

## 受けていますか？がん検診

現在、日本では、2人に1人はがんにかかり、3人に1人はがんで亡くなると言われています。

全死因に対するがんの割合は約30%で、2位の心疾患約15%の2倍となっています。

がんによる死亡数を性別・部位別にみると、男女ともに胃・大腸・肺がんが上位を占めています。また、女性特有の乳がんも上位に入っています。しかし、これらのがんは、検診で早期に発見する方法が確立しており、早期発見・早期治療により完治も期待できます。特に子宮頸がんは、近年かかる人が増えていますが、子宮頸部がん検診により「前がん病変」というがんになる前の状態で発見することができ、がんにかかること自体を予防することができます。しかし、本町では、がん検診の受診率が低いことが大きな課題となっています（表1）。

## 検診の有効性は？

がん検診には様々な種類があります。しかし、「がんを的確に発見することができる」として「がんで亡くなる方を減らすことができる」と科学的に証明されている検診は限られています（表2のとおり）。推奨グレードB以上が、がん検診として有

効と認められています。また、対象年齢や受診間隔も科学的な検証の上で決められています。適切な受診間隔で検診を受けることが大切です。なお、症状がある場合は、検診ではなく、すみやかに医療機関を受診されることをお勧めします。

## 【推奨グレード】

A = 死亡率減少効果を示す十分な証拠があるので、実施することを強く勧めます。  
B = 死亡率減少効果を示す相応な証拠があるので、実施することを勧めます。

表1：本町のがん検診受診率と北海道のがん検診受診率 (%)

	胃がん検診		大腸がん検診		肺がん検診		子宮頸部がん検診	乳がん検診
	男	女	男	女	男	女		
余市町 2016年度受診率	8.0	10.8	6.0	10.0	6.1	8.2	10.1	15.5
北海道 2015年度受診率	8.6		14.7		9.5		31.0	29.5

※地域保健・健康増進報告より

表2：「有効性評価に基づく検診ガイドライン」より引用・改変

	方法	受診間隔	推奨グレード
胃	50歳以上※1 胃内視鏡検査	2年に1回※1	B
	胃X線（バリウム）検査		B
大腸	40歳以上 免疫学的便潜血検査※2	毎年	A
肺	40歳以上 非高危険群に対する胸部X線検査、及び高危険群に対する胸部X線検査と喀痰細胞診併用法※3	毎年	B
子宮頸部	20歳以上 細胞診（従来法）	2年に1回	B
	細胞診（液状検体法）		B
乳	40～74歳 マンモグラフィ単独法	2年に1回	B

※1：胃部X線検査については、当面の間、40歳以上の方へ、年1回実施しても差し支えないとされています。

※2：化学法に比べて免疫法は感度・特異度ともに同等以上で、受診者の食事・薬制限を必要としないことから便潜血検査は免疫法が望ましいです。

※3：死亡率減少効果を認めるのは、二重読影、比較読影などを含む標準的な方法を行った場合に限定されます。標準的な方法が行われていない場合には、死亡率減少効果の根拠があるとは言えず、肺がん検診としては勧められません。また、事前に不利益に関する十分な説明が必要です。

## 余市町不妊治療費等 助成事業がはじまります

町では、10月1日から不妊治療費または不育症治療費の一部を助成します。

### 【対象となる方】

- （左記の全てを満たす方）
- 法律上の婚姻をしている夫婦
  - 夫婦のいずれかが町内に住所を有すること
  - 夫婦ともに町税および国民健康保険税の滞納がないこと
  - 他の市区町村から同一治療において、同様の助成を受けていないこと

### 【対象となる治療】

- ①一般不妊治療
- ②特定不妊治療
- ③男性不妊治療
- ④不育症治療

※10月1日以降に行った検査および治療が対象となります。

### 【申請手続き】

申請を希望される方は、治療内容、助成金額や助成回数など詳細な要件がありますので、保健課保健指導グループに問い合わせいただくか、町ホームページをご確認ください。

### 【申請期限】

申請期限は、治療が終了した日の翌日から起算して6か月以内です。

### 【申請・問合せ】

保健課 保健指導グループ  
(☎21-2122)