

第1回職域におけるがん検診に関する ワーキンググループの議論のまとめ

厚生労働省健康局がん・疾病対策課

1

ガイドラインの位置づけについて

- ✓ 職域におけるがん検診に関するガイドラインの策定は、がん対策基本法や第3期がん対策推進基本計画(案)の策定に向けた議論に基づき行われる
- ✓ 全員が同じ検査を受けるという点で、検査項目等については対策型検診に準じる方がよい
- ✓ 今後、職域の検診ががん対策の主戦場になると考えられ、公的根拠が必要ではないか
- ✓ 職域におけるがん検診は対策型がん検診ではなく、いたずらに制限を設けることは好ましくない
- ✓ 対策型検診に準じた内容にすると、保険者は任意型検診で行っていた検査の多くをやめてしまう可能性があるのではないか
- ✓ 保険者に対するインセンティブやディスインセンティブについて、議論してはどうか

ガイドラインに記載する検査項目について

- ✓ 「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」(以下、指針)に定められている検査項目は、科学的根拠に基づいて国の検討会で定められたもの
- ✓ 基本的には、指針に従って職域のガイドラインを決める方針が適切ではないか
- ✓ 事業主や保険者の経済的負担の面からも、ガイドラインに安易な検査項目の追加をしていくことは好ましくないのではないか
- ✓ 職域で行う検診の中で科学的根拠をどこまで追求すべきか
- ✓ 職域特有の検査項目、許容できる検査項目・検査間隔を検討してはどうか

3

データの管理について

- ✓ 検診結果や精密検査受診の有無等について、事業主も把握すべきではないか
- ✓ 事業主に検診結果を知られたくない従業員がいることや、そうした従業員への配慮が新たに必要となることから、事業主があえて結果を把握しないのではないか
- ✓ 企業が検診結果を把握することで企業に責任が発生するため、結果を受け取らないのではないか
- ✓ 産業医を置くことができない中小企業では、検診結果の管理を人事担当者あるいは労務担当者が行うことになる
- ✓ 個人情報取り扱いをどこかに明記するような方向性の議論が必要ではないか
- ✓ 対策型検診とデータベースの構造を揃えたり、検診データとレセプトデータを突合することで実際の受診率や精検受診率、がん発見率を算出できるのではないか

4

その他

- ✓ がん検診がヘルスチェックか、がん検診・スクリーニングかの整理が必要である
- ✓ がん対策ガイドラインという位置付けで、一次予防にも焦点を当ててはどうか
- ✓ 事業主は、「健診」が労働安全衛生法に基づく健診なのか、保険者に義務づけられている特定健診なのかを理解できていないため、事業主に対しがん検診の意義を周知することが必要
- ✓ 大企業では十分な実施体制が整っているが、中小企業ではまだ十分ではない

5

第1回職域におけるがん検診に関するワーキンググループ 参考資料3 抜粋

議論すべき点

- ✓ 対象とするがん種、検査項目、対象年齢、検診実施間隔等に関して、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」も参考にして議論してはどうか
- ✓ 検診受診率・精密検査受診率の算出や精度管理のため、検診データを把握できる仕組みについて議論してはどうか
- ✓ 職域におけるがん検診を受診していない(あるいはできない)者に対し、どのようにすれば受診するようになるか議論してはどうか
- ✓ 職域における効果的な受診勧奨の方法や、がん検診を受診しやすい環境の整備について議論してはどうか

6

がん検診の種類

検診方法	対策型検診	任意型検診
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 公共的なサービス	医療機関・検診機関などが 任意で提供するサービス
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	個人のレベルで、 利益と不利益のバランスを判断

出典：かかりつけ医のためのがん検診ハンドブック（平成22年3月発行）（厚生労働省がん検診受診向上指導事業）

7

利益・不利益バランス



集団レベル
で判断



対策型検診
(市町村のがん検診)



個人レベル
で判断



任意型検診
(自己負担の人間ドック)

第19回がん検診の在り方に関する検討会資料（祖父江友孝大阪大学教授）

8

がん検診のもたらす利益と不利益



利益

- がん死亡の減少
- がん患者のQOLの向上
- がん患者の医療費の削減
- 真陰性者の安心

不利益

- 偽陰性者の治療遅延
- 偽陽性者への不必要な検査と不安
- 検診にともなう合併症
- 寿命に比べて臨床的に意味のないがんの診断治療（広義の過剰診断）

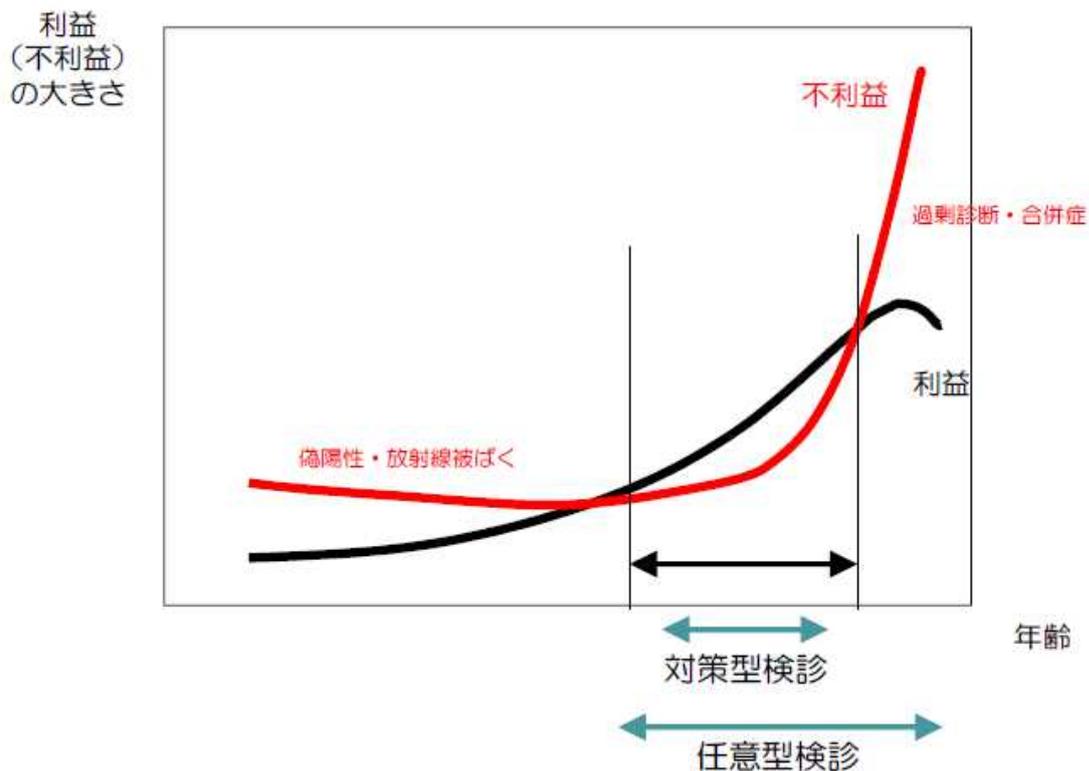
検査結果	疾患あり	疾患なし
陽性	真陽性	偽陽性
陰性	偽陰性	真陰性

5

第19回がん検診の在り方に関する検討会資料（祖父江友孝大阪大学教授）

9

利益と不利益の大きさの年齢による変化（イメージ）



第19回がん検診の在り方に関する検討会資料（祖父江友孝大阪大学教授）

10