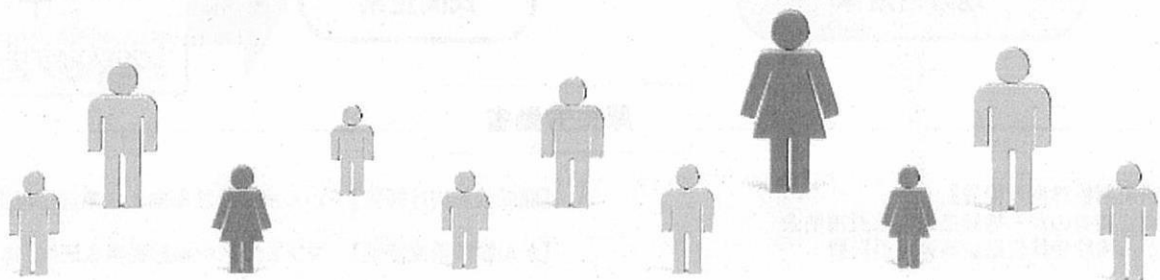


2009年度 事業総括



2010年3月31日

がん大国日本**国民の****2人に1人が“がん”になり、****3人に1人が“がん”で亡くなっています。****がん検診企業アクションは、****企業の大切な「人材」をがんによって失うリスクを軽減するために****従業員と家族の「がん検診受診」を推進していく国家プロジェクトです。**

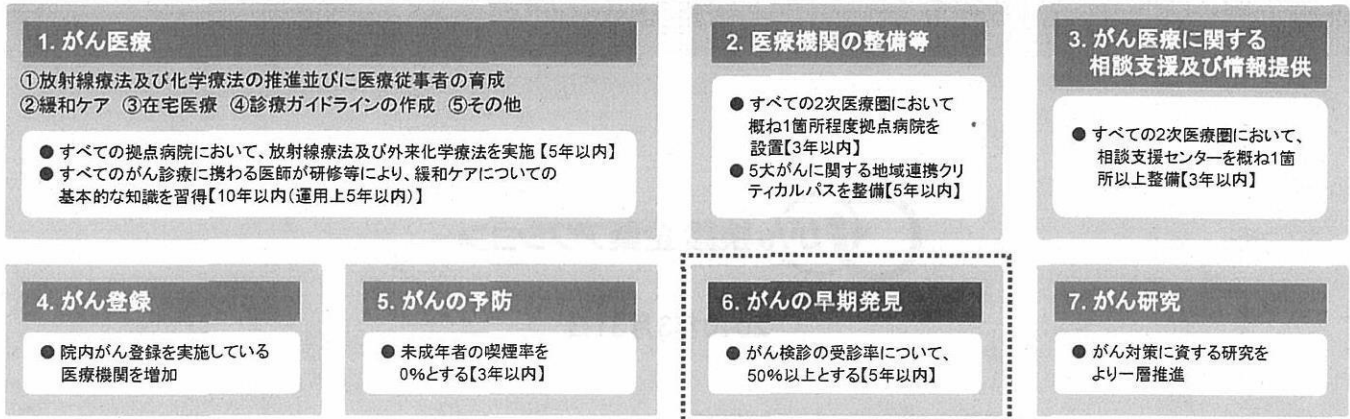
重点的に取り組むべき課題

- 1 放射線療法・化学療法の推進、これらを専門的にを行う医師等の育成
- 2 治療の初期段階からの緩和ケアの実施
- 3 がん登録の推進

全体目標(10年以内)

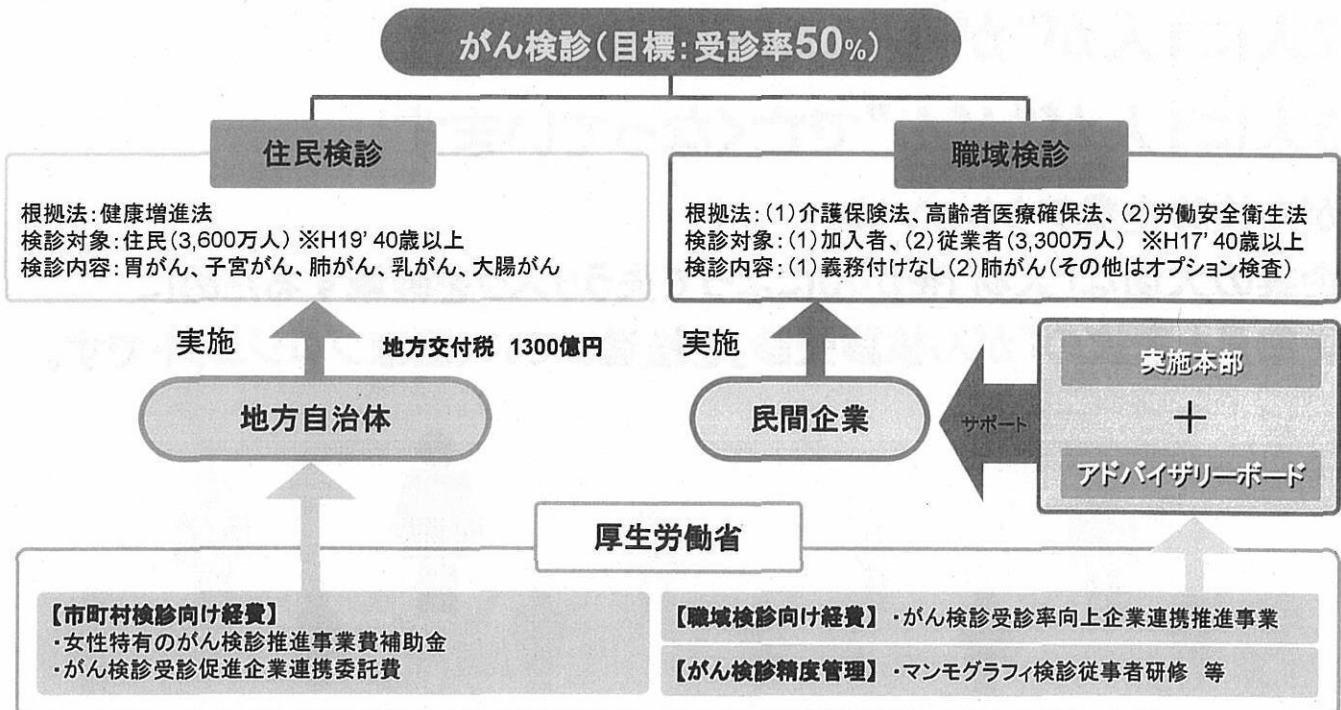
- がんによる死亡者の減少(75歳未満の年齢調整死亡率の20%減少)
- 全てのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の向上

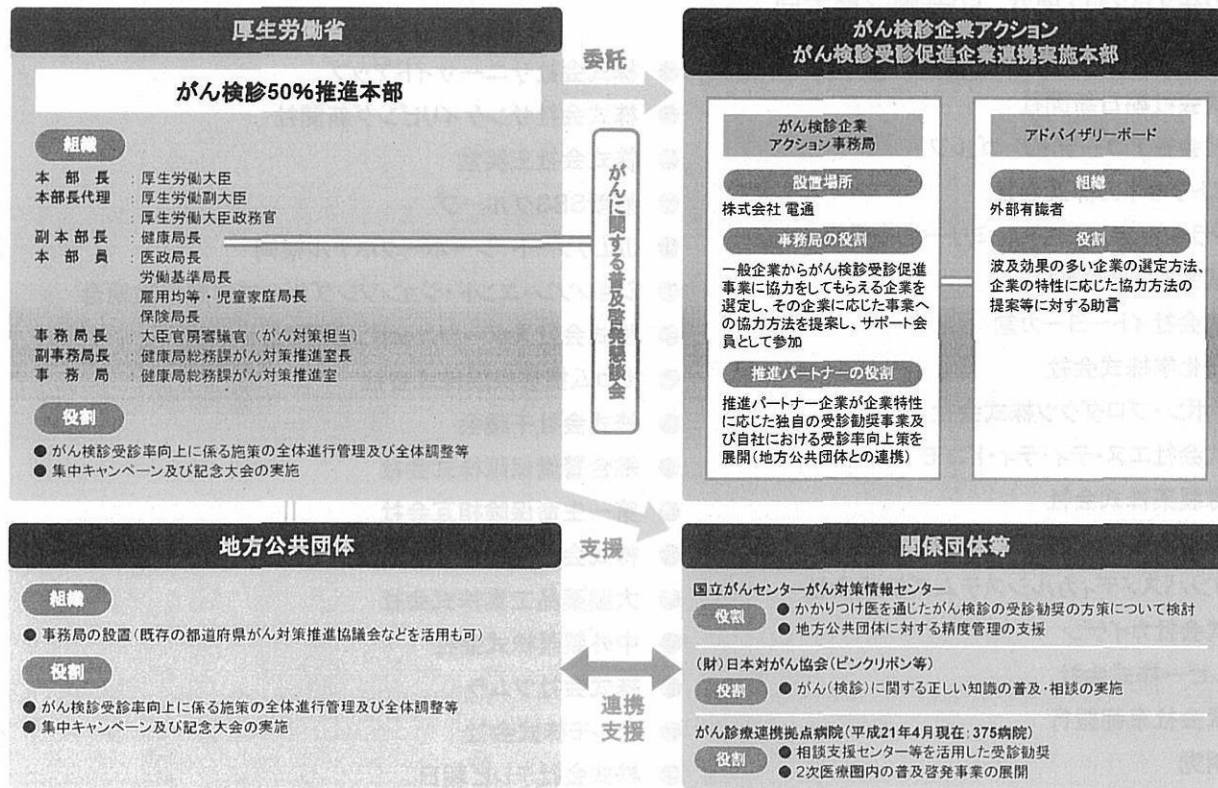
分野別施策及びその成果や達成度を計るための個別目標(平成23年度までに達成する個別目標)



がん検診企業アクションの役割

職域におけるがん検診受診率向上を企業連携で推進していくことで、“がん”と前向きに取り組む社会気運を醸成。企業が率先して「がん検診受診」の大切さを呼びかけることにより、受診率50%以上をめざします。





アドバイザーボードメンバー

医療関係者・有識者によるアドバイザーボードは、実施本部が効果的・効率的に事業を推進するうえで有用な助言・提言等を行う組織。

中川 恵一	東京大学医学部附属病院准教授／緩和ケア診療部長、厚生労働省 がんに関する普及啓発懇談会座長		
今村 聡	社団法人 日本医師会 常任理事	椎名 正樹	健康保険組合連合会 理事
塩見 知司	財団法人 日本対がん協会 理事・事務局長	近 咲子	ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社 エチコンエンドサージェリージャパンプレストケアディレクター
福吉 潤	株式会社 キャンサーズキャン 代表取締役	菊地 克彦	社団法人 日本放射線技師会 常務理事
岩切 隆司	がん対策政策研究者	高橋 裕	アフラック(アメリカンファミリー生命保険会社) 広報部長
岡本 昌也	富士フィルムメディカル株式会社 がん検診プロジェクト担当	山岡 正雄	NPO法人ブレイブサークル運営委員会 理事

平成22年3月31日現在 50音順／順不同

- 株式会社ACCESS
- 株式会社朝日新聞社
- 株式会社アコーディア・ゴルフ
- アストラゼネカ株式会社
- アフラック(アメリカンファミリー生命保険会社)
- 株式会社イーウェル
- 株式会社イトーヨーカ堂
- 栄研化学株式会社
- エイボン・プロダクツ株式会社
- 株式会社エヌ・ティ・ティ・ドコモ
- 大塚製薬株式会社
- オリックスグループ健康保険組合
- オリンパスメディカルシステムズ株式会社
- 株式会社カイゲン
- カルビー株式会社
- 株式会社京都銀行
- 公明党
- 株式会社サニーサイドアップ
- 株式会社サンケイリビング新聞社
- 株式会社三笑堂
- 静新SBSグループ
- JALリゾート シーホークホテル福岡
- ジョンソン・エンド・ジョンソングループ健康保険組合
- 株式会社スポーツニッポン新聞社
- セコム損害保険株式会社
- 株式会社千趣会
- 総合警備保障株式会社
- 第一生命保険相互会社
- 株式会社大和証券グループ本社
- 大鵬薬品工業株式会社
- 中外製薬株式会社
- 株式会社ツムラ
- テルモ株式会社
- 株式会社テレビ朝日

6

- 株式会社電通
- 東京海上日動あんしん生命保険株式会社
- 東京海上日動火災保険株式会社
- 株式会社東京スポーツ新聞社
- 東京都報道事業健康保険組合
- 株式会社東京放送ホールディングス
- トステム健康保険組合
- 株式会社栃木サッカークラブ
- 日本新薬健康保険組合
- 日本テレビ放送網株式会社
- 日本ベクトン・ディッキンソン株式会社
- 社団法人日本放射線技師会
- ノバルティスファーマ株式会社
- 株式会社ハイメディック
- 日立ソフトウェアエンジニアリング株式会社
- ファイザー株式会社
- フコクしんらい生命保険株式会社
- 株式会社フジテレビジョン
- 富士フイルム株式会社
- 富士フイルムメディカル株式会社
- ブリストル・マイヤーズ株式会社
- 株式会社毎日新聞社
- 株式会社メディネット
- 株式会社読売新聞東京本社
- リコーリース株式会社
- リゾートトラスト株式会社
- 株式会社リビングくらしHOW研究所
- 株式会社リビングプロシード
- 株式会社ローソン
- 株式会社ワコールホールディングス

7

推進パートナー企業・団体登録数：65社 総従業員数：約36万人

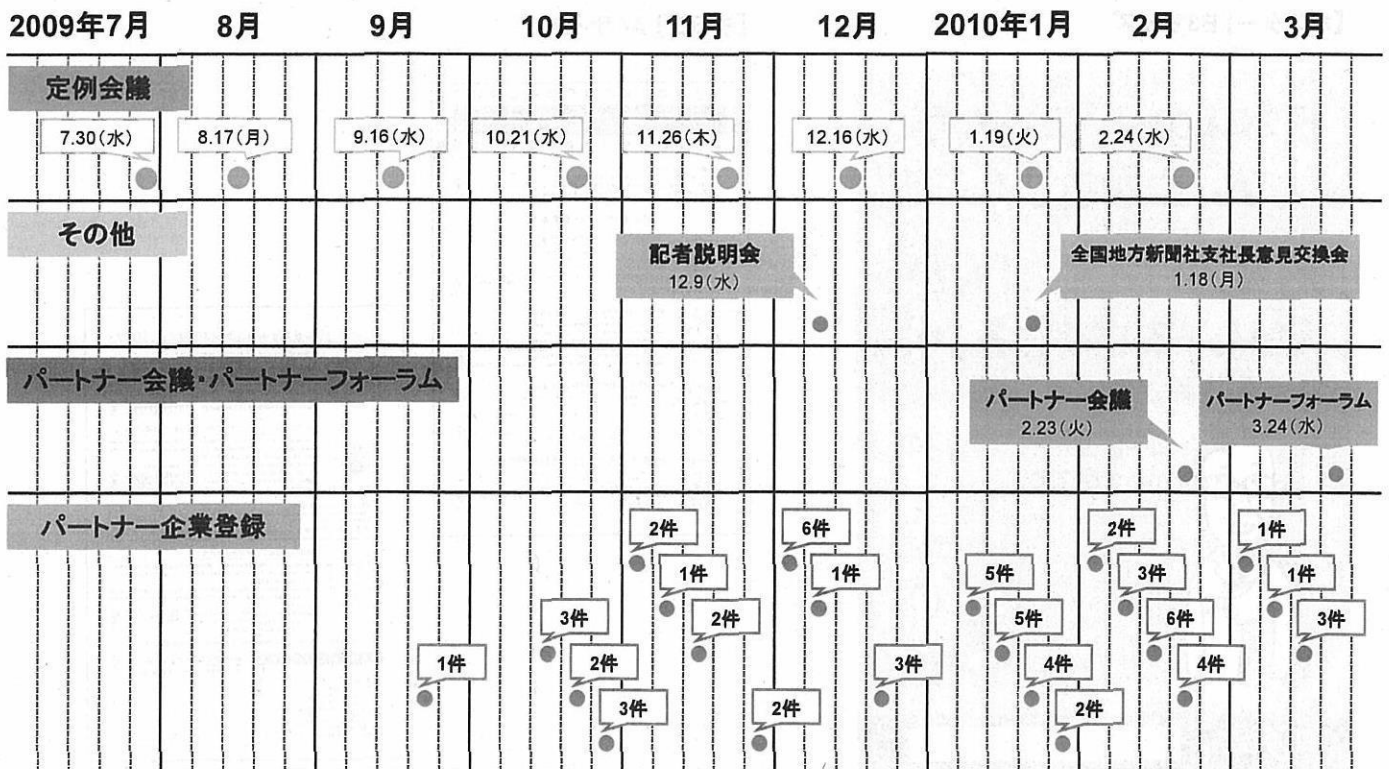
1 推進パートナー企業・団体数と従業員数の拡大

2 がん検診受診を啓発するコンテンツ制作と情報発信の推進

- 啓発ツールの作成
- マスコミへの情報提供によるパブリシティ効果の向上
- 推進パートナー企業連携による情報の共有

3 がん検診受診の現状把握と課題の整理

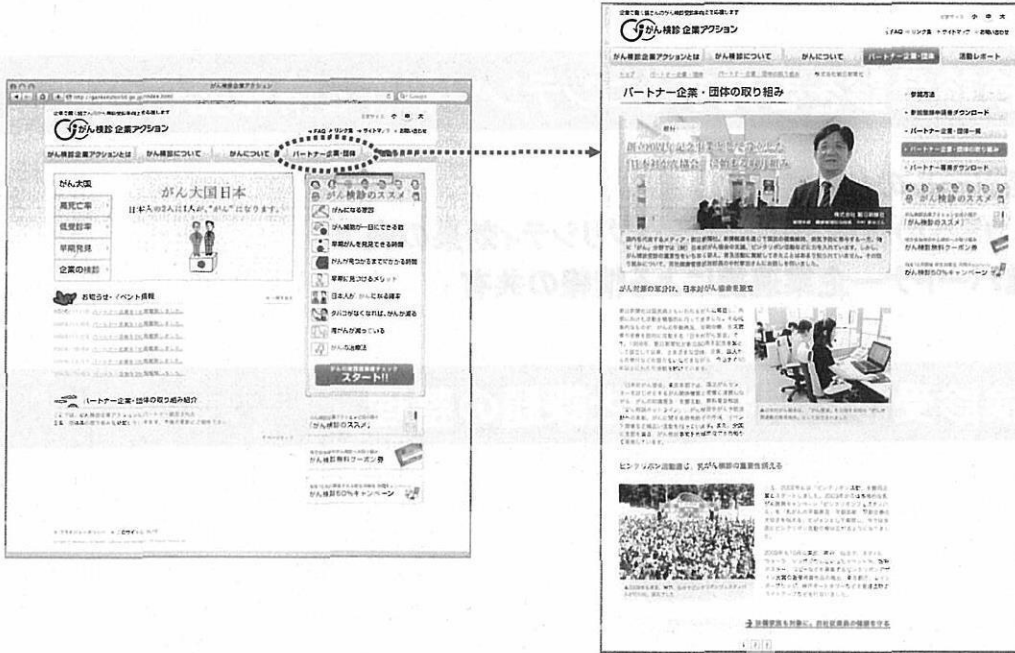
がん検診企業アクション 2009年度実績



【オフィシャルサイト】 <http://gankenshin50.go.jp>

株式会社朝日新聞社 様

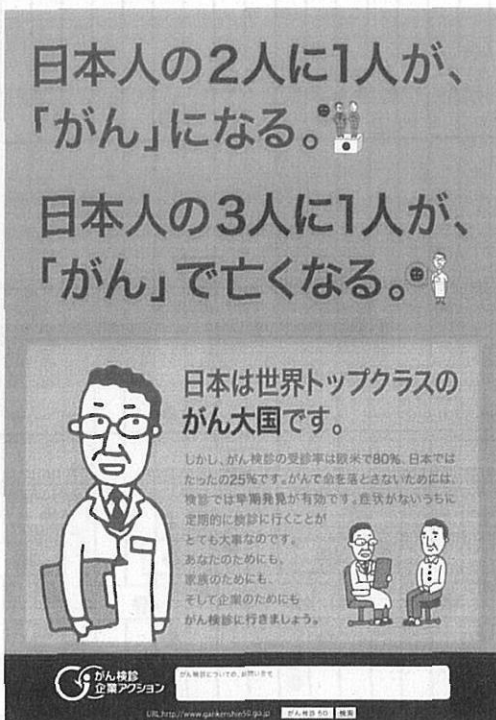
がん検診企業アクションオフィシャルサイト内『パートナー企業・団体の取り組み』にて社内の取り組みの様子を紹介



推進パートナーへ提供する啓発ツール

【ポスター】B3サイズ

【チラシ】A4サイズ



【がん検診のススメ】

企業規模に応じて一定部数無料配布(文庫サイズ/56 page)

受けなきヤソン、がん検診読まなきヤソン、この冊子

がん検診のススメ

2人に1人ががんになる

「聖人君子」でも、がんになります。

がん検診は、DNAの「ペイス」で生まれたもので、そしてこの「聖人君子」も、DNAに由来したため、「がん」に感染しやすくなります。がんは、DNAの「ペイス」で生まれたもので、そしてこの「聖人君子」も、DNAに由来したため、「がん」に感染しやすくなります。がんは、DNAの「ペイス」で生まれたもので、そしてこの「聖人君子」も、DNAに由来したため、「がん」に感染しやすくなります。

通称より、生活習慣大塚

発行: がん検診企業アクション事務局
 監修: 中川恵一
 東京大学医学部附属病院放射線科准教授/
 厚生労働省「がんに関する普及啓発懇談会」座長
 制作: 株式会社朝日出版社

推進パートナーの自主的な啓発活動(新聞)

人生は修行を通じ 一つの作品となる

がんは細胞の老化 検診こそ最良の策

日本人のがん検診受診率は 25%

80% 欧米に比べて、その受診率の低さが日本をがん大国にしています。

あなたも、今すぐ、がん検診を。

Affac

アフラック(アメリカンファミリー生命保険会社) 様
 2009年11月11日(水) 毎日新聞

がん検診企業アクション

がん検診に行きましょう!

がん治療

再発、転移を防ぐために。進行がんには負けないために。

科学的がん治療の新たな選択「免疫細胞治療」

人間の身体には、がん細胞などの身体にとって危険な細胞を排除する機能が備わっており、その中心を扱うのが「免疫細胞」と呼ばれる細胞群です。

この免疫細胞を、体外で大気中に活性化・増殖・増強し、再び体内に戻すことにより、体内でがん細胞を攻撃する効果が「免疫細胞治療」です。

再発や転移の原因となる、目に見えない微小ながんを、重要な役割を担う攻撃することができ、がん細胞の増殖を抑制する働きがあります。このことから、再発・転移の防止、進行がんの治療など、あらゆるステージにおける科学的がん治療の新しい選択肢として注目されています。

患者さんごとに異なるがん細胞ターゲットを認識する

がん細胞は患者さんごとに異なる特徴を持っています。免疫細胞にもいろいろな種類があり、それぞれ異なる特徴を持っています。「このがん細胞を攻撃するには、どの免疫細胞をどのように活性化すれば良いのか？」を考えたければなりません。

MEDINETは、遺伝子検査、分子標的薬、細胞診(DC)など、各種免疫細胞を利用した多様な治療法、がん細胞の特徴を有する遺伝子検査などを開発、提供することにより、一人ひとりの患者さんに最適な免疫細胞治療を実現しています。

また、がん細胞の増殖を抑制するだけでなく、新たな細胞増殖促進、遺伝子治療の効果を高めることにも注力し、国内外の大学研究者との共同研究開発により、最新の研究成果を取り入れています。

再発、転移を防ぐために。進行がんには負けないために。私どもは、がんと闘うすべての患者さん、そしてご家族を応援します。

Emerging Bio-medical Technology
MEDINET

www.medinet-inc.co.jp/san-t

0120-360-285

株式会社メディネット 様
2010年1月10日(日) 朝日新聞

がん検診企業アクション
がん検診に行きましょう!

第一生命保険相互会社 様

受けなきヤソン、この冊子
読まなきヤソン、この冊子

回し読みのススメ

がん検診のススメ

2人に1人ががんになる

一生のパートナー
第一生命

2011年度までに、国民のがん検診受診率を50%に引き上げるため(現在約25%)、国家プロジェクトとして「がん検診企業アクション」(厚生労働省の委託事業)が発足しました。地域住民の検診率アップと並んで、企業にもがん検診率の向上に取り組んでいただきたいと考えたからです。「がんを知り、がんに向かい合い、がんには負けない社会」をめざして、この冊子がすべての国民の皆さまの手に届くことを願っています。

この冊子ぜひ、ご家族や友人にもすすめてください!!

一生のパートナー
第一生命

09年12月版
(登)C21H1247(H21.12.4) 生涯 日本物産商品番号:73017 09年12月作成

小冊子に自社のロゴを入れて配布

生涯設計ジャーナル 生涯設計

あなたと家族を「がん」から守る

～「がん」の予防・発見から治療まで～
(財)日本対がん協会会長/国立がんセンター名誉総長 垣添忠生

Point 1 がん予防のために

がんの予防のために

- 1 たばこを吸わない
- 2 アルコールは控えめに
- 3 運動をして肥満を防ぐ
- 4 塩分を控えて、野菜・果物を食べる

がんの原因はたばこ(喫煙)が30%、食事が35%、ウイルス・細菌などの感染症が10%、つまり75%は生活習慣や生活環境によるものです!

Point 2 早期発見は重要、だから検診を受けましょう!

がんは体内で気づかないうちに発生していく病気です。早い時期に検診でがんを見つけことができれば、簡単に治療でき、社会復帰も早くなります。そのために、がん検診は最も重要な方法です。

検診の方法 検診の目的 にもとづくがん検診

胃がん	胃X線検査(二重造影法)
子宮頸がん	子宮頸癌細胞診
大腸がん	便潜血検査
肺がん	胸部X線と肺癌検査(喫煙者のみ)の併用
乳がん	マンモグラフィと乳腺診の併用

※受診者/「がん」予防の意識を普及及びがん検診受診者のための冊子「がん」予防の意識を普及及びがん検診受診者のための冊子(1冊)を主に12月(平成19年4月)

Point 3 がん治療も進歩しています! ～たとえ放射線治療の場合～

放射線治療は、がんの標準治療方法の一つです。この放射線治療についても、がんの部分に放射線を当てる技術と照射の効果を高めるような方法や機器が発達してきており、「電子線治療」「重粒子線治療」といった、従来の放射線治療の精度をさらに高めた治療法もあります。



国立がんセンター電子線治療科

第一生命保険相互会社 生涯設計ジャーナル

垣添先生のがん体験談とメッセージ

Interview!

垣添 忠生先生
プロフィール
1937年東京都生まれ。東京大学理学部、東京大学経済学、東京大学法学部を卒業。1972年国立がんセンター名誉総長に就任。1975年7月国立がんセンター名誉総長に就任。2002年国立がんセンター名誉総長に就任。2007年4月国立がんセンター名誉総長に就任。2010年11月国立がんセンター名誉総長に就任。2013年11月国立がんセンター名誉総長に就任。2015年11月国立がんセンター名誉総長に就任。2017年11月国立がんセンター名誉総長に就任。2019年11月国立がんセンター名誉総長に就任。2021年11月国立がんセンター名誉総長に就任。2023年11月国立がんセンター名誉総長に就任。2025年11月国立がんセンター名誉総長に就任。

「検診のすすめ」
～私のがん体験～
国立がんセンターには、「がん予防検診センター」というがんの検診をする施設があります。私もこのセンターでがん検診を受けたことがあります。その結果、実際に思いがけないことに左の腎臓に腫瘍が見つかりました。その結果、急いで手術を受けました。がん検診のおかげで、早期に発見されたおかげで、手術も比較的早く行うことができました。早期発見は、治療の選択肢も増え、治療の負担も軽減されます。早期発見は、治療の選択肢も増え、治療の負担も軽減されます。早期発見は、治療の選択肢も増え、治療の負担も軽減されます。

もっと知りたい方は!
「あなたと家族をがんから守る」
第一生命では、垣添先生のDVDによるセミナーを開催しております。また、第一生命の生涯設計のコンテンツでもご覧いただけます。がんの専門的なことではなく、「がんとは何か」「がんの予防」「早期発見の重要性」から「最新の治療法」まで、わかりやすく解説します。




マスコミ関係者を招いたメディアセミナー

日 時: 2009年12月9日(水)
場 所: 東京會館
参加人数: 36社 52名



全国地方新聞社東京支社長との意見交換会

地方新聞社東京支社長の方々に本事業の説明・意見交換を実施
日 時: 2010年1月19日(火)
場 所: 共同通信社
参加人数: 41社42名

開催日時: 2010年2月23日(火)13:30~17:00
 開催場所: 株式会社 電通本社 36階 M会議室
 (東京都港区東新橋1-8-1)

参加者(予定): 推進パートナー企業 32社



■ プログラム

一部(13:30~14:20)

- 1) 本日の目的の共有
 がん検診企業アクション推進パートナーとしての進むべき方向を探る。
- 2) 各社自己紹介
 推進パートナー企業同士の交流。自社・他社の状況、課題の共有。

二部(14:35~17:00)

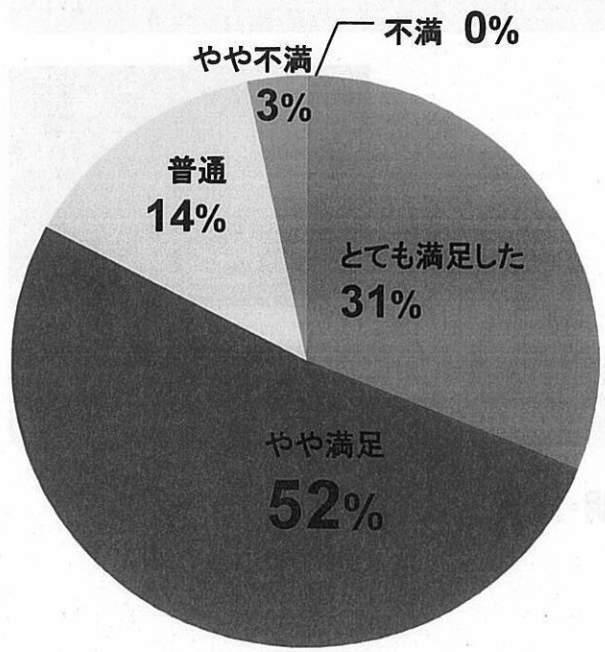
- 1) がん検診企業アクション 現状の報告及び質疑応答
- 2) グループディスカッション
 推進パートナー企業が目指すゴールの設定

懇親会(17:30~19:00)



31社 61人が参加

Q. 推進パートナー会議に参加しての感想



参加者の82%が「満足」

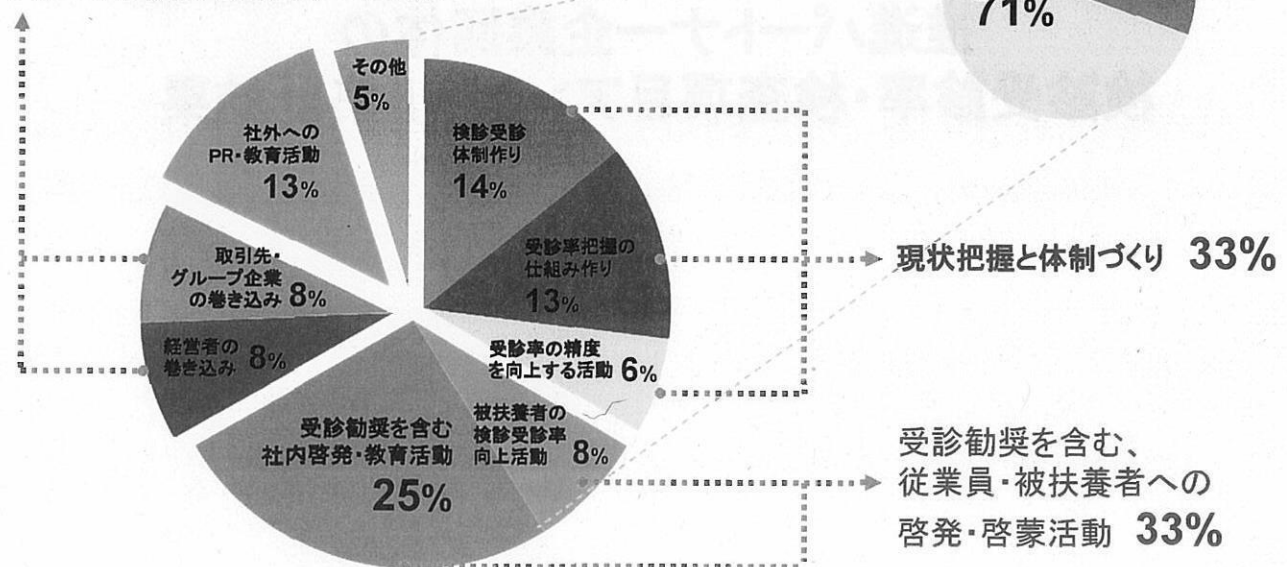
- ・ グループディスカッションで、他社の検診の現状を知ることができた。
- ・ 推進パートナー企業と交流・情報交換ができた。
- ・ 混沌としていた本事業の目的・ねらいが見えるようになった。

Q. 推進パートナー同士のネットワークを使って、どのような取り組みをしたいとお考えですか？（複数回答可）

その場合、どんなことですか？（複数回答可）

経営者・取引先・

グループ企業の巻き込み 16%



推進パートナーの本事業への参加意識

ポイント

1

自社の現状を知り目標を定める

まずは自社の検診受診率の算出をしていただき現状を把握する

ポイント

2

従業員・被扶養者のがん検診受診に対する意識を啓発するための情報を学ぶ

推進パートナー企業として参加することで、他企業の取り組みを知り、がんの最新情報を学びたい

ポイント

3

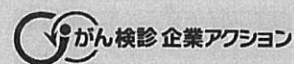
がん検診の大切さを広める

従業員・被扶養者・社外に向けてがん検診の重要性を広める

推進パートナー企業団体の 検診受診率・検査項目アンケート集計結果

22

【参考資料】推進パートナー受診率アンケート集計結果



【がん検診 受診率】アンケート 回収数=33社の内、受診率算出可能に11社による平均値
 ※ 下記の受診率は、対象年齢・算出方法など一定ではないため、参考値としてご覧ください。

	従業員	被扶養者
胃がん	62.9%	33.2%
肺がん	87.2%	39.2%
大腸がん	67.8%	32.1%
子宮がん	40.5%	36.4%
乳がん	54.6%	39.9%

【がん検診 検診項目】回収数=33

下記の受診更新項目のデータは、推進パートナー企業様からご回答いただいたデータをまとめたものです(2月19日現在 33社)

	検診内容	企業数
胃がん	問診	5
	胃部エックス線検査	23
	胃内視鏡検査(胃カメラ)	12
	ペプシノゲン検査	3
	ヘリコバクターピロリ菌抗体検査	3
	その他	1
肺がん	問診	4
	胸部エックス線検査	22
	喀痰細胞診	6
	胸部CT検査	4
	その他	2
大腸がん	問診	3
	便潜血検査	19
	一日法	5
	二日法	13
	全大腸内視鏡検査	1
	その他	1

	検診内容	企業数
子宮がん	問診	8
	視診	8
	子宮頸部細胞診	19
	自己採取	4
	医師採取	16
	内診	6
乳がん	問診	7
	視触診	11
	乳房エックス線検査(マンモグラフィ)	18
	超音波検査(エコー)	20
	その他	5

がん検診の検査項目と受診間隔(厚生労働省指針)

【概要】

- がん検診については、健康増進法第19条の2に基づく健康増進事業として市町村が実施。
- 厚生労働省においては、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」(平成20年3月31日厚生労働省健康局長通知)を定め、市町村による科学的根拠に基づくがん検診を推進。

【内容】

種類	検査項目	対象者	受診間隔
胃がん検診	問診及び胃部エックス線検査	40歳以上	年1回
子宮がん検診	問診、視診、子宮頸部の細胞診及び内診	20歳以上	2年に1回
肺がん検診	問診、胸部エックス線検査及び喀痰細胞診	40歳以上	年1回
乳がん検診	問診、視診、触診及び乳房エックス線検査(マンモグラフィ)	40歳以上	2年に1回
大腸がん検診	問診及び便潜血検査	40歳以上	年1回

※1 子宮がん検診: 有症状者は、まず医療機関の受診を勧奨。ただし、本人が同意する場合には、子宮頸部の細胞診に引き続き子宮体部の細胞診を実施。

:平成15年度まで、対象者は30歳以上、受診間隔は年1回。

※2 乳がん検診 :平成15年度まで、対象者は50歳以上、受診間隔は年1回。

対象	方法	評価判定	根拠の質
胃	胃X線検査	有効	症例対照研究
	血清ペプシノゲン法	保留	なし
	ヘリコバクター・ピロリ抗体	無効	その他
子宮頸部	細胞診	有効	症例対照研究・コホート研究
	ヒトパピローマ・ウイルス	保留	なし
子宮体部	細胞診	保留	なし
	超音波(経膣法)	保留	なし
卵巣	超音波	保留	なし
	超音波+腫瘍マーカー	保留	なし
乳房	視触診	無効	症例対照研究
	視触診+マンモグラフィ	有効	無作為化臨床試験
	視触診+超音波	保留	なし
肺	胸部X線+喀痰細胞診	有効	症例対照研究
	らせんCT+喀痰細胞診	保留	なし
大腸	便潜血検査	有効	無作為化臨床試験
肝	超音波	保留	なし
	肝炎ウィルスキャリア検査	有効	無作為化臨床試験
前立腺	前立腺特異抗原(PSA)	保留	なし
	直腸診	無効	症例対照研究

判定が保留になっている検診方法や、検討の対象外になっている方法（胃内視鏡や大腸内視鏡検査など）は、現在十分な研究が行われていないため、正確な判断ができていません。

「効果がない」というのとは異なり、これからの研究成果により「効果あり」と判断される可能性もあります。そのため、がん予防・検診センターでは、こうした検診方法が健康な人を対象としたがん検診として、有効か否かの研究を進めています。

(出典:国立がんセンター 科学的根拠に基づくがん検診より)

受診率の算出方法

【胃がん・肺がん・大腸がん】

$$\text{受診率} = \frac{\text{当該年度の受診者数}}{\text{当該年度の対象者数}} \times 100$$

【子宮がん・乳がん】 ※ 対象者数は、年1回行うがん検診の場合と同様の考え方で算定してください。

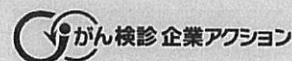
$$\text{受診率} = \frac{\{(\text{前年度の受診者数}) + (\text{当該年度の受診者数}) - (\text{前年度及び当該年度における2年連続受診者数})\}}{(\text{当該年度の対象者数})} \times 100$$

がん検診は、原則として一人につき年1回行ってください。
 子宮がん検診及び乳がん検診については、原則として2年に1回行い、前年度受診しなかった方に対しては、積極的に受診推奨してください。
 また、受診機会は、子宮がん検診及び乳がん検診についても、必ず毎年設けてください。
 受診率は、上記の算定式により算定してください。

がん検診企業アクション独自調査

28

がん検診企業アクション独自調査概要



新年度を迎えて会社員のがん検診に対する意識調査を実施

実は高かった職場でのがん検診ニーズ「受診したい」が97%

「実施している」はわずか22%

意識と実態のギャップが浮き彫りに原因は情報発信不足!?

がん検診企業アクション事務局は2010年3月4日(木)～3月5日(金)、新年度を迎えるにあたり、20～40代の会社員(公務員、団体職員も含む)男女400名を対象に、「がん検診に関する意識調査」を実施しました。

【調査結果の概要】

- 1 会社員のがん検診に対する意識と実際の受診率とのギャップが明らかに
- 2 職場におけるがん検診ニーズは高いが実施率は低調
- 3 がん検診に関する情報が正しく伝わっていない
- 4 社会人ががん健診を受けたきっかけは「職場の健康診断にあったから」

29