

令和5年度山梨県生活習慣病検診管理指導協議会
胃・大腸・肝がん部会 次第

日時 令和6年2月27日(火)

午後6時30分～8時

場所 オンライン開催

1. 開会

2. 健康増進課長あいさつ

3. 議題

<報告事項>

(1)市町村の胃・大腸がん検診、腹部超音波及び肝炎ウイルス検査の状況について

- ① 各がんの登録状況からみた評価のまとめ【資料1】
- ② 市町村の胃・大腸がん検診、腹部超音波及び肝炎ウイルス検査の状況【資料2】
- ③ 胃・大腸がん検診の実施体制【資料3】
- ④ 山梨県がん検診成果向上支援事業【資料4】

<協議事項>

(2)市町村及び検診機関に対する助言方針について

- ① 市町村及び検診機関に対する助言方針案【資料5】

4. その他

5. 閉会

<添付資料>

- ・ 次第
- ・ 委員名簿
- ・ 山梨県生活習慣病検診管理指導協議会運営要綱
- ・ 資料1から5
- ・ 参考資料1：胃・大腸がん、腹部超音波及び肝炎ウイルス検査プロセス指標
- ・ 参考資料2：山梨県のがん統計（がん登録）について

令和5年度山梨県生活習慣病検診管理指導協議会

胃がん・大腸がん・肝がん部会 議事録

1. 日 時：令和6年2月27日（火）午後6時30分～午後8時
2. 場 所：オンライン開催
3. 出席者：(委 員) 依田 芳起、雨宮 史武、窪田 良彦、榎本 信幸、安留 道也、
立川 祐司、原 初美、津金 永二
(事務局) 清水健康増進課長 関係職員3名

4. 会議次第

- (1)開会
- (2)健康増進課長あいさつ
- (3)議題
- (4)その他
- (5)閉会

5. 議事内容

- (1)市町村の胃・大腸がん検診、腹部超音波及び肝炎ウイルス検査の状況について
 - ① 各がんの登録状況からみた評価のまとめ【資料1】
 - ② 市町村の胃・大腸がん検診、腹部超音波及び肝炎ウイルス検査の状況【資料2】
 - ③ 胃・大腸がん検診の実施体制【資料3】
 - ④ 山梨県がん検診成果向上支援事業【資料4】
- (2)市町村及び検診機関に対する助言方針について
 - ① 市町村及び検診機関に対する助言方針案【資料5】

6. 議事進行

【開会・部会長副部会長選任】

- ・要綱第7条第2項に基づき互選により依田委員を部会長に選任、依田部会長が窪田委員を副部会長に指名し選任された。
- ・以下、要綱第8条より依田部会長を議長として議事進行。

【議題】

(1)市町村の胃・大腸がん検診、腹部超音波及び肝炎ウイルス検査の状況について

- ・事務局から資料を用いて報告
- ・質疑応答
- (委 員) 大腸がん検診では、便潜血検査で陽性になって精密検査が必要となっても「検査が痛い」と人から聞いているから嫌がる方、「痔だと思って放っておく」方がいる。
- (議 長) 検診で1年ごとに指摘され「検査したのに」と嫌がる人もいる。例えば、陽性になった方には、検診当日に外来で精密検査の予約してもらえば、確実な精検受診につながると思う。かつて、直接保健師が出向いて予約をとる方法で精検受診率を上げようとしたこともあったが、全ての市町村では難しいだろうと思う。

(委員) ウイルス性の肝がんは減ったが、脂肪肝からの肝がんが増えているように思う。精密検査医療機関において肝硬度検査によるフォローアップしてもらうのも大事だし、新しい技術もあるので活用すべき。

(議長) 人間ドックでは、結果に応じて脂肪肝外来を勧めたりしている。

(2) 市町村及び検診機関に対する助言方針について

・事務局から資料説明の後、協議

(委員) 統一運用について、「精密検査医療機関を登録制」とするとの説明だが具体的には。

(事務局) 精検が可能な一次検診機関に登録を促し、登録機関をリスト化する。

現状、要精検者が検診機関を探す足がかりがないので、リストを活用したい。

(委員) 内視鏡の専門医がいないと登録できないのか。

(事務局) 「専門医の配置か、部会開催の従事者研修会への参加」を登録要件としたので、要件を満たすことは難しくないと考えている。

(委員) 大学病院では現状、かかりつけ医からの紹介で対応していて、患者が直接検診結果を持ってくることは想定していない。

(事務局) 大学病院では、かかりつけ医に検査結果を返しているのか。

(委員) 返書先が、かかりつけ医か検診機関か曖昧になっている部分があるので整理していただきたい。

(議長) 新規開業医療機関の拾い出しが大変そうだが。

(事務局) 制度をはじめることより、一覧の更新の方が大変だと考えている。統一運用の実施には、一次検診機関の協力が必須なので、継続して周知していきたい。

(議長) 精密検査受診者が増えることにより、検診機関が混雑した場合対応できそうか。

(事務局) 事前調査したが、ある程度のキャパシティは確保できていると考えている。

(委員) チェックリストの「×」を減らすためにも、統一運用を活用したい。

(委員) 検診の後、精検を受けられるまでの期間について、調査する必要があるのでは？

1～2ヶ月間隔が空くようなら、別に専門外来を設けて対応する手もあると思う。

(議長) 膵臓がんが疑われる場合は、間を開けず精検を受診する必要があるので、気をつけないといけない。

(委員) 小さい市町村が単独で受診勧奨するのは難しいので、市町村間で連携できる体制が必要ではないか。

(事務局) 市町村は肝も含め6がんに対応する必要があるので、可能な限りフォローしていきたい。

(議長) 今までの委員の発言を踏まえ、助言案とするがよろしいか。

(一同) (異議なし)

【その他】

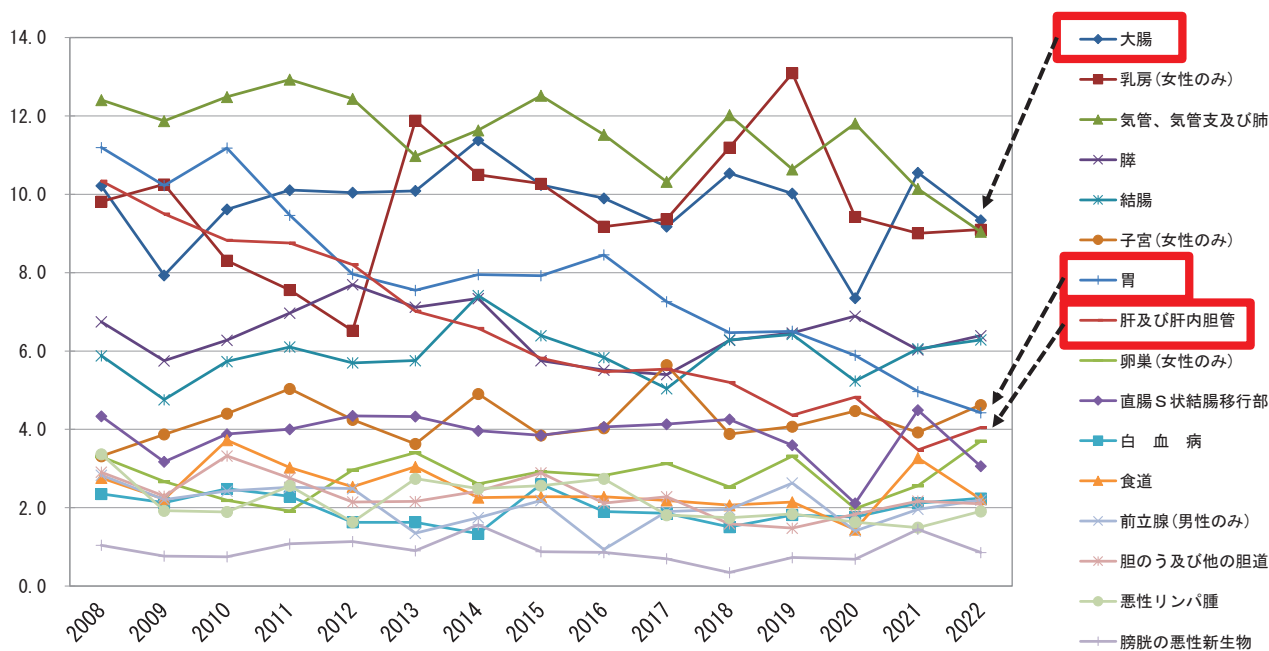
- ・特になし

【閉会】

各がんの登録状況からみた 評価のまとめ

※令和5年度は、全国がん登録において2020（令和2）年の罹患者に関するデータが確定される年ですが、全国がん登録システムのトラブルにより確定作業が遅れており、2019（令和元）年のデータが最新となります。

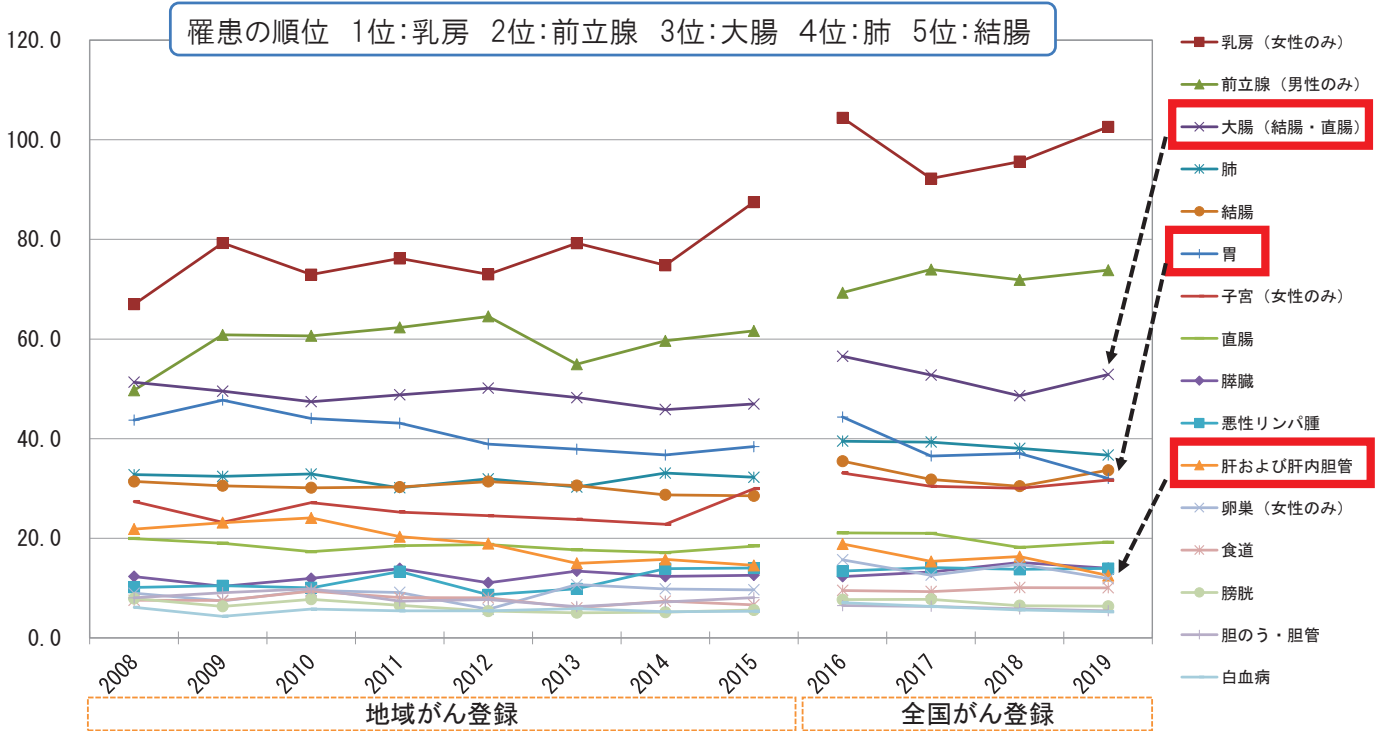
部位別75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）



出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(人口動態統計)

大腸がんは、長期的にみると横ばいで推移しているが、2021年に大きく増加し、比較している部位の中で1位となった。
胃がんと肝がんは減少を続けており、2021年は10年前(2011年)と比較して胃がんは約半減、肝がんは6割減少している。

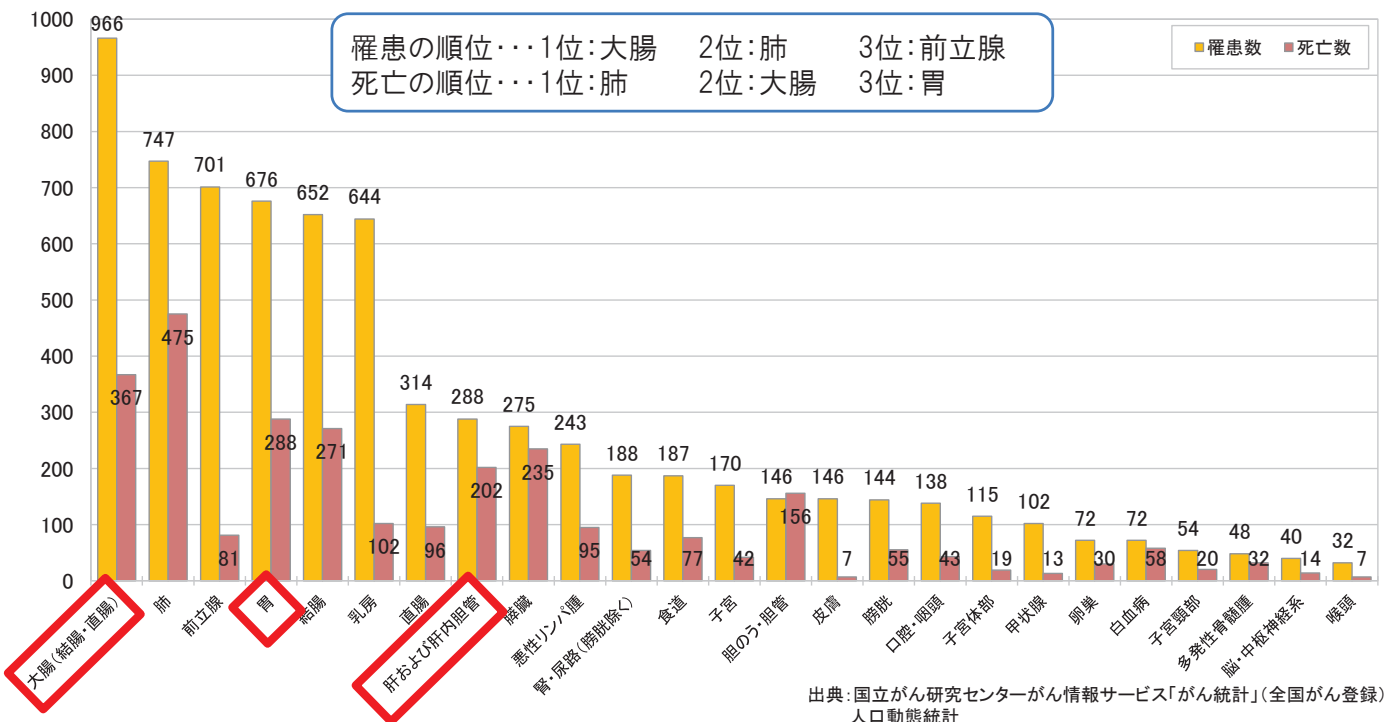
部位別年齢調整罹患率 (人口10万対) (上皮内がんを除く)



大腸がんは、比較している部位の中で第3位にあり、横ばいで推移している。
胃がんは、比較している部位では中間の順位にあり、長期的に横ばいの推移である。
肝がんは、比較している部位では下位の順位にあり、減少傾向で推移している。

2

山梨県の罹患数と死亡数の比較(2019年)



がんにかかった人の数(罹患数)は、大腸がんが最も多く、肺がん、前立腺がんの順である。
がんにより亡くなった人の数(死亡数)は、肺がんが最も多く、大腸がん、胃がんの順である。
乳がんや前立腺がんのように罹患数に比べて死亡数が少なく、死亡原因になりにくいがんがある一方で、肝がんや胃がん、胆のうがんなど、罹患数と死亡数の差が小さいがんもある。

3

胃がん

1. 75歳未満年齢調整死亡率は、長期的に全国を下回っており、2012年から2022年の10年間で45%減少している。
2. 発見経緯別の進行度(2016～2019)は、検診等で発見されたうち限局が78.2%で他のがん比べて高い。
3. 5年相対生存率は、限局では97.9%であるが、領域では46.9%に半減しており、早期発見がより重要である。

大腸がん

1. 75歳未満年齢調整死亡率は、長期的に横ばいで推移している。
2. 発見経緯別の進行度(2016～2019)は、検診等で発見されたうち限局が63.1%で、胃がんや肝がんの70%台と比べて低い。
3. 5年相対生存率は、限局では94.0%であるが、領域では77.1%に減少しており、早期発見が重要である。

肝がん

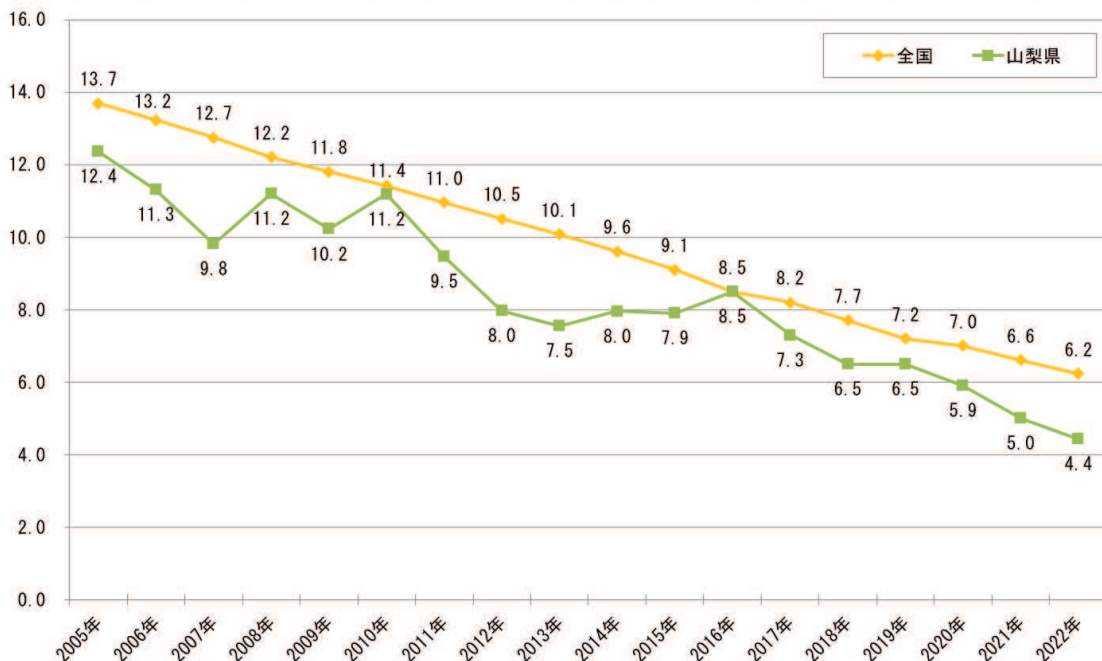
1. 75歳未満年齢調整死亡率は、10年前に比べ51%減少している。2021年に初めて全国を下回ったが、2022年は再び全国を上回っている。
2. 発見経緯(2016～2019)は、他疾患の経過観察中が50.9%で、対策型検診を行う5がんに比べて最も高く、検診等は9.1%で最も低い。
3. 胃がんや大腸がん比べ、進行度(2016～2019)は限局が60.5%で高いが、5年相対生存率は限局であっても59.4%と低い。

4

胃がん

1. 75歳未満年齢調整死亡率は、長期的に全国を下回っており、2011年から2021年の10年間で47%減少している。(参考資料2スライド35)

胃がん75歳未満年齢調整死亡率 (人口10万対)



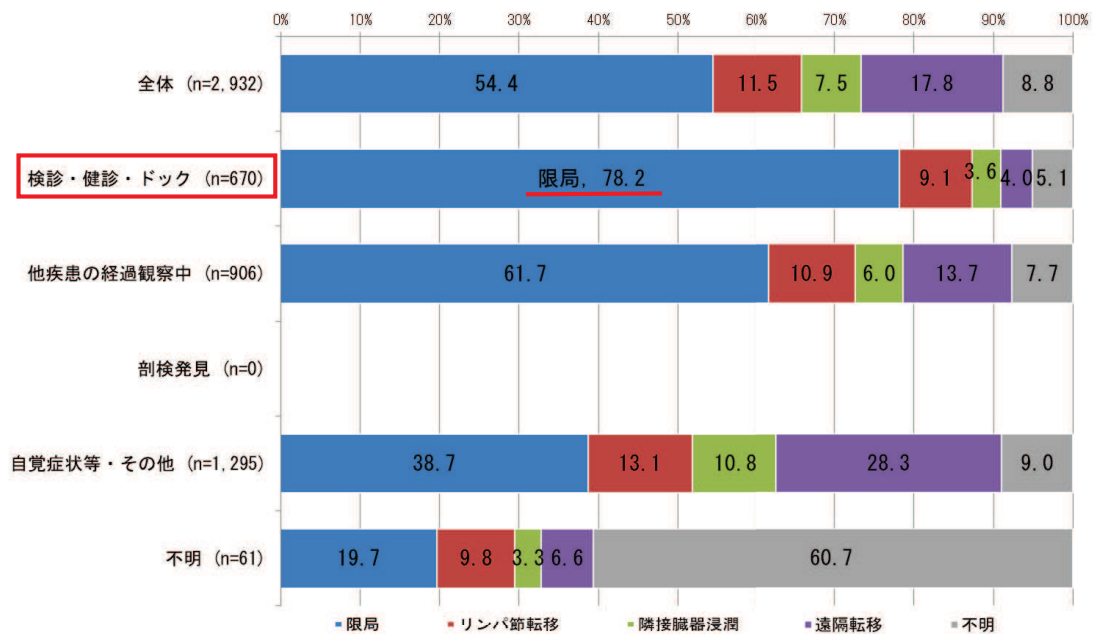
出典:国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(人口動態統計)

5

胃がん

2. 発見経緯別の進行度(2016~2019)は、検診等で発見されたうち限局が78.2%で他のがんに比べて高い。(参考資料2スライド42)

胃がん発見経緯別の進行度(2016~2019年)



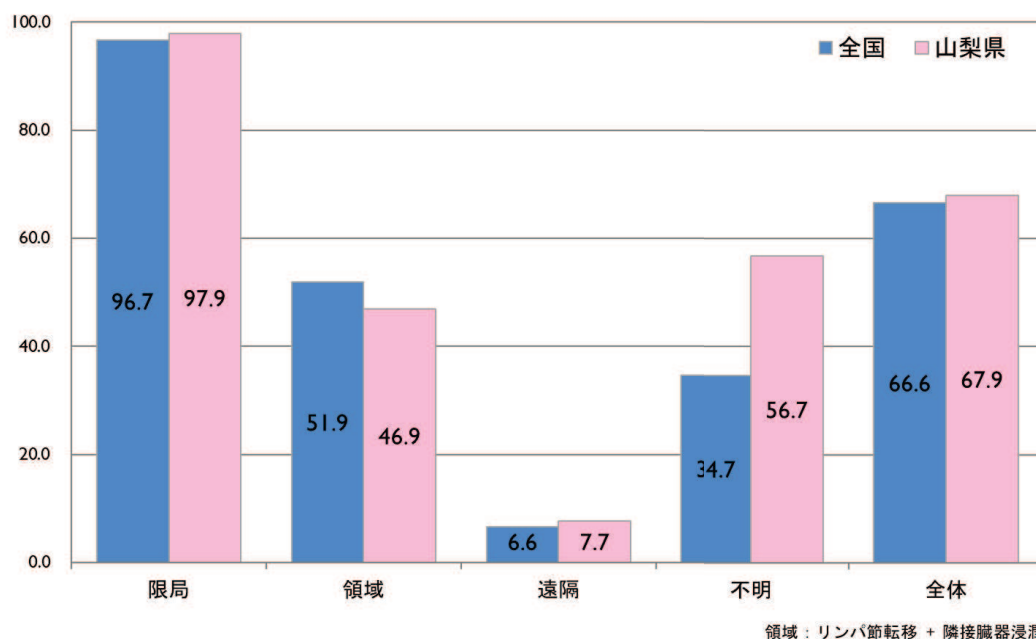
出典: 全国がん登録 山梨県研究利用目的データから抽出分析

6

胃がん

3. 5年相対生存率は、限局では97.9%であるが、領域では46.9%に半減しており、早期発見がより重要である。(参考資料2スライド43)

胃がん進行度別5年相対生存率(2009~2011年)(%)



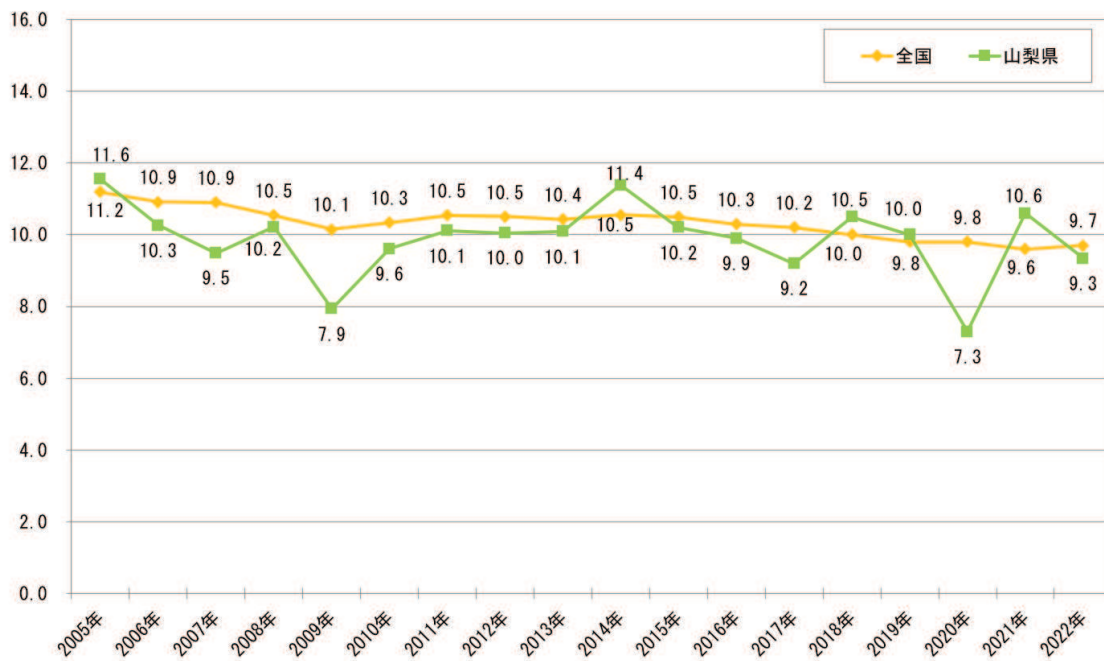
出典: 全国がん罹患モニタリング集計2009~2011年生存率報告

7

大腸がん

- 75歳未満年齢調整死亡率は、長期的にみると横ばいで推移しているが、2021年に大きく増加し、全国を上回っている。（参考資料2スライド45）

大腸がん75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）



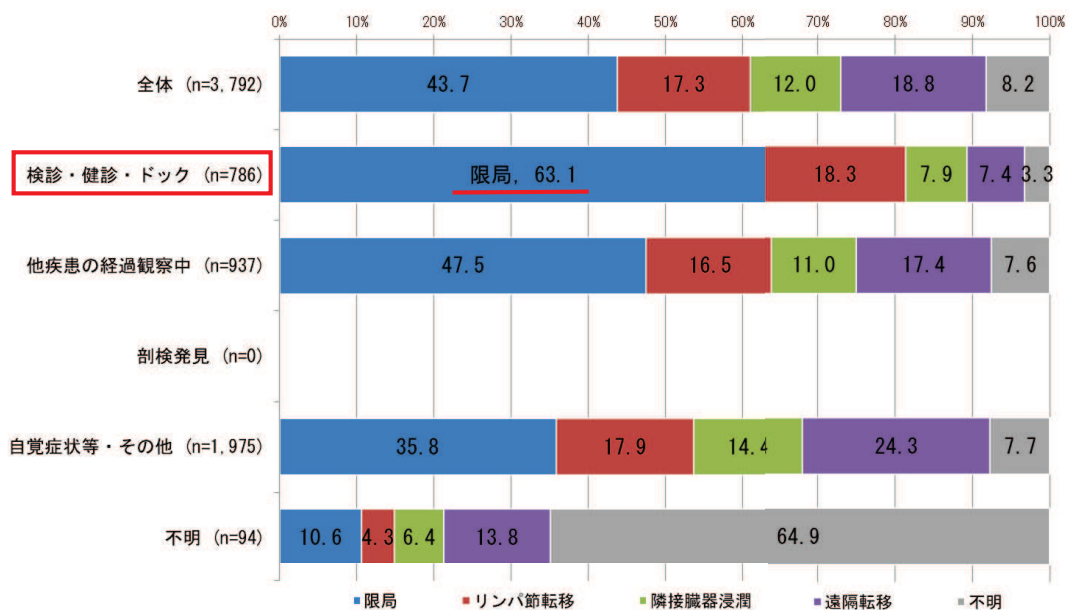
出典: 国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(人口動態統計)

8

大腸がん

- 発見経緯別の進行度(2016~2019)は、検診等で発見されたうち限局が63.1%で、胃がんや肝がんの70%台と比べて低い。（参考資料2スライド52）

大腸がん発見経緯別の進行度(2016~2019年)



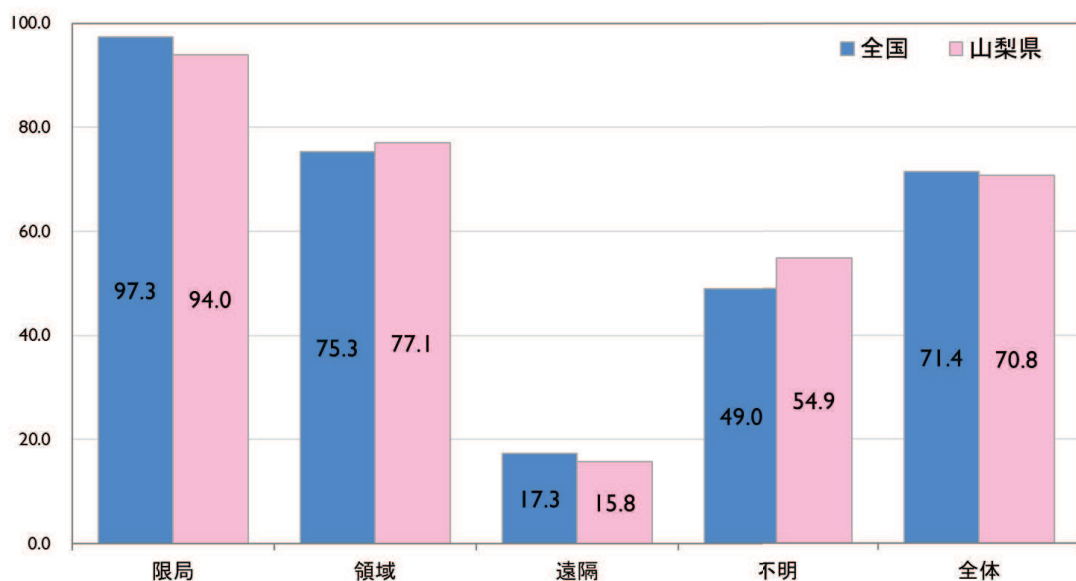
出典: 全国がん登録 山梨県研究利用目的データから抽出分析

9

大腸がん

3. 5年相対生存率は、限局では94.0%であるが、領域では77.1%に減少しており、早期発見が重要である。
(参考資料2スライド53)

大腸がん進行度別5年相対生存率(2009~2011年)(%)



領域：リンパ節転移 + 隣接臓器浸潤

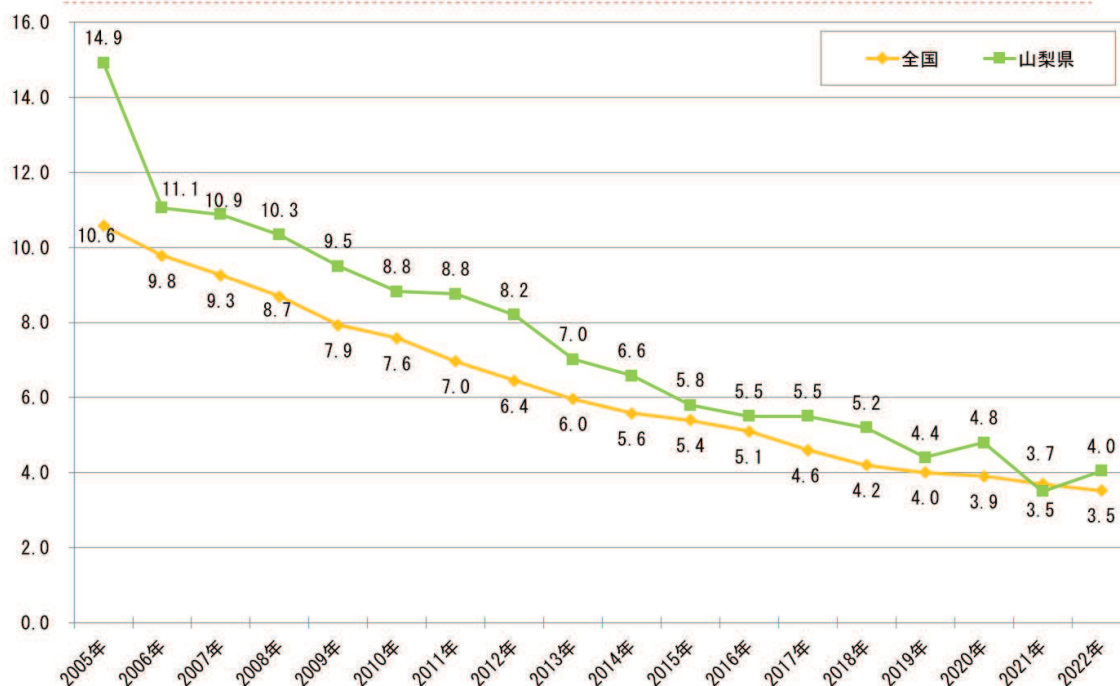
出典：全国がん罹患モニタリング集計2009~2011年生存率報告

10

肝がん

1. 75歳未満年齢調整死亡率は、10年前に比べ約6割減少し、初めて全国を下回った。
(参考資料2スライド55)

肝がん75歳未満年齢調整死亡率(人口10万対)



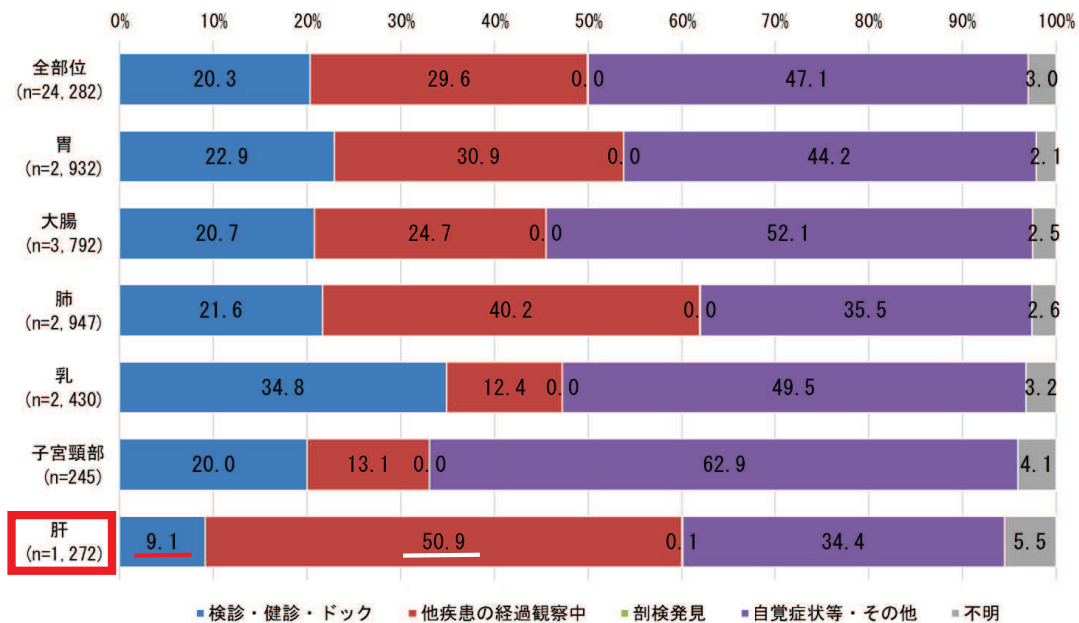
出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(人口動態統計)

11

肝がん

2. 発見経緯(2016~2019)は、他疾患の経過観察中が50.9%で、対策型検診を行う5がんに比べて最も高く、検診等は9.1%で最も低い。(参考資料2スライド16)

部位別の発見経緯 (2016~2019年)



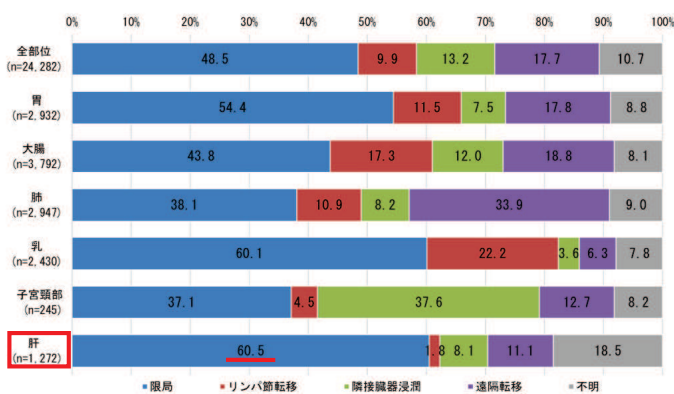
出典: 全国がん登録 山梨県研究利用目的データから抽出分析

12

肝がん

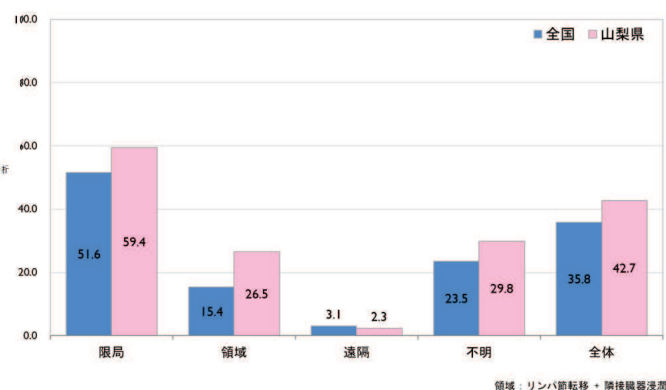
3. 胃がんや大腸がん比べ、進行度(2016~2019)は限局が60.5%で高いが、5年相対生存率は限局であっても59.4%と低い。(参考資料2スライド17、63)

部位別の進行度 (2016~2019年)



出典: 全国がん登録 山梨県研究利用目的データから抽出分析

肝がん進行度別5年相対生存率(2009~2011年)(%)



領域: リンパ節転移 + 隣接臓器浸潤

出典: 全国がん罹患モニタリング集計2009~2011年生存率報告

13

市町村の胃・大腸がん検診 腹部超音波及び肝炎ウイルス検査の状況

山梨県 健康増進課がん対策推進担当

プロセス指標とは

市町村の行うがん検診の各プロセス（対象者への受診勧奨、スクリーニング、要精検者への精密検査受診勧奨、精密検査の精度、事業評価）が適切に行われているか評価するための指標。

各市町村別のプロセス指標値については、参考資料1を参照。

1 胃がん検診 プロセス指標の状況

1 R4年度 受診率・受診者数(エックス線+内視鏡)

- ・受診率は、全国平均より高く推移しており、R2年度以降増加傾向。
- ・受診者数は、R3年度がここ数年で最も多く、R4年度は減少している。

2 R3年度 精検受診率等(エックス線)

【要精検率】

- ・許容値より0.8%低く、ここ数年で最も低い。

【精検受診率・未受診率・未把握率】

- ・精検受診率・未受診率ともに県目標値には達しないものの許容値の範囲内。
- ・未把握率については許容値を超えている。

【がん発見率・陽性反応適中度】

- ・許容値より低い、未把握率が許容値の範囲外であるため、正確な評価が不能。

<胃がんエックス線検診 各プロセス指標値の年度推移 (国と県の比較)>

(許容値の範囲外は赤字)
(網掛けは県の調査による速報値)

県目標値 許容値	60.0		11.0 以下		90.0 以上 70.0 以上		5.0 以下 20.0 以下		5.0 以下 10.0 以下		0.11 以上		1.0 以上		
	受診率※1(%)	受診者数	要精検率(%)		精検受診率(%)		未受診率(%)		未把握率(%)		がん発見率(%)		陽性反応適中度(%)		
	国	県	国	県	国	県	国	県	国	県	国	県	国	県	
H30	8.1	13.0	19,987	7.2	12.2	82.2	83.4	6.9	7.3	10.9	9.4	0.12	0.17	1.7	1.4
R1	7.8	11.4	19,179	6.9	10.8	80.8	79.9	7.5	9.8	11.7	10.3	0.11	0.08	1.6	0.8
R2	7.0	10.2	14,165	6.5	11.3	81.2	78.9	8.0	10.5	10.8	10.6	0.11	0.07	1.6	0.7
R3	6.5	11.2	20,397		10.2		81.1		8.7		10.2		0.08		0.8
R4		12.9	17,604												

※1 受診率はエックス線と内視鏡検査の合計値であり、計数が不詳の市町村を除いた値。

2

1 胃がん検診 プロセス指標の状況 (続き)

3 R3年度 精検受診率等(内視鏡)

【要精検率】

- ・前年度の全国値より低い、国において許容値が作成されていないため正確な評価が不能。

【精検受診率・未受診率・未把握率】

- ・精検受診率が県目標値には達せず、未受診率は改善したが、未把握率が高い。

【がん発見率・陽性反応適中度】

- ・前年度の全国値より低い、国において許容値が作成されていないため正確な評価が不能。

<胃がん内視鏡検診 各プロセス指標値の年度推移 (国と県の比較)>

(許容値の範囲外は赤字)
(網掛けは県の調査による速報値)

県目標値 許容値	90.0 以上		5.0 以下		5.0 以下		5.0 以下					
	要精検率(%)	精検受診率(%)	未受診率(%)	未把握率(%)	がん発見率(%)	陽性反応適中度(%)	国	県	国	県	国	県
H30	7.6	2.3	92.9	44.6	1.4	10.8	5.7	44.6	0.28	0.11	3.7	4.8
R1	7.4	2.4	93.9	60.7	1.5	7.7	4.6	31.6	0.29	0.06	3.9	2.6
R2	7.1	3.1	92.8	72.9	1.4	5.0	5.8	22.1	0.29	0.19	4.1	6.2
R3		2.3		48.9		4.3		46.7		0.11		4.7

胃内視鏡検診の許容値は、現時点で作成されていない。

2 大腸がん検診 プロセス指標の状況

1 R4年度 受診率・受診者数

- ・受診率は、全国平均より高いものの減少傾向。
- ・受診者数は、R2年度と比較して増加しているが、R3から減少している。

2 R3年度 精検受診率等

【要精検率】

- ・許容値より低く、前年度の全国値より低い。

【精検受診率・未受診率・未把握率】

- ・精検受診率・未受診率ともに県目標値には達しないものの許容値の範囲内。
- ・未把握率については許容値を超えている。

【がん発見率・陽性反応適中度】

- ・許容値を超えているが、精検受診率及び未把握率が許容値の範囲外であるため正確な評価が不能。

<大腸がん検診 各プロセス指標値の年度推移（国と県の比較）>

（許容値の範囲外は赤字）
（網掛けは県の調査による速報値）

県目標値 許容値	60.0 以上		受診者数 県	7.0 以下		90.0 以上 70.0 以上		5.0 以下 20.0 以下		5.0 以下 10.0 以下		0.13 以上		1.9 以上	
	受診率(%) 国	受診率(%) 県		要精検率(%) 国	要精検率(%) 県	精検受診率(%) 国	精検受診率(%) 県	未受診率(%) 国	未受診率(%) 県	未把握率(%) 国	未把握率(%) 県	がん発見率(%) 国	がん発見率(%) 県	陽性反応適中度(%) 国	陽性反応適中度(%) 県
H30	8.1	14.6	50,343	6.2	5.9	71.4	68.9	12.3	14.4	16.3	16.7	0.20	0.12	3.2	2.1
R1	7.7	14.3	48,660	6.5	6.1	71.1	68.8	12.1	13.8	16.8	17.4	0.20	0.13	3.1	2.1
R2	6.5	11.7	39,017	6.6	5.9	71.4	65.4	12.7	12.5	16.0	22.1	0.20	0.10	3.0	1.6
R3	7.0	13.3	44,084		5.6		70.1		11.4		18.5		0.15		2.7
R4		13.1	43,058												

4

3 腹部超音波及び肝炎ウイルス検査 プロセス指標の状況

本県においては、肝がんによる死亡率が高く肝炎対策が独自課題となっているため、国の指針外の検診ではあるが、その動向について調査を行っている。

1 R3年度 受診率

- ・R2年度と比べ回復しているが、R1年度には及ばない。

2 R3年度 精検受診率等

【要精検率】

- ・過去4年間でみて、ほぼ横ばい。

【精検受診率・未受診率・未把握率】

- ・R2年度と比べ未把握率が減少し、精検受診率が増加している。

【がん発見率】

- ・過去4年間でみて、ほぼ横ばい。

【陽性反応適中度】

- ・過去4年間でみて、低下傾向だが精検受診率及び未把握率が高いため正確な評価が不能。

<腹部超音波及び肝炎ウイルス検査 各プロセス指標値の年度推移（県）>

	受診率(%)	受診者数	要精検率(%)	精検受診率(%)	未受診率(%)	未把握率(%)	がん発見率(%)	陽性反応適中度(%)
H30	18.1	94,986	3.3	76.8	9.5	13.8	0.03	0.8
R1	18.4	96,654	3.5	74.7	5.9	19.4	0.02	0.6
R2	16.0	83,612	3.4	70.7	4.4	24.9	0.02	0.7
R3	17.4	91,240	3.4	74.5	8.5	16.9	0.02	0.5

胃・大腸がん検診の実施体制

胃がん、大腸がん検診 市町村チェックリスト実施率

市町村チェックリスト実施率とは

がん検診の実施主体である市町村が、最低限整備すべき技術・体制について「事業評価のためのチェックリスト」に基づき点検し、その結果を実施率として数値化した指標。

令和4年度 市町村チェックリスト実施率

		胃X	胃内	大腸	
問1. 検診対象者の情報管理 (4項目)	集団	R4	85%	67%	85%
		R3	(79%)	(61%)	(79%)
	個別	R4	88%	87%	88%
		R3	(89%)	(85%)	(89%)
問2. 受診者の情報管理 (2項目、胃内は1項目)	集団	R4	91%	90%	91%
		R3	(94%)	(92%)	(94%)
	個別	R4	78%	73%	78%
		R3	(83%)	(91%)	(83%)
問3. 受診者及び要精検者への説明 (3項目)	集団	R4	40%	47%	40%
		R3	(42%)	(44%)	(44%)
	個別	R4	17%	13%	17%
		R3	(26%)	(27%)	(28%)
問4. 精検結果の把握、 精検未受診者の特定と 受診勧奨 (6項目、胃内は5項目)	集団	R4	84%	80%	84%
		R3	(85%)	(83%)	(86%)
	個別	R4	53%	51%	53%
		R3	(59%)	(58%)	(59%)
問5. 地域保健・健康増進事業報告 (5項目)	集団	R4	88%	88%	87%
		R3	(96%)	(100%)	(90%)
	個別	R4	83%	77%	83%
		R3	(83%)	(85%)	(84%)
問6. 検診機関(医療機関)の質の担保 (7項目)	集団	R4	30%	23%	29%
		R3	(28%)	(21%)	(25%)
	個別	R4	24%	22%	25%
		R3	(18%)	(18%)	(21%)

注 前年度の実施率については、令和4年度開催時と集計方法が異なるため、
数値が異なる場合がある。

		胃X	胃内	大腸	
問7. 受診率(受診者数)の集計 (4項目)	集団	R4	91%	96%	91%
		R3	(89%)	(75%)	(89%)
	個別	R4	85%	83%	85%
		R3	(91%)	(91%)	(92%)
問9. 要精検率の集計 (4項目)	集団	R4	87%	86%	87%
		R3	(87%)	(75%)	(86%)
	個別	R4	75%	71%	75%
		R3	(90%)	(89%)	(90%)
問10. 精検受診率・未受診率の集計 (5項目)	集団	R4	86%	83%	86%
		R3	(84%)	(77%)	(84%)
	個別	R4	69%	65%	69%
		R3	(81%)	(82%)	(83%)
問11. がん発見率の集計 (4項目)	集団	R4	73%	71%	73%
		R3	(68%)	(50%)	(68%)
	個別	R4	63%	63%	62%
		R3	(71%)	(80%)	(72%)
問12. 陽性反応適中度の集計 (4項目)	集団	R4	44%	43%	44%
		R3	(61%)	(38%)	(61%)
	個別	R4	38%	37%	38%
		R3	(65%)	(73%)	(67%)
問13. 早期がん割合の集計 (4項目)	集団	R4	71%	57%	68%
		R3	(76%)	(50%)	(76%)
	個別	R4	57%	58%	57%
		R3	(78%)	(80%)	(79%)
問14. 粘膜内がんの集計 (1項目)	集団	R4	70%	57%	70%
		R3	(74%)	(50%)	(74%)
	個別	R4	73%	69%	73%
		R3	(76%)	(82%)	(83%)

2

令和4年度 市町村チェックリスト実施率(特に実施率が低い項目)

		胃X	胃内	大腸
問3. 受診者及び要精検者への説明	集団	40%	47%	40%
	個別	17%	13%	17%
問3-1. 受診勧奨時に、「検診機関用チェックリスト 1. 受診者への説明」が全項目記載された資料を、 全員に個別配布しましたか	集団	21/27	3/5	21/27
	個別	8/16	5/13	8/16
問3-2. 要精検者全員に対し、受診可能な精密 検査機関名(医療機関名)の一覧を提示しまし たか	集団	6/27	2/5	6/27
	個別	0/16	0/13	0/16
問3-2-1. 上記【問3-2】の一覧に掲載したすべての 精密検査機関には、あらかじめ精密検査結果 の報告を依頼しましたか	集団	5/27	2/5	5/27
	個別	0/16	0/13	0/16
問4. 精密検査結果の把握、精密検査 未受診者の特定と受診勧奨	集団	84%	80%	84%
	個別	53%	51%	53%
問4-2. 精密検査方法及び、精密検査(治療)結果 が不明の者については、本人もしくは精密検査 機関への照会等により、結果を確認しましたか	集団	24/27	4/5	23/27
	個別	9/16	7/13	9/16
問4-4. 過去5年間の精密検査方法及び、精密 検査(治療)結果を記録していますか	集団	20/27	5/5	21/27
	個別	6/16	4/13	6/16
問4-5. 精密検査未受診と精密検査結果未把握 を定義に従って区別し、精密検査未受診者を特 定しましたか	集団	22/27	4/5	22/27
	個別	9/16	7/13	9/16
問4-6. 精密検査未受診者に精密検査の受診勧 奨を行いましたか	集団	23/27	3/5	23/27
	個別	5/16	4/13	5/16

		胃X	胃内	大腸
問6. 検診機関(医療機関)の質の担保	集団	30%	23%	29%
	個別	24%	22%	25%
問6-1. 委託先検診機関(医療機関)を、仕様書 の内容に基づいて選定しましたか	集団	21/27	3/5	21/27
	個別	9/16	5/13	9/16
問6-1-1. 仕様書(もしくは実施要綱)の内容は、 「仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理 項目」を満たしていましたか	集団	17/27	3/5	15/27
	個別	6/16	4/13	7/16
問6-1-2. 検診終了後に、委託先検診機関(医 療機関)で仕様書(もしくは実施要綱)の内容が 遵守されたことを確認しましたか	集団	10/27	1/5	10/27
	個別	3/16	2/13	3/16
問6-2. 検診機関(医療機関)に精度管理評価を 個別にフィードバックしましたか	集団	3/27	0/5	3/27
	個別	3/16	3/13	3/16
問6-2-1. 「検診機関用チェックリスト」の遵守状況 をフィードバックしましたか	集団	3/27	0/5	3/27
	個別	3/16	3/13	3/16
問6-2-2. 検診機関(医療機関)毎のプロセス指 標値を集計してフィードバックしましたか	集団	2/27	1/5	2/27
	個別	2/16	2/13	2/16
問6-2-3. 上記の結果をふまえ、課題のある検診 機関(医療機関)に改善策をフィードバックしまし たか	集団	0/27	0/5	0/27
	個別	1/16	1/13	1/16
問12. 陽性反応適中度の集計	集団	44%	43%	44%
	個別	38%	37%	38%
問13. 早期がん割合の集計	集団	71%	57%	68%
	個別	57%	58%	57%
問14. 粘膜内がんの集計	集団	70%	57%	70%
	個別	73%	69%	73%

注 各問については、実施率で記載
各項目については、実施市町村数/対象市町村数で記載
(いずれも赤字は60%以下)

胃がん、大腸がん検診 検診機関チェックリスト実施率

検診機関チェックリスト実施率とは

市町村が行うがん検診を受託する検診機関において、最低限整備すべき技術・体制について「事業評価のためのチェックリスト」に基づき点検し、その結果を実施率として数値化した指標。

4

1 胃がん検診

令和5年度 胃がん検診のためのチェックリスト（検診実施機関用）実施率

※ 赤字は実施率が70%以下の項目、括弧内は内訳（実施数/調査対象数）。

	令和4年度	令和5年度
回答検診機関数	21 機関	24 機関
1. 受診者への説明（6項目）	97%	96%
2. 問診、胃部エックス線撮影、胃内視鏡検査の精度管理（10項目）	91%	89%
(8) 胃部エックス線撮影に携わる技師は、日本消化器がん検診学会が認定する胃がん検診専門技師の資格を取得しているか※ ※ 撮影技師が不在で医師が撮影している場合は除く	55% (11/20)	48% (11/23)
3. 胃部エックス線読影の精度管理（5項目）	95%	94%
4. 胃内視鏡画像の読影の精度管理（5項目）	72%	80%
(2) 胃内視鏡検診運営委員会（仮称）、もしくはそれに相当する組織が設置する読影委員会により、ダブルチェック※を行っているか ※ ダブルチェックとは、内視鏡検査以外の読影委員会のメンバーが内視鏡画像のチェックを行うことである。ただし、専門医※が複数勤務する医療機関で検診を行う場合には、施設内での相互チェックをダブルチェックの代替方法とすることができる（注2） ※※ 専門医の条件（資格）は下記(3)参照	43% (8/19)	50% (11/22)
(3) 読影委員会のメンバーは、日本消化器がん検診学会認定医もしくは総合認定医、日本消化器内視鏡学会専門医のいずれかの資格を取得しているか	43% (8/19)	55% (12/22)
5. システムとしての精度管理（6項目）	83%	82%
(4) 撮影や読影向上のための検討会や委員会※（自施設以外の胃がん専門家※※を交えた会）を設置しているか。もしくは、市区町村や医師会等が設置した検討会や委員会に参加しているか ※ 胃内視鏡では、胃内視鏡検診運営委員会（仮称）、もしくはそれに相当する組織を指す。 ※※ 当該検診機関に雇用されていない胃がん検診専門家	48% (10/21)	46% (11/24)

注2 日本消化器がん検診学会発行「対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル」（2017年発行）参照

5

2 大腸がん検診

令和5年度 大腸がん検診のためのチェックリスト（検診実施機関用）実施率

※ 赤字は実施率が80%以下の項目、括弧内は内訳（実施数/調査対象数）。

	令和4年度	令和5年度
回答検診機関数	24 機関	27 機関
1. 受診者への説明（6項目）	97%	96%
2. 検査の精度管理（3項目）	95%	93%
(2) 便潜血検査キットのキット名、測定方法（手法もしくは自動分析装置法）、カットオフ値（定性法の場合は検出感度）を仕様書※にすべて明記しているか ※ 仕様書とは委託元市区町村との契約時に提出する書類のこと（仕様書以外でも何らかの形で委託元市区町村に報告していればよい）	84% (20/24)	78% (21/27)
3. 検体の取り扱い（7項目）	93%	93%
4. システムとしての精度管理（5項目）	83%	88%
(1) 受診者への結果の通知・説明、またはそのための市区町村への結果報告は、検体回収後2週間以内になされているか	67% (16/24)	75% (20/27)
(4) 自施設の検診結果について、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度等のプロセス指標値を把握※しているか ※ 冒頭の解説のとおり、検診機関が単独で算出できない指標値については、自治体等と連携して把握すること。また自治体等が集計した指標値を後から把握することも可である	80% (19/24)	82% (22/27)
(5) プロセス指標値やチェックリストの遵守状況に基づいて、自施設の精度管理状況を評価し、改善に向けた検討を行っているか。また、都道府県の生活習慣病検診等管理指導協議会、市区町村、医師会等から指導・助言等があった場合は、それを参考にして改善に努めているか	80% (19/24)	89% (24/27)

山梨県がん検診成果向上支援事業

山梨県 健康増進課がん対策推進担当

山梨県がん検診成果向上支援事業について

【 対策 】

1 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

2 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	② 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	③ 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

3 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	④ 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

1 精検受診率を向上する対策について

① 精度管理システム構築事業（胃・大腸がん検診の統一運用の仕組みづくり）

【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 (%)	9.5	34.4	16.8	7.8	6.1	27.0	9.5	34.4	16.8	7.8	6.1	27.0
精検未把握率 全国 (%)	11.0	6.3	16.9	10.6	8.2	18.1	11.0	6.3	16.9	10.6	8.2	18.1
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。

2 検診の質を向上する対策について

② 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。
- 支援実績
 - ・令和3年度 富士吉田市、南アルプス市
 - ・令和4年度 都留市
 - ・令和5年度 山梨市、大月市、甲州市

〈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〉

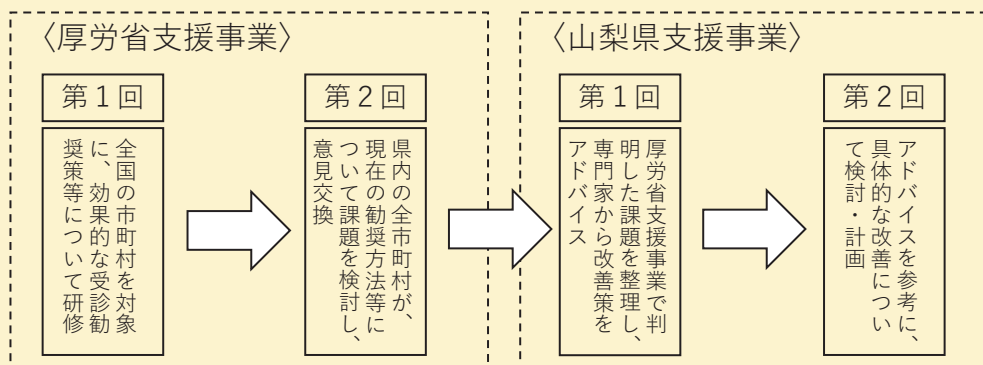
- ・検診台帳管理状況
- ・検診仕様書の内容
- ・受診勧奨、結果把握、精検受診勧奨等の手法
- ・地域保健・健康増進事業報告の手法

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

- 令和5年度は、厚生労働省が開催する「がん検診の受診勧奨策等実行支援事業」と連動した支援事業を実施。



2 検診の質を向上する対策について

③ 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。
- 令和3年度から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。
 - ・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4のとおり。
- チェックリストの結果は、ホームページに公開するとともに、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。

3 市町村が実施する事業評価を支援する対策について

④ 市町村がん検診精度管理カルテの活用

- 令和3年度から、県が市町村ごとに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。
- 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。
 - 令和5年度は、特に改善が必要なチェック項目について、各市町村の現状と改善計画の調査を行うことで、市町村の改善を促し、実施率の向上を図る
- 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。

市町村及び検診機関に対する助言方針案

がん検診に関して市町村及び検診機関が取り組むべき事項について

1 一次検診及び精密検査の受診勧奨

(現状)・令和4年度の受診率は、新型コロナウイルス感染症の流行に伴い大きく減少した令和2年度に比べ増加したものの、流行前の令和元年度には及ばない。また、過去5年間で減少傾向にある。(資料2)

・令和3年度の精検受診率は、胃がん検診、大腸がん検診、腹部超音波及び肝炎ウイルス検査の全てで、県の目標値の90%に達しておらず、胃がん検診(内視鏡)は許容値の70%にも達していない。(資料2)

(市町村への助言方針案)

- がんの早期発見・早期治療の機会を逸さないよう、一次検診及び精密検査の受診勧奨を強化されたい。
- 今後、胃、大腸がんの県下統一運用で行う精度管理の仕組みづくりを通じて、特に未把握率及び未受診率の改善を図られたい。
- 各市町村においては、受診者に占める人間ドック(国保等)の割合が高い場合、その精検受診対策の見直しを検討されたい。

(検診機関への助言方針案)

- 市町村との契約内容を確認したうえで、精検受診対策の実施を徹底されたい。

がん検診に関して市町村及び検診機関が取り組むべき事項について

2 がん検診の実施体制(市町村)

(現状)・市町村チェックリストについて、実施率が低い項目が多く、県全体の実施率が全国下位。(資料3)

- 実施率が低い項目は資料3のとおり。
- 実施率が低い項目を中心とした次の項目については、すべての市町村で実施されるよう現状の把握と改善を推進することが必要。

(1) 受診者への説明

- ① 受診勧奨時に、「検診機関用チェックリスト 1. 受診者への説明」が全項目記載された資料を、全員に個別に配布しているか※
※検診機関が資料を作成し、配布している場合:市区町村は資料内容をあらかじめ確認し、全項目が記載されていれば、配布を省いてもよい

(2) 精密検査結果の把握

- ① 精密検査方法及び、精密検査(治療)結果が不明の者については、本人もしくは精密検査機関への照会等により、結果を確認したか
- ② 過去5年間の精密検査方法及び、精密検査(治療)結果を記録しているか

(3) 検診機関の質の担保

- ① 委託先検診機関を、仕様書の内容に基づいて選定しているか※
※もしくは仕様書の代わりに、市区町村の実施要綱等の遵守を選定条件としてもよい
- ② 仕様書(もしくは実施要綱)の内容は、「仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目」を満たしているか



部会からの指導内容の通知に併せて、各市町村の現状と改善計画の調査を実施し、実施率の向上を図る

2

1 がん検診に関して市町村及び検診機関が取り組むべき事項について

2 がん検診の実施体制(市町村)

現状と改善計画の調査のイメージ

市町村チェックリスト未実施事項に関する現状と改善計画について			〇〇市				
胃がん(3線)							
説明	備考	取組	×となっている理由・現状等	改善は可能か	改善可能な場合 改善の方法	改善困難な場合 改善の時期	改善困難な場合 困難な理由
問3. 受診者への説明、及び要精検者への説明							
問3-1. 受診勧奨時に、「検診機関用チェックリスト 1. 受診者への説明」が全項目記載された資料を、全員に個別に配布しましたか	※ 検診機関が資料を作成し、配布している場合:市区町村は資料内容をあらかじめ確認し、全項目が記載されていれば、配布を省いてもよい	集団 個別					
問4. 精密検査結果の把握、精密検査未受診者の特定と受診勧奨							
問4-2. 精密検査方法及び、精密検査(治療)結果が不明の者については、本人もしくは精密検査機関への照会等により、結果を確認しましたか	※ 本人に確認する場合は、精密検査受診日・受診機関・精密検査方法・精密検査結果の4つ全てが本人から申告される必要がある	集団 個別					
問4-4. 過去5年間の精密検査方法及び精密検査(治療)結果を記録していますか		集団 個別					
問6. 検診機関(医療機関)の質の担保							
問6-1. 委託先検診機関(医療機関)を、仕様書の内容に基づいて選定しましたか	※ もしくは仕様書の代わりに、自治体(都道府県/市区町村)の実施要綱等の遵守を選定条件としてもよい	集団 個別					
問6-1-1. 仕様書(もしくは実施要綱)の内容は、「仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目」を満たしていますか		集団 個別					

前ページで示した項目を列挙

令和4年度の実施状況を表示して各市町村へ送付

×になっている項目について、理由や現状・改善の可否・改善が難しい理由を検討してもらい、報告してもらおう

3 がん検診の実施体制(検診機関)

(現状)・検診機関チェックリストにおいて、実施率が低い項目がある。(資料3)

○ 次に掲げる検診機関チェックリストの項目について、未実施の検診機関は実施に向けた検討が必要。

【胃がん検診】

(1) 問診、胃部X線撮影、胃内視鏡検査の精度管理

- ① 胃部X線撮影に携わる技師は、日本消化器がん検診学会が認定する胃がん検診専門技師の資格を取得していること
(撮影技師が不在で医師が撮影している場合は除く)

(2) 胃内視鏡画像の読影の精度管理

- ① 胃内視鏡検診運営委員会(仮称)、もしくはそれに相当する組織が設置する読影委員会により、ダブルチェックを行うこと
- ② 読影委員会のメンバーは、日本消化器がん検診学会認定医もしくは総合認定医、日本消化器内視鏡学会専門医のいずれかの資格を取得していること

(3) システムとしての精度管理

- ① 撮影や読影向上のための検討会や委員会(自施設以外の胃がん専門家を交えた会)を設置しているか、もしくは、市町村や医師会等が設置した検討会や委員会に参加していること

【大腸がん検診】

(1) システムとしての精度管理

- ① 受診者への結果の通知・説明、またはそのための市区町村への結果報告は、検体回収後2週間以内になされていること
- ② 自施設の検診結果について、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度等のプロセス指標値を把握していること
- ③ プロセス指標値やチェックリストの遵守状況に基づいて、自施設の精度管理状況を評価し、改善に向けた検討を行っていること

胃がん、大腸がん検診 腹部超音波及び肝炎ウイルス検査 プロセス指標

プロセス指標とは

市町村の行うがん検診の各プロセス(対象者への受診勧奨、スクリーニング、要精検者への精密検査受診勧奨、精密検査の精度、事業評価)が適切に行われているか評価するための指標。

1 胃がん検診

受診率・県全体・過去4年間の推移 胃がん検診(X線+内視鏡)

(国指針に基づく検診について、50～69歳を集計)

X+内	受診率(%)		対象者数	当該年度 受診者数	前年度 受診者数	2年連続 受診者数
	全国	山梨県				
R1	7.8	11.4	225,711	19,179	19,722	10,903
R2	7.0	10.2	223,199	14,165	18,362	7,959
R3	6.5	11.2	222,176	20,397	15,803	8,901
R4		12.9	222,564	17,604	20,397	9,376

・R4の当該年度受診者数17,604人のうち、国保被保険者は11,880人(約67%)

注 R1、R2、R3については、国が公表する地域保健・健康増進事業報告より算出。受診率は計数が不詳の市町村を除いた値、R4については、県が各市町村に対して独自に調査。

精検受診率等・県全体・過去4年間の推移 胃がん検診(X線+内視鏡)

(国指針に基づく検診について、50～74歳を集計)

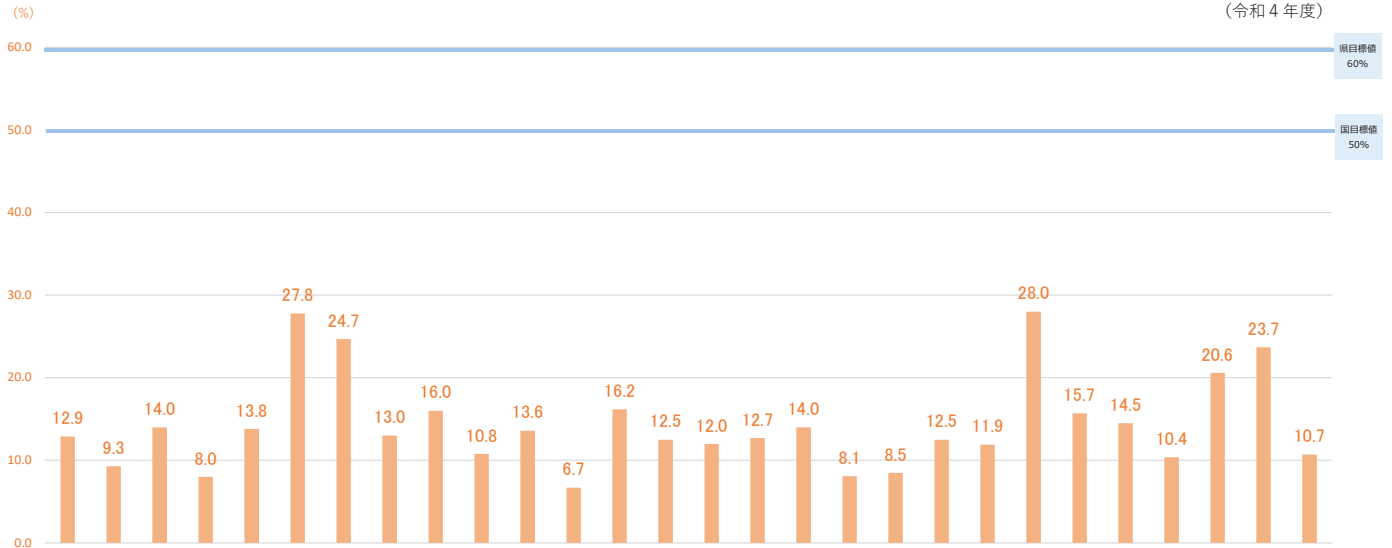
X線	要精検率(%)		要精検対象者		精検受診率(%)		未受診率(%)		未把握率(%)		がん発見率(%)	陽性反応適中度(%)	がんであった者	内視鏡	要精検率(%)		要精検対象者		精検受診率(%)		未受診率(%)		未把握率(%)		がん発見率(%)	陽性反応適中度(%)	がんであった者
	許容値(%)	11.0	70.0	20.0	10.0	0.11	1.0	許容値(%)	90.0	5.0					5.0	県目標値(%)	90.0	5.0	5.0								
県目標値(%)	11.0	70.0	20.0	10.0	0.11	1.0	許容値(%)	90.0	5.0	5.0	県目標値(%)	90.0	5.0	5.0													
	要精検率(%)	受診者数	要精検対象者	国	山梨県	未受診率(%)	未把握率(%)	精検受診者	未受診者	未把握者					要精検率(%)	受診者数	要精検対象者	国	山梨県	未受診率(%)	未把握率(%)	精検受診者	未受診者	未把握者			
H30	12.2	19,304	2,358	82.2	83.4	7.3	9.4	1,966	171	221	0.17	1.4	32	H30	2.3	7,967	186	92.9	44.6	10.8	44.6	83	20	83	0.11	4.8	9
R1	10.8	17,959	1,945	80.8	79.9	9.8	10.3	1,554	190	201	0.08	0.8	15	R1	2.4	8,278	196	93.9	60.7	7.7	31.6	119	15	62	0.06	2.6	5
R2	11.3	13,522	1,530	81.2	78.9	10.5	10.6	1,207	161	162	0.07	0.7	10	R2	3.1	10,286	321	92.8	72.9	5.0	22.1	234	16	71	0.19	6.2	20
R3	10.2	15,510	1,586		81.1	8.7	10.2	1,286	138	162	0.08	0.8	13	R3	2.3	12,079	276		48.9	4.3	46.7	135	12	129	0.11	4.7	13

注 H30、R1、R2については、国が公表する地域保健・健康増進事業報告より算出。R3については、県が各市町村に対して独自に調査。

受診率・市町村別 胃がん検診（X線・内視鏡）

（国指針に基づく検診について、50～69歳を集計）

（令和4年度）



	山梨県	甲府	甲斐	碓氷	南アルプス	中央	北杜	昭和	山梨	笛吹	甲州	富士吉田	道志	西桂	忍野	山中湖	唯沢	富士河口湖	都留	大月	上野原	小菅	丹波山	市川三郷	早川	身延	南部	富士川
受診率 (%)	12.9	9.3	14.0	8.0	13.8	27.8	24.7	13.0	16.0	10.8	13.6	6.7	16.2	12.5	12.0	12.7	14.0	8.1	8.5	12.5	11.9	28.0	15.7	14.5	10.4	20.6	23.7	10.7
対象者	222,564	48,597	19,288	8,096	19,034	8,441	13,713	4,964	9,525	18,348	8,429	13,669	538	1,275	2,247	1,753	909	7,392	8,145	7,125	6,904	168	166	4,292	241	3,153	2,112	4,040
R3受診者	20,397	3,422	2,104	538	2,321	1,429	1,638	688	778	1,442	1,013	701	65	114	188	172	110	413	474	660	624	22	23	407	18	417	296	320
R4X線受診者	10,648	1,637	873	282	1,005	453	1,021	311	319	1,014	339	475	51	46	164	114	30	331	444	145	463	18	3	365	19	287	173	266
R4内視鏡受診者	6,956	1,545	1,179	0	0	922	725	139	430	532	0	268	10	71	31	0	53	192	40	499	0	14	20	56	0	118	112	0
2年連続受診者	9,376	2,071	1,454	170	695	460	0	491	0	1,012	206	532	39	71	113	63	66	334	268	413	268	7	20	205	12	173	80	153

注・県が各市町村に対して独自に調査。数値は、個別検診及び集団検診の合計値。

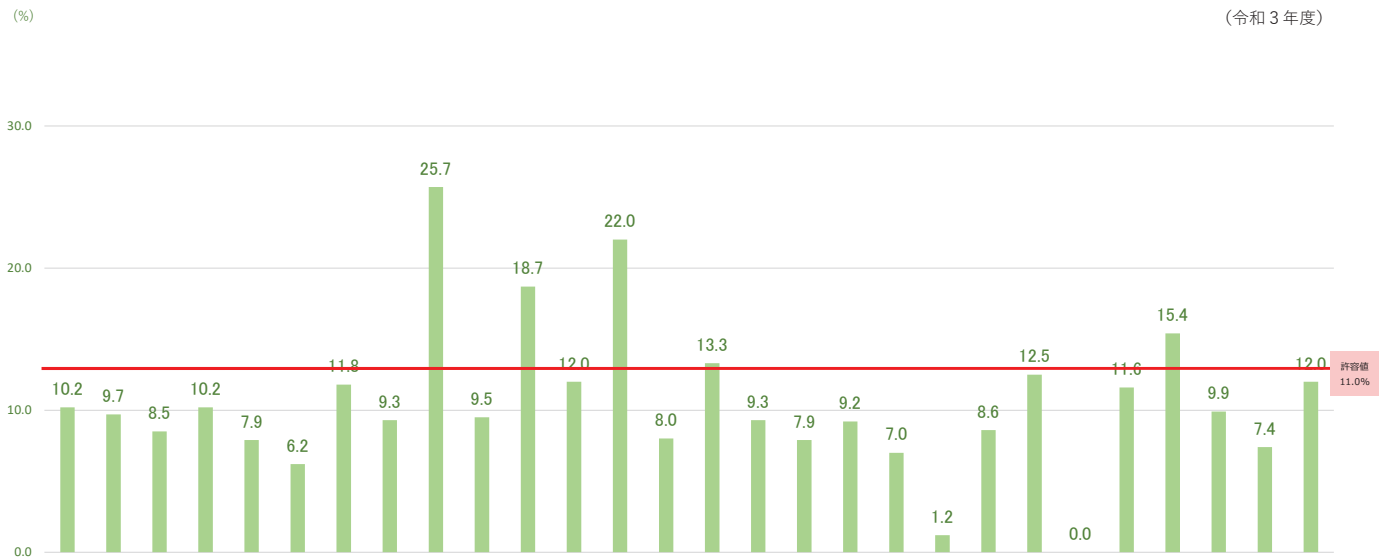
・受診率 = (R3受診者 + R4X線受診者 + R4内視鏡受診者) ÷ 2年連続受診者 ÷ 対象者

2

要精検率・市町村別 胃がん検診（X線）

（国指針に基づく検診について、50～74歳を集計）

（令和3年度）



	山梨県	甲府	甲斐	碓氷	南アルプス	中央	北杜	昭和	山梨	笛吹	甲州	富士吉田	道志	西桂	忍野	山中湖	唯沢	富士河口湖	都留	大月	上野原	小菅	丹波山	市川三郷	早川	身延	南部	富士川
要精検率 (%)	10.2	9.7	8.5	10.2	7.9	6.2	11.8	9.3	25.7	9.5	18.7	12.0	22.0	8.0	13.3	9.3	7.9	9.2	7.0	1.2	8.6	12.5	0.0	11.6	15.4	9.9	7.4	12.0
受診者	15,510	2,324	1,301	510	1,435	660	1,298	430	452	1,279	471	848	59	88	241	268	63	468	654	173	793	32	1	509	26	467	242	418
要精検者	1,586	226	111	52	113	41	153	40	116	122	88	102	13	7	32	25	5	43	46	2	68	4	0	59	4	46	18	50

注・県が各市町村に対して独自に調査。数値は、個別検診及び集団検診の合計値。

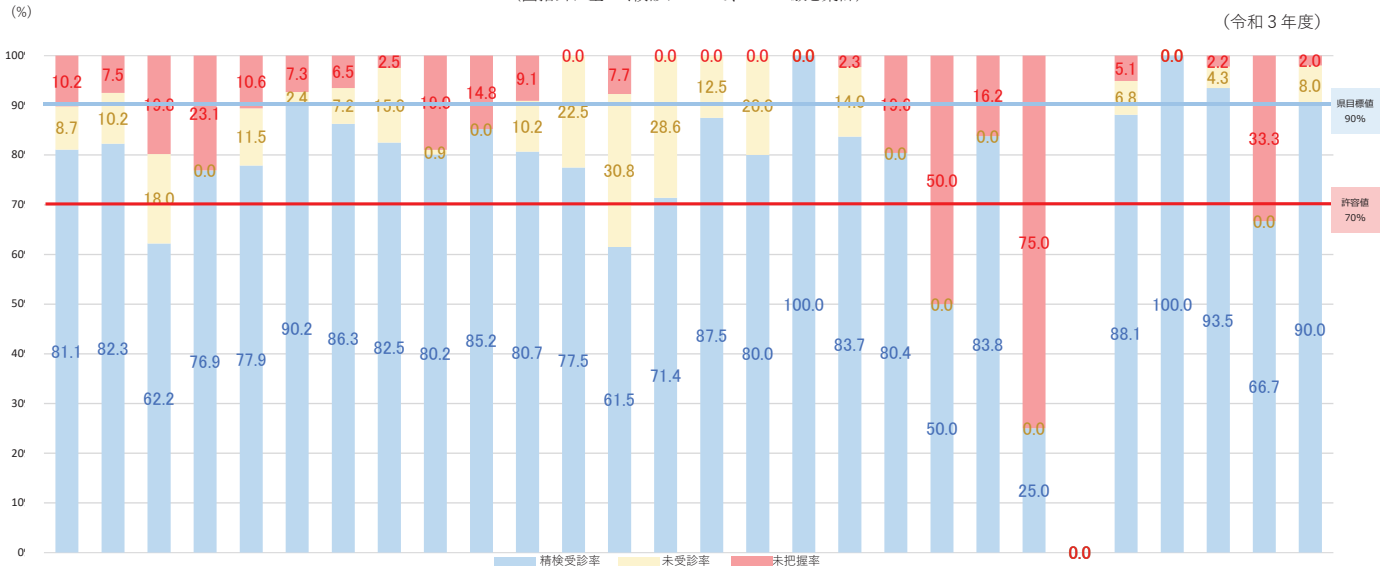
・要精検率 = 要精検者 ÷ 対象者

・要精検率は、受診者が少ない場合はバラツキが大きくなるため、評価を行う場合には注意が必要。

3

精検受診率、未受診率、未把握率・市町村別 胃がん検診（X線）

（国指針に基づく検診について、50～74歳を集計）



	山梨県	甲府	甲斐	碓氷	南アルプス	中央	北杜	昭和	山梨	笛吹	甲州	富士吉田	道志	西桂	忍野	山中湖	唯沢	富士河口湖	都留	大月	上野原	小菅	丹波山	市川三郷	早川	身延	南部	富士川
精検受診率(%)	81.1	82.3	62.2	76.9	77.9	90.2	86.3	82.5	80.2	85.2	80.7	77.5	61.5	71.4	87.5	80.0	100.0	83.7	80.4	50.0	83.8	25.0	-	88.1	100.0	93.5	66.7	90.0
未受診率(%)	8.7	10.2	18.0	0.0	11.5	2.4	7.2	15.0	0.9	0.0	10.2	22.5	30.8	28.6	12.5	20.0	0.0	14.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-	6.8	0.0	4.3	0.0	8.0
未把握率(%)	10.2	7.5	19.8	23.1	10.6	7.3	6.5	2.5	19.0	14.8	9.1	0.0	7.7	0.0	0.0	0.0	0.0	2.3	19.6	50.0	16.2	75.0	-	5.1	0.0	2.2	33.3	2.0
精検受診者	1,286	186	69	40	88	37	132	33	93	104	71	79	8	5	28	20	5	36	37	1	57	1	0	52	4	43	12	45
未受診者	138	23	20	0	13	1	11	6	1	0	9	23	4	2	4	5	0	6	0	0	0	0	0	4	0	2	0	4
未把握者	162	17	22	12	12	3	10	1	22	18	8	0	1	0	0	0	0	1	9	1	11	3	0	3	0	1	6	1

注・県が各市町村に対して独自に調査。数値は、個別検診及び集団検診の合計値。

・精検受診率=精検受診者÷要精検者、未受診率=未受診者÷要精検者、未把握率=未把握者÷要精検者

・許容値は精検受診率が70%以上、未受診率が20%以下、未把握率が10%以下。県の目標値は精検受診率が90%以上、未受診率、未把握率が5%以下。

がん発見率・市町村別 胃がん検診（X線）

（国指針に基づく検診について、50～74歳を集計）

（令和3年度）

	山梨県	甲府	甲斐	碓氷	南アルプス	中央	北杜	昭和	山梨	笛吹	甲州	富士吉田	道志	西桂	忍野	山中湖	唯沢	富士河口湖	都留	大月	上野原	小菅	丹波山	市川三郷	早川	身延	南部	富士川
がん発見率(%)	0.08	0.04	0.23	-	0.07	0.15	-	-	-	-	0.21	0.12	-	-	-	-	-	0.21	-	-	0.25	3.13	-	0.20	-	-	-	-
受診者	15,510	2,324	1,301	510	1,435	660	1,298	430	452	1,279	471	848	59	88	241	268	63	468	654	173	793	32	1	509	26	467	242	418
がんであった者	13	1	3	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1	0	1	0	0	0	0

注・県が各市町村に対して独自に調査。数値は、個別検診及び集団検診の合計値。

・がん発見率=がんであった者÷受診者

・許容値は0.11%

・がん発見率は、精検受診率が低い場合や、受診者数が少ない場合はバラツキが大きくなるため、評価を行う場合には注意が必要。

陽性反応適中度・市町村別 胃がん検診（X線）

（国指針に基づく検診について、50～74歳を集計）

（令和3年度）

	山梨県	甲府	甲斐	碓氷	南アルプス	中央	北杜	昭和	山梨	笛吹	甲州	富士吉田	道志	西桂	忍野	山中湖	唯沢	富士河口湖	都留	大月	上野原	小菅	丹波山	市川三郷	早川	身延	南部	富士川
陽性反応適中度	0.8	0.4	2.7	-	0.9	2.4	-	-	-	-	1.1	1.0	-	-	-	-	-	2.3	-	-	2.9	25.0	-	1.7	-	-	-	-
要精検者	1,586	226	111	52	113	41	153	40	116	122	88	102	13	7	32	25	5	43	46	2	68	4	0	59	4	46	18	50
がんであったもの	13	1	3	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1	0	1	0	0	0	0

注・県が各市町村に対して独自に調査。数値は、個別検診及び集団検診の合計値。

・陽性反応適中度=がんであった者÷要精検者

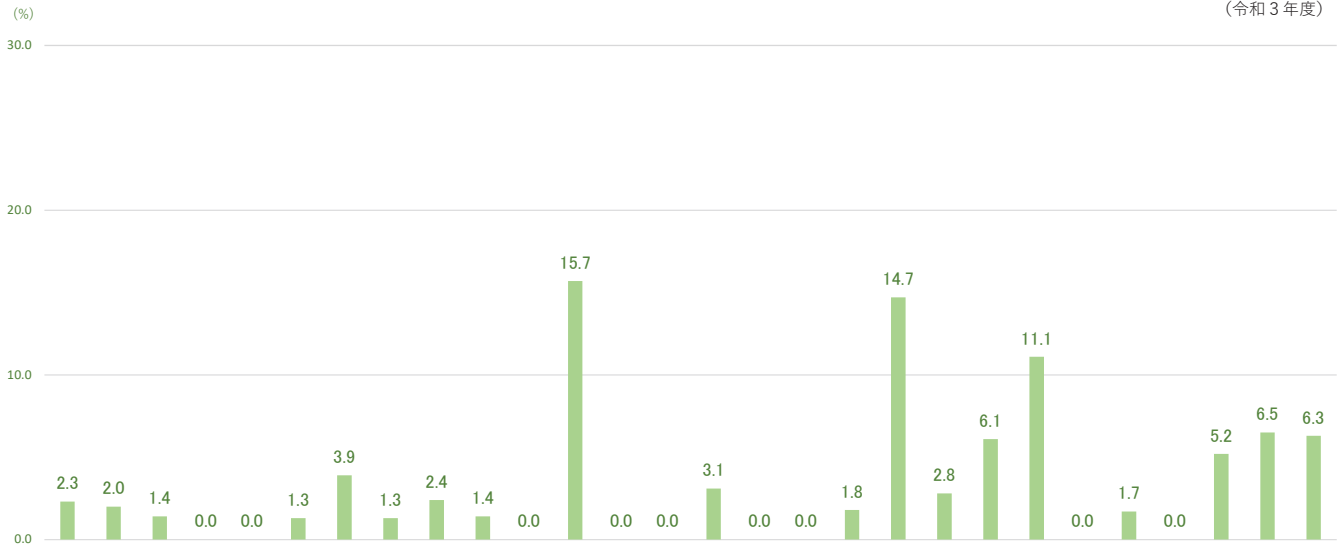
・許容値は1.0%

・陽性反応適中度は、精検受診率が低い場合や、受診者数が少ない場合はバラツキが大きくなるため、評価を行う場合には注意が必要。

要精検率・市町村別 胃がん検診（内視鏡）

（国指針に基づく検診について、50～74歳を集計）

（令和3年度）



	山梨県	甲府	甲斐	碓氷	南アルプス	中央	北杜	昭和	山梨	笛吹	甲州	富士吉田	道志	西桂	忍野	山中湖	唯沢	富士河口湖	都留	大月	上野原	小菅	丹波山	市川三郷	早川	身延	南部	富士川
要精検率 (%)	2.3	2.0	1.4	-	-	1.3	3.9	1.3	2.4	1.4	-	15.7	0.0	0.0	3.1	-	0.0	1.8	14.7	2.8	6.1	11.1	0.0	1.7	-	5.2	6.5	6.3
受診者	12,079	3,036	2,116	0	0	1,426	1,344	534	821	730	0	51	24	62	32	0	101	275	34	893	198	9	26	60	0	135	124	48
要精検者	276	62	30	0	0	18	53	7	20	10	0	8	0	0	1	0	0	5	5	25	12	1	0	1	0	7	8	3

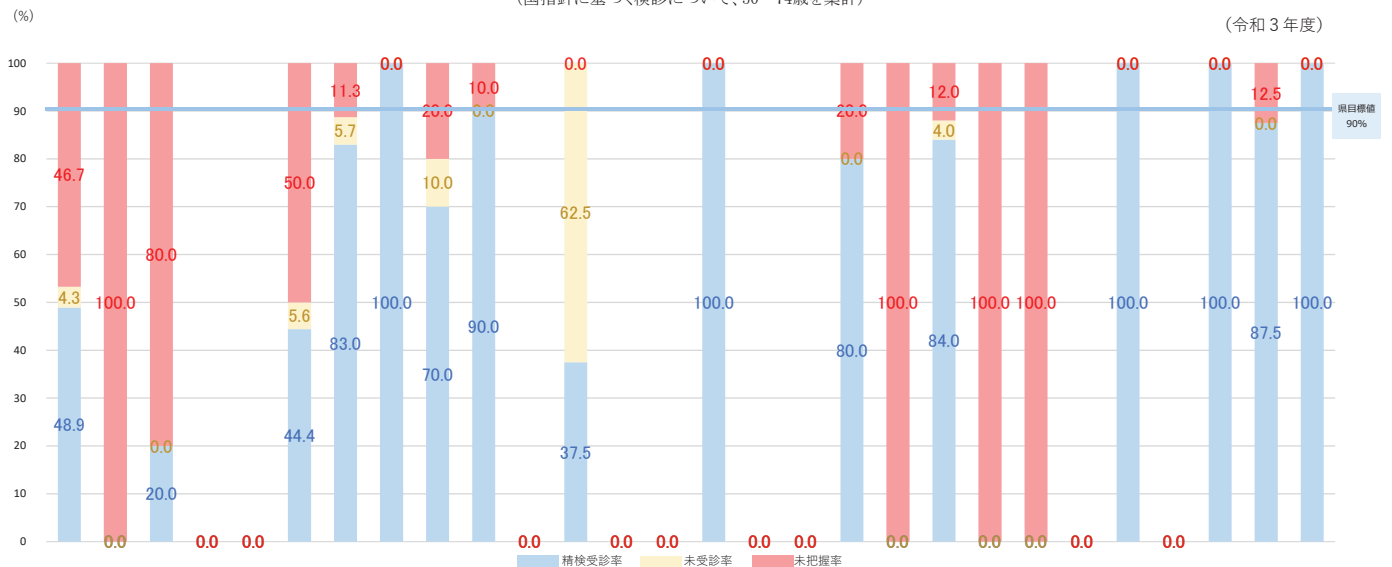
注・県が各市町村に対して独自に調査。数値は、個別検診及び集団検診の合計値。

- ・要精検率＝要精検者÷対象者
- ・胃内視鏡検診の許容値は、現時点で作成されていない。
- ・要精検率は、受診者が少ない場合はバラツキが大きくなるため、評価を行う場合には注意が必要。

精検受診率、未受診率、未把握率・市町村別 胃がん検診（内視鏡）

（国指針に基づく検診について、50～74歳を集計）

（令和3年度）



	山梨県	甲府	甲斐	碓氷	南アルプス	中央	北杜	昭和	山梨	笛吹	甲州	富士吉田	道志	西桂	忍野	山中湖	唯沢	富士河口湖	都留	大月	上野原	小菅	丹波山	市川三郷	早川	身延	南部	富士川
精検受診率 (%)	48.9	0.0	20.0	-	-	44.4	83.0	100.0	70.0	90.0	-	37.5	-	-	100.0	-	-	80.0	0.0	84.0	0.0	0.0	-	100.0	-	100.0	87.5	100.0
未受診率 (%)	4.3	0.0	0.0	-	-	5.6	5.7	0.0	10.0	0.0	-	62.5	-	-	0.0	-	-	0.0	0.0	4.0	0.0	0.0	-	0.0	-	0.0	0.0	0.0
未把握率 (%)	46.7	100.0	80.0	-	-	50.0	11.3	0.0	20.0	10.0	-	0.0	-	-	0.0	-	-	20.0	100.0	12.0	100.0	100.0	-	0.0	-	0.0	12.5	0.0
精検受診者	135	0	6	0	0	8	44	7	14	9	0	3	0	0	1	0	0	4	0	21	0	0	0	1	0	7	7	3
未受診者	12	0	0	0	0	1	3	0	2	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
未把握者	129	62	24	0	0	9	6	0	4	1	0	0	0	0	0	0	0	1	5	3	12	1	0	0	0	0	1	0

注・県が各市町村に対して独自に調査。数値は、個別検診及び集団検診の合計値。

- ・精検受診率＝精検受診者÷要精検者、未受診率＝未受診者÷要精検者、未把握率＝未把握者÷要精検者
- ・胃内視鏡検診の許容値は、現時点で作成されていない。県の目標値は精検受診率が90%以上、未受診率、未把握率が5%以下。

がん発見率・市町村別 胃がん検診（内視鏡）

（国指針に基づく検診について、50～74歳を集計）

（令和3年度）

	山梨県	甲府	甲斐	碓氷	南アルプス	中央	北杜	昭和	山梨	笛吹	甲州	富士吉田	道志	西桂	忍野	山中湖	鳴沢	富士河口湖	都留	大月	上野原	小菅	丹波山	市川三郷	早川	身延	南都	富士川
がん発見率(%)	0.11	-	0.14	-	-	-	0.30	0.19	0.12	-	-	-	-	-	-	-	-	0.36	-	0.11	-	-	-	-	-	0.74	0.81	-
受診者	12,079	3,036	2,116	0	0	1,426	1,344	534	821	730	0	51	24	62	32	0	101	275	34	893	198	9	26	60	0	135	124	48
がんであった者	13	0	3	0	0	0	4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0

注・県が各市町村に対して独自に調査。数値は、個別検診及び集団検診の合計値。

- ・がん発見率＝がんであった者÷受診者
- ・胃内視鏡検診の許容値は、現時点で作成されていない。
- ・がん発見率は、精検受診率が低い場合や、受診者数が少ない場合はバラツキが大きくなるため、評価を行う場合には注意が必要。

陽性反応適中度・市町村別 胃がん検診（内視鏡）

（国指針に基づく検診について、50～74歳を集計）

（令和3年度）

	山梨県	甲府	甲斐	碓氷	南アルプス	中央	北杜	昭和	山梨	笛吹	甲州	富士吉田	道志	西桂	忍野	山中湖	鳴沢	富士河口湖	都留	大月	上野原	小菅	丹波山	市川三郷	早川	身延	南都	富士川
陽性反応適中度	4.7	-	10.0	-	-	-	7.5	14.3	5.0	-	-	-	-	-	-	-	-	20.0	-	4.0	-	-	-	-	-	14.3	12.5	-
要精検者	276	62	30	0	0	18	53	7	20	10	0	8	0	0	1	0	0	5	5	25	12	1	0	1	0	7	8	3
がんであったもの	13	0	3	0	0	0	4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0

注・県が各市町村に対して独自に調査。数値は、個別検診及び集団検診の合計値。

- ・陽性反応適中度＝がんであった者÷要精検者
- ・胃内視鏡検診の許容値は、現時点で作成されていない。
- ・陽性反応適中度は、精検受診率が低い場合や、受診者数が少ない場合はバラツキが大きくなるため、評価を行う場合には注意が必要。

2 大腸がん検診

受診率・県全体・過去4年間の推移 大腸がん検診

（国指針に基づく検診について、40～69歳を集計）

	受診率(%)		対象者数	当該年度受診者数
	全国	山梨県		
R1	7.7	14.3	339,615	48,660
R2	6.5	11.7	333,947	39,017
R3	7.0	13.3	330,728	44,084
R4		13.1	328,069	43,058

・R4の当該年度受診者数43,058人のうち、国保被保険者は27,684人(約64%)

注 R1、R2、R3については、国が公表する地域保健・健康増進事業報告より算出。R4については、県が各市町村に対して独自に調査。

精検受診率等・県全体・過去4年間の推移 大腸がん検診

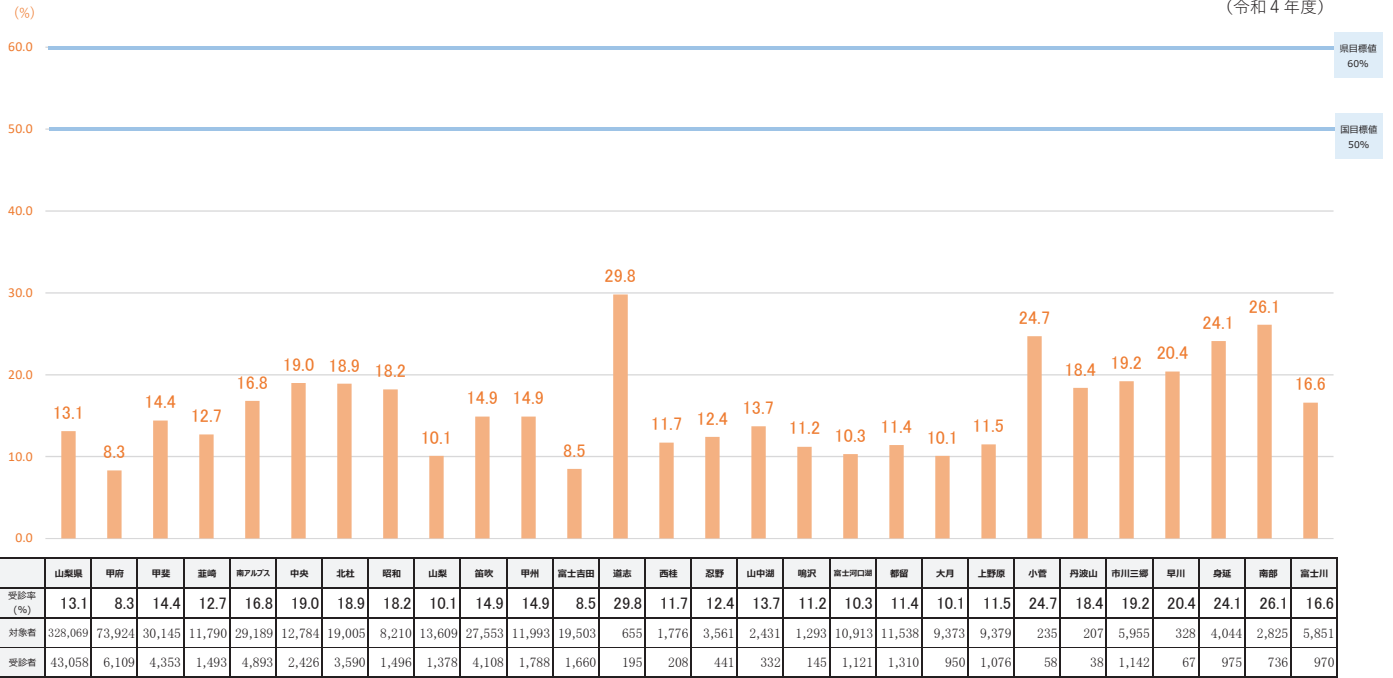
（国指針に基づく検診について、40～74歳を集計）

許容値(%)	要精検率(%)	受診者数	要精検対象者	精検受診率(%)		未受診率(%)	未把握率(%)	精検受診者	未受診者	未把握者	がん発見率(%)	陽性反応適中度(%)	がんであった者
				全国	山梨県								
7.0	5.9	68,411	4,032	71.4	68.9	14.4	16.7	2,778	580	674	0.12	2.1	83
7.0	6.1	68,062	4,151	71.1	68.8	13.8	17.4	2,856	572	723	0.13	2.1	88
7.0	5.9	56,707	3,358	71.4	65.4	12.5	22.1	2,196	420	742	0.10	1.6	55
7.0	5.6	64,404	3,600		70.1	11.4	18.5	2,524	410	666	0.15	2.7	96

注 H30、R1、R2については、国が公表する地域保健・健康増進事業報告より算出。R3については、県が各市町村に対して独自に調査。

受診率・市町村別 大腸がん検診
(国指針に基づく検診について、40～69歳を集計)

(令和4年度)



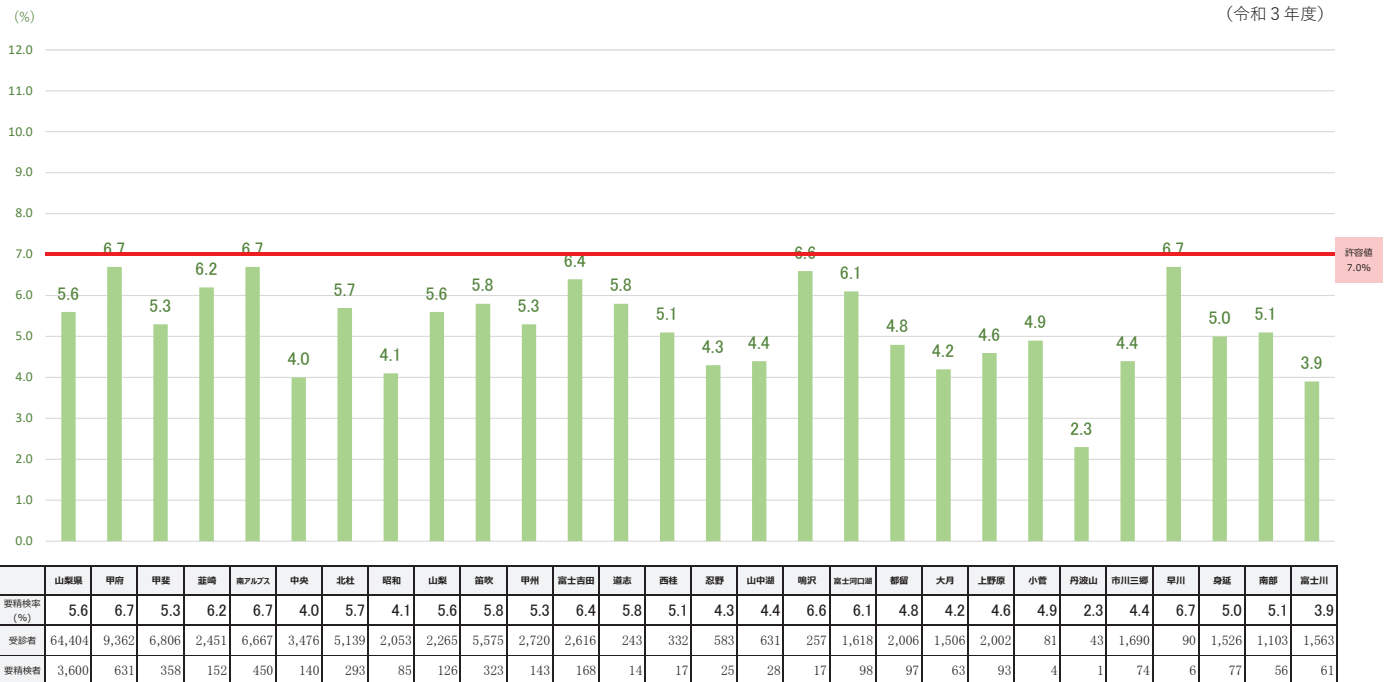
注・県が各市町村に対して独自に調査。数値は、個別検診及び集団検診の合計値。

・受診率=受診者÷対象者

10

要精検率・市町村別 大腸がん検診
(国指針に基づく検診について、40～74歳を集計)

(令和3年度)



注・県が各市町村に対して独自に調査。数値は、個別検診及び集団検診の合計値。

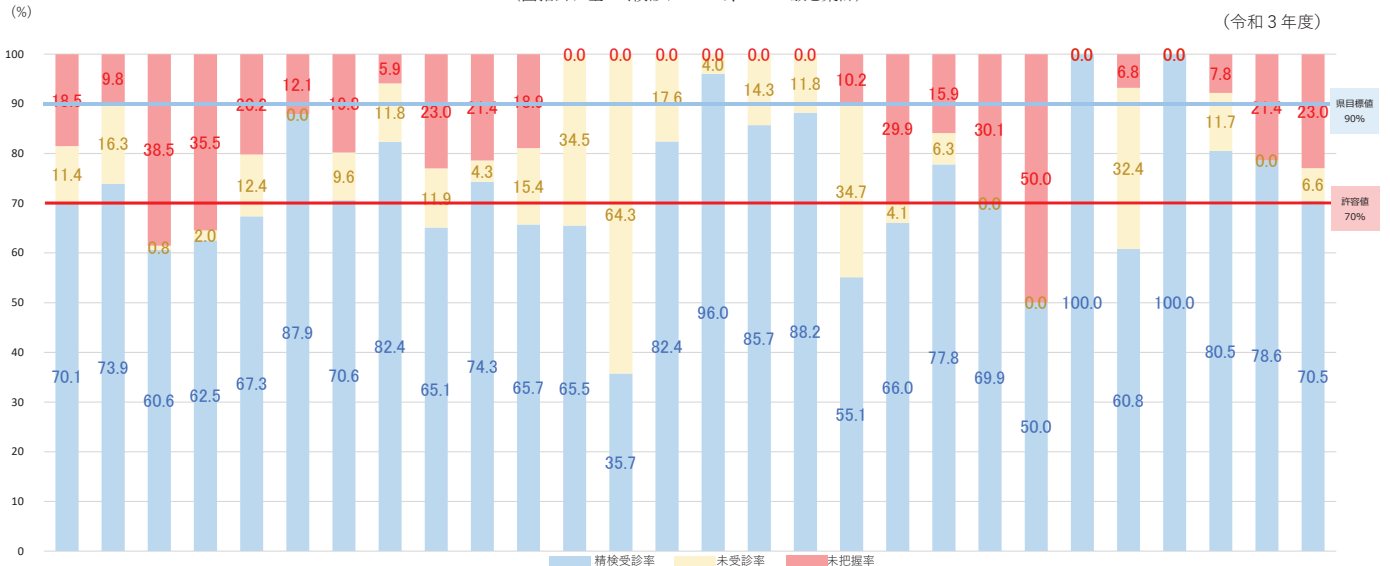
・要精検率=要精検者÷対象者

・要精検率は、受診者が少ない場合はバラツキが大きくなるため、評価を行う場合には注意が必要。

11

精検受診率、未受診率、未把握率・市町村別 大腸がん検診

(国指針に基づく検診について、40～74歳を集計)



	山梨県	甲府	甲斐	塩崎	南アルプス	中央	北杜	昭和	山梨	笛吹	甲州	富士吉田	道志	西桂	忍野	山中湖	鳴沢	富士河口湖	都留	大月	上野原	小菅	丹波山	市川三郷	早川	身延	南部	富士川
精検受診率(%)	70.1	73.9	60.6	62.5	67.3	87.9	70.6	82.4	65.1	74.3	65.7	65.5	35.7	82.4	96.0	85.7	88.2	55.1	66.0	77.8	69.9	50.0	100.0	60.8	100.0	80.5	78.6	70.5
未受診率(%)	11.4	16.3	0.8	2.0	12.4	0.0	9.6	11.8	11.9	4.3	15.4	34.5	64.3	17.6	4.0	14.3	11.8	34.7	4.1	6.3	0.0	0.0	0.0	32.4	0.0	11.7	0.0	6.6
未把握率(%)	18.5	9.8	38.5	35.5	20.2	12.1	19.8	5.9	23.0	21.4	18.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	10.2	29.9	15.9	30.1	50.0	0.0	6.8	0.0	7.8	21.4	23.0
精検受診者	2,524	466	217	95	303	123	207	70	82	240	94	110	5	14	24	24	15	54	64	49	65	2	1	45	6	62	44	43
未受診者	410	103	3	3	56	0	28	10	15	14	22	58	9	3	1	4	2	34	4	4	0	0	0	24	0	9	0	4
未把握者	666	62	138	54	91	17	58	5	29	69	27	0	0	0	0	0	0	10	29	10	28	2	0	5	0	6	12	14

注・県が各市町村に対して独自に調査。数値は、個別検診及び集団検診の合計値。

・精検受診率=精検受診者÷要精検者、未受診率=未受診者÷要精検者、未把握率=未把握者÷要精検者

・許容値は精検受診率が70%以上、未受診率が20%以下、未把握率が10%以下。県の目標値は精検受診率が90%以上、未受診率、未把握率が5%以下。

がん発見率・市町村別 大腸がん検診

(国指針に基づく検診について、40～74歳を集計)

(令和3年度)

	山梨県	甲府	甲斐	塩崎	南アルプス	中央	北杜	昭和	山梨	笛吹	甲州	富士吉田	道志	西桂	忍野	山中湖	鳴沢	富士河口湖	都留	大月	上野原	小菅	丹波山	市川三郷	早川	身延	南部	富士川
がん発見率(%)	0.15	0.13	0.12	-	0.16	0.12	0.18	0.29	0.26	0.07	0.18	0.08	-	-	0.34	0.16	0.39	0.25	0.15	0.07	0.40	-	-	0.06	-	0.33	0.09	0.13
受診者	64,404	9,362	6,806	2,451	6,667	3,476	5,139	2,053	2,265	5,575	2,720	2,616	243	332	583	631	257	1,618	2,006	1,506	2,002	81	43	1,690	90	1,526	1,103	1,563
がんであった者	96	12	8	0	11	4	9	6	6	4	5	2	0	0	2	1	1	4	3	1	8	0	0	1	0	5	1	2

注・県が各市町村に対して独自に調査。数値は、個別検診及び集団検診の合計値。

・がん発見率=がんであった者÷受診者

・許容値は0.13%

・がん発見率は、精検受診率が低い場合や、受診者数が少ない場合はバラツキが大きくなるため、評価を行う場合には注意が必要。

陽性反応適中度・市町村別 大腸がん検診

(国指針に基づく検診について、40～74歳を集計)

(令和3年度)

	山梨県	甲府	甲斐	塩崎	南アルプス	中央	北杜	昭和	山梨	笛吹	甲州	富士吉田	道志	西桂	忍野	山中湖	鳴沢	富士河口湖	都留	大月	上野原	小菅	丹波山	市川三郷	早川	身延	南部	富士川
陽性反応適中度	2.7	1.9	2.2	-	2.4	2.9	3.1	7.1	4.8	1.2	3.5	1.2	-	-	8.0	3.6	5.9	4.1	3.1	1.6	8.6	-	-	1.4	-	6.5	1.8	3.3
要精検者	3,600	631	358	152	450	140	293	85	126	323	143	168	14	17	25	28	17	98	97	63	93	4	1	74	6	77	56	61
がんであったもの	96	12	8	0	11	4	9	6	6	4	5	2	0	0	2	1	1	4	3	1	8	0	0	1	0	5	1	2

注・県が各市町村に対して独自に調査。数値は、個別検診及び集団検診の合計値。

・陽性反応適中度=がんであった者÷要精検者

・許容値は1.9%

・陽性反応適中度は、精検受診率が低い場合や、受診者数が少ない場合はバラツキが大きくなるため、評価を行う場合には注意が必要。

3 腹部超音波及び肝炎ウイルス検査

受診率・県全体・過去4年間の推移 山梨県における腹部超音波及び肝炎ウイルス検査
(40歳以上を集計)

	受診率 (%)	対象者数	当該年度受診者数
H30	18.1	523,807	94,986
R1	18.4	524,360	96,654
R2	16.0	522,388	83,612
R3	17.4	524,373	91,240

注 各年度とも、県が各市町村に対して独自に調査。対象者数については、各市町村における40歳以上の人口を集計。

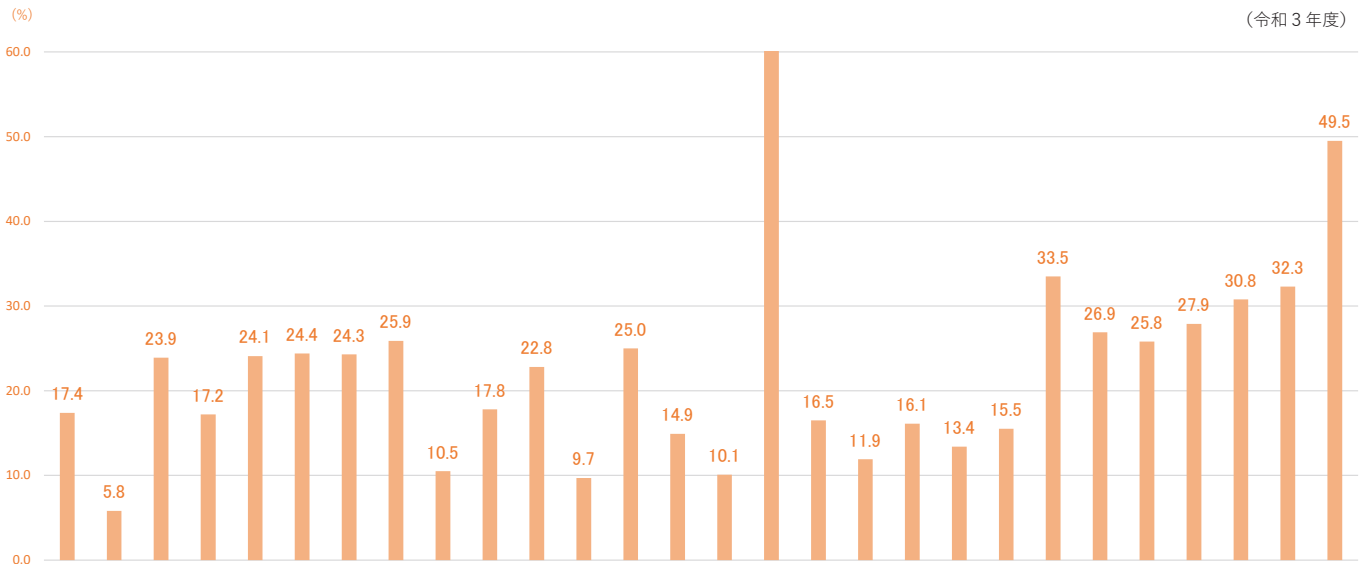
精検受診率等・県全体・過去4年間の推移 山梨県における腹部超音波及び肝炎ウイルス検査
(40歳以上を集計)

	要精検率 (%)	受診者数	要精検対象者	精検受診率 (%)	未受診率 (%)	未把握率 (%)	精検受診者	未受診者	未把握者	がん発見率 (%)	陽性反応適中度 (%)	がんであった者
H30	3.3	94,986	3,107	76.8	9.5	13.8	2,386	294	429	0.03	0.8	24
R1	3.5	96,654	3,351	74.7	5.9	19.4	2,503	199	649	0.02	0.6	20
R2	3.4	83,612	2,843	70.7	4.4	24.9	2,009	125	709	0.02	0.7	19
R3	3.4	91,240	3,083	74.5	8.5	16.9	2,298	263	522	0.02	0.5	15

注 各年度とも、県が各市町村に対して独自に調査。がんであった者は肝がんの発見数を集計。

14

受診率・市町村別 腹部超音波及び肝炎ウイルス検査
(40歳以上を集計)



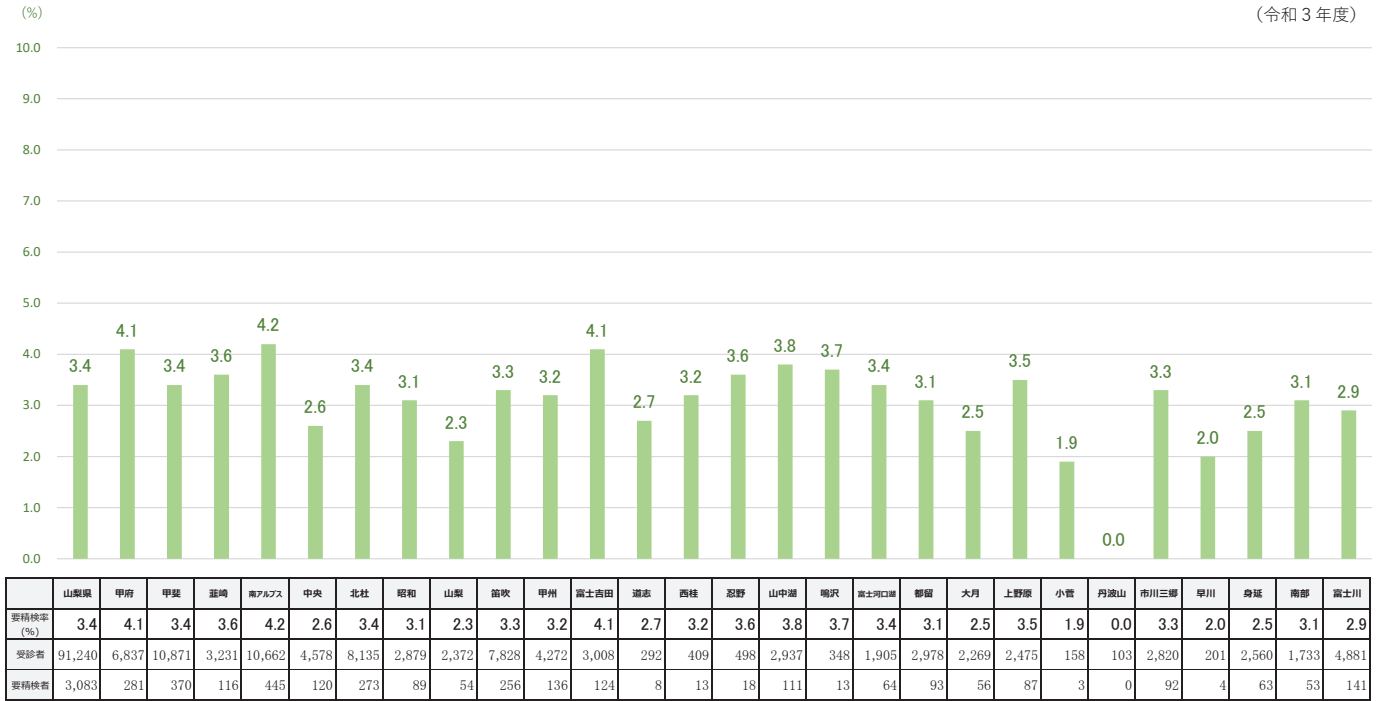
	山梨県	甲府	甲斐	碓氷	南アルプス	中央	北杜	昭和	山梨	笛吹	甲州	富士吉田	滝本	西桂	忍野	山中湖	峡沢	富士河口湖	都留	大月	上野原	小菅	丹波山	市川三郷	早川	身延	南都	富士川
受診率 (%)	17.4	5.8	23.9	17.2	24.1	24.4	24.3	25.9	10.5	17.8	22.8	9.7	25.0	14.9	10.1	78.6	16.5	11.9	16.1	13.4	15.5	33.5	26.9	25.8	27.9	30.8	32.3	49.5
対象者	524,373	117,990	45,571	18,733	44,167	18,773	33,441	11,115	22,548	44,082	18,757	30,928	1,166	2,740	4,955	3,739	2,104	16,066	18,548	16,902	15,989	472	383	10,949	721	8,319	5,362	9,853
受診者	91,240	6,837	10,871	3,231	10,662	4,578	8,135	2,879	2,372	7,828	4,272	3,008	292	409	498	2,937	348	1,905	2,978	2,269	2,475	158	103	2,820	201	2,560	1,733	4,881

注・県が各市町村に対して独自に調査。数値は、個別検診及び集団検診の合計値。

・受診率=受診者÷対象者

要精検率・市町村別 腹部超音波及び肝炎ウイルス検査
(40歳以上を集計)

(令和3年度)



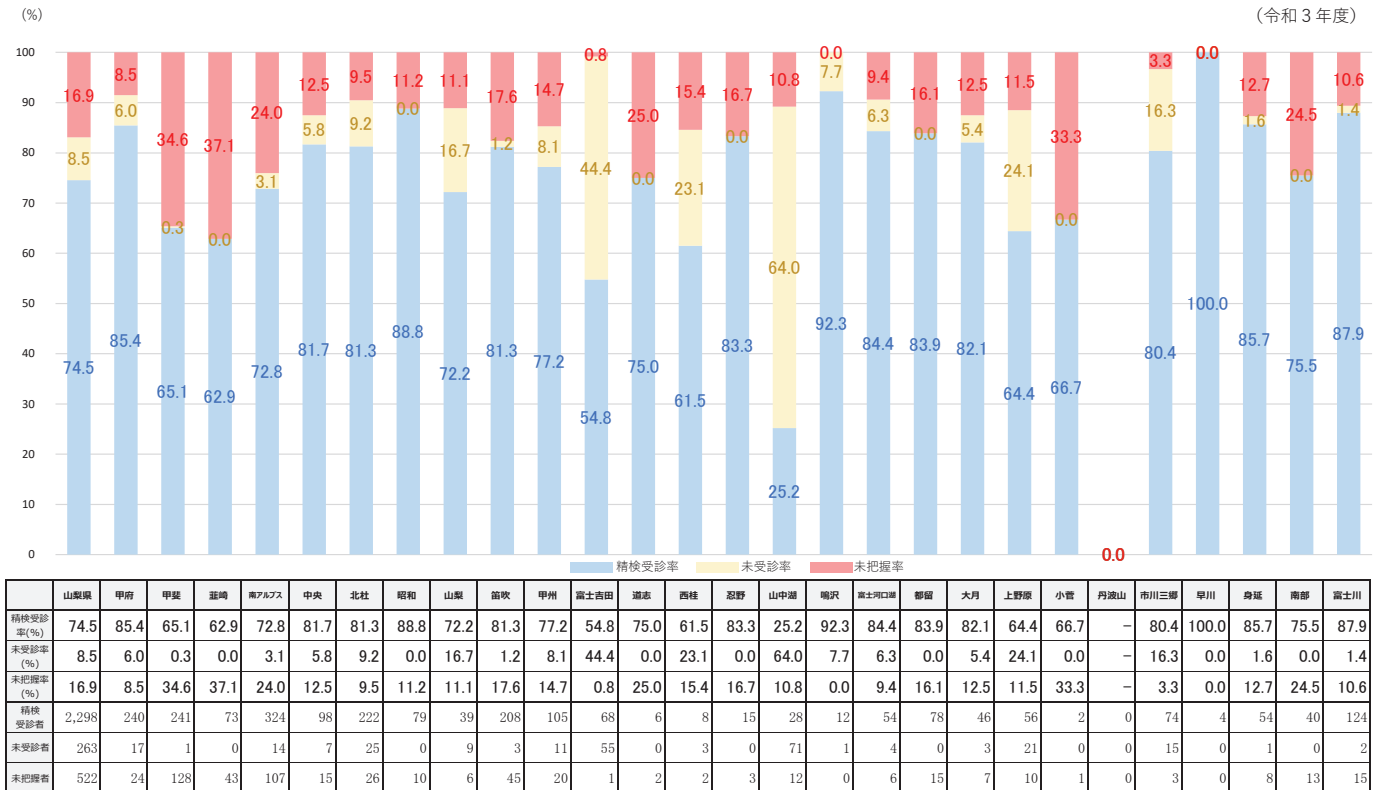
注・県が各市町村に対して独自に調査。数値は、個別検診及び集団検診の合計値。

・要精検率=要精検者÷対象者

16

精検受診率、未受診率、未把握率・市町村別 腹部超音波及び肝炎ウイルス検査
(40歳以上を集計)

(令和3年度)



注・県が各市町村に対して独自に調査。数値は、個別検診及び集団検診の合計値。

・精検受診率=精検受診者÷要精検者、未受診率=未受診者÷要精検者、未把握率=未把握者÷要精検者

17

がん発見率・市町村別 腹部超音波及び肝炎ウイルス検査

(40歳以上を集計)

(令和3年度)

	山梨県	甲府	甲斐	基崎	南アルプス	中央	北杜	昭和	山梨	笛吹	甲州	富士吉田	道志	西桂	忍野	山中湖	昭沢	富士河口湖	都留	大月	上野原	小菅	丹波山	市川三郷	早川	身延	南部	富士川
がん発見率(%)	0.02	0.06	0.03	-	0.03	-	0.01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.07	-	-	-	-	-	-	-	-	0.04
受診者	91,240	6,837	10,871	3,231	10,662	4,578	8,135	2,879	2,372	7,828	4,272	3,008	292	409	498	2,937	348	1,905	2,978	2,269	2,475	158	103	2,820	201	2,560	1,733	4,881
がんであった者	15	4	3	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2

注・県が各市町村に対して独自に調査。数値は、個別検診及び集団検診の合計値。

・がん発見率=がんであった者÷受診者

陽性反応適中度・市町村別 腹部超音波及び肝炎ウイルス検査

(40歳以上を集計)

(令和3年度)

	山梨県	甲府	甲斐	基崎	南アルプス	中央	北杜	昭和	山梨	笛吹	甲州	富士吉田	道志	西桂	忍野	山中湖	昭沢	富士河口湖	都留	大月	上野原	小菅	丹波山	市川三郷	早川	身延	南部	富士川
陽性反応適中度	0.5	1.4	0.8	-	0.7	-	0.4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.2	-	-	-	-	-	-	-	-	1.4
要精検者	3,083	281	370	116	445	120	273	89	54	256	136	124	8	13	18	111	13	64	93	56	87	3	0	92	4	63	53	141
がんであったもの	15	4	3	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2

注・県が各市町村に対して独自に調査。数値は、個別検診及び集団検診の合計値。

・陽性反応適中度=がんであった者÷要精検者

<本県における肝がんの状況について>

- 肝炎対策については、「山梨県肝炎対策推進計画」に基づき実施。
- 腹部超音波及び肝炎ウイルス検査は国指針対象外だが、本県においては肝がんの死亡率が高いことにより全市町村で実施。
- 今後も本県の独自課題として肝がん発見状況の推移を調査。

山梨県のがん統計

(がん登録)

「生活習慣病管理指導協議会 胃・大腸・肝がん部会」

令和6年2月27日(火)

山梨県福祉保健部健康増進課 がん対策推進担当

山梨県のがん統計

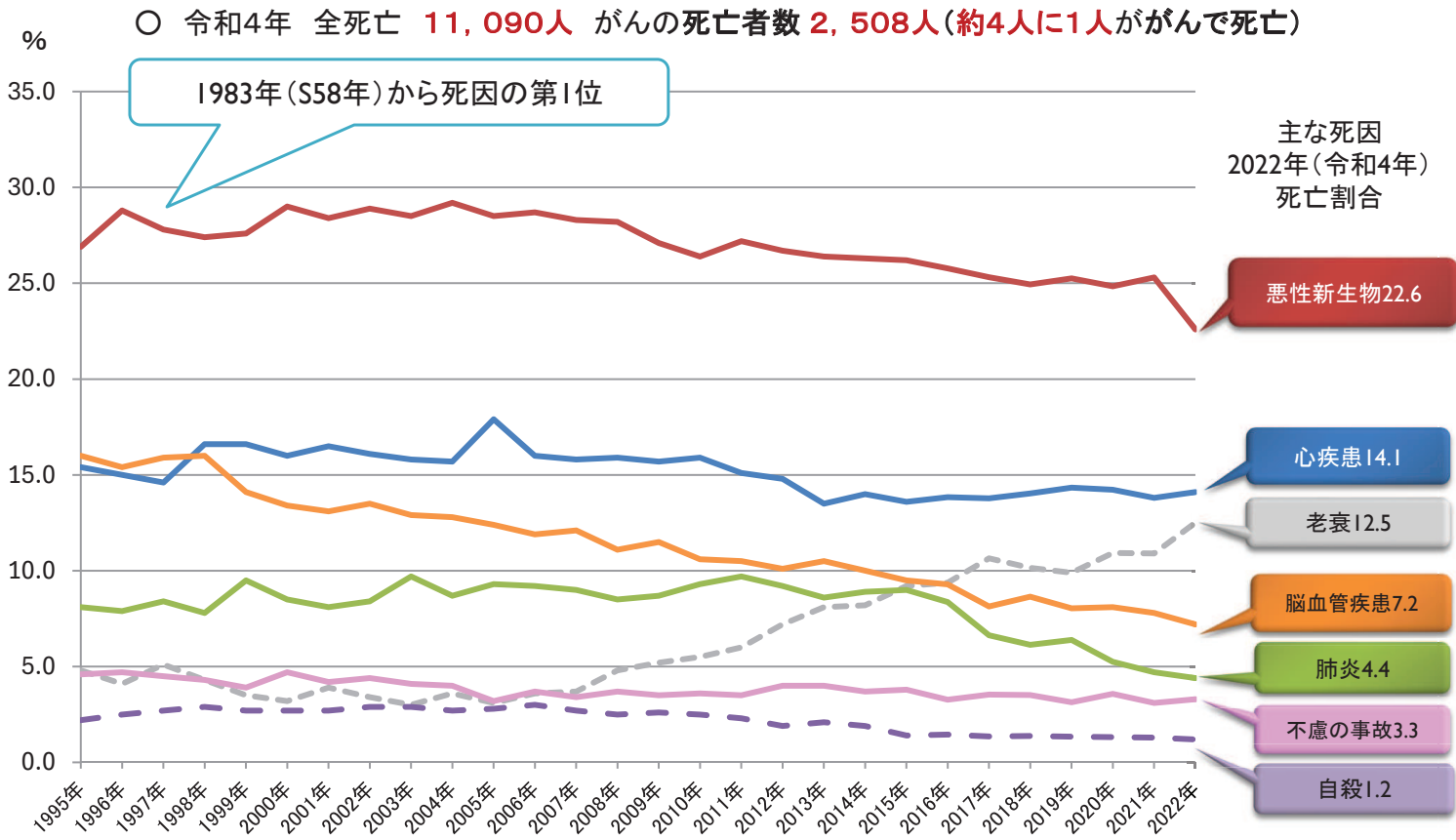
◆ がんの死亡統計



◆ がんの罹患統計

◆ 胃・大腸・肝がんについて

山梨県の死亡割合の推移(主な死因別)

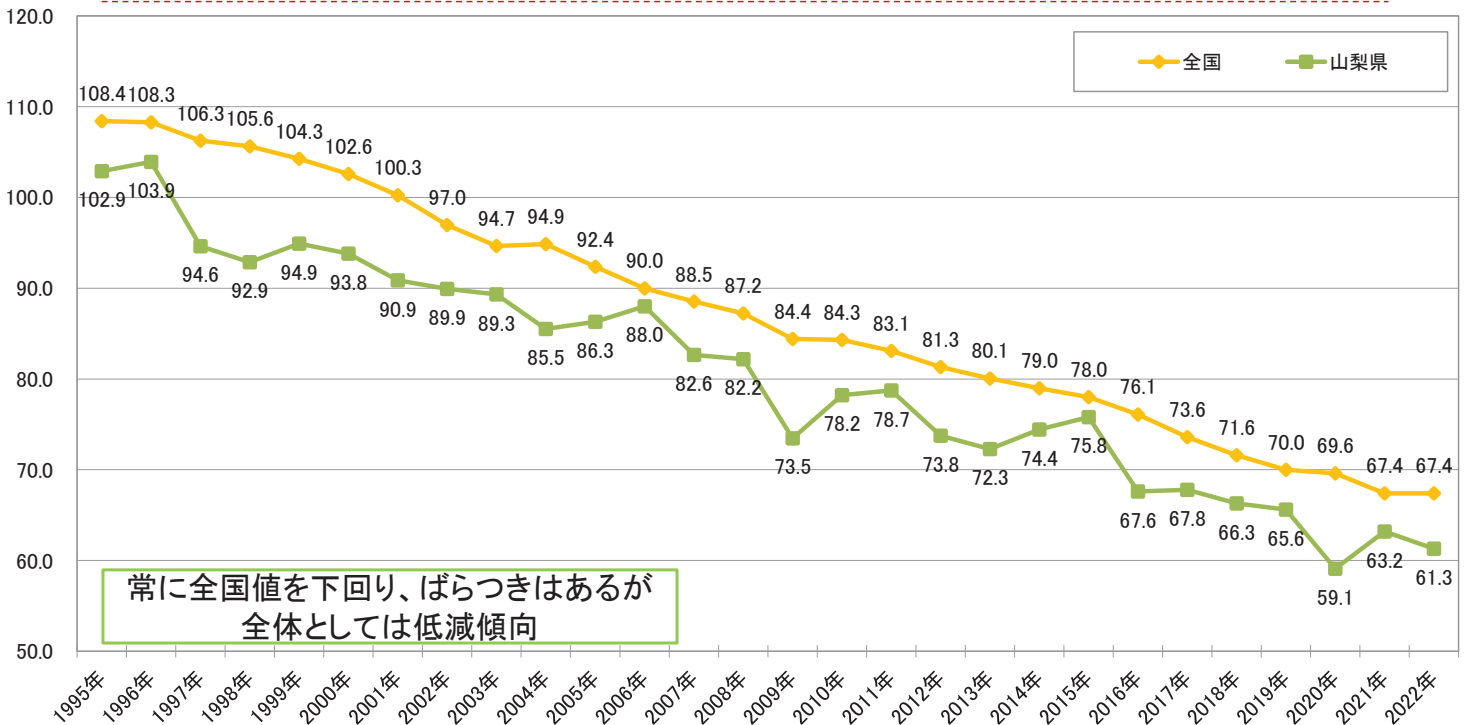


山梨県健康増進課がん対策推進担当

出典:人口動態統計

2

75歳未満年齢調整死亡率の全国との比較(人口10万対)

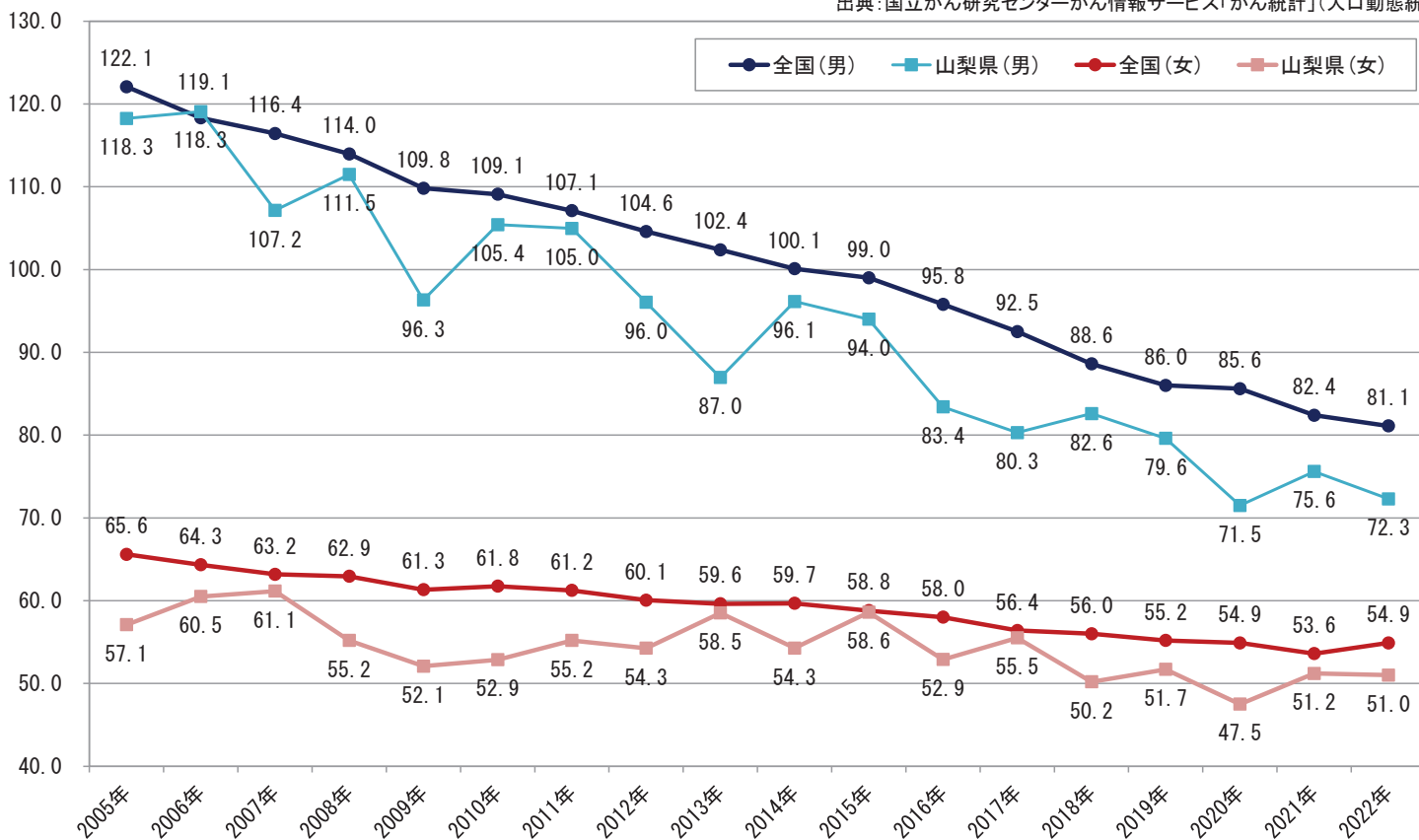


出典:国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(人口動態統計)

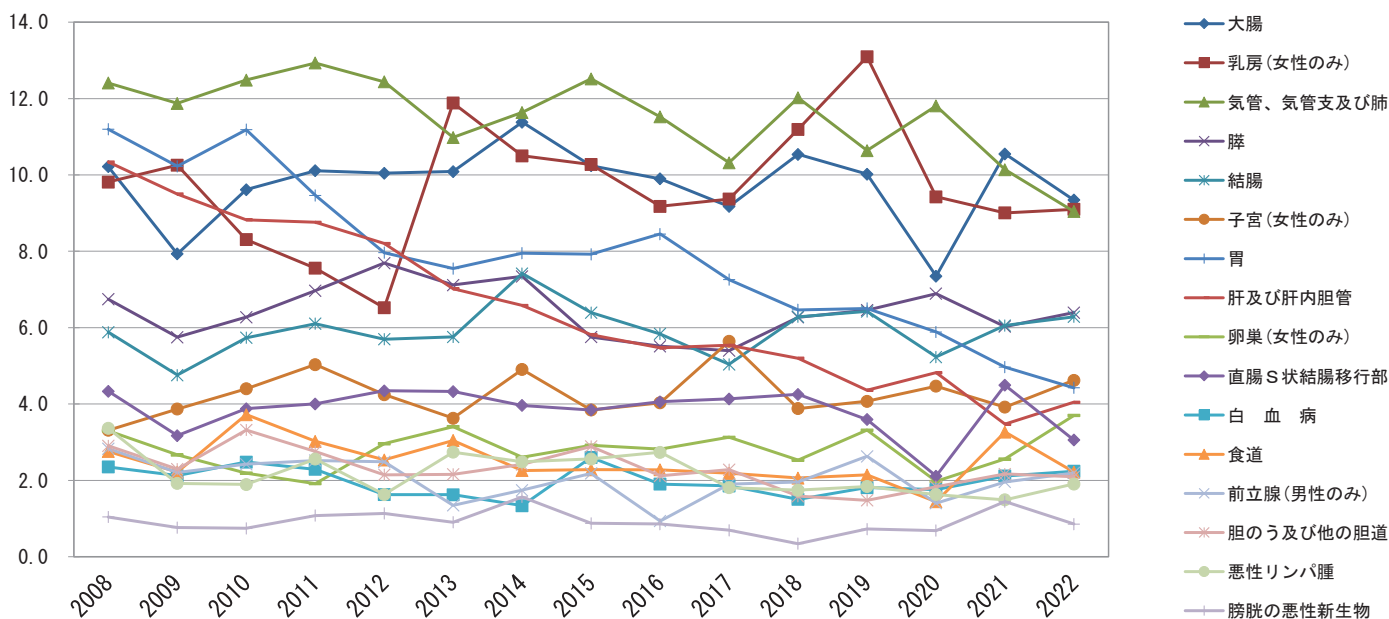
高齢化の影響を取り除いたがんによる死亡割合を示す指標である「75歳未満年齢調整死亡率」は、がん対策全体の指標となっており、全国は毎年着実に低下している。山梨県は、これを常に下回っており、がんにより亡くなる可能性が低い県と言える。人口規模が小さいことから、値にばらつきがあるものの全体としては低減傾向である。

(男女別)75歳未満年齢調整死亡率の全国との比較(人口10万対)

出典: 国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(人口動態統計)



部位別75歳未満年齢調整死亡率(人口10万対)



出典: 国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(人口動態統計)

	1位	2位	3位	4位	5位
全体	大腸(→)	肺(↓)	膵(→)	胃(↓)	肝(↓)
男性	肺(↓)	大腸(↓)	膵(→)	胃(↓)	肝(↓)
女性	乳(↑)	大腸(→)	肺(↓)	子宮(↑)	卵巣(→)

* 順位は、2022年 ()内は、1995~2022年までの推移

山梨県のがん統計

◆ がんの死亡統計

◆ がんの罹患統計



◆ 胃・大腸・肝がんについて

山梨県健康増進課がん対策推進担当

6

がんの罹患 がん登録とは

● がん登録の目的

がんの罹患や転帰の情報を利活用し、がん対策を評価するとともに、県民等に適切な情報を提供する。

● 地域がん登録 2008(平成20年)～ 県独自の事業

● 全国がん登録 2016(平成28年)～

「がん登録等の推進に関する法律」施行により移行

がん診断情報の届出: 病院は義務化

診療所の届出施設は指定制

※ 2020(令和2)年のデータは、国立がん研究センターでの集計作業に遅れがあり2024(令和6)年3月に公表予定

2008～2019年がん罹患数(全体)の推移

(上皮内がんを除く)

	地域がん登録								全国がん登録			
	2008年	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
全体	5,280	5,402	5,507	5,435	5,380	5,116	5,281	5,528	6,593	6,258	6,270	6,253
男性	3,075	3,158	3,242	3,168	3,161	2,977	3,052	3,210	3,819	3,701	3,693	3,631
女性	2,205	2,244	2,265	2,267	2,219	2,138	2,229	2,318	2,773	2,557	2,577	2,622

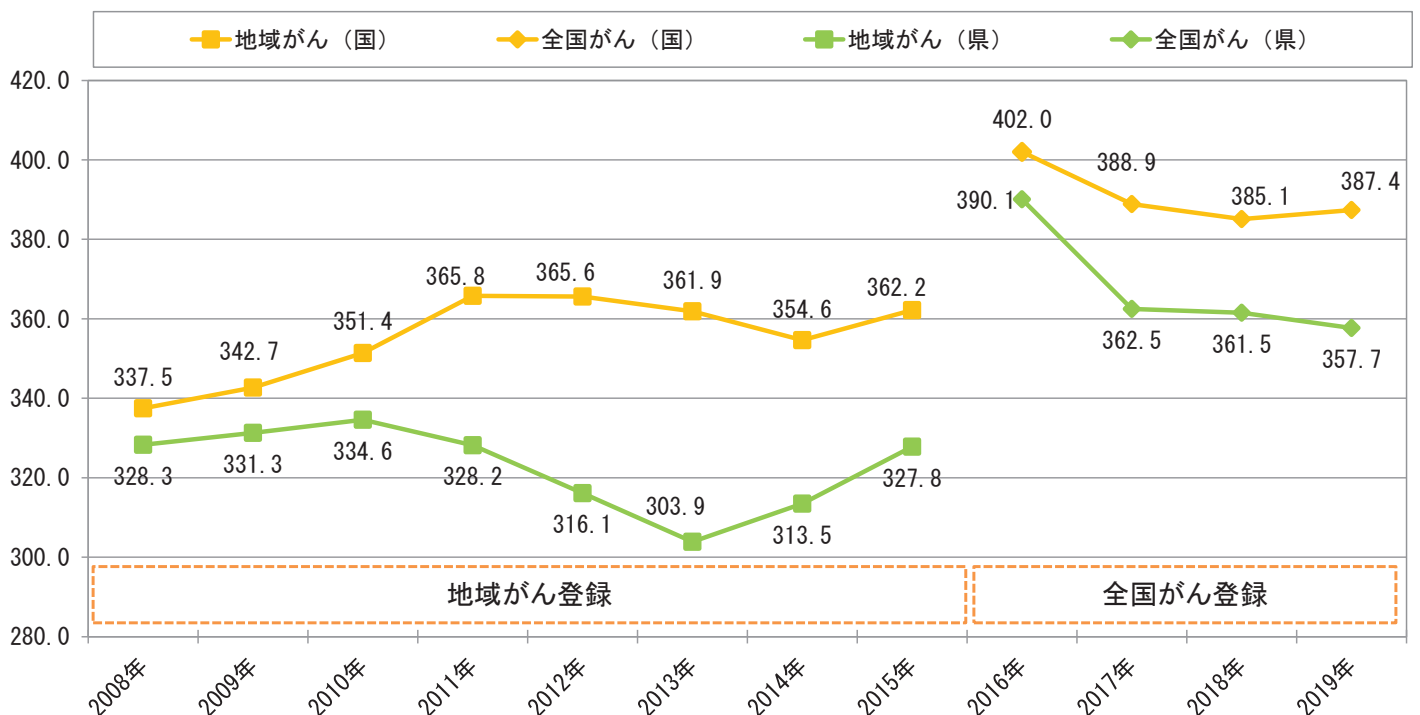
出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(全国がん罹患モニタリング集計(MCIJ))
国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(全国がん登録)

全国がん登録となり1.2倍(20%増)
(内訳：県外15% 県内5%の増加)

山梨県健康増進課がん対策推進担当

8

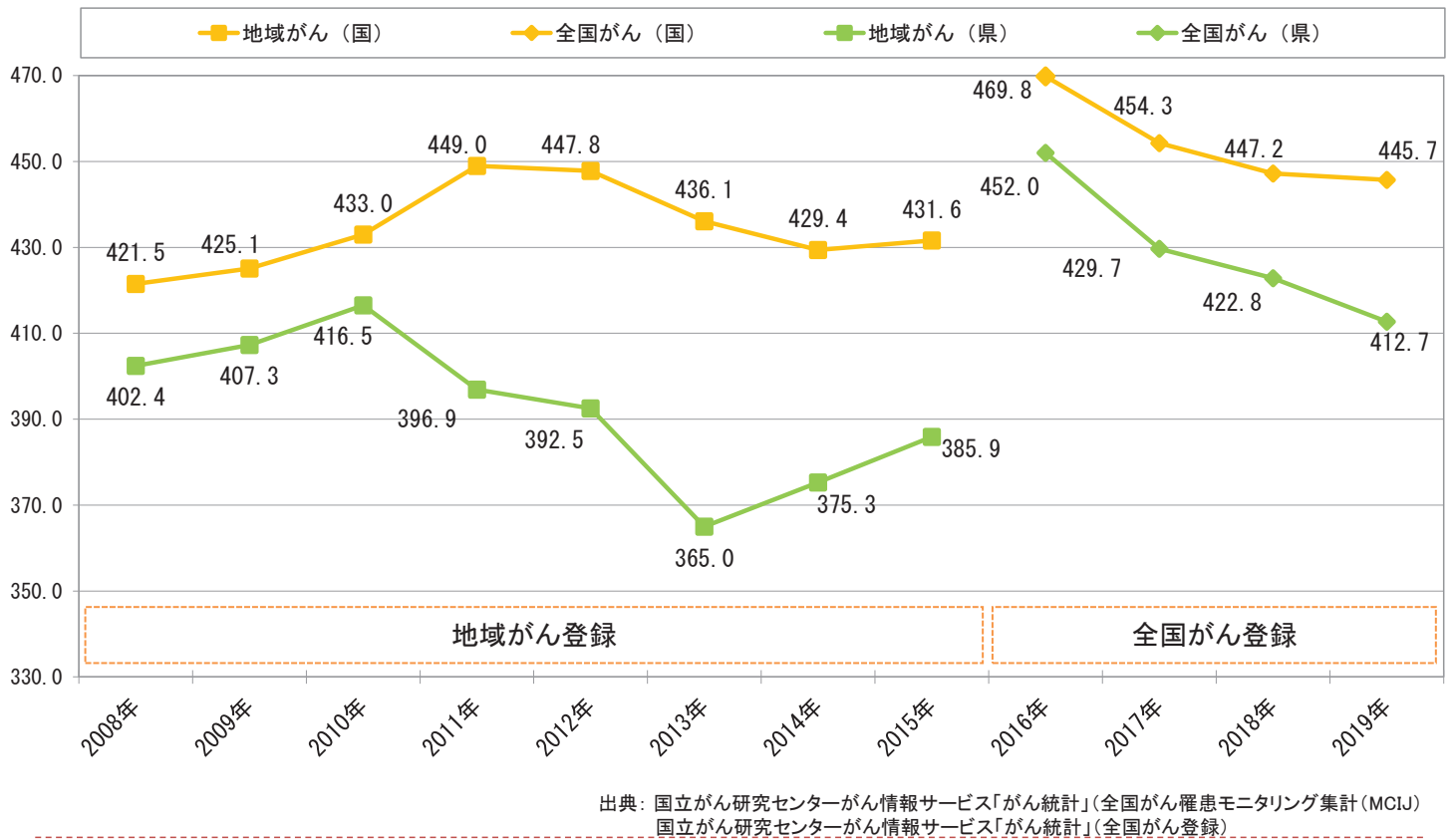
全部位年齢調整罹患率の全国との比較(上皮内がんを除く) (人口10万対)



出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(全国がん罹患モニタリング集計(MCIJ))
国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(全国がん登録)

高齢化の影響を取り除いたがんに罹る人の割合(年齢調整罹患率)は、がんの予防についての総合的な指標となる。山梨県においては、統計を取り始めた2008年以降、各年において全国を下回っている。

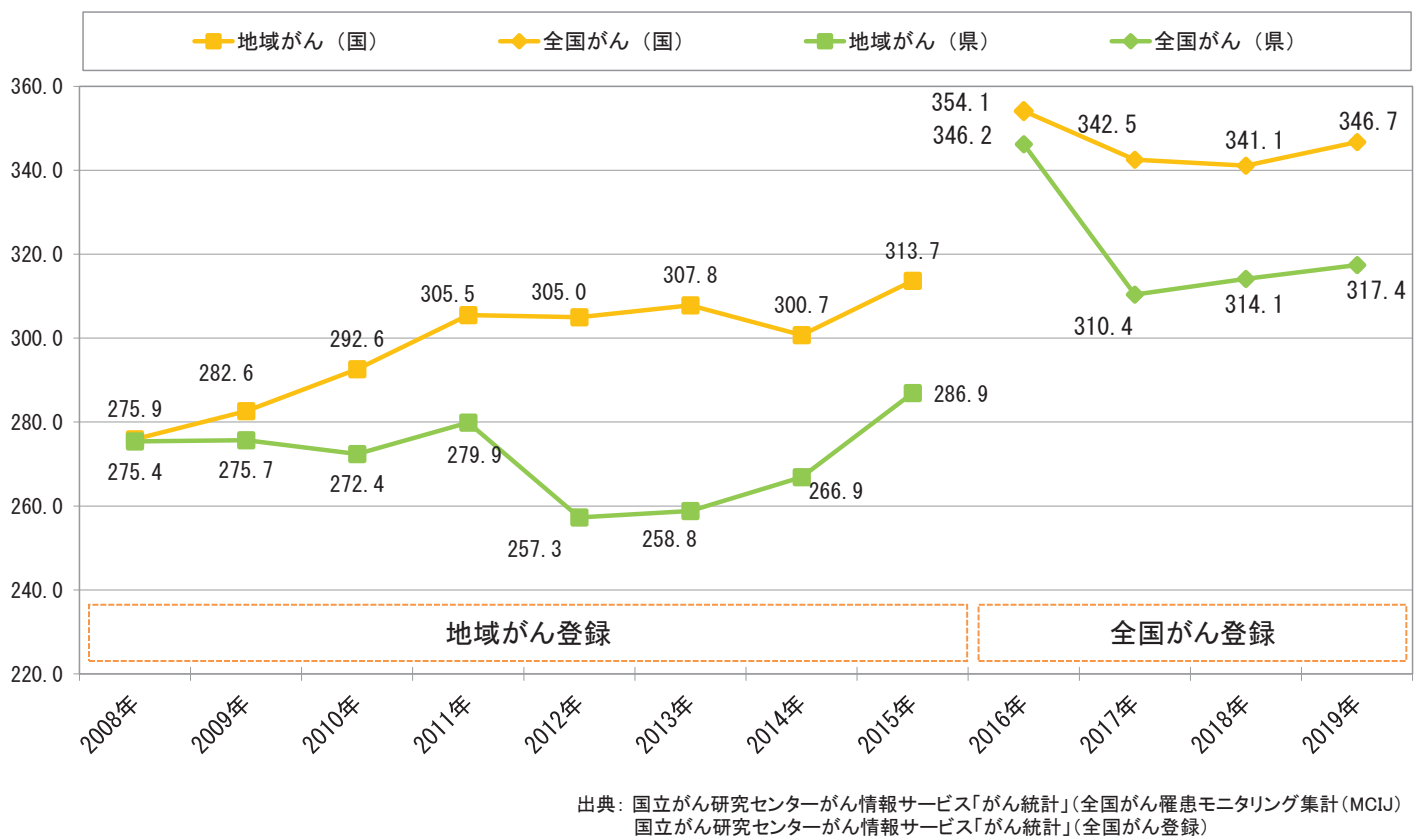
(男性)全部位年齢調整罹患率の全国との比較(上皮内がんを除く) (人口10万対)



山梨県健康増進課がん対策推進担当

10

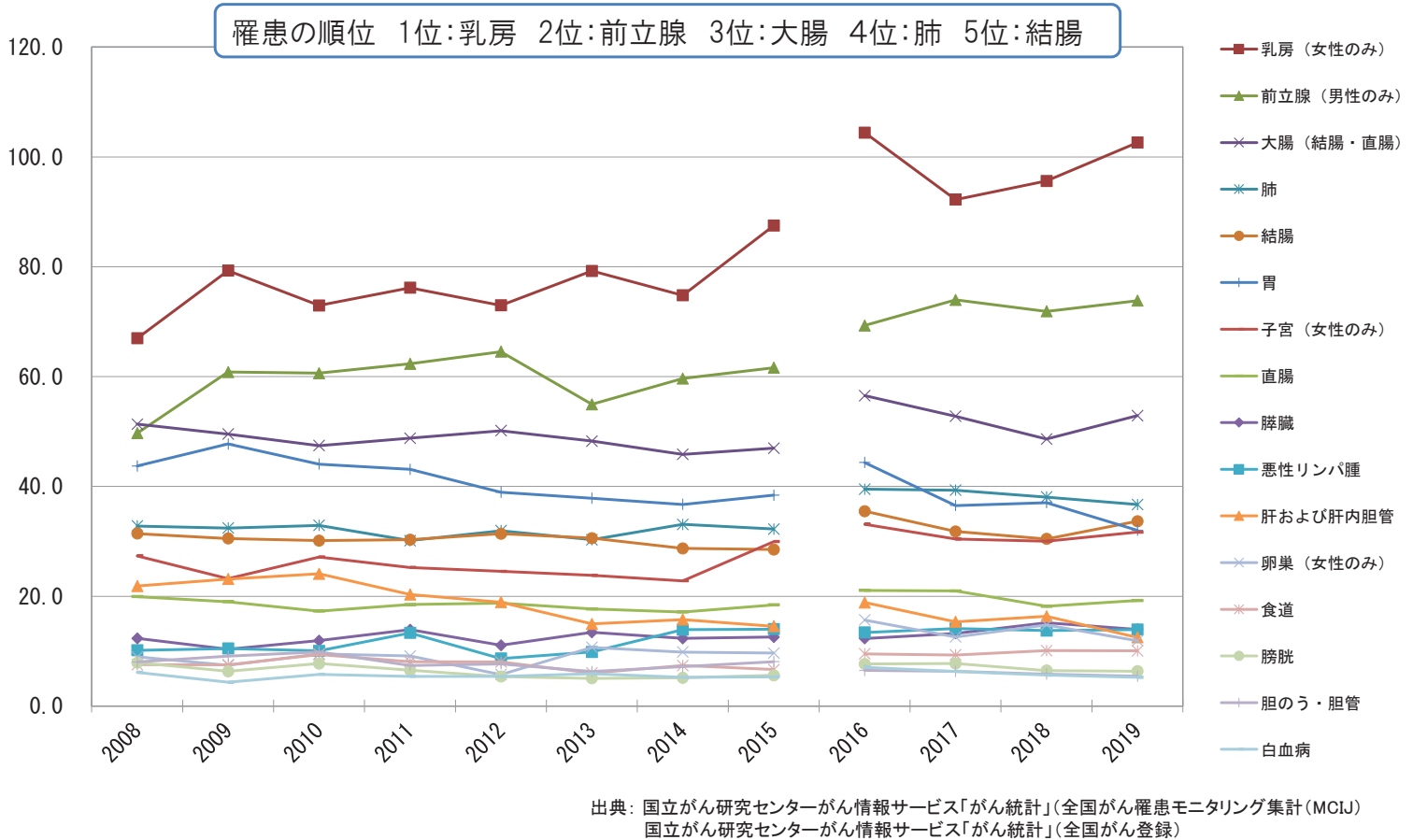
(女性)全部位年齢調整罹患率の全国との比較(上皮内がんを除く) (人口10万対)



山梨県健康増進課がん対策推進担当

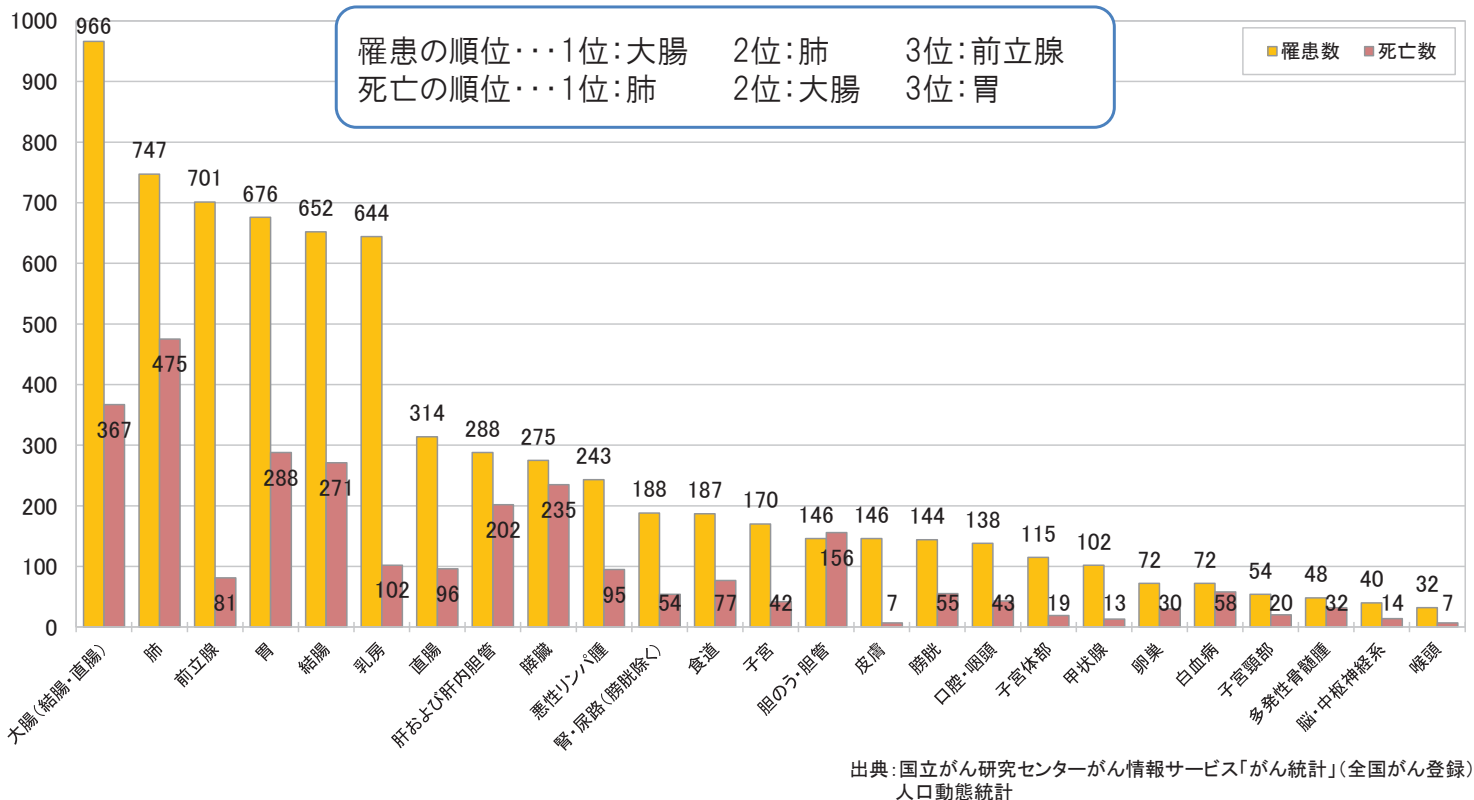
11

部位別年齢調整罹患率(人口10万対)(上皮内がんを除く)



がんの部位別の年齢調整罹患率は、女性のみや男性のみを母数にしている乳がんや前立腺がんで高い。

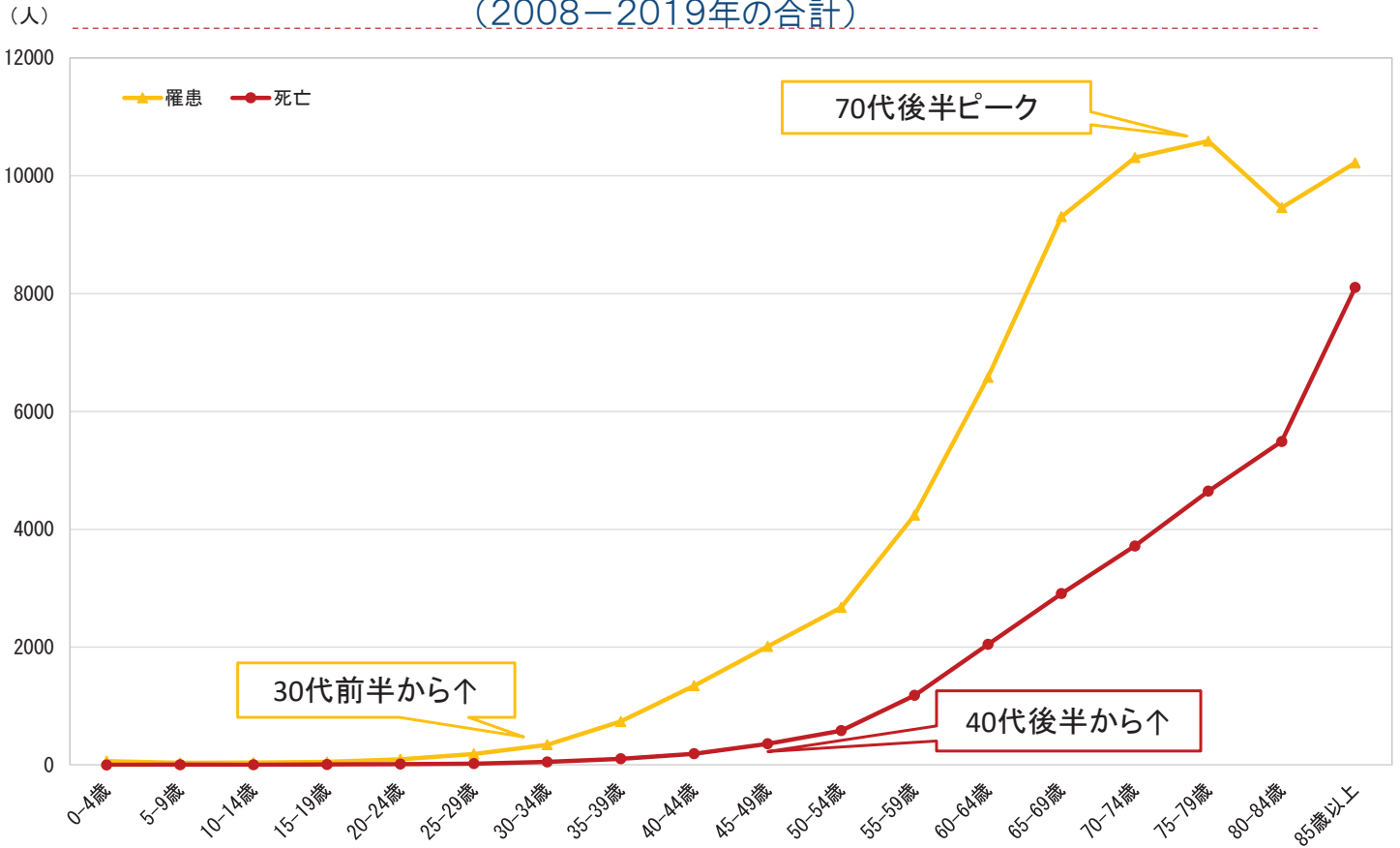
山梨県の罹患数と死亡数の比較(2019年)



がんにかかった人の数(罹患数)は、大腸がんが最も多く、肺がん、前立腺がんの順である。がんにより亡くなった人の数(死亡数)は、肺がんが最も多く、大腸がん、胃がんの順である。乳がんや前立腺がんのように罹患数に比べて死亡数が少なく、死亡原因になりにくいがんがある一方で、肝がんやすい臓がん、胆のうがんなど、罹患数と死亡数の差が小さいがんもある。

全部位年齢階級別罹患数と死亡数の比較

(2008-2019年の合計)

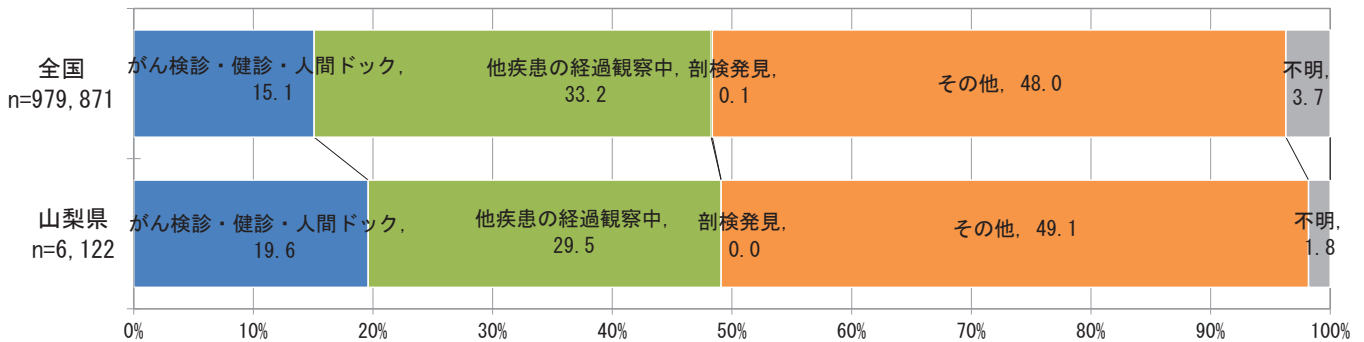


出典: 国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(全国がん罹患モニタリング集計(MCIJ))
国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(全国がん登録)
人口動態統計

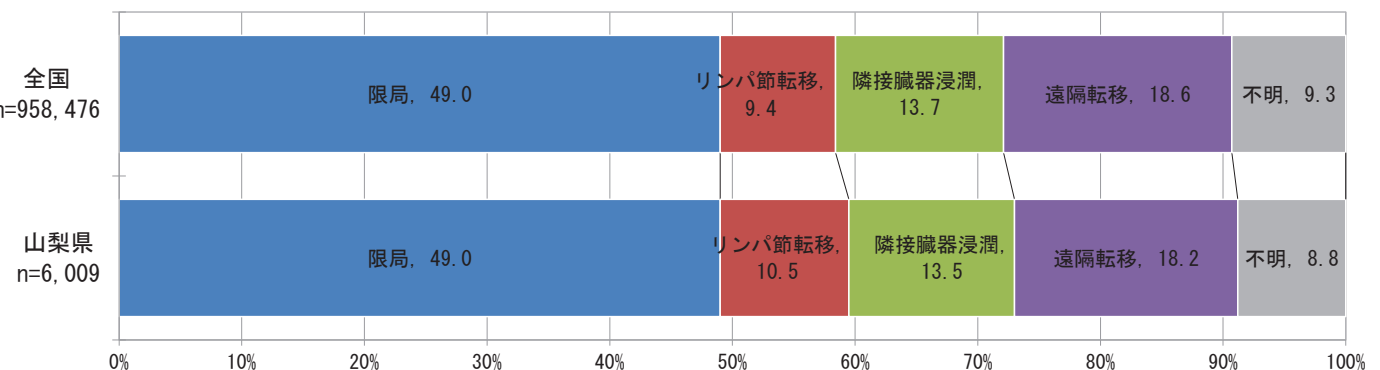
14

全部位発見経緯と進行度の全国との比較(2019年)

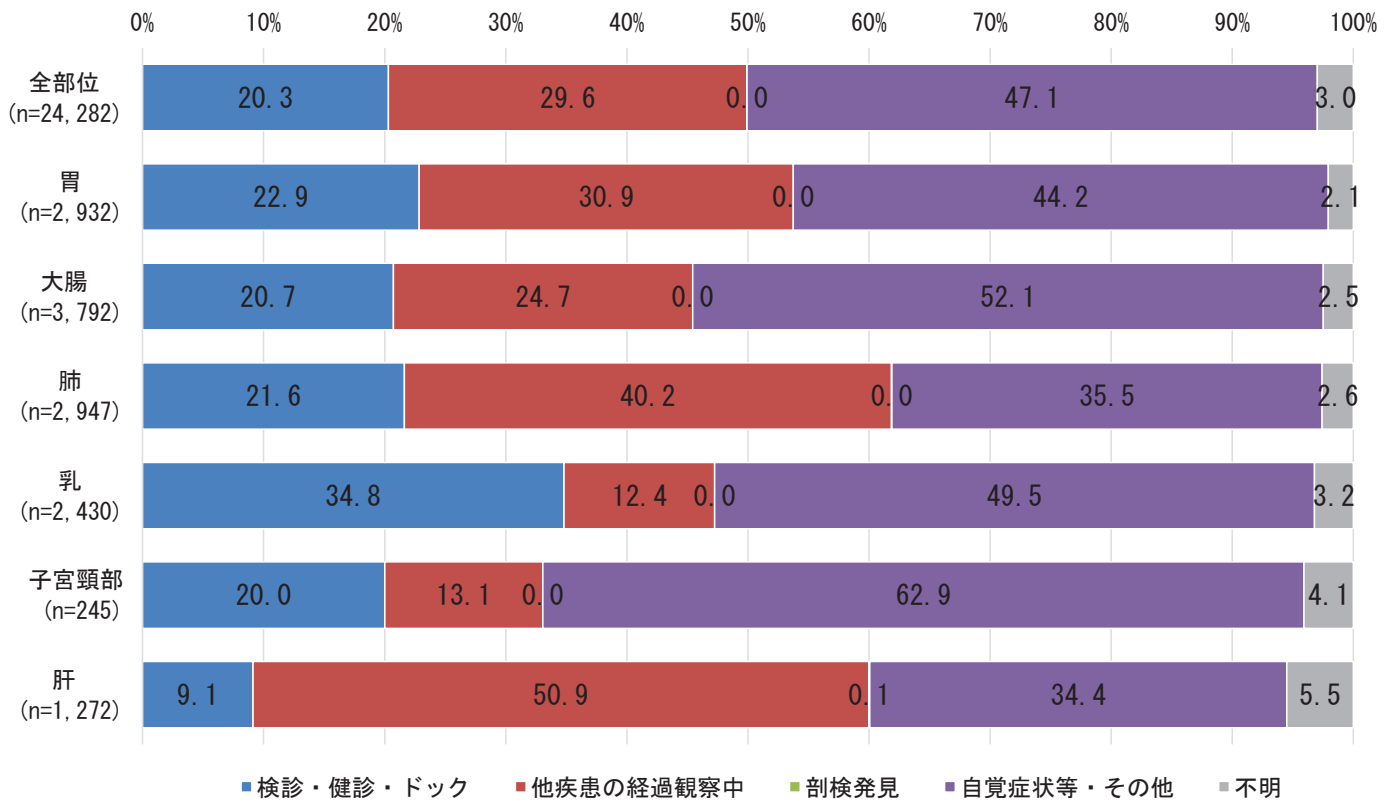
○ 山梨県におけるがん罹患時の発見経緯の全国との比較(%)



○ 山梨県におけるがん罹患時の進行度の全国との比較(%)



部位別の発見経緯 (2016~2019年)

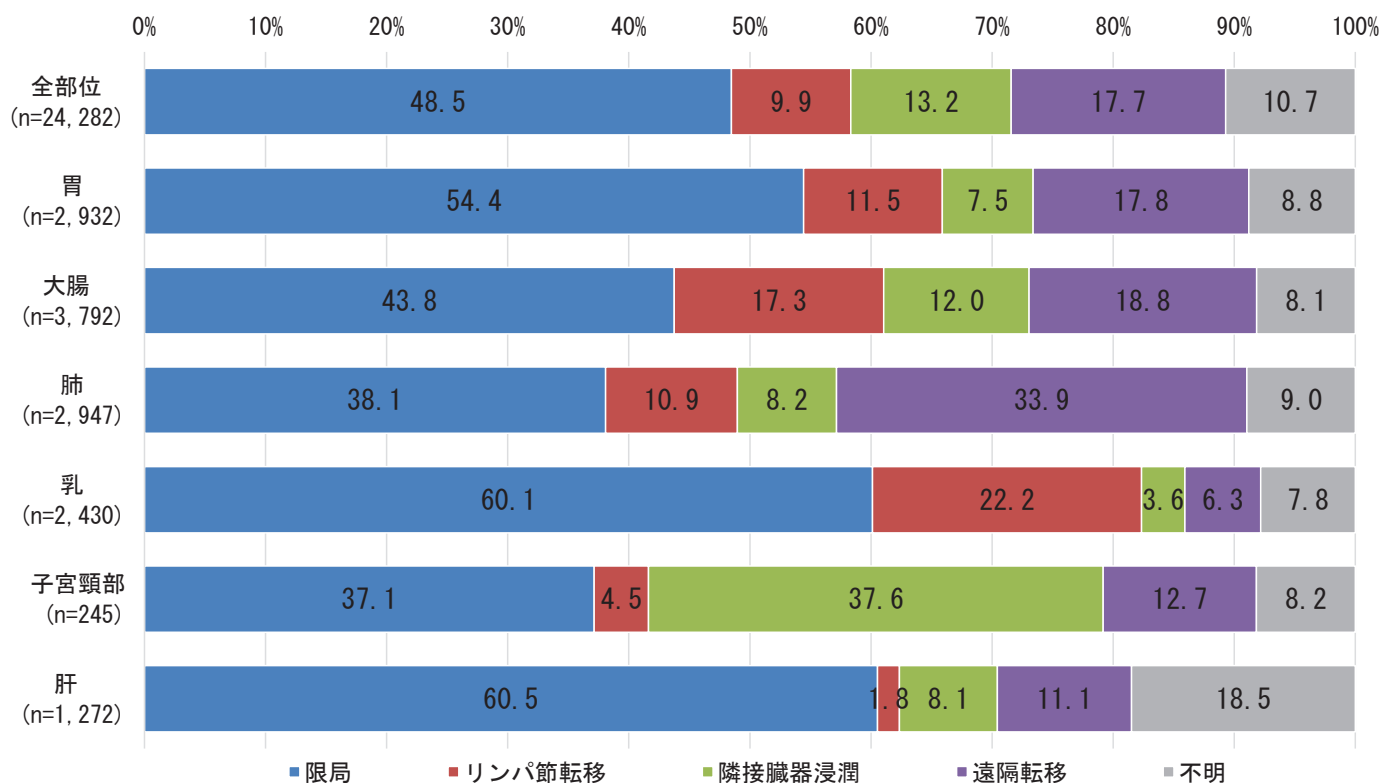


出典: 全国がん登録 山梨県研究利用目的データから抽出分析

山梨県健康増進課がん対策推進担当

16

部位別の進行度 (2016~2019年)

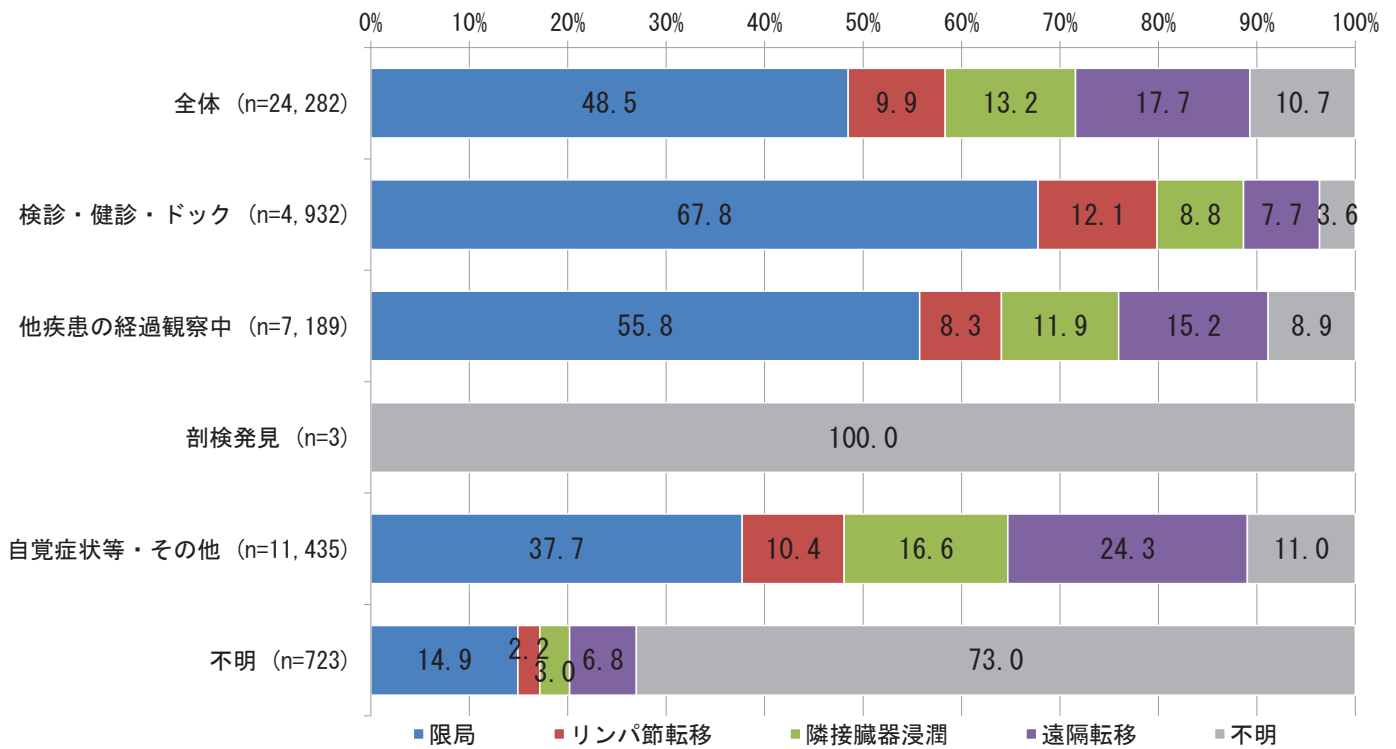


出典: 全国がん登録 山梨県研究利用目的データから抽出分析

山梨県健康増進課がん対策推進担当

17

全部位発見経緯別の進行度(2016~2019年全部位)(%)



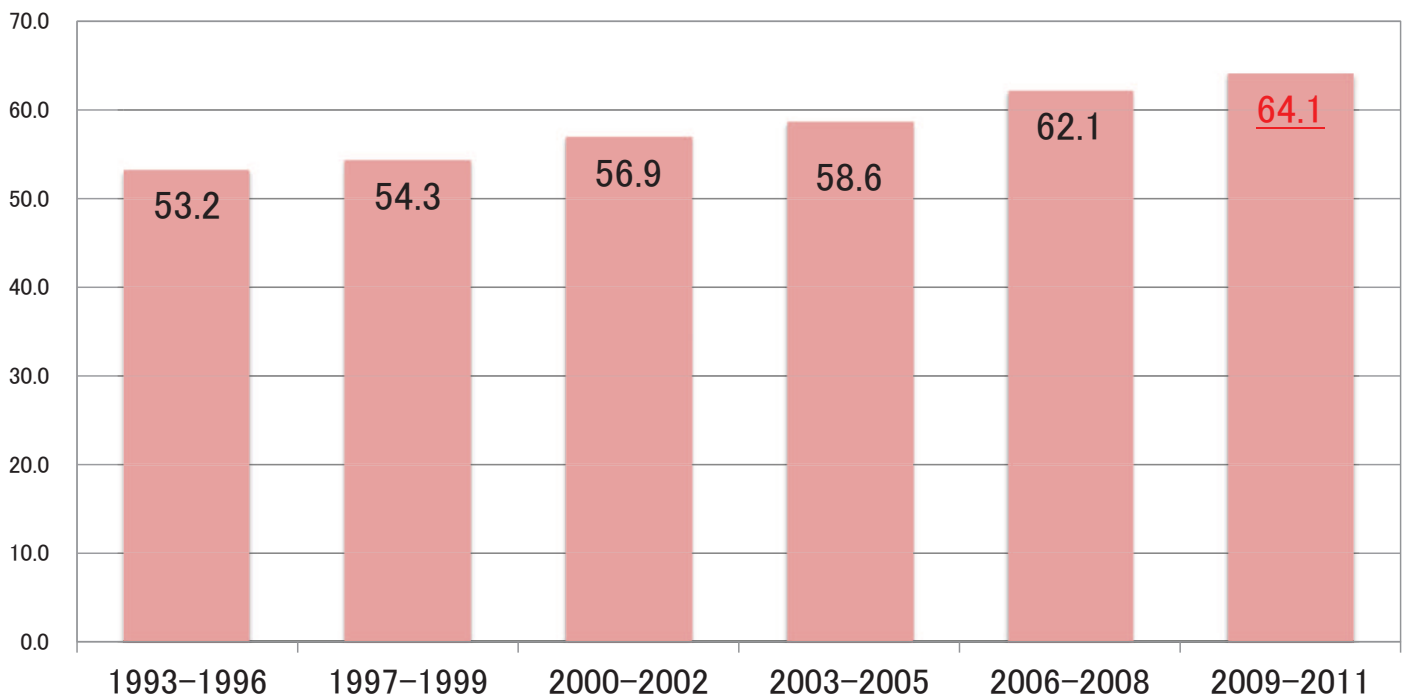
発見経緯別の進行度は、部位により異なる傾向を持っているが、全部位を集計した結果においても、検診・健診・ドックは限局で発見される割合が最も高く、早期発見に有効であると考えられる。

出典: 全国がん登録 山梨県研究利用目的データから抽出分析

山梨県健康増進課がん対策推進担当

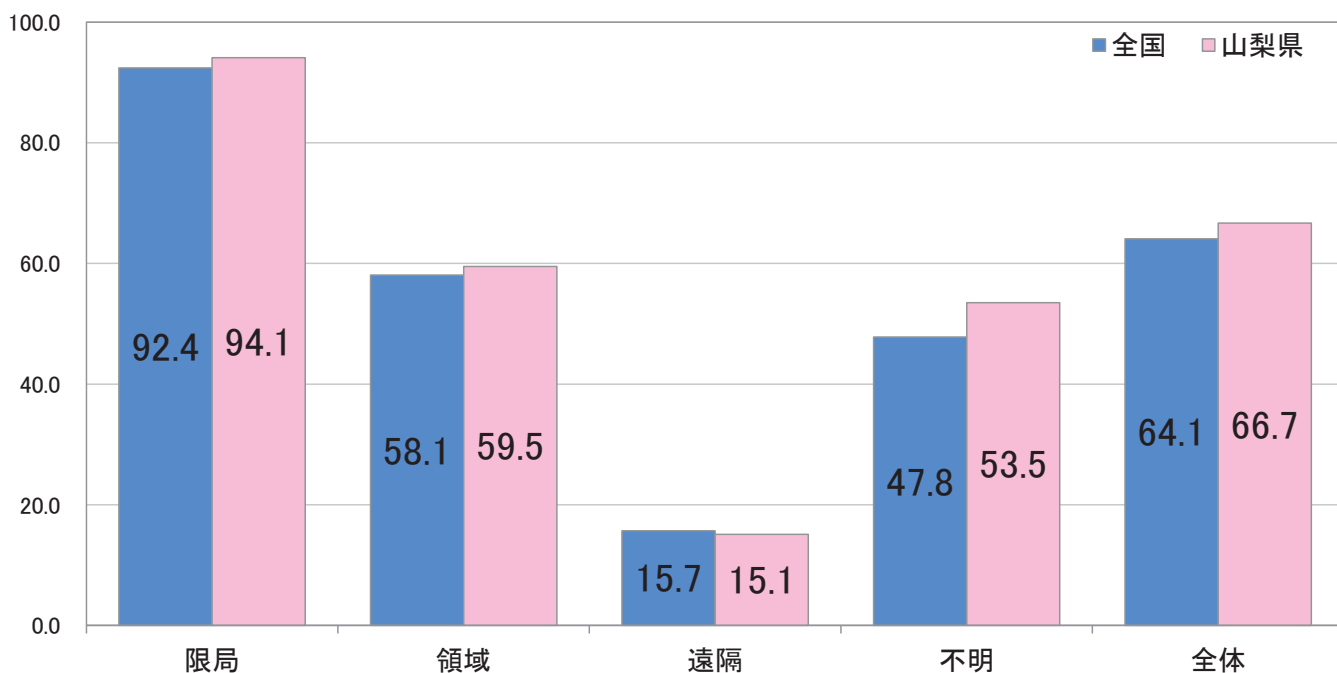
(国)5年相対生存率(全部位)(%)

がん治療の進歩等により、生存率が上昇している



出典: 全国がん罹患モニタリング集計 2009-2011年生存率報告(国立研究開発法人国立がん研究センターがん対策情報センター, 2020) 独立行政法人国立がん研究センターがん研究開発費「地域がん登録精度向上と活用に関する研究」平成22年度報告書

全部位進行度別5年相対生存率の全国との比較(%)



領域：リンパ節転移 + 隣接臓器浸潤

発見時の進行度別に5年相対生存率を見ると、限局で90%以上であるのに対し、領域で60%、遠隔で15%程度に低下しており、早期発見・早期治療の重要性がこのデータにも現れている。

出典：全国がん罹患モニタリング集計2009～2011年生存率報告

山梨県健康増進課がん対策推進担当

部位別5年相対生存率の全国との比較(%)



出典：全国がん罹患モニタリング集計2009～2011年生存率報告

山梨県健康増進課がん対策推進担当

がん登録情報のデータ精度の全国との比較

	DCN		DCO		IM比	
	全国	山梨県	全国	山梨県	全国	山梨県
MCIJ掲載基準	30%未満		25%未満		1.5以上	
2008年	20.2	21.8	13.6	11.9	2.13	2.14
2009年	20.1	19.6	13.4	9.5	2.20	2.32
2010年	18.0	19.4	12.0	10.2	2.23	2.24
MCIJ(基準A) *推計値採用基準	20%未満		10%未満		2.0以上	
2011年	11.9	17.4	5.3	7.7	2.31	2.13
2012年	13.1	15.9	5.6	7.4	2.31	2.11
2013年	8.3	5.9	5.0	4.4	2.30	2.05
2014年	7.8	10.9	4.7	6.1	2.33	2.05
2015年	7.3	9.9	4.4	4.8	2.40	2.19
	DCI (20%未満)		DCO (10%未満)		MI比 (0.4以下)	
2016年	4.5	5.9	3.2	3.2	0.37	0.37
2017年	4.9	4.4	2.1	1.9	0.39	0.35
2018年	3.1	4.6	1.9	2.2	0.38	0.39
2019年	3.1	4.7	1.9	2.1	0.38	0.41

▽ MCIJ：全国がん罹患モニタリング集計（上皮内がんを除く）

▽ DCN：death certificate notifications 死亡診断書で初めて把握されたもの

▽ DCO：death certificate only 死亡票のみで登録されているもの

▽ DCI：death certificate initiated 遡り調査で届出されたがん+DCO

▽ IM比：罹患数と死亡数の比(罹患数/死亡数)

▽ MI比：死亡数と罹患数の比(死亡数/罹患数)

※全国がん登録システムの集計仕様による値を表示

出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(全国がん罹患モニタリング集計(MCIJ))
国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(全国がん登録)

がん登録は、がんに罹ったことを診断したときに医療機関が登録を行う仕組みである。死亡時に初めて把握される割合(DCN)や死亡時の情報しかない割合(DCO)が低い方が精度が高く、山梨県は2011年に診断された症例以降は高い精度を保っている。

22

山梨県のがん統計

◆ がんの死亡統計

◆ がんの罹患統計

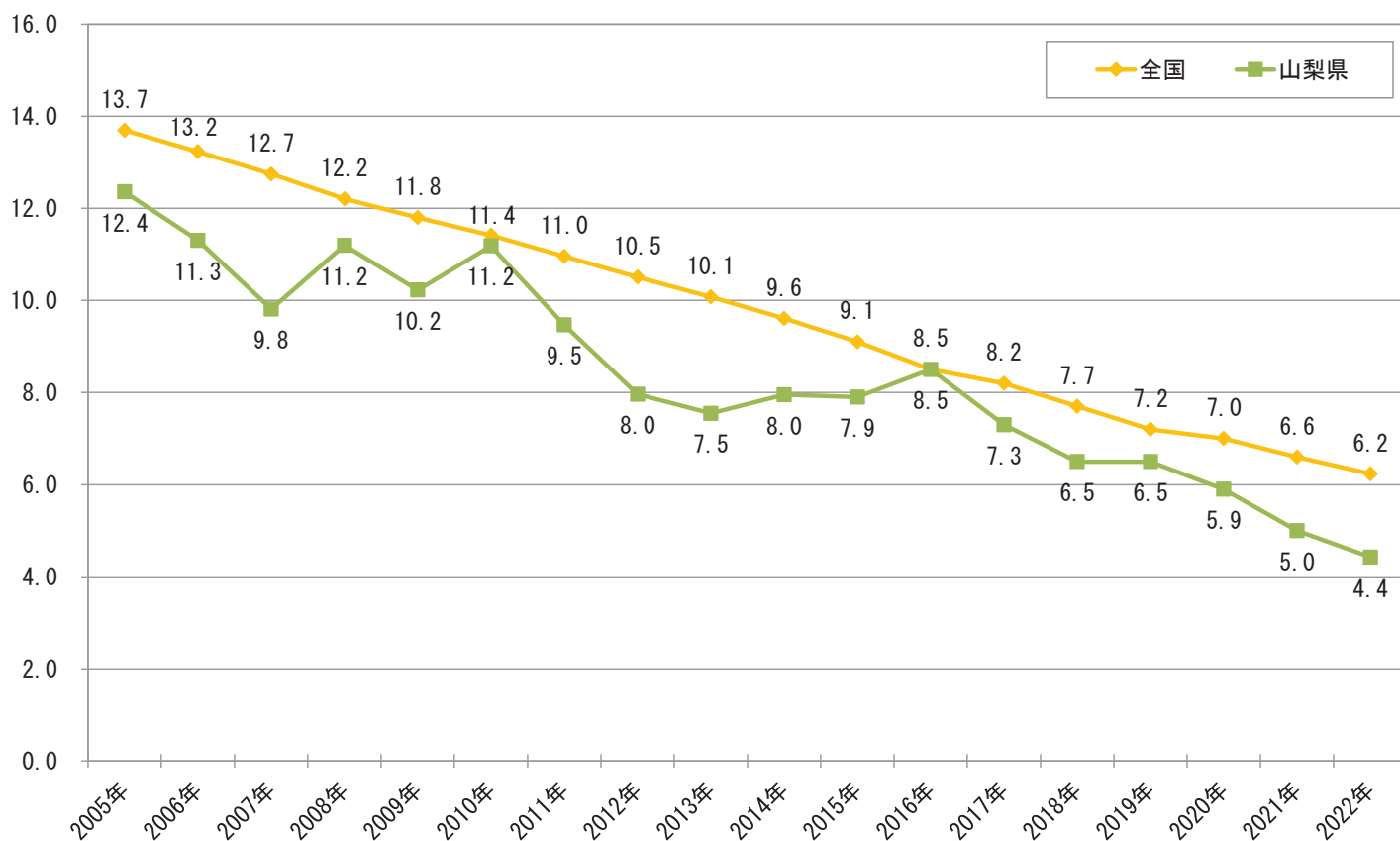
◆ 胃・大腸・肝がんについて



胃がんについて

山梨県のがん統計

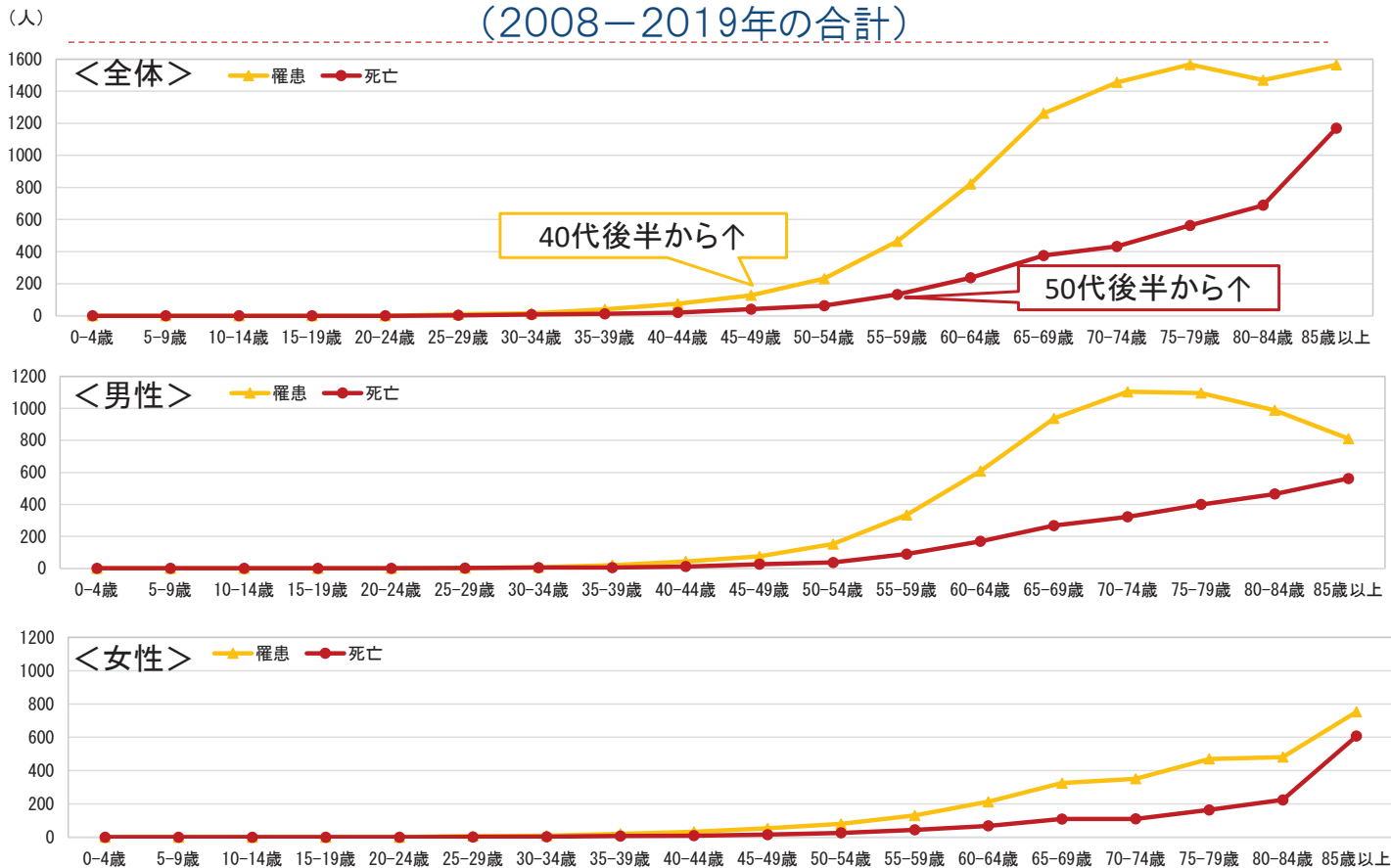
胃がん75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）



出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(人口動態統計)

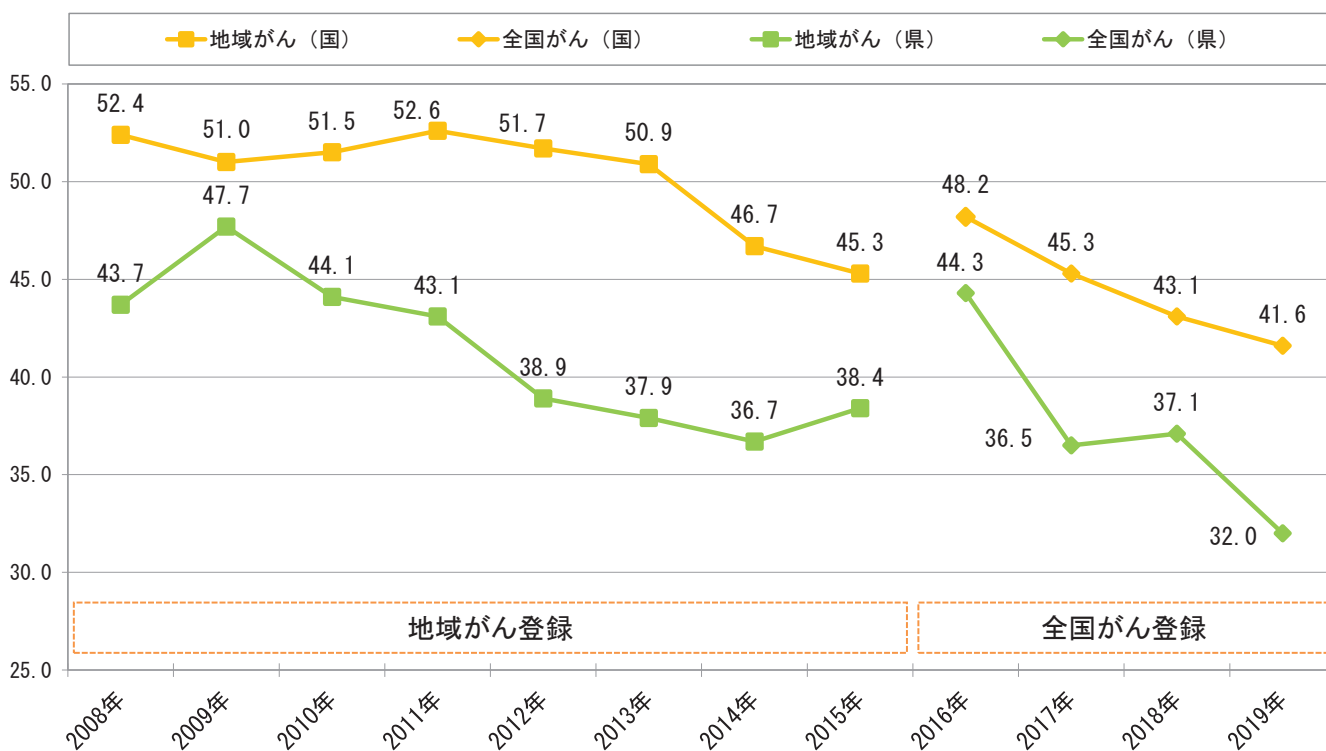
胃がん年齢階級別罹患数と死亡数の比較

(2008-2019年の合計)



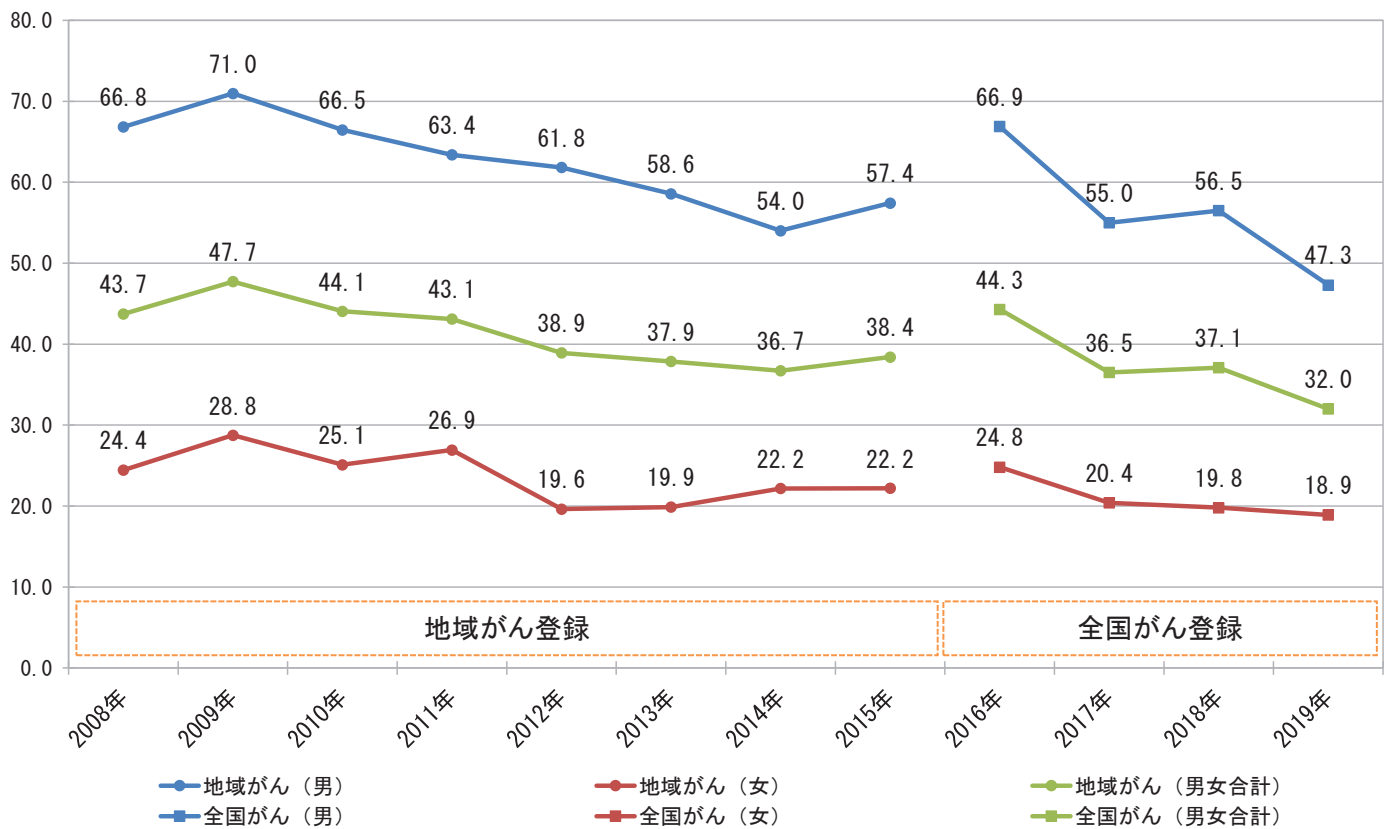
出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(全国がん罹患モニタリング集計(MCIJ))
 国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(全国がん登録)
 人口動態統計

胃がん年齢調整罹患率の年次推移(人口10万対)



出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(全国がん罹患モニタリング集計(MCIJ))
 国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(全国がん登録)

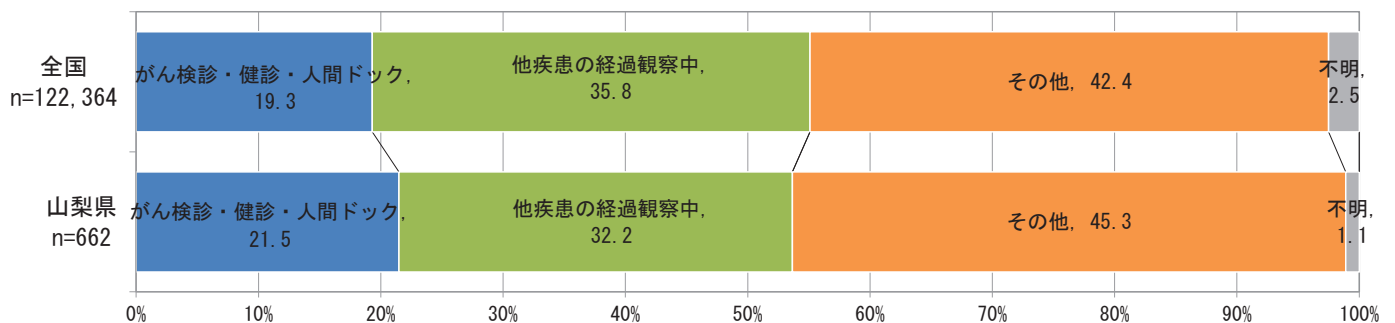
胃がん年齢調整罹患率の年次推移(人口10万対)



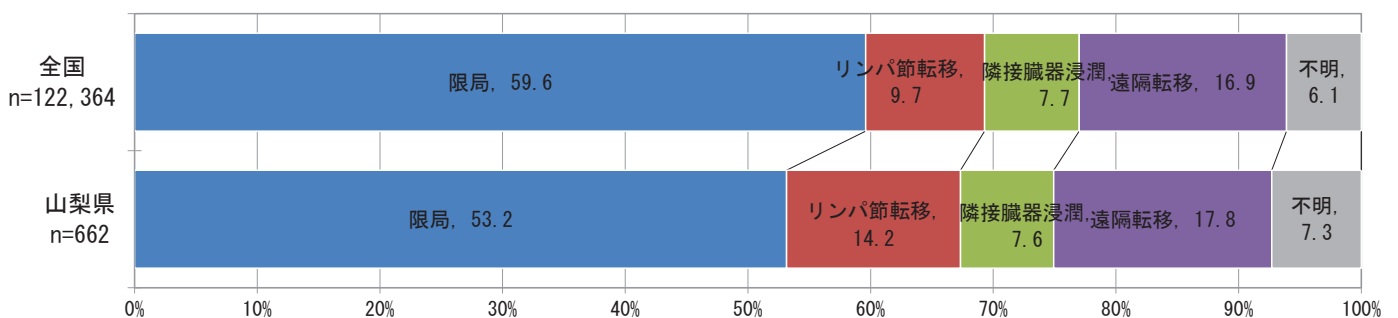
出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(全国がん罹患モニタリング集計(MCIJ))
国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(全国がん登録)

胃がん発見経緯と進行度の全国との比較(%) (上皮内がん除く)

発見経緯(2019年)

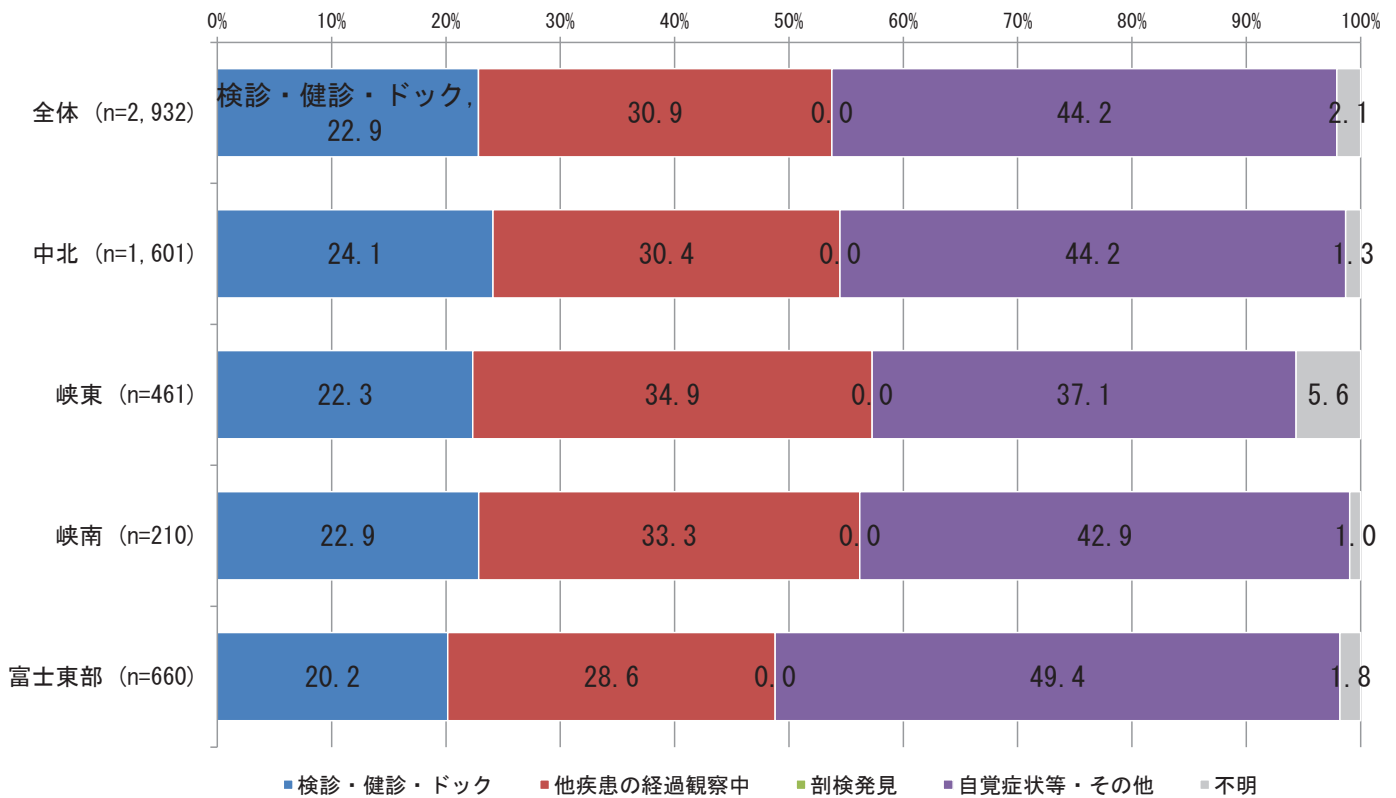


進行度(2019年)



出典：全国がん登録 罹患数・率

胃がん医療圏別の発見経緯(2016~2019年)

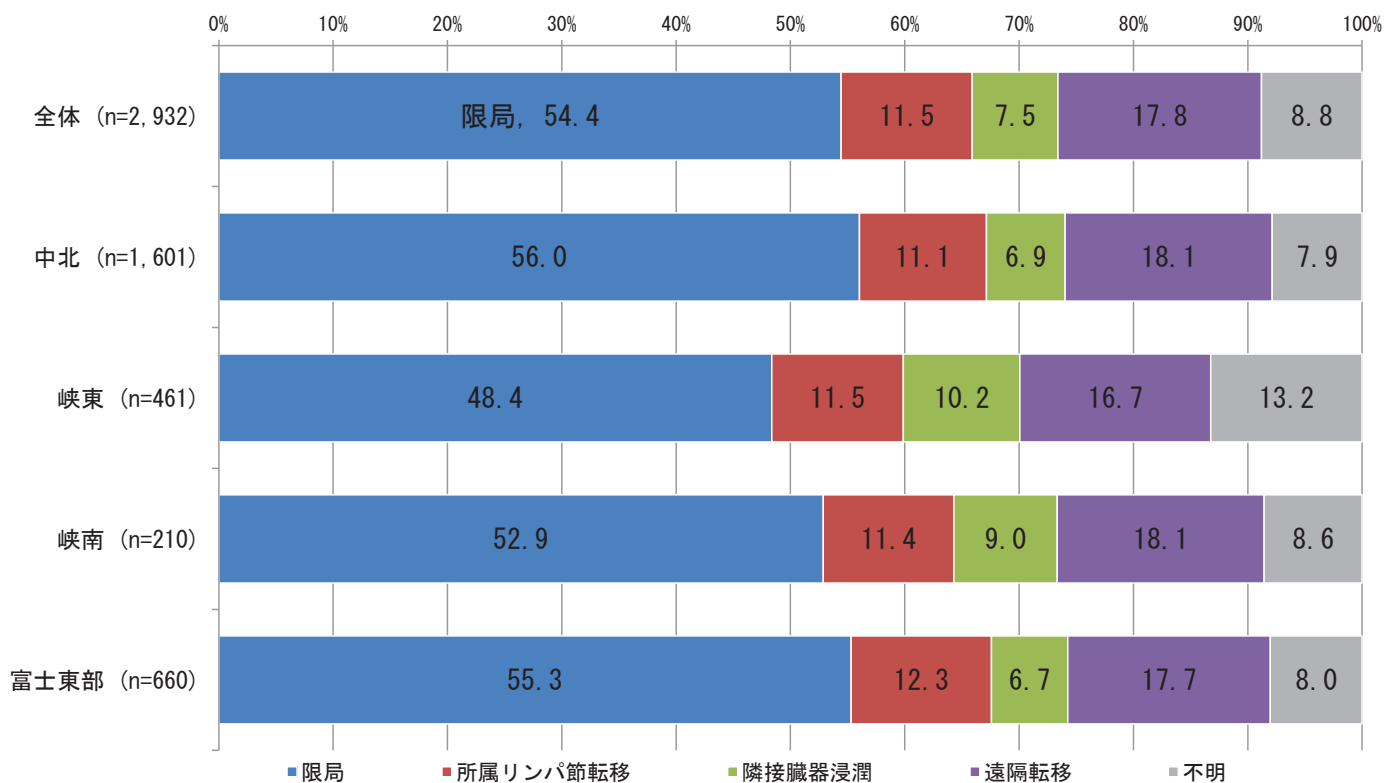


出典: 全国がん登録 山梨県研究利用目的データから抽出分析

山梨県健康増進課がん対策推進担当

30

胃がん医療圏別の進行度(2016~2019年)

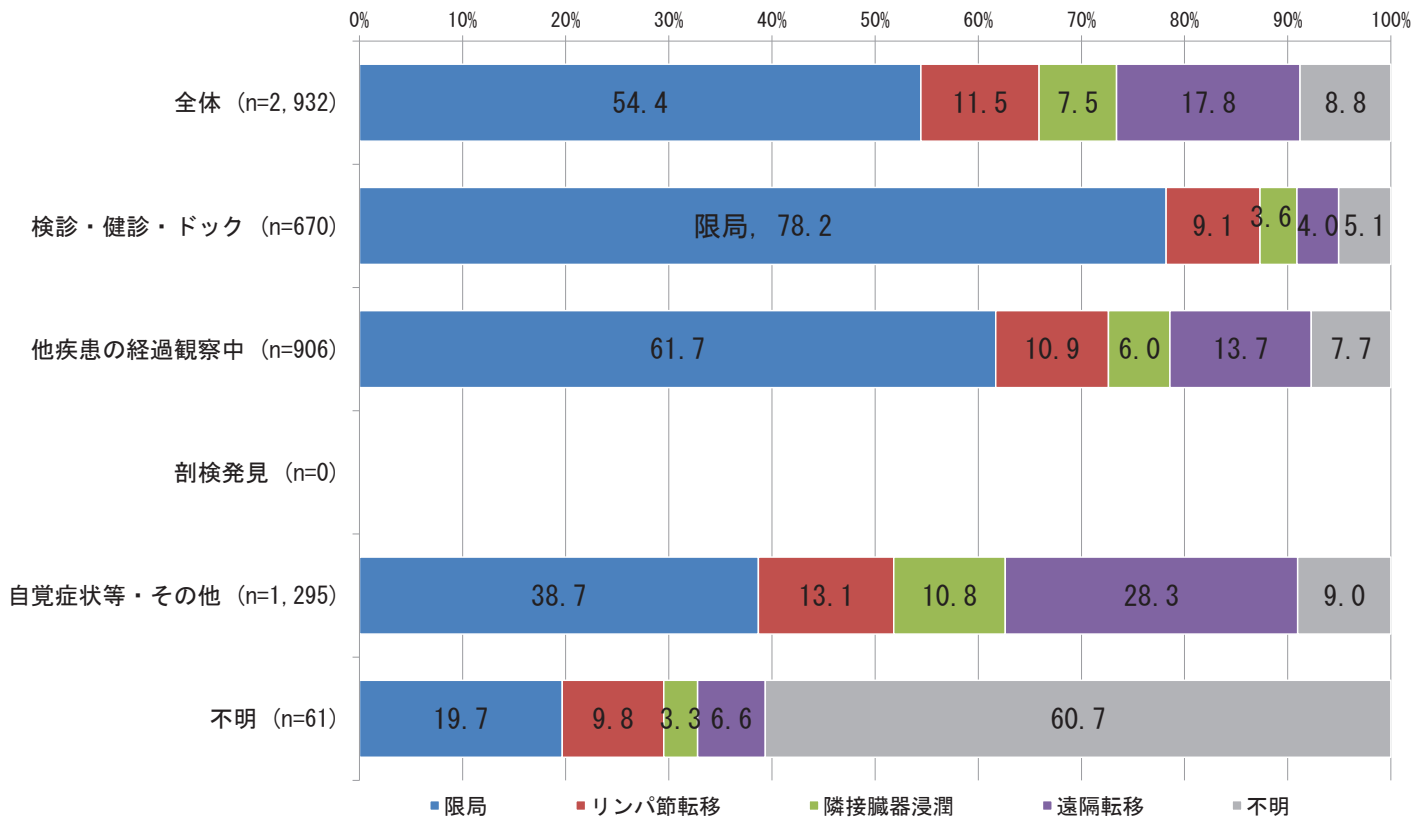


出典: 全国がん登録 山梨県研究利用目的データから抽出分析

山梨県健康増進課がん対策推進担当

31

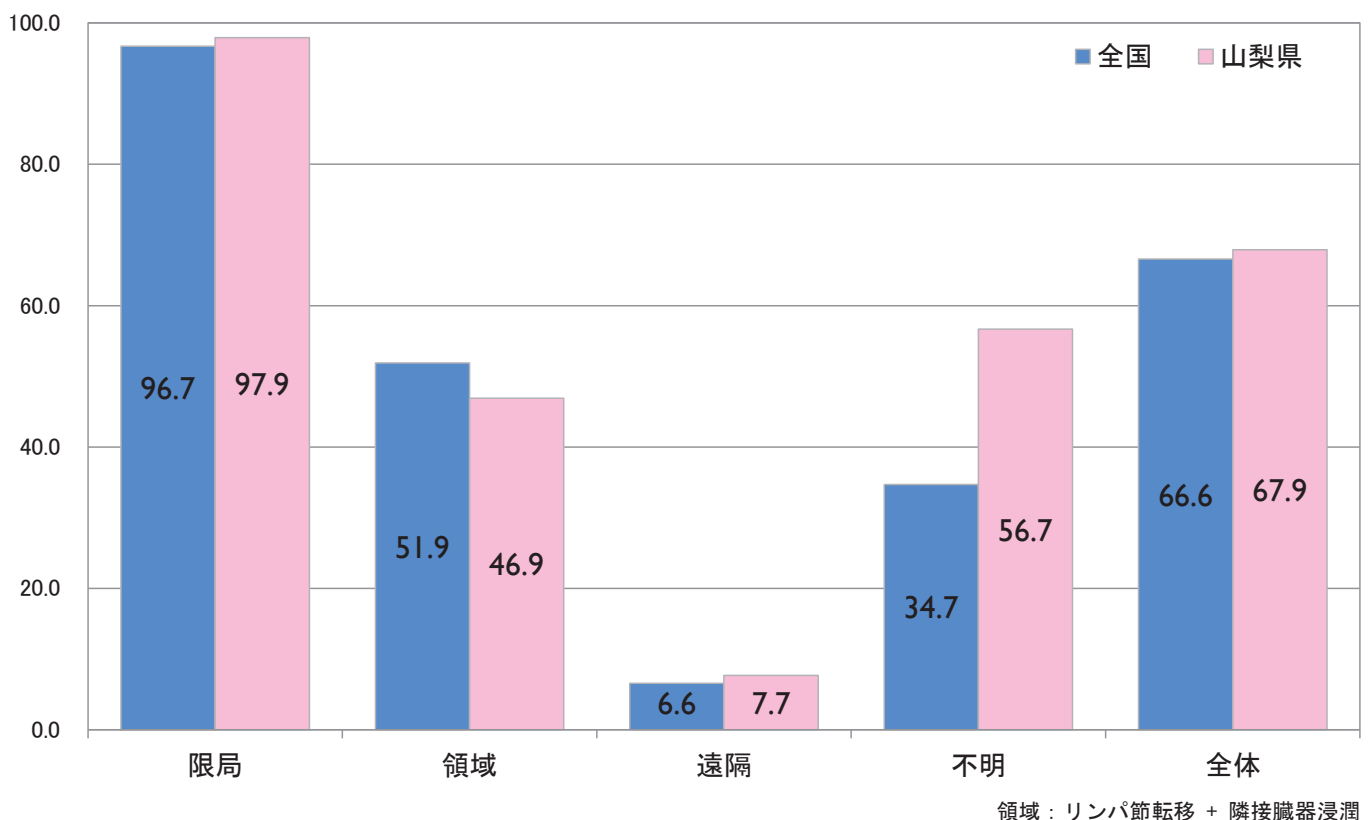
胃がん発見経緯別の進行度(2016~2019年)



出典: 全国がん登録 山梨県研究利用目的データから抽出分析
山梨県健康増進課がん対策推進担当

32

胃がん進行度別5年相対生存率(2009~2011年)(%)

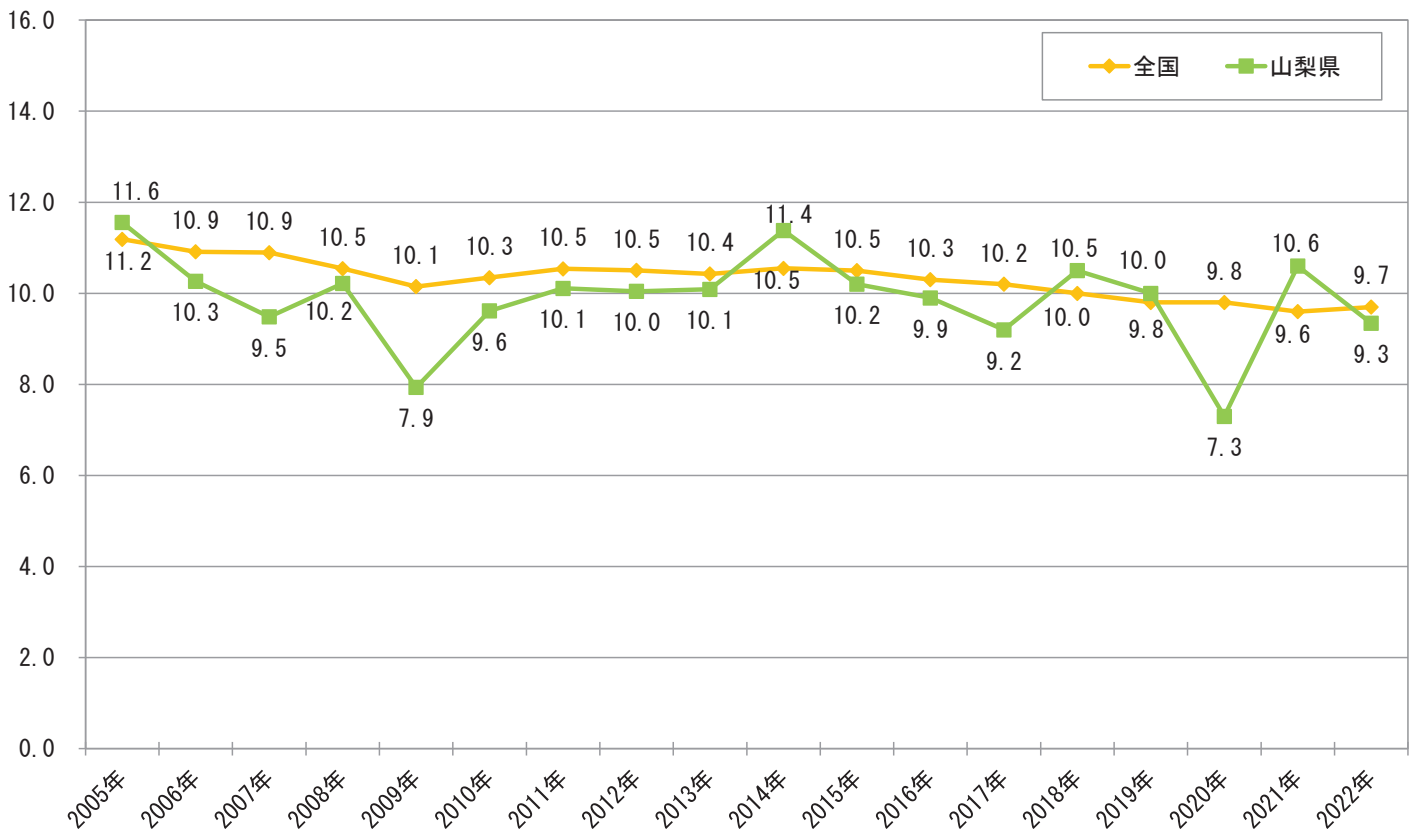


出典: 全国がん罹患モニタリング集計2009~2011年生存率報告

大腸がんについて

山梨県のがん統計

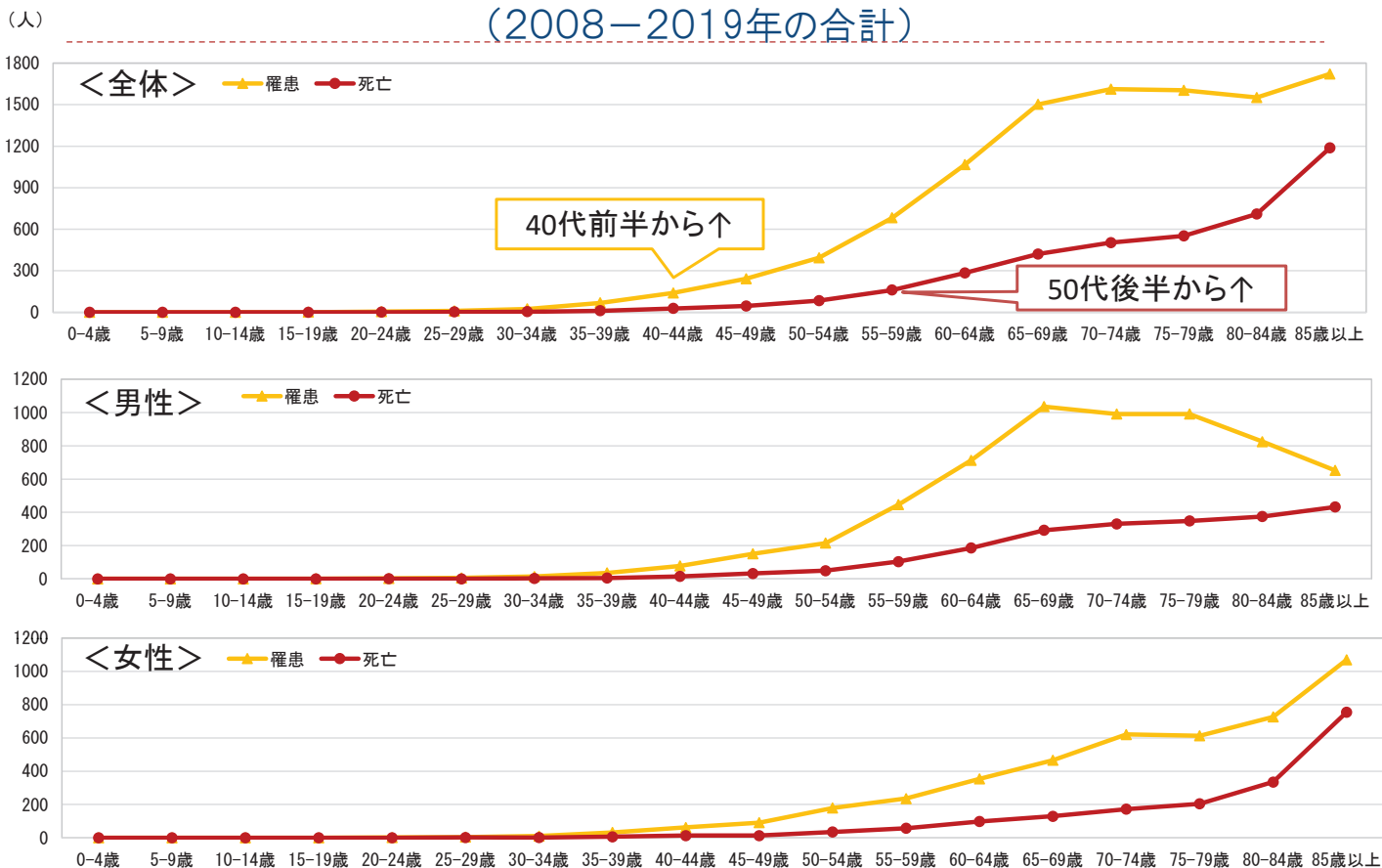
大腸がん75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）



出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」（人口動態統計）

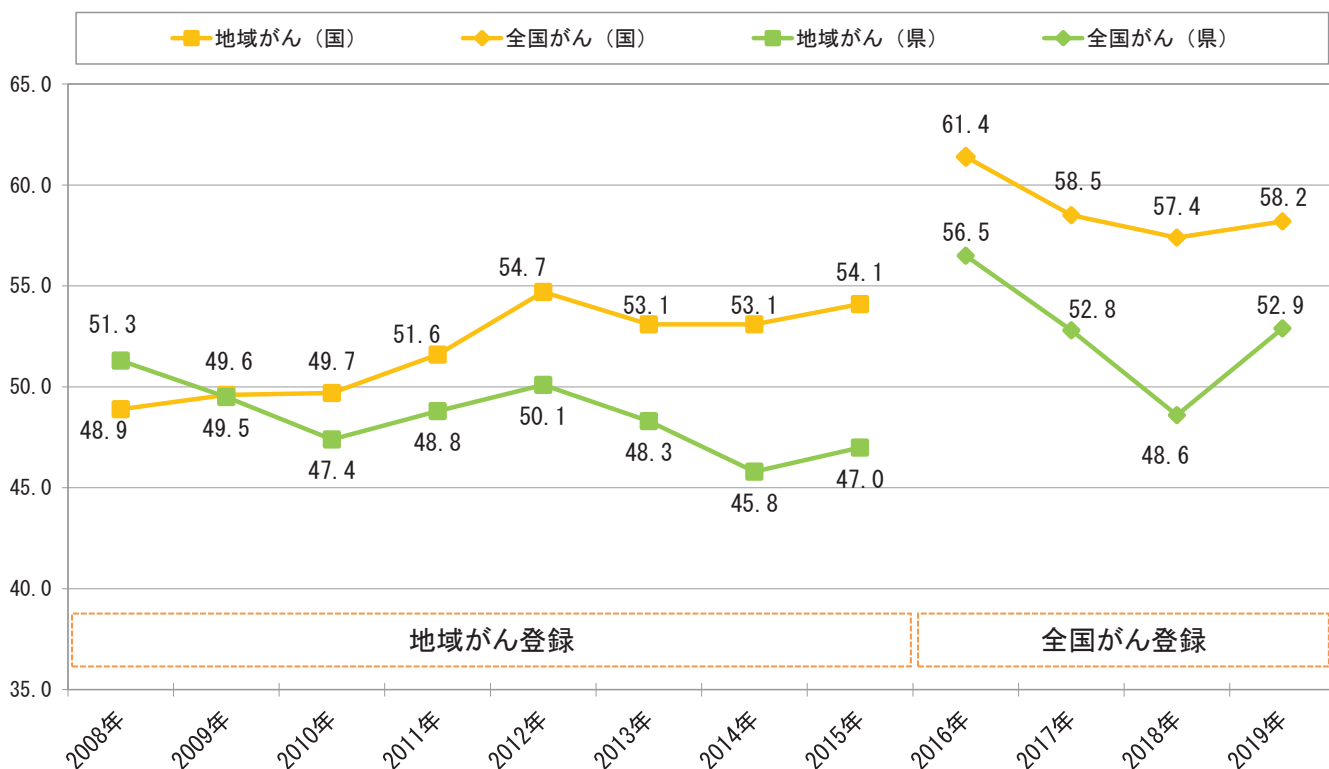
大腸がん年齢階級別罹患数と死亡数の比較

(2008-2019年の合計)



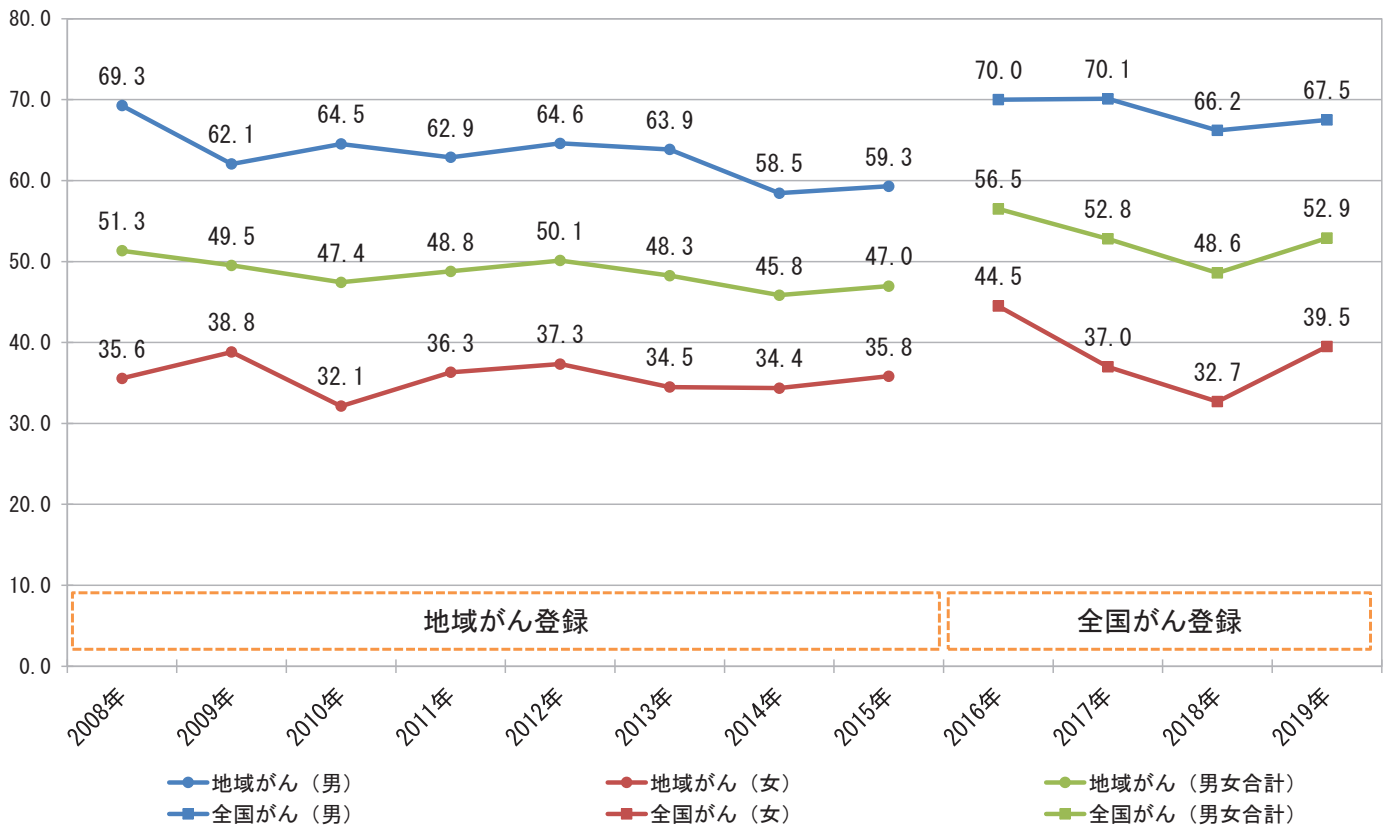
出典: 国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(全国がん罹患モニタリング集計(MCIJ))
 国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(全国がん登録)
 人口動態統計

大腸がん年齢調整罹患率の年次推移(人口10万対)



出典: 国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(全国がん罹患モニタリング集計(MCIJ))
 国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(全国がん登録)

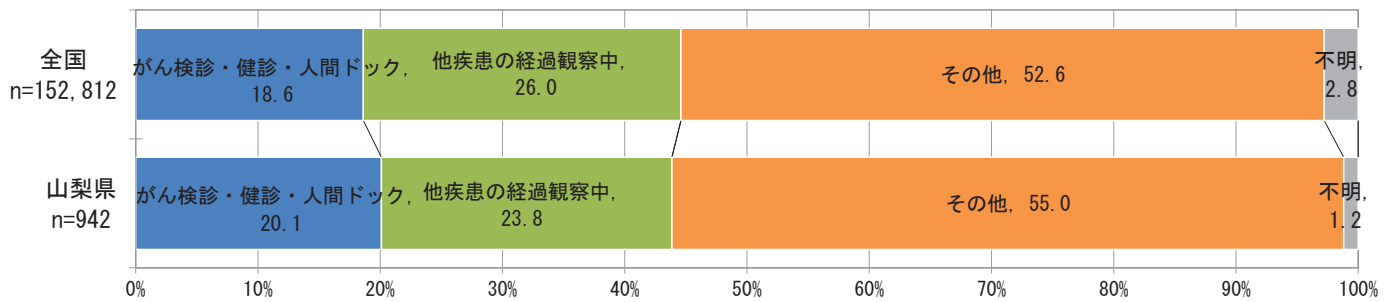
大腸がん男女別年齢調整罹患率の年次推移(人口10万対)



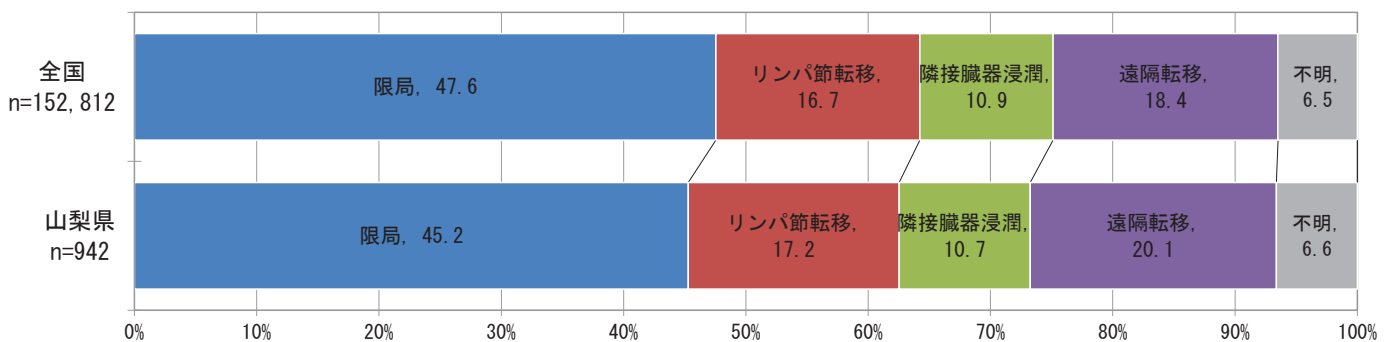
出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(全国がん罹患モニタリング集計(MCIJ))
 国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(全国がん登録)

大腸がん発見経緯と進行度の全国との比較(%) (上皮内がん除く)

発見経緯(2019年)

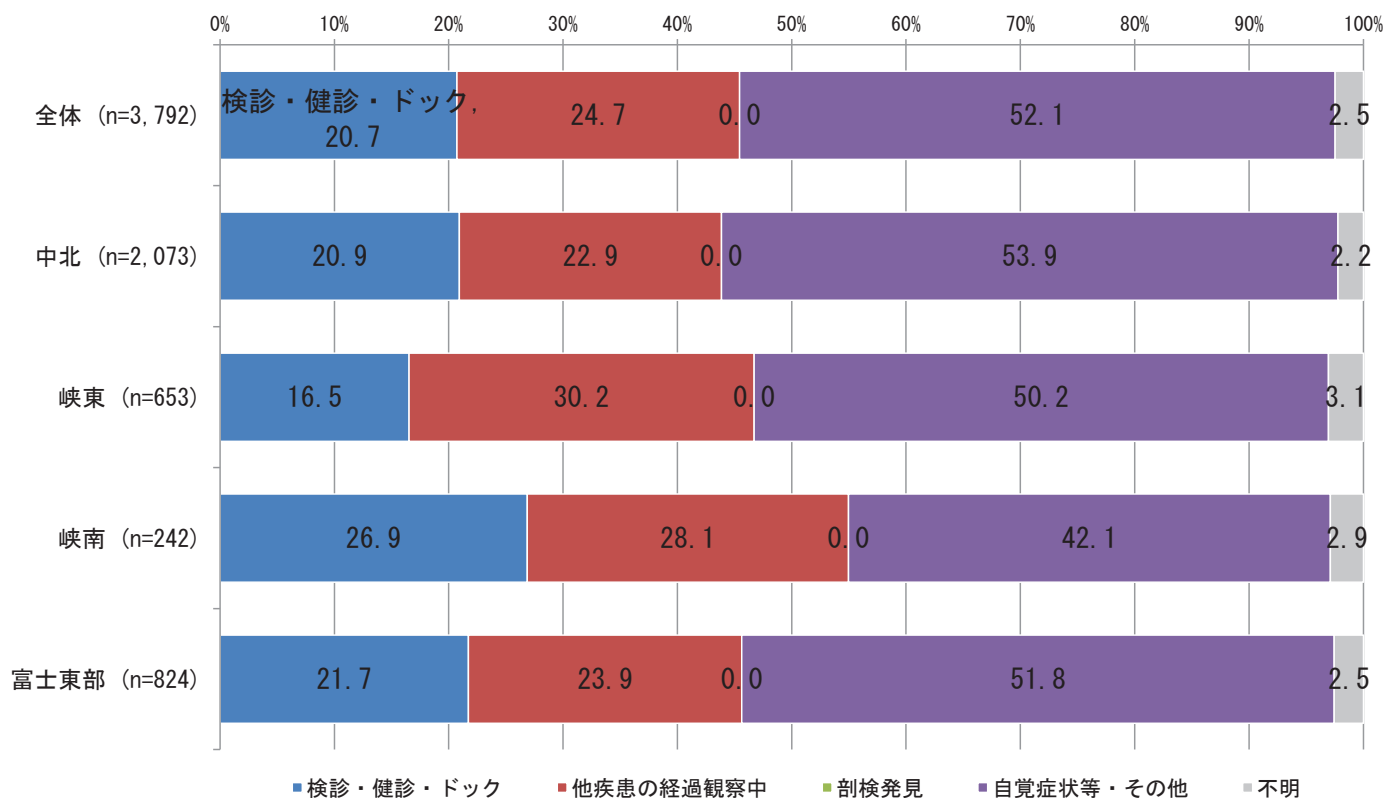


進行度(2019年)



出典：全国がん登録 罹患数・率

大腸がん医療圏別の発見経緯(2016~2019年)

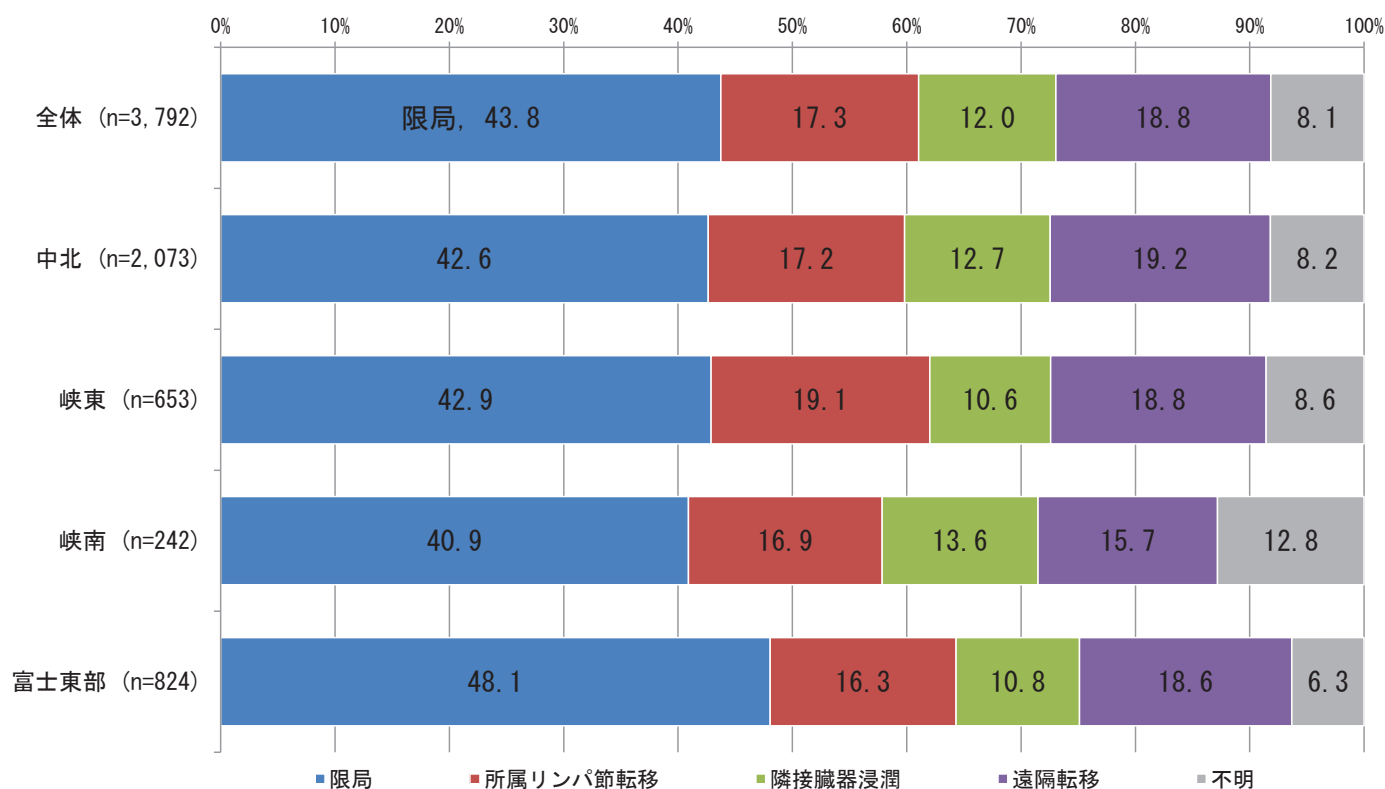


出典: 全国がん登録 山梨県研究利用目的データから抽出分析

山梨県健康増進課がん対策推進担当

40

大腸がん医療圏別の進行度(2016~2019年)

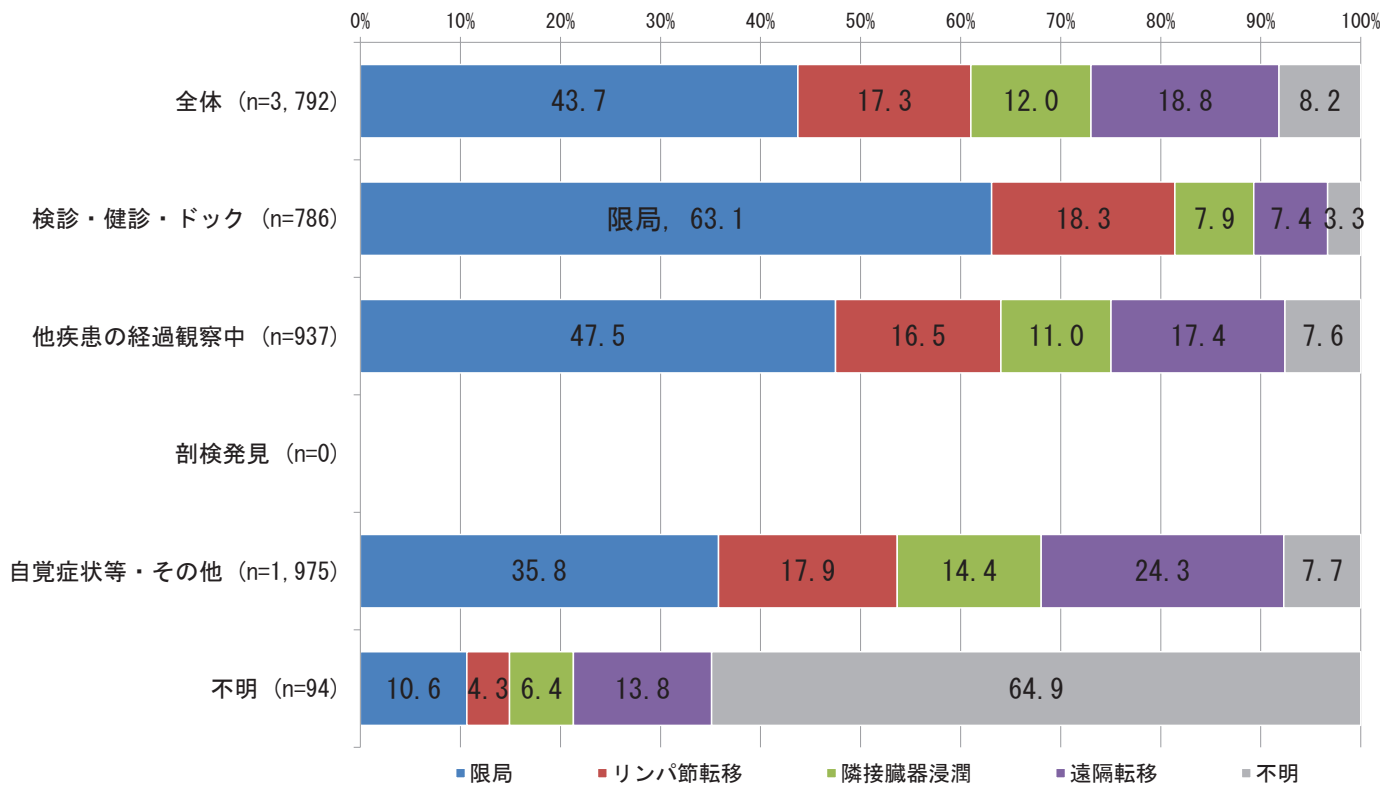


出典: 全国がん登録 山梨県研究利用目的データから抽出分析

山梨県健康増進課がん対策推進担当

41

大腸がん発見経緯別の進行度(2016~2019年)

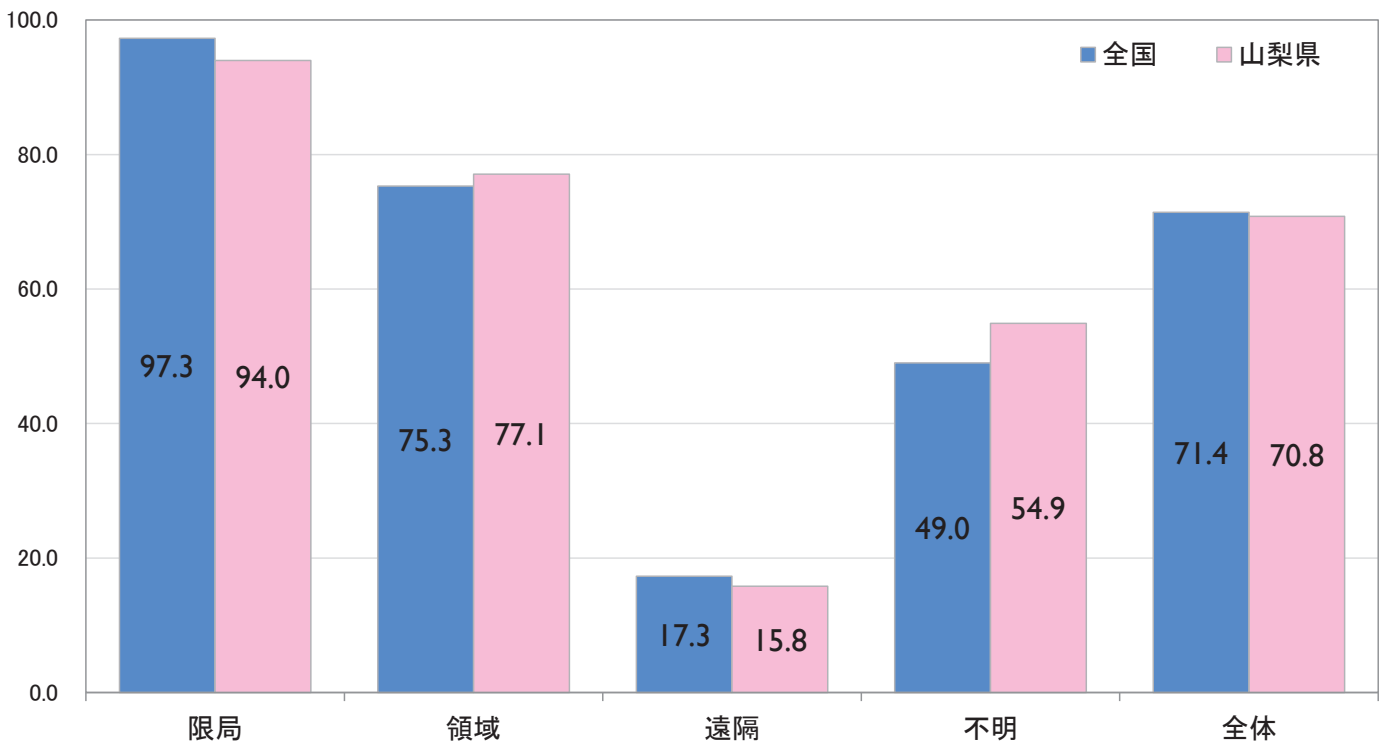


出典: 全国がん登録 山梨県研究利用目的データから抽出分析

山梨県健康増進課がん対策推進担当

42

大腸がん進行度別5年相対生存率(2009~2011年)(%)



領域: リンパ節転移 + 隣接臓器浸潤

出典: 全国がん罹患モニタリング集計2009~2011年生存率報告

山梨県健康増進課がん対策推進担当

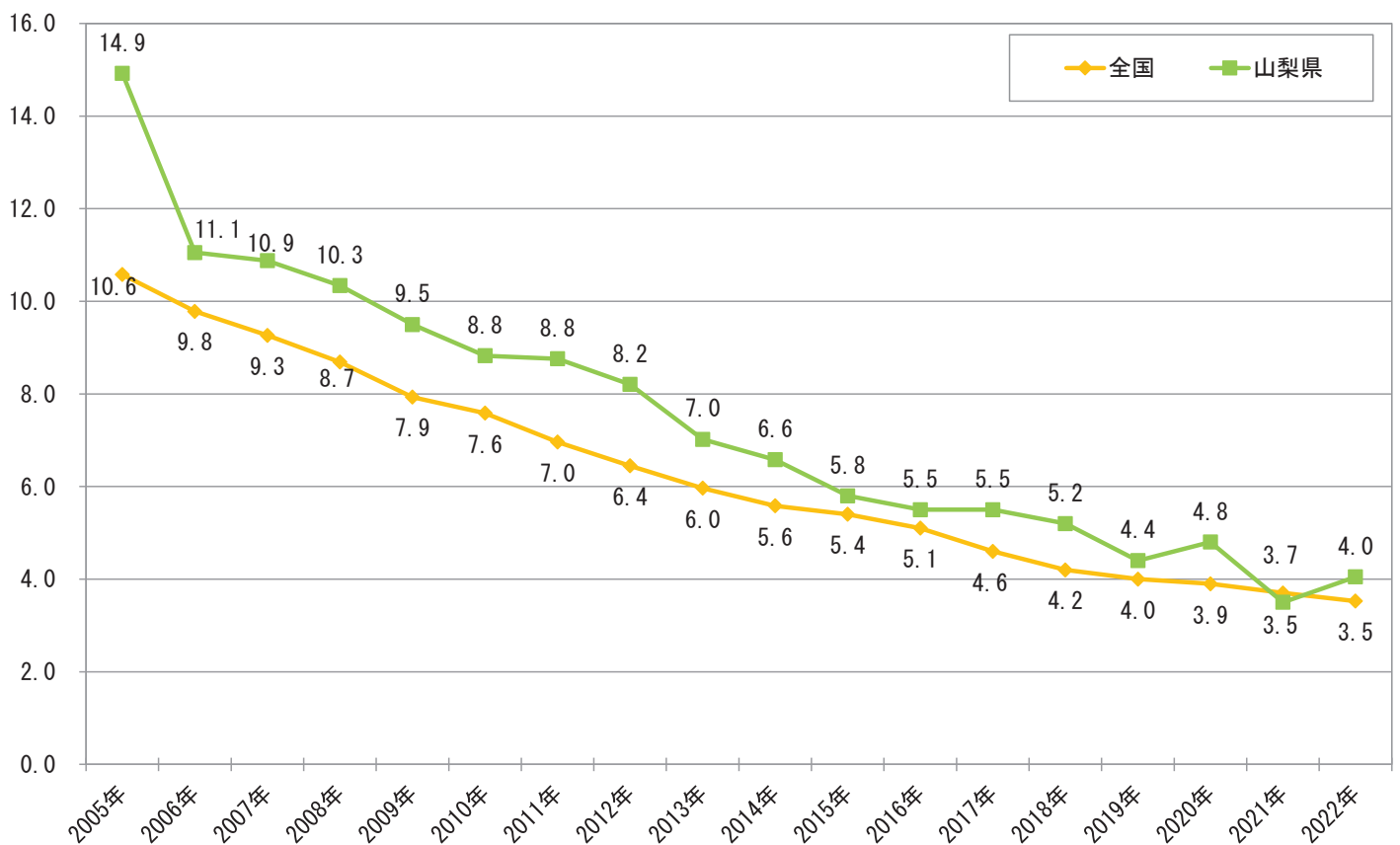
59

43

肝がんについて

山梨県のがん統計

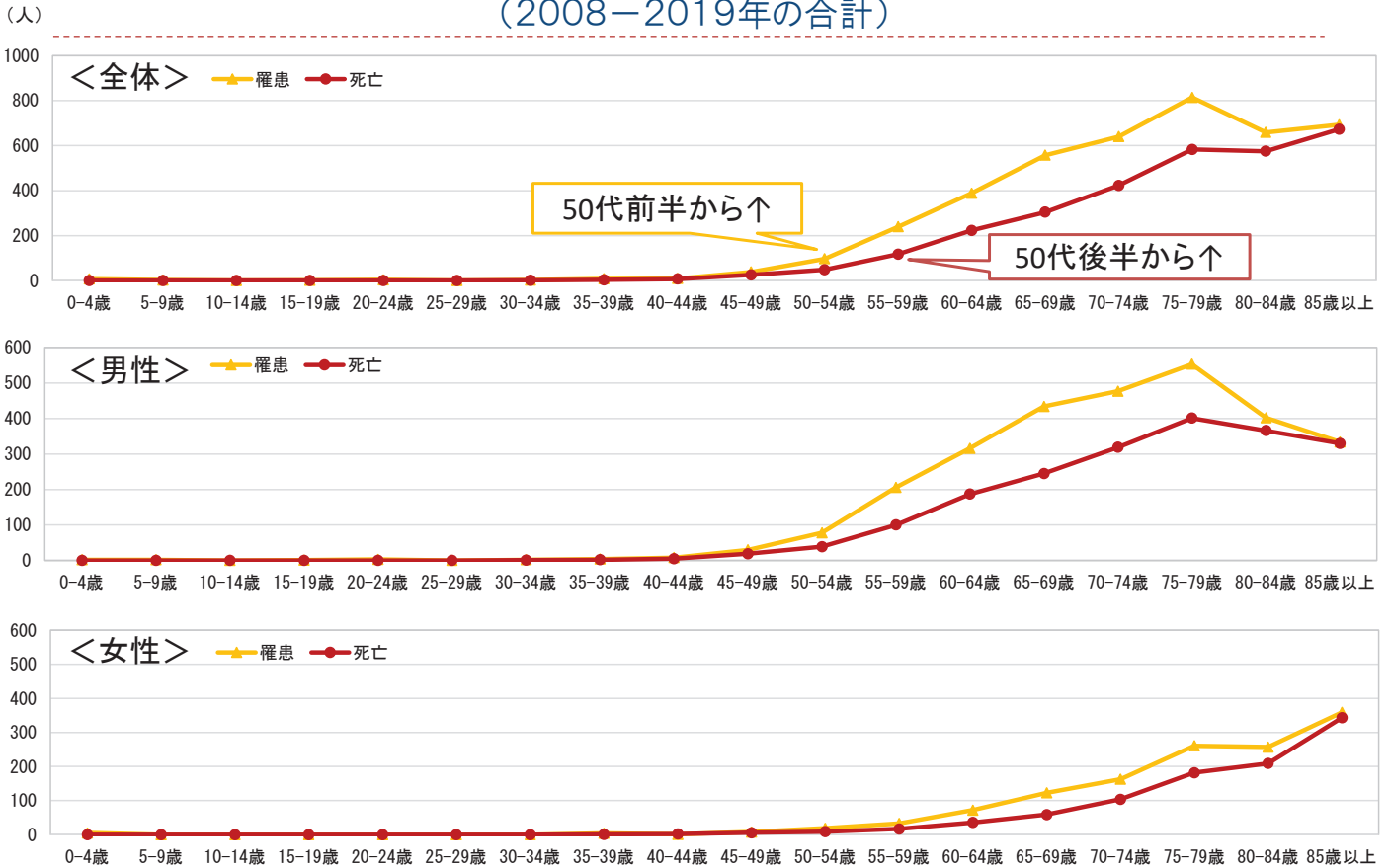
肝がん75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）



出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(人口動態統計)

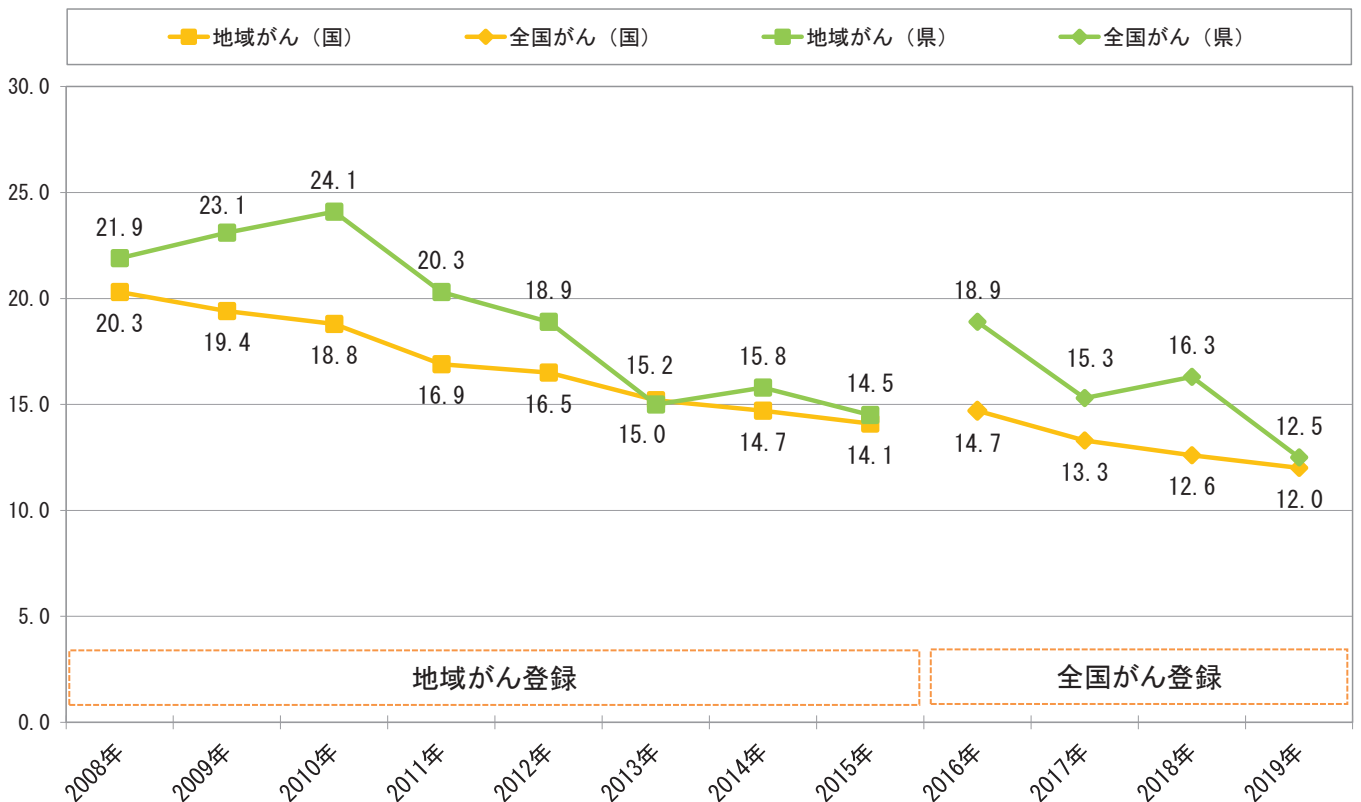
肝がん年齢階級別罹患数と死亡数の比較

(2008-2019年の合計)



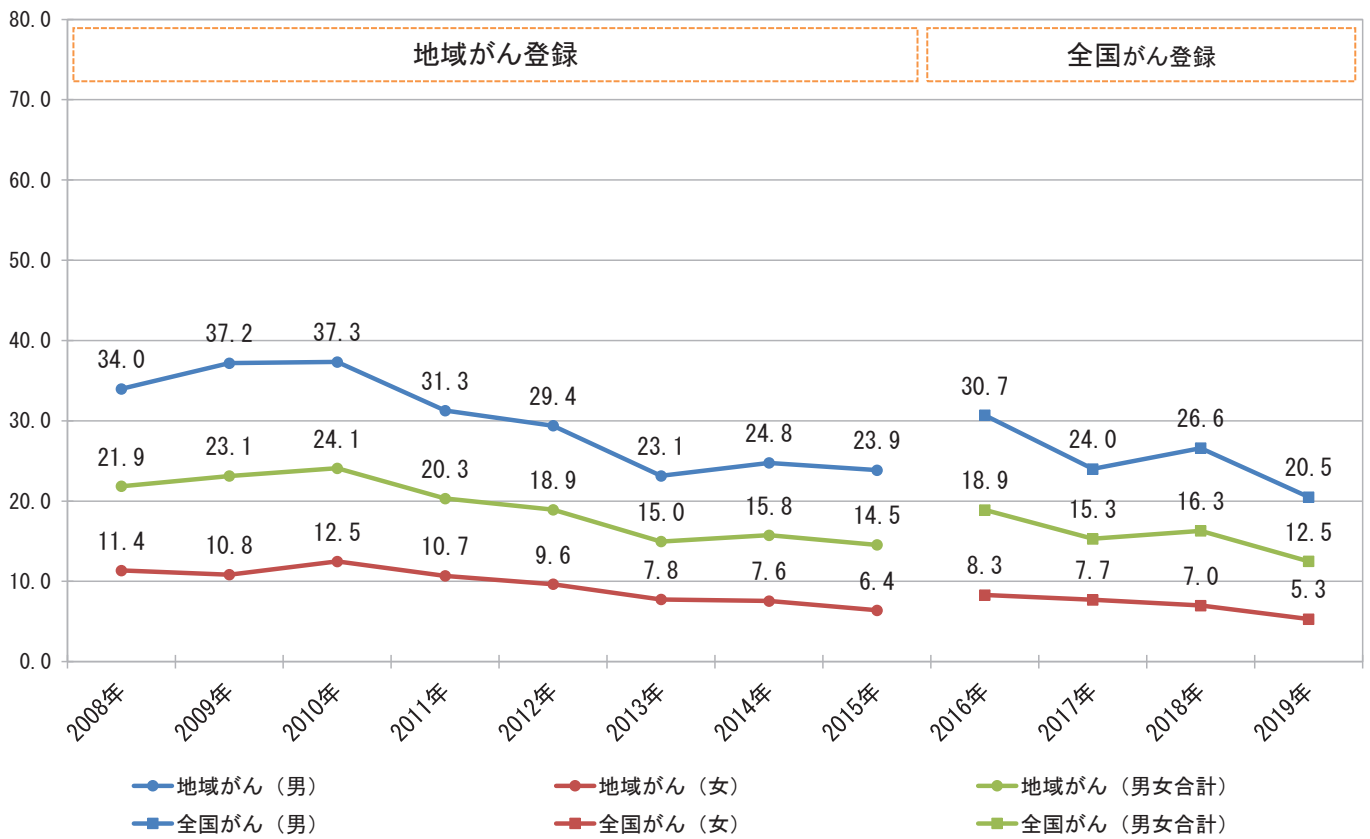
出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(全国がん罹患モニタリング集計(MCIJ))
 国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(全国がん登録)
 人口動態統計

肝がん年齢調整罹患率の年次推移(人口10万対)



出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(全国がん罹患モニタリング集計(MCIJ))
 国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(全国がん登録)

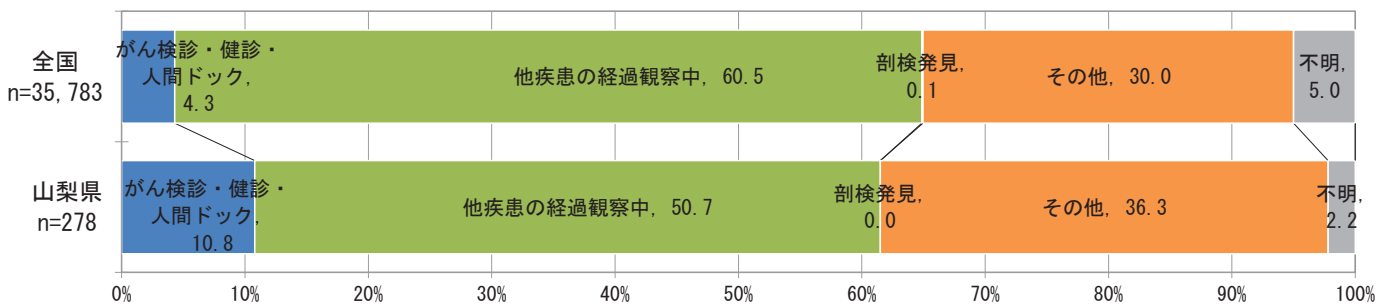
肝がん男女別年齢調整罹患率の年次推移(人口10万対)



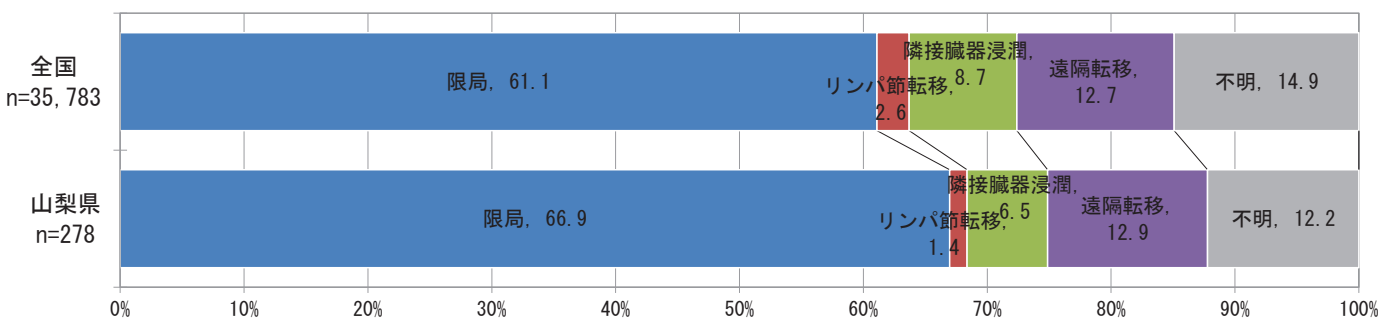
出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(全国がん罹患モニタリング集計(MCIJ))
国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(全国がん登録)

肝がん発見経緯と進行度の全国との比較(%) (上皮内がん除く)

発見経緯(2019年)

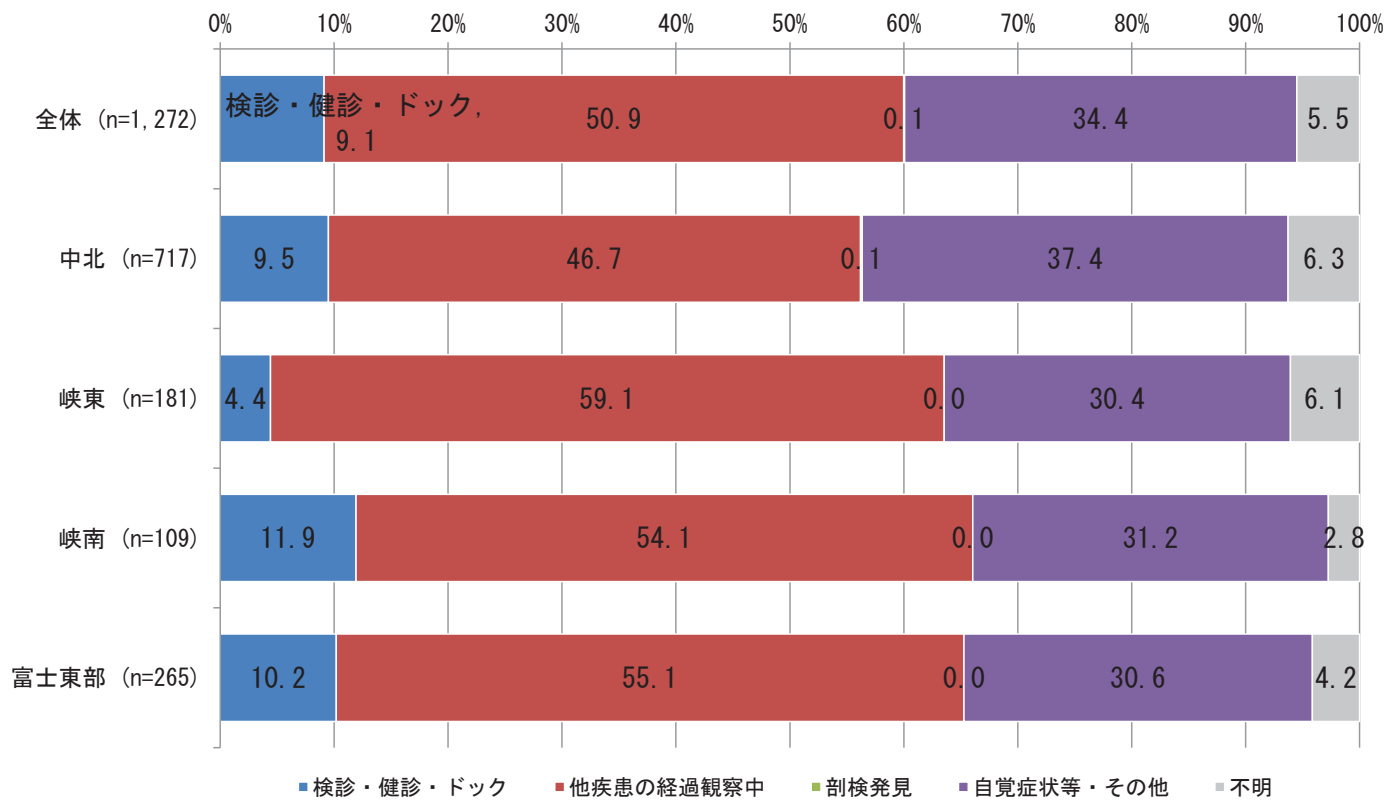


進行度(2019年)



出典：全国がん登録 罹患数・率

肝がん医療圏別の発見経緯(2016~2019年)

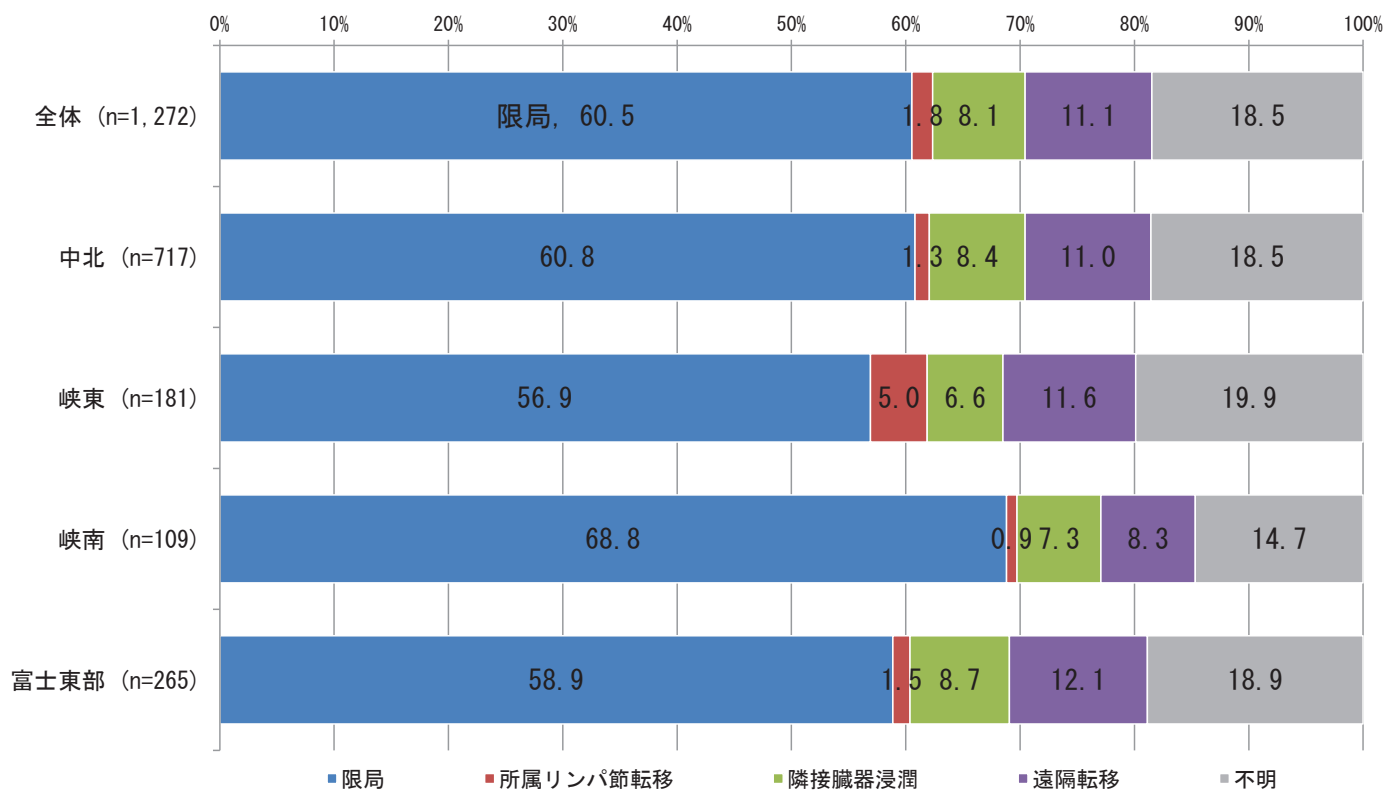


出典: 全国がん登録 山梨県研究利用目的データから抽出分析

山梨県健康増進課がん対策推進担当

50

肝がん医療圏別の進行度(2016~2019年)

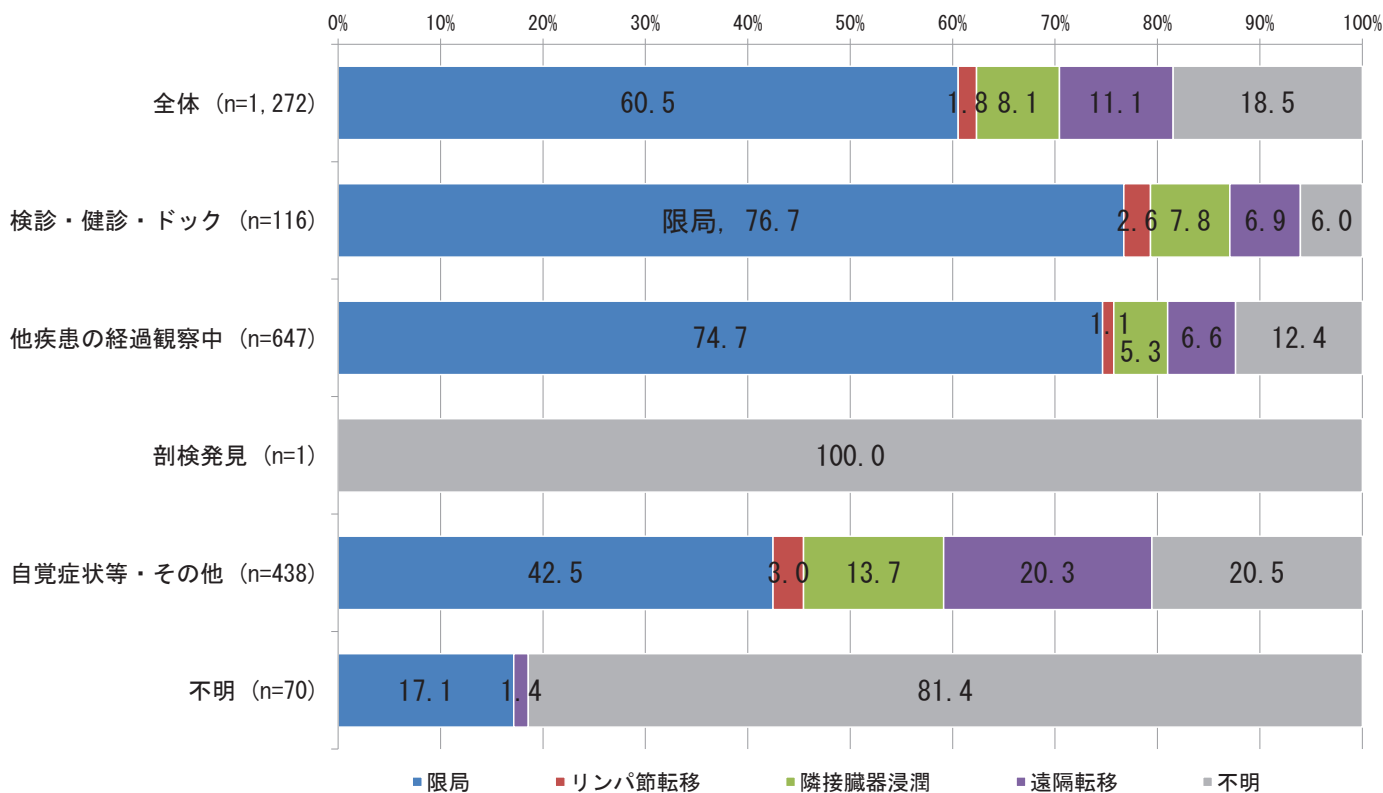


出典: 全国がん登録 山梨県研究利用目的データから抽出分析

山梨県健康増進課がん対策推進担当

51

肝がん発見経緯別の進行度(2016~2019年)

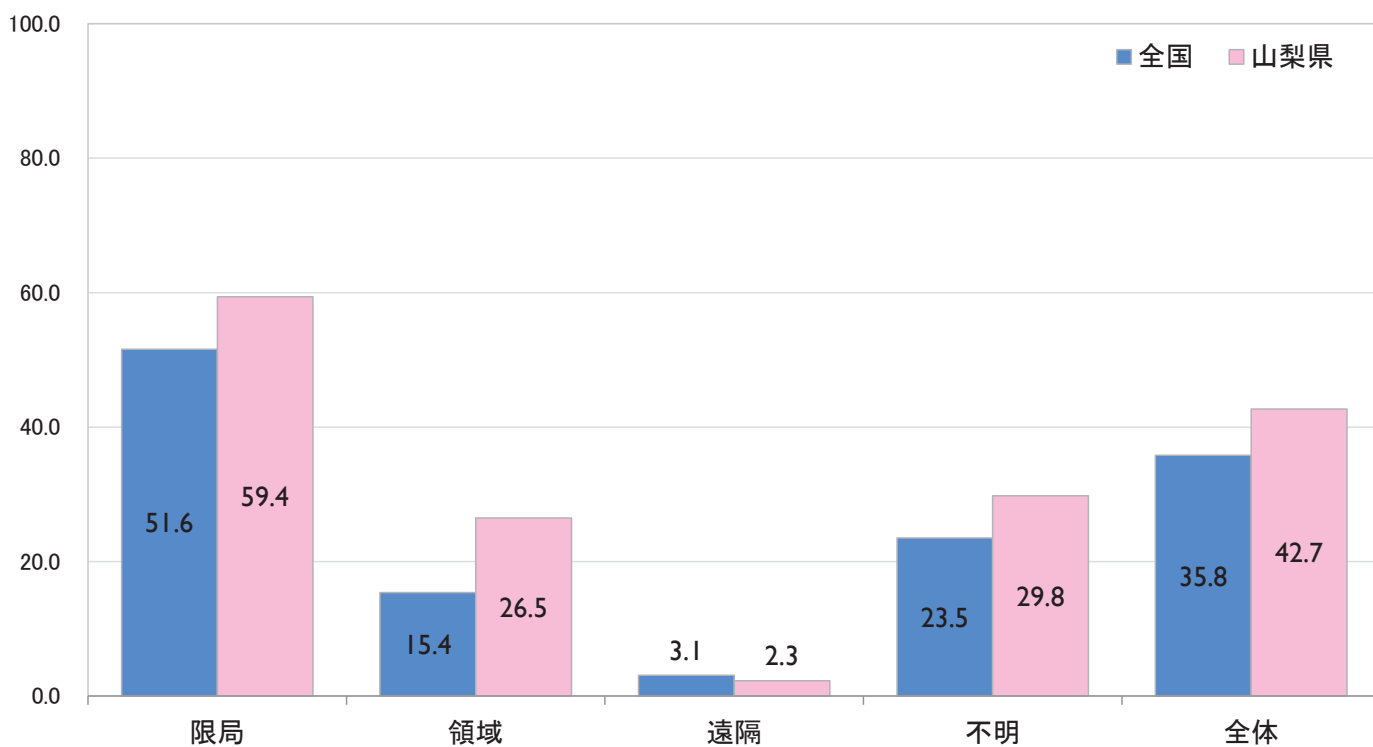


出典: 全国がん登録 山梨県研究利用目的データから抽出分析

山梨県健康増進課がん対策推進担当

52

肝がん進行度別5年相対生存率(2009~2011年)(%)



領域: リンパ節転移 + 隣接臓器浸潤

出典: 全国がん罹患モニタリング集計2009~2011年生存率報告

山梨県健康増進課がん対策推進担当

64

53