



がん検診を受診しましょう

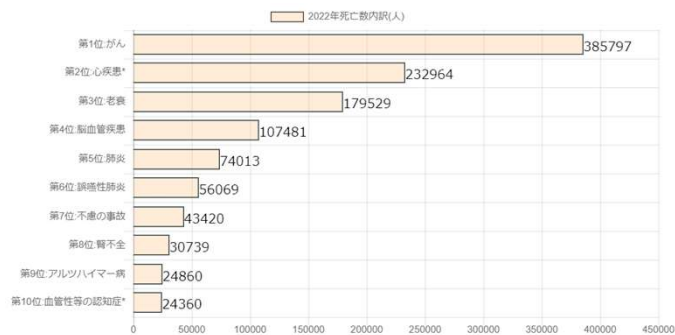
中和保健所 嘱託医 富岡公子
(奈良県立医科大学 県民健康増進支援センター 特任教授)

講演の概要

1. がんの現状
2. がん年齢調整死亡率の国際比較
3. がん検診
4. がん検診受診率の国際比較

日本人の死因(2022年)

日本対がん協会HPより抜粋



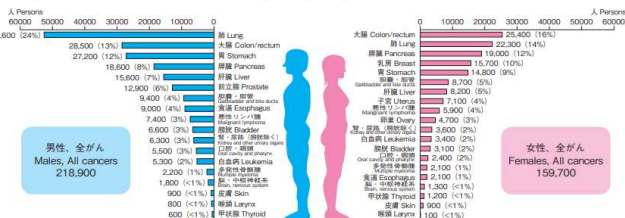
2022年にがんで死亡した人は385,797人(男性223,291人、女性162,506人)で、**死亡総数の24.6%を占めています。1981年から連続して死因のトップ**になっています。

主な部位別がん死亡数

「がんの統計2022」より抜粋

部位別でみると、
男性は肺がん、大腸がん、胃がん、すい臓がん、肝臓がんの順に多く、
女性は大腸がん、肺がん、膵臓がん、乳がん、胃がんの順となっています。

(1) 部位別予測がん死亡数 (2021年)
Projected Number of Cancer Deaths by Site (2021)

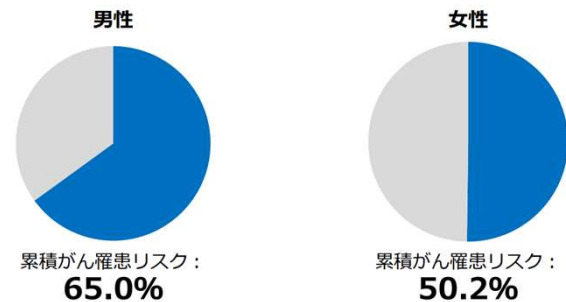


がん死亡、がん罹患

- ・がん死亡・・・がんで死亡する人
- ・がん罹患・・・がんになった人

生涯でがんにかかる確率

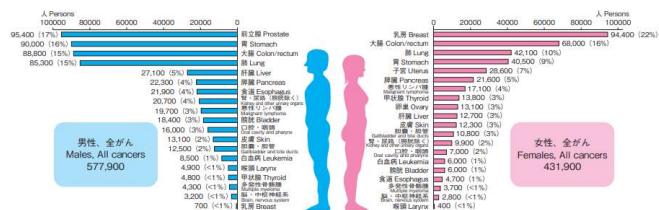
■ 日本人の2人に1人が生涯でがんになる



出典:「我が国におけるがん対策について」(厚生労働省)より抜粋

部位別予測がん罹患数(2021年)

「がんの統計2022」より抜粋



- わが国のがん罹患数の2021年推計値は、約100万9千800例である。
(男性57万7千900例、女性43万1千900例)
- 部位別では男性で前立腺(17%)、胃(16%)、大腸(15%)、肺(15%)、肝臓(5%)の順、女性で乳房(22%)、大腸(16%)、肺(16%)、胃(9%)、子宮(7%)の順となっている

がん死亡数の順位(2021年)

	1位	2位	3位	4位	5位	
男女計	肺	大腸	胃	膵臓	肝臓	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸4位、直腸7位
男性	肺	大腸	胃	膵臓	肝臓	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸4位、直腸7位
女性	大腸	肺	膵臓	乳房	胃	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸3位、直腸10位

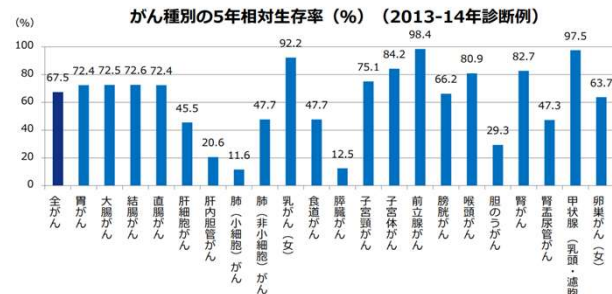
がん罹患数の順位(2019年)

	1位	2位	3位	4位	5位	
総数	大腸	肺	胃	乳房	前立腺	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸3位、直腸6位
男性	前立腺	大腸	胃	肺	肝臓	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸4位、直腸5位
女性	乳房	大腸	肺	胃	子宮	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸2位、直腸7位

国立研究開発法人国立がん研究センターHPより引用

部位別の5年相対生存率（%） （院内がん登録5年生存率集計結果（2013-14年診断例））

■ 全がんでの5年生存率は上昇しているものの、未だ予後不良のがん種も存在する。



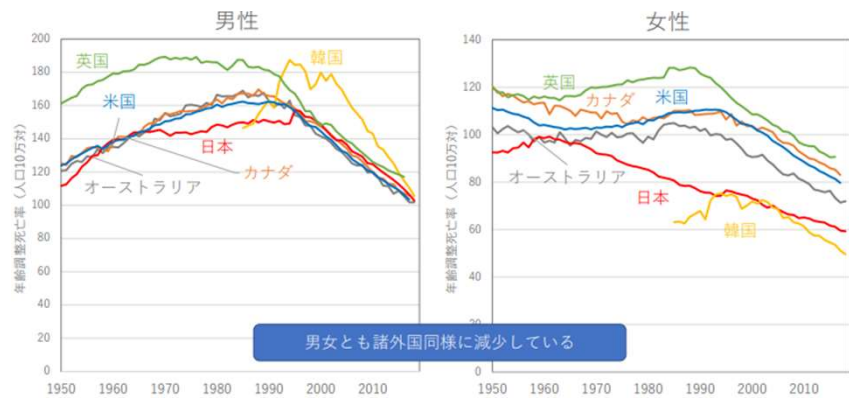
注：相対生存率とは、観測する死因（他の病気等による死亡）の影響を取り除いた生存率で、主に、がん対策の評価において、がんの影響を見るときに用いる。

出典：「我が国におけるがん対策について」（厚生労働省）より抜粋

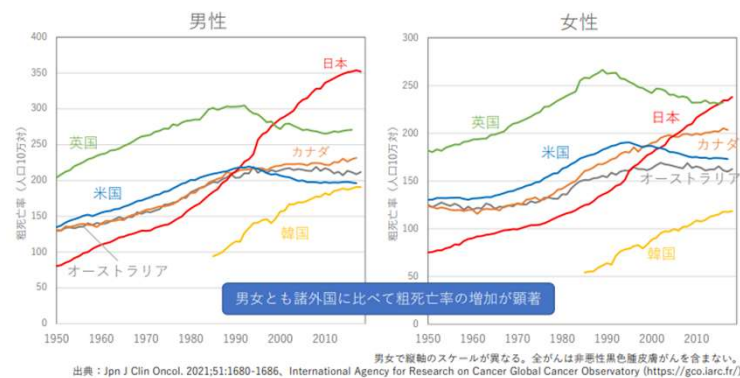
がん年齢調整死亡率 の国際比較

第82回がん対策推進協議会（令和4年9月20日）
片野参考人提出資料より

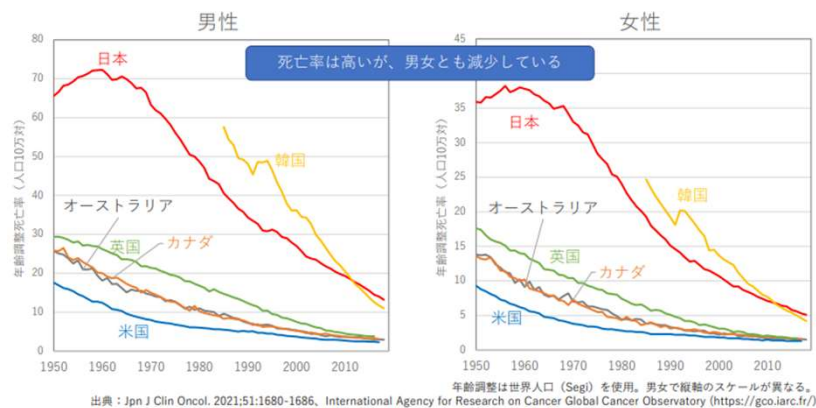
全年齢 年齢調整死亡率 全がん



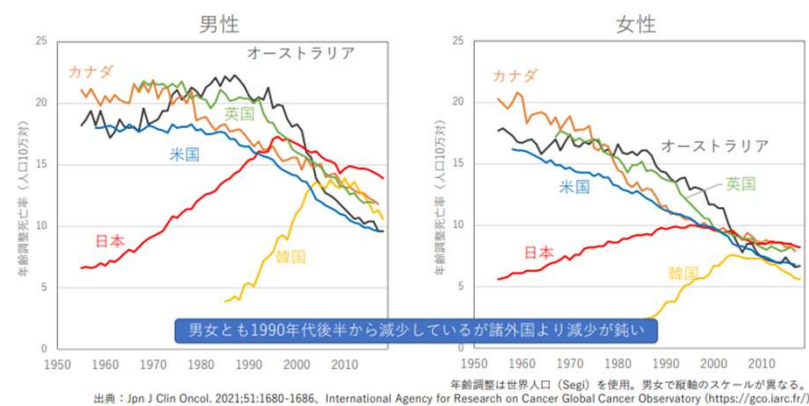
（参考：全年齢 全がん 粗死亡率）



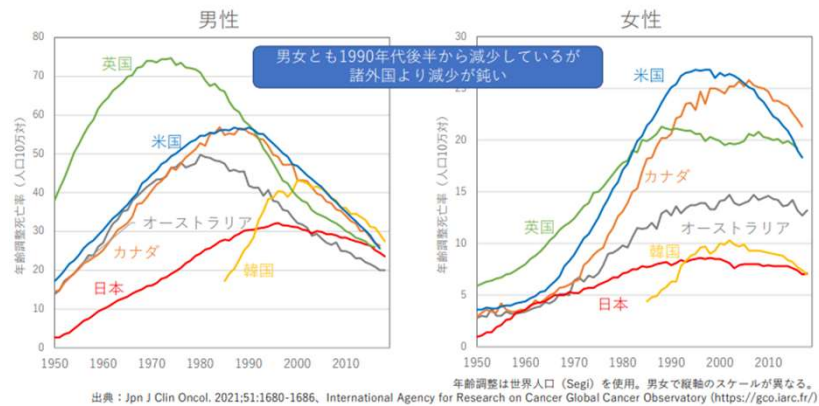
全年齢 年齢調整死亡率 胃がん



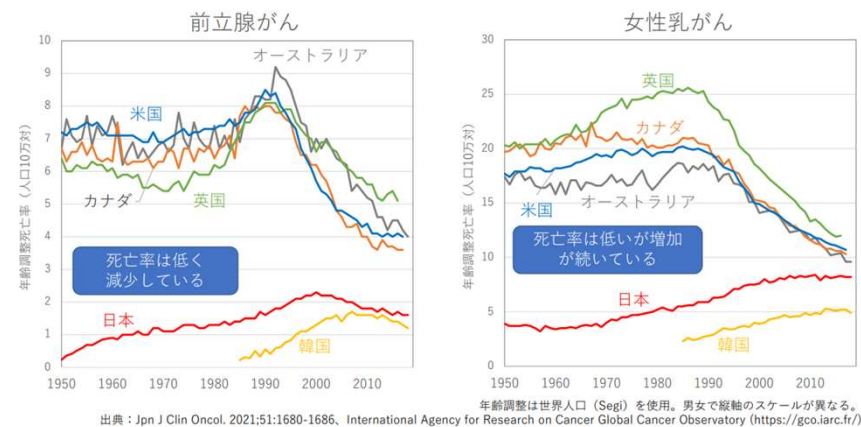
全年齢 年齢調整死亡率 大腸がん



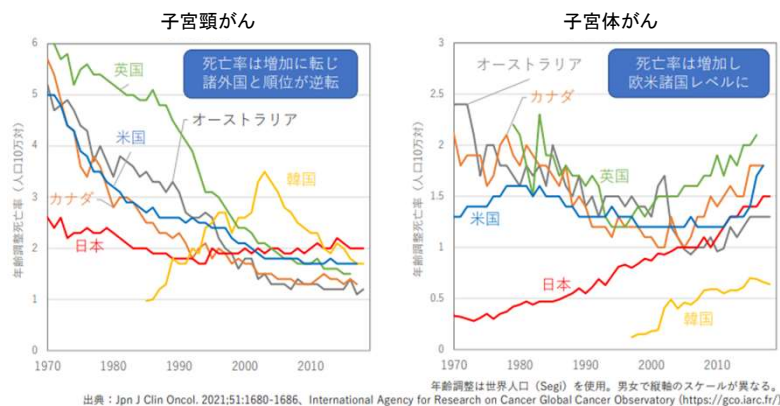
全年齢 年齢調整死亡率 肺がん



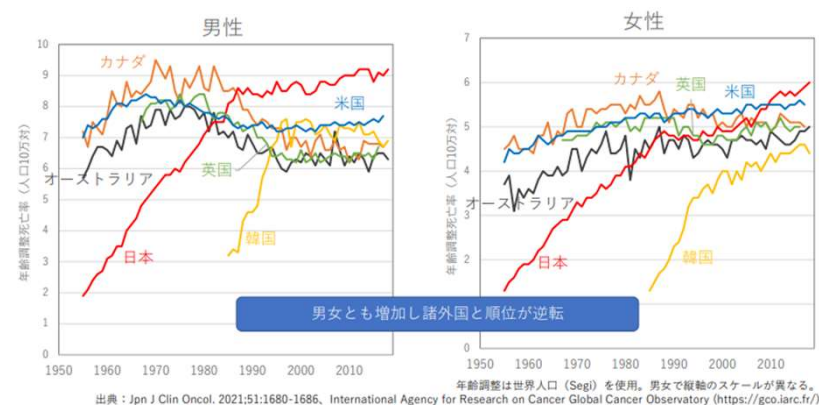
全年齢 年齢調整死亡率 前立腺・乳がん



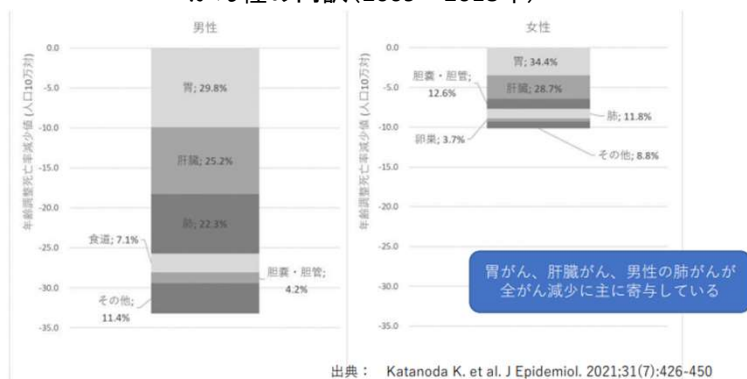
全年齢 年齢調整死亡率 子宮がん



全年齢 年齢調整死亡率 肝臓がん



日本の全がん年齢調整死亡率減少に寄与したがん種の内訳 (2009～2018年)



がん年齢調整死亡率の国際比較のまとめ

- 全がんの年齢調整死亡率は諸外国と同様に減少している
- この減少には胃がん、肝臓がん、男性肺がんが主として寄与している
- 大腸がん、肺がん、女性乳がんは欧米諸国より減少率が鈍く、かつて欧米諸国より低かった死亡率が逆転、あるいは同レベルになっている
- 子宮頸がんは諸外国と対照的に増加に転じている(近年は韓国より高くなっている)

がん検診

「がん検診」のメリット

1. 早期発見、早期治療ができるので救命の効果がある。
そのがんで死亡する危険性を減少させることができる。
2. 早期のがんを発見できる。
自覚症状が出てから外来で検査をすると、がんが進行している場合がある。
検診でがんが見つかり、より楽な治療で完治することができる。
3. がんになる前の病変が発見できる。
子宮頸がん異型上皮、大腸ポリープなどは、発見して治療すれば、がん化することを防ぐことができる。
4. がん検診の結果、異常なしと判定されれば安心して生活できる。

国が推奨するがん検診の一覧

種類	検査項目	対象年齢	受診間隔
胃がん検診	問診および、胃部X線検査※1または	50歳以上	(いずれか一方を) 2年に1回
	胃内視鏡検査のいずれかを選択		
大腸がん検診	問診および便潜血検査(免疫法)	40歳以上	1年に1回
肺がん検診	問診※2および胸部X線検査および喀痰細胞診※3	40歳以上	1年に1回
乳がん検診	問診※2および、マンモグラフィ	40歳以上	2年に1回
	※視診・触診の単独実施は推奨しない		
子宮頸がん検診	問診、視診、子宮頸部の細胞診および内診	20歳以上	2年に1回

※1 当分の間、胃部X線検査については40歳以上、1年に1回の実施も可とされています。

※2 肺・乳がん検診の問診では必ずしも医師が対面で聴取する必要はなく、自記式の質問用紙に記入することで問診の代わりとしてよいことになっています。

※3 喀痰細胞診の対象は、50歳以上で、喫煙指数(1日本数×年数)が600以上の方です。

出典 厚生労働省「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」

厚生労働省「職場におけるがん検診に関するマニュアル」

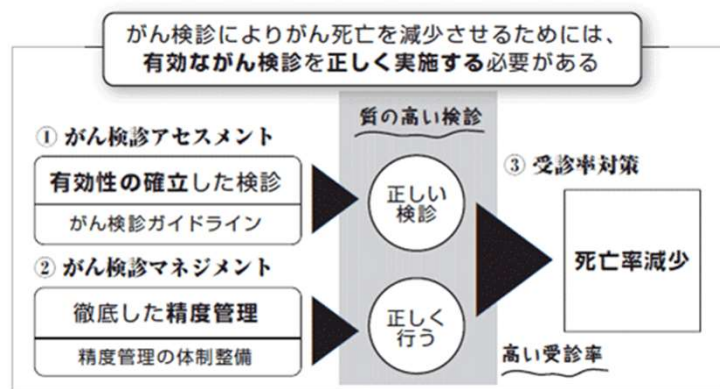
胃がん検診

	改正後	改正前
対象者	50歳以上	40歳以上
受診間隔	2年に1回	1年に1回
検査項目	問診 胃部エックス線検査 または 胃内視鏡検査	問診 胃部エックス線検査

	肺がん検診	大腸がん検診
対象者	40歳以上	
受診間隔	1年に1回	
検査項目	問診	問診
	胸部 エックス線検査	便潜血検査
	喀痰細胞診 ※対象者のみ	

	乳がん検診	子宮頸がん検診
対象者	40歳以上	20歳以上
受診間隔	2年に1回	
検査項目	問診	問診
	乳房 エックス線検査 (マンモグラフィー)	視診
		子宮頸部の 細胞診・内診

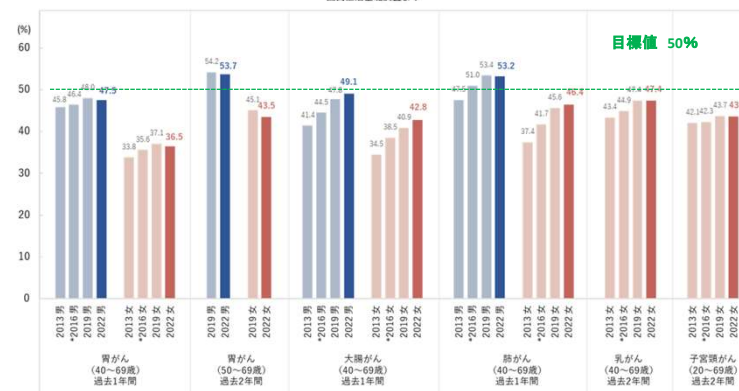
がん検診の基本的な考え方



「がん情報サービス」より引用

男女別 がん検診受診率の推移

国民生活基礎調査より



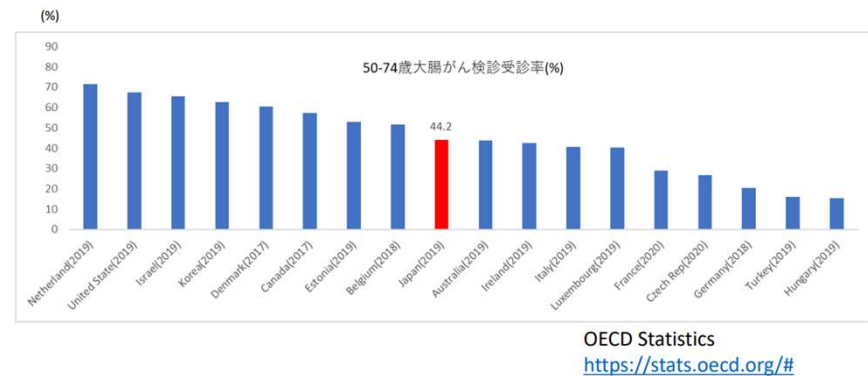
増加傾向ではあるが、ほとんどの検診で目標の50%には到達していない

がん検診受診率の国際比較

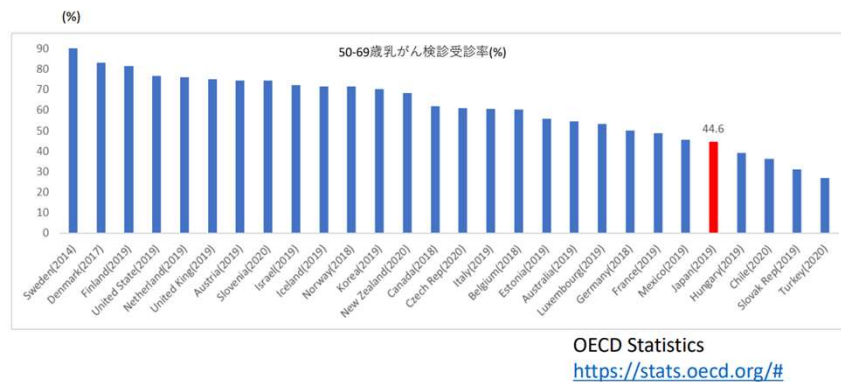
* 国際比較可能な大腸がん、乳がん、子宮頸がん検診を採用した。

第78回がん対策推進協議会(令和4年3月16日)
片野田参考人提出資料より

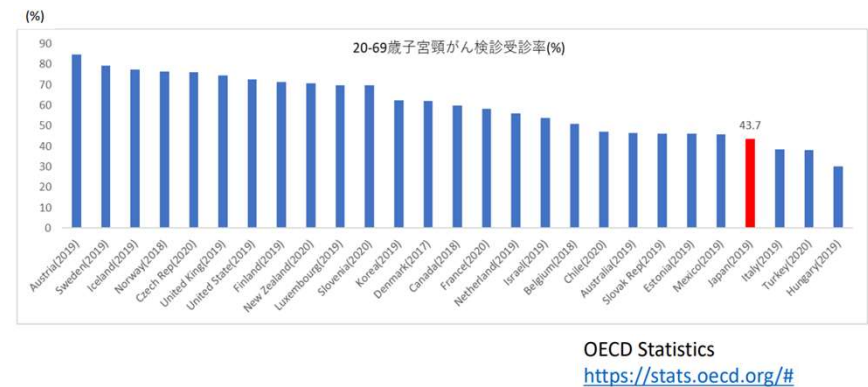
大腸がん検診受診率 国際比較



乳がん検診受診率 国際比較



子宮頸がん検診受診率 国際比較



がん検診受診率国際比較のまとめ

- 乳がん、子宮頸がんについてはOECD加盟国内ではワースト5位に位置する
- 大腸がん検診は、中位に位置する。(ただし、大腸がん検診は比較的歴史が浅く、精密検査である大腸内視鏡のキャパシティが総じて低い、国レベルのがん対策プログラムとして運用されていない国がある、対象年齢が異なるなど、比較可能性に注意が必要)

- 国民のがん検診受診率が高い国ではがん死亡率が減少する
- 日本における大腸がん、乳がん、子宮頸がんの死亡率増加傾向はがん検診受診率の低いことが一因と考えられる

がん検診ってどうやって受けるの？

1 市区町村のがん検診

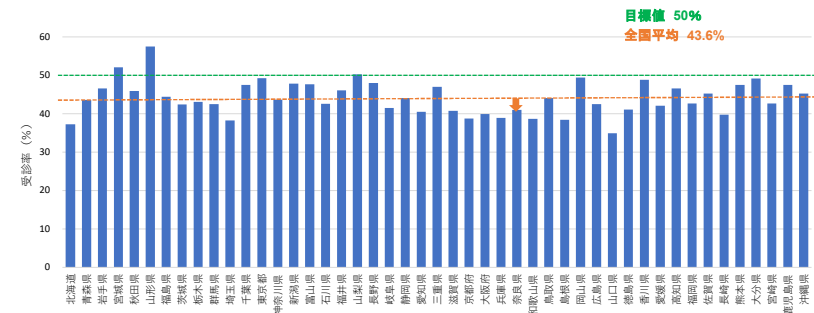
- お住まいの市区町村が実施しているがん検診に申し込むこととなります。

2 職域検診

- 働いている人の場合は職場の年1回の定期健康診断と併せてがん検診が行われることも多く、自ら調べて医療機関の予約をしなくても検診の機会を得られる可能性が高いです。
- 職場によってはがん検診を実施していない事もあり、その場合には市区町村のがん検診を受診する事になります。

子宮頸がん検診受診率(20～69歳)2022年

2022年国民生活基礎調査より。過去2年の受診有無。



奈良県の子宮頸がん検診受診率は全国平均よりも低い