

日米ガイドラインによるがん検診の推奨

2025.3.1作成

	米国 USPSTF (United States Preventive Services Task Force)	日本 有効性評価に基づくがん検診ガイドライン
乳がん	40～74 歳: 2 年ごとのスクリーニング(B) ※75 歳以上: 推奨グレード(I) 2023年更新	40～74 歳:マンモグラフィー単独法(B) 40～64 歳:マンモグラフィー + 視診(B) ※40歳未満は推奨グレード(I) 2013年度版
子宮頸がん	21～29 歳:3 年ごとの細胞診(A) 30～65歳:3年ごとの細胞診、5年 ごとのHPV検査単独、または5年ご とのHPV検査 + 細胞診併用(A) ※21歳未満、65 歳以上: 推奨しない(D) 2018年更新	20 歳以上:細胞診(従来法) 20 歳以上:細胞診(液状検体法) ※HPV検査は推奨グレード(I) 2009 年度版
大腸がん	50～75 歳:推奨(A) 45～49歳:推奨(B) 76～85 歳:個別判断(C) 便潜血検査(毎年)、大腸3D-CT、S状結腸鏡(5 年 毎)、全大腸内視鏡(10 年毎) 2021年更新	40 歳以上:便潜血(A)、大腸内視鏡(C) 2024年度版
肺がん	55～80歳で、30pack-yearの喫 煙歴あり、喫煙中か禁煙後5年以内の 無症状の人に、低線量CTを毎年(B) (15年禁煙したら中止) 2021年更新	40 歳以上:非高危険群に対する胸部X 線 検査、高危険群に対する胸部X線検査と喀痰 細胞診併用法(B) ※低線量CTは推奨グレード(I) 2006年度版
胃がん	記載なし	50 歳以上:胃X 線検査(B)、胃内視鏡検査2 ～3 年ごと(B) ※胃がんリスク(ペプシノゲン、ピロリ)は推奨グレード(I) 2014年度版
前立腺がん	55～69歳:PSAは個別判断(C) 70歳以上:PSAは推奨しない(D) 2018年更新	PSAは推奨グレード(I) 直腸診は推奨グレード(I) 2008年度版

推奨グレード(I):

死亡率減少効果の有無を判断する証拠が不十分であるため、利益と不利益のバランスが判断できないため、住民型検診としては推奨しない。任意型検診として実施する場合には、効果が不明であることと不利益について十分説明し、個人レベルで検討する。