

「女性特有のがん検診推進事業」 評価のためのアンケート解析結果(簡易版)

国立がんセンターがん予防・検診研究センター検診研究部長
斎藤 博

クーポンおよび手帳の 受診率に与える効果

- ▶ クーポン・手帳の配布は初回・非初回を問わず受診率に有意な向上を示した

配布なし (n=866)		クーポンと手帳を配布 (n=789)		p値 (χ ² test)
未受診 507名 (58.5%)	受診 359名 (41.5%)	未受診 355名 (45.0%)	受診 434名 (55.0%)	<0.001
未受診/非初回受診 784名 (90.5%)	初回受診 82名 (9.5%)	未受診/非初回受診 675名 (85.6%)	初回受診 114名 (14.4%)	0.017

手帳を読んだかどうか 受診率に与える効果の比較

- ▶ 手帳を読んだものは読んでいないものに比べ有意に受診率の向上効果が高かった

クーポンと手帳を配布 (n=789)				p値 (χ ² test)
手帳を読んでいない 511名 (64.8%)		手帳を読んだ 278名 (35.2%)		-
未受診 284名 (55.6%)	受診 227名 (44.4%)	未受診 71名 (25.5%)	受診 207名 (74.5%)	<0.001
未受診/非初回受診 468名 (91.6%)	初回受診 43名 (8.4%)	未受診/非初回受診 207名 (74.5%)	初回受診 71名 (25.5%)	<0.001

検診手帳とリーフレットの 到達率と受診率の比較

- ▶ 手帳よりもリーフレットの方がより効果的

手帳のみを配布 (n=898)		リーフレットを配布 (n=859)		p値 (χ ² test)
未読 702名 (78.2%)	既読 196名 (21.8%)	未読 504名 (58.7%)	既読 355名 (41.3%)	<0.001
未読または未受診 788名 (87.8%)	受診 110名 (12.3%)	未読または未受診 701名 (81.6%)	受診 158名 (18.4%)	<0.001
未読・未受診 または非初回受診 874名 (97.3%)	初回 受診 24名 (2.7%)	未読・受診なし または非初回受診 825名 (96.0%)	初回 受診 34名 (4.0%)	0.132

「女性特有のがん検診推進事業」 評価のためのアンケート解析結果概要

厚生省第3次対がん総合戦略研究事業「標準的検診法と精度管理にかかる新たなシステムなどの開発に関する研究班」主任研究者 国立がんセンターがん予防・検診研究センター検診研究部長
齋藤 博

調査の背景

- ▶ 平成21年度補正予算により、女性特有のがん(乳がん・子宮がん)のがん検診の無料化が行われ、節目年齢の女性(20歳、25歳、30歳、35歳、40歳、45歳、50歳、55歳、60歳)に対して、検診の無料クーポン券およびがん検診手帳が各自治体から配布された。
- ▶ 大規模事業(予算216億円)であるということ、また来年度以降も継続する可能性が高いことを踏まえ、施策効果の検証をする必要がある。
- ▶ 厚生労働省からの依頼にて、効果検証のための調査を実施することになった。
- ▶ フィールドとして福井市で調査協力が得られ、調査・研究を行った。

無料クーポン
(検診時に持参することで無料)

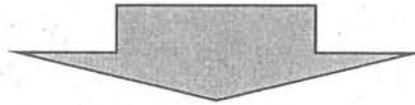


がん検診手帳
(CDサイズ、約50ページ)



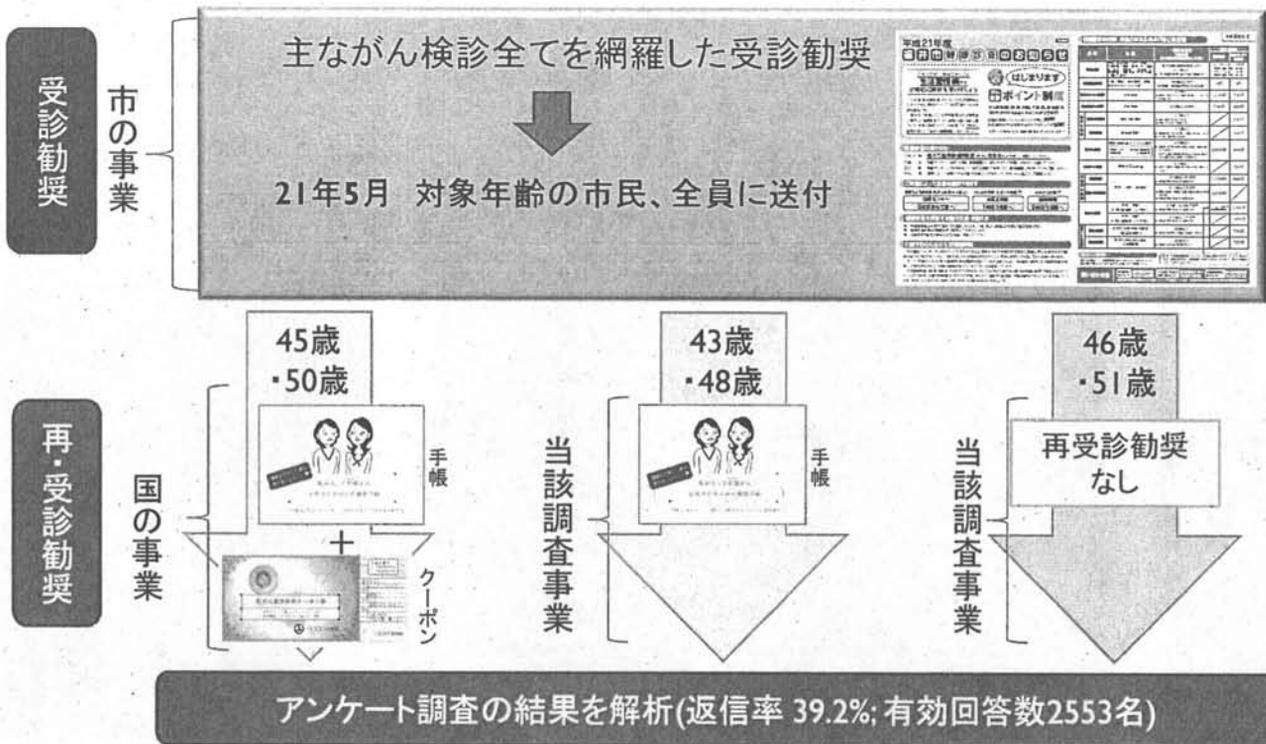
調査の目的

- ▶ 平成21年度補正予算による、女性特有のがん(乳がん・子宮がん)のがん検診に係るクーポン券やがん検診手帳の配布について、その施策効果を検証する。具体的には、以下のことを目的とする。
 - ▶ クーポン・手帳が今年度の受診者に与えた影響は？
 - ▶ クーポン・手帳が継続的な受診意図に与えた影響は？
 - ▶ 世代別の効果の違いは？

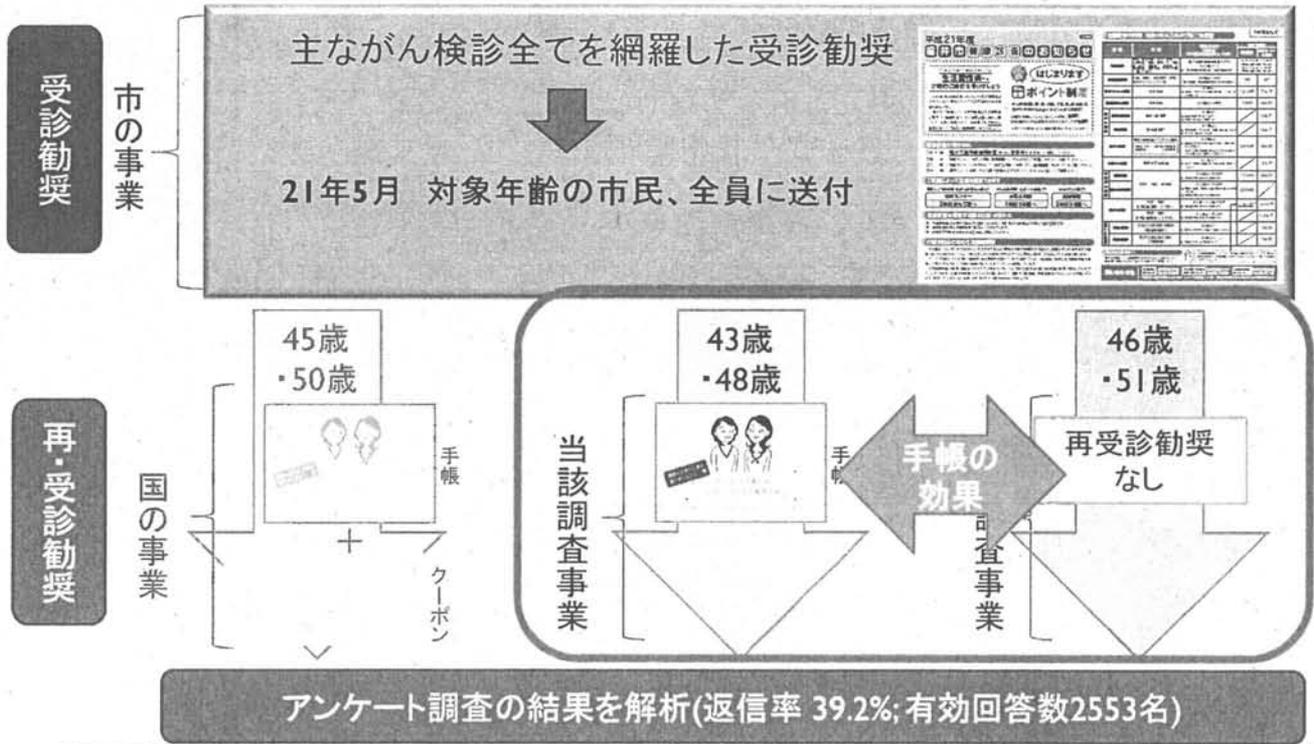


これらを踏まえて、今後の対応を検討するための提言を国に対して行う。

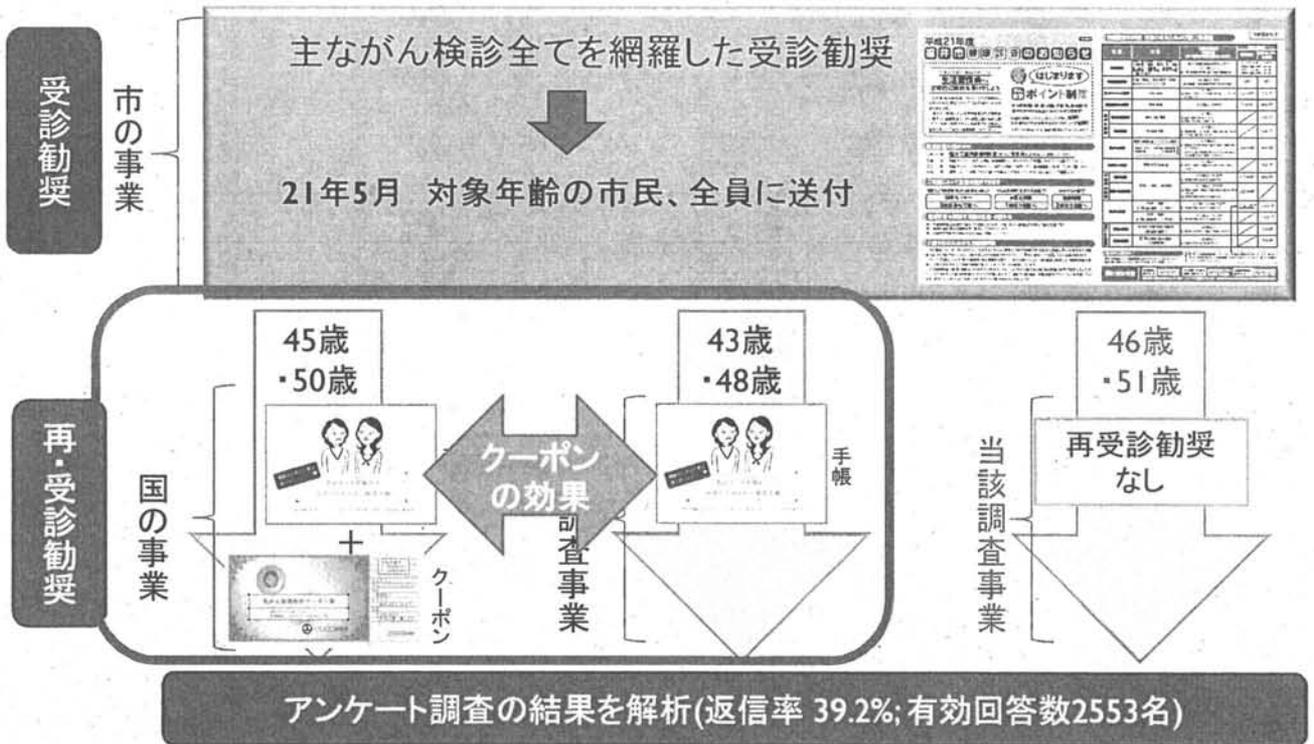
調査設計



調査設計



調査設計



今回の解析で検討できること

ー参考：対がん協会によるアンケート（2010.3報告）との比較

リサーチクエスチョン	今回の解析	がん協会の集計
本事業ががん検診に与えた影響		
I 配布群における事業の認知	○	△
II 事業の認知と意識の関係性	○	×
III 意識と受診・意図の関係性	○	×
IV 事業の実施が受診・意図に与えた効果	○	△
未受診者の未受診理由	○	×
年代別の受診・意図に与えた効果の違い	○	△

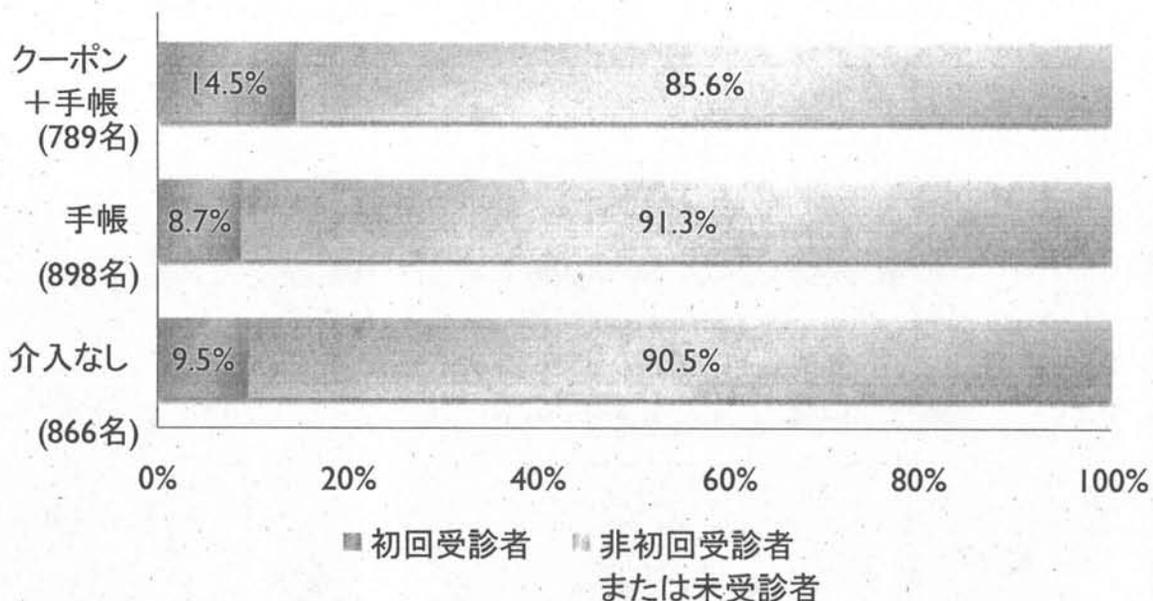
○:十分な検討が可能な項目

△:集計されているが比較性が低いなどの理由で十分な検討ができない項目

×:集計に含まれず検討できない項目

検診手帳・クーポンの効果(初回受診)

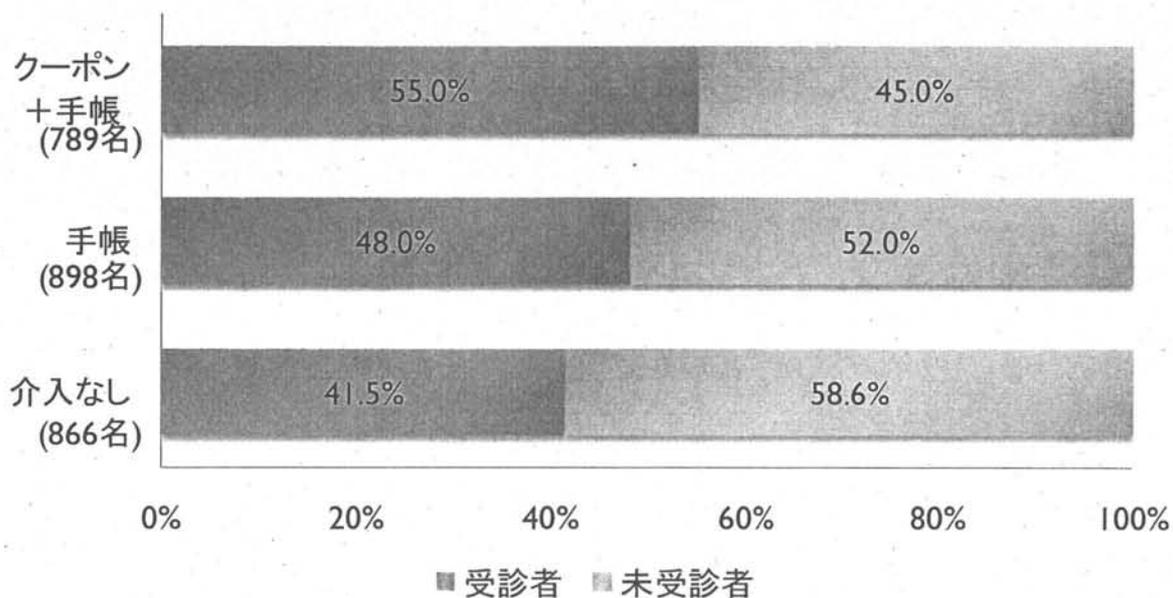
- ▶ 手帳の効果は見られなかったがクーポン配布群で統計学的に有意な初回受診率の向上*



* p<0.001

検診手帳・クーポンの効果(すべての受診)

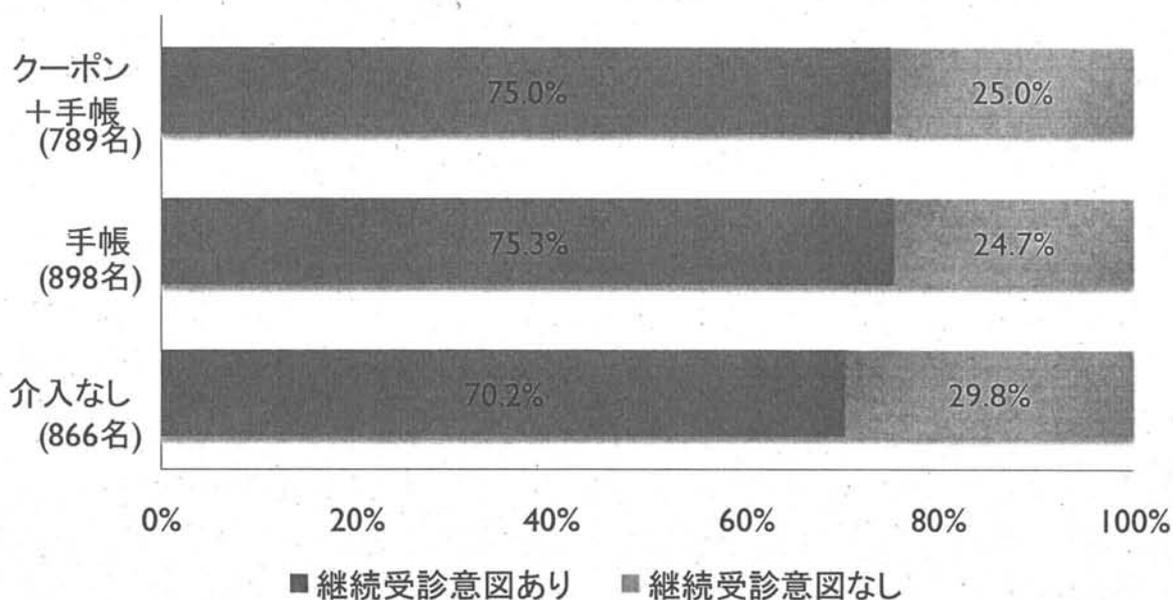
- ▶ 手帳*・クーポン**それぞれにおいて有意な受診率の向上が見られた



* p=0.006 ** p=0.004

検診手帳・クーポンの効果(今後の継続受診意図)

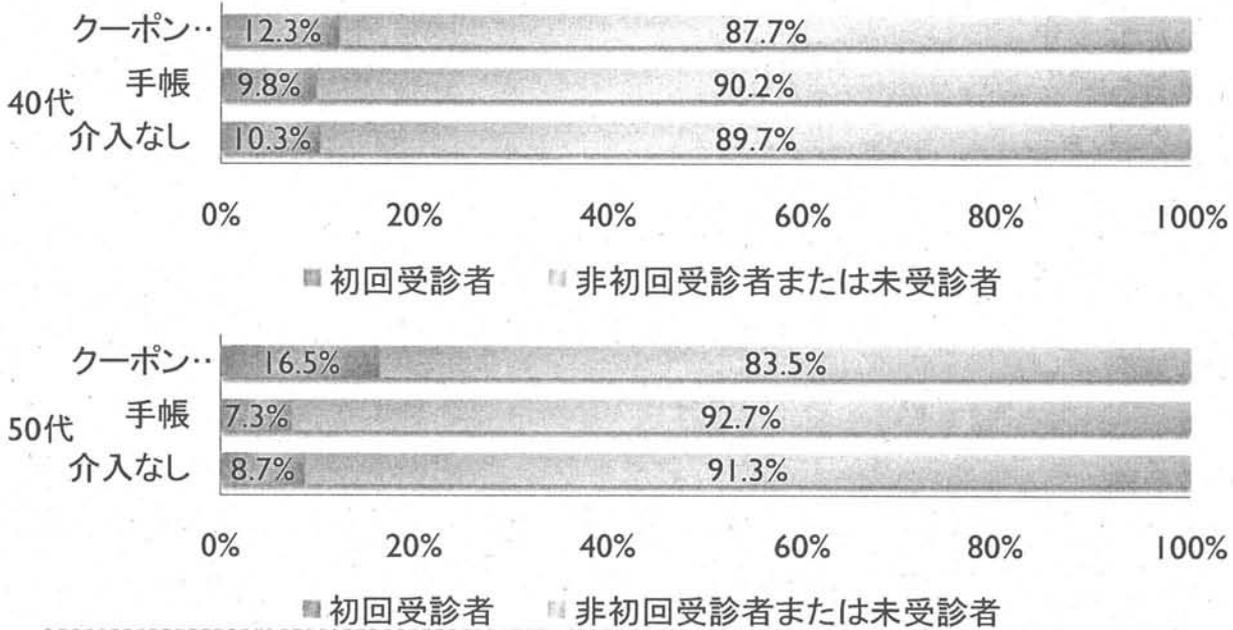
- ▶ 手帳を配布した群で有意な意図の向上が見られた*一方クーポンの影響は見られない



* p=0.017

年代による違い(初回受診に与える効果)

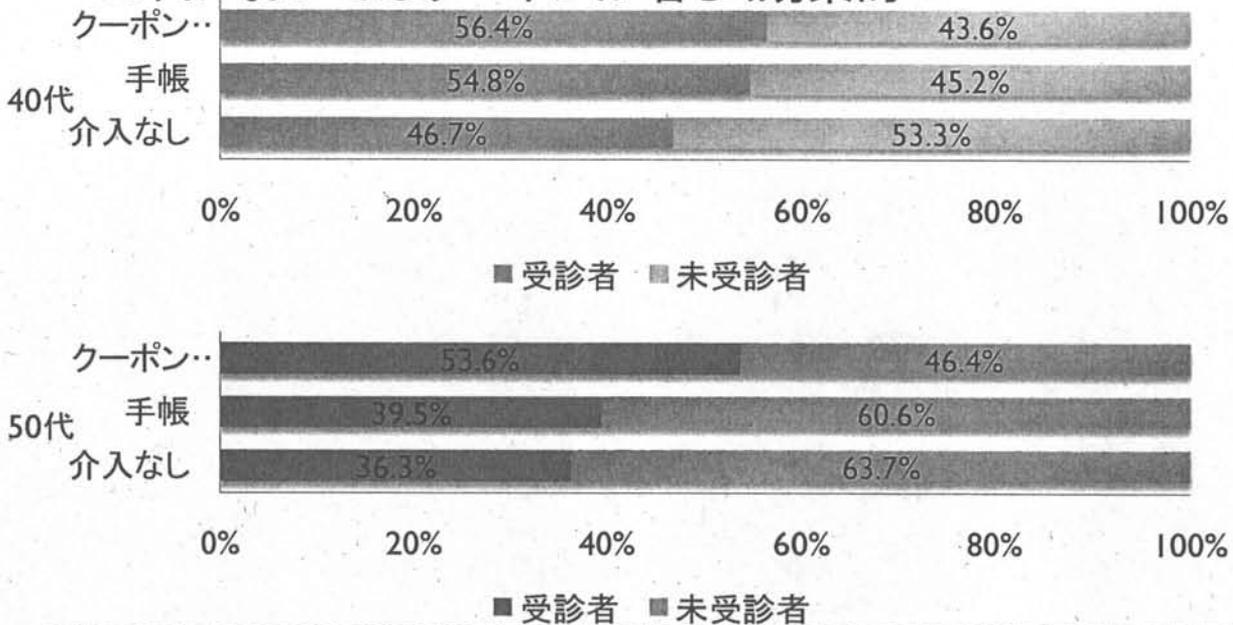
▶ 50代におけるクーポンがとくに効果的



年代による違い(全ての受診に与える効果)

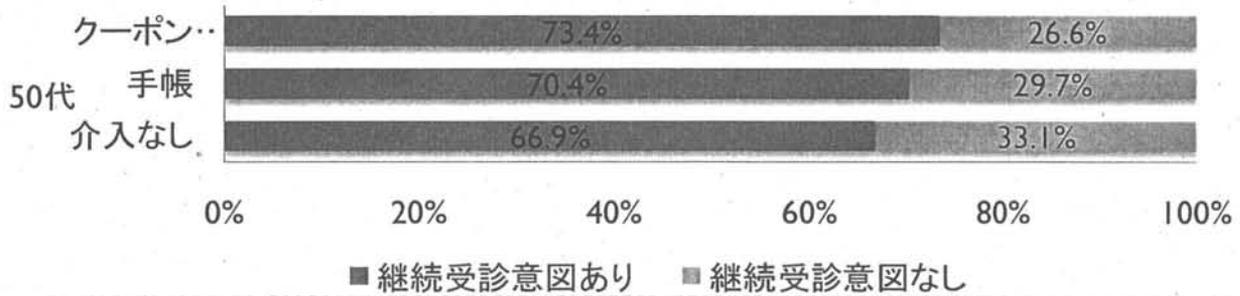
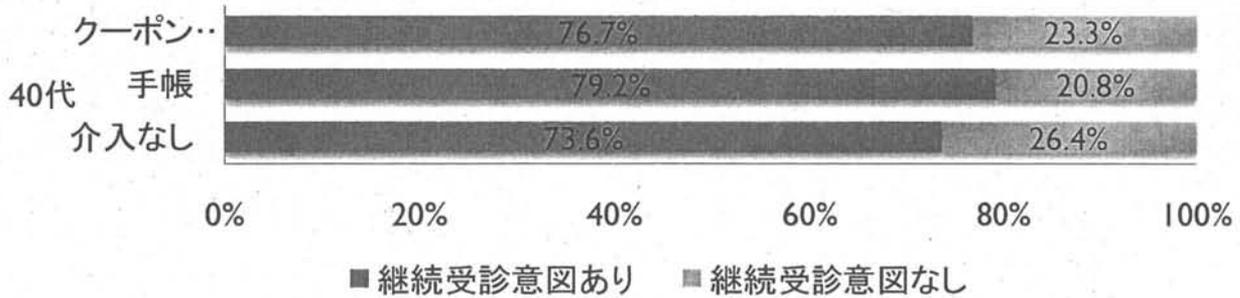
▶ 40代においては検診手帳がより効果的

▶ 50代においてはクーポンが著しく効果的



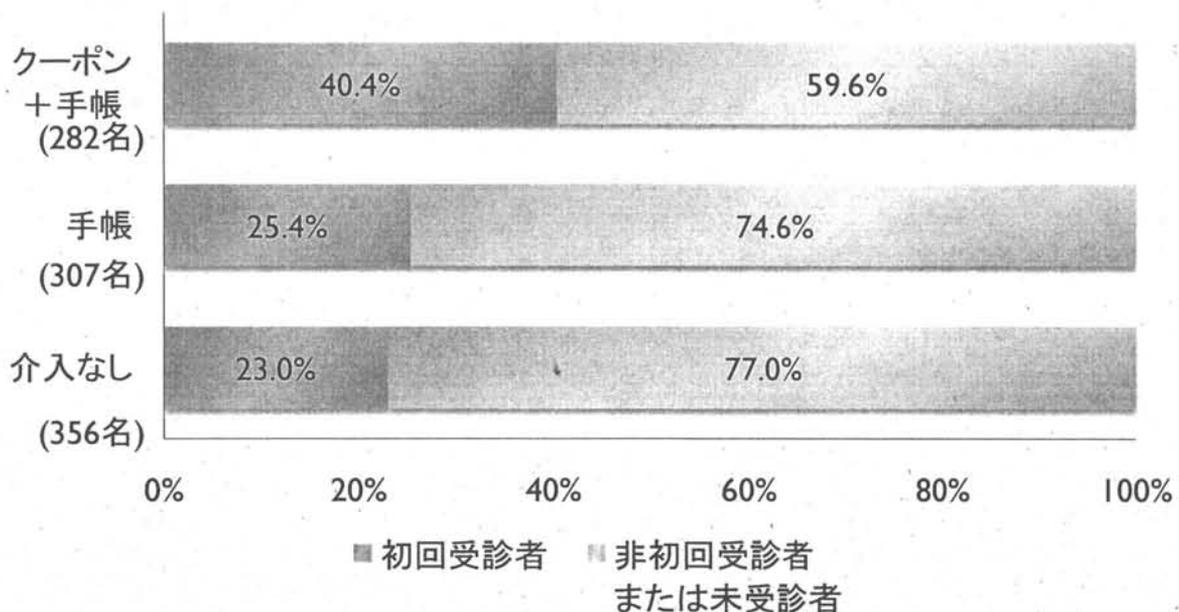
年代による違い(継続的受診意図に与える効果)

▶ 40代に対する手帳がより効果的



参考：検診手帳・クーポンの効果(初回受診) これまでに一度も受診の見られなかった対象者

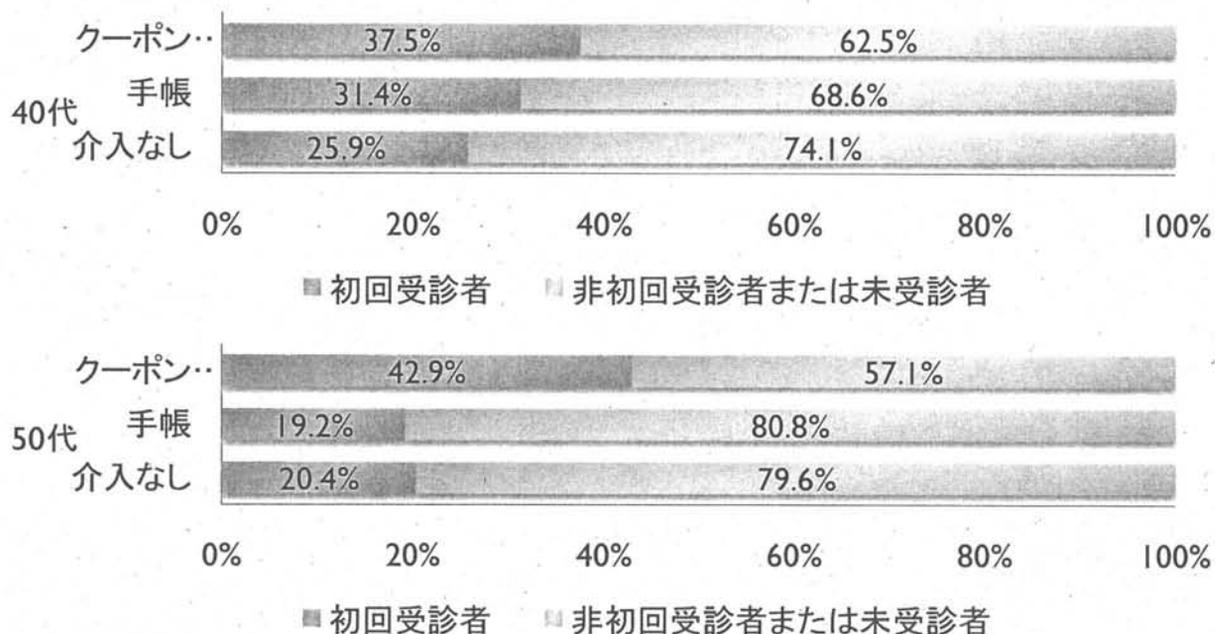
▶ 手帳の効果は見られなかったがクーポン配布群で統計学的に有意な初回受診率の向上*



* p=0.001

参考：検診手帳・クーポンの効果(初回受診) これまでに一度も受診の見られなかった対象者

▶ 50代におけるクーポンがとくに効果的



まとめ

- ▶ クーポンおよび手帳の配布はともに初回受診率および全受診率向上に有意な効果
- ▶ クーポンは初回受診にとくに効果的
- ▶ 手帳のみ今後の受診意図に関する効果が見られた
- ▶ 40代の受診率にはとくに検診手帳の効果が高い
- ▶ 50代受診率にはとくに無料クーポンの効果が高い
- ▶ 継続的な受診意図の向上が今後の課題

がん検診の精度管理について

わが国のがん検診のあるべき姿

がん死亡率減少を実現するために、有効性の確立した検診を、徹底的な精度管理の下で行う

がん対策推進基本計画 (H19年6月閣議決定)

(6) がんの早期発見

(個別目標)

全ての市区町村において、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する。

「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について」

(H20.3 がん検診事業の評価に関する委員会報告書)

- ①都道府県の生活習慣病検診等管理協議会は、市町村、検診実施機関が「事業評価のためのチェックリスト」をどの程度満たしているか把握し、市町村及び検診実施機関は必要な協力を行うことが必要。
- ②都道府県は、市町村や検診実施機関に対して、生活習慣病検診管理指導協議会が行った事業評価や国立がんセンター等により行われた事業評価の結果に基づき必要な指導を実施する。

チェックリストの実施状況

平成21年度の全国実施率(全市町村のうち、実施できている市町村の割合)

項目	検診対象者		検診方法	受診者の情報管理						要精検率の把握				精検受診の有無と受診勧奨					
	対象者の明確な名簿を住民台帳などに基いて作成しているか	対象者に均等に受診勧奨を行っているか		対象者数(推計含む)を把握しているか	受診者数を性別・年齢階級別に集計しているか	個人別の受診(記録)台帳またはデータベースを作成しているか	受診者数を過去の検診受診歴別に集計しているか	受診者を検診実施機関別に集計しているか	過去3年間の受診歴を記録しているか	要精検率を把握しているか	要精検率を性別・年齢階級別に集計しているか	要精検率を過去の検診受診歴別に集計しているか	精検受診率を把握しているか	精検受診率を性別・年齢階級別に集計しているか	精検受診率を過去の検診受診歴別に集計しているか	精検未受診者を把握しているか	精検未受診者に精検の受診勧奨を行っているか		
【胃】	72.5	48.9	-	87.7	87.8	91.2	57.3	84.2	89.4	93.8	81.0	74.4	36.5	93.2	78.2	70.9	35.1	72.9	81.4
【大腸】	74.5	50.6	76.1	88.7	88.1	91.5	55.8	83.8	89.5	94.1	81.4	74.7	35.8	92.1	78.3	71.0	34.1	73.9	81.5
【肺】	72.2	49.7	-	88.4	88.1	91.6	58.0	84.1	88.7	92.9	80.9	75.1	35.7	90.6	76.9	69.4	33.9	72.3	81.8
【乳】	72.8	48.3	-	88.4	88.1	91.3	57.2	83.9	89.4	94.2	81.6	75.0	37.6	93.1	78.4	70.4	35.6	73.9	83.3
【子宮頸部】	74.9	52.2	-	88.8	88.5	92.0	59.3	84.0	90.1	93.8	81.2	74.6	38.5	92.4	78.1	69.7	36.7	74.3	83.0

高い受診率を実現するために特に必要な項目。

(厚生労働省科学研究班の分析によると、これらの項目を実施していた市町村の方が、実施していない市町村より受診率が有意に高かった。)

精密検査結果の把握																				検診機関の委託				
精密検査結果及び治療の結果前古を精密検査実施機関から受けているか	過去3年間の精密検査結果を記録しているか	精密検査の検査方法を把握しているか	がん発見率を性別・年齢階級別に集計しているか	がん検診の実績の概略前古を都道府県に行っているか	委託検診機関の選定に際し、仕様書を作成・提出させてそれを基に判断しているか	仕様書に必須の精度管理項目を明記させているか																		
84.1	79.7	74.9	82.2	66.3	60.7	31.1	-	55.8	28.5	47.2	43.1	25.9	-	-	-	-	43.0	34.1	32.6	17.4	-	98.4	52.1	35.1
84.2	79.6	75.3	82.0	66.8	60.7	30.7	-	55.8	28.8	46.6	42.9	25.0	-	-	-	-	43.5	34.7	33.0	17.7	-	98.4	49.9	35.2
83.2	80.5	74.4	79.9	66.1	60.2	30.3	-	41.0	-	35.5	32.5	20.9	-	-	-	-	43.6	35.3	34.3	18.7	-	98.2	51.0	35.9
85.6	80.7	74.6	83.4	68.2	61.2	32.3	56.0	43.3	26.2	37.4	34.8	21.5	-	-	-	30.6	42.6	34.0	33.1	17.9	29.0	98.2	51.5	36.4
85.9	81.7	74.5	83.1	68.8	61.2	33.0	-	47.6	28.9	40.3	36.6	24.1	25.7	23.9	17.0	-	43.7	35.5	32.9	18.5	-	98.5	49.1	35.3



高い精検受診率を実現するために特に必要な項目。

(厚生労働省科学研究班の分析によると、これらの項目を実施していた市町村の方が、実施していない市町村より精検受診率が有意に高かった。)

(厚生労働省科学研究費補助金 第3次対がん総合戦略研究事業 標準的検診法と精度管理に係る新たなシステムなどの開発に関する研究班 平成21年報告書より転載)

都道府県が行うべき精度管理

チェックリストは適切な検診を行うための、必要最低限の項目をリストにしたもの。

⇒目標設定:チェックリスト実施率を100%にする。

⇒目標達成にむけて、現在の問題点を把握することから始める

現状把握

- ①都道府県毎の、現在のチェックリスト実施率は?
- ②項目毎に実施状況を確認する(全自治体の実施できていない項目/ある特定の自治体だけ実施できていない項目など。)

実施率を上げるための具体的なプランをたてる。

まずはボトムアップから

- ①県の水準を著しく下げる自治体への具体的指導
- ②項目毎に、実施できていない自治体を特定し、その原因をヒアリングする。
- ③生活習慣病検診等管理指導協議会などで、チェックリスト実施率改善のための検討を継続的に行う。
- ④検討結果を定期的に自治体へフィードバックする
- ⑤その他:例えば都道府県のホームページへ掲載など

事務連絡
平成21年10月14日

各都道府県がん対策主管課 御中
各都道府県国民健康保険主管課 御中

厚生労働省健康局
総務課がん対策推進室

厚生労働省保険局
総務課医療費適正化対策推進室
国民健康保険課

がん検診と特定健康診査の同時実施による受診促進について

厚生労働行政の推進につきましては、平素から格段の御配慮を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、がん検診等各種検診と特定健康診査（以下「特定健診」という。）を同時に実施する体制につきましては、平成19年3月20日付け事務連絡「「各種健診等の連携についての考え方」の送付について」でお示しし、各都道府県並びに市町村においてご配慮いただいているところです。

また、市町村によっては、都道府県による横断的な調整の下、がん検診と特定健診の同時実施体制が推進されているところですが、こうした取組を全国的に展開することにより、地域住民の利便性が確保され、各種の受診率向上にもつながるものと考えます。

つきましては、がん検診については、がん対策基本法（平成18年法律第98号）におけるがん検診の受診率向上及び健康増進法（平成14年法律第103号）に基づく都道府県健康増進計画における住民の健康の増進の推進、特定健診については高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）に基づく都道府県医療費適正化計画における住民の健康の保持の推進の観点から、都道府県においては、平成22年度から下記による取り組みが実施できるよう市町村等に対する助言及び調整をお願いいたします。

記

1. 目的

地域住民のがん検診と特定健診の受診の利便性の向上と受診促進のため、都道府県、市町村、医療保険者等の連携によりがん検診と特定健診の同時実施を推進すること。

2. 内容

都道府県のがん対策主管課及び国民健康保険主管課（以下「都道府県」という。）においては、市町村のがん対策主管課と特定健診の実施主体である医療保険者が、受診者の利便性に配慮した効果的な健診情報を対象者へ提供できるよう、がん検診と特定健診の実施機関等の情報をそれぞれの部署が共有できるようお願いします。

また、その調整にあたっては、がん検診及び特定健診の実施体制が市町村や医療保険者によって様々であるため、以下の内容について当該管轄下の実態に合わせた対応をお願いします。

(1) がん検診と特定健診の実施機関情報の共有化（別添1参照）

- ① 都道府県は、市町村のがん検診の実施機関情報を集約し、被用者保険のとりまとめ保険者を通じて都道府県内の被用者保険の各保険者へ提供（別添2参照）
- ② 都道府県は、被用者保険のとりまとめ保険者が集約した都道府県内の被用者保険の各保険者の特定健診の実施機関情報を、市町村へ提供（別添2参照）（市町村国保については、市町村内にて実施機関の情報共有を図る。）
- ③ 市町村及び被用者保険の各保険者は、情報提供された情報を活用し対象者へ周知（別添3参照）

(2) 市町村におけるがん検診と特定健診の同時実施の体制づくり（別添4参照）

都道府県においては、情報の共有化に限らず、同時実施の体制づくりが可能と認められた場合には、以下の内容についての調整をお願いします。

- 特定健診とがん検診の同時実施の体制について、調整による体制づくりが可能な場合には、がん検診と特定健診が、できる限り同じ日時・会場で受診できるよう調整を行う。

3. その他

- (1) 情報共有とその体制づくりにあたっては、市町村及び医療保険者において、事前に地域医師会等と協議、調整の上行っていただきますようお願いします。
- (2) この事務連絡の内容は、被用者保険の各保険者にも周知される予定です。

<照会先>

保険局総務課医療費適正化対策推進室

担当 室長補佐 我田（内線）3178

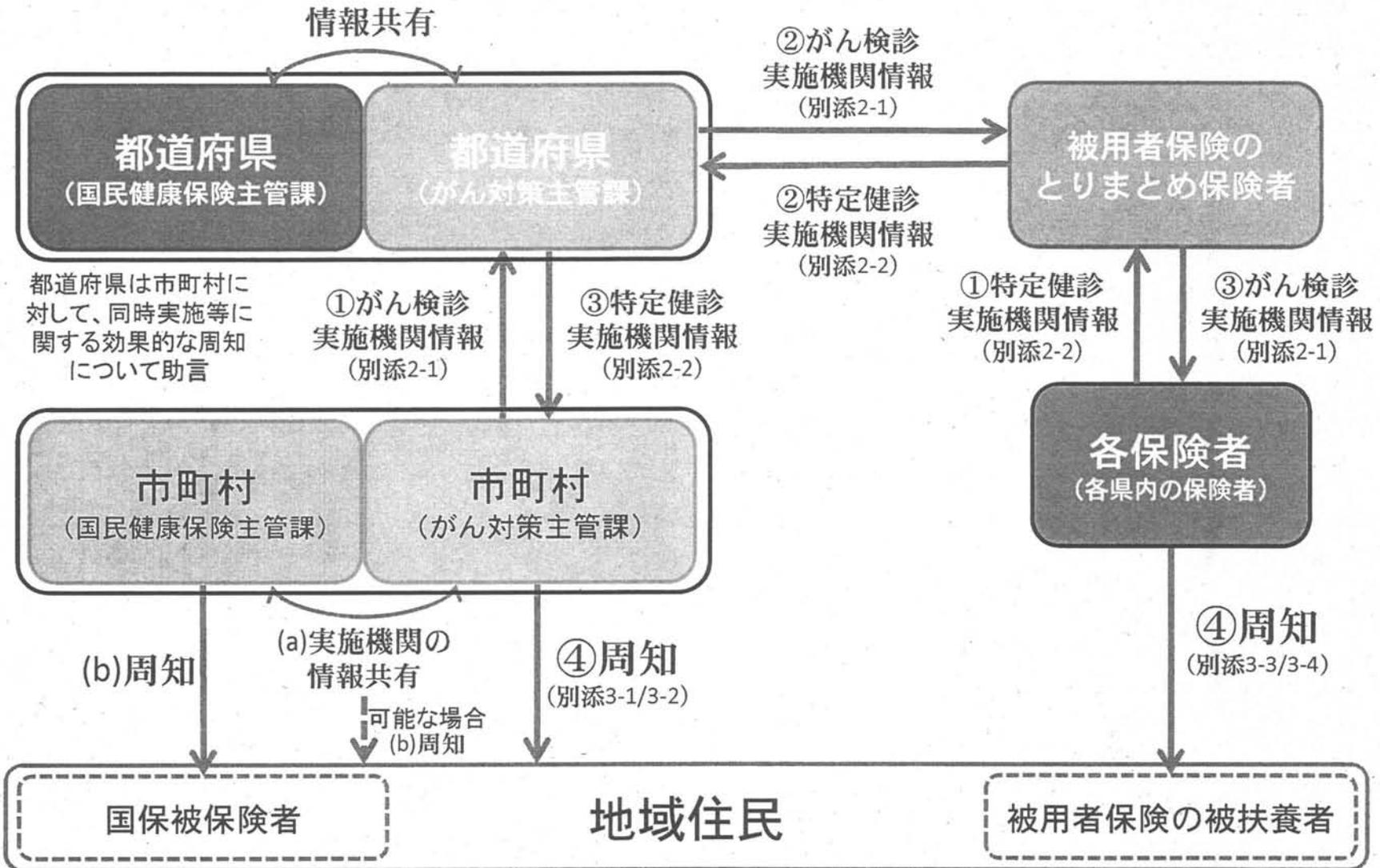
主査 後藤（内線）3228

TEL（代表）03-5253-1111

（直通）03-3595-2164

E-mail tekiseika01@mhlw.go.jp

がん検診と特定健診の同時実施による受診促進 がん検診と特定健診の実施機関情報の共有化



がん検診と特定健診の同時実施による受診促進
市町村から被用者保険への情報提供

がん検診の実施機関リストの例

市町村	がん検診実施機関					実施形態		検診種別					予約	
	実施機関名	郵便番号	所在地	電話番号	実施日時	個別	集団	胃	大腸	肺	子宮	乳	要否	予約先
市	A医院	XXX-XXXX	〇〇町1丁目 ▼▼	〇〇〇〇- 〇〇〇〇		●		●	●				●	各実施機関
	Bクリニック	XXX-XXXX	〇〇町1丁目 ××	〇〇〇〇- 〇〇〇〇		●					●		●	各実施機関
	C診療所	XXX-XXXX	〇〇町2丁目 ■	〇〇〇〇- 〇〇〇〇		●				●			●	各実施機関
	D病院	XXX-XXXX	〇〇町2丁目 □□	〇〇〇〇- 〇〇〇〇		●		●	●	●	●	●	●	各実施機関
市	A公民館	XXX-XXXX	〇〇町1丁目 △-△	〇〇〇〇- 〇〇〇〇	5月11日(月) 9:00~10:30 13:30~14:00		●		●				●	〇〇〇〇- 〇〇〇〇
	B地区会館	XXX-XXXX	〇〇町2丁目 ▲-▲	〇〇〇〇- 〇〇〇〇	5月12日(火) 9:00~10:30		●				●	●	●	〇〇〇〇- 〇〇〇〇
	C保健センター	XXX-XXXX	〇〇町3丁目 △	〇〇〇〇- 〇〇〇〇	5月18日~20日(水) 9:00~10:30 13:30~14:00		●			●			●	〇〇〇〇- 〇〇〇〇

がん検診と特定健診の同時実施による受診促進
被用者保険から市町村への情報提供

集合契約の実施機関一覧
表(ひな形)を加工

各県内の保険者

被用者保険の特定健診実施機関リストの例

特定健診実施機関				医療保険者				
実施機関名	郵便番号	所在地	電話番号	協会 けん ぽ	P 健保	Q 健保	R 共済	S 共済
A医院	XXX-XXXX	△△市〇〇町1丁目▼▼	〇〇〇〇-〇〇〇〇	■	■	■	■	■
Bクリニック	XXX-XXXX	△△市〇〇町1丁目××	〇〇〇〇-〇〇〇〇	■	■	■	■	■
C診療所	XXX-XXXX	△△市〇〇町2丁目■	〇〇〇〇-〇〇〇〇	■	■	■	■	
D病院	XXX-XXXX	△△市〇〇町2丁目□□	〇〇〇〇-〇〇〇〇		■			
E医院	XXX-XXXX	▲▲市〇〇町1丁目△	〇〇〇〇-〇〇〇〇	■	■	■	■	■
F診療所	XXX-XXXX	▲▲市〇〇町1丁目	〇〇〇〇-〇〇〇〇	■	■	■	■	■
G医院	XXX-XXXX	▲▲市〇〇町2丁目△	〇〇〇〇-〇〇〇〇	■	■	■	■	■

がん検診と特定健診の同時実施による受診促進 同時実施に係る市町村の周知の例

市町村のがん検診の広報等（個別健診の場合）

がん検診と特定健診の両方を実施している実施機関一覧

がん検診実施機関			●がついたがん検診が 受診可能					特定健診を受けられる 医療保険者				
医療機関名	所在地	電話番号	胃	大腸	肺	子宮	乳	国保	協会けんぽ	P 健保	Q 共済	その他の 保険加入 者
A医院	〇〇町1丁目▼▼	〇〇〇〇-〇〇〇〇	●	●				■	■	■	■	下 記 参 照
Bクリニック	〇〇町1丁目××	〇〇〇〇-〇〇〇〇				●		■	■	■	■	
C診療所	〇〇町1丁目■	〇〇〇〇-〇〇〇〇			●			■	■	■	■	
D病院	〇〇町2丁目□□	〇〇〇〇-〇〇〇〇	●	●	●	●	●	■		■		
E医院	〇〇町2丁目△	〇〇〇〇-〇〇〇〇	●	●				■				

国保以外の協会けんぽ等の記載のある医療保険者の被扶養者の方の特定健診について

◎◎市にお住まいの方は、上記のがん検診実施機関で、特定健診も受診できます。

ご加入の医療保険者から発券される受診券と保険証をお持ち下さい。

協会けんぽの被扶養者の方のお問い合わせ先 △△△△-△△△△

その他の保険加入者の特定健診について

◎◎市にお住まいの方は、記載がない健保組合等の被扶養者の方も、上記のがん検診実施機関で、特定健診も受診できる場合がありますので、健保組合等にお問い合わせください。

がん検診と特定健診の同時実施による受診促進
同時実施に係る市町村の周知の例

市町村のがん検診の広報等（集団健診の場合）

がん検診と特定健診を一緒に受診できる集団健診の会場一覧

【※当該市町村のがん検診の受診方法の記載（予約先等）】

日程	会場	所在地	受付時間	●がついたがん検診 が受診可能					特定健診を受けられる 医療保険者					
				胃	大腸	肺	子宮	乳	国保	協会けんぽ	P 健保	Q 共済	その他 の保険 加入者	
5月11日(月)	A公民館	〇〇町1丁目 △-△	9:00~10:30 13:30~14:00		●					■	■	■	■	下 記 参 照
5月12日(火)	B地区会館	〇〇町2丁目 ▲-▲	9:00~10:30				●	●		■	■	■	■	
5月18日(月)~ 20日(水)	C保健センター	〇〇町3丁目 △	9:00~10:30 13:30~14:00			●				■	■	■	■	
5月22日(金)	D公民館	〇〇町2丁目 □□	9:00~10:30 13:30~14:00	●	●	●				■	■	■	■	

国保以外の協会けんぽ等の記載のある医療保険者の被扶養者の方の特定健診について

◎◎市にお住まいの方は、上記の集団健診会場で、がん検診と特定健診を一緒に受診できます。

ご加入の医療保険者から発券される受診券と保険証をお持ち下さい。

協会けんぽの被扶養者の方のお問い合わせ先 △△△△-△△△△

その他の保険加入者の特定健診について

◎◎市にお住まいの方は、記載がない健保組合等の被扶養者の方も、上記の集団健診会場で、がん検診と特定健診を一緒に受診できる場合がありますので、ご加入の健保組合等にお問い合わせください。

がん検診と特定健診の同時実施による受診促進
同時実施に係る保険者の周知の例

特定健診の広報等（個別健診の場合）

特定健診とがん検診の両方を実施している実施機関一覧

特定健診実施機関			実施しているがん検診の種類 及び がん検診も受診できる方のお住まいの市町村				
医療機関名	所在地	電話番号	胃	大腸	肺	子宮	乳
A医院	K市〇〇町1丁目▼▼	〇〇〇〇-〇〇〇〇		K市			
Bクリニック	K市□□町1丁目××	〇〇〇〇-〇〇〇〇				K市	
C診療所	K市□□町1丁目■	〇〇〇〇-〇〇〇〇			K市		
D病院	K市△△町2丁目□□	〇〇〇〇-〇〇〇〇	K・L市	K・L市	K・L市	K・L市	K・L市
F医院	L市××町1丁目△-△	〇〇〇〇-〇〇〇〇	L市	L市			
Hクリニック	L市▽▽町1丁目□-□	〇〇〇〇-〇〇〇〇		L市			
I医院	L市□□町2丁目△	〇〇〇〇-〇〇〇〇	L市	L市	L市		

●がん検診の受診方法については、お住まいの市町村の広報や窓口でご確認ください。
(対象となる年齢等の条件やがん検診の受診券が必要などの場合があります。)

●特定健診のみを受診した場合でも、がん検診はお住まいの市町村で受診できます。
お住まいの市町村の広報や窓口でご確認ください。

【市町村のがん検診の問い合わせ先や市町村ホームページへのリンクの一覧を掲載】

がん検診の特定健診の同時実施による受診促進 同時実施に係る保険者の周知の例

特定健診の広報等（集団健診の場合）

特定健診とがん検診を一緒に受診できる集団健診の会場一覧

	日程	会場	所在地	受付時間	胃	大腸	肺	子宮	乳	予約の 要否	予約先
□□市にお住まいの方	5月11日(月)	A公民館	□□市〇〇町1丁目△-△	9:00～10:30 13:30～14:00		●				●	〇〇〇〇- 〇〇〇〇
	5月12日(火)	B地区会館	□□市〇〇町2丁目▲-▲	9:00～10:30				●	●	●	〇〇〇〇- 〇〇〇〇
	5月18日(月) ～20日(水)	C保健センター	□□市〇〇町3丁目△	9:00～10:30 13:30～14:00			●			●	〇〇〇〇- 〇〇〇〇
	5月22日(金)	D公民館	□□市△△町2丁目□□	9:00～10:30 13:30～14:00	●	●	●	●	●	●	〇〇〇〇- 〇〇〇〇
	5月25日(月) ～26日(火)	E小学校	□□市△△町2丁目△	9:00～10:30 13:30～14:00	●	●				●	〇〇〇〇- 〇〇〇〇

●特定健診とがん検診を一緒に受ける場合、がん検診の受診方法については、お住まいの市町村の広報や窓口でご確認ください。

(対象となる年齢等の条件やがん検診の受診券が必要な場合があります。)

●特定健診のみを受診した場合でも、がん検診はお住まいの市町村で受診できます。お住まいの市町村の広報や窓口でご確認ください。

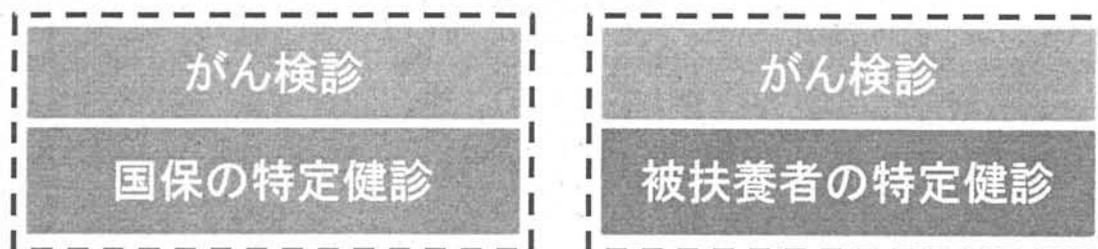
【市町村のがん検診の問い合わせ先や市町村ホームページへのリンクの一覧を掲載】

がん検診と特定健診の同時実施による受診促進
市町村におけるがん検診と特定健診の同時実施の体制づくり

【例1】がん検診、国保の特定健診及び被扶養者の特定健診を同じ日時・会場に設定



【例2】国保の特定健診と被扶養者の特定健診の実施日や会場が異なる場合、がん検診をそれぞれの日時・会場で受診できるように設定



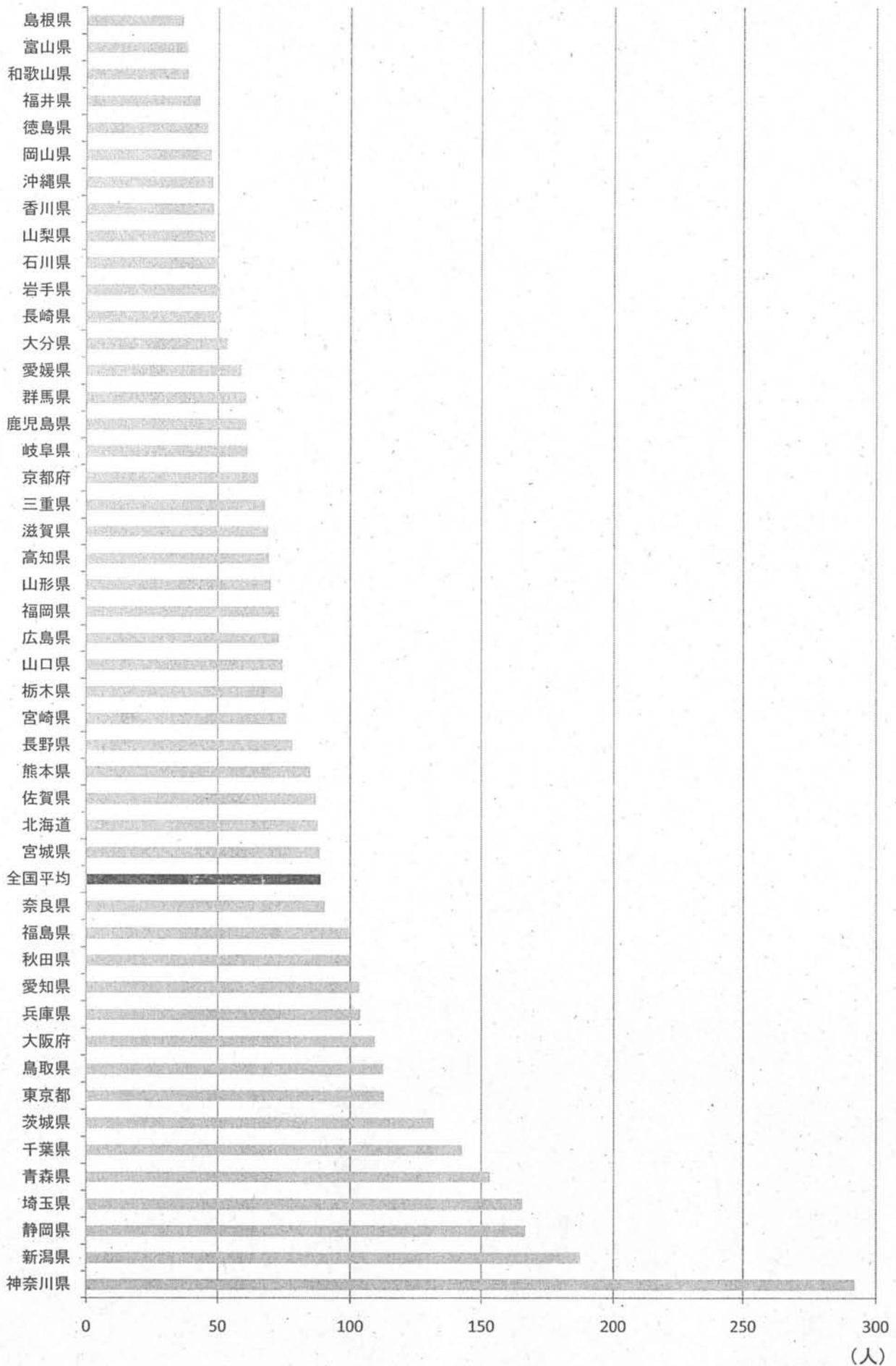
	都道府県	交付枚数 (A)	開催回数 (B)	1回あたりの 研修会 修了者数 (A/B)	悪性新生物 総患者数 (C)	修了者1人あ たりの患者数 (C/A)
1	北海道	855	42	20.4	75,000	88
2	青森県 ※	137	12	11.4	21,000	153
3	岩手県 ※	355	17	20.9	18,000	51
4	宮城県 ※	260	14	18.6	23,000	88
5	秋田県 ※	200	12	16.7	20,000	100
6	山形県 ※	271	11	24.6	19,000	70
7	福島県 ※	251	16	15.7	25,000	100
8	茨城県 ※	266	16	16.6	35,000	132
9	栃木県 ※	335	14	23.9	25,000	75
10	群馬県	362	19	19.1	22,000	61
11	埼玉県	429	24	17.9	71,000	166
12	千葉県 ※	477	27	17.7	68,000	143
13	東京都	1,402	53	26.5	158,000	113
14	神奈川県 ※	370	22	16.8	108,000	292
15	新潟県 ※	171	16	10.7	32,000	187
16	富山県 ※	342	19	18.0	13,000	38
17	石川県	298	11	27.1	15,000	50
18	福井県 ※	234	12	19.5	10,000	43
19	山梨県	204	9	22.7	10,000	49
20	長野県	396	18	22.0	31,000	78
21	岐阜県	408	14	29.1	25,000	61
22	静岡県 ※	264	16	16.5	44,000	167
23	愛知県	735	34	21.6	76,000	103
24	三重県	309	13	23.8	21,000	68
25	滋賀県 ※	231	13	17.8	16,000	69
26	京都府 ※	505	19	26.6	33,000	65
27	大阪府	879	51	17.2	96,000	109
28	兵庫県	636	27	23.6	66,000	104
29	奈良県	199	9	22.1	18,000	90
30	和歌山県 ※	367	14	26.2	14,000	38
31	鳥取県	80	8	10.0	9,000	113
32	島根県	277	12	23.1	10,000	36
33	岡山県	465	18	25.8	22,000	47
34	広島県 ※	491	25	19.6	36,000	73
35	山口県	228	15	15.2	17,000	75
36	徳島県 ※	196	11	17.8	9,000	46
37	香川県	228	10	22.8	11,000	48
38	愛媛県	323	13	24.8	19,000	59
39	高知県 ※	158	6	26.3	11,000	70
40	福岡県	697	32	21.8	51,000	73
41	佐賀県 ※	138	8	17.3	12,000	87
42	長崎県 ※	294	14	21.0	15,000	51
43	熊本県	247	16	15.4	21,000	85
44	大分県	353	16	22.1	19,000	54
45	宮崎県 ※	197	11	17.9	15,000	76
46	鹿児島県	296	14	21.1	18,000	61
47	沖縄県	250	10	25.0	12,000	48
	合計	17,066	833		1,515,000	
	全国平均			20.5		89

(注) ※印は、単位型緩和ケア研修会を実施している都道府県

・(A)及び(B)は、平成22年9月1日現在、厚生労働省において実施を確認したもの

・(C)は、平成20年患者調査における都道府県別悪性新生物患者数

緩和ケア研修会修了者1人あたりのがん患者数



がん診療連携拠点病院の指定更新等に係る 今後のスケジュールについて

「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」平成20年3月1日付け健発第0301001号健康局長通知(平成22年3月31日一部改正)(以下、「指針」という)に基づき、平成23年度以降も引き続き、がん診療連携拠点病院の指定を希望する場合は、平成22年10月末までに、指針に規定する所定の要件を充足した上で、指定に係る更新申請等を行う必要がある。

「第7回がん診療連携拠点病院の指定に関する検討会」(以下、「検討会」という)においては、都道府県における地域の実状と拠点病院推薦に関する考え方を整理いただき、必要に応じて都道府県から説明いただくことを予定している。なお、説明の様式及び検討会開催案内については、別途連絡する。今後のスケジュールは以下のとおりである。

平成22年	10月31日	指定更新推薦書等提出締め切り
平成22年	12月～	検討会における都道府県からのプレゼンテーション様式の提出依頼予定
平成23年	2月 上旬	第7回がん診療連携拠点病院の指定に関する検討会開催予定
平成23年	3月末まで	がん診療連携拠点病院(平成22年10月末締め切り分)の現況報告を公表予定
平成23年	4月 1日	第7回がん診療連携拠点病院の指定に関する検討会により指定更新等が認められた医療機関の指定の効力発生