

地域・職域連携によるがん対策の推進について
～がん検診受診率向上を目指して～

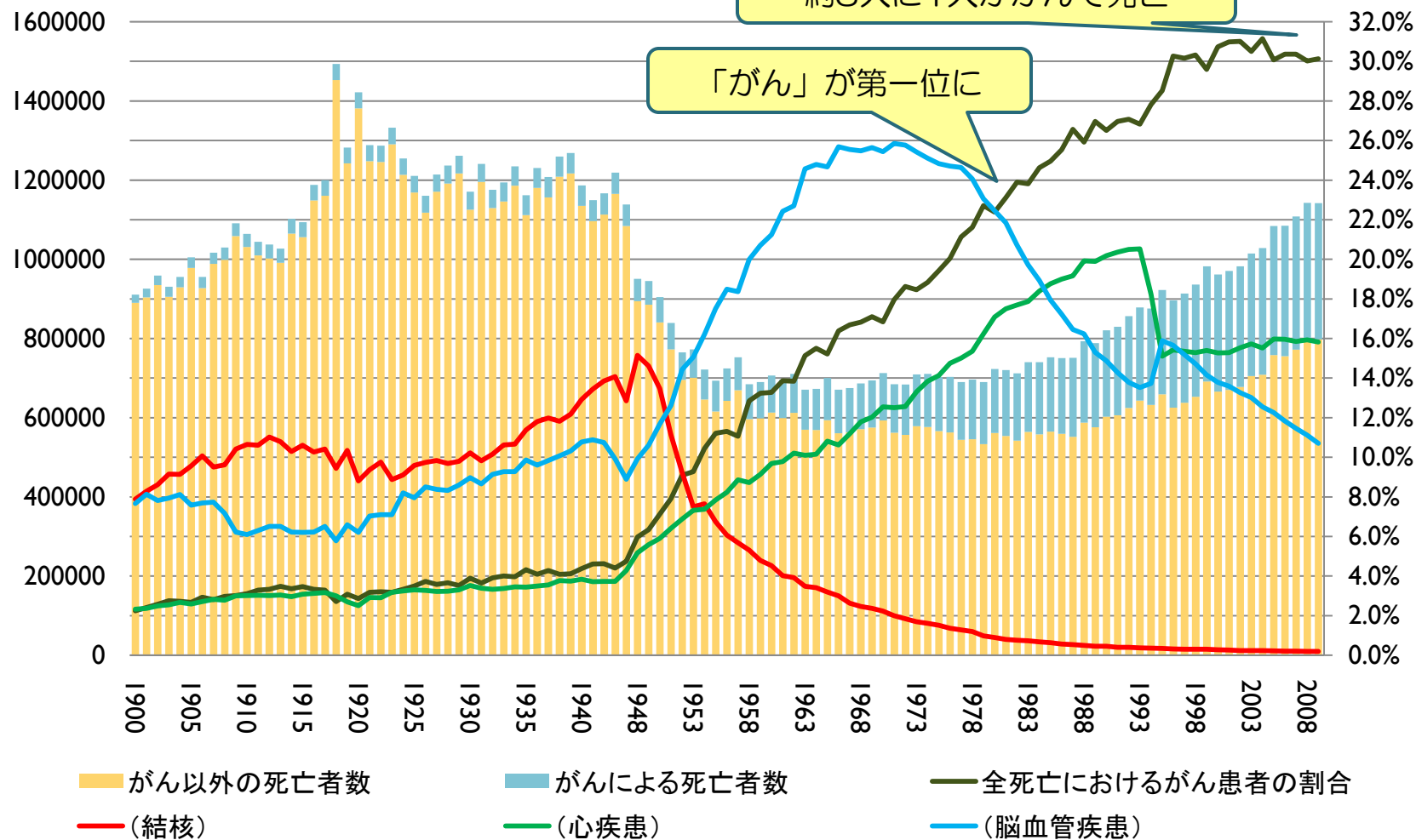
厚生労働省健康局がん対策推進室長 鈴木 健彦



がん死亡者数と全死亡者に対する割合

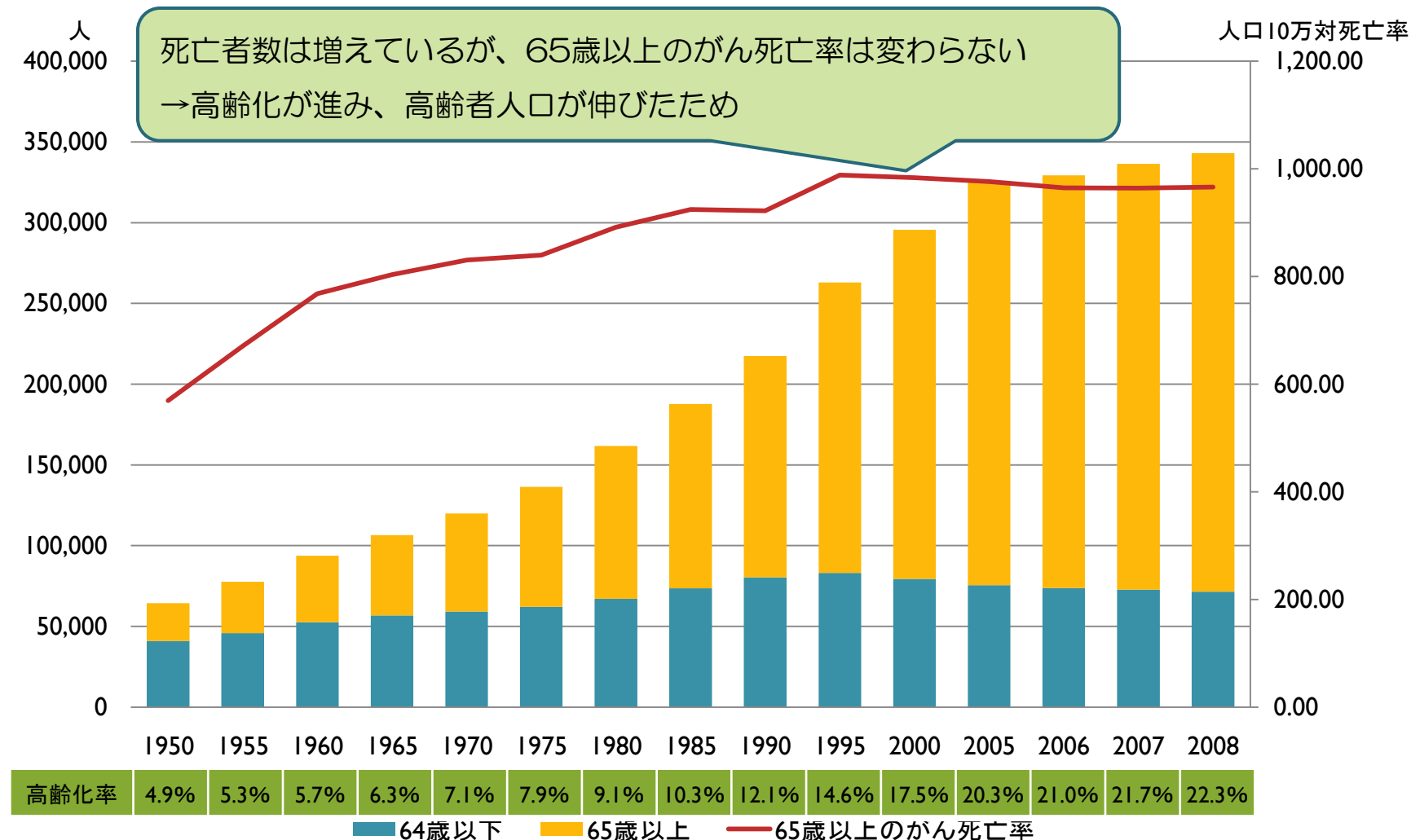
約3人に1人ががんで死亡

「がん」が第一位に



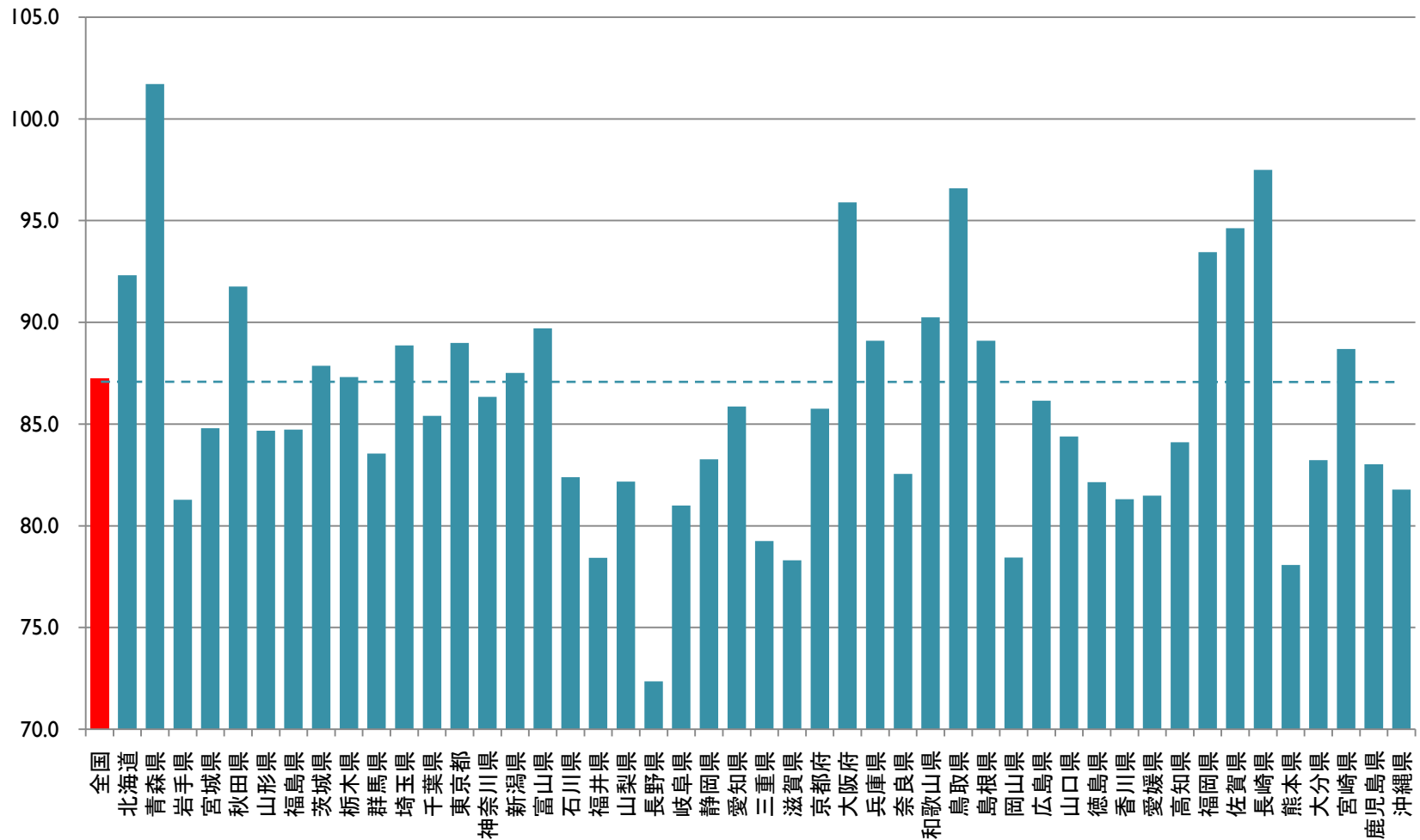


がん死亡者数と65歳以上のがん死亡率



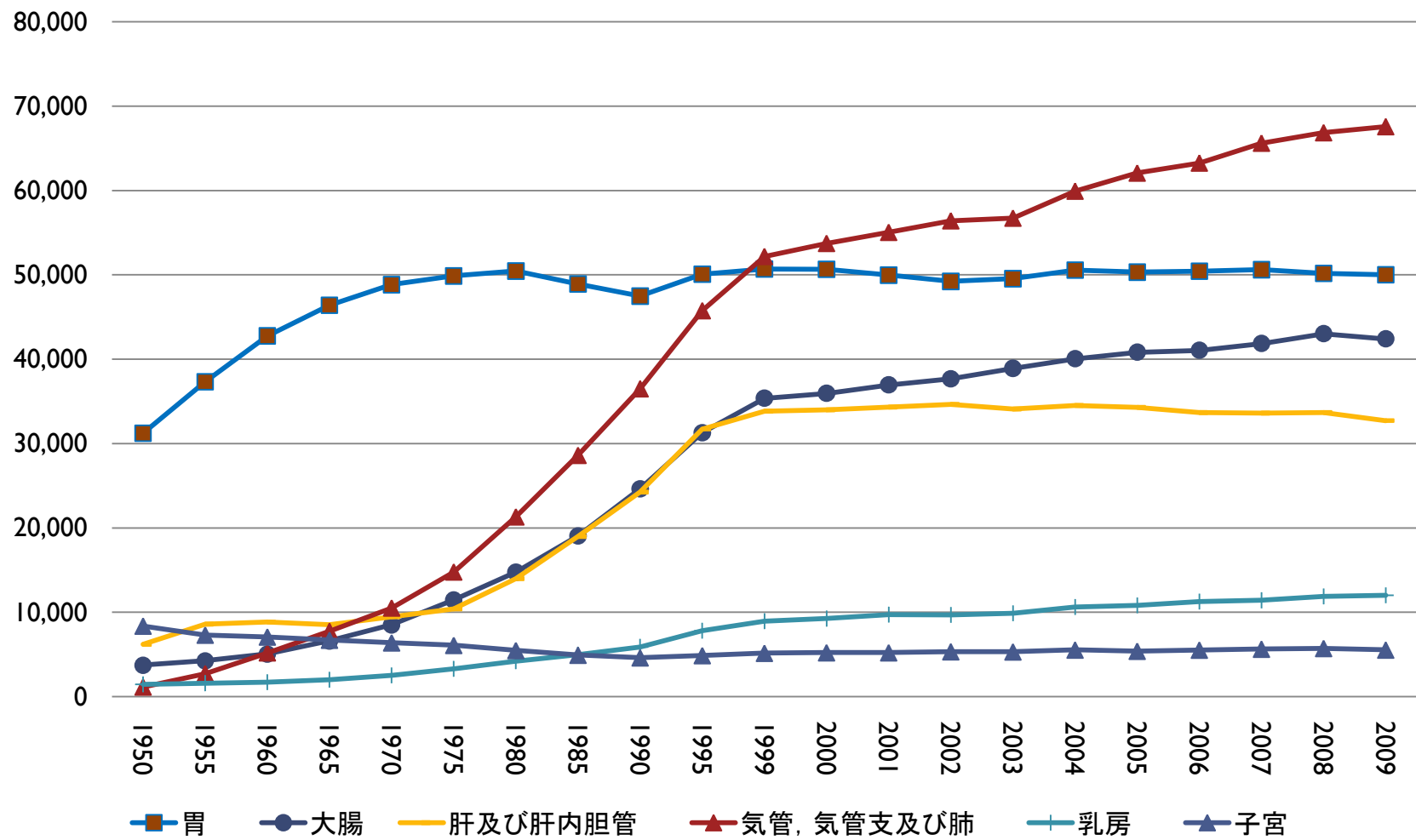


都道府県別がん 7 5 歳未満年齢調整死亡率





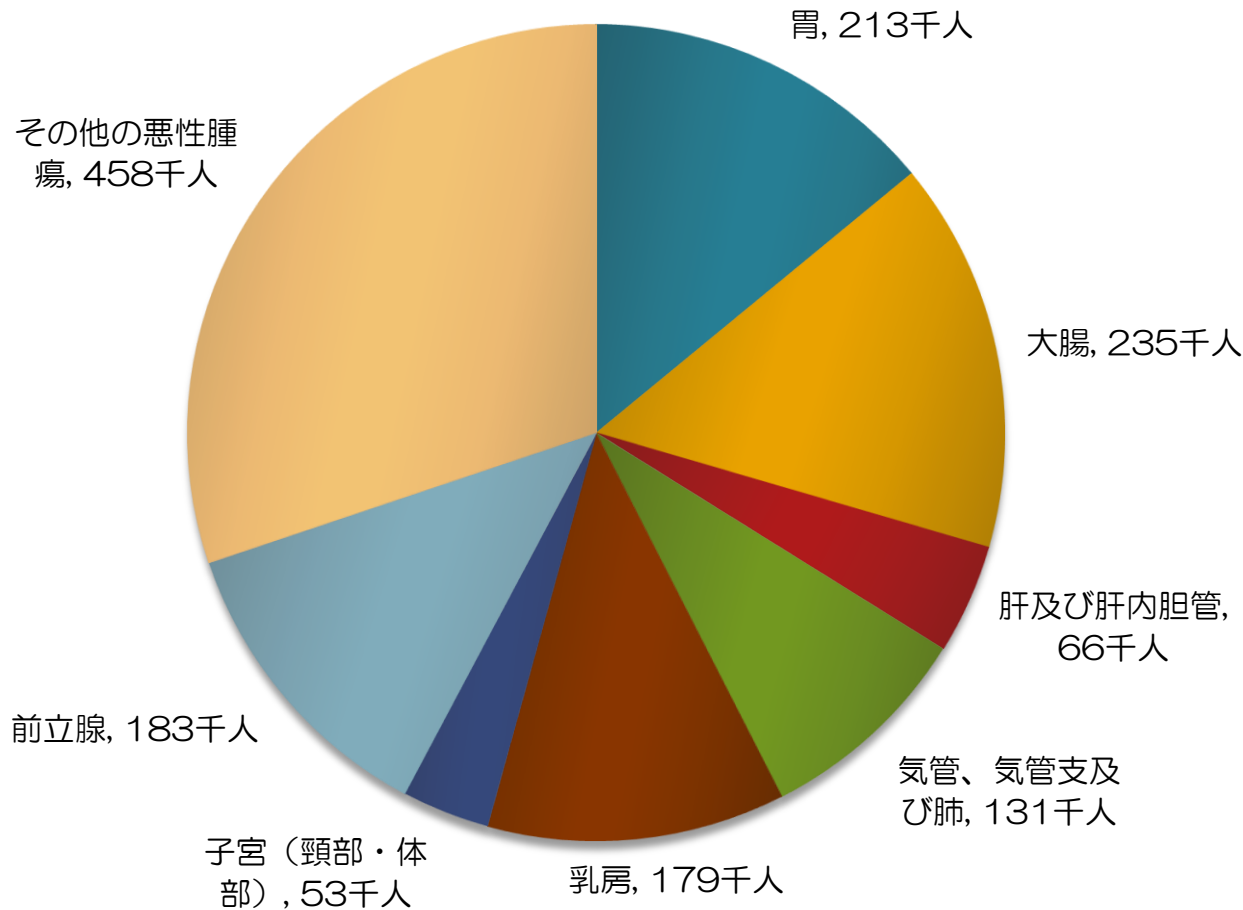
がんの主な部位別死亡者数の年次推移



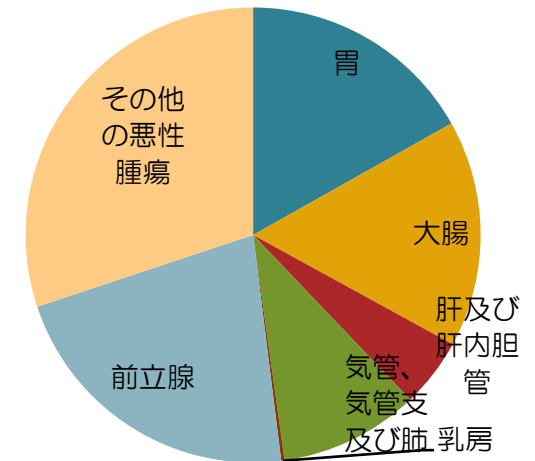


がん部位別の総患者数

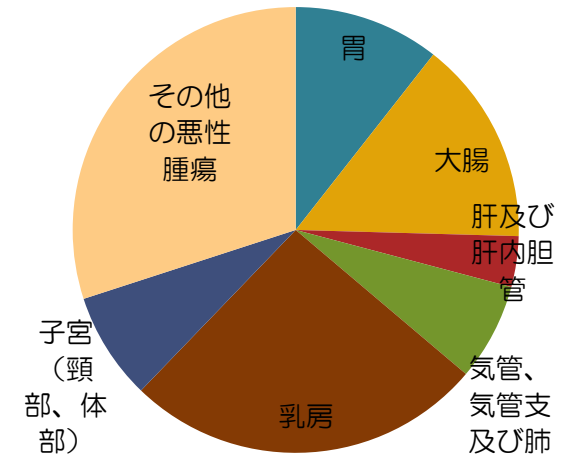
全体：1,518千人



男性：837千人



女性：680千人

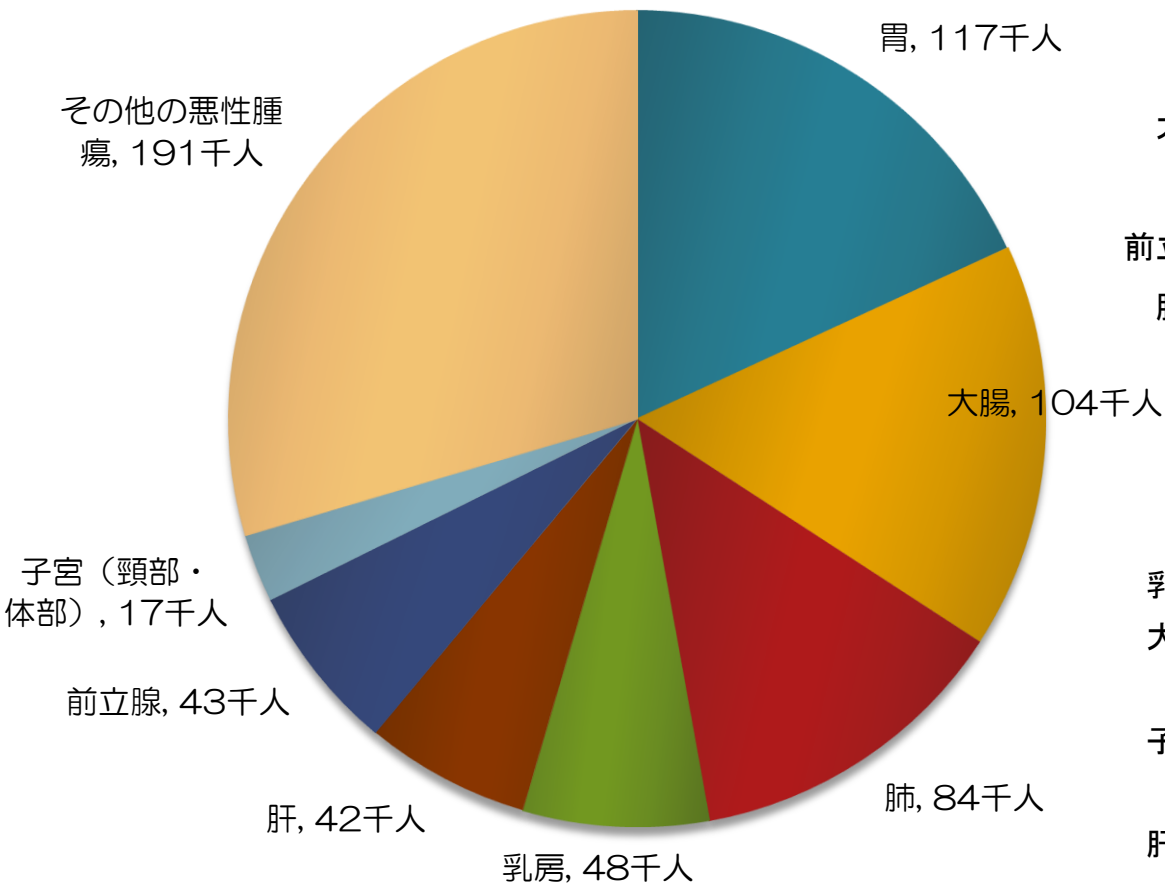


厚生労働省「H20年患者調査」より

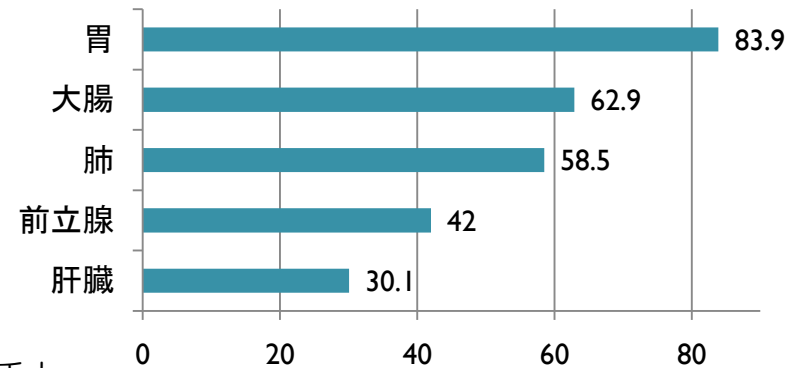


がん部位別の罹患者数

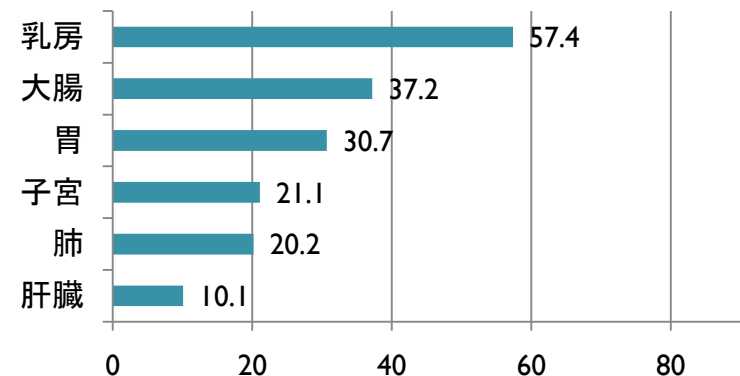
全体：646千人



男性：
年齢調整罹患率（人口10万対）



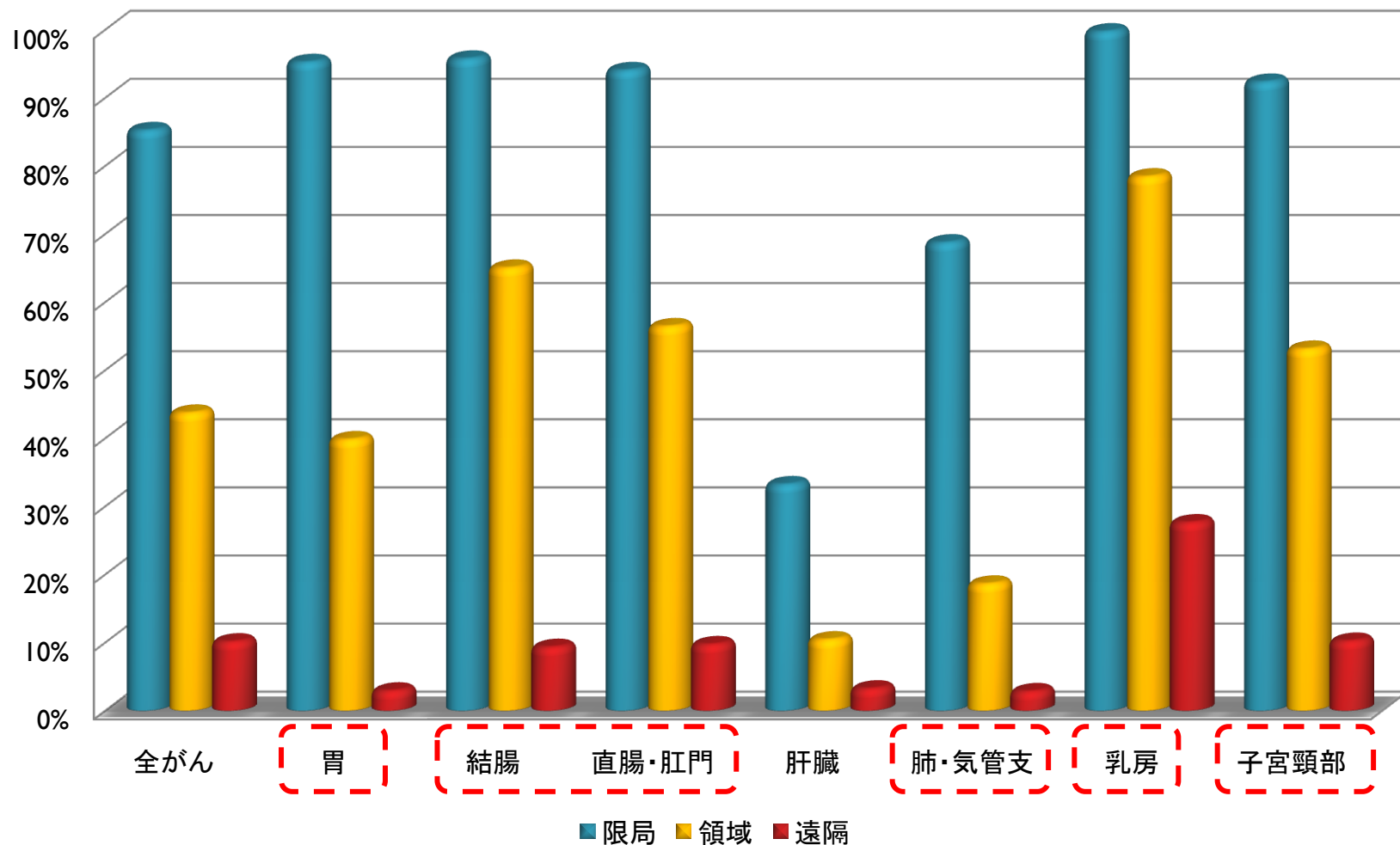
女性：
年齢調整罹患率（人口10万対）



全国がん罹患モニタリング集計2005より



臨床進行度別 5 年相対生存率（男女計）

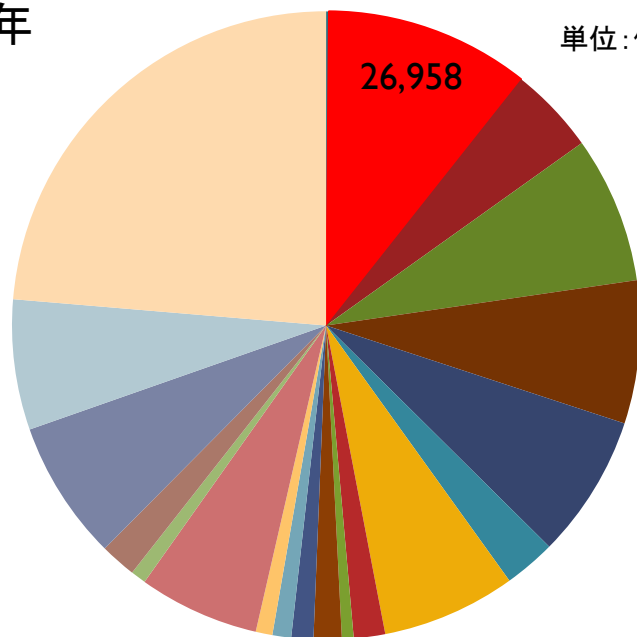




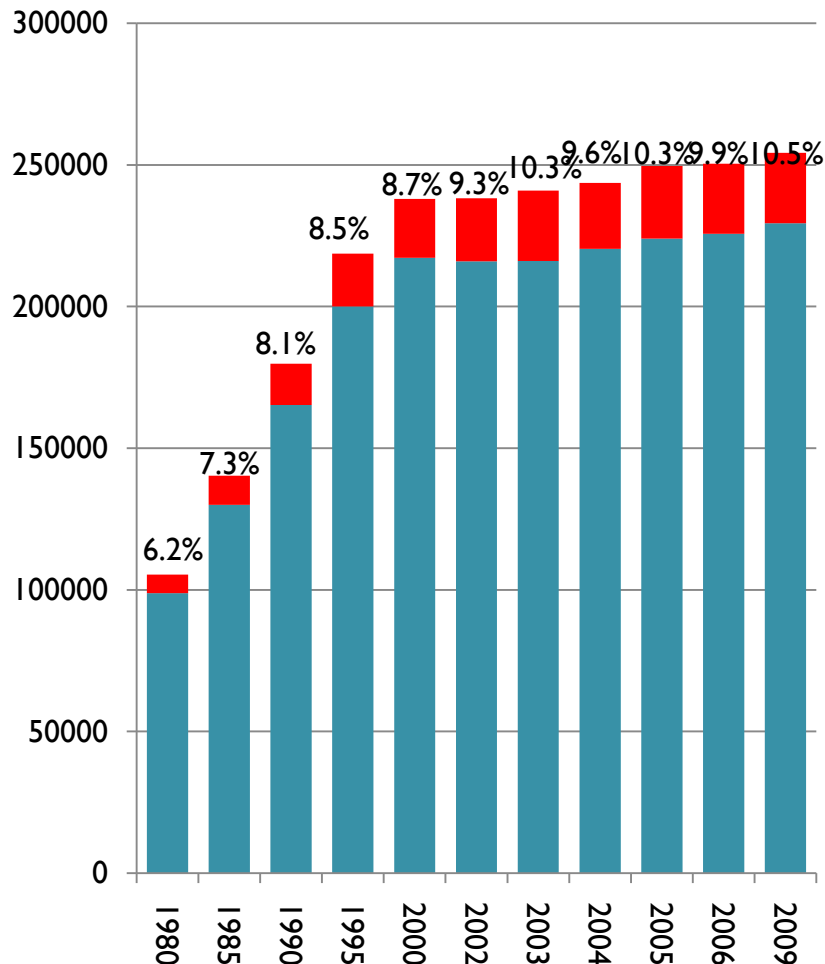
全医療費に占めるがん医療費の割合

2009年

単位：億円



- 結核
- 糖尿病
- 神経系及び感覚器の疾患
- 虚血性心疾患
- 急性上気道感染
- ぜんそく
- 胃炎及び十二指腸炎
- 腎炎、ネフローゼ及び腎不全
- 皮膚及び皮下組織の疾患
- 損傷及び中毒
- 悪性新生物
- 精神障害
- 高血圧性疾患
- 脳血管疾患
- 慢性気管支炎
- 胃及び十二指腸潰瘍
- 肝臓の疾患
- 妊娠、分娩及び産褥の合併症
- 筋骨格系及び結合組織の疾患
- その他



がん対策基本法とがん対策推進基本計画



がん対策の歩み（がん対策推進基本法策定前）

年次	
昭和37年2月	国立がんセンター設置
昭和56年	悪性腫瘍が我が国の死亡原因の一位となる
昭和58年2月	老人保健法施行(胃がん・子宮がん検診の開始)
昭和59年4月	「対がん10カ年総合戦略」の開始
昭和62年	がん検診に子宮体部がん・肺がん・乳がん検診を追加
平成4年	がん検診に大腸がん検診を追加
昭和6年	「がん克服新10カ年戦略」の開始
平成10年4月	がん検診等に係る経費の一般財源化
平成13年8月	地域がん診療拠点病院制度の開始
平成16年	「第3次対がん10カ年総合戦略」の開始
平成17年4月	がん医療水準均てん化に関する検討会報告書
平成17年5月	がん対策推進本部(本部長：厚生労働大臣)の設置
平成17年8月	「がん対策推進アクションプラン2005」の策定
平成18年2月	がん診療連携拠点病院制度の開始
平成18年4月	健康局総務課にがん対策推進室を設置
平成18年6月	がん対策基本法が議員立法により成立



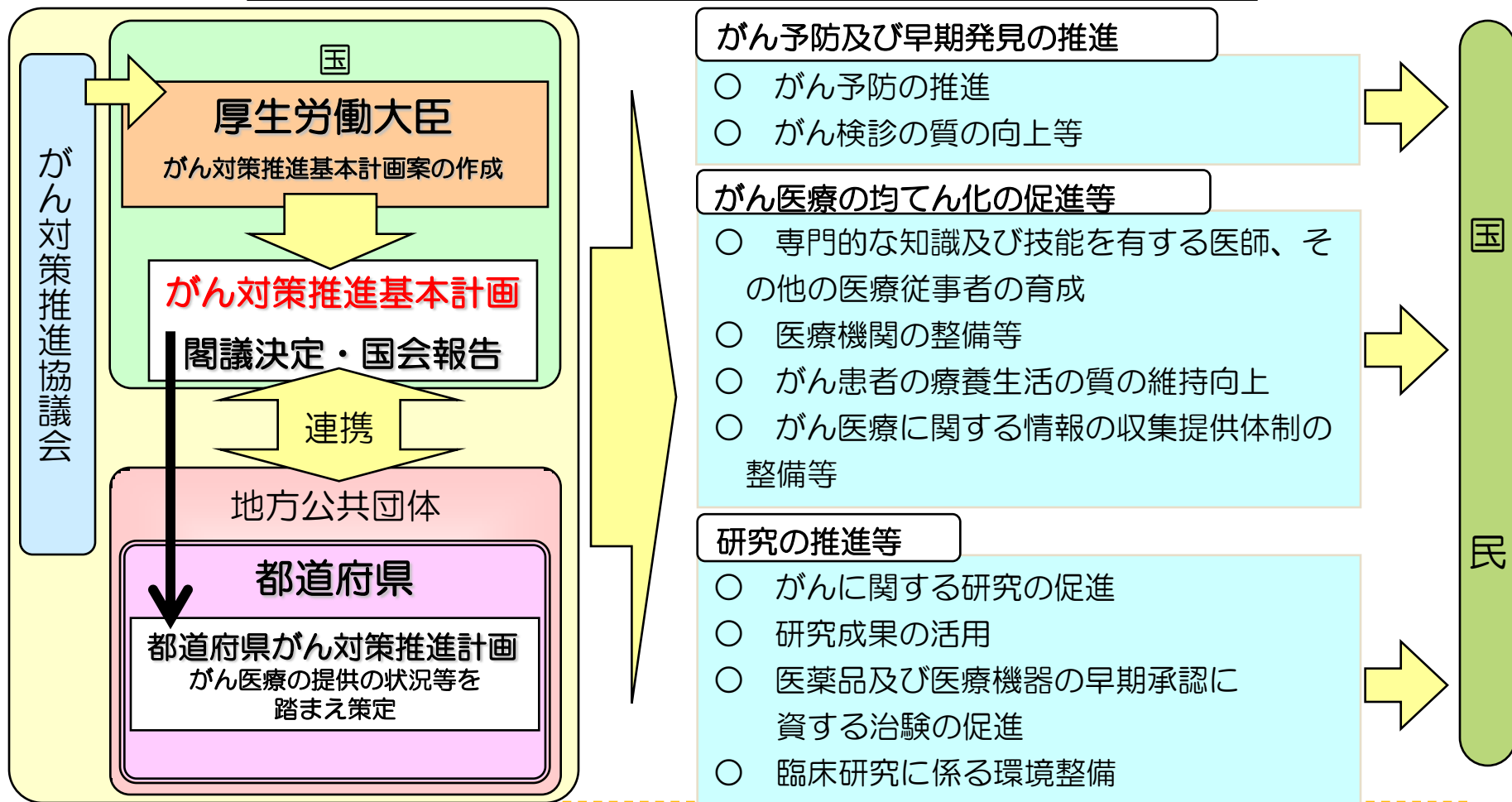
がん対策の歩み（がん対策基本法成立後）

年次	
平成19年4月	がん対策基本法の施行、がん対策推進協議会の設置
平成19年6月	がん対策推進基本計画の閣議決定
平成19年8月	大臣官房審議官(がん対策担当)を設置
平成20年3月	がん診療連携拠点病院制度の大幅見直し
平成20年4月	健康増進法上の健康増進事業としてがん検診を位置づけ
平成20年5月	「がん対策推進基本計画に基づく国の主な取り組み」の決定
平成21年3月	46都道府県で、都道府県がん対策推進計画の策定が完了
平成21年4月	がん対策推進協議会委員の改選
平成21年7月	がん検診50%推進本部(本部長：厚生労働大臣)の設置
平成21年8月	大臣官房審議官(がん対策担当)の専任化



がん対策基本法（平成18年法律第98号）

がん対策を総合的かつ計画的に推進





がん対策推進基本計画の概要 (平成19年6月閣議決定)

▶ 趣旨

- ▶ がん対策基本計画は、がん対策基本法第9条第1項に基づき策定するものであり、長期的視点に立ちつつ、平成19年度から平成23年度までの5年間を対象として、がん対策の総合的かつ計画的な推進を図るため、がん対策の基本的方向について定めるとともに、都道府県がん対策計画の基本となるものである。
- ▶ 今後は、基本計画に基づき、関係者等が一体となってがん対策に取り組み、「がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんと向き合い、がんに負けることのない社会」の実現を目指すこととする。

▶ 基本方針

- ▶ 「がん患者を含めた国民」の視点に立ったがん対策の実施
- ▶ 重点的に取り組むべき課題を定めた総合的かつ計画的ながん対策の実施



がん対策推進基本計画の概要（平成19年6月閣議決定）

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

1. がん医療

- ①放射線療法及び化学療法の推進並びに医療従事者の育成
②緩和ケア ③在宅医療 ④診療ガイドラインの作成 ⑤そ

- ☆ すべての拠点病院において、放射線療法及び外来化学療法を実施【5年以内】
- ☆ 全てのがん診療に携わる医師が研修等により、緩和ケアについての基本的な知識を習得【10年以内（運用上5年以内）】

2. 医療機関の整備等

- ☆ 全ての2次医療圏において、概ね1箇所程度拠点病院を設置【3年以内】
- ☆ 5大がんに関する地域連携クリティカルパスを整備【5年以内】

3. がん医療に関する 相談支援及び情報提供

- ☆ 全ての2次医療圏において、相談支援センターを概ね1箇所以上整備【3年以内】

4. がん登録

- ☆ 院内がん登録を実施している医療機関を増加

5. がんの予防

- ☆ 未成年者の喫煙率を0%とする【3年以内】

6. がんの早期発見

- ☆ がん検診の受診率について、50%以上とする【5年以内】

7. がん研究

- ☆ がん対策に資する研究をより一層推進

がん検診の現在と今後



「がん検診」の種類

検診方法	対策型検診 (住民検診型)	任意型検診 (人間ドック型)
目的	対象集団全体の死亡率を下げる	個人の死亡リスクを下げる
概要	予防対策として行われる公共的な医療サービス	医療機関・検診機関等が任意で提供する医療サービス
検診対象者	構成員の全員 (一定の年齢範囲の住民など)	定義されない
検診費用	公的資金を使用	全額自己負担
利益と不利益	限られた資源の中で、利益と不利益のバランスを考慮し、集団にとっての利益を最大化	個人レベルで、利益と不利益のバランスを判断

※ 国立がん研究センターがん予防・検診研究センター検診研究部HPから引用





市町村がん検診の経緯

年次	対象
昭和57年	胃がん検診、子宮頸部がん検診
昭和62年	肺がん検診、乳がん検診、子宮体部がん検診
平成4年	大腸がん検診
平成10年	一般財源化
平成16年3月	乳がん検診、子宮がん（頸部、体部）検診の見直し
平成18年2月	大腸がん検診の見直し
平成19年6月	胃がん検診の見直し
平成20年3月	肺がん検診の見直し



市町村のがん検診について

1 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。

2 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。



実際の市町村におけるがん検診の現状

H21年1月1日現在

		胃がん	肺がん	大腸がん	乳がん	子宮がん
がん検診を実施している		1,817	1,735	1,816	1,817	1,816
対象者	国の指針通り	936(51.5%)	1,159(66.8%)	1,201(66.1%)	420(23.1%)	575(31.7%)
	国の指針より拡大	527(29.0%)	335(19.3%)	447(24.6%)	586(32.3%)	724(39.9%)
	国の指針より制限	354(19.8%)	241(13.9%)	168(9.3%)	811(44.6%)	517(28.5%)
がん検診を何らかの形で実施		1	32	0	1	0
がん検診を実施していない		0	51	2	0	2

	指針以外の検査項目(複数回答)	市町村数(1,818市区町村)
胃がん検診	胃内視鏡検査	212 (11.7%)
	ペプシノゲン法	44 (2.4%)
	ヘリコバクター・ピロリ抗体	17 (0.9%)
肺がん検診	C T検査	153 (8.4%)
大腸がん検診	大腸内視鏡検査	33 (1.8%)
	S状結腸鏡検査	29 (1.6%)
	注腸X線検査	12 (0.7%)
乳がん検診	エコー検査	565 (31.1%)
子宮がん検診	H P V検査	36 (2.0%)



プロセス指標による事業評価について

都道府県の生活習慣病検診等管理指導協議会は、検診実施機関毎のプロセス指標について、市町村及び検診実施機関の協力の下、定期的に把握することが必要。

厚労省「がん検診事業の評価に関する委員会」が提案するプロセス指標数値

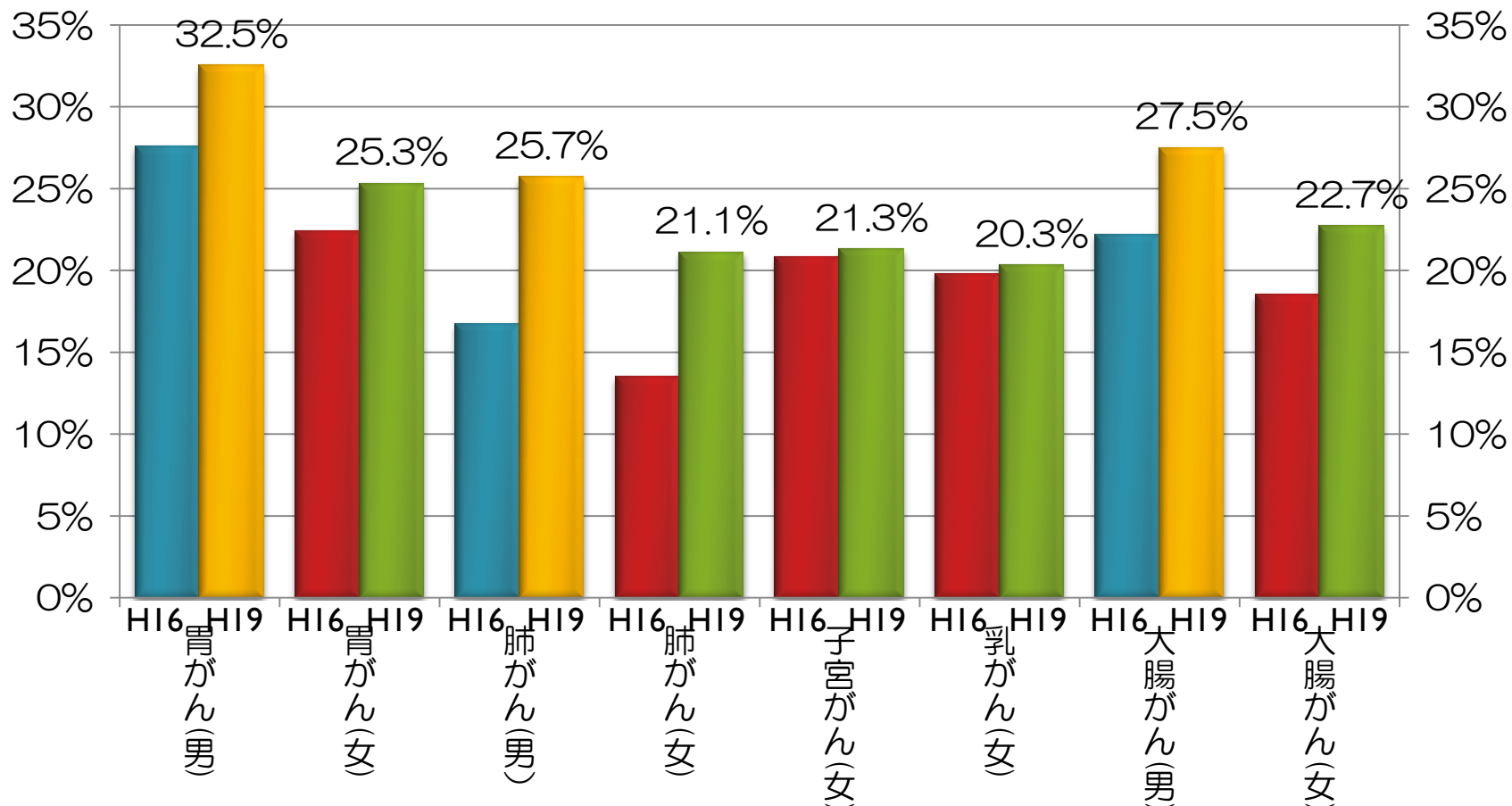
	許容値					目標値 全がん
	乳がん	子宮頸がん	大腸がん	胃がん	肺がん	
精検受診率	80%以上	70%以上				90%以上 5%以下
未把握率	10%以下					
未受診率	10%以下	20%以下				5%以下
未受診率+未把握率	20%以下	30%以下				10%以下
要精検率	11.0%以下	1.4%以下	7.0%以下	11.0%以下	3.0%以下	
がん発見率	0.23%以上	0.05%以上	0.13%以上	0.11%以上	0.03%以上	
陽性反応の中度	2.4%以上	4.4%以上	1.9%以上	1.0%以上	1.3%以上	

活用方法) 都道府県毎にプロセス指標数値を算出し、各々の許容値/目標値と比較するなど。

(H20.3 がん検診事業の評価に関する委員会報告書「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について」より)



がん検診の受診率の推移

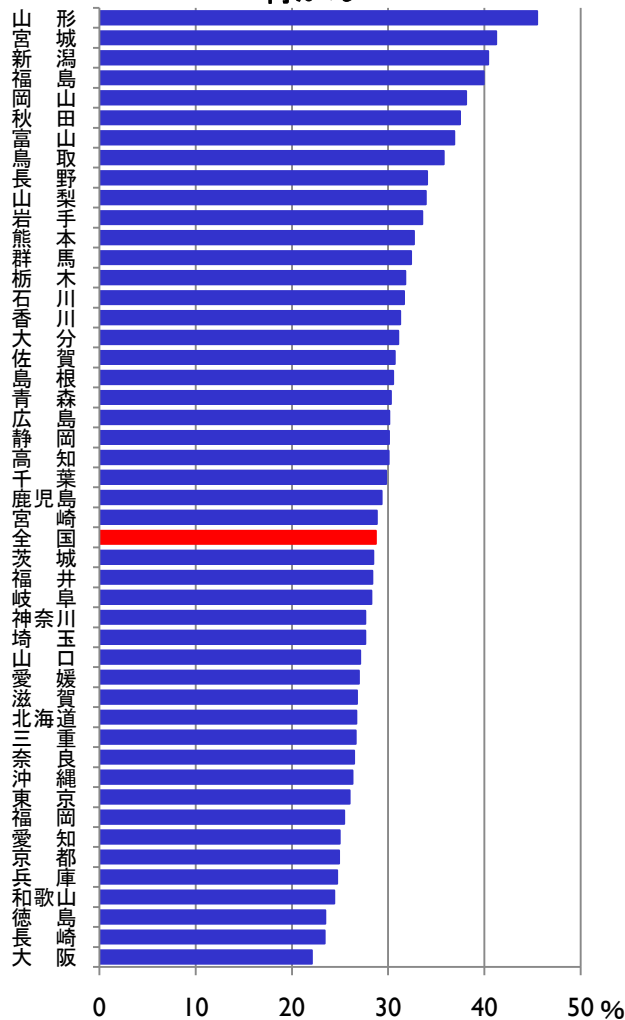


- 胃がん、肺がん、乳がん、大腸がんは40歳以上、子宮がんは20歳以上を対象。
- 健診等(健康診断、健康診査及び人間ドック)の中で受診したものも含む。

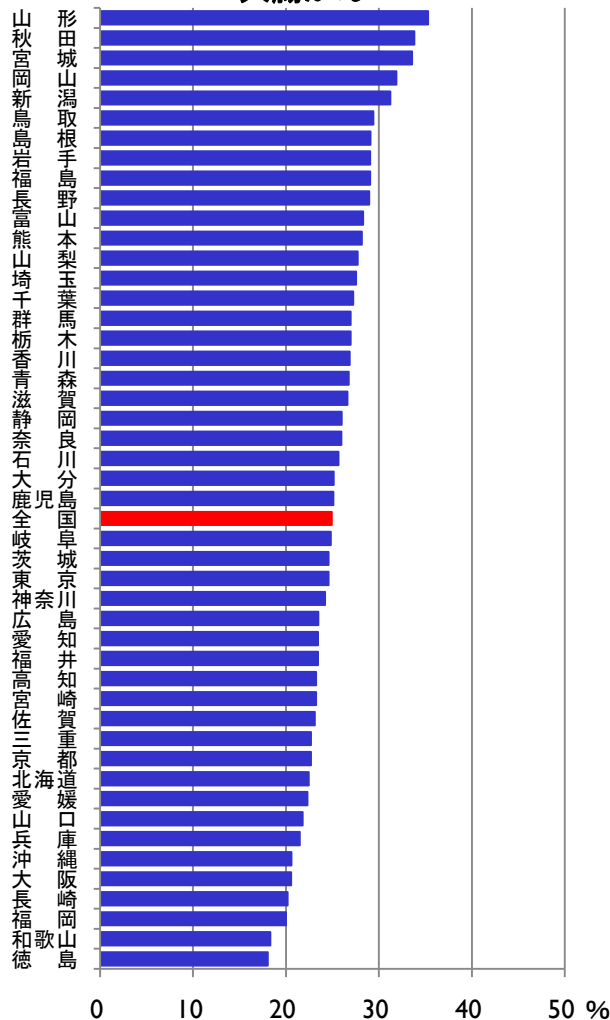


がん検診の受診率(胃がん、大腸がん、肺がん：男女計)

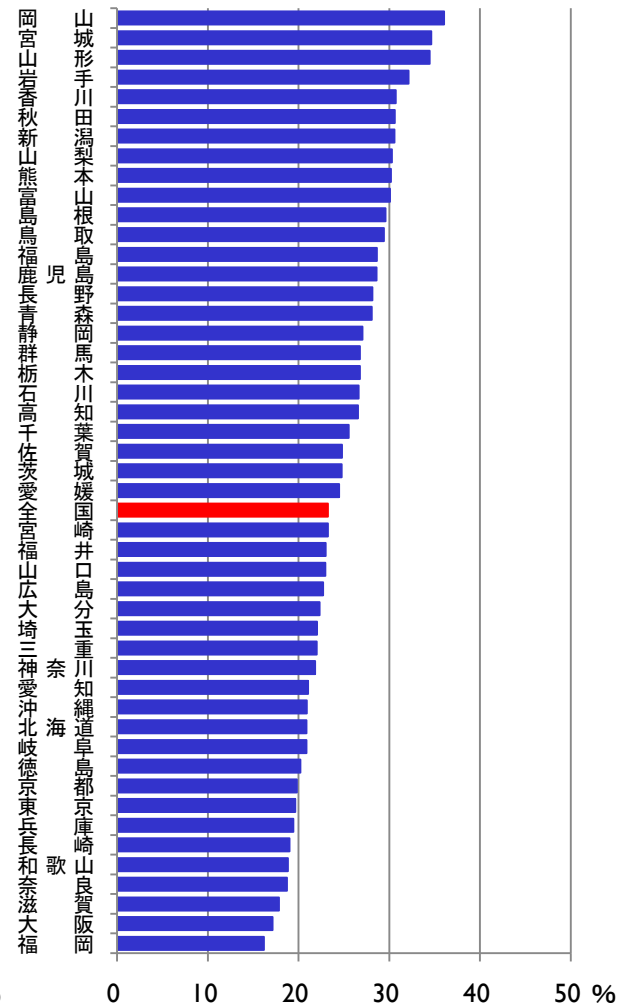
胃がん



大腸がん



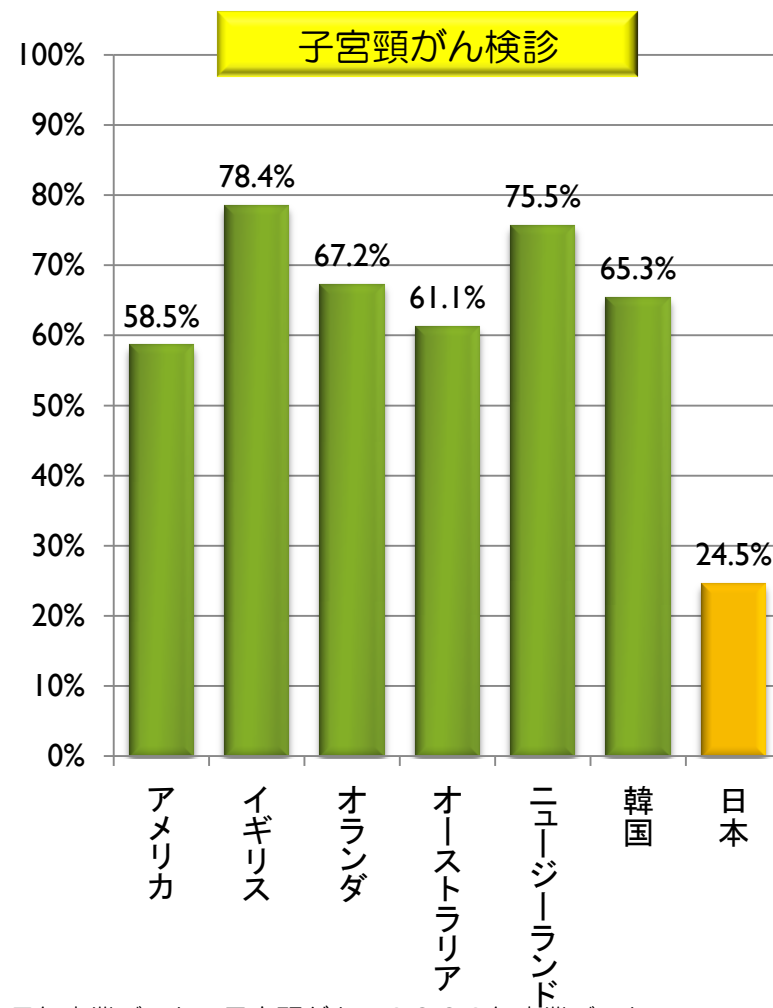
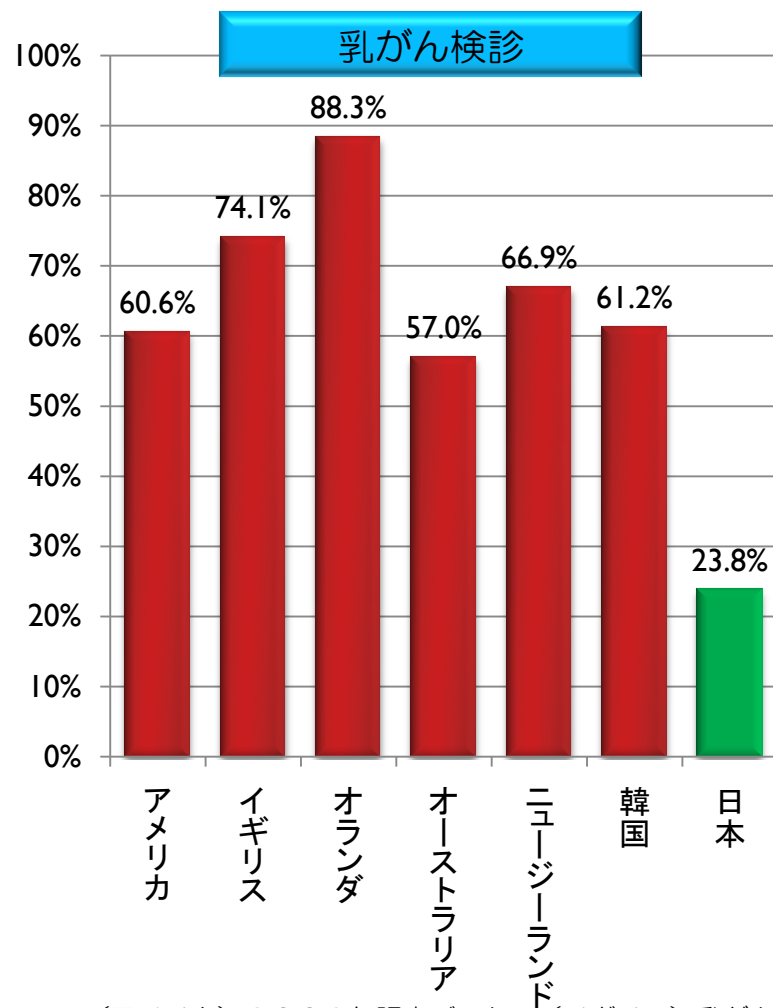
肺がん







がん検診の国際比較



(アメリカ) 2008年調査データ、(イギリス) 乳がん：2007年事業データ、子宮頸がん：2008年事業データ
(オランダ) 2007年調査データ、(オーストラリア) 乳がん：2006年事業データ、子宮頸がん：2007年事業データ
(ニュージーランド) 2009年調査データ、(韓国) 2009年調査データ、(日本) 2007年調査データ



がん対策推進基本計画における個別目標

「がんの早期発見」

- ・ **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）。

がん対策基本計画策定

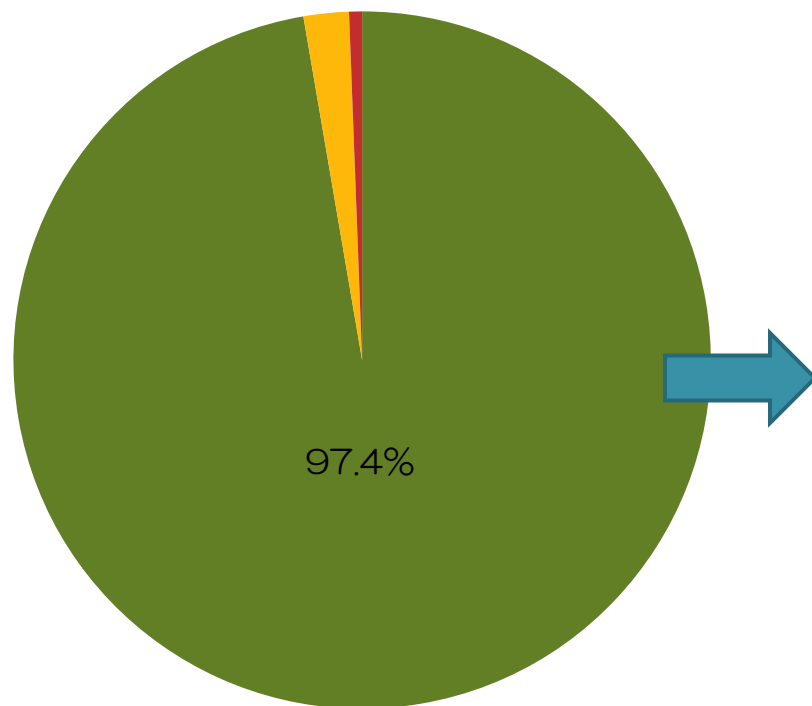
H16			H17			H18			H19			H20			H21			H22			H23		
国民生活 基礎調査						国民生活 基礎調査						国民生活 基礎調査											
	検診項目	検診受診率								検診項目	検診受診率								検診項目	検診受診率			
男性	胃がん	27.6%							男性	胃がん	32.5%							男性	胃がん	？			
	肺がん	16.7%								肺がん	25.7%								肺がん	？			
	大腸がん	22.2%								大腸がん	27.5%								大腸がん	？			
女性	胃がん	22.4%							女性	胃がん	25.3%							女性	胃がん	？			
	肺がん	13.5%								肺がん	21.1%								肺がん	？			
	大腸がん	20.8%								大腸がん	21.3%								大腸がん	？			
	乳がん	19.8%								乳がん	20.3%								乳がん	？			
	子宮(頸)がん	18.5%								子宮(頸)がん	22.7%								子宮(頸)がん	？			



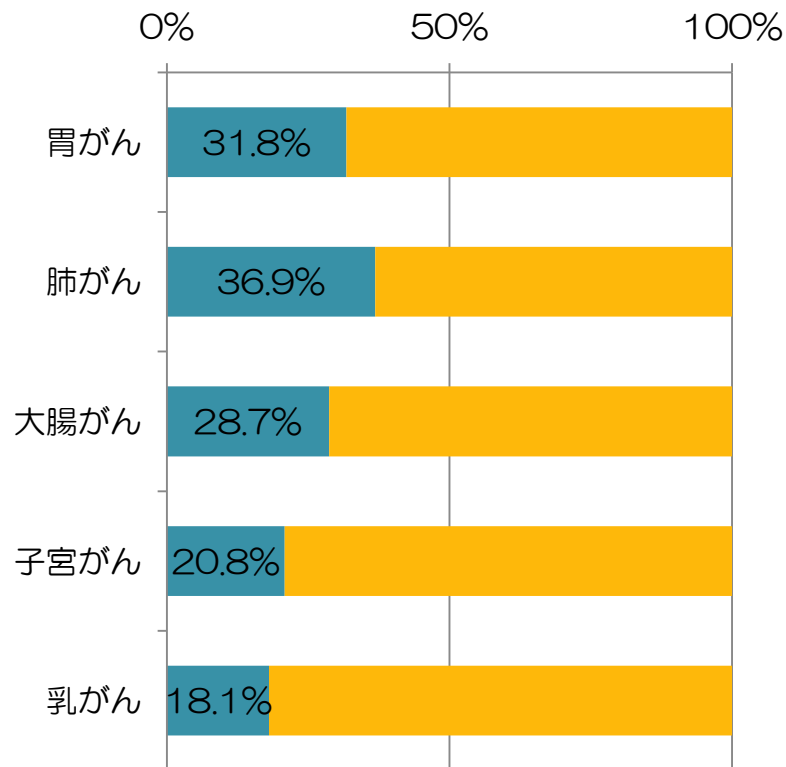


「がん検診」の印象とがん検診受診者

がん検診について「重要だと思う」と回答した者のがん検診受診率



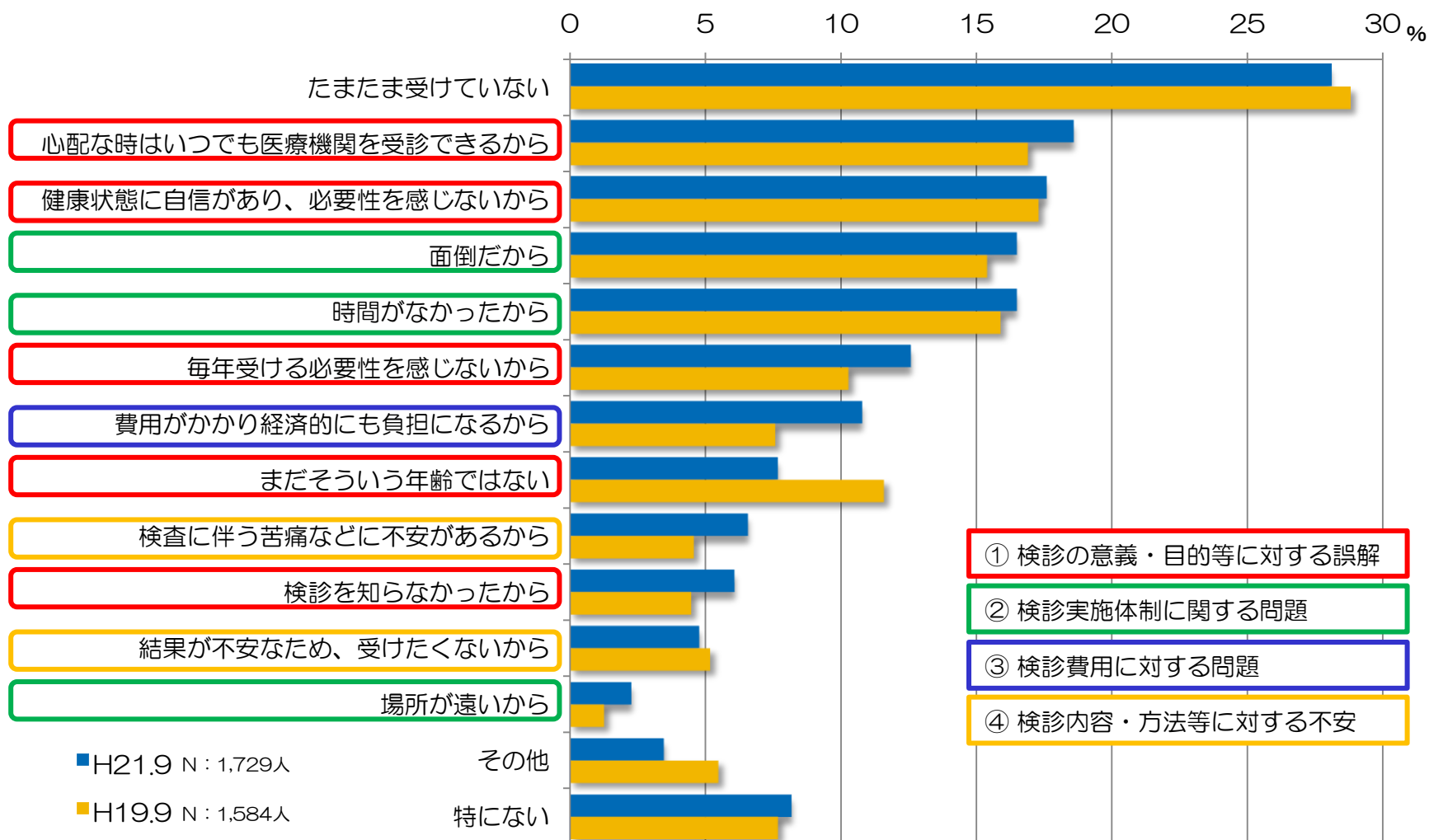
■ 重要だと思う
■ 重要だと思わない
■ 分からない



※胃がん・肺がん・大腸がんについては1年以内、
乳がん・子宮がんについては2年以内に検診を受診した者

がん検診未受診の理由

がん検診を「2年以上前に受診」「今まで受けたことはない」と回答した者を対象に、複数回答





受診率向上までのアプローチ

いくら外枠(体制)を作っても、中身(受診者)がなければ無駄!

→未受診者が抱える問題を解消する(「行ってもいい」と思わせる環境を作る)ことが必要

① 検診の意義・目的等に対する誤解

- 如何に「正しい知識」を普及させるか?

☆これまでの方法(例えば配布物などの内容や情報が届くルート等)を見直す必要あり

② 検診実施体制に関する問題

- 「時間がない」「面倒くさい」「遠い」といった「がん検診を受診するまでの手間」をどう省くか?

③ 検診費用に関する問題

- どれくらいの費用が適当か?

☆無料が一番いいが、「安心を買う」費用は?

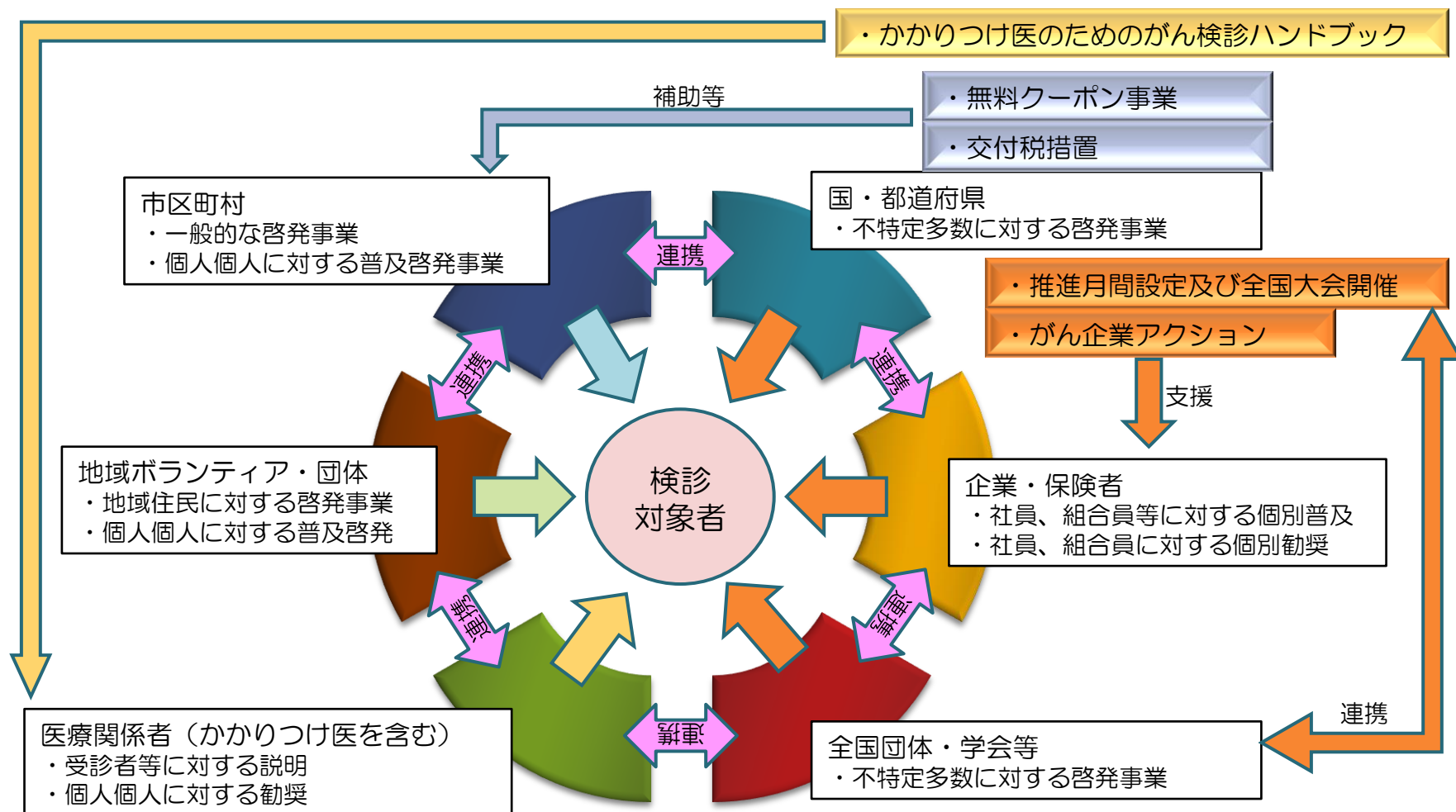
④ 検診方法・方法等に対する不安

- 検診方法の普及、利益・不利益等をどう伝えるか?

☆医療関係者等の専門職にも協力を得る必要があるのでは?



がん検診受診のための普及啓発アプローチ





がん検診受診率向上に係る組織体制

厚生労働省

がん検診50%推進本部

○組織

本部長：厚生労働大臣
本部長代理：厚生労働副大臣
：厚生労働大臣政務官

副本部長：健康局長

本部員：医政局長
労働基準局長
雇用均等・児童家庭局長
保険局長

事務局長：大臣官房審議官（がん対策担当）

副事務局長：健康局総務課がん対策推進室長

事務局：健康局総務課がん対策推進室

○役割

- ・がん検診受診率向上に係る施策の全体進行管理及び全体調整等
- ・集中キャンペーン及び記念大会の実施

外部委託

がんに関する普及啓発懇談会

がん検診受診促進企業連携推進本部

○設置場所：株式会社電通

○組織：一般企業からがん検診受診促進事業に協力をしてもらう企業を選定し、その企業に応じた事業への協力方法を提案し、サポート会員として参加

○役割：サポート会員企業が企業特性に応じた独自の受診勧奨事業及び自社における受診率向上策を展開

（地方公共団体との連携）

アドバイザーボード

○組織：外部有識者

○役割：波及効果の多い企業の選定方法、企業の特長に応じた協力方法の提案等に対する助言

地方公共団体

○組織：事務局の設置

（既存の都道府県がん対策推進協議会などを活用可）

○役割：地域の特性に応じた女性特有のがんをはじめとするがん検診の受診促進事業を展開、検診窓口の設置、公開及び精度の高いがん検診の実施

支援

関係団体等

国立がんセンターがん対策情報センター

○役割：かかりつけ医を通じたがん検診の受診勧奨の方策について検討
地方公共団体に対する精度管理の支援

（財）日本対がん協会（ピンクリボン等）

○役割：がん（検診）に関する正しい知識の普及・相談の実施

がん診療連携拠点病院（平成21年4月現在：375病院）

○役割：相談支援センター等を活用した受診勧奨
2次医療圏内の普及啓発事業の展開

連携・支援

「平成22年度がん検診受診50%達成に向けた集中キャンペーン」及び「平成22年度がん検診50%推進大会」



▶ がん検診受診50%達成に向けた集中キャンペーン

▶ 平成22年10月1日（金）～10月31日（日）まで

★国、地方自治体、企業、患者団体、関係団体が連携、協力して受診勧奨事業を全国展開。

▶ 平成22年度がん検診50%推進全国大会

▶ 日時：10月9日（土）

▶ 開催場所：お台場アクアシティ

★主催者あいさつ

★がんに関する体験談コンテスト表彰式

★「リレー・フォー・ライフ2010in東京」

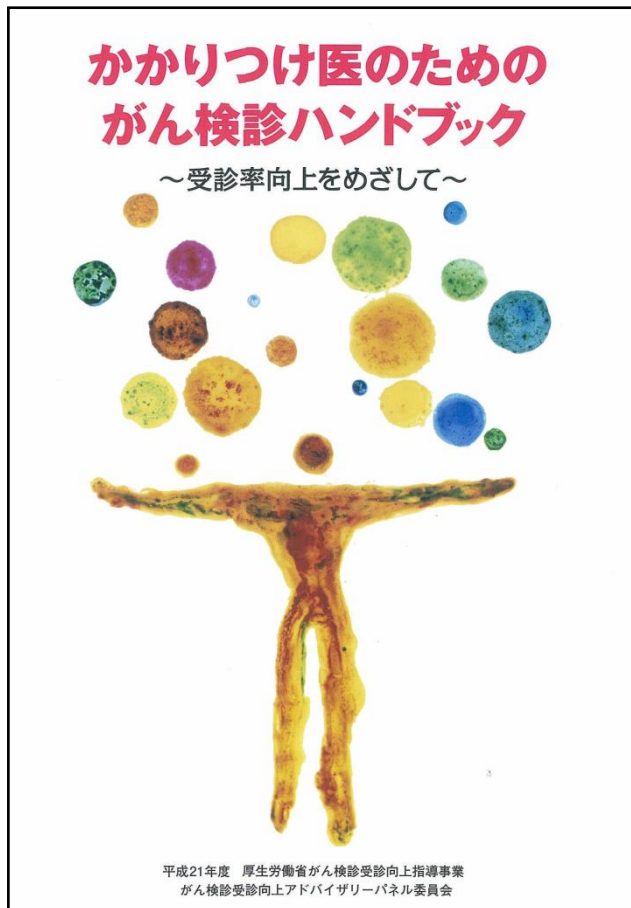
スタートセレモニー

★がん啓発に関するクイズ&トークショー





平成21年度厚生労働省がん検診受診向上指導事業



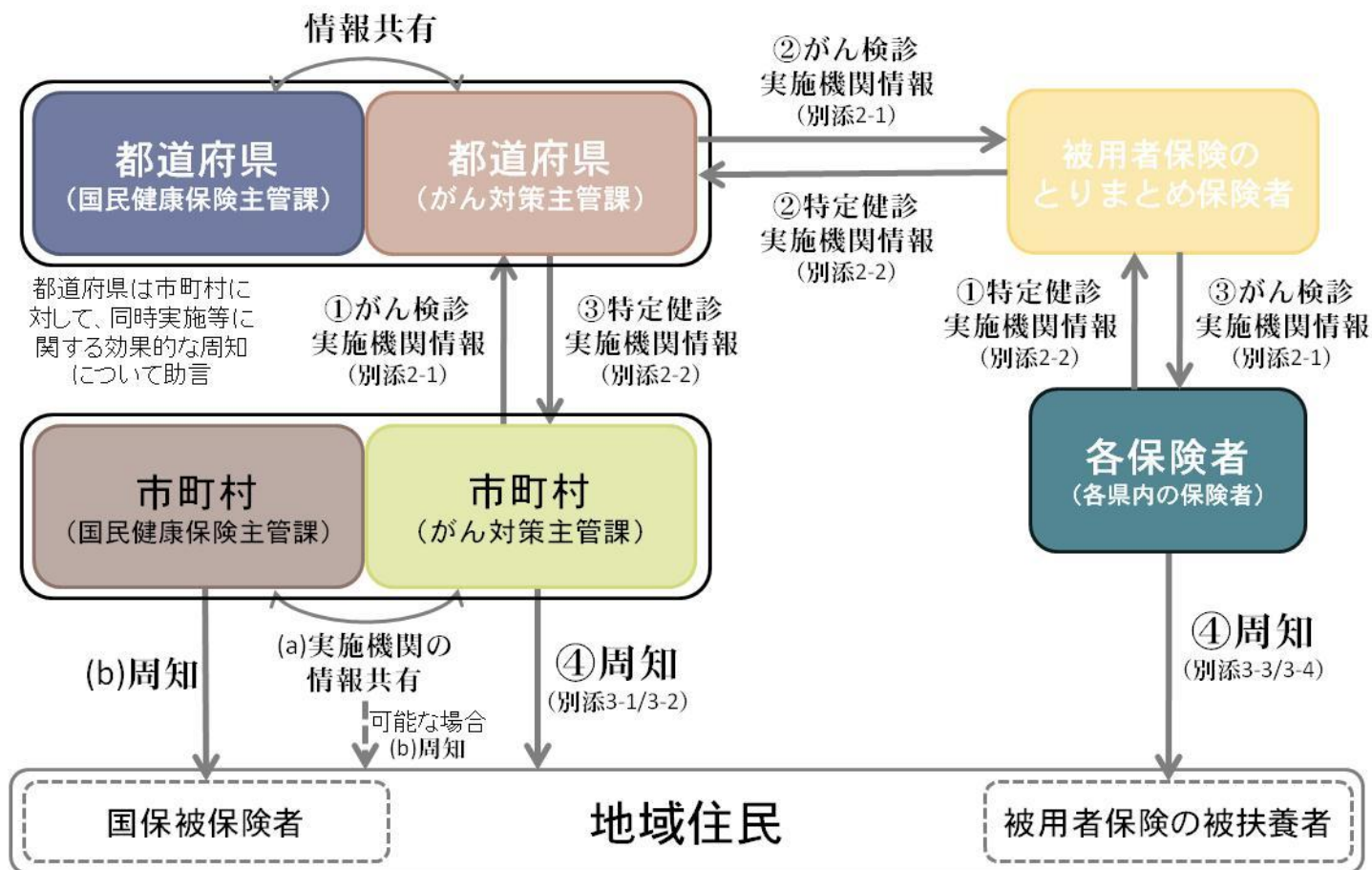
【目次】

- I. はじめに
- II. 基礎編
 - 1. がん検診総論
 - 2. 受診勧奨の理論と実際
 - 3. 精度管理 検診機関用チェックリスト解説
- III. 資料編
 - 1. がん検診対象がんの罹患・死亡の動向
 - 2. がん検診ガイドライン：
各種がん検診の科学的根拠と推奨
 - 3. かかりつけ医による受診勧奨の科学的根拠
 - 4. がん検診Q&A
 - 5. 用語の解説
 - 6. 検診機関用チェックリスト
 - 7. 参考文献
- IV. 付録：受診勧奨用リーフレット



特定健診との連携

がん検診と特定健診の同時実施による受診促進 がん検診と特定健診の実施機関情報の共有化



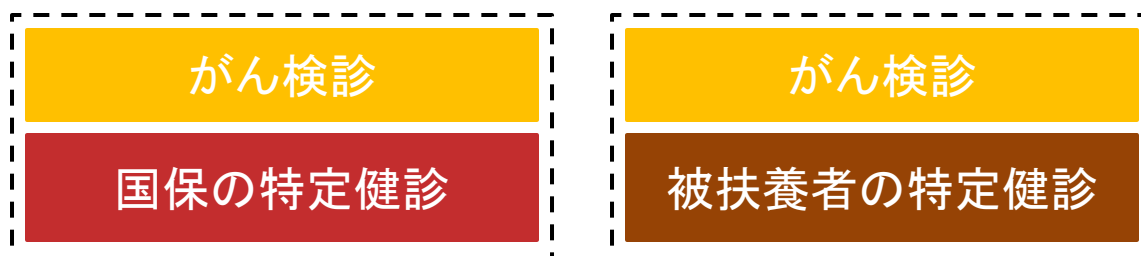
市町村におけるがん検診と特定健診の同時実施の体制づくり



【例1】がん検診、国保の特定健診及び被扶養者の特定健診を同じ日時・会場に設定



【例2】国保の特定健診と被扶養者の特定健診の実施日や会場が異なる場合、がん検診をそれぞれの日時・会場で受診できるように設定





女性特有のがん対策の推進について

- ▶ 女性特有のがん（子宮頸がん、乳がん）については、検診受診率が20％程度となっており、他のがん検診に比べ受診率が低い。
- ▶ 女性特有のがん検診推進事業として、一定の年齢に達した女性(※)に対し、子宮がん及び乳がん検診の無料クーポンを配布するとともに、検診手帳を交付することにより検診受診率の向上を図る。

平成21年度補正予算 216億円

○補助先等：市区町村（検診費（10/10）、事務費（10/10））

○実施状況（平成21年9月1日現在）

全市区町村：1,797市区町村 事業実施数：1,770か所（98.5%）

平成22年度予算 76億円

○補助先等：市区町村（検診費（1/2）、事務費（1/2））

平成23年度予算(案) 72億円（対象人数の減）

○補助先等：市区町村（検診費（1/2）、事務費（1/2））

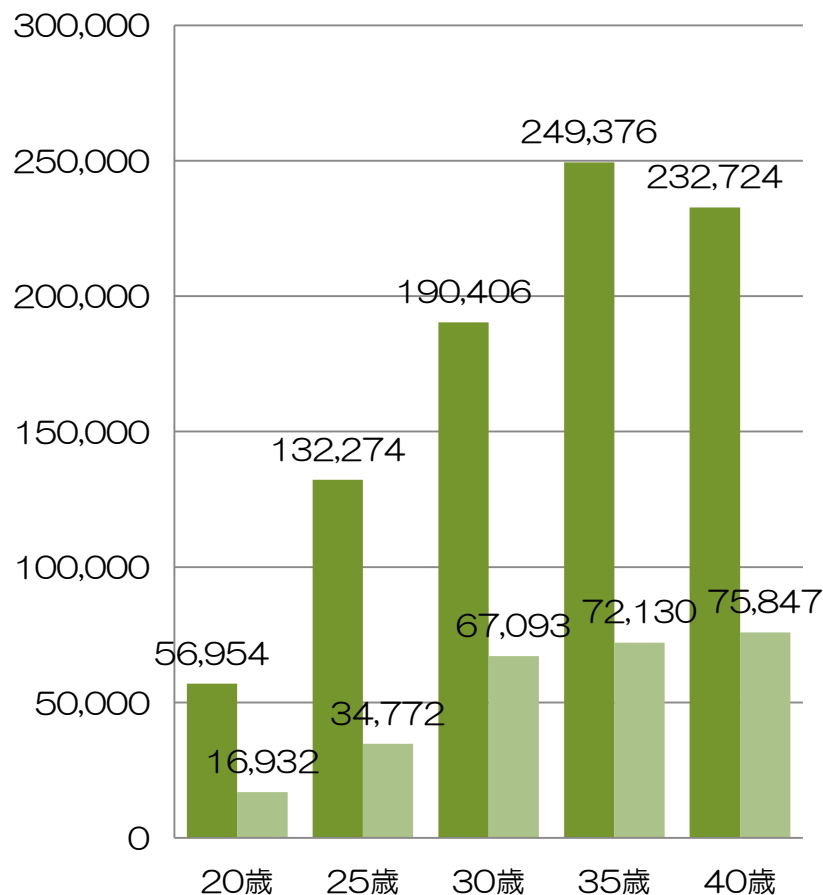
※対象年齢	子宮頸がん検診	20歳、25歳、30歳、35歳及び40歳
	乳がん検診	40歳、45歳、50歳、55歳及び60歳

H21年度女性特有のがん検診推進事業の集計結果等 (無料クーポン配布利用枚数とH20市町村検診受診者#)

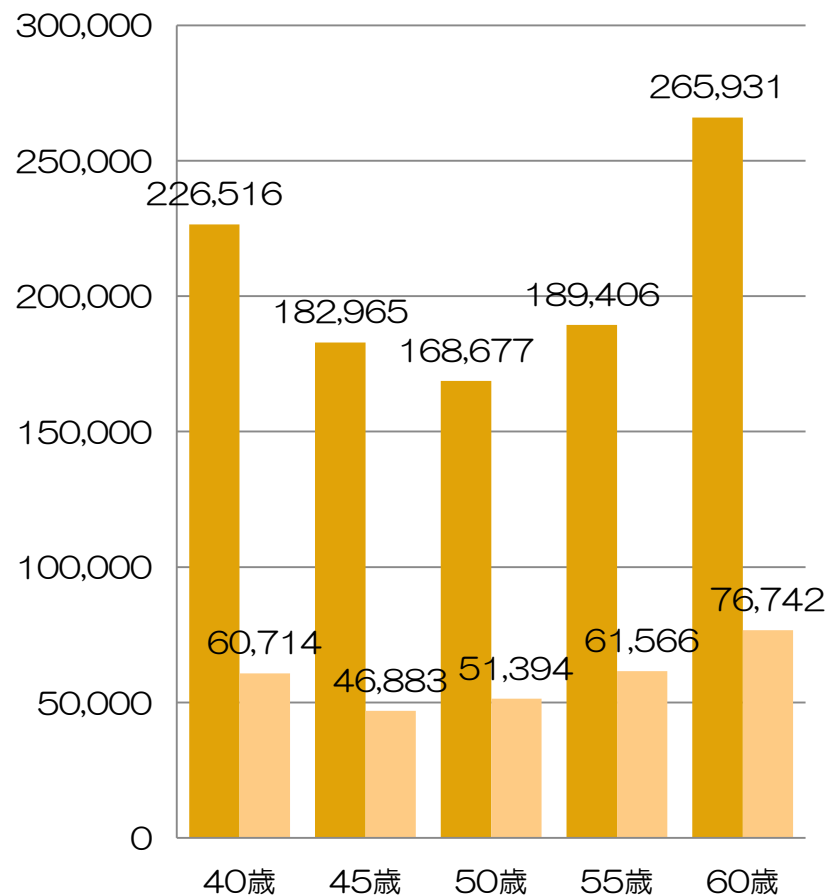


#対象年齢（例：20歳～24歳）を1年齢に平均化させて比較

子宮頸がん



乳がん



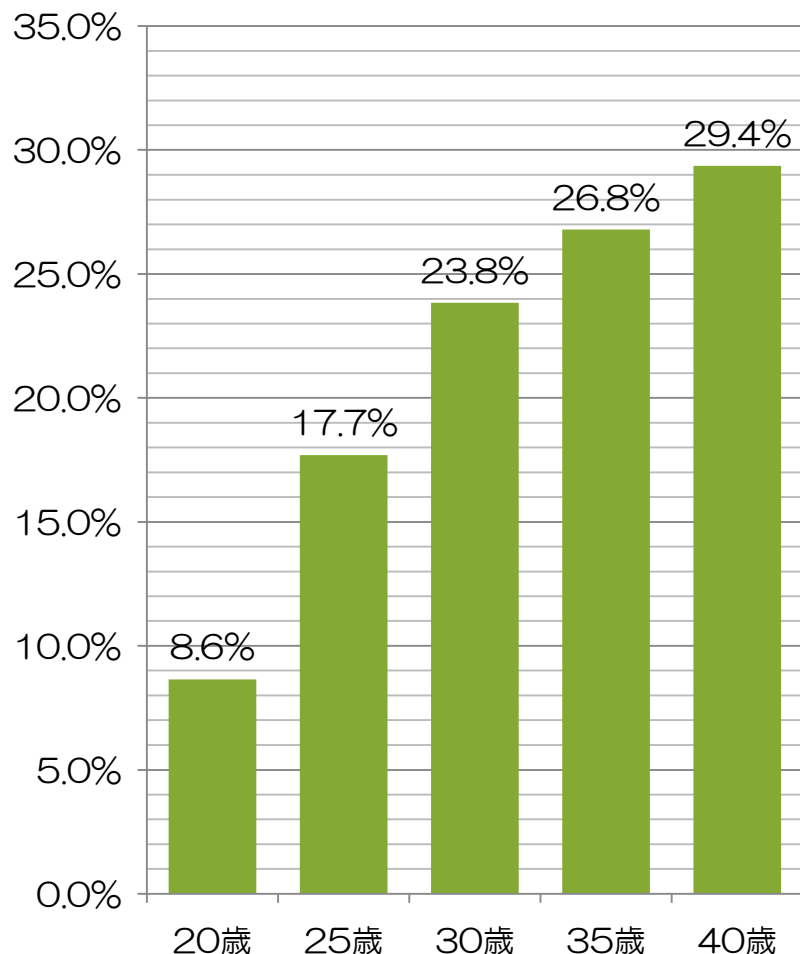
■無料クーポン利用者数 ■H20市町村検診受診者数

■無料クーポン利用者数 ■H20市町村検診受診者数

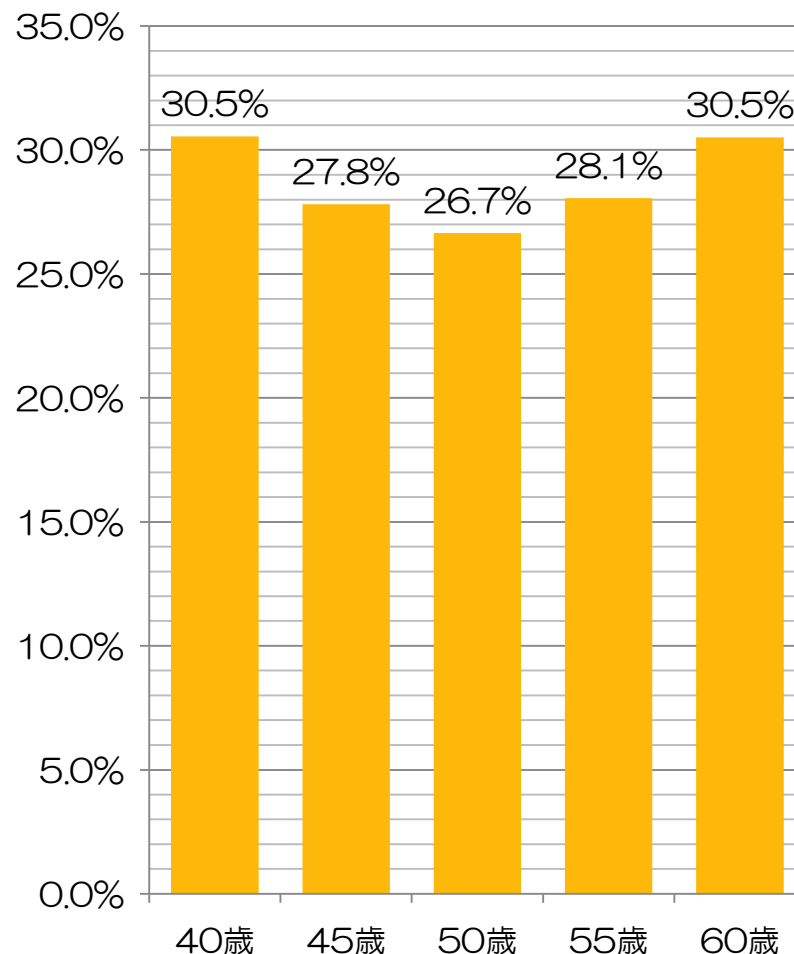
H21年度女性特有のがん検診推進事業の集計結果 (無料クーポン利用率(利用枚数÷対象年齢数))



子宮頸がん



乳がん



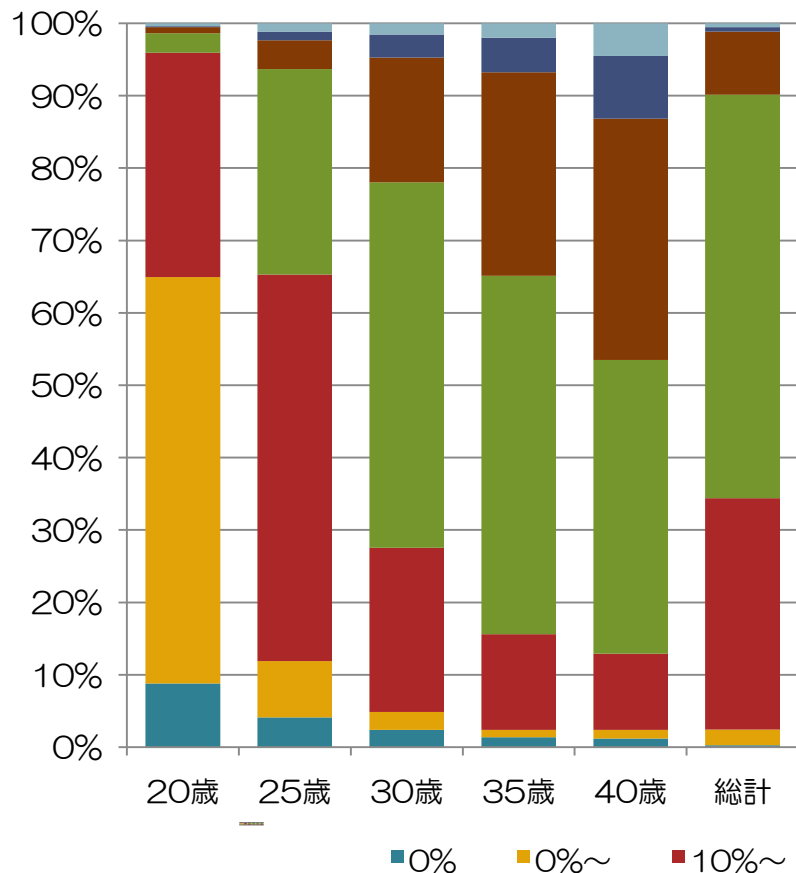
※子宮頸がん：1,744/1785自治体（未提出：2自治体、未実施：39自治体）
※乳がん：1,742/1785自治体（未提出：2自治体、未実施：41自治体）

H21年度女性特有のがん検診推進事業の集計結果 (自治体別、利用割合の分布)



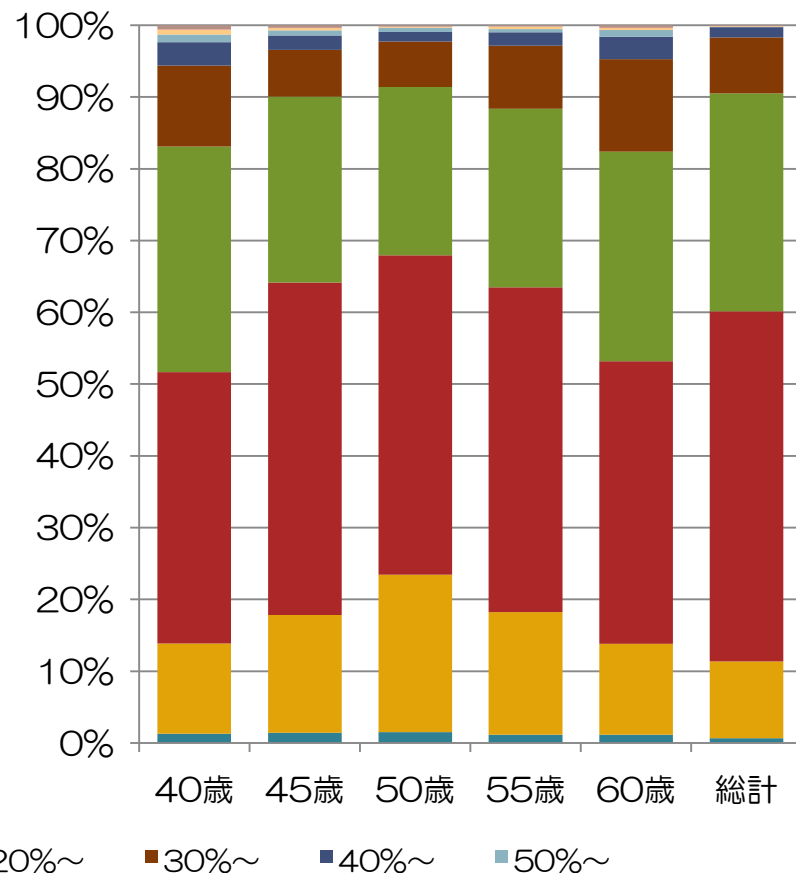
子宮頸がん

20歳のクーポン利用率が10%以下の自治体数が多い



乳がん

中間層(45歳, 50歳, 55歳)のクーポン利用率が低い自治体が多い





残るは、「検診実施体制に関する問題」!!

がん検診を受けようとする者に手間をかけさせない、

- ▶ いつでも ⇒ 検診受付時間の延長、土日休日の受付 等
- ▶ どこでも ⇒ 住所地だけではなく、勤め先の地域でも検診受診が可能となるなど、提携検診機関数の拡大 等

気軽に受けることができる「がん検診」を目指す？

働く世代への大腸がん検診推進事業（元気な日本特別枠）

40歳から60歳までの5歳刻みの方に対して、無料クーポン券等を送付し、がん検診の重要性等を理解していただくとともに、受診希望者に大腸がん検査キット等を直接送付するなど、がん検診を受けやすくし、大腸がんが疑われる者に対しては、精密検査につなげるような体制を構築するため、市町村が実施する体調がん検診推進事業に要する費用の一部を新たに助成する。



ただし、詳細はこれから

（補助先） 市町村

（補助率） 1/2

（対象年齢） 40歳、45歳、50歳、55歳、60歳（男女）

がん対策の推進について

平成23年度予算（案） 343億円（22年度当初予算額 316億円）



基本的な考え方

○ 平成19年4月に施行された「がん対策基本法」及び同年6月に策定された「がん対策推進基本計画」の個別目標の進捗状況を、質・量の両面から把握・評価しつつ、総合的かつ計画的に対策を推進する。

放射線療法及び化学療法の推進並びにこれらを専門的に行う医師等の育成	36億円	43億円	がん予防・早期発見の推進と医療水準均てん化促進	139億円	111億円
(1) がん医療専門医等がん医療専門スタッフの育成	1.1	7.6	(1) がん予防の推進と普及啓発	17.8	22.1
改 がん診療連携拠点病院に携わる医療従事者の計画的育成	0.8	2.0	（参考）【平成22年度補正予算】 ・子宮頸がん等のワクチン接種の促進 1,085 （うち子宮頸がん予防ワクチンの接種に関する経費 345.6）		
(2) がん診療連携拠点病院の機能強化	34.3	34.3	(2) がんの早期発見と質の高いがん検診の普及	120.3	84.0
(3) 国際共同治験及び新薬の早期承認等の推進	0.8	0.9	新 働く世代への大腸がん検診推進事業 特	40.8	—
治療の初期段階からの緩和ケアの実施	4億円	6億円	・女性特有のがん検診推進事業	72.2	75.7
(1) 緩和ケアの質の向上及び医療用麻薬の適正使用の推進	3.6	5.2	新 がん検診受診率分析委託事業	0.6	—
・インターネットを活用した専門医の育成			(3) がん医療水準均てん化の促進	0.8	4.6
・がん医療に携わる医師への緩和ケア研修			がんに関する研究の推進	68億円	61億円
・医療用麻薬適正使用の推進			・第3次対がん総合戦力研究経費	46.3	58.1
(2) 在宅緩和ケア対策の推進	0.3	1.0	新 日本初のがんワクチン療法による革新的がん治療開発戦略事業 特	16.0	—
・在宅訪問看護ステーション・医療機関に勤務する看護師の相互研修			独立行政法人国立がん研究センター	87億円	88億円
がん登録の推進とがん医療に関する相談支援及び情報提供体制の整備	9億円	7億円	・（独）国立がん研究センター運営費交付金	87.6	88.0
・院内がん登録の推進※1			（うち、元気な日本復活特別枠：14.8億円 特 ）	※2	
・がん登録実施に関する調査・制度管理、指導※1			特 「元気な日本復活特別枠」で要望		
新 がん総合相談に携わる者に対する研修プログラム策定事業	0.5	—	（※1）当該事業については、独立行政法人国立がん研究センター運営費交付金において実施 （※2）うち、2億円は日本発のがんワクチン療法による革新的がん治療開発戦略事業と重複計上		
改 都道府県がん対策推進事業（緩和ケア研修を除く）	8.2	6.8			

平成23年度予算額案 41億円

民主党マニフェスト(抜粋)
5 年金・医療・介護・障害福祉
●新型インフルエンザ対策としてのワクチン接種体制の強化、がんの予防・検診体制の強化、肝炎治療に対する支援などに集中的に取り組めます。

○大腸がん検査キット等を希望者に直接送付することにより、検診医療機関に受け取りに行く手間や時間が省かれる。
これにより、**検診**を受けようという人が増える。
○がん検診の受診率が向上し、早期発見・早期治療が図られ、働き盛りの方の大腸がんによる死亡リスクが軽減。



職域との連携





がん検診受診促進企業連携推進事業

(略称：がん検診企業アクション)

▶ 企業の立場

1. 社員に対する役割

- ▶ 「がん」に対する理解の促進（社員等への啓発）
- ▶ がんの早期発見に対する支援（社員等のがん検診の推進）
- ▶ がんになった際のフォロー（社員等の福利厚生）

2. 社会に対する役割

- ▶ 「がん」についての普及啓発（がん検診、緩和ケア等）

3. その他の役割

- ▶ がん患者等に対する支援（関連製品の開発等）



賛同団体・企業
430 (H23.2.9時点)

委託先：株式会社 電通

事業内容

- 企業連携の推進
- コンテンツ作成、Web運営などによる情報発信の推進
- 事業者向け説明会等による意識啓発
- 職域健診におけるがん検診受診率の現状及び課題の把握
- シンポジウム開催による推進パートナーとの認識共有
- マスコミへの情報提供によるパブリシティ効果の向上

企業アクション推進パートナーの がん検診受診率に関するアンケート中間報告



実施期間 2010年8月上旬～10月中旬

調査対象 推進パートナー企業・団体 174社(団体) 回収数 81社(団体)

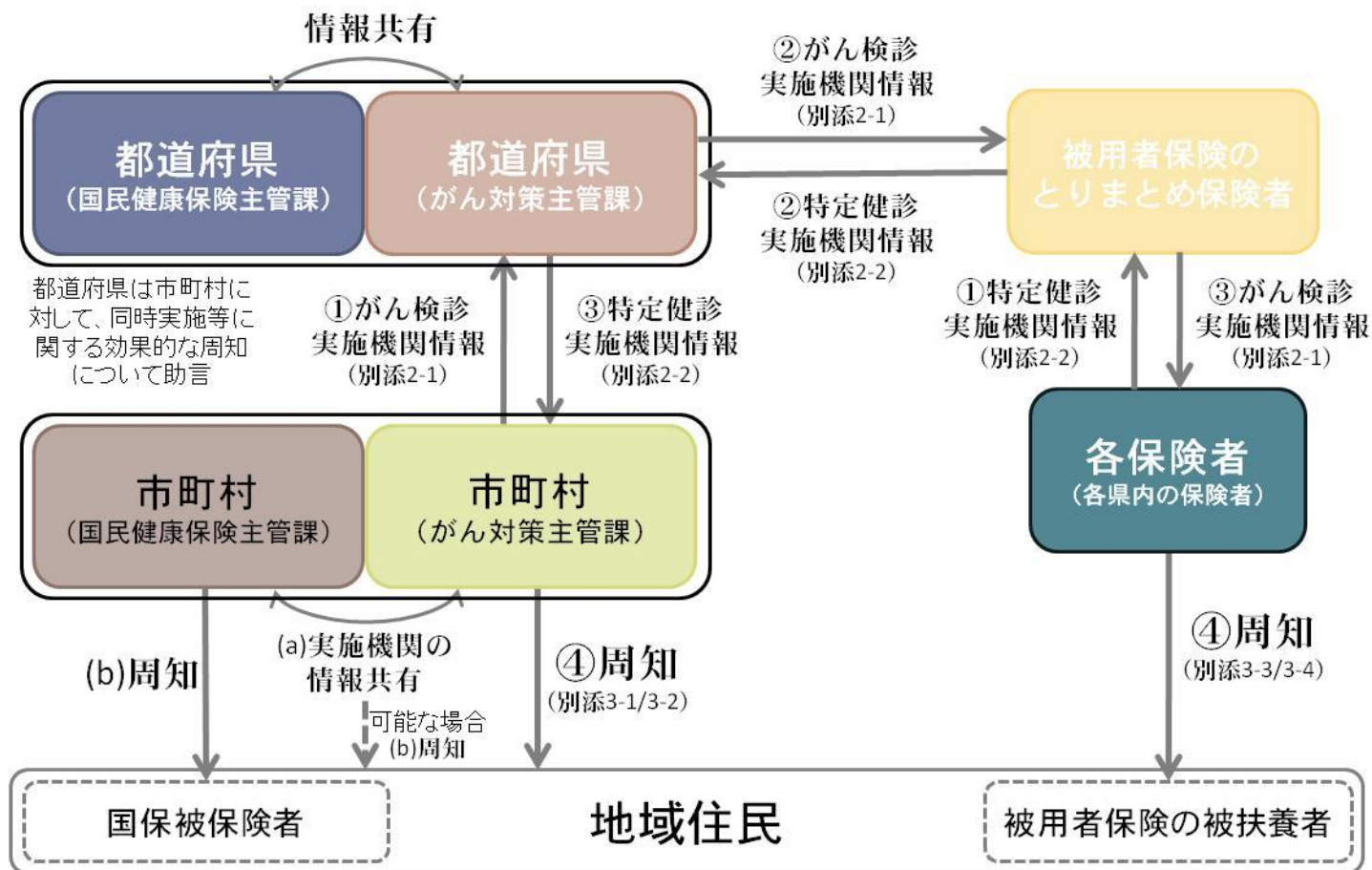
	従 業 員		被 扶 養 者	
	受診率	算出企業数	受診率	算出企業数
胃がん	70.6%	45社	39.2%	22社
肺がん	85.7%	45社	45.5%	20社
大腸がん	68.3%	44社	41.5%	21社
子宮頸がん	44.0%	34社	33.4%	19社
乳がん	53.5%	36社	38.8%	18社

※本中間報告の受診率は、対象年齢・算出方法など一定ではないため、参考値
※最終報告は2011年3月



特定検診との連携

がん検診と特定健診の同時実施による受診促進 がん検診と特定健診の実施機関情報の共有化



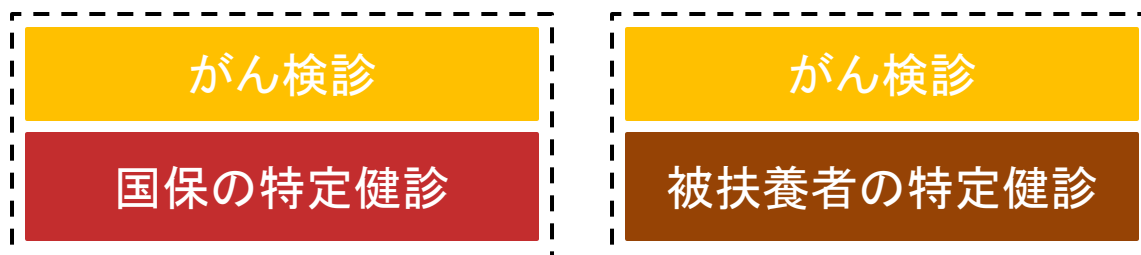
市町村におけるがん検診と特定健診の同時実施の体制づくり



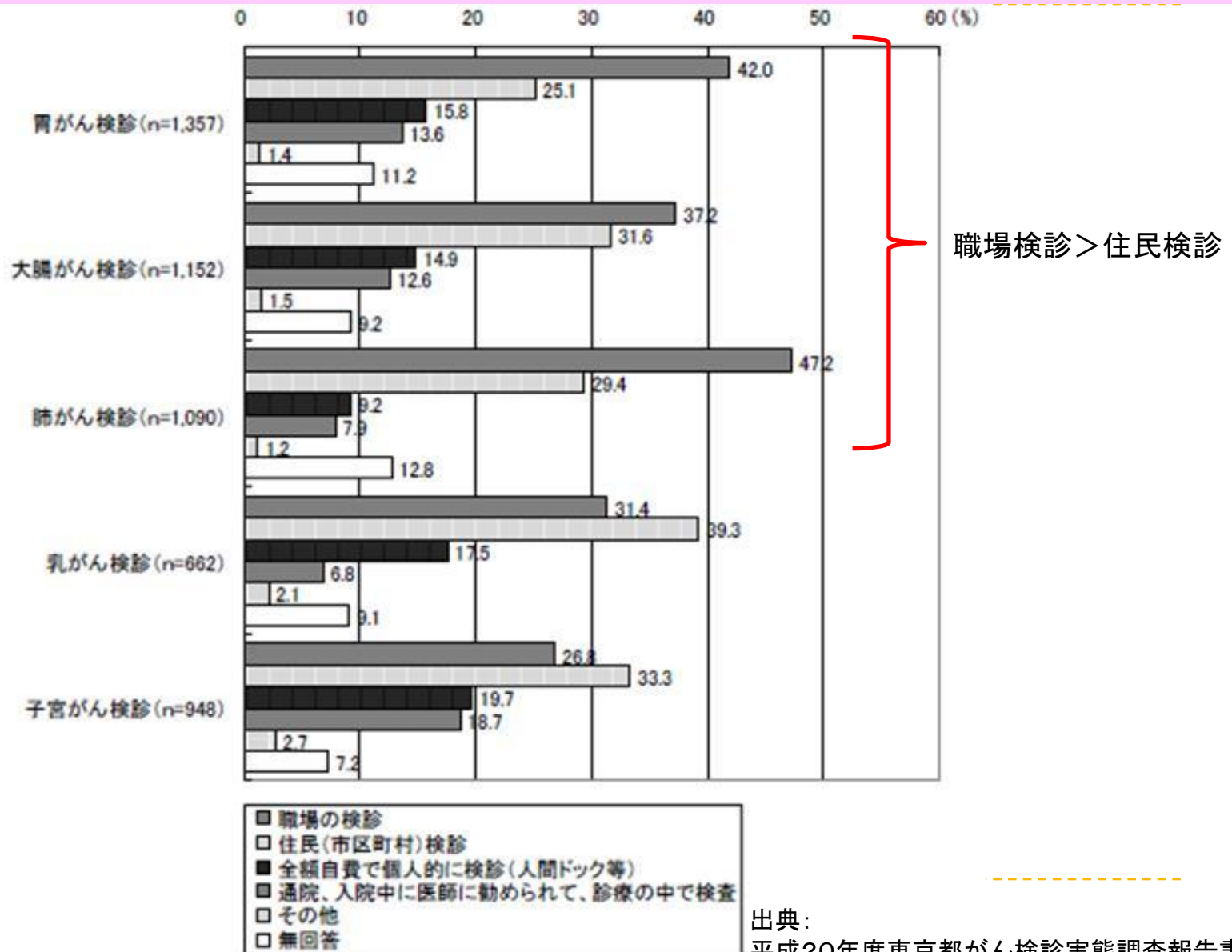
【例1】がん検診、国保の特定健診及び被扶養者の特定健診を同じ日時・会場に設定



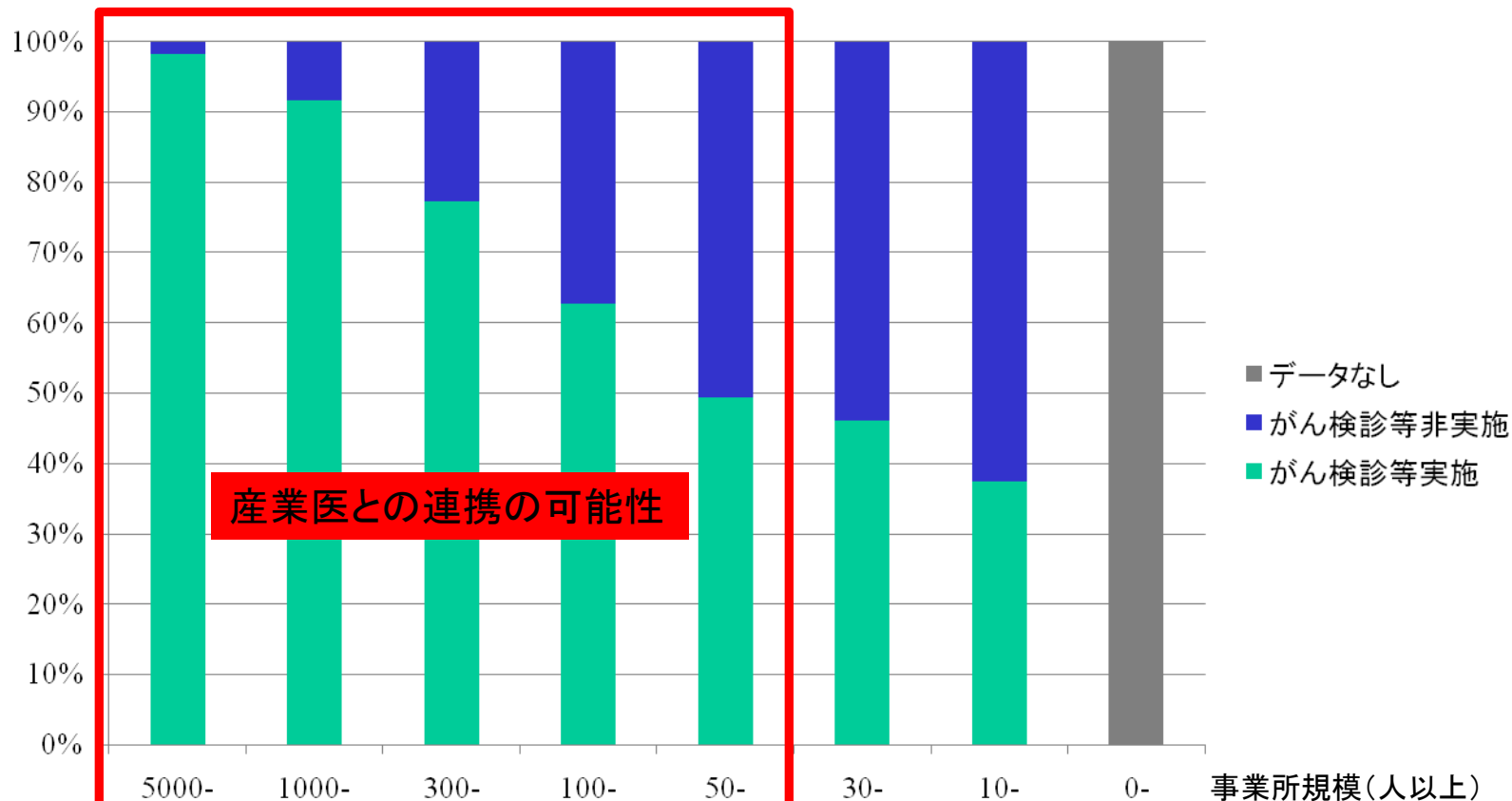
【例2】国保の特定健診と被扶養者の特定健診の実施日や会場が異なる場合、がん検診をそれぞれの日時・会場で受診できるように設定



がん検診受診機会（複数回答）



職域におけるがん検診



事業所数 (%)	1千 (0.0)	9千 (0.2)	43千 (0.8)	88千 (1.5)	142千 (2.5)	813千 (14.2)	4,625千 (80.8)
従業員数(人) (%)	2百万 (3.8)	4百万 (7.7)	7百万 (13.5)	6百万 (11.5)	5百万 (9.6)	13百万 (25.0)	15百万 (28.8)

出典:
平成19年労働者健康状況調査
平成16年事業所・企業統計調査

都道府県の実例 (がん検診受診促進企業連携事業等)

**4 広島県内
しんきん
共済会連**

がんの早期発見・治療のために、
広島県内の4信用金庫は、
広島県とともに
がん検診受診率向上を
めざします。

「がん検診へ行こうよキャンペーン広島」に協力しています。

**がん検診応援定期預金
ふせがんと!**

お取扱い期間 平成21年10月1日(木)～平成22年3月31日(水)
お取扱い期間中であっても、各信用金庫の営業時間内に窓口で申し込む場合、お取扱いをさせていただきます。

お祝い金の特典 がん検診を受診された方または「がん検診無料クーポン券」の発行を受けられた方
お祝い金として1万円に相当するがん検診受診券またはがん検診無料クーポン券を1枚お渡しさせていただきます。
※がん検診受診券またはがん検診無料クーポン券は、がん検診受診券またはがん検診無料クーポン券を1枚お渡しさせていただきます。

お預け入れ金額 新規で10万円以上500万円以内(1円単位)
※お一人さまお一人さまの口座に10万円以上500万円以上お預け入れいただきます。

スーパー優待(お預け入金期間1年)
お預け入れ時の
店頭優待利率 **年0.2%**

○お預け入れ期間中、お預け入れの金利は0.2%となります。
○お預け入れ期間満了後、お預け入れの金利は0.1%となります。
○お預け入れ期間満了後、お預け入れの金利は0.1%となります。
○お預け入れ期間満了後、お預け入れの金利は0.1%となります。

**さらに「先着5,000名さま」
うれしいプレゼント!**

がん検診受診券または「がん検診無料クーポン券」を1枚お渡しさせていただきます。
※お預け入れ期間中、お預け入れの金利は0.2%となります。
○お預け入れ期間満了後、お預け入れの金利は0.1%となります。
○お預け入れ期間満了後、お預け入れの金利は0.1%となります。

賞入賞者等 ①お預け入れ期間中に賞金に当たります。②お預け入れ期間満了後、お預け入れの金利は0.1%となります。
③お預け入れ期間満了後、お預け入れの金利は0.1%となります。

サンフレッチェ広島もがん検診の受診率向上に取り組んでいます。

信用金庫 広島信用金庫 呉信用金庫 しまなみ信用金庫 広島みどり信用金庫

【企業と連携しての住民への周知】

- ▶ リーフレットの配布
- ▶ イベント開催(百貨店と連携し、店舗前に検診車)(M県)
- ▶ がん検診受診者の「笑顔の肖像」撮影会→検診の感想とともに、地方新聞へ掲載(M県)
- ▶ コンビニレシートに検診啓発文(C県)
- ▶ バス車内アナウンス(C県)
- ▶ がん検診メッセージソング作成→小中学校の下校の曲に取り入れ、子が親へ検診を勧めるよう図る(S県)

【職域がん検診の推進】

- ▶ 出前講座(労働基準協会管内企業健診担当責任者や管内大手企業)(Y県)

【企業と連携しての調査研究】

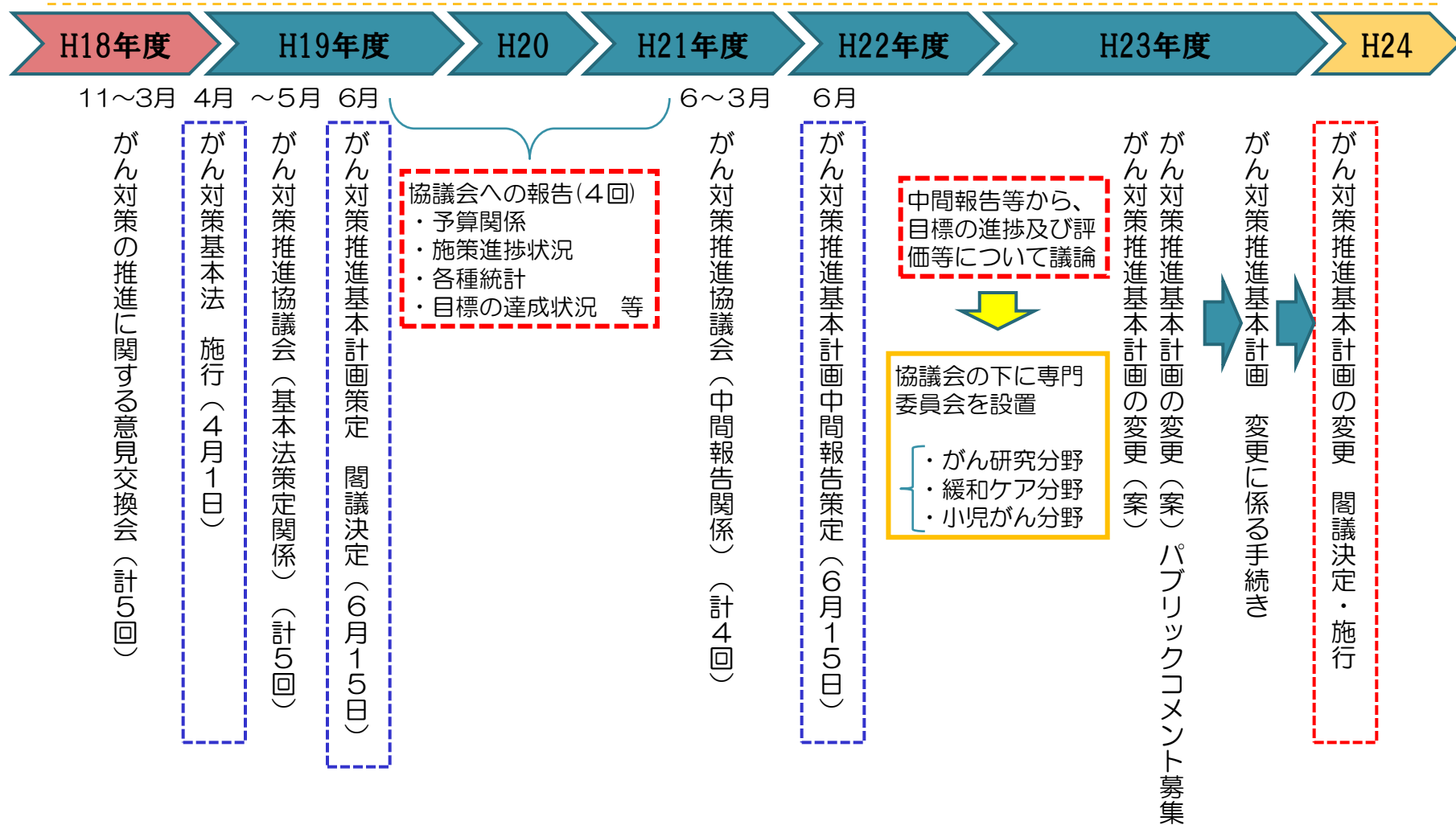
- ▶ 個別受診勧奨の効果に関する無作為抽出コホート研究(1万人)(F県) 等



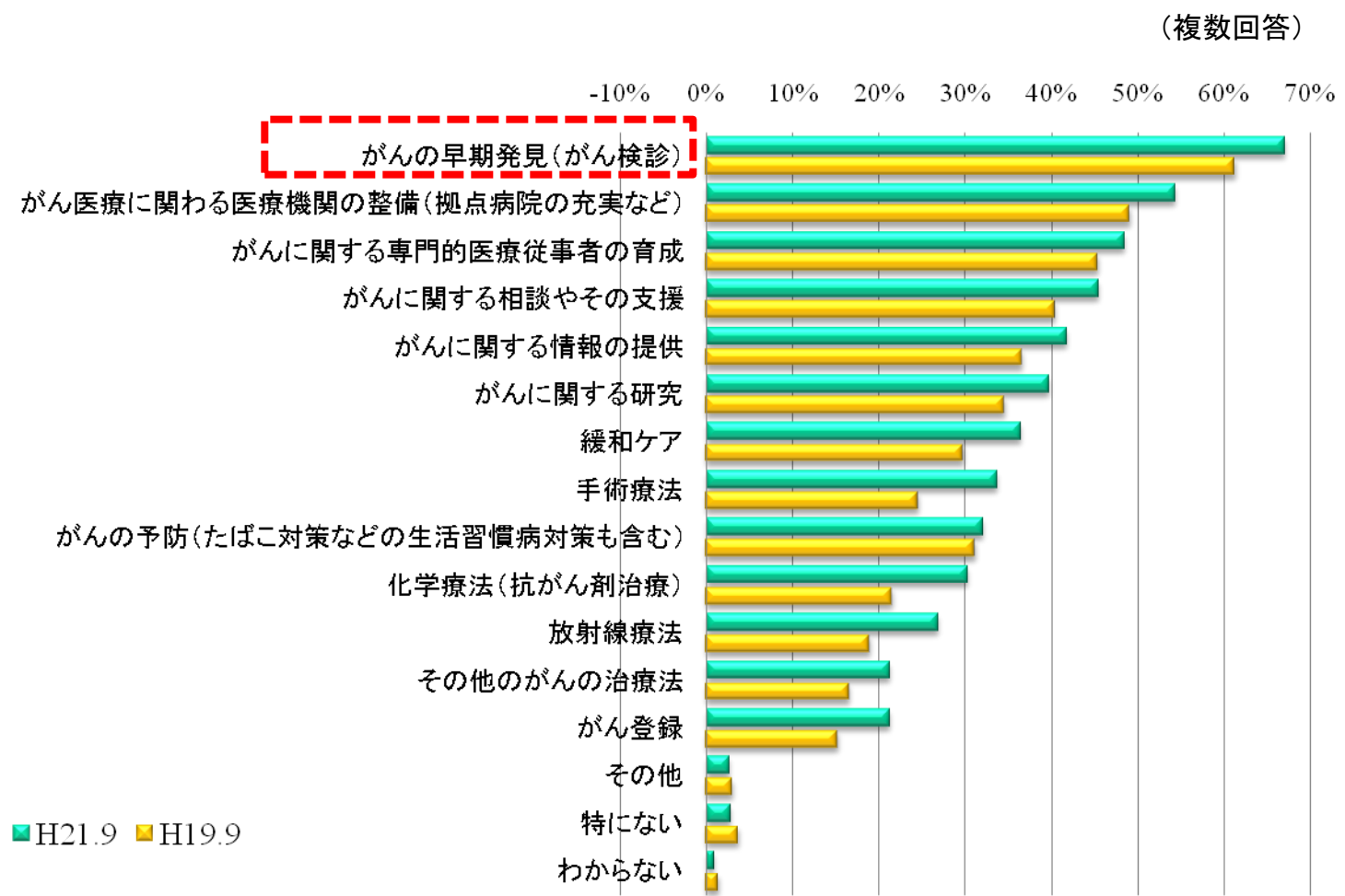
今後のがん対策



がん対策推進基本計画の変更に係るスケジュール



がん対策に関する政府への要望





がんによる死亡率を減少させるため、

がん検診受診率50%を目標に掲げたが
期限まであと1年しかない！

皆様方の、今まで以上のご協力を！