

がん対策の推進について

平成22年度予算額 316億円(21年度当初予算 237億円)

基本的な考え方

○ 平成19年4月に施行された「がん対策基本法」及び同年6月に策定された「がん対策推進基本計画」の個別目標の進捗状況を、質・量の両面から把握・評価しつつ、総合的かつ計画的に対策を推進。

1. 放射線療法及び化学療法の推進並びにこれらを専門的に行う医師等の育成

43億円(61億円)

- ★ (1) がん専門医等がん医療専門スタッフの育成
- | | |
|-------------------------|-----------------|
| 7.6億円(7.0億円) | |
| 拡充 ・がん専門医の育成 | 4.0億円(3.8億円) |
| 新規 ・がん医療に携わる医療従事者の計画的育成 | 2.0億円(ー億円) |
| (2) がん診療連携拠点病院の機能強化 | 34.3億円(54.1億円) |
| (3) 国際共同治験及び新薬の早期承認等の推進 | 0.9億円(0.4億円) |
| 新規 ・未承認・適応外医薬品解消検討事業費 | 0.6億円(ー億円) |

2. 治療の初期段階からの緩和ケアの実施

6億円(7億円)

- (1) 緩和ケアの質の向上及び医療用麻薬の適正使用の推進
- | | |
|---------------------------|---------------|
| 5.2億円(5.6億円) | |
| ・インターネットを活用した専門医の育成 | |
| ・がん医療に携わる医師に対する緩和ケア研修 | |
| ・都道府県がん対策重点推進事業(緩和ケア研修部分) | |
| ・緩和ケアに資する技術研修による医療従事者の育成 | |
| ・医療用麻薬の適正使用の推進 | |
| (2) 在宅緩和ケア対策の推進 | 1.0億円(1.3億円) |
| ・在宅医療推進支援事業 | |
| ・在宅ターミナルケア研修等の実施 | |

3. がん登録の推進

ー億円(0.3億円)

- ★ 新規
- ・院内がん登録の推進
 - ・がん登録の実施に関する調査・精度管理、指導の実施
 - ・地域がん登録の促進

4. がん予防・早期発見の推進とがん医療水準均てん化の促進

118億円(82億円)

- ★ (1) がん予防・早期発見の推進
- | | |
|--------------------------------|-----------------|
| 106.1億円(52.7億円) | |
| ①がん予防の推進と普及啓発 | 22.1億円(32.1億円) |
| ★ 拡充 ・肝炎等克服緊急対策研究 | 19.9億円(18.4億円) |
| ・患者必携の作成及び患者必携相談窓口の設置(コールセンター) | |
| ②がんの早期発見と質の高いがん検診の普及 | 84.0億円(20.6億円) |
| ・企業との連携によるがん検診の受診促進 | 2.8億円(2.8億円) |
| ★ 拡充 ・がん検診受診率向上企業連携推進事業 | 1.4億円(0.9億円) |
| ★ 新規 ・女性特有のがん検診推進事業 | 75.7億円(ー億円) |
| (2) がん医療に関する相談支援及び情報提供体制の整備 | ー億円(18.4億円) |
| (3) がん医療水準均てん化の促進 | 11.4億円(10.7億円) |
| ★ 新規 ・がん医療の地域連携強化事業費 | 2.8億円(ー億円) |
| ★ 新規 ・がん対策評価・分析経費 | 0.2億円(ー億円) |

5. がんに関する研究の推進等

61億円(86億円)

- がんによる死亡者の減少、すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上を実現するためのがん対策に資する研究を着実に推進
- ・第3次対がん総合戦略研究経費
- 58.1億円(58.3億円)

6. 独立行政法人国立がん研究センター

88億円(ー億円)

- がんその他の悪性新生物に係る医療に関し、調査、研究及び技術の開発並びにこれらの業務に密接に関連する医療の提供、技術者の研修等を実施
- ★ 新規 ・独立行政法人国立がん研究センター運営費交付金
- 88.0億円(ー億円)

★ 当該事業(又はその一部の事業)については、(独)国立がん研究センター運営費交付金において措置することとした。

がん予防・早期発見の推進とがん医療水準均てん化の促進

- ⑧・がん総合推進事業費
がんの予防、がんの治療など、がん患者が必要とする詳細情報を記載した患者必携及び小冊子を作成するとともにインターネットによるがん情報の提供を行う。
※ 小冊子、患者必携の印刷増、患者必携相談窓口の設置（コールセンター）
※ 独立行政法人国立がん研究センター運営費交付金で措置
- ⑧・がん検診受診率向上企業連携推進事業 91百万円 → 140百万円
企業にがん対策の必要性を啓発し、がん検診受診向上のサポート会員としての参画を促すことにより、企業独自のがん検診受診向上の活動を誘発する。
実施主体：国
※事業実施期間の延長（戦略本部10月→12月、連携打診6月→12月）
- ⑨・女性特有のがん検診推進事業 7,574百万円
従来、地方交付税措置されているがん検診事業に加え、受診勧奨事業方策の一つとして、一定の年齢に達した女性に対し、市区町村が行う女性特有のがんである子宮頸がん及び乳がんについて、検診の無料クーポン券と検診手帳を配布する事業に対し、財政支援を行う。
（補助先）：市区町村
（補助率）：検診費1/2、事務費1/2
（対象年齢）：子宮頸がん 20歳、25歳、30歳、35歳、40歳
乳がん 40歳、45歳、50歳、55歳、60歳
- ⑨・がん医療の地域連携強化事業費 278百万円
地域の医療機関、緩和ケア病棟、在宅療養支援診療所などの情報を把握し、がん患者の意向を踏まえた上で、地域の中で利用可能ながん患者にとって適切な医療サービス等を紹介するため、都道府県ごとに非常勤医師及び看護師からなる地域連携コーディネーターを配置し、がん患者が安心・納得できる体制を構築する事業に対し、財政支援を行う。
補助先：都道府県等
補助率：1/2
- ⑨・がん対策評価・分析経費 19百万円
現在のがん対策について、政策評価に加え、がん患者や家族（以下「がん患者等」という。）といったがん対策を真に必要な立場から評価を受け、その結果を分析することにより、がん患者等にとって真に必要な施策を確認し、継続すべき事業や新たな課題等について検討を行う。
委託先：特定非営利活動法人日本医療政策機構

独立行政法人国立がん研究センター

- ⑨・独立行政法人国立がん研究センター運営費交付金 8,803百万円
がんその他の悪性新生物に係る医療に関し、調査、研究及び技術の開発並びにこれらの業務に密接に関連する医療の提供、技術者の研修等を実施。
※ 国立がんセンターについては、平成22年4月に独立行政法人に移行

「がん対策に関する世論調査」の概要

平成 21 年 10 月
内閣府政府広報室

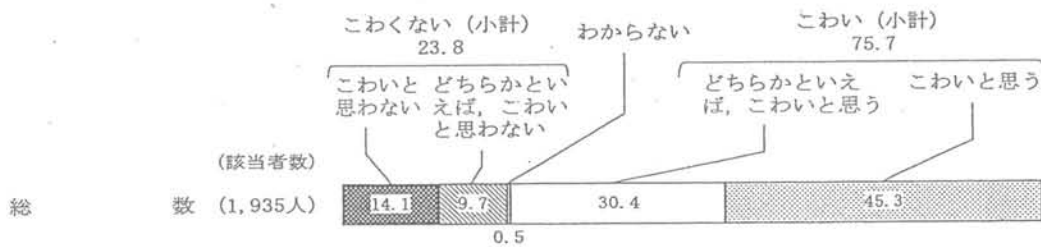
調査対象	全国 20 歳以上の者 3,000 人 有効回収数 1,935 人 (回収率 64.5%) 調査期間 平成 21 年 8 月 27 日～9 月 6 日 (調査員による個別面接聴取)
調査目的	がん対策に関する国民の意識を把握し、今後の施策の参考とする。
調査項目	1 がんに対する意識について 2 がん検診に関する意識について 3 がんに関する情報について 4 がん診療について 5 がん登録について 6 がん対策に関する政府への要望について
調査実績	「がん対策に関する世論調査」(平成 19 年 9 月調査)
その他	本調査の概要は、内閣府ホームページに <u>11 月 2 日 (月)</u> より掲載 予定です。 http://www8.cao.go.jp/survey/h21/h21-gantaisaku/index.html

1 がんに対する意識について

(1) がんについての印象

平成21年9月

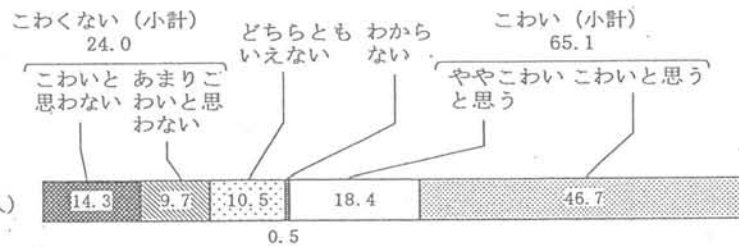
- ・こわくない (小計) 23.8%
 - ・こわいと思わない 14.1%
 - ・どちらかといえば、こわいと思わない 9.7%
- ・こわい (小計) 75.7%
 - ・どちらかといえば、こわいと思う 30.4%
 - ・こわいと思う 45.3%



(参考)

(平成19年9月調査)

(1,767人)



[性]

男性 (869人)



女性 (1,066人)



[年齢]

20～29歳 (147人)



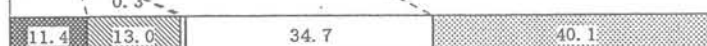
30～39歳 (299人)



40～49歳 (307人)



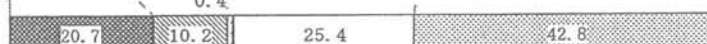
50～59歳 (369人)



60～69歳 (451人)



70歳以上 (362人)



0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100 (%)

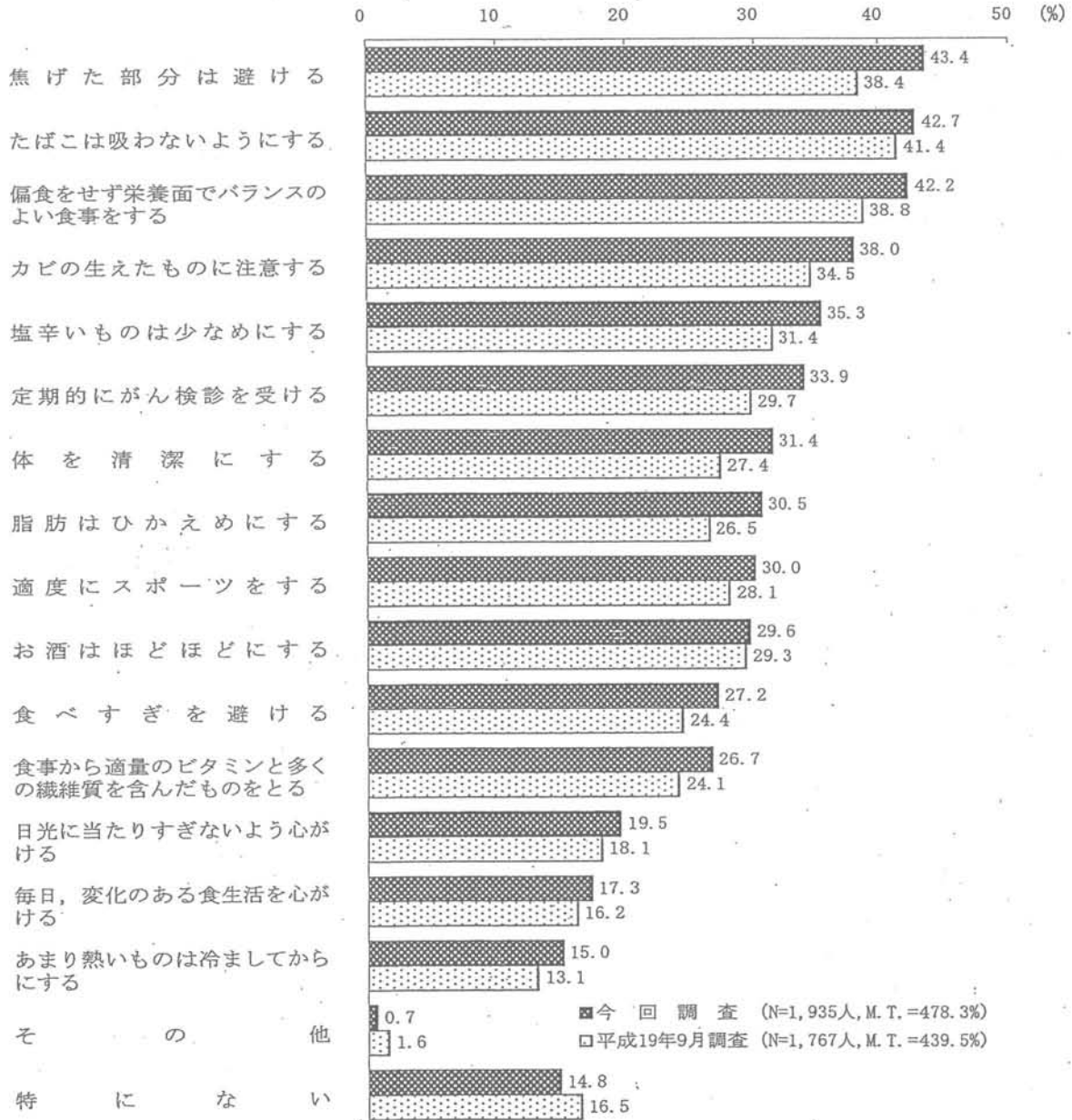
(2) がんを予防するための実践

(複数回答, 上位3項目)

平成19年9月 平成21年9月

・焦げた部分は避ける	38.4%	→	43.4% (増)
・たばこは吸わないようにする	41.4%	→	42.7%
・偏食をせず栄養面でバランスのよい食事をする	38.8%	→	42.2% (増)
・特にない	16.5%	→	14.8%

(複数回答)



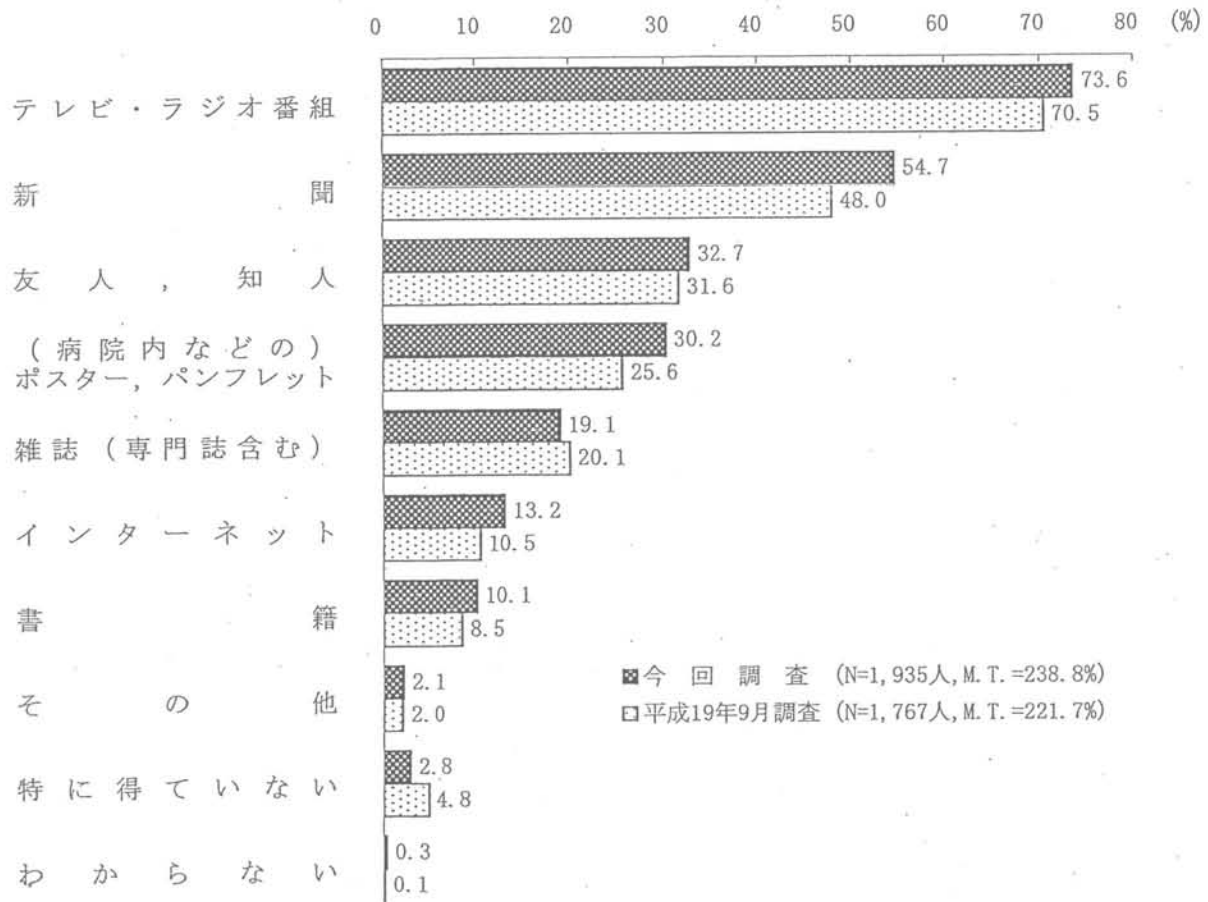
(3) がんに関する情報源

- ・テレビ・ラジオ番組
- ・新聞
- ・友人、知人
- ・(病院内などの)ポスター、パンフレット

(複数回答, 上位4項目)

	平成19年9月	平成21年9月
テレビ・ラジオ番組	70.5%	73.6% (増)
新聞	48.0%	54.7% (増)
友人、知人	31.6%	32.7%
(病院内などの)ポスター、パンフレット	25.6%	30.2% (増)

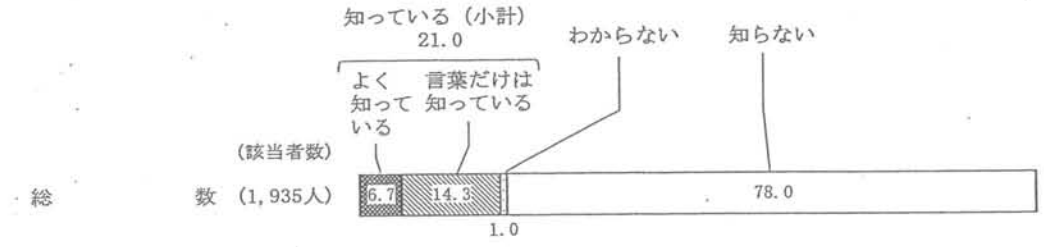
(複数回答)



(4) がん情報サービスの認知度

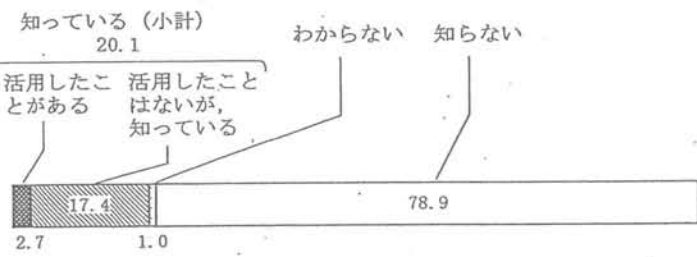
平成 21 年 9 月

・知っている (小計)	21.0%
・よく知っている	6.7%
・言葉だけは知っている	14.3%
・知らない	78.0%

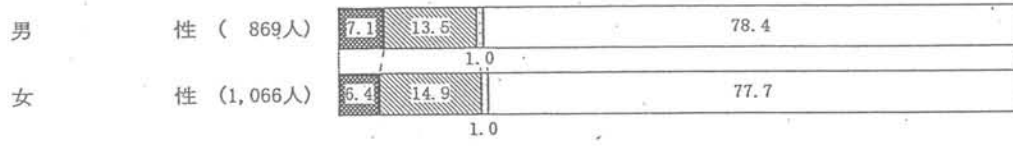


(参考)

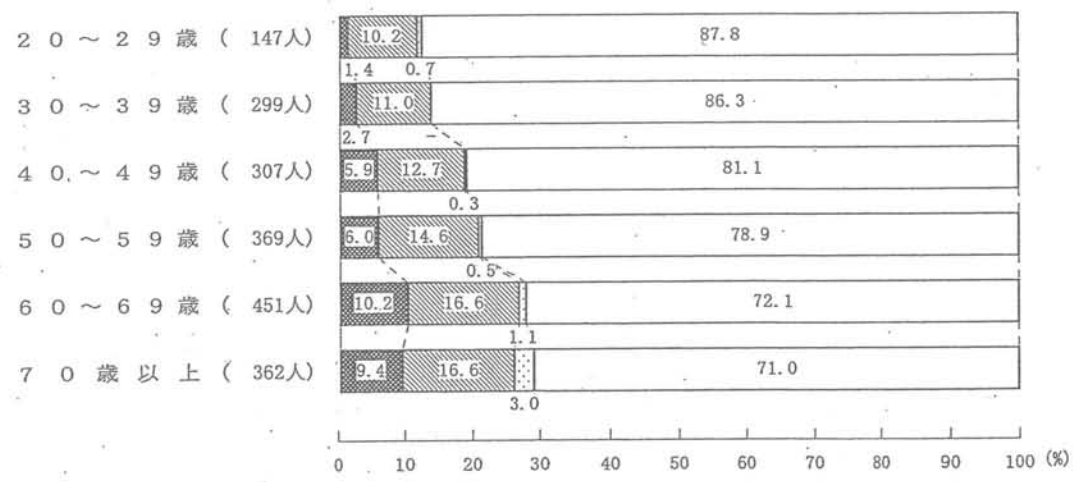
(平成19年9月調査) (1,767人)



[性]



[年齢]

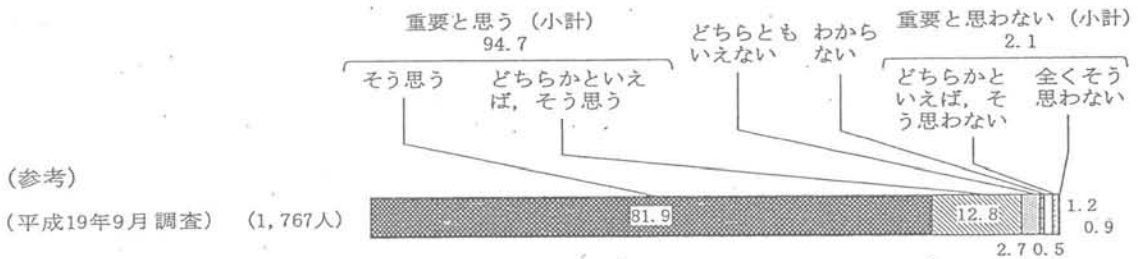
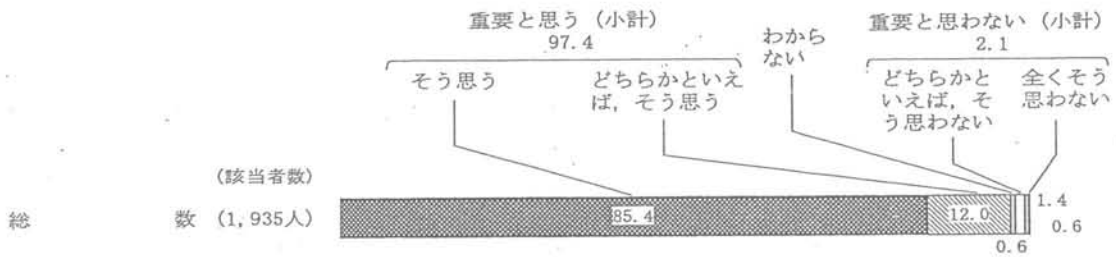


2 がん検診に関する意識について

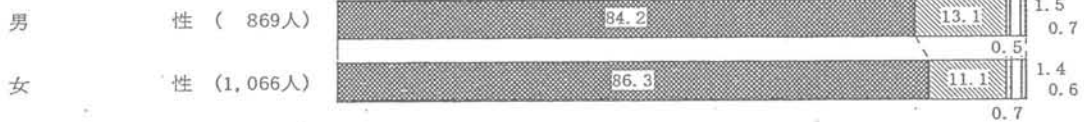
(1) がん検診の関心度

平成 21 年 9 月

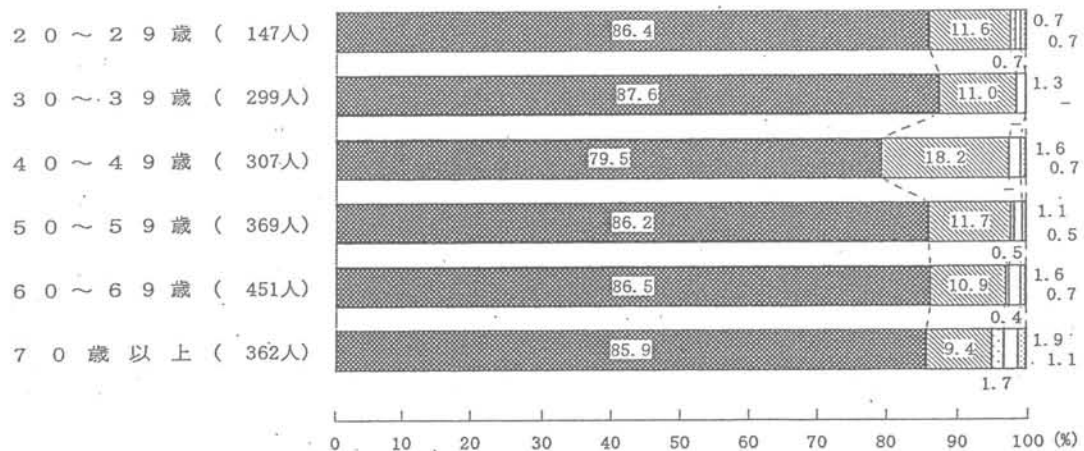
- ・重要と思う (小計) 97.4%
 - ・そう思う 85.4%
 - ・どちらかといえば、そう思う 12.0%
- ・重要と思わない (小計) 2.1%
 - ・どちらかといえば、そう思わない 1.4%
 - ・全くそう思わない 0.6%



[性]

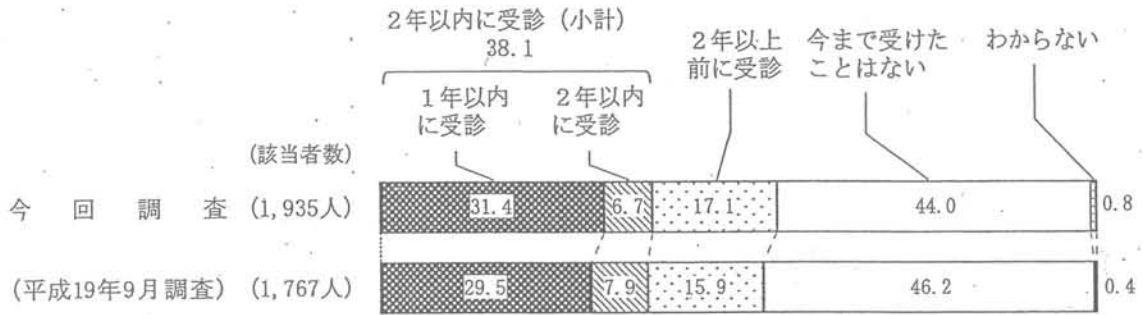


[年 齢]

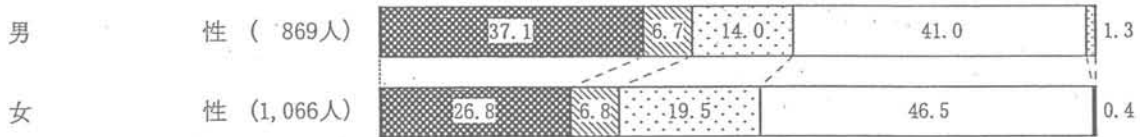


(2) がん検診の受診状況 (胃がん検診)

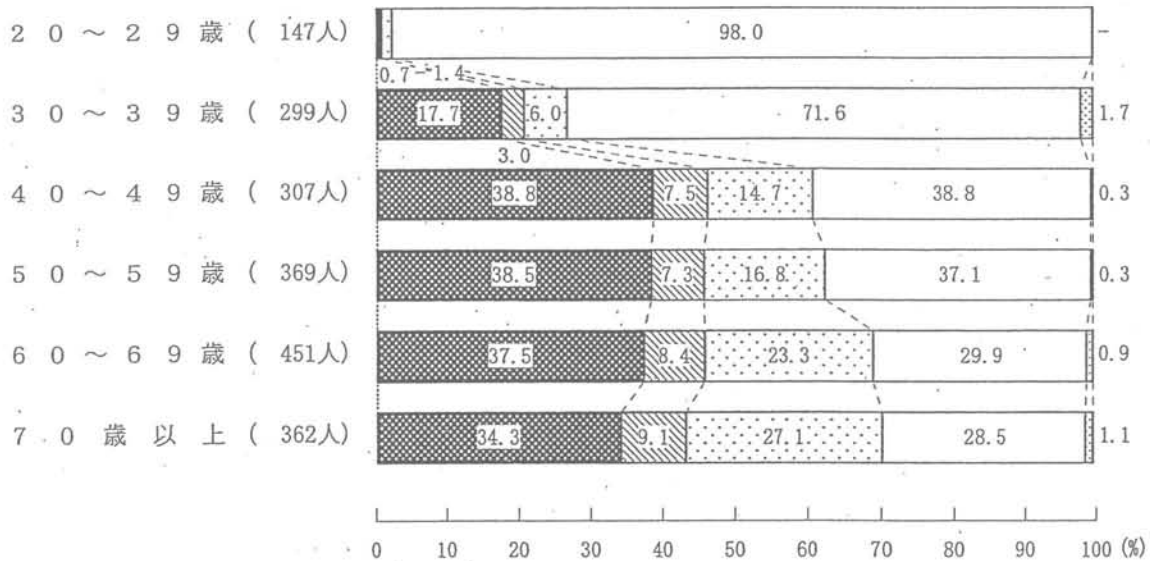
	平成 19 年 9 月	→	平成 21 年 9 月
・ 2年以内に受診 (小計)	37.5%		38.1%
・ 1年以内に受診	29.5%		31.4%
・ 2年以内に受診	7.9%		6.7%
・ 2年以上前に受診	15.9%		17.1%
・ 今まで受けたことはない	46.2%		44.0%



[性]

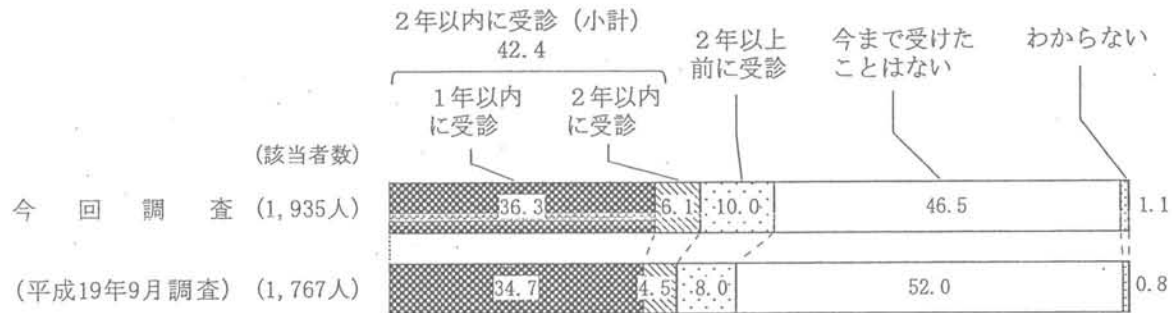


[年 齢]

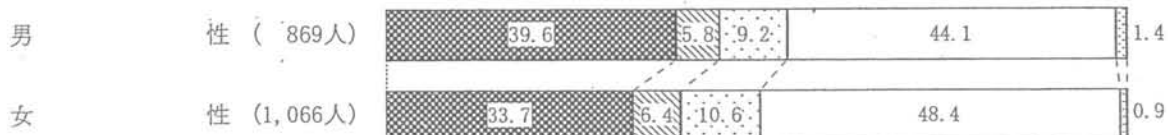


(3) がん検診の受診状況 (肺がん検診)

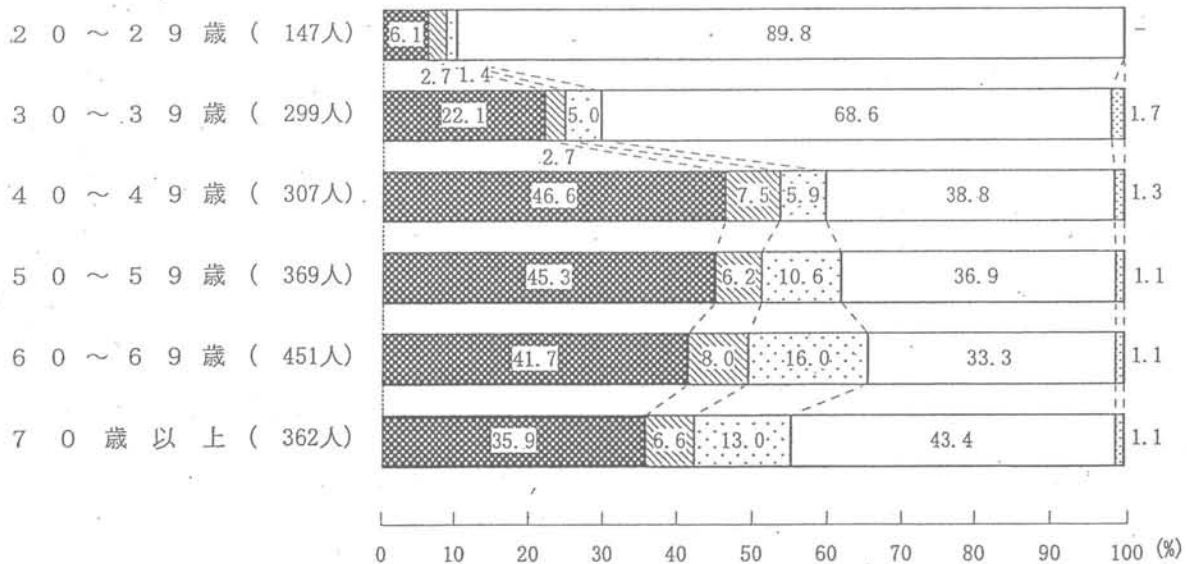
	平成 19 年 9 月	平成 21 年 9 月
・ 2 年以内に受診 (小計)	39.2%	→ 42.4% (増)
・ 1 年以内に受診	34.7%	→ 36.3% (増)
・ 2 年以内に受診	4.5%	→ 6.1% (増)
・ 2 年以上前に受診	8.0%	→ 10.0% (増)
・ 今まで受けたことはない	52.0%	→ 46.5% (減)



[性]

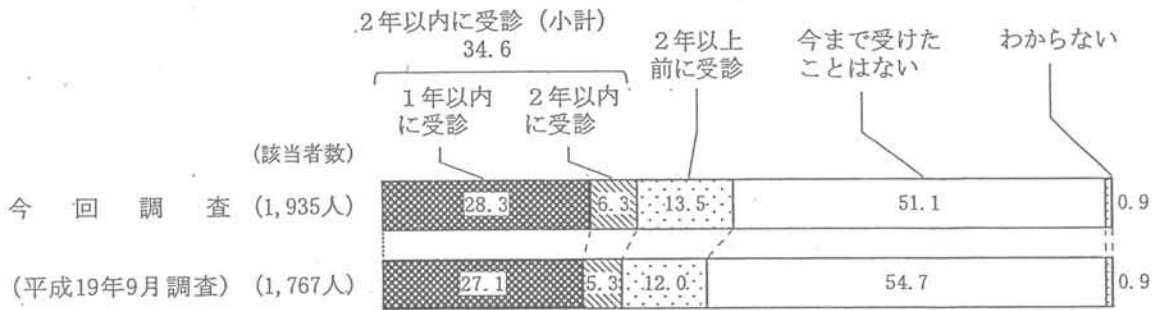


[年 齢]

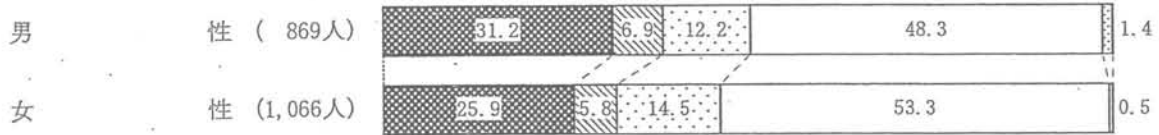


(4) がん検診の受診状況 (大腸がん検診)

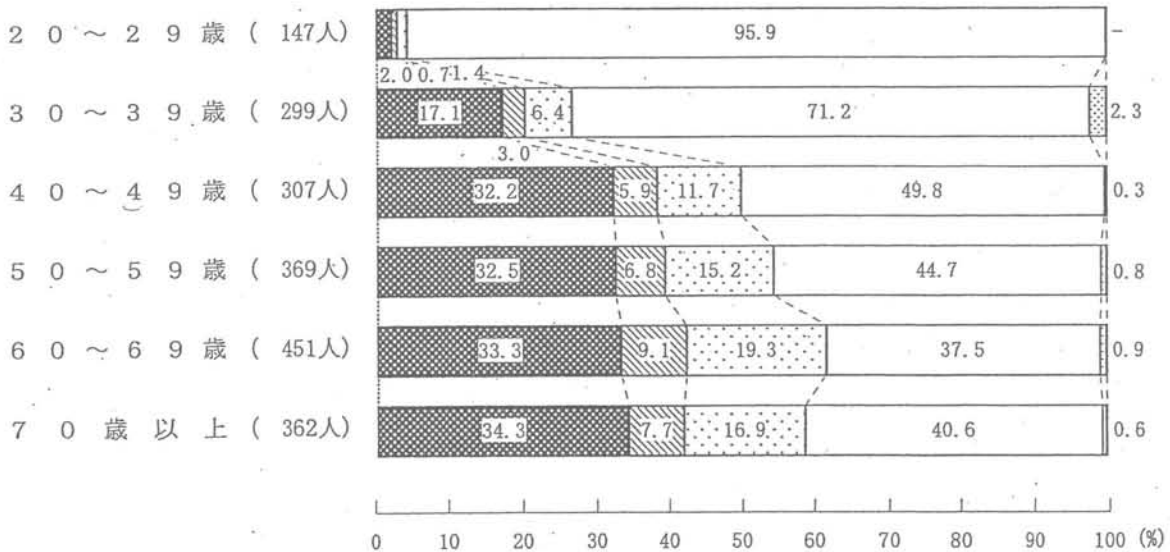
	平成 19 年 9 月	平成 21 年 9 月
・ 2 年以内に受診 (小計)	32.4%	→ 34.6%
・ 1 年以内に受診	27.1%	→ 28.3%
・ 2 年以内に受診	5.3%	→ 6.3%
・ 2 年以上前に受診	12.0%	→ 13.5%
・ 今まで受けたことはない	54.7%	→ 51.1% (減)



[性]



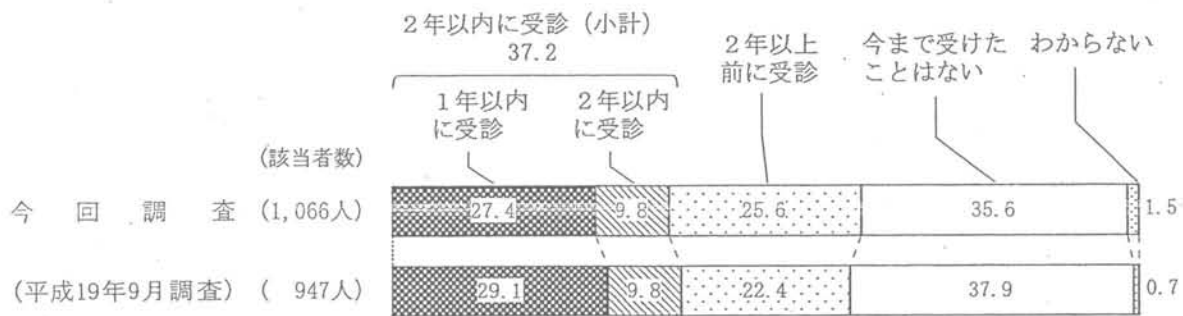
[年 齢]



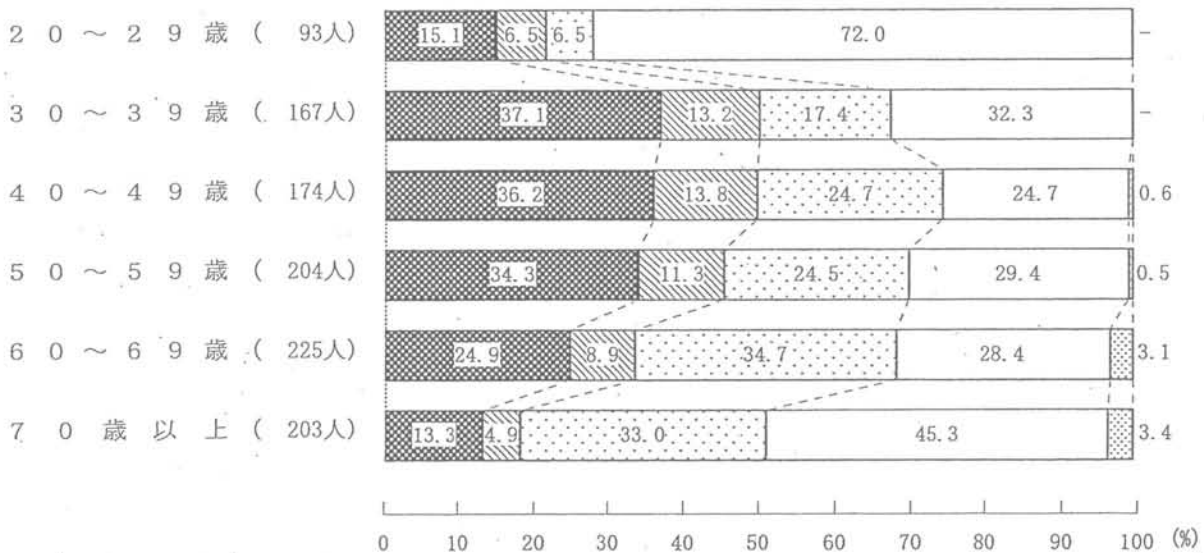
(5) がん検診の受診状況 (子宮がん検診 (女性のみ))

- ・ 2年以内に受診 (小計)
- ・ 1年以内に受診
- ・ 2年以内に受診
- ・ 2年以上前に受診
- ・ 今まで受けたことはない

	平成19年9月	→	平成21年9月
2年以内に受診 (小計)	39.0%	→	37.2%
・ 1年以内に受診	29.1%	→	27.4%
・ 2年以内に受診	9.8%	→	9.8%
2年以上前に受診	22.4%	→	25.6%
今まで受けたことはない	37.9%	→	35.6%

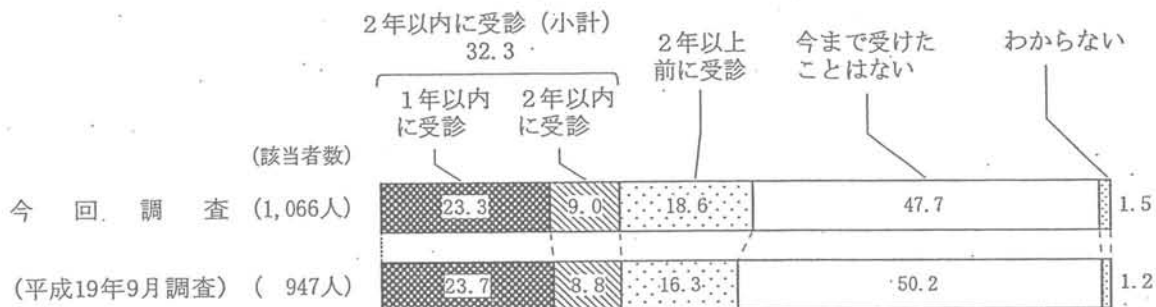


[年 齢]

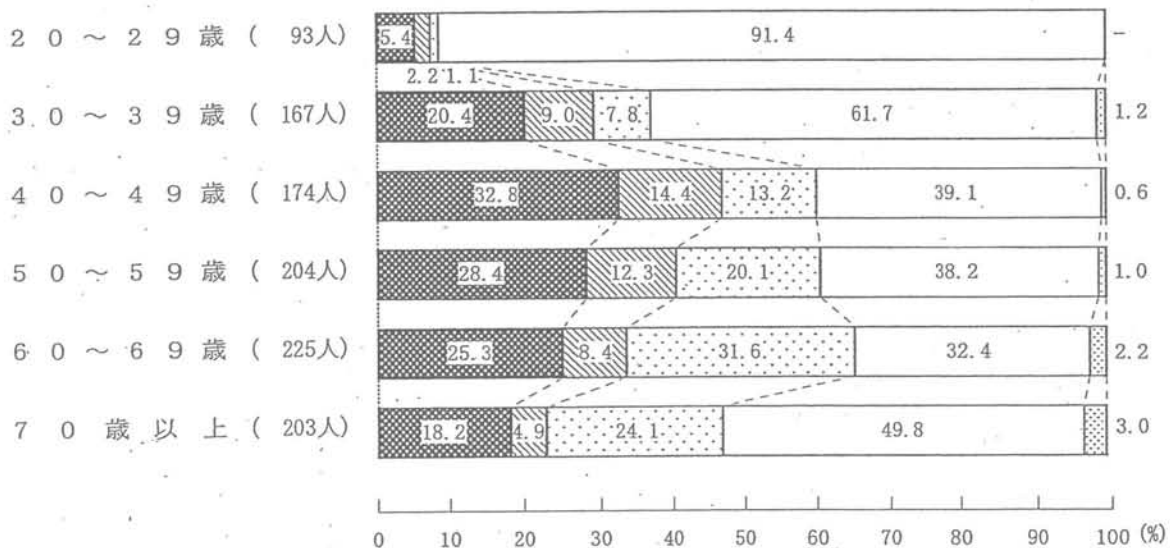


(6) がん検診の受診状況 (乳がん検診 (女性のみ))

	平成19年9月	→	平成21年9月
・ 2年以内に受診 (小計)	32.4%		32.3%
・ 1年以内に受診	23.7%		23.3%
・ 2年以内に受診	8.8%		9.0%
・ 2年以上前に受診	16.3%		18.6%
・ 今まで受けたことはない	50.2%		47.7%

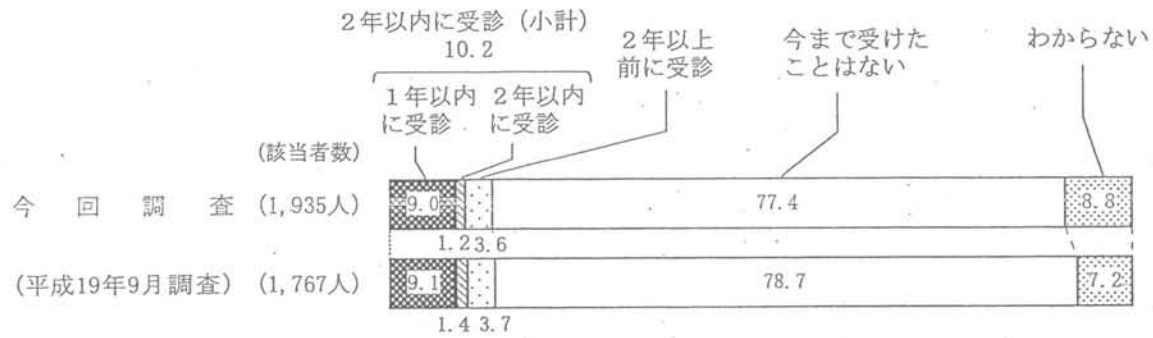


[年 齢]

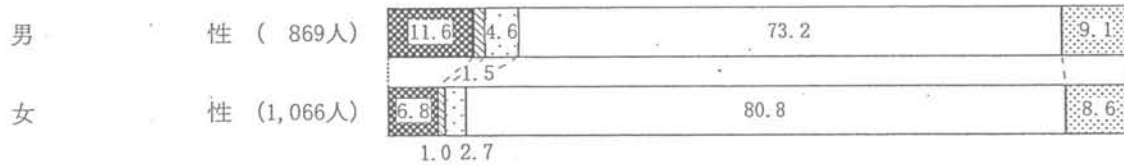


(7) がん検診の受診状況 (その他のがん検診)

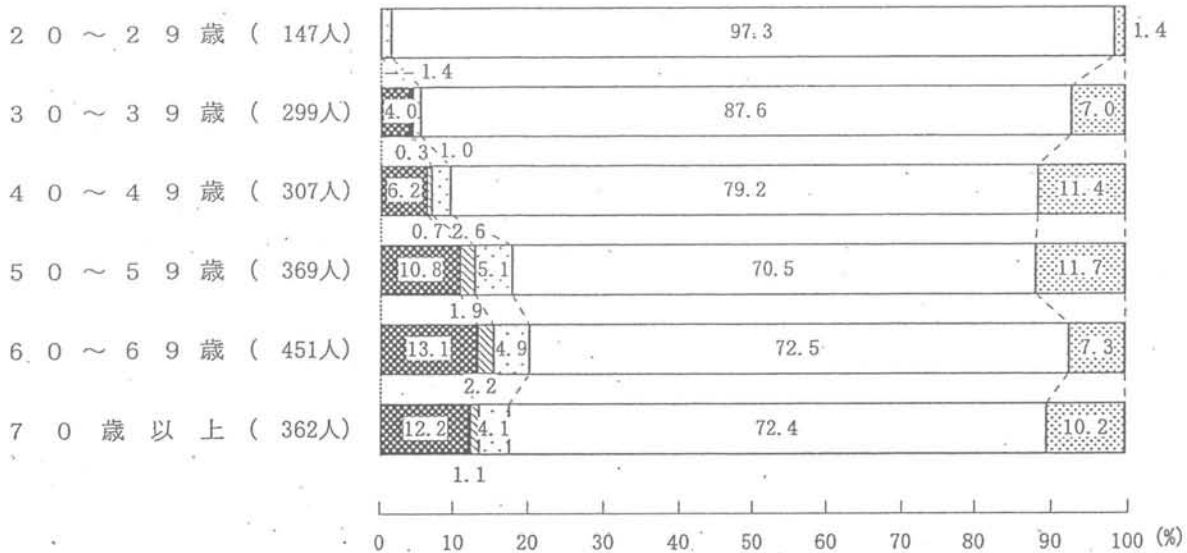
	平成 19 年 9 月	→	平成 21 年 9 月
・ 2 年以内に受診 (小計)	10.4%		10.2%
・ 1 年以内に受診	9.1%		9.0%
・ 2 年以内に受診	1.4%		1.2%
・ 2 年以上前に受診	3.7%		3.6%
・ 今まで受けたことはない	78.7%		77.4%



[性]



[年 齢]



(各がん検診項目で、「1年以内に受診」、「2年以内に受診」及び「2年以上前に受診」に、1つでも答えた者(1,422人)に)

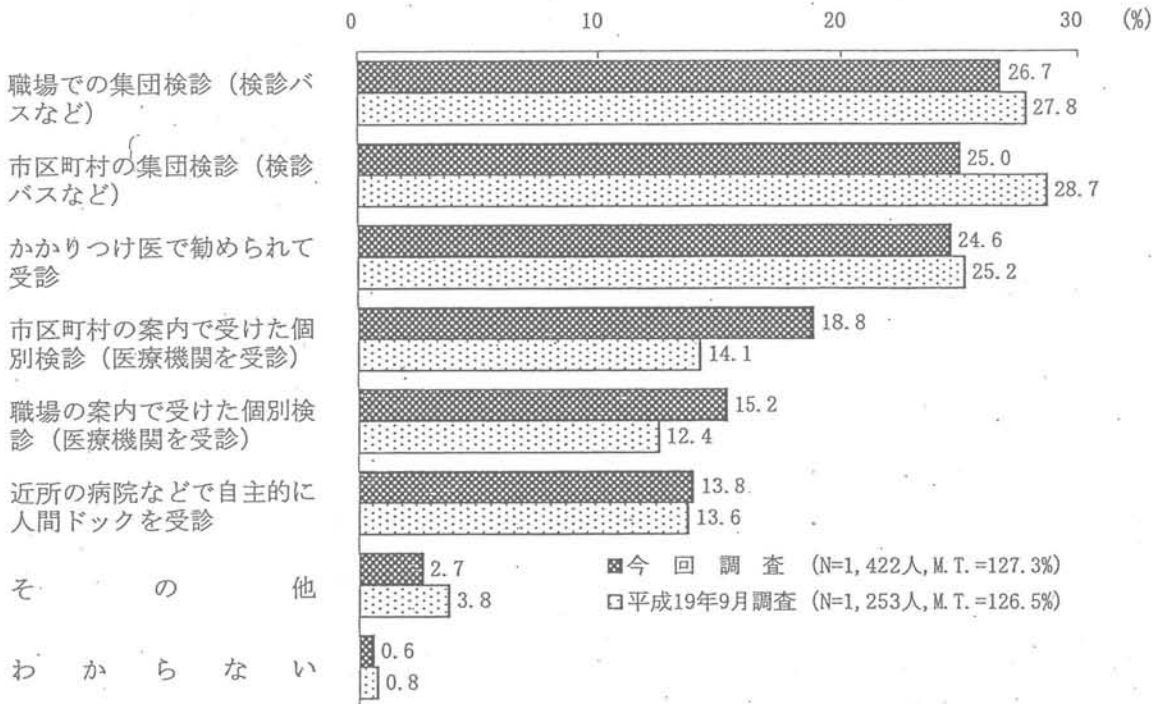
ア がん検診の受診場所

(複数回答, 上位4項目)

平成19年9月 平成21年9月

・ 職場での集団検診 (検診バスなど)	27.8%	→	26.7%
・ 市区町村の集団検診 (検診バスなど)	28.7%	→	25.0% (減)
・ かかりつけ医で勧められて受診	25.2%	→	24.6%
・ 市区町村の案内で受けた個別検診 (医療機関を受診)	14.1%	→	18.8% (増)

(一度でも何らかのがん検診を受診された者に, 複数回答)



(各がん検診項目で、「2年以上前に受診」及び「今まで受けたことはない」に、1つでも答えた者(1,729人)に)

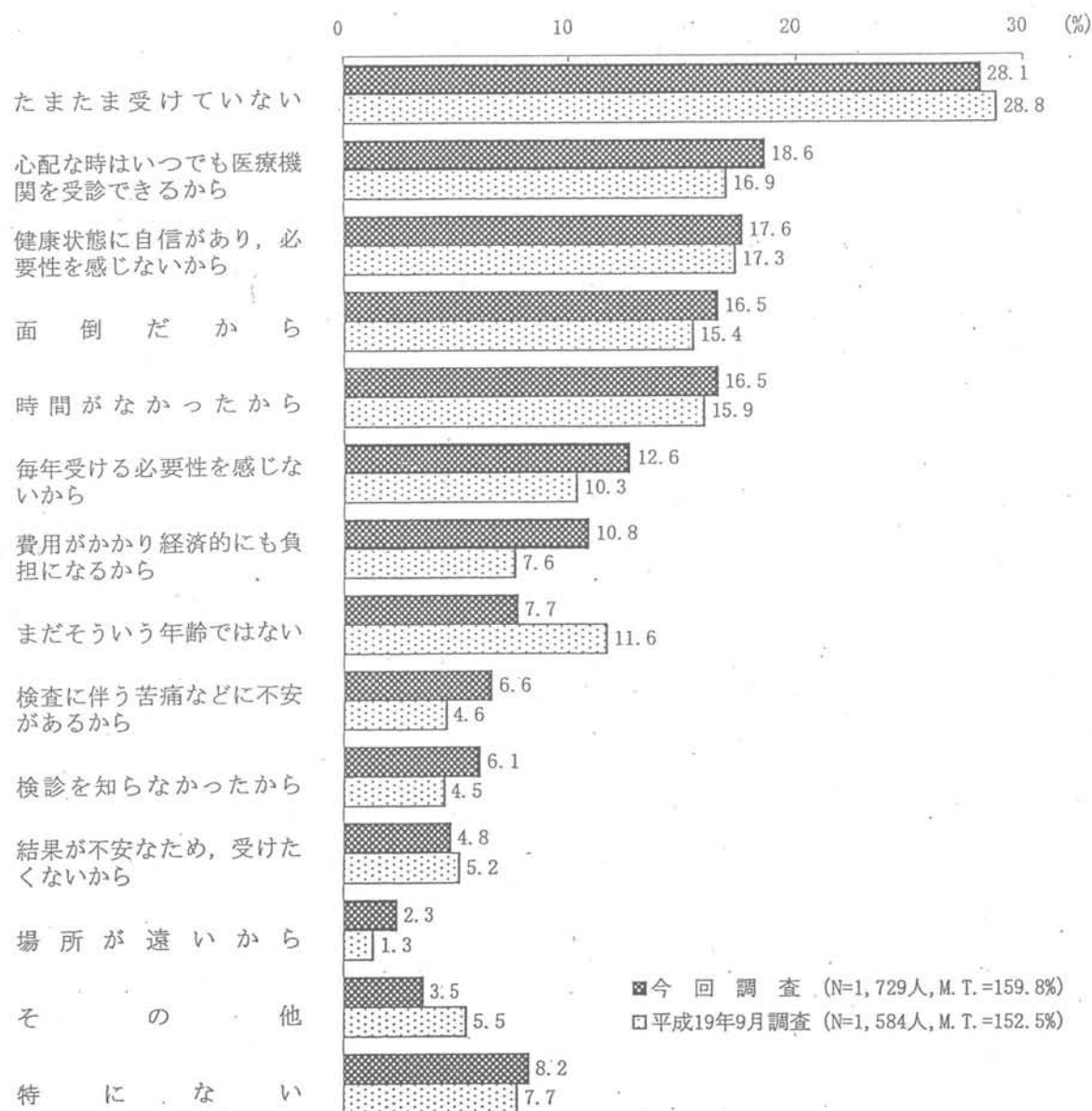
イ 最近、未受診の理由

(複数回答, 上位5項目)

平成19年9月 平成21年9月

・ たまたま受けていない	28.8%	→	28.1%
・ 心配な時はいつでも医療機関を受診できるから	16.9%	→	18.6%
・ 健康状態に自信があり、必要性を感じないから	17.3%	→	17.6%
・ 面倒だから	15.4%	→	16.5%
・ 時間がなかったから	15.9%	→	16.5%

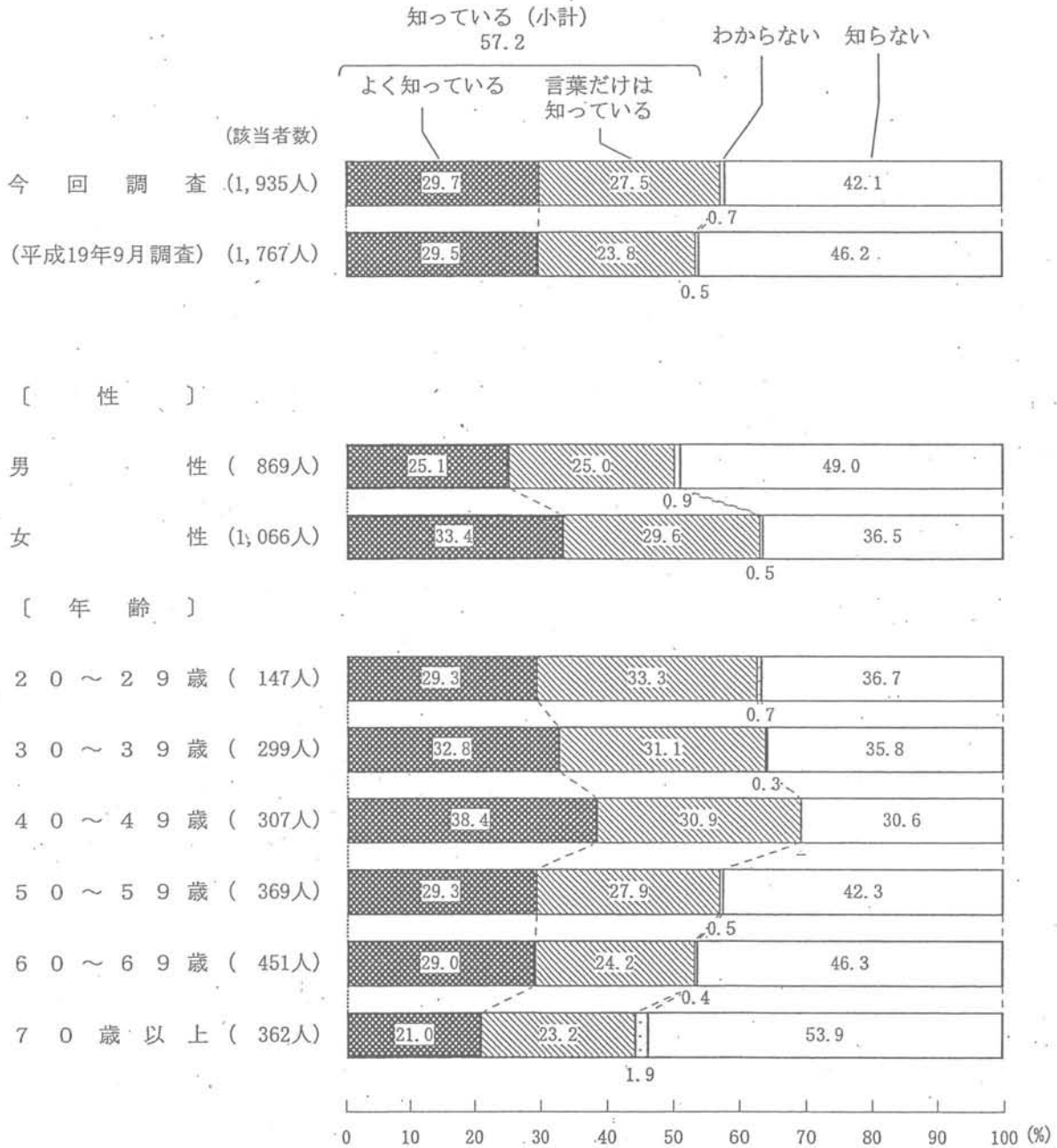
がん検診を「2年以上前に受診」,
「今まで受けたことはない」と答えた者に、複数回答



3 がんに関する情報について

(1) セカンド・オピニオンの認知度

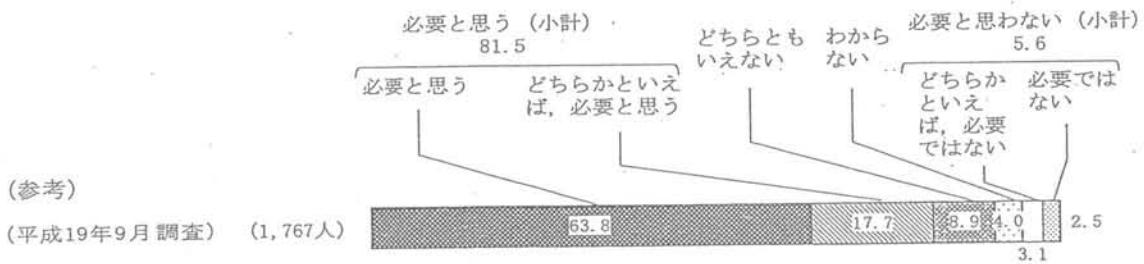
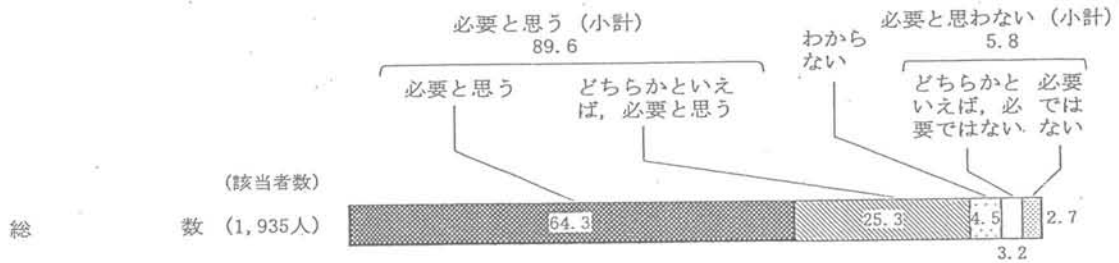
	平成 19 年 9 月	平成 21 年 9 月
・知っている (小計)	53.3%	→ 57.2% (増)
・よく知っている	29.5%	→ 29.7%
・言葉だけは知っている	23.8%	→ 27.5% (増)
・知らない	46.2%	→ 42.1% (減)



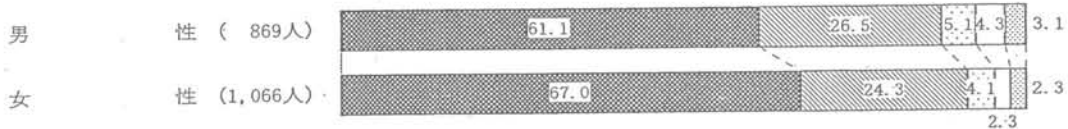
(2) セカンド・オピニオンに対する意向

平成 21 年 9 月

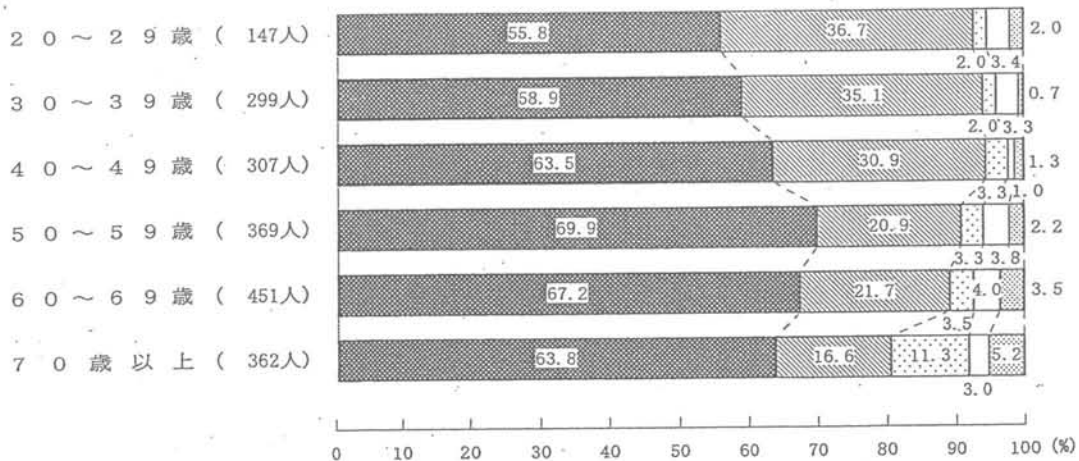
- ・必要と思う (小計) 89.6%
- ・必要と思う 64.3%
- ・どちらかといえば、必要と思う 25.3%
- ・必要と思わない (小計) 5.8%
- ・どちらかといえば、必要ではない 3.2%
- ・必要ではない 2.7%



[性]



[年 齢]

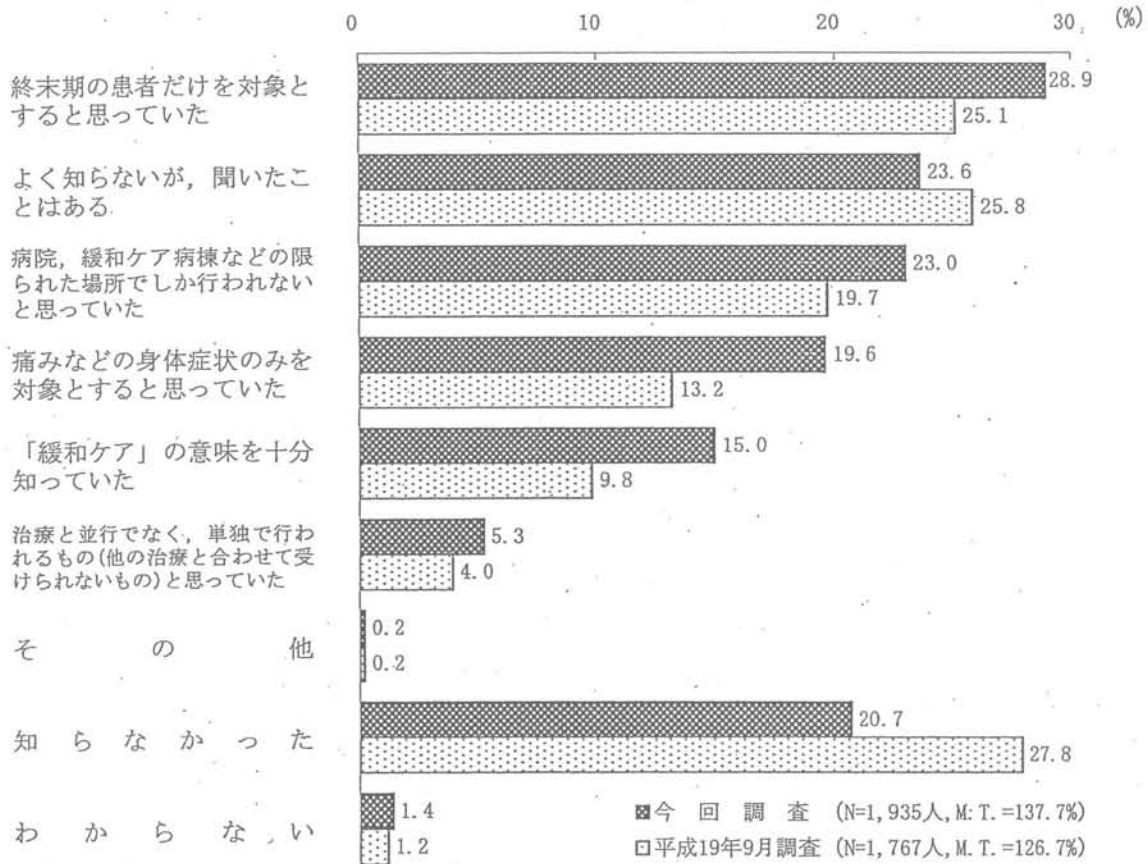


(3) 緩和ケアについてのイメージ

(複数回答, 上位4項目)

	平成19年9月	平成21年9月
・終末期の患者だけを対象とされていた	25.1%	28.9% (増)
・よく知らないが、聞いたことはある	25.8%	23.6%
・病院、緩和ケア病棟などの限られた場所で行われなかったと思っていた	19.7%	23.0% (増)
・痛みなどの身体症状のみを対象とされていた	13.2%	19.6% (増)
・知らなかった	27.8%	20.7% (減)

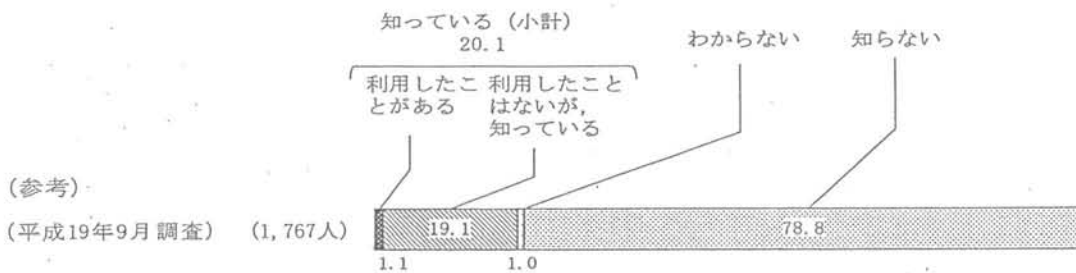
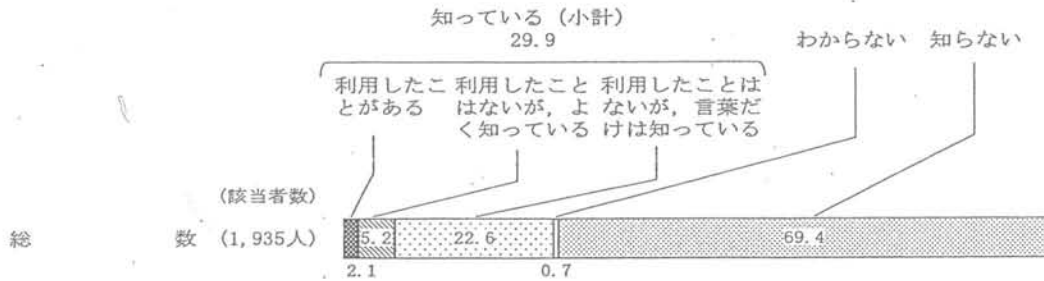
(複数回答)



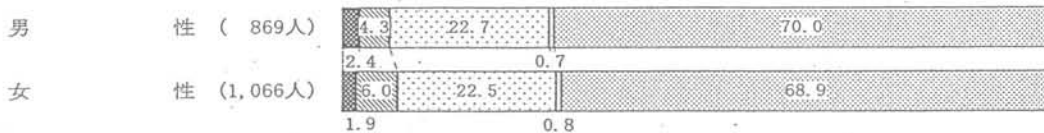
(4) 相談支援センターの認知・利用度

平成 21 年 9 月

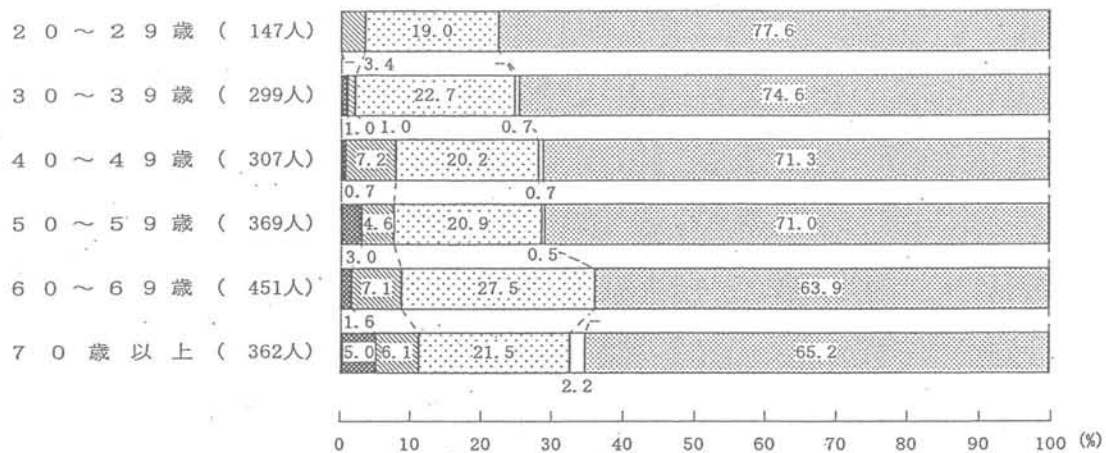
・知っている (小計)	29.9%
・利用したことがある	2.1%
・利用したことはないが、よく知っている	5.2%
・利用したことはないが、言葉だけは知っている	22.6%
・知らない	69.4%



[性]



[年 齢]

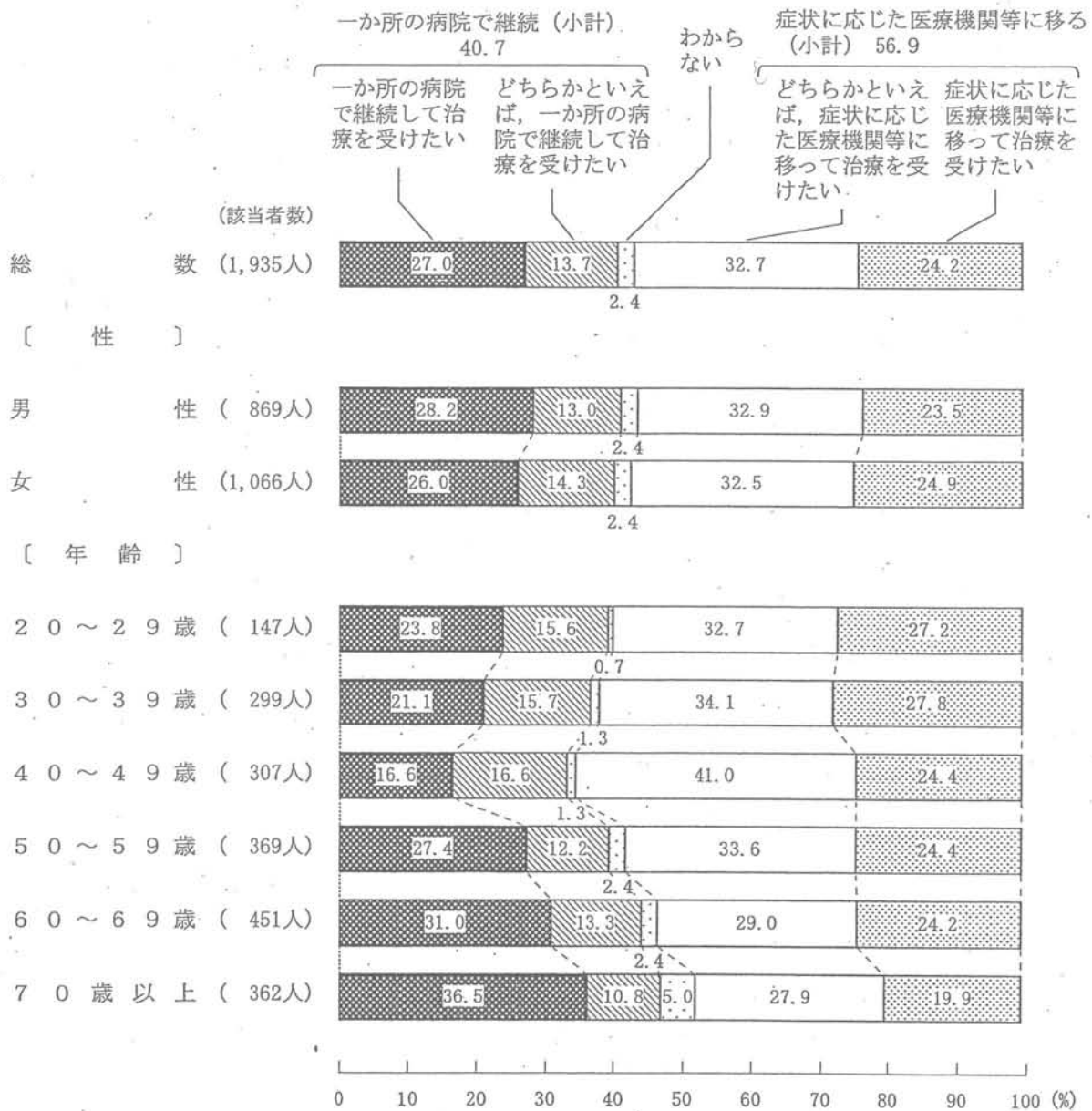


4 がん診療について

(1) がん診療の地域連携

平成 21 年 9 月

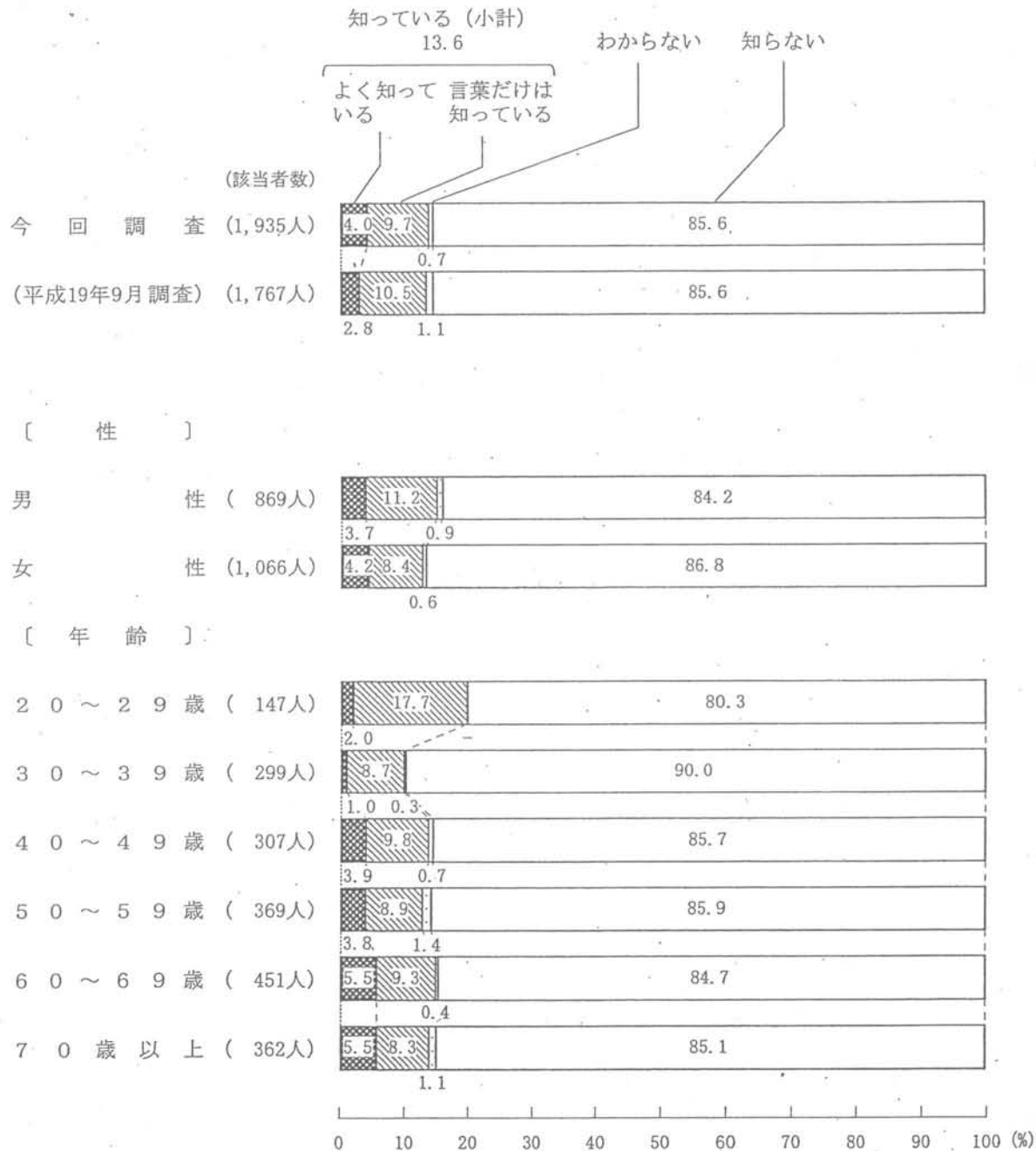
- ・一か所の病院で継続 (小計) 40.7%
 - ・一か所の病院で継続して治療を受けたい 27.0%
 - ・どちらかといえば、一か所の病院で継続して治療を受けたい 13.7%
- ・症状に応じた医療機関等に移る (小計) 56.9%
 - ・どちらかといえば、症状に応じた医療機関等に移って治療を受けたい 32.7%
 - ・症状に応じた医療機関等に移って治療を受けたい 24.2%



5 がん登録について

(1) がん登録の認知度

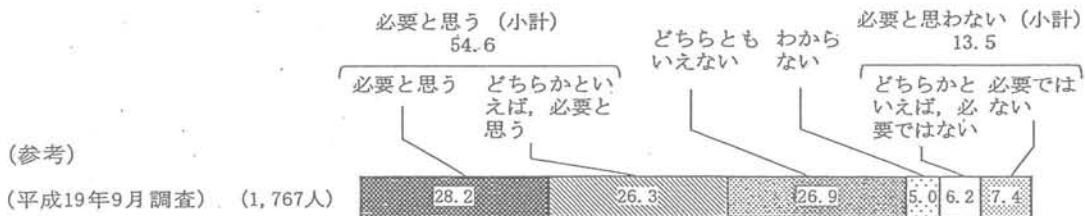
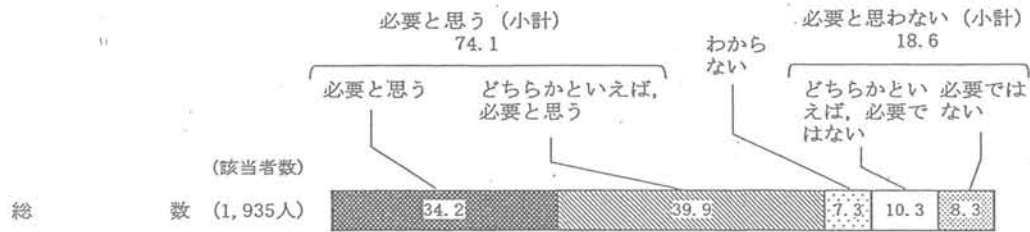
	平成19年9月	平成21年9月
・知っている (小計)	13.4%	→ 13.6%
・よく知っている	2.8%	→ 4.0% (増)
・言葉だけは知っている	10.5%	→ 9.7%
・知らない	85.6%	→ 85.6%



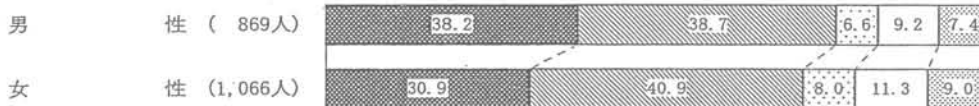
(2) がん登録の必要性

平成 21 年 9 月

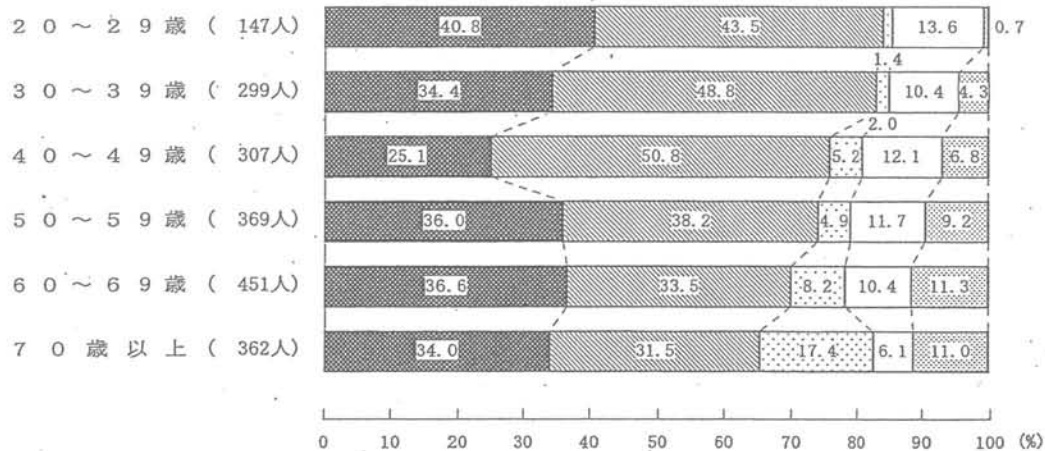
- ・必要と思う (小計) 74.1%
 - ・必要と思う 34.2%
 - ・どちらかといえば、必要と思う 39.9%
- ・必要と思わない (小計) 18.6%
 - ・どちらかといえば、必要ではない 10.3%
 - ・必要ではない 8.3%



[性]



[年 齢]



6 がん対策に関する政府への要望について

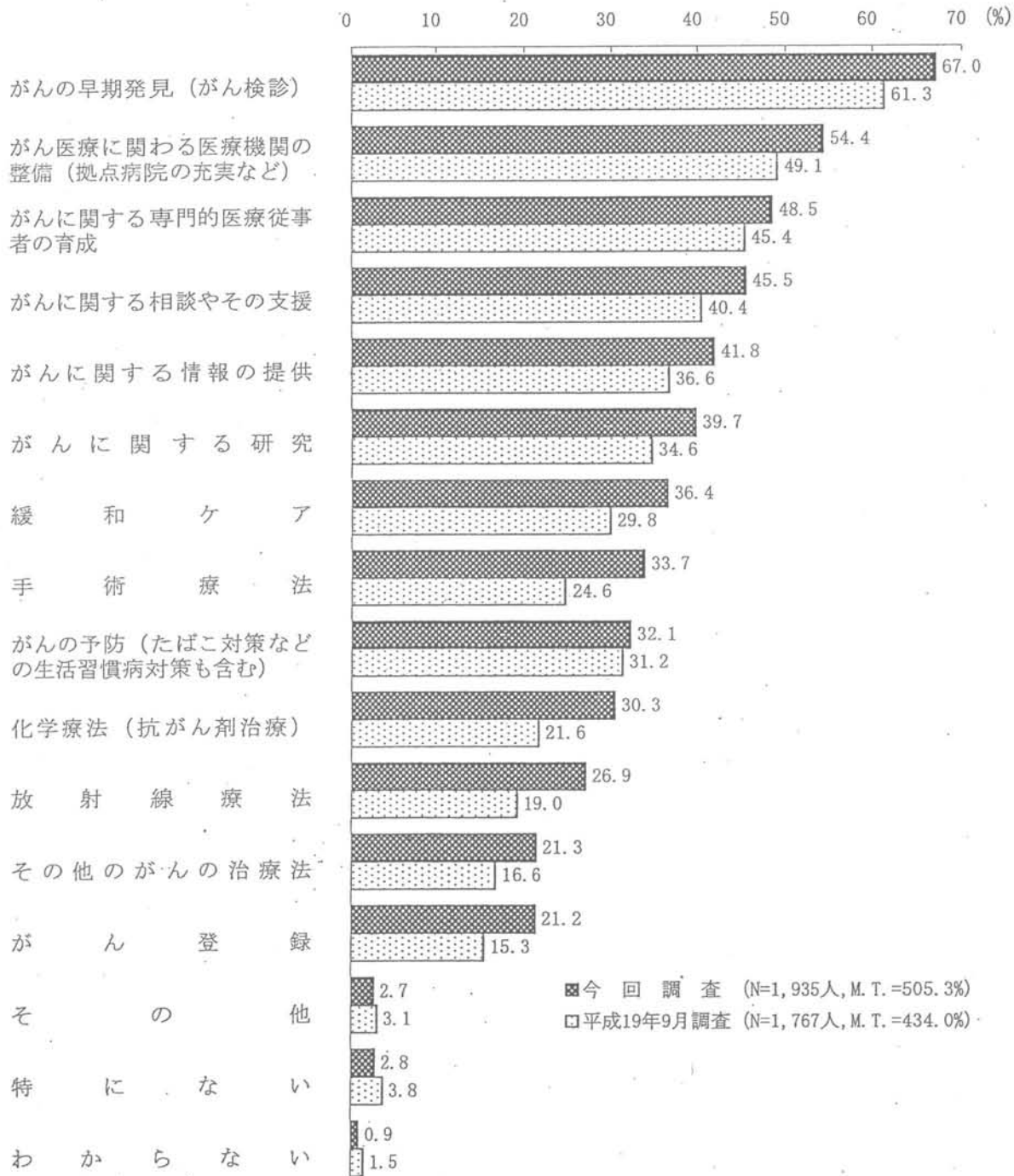
(1) 政府に対する要望

(複数回答, 上位2項目)

平成19年9月 平成21年9月

- ・がんの早期発見(がん検診) 61.3% → 67.0%(増)
- ・がん医療に関わる医療機関の整備(拠点病院の充実など) 49.1% → 54.4%(増)

(複数回答)



8 がん検診(健康増進法第19条の2関係)

(1) がん検診の受診状況

平成20年度に市区町村が実施したがん検診の受診率は、「胃がん」10.2%、「肺がん」17.8%、「大腸がん」16.1%、「子宮がん」19.4%、「乳がん」14.7%となっている(表8、図3)。

表8 がん検診受診者数及び受診率の年次推移

		平成16年度 (2004)	17年度 ('05)	18年度 ('06)	19年度 ('07)	20年度 ('08)
胃がん	受診者数(人)	4 376 699	4 344 918	4 227 730	4 262 048	3 916 203
	受診率(%)	12.9	12.4	12.1	11.8	10.2
肺がん	受診者数(人)	7 769 635	7 537 013	7 387 430	7 506 113	6 685 467
	受診率(%)	23.2	22.3	22.4	21.6	17.8
大腸がん	受診者数(人)	6 430 450	6 630 503	6 824 088	7 176 312	6 418 334
	受診率(%)	17.9	18.1	18.6	18.8	16.1
子宮がん	受診者数(人)	3 995 021	3 439 094	3 320 265	3 538 132	3 499 278
	受診率(%)	13.6	18.9	18.6	18.8	19.4
乳がん	受診者数(人)	2 698 947	2 267 189	1 631 811	1 892 834	1 792 176
	受診率(%)	11.3	17.6	12.9	14.2	14.7

注:1)受診率=(受診者数/対象者数)×100

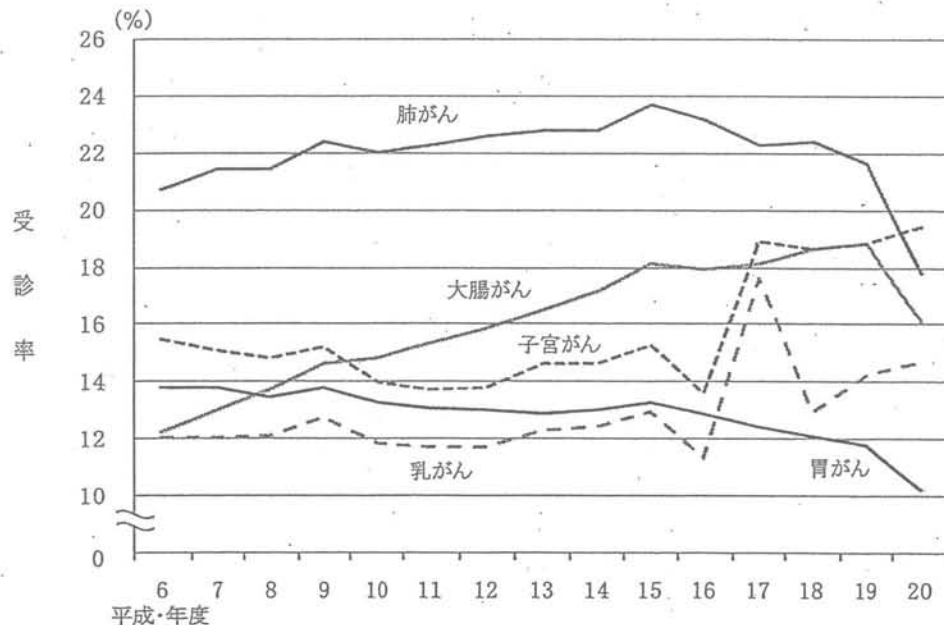
平成18年度「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」の改正に伴い、平成17年度から「子宮がん」及び「乳がん」の受診率の算出方法を変更した。受診率=(前年度の受診者数+当該年度の受診者数-2年連続の受診者数)/(当該年度の対象者数)×100

2)平成17年度以降の受診率は、計数不明を除く。

3)「受診者数」については、「用語の解説」参照。

4)平成18年度以降の「乳がん受診者数」については、視触診方式及びマンモグラフィの併用者を計上。

図3 がん検診受診率の年次推移



注:受診率については表8の注を参照。

(2) がん検診受診率の分布状況

平成20年度の市区町村のがん検診受診率の分布をみると、がん検診受診率の高い「50%以上」の市区町村数は「肺がん」が254(14.1%)と最も多く、「胃がん」が66(3.7%)と最も少なくなっている。がん検診受診率の低い「0~10%未満」の市区町村数は「胃がん」が628(34.9%)と最も多く、「子宮がん」が179(9.9%)と最も少なくなっている。(表9、図4)

表9 市区町村におけるがん検診受診率の分布状況

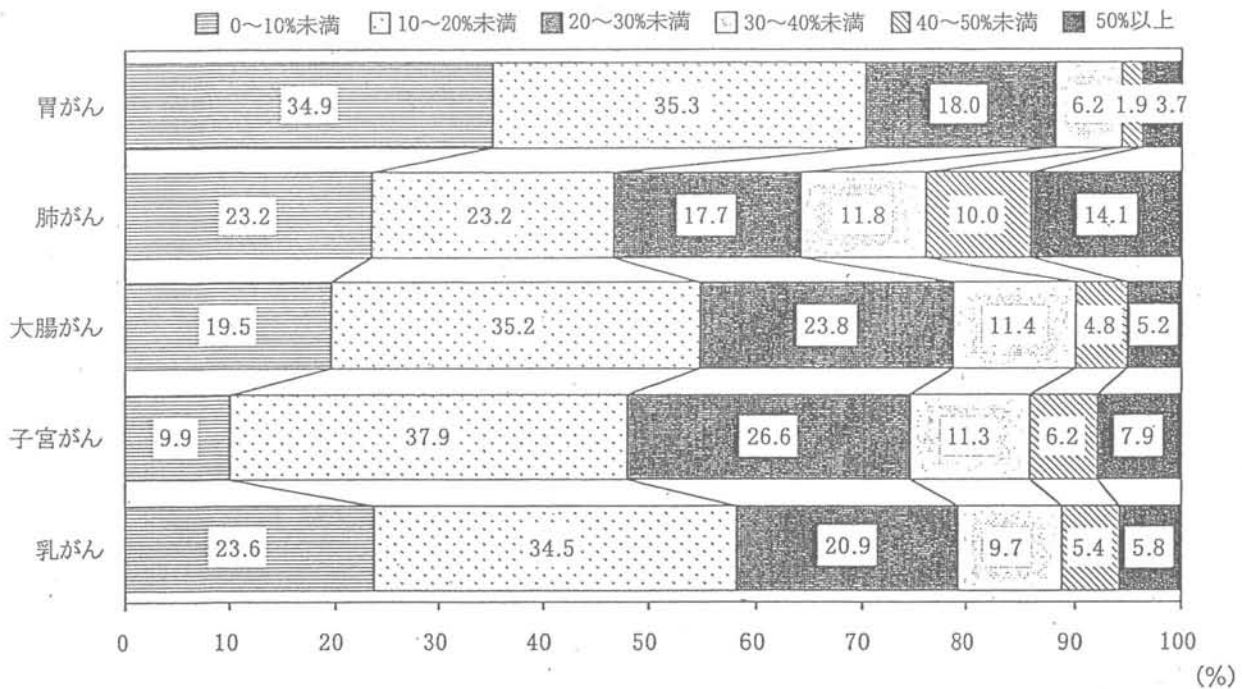
平成20(2008)年度

	全国 市区町村数	がん検診受診率					
		0~10%未満	10~20%未満	20~30%未満	30~40%未満	40~50%未満	50%以上
胃がん	1 800	628	635	324	112	35	66
肺がん	1 800	418	417	318	213	180	254
大腸がん	1 800	351	634	429	206	87	93
子宮がん	1 800	179	683	479	204	112	143
乳がん	1 800	425	621	376	175	98	105

注:「0~10%未満」は、計数不明を含む。

図4 市区町村におけるがん検診受診率の分布状況

平成20(2008)年度



市区町村におけるがん検診の費用に関する調査結果

	平成20年度実績額				平成21年度予算額			
	全てのがん検診		うち胃、子宮、乳、肺、大腸		全てのがん検診		うち胃、子宮、乳、肺、大腸	
	総費用 (千円)	その他の費用(千円) (自己負担額等)	総費用 (千円)	その他の費用(千円) (自己負担額等)	総費用 (千円)	その他の費用(千円) (自己負担額等)	総費用 (千円)	その他の費用(千円) (自己負担額等)
北海道	3,457,885	637,504	3,387,995	609,015	3,918,182	715,179	3,846,561	694,139
青森県	1,590,355	198,995	1,483,188	177,628	1,798,350	211,600	1,686,864	197,790
岩手県	1,646,706	250,216	1,512,146	218,596	1,731,937	276,239	1,595,592	239,852
宮城県	3,425,326	608,907	3,287,137	568,315	3,471,265	600,724	3,320,486	558,671
秋田県	907,165	194,161	811,350	167,811	1,033,903	214,111	914,627	189,671
山形県	1,552,416	466,581	1,427,111	402,183	1,810,499	523,902	1,652,557	453,953
福島県	2,691,871	287,010	2,579,160	278,341	3,077,691	323,979	2,935,775	312,698
茨城県	1,948,110	345,205	1,618,901	289,228	2,220,078	378,384	1,856,037	312,121
栃木県	1,958,125	240,999	1,490,966	196,224	2,126,434	262,651	1,711,184	220,970
群馬県	2,172,610	218,227	1,862,456	189,505	2,285,587	234,835	2,043,170	210,959
埼玉県	6,631,318	481,411	6,130,595	441,656	7,444,315	549,038	6,888,995	501,684
千葉県	6,893,067	557,728	6,058,646	474,545	7,620,919	645,458	6,693,737	550,317
東京都	10,597,629	443,965	9,973,365	408,120	12,777,093	490,226	11,962,394	439,846
神奈川県	7,416,493	1,064,480	6,998,249	1,028,752	7,718,994	987,995	7,358,802	947,606
新潟県	2,653,180	257,456	2,134,732	238,846	2,670,058	266,556	2,206,633	244,573
富山県	1,319,364	166,131	1,151,198	146,389	1,258,403	155,088	1,095,265	144,333
石川県	1,115,768	123,056	969,627	101,567	1,114,577	130,901	977,258	108,436
福井県	396,373	64,847	363,179	59,251	391,891	60,881	370,652	57,040
山梨県	1,165,912	169,552	714,469	115,259	1,303,993	173,092	760,490	120,695
長野県	1,442,877	317,506	1,230,075	262,633	1,724,802	393,060	1,481,216	325,738
岐阜県	1,301,540	198,640	1,219,800	184,430	1,468,891	220,860	1,380,625	203,180
静岡県	3,873,192	473,706	3,329,723	398,312	4,256,554	508,687	3,683,045	430,113
愛知県	6,480,586	852,489	6,106,802	791,545	7,364,597	1,023,554	6,808,088	938,810
三重県	1,504,892	282,902	1,221,473	207,370	2,103,725	261,436	1,576,341	213,824
滋賀県	529,129	94,128	518,054	92,684	636,155	100,224	622,545	97,086
京都府	1,089,542	53,418	1,050,891	52,468	1,222,082	61,151	1,185,013	60,163
大阪府	5,207,830	301,404	5,004,311	281,460	5,957,978	324,011	5,725,578	300,937
兵庫県	2,596,623	396,304	2,465,000	361,256	2,862,391	436,864	2,766,317	409,577
奈良県	811,338	150,599	799,446	148,467	988,889	169,055	973,472	166,567
和歌山県	820,682	85,266	778,360	79,976	978,480	98,981	922,883	93,458
鳥取県	886,057	138,131	727,911	115,945	955,269	154,776	903,420	140,841
島根県	406,977	68,036	374,118	60,283	441,891	70,258	402,290	63,289
岡山県	2,059,336	309,824	1,951,189	284,923	2,193,451	328,820	2,076,392	302,513
広島県	1,532,315	209,646	1,468,932	202,727	1,834,006	235,726	1,756,236	227,354
山口県	954,819	163,892	910,905	133,815	1,141,138	194,784	1,085,744	158,125
徳島県	432,250	64,947	402,225	61,039	587,805	82,432	550,843	74,063
香川県	870,117	171,932	743,296	148,404	999,802	202,725	848,239	176,880
愛媛県	797,837	160,757	555,741	88,683	967,163	195,673	646,208	102,586
高知県	360,779	39,733	352,455	38,877	444,197	45,707	434,757	44,616
福岡県	2,359,508	382,691	2,230,258	353,372	2,669,583	414,142	2,486,578	375,257
佐賀県	478,670	61,118	452,635	57,611	599,765	65,158	563,516	61,262
長崎県	1,206,452	122,521	930,024	96,891	1,348,492	137,578	1,039,378	109,292
熊本県	1,498,362	347,776	1,156,607	261,408	1,590,769	379,479	1,235,897	286,574
大分県	811,678	145,093	751,422	129,835	984,776	170,318	907,086	162,135
宮崎県	750,667	132,926	621,671	108,051	826,887	144,964	681,749	104,290
鹿児島県	1,362,288	236,948	1,248,666	199,617	1,450,886	237,835	1,357,498	192,231
沖縄県	694,037	146,093	678,496	143,323	728,224	150,469	702,156	145,929
合計	102,660,051	12,884,857	93,234,955	11,456,634	115,102,816	14,009,565	104,680,188	12,472,043

市町村におけるがん検診の費用に関する調査結果について

市区町村が実施主体となっているがん検診事業を対象に、がん検診費用に関する平成20年度決算額及び平成21年度当初予算額を平成21年10月に調査。

【調査結果】

1. 総額

(1) 全てのがん検診

平成20年度決算額：1,026億円

平成21年度予算額：1,151億円（125億円の増額）

(2) うち5大がん（胃、子宮、乳、肺、大腸）

平成20年度決算額：932億円

平成21年度予算額：1,047億円（115億円の増額）

※ 平成21年度予算額は当初予算額であり、補正予算額による増額は考慮されていない。

2. 増額（上位3位）

(1) 全てのがん検診：東京都、愛知県、埼玉県

(2) うち5大がん：東京都、埼玉県、大阪府

※ 各都道府県単位での比較

3. 減額（上位3位）

(1) 全てのがん検診：石川県、福井県、富山県

(2) うち5大がん：石川県、福井県、富山県

※ 各都道府県単位での比較

市区町村でのがん検診費用は、平成20年度と比較して増額されているが、地方交付税措置の増額（H20：約650億円、H21：約1300億円）と比較しても、さらに積極的な活用が必要であることから、各都道府県衛生主管部（局）長に対し、平成22年2月2日健総発0202第1号厚生労働省健康局総務課長通知「市町村がん検診事業の充実強化について」を通知し、地方交付税の積極的な活用をお願いしたところ。



健総発0202第1号
平成22年2月2日

各都道府県衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省健康局総務課長

市町村がん検診事業の充実強化について

がん検診については、がん対策推進基本計画（平成19年6月閣議決定。以下「基本計画」という。）において、5年以内に受診率を50%以上とすること、すべての市町村において、精度管理・事業評価が実施され、科学的根拠に基づき実施されることが目標とされているところである。

政府においては、がん検診受診率50%以上の目標を達成するため、昨年7月に「がん検診50%推進本部会議」を開催し、国、地方自治体、企業及び関係団体等が連携・協力して受診勧奨事業を実施していくことを決意したところであるが、この目標を達成するためには、市町村がん検診事業の規模拡大が必要不可欠な条件であることから、平成22年度においても、拡充された平成21年度とほぼ同額の交付税措置が講じられることとなっており、貴職におかれては、都道府県がん対策推進計画に掲げるがん検診受診率の目標の達成に向け、当該財源の積極的な活用等による市町村がん検診事業の規模拡大について、管内市町村に対する指導方よろしく願います。

また、従来の市町村がん検診事業に加えて、平成21年度より実施した「女性特有のがん検診推進事業」については、これまで受診機会のなかった方の今後の定期的な受診を促すなど受診勧奨方策の一環として極めて重要と認識しており、平成22年度においても事業の負担割合を見直し継続して実施することとしたところであり、子宮頸がん及び乳がん検診の検診費用等に係る地方負担については、交付税措置が講じられることとなっているので、貴職におかれては、地域住民の健康保持のため管内市町村が平成22年度においても当該事業を引き続き実施できるよう特段の配慮を願います。

一方、全ての市町村における科学的根拠に基づくがん検診の実施については、「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03311058号健康局長通知。以下「指針」という。）に基づき実施されているところであるが、貴職におかれては、生活習慣病検診管理指導協議会において専門的な見地から検討を行い、指針に基づく精度管理・事業評価、種類・方法等によるがん検診を実施していない市町村や受診制限を設けている市町村に対し、指導・助言方よろしく願います。

なお、本通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項の規定に基づく技術的助言であることを申し添える。

がん検診50パーセント推進本部設置規程

平成21年7月9日
厚生労働大臣伺い定め

(設置)

第1条 がん検診の受診率向上については、がん検診が市区町村のほか、職域、保険者、妊婦検診などにおいて実施されていることなどにかんがみ、部局横断的な連携が求められることから、がん検診の受診率向上を総合的に推進するため、厚生労働省に、がん検診50パーセント推進本部（以下「本部」という。）を設置する。

(組織)

第2条 本部は、本部長、本部長代理、副本部長及び本部員をもって構成する。

- 2 本部長は、厚生労働大臣をもって充てる。
- 3 本部長代理は、厚生労働副大臣のうち本部長の指名する者をもって充てる。
- 4 副本部長は、健康局長をもって充てる。
- 5 本部員は、別紙1の職にある者をもって充てる。ただし、本部長が必要と認めるときは、本部員を追加することができる。
- 6 本部長は、必要に応じ、本部に構成員以外の者の参加を求めることができる。

(事務局)

第3条 本部に事務局を置く。

- 2 事務局に、事務局長及び副事務局長を置く。
- 3 事務局長は、大臣官房審議官（がん対策担当）をもって充てる。
- 4 副事務局長は、健康局総務課がん対策推進室長をもって充てる。
- 5 事務局の庶務は、健康局総務課がん対策推進室において処理する。

(補則)

第4条 この規程に定めるもののほか、本部の運営に関し、必要な事項は、本部長が別に定める。

附 則

この規程は、平成21年7月9日から施行する。

平成21年度がん検診50%推進全国大会の概要について



2009年10月10日

サンシャインシティ噴水広場(東京都豊島区)

平成21年度がん検診50%推進全国大会において挨拶する長妻厚生労働大臣

厚生労働省では、10月1日(木)から31日(土)までの一ヶ月間を「がん検診受診率50%達成に向けた集中キャンペーン月間」と定め、国民の皆様のがん検診に対する意識の高揚を図るとともに、10月10日(土)には、東京都豊島区において「平成21年度がん検診50%推進全国大会」を開催し、がん検診の重要性をアピールしました。

大会のはじめに、長妻厚生労働大臣より主催者挨拶がありました。その中で長妻大臣は「政府としては、がんの早期発見に優先して取り組み、これを国家プロジェクトとして、あと2年半のうちにがん検診受診率50%以上を何としても達成をしたい」と決意表明しました。

本大会に先立ち、厚生労働省では、がん検診受診率50%達成に向けた取組の趣旨を国民の皆様に分かり易く伝えることを目的として、がん検診50%推進ポスター、キャッチフレーズ、イメージキャラクター及びロゴマークを募集しました。

これらの応募作品のうち、厳正なる審査により選考された最優秀作品に対して、長妻厚生労働大臣より表彰状が授与されました。



表彰状を授与する長妻厚生労働大臣



平成21年度がん検診50%推進全国大会最優秀表彰式

2009年10月10日撮影、写真提供：東京大学医学部

受賞者記念撮影

続いて、東京大学医学部附属病院放射線科准教授 中川恵一先生を講師、タレントの山田邦子さんをはじめとするスター混声合唱団の方々や学生代表の皆さんをゲストに迎え、公開シンポジウムが行われました。シンポジウムでは、がんに関するクイズやゲストからの質疑応答を交えて活発なやり取りが行われ、来場者はがん検診の重要性に対する理解を深めました。



シンポジウムの様子

また、会場内ブースでは、スター混声合唱団／学生コミュニティー「結」・がん新薬を普及する会／(財)日本対がん協会／(社)日本医師会・(社)東京都医師会・(社)豊島区医師会／がん検診受診促進企業連携実施本部／豊島区の6つの出展があり、がん検診受診率向上のための様々な啓発活動が行われました。(健康局がん対策推進室)

がん検診受診率50%達成に向けたキャラクター、キャッチフレーズ及びロゴマーク

(キャラクター)



(キャッチフレーズ)

がん検診
愛する家族への
贈りもの

(ロゴマーク)



平成21年度がん検診50%推進ポスターコンクールにおける最優秀作品について

小学校低学年の部

最優秀賞



栃木県小学校3年生

鈴木 彩華

小学校高学年の部

最優秀賞



静岡県小学校4年生

山田 真維

中学生の部

最優秀賞



北海道中学校2年生

石山 成美

高校生以上の部

最優秀賞



愛媛県高校2年生

岸 美帆

2009年度 事業総括



2010年3月31日

がん大国日本



国民の

2人に1人が“がん”になり、

3人に1人が“がん”で亡くなっています。

がん検診企業アクションは、

企業の大切な「人材」をがんによって失うリスクを軽減するために

従業員と家族の「がん検診受診」を推進していく国家プロジェクトです。



重点的に取り組むべき課題

- 1 放射線療法・化学療法の推進、これらを専門的に行う医師等の育成
- 2 治療の初期段階からの緩和ケアの実施
- 3 がん登録の推進

全体目標(10年以内)

- 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)
- 全てのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の向上

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(平成23年度までに達成する個別目標)

1. がん医療

- ①放射線療法及び化学療法の推進並びに医療従事者の育成
②緩和ケア ③在宅医療 ④診療ガイドラインの作成 ⑤その他
- すべての拠点病院において、放射線療法及び外来化学療法を実施【5年以内】
 - 全てのがん診療に携わる医師が研修等により、緩和ケアについての基本的な知識を習得【10年以内(運用上5年以内)】

2. 医療機関の整備等

- すべての2次医療圏において概ね1箇所程度拠点病院を設置【3年以内】
- 5大がんに関する地域連携クリティカルパスを整備【5年以内】

3. がん医療に関する相談支援及び情報提供

- すべての2次医療圏において、相談支援センターを概ね1箇所以上整備【3年以内】

4. がん登録

- 院内がん登録を実施している医療機関を増加

5. がんの予防

- 未成年者の喫煙率を0%とする【3年以内】

6. がんの早期発見

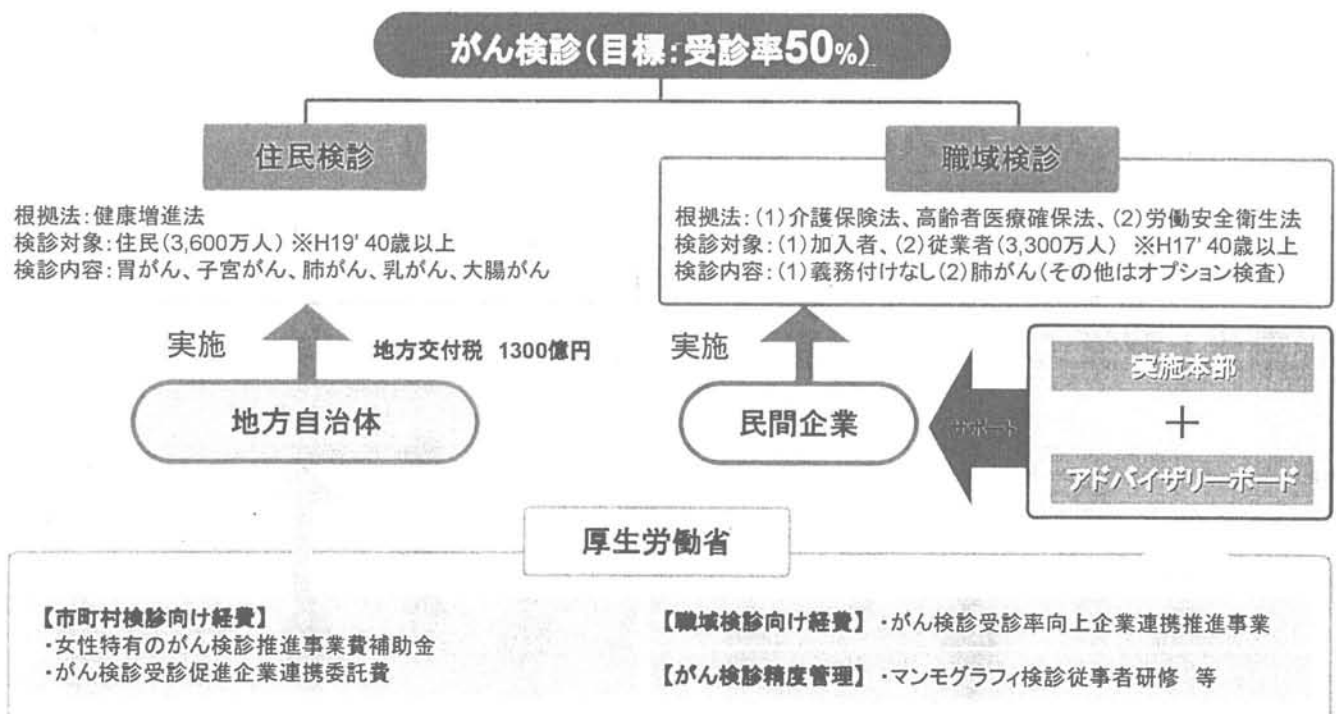
- がん検診の受診率について、50%以上とする【5年以内】

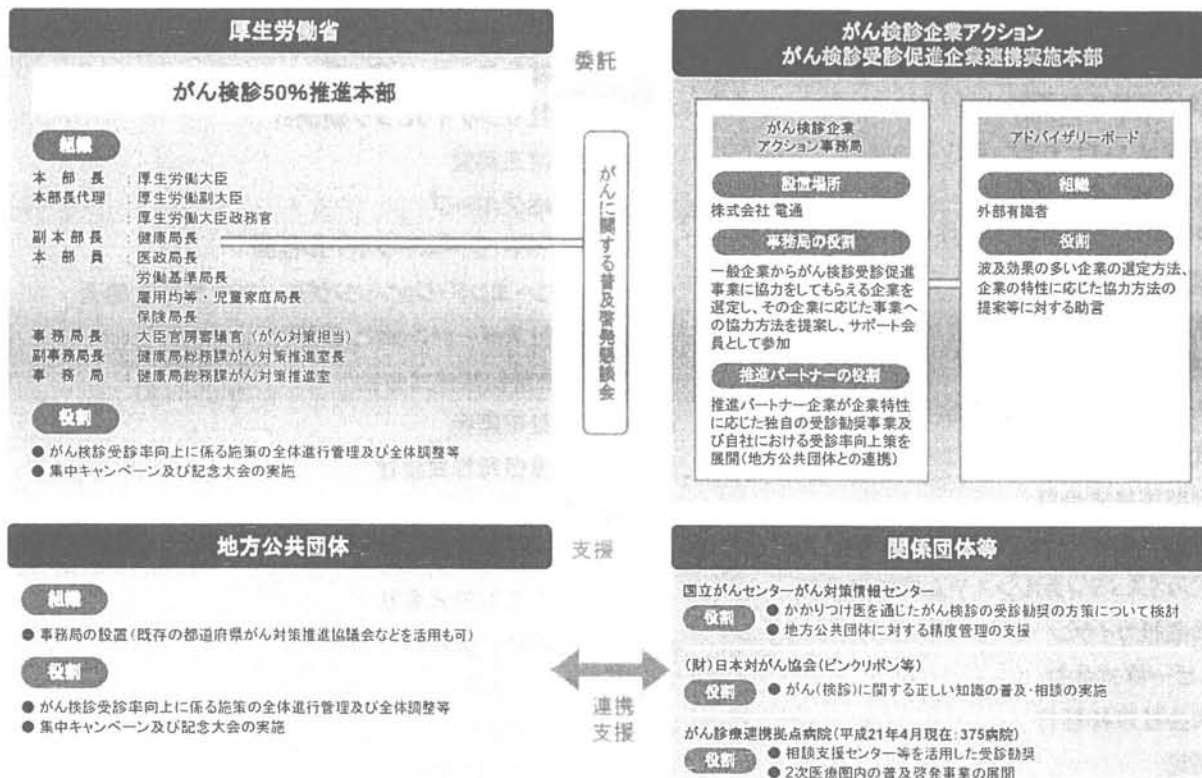
7. がん研究

- がん対策に資する研究をより一層推進

がん検診企業アクションの役割

職域におけるがん検診受診率向上を企業連携で推進していくことで、“がん”と前向きに取り組む社会気運を醸成。企業が率先して「がん検診受診」の大切さを呼びかけることにより、受診率50%以上をめざします。





アドバイザーボードメンバー

医療関係者・有識者によるアドバイザーボードは、実施本部が効果的・効率的に事業を推進するうえで有用な助言・提言等を行う組織。

中川 恵一	東京大学医学部附属病院准教授／緩和ケア診療部長、厚生労働省 がんに関する普及啓発懇談会座長
-------	---

今村 聡	社団法人 日本医師会 常任理事	権名 正樹	健康保険組合連合会 理事
塩見 知司	財団法人 日本対がん協会 理事・事務局長	近 咲子	ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社 エチコンエンドサージェリージャパンプレストケアディレクター
福吉 潤	株式会社 キャンサーズキャン 代表取締役	菊地 克彦	社団法人 日本放射線技師会 常務理事
岩切 隆司	がん対策政策研究者	高橋 裕	アフラック（アメリカンファミリー生命保険会社） 広報部長
岡本 昌也	富士フィルムメディカル株式会社 がん検診プロジェクト担当	山岡 正雄	NPO法人プレイブサークル運営委員会 理事

平成22年3月31日現在 50音順／順不同

- 株式会社ACCESS
- 株式会社朝日新聞社
- 株式会社アコーディア・ゴルフ
- アストラゼネカ株式会社
- アフラック(アメリカンファミリー生命保険会社)
- 株式会社イーウェル
- 株式会社イトーヨーカ堂
- 栄研化学株式会社
- エイボン・プロダクツ株式会社
- 株式会社エヌ・ティ・ティ・ドコモ
- 大塚製薬株式会社
- オリックスグループ健康保険組合
- オリンパスメディカルシステムズ株式会社
- 株式会社カイゲン
- カルビー株式会社
- 株式会社京都銀行
- 公明党
- 株式会社サニーサイドアップ
- 株式会社サンケイリビング新聞社
- 株式会社三笑堂
- 静新SBSグループ
- JALリゾート シーホークホテル福岡
- ジョンソン・エンド・ジョンソングループ健康保険組合
- 株式会社スポーツニッポン新聞社
- セコム損害保険株式会社
- 株式会社千趣会
- 総合警備保障株式会社
- 第一生命保険相互会社
- 株式会社大和証券グループ本社
- 大鵬薬品工業株式会社
- 中外製薬株式会社
- 株式会社ツムラ
- テルモ株式会社
- 株式会社テレビ朝日

推進パートナー企業・団体

- 株式会社電通
- 東京海上日動あんしん生命保険株式会社
- 東京海上日動火災保険株式会社
- 株式会社東京スポーツ新聞社
- 東京都報道事業健康保険組合
- 株式会社東京放送ホールディングス
- トステム健康保険組合
- 株式会社栃木サッカークラブ
- 日本新薬健康保険組合
- 日本テレビ放送網株式会社
- 日本ベクトン・ディッキンソン株式会社
- 社団法人日本放射線技師会
- ノバルティスファーマ株式会社
- 株式会社ハイメディック
- 日立ソフトウェアエンジニアリング株式会社
- ファイザー株式会社
- フコクしんらい生命保険株式会社
- 株式会社フジテレビジョン
- 富士フイルム株式会社
- 富士フイルムメディカル株式会社
- ブリストル・マイヤーズ株式会社
- 株式会社毎日新聞社
- 株式会社メディネット
- 株式会社読売新聞東京本社
- リコーリース株式会社
- リゾートトラスト株式会社
- 株式会社リビングくらしHOW研究所
- 株式会社リビングプロシード
- 株式会社ローソン
- 株式会社ワコールホールディングス

推進パートナー企業・団体登録数：65社 総従業員数：約36万人

1 推進パートナー企業・団体数と従業員数の拡大

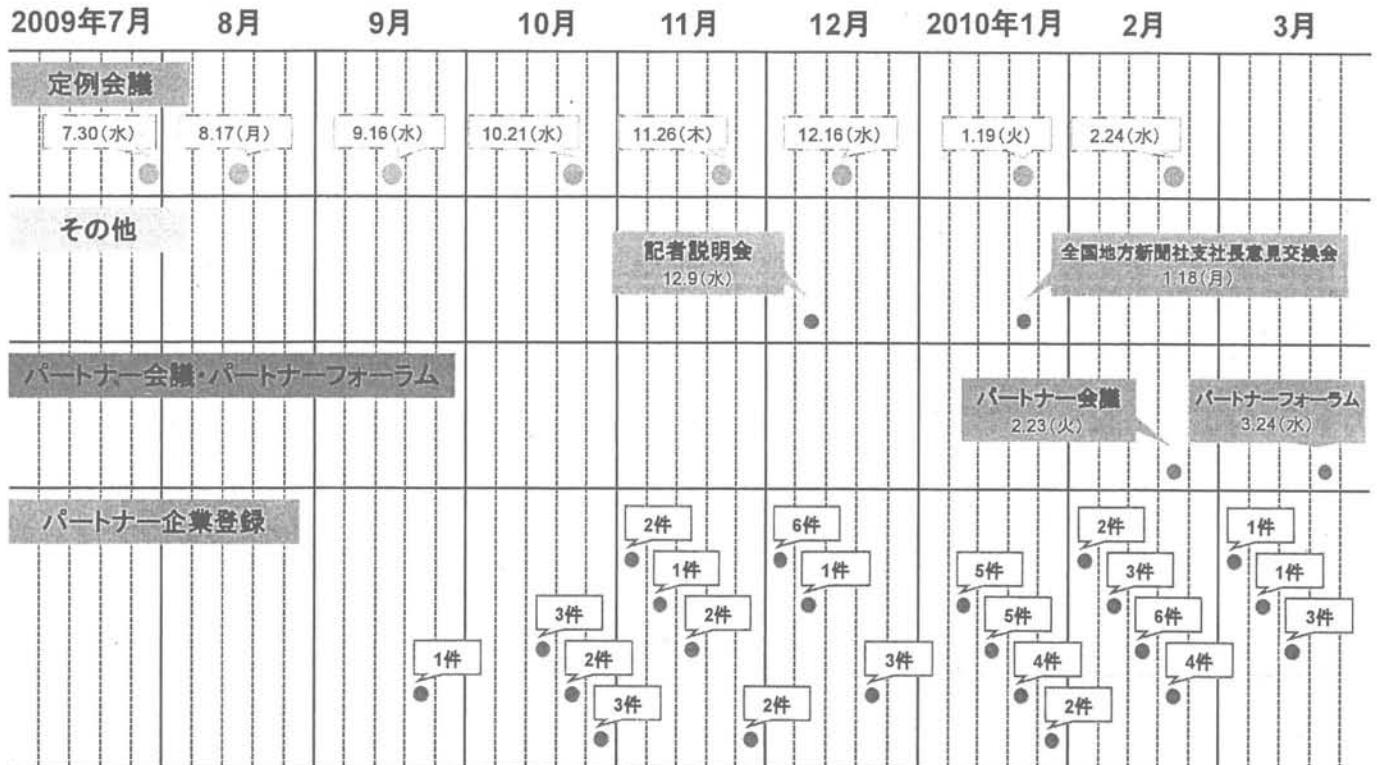
2 がん検診受診を啓発するコンテンツ制作と情報発信の推進

- 啓発ツールの作成
- マスコミへの情報提供によるパブリシティ効果の向上
- 推進パートナー企業連携による情報の共有

3 がん検診受診の現状把握と課題の整理

8

がん検診企業アクション 2009年度実績

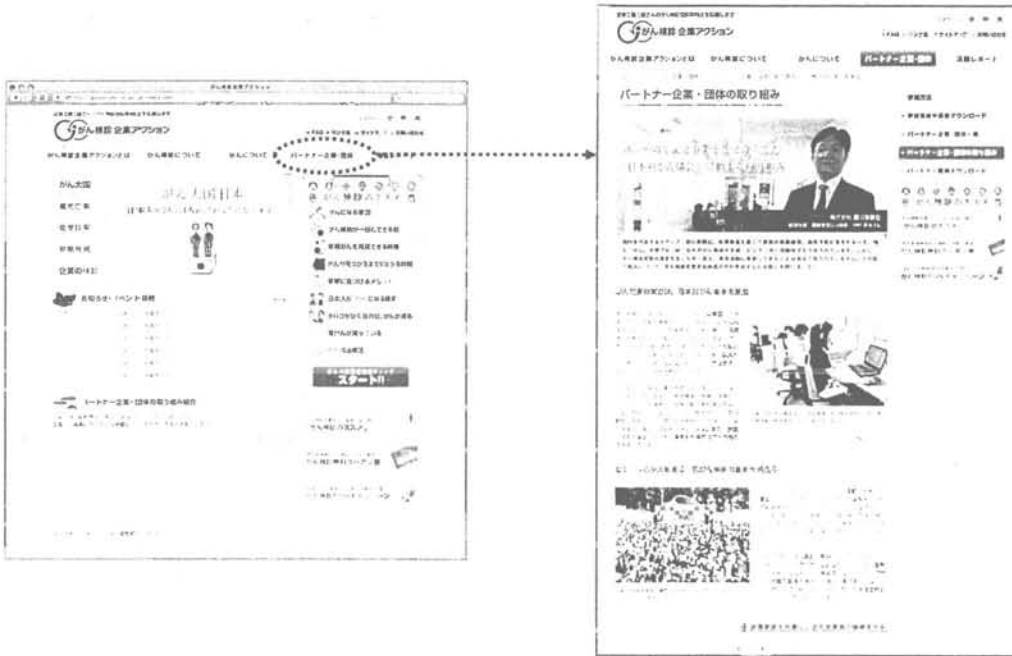


9

【オフィシャルサイト】 <http://gankenshin50.go.jp>

株式会社朝日新聞社 様

がん検診企業アクションオフィシャルサイト内『パートナー企業・団体の取り組み』にて社内の取り組みの様子を紹介



推進パートナーへ提供する啓発ツール

【ポスター】B3サイズ



【チラシ】A4サイズ



【がん検診のススメ】

企業規模に応じて一定部数無料配布(文庫サイズ/56 page)

発行: がん検診企業アクション事務局
 監修: 中川恵一
 東京大学医学部附属病院放射線科准教授/
 厚生労働省「がんに関する普及啓発懇談会」座長
 制作: 株式会社朝日出版社

推進パートナーの自主的な啓発活動(新聞)

アフラック(アメリカンファミリー生命保険会社)様
 2009年11月11日(水) 毎日新聞

生涯設計ジャーナル 11月号

あなたと家族を『がん』から守る

～「がん」の予防・発見から治療まで～
(株)日本対がん協会会長・国立がんセンター名誉院長 垣添忠生

Point 1 がん予防のために

がんの予防は…
① たばこを吸わない
② アルコールは控えめに
③ 運動をして肥満を防ぐ
④ 塩分を控えて、野菜・果物を取る

がんの発症率は…
たばこ(喫煙)が30%
飲酒が35%
ウイルス・細菌などの感染が10%
つまり
75%は生活習慣や環境
によるもので!

Point 2 早期発見は重要、だから検診を受けましょう!

がんは体内で気づかないうちに発生していく病気で、見つけば早く治療ができます。この時期に検診でがんを見つけると、治療に当てる、治療も早く済みます。そのために、がん検診が最も重要な方法です。

検診の方法 検診の種類にもとづいて

胃がん	胃X線検査(二重造影法)
大腸がん	大腸内視鏡検査
子宮がん	子宮頸がん検査
肺がん	胸部X線検査(レントゲン)
乳がん	マンモグラフィと触診検査の併用

※検査の種類・がんの種類によって検診の頻度や検査方法が異なります。

Point 3 がん治療も進歩しています! ～たとえば放射線治療の場合～

放射線治療は、がんの非手術療法の一つです。この放射線治療についても、がんの部分に放射線を出せる装置と電磁波を高めるような方法や機器が発達してきており、「陽子線治療」「重粒子線治療」といった、従来の放射線治療の精度をさらに高めた治療法もあります。

第一生命保険相互会社 様
生涯設計ジャーナル

Interview 垣添先生のがん体験談とメッセージ

インタビュー 垣添 忠生先生
1957年徳島県生まれ。東京大学理学部、東京大学大学院理学系研究科、東京大学大学院工学系研究科を卒業。1979年、国立がんセンターがん予防・検診部部長。2002年、国立がんセンターがん予防・検診部部長。2007年、国立がんセンターがん予防・検診部部長。2010年、国立がんセンターがん予防・検診部部長。2011年、国立がんセンターがん予防・検診部部長。2012年、国立がんセンターがん予防・検診部部長。2013年、国立がんセンターがん予防・検診部部長。2014年、国立がんセンターがん予防・検診部部長。2015年、国立がんセンターがん予防・検診部部長。2016年、国立がんセンターがん予防・検診部部長。2017年、国立がんセンターがん予防・検診部部長。2018年、国立がんセンターがん予防・検診部部長。2019年、国立がんセンターがん予防・検診部部長。2020年、国立がんセンターがん予防・検診部部長。2021年、国立がんセンターがん予防・検診部部長。2022年、国立がんセンターがん予防・検診部部長。2023年、国立がんセンターがん予防・検診部部長。2024年、国立がんセンターがん予防・検診部部長。2025年、国立がんセンターがん予防・検診部部長。

検診のすすめ
「がん検診」は、がんを早期発見するための重要な手段です。がんは体内で気づかないうちに発生していく病気で、見つけば早く治療ができます。この時期に検診でがんを見つけると、治療に当てる、治療も早く済みます。そのために、がん検診が最も重要な方法です。

もっと知りたい方は!
「あなたと家族をがんから守る」
第一生命では、垣添先生のDVDによるセミナーを開催しています。また、第一生命の生涯設計のワン・オブ・ゼムでもご覧いただけます。がんの専門的なことだけでなく、「がんとは何か」「がんの予防」「早期発見の重要性」から「最新の治療法」まで、わかりやすく解説します。

がん検診企業アクション
がん検診に行きましょう!



マスコミ関係者を招いたメディアセミナー

日時: 2009年12月9日(水)
場所: 東京會館
参加人数: 36社 52名



全国地方新聞社東京支社長との意見交換会

地方新聞社東京支社長の方々に本事業の説明・意見交換を実施
日時: 2010年1月19日(火)
場所: 共同通信社
参加人数: 41社42名

開催日時： 2010年2月23日(火)13:30～17:00
 開催場所： 株式会社 電通本社 36階 M会議室
 (東京都港区東新橋1-8-1)

参加者(予定)： 推進パートナー企業 32社



■ プログラム

一部(13:30～14:20)

- 1) 本日の目的の共有
がん検診企業アクション推進パートナーとしての進むべき方向を探る。
- 2) 各社自己紹介
推進パートナー企業同士の交流。自社・他社の状況、課題の共有。

二部(14:35～17:00)

- 1) がん検診企業アクション 現状の報告及び質疑応答
- 2) グループディスカッション
推進パートナー企業が目指すゴールの設定

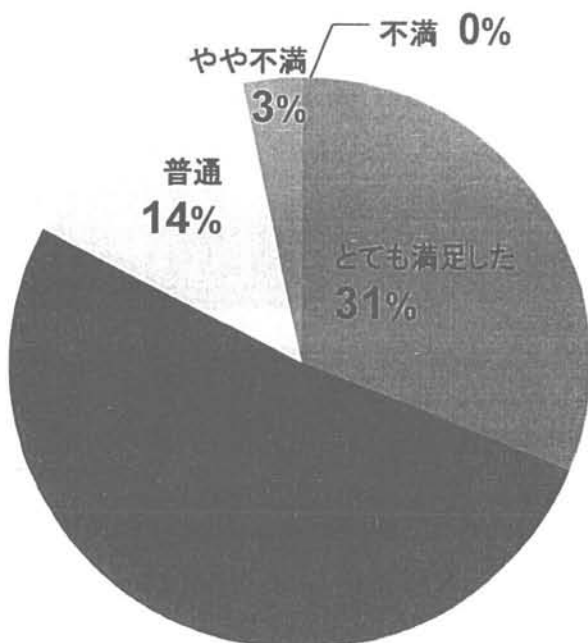
懇親会(17:30～19:00)



31社 61人が参加

推進パートナー会議 アンケート結果

Q. 推進パートナー会議に参加しての感想



参加者の82%が「満足」

- ・ グループディスカッションで、他社の検診の現状を知ることができた。
- ・ 推進パートナー企業と交流・情報交換ができた。
- ・ 混沌としていた本事業の目的・ねらいが見えるようになった。

Q. 推進パートナー同士のネットワークを使って、どのような取り組みをしたいとお考えですか？（複数回答可）

その場合、どんなことですか？（複数回答可）

経営者・取引先・

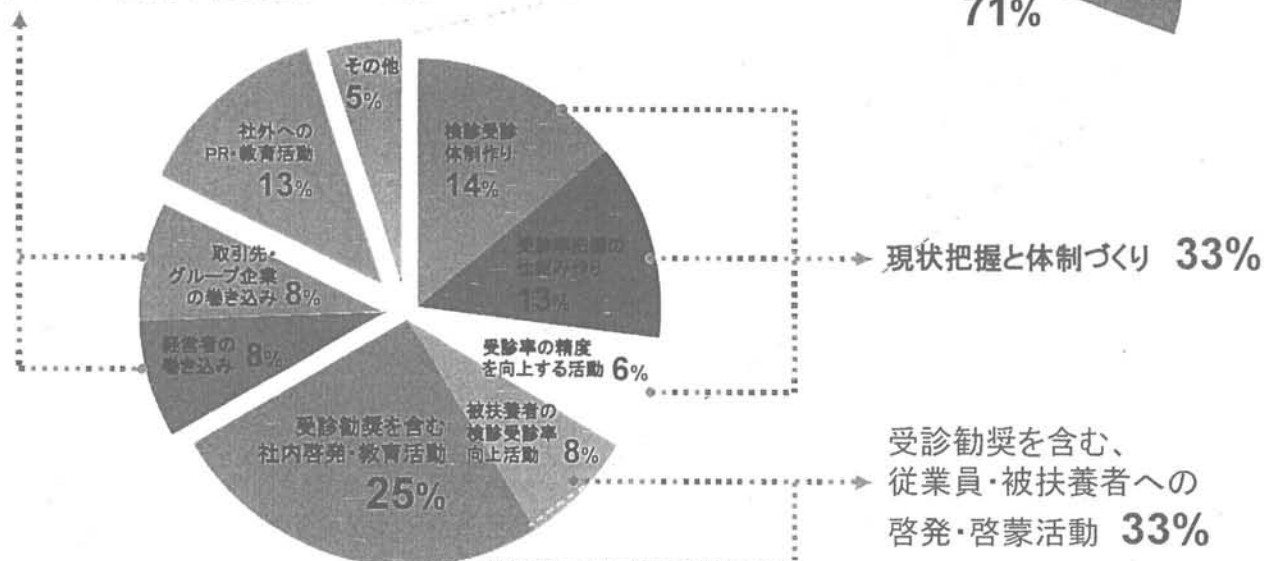
グループ企業の巻き込み 16%

特定の課題に特化して、
取り組みを進めたい

71%

特定のがんに特化して、
取り組みを進めたい

29%



20

推進パートナーの本事業への参加意識

ポイント

1

自社の現状を知り目標を定める

まずは自社の検診受診率の算出をしていただき現状を把握する

ポイント

2

従業員・被扶養者のがん検診受診に対する意識を啓発するための情報を学ぶ

推進パートナー企業として参加することで、他企業の取り組みを知り、がんの最新情報を学びたい

ポイント

3

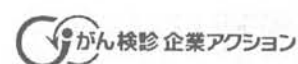
がん検診の大切さを広める

従業員・被扶養者・社外に向けてがん検診の重要性を広める

21

推進パートナー企業団体の 検診受診率・検査項目アンケート集計結果

【参考資料】推進パートナー受診率アンケート集計結果



【がん検診 受診率】アンケート 回収数=33社の内、受診率算出可能に11社による平均値
 ※ 下記の受診率は、対象年齢・算出方法など一定ではないため、参考値としてご覧ください。

	従業員	被扶養者
胃がん	62.9%	33.2%
肺がん	87.2%	39.2%
大腸がん	67.8%	32.1%
子宮がん	40.5%	36.4%
乳がん	54.6%	39.9%

【がん検診 検診項目】回収数=33

下記の受診更新項目のデータは、推進パートナー企業様からご回答いただいたデータをまとめたものです(2月19日現在 33社)

	検診内容	企業数
胃がん	問診	5
	胃部エックス線検査	23
	胃内視鏡検査(胃カメラ)	12
	ペプシノゲン検査	3
	ヘリコバクターピロリ菌抗体検査	3
	その他	1
肺がん	問診	4
	胸部エックス線検査	22
	喀痰細胞診	6
	胸部CT検査	4
	その他	2
大腸がん	問診	3
	便潜血検査	19
	一日法	5
	二日法	13
	全大腸内視鏡検査	1
	その他	1

	検診内容	企業数
子宮がん	問診	8
	視診	8
	子宮頸部細胞診	19
	自己採取	4
	医師採取	16
	内診	6
	コルポスコープ検査	0
その他	5	
乳がん	問診	7
	視触診	11
	乳房エックス線検査(マンモグラフィ)	18
	超音波検査(エコー)	20
その他	5	

がん検診の検査項目と受診間隔(厚生労働省指針)

【概要】

- がん検診については、健康増進法第19条の2に基づく健康増進事業として市町村が実施。
- 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日厚生労働省健康局長通知)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。

【内容】

種類	検査項目	対象者	受診間隔
胃がん検診	問診及び胃部エックス線検査	40歳以上	年1回
子宮がん検診	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	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、視診、触診及び乳房エックス線検査(マンモグラフィ)	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

※1 子宮がん検診:有症状者は、まず医療機関の受診を勧奨。ただし、本人が同意する場合には、子宮頸部の細胞診に引き続き子宮体部の細胞診を実施。

:平成15年度まで、対象者は30歳以上、受診間隔は年1回。

※2 乳がん検診 :平成15年度まで、対象者は50歳以上、受診間隔は年1回。

対象	方法	評価判定	根拠の質
胃	胃X線検査	有効	症例対照研究
	血清ペプシノゲン法	保留	なし
	ヘリコバクター・ピロリ抗体	無効	その他
子宮頸部	細胞診	有効	症例対照研究・コホート研究
	ヒトパピローマ・ウイルス	保留	なし
子宮体部	細胞診	保留	なし
	超音波(経膣法)	保留	なし
卵巣	超音波	保留	なし
	超音波+腫瘍マーカー	保留	なし
乳房	視触診	無効	症例対照研究
	視触診+マンモグラフィ	有効	無作為化臨床試験
	視触診+超音波	保留	なし
肺	胸部X線+喀痰細胞診	有効	症例対照研究
	らせんCT+喀痰細胞診	保留	なし
大腸	便潜血検査	有効	無作為化臨床試験
肝	超音波	保留	なし
	肝炎ウイルスキャリア検査	有効	無作為化臨床試験
前立腺	前立腺特異抗原(PSA)	保留	なし
	直腸診	無効	症例対照研究

判定が保留になっている検診方法や、検討の対象外になっている方法（胃内視鏡や大腸内視鏡検査など）は、現在十分な研究が行われていないため、正確な判断ができていません。

「効果がない」というのとは異なり、これからの研究成果により「効果あり」と判断される可能性もあります。そのため、がん予防・検診センターでは、こうした検診方法が健康な人を対象としたがん検診として、有効か否かの研究を進めています。

(出典:国立がんセンター 科学的根拠に基づくがん検診より)

受診率の算出方法

【胃がん・肺がん・大腸がん】

$$\text{受診率} = \frac{\text{当該年度の受診者数}}{\text{当該年度の対象者数}} \times 100$$

【子宮がん・乳がん】 ※ 対象者数は、年1回行うがん検診の場合と同様の考え方で算定してください。

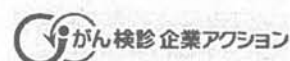
$$\text{受診率} = \frac{\{(\text{前年度の受診者数}) + (\text{当該年度の受診者数}) - (\text{前年度及び当該年度における2年連続受診者数})\}}{(\text{当該年度の対象者数})} \times 100$$

がん検診は、原則として一人につき年1回行ってください。
 子宮がん検診及び乳がん検診については、原則として2年に1回行い、前年度受診しなかった方に対しては、積極的に受診推奨してください。
 また、受診機会は、子宮がん検診及び乳がん検診についても、必ず毎年設けてください。
 受診率は、上記の算定式により算定してください。

がん検診企業アクション独自調査

28

がん検診企業アクション独自調査概要



新年度を迎えて会社員のがん検診に対する意識調査を実施

実は高かった職場でのがん検診ニーズ「受診したい」が97%

「実施している」はわずか22%

意識と実態のギャップが浮き彫りに原因は情報発信不足!?

がん検診企業アクション事務局は2010年3月4日(木)～3月5日(金)、新年度を迎えるにあたり、20～40代の会社員(公務員、団体職員も含む)男女400名を対象に、「がん検診に関する意識調査」を実施しました。

【調査結果の概要】

- 1 会社員のがん検診に対する意識と実際の受診率とのギャップが明らかに
- 2 職場におけるがん検診ニーズは高いが実施率は低調
- 3 がん検診に関する情報が正しく伝わっていない
- 4 社会人ががん健診を受けたきっかけは「職場の健康診断にあったから」

29

平成22年度がん検診受診率50%達成に向けた集中キャンペーン月間実施要領

1 趣 旨

がんは、昭和56年から我が国の死因の第1位となり、現在ではその3割に達しており、今後とも、人口の高齢化に伴い死亡者数の増加が見込まれている。

がんによる死亡者数を減少させるためには、早期発見・早期治療が重要であることから、がん対策基本法（平成18年法律第98号）第13条においては、国及び地方公共団体は、がん検診の受診率の向上に資するよう、がん検診に関する普及啓発その他必要な施策を講ずるものと定められている。

こうした状況の中、厚生労働大臣は、平成21年7月9日に「がん検診50%推進本部」を設置し、がん対策推進基本計画（平成19年6月閣議決定）の個別目標である「がん検診受診率50%以上」の目標達成に向け、国・企業・地方自治体・関係団体等が連携・協力して普及啓発活動やイベントの開催等を行うことで、政府一丸となって全力で取り組んでいくことを決意表明したところである。

その一環として、毎年10月を「がん検診受診率50%達成に向けた集中キャンペーン月間」と定め、この期間中にがん検診に関する関心を国民に深めていただくとともに、官民一体となったがん対策への取り組みの意識を高めることとするものである。

2 主 催

厚生労働省、都道府県、財団法人日本対がん協会、がん検診受診促進企業連携実施本部

3 後 援

社団法人日本医師会、社団法人日本看護協会

4 実施期間

平成22年10月1日（金）から10月31日（日）まで

5 重点目標

国民一人一人ががん予防の必要性を認識し、検診を受診するという行動に繋げるための施策を展開する。

6 ロゴマーク、キャラクター、キャッチフレーズ

7 実施行事等（例）

（1）キャンペーン月間の周知（各主催団体）

キャンペーン月間のポスターを作成し、関係各機関へ配布するほか、電車・バス内での広告、懸垂幕、電光掲示板等により国民一般に対してキャンペーン月間の周知を図る。

（2）資料の配布（各主催団体）

がん検診に対する関心を高めるため、関係各機関等にごがん検診に関するパンフレット、リーフレット等を配布する。

（3）イベントの開催（各主催団体）

がん検診の受診促進のため、関係団体を中心とした地域連携の拡充強化を図るとともに、各地において講演会、講習会、パネル展等を開催する。

（4）その他

上記のほか、各地域で本キャンペーンの趣旨に沿った行事等を行う。

平成22年度 がん検診50%推進全国大会の実施について

1. 趣 旨

厚生労働大臣は、平成21年7月9日に「がん検診50%推進本部」を設置し、がん対策推進基本計画（平成19年6月閣議決定）の個別目標である「がん検診受診率50%以上」の目標達成に向け、企業連携推進実施本部の立ち上げなどにより、政府一丸となって全力で取り組んでいくことを決意表明したところである。

今般、10月1日から31日まで実施される「がん検診受診率50%達成に向けた集中キャンペーン月間」の一環として、「がん検診50%推進全国大会」を開催することにより、来場者の方をはじめとする国民にがん検診に関する関心を深めていただくとともに、官民一体となったがん対策への取り組みの意識の高揚を図るものである。

2. 平成22年度全国大会開催内容（案）

(1) 重点目標

国民一人一人ががん予防の必要性を認識し、検診を受診するという行動に繋げるための施策を展開する。

(2) 主催及び後援

厚生労働省及び開催地の自治体等（開催地決定後に依頼予定）、
その他関係団体

(3) 実施期間等

平成22年10月9日（土）（開催場所については調整中）

(4) ロゴマーク、キャラクター、キャッチコピーの活用

（新たに募集する必要性）

(5) がん検診50%推進ポスターコンクールの実施

- ・実施方法（募集内容、募集区分（小学年低・高、中学、高校及び一般）、募集期間（昨年は大会開催1ヶ月前）等）
- ・活用方法等（広報用ポスター及びパンフレット、ホームページ掲載）

(7) 大会プログラム (予定)

- ・開会宣言：厚生労働大臣のメッセージ
- ・各種表彰：がん検診50%推進ポスターコンクール最優秀賞表彰式
(ロゴマーク、キャラクター、キャッチコピー作成者表彰式)
- ・大会内容：がん予防の必要性及び検診に繋げるための意識改革
(がんに関する公開シンポジウム、学生による検診受診宣言等)
- ・啓発普及：参加者へのPR
(ロゴマーク等の入ったクリアファイルの配布、会場内ブースの出店)

(参 考)

○ 平成21年度 開催実績

(1) 重点目標

国民一人一人ががん予防の必要性を認識し、検診を受診するという行動に繋げるための施策を展開する。

(2) ロゴマーク、キャラクター、キャッチコピーの制定

別添のとおり

(3) がん検診50%推進ポスターコンクールの実施

(4) 主 催

厚生労働省、東京都、豊島区、財団法人日本対がん協会、がん検診受診促進企業連携実施本部

(5) 後 援

社団法人日本医師会、社団法人東京都医師会、社団法人豊島区医師会、社団法人日本看護協会

(6) 実施期間等

平成21年10月10日(土) サンシャインシティ噴水広場

(7) 大会プログラム

- ・大臣メッセージ
- ・ロゴマーク、キャラクター、キャッチコピー作成者表彰式
- ・がん検診50%推進ポスターコンクール最優秀賞表彰式
- ・がんに関する公開シンポジウム
- ・学生による検診受診宣言(親への手紙)
- ・啓発普及グッズの配布(ロゴマーク等の入ったクリアファイル)