表1. 回答者の属性

			n(%)
性別	n=1588	男	713（44.9%）
		女	875（55.1%）
年齢	n=1584		61.7±12.5歳
初回診断時期	n=1016		48.6±13.8歳
がん検診受診歴	n=1419	有	973（68.6%）
過去3年間のがん検診受診歴	n=1047	有	784（74.9%）

n=1774

図1.がん発見方法

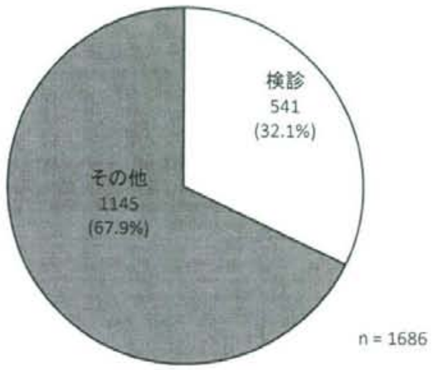


図1-1.検診の内訳

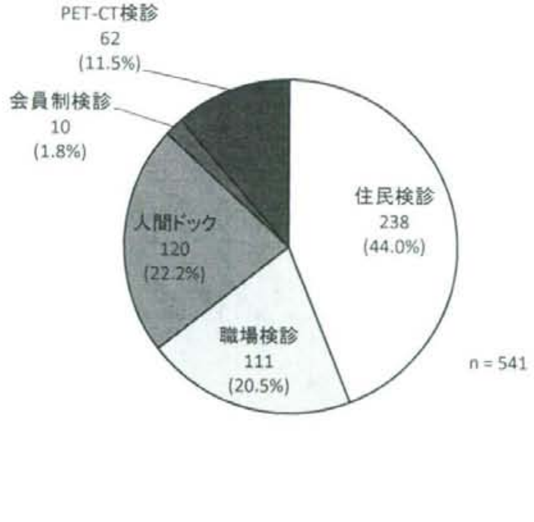


図1-2.検診以外の内訳

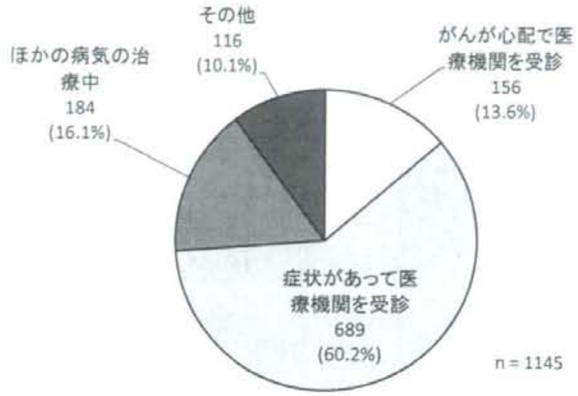


図2.がんと診断された部位

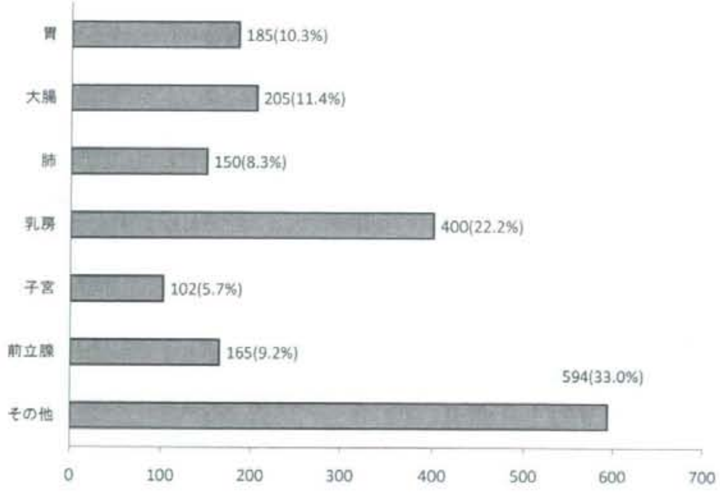
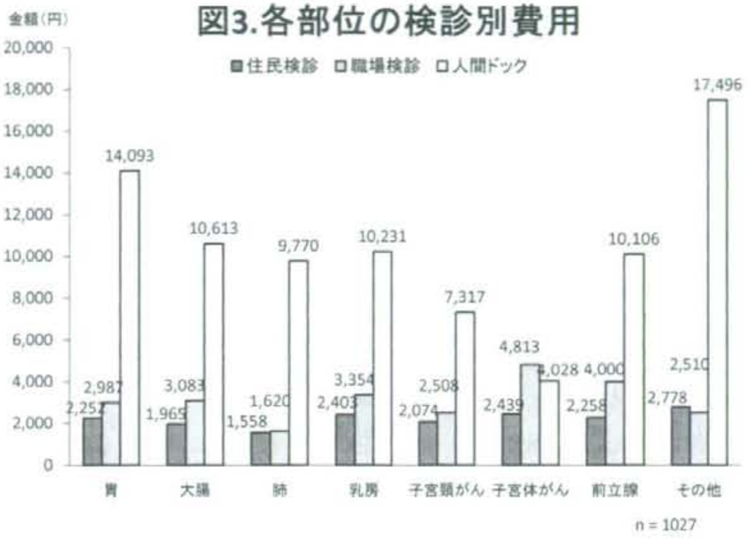


表2. がん検診の費用(過去3年間の平均)

		n	mean		SD
住民検診	全体	713	2,180		
	胃	177	2,252	±	2,181
	大腸	142	1,965	±	2,129
	肺	53	1,558	±	2,105
	乳房	160	2,403	±	2,090
	子宮頸がん	81	2,074	±	2,009
	子宮体がん	34	2,439	±	2,075
	前立腺	47	2,258	±	2,070
	その他	19	2,778	±	2,158
職場検診	全体	82	3,040		
	胃	11	2,987	±	2,067
	大腸	12	3,083	±	2,762
	肺	5	1,620	±	2,019
	乳房	28	3,354	±	2,415
	子宮頸がん	18	2,508	±	1,549
	子宮体がん	4	4,813	±	375
	前立腺	2	4,000	±	2,828
	その他	2	2,510	±	3,521
人間ドック	全体	232	11,713		
	胃	65	14,093	±	14,646
	大腸	52	10,613	±	10,780
	肺	22	9,770	±	8,336
	乳房	21	10,231	±	14,197
	子宮頸がん	11	7,317	±	14,244
	子宮体がん	9	4,028	±	2,029
	前立腺	28	10,106	±	12,013
	その他	24	17,496	±	18,532
会員制検診	全体	74	11,261		
	胃	19	17,612	±	13,145
	大腸	20	8,130	±	10,599
	肺	8	18,963	±	26,262
	乳房	10	6,337	±	8,507
	子宮頸がん	2	3,010	±	2,814
	子宮体がん	0			
	前立腺	11	6,742	±	8,304
	その他	4	10,200	±	6,025
PET-CT検診		197	35,741	±	49,850

n=1774


金額(円)
図3.各部位の検診別費用
■住民検診 □職場検診 □人間ドック
20,000
18,000
16,000
14,000
12,000
10,000
8,000
6,000
4,000
2,000
0
14,093
10,613
9,770
10,231
7,317
4,813
4,028
4,000
10,106
2,510
17,496
2,987
2,252
3,083
1,965
1,620
1,558
3,354
2,403
2,508
2,074
2,439
2,258
2,778
胃
大腸
肺
乳房
子宮頸がん
子宮体がん
前立腺
その他
n = 1027

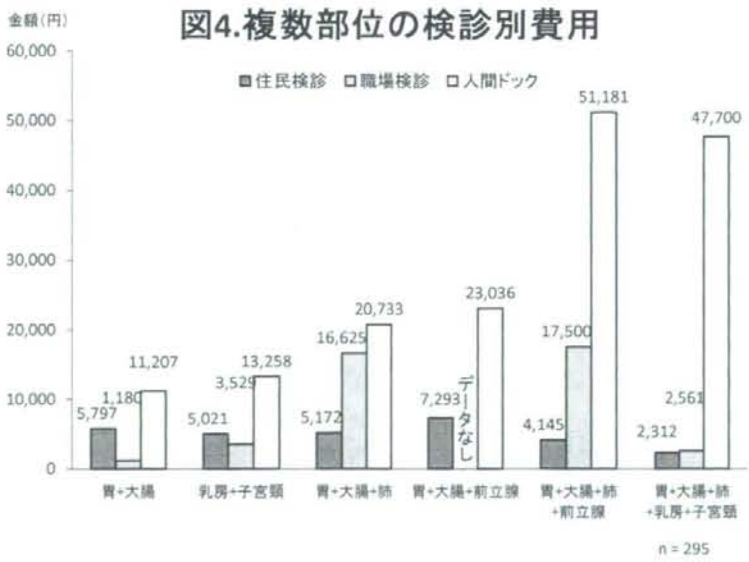

金額(円)
図4.複数部位の検診別費用
■住民検診 □職場検診 □人間ドック
60,000
50,000
40,000
30,000
20,000
10,000
0
51,181
47,700
23,036
20,733
16,625
17,500
11,207
13,258
3,529
1,180
5,797
5,021
5,172
7,293
データなし
4,145
2,561
2,312
胃+大腸
乳房+子宮頸
胃+大腸+肺
胃+大腸+前立腺
胃+大腸+肺+前立腺
胃+大腸+肺+乳房+子宮頸
n = 295

表3. がん検診費用に関する負担感

			安い		やや安い		適切		やや高い		高い		わからない	
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
検診種別	全て	住民検診	343	(29.0)	72	(6.1)	389	(32.9)	106	(9.0)	45	(3.8)	229	(19.3)
		職場検診	154	(19.2)	48	(6.0)	231	(28.8)	42	(5.2)	30	(3.7)	298	(37.1)
		人間ドック	16	(1.7)	11	(1.2)	154	(16.6)	226	(24.4)	324	(35.0)	196	(21.1)
		会員制検診	7	(1.0)	3	(0.4)	61	(8.5)	60	(8.4)	157	(22.0)	427	(59.7)
		PET-CT検診	11	(1.1)	7	(0.7)	91	(9.0)	174	(17.2)	447	(44.3)	280	(27.7)
	検診のみ	住民検診	146	(39.9)	20	(5.5)	115	(31.4)	31	(8.5)	9	(2.5)	45	(12.3)
		職場検診	58	(25.3)	14	(6.1)	68	(29.7)	8	(3.5)	13	(5.7)	68	(29.7)
		人間ドック	9	(3.2)	6	(2.2)	71	(25.5)	78	(28.1)	82	(29.5)	32	(11.5)
		会員制検診	5	(2.8)	1	(0.6)	15	(8.5)	20	(11.4)	43	(24.4)	92	(52.3)
		PET-CT検診	4	(1.5)	0	(0.0)	26	(9.9)	49	(18.6)	114	(43.3)	70	(26.6)
	検診以外	住民検診	198	(24.0)	50	(6.1)	275	(33.4)	77	(9.3)	36	(4.4)	188	(22.8)
		職場検診	99	(16.8)	32	(5.4)	169	(28.7)	36	(6.1)	18	(3.1)	235	(39.9)
		人間ドック	7	(1.1)	6	(0.9)	85	(13.0)	151	(23.1)	242	(37.0)	163	(24.9)
		会員制検診	4	(0.7)	1	(0.2)	45	(8.3)	41	(7.5)	115	(21.1)	339	(62.2)
		PET-CT検診	9	(1.2)	7	(0.9)	65	(8.5)	130	(17.0)	339	(44.4)	213	(27.9)
部位別	全て	胃	84	(8.9)	20	(2.1)	252	(26.7)	147	(15.6)	80	(8.5)	362	(38.3)
		大腸	92	(9.7)	13	(1.4)	260	(27.4)	120	(12.7)	85	(9.0)	378	(39.9)
		肺	61	(7.6)	12	(1.5)	176	(22.0)	85	(10.6)	75	(9.4)	392	(48.9)
		乳房	67	(8.1)	11	(1.3)	201	(24.2)	142	(17.1)	89	(10.7)	319	(38.5)
		子宮頚部	45	(6.2)	17	(2.3)	190	(26.1)	96	(13.2)	47	(6.5)	332	(45.7)
		子宮体部	24	(3.5)	11	(1.6)	125	(18.2)	94	(13.7)	51	(7.4)	383	(55.7)
		前立腺	37	(4.7)	11	(1.4)	142	(18.2)	63	(8.1)	42	(5.4)	484	(62.1)
	検診のみ	胃	29	(10.3)	8	(2.8)	91	(32.3)	52	(18.4)	27	(9.6)	75	(26.6)
		大腸	33	(11.3)	4	(1.4)	105	(36.1)	44	(15.1)	21	(7.2)	84	(28.9)
		肺	25	(10.4)	4	(1.7)	71	(29.6)	36	(15.0)	24	(10.0)	80	(33.3)
		乳房	28	(12.3)	1	(0.4)	60	(26.3)	37	(16.2)	19	(8.3)	83	(36.4)
		子宮頚部	14	(7.1)	7	(3.5)	54	(27.3)	27	(13.6)	8	(4.0)	88	(44.4)
		子宮体部	5	(3.0)	2	(1.2)	29	(17.2)	22	(13.0)	10	(5.9)	101	(59.8)
		前立腺	19	(8.3)	7	(3.1)	50	(21.8)	25	(10.9)	10	(4.4)	118	(51.5)
	検診以外	胃	53	(8.0)	11	(1.7)	160	(24.2)	97	(14.7)	53	(8.0)	288	(43.5)
		大腸	57	(8.7)	8	(1.2)	157	(23.9)	76	(11.6)	62	(9.5)	296	(45.1)
		肺	34	(6.0)	8	(1.4)	106	(18.7)	51	(9.0)	52	(9.2)	316	(55.7)
		乳房	39	(6.4)	10	(1.6)	140	(23.0)	108	(17.7)	69	(11.3)	243	(39.9)
		子宮頚部	31	(5.8)	10	(1.9)	135	(25.3)	71	(13.3)	38	(7.1)	249	(46.6)
		子宮体部	19	(3.6)	9	(1.7)	95	(18.2)	73	(14.0)	40	(7.6)	287	(54.9)
		前立腺	19	(3.4)	4	(0.7)	89	(16.1)	39	(7.1)	30	(5.4)	371	(67.2)

n=1774

図5.制度別のがん検診費用負担感 "安い"

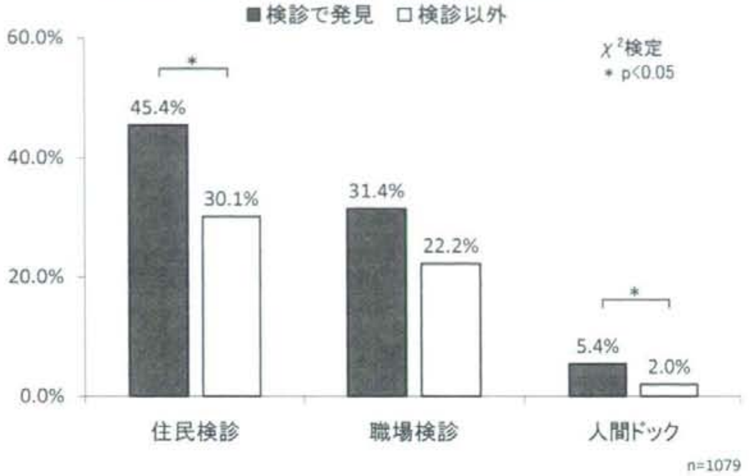


図6.制度別のがん検診費用負担感"高い"

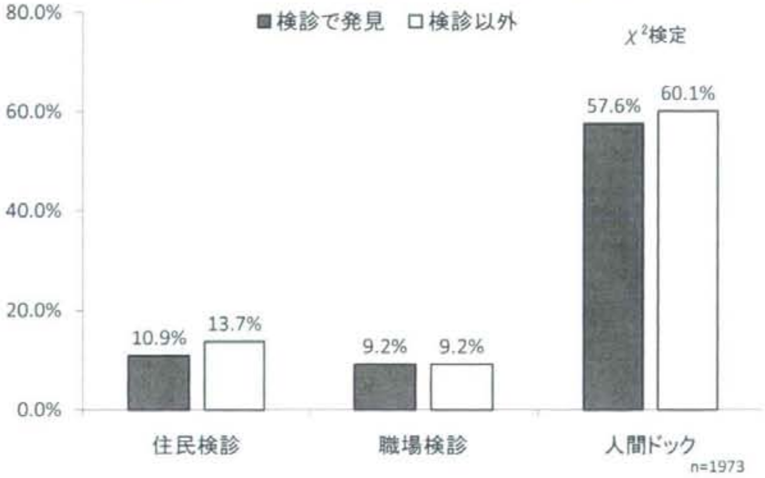


図7.部位別のがん検診費用負担感"安い"

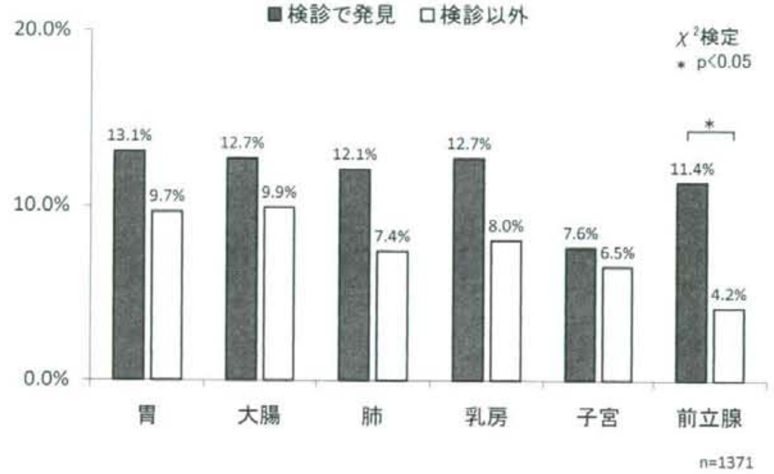
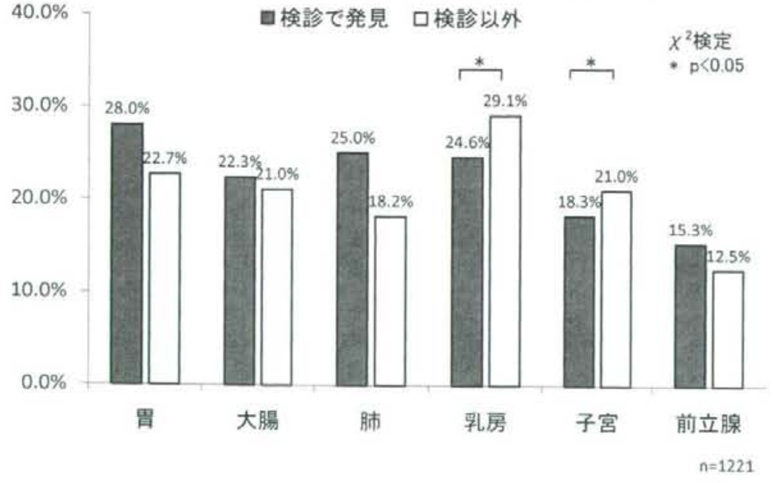


図8.部位別のがん検診費用負担感"高い"



4-1 がん検診を受けたことのない理由（抜粋）

費用が高いから
何等かの異常等から受診するため結果が出る迄不安。
私は充分健康と思っていましたから
受けなくてはと思いつつ、延び延びになってしまった。
関係のない病気と思っていた。
受けたことがなかったのは、特に痛みとか出血の兆候がなかったので、受ける気持がおきなかった。
まだ検診を受けなくても大丈夫な年齢だと思っていたし、身近にがんにかかった人もいないので自分には関係ないものだと感じていたので受けたことはなかった。
自分では健康だと思っていたから。
会社の検診のみでいいと思い、がん検診を受けなかった。
機会がなかったから
自分だけはだいじょうぶと思っていた。
つい忙しくて受診する機会がない。
受けたことがない。自分の健康に自信があり、これ迄病気になったことがない。
一度も受けた事がなかった理由は、胃にしろ、大腸にしろ、受けた人達の話しを聞きますととてもつらい（苦痛が第一）事でした。
自営の為ついつい忙しさにかまけて、通常のつかれとは、全く違っていたのに、がまんをして無理をしてしまい発見が遅くなった様に思い、後悔しています。
自覚症状が無くがんには罹らないという思い込みがあって検診を受けなかった。
検査の部位によって、苦痛がある
受けた事がない…まさかがんになるとは思っていない。（年令的にも）
健康でしたので受けませんでした。
ガンにはかかることがないと思っていたため
がんにはならいと思った
症状がなかったため。
早期発見できれば完治できると思って
とにかく恐怖
私ががんになる訳がないと思って受けたことがなかった
症状が出てなければ、なかなか受診するタイミングがわからない。また、がん検診の基本知識がうすい。
心配だが自分でＴＥＬし予約するまでに至らない。
あまり興味がなかった。職場の健康診断で充分だと思っていた。
前職をやめて以来、フリーター生活を１０年以上していたため、健康診断を受ける機会がなくなった。
受ける方法がわからない。
何か少しでも症状がないと受診づらい。「がん検診」は名前からして後ずさりする。
３３では早いと思い受けなかったし制度もないから
めんどうで「私に限って！」という思いです。

4-2 検診自己負担について（検診で発見されたもの、抜粋）

安い
適切だと思う。
がん検診を普及させるためには、何よりも自己負担の軽減化が必要
もう少し負担を下げてほしい
安い方が良い
高いイメージがある。
適切
やや高めだと思う
自己負担はした方が良いと思います
適切であり、問題なし
住民検診は安くて助かります。
少額ならいいと思う。
自分の体のことだから、多少の負担は仕方ないと思います。
公的支金で無料にすべきとも思いますが、自己責任で仕方がないかなとも？？？
検診代金の自己負担はそう高いとは思わない（治療費は別として）
基本的な検診は無料にしてほしい。
適当だと思います。
早期発見が出来れば治療が安くすむと思うので国民全員が経済的負担しないで済むようにすると良い。
検診の場合は、出きるだけ、安価にしてほしい、高いと足ぶみの原因にもなる。
国立の自己負担額が適切と思います
国でもう少し負担してほしいです。
当然自己負担であるべきで、国・地方等行政に頼るべきではない。
自分の命を守るという点で自己負担はやむをえないと思うがやはり少し高い感じがする。
ある程度は仕方がないと思う
ある程度は仕方がないと思っているが現状は高い。
半額位では妥当
安くし、誰もが負担できる、低料金でそれが早期発見にもつながると考えます。
もう少し自己負担が軽くなれば受診率も高まるのではないか特に４０才以降については国の助成があってもしかり。
保険適用にすべき。（必要時必要な所で受けられる）
もう少し安くなれば、ありがたい。
無料にしてほしい。
もう少し安くして欲しいです。
病院でのドック検診料は高額である。自己負担額を安くする工夫と努力を求める。
高い。受けたいと思っていても、受けられない人の方が多いと思う。
ある程度は仕方がないのでは？

4-2 検診自己負担について（検診以外で発見されたもの、抜粋）

住民検診なので負担はない。
普通だと思います
１回で頭の先から足先までの検査が出来れば料金は現状通りでも仕方がないが、出来れば保険がきくとさらに良い。
住民検診として、行って下さる事は助かりますが、ＣＴ等の検査負担は重なってくると大きくなります。もう少し軽減していただけると、助かります。
検便など職場などの集団検診は安いのではないか。
検査設備を国が病院に提供し自己負担の軽減を望む。
２人１人ががんになる時代です。普通の健康診断に入るようになるといいと思います。
無料で受診できるので安心です
多少の自己負担は当然。
住民検診、職場検診以外は高い様に思います。
人間ドックを本当はやりたいが高いので…命にかえられないと思いますが、自分はガンにならないと思うところでなかなか出来ないと思う！
安くうけられればいいと思う。
老人にも色々有り。普通と思う人、高いと思う人有る程度その家の事、等考えるべきと思う。
毎年ドックにて行っているが、年金生活者には負担が大きい
このぐらいの費用はかかるかと思います
自分の体なので！自己負担はしょうがないのでは！
仕方ないと思う
全体的に費用が高いと思う。
人間ドックは高いが市の検診でもせめて、超音波位受けるようにしないと意味がない
普通（適当）
ＰＥＴ－ＣＴは、高額なので、もっと安価になるとよいと思う。
現状でも仕方ない
・費用が安くなれば、頻繁に行きたいと思う。行政や職場検診等の安い所を受けて、初期のがんを見つけられなかったというような事も聞くと、少し料金がかかっても細かく見てもらいたいと思います。
今回高額医療制度及び町からの補助で助けてもらい良かったと思っております。
住民検診でやりましたので、負担額は苦になりません。
安値ほど良いとは思いますが今の所投薬（服薬）してないので解りません
安い方がいいが負担ゼロでない方がいい。
まだ始まったばかりで分かりません
高齢者なので安くて驚きました
各種検査の費用が他の検査にくらべ割高感がある
住民の集団検診の場合はそれ程負担になる金額ではありません
少ない方がよいが、発見率の高い検査であれば費用が高くても有用と思う。

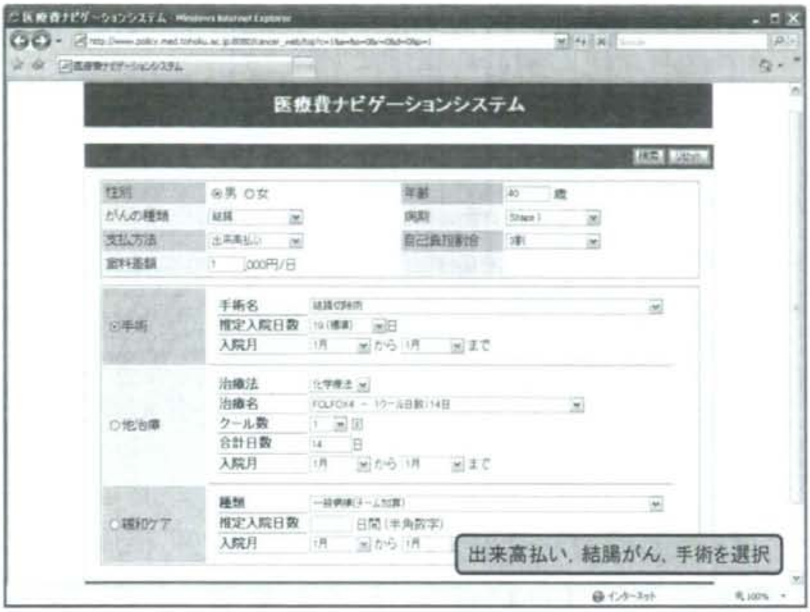
4-3 がん検診の受診率を高めるための方策（抜粋）

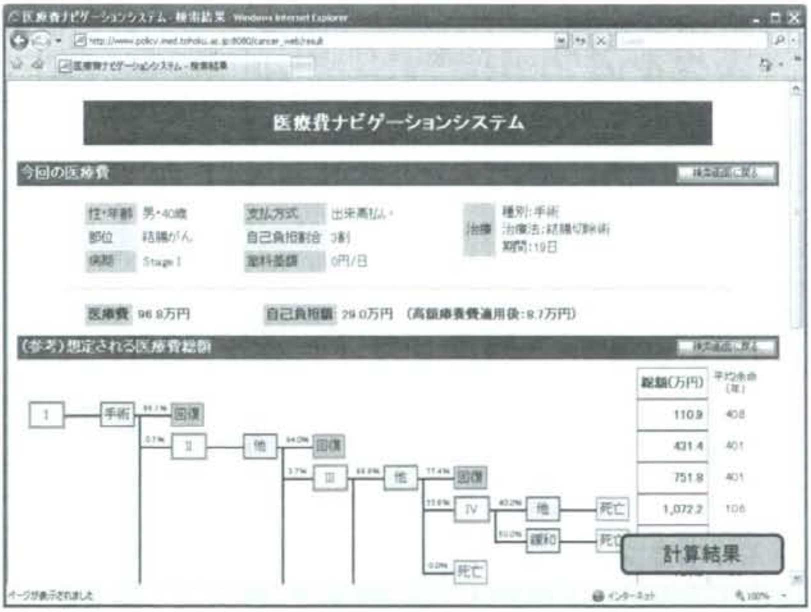
早期発見が一番なので、私の場合乳ガンなので多くの友達にマンモグラフィの検診を進めています。自分の体が心配でしょうから必ず一年に一度は、検診するようテレビなどで知らせる。
もっと、宣伝すべき。職場検診の徹底を指導すべき。住民検診を受けやすくするため、土曜・日曜の検診日を設けるよう指導。
広報などで確認するしかないので、個人に直接連絡等があるといいです。
検診の日が少ない。（市町村）曜日がかぎりがあり行けない。（自己で行くと負担が多いから）
職場検診に必須項目として含めてもらえればいいと思います。特に婦人科は受診することを嫌がる人が多いため、女医さんの診察を増やすことで抵抗も少なくなると思います。
半強制で受診させる制度にした方がいいと思います。選挙制度のように。近くのクリニック（住民検診）で受診する制度もとても不便でした。指定クリニックが限られている、仕事をしている者にとって時間に限りがある等々…。
低料金の検査センターの充実
無料検診でしたらいかがかと思います。
検診がいつでも受けられれば良い。日と時間が自由に選べる。年１回の検診は無料にしてほしい。
保険の適用になれば良い。
自己負担金を少なくしないとだめだと思う（検診を受ける本人がガンに成っていると思ってないから）
費用が少しでも安いのが理想と思います。
若い方にも年１度の検診票が送られてくれば多くの方が受けるのではないでしょうか。テレビでの宣伝も効果を上げると思います。
遅いガン発見後の、検査手術の無駄、むなしさ、手術の大変さの徹底からＰＲ（軽いケースを宣伝するのでなく、重くなった場合の実態を強調し、早期ＣＨＥＣＫを促す
受診率を高めるには自己負担分を低くすれば受診率が高くなると思う
無料の住民検診、職場検診の検査項目を増やす、例えば前立腺癌の検診を検査項目に加える。
検診を義務化し費用はすべて公費で行なえば皆検診に参加するようになるのではないか、専門の検診施設を作って誰でも検診できるようにすればよい。
がんがこわいと感じる人が多いので、がん検診を避けてしまう。これをどう説得するか。
気軽に行ける場所で短時間で検診が出来れば、よいと思います。
自分から進んで行くのは難しい。任意の医療機関で使える受診券を個別に郵送しては？また、毎回受診すると次回の負担額が軽減される制度などで呼び水にしては？
本当に受診率を高めようとしているのなら、自己負担をなくし、役所からそれぞれに受診票を送る。地域によっては医療機関が少ないところもあるので保健診が出張健診をする。マスコミで報道する。テレビで流すと効果もあがるのでは？コマーシャルは多いのに“健診のおすすめ”は気がつかないくらい短い。どんどん放送したらどうでしょうか。多くの人が耳に入ったり目に入ったりするともっと気にかけるようになるのではないでしょうか。健康診断のうけ方にも問題がある。気軽に健診がうけられないシステムを作っている。メタボ健診中心になっている
がんはだれにでもかかるめずらしくない病気である事早期に発見して始療すれば恐くない病気である事を根気よく啓蒙するとよいのではないでしょうか？

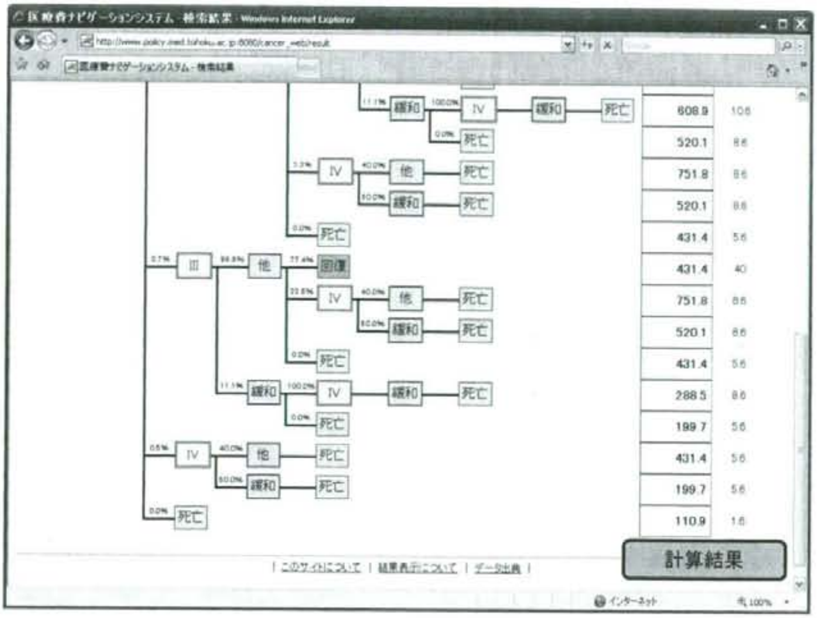
全部の“ガン”検診が１ヶ所で安く受診できたらいいと思います。
国が何割か負担してもらえる様になると、受診率も高まると思う。仕事を休んでまで人間ドック（高い）に入ってまでと考える人は少ない様です。
市や県などの自治体主導の診断日を作り、必ず受診しなければならないようにすればいいと思います。この場合は負担がかからない方がいいと思います。
まずは、自己負担額をできるだけゼロに近い負担にしてほしい。受診については、集団検診にどうしても来られない人や集団検診はいやな人は、個人で病院に行き受診しても補助をしていただけるシステムにしてほしい。子宮がん検診などは特に集団では受けにくいように思う。
国民保険の被保健者も強制的に受けられる様に指導すべきだと思う。自分の場合心臓病の為定期的に血液検査を受けていた為偶然発見されたことを振り返り、必要を痛感した。
検診でも見つからないガンも多々あるし、自分も受けたことがなかったので難かしい。鳥越さんのように経験者がＴＶで訴えるのは効果があるのではないか。
・国が補助をたくさん出す・健康診断の中に入れる（項目）、義務化する。
痛み、苦しみがない検査方法
うーん、どうすればいいでしょうか！税金を払っている人にはガン検診を安くするとか…！！
必ず受けるように、法律で定めるべき。病状に気がつかない人の方が多いと思うから、悪化してから受診しては遅いと思う。
職場での健康診断の際に、がん検診を受けられる様になると良いと思う。がんと分かった時に、「毎年健康診断を受けていたのにどうして？」と言ったら、がんの検査の為のものでは、ないと言われた。毎年、異状なしだったのに、影があると分かった時には、レベルⅣにまで、なっていた。肺は見つけにくいと言われたが、わかりにくい所は、特にがん検診が必要なのでは？
キャンペーンなどの周知徹底、あと自己負担の料金を安くすれば受診率は増えると思う。助成が可能ならそれに越したことはないが、少なくとも民間の保険の料金が割安になったり、何かしらのものがもっとあってもいいと思う。
初期にみつかれば治ることをアピールしてもらいたい。
無料で受けられる。受けられる所が近くにある。
やはり費用を安価におさえる方法が必要。職場検診の拡大も必要と思われる。
市の方から受診券が送られて来る時もっとがんの恐さを知らせ受診率を上げてもらいたい。
一般検診時に、がん検診をうながす。
休日に出来るといいと思う。
オプションとしてではなく、発症率と年齢のデータをもとに、検診を義務化すれば良いと思う。あとは、コストダウンが必要。
基本的には無料で定期的（１年ごと）に受診するよう受診券などを配布して気軽に病院へ行けるとよいです。検診の年齢を下げてもよいのではないでしょうか？女性だったら乳がん子宮がんなど
無料化。雑誌・新聞・テレビＣＭ等での必要性の情宣。がん検診を受けて、早期がんがみつかり、助かった人の体験談をしっかりと説明して認識を高めていく努力が必要→ＨＰ情報も充実化していくべき。
国としても地方自治体も検診の必要性をＰＲ（県だより、市町村だより等で）特に中高年を対象として
痛み、苦しみの無い機器の開発

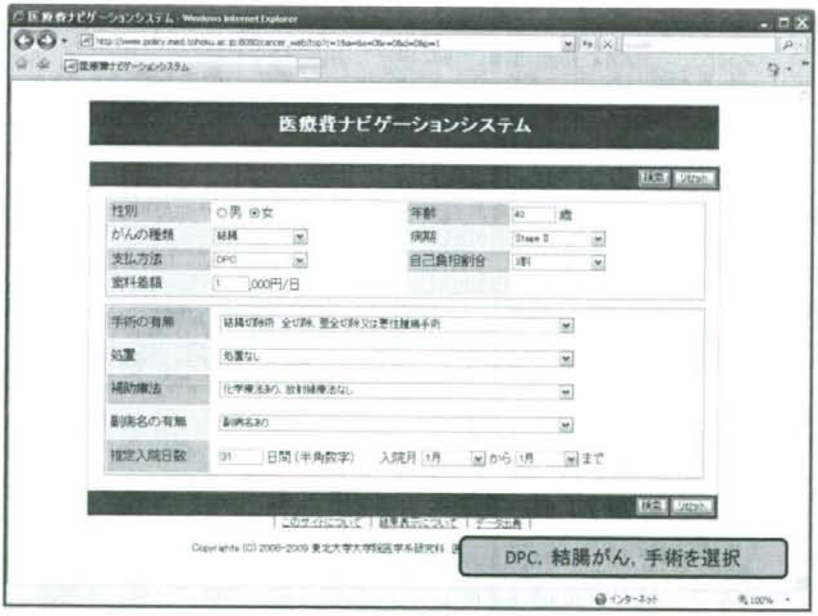
先ず個々の人々の気持を、がんとは恐くないものだと云うＰＲが必要。出来れば無料で検診を受けられる様に、国家が負担すれば早期に発見出来てトータルで見た場合、個人も国家も安く上る計算です。
国の補助が必要・検診のメリットをもっとアピールする（各種メディアを使って）
副作用の発生する部位については進んで検診を受けにくい。
検診費用を安くする。女性受診者には、女性技師が検診できるように、女性技師を増やす。
広報を活発にする。
国は、がん検診を一般財源化し、地方分権の推進といって責任の所在を不明確にしている。と思う。国は、国民の健康に対し責任を負っており、正確な情報を公的キャン、保健所などから情報発信する活動の活性化をさらに推進すべき。医学的、科学的情報を正確に伝えるには、民間団体や患者団体のみでは不可能。公平、公共性、専門性を考え、県や保健所をもっと活用し人材育成を図り、受診率をあげる。職場検診に義務化する。
今までの検診はだいたい４０才以上と決めていた様なので今は、もっと早くから検診は受けた方がよろしいかと思います。
抽象的な表現でなく、いろいろな具体例を生々しく挙げて、とにかく「早期発見」の必要性を強調して頂きたいと思います。その際、上記のがんの恐ろしい「２つの点」を強調して頂きたいと存じます。
まず、会社勤めの場合は、強制的に、月日を決め、必ず休ませて、受けさせる事が必要である。主婦でも、出せる金額で、分割払いなど取り入れる。毎年尿検査による、ガン検診の義務付、それについての国の補助、その方が、国や自治体の出費も減るのでは？（全体的に）
検診する医療機関を自由に選択できるようにした方がよいのではと思います。又働いている人にとっては、検診のための休暇がとれることも大事ではないかと思います。国は医療費の予算を国民の健康維持のために大巾増にすべきです。
住民検診を利用しているのですが部位によって検診期間が違うので煩わしい。１日で受診できればよいと思います。
がん検診は改めて（別に）自分から受診をしなければ決して医者の方からはアドバイスは頂けない、という事、を私は初めてしりました。この事が皆さんあんがい知る方が少ないように思われます。
がんと戦う、など大げさな言葉でマスコミががんの恐怖をあおることが、日本には多すぎると思います。その恐怖感を乗り込えられない人が受診していないように感じます。費用の明確さも必要ですが。
ほとんどの人は、面当くさいと思っており又自分は大丈だと思っている人が多いと思います。何かのピーアールも必要だと思いますが口こみでも伝える様にしたいと思って居ります。
免許更新の際、書類を渡す。システム化できるんだろうか…健康チェックカードとか
検診の申し込み期間を分りやすくして欲しいと思います。
夜遅くまで開いている検査場所が身近にあるとよいと思う。検査が簡単にできるような方法が早く開発されるとよい。費用が安くすむよう補助してもらえると、行きやすいと思う。
休日検診、金額の一定化、時間の短縮、専門医の増加
３０代、４０代の人たちは、受けようと思いながらも仕事や育児に追われて、受けた事がない、という人が多いと思います。託児スタッフなど気軽に受けに行ける環境作りも大事だと思います。
住民健診の場合、お知らせの葉書がきて、受診しなかった人のチェックが必要に思う。
もっと安価で出来るようになったら良いと思います。

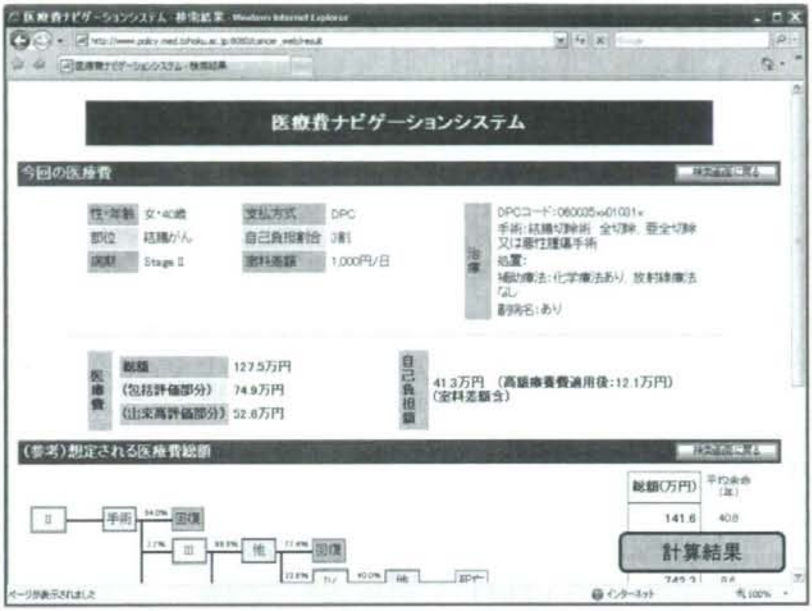
若い人にも、がんの早期発見がいかに大切かを教育していくことが大切だと思います。そして気軽に検診出来るシステムを国又は区などで作ってほしい。費用も負担が大きくないように。
思っていたより簡単であったので、その点を宣伝することと、費用も負担と感じない程度までの補助を考えて欲しい
職場の定期検診にも含めるとより多くの人が受けられて良いと思います。多忙なため多くの人は受けたくても受けられない状況なのではないでしょうか。
検診の義務化
自分は、かからないと考えている人が多いようですが、事例など、あげて、アピールするといいと思う。私の家が、そうでした。
今は若い方でもがんにかかる率が多くなっていると思います。高令者だけ補助するのではなく、むしろ若い人にこそ受けやすいように無料にするか、年令制限で義務化すると良いのではないかと思います。
先生からの声がけをして頂く事は効果があると思います。その時の症状を治すだけではなく、今回私も先生からのすすめで受けておいたので、判かってよかったです。
今回とくに感じたことは、触診ではしこりがないといわれたがマンモではみつかるなど体験談を広くアピールしたらいい。実際り患したらそれだけ医療費がかかるわけだから早期発見の重要性をもっとＴＶなどのメディアにとりあげたらいい。国だってその方が医療費をおさえられるわけだし…
部位ごとのバラバラ日程の検診ではなく、特に主婦は検診受ける方が少ないので１日で全て部位検診が出来ると助かります。めんどうならないし、半日～１日で検診を受けられるなら子育て中の方でも何回かにわけて行くより楽だと思う。
年令制限なく若い人にも、検診してもらう様、ＰＲし負担金を分けてはどうか。早期発見のメリットを公報などでＰＲし呼びかける。
区の広報誌などでお知らせがのっていますが、お勤めなどしている人達は日定などの調整がつかないのでなかなか、検診できないと思う。お勤めの人が多く検診できる方法があるとよいですね
本人宛受診の必要性を説明した文書などの送附。（１度もお目に掛った事なし）
自覚症状のない「がん」のＰＲ。
早期発見が重要であることをがん専門の医師が説明する機会を多くしていただきたい。
会社での健診の項目を増やし、腫瘍マーカーや喀痰検査等もどの会社でも同レベルで行なえるようにしてほしい。仕事をしていない人は、住民健診のお知らせを希望者だけでなく、乳児検診のお知らせのように、定期的に郵送してくれて、何日もかけるのでなく、１日で、まとめて色々な項目を行なえるようにしてほしい。
市町村でのとりくみ、健康展等でガンに関しての劇等もよいと思う。メタボでの体操等に集合した場所にポスター、説明など。例えば乳ガンの体験なども、いかにして初期で発見よかった例等。自分の体は、自分で守る教育（きちんと検診を受ける）。
私達も、一諸になってまわりの人に事実を、お話してあげるのも一途かと思います。
市の検診にメタボリックシンドロームとか言うのが入って来た様にがんも皆検診になれば良いと思う。ただ各部となると結構部数が多くなるのでこれを受けるとガンが分るというのでもあればいかがでしょうか?
受診の時間（土、日）でも受けられるようにしたら多くなると思う。

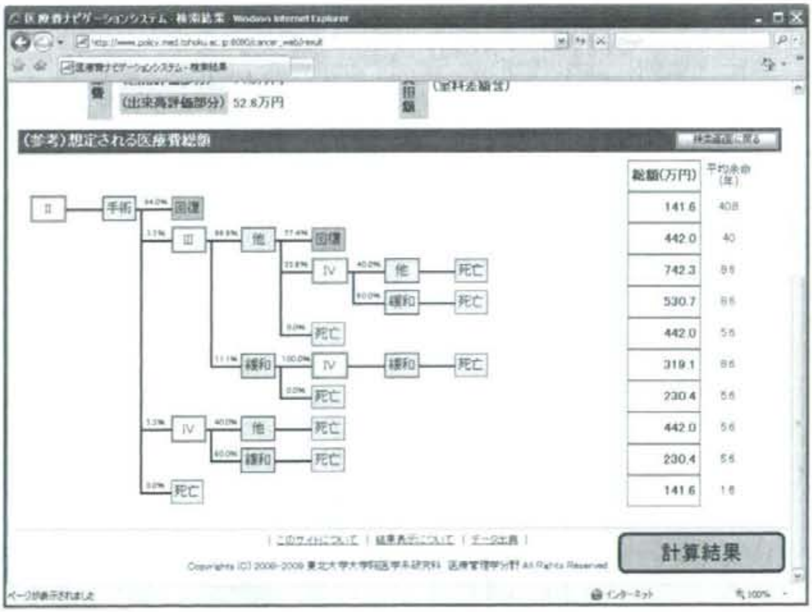

医療費ナビゲーションシステム
性別
年齢
がんの種類
病期
支払方法
自己負担割合
室料差額
手術名
推定入院日数
入院月
治療法
治療名
クール数
合計日数
種類
出来高払い，結腸がん，手術を選択


医療費ナビゲーションシステム
今回の医療費
医療費 96.8万円
自己負担額 29.0万円 （高額療養費適用後：8.7万円）
（参考）想定される医療費総額
総額(万円)
110.9
431.4
751.8
1,072.2
計算結果


医療費ナビゲーションシステム - 検索結果 - Windows Internet Explorer
緩和
IV
死亡
他
III
回復
608.9
520.1
751.8
520.1
431.4
431.4
751.8
520.1
431.4
288.5
199.7
431.4
199.7
110.9
計算結果

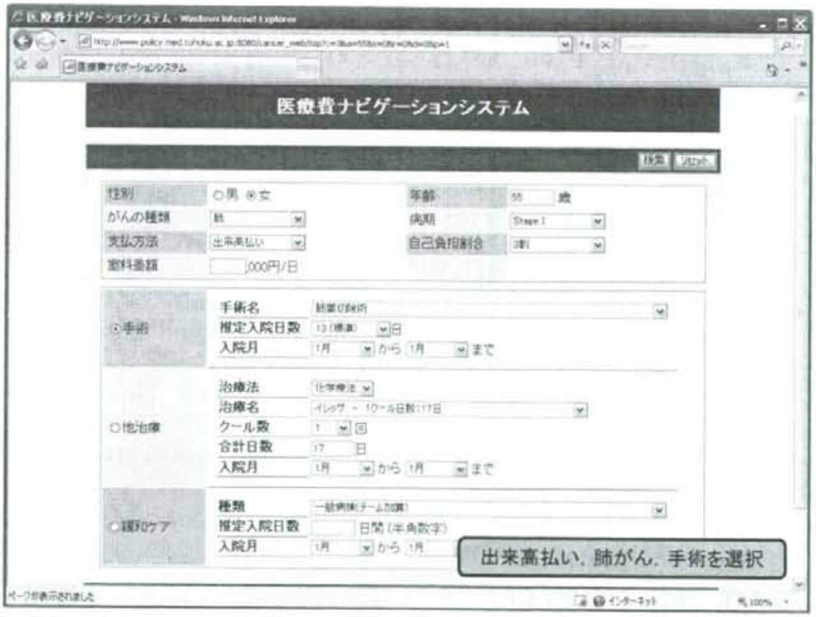

医療費ナビゲーションシステム - Windows Internet Explorer
医療費ナビゲーションシステム
性別
○男 ◉女
年齢
40
歳
がんの種類
結腸
病期
支払方法
DPC
自己負担割合
室料差額
,000円/日
手術の有無
処置
処置なし
補助療法
副病名の有無
推定入院日数
日間（半角数字）
入院月
から
まで
DPC，結腸がん，手術を選択

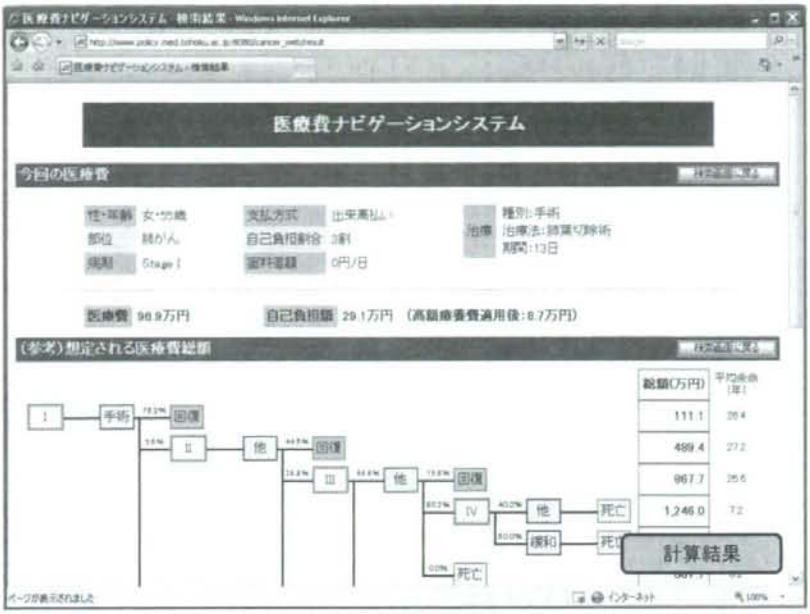

医療費ナビゲーションシステム
今回の医療費
性・年齢 女・40歳
部位 結腸がん
病期 Stage II
支払方式 DPC
自己負担割合 3割
室料差額 1,000円/日
治療
手術:結腸切除術 全切除、亜全切除又は悪性腫瘍手術
処置:
補助療法:化学療法あり、放射線療法なし
副傷病名:あり
医療費
総額 127.5万円
(包括評価部分) 74.9万円
(出来高評価部分) 52.6万円
自己負担額
41.3万円 (高額療養費適用後:12.1万円)
(室料差額含)
(参考)想定される医療費総額
総額(万円)
平均余命(年)
141.6
40.8
II
手術
回復
III
他
回復
計算結果

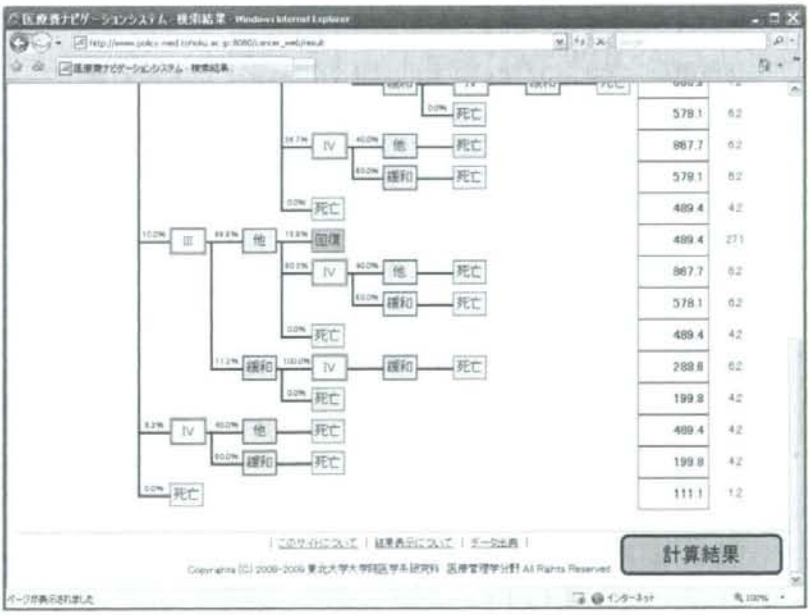

(出来高評価部分) 52.6万円
(参考)想定される医療費総額
総額(万円)
平均余命(年)
141.6
442.0
742.3
530.7
442.0
319.1
230.4
442.0
230.4
141.6
II
手術
回復
III
他
回復
IV
他
死亡
緩和
死亡
死亡
緩和
IV
緩和
死亡
死亡
IV
他
死亡
緩和
死亡
死亡
計算結果

出来高払いクリティカルパス(大腸がん)

術式等	クリティカルパス名	施設名	URL
直腸切除	結腸・直腸切除術（イレウスなし）	祐愛会　織田病院	http://epath.medis.jp/cp_file/cp0293.XLS
内視鏡的切除（熊本）	内視鏡治クリニカルパス	栃木県立がんセンター	http://www.tcc.pref.tochigi.jp/data/clinical/HOME_COLON_EMR.pdf
内視鏡的切除（栃木）	内視鏡的大腸ポリープ切除術・粘膜切除術クリテイカルパス	熊本医療センター	http://epath.medis.jp/cp_file/cp0089.xls
結腸切除術	S状結腸癌（閉塞なし）クリニカルパス	栃木県立がんセンター	http://www.tcc.pref.tochigi.jp/data/clinical/HOME_SIGMA.pdf
	全身麻酔（硬膜外カテーテル使用）クリニカルパス	栃木県立がんセンター	http://www.tcc.pref.tochigi.jp/data/clinical/HOME_ZENMA_ERIARI.pdf
腹腔鏡下結腸切除術	腹腔鏡補助下結腸切除術クリティカルパス	東北公済病院	－
FOLFOX4	FOLFOX バリアンス要因	栃木県立がんセンター	http://www.tcc.pref.tochigi.jp/data/clinical/HOME_FOLFOX.pdf
sLV5FU2	LV/FU バリアンス要因	栃木県立がんセンター	http://www.tcc.pref.tochigi.jp/data/clinical/HOME_LVFU.pdf
FOLFILI	フォルフィリ療法（FOLFIRI）	栃木県立がんセンター	http://www.tcc.pref.tochigi.jp/data/clinical/HOME_FOLFILI.pdf
AIO	AIOレジメン	－	http://www.gi-cancer.net/gi/regimen/regimen_04.htm
RPMI	RPMIレジメン	－	http://www.gi-cancer.net/gi/regimen/regimen_03.htm
AIO+CPT-11	AIO+CPT-11レジメン	－	http://www.gi-cancer.net/gi/regimen/regimen_14.htm




医療費ナビゲーションシステム
今回の医療費
(参考)想定される医療費総額
計算結果


計算結果