



公益財団法人 日本対がん協会 「日本対がん協会」と「対がん協会」は登録商標です

〒104-0045 東京都中央区築地5-3-3 築地浜離宮ビル7階
☎ 03-3541-4771 FAX 03-3541-4783 <https://www.jcancer.jp/>

主な内容	2面	HPVワクチン接種などテーマに研修会
	5面	JCS5周年 患者会活動テーマに6月開催/6月の遺贈セミナー 受講者募集
	6面	2020年度がん検診の受診者減年代で減少率に差

2021年の
がん検診
受診者数

新型コロナウイルス流行前より10.3%下回る

20年比23.5%増で回復傾向も受診控えなど影響

協会支部調査

新型コロナウイルス感染症の影響で受診者数が落ち込んでいるがん検診の状況を把握するため、公益財団法人日本対がん協会(垣添忠生会長)は、グループ支部が2021年に実施した5つのがん検診(肺、胃、大腸、乳、子宮頸)の受診者数について調査し、結果をまとめた。受診者数は537万6,513人で、国内で新型コロナの流行が始まった2020年から23.5%増と回復したが、流行前の2019年を10.3%下回り、コロナ禍の影響が続いていることがわかった。日本対がん協会は引き続き、「コロナ下でもがん検診は必要です!」とのメッセージを強く発信していく。

調査では、がん検診(住民検診)に携わる42支部に協力を求め、回答を得た33支部のデータを調査結果としてまとめた。2021年の延べ受診者数は537万6,513人と、2020年の435万4,352人(前年比27.4%減)から102万2,161人(23.5%)増えた。しかし、2019年の599万4,398人を61万7,885人(10.3%)

下回り、新型コロナ流行前の水準には達しなかった。

5つのがん検診別に2021年の受診者数を2019年と比べると、胃がんは13.2%減と減少率が最も大きかった。次いで肺がん11%減、乳がん9.9%減、大腸がん9.0%減、子宮頸がん8.0%減となった。2019年と比

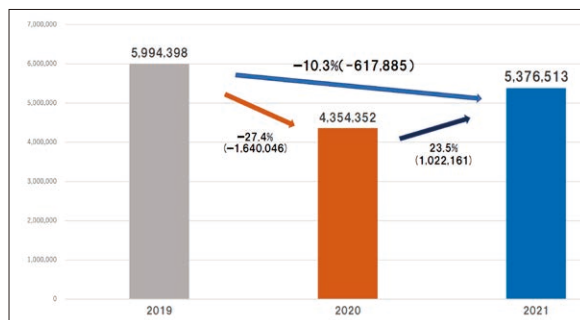
べた減少数と、支部のがん検診でのがん発見率をもとに、発見がんの減少数を推測すると、5つのがん検診で計600件あまり減ったと推察される。

調査結果から、2020年にがん検診の受診を控えた人のうち、相当数は2021年に受診したとみられるが、2019年にがん検診を受診した人の中に、2020、2021年と続けて受診を控えた人も少なからずいると推測される。また、新型コロナの感染を防ぐため、検診会場では1日あたり受診者数の制限、集団検診から個別検診への変更などの対策が講じられたことなども背景にあると考えられる。

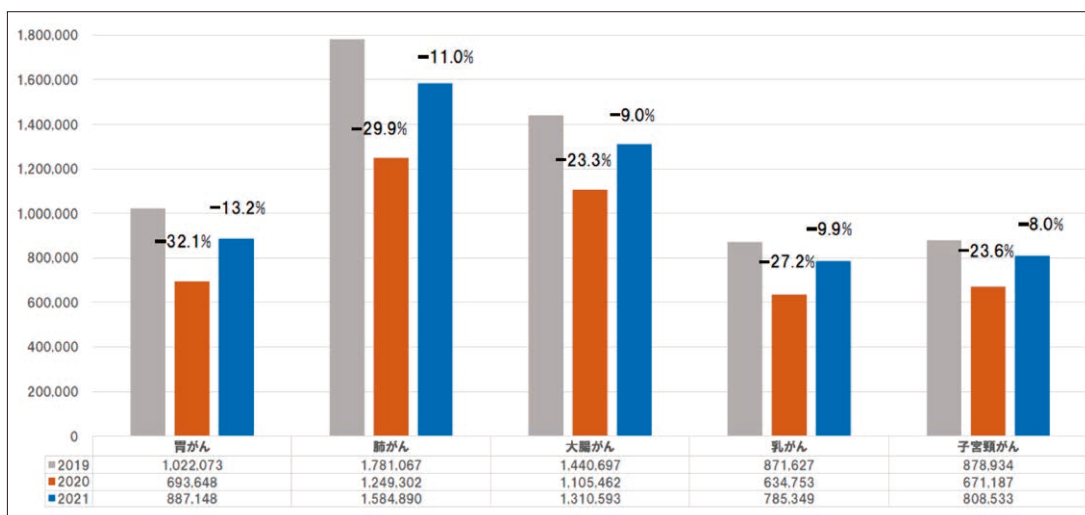
各支部では、新型コロナ感染防止のため、検診会場での換気や検査機器の消毒、職員の手洗い、マスク着用、検温を徹底し、時間帯別予約や受診者数の制限にも取り組んでいる。

がんは早期に発見できれば治る可能性が高い病気であり、がん検診では多くの早期がんが見つかっている。日本対がん協会は4月から、がん検診対象者の経済的負担の軽減と利便性の向上のため、がん検診無料クーポンをデジタル化し、検診対象者をはじめ家族やパートナーも応募できるプレゼントキャンペーンで受診者数の回復をめざしている。

日本対がん協会は今後もグループ支部や自治体、研究施設と協力し、さまざまな事業を通してがん検診の受診率向上に努める。



がん検診受診者数の推移



5つのがん検診別受診者数の推移

HPVワクチン接種、 コロナ下のがん検診をテーマに意見交換

2022年度春の保健師・看護師研修会

日本対がん協会

公益財団法人日本対がん協会の2022年度春の保健師・看護師研修会が4月21日、協会本部(東京都中央区)と各地をオンライン会議システムで結んで開かれた。地域のがん検診(住民検診)などに携わるグループ支部から多くの職員が参加した。今回のテーマは、子宮頸がんの原因であるヒトパピローマウイルス(HPV)感染を防ぐワクチン接種と、新型コロナウイルス感染症の流行が長期化する中、がん検診を実施する際の対応策。研究者による最新の知見を交えた講演と、各地の事例報告や意見交換がおこなわれた。

き、2013年4月から、小学6年～高校1年にあたる女性を対象に定期接種がおこなわれている。しかし、接種後の症状が社会問題になり、同年6月以降、対象者への個別案内など積極的勧奨が控えられた。その後、ワクチンの有効性や安全性が示されたことから、接種後の症状への対応策を整えたうえで、2022年4月から積極的勧奨が再開された。

日本でのHPVワクチンの接種率(3回完遂)は0.6%で、80%を超える国もある欧米と比べて極めて低く、子宮頸がんの10万人当りの罹患率は、世界13.1%に対し、日本は14.7%(インド14.7%、中国10.7%、韓国8.4%)で先進国の中でも突出して高いと指摘した。背景には、子宮頸がん検診の受診率の低さがあるが、今後、積極的勧奨を控えた影響で罹患が増える恐れがあることから、HPVワクチン接種と子宮頸がん検診の受診率向上を訴えた。

研修会では、自治医科大学附属さいたま医療センター産婦人科の今野良教授が「HPVワクチン～確認しましょう有効性が高く、安全性も高い」と題して講演。HPVワクチンと子宮頸がんをめぐる日本の状況を、海外諸国のデータと比較しながら解説した。

HPVワクチンの有効性については、日本対がん協会が協力した国内の研究で、接種者は非接種者に比べて高度病変CIN3+が91%減少したことが認められた。また、北欧諸国の研究では、ワクチン接種後のブレイクスルー感染によるCIN発生はなく、ワクチンの有効性は12年間以上持続することが示されている。

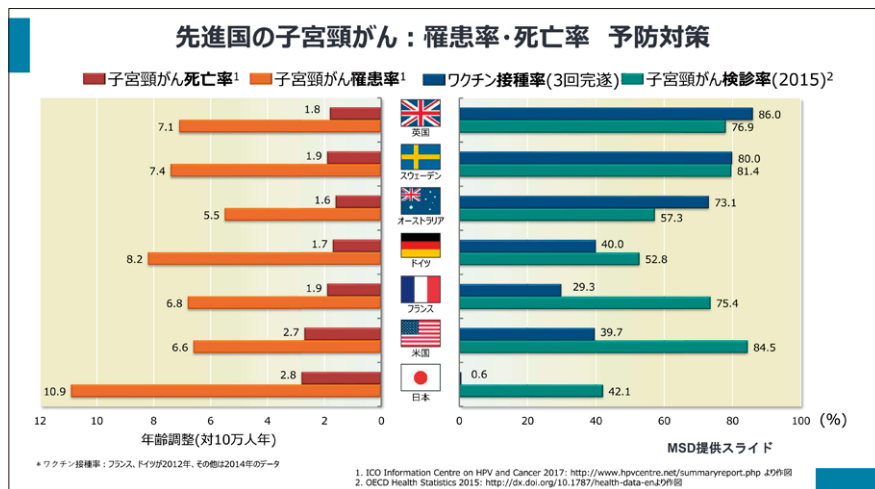
HPVワクチンには、子宮頸がんを起こすHPV16型、18型の感染を防ぐ2価(サーバリックス)、尖圭コンジローマなども防ぐ4価(ガーダシル)、9価(シルガード9)の3種類がある。世界140以上の国・地域で承認されており、110以上の国・地域が公費助成による定期接種を導入。50以上の国・地域は男性にも公費で定期接種をしている。より多くの人々が接種することで非接種者の感染も防ぐ集団免疫の効果が得られる。

日本では3種類とも承認されているが、定期接種では2価、4価のいずれかが使われる。9価は定期接種の対象外のため、接種費用は自己負担になる。また、4価は男性も自費で接種することができる。

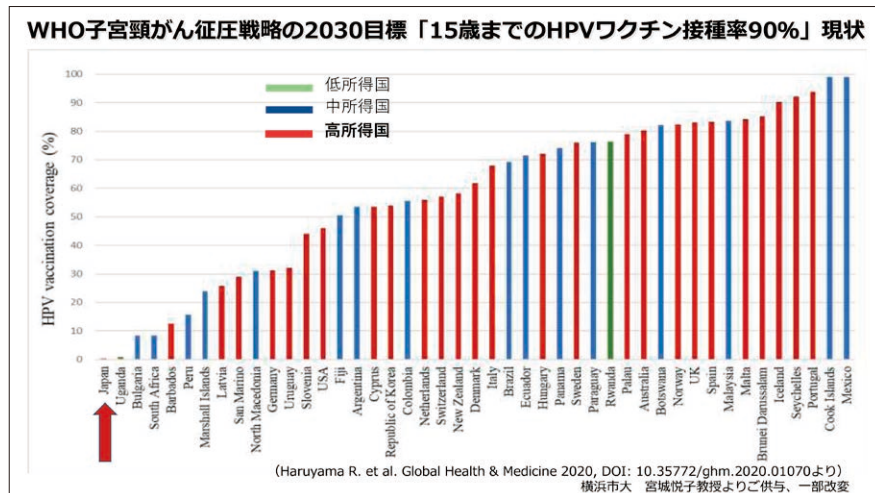
視聴した支部の職員から「2価と4価のどちらを打てばいいのか」と質問があり、今野教授は「どちらもHPV16型、18型に対応している」と説明した。また、別の支部の職員からは「ワ

低いワクチン接種率、高い罹患率

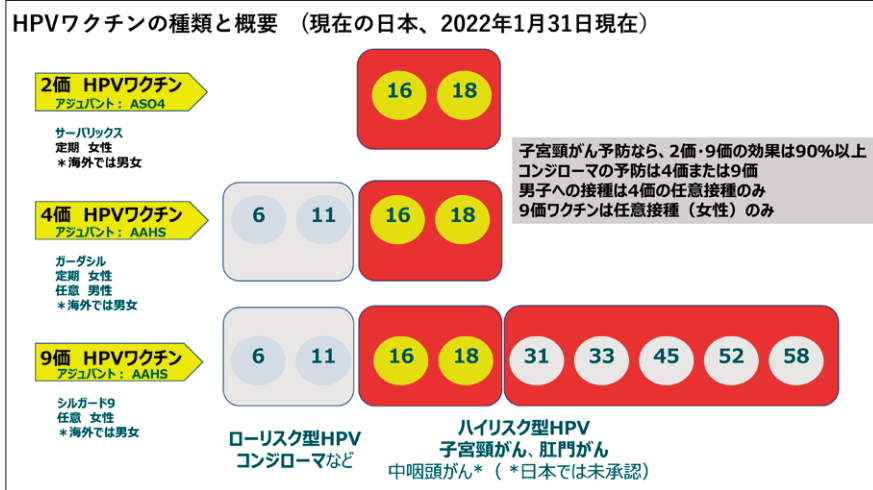
HPVワクチンは予防接種法に基づ



①子宮頸がん罹患率やワクチン接種率の比較(講演資料より)



②2030年までのWHO子宮頸がん戦略の目標達成度(講演資料より)



③HPVワクチンの種類と概要(講演資料より)

Q) ワクチンの接種は義務なですか(日本)。

A) いいえ。

- 義務はない(日本では、現在、どのワクチンも接種の義務はない)
- ワクチンを接種することで子宮頸がんの予防などのメリットが期待できる
- メリットが副反応リスクなどを上回ると判断し、国として接種を推奨
- 実際に接種するかどうかは、ご本人、保護者の意思・希望で判断を
- 接種しなくても法律上のデメリットはない

英国: 12-13歳になった少女は「接種資格が出来た」
オーストラリア: 接種資格があるが、特別の理由(例: ワクチンへのアレルギー)もなく接種させない場合は、児童支援補助の減額
*すべてのワクチン接種記録がデジタル化され登録、郵送で定期的に配布、いつでも、電話・スマホ・PCで入手可能
*全国共通の電子カルテに登録・記録、本人、保護者の同意や訂正・追加(例: 海外で接種した/出来なかったワクチン)が可能

ill Ryo Ryoma 今野良

HPVワクチン接種について説明する今野良教授

クチンの効果が消えたことをどう判断するのか」との質問があり、「誰も判断できない。世界各地からブレークスルー感染の報告があればブースター接種が必要になるが、その報告はない」と説明した。

年少ほど高い抗体価 20代も有効

講演では、今野教授が監修したHPVワクチン接種に関するQ&A(協会報4月号などに掲載)に沿ってワクチン接種をめぐる疑問についても解説した。

HPVワクチンの安全性や有効性をめぐっては、定期接種が始まった2013年4月以降、疼痛や運動障害を中心に多様な症状が社会問題になり、個別案内などが控えられた。その後、ワクチン接種と症状に関連はないとの研究報告などを踏まえ、積極的勧奨が再開された。今野教授は、有害事象(ワクチン接種後のあらゆる有害な事象や出来事。因果関係は問わない)と副反応(有害事象のうち、アナフィラキシーなどワクチン接種との因果関係が否定できない)の違いを挙げ、有害事象が副反応だと誤解されたと説明し

た。ただし、心配な症状があるときは、接種した医師や自治体の窓口へ相談するよう促している。

積極的勧奨の再開とあわせ、休止期間中にワクチン接種の機会を逃した女性に対するキャッチアップ接種も始まった。1997年4月2日～2006年4月1日生まれの女性を対象に、公費で接種できる。日本では20～25歳以上の女性でHPV16型、18型への感染は1割であり、9割はワクチン接種の効果が期待できる。また、臨床試験では、HPVに感染したことがある45歳までの女性で60～80%の効果、前がん状態で円錐切除術を受けた後の女性では、4年以内の再発予防効果は70%という。

キャッチアップ接種では、1回目の接種から数年経過していることも考えられる。日本で

は、一定の間隔で1年以内に3回接種が望ましいとされるが、一般的な事例が当てはまらない場合に対し、今野教授は「海外では6カ月以上の間隔で、期間の上限はない」と説明。接種する年齢は、日本では上限がないが、海外では26歳までを推奨する国が多く、アメリカでは男女とも45歳までが推奨(主治医と相談)されていると紹介した。

また、ワクチンの接種回数は、日本では3回接種が薬事承認の条件になっており、定期接種、キャッチアップ接種も初めてであれば3回接種する。世界では、2回接種の国・地域もあるが、対象が14歳以下に限られる。これは年少ほど抗体価が高くなるため。15歳以上の場合には3回の接種が必要になる。

医療従事者、スタッフの仕事についても説明があった。子宮頸がんやHPV、ワクチン接種に関する十分な知識の習得、有害事象と副反応の違いの理解、接種対象者に寄り添う姿勢などが求められた。



講演に続き、研修会では「新型コロナながん検診～コロナ下の検診実施について失敗したこと上手くいっただことなど～」とのテーマで、グループディスカッションがおこなわれた。コロナ禍でがん検診の受診者数は新型コロナ流行前の2019年に比べて減っている。受診者の感染防止策として、集団検診会場の入場者を制限し、時間で区切って来場してもらうなど各支部が取り組みを報告し、共通の課題について意見を交換した。

接種(かかりつけ、ファーストタッチ)医・医療従事者・スタッフの仕事

- ワクチン接種の前・中・後の準備・実施
接種部位確認(肩峰から5～10cmの三角筋)、失神対策、アナフィラキシー処置
- 子宮頸がんやHPVに関する十分な知識
- HPVワクチン自体や予防接種全般に関する十分な知識
- 有害事象と副反応の違いの理解
- ISSR(予防接種ストレス関連反応)の十分な理解
- 副反応疑い報告や被害者救済制度の理解
- 有害事象・副反応に対するファーストタッチ医としての責任
- 医師としての信頼に足る態度(オーラは大切、ビビりは禁)
- 傾聴と寄り添い(例: 伴走者)
- 「わからない」「専門でない」などと主治医としての責任回避をしない

- 自信がない場合は、ワクチン接種業務を行わない!
- 個人的な意見やSNSなどの書き込みをもとに、発言しない!

④医療従事者とスタッフの仕事(講演資料より)

がん患者の終末期の療養生活、緩和治療を遺族へ調査

苦痛症状の緩和に改善の余地も

国立がん研究センター

国立研究開発法人国立がん研究センター(中釜斉理事長)は、がん患者が亡くなる前に利用した療養生活や緩和ケアについて、遺族を対象に全国調査をおこない、結果をまとめた。遺族の視点では、医療者はがん患者の苦痛症状によく対応していたが、苦痛症状の緩和は改善の余地があることが明らかになった。

調査は2017年度と2018年度の人口動態調査の結果をもとに、2019年1～3月と2020年3～5月の2回、がん患者の遺族計約11万人を対象に実施した。有効回答数は計約5万4,000人で、2回分をまとめて集計した。人生の最終段階では、医療を利用した患者へ直接調査することが難しいため、遺族の視点で評価している。質問の中には、遺族からみた「死亡場所で受けた医療の構造・プロセス」「死亡前1カ月間の患者の療養生活の質」「最後の療養場所の希望や医療に関する話し合い」「家族の介護負担」などが含まれる。

調査では、亡くなった時の年齢が80歳以上だった患者は50.2%、診断から亡くなるまで1年以内だった患者は52.6%を占めた。亡くなる前1カ月間の日常生活で介助が必要だった患者は78.4%、認知症は13.3%だった。遺族は60～70代が57.1%と最も多く、続柄は配偶者44.1%、子39.7%だった。

医療者に対する評価では、患者の不安や心配を和らげるように医師、看護師、介護職員は努めていたなど、遺族の82%が患者の苦痛症状によく対応したと感じており、がん対策として取り組まれてきた基本的な緩和ケアの普及啓発の結果が表れたと考えられる。

患者は痛みが少なく過ごせたとの回答は47.2%、体の苦痛が少なく過ごせたとの回答は41.5%だった。苦痛症状への基本的な対応はしているが、亡くなる前の痛みの主な理由には、基本的な対応のみでは緩和されない難治性の症状がある場合や、認知症などで痛みの評価が難しい場合、がん以外の症状が混在するなど複雑な場合があり、調査から緩和ケアの効果が十分に得られない可能性も示された。患者の苦痛緩和は改善の余地があり、医療者への基本的緩和ケアの教育機会の提供、複雑な場面での診断方法や難治性の症状に対する新たな治療法の開発を検討する必要がある。

患者が亡くなる前に強い痛みを感じていたと答えた遺族は28.7%だった。痛みの理由では、医療者の対処が不十分(28.4%)が最も多かった。そのほか、患者の認知機能の低下により痛みの評価が難しい場合や、褥瘡(床ずれ)や骨折・腰痛などのがん以外の併存症・医療処置による痛みがある場合もあ

り、複数の要因が影響したと考えられる。痛みは患者の療養生活の質に影響する重要な要因であり、改善を図る必要がある。

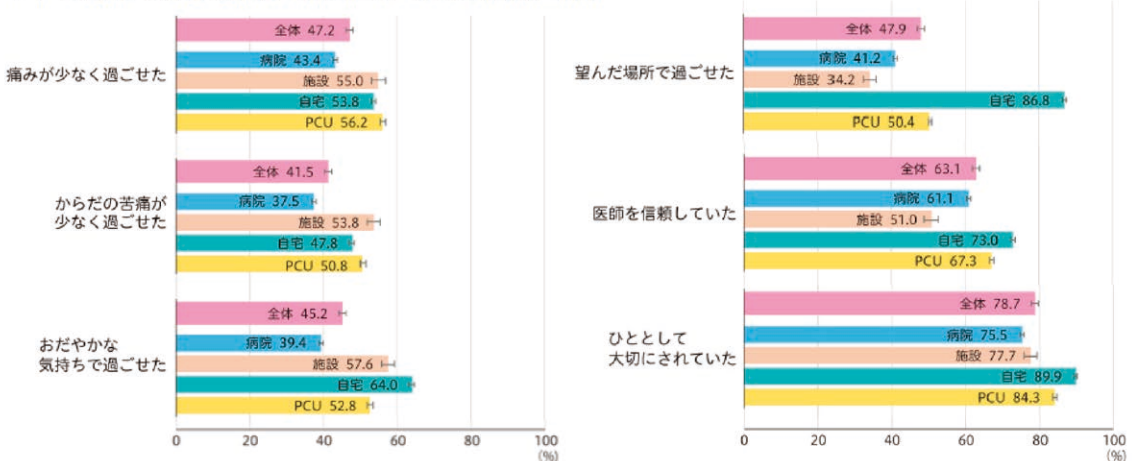
患者と医師の間で最期の療養場所に関する話し合いがあったとの回答は35.7%、患者と医師の間で心肺停止時の蘇生処置の実施について話し合いがあったとの回答は35.1%だった。患者の意向・希望に沿った医療の提供には、主治医等の医療者から提供される情報に基づく患者本人による意思決定が基本であり、改善を図る必要がある。患者と医師間で話し合いが不十分ために生じる影響を調査し、具体的な対策の検討が必要になる。

療養場所のうち、一般病院、がん診療連携拠点病院を比べると、患者の死亡時の年齢が80歳以上の割合は一般病院57.8%、拠点病院32.7%だった。一般病院では、亡くなる前1カ月間で日常生活に介助が必要だったと患者は77.4%、認知症は16.1%で、いずれも拠点病院より高い割合だった。

亡くなる前1カ月間の患者の療養生活の質について、痛みが少なく過ごせたとの回答は一般病院45.4%、拠点病院40.1%、体の苦痛が少なく過ごせたとの回答は一般病院40.5%、拠点病院33.9%、望んだ場所で過ごせたとの回答は一般病院39.1%、拠点病院44.7%

死亡前1カ月間の療養生活の質

ややそう思う-とてもそう思う 補正值% (95%信頼区間)



国立がん研究センターの説明資料より

だった。拠点病院では、一般病院と比べて患者が若年であるため、積極的な治療を希望することによって、治療や処置に伴う避けられない苦痛をより感じていたと考えられる。

5周年記念 JCS D 2022

6月5日(日)ハイブリッド開催

私たちができる がんサバイバー支援ってなに？

JAPAN CANCER
SURVIVORS DAY

2022.6.5

毎年6月の第1日曜日は「Cancer Survivors Day®」と呼ばれ、がんを生き抜いているがんサバイバーを祝い、がんと診断された方を励まし、その家族を支援する日です。公益財団法人日本対がん協会は6月5日、日本のがんサバイバーや家族のために支援活動情報を提供し、ともに未来を考える「JAPAN CANCER SURVIVORS DAY(ジャパン・キャンサー・サバイバーズ・デイ)2022～私たちができるがんサバイバー支援ってなに?～」を東京都内の会場とオンライン配信で開催します。

5周年になる今年は、日本対がん協会のがん患者支援活動の3本柱、がん相談ホットラインの協力と、リレー・フォー・ライフチーム(RFL)、がんサ

バイバー・クラブ(GSC)と共同で多彩なイベントを開催します。新型コロナウイルス感染症の影響が続き、患者会の活動が難しい状況です。その中でwithコロナ、afterコロナを見据え、いま必要な患者会の活動はどんなものなのか、一緒に考えます。

当日は、朝日新聞東京本社の読者ホール(東京都中央区築地5-3-3)を主会場とし、日本対がん協会や患者団体、支援団体がブースを設け、インターネットでオンライン配信します。がん研有明病院の清水研医師が「コロナ禍だからこそ必要な寄り添い」、宮崎善仁会病院の押川勝太郎医師が「医療者が求める患者会・支援団体とは?～連携しよう!～」とのテーマで、それぞれ患者会活動について講演します。

また、「日本対がん協会のがん患者支援の3本柱」としてGSC、RFL、がん無料ホットラインの活動を紹介し、各ブースの参加団体も紹介します。

イベント開催は6月5日(日)午前11時～午後4時半。入場無料ですが、事前の申し込みが必要です。入場時に検温、手指のアルコール消毒をおこない、会場ではマスク着用を必須とします。ただし、新型コロナウイルス感染症の状況次第では、会場での開催は中止し、オンラインだけの開催に切り替えます。

詳しくは、JCS D 2022のホームページ(<https://www.gsclub.jp/jcsd2022>)をご覧ください。

オンライン終活セミナー

「おひとりさま、おふたりさまが いまから準備したいこと。」

6月13日(月)に
開催

日本対がん協会など4団体

人生100年時代、もし、認知症になったら生活や財産の管理が心配です。亡くなった後のさまざまな事務手続きや財産はどうしたら良いのか。公益財団法人日本対がん協会など4団体は6月13日(月)午後2時から、オンライン終活セミナー「おひとりさま、おふたりさまがいまから準備したいこと。」を開催します。老後の手続きや後を託す人が困らないようにするための方法



脇 美沙稀さん

など、人生の締めくくりをどのようにデザインすればいいのかを一緒に考えます。

第1部の講演は「任意後

見や死後事務などの実務と活用事例」と題し、キャストグローバルグループ所属の行政書士で、相続、生前対策が専門の脇美沙稀さんが「任意後見」「家族信託」「身元保証」「見守り」「死後事務」「遺言」「遺贈寄附」などについて解説します。

第2部のパネル討論は「遺贈寄附やセカンドライフのいきがいで社会貢献」とのテーマで、主催4団体がそれぞれの活動を紹介し、また、各団体の寄附活用の具体例、寄附をして幸せな気持ちになった支援者の話なども

紹介します。

参加無料。申し込みは、Webフォーム(<https://ws.formzu.net/dist/S17532216>)か、住所・氏名・年齢・電話番号を明記してメール(kifu@jccancer.jp)で。申し込みシートがあればファクス(03・3541・4783)でも受け付けます。開催日前日にZoom招待URLをお送りします。申し込みは6月12日(日)13時まで。問い合わせは、日本対がん協会セミナー事務局(03・3541・4771)へ。

主催：公益財団法人 日本対がん協会
特定非営利活動法人 フローレンス
特定非営利活動法人 全国こども食堂支援センター・むすびえ
公益財団法人 日本自然保護協会
協力：遺贈寄附推進機構株式会社

2019年度と2020年度の支部がん検診 受診者数、発見がん数の比較

2021年度版がん検診
年次報告書より

年代で減少率に差 境目は「60歳」 胃、肺、大腸各がん検診で顕著

公益財団法人日本対がん協会は、グループ支部の協力を得て、2020年度に各支部が実施したがん検診の状況をまとめた。新型コロナウイルス感染症の影響で、受診者(延べ数)は2019年度から約2割減と大きく落ち込んでいる。発見がんは、胃がんや子宮頸がんは3割前後の減少となり、乳がんも約2割減った。がん罹患率の高い高齢者の受診減が考えられ、今後、進行がんの発見が増えることが心配される。

2020年度は新型コロナの感染拡大に伴い、4～5月に初めて緊急事態宣言が出され、がん検診をはじめ各種健診が延期・中止を余儀なくされた。この間、受診者数は対前年同期比で8～9割減になった。宣言解除後、各支部は自治体と協議をしながら感染対策に万全を期し、「密」を避けつつ徐々に検診を再開。その時点での受診者は2019年度並みに戻ったり、やや上回ったりしたが、4～6月の激減を補うには至らなかった。

発見がんについては、住民検診で比較的多いとされる高齢者の受診減が考えられる。そのため、2019年度と2020年度の受診者や発見がん数などを年齢階級別に比較したところ、胃がん、肺がん、大腸がんの各検診では「60歳」を境目に、年代によって受診者の減少幅に差があることがわかった。ただし、子宮頸がん検診ではその傾向は弱く、乳がん検診では傾向は見られなかった。

年代で減少幅が異なった理由は、緊急事態宣言で中止・延期された住民検診の追加日程が組みにくかったことや、コロナウイルスのリスクが高いとされる高齢者が外出を控えたことなどが影響したとみられる。

胃、肺、大腸各がんは、乳がんや子宮頸がんと異なり、一般的に高齢になるにつれて罹患率が高まり、がんの発見数が増える。その年代で受診者の減

少幅が大きいことは、今後のがん発見状況に大きく影響する可能性がある。

2019～2020年度の受診者数の減少率を年齢各級別にみると、胃がん検診では40代、50代は10%前後なのに対し、60歳以降は20%近くから30%台になっている。とくに75歳以降が顕著で、75～79歳は33%、80歳以上が28%と、5歳刻みの年齢階級別では最も高い減少率と、それに次ぐものになっている。

発見がんの減少も顕著で、60歳以降の各年代はいずれも30%前後から

40%と大きく減った。高齢者は胃がんの罹患率が高くなるが、この世代での発見がんの減少幅が大きいことは、発見がんの全体数も大きく減ることになる。

肺がん検診では傾向がさらに顕著になった。60歳未満の受診者の減少率は各年代とも10%に満たないのに対し、60歳以上の年代をみると、75～79歳の31%を最高に、20%前後から31%になっている。大腸がんも似た傾向を示し、60歳未満の減少幅は10%未満だったものの、60歳以上はい

受診者数の推移

	～40歳未満	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳
胃がん検診	-3,915	-22,239	-15,993	-16,117	-22,777
子宮頸がん検診	-29,997	-21,025	-17,415	-16,174	-19,804
乳がん検診	-21,704	-28,109	-23,199	-23,443	-23,761
肺がん検診	66,982	-15,856	-9,736	-8,413	-20,862
大腸がん検診	5,349	-14,394	-8,227	-7,945	-17,071
計	16,715	-101,623	-74,570	-72,092	-104,275

	60～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80歳以上
胃がん検診	-39,238	-75,253	-57,245	-54,757	-27,412
子宮頸がん検診	-28,089	-40,934	-27,365	-22,328	-7,019
乳がん検診	-32,639	-47,319	-36,373	-25,948	-8,930
肺がん検診	-49,152	-123,025	-98,485	-114,582	-82,587
大腸がん検診	-35,655	-77,791	-42,695	-64,002	-36,503
計	-184,773	-364,322	-262,163	-281,617	-162,451

要精検者数の推移

	～40歳未満	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳
胃がん検診	-404	-1,251	-1,382	-1,289	-2,319
子宮頸がん検診	-683	-364	-388	-203	-114
乳がん検診	-627	-1,940	-1,585	-1,438	-1,187
肺がん検診	23	-256	-350	-200	-440
大腸がん検診	393	-39	196	-79	-531
計	-1,298	-3,850	-3,509	-3,209	-4,591

	60～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80歳以上
胃がん検診	-3,330	-6,803	-5,459	-4,716	-2,630
子宮頸がん検診	-139	-172	-155	-120	-36
乳がん検診	-1,367	-1,913	-1,279	-904	-282
肺がん検診	-1,221	-2,890	-2,466	-2,767	-3,147
大腸がん検診	-1,446	-4,314	-2,764	-4,332	-3,570
計	-7,503	-16,092	-12,123	-12,839	-9,665

2019年度と比較した2020年度の5つのがん検診受診者数などの推移

..... 精検受診者数の推移

	～40歳未満	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳
胃がん検診	-153	-920	-1,026	-1,090	-1,922
子宮頸がん検診	-788	-344	-340	-227	-152
乳がん検診	-564	-1,911	-1,560	-1,356	-1,223
肺がん検診	16	-271	-293	-255	-471
大腸がん検診	268	-219	-86	-304	-559
計	-1,221	-3,665	-3,305	-3,232	-4,327

	60～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80歳以上
胃がん検診	-2,967	-6,187	-5,219	-4,560	-2,583
子宮頸がん検診	-157	-180	-142	-96	-28
乳がん検診	-1,343	-1,861	-1,285	-880	-288
肺がん検診	-1,172	-2,713	-2,508	-3,234	-3,219
大腸がん検診	-1,463	-3,813	-2,703	-3,979	-3,083
計	-7,102	-14,754	-11,857	-12,749	-9,201

..... がん発見者数の推移

	～40歳未満	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳
胃がん検診	-5	-15	-14	-26	-13
子宮頸がん検診	-3	-8	-4	1	1
乳がん検診	2	-51	-109	-87	-71
肺がん検診	2	2	1	-5	-9
大腸がん検診	-9	-9	-39	-25	-42
計	-13	-81	-165	-142	-134

	60～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80歳以上
胃がん検診	-74	-172	-162	-133	-119
子宮頸がん検診	-10	-9	-3	-5	-1
乳がん検診	-99	-152	-153	-61	-53
肺がん検診	-35	-97	-97	-177	-113
大腸がん検診	-67	-275	-131	-193	-126
計	-285	-705	-546	-569	-412

2019年度と比較した2020年度の5つのがん検診受診者数などの推移

胃がん検診の集計結果の概要

2020年度の胃がん検診の受診者はX線検査、内視鏡検査を合わせて155万6765人で、前年度よりも約34万4千人、18.1%の減少だった。コロナ前から漸減傾向が続いていただけに、コロナ禍が収束しても、前年並みに回復するかどうか厳しいと予想され、受診勧奨対策がコロナ前以上に求められる。

発見がんは1418件で、前年度より約600人減。減少率は30%で、受診者の減少幅より大きい。この違いは、胃がんの発症が高齢になるにつれて増えることから、受診者の年代構成による差が原因となっているとみられる。

受診者減について、検査方法別、かつ住民検診と職域検診別にみると、X線検査では住民検診が117万9977人

(19年度)から84万9443人(20年度)へと28%減ったのに対し、職域検診は62万8239人(19年度)から63万9553人(20年度)へと2%近く増えた。内視鏡検査の場合、住民検診が1万6096人から1万4566人に、職域検診も3万5155人から3万3682人に、それぞれ減少していたが、減少幅は住民検診の10%近くに対し、職域検診は4%にとどまった。

職域検診では、コロナ禍の影響が軽微で、受診者の減少はさほどみられないことは、がん検診に関する厚生労働省の研究班での議論でも指摘された。背景には、職域のがん検診と住民検診の制度上の違いがあるとみられる。職域検診は法律上の裏付けがなく、事

ずれも10%を超え、75～70歳は25%と最も高くなった。

子宮頸がん検診は、胃がん検診などのような明確な差はみられなかったものの、高齢者の受診者の方が減少幅は大きい傾向があった。子宮頸がんの罹患は30～40代に多いため、この年代の受診者の減少率が高齢者より相対的に少なく、年代によっては2020年度の方が多いケースもあった。

乳がん検診では、75～79歳が30%、65～69歳が28%と減少幅は大きかったが、それより若い年代でも20%前後であり、発見がんの減少ぶりも各年代とも20～30%だった。

今後の受診勧奨活動は、こうした状況を勘案して立案することが欠かせない。日本対がん協会は、一人でも多くの方にがん検診を受けていただくため、グループ支部と連携した受診勧奨活動を図っていく。



この「2021年度版がん検診年次報告」は日本対がん協会グループ支部の皆さまが実施したがん検診のデータを提供していただき、とりまとめたものです。ご担当の方々には、膨大な調査シートに貴重なデータのご入力のご確認をお願いいたしました。多忙な中のご対応いただき、本当にありがとうございました。深く感謝申し上げます。

業者や保険者が福利厚生サービスの一環として提供しているのが通例だ。ただ、事業者には、一般の健康診断を原則として年に1回もしくは2回、実施するよう、労働安全衛生法で義務付けられている。この健康診断の際にがん検診も同時に行っているところが多いことから、職域検診へのコロナの影響が少なかったのではないかと考えられる。

これに対し、住民検診は健康増進法に則って、市区町村が実施するが、自治体が行う各種健診が、第1回目の緊急事態宣言の際には中止・延期するよう厚労省が通知を出し、自治体でも感染対策が喫緊の課題になり、住民検診の受診者が減少することにつながった、とみられる。

2020年度グループ支部 がん検診の実施状況から ◆胃がん

■支部別受診状況～X線検査・内視鏡検査の合計：男女合計

支部名	受診者数 (A)	要精検者数 (B)	精検受診者数 (C)	精検の結果					精検不要の 人数(E)	がん発見率 (D/A)	陽性反応 的中度 (D/B)
				がん(D)	がん疑い	がん以外の疾患	異常なし	その他			
北海道	73,362	4,395	3,100	101	6	1,733	176	1,084	68,967	0.14%	2.30%
青森	66,879	4,325	3,484	68	15	2,899	352	147	62,554	0.10%	1.57%
岩手	92,061	3,293	2,877	103	2	2,357	410	5	88,768	0.11%	3.13%
宮城	126,056	6,570	6,015	192	0	5,239	303	281	119,486	0.15%	2.92%
秋田	40,661	2,751	2,152	44	7	1,709	386	6	37,910	0.11%	1.60%
山形	86,782	5,443	4,368	62	21	3,128	1,157	0	81,339	0.07%	1.14%
福島	56,057	2,529	1,904	49	4	1,485	241	126	53,528	0.09%	1.94%
茨城	39,525	2,235	1,730	28	3	1,579	98	22	37,290	0.07%	1.25%
栃木	33,486	2,861	2,444	35	8	2,104	297	0	30,625	0.10%	1.22%
群馬	19,782	1,280	1,059	23	5	922	109	0	18,502	0.12%	1.80%
埼玉	23,074	1,593	1,200	29	6	895	166	104	21,481	0.13%	1.82%
千葉	68,588	3,717	2,270	49	3	2,053	151	14	64,871	0.07%	1.32%
新潟	71,076	4,229	3,634	89	4	1,181	1,258	1,235	66,847	0.13%	2.10%
山梨	7,512	751	606	6	0	539	52	9	6,761	0.08%	0.80%
長野	30,966	2,343	1,336	27	0	937	198	171	28,623	0.09%	1.15%
富山	25,057	1,235	953	20	2	813	76	41	23,822	0.08%	1.62%
石川	17,637	1,229	934	11	0	743	106	74	16,408	0.06%	0.90%
福井	19,118	1,042	846	60	3	709	74	0	18,076	0.31%	5.76%
愛知	6,791	477	349	2	0	270	52	25	6,314	0.03%	0.42%
三重	12,064	596	448	13	3	316	115	1	11,468	0.11%	2.18%
滋賀	7,432	266	186	1	3	169	13	0	7,166	0.01%	0.38%
京都	35,146	1,445	659	25	13	534	81	6	33,701	0.07%	1.73%
兵庫	62,475	2,119	1,395	34	0	1,050	296	0	60,356	0.05%	1.60%
奈良	3,944	136	102	4	2	54	42	0	3,808	0.10%	2.94%
和歌山	13,838	548	345	1	0	282	63	0	13,290	0.01%	0.18%
鳥取	25,938	1,500	1,088	13	2	811	262	0	24,438	0.05%	0.87%
島根	28,875	1,587	1,065	17	2	737	196	112	27,288	0.06%	1.07%
岡山	18,236	733	456	11	8	319	59	59	17,503	0.06%	1.50%
広島	14,108	502	371	9	1	329	29	1	13,606	0.06%	1.79%
山口	22,059	1,295	680	5	0	359	56	123	20,764	0.02%	0.39%
徳島	19,084	1,329	898	9	5	803	50	31	17,755	0.05%	0.68%
香川	16,163	1,001	920	15	2	838	65	0	15,162	0.09%	1.50%
愛媛	43,226	2,134	1,777	23	3	1,499	247	5	41,092	0.05%	1.08%
高知	51,386	1,413	1,112	36	5	409	662	0	49,973	0.07%	2.55%
福岡	79,133	3,606	2,746	53	4	2,219	349	121	75,527	0.07%	1.47%
佐賀	13,043	1,016	872	12	3	738	119	0	12,027	0.09%	1.18%
長崎	18,327	935	759	12	3	594	149	1	17,392	0.07%	1.28%
熊本	42,165	1,086	675	24	0	594	54	3	41,079	0.06%	2.21%
大分	10,292	1,110	984	13	1	846	124	0	9,182	0.13%	1.17%
宮崎	22,745	761	638	17	0	493	126	1	21,984	0.07%	2.23%
鹿児島	69,726	5,485	4,924	70	1	4,423	430	0	64,241	0.10%	1.28%
沖縄	22,890	924	609	3	5	449	70	82	21,966	0.01%	0.32%
合計	1,556,765	83,825	64,970	1,418	155	50,160	9,319	3,890	1,472,940	0.09%	1.69%

古本で日本対がん協会に寄付ができます

読み終えた本やDVDなどを活用しませんか？

詳しくは「チャリボン」 <https://www.charibon.jp/partner/jcs/>
(ISDNのバーコードがついた書籍類が対象です)

charibon by VALLE BOOKS

お問合せ(株式会社バリューブックス): 0120-826-295
受付時間: 10:00-21:00(月~土) 10:00-17:00(日)