市	13.8	併用
秋田市	13.5	併用
尼崎市	13.1	個別
金沢市	12.9	併用
豊橋市	12.1	併用
東大阪市	9.4	併用
長野市	8.8	併用
岡崎市	8.5	併用
宮崎市	8.4	併用
柏市	7.6	併用
松山市	3.2	併用
盛岡市	—	併用
大分市	—	併用

全国	18.3	—
----	------	---