

長崎県内の子宮頸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 〕

2022.12.5

長崎県保健医療対策協議会
がん対策部会子宮がん委員会

▶ 1.子宮頸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 18.1 %で、全国平均15.2 %を上回り、全国12位。

年度	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
全国	23.9	23.5	31.1	32.0	23.3	16.4	16.3	16.0	15.7	15.2
長崎	29.4	29.0	39.4	41.4	33.7	18.3	19.2	18.4	18.7	18.1

算出年齢： 20歳以上 → ← 20～69歳

対象者：

「就業者数」を
除外しない

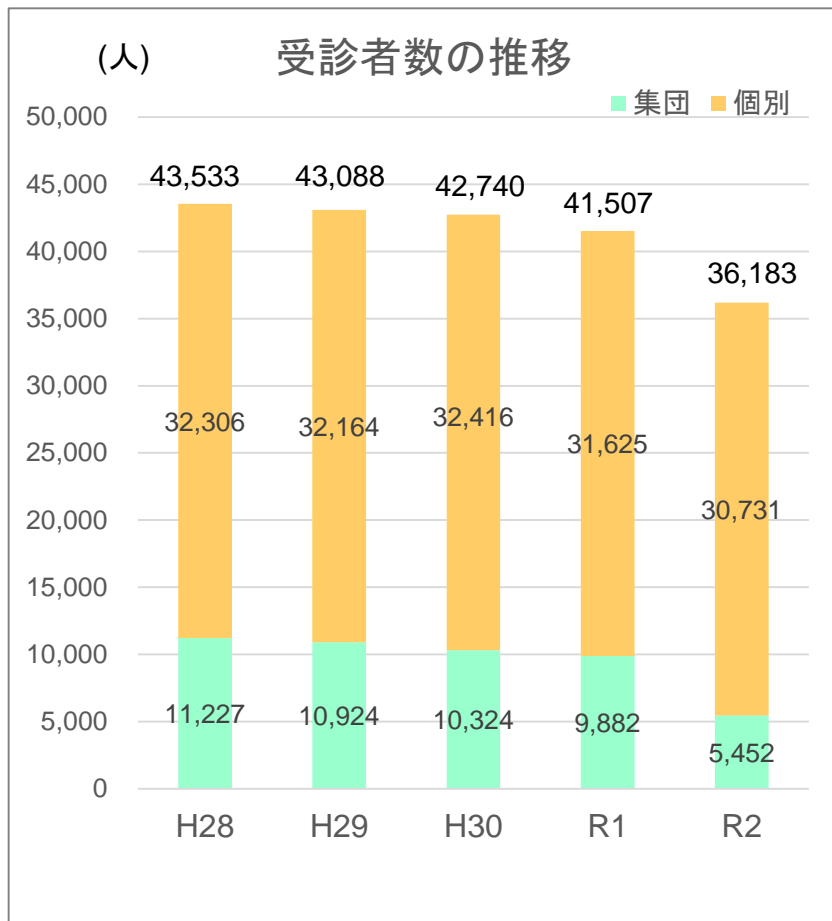
※算出年齢、対象者の計上方法が年度によって変更されているので、H27年度以前の経年的な比較はできない。

※R2は新型コロナウイルス感染拡大の影響があると思われる。

▶ 2. 子宮頸がん検診受診者数と受診率（20～69歳）

1) 受診者数の推移

▶ 受診者数は、年々減少している。



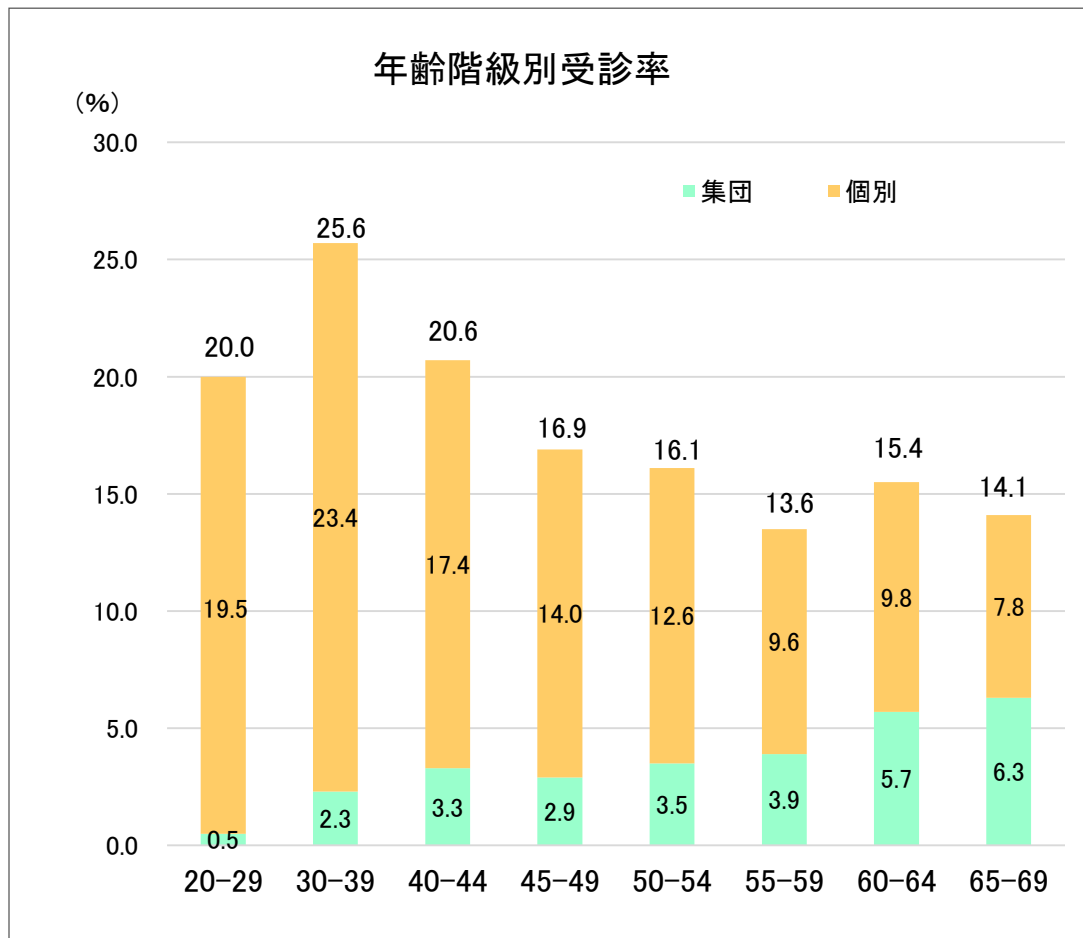
(20～69歳)	H28	H29	H30	R1	R2
集団	11,227	10,924	10,324	9,882	5,452
個別	32,306	32,164	32,416	31,625	30,731
合計	43,533	43,088	42,740	41,507	36,183

【参考】

(全年齢)	H28	H29	H30	R1	R2
集団	14,578	14,448	14,017	13,756	7,774
個別	35,020	35,136	35,832	35,361	34,224
合計	49,598	49,584	49,849	49,117	41,998

2)令和 2年度年齢階級別受診率

▶ 全体の受診率は、30-39歳が最も高く、その後は年齢階級が高くなるにつれ、低くなる傾向が見られた。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
20-29	集団	52,760	137	0.5
	個別		5,468	19.5
	計		5,605	20.0
30-39	集団	65,960	558	2.3
	個別		8,180	23.4
	計		8,738	25.6
40-44	集団	39,574	525	3.3
	個別		3,668	17.4
	計		4,193	20.6
45-49	集団	44,916	501	2.9
	個別		3,438	14.0
	計		3,939	16.9
50-54	集団	42,958	608	3.5
	個別		2,904	12.6
	計		3,512	16.1
55-59	集団	44,231	681	3.9
	個別		2,215	9.6
	計		2,896	13.6
60-64	集団	47,663	1,095	5.7
	個別		2,617	9.8
	計		3,712	15.4
65-69	集団	54,656	1,347	6.3
	個別		2,241	7.8
	計		3,588	14.1

3. 令和1年度子宮頸がん検診成績 (20~69歳)

1) 令和1年度子宮頸がん検診成績

	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	I A期がん割合 H/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	I A期がん H	A I S I	C I N 3 J	C I N 2 K	C I N 2 L	C I N 3 M	C I N 1 N	がん疑い及び 未確定 O				がん以外の 疾患 P
長崎県	集団	9,884	185	1.9	171	92.4	6	3.2	8	4.3	44	5	3	1	17	21	0	56	7	20	2.70	0.05	60.0
	個別	31,624	1,257	4.0	1,008	80.2	42	3.3	207	16.5	259	15	4	2	117	102	14	305	109	85	1.19	0.05	26.7
	合計	41,508	1,442	3.5	1,179	81.8	48	3.3	215	14.9	303	20	7	3	134	123	14	361	116	105	1.39	0.05	35.0

【参考】

70歳以上	集団	3,876	30	0.8	29	96.7	0	0.0	1	3.3	7	1	1	0	3	0	0	10	2	6	3.33	0.03	100.0
	個別	3,736	63	1.7	49	77.8	3	4.8	11	17.5	11	9	2	0	1	3	1	8	4	12	14.29	0.24	22.2
	合計	7,612	93	1.2	78	83.9	3	3.2	12	12.9	18	10	3	0	4	3	1	18	6	18	10.75	0.13	30.0

2)令和1年度子宮頸がん検診成績(初回受診者の成績) (再掲)

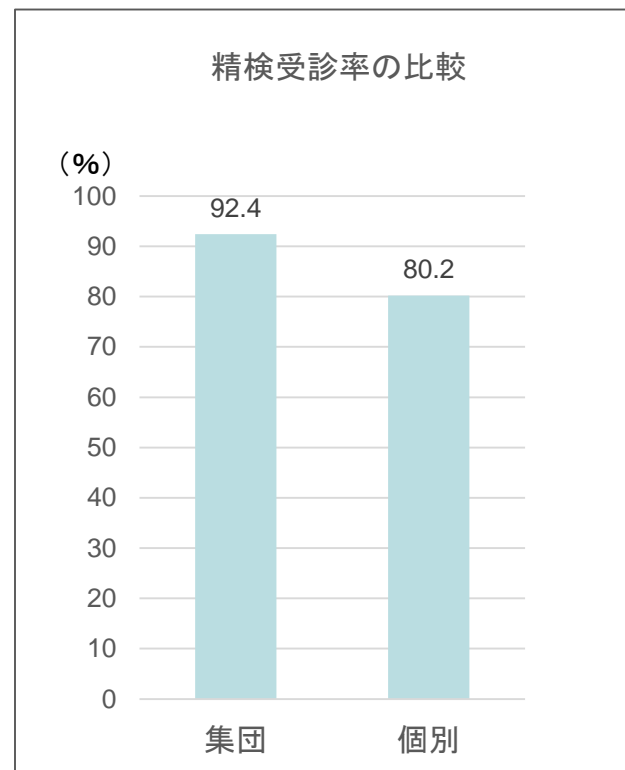
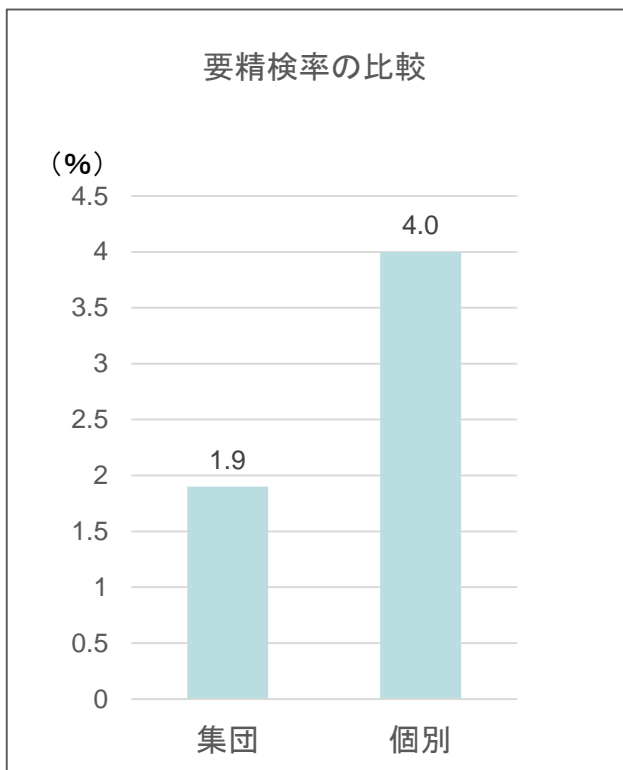
	区分	受診者数	要精検者数	要精検率	精検受診						精検結果別人数										陽性反応適中度	がん発見率	I A期がん割合
					あり	精検受診率	なし	精検未受診率	未把握	精検未把握率	異常なし	がん	I A期がん	A I S	C I N 3	C I N 2	C I N 2	C I N 3	C I N 1	がん疑い及び未確定				がん以外の疾患	G/B	G/A	H/G
		A	B	B/A	C	C/B	D	D/B	E	E/B	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O			
長崎県	集団	2,930	91	3.1	87	95.6	2	2.2	2	2.2	20	4	2	0	10	10	0	27	6	10	4.40	0.14	50.0
	個別	15,163	749	4.9	593	79.2	29	3.9	127	17.0	144	10	2	0	71	70	8	170	69	51	1.34	0.07	20.0
	合計	18,093	840	4.6	680	81.0	31	3.7	129	15.4	164	14	4	0	81	80	8	197	75	61	1.67	0.08	28.6

【参考】

70歳以上	集団	589	6	1.0	6	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	3	0	0	2	0	1	0.00	0.00	0.0
	個別	1,371	41	3.0	30	73.2	2	4.9	9	22.0	3	9	2	0	1	3	1	4	2	7	21.95	0.66	22.2
	合計	1,960	47	2.4	36	76.6	2	4.3	9	19.1	3	9	2	0	4	3	1	6	2	8	19.15	0.46	22.2

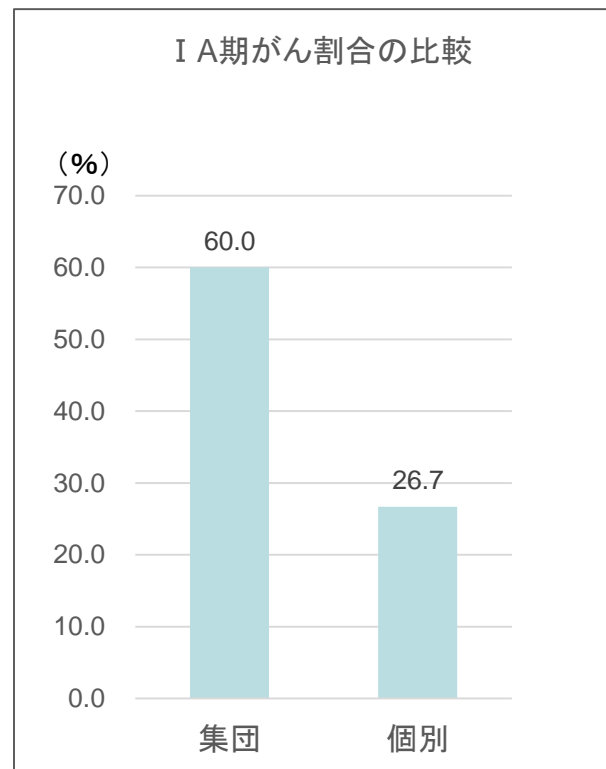
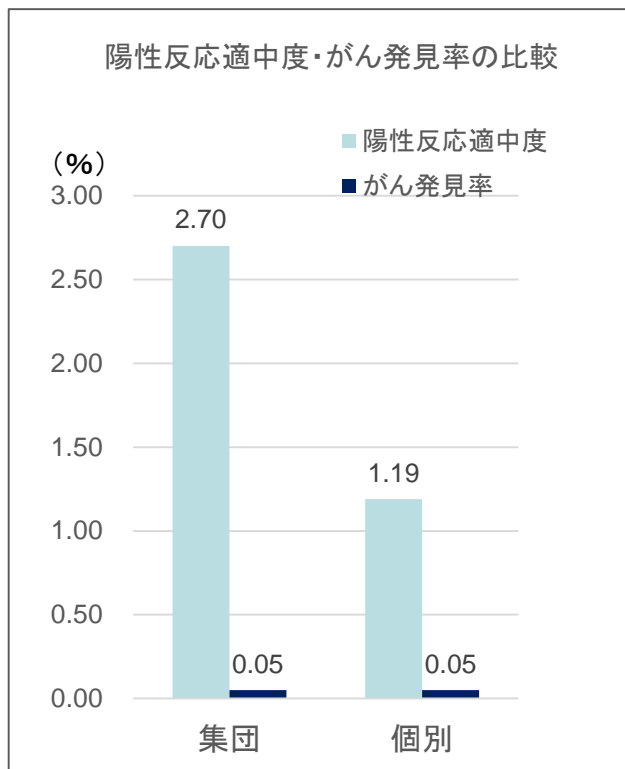
3) プロセス指標の集団と個別の比較 (要精検率・精検受診率)

▶ 要精検率は、集団より個別が高かった。精検受診率は集団が高かった。



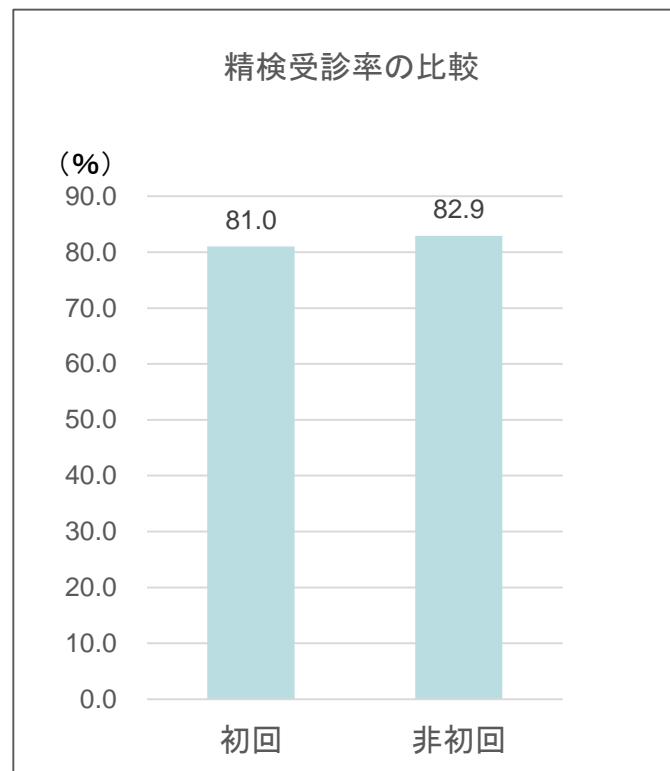
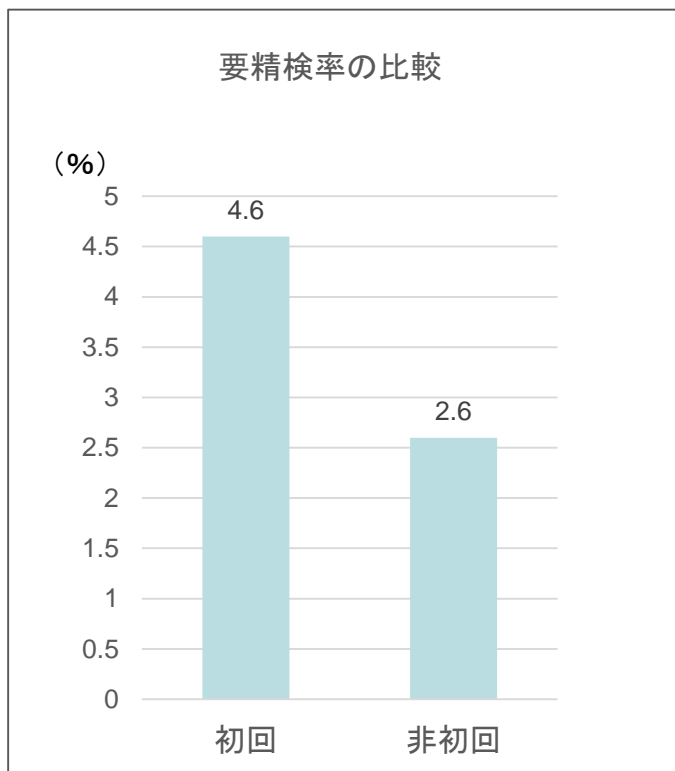
4)プロセス指標の集団と個別の比較 (陽性反応適中度・がん発見率)

▶ 陽性反応適中度は個別が高かった。(発見がん数が少なく、比較するのは難しい)



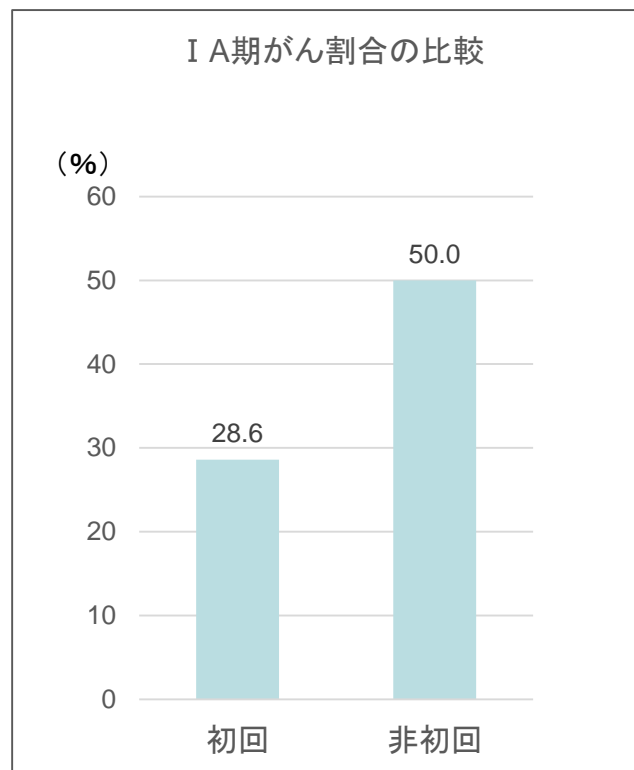
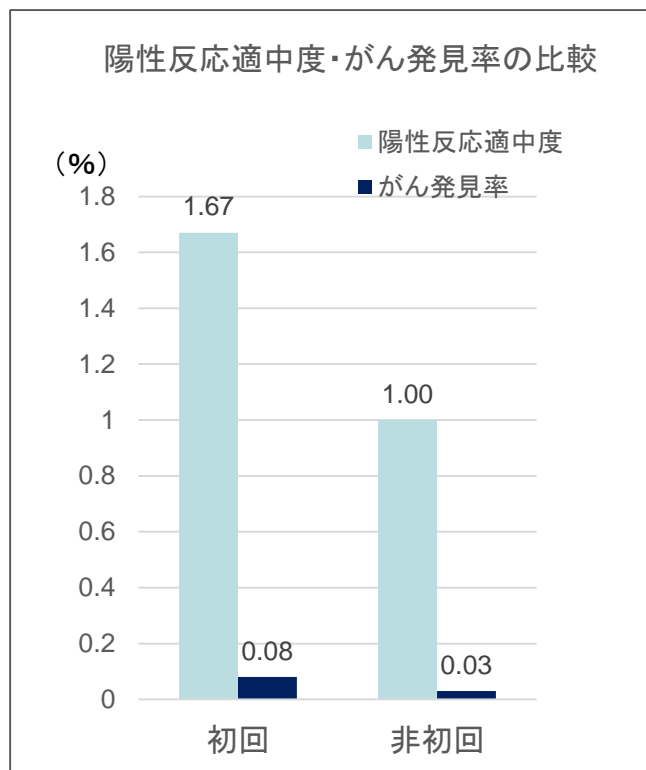
5) プロセス指標の受診歴別の比較 (要精検率・精検受診率)

▶ 要精検率は非初回より初回が高かった。精検受診率は大差なかった。



6) プロセス指標の受診歴別の比較 (陽性反応適中度・がん発見率)

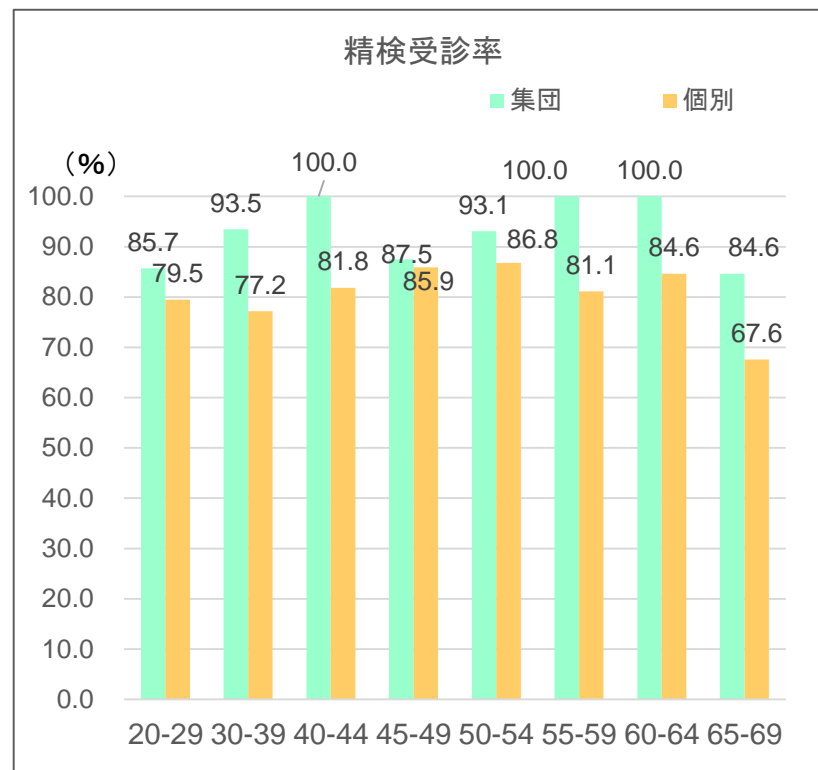
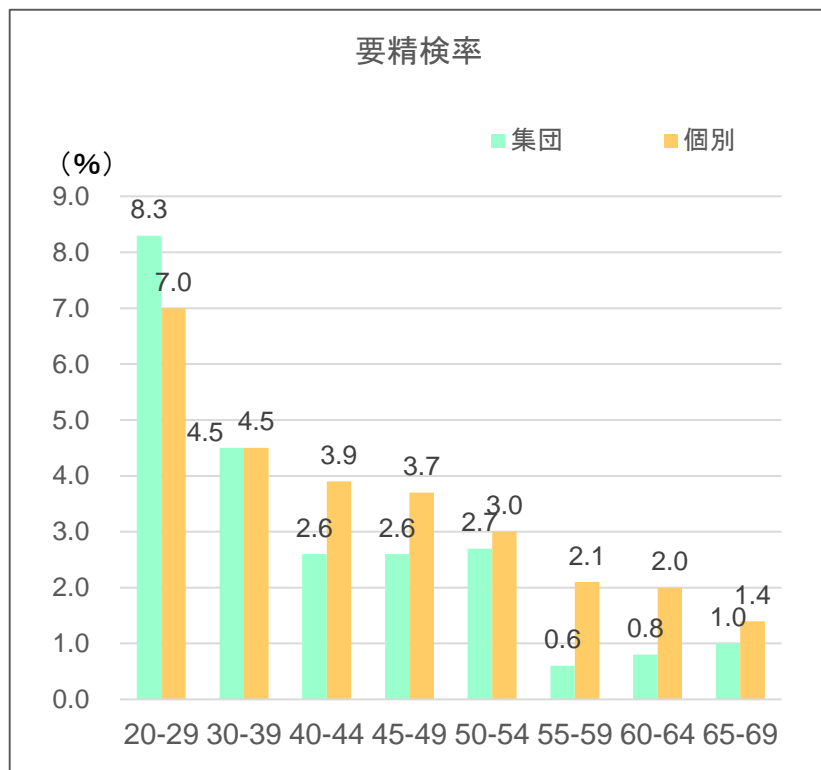
- ▶ 陽性反応適中度、がん発見率のいずれも非初回より初回が高かった。発見がんに占める I A 期がん割合は非初回が高かった。



7)年齢階級別 の比較 (要精検率・精検受診率)

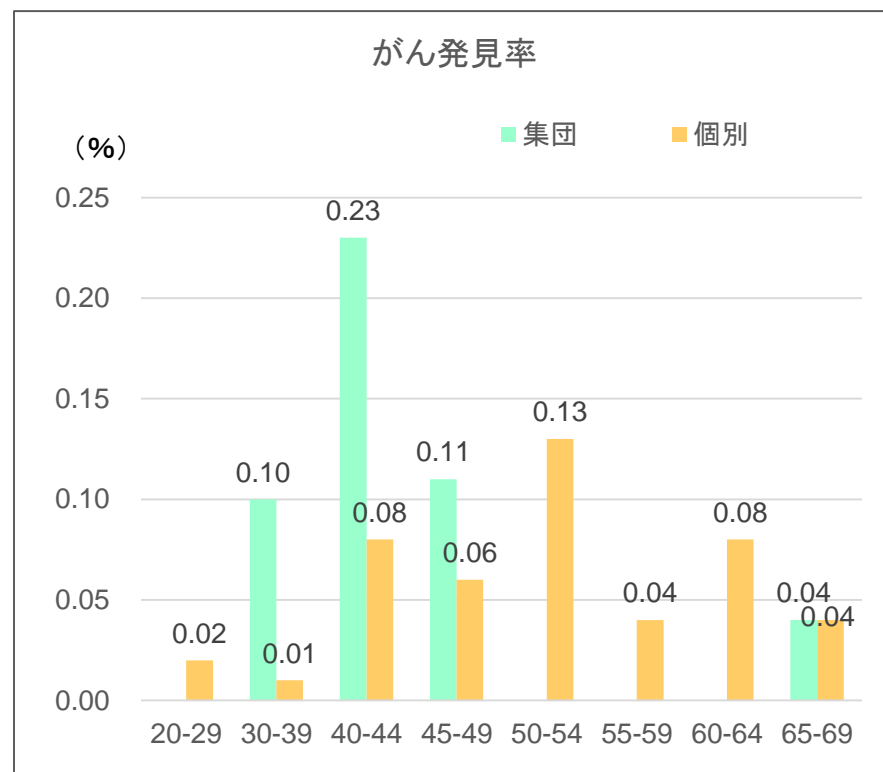
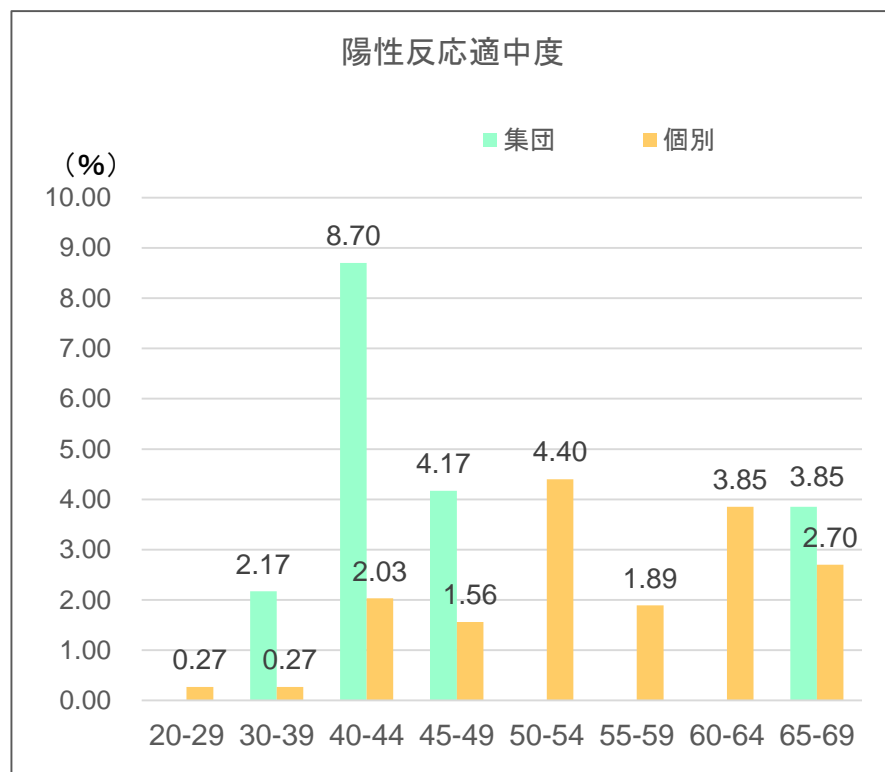


要精検率は、集団個別ともに、年齢が上昇するにつれて低くなる傾向がみられた。
精検受診率はどの年代も集団が高かった。



8)年齢階級別 の比較 (陽性反応適中度・がん発見率)

▶ 陽性反応適中度とがん発見率は、ばらつきが大きかった。
(発見がん数が少なく、比較するのは難しい)



▶ 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

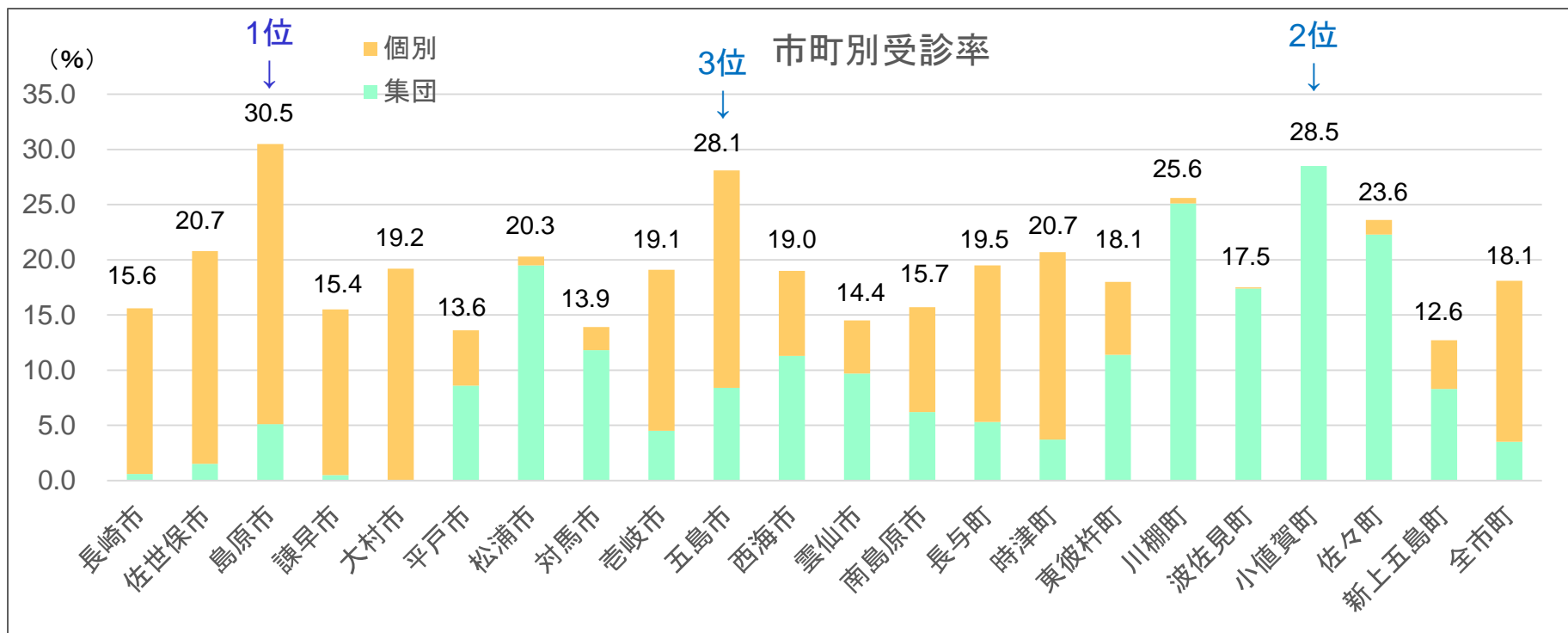
- これらの事業評価指標は、H20年に示され、現在見直し検討中
(国立がん研究センター)

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

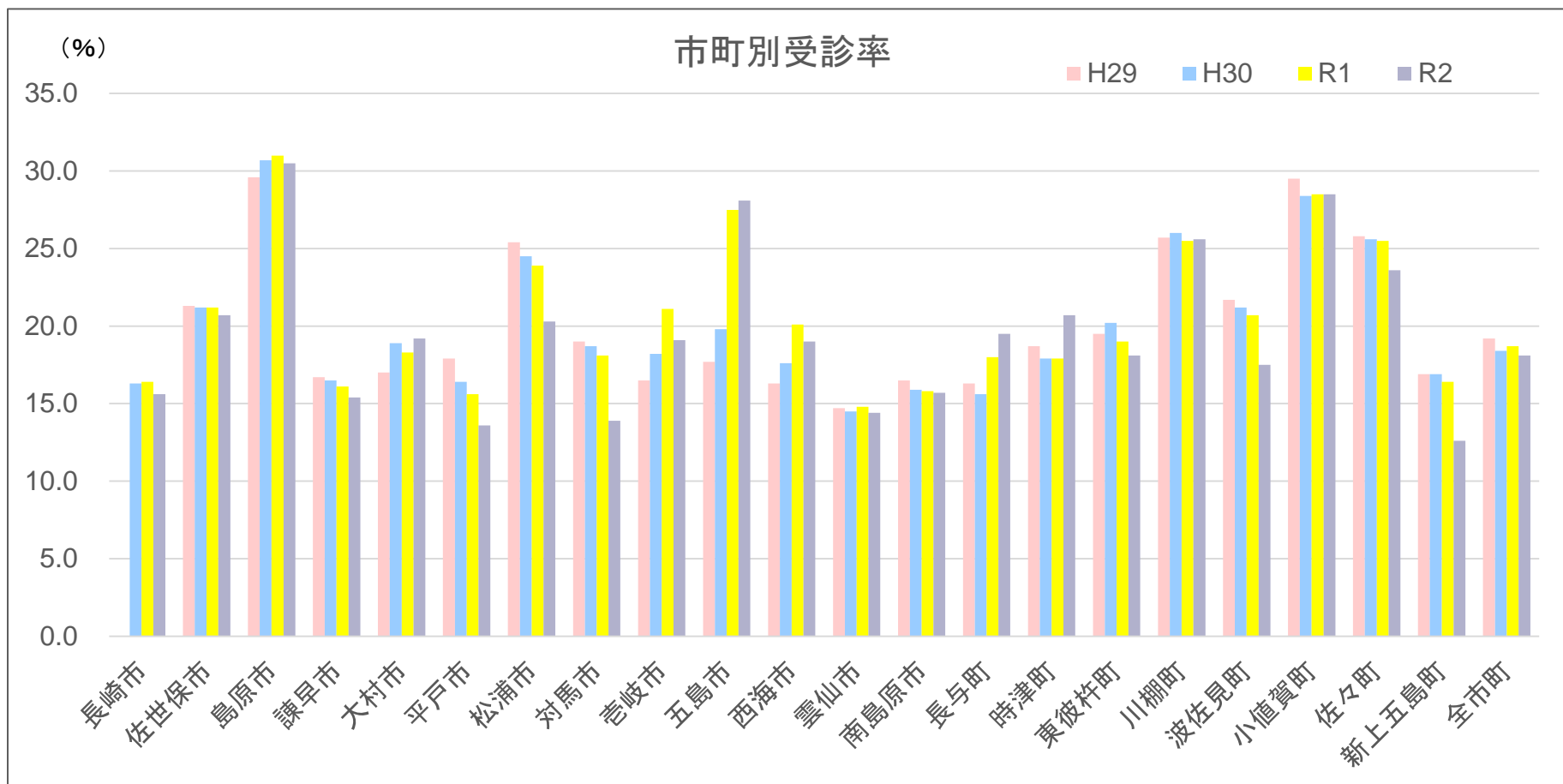
- ・受診者数／対象者数
- ・目的:がん検診の対象者のうち、実際の受診者の割合。受診率は高いことが望ましい。
- ・目標値:50%以上(第3期がん計画)
- ・許容値:設定なし

- 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

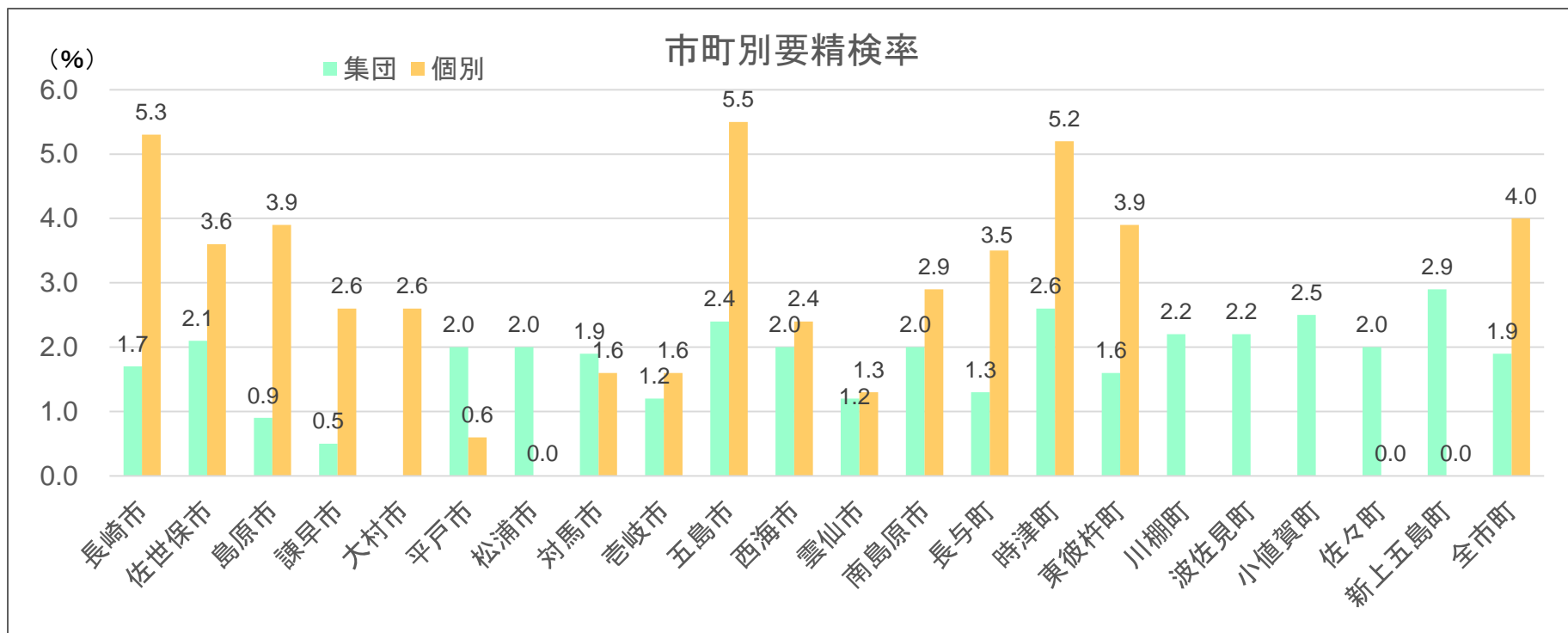
- 多くの市町で低下傾向にある
- 3年連続上昇した市町:五島市



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:1.4%以下

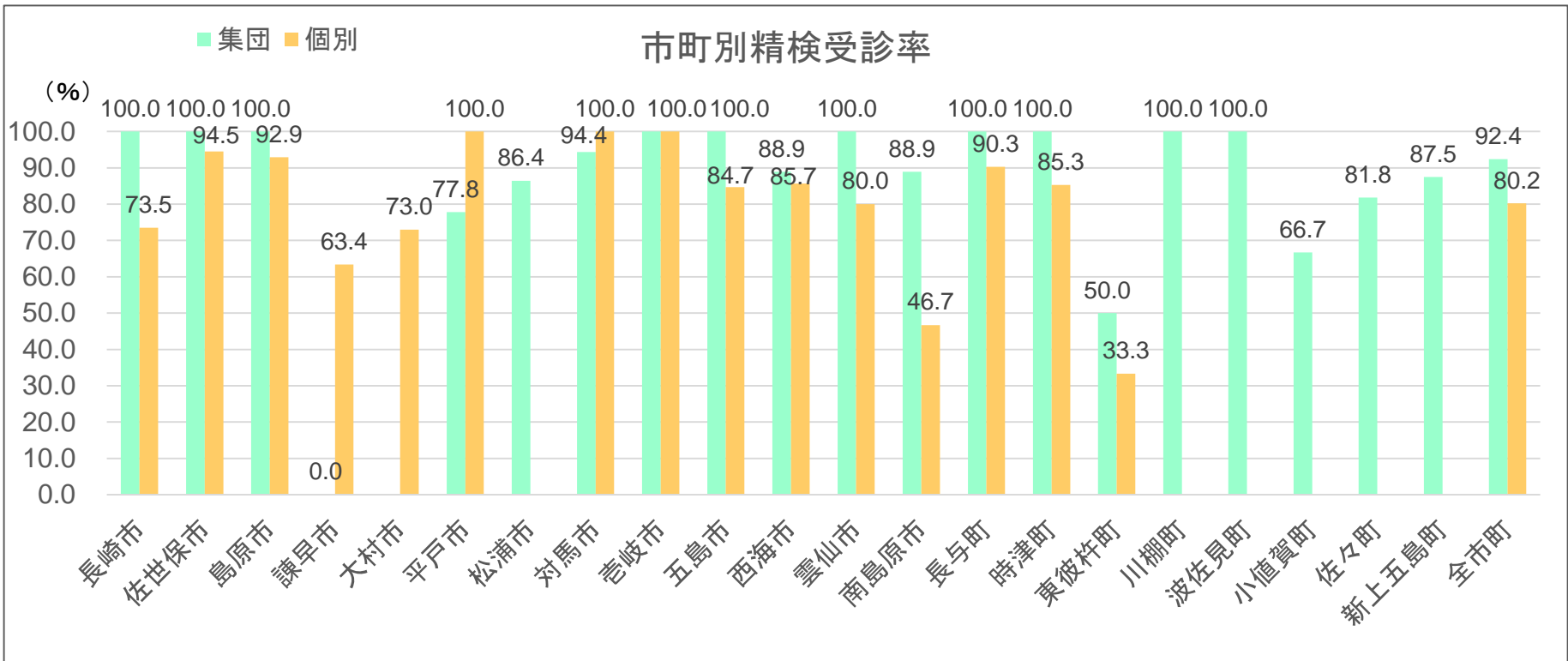
- 高い場合
- ・考えられる原因
 - 要精検者の計上は適切か。
 - 各検診機関の要精検の判定基準は適切か。
 - 有症状者が、がん検診を受診していないか。



4) 令和 1 年度精検受診率

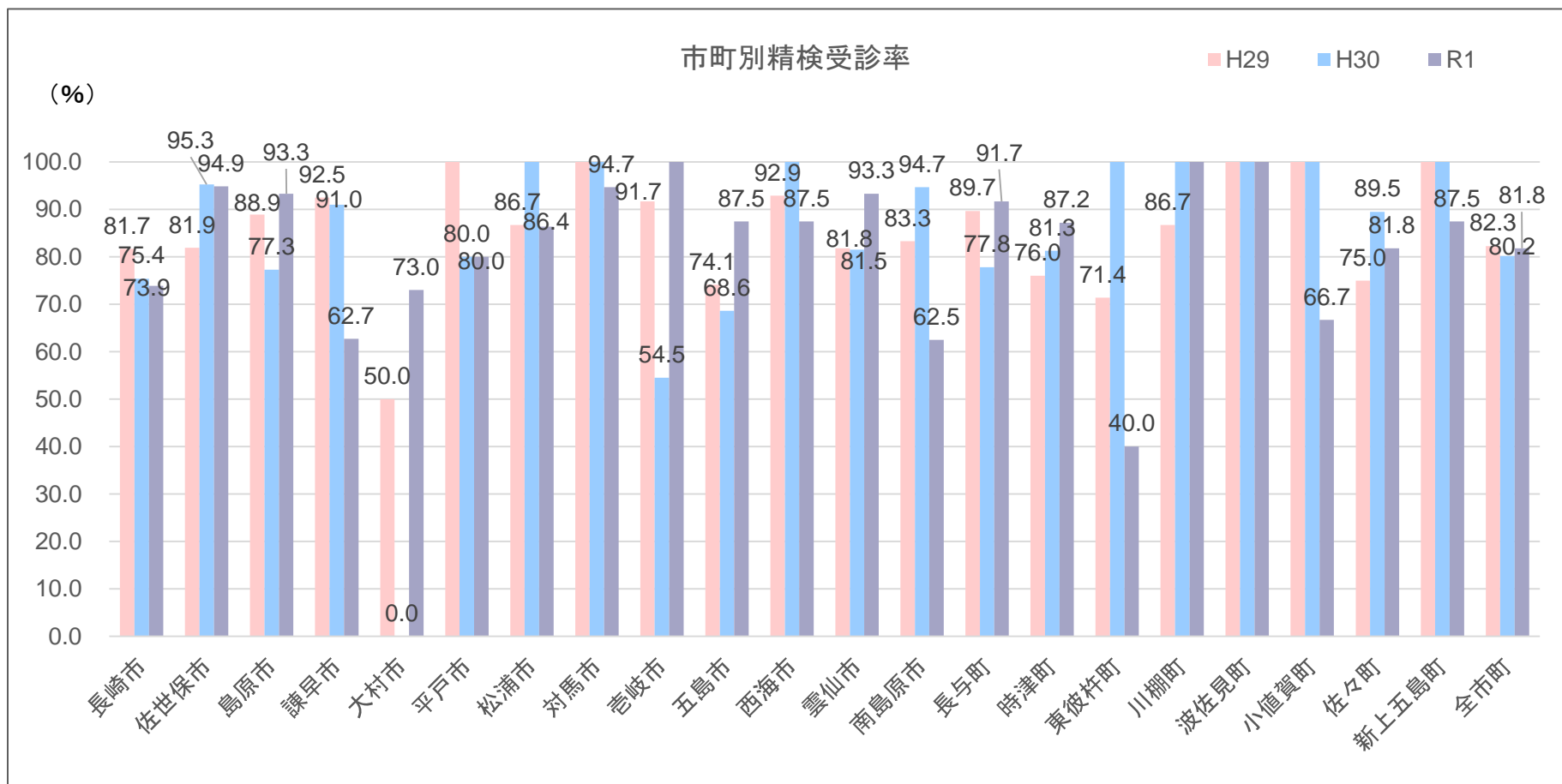
- ・精検受診者数／要精検者数
- ・目的: 要精検者が精密検査を受診したか
- ・高いほど良い。(精検受診率が100%近くなければ、
発見率を正しく評価できない)
- ・目標値: 90%以上 (第3期がん計画)
- ・許容値: 70%以上

- 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

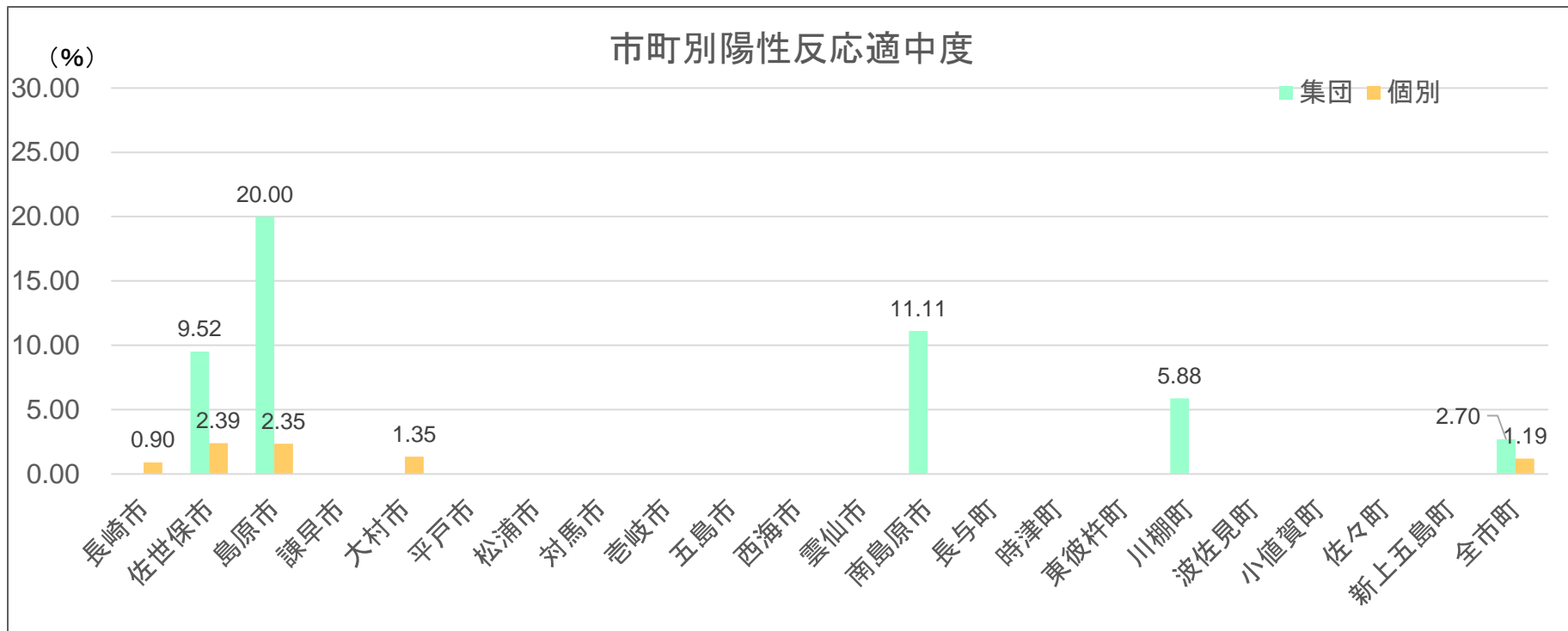
- 3年連続90%以上の市町:対馬市・波佐見町
- 3年連続70%以下の市町:なし



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:4.0%以上(H20に設定。上皮内癌を発見がんを含むときに設定された指標)

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なかった。



8)R1年度 偶発症

▶ 長崎県では偶発症は確認されていません。

【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	1	...	—	—
個別	6	...	...	...
合計	7	...	...	...

【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	...	...	—	—
個別	5	...	...	...
合計	5	...	...	...

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、県全体としては集団・個別ともに許容値70%を満たし、集団は目標値90%も満たしていた。
精検受診率を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、全体的に個別検診の要精検率が高い傾向にあった。県全体として集団、個別ともに許容値を満たしていなかった。

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。上皮内癌を発見がんを含むときに設定された指標であり、県全体としては、集団のがん発見率以外は許容値を満たしてなかった。