

広島市におけるがん検診の実施状況

1 広島市におけるがん死亡

(1) 75歳未満のがんによる年齢調整死亡率の年次推移 (10万人当たり)

平成7年度	平成12年度	平成17年度	平成22年度	平成27年度	令和2年度
117.2	96.5	86.6	78.2	67.9	62.8

出典:令和2年人口動態統計(厚生労働省)

(2) がんの部位別死亡数

ア 男性

(人)

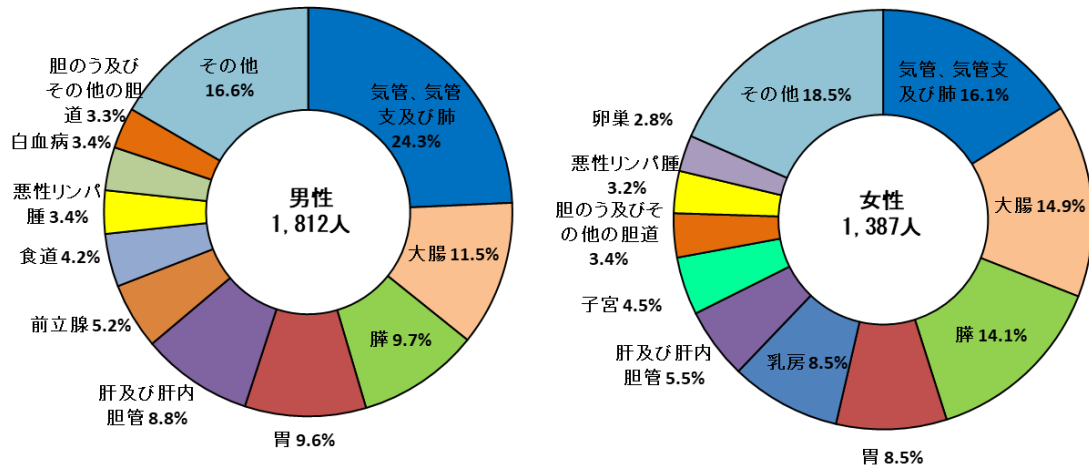
令和5年	順位	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位	第6位	第7位	第8位	第8位	第9位	その他	計
	部位	気管、気管支及び肺	大腸	膵	胃	肝及び肝内胆管	前立腺	食道	悪性リンパ腫	白血病	胆のう及びその他の胆道		
	人数	440	208	175	174	160	95	76	62	62	59	301	1,812
令和4年	人数	①470	②205	⑤141	④165	③175	⑥99	⑨58	⑧63	⑩54	⑦73	263	1,766
令和3年	人数	①406	③195	④169	②212	⑤137	⑥108	⑦85	⑨61	⑩50	⑧67	272	1,771

イ 女性

(人)

令和5年	順位	第1位	第2位	第3位	第4位	第4位	第5位	第6位	第7位	第8位	第9位	その他	計
	部位	気管、気管支及び肺	大腸	膵	乳房	胃	肝及び肝内胆管	子宮	胆のう及びその他の胆道	悪性リンパ腫	卵巣		
	人数	223	206	196	118	118	76	62	47	45	40	256	1,387
令和4年	人数	②169	①194	③150	④118	⑤95	⑥73	⑧54	⑦55	⑨49	⑩40	252	1,249
令和3年	人数	②180	①191	③171	⑤120	④121	⑥69	⑩50	⑨52	⑦57	⑧54	242	1,307

図 令和5年 がんの部位別死亡割合



出典:令和5年人口動態統計(厚生労働省)

(3) 広島市におけるがん罹患数(上皮内がんを除く)

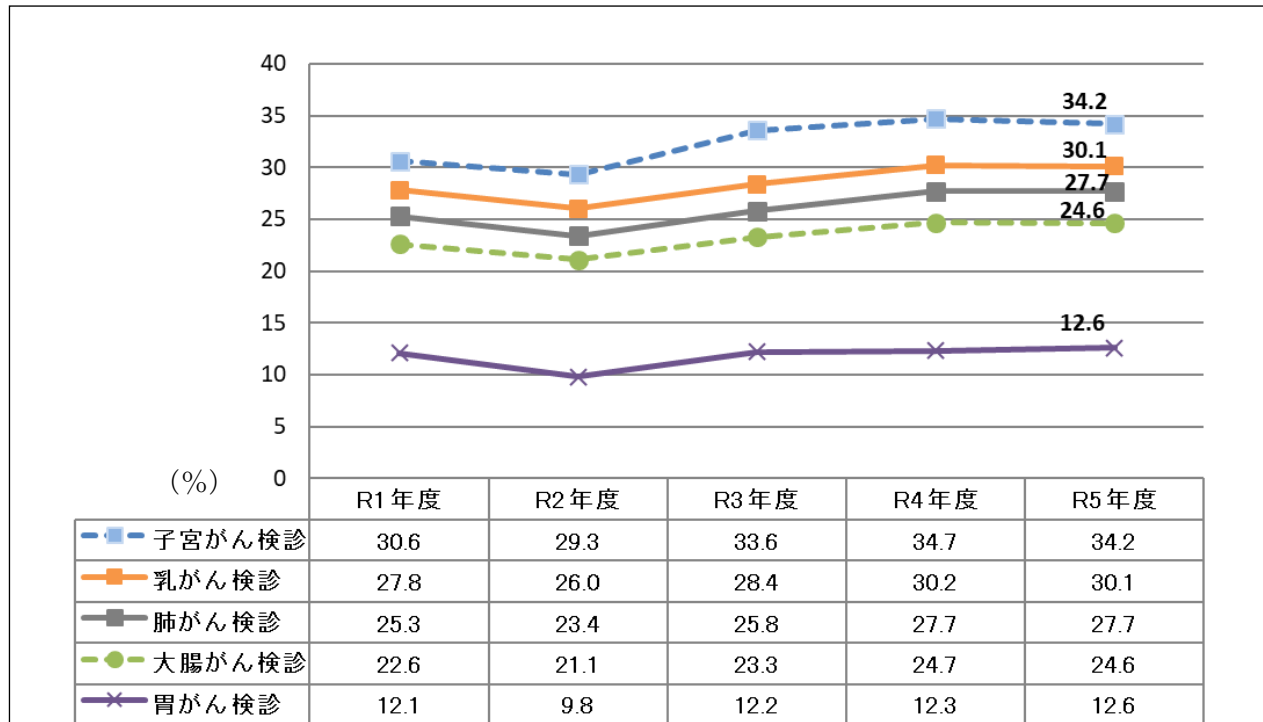
(人)

		胃	大腸 (直腸・結腸)	肺	乳房	子宮	その他	計
令和元年	男	813	688	764	14	-	2,679	4,958
	女	393	614	411	989	262	1,575	4,244
	計	1,206	1,302	1,175	1,003	262	4,254	9,202
平成30年	男	834	746	757	7	-	2,666	5,010
	女	367	574	367	813	262	1,445	3,828
	計	1,201	1,320	1,124	820	262	4,111	8,838

出典:全国がん登録広島県がん情報集計報告書(令和元年集計)

2 広島市におけるがん検診の実施状況

(1) がん検診の受診率の推移（令和元年度～令和5年度）



子宮頸がん検診

区分	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
対象者数 (人)	219,402	220,665	188,061	188,258	189,291
受診者数 (人)	34,313	30,372	32,890	32,418	32,409
受診率 (%)	30.6	29.3	33.6	34.7	34.2

乳がん検診

区分	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
対象者数 (人)	169,292	170,555	152,472	152,669	153,702
受診者数 (人)	24,307	20,094	23,194	22,935	23,354
受診率 (%)	27.8	26.0	28.4	30.2	30.1

肺がん検診

区分	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
対象者数 (人)	264,213	266,478	250,795	250,938	252,626
受診者数 (人)	66,808	62,263	64,621	69,631	70,093
受診率 (%)	25.3	23.4	25.8	27.7	27.7

大腸がん検診

区分	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
対象者数 (人)	264,213	266,478	250,795	250,938	252,626
受診者数 (人)	59,790	56,169	58,380	62,094	62,020
受診率 (%)	22.6	21.1	23.3	24.7	24.6

胃がん検診

区分	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
対象者数 (人)	264,213	266,478	250,795	250,938	252,626
受診者数 (人)	31,940	26,101	30,472	30,742	31,945
受診率 (%)	12.1	9.8	12.2	12.3	12.6

広島市のがん検診対象者数 = ① - (②-③) - ④ - ⑤

- ①40歳以上の人口（「R2.国勢調査報告」第1次資料）
- ②40歳以上の就業者数（「R2.国勢調査報告」第2次基本資料）
- ③農林水産業従事者数（「R2.国勢調査報告」第2次基本資料）
- ④要介護4・5の認定者
- ⑤被爆者手帳保持者

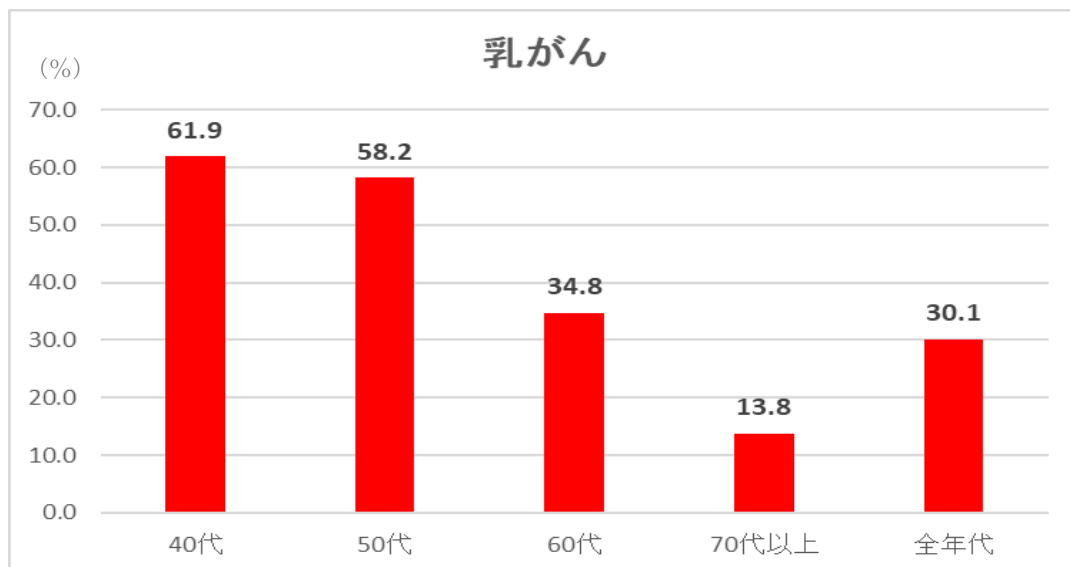
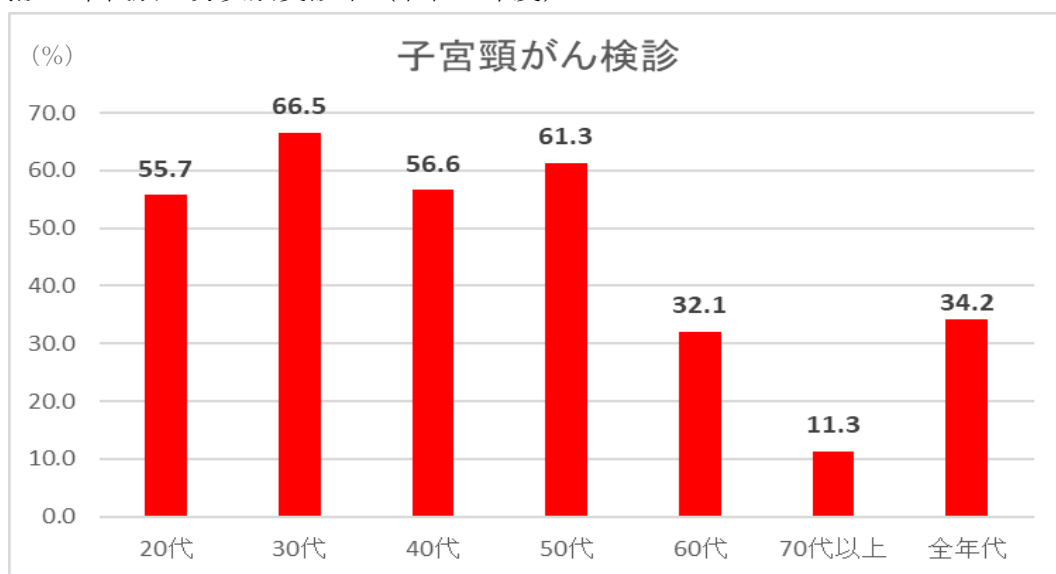
- ※ 従来から使用していた県内統一の算出方法により算出。
（男女別 5歳刻みの各年齢群での対象者数の合計人数）
- ※ 子宮頸がん検診については、20歳以上を対象。
- ※ 子宮頸がん検診及び乳がん検診の受診率は、前年度と当該年度2か年の合計受診者数を当該年度の対象者数で除して算出。

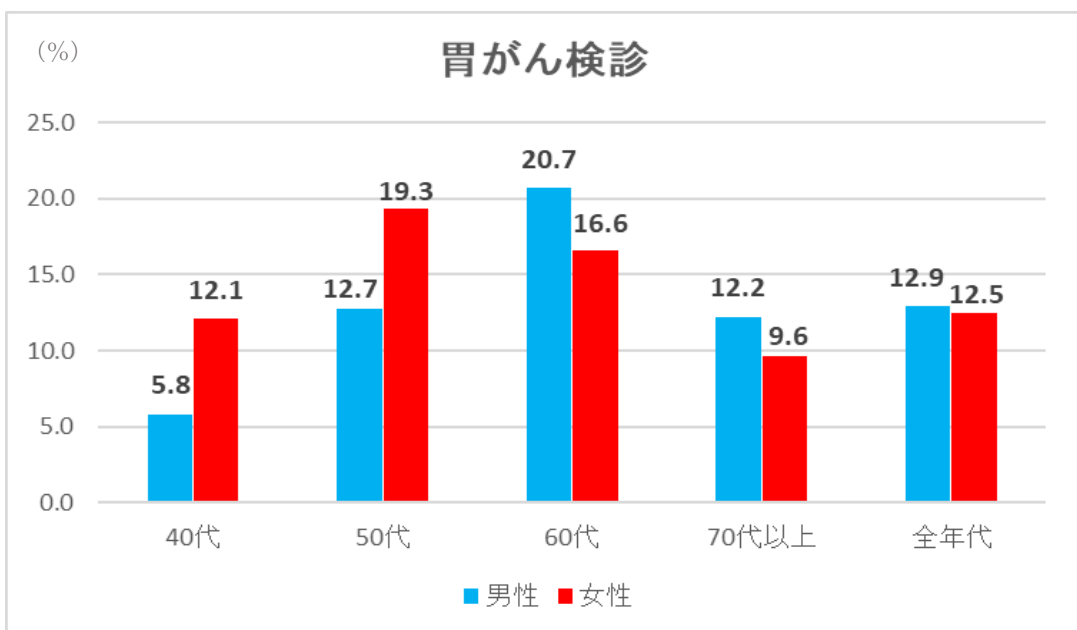
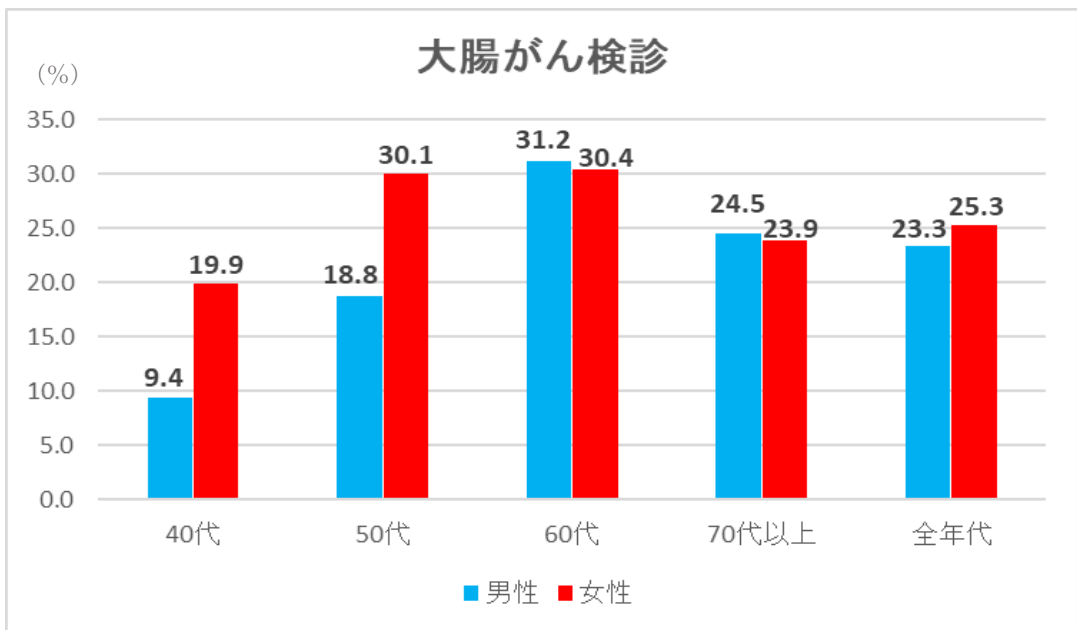
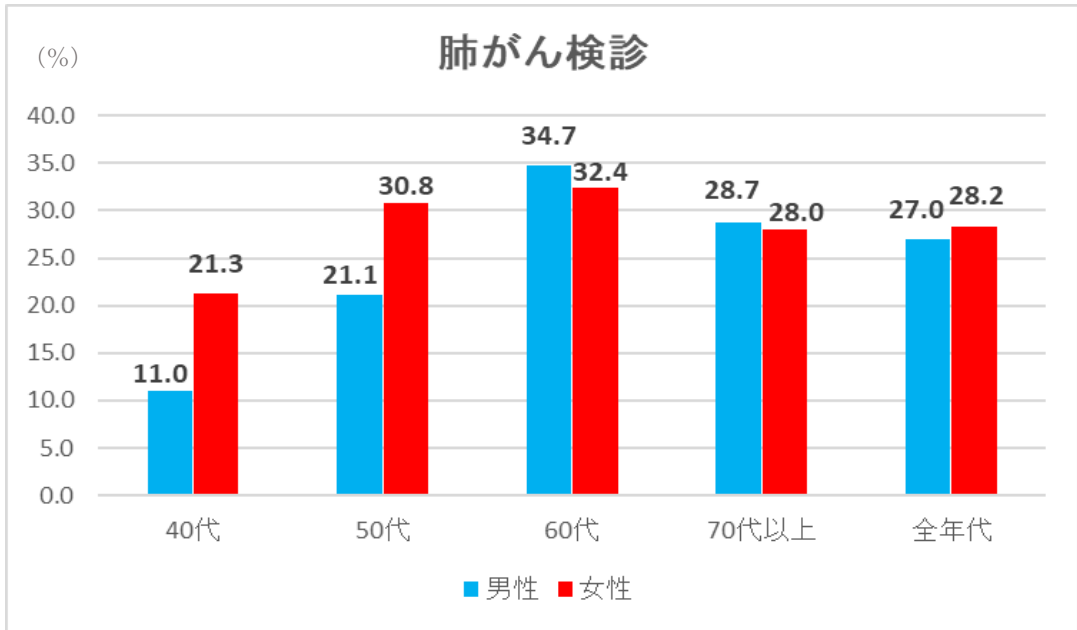
【参考】 地域保健・健康増進事業報告における受診率

令和5年度	子宮がん	乳がん	肺がん	大腸がん	胃がん
対象者数（人）	508,344	381,063	717,262	717,262	717,262
受診者数（人）	32,409	23,354	70,093	62,020	31,945
受診率（％）	6.4	6.1	9.8	8.6	4.5

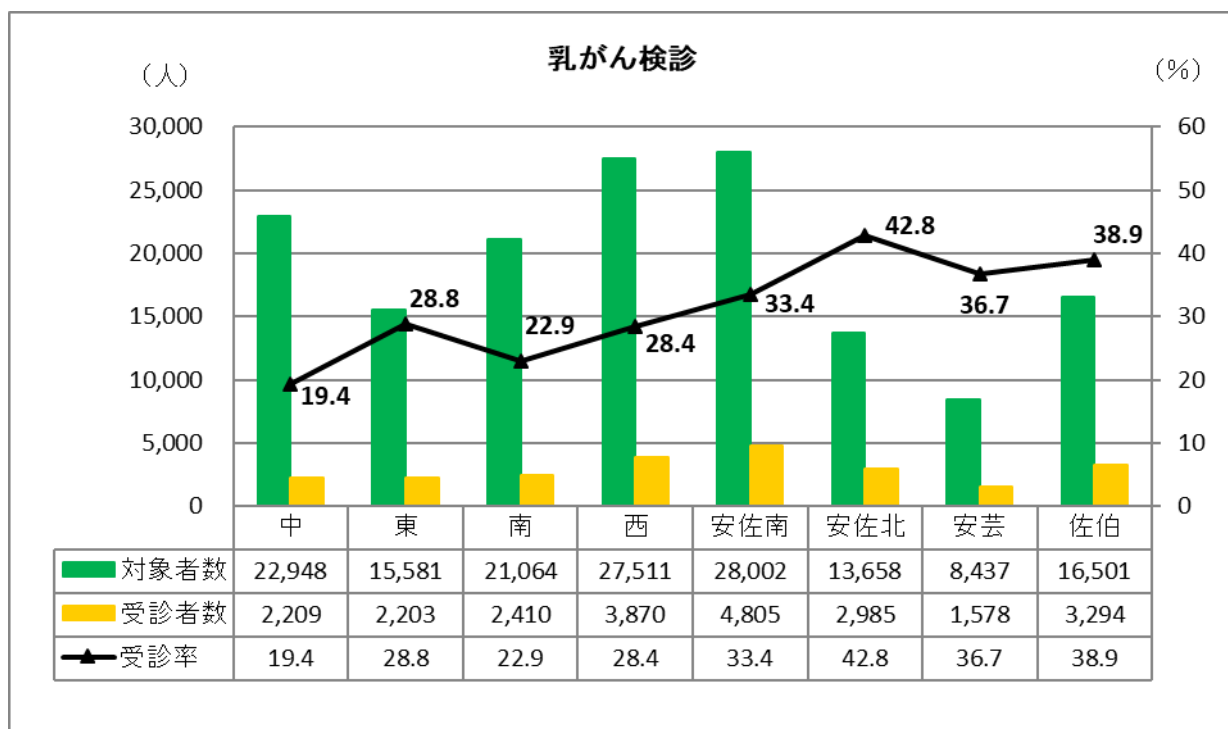
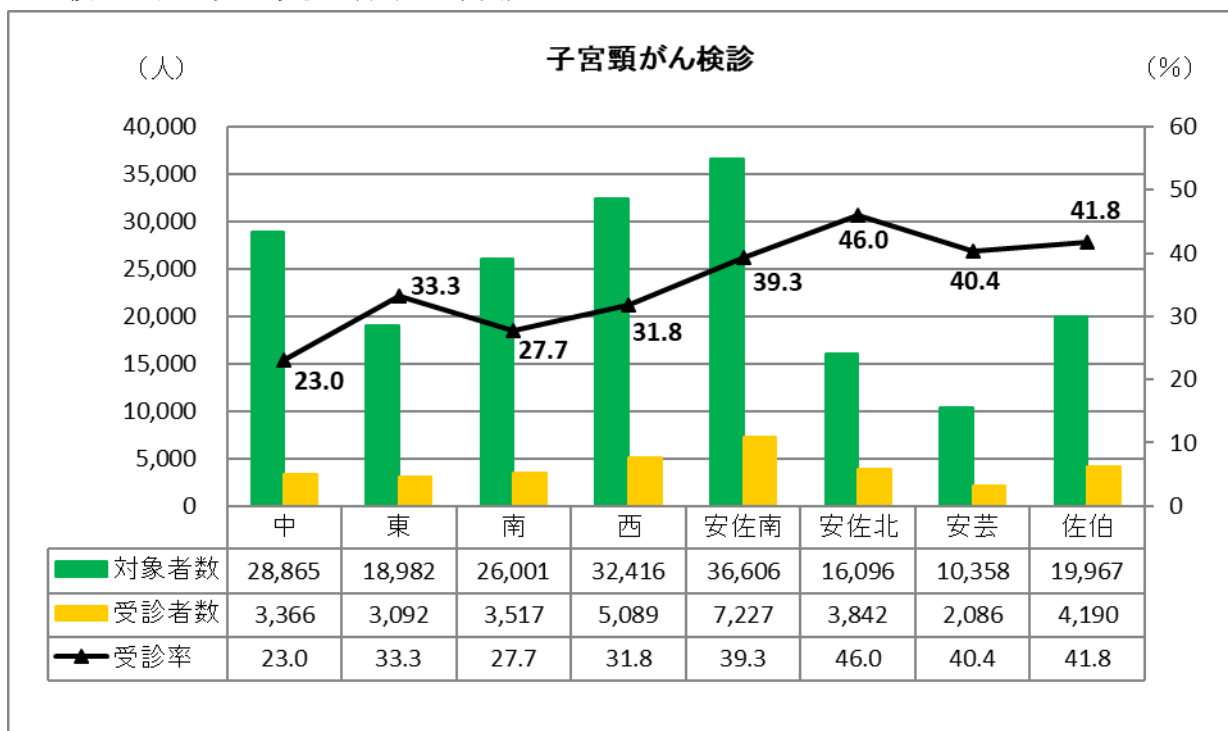
※ 平成28年度以降のがん検診対象者数については、「市町村におけるがん検診の受診率の算定方法について（健が発第1号平成28年11月30日厚生労働省健康局がん・疾病対策課長通知）により「市町村の住民全体とすること」とされた

(2) がん検診の年代別・男女別受診率（令和5年度）

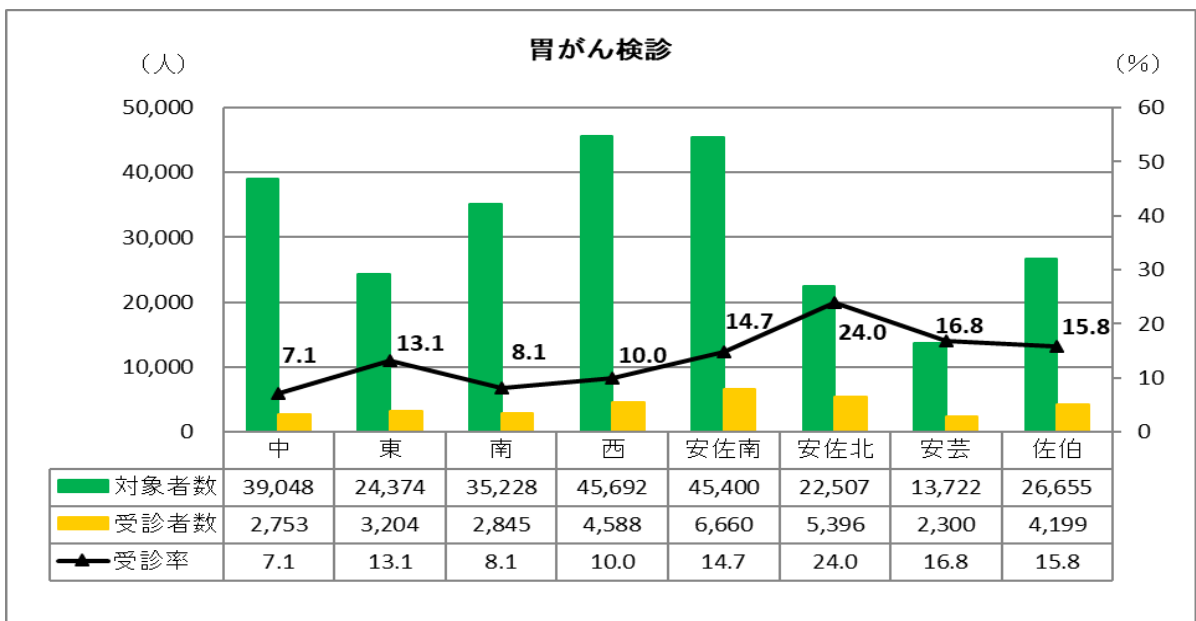
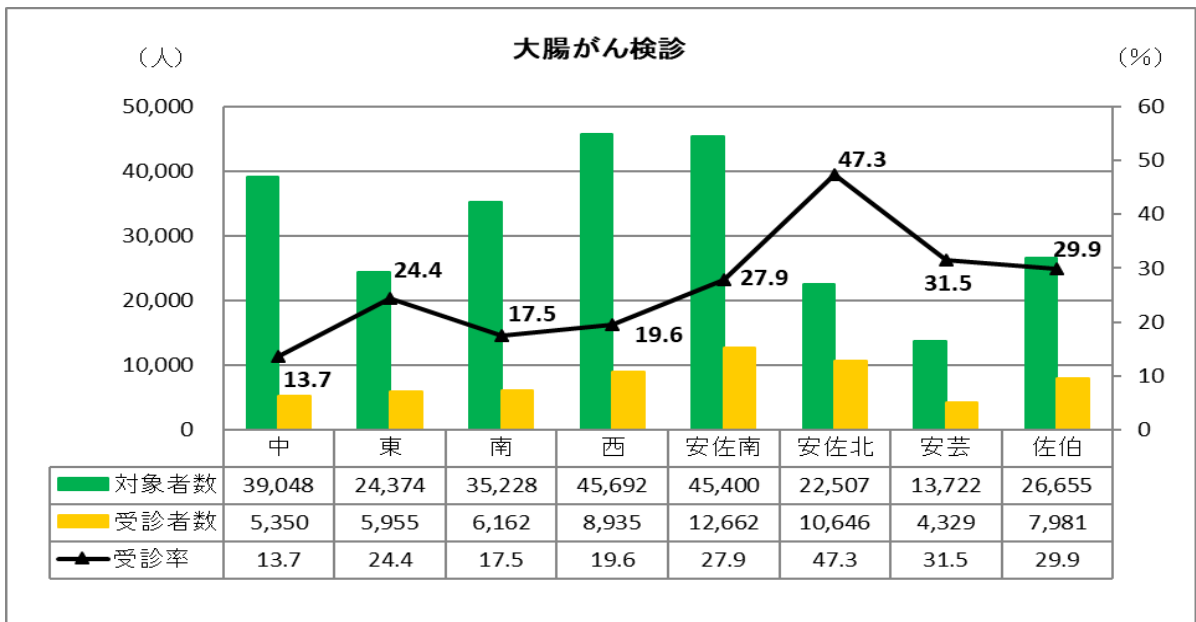
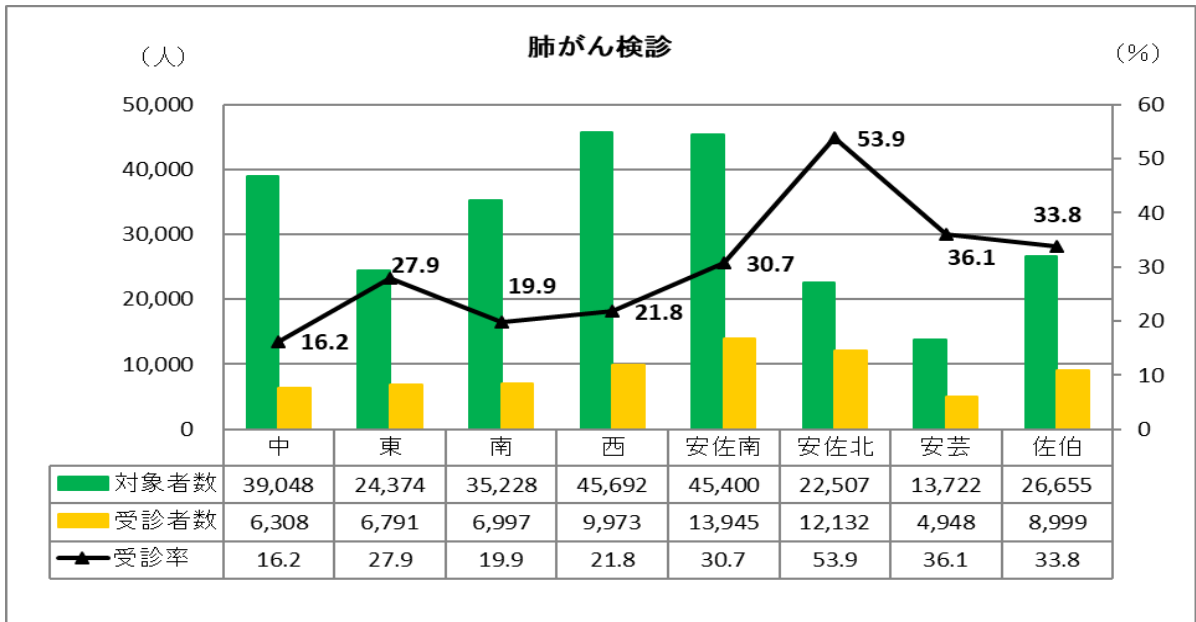




(3) がん検診の区別受診状況（令和5年度）



※ 子宮頸がん検診及び乳がん検診の受診率は、前年度と当該年度2か年の合計受診者数を当該年度の対象者数で除して算出。



広島市がん検診事業評価指標

1 令和2～4年度がん検診実施状況

※青字：目標値（全ての県が目標とすべき値）に達しているもの 赤字：許容値（最低限の基準値）に達していないもの

部位	項目	広島市			広島県
		受診率(R2) 要精検率～陽性反応 的中度(R1) (%)	受診率(R3) 要精検率～陽性反応 的中度(R2) (%)	受診率(R4) 要精検率～陽性反応 的中度(R3) (%)	受診率(R4) 要精検率～陽性反応 的中度(R3) (%)
胃がん	受診率(40(50)～69歳)	6.9	6.7	7.2	7.0
	要精検率(40(50)～69歳)	8.0	7.3	6.5	6.4
	精検受診率(40(50)～69歳)	91.3	93.3	93.2	86.1
	精検未受診率(40(50)～69歳)	0.3	0.1	0.4	5.1
	精検未把握率(40(50)～69歳)	8.4	6.6	6.4	8.7
	がん発見率(40(50)～69歳)	0.18	0.18	0.15	0.12
	陽性反応的中度(40(50)～69歳)	2.20	2.46	2.26	1.84
大腸がん	受診率(40～69歳)	5.4	5.5	5.8	6.0
	要精検率(40～69歳)	7.9	8.2	6.9	6.5
	精検受診率(40～69歳)	71.6	70.3	68.7	67.5
	精検未受診率(40～69歳)	2.6	2.3	2.4	11.8
	精検未把握率(40～69歳)	25.8	27.4	28.9	20.7
	がん発見率(40～69歳)	0.14	0.21	0.15	0.13
	陽性反応的中度(40～69歳)	1.81	2.55	2.19	1.98
肺がん	受診率(40～69歳)	5.7	5.9	6.2	5.5
	要精検率(40～69歳)	2.4	2.4	2.3	1.9
	精検受診率(40～69歳)	75.3	74.9	75.5	73.1
	精検未受診率(40～69歳)	0.9	1.8	1.1	6.1
	精検未把握率(40～69歳)	23.7	23.3	23.4	20.8
	がん発見率(40～69歳)	0.04	0.04	0.05	0.04
	陽性反応的中度(40～69歳)	1.63	1.52	2.17	1.86
子宮頸がん	受診率(20～69歳)	13.8	13.4	9.5	12.7
	要精検率(20～69歳)	2.1	2.5	3.6	3.1
	精検受診率(20～69歳)	72.5	74.1	71.1	69.3
	精検未受診率(20～69歳)	0.9	1.9	1.2	3.5
	精検未把握率(20～69歳)	26.6	24.0	27.7	27.1
	がん発見率(20～69歳)	0.03	0.03	0.02	0.04
	陽性反応的中度(20～69歳)	1.26	1.04	0.54	1.16
乳がん	受診率(40～69歳)	12.3	11.8	12.4	12.8
	要精検率(40～69歳)	6.5	6.2	5.7	5.8
	精検受診率(40～69歳)	89.1	89.8	89.1	88.2
	精検未受診率(40～69歳)	0.3	0.8	1.3	1.9
	精検未把握率(40～69歳)	10.6	9.4	9.7	9.9
	がん発見率(40～69歳)	0.33	0.40	0.42	0.41
	陽性反応的中度(40～69歳)	5.11	6.33	7.32	6.98

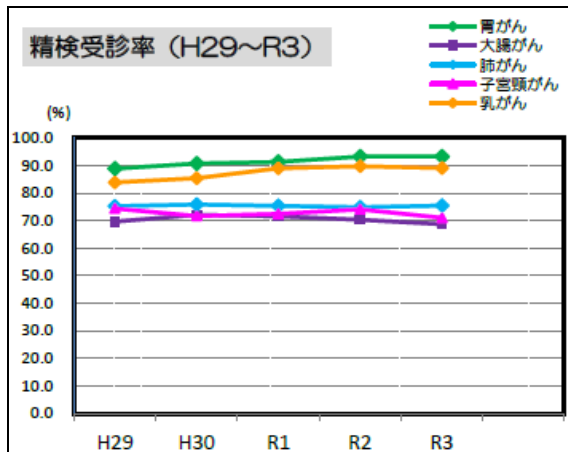
【参考】がん検診事業評価指標値

	許容値					目標値
	胃がん	大腸がん	肺がん	子宮頸がん	乳がん	
要精検率	11.0%以下	7.0%以下	3.0%以下	1.4%以下	11.0%以下	90%以上 5%以下 5%以下
精検受診率	70%以上				80%以上	
精検未受診率	20%以下				10%以下	
精検未把握率	10%以下					
がん発見率	0.11%以上	0.13%以上	0.03%以上	0.05%以上	0.23%以上	90%以上 5%以下
陽性反応的中度	1.0%以上	1.9%以上	1.3%以上	4.0%以上	2.5%以上	

出典：「市町村事業におけるがん検診の事業評価の手法について」平成19年6月がん検診に関する検討会

表作成：広島県公益財団法人広島県地域保健医療推進機構

2 40-69 歳の要精検者における精検受診率

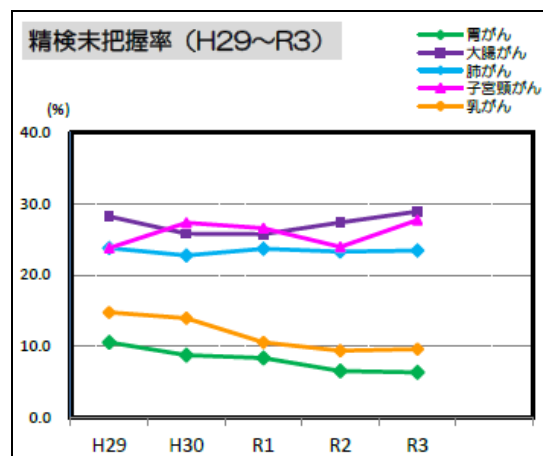
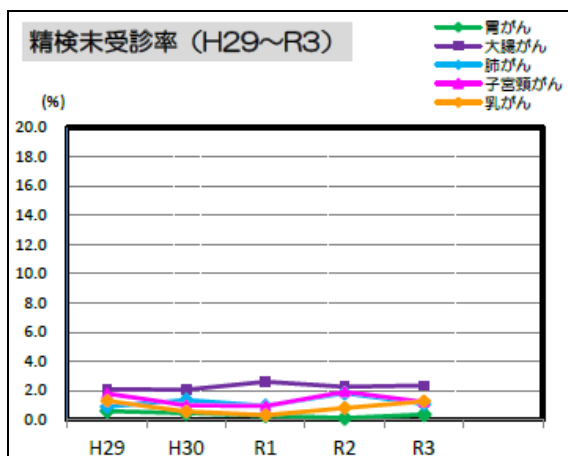


大腸がん以外のがん検診において、許容値に達しており、中でも胃がん検診は、93.2%と目標値も達成している。

肺がん以外のがん検診は令和2年度と比較して微減傾向となった。

5つのがん検診において、広島県の精検受診率を越えている。

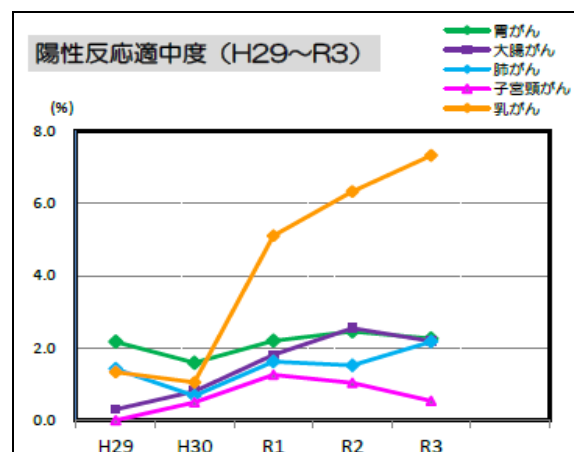
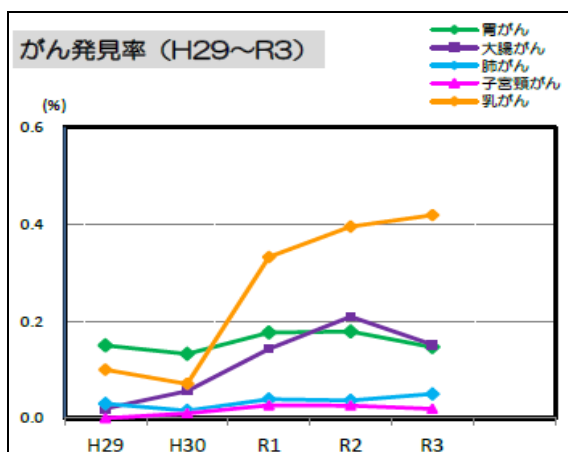
3 40-69 歳の要精検者における精検未受診率・精検未把握率



精検未受診率は5つのがん検診において、目標値に達している。

精検未把握率は胃がん検診及び乳がん検診において、許容値に達している。胃がん検診の未把握率は平成29年以降減少傾向にある。大腸がん検診は令和元年度以降増加傾向にある。

4 40-69 歳の受診者におけるがん発見率・陽性反応的中度

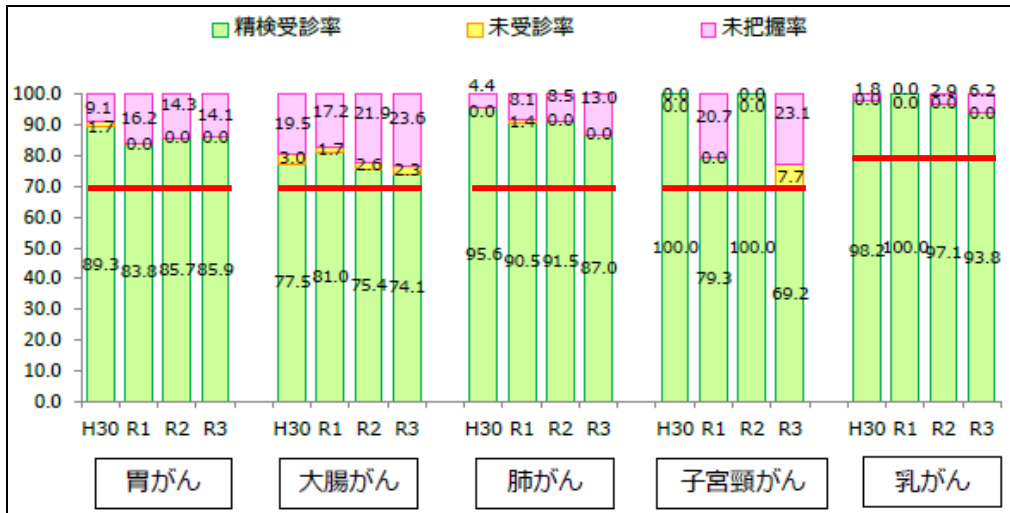


がん発見率及び陽性反応的中度については、子宮頸がん検診のみ許容値に達していない。

5 40-69歳の要精検者における集団検診と個別検診の精密検査受診状況

(1) 集団検診

※ — 精検受診率における許容値



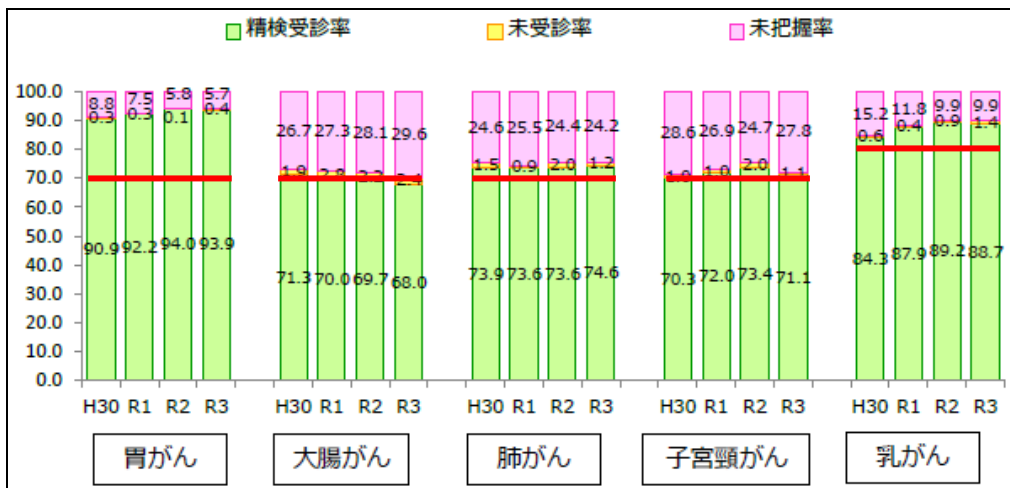
精検受診率は子宮頸がん検診以外の4つのがん検診において、許容値に達している。

精検未受診率は子宮頸がん検診以外の4つの検診において5%以下であり、目標値を達成している。

精検未把握率は乳がん検診のみ10%以下であり、許容値を達成している。

(2) 個別検診

※ — 精検受診率における許容値



精検受診率は大腸がん検診以外の4つのがん検診において、許容値70%に達しており、中でも胃がん検診は目標値90%にも達している。

精検未受診率はすべてのがん検診において5%以下であり、目標値に達している。

精検未把握率は胃がん検診と乳がん検診において10%以下であり、許容値に達している。

(3) (1)と(2)の比較結果

胃がん検診は集団検診に比べ、個別検診の方が精検受診率が高く、精検未把握率が低い状況である。これは、個別検診において、年々、胃内視鏡検査を選択する受診者が増加しており、胃内視鏡検査では1回の受診で精密検査まで終了することが可能なためである。

子宮頸がん検診においても、令和3年度は集団検診に比べ、個別検診の方が精検受診率が高いが、これは、母数である要精検者が集団検診の方が少ないためである。

胃がん検診、子宮頸がん検診以外のがん検診については、集団検診の方が精検受診率が高く、精検未把握率も低い状況である。

広島市がん検診の精度管理における取組

1 精検未把握率改善に向けた取組について

(1) 現行の取組

ア 精密検査受診結果未把握者に対し、本市より受診勧奨及び精検受診結果報告の依頼について、返信用封筒（切手不要）を同封し、個別に送付している。（参考資料 1）

【参考：各がん検診精密検査受診結果未把握者への受診勧奨及び結果報告依頼送付数】

	H29	H30	R1	R2	R3	R4
胃がん	857	802	662	498	468	506
肺がん	1,374	1,509	1,421	1,453	1,452	1,476
大腸がん	4,129	4,017	4,220	4,285	4,028	4,312
子宮頸がん	546	491	525	573	613	408
乳がん	874	754	574	481	457	345

イ 医師会の協力のもと、医療機関に対して「がん検診に係る精密検査結果報告の協力について（依頼）」を送付している。（参考資料 2）

ウ 区保健センターから精密検査受診結果報告について、一次検診実施医療機関に対し、電話で協力依頼を行うとともに、結果の聞き取りを行っている。

エ 問診票・結果票の修正

令和 5 年度第 1 回広島市がん検診精度管理連絡会議で検討した結果、要精検者を正しく把握するため、大腸がん検診以外のがん検診において、問診票・結果票の精検結果について「要精検・精検不要」から、「当該がん疑いで要精検・当該がん以外の疑いで要精検・精検不要」へ修正することとなった。

当初、令和 6 年度から修正予定としていたが、本市のシステム改修及び医療機関への周知が必要であるため、令和 7 年度からの運用を予定している。

(2) 課題

医療機関及び要精検者に対してそれぞれに対策を講じているが、国の目標値に達しているがん検診はなく、肺がん検診、大腸がん検診及び子宮頸がん検診は許容値に達していない状況が続いている。中でも大腸がん検診は要精検者のうち約 3 割の精検受診状況が未把握であり、未把握率は増加傾向にある。

また、本市においては、国の示す「事業評価のためのチェックリスト」の記載のある項目のうち、検診実施医療機関ごとのプロセス指標値のフィードバックができていない現状にある。

【参考：40-69 歳の受診者における各種がん検診の精検未把握率に係る経年推移】

	H30	R1	R2	R3
胃がん	8.8%	8.4%	6.6%	6.4%
肺がん	22.8%	23.7%	23.3%	23.4%
大腸がん	25.8%	25.8%	27.4%	28.9%
子宮頸がん	27.3%	26.6%	24.0%	27.7%
乳がん	14.0%	10.6%	9.4%	9.7%

※ 国目標値 5%以下 許容値：10%以下 赤字：許容値外の未把握率

(3) 今後の取組について

5 つのがん検診のうち精検未把握率が最も高い状況が続いている大腸がん検診について、個別医療機関ごとにプロセス指標値を算出し、状況を把握するとともに、算出した医療機関に対してフィードバックを行うことにより、精検受診状況の把握について改善を図り、未把握率の減少を目指す。

ア 令和 4 年度大腸がん検診における個別検診（40-69 歳）実施状況（R6.8.14 抽出リストより）

- ・ 実施医療機関数 528 か所
(うち、受診結果が要精検となった受診者のいる医療機関数 270 か所)
- ・ 受診者数（40-69 歳） 24,387 人
- ・ 要精検者数（40-69 歳） 1,551 人
- ・ 精検受診者数（40-69 歳） 1,075 人（精検受診率 69.3%）
- ・ 精検未把握者数（40-69 歳） 438 人（精検未把握率 28.2%）

イ プロセス指標値の算出及びプロセス指標値のフィードバック対象医療機関

フィードバック対象医療機関	医療機関数	要精検者数 (割合)
案の1 精検未把握率が許容値(10%以下)に達していない医療機関	152/270 か所	1,305/1,551 人 (84.1%)
案の2 精検受診率が許容値(70%以上)に達していない医療機関	131/270 か所	698/1,551 人 (45.0%)
案の3 要精検者が10人以上の医療機関	21/270 か所	988/1,551 人 (63.7%)

- 案の1、2とした場合
約9割の医療機関が要精検者数10人未満であり、フィードバックを実施した場合の効果が比較的小さいと考えられる。
- 案の3とした場合
精検未把握率の許容値(10%以下)に達していない医療機関が21医療機関中18医療機関あり、仮に、これら21医療機関のすべてで精検未把握率が10%以下となった場合、全体の未把握率は28.2%から18.4%へ下げることができる。
以上のことから、案の3の医療機関にフィードバックを実施することが費用対効果の観点から最も大きな効果を得ることができると考える。

ウ 対象医療機関へのフィードバック通知(案)
別紙参照

2 その他がん検診の精度管理における取組

- 胃内視鏡検査精度管理評価部会の開催(参考資料3)
令和6年8月23日開催
- 広島県マンモグラフィ読影講習会を広島県と共催で開催→台風10号の接近に伴い中止
- 政令指定都市を対象とした精度管理実施状況調査の実施
- がん登録データを活用したがん精度管理事業の実施(広島県との共同事業)

子宮頸がん検診における HPV 検査単独法の導入に係る検討

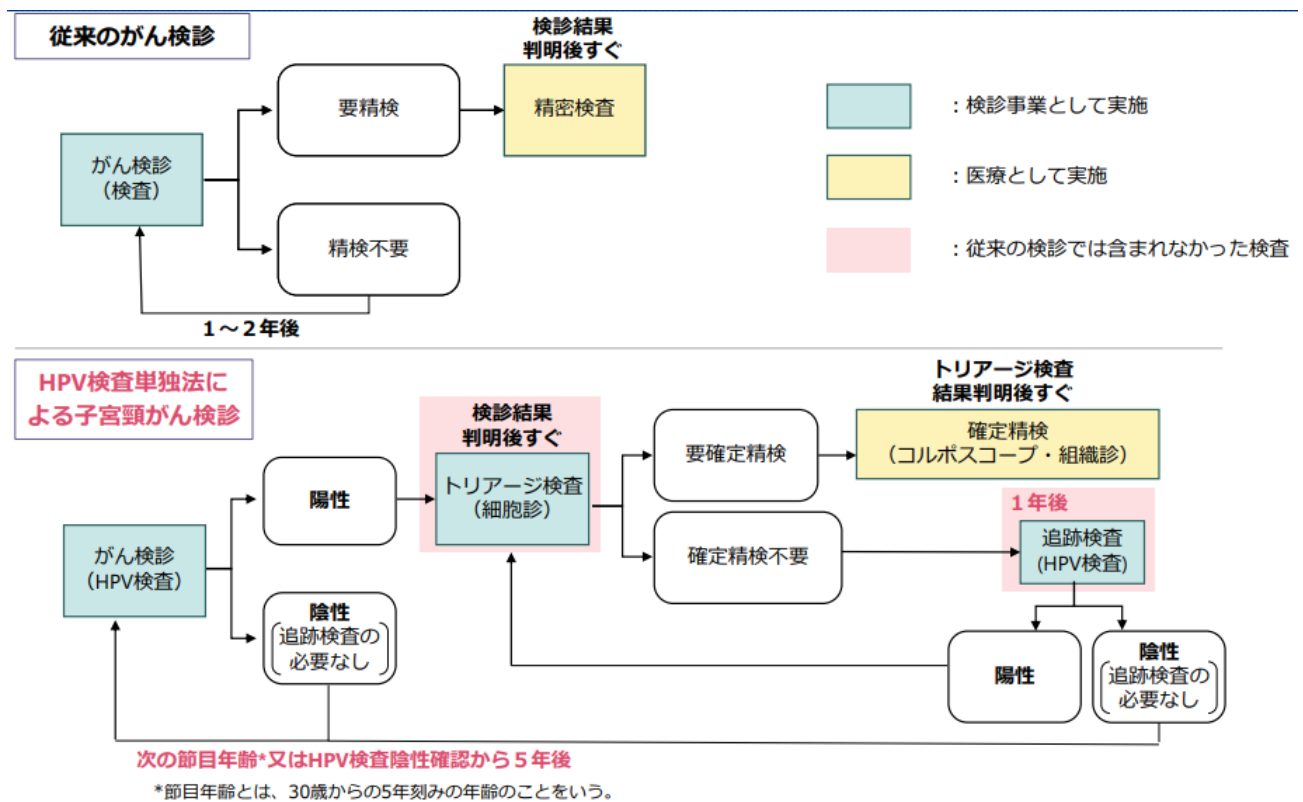
1 概要

国は、令和6年2月14日付で、「がん予防重点健康教育及びがん検診の実施のための指針」を一部改正し、30歳以上の子宮頸がん検診については、これまで2年に1回の細胞診の実施のみであったものを、2年に1回の細胞診又は5年に1回のHPV検査単独法のいずれかを市町村が選択して実施することとした。

一方で、HPV検査単独法と細胞診単独法の効果は同等であるが、HPV検査単独法を導入する最大のメリットは「検診間隔を5年に延長できること」であり、検診間隔を延長できなければ導入するメリットはないとの説明も受けている。

また、HPV検査単独法は、「HPV陽性者に対する長期の追跡を含む精度管理体制の構築が前提であり、遵守できない場合は効果が細胞診単独法を下回る可能性がある」と言及されている。HPV検査単独法は、検診結果によって次回の検査時期や検査内容が異なるなどの複雑性があり、適切な受診勧奨等を行わなければ期待される効果が得られないことから、HPV検査単独法を導入する際は、市町村や検診実施機関等における精度管理が重要である。

図：子宮頸がん検診（細胞診検査、HPV検査）の流れと検診結果の判定



出典：第90回がん対策推進協議会 参考資料8

参考：第39回がん検診のあり方に関する検討会 資料1

令和6年度 HPV 検査単独法導入に向けた精度管理支援事業（説明会）

2 本市における導入に係る検討について

検診結果によって次回の検査時期や検査内容が異なるなどの複雑性があることから、個々の検診結果に応じた適切な受診勧奨や受診者の情報と検診結果を保存するデータベースの確立等、運用に係る要件を整備することが必要である。また、偽陰性者の次回検診時期が5年後になるというデメリットもある。

本市においては、当面はこれまでどおり2年に1回の細胞診検査を継続しつつ、HPV検査単独法の導入にあたり、他都市の状況を注視するとともに、HPV検査単独法導入のための要件整備について検討した上で、今後の方向性を決定していきたい。