

# 岩手県のがん検診の現状と課題 -高齢者検診について-

資料4

岩手県対がん協会 村上晶彦



# contents

1 がん検診とは 2種類あります。

2 岩手県のがん 最近の動向

3 岩手県がん検診と新型コロナの影響

4 岩手県の胃がん検診 レントゲンと内視鏡 盛岡市胃がん検診

5 胃がん検診 コロナ禍の影響

6 これから胃がん検診の課題 ピロリ菌

7 85歳以上高齢者胃がん検診-韓国では推奨せず-岩手県では胃がん発見率高い

# contents

**1 がん検診とは 2種類あります。**

2 岩手県のがん 最近の動向

3 岩手県がん検診と新型コロナの影響

4 岩手県の胃がん検診 レントゲンと内視鏡 盛岡市胃がん検診

5 胃がん検診 コロナ禍の影響

6 これから胃がん検診の課題 ピロリ菌

7 85歳以上高齢者胃がん検診 賛同では推奨せず 岩手県では胃がん発見率高い

令和3年度(公財)岩手県対がん協会 市町村検診担当管理職  
会議

## がん検診の種類

日本のがん検診は、市町村などの住民検診に代表される「対策型検診」と、人間ドックなどの「任意型検診」があります。

### 対策型検診

対策型検診は、がん死亡率の減少を目的として、有効性が確立された検査方法で実施されます。公的な予防対策として行われる検診のため、費用は無料か少額の自己負担で済みま

### 任意型検診

医療機関などが任意で提供する医療サービスです。基本的には全額自己負担です。様々な検診方法があり、その中には有効性の確立していない検査方法が含まれる場合もあります

**集団検診 地域検診**  
**費用は無料か少額**  
**有効性が確立された検査**  
**集団の死亡率を下げる**

**個人負担 検査は自由**  
**料金は全額自己負担**  
**個人の死亡率を下げる**

概要	予防対策として行われる公共的な医療サービス	医療機関・検診機関などが任意で提供する医療サービス
費用	無料。一部、少額を自己負担する検診もある	全額自己負担
検診例	住民健診、職域検診	人間ドック、がんスクリーニング検査

# がん検診の最終目標

**がんを症状発現前の早期に発見・治療し、**

**がんの死亡率を下げる**

そのためには・・・

- 有効性が確立した方法
- 高い受診率
- 高い精度

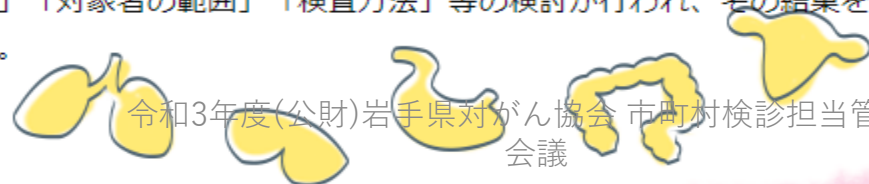
## 対策型検診のがん検診には5種類あります

がん検診の種類	検診方法	対象年齢	検診間隔
胃がん検診	問診、胃X線検査 または胃内視鏡検査	50歳以上 ※胃部X線検査は 40歳以上に対し 実施可	2年に1回 ※胃部X線検査は 毎年実施可
大腸がん検診	問診、便潜血検査	40歳以上	毎年
肺がん検診	質問（問診）、胸部X線検査、 喀痰細胞診（対象該当者）		
乳がん検診	問診及び乳房エックス線検査（マ ンモグラフィ） ※視診、触診は推奨しない	20歳以上	2年に1回
子宮頸がん検診	問診、視診、細胞診、内診 必要に応じてコルポスコブ検査		

昭和57年度から、市区町村が主体となりがん検診を行っています。

当初は「胃がん検診」、「子宮頸がん検診」のみでしたが、その後、検診対象となるがんの種類が追加され、現在では「胃がん検診」「子宮頸がん検診」「肺がん検診」「乳がん検診」「大腸がん検診」の5種類が行われています。

市区町村で行うがん検診については、がん検診の専門家やがん医療の専門家などから構成される「がん検診事業の評価に関する委員会」において、きちんとしたデータをもとに、「対象となるがんの種類」「対象者の範囲」「検査方法」等の検討が行われ、その結果をもとに実施されています。



# プロセス指標

# 対がん協会 2019年度

	受診者数	要精検率	精検 受診率	がん 発見率	陽性反応的中度 ※2	
					岩手県対がん 協会	日がん ※4
胃がん検診	88,534	4.4	88.4	0.12	2.62	1.78
				0.11 ≥	1.0% ≥	
子宮頸がん※1	39,034	2.0	89.5	CIN3	CIN3	6.65
				0.05 ≥	4.0% ≥	
乳がん検診	34,790	1.5	95.5	0.27	17.38	6.04
肺がん検診 (X線+喀 痰)	13,572	1.1	94.2	0.08	1.10	2.27
				0.03% ≥	1.35 ≥	
大腸がん検診	96,330	5.3	85.1	0.28	4.58	2.85
				0.13% ≥	1.9% ≥	

※1 子宮頸がん検診のがん発見数に上皮内癌は含まない ※2 陽性反応的中度 =  $\frac{\text{がん発見数}}{\text{受診者数}} \times 100$

※4 公益財団法人日本対がん協会H30年度 令和3年度(公財)岩手県対がん協会 市町村検診担当管理職会議

# ① 利益と不利益

## メリット

- 早期発見・早期治療により命を守る（がん死亡の減少）

- 体にやさしい
- 治る確率が高い
- 治療費が軽減

- 検診で「異常なし」と確認ができ安心



## デメリット

- 検診ですべてのがんが見つかるわけではない（偽陰性）

- 画像等の検査で見つけにくい形や場所に発生する場合
- 進行が速いがん

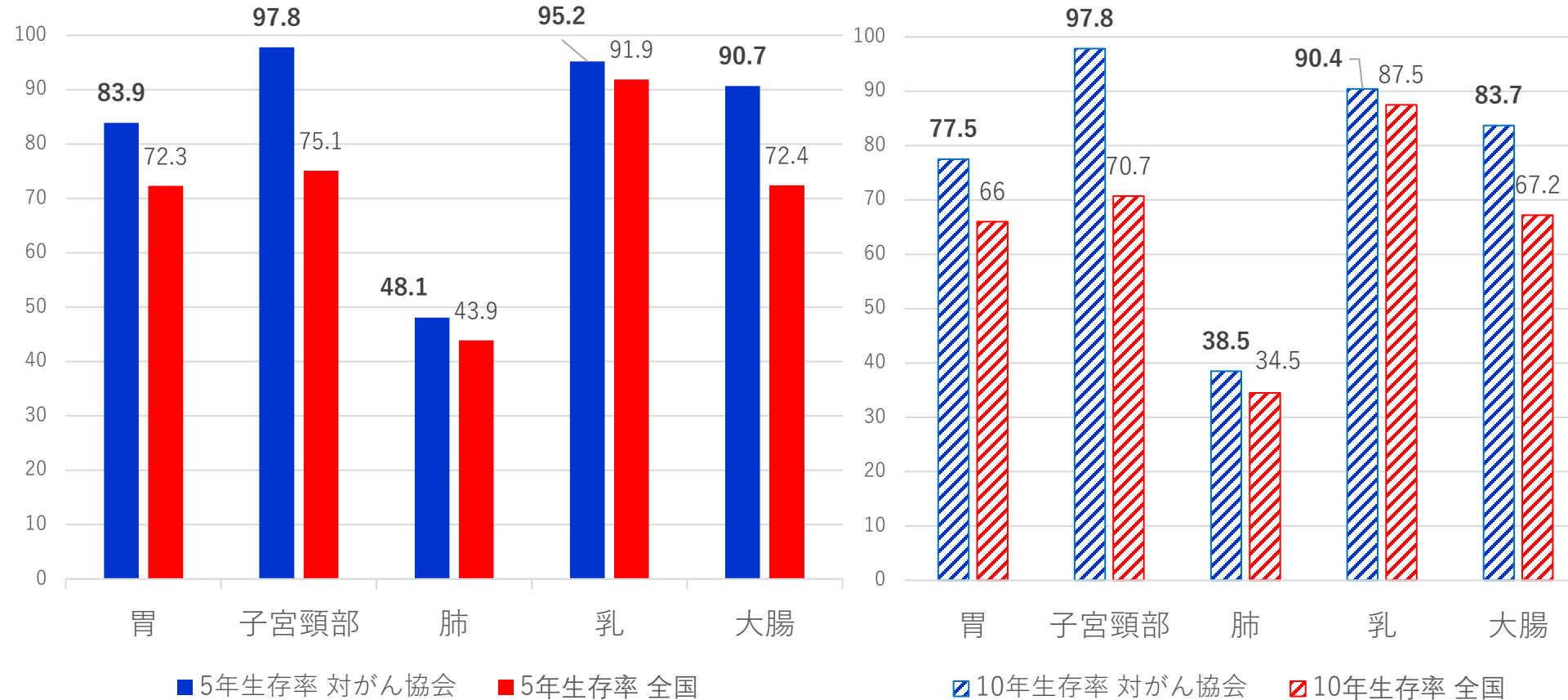
- がんがなくても、検診の結果が「要精密検査」となる場合がある（偽陽性）



# 5年 10年 生存率

## 5年生存率

## 10年生存率



【当協会】事業年報、事業報告（平成15~19年度予後調査）：実測生存率  
 ※国立がん研究センター（令和3年4月公表資料）：相対生存率

# contents

1 がん検診とは 2種類あります。

2 岩手県のがん 最近の動向

3 岩手県がん検診と新型コロナの影響

4 岩手県の胃がん検診 レントゲンと内視鏡 盛岡市胃がん検診

5 胃がん検診 コロナ禍の影響

6 これから胃がん検診の課題 ピロリ菌

7 85歳以上高齢者胃がん検診 賛同では推奨せず 岩手県では胃がん発見率高い  
令和3年度(公財)岩手県対がん協会 市町村検診担当管理職  
会議

# 全がん・検診部位の最近の罹患率

※上皮内がんを含む

## 岩手県

〔岩手県がん登録〕

平成29年（2017）

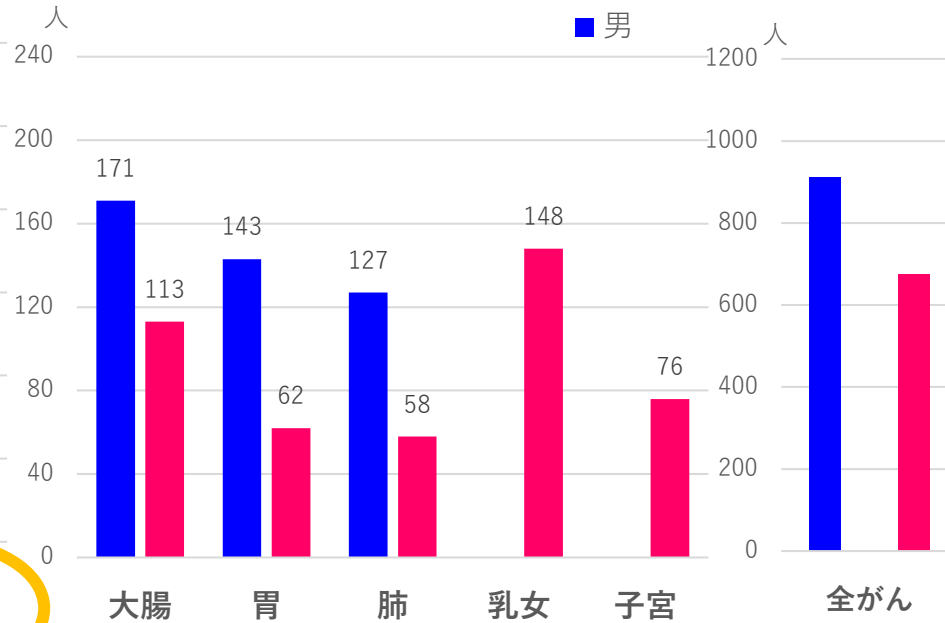
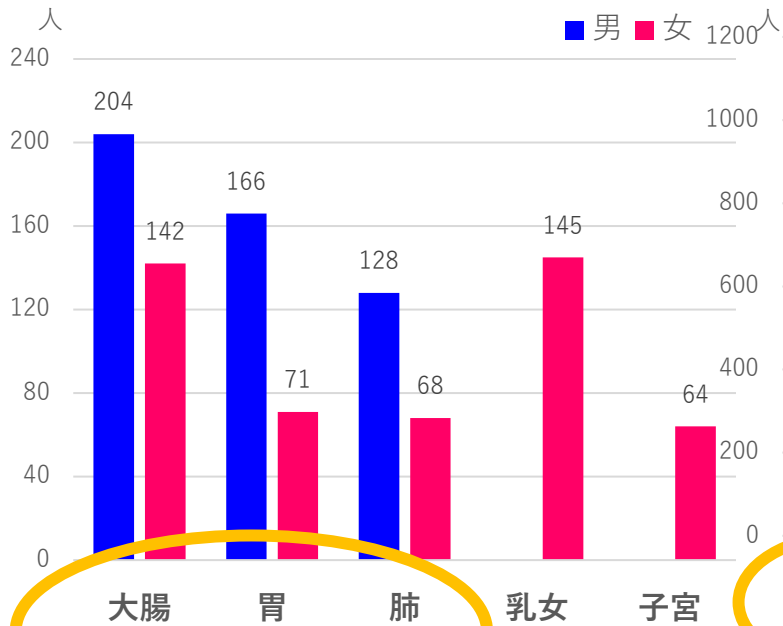
（人口10万人対の罹患数）

## 全国

〔国立がん研究センターがん対策情報センター  
全国がん罹患モニタリング集計〕

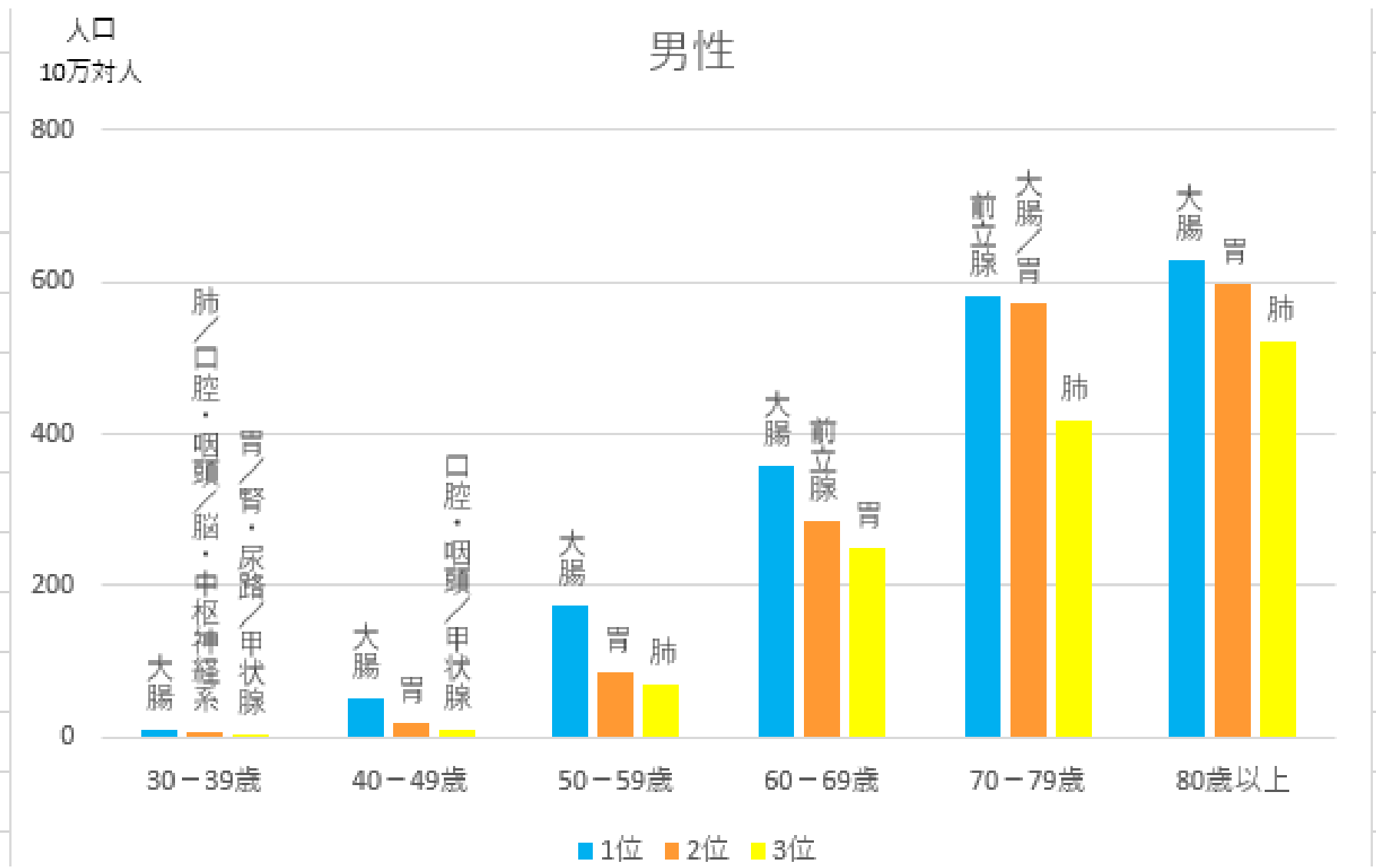
平成29年（2015）推計値

（人口10万人対の罹患数）



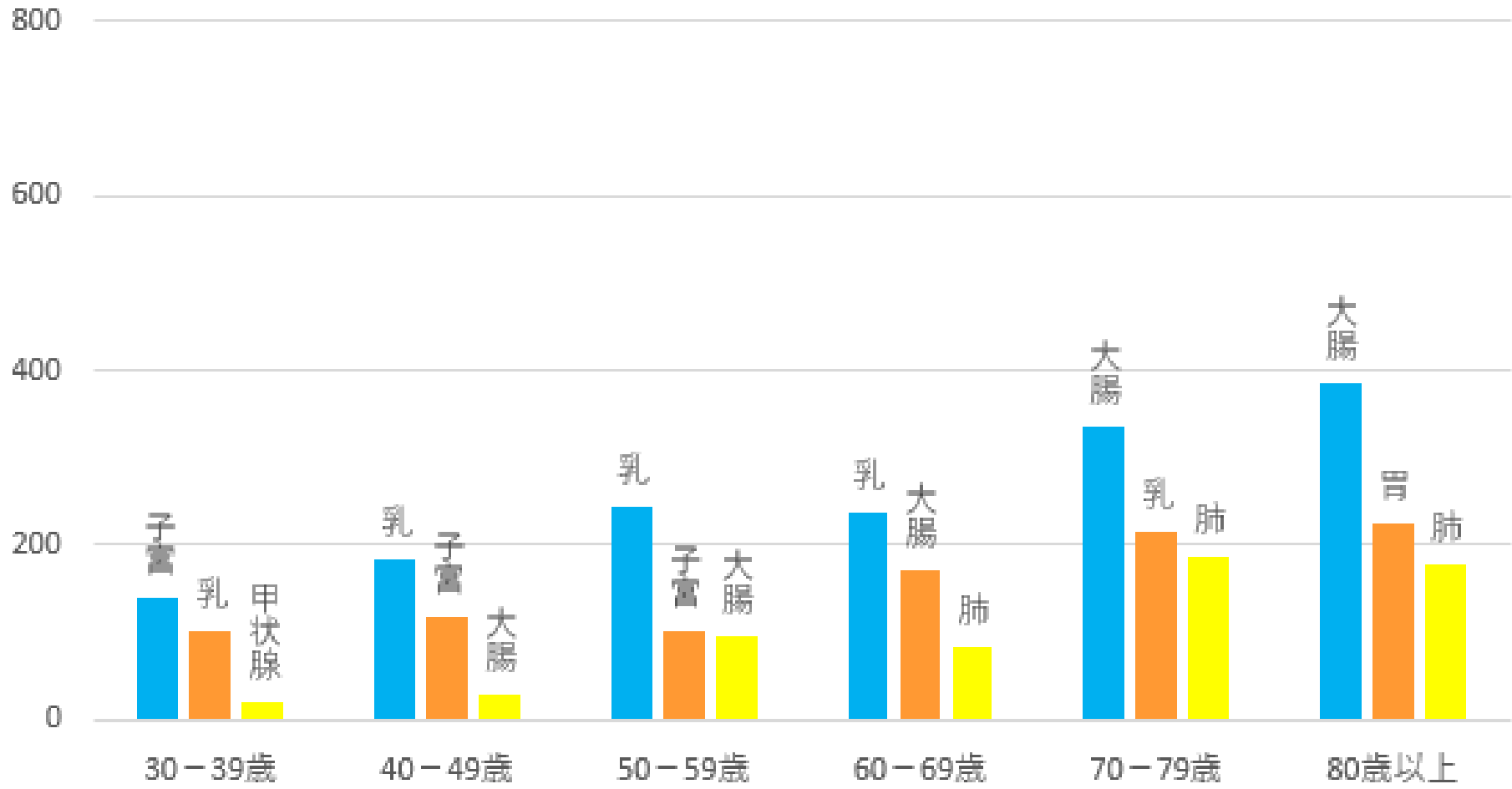
出典：「知識をもってがんと闘いましょう」

岩手県保健福祉部健康国保課  
岩手県がん登録協議会  
令和3年度(公財)岩手県がん登録協議会(岩手県医師会内)職  
会議

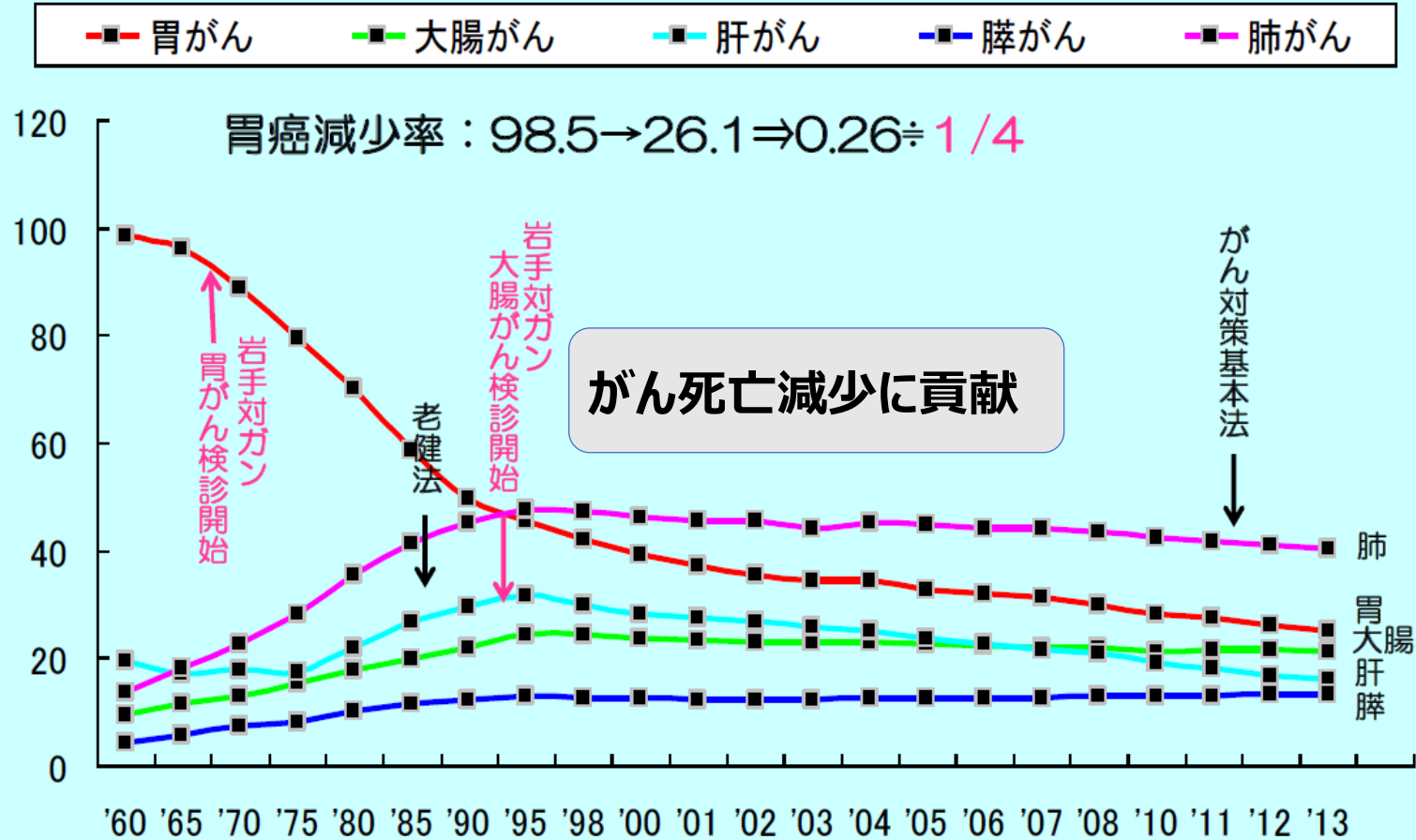


# 女性

人口  
10万対人



# 部位別がん年齢調整死亡率の年次推移(男性)



厚生労働省「人口動態統計」昭和60年モデル人口 生活習慣病のしおり 2013

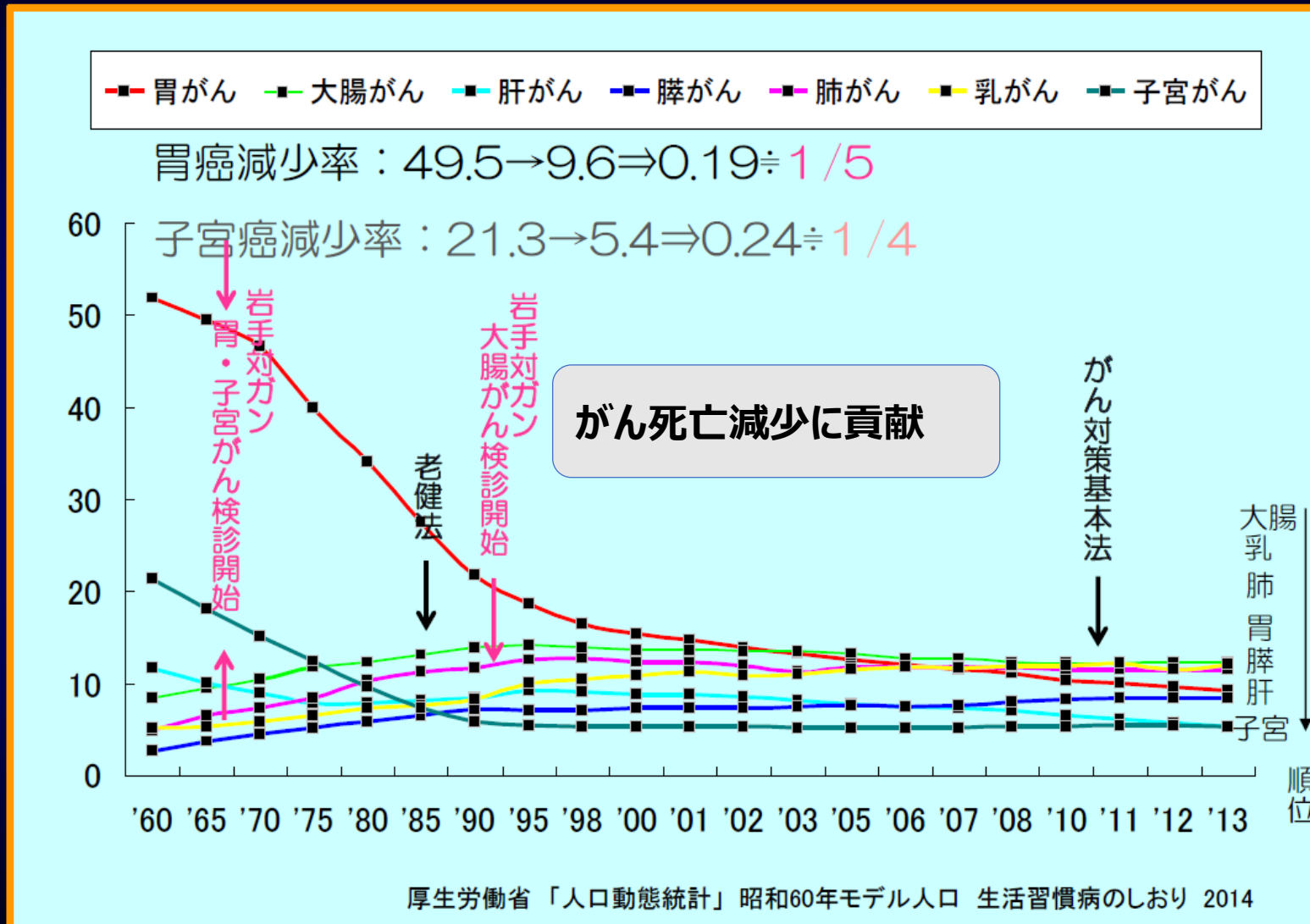
Kano A, IPCS

胃：バリウム210%のもの使用

大腸：便潜血反応 2日法 ネスコートHBオートcut off値 > 150ng/ml

令和3年度(公財)岩手県対がん協会 市町村検診担当管理職  
会議

# 部位別がん年齢調整死亡率の年次推移（女性）



胃：バリウム210%のもの使用

大腸：便潜血反応 2日法 ネスコートHBオートcut off値 > 150ng/ml

令和3年度(公財)岩手県対がん協会 市町村検診担当管理職

北海道	北海道対がん協会 065-0026 札幌市東区北26条東14丁目1-15	Tel:011-748-5511	Fax:011-748-5512
青森	青森県総合健診センター 030-0962 青森市佃2丁目19-12	Tel:017-741-2336	Fax:017-741-2386
岩手	岩手県対がん協会 028-3609 岩手県紫波郡矢巾町医大通2丁目1番6号	Tel:019-618-0150	Fax:019-697-8833
宮城	宮城県対がん協会 980-0011 仙台市青葉区上杉5丁目-7-30	Tel:022-263-1525	Fax:022-263-1548
秋田	秋田県総合保健事業団 010-0874 秋田市千秋久保田町6-6	Tel:018-831-2011	Fax:018-831-1663
山形	やまがた健康推進機構 990-9581 山形市蔵王成沢字向久保田2220	Tel:023-688-8333	Fax:023-688-3734
福島	福島県保健衛生協会 960-8550 福島市五木田字水戸内19-6	Tel:024-546-0391	Fax:024-546-2058

**対がん協会は岩手県で日本対がん協会  
公認の唯一の機関です**

がんについて

すぐに寄付をする

メールマガジン

公式 twitter

公式 facebook

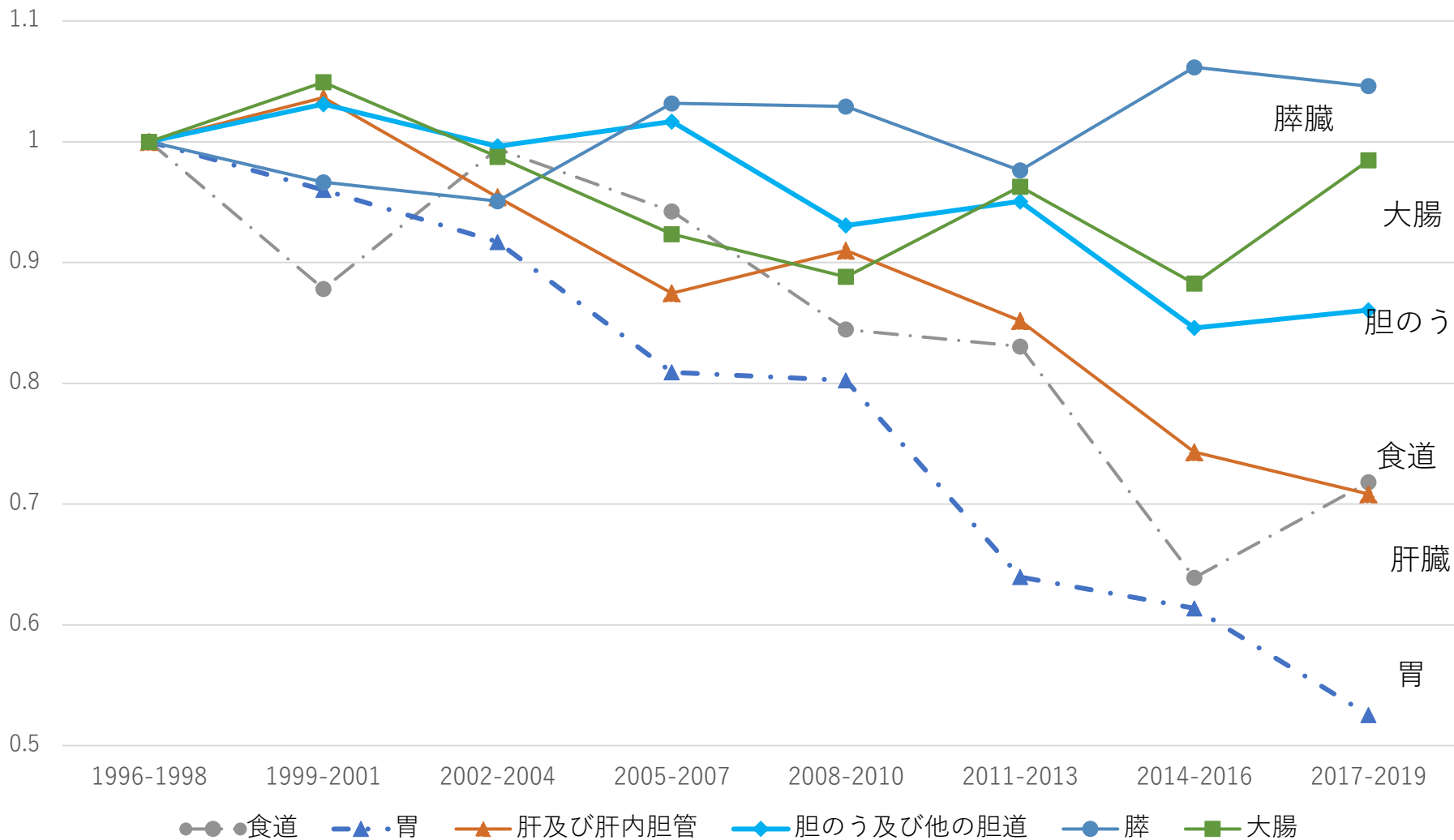
千葉	355-0133 比企郡吉見町江和井410-1 ちば県民保健予防財団 261-0002 千葉市美浜区新港32-14	Tel:043-246-0350	Fax:043-246-8640
神奈川	かながわ健康財団 がん対策推進本部 231-0037 横浜市中区富士見町3-1 神奈川県総合医療会館内	Tel:045-243-6933	Fax:045-243-2019
新潟	新潟県健康づくり財団 951-8124 新潟市中央区医学町通二番町13	Tel:025-224-6161	Fax:025-224-6165
山梨	山梨県健康管理事業団 400-0034 甲府市宝1丁目4-16	Tel:055-225-2800	Fax:055-225-2809

令和3年度(公財)岩手県対がん協会 市町村検診担当管理職  
会議



# 部位別がん死亡率 25年前と比較 岩手県男性

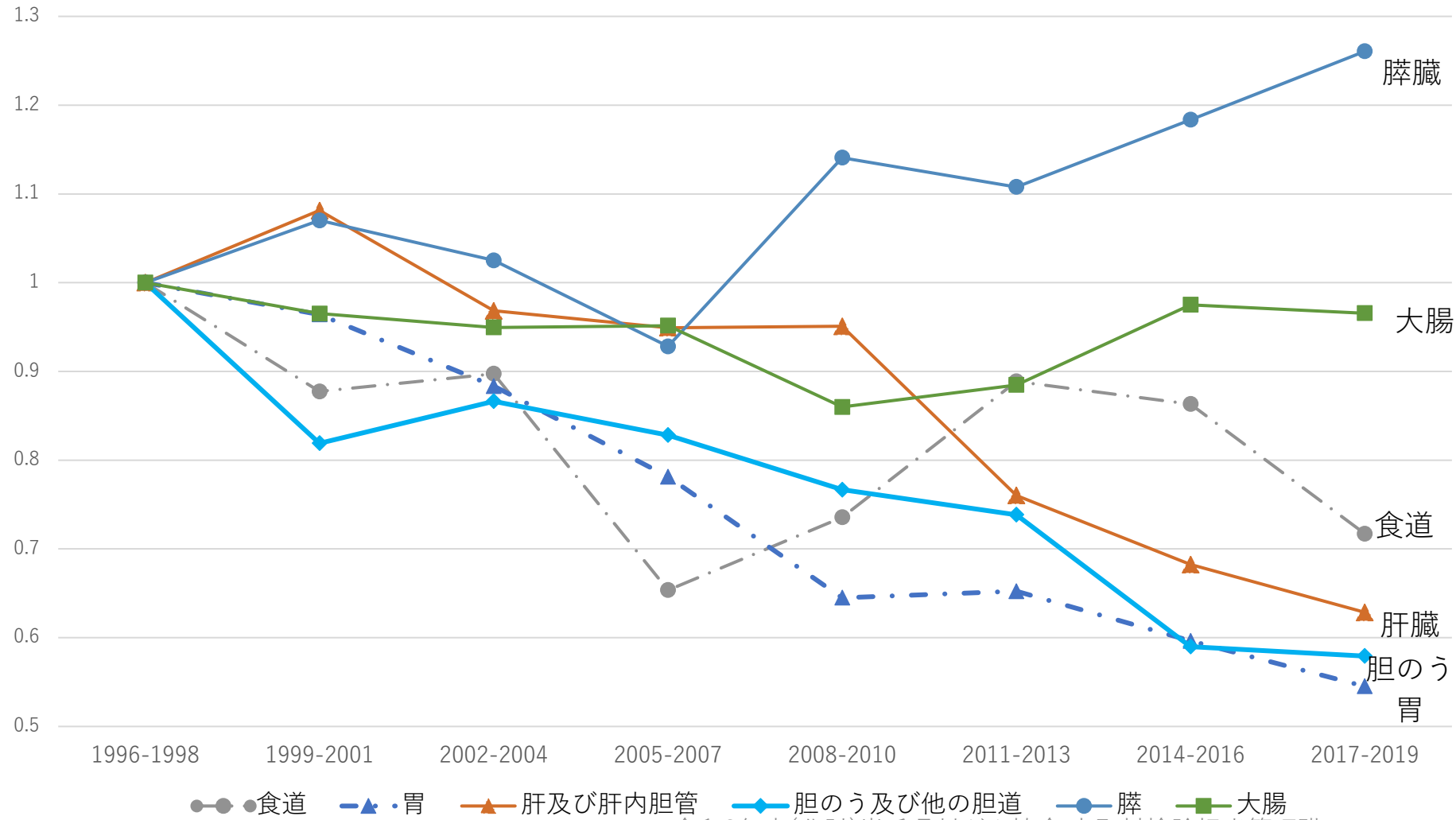
## 胃がん 食道がんが、低下 膵がん 大腸がんが増加



令和3年度(公財)岩手県対がん協会 市町村検診担当管理職  
会議

# 部位別がん死亡率25年前と比較 岩手県女性

胃がん 肝がんは より低下 膵がん 大腸がんが増加



令和3年度(公財)岩手県対がん協会 市町村検診担当管理職 会議

# contents

1 がん検診とは 2種類あります。

2 岩手県のがん 最近の動向

3 岩手県がん検診と新型コロナの影響

4 岩手県の胃がん検診 レントゲンと内視鏡 盛岡市胃がん検診

5 胃がん検診 コロナ禍の影響

6 これから胃がん検診の課題 ピロリ菌

7 85歳以上高齢者胃がん検診 賛同では推奨せず 岩手県では胃がん発見率高い

令和3年度(公財)岩手県対がん協会 市町村検診担当管理職  
会議



# 2021年度「がん征圧スローガン」最優秀賞

コロナでも

2021年度の日本対がん協会「  
り、当協会総務課及川慶亮の応  
このスローガンは、「がん征圧」  
などに使われます。

「“変わらない昔  
続けてほし

検診機関では、十分なコ  
して足を運んでいただき、が

岩手日報 2

## 県内 がん検診数減

県対がん協会によると、県内各市町村で胃、大腸、肺、子宮頸部、乳の5種類のがん検診（腫瘍検診を除く）を受けた人は、20年が計17万7521人（19年比12・3%減）、21年が計18万6181人（同8・1%減）だった。コロナ前は年間20万人台で推移していた。

種類別の受診率は20年が胃がん12・6%、大腸と肺がん10・6%、子宮頸がん14・8%、乳がん23・8%で、19年に比べ各1〜4割減少。予約制にするなど対策を講じたが、感染を恐れて受診を見送った人が多かったとみられる。

同協会が行ったがん発見率に基づく推計によると、コロナで受診控えした中に、がんに気付いていない人が約40人いる見込み。保健師で保健看護課の柴田せつ子係長は「自覚症状がない場合が多く、がんの進行を見逃す恐れがある。早期発見のためにも定期的な受診をしてほしい」と呼びかける。

厚生労働省の人口動態調査によると、本県の死因のトップ（19年）は、がんなどの悪性新生物で4471人と全体の25・1%を占める。県も関連団体や民間企業と連携してリーフレットを配るなど、受診率向上に取り組み。県健康課の菅原俊樹予防担当課長は「コロナ禍でも検診は不要不急に当たらず、安心して検診できるとの周知に努めたい」と語る。

## コロナ禍、受診控えか

県協会20、21年実績



コロナウイルス禍でがん検診の県内受診数  
いる。県対がん協会が2020、21年に  
診実績はコロナ流行前（19年）に比べて  
減少。感染リスクを避けるため受診を控  
られるが、がんの発見が遅れることで持  
し率上昇につながる恐れもある。関係者  
初導入など感染対策を徹底し、早期受  
かけている。

岩手県対がん協会 がん検診  
岩手県のがん検診 コロナの受診控えで  
8-12%減少

コロナ前 20万人代  
コロナ後20年17万人21年18万人

胃がんは12.6%受診者減少

主ながんの診断数(がん診療連携拠点病院)

		2019年	20年	減少割合
男	胃	5万3238人	4万7220人	11.3%
	大腸	6万4569	6万0188	6.8
	肝臓	1万7386	1万6826	3.2
	肺	6万1272	5万9239	3.3
	前立腺	6万3846	5万9938	6.1
女	胃	2万3237	2万0337	12.5
	大腸	4万4229	4万1786	5.5
	肝臓	6779	6437	5.0
	肺	3万0571	2万8994	5.2
	乳房	8万2445	7万8954	4.2

※国立がん研究センターによる

国立がん研究センターは25日、全国のがん診療連携拠点病院などで2020年に新たにがんと診断された人は、19年と比べて6万人減ったと発表した。1施設当たりの減少割合は4.6%だった。高齢化に伴い増加傾向にあるがん患者数が実際に減ったとは考えにくく、新型コロナウイルス流行の影響で、検診や受診を控える人が増えた影響とみられる。今後、がんの発見が遅れ、進行した状態で見つかる人が増えると懸念される。

がんの診断数が減ったのめるほど生存率が上がる傾向があり、厚生労働省は「がん検診などの受診は、07年の集計開始以来初め、がん治療は早期に始

# 6万人減 ナで受診控え

このうち、がん診療連携拠点病院の部位別では胃がんの減少幅が大きく、男女合わせて前年より8900人減り、減少割合は10%を超えた。このほか男性では大腸がんの診断数が6.8%減、女性では乳がんが4.2%減だった。

全国的に検診で見つかることの多い初期がんの減少が目立った。胃がんの場合、20年にがん検診で見つかった人は1万4千人で過去4年の平均と比較して24.3%

院内がん登録 がん診療を重点的に行う全国の病院から患者の診断や治療などのデータを集める仕組み。国立がん研究センターが集計や分析、情報発信を担う。2007年に集計を始めた。実態を把握し、評価すること提供される医療の質を上げ

目的がある。国の対策にも生かされている。病院ごとに詳細なデータが得られるので、得意分野などが分かり、患者やその家族が医療機関を選ぶ際にも役立つ。他には都道府県が行う「地域がん登録」、全ての患者が対象になる「全国がん登録」がある。

1) 国立がん研究センターの報告では 2020年に新たにがんと診断された人は 19年と比較して6万人減ったと報告されており。1施設当たりの減少割合は 4.6%の発見率の減少と報告している。

2) 岩手県の地域がん検診では この割合から14人のがん発見が落ちていると推測される

## 岩手県のがん検診受診率

	市町村	あらゆる検診
胃がん検診	13.9%	50.8%
肺がん検診	12.2%	57.6%
大腸がん検診	12.5%	49.4%
乳がん検診	25.7%	50.4%
子宮頸がん検診	18.9%	47.1%

がん検診受診率 50%が目標

### 】【あらゆる実施主体を含めた岩手県のがん検診受診率の状況】

区分	胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮がん
受診率	50.8%	49.4%	57.6%	50.4%	47.1%

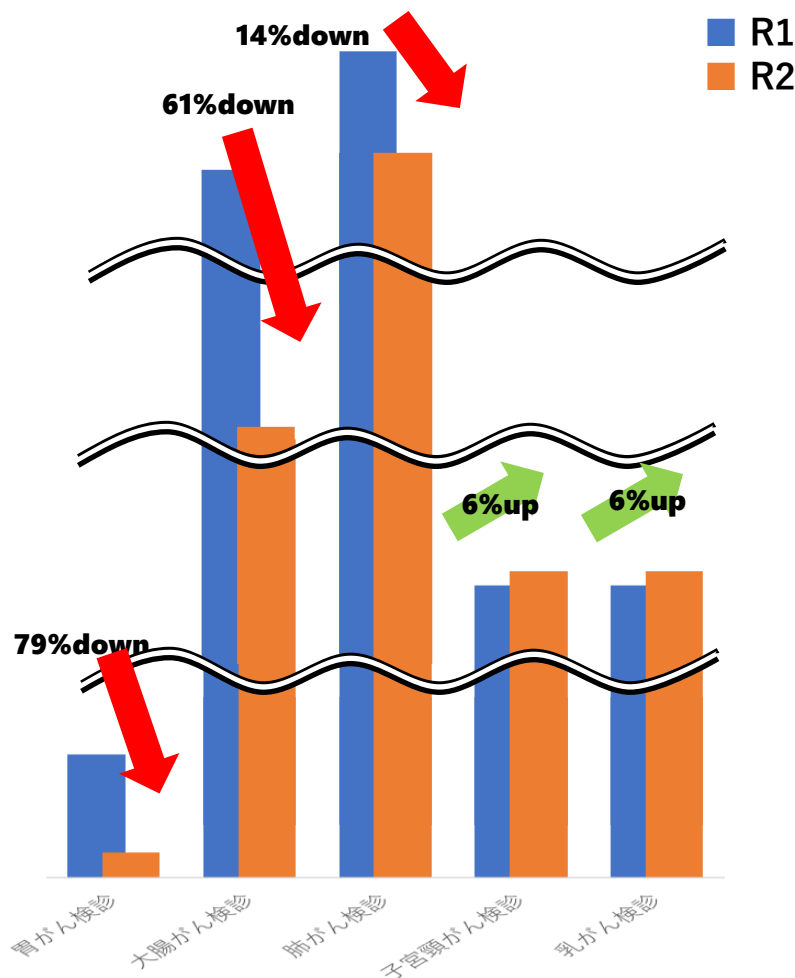
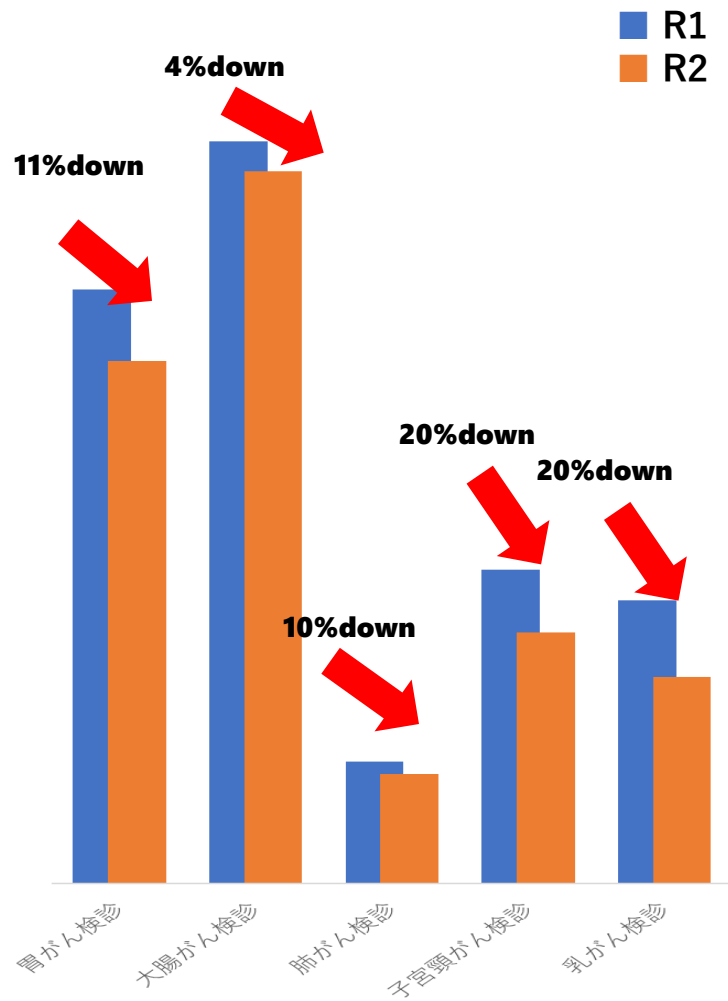
令和3年度(公財)岩手県がん協会市町村検診担当管理職  
資料:厚生労働省「国民生活基礎調査(令和元年)」

# がん検診 R2年度前年比 岩手県受診者数

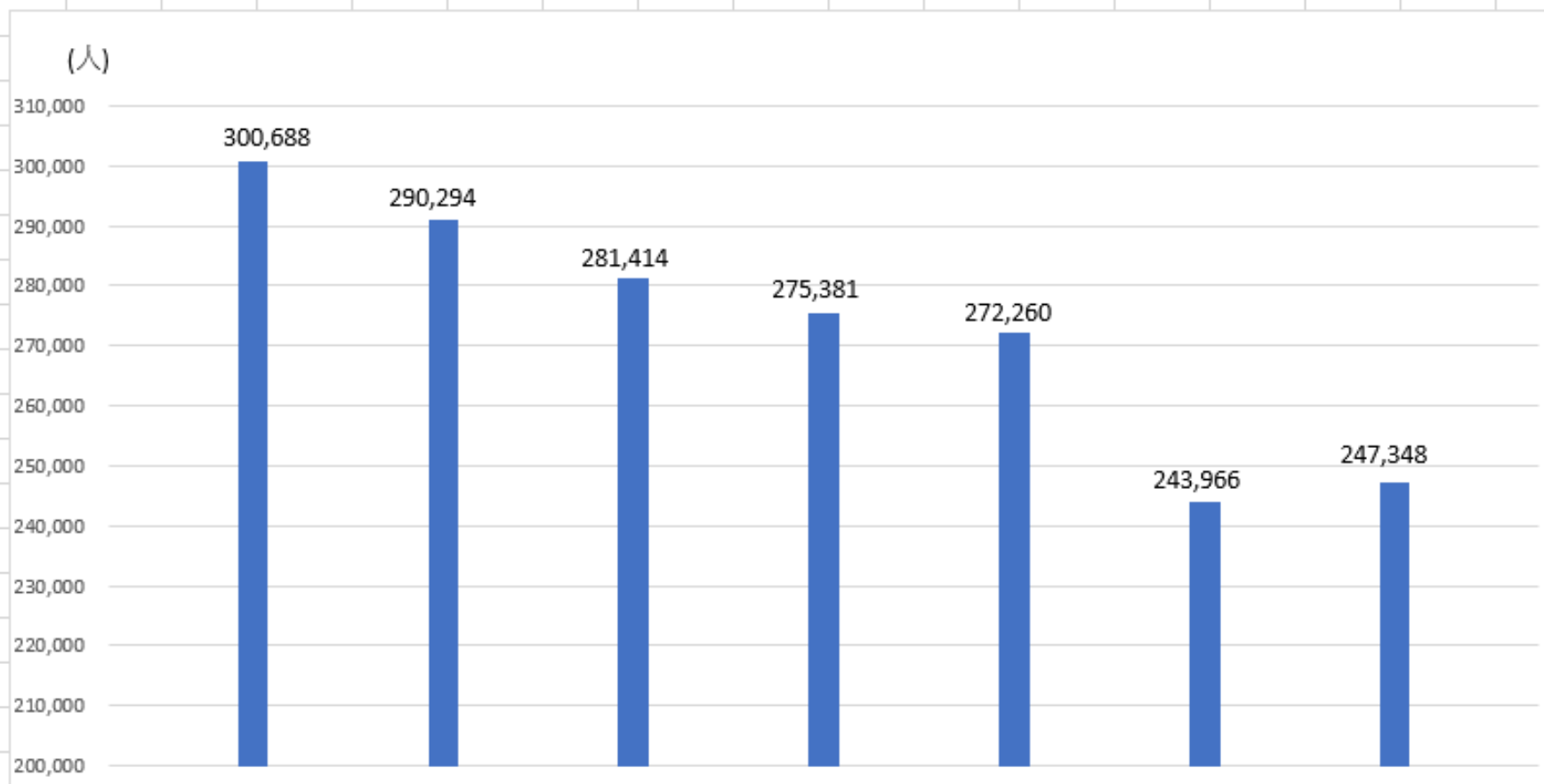
胃がん検診 両協会  
 コロナで16%減少

岩手県対がん協会

岩手県予防医学協会



胃・子宮・肺・乳・大腸がん検診受診者数（合計）

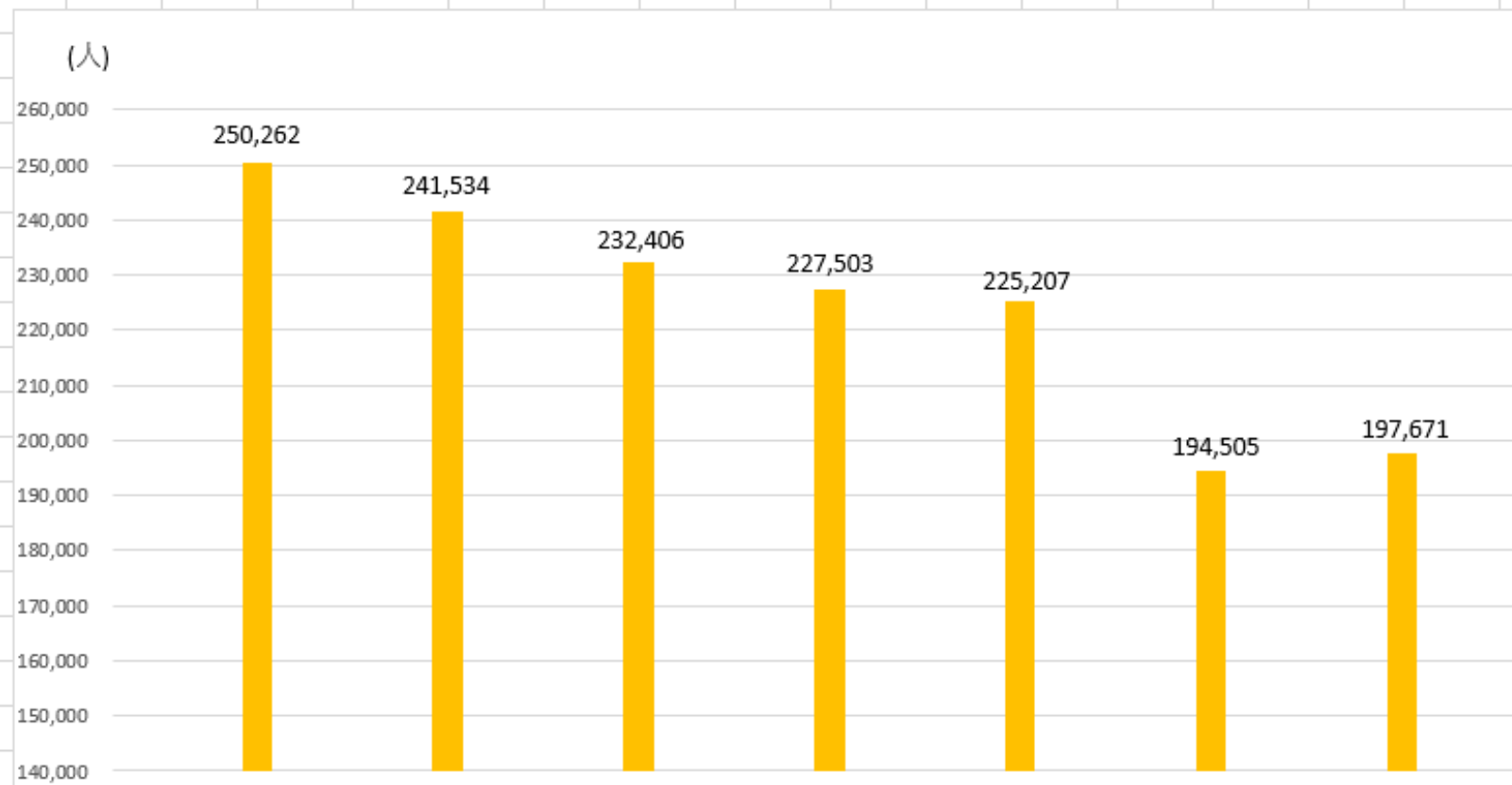


	2015(H27)	2016(H28)	2017(H29)	2018(H30)	2019(R1)	2020(R2)	2021(R3)
受診者数	300,688	290,924	281,414	275,381	272,260	243,966	247,348
発見がん	494	495	519	502	444	428	413
早期がん	334	329	349	303	320	276	(調査中)

※巡回検診の実施状況。2021(R3)年度の発見がんはR4年10月31日現在の人数。



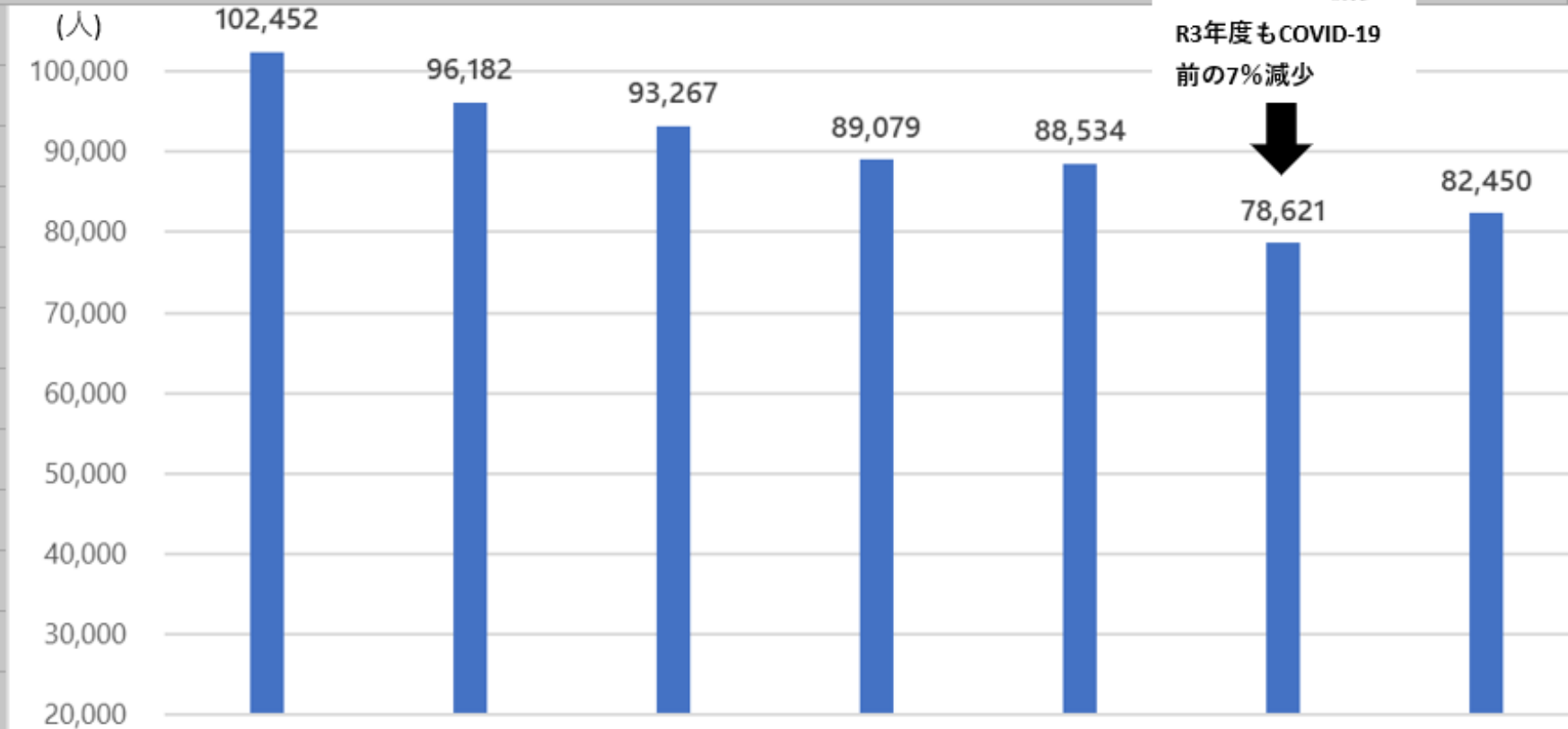
胃・子宮・肺・乳・大腸がん検診受診者数（地域）



	2015(H27)	2016(H28)	2017(H29)	2018(H30)	2019(R1)	2020(R2)	2021(R3)
受診者数	250,262	241,534	232,406	227,503	225,207	194,505	197,671
発見がん	463	470	487	474	418	409	384
早期がん	316	309	328	286	299	266	(調査中)



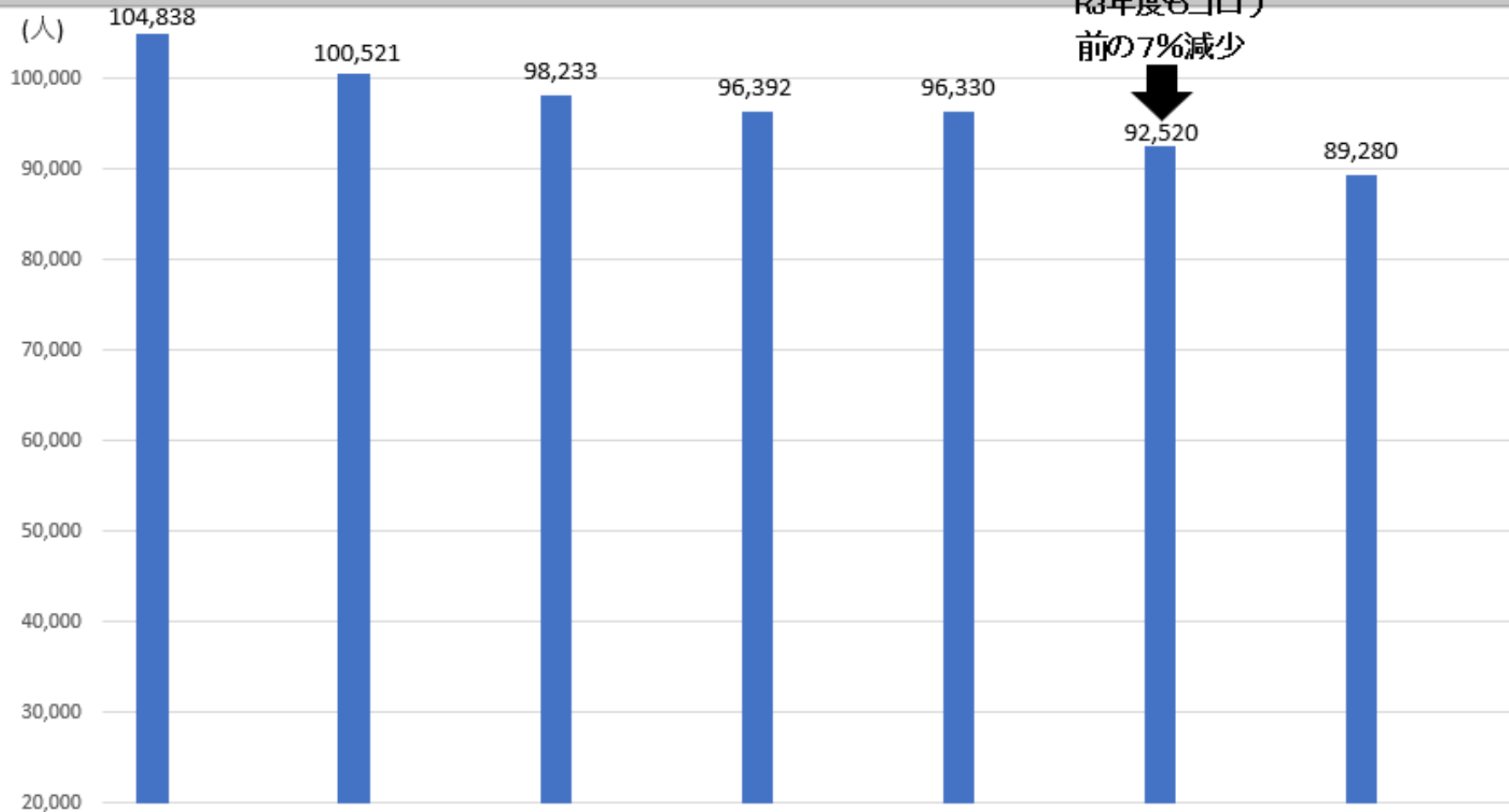
## 胃がん検診受診者数



	2015(H27)	2016(H28)	2017(H29)	2018(H30)	2019(R1)	2020(R2)	2021(R3)
受診者数	102,452	96,182	93,267	89,079	88,534	78,621	82,450
発見胃がん	131	135	134	136	102	101	95
早期胃がん	96	99	101	87	70	72	55

※巡回検診の実施状況。2021(R3)年度の発見胃がんはR4年9月15日現在の人数。

# 大腸がん検診受診者数

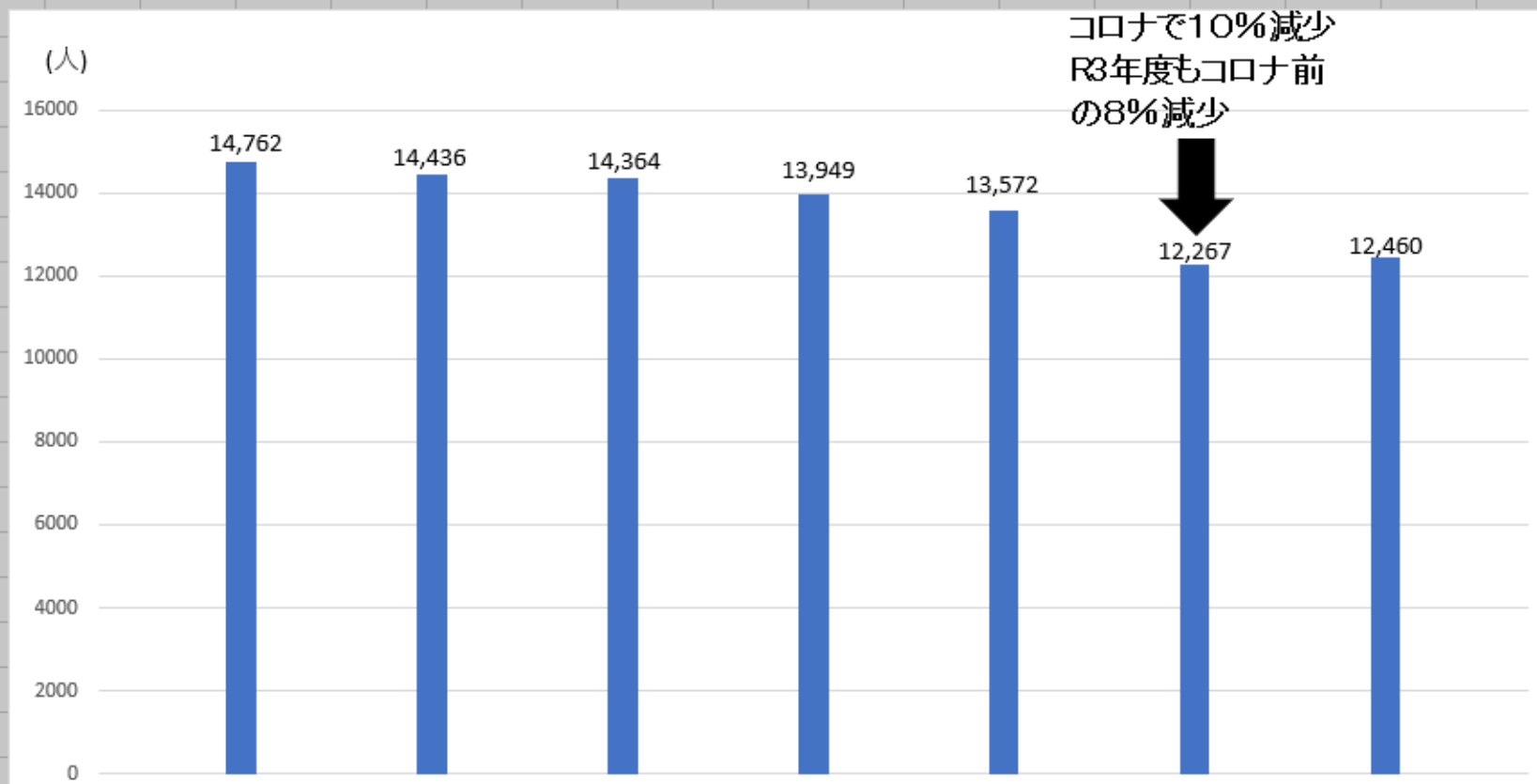


コロナで4%減少  
R3年度もコロナ  
前の7%減少

	2015(H27)	2016(H28)	2017(H29)	2018(H30)	2019(R1)	2020(R2)	2021(R3)
受診者数	104,838	100,521	98,233	96,392	96,330	92,520	89,280
発見大腸がん	236	225	264	231	235	222	171
早期大腸がん	154	142	176	130	174	140	(調査中)

※ 巡回検診のみの実施状況。2021(R3)年度の発見大腸がんはR4年4月20日現在の人数。

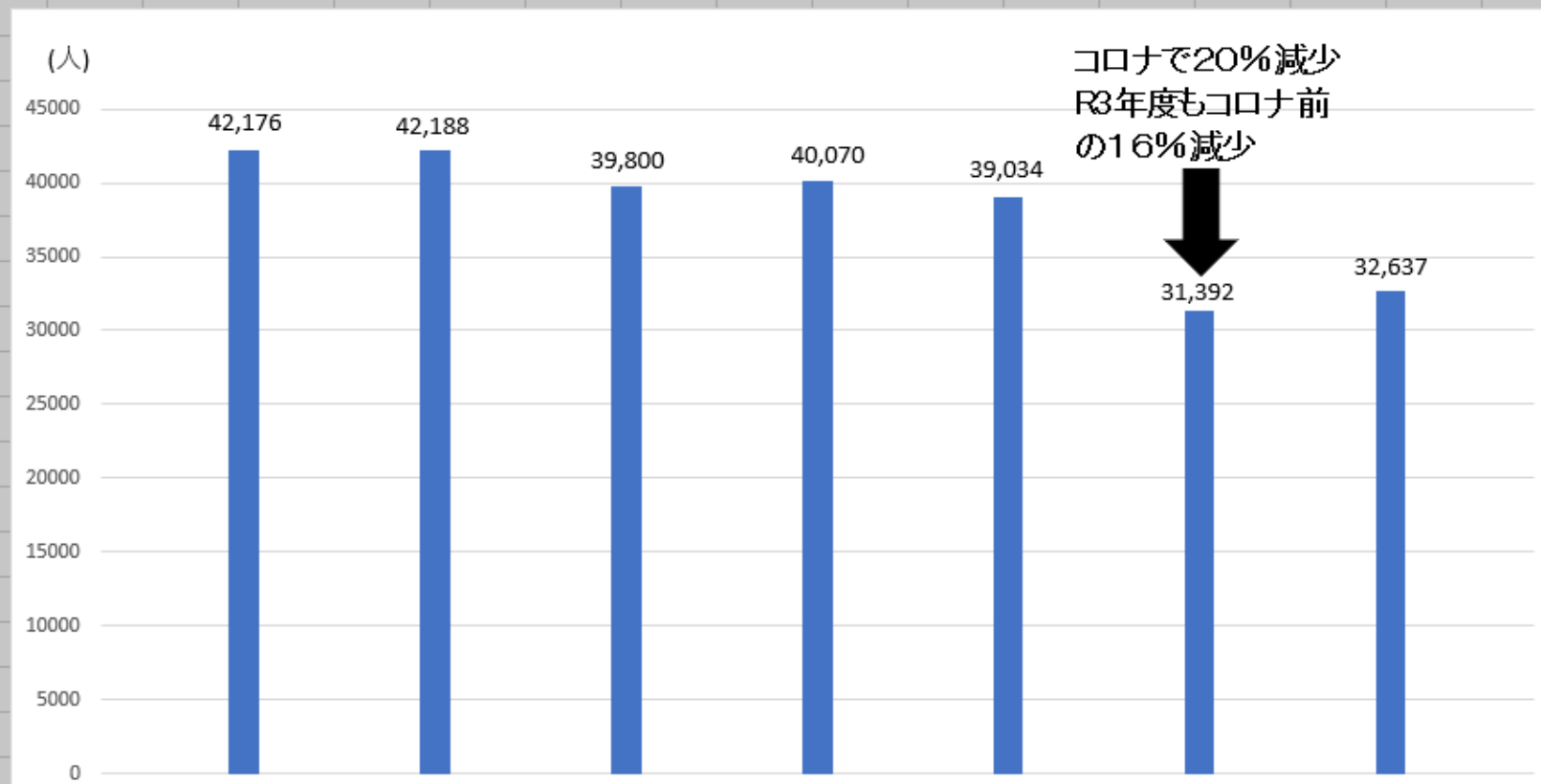
## 肺がん検診受診者数



	2015(H27)	2016(H28)	2017(H29)	2018(H30)	2019(R1)	2020(R2)	2021(R3)
受診者数	14,762	14,436	14,364	13,949	13,572	12,267	12,460
発見肺がん	4	11	14	5	11	8	5
早期肺がん	2	1	1	3	1	2	(調査中)

※ 巡回検診の実施状況。2021(R3)年度の発見肺がんはR4年4月20日現在の人数。

## 子宮頸がん検診受診者数

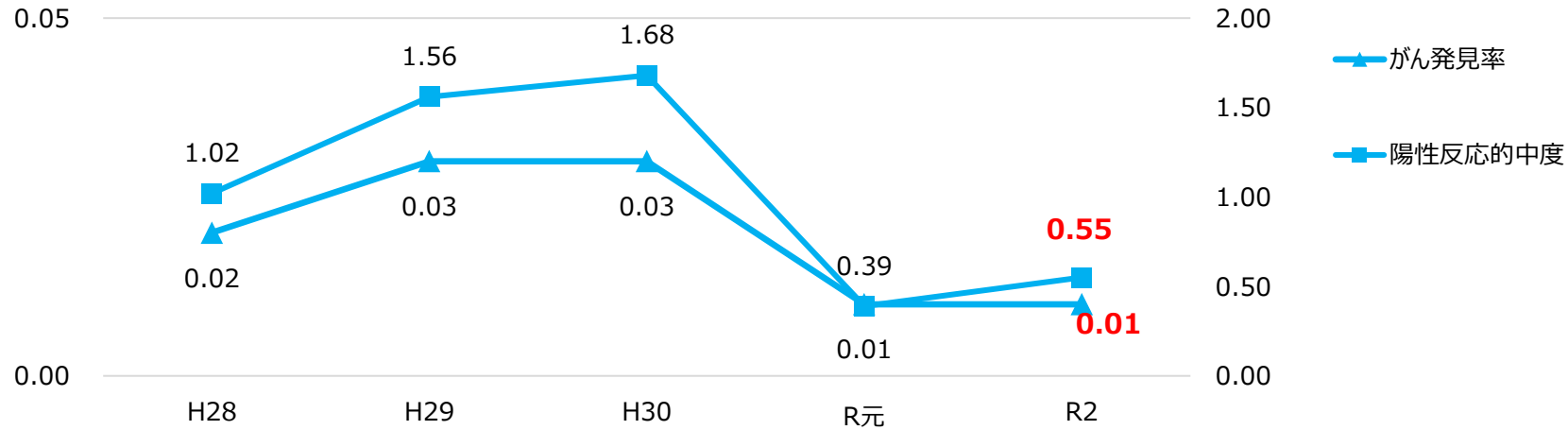


	2015(H27)	2016(H28)	2017(H29)	2018(H30)	2019(R1)	2020(R2)	2021(R3)
受診者数	42,176	42,188	39,800	40,070	39,034	31,392	32,637
発見子宮頸がん	8	7	12	13	3	4	4
早期子宮頸がん	3	4	5	4	2	-	(調査中)

※ 巡回検診のみの実施状況。2021(R3)年度の発見子宮頸がんはR4年4月20日現在の人数。

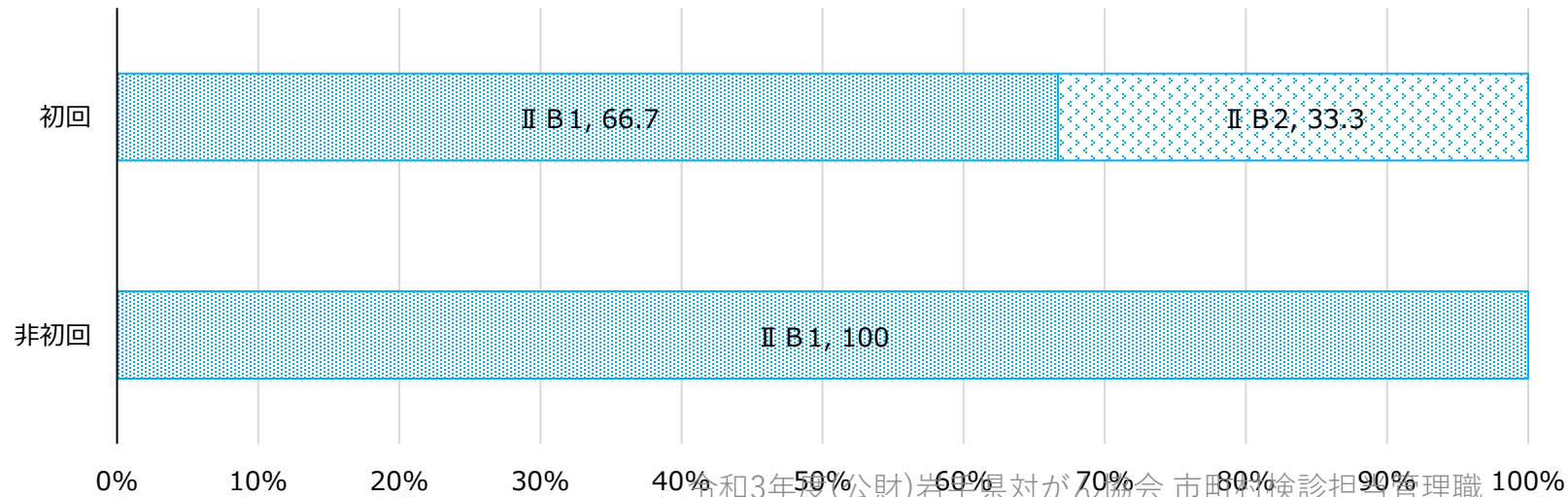
### がん発見率・陽性反応的中度

(%)



発見率0.05 ≧ 陽性反応的中度4.0% ≧

### R元年度 発見がん状況（受診歴別、臨床進行期別）



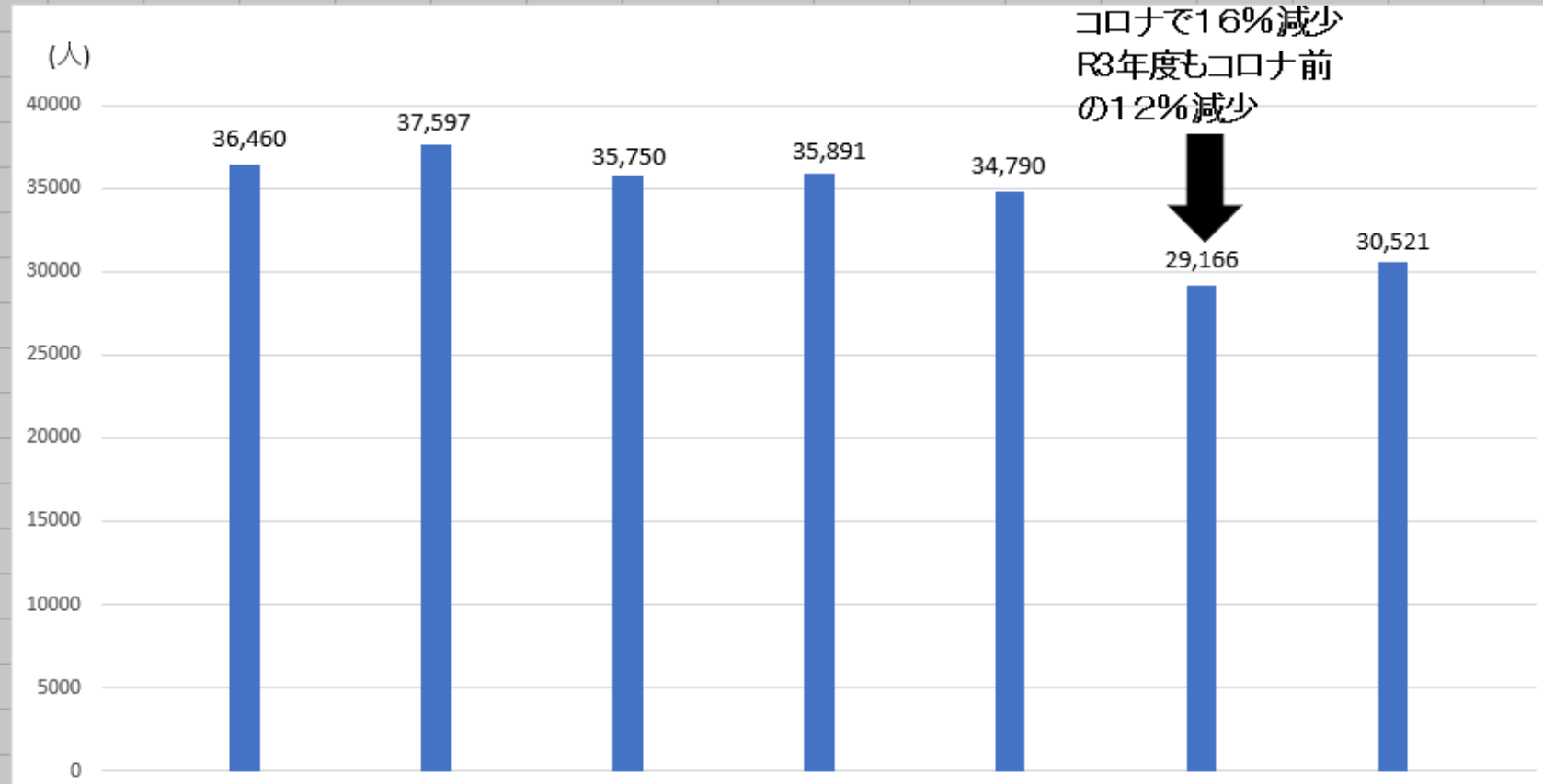
若年の子宮頸がんは7割が  
4cm未満の初期病変  
根治手術可能な一方妊孕性  
喪失リスクある

厚労省がHPVワクチン接種  
2021.10/1 積極的勧奨





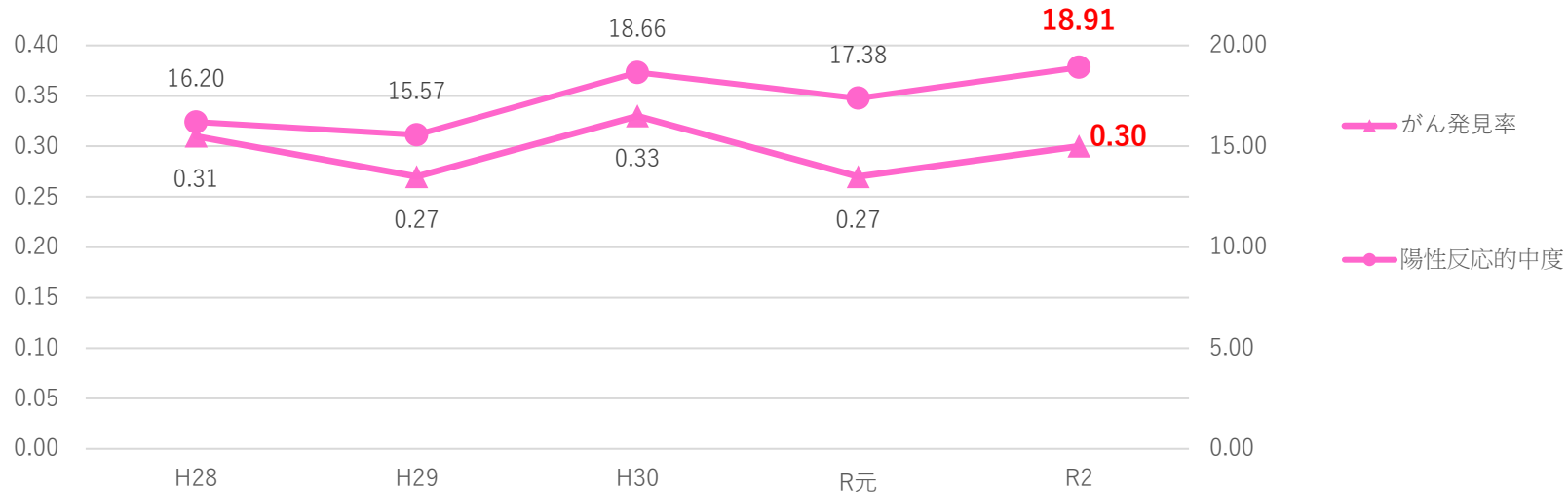
# 乳がん検診受診者数



	2015(H27)	2016(H28)	2017(H29)	2018(H30)	2019(R1)	2020(R2)	2021(R3)
受診者数	36,460	37,597	35,750	35,891	34,790	29,166	30,521
発見乳がん	115	117	95	117	93	93	74
早期乳がん	79	83	66	79	73	62	(調査中)

※ 巡回検診のみの実施状況。2021(R3)年度の発見乳がんはR4年4月20日現在の人数。

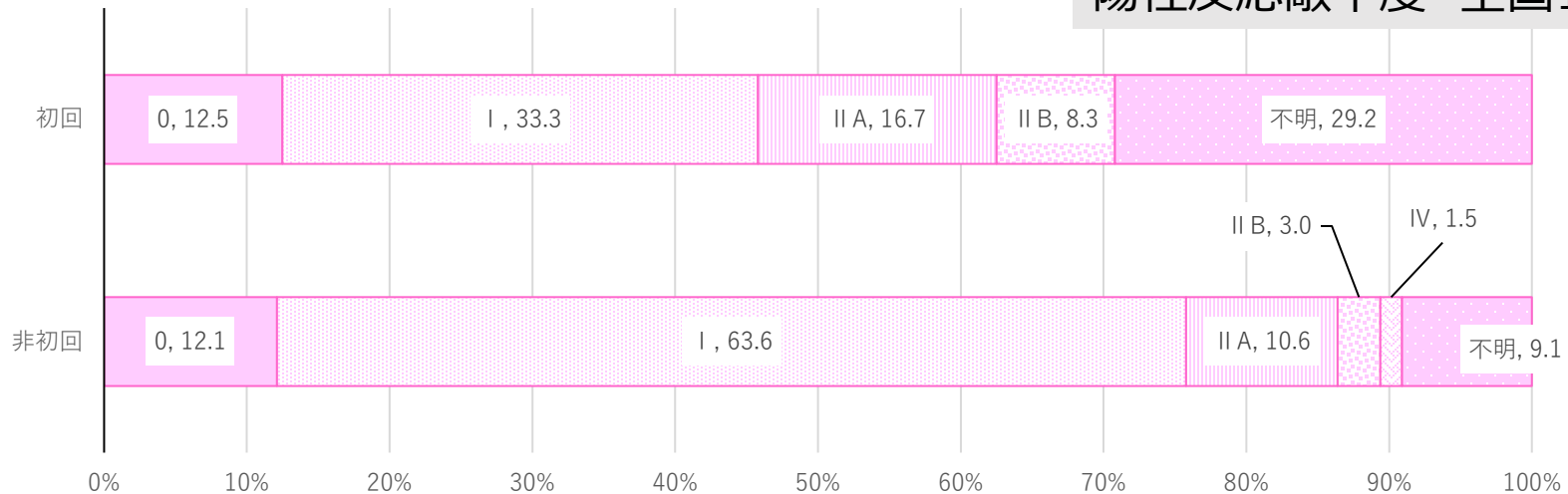
### がん発見率・陽性反応的中度



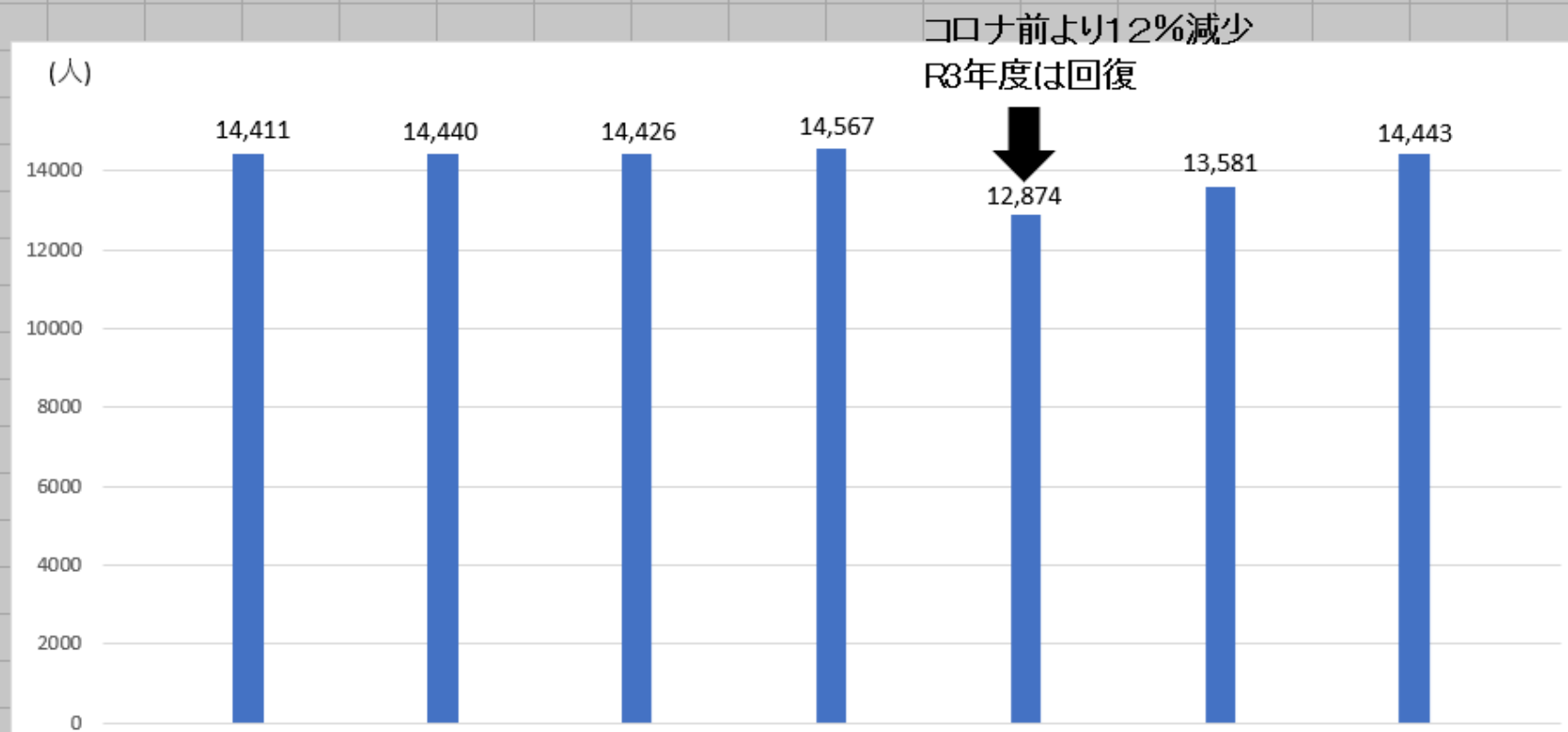
発見率0.23%≧ 陽性反応的中度2.5%≧

### R元年度 発見がん状況(受診歴別、臨床病期別)

陽性反応敵中度 全国1位



# 肝胆膵腎(腹部超音波)検診受診者数



	2015(H27)	2016(H28)	2017(H29)	2018(H30)	2019(R1)	2020(R2)	2021(R3)
受診者数	14,411	14,440	14,426	14,567	12,874	13,581	14,443
発見がん	9(肝2、胆1、腎1、膵3、他2)	11(転移性肝2、胆1、腎4、膵3、他1)	10(肝2、転移性肝2、腎6)	5(転移性肝2、胆管1、腎1、膵1)	7(肝1、胆管1、腎4、膵1)	11(肝3、転移性肝2、胆1、腎3、膵1、他1)	9

※巡回検診のみの実施状況。2021(R3)年度の発見がんはR4年4月20日現在の人数。

## 【判定マニュアル改訂に伴う施設健診の実施状況】

年度	受診者数	D2判定	観察困難	がん発見率
2020(R2)	5,632	53(0.9%)	287(5.1%)	0.027%
2021(R3)	6,890	102(1.5%)	173(2.5%)	0.029%

※2021年度から判定マニュアル改訂⇒判定基準は腹部超音波検診判定マニュアルを参考にした当協会判定マニュアル。

※2021年度は2020年度より、D2判定が1.7倍に増加、観察困難が0.6倍に減少、がん発見率が1.07倍に増加した。

子宮けいがんが苦しまないために、できることが2つあります

詳細版  
P4

### ①今からできること

日本では、小学校6年～高校1年相当の女の子を対象に、子宮けいがんの原因となるHPVの感染を防ぐワクチンの接種を提供しています。  
HPVの感染を防ぐことで、将来の子宮けいがんを予防できます



### ②20歳になったらできること

HPVワクチンを受けていても、子宮けいがん検診は必要です。  
2年に1度検診を受けることが大切です。



①ヒトパピローマウイルスワクチン接種  
イギリスオーストラリアでは80%接種

②20歳になったら子宮がん検診を受けること

### HPVワクチンの効果

詳細版  
P5

HPVの中には子宮けいがんをおこしやすい種類のものがあります。  
HPVワクチンは、このうち一部の感染を防ぐことができます。

そのことにより、子宮けいがんの原因の50～70%を防ぎます<sup>※</sup>。

※ワクチンで防げる種類のHPVが、子宮けいがんの原因の50～70%を占めます。  
HPVワクチンで、がんになる手前の状態(前がん病変)が実際に減ることが分かっていて、  
がんそのものを予防する効果を実証する研究も進められています。



### HPVワクチンのリスク

詳細版  
P6

多くの方に、接種を受けた部分の痛みや腫れ、赤みなどの症状<sup>※1</sup>が起こることがあります。  
筋肉注射という方法の注射で、インフルエンザの予防接種等と比べて、痛みが強いと感じる方もいます。

ワクチンの接種を受けた後に、まれですが、重い症状<sup>※1</sup>が起こることがあります。

また、広い範囲の痛み、手足の動かしにくさ、不随意運動<sup>※2</sup>といった多様な症状が報告されています。

ワクチンが原因となったものかどうかわからないものをふくめて、  
接種後に重篤な症状<sup>※3</sup>として報告があったのは、ワクチンを受けた1万人あたり5人です。

ワクチンを合計3回接種しますが、1回目、2回目に気になる症状が現れたら、  
それ以降の接種をやめることができます。

接種後に気になる症状が出たときは、まずはお医者さんや周りの大人に相談してください<sup>※4</sup>。



※1 重いアレルギー症状(呼吸困難やじんましんなど)や神経系の

※2 動かさそうと思っていないのに体の一部が勝手に動いてしま

※3 重篤な症状には、入院相当以上の症状などがふくま

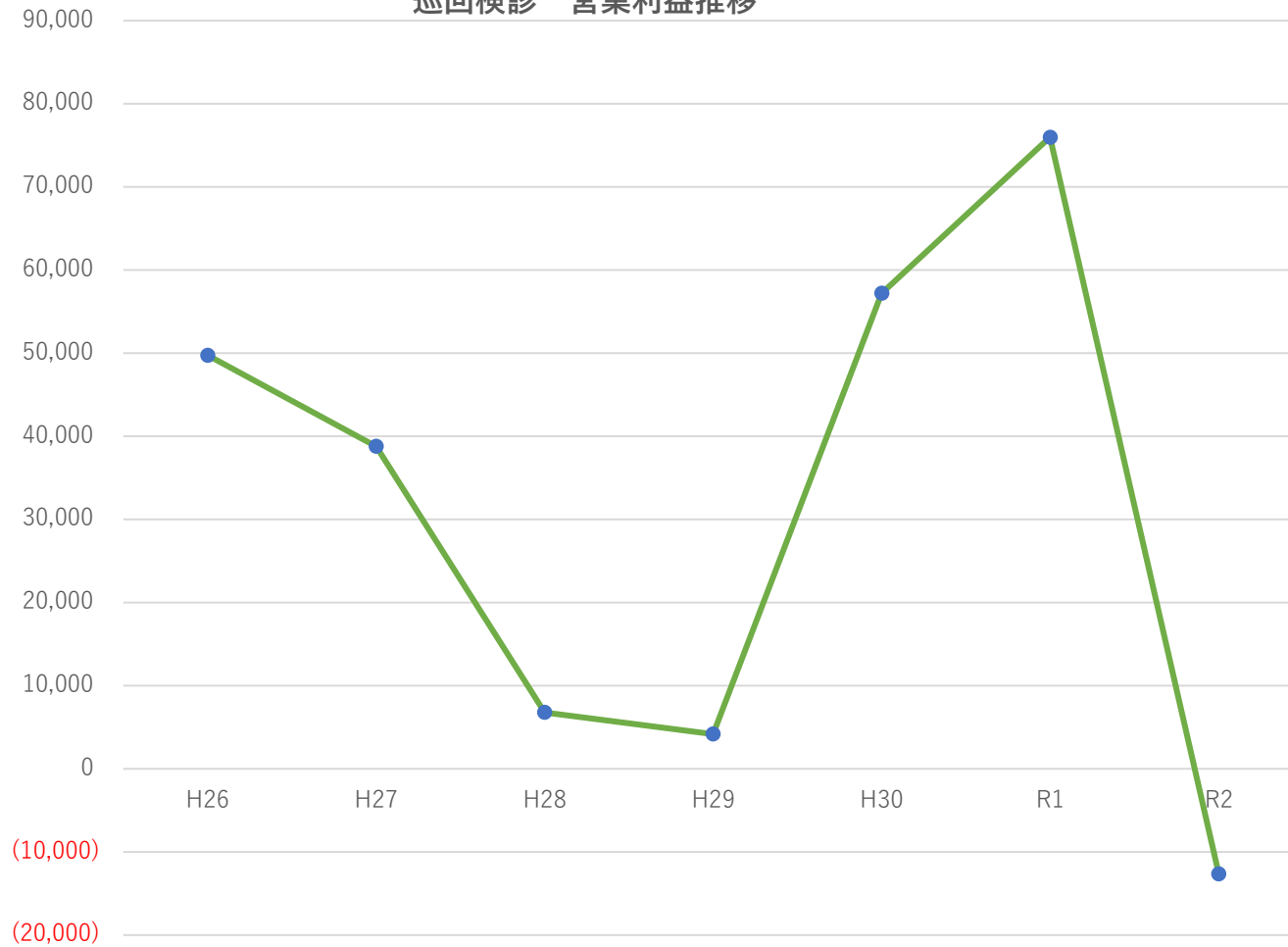
報告した医師や企業の判断によるため、必ずしも重篤でないものも重篤として報告されることもあります。

※4 HPV ワクチン接種後に生じた症状の診療に係る協力医療機関をお住まいの都道府県ごとに設置してい

ワクチン重篤な副反応 10万人中5人

令和3年度(公財)岩手県対がん協会 市町村検診担当管理職会議

巡回検診 営業利益推移



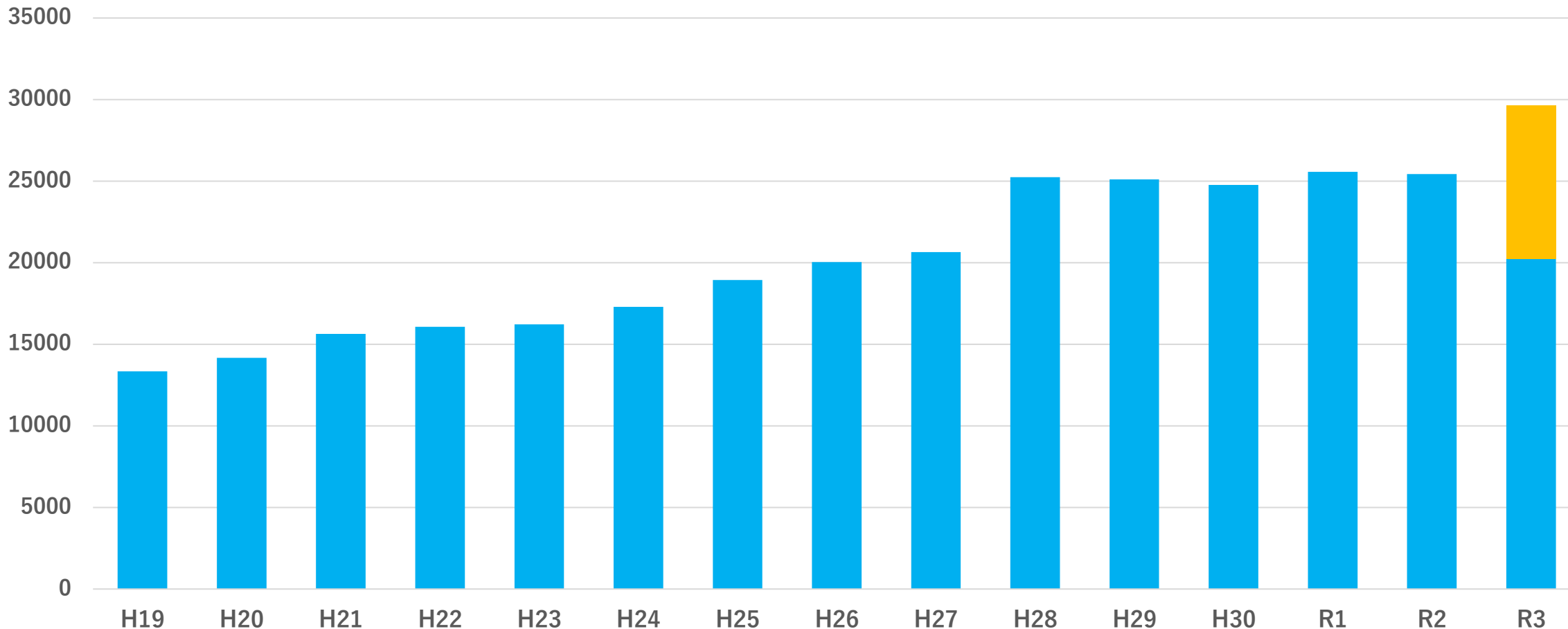
集団検診 巡回検診 がん検診事業 R2年度 初めて 1千2百万の赤字

令和3年度(公財)岩手県対がん協会 市町村検診担当管理職  
会議

人

# けん館（いわて健康管理センター）とすこや館の健診者数の推移

■ けん館 ■ すこや館



# contents

1 がん検診とは 2種類あります。

2 岩手県のがん 最近の動向

3 岩手県がん検診と新型コロナの影響

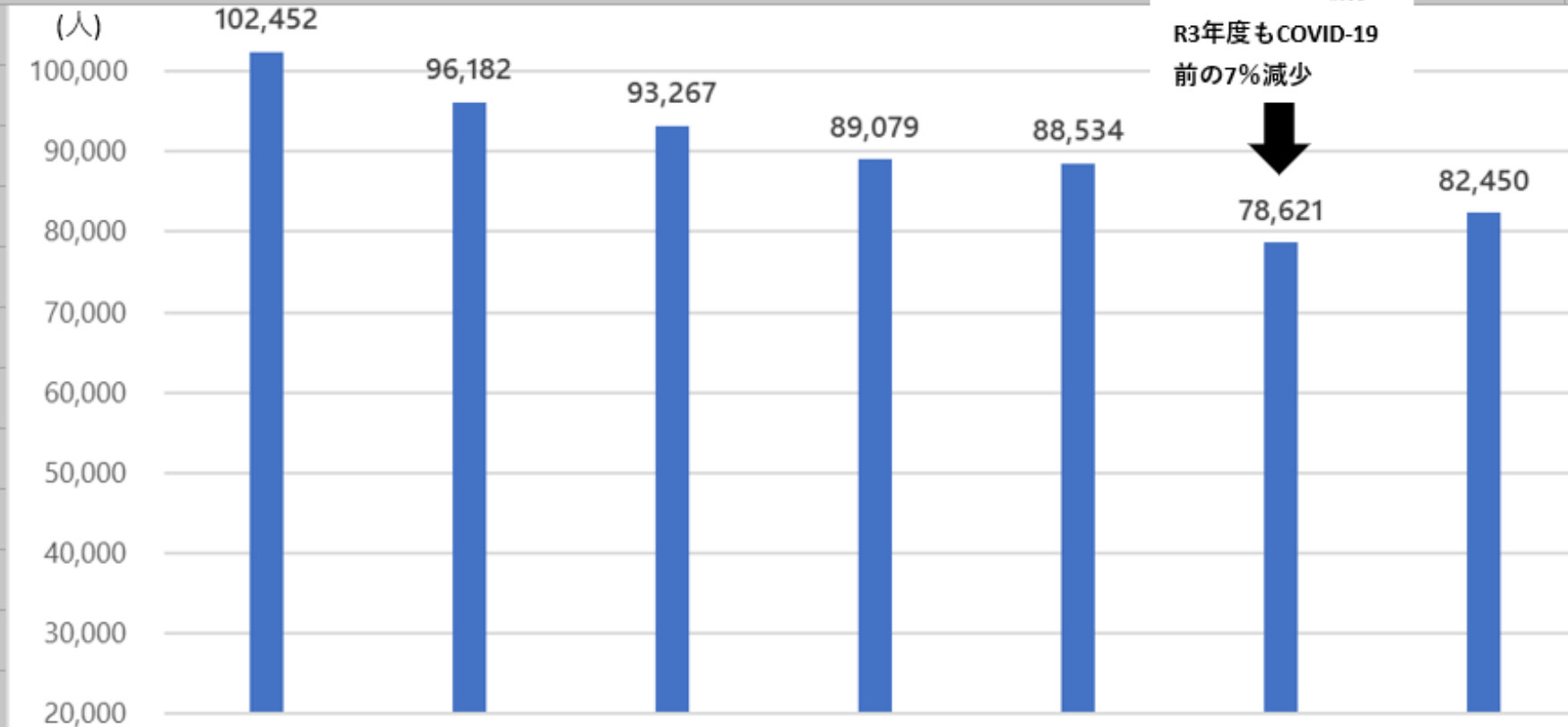
**4 岩手県の胃がん検診 レントゲンと内視鏡 盛岡市胃がん検診**

5 胃がん検診 コロナ禍の影響

6 これから胃がん検診の課題 ピロリ菌

7 85歳以上高齢者胃がん検診 賛同では推奨せず 岩手県では胃がん発見率高い  
令和3年度(公財)岩手県対がん協会 市町村検診担当管理職  
会議

## 胃がん検診受診者数



	2015(H27)	2016(H28)	2017(H29)	2018(H30)	2019(R1)	2020(R2)	2021(R3)
受診者数	102,452	96,182	93,267	89,079	88,534	78,621	82,450
発見胃がん	131	135	134	136	102	101	95
早期胃がん	96	99	101	87	70	72	55

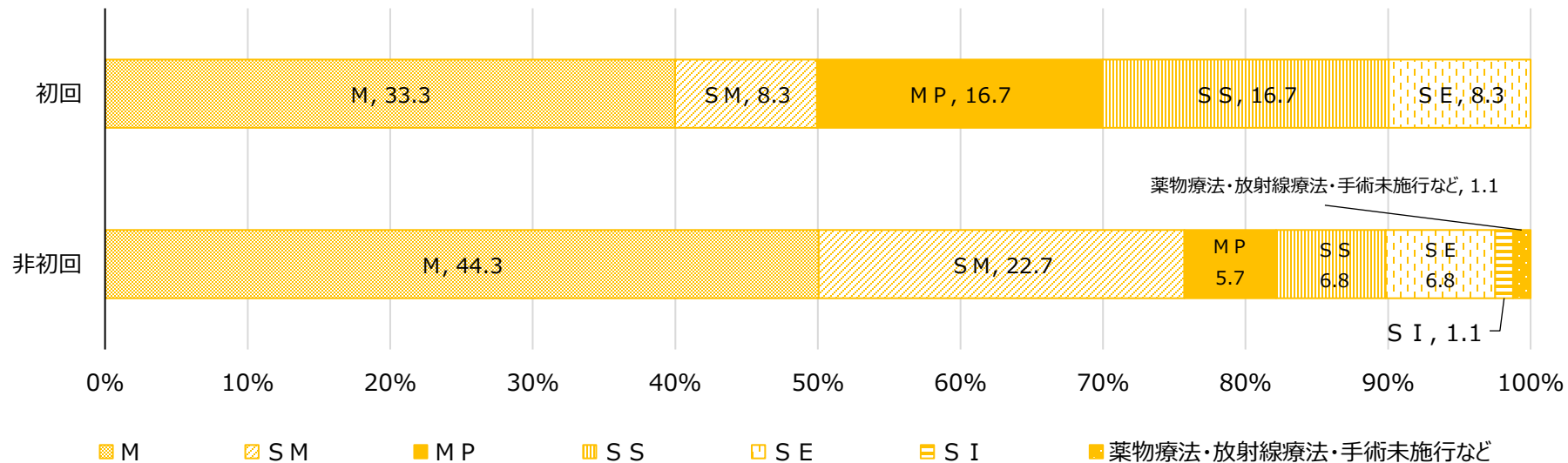
※巡回検診の実施状況。2021(R3)年度の発見胃がんはR4年9月15日現在の人数。

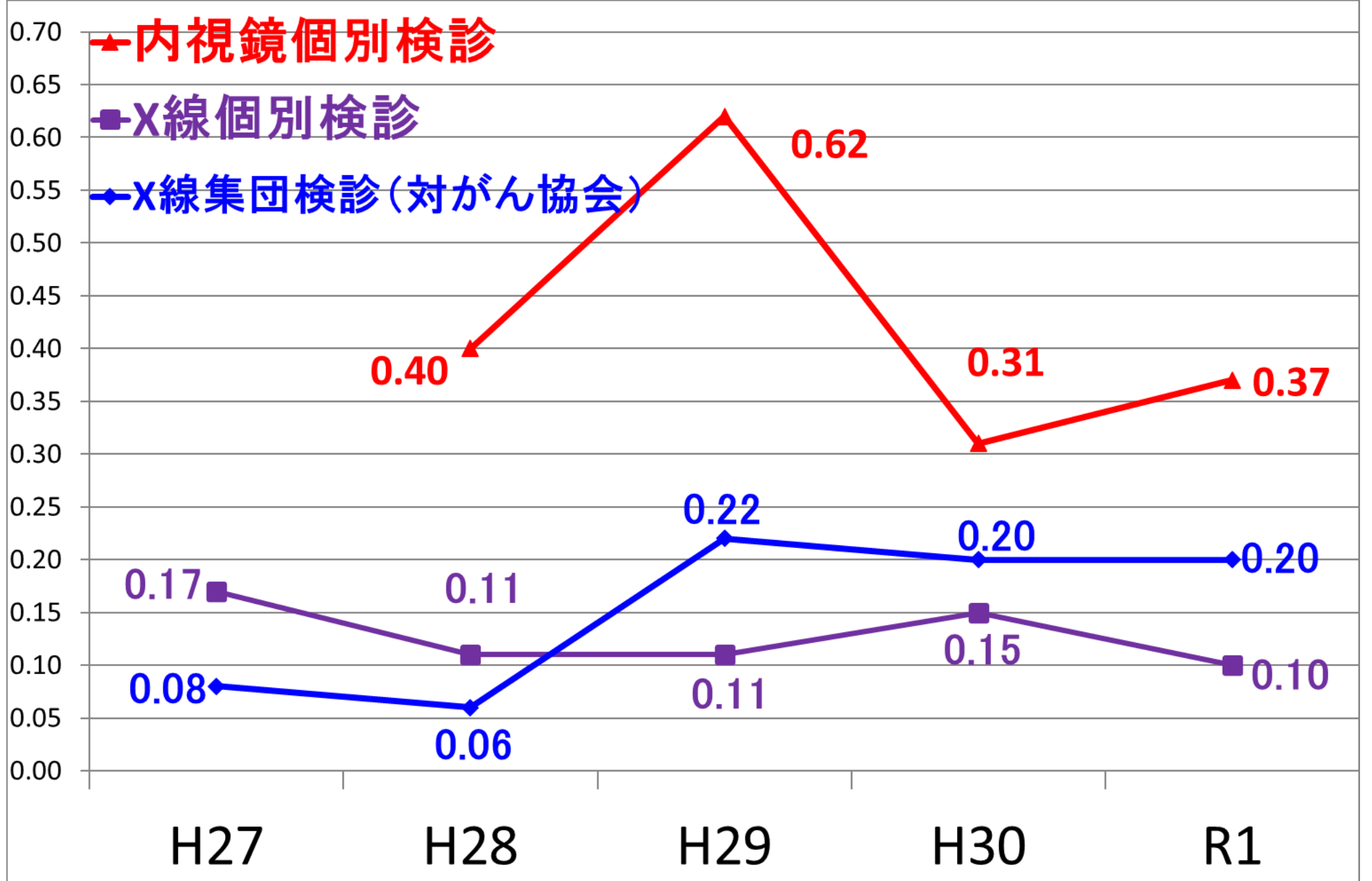


## 2020年度岩手県対がん協会胃がん検診の精度

	要精検率 (%)	精検受診率 (%)	がん発見率 (%)	陽性反応 的中度
当協会	4.1	88.1	0.13	3.15
日がん	6.0	79.3	0.10	1.76

### 2020年度 発見がん状況 (受診歴別、深達度別)



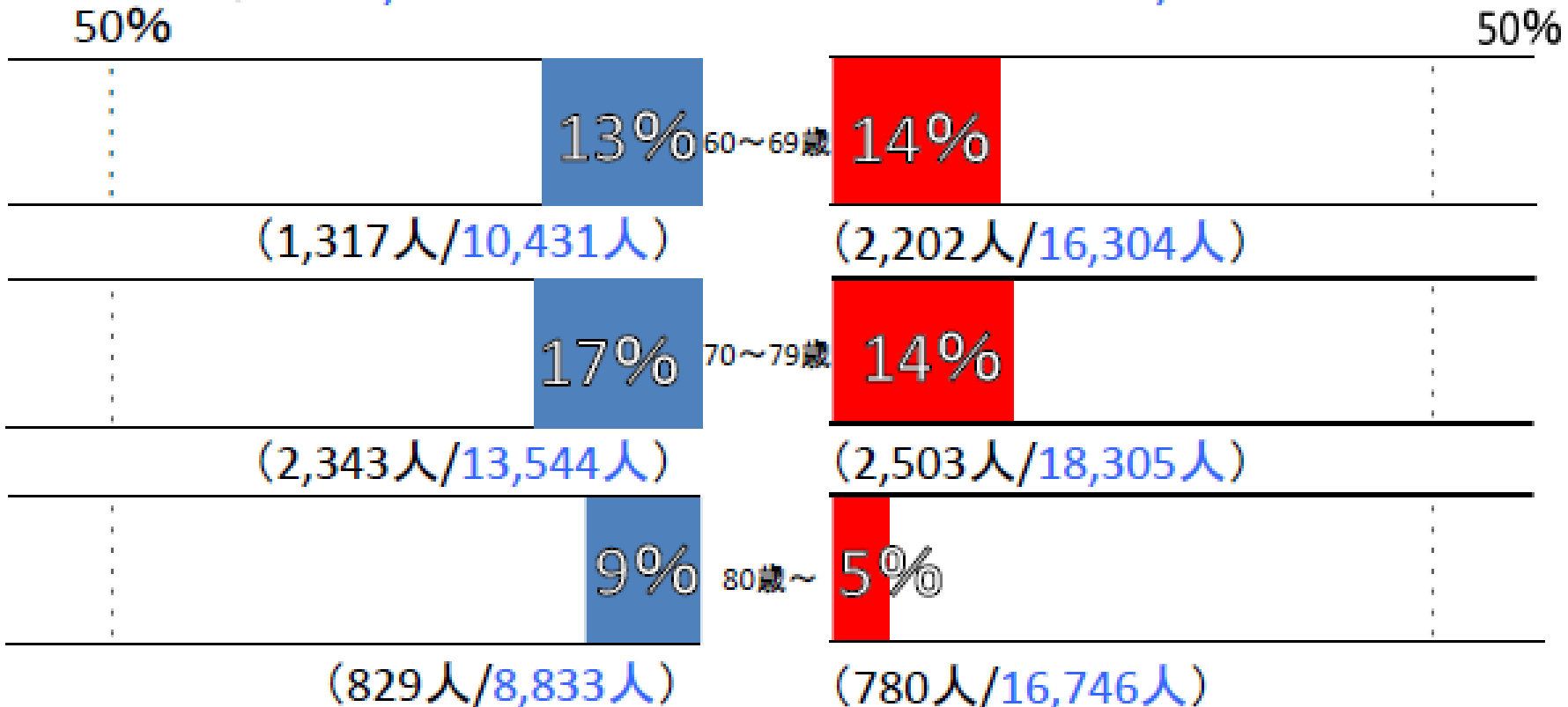


盛岡市胃がん検診の胃癌発見率(H27~R1)

## 性別/年齢別対象者数(受診率) (令和元年度胃がん検診)

男 44,232人

女 74,409人

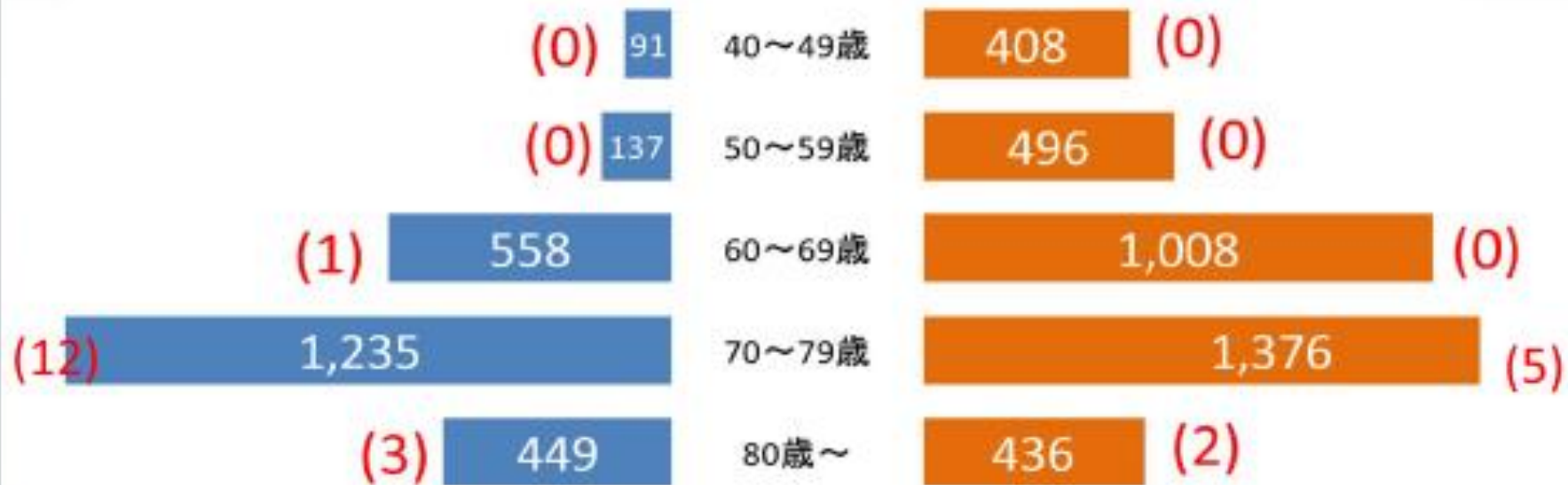


# 受診者の動向

## 令和元年度胃内視鏡検診

性別／年齢別受診者数・発見胃がん数

男 2,470人(胃がん16人) 女 3,724人(胃がん7人)



日本対がん協会 ニュース

<https://www.jcancer.jp/news/12832>

## がんの早期発見を見逃すリスクが懸念されている。

- 2020年に新たにがんと診断された人は 19年と比較して6万人減ったとほうこくされており。1施設当たりの減少割合は 4.6%の発見率の減少と報告している。
- 岩手県の地域がん検診では この割合から 40人のがん発見が落ちていると推測される。

# contents

1 がん検診とは 2種類あります。

2 岩手県のがん 最近の動向

3 岩手県がん検診と新型コロナの影響

4 岩手県の胃がん検診 レントゲンと内視鏡 盛岡市胃がん検診

**5 胃がん検診 コロナ禍の影響**

6 これから胃がん検診の課題 ピロリ菌

7 85歳以上高齢者胃がん検診 令和3年度(公財)岩手県対がん協会 市町村検診担当管理職 胃がん発見率高い  
会議

# 新型コロナウイルス感染症が及ぼす胃・大腸がん検診受診意識への影響に関する調査レポート2022

今回の調査では、①2021年度以前、②コロナ禍の2020～2021年度、③今年度（2022～2023年度）以降の3つの時間軸で、胃がん・大腸がん検診の受診動向と受診・未受診理由を問う調査を行っています。

## 対象 40歳代から60歳代までの全国14000人

### 1. コロナ禍における直近の胃・大腸がん検診で約6割が未受診と回答：

コロナ禍において日本人のがん罹患数1位の大腸がんと3位の胃がんの検診を受診したと回答した人の割合は約4割と低く、検診対象世代の約6割が未受診と回答。がんの早期発見を見逃すリスクが懸念される。



\*1： 胃がん検診が推奨される50代以上の56.5%が胃がん検診(2020～2021年度)を「受けていない」

\*2： 大腸がん検診が推奨される40代以上の60.7%が大腸がん検診(2021年度)を「受けていない」

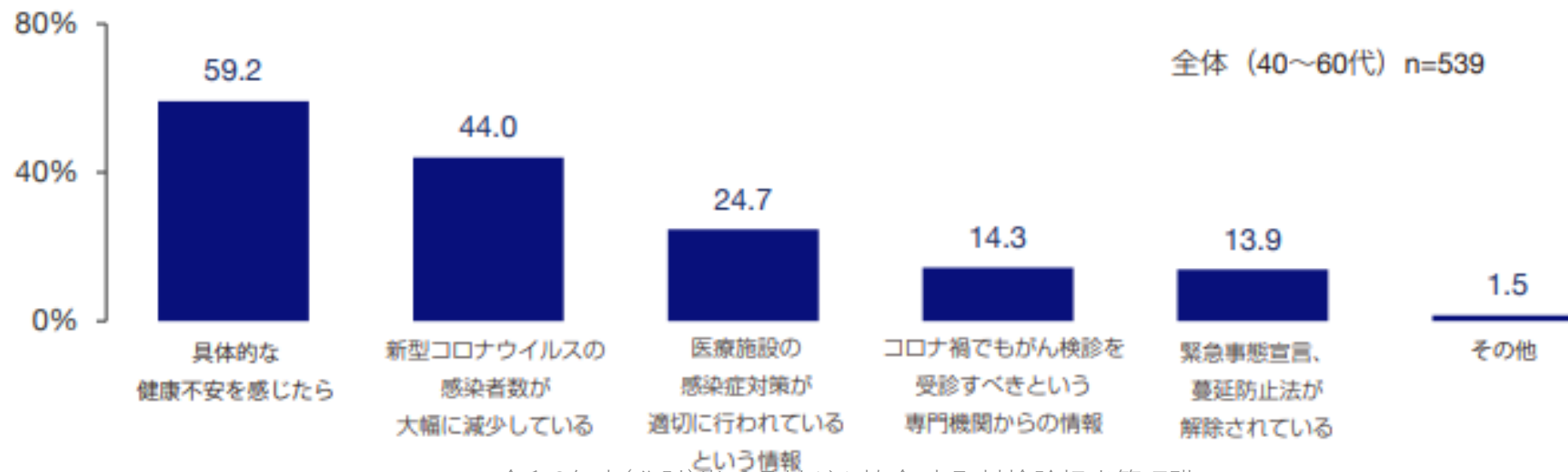
年代別では年齢の高い世代、性別では女性ほど、コロナ禍を気にしている傾向

40代 < 50代 < 60代  
男性 < 女性

2020～2021年度の胃がん検診、2021年度の大腸がん検診のいずれかを未受診だった人で、未受診理由にコロナ禍を挙げた人の割合は、年代別では、40代（12.7%）、50代（16.9%）、60代（21.6%）と年代の高い人、性別では、男性（13.6%）、女性（19.8%）と女性の方が多く、コロナ禍を気にしている結果となりました。

※関連ページ：p12

コロナ禍でも胃がん検診／大腸がん検診を受診しようと思うために必要な要件





## 2. 胃・大腸がん検診未受診者のうち、約17%がコロナ禍を理由として回答：

---

未受診者のうち約17%<sup>※</sup>がコロナ禍を理由に受診を控えていたことが明らかに。コロナ禍におけるがん検診受診控えによる早期がん発見の遅れが懸念される。



約**17%**  
コロナ禍を理由に受診を控えていた と回答<sup>\*3</sup>

\*3： 40代以上の未受診者のうち、下記いずれかの選択肢を回答した人の全体に占める割合。 ※複数回答設問

「コロナ禍で医療機関に行きたくないから」

「コロナ禍での検査が不安だから」

## 3. 胃・大腸がん検診未受診者のうち、約46%が「自覚症状がないから」を理由として回答：

---

未受診の最多理由として未受診者の約46%が「自覚症状がないから」と回答。一般的に早期がんでは自覚症状が現れることは少ないと言われており、自覚症状がない段階で定期的ながん検診を受診することが重要とされている。



未受診の理由

約**46%**

「自覚症状がないから」と回答  
令和3年度公財北青森県対がん協会 市町村検診担当管理職  
会議

2020～2021年度の胃がん検診、2021年度の大腸がん検診において  
要精密検査対象者の28.3%（胃がん）、20.4%（大腸がん）が精密検査を未受診。

**28.3%**



胃がん  
精密検査未受診者  
n=120

2020～2021年度の胃がん検診、2021年度の大腸がん検診において要精密検査でありながら「精密検査を受診しなかった」と回答した人に理由を質問したところ、「自覚症状がないから（胃がん：52.9%、大腸がん：38.8%）」が最も多い回答となりました。

次いで、胃がんでは「検査が面倒だから（17.6%）」、大腸がんでは「痔の出血で陽性となったかもしれないから（28.6%）」が多い結果となりました。

**20.4%**



大腸がん  
精密検査未受診者  
n=240

※関連ページ：p13

## コロナで受診者減少

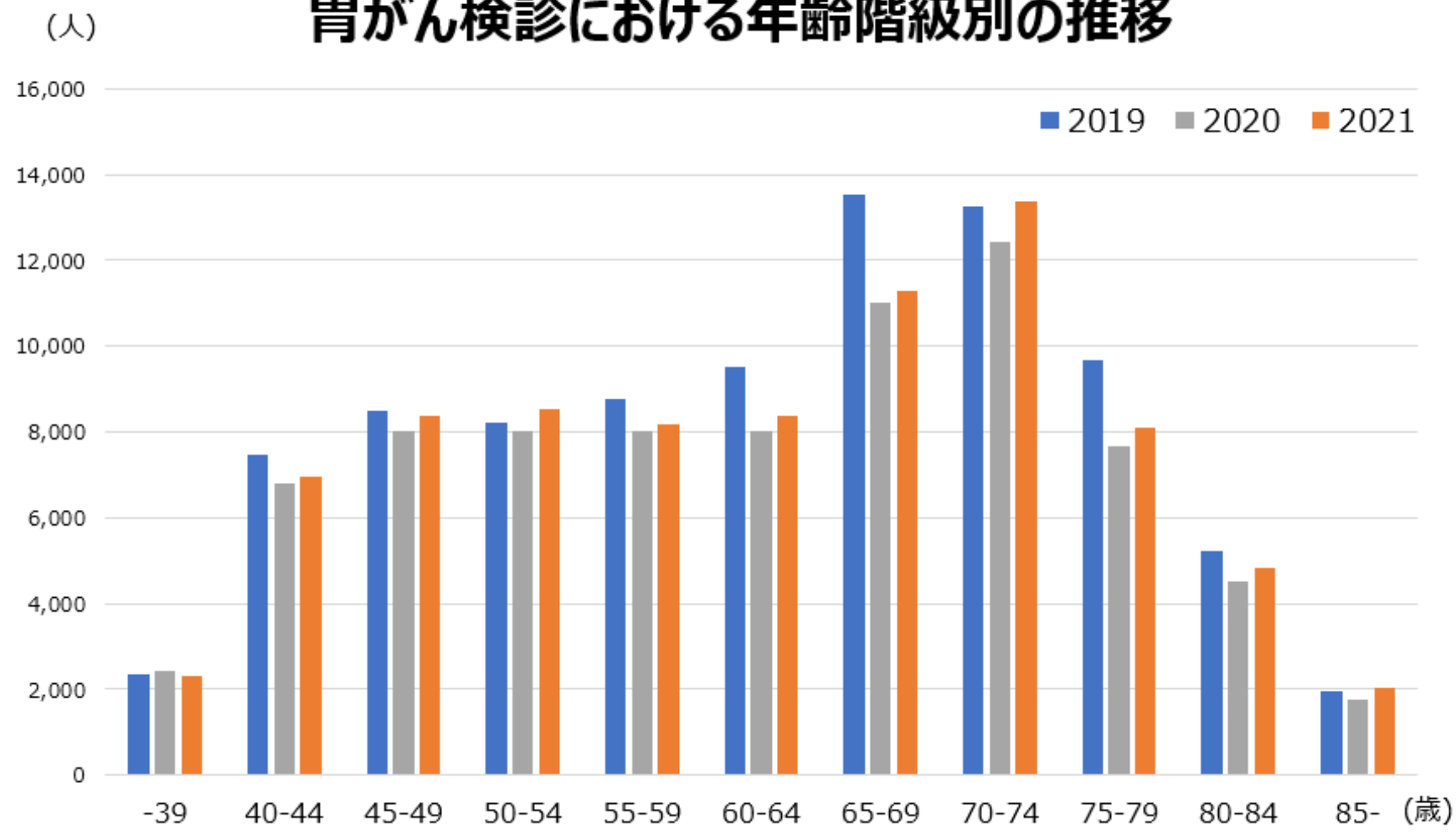
このままでは 自覚症状がないことで がん検診の  
受診をしなくて済むかの如く 考えが懸念されます。

現在の状況では 年間40人の胃がん患者が発見  
できないでいる。

自覚症状がでてから 進行がんで発見される。

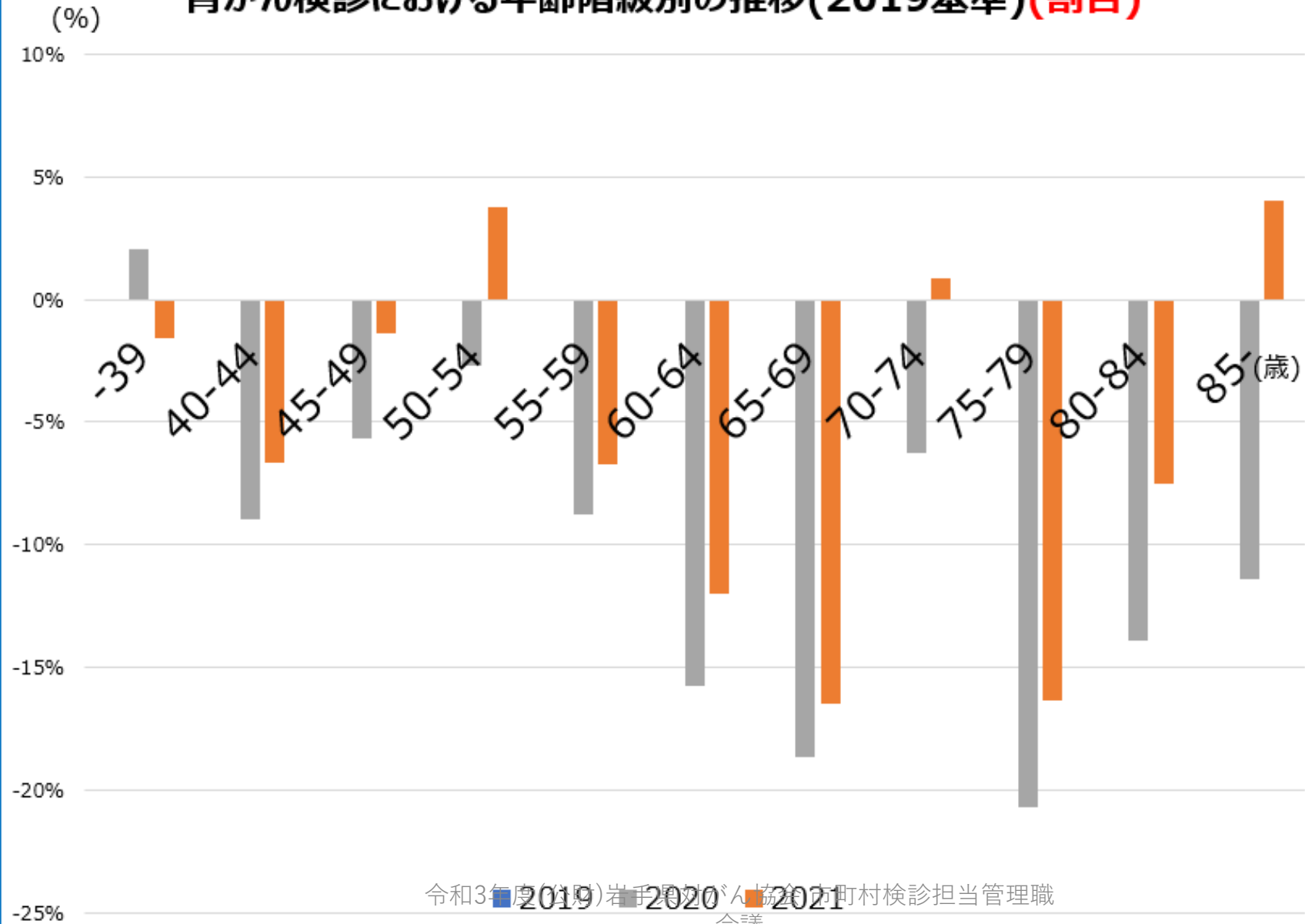
がん死亡率 進行がん治療のため 支払う医療費  
の増大 が懸念されます。

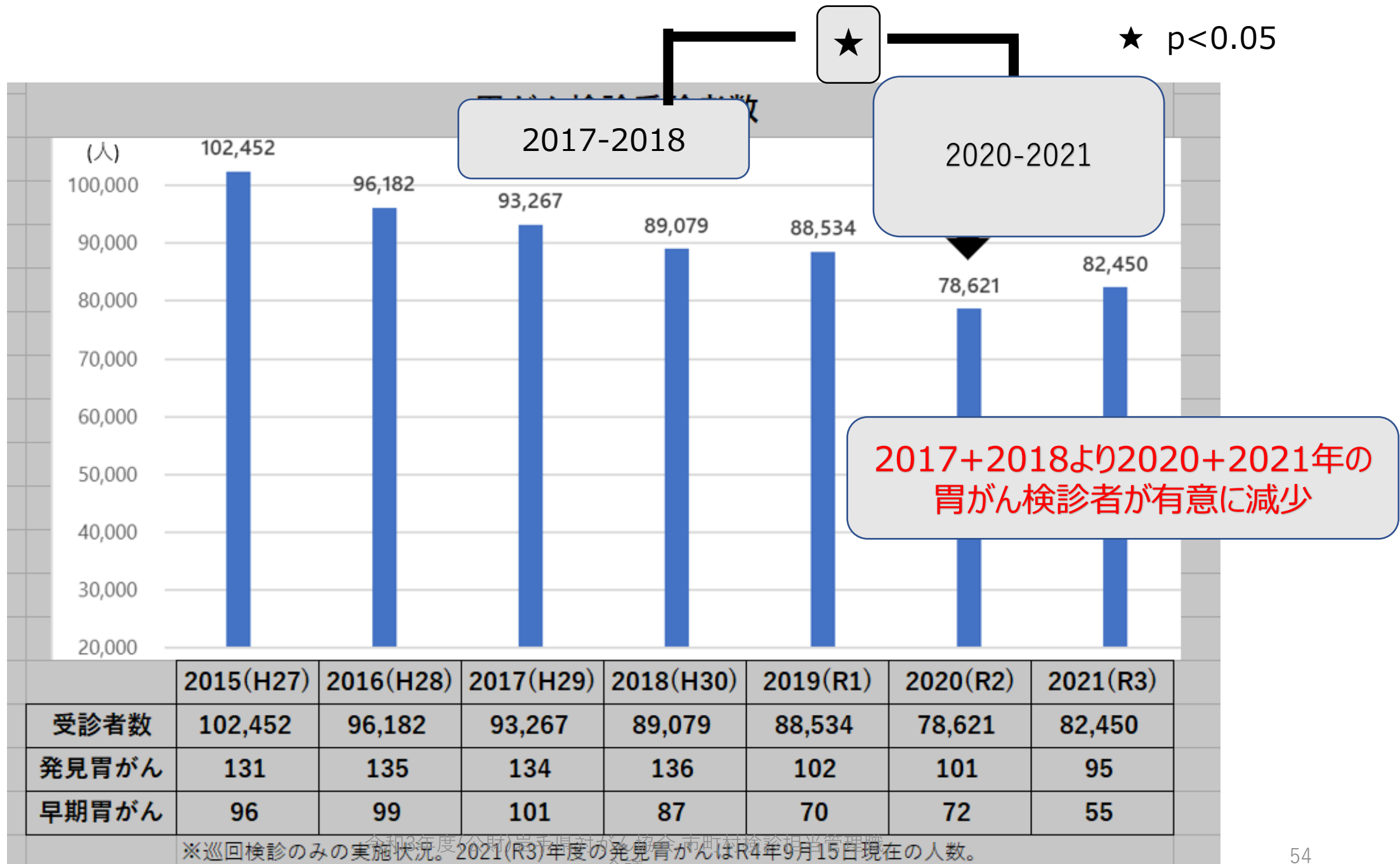
## 胃がん検診における年齢階級別の推移



	~39歳	40~44歳	45~49歳	50~54歳	55~59歳	60~64歳	65~69歳	70~74歳	75~79歳	80~84歳	85歳~
<b>2019</b>	2,368	7,452	8,505	8,230	8,781	9,536	13,530	13,255	9,667	5,241	1,969
<b>2020</b>	2,416	6,784	8,022	8,009	8,009	8,031	11,003	12,423	7,669	4,511	1,744
<b>2021</b>	2,330	6,956	8,387	8,541	8,189	8,391	11,303	13,369	8,088	4,848	2,048

## 胃がん検診における年齢階級別の推移(2019基準)(割合)





※巡回検診のみの実施状況。2021(R3)年度の発見胃がんはR4年9月15日現在の人数。

# 胃がん検診成績(2017~2018 VS 2020~2021)

	コロナ前	コロナ後	計
非がん件数	182076	160875	342951
発見癌数	270	196	466

## 岩手県の地域胃がん検診

コロナ前と比較して2020/2021は胃がん発見数が有意に減少

早期がんの発見は有意差なし

	コロナ前	コロナ後	計
早期	188	127	315
進行	82	69	151
計	270	196	466

X<sup>2</sup>検定の結果 有意差なし (p = 0.271)

●2017年2018年の2年間と COVID19以降の2020年2021年の2年間

2017-2018年の非がん件数182,076件 発見がん数270件に対して2020-2021年非がん件数160,875件 発見がん数196件比較検討した

P値は0.036 ( $\chi^2$  検定) と有意差があり、発見がん数の減少がみられた。

●2017-2018年の早期胃がん件数188件 進行胃がん82件で2020-2021年は早期胃がん件数127件 進行胃がん67件であり、早期胃がんの発見率には有意差がなかった。



# contents

1 がん検診とは 2種類あります。

2 岩手県のがん 最近の動向

3 岩手県がん検診と新型コロナの影響

4 岩手県の胃がん検診 レントゲンと内視鏡 盛岡市胃がん検診

5 胃がん検診 コロナ禍の影響

6 **これから胃がん検診の課題 ピロリ菌**

7 85歳以上高齢者胃がん検診 賛同では推奨せず 岩手県では胃がん発見率高い

令和3年度(公財)岩手県対がん協会 市町村検診担当管理職  
会議



# 胃がん罹患数・死亡数の推移



国立研究開発法人国立がん研究センター がん統計

令和3年度(公財)岩手県対がん協会 市町村検診担当管理職  
会議

# 胃癌は15年後に希少疾患になる？

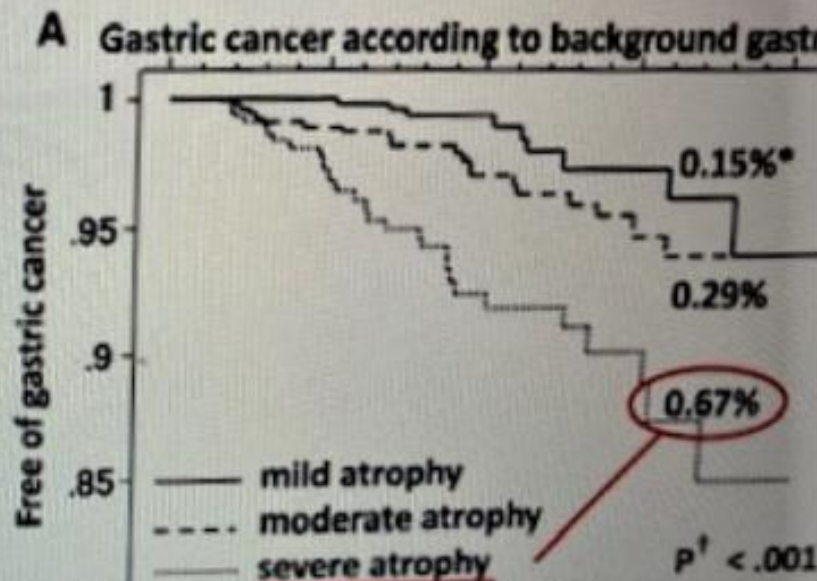
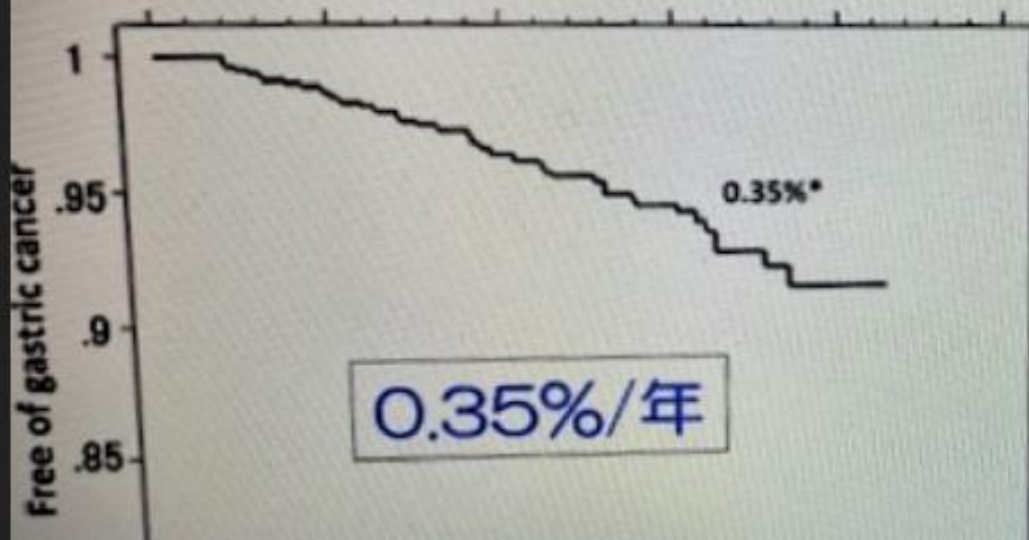
Amond M.etal gastroentelogy 2014 日本 5万人以下 USA20万人以下

## 年齢調整率（10万人あたり/年）

	国	2010	2035
高発症国	日本など	36人	30人
低発症国	オーストラリア	5.1	4.6

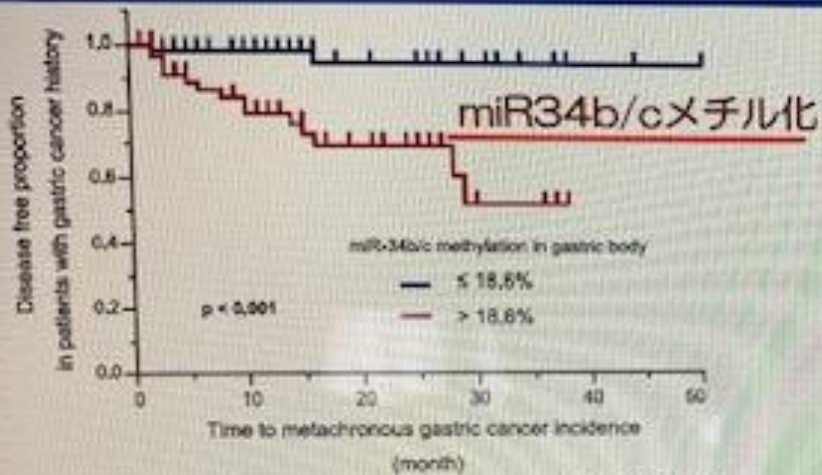
# 除菌治療は初発胃癌を抑制す

Risk of gastric cancer in the second decade of follow-up after *Helicobacter pylori* eradication Take S. et al. J Gastroenterol

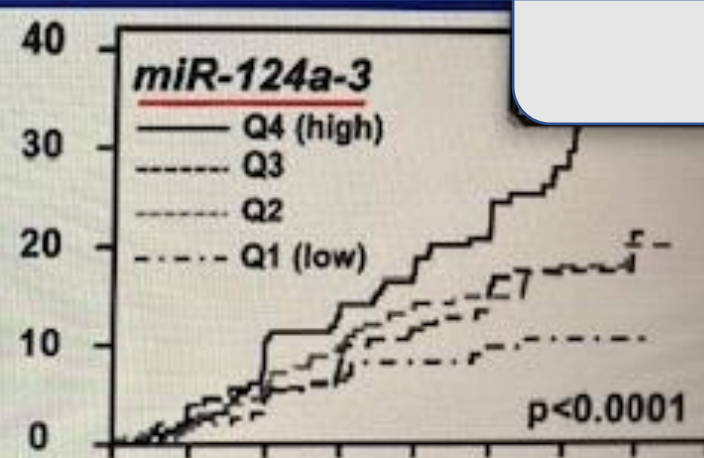


ピロリ菌存在で年率0.35%の胃がんのリスク  
萎縮高度では 年率0.67% 軽度で0.15%

ピロリ菌の影響は胃粘膜のmiR34b/C・miR124-a-3のメチル化が発がんの関与  
萎縮高度で腸上皮化生の粘膜はメチル化改善しないは 年率0.67% 軽度で0.15%



Suzuki R, et al. J Gastroenterol 49, 2014



Maeda M, et al. Gut 66, 2017

- miR34b/c・miR124a-3のメチル化はIMに高頻度に発現し、萎縮粘膜には、ほとんど発現しない
- 除菌を行ってもIMのメチル化は改善しない

Michigami Y, Watari J, et al. Sci Rep 8, 2018  
Watari J, et al. Sci Rep 9, 2019



Watari J, et al. Gut Liver 14, 2020

日本人の胃がんの原因は ほとんどが、ピロリ菌です。

ピロリ菌を除菌治療することで 胃がんの一次予防になります。

胃がんのリスクは年率0.35%で 増加します。

萎縮が高度になると **年率0.67%** で胃がんのリスクが増加します

miR(microRNAs)遺伝子miR34b/C・miR124-a-3のメチル化が  
発がんに係る 一度腸上皮化生になると 元の粘膜に戻らない

より 早期の除菌が大切

# ピロリ未感染胃癌の頻度

Kakinoki	<b>3.1</b> %	Dig Dis Sci. 2009
Kato	<b>2.0</b> %	Cancer Sci . 2007
Yoon	<b>5.4</b> %	Helicobacter 2011
Matsuo	<b>0.6</b> %	Helicobacter 2011
Ono	<b>0.4</b> %	Digestion 2012
Kim	<b>4.0</b> %	Gut and Liver 2016

**1%**

上部消化管造影バリウム検診で 萎縮ありの方で ピロリ菌未検査のかたに 除菌治療を促す紹介状を作成しております。



**正常胃**



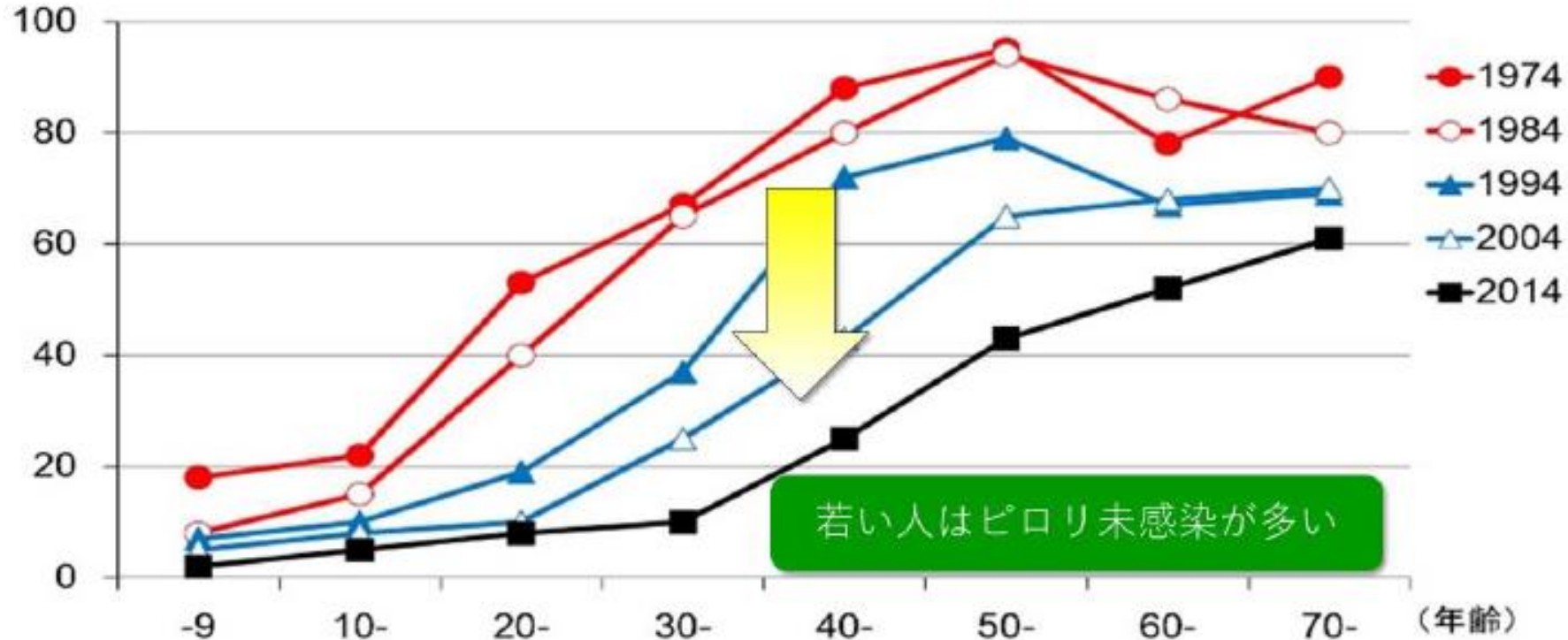
**萎縮胃**

令和3年度(公財)岩手県対がん協会 市町村検診担当管理職  
会議



# H. pylori感染率の変遷

(感染率%)



Fujisawa T, et al. Am J gastroenterol 1999

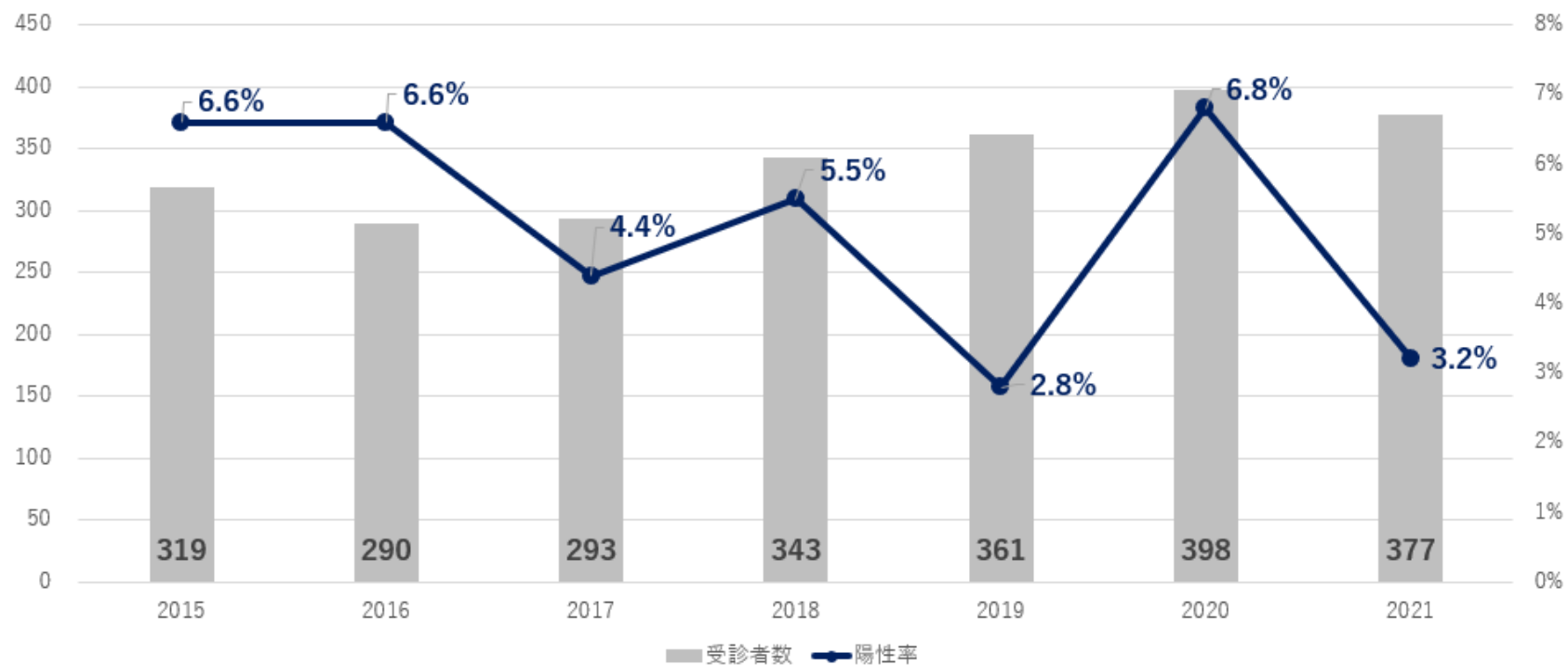
ピロリ菌感染率が年々低下20歳以下で8%以下になった

令和3年度(公財)岩手県対がん協会 市町村候診担当管理職  
会議

# 岩手県〇〇市の新成人ピロリ菌感率 ピロリ菌便中抗原の検査

## ピロリ菌検診実施成績（2015～2021、**20歳**）

公益財団法人岩手県対がん協会



# 日本ヘリコバクター学会 中学生ピロリ菌検査と除菌治療 自治体向けマニュアル 日本ヘリコバクター学会作成（2022年7月27日）

●胃がん予防を目的とした中学生ピロリ菌検査は多くの自治体で独自に実施されるようになってきている。2019年に我々が実施した調査では約80の自治体（佐賀県を含む）で中学生ピロリ菌検査を実施しており、対象人数は約5万人である。先述のように、多くはピロリ菌感染があっても無症状であるため、検査をしなければ感染の有無を知ることができない。すなわち、胃にピロリ菌が感染して慢性炎症が続き、胃がんが発症してようやくピロリ菌の感染を知るケースは少なくない。胃がん予防のためには感染期間が短いうちに除菌する方が良いことは明白である。

しかし、年少児では除菌治療をしても再感染するリスクが高いこと（Rowland M et al. Gastroenterology.1999;117:336-341）や、内服が困難だったり、体格に応じた薬物量の調節、除菌治療の経験が少ないため安全性などの懸念があり、大人と同じ検査法や治療法が可能な中学生を対象とするのが適切であると思われる。なお、中学生ピロリ菌検診と除菌治療の経済効果が報告されている。

（Akamatsu T et al. J Gastroenterol. 2011;46:1353-1360）

# 検査から治療までの流れ

尿中ピロリ抗体検査

判定 対がん協会

陽性者

陰性者

便中ピロリ抗原

陽性

陰性

終了文書

内視鏡検査（医師会で）

内視鏡検査および除菌治療依頼  
医師会に紹介状 対がん協会で作成

# 検査から治療までの流れ

尿中ピロリ抗体検査

判定 対がん協会

陽性者

陰性者

便中ピロリ抗原

陽性

陰性

終了文書

内視鏡検査（すこや館で  
経鼻内視鏡） 対がん協会

除菌治療依頼 医師会に紹介状  
対がん協会で作成

# contents

1 がん検診とは 2種類あります。

2 岩手県のがん 最近の動向

3 岩手県がん検診と新型コロナの影響

4 岩手県の胃がん検診 レントゲンと内視鏡 盛岡市胃がん検診

5 胃がん検診 コロナ禍の影響

6 これから胃がん検診の課題 ピロリ菌

7 **85歳以上高齢者胃がん検診-韓国では推奨せず-岩手県では胃がん発見率高い**

- ピロリ菌の便中抗原の検査を花巻市で2015年から7年間施行し 20歳のピロリ菌の保有率を検討
- Fujisawaらの報告では 2014年20歳以下は10%以下であるが近年低下傾向である。
- 岩手県の20歳のピロリ菌保有率は2.8%から6.9% で、近年は低下傾向にあった。
- 岩手県でも ピロリ菌未感染者が増加していくことを意味し、ピロリ菌の保有率は時代とともに減少する。
- 20歳でも ピロリ菌感染者がいるため、これからは より若い年齢でも除菌治療をすべき ある一定数があり、
- 20歳の新成人検診などで、拾い上げをして 受診勧奨を!!

Age group, both sexes, y	GC-specific mortality			
	UGI series		Upper endoscopy	
	OR	95% CI	OR	95% CI
40–44	0.90	0.79–1.03	0.67	0.58–0.78
45–49	0.86	0.75–0.97	0.56	0.48–0.65
50–54	0.81	0.74–0.90	0.44	0.38–0.50
55–59	0.88	0.80–0.96	0.45	0.39–0.52
60–64	0.98	0.91–1.04	0.44	0.40–0.49
65–69	0.93	0.87–0.99	0.53	0.47–0.60
70–74	1.06	1.00–1.13	0.63	0.56–0.72
75–79	1.18	1.07–1.30	0.89	0.72–1.10
80–84	1.29	1.12–1.48	0.83	0.57–1.21
≥85	1.61	1.05–2.48	2.83	0.97–8.21
Total	0.98	0.95–1.01	0.53	0.51–0.56

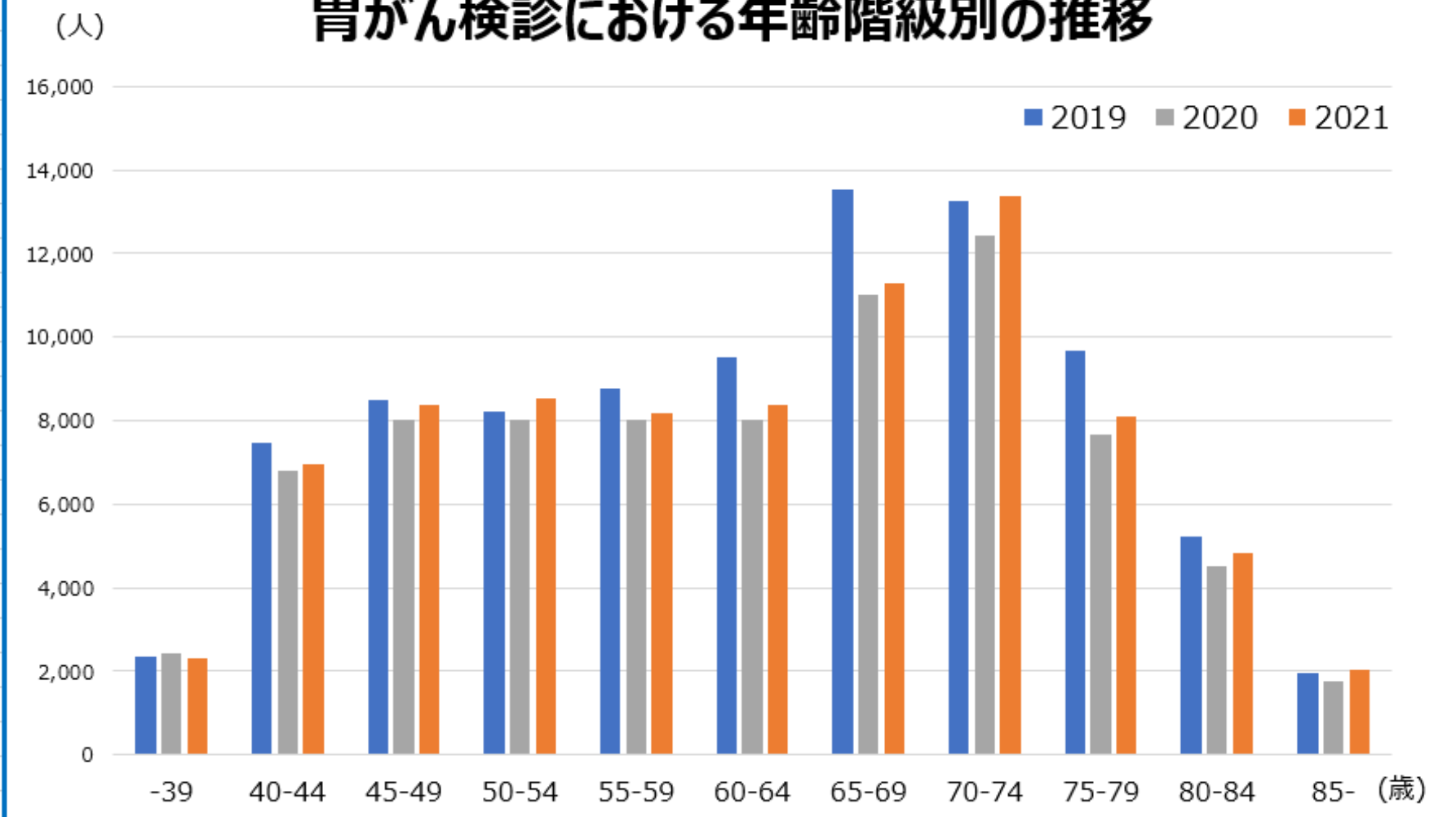
Age group, both sexes, y	GC-specific mortality			
	UGI series		Upper endoscopy	
	OR	95% CI	OR	95% CI
40–44	0.90	0.79–1.03	0.67	
45–49	0.86	0.75–0.97	0.56	
50–54	0.81	0.74–0.90	0.44	
55–59	0.88	0.80–0.96	0.45	
60–64	0.98	0.91–1.04	0.44	
65–69	0.93	0.87–0.99	0.53	0.47–0.60
70–74	1.06	1.00–1.13	0.63	0.56–0.72
75–79	1.18	1.07–1.30	0.89	
80–84	1.29	1.12–1.48	0.83	
≥85	1.61	1.05–2.48	2.83	
Total	0.98	0.95–1.01	0.53	

**40-74歳**  
死亡率減少  
効果あり

**85歳以上**  
検診は有害



## 胃がん検診における年齢階級別の推移



	~39歳	40~44歳	45~49歳	50~54歳	55~59歳	60~64歳	65~69歳	70~74歳	75~79歳	80~84歳	85歳~
<b>2019</b>	2,368	7,452	8,505	8,230	8,781	9,536	13,530	13,255	9,667	5,241	1,969
<b>2020</b>	2,416	6,784	8,022	8,009	8,009	8,031	11,003	12,423	7,669	4,511	1,744
<b>2021</b>	2,330	6,956	8,387	8,541	8,189	8,391	11,303	13,369	8,088	4,848	2,048

## 85歳以上の胃がん検診成績(2019～2021)

	2019年(令和元年度)		2020年(令和2年度)		2021年(令和3年度)		計
総受診数	88534		78621		82450		2E+05
胃がん発見数・率	102	0.12%	101	0.13%	95	0.12%	298
早期がん発見数・早期がん率	70	68.6%	72	71.3%	55	57.9%	197
85歳以上受診数・率	1969	2.2%	1744	2.2%	2048	2.5%	5761
85歳以上胃がん発見数・率	10	0.51%	7	0.40%	13	0.63%	30
85歳以上早期胃がん発見数・早期がん率	5	50.0%	5	71.4%	8	61.5%	18

## 85歳未満と85歳以上の受診数と発見癌数2019-2021

	85歳未満	85歳以上	計
非がん	243576	5731	249307
発見がん	268	30	298
計	243844	5761	249605

2019年からの3年間の岩手県地域胃がん検診

85歳以上では胃がん発見率が85歳未満と比較して 有意 ( $P > 0.001$ ) に高い

早期胃がんの発見率には有意差なし

進行	89	12	101
計	268	30	298

X<sup>2</sup>検定の結果 有意差なし ( $p = 0.456$ )

## 結論

- COVID19の影響で 岩手県対がん協会の胃がん検診も 盛岡市の内視鏡による胃がん検診も10%以上受診者減少し、このままではがん検診の習慣が無くなる危険あり。
- 地域胃がん検診では有意な減少をしていた。さらに、受診者の減少で 岩手県対がん協会の検診の収支もマイナスとなった。 しかし  
**岩手県対がん協会では 今年はがん検診に費用は「値上げしておりません」**
- 岩手県は広い県土で65歳以上の就労者が多く、がんの検診の対象者であり、高齢者を検診から除外することや 一律に内視鏡検診することは困難であり、バリウムによる検診の継続が必要と考える。
- **85歳以上では胃がん発見率が0.6%と85歳未満（0.1%）より有意に高かった。**
- **受診者 従事者 とともに感染対策をしながら 安心 安全の検診を行いたい**
- **胃がん一次予防として中学生のピロリ菌検査と除菌治療が日本で始まっている**

# 岩手県対がん協会 にご相談ください！！

## がん検診

## 私にできる がん対策

新型コロナウイルスを含む  
感染症対策実施中



# ご清聴ありがとうございました



住民の検診

[HOME](#) > 住民の検診

定期的ながん検診を受けましょう