

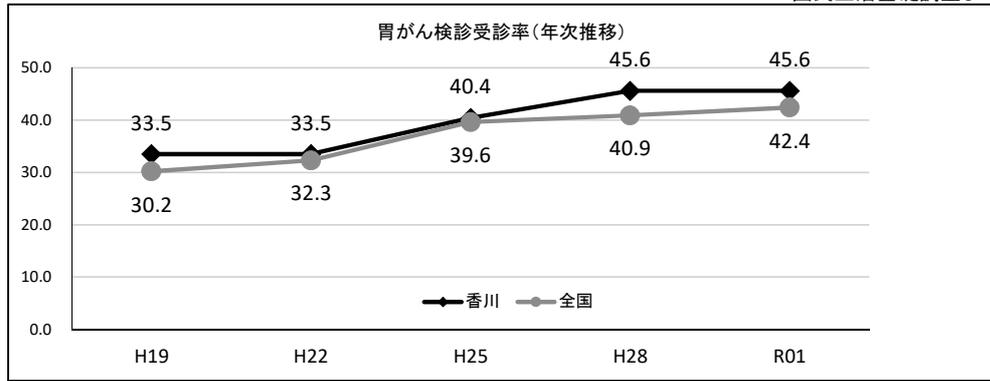
国民生活基礎調査のがん検診受診率の推移

対象年齢：40歳(子宮頸がん検診は20歳)～69歳まで

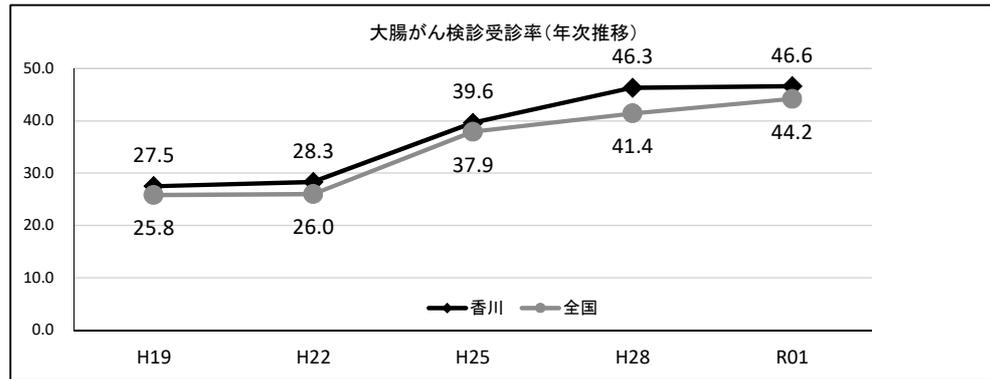
資料2

国民生活基礎調査より

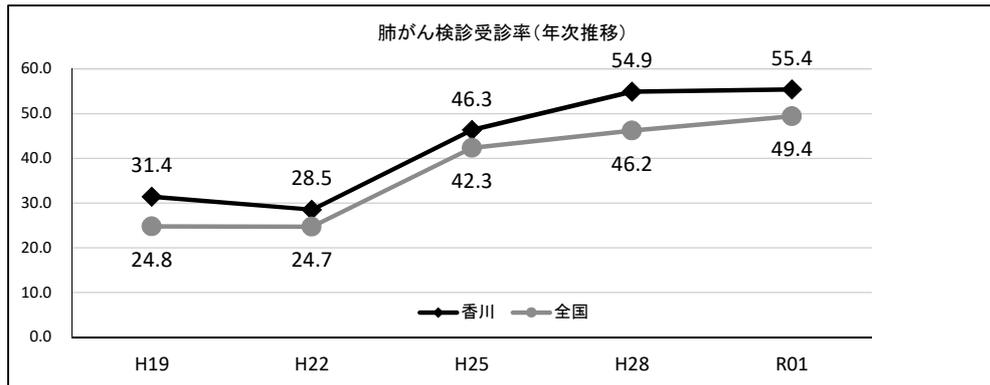
胃がん	香川	全国
H19	33.5	30.2
H22	33.5	32.3
H25	40.4	39.6
H28	45.6	40.9
R01	45.6	42.4



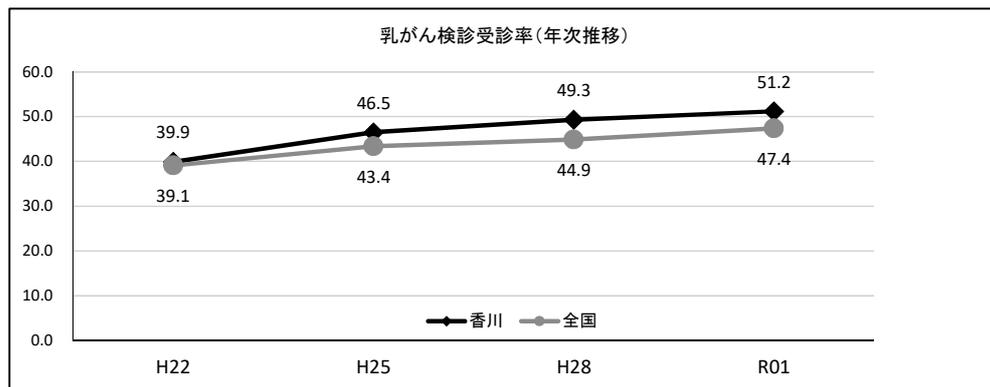
大腸がん	香川	全国
H19	27.5	25.8
H22	28.3	26.0
H25	39.6	37.9
H28	46.3	41.4
R01	46.6	44.2



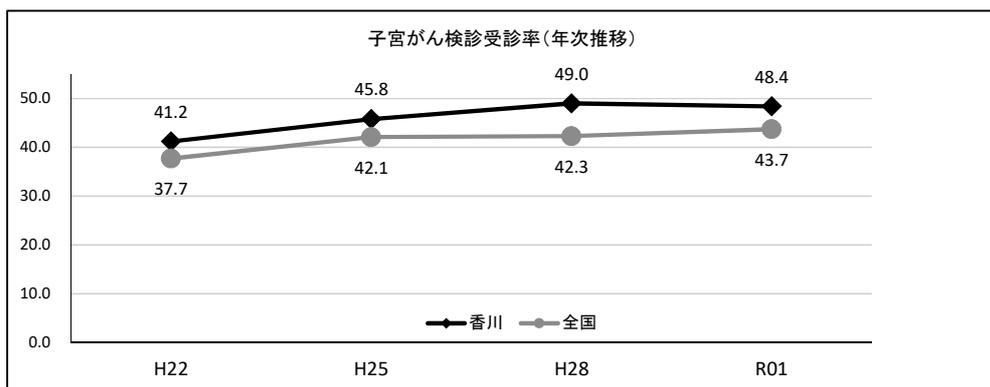
肺がん	香川	全国
H19	31.4	24.8
H22	28.5	24.7
H25	46.3	42.3
H28	54.9	46.2
R01	55.4	49.4



乳がん	香川	全国
H22	39.9	39.1
H25	46.5	43.4
H28	49.3	44.9
R01	51.2	47.4

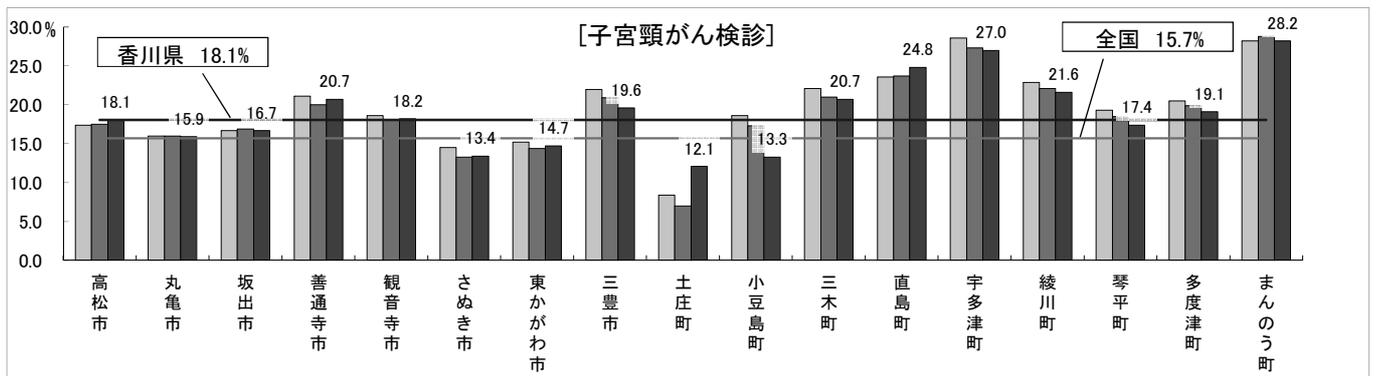
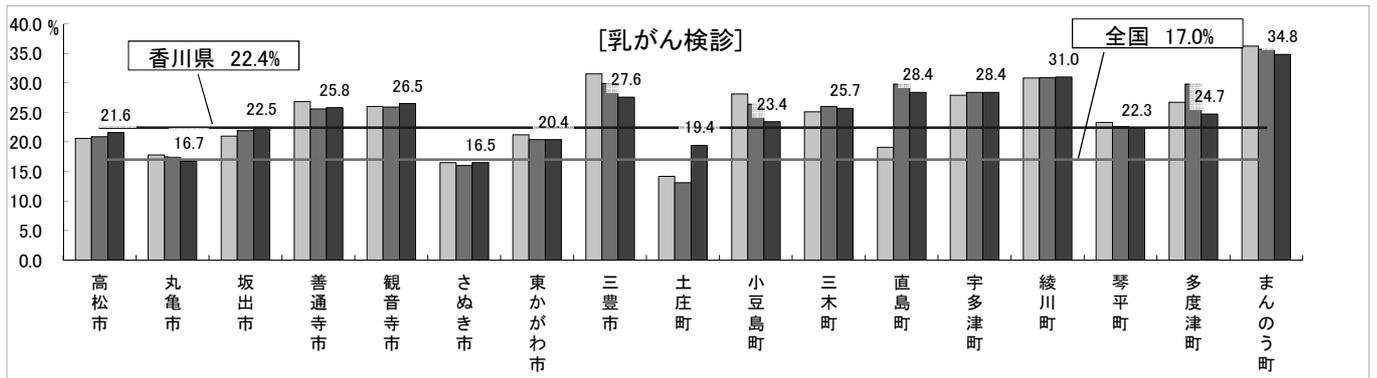
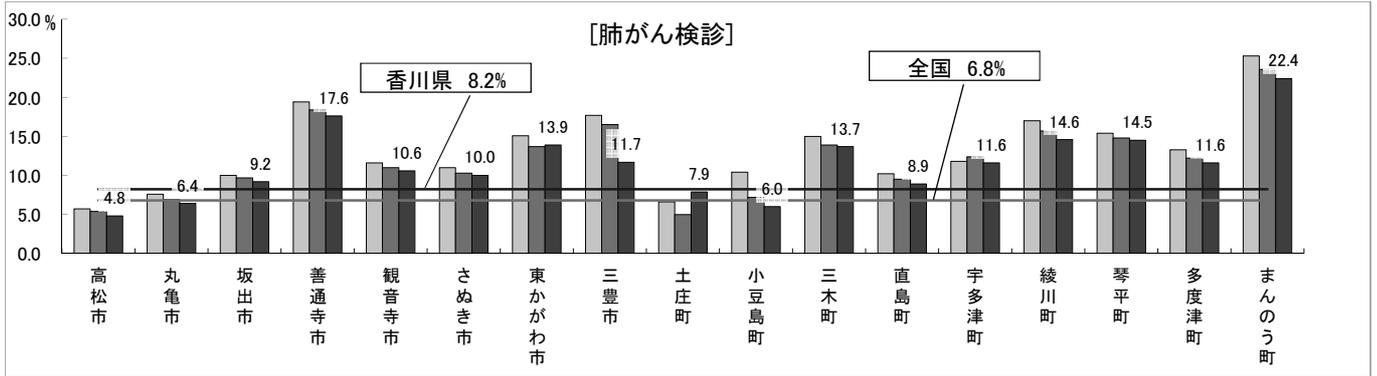
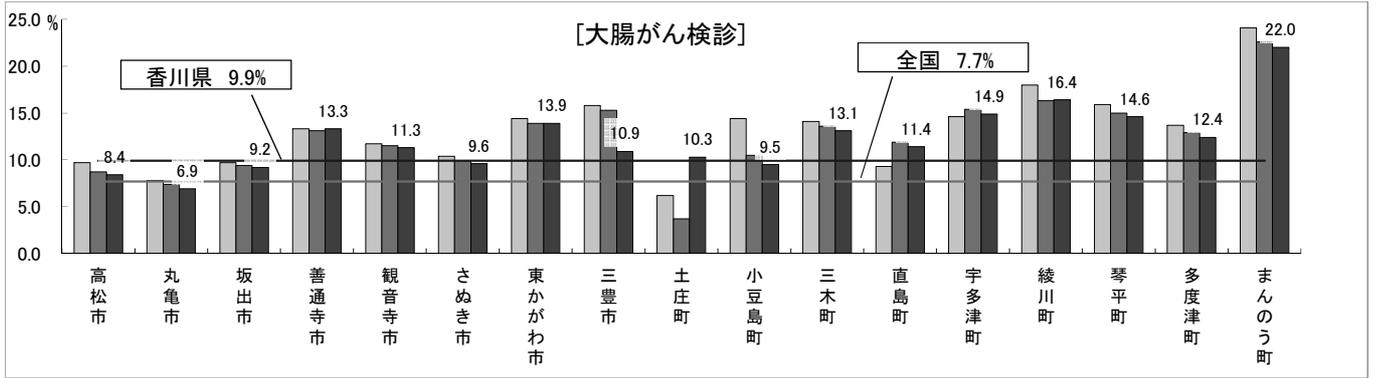
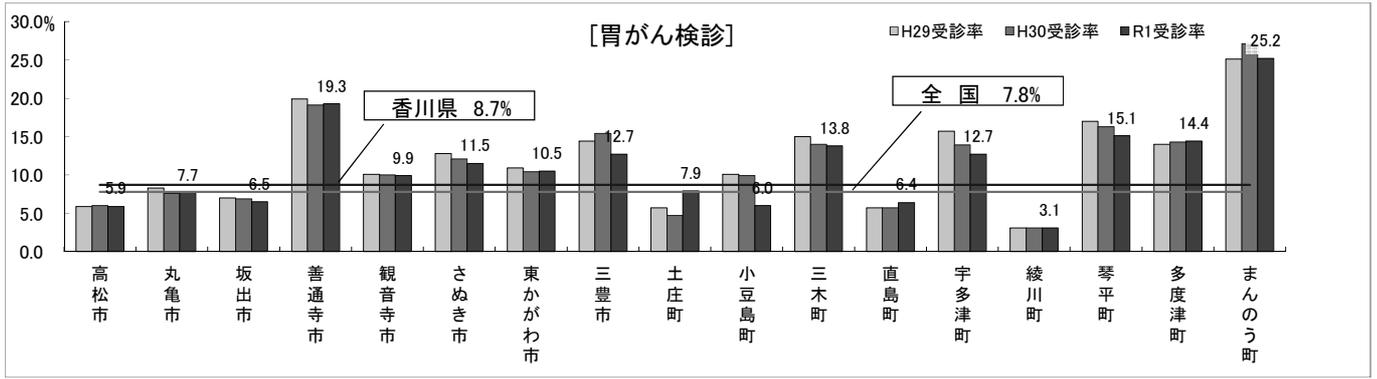


子宮がん	香川	全国
H22	41.2	37.7
H25	45.8	42.1
H28	49.0	42.3
R01	48.4	43.7



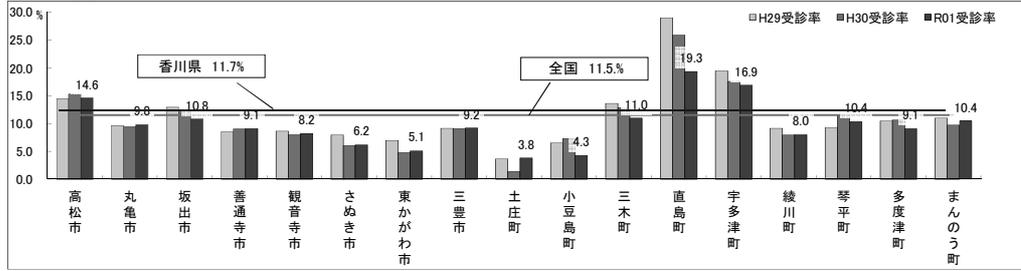
# がん検診受診率一覧表【地域保健・健康増進事業報告】

H29～R1年度（40歳（子宮頸がん検診は20歳、胃がん検診は50歳）～69歳まで）

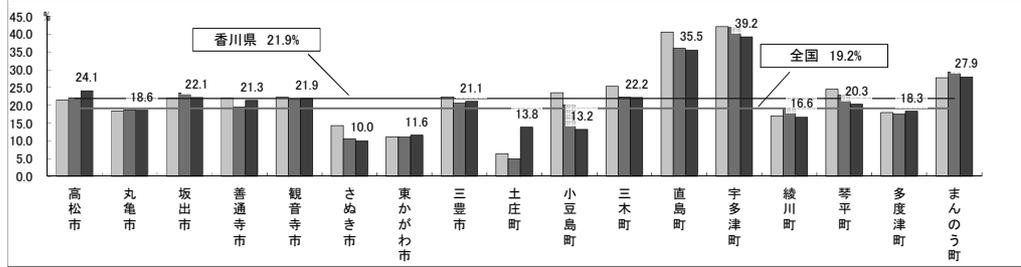


# 子宮頸がん検診受診率市町別年齢別一覧表

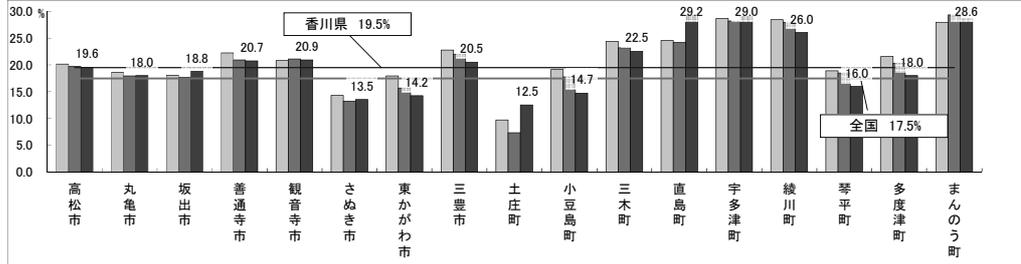
## 【20～29歳】



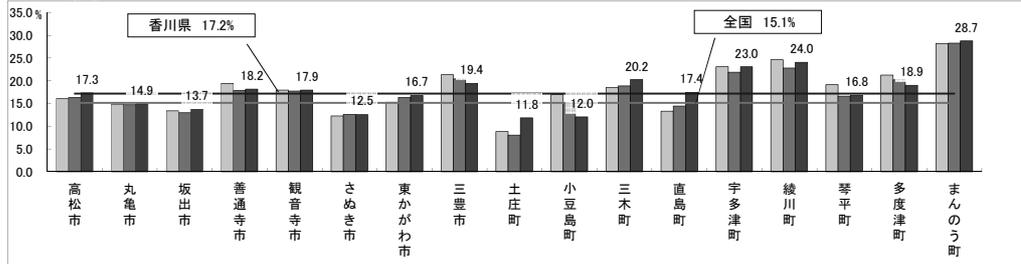
## 【30～39歳】



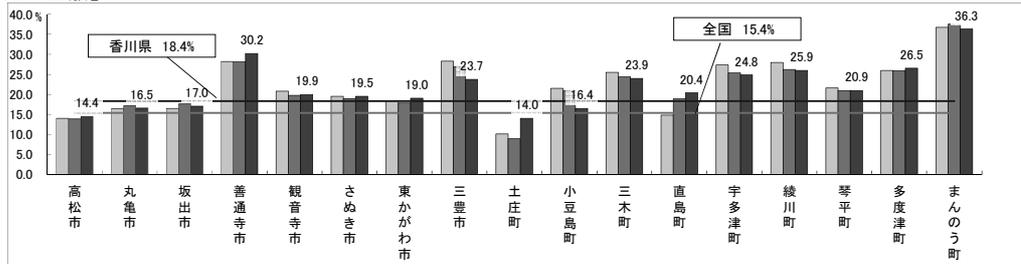
## 【40～49歳】



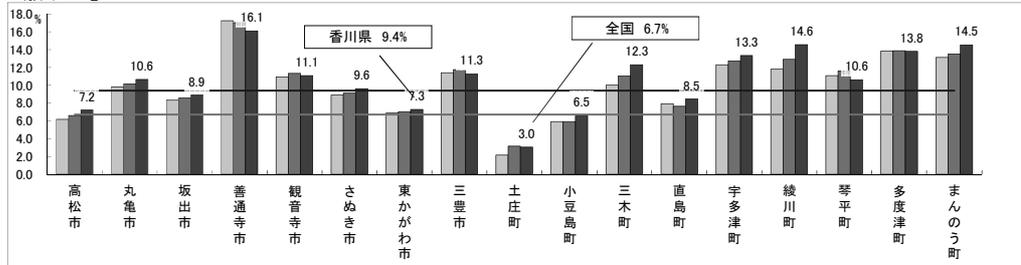
## 【50～59歳】



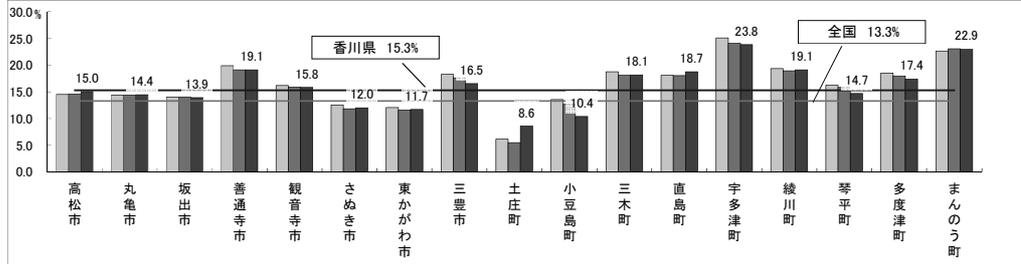
## 【60～69歳】



## 【70歳以上】



## 【全年齢】



# がん検診精度管理調査について

## 1 概要

国立がん研究センターの主催の各がん部会の部会長を対象とした「全国がん検診指導者講習会」の中で、下記の調査及び指導を各都道府県（協議会）が行うこととされ、本県においては平成 24 年度に肺がんの調査を実施し、平成 27 年度からは5がんすべての調査を実施している。

### 【調査】

調査の対象	調査の内容
①各市町	○検診チェックリストの遵守状況（5がん） ○精度管理指標（5がん） ・受診率 ・要精検率 ・精検受診率・がん発見率 ・陽性反応的中度
②各医療機関（5がん）	○検診チェックリストの遵守状況（5がん） ○精度管理指標（5がん） ・要精検率 ・精検受診率・がん発見率 ・陽性反応的中度
③都道府県	○検診チェックリストの遵守状況（5がん）

### 【指導】

#### ○検診チェックリストの遵守状況（市町、医療機関）

設定する基準に満たない市町、医療機関に対する改善指導

#### ○精度管理指標（市町）

許容値以下の市町に対する改善指導

### 【公表】

上記調査結果及び改善指導の状況について、県ホームページでの公表

## 2 子宮がん検診に係る調査について

### (1) チェックリスト遵守状況等の把握

#### ◆県

- ・「都道府県チェックリストの遵守状況調査（令和2年度実施状況）」を実施。
- ・調査の結果は添付のとおり。

#### ◆市町

- ・「チェックリストの遵守状況調査（令和3年度分）」及び「精度管理指標の数値調査（令和元年度分）」を実施し、全ての市町から回答を得た。
- ・調査の結果は添付のとおり。

#### ◆各医療機関

- ・子宮がん検診を実施している医療機関に対して、がん検診精度管理調査（検診機関用）調査票【令和2年改訂版】により調査を実施した。
- ・子宮がん検診を実施している医療機関ごとの精度管理指標について、市町からの医療機関別受診者数等（令和元年度分）を基に集計を行った。
- ・調査の結果は添付のとおり。

### (2) 指導について（案）

#### 【市町】

非遵守項目数により A～Z の7段階にカテゴリ分類し、結果 C 以下の市町又は「精検受診率」の許容値 70%未満の市町へは、文書指導を行う。

#### 【医療機関】

非遵守項目数により A～Z まで 5 段階にカテゴリ分類し、結果 C 及び D とされた医療機関に対しては文書指導を行う。

### (3) 調査結果の公表について（案）

市町及び県に対する調査結果について、県 HP で公表する。

医療機関に対する調査結果は、調査項目への認識にばらつきがあり、また、これまでの調査では公表していないことから、公表しない。



回答欄（水色のセル）に○、△、×のいずれかを入力してください

4. 精検受診率の集計	解説/回答基準 (令和2年度の実施体制についてご回答ください)	胃がん (エックス線)		胃がん (内視鏡)		大腸がん		肺がん		乳がん		子宮頸がん		
		集団	個別	集団	個別	集団	個別	集団	個別	集団	個別	集団	個別	
		(1) 平成30年度の精検受診率を集計しましたか												
(1) が × の場合は ×	(1-1) 平成30年度の精検受診率を性別(注1)・年齢5歳階級別に集計しましたか	①都道府県の方針により、「地域保健・健康増進事業報告」の公表値(3年前)や、1年前のデータを分析対象にしている場合も○とご回答ください												
	(1-2) 平成30年度の精検受診率を市区町村別に集計しましたか	②肺がん検診では、全項目で「胸部エックス線受診者/喀痰細胞診受診者/総受診者」別に把握・集計できている場合に○とご回答ください												
	(1-3) 平成30年度の精検受診率を検診機関別に集計しましたか													
	(1-4) 平成30年度の精検受診率を過去の検診受診歴別(注2)に集計しましたか													
(2) 平成30年度の精検未受診率と未把握率を定義(注3)に従って区別し集計しましたか														

回答欄（水色のセル）に○、△、×のいずれかを入力してください

5. 精密検査結果の集計	解説/回答基準 (令和2年度の実施体制についてご回答ください)	胃がん (エックス線)		胃がん (内視鏡)		大腸がん		肺がん		乳がん		子宮頸がん		
		集団	個別	集団	個別	集団	個別	集団	個別	集団	個別	集団	個別	
		(1) 平成30年度のがん発見率を集計しましたか												
(1) が × の場合は ×	(1-1) 平成30年度のがん発見率を性別(注1)・年齢5歳階級別に集計しましたか	①都道府県の方針により、「地域保健・健康増進事業報告」の公表値(3年前)や、1年前のデータを分析対象にしている場合も○とご回答ください												
	(1-2) 平成30年度のがん発見率を市区町村別に集計しましたか	②肺がん検診では、全項目で「胸部エックス線受診者/喀痰細胞診受診者/総受診者」別に把握・集計できている場合に○とご回答ください												
	(1-3) 平成30年度のがん発見率を検診機関別に集計しましたか													
	(1-4) 平成30年度のがん発見率を過去の検診受診歴別(注2)に集計しましたか													
(3) (子宮頸がん検診) 平成30年度の上皮内病変(CIN・AIS)の数を集計しましたか														
(3) が × の場合は ×	(3-1) (子宮頸がん検診) 平成30年度の上皮内病変(CIN・AIS)の数を年齢5歳階級別に集計しましたか	①都道府県の方針により、「地域保健・健康増進事業報告」の公表値(3年前)や、1年前のデータを分析対象にしている場合も○とご回答ください												
	(3-2) (子宮頸がん検診) 平成30年度の上皮内病変(CIN・AIS)の数を市区町村別に集計しましたか	②病変はCIN1、CIN2、CIN3、AISの区分に分けて集計していなければ×とご回答ください												
	(3-3) (子宮頸がん検診) 平成30年度の上皮内病変(CIN・AIS)の数を検診機関別に集計しましたか													
	(3-4) (子宮頸がん検診) 平成30年度の上皮内病変(CIN・AIS)の数を過去の検診受診歴別(注2)に集計しましたか													
(4) (子宮頸がん検診) 平成30年度の進行度がIA期のがん割合(がん発見数に対する進行度がIA期のがん数)を集計しましたか														
(4) が × の場合は ×	(4-1) (子宮頸がん検診) 平成30年度の進行度がIA期のがん割合を年齢5歳階級別に集計しましたか	都道府県の方針により、「地域保健・健康増進事業報告」の公表値(3年前)や、1年前のデータを分析対象にしている場合も○とご回答ください												
	(4-2) (子宮頸がん検診) 平成30年度の進行度がIA期のがん割合を市区町村別に集計しましたか													
	(4-3) (子宮頸がん検診) 平成30年度の進行度がIA期のがん割合を検診機関別に集計しましたか													
	(4-4) (子宮頸がん検診) 平成30年度の進行度がIA期のがん割合を過去の検診受診歴別(注2)に集計しましたか													

回答欄（水色のセル）に○、△、×のいずれかを入力してください

6. 偶発症の把握	解説/回答基準 (令和2年度の実施体制についてご回答ください)	胃がん (エックス線)		胃がん (内視鏡)		大腸がん		肺がん		乳がん		子宮頸がん	
		集団	個別	集団	個別	集団	個別	集団	個別	集団	個別	集団	個別
		(1) 検診中/検診後の重篤な偶発症を把握しましたか ※ 大腸がん検診除く ※ 入院治療を要するもの	①(1)~(4)の4項目は、次の方法によって把握が可能です・厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」の「偶発症の有無別人数」を基に集計する ・主要な医療機関(検診や精密検査を担当する機関)に、検診対象者の検査・治療における偶発症を報告するための依頼文書(注4)を送付し、その報告を基に集計する										
(2) 検診中/検診後の偶発症による死亡を把握しましたか ※ 大腸がん検診除く ※ がんの見逃しによるものを除く	②偶発症例は以下のとおりです ・検診中/検診後の重篤な偶発症 胃がん：消化管穿孔/腸閉塞/薬剤やバリウムに対する過敏症またはショック/輸血や止血処置を伴う消化管出血/検査中の転倒による骨折等、乳がん：検査中の圧迫による骨折等、子宮頸がん：細胞診採取後の子宮頸部からの多量出血等 ・精検中/精検後の重篤な偶発症 胃がん：消化管穿孔/前投薬に対する過敏症またはショック/鎮静剤等による重篤な呼吸抑制や意識障害/輸血や止血処置を伴う消化管出血等、大腸がん：輸血や手術を要する程度の腸管出血/腸管穿孔/前投薬起因性ショック/腹膜炎等、肺がん：経皮的肺穿刺や気管支生検による多量出血/検査後の気胸等、乳がん：穿刺吸引細胞診や針生検による多量出血/副損傷等、子宮頸がん：組織診後の多量出血/検査後の骨盤内感染症等												
(3) 精密検査中/精密検査後の重篤な偶発症を把握しましたか ※ 入院治療を要するもの													
(4) 精密検査中/精密検査後の偶発症による死亡を把握しましたか ※ がんの見逃しによるものを除く													

回答欄（水色のセル）に○、△、×のいずれかを入力してください

7. 追加調査	解説/回答基準 (令和2年度の実施体制についてご回答ください)	胃がん		大腸がん		肺がん		乳がん		子宮頸がん	
		集団	個別	集団	個別	集団	個別	集団	個別	集団	個別
		(1) 発見がんの病期/進行度・組織型・治療法について把握しましたか									
(2) がん登録を活用して、感度・特異度の算出や、予後調査ができるような体制を作っていますか											



10. 評価と改善策の公表	解説/回答基準 (令和2年度の実施体制についてご回答ください)	胃がん (エックス線)		胃がん (内視鏡)		大腸がん		肺がん		乳がん		子宮頸がん		
		集団	個別	集団	個別	集団	個別	集団	個別	集団	個別	集団	個別	
		(1) 精度管理評価をホームページ等で公表しましたか	本項目では公表内容は特に指定しません											
(1) が × の 場合 は ×	(1-1) 市区町村用チェックリスト（令和2年度検診分）の遵守状況と、その評価を公表しましたか ※すべての市区町村が対象												○	○
	(1-2) 市区町村毎のプロセス指標値（平成30年度検診分）とその評価を公表しましたか ※すべての市区町村が対象	公表内容については、少なくとも精検受診率（がん対策推進基本計画目標値の90%を達成したか）の情報を必須とします											○	○
	(1-3) 検診機関用チェックリスト（令和2年度検診分）の遵守状況と、その評価を公表しましたか ※すべての検診機関/医療機関（診療所やクリニック等も含む）が対象												×	×
	(1-4) 検診機関毎のプロセス指標値（平成30年度検診分）とその評価を公表しましたか ※すべての検診機関/医療機関（診療所やクリニック等も含む）が対象	①公表内容については、少なくとも精検受診率（がん対策推進基本計画目標値の90%を達成したか）の情報を必須とします ②本調査では都道府県から委託を受けた専門組織や地区医師会単位（※）での公表も○とご回答ください ※個別検診では将来的に、これらの団体が地域の精度管理向上を主導することが望ましいです											×	×
	(1-5) 精度管理が要改善の市区町村について、フィードバックした改善策の内容を公表しましたか	該当する市区町村が無い場合は、仮に要改善の市区町村があった場合に公表する方針があれば○とご回答ください											○	○
	(1-6) 精度管理が要改善の検診機関について、フィードバックした改善策の内容を公表しましたか	該当する検診機関が無い場合は、仮に要改善の検診機関があった場合に公表する方針があれば○とご回答ください											×	×
	(1-7) 都道府県用チェックリストの遵守状況（自己点検結果）を公表しましたか												△	△
	(1-8) 都道府県としてのプロセス指標値（自己点検結果）を公表しましたか	受診率、要精検率、精検受診率、精検未受診率、精検未把握率、がん発見率をすべて公表している場合に○とご回答ください											△	△
(2) 公表の手法や内容についてがん部会に諮り、具体的な助言を受けましたか													×	

(注1) 乳がん検診、子宮頸がん検診は除く

(注2) 初回受診者及び逐年検診受診者等の受診歴別

<初回受診者の定義>

・過去3年に受診歴がない者（胃がん※/大腸がん/乳がん/子宮頸がん）

・前年に受診歴がない者（肺がん）

※過去3年間に胃部エックス線検査と胃内視鏡検査のいずれかの受診歴がない者（平成27年度以前の胃内視鏡検査は検診受診歴に含めない）

(注3) 精検受診、精検未受診、精検未把握の定義

【精検受診】 精検機関より精検結果の報告があったもの。もしくは受診者が詳細（精検日・受診機関・精検法・精検結果の4つ全て）を申告したもの

【精検未受診】 要精検者が精検機関に行かなかったことが判明しているもの（受診者本人の申告及び精検機関で受診の事実が確認されないもの）及び精検として不適切な検査が行われたもの

（たとえば便潜血検査の再検、喀痰細胞診要精検者に対する喀痰細胞診再検、ASC-USを除く要精検者に対する細胞診のみの再検など）

【精検未把握】 精検受診の有無が分からないもの及び（精検受診したとしても）精検結果が正確に報告されないもの

なお、胃内視鏡検査では下記の整理とする

【精検受診】 内視鏡検診時に同時生検したもの、および、ダブルチェックで要再検査となり再検査を受診したもの

【精検未受診】 再検査を受けなかったことが判明しているもの

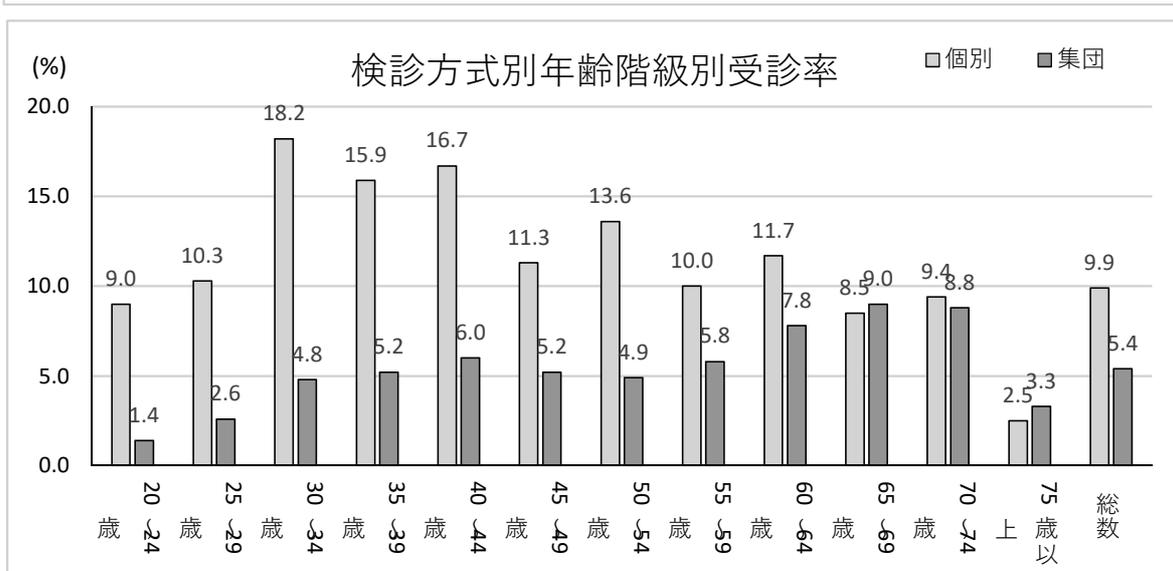
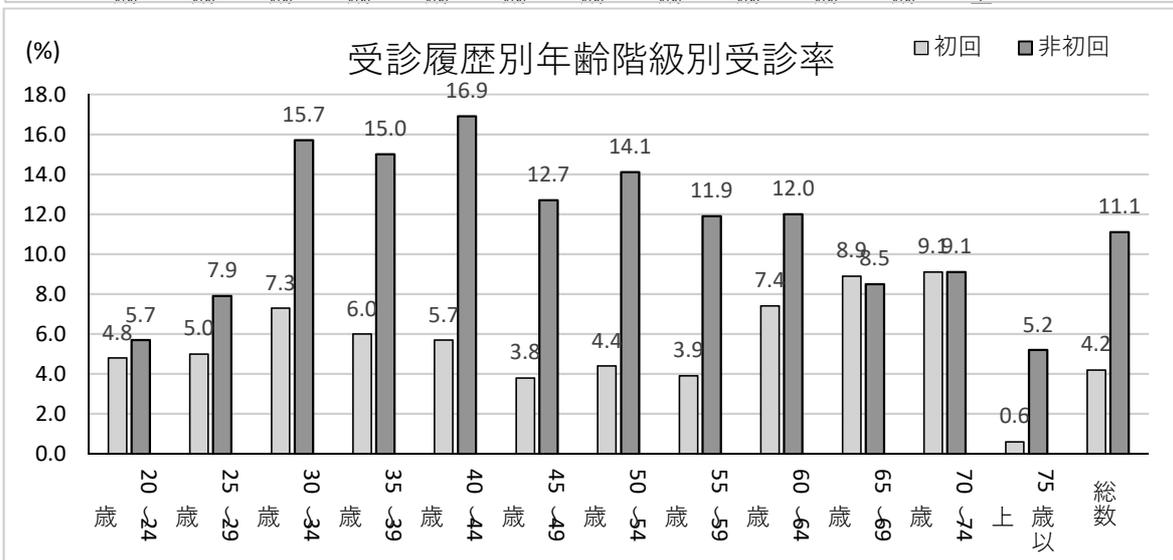
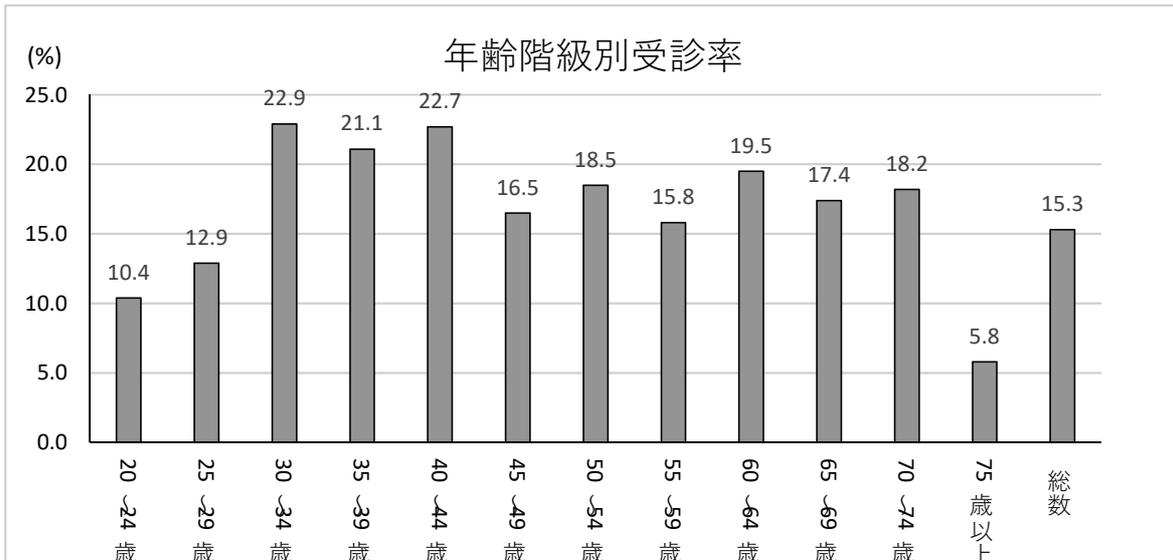
【精検未把握】 再検査受診の有無が分からないもの及び再検査の結果が正確に報告されないもの。ただし、同時生検で病理組織診断が不明（未報告を含む）な場合は、精検未完了と考え、

地域保健・健康増進事業報告では「精検受診、かつ、がん疑い又は未確定」として計上する

(注4) 依頼文書の雛型は「自治体のためのがん検診精度管理支援のページ」 <http://nxc.jp/nccscr-commu/> に掲載

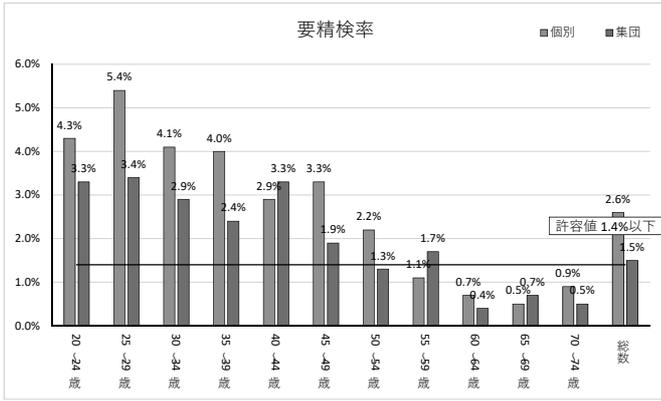
# 令和元年度 子宮頸がん検診受診率

【地域保健・健康増進事業報告】

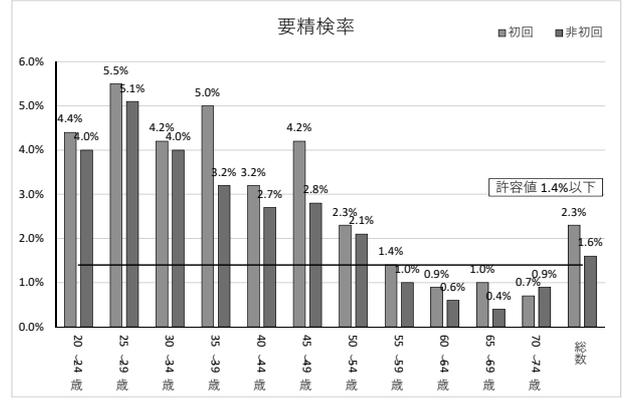


# 平成30年度プロセス指標(～75歳)

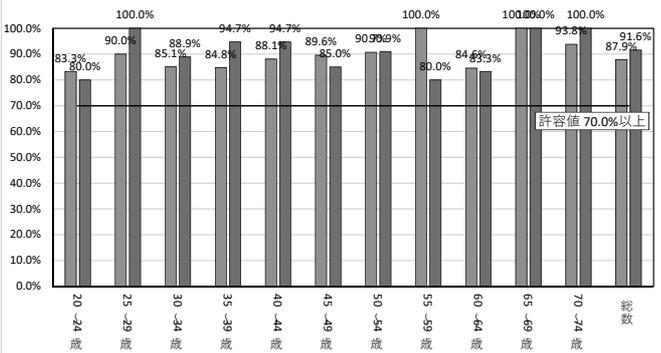
## 子宮頸がん検診年齢階級別



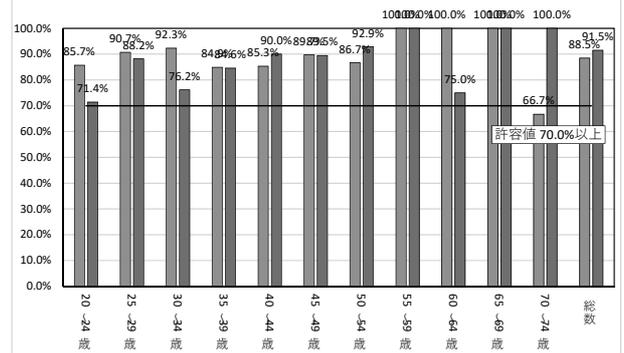
## 子宮頸がん検診受診履歴別(個別)



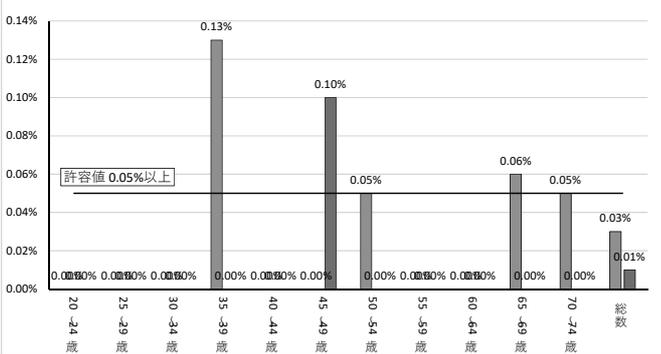
## 精検受診率



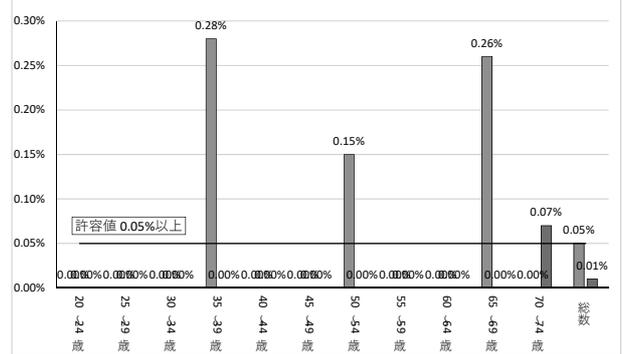
## 精検受診率



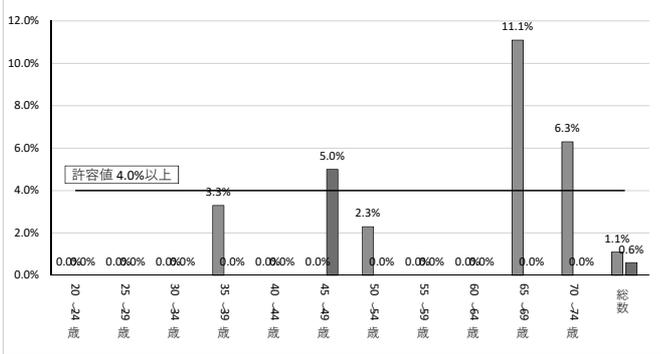
## がん発見率



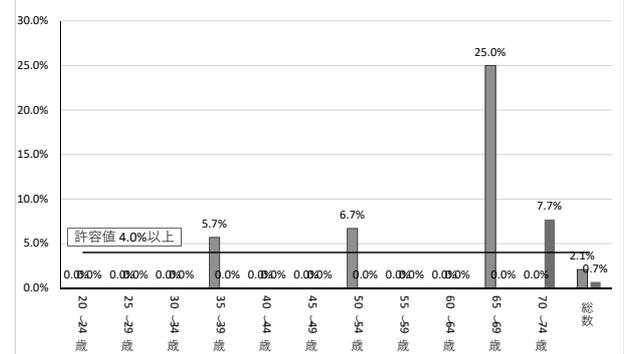
## がん発見率



## 陽性反応の集中度

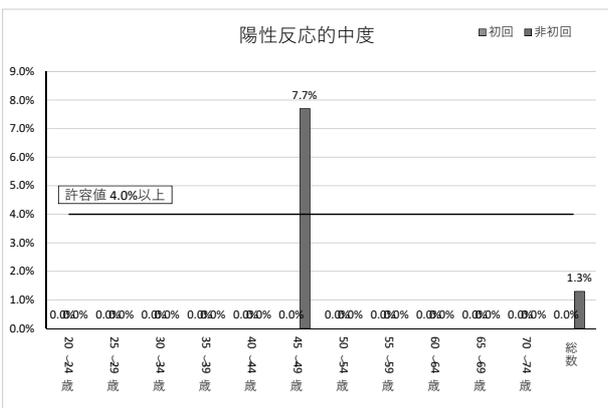
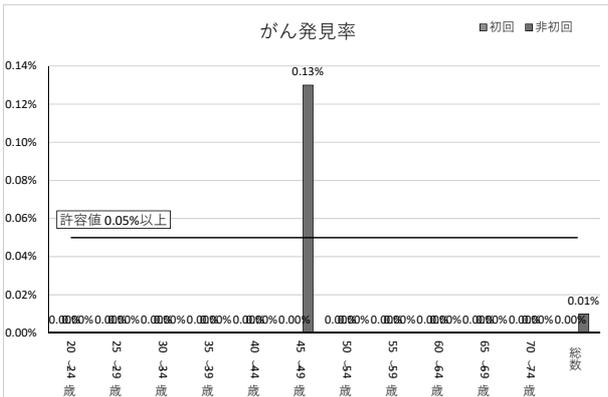
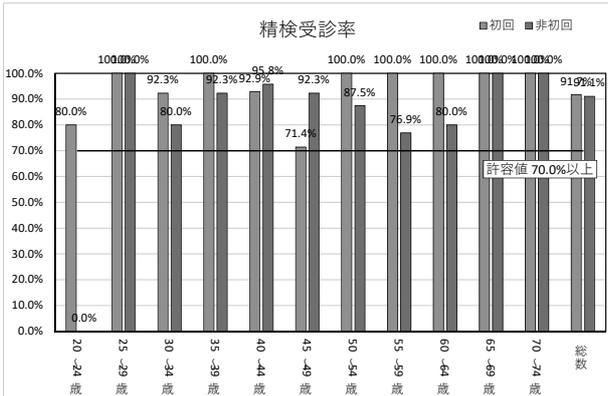
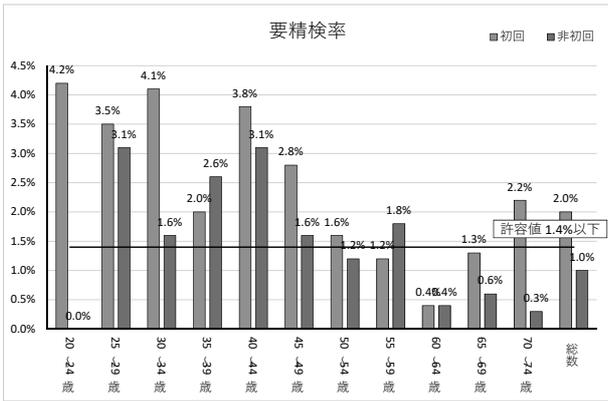


## 陽性反応の集中度

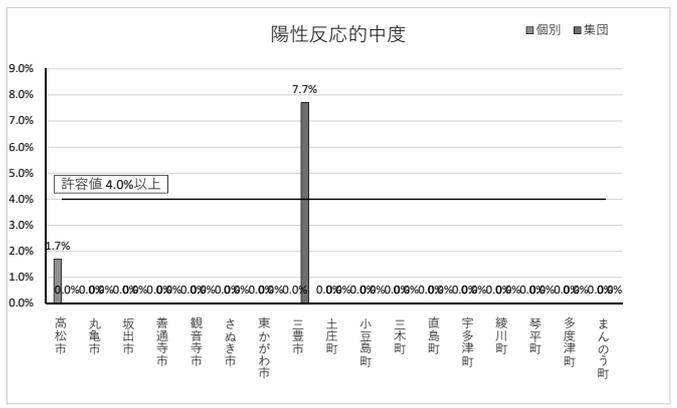
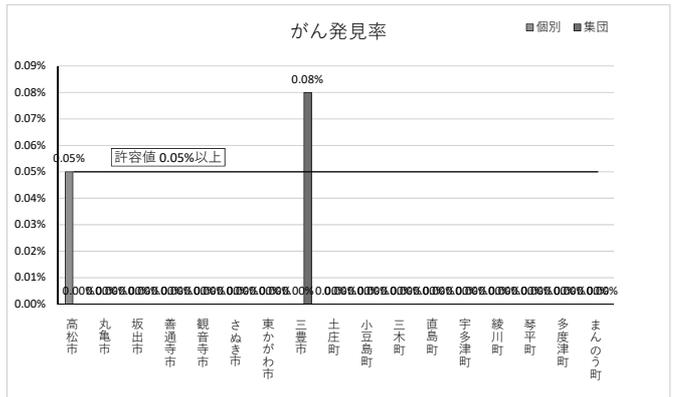
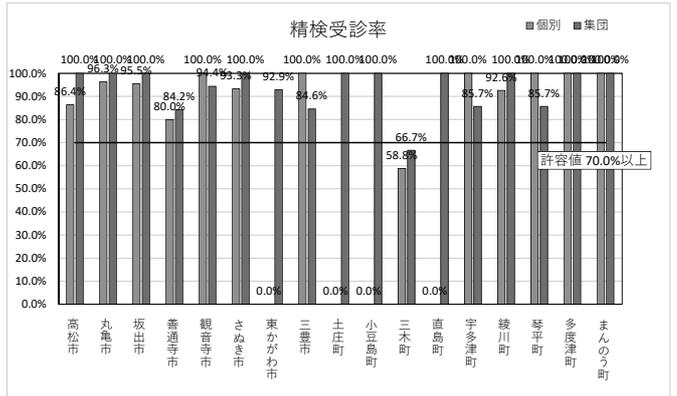
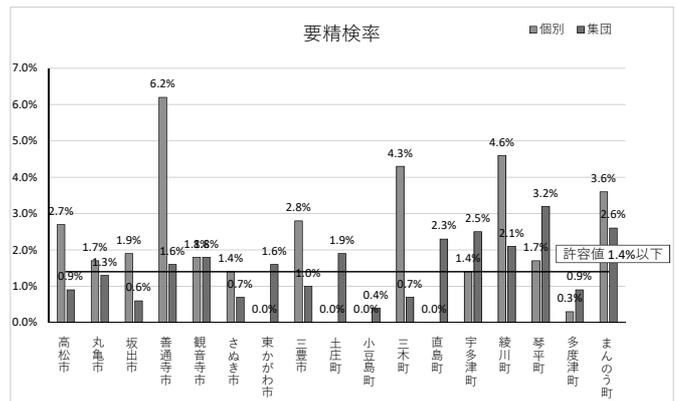


# 平成30年度プロセス指標(～75歳)

## 子宮頸がん検診受診履歴別(集団)



## 子宮頸がん検診市町別



# 令和3年度 子宮頸がん検診精度管理調査結果（市町）

## 【調査の目的】

がん検診においては、精度管理が適切に行われなければ効果は得られないと考えられています。その点から、がん検診の精度管理はきわめて重要です。この調査は、香川県がん対策推進協議会子宮がん部会が、香川県で子宮頸がん住民検診を行っているすべての市町に対して、精度管理が適切に行われているかどうかを知る目的で行ったものです。香川県がん対策推進協議会に関しては[（香川県がん対策ホームページ協議会のページ）](#)をご覧ください。（注：職域検診や人間ドックはこの調査の対象外です。）

## 【調査の対象】

この調査の対象は、香川県で子宮頸がん検診（集団検診及び個別検診）を行っているすべての市町です。香川県では、全市町で子宮頸がん検診を実施しています。

## 【調査の種類】

調査は「がん検診事業評価のためのチェックリスト遵守状況調査」と「精度管理指標数値の調査」の2種類を実施しました。

## 【調査の概要、及び調査結果】

### 1. がん検診事業評価のためのチェックリスト遵守状況調査（令和3年度の検診体制）

#### 《調査内容》

子宮頸がん検診で整備すべき体制については、平成20年3月の「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について」の中で、市区町村用チェックリストとして整理されてます。このチェックリストは平成28年に大幅に改正され、それまでの集団検診に加え、個別検診も同時に点検できるようになりました。

今回の調査は、平成31年3月に改訂されたチェックリストを利用し、その遵守状況を調査したものです。

#### 《調査項目と評価基準》

調査項目は、市町用チェックリスト59項目です。

評価基準は以下の7段階評価とし、香川県では「C」以下の市町には改善をお願いすることとしました。なお、今年度は「C」以下の市町はありませんでした。

- A：チェックリストをすべて満たしている
- B：チェックリストを一部満たしていない
- C：チェックリストを相当程度満たしていない
- D：チェックリストを大きく逸脱している
- E：チェックリストをさらに大きく逸脱している
- F：チェックリストをきわめて大きく逸脱している
- Z：調査に対して回答がない

各カテゴリーでの遵守されていない項目数

カテゴリー	A	B	C	D	E	F	Z
非遵守項目数	0	1-8	9-16	17-24	25-32	33以上	無回答

《令和3年度子宮頸がん検診の調査結果》

市町名	評価		市町名	評価	
	集団	個別		集団	個別
高松市	B	B	土庄町	B	未実施
丸亀市	B	B	小豆島町	B	未実施
坂出市	B	B	三木町	B	B
善通寺市	B	B	直島町	B	B
観音寺市	A	B	宇多津町	A	A
さぬき市	B	B	綾川町	B	B
東かがわ市	B	B	琴平町	B	B
三豊市	B	B	多度津町	A	B
			まんのう町	B	B

評価基準		集団検診	個別検診
A: チェックリストをすべて満たしている	A	観音寺市、宇多津町、多度津町	宇多津町
B: チェックリストを一部満たしていない	B	高松市、丸亀市、坂出市、善通寺市、さぬき市、東かがわ市、三豊市、小豆島町、土庄町、三木町、直島町、綾川町、琴平町、まんのう町	高松市、丸亀市、坂出市、善通寺市、観音寺市、さぬき市、東かがわ市、三豊市、三木町、直島町、綾川町、琴平町、多度津町、まんのう町
C: チェックリストを相当程度満たしていない	C		
D: チェックリストを大きく逸脱している	D		

令和3年度市町におけるがん検診チェックリストの使用に関する実態調査(子宮頸がん検診)

市区町村名	検診方式	評価	問1-2	問1-2-1	問3-1	問6-2	問6-2-1	問6-2-2	問6-2-3
			対象者全員に、個別に受診勧奨を行いましたか	問1-2-1 受診勧奨を行った住民のうち、未受診者(個人手紙・電話・訪問)に行いましたか	か料の説明、全員に個別記載された資料のチェックリスト、検診機関への受診者への説明	理検診機関(医療機関)に精度管理したか	まの遵守状況をフィードバックしたか	バス指値を集計してフィードバックしたか	策る検診の結果をふまえ、課題の改善
高松市	集団	B	○	×	○	△	○	△	×
	個別	B	○	×	○	△	○	△	×
丸亀市	集団	B	○	×	○	○	○	○	○
	個別	B	○	×	○	×	×	×	×
坂出市	集団	B	○	×	○	△	△	△	△
	個別	B	○	×	○	△	△	△	△
善通寺市	集団	B	○	×	○	△	△	△	△
	個別	B	○	×	○	△	△	△	△
観音寺市	集団	A	○	○	○	○	○	○	○
	個別	B	○	×	○	○	×	○	×
さぬき市	集団	B	×	×	○	△	△	△	△
	個別	B	×	×	○	△	△	△	△
東かがわ市	集団	B	×	×	○	○	○	○	○
	個別	B	×	×	○	×	×	×	×
三豊市	集団	B	○	×	○	×	×	×	×
	個別	B	○	×	○	×	×	×	×
土庄町	集団	B	△	×	○	×	×	×	×
小豆島町	集団	B	×	×	○	○	○	○	○
三木町	集団	B	○	×	○	×	×	×	×
	個別	B	○	×	○	×	×	×	×
直島町	集団	B	○	△	○	×	×	×	×
	個別	B	○	△	○	×	×	×	×
宇多津町	集団	A	○	△	○	△	△	△	△
	個別	A	○	△	○	△	△	△	△
綾川町	集団	B	○	×	○	△	△	△	△
	個別	B	○	×	○	△	△	△	△
琴平町	集団	B	○	×	○	○	×	×	×
	個別	B	○	×	○	○	×	×	×
多度津町	集団	A	○	○	○	○	○	△	△
	個別	B	○	○	○	△	△	×	△
まんのう町	集団	B	○	×	○	△	△	△	△
	個別	B	○	△	○	△	△	△	△
			27	8	32	23	20	20	18
遵守状況			84%	25%	100%	72%	63%	63%	56%

【論点】

- (問1-2、問1-2-1) 個別勧奨・未受診者再勧奨について
  - ・市町において温度差有、費用対効果の観点から対象者を絞っている市町も有→どうすれば効果的に実施できるか
  - ・市町の取組内容:  
新規受診者の確保(退職後世代、20歳受診者の確保)、受診しやすい環境整備(セット健診など)、勧奨方法の見直し(世代にあった勧奨、お徳の醸成など)、他団体との協働(協会けんぽ、自治会など)
- (問3-1) がん検診の受診者への説明資料について
  - ・がん検診総合支援事業【国庫補助】の要件
  - ・医療機関のチェックリストにも影響する項目(市町にて実施していれば、医療機関においても実施済みとできる)
- (問6-2~問6-2-3) 精度管理評価結果、遵守状況、プロセス指標などの医療機関へのフィードバックについて
  - 【現状】事業評価チェックリスト(県にてとりまとめ、医療機関への指導)、プロセス指標(各市町にて対応)
  - 【今後の対応】
  - ・事業評価チェックリスト及びプロセス指標を県にて取りまとめ、結果の部会協議を経て医療機関、市町へフィードバック
  - ・市町: 県への報告(プロセス指標の医療機関別・受診履歴別データ)、問題のある医療機関との協議(もし精度管理に問題がある医療機関があれば、指標等の他医療機関との比較を明確に示すことから)





## 調査2. 精度管理指標数値の調査（令和元年度分）

### ＜調査内容＞

市町に対して、受診率、精検受診率、要精検率、がん発見率、陽性反応的中度の5種類について、調査しました。

### ＜評価基準＞

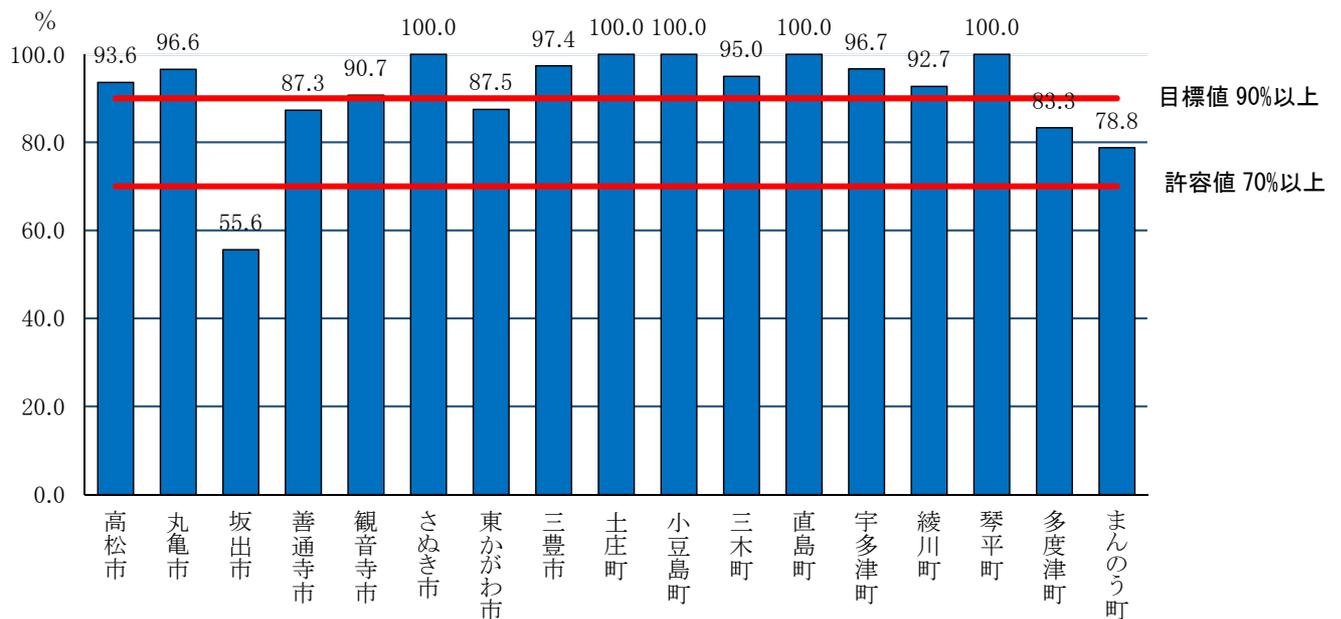
評価基準は、前述した厚労省報告書「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について」の許容値・目標値としました（※）。

※要精検率、がん発見率、陽性反応的中度は、人口構成による違いや継続受診者の比率などによっても影響を受けますし、がん発見率、陽性反応的中度は小さな自治体は年度による変動が大きいとされています。一方、精検受診率に関しては、精度評価の最も重要な指標と位置付けられており、目標値は90%以上、許容値は70%以上とされています。また発見率に関しては、CIN3以上の発見率も検討予定です。

### ＜令和元年度子宮頸がん検診のプロセス指標の状況＞

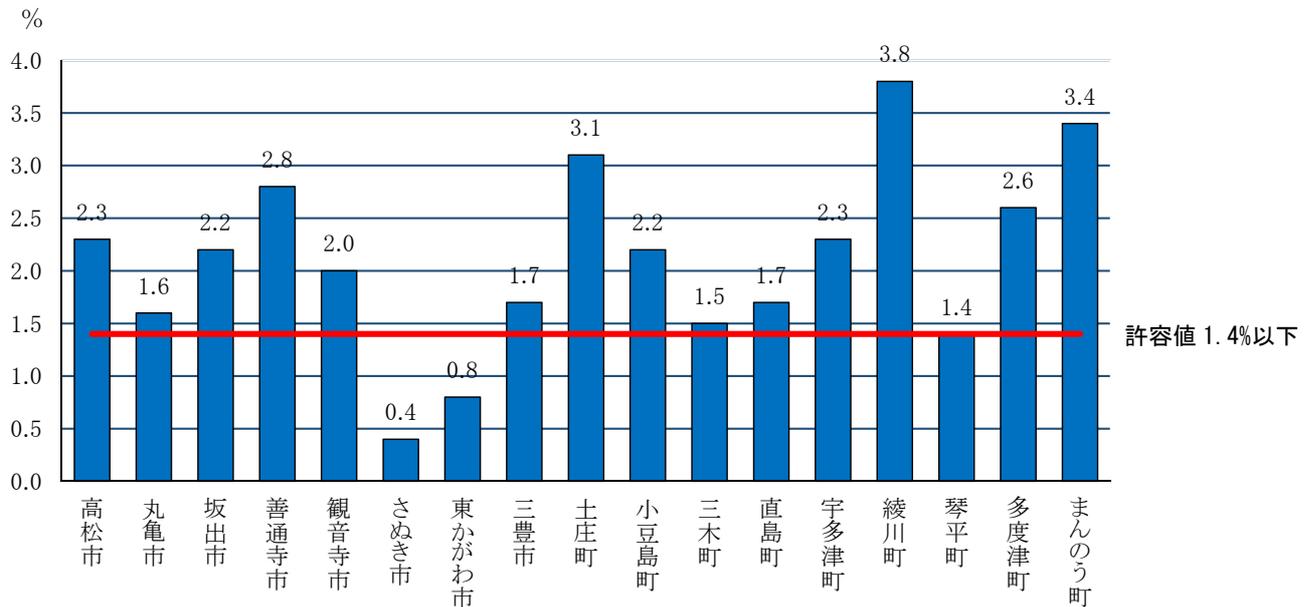
#### 精検受診率

精検受診率は「要精密検査」とされた方のうち、実際に精密検査を受けられた方の割合で、100%に近い方が望ましい指標です。



## 要精検率

要精検率は、受診された方のうち精密検査が必要とされた方の割合で、0 よりも大きく一定の範囲内にあることが望ましい指標です。許容値は 1.4%以下（受診者 1 人中要精検が 14 人以下）とされていますが、子宮頸がんや CIN（※）が多い地区では高くなることもあります。



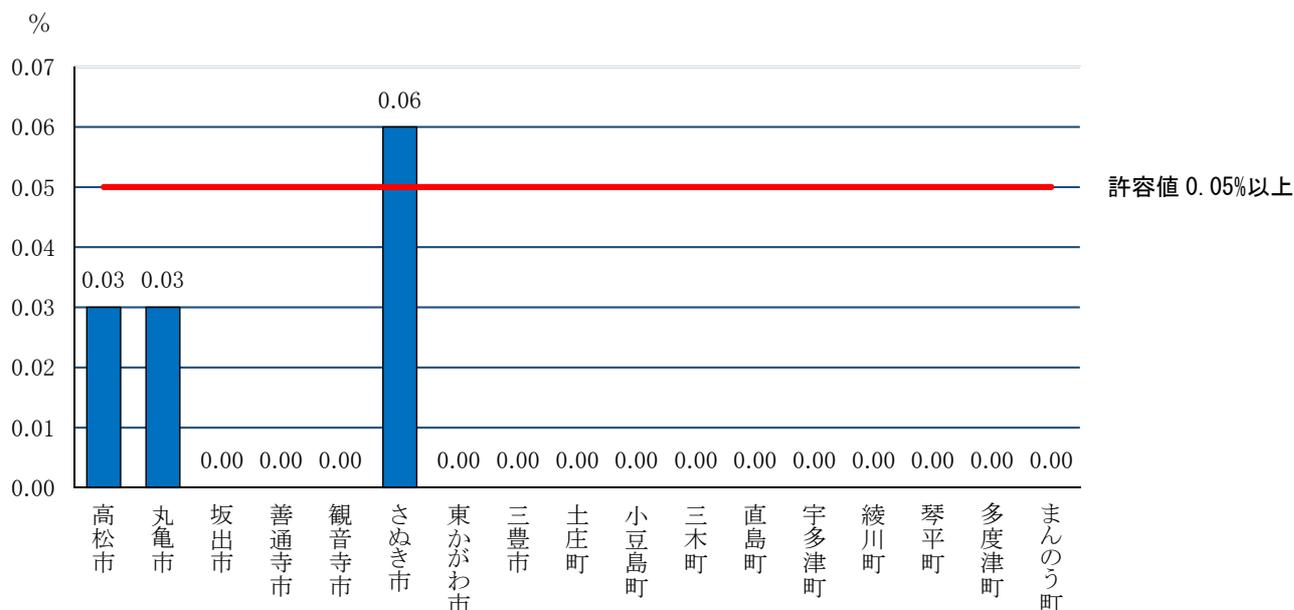
※CIN とは子宮頸がんの前がん病変の事です。

子宮頸がんはヒトパピローマウイルス（human papillomavirus:HPV）のハイリスク型に感染した一部が、子宮頸部上皮内腫瘍（cervical intraepithelial neoplasia : CIN）、または異形成と称される前がん病変となり、軽度異形成（CIN1）→中等度異形成（CIN2）→高度異形成（CIN3）と経て、子宮頸がんになります。

ただし、HPV の感染から、がんになるまでには何年もかかり、CIN1 や CIN2 のほとんどはがんに進展せず、一部は自然に消えてなくなります。（引用：有効性評価に基づく子宮頸がん検診ガイドライン・ガイドブック 2009 年）

## 子宮頸がん発見率

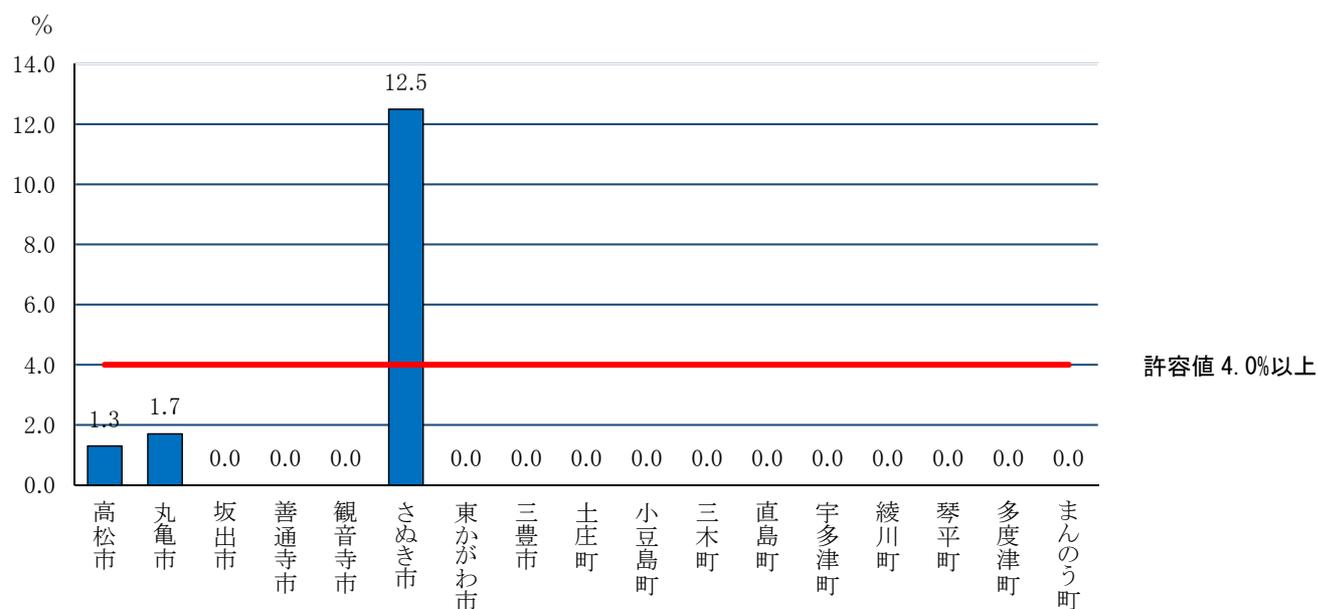
子宮頸がん発見率は、受診された方のうち子宮頸がんが発見された方の割合である程度高い方が望ましい指標です。（将来的には CIN3 以上の発見率も評価の対象になる可能性があります。）許容値は 0.05%（受診者 1 万人で 5 例の子宮頸がん発見）以上とされていますが、20 歳代～30 歳代前半の若年者の受診割合が多い地区や、受診者が固定してしまっている地区では低くなることもあります。



※「坂出市」「善通寺市」「観音寺市」「東かがわ市」「三豊市」「土庄町」「小豆島町」「三木町」「直島町」「宇多津町」「綾川町」「琴平町」「多度津町」「まんのう町」は調査対象年度である令和元年度において子宮頸がん発見者が0名でした。

#### 陽性反応適中度

陽性反応適中度は、検診で「要精密検査」とされた方のうち、実際に子宮頸がんがあった方の割合で、ある一定の範囲内にあることが望ましい指標です。許容値は4.0%以上とされていますが、若年者はCINの罹患は高いのですが浸潤がんの罹患が少ないので、若年者の受診割合が多い地区では低くなることもあります。



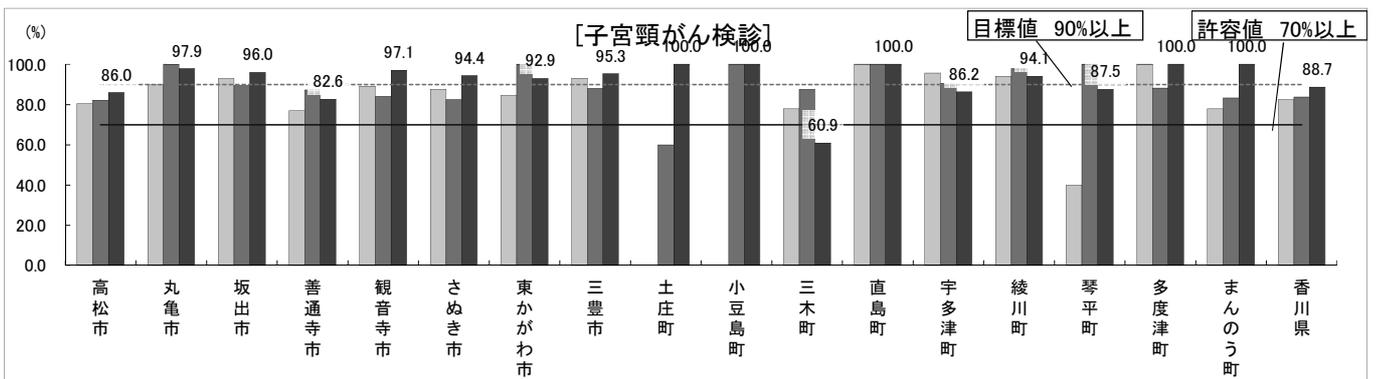
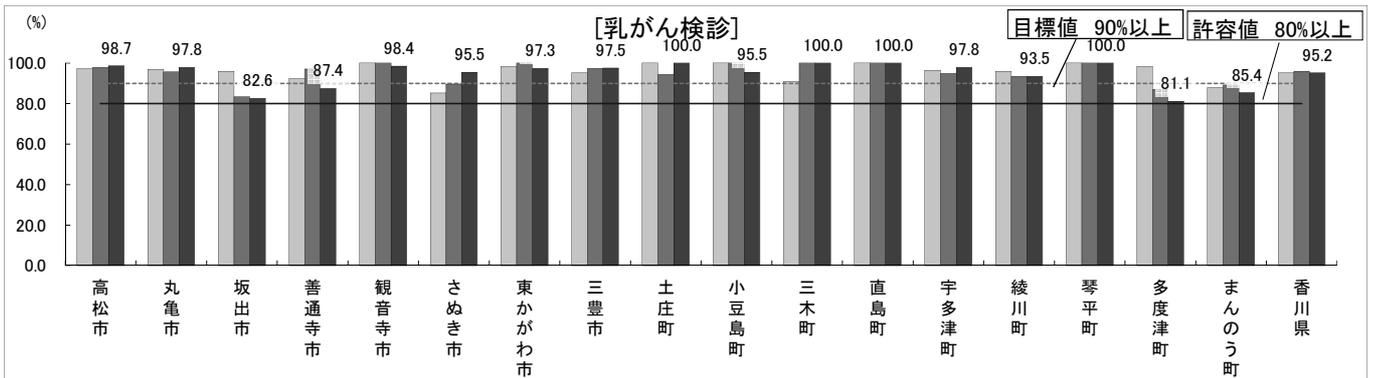
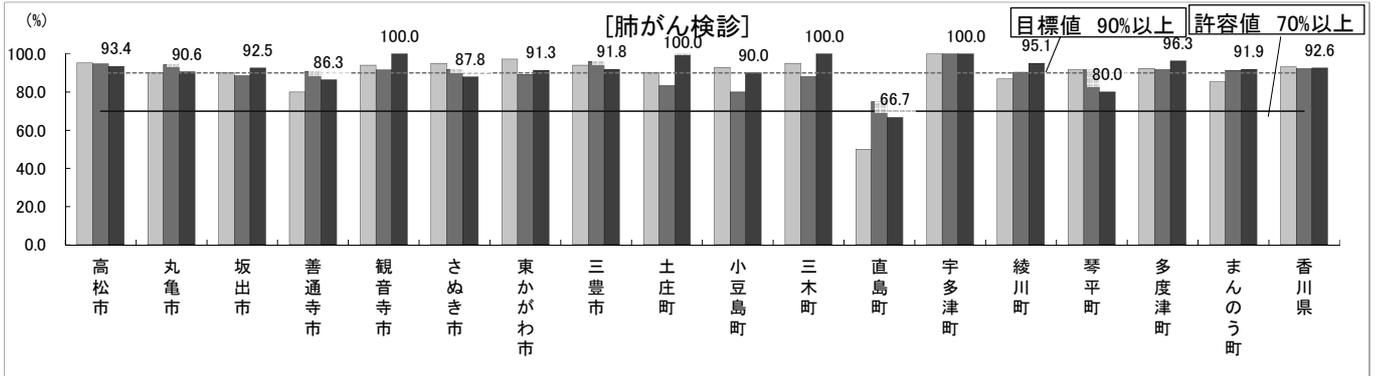
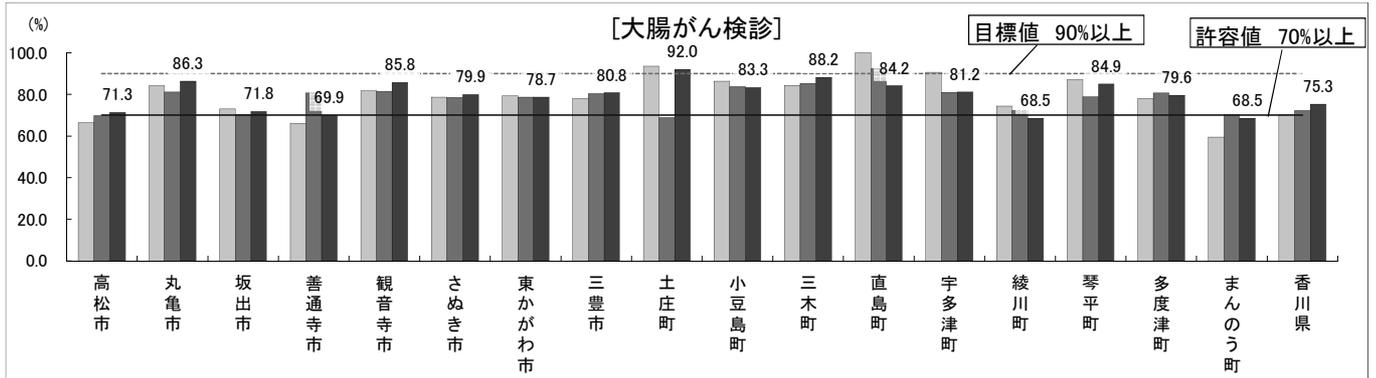
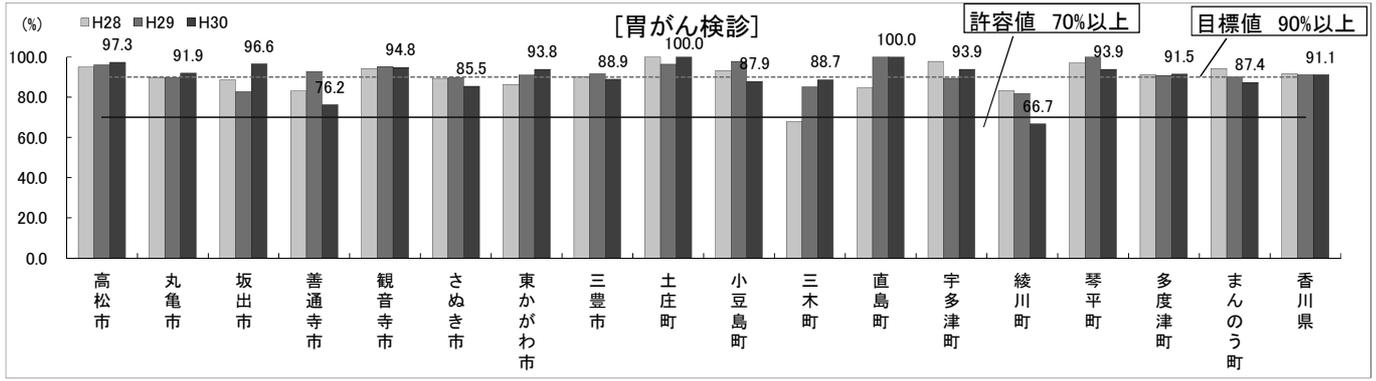
(参考) 子宮頸がん検診の精度管理調査結果一覧(市町分)

指標 単位 (%)	a	b	c	d
	要精検率 要精検者/全受診者	精検受診率 (要精検者からの精検受診者/要精検者)	がん発見率 (要精検者からの発見がん患者/全受診者)	陽性反応適中度 (要精検者からの発見がん患者/要精検者)
高松市	2.3	93.6	0.03	1.3
丸亀市	1.6	96.6	0.03	1.7
坂出市	2.2	55.6	0.00	0.0
善通寺市	2.8	87.3	0.00	0.0
観音寺市	2.0	90.7	0.00	0.0
さぬき市	0.4	100.0	0.06	12.5
東かがわ市	0.8	87.5	0.00	0.0
三豊市	1.7	97.4	0.00	0.0
土庄町	3.1	100.0	0.00	0.0
小豆島町	2.2	100.0	0.00	0.0
三木町	1.5	95.0	0.00	0.0
直島町	1.7	100.0	0.00	0.0
宇多津町	2.3	96.7	0.00	0.0
綾川町	3.8	92.7	0.00	0.0
琴平町	1.4	100.0	0.00	0.0
多度津町	2.6	83.3	0.00	0.0
まんのう町	3.4	78.8	0.00	0.0
許容値	1.4%以下	70%以上	0.05%以上	4.0%以上
目標値	—	90%以上	—	—

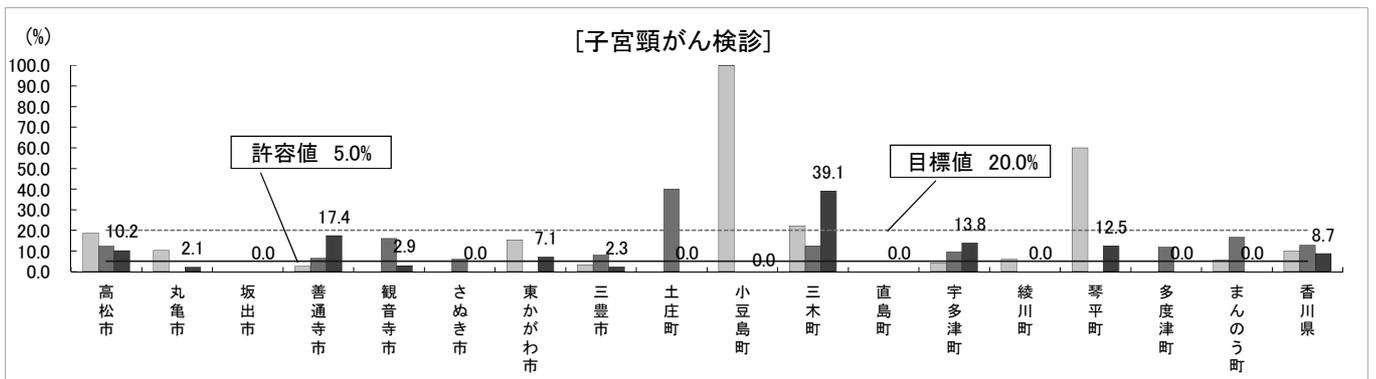
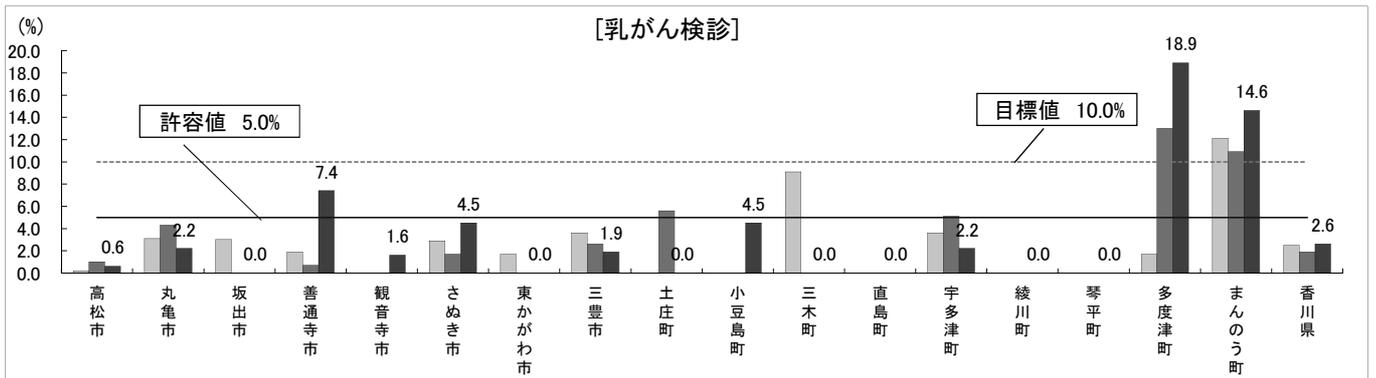
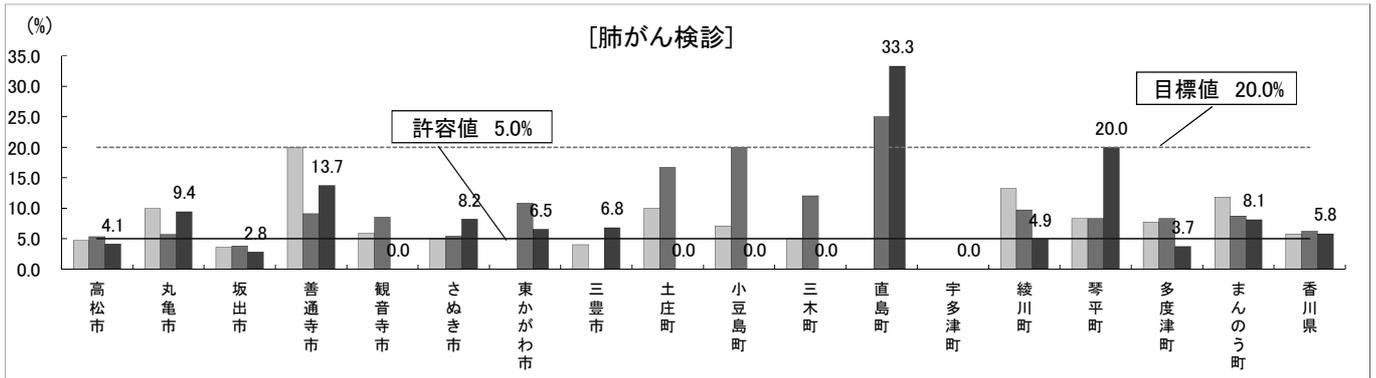
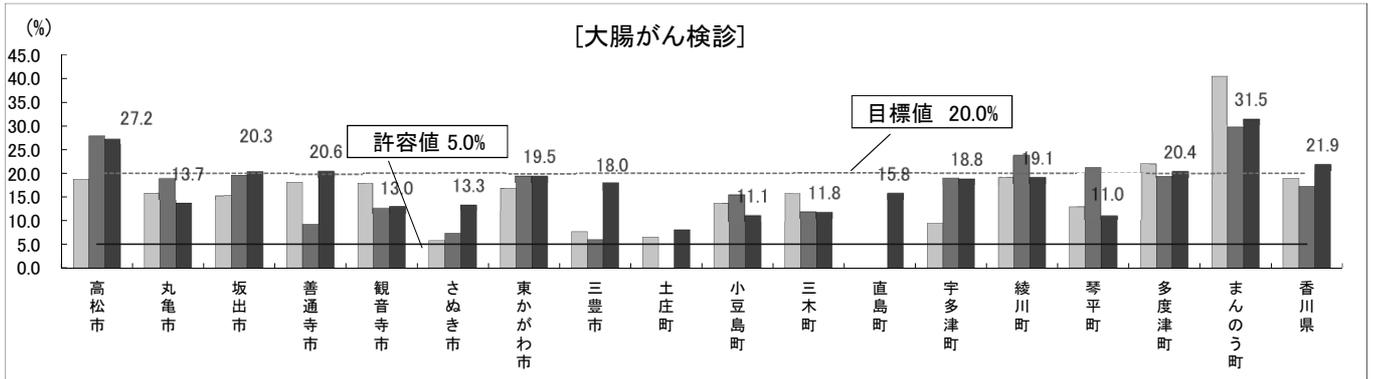
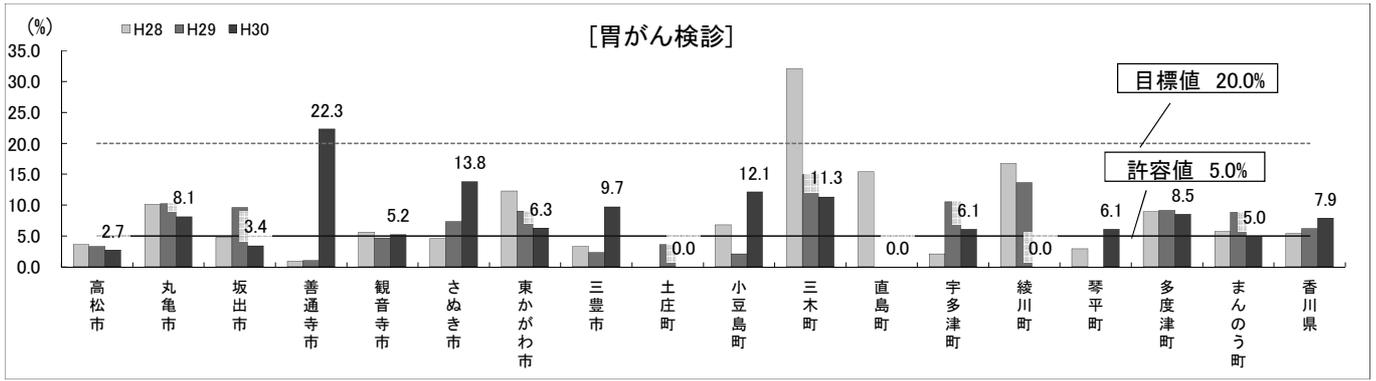
注) 上記の表の算定にあたっては、最新の数値を用いて算定しているため、地域保健報告の数値で算定した数値に一致しない場合があります。

注) 「坂出市」「善通寺市」「観音寺市」「東かがわ市」「三豊市」「土庄町」「小豆島町」「三木町」「直島町」「宇多津町」「綾川町」「琴平町」「多度津町」「まんのう町」は調査対象年度である令和元年度において子宮頸がん発見者が0名でした。

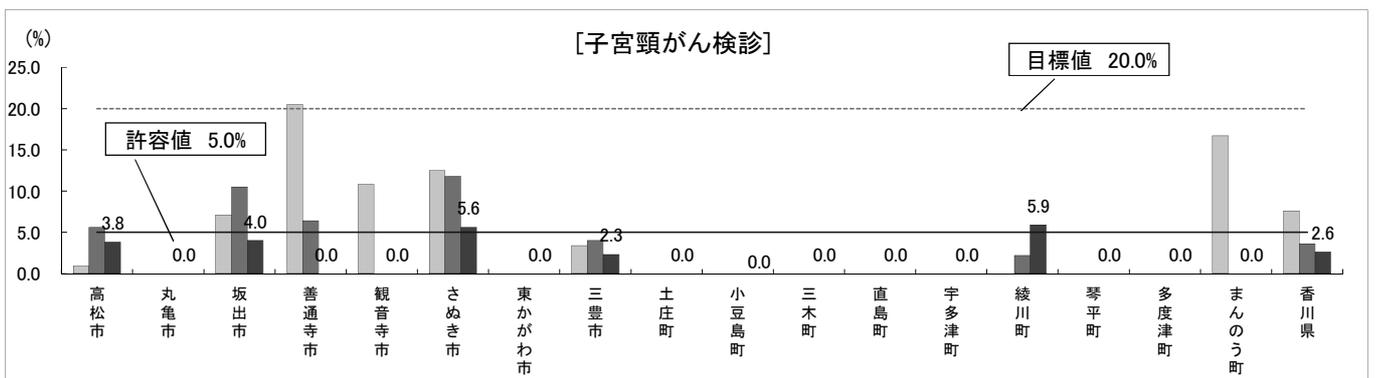
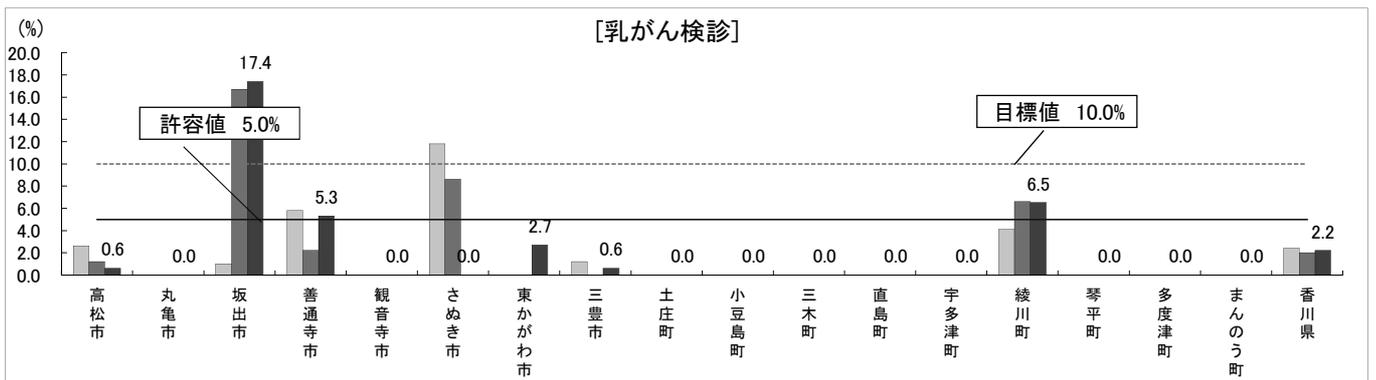
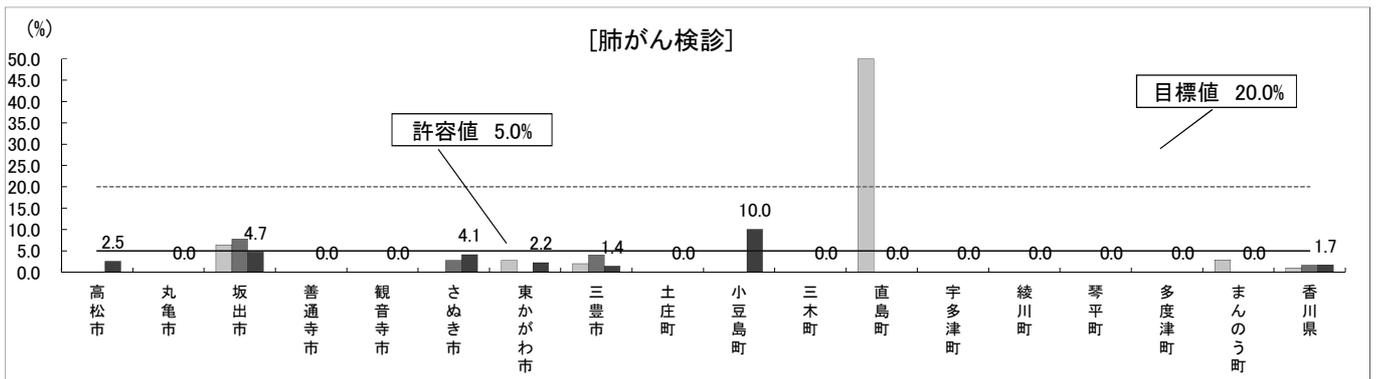
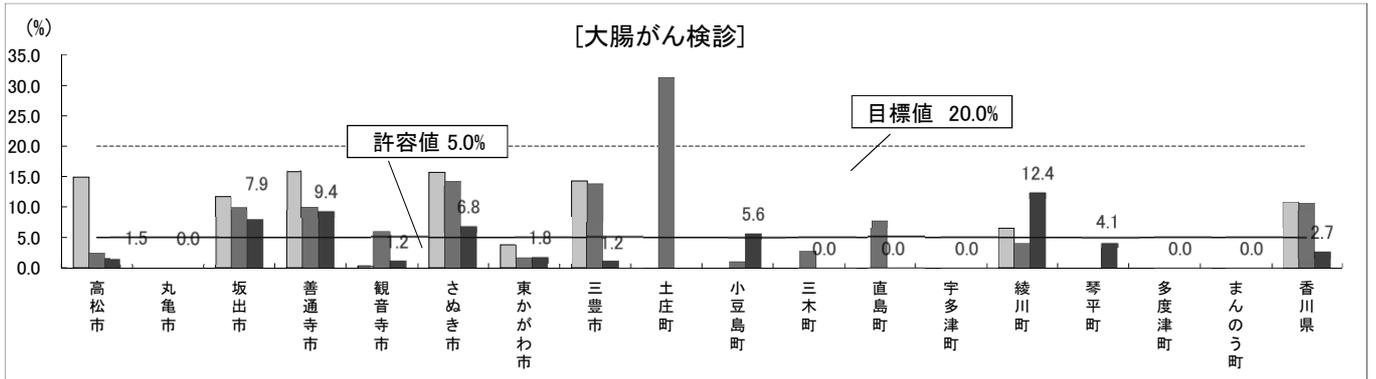
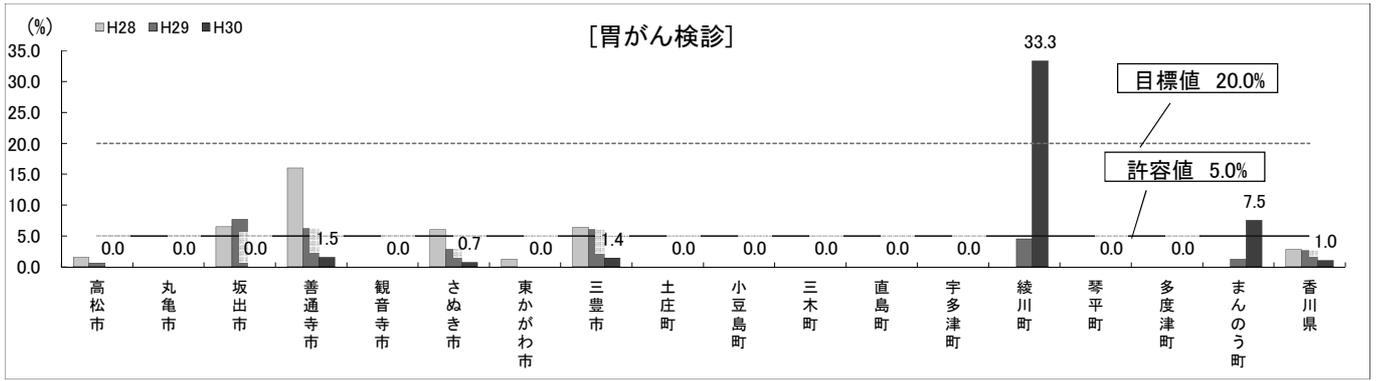
# がん検診精密検査受診率一覧表【地域保健・健康増進事業報告】 (H28~H30 全年齢)



# 精検未受診率一覧表【地域保健・健康増進事業報告】 (H28～H30 全年齢)



# 精検未把握率一覧表【地域保健・健康増進事業報告】 (H28～H30 全年齢)



## (案)

# がん検診プロセス指標値について

プロセス指標とは、がん検診の精度管理指標の1つであり、検診が正しく行われているかを評価するためのもので、**要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度**などが代表的です。

調査票の「システムとしての精度管理」の項目に自施設の検診結果についてプロセス指標値を把握しているかの設問があり、下の表により求めることができます。なお、精密検査結果が不明な場合は、市町や地区医師会等に照会のうえ、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度を集計してください。

令和〔元〕年度における検診結果			
受診者数 (A)	要精検者数 (B)	精検受診者数 (C)	がんであった者 (D)
			
①. 要精検率 (要精検者(B)/受診者数(A))			(%)
②. 精検受診率 (要精検者中の精検受診者(C)/要精検者(B))			(%)
③. がん発見率 (要精検者中の発見がん患者(D)/受診者数(A))			(%)
④. 陽性反応適中度 (要精検者中の発見がん患者(D)/要精検者(B))			(%)

※胃部エックス線検査/胃内視鏡検査/肺がん検診/大腸がん検診/乳がん検診/子宮頸がん検診の別に集計してください。

### ①要精検率とは

要精検率は、受診された方のうち精密検査が必要とされた方の割合で、0よりも大きく一定の範囲内にあることが望ましい指標です。許容値以下であることが望ましいとされていますが、胃、肺、大腸の病気が多い地区では高くなることもあります。

許容値	胃エックス線	肺がん	大腸がん	乳がん	子宮頸がん
	11.0%以下	3.0%以下	7.0%以下	11.0%以下	1.4%以下

要精検率が低い→がんを早期かつ適切に発見できていない可能性があります  
要精検率が高い→精密検査が必要でない方が「要精検」と判定されている可能性があります  
☞チェックリストの検査や読影(子宮頸がんは細胞診判定施設)の項目を遵守してください

### ②精検受診率とは

精検受診率は「要精密検査」とされた方のうち、実際に精密検査を受けられた方の割合で、100%に近い方が望ましい指標です。

目標値	全て 90%以上
精検受診率が低い→要精検者がきちんと精密検査を受けないと、がんによる死亡を防げません ☞要精検者に対して受診医療機関を提示(「香川県がん検診精密検査協力医療機関名簿」注)参照)するなど、精密検査の受診勧奨を行ってください	

### ③がん発見率とは

がん発見率は、受診された方のうちがんが発見された方の割合で基本的に高い方が望ましい指標です。

許容値以上であることが望ましいとされていますが、胃がん、肺がん、大腸がんでは若年者や女性の受診割合が多い地区では低くなることもあります。また、乳がん罹患の低い年齢層が多い地区や子宮頸がんでは 20 歳代～30 歳代前半の若年者の受診割合が多い地区、受診者が固定してしまっている地区では低くなることもあります。

許容値	胃エックス線	肺がん	大腸がん	乳がん	子宮頸がん
	0.11%以上	0.03%以上	0.13%以上	0.23%以上	0.05%以上

#### ④陽性反応適中度とは

陽性反応適中度は、「要精密検査」とされた方のうち、実際にがんがあった方の割合で、基本的に高い方が望ましい指標です。許容値以上であることが望ましいとされていますが、若年者や女性の受診割合が多い地区では低くなることもあります。また、乳がんでは高濃度乳房や乳がん罹患が低い年齢層が多い地区で、子宮頸がんでは若年者の受診割合が多い地区では低くなる（若年者は CIN の罹患は高いのですが浸潤がんの罹患が少ないため）こともあります。

許容値	胃エックス線	肺がん	大腸がん	乳がん	子宮頸がん
	1.0%以上	1.3%以上	1.9%以上	2.5%以上	4.0%以上

※胃内視鏡検査のプロセス指標値には、目標値及び許容値が設定されていません。

※注 「香川県がん検診精密検査協力医療機関名簿」:

<https://www.pref.kagawa.lg.jp/kenkosomu/yobou/cancer/kenshin.html>

出典:

- ・「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について報告書(平成20年3月)」がん検診事業の評価に関する委員会
- ・「精度管理ツール(雑型集)令和3年度版」国立がん研究センターがん対策情報センター