

2021年12月14日
ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社
メディカルカンパニー

全国15,000人「健康診断・人間ドック、がん検診等、医療受診に関する意識調査」2021年版 医師調査も実施

健康診断・がん検診を控えたいという傾向、昨年の5割台から3割台に改善*

がん検診の受診率は微増するも、約6割が「受ける予定はない」「わからない」と回答**

新型コロナウイルス感染拡大が、がんの早期発見・がん治療に影響していると考える医師は9割以上

がんが疑われる症状があっても受診を控える人も…

*2020年、2021年ともに「控えたい」+「やや控えたい」意向ピーク時の4月～6月の数値
**受診率には2021年度の実施予定（2021年12月～2022年3月実施予定者）を含む

ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社 メディカルカンパニー（本社：東京都千代田区、代表取締役プレジデント：玉井 孝直）は、全国の20～79歳の男女15,000人（以下、「生活者」）を対象に、「健康診断・人間ドック、がん検診等、医療受診に関する意識・実態調査」を実施しました。本調査は、2020年10月末に実施した「健康診断・人間ドック、がん検診に関する意識調査」の2021年版です。今年の調査では、「からだの不調など何らかの症状を感じる際の医療機関受診率」について、さらに詳しく調査しました。加えて、今年ががんの診断・治療を行う全国の医師300人を対象とした調査も行い、「がん検診」や「適切な医療受診」に関する生活者と医師との認識の差も検証しています。

生活者調査では、健康診断・がん検診の受診を「控えたい」および「やや控えたい」と回答した人の割合は、昨年調査から減少し、改善傾向が見られました。しかしながら、調査回答者の実際の受診率を見ると、依然として「受診予定はない」あるいは「わからない」とする人は少なくなく（がん検診で約6割）、その理由として「コロナ※感染リスク」や「からだの変調を感じない」、「健康状態に不安を感じない」といったものが多く挙げられています。一方で、医師調査の結果からは、「コロナ感染拡大への不安を理由に健康診断やがん検診などが控えられること」、「がんが進行した段階で病院に来る患者が増えること」を危惧している医師が多いこともわかりました（それぞれ8割以上、6割以上）。さらに今回、生活者調査・医師調査の両方で、体調不良時における医療機関の受診控えが懸念される結果も出ました。

本調査結果では、「コロナ禍が、私たちの受診行動に影響を与え、結果として病気の進行にまで影響を及ぼしている可能性」が示されました。健康診断やがん検診は、からだに不調を感じていない状態、健康状態に不安を感じない状態でこそ病気を早期発見するために重要な予防医療と位置付けられています。がん検診を受診した人の2～3割が「発見が遅れ手遅れになりたくないから」受診したと回答しており、検診の重要性を認識している方もおられます。また、発見の遅れによる影響や、疾患の症状、科学的根拠に基づいた健診・検診の有効性についての情報を求める声もみられています。なんらかの症状を感じた際にそれが重要な疾患の初期症状である可能性があること、早期発見が治療の選択肢を広げる可能性があることも踏まえ、人生100年時代において、より多くの方に健康診断やがん検診を含めた適切な受診について改めて考えていただくきっかけになれば幸いです。

当社は2020年末に、健康診断やがん検診、また体調不良時の診療など、コロナ禍における適切な医療機関の受診のための情報提供サイト「[今だから知っておきたいウィズコロナ時代の医療受診](#)」を開設しました。本調査結果を踏まえ、今後も、がんをはじめとする病気の早期発見・早期治療の一助となる取り組みを実施してまいりたいと考えています。

▼今だから知っておきたいウィズコロナ時代の医療受診：<https://www.jnj.co.jp/jjmkk/healthcare-of-new-normal>

▼「健康診断・人間ドック、がん検診に関する意識調査」2020年11月25日付プレスリリース：

<https://www.jnj.co.jp/media-center/press-releases/20201125/pdf/>

※なお本資料においては、「新型コロナウイルス」を「コロナ」と表記しています。

調査結果サマリー

<p>[生活者] 1) 健康診断・がん検診受診に関する意識と実態 (P3)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 「健康診断」「がん検診」を「控えたい」+「やや控えたい」の回答は、「控えたい」あるいは「やや控えたい」の回答者が2020年・2021年ともに最も多かった4～6月で、それぞれ昨年の5割台から3割台に改善。しかし、「来年度控えたい」も約2割存在 ● コロナ感染拡大前3年間に受診歴のある人では、「来年度控えたい」が15.1%に ● 「健康診断」「がん検診」受診率は昨年から微増も、依然として約6割が「がん検診」を「受ける予定はない」または「わからない」と回答 ● 加入保険で受診率に差。「健康診断」も「がん検診」も「国民健康保険加入者」が低調
<p>[生活者] 2) 健康診断とがん検診を受診しない理由 (P6)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 未受診者の理由として「コロナの感染リスク」が減少。「健康診断」では12.8pt低下 ● 「健康診断」は4人に1人が「健康状態に不安はない」や「経済的負担」 ● 「がん検診」は4人に1人が「からだの変調を感じない」「健康状態に不安はない」
<p>[生活者] 3) 健康診断とがん検診を受診した理由 (P8)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 健康診断、がん検診ともに、「これまでも定期的に受けているから」約4～5割、「受けると安心できるから」が約4割 ● 「がん検診」は、「発見が遅れ手遅れになりたくないから」と約2～3割が回答
<p>[医師] 4) コロナ感染拡大によるがん発見・治療への影響 (P9)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● コロナの感染拡大ががんの早期発見・がん治療に影響していると考える医師は9割以上 ● コロナの感染拡大が、がん治療に影響を及ぼすことを不安に思う医師は8割以上 ● コロナの不安から検診回避の傾向を懸念する医師は8割以上、がんが進行した段階で病院に来る患者が増えることを懸念する医師は6割以上
<p>[生活者・医師] 5) がん検診の積極的受診に向けて重要なこと (P10)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 生活者：費用負担の軽減を求める声が3割以上 ● 医師：生活者がコロナの正しい知識を得ることを求める声が5割以上
<p>[生活者・医師] 6) 健康意識・行動の変化 (P11)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 生活者：コロナ感染拡大を受け、「健康意識が向上」約4割、「病気の予防意識向上」約3割 ● 医師の5割「体調不良くらいでは医療機関に来る人が少なくなっていると思う」
<p>[生活者・医師] 7) コロナ禍での疾患リスクと不安 (P12)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 「通院を延期した・控えた」は、2020年調査よりも減少 ● 通院や受診を延期・控えた理由は、「コロナ感染リスクを挙げる人が最も多い」 ● 受診した理由は、「コロナ感染リスクよりも、体調や症状への不安が大きいため」が最も多い ● 生活者の適切な医療機関の受診のために重要なこととして、生活者・医師ともに約3割が「かかりつけ医」と認識。また医師の約4～5割が、「コロナの正しい理解」「医療機関の感染リスク低減への対応」「ワクチン接種完了」「治療薬」などのコロナ関連項目が重要と捉える
<p>8) 専門家によるコメント (P17)</p>	<p>早期発見が治療の選択肢を広げることを忘れないで</p> <p style="text-align: right;">公益財団法人がん研究会 有明病院 病院長 佐野 武 先生</p>

その他データ

1. がん検診を受けない理由（肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がん）
2. 「健康診断」「がん検診」の受診意向（エリア別）
3. 「健康診断」「がん検診」の受診率と今後の意向（エリア別）
4. 加入保険種別にみる今年度の受診率（エリア別）
5. 知りたい医療情報
6. がん検診への理解

【生活者調査概要】

調査期間： 2021年調査は2021年11月12日（金）～2021年11月14日（日）、2020年調査は2020年10月23日（金）～2020年10月26日（月）
 調査方法： インターネット調査。調査対象は、調査会社登録モニターのうち、全国の20代～70代の男女を対象に実施
 有効回答数： 2020年・2021年とも15,000人（うち、2021年の内訳は男性：7404人、女性：7596人）※エリア別性別年代別人口構成比での割り付け
 ※がん検診に関する回答対象者は検診対象に準ずる（胃がん・肺がん・大腸がん：40歳以上の男女）（子宮頸がん：20歳以上の女性）（乳がん：40歳以上の女性）
 ※構成比（%）は小数第2位以下を四捨五入しているため合計が100%にならない場合がある

【医師調査概要】

調査期間： 2021年11月17日（水）～2021年11月19日（金）
 調査方法： インターネット調査。調査対象は、医療サイトに登録するモニター（医師）のうち、**がんの診断・治療を行っている医師**
 有効回答数： 300人 ・病院に勤務する消化器外科医（40人）、呼吸器外科医（40人）、外科医（30人）、泌尿器科医（30人）
 ・病院・診療所に勤務する乳癌外科医（40人）、婦人科医（40人）、消化器内科医（40人）、呼吸器内科医（40人）

《お知らせ》掲載データ以外にも、属性別（性年齢別、地域別など）データのご提供が可能です。詳細はP18 お問い合わせ先までご連絡ください。

調査結果

[生活者調査]

1) 健康診断・ がん検診 受診に関する 意識と実態

- 「健康診断」「がん検診」を「控えたい」+「やや控えたい」の回答は、「控えたい」あるいは「やや控えたい」の回答者が2020年・2021年ともに最も多かった4～6月で、それぞれ昨年の5割台から3割台に改善。しかし、「来年度控えたい」も依然として約2割存在
- コロナ感染拡大前3年間に受診歴のある人では、「来年度控えたい」が15.1%に
- 「健康診断」「がん検診」受診率は昨年から微増も、依然として約6割が「がん検診」を受ける予定はない「または「わからない」と回答
- 加入保険で受診率に差。「健康診断」も「がん検診」も「国民健康保険加入者」が低調

生活者調査で、今年度の「健康診断」および「がん検診」の受診意向を時期別に聞き*、2020年の調査結果**と比較しました。両年とも、アンケート実施期間より以前についてはその時の気持ちになって、またそれ以後については調査時点での意向を尋ねています。その結果、2021年調査で「控えたい（控えたかった）（「控えたい（控えたかった）」+「やや控えたい（控えたかった）」、以下同）」と回答した割合は、2020年調査よりも減少傾向にありました。

2020年調査で「控えたい（控えたかった）」と回答した人が最も多かったのは、緊急事態宣言発令後の2020年4月から解除翌月に当たる6月までの期間で、「健康診断」が53.6%、「がん検診」が56.9%でした。2021年は、コロナの感染拡大を受け「第4波（緊急事態宣言発令：2021年4月23日～）」「第5波（緊急事態宣言発令：2021年7月8日～）」と続きましたが、2021年4月～6月、7月～9月とも「控えたい（控えたかった）」とした人は、「健康診断」「がん検診」ともに3割台となり、2020年同時期と比べ減少しています。ただし、2021年調査で「来年度（2022年4月～2023年3月）控えたい」とする人は、昨年の調査結果（約3割）から減少したものの、「健康診断」（19.6%）、「がん検診」（23.6%）とも約2割いました。さらに、がん検診については、コロナ感染拡大前（2017年から2019年）に、胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がんのいずれかのがん検診を受けたことのある40歳以上の男女（n=4,850）に限っても「来年度控えたい」と回答した人は15.1%になっています（昨年の調査結果では26.7%。いずれも図表データ記載なし）。

*2021年調査：受診対象期間 2021年4月～2022年3月 調査時期 2021年：11月12日～14日

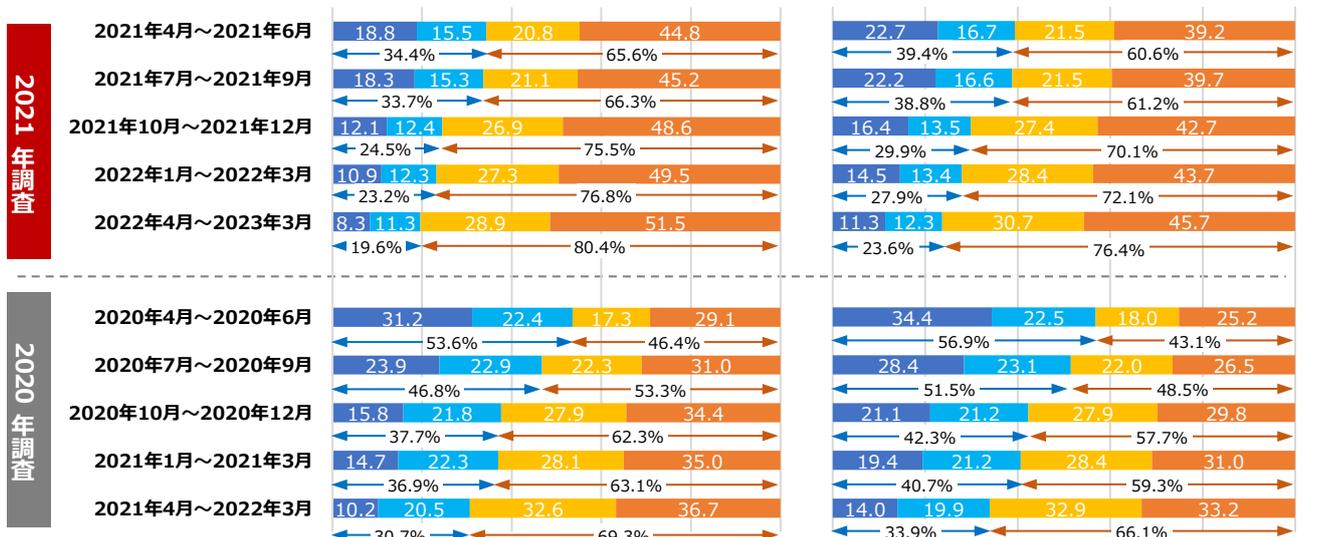
**2020年調査：受診対象期間 2020年4月～2021年3月 調査時期 2020年：10月23日～26日

「健康診断」の受診意向

(2020年・2021年調査ともに n=15,000)

■ 控えたい（控えたかった） ■ やや控えたい（控えたかった） ■ あまり控えたいと思わない（思わなかった） ■ 控えたいと思わない（思わなかった）

0% 20% 40% 60% 80% 100% 0% 20% 40% 60% 80% 100%

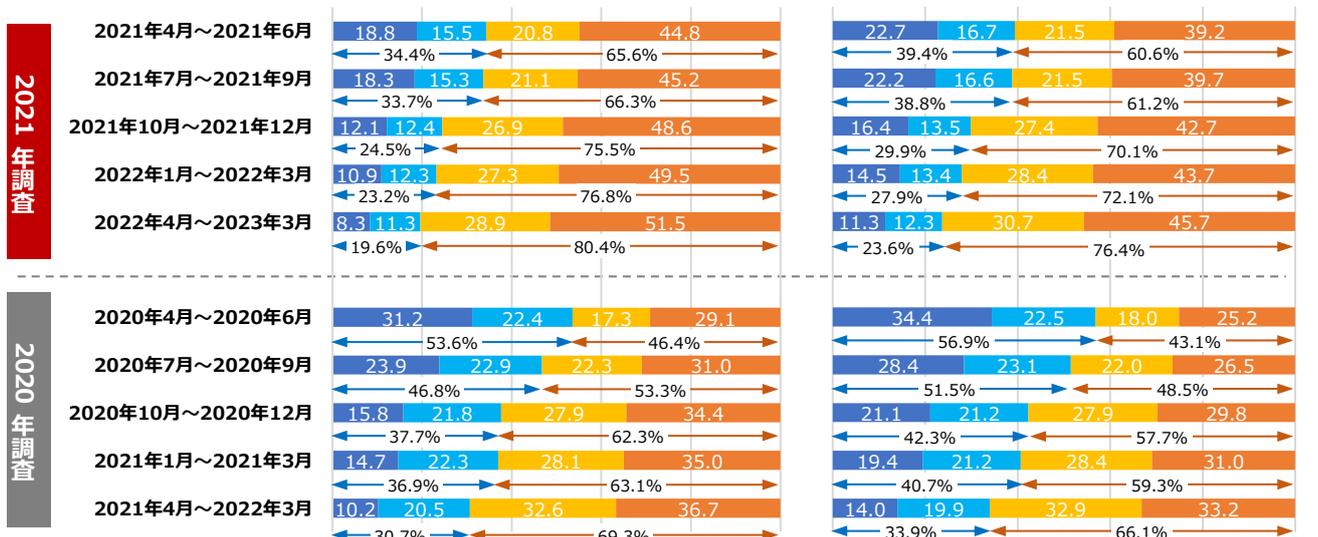


「がん検診」の受診意向

(2020年・2021年調査ともに 40歳以上の男女 n=10,531)

■ 控えたい (控えたかった) ■ やや控えたい (控えたかった) ■ あまり控えたいと思わない (思わなかった) ■ 控えたいと思わない (思わなかった)

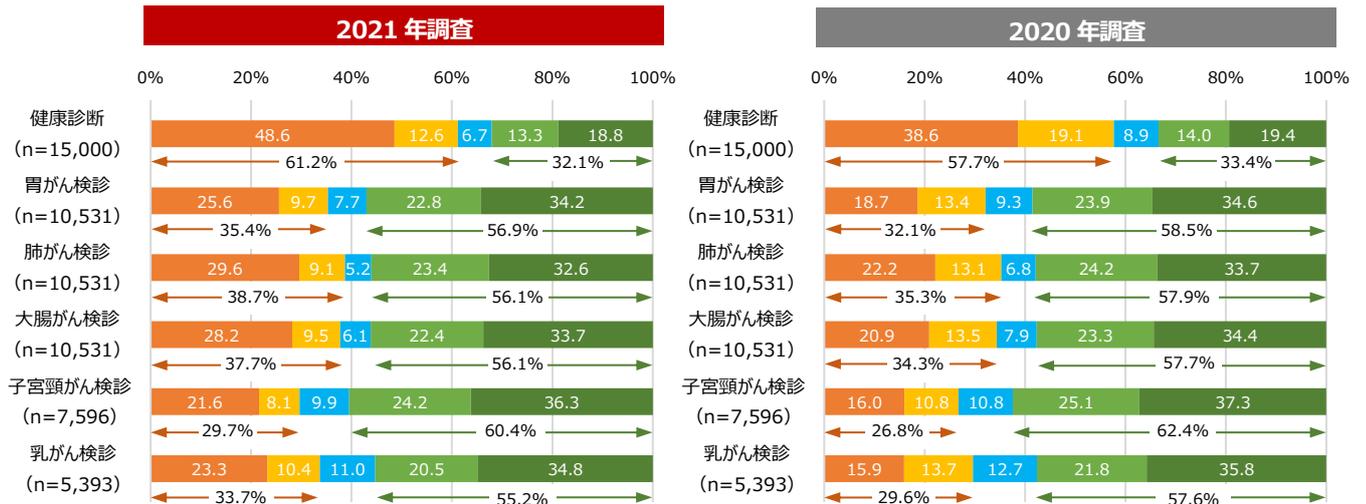
0% 20% 40% 60% 80% 100%



2021年度の受診率を、2020年度の受診率と比較しました。「健康診断」を、「受診済み」および「今年度*中に受診予定」の人は、2020年調査で57.7%であったのに対し、2021年調査では61.2%とやや増加しました。がん種別の検診も同様に、やや増加しています。一方、「受診予定はない」あるいは「わからない」と回答している人も一定数いました。がん検診では、その割合はいずれのがん種の検診も2020年調査とほとんど変わらず、約6割となっています。

健康診断・がん検診の受診率と今後の意向（2020年・2021年調査の比較）

■ 受診済み ■ 今年度*中に受診予定 ■ 来年度に受診予定** ■ 受診予定はない ■ わからない



*2021年度：2021年4月～2022年3月末、2020年度：2020年4月～2021年3月末

**「今年を受診年ではないので、来年度受ける予定」の人を含む

2021 年も 2020 年同様、加入している健康保険種別に、当該年度の受診率に差が見られました。後期高齢者医療制度の加入者を除くと、会社員や公務員とその家族は、「組合けんぽ」「協会けんぽ」「共済組合」に加入するケースが多く、自営業や会社を退職された方とその家族の多くが「国民健康保険」に加入しています。下表は、2020 年度と 2021 年度の受診者（各翌年 3 月までの受診予定者を含む）の割合を保険種別で比較したものです。

2021 年度の状況を見ると、「国民健康保険」の加入者は「健康診断」「がん検診」ともに受診している割合が低く、「健康診断」は 2 人に 1 人（53.8%）、いずれのがん種の検診も約 2～3 割にとどまっています。

一方、企業が単独、あるいは共同設立し保険者となる「組合けんぽ」や公務員とその扶養者が加入者となる「共済組合」は、全体に対して高い受診率となっています。なお、がん検診には、保険組合が提供する健康診断の一環で行われるものと、個人で受診する人間ドック等で実施されるものの両者が含まれています。

加入保険種別にみる調査年度の受診率（各年とも 3 月までの予定を含む）

2021 年全体平均に比べ、■ +10pt 以上 ■ +5pt 以上 ■ -5pt 以上

	調査年	健康診断	胃がん検診	肺がん検診	大腸がん検診	子宮頸がん検診	乳がん検診
全体	2021 年	61.2% (n=15,000)	35.4% (n=10,531)	38.7% (n=10,531)	37.7% (n=10,531)	29.7 (n=7,596)	33.7% (n=5,393)
	2020 年	57.7% (n=15,000)	32.1% (n=10,531)	35.3% (n=10,531)	34.3% (n=10,531)	26.8% (n=7,596)	29.6% (n=5,393)
国民健康保険	2021 年	53.8% (n=6,872)	28.5% (n=5,009)	33.8% (n=5,009)	32.9% (n=5,009)	23.5% (n=3,530)	25.9% (n=2,654)
	2020 年	50.4% (n=6,892)	25.8% (n=5,085)	30.9% (n=5,085)	29.9% (n=5,085)	20.6% (n=3,539)	22.0% (n=2,686)
組合けんぽ *	2021 年	79.5% (n=1,889)	48.5% (n=1,430)	51.0% (n=1,430)	50.3% (n=1,430)	46.5% (n=839)	52.8% (n=627)
	2020 年	77.0% (n=1,907)	47.6% (n=1,449)	47.6% (n=1,449)	48.5% (n=1,449)	45.1% (n=903)	50.4% (n=679)
協会けんぽ **	2021 年	70.2% (n=3,464)	39.8% (n=2,547)	41.9% (n=2,547)	39.8% (n=2,547)	35.1% (n=1,886)	40.4% (n=1,349)
	2020 年	66.5% (n=3,425)	35.3% (n=2,440)	37.0% (n=2,440)	35.5% (n=2,440)	31.3% (n=1,827)	33.8% (n=1,268)
共済組合	2021 年	77.7% (n=982)	49.3% (n=609)	49.1% (n=609)	48.8% (n=609)	41.1% (n=445)	48.6% (n=276)
	2020 年	71.1% (n=955)	44.6% (n=603)	45.6% (n=603)	42.3% (n=603)	37.3% (n=408)	43.6% (n=250)

*組合管掌健康保険 **全国健康保険協会管掌健康保険

※健康保険種別について

- 国民健康保険：都道府県市町村、各種国民健康保険組合管掌の健康保険（主に自営業者、退職者、無職者などが加入）
- 組合けんぽ：組合管掌健康保険（主に大規模企業の従業員とその扶養者が加入）
- 協会けんぽ：全国健康保険協会管掌健康保険（主に中小企業の従業員とその扶養者が加入）
- 共済組合：各種共済組合管掌健康保険（主に公務員や私立学校職員とその家族が加入）

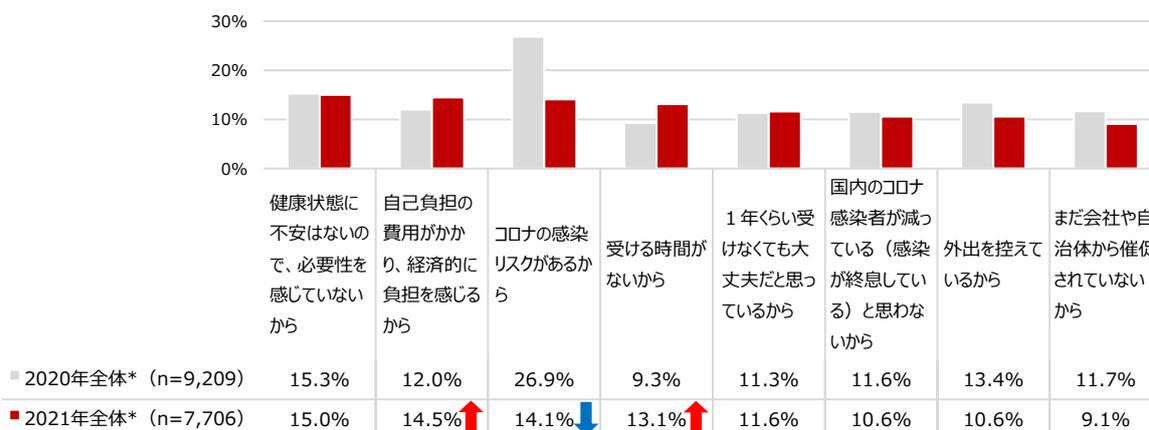
[生活者調査]

2) 健康診断と
がん検診を
受診しない理由

- 未受診者の理由として「コロナの感染リスク」が減少。「健康診断」では 12.8pt 低下
- 「健康診断」は 4 人に 1 人が「健康状態に不安はない」や「経済的負担」
- 「がん検診」は 4 人に 1 人が「からだの変調を感じない」「健康状態に不安はない」

「健康診断」未受診者の受診しない理由について、2020 年と 2021 年の調査の結果を比較したところ、2020 年調査で最も回答が多かった「コロナの感染リスクがあるから」が大きく減少しました（2020 年：26.9%、2021 年：14.1%）。逆にやや増加が見られたのは、「自己負担の費用がかかり、経済的に負担を感じるから（2020 年：12.0%、2021 年：14.5%）」「受ける時間がないから（2020 年：9.3%、2021 年：13.1%）」でした。

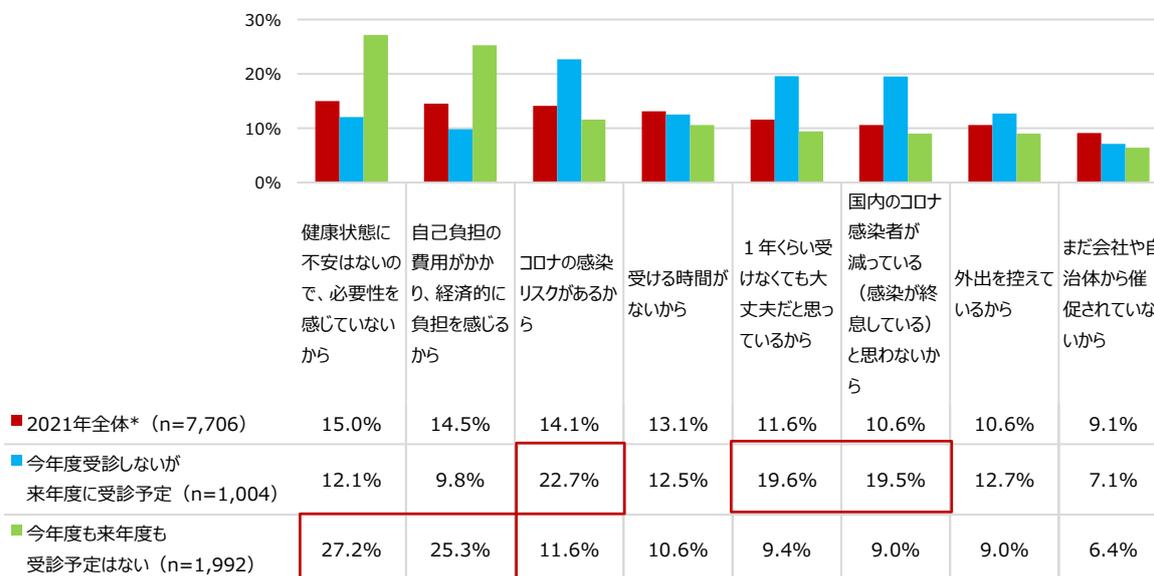
「健康診断」を受診しない理由（2021年・2020年）／上位8項目、複数回答



*「全体」は、調査の回答日までに当該年度の「健康診断・人間ドック」を受診していない人

2021 年調査の結果を受診予定時期別に見てみると、「今年度受診しないが来年度に受診予定」としている人は、「コロナの感染リスクがあるから」と回答した人が最も多く（22.7%）なっています。2020 年（43.1%。図表データ記載なし）に比べれば、その割合は低下していますが、まだ 2 割強の人が「コロナの感染リスク」を理由に受診を延期しています。一方、「今年度も来年度も受診予定はない」と回答した人は、2020 年調査と傾向は類似しており、「健康状態に不安はないので、必要性を感じていないから」や「自己負担の費用がかかり、経済的に負担を感じるから」と回答した人が 4 人に 1 人と多くなっています（2020 年の図表データ記載なし）。

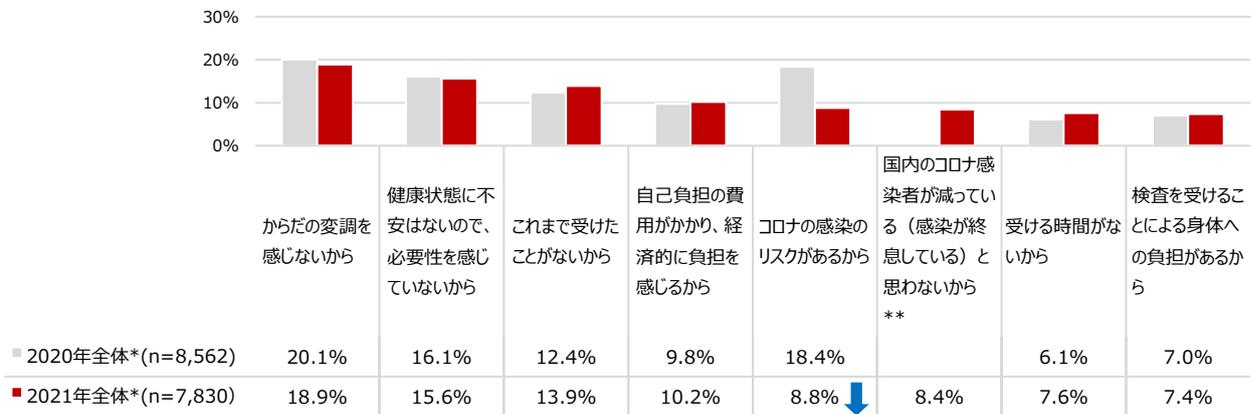
「健康診断」を受診しない理由（2021年度受診予定時期別／上位8項目、複数回答）



*「2021 年全体」には、「今年度中（2022 年 3 月まで）の受診予定者（1,885 人）」と「わからないと回答した人（2,825 人）」を含む

次に、「**胃がん検診**」を例に「**がん検診**」を受診しない理由を見ると、「**健康診断**」の結果と同様、**コロナの感染リスクがあるから**」が**大きく減少**しました（2020年：18.4%、2021年：8.8%）。回答が多かった項目は、2020年同様に「**からだの変調を感じないから**」（18.9%）」、「**健康状態に不安はないので、必要性を感じていないから**」（15.6%）」、「**これまで受けたことがないから**」（13.9%）」となっています。

「**胃がん検診**」を受診しない理由（2021年、2020年／上位8項目、複数回答）



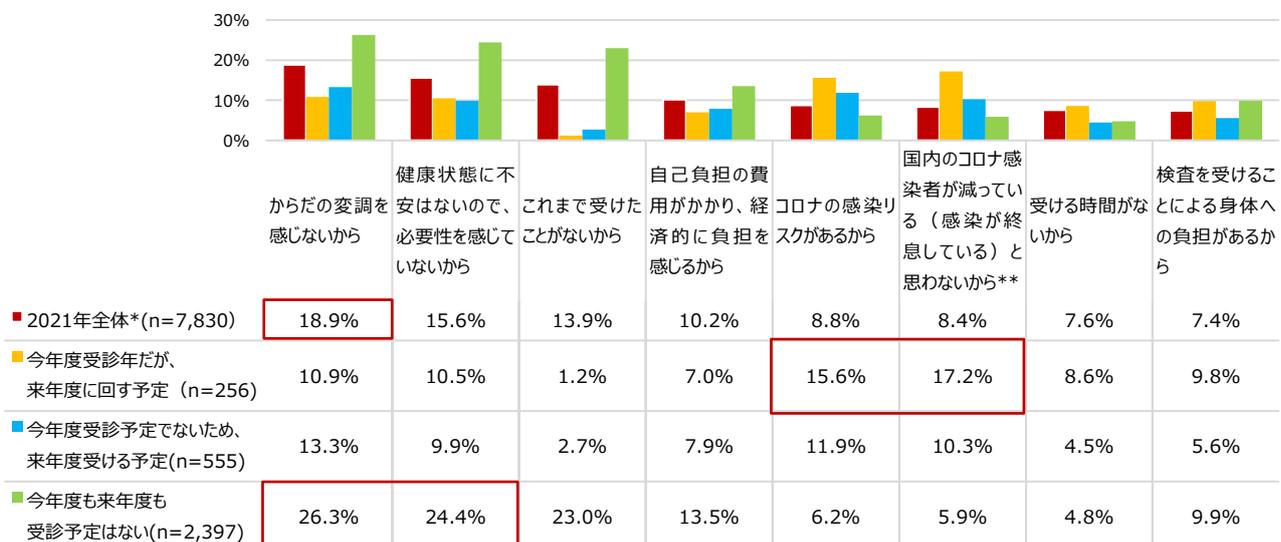
*「全体」は、調査の回答日までに当該年度の「胃がん検診」を受診していない人

**2021年調査のみ

ただし、2021年調査結果を受診予定時期別に見ると、「**今年度受診年だが、来年度に回す予定**」の人は、「**コロナの感染リスクがあるから**」と「**国内のコロナ感染者が減っている（感染が終息している）と思わないから**」が高く、「**受診予定はない**」とした人は、「**からだの変調を感じないから**」「**健康状態に不安はないので、必要性を感じていないから**」と回答した人が4人に1人となりました。これは、2020年の調査結果と同様の傾向でした。

なお、胃がん以外のがん検診においても、受診していない理由は胃がんと同様の傾向となっています（「**その他データ1**」参照）。さらに、コロナ感染拡大前の3年間（2017年～2019年）に胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がんのいずれかのがん検診を受けた人に限って、胃がん検診を受診していない理由を見たところ、「**今年度受診年だが、来年度に回す予定**」とした人で最も多かった回答は、2020年調査では「**新型コロナウイルス感染のリスクがあるから**」（2020年：39.7%、2021年：16.3%）、2021年調査では「**1年くらい受けなくてもいいと思うから**」（2020年：18.9%、2021年：19.4%）となっていました（図表データ記載なし）。

「**胃がん検診**」を受診しない理由（2021年度受診予定時期別／上位8項目、複数回答）



*「2021年全体」は、調査の回答日までに2021年度の「胃がん検診」を受診していない人。「今年度中（2022年3月まで）の受診予定者（1,022人）」と「わからない」と回答した人（3,600人）を含む

**2021年調査のみ

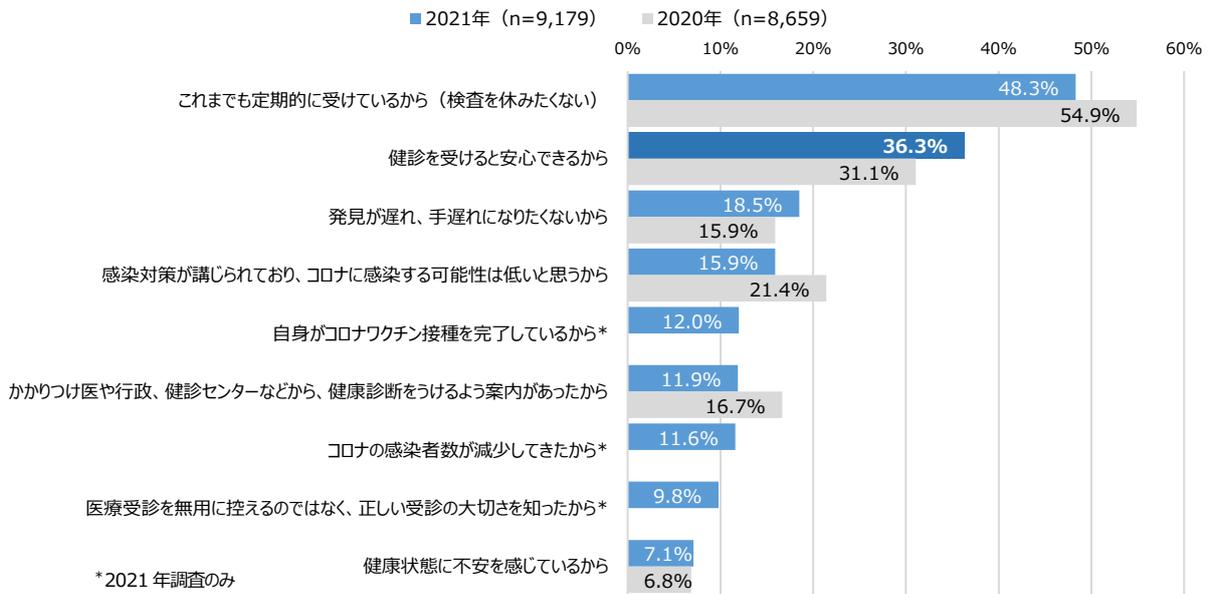
[生活者調査]

3) 健康診断と
がん検診を
受診した理由

- 健康診断、がん検診ともに、「これまでも定期的に受けているから」が約4～5割、「受けると安心できるから」が約4割
- 「がん検診」は、「発見が遅れ手遅れになりたくないから」と約2～3割が回答

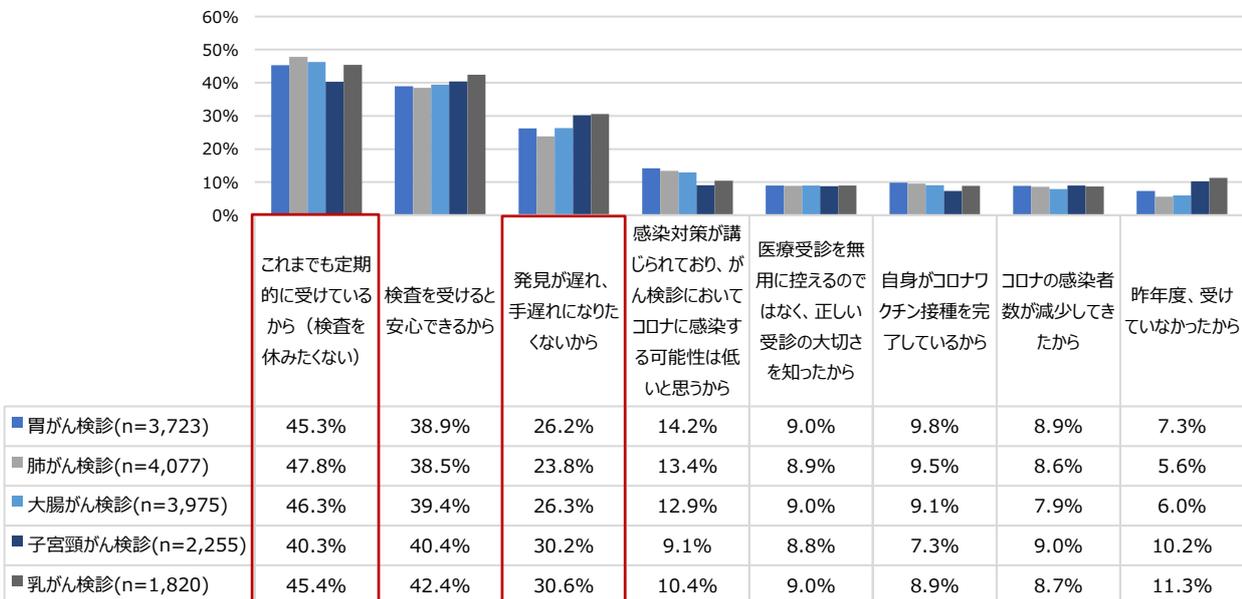
「健康診断」を「今年度に受診した」、もしくは「今年度中に受診予定」と回答した人の受診理由は、「これまでも定期的に受けているから（検査を休みたくない）」が最も多い回答となりましたが、2020年からやや減少し（2020年：54.9%、2021年：48.3%）、「健診を受けると安心できるから」が昨年よりやや増加しました（2020年：31.1%、2021年：36.3%）。

今年度中に「健康診断」を受診した理由（上位9項目、複数回答、翌年3月までの予定を含む）



各種「がん検診」の受診理由においても同様の傾向が見られ、「これまでも定期的に受けているから（検査を休みたくない）」が、全ての「がん検診」において最多となり、半数近い人が回答しています。また、「発見が遅れ、手遅れになりたくないから」は、2～3割の人が回答しています（2020年調査と同傾向）。

今年度中に「がん検診」を受診した理由（上位8項目、複数回答、2022年3月までの予定を含む）



[医師調査]

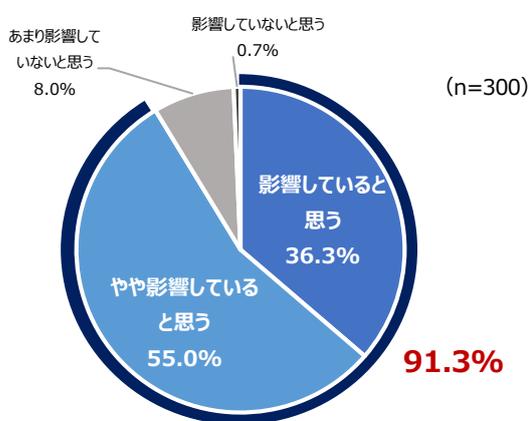
4) コロナ感染拡大によるがん発見・治療への影響

- コロナの感染拡大ががんの早期発見・がん治療に影響しているとする医師は9割以上
- コロナの感染拡大が、がん治療に影響を及ぼすことを不安に思う医師は8割以上
- コロナの不安から検診回避の傾向を懸念する医師は8割以上、
がんが進行した段階で病院に来る患者が増えることを懸念する医師は6割以上

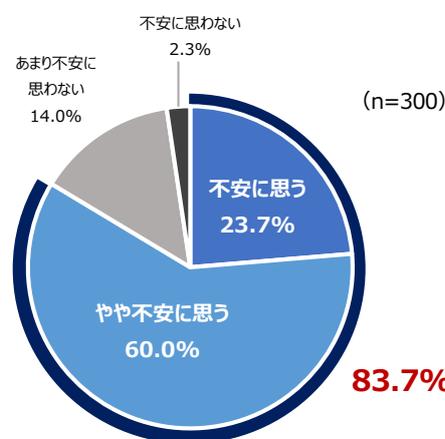
がん診断・治療を行っている医師 300 人に対し、コロナ感染拡大の「がんの早期発見・がん治療への影響」について聞くと、9割以上（91.3%）の医師が「影響していると思う（影響していると思う+やや影響していると思う）」と回答しました。

また、「コロナの感染拡大が、がん治療に影響を及ぼすことへの不安」について聞いたところ、8割以上（83.7%）の医師が「不安（不安に思う+やや不安に思う）」と回答しました。

コロナの感染拡大によるがんの早期発見・がん治療への影響

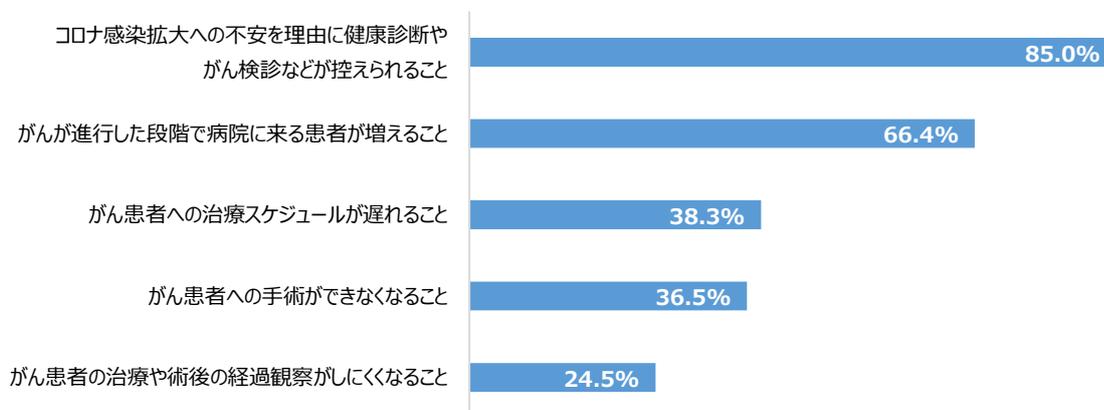


コロナの感染拡大が、がん治療に影響を及ぼすことへの不安



さらに、コロナの感染拡大が、がんの早期発見・がん治療に影響していると思う・やや影響していると思うと回答した医師（274人）に対し、その具体的内容を聞くと、85.0%の医師が、「コロナ感染拡大への不安を理由に健康診断や人間ドック、がん検診などが控えられること」と回答しました。次いで「がんが進行した段階で病院に来る患者が増えること」（66.4%）となっています。

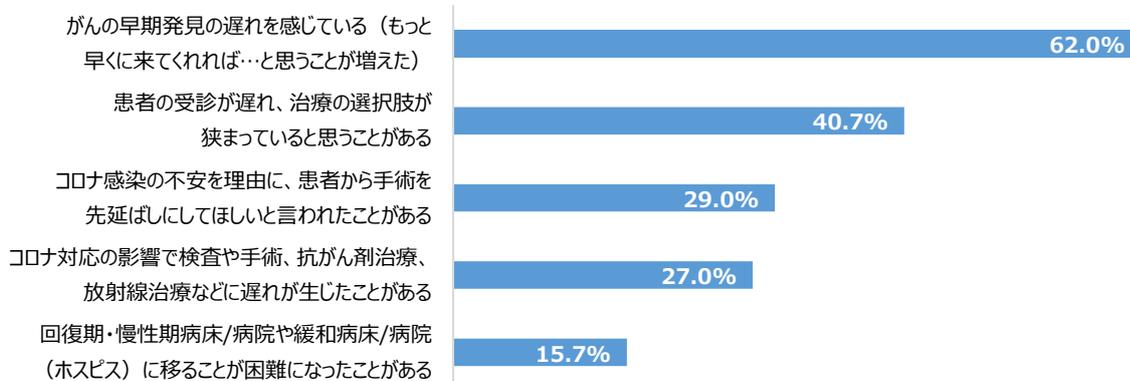
コロナの感染拡大が、がんの早期発見・がん治療に影響を及ぼす具体的内容（上位5項目、複数回答）



また、調査対象医師全員に対し、コロナ禍でのがん検査・治療に関して、実際に起きたことや思ったことについて聞きました。その結果、**6割以上（62.0%）**の医師が「**がんの早期発見の遅れを感じている（もっと早くに来てくれれば…と思うことが増えた）**」と回答しました。また、**約4割（40.7%）**の医師が、「**患者の受診が遅れ、治療の選択肢が狭まっていると思うことがある**」と回答しています。

コロナの感染拡大で起きたこと・思ったこと（上位5項目、複数回答）

(n=300)



[生活者・医師調査]

5) がん検診の積極的受診に向けて重要なこと

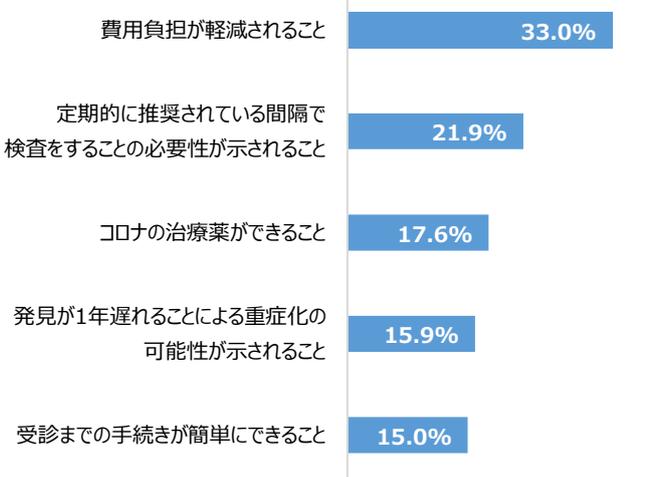
- **生活者：費用負担の軽減**を求める声が **3割以上**
- **医師：生活者がコロナの正しい知識を得る**ことを求める声が **5割以上**

生活者と医師それぞれに、今後がん検診の積極的受診に向けて重要と感じることについて聞きました。その結果、生活者調査における「がん検診対象者」では、「**費用負担が軽減されること**」（33.0%）が最も多く、また、「**定期的検査の必要性**」や「**発見が遅れることのリスク**」に関する納得できる情報を求めている人もそれぞれ約20%と約16%存在していることがわかりました。一方、**医師側の結果**では、半数以上（53.3%）の医師が「**生活者が、コロナに関する正しい基本情報を得ること**」と回答しています。その他では「**コロナの治療薬ができること**」（49.7%）をはじめ、早期のコロナ対策を求める回答が上位に挙がりました。

がん検診の積極的受診に向けて重要だと感じること

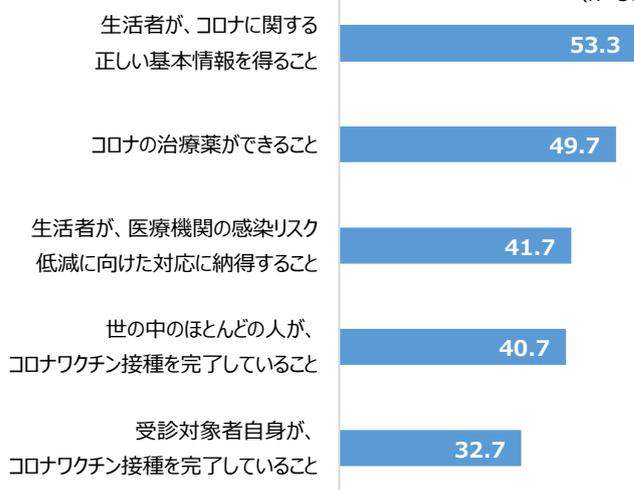
【生活者調査】（上位5項目、複数回答）

(40歳以上の男女: n=10,531)



【医師調査】（上位5項目、複数回答）

(n=300)



[生活者・医師調査]

6) 健康意識・
行動の変化

- 生活者：コロナ感染拡大を受け、「健康意識が向上」約4割、「病気の予防意識向上」約3割
- 医師の5割「体調不良くらいでは医療機関に来る人が少なくなっていると思う」

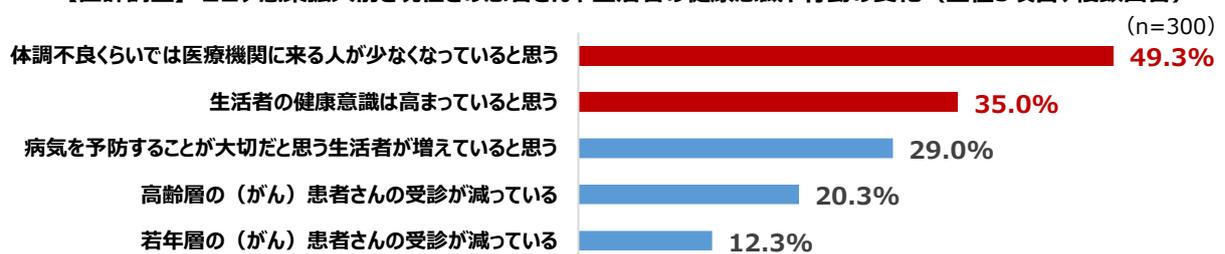
生活者の調査対象者に、コロナ感染拡大前（2019年10～12月ごろ）と今回の調査時点とで比較したときの健康意識の変化について聞きました。その結果、「健康意識が高まった」と回答した人が最も多く**39.8%**、次いで「病気を予防することが大切だと（一層）思うようになった」と回答した人が**34.2%**でした。

【生活者調査】 コロナ感染拡大前と現在との健康意識の変化（上位5項目、複数回答）



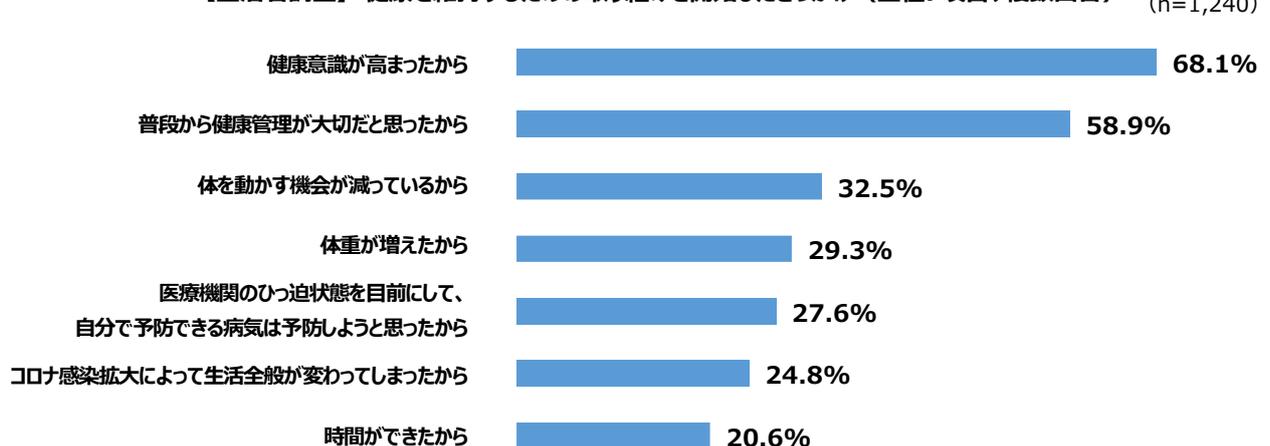
一方、医師300人を対象に、患者さんや生活者の健康意識や行動変化について尋ねたところ、「生活者の健康意識は高まっていると思う」と回答した医師は、3割強（35.0%）と生活者の結果よりやや低く、最も回答が多かったのは、「**体調不良くらいでは医療機関に来る人が少なくなっていると思う**」で約半数（49.3%）でした。

【医師調査】 コロナ感染拡大前と現在との患者さんや生活者の健康意識や行動の変化（上位5項目、複数回答）



さらに、前項の生活者に対する質問で「健康を維持するための取り組みを開始した」と回答した人（1,240人）に対し、そのきっかけについて尋ねたところ、「健康意識が高まったから」、「普段から健康管理が大切だと思ったから」の回答が、それぞれ約7割と約6割となりました。そのほか2～3割の人が、コロナ禍に起因すると考えられる生活の変化をきっかけとして回答していました。

【生活者調査】 健康を維持するための取り組みを開始したきっかけ（上位7項目、複数回答）

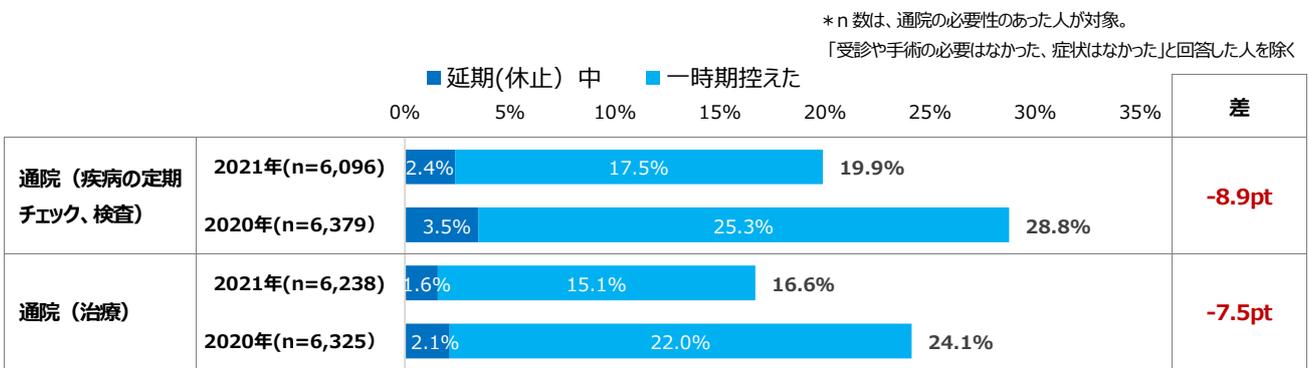


[生活者調査]
7) コロナ禍での疾患リスクと不安

- 「**通院を延期した・控えた**」は、**2020年調査よりも減少**
 (「疾病の定期チェック、検査」: -8.9pt、「治療」: -7.5pt)
- 通院や受診を**延期・控えた理由**は、**コロナ感染リスクを挙げる人が最も多い**
- 受診した理由**は、「**コロナ感染リスクよりも、体調や症状への不安が大きいため**」が最も多い
- 生活者の**適切な医療機関の受診のために重要なこととして、生活者・医師ともに約3割が「かかりつけ医」と認識**。また**医師の約4~5割が、「コロナの正しい理解」「医療機関の感染リスク低減への対応」「ワクチン接種完了」「治療薬」などのコロナ関連項目が重要と捉える**

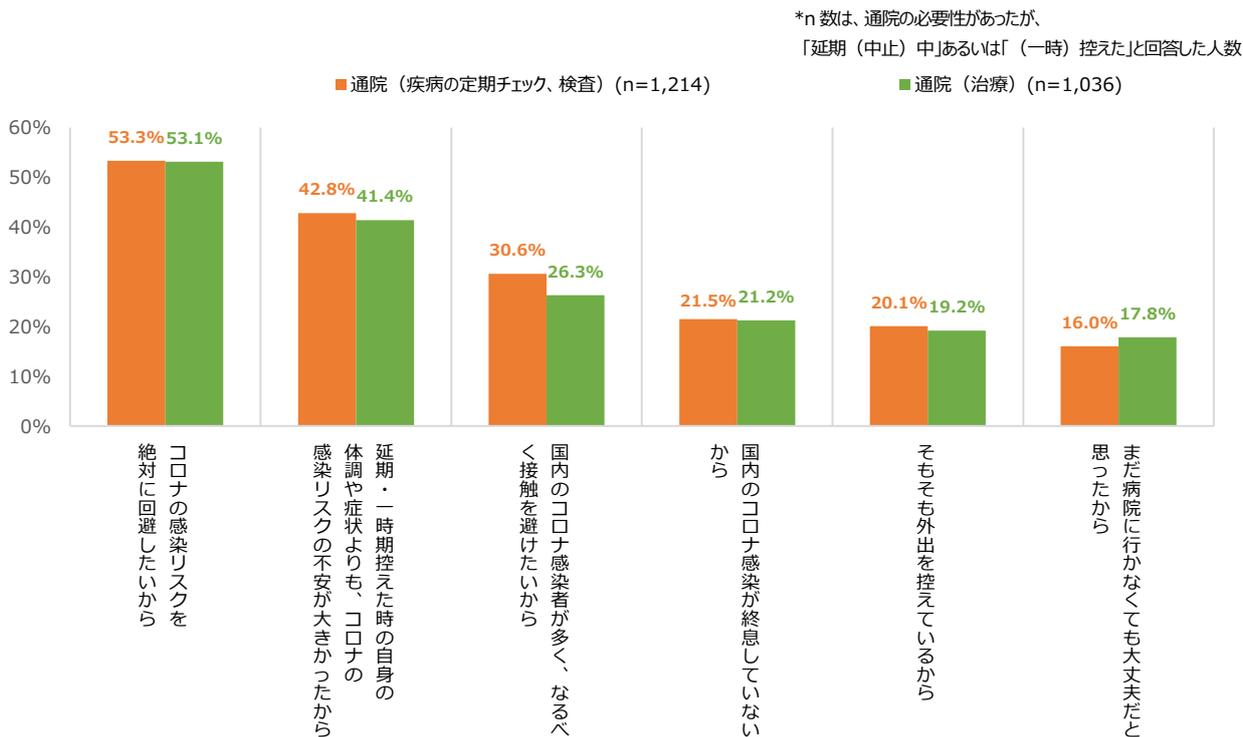
コロナ禍での医療機関への通院（検査・治療）について聞いたところ、2020年調査と比較して**通院を「延期した」や「控えた」と回答した人の割合は減少**していました。「延期（休止）中」または「一時期控えた」と回答した人の割合は、「通院（疾病の定期チェック、検査）」が、2020年の28.8%から19.9%に、「通院（治療）」も24.1%から16.6%に減少しています。

通院（検査・治療）や手術などに関する延期や控えた経験



上述のように、通院を延期した・控えたと回答した人の割合は減少したものの、延期や控えた人にその理由を聞くと、「**コロナの感染リスクを絶対に回避したいから**」が**最も多い**回答となりました。

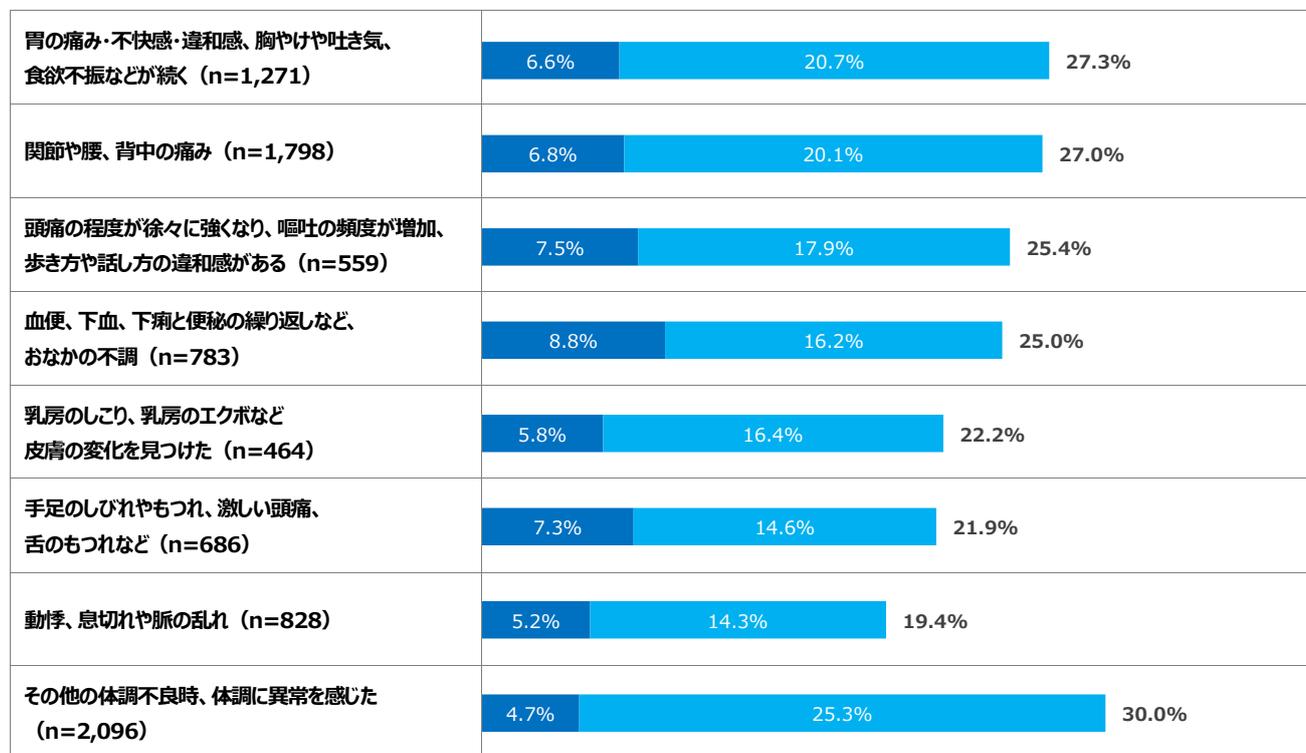
通院（検査・治療）の延期や控えた理由（上位8項目）（受診内容・有症状別、複数回答）



なんらかの症状があった際の受診率について、症状別に見ると、約2～3割の人が心疾患・脳梗塞や脳出血、がんが疑われる症状があってもコロナの影響で受診を控えていたことがわかりました。

受診の延期や受診を控えた経験（有症状別）

■ 延期(休止)中 ■ 一時期控えた * n 数は症状があった人数。
「受診や手術の必要はなかった、症状はなかった」と回答した人を除く



医療機関を受診を控えた人に、その理由を尋ねると、症状の種類にかかわらず、「コロナの感染リスクを絶対に回避したいから」や、「控えた時の自身の体調や症状よりも、コロナの感染リスクの不安が大きかったから」の回答割合が多くなっています。

医療機関を受診しなかった理由（複数回答）

	対象者数	コロナの感染リスクを絶対に回避したいから	延期・一時期控えた時の自身の体調や症状よりも、コロナの感染リスクの不安が大きかったから	診察を受ける病院に発熱外来などがあるため	診療を受ける病院が、コロナ感染患者対応で、一時診療を停止していたため	国内のコロナの感染が終息していないから	国内のコロナ感染者が多く、なるべく接触を避けたいから	自分が住んでいる地域で、コロナ感染者が多く、なるべく接触を避けたいから	症状がおさまったから	まだ病院に行かなくても大丈夫だと思ったから	そもそも外出を控えているから	自己負担の費用がかかり、経済的に負担を感じるから	自身がコロナワクチン接種を完了していないから
単位：%													
動悸、息切れや脈の乱れによる受診	(161)	34.8	32.9	12.4	11.8	17.4	18.6	11.2	11.8	20.5	16.8	11.8	9.9
手足のしびれやもつれ、激しい頭痛、舌のもつれなどを感じた際の受診	(150)	34.0	36.0	14.7	12.7	14.7	18.0	6.0	10.0	13.3	11.3	9.3	7.3
関節や腰、背中痛みによる受診	(485)	41.2	42.5	6.8	5.8	19.8	25.4	10.1	9.1	23.9	15.1	8.0	8.7
頭痛の程度が徐々に強くなり、嘔吐の頻度が増える、歩き方や話し方の違和感を感じた時の受診	(142)	30.3	33.1	14.1	14.8	14.8	16.2	9.9	12.0	9.2	5.6	8.5	6.3
胃の痛み・不快感・違和感、胸やけや吐き気、食欲不振などが続いたときの受診	(347)	40.3	37.2	12.4	7.2	19.0	19.3	10.4	13.5	23.6	14.7	10.4	8.4
血便、下血、下痢と便秘の繰り返しなど、おなかの不調による受診	(196)	34.2	34.7	11.7	8.7	12.8	16.8	8.2	18.4	20.4	14.8	11.7	6.6
乳房のしこり、乳房のエクボなど皮膚の変化を見つけた時の受診	(103)	27.2	25.2	12.6	13.6	10.7	11.7	9.7	5.8	7.8	7.8	4.9	6.8
その他の体調不良時、体調に異常を感じた際の受診	(629)	44.0	45.2	6.8	5.6	21.3	28.6	12.4	13.5	28.0	19.1	8.3	10.0

■ 上位2項目

一方、逆にコロナ禍にもかかわらず**医療機関を受診した人**に受診した理由について尋ねると、「**コロナの感染リスクより、控えた時の体調や症状に関する不安が大きかったから**」と回答した人が、15%～28%の割合となっています。しかし、「**病気は早期発見・早期治療が重要だ**と思うから」を挙げた人の割合は、**10%前後**にとどまっており、特に「**頭痛の程度が徐々に強くなり、嘔吐の頻度が増加、歩き方や話し方の違和感がある（7.4%）**」や「**関節や腰、背中の痛み（7.6%）**」での割合が低い傾向にありました。

医療機関を受診した理由（複数回答）

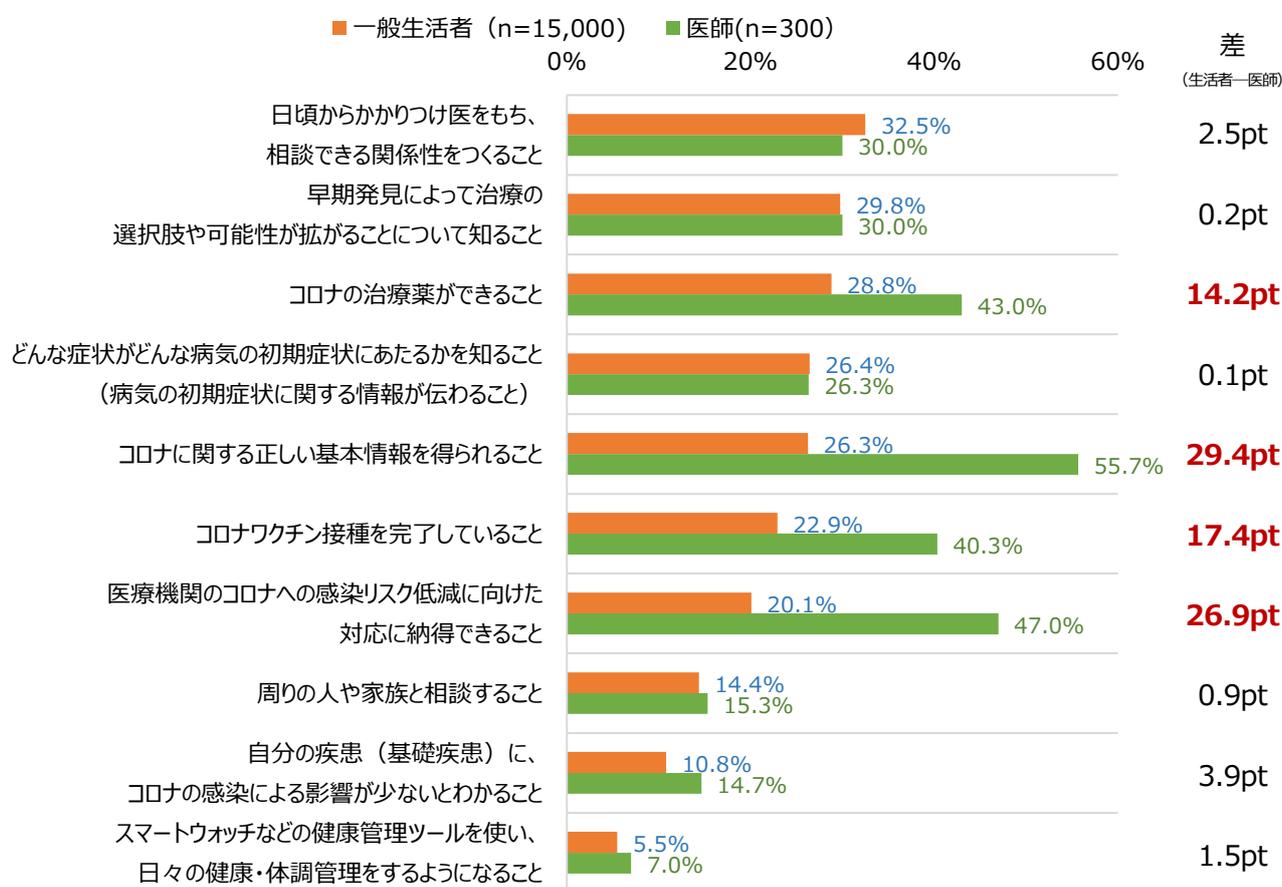
	対象者数	コロナの感染リスクを感じなかったから	コロナ感染リスクよりも、延期・一時期控えた時の自身の体調や症状に関する不安が大きかったから	診察を受ける病院は、発熱外来やコロナ感染者対応の病棟がなかったから	感染対策が講じられており、健康診断や人間ドックなどにおいてコロナに感染する可能性は低いと思うから	病気は早期発見・早期治療が重要だと思うから	症状がおさまらなかったから	コロナ感染者数が減ってきていたから	医師・医療機関の判断があったから	医療相談電話で一次判断をしてもらったから	救急安心センター事業など、医師・医療機関の判断をしてもらったから	安心したいから	自身がコロナワクチン接種を完了しているから
単位：%													
動悸、息切れや脈の乱れによる受診	(667)	11.2	20.4	5.8	8.8	10.6	11.4	2.5	9.3	0.6	14.1	7.6	
手足のしびれやもつれ、激しい頭痛、舌のもつれなどを感じた際の受診	(536)	13.4	15.5	5.2	4.7	10.8	14.0	2.1	9.1	0.9	11.4	5.2	
関節や腰、背中の痛みによる受診	(1313)	13.1	23.5	8.7	10.1	7.6	28.9	1.9	8.5	0.8	12.8	9.6	
頭痛の程度が徐々に強くなり、嘔吐の頻度が増える、歩き方や話し方の違和感を感じた時の受診	(417)	11.0	15.1	6.2	6.0	7.4	12.5	3.6	6.2	1.4	9.1	5.3	
胃の痛み・不快感・違和感、胸やけや吐き気、食欲不振などが続いたときの受診	(924)	12.8	24.5	8.3	7.5	14.4	26.1	2.2	7.5	0.8	16.3	6.0	
血便、下血、下痢と便秘の繰り返しなど、おなかの不調による受診	(587)	10.7	21.6	4.8	7.2	11.8	20.4	3.1	9.0	1.4	12.9	6.3	
乳房のしこり、乳房のエクボなど皮膚の変化を見つけた時の受診	(361)	9.1	17.2	4.2	8.6	18.3	2.2	3.6	8.6	1.4	15.0	5.5	
その他の体調不良時、体調に異常を感じた際の受診	(1467)	12.8	27.9	6.5	9.0	16.9	24.5	2.7	6.7	0.7	21.1	9.6	

病気の早期発見のため、**体調不良時に医療機関を適切に受診するために重要と思われること**を、生活者と医師の両方に聞きました。

生活者側の回答で最も多かったのは、「日頃からかかりつけ医をもち、相談できる関係性をつくること」（32.5%）で、医師の結果もほぼ同じ割合（30.0%）でした。また、「早期発見によって治療の選択肢や可能性が広がることについて知ること」も生活者と医師ともに約30%でした。

両者に大きな開きが出たのは、コロナに関連する生活者の理解やコロナのワクチン接種や治療に関する項目でした。医師側で最も回答が多かったのは「**コロナに関する正しい基本情報を得られること**」（55.7%）で、生活者と29.4ptの差が出ています。その他、「**医療機関のコロナへの感染リスク低減に向けた対応に納得できること**」が26.9pt差、「**コロナワクチン接種を完了していること**」が17.4pt差、「**コロナの治療薬ができること**」が14.2pt差となりました。

体調不良時の適切な医療機関の受診のため重要だと思うこと（複数回答）



**8) 専門家による
コメント**
早期発見が治療の選択肢を広げることを忘れないで

公益財団法人がん研究会 有明病院 病院長 佐野 武 先生

1955年大分県生まれ。80年東京大学医学部卒業。東京大学第一外科研修などの後、86年-87年フランス政府給費留学生（パリ市キューリー研究所フェロー）。三楽病院外科医長、東京大学第一外科助手を経て、93年国立がんセンター中央病院外科医員。96年同医長。2007年同第二領域外来部長。08年癌研有明病院消化器外科上部消化管担当部長。12年（公財）がん研有明病院消化器外科部長。15年同病院副院長、消化器センター長。18年同病院病院長。AMEDプログラムオフィサー。国際胃癌学会事務局長。日本対がん協会常務理事。ドイツ消化器一般外科学会特別賞、英国上部消化管外科学会特別賞、日本消化器外科学会賞などを受賞。



この調査は、新型コロナウイルス感染症（以降、コロナ）の第5波（2021年7月～9月）が収束してしばらく経った11月中旬に実施されました。がん研有明病院では昨年12月からコロナ患者専用の病棟を設け、軽症や中等症のコロナの患者さんを受け入れてきましたが、全国的な病床不足に陥った第5波では重症化した患者さんを転院させることができないといったことも起きました。

一方、がんの診療に携わる私たちが危惧するのは、コロナによる受診控えのために早期がんの発見が減り、進行したがんが増えることです。今回の調査でも、約9割の医師が、コロナががん早期発見と治療に影響を及ぼしていると考えているという結果が出ています。

公益財団法人日本対がん協会の発表によれば、2020年における5大がん（胃、大腸、肺、乳、子宮頸）の検診では、2019年と比較して早期がんの発見が明らかに減少しました。もし2020年に前年と同じように検診や通院ができていれば発見できたであろうがんが、約9%あったと推測されます*。また、がん診療連携拠点病院を中心とする全国800余の医療機関における「院内がん登録」の集計では、2020年のがん登録件数は前年に比べて約6万件減少していました**。

がん検診はがんの早期発見のために重要です。今回の調査では、検診の受診予定がない方の多くが、「からだの変調を感じないので」あるいは「健康状態に不安はないから」と回答されています。しかし、がん検診の目的は症状のない人たちの早期のがんを見つけて治すことだということを忘れないでください。

さらに、コロナ感染拡大前3年間にがん検診を受けていた方が、2020年に続いて2021年も検診を控えている傾向が気になります。中でも、「今年度は受診年だが、来年度に回す予定」としている方の「受診しない理由」として最も多かったのが、去年は「新型コロナウイルス感染のリスクがあるから」でしたが、2021年の調査では、「1年ぐらい受けなくても大丈夫だと思うから」となっていた点も心配です。コロナ禍も相まって「今年はスキップしてもいいか」と思われている方は、どうか検診受診を再検討してください。がんの多くは着実に進行し、がん検診が半年、あるいは1年遅れることで、より進んだ状態で見つかることになります。実際当院でも、毎年受けていた検診をコロナの感染を恐れて受けไม่ได้でいたところ、症状が出現して進行したがんが見つかった人や、手術ができない状態まで進行してしまった人もいました。せっかく毎年検診を受けていたのに、1回先延ばししてしまったことで、早期の発見を逃してしまうことがあり得るのです。

なんらかの症状があった際の医療機関の受診控えについても懸念しています。2割から3割ほどの方が、「乳房のしこり、乳房のイクボなど皮膚の変化を見つけた」、「血便、下血、下痢と便秘の繰り返しなど、おなかの不調」、「頭痛の程度が徐々に強くなり、嘔吐の頻度が増加、歩き方や話し方の違和感がある」、「胃の痛み・不快感・違和感、胸やけや吐き気、食欲不振などが続く」といった症状があっても医療機関の受診を控えた、という結果がでています。これらの症状は、それぞれ、乳がん、大腸がん、脳腫瘍、胃がんの症状にもあてはまることから、決して看過できることはありません。また、医師の半数近くが、「（コロナ感染拡大を受け）体調不良があっても医療機関に来る人が少なくなっていると思う」と回答しています。

2016年に日本で始まった全国がん登録では、がんの発見経緯も記載されることになっていますが、それによれば日本の5大がんの約3割は、「他疾患経過中の偶然発見」です***。検診や人間ドックと合わせると、日本のがんのほぼ半数はがんによる症状が出る前に発見されていて、これが日本のがん治療の高い成績を支えているのです。健康診断・がん検診、そして体調に異変があった際の適切な医療受診がいかに大切かを、今一度ご理解いただきたい。さらに、例えば小さい胃がんを内視鏡で切除する、あるいは腹腔鏡やロボットを用いて小さい創で手術するといったように、発見が早期であればあるほど、身体に負担の小さい治療法が選べることもあります。早期のがん発見は治療の選択肢を広げることになるのです。

これまで検診を受けていたのに現在控えているという方は、「コロナの感染拡大がなければ、自分はどんな行動をとっていたか」を考えてください。また検診を予定していない方は、症状がなくても検診でがんが見つかるかもしれないことを忘れないでください。日本のがん治療に及ぼすコロナの影響が最小限で済むことを祈るばかりです。

*公益財団法人 日本対がん協会、2020 年のがん診断件数 早期が減少 進行期の増加を懸念 日本対がん協会とがん関連3学会が初の全国調査。2021 年 11 月 18 日、<https://www.jcancer.jp/news/12418>

**国立がん研究センター院内がん登録全国集計 https://ganjoho.jp/public/qa_links/report/hosp_c/hosp_c_registry.html

***厚生労働省 平成30年全国がん登録罹患数・率報告 <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000794199.pdf>

【ジョンソン・エンド・ジョンソン メディカル カンパニーについて】

ジョンソン・エンド・ジョンソンの医療機器部門であるメディカル カンパニーは、人々が健康で幸せな人生を送れるよう支援しています。1 世紀を超えて培ってきた専門知識に基づき喫緊の医療課題解決に取り組みつつ、人々の医療体験をより良いものにするため、またより新しい治療水準の確立につながるよう、革新的な取り組みを行っています。外科、整形外科、および循環器などにおいて、いのちを救い、世界中の誰に対しても、より健康な未来への道が開かれるよう手助けすることを使命としています。

ジョンソン・エンド・ジョンソンについて

私たちジョンソン・エンド・ジョンソンは、健康こそが豊かな人生の基盤であり、地域社会の繁栄と、発展を促す原動力であると考えています。この信念に基づき、130 年を超える長きにわたり、私たちはすべての世代の、人生のあらゆる段階の人々の健康を支えてきました。今日、世界最大級で広範な拠点を有するヘルスケア企業としての強みを最大限に活かし、世界中の誰もが、どこにいても、心身の健康と健全な環境を享受することができるよう、私たちは適正な価格でヘルスケアにアクセスできる、より健全な社会の実現に向けて努力しています。ジョンソン・エンド・ジョンソンは、私たちのこころと科学の力、画期的な発想力を融合させ、ヘルスケアを飛躍的に進化させるべく取り組んでいます。

【本件に関するお問い合わせ先】

ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社 メディカル カンパニー

コミュニケーション & パブリックアフェアーズ

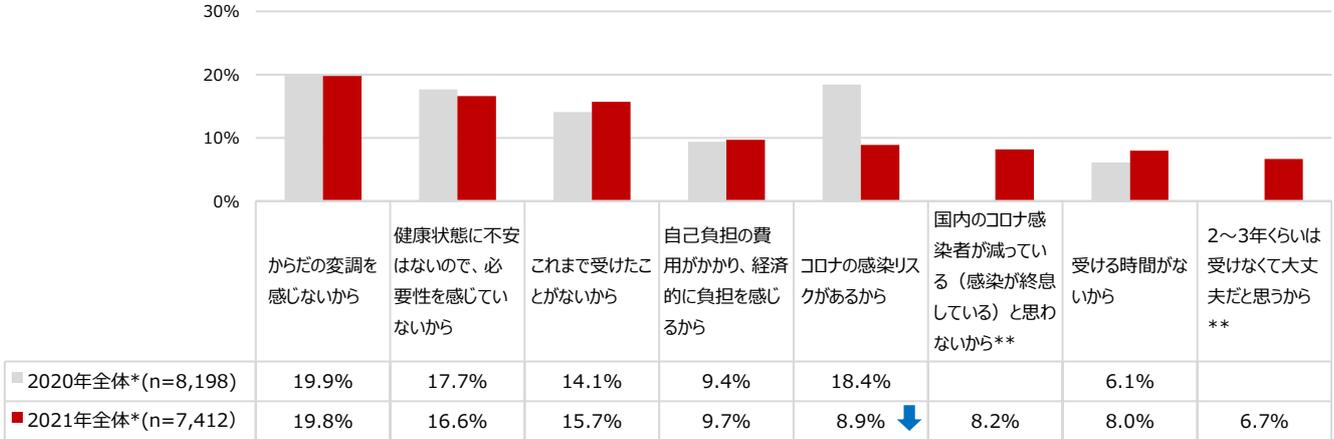
Tel: 03-4411-7155

Email: press@its.jnj.com

<その他データ>

1. **がん検診を受けない理由（肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がん）** ※胃がんは p.7 を参照

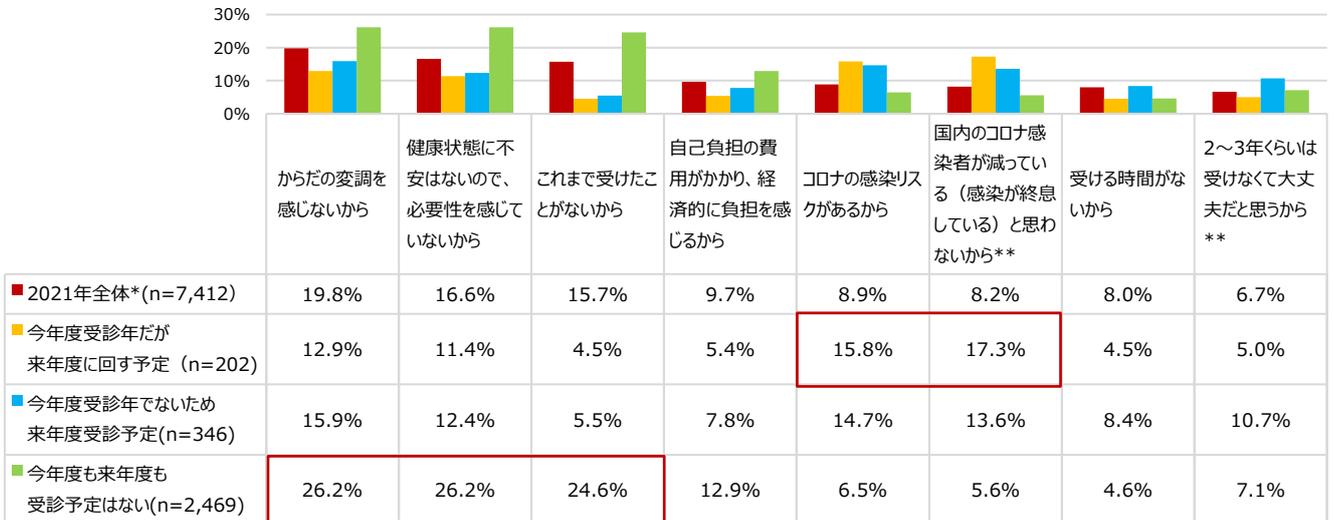
「肺がん検診」を受診しない理由（2021年、2020年／上位8項目、複数回答）



*「全体」は、調査の回答日までに当該年度の「肺がん検診」を受診していない人

**2021年調査のみ

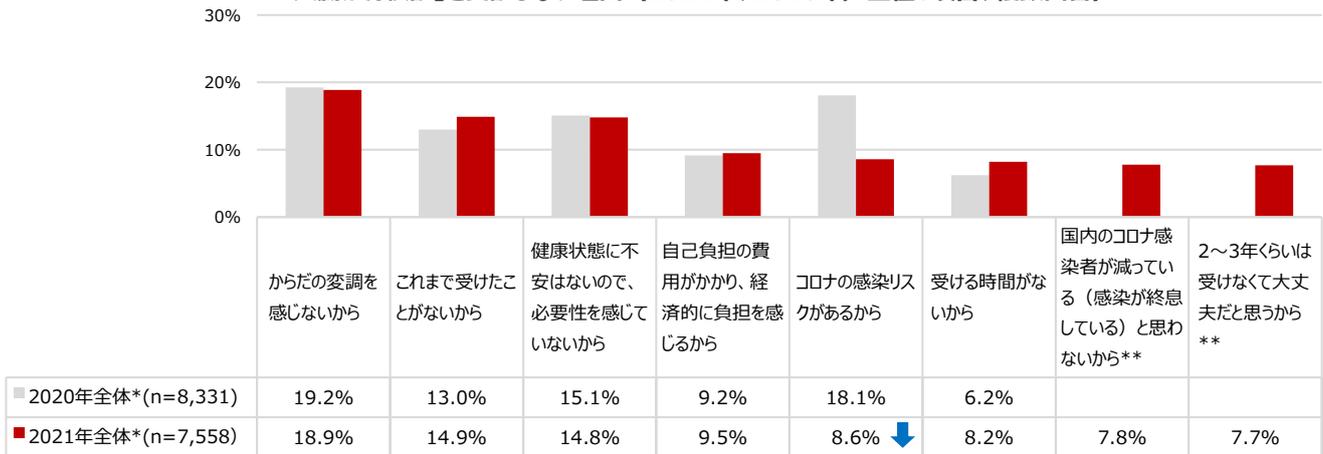
「肺がん検診」を受診しない理由（受診予定時期別／上位8項目、複数回答）



*「2021年全体」は、調査の回答日までに2021年度の「肺がん検診」を受診していない人。「今年度中（2022年3月まで）の受診予定者（958人）」と「わからない」と回答した人（3,437人）を含む

**2021年調査のみ

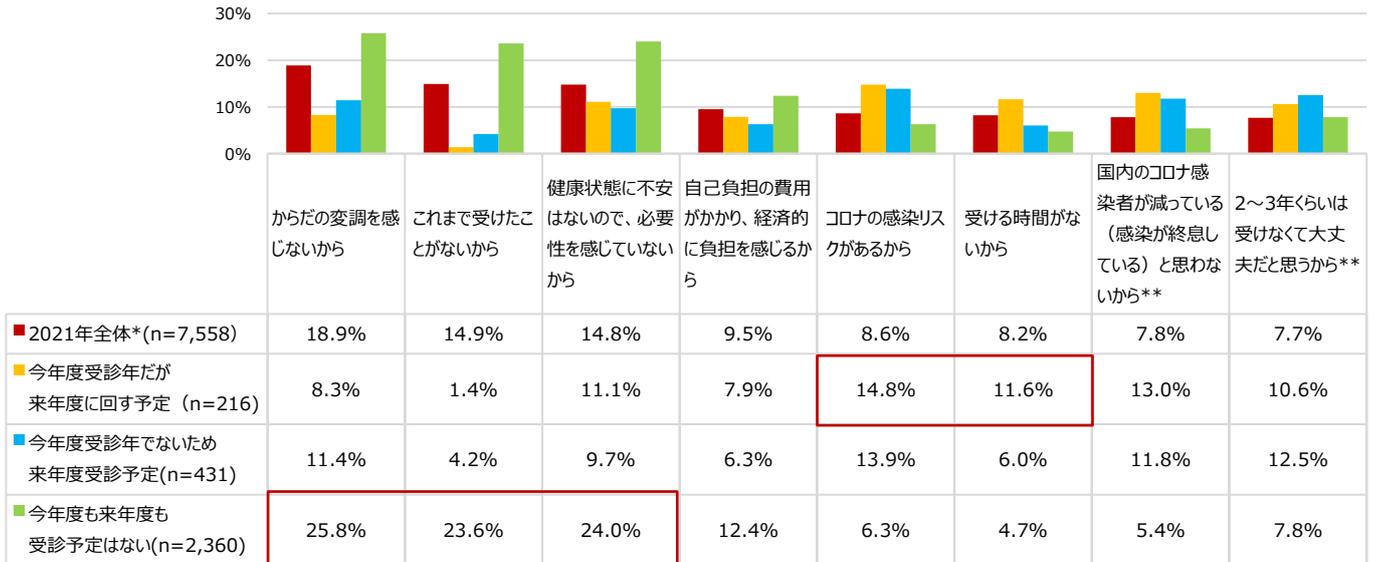
「大腸がん検診」を受診しない理由（2021年、2020年／上位8項目、複数回答）



*「全体」は、調査の回答日までに当該年度の「大腸がん検診」を受診していない人

**2021年調査のみ

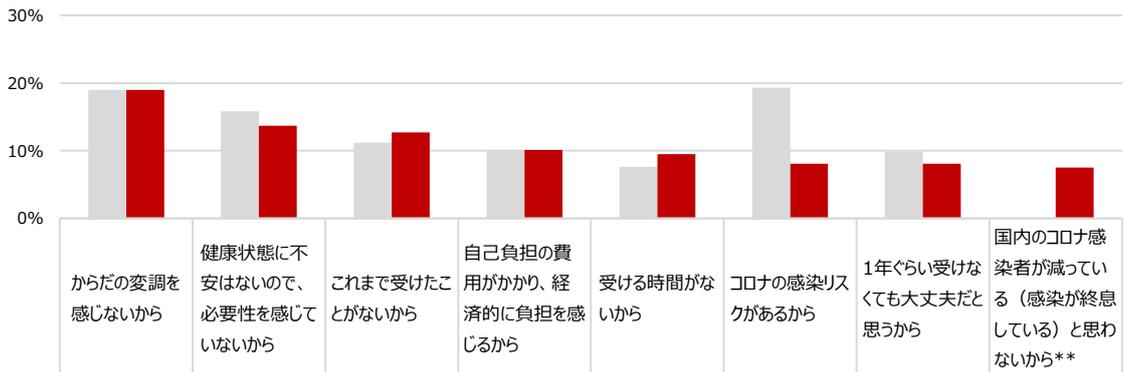
「大腸がん検診」を受診しない理由（受診予定時期別／上位8項目、複数回答）



*「2021年全体」は、調査の回答日までに2021年度の「大腸がん検診」を受診していない人。「今年度中（2022年3月まで）の受診予定者（1,002人）」と「わからない」と回答した人（3,549人）」を含む

**2021年調査のみ

「子宮頸がん検診」を受診しない理由（2021年、2020年／上位8項目、複数回答）



■ 2020年全体*(n=6,383)	19.0%	15.8%	11.2%	10.1%	7.6%	19.3%	9.9%	
■ 2021年全体*(n=5,956)	19.0%	13.7%	12.7%	10.1%	9.5%	8.1% ↓	8.1%	7.5%

*「全体」は、調査の回答日までに当該年度の「子宮頸がん検診」を受診していない人

**2021年調査のみ

「子宮頸がん検診」を受診しない理由（受診予定時期別／上位8項目、複数回答）

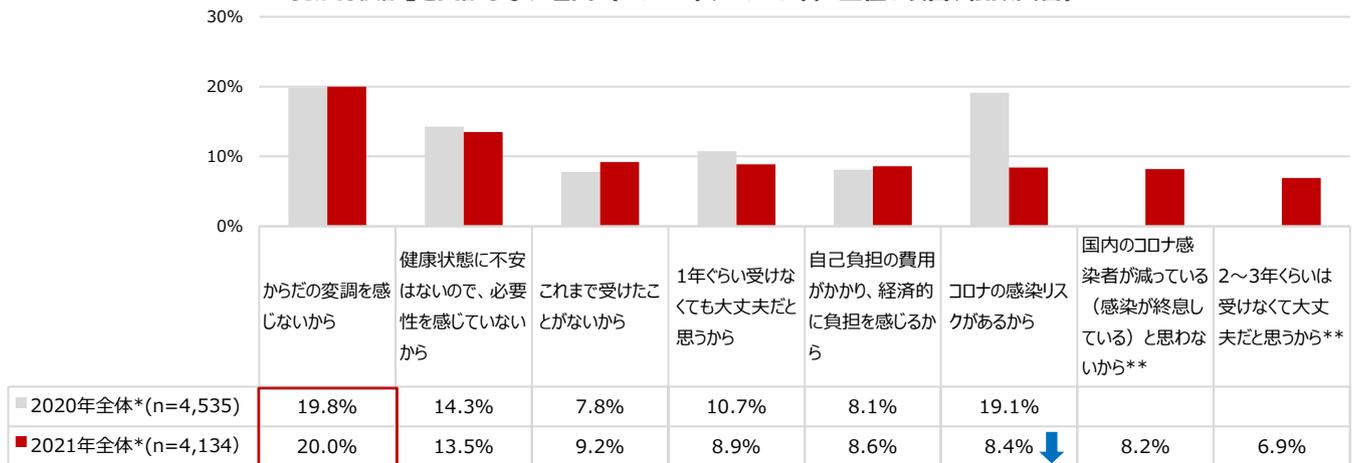


■ 2021年全体*(n=5,956)	19.0%	13.7%	12.7%	10.1%	9.5%	8.1%	8.1%	7.5%
■ 今年度受診年だが来年度に回す予定 (n=198)	11.6%	9.1%	5.6%	7.6%	12.1%	8.1%	22.2%	10.1%
■ 今年度受診年でないため来年度受診予定(n=552)	11.1%	6.5%	3.3%	11.1%	8.3%	7.6%	23.4%	6.3%
■ 今年度も来年度も受診予定はない(n=1,837)	26.7%	23.4%	19.4%	11.8%	5.6%	5.4%	3.3%	5.9%

*「2021年全体」は、調査の回答日までに当該年度の「子宮頸がん検診」を受診していない人。「今年度中（2022年3月まで）の受診予定者（615人）」と「わからない」と回答した人（2,754人）を含む

**2021年調査のみ

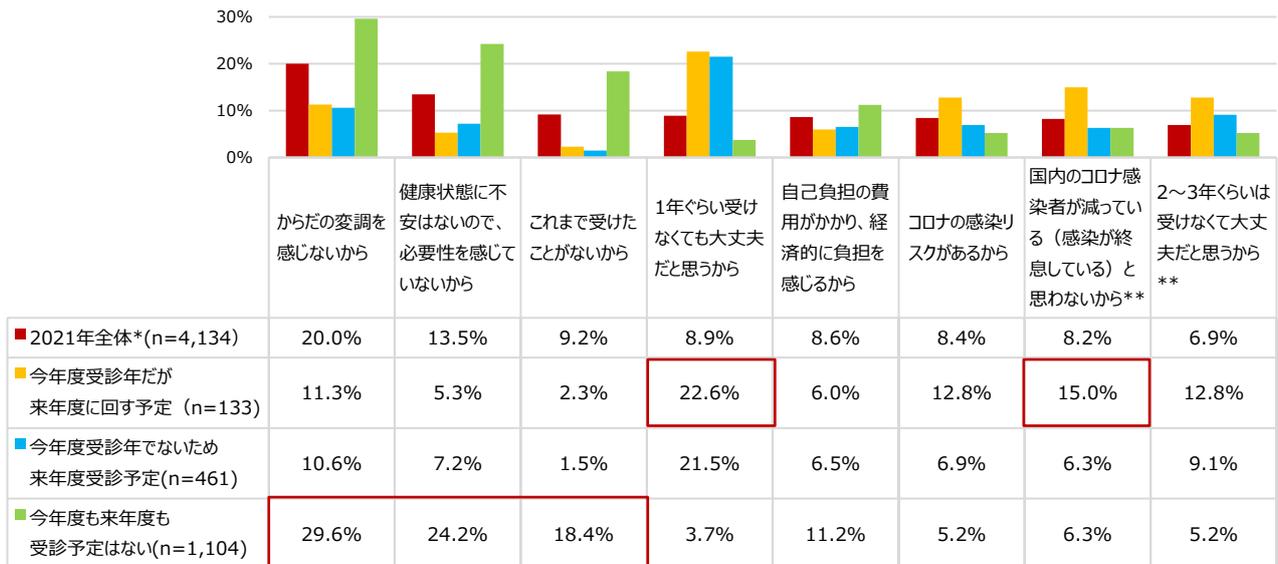
「乳がん検診」を受診しない理由（2021年、2020年／上位8項目、複数回答）



*「全体」は、調査の回答日までに当該年度の「乳がん検診」を受診していない人

**2021年調査のみ

「乳がん検診」を受診しない理由（受診予定時期別／上位8項目、複数回答）



*「2021年全体」は、調査の回答日までに2021年度の「乳がん検診」を受診していない人。「今年度中（2022年3月まで）の受診予定者（561人）」と「わからない」と回答した人（1,875人）を含む

**2021年調査のみ

2. 「健康診断」「がん検診」の受診意向（エリア別）

		健康診断				控えたい・計		がん検診				控えたい・計			
		(控えたかった)	控えたい (控えたかった)	やや控えたい (控えたかった)	あまり控えたいと思わない (思わなかった)	控えたいと思わない (思わなかった)	控えたい・計	控えたいと思わない・計	(控えたかった)	控えたい (控えたかった)	やや控えたい (控えたかった)	あまり控えたいと思わない (思わなかった)	控えたいと思わない (思わなかった)	控えたい・計	控えたいと思わない・計
		(%)													
北海道		健康診断 (n=644)						がん検診 (n=467)							
今年度	2021年4月～6月	23.6	14.8	20.7	41.0	38.4	61.6	28.3	16.9	19.7	35.1	45.2	54.8		
	2021年7月～9月	22.0	15.7	21.3	41.0	37.7	62.3	26.8	17.3	21.4	34.5	44.1	55.9		
	2021年10月～12月	15.1	13.5	26.7	44.7	28.6	71.4	21.8	12.4	26.8	39.0	34.3	65.7		
	2022年1月～3月	14.3	13.5	25.5	46.7	27.8	72.2	18.6	12.8	30.0	38.5	31.5	68.5		
2022年4月～2023年3月		10.9	10.9	30.6	47.7	21.7	78.3	15.6	12.8	30.8	40.7	28.5	71.5		
東北地方		健康診断 (n=1,044)						がん検診 (n=760)							
今年度	2021年4月～6月	16.5	14.6	22.3	46.6	31.0	69.0	20.7	12.0	22.8	44.6	32.6	67.4		
	2021年7月～9月	17.1	13.5	21.9	47.4	30.7	69.3	20.3	12.2	21.4	46.1	32.5	67.5		
	2021年10月～12月	12.0	11.2	27.6	49.2	23.2	76.8	15.3	11.3	25.8	47.6	26.6	73.4		
	2022年1月～3月	11.4	10.6	27.6	50.4	22.0	78.0	14.2	11.2	26.3	48.3	25.4	74.6		
2022年4月～2023年3月		8.4	10.6	27.6	53.4	19.1	80.9	11.2	9.1	28.0	51.7	20.3	79.7		
関東地方		健康診断 (n=5,194)						がん検診 (n=3,546)							
今年度	2021年4月～6月	19.3	15.2	19.6	45.8	34.6	65.4	24.1	15.9	20.6	39.4	40.0	60.0		
	2021年7月～9月	19.2	14.6	20.1	46.2	33.8	66.2	23.7	15.9	20.6	39.8	39.6	60.4		
	2021年10月～12月	11.8	11.6	26.6	49.9	23.4	76.6	16.7	12.2	27.4	43.7	28.9	71.1		
	2022年1月～3月	10.4	11.4	27.1	51.1	21.8	78.2	14.7	12.0	29.0	44.3	26.7	73.3		
2022年4月～2023年3月		7.7	10.4	29.2	52.7	18.1	81.9	10.8	11.6	31.0	46.5	22.4	77.6		
中部地方		健康診断 (n=2,721)						がん検診 (n=1,927)							
今年度	2021年4月～6月	17.9	14.8	21.1	46.2	32.7	67.3	20.8	16.9	21.8	40.5	37.6	62.4		
	2021年7月～9月	17.6	14.7	21.2	46.4	32.4	67.6	19.9	17.1	21.8	41.2	37.0	63.0		
	2021年10月～12月	11.6	12.3	26.6	49.5	23.9	76.1	15.7	13.4	27.1	43.7	29.1	70.9		
	2022年1月～3月	10.7	11.9	26.9	50.5	22.6	77.4	14.3	13.1	27.3	45.3	27.5	72.5		
2022年4月～2023年3月		8.5	10.4	28.7	52.4	18.9	81.1	11.5	12.0	30.0	46.5	23.5	76.5		
近畿地方		健康診断 (n=2,448)						がん検診 (n=1,725)							
今年度	2021年4月～6月	19.4	15.9	21.0	43.8	35.3	64.7	22.3	17.2	22.1	38.4	39.4	60.6		
	2021年7月～9月	17.9	15.8	21.4	44.9	33.7	66.3	21.6	17.5	21.7	39.1	39.1	60.9		
	2021年10月～12月	12.2	12.8	27.0	48.0	25.0	75.0	15.9	15.0	26.8	42.2	31.0	69.0		
	2022年1月～3月	10.9	13.5	27.2	48.3	24.5	75.5	14.1	14.8	27.5	43.7	28.9	71.1		
2022年4月～2023年3月		7.9	12.8	28.5	50.8	20.7	79.3	10.8	13.7	30.4	45.0	24.5	75.5		

* 対象は、健康診断の受診意向は20～79歳男女、がん検診受診意向は40～79歳男女

		控えたい(控えたかった)	やや控えたい (控えたかった)	あまり控えたいと思わない (思わなかった)	控えたいと思わない (思わなかった)	控えたい・計	控えたいと思わない・計	控えたい	やや控えたい (控えたかった)	あまり控えたいと思わない (思わなかった)	控えたいと思わない (思わなかった)	控えたい・計	控えたいと思わない・計
		(%)											
中国地方		健康診断 (n=912)						がん検診 (n=656)					
今年度	2021年4月～6月	17.0	16.1	21.8	45.1	33.1	66.9	21.3	19.2	21.6	37.8	40.5	59.5
	2021年7月～9月	16.3	16.0	22.5	45.2	32.3	67.7	21.2	17.8	22.4	38.6	39.0	61.0
	2021年10月～12月	11.5	13.3	27.4	47.8	24.8	75.2	15.1	16.2	28.2	40.5	31.3	68.8
	2022年1月～3月	10.0	13.9	28.1	48.0	23.9	76.1	14.3	14.8	27.7	43.1	29.1	70.9
2022年4月～2023年3月		9.3	12.5	27.7	50.4	21.8	78.2	11.7	13.4	29.7	45.1	25.2	74.8
四国地方		健康診断 (n=384)						がん検診 (n=281)					
今年度	2021年4月～6月	16.4	17.7	21.1	44.8	34.1	65.9	22.8	16.7	22.8	37.7	39.5	60.5
	2021年7月～9月	16.4	18.8	20.6	44.3	35.2	64.8	21.0	19.2	22.8	37.0	40.2	59.8
	2021年10月～12月	11.2	14.1	26.6	48.2	25.3	74.7	15.3	16.7	29.5	38.4	32.0	68.0
	2022年1月～3月	10.2	15.4	25.8	48.7	25.5	74.5	14.2	15.7	31.3	38.8	29.9	70.1
2022年4月～2023年3月		8.6	11.7	28.6	51.0	20.3	79.7	11.4	13.5	32.7	42.3	24.9	75.1
九州・沖縄地方		健康診断 (n=1,653)						がん検診 (n=1,169)					
今年度	2021年4月～6月	19.3	16.9	22.3	41.6	36.2	63.8	22.4	19.3	21.8	36.4	41.7	58.3
	2021年7月～9月	18.5	17.7	22.4	41.4	36.2	63.8	22.6	18.0	22.4	37.0	40.6	59.4
	2021年10月～12月	13.4	13.7	27.5	45.4	27.1	72.9	16.9	14.7	29.1	39.3	31.7	68.3
	2022年1月～3月	11.6	13.6	28.8	46.0	25.2	74.8	13.9	16.1	30.2	39.9	29.9	70.1
2022年4月～2023年3月		8.8	13.4	29.7	48.1	22.2	77.8	11.7	13.8	32.6	41.9	25.5	74.5

* 対象は、健康診断の受診意向は20～79歳男女、がん検診受診意向は40～79歳男女

3. 「健康診断」「がん検診」の受診率と今後の意向（エリア別）

	受診済み	今年度中に 受診予定	来年度に 受診予定*	今年度も 来年度も 受診予定 はない	わからない	今年度中 に受診**	受診予定 はない+ わからない
北海道							
健康診断(n=644)	44.6	11.0	7.0	16.1	21.3	55.6	37.4
胃がん検診(n=467)	20.1	7.5	5.8	26.6	40.0	27.6	66.6
肺がん検診(n=467)	18.0	8.1	4.3	29.6	40.0	26.1	69.6
大腸がん検診(n=467)	19.5	8.1	5.1	26.1	41.1	27.6	67.2
子宮頸がん検診(n=337)	18.1	7.1	8.9	27.9	38.0	25.2	65.9
乳がん検診(n=248)	17.3	7.7	11.3	24.2	39.5	25.0	63.7
東北地方							
健康診断(n=1,044)	53.1	9.3	7.4	12.3	18.0	62.4	30.3
胃がん検診(n=760)	34.1	7.9	8.8	20.3	28.9	42.0	49.2
肺がん検診(n=760)	41.7	6.1	5.8	19.3	27.1	47.8	46.4
大腸がん検診(n=760)	39.1	6.3	7.0	19.1	28.6	45.4	47.6
子宮頸がん検診(n=529)	27.0	7.6	11.5	23.1	30.8	34.6	53.9
乳がん検診(n=390)	28.5	9.5	15.9	18.7	27.4	37.9	46.2
関東地方							
健康診断(n=5,194)	50.1	14.1	6.5	12.1	17.2	64.2	29.3
胃がん検診(n=3,546)	25.9	10.7	7.7	22.4	33.4	36.5	55.8
肺がん検診(n=3,546)	30.7	10.5	5.0	22.6	31.1	41.2	53.8
大腸がん検診(n=3,546)	29.1	10.9	6.1	21.8	32.1	40.0	53.9
子宮頸がん検診(n=2,580)	24.0	8.8	9.9	22.9	34.5	32.8	57.3
乳がん検診(n=1,780)	25.4	11.1	10.1	19.9	33.4	36.6	53.4
中部地方							
健康診断(n=2,721)	51.1	11.0	6.7	13.2	18.0	62.1	31.2
胃がん検診(n=1,927)	27.0	8.8	8.0	22.6	33.5	35.9	56.1
肺がん検診(n=1,927)	32.5	7.9	5.8	22.1	31.8	40.4	53.9
大腸がん検診(n=1,927)	29.9	8.6	6.5	22.6	32.4	38.5	55.0
子宮頸がん検診(n=1,361)	20.7	7.1	11.1	25.6	35.5	27.8	61.1
乳がん検診(n=977)	24.0	9.1	11.5	22.7	32.8	33.1	55.5

*「来年度に受診予定」には「今年を受診年ではないので、来年度受ける予定」の人を含む

**「今年度中に受診」は、「受診済み」および「今年度中に受診予定」の人の合計

	受診済み	今年度中に受診予定	来年度に受診予定*	今年度も来年度も受診予定はない	わからない	今年度中に受診**	受診予定はない+わからない
近畿地方							
健康診断(n=2,448)	45.9	12.4	6.5	15.0	20.3	58.3	35.3
胃がん検診(n=1,725)	22.7	10.1	6.7	24.5	35.9	32.8	60.5
肺がん検診(n=1,725)	24.8	9.3	4.8	26.3	34.8	34.0	61.2
大腸がん検診(n=1,725)	25.5	9.3	5.6	25.3	34.3	34.8	59.6
子宮頸がん検診(n=1,264)	17.7	9.7	9.8	25.4	37.4	27.4	62.8
乳がん検診(n=898)	18.9	11.2	12.1	20.9	36.7	30.2	57.7
中国地方							
健康診断(n=912)	47.4	12.5	5.4	15.9	18.9	59.9	34.8
胃がん検診(n=656)	26.7	9.6	9.0	23.6	31.1	36.3	54.7
肺がん検診(n=656)	32.2	9.9	5.2	23.2	29.6	42.1	52.7
大腸がん検診(n=656)	29.0	10.4	6.6	20.9	33.2	39.3	54.1
子宮頸がん検診(n=460)	18.5	7.2	10.7	27.4	36.3	25.7	63.7
乳がん検診(n=337)	22.0	11.3	11.3	22.0	33.5	33.2	55.5
四国地方							
健康診断(n=384)	46.6	12.0	6.8	14.6	20.1	58.6	34.6
胃がん検診(n=281)	28.5	9.6	6.0	21.4	34.5	38.1	55.9
肺がん検診(n=281)	29.9	8.9	4.6	23.5	33.1	38.8	56.6
大腸がん検診(n=281)	28.1	9.6	4.6	23.1	34.5	37.7	57.7
子宮頸がん検診(n=204)	25.0	6.9	7.4	24.5	36.3	31.9	60.8
乳がん検診(n=149)	27.5	10.1	6.7	16.8	38.9	37.6	55.7
九州・沖縄地方							
健康診断(n=1,653)	44.0	13.5	7.7	12.5	22.3	57.5	34.8
胃がん検診(n=1,169)	22.5	9.8	8.4	21.5	37.9	32.2	59.4
肺がん検診(n=1,169)	24.1	8.5	5.6	24.3	37.6	32.6	61.8
大腸がん検診(n=1,169)	23.0	9.2	6.5	21.0	40.2	32.2	61.2
子宮頸がん検診(n=861)	20.4	6.7	7.4	21.6	43.8	27.2	65.4
乳がん検診(n=614)	21.7	10.4	9.1	17.4	41.4	32.1	58.8

*「来年度に受診予定」には「今年を受診年ではないので、来年度受ける予定」の人を含む

**「今年度中に受診」は、「受診済み」および「今年度中に受診予定」の人の合計

4. 加入保険種別にみる今年度の受診率（2022年3月までの予定を含む）（エリア別）

エリア	健康診断		胃がん検診		肺がん検診		大腸がん検診		子宮頸がん検診		乳がん検診	
	%	n数*	%	n数*	%	n数*	%	n数*	%	n数*	%	n数*
北海道												
全体	55.6	644	27.6	467	26.1	467	27.6	467	25.2	337	25.0	248
国民健康保険	45.0	298	19.3	228	18.0	228	17.5	228	18.7	150	15.4	123
組合けんぽ	87.0	46	48.6	35	45.7	35	51.4	35	36.0	25	65.0	20
協会けんぽ	65.6	157	32.7	113	31.9	113	32.7	113	34.5	87	29.3	58
共済組合	72.9	70	42.9	49	46.9	49	46.9	49	37.8	37	38.5	26
東北地方												
全体	62.4	1,044	42.0	760	47.8	760	45.4	760	34.6	529	37.9	390
国民健康保険	54.0	472	36.6	355	43.4	355	41.4	355	31.3	243	33.3	189
組合けんぽ	85.5	76	60.6	66	63.6	66	63.6	66	58.3	36	53.3	30
協会けんぽ	71.2	295	42.0	224	47.3	224	42.4	224	34.0	156	39.3	117
共済組合	82.4	85	60.7	61	67.2	61	67.2	61	47.4	38	55.6	27
関東地方												
全体	64.2	5,194	36.5	3,546	41.2	3,546	40.0	3,546	32.8	2,580	36.6	1,780
国民健康保険	56.1	2,311	27.6	1,623	34.3	1,623	33.0	1,623	25.4	1,201	27.9	864
組合けんぽ	81.8	888	53.1	663	56.6	663	56.6	663	51.2	387	57.8	289
協会けんぽ	73.4	1,050	41.2	758	43.7	758	41.2	758	39.0	546	42.4	380
共済組合	80.5	266	50.3	153	51.6	153	51.0	153	47.0	115	50.0	66
中部地方												
全体	62.1	2,721	35.9	1,927	40.4	1,927	38.5	1,927	27.8	1,361	33.1	977
国民健康保険	55.6	1,240	28.9	919	35.7	919	34.4	919	21.5	618	24.2	480
組合けんぽ	76.9	334	44.5	245	48.6	245	44.5	245	38.8	147	46.1	102
協会けんぽ	70.9	649	43.5	483	46.0	483	42.9	483	37.2	347	42.0	257
共済組合	79.0	186	47.4	114	46.5	114	48.2	114	40.2	87	66.7	51
近畿地方												
全体	58.3	2,448	32.8	1,725	34.0	1,725	34.8	1,725	27.4	1,264	30.2	898
国民健康保険	50.5	1,150	29.0	838	31.1	838	32.6	838	21.1	606	22.4	446
組合けんぽ	77.5	325	37.1	259	39.4	259	39.0	259	40.0	140	44.2	113
協会けんぽ	68.2	554	37.1	412	38.8	412	38.6	412	35.8	302	41.0	217
共済組合	73.8	141	39.7	78	37.2	78	33.3	78	34.8	66	30.8	39

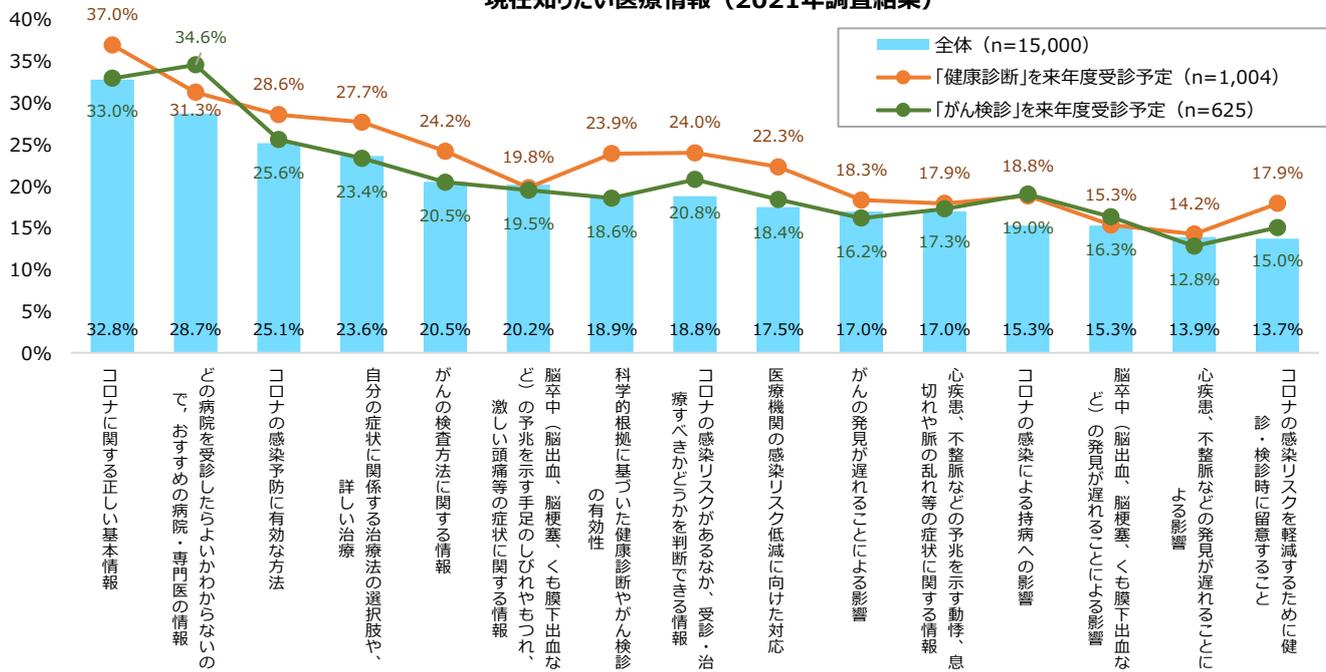
* n 数は母数

エリア	健康診断		胃がん検診		肺がん検診		大腸がん検診		子宮頸がん検診		乳がん検診	
	%	n数*	%	n数*	%	n数*	%	n数*	%	n数*	%	n数*
中国地方												
全体	59.9	546	36.3	238	42.1	276	39.3	258	25.7	118	33.2	112
国民健康保険	53.9	227	30.5	97	38.7	123	36.2	115	22.4	48	30.6	52
組合けんぽ	66.7	54	45.9	28	47.5	29	44.3	27	38.5	15	44.8	13
協会けんぽ	69.7	170	41.3	76	46.7	86	44.0	81	27.3	38	36.0	36
共済組合	78.9	60	52.2	24	52.2	24	47.8	22	23.3	7	23.5	4
四国地方												
全体	58.6	225	38.1	107	38.8	109	37.7	106	31.9	65	37.6	56
国民健康保険	54.9	106	31.8	47	35.8	53	33.8	50	27.6	27	33.8	26
組合けんぽ	76.9	20	60.0	12	45.0	9	45.0	9	53.8	7	55.6	5
協会けんぽ	57.4	58	38.9	28	38.9	28	34.7	25	31.7	20	39.1	18
共済組合	86.7	26	61.9	13	57.1	12	61.9	13	45.5	5	66.7	4
九州・沖縄地方												
全体	57.5	950	32.2	377	32.6	381	32.2	377	27.2	234	32.1	197
国民健康保険	51.8	408	26.2	152	30.2	175	29.1	169	21.3	85	23.3	71
組合けんぽ	77.0	87	48.1	39	46.9	38	46.9	38	51.9	27	57.1	20
協会けんぽ	67.9	281	34.2	103	32.2	97	32.2	97	28.9	71	40.2	70
共済組合	71.1	91	49.4	43	43.7	38	44.8	39	44.3	27	50.0	22

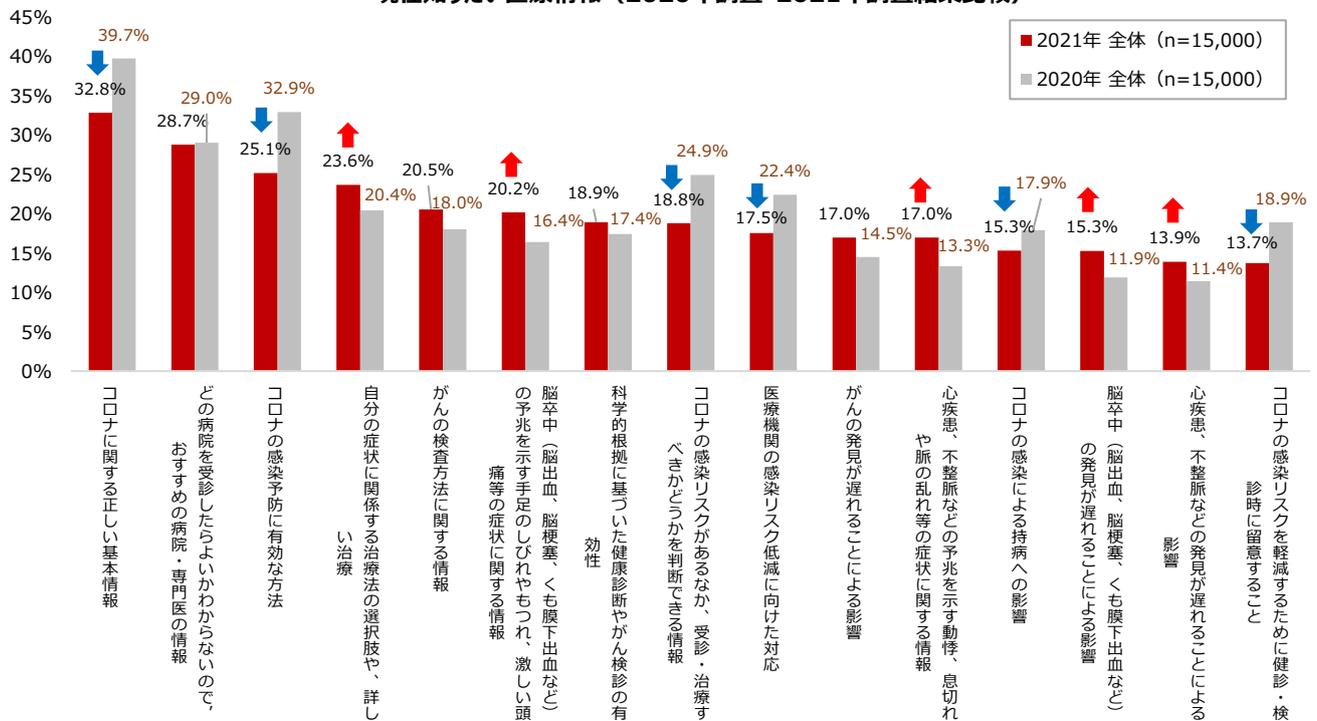
*n 数は母数

5. 知りたい医療情報

現在知りたい医療情報（2021年調査結果）



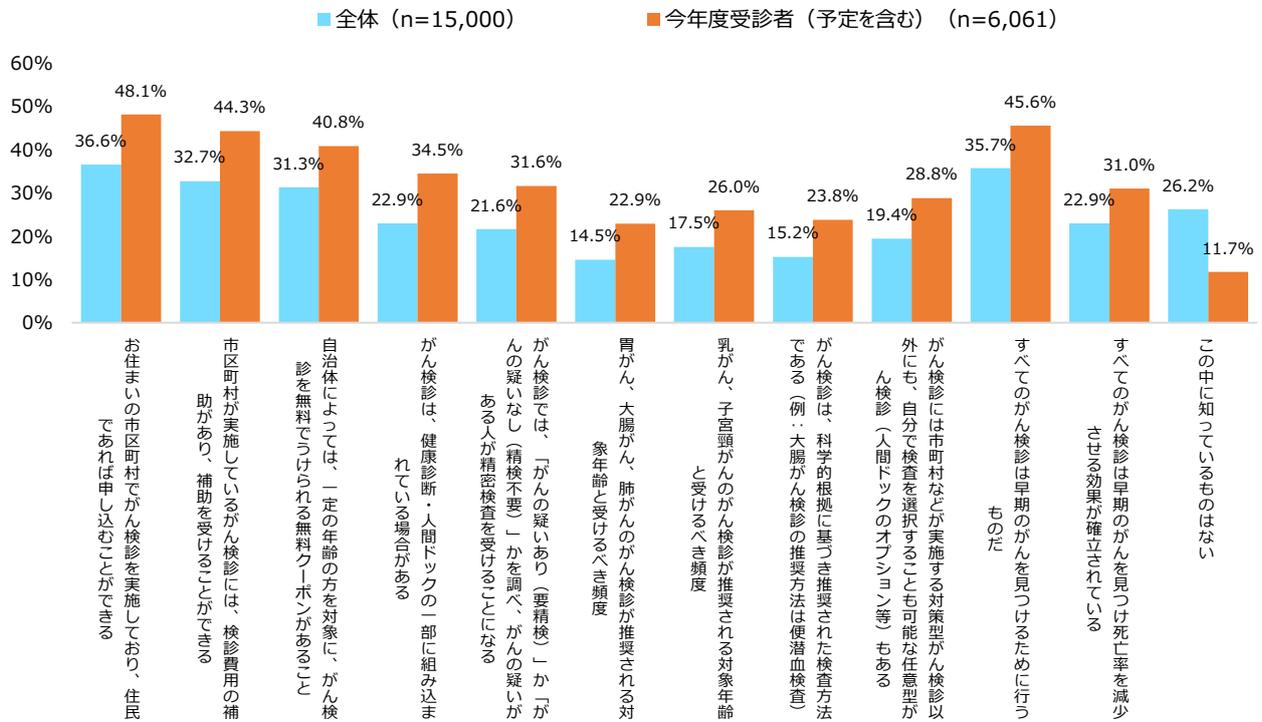
現在知りたい医療情報（2020年調査・2021年調査結果比較）



[補足] 「知りたい医療情報」を昨年（2020年）の結果と比べると、コロナ関連の情報へのニーズは依然として高いことがわかりました（2021年：20～30%程度）が、昨年と比べるとやや低下傾向がみられました。一方で、「どの病院を受診したらよいかわからないのでおすすめの病院や専門医の情報」は、昨年同様に求められている結果となったほか、「自分の症状に関係する治療法の選択肢や、詳しい治療」に関する情報へのニーズは昨年と比べやや増加していました。

6. がん検診への理解

がん検診の制度や科学的根拠に関する情報の認知度（2021年調査結果）



がん検診の制度や科学的根拠に関する情報の認知度（2020年調査・2021年調査結果比較）

