

がん検診に係る事業について

青森県がん・生活習慣病対策課

平成30年12月5日



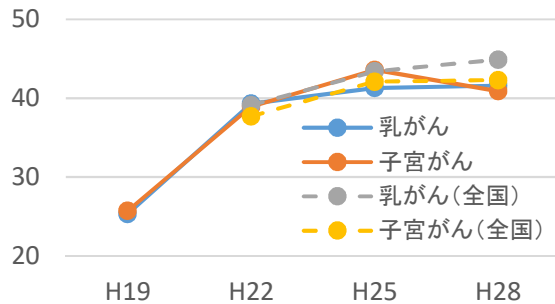
女性のためのがん対策事業(4,921千円)【新規】

【現状・課題】

1 本県女性のがんの状況(全国比較)
(年齢調整死亡率)



2 本県女性の検診受診率



3 働き盛り世代の死亡率の高さ
(H27 10万対)

女性	乳がん		子宮がん		大腸がん	
	全国	本県	全国	本県	全国	本県
40-44	9.6	4.6	4.8	4.6	3.9	4.6
45-49	16.6	39.8	8.4	9.4	6.5	7.0
50-54	26.7	47.3	12.1	11.3	11.6	24.8
55-59	32.8	41.6	14.3	29.1	19.2	22.9

受けやすくするための環境整備

がんの周知・啓発

全国ワースト1の脱却を図る対策が必要

【事業内容】

1 女性のためのがん検診広域化モデル事業
(3,990千円)
居住地以外の市町村で検診可能な体制を整備し、検診受診率の向上を図る。(※女性特有がん検診メニュー必須)
【実施地域】2圏域
【検診場所】ショッピングモール等
【実施費用】3,990千円(県総合健診センター委託)

2 女性のためのがん周知・啓発事業(931千円)
一般県民、健康経営認定事業所及び健やか力連携企業等(以下「企業等」)に勤務する従業員・その被扶養者等を対象とした、女性特有がん等に関する講演会を開催し、がん検診の普及・啓発を図る。(併せて、企業等は顧客等に講演会等開催周知を図る。)
【開催地域】青森市、弘前市、八戸市
【開催費用】931千円

【事業効果】

受診率の低い女性
がん検診メニューを必須化するとともに幅広い受診機会の提供

女性特有がんの検診受診率向上を図るとともに全体的な受診率の底上げに寄与

早世の減少と平均寿命の延伸



地域連携によるがん検診精度管理向上事業(9,760千円)【新規】

【現状と課題】

青森県のがん死亡率

本県のがんの75歳未満年齢調整死亡率は13年連続で全国ワースト1位であり、改善率も低い。

がん死亡率減少のための課題

- がん死亡率減少のためには、
- ◆**がん検診の精度管理が重要**であり、
- ◆**市町村と検診実施機関の精度管理体制の強化と連携推進が必要**である。

がん死亡率減少のためのがん検診の3本柱

- ①減少効果が科学的に証明された検診を行う
- ②適切な精度管理下で正しく検診を行う
- ③検診受診率を向上させる

- ・死亡率は全国で最も高いが、罹患率はほぼ全国平均
- ・診断時点で進行していることが多い
- ・受診率は全国平均か全国よりも高い

がん検診の精度管理の向上により、早期診断につなげる必要がある

がん検診の精度管理の課題

- ◆検診実施機関における検診の質の担保など、**市町村単独(特に町村部)では対応が難しい**課題がある。

がん検診の精度管理項目を満たす仕様書での実施率	22.5%
検診実施機関への精度管理評価のフィードバック実施率	15.0%

- ◆がん登録データを活用した新たな精度管理手法(感度等)は、**市町村毎では規模が小さいため評価が難しく、運用面でも専門家による技術的な支援や県単位での関係機関との調整が必要**である。

【事業内容】

市町村単独では対応が難しい課題へ対応するための精度管理体制強化・連携推進

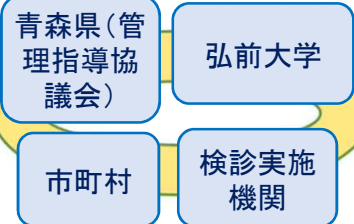
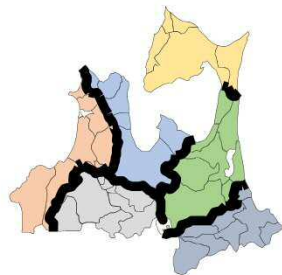
がんの早期発見・早期治療による死亡率の減少に向け、市町村単独では対応が難しい課題へ対応するため、県、市町村及び検診実施機関が連携してがん検診の精度管理の向上に取り組む体制を整備する。

地域におけるがん検診精度管理向上検討会(8,214千円)

■地域の市町村及び検診実施機関で構成する「**地域におけるがん検診精度管理向上検討会**」を設置し、がん検診の精度管理に関して**共通する重要課題について評価・検討し、精度管理向上に向けた改善につなげていく。**

- ◆定住自立圏形成地域等の連携体制が既に構築されている地域をモデルとして2地域で実施

- ◆県は専門家(弘前大学、協議会委員等)と協力して、指標を分析して課題を提示し、検討方法をコーディネート

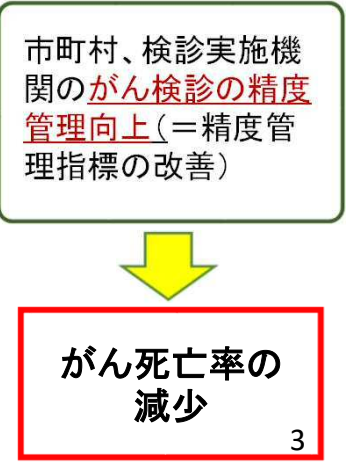


がん検診精度管理向上研修会(1,546千円)

■市町村及び検診実施機関を対象に、**がん検診の精度管理に関する研修会を開催し、知識・技術の習得を支援**することで県内の精度管理の向上を推進する。

【事業効果】

- ◆がん検診台帳整備や未受診者への受診勧奨等⇒**市町村間の情報共有による技術・体制の均てん化**
- ◆仕様書に基づく精度管理等⇒**市町村と検診実施機関の連携推進**
- ◆精密検査結果の把握・共有や指標(プロセス指標、感度、特異度)の評価によるがん検診の質の担保等⇒**市町村単独では取組が難しい課題への対応**



青森県大腸がん検診モデル事業

【現状と課題】

◆がん75歳未満年齢調整死亡率(平成28年)

平成16年以降 **全国最下位**

全部位	69.2 (全国47位)
胃がん	10.6 (全国45位)
大腸がん	14.6 (全国47位)
肺がん	15.0 (全国42位)
乳がん	12.2 (全国45位)
子宮がん	5.0 (全国29位)

◆上記死亡率の改善率(平成17年→28年)

胃がん	35.2%改善 (全国27位)
大腸がん	-20.7%悪化 (全国45位)
肺がん	8.5%改善 (全国27位)
乳がん	-5.4%悪化 (全国25位)
子宮がん	-18.5%悪化 (全国25位)

→ 全国との差が広がっている

◆がん罹患と発見時期

罹患率: 全国並みだが大腸がんは高い

発見時期: **限局(早期)の発見が少ない**

→ がん検診による早期発見が必要

◆死亡年齢

男性40歳代、女性50歳代からの死亡が多い

→ 働き盛り世代対策が必要

県内外の学識経験者等で構成した「がん早期発見のための事業検討会」で検討→**大腸がん死亡率改善に向けた取組が急務**

【事業内容】

本県のがん死亡率の減少のために、特になんがん死亡率を押し上げている大腸がんについて、**がん検診の受診率を向上させるとともに、ハイリスク者のリスク検証を行う。**

【大腸がんの選定理由】

- 肺がんに次ぐ死亡者数
- 全国ワースト1の死亡率
- 早期発見による5年生存率の高さ
- 検診機関に出向かなくてもできる唯一の検診

◆モデル自治体・・・青森市、弘前市

◆事業期間・・・3年間(平成29年度～31年度)

◆具体的なプロジェクト

1 大腸がん検診受診率の向上

- ▶ 大腸がん検診を受診していない者への検査キットの送付による受診勧奨と、薬局での回収等による受診率向上対策

【連携機関】モデル市、検診実施機関、医師会、薬剤師会、運送業者等

2 ハイリスク者のリスク検証

- ▶ 大腸がん検診を受診していない者の中で、希望する者に対して検診としての全大腸内視鏡検査を実施、結果を分析し、受診しないことのリスクを検証

【連携機関】弘前大学、国立がん研究センター、青森県立中央病院、医師会等

【事業成果】

がん死亡率の減少

がんの早期発見・
早期治療が有効



がん死亡の要因を
取り除く



科学的分析に基づき、
県民にがん検診の重
要性、精検受診の必
要性を周知



**がん
死亡者
の減少**

大腸がん検診モデル事業 ～働き盛り世代のがん死亡率減少へ～

現状

- ▼がん死亡率は13年連続最下位（H16～H28）
- ▼働き盛り世代のがん死亡率が高い（40～50代）
- ▼大腸がんの死亡率が全国ワースト1位（改善率も悪化）

背景

- がん検診受診率は全国並みであるのに死亡率が高い
- 大腸がん検診は唯一、検体のみでできる検診
- 大腸がんは早期発見により高い治癒率

がん死亡率の減少に向けた新たな取組

取組1

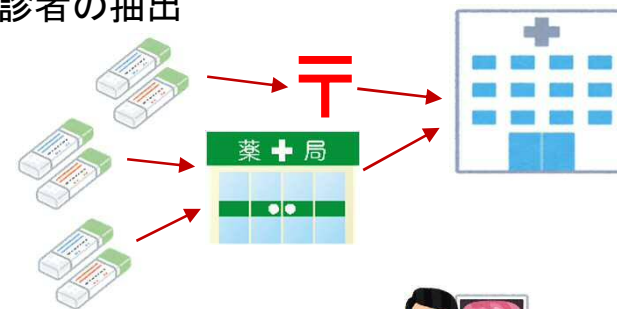
大腸がん検診未受診者にターゲットを絞った対策

青森市・弘前市・検診機関の協力による50歳代の過去5年間の未受診者の抽出

取組2

近隣施設（薬局）での随時の回収システム等の構築

青森市・弘前市・薬剤師会等と協力した検体回収方法の構築



取組3

大腸がん検診未受診者を対象とした全大腸内視鏡検査の実施

弘前大学・国立がん研究センター・青森県立中央病院等の協力により、休日等の受診しやすい環境で全大腸内視鏡検査を実施し、未受診であることのリスクを検証



★大腸がん検診受診率の飛躍的向上

★未受診であることのリスクの見える化

【平成29年度当初予算 55,970千円】

【平成30年度当初予算 56,563千円】

