

がん検診の目標と 科学的根拠にもとづいたがん検診



がんにかかりたくない、かかったとしても治りたい

がん予防には一次予防と二次予防があります

一次予防（目標：がんにかかりにくくする）

- ・がんの原因は、タバコ、飲酒、食事、運動不足、体型、感染（肝炎ウイルスによる肝がんやヒトパピローマウイルスによる子宮頸がん、ピロリ菌による胃がんなど）と遺伝的な体質など様々あります。
- ・遺伝的体質などリスクを避けられないもありますが、禁煙など生活改善やワクチン接種、ピロリ除菌などで発症リスクを下げ、そのがんにかかりにくくすることができるがんもあります。

二次予防（目標：がんになっても早期発見・早期治療でしっかり治す）

- ・二次予防は定期的ながん検診を受けることで「そのがんで死亡することがないようにする（死亡率低下）」が目標です。
- ・がん検診で死亡率が低下する事が証明されているがんは、①胃がん、②肺がん、③大腸がん、④子宮頸がん、⑤乳がん、の5種類のがんで、この5種類のがん検診は市区町村など公費補助を受けて行う検診（対策型検診）の対象になっています。
- ・がん検診には人間ドックのように自費で行うもの（任意型検診）もあり、この場合対象となるがんやその検査方法について明確な規定はないため、検査の有用性について根拠の少ないものや、まだ研究段階の検査もあるため、選択にあたって注意が必要です。

がん検診の考え方（利益と不利益のバランス）

- ・がん検診はふるいのようなもので、がんの見逃しを恐れて検査の目を細かくすればがんが多く見つかりますがそれと同時にがんではない人にも精密検査が必要になります。また、必要のない手術（過剰診療）が行われる危険性もあります。
- ・がんがないのに精密検査が必要とされると、余計な不安や医療費、検査に伴う休業や偶発症など身体的・精神的・社会的に様々な問題が生じます。健康人対象のがん検診ですから検診に伴うこのような不都合を少なくすることも、がん発見と同じくらい重要です。
- ・避けることのできない、このジレンマを克服するためには、決められた間隔で何度も繰り返して検診を受ける（定期検診）ことが重要です。前回結果と比較してわずかな変化をとらえることが可能になります。
- ・万一今回の検診でふるいからこぼれてしまっても、次回の検査を受けて発見され、治療を始めれば死亡率の低下が十分見込めるように検診間隔は定められています。が、まれに検診の合間の時期にがんが発見される場合（中間期がん）もあります。

●**気になる症状のある人**は、検診の時期まで待たず、早めに病院を受診してご相談ください。



死亡率の低下が確認され、公的検診として認められているがん検診（対策型検診）

指針で定めるがん検診の内容

- 厚生労働省は、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」（平成20年3月31日付け健発第0331058号厚生労働省健康局長通知別添）を定め、市町村による科学的根拠に基づくがん検診を推進。

種類	検査項目	対象者	受診間隔
胃がん検診	問診に加え、胃部エックス線検査又は胃内視鏡検査のいずれか	50歳以上 ※当分の間、胃部エックス線検査については40歳以上に対し実施可	2年に1回 ※当分の間、胃部エックス線検査については年1回実施可
子宮頸がん検診	問診、視診、子宮頸部の細胞診及び内診	20歳代	2年に1回
	問診、視診、子宮頸部の細胞診及び内診 問診、視診及びHPV検査単独法 ※実施体制が整った自治体で選択可能	30歳以上	2年に1回 5年に1回 ※罹患リスクが高い者については1年後に受診
肺がん検診	質問（問診）、胸部エックス線検査及び喀痰細胞診	40歳以上 ※喀痰細胞診については原則として50歳以上の重喫煙者（喫煙指数600以上の者）のみ	年1回
乳がん検診	質問（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	40歳以上	2年に1回
大腸がん検診	問診及び便潜血検査	40歳以上	年1回

子宮頸がん検診のHPV検査単独法の詳細は「子宮頸がん検診の実際」で解説します

がん検診には対策型がん検診以外に、人間ドックなどの任意型がん検診があります

	対策型がん検診 （住民検診）	任意型がん検診 （職域検診、人間ドックなど）
目的	国民全体の、そのがんによる死亡リスクを下げる（国力の維持）	個人の、そのがんによる死亡リスクを下げる
概要	公共的医療サービス	職場（健保組合など）や医療機関が、任意に提供する医療サービス
対象者	定められた年齢の住民	検診を希望する人ならだれでも受診可
検診費用	公費（全額もしくは一部）	自費（職域検診では職場が一部負担）
利益不利益バランス	国民全体として利益>不利益であること※1	個人の価値観に基づいて判断※2

※1：対策型がん検診は公費で賄われる医療サービスなので、医学的エビデンスの低い検査は原則的に行わない

※2：任意型がん検診は基本的に個人を対象として行う医療サービスで、医学的エビデンスの低い検査も希望によって受けることは可能、職域検診は会社負担で行うので公共性もある

現在、自治体検診・職域検診・任意ドックなど施行主体の異なる3通りのがん検診が行われていますが、それぞれの実施主体が異なるため検査結果は共有されていません、今後は検診結果だけでなく、病気の診療状況、予防接種の状況なども含め、統合した国レベルのデータベース構築が予定されています（医療DX）

<https://www.mhlw.go.jp/stf/iryoudx.html>

