

令和５年度 子宮頸がん検診精度管理調査結果

１ 【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、群馬県内で子宮頸がん検診を行っている市町村（自治体）及び検診機関に対して、精度管理が適切に行われているかどうかを確認する目的で行ったものです。

なお、調査の対象は、市町村が対策型検診として行う子宮頸がん検診であり、職域検診や人間ドックは含まれておりません。

２ 【調査の対象】

この調査は、群馬県で子宮頸がん検診を行っている全ての市町村及び市町村が実施する集団検診を請け負う検診機関を対象としています。

３ 【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。

4 【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5年度の検診体制）

（1）＜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、市町村用チェックリスト、検診機関用チェックリスト、都道府県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。

今回の調査は、市町村については平成31年に改定されたチェックリストを、検診機関については令和3年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。

（2）＜評価基準＞

① 市町村の評価基準

調査結果を評価するため、群馬県生活習慣病検診等管理指導協議会子宮がん部会の審議を経て、評価基準を定めました。

また、今回から、国で集計の対象外としている1項目を除外した評価としました。

評 価 区 分	全 55 項目中 非遵守項目数
A：チェックリストをすべて満たしている	0
B：チェックリストを一部満たしていない	1～11
C：チェックリストを相当程度満たしていない	12～22
D：チェックリストを大きく逸脱している	23～33
E：チェックリストをさらに大きく逸脱している	34～44
F：チェックリストをきわめて大きく逸脱している	45以上
Z：調査に対して回答がない	無回答

評価区分「C」以下を指導対象とします。

② 検診機関の評価基準

調査結果を評価するため、群馬県生活習慣病検診等管理指導協議会子宮がん部会の審議を経て、評価基準を定めました。

評 価 区 分	全 29 項目中 非遵守項目数
A：チェックリストをすべて満たしている	0
B：チェックリストを一部満たしていない	1～6
C：チェックリストを相当程度満たしていない	7～12
D：チェックリストを大きく逸脱している	13～18
E：チェックリストをさらに大きく逸脱している	19～24
F：チェックリストをきわめて大きく逸脱している	25以上
Z：調査に対して回答がない	無回答

評価区分「B」以下を指導対象とします。

(3) <調査結果>

① 市町村の調査結果

評価については、あくまで各市町村において、子宮頸がん検診の取組状況を調査票に基づき自己評価したものであり、第三者により客観的に評価したものではありません。

◆ 集団検診

令和5年度市町村子宮頸がん集団検診チェックリスト調査結果

市町村	評価	市町村	評価	市町村	評価	市町村	評価
前橋市	A	安中市	A	長野原町	A	板倉町	A
高崎市	B	みどり市	A	嬬恋村	A	明和町	B
桐生市	A	榛東村	B	草津町	B	千代田町	B
伊勢崎市	A	吉岡町	B	高山村	B	大泉町	B
太田市	A	上野村	B	東吾妻町	A	邑楽町	A
沼田市	A	神流町	B	片品村	B		
館林市	A	下仁田町	A	川場村	B		
渋川市	A	南牧村	B	昭和村	A		
藤岡市	B	甘楽町	A	みなかみ町	A		
富岡市	A	中之条町	B	玉村町	B		

改善に向けて指導が必要な評価「C」以下の市町村は、ありませんでした。

◇ 個別検診

令和5年度市町村子宮頸がん個別検診チェックリスト調査結果

市町村	評価	市町村	評価	市町村	評価	市町村	評価
前橋市	A	安中市	A	長野原町	B	板倉町	B
高崎市	B	みどり市	B	嬬恋村	A	明和町	B
桐生市	B	榛東村	B	草津町	B	千代田町	B
伊勢崎市	B	吉岡町	B	高山村	B	大泉町	B
太田市	A	上野村	—	東吾妻町	B	邑楽町	B
沼田市	B	神流町	—	片品村	B		
館林市	B	下仁田町	B	川場村	B		
渋川市	A	南牧村	A	昭和村	B		
藤岡市	B	甘楽町	B	みなかみ町	A		
富岡市	A	中之条町	B	玉村町	B		

「—」の市町村は個別検診を実施していません。

改善に向けて指導が必要な評価「C」以下の市町村は、ありませんでした。

② 検診機関の調査結果

評価については、あくまで各検診機関において、子宮頸がん検診の取組状況を調査票に基づき自己評価したものであり、第三者により客観的に評価したものではありません。

令和5年度検診機関用子宮がん検診チェックリスト調査結果

検診機関名	評価
公益財団法人 群馬県健康づくり財団	A
群馬県厚生農業協同組合連合会	A
公益財団法人 高崎・地域医療センター	A
一般社団法人 伊勢崎佐波医師会付属 成人病検診センター	A
原町赤十字病院	A

全ての検診機関で全項目遵守できており、評価「A」でした。

2) 子宮頸がん検診精度管理指標数値の調査（令和3年度精検該当者分）

（1）＜調査内容＞

「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－がん検診事業の評価に関する委員会報告書－」に示されている精度の指標のうち、「子宮頸がん検診受診率」「要精検率」「精検受診率」「がん発見率」「陽性反応適中度」の5項目について調査を行いました。

（2）＜評価基準＞

「受診率」については、群馬県がん対策推進計画に規定されている目標値を使用しています。この場合の対象年齢は、69歳までとしています。

その他の精度指標（「要精検率」「精検受診率」「がん発見率」「陽性反応適中度」）については、「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－がん検診事業の評価に関する委員会報告書－」に示されている「目標値」および「許容値」を評価基準としました。

ただし、「精検受診率」以外の指標は、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。また、「子宮頸がん発見率」「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ので、ご注意ください。

また、市町村の精度管理指標数値算出の対象となる年齢は、上記の国の基準に基づき、20歳から74歳までとしています。

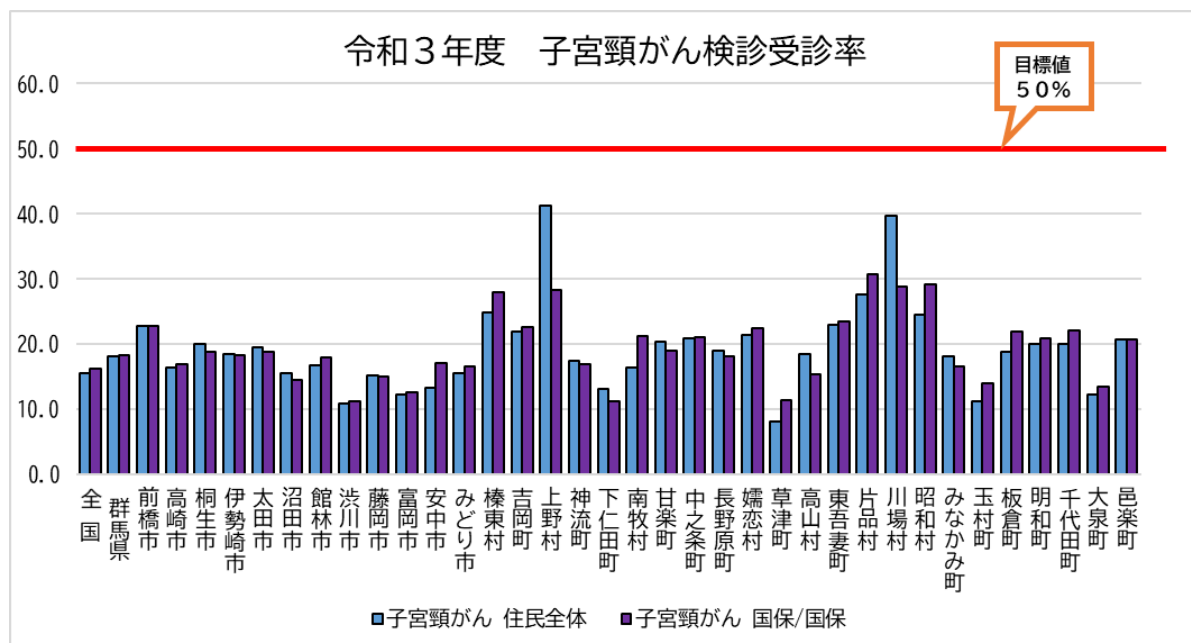
指標項目	評価基準	指標の評価基準	
		目標値	許容値
受診率	(20～69歳)	50%以上	－
要精検率	(20～74歳)	－	1.4%以下
精検受診率	(20～74歳)	90%以上	70%以上
がん発見率	(20～74歳)		0.05%以上
陽性反応適中度	(20～74歳)		4.0%以上

(3) <調査結果>

① **受診率**（子宮頸がん検診受診者数／子宮頸がん検診対象者数）※対象者は全住民
受診率は、子宮頸がん検診の対象（20歳以上）の方のうち受診された方の割合で、50%以上を目標としています（国民生活基礎調査から算出）。

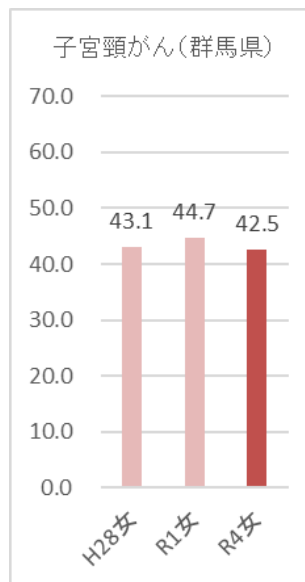
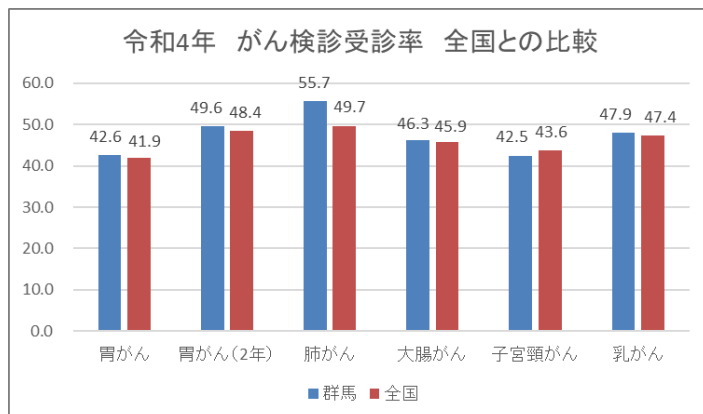
ここでは、集団検診と医療機関等で実施する個別検診で受診した方の受診率を掲載しています（地域保健・健康増進事業報告から作成）。

また、この受診率は市町村が実施している対策型がん検診の受診者のみ対象としているため、職域や人間ドックによる受診者数は含まれておりません。



※青：受診者数／住民全体数、紫：受診者数（国保被保険者）／国保被保険者数

(参考) R4 国民生活基礎調査による受診率



② 要精検率（要精密検査者数／子宮頸がん検診受診者数）

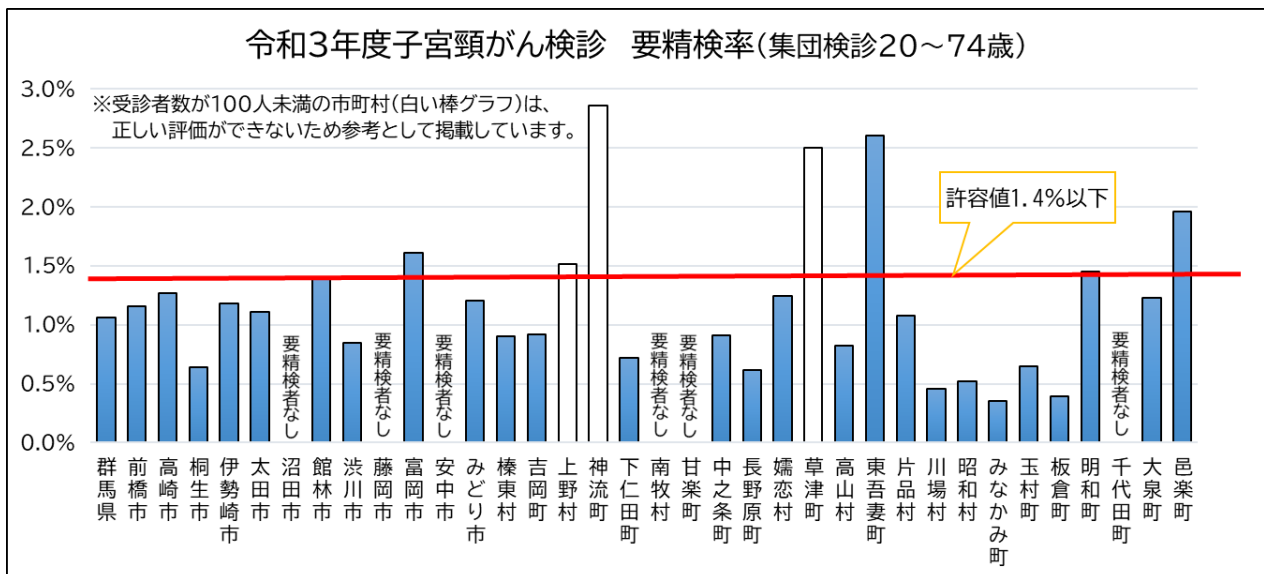
要精検率は、子宮頸がん検診を受診された方のうち、精密検査が必要とされた方の割合で、0 よりも大きく一定の範囲内にあることが望ましい指標です。子宮頸がん検診では、1.4%以下（受診者 1000 人中、要精検が 14 人以下）が許容値とされていますが、子宮頸がんや前がん病変が多い地区では高くなることもあります。

※子宮頸がん検診の近年の要精検率について

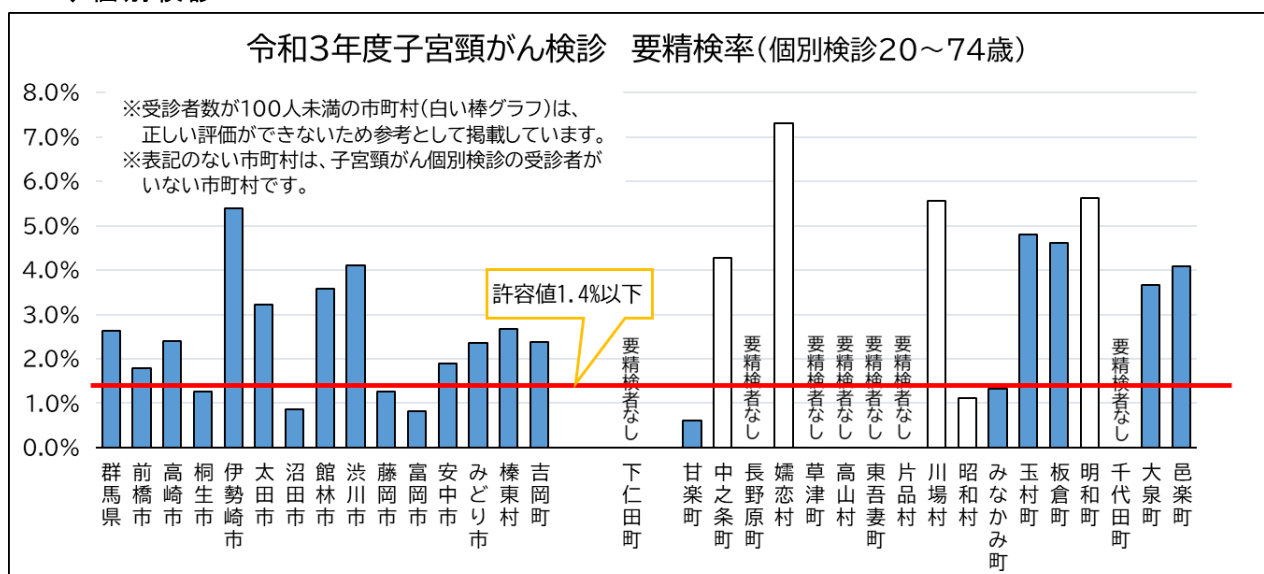
子宮頸がん検診の要精検率は近年増加傾向にあり、国の許容値を満たしていない都道府県が増えています。要精検率増加の一因として、国の補助事業である無料クーポン券導入（2009 年）の影響が考えられます。無料クーポン券の配布対象は原則はじめて受診する人で、この事業の開始後に若年の受診者が増えていることが分かっています。このことから、近年罹患率の高い集団が多く受診するようになり、その結果、要精検率が増加傾向にあることが考えられます。ただし、要精検率増加の原因はまだ明確に特定されておらず、今後の検討課題です。今後検討結果をふまえて国の許容値の見直しが行われる予定です。

ア 市町村別要精検率

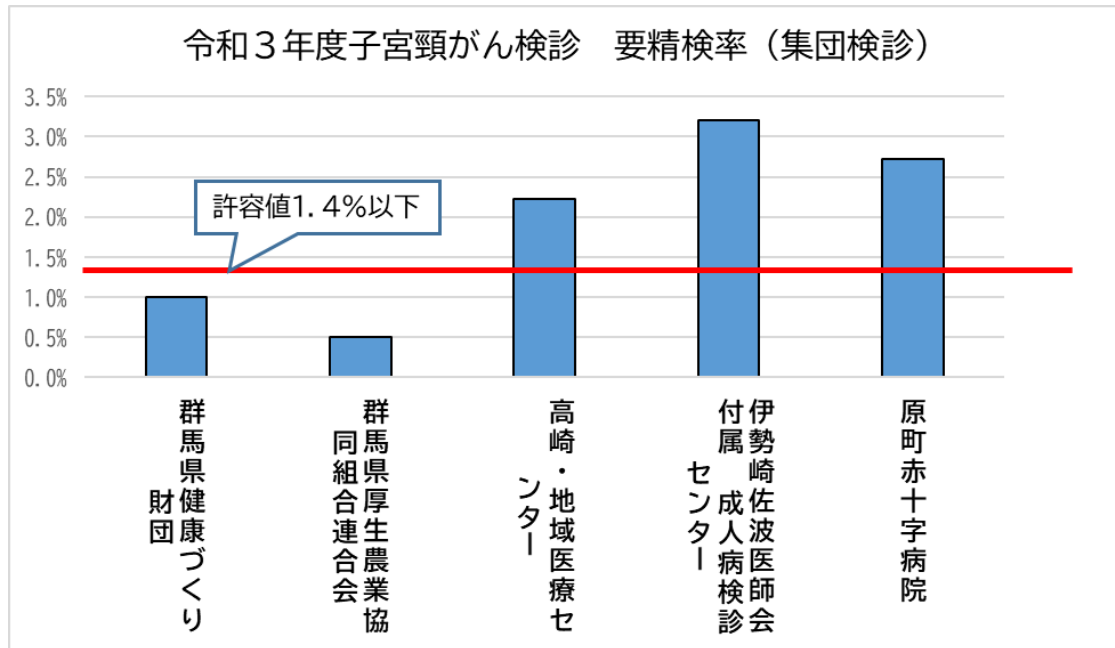
◆ 集団検診



◇ 個別検診



イ 検診機関別要精検率

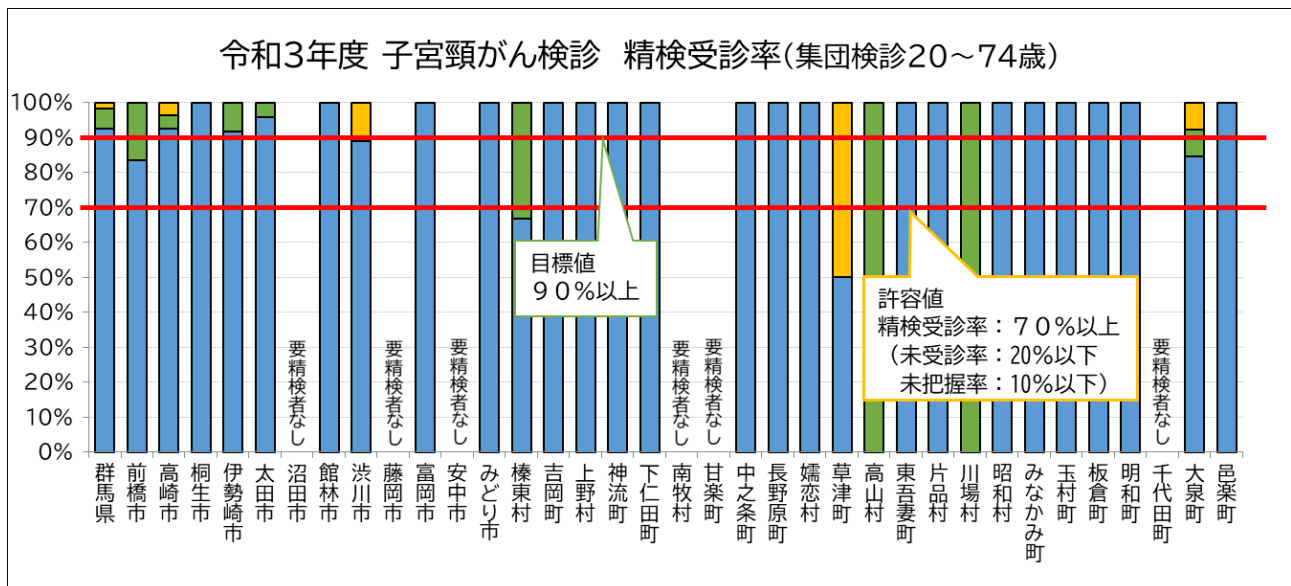


③ 精検受診率（精密検査受診者数／要精密検査者数）

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、がん検診の精度評価の最も重要な指標と位置付けられています。

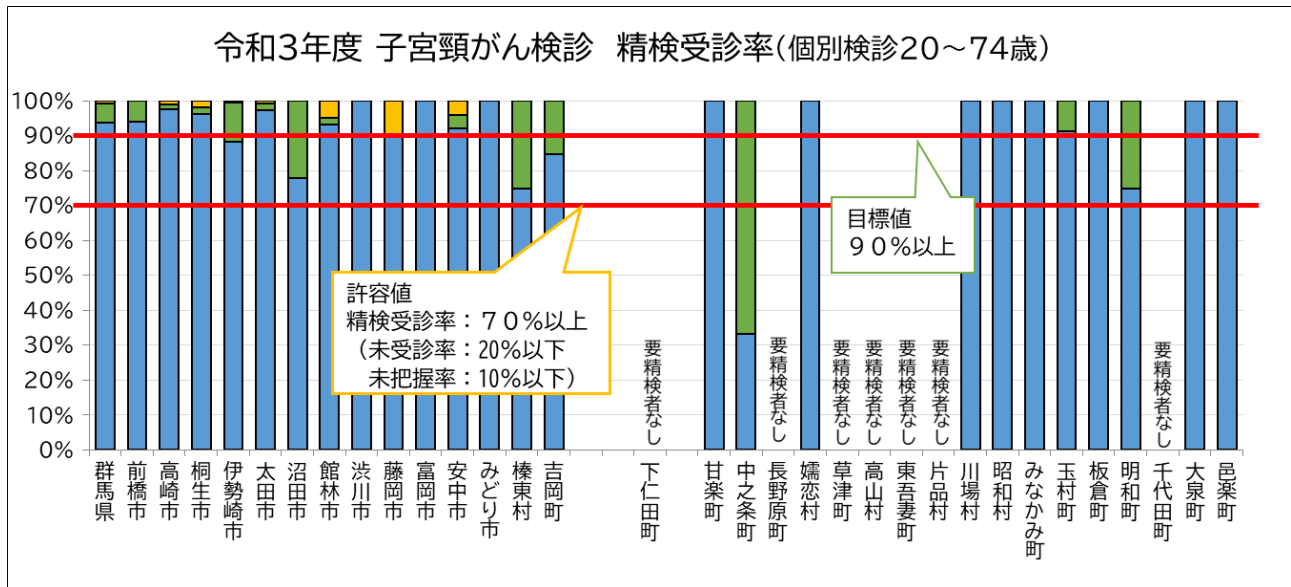
ア 市町村別精検受診率

◆ 集団検診



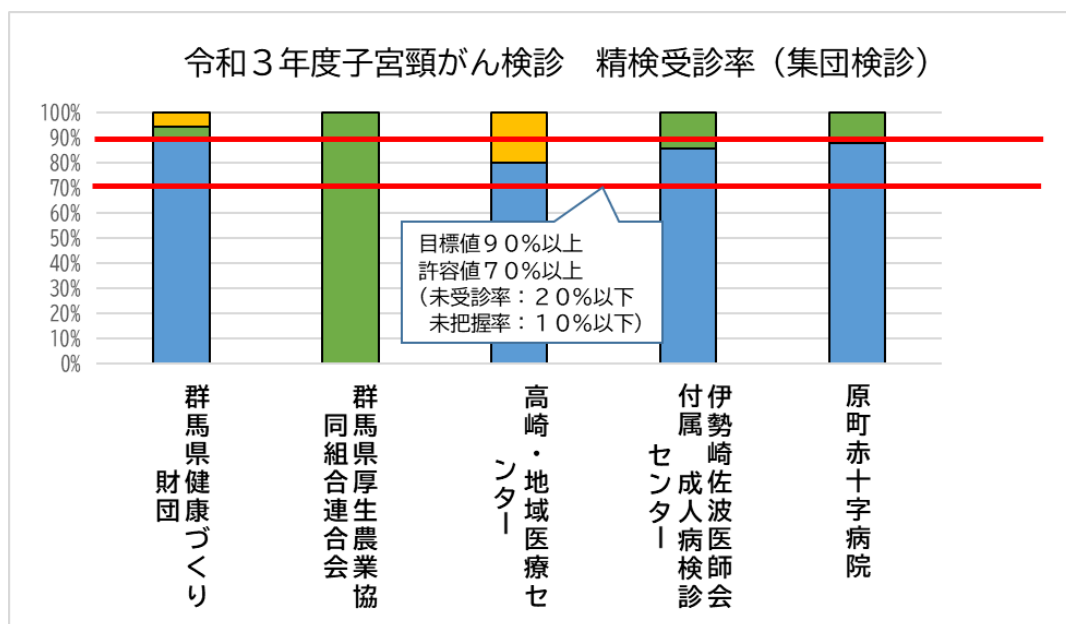
※青：精検受診率、緑：精検未受診率、黄：精検未把握率
精検受診率が70%未満の榛東村、草津町、高山村、川場村には、改善をお願いします。

◇ 個別検診



※青：精検受診率、緑：精検未受診率、黄：精検未把握率
精検受診率が70%未満の中之条町には、改善をお願いしました。

イ 検診機関別精検受診率



※青：精検受診率、緑：精検未受診率、黄：精検未把握率
精検受診率が70%未満の群馬県厚生農業協同組合連合会には、改善をお願いしました。

④ 子宮頸がん発見率（子宮頸がんが発見された方の数／子宮頸がん検診受診者数）

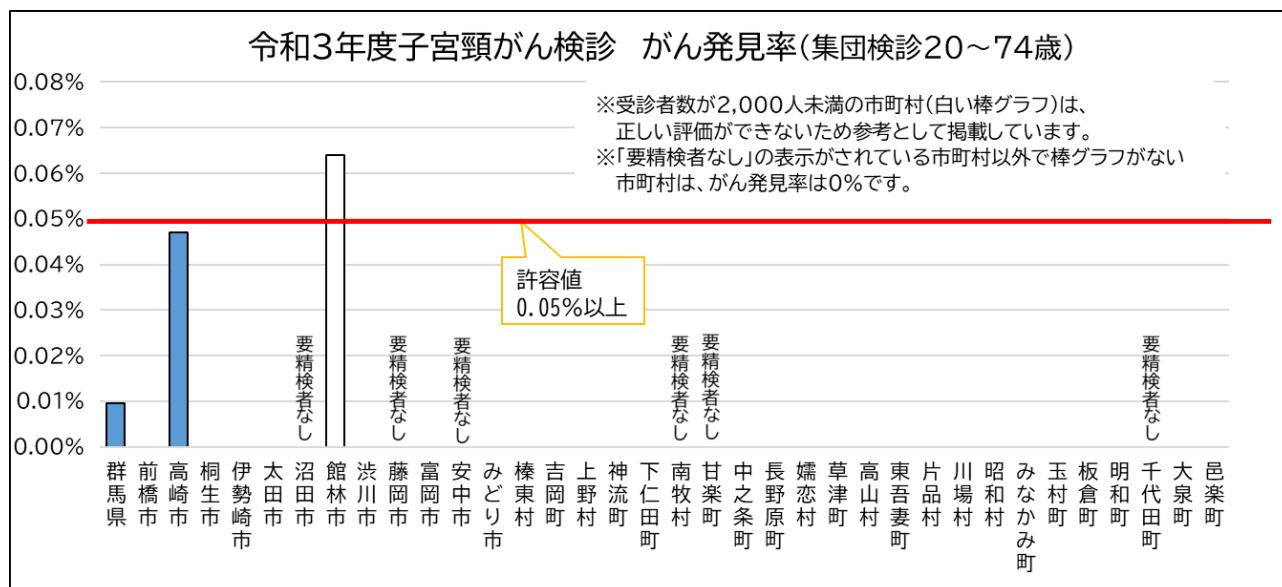
子宮頸がん発見率は、受診された方のうち子宮頸がんが発見された方の割合で、ある程度高い方が望ましい指標です。許容値は0.05%（受診者1万人で5例の子宮頸がん発見）以上とされていますが、20歳代～30歳代前半の若年者の受診割合が多い地区や、受診者が固定してしまっている地区では低くなることもあります。また、受診者が数千人規模の小さな自治体では年度による変動が大きいとされています。

※子宮頸がん検診の近年のがん発見率、陽性反応適中度について

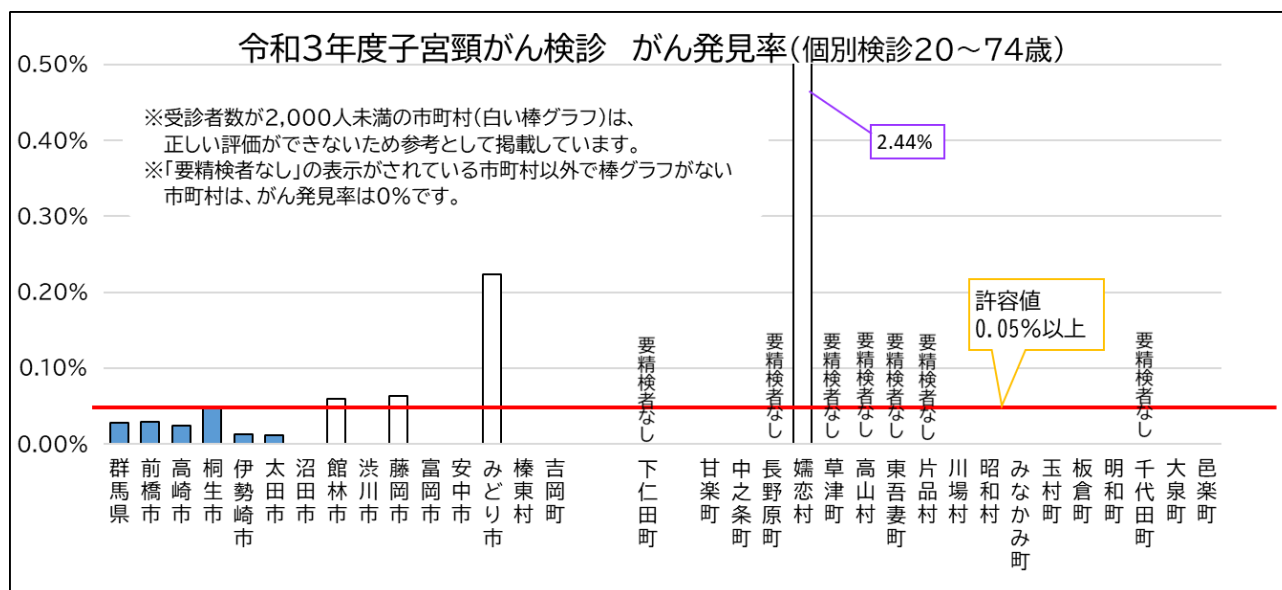
「地域保健・健康増進事業報告」の様式が改訂され、平成25年度までの報告では「上皮内がん」として「がんであった者」に計上されていたものが、平成26年度以降の報告では「CIN3」として計上されるようになりました。そのため、以前と比較してがん発見率と陽性反応適中度が減少しています。このような背景をふまえて、今後国の許容値の見直しが行われる見込みです。

ア 市町村別がん発見率

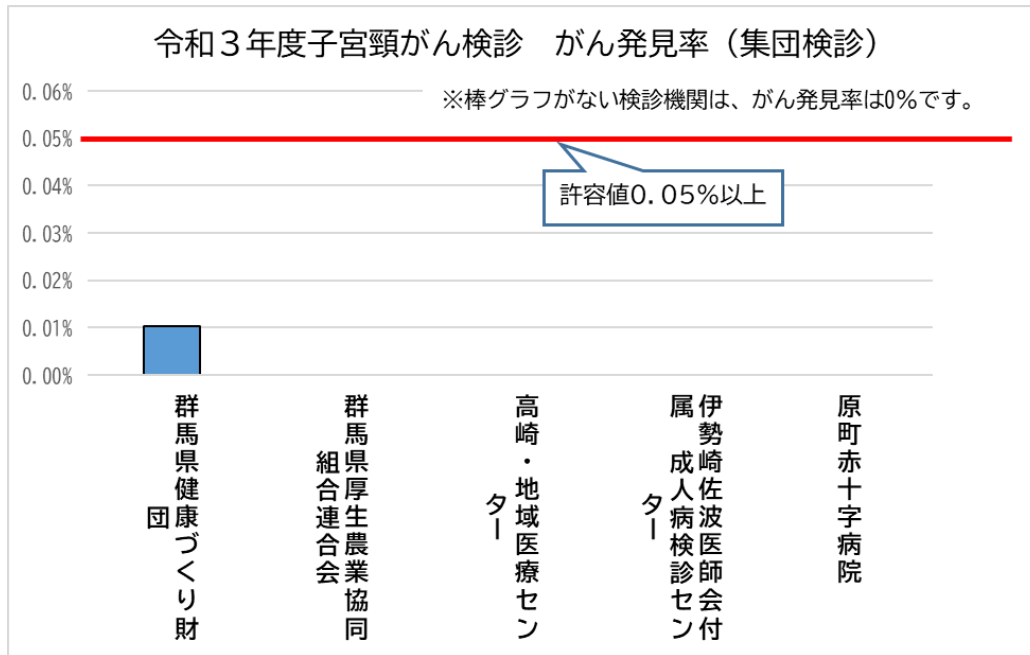
◆ 集団検診



◇ 個別検診



イ 検診機関別がん発見率

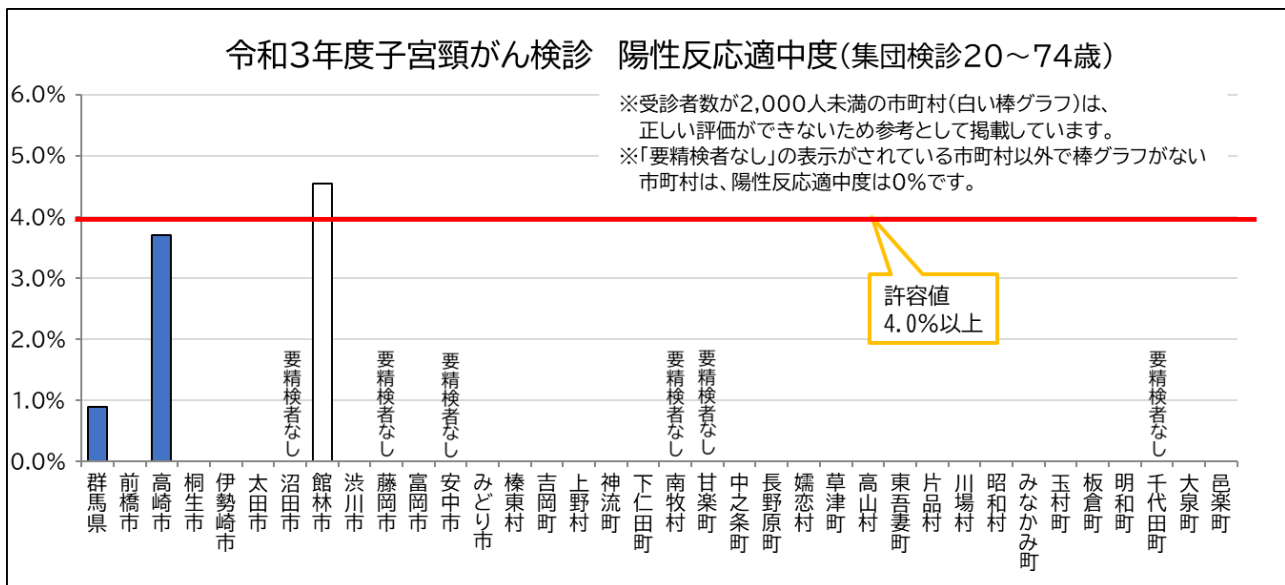


⑤ 陽性反応適中度（子宮頸がんが発見された方の数／要精検者数）

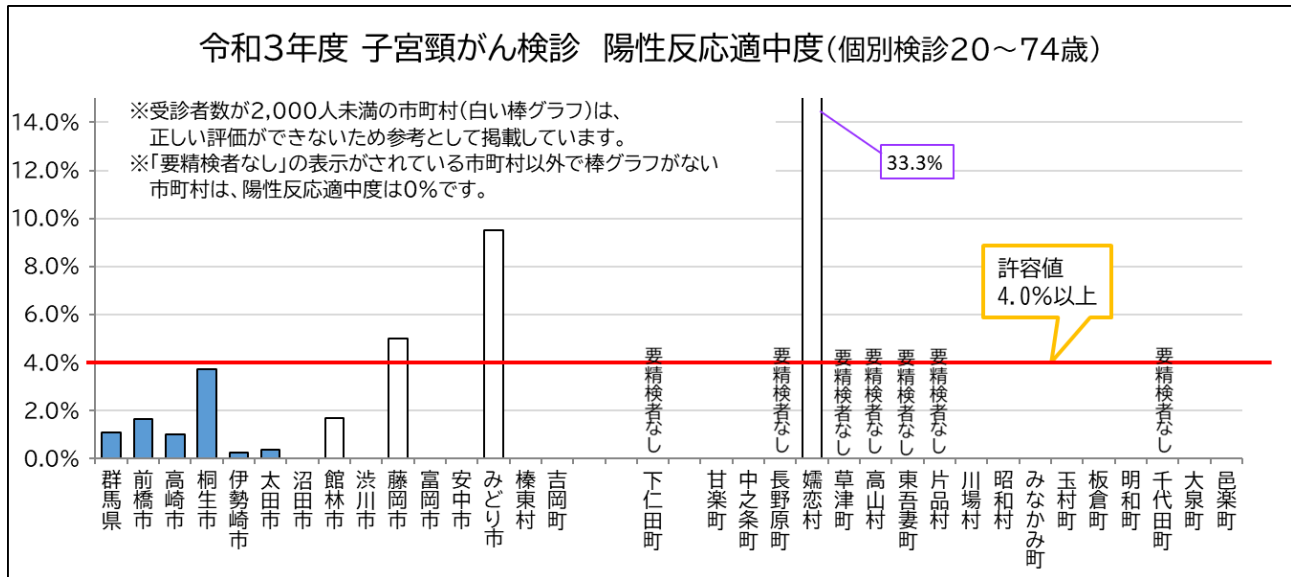
陽性反応適中度は、検診で「要精密検査」とされた方のうち、実際に子宮頸がんがあった方の割合で、ある一定の範囲内にあることが望ましい指標です。許容値は4.0%以上とされていますが、若年者の受診割合が多い地区では低くなることもあります。また、受診者が数千人規模の小さな自治体では年度による変動が大きいとされています。

ア 市町村別陽性反応適中度

◆ 集団検診



◇ 個別検診



イ 検診機関別陽性反応適中度

