

がん検診受診率向上施策に関する 議論の整理及び論点案

平成25年7月3日
健康局がん対策・健康増進課

がん検診受診率向上施策に関する議論の整理 ①

- 第4回がん検診のあり方に関する検討会
「市区町村のがん検診受診率向上と精度管理」 矢内参考人
「精度管理～受診率増で浮かんだ課題」 小西参考人
- 第5回がん検診のあり方に関する検討会
「八王子市のがん検診受診率向上の取組について」 菅野構成員
「有効ながん検診受診率向上施策とは」 渋谷参考人
「がん検診受診率向上の事例」 福吉参考人
「ソーシャルマーケティングを活用したがん予防行動
及びがん検診受診行動の普及に関する研究」 山本参考人

第4回 検討会で提示した論点案

- 受診率を向上させるためには何が重要か
 - 確実な個別受診勧奨
 - 検診受診の利便性の向上
 - 費用負担の低減 等
- 精度を向上させるためには何が重要か
 - 技術体制的指標・プロセス指標に基づき、市区町村、検診実施機関、都道府県、国でのPDCAサイクルの構築
 - 精度管理指標に関する情報公開 等

がん検診受診率向上施策に関する議論の整理 ②

- 国では、がん対策推進基本計画にて受診率50%（胃、肺、大腸は40%）の目標を掲げている。しかしながら、がん検診受診率は（職域や個人で受診する検診を含めても）20-30%（※1）程度と低い。
- 受診率向上施策の考え方については、平成20年4月に厚生労働省「がん検診の事業評価に関する委員会」がとりまとめた報告書において、対象者個人に対する個別勧奨をはじめ、検診受診の利便性向上に向けた取組、PR活動等を組み合わせることが重要とされている。しかし、何らかの形で個別受診勧奨を実施している市区町村は5-6割程度であり、再勧奨を実施している市区町村は2-4割程度（※2）である。

※1 国民生活基礎調査による。

- ・推計がん検診受診者数を世帯人員（入院者を除く）で除したもの
- ・推計がん検診受診者数は過去1年（子宮頸がん・乳がんについては過去2年）の間にかん検診を受診したかどうかを問う設問から算出されており、職域のがん検診や個人で受診するがん検診も含まれた値となる。
- ・がん検診に係る調査項目のある健康票は3年に1度調査されている。

※2 がん対策・健康増進課 「市区町村におけるがん検診の実施状況調査」（平成25年4月実施）の暫定集計状況より

がん検診受診率向上施策に関する議論の整理 ③

- 厚生労働省では、平成21年度より、5歳刻みの一定の年齢に達した対象者に対して、検診の無料クーポンと手帳を配布するがん検診推進事業を実施している。平成21年度より子宮頸がん、乳がん検診を対象として実施し、平成23年度より大腸がん検診も対象として実施している。無料クーポンの利用率(※3)は、子宮頸がん検診では平成21年度21.7%、平成22年度24.6%、平成23年度23.4%、乳がん検診では平成21年度24.1%、平成22年度23.7%、平成23年度24.0%、大腸がん検診では平成23年度男性9.4%、女性18.0%であった。
- がん検診推進事業の開始前後の市区町村のがん検診の受診者数(※4)は、子宮頸がん検診・乳がん検診では、平成20年度から平成21年度にかけて事業対象年齢を含んだ年齢階級において受診者数の著明な増加が認められるものの、平成21年度以降は同様の増加は見られなかった。大腸がん検診では、平成22年度から23年度にかけて同様に受診者数の増加が認められる。
- 国民生活基礎調査によると、市区町村が実施するがん検診以外も含んだがん検診推進事業開始前後の受診率は、子宮頸がん・乳がん検診ともに平成19年と比較して平成22年で上昇傾向である。
- 以上より、がん検診推進事業の効果は一定程度あったものと考えられる。一方で、地域保健・健康増進事業報告による市区町村のがん検診の受診者数の把握が5歳階級であることや、無料クーポンを利用した者のうち前回まで職域で受診していた者がどの程度含まれるのかが不明であること、国民生活基礎調査が3年毎であること等から、全国的に詳細な評価を実施するには課題がある。

※3無料クーポン利用率:無料クーポン利用者数をがん検診推進事業対象者数で除したもの

※4地域保健・健康増進事業報告による。「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」にもとづいて市町村が実施したがん検診の事業結果が都道府県を經由して厚生労働省に報告される。受診者数の把握は5歳階級毎に行われている。

がん検診受診率向上施策に関する議論の整理 ④

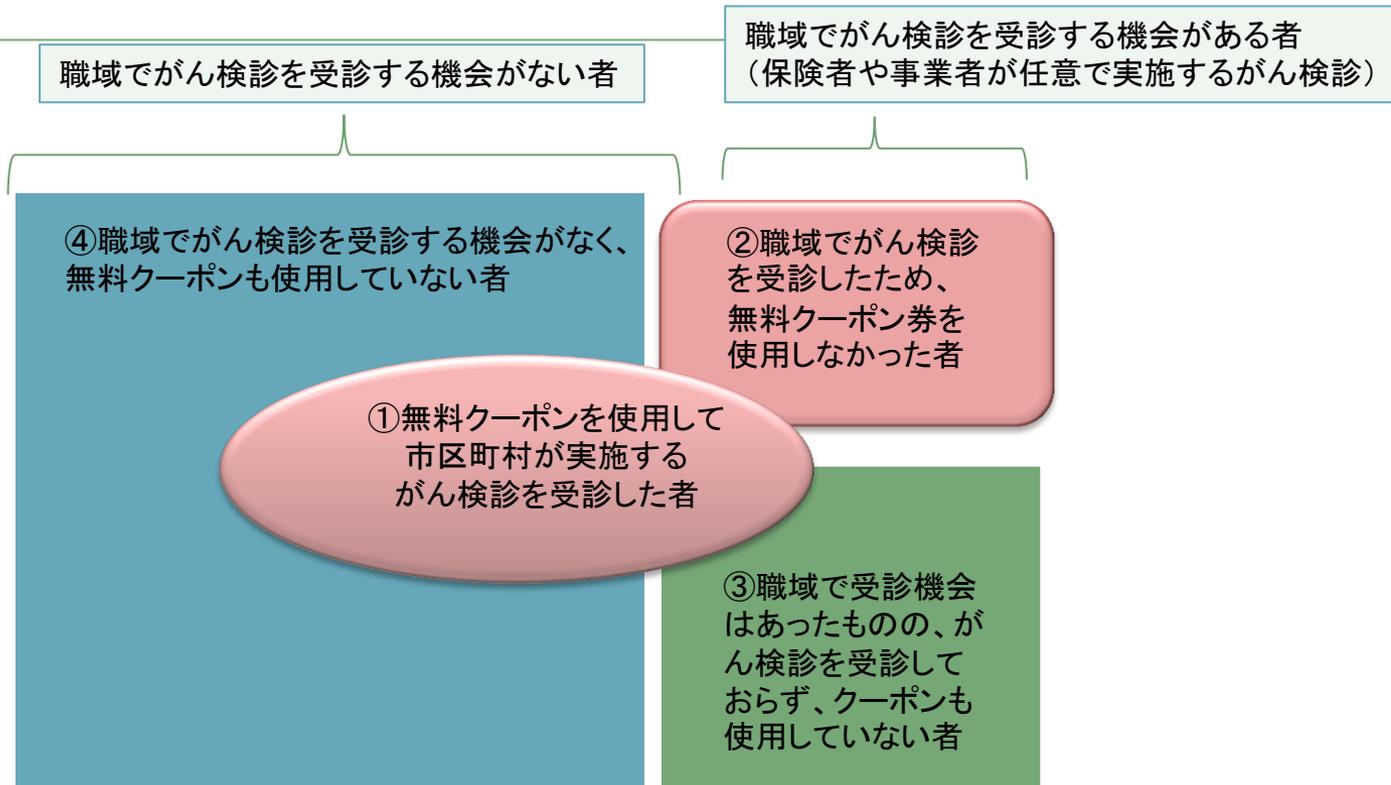
- 一方、一部の自治体や研究によって、がん検診推進事業に関連した具体的な事例も報告されている。
- ① がん検診推進事業の効果としては、自己負担の軽減によるものと、個別受診勧奨によるものそれぞれが考えられる。
 - ※従来から乳がん検診を自己負担500円で実施していた自治体において、がん検診推進事業の対象者に対して乳がん検診の無料クーポン券と検診手帳を配布し、それ以外の一定年齢の者に自己負担が500円で受けられると明記した受診券を配布したところ、何も配布していない者の受診率が12.0%であったのに対して、無料クーポン券を配布したグループでは22.2%、500円受診券を配布したグループでは20.0%に上昇したとの報告がある。
 - ※従来からがん検診を無料で実施しており、乳がん検診は70%台の高い受診率であった自治体において、がん検診推進事業の対象者に対して乳がん検診・子宮頸がん検診の無料クーポンと検診手帳を配布したところ、乳がん検診は事業開始後さらに数パーセントの上昇が見られた。子宮頸がんについては、20代・30代、特に20代の受診率は著明に上昇したとの報告がある。これらのことから、個別受診勧奨には大きな効果があり、自己負担の軽減にも一定の効果があるものと推測される。
- ② 無料クーポン券及び検診手帳の配布による受診者数の増加を継続して維持するためには、さらなる取組が必要であると考えられる。
 - ※自治体の報告によると、無料クーポンを配布した年度の対象年齢において、受診者数が4～5倍程度に増加したが、無料クーポンの対象となった者が再び乳がん検診・子宮頸がん検診の対象となる2年後には、過去に無料クーポンを利用した者においても、特段の個別受診勧奨をしない段階では、検診の予約を行った者は子宮頸がんがんで16.9%、乳がんがんで24.0%であった。そこに個別受診勧奨を加えることにより、予約率が2倍に向上した。
- 副次的効果として、がん検診推進事業で市区町村が一定年齢の住民全員に対して無料クーポンを配布したことによって、対象年齢の者の住民の網羅的な台帳やデータベースが整備されるとともに、クーポンを利用した者の受診状況が台帳やデータベースに登録される体制が整いつつある。

がん検診受診率向上施策に関する議論の整理 ⑤

- 一部の自治体や研究では、ソーシャルマーケティングの手法を取り入れた個別受診勧奨を実施した事例があり、多様な住民の特性を網羅的に把握して勧奨をすることの重要性が示されている。今後は得られた知見をどのように広げていくかが課題である。
- がん検診は健康増進法に基づいて市区町村が実施する検診の他、保険者や事業者実施する検診、個人が任意で受ける人間ドック等によるものがある。がん検診受診者のうち、4-5割が保険者や事業者が任意で実施するがん検診を受診していると考えられている。
- 厚生労働省では、平成21年より保険者や事業者の協力を得て、職域における普及・啓発活動を実施している(がん検診企業アクション)。

受診率向上施策に関する論点案

市区町村によるがん検診を受診した者の受診状況については、市区町村の台帳やデータベースに登録される体制が整いつつある。一方で、職域における受診機会の有無等については把握が困難である。今後のさらなる受診率向上施策としては、検診の対象者を以下の様に分けて考え、それぞれの特性に応じて、今後必要となる対応を検討してはどうか。

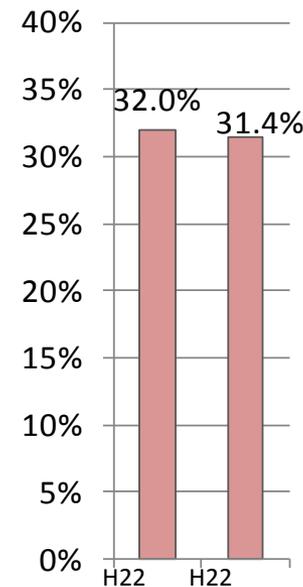
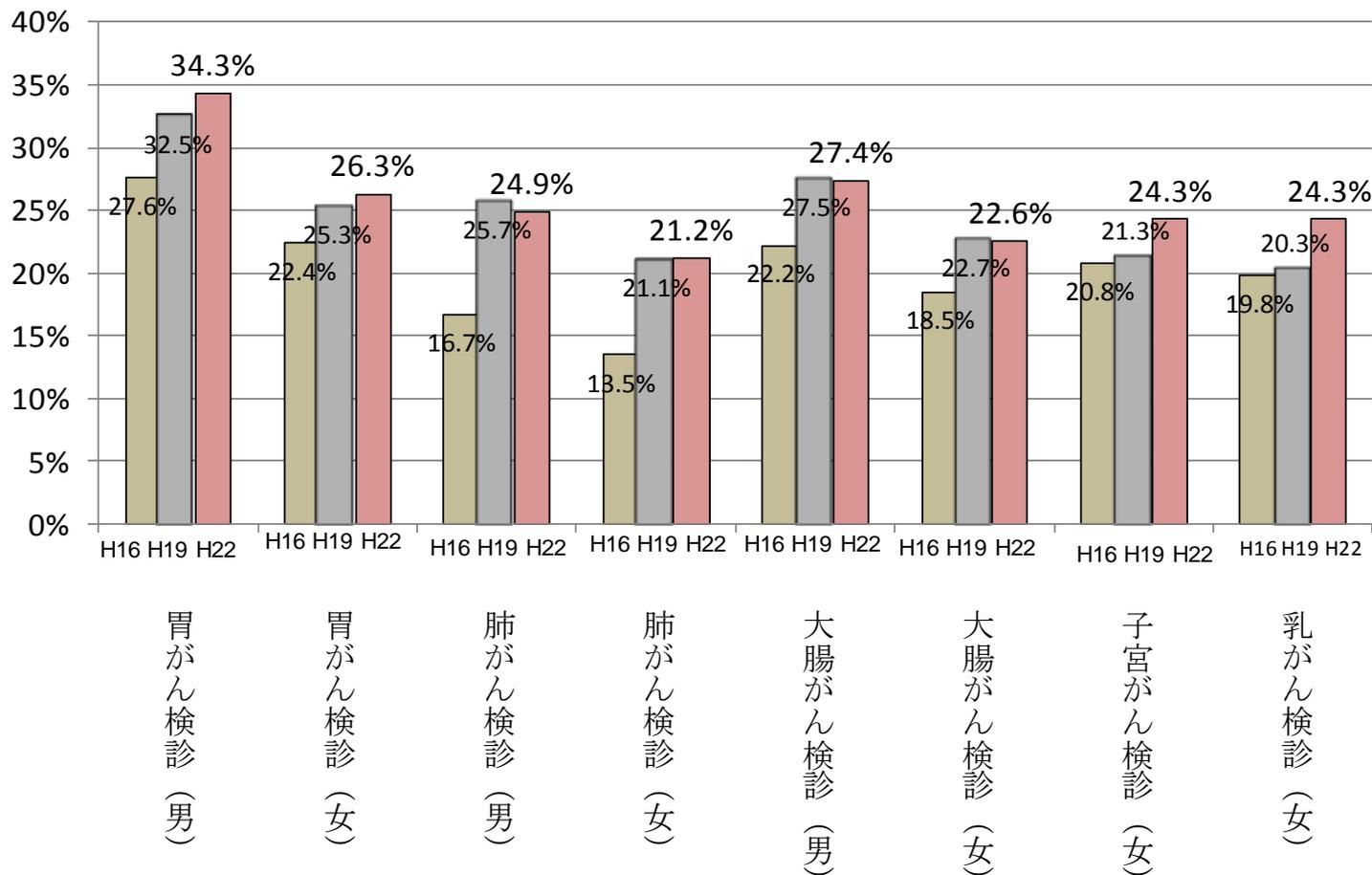


- ①については、継続したコール・リコールが必要ではないか
- ②については、継続した職域からの受診勧奨が必要ではないか
- ③については、市区町村と職域との連携による受診勧奨の他、市区町村等によるソーシャルマーケティングの手法を用いたきめ細やかな受診向上施策が必要ではないか
- ④については、①・②・③の実態を把握にすることで市区町村として④にあたる者を明らかにした上で、市区町村によるソーシャルマーケティングの手法を用いたきめ細やかな受診向上施策が必要ではないか
- 市区町村が②、③の状況を把握するため、職域との連携を推進することが重要ではないか。

(参考) がん検診受診率の把握

地域保健・健康増進事業報告	国民生活基礎調査
<p>1 報告者：全国の市区町村</p> <p>2 報告の頻度：毎年</p> <p>3 内容 「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」にもとづいて自治体を実施したがん検診の事業結果</p> <p>4 結果 対象者数、受診者数、受診率、要精密検査者数、結果人数等</p>	<p>1 回答者 層化無作為抽出された5510国勢調査区の全ての世帯（約29万世帯）及び世帯員（約75万人）（平成22年の場合）</p> <p>2 調査の頻度 がん検診に係る項目は3年に1度</p> <p>3 内容 「あなたは過去1年間に下記のがん検診を受けましたか」という質問に回答。（子宮がん・乳がん検診については過去2年間の状況も調査）</p> <p>4 結果 受診者数、受診率</p>
<ul style="list-style-type: none">・ 市区町村以外で行った検診（職域、個人）については把握不可能・ 受診者数や対象者数は5歳階級毎の報告・ 対象者の範囲については、はそれぞれの市区町村によってとらえ方が異なる	<ul style="list-style-type: none">・ 市区町村、職域、個人において受診したががん検診を全て含んだ受診率であるが、それぞれには分割不可能・ 市区町村単位での受診率の算出は不可能・ 調査対象者の主観的な回答となる

(参考)がん検診の受診率の推移(平成22年国民生活基礎調査より作成)



- 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。

子宮がん検診(女 過去2年)
乳がん検診(女 過去2年)

(参考)性・年齢階級別がん検診受診率(平成22年国民生活基礎調査より作成)

性・年齢階級別がん検診受診率の推移

性	年齢階級	胃がん検診			肺がん検診			大腸がん検診			子宮がん検診			乳がん検診		
		H16	H19	H22	H16	H19	H22	H16	H19	H22	H16	H19	H22	H16	H19	H22
男	総数	27.6%	32.5%	34.3%	16.7%	25.7%	24.9%	22.2%	27.5%	27.4%	-	-	-	-	-	-
	～69歳	27.8%	33.8%	36.6%	16.8%	26.7%	26.4%	22.0%	27.9%	28.1%	-	-	-	-	-	-
	40～44歳	22.2%	31.1%	33.0%	14.7%	25.6%	23.1%	17.2%	23.2%	22.4%	-	-	-	-	-	-
	45～49	26.4%	34.0%	39.6%	16.9%	28.2%	28.6%	21.0%	26.5%	28.1%	-	-	-	-	-	-
	50～54	28.4%	35.6%	40.1%	17.6%	28.8%	29.4%	22.0%	28.9%	29.5%	-	-	-	-	-	-
	55～59	29.6%	35.9%	38.7%	17.4%	27.9%	27.7%	23.2%	29.7%	29.3%	-	-	-	-	-	-
	60～64	29.5%	33.5%	35.8%	16.6%	24.8%	25.1%	23.6%	28.8%	29.2%	-	-	-	-	-	-
	65～69	29.6%	32.0%	32.6%	17.2%	24.8%	24.9%	24.8%	29.6%	30.1%	-	-	-	-	-	-
	70～74	30.5%	32.1%	31.3%	18.6%	24.5%	23.0%	26.3%	29.5%	28.5%	-	-	-	-	-	-
	75～79	28.2%	29.4%	28.8%	16.7%	23.8%	20.8%	23.6%	28.1%	26.6%	-	-	-	-	-	-
80～84	22.5%	24.6%	23.8%	12.9%	19.2%	18.9%	18.0%	22.1%	21.9%	-	-	-	-	-	-	
85歳以上	12.8%	14.4%	15.6%	8.8%	13.4%	13.6%	9.9%	13.1%	13.8%	-	-	-	-	-	-	
女	総数	22.4%	25.3%	26.3%	13.5%	21.1%	21.2%	18.5%	22.7%	22.6%	20.8%	21.3%	24.3%	19.8%	20.3%	24.3%
	～69歳	23.2%	26.8%	28.3%	14.0%	22.9%	23.0%	19.3%	23.7%	23.9%	23.7%	24.5%	28.7%	23.8%	24.7%	30.6%
	20～24歳										3.3%	5.6%	10.2%			
	25～29									11.3%	16.3%	24.2%				
	30～34									23.6%	24.9%	33.0%				
	35～39									27.9%	28.7%	35.7%				
	40～44	15.5%	22.2%	23.4%	10.9%	20.1%	19.0%	13.8%	17.6%	18.2%	32.9%	31.9%	37.3%	24.9%	25.9%	34.7%
	45～49	19.5%	25.0%	28.1%	12.7%	23.4%	23.9%	16.2%	21.1%	22.4%	32.6%	33.6%	36.6%	25.3%	28.0%	35.4%
	50～54	22.9%	27.0%	30.1%	14.0%	24.5%	24.9%	18.5%	23.7%	24.2%	30.1%	30.6%	34.2%	25.7%	27.6%	35.0%
	55～59	25.1%	28.1%	29.8%	14.4%	23.5%	24.2%	20.8%	25.5%	24.9%	27.1%	26.2%	28.5%	25.1%	25.5%	32.0%
	60～64	27.5%	28.9%	28.7%	15.8%	22.9%	23.6%	23.2%	26.4%	25.7%	23.0%	22.2%	23.7%	22.9%	22.6%	27.6%
	65～69	27.3%	28.8%	29.3%	15.9%	22.8%	22.6%	22.6%	27.1%	27.5%	18.8%	18.4%	18.4%	18.7%	19.1%	20.3%
	70～74	26.8%	28.0%	28.5%	15.8%	20.9%	21.9%	22.3%	26.2%	26.1%	14.2%	13.9%	14.4%	14.2%	14.5%	16.2%
	75～79	21.6%	24.0%	24.8%	12.6%	17.9%	18.7%	17.0%	22.5%	21.4%	7.8%	8.9%	8.7%	8.6%	9.9%	9.9%
	80～84	14.7%	17.5%	17.7%	8.3%	13.3%	13.6%	11.4%	14.9%	15.2%	3.5%	4.2%	5.0%	3.7%	4.5%	5.2%
85歳以上	8.6%	8.3%	8.9%	5.4%	8.8%	8.7%	5.9%	7.4%	7.9%	1.4%	1.5%	1.5%	1.5%	1.7%	1.9%	

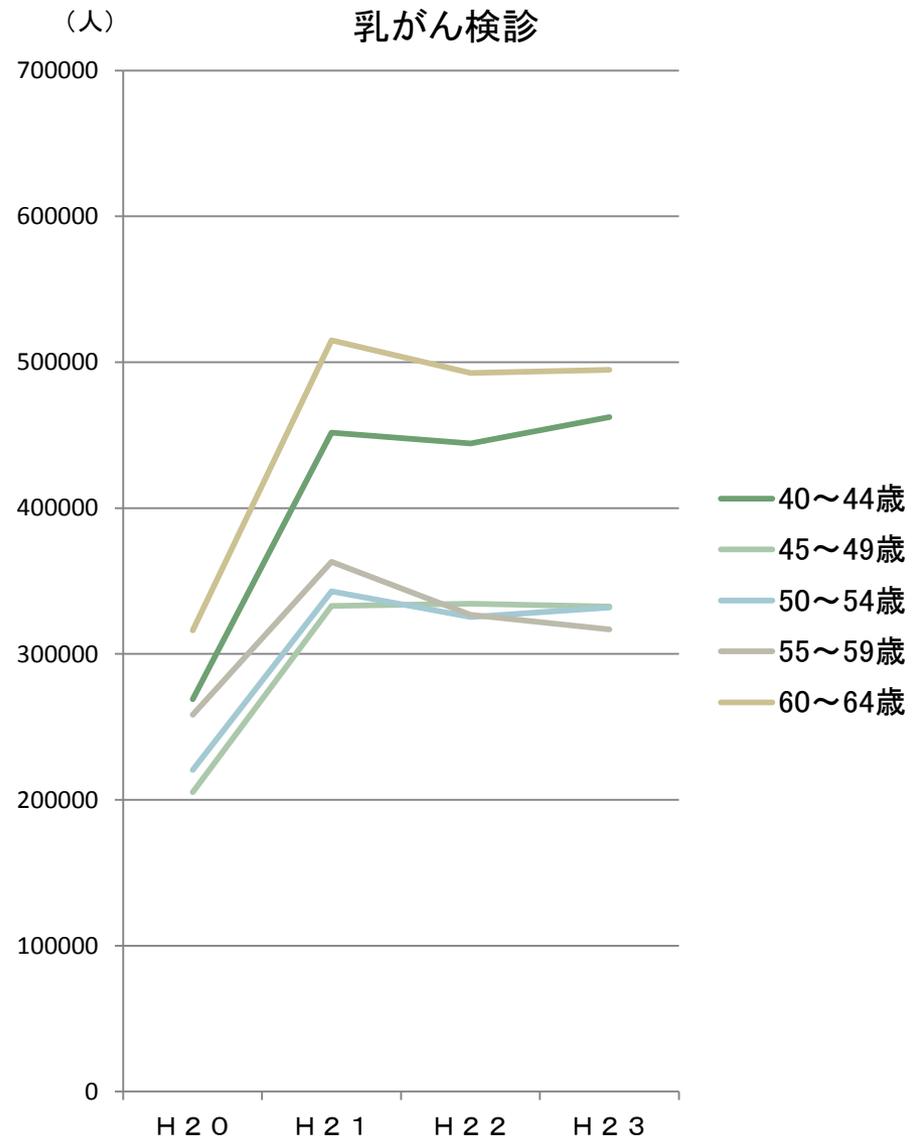
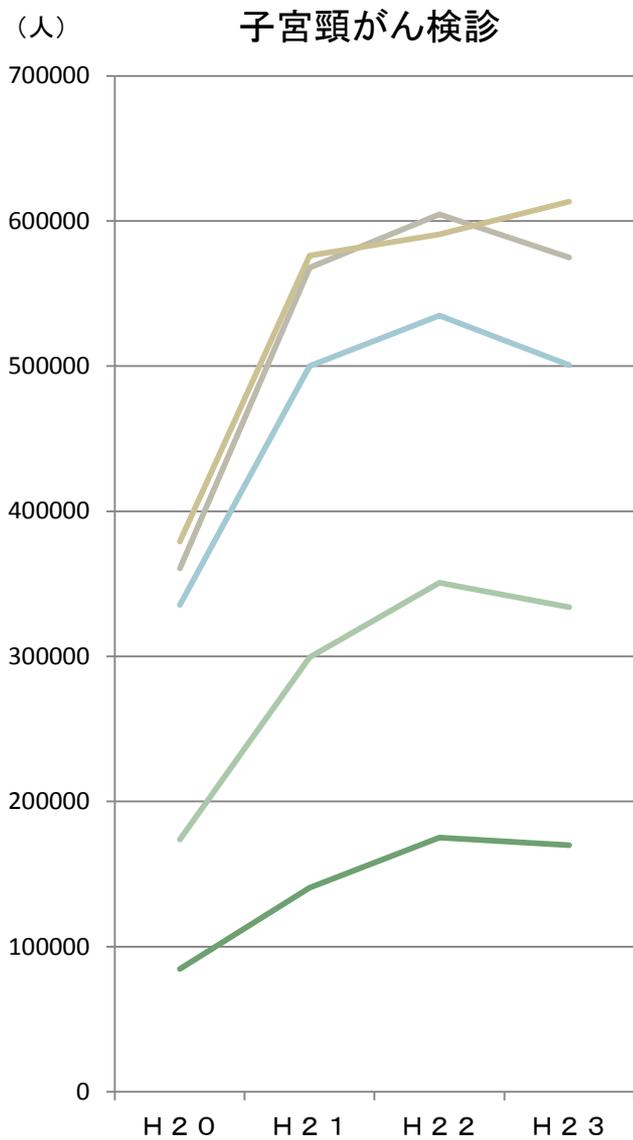
H22調査における 過去2年間の検診受診率

年齢階級	子宮がん	乳がん
総数	32.0%	31.4%
～69歳	37.7%	39.1%
20～24歳	13.1%	
25～29	32.1%	
30～34	44.5%	
35～39	47.4%	
40～44	48.4%	44.2%
45～49	47.5%	46.1%
50～54	43.8%	43.8%
55～59	36.7%	40.2%
60～64	31.2%	35.3%
65～69	24.9%	27.3%
70～74	19.5%	22.0%
75～79	11.9%	13.4%
80～84	6.9%	7.3%
85歳以上	2.3%	2.7%

30%以上
40%以上

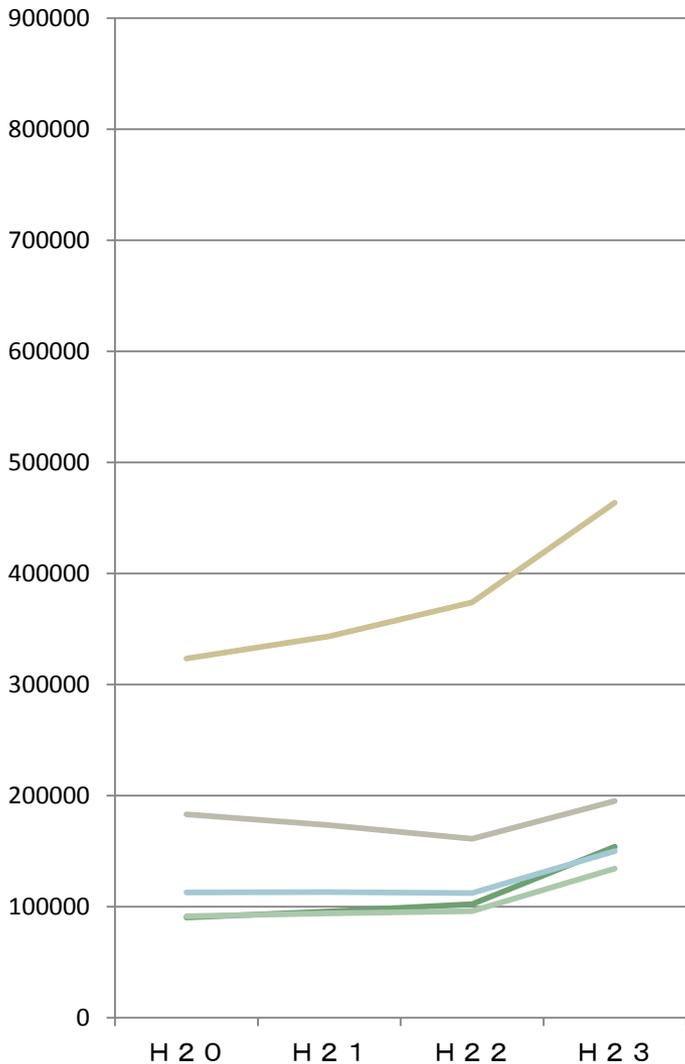
平成16年、平成19年、平成22年国民生活基礎調査より、5歳階級別の推計がん検診受診者数を、5歳階級別世帯人員(入院者を除く)で除して作成。

(参考)市区町村のがん検診の受診者数推移(地域保健・健康増進事業報告)

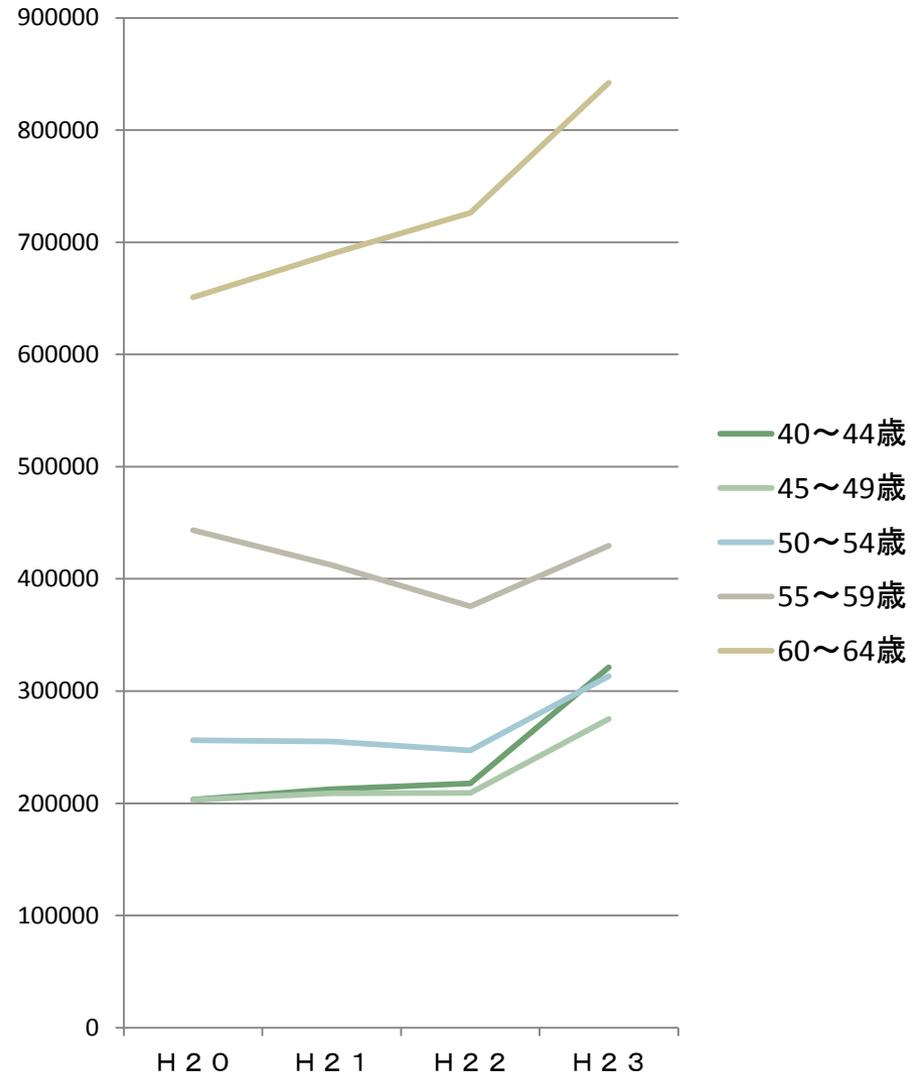


(参考)市区町村のがん検診の受診者数推移(地域保健・健康増進事業報告)

(人) 大腸がん検診 男性



(人) 大腸がん検診 女性



(参考)がん検診推進事業対象者に対する無料クーポンの利用率

子宮頸がん検診(平成21年～平成23年度)						
	20歳	25歳	30歳	35歳	40歳	合計
H21	8.9%	18.0%	23.4%	25.6%	26.1%	21.7%
H22	11.9%	21.8%	26.9%	29.2%	28.4%	24.6%
H23	11.9%	20.6%	25.2%	28.0%	27.5%	23.4%

乳がん検診(平成21年～平成23年度)						
	40歳	45歳	50歳	55歳	60歳	合計
H21	25.4%	23.6%	22.1%	23.2%	24.0%	24.1%
H22	26.5%	23.8%	22.2%	22.6%	23.1%	23.7%
H23	26.6%	24.0%	22.8%	22.6%	23.3%	24.0%

大腸がん検診(平成23年度)						
	40歳	45歳	50歳	55歳	60歳	合計
男性	7.6%	7.4%	8.1%	9.0%	13.9%	9.4%
女性	16.6%	14.9%	16.2%	18.1%	23.1%	18.0%

無料クーポン利用率: 無料クーポン利用者数/がん検診推進事業対象者数

(参考) 今後の我が国におけるがん検診推進事業評価のあり方について 抜粋
(がん検診事業の評価に関する委員会報告書、平成20年3月)

2. 2. 受診率向上に向けた取組について

(1) 現状及び基本的な考え方

① 現在、郵送等による個別の受診勧奨を一部のがん検診対象者に行っている市町村は少なくないが、検診台帳を整備した上で未受診者への再勧奨を実施している市町村はほとんどない。がん検診をより効果あるものとするためには、初回受診者の掘り起こしが重要であり、そのためにも検診台帳を整備した上で個別の受診勧奨を行うことは必須である。

② がん検診を受診しない理由として、特に若年層では「時間がなかったから」と回答する者が多い(世論調査によると40歳代の未受診者の26.7%が未受診の理由として「時間がなかったから」と回答)。したがって、特に若年層のがん検診受診率を向上させるためには、受診者の利便性を向上させる取組が必要。

③ がん検診は自覚症状のない者が時間とコストを割いて受診するものであるから、受診率向上のためには、受診者が検診の持つメリットを十分に理解すること(受診者側に高いインセンティブを与えること)が必要。

なお、がん検診は医療機関への受診とは異なり、無症状の者が受けるものであるにも関わらず、世論調査においてがん検診を受けない理由として、「心配な時はいつでも医療機関を受診できるから」が一定割合を占め、また佐賀県が実施した調査において、受診しない理由として「特に気になる症状がないから」との回答が最も多かった。これらのことから、国民が「がん検診」と医療機関へのいわゆる「受診」を混同している状況が伺え、がん検診についての更なる広報・教育活動の必要性が示唆されている。

④ がん対策推進基本計画に「重点的に受診勧奨すべき対象者を考慮しつつ」と記載されているが、受診率の向上及び効率的かつ効果的ながん検診の推進を目的として、オーストラリアの乳がん検診が50～69歳の女性に重点的に実施されていること等を参考に、ある年齢層やハイリスク群に重点的に受診勧奨を行うこと等も検討が必要。

⑤ がん検診の実施主体に受診率向上のための取組に向けた高いインセンティブを与えうる仕組みが必要。

(参考) 今後の我が国におけるがん検診推進事業評価のあり方について 抜粋
(がん検診事業の評価に関する委員会報告書、平成20年3月)

(2) 具体的な対応

① 対象者個人に対する受診勧奨等(市町村、企業、保険者)

がん検診対象者個人に対する受診勧奨、がん検診対象者の台帳の整備、未受診者への再勧奨を徹底することが必要。特に退職直後の者に重点的に受診勧奨することや、かかりつけ医を通じて受診勧奨する等の取組も必要。職場におけるがん検診についても、同様の取組が行われることが望ましい。

② 検診受診の利便性向上に向けた取組(市町村、都道府県、企業、保険者、検診実施機関)

利便性を向上させる方策としては、休日・早朝・夜間における検診の実施、特定健診等他の検診(健診)との同時実施、マンモグラフィ車の活用、職場におけるがん検診では勤務時間内に検診を実施する等が考えられる。既に一部の自治体や職場では行われているこうした取組が、更に広く実施されることが必要。併せて、がん検診実施時間・場所に関する情報を容易に入手できる方策や、予約をとりやすくする等の、直接受診に結びつく取組も求められる。

③ 教育、普及啓発に向けたPR活動(国、都道府県、市町村、企業、保険者、検診実施機関)

PR活動の実施にあたっては、例えば以下の事項を考慮することが必要。

- ・がん及びがん検診に関する正しい知識(男性は2人に1人、女性は3人に1人はがんに罹る、若くてもがんに罹る、早期発見の重要性、有効性の確認されたがん検診の内容、検診と受診の違い等)について、周知を図る。
- ・「20～30代は子宮がん」「40～50代はまず乳がん」のように、受診者側のライフステージに応じた分かりやすいメッセージを心がける。
- ・ピンクリボン運動等を参考に、民間を活用したPR活動を行う。
- ・「がん検診一覧表」のような一目で理解しやすい内容での普及・啓発。

医療保険者は「がん検診に関する普及啓発等の施策に協力するよう努めなければならない」(がん対策基本法第五条)こととされており、被保険者を中心としたがん検診の普及啓発活動等への協力を求めることが求められる。

(参考) 今後の我が国におけるがん検診推進事業評価のあり方について 抜粋
(がん検診事業の評価に関する委員会報告書、平成20年3月)

- ④ 重点的に受診勧奨すべき対象者(ターゲット層)についての検討(国、都道府県、市町村)
ターゲット層の設定にあたっては、年齢階級別罹患率・がん死亡率、各がん特有のリスク、がん検診の与える利益と不利益のバランス等を考慮することが必要。
ターゲット層に重点的に受診勧奨する場合であっても、受診の機会はターゲット層に限定せず従来どおり提供することが必要。
なお、年齢階級別罹患率等の正確な把握のためには地域がん登録事業のより一層の充実・推進を図ることが求められる。
- ⑤ がん検診の実施主体(市町村、保険者等)に対する受診率向上に向けた取組へのインセンティブについての検討(国、都道府県)。

受診率向上に向けては、例えば以下のような取組を行うことが必要。

- ・市町村、企業や保険者におけるがん検診の実施状況の公表。
- ・受診率向上に向けた取組に対する財政的支援の検討。
- ・がん検診は比較的若い世代(40～50歳代)のがんの死亡率を低減させることができるという社会経済的効果を有する。こうした社会経済的効果につき検証を行い、市町村の首長・財政当局、企業管理者・保険者等に分かりやすい形で情報提供することにより、がん検診の有用性につき理解を求める。

(参考) がん検診推進事業

- 子宮頸がん・乳がん検診については、平成21年度から子育て・教育支援の一環として、一定の年齢に達した女性に対し、検診の無料クーポンと検診手帳を配布する「女性特有のがん検診推進事業」を実施
- 平成23年度より「がん検診推進事業」として対象を大腸がんにも拡大

○対象者

子宮頸がん検診	前年4月2日～当該年4月1日の間に 20歳、25歳、30歳、35歳及び40歳となる女性
乳がん検診	前年4月2日～当該年4月1日の間に 40歳、45歳、50歳、55歳及び60歳となる女性
大腸がん検診	前年4月2日～当該年4月1日の間に 40歳、45歳、50歳、55歳及び60歳となる男女

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））

平成22年度予算	76億円
平成23年度予算	113億円
平成24年度予算	105億円
平成25年度予算	73億円

○補助先等：市区町村（検診費（1/2）、事務費（1/2））



(参考) がん対策促進企業連携推進事業 (旧がん検診促進企業連携推進事業)

▶ 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)



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



賛同団体・企業
984団体・企業
(2013年7月現在)