

令和3年度の県の取り組み

1. がん検診の精度管理の向上 及び受診率向上対策

がん検診受診率と精密検査受診率の全国との比較

出典：国立がん研究センターがん情報サービス

○ がん検診受診率 令和元年国民生活基礎調査(40～69歳, *1胃50～69歳, *2子宮頸部20～69歳)

	過去1年			過去2年		
	胃*1	大腸	肺	胃*1	乳房	子宮頸部*2
全国受診率(%)	42.9	44.2	49.4	49.5	47.4	43.7
山梨県受診率(%)	51.3	53.9	61.2	57.9	58.6	49.8
都道府県順位	5位	2位	3位	6位	3位	3位

○ 精密検査受診率 平成30年度(2018)のプロセス指標(40～74歳, *3胃50～74歳, *4子宮頸部20～74歳)

	胃*3	大腸	肺	乳房	子宮頸部*4
全国平均 精検受診(%)	82.2	71.4	83.8	89.2	75.5
山梨県 精検受診(%)	83.4	68.9	80.5	86.1	67.8
都道府県順位	28位	40位	36位	37位	44位

がん検診の受診率は、5大がん全てで全国を大きく上回っているが、検診で精密検査が必要とされた方の医療機関受診率(精密検査受診率)は全国に比べて低く、がん検診ががんの早期発見につながっていない可能性がある。

令和3年度からの子宮頸がん検診統一運用化の状況

山梨県で統一した運用をするに至った経過について

- 平成29年に公表された本県の精検受診率（H27時点）は、**61.6%（都道府県順位43位）**と全国平均74.4%を大きく下回っていた。（国立がん研究センターがん情報サービスがん検診のプロセス指標2015（H27）年度より）
- 精検受診率は、精検未受診率と精検未把握率によって押し下げられ、表のとおり精検未把握率の高さが課題である。（精検未受診率は改善傾向）
- 市町村が精検結果を把握するためには、医療機関より精検結果報告書の返送が必要となるが、現在の運用方法では把握が不十分であることが分かった。

	精検受診率 (%)	精検未受診率 (%)	精検未把握率 (%)
H24	58.1	24.0	20.3
H25	51.8	14.9	33.3
H26	57.3	11.6	31.0
H27	61.6	9.5	29.7

平成30年度

山梨県生活習慣病管理指導協議会の部会で具体的な対策を検討開始

令和元年度～現在

部会、市町村及び産婦人科医会でワーキングを重ね運用方法を検討

→令和3年度から県下統一運用を開始

5

令和3年度からの運用の主な変更点

a. 市町村と産婦人科医会の検診業務仕様書を統一

b. 市町村の住民への受診勧奨運用を統一

- ✓ 対象年齢：20歳以上
- ✓ 検診間隔：2年に1回
- ✓ 市町村が「受診券」を個別の対象者に送付

→ **指針に基づいた検診の実施**

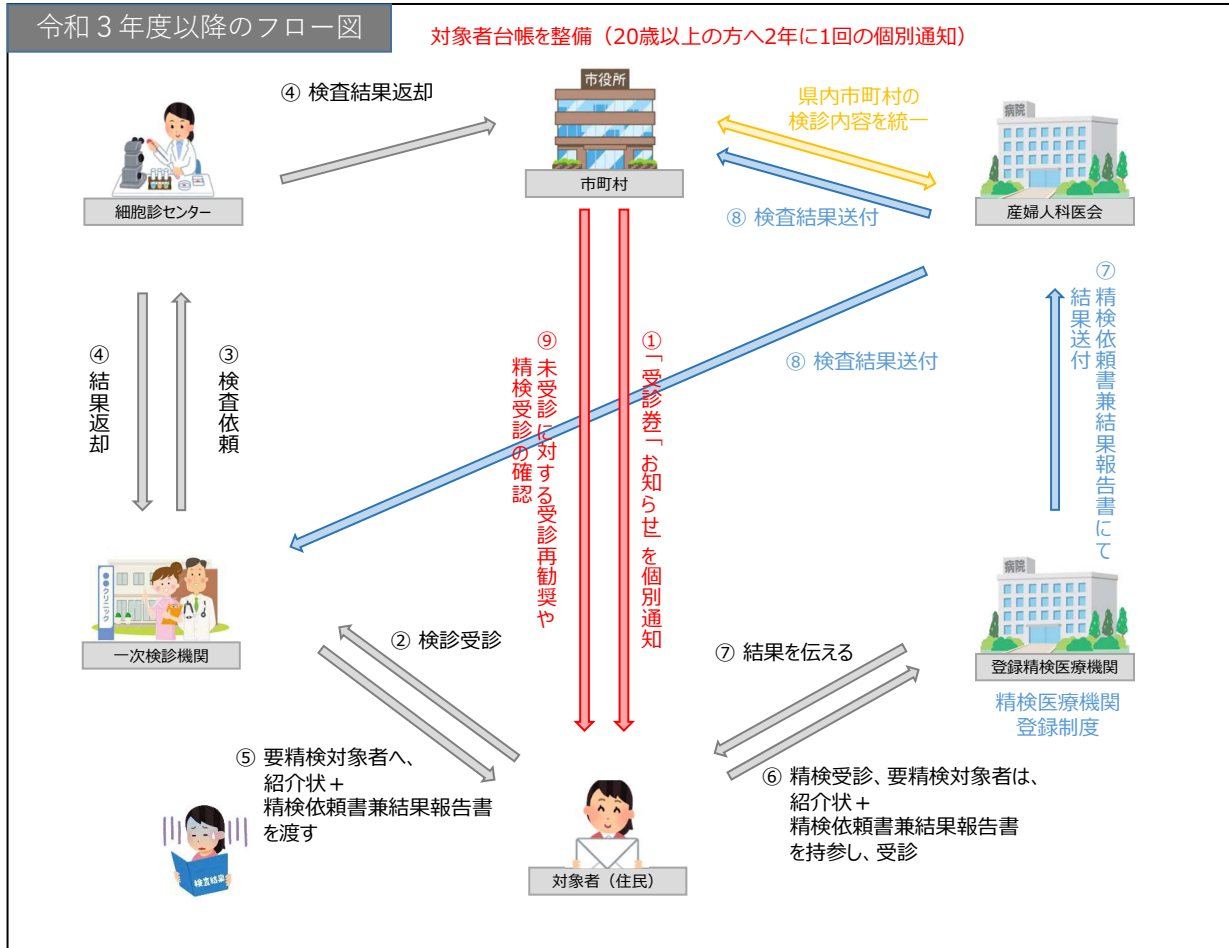
c. 精密検査フローの運用見直し

- ✓ 精検依頼書兼結果報告書の統一
- ✓ 精密検査医療機関を登録制

→ **精検受診率の向上（未把握率の改善）**

6

(参考) 子宮頸がん検診の統一運用のフロー図



令和3年度からの子宮頸がん検診統一運用化の状況

○ 市町村に対する実態調査の結果について(令和3年10月時点)

- ・ 全市町村において、精検受診勧奨及び再勧奨を実施する体制を構築。
- ・ 検診機関から市町村への結果報告期間が短縮され、適切なタイミングで受診勧奨を行うことが可能に。(報告が4週間以内であること市町村数が、13(令和3年6月)から25(令和3年10月)に増加。)

○ 山梨県産婦人科医会の状況について(令和3年10月時点)

- ・ 令和3年4月から9月までの要精検者180名に対し、回収は123枚(68.3%)。(回収のうち約10枚は不備により差し戻し中。精検の追跡は2年間かけて行うものなので途中経過であることに注意。)
- ・ 特に、カルテ番号の記入漏れが多く、市町村及び検診機関への送付が遅れる場合がある。
→ 2月18日(金)に開催した検診従事者講習会にて周知を行った。

○ 統一運用の評価について

- ・ 上記の状況により、令和3年度の精検受診率の向上が期待される。
- ・ しかし、令和3年度の精検受診率が判明するのは、令和5年度中(県調査の速報値)。
- ・ 精検受診率の動向を注視し、今後も状況に応じて、統一運用体制の整備に努める。

山梨県がん検診成果向上支援事業

山梨県がん検診成果向上支援事業について

【 対策 】

○ 精検受診率を向上する対策

対象機関	事業名	事業内容
全機関	① 精度管理システム構築事業	国指針に基づく精度管理の仕組みを構築

○ 検診の質を向上する対策

対象機関	事業名	事業内容
市町村・検診機関	② 精度管理向上研修事業	県全体の指標分析により課題設定して啓発
市町村	③ 市町村がん検診精度管理支援事業	課題解決に取り組む市町村に対して集中的支援
市町村・検診機関	④ 検診機関チェックリスト活用	検診機関に対する事業評価の実施

○ 市町村が実施する事業評価を支援する対策

対象機関	事業名	事業内容
市町村	⑤ 市町村がん検診精度管理カルテ	市町村ごとのチェックリスト実施率やプロセス指標を提供

胃・大腸がん検診の運用統一化の仕組みづくりについて

① 精度管理システム構築事業

【現状と課題】

- 全国的に大腸がんの精検受診率の数値が低調、国指針においては特に対策が必要と定義。
 - 本県においては、特に胃がん内視鏡と大腸がんの精検受診率が低く、未把握率が高い。
(子宮頸部がんは令和3年度より統一運用を開始)
 - 市町村の未把握の理由は、精検対象者、精検医療機関から情報が得られないため。
 - 市町村チェックリストのうち、要精検者への精検受診が可能な医療機関一覧の提示等の実施率が低調。
- 〈平成29年度精検未把握率の山梨県と全国の比較、精検受診状況を調査してもなお未把握者が存在する理由〉

	胃X線		胃内視鏡		大腸		肺		乳		子宮頸部	
	集団	個別	集団	個別	集団	個別	集団	個別	集団	個別	集団	個別
精検未把握率 山梨 (%)	8.2	22.2	7.1	43.1	12.8	24.6	3.8	18.0	3.9	9.6	22.2	27.4
精検未把握率 全国 (%)	9.2	16.5	4.8	6.3	12.5	20.1	7.0	14.7	5.2	10.0	10.6	19.7
精検対象者と連絡がとれない(市町村数)	23	12	6	11	23	13	23	13	23	15	7	21
精検医療機関から情報が得られない(市町村数)	12	8	4	7	12	8	12	8	11	8	4	12
未把握者は存在しない(市町村数)	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	1
その他(市町村数)	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1

出典：平成31年度地域保健・健康増進事業報告（厚生労働省）、令和3年度山梨県市町村がん検診の実態調査（県健康増進課）複数回答可

- ⇒ 市町村が精検結果を把握できず、適切な精検受診勧奨がされていないおそれ。
- ⇒ 要精検者が受診する医療機関が一覧化されておらず、受診アクセスが確保されていないおそれ。

【対策】

- 胃がん・大腸がん検診において、国指針に基づく精度管理を可能とする仕組みを構築。
 - 精密検査医療機関を登録制とし、市町村・検診機関への精検結果報告のルートを確立。
 - ・市町村が精検医療機関による報告で受診状況を把握し、精検未把握率の改善と精検受診勧奨の増加。
 - ・検診機関が要精検者に「見える化」した精検医療機関一覧を提示し、受診アクセスを改善。
- 市町村・検診機関が精検受診対策を徹底することにより精検受診率の改善を目指す。

がん検診の質を向上するための対策について

② 精度管理向上研修事業（山梨県がん検診担当者研修会の実施）

- がん検診の精度管理向上を図るため、市町村や検診機関を対象に研修会を開催。
- 〈実施状況〉
- ・日 時：令和3年12月7日（火）
 - ・方 法：Web開催
 - ・参加状況：市町村及び保健所、検診機関から94名が参加
 - ・内 容：国指針によるチェックリストを活用し事業評価を行うことの重要性
コロナの影響による受診控えを踏まえた受診勧奨及び精検受診勧奨の重要性
令和3年10月からの国指針の変更について
 - ・結 果：アンケートの結果、9割以上の方がおおよそ以上の理解ができたと回答
精度管理及び精検受診率向上の重要性について理解が深まったとの感想が多数

③ 市町村がん検診精度管理支援事業

- 各市町村特有の課題に対して、原因究明と対策立案を集中的に支援。
- 専門的見地を持つアドバイザーは、マーケティングの専門家や国立がん研究センター医師等を想定。
- 令和3年度は、南アルプス市、富士吉田市の2市に対して本事業を実施中。

〈県が用意する情報例〉

- ・当該市町村のプロセス指標、チェックリスト実施状況
- ・がん登録情報

〈市町村が用意する情報例〉

- ・検診台帳管理状況
- ・検診仕様書の内容
- ・受診勧奨、結果把握、精検受診勧奨等の手法
- ・地域保健・健康増進事業報告の手法

アドバイザーによる 原因究明と具体的対策について

【立案に期待するもの】

- ・市町村の特性に合致
- ・ナッジ理論等による効果的、効率的な手法

④ 検診機関チェックリストの活用

- 本県における市町村チェックリスト実施率は全国でも下位レベル。
- 一因としては、各市町村における検診機関(医療機関)の質の担保が不十分であるため。
- 検診機関チェックリストの実施方法を次のように見直し。前年度に比べ回答機関数が34に増加。
 - ・県は、複数の市町村が委託する検診機関に対してチェックリスト調査
 - ・市町村に対して、県調査外である個々の市町村のみが契約する検診機関を調査するよう依頼
- 結果については、資料2のとおり。
- 調査結果については、県のホームページに公開予定。
- 市町村及び検診機関に対し、各部会助言方針とともに送付する予定。

⑤ 市町村がん検診精度管理カルテの活用

- 本県における市町村チェックリスト実施率は全国でも下位レベル。
- 一因としては、各市町村において個々のプロセス指標の集計が不十分であるため。
- 県では、個々の市町村のチェックリスト実施率やプロセス指標をまとめたカルテを作成(参考資料3)。
- 個々の市町村に対して、各部会の助言方針とともに送付する予定。

コロナ下における山梨県のがん検診

コロナ下における山梨県のがん検診

令和2年度 新型コロナウイルス感染症による市町村がん検診への影響について

(令和3年10月に県内市町村に対して山梨県が調査。地域保健・健康増進事業報告に基づいた確定値でないことに注意)

○ 受診者数への影響 (※本資料では、2年連続の受診者も計上)

	受診者数(人)			前年度増減率(%)	
	H30年度	R1年度	R2年度	H30→R1	R1→R2
胃がん検診 50～69歳、2年ごと※	19,987	19,179	14,431	△4.0	<u>△24.7</u>
大腸がん検診 40～69歳、1年ごと	50,343	48,660	39,274	△3.3	<u>△19.3</u>
乳がん検診 40～69歳、2年ごと※	26,897	25,384	20,831	△5.6	<u>△17.9</u>
子宮頸がん検診 20～69歳、2年ごと※	34,091	30,293	28,493	△11.1	△5.9
肺がん検診 40～69歳、1年ごと	55,783	53,819	42,927	△3.5	<u>△20.2</u>

- ・ 近年は人口減等により受診者数が減少傾向だが、R2年度については例年にない減少。
- ・ 個別検診の実施割合が高い子宮頸がん検診については、前年度に比べ5.9%の減少に留まる。

コロナ下における山梨県のがん検診 (続き)

令和2年度 新型コロナウイルス感染症による市町村がん検診への影響について

(令和3年10月に県内市町村に対して山梨県が調査。地域保健・健康増進事業報告に基づいた確定値でないことに注意)

○ がん発見数への影響 (※本資料では、2年連続の受診者も計上)

	受診者減少数 R1→R2(人)	がん発見率 許容値(%)	発見できた可能性 (人)
胃がん検診 50～69歳、2年ごと※	△4,748	0.11	6
大腸がん検診 40～69歳、1年ごと	△9,386	0.13	13
乳がん検診 40～69歳、2年ごと※	△4,553	0.23	11
子宮頸がん検診 20～69歳、2年ごと※	△1,800	0.05	1
肺がん検診 40～69歳、1年ごと	△10,892	0.03	4

受診していれば発見できた可能性のあるがんを算出

- ・ がんの発見が遅れ、早期の治療につながらないケースの増加が懸念。

「院内がん登録2020年全国集計」

○ 院内がん登録2020年全国集計が公表（令和3年8月 国立がん研究センター）（別紙1参照）

- 2020年(令和2年)について、全国においては、前年の登録数と比べて**60,409件の減少**(平均4.6%減少)。
 本県※1においては、前年の登録数と比べて**298件の減少**(平均5.8%減少)。
 ※1 県内がん診療連携拠点病院等4病院の状況。下表参照。
- 厚労省の見解は、「新型コロナの影響により**早期がんを中心にごん発見数が減少した**ものである可能性が高い。」

< 県内がん診療連携拠点病院等における院内がん登録数 >

(1) 全部位の推移 括弧内は対前年増減率(%)

病院名	2019年	2020年	対前年増減数	
山梨県立中央病院	1,992	1,984	(△0.4)	△8
山梨大学医学部附属病院	2,227	2,101	(△5.7)	△126
山梨厚生病院	392	247	(△37.0)	△145
富士吉田市立病院	505	486	(△3.8)	△19
4病院合計	5,116	4,818	(△5.8)	△298

(2) 発見経緯別 胃、大腸、肝、肺、乳、子宮頸がんの推移 括弧内は対前年増減率(%)

	総数	がん検診・健診等	他疾患経過観察	剖検発見	自覚症状等	不明
2018	4,450	878	1,306	0	2,177	89
2019	(△0.1) 4,445	(△4.6) 838	(△4.2) 1,251	(0) 0	(5.6) 2,299	(△36.0) 57
2020	(△5.8) 4,189	(△12.3) 735	(4.8) 1,311	(0) 0	(△10.8) 2,051	(61.4) 92

- 本県のがん発見は、前年に比べ**がん検診・健診等によるものが12.3%、自覚症状等によるものが10.8%の減少**。

コロナ下における本県の取り組み

○ がん検診の普及啓発に関する取り組み（令和3年度）

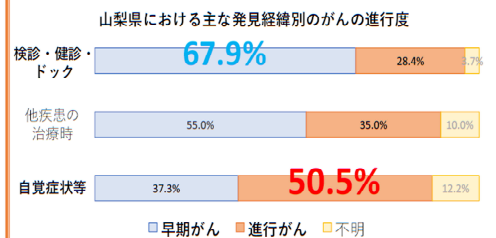
- 本県においては、コロナ下であっても、がんの早期発見・早期治療と検診及び精密検査の重要性を啓発するため、次の事項を実施。

がん登録情報を用いた啓発資材の作成
 啓発資材の県ホームページへの掲載
 山梨県新型コロナワクチン大規模接種センターにおける掲示
 市町村及び検診機関等に啓発資材を用いた啓発を依頼

- 市町村、検診機関においても、広報やホームページへの掲載、ポスター掲示等により積極的な啓発。

コロナ下でも「がん検診」は重要です

定期的に検診を受け
 早期に発見できたがんは治る可能性が高まります



自覚症状が出てからの発見では
 がんが進行し治療が困難になるおそれがあります

「がん検診」を控えず定期的に受けましょう

- 検診を受ける前には、体温を測定するなど体調に問題がないことを確認しましょう
- マスクの着用、手洗いなど感染対策を徹底しましょう

がん検診の受診方法などについては、お住まいの市町村または職場にお問い合わせください