

がん検診実施体制強化モデル事業

平成22年8月

健康局総務課がん対策推進室(鈴木健彦室長) [主担当]

1. 施策体系上の位置づけ

評価対象事業は下図の網掛け部分に位置付けられる。

基本目標 IX 高齢者ができる限り自立し、生きがいを持ち、安心して暮らせる社会づくりを推進すること			
施策大目標 分野	1	2	3
	老後生活の経済的自立の基礎となる所得保障の充実を図ること	高齢者の雇用就業を促進すること	高齢者の健康づくり・生きがいづくりを推進するとともに、介護保険制度の適切な運営等を通じて、介護を必要とする高齢者への支援を図ること

施策中目標

1	高齢者の介護予防・健康づくりを推進するとともに、生きがいづくり及び社会参加を推進すること
---	--

2. 現状・問題分析

(1) 事前評価実施時における現状・問題分析（平成18年度）

①現状分析

「地域保健・老人保健事業報告」（厚生労働省大臣官房統計情報部人口動態・保健統計課保健統計室）によると、平成16年度のがん検診の受診率は、胃がんで12.9%、肺がんで23.2%、大腸がんで17.9%、子宮がんで13.6%、乳がんで11.3%と、同年度の基本健康診査の受診率である44.4%より低い結果であった。また、精検受診率（がん検診の結果、精密検査が必要であると判定された者のうち、実際に精密検査を受診したことが確認された者の割合）は、100%を目指すべきところ、現状では、胃がんで74.1%、肺がんで70.2%、大腸がんで54.1%、子宮がんで62.5%、乳がんで78.8%にとどまっている。

②問題点

要精検者を特定しても、その後の精密検査の受診に結びついていない者が多数おり、効果的・効率的ながん患者の発見に結びついていないという問題がある。

③問題分析

精検受診率が低い背景には、がん検診受診者に対する市町村のフォローアップ体制が十分でないこと、がん検診受診率、要精検率等の評価指標を踏まえた事業評価が市町村において十分に行われてこなかったこと等が考えられ、がん検診をより効果的・効率的に運営するためには、これらの改善を目指した積極的な取組が必要である。

④事業の必要性

モデル市町村において、要精検者に対する状況把握や受診勧奨など、がん検診受診後のフォローアップ等の精度管理に係る事業を適切に行うことにより、精検受診率が向上し、結果としてがん患者の早期発見・早期治療につながり、がんに起因する死亡数を減少させることが可能となる。

(2) 事後評価実施時（現状）における現状・問題分析

①現状分析

直近（平成19年度）のがん検診の受診率は、胃がんで11.8%、肺がんで21.6%、大腸がんで18.8%、子宮がんで18.8%、乳がんで14.2%と、女性特有のがんについては事前評価実施時よりも若干上昇している状況にある。

また、平成20年度のがん年齢調整死亡率（75歳未満）（単位：人口10万人対）は87.2となっており、事前評価実施時（平成17年度）の92.4から漸減傾向にある。

②問題点

特になし

③問題分析

特になし

④事業の必要性

平成20年度限りで廃止

3. 事業の内容

(1) 実施主体

市町村

(2) 概要

がんの早期発見・早期治療に向けた効果的な手法について評価・検討するために、特定の市町村をモデル市町村として選定し、以下のがん検診受診後のフォローアップ等の精度管理に係る事業に対し、国が補助を行う。

- がん検診受診後のフォローアップ等の精度管理に係る事業
 - ・要精検者の状況把握及び医療機関への受診勧奨

- ・当該市町村における受診率、要精検率、陽性反応適中度等の指標の検証
- ・精度管理のための検討会の設置及び本事業の効果の分析・評価
- ・以上についてのデータ管理等

(3) 目標

精検受診率、がん発見率、がん発見数、早期がん割合の各指標の改善

(4) 予算

会計区分：一般会計

平成23年度予算要求（拡充に係る分）：なし（平成20年度限り）

がん検診実施体制強化モデル事業全体に係る予算の推移：

H19	H20	H21	H22	H23
55	58	—	—	—

4. 事前評価の概要（必要性、有効性、効率性）

(1) 必要性の評価

■行政関与の必要性の有無（主に官民の役割分担の観点から）・・・有

（理由）

がん対策基本法により、国は、がんの予防、診断、治療等に係る技術の向上等を謳った基本理念にのっとり、がん対策を総合的に策定し、実施する責務がある。また、地方公共団体は、同基本理念にのっとり、がん対策に関し、国との連携を図りつつ、自主的かつ主体的に、その地域の特性に応じた施策を策定し、実施する責務がある。（がん対策基本法では、上記のような国及び地方公共団体の責務のほか、医療保険者、国民及び医師等の責務についても明らかにしている。）

以上より、本事業については、一定の公益性がある。

■国で行う必要性の有無（主に国と地方の役割分担の観点から）・・・有

（理由）

がん対策基本法では、がん対策に関し、国及び地方公共団体のそれぞれの責務を明らかにしている。

また、がん検診事業は、平成10年度に一般財源化されているが、がん検診受診後のフォローアップや事業評価など、地方公共団体単独、とりわけ市町村単独では解決できない課題については、国が支援を行う必要がある。

■民営化や外部委託の可否・・・可

（理由）

個人情報保護には十分な配慮が必要であるが、本事業について、がん検診事業者等に委託することは可能である。

■緊要性の有無・・・有

(理由)

がん対策基本法が成立したことに対応して、速やかに措置を講ずる必要がある。

(2) 有効性の評価

■政策効果が発現する経路

要精検者に対する状況把握及び受診勧奨、精度管理など→精検受診率の向上→がん患者の早期発見、早期治療→がんに起因する死亡数の減少→モデル市町村における取組の全国展開。

■これまで達成された効果、今後見込まれる効果

がん検診受診後のフォローアップ等の精度管理に係る事業をモデル市町村において適切に実施することにより、精検受診率や精密検査の精度が向上し、当該市町村におけるがんに起因する死亡数の減少が期待される。当該市町村における取組は、全国展開のモデルとなりうる。

■政策の有効性の評価に特に留意が必要な事項

特になし。

(3) 効率性の評価

■手段の適正性

本事業は、がん検診受診後のフォローアップや事業評価など、地方公共団体単独、とりわけ市町村単独では解決できない課題について、国が側面から支援を行うものであり、効率的で適正な手段である。

■費用と効果の関係に関する評価

がん検診受診者をフォローアップすることにより、精検受診率が向上すれば、がん検診によるがん発見率が向上し、結果としてがんに起因する死亡率を減少させることが可能となり、経済的効果が見込まれる。

また、がん検診の精度管理を行うことにより、より適切ながん検診の運営が可能となり、がん検診にかかる費用の効率化に資するものである。

■他の類似事業（他省庁分を含む）がある場合の重複の有無・・・無

5. 事後評価の内容（必要性、有効性、効率性）

（1）有効性の評価

①政策効果が発現する仕組み（投入→活動→結果→成果）

受診勧奨など→がん検診受診率の向上→がん患者の早期発見、早期治療→がんに起因する死亡数の減少→モデル市町村における取組の全国展開。

②有効性の評価

がん検診受診後のフォローアップ等の精度管理に係る事業をモデル市町村において適切に実施することにより、精密検査の精度が向上した。

③事後評価において特に留意が必要な事項

特になし

（2）効率性の評価

①効率性の評価

■手段の適正性

本事業は、がん検診受診後のフォローアップや事業評価など、地方公共団体単独、とりわけ市町村単独では解決できない課題について、国が側面から支援を行うものであり、効率的で適正な手段であった。

■費用と効果の関係に関する評価

がん検診受診者のフォローアップにより、がん検診によるがん発見率の向上に繋がった。
また、がん検診の精度管理による適切ながん検診の運営が可能となり、がん検診にかかる費用の効率化に繋がった。

■他の類似事業（他省庁分を含む）がある場合の重複の有無・・・無

②事後評価において特に留意が必要な事項

特になし

（3）その他（公平性、優先性等評価すべき視点があれば記載）

特になし

（4）政策等への反映の方向性

平成20年度限り

6. 評価指標等

指標と目標値（達成水準／達成時期）						
アウトカム指標		H17	H18	H19	H20	H21
1	胃がん検診受診率	12.4	12.1	11.8		
達成率						
2	肺がん検診受診率	22.3	22.4	21.6		
達成率						
3	大腸がん検診受診率	18.1	18.6	18.8		
達成率						
4	子宮がん検診受診率	18.9	18.6	18.8		
達成率						
5	乳がん検診受診率	17.6	12.9	14.2		
達成率						
6	がんの年齢調整死亡率（75歳未満）の減少（単位：人口10万人対） （20％／平成28年度）かつ （前年度同程度／毎年度）	92.4	90.0	88.5	87.2	集計中
達成率		102.6%	102.6%	101.7%	101.5%	—%
【調査名・資料出所、備考等】						
<ul style="list-style-type: none"> 指標1～5：地域保健・老人保健事業報告 指標6：がん対策推進基本計画の全体目標との整合性を図り、高齢化の影響を取り除いた精度の高い指標とするため、「75歳未満」としている。 また、本指標は、厚生労働省の人口動態統計に基づき、がん対策情報センターにおいて算出したもの。平成21年度の数値は現在集計中であり、平成22年9月頃に公表予定。 						

7. 特記事項

(1) 国会による決議等（総理答弁及び附帯決議等含む）の該当

① 有・ 無

② 具体的記載

「がん対策基本法に対する附帯決議」（平成18年6月15日参議院厚生労働委員会）の第十七項において、予防・早期発見体制の充実については、がんの早期発見のための知識や予防法の普及を図ること。また、最新の知見に基づき有効性が高いと認められるがん検診を地域における検診の項目に位置づけること。

(2) 各種計画等政府決定等の該当

① 有・ 無

② 具体的記載

がん対策推進基本計画（平成19年6月15日閣議決定）において、「がん検診の受診率について、欧米諸国に比べて低いことも踏まえ、効果的・効率的な受診間隔や重点的に受診勧奨すべき対象者を考慮しつつ、5年以内に、50%以上（乳がん検診、大腸がん検診等）とすることを目標とする。」との記載がある。

(3) 審議会の指摘

① 有・ 無

② 具体的内容

(4) 研究会の有無

① 有・ 無

② 研究会において具体的に指摘された主な内容

(5) 総務省による行政評価・監視及び認定関連活動等の該当

① 有・ 無

② 具体的状況

(6) 会計検査院による指摘

① 有・無

② 具体的内容

(7) その他

特になし