

特集

第52回 大阪府医師会シルバー健康大学

# 「あなたの医療費が半分以下に!？」 ——未来を守る『がん検診・特定健診』

大阪府医師会理事  
大阪市立総合医療センター糖尿病・内分泌内科部長  
細井雅之



この記事は、令和7年10月21日(火)に開催された「大阪府医師会シルバー健康大学」から、講演部分を中心にまとめたものです。



細井雅之・大阪府医師会理事

皆様、こんにちは。大阪府医師会理事の細井と申します。

今回は、皆様にごできるだけ得して、無駄なお金を使わないようにするにはどうしたら良いのか、ということをお伝えしたいと思っております。そのためには、未来を守るがん検診・特定健診が非常にお得だという話をさせていただきます。

皆様、保健所から特定健診や後期高齢者医

療健康診査のご案内のはがきをしっかり確認されていますか。保健所からのはがきは、がん検診・特定健診のお知らせですので、捨てずにきちんと中身を見ていただきたいと思えます。

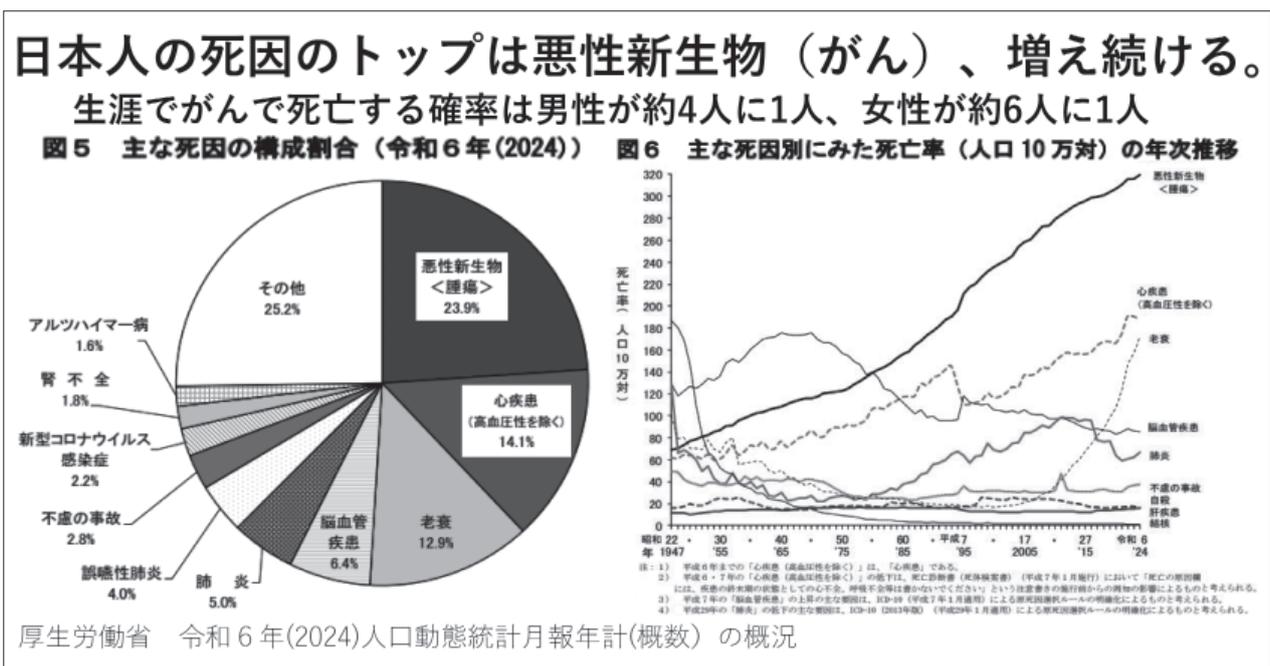
## 日本人の死因第一位 “がん”

まず、日本人の死因の第一位はがんです。

(図1) 生涯、がんで死亡する確率は、男性は約4人に1人、女性は約6人に1人でございます。主な死因の構成割合としては、悪性新生物が4分の1を占め、残りは心疾患、老衰、脳血管疾患ですが、年々がんの割合は増えています。

男性と女性では少し違い、男性の死亡率が高いのは肺がんです。それから順に、大腸がん、胃がん、膵臓がんです。女性は大腸がんで亡くなる方が一番多く、次に肺がん、膵臓がん、乳がんと続きます。肺がん、大腸がん、膵臓がんは男性も女性も多く、死亡の原因に

図1



なるこれらのがんにならないようにすると、皆さん天寿を全うでき得るということです。

日本人の男性の62.1%、女性は48.9%の実にほぼ半数ががんになると言われておりますが、がんになるイコール死亡ではありません。今はがんになっても元気に過ごせるように医療が進んでいます。

部位別のがん罹患数では、男性は前立腺がんが実は一番多いです。特に高齢者の方に多く見られますが、様々な治療法もあり致死率は非常に低いことから、必ずしも死亡の原因にはなりません。その次は胃がん、大腸がん、肺がんが続きます。これらに罹患すると命取りになりかねませんので、早期に発見したい疾患です。

女性は、乳がんが一番多く、罹患率は22%です。若い方の有病率も高いですが、罹患しても死ぬというわけではありません。様々な治療法もあり元気に過ごしていらっしゃる方もたくさんおられます。次に大腸がん、肺がん、胃がん、子宮がんが続きます。やはり大腸がん、肺がん、胃がんは罹患数も多く、死亡原因になりやすいので、こちらも早期発

見・早期治療が大切です。

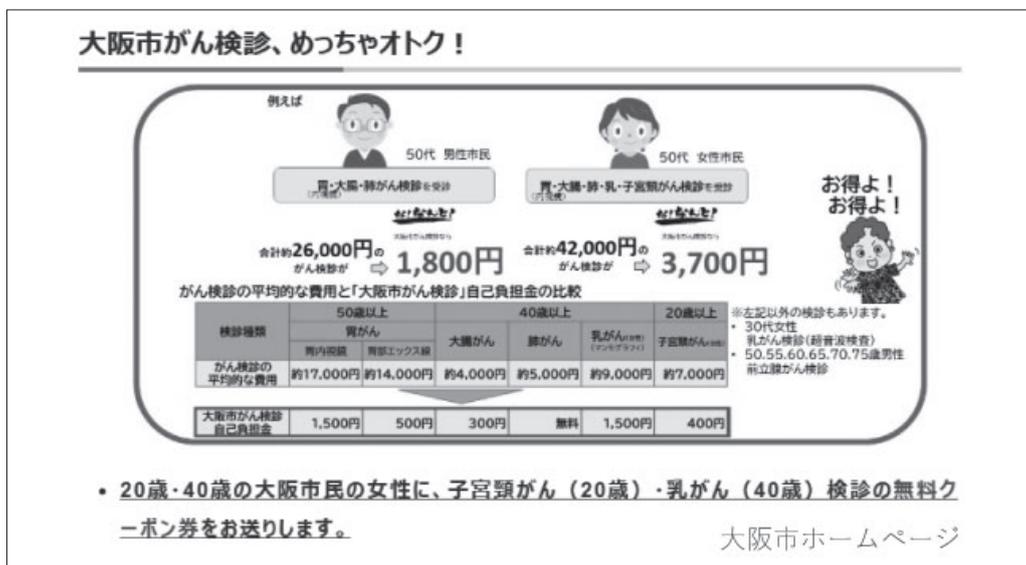
## がん検診：国や市の取り組み

そのためには、がん検診です。厚生労働省のホームページには、「がん検診に行っていますか?」と掲載されています。今、がんは早期発見すると80%から90%が治る時代なので、今日は皆様とがん検診のありがたみを共有したいと思います。

国は特に胃がん、子宮頸がん、肺がん、乳がん、大腸がん——5種類のがん検診を推奨しています。罹患数も多く、死因にもなりやすいからです。これらのがんは現在の治療法が非常に進歩していますので、早期発見で皆様の長寿につながります。そのためには、市町村の住民検診や職場で行っている職域検診、あるいは人間ドックなどの検診をフルに活用していただきたいです。

私が職員として働いている大阪市では、50歳以上の男女を対象に、女性には乳がん、子宮頸がん、大腸がん、肺がん、胃がんの検診を行っています。男性は、大腸がん、肺が

図2



ん、胃がん、さらに、大阪市が国とは別に行っている前立腺がんの検診もあります。ただし、前立腺は50歳、55歳、60歳、65歳、70歳を節目とした特別な検診となります。

大阪市のホームページ上には、市のがん検診が非常にお得であると書かれています。

(図2) どの程度お得かというと、例えば男性で胃がん、大腸がん、肺がん検診を医療機関で受けると合計2万6,000円ですが、大阪市ではたった1,800円です。2万6,000円のステーキのフルコースが1,800円で食べられるようになったら皆様行きますよね。ぜひフルコースを食べるような勢いでがん検診を受けていただきたいと思います。女性の場合はさらにお得です。胃がん、大腸がん、肺がん、乳がん、子宮頸がんの検診を医療機関で受けると4万2,000円ですが、大阪市の場合は3,700円で受けることができます。温泉旅行が4万2,000円のところ3,700円になったら皆様行きますよね。ですので、温泉旅行に行くつもりで、本当にお得ながん検診をぜひ受けていただきたいと思います。

さらに、大阪市の取り組みは素晴らしく、20歳、40歳の大阪市民の女性には、子宮頸がん、乳がん検診の無料クーポン券を配っています。皆様に検診を受けていただき、早期発見、早期治療を目指しているわけです。

しかし、実際は、全国のがん検診受診率は50%前後です。我々がこのようなお話をして検診を勧めて少しずつ受診率は増えてはいますが、それでも半数ぐらいいとどまっています。国は受診率60%を目標としていますが、なかなか到達していません。

では、大阪府の受診率かというと、全国のがん検診受診率と比べて40%と低く、ほかの乳がんや肺がんも低いです。

山形県は比較的に高く70%ぐらいです。子宮頸がんになると大阪府は少し上がりますが、やはり山形県が高いです。山形県は胃がん検診の受診率が70%、そのほかにも高く非常に優秀な県です。

検診をお勧めする理由には非常に科学的な根拠があります。国が推奨している前述の5種類のがん検診は、受けると確実に死亡率が減少することが証明されています。

がんは今日、急にできるわけではありません。実は10年から20年ぐらい前のがん細胞が発生して、徐々に大きくなります。がん検診などで見つかるがんは、1センチぐらいの大きさになってくると分かります。ですから、それ以前の小さいレベルのがんは、どれだけ素晴らしいがん検診でもこの時点では見つかりません。たった1年から2年ぐらいで早期がんと言われる1センチから2センチぐらいになりますから、2年に1回がん検診を受けていただくと、早期がんが発見でき、完全に治療することができます。

早期がんは自覚症状がないです。しかし、症状が出現してからでは進行がんのレベルになってしまうので、自覚症状がない時に受診することが大切です。

## 受診における費用対効果

がん検診がどれだけお得かということをしつこいほど言いたいと思います。まず、肺がん検診です。日本の場合の治療費は、例えば早期肺がんで手術をすると、150万から200万円ぐらいです。これが進行がんになると値段は非常に高くなり、500万から、中には1,000万円かかる場合もあります。早期肺がんと比べて、何と350万から800万円もの差が出ます。

国立がん研究センターの報告では、55歳から74歳の高リスク喫煙者——ヘビースモーカーの方に被曝量を低く抑えた低線量CTを年1回撮っていただくと、1症例当たり数百万円規模の医療費削減が期待できるというようなデータが最近出てきています。特に、非常に値段の高い分子標的薬や免疫薬が使われる進行肺がんは治療費がかかってしまうので、低線量CTが有効であると言われるようになってきています。日本ではまだがん検診のレベルにはなっていませんが、近く肺がん検診が変わり、ヘビースモーカーの方に対しては低線量CTががん検診の項目に変わるというニュースもあります。自覚症状がない時期に検診を受けていただくことが大事です。

アメリカでも、低線量CT群は、普通のレントゲンに比べて肺がんの死亡率が約20%減るといことが言われています。

一方で、禁煙者の方に低線量CTをしても、非常に費用対効果は低く、医療費削減はほとんど見込めないのが、CTではなく普通のレントゲンで問題ないとされています。

次に、胃の場合は、胃の内視鏡検査——胃カメラの医療費削減効果は1人当たり約170万円くらいあるという計算が出ています。進行胃がんの全国の平均治療費は約220万円かかりますが、早期胃がん治療費は約50万円です。その差が約170万円という計算です。大阪府でも同様のデータが出ております。胃がん検診には、検査料無料という地域が多いバリウム検査と有料の内視鏡検査がありますが、プラスでお金がかかっても私は内視鏡検査をお勧めしたいです。

そして、大腸がん検診では、便潜血検査が非常に良い方法です。この検査は、便を容器に入れ、便に血が含まれていないかどうかを

詳しく調べる検査です。目に見えない微量の出血も検査でわかりますので、非常に有用です。私の患者さんには全員受けていただくようにしています。大腸がんも、早期大腸がんなら内視鏡切除で約30万から50万円ですが、進行大腸がんになると、手術と化学療法をしますので300万円ぐらいかかります。早期に見つかれば150万円から250万円の差が出ます。

便潜血検査による費用対効果の試算をしますと、40歳以上の方を対象に便潜血検査を毎年実施した場合、大腸がんでの死亡率が約60%減るとい計算が出ています。医療費も、受診者1人当たり1万円程度の削減効果があると言われており、アメリカの計算でもそれ以上の効果が出ています。便潜血検査は痛みを伴わず、さらに検査費用自体も非常に安価です。便潜血検査は大体1人1万円程度ですが、人口100万人で計算すると数十億円の医療費の削減効果になります。

次に、乳がん検診です。冒頭に申しましたように、罹患数も多く、死亡原因にもなります。乳がん検診の医療費の削減効果は胃がんや大腸がんよりは小さいと言われてますが、全国レベルでは、やはり年間数百億円の医療費の抑制効果があるであろうと言われています。乳がんも最近治療費が非常に高額になっており、進行乳がんや早期乳がんを比べると、やはり治療費は200万から350万円くらい変わります。進行乳がんは500万円ぐらいかかる場合がありますので、これもぜひ皆さん、早期に発見して医療費を抑制していただいで、長生きしていただくというのが非常に大事なことだと思っております。

次に、子宮頸がん検診です。これも数十万円から100万円ぐらいの医療費の抑制効果が

あるとされています。

何度も言いますが、がん検診は非常にお得です。大阪市の場合、胃のX線は500円、内視鏡は1,500円ですので、1,000円の差なら私は内視鏡をお勧めします。直接見てもらう方が早期胃がんを見つけやすいです。

大腸がんは便潜血検査の300円で、肺がん検診は、普通の胸部レントゲンです。ヘビースモーカーの方には無料の喀痰検査がございます。乳がん検査はマンモグラフィーというレントゲンの検査で、これは1,500円、子宮頸がん検査は、子宮の入り口を綿棒でこすり取るという検査で、400円です。お得な大阪市の検診をぜひ受けていただきたいと思えます。

### 特定健診・特定保健指導の有用性

さて、がん検診を受けていただくとがんでも死なないと言いましたが、心筋梗塞で死んでも困ります。そこで特定健診というものがございます。先ほどもお伝えしたように、日本人の死因の1位はがんですが、実は2位が心疾患です。次いで、老衰、脳血管疾患と続き

ます。最近、「心不全パンデミック」という言葉があり、日本では心不全の方の数が非常に増えています。心筋梗塞や狭心症ですぐに命を落とすことが最近では少なくなりました。一方で、心筋梗塞後に心不全になってしまい、慢性心不全のためにつらい思いをする方が非常に増えてきました。高齢者の増加に伴って「心不全パンデミック」と言われるような状況が生じているのです。

対策として国が行っていることが、特定健診・特定保健指導です。(図3) 厚労省のホームページでは、1年に1度、特定健診を受診し、生活習慣の改善が必要な方は保健指導を受けましょうとあります。生活習慣を改善していただいて、生活習慣病と言われる疾患を早期発見・早期予防をしていこうというのが特定健診・特定保健指導でございます。

概要は、40歳以上75歳未満の被保険者・被扶養者の方を対象とした健診で、高血圧症、脂質異常症、糖尿病、そのほかの内臓脂肪の蓄積に起因する生活習慣病に関する健康診査を実施いたします。これらの疾患は、心疾患あるいは脳血管障害につながる病気です。健診の結果、健康の保持に努める必要がある方

図3

特定健診・特定保健指導の概要	
▶ 根拠法	: 高齢者の医療の確保に関する法律
▶ 実施主体	: 医療保険者
▶ 対象	: 40歳以上75歳未満の被保険者・被扶養者
▶ 内容(健診)	: <u>高血圧症、脂質異常症、糖尿病その他の内臓脂肪の蓄積に起因する生活習慣病に関する健康診査を実施。</u>
▶ 内容(保健指導)	: 健診の結果、健康の保持に努める必要がある者に対して特定保健指導を実施。
▶ 実施計画	: 医療保険者は6年ごとに特定健診等実施計画を策定
▶ 計画期間	: 第1期(2008年度~2012年度)、第2期(2013年度~2017年度) 第3期(2018年度~2023年度)、 <u>第4期(2024年度~2029年度)</u>
▶ 項目等	: 特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準等

に対しては特定保健指導を実施いたします。

実施計画は、医療保険者が6年ごとに特定健診等実施計画を策定します。今は第4期でして、令和6年度から11年度の特定健診を現在国が進めているところです。平成18年にこの特定健診・特定保健指導の制度が創設され、20年から今の健診が実施されています。

検査項目は、身長、体重、喫煙歴、腹囲を測ります。そして、血液検査では、中性脂肪やコレステロール、空腹時血糖、あるいは随時の血糖値、HbA1c、これは糖尿病の診断の時に用いるものです。さらに、肝機能検査を行います。検尿では、尿糖と尿蛋白をチェックします。さらに必要な方は、心電図、眼底検査、貧血検査、血清クレアチニン検査とって腎臓の機能を調べる腎機能検査を行います。

健診ではおへそ周りを測りますが、男性で85センチ以上、女性で90センチ以上の方はメタボリックシンドロームとって、内臓脂肪から心血管疾患を発症しやすいハイリスク(患)者となります。

大阪府の場合、高血圧とされる収縮期血圧値が140以上、あるいは拡張期血圧値が90以上のいずれかを満たす方は要再検査となります。脂質異常症は、LDLコレステロール値、いわゆる悪玉コレステロールが140以上の方、HDLコレステロール、いわゆる善玉コレステロールが40よりも少ない方は引っかけられます。そして、糖尿病は、HbA1cが6.5%以上の方は有所見ということで保健所から連絡が来るかと思っています。

もし、健診で引っかけた場合は、保健師さんの面接支援によって対象者が自らの生活習慣を振り返り、行動目標を立てます。動機づけ支援と積極的支援の2種類いずれも、保

健師さんの面接支援から入ります。積極的支援の方は、3カ月以上の継続的支援として、習慣づけのための食生活・運動について細かな指導が入ります。3カ月後に評価され、場合によっては医療機関の受診を勧めることで、これも早期発見・早期予防につなげておられます。

実際に特定健診・特定保健指導を受けていただいた方は、全国目標が70%ですが令和3年度は特定健康診査の対象者数に対して実施率は56.5%でした。この健診に引っかけた特定保健指導になった方で、実際に特定保健指導を受けていただいた方は全国目標が45%のところ、24.6%でした。これが上がれば日本の医療費は抑制できるというデータも出ていますが、上がらないのが現状です。

特定健診がまだの方はこれを機会にぜひ受けていただきたいと思います。

それから、メタボリックシンドローム該当者および予備軍の減少率ですが、全国目標はマイナス25%のところ、まだ半分のマイナス13.8%です。なかなか目標には到達していないので厚労省は躍起になっております。

都道府県別では、大阪府の皆様はあまり受診していただいていません。特定健診の実施率は大阪府が53.1%、特定保健指導の実施率が22.1%と、半数にとどまっています。

大阪府の市町村別に見ますと、豊能町と藤井寺市が非常に高いです。何と大阪市はワースト2です。1人でも多く受けていただくと、大阪府の平均も上がりますので頑張ってくださいと思います。さらに、実際の指導の実施率も低いので保健指導の対象ですと言われた方は、ぜひ指導も受けていただきたいです。

以上の健診はがん検診ほど金額的にはあま

り大きくはございませんが、実際にお得です。医療機関受診者1人当たりの保険点数の推移ですが、平成26年から令和5年の医療費はどんどん増えております。

では、どれくらい抑制が期待できるか、厚労省・全国健康保険協会・健保組合などのデータを集計してみますと、特定健診を継続的に受診している方の年間の医療費は、未受診者に比べると数万円低いというデータがございます。細かい金額までは出ていませんが、年間の医療費で数万円です。ということは、毎年健診を受けていただくだけで10年で十数万円変わるということです。特に糖尿病、高血圧、脂質異常症などの生活習慣病関連の医療費が抑制されやすいです。糖尿病も早期に見つけて早期に治療につながり、食事療法や運動療法をしていただければ薬代は全くかからず、医療費を大幅に抑制できるということです。

大阪府の国保のデータでは、特定健診受診者の年間医療費は約37万円、未受診者の年間医療費は約44万円と、年間医療費7万円の差がございますので、10年経つと70万円です。特定健診を毎年受けていただいて、医療費を抑制していただければ、全体の医療費も抑制できるというわけでございます。

厚労省のホームページにも、特定保健指導を実施していただいた方は、1年間で大体2万円ぐらいの医療費が抑制できているというデータが出ております。

さらに、メタボリックシンドローム該当の方に実際に保健指導を受けていただくと、5年間で1人数万円から10万円以上の医療費削減効果があるということが計算されております。国民健康保険中央会というところの試算でも、特定保健指導を受けていただくと、未

実施群と比べてやはり1割ぐらい医療費が抑制できるということです。無料にはなりません、医療費が抑制できますし、疾患にかかりませんので、健康寿命も大いに延ばせるというわけでございます。

特定保健指導の効果は、1年だけではなくて数年にわたり持続するとも言われています。特に糖尿病や慢性腎臓病など重症化予防により、透析や合併症による高額医療費を回避できる。これは国としても非常にありがたい話ですので、ぜひ特定保健指導を受けていただいて、透析になるような患者さんが1人でも減っていただきたいということを切に願っております。

透析になりますと、実は年間に500万から600万円の医療費がかかります。心筋梗塞になればさらに200万円、脳梗塞になればさらに300万円かかってしまっていて、年間の医療費が800万まで膨れ上がります。心血管疾患、脳血管疾患のような合併症を起こしてしまうと、下手すると年間で1,000万円近くの医療費がかかってしまうことになりますので、特定健診によって医療費を削減するというのが一番良いかなと思っております。

健康寿命も大きく変わります。健診の未受診者は、将来の要介護や死亡リスクが有意に高いということが言われています。神奈川県で実施された研究では、健診を定期的に受けていた方のほうが、10年間での健康寿命が平均1.5年長いとの報告もあります。

厚労省のデータにおいても、特定保健指導の効果分析ということで、実際特定保健指導を受けていただくと、例えば体重は女性で0.14キログラム、男性も0.8キログラム減ったと報告されています。糖尿病のHbA1cも女性で0.07%、男性で0.03%下がりましたとい

うデータが出ています。一方で、収縮期血圧とLDLコレステロールは有意な差は出なかったようですが、実際に体重とHbA1cはよくなっているというのが過去のデータからも報告されています。

健診を受けると、10年後の糖尿病の発症率は7%、未受診者は15%というデータもございます。医療費も、糖尿病にならなければ年間平均31万円のところが、糖尿病になると43万円になり、10年間で120万円の差が出ます。

千葉県の調査では、脳卒中の発症率が20%以上低下したというデータが出ています。特定健診で早期に生活習慣病を見つけていただくと、脳卒中、心筋梗塞の発症を抑制できるので、医療費の抑制になり、健康寿命が延びるということをございます。

実際に健診受診回数が多い方ほど入院医療費が減っているというデータが出ています。これは全国レベルのデータですが、健診を受けていただいた方のほうが入院にかかる医療費も少なく、万が一入院しても医療費は抑えられます。

そのほか、皆様の未来を守る方法について見ていきたいと思ひます。

---

---

## がんの原因と予防

---

---

冒頭に申しましたように、がんになる原因が最近解明されてきています。一番多いのは、感染です。その次が喫煙、飲酒、運動不足、そして過体重です。この原因を取り除き、がん検診を受けていただければ早期発見できて治療もできます。

まず、胃がんの一番の原因がピロリ菌の感染とされています。最近、胃がん検診でピロリ菌が多いかどうかを調べて、多い方は、

ピロリ菌を除菌することによって胃がんを確実に予防できると言われています。

次に、B型肝炎、C型肝炎のウイルスです。ウイルス性肝炎の感染によって肝臓がんになる方が多いです。ワクチンで新規感染を防止し、肝臓がんによる死亡率を減少させることができます。

3番目は、子宮頸がんの原因であるヒトパピローマウイルスです。子宮頸がんを起こすウイルスですが、今はワクチンがございます。ワクチンでウイルス感染を防ぐことによって子宮頸がんを抑制できるということが証明されています。オーストラリアではこのワクチンの普及によって、実際に若い女性の子宮頸部異形成が70%以上減ったというデータも出ています。日本でもワクチンは12歳から16歳の女子は無料で接種が可能となっており、予防することができます。

以上のように、感染対策ががん対策になるということをございます。

がんの原因でその次に多いのは、やはり喫煙です。肺がんになる原因で一番多いのが喫煙です。たばこは本当に辞めていただきたいと思ひます。現在喫煙されている方が全がんになるリスクは、男性で1.4倍、女性で1.2倍に高まります。たばこを辞めて5年以下でもがん発症のリスクはまだ高いですが、男性は20年以上、女性は10年以上完全に禁煙していただくとそのリスクは消えると言われていひます。ぜひ禁煙していただきたいと切に願っております。

次に、アルコールです。アルコールは適量が良いと言われますが、がんに関しては、少しでも飲むと発症のリスクが上がってしまいます。アルコールを飲みますと、口腔がん、咽頭がん、喉頭がんが確実に増えます。さら

に、食道がん、大腸がん、肝臓がん、乳がんもアルコールが関係していると言われていま

す。  
そして、がんの予防のためには、座り過ぎず、できるだけ動くことが大事です。座っている生活、これだけでがんが増えいく要因と言われてい

ます。テレビの視聴時間や座っている時間が長い方ほど、がんリスクが上昇するというデータも世界から出ております。テレビも立って見てくださいね。  
それから、肥満です。肥満で様々ながんが増えるということも言われています。例えばBMIが5増えると、子宮体がんのリスクは50%増えるというデータもござい

ますので、過体重は防いでいただきたいと思

います。  
掃除機で掃除をすることでも十分です。そして、体重は適切な範囲内で、過体重は避けていただくということです。あとは、感染予防です。除菌あるいはワクチンなどを利用すると感染を未然に防げるということもエビデンスが出ていますので、お勧めしたいと思います。そのほか、厚労省が「健康アクション！」という①食事②身体活動③睡眠④喫煙—に関する健康づくりのためのおすすめ行動リストを出していますので、参考にしてください。(図4)

## おわりに

がんにならないためには、感染対策、そしてがん検診を受けていただいて、検診によって得をしながら、早期発見・早期予防により楽しく長生きしていただきたいと思

います。そして医療費を削減し有意義に使っていただくのが良いかなと思っております。

以上でございます。ご清聴、どうもありがとうございました。(文責：広報委員会)

図4



### 未来を守るがん検診、特定健診

1. がんにならない
  1. 感染対策
  2. 禁煙
  3. 禁酒
  4. 体をうごかす
  5. 過体重に注意
2. 健診をうける
  1. 特定健診、がん検診
  2. 検診によって数百万円節約

科学的根拠に基づくがん予防ガイドライン  
「日本人のためのがん予防法(5+1)」



科学的根拠に根ざしたがん予防ガイドライン  
国立がん研究センター



当日の様子は府医公式  
YouTubeチャンネル  
から視聴可能