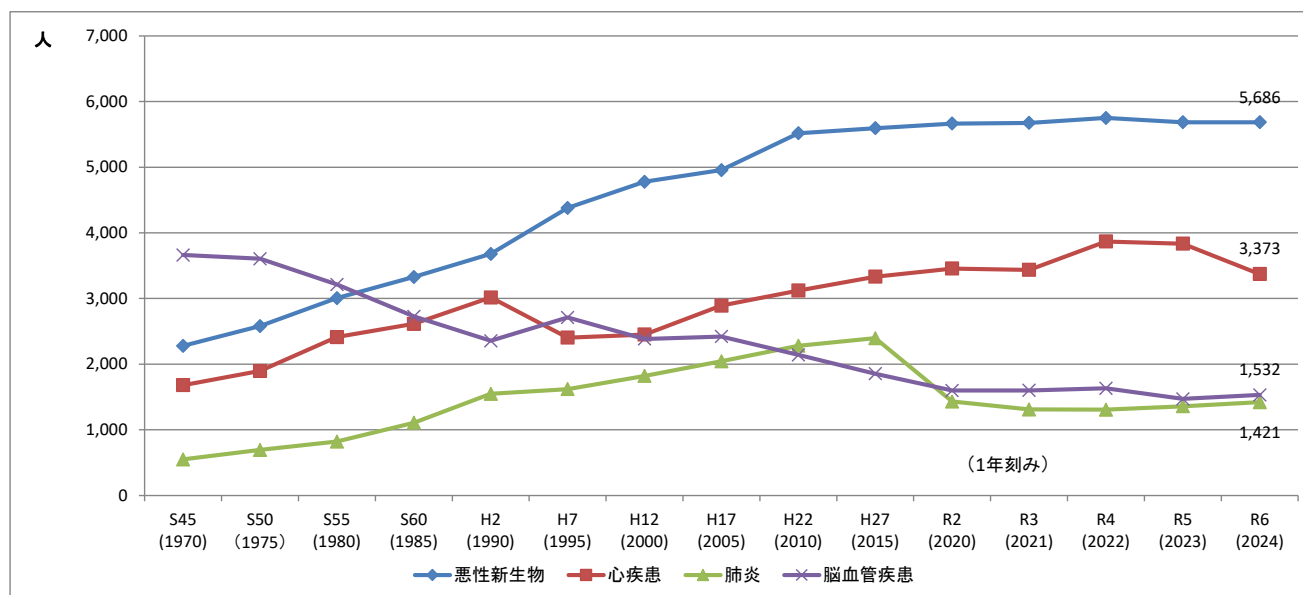


1 がんの死亡・罹患の状況

(1) がんによる死亡者数の推移

悪性新生物（がん）は、昭和 57 年以降、継続して本県の死因の第 1 位となっています。令和 6 年では、がんによる死亡者数は 5,686 人となっています。

主な死因による死亡者数の推移

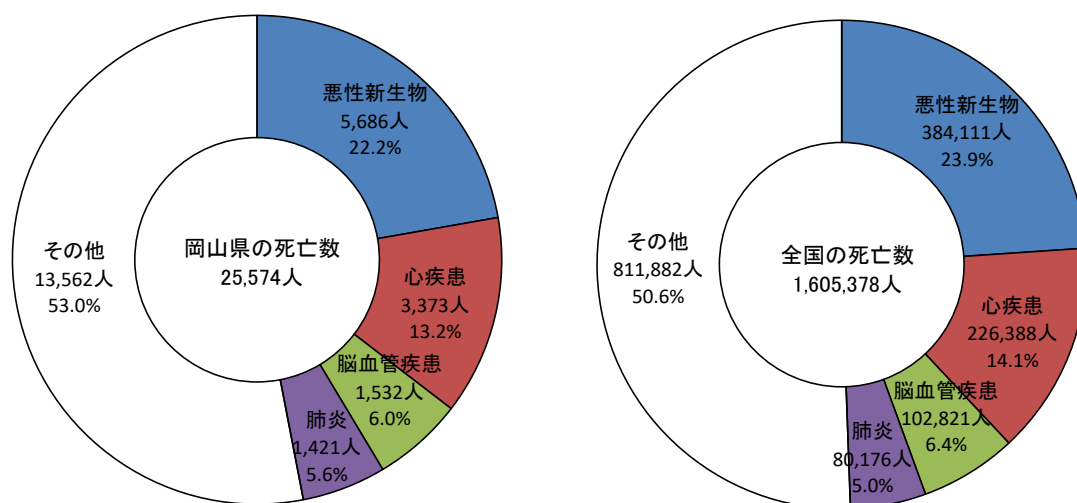


【出典：厚生労働省「令和 6 年人口動態統計」】

(2) がんによる死亡の割合

本県のがんによる死亡割合を見ると、令和 6 年は、25,574 人の死亡者のうち 22.2% ががんで亡くなっています。また、がんによる死亡者の割合は全国の 23.9% に比べ、やや低い状況です。

死亡者数及び割合（令和 6 年）



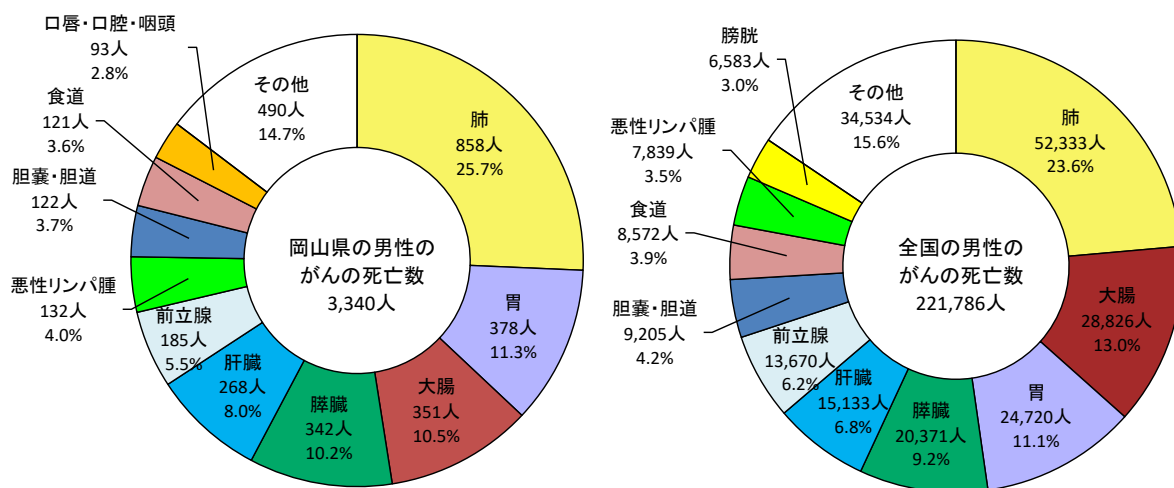
【出典：厚生労働省「令和 6 年人口動態統計」】

(3) がんの部位別死亡の状況

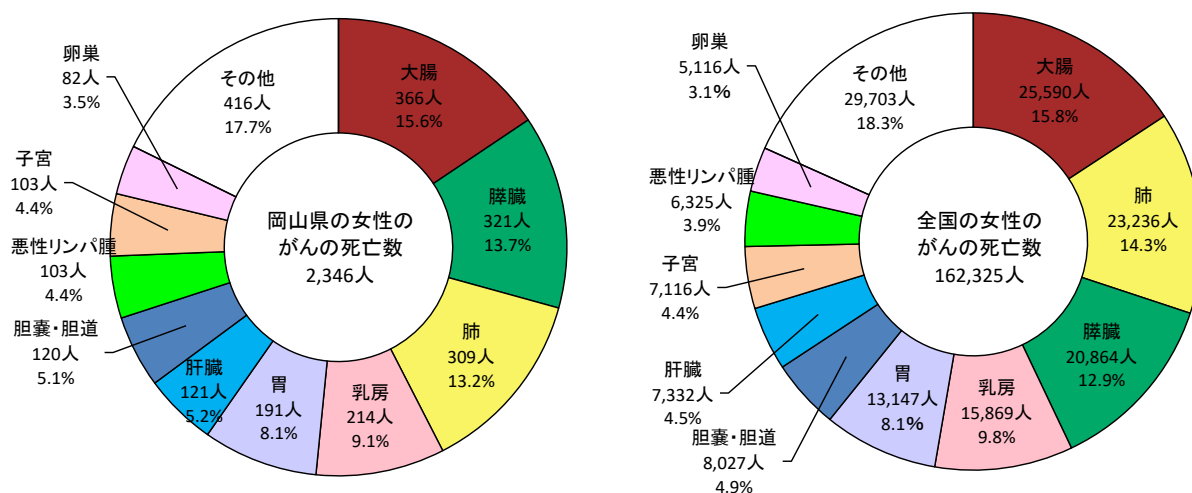
令和6年の本県におけるがんの死亡者数は、男性 3,340 人、女性 2,346 人と男性の方が多い状況です。

がんの部位別死亡者数を性別で見ると、男性では、本県は、「肺」「胃」「大腸」の順で多くなっています。全国は、「肺」「大腸」「胃」の順で多くなっています。女性では、本県は、「大腸」「膵臓」「肺」、全国は、「大腸」「肺」「膵臓」の順で多くなっています。

男性の部位別死亡者数及び割合（令和6年）



女性の部位別死亡者数及び割合（令和6年）

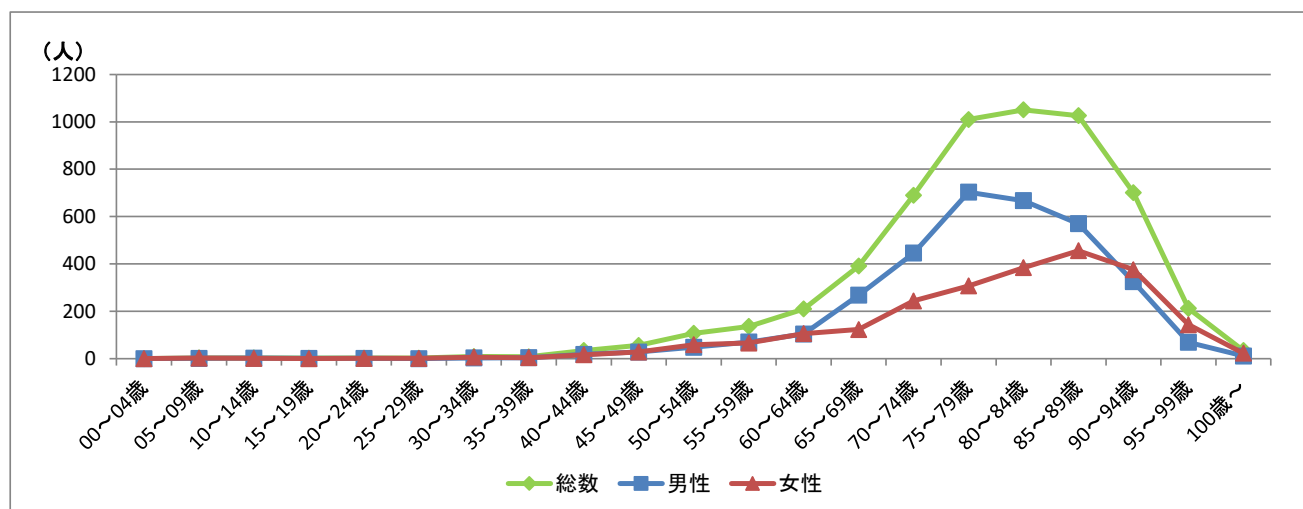


【出典：厚生労働省「令和6年人口動態統計」】

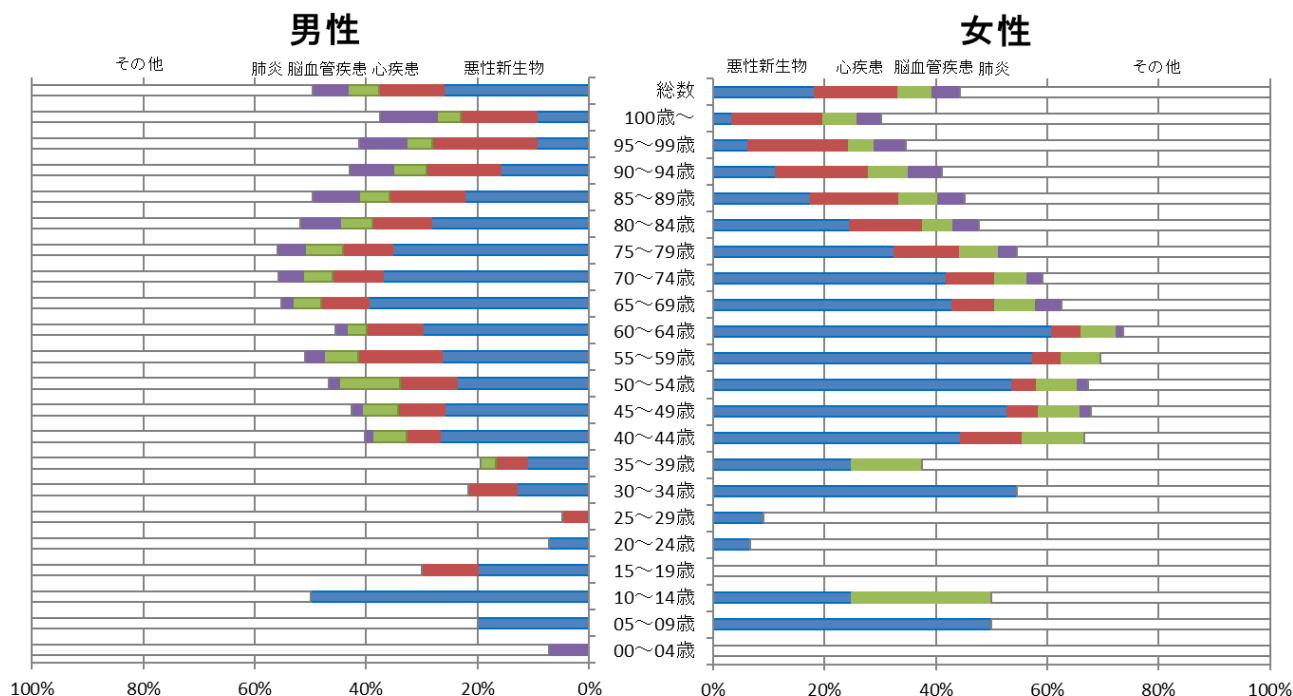
(4) がんの年齢階級別（5歳階級）死亡者の状況

がんによる年齢階級別の死亡者数は、80歳以上84歳以下が最も多くなっています。また、主な疾患等による年齢階級別死亡者の割合を性別で比較すると、がんによる死亡割合は、男性では65歳以上69歳以下が高く、女性では60歳以上64歳以下が高くなっています。

がんによる年齢階級別死亡者数（令和6年・岡山県）

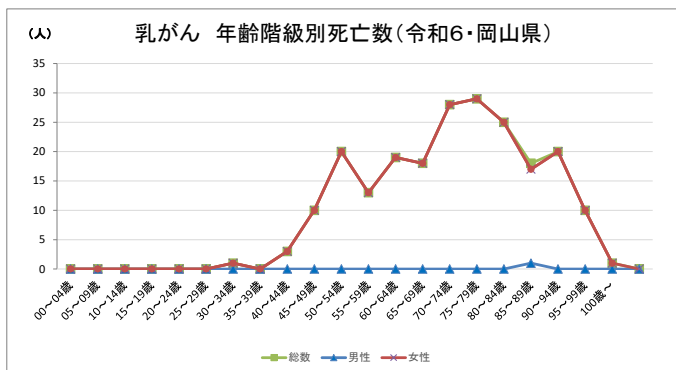
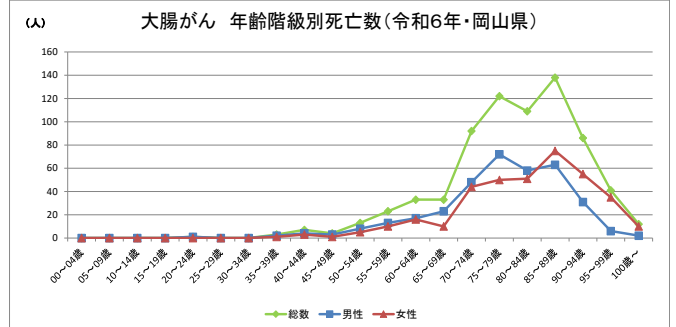
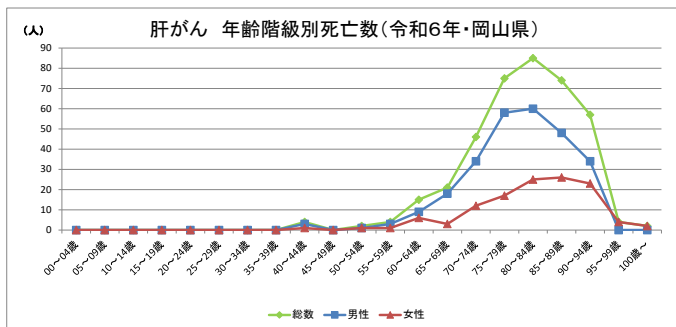
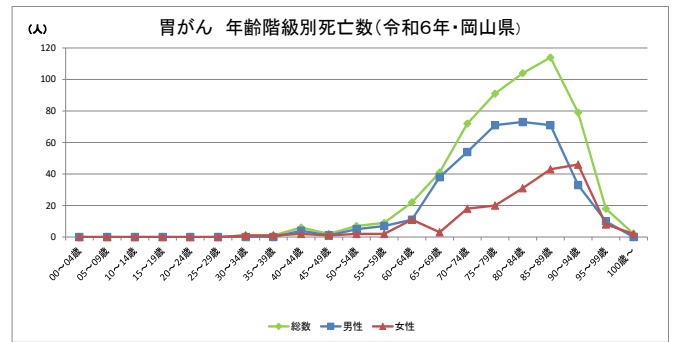
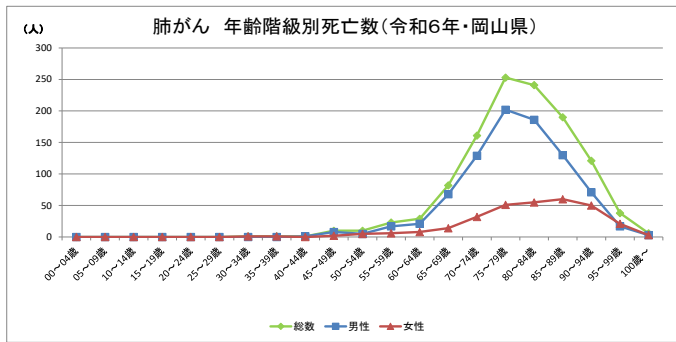


主な疾患等による年齢階級別死亡者の割合（令和6年・岡山県）



【出典：厚生労働省「令和6年人口動態統計」】

部位別年齢階級別死亡者数（令和6年・岡山県）



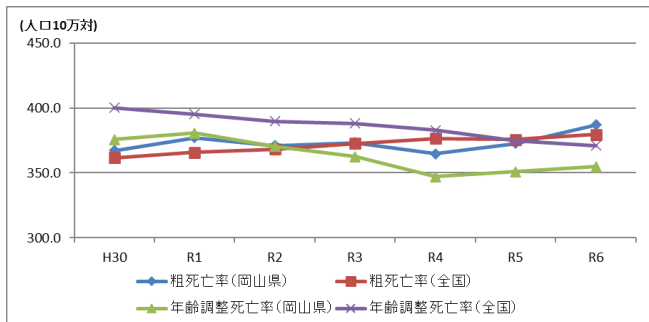
【出典：厚生労働省「令和6年人口動態統計」】

(5) がんの死亡率の推移

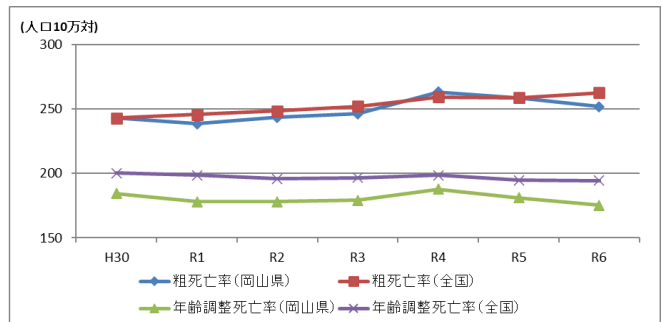
がんの死亡率（人口 10 万対）の推移を見ると、令和 6 年の本県の粗死亡率は、男性は上昇し、女性は減少しています。また、全国については、男女ともに上昇しています。また、本県の年齢調整死亡率は、男性は上昇し、女性は減少しています。また、全国については、男女ともに減少しています。本県は、男女ともに全国を下回って推移しています。

がんの性別死亡率の推移

男性



女性



【出典：厚生労働省「人口動態統計」、岡山県推計】

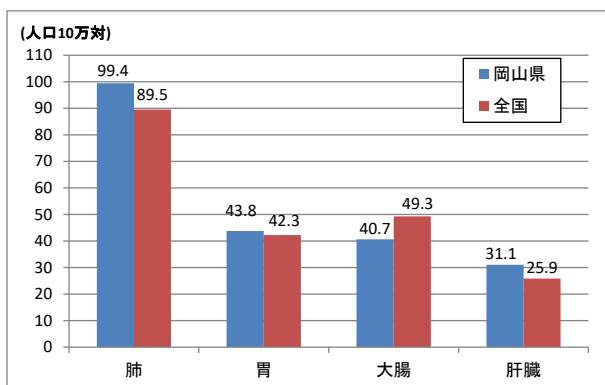
(6) がんの性別・部位別の粗死亡率

代表的ながんの粗死亡率（人口 10 万対）を性別で見ると、本県では、男性は「肺」「胃」「大腸」、女性は「大腸」「肺」「乳房」の順となっています。

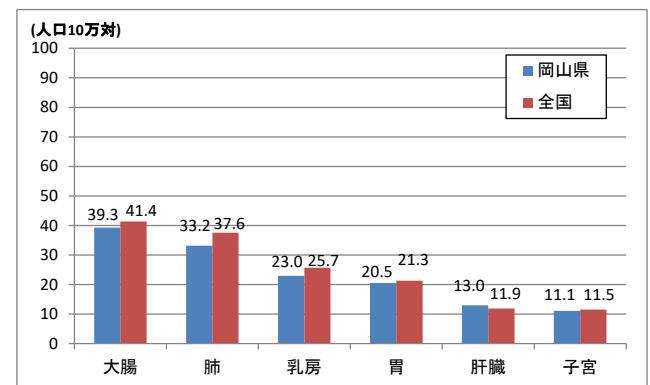
また、男性は「肺」「胃」「肝臓」、女性は「肝臓」が全国よりも高くなっています。

がんの性別部位別粗死亡率（令和 6 年）

男性



女性



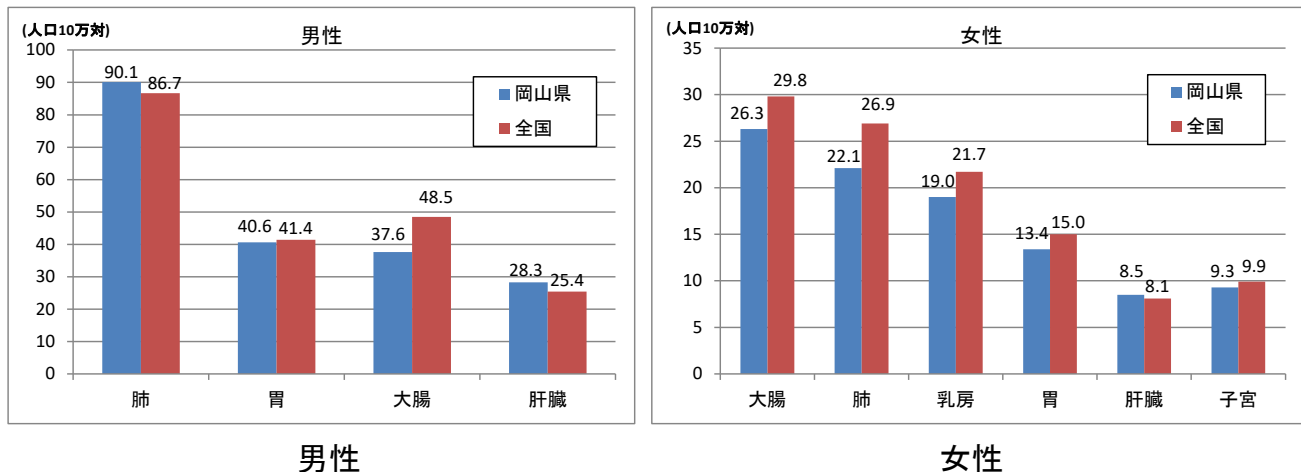
「粗死亡率」は、一定期間の死亡数を単純にその期間の人口で割った死亡率です。一方、「年齢調整死亡率」は、基準人口を用いて人口構成が同じものとみなして算出する死亡率で、年齢構成が異なる集団間で比較する場合や同じ集団で死亡率の年次推移を見る場合に用いられます。

【出典：厚生労働省「令和 6 年人口動態統計」】

(7) がんの性別・部位別年齢調整死亡率

代表的ながんの年齢調整死亡率（人口 10 万対）を性別で見ると、男性では「肺」と「肝臓」が、女性では「肝臓」が全国よりも高くなっています。

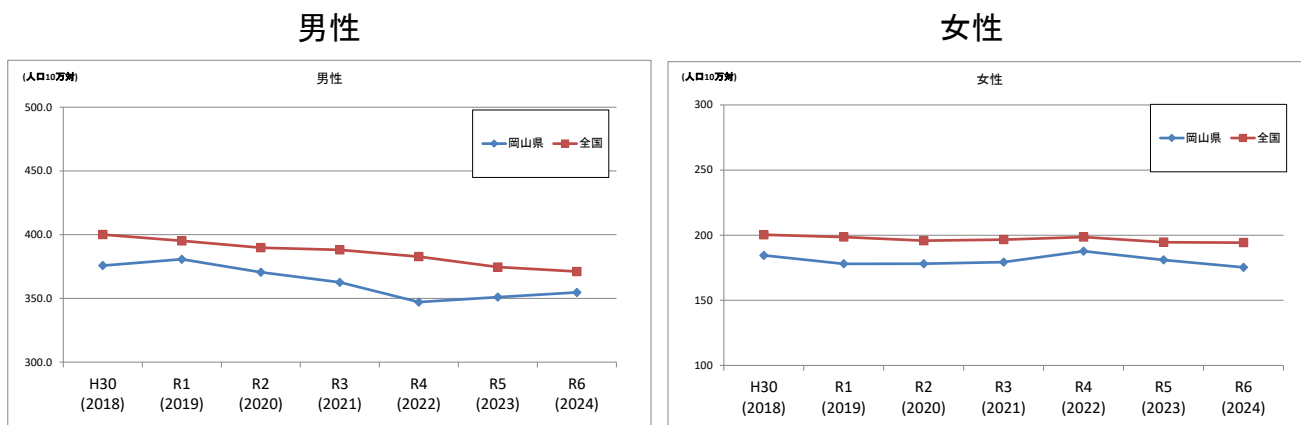
がんの性別部位別年齢調整死亡率（令和 6 年）（平成 27（2015）年モデル人口）



【出典：厚生労働省「令和 6 年人口動態統計」、岡山県推計】

全がんの性別年齢調整死亡率の推移を見ると、本県、全国とも概ね同様の傾向を示しています。本県は男女ともに全国を下回って推移しています。また、部位別の推移を見ると、男性は「肺がん」、「胃がん」、「肝臓がん」及び「膵臓がん」女性では、「乳がん」、「子宮がん」が前年より上昇しています。

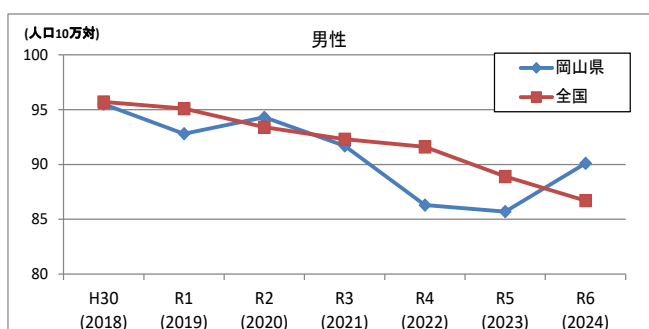
全がんの性別年齢調整死亡率の推移（平成 27（2015）年モデル人口）



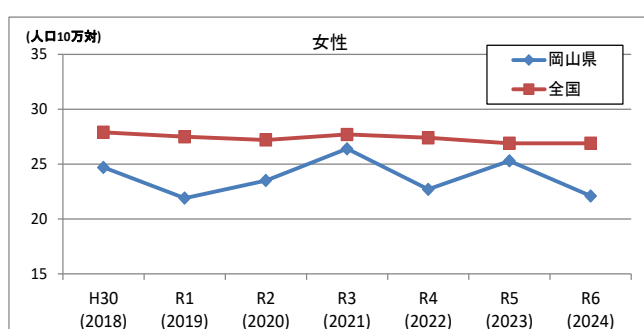
【出典：厚生労働省「人口動態統計」、岡山県推計】

肺がんの性別年齢調整死亡率の推移（平成 27（2015）年モデル人口）

男性

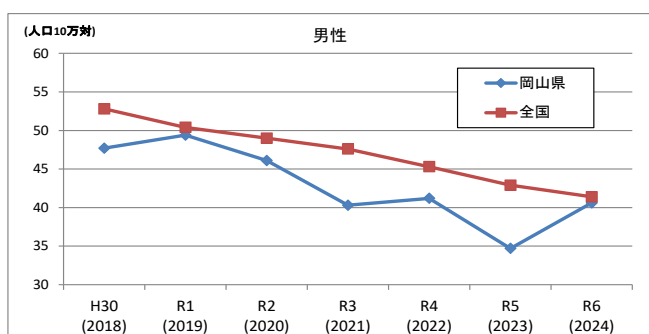


女性

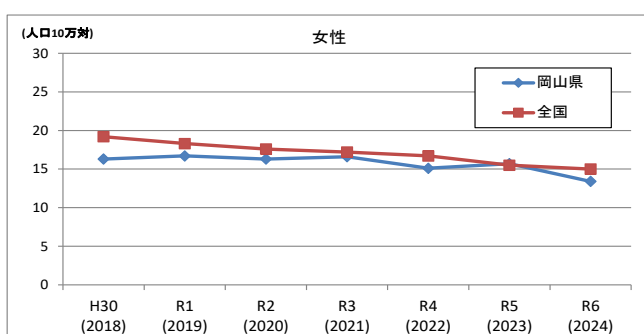


胃がんの性別年齢調整死亡率の推移（平成 27（2015）年モデル人口）

男性

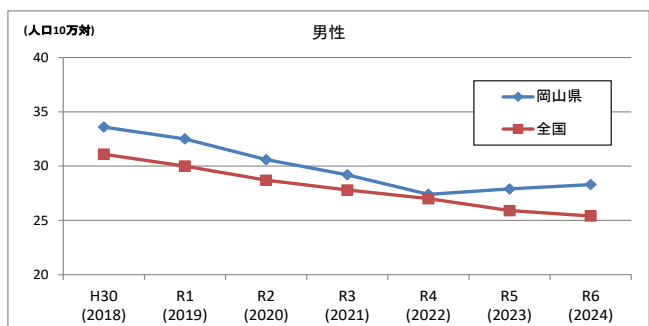


女性

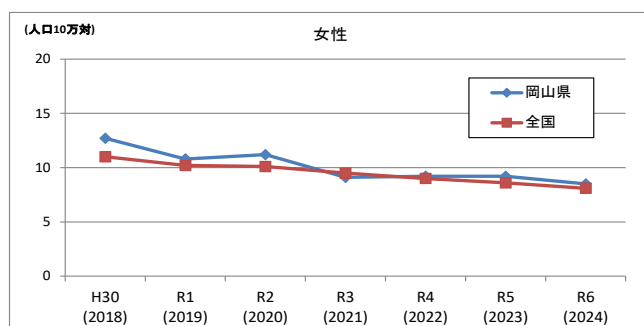


肝臓がんの性別年齢調整死亡率の推移（平成 27（2015）年モデル人口）

男性

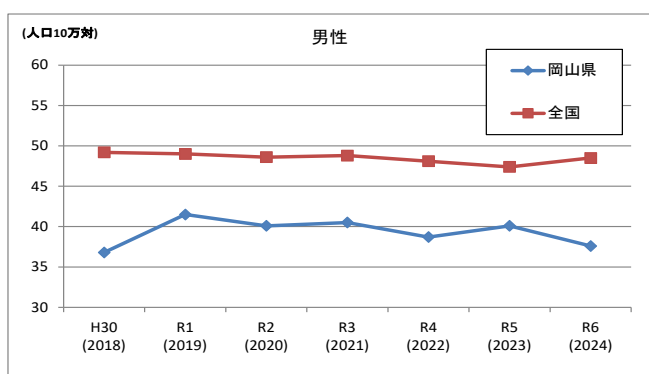


女性

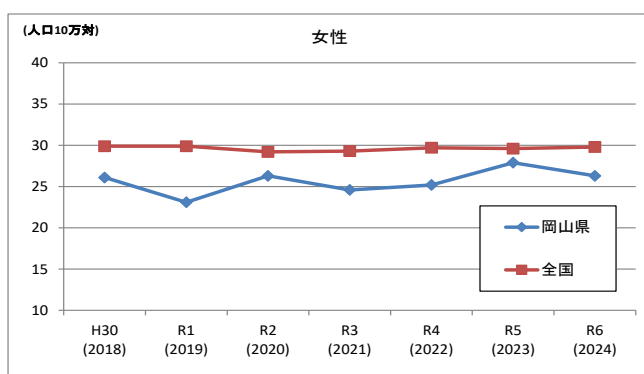


大腸がんの性別年齢調整死亡率の推移（平成 27（2015）年モデル人口）

男性

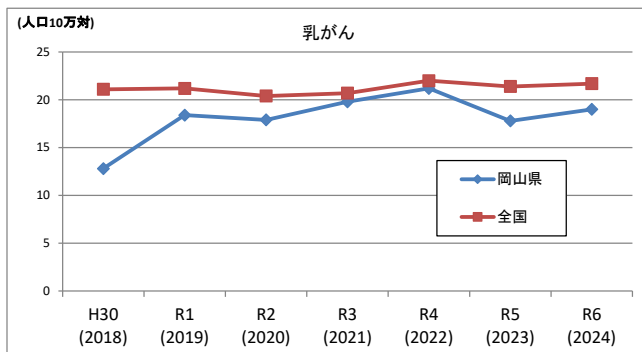


女性

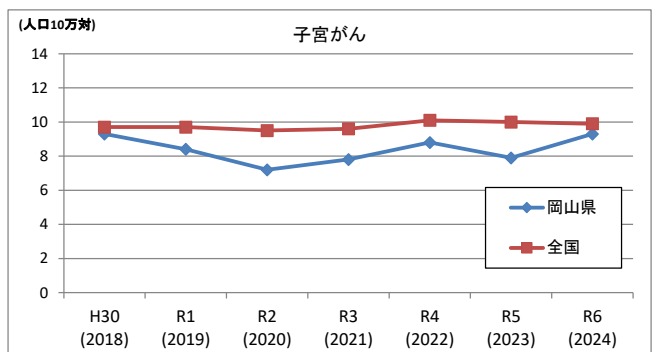


女性のがんの年齢調整死亡率の推移（平成 27（2015）年モデル人口）

乳がん

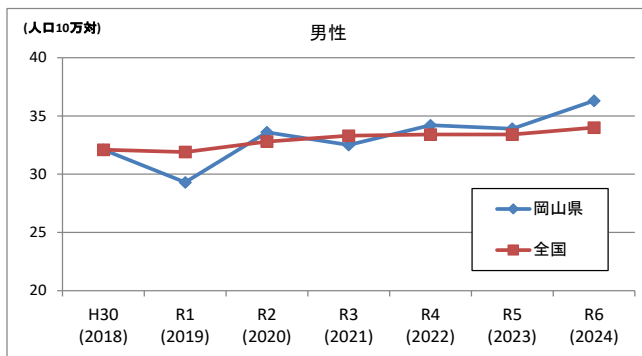


子宮がん

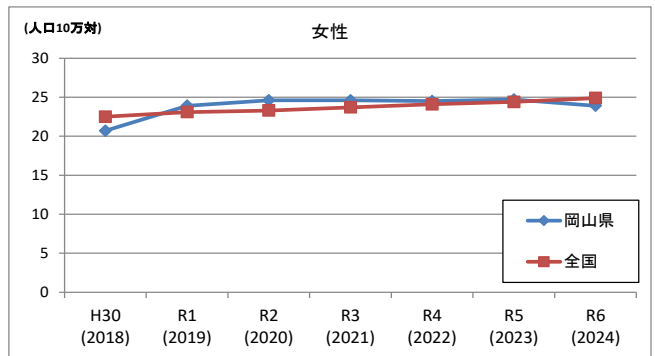


臓器がんの性別年齢調整死亡率の推移（平成 27（2015）年モデル人口）

男性



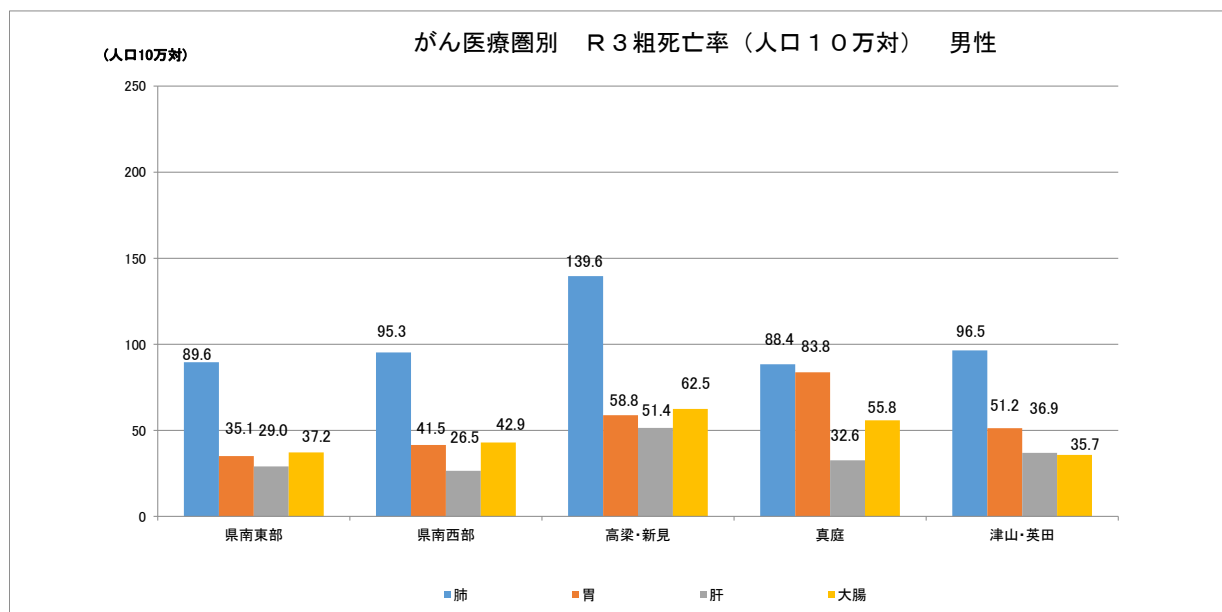
女性

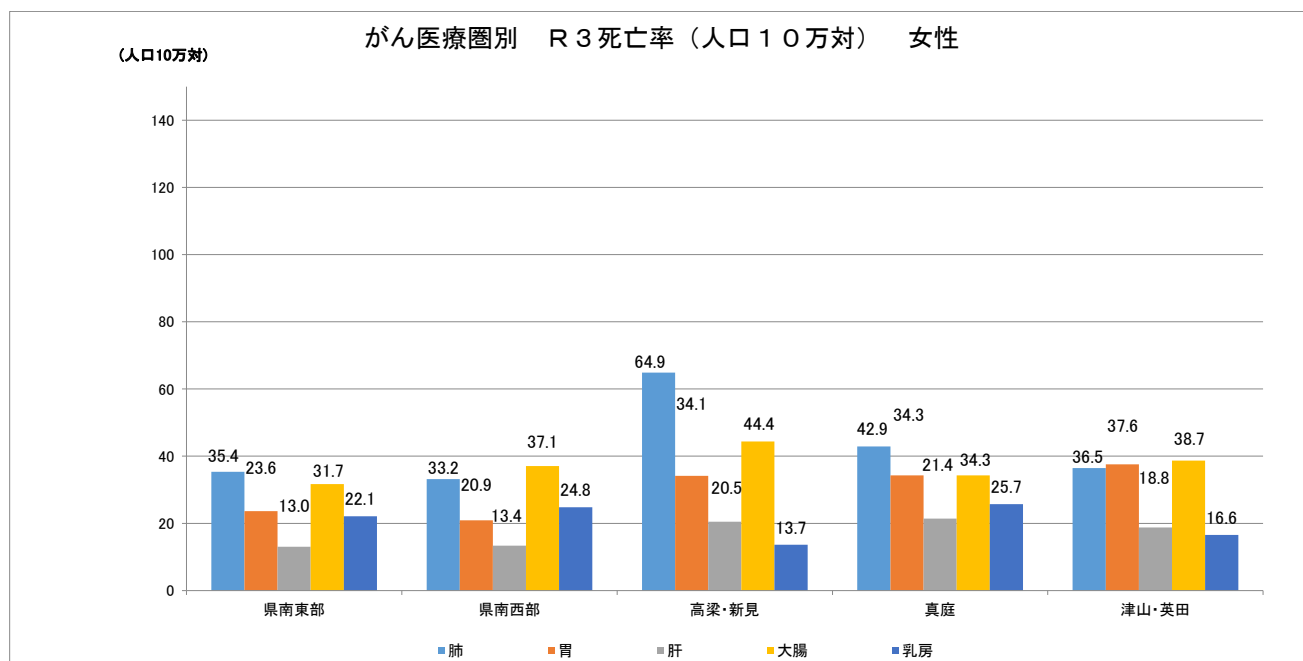


【出典：厚生労働省「人口動態統計」、岡山県推計】

(8) がん医療圏別・性別・部位別粗死亡率

男性では「肺がん」の粗死亡率が高くなっています。男性、女性ともに、県北のがん医療圏は、県南のがん医療圏よりも粗死亡率が高い傾向にあります。



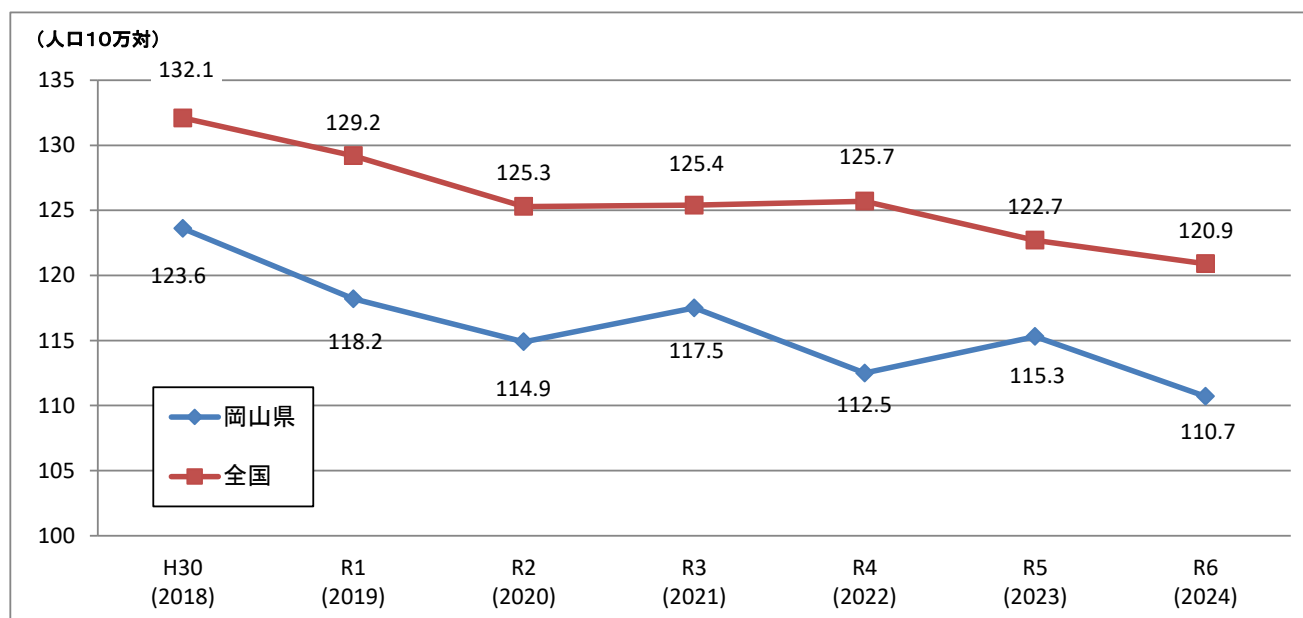


【出典：総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」
「岡山県におけるがん登録 2021」、岡山県推計】

(9) がんの 75 歳未満年齢調整死亡率

本県のがんの 75 歳未満年齢調整死亡率の推移を見ると、減少傾向にあり、全国を下回って推移しています。令和 6 年は、本県は 110.7、全国は 120.9 となっています。

75 歳未満年齢調整死亡率の推移（平成 27（2015）年モデル人口）

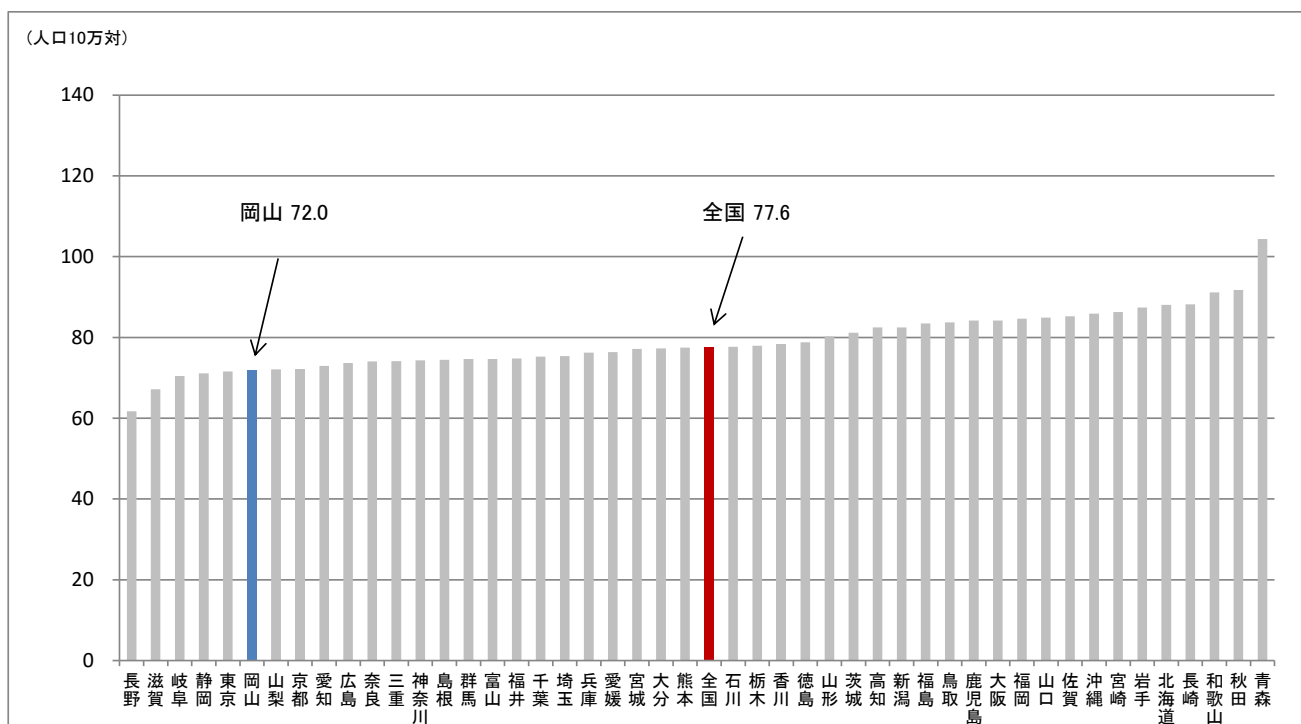


「75 歳未満年齢調整死亡率」は、75 歳以上の死亡を除くことで、壮年期死亡の状況を高い精度で把握しようとするものです。

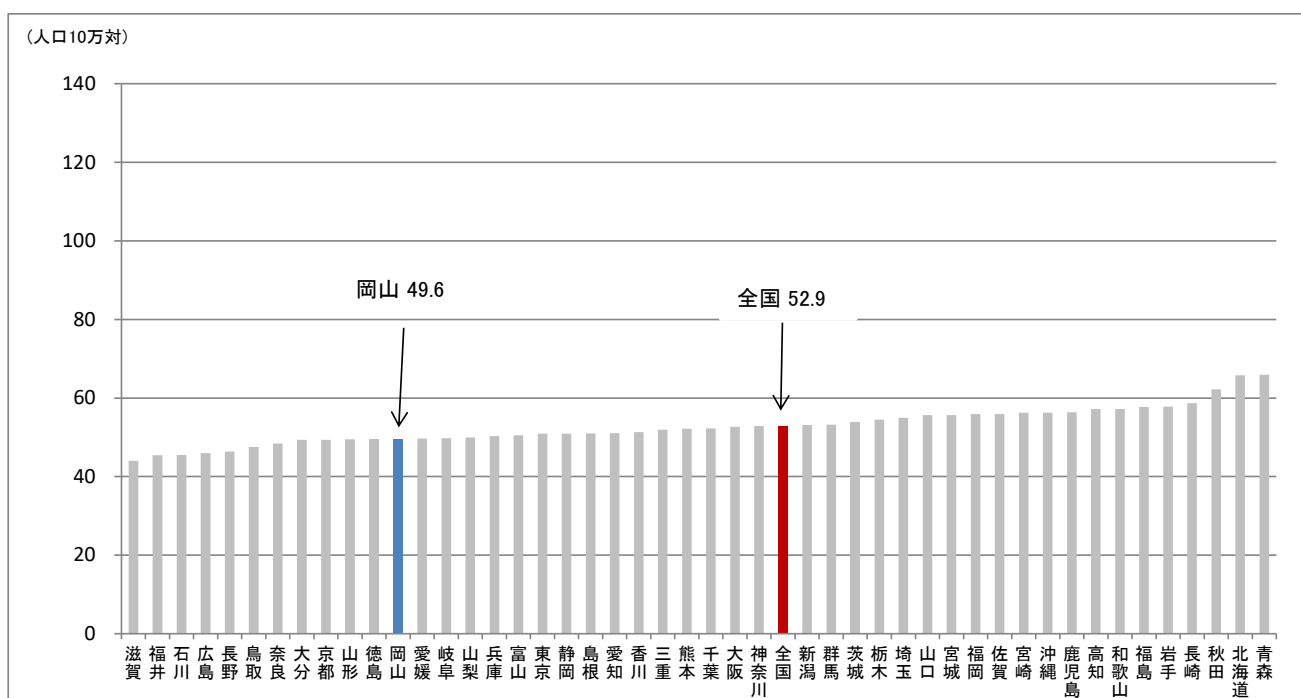
【出典：厚生労働省「人口動態統計」、岡山県推計】

性別都道府県別 75 歳未満年齢調整死亡率（令和 6 年）
（昭和 60（1985）年モデル人口）

男性



女性



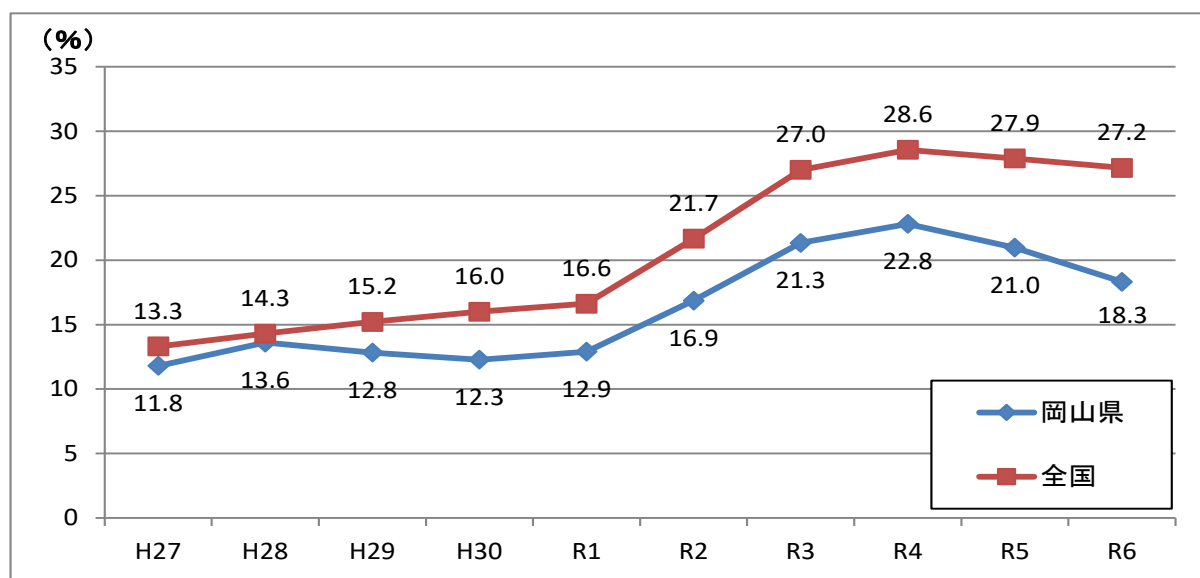
【出典：国立がん研究センターがん対策情報センター】

(10) がんによる在宅死亡の状況

本県のがんによる在宅死亡の割合を見ると、本県、全国とも概ね同様の傾向を示していますが、全国を下回って推移しています。令和6年は、前年より低下し18.3%となっています。

(※ 在宅死亡は、自宅、老人ホーム、介護医療院及び介護老人保険施設での死亡の合計)

在宅死亡割合の推移

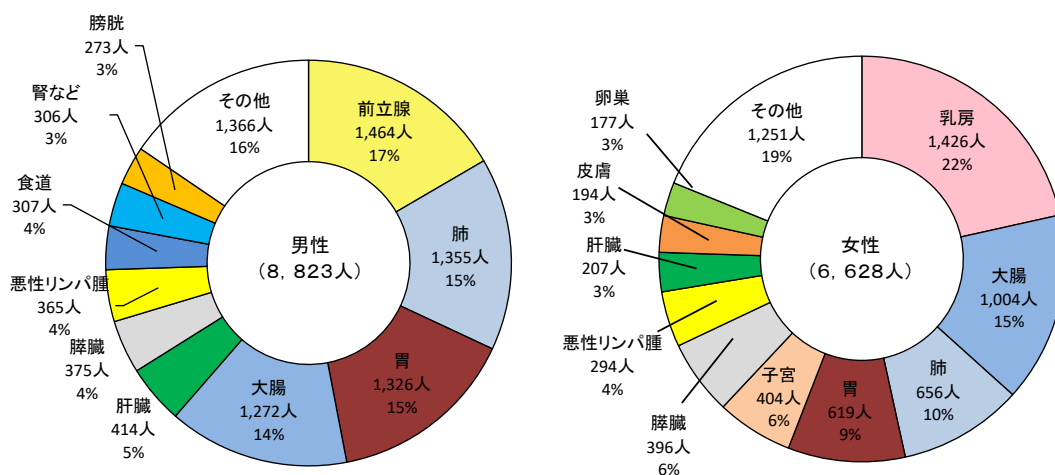


【出典：厚生労働省「人口動態統計」】

(11) がんの罹患数

がんの罹患数を主要10部位別に見ると、男性は「前立腺」が1,464人と最も多く、以下、「肺」が1,355人、「胃」が1,326人となっています。また、女性は「乳房」が1,426人と最も多く、以下、「大腸」が1,004人、「肺」が656人の順となっています。

主要10部位別性別罹患数及び割合（令和3年）



【出典：「岡山県におけるがん登録2021」】

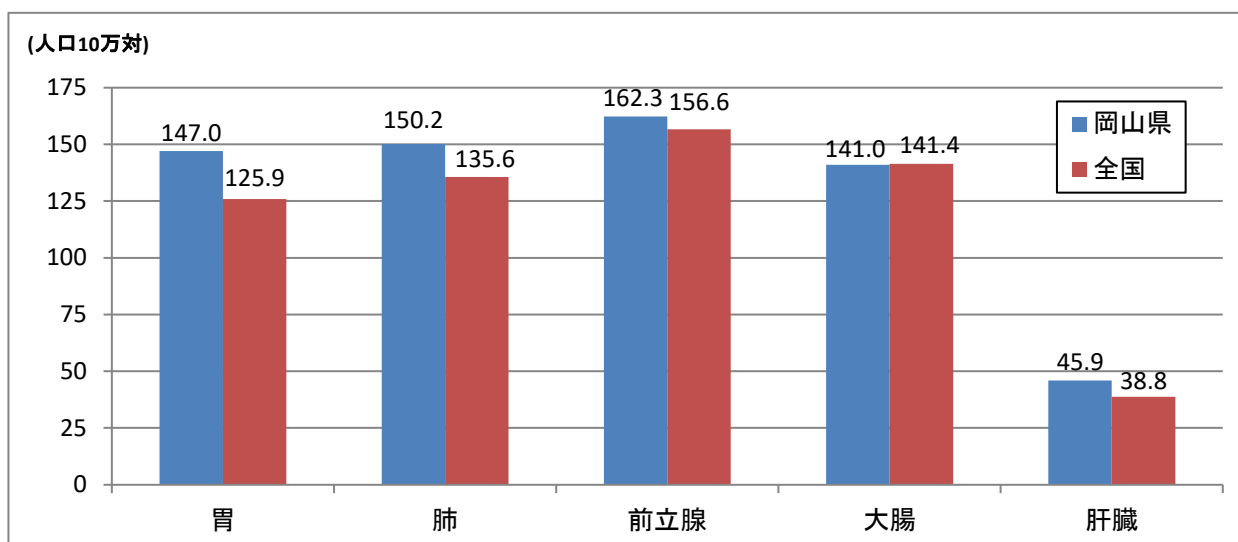
(12) がんの罹患率

本県と全国のがんの主要部位別粗罹患率を性別に見ると、男性は、「胃」「肺」「前立腺」「肝臓」で全国よりも高くなっています。女性は、「胃」「肺」「脾臓」で全国よりも高くなっています。

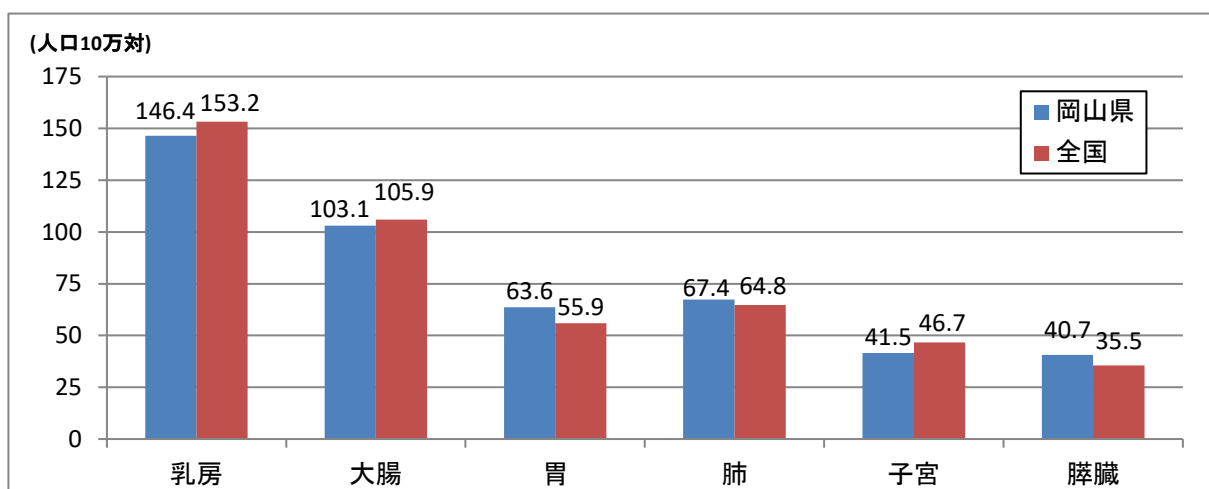
年齢階級別罹患率を性別に見ると、男性はほぼ 70 歳代までは年齢が高くなるにつれて上昇しています。また、女性では「乳房」は 30 歳代から高くなっています。「子宮」も、比較的若い世代から罹患率が上昇しはじめ、30 歳代から 50 歳代が高い状況にあり、他の部位とは異なった傾向が見られます。

「罹患」とは病気に罹ること、「罹患数」とは対象とする人口集団から、一定の期間に、新たに病気と診断された数のことです。また、「罹患率」とは、罹患数を、その集団のその期間の人口で割った値で、通常 1 年単位で算出され、「人口 10 万人のうち何例罹患したか」を表します。

男性の主要部位別粗罹患率（令和 3 年）

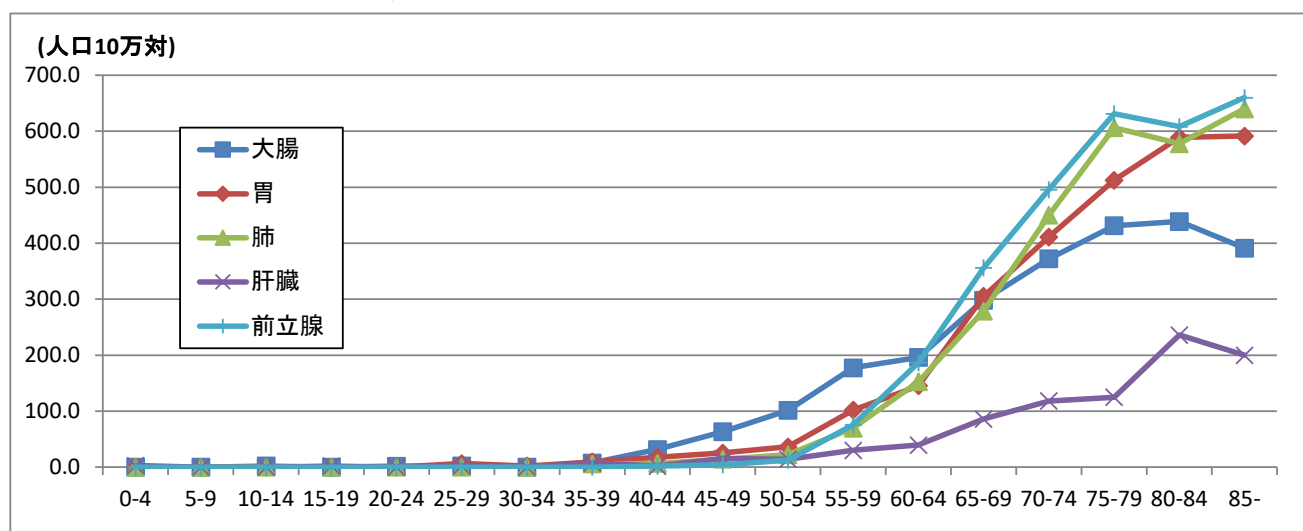


女性の主要部位別粗罹患率（令和 3 年）

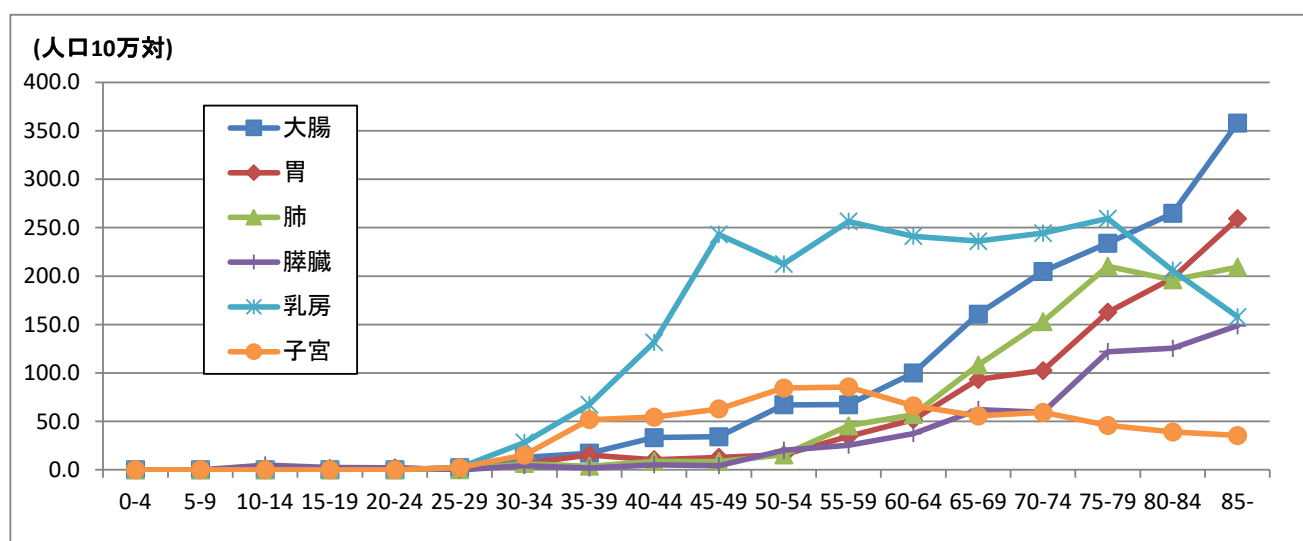


【出典：「岡山県におけるがん登録 2021」】

男性の年齢階級別罹患率（令和３年）



女性の年齢階級別罹患率（令和３年）



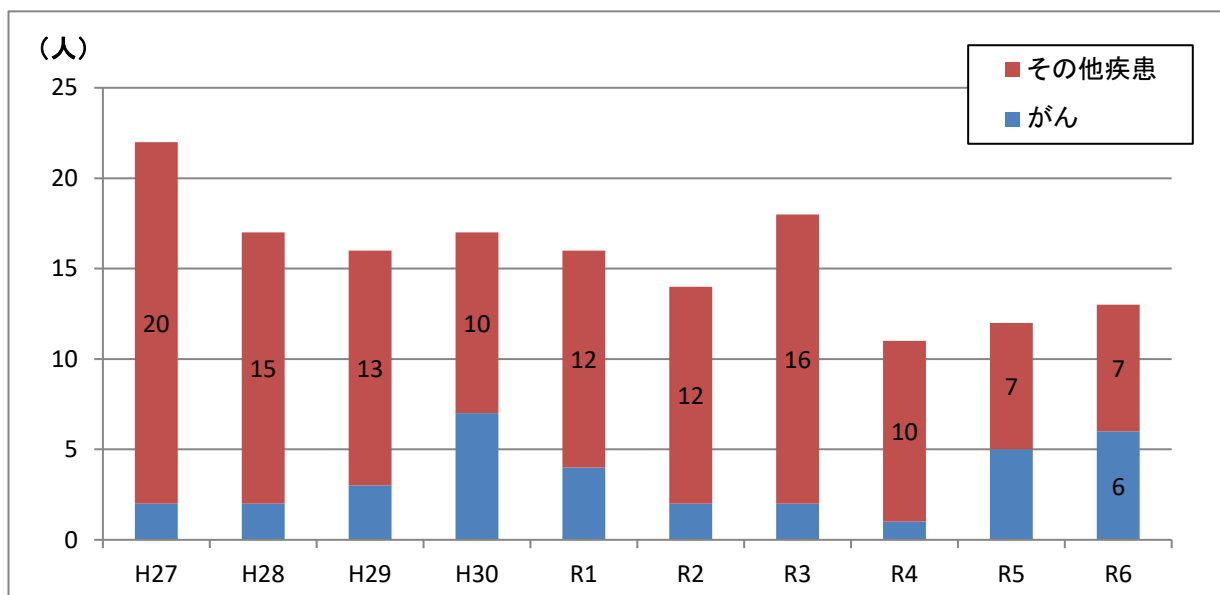
【出典：「岡山県におけるがん登録 2021」】

(13) 小児がんの状況

本県の疾患による15歳未満の死亡者数（周産期死亡、不慮の事故等を除く）を見ると、令和6年は13人で、そのうちがんによる死亡者数は6人となっています。

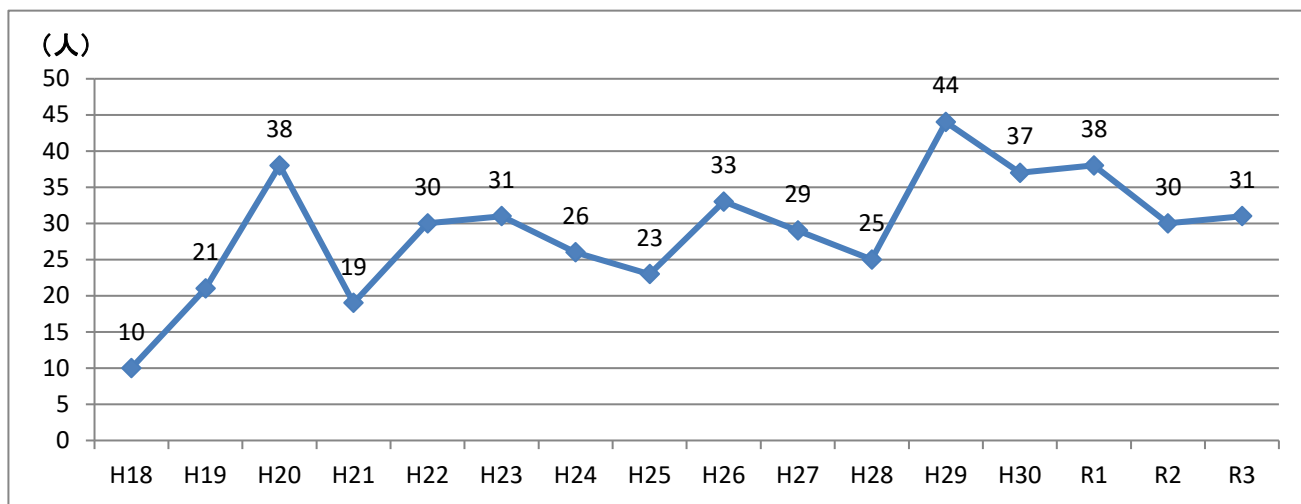
本県の15歳未満のがんの罹患数を見ると、令和3年は31人で、全がん罹患数に占める割合は0.20%となっています。また、これを部位別に見ると、「白血病」が16人となっています。

疾病による死亡者数の推移（15歳未満）（岡山県）



【出典：厚生労働省「人口動態統計」】

小児がん罹患数の推移（15歳未満）（岡山県）



【出典：「岡山県におけるがん登録2021」】

小児がんの罹患数及び全体に占める割合（15 歳未満）

年	全がん罹患数	小児がん罹患数	小児がんの割合
H18	9,843人	10人	0.10%
H19	10,936人	21人	0.19%
H20	11,751人	38人	0.32%
H21	12,948人	19人	0.15%
H22	13,413人	30人	0.22%
H23	13,758人	31人	0.23%
H24	14,531人	26人	0.18%
H25	14,972人	23人	0.15%
H26	15,344人	33人	0.22%
H27	14,079人	29人	0.21%
H28	15,109人	25人	0.17%
H29	15,207人	44人	0.29%
H30	15,224人	37人	0.24%
R1	15,727人	38人	0.24%
R2	15,258人	30人	0.20%
R3	15,451人	31人	0.20%

部位別に見た小児がん罹患数（15 歳未満）

（人）

年	白血病	脳・神経系	悪性リンパ腫	その他	合計
H18	－	－	－	－	10
H19	－	－	－	12	21
H20	13	－	－	15	38
H21	－	－	－	14	19
H22	－	－	－	13	30
H23	10	－	－	13	31
H24	10	－	－	－	26
H25	－	－	－	－	23
H26	12	－	－	12	33
H27	13	－	－	10	29
H28	13	－	－	－	25
H29	16	－	－	16	44
H30	－	－	－	15	37
R1	11	－	－	14	38
R2	10	－	－	15	30
R3	16	－	－	11	31

【出典：「岡山県におけるがん登録 2021」】

※がん登録については、H27 より全国がん登録に移行している。H27 以降のデータで、罹患数、部位別罹患数については、上皮内がんを除いている。

※集計値が 10 件未満の場合は非表示としている。

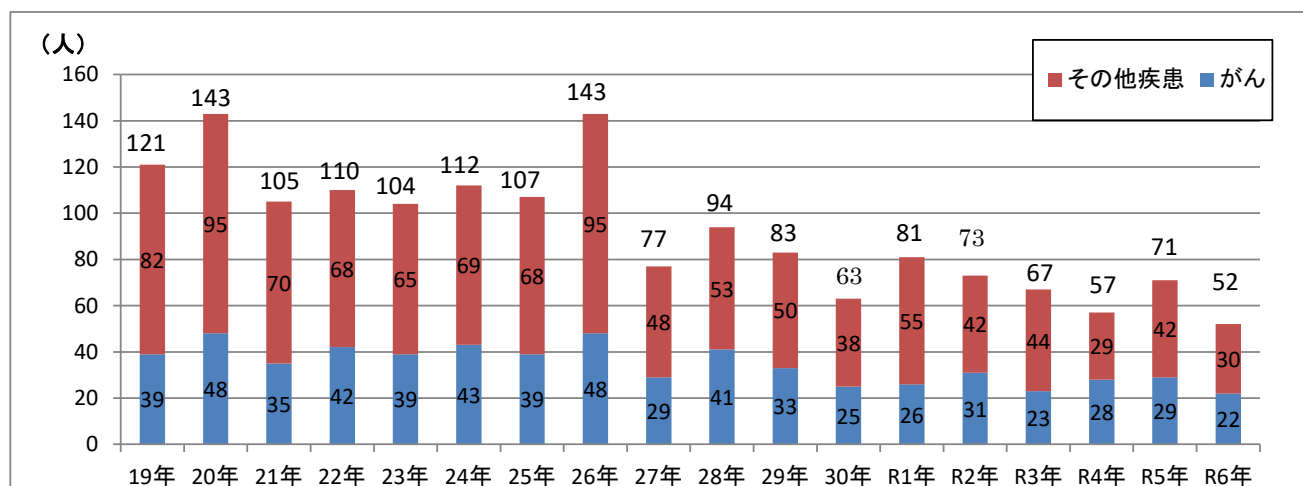
(14) A Y A世代のがんの状況

本県の疾患について、A Y A世代（15 歳～39 歳）の死亡者数を見ると、がんによる死亡者数は 22 人で、毎年 30 人前後で推移しています。

また、がんの罹患数は 308 人で、ここ数年横ばいで推移しており、全がん罹患数に占める A Y A世代の割合は令和 3 年度で約 2 %です。

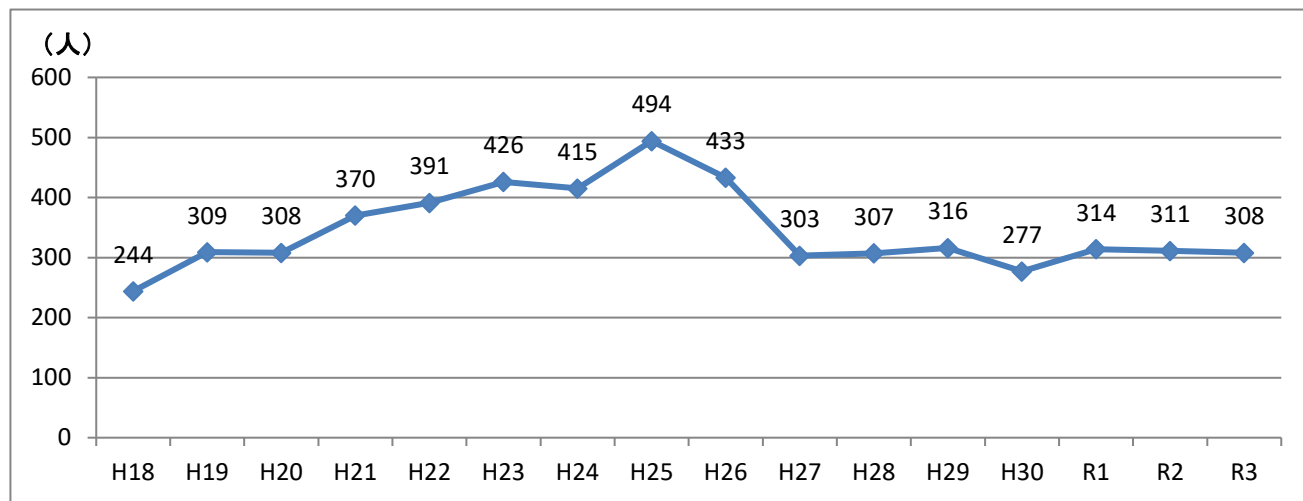
さらに部位別では、「乳がん」が最も多くなっています。

病死による死亡者数の推移（15 歳以上 39 歳以下）（岡山県）



【厚生労働省：人口動態統計】

A Y A世代のがん罹患数の推移（15 歳以上 39 歳以下）



【出典：「岡山県におけるがん登録 2021」】

ＡＹＡ世代の罹患数及び全体に占める割合（15 歳以上 39 歳以下）

年	全がん罹患数	AYA世代罹患数	AYA世代の割合
H18	9,843人	244人	2.48%
H19	10,936人	309人	2.83%
H20	11,751人	308人	2.62%
H21	12,948人	370人	2.86%
H22	13,413人	391人	2.92%
H23	13,758人	426人	3.10%
H24	14,531人	415人	2.86%
H25	14,972人	494人	3.30%
H26	15,344人	433人	2.82%
H27	14,079人	303人	2.15%
H28	15,109人	307人	2.03%
H29	15,207人	316人	2.08%
H30	15,224人	277人	1.82%
R1	15,727人	314人	2.00%
R2	15,258人	311人	2.04%
R3	15,451人	308人	1.99%

部位別に見たＡＹＡ世代の罹患数（15 歳以上 39 歳以下）

年	白血病	脳・神経系	悪性リンパ種	胃	乳房	子宮	卵巣	甲状腺	その他	合計
H18	14人	-	-	17人	42人	62人	10人	-	74人	244人
H19	-	-	10人	14人	69人	90人	10人	18人	80人	309人
H20	-	17人	13人	21人	63人	84人	-	32人	67人	308人
H21	-	14人	-	20人	52人	120人	-	29人	122人	370人
H22	19人	12人	21人	10人	50人	130人	15人	27人	107人	391人
H23	11人	13人	14人	16人	54人	179人	-	27人	103人	426人
H24	19人	17人	15人	16人	59人	146人	-	33人	103人	415人
H25	16人	18人	17人	17人	70人	189人	-	50人	108人	494人
H26	17人	14人	15人	15人	51人	171人	-	31人	111人	433人
H27	10人	-	18人	14人	56人	47人	10人	44人	99人	303人
H28	17人	10人	19人	13人	59人	21人	19人	42人	107人	307人
H29	22人	-	17人	13人	42人	38人	18人	41人	116人	316人
H30	19人	13人	13人	11人	47人	25人	15人	33人	101人	277人
R1	18人	17人	21人	16人	55人	30人	25人	36人	96人	314人
R2	19人	-	22人	12人	66人	41人	18人	32人	92人	311人
R3	16人	12人	20人	21人	49人	35人	19人	29人	107人	308人

【出典：「岡山県におけるがん登録 2021」】

※がん登録は、H27 より全国がん登録に移行している。H27 以降のデータで、罹患数、部位別罹患数については、上皮内がんを除いている。

※集計値が 10 件未満の場合は非表示としている。

2 がん医療提供体制の状況

(1) がん治療の提供体制

県内における主ながんの手術の実施状況を見ると、消化器系領域が 2,450 件と最も多く、次いで乳腺領域で 1,711 件となっています。また、がん治療の実施施設は県南部に集中しています。

主ながんの手術の実施状況（令和 5 年度）

		呼吸器領域		消化器系領域		肝・胆道・膵臓領域		婦人科領域		乳腺領域	
		施設数	件数	施設数	件数	施設数	件数	施設数	件数	施設数	件数
二 次 保 健 医 療 圏	県南東部	10	698	17	1,250	13	461	8	270	17	952
	県南西部	9	606	16	1,016	8	239	6	227	14	702
	高梁・新見	—	—	1	21	—	—	—	—	1	*
	真庭	—	—	1	*	1	—	—	—	—	—
	津山・英田	1	61	3	158	2	19	2	20	3	52
計		20	1,365	38	2,450	24	719	16	517	35	1,711
(令和 4 年度)		20	1,124	39	1,999	24	774	15	419	31	1,638

【資料：岡山県医療推進課】

※集計値が 10 件未満の場合は非表示としている。

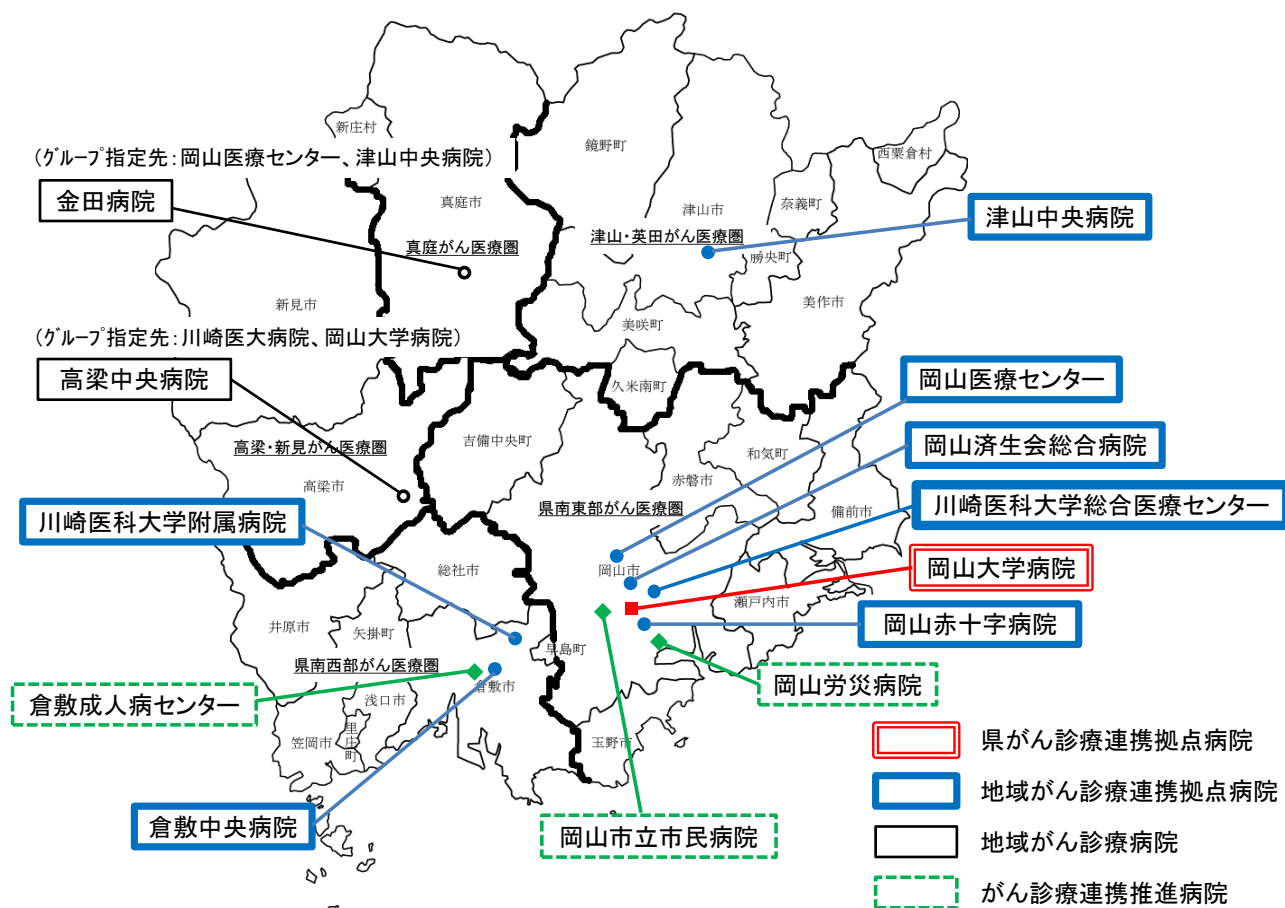
がん治療実施施設数（令和 5 年度）

		緩和ケア領域		放射線治療領域						外来での 化学療法
		医療用麻薬によるがん疼痛治療	がんに伴う精神症状のケア	体外照射	ガンマナイフによる定位照射	直線加速器による定位放射線治療	粒子線治療	密封小線源照射	術中照射	
二 次 保 健 医 療 圏	県南東部	200	66	7	1	8	—	1	1	64
	県南西部	119	40	3	—	3	—	2	—	50
	高梁・新見	14	7	—	—	—	—	—	—	6
	真庭	12	4	—	—	—	—	—	—	3
	津山・英田	28	15	1	—	1	1	—	—	9
計		373	132	11	1	12	1	3	1	132
(令和 4 年度)		390	135	12	1	12	1	3	1	136

【資料：岡山県医療推進課】

(2) 県・地域がん診療連携拠点病院等の整備状況

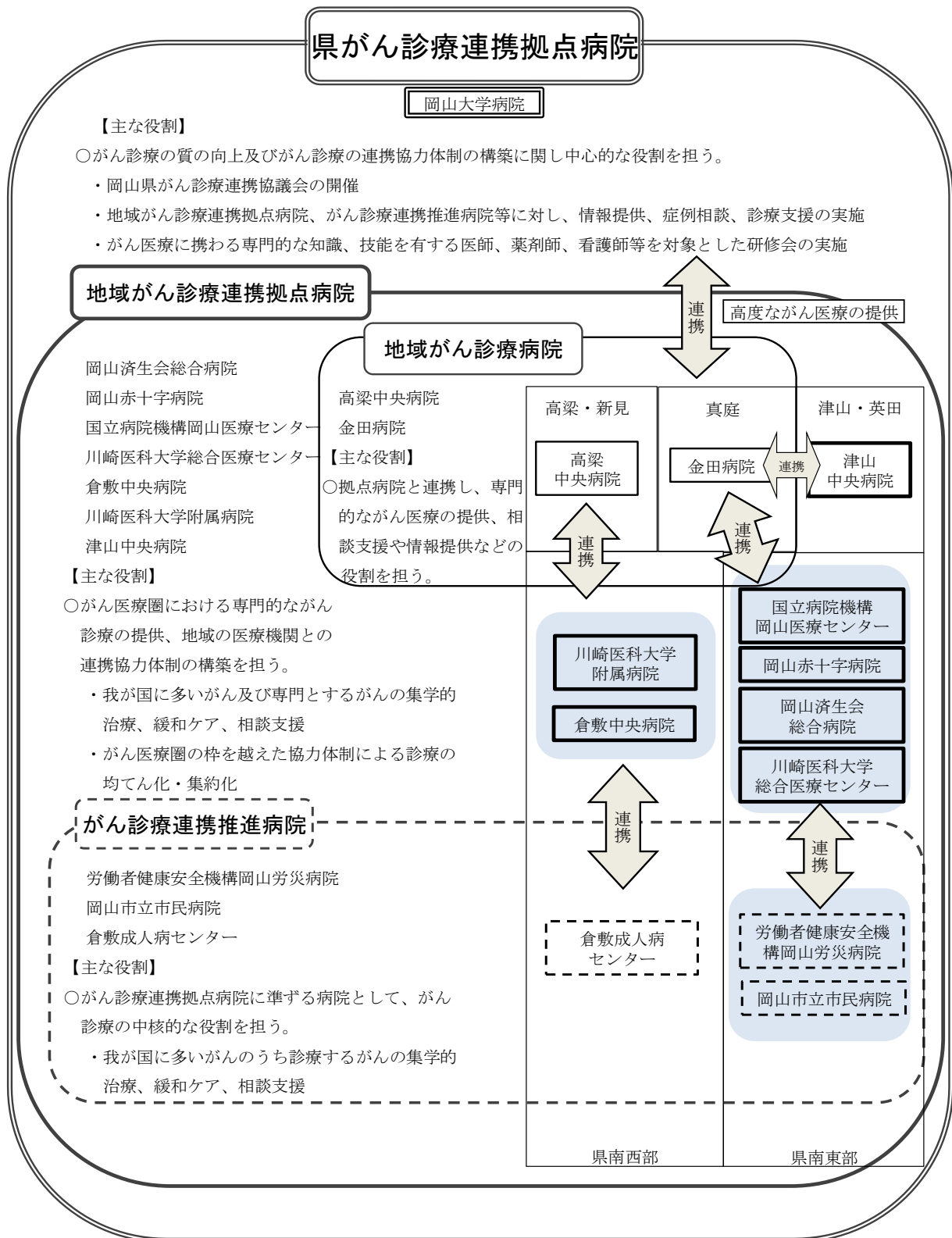
がん診療の質の向上及びがん診療の連携協力体制の中心的な役割を担うがん診療連携拠点病院や、拠点病院に準ずる病院として、がん診療の中心的な役割を担うがん診療連携推進病院は、県南部に集中していましたが、平成 27 年 4 月に国から高梁・新見がん医療圏、真庭がん医療圏に地域がん診療病院の指定を受け、全てのがん医療圏でがん診療の中核的な役割を担う病院が整備されています。



令和 7 年 4 月現在

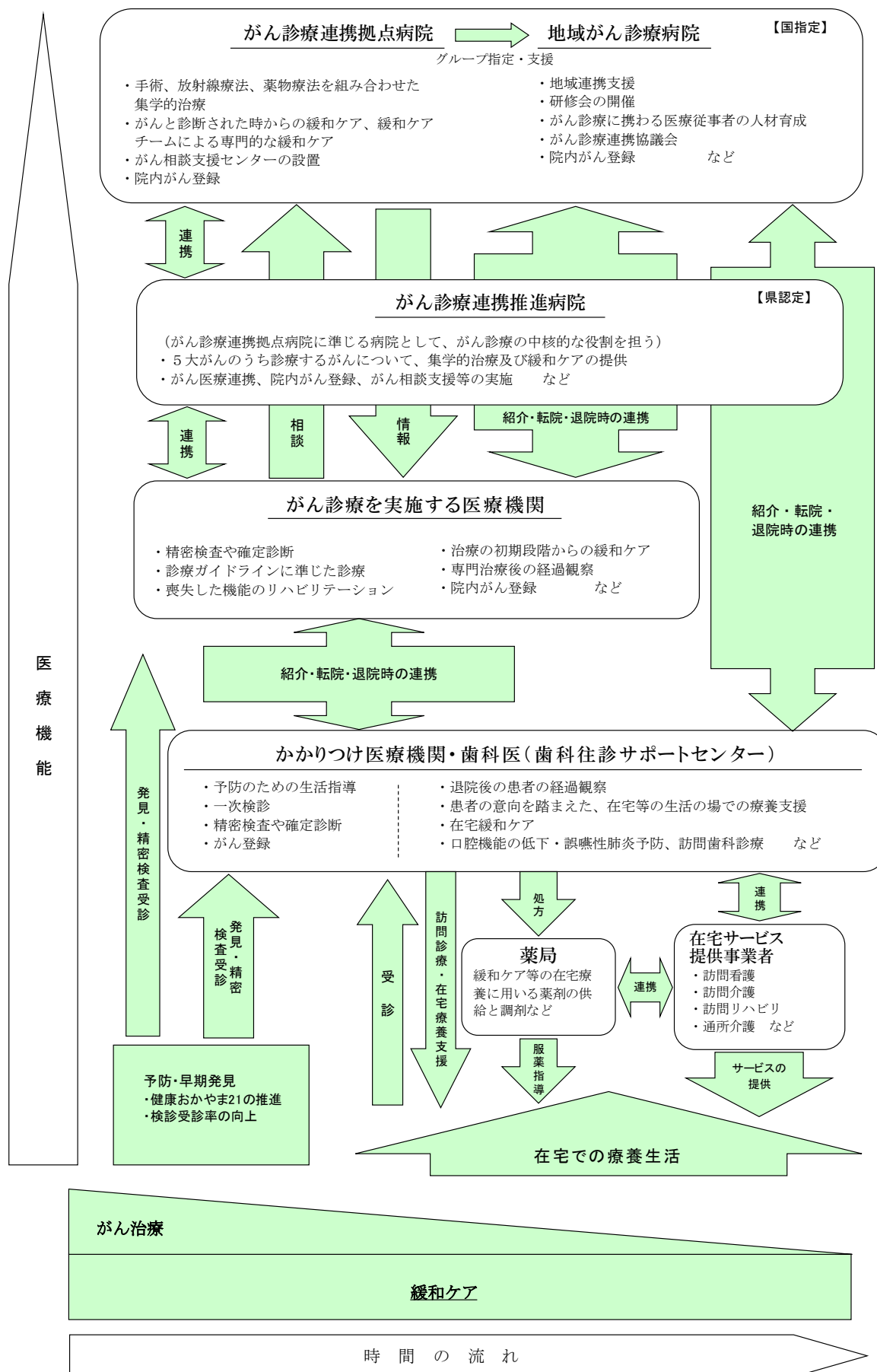
二次保健 医 療 圏	県がん診療 連携拠点病院	地域がん診療 連携拠点病院	地域がん 診療病院	がん診療連携 推進病院	計
県南東部	1	4		2	7
県南西部		2		1	3
高梁・新見			1		1
真 庭			1		1
津山・英田		1			1
合計	1	7	2	3	13

岡山県の県・地域がん診療連携拠点病院等の体制



(3) 医療機関の連携等

岡山県の目指すがん医療連携体制



3 がんの予防の状況

がんは、生活習慣・生活環境の改善により、予防できるものがあることがわかってきており、また、早期発見・早期治療を徹底することで死亡数を減少させることができる病気です。予防法としては、リスク要因を減らす対策が重要です。

本県では、喫煙問題対策の推進、感染症対策の推進、生活習慣の改善に重点を置き、リスク要因を減らす対策に取り組んでいます。

(1) 喫煙問題対策の推進

喫煙は、肺がんをはじめとする種々のがんの原因となっており、喫煙率の減少と受動喫煙の防止を推進しています。

(2) 感染症対策の推進

ウイルスや細菌への感染は、男性では喫煙に次いで2番目、女性では最もがん発生のリスクを高める要因とされています。

肝炎ウイルスについては、検査体制の充実やウイルス陽性者の受診勧奨、普及啓発を通じて、肝炎の早期発見・早期治療に努めています。

また、がんの中で、感染が原因で発症するとされている子宮頸がんや胃がん等について、エビデンスに基づく正しい知識の普及啓発を図っています。

(3) 生活習慣の改善

食生活では、塩分摂取量が多いと胃がんのリスクが高くなること、野菜・果物を摂取することにより、食道がん、胃がん、肺がんのリスクが低くなることなどが明らかにされています。

身体活動・運動では、運動量を増やすことは、大腸がんのリスクを減らすことが知られているほか、乳がんなどのリスクを下げるという報告もあり、適度な運動を続けることは、がんを減らすためにも重要と考えられます。

このため、身体活動、食生活などの生活習慣の改善に向けた対策を推進しています。

4 がん検診の状況

がん検診は、がんの早期発見・早期治療のために行われるもので、がん対策として極めて重要です。

昭和 57 (1982) 年に制定された老人保健法により、市町村の事業として胃がん検診、子宮頸がん検診が開始され、子宮体がん検診、肺がん検診、乳がん検診、大腸がん検診が追加拡充されました。その後、平成 10 (1998) 年度に、がん検診の財源の地方交付税化に伴い、老人保健法から削除されましたが、平成 20 (2008) 年度からは、改めて健康増進法に基づく事業として、市町村において、実施しています。

がん検診は、国の指針により、対象及び検診項目を設定し実施していますが、本県では、乳がん検診について、平成 16 (2004) 年度に「岡山県乳がん検診指針」を策定し、この指針に基づき検診を実施しています。

平成 28 (2016) 年 2 月、国の指針改正を踏まえ、「岡山県乳がん検診指針」を改正し、平成 28 (2016) 年度から対象を 40 歳以上、マンモグラフィと視触診を毎年実施する方式としました。また、胃がん検診については、対象を 50 歳以上、実施回数を 2 年に 1 回、検診項目を胃部 X 線または胃内視鏡検査に改めました。

令和 3 年に改正された国の指針では、検診受診を特に推奨する者を 40 歳以上（子宮頸がんでは 20 歳以上）69 歳以下の者とされました。

子宮頸がん検診については、令和 6 年 2 月 14 日に国の指針が改正され、検査方法に特に推奨する者を 30 歳以上 60 歳以下の者とする HPV 検査単独法が追加されました。

平成28年度から適用(令和6年一部改正)

		胃がん	肺がん	大腸がん	子宮頸がん	乳がん
対象	国	50歳以上 (ただし、当分の間、40歳以上の者に対して胃部X線検査を実施しても差し支えない) (特に推奨する者50～69歳)	40歳以上 (特に推奨する者40～69歳)	40歳以上 (特に推奨する者40～69歳)	①20歳以上 (特に推奨する者20～69歳) ②30歳以上 (特に推奨する者30～60歳)	40歳以上 (特に推奨する者40～69歳)
	県					
実施回数	国	1回/2年 (ただし、当分の間、胃部X線検査に関しては逐年実施としても差し支えない)	1回/年	1回/年	①1回/2年 ②1回/5年(追跡検査対象者となった場合は、翌年度に追跡検査受診)	1回/2年
	県					1回/年 *3
検診項目	国	・問診 ・胃部X線または胃内視鏡検査	・質問 *1 ・胸部X線 ・喀痰細胞診 *2	・問診 ・便潜血	① ・問診 ・視診 ・子宮頸部細胞診 ・内診 ② ・問診 ・視診 ・HPV検査	・質問 *1 ・マンモグラフィ単独
	県					・質問 *1 ・マンモグラフィ+視触診

*1:医師が立ち会っており、かつ医師自ら対面により行う場合において、「問診」と読み替える

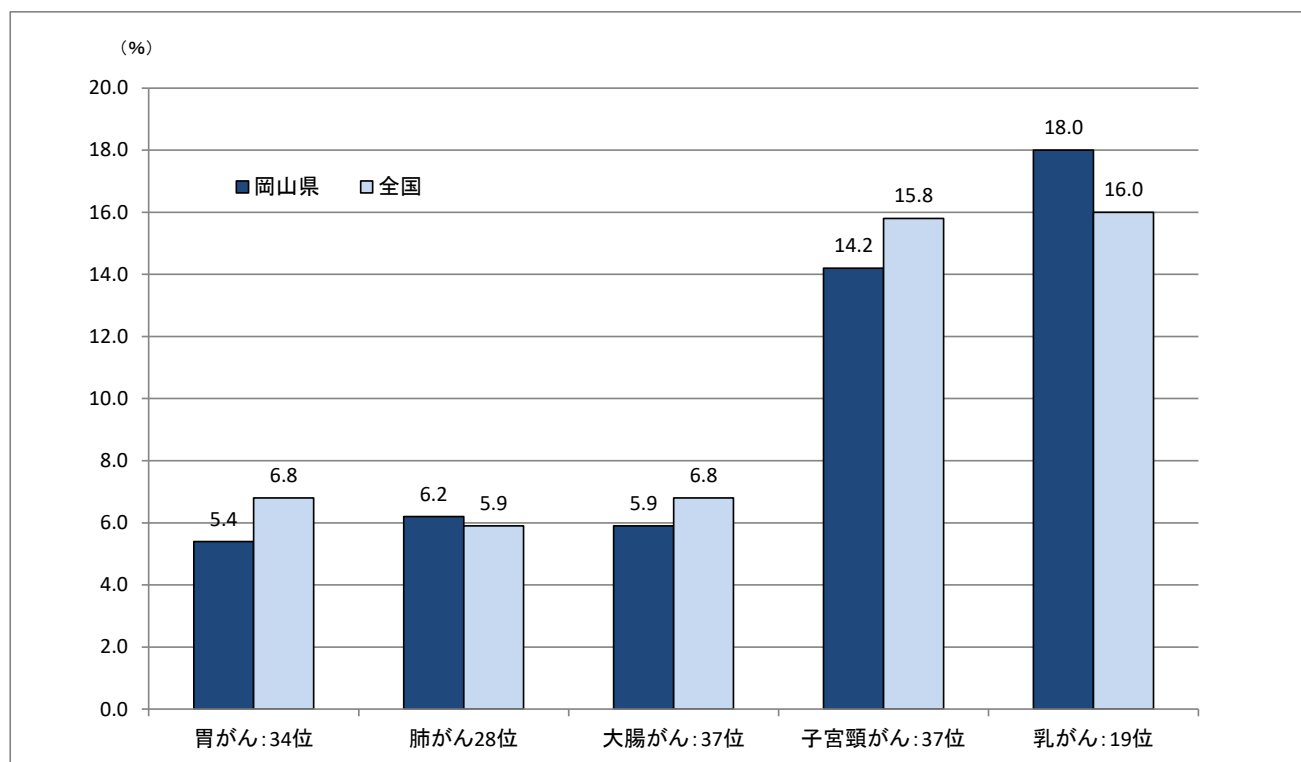
*2:問診の結果、医師が必要を認める者

*3:やむを得ない場合は1回/2年

(1)―A がん検診の受診率(市町村実施分)

市町村が実施するがん検診の受診率は、肺がん、乳がんは全国より高く、胃がん、大腸がん、子宮頸がんは全国より低い状況になっています。

市町村が実施するがん検診の受診率及び全国との比較（令和５年度）

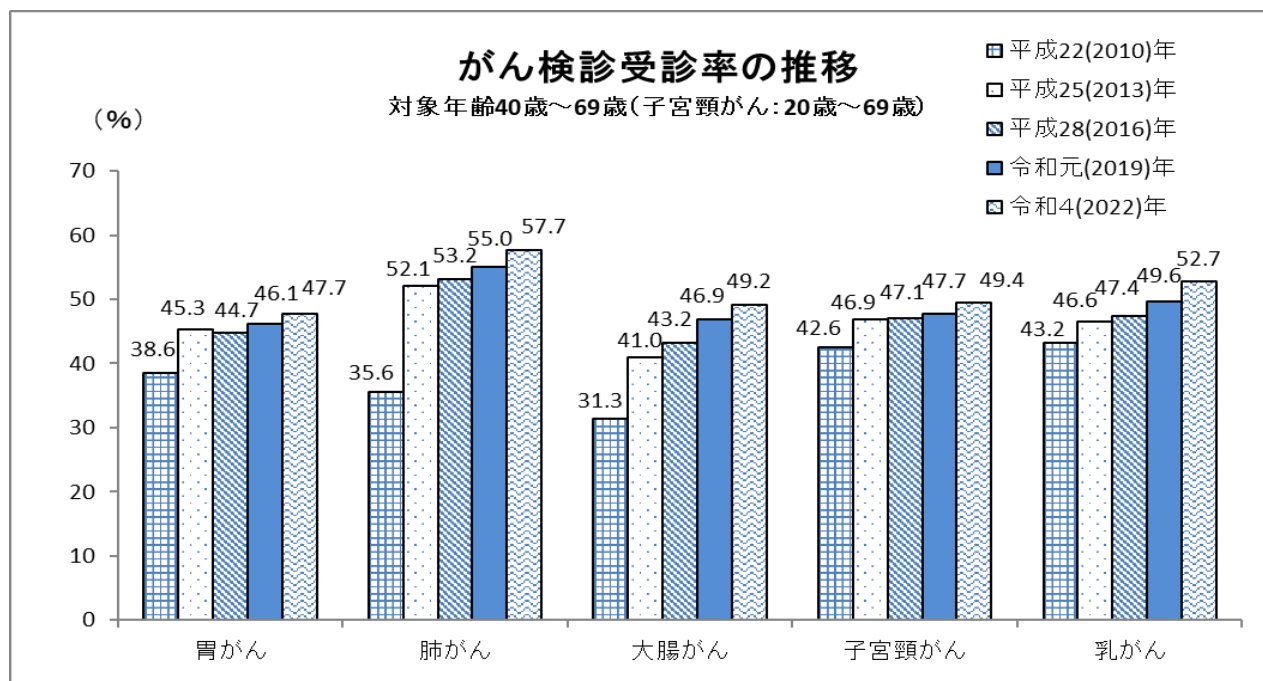


【出典：厚生労働省「令和５年度地域保健・健康増進事業報告」】

(1)―B がん検診の受診率（国民生活基礎調査による把握）

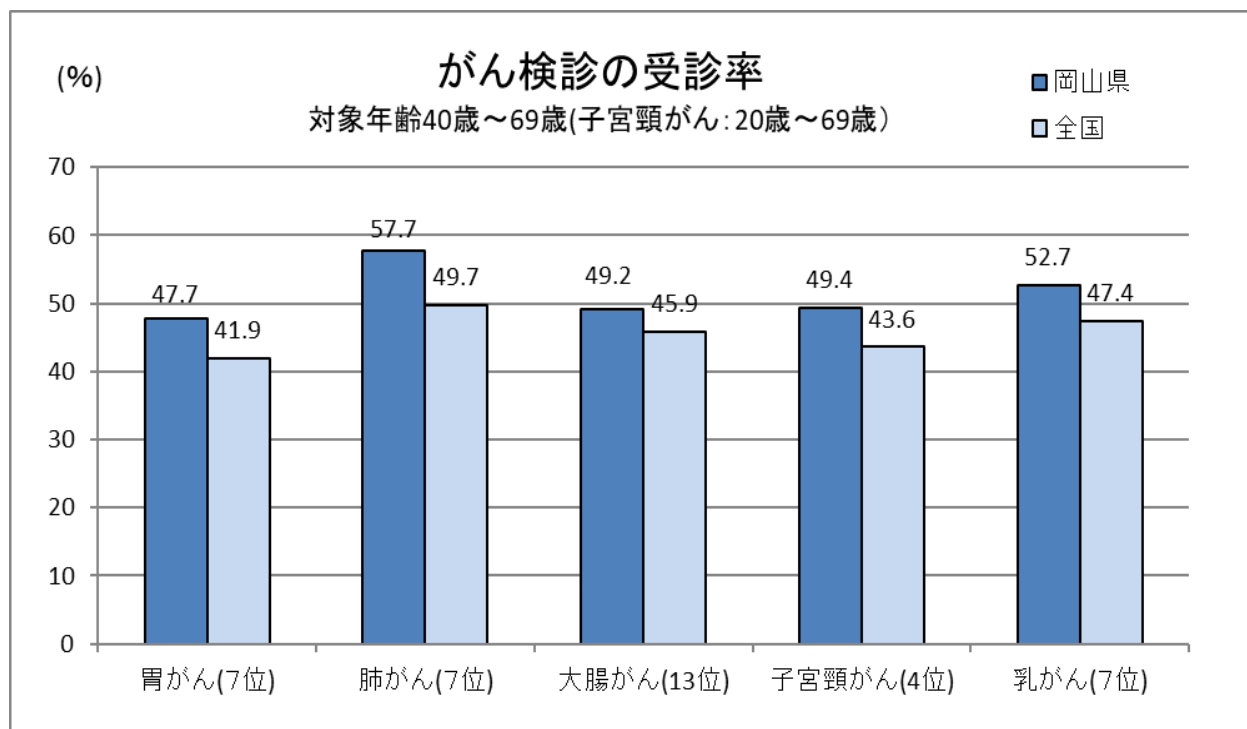
人間ドックなど自己負担での検診や、医療保険者による検診なども含めたがん検診の受診率は、全てのがんで全国より高くなっています。

国民生活基礎調査によるがん検診の受診率（岡山県の年次推移）



【出典：厚生労働省「国民生活基礎調査」】

国民生活基礎調査によるがん検診の受診率及び全国との比較（令和4年）



【出典：厚生労働省「令和4年国民生活基礎調査」】

(2) がん検診の質

平成 20（2008）年 3 月に厚生労働省が設置した「がん検診事業の評価に関する委員会」が「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について」の報告書をまとめ、精度管理の指針を示しています。

この中では、精検受診率^{注1}、要精検率^{注2}、がん発見率^{注3}、陽性反応適中度^{注4}等を、がん検診の質を評価するための重要な精度管理指標としており、それぞれの指標に最低限の基準である「許容値^{注5}」を示しておりますが、令和 5 年 6 月にとりまとめられた「がん検診事業の在り方について」において制度管理指標の見直しが行われ、子宮頸がん以外は見直し後の「基準値^{注6}」を示しています。

本県のがん検診は、国が提示する基準値及び許容値と比較してみると、おおむね精度の高い適正な検診が行われていますが、胃がんの精検受診率、肺がんの精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度、大腸がんの精検受診率、がん発見率、陽性反応的中度及び子宮頸がんのがん発見率、陽性反応適中度で基準値及び許容値を満たしていません。

がん検診精度管理指標基準値・許容値と岡山県の比較（令和 4 年度）

R4	胃がん		肺がん		大腸がん		子宮頸がん		乳がん	
	岡山県	基準値	岡山県	基準値	岡山県	基準値	岡山県	許容値	岡山県	基準値
精 検 受 診 率	82.6	90%以上	76.9	90%以上	71.1	90%以上	84.1	70%以上	92.7	90%以上
要 精 検 率	5.7	7.7%以下	1.0	2.4%以下	5.9	6.8%以下	1.4	1.4%以下	4.5	6.4%以下
が ん 発 見 率	0.27	0.19%以上	0.01	0.10%以上	0.14	0.21%以上	0.02	0.05%以上	0.31	0.31%以上
陽性反応適中度	4.7	2.5%以上	1.3	4.1%以上	2.3	3.0%以上	1.1	4.0%以上	6.8	4.8%以上

【出典：厚生労働省「令和 5 年度地域保健・健康増進事業報告」】

【各指標の計算方法】

対象年齢は、40 歳～74 歳まで（子宮頸がんのみ 20 歳～74 歳まで）としている。

注 1：精検受診率＝精密検査受診者数／要精密検査者数×100

注 2：要精検率＝要精密検査者数／受診者数×100

注 3：がん発見率＝がんであった者／受診者数×100

注 4：陽性反応適中度＝がんであった者／要精密検査者数×100

注 5：許容値＝がん検診を適正に実施する上で基本的な要件である値

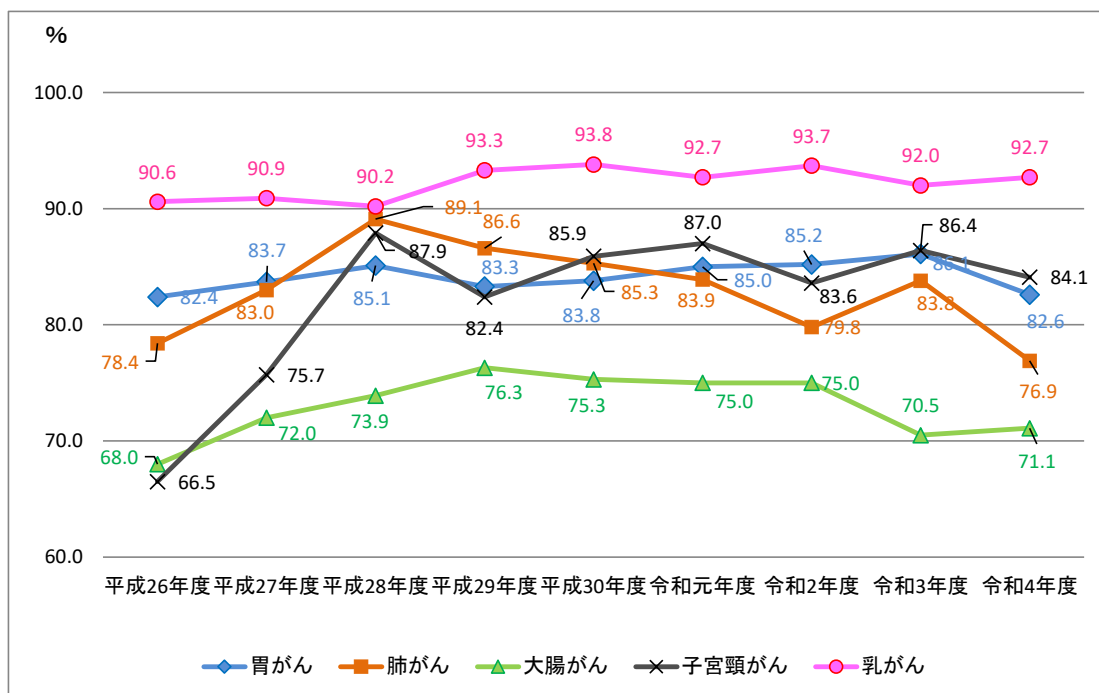
注 6：基準値＝目指すべき感度・特異度に基づき、性と年齢階級別のがん罹患率により要精検率、がん発見率を算出し、設定した値

○精検受診率

市町村が実施するがん検診の精検受診率は、子宮頸がんと乳がんは全国より高くなっています。

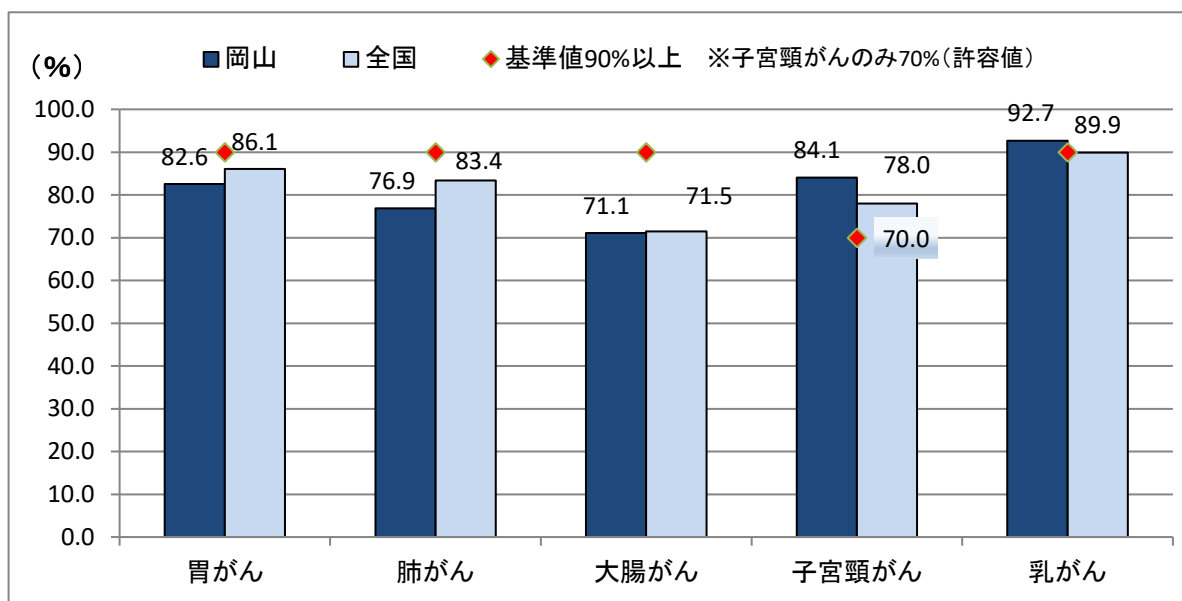
国が示す基準値及び許容値と比べると、胃がん、肺がん、大腸がんでは基準値及び許容値を満たしていません。

市町村が実施するがん検診の精検受診率（岡山県の年次推移）



【出典：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」】

市町村が実施するがん検診の精検受診率及び全国との比較（令和4年度）

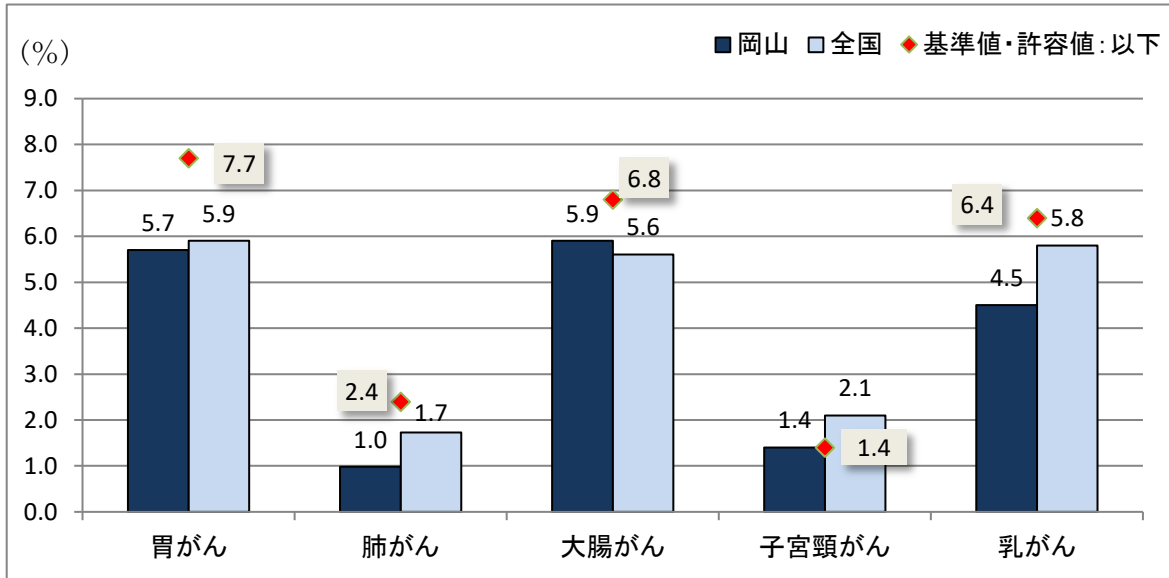


【出典：厚生労働省「令和5年度地域保健・健康増進事業報告」】

○要精検率

市町村が実施するがん検診の要精検率は、胃がん、肺がん、子宮頸がん、乳がんでは全国より低い率となっています。また、すべてのがんで基準値及び許容値を満たしています。

市町村が実施するがん検診の要精検率及び全国との比較（令和４年度）

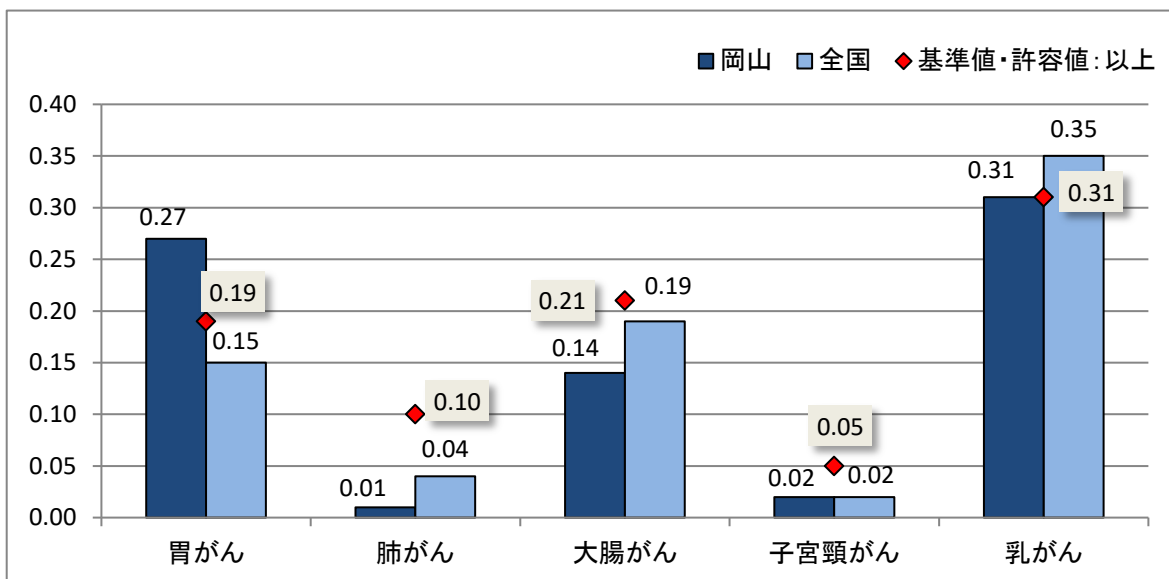


【出典：厚生労働省「令和５年度地域保健・健康増進事業報告」】

○がん発見率

市町村が実施するがん検診のがん発見率は、肺がん、大腸がん、乳がんでは全国より低い率となっており、肺がん、大腸がん、子宮頸がんは基準値及び許容値を満たしていません。

市町村が実施するがん検診のがん発見率及び全国との比較（令和４年度）

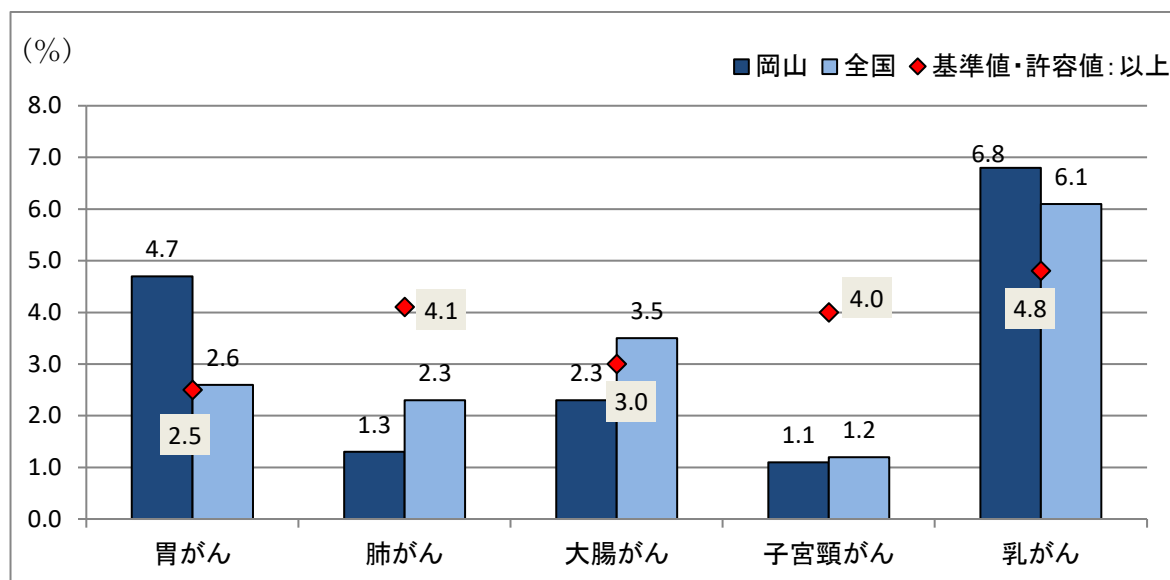


【出典：厚生労働省「令和５年度地域保健・健康増進事業報告」】

○陽性反応適中度

市町村が実施するがん検診の陽性反応適中度は、肺がん、大腸がん、子宮頸がんでは全国より低い率となっています。その中でも、肺がん、大腸がん、子宮頸がんは基準値及び許容値を満たしていません。

市町村が実施するがん検診の陽性反応適中度及び全国との比較（令和 4 年度）



【出典：厚生労働省「令和 5 年度地域保健・健康増進事業報告」】

5 がん患者の就労と療養に関する状況

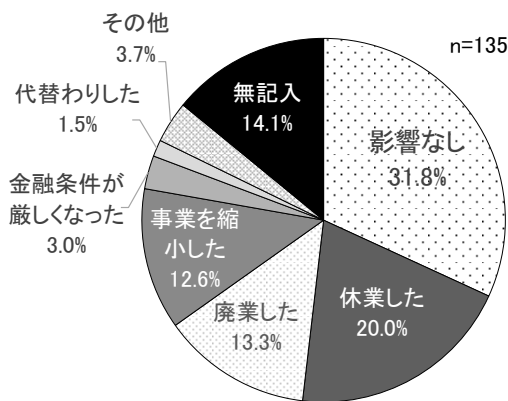
本県では、令和 5（2023）年度に、拠点病院等でがん治療を受けた、若しくは受けている 20 歳以上のがん患者及びがん患者会に加入しているがん患者を対象として、平成 24（2012）年度及び平成 29（2017）年度と同様の内容で「岡山県のがん患者の就労・療養に関するアンケート調査」（以下「就労・療養に関するアンケート調査」という。）を実施しました。

「就労・療養に関するアンケート調査」では、がんと診断された後の就労の変化について、自営業の方では、約 50%が休業や事業の縮小、廃業などの影響があったと回答しています。また、自営業以外の方では、約 34%が依願退職、休職、解雇などの影響があったと回答しています。

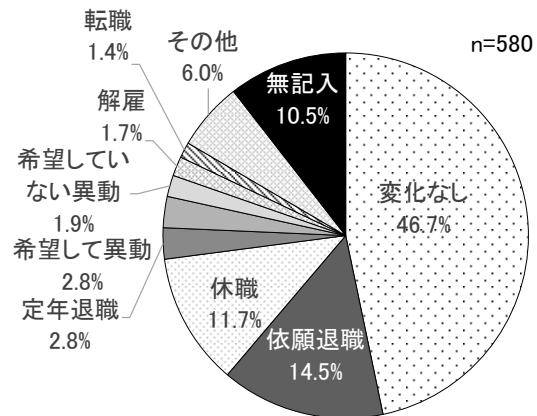
がん患者本人の年収を見ると、100 万円未満では、がんと診断される前は 143 人であったのに対し、がんと診断された後は 248 人と 1.5 倍以上になっています。また、世帯全員の年収では、診断前と比べ、診断後に 100 万円以上 300 万円未満の世帯が大きく増えています。

がんと診断された後の就労の変化

(自営業)

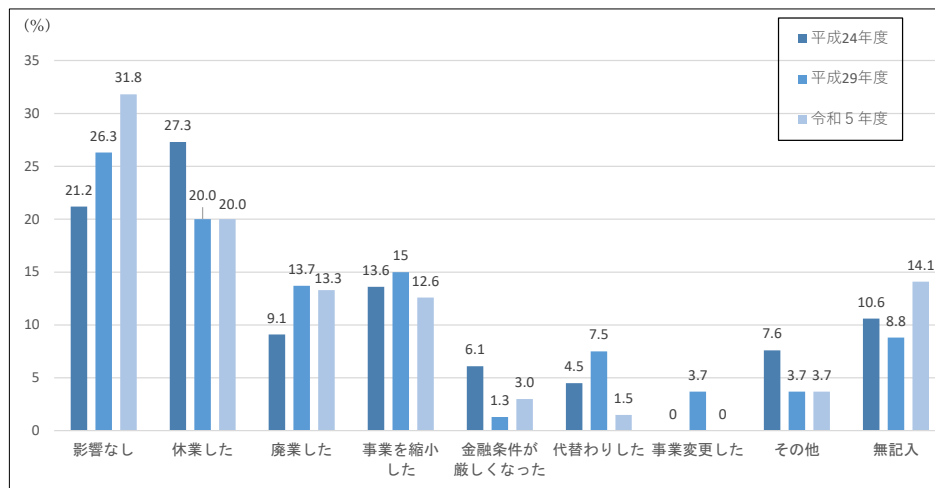


(自営業以外)



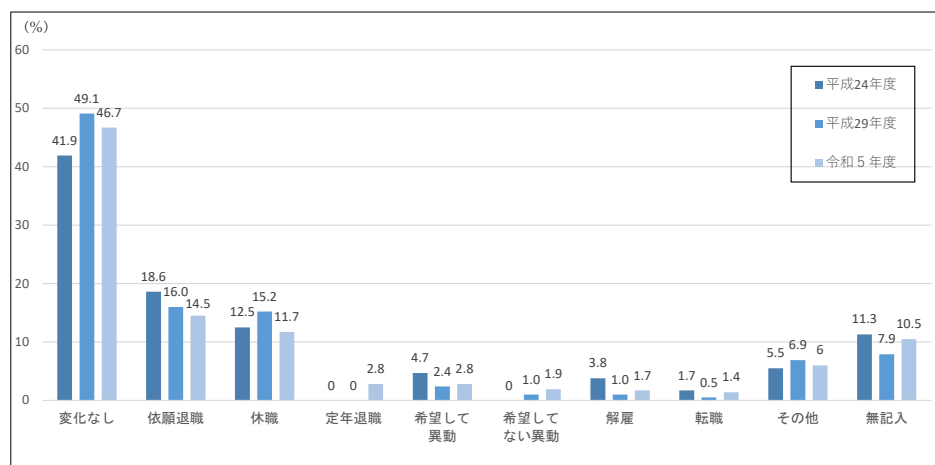
【出典：岡山県のがん患者の就労・療養に関するアンケート調査(R5(2023)年度:岡山県)】

がんと診断された後の就労の変化の比較 (自営業)



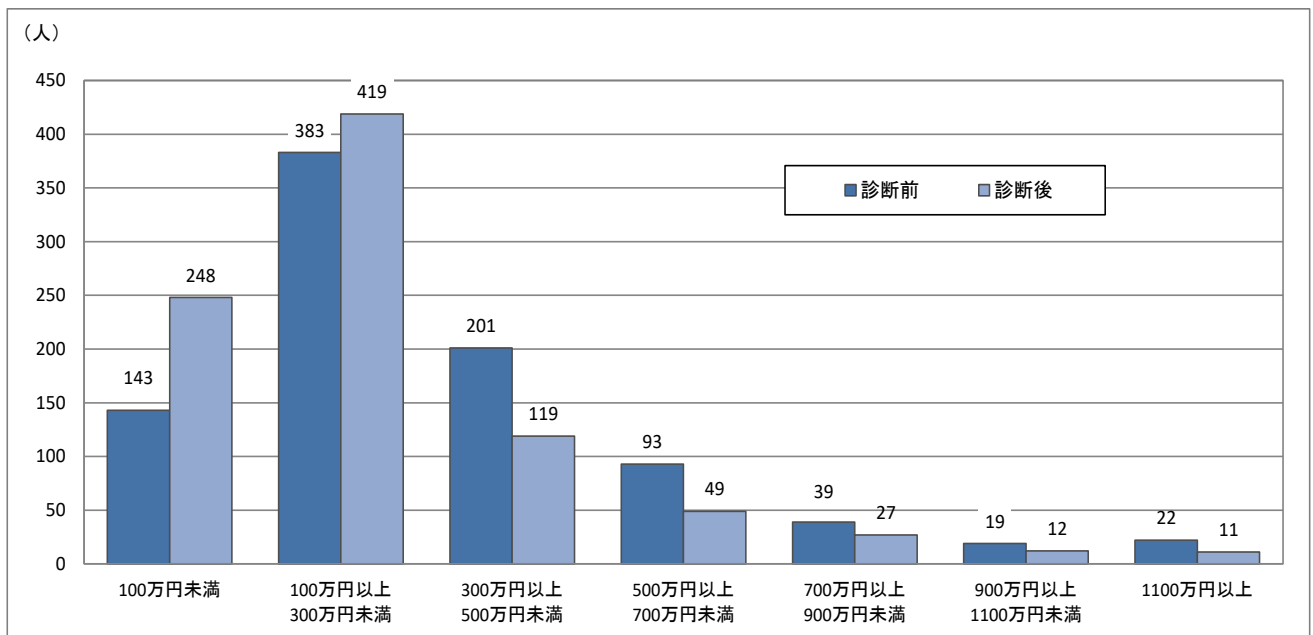
【出典：岡山県のがん患者の就労・療養に関するアンケート調査】

がんと診断された後の就労の変化の比較 (自営業以外)



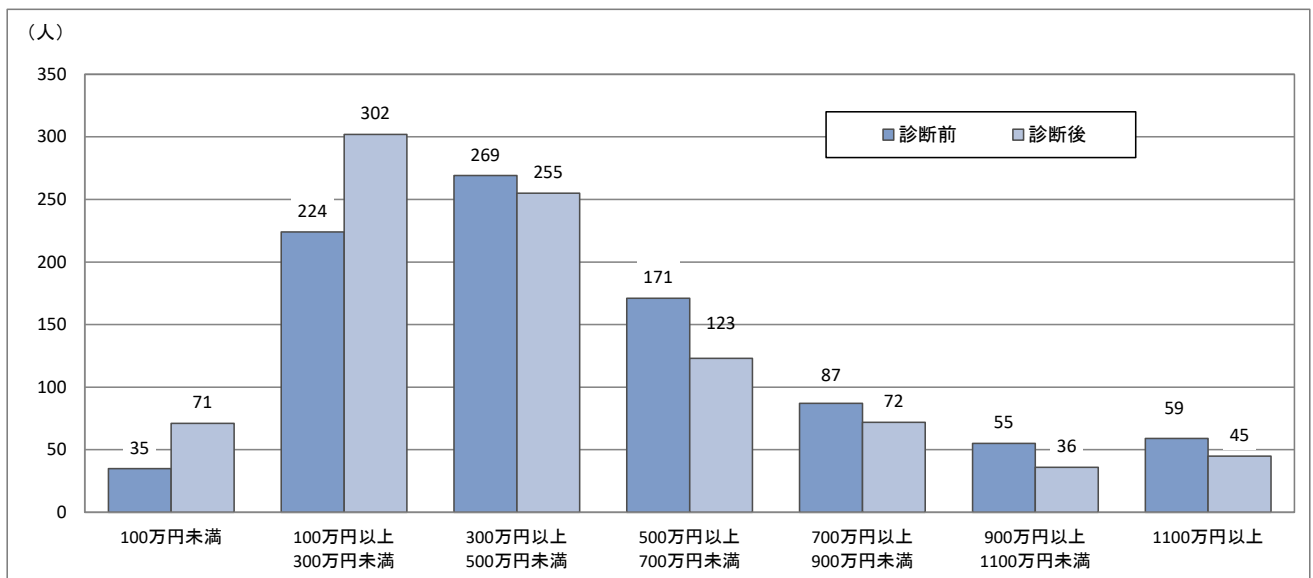
【出典：岡山県のがん患者の就労・療養に関するアンケート調査】

がんと診断された後の年収の変化（患者本人）



【出典：岡山県のがん患者の就労・療養に関するアンケート調査】

がんと診断された後の年収の変化（世帯全員）



【出典：岡山県のがん患者の就労・療養に関するアンケート調査】