

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 R2年度 受診率(エックス線+内視鏡)

- ・ 全国平均より高いものの年々低下。また、R2年度は受診者が約4,800人減と例年になく減少。

2 R1年度 精検受診率等(エックス線)

【要精検率】

- ・ 許容値と同値。

【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】

- ・ ほぼ許容値と同値だが、未把握率が許容値を超えるため、正確な評価が不能。

【陽性反応適中度】

- ・ ほぼ許容値と同値だが、未把握率が許容値を超えるため、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)

県目標値 許容値	60.0			11.0 以上		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
H28	/	/	7.7	9.3	82.2	77.4	7.6	14.0	10.8	8.6	0.12	0.12	1.6	1.3		
H29	8.4	13.6	23,793	7.5	9.3	81.8	78.9	7.2	11.6	11.0	9.5	0.12	0.08	1.6	0.8	
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	/	11.0	/	80.0	/	8.2	/	11.7	/	0.10	/	0.9	
R2	/	11.5	14,431	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	

※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。

1 胃がん検診 プロセス指標の状況（続き）

3 R1年度 精検受診率等（内視鏡）

【要精検率】

- ・前年度の全国値より4.9%低いですが、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、未把握率が他の検診に比べて極端に高い。

【がん発見率】

- ・前年度の全国値より0.23%低いですが、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。

【陽性反応適中度】

- ・前年度の全国値より1.8%低いですが、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）>

県目標値
許容値

90.0 以上

5.0 以上

5.0 以上

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(%)		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
H28	6.8	2.1	83.9	48.8	2.6	13.3	13.5	37.9	0.24	0.06	3.5	3.0
H29	7.5	2.5	92.0	59.6	1.8	6.1	6.3	34.3	0.28	0.08	3.8	3.0
H30	7.5	2.3	92.9	44.6	1.4	10.8	5.6	44.6	0.28	0.11	3.7	4.8
R1		2.6		59.0		7.1		34.0		0.05		1.9

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おり、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 R1年度 受診率

- ・年々低下しているが、R1年度は前年度とほぼ横ばい。

2 R1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】

- ・精検受診率が年々低下している一方、未把握率が上昇。

【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、ほぼ横ばい。

< 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(%)
H28	20.5	100,679	3.3	75.5	12.2	13.9	0.02	0.7
H29	19.2	100,570	3.4	77.2	10.5	12.4	0.02	0.6
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

5 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。

5 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。

6 「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が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。

7 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

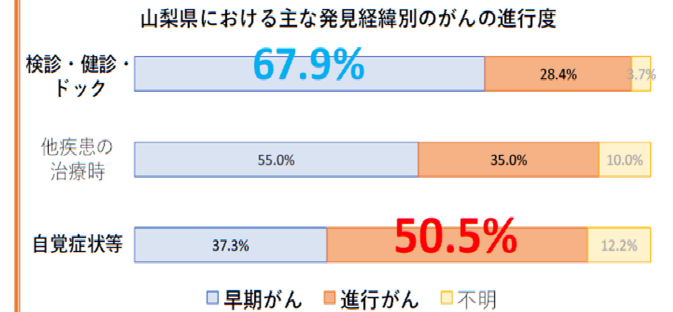
山梨県新型コロナワクチン大規模接種センターにおける掲示

市町村及び検診機関等に啓発資材を用いた周知を依頼

- ・ 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



出典：山梨県がん罹患集計(2016-2017)

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