

がん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）とすることを目標とした。

#### （進捗状況①）

がん検診受診率50%に向けた取組を検討し、平成20（2008）年10月には、がんに関する普及啓発懇談会を設置して、国・自治体・企業・検診機関・患者団体等が一体となった、がん検診受診率向上に向けた広報を全国展開した。

さらに、平成21年度から、がん検診の受診率向上に向けた取組をより一層進めるため、以下の取組等を行った。

- がん検診50%推進本部の設置
- がん検診に係る地方交付税の大幅な拡充
- 約740万人の女性に対し、子宮頸がん検診及び乳がん検診の無料クーポン券及び検診手帳を配布する女性特有のがん検診推進事業の実施
- がん検診50%集中キャンペーン期間の設定とがん検診50%推進全国大会の開催
- 働く人の検診率を上げるため、がん検診に理解の深い企業等との連携（通称：「がん検診企業アクション」）
- かかりつけ医が患者に対してがん検診を受診勧奨するためのハンドブックを作成するなどして、医師から患者への受診勧奨の推進

がん検診の受診率は、平成16（2004）年6月に実施した国民生活基礎調査によると、男性は胃がん27.6%、肺がん16.7%、大腸がん22.2%、女性は胃がん22.4%、肺がん13.5%、子宮がん20.8%、乳がん19.8%、大腸がん18.5%であったのに対し、平成19（2007）年6月に実施した国民生活基礎調査によると、男性は胃がん32.5%、肺がん25.7%、大腸がん27.5%、女性は胃がん25.3%、肺がん21.1%、子宮がん21.3%、乳がん20.3%、大腸がん22.7%であった。

なお、国民生活基礎調査は、職域で行う健診や人間ドック等を含んだがん検診受診状況を調査しているものであり、全国約76万人を調査対象として、調査員配布による自計・密封回収方式により実施されているが、同じく、職域で行うがん検診や人間ドック等を含んだがん検診受診率を調査するものとして、全国約3千人を調査対象とし、調査員による個別面接聴取方式により実施している世論調査（内閣府実施）があり、これによると、平成19年9月において、男性は胃がん40.5%、肺

がん45.6%、大腸がん35.1%、女性は胃がん32.8%、肺がん37.0%、子宮がん39.0%、乳がん37.4%、大腸がん32.5%であったのに対し、平成21(2009)年9月において、男性は胃がん42.3%、肺がん44.7%、大腸がん35.3%、女性は胃がん32.9%、肺がん40.1%、子宮がん37.2%、乳がん35.7%、大腸がん31.3%であった。

また、市町村が行うがん検診の受診率については、平成18年度地域保健・老人保健事業報告と、胃がん12.1%、肺がん22.4%、子宮がん18.6%、乳がん12.9%、大腸がん18.6%であったのに対し、平成20年度地域保健・健康増進事業報告によると、胃がん10.2%、肺がん17.8%、子宮がん19.4%、乳がん14.7%、大腸がん16.1%であった。

なお、これらの検診受診率については、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針について」(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。以下「検診指針」という。)で定められている年齢及び受診間隔を考慮して計算したものである<sup>10</sup>。

#### (今後の課題等①)

がん検診の受診率は、国民生活基礎調査によると、胃がん、肺がん、大腸がんにおいては増加傾向がみられたが、子宮がん、乳がんについてはその程度が低い。国民生活基礎調査によるがん検診受診状況は、3年ごとに6月に実施され、基本計画は平成16年国民生活基礎調査結果を踏まえて策定されている。平成19年国民生活基礎調査は基本計画が閣議決定された6月に実施されたことから、基本計画策定後のがん検診受診率の推移は、平成22年国民生活基礎調査の結果を待って評価することになる。

なお、がん検診の受診率について、職域での受診率を別に計上すべきであり、市区町村のがん検診と職域でのがん検診のそれぞれについて受診率向上策を推進すべきとの意見がある。具体的には、市区町村の実施するがん検診に関しては地方交付税が適切に使われているか調査すべきであり、職域で実施されるがん検診に関しては特に中小企業のがん検診実施率が低いことを踏まえた方策を検討すべきとの指摘がある。

なお、市町村の検診を呼び掛けても、「がん検診は労働安全衛生法で義務付けられていないので、実施勧奨等の働きかけはしていない」という

<sup>10</sup> 平成16(2004)年及び平成19(2007)年国民生活基礎調査においては、過去1年間の受診状況を調査したものである。(子宮がん検診及び乳がん検診については、検診指針には原則として2年に1回受診とされている。)

職域関係者の声や、仕事が休めないなどの理由で受診につながらず、また、その従業員が退職しても、「今までがん検診を受診していないから、今後も受けなくてもよい」とする声等も聞かれるため、市区町村のがん検診の実施主体と職域のがん検診の実施主体との連携が重要であると指摘されており、国として、職域も含めたがん検診の受診勧奨について普及啓発が重要である。

今後、がん検診受診率に加えて、普及・啓発活動について個別目標を設定してはどうかという指摘がある。諸外国に比べ、日本のがん検診受診率が低い理由に、がん検診の重要性が国民に十分理解されていないことが理由の1つと考えられるとの指摘がある。特に、小中高校生に対するがんに関する教育の効果的推進、検診を受診していない成人に対する「がん検診企業アクション」等の取組強化等が必要であり、これらに対する普及啓発に関する評価指標を定めてはどうかという協議会委員からの提案もある。

平成19年9月及び平成21年9月に実施された世論調査において調査されたがん検診受診率は、調査対象者及び調査方法が国民生活基礎調査と異なるため、一概に比較できるものではなく、国民生活基礎調査の結果よりも高い受診率を示している。世論調査において、経年的にがん検診受診状況に明らかな改善は認められず、基本計画に定めた目標である50%には及んでいない。しかしながら、平成21年世論調査によると、97.4%の者ががん検診は重要であると回答しており、今後、いかに行動変容を促すかが重要である。

なお、平成18年度地域保健・老人保健事業報告及び平成20年度地域保健・健康増進事業報告によると、胃がん、肺がん、大腸がんにおいて、検診受診率が低下している。平成20年度から従来の基本健診がいわゆるメタボ健診（特定健診）に変更されたことに伴うものではないかとの指摘が従前からされており、実証的に確認されたわけではないものの、その実施体制等について把握に努める必要がある。

このような状況から、受診率向上をより強力に進めるためには個人への受診勧奨システムの確立に取り組むべきとする指摘があり、ヨーロッパ等の組織型検診での基本体制である網羅的な名簿に基づく個別受診勧奨の体制を整えるなど、実際に受診に結びつく受診勧奨ツールを研究により開発して用いる必要がある。このため、現在実施されている女性特有のがん検診推進事業に関しては、個人への受診勧奨とその効果について再評価するなど、研究班等での検討が必要である。今後、名簿を活用した個別勧奨等による受診率の向上を目指した普及啓発事業も併せて推進することが重要である。

また、今後は、検診指針に基づいたがん検診の推進を目的として、実施主体である自治体関係者や検診を実際に行う検診機関に対して、がん検診の受診勧奨に関するハンドブック等を用いた普及啓発を始め、がん検診をもっとよく知ってもらうための研修等の検討を行う必要がある。

さらに、国全体の受診率の網羅的な把握のために、医療保険の予防給付等がん検診体制の制度変更も含めた検討が必要との指摘や、根拠法を健康増進法からがん対策基本法に変更し、所管をがん対策推進室に変更してはどうかという指摘もある。

検診受診率50%の目標については、これまでの対策のみで達成できるかどうか予断を許さない状況であるため、さらに検診受診率を向上させるために、がん対策推進協議会等の関係者の意見を聴きながら、関係者が一丸となって、一層の努力を怠る必要がある。

#### (個別目標②)

すべての市町村において、精度管理・事業評価が実施されるとともに、科学的根拠に基づくがん検診が実施されることを目標とした。なお、これらの目標については、精度管理・事業評価を実施している市町村数及び科学的根拠に基づくがん検診を実施している市町村数を参考指標として用いることとした。

#### (進捗状況②)

今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方を検討し、その結果を踏まえ、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」（「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針について」（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）の別添）等を策定した。

また、「健康診査管理指導等事業実施のための指針について」（平成20年3月31日付け健総発第0331012号厚生労働省健康局総務課長通知）において、生活習慣病検診等管理指導協議会の下に各がん部会（胃がん部会等）を設置し、生活習慣病検診等従事者講習会等の各種講習会等の実施、事業評価及び精度管理等の実施を行った。

さらに、がん検診精度管理を向上させるため、検診機関の設置基準や実施担当者の習熟度等のプロセス評価、及び受診率、要精密検査率、がん発見率等の数値基準等のアウトカム評価等を推進するための検討会を