

長崎県内の乳がん検診の実績について

〔 地域保健・健康増進事業報告(厚労省)
2022.03 公表値より 〕

2022.11.18

長崎県保健医療対策協議会
がん対策部会乳がん委員会

▶ 1.乳がん検診受診率の状況

▶ 地域保健・健康増進事業報告(厚労省)公表値によると、令和2年度(長崎県)は 14.0%で、全国平均15.6 %を下回り、全国34位。

$$\text{受診率} = (\text{当該年度受診者数} + \text{前年度受診者数} - 2\text{年連続受診者数}) / \text{当該年度対象者数} * 100$$

年度	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R1
全国	18.3	17.4	25.3	26.1	20.0	18.2	17.4	17.2	17.0	15.6
長崎	18.5	17.5	27.4	28.1	22.6	15.7	18.3	15.6	15.6	14.0

検査項目: — 視触診及びマンモグラフィ —> ← マンモグラフィ —

算出年齢: 40歳以上 → ← 40~69歳 —

対象者: ← 「就業者数」を除外しない —

※算出年齢、対象者の計上方法が年度によって変更されているので、H27年度以前の経年的な比較はできない。

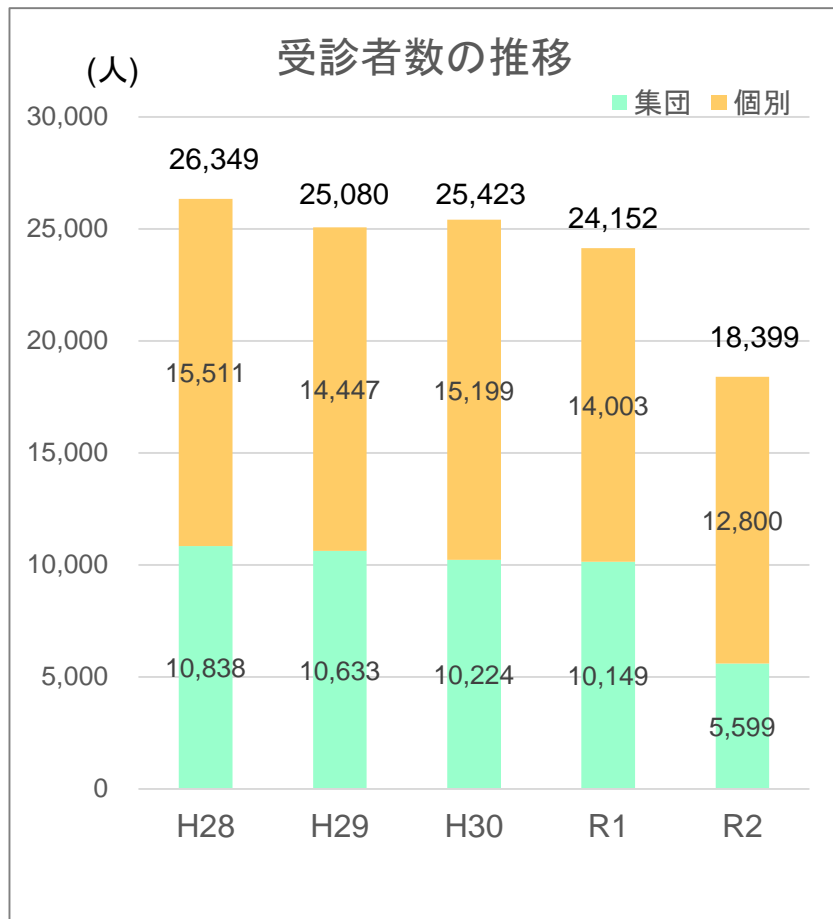
※受診率が比較可能なH28以降で比較すると、全国・長崎ともに年々低下傾向。特にR2は新型コロナ感染拡大の影響があると思われる。

▶ 2. 乳がん検診受診者数と受診率

(40～69歳)

1) 受診者数の推移

▶ 受診者数は、年々減少している。



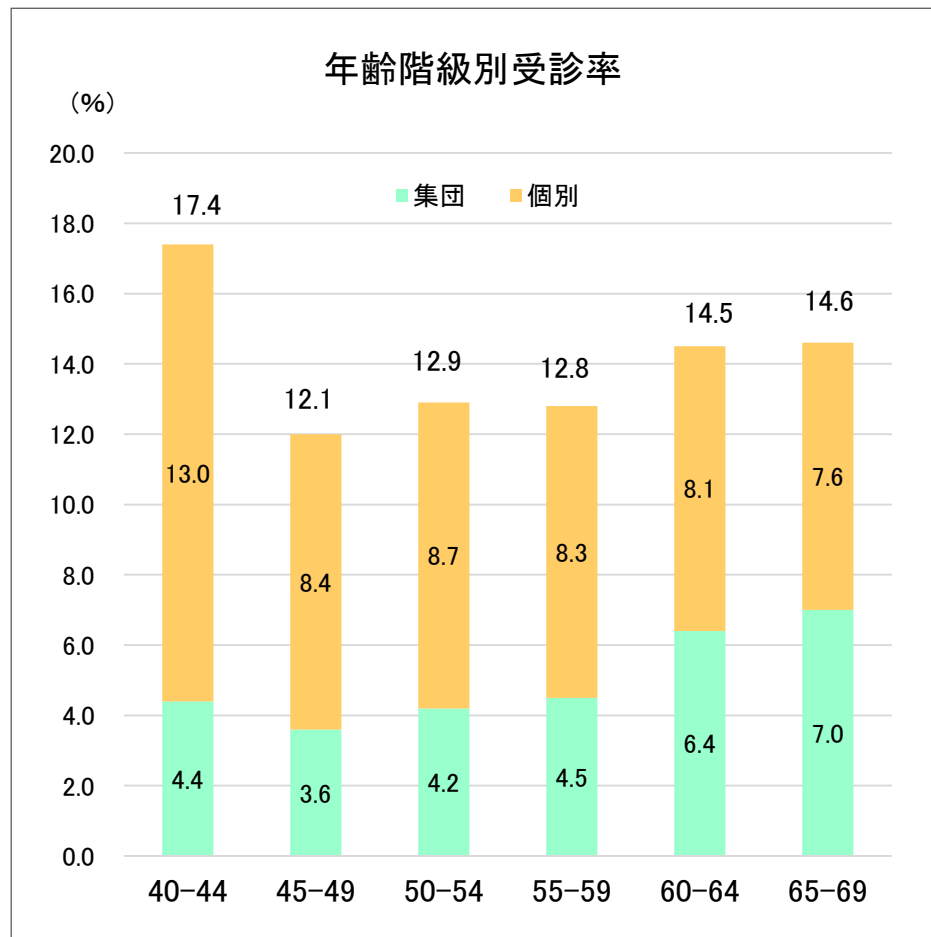
(40-69歳)	H28	H29	H30	R1	R2
集団	10,838	10,633	10,224	10,149	5,599
個別	15,511	14,447	15,199	14,003	12,800
合計	26,349	25,080	25,423	24,152	18,399

【参考】

(全年齢)	H28	H29	H30	R1	R2
集団	14,507	14,560	14,322	14,726	8,265
個別	17,883	16,869	17,956	17,273	15,718
合計	32,390	31,429	32,278	31,997	23,983

2)令和2年度年齢階級別受診率

- ▶ 受診率は、40～44歳が最も高く、45歳以上では年齢階級が上がるにつれて高くなる傾向がみられた。集団検診では年齢階級が高くなるにつれ受診率が高くなり、個別検診では低くなる傾向がみられた。



年齢階級	区分	対象者数	受診者数	受診率
40-44	集団	39,579	699	4.4
	個別		2,834	13.0
	計		3,533	17.4
45-49	集団	44,899	660	3.6
	個別		2,011	8.4
	計		2,671	12.1
50-54	集団	42,946	734	4.2
	個別		1,934	8.7
	計		2,668	12.9
55-59	集団	44,213	804	4.5
	個別		1,895	8.3
	計		2,699	12.8
60-64	集団	47,663	1,217	6.4
	個別		2,004	8.1
	計		3,221	14.5
65-69	集団	54,656	1,485	7.0
	個別		2,122	7.6
	計		3,607	14.6

地域保健・健康増進報告(厚労省)

3.令和1年度乳がん検診成績

(40～69歳)

1)令和1年度乳がん検診成績

	区分	受診者数 A	要精検者数 B	要精検率 B/A	精検受診						精検結果別人数						陽性反応適中度 G/B	がん発見率 G/A	早期がん割合 H/G	非浸潤がん I/G
					あり C	精検受診率 C/B	なし D	精検未受診率 D/B	未把握 E	精検未把握率 E/B	異常なし F	がん G	早期がん H	非浸潤がん i	がん疑い及び 未確定 J	がん以外の疾患 K				
長崎県	集団	10,149	516	5.1	499	96.7	8	1.6	9	1.7	214	35	16	4	6	244	6.78	0.34	45.7	11.4
	個別	14,004	1,309	9.3	1,182	90.3	28	2.1	99	7.6	477	63	33	13	51	591	4.81	0.45	52.4	20.6
	合計	24,153	1,825	7.6	1,681	92.1	36	2.0	108	5.9	691	98	49	17	57	835	5.37	0.41	50.0	17.3

【参考】

70歳以上	集団	4,575	131	2.9	124	94.7	4	3.1	3	2.3	52	16	11	3	8	48	12.21	0.35	68.8	18.8
	個別	3,271	216	6.6	196	90.7	3	1.4	17	7.9	94	25	15	9	10	67	11.57	0.76	60.0	36.0
	合計	7,846	347	4.4	320	92.2	7	2.0	20	5.8	146	41	26	12	18	115	11.82	0.52	63.4	29.3

2)令和1年度乳がん検診成績(初回受診者の成績) (再掲)

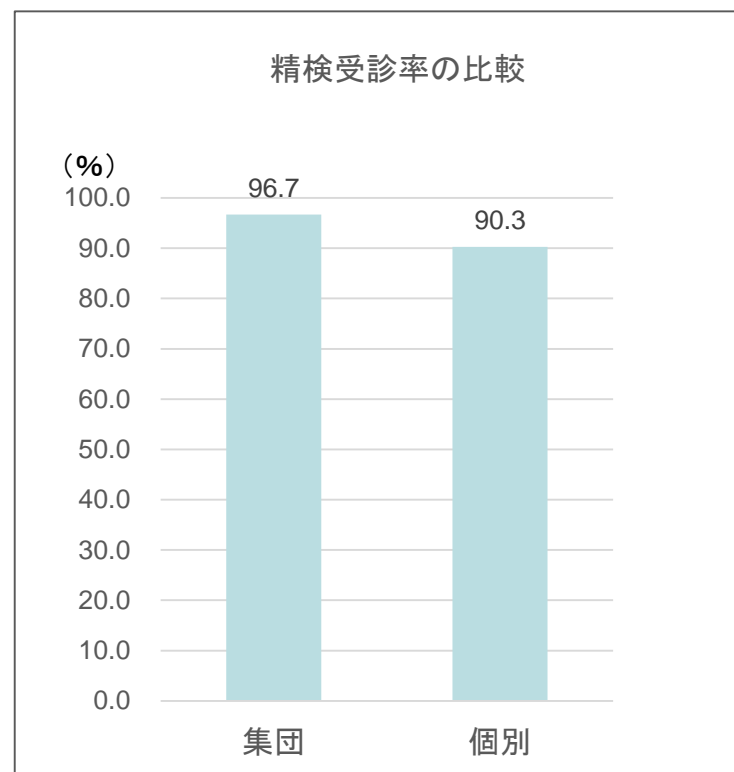
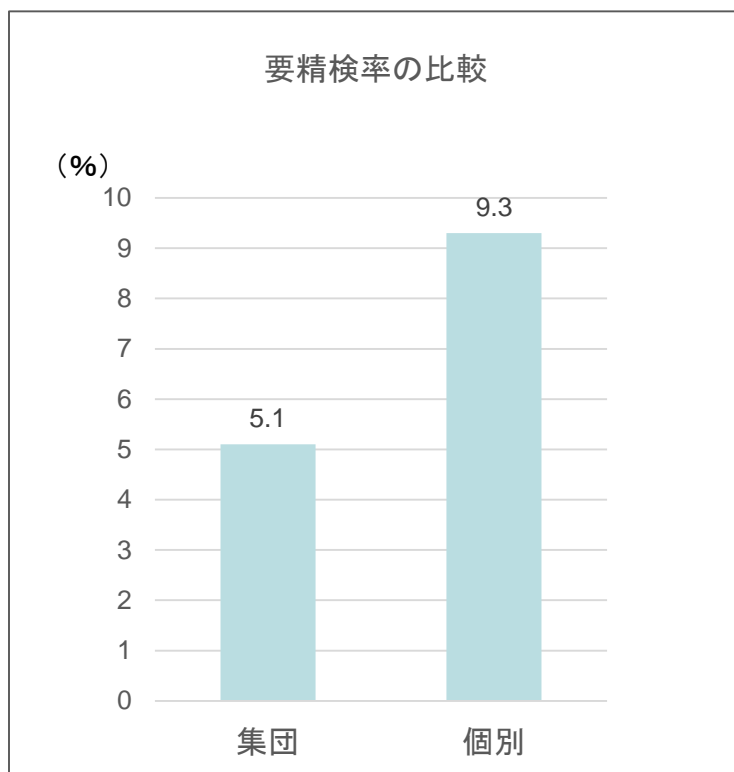
	区分	受診者数 A	要精検者数 B	要精検率 B/A	精検受診						精検結果別人数						陽性反応適中度 G/B	がん発見率 G/A	早期がん割合 H/G	非浸潤がん I/G
					あり C	精検受診率 C/B	なし D	精検未受診率 D/B	未把握 E	精検未把握率 E/B	異常なし F	がん G	早期がん H	非浸潤がん I	がん疑い及び 未確定 J	がん以外の疾患 K				
長崎県	集団	2,971	282	9.5	271	96.1	6	2.1	5	1.8	105	17	9	4	3	146	6.03	0.57	52.9	23.5
	個別	5,876	731	12.4	657	89.9	20	2.7	54	7.4	252	43	19	6	35	327	5.88	0.73	44.2	14.0
	合計	8,847	1,013	11.5	928	91.6	26	2.6	59	5.8	357	60	28	10	38	473	5.92	0.68	46.7	16.7

【参考】

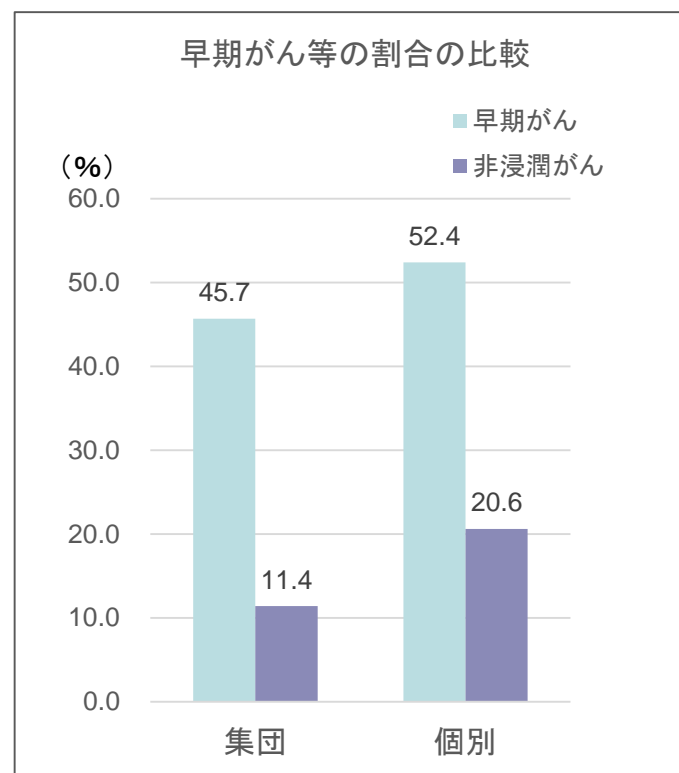
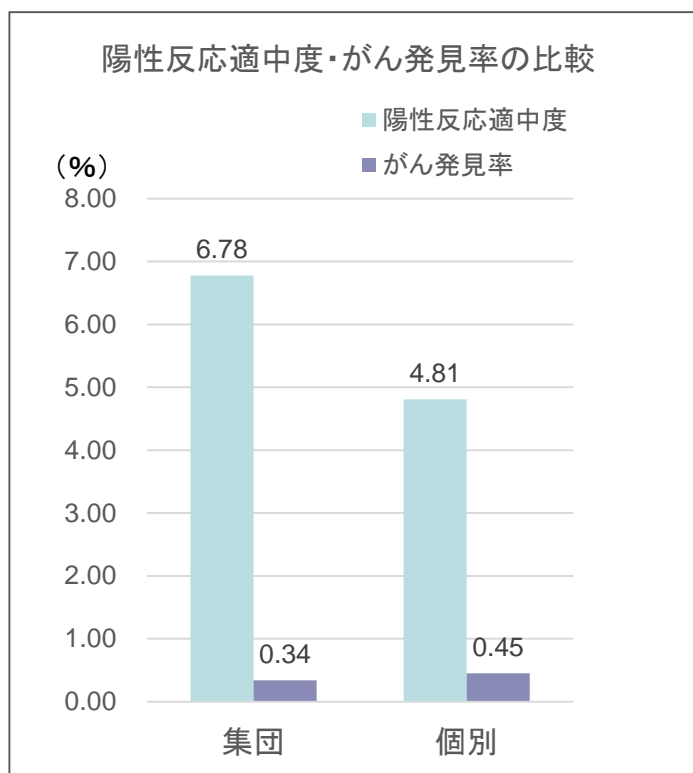
70歳以上	集団	744	42	5.6	38	90.5	3	7.1	1	2.4	19	5	3	1	3	11	11.90	0.67	60.0	20.0
	個別	995	98	9.8	87	88.8	2	2.0	9	9.2	29	19	11	7	5	34	19.39	1.91	57.9	36.8
	合計	1,739	140	8.1	125	89.3	5	3.6	10	7.1	48	24	14	8	8	45	17.14	1.38	58.3	33.3

3)プロセス指標の集団と個別の比較

▶ 要精検率は、集団検診より個別検診が高かった。精検受診率は、集団検診のほうが高かった。

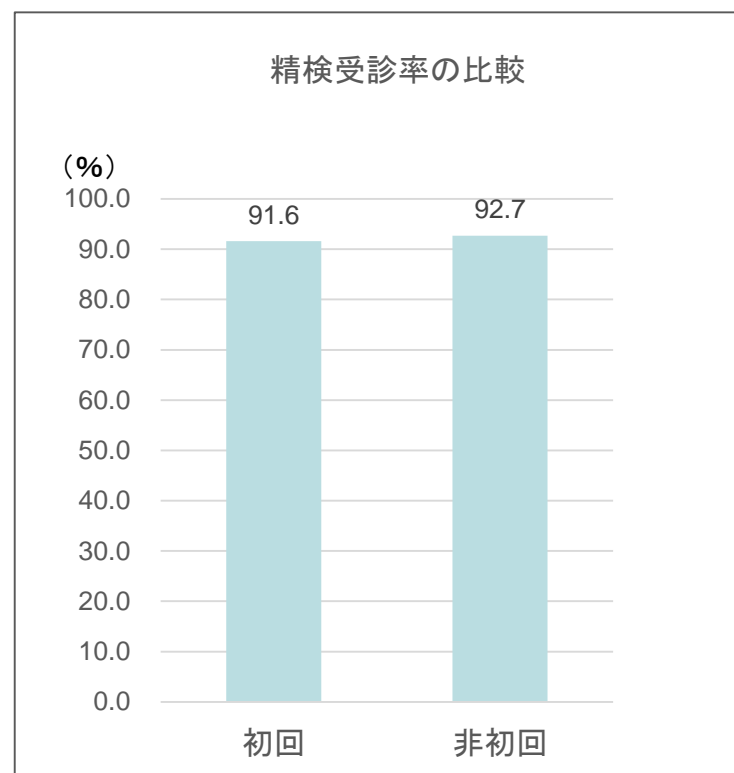
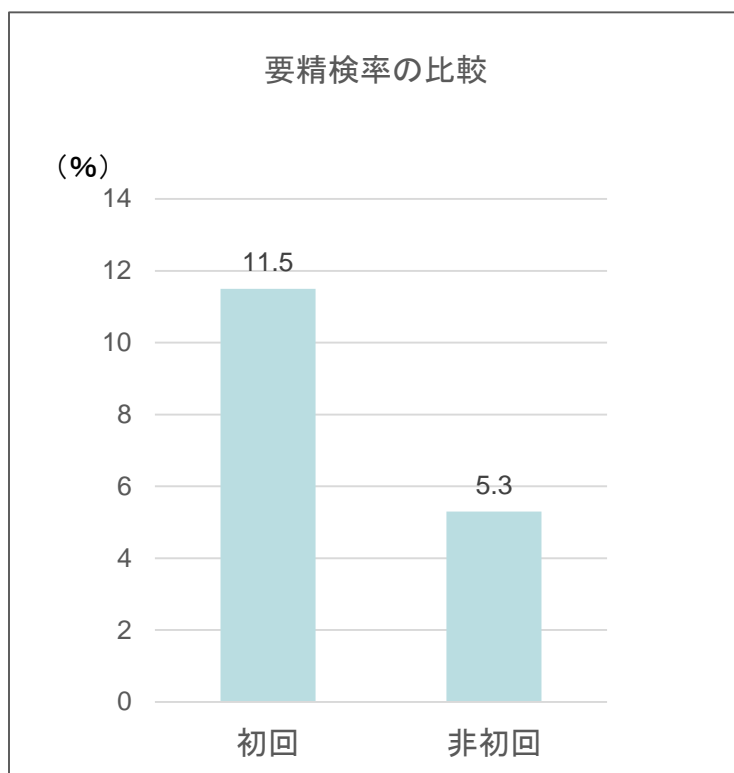


▶ 陽性反応適中度は集団検診が高く、がん発見率は個別検診が高かった。発見がんに占める早期がんの割合は、個別検診のほうが高かった。

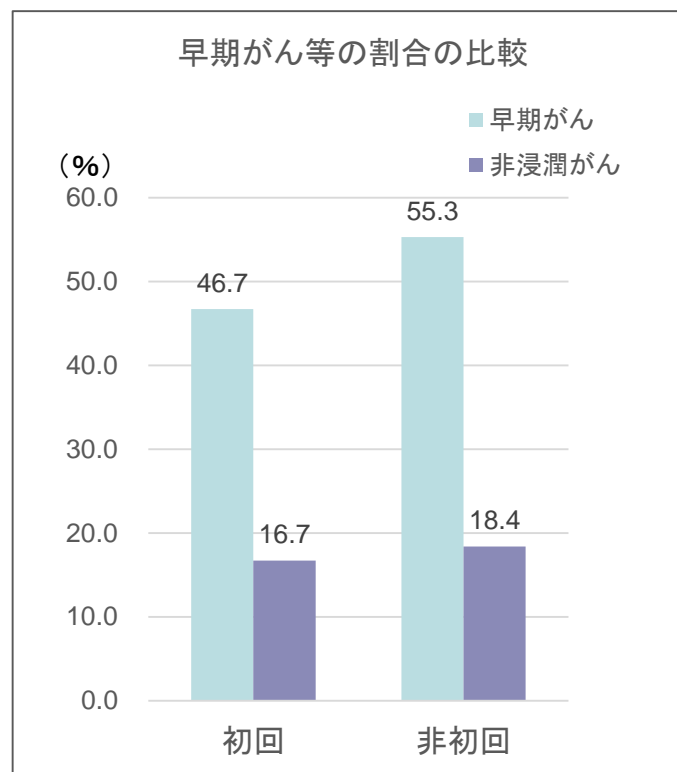
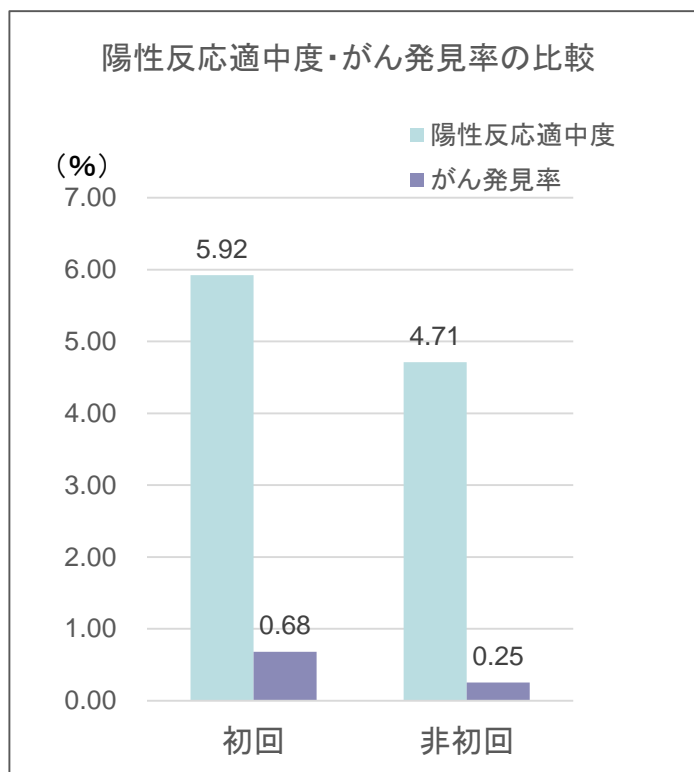


4)プロセス指標の受診歴別の比較

▶ 要精検率は、非初回より初回が高かった。精検受診率は、あまり差がみられなかった。

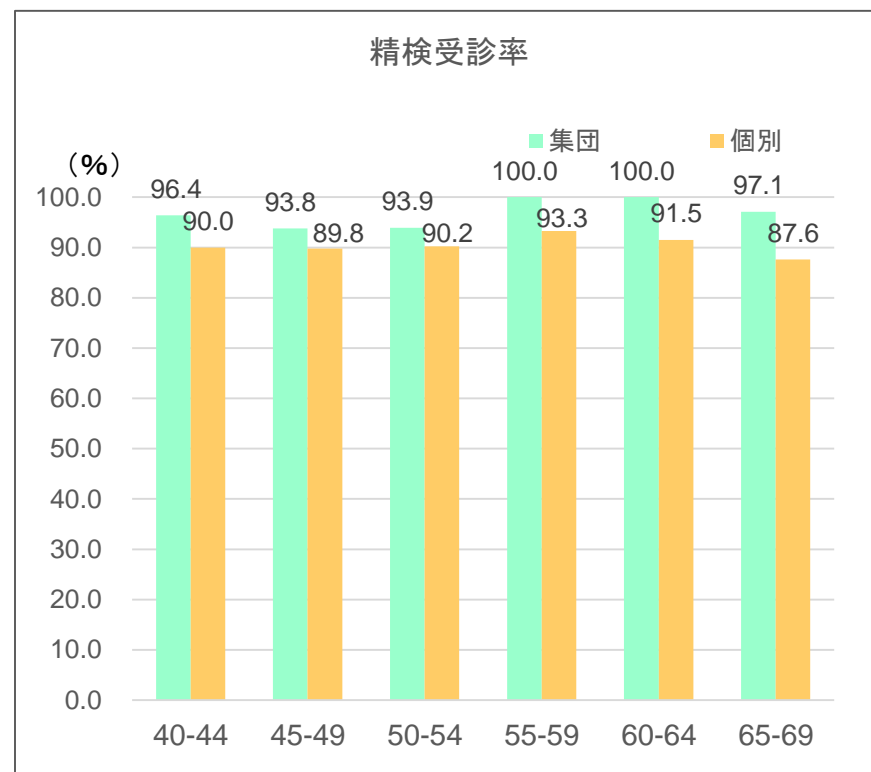
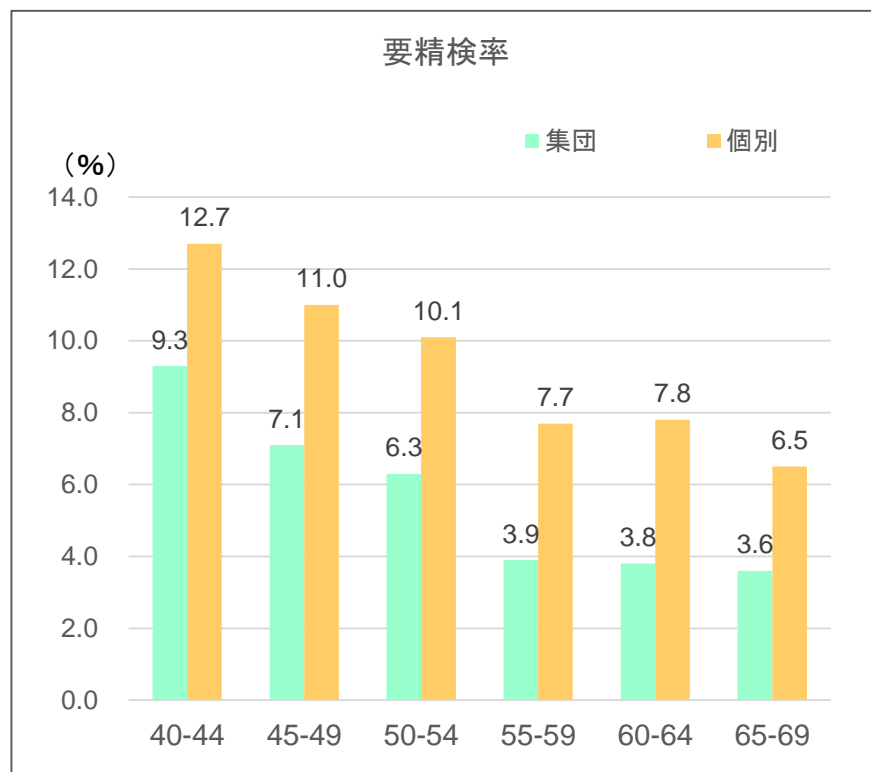


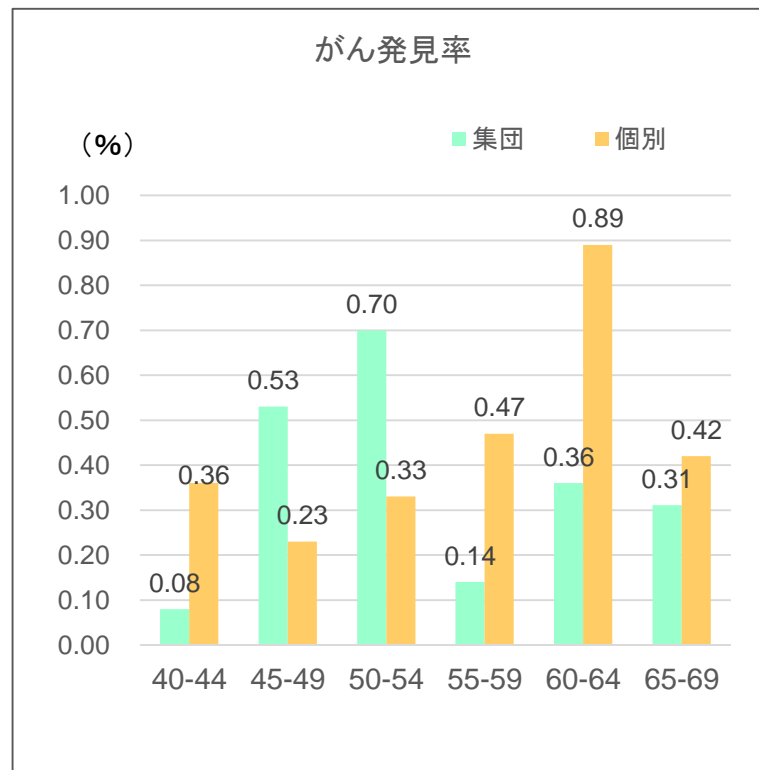
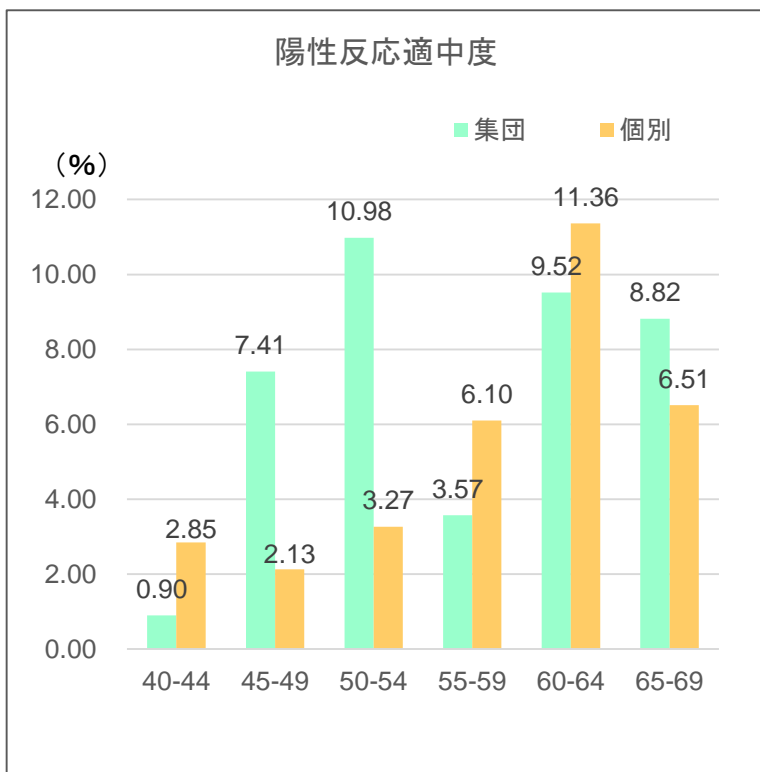
▶ 陽性反応適中度、がん発見率のいずれも非初回より初回が高かった。発見がんに占める早期がんや粘膜内がんの割合は非初回が高かった。



5)年齢階級別 の比較

- ▶ 要精検率は全ての年代で、個別検診のほうが高く、年齢階級が上がるにつれて低くなる傾向がみられた。精検受診率はどの年代でも集団検診のほうが高かった。





▶ 4.国の示す許容値及び目標値

各がん検診に関する事業評価指標とそれぞれの許容値及び目標値(案)

		乳がん	子宮頸がん	大腸がん	胃がん	肺がん
精検 受診率	許容値	80%以上	70%以上	70%以上	70%以上	70%以上
	目標値	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上
要精検率(許容値)		11.0%以下	1.4%以下	7.0%以下	11.0%以下	3.0%以下
がん発見率(許容値)		0.23%以上	0.05%以上	0.13%以上	0.11%以上	0.03%以上
陽性反応適中度(許容値)		2.5%以上	4.0%以上	1.9%以上	1.0%以上	1.3%以上

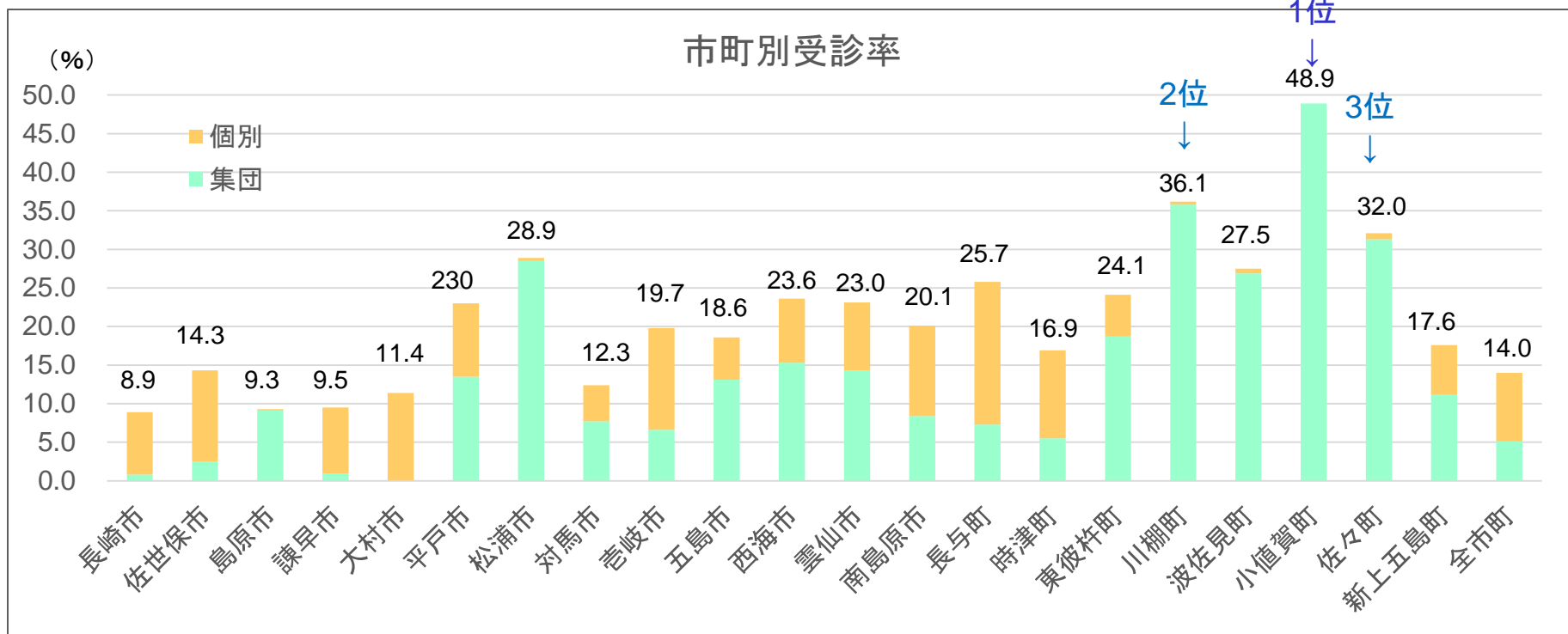
- これらの事業評価指標は、H20年に示され、現在見直し検討中
(国立がん研究センター)

5.精度管理(プロセス指標)の意味と解釈

1)令和 2年度市町別受診率

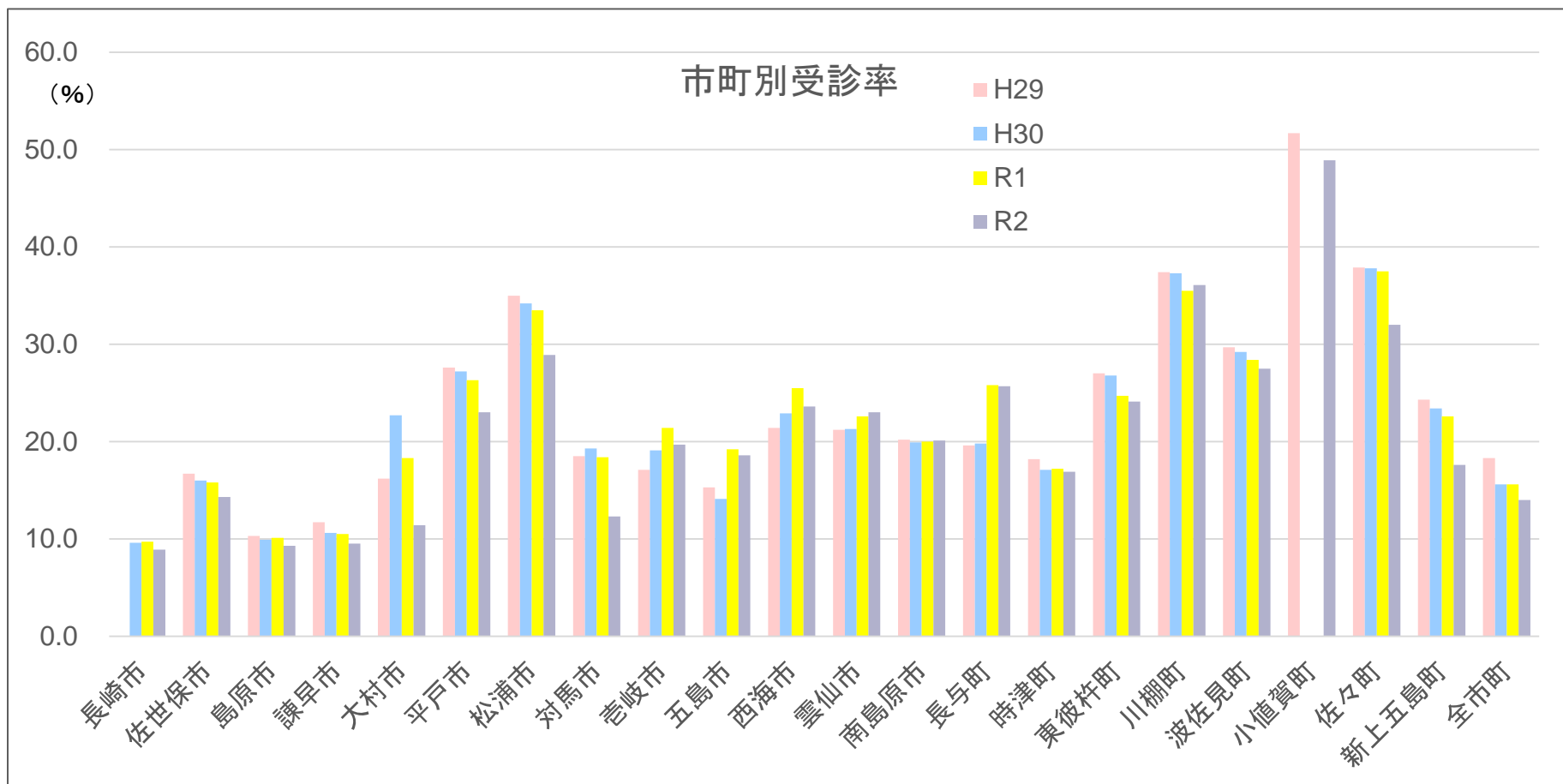
- ・受診者数／対象者数
- ・目的:がん検診の対象者のうち、実際の受診者の割合。受診率は高いことが望ましい。
- ・目標値:50%以上(第3期がん計画)
- ・許容値:設定なし

- 低い場合
- ・考えられる原因
受診勧奨が不十分
市町が地域のがん検診として実施した分のみ計上。
職域における受診者数は含まれていないことから、単純に比較することはできない。



2) 年度別市町別受診率

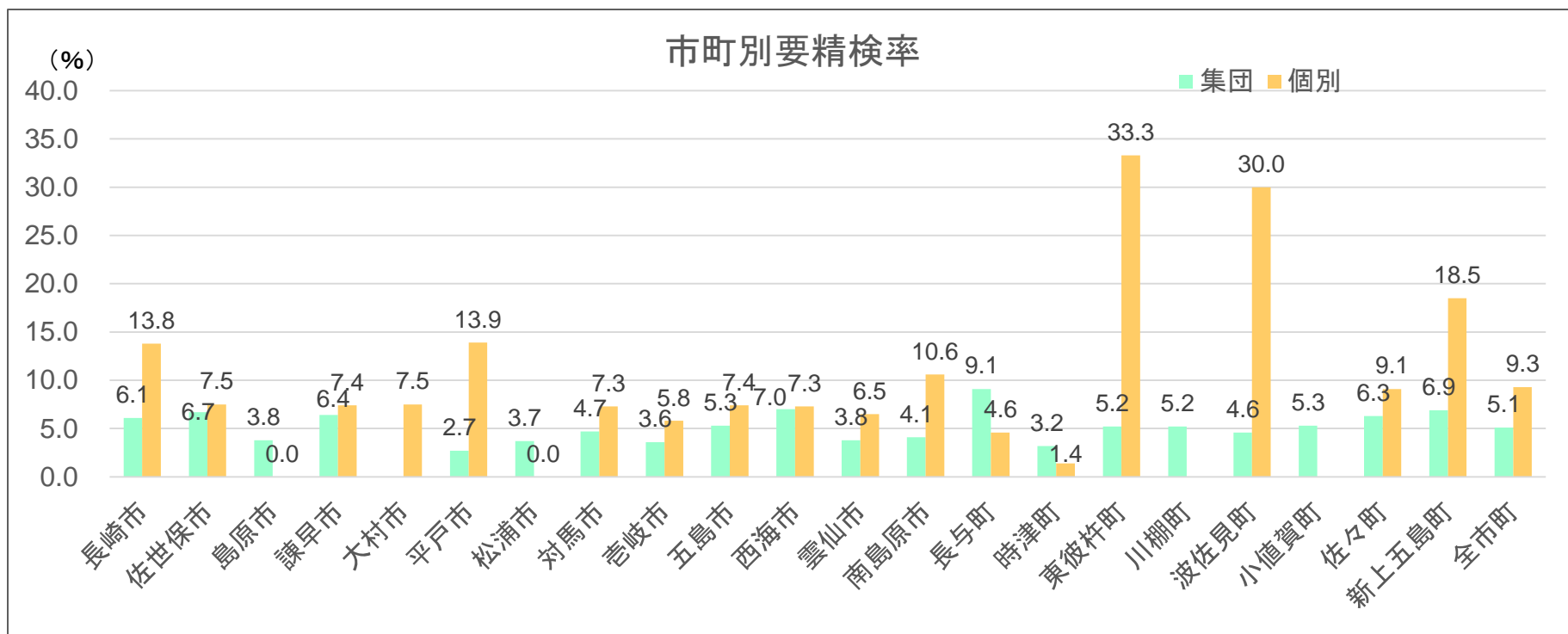
- ほとんどの市町で減少している
- 上昇傾向の市町:雲仙市・長与町



3)令和 1年度要精検率

- ・要精検者数／検診受診者数
- ・目的:精密検査の対象者が適切に選ばれているか
- ・目標値:設定なし
- ・許容値:11.0%以下

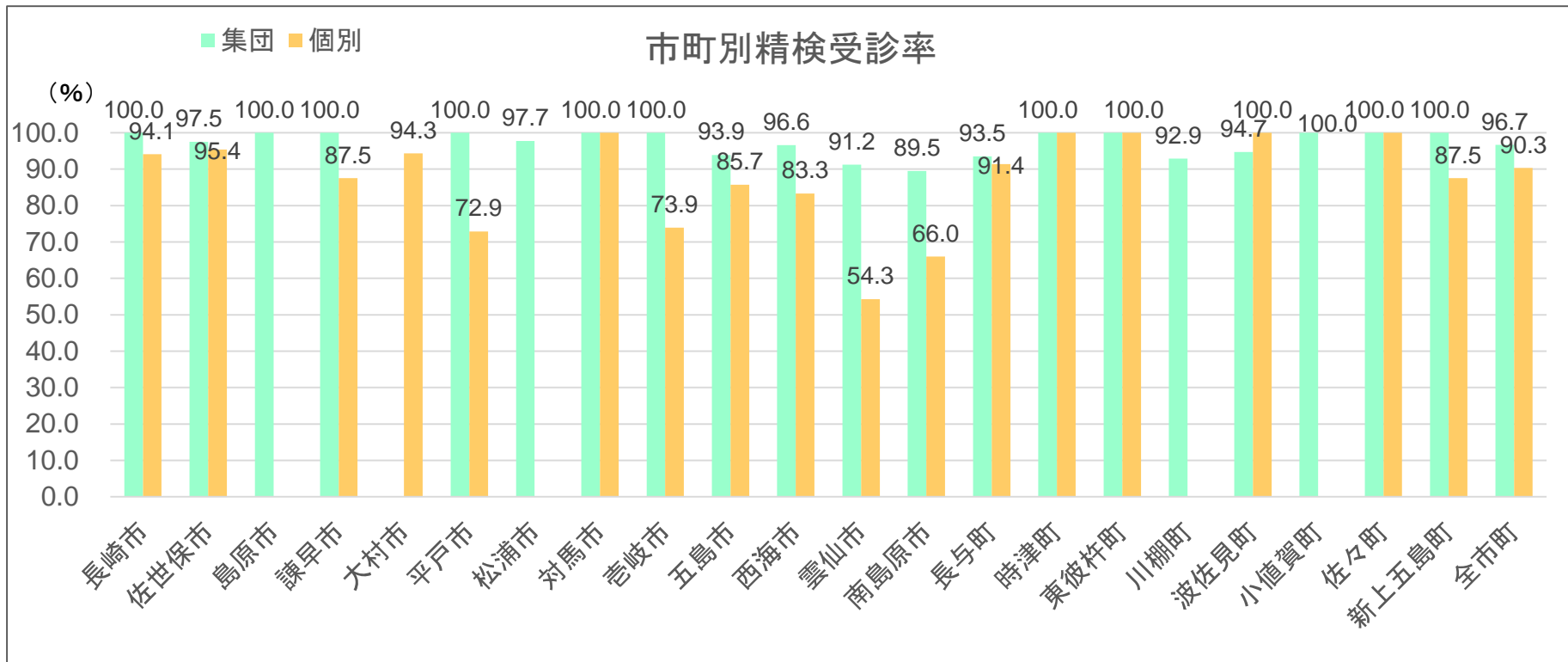
- 高い場合
- ・考えられる原因
- 要精検者の計上は適切か。
- 有症状者が、がん検診を受診していないか。



4)令和 1 年度精検受診率

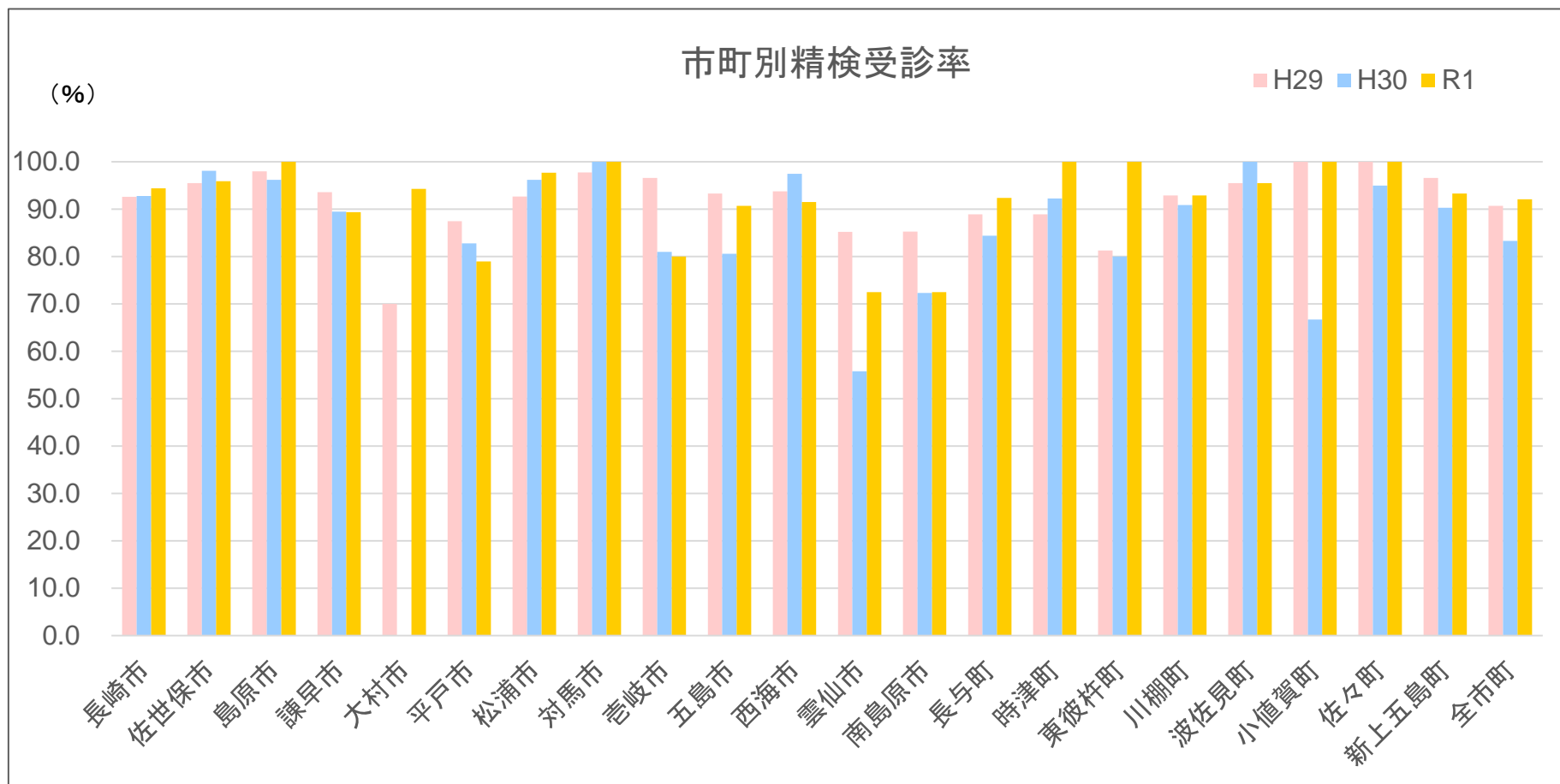
- ・精検受診者数／要精検者数
- ・目的:要精検者が精密検査を受診したか
- ・高いほど良い。(精検受診率が100%近くなければ、
発見率を正しく評価できない)
- ・目標値:90%以上(第3期がん計画)
- ・許容値:80%以上

- 低い場合
- ・考えられる原因
精検の受診勧奨が不十分。
精検受診の有無を市町が確実に把握できる体制が不十分。



5) 年度別精検受診率

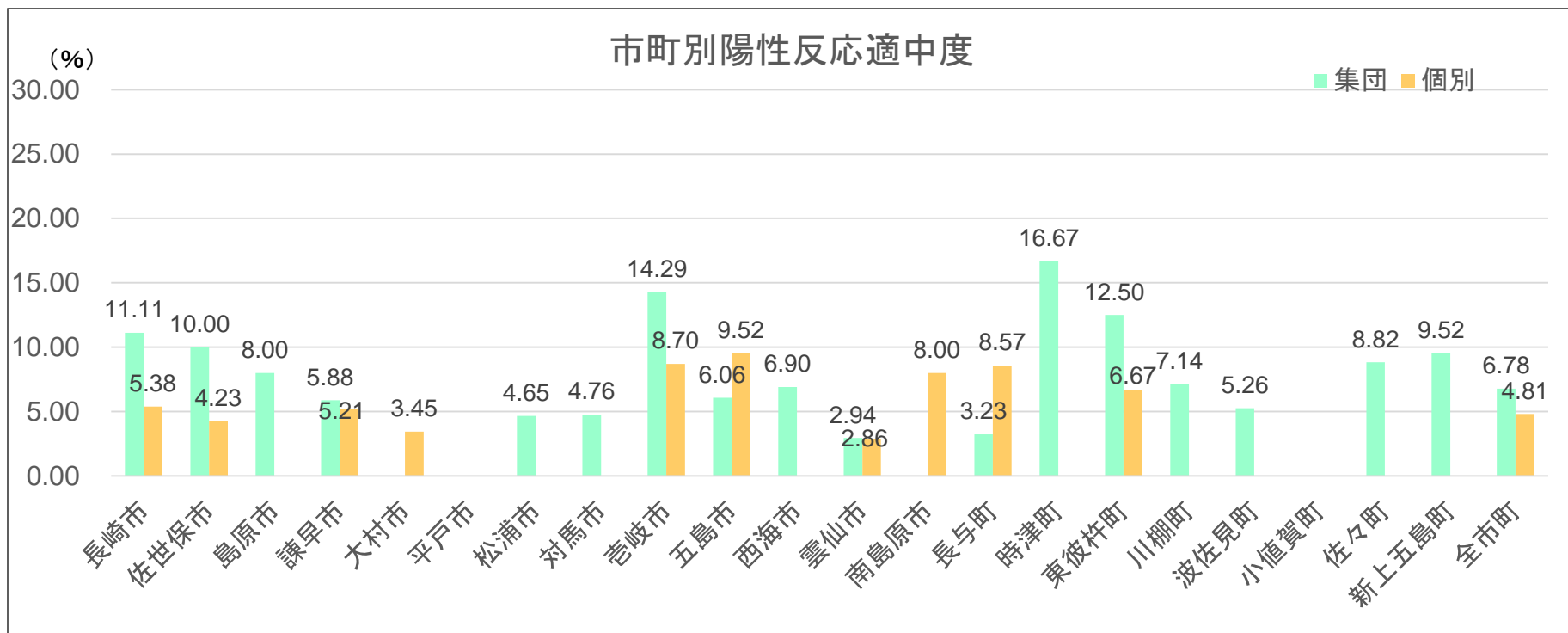
- 3年連続90%以上の市町:長崎市・佐世保市・島原市・松浦市・対馬市・西海市・川棚町・波佐見町・佐々町・新上五島町
- R1年100%の市町:島原市・対馬市・時津町・東彼杵町・小値賀町・佐々町



6)令和1年度陽性反応適中度

- ・がんであった方の数／要精検者数
- ・目的:検診で効率よくがんを発見されたかを測る
- ・目標値:設定なし
- ・許容値:2.5 %以上

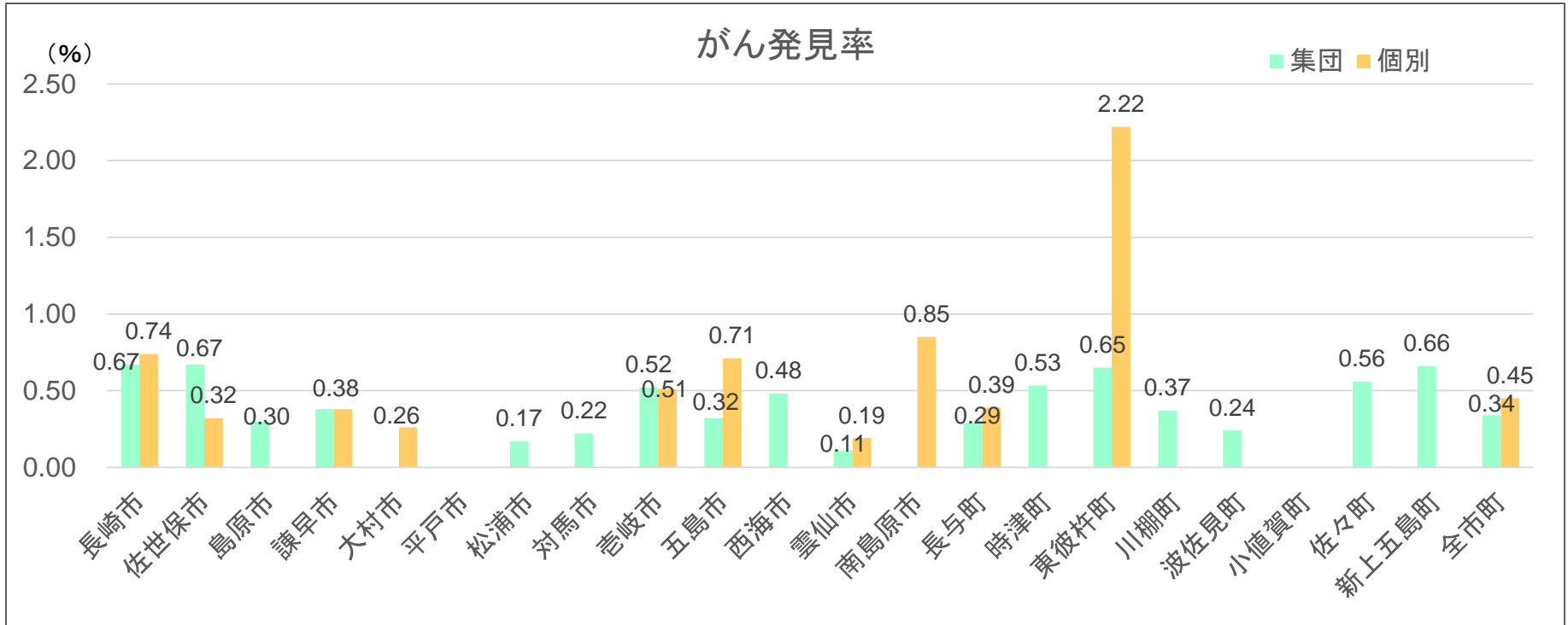
人口規模が異なるので、市町ごとに評価することは、困難である。
 「陽性反応適中度」は、県全体の評価を基本として考えると、県全体では、集団個別共に許容値を満たしていた。



7) 令和1年度がん発見率

- ・がんであった方の数／検診受診者数
- ・目的: その検診システムにおいて、適切な頻度でがんを発見できたか
- ・目標値: 設定なし
- ・許容値: 0.23%以上

人口規模が異なるので、市町ごとに評価することは、困難である。「がん発見率」は、県全体の評価を基本として考えると、県全体では集団個別共に、許容値を満たしていた。



8)R 1年度 偶発症

▶ 長崎県では偶発症は報告されていません。

【検診時 もしくは 検診後】

区分	全国		長崎県	
	偶発症確認	死亡数 (再掲)	偶発症確認	死亡数 (再掲)
集団	2	...	—	—
個別	6	...	...	...
合計	8	...	...	...

【精密検査時 もしくは 精密検査後】

区分	全国		長崎県	
	偶発症確認	死亡数 (再掲)	偶発症確認	死亡数 (再掲)
集団	5	...	—	—
個別	4	...	...	...
合計	9	...	...	...

6.まとめ

受診率、精検受診率について

- ▶ 受診率で目標値を満たしている市町はなかった。
精検受診率は、目標値を満たしている市町が多くみられたが、個別検診では許容値を満たしていない市町もあった。精検受診率をさらに向上させるためには、精密検査の受診勧奨を行うことに加えて、精検医療機関からの情報を、市町が適切に把握できるよう体制を整えることが必要である。

要精検率について

- ▶ 各市町、検診形態(集団、個別)によりばらつきがあり、個別検診で高い傾向がみられた。県全体としては集団・個別検診ともに許容値を満たしていた。

がん発見率、陽性反応適中度について

- ▶ 人口規模が異なるので、市町ごとに評価することは困難であるが、県全体としては許容値を満たしていた。