

資料 I

がん検診に係る各目標指標について

長崎県においては、長崎県がん対策推進計画（第3期）の中で、目標となる指標を次のとおり設定しています。

- 1 がんによる死亡者（がんの年齢調整死亡率（75歳未満））の減少 目標 70.0
- 2 がん検診受診率 目標 50%
- 3 精密検査受診率 目標 90%

実績は次のとおりです。

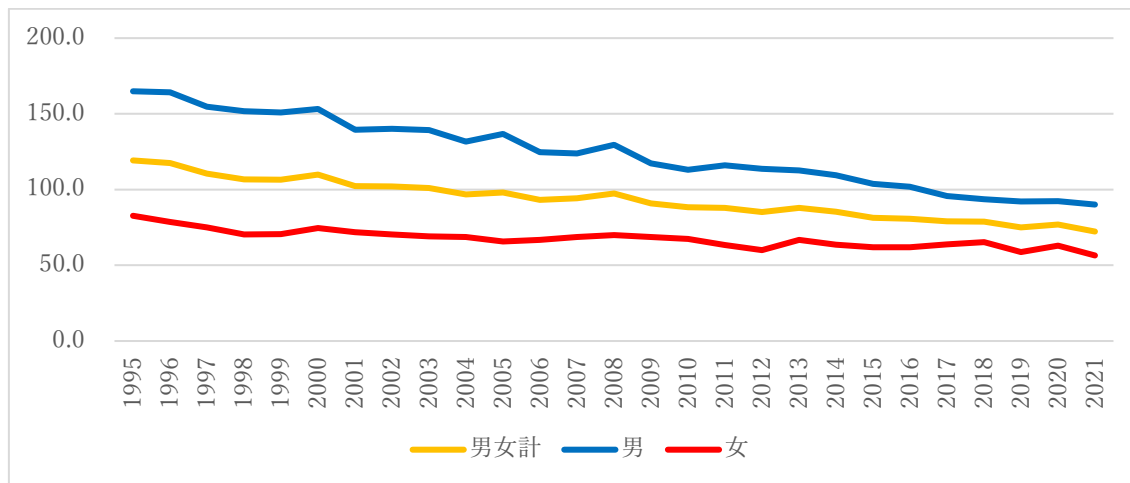
1 がんによる死亡者の減少

指標：がんの年齢調整死亡率（75歳未満） 目標 70.0
実績 72.3（2021年）

長崎県のがんの年齢調整死亡率（75歳未満）は昨年度より減少し、2021年（令和3年）は72.3でした。これは、全都道府県中41番目の値です。男女別で見ると、男性90.1（39番目）、女性56.5（42番目）でした。2021年（令和3年）の全国のがんの年齢調整死亡率（75歳未満）は67.4であり、男女別で見ると、男性82.4、女性53.6でした。

部位別にみると胃がん、肺がんは減少傾向ですが、大腸がん、乳がん、子宮がんは上昇傾向、または横ばいとなっています。

【図1】長崎県のがんの年齢調整死亡率（75歳未満）の推移



性別	1995	2000	2005	2010	2015	2020	2021
男女計	119.3	109.9	98.0	88.3	81.4	77.0	72.3
男	164.9	153.3	136.7	113.1	103.8	92.4	90.1
女	82.7	74.5	65.8	67.4	62.0	63.0	56.5

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）

【図2】年齢調整死亡率と年齢調整罹患率の推移（部位別）

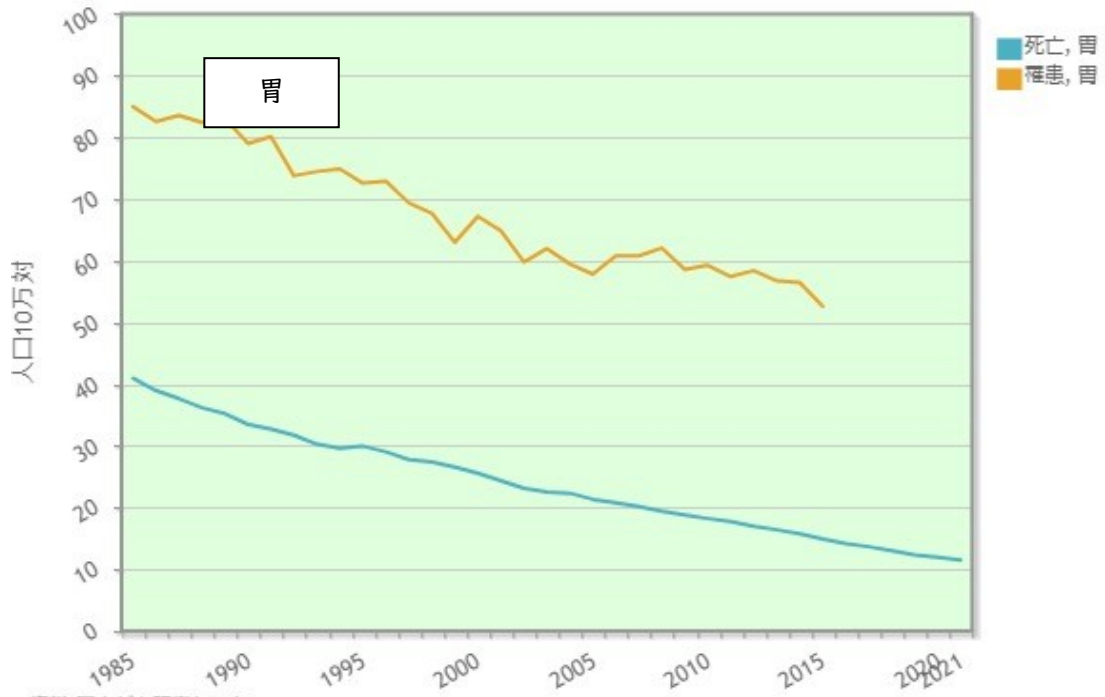
部位別 年齢調整死亡率(全国)・罹患率(高精度地域) 年次推移
[男女計, 全年齢]



資料: 国立がん研究センター
Source: National Cancer Center, Japan

部位別 年齢調整死亡率(全国)・罹患率(高精度地域) 年次推移

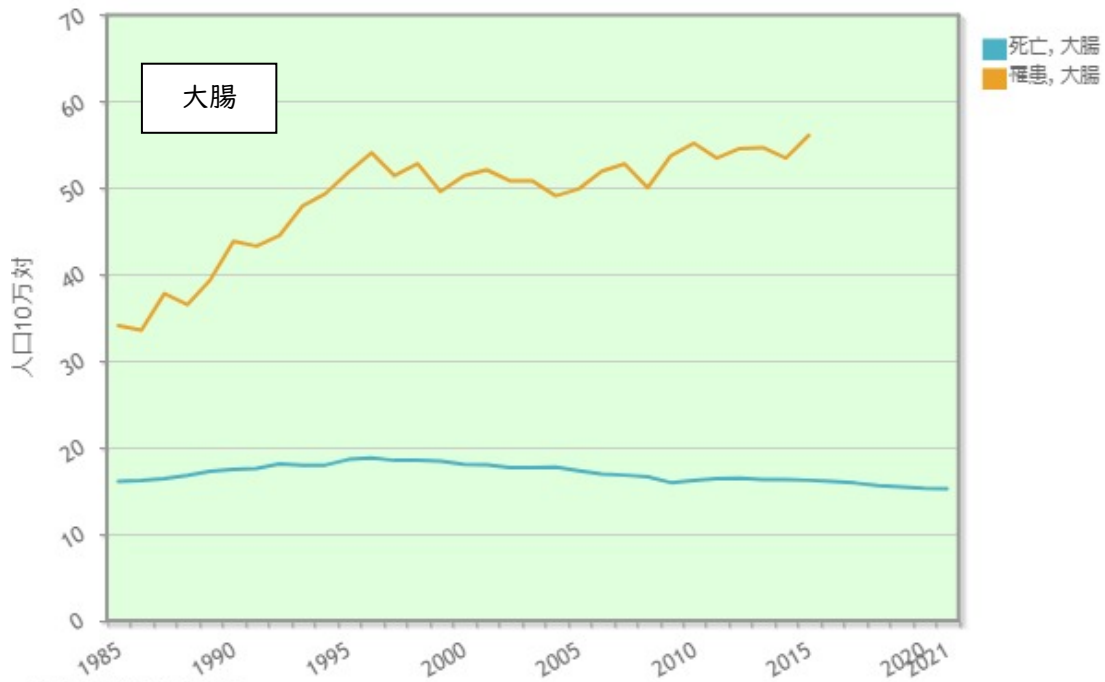
[男女計, 全年齢]



資料:国立がん研究センター
Source: National Cancer Center, Japan

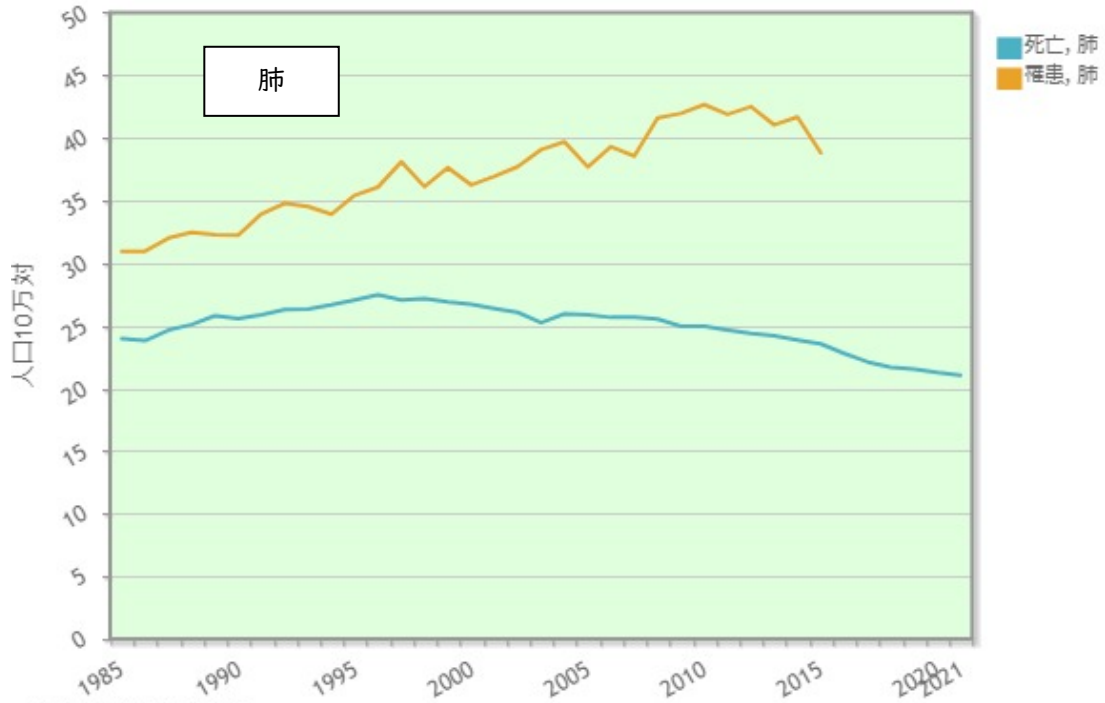
部位別 年齢調整死亡率(全国)・罹患率(高精度地域) 年次推移

[男女計, 全年齢]



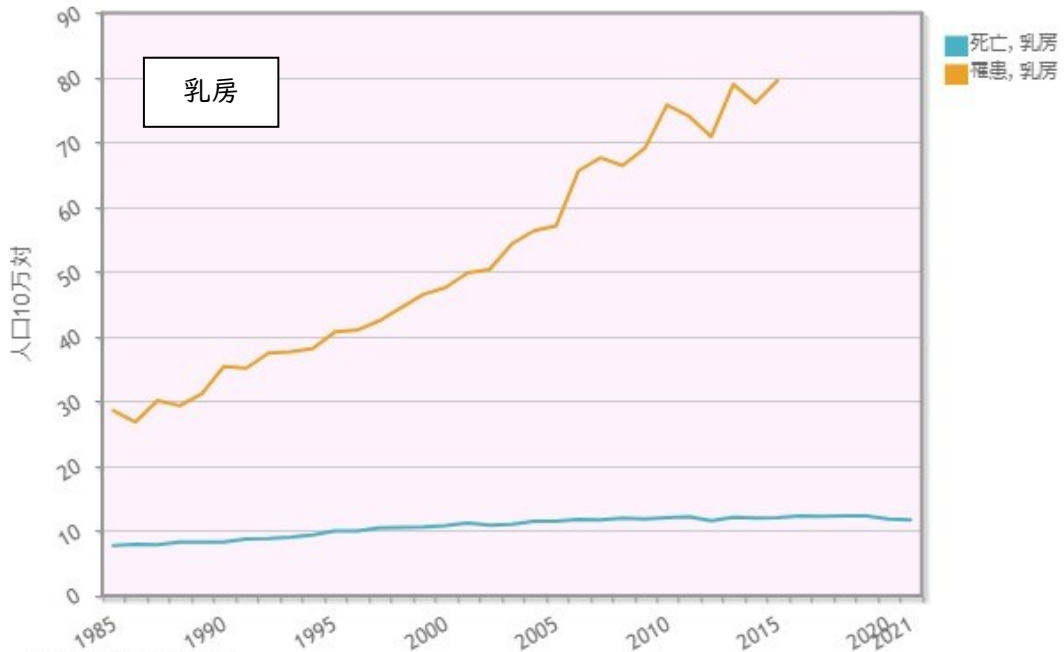
資料:国立がん研究センター
Source: National Cancer Center, Japan

部位別 年齢調整死亡率(全国)・罹患率(高精度地域) 年次推移
 [男女計, 全年齢]



資料: 国立がん研究センター
 Source: National Cancer Center, Japan

部位別 年齢調整死亡率(全国)・罹患率(高精度地域) 年次推移
 [女性, 全年齢]



資料: 国立がん研究センター
 Source: National Cancer Center, Japan

部位別 年齢調整死亡率(全国)・罹患率(高精度地域) 年次推移
[女性, 全年齢]



資料: 国立がん研究センター
Source: National Cancer Center, Japan

部位別 年齢調整死亡率(全国)・罹患率(高精度地域) 年次推移
[女性, 全年齢]



資料: 国立がん研究センター
Source: National Cancer Center, Japan

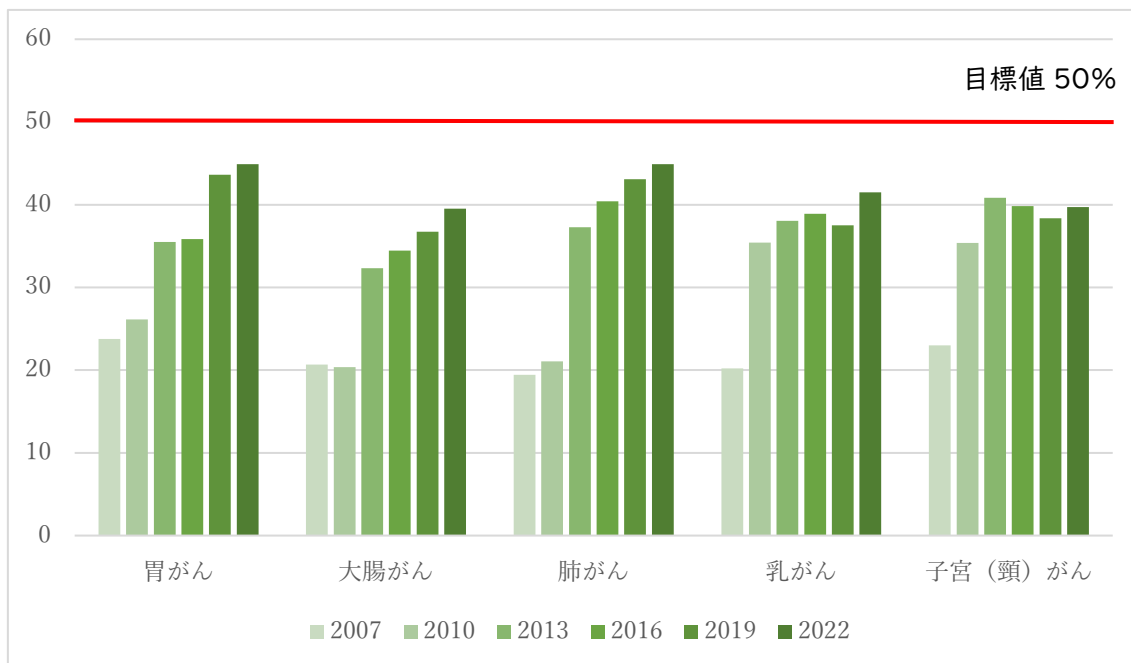
出典: 国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」

2 がん検診受診率

指標：がん検診受診率 目標 50%

長崎県実績 (2022年)	胃	大腸	肺	乳	子宮頸
	44.9%	39.5%	44.9%	41.5%	39.7%

【図3】長崎県のがん検診受診率の推移



胃がん 2007～2016は40～69歳/過去1年間、2019以降は50～69歳/過去2年間

大腸がん 40～69歳/過去1年間 肺がん 40～69歳/過去1年間

乳がん 2007は40～69歳/過去1年間、2010以降は40～69歳/過去2年間

子宮(頸)がん 2007は20～69歳/過去1年間、2010以降は20～69歳/過去2年間

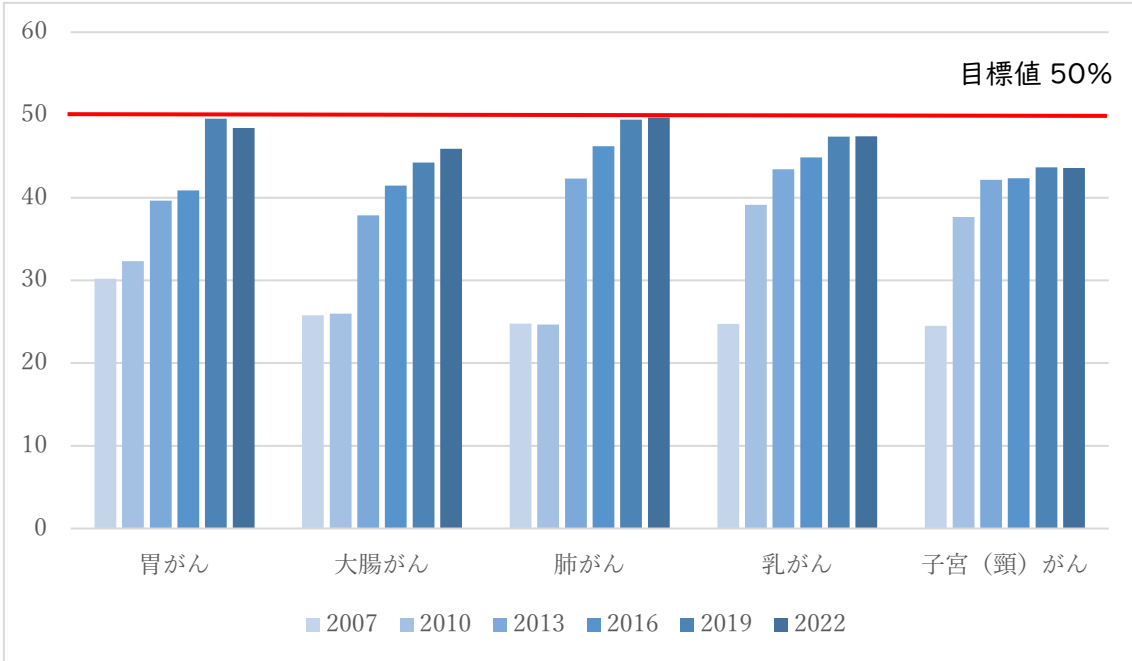
出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」

長崎県のがん検診受診率は、概ね改善傾向にあるものの目標である50%には達していません。胃がん、大腸がん、肺がん、乳がんは増加していますが、子宮頸がん検診の受診率は2013からほぼ横ばいの状況です。また、全国と比較すると全てのがん種で全国の受診率を下回っています。

市区町村の実施する検診の受診率を全国と比較すると、全国の受診率を上回っているものもあるほか、全国の受診率より低い場合であってもその差は僅かです。全国の数と同様に乳がん、子宮頸がんの受診率は、胃がん、大腸がん、肺がんより高いことがわかります。長崎県においては、職域検診等の受診率が低いことが、全体の受診率が上がらない一因となっていることが推測されます。

全国実績 (2022年)	胃	大腸	肺	乳	子宮頸
	48.4%	45.9%	49.7%	47.4%	43.6%

【図4】全国のがん検診受診率の推移



胃がん 2007～2016は40～69歳／過去1年間、2019以降は50～69歳／過去2年間

大腸がん 40～69歳／過去1年間 肺がん 40～69歳／過去1年間

乳がん 2007は40～69歳／過去1年間、2010以降は40～69歳／過去2年間

子宮(頸)がん 2007は20～69歳／過去1年間、2010以降は20～69歳／過去2年間

出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」

市区町村の実施するがん検診受診率（2021年度（令和3年度））

	胃	大腸	肺	乳	子宮頸
全国	6.5%	7.0%	6.0%	15.4%	15.4%
長崎県	9.0%	7.1%	7.7%	13.3%	17.6%

40歳から69歳（「胃がん」は50歳から69歳、「子宮頸がん」は20歳から69歳）まで。

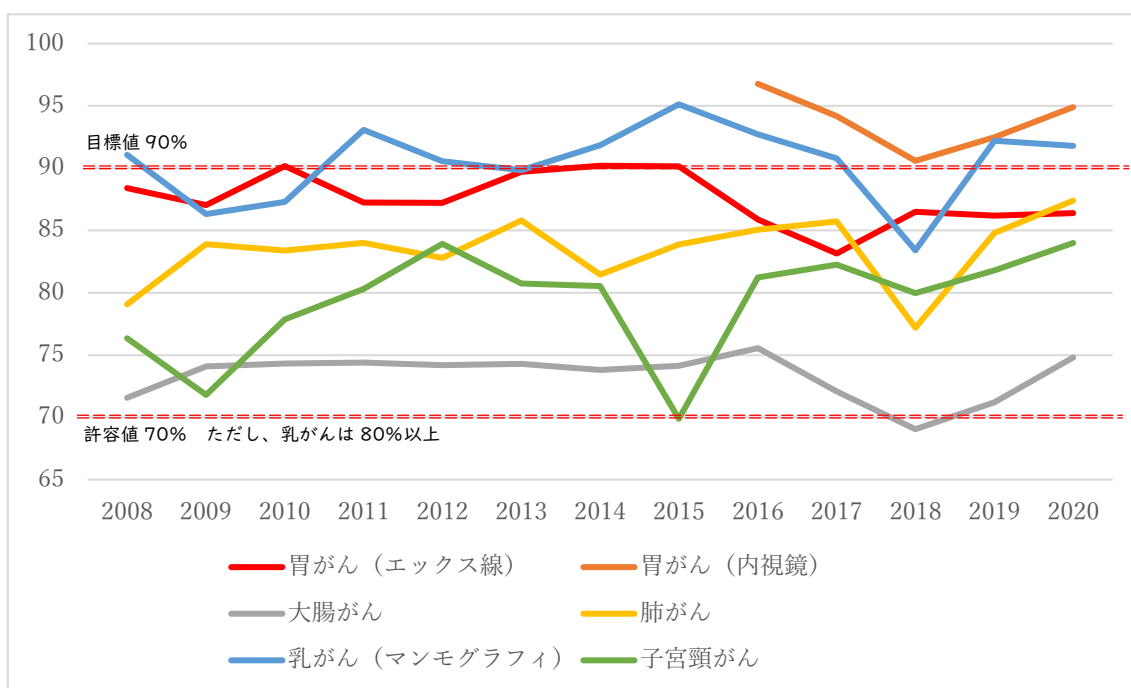
出典：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」

3 精密検査受診率

指標：精密検査受診率 目標 90%

実績 (2020年度/ 令和2年度)	胃 (エックス線)	胃 (内視鏡)	大腸	肺	乳	子宮頸
全国	81.2%	92.8%	71.4%	83.4%	90.1%	76.6%
長崎県	86.4%	94.9%	74.8%	87.4%	91.8%	84.0%

【図5】長崎県の精密検査受診率の推移



大腸がん、肺がん、乳がん（マンモグラフィ）は40～74歳、胃がん（エックス線）、胃がん（内視鏡）は50～74歳、子宮頸がんは20～74歳の値。

出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」
厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」

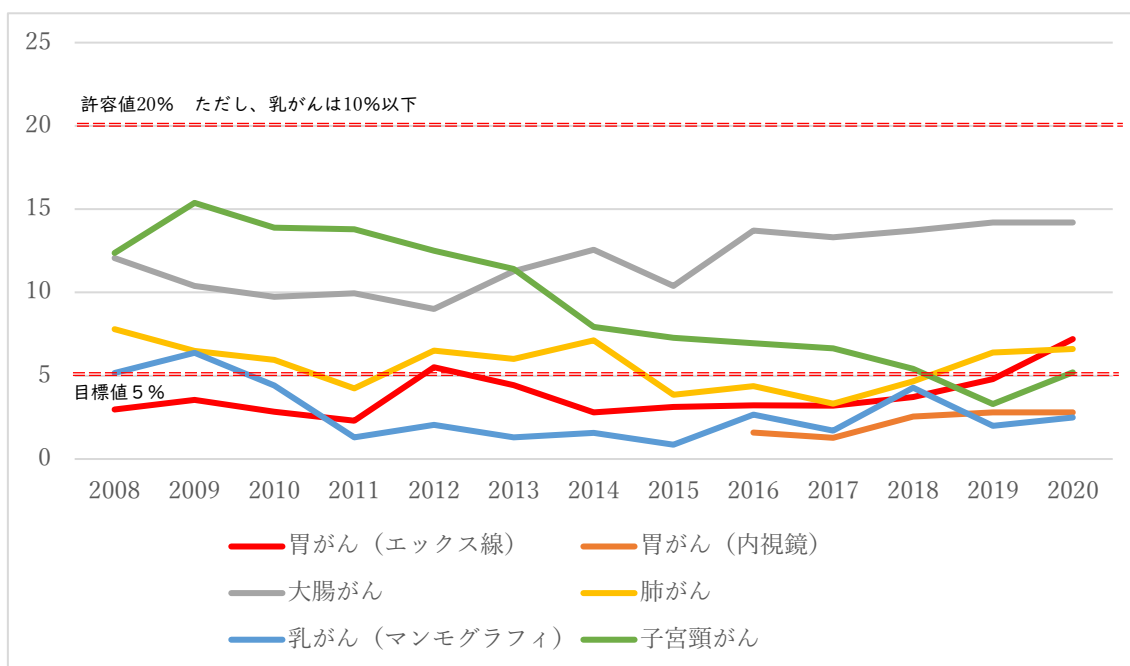
2020年の長崎県精密検査受診率は、全てのがん種で許容値70%（乳がんは80%）を満たしています。目標値90%以上に達しているのは胃がん（内視鏡）及び乳がんです。

がん検診で要精検となった要精検者は、精密検査を受けてはじめてがん発見・治療に至るため、精密検査受診率は100%を目指すべきとされています。

指標：精密検査未受診率 目標 5%

実績 (2020年度/ 令和2年度)	胃 (エックス線)	胃 (内視鏡)	大腸	肺	乳	子宮頸
全国	8.0%	1.4%	12.7%	5.8%	2.8%	5.8%
長崎県	7.2%	2.8%	14.2%	6.6%	2.5%	5.2%

【図6】長崎県の精密検査未受診率の推移



大腸がん、肺がん、乳がん（マンモグラフィ）は40～74歳、胃がん（エックス線）、胃がん（内視鏡）は50～74歳、子宮頸がんは20～74歳の値。

出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」
厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」

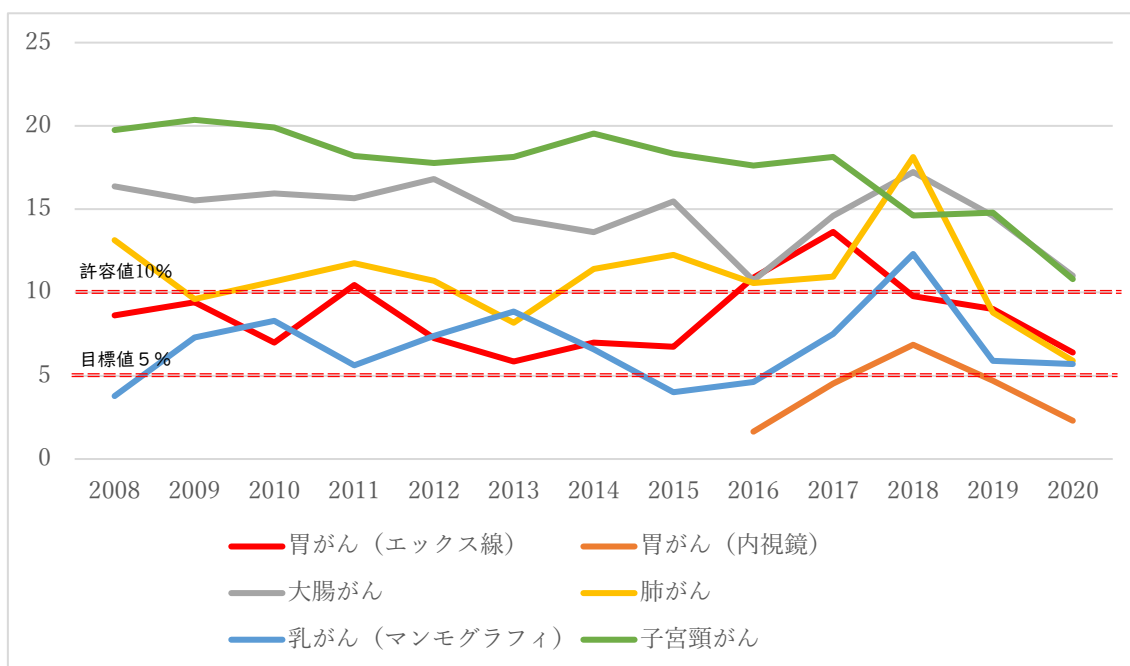
精密検査の未受診率は、概ね目標値（5%以下）を下回っています。大腸がんは10%を超えており、他のがん種と比較して高値ですが、全てのがん種が許容値（20%以下）に収まっています。

しかし、後述するように、長崎県では精密検査未把握率の値が高いため、実際の未受診者は見かけより多いことが推測されます。

指標：精密検査未把握率 目標 5%

実績 (2020年度/ 令和2年度)	胃 (エックス線)	胃 (内視鏡)	大腸	肺	乳	子宮頸
全国	10.8%	5.8%	16.0%	10.8%	7.1%	17.6%
長崎県	6.4%	2.3%	11.0%	5.9%	5.7%	10.8%

【図7】長崎県の精密検査未把握率の推移



大腸がん、肺がん、乳がん（マンモグラフィ）は40～74歳、胃がん（エックス線）、胃がん（内視鏡）は50～74歳、子宮頸がんは20～74歳の値。

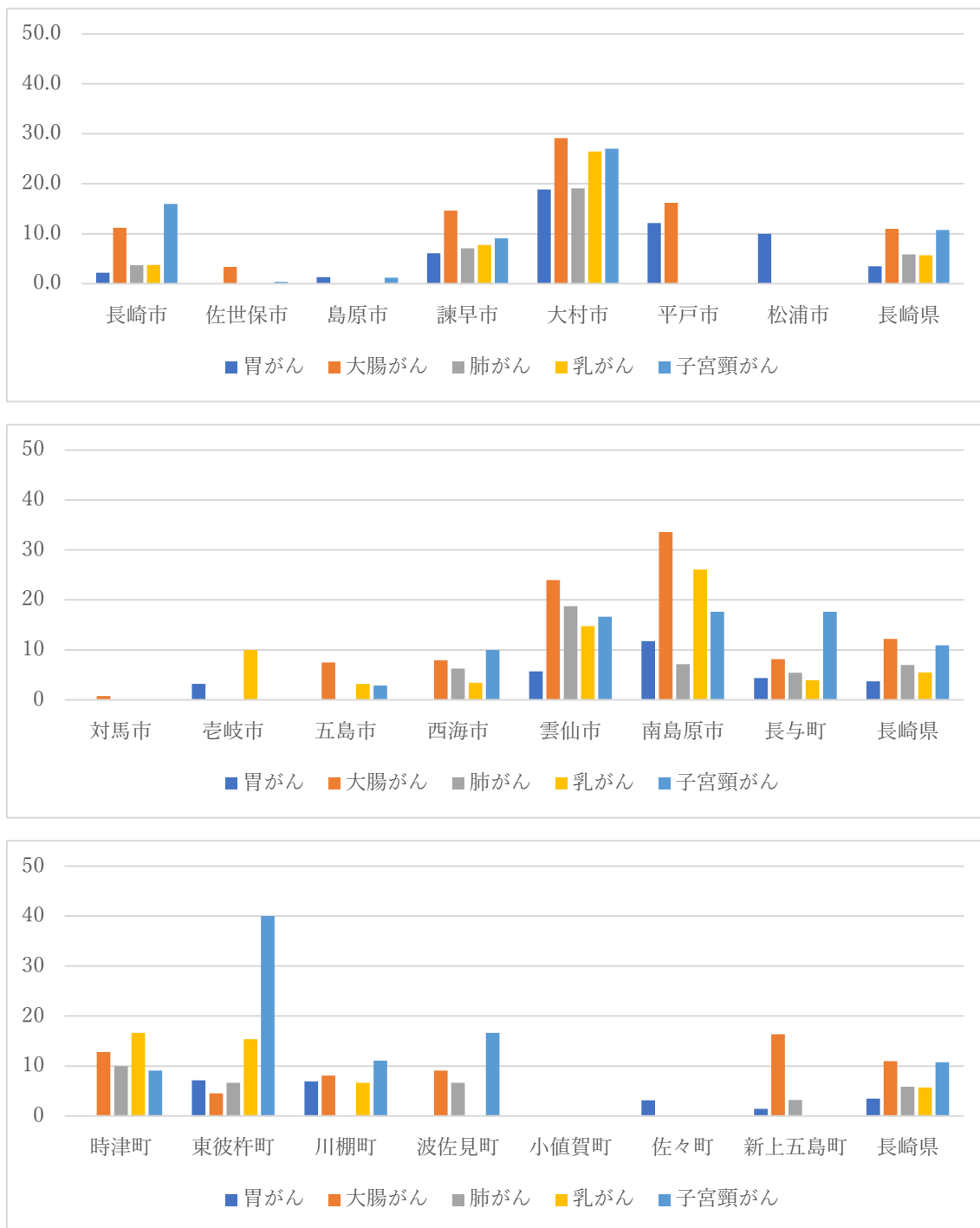
出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」
厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」

精密検査の未把握率は、大腸がんと子宮頸がんが許容値（10%以下）を超えています。

目標値5%を達成しているのは胃がん（内視鏡）のみで、胃がん（エックス線）、乳がん（マンモグラフィ）、肺がんは許容値10%を下回っています。

精密検査受診率90%以上を達成するためには、精密検査受診の有無の把握を徹底する必要があります。

【図8】 県内市町別精密検査未把握率（令和2年度/2020年度検診）



出典：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」

精密検査の未把握率は市町毎にばらつきがあります。未把握率の高い自治体には、その理由の把握や解消に向けての取り組みが求められます。県では、令和5年度市町担当者会議において「精密検査未把握率減少に向けた取組」をテーマとし、各市町や他県の取組の情報交換を行いました。引続き市町の体制を把握しながら、支援を行います。