

# 長崎県内の大腸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)  
2023.03. 公表値より 〕

2024.1.24  
長崎県保健医療対策協議会  
がん対策部会大腸がん委員会

# ▶ 1.大腸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3年度(長崎県)は7.1%で、全国平均7.0%をわずかに上回り、全国26位。

年度	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
全国	18.7	19.0	19.2	13.8	8.8	8.4	8.1	8.0	6.5	7.0
長崎	17.2	18.5	18.3	16.2	7.7	7.7	7.6	7.5	6.2	7.1

算出年齢: 40歳以上  
対象者: 40~69歳 「就業者数」を除外しない

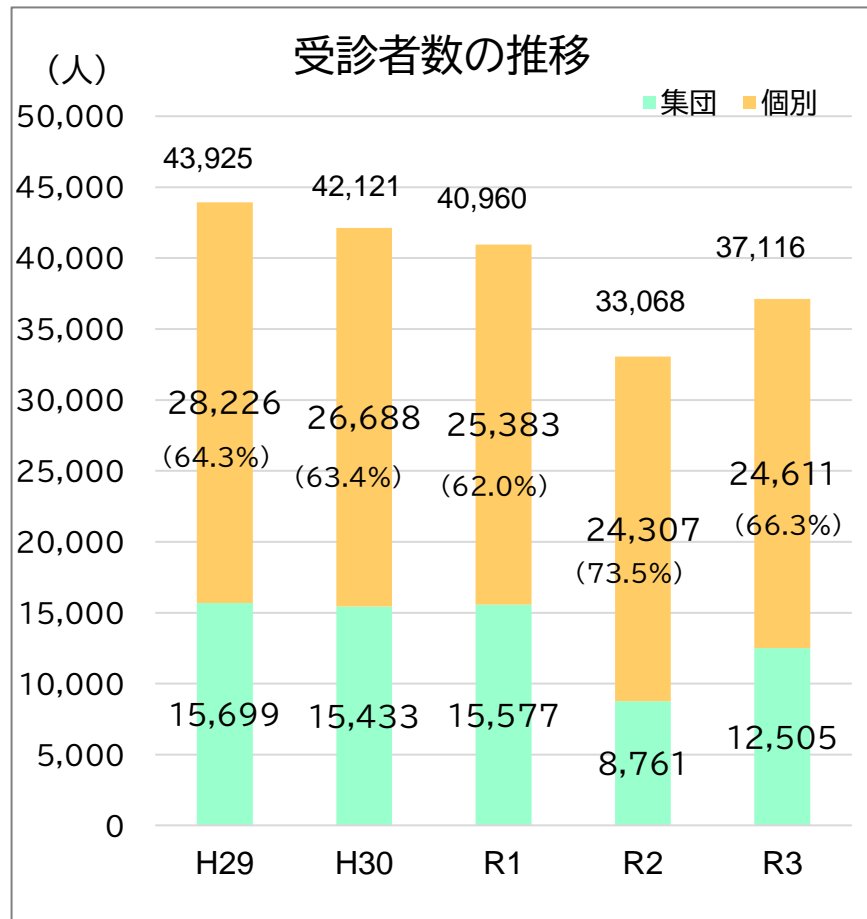
※算出年齢、対象者の計上方法が年度によって変更されているので、H27年度以前の経年的な比較はできない。

※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している。特に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. 大腸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。個別検診が半数以上を占める。  
R2年度に大きく減少し、R3年度は増加したがR1年度まで回復していない。



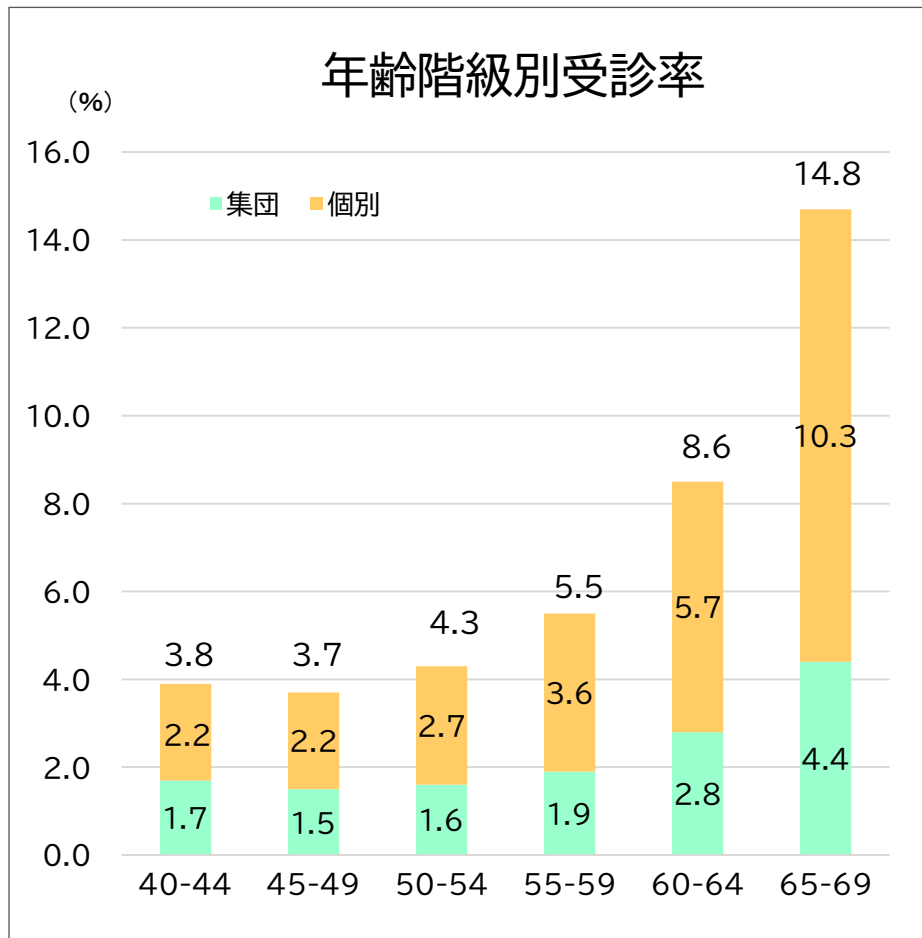
(40-69歳)		H29	H30	R1	R2	R3
集団	男	5,858	5,726	5,765	3,190	4,419
	女	9,841	9,707	9,812	5,571	8,086
	計	15,699	15,433	15,577	8,761	12,505
個別	男	9,936	9,472	9,115	8,663	8,803
	女	18,290	17,216	16,268	15,644	15,808
	計	28,226	26,688	25,383	24,307	24,611
合計	男	15,794	15,198	14,880	11,853	13,222
	女	28,131	26,923	26,080	21,215	23,894
	計	43,925	42,121	40,960	33,068	37,116

【参考】

全年齢	79,292	79,972	80,580	67,679	75,553
-----	--------	--------	--------	--------	--------

## 2)令和3年度年齢階級別受診率

▶ 受診率は、年齢階級が高くなるにつれ、集団・個別ともに高くなる傾向がみられる。



年齢階級	区分	対象者数	受診者数	受診率
40-44	集団	75,931	1,260	1.7
	個別		1,647	2.2
	計		2,907	3.8
45-49	集団	87,442	1,275	1.5
	個別		1,944	2.2
	計		3,219	3.7
50-54	集団	85,606	1,329	1.6
	個別		2,333	2.7
	計		3,662	4.3
55-59	集団	81,607	1,512	1.9
	個別		2,938	3.6
	計		4,450	5.5
60-64	集団	91,113	2,593	2.8
	個別		5,207	5.7
	計		7,800	8.6
65-69	集団	102,108	4,536	4.4
	個別		10,542	10.3
	計		15,078	14.8

地域保健・健康増進報告(厚労省)

### 3.令和2年度大腸がん検診成績

(40~69歳)

#### 1)令和2年度大腸がん検診成績

区分	性別	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	粘膜内がん割合 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	粘膜内がん I	がん疑い及び未確定 J	腺腫のあった者 K	10mm以上 L	10mm未満 M	がん以外の疾患 N					
集団	男	3,193	233	7.3	156	67.0	43	18.5	34	14.6	20	9	5	2	0	87	13	64	40	3.86	0.28	55.6	22.2	
	女	5,575	323	5.8	248	76.8	52	16.1	23	7.1	80	7	4	2	1	95	12	70	65	2.17	0.13	57.1	28.6	
	計	8,768	556	6.3	404	72.7	95	17.1	57	10.3	100	16	9	4	1	182	25	134	105	2.88	0.18	56.3	25.0	
個別	男	8,667	956	11.0	677	70.8	152	15.9	127	13.3	132	36	23	16	10	304	71	197	195	3.77	0.42	63.9	44.4	
	女	15,655	1,292	8.3	978	75.7	156	12.1	158	12.2	381	31	19	10	6	322	58	229	238	2.40	0.20	61.3	32.3	
	計	24,322	2,248	9.2	1,655	73.6	308	13.7	285	12.7	513	67	42	26	16	626	129	426	433	2.98	0.28	62.7	38.8	
合計	男	11,860	1,189	10.0	833	70.1	195	16.4	161	13.5	152	45	28	18	10	391	84	261	235	3.78	0.38	62.2	40.0	
	女	21,230	1,615	7.6	1,226	75.9	208	12.9	181	11.2	461	38	23	12	7	417	70	299	303	2.35	0.18	60.5	31.6	
	計	33,090	2,804	8.5	2,059	73.4	403	14.4	342	12.2	613	83	51	30	17	808	154	560	538	2.96	0.25	61.4	36.1	

#### 【参考】

70歳以上	男	14,293	2,042	14.3	1,487	72.8	346	16.9	209	10.2	252	69	36	23	10	771	116	592	385	3.38	0.48	52.2	33.3
	女	20,326	2,078	10.2	1,516	73.0	355	17.1	207	10.0	424	55	28	20	5	586	88	448	446	2.65	0.27	50.9	36.4
	計	34,619	4,120	11.9	3,003	72.9	701	17.0	416	10.1	676	124	64	43	15	1,357	204	1,040	831	3.01	0.36	51.6	34.7

\* 70歳以上の受診者数では124人の大腸がんが発見されている。

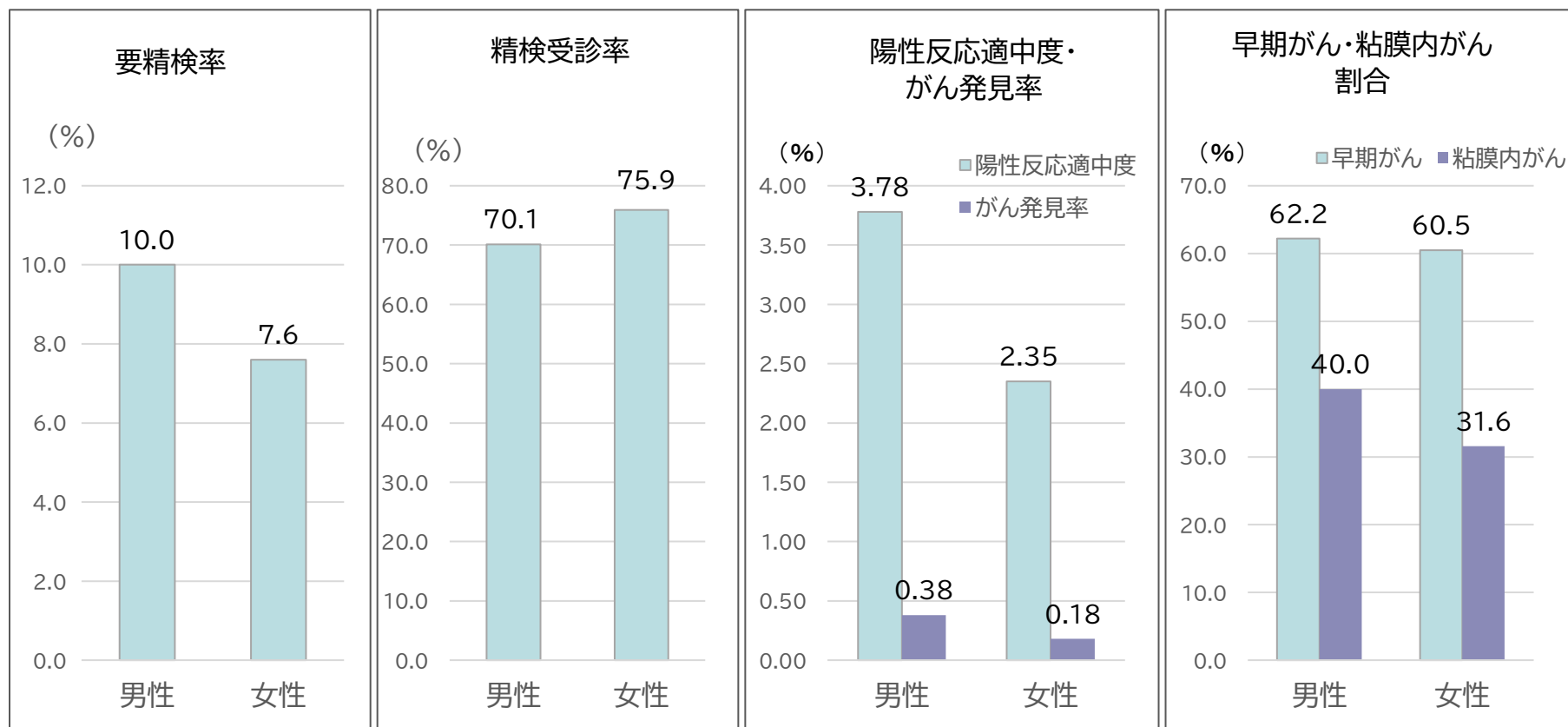
地域保健・健康増進報告(厚労省)

## 2) プロセス指標の男女別の比較

▶ 要精検率は、女性より男性が高かった。

精検受診率は、男性より女性がやや高かった。

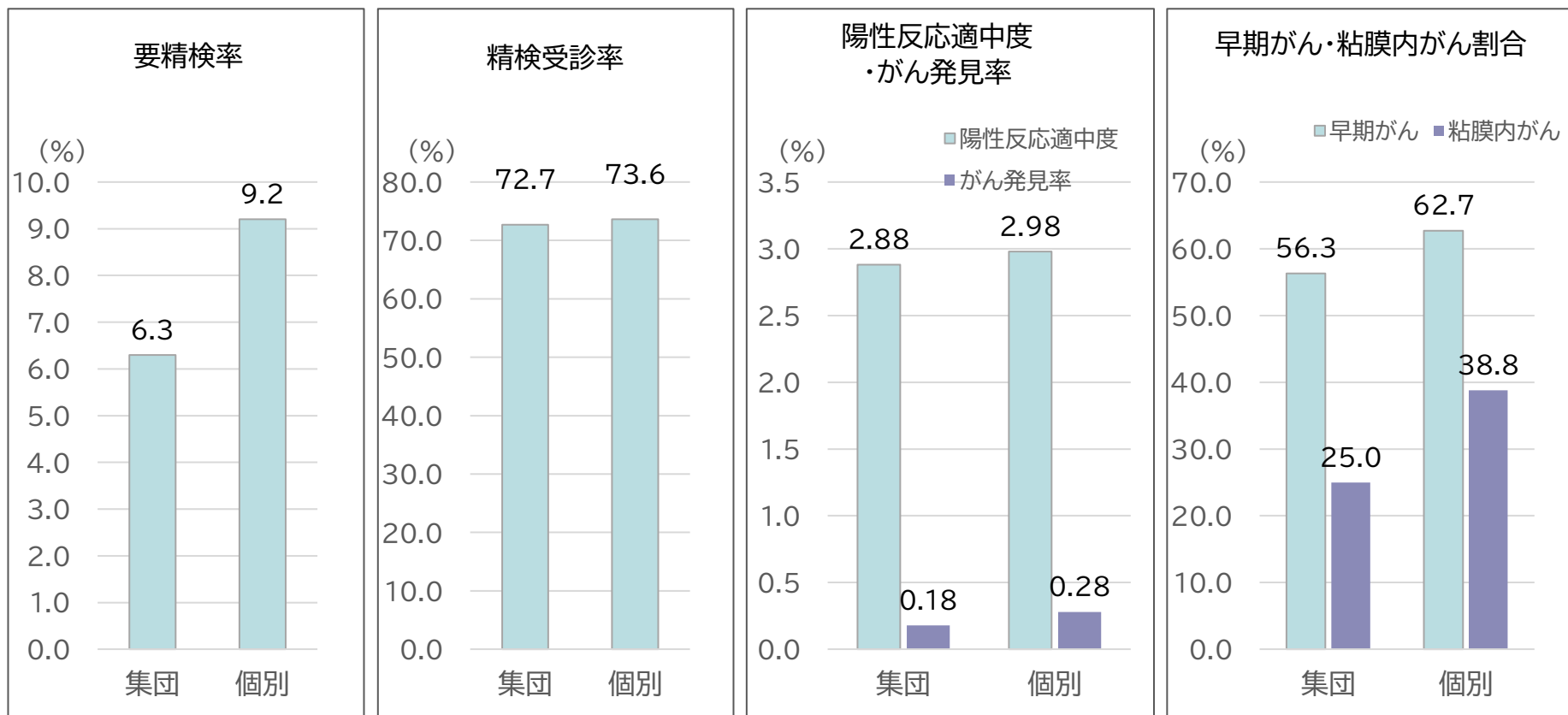
陽性反応適中度・がん発見率は、いずれも女性より男性が高かった。



### 3) プロセス指標の検診形態別(集団・個別)の比較

▶ 要精検率は、集団より個別が高かった。

発見がんに占める早期がん・粘膜内がんの割合は、集団より個別が高かった。

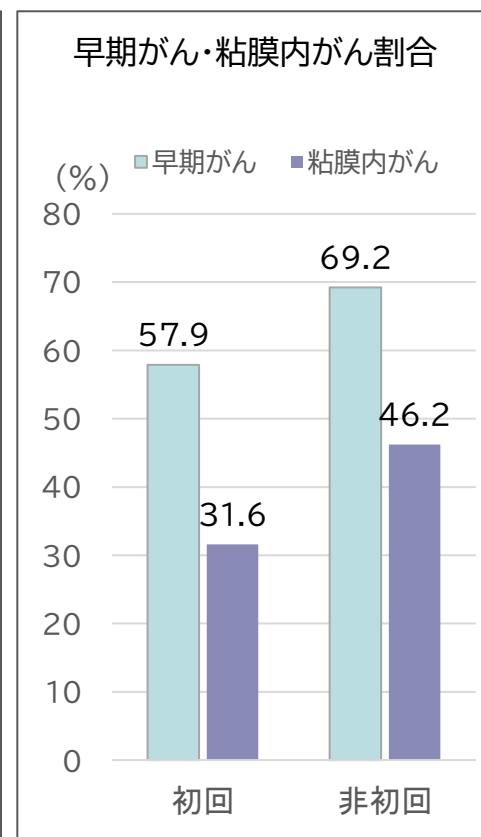
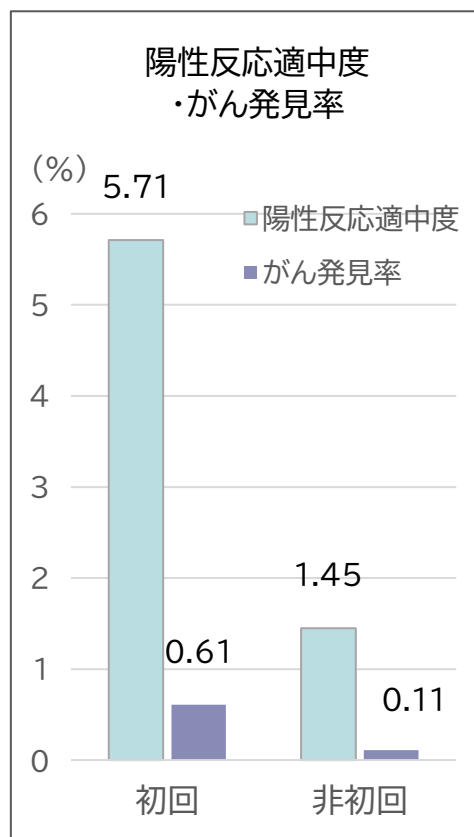
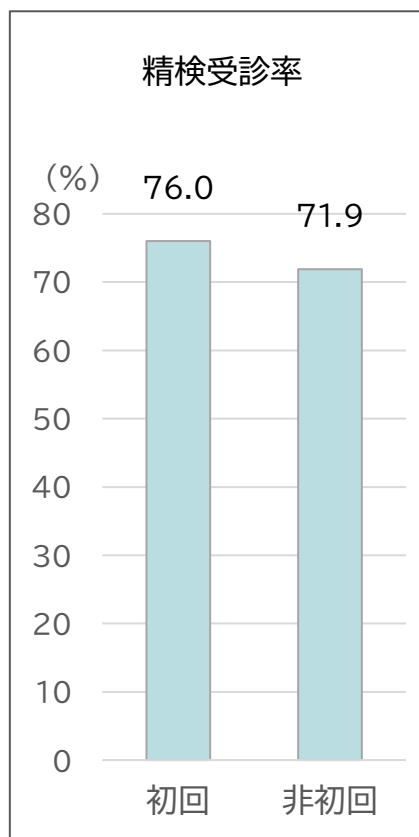
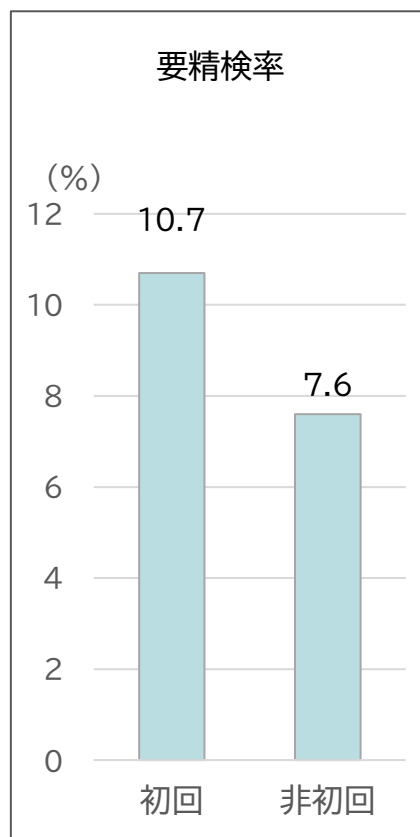


## 4) プロセス指標の受診歴別の比較

▶ 要精検率・精検受診率は、非初回より初回が高かった。

陽性反応適中度・がん発見率は、非初回より初回が高かった。

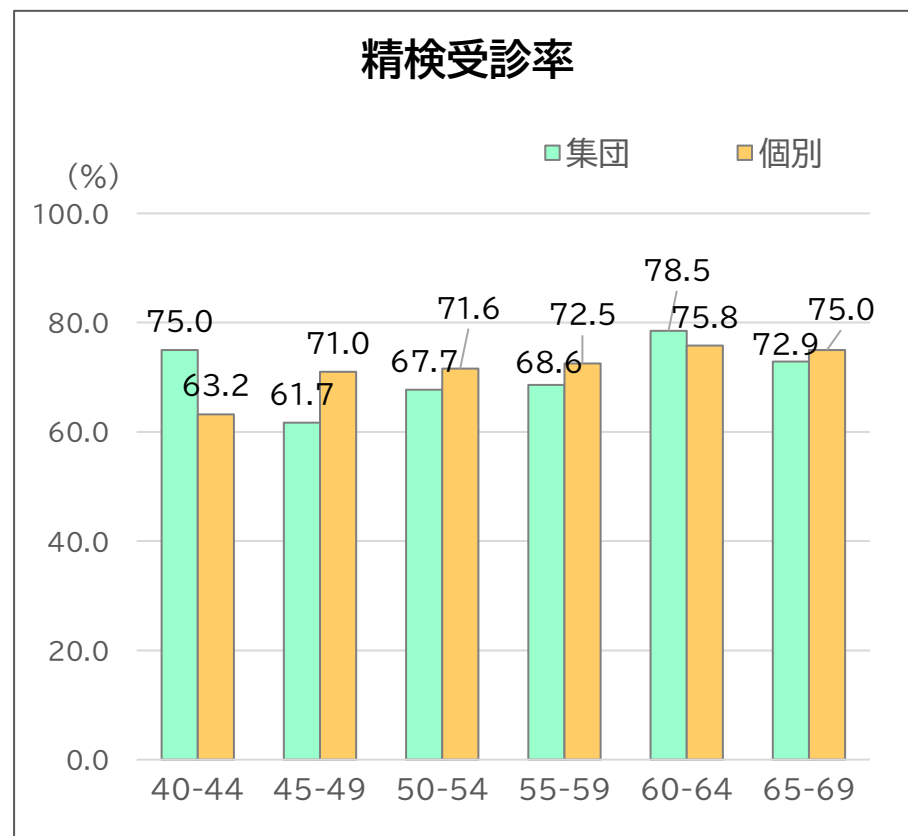
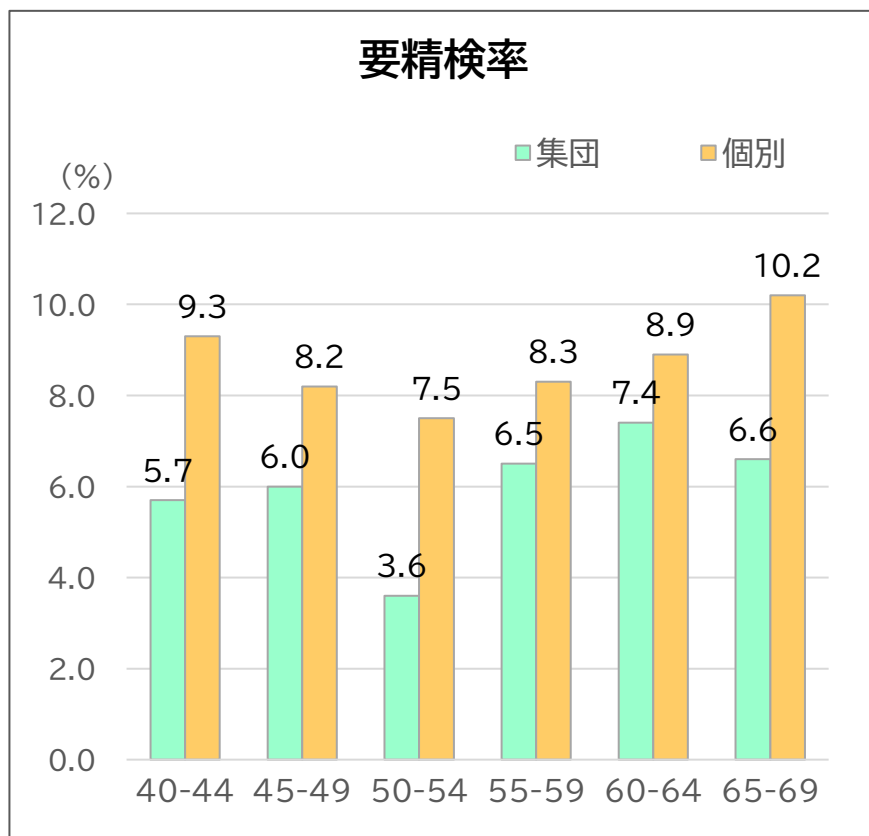
発見がんにおける早期がん割合は、初回より非初回が高かった。





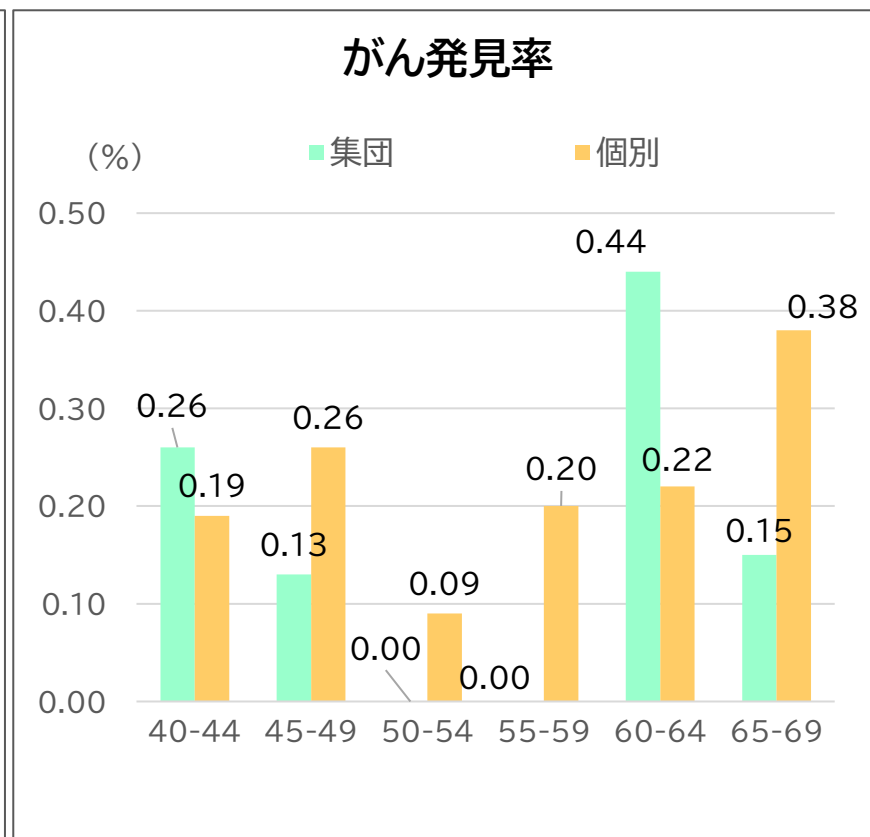
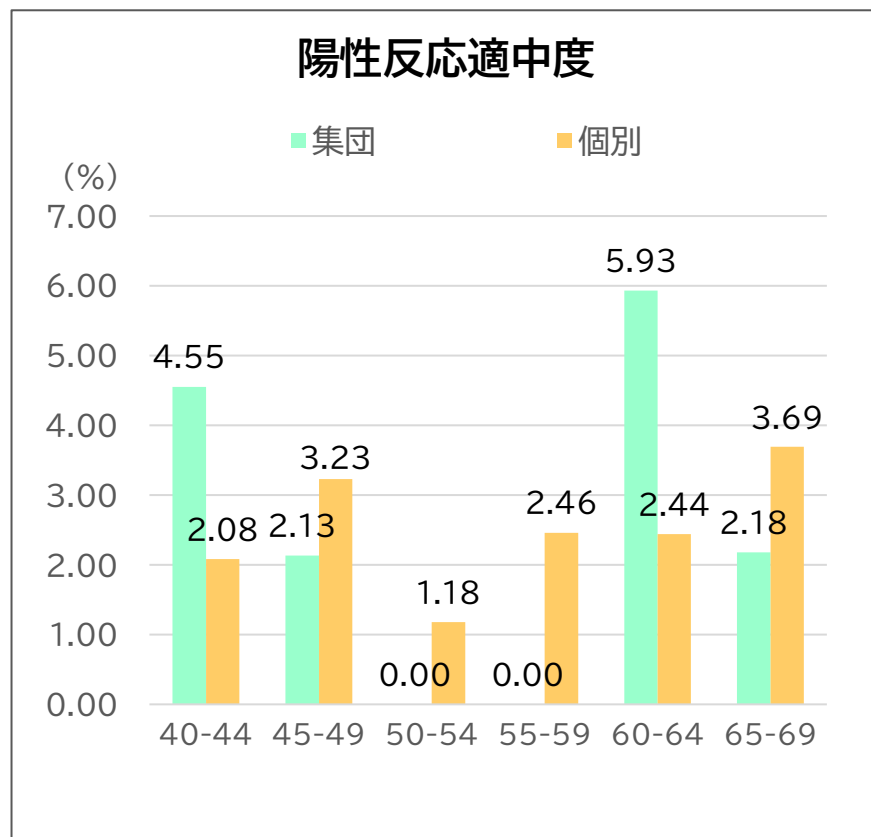
## 5)年齢階級別 の比較

▶ 要精検率は、どの年代でも個別検診のほうが高かった。



地域保健・健康増進報告(厚労省)

▶ 陽性反応適中度、がん発見率は、ばらつきが多かった。



## ▶ 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

H20年 国立がん研究センター公表

その後、見直し検討が行われ、R5年に新基準値が公表された。

# 国の示す(新)基準値

	胃がん (エックス線)		大腸がん	肺がん (1年間隔)		乳がん (2年間隔)		子宮頸がん		
	2年間隔	1年間隔		検診以外 の受診を 考慮	連続受診 を考慮					
対象年齢	50-69歳		40-69歳	40-69歳		40-69歳		20-69歳	20-39歳	40-69歳
算出に用いた感度*	60%以上		60%以上	50%以上		40歳代：60%以上 50歳代：70%以上 60歳以上：80%以上		65%以上		
要精検率	7.1%以下	7.0%以下	6.2%以下	2.0%以下	2.0%以下	6.8%以下	6.8%以下	2.7%以下	4.2%以下	2.0%以下
現在の 許容値	11.0%以下		7.0%以下	3.0%以下		11.0%以下		1.4%以下		
精検受診率	90%以上									
がん発見率*	0.13%以上	0.08%以上	0.16%以上	0.06%以上	0.03%以上	0.38%以上	0.29%以上	0.16%以上	0.18%以上	0.15%以上
現在の 許容値	0.11%以上		0.13%以上	0.03%以上		0.23%以上		0.05%以上		
陽性反応適中度*	1.9%以上	1.1%以上	2.6%以上	3.0%以上	1.6%以上	5.5%以上	4.3%以上	5.9%以上	4.4%以上	7.4%以上
現在の 許容値	1.0%以上		0.19%以上	1.3%以上		2.5%以上		4.0%以上		
非初回受診者の 2年連続受診者割合**						30%		40%		

**大腸がんの指標**

\* 子宮頸がんはCIN3以上に対する値

\*\* 国民生活基礎調査から算出したおおよその現状の値

# 5.精度管理(プロセス指標)の意味と解釈

## 1) 令和3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)

●低い場合

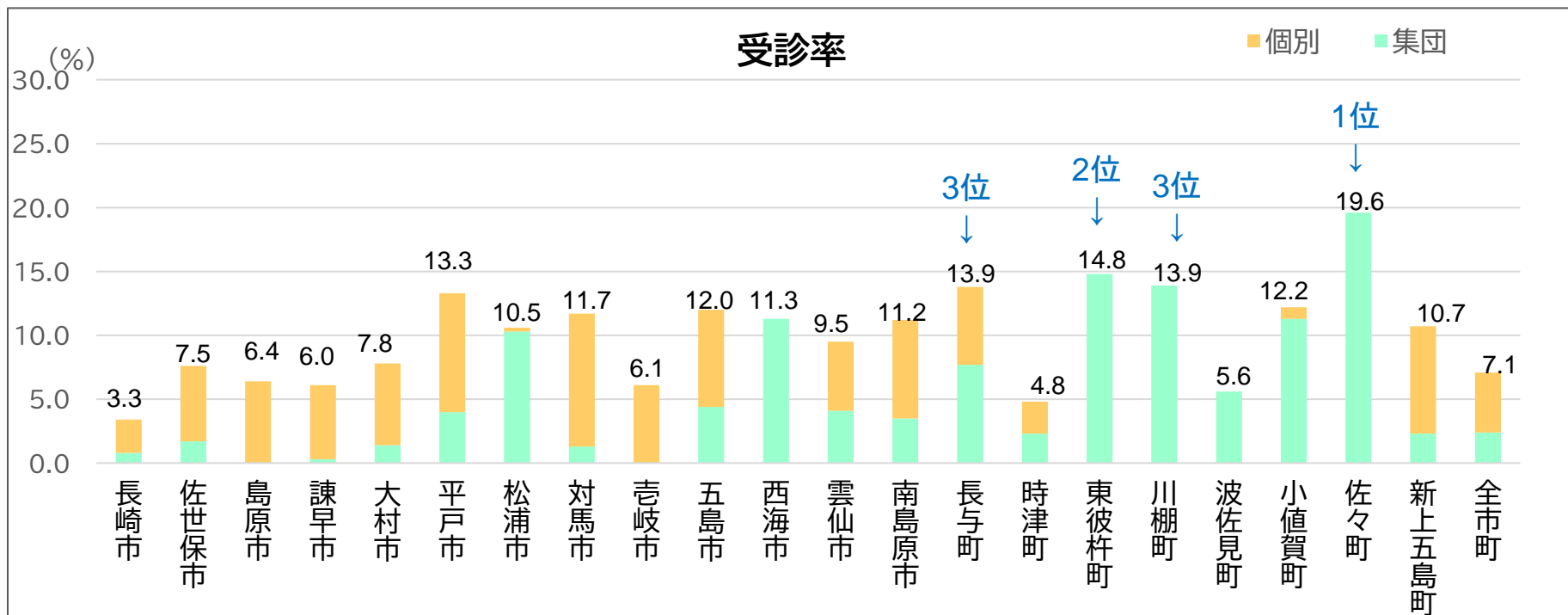
・考えられる原因

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。

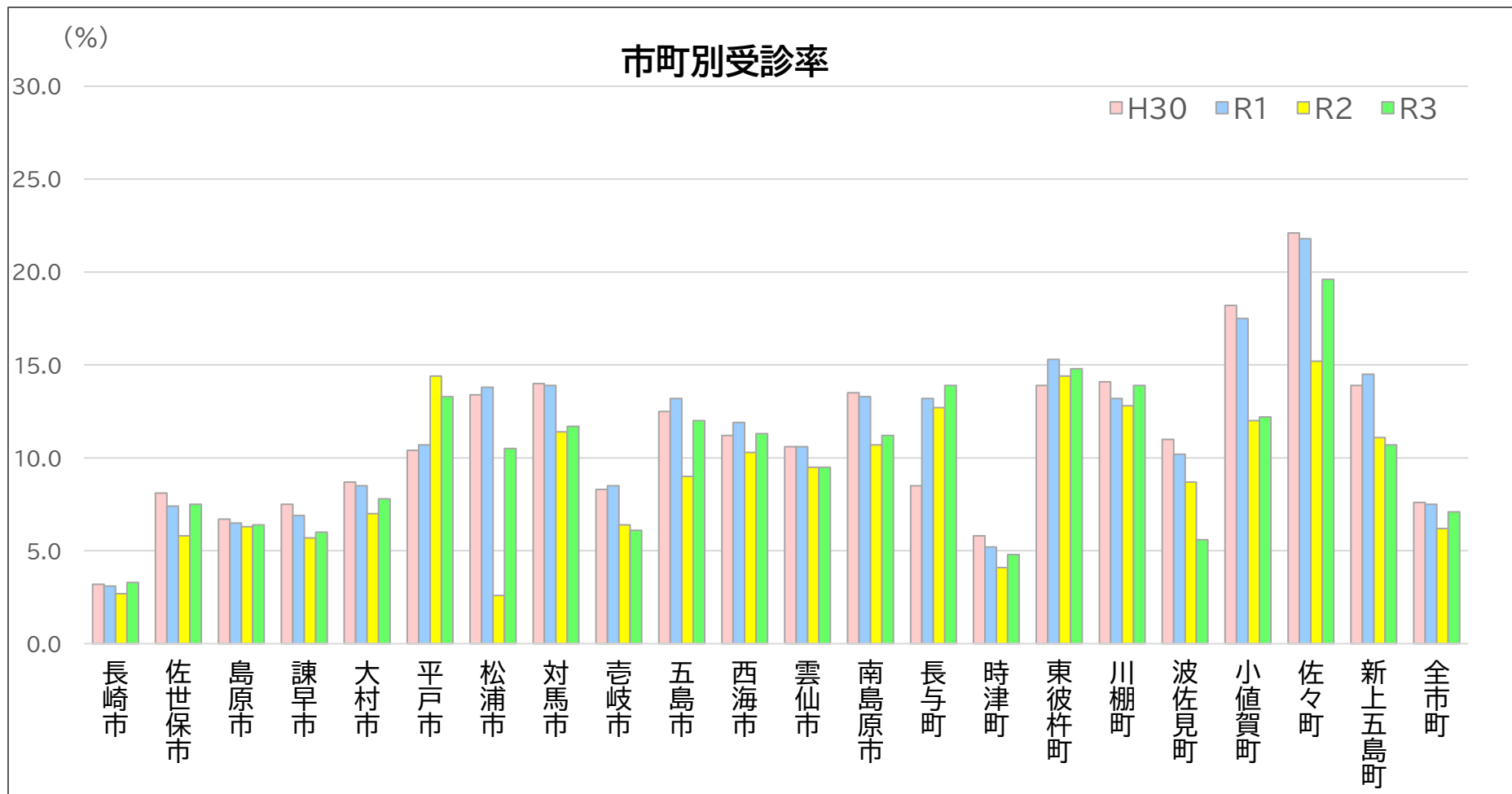
職域における受診者数は含まれていないことから、単純に比較することはできない。

・県全体として目標値を満たしていない。



## 2) 年度別市町別受診率

●多くの市町で、R3年度は前年度より増加している。



### 3) 令和2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

(旧)・許容値: 7.0%以下



(新)・基準値: 6.2%以下[40-69歳]

#### ●高い場合

- ・考えられる原因

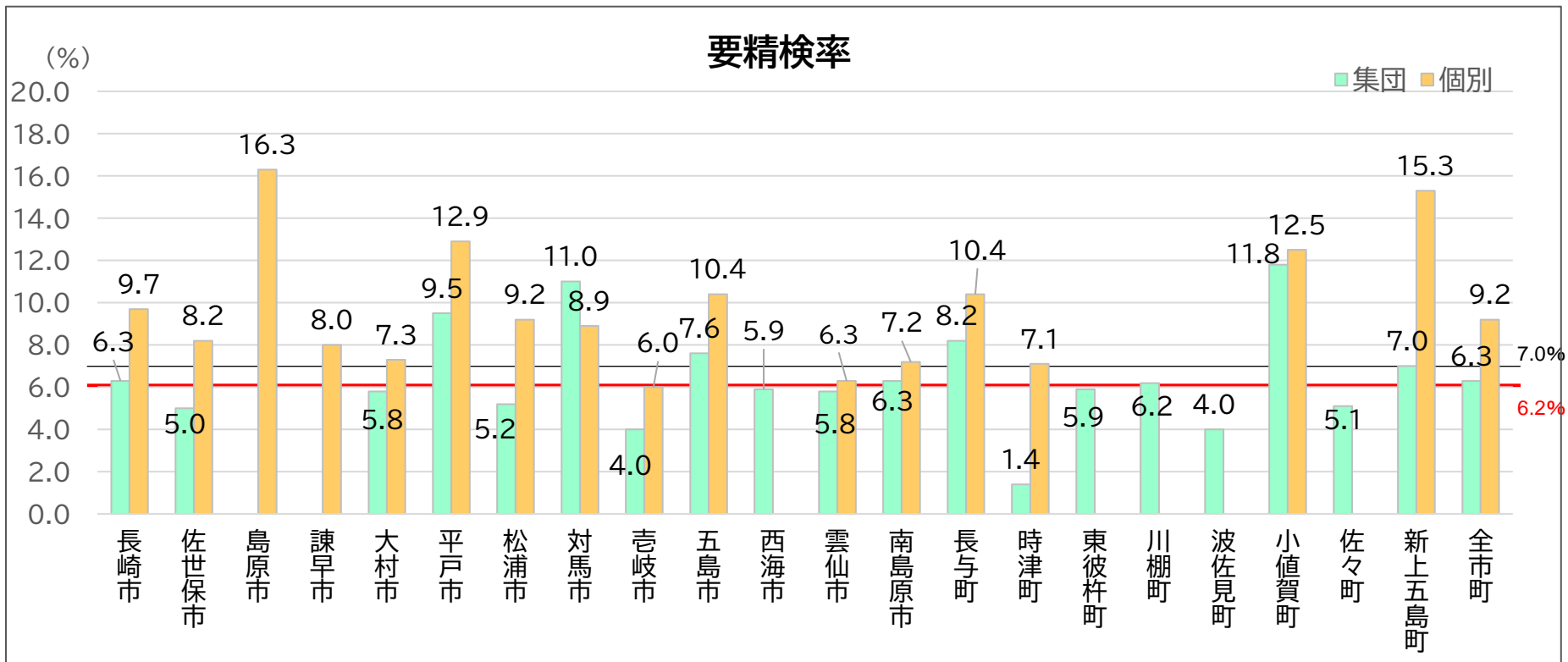
要精検者の計上は適切か。

有症状者が、がん検診を受診していないか。

- ・市町は検診形態でばらつきがあり、個別が高い傾向にある。

県全体として、集団は(旧)許容値は満たしている。個別は(旧)許容値

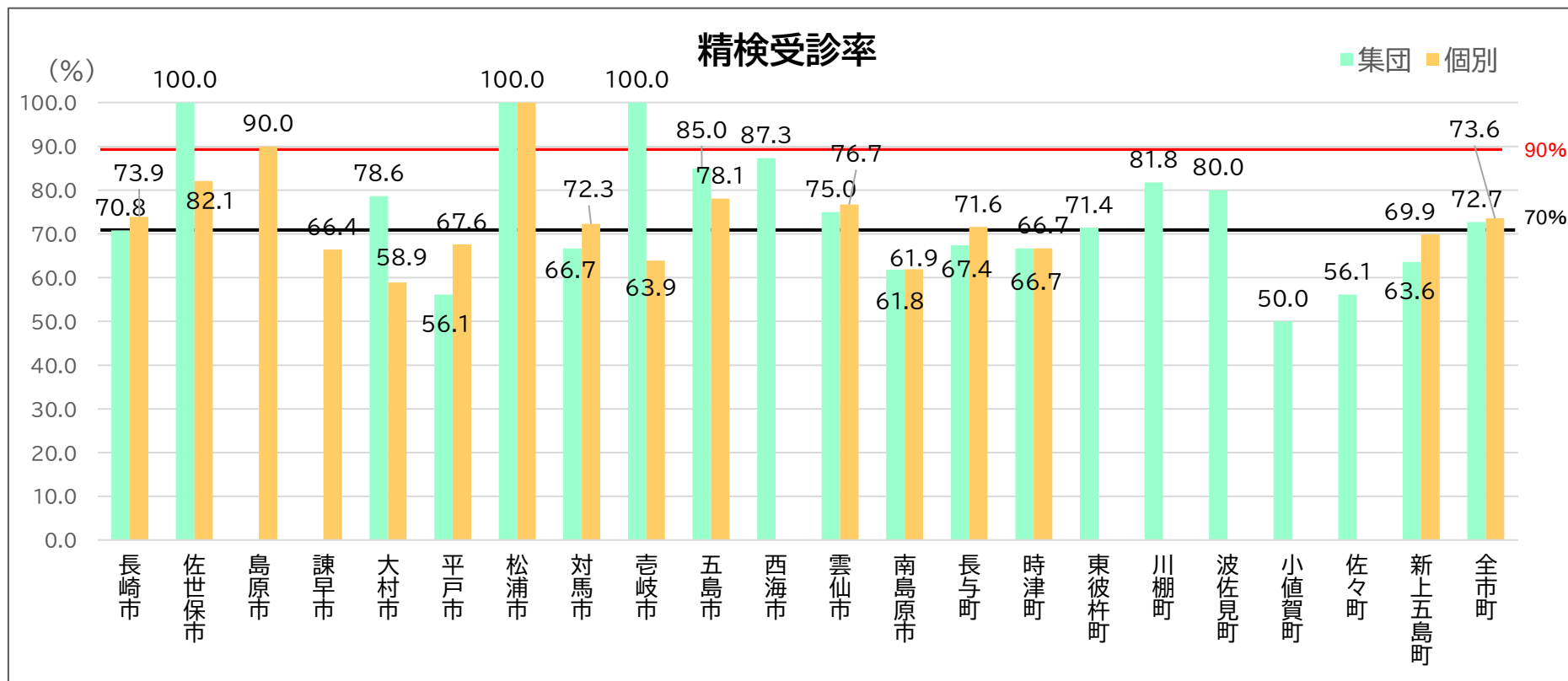
- ・(新)基準値を満たしていない。



## 4) 令和2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)  
 (旧)・目標値: 90%以上 ・許容値: 70%以上  
 ↓  
 (新)・基準値: 90%以上[40-69歳]

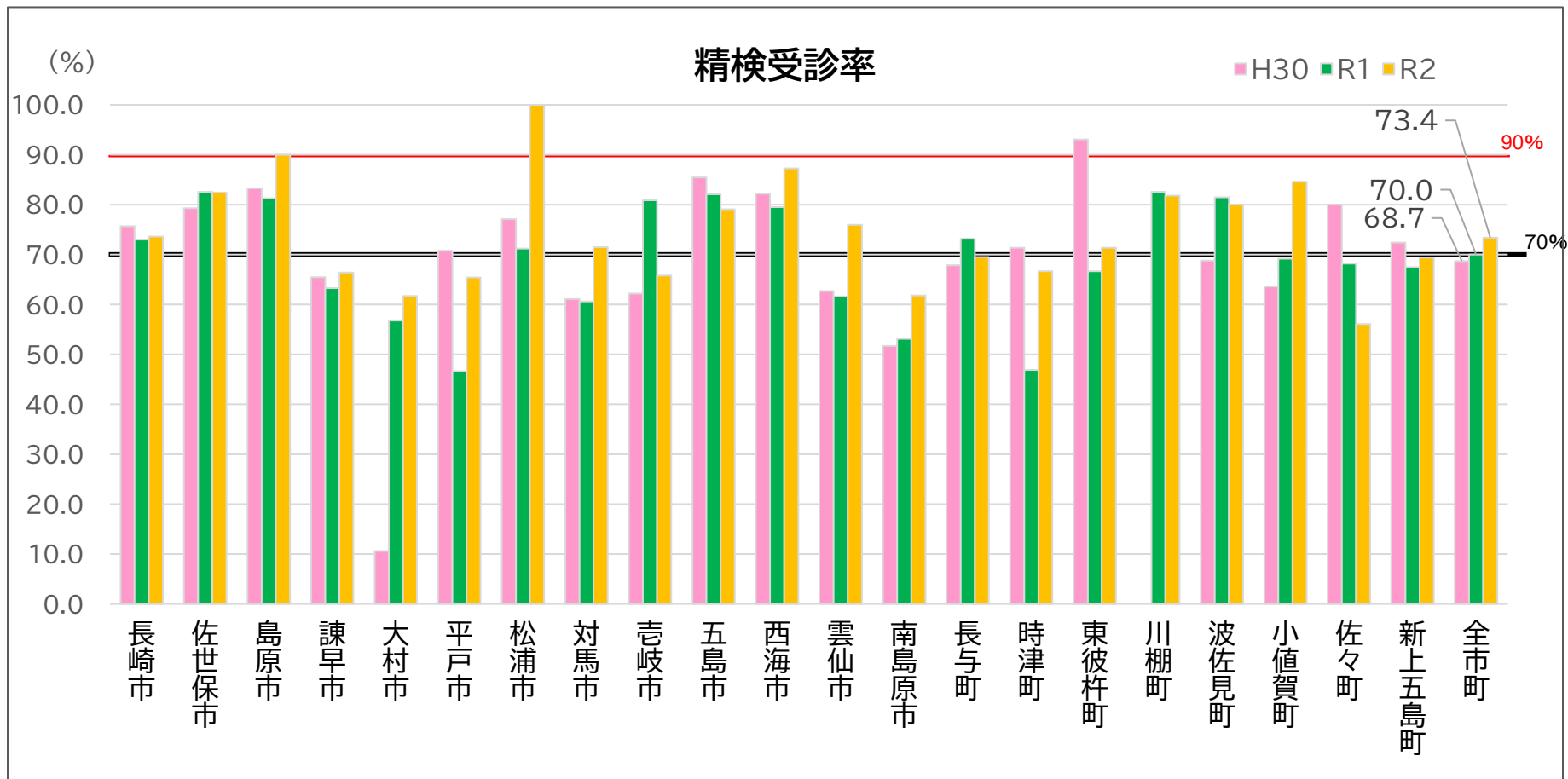
●低い場合  
 ・考えられる原因  
 精検の受診勧奨が不十分。  
 精検受診の有無を市町が確実に把握できる体制が不十分。  
 ・(新)基準値を満たしていない市町が多い。県全体では(旧)許容値  
 を満たしているが、(新)基準値は満たしていない。





## 5) 年度別精検受診率

- 3年連続70%以上の市町:長崎市・佐世保市・島原市・松浦市・五島市・西海市
- 3年連続90%以上の市町:なし
- R2年度90%以上の市町:島原市・松浦市



## 6) 令和2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

(旧)・許容値: 1.9 %以上

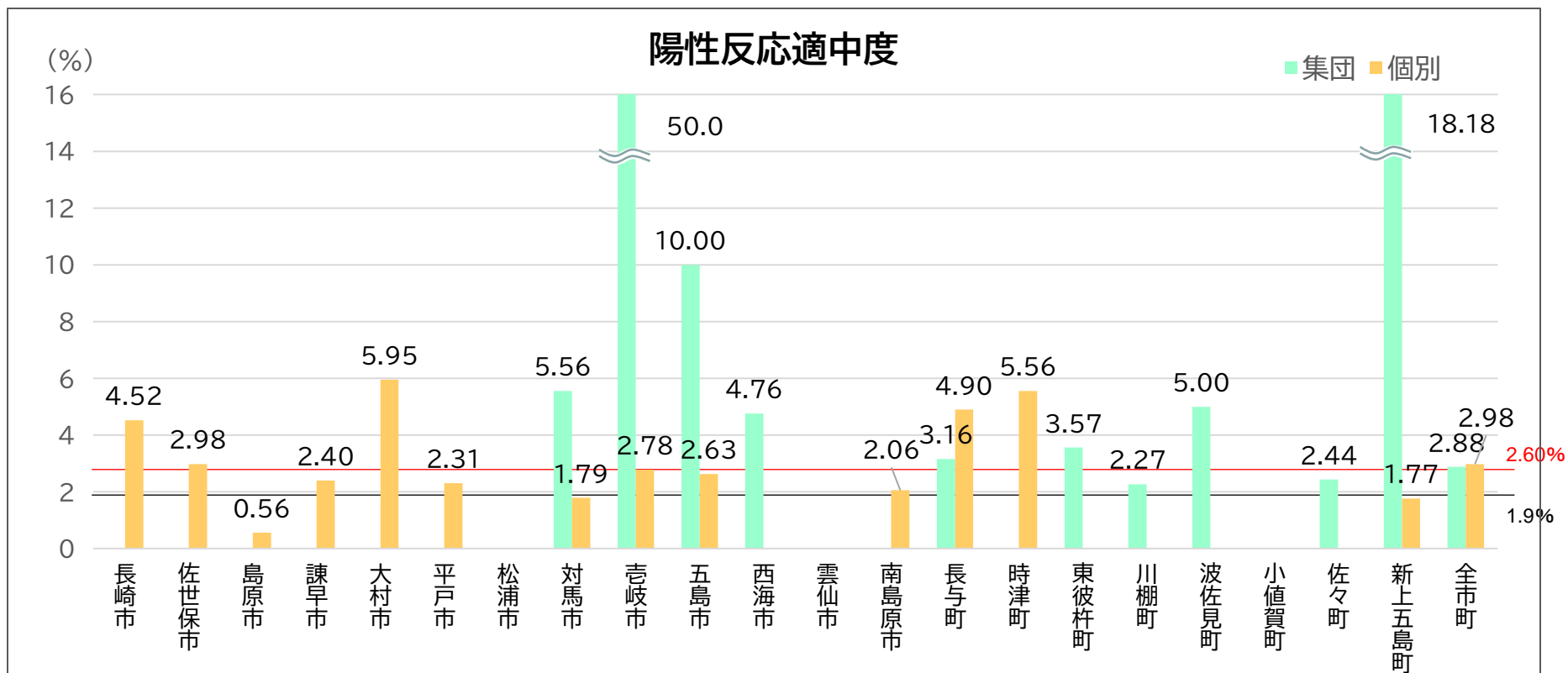


(新)・基準値: 2.6 %以上[40-69歳]

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。

県全体では、集団・個別ともに(新)基準値を満たしている。

大腸がんは、70歳以上での発見数が多く、以下のグラフには反映されていない大腸がんが多くある。



## 7) 令和2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

(旧)・許容値: 0.13%以上

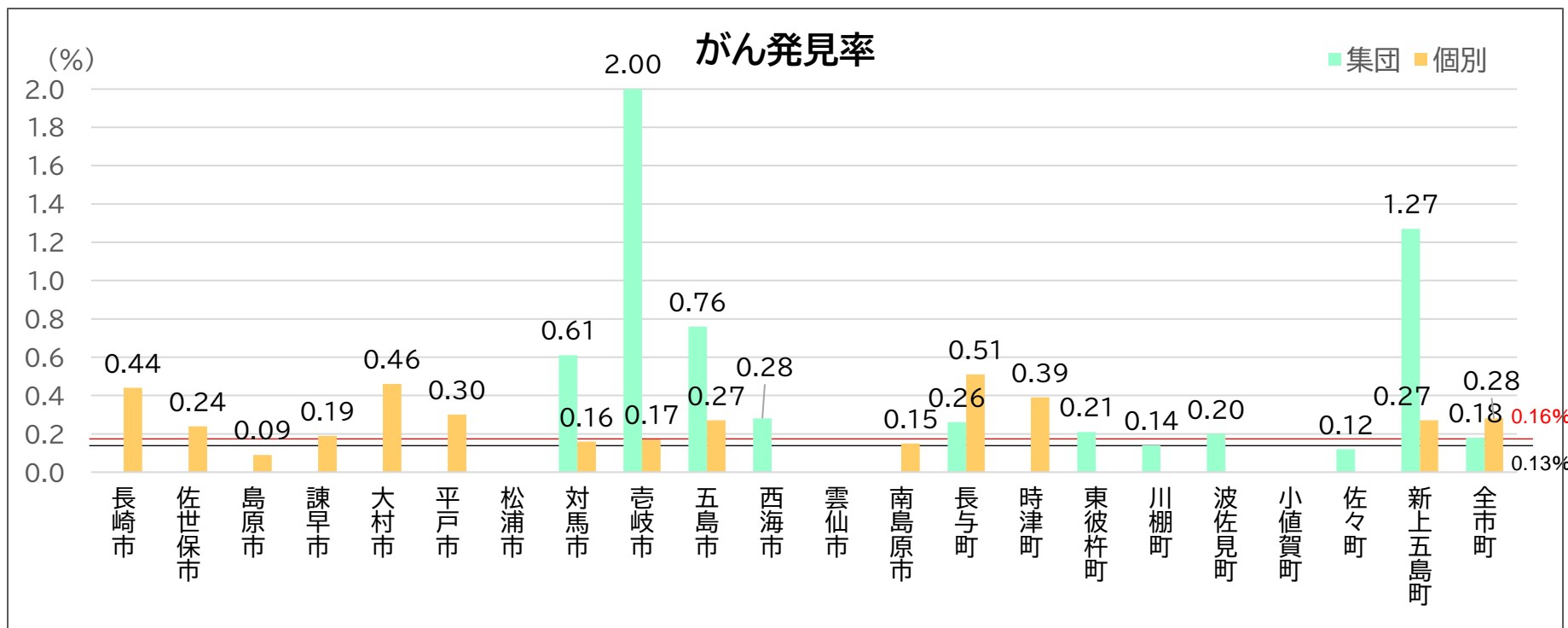


(新)・基準値: 0.16%以上[40-69歳]

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。

県全体では、集団・個別共に、(新)基準値を満たしている。

大腸がんは、70歳以上での発見数が多く、以下のグラフには反映されていない大腸がんが多くある。



## 8) R2年度 偶発症

▶ 長崎県では偶発症は確認されていません。

### ・検診時または検診後

区分	性別	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	男	-	-	-	-
	女	-	-	-	-
	合計	-	-	-	-
個別	男	-	-	-	-
	女	-	-	-	-
	合計	-	-	-	-
合計	男	-	-	-	-
	女	-	-	-	-
	合計	-	-	-	-

### ・精密検査時または精密検査後

区分	性別	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	男	17	...	-	-
	女	10	...	-	-
	合計	27	...	-	-
個別	男	17	...	-	-
	女	19	...	-	-
	合計	36	...	-	-
合計	男	34	...	-	-
	女	29	...	-	-
	合計	63	...	-	-

## 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、(新)基準値を満たしていない市町が多くみられた。県全体では(旧)許容値を満たしているが、(新)基準値は満たしていない。  
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、集団検診は(旧)許容値を満たしているが、個別検診は(旧)許容値を満たしていない。

### 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(新)基準値を満たしていた。  
また、70歳以上での発見数が多く、40～69歳の集計には反映されていない大腸がんが多くある。