

第29回 がん検診のあり方に関する検討会	資料 3
令和元年11月13日	

前回の議論の整理

厚生労働省健康局がん・疾病対策課

第28回がん検診のあり方に関する検討会における主な議論の整理

○ がん検診の受診率向上に向けた取組について

(総論)

- 検診未受診者の中には、年に1回血液検査をしているから大丈夫と考えたり、退職後に自治体の行っているがん検診を受けることができることを知らない人もいるため、働きかけを工夫する必要もあるのではないかな。
- 効率よく個別受診勧奨(コール)するためには、職域で受けられるかどうかを把握し、職域で受診できない方を受診勧奨から外すことはないようにするべきではないかな。
- 女性に焦点を絞ったヒアリングを設けて、丁寧な聞き取りを行うことが必要ではないかな。

(かかりつけ医の関与)

- かかりつけ医からの受診勧奨をすることが、効率がいいのではないかな。
- 医師からの結果説明というのは重要なポイントであり、精検受診が必要な場合、かかりつけ医から受診するようしっかりと話してもらうことが重要ではないかな。

(精密検査未受診)

- 精密検査受診率は、集団検診より個別検診の方が受診率が低いため、個別検診が多くなる中、精検未受診者への対応をしっかりとしていけないのではないかな。
- 精密検査未受診者に対するアプローチについても、更なる工夫が必要ではないかな。

第28回がん検診のあり方に関する検討会における主な議論の整理

○ 職域におけるがん検診について

（受診勧奨）

- 職域のがん検診においても、適切に精密検査を受けてもらうことが大切ではないか。ただし、会社に知られたくない人もいるため、検診機関などから精密検査の受診勧奨をするなどの方法も検討した方がよいのではないか。
- 精密検査の受診を推進するためにも、データフォーマットの統一や電子化を行い、受診状況を踏まえた取組を行うことが必要ではないか。

（精度管理等）

- 「職域におけるがん検診に関するマニュアル」の普及については、まずは自主的な取組で浸透させ、住民検診の精度管理のレベルに近づけていくことが望ましいのではないか。
- 検診機関の質を担保する仕組みがあるとよいのではないか。