

佐賀県がん診療連携協議会 広報誌

がん診療ニュース

Cancer Medical News No.16

2025年10月発行



●佐賀県内がん診療連携拠点病院等のtopic

- ・伊万里有田共立病院：「佐賀県西部医療圏における「地域がん診療病院」の責務」
泌尿器科部長 兼 がん相談支援センター長 永瀬 圭
- ・佐賀県医療センター好生館：「がん情報サポートBOOKのご案内」
がん相談支援センター 原田 健作
- ・佐賀大学医学部附属病院：「佐賀県における肝がん対策の現状と対策」
肝疾患センター長 高橋 宏和、副センター長 磯田 広史
- ・嬉野医療センター：「がん相談支援センター・患者サロンの紹介」
医療社会事業専門員 川口 彩子
- ・唐津赤十字病院：「がん医療推進センターにおける公認心理師の活動について」
がん医療推進センター 公認心理師 岩田 莉歩

●佐賀県内がん診療連携拠点病院の院内がん登録データによる検証

- ・5年生存率から見た非小細胞肺がんの診断時病期と発見経緯の分析
佐賀県がん対策等推進協議会委員 佐々木和美・原 めぐみ
- ・「有効性評価に基づく肺がん検診ガイドライン」2025年度版が公開されました
佐賀大学医学部社会医学講座（予防医学分野）教授 原 めぐみ

●佐賀県内がん診療連携拠点病院等のtopic：伊万里有田共立病院

「佐賀県西部医療圏における「地域がん診療病院」の責務」

泌尿器科部長 兼がん相談支援センター長 永瀬 圭

伊万里有田共立病院は、2006年に伊万里市民病院と有田共立病院が統合し、2012年に現在の地に移転開院いたしました。佐賀県西部医療圏における二次救急、地域医療支援、災害拠点、そして感染症指定医療機関として、主に急性期疾患に対応しております。

はじめに、この度当院が2025年4月1日付で地域がん診療病院として正式に指定を受けましたことを、ご報告させていただきます。長年、佐賀県西部医療圏は、国や県から見て「がん診療において“空白の医療圏”」と認識されてきた現状がありました。当院はこれまでもがん診療に取り組んでまいりましたが、その実態が十分に認知されていなかったことを深く受け止めております。今回の指定は、当院ががん診療において国の定める基準を満たし、より質の高い専門的な医療を提供できる病院であることが証明された結果と思っております。

申請にあたりがん相談支援センターを設置し、相談件数も着実に増加しております。また、近年著しく進歩を遂げている分子標的薬や免疫チェックポイント阻害薬といったがん治療における特有の有害事象に迅速かつ適切に対応するため、専門の医師、看護師、薬剤師などが連携するAE/irAE対策チームを編成し、患者様が安全に治療を継続できる環境を整備しました。

緩和医療においても、当院は患者様のQOL向上に積極的に取り組んでおります。現在、緩和ケアを専門とする常勤医師はおりませんが、地域医療連携の一環として、西田病院の西田良介先生にご協力頂いております。西田先生のご指導の下、当院の緩和ケア認定看護師を中心に、医師、薬剤師、管理栄養士など多職種が連携する緩和ケアチームを編成し、疼痛管理はもちろんのこと、精神的苦痛や社会生活上の問題など、患者様とご家族が抱える様々な困難に対し、サポートできる環境を作っております。

地域がん診療病院の指定を受けることは、当院の目標に留まらず、地域全体のがん診療連携をより強固なものにするための重要なステップであると考えております。今後も、地域の医療機関の皆様との緊密な連携を通じて、がんの早期発見から診断、治療、そして緩和ケアに至るまで、切れ目のないがん医療を地域の皆様にご提供できるよう、全職員一丸となって尽力してまいります。

地域の皆様が住み慣れた地域で、安心して質の高いがん医療を受けられるよう、当院はこれからも、地域がん診療病院としての責務を果たしてまいります。今後とも何卒よろしくお願い申し上げます。



●佐賀県内がん診療連携拠点病院等のtopic：佐賀県医療センター好生館

「がん情報サポートBOOKのご案内」

がん相談支援センター 原田 健作

佐賀県医療センター好生館のがんセンターでは、このたび「がん情報サポートBOOK」を作成しました。

がんと診断された瞬間、多くの方は大きな不安に包まれます。がん相談支援センターには「その日は眠れずに朝までインターネットを調べた」「情報が多すぎて、何を信じたらよいのかわからなかった」という声が寄せられています。確かにインターネットは便利ですが、誤った情報や不確かな情報も多く、治療や生活の選択に迷いや混乱を招くこともあります。

そこで私たちは、診断直後の方に「正しい情報を安心して受け取ってほしい」という思いから、本書を作りました。特徴は大きく三つあります。

一つ目は、どうしても伝えたい大切なメッセージを冒頭にまとめ、気持ちが落ち着かない時でも手に取りやすいようにしたこと。

二つ目は、治療や副作用、医療制度や経済的支援、利用できるサービスまで幅広く整理したこと。

三つ目は、佐賀県内の相談窓口や支援情報を詳しく掲載し、地域で安心して療養できる内容にしたことです。

「がん情報サポートBOOK」は、患者さんの不安に寄り添い、これからの治療や生活を共に歩む“伴奏者”のような存在でありたいと願っています。本書は、がん相談支援センターでお渡ししておりますので、ご希望の方はどうぞお気軽にお越しください。



●佐賀県内がん診療連携拠点病院等のtopic：佐賀大学医学部附属病院

「佐賀県における肝がん対策の現状と対策」

肝疾患センター センター長 高橋 宏和
副センター長 磯田 広史

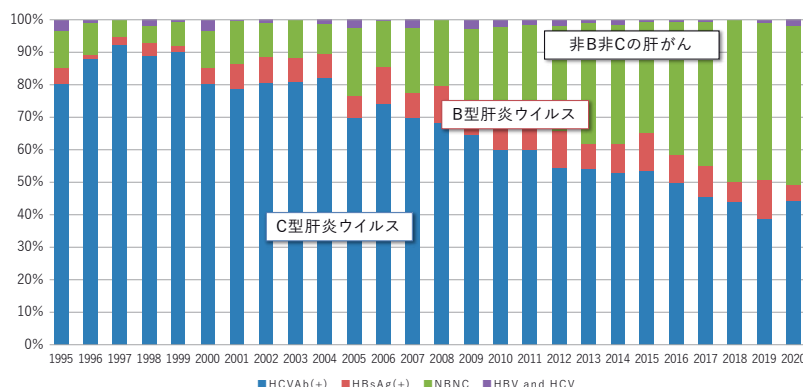
佐賀県はかつて長期間にわたり肝がん粗死亡率が全国ワースト1位であり、県全体で肝炎ウイルス検査・治療の普及に取り組んできました。その結果、ウイルス性肝炎は大幅に減少し最下位から一時脱却しましたが、2024年には再び肝がん粗死亡率が全国1位となるなど、依然として油断できない状況です。背景として、C型肝炎に対する抗ウイルス治療の普及により未治療例は減少した一方、生活習慣に起因する脂肪肝（MASLD）やアルコール性肝障害の割合が増加し、肝がんの主因が変化してきたことが挙げられます。

佐賀県の肝がん対策は、①肝炎ウイルス検査（受検）、②陽性者への精密検査（受診）、③抗ウイルス治療（受療）、④治療後の定期フォローアップ、⑤感染防止とワクチンによる予防、の5段階から成り、医療機関や自治体、健診機関や患者会など多くの関係者が一体となって推進しています。C型肝炎はDAA（直接作用型抗ウイルス薬）の登場により高率にウイルス消失が可能となり、佐賀県でも多くの方がC型肝炎の治療を終えました。しかしながら、ウイルスが消失しても肝がん発症リスクがゼロにはならず、特に治療前に肝硬変があった方や高齢者ではリスクが残存します。事実として、2023年1月～2024年12月までに佐賀大学医学部附属病院で肝細胞癌と診断された方のうち、82.7%はウイルス排除後（SVR後）の発がんでした。C型肝炎の治療を終えても、定期的な腹部エコー検査等の画像診断フォローが不可欠であり、かかりつけ医と専門医の連携が重要です。

一方で、近年の新たな課題が代謝機能障害関連脂肪性肝疾患（MASLD）です。成人の約4人に1人が該当すると推定され、多くは進行しない単純性脂肪肝ですが、一部は炎症を伴う脂肪肝炎（MASH）に進展し、肝硬変・肝がんへと移行します。肥満、2型糖尿病、高血圧、脂質異常症を有する患者では特に高リスクであり、肝機能異常を指摘された患者に対しては、肝線維化の評価（FIB-4 Indexなど）やエコーによる早期評価を行い、必要に応じて専門医へ紹介する体制が望まれます。肥満を伴う脂肪肝には、7%以上の減量で肝臓の炎症が、10%以上で肝臓の線維化の改善が期待されますが、なかなか達成や維持が難しいので、医療者による具体的・継続的な支援が不可欠です。佐賀大学肝疾患センターでは「ポケヘパ」や「ヘパリング」など患者指導用ツールを開発し展開しています。また一部の糖尿病治療薬が脂肪肝炎・線維化改善にも有効であることが示されてきており、今後の治療戦略が変化してくる予定です。

肝炎から脂肪肝へ、課題は変わっても私たちの使命は変わりません。
肝がん死亡率を減らすために、再度ご協力をお願いします！

佐賀県における新規肝がんの成因の推移
(1995～2020)



佐賀大学医学部附属病院肝疾患センター調べ

●佐賀大学医学部附属病院がんセンターからのお知らせ

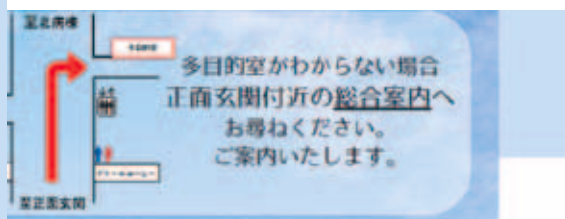


がんサロン あおぞら
第1・第3木曜に開設

対象者：がん患者さんとそのご家族
場 所：多目的室
参加費：無料
時 間：11:00～14:00

情報収集（パンフレット持ち帰り可）
患者さん同士の意見交換
がん相談員への相談 etc...

ピアサポーターさん活動中!



問い合わせ先 佐賀大学医学部附属病院
がん相談支援センター TEL: 0952-34-3113



がんゲノム検査 Q&A

がんゲノム検査
がんゲノム検査
がんゲノム検査

がんゲノム検査
がんゲノム検査
がんゲノム検査

がんゲノム検査のリーフレットを作成しました！

2019年6月から保険診療でのがんゲノム検査が始まって約6年が経過しました。佐賀大学で本検査を受けた患者さまは300名に到達しようとしています。一部の患者さまには、本検査で得られた遺伝子変化の情報を基に新規の治療提案がなされています。しかしながら、化学療法中のがん患者さまで、本検査を提供できた方はまだまだごく一部にとどまっています。近年では、化学療法開始後の早い段階からがんゲノム検査を実施することが提案されており、どの医療機関で化学療法を受けている患者さまにも適応となる可能性がある検査です。この度当院では、がんゲノム検査を身近に感じていただけるよう「がんゲノム検査Q&A」として、よくご質問を受ける内容について、分かりやすくリーフレットにまとめました。当院メディカルサポートセンター地域連携担当までご依頼いただければ、無料で県内の医療機関宛てに送付させていただきます。先生方が患者さまにがんゲノム検査を提案される際の説明の一助として広くご利用いただけますと幸いです。



Q1 何のためにがんゲノム検査をするの？
A 遺伝子検査の結果、治療に役立ちます。
「遺伝子検査の結果」は、がんの遺伝子変化を調べ、治療に役立ちます。

Q2 検査にかかる費用は？
A 検査費用は、がんゲノム検査の費用です。
がんゲノム検査の費用は、がんゲノム検査の費用です。

Q3 検査の方法は？
A がんゲノム検査は、がんゲノム検査の方法です。
がんゲノム検査の方法は、がんゲノム検査の方法です。

Q4 検査にかかる時間は？
A がんゲノム検査は、がんゲノム検査の時間です。
がんゲノム検査の時間は、がんゲノム検査の時間です。

Q5 検査結果はいつわかる？
A がんゲノム検査の結果は、がんゲノム検査の結果です。
がんゲノム検査の結果は、がんゲノム検査の結果です。

●佐賀県内がん診療連携拠点病院等のtopic：嬉野医療センター

「がん相談支援センター・患者サロンの紹介」

医療社会事業専門員 川口 彩子

がん診療連携拠点病院には、がんに関する相談窓口「がん相談支援センター」が設置されています。嬉野医療センターのがん相談支援センターは、2階患者サポートセンター内にあります。がん相談員として研修を受けた医療ソーシャルワーカー4名が在籍しており、がんのことや今後の療養・生活のことなど、様々な質問や相談をお受けしています。ソーシャルワーカーでの対応が難しい内容については、より専門的な部署への橋渡しを行います。

2022年に実施された独立行政法人労働政策研究・研修機構の調査によると、疾病罹患後に勤め先を退職した方の割合は25.4%という結果でした。これにはがん以外の疾病も含まれますが、実際にがん患者さんから相談を受ける中で、相談に来られた時には仕事を辞めてしまった方、退職を考えている方も少なくありません。一方で、事業所側は人手不足の中で人材確保のために、それぞれの病状等に合わせて勤務形態や業務内容・勤務時間などに配慮できるよう職場の環境整備が進んでいます。

がん相談支援センターでは、治療と仕事の両立、就労についての相談もお受けしています。当院では、佐賀産業保健総合支援センターより月1回（第2木曜日）、ハローワーク武雄より月2回（第1・3水曜日）、それぞれ出張相談窓口を開設しています。一旦は仕事を辞めてしまった方でも、再就職に向けてのご相談もお受けしています。「病気のことを職場へどう伝えたらいいかわからない」「治療をしながら続けられる仕事を探したい」「休職中だが復職のための準備をしたい」など、治療を続ける上で仕事に関する不安がある方はお気軽にご相談ください。

当院では、がん患者のための患者サロンを年3回開催しています。毎回テーマを決めて開催しており、令和7年度は7月31日「外見ケアについて」、9月11日「がん治療中の食事について」、11月13日「緩和ケアについて」を予定しています。院内外問わず、がん患者さんとそのご家族が対象です。医師・看護師・栄養士・薬剤師・リハビリ・心理士・医療ソーシャルワーカーと多職種が参加します。参加者同士での交流もできますので、同じ病気の方と話してみたい、医療者に相談してみたいという方は、是非ご参加ください。

がん相談支援センター・患者サロンどちらも、他の病院に通院中の方でもご利用いただけます。がん患者さんやそのご家族、地域の皆さまのお役に立てるよう努めてまいりますので、お気軽にご相談ください。

お茶々サロン

～がん患者さんと家族の会～

当院ではがんの患者さまとご家族の語り合う場があります。

対象 がんの患者様とそのご家族

時間 14:00～15:00

場所 嬉野医療センター 3階

参加無料



- ・詳しくは各回のご案内ポスターをご覧ください。
- ・各分野の専門家への相談や参加者の交流の場を設けています。お気軽にお越しください。
- ・感染対策（マスク着用、換気、消毒）を行い開催します。ご協力をお願いします。

第1回

7月31日（木）

外見ケア

資生堂ジャパン株式会社



治療の副作用による外見の変化（肌の色、眉やまつ毛の脱毛など）は皆さん気になるものです。そこでメイク・ケア方法をご紹介します。男性のご参加もお待ちしております。

〈申し込み期限〉
7月17日（木）

第2回

9月11日（木）

治療中のお食事について



栄養を取りたいのに、治療の副作用で食欲がない、吐き気がある、口内炎で食べづらいなど食事に関するお悩みは多いです。当院の管理栄養士よりお食事や栄養面についてお話させていただきます。

〈申し込み期限〉
9月8日（月）

第3回

11月13日（木）

緩和ケアについて



当院医師による講演を予定しています。

〈申し込み期限〉
11月10日（月）

お申し込み・お問い合わせ



0954-43-1120

〈窓口〉

2階玄関横 がん相談支援センター
医療ソーシャルワーカーまで

※入院患者さまは病棟看護師にお申し付けください。

主催：嬉野医療センター 令和7年度緩和ケア委員会

●佐賀県内がん診療連携拠点病院等のtopic：唐津赤十字病院

「がん医療推進センターにおける公認心理師の活動について」

がん医療推進センター 公認心理師 岩田 莉歩

当院は地域がん診療連携拠点病院として、主に佐賀県北部医療圏のがん診療や看護に取り組んでいます。心理師はがん医療推進センターの専従として外来、入院患者さんの精神面のサポートを中心に行っています。

外来患者さんについては、がん患者さんに対して当院が独自に使用している『生活のしやすさ質問票』を用いて問診を行います。『生活のしやすさ質問票』は①身体の症状、②気持ちのつらさ、③生活上のお困りごと、④専門職への相談希望の4つの項目で構成されています。診察前にゆっくりと話を聞くことができるので、患者さんが抱える心身両方の不安や気になること、生活での心配事などを聞き出すことができ、必要な情報はその場で医師や看護師に伝えることができるため、よりスムーズな診療に繋がっていると思われます。また、当院ではがんと告知された患者さんには、その日のうちにがん相談窓口の案内を行っています。心理師は相談窓口に来院された際の案内や精神面のフォロー、来院時の『生活のしやすさ質問票』の聴取に関わっています。この取り組みによって、診断から一貫して継続的に患者さんの身体的、精神的、社会的な問題の把握ができ、より早い段階から心理師や社会福祉士などの専門職や緩和ケアチームの介入ができるようになりました。病気が分かった時はお金や生活のことなど心配なことや気がかりなことがたくさん出てくると思います。ご家族からの相談や電話での相談もできますので、ぜひお気軽にがん相談窓口をご利用ください。

入院患者さんについては、緩和ケアチームで介入している患者さんを中心に病室を訪問し、精神面のアセスメントを行ったり生活での困りごとをお伺いしたりしています。病状説明に同席したりご家族と面談をしたりすることもあります。緩和ケアチームが関わる患者さんには告知後間もない方から終末期の方まで病気や病状、生活状況が異なる様々な方がおられるため、1人1人に合わせたお手伝いができるように多職種で協力しながら取り組んでいます。

外来、入院共に患者さんの相談内容は多岐に渡ります。これからも、あらゆるニーズに応えることができるよう、心理師としての専門性を高めることはもちろんのこと、アピアランスケアなどがん相談員としての専門性を高めていけるよう努めていきたいと考えています。

●唐津赤十字病院がん医療推進センターからのお知らせ

＼令和7年度 がん患者・家族サロン／ ほほえみサロン

唐津赤十字病院では、がん患者・家族サロンを開催しています。
がんサロンとは、がん患者さん・ご家族が、気軽に集い話ができる交流の場です。
30分程度の講義の後、講師に質問したり、参加者同士でお話したりする時間もあります。
一緒に話しませんか？

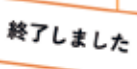
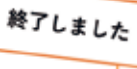
日時 | 奇数月の第2水曜日 13:00～13:45 (45分)

場所 | 唐津赤十字病院 1階 佐野講堂 (8番窓口前)

対象 | がんの患者さん・ご家族はどなたでも参加いただけます
(当院におかかりでない方も参加いただけます)

費用無料

事前申込不要

日程	内容	講師
5/14(水)	治療中の食事 なに食べる？どう食べる？  	管理栄養士
7/9(水)	アロマオイルでのタッチングケア  	ICCA協会・ボランティア
9/10(水)	仕事と治療の両立のために  	就労支援ナビゲーター 両立支援相談窓口担当
11/12(水)	アピアランスケア 	スヴェンソン
1/14(水)	当院の放射線治療の歴史と放射線の最新治療 	放射線技師
3/11(水)	緩和ケアはいつから必要？ 	緩和ケア認定看護師



がん患者さんやご家族が病気や治療中の生活について語り合う「ほほえみサロン」
入院中・通院中の方も、ぜひご参加ください！

お問合せ・連絡先
唐津赤十字病院 がん医療推進センター (1階 総合受付 8番窓口)
☎ 0955-74-9135 (直通)

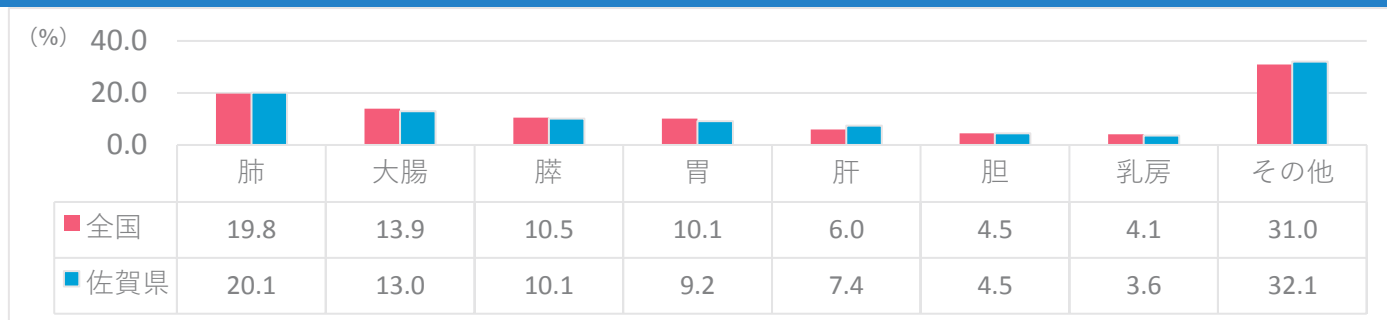
「5年生存率から見た非小細胞肺がんの診断時病期と発見経緯の分析」

佐賀県がん対策等推進協議会委員 佐賀大学医学部附属病院がんセンター院内がん登録室 佐々木和美
佐賀大学医学部社会医学講座（予防医学分野） 原めぐみ

はじめに

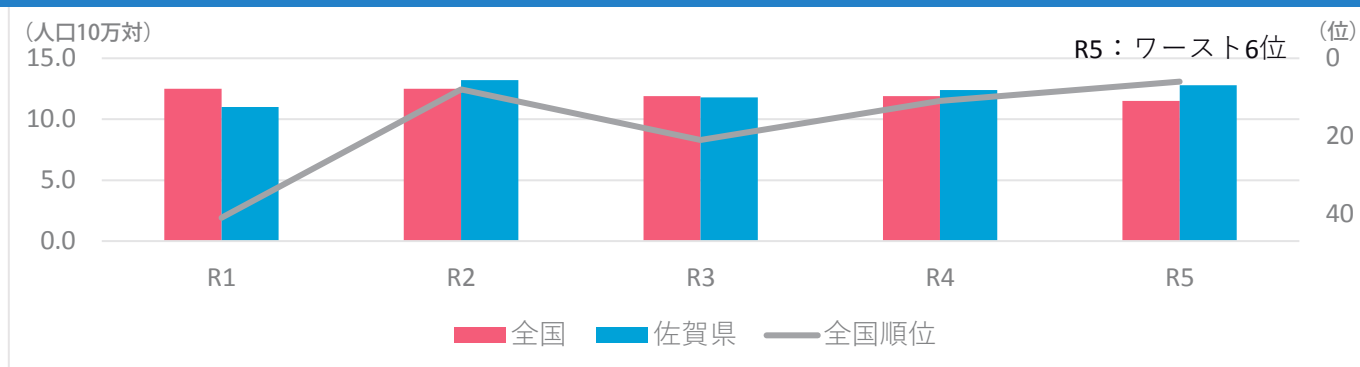
令和6年度の佐賀県がん対策等推進協議会において、2023年のがん死亡データが報告されました。その中で、佐賀県では肺がんによる死亡が最も多いことが分かりました（図1）。

【図1】がん死亡の部位別割合（令和5年） 出典：厚生労働省R5人口動態統計



特に、75歳未満の人の肺がん死亡率が全国的に見ても高くなっており、佐賀県の順位が悪い方向に上がっている（ワーストに近づいている）ことが指摘されています（図2）。

【図2】75歳未満年齢調整死亡率の推移（部位別：肺がん）



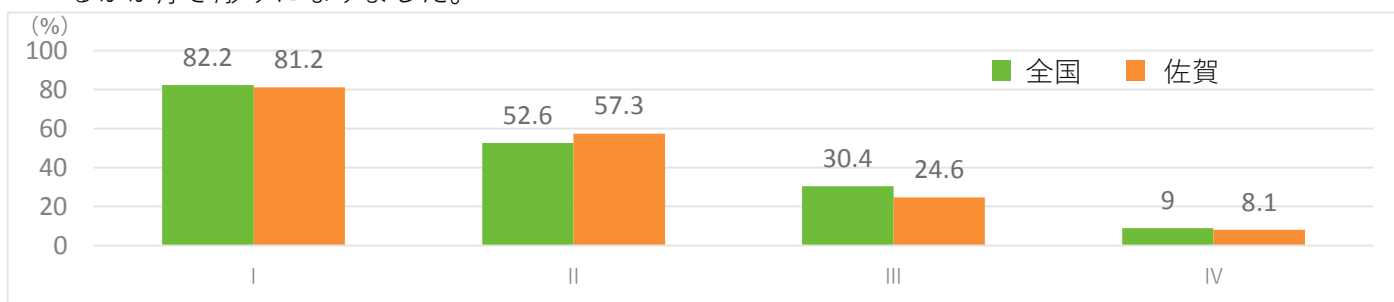
この問題に対し、佐賀県内のがん診療連携拠点病院（佐賀大学医学部附属病院・佐賀県医療センター好生館・嬉野医療センター・唐津赤十字病院）は、2014年から2015年にかけての院内がん登録データを基に、詳しい調査を行いました。

結果

①院内がん登録2014-2015年5年生存率集計報告書からみる全国値との比較

①-1.非小細胞肺がん5年生存率：都道府県別

- その結果、佐賀における非小細胞肺がんの5年生存率は、全てのステージを合わせると48.7%で、全体の47.5%をわずかに上回ることが分かりました。
- しかし、ステージが進行するにつれて生存率が低くなるため、早期発見・早期治療がいかに重要であるかが浮き彫りになりました。



①-2.非小細胞肺癌集計対象数：都道府県、UICC TNM分類総合ステージ別

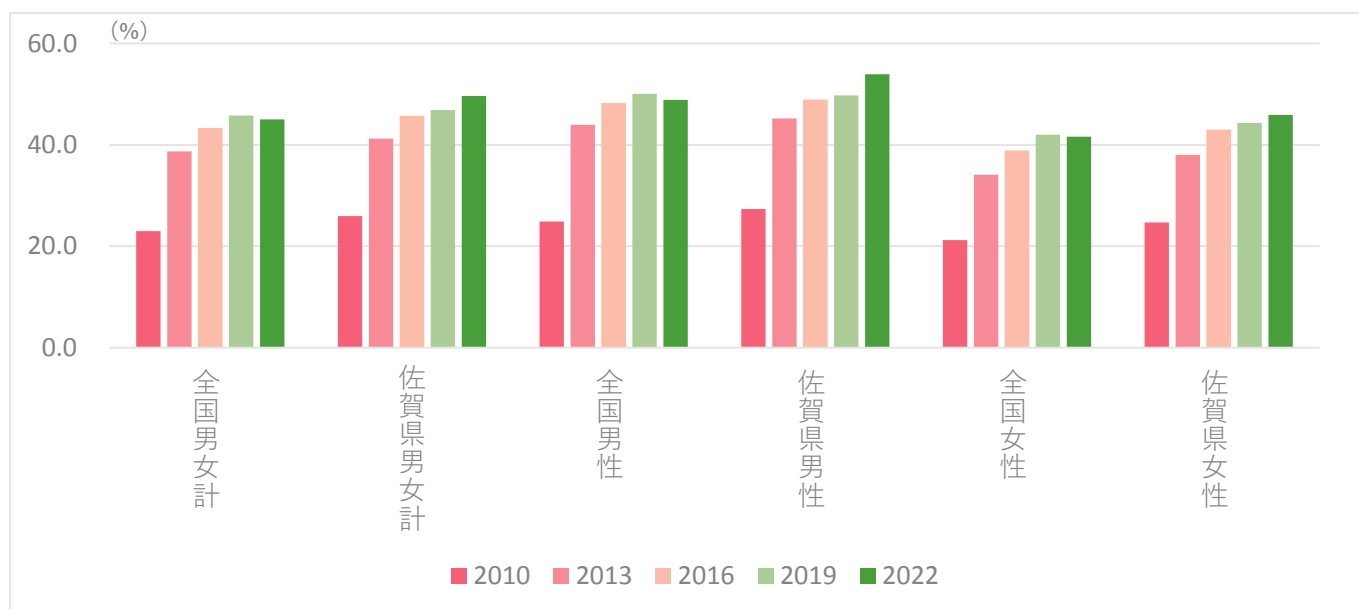
- この調査では、がんがどのステージで見つまっているかにも焦点を当てています。佐賀では、非小細胞肺癌の罹患数のうち、ステージⅠの割合は45.7%と高いものの、53.5%が進行がんであり、そのうちステージⅣが28.8%を占めていることが判明しました。

①-3.非小細胞肺癌集計対象数：都道府県、発見経緯別

- また、がん検診や健康診断による発見よりも、「他疾患経過観察中（偶然発見例など）」や自覚症状による「その他」の発見割合が高いことが示されています。

②国民生活基礎調査からみる肺がん検診受診率(%)：40歳以上

- 肺がんの早期発見のためには、検診の受診が不可欠です。しかし、厚生労働省が目標とするがん検診受診率60%には、全国的にも佐賀県でも達していません。
- 一方で、佐賀県は全国より若干上回っており、特に男性の受診率は全国より高い傾向にあります。
- しかし、いずれも十分ではなく、引き続き受診率の向上のための取り組みが必要です。



③地域保健・健康増進事業報告からみるがん検診精密検査受診率：佐賀県（R4年度）

- もう一つの課題は、精密検査の受診率です。厚生労働省の目標値90%に対し、佐賀県の肺がん精密検査受診率は83.0%と、目標に届いていません。
- 早期発見のためには、検診で「要精密検査」と判定された場合、速やかに精密検査を受けることが大切です。

④国民生活基礎調査からみる喫煙率

- そして、喫煙も大きな要因の一つです。全国的に喫煙率は減少傾向にありますが、佐賀県の男性喫煙率は一貫して全国より高い状況です。
- 2022年のデータでは、全国の男性喫煙率が25%に対し、佐賀県男性は28%でした。
- 性別・10歳年齢階級別喫煙率では特に、佐賀県では35歳から65歳未満の男性、45歳から60歳未満の女性で喫煙率が高い傾向が見られます。

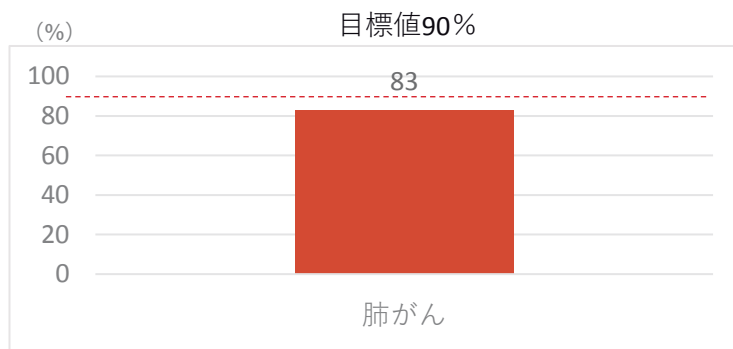
これらのデータから、佐賀県における肺がん対策として、以下の点に重点を置く必要があると結論付けられます。

● **肺がん検診受診率および精密検査受診率の向上:**

特に喫煙率が高い男性層への積極的な受診勧奨と、精密検査受診の促進が不可欠です。

● **早期発見の啓発:**

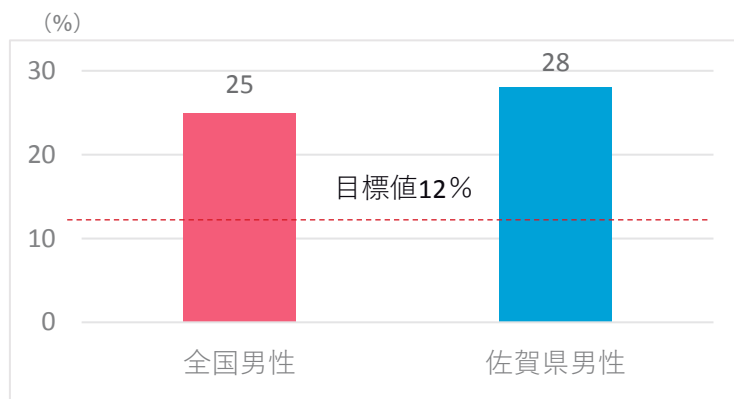
自覚症状がなくても定期的に検診を受けることの重要性を住民に広く啓発し、早期発見・早期治療に繋げるための意識向上が求められます。



地域保健・健康増進事業報告からみる
がん検診精密検査受診率 (佐賀県：R4)

● **禁煙推進の強化:**

特に喫煙率の高い年代の男性を中心に、禁煙支援をさらに強化し、喫煙による肺がんリスクを低減させる取り組みが重要です。



国民生活基礎調査からみる喫煙率 (2022年)

【参考】

国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針(厚生労働省告示第二百七号)で定める喫煙率の目標値

これらの対策を総合的に推進することで、佐賀県における肺がんの罹患状況と死亡率の改善が期待されます。

【佐賀県のがん情報サイト「がんポータルさが」】

- [市町のがん検診はここで受けられます](#)
※集団検診の日程、個別医療機関での受診はこちらをご覧ください。
- [がん検診の精密検査を受診できる医療機関](#)
※がん検診で「陽性」の場合は、精密検査を受けましょう。
- [がん検診の評価\(精度管理\)](#)
※市町が実施するがん検診の評価などを行っています。
- [職域におけるがん検診に関するマニュアル](#)
※企業でのがん検診に関するマニュアルはこちらをご覧ください。

佐賀県のがん情報サイト
がんポータルさが

<https://www.ganportal-saga.jp/>



【さが健康維新県民運動「ノンスモ」】

卒煙で自分も家族も健康に

6ヶ月間の禁煙を達成すると、たばこがいない生活が始まります。卒煙で、自分も家族も健康なノンスモークライフを楽しみましょう。

喫煙は、がんや心疾患だけでなく、様々な生活習慣病の原因となる糖尿病や歯周病のリスクも高まります。



「有効性評価に基づく肺がん検診ガイドライン」2025年度版が公開されました

佐賀大学医学部社会医学講座（予防医学分野）
教授 原めぐみ

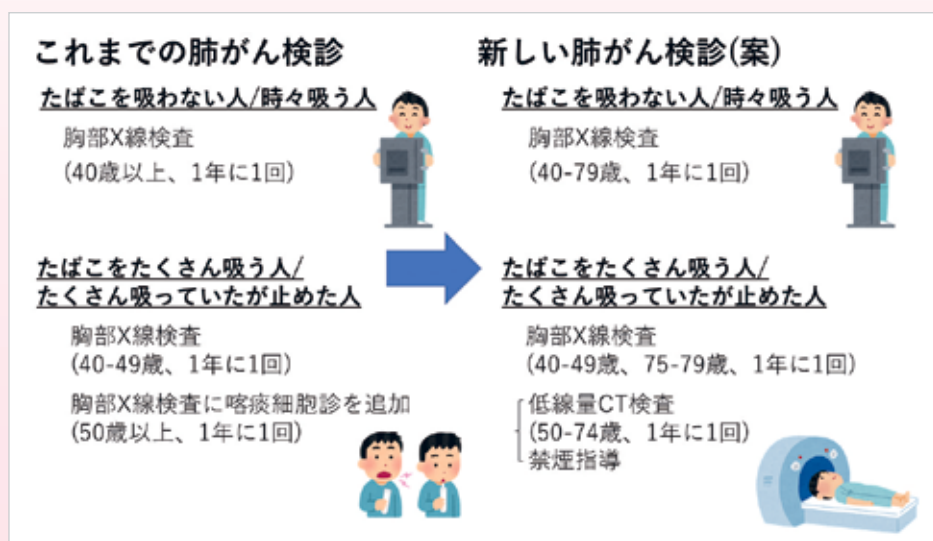


肺がんは、依然として日本人のがん死亡数の首位を占め、年間約12万人が診断され、約7万5千人が命を落としています。予後改善の鍵は「いかに早期に発見するか」にあります。こうした背景のもと、国立がん研究センターは2025年4月、18年ぶりに「有効性評価に基づく肺がん検診ガイドライン」を改訂し、公表しました。今回の改訂は、国内外の最新の無作為化比較試験（RCT）などの科学的根拠をもとに検診の「利益」と「不利益」を総合的に評価したものになります。

低線量CT検診：喫煙指数600以上、50～74歳の重喫煙者に対しては、年1回の低線量CT検診を強く推奨。欧米の大規模RCTでは肺がん死亡率を16～24%低下させる効果が示されており、利益が不利益を上回ると判断されました。重喫煙者以外には証拠が不十分で過剰診断の懸念もあることから、対策型検診としては推奨せず、任意型検診においては、利益と不利益を医師が説明し、受診者の判断に委ねるとされました。

胸部X線検診：喫煙の有無にかかわらず、40～79歳を対象に年1回の胸部X線検診を推奨。比較的风险が低く、長期的に死亡率減少効果も示唆されています。

胸部X線＋喀痰細胞診：重喫煙者向けに行われてきた併用検診は、利益が乏しく不利益が大きいと判断され、実施は推奨されません。



今回の改訂では、科学的根拠に基づき「誰に」「どの検査を」「どのような間隔で」実施すべきかが整理されました。これにより、肺がん死亡をより確実に減少させつつ、過剰診断や被ばくといった不利益を抑制する、効率的で公平な検診体制の構築が可能となります。一方、公衆衛生の観点からは、禁煙支援を含む一次予防との統合、高リスク層への重点的な介入、任意型検診におけるインフォームド・ディシジョンの推進、検診受診率の向上と格差解消、が今後の大きな課題といえます。

今後、この指針を地域や職域でいかに実装し、住民一人ひとりに届く形にできるかが、わが国の肺がん対策の成否を左右することになります。臨床現場と公衆衛生の両輪で取り組むことにより、肺がんの死亡率低下と健康寿命の延伸につなげていくことが期待されます。

出典：国立がん研究センターHP

https://www.ncc.go.jp/jp/information/pr_release/2025/0425/index.html

佐賀県のがん情報サイト「がんポータルさが」に、
がんに関する各種統計データを可視化し、
分析できるツールを掲載しました。
本サイトを通じて佐賀県のがんの実態を広くお知らせします。

データで見る佐賀県のがん <https://www.ganportal-saga.jp/>



【掲載項目】

佐賀県におけるがん罹患（がんにかかった人）の状況

がん死亡（がんで亡くなった人）の部位別割合

がん検診受診率（がん検診を受けた人の割合）

罹患数・罹患率

（がんにかかった人の数と割合）

75歳未満年齢調整死亡率

（年齢構成の違いによる影響をできるだけ取り除いた上で計算された死亡率）

進展度

（がんと診断された時点における病巣の広がり）

発見経緯

（がんが診断されたきっかけとなる状況を把握するための項目）

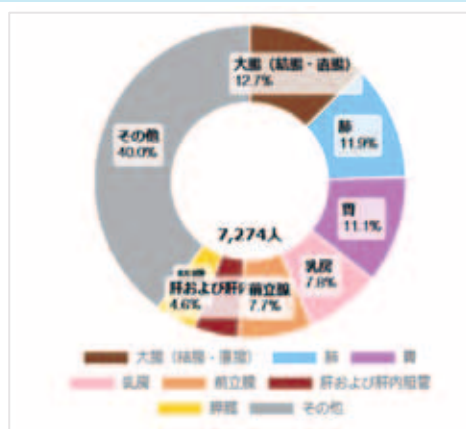
初回治療

（がんと初めて診断されて最初に実施される治療）

がん検診評価指標

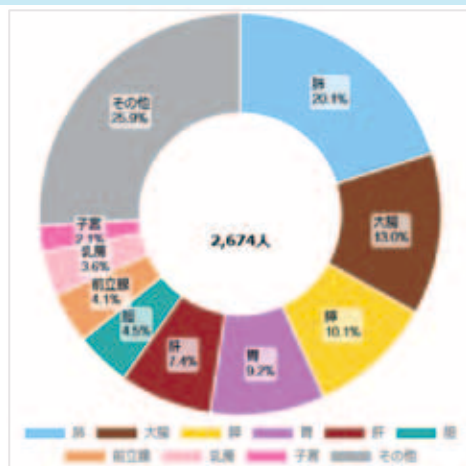
（受診率、要精検率、精検受診率、陽性反応適中度、がん発見率）

● 佐賀県におけるがん罹患（がんにかかった人）の状況：2020年/全年齢（男女計）



部位	人数	割合
大腸（結腸・直腸）	922	12.7
肺	864	11.9
胃	811	11.1
乳房	569	7.8
前立腺	560	7.7
肝および肝内胆管	332	4.6
膵臓	310	4.3
その他	2,906	40.0

● がん死亡（がんで亡くなった人）の部位別割合：2023年（佐賀県）



部位	人数	割合
肺	538	20.1
大腸	348	13.0
膵	269	10.1
胃	246	9.2
肝	199	7.4
胆	119	4.5
前立腺	110	4.1
乳房	96	3.6
子宮	57	2.1
その他	692	25.9

佐賀県がん登録研修会で業務に関わる内容を学習します。

佐賀県がん登録研修会の申し込みは、こちらから。



Webseminar

2025/11/22<<Sat>>

部位別研修：膀胱・尿路
基礎演習（発見経緯等）

2025/12/20<<Sat>>

部位別研修：他の男性生殖器
基礎演習（病期）

2026/2/21<<Sat>>

部位別研修：その他の腫瘍（眼・皮膚等）
基礎演習（非観血的治療）

2026/3/7<<Sat>>

がん登録に関わる個人情報保護

がん対策を学ぶ②

項目解釈：治療施設と初回治療
演習解説と病期分類：子宮頸部

院内がん情報を活用した、がん対策の
企画立案やがん医療の分析及び評価

Pythonで行う院内がん登録データを用
いた集計

がん登録を効率的に学習するeラーニング

New

eラーニングの申し込みは、こちらから。



がん医療従事者
eラーニング



2025/6/17に公開された「院内がん登録標準登録様式（2016年版）」に基づき、ユーザーの自由な質問にAIが回答する自動応答システムを導入しました。

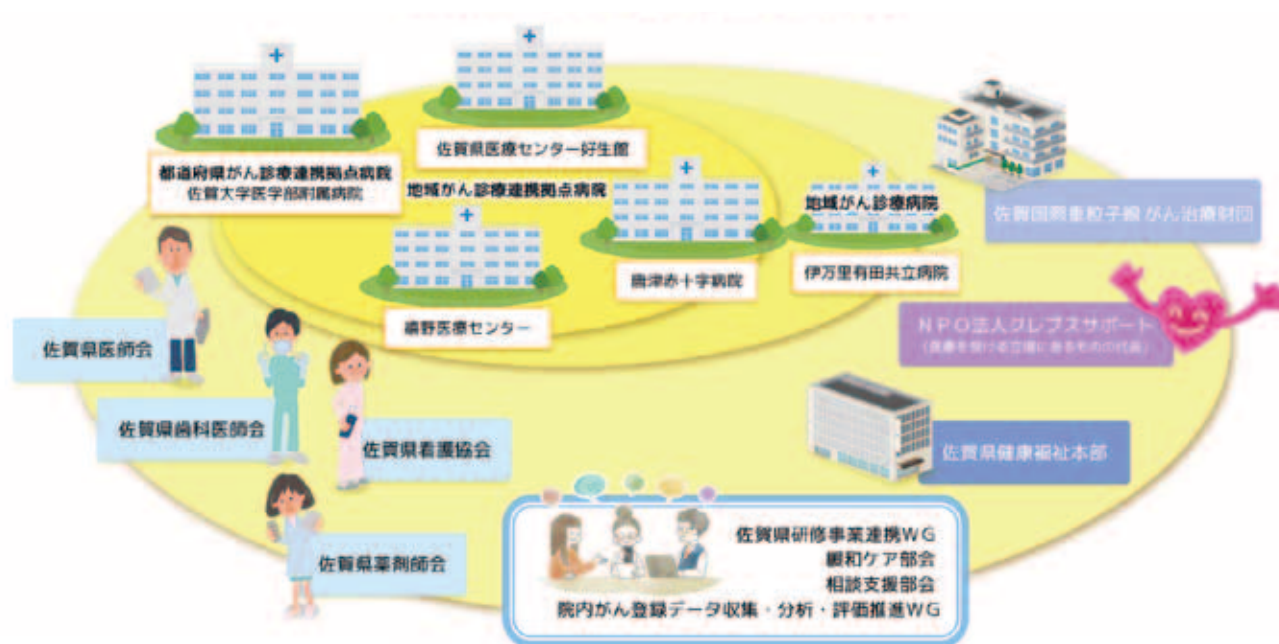
【質問】がん登録とは何ですか？

【回答】（※AIによる自動回答です。不正確な内容が含まれる可能性があります）

がん登録は、がん患者の情報を集め、記録するプロセスです。これには、患者の基本情報、診断情報、治療情報、生存状況などが含まれます。がん登録は、がんの疫学研究や治療法の改善に役立つデータを提供することが目的です。

[▶ 関連ページを見る \(p127\)](#)

佐賀県がん診療連携協議会組織図



【お知らせ】

2025年度（R7年度）から、伊万里有田共立病院（地域がん診療病院）が佐賀県がん診療連携協議会に加入されました。

✿ 設置概要

－ 目的

当協議会は、がん診療連携拠点病院の整備に関する指針に基づいて、佐賀県がん診療連携拠点病院（佐賀大学医学部附属病院）に事務局を設置し、県内のがん診療に係る情報の共有、評価、分析及び発信を行うとともに、診療の質向上につながる取組に関して検討し、実践することを目的として設置されました。

－ 役割

（がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針（健発0801第16号__2022/8/1）抜粋）

都道府県の全ての拠点病院等は、協働して都道府県協議会を設置し、都道府県拠点病院は中心的な役割を担うとともに、他の拠点病院等は都道府県協議会の運営に主体的に参画すること。また、拠点病院等の他、地域におけるがん医療を担う者、行政、患者団体等の関係団体にも積極的な関与を求めること。

｜ 都道府県協議会の主な役割

- (1) 国のがん対策基本法及びがん対策推進基本計画、都道府県のがん対策推進計画等における患者本位のがん医療を実現する等の観点から、当該都道府県における対策を強力に推進する役割を担うこと。
- (2) 都道府県全体のがん医療等の質の向上のため、次に掲げる事項を行い、都道府県内のどこに住んでいても適切な診断や治療にスムーズにアクセスできる体制を確保すること。

詳細は、佐賀県がん診療連携協議会ホームページよりご覧ください。

がん診療ニュースのバックナンバーもこちらから

<https://www.gankyoten-saga.info/>

