

第43回がん検診のあり方に関する検討会	資料 2
令和 7 年 4 月 23 日（水）	

がん検診情報の一体的な把握について

第4期がん対策推進基本計画（令和5年3月28日閣議決定）概要

第1. 全体目標と分野別目標 / 第2. 分野別施策と個別目標

全体目標：「誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての国民とがんの克服を目指す。」

「がん予防」分野の分野別目標

がんを知り、がんを予防すること、がん検診による早期発見・早期治療を促すことで、がん罹患率・がん死亡率の減少を目指す

1. がん予防

- (1) がんの1次予防
 - ①生活習慣について
 - ②感染症対策について
- (2) がんの2次予防（がん検診）
 - ①受診率向上対策について
 - ②がん検診の精度管理等について
 - ③科学的根拠に基づくがん検診の実施について

「がん医療」分野の分野別目標

適切な医療を受けられる体制を充実させることで、がん生存率の向上・がん死亡率の減少・全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質の向上を目指す

2. がん医療

- (1) がん医療提供体制等
 - ①医療提供体制の均てん化・集約化について
 - ②がんゲノム医療について
 - ③手術療法・放射線療法・薬物療法について
 - ④チーム医療の推進について
 - ⑤がんのリハビリテーションについて
 - ⑥支持療法の推進について
 - ⑦がんと診断された時からの緩和ケアの推進について
 - ⑧妊孕性温存療法について
- (2) 希少がん及び難治性がん対策
- (3) 小児がん及びAYA世代のがん対策
- (4) 高齢者のがん対策
- (5) 新規医薬品、医療機器及び医療技術の速やかな医療実装

「がんとの共生」分野の分野別目標

がんになっても安心して生活し、尊厳を持って生きることのできる地域共生社会を実現することで、全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質の向上を目指す

3. がんとの共生

- (1) 相談支援及び情報提供
 - ①相談支援について
 - ②情報提供について
- (2) 社会連携に基づく緩和ケア等のがん対策・患者支援
- (3) がん患者等の社会的な問題への対策（サバイバーシップ支援）
 - ①就労支援について
 - ②アピアランスケアについて
 - ③がん診断後の自殺対策について
 - ④その他の社会的な問題について
- (4) ライフステージに応じた療養環境への支援
 - ①小児・AYA世代について
 - ②高齢者について

4. これらを支える基盤

- (1) 全ゲノム解析等の新たな技術を含む更なるがん研究の推進
- (2) 人材育成の強化
- (3) がん教育及びがんに関する知識の普及啓発
- (4) がん登録の利活用の推進
- (5) 患者・市民参画の推進
- (6) デジタル化の推進

第3. がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

- 1. 関係者等の連携協力の更なる強化
- 2. 感染症発生・まん延時や災害時等を見据えた対策
- 3. 都道府県による計画の策定
- 4. 国民の努力
- 5. 必要な財政措置の実施と予算の効率化・重点化
- 6. 目標の達成状況の把握
- 7. 基本計画の見直し

第4期がん対策推進基本計画（令和5年3月閣議決定）分野別施策の概要

1. がん予防

(1) 一次予防

【現状・課題】

- 喫煙、飲酒、身体活動、食生活等の生活習慣について更なる改善が必要。
- ウイルス（パピローマウイルス（HPV）、肝炎ウイルス、ヒトT細胞白血病ウイルス1型（HTLV-1））や細菌感染（ヘリコバクター・ピロリ）は発がんに寄与するため、感染症対策（教育・啓発やワクチン接種）が重要。

【取り組むべき施策】

- 「第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第三次））」に沿った健康運動の推進
- がん拠点病院等から地域へのがん予防に関する普及啓発
- HPVワクチンに係る正しい理解の促進及び接種勧奨やキャッチアップ接種の実施と適切な情報提供、科学的根拠に基づく子宮頸がん対策の推進

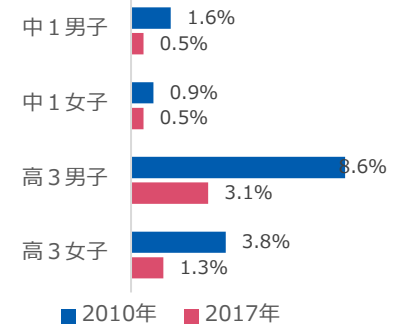
ハイリスク 飲酒者の割合 (2023年度)	男性	14.1%
	女性	9.5%

望まない受動喫煙の機会を有する者の割合 2023年(2008年)

行政機関	2.1% (16.9%)
医療機関	2.7% (13.3%)
家庭	5.0% (13.9%)
飲食店	16.0% (62.3%)

出典：国民健康栄養調査

未成年喫煙率



出典：厚生労働科学研究費補助金による研究班の調査

(2) 二次予防(がん検診)

【現状・課題】

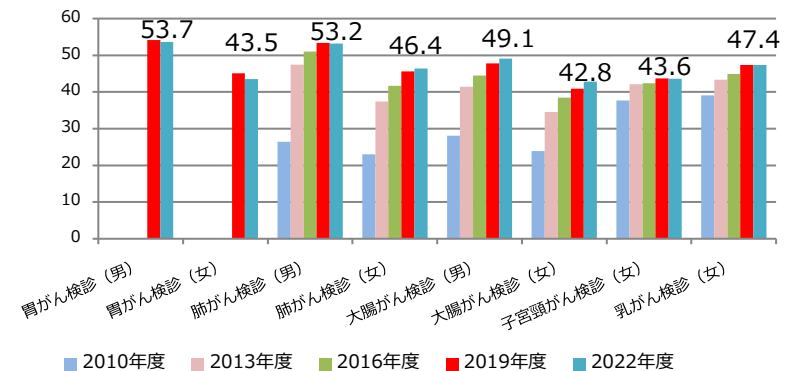
- 男性の胃・肺がん検診を除いて50%に達していない
- がん検診受診者のうち30～70%程度が受診している職域におけるがん検診は任意であり、受診率を把握する仕組みがない。
- 精密検査受診率は都道府県及びがん種による差が大きく、改善が必要である。
- 十分な検証なしに指針に基づかないがん検診を実施している市町村(特別区含む)は80%と高い状況が続いている。
- より正確、低侵襲、簡便、安価な方法が提案されているが、対策型検診への導入のプロセスが不透明かつ煩雑であることが指摘されている。

【取り組むべき施策】

- 正確かつ精緻に個人単位で受診率を把握する仕組みの検討
- 科学的かつ効果的な受診勧奨策の推進
- 全ての国民が受診しやすい環境の整備
- がん検診の意義及び必要性の普及啓発
- 職域におけるがん検診の実施状況の把握、がん検診全体の制度設計について検討
- 精密検査受診率の低い市町村の実態把握、都道府県による指導・助言等の取組推進
- 指針に基づかないがん検診の効果検証の方法、関係学会や企業等とのマッチングを促進する仕組みの検討、組織型検診(※)の構築

(※) 組織型検診：統一されたプログラムのもと、適格な対象集団を特定し、対象者を個別に勧奨する検診

がん検診受診率の推移（第4期の目標値：60%）



※ グラフ中の数値は2022年度調査。
※ 胃がん、子宮頸がん、乳がんは過去2年。
※ 胃がん（過去2年）は2019年度調査より新設。

出典：国民生活基礎調査

精密検査受診率（2021年度）（第4期の目標値：90%）

胃がん	84.4%
肺がん	82.5%
大腸がん	69.9%
子宮頸がん	77.6%
乳がん	89.9%

出典：地域保健健康増進事業報告

第4期がん対策推進基本計画について

- 第4期がん対策推進基本計画では、がん検診について、「国は、受診率向上に向けて、がん検診受診率をより正確かつ精緻に、また、個人単位で把握することができるよう検討する」「国は、実施主体によらずがん検診を一体的に進めることができるよう、職域におけるがん検診について、実施状況の継続的な把握及び適切な実施に向けた課題の整理を行い、必要に応じて、その法的な位置付けも含め、がん検診全体の制度設計について検討する」とされている。

第4期がん対策推進基本計画（令和5年3月）（抜粋）

（2）がんの2次予防（がん検診）

①受診率向上対策について

（現状・課題）

また、がん検診を受けた者のうち、30～70%程度は職域において受診しているが、職域におけるがん検診は、保険者や事業主が福利厚生の一環として任意で実施しているものであり、実施割合、実施されているがん検診の種類、対象者数及び受診者数等を継続的に把握する仕組みがない。

（取り組むべき施策）

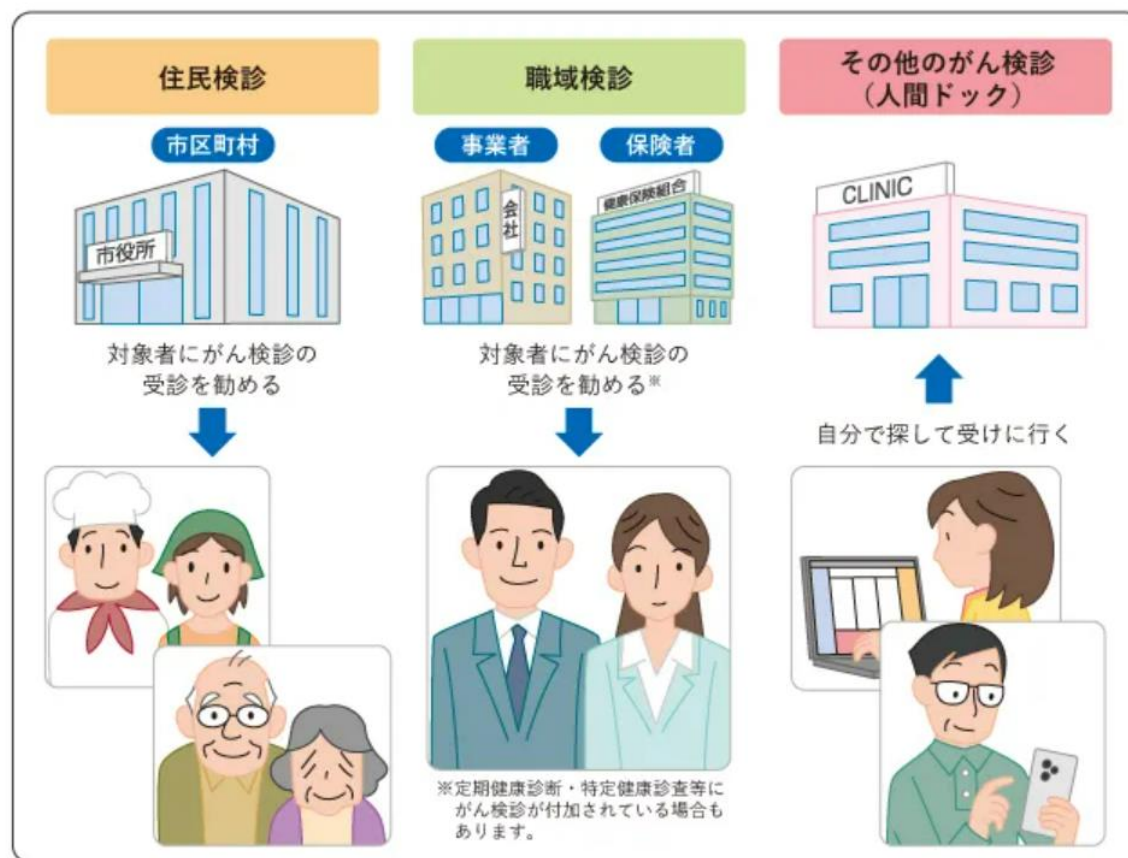
国は、受診率向上に向けて、がん検診受診率をより正確かつ精緻に、また、個人単位で把握することができるよう検討する。

国は、実施主体によらずがん検診を一体的に進めることができるよう、職域におけるがん検診について、実施状況の継続的な把握及び適切な実施に向けた課題の整理を行い、必要に応じて、その法的な位置付けも含め、がん検診全体の制度設計について検討する。

がん検診の大まかな分類について

- がん検診には、①住民検診（市町村（特別区を含む。以下同じ。）が健康増進法に基づく健康増進事業として行うがん検診）、②職域検診（保険者や事業主により福利厚生の一環として任意で実施されるがん検診）、③その他のがん検診（人間ドックなど個人が任意で受けるがん検診）がある。

図1 がん検診の大まかな分類



日本の健診（検診）制度の概要

全体像

- 医療保険者や事業主は、高齢者の医療の確保に関する法律、労働安全衛生法等の個別法に基づく健康診査（健康診断）を実施。
- 市町村は、健康増進法に基づき、特定健診の対象とならない者の健康診査を実施。
- 市町村は、健康増進法に基づき、一定年齢の住民を対象としてがん検診などの各種検診を実施。（医療保険者や事業主は任意に実施）

（乳幼児等）
妊娠・出産後1年・
小学校就学前

母子保健法

【対象者】1歳6か月児、3歳児

【実施主体】市町村 **<義務>**

※その他の乳幼児及び妊産婦に対しては、市町村が、必要に応じ、健康診査を実施又は健康診査を受けることを勧奨

児童生徒等

学校保健安全法

【対象者】在学中の幼児、児童、生徒又は学生 ※就学時健診については小学校入学前の児童

【実施主体】学校（幼稚園から大学までを含む。） **<義務>**

被保険者・被扶養者

うち労働者

その他

医療保険各法

（健康保険法、国民健康保険法等）

【対象者】被保険者・被扶養者

【実施主体】保険者 **<努力義務>**

労働安全衛生法

【対象者】常時使用する労働者※労働者にも受診義務あり

【実施主体】事業者 **<義務>**

※一定の有害な業務に従事する労働者には特殊健康診断を実施

※労働安全衛生法に基づく事業者健診を受けるべき者については、事業者健診の受診を優先する。事業者健診の項目は、特定健診の項目を含んでおり、労働安全衛生法に基づく事業者健診の結果を、特定健診の結果として利用可能。

健康増進法

【対象者】住民
（生活保護受給者等を含む）

【実施主体】市町村 **<努力義務>**

【種類】

- ・歯周疾患検診
- ・骨粗鬆症検診
- ・肝炎ウイルス検診
- ・がん検診
（胃がん検診、子宮頸がん検診、肺がん検診、乳がん検診、大腸がん検診）
- ・高齢者医療確保法に基づく特定健診の非対象者に対する健康診査・保健指導

特定健診

高齢者医療確保法

【対象者】加入者

【実施主体】保険者 **<義務>**

高齢者医療確保法

【対象者】被保険者

【実施主体】後期高齢者医療広域連合 **<努力義務>**

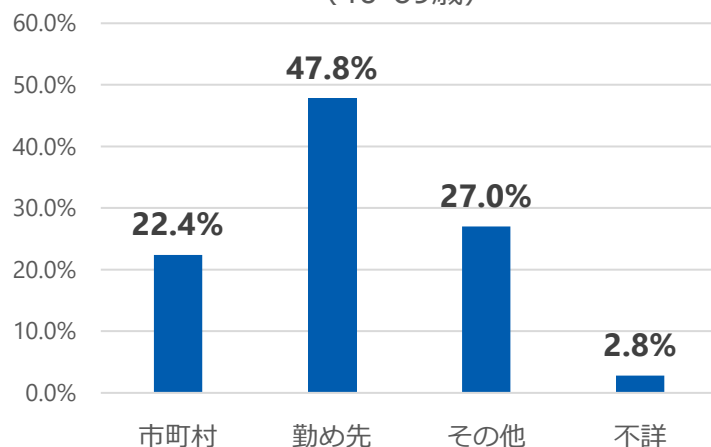
※上記以外に、歯周疾患検診、骨粗鬆症検診、肝炎ウイルス検診、がん検診について、保険者や事業主が任意で実施や助成を行っている。

がん検診の受診機会について

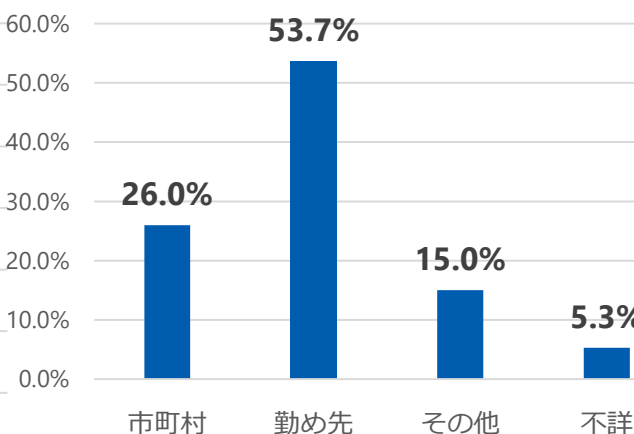
- がん検診受診者のうち、住民検診を受診したのは約2～4割であり、残りは職域検診等を受診している。そのため、市町村は、住民のがん検診の受診状況を十分に把握できていない。

胃がん検診を受けた（過去2年）

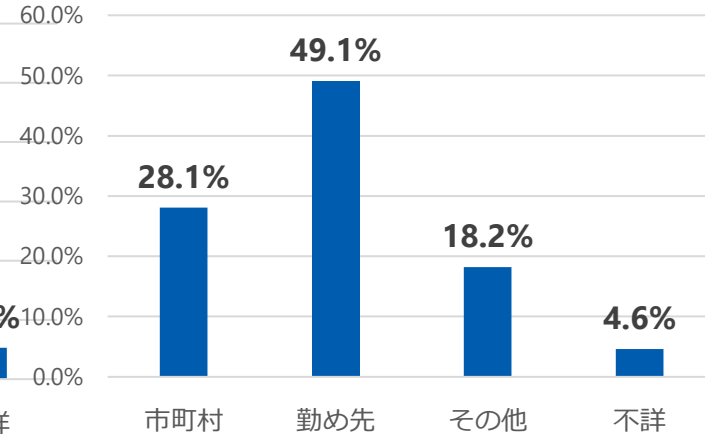
（40-69歳）



肺がん検診を受けた（40-69歳）

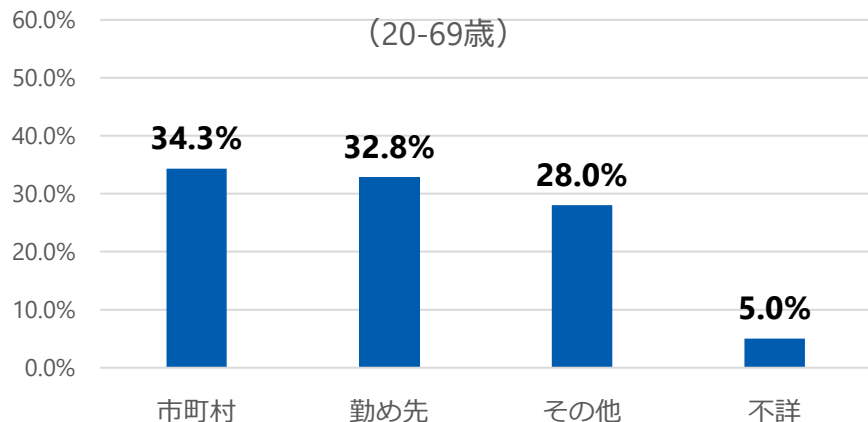


大腸がん検診を受けた（40-69歳）



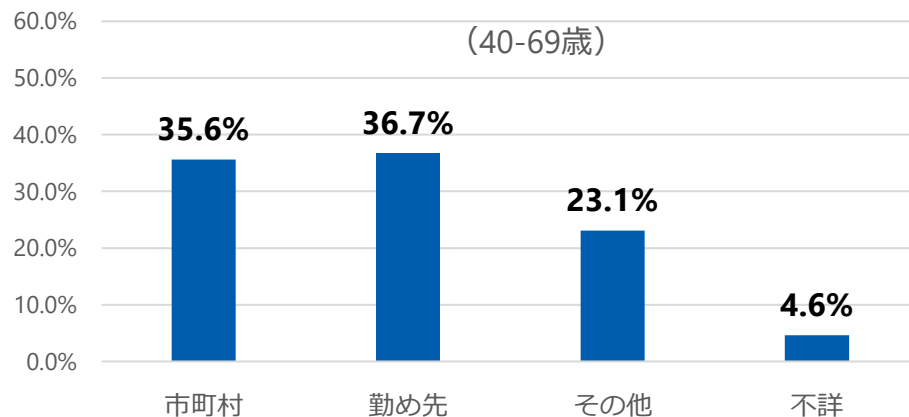
子宮頸がん検診を受けた（過去2年）

（20-69歳）



乳がん検診を受けた（過去2年）

（40-69歳）



健康増進事業実施要領

(健康増進法第17条第1項及び第19条の2に基づく健康増進事業について 別添)

がん検診を含む健康増進事業については、「より適切な指導のため、日常診療、人間ドック、献血等の健康増進事業以外の機会に実施された検査等の結果についても活用することが望ましい。」とされており、市町村は、がん検診の実施に当たり、職域におけるがん検診やその他のがん検診の結果についても、活用することが望ましい。

健康増進事業実施要領（抄）

第3 健康増進法第19条の2に基づく健康増進事業

1 総論

(2) 健康増進法第19条の2に基づく健康増進事業（以下「健康診査等」という。）の結果に基づき、必要な指導を行う。特に、医療機関での受診が必要な者又は生活習慣の改善が必要な者に対しては、個別に指導する。なお、より適切な指導のため、日常診療、人間ドック、献血等の健康増進事業以外の機会に実施された検査等の結果についても活用することが望ましい。

がん検診情報の把握に係る自治体の取組について

福井県高浜町

把握の方法

年度当初に、住民検診（特定健診、骨粗鬆症検診を含む）の受診について希望調査票を世帯単位で送付して、対象者の受診希望日等を確認している（対象者が返信用封筒で返送）。令和6年度からは二次元コードを用いてWebからの回答も可能としている。

住民の回答項目

住民検診を受けないと回答した者について、受けない理由を把握できるように選択式の質問項目を設け、「職場で受けている」という選択肢を定めている。

また、選択項目の「④その他」の回答者については、過去の受診歴等を考慮し、優先度を決めて受診勧奨を実施している。

収集の状況

コロナ禍前は返信用封筒による回答以外に、町の健康推進委員が直接調査票を回収しており、約8割の回収率であった。コロナ禍以降は、調査票送付及び返信用封筒による対応のみとしたが、約7～8割の回収率を保っている。

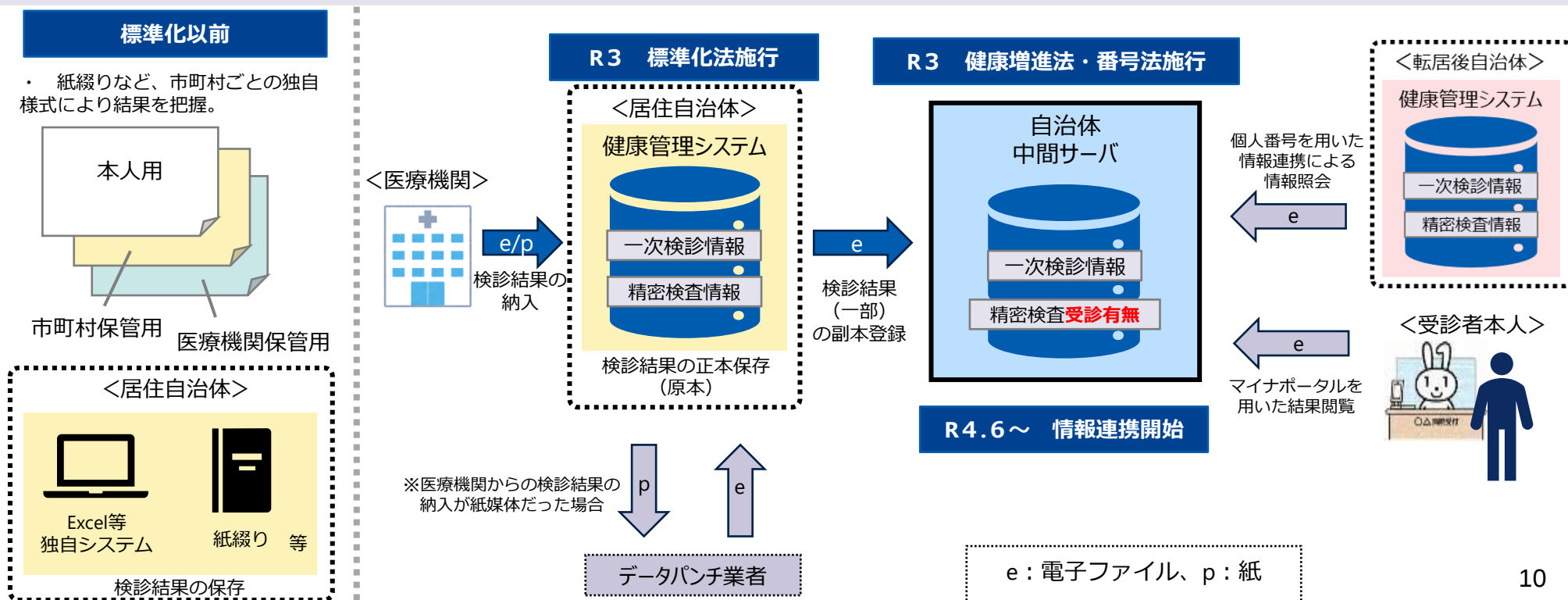
高浜町の令和6年度健診・がん検診等希望調査票

自治体が行うがん検診の情報に係るシステム標準化・情報連携等について

○ 住民の利便性の向上及び地方公共団体の行政運営の効率化を目的として、自治体システム標準化（※）が進められており、がん検診情報の管理や受診勧奨等の効率的な実施が可能となる。

（※） 地方公共団体情報システム標準化基本方針（令和6年12月閣議決定）において、令和5年3月末時点で公表された標準仕様書（健康管理システム標準仕様書1.1版）に適合した**標準準拠システムに令和7年度末までに移行することを目指す**とされている。なお、HPV検査単独法に伴うシステム改修については健康管理システム標準仕様書2.0版に記載があり、適合基準日は令和8年4月1日）。

○ また、より適切な検診の受診勧奨等に資するよう、健康増進法において住民の転居に際し自治体間で検診結果等の情報連携を可能とすることが規定されており、令和4年6月から、中間サーバへの副本登録により個人番号を用いた情報連携や検診結果の閲覧が可能となっている。



- 自治体検診は、現状、紙を中心とした運用となっており、住民の手間や事務的なコストが発生している。PMHの仕組みを活用し、自治体検診事務のデジタル化を図ることとしてはどうか。
- また、PMHを活用した自治体検診事務のデジタル化を図る中で、自治体検診情報について、データベースを構築してはどうか。また、他の公的DB等とも連結することを可能とし、自治体検診情報の政策研究等へ活用することとしてはどうか。

1 自治体検診事務のデジタル化

現状

将来

住民

- ・ **紙の問診票記入**に際して、毎回、住所や氏名などを記載する手間。
- ・ 受診時に、毎回、**紙の受診券**を医療機関に提出する手間。

- ・ 問診票をスマートフォンで入力可能になり、住所や氏名などの情報は自動で入力。
- ・ マイナンバーカード 1 枚で検診を受診可能となる。

自治体

- ・ 紙媒体による、対象者への受診券や実施通知の送付、医療機関への検診票の送付等の必要。
- ・ 封入作業（人件費）、通信運搬費（**郵送費**）、健康管理システムへの**情報入力**、費用支払に対する**事務コストが発生**。

- ・ 受診券、実施通知の**ペーパーレス化**により、**封入作業や郵送費が不要に**。健康管理システムへの**入力作業が不要に**。
- ・ 費用支払に対する**事務コストの軽減**（例えば集合契約など事務負担の軽減等に資する他の方策も検討）

医療機関

- ・ 検診結果を手書きにより記入し報告、郵送での費用請求

- ・ 検診結果の報告、費用請求のペーパーレス化

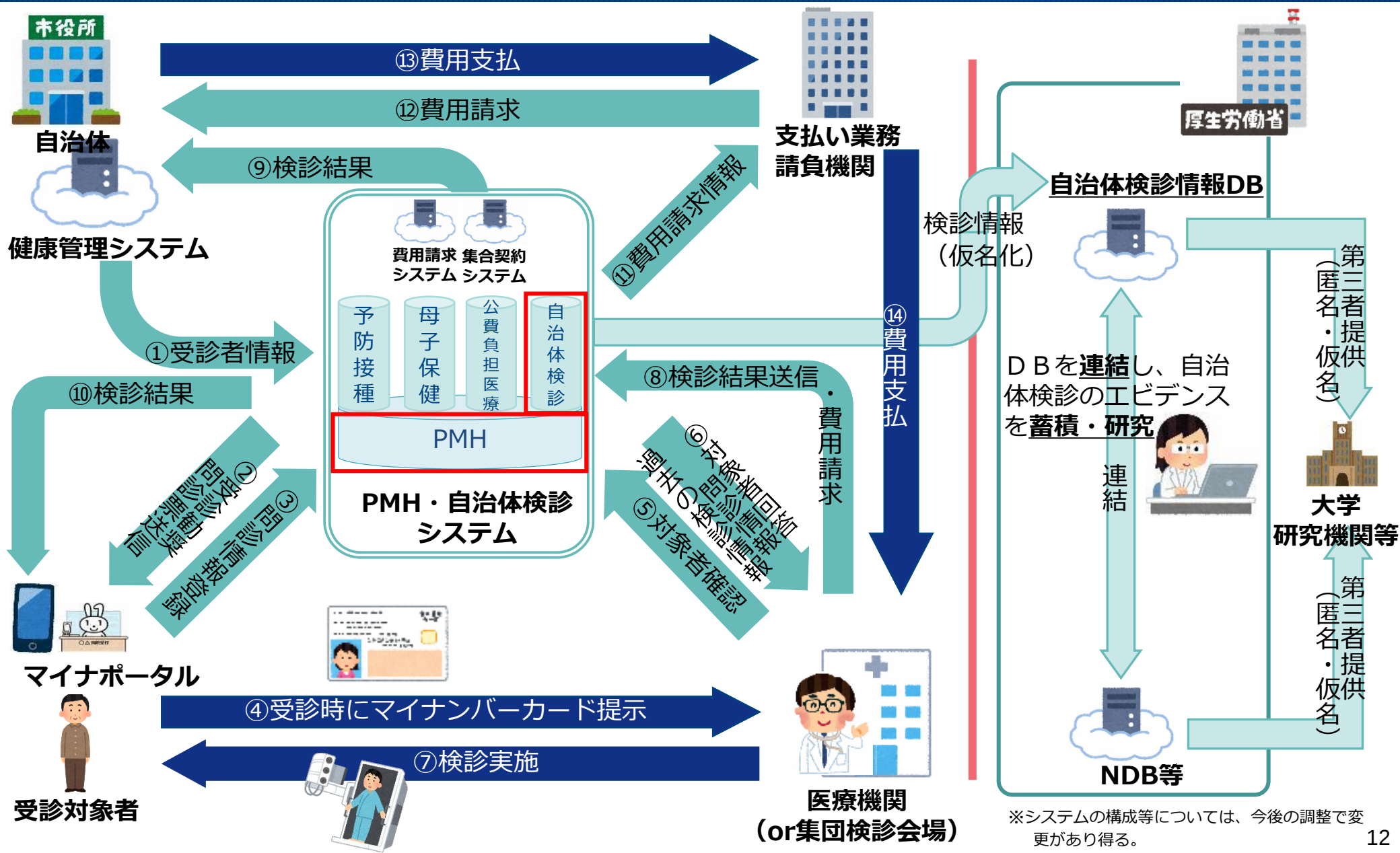
※ PMH導入による効果等を勘案し、費用負担の在り方を検討することが必要。

2 自治体検診情報の二次利用

- 他の公的DB等とも連結することを可能とし、例えば以下のような自治体検診情報の政策研究等への利活用が考えられる。
 - （例） ・ がん検診受診の有無とがん罹患情報の連結解析による精度管理
 - ・ 歯周病検診受診の有無と、生活習慣病（罹患状況や医療費） ・ 介護（要介護度）等との関係性の分析
 - ・ 骨粗鬆症検診受診の有無と、医療（骨折の治療歴） ・ 介護（要介護度）との関係性の分析

令和6年11月5日

自治体検診のデジタル化【将来像（イメージ）】



がん検診情報の一体的な把握について

現状・課題

- がん検診には、①住民検診（市町村が健康増進法に基づく健康増進事業として行うがん検診）、②職域検診（保険者や事業主により福利厚生の一環として任意で実施されるがん検診）、③その他のがん検診（人間ドックなど個人が任意で受けるがん検診）がある。
- がん検診受診者のうち、住民検診を受診したのは約2～4割であり、残りは職域検診や人間ドックにおけるがん検診等を受診している。そのため、市町村は、住民のがん検診の受診状況を十分に把握できていない。
- 第4期がん対策推進基本計画では、がん検診について、「国は、受診率向上に向けて、がん検診受診率をより正確かつ精緻に、また、個人単位で把握することができるよう検討する」「国は、実施主体によらずがん検診を一体的に進めることができるよう、職域におけるがん検診について、実施状況の継続的な把握及び適切な実施に向けた課題の整理を行い、必要に応じて、その法的な位置付けも含め、がん検診全体の制度設計について検討する」とされている。
- 健康増進事業については、「より適切な指導のため、日常診療、人間ドック、献血等の健康増進事業以外の機会に実施された検査等の結果についても活用することが望ましい。」とされており、市町村は、住民検診の実施に当たり、職域におけるがん検診やその他のがん検診の結果についても、活用することが望ましい。
- 一部の市町村では、電子申請フォーム等を活用して、効率的・効果的に職域検診の受診状況等を把握している。
- 住民検診について、住民の利便性の向上及び地方公共団体の行政運営の効率化を目的として、自治体システム標準化が進められており、がん検診情報の管理や受診勧奨等の効率的な実施が可能となる。
- 医療DXの一環として、PMHの仕組みを活用した自治体検診事務のデジタル化（自治体検診DX）が検討されている。

対応（案）

- 受診率向上及び適切な精度管理の実施の観点から、職域検診を含めた住民のがん検診の受診状況等を集約化し、市町村が一体的に管理することを目指してはどうか。
- 具体的な集約方法としては、市町村が受診者に対して受診勧奨を行うに当たり、まず受診者本人からがん検診の受診状況等を市町村に報告することとしてはどうか。
- 報告に当たっては、自治体検診DXを見据えつつ、電子的な方法の活用を検討してはどうか。

報告イメージ（例：胃がん検診（2年に1回の受診を推奨））

設問	選択肢
昨年度又は今年度に胃がん検診を受診しましたか。	1. はい 2. いいえ
受診した胃がん検診は次のいずれに該当しますか。	1. 自治体（市区町村）が提供するがん検診 2. 勤め先（保険者・事業主）が提供するがん検診 3. 人間ドック等ご自身で受診した検診
がん検診の受診日はいつですか（複数回答可）。	○年○月○日
○年○月○日に受けたがん検診について、がん検診の種類は何ですか。	1. 胃部X線検査 2. 胃内視鏡検査 3. その他（自由記載欄）
○年○月○日に受けたがん検診について、検診の結果を教えてください。	1. 異常認めず 2. 要精密検査 3. わからない/覚えていない
【前の問で2. 要精密検査と答えた方】精密検査を受診しましたか。	1. 受診した 2. 受診していない
【前の問いで1. 受診したと答えた方】精密検査の結果を教えてください。	1. 異常を認めず 2. 異常を認める（がん） 3. 異常を認める（がん以外） 4. わからない/覚えていない



受診勧奨の対象者にならない者

自治体への報告のみで終了

※要精密検査未受診者に対しては精密検査の受診勧奨を行う

【2. いいえ】を選択した者



【3. その他】を選択した者



【3. わからない/覚えていない】を選択した者



受診
勧奨

報告イメージ（例：大腸がん検診（１年に１回の受診を推奨））

設問	選択肢
昨年度又は今年度到大腸がん検診を受診しましたか。	1. はい 2. いいえ
受診した大腸がん検診は次のいずれに該当しますか。	1. 自治体（市区町村）が提供するがん検診 2. 勤め先（保険者・事業主）が提供するがん検診 3. 人間ドック等ご自身で受診した検診
がん検診の受診日はいつですか（複数回答可）。	○年○月○日
○年○月○日に受けたがん検診について、がん検診の種類は何ですか。	1. 便潜血検査 2. その他（自由記載欄）
○年○月○日に受けたがん検診について、検診の結果を教えてください。	1. 異常認めず 2. 要精密検査 3. わからない/覚えていない
【前の問で2. 要精密検査と答えた方】精密検査を受診しましたか。	1. 受診した 2. 受診していない
【前の問いで1. 受診したと答えた方】精密検査の結果を教えてください。	1. 異常を認めず 2. 異常を認める（がん） 3. 異常を認める（がん以外） 4. わからない/覚えていない

↓ 今年度がん検診を受けている者のみ

自治体への報告のみで終了
※要精密検査未受診者に対しては精密検査の受診勧奨を行う

【2. いいえ】を選択した者

昨年度がん検診を受けている者

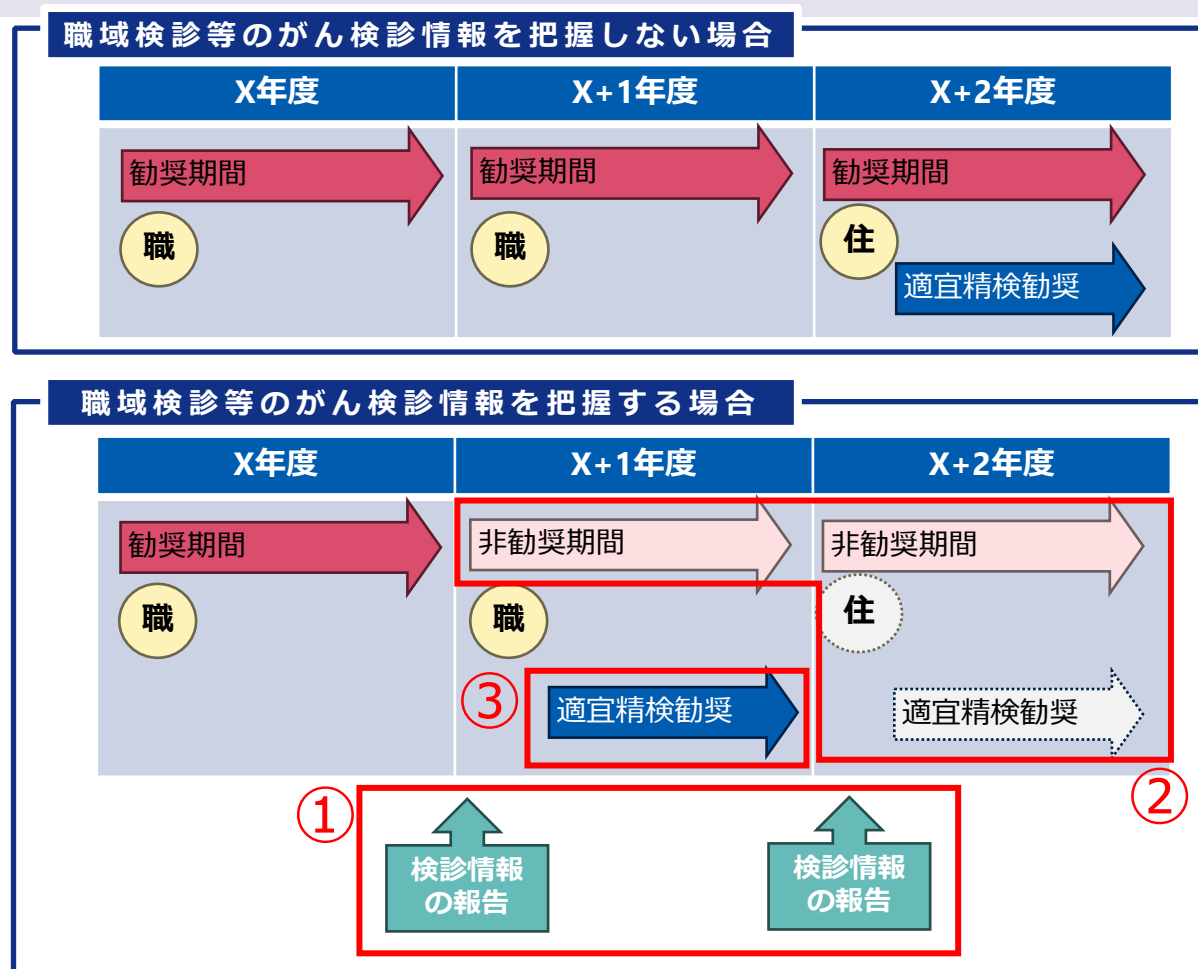
【2. その他】を選択した者

【3. わからない/覚えていない】を選択した者

受診
勧奨

職域検診等のがん検診情報の把握によるメリット (2年に1回の受診が推奨されているがん検診の場合)

- ① 職域検診等を含めた正確な受診率等の把握により、より適切な受診率向上の取組や精度管理が可能になる。
- ② 適切なタイミング・対象者に対する受診勧奨により不要な受診を防ぎ、効率的に受診勧奨を行うことができる。
- ③ 職域検診等での要精検未受診者に対する受診勧奨により、早期発見・早期治療につながる。



※ は住民検診、 は職域検診及び人間ドックの受診を指す。