

# 令和3年度 大腸がん検診精度管理調査結果

## 【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、三重県が、当県で大腸がん検診を行っている全市町に対して、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。なお、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、当県で大腸がん検診（集団検診及び個別検診）を行っている全市町です。

## 【調査の種類】

調査は「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」と「2. 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】

### 調査 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》

大腸がん検診で整備するべき体制については、平成20年3月の厚労省報告書「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」の中で、検診機関用チェックリスト、市区町村用チェックリストとして整理されています。このチェックリストは平成28年に大幅に改定され、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。その後もチェックリストは国の指針変更等に応じて小規模な改定が行われています。

今回の調査は、最近の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》

評価調査項目は、市区町村用チェックリスト51項目です。

評価基準は以下の7段階評価としました。ただし、本調査を受けてすでに本年度から改善を行った市町もあります。

評価基準	遵守されていない項目数	評価内容
A	0	チェックリストをすべて満たしている
B	1～7	チェックリストを一部満たしていない
C	8～14	チェックリストを相当程度満たしていない
D	15～21	チェックリストを大きく逸脱している
E	22～28	チェックリストをさらに大きく逸脱している
F	29以上	チェックリストをきわめて大きく逸脱している
Z	無回答	調査に対して回答がない

※参考：評価基準：「精度管理ツール（雛形集）平成28年度版」 国立がん研究センターがん対策情報センター

《結果》

① 集団検診

市町	評価	市町	評価	市町	評価	市町	評価
津市	C	亀山市	B	菰野町	A	大紀町	B
四日市市	B	鳥羽市	—	朝日町	D	南伊勢町	B
伊勢市	—	熊野市	B	川越町	B	紀北町	B
松阪市	B	いなべ市	C	多気町	E	御浜町	B
桑名市	C	志摩市	C	明和町	E	紀宝町	B
鈴鹿市	—	伊賀市	B	大台町	D		
名張市	C	木曽岬町	D	玉城町	C		
尾鷲市	C	東員町	B	度会町	D		

※ —：集団検診未実施

② 個別検診

市町	評価	市町	評価	市町	評価	市町	評価
津市	C	亀山市	B	菰野町	—	大紀町	—
四日市市	B	鳥羽市	E	朝日町	—	南伊勢町	F
伊勢市	D	熊野市	D	川越町	—	紀北町	—
松阪市	C	いなべ市	E	多気町	F	御浜町	D
桑名市	C	志摩市	D	明和町	E	紀宝町	B
鈴鹿市	B	伊賀市	B	大台町	E		
名張市	D	木曽岬町	D	玉城町	C		
尾鷲市	—	東員町	—	度会町	—		

※ —：個別検診未実施

調査 2. 精度管理指標数値の調査

《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、陽性反応適中度の5種類について調査しました。※受診率算定対象年齢 40～69 歳で算出、精検受診率、要精検率、がん発見率、陽性反応適中度算定対象年齢 40～74 歳（出典：令和 2 年度地域保健・健康増進事業報告）

《評価基準》

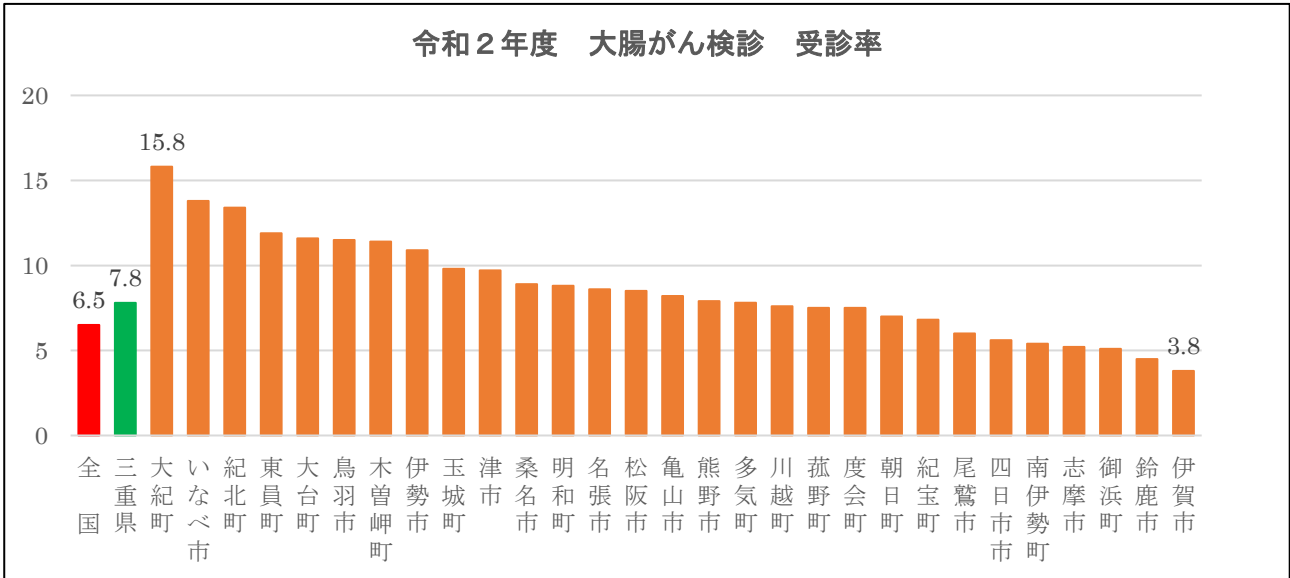
評価基準は前述した厚労省報告書「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について」の許容値・目標値としました※。

※ 要精検率、がん発見率、陽性反応適中度は、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、陽性反応適中度は小さな自治体で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。

《結果：大腸がん検診の精度管理指標数値》

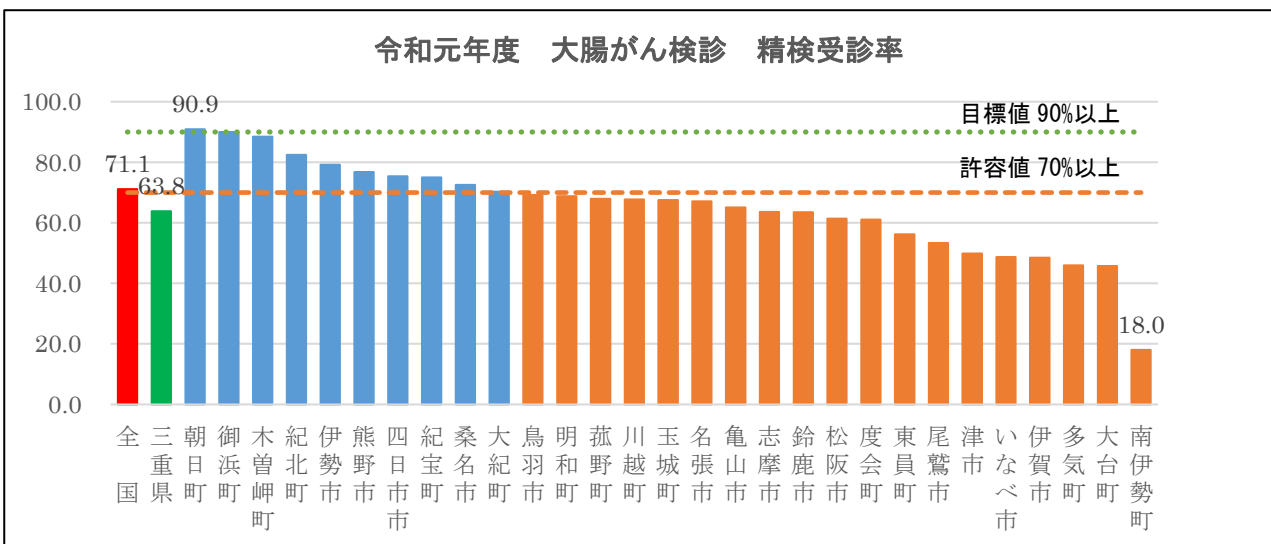
① 受診率

受診率は、大腸がん検診の対象の方のうち受診された方の割合です。対象者の算出方法は市町によっても相違があるため、厳密には正確な値でないこともあります。なるべく高いことが望ましいとされています。第3期がん対策推進基本計画及び三重県がん対策推進計画（第4期三重県がん対策戦略プラン）（平成30年3月策定）では、50%以上が目標とされています。



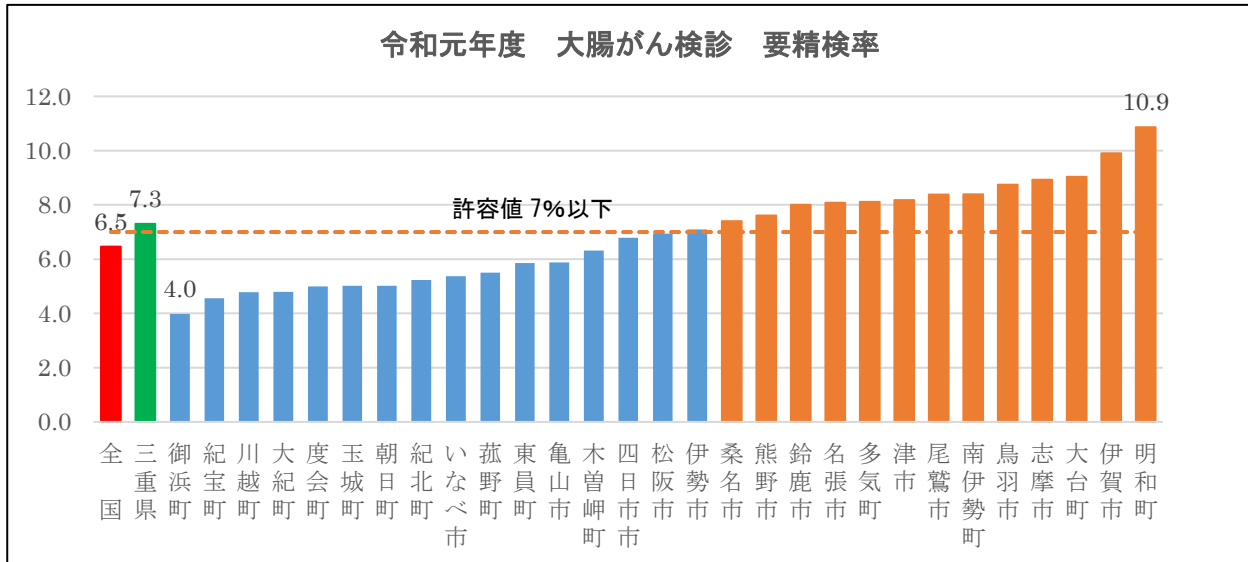
② 精検受診率

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。



### ③ 要精検率

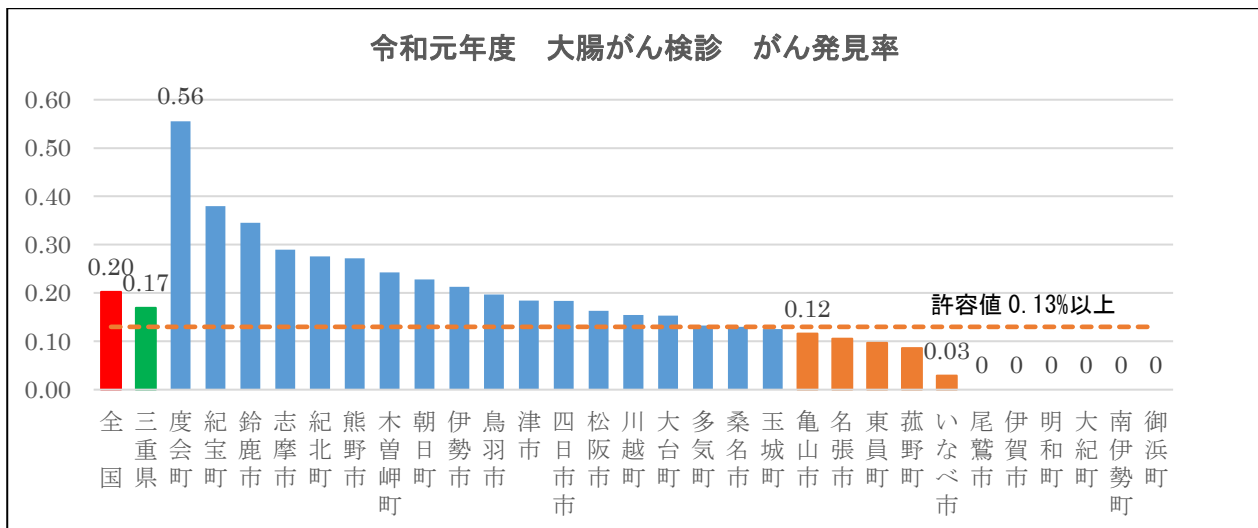
要精検率は、受診された方のうち精密検査が必要とされた方の割合で、0よりも大きく一定の範囲内にあることが望ましい指標です。許容値は7%以下（受診者100人中要精検が7人以下）とされていますが、大腸の病気が多い地区では高くなることもあります。



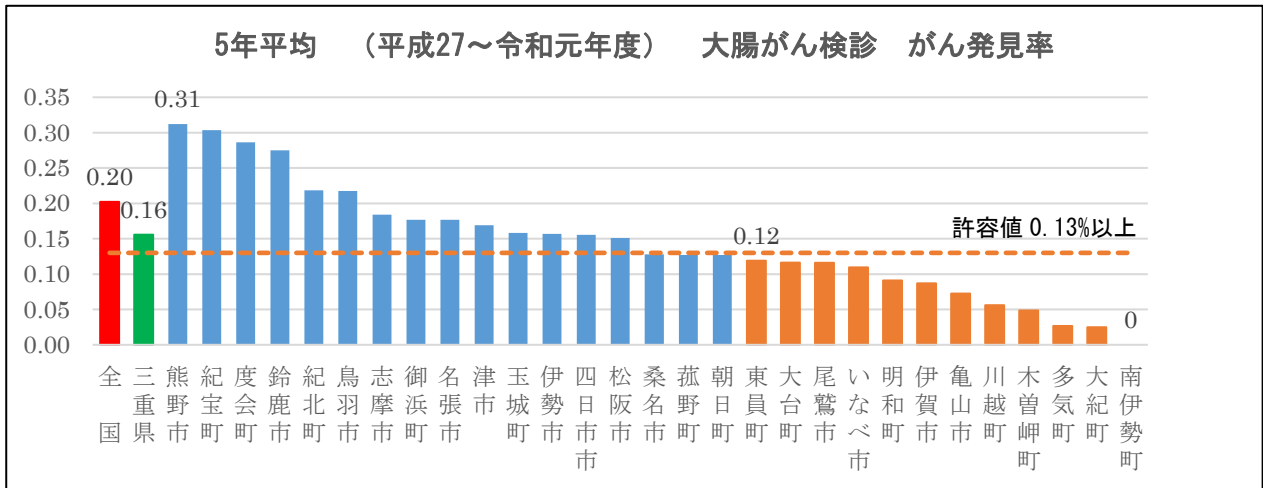
### ④ 大腸がん発見率

大腸がん発見率は、受診された方のうち大腸がんが発見された方の割合で高ければ高い方が望ましい指標です。許容値は0.13%（受診者1万人で13例の大腸がん発見）以上とされていますが、若年者や女性の受診率が高い地区では低くなることもあります。

また、小規模な自治体では年度による変動が大きくなることがあるため、過去5年間分（平成27～令和元年度）の平均による数値についても示します。



注) 0は、受診者（40～74歳）に大腸がんが発見されていない市町。

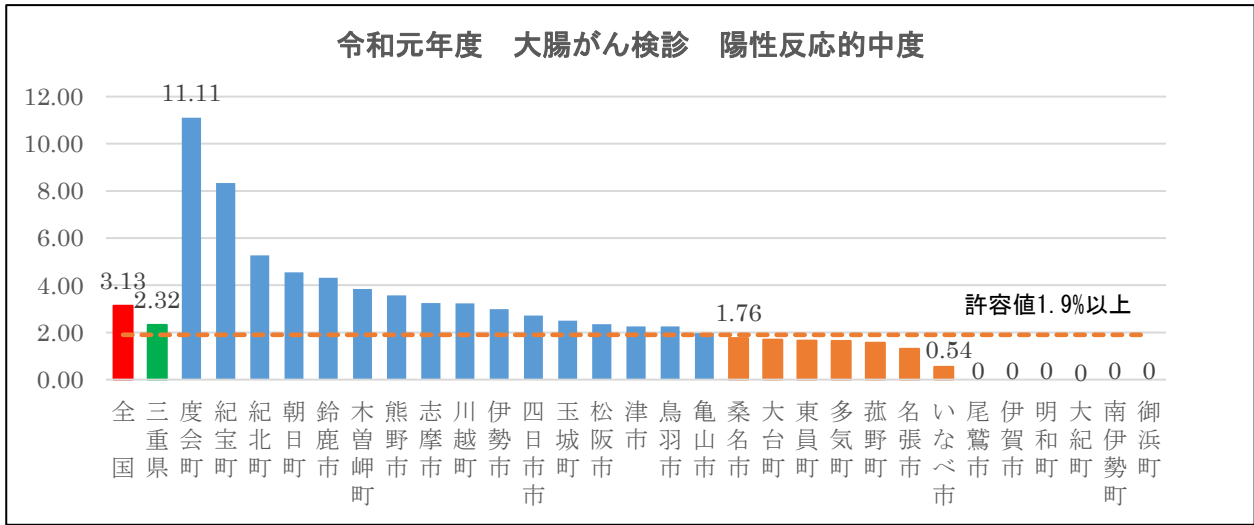


注) 0は、受診者(40～74歳)に大腸がんが発見されていない市町。

⑤ 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、実際に大腸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1.9%以上とされていますが、若年者や女性の受診率が高い地区では低くなることもあります。

また、小規模な自治体では年度による変動が大きくなることがあるため、過去5年間分(平成27～令和元年度)の平均による数値についても示します。



## 大腸がん検診 市町精度管理指標

(%)

	受診率 (R2 年度)	要精検率 (R1 年度)	精検受診率 (R1 年度)	がん発見率 (R1 年度)	陽性反応適中度 (R1 年度)
目標値	50%以上	—	90%以上	—	—
許容値	—	7.0%以下	70%以上	0.13%以上	1.9%以上
全 国	6.5	6.5	71.1	0.20	3.13
三重県	7.8	7.3	63.8	0.17	2.32
津市	9.7	8.2	49.9	0.18	2.26
四日市市	5.6	6.8	75.4	0.18	2.71
伊勢市	10.9	7.1	79.2	0.21	2.99
松阪市	8.5	6.9	61.4	0.16	2.35
桑名市	8.9	7.4	72.5	0.13	1.76
鈴鹿市	4.5	8.0	63.5	0.35	4.32
名張市	8.6	8.1	67.1	0.11	1.31
尾鷲市	6.0	8.4	53.3	0	0
亀山市	8.2	5.9	65.1	0.12	1.97
鳥羽市	11.5	8.7	69.2	0.20	2.26
熊野市	7.9	7.6	76.8	0.27	3.57
いなべ市	13.8	5.4	48.6	0.03	0.54
志摩市	5.2	8.9	63.6	0.29	3.25
伊賀市	3.8	9.9	48.5	0	0
木曾岬町	11.4	6.3	88.5	0.24	3.85
東員町	11.9	5.9	56.2	0.10	1.65
菰野町	7.5	5.5	68.0	0.09	1.56
朝日町	7.0	5.0	90.9	0.23	4.55
川越町	7.6	4.8	67.7	0.15	3.23
多気町	7.8	8.1	45.9	0.13	1.64
明和町	8.8	10.9	68.8	0	0
大台町	11.6	9.0	45.8	0.15	1.69
玉城町	9.8	5.0	67.5	0.13	2.50
度会町	7.5	5.0	61.1	0.56	11.11
大紀町	15.8	4.8	70.3	0	0
南伊勢町	5.4	8.4	18.0	0	0
紀北町	13.4	5.2	82.5	0.28	5.26
御浜町	5.1	4.0	90.0	0	0
紀宝町	6.8	4.6	75.0	0.38	8.33

- ・ 令和2年度地域保健・健康増進事業報告による。
- ・ 各指標の計算方法は以下のとおりです。
  - 受診率……………受診者数/対象者数\*100 (算定対象年齢 40~69 歳)
  - 要精検率……………要精検者数/受診者数\*100 (算定対象年齢 40~74 歳)
  - 精検受診率……………精検受診者数/要精検者数\*100
  - がん発見率……………がんであった者/受診者数\*100
  - 陽性反応適中度……………がんであった者/要精検者数\*100