

第33回 埼玉県大腸がん検診セミナー

日時 令和6年1月20日(土) 午後2時～
場所 埼玉県県民健康センター2階大ホール 及び Web

プログラム

受付 (13:30～)

総合司会 がん検診医会大腸がん検診部会副会長 嶋津 裕

(14:00～)

開会の辞 がん検診医会大腸がん検診部会長 栗原 浩幸
挨拶 埼玉県医師会会長 金井 忠男
埼玉県保健医療部長 表 久仁和
埼玉県医師会がん検診医会長 登坂 英明

テーマ 『 大腸がんの診断と治療の進歩2024 』

教育講演 (14:05 ～ 14:25)

座長 がん検診医会大腸がん検診部会委員 松本 吏弘

『埼玉県の大腸がん検診－現状と県の取り組み－』

講師 埼玉医科大学医学部医学教育学 教授 柴崎 智美 先生

特別講演 (14:25 ～ 15:25)

座長 がん検診医会大腸がん検診部会委員 平能 康充

『病理学的なエビデンスに基づく本邦における大腸癌診療の実際』

講師 防衛医科大学校 外科学講座 准教授 梶原 由規 先生

閉会の辞 がん検診医会大腸がん検診部会副会長 蓮見 直彦

※日本医師会生涯教育講座(1単位、CC:54 便通異常(下痢、便秘))

第33回 埼玉県大腸がん検診セミナー
日時 令和6年1月20日(土)午後2時～
場所 埼玉県県民健康センター2階大ホール 及び Web

埼玉県の大腸がん検診 ー現状と県の取り組みー

埼玉医科大学医学部医学教育学

柴崎智美

picorass@saitama-med.ac.jp

対策型検診と任意型検診

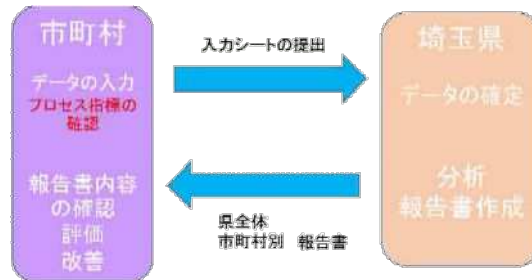
検診方法	対策型検診	任意型検診
目的	対象集団全体の 死亡率を下げる	個人の死亡リスクを下げる
概要	予防対策として行われる 公共的な医療サービス	医療機関・検診機関などが任意で提供する医療サービス
検診対象者	構成員の全員 (一定の年齢範囲の住民など)	定義されない
検診費用	公的資金を使用	全額自己負担
利益と不利益	限られた資源の中で、利益と不利益のバランスを考慮し、集団にとっての利益を最大化	個人のレベルで、利益と不利益のバランスを判断

埼玉県がん検診統一集計

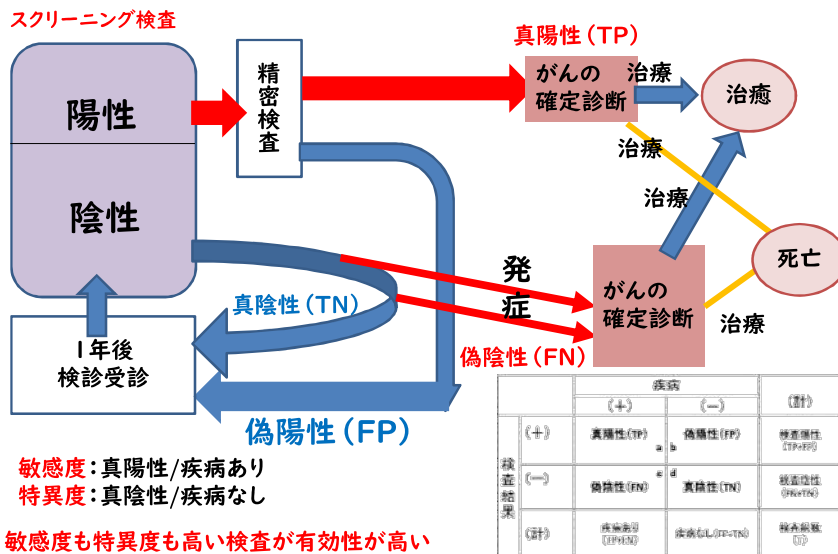
がん検診精度管理事業

市町村が実施するがん検診の有効性評価を支援するため、検査結果を把握し、その分析・評価を行い、検査の改善を指導することにより検診の精度管理の向上を図り、がんの早期発見体制の充実・強化に資する。

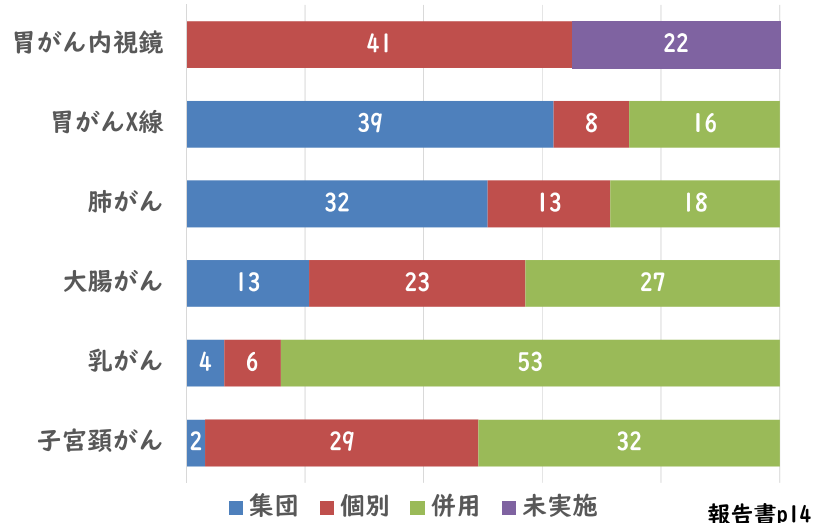
統一集計の流れ



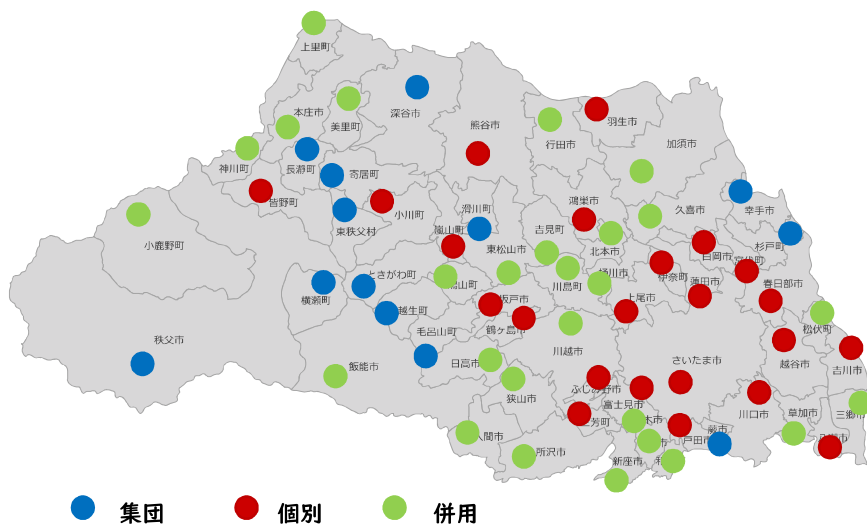
スクリーニング検査の有効性



令和3年度がん検診実施形態



大腸がん検診の実施形態



市町村の実施形態別受診率

③ 集団・個別の形態別集計結果

令和3年度 大腸がん（潜血検査）検診結果統一集計（実施形態別）

	集団			個別			併用		
	合計	男	女	合計	男	女	合計	男	女
受診者数(人)	27,647	12,179	15,468	303,848	120,803	183,045	170,453	68,788	101,665
受診率(%)	8.85	8.01	9.64	12.29	9.99	14.49	9.71	8.01	11.34
要精検者数(人)	1,519	801	718	21,857	10,844	11,013	12,262	6,080	6,182
要精検率(%)	5.49	6.58	4.64	7.19	8.98	6.02	7.19	8.84	6.08

令和2年度 大腸がん（潜血検査）検診結果統一集計（実施形態別）

	集団			個別			併用		
	合計	男	女	合計	男	女	合計	男	女
受診者数(人)	23,295	10,367	12,928	306,612	121,975	184,637	136,390	56,688	79,702
受診率(%)	8.78	8.29	9.21	11.84	9.60	13.98	8.52	7.16	9.85
要精検者数(人)	1,437	796	641	24,470	11,990	12,480	10,781	5,562	5,219
要精検率(%)	6.17	7.68	4.96	7.98	9.83	6.76	7.90	9.81	6.55
精検受診者数(人)	1,018	549	469	16,854	8,084	8,770	7,368	3,736	3,632
精検受診率(%)	70.84	68.97	73.17	68.88	67.42	70.27	68.34	67.17	69.59

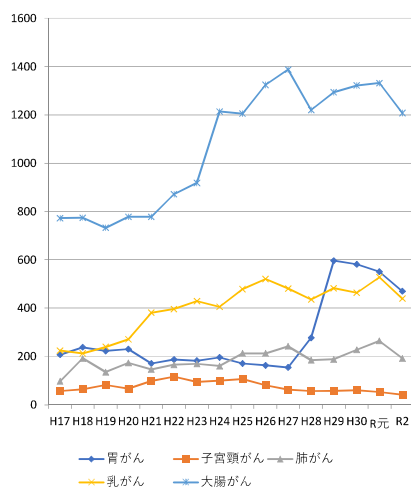
令和3年度がん検診結果 令和2年度精密検査結果 統一集計

	胃がん	肺がん(X線)	大腸がん	乳がん	子宮頸がん
受診率	6.3↓	5.6↑	6.7↑	13.2↓	11.8↓
要精検率	5.1↓	2.1	5.9↓	7.5↓	1.8
精検受診率	90.1	85.3↑	72.9↑	89.8	74.9↑
精検未受診率	3.9↑	5.2↓	11.0↓	2.4↓	6.1↓
精検未把握率	6.0↓	9.4	16.1↓	7.8↑	19.0↓
がん発見率	0.23↑	0.03	0.22↑	0.36↑	0.02
陽性反応の中度 対要精検者数	3.86	1.28↓	3.35↑	4.32↑	1.40↓

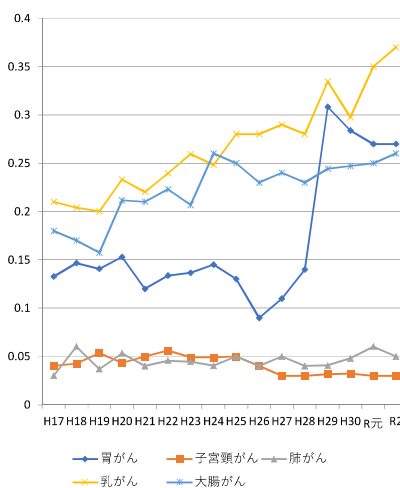
受診率は～69歳 受診率以外は～74歳

統一集計による発見がん数・がん発見率

統一集計による発見がん数



統一集計による発見がん率



埼玉県の受診率に関するデータ(国民生活基礎調査)

国民生活基礎調査	胃がん	肺がん(X線)	大腸がん	乳がん	子宮頸がん
H22 男性	35.8	27.4	30.5		
女性	26.8	22.5	24.6	27.8	25.5
H25 男性	44.5	46.2	40.6		
女性	30.9	34.3	35.2	32.8	29.4
H28 男性	42.4	48.0	42.8		
女性	32.6	38.7	38.5	35.1	30.3
H31 男性	46.4	51.1	47.4		
女性	35.6	43.7	40.9	46.0	40.6

(国立がん研究センター がん情報サービス)

受診率に関するデータ(令和3年度 地域保健・健康増進事業報告)

受診率	胃がん	肺がん(X線)	大腸がん	乳がん	子宮頸がん
埼玉県	6.3	5.6	6.7	13.2	13.5
全国	6.5	6.0	7.0	15.4	15.4
全国(国保)	10.33	14.86	15.98	16.04	17.85

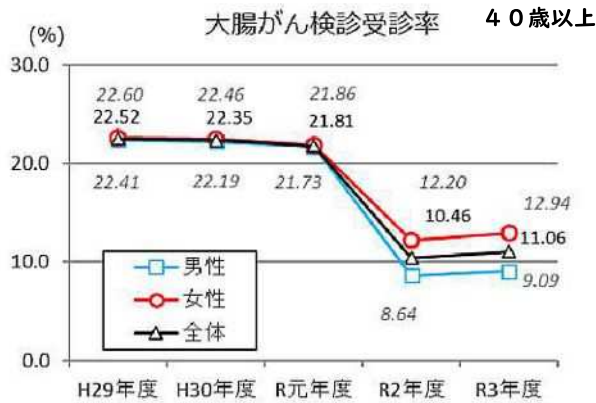
令和3年度がん検診結果 統一集計 (～69歳)

受診率	胃がん	肺がん (X線)	大腸がん	乳がん	子宮頸がん
男性	4.8↓	4.0↑	4.6↑		
女性	7.8↓	7.3↑	8.9↑	13.2↓	11.8↓

受診率	胃がん	肺がん(X線)	大腸がん	乳がん	子宮頸がん
令和3年度	6.3↓	5.6↑	6.7↑	13.2↓	11.8↓
令和2年度	6.8↓	5.1↓	6.2↓	13.8↓	12.0↓
令和元年度	15.8↓	14.5↓	17.7↓	29.6↓	24.5↓
平成30年度	16.3↓	16.0↓	19.2↓	30.0↓	25.2↓
平成29年度	16.4↑	16.4↓	19.7↓	31.5↓	26.2↓
平成28年度	14.3↑	18.2↓	22.3↓	31.9↑	27.1↓

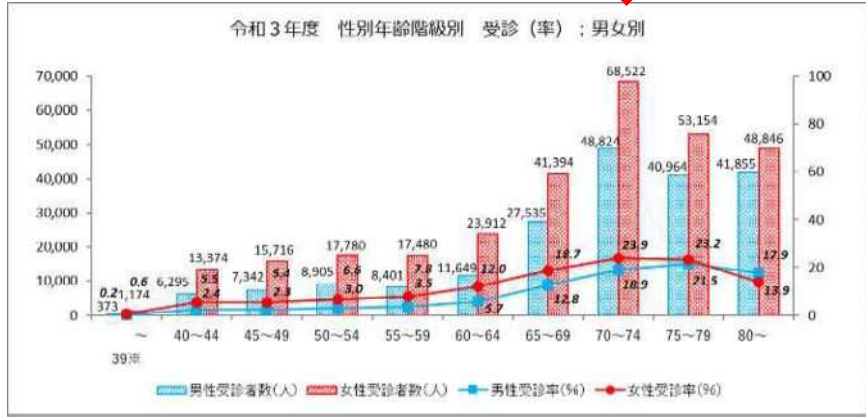
※胃50～69歳、肺、大腸、乳40～69歳、子宮頸20～69歳

大腸がん検診 指針年齢全体

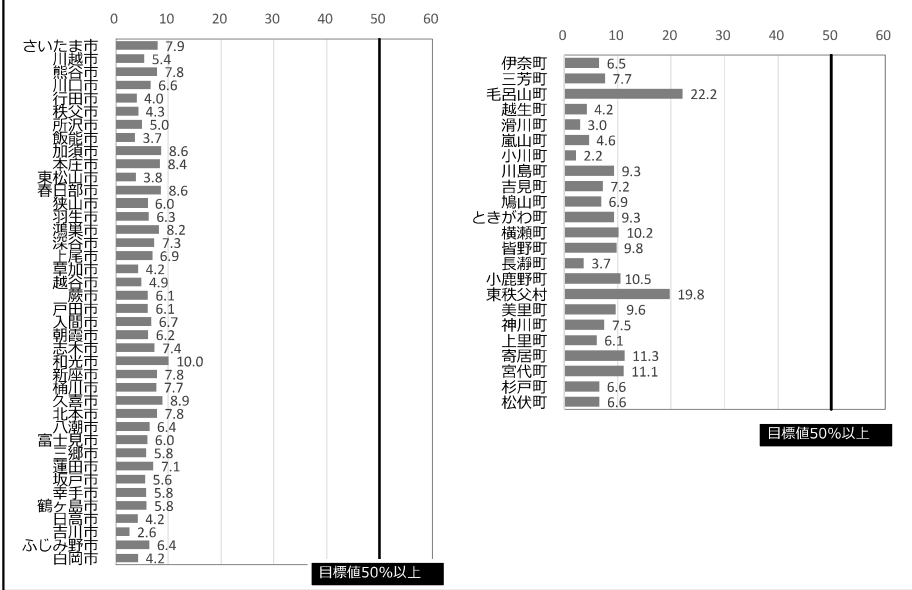


	男性	女性	全体
40歳以上	9.1%	12.9%	11.1%
40～69歳	4.6%	8.9%	6.7%
国保(40～69歳)	14.1%	19.3%	16.8%

大腸がん検診 性別年齢階級別受診率

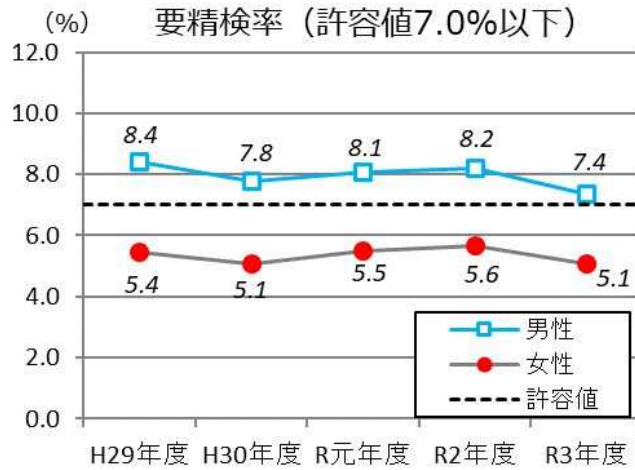


令和3年度市町村別プロセス指標 大腸がん検診 受診率

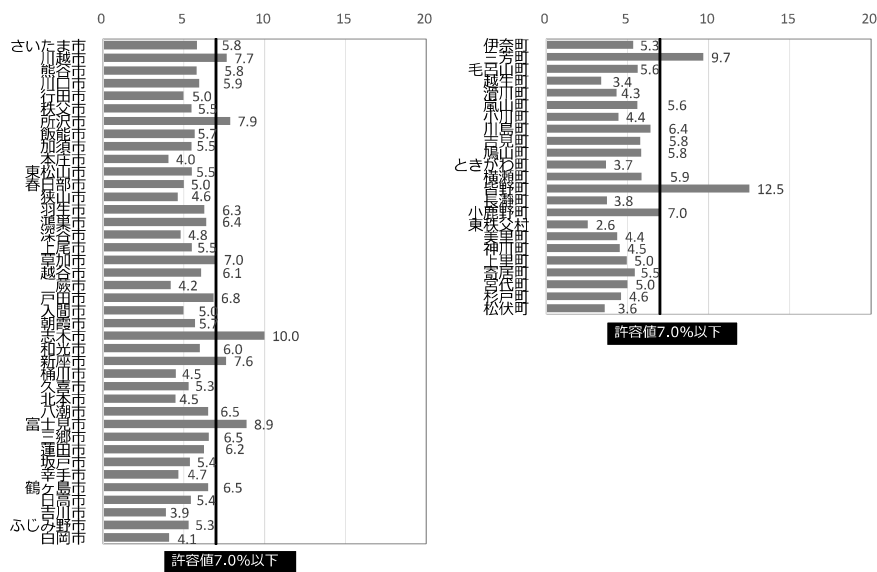


令和3年度要精検率年次推移

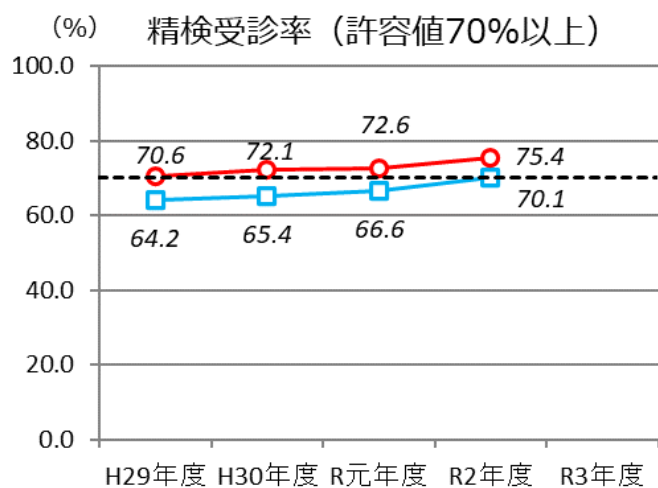
がん検診の受診者のうち、精密検査が必要とされた者の割合



令和3年度市町村別プロセス指標 大腸がん検診 要精検率



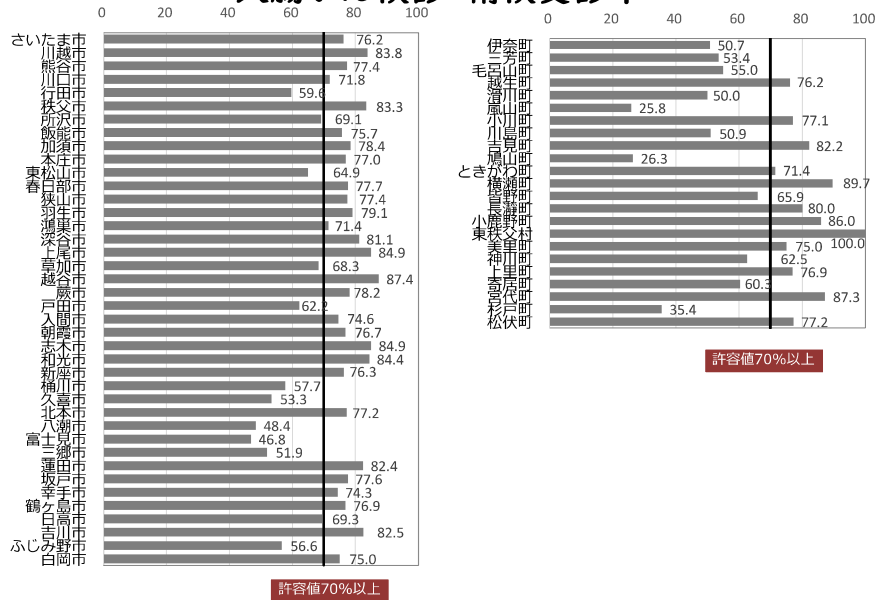
令和2年度精検受診率年次推移



令和2年度性別年齢別精検受診率



令和2年度市町村別プロセス指標 大腸がん検診 精検受診率



精検未受診率・精検未把握率

- 精検未把握率

精検結果や精検を受診したか否かが把握できない者の割合

$$\text{未把握率} = (\text{精検受診者の精検結果未把握者数} + \text{精検未把握者数}) \div \text{要精検者数} \times 100$$

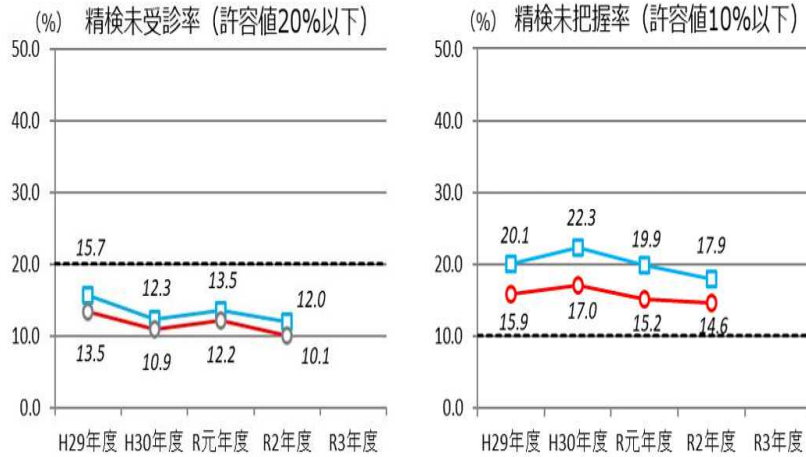
- 精検未受診者率

要精検者が精検を受診しなかったことが判明している割合

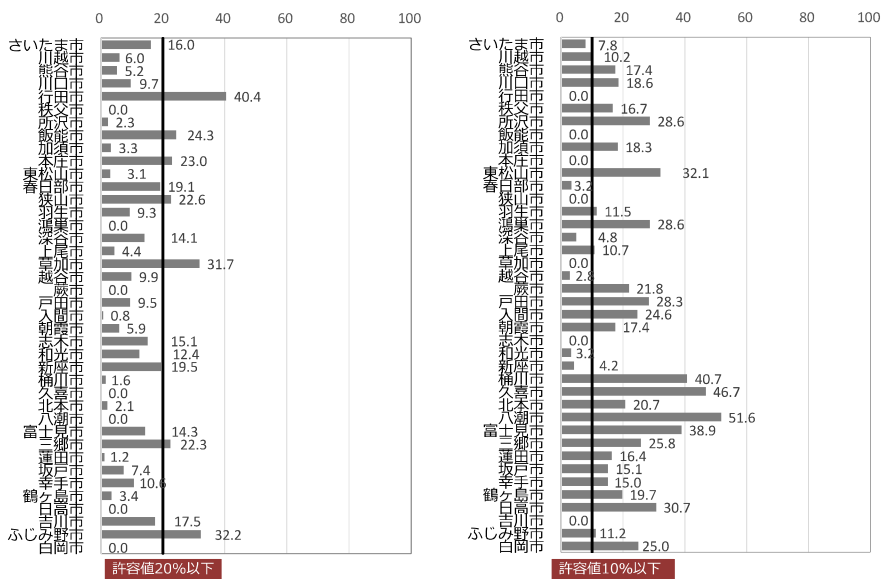
$$\text{精検未受診率} = \text{精検未受診者数} \div \text{要精検者数} \times 100$$

基本的には低い方が望ましい。

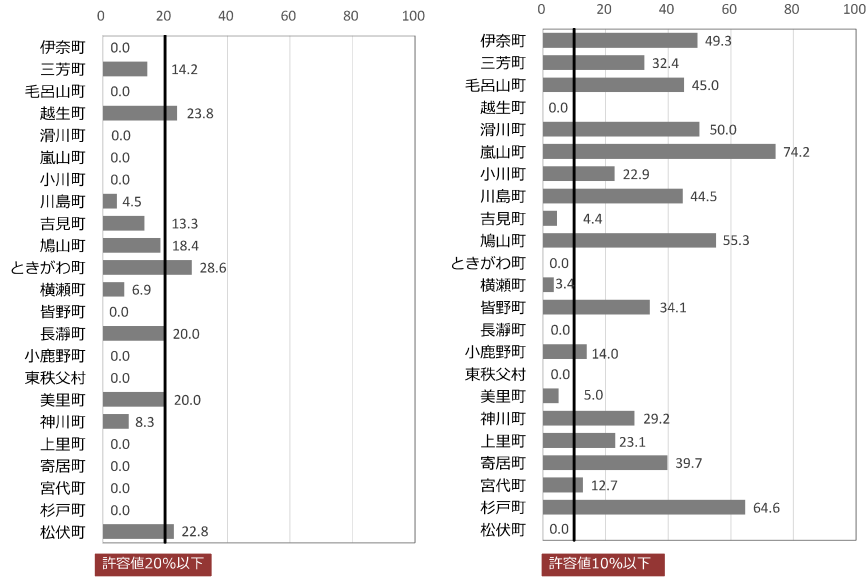
令和2年度 精検未受診率・精検未把握率



令和2年度市町村別プロセス指標 大腸精検未受診率・精検未把握率(市)



令和2年度市町村別プロセス指標 精検未受診率・精検未把握率(町村)



がん発見率・早期がん割合

がん発見率

がん検診受診者のうち、がんが発見された者の割合

$$\text{がん発見率 (\%)} = \frac{\text{発見がん数}}{\text{受診者数}} \times 100$$

1) がん発見率は、がん検診の対象集団の有病率によって異なることから、精度管理として、対象集団が異なる場合には単純に比較できない

2) 検診で発見されたがん*に占める

早期がんの割合を検討する必要がある

$$\text{早期がん割合 (\%)} = \frac{\text{早期がん}}{\text{がん*}} \times 100 (\%)$$

がん*: 転移性を含まない(胃・肺・大腸・乳・子宮頸)がんであった者

検診機関別・精密検査結果及びプロセス指標一覧(令和2年度)

実施機関	受診者数	要精密検査数	精検受診者数	大腸がんであった者 (転移性を含まない)			大腸がんの 疑いのある者	腫瘍のあった者	大腸がん及び他種以外の 転移性の大腸がんを言 明した者	精密検査未確定	要精検率(%)	精検受診率(%)	がん発見率(%)	早期がんの割合(%)
				早期がん	結腸内がん	膵臓がん								
①	13,698	831	537	32	14	9	10	73	296	8	6.07	64.6	0.23	43.8
②	10,521	649	479	7	4	1	7	107	205	7	6.17	73.8	0.07	57.1
③	10,056	557	356	12	6	3	3	67	188	12	5.54	63.9	0.12	50.0
④	4,854	272	202	21	10	8	3	82	38	7	5.60	74.3	0.43	47.6
⑤	4,296	238	165	6	1	0	2	44	48	7	5.54	69.3	0.14	16.7
⑥	3,086	191	159	3	3	2	2	57	59	1	6.19	83.2	0.10	100.0
⑦	2,126	199	158	4	2	2	0	53	19	0	9.36	79.4	0.19	50.0
⑧	2,003	139	101	2	2	0	1	0	68	0	6.94	72.7	0.10	100.0
⑨	1,845	141	119	6	3	2	1	35	41	2	7.64	84.4	0.33	50.0
⑩	1,359	92	65	3	1	1	1	37	8	0	6.77	70.7	0.22	33.3
⑪	1,177	40	36	0	0	0	0	8	21	0	3.40	90.0	0.00	-
⑫	918	89	69	5	2	0	0	9	33	3	9.69	77.5	0.54	40.0
⑬	832	44	37	3	1	0	0	3	15	0	5.29	84.1	0.36	33.3
⑭	489	43	34	0	0	0	12	1	5	1	8.79	79.1	0.00	-
⑮	288	15	10	1	1	1	1	2	2	0	5.21	66.7	0.35	100.0
⑯個別	408,749	33,148	22,713	1,103	591	231	409	8,922	7,272	120	8.11	68.5	0.27	53.6
県全体	466,297	36,688	25,240	1,208	641	260	452	9,500	8,318	168	7.87	68.8	0.26	53.1

令和3年度

埼玉県のがん検診精度管理指標の特徴

令和3年度40歳～69歳の受診者数は199,783人で、令和2年度183,094人と比べて多く、令和元年度226,968人と比べて少ない。

受診率は10%未満で、女性がん以外では最も高い。精検受診率は年々高くなり、72.9%と許容値を満たした。精検未把握率は5がんの中で子宮頸がんに次いで高い。

受診率の向上とともに、精検未把握率を下げるのが今後の課題である。

市町村が行うがん検診

目的=当該がん死亡率の低下

有効ながん検診を正しく実施する。

①がん検診アセスメント

有効性の確立した検診
がん検診ガイドライン

②がん検診マネジメント

徹底した精度管理
精度管理の体制整備

内部
外部

質の高い検診

正しい
検診

正しく
実施

③受診率対策

死亡率
の減少

国民の疾病負担の軽減

