

がん対策加速化プランを踏まえた がん検診の推進に向けた取組について

厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課

がん対策推進基本計画

(平成24年6月)

重点的に取り組むべき課題

(1) 放射線療法、化学療法、手術療法の更なる充実とこれらを専門的に行う医療従事者の育成

(2) がんと診断された時からの緩和ケアの推進

(3) がん登録の推進

新(4) 働く世代や小児へのがん対策の充実

全体目標【平成19年度からの10年目標】

(1) 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)

(2) すべてのがん患者とその家族の苦痛の軽減と療養生活の質の維持向上

新(3) がんになっても安心して暮らせる社会の構築

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、化学療法、手術療法のさらなる充実とチーム医療の推進
- ②がん医療に携わる専門的な医療従事者の育成
- ③がんと診断された時からの緩和ケアの推進
- ④地域の医療・介護サービス提供体制の構築
- 新 ⑤医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取組
- ⑥その他(希少がん、病理診断、リハビリテーション)

2. がんに関する相談支援と情報提供

患者とその家族の悩みや不安を汲み上げ、患者とその家族にとってより活用しやすい相談支援体制を実現する。

3. がん登録

法的位置づけの検討も含め、効率的な予後調査体制の構築や院内がん登録を実施する医療機関数の増加を通じて、がん登録の精度を向上させる。

4. がんの予防

平成34年度までに、成人喫煙率を12%、未成年の喫煙率を0%、受動喫煙については、行政機関及び医療機関は0%、家庭は3%、飲食店は15%、職場は平成32年までに受動喫煙の無い職場を実現する。

5. がんの早期発見

がん検診の受診率を5年以内に50%(胃、肺、大腸は当面40%)を達成する。

6. がん研究

がん対策に資する研究をより一層推進する。2年以内に、関係省庁が連携して、がん研究の今後の方向性と、各分野の具体的な研究事項等を明示する新たな総合的がん研究戦略を策定する。

新 7. 小児がん

5年以内に、小児がん拠点病院を整備し、小児がんの中核的な機関の整備を開始する。

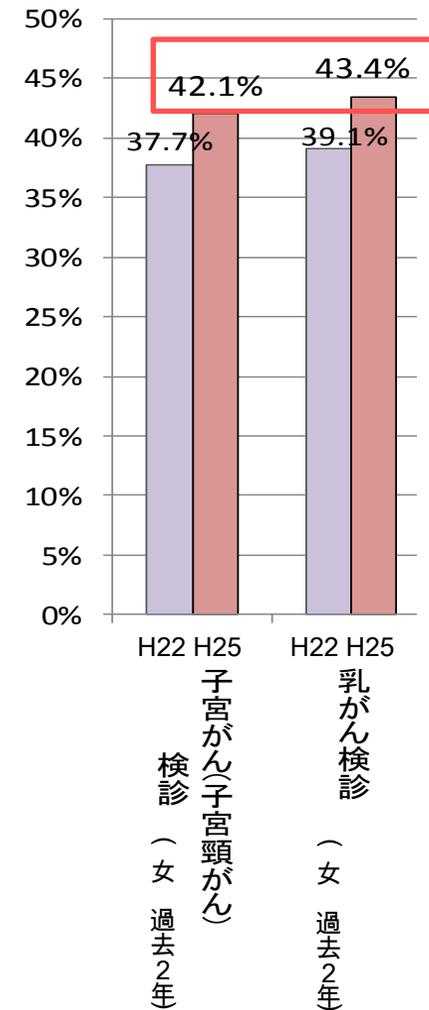
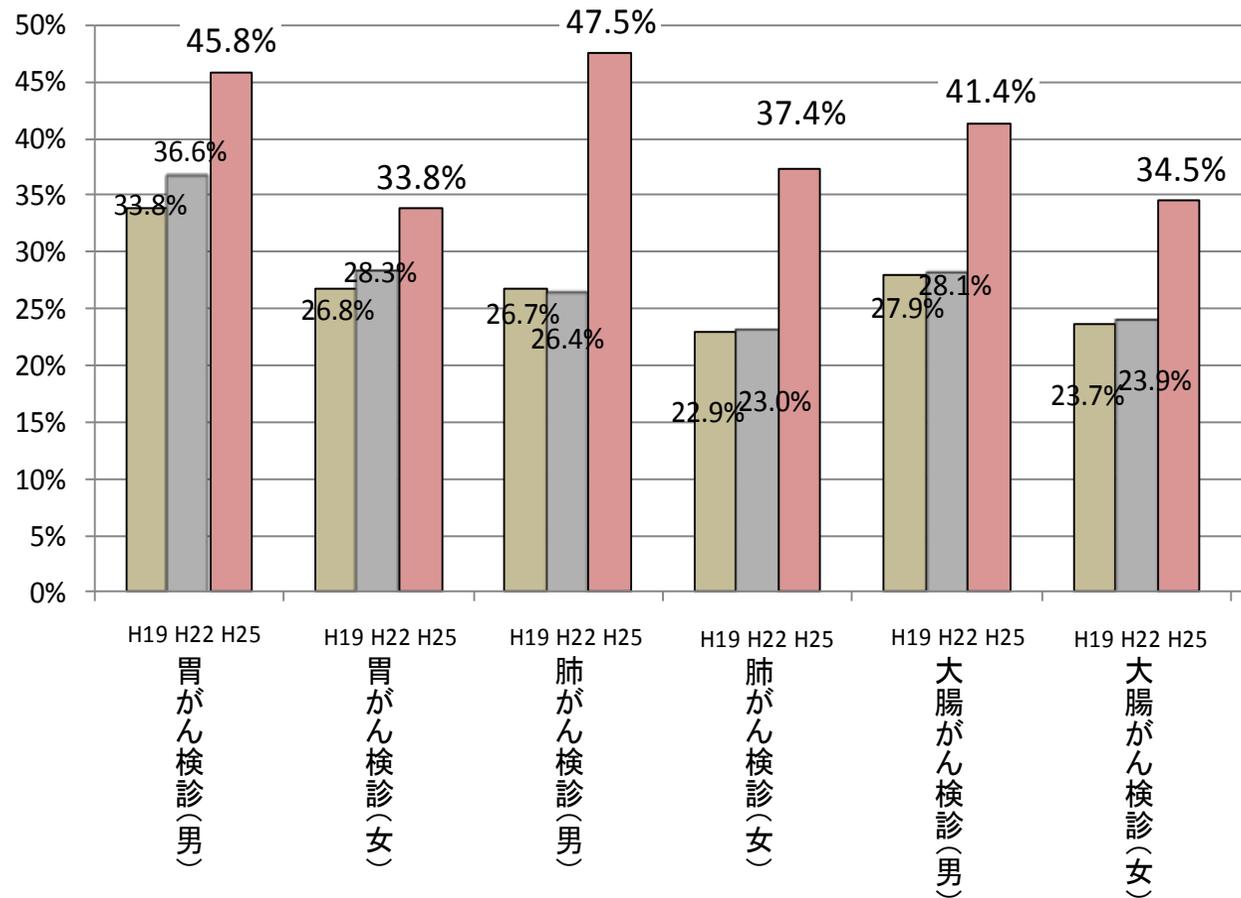
新 8. がんの教育・普及啓発

子どもに対するがん教育のあり方を検討し、健康教育の中でがん教育を推進する。

新 9. がん患者の就労を含めた社会的な問題

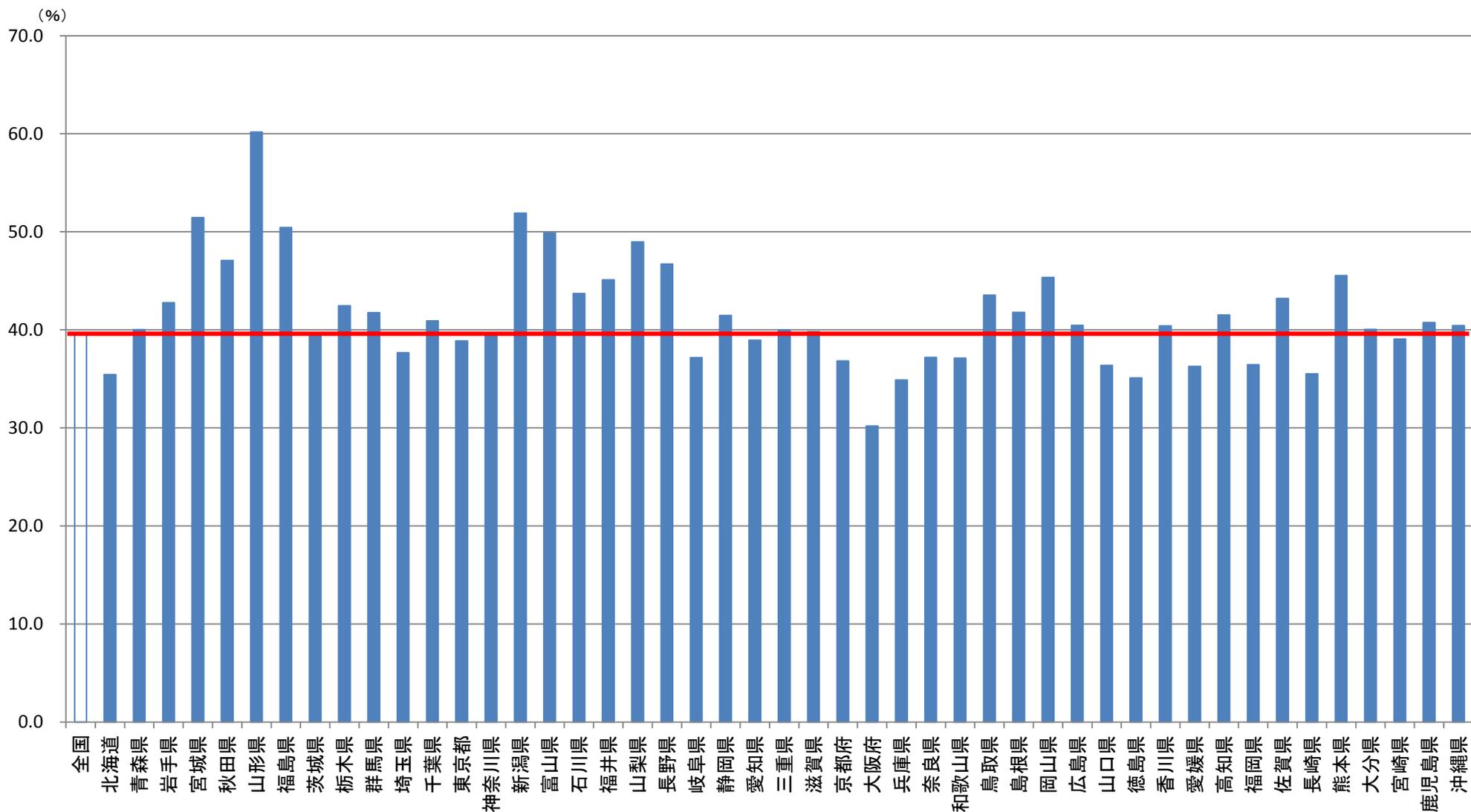
就労に関するニーズや課題を明らかにした上で、職場における理解の促進、相談支援体制の充実を通じて、がんになっても安心して働き暮らせる社会の構築を目指す。

がん検診の受診率の推移

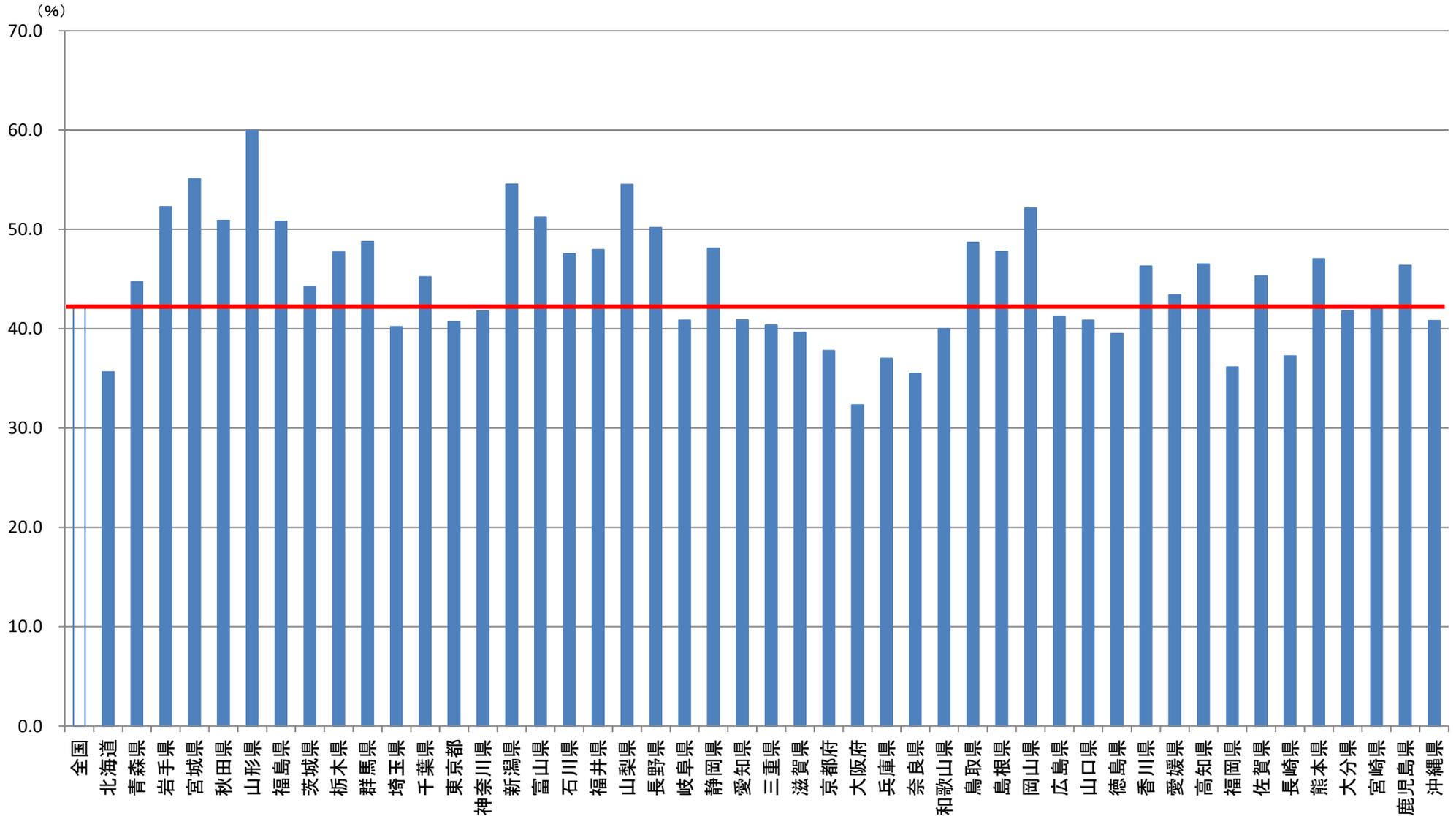


- 胃がん、肺がん、乳がん、大腸がんは40歳～69歳、子宮がん(子宮頸がん)は20歳～69歳。
- 健診等(健康診断、健康診査及び人間ドック)の中で受診したものも含む。

都道府県別がん検診の受診率（胃がん）



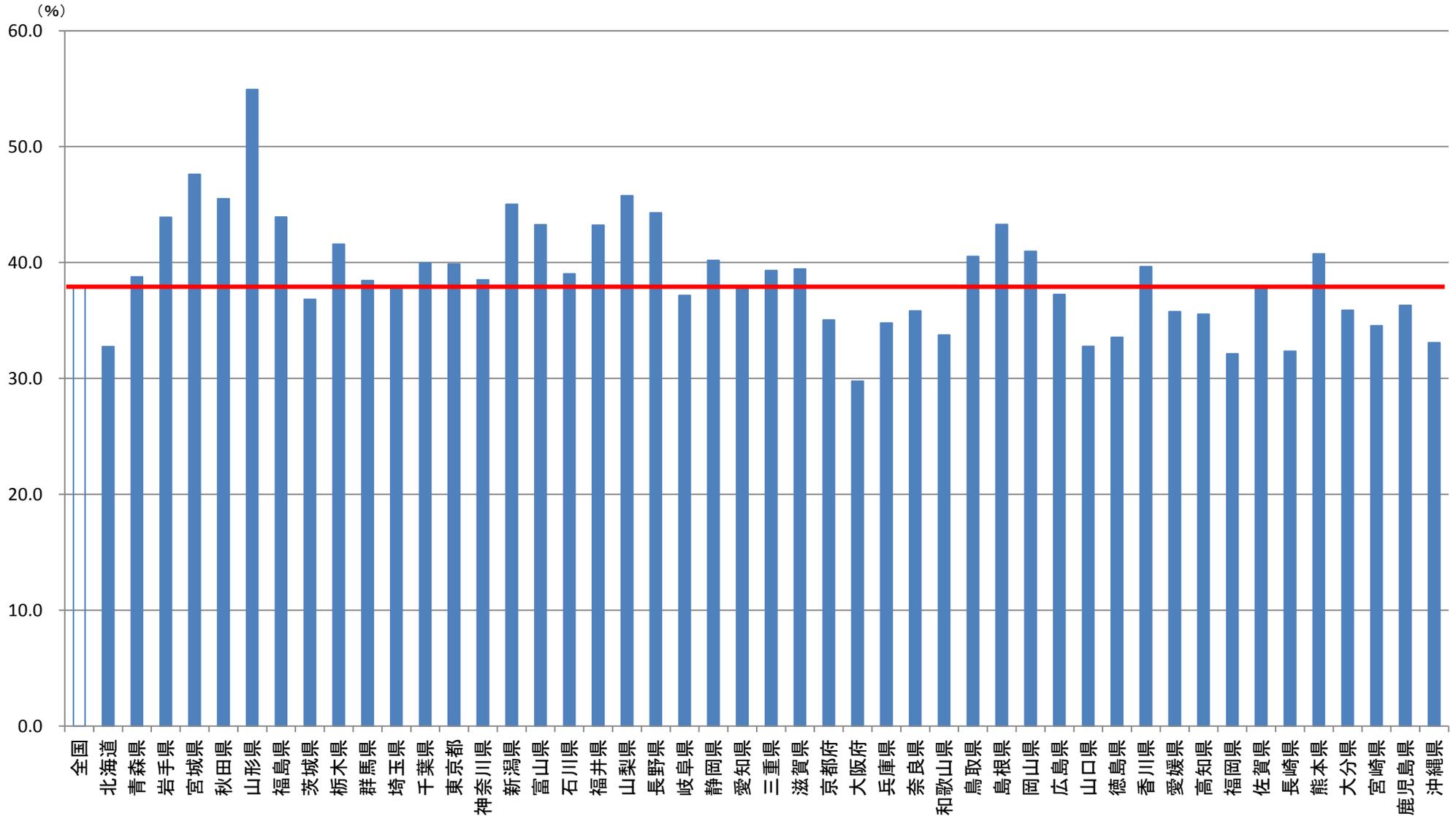
都道府県別がん検診の受診率(肺がん)



出典: 国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」

データソース: 平成25年国民生活基礎調査

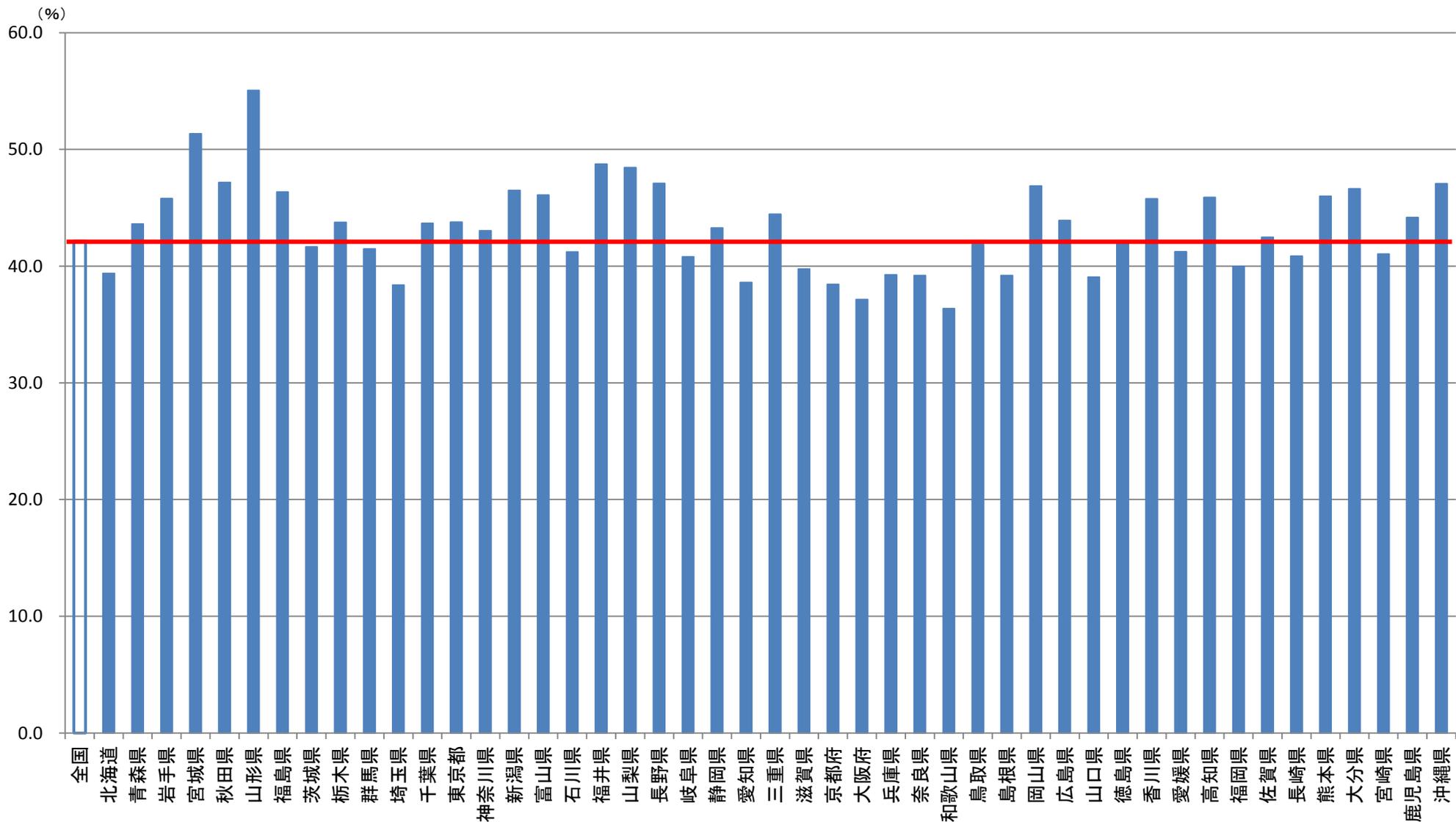
都道府県別がん検診の受診率(大腸がん)



出典: 国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」

データソース: 平成25年国民生活基礎調査

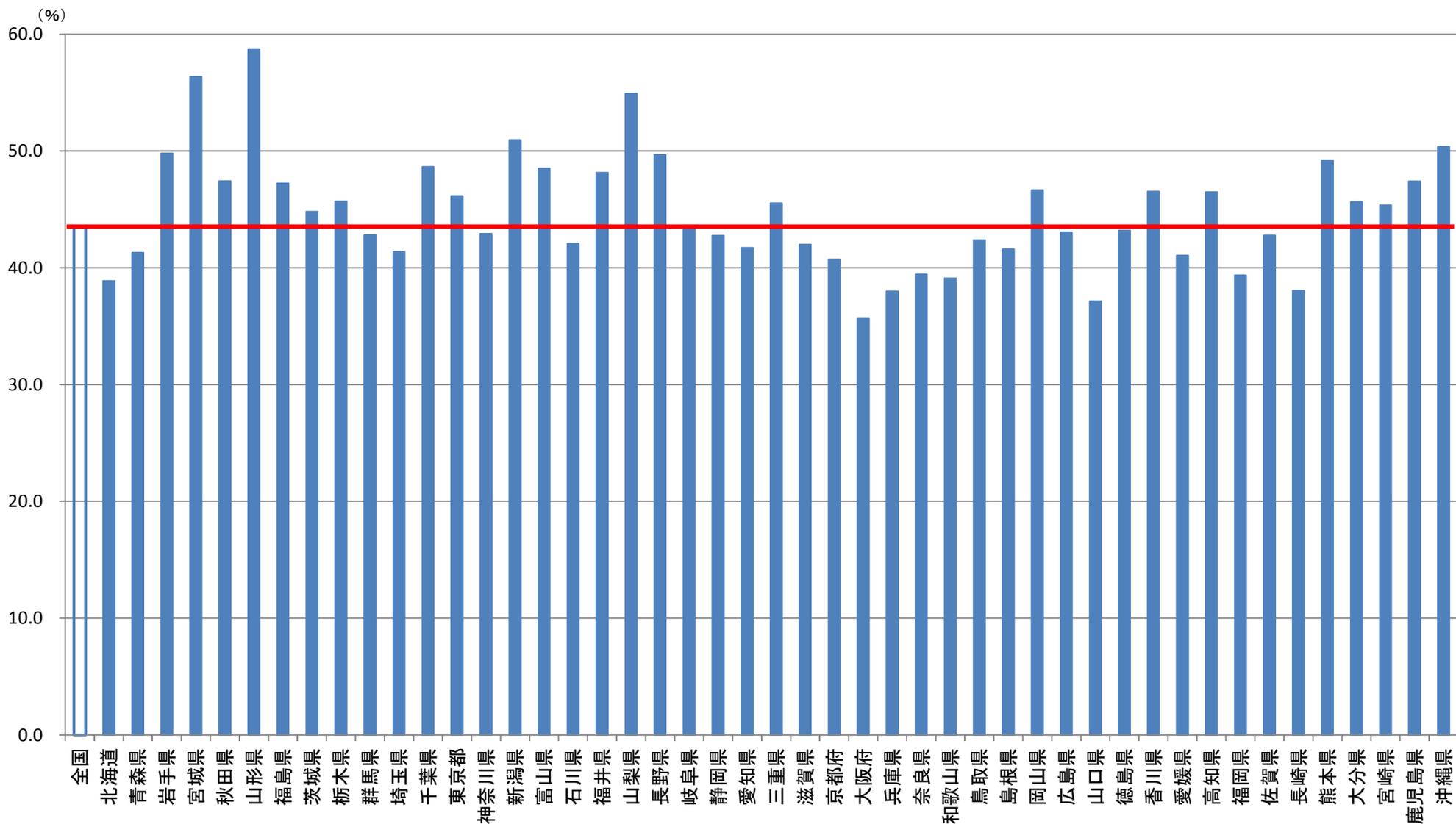
都道府県別がん検診の受診率(子宮頸がん)



出典: 国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」

データソース: 平成25年国民生活基礎調査

都道府県別がん検診の受診率(乳がん)



出典: 国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」

データソース: 平成25年国民生活基礎調査

市町村のがん検診の項目について（平成28年4月1日以降）

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日付け健発第0331058号厚生労働省健康局長通知別添。平成28年2月4日付けで一部改正）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。

指針で定めるがん検診の内容

種類	検査項目	対象者	受診間隔
胃がん検診	問診に加え、胃部エックス線検査又は胃内視鏡検査のいずれか	50歳以上 ※当分の間、胃部エックス線検査については40歳代に対し実施可	2年に1回 ※当分の間、胃部エックス線検査については年1回実施可
子宮頸がん検診	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	質問（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	問診及び乳房エックス線検査（マンモグラフィ） ※視診、触診は推奨しない	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

国の指針以外の市区町村がん検診の実施状況①

胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診、乳がん検診、子宮頸がん検診の実施状況

	実施市区町村数	国の指針以外の検診項目	集団検診・個別検診のいずれかでも実施している市区町村（複数選択）	
			市区町村数	(%)
胃がん検診	1734	胃内視鏡検査	353	20.4%
		ペプシノゲン法	104	6.0%
		ヘリコバクター・ピロリ抗体検査	107	6.2%
肺がん検診	1713	胸部CT	218	12.7%
大腸がん検診	1737	大腸内視鏡検査	28	1.6%
		S状結腸鏡検査	23	1.3%
		注腸エックス線検査	2	0.1%
乳がん検診	1738	超音波検査(エコー)	554	31.9%
子宮頸がん検診	1738	HPV検査	165	9.5%

国の指針以外の市区町村がん検診の実施状況②

① 胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がん以外のがんの検診の実施状況

	市区町村数	(%)
実施している	1477	85.0%
実施していない	250	14.4%
未回答	11	0.6%
合計	1738	

※実施していないまたは未回答の市区町村においても、②でいずれかの検診を実施していると回答があった場合、ここでは「実施」とみなして集計した。

② 実施しているがんの検診

	市区町村数	(%)
前立腺がんの検診(PSA検査)	1355	91.7%
PSA検査以外の前立腺がんの検診	5	0.3%
肝臓がんの検診(エコー)	138	9.3%
エコー以外の肝臓がんの検診	36	2.4%
子宮体がんの検診(子宮体部の細胞診)	534	36.2%
細胞診以外の子宮体がんの検診	0	0.0%
卵巣がんの検診(エコー)	84	5.7%
エコー以外の卵巣がんの検診	1	0.1%
甲状腺がんの検診(エコー)	36	2.4%
エコー以外の甲状腺がんの検診	42	2.8%
口腔がんの検診	54	3.7%
喉頭がん、咽頭がんの検診	17	1.2%
皮膚がんの検診	2	0.1%
その他のがん種の検診	29	2.0%
未回答	7	0.5%
合計	1477	

市区町村におけるチェックリストの主な項目の実施率

チェックリスト項目	胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮頸がん
住民台帳に基づいた網羅的な対象者名簿作成	87.3%	87.5%	87.6%	87.7%	87.4%
対象者への受診勧奨	48.4%	49.3%	48.4%	48.5%	49.3%
未受診者への再勧奨	5.9%	5.7%	5.6%	5.1%	5.7%
個人別の受診台帳作成	91.7%	91.4%	91.5%	91.9%	91.4%
過去3年間の受診歴記録	93.2%	92.8%	92.4%	93.1%	92.8%
精検未受診者に対する精検受診勧奨	84.1%	83.4%	84.5%	84.9%	85.5%
仕様書内容による委託検診機関選定	60.1%	57.3%	59.0%	58.9%	58.7%
必須の精度管理項目の記載(仕様書)	44.2%	42.3%	44.2%	43.5%	43.9%

がん対策加速化プラン

(平成27年12月)

がん対策は、「がん対策推進基本計画」(平成24年6月)に沿って進めている。基本計画では、平成19年度から10年でがんの年齢調整死亡率を20%減少させることを全体目標としているが、このままでは目標達成が難しいと予測されている。このため、平成27年6月1日に開催された「がんサミット」で内閣総理大臣の指示を受け、厚生労働省が中心となり、基本計画に示されている分野のうち、①遅れているため「加速する」ことが必要な分野、②当該分野を「加速する」ことにより死亡率減少につながる分野に絞り、短期集中的に実行すべき具体策を明示した「がん対策加速化プラン」を策定することとした。プランの3つの柱は「がんの予防」、「がんの治療・研究」、「がんとの共生」である。

実施すべき具体策

予防(プランの柱①)

- ① **がん検診**
 - ・ 精検受診率等の目標値設定
 - ・ 市町村、保険者の受診率及び取組事例等の公表
 - ・ 保険者に対する検診ガイドラインの策定
 - ・ 検診対象者等へのインセンティブの導入
- ② **たばこ対策**
 - ・ FCTCや海外のたばこ対策を踏まえた、必要な対策の検討
 - ・ 厚生労働省としては、たばこ税の税率の引上げを継続して要望
 - ・ ラグビーW杯、東京オリンピック・パラリンピックに向けた受動喫煙防止対策の強化
- ③ **肝炎対策**
 - ・ 患者の自己負担の軽減を通じた、重症化予防の推進
- ④ **学校におけるがん教育**
 - ・ 「がんの教育総合支援事業」の実施 等

治療・研究(プランの柱②)

- ① **がんのゲノム医療**
 - ・ ゲノム医療実現に向けた実態調査
 - ・ 全ゲノム情報等の集積拠点の整備
 - ・ 家族性腫瘍の検査・治療等の検討
- ② **標準的治療の開発・普及**
 - ・ 高齢者や他疾患を持つ患者への標準的治療の検証
- ③ **がん医療に関する情報提供**
 - ・ 患者視点で簡単に検索できる拠点病院検索システムの構築
- ④ **小児・AYA世代のがん、希少がん**
 - ・ 小児がん医療提供体制、長期フォローアップ体制等の検討
 - ・ AYA世代のがん医療等の実態調査
- ⑤ **がん研究**
 - ・ 「健康・医療戦略」・「医療分野研究開発推進計画」及び「がん研究10か年戦略」を踏まえた研究の推進 等

がんとの共生(プランの柱③)

- ① **就労支援**
 - ・ 拠点病院における仕事の継続を重視した相談支援の実施
 - ・ ハローワークにおける就職支援の全国展開、事業主向けセミナー等の開催
 - ・ 産業保健総合支援センターの相談員による企業等に対する相談対応等の支援
 - ・ 企業向けのガイドラインの策定及び普及啓発
- ② **支持療法の開発・普及**
 - ・ 支持療法に関する研究の推進
- ③ **緩和ケア**
 - ・ 緩和ケアチームの実地研修の実施
 - ・ 患者の苦痛のスクリーニング方法の事例集の作成
 - ・ 地域連携のための訪問看護師の育成 等

避けられるがんを防ぐ

がん死亡者の減少

がんと共に生きる

“がん”を克服し、活力ある健康長寿社会を確立

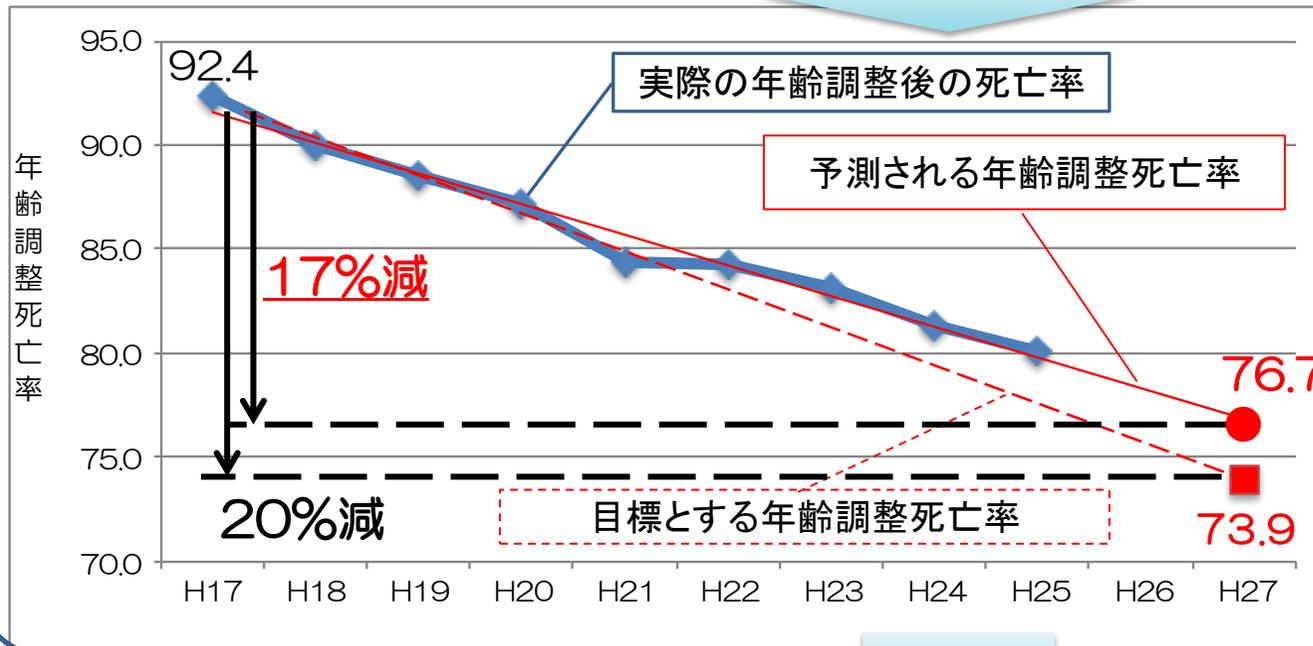
がん対策加速化プラン策定の背景

がん対策は、「がん対策基本法」(平成19年4月施行)に基づき策定した「がん対策推進基本計画」(平成24年6月閣議決定)に沿って進めている。

がん対策推進基本計画の全体目標(平成19年度からの10年目標)

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 92.4⇒73.9)

※年齢調整死亡率:死亡率を経年的に比較するため、高齢化など年齢構成の変化の影響を取り除いた場合の、人口10万人あたりの死亡者数



**年齢調整死亡率は17%減にとどまる見込み。
このままでは目標達成が難しいと予測されている。**

出典:厚生労働省人口動態統計データに基づく
国立がん研究センターによる推計

「がんサミット」開催(平成27年6月1日)

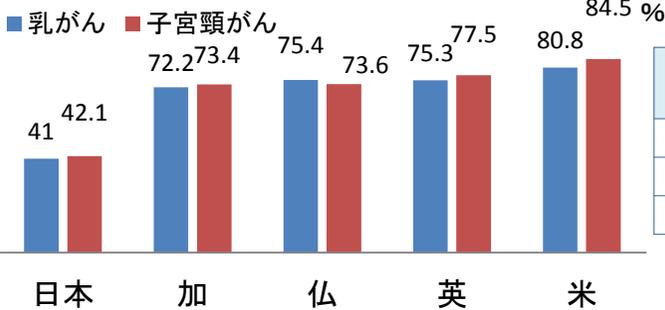
内閣総理大臣の指示を受け、厚生労働省が中心となり、基本計画に示されている分野のうち、①遅れているため「加速する」ことが必要な分野、②当該分野を「加速する」ことにより死亡率減少につながる分野に絞り、短期集中的に実行すべき具体策を明示した「がん対策加速化プラン」を策定することとした。プランの3つの柱は「がんの予防」、「がんの治療・研究」、「がんとの共生」である。

プランの柱①: がんの予防

がん検診

①市町村がん検診へのアプローチ

【課題1 低い検診受診率】



出典: OECD Health Statistics 2015

【課題2 市町村間の格差】

受診勧奨の方法	実施している市町村 (%)
個別に郵送で通知	48.3%
世帯主に郵送等で通知	25.0%
ホームページで周知	77.5%

出典: 平成25年厚生労働省調べ

具体策

- ◆ 各市町村の受診率・取組事例等の公表、精検受診率等の目標値設定
- ◆ かかりつけ医等による受診勧奨、市町村による個別受診勧奨の徹底
- ◆ 検診対象者、市町村に対するインセンティブ・ディスインセンティブの導入
- ◆ 胃内視鏡検査実施の体制整備

等

②職域におけるがん検診へのアプローチ

【課題3 職域でがん検診を受けている人は多いが、実態調査もガイドラインもない】

	職域で受けている者の割合 (%)
胃がん	66.4%
肺がん	69.9%
大腸がん	64.4%
子宮頸がん	42.7%
乳がん	48.9%

出典: 平成25年国民生活基礎調査

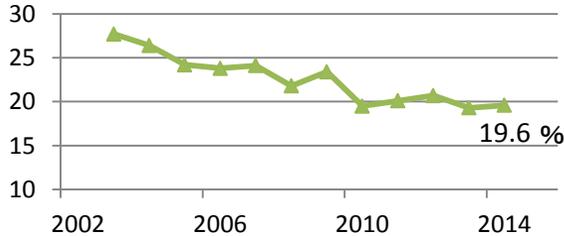
具体策

- ◆ 保険者によるがん検診の実態把握・ガイドラインの策定
- ◆ 各保険者の受診率・取組事例等の公表、精検受診率等の目標値設定
- ◆ 検診対象者、保険者に対するインセンティブ・ディスインセンティブの導入

等

たばこ対策

【課題1 喫煙率は近年下げ止まり】



出典: 国民健康・栄養調査

【課題2 受動喫煙の機会を有する者の割合は未だ高い】

場所	受動喫煙者の割合 (%)
飲食店	46.8%
遊技場	35.8%
職場	33.1%

出典: 平成25年国民健康・栄養調査

具体策

- ◆ FCTC※や海外のたばこ対策を踏まえた、必要な対策の検討
- ◆ 厚生労働省としては、たばこ税の税率の引上げを継続して要望
- ◆ ラグビーW杯、東京オリンピック・パラリンピックに向けた受動喫煙防止対策の強化

等

肝炎対策

具体策

- ◆ 患者の自己負担の軽減を通じ、重症化予防を推進
- ◆ ウイルス陽性者の受診勧奨・フォローアップ法の開発
- ◆ 身近な医療機関での検査実施等の推進
- ◆ B型肝炎及び肝硬変の創薬研究の推進

等



学校におけるがん教育

具体策

- ◆ 「がんの教育総合支援事業」の実施及び外部講師を活用した地域連携体制の構築への支援

等



がん対策加速化プランに掲げられた受診率対策において実施すべき具体策

- 受診勧奨の方法、精度管理、検査項目等を継続して把握する。
- 検診受診率のみならず、精密検査受診率等についても目標値を設定する。
- 各市町村のがん検診受診率、がんの死亡率や受診率向上に向けた取組等を比較可能な形で公表する。
- 行動変容を起こすためのインセンティブ策及びディスインセンティブ策を導入する。
- 医療関係団体と協力して、運用マニュアルの周知や受診者が受けやすい環境づくり等、精度や安全性を担保した実施体制の整備を進める。
- 効果が明らかでない検査項目等も明示したガイドラインを策定し、関係団体と協力して普及啓発を進める。
- かかりつけ医による検診及び精密検査の受診勧奨を進める。
- 健康サポート薬局におけるかかりつけ薬剤師を通じた受診勧奨を進める。
- 受診勧奨の事例集の作成、受診勧奨に関するマニュアルの作成・周知、市町村への研修を通じて、受診勧奨の方法を徹底的に普及する。
- 上記の受診率向上のための施策については、実施されているかどうかを把握し、より実効性のある仕組みを講じる。

がん対策加速化プランに掲げられた職域のがん検診において実施すべき具体策

- 保険者と協力し、職域において保険者が提供するがん検診の実態を早急に把握する。
- 職域においても、検診受診率のみならず、精密検査受診率等に関する目標値を設定する。
- 各保険者のがん検診受診率や受診率向上に向けた取組等を比較可能な形で公表する。
- 検診対象者、保険者それぞれの特性に応じて、行動変容を起こすためのインセンティブ策及びディスインセンティブ策を導入する。
- 保険者が提供する職域におけるがん検診に対するガイドラインを早急に策定する。
- 都道府県、市町村及び保険者の協力を得て、同時実施体制が取られている取組事例を収集し、広く普及することにより、さらに同時実施を推進する。
- 上記の受診率向上のための施策については、実施されているかどうかを把握し、より実効性のある仕組みを講じる。

総合的ながん対策の推進

28年度予算案 356億円(27年度予算額 318億円)

「がん対策加速化プラン」に基づき、「予防」「治療・研究」「がんとの共生」を3本の柱として、がん対策を加速化する。

予防



・行動変容を起こすためのインセンティブ策として、子宮頸がん検診・乳がん検診のクーポン券を配布するとともに、精密検査受診率向上のため、精密検査未受診者に対する受診再勧奨を実施する。

・かかりつけ医を通じた個別の受診勧奨の強化など検診受診率向上に向けた更なる取組を行う。

治療・研究



・大学病院等医療機関の疾患ゲノム情報等を集約するため、国立高度専門医療研究センター(NC)を中心とした拠点に「全ゲノム情報等の集積拠点」を整備し、がん等の個別化医療の実用化等を図る。

・がん診療連携拠点病院にゲノム医療や集学的治療の臨床試験を支援する遺伝カウンセラーや臨床研究コーディネーター(CRC)を新たに配置する。

・小児・AYA世代(思春期世代と若年成人世代)のがんについての相談支援体制の充実や長期フォローアップ体制の整備を行う。

・希少がんに関する医療提供体制の検討、病理診断の質を向上させるための体制の整備、情報提供の拡充を行う。

・難治性がん、小児・AYA世代のがん、高齢者のがん、希少がん等の研究開発に対する支援を充実させる。

がんとの共生



・がん診療連携拠点病院等と連携した、がん患者に対する就職支援事業を全国展開する。

・関係機関の連携・調整を行う「地域緩和ケア連携調整員」の育成に新たに取組む。

・地域の看護師が適切な緩和ケアや看護相談を提供できるよう、研修を新たに実施する。

がんの克服に向けた取組を加速化し健康長寿社会を実現

新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業

- がん検診受診率50%の目標を達成するためには、**網羅的な名簿管理に基づく個別の受診勧奨・再勧奨が重要**である。
- **子宮頸がん・乳がん検診のクーポン券の配布**とともに、**個別の受診勧奨・再勧奨を強化**するほか、**精検未受診者に対する受診再勧奨**を進め、がんの早期発見につなげる。
- 補助先：市区町村、補助率：1/2

実態把握 網羅的な名簿管理

- 一定年齢の者に対して、受診の意向や日程の希望、職域検診での受診の有無等を調査し、状況を把握する。

個別の受診勧奨・ 再勧奨の強化

- 一定年齢の者に対して、受診意向調査の結果等を踏まえ、受診日の日程調整を含めた個別の受診勧奨・再勧奨を実施。
- 子宮頸がんや乳がん検診について、一定年齢の者に対して、クーポン券や検診手帳の配布、検診費用の自己負担部分の助成を実施。
- かかりつけ医から個別の受診勧奨を実施。

精密検査の受診の 徹底

- がん検診による十分な効果を得るため、要精密検査と判断されたが未受診である者に対して、個別の受診再勧奨を実施。

※一定年齢の者：子宮頸がん20,25,30,35,40歳、乳がん・大腸がん・胃がん・肺がん40,45,50,55,60歳
※検診費用の自己負担部分の助成は、過去5年度に一度も検診を受診していない者が対象。

がんの早期発見・がんによる死亡者の減少



27
補正・5億円

28
当初・15億円

新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業 (受診意向調査)

27年度補正
5億円

課題

- がん検診推進事業の実施(クーポン券の配布)により、クーポンを使用して受診した者の状況の把握は進んだが、クーポンを使用しなかった者の状況が把握できておらず、対策が取られていない。
- 保険者や事業者が実施するがん検診(職域検診)の受診状況が把握できておらず、がん検診の対象者名簿が完全には整備されていない。

必要な取組

- クーポン券を使用しなかった者や職域検診の対象者についても状況を把握する必要がある。
- 網羅的な名簿管理に基づき、対象者の状況を踏まえ、対象者の特性に応じた普及・啓発等を組み合わせた個別の受診勧奨・再勧奨を実施することが重要である。

事業内容

- 一定年齢の者(※)に対して、受診の意向や日程の希望、職域検診での受診の有無等を調査し、状況を把握するとともに、受診に対する関心を喚起する。
- 把握した状況を、受診日の日程調整や対象者の特性に応じたメッセージの送付など、効果的・効率的な個別の受診勧奨・再勧奨につなげる。

※一定年齢の者・・・子宮頸がん20,25,30,35,40歳、乳がん・大腸がん・胃がん・肺がん40,45,50,55,60歳

がん検診受診率
50%の達成



市区町村

(補助先：市区町村、補助率1/2)

調査・受診の喚起

意向や希望を回答

対象者の特性に応じた
個別の受診勧奨



住民

これまであまり
受診しな
かった方がが
ん検診を受診



医療機関
検診実施機関

新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業 (かかりつけ医を通じた個別の受診勧奨)

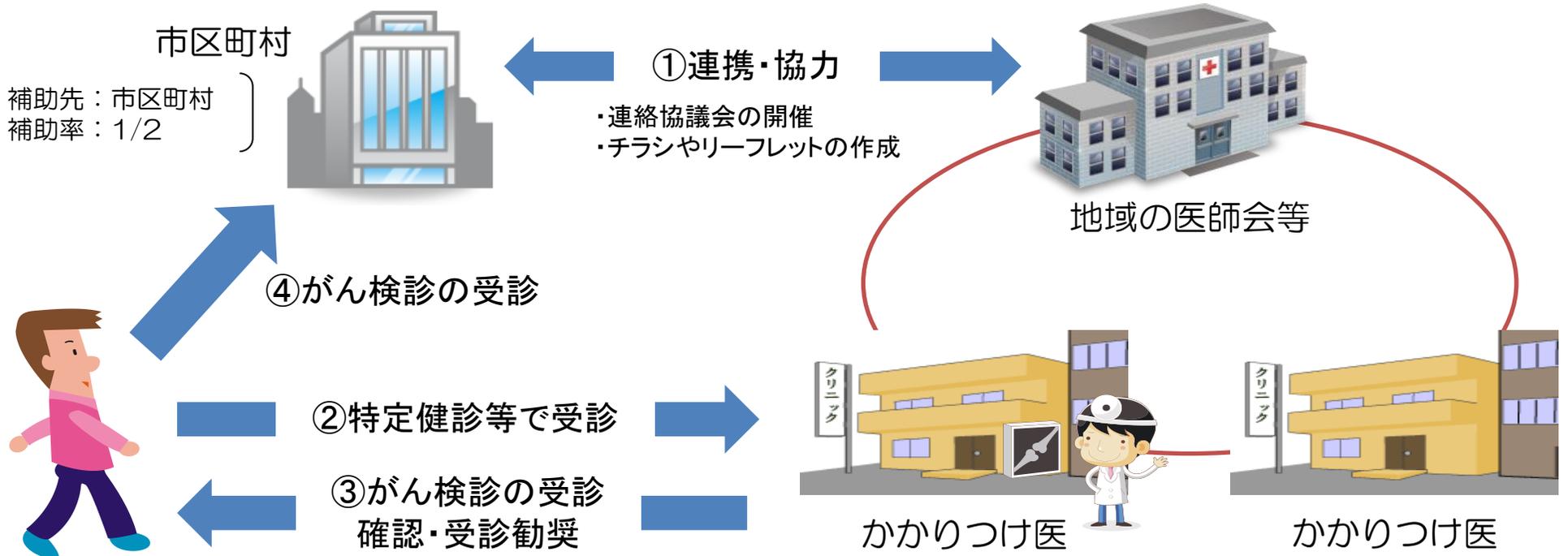
特定健診や病気・けが等でかかりつけ医を受診する際、かかりつけ医からがん検診対象者に対してがん検診の受診の有無を確認し、未受診であればリーフレット等を配布してがん検診の受診を促す。

がん対策推進基本計画中間評価報告書（平成27年6月）（抜粋）

- かかりつけ医からの受診勧奨が実施できる体制の整備を図ることが重要である。

がん検診のあり方に関する検討会中間評価報告書（平成25年8月）（抜粋）

- かかりつけ医は通院している患者のがん検診受診について詳細な情報をもつことができ、また、患者の家族でがん検診の対象となる者からも相談を受けることがある等、積極的にがん検診を勧奨することが可能であると考えられ、かかりつけ医による受診勧奨も重要である。



平成28年度新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業の交付要綱(案)

補助先	市区町村
補助率	1/2
基準額	<p>1) 検診費 厚生労働大臣が必要と認める単価(※) × 検診件数 ※子宮頸がん検診:1,390円、乳がん検診:1,290円</p> <p>(2) 事務費 ①厚生労働大臣が必要と認める単価(※) × 対象者数 ②かかりつけ医を通じた個別の受診勧奨については厚生労働大臣が必要と認めた額 ※クーポン券の作成・送付:146円 検診手帳の作成・送付(初年度対象者のみ):99円 個別受診勧奨・再勧奨:126円 要精検未受診者への再勧奨:126円 受診意向調査:178円</p>
対象経費	<p>(1) 検診費 子宮頸がん及び乳がん検診における自己負担相当部分</p> <p>(2) 事務費 賃金、需用費(備品購入費、消耗品費、印刷製本費)、役務費(通信運搬費、手数料)、会議費、委託料、使用料、賃借料及び報償費(ただし、報償費はかかりつけ医を通じた個別の受診勧奨に限る。)</p>