

2018年度がん征圧全国大会

# 受診者の減少を食い止める

平成30年9月13日 @幕張メッセ国際会議場201会場

厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課長  
佐々木 昌弘

[sasaki-masahiro@mhlw.go.jp](mailto:sasaki-masahiro@mhlw.go.jp)

# 本日のお話

1. がん政策における検診の位置づけ
2. がん検診の基本条件・利益／不利益
3. 職域におけるがん検診
4. 受診率向上の切り札

# 第3期がん対策推進基本計画（平成30年3月9日閣議決定）（概要）

## 第1 全体目標

「がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんの克服を目指す。」

①科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実 ②患者本位のがん医療の実現 ③尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

## 第2 分野別施策

### 1. がん予防

- (1)がんの1次予防
- (2)がんの早期発見、**がん検診**（2次予防）

### 2. がん医療の充実

- (1)がんゲノム医療
- (2)がんの手術療法、放射線療法、薬物療法、免疫療法
- (3)チーム医療
- (4)がんのリハビリテーション
- (5)支持療法
- (6)希少がん、難治性がん  
（それぞれのがんの特性に応じた対策）
- (7)小児がん、AYA(※)世代のがん、高齢者のがん  
（※）Adolescent and Young Adult：思春期と若年成人
- (8)病理診断
- (9)がん登録
- (10)医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取組

### 3. がんとの共生

- (1)がんと診断された時からの緩和ケア
- (2)相談支援、情報提供
- (3)社会連携に基づくがん対策・がん患者支援
- (4)がん患者等の就労を含めた社会的な問題
- (5)ライフステージに応じたがん対策

### 4. これらを支える基盤の整備

- (1)がん研究
- (2)人材育成
- (3)がん教育、普及啓発

## 第3 がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

- 1. 関係者等の連携協力の更なる強化
- 2. 都道府県による計画の策定
- 3. がん患者を含めた国民の努力
- 4. 患者団体等との協力
- 5. 必要な財政措置の実施と予算の効率化・重点化
- 6. 目標の達成状況の把握
- 7. 基本計画の見直し

# がん検診のあゆみ

年次	
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
平成10年4月	老人保健法にもとづかない事業と整理 がん検診等に係る経費の一般財源化
平成20年4月	健康増進法上(第19条の2)の健康増進事業として がん検診を位置づけ

# 日本の健診(検診)制度の概要

## 全体像

- 医療保険者や事業主は、高齢者の医療の確保に関する法律、労働安全衛生法等の個別法に基づく健康診査(健康診断)を実施。
- 市町村は、健康増進法に基づき、特定健診の対象とならない者の健康診査を実施。
- 市町村は、健康増進法に基づき、一定年齢の住民を対象としてがん検診などの各種検診を実施。(医療保険者や事業主は任意に実施)

	被保険者・被扶養者	うち労働者	その他
39歳以下	<p><b>医療保険各法</b> (健康保険法、国民健康保険法等)</p> <p>【対象者】被保険者・被扶養者 【実施主体】保険者&lt;努力義務&gt;</p>	<p><b>労働安全衛生法</b></p> <p>【対象者】常時使用する労働者※労働者にも受診義務あり 【実施主体】事業者 &lt;義務&gt; ※一定の有害な業務に従事する労働者には特殊健康診断を実施</p>	<p><b>健康増進法</b></p> <p>【対象者】住民(生活保護受給者等を含む)</p> <p>【実施主体】市町村&lt;努力義務&gt;</p>
40歳～74歳	<p><b>高齢者医療確保法</b></p> <p>【対象者】加入者 【実施主体】保険者&lt;義務&gt;</p>	<p>※労働安全衛生法に基づく事業者健診を受けるべき者については、事業者健診の受診を優先する。事業者健診の項目は、特定健診の項目を含んでおり、労働安全衛生法に基づく事業者健診の結果を、特定健診の結果として利用可能。</p>	<p>【種類】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・歯周疾患検診</li> <li>・骨粗鬆症検診</li> <li>・肝炎ウイルス検診</li> <li>・<b>がん検診</b></li> <li>・高齢者医療確保法に基づく特定健診の非対象者に対する健康診査・保健指導</li> </ul>
75歳以上	<p><b>高齢者医療確保法</b></p> <p>【対象者】被保険者 【実施主体】後期高齢者医療広域連合&lt;努力義務&gt;</p>		

# 市町村のがん検診の項目について

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)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歳以上に対し実施可	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

# 部位別がん罹患数と死亡数

- ✓ 2013年に新たに診断されたがんは、86万2,452例（男性49万8,720例、女性36万3,732例）
- ✓ 2016年にがんで死亡した人は、37万2,986人（男性21万9,785人、女性15万3,201人）

## 部位別がん罹患数（2013年）

	男女計	男性	女性
1位	胃 (131,893)	胃 (90,851)	乳房 (76,839)
2位	大腸 (131,389)	肺 (75,742)	大腸 (56,508)
3位	肺 (111,837)	大腸 (74,881)	胃 (41,042)
4位	乳房 (76,839)	前立腺 (74,861)	肺 (36,095)
5位	前立腺 (74,861)	肝臓 (27,335)	子宮 (23,524)

## 部位別がん死亡数（2016年）

	男女計	男性	女性
1位	肺 (73,838)	肺 (52,430)	大腸 (23,073)
2位	大腸 (50,099)	胃 (29,854)	肺 (21,408)
3位	胃 (45,531)	大腸 (27,026)	胃 (15,677)
4位	膵臓 (33,475)	肝臓 (18,510)	膵臓 (16,415)
5位	肝臓 (28,528)	膵臓 (17,060)	乳房 (14,015)

# 検診の利益が確実に不利益を上回るか？

質の悪い検診は何もしないより悪い

Raffle A & Gray M

Screening- Evidence and Practice

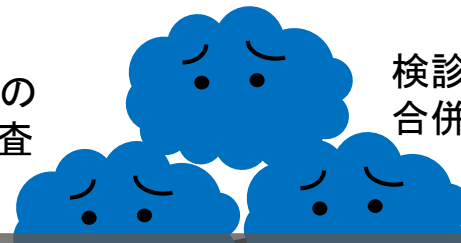
がん死亡の減少



過剰診断

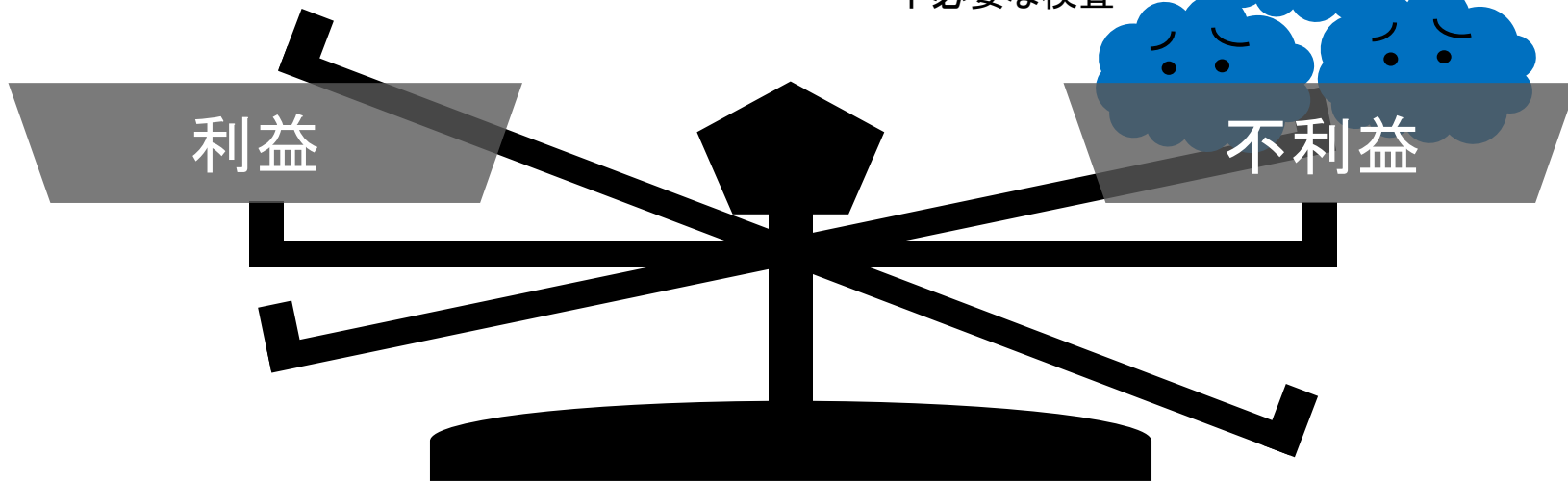
偽陽性者への  
不必要な検査

検診にともなう  
合併症



利益

不利益





## がん検診の基本条件

1. がんになる人が多く、また死亡の重大な原因であること
2. がん検診を行うことで、そのがんによる死亡が確実に減少すること
3. がん検診を行う検査方法があること
4. 検査が安全であること
5. 検査の精度がある程度高いこと
6. 発見されたがんについて治療法があること
7. 総合的にみて、検診を受けるメリットがデメリットを上回ること

出典: 国立がん研究センターがん対策情報センター

## がん検診の利益(メリット)・不利益(デメリット)

### 利益(メリット)

- がんの早期発見・早期治療による死亡率減少効果
- がん検診で「異常なし」と判定された場合、安心を得られること

### 不利益(デメリット)

- がん検診でがんが100%見つかるわけではないこと(偽陰性)
- 結果的に不必要な治療や検査を招く可能性があること(偽陽性)
- 生命予後に影響しない、微小で進行の遅いがんを見つけてしまうこと(過剰診断)
- 検査に伴う偶発症が起こりうること
  - ✓ 胃内視鏡検査による出血や穿孔
  - ✓ 胃エックス線検査における誤嚥や腸閉塞
  - ✓ マンモグラフィ・胸部エックス線検査・胃エックス線検査に伴う、放射線被曝 等

# がん検診の種類

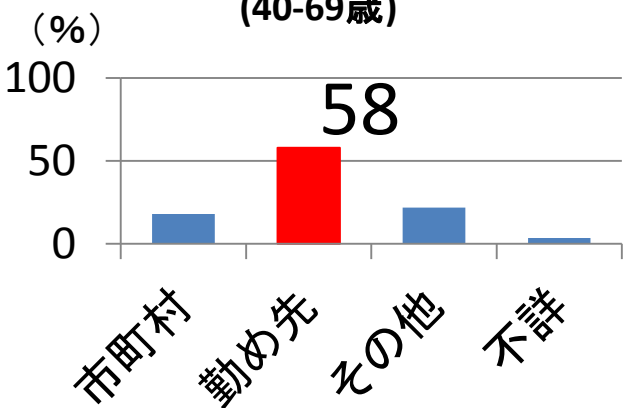
検診方法	対策型検診	任意型検診
目的	対象集団全体の死亡率を下げる	個人の死亡リスクを下げる
概要	予防対策として行われる 公共的なサービス	医療機関・検診機関などが 任意で提供するサービス
検診対象者	構成員の全員 (一定の年齢範囲の住民など)	定義されない
検診費用	公的資金を使用	全額自己負担
利益と不利益	限られた資源の中で、 利益と不利益のバランスを考慮し、 集団にとっての利益を最大化	個人のレベルで、 利益と不利益のバランスを判断

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）

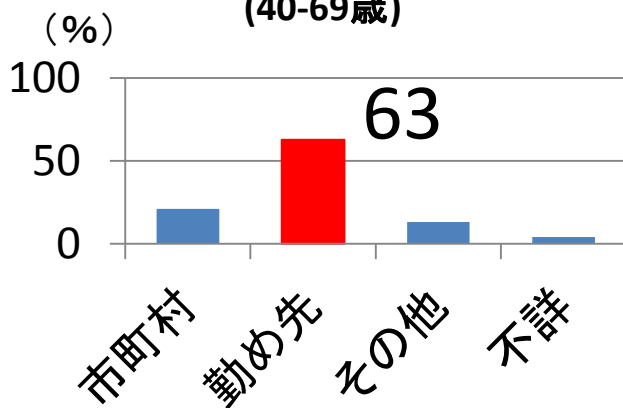
# がん検診の受診機会について

がん検診受診者の約3～6割が、職域でがん検診を受診している

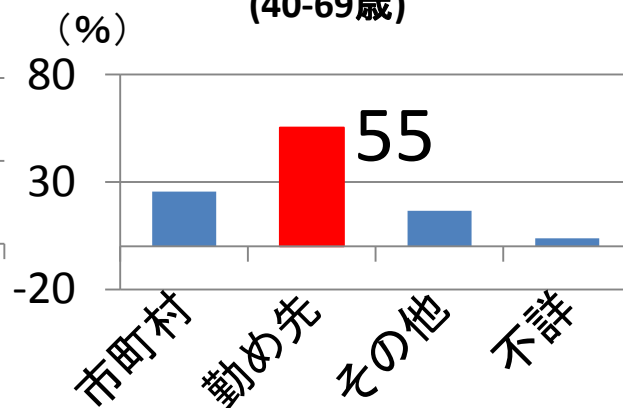
胃がん検診を受けた  
(40-69歳)



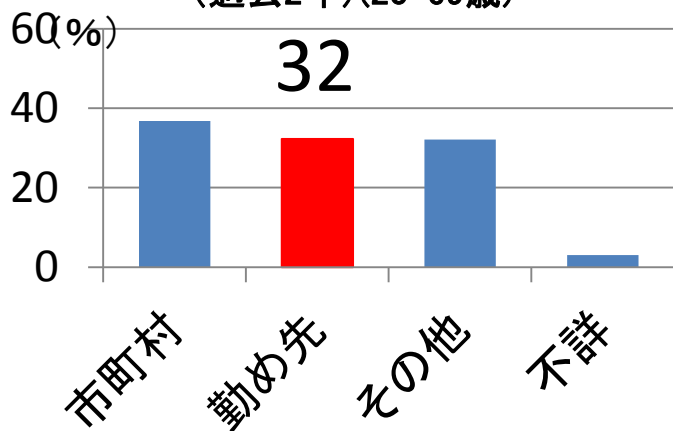
肺がん検診を受けた  
(40-69歳)



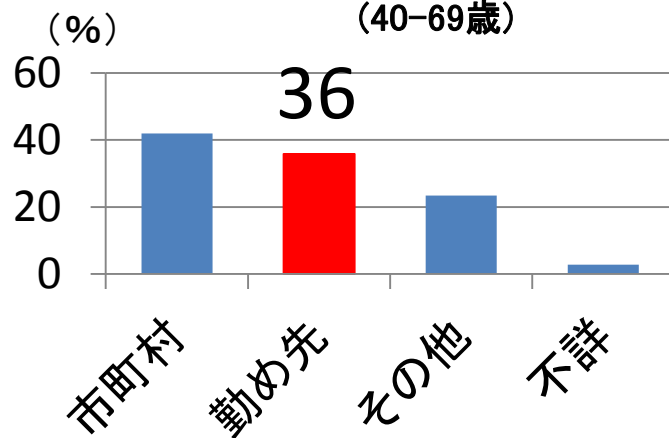
大腸がん検診を受けた  
(40-69歳)



子宮頸がん検診を受けた  
(過去2年)(20-69歳)



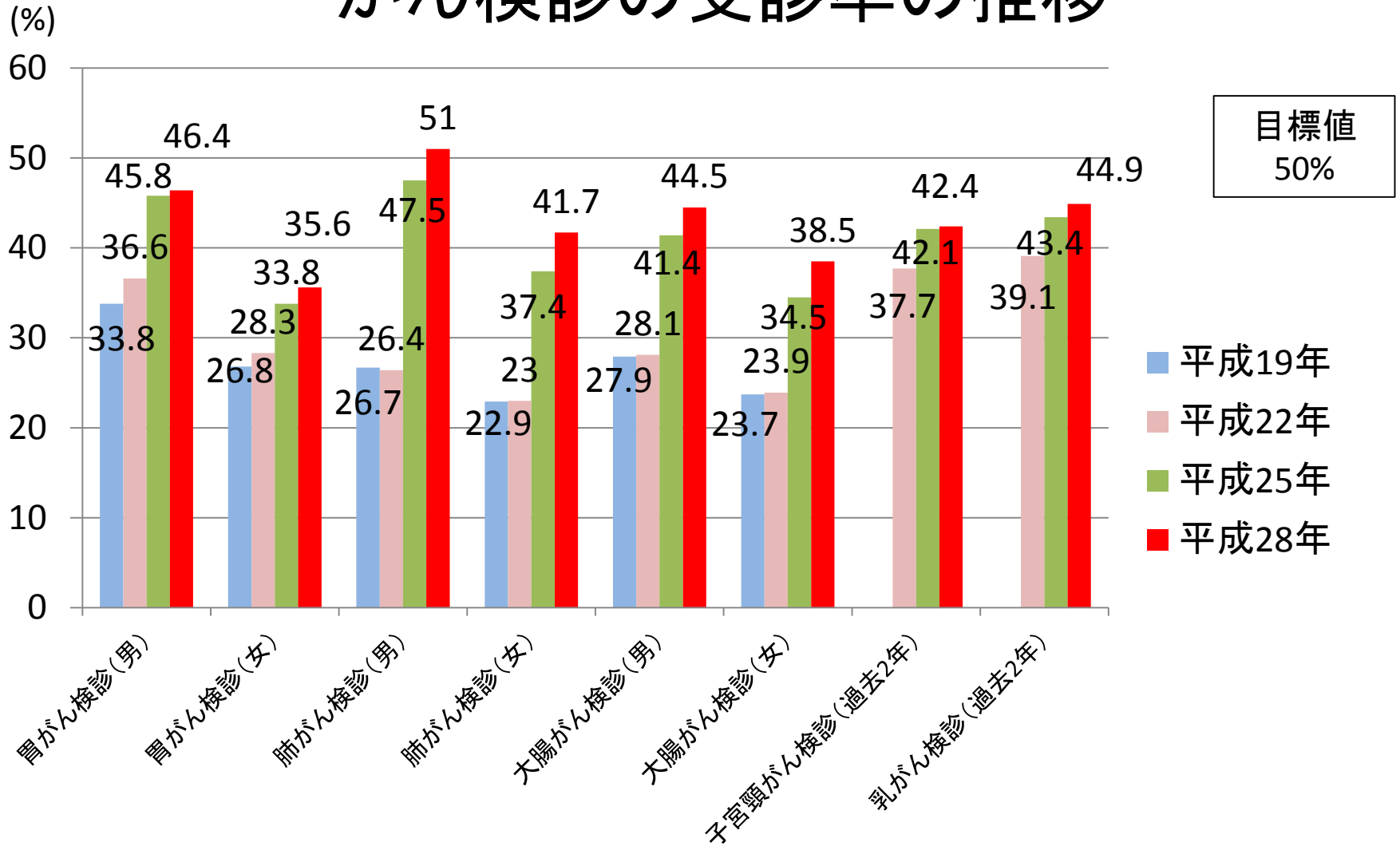
乳がん検診を受けた (過去2年)  
(40-69歳)



# 職域におけるがん検診に関するマニュアル (平成30年3月)について

- 本マニュアルの経緯：  
平成29年7月から、「職域におけるがん検診に関するワーキンググループ」を設置し、職域におけるがん検診について、計4回の検討を行い、「職域におけるがん検診に関するマニュアル」のとりまとめを行った。
- 本マニュアルの目的：  
本マニュアルは、がんが国民の生命及び健康にとって重大な問題となっている現状に鑑み、職域におけるがん検診の実施に関し参考となる事項を示し、がんの早期発見の推進を図ることにより、がんの死亡率を減少させること等を目的とする。
- 本マニュアルに記載されている内容：  
がん検診の種類  
がん検診の精度管理  
健康情報の取扱いについて、保険者及び事業者が留意すべき事項  
精度管理のためのチェックリスト  
仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目 等

# 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。
- 平成28年調査は、熊本県を除いたデータである。

出典: 平成28年国民生活基礎調査

# 新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業

がん検診受診率向上に効果の大きい個別の受診勧奨・再勧奨を実施するとともに、子宮頸がん検診・乳がん検診の初年度対象者にクーポン券を配布する。また、精密検査未受診者に対する受診再勧奨にも取り組む。

## 事業の概要

### 1. 個別の受診勧奨・再勧奨

子宮頸がん、乳がん、胃がん、肺がん、大腸がん検診について、**郵送や電話などによる個別の受診勧奨・再勧奨を行う(注)**とともに、**かかりつけ医を通じた個別の受診勧奨・再勧奨にも取り組む。**

注) 個別受診勧奨・再勧奨の対象

子宮頸がん検診: 20～69歳の女性

乳がん検診: 40～69歳の女性

胃がん検診: 50～69歳の男女(胃部エックス線検査は40歳以上も可)

肺がん検診: 40～69歳の男女

大腸がん検診: 40～69歳の男女



### 2. 子宮頸がん検診・乳がん検診のクーポン券などの配布

**子宮頸がん検診・乳がん検診の初年度の受診対象者(子宮頸がん検診: 20歳、乳がん検診: 40歳)に対して、クーポン券と検診手帳を配付する。**

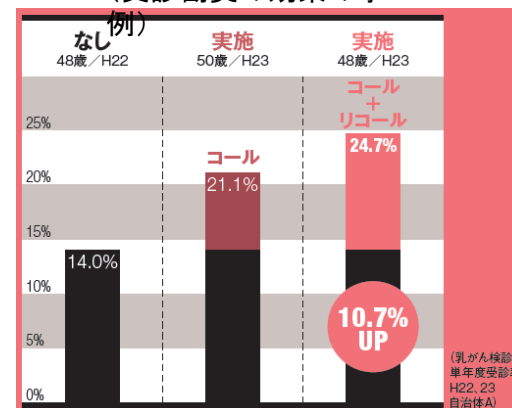
### 3. 精密検査未受診者に対する受診再勧奨

子宮頸がん、乳がん、胃がん、肺がん、大腸がん検診の**精密検査未受診者に対して、郵送や電話などによる個別の受診再勧奨を行う。**

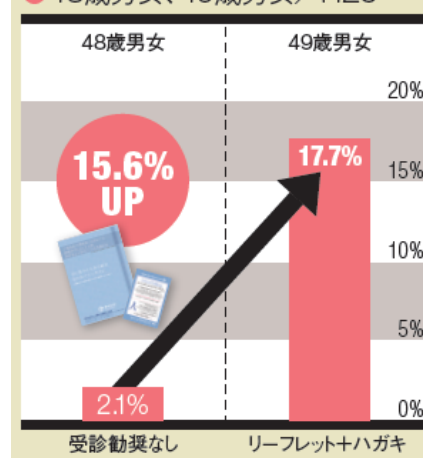
実施主体: 市区町村

補助率: 1/2

(受診勧奨の効果の事



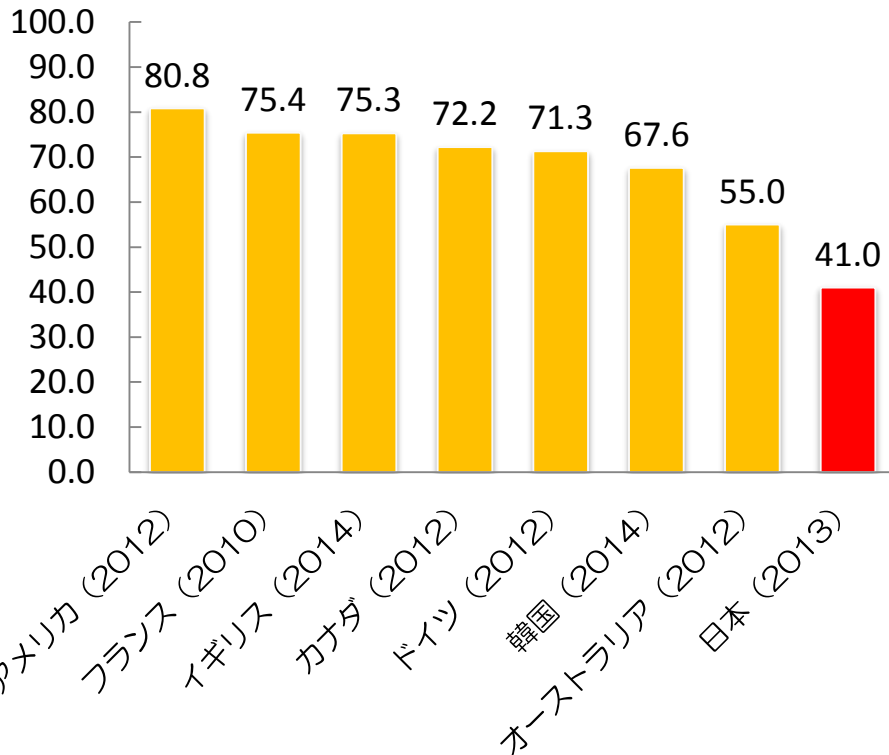
大腸がん検診  
● 48歳男女、49歳男女/H25



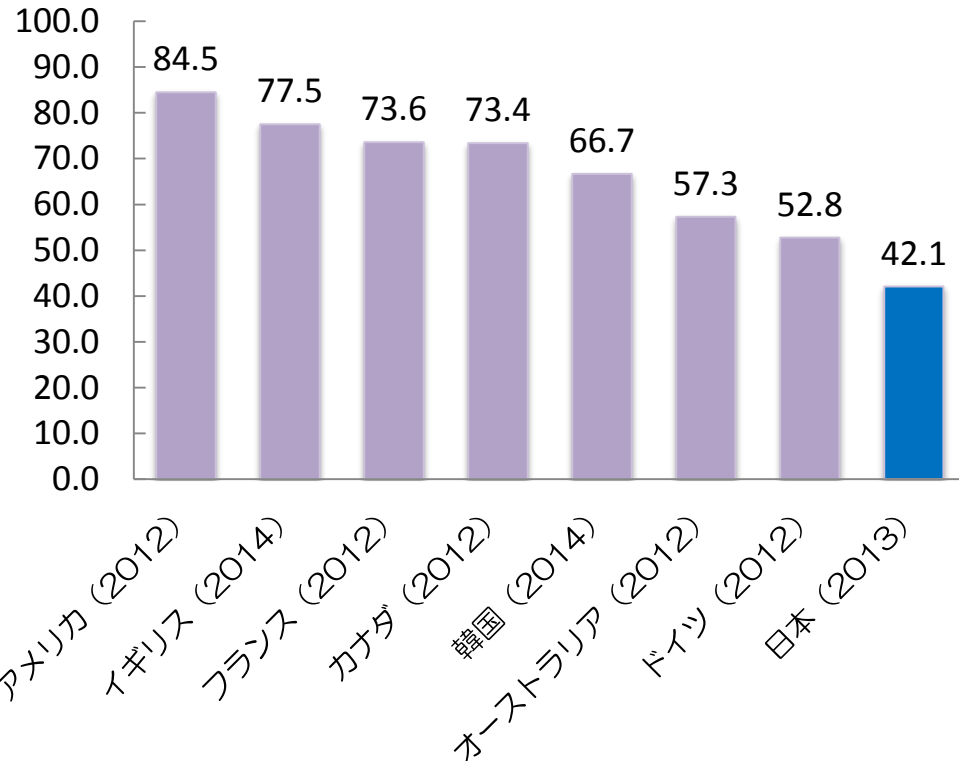
がんの早期発見・がんによる死亡者の減少

# がん検診受診率の国際比較

## 乳がん検診(50~69歳)



## 子宮頸がん検診(20~69歳)

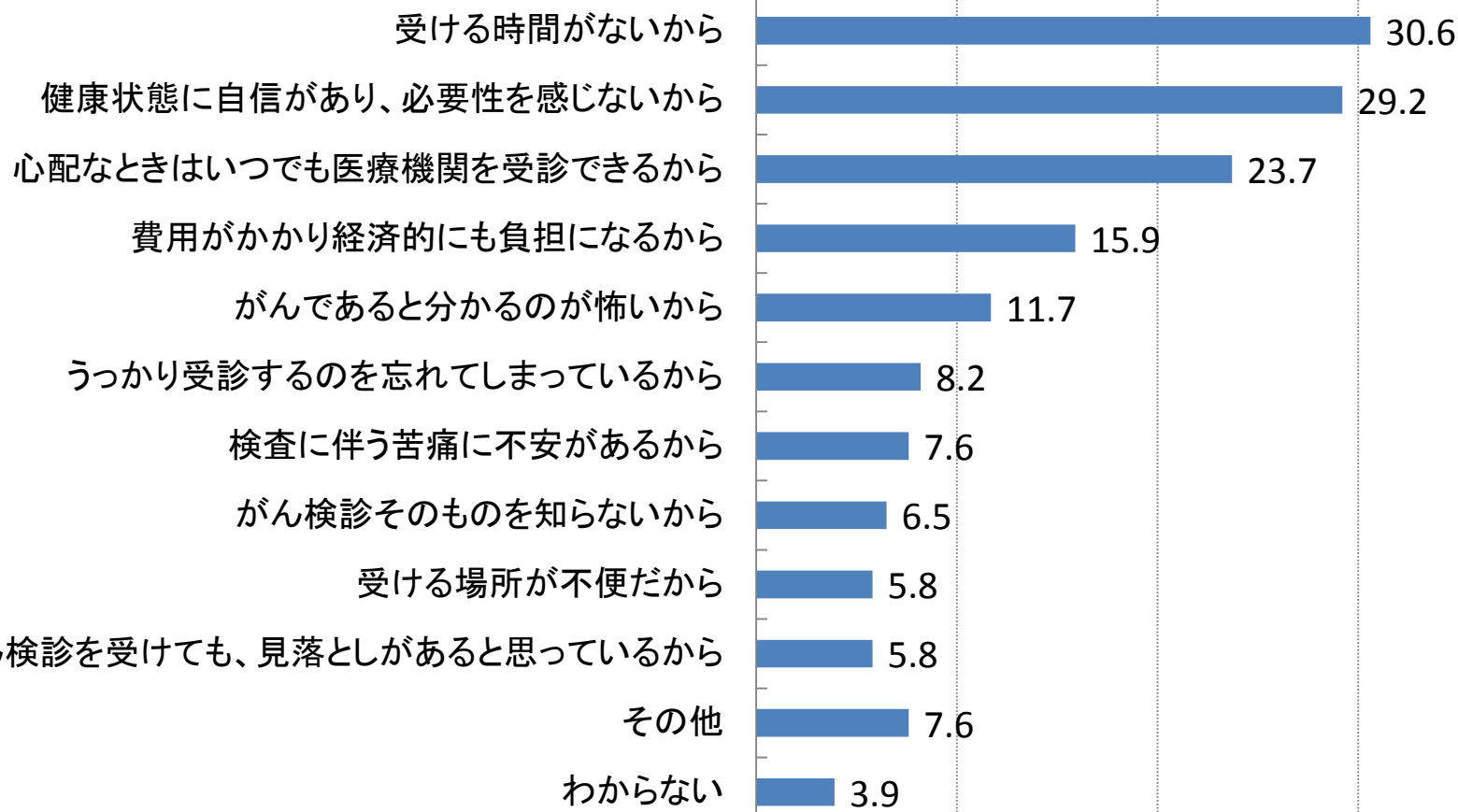


出典：OECD Health Statistics 2015

# がん検診未受診の理由

(複数回答)

0 10 20 30 40 (%)



総数 (N=856人)

出典:平成28年11月がん対策に関する世論調査(内閣府大臣官房政府広報室)