

令和 6 年度

宮城県の大腸がん検診の現状と課題 及び市町村への指導事項（案）

宮城県生活習慣病検診管理指導協議会

大腸がん部会

大腸がん検診における現状と課題（宮城県）

1 概要調査（令和6年度）

大腸がん検診の対象年齢（下限）の遵守率は、全国より高いが、3市町では、40歳未満で実施している。また、問診を実施していない市町村が多い。

2 チェックリスト遵守状況（令和5年度検診実施分）（県全体）

多くの項目において、全国より高い遵守率を維持しているが、受診者の情報管理などの項目では全国より低くなっている。 → （令和5年度分については、昨年度に指導済）

3 検診受診率等の現状(令和4年度及び令和2年度実施分)（県全体）

（1）検診受診率(令和4年度実施分)、精検査受診率(令和2年度検診実施分)

検診受診率、精検受診率ともに全国より高い値を推移しているが、市町村が実施する住民検診の受診率(40-69歳)は低下傾向、精検受診率(40-79歳)は伸び悩んでいる。

（2）精検未受診率、精検未把握率

精検未受診率、精検未把握率ともに、全国より低い値を推移しているが、年度によりバラつきが大きくなっている。

（3）要精検率、がん発見率、陽性反応適中度

がん発見率、陽性反応適中度ともに、全国とほぼ同じ値を推移しているが、要精検率のみ、全国より低値となっている。

3 大腸がん年齢調整死亡率等（県全体）

年齢調整罹患率は微増傾向、年齢調整死亡率は横ばい傾向となっている。

4 短期的及び中期的課題について

（1）概要調査

国の指針に基づかない検診を実施している市町村については、昨年同様の指導を引き続き行う必要がある。

（2）チェックリストの遵守

遵守率については改善しているが、市町村の担当者の「誤解」や「理解不十分」と思われる回答があり改善が必要である。県主催の市町村がん検診担当者会議等を通じて周知していく。

（3）検診受診率等

精検受診率については、県目標値(95%)達成に向けての取組が引き続き必要である。

（4）年齢調整死亡率等

がん検診による早期発見率の向上が必要である。

（5）その他

がん検診の精度を高めるため、市町村のがん登録情報の利活用を推進する必要がある。

令和6年度 大腸がん検診 市町村への指導事項について（案）

項目	指導内容	参考	対象市町村
概要調査	「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に定められた対象年齢外(40歳未満)の者ががん検診を実施することは不利益が利益を上回ることを認識し、検診対象者の見直しを検討すること。	(不利益の例) 精密検査によって発生する偶発症、過剰診断(生命予後に影響しないがんを発見すること)による過剰治療や精神的負担の増加、偽陽性による精神的、身体的、経済的な負担、偽陰性による治療の遅れなどが挙げられる。	蔵王町、七ヶ宿町、岩沼市、富谷市、栗原市、気仙沼市
	検査項目に、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に定められた「問診」を加えることを検討すること。	(大腸がん各検診項目における留意点(問診)) 問診に当たっては、現在の症状、既往歴、家族歴及び過去の検診の受診状況等を聴取する。	白石市、蔵王町、七ヶ宿町、川崎町、塩竈市、名取市、富谷市、亘理町、山元町、松島町、色麻町、美里町、栗原市、登米市、東松島市
チェックリストの遵守	(昨年度指導済)	—	—
検診受診率等	(昨年度指導済)	—	—
年齢調整死亡率等	—	—	—
その他	医療機関において、がんと診断された住民と、市町村が実施するがん検診の結果を照合することにより、感度(がんを正しく判定)、特異度(異常なしを正しく異常なしと判定)などの評価が可能となり、その結果を検診機関にフィードバックすることで精度管理の向上が期待できるため、がん登録情報を積極的に利活用すること。	本県では、「全国がん登録データ活用支援事業」を実施。(別紙参照)	全市町村

「全国がん登録データ活用支援事業」のお知らせ

【実績】

令和3年度…2市3町（うち1市、精度管理実施）
令和4年度…2市4町（うち2市、精度管理実施）
令和5年度…2市5町（うち2市1町、精度管理実施）
令和6年度…新たに5市町村募集

【データ活用の実例】

A市…検診クーポンに掲載
B市…健康増進計画評価に活用
B市…健康教育に活用
C町…検診案内に掲載
D町…議会質疑応答の資料に活用

がんの罹患に関する情報を集計・分析することで我がまちのがんの実態を知り、がん検診の受診勧奨や地域保健活動に役立てることができます。

がん登録データを活用することでがん検診の精度を評価することができます。結果を検診の現場へフィードバックすることで精度の向上に役立てることができます。

【モデル事業】

全国がん登録が開始され、がん登録情報を活用したがん対策を推進することが可能となりました。しかし、がん登録情報の活用のためには、いくつかの困難を伴います。

そこで、宮城県立がんセンター研究所では、これまでがん登録業務で培ったがん登録に関する知識、研究所がもつデータの集計・分析のスキル、さらに、がん検診やがん対策に関する専門的な知見やネットワークを最大限に活用し、市町村によるがん登録情報の活用を支援する事業です。

【無料】

私達は、宮城県内全市町村で活用いただくことを目指しております。

市町村に必要な集計とは何か？事業を継続的に行うための必要人員は？などのノウハウを得たいと考えております。そのため、私達は自己研鑽に励む必要があると考え、無料のモデル事業で実施しています。

【委託契約】

宮城県立がんセンターと業務委託契約を締結することで、がん登録推進法に基づき、がんセンターが申請からデータの廃棄まで、事務手続き及びデータの管理を行います。

大量のデータを扱う煩わしさや国のマニュアルが求める高いレベルでの安全管理措置をがんセンターが担います。

●**全国がん登録**とは、日本でがんと診断されたすべての人のデータを国で一つにまとめて集計・分析・管理する仕組みで2016年1月に始まりました。

「がん登録等の推進に関する法律（がん登録推進法）」に基づき、全国47都道府県の病院等が各都道府県知事に義務として届出を行っているものです。

集められた全国のがんの罹患の情報は、申請するとがんに係る調査研究のために、あるいは、がん対策の企画立案又は実施のために必要な調査研究のために利用することができます。

●**がん登録推進法**では、市町村はがん登録情報等を活用してがん検診の質の向上、その他のがん対策の充実に努めるものとされています。

私達は、「がん検診の質の向上」＝がん検診の精度管理、「その他のがん対策の充実」＝がん罹患の集計分析と考え、法第19条の利用を支援しています。

●**がんの罹患に関する情報は**、匿名化された情報が提供されます。データから直接、個人が特定されるものではありません。

利用申請することで、基本属性（年齢、性別、診断年、診断時住所の市町村など）及びがんに関する情報（発生部位、がんの種類、診断時のがんの進行度など）を取得することができます。

●**がん検診の精度管理**とは、検診の精度を評価し、がん検診が適切に運用されているか判断することは、がん検診をマネジメントする上でとても重要なことです。がん登録情報を活用することで、感度、特異度、偽陰性率などの精度指標による評価が可能となります。また、結果を検診の現場にフィードバックすることも重要です。検診の受託者に診断委員会や精度管理委員会を設置し、フィードバックが適切に行われるよう精度管理の実施状況の評価、助言、指導を行います。

お問合せ先

宮城県立がんセンター 研究所

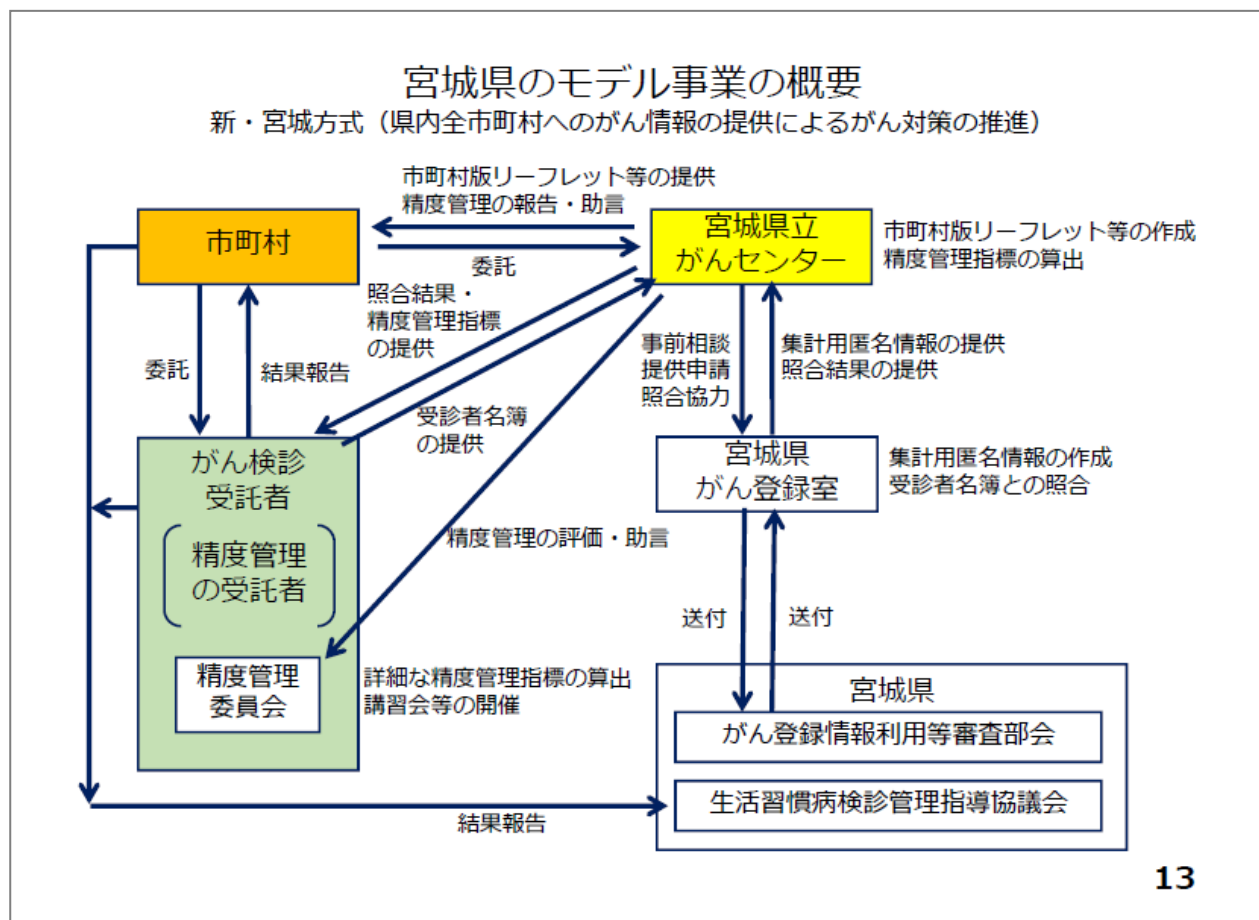
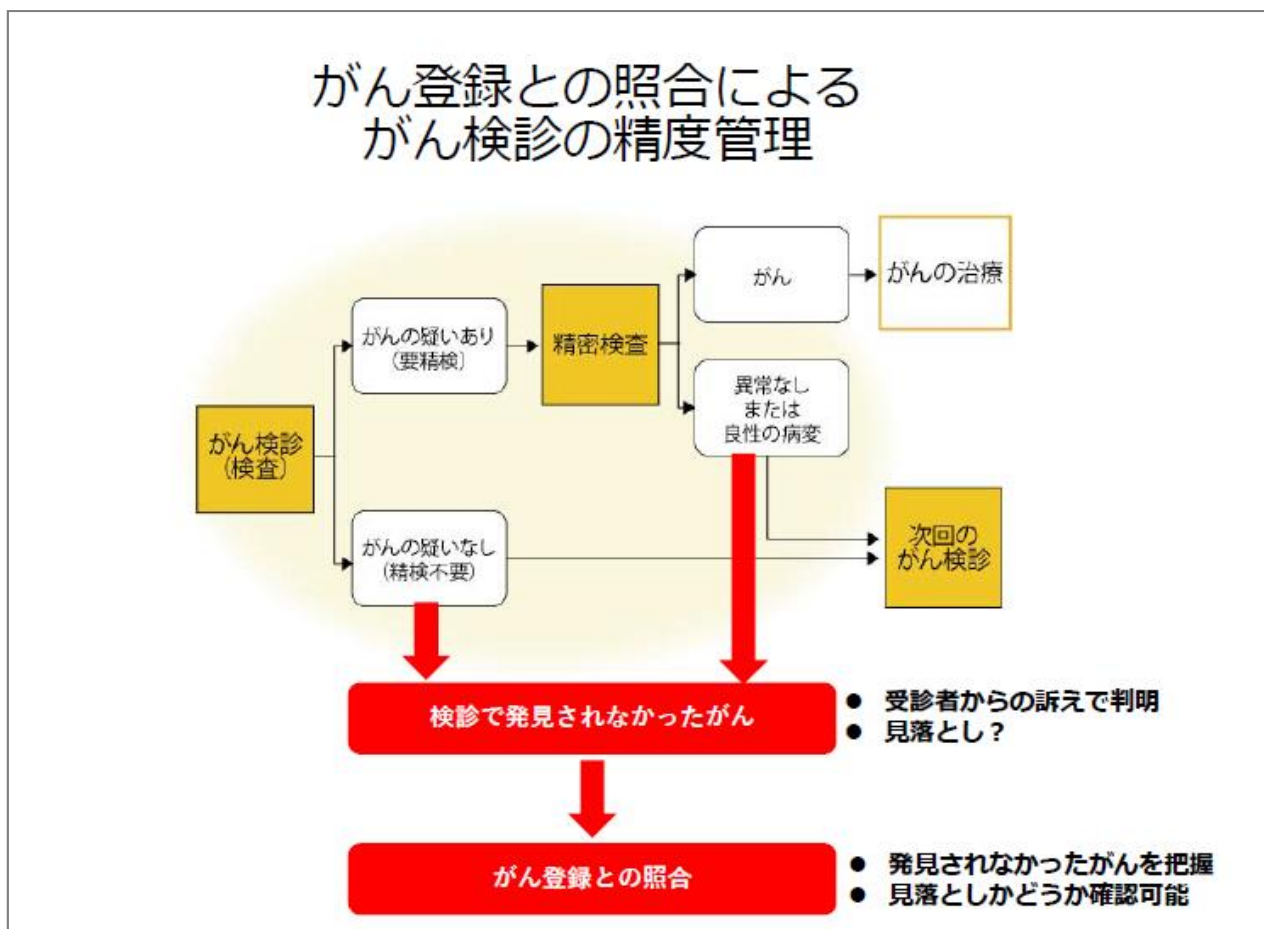
事業実施者：がん疫学・予防研究部長 金村政輝

相談窓口：宮城県がん登録室 副室長 佐藤洋子

電話：022-796-3624

E-mail：registry@miyagi-pho.jp

※ がん登録情報の利活用の例
 (宮城県立がんセンター 金村室長作成資料)



がん検診の精度管理指標の算出結果

令和4年度 B市・胃がん

指標	2015年	2016年	2017年	2018年
感度	69.7%	81.8%	66.7%	82.1%
特異度	94.0%	94.3%	93.6%	94.1%
偽陰性率	30.3%	18.2%	33.3%	17.9%
偽陽性率	6.0%	5.7%	6.4%	5.9%

令和4年度 B市・大腸がん

指標	2015年	2016年	2017年	2018年
感度	93.9%	94.8%	89.8%	82.5%
特異度	95.3%	94.9%	95.0%	95.2%
偽陰性率	6.1%	5.2%	10.2%	17.5%
偽陽性率	4.7%	5.1%	5.0%	4.8%

がん登録との照合

がんの有無（がん登録情報から）

検診結果 (受診者台帳から)		あり	なし	合計
	要精密検査	a	b	<u>a+b</u>
	異常なし	c	d	<u>c+d</u>
	合計	<u>a+c</u>	<u>b+d</u>	<u>a+b+c+d</u>

cはがん登録情報との照合によって初めて把握可能

- **偽陰性率** = $c / (a+c) \times 100 (\%)$
がんを異常なしと判定。「見落とし」の症例が含まれている可能性あり。
偽陰性例を振り返ることが精度の向上につながる。
- **感度** = $a / (a+c) \times 100 (\%)$
がんを正しくがんとして判定。高いほどよい。
- **特異度** = $d / (b+d) \times 100 (\%)$
異常なしを正しく異常なしとして判定。高いほどよい。
- **偽陽性率** = $b / (b+d) \times 100 (\%)$
異常なしをがんとして判定。不要な検査・治療を受けさせてしまう。

照合結果を検診機関にフィードバックすることで、はじめて精度管理が可能

1