1部77円(税込み)

対がん協会報

第727号　2023年(令和５年)５月１日(毎月１日発行)

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　垣添会長「みちのく潮風トレイル」ウオーク

５面　第２回がんリテセミナーを開催

６面　2022年度版 がん検診年次報告書

2014～2015年診断例の５年生存率66.2%

2010年診断例の10年生存率53.3%

国立がん研究センター

ネット・サバイバルで初集計

国立がん研究センター(中釜斉理事長)は、院内がん登録情報をもとに2014～2015年診断例の５年生存率と2010年診断例の10年生存率を公表した。今回から実測生存率とネット・サバイバル(純生存率)での集計になっている。ネット・サバイバルでの全がんの５年生存率は66.2%、10年生存率は53.3%となった。

実測生存率は診断例に対する５年後や10年後の生存患者の割合で、がん以外の病気や事故など全ての死亡を含めた生存率となっている。また、従来の相対生存率は、実測生存率を「がんのない場合の生存率」で割ることで推計する。比率のため生存率の高いがん種では理論上、数値が100を超すこともあるほか、年齢など別のリスクがあると生存率を過大評価する傾向にある。一方、初めて集計に用いられたネット・サバイバルは純粋に「がんのみが死因となる状況」を推計できるという。生存率の過大評価を是正でき、国際的にも広く用いられている。

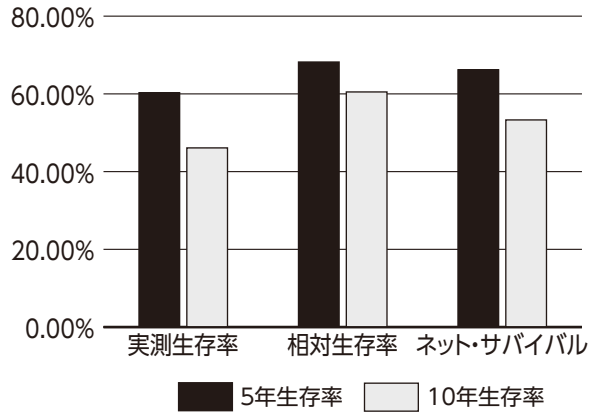
2014～2015年診断例の５年生存率では、国が指定するがん診療連携拠点病院など447施設の院内がん登録データ94万2717例を分析した。全がんの実測生存率は60.3%(前回59.7%)、ネット・サバイバルは66.2%だった。また、男女別のネット・サバイバルは、全がんで男性が62.8%、女性が70.8%と女性がやや高い傾向となった。一方、相対生存率は全がんで68.2%(前回67.5%)だった。

2010年診断例の10年生存率では、316施設の34万1335例を分析した。全がんの実測生存率は46.1%(前回46.2%)、ネット・サバイバルは53.3%となった。相対生存率は60.5%(前回60.2%)だった。

国立がん研究センターによると、がんによっては年齢階級別の実測生存率とネット・サバイバルに大きな差がみられた。年齢が高くなるほど、がん以外の原因で亡くなる確率が高くなることが影響していると考えられる。

これまで治癒の目安として、５年生存率が用いられることが多かったが、女性の乳がんⅢ期、前立腺がんⅢ期、甲状腺がん(乳頭濾胞癌)Ⅳ期など、がんや病期によっては５年以降も長期的フォローアップが必要なことが分かった。今後もデータが蓄積されることで、より詳細な集計ができるようになると期待されるという。

実測、相対生存率とネット・サバイバルの差(全がん)



※国立がん研究センターの資料より作成

部位	2014～15年診断例 5年生存率		2010年診断例 10年生存率	
	実測生存率	ネット・サバイバル	実測生存率	ネット・サバイバル
全がん	60.3	66.2	46.1	53.3
食道がん	43.4	47.8	26.7	31.5
胃がん	62.3	70.2	47.8	57.6
大腸がん	63.8	70.9	48.6	57.9
肝細胞がん	40.3	45.1	17.3	20.4
肝内胆管がん	19.2	21.1	9.6	12
胆のうがん	24.1	27.2	17.7	21.6
膵臓がん	11.8	12.7	4.7	5.4
小細胞肺がん	10.6	11.5	5	5.8
非小細胞肺がん	43.2	47.5	26.5	30.8
喉頭がん	69.3	78.4	48.4	58.8
女性乳がん	88.1	91.6	78.3	83.1
子宮頸がん	72.7	74.4	65.7	68.1
子宮体がん	80.6	83	75.3	79.3
卵巣がん	63.1	64.5	49.9	51.9
前立腺がん	83.3	95.1	66.3	84.3
腎がん	75.1	81.6	57.5	65.7
腎盂尿管がん	38.7	44.2	27.7	33.9
膀胱がん	54.1	62.6	39.8	50.1
甲状腺乳頭濾胞がん	92.7	96.4	85.2	91

※がん情報サービス「院内がん登録生存率集計」より作成

垣添会長の「みちのく潮風トレイル」ウオーク

第２回は 4月24日～5月7日

岩手県釜石市～宮城県松島町の約480km

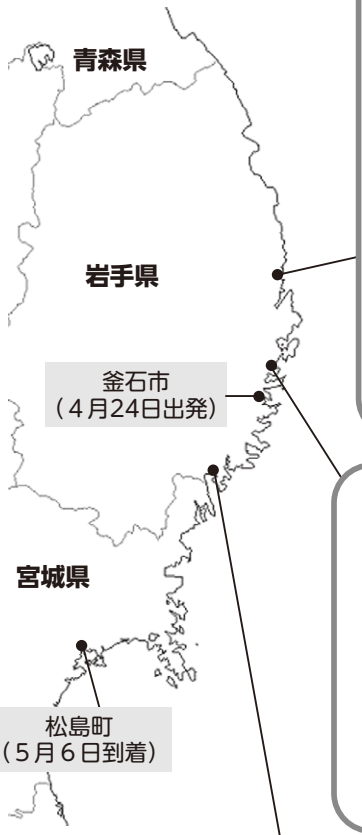
公益財団法人日本対がん協会の垣添忠生会長が東北４県を結ぶ自然歩道「みちのく潮風トレイル」をたどりながら東日本大震災の被災者、がんサバイバーを励ます旅は４月上旬に第１回を終え、引き続き４月下旬から第２回が始まった。

垣添会長の旅の第１回は３月27日に青森県八戸市を出発。がん患者支援などのためのチャリティ活動「リレー・フォー・ライフ・ジャパン」八戸実行委員会のメンバーらが一緒に歩くなどしながら三陸海岸を約420km南下し、４月８日に岩手県釜石市で無事ゴールを迎えた。垣添会長はトレイルのコース周辺に点在する震災伝承施設を訪ねたり、震災被災者やがんサバイバーと対談したりした。

垣添会長は４月24日、岩手県釜石市から旅を再開。28日に県境を越えて宮城県に入り、５月６日には第２回のゴールとなる宮城県松島町に到着する予定。行程は約480kmとなり、４回に分けた旅の中では最も長い距離になる。

旅の第３回は５月15日に宮城県塩竈市を出発し、同19日にトレイルの最終ゴールである福島県相馬市をめざす。

みちのく潮風トレイルを歩く垣添会長。沿道には桜の花が咲く



◇４月２日　田老漁港の津波水位（岩手県宮古市）

岩手県宮古市の田老漁港内の崖に明治、昭和、平成と港を襲った津波の水位標示板がある。一番下は1933（昭和８）年の三陸沖津波で高さ10m、真ん中は1905（明治38）年の津波で高さ15m、一番上が2011（平成23）年の東日本大震災で高さ17.3mに達した。「たろう観光ホテル」は当時の被害の大きさを伝える「津波遺構」として保存されている。近くでは新しい防潮堤が造られており、その巨大さに圧倒される。

◇４月６日　曹洞宗虎龍山吉祥寺（岩手県大槌町）

岩手県大槌町吉里吉里の吉祥寺を訪ね、東日本大震災の被災者、がんサバイバー約20人と対話した。その後、住職の高橋英悟さん（左）、前町長の碇川豊さんと記念撮影した。碇川さんは垣添会長が国立がんセンター中央病院長、同センター総長時代に前立腺がんの治療をした間柄だった。大槌町では1285名が亡くなり、420人が行方不明となり、高橋住職と碇川さんらが被災者支援に尽力した。

◇４月27日　奇跡の一本松（岩手県陸前高田市）

東日本大震災の被害を伝える震災遺構の一つ「奇跡の一本松」は、岩手県陸前高田市気仙町の高田松原跡地に立つ松の木のモニュメント。７万本といわれた松原も大きな津波に襲われ、そのうち１本だけが奇跡的に残った。高さ約27.5m、幹回り約90cm、樹齢約170年。垣添会長は「被災者にとって正しく希望の星だったのでしょう。人はどんなに微かでも希望があれば生きられる。しみじみそう思いました」。

遺伝要因でピロリ菌感染による胃がんリスク高まる

理化学研究所、愛知県がんセンターなど大規模研究で明らかに

理化学研究所（理研）、愛知県がんセンターなどの国際共同研究グループは、日本の１万1000人以上の胃がん患者群と４万4000人以上の非がん対照群を用いた世界最大規模の症例対照研究で胃がんのリスクに関連する遺伝子や特徴を明らかにし、それら遺伝子の病的バリアント（疾患の発症に関わる遺伝子変異）がヘリコバクターピロリ（ピロリ菌）感染による胃がんのリスクを高めることがわかったと発表した。

胃がんのリスク因子には、ピロリ菌感染や喫煙などの環境要因のほか、遺伝要因があるが、大規模な症例対照研究を通じた解析が不足していた。研究グループは、理研が独自に開発したゲノム解析手法を用いて、バイオバンク・ジャパン（BBJ）と愛知県がんセンター病院疫学研究（HERPACC）で収集された胃がん患者群１万1859人と非がん対照群４万4150人のDNAを対象に、乳がん、前立腺がん、膵がんなどのリスクに関連する27個の遺伝子の病的バリアントの有無や胃がんのリスクとの関連を調べた。その結果、BBJの検体から９個の遺伝子（APC、ATM、BRCA１、BRCA２、CDH１、MLH１、MSH２、MSH６、PALB２）の病的バリアントが胃がんのリスクに関連していることがわかり、遺伝子ごとに病的バリアント保持者の割合や診断年齢に違いがあることなども明らかになった。

また、９個の遺伝子のいずれかに病的バリアントを有する人は、胃がん以外にも乳がんや大腸がんなど他のがんの家族歴を多く有している傾向があった。さらに、相同組換え修復機能（DNA二本鎖の切断を修復する機能）に関わる遺伝子群（ATM、BRCA１、BRCA２、PALB２）の病的バリアント保持者は乳がんの家族歴を、ミスマッチ修復機能（DNA複製などの際に生じた塩基のミスマッチ〈誤対合、塩基の誤挿入、欠失など〉を修復する機能）に関わる遺伝子群（MLH１、MSH２、MSH６）の病的バリアント保持者は大腸がんの家族歴を有する割合が高いなど、遺伝子ごとに家族歴にも違いがあることがわかった。

続いて、９個の遺伝子の病的バリアントとピロリ菌感染情報を組み合わせてHERPACCデータを解析した結果、相同組換え修復機能に関わる遺伝子群の病的バリアントとピロリ菌感染は、胃がんのリスクを高め合うことがわかった。病的バリアントとピロリ菌感染が組み合わさると、単独のリスクを合わせた場合より胃がんのリスクが高くなるという。

また、85歳までに胃がんに罹患する確率（累積リスク）を算出したところ、ピロリ菌陰性の人は相同組換え修復機能に関わる遺伝子群の病的バリアントの有無にかかわらず、85歳時点で５％未満だったが、ピロリ菌陽性の人は、病的バリアント非保持者で14.4％、病的バリアント保持者で45.5％と高くなった。そのため、病的バリアント保持者は、ピロリ菌感染の検査や除菌によって胃がんのリスクをより低減できると考えられる。

研究成果は、診断の精度向上、原因遺伝子を標的とした治療法開発、より適切な胃がんの予防対策など、胃がんのゲノム医療の構築に寄与すると期待されている。

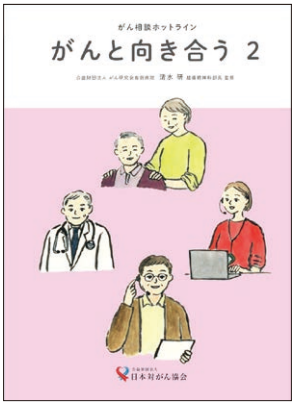
研究は、総合医学雑誌『The New England Journal of Medicine』オンライン版（３月29日付：日本時間３月30日）に掲載された。

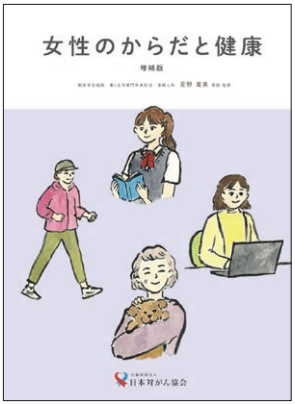
「がんと向き合う２」「女性のからだと健康 増補版」を作成

日本対がん協会

公益財団法人日本対がん協会は、啓発冊子『がん相談ホットライン がんと向き合う２』と『女性のからだと健康 増補版』を作成した。好評を得ている啓発冊子の続編と増補版で、協会ホームページからダウンロードできる。

『がん相談ホットライン がんと向き合う２』は、2022年発行『がんと向き合う』の続編。自身のがん治療と親の介護とで自分を追い込みがちな60代女性、長引く大腸がんの治療や家族との関係に不安を感じる50代男性、がん治療と仕事の両立に悩む40代女性など、協会が運営する無料電話相談「がん相談ホットライン」で受ける相談の傾向から仮想したモデルの相談に、「一人で抱え込まないで」「患者さんも家族も頑張りすぎず、肩の力を抜くことも必要」などと相談員が応じる形でまとめている。公益財団法人がん研究会有明病院腫瘍精神科部長の清水研医師が監修した。





『女性のからだと健康 増補版』は、2021年発行『女性のからだと健康 思春期から老年期～ライフステージでがんを考える』で「思春期」「20代」などの年代順に解説した内容を、「思春期から取り組みたい疾患予防」「子宮頸がんの予防」「閉経後のがん予防」「食事や運動によるがん予防」などに再構成し、新たな解説を加えた。関東労災病院働く女性専門外来担当の星野寛美医師（産婦人科）が監修した。

東京レガシーハーフマラソン2023 チャリティ寄付先団体に

チャリティランナーを募集

日本対がん協会

東京レガシーハーフマラソン2022の様子©東京マラソン財団

公益財団法人日本対がん協会は、一般財団法人東京マラソン財団が10月15日（日）に開催する「東京レガシーハーフマラソン2023」でのチャリティ事業に寄付先団体として参加する。日本対がん協会は大会に出場するチャリティランナーを募集（先着100名）している。

東京マラソン財団のチャリティ事業は「ランニングを通して、チャリティやスポーツ振興・環境保全・世界の難民支援・難病の子供たちへのサポート、動物愛護といった社会貢献について考えるきっかけを届け、ひとりひとりのハートと社会を繋げていきたい」との願いから始まった。

東京レガシーハーフマラソン2023チャリティでは、さまざまな社会活動に取り組む寄付先団体が計2000人のチャリティランナーを募る。いずれかの寄付先団体へ5万円以上の寄付をした人が対象となり、出走を通じてチャリティ活動の素晴らしさを発信してもらう。

日本対がん協会への寄付金は、無料電話相談「がん相談ホットライン」を主とする患者支援をはじめ、がん征圧活動に活用される。チャリティランナーコースは国立競技場発着のハーフマラソンコース。一般は1万5000人が出走する予定。

チャリティランナー申込みなど詳細は、協会ホームページ（https://www.jcancer.jp/）で。

生前整理のポイントや注意点 専門家が解説

遺贈寄附の事例紹介も

オンライン終活セミナー開催　日本対がん協会

生前整理で処分する財産を社会貢献に生かしてもらうため、日本対がん協会は4月26日、オンライン終活セミナー「片付け、生前整理で社会貢献」を開いた。何から手を付けたらいいのか分からないといった人へ向けて、生前整理のポイントや注意点を専門家が解説。日本対がん協会の活動案内、遺贈寄付の事例が紹介された。

講師は、物品寄付型ファンドレイジングプログラム「お宝エイド」を主宰する三井恒雄氏。生前整理や実家の片付けなどで不要になった物を買い取ってもらい、代金を自分が応援したいNPOなど非営利組織に寄付する活動に2014年から取り組む。

三井恒雄氏

三井氏は「スッキリする家に眠る『お宝』の手放し方」と題し、生前整理や実家の片付けで出る物品を社会貢献に生かす方法として「お宝エイド」の取り組みを紹介。生前整理を始める時期や作業手順、必要か否かの判断基準、分類方法などのほか、買い取り査定のポイントなどを解説した。また、実家の片付けや親子のコミュニケーションについて助言をした。

この日は、遺贈寄附推進機構株式会社代表取締役で、全国レガシーギフト協会理事の齋藤弘道氏も「遺りものには福があります」と題して講演した。生前整理は自分の日常生活も考えてするため、遺したい物を明確にしておかないと遺品整理の際に廃棄される恐れがある。そのため、相続の観点から①遺言書、②死後事務委任契約、③エンディングノートに遺品と受取人の希望などを記載することが大切だと説明。そのうえで、社会へ恩送りする一つの方法として「遺贈寄付」について紹介した。

齋藤弘道氏

質疑応答では、生前整理などで片づけを業者に依頼する際、複数の業者から見積りを取って内容を比較したり、担当者の言葉遣いや対応を観察したりするといいのではないか、といったアドバイスがあった。

第2回 がんリテセミナー

ダイバーシティ&インクルージョンの視点から「がん治療と就労」を考える

意見交換をする（左から）髙木氏、本多氏、石田常務理事

日本対がん協会の「働く世代のためのがんリテラシー向上プロジェクト」の一環で、企業トップや人事担当者を対象とした第２回がんリテセミナー「ダイバーシティ＆インクルージョンの視点から～がん治療と就労」（厚労省、経団連後援）が４月19日、オンラインで開かれた。株式会社資生堂ダイバーシティ＆インクルージョン戦略推進部長の本多由紀氏と、一般社団法人食道がんサバイバーズシェアリングス代表理事の髙木健二郎氏が講師を務め、パネルトークもあり、約200社が参加した。

本多氏は、資生堂の取り組みや自身の経験を交えながら、さまざまな事情を抱えた人たちが自分らしく活躍できる組織や社会へ向けて、ダイバーシティ＆インクルージョン（D&I）の重要性を語った。

同社は現在12カ国・地域に展開し、約４万人の従業員の国籍は約100カ国になる。性別、国籍、属性だけでなく、多様なバックグラウンドを持つ一人一人の多様な経験こそが多様な視点を生み、違いを認めて生かし合うことで、より良い社会の実現につながる。違いを困難と捉えず、ポジティブに受け止める努力が重要だとした。

ただ、D&Iを妨げる要素（バイアス、ステレオタイプ、同調圧力）は誰にでもある。個々の違いを抑圧し、誰かの可能性を阻んでいないか、常に考える必要がある。また、健康そうに見えて病気の治療をしながら働く人や、個々の性格など見えない違いに気づく努力も大切で、より良い社会を実現するためのヒントも隠されているという。

がん治療と就労については、欧米アジア７カ国のがん患者1350人への調査結果をもとに考えた。罹患で退職した人の割合は平均８％（男性６％、女性９％）だが、国別で日本は10％と最も多かった。また、就業中や休業中の患者と比べ、退職者はがん治療による外見変化のケアが必要だとの回答も日本は多かった。周囲の目が気になる、人と会うことを避けるとの回答も多くあり、外見変化が退職につながる深刻な悩みだと考えられる。

一方、同社がん外見セミナーを受講したがん患者93人への調査では、メイクアップやスキンケアに関心を持ち、「外出したくなった」「前向きな気持ちになった」「誰かに会いたくなった」との声が聴かれ、化粧の心理的、社会的な作用が高いことが分かった。第４期がん対策推進基本計画ではアピアランスケアが新たに明記されている。

また、女性の活躍や社員の育児などに対応する中で、育児や介護以外にも困難な状況を抱える社員が多いことに気づいた。個々に最適（ジャストフィット）な状態をつくることでパフォーマンスを上げていくことが重要だという。

髙木氏は「がん患者からみた企業の就労対策」をテーマに語った。企業の就業対策に求めるものとして①就業環境、②キャリアアップ支援、③メンタルヘルスケア、④社会復帰支援の４つを挙げた。このうち就業環境では、社員が最初に相談するのは勤務先の上司が最も多く、上司のがんに対するリテラシー、理解度が大きく影響すると指摘。企業のがん対策が充実しても、働く人の理解が深まらなければ就労対策は進まないため、企業は日頃から社員のがんリテラシー向上のための教育をすることが大切だと述べた。

また、「日本人の生涯で２人に１人ががんになる」「全がんでは６割以上が治る」「がんは働きながら治す時代」「がんは早期発見、適切な治療で９割治る」などの解説は、がんを一括りにしてしまう、とも指摘。がん種などの個別性を認識し、がんについて正しく理解することが重要であり、個々のがん患者に合う診療支援が求められている、と話した。その上で「がん患者の声を直接聞いて就労支援を進めてほしい」と訴えた。

講演後、日本対がん協会の石田一郎常務理事を進行役にパネルトークもあった。企業側からがん患者の社員へ話を切り出す場合、髙木氏は「自分たちができる配慮を一緒に考えていきたい。少し話し合ってみないか、といった言い回しがいいのではないか」と助言した。

また、就労支援を「不平等」とする声に、本多氏は「みんな何かしら事情を抱えながら仕事をしている。ジャストフィットな配慮は一律ではなく、ある意味、配慮の大きさが違う。これを不平等と呼ぶかは話し合いが必要だが、『困ったときはお互い様』の安心感があるのは何よりの保険では」と話した。

この日のセミナーは、特設ページ（https://www.jcancer.jp/hataraku/seminar/）でアーカイブ視聴できる。

◇

第３回がんリテセミナーは５月24日、「働く世代のヘルスリテラシーと企業のがん対策」と題し、厚生労働省がん対策推進企業アクション議長で、東京大学大学院医学系研究科総合放射線腫瘍学講座特任教授の中川恵一氏が講演する。

2021年度のグループ支部がん検診／受診者数は976万5511人

5大がん検診は回復傾向 コロナ禍前には届かず

2022年度版・がん検診年次報告書まとまる

日本対がん協会

公益財団法人日本対がん協会は、2022年度版・がん検診年次報告書を発行した。全国のグループ支部が2021年度に実施したがん検診の状況を集計・分析した。受診者数は976万5511人で、新型コロナウイルス感染症で受診者数が大きく落ち込んだ2020年度と比べると、受診者数は回復傾向にあるが、コロナ禍前の2019年度の水準には届なかった。

42支部が2021年度に実施したがん検診は胃、子宮頸部、乳房、肺、子宮体部、甲状腺、前立腺、肝・胆・膵・腎臓の各検診で計976万5511人が受診した。2020年度の計889万1958人は上回ったが、コロナ禍前の2019年度の1088万130人に届かず、２年連続で1000万人を割り込んだ。

このうち、国が推奨する５つのがん検診（胃、肺、大腸、乳房、子宮頸部）の受診者数は計906万2369人だった。2020年度の826万4591人から回復したが、2019年度の1009万794万人には届かなかった。

各検診の受診者数を2020年度と比べると、胃がん検診は109.6％、肺がん検診は107.1％、大腸がん検診は106.9％、乳がん検診は118.0％、子宮頸がん検診は113.9％といずれも上回った。その一方で、2019年度と比べると、胃がん検診は89.7％、肺がん検診は86.2％、大腸がん検診は92.3％、乳がん検診は91.8％、子宮頸がん検診は91.6％と依然下回っている。回復傾向ながら、コロナ禍の影響が続いているとみられる。

グループ支部のがん検診実施状況

	実施団体数	受診者数	前年度比	がん発見数	がん発見率
胃がん※	42	①1,706,991	150,226	1,691	0.10%
		②1,628,009	135,768	1,565	0.10%
	42	①1,556,765	－	1,418	0.09%
		②1,492,241	－	1,298	0.09%
子宮頸がん	42	1,135,766	138,574	145	0.01%
	42	997,192		125	0.01%
乳がん	42	1,122,608	171,665	3,120	0.28%
	42	950,943		2,439	0.26%
肺がん	42	2,743,982	183,914	1,332	0.05%
	42	2,560,068		1,136	0.04%
大腸がん	42	2,353,022	153,399	3,944	0.17%
	42	2,199,623		3,246	0.15%
子宮体がん	12	17,636	-2,520	29	0.16%
	15	20,156		32	0.16%
甲状腺がん	2	858	-32	0	0.00%
	2	890		1	0.11%
前立腺がん	36	397,508	47,358	1,698	0.43%
	36	350,150		1,306	0.37%
肝胆膵腎がん	19	287,140	30,969	165	0.06%
	20	256,171		129	0.05%
合計	2021年度	①9,765,511	873,553	12,124	－
		②9,686,529	859,095	11,998	－
	2020年度	①8,891,958	－	9,832	－
		②8,827,434	－	9,712	－

◆上段：2021年度、下段：2020年度
※「胃がん」「合計」の①はX線検査と内視鏡検査の合計、②はX線検査のみ

胃がん検診

５つのがん検診ごとにみると、胃がん検診の受診者数は170万699人で、前年度から15万226人増えた。このうち内視鏡検査は７万8982人と、前年度の６万4524人から増加し、さらにコロナ前となる2019年度の７万2427人も上回った。理由として、集団検診から一部の人が内視鏡検査に切り替えたことが考えられる。

発見がんは1691件で、前年度より273件増えた。がん発見率は0.10％と前年度の0.09％から上昇し、コロナ前の数値に近づいた。

形態別では、住民検診の受診者は102万9797人と、前年度の86万4009人から19％増加した。ただ、2019年度の119万6073人と比べると14％少なく、コロナ禍の影響がうかがえる。職域検診は66万89人で、19年度の66万3394人と比べてもほぼ同水準だった。

子宮頸がん検診

子宮頸がん検診の受診者数は113万5766人で、前年度より13万8574人増えた。

形態別の受診者数は、住民検診が86万7281人、職域検診が16万9023人だった。住民検診はコロナ前の2019年度とほぼ同水準の一方、職域検診は2019年度比で14％増加しており、コロナ禍の影響は、住民検診の方が大きかったと考えられる。

乳がん検診

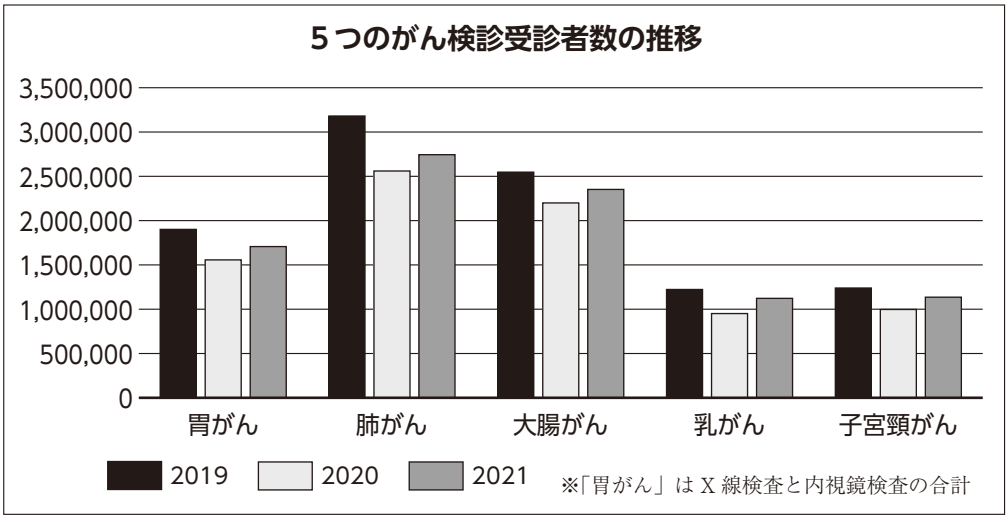
乳がん検診の受診者数は112万2608

人で、前年度より17万1665人増えた。

形態別の受診者数は、住民検診が92万7540人と前年度から16万4401人増加した。職域検診も17万3647人と前年度から9357人増え、さらにコロナ前の2019年度の16万7062人を6585人上回った。

精検受診率は5つのがん検診の中で唯一、2019年度まで国の目標の90%を上回っていたが、2021年度は87.01%と前年度の89.14%も下回り、ここでもコロナ禍の影響をうかがわせた。

がん発見率は0.28%で前年度0.26%を上回った。要精検率、陽性反応的中度も上昇した。



5つのがん検診の実施状況

	受診者数	前年度比	要精検率	精検受診率	がん発見数	がん発見率
胃がん※	①1,706,991	150,226	4.23%	82.09%	1,691	0.10%
	②1,628,009	135,768	5.17%	79.20%	1,565	0.10%
	①1,556,765	—	5.55%	72.40%	1,418	0.09%
	②1,492,241	—	5.37%	78.00%	1,298	0.09%
子宮頸がん	1,135,766	138,574	1.52%	80.42%	145	0.01%
	997,192		1.60%	80.81%	125	0.01%
乳がん	1,122,608	171,665	4.31%	87.01%	3,120	0.28%
	950,943		4.26%	89.14%	2,439	0.26%
肺がん	2,743,982	183,914	1.89%	81.63%	1,332	0.05%
	2,560,068		1.93%	78.06%	1,136	0.04%
大腸がん	2,353,022	153,399	5.62%	65.94%	3,944	0.17%
	2,199,623		6.04%	65.11%	3,246	0.15%
合計	①9,062,369	797,778	—	—	10,232	—
	②8,983,387	783,320	—	—	10,106	—
	①8,264,591	—	—	—	8,364	—
	②8,200,067	—	—	—	8,244	—

◆上段：2021年度、下段：2020年度
※「胃がん」「合計」の①はX線検査と内視鏡検査の合計、②はX線検査のみ

肺がん検診

肺がん検診の受診者数は274万3982人で、前年度を18万3914人上回った。

形態別の受診者数をみると、住民検診は191万7952人で、前年度から約30万人増加した。職域検診は77万9448人で、前年度の88万3692人から減少した。コロナ禍により、各事業所が労働安全衛生法に基づく健康診断（胸部X線検査を含む）の日程を変更したことなどが影響したとみられる。

精検受診率は81.63%で、前年度の78.06%を上回った。がん発見率も0.05%で、前年度の0.04%を上回った。

大腸がん検診

大腸がん検診の受診者数は235万3022人で、前年度より15万3399人増加した。

形態別では、住民検診の受診者数は151万3751人で、前年度を16万9620人上回った。職域検診の受診者数は84万4989人と前年度から微増となり、コロナ前の2019年度の81万7934人から2年連続で増加。コロナ禍の影響が少なかったとみられる。

その一方で、精検受診率は65.94%と、前年度の65.11%と同水準だった。要精検者数は13万2141人だったが、精検受診者数は8万7128人だった。

発見がんは3944件で、前年度から21.5%増えた。

◇

2022年度版がん検診年次報告は、グループ支部からご提供いただいたデータを取りまとめたものです。ご担当者の皆様には、調査シートに膨大なデータのご入力とご確認をお願いいたしました。多忙な中でご対応いただき、本当にありがとうございました。深く感謝申し上げます。

がん相談ホットライン 03-3541-7830

毎日受け付けています
時間は当分の間、10：00～13：00　15：00～18：00
社会保険労務士による「がんと就労」電話相談の予約はインターネットの専用フォームで受け付けます。がん専門医による相談は今年度休止します

社労士による電話相談

態勢縮小のため電話がつながりにくいことがあります。何卒ご了承ください

2021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	76,607	3,159	2,709	95	2	1,821	169	622	73,448	0.12%	3.01%
青森	69,425	4,565	3,609	76	12	3,097	324	26	64,860	0.11%	1.66%
岩手	97,871	3,891	3,401	101	1	2,756	535	8	93,980	0.10%	2.60%
宮城	135,334	6,795	6,191	242	0	5,635	294	20	128,539	0.18%	3.56%
秋田	53,482	3,561	2,787	54	9	2,241	474	9	49,921	0.10%	1.52%
山形	88,616	5,089	4,101	60	35	3,026	980	0	83,527	0.07%	1.18%
福島	58,375	3,191	2,515	58	12	1,934	353	158	55,184	0.10%	1.82%
茨城	54,001	2,791	2,216	65	0	1,999	97	55	51,210	0.12%	2.33%
栃木	39,973	3,098	2,598	55	20	2,197	326	0	36,875	0.14%	1.78%
群馬	25,194	1,581	1,317	29	3	1,123	162	0	23,613	0.12%	1.83%
埼玉	29,471	1,966	1,457	26	6	1,238	178	9	27,505	0.09%	1.32%
千葉	92,907	5,191	3,692	89	4	3,279	318	2	87,716	0.10%	1.71%
新潟	81,671	4,358	3,801	173	23	1,207	1,295	1,269	77,313	0.21%	3.97%
山梨	7,911	666	526	7	2	461	52	4	7,245	0.09%	1.05%
長野	39,775	2,989	2,088	37	0	1,689	350	12	36,786	0.09%	1.24%
富山	26,543	1,151	892	27	8	782	73	2	25,392	0.10%	2.35%
石川	18,883	1,232	979	21	0	775	121	62	17,651	0.11%	1.70%
福井	20,756	1,174	966	46	7	808	95	10	19,582	0.22%	3.92%
愛知	8,533	535	380	4	2	283	61	30	7,998	0.05%	0.75%
三重	13,624	744	546	12	7	383	134	10	12,880	0.09%	1.61%
滋賀	7,235	288	216	2	0	196	18	0	6,947	0.03%	0.69%
京都	33,405	1,112	771	25	9	620	95	20	32,293	0.07%	2.25%
兵庫	64,397	1,974	1,243	33	1	959	234	0	62,423	0.05%	1.67%
奈良	5,372	178	122	2	1	69	48	2	5,194	0.04%	1.12%
和歌山	15,668	595	379	5	0	318	56	0	15,073	0.03%	0.84%
鳥取	25,690	1,377	995	14	3	755	223	0	24,313	0.05%	1.02%
島根	27,570	1,365	898	16	4	648	171	59	26,205	0.06%	1.17%
岡山	19,320	704	437	10	4	311	59	53	18,616	0.05%	1.42%
広島	14,549	511	383	11	0	329	42	1	14,038	0.08%	2.15%
山口	21,231	1,148	453	5	1	385	57	5	20,083	0.02%	0.44%
徳島	20,102	1,144	933	16	6	810	60	41	18,958	0.08%	1.40%
香川	22,227	1,172	1,067	29	1	967	70	0	21,055	0.13%	2.47%
愛媛	45,228	2,091	1,735	32	4	1,436	259	4	43,137	0.07%	1.53%
高知	54,955	1,622	1,238	43	10	418	767	0	53,333	0.08%	2.65%
福岡	74,114	2,663	2,088	41	3	1,763	212	69	71,451	0.06%	1.54%
佐賀	23,916	1,108	856	15	3	701	110	27	22,808	0.06%	1.35%
長崎	21,222	1,254	1,041	11	7	843	180	0	19,968	0.05%	0.88%
熊本	43,348	1,205	786	20	0	647	44	75	42,143	0.05%	1.66%
大分	10,901	1,217	1,095	17	3	923	152	0	9,684	0.16%	1.40%
宮崎	22,977	811	663	15	1	501	141	3	22,166	0.07%	1.85%
鹿児島	70,377	4,755	4,217	36	6	3,763	394	18	65,622	0.05%	0.76%
沖縄	24,235	771	500	16	3	333	58	90	23,464	0.07%	2.08%
合計	1,706,991	86,792	68,887	1,691	223	54,429	9,841	2,775	1,620,199	0.10%	1.95%

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？
charibon by VALUE BOOKS
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）
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）