

令和 5 年度

貝塚市地域保健対策推進協議会資料

貝塚市のがん検診について

貝塚市健康福祉部健康推進課

第4期がん対策推進基本計画（令和5年3月28日閣議決定）概要

第1. 全体目標と分野別目標 / 第2. 分野別施策と個別目標

全体目標：「誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての国民とがんの克服を目指す。」

「がん予防」分野の分野別目標

がんを知り、がんを予防すること、がん検診による早期発見・早期治療を促すことで、がん罹患率・がん死亡率の減少を目指す

1. がん予防

- (1) がんの1次予防
 - ①生活習慣について
 - ②感染症対策について
- (2) がんの2次予防（がん検診）
 - ①受診率向上対策について
 - ②がん検診の精度管理等について
 - ③科学的根拠に基づくがん検診の実施について

「がん医療」分野の分野別目標

適切な医療を受けられる体制を充実させることで、がん生存率の向上・がん死亡率の減少・全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質の向上を目指す

2. がん医療

- (1) がん医療提供体制等
 - ①医療提供体制の均てん化・集約化について
 - ②がんゲノム医療について
 - ③手術療法・放射線療法・薬物療法について
 - ④チーム医療の推進について
 - ⑤がんのリハビリテーションについて
 - ⑥支持療法の推進について
 - ⑦がんと診断された時からの緩和ケアの推進について
 - ⑧妊孕性温存療法について
- (2) 希少がん及び難治性がん対策
- (3) 小児がん及びAYA世代のがん対策
- (4) 高齢者のがん対策
- (5) 新規医薬品、医療機器及び医療技術の速やかな医療実装

「がんとの共生」分野の分野別目標

がんになっても安心して生活し、尊厳を持って生きることのできる地域共生社会を実現することで、全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質の向上を目指す

3. がんとの共生

- (1) 相談支援及び情報提供
 - ①相談支援について
 - ②情報提供について
- (2) 社会連携に基づく緩和ケア等のがん対策・患者支援
- (3) がん患者等の社会的な問題への対策（サバイバーシップ支援）
 - ①就労支援について
 - ②アピアランスケアについて
 - ③がん診断後の自殺対策について
 - ④その他の社会的な問題について
- (4) ライフステージに応じた療養環境への支援
 - ①小児・AYA世代について
 - ②高齢者について

4. これらを支える基盤

- (1) 全ゲノム解析等の新たな技術を含む更なるがん研究の推進
- (2) 人材育成の強化
- (3) がん教育及びがんに関する知識の普及啓発
- (4) がん登録の利活用の推進
- (5) 患者・市民参画の推進
- (6) デジタル化の推進

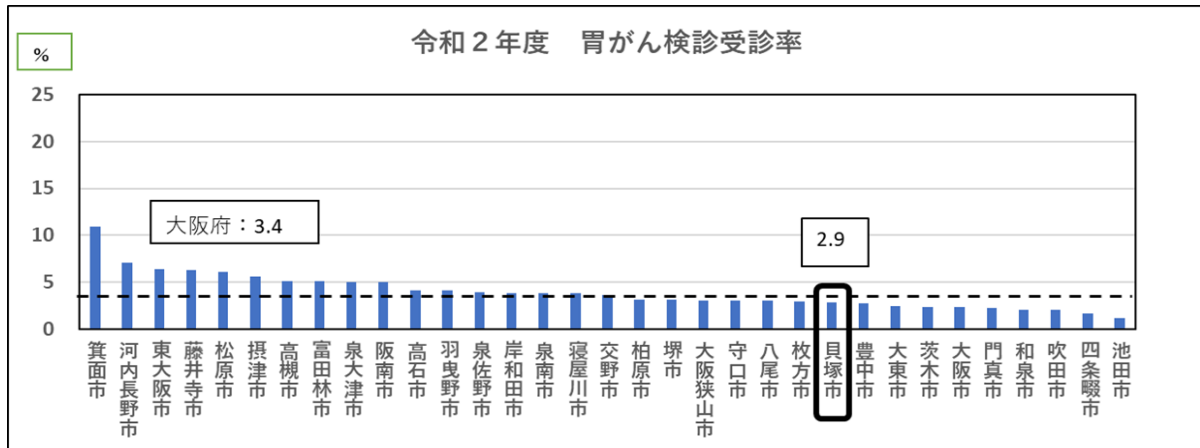
第3. がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

- 1. 関係者等の連携協力の更なる強化
- 2. 感染症発生・まん延時や災害時等を見据えた対策
- 3. 都道府県による計画の策定
- 4. 国民の努力
- 5. 必要な財政措置の実施と予算の効率化・重点化
- 6. 目標の達成状況の把握
- 7. 基本計画の見直し

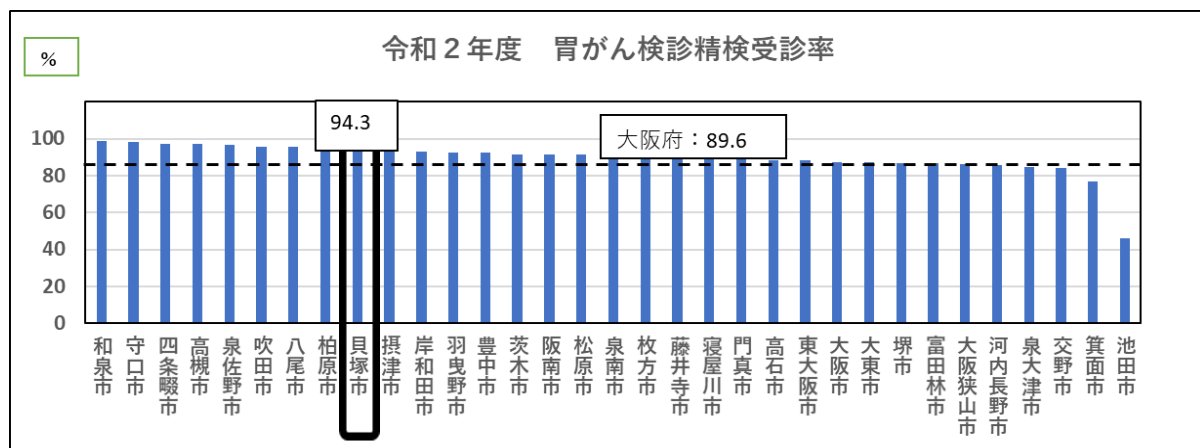
国の指針に基づくがん検診の基準

種類	検診内容	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歳以上に対して実施可	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
肺がん検診	問診、胸部エックス線検査及び喀痰細胞診	40歳以上	年1回
大腸がん検診	問診及び便潜血反応検査2日法	40歳以上	年に1回
子宮頸がん検診	問診、視診、子宮頸部の細胞診及び内診	20歳以上	2年に1回
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	40歳以上	2年に1回

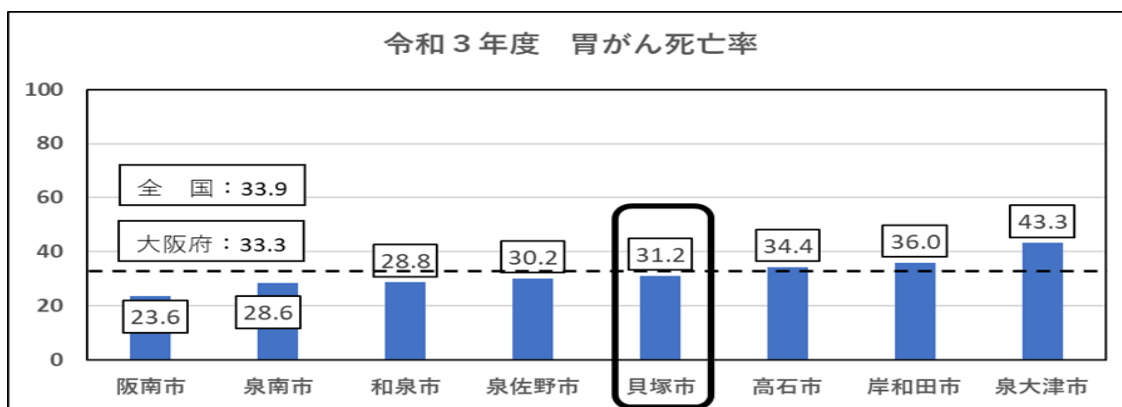
令和2年度 胃がん検診の状況



- 【特徴】 貝塚市の令和2年度受診率は、大阪府平均より低い値です。
 【課題】 現在、貝塚市の胃がん検診の検査項目はX線検査の集団検診のみであり、検診機会が例年17回程度と限定されていることが課題です。
 令和6年度からは、個別検診での対策型胃内視鏡検査の導入を目指しています。

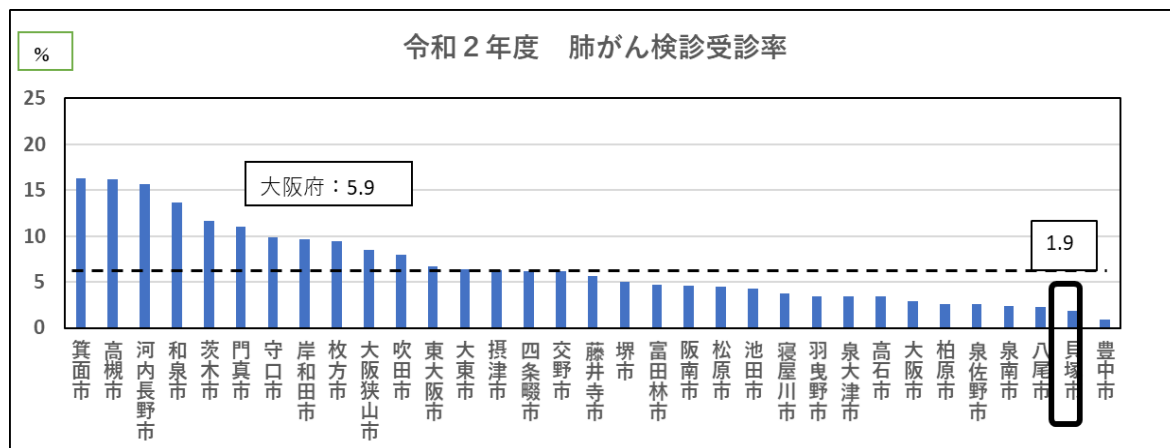


- 【特徴】 貝塚市の精検受診率は、大阪府平均を上回っており「第3期大阪府がん対策推進計画」の目標値である90%も達成しています。
 令和2年度の要精検者数は70人（受診者数の9.8%）で、がん発見は2人でした。

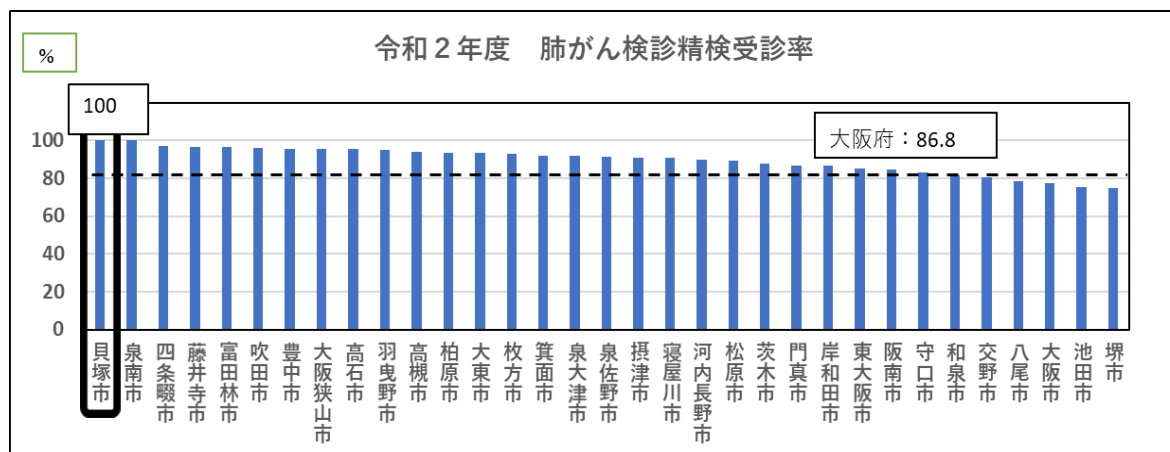


- * 各種がん検診受診率・精検受診率出典：大阪府健康医療部健康推進室健康づくり課発行の「大阪府におけるがん検診」令和2年度
 * 各種がん検診死亡率の出典：政府の統計窓口（e-Stat）

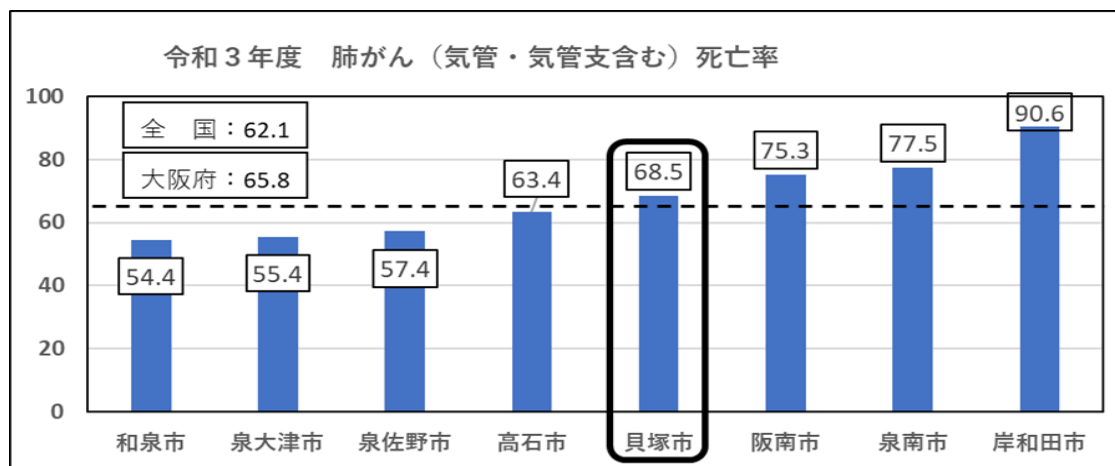
令和２年度 肺がん検診の状況



【特徴】 貝塚市の令和２年度受診率は、大阪府平均より低い値です。
現在、貝塚市の肺がん検診はX線画像の２重読影体制が構築されていないことより、多くの胸部X線検診は肺がん検診の実績には計上されません。

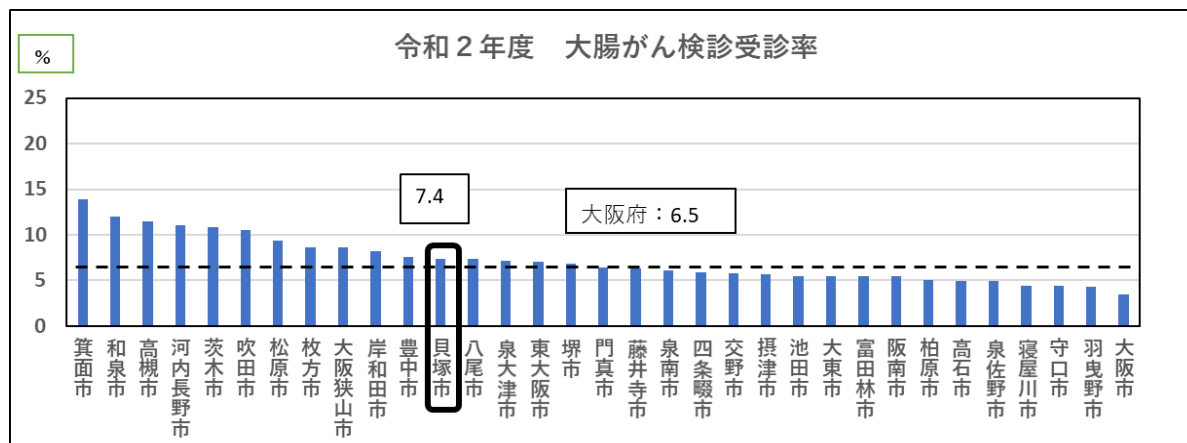


【特徴】 貝塚市の精検受診率は、大阪府平均を上回っており「第３期大阪府がん対策推進計画」の目標値である90%も達成しています。
令和２年度の要精検者数は15人（受診者数の1.5%）で、がん発見は0人でした。

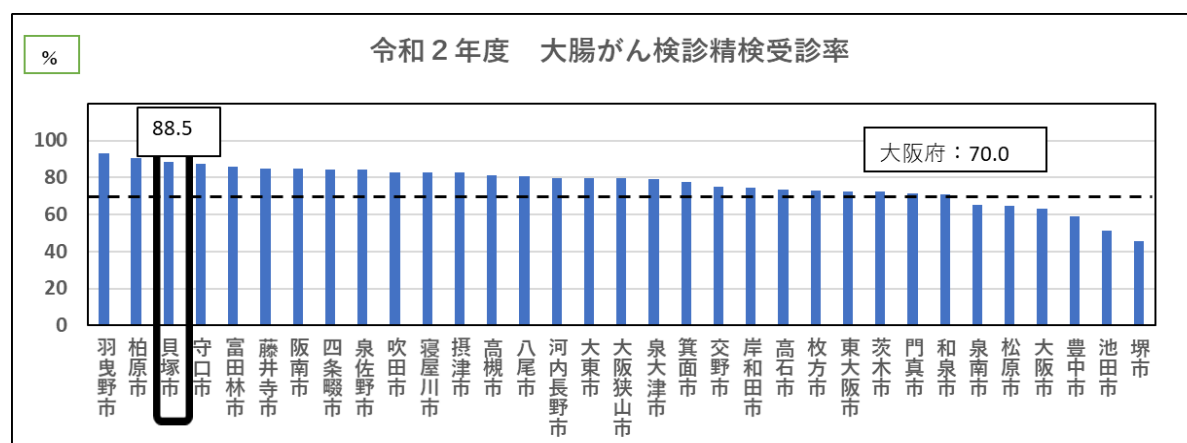


【課題】 肺がん検診受診率の向上と、肺がん検診死亡率の減少が課題です。

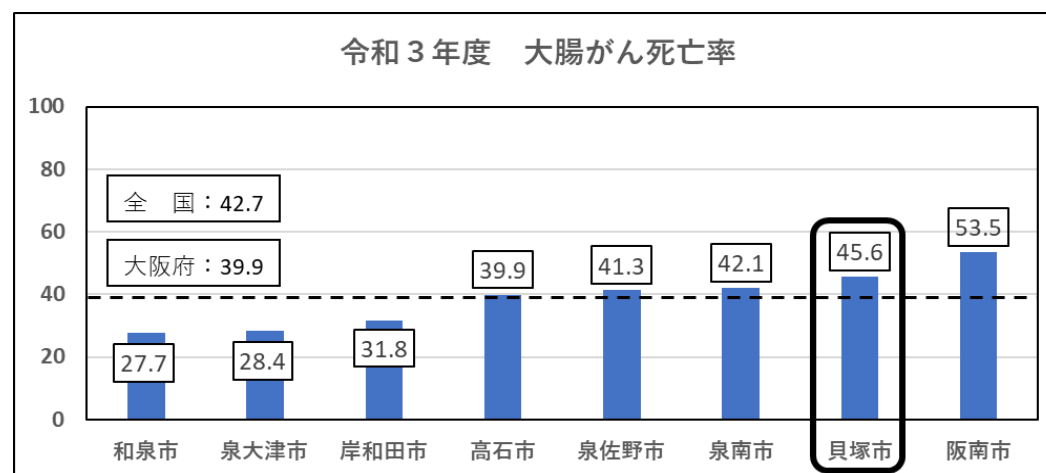
令和２年度 大腸がん検診の状況



【特徴】 貝塚市の令和２年度受診率は、大阪府平均より高い値です。
現在、貝塚市の大腸がん検診は集団検診と合わせて、市内34か所の医療機関で受診することができます。

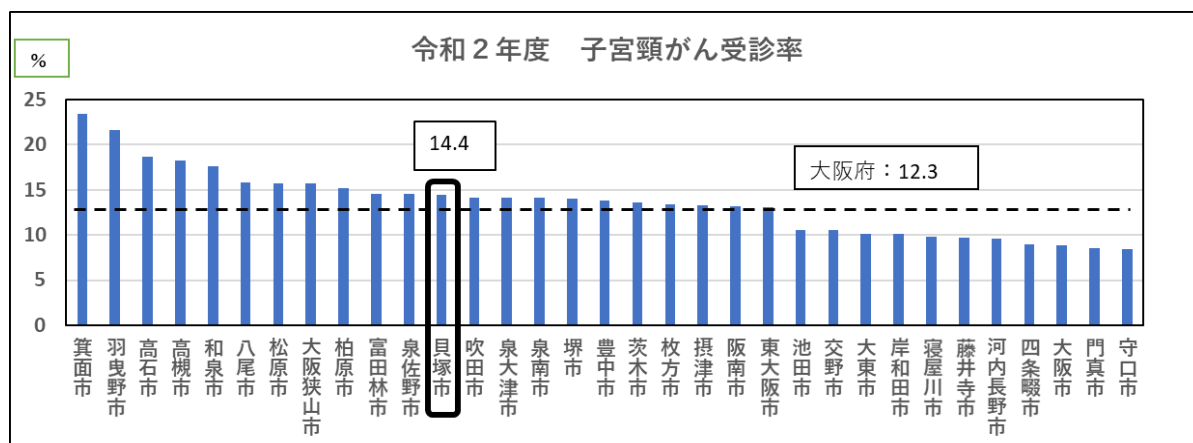


【特徴】 貝塚市の精検受診率は、大阪府平均を上回っており「第３期大阪府がん対策推進計画」の目標値である80%も達成しています。
令和２年度の要精検者数は305人（受診者数の7.9%）で、がん発見は14人大腸腺腫又はポリープが153人でした。

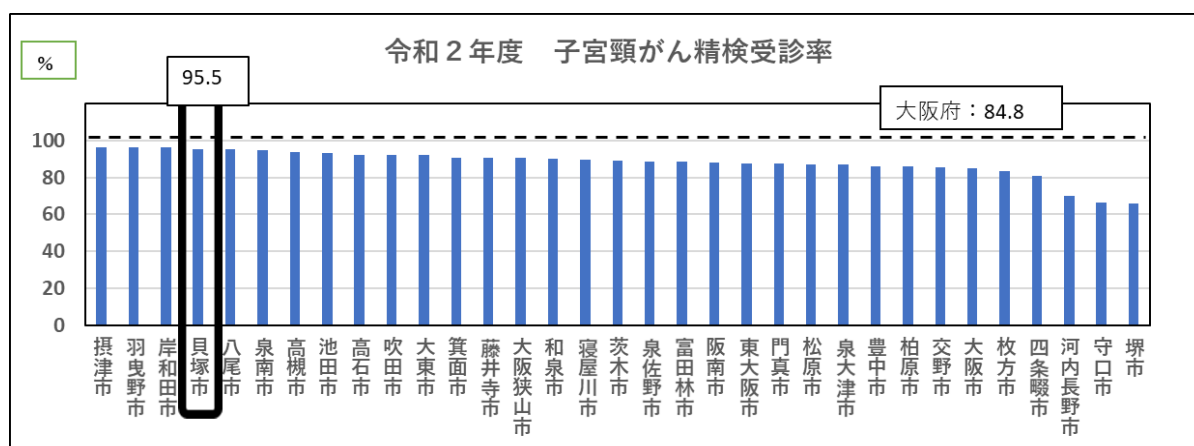


【課題】 大腸がん検診の要精検者は、他の検診に比べ放置する傾向があります。
死亡率減少のためには、精検受診率の向上が課題です。

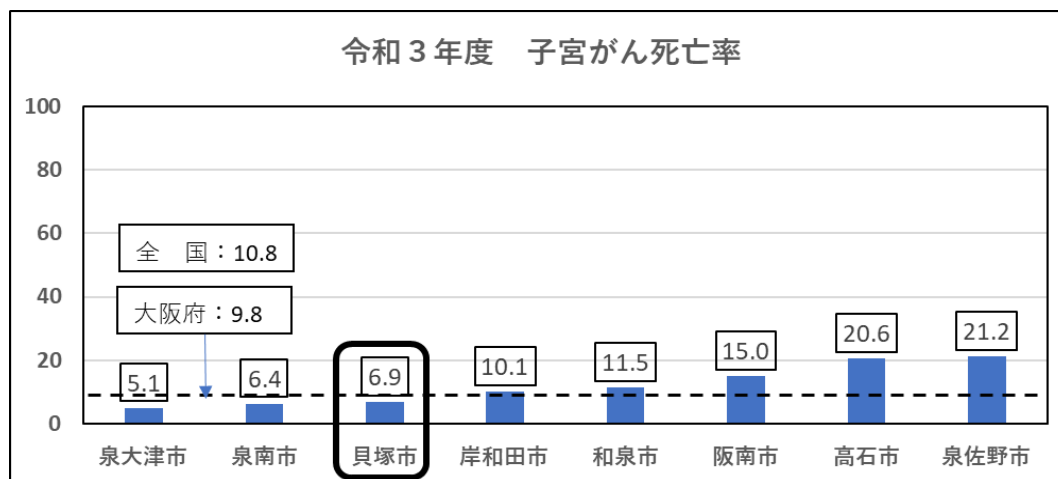
令和2年度 子宮頸がん検診の状況



【特徴】 貝塚市の令和2年度受診率は、大阪府平均より高い値です。
子宮頸がん検診は、国の「新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業」を利用して、20歳を対象に無料クーポン券を配布しています。

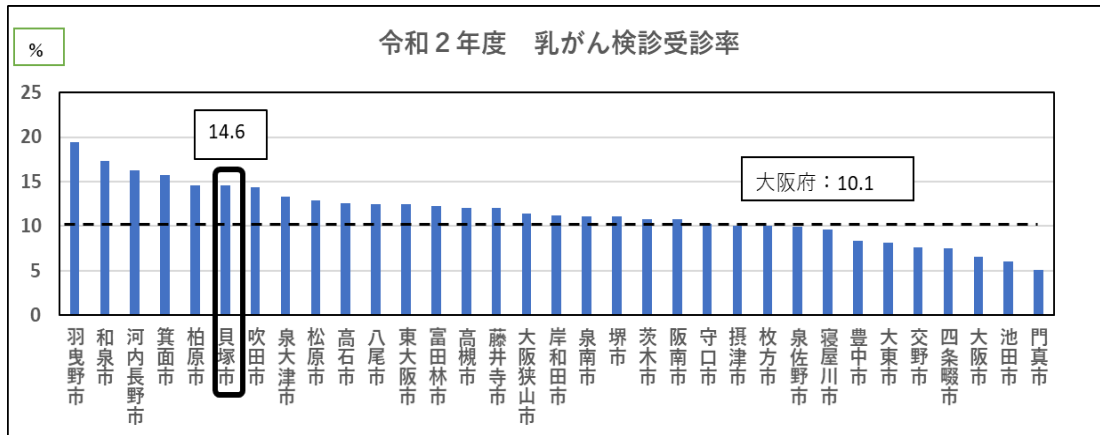


【特徴】 貝塚市の精検受診率は、大阪府平均を上回っており「第3期大阪府がん対策推進計画」の目標値である90%も達成しています。
令和2年度の要精検者数は64人（受診者数の2.6%）で、がん発見は0人ですが、がん疑いまたは未確定が21人となっています。

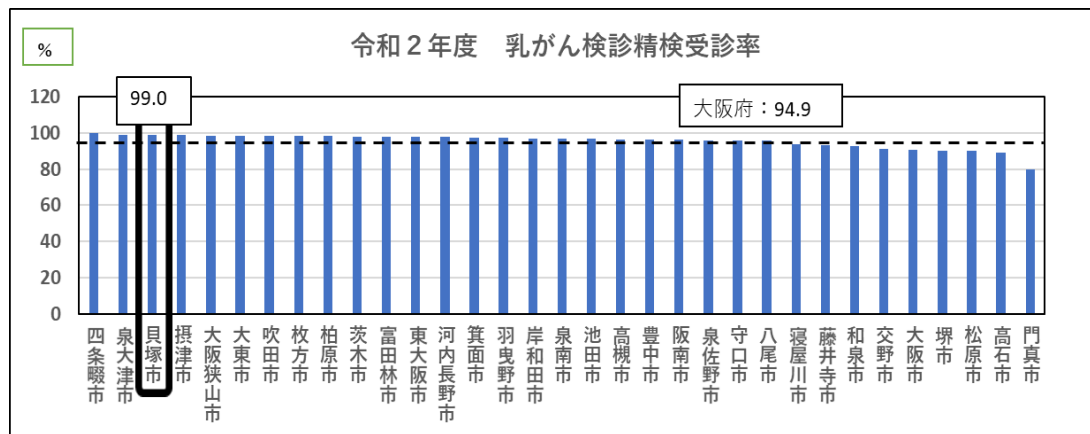


【課題】 子宮頸がん全体の受診率は大阪府平均より高い状況ですが、若い世代の受診率の低迷（資料掲載なし）が課題です。

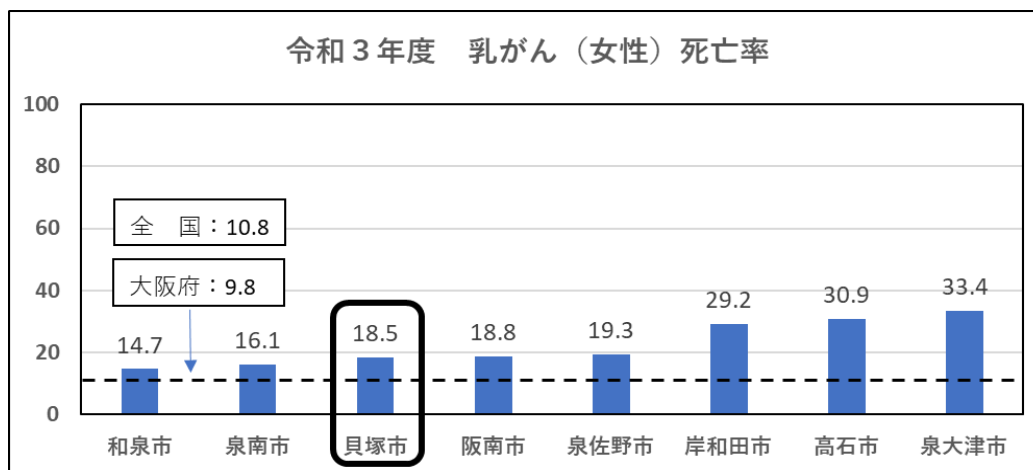
令和２年度 乳がん検診の状況



【特徴】 貝塚市の令和２年度受診率は、大阪府平均より高い値です。
乳がん検診は、国の「新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業」を利用して、検診の初年度対象者に無料クーポン券を配布しています。



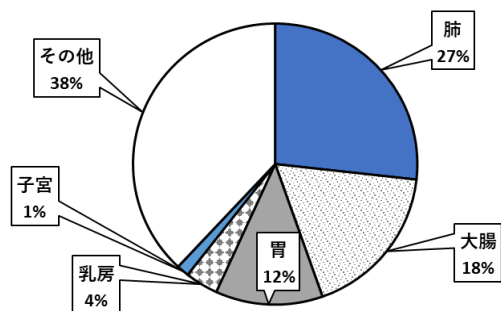
【特徴】 貝塚市の精検受診率は、大阪府平均を上回っており「第３期大阪府がん対策推進計画」の目標値である95%も達成しています。
令和２年度の要精検者数は100人（受診者数の5.1%）で、がん発見は５人うち早期がんは４人でした。



【課題】 貝塚市だけではなく、泉州域の死亡率は全国・大阪府平均より高い状況です。
乳がん検診は、胃・肺・大腸がん検診に比べ職域での検診機会が少ないこともあり市町村が実施する乳がん検診の実施率向上が重要であると考えます。

令和３年度 貝塚市の選択死因分類別によるがん死亡割合

令和３年 選択死因分類別によるがん死亡割合(総数)

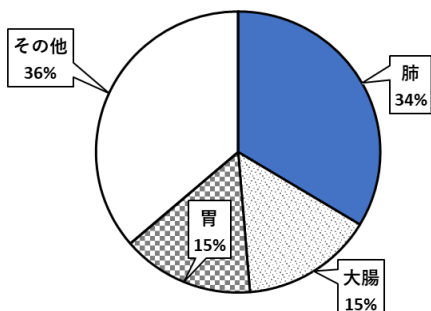


総数

分類		死亡人数
肺の悪性新生物		57
大腸の悪性新生物		38
胃の悪性新生物		26
乳房の悪性新生物		8
子宮の悪性新生物		3
その他	食道の悪性新生物	9
	肝臓の悪性新生物	22
	胆のう・胆道の悪性新生物	13
	膵臓の悪性新生物	32
	白血病	5

令和３年度貝塚市のがん死亡割合は、国の死亡割合、１位肺がん、２位大腸がん、３位胃がんと同じ状況です。

令和３年 選択死因分類別によるがん死亡割合(男性)

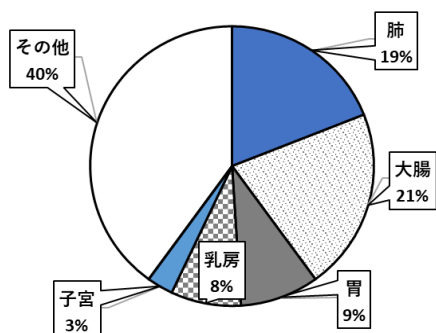


男性

分類		死亡人数
肺の悪性新生物		38
大腸の悪性新生物		17
胃の悪性新生物		17
乳房の悪性新生物		0
子宮の悪性新生物		0
その他	食道の悪性新生物	7
	肝臓の悪性新生物	8
	胆のう・胆道の悪性新生物	9
	膵臓の悪性新生物	12
	白血病	5

令和３年度貝塚市の男性がん死亡割合は、国の死亡割合、１位肺がん、２位大腸がん、３位胃がんと同じ状況です。

令和３年 選択死因分類別によるがん死亡割合(女性)



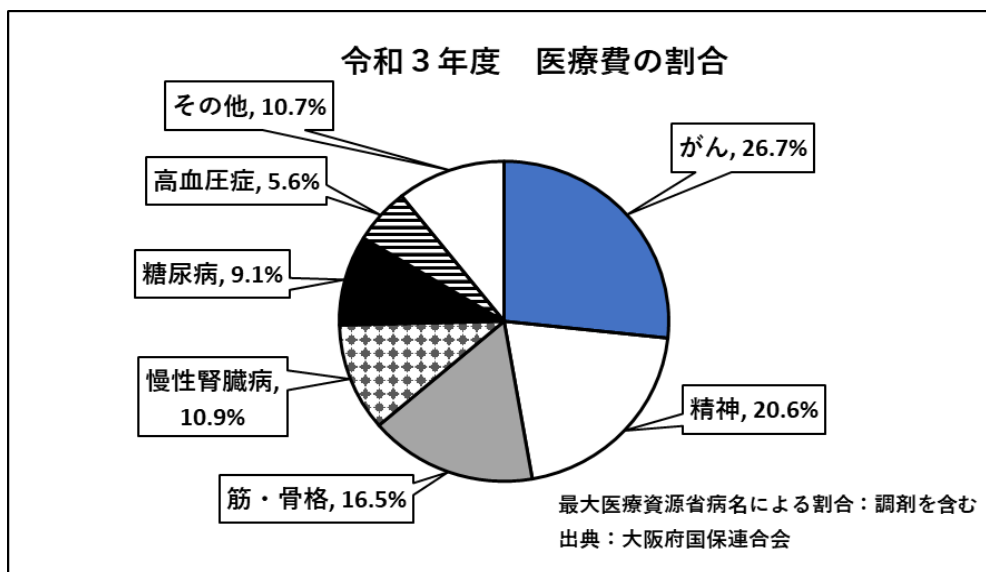
女性

分類		死亡人数
肺の悪性新生物		19
大腸の悪性新生物		21
胃の悪性新生物		9
乳房の悪性新生物		8
子宮の悪性新生物		3
その他	食道の悪性新生物	2
	肝臓の悪性新生物	14
	胆のう・胆道の悪性新生物	4
	膵臓の悪性新生物	20
	白血病	0

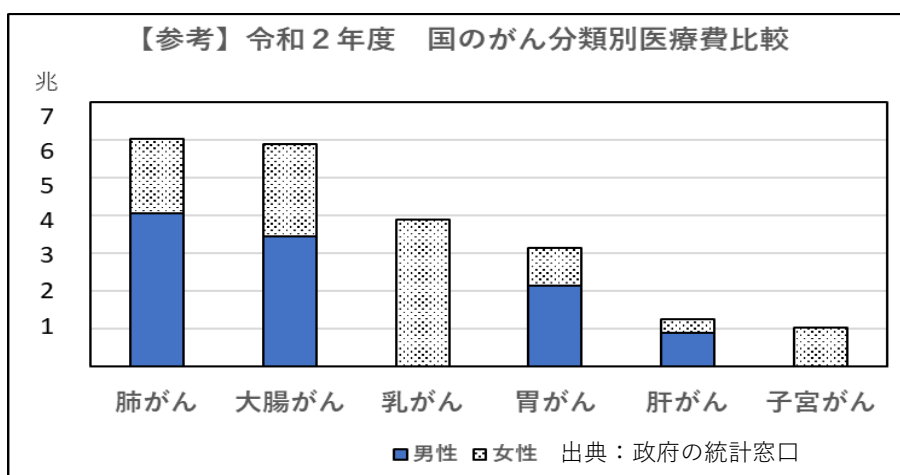
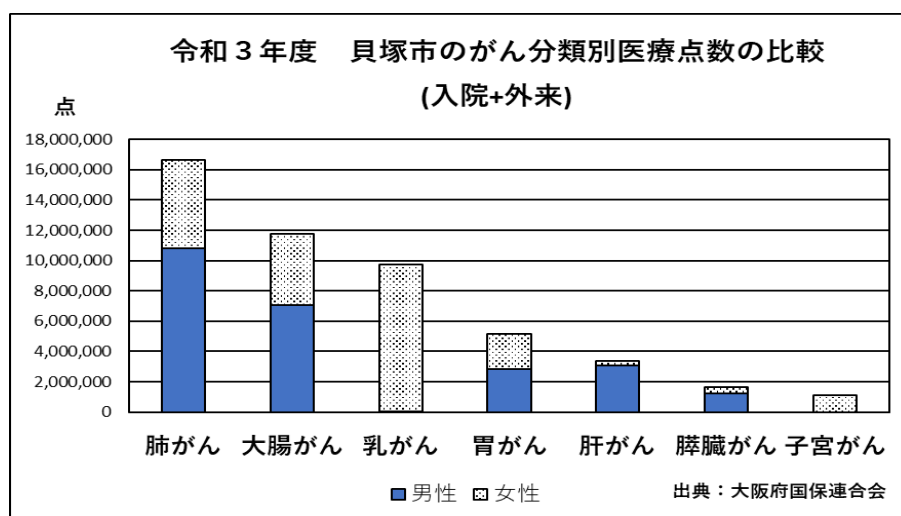
令和３年度貝塚市の女性がん死亡割合は、国の死亡割合、１位大腸がん、２位肺がん、３位膵臓がんと同じ状況です。

出典：政府の統計窓口

令和３年度 貝塚市がんに関する医療費の状況



令和３年度の国・府の医療費の状況は、貝塚市と同様にがんに占める割合が高い状況ですが、どちらも30%を超え全体の1/3近くを占めています。貝塚市の医療費は、国・府と比較して精神疾患に占める割合がかなり高く、慢性腎臓病も高いことが特徴です。



貝塚市は国と比較して、肺がん診療の医療費が多い傾向にあります。

がん検診受診率向上のための対策

	内 容
令和5年度 取り組み	<p>1. 郵送による受診勧奨</p> <p>① 40～68 歳偶数年齢の女性に乳・子宮がん検診受診勧奨ハガキ郵送。 ② 26～38 歳偶数年齢の女性に子宮がん検診受診勧奨ハガキ郵送。 (①②：偶数を迎えた誕生日の翌月に発送) ③ 60～69 歳男女に胃・肺・大腸がん検診受診勧奨封書郵送。 (9 月上旬に発送) ④ 今年度成人式を迎える女性に子宮がん検診受診勧奨封書郵送。 (翌年 1 月に発送予定) ⑤ 子宮がん検診クーポン未利用者に未受診勧奨ハガキ郵送。 ⑥ 乳がん検診クーポン未利用者に未受診勧奨ハガキ郵送。 (⑤⑥：翌年 1 月に発送予定) ⑦ 69 歳の男女で胃肺大腸がん検診未受診者に未受診勧奨ハガキ郵送。 (翌年 3 月に発送予定) ⑧ 50・52・54・56・58 歳の乳・子宮がん検診未受診者に未受診勧奨ハガキ郵送。 (予約不調時に随時) ⑨ 国保加入者・協会けんぽ加入者への特定健診受診券送付時にがん検診案内を同封。</p> <p>2. 集団検診時の取り組み</p> <p>① 特定健診と同時開催 ② インターネット予約 ③ 日曜開催 ④ 乳がん、子宮がん検診時の一時保育（一部の日程）</p> <p>3. その他 乳児健診時の案内物への印刷による周知</p>
新たな取り組み (今後の予定)	<p>① 年間保健だよりの内容の見直し。 対象ごとに受診可能な検診や予約方法をより分かりやすく掲載する。 ② がん検診受診当日に、他の検診の案内チラシを渡す。 受診意識が高い人に対して効果的に受診勧奨を行う。 ③ がん検診申込み者で当日不来場者に対して、後日 TEL にて再度受診を促す。 受診意識が高い人に対して効果的に受診勧奨を行う。 ④ 胃内視鏡検診の導入</p>