

がん検診を受けていますか？

がんは早期に見つけることが大切です。

定期的ながん検診を受けることが
がんの早期発見・早期治療につながります。

健康な状態で農作業ができるよう
定期的ながん検診を受けましょう。



健康な状態で農作業するためにも、
定期的ながん検診が重要です！

良い作物を作るためにも
私たちが健康でいることが
大切だということですね！



- 市区町村では、基本的に以下の5種類のがん検診が実施されています。
まずは、お住まいの市区町村にお問い合わせください。

（がん検診の会場では新型コロナウイルス感染症の感染防止対策を行っています。
マスクの着用など、受診時の注意を守って会場にお越しください。）

種類	対象者	受診間隔
① 胃がん検診※1	50歳以上	2年に1回
② 子宮頸がん検診	20歳代	2年に1回
	30歳以上	2年に1回または5年に1回※2
③ 肺がん検診	40歳以上	1年に1回
④ 乳がん検診	40歳以上	2年に1回
⑤ 大腸がん検診	40歳以上	1年に1回

※1 胃部エックス線検査による胃がん検診については、40歳以上を対象に、1年に1回実施している市区町村もあります。

※2 HPV検査単独法による子宮頸がん検診については、30歳以上を対象に、5年に1回実施している市区町村もありますが、検査結果によっては受診間隔が個人で異なります。

農林水産省

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

<このパンフレットに関するお問合せ先> 農林水産省経営局就農・女性課（TEL 03-6744-2160）

がん検診も重要です

○生活習慣に気をつけることで、がんのリスクを減らすことができますが、すべてのがんを防ぎきることはできません。

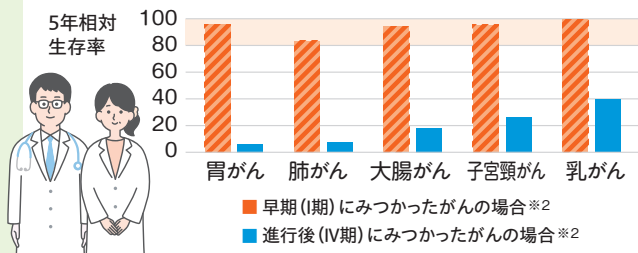
○そのため、がんを早期に発見し、適切な治療を受けることががんによる死亡を減らすために重要になります。

がん検診の効果(メリット)

早期発見により、多くのがんが治ります^{※1}

胃がん・大腸がん・乳がん・子宮頸がんは **90%以上**

肺がんは **80%以上** が治ります^{※1}



※1 ここでいう「治る」とは、診断時からの5年相対生存率です。相対生存率は、がん以外の原因で亡くなる人の影響を取り除いた数値です。

※2 病期分類のひとつである「TNM分類」では、がんがどのくらいの大きさになっているか、周辺のリンパ節に転移しているか、別の臓器への転移はあるかの3つの要素によって、病期を大きく0～Ⅳ期の5つに分類します。0期に近いほどがんが小さくともっている状態、Ⅳ期に近いほどがんが広がっている状態(進行がん)です。

出典: 全がん協加盟施設における5年相対生存率(2011-2013年診断症例)

国立がん研究センターがん情報サービス「がんの病期のことを知る」

(https://ganjoho.jp/public/dia_tre/dia_tre_diagnosis/stage.html#anchor4)



がん検診の不利益(デメリット)

○がん検診には利益(メリット)だけではなく、不利益(デメリット)もあります。

- ・がん検診でがんが100%見つかるわけではないこと(偽陰性)
- ・結果的に不必要な治療や検査を招く可能性があること(偽陽性)
- ・生命予後に影響しない、微小で進行の遅いがんを見つけてしまうこと(過剰診断)
- ・検査に伴う偶発症が起こりうること

例) 胃内視鏡検査による出血や穿孔、胃エックス線検査における誤嚥や腸閉塞、マンモグラフィ・胸部エックス線検査・胃エックス線検査に伴う放射線被曝等

出典: 第24回がん検診のあり方に関する検討会(平成30年5月24日)

**それでも、がんから命を守るためには、
がん検診を受けることがとても重要です。**

○がんで亡くなることを防ぐためには、がん死亡を減らす効果が確実で、かつ、利益が不利益を上回る検診を受けることが大切です。

○現在、国は、これらの要件を満たすことが科学的に認められたがん検診の受診を推奨しています。

国が推奨するがん検診の種類

種 類	検 査 項 目 ^{※1}	対 象 年 齢	受 診 間 隔
胃がん検診 ^{※2}	胃部エックス線検査 ^{※3} 胃内視鏡検査	50歳以上	2年に1回
大腸がん検診	便潜血検査(免疫法)	40歳以上	1年に1回
肺がん検診	胸部エックス線検査 および 喀痰細胞診 ^{※4}	40歳以上	1年に1回
乳がん検診	マンモグラフィ(視診・触診の単独実施は推奨しない)	40歳以上	2年に1回
子宮頸がん検診 ^{※5}	視診、子宮頸部の細胞診および内診	20歳以上 30歳以上	2年に1回 2年に1回
	視診 および HPV検査単独法 ^{※6} (住民検査のみ。厚生労働省が示す要件を満たす自治体に限り実施可能)	30歳以上	5年に1回 ^{※7}

※1 検診項目は問診を含みます。肺・乳がん検診の問診では必ずしも医師が対面で聴取する必要はなく、自記式の質問用紙に記入することで問診の代わりとしてよいことになっています。

※2 検査項目については、受診者がいずれか一方を選択します。

※3 当分の間、胃部エックス線検査については40歳以上、1年に1回の実施も可とされています。

※4 喀痰細胞診の対象は、50歳以上で、喫煙指数(1日本数×年数)が600以上の方です。

※5 30歳以上の検査項目については、自治体がいずれか一方を選択して実施します。受診者が検査項目を選択することはできません。

※6 HPV検査が陽性の場合、残余検体(HPV検査で使用した検体の残り)を用いて直ちに細胞診(トリアージ検査)が行われ、これらの両結果に基づいた検診結果が自治体から通知されます。

※7 HPV検査が陽性かつ細胞診(トリアージ検査)の結果が陰性の場合は、1年後に住民検診の枠組みでHPV検査(追跡検査)を受診するように自治体から通知されます。

出典: 厚生労働省「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」
厚生労働省「職域におけるがん検診に関するマニュアル」

がん検診の受け方

自治体などから補助があります

○多くの場合、お住まいの自治体やお勤め先などからがん検診を受けるための補助があるため、一部の自己負担でがん検診を受けることができます。

○対象の方には自治体やお勤め先からご案内がありますので、それを確認して、受診してください。

○わからないことがあれば、自治体やお勤め先にご確認ください。

がんで苦しまないために

今できる
2つのことが
あります

がん
予防

+

がん
検診



がんになる割合

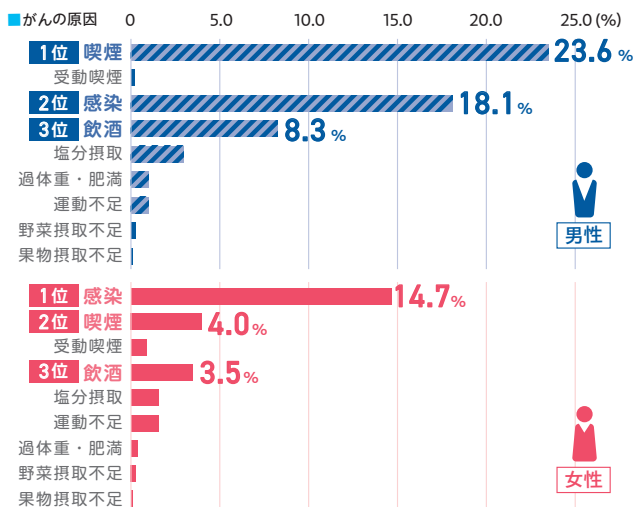
近年、日本人男性の**62.1%**
日本人女性の**48.9%**が
がんになると言われています。



出典：国立がん研究センターがん情報サービス「最新がん統計」
(https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/summary.html)

日本人におけるがんの要因

男性のがんの**43.4%**
女性のがんの**25.3%**が
生活習慣や感染が原因と言われています。*



*「43.4%」「25.3%」は、複数のリスク要因が組み合わさってがんになった場合を調整しているため、グラフの各項目の単純合計値ではありません。

出典：国立がん研究センターがん情報サービス「科学的根拠に基づくがん予防」
(https://ganjoho.jp/public/pre_scr/cause_prevention/evidence_based.html)

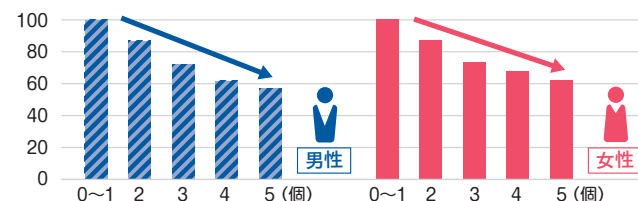
今すぐ始めよう！

がん予防のための「5つの健康習慣」実践チェックリスト

以下の**5つのがん予防方法**を実践することで、がんになるリスクを**ほぼ半減させる**ことが期待できます。

■「5つの健康習慣」の実践数とがん罹患リスクの関係

- ・5つの健康習慣のうち0または1個のみ実践した場合のリスクを100とした場合の値。
- ・5個すべて実践すると、**男性で43%、女性で37%**リスクが低下します。



下記の5つの項目のうち、すでにできているものにチェック ☒ しましょう



1. 禁煙する

- ◎ たばこは吸わない
- ◎ 他人のたばこの煙を避ける



2. 節酒する

- ◎ がん予防のためには、お酒を飲まないことがベスト
- ◎ 飲まない人、飲めない人は無理に飲まないようにしましょう。



3. 食生活を見直す

◎ 減塩する

1日あたりの食塩摂取量の目標

男性 **7.5g未満**
女性 **6.5g未満**

◎ 野菜と果物を食べる

1日あたりの目標

野菜 **350g**

野菜を小鉢で5皿分と果物1皿分、およそ400gが摂取できます。

◎ 熱い飲み物や食べ物は冷ましてから



4. 身体を動かす

◎ 適度に運動する

【18歳～64歳】
・歩行またはそれと同等以上の強度の身体活動を **1日60分**
・息がはずみ汗をかく程度の運動は **1週間に60分**

【65歳以上】
・強度を問わず身体活動を **毎日40分**程度



5. 適正体重を維持する

- ◎ 太りすぎ、やせすぎに注意する
- ◎ BMI 値が下記の範囲内である

男性 **23～27** 女性 **19～25**

〈BMI値の計算方法〉BMI値 = (体重kg) / (身長m)²



感染対策について

日本人のがんの原因で、

女性で1番目、男性でも2番目に多いのが「感染」*です。

*B型・C型肝炎ウイルス→肝細胞癌、ヘリコバクター・ピロリ菌→胃がん、HPV→子宮頸がん、ヒトT細胞白血病ウイルス (HTLV-1)→成人T細胞白血病リンパ腫

- 検査や治療、予防接種など適切な対応をとみましょう。
- 地域の保健所や医療機関にご相談ください。

出典：国立がん研究センターがん情報サービス「科学的根拠に基づくがん予防」
(https://ganjoho.jp/public/pre_scr/cause_prevention/evidence_based.html)