

「科学的な根拠に基づくがん予防・がん検診の充実」の 中間評価指標について

厚生労働省健康局
がん・疾病対策課

1. がん予防

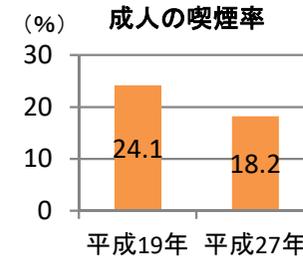
1次予防(がんにならないための予防)

現状・課題

- ◆ 喫煙(受動喫煙を含む)に対する更なる対策が必要。
- ◆ 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者、運動習慣のある者等の割合に大きな変化がない。
- ◆ 肝炎ウイルス検査結果が陽性であっても、その後の受診につながっていない者がいる。

取り組むべき施策

- ◆ 喫煙の健康影響に関する普及啓発活動、禁煙希望者に対する禁煙支援
- ◆ 受動喫煙対策の徹底
- ◆ スマート・ライフ・プロジェクト、食生活改善普及運動等を通じた普及啓発
- ◆ 肝炎ウイルス陽性者への受診勧奨・普及啓発、B型肝炎については、定期予防接種の推進や治療薬の開発



受動喫煙の機会を有する者

場所	割合 (%)
飲食店	41.4
遊技場	33.4
職場	30.9
路上	30.9

喫煙以外の生活習慣について	男性 (%)	女性 (%)
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合 (%)	13.9 (14.7)	8.1 (7.6)
運動習慣のある者の割合 (%)	37.8 (36.1)	27.3 (28.2)

出典:平成27年国民健康・栄養調査 ()内は平成24年のデータ

注:平成28年国民生活基礎調査の数値は、熊本県を除いたものである。

2次予防(がんを早期に発見し早期に治療することでがんによる死亡を減らすこと:がん検診)

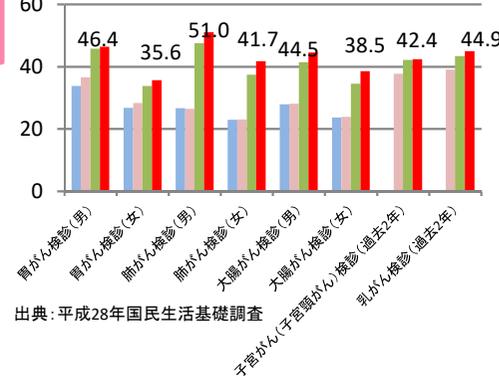
現状・課題

- ◆ がん検診の受診率が目標値に達しておらず、精密検査受診率も低い。
- ◆ 指針に定められていないがん種に対するがん検診等、科学的根拠に基づかないがん検診が実施されている。
- ◆ がん検診受診者の30-60%程度は職域で受診しているが、任意で実施されているため、検査項目や対象年齢等実施方法は様々である。

取り組むべき施策

- ◆ 効果的な受診勧奨、受診者の立場に立った利便性の向上等、受診率向上のための方策の検討
- ◆ 指針に基づいたがん検診の実施及び精度管理向上の取組
- ◆ 国内外の知見を収集し、科学的根拠に基づいたがん検診の方法等について検討
- ◆ 職域におけるがん検診に関するガイドライン(仮称)の策定

がん検診の受診率(目標値 50%)



出典:平成28年国民生活基礎調査

精密検査受診率(目標値 90%)

がん検診の種類	%
胃がん	79.5
肺がん	79.8
大腸がん	66.9
子宮頸がん	72.4
乳がん	85.1

出典:平成27年度地域保健・健康増進事業報告

がん検診受診者のうち職域でがん検診を受けている者の割合

がん検診の種類	%
胃がん(40-69歳)	58
肺がん(40-69歳)	63
大腸がん(40-69歳)	55
子宮頸がん(20-69歳、過去2年)	32
乳がん(40-69歳、過去2年)	36

出典:平成28年国民生活基礎調査

指針に定められていないがん種に対するがん検診の実施状況



(全1,737市町村(特別区を含む)から回答)

出典:平成28年度市町村におけるがん検診の実施状況調査

がん対策推進基本計画 ロードマップ

第69回がん対策推進協議会
資料4 (H30.6.27) より

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	個別目標
1. 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実	1-(1)がんの1次予防					
	喫煙が与える健康への悪影響に関する普及啓発活動や、禁煙支援等の取組の推進					<ul style="list-style-type: none"> ○成人喫煙率:12% ○妊娠中、未成年者の喫煙率:0%
	受動喫煙対策の推進					<ul style="list-style-type: none"> ○望まない受動喫煙のない社会をできるだけ早期に実現
	学校におけるがん教育やスマート・ライフ・プロジェクト等の普及啓発による生活習慣改善の推進					<ul style="list-style-type: none"> ○生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合: 男13.0%・女6.4% ○運動習慣者の割合: 男36.0%・女33.0% (20~64歳) 男58%・女48% (65歳以上)
	1-(2)がんの早期発見及びがん検診(2次予防)					
	がん検診実施体制の整備や、利便性の向上、財政上のインセンティブ策の活用等の取組の推進 精度管理の向上や、がん検診に関する普及啓発活動等の推進					<ul style="list-style-type: none"> ○検診受診率:50% ○精密検査受診:90%
職域におけるがん検診に関するマニュアルの検討・策定	職域におけるがん検診に関するマニュアルの職域での普及					<ul style="list-style-type: none"> ○「職域におけるがん検診に関するガイドライン(仮称)」の策定、普及

中間評価指標(がん予防分野)について①

全体目標

がんを予防する方法を普及啓発するとともに、研究を推進し、その結果に基づいた施策を実施することにより、がんの罹患者を減少させる。国民が利用しやすい検診体制を構築し、がんの早期発見・早期治療を促すことで、効率的かつ持続可能ながん対策を進め、がんの死亡者の減少を実現する。

第2期基本計画 中間評価指標

測定値

がんの年齢調整死亡率

2013年
80.1/10万人

がん種別の
年齢調整死亡率の変化

(胃がん・大腸がん・肺がん・子宮頸がん・乳がん・肝がん)

2005年→2015年
胃がん -30.8%
大腸がん -9.1%
肺がん -7.5%
乳がん -0.1%
子宮頸がん +5.9%
肝がん -47.9%



第3期基本計画 中間評価指標(案)

用いる調査

がんの年齢調整死亡率

がん登録・統計

がん種別の
年齢調整死亡率の変化

(胃がん・大腸がん・肺がん・子宮頸がん・乳がん・肝がん)

がん登録・統計
(全て推計値)

年齢調整がん罹患率

がん登録・統計

がん種別の
年齢調整がん罹患率の変化

(胃がん・大腸がん・肺がん・子宮頸がん・乳がん・肝がん)

がん登録・統計

※第2期基本計画中間評価指標に含まれていなかった指標は赤字で記載

中間評価指標(がん予防分野)について②

(1)がんの一次予防

①生活習慣について

たばこ対策については、喫煙率の減少と受動喫煙防止を図る施策等をより一層充実させる。具体的には、様々な企業・団体と連携し、喫煙が与える健康への悪影響に関する意識向上のための普及啓発活動を一層推進するほか、特定保健指導等の様々な機会を通じて、禁煙希望者に対する禁煙支援を図る。加えて、禁煙支援を行う者が、実際の支援に活用できるよう、「禁煙支援マニュアル(第二版)」の周知を進めるとともに、内容の充実を図る。

また、「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約」や海外のたばこ対策の状況を踏まえつつ、関係省庁が連携して、必要な対策を講ずる。

受動喫煙の防止については、オリパラ基本方針も踏まえ、受動喫煙防止対策を徹底する。

さらに、家庭における受動喫煙の機会を減少させるための普及啓発活動や、妊産婦や未成年者の喫煙をなくすための普及啓発活動を進める。

第2期基本計画 中間評価指標

測定値

成人喫煙率

2013年
19.3%

未成年喫煙率

中学男子2.9%
中学女子1.7%
高校男子5.9%
高校女子3.6%

受動喫煙の機会を有する者の 割合

行政機関 9.7%
医療機関 6.5%
家庭 9.3%
飲食店 46.8%

受動喫煙防止対策を講じている 職場

2013年
65.5%

第3期基本計画 中間評価指標(案)

用いる調査

成人喫煙率

国民健康・栄養調査

未成年喫煙率

厚生労働科学研究

妊娠中の喫煙率

厚生労働科学研究

禁煙希望者の割合

国民健康・栄養調査

望まない受動喫煙の機会を 有する者の割合

国民健康・栄養調査

受動喫煙防止対策を講じている 職場

労働安全衛生調査

※第2期基本計画中間評価指標に含まれていなかった指標は赤字で記載

中間評価指標(がん予防分野)について③

(1)がんの一次予防

①生活習慣について

喫煙以外の生活習慣については、「健康日本21(第二次)」と同様に、

- ・生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合を低下させる。
- ・身体活動量が少ない者の割合を低下させる。
- ・適正体重を維持している者の割合を増加させる。
- ・高塩分食品の摂取頻度を減少させる。野菜・果物摂取量の摂取不足の者の割合を減少させる。

等のがんの予防法について、学校におけるがん教育や、スマート・ライフ・プロジェクト、食生活改善普及運動等を通じた普及啓発により、積極的に取り組む。「スマート・ライフ・プロジェクト」とは、「健康寿命をのばそう！」をスローガンに、国民全体が人生の最後まで元気に健康で楽しく毎日が送れることを目標とした国民運動のこと。

第2期基本計画 中間評価指標

測定値

ハイリスク飲酒者の割合

2012年
男性 14.7%
女性 7.6%

運動習慣のある者の割合

2013年
<20~64歳>
男性 22.3%
女性 19.4%
<65歳以上>
男性 47.6%
女性 37.8%

食塩摂取量

2013年
10.2g

野菜と果物の摂取量
野菜・果物の摂取不足の者の割合

2013年
野菜摂取量
283.1g
果物摂取量100g
未満の者
56.4%

第3期基本計画 中間評価指標(案)

用いる調査

ハイリスク飲酒者の割合

国民健康・栄養調査

運動習慣のある者の割合

国民健康・栄養調査

適正体重を維持している者の割合

国民健康・栄養調査

食塩摂取量

国民健康・栄養調査

野菜・果物の摂取量
野菜・果物の摂取不足の者の割合

国民健康・栄養調査

中間評価指標(がん予防分野)について④

(1)がんの一次予防

②感染症対策について

HPVワクチンについては、接種のあり方について、国は、科学的知見を収集した上で総合的に判断していく。

肝炎ウイルスについては、国は、肝炎ウイルス検査体制の充実やウイルス陽性者の受診勧奨、普及啓発を通じて、肝炎の早期発見・早期治療につなげることにより、肝がんの発症予防に努める。また、B型肝炎については、予防接種法(昭和23年法律第68号)による定期の予防接種を着実に推進するとともに、ウイルス排除を可能とする治療薬・治療法の開発に向けた研究を、引き続き推進していく。

HTLV-1については、国は、感染予防対策を含めた総合対策等に引き続き取り組む。

胃がんについては、胃がんの罹患率が減少していること等を踏まえ、国は、引き続き、ヘリコバクター・ピロリの除菌の胃がん発症予防における有効性等について、国内外の知見を速やかに収集し、科学的根拠に基づいた対策について検討する。

第2期基本計画 参考指標

測定値

B型・C型肝炎ウイルス感染率

2000～2012年
HBV 0.2%
HCV 16歳～69歳
0.13～3.38%
無症候性キャリア
2.8～3.2万人

B型・C型肝炎ウイルス抗体検査率

2011年
HBV受検率 57.4%
(推定)
HCV受検率 48.0%
(推定)

ヒトT細胞白血病ウイルス1型感染率

2006年～2007年
約108万人(推定)

第3期基本計画 参考指標(案)

用いる調査

B型・C型肝炎ウイルス感染率

厚生労働科学研究

B型・C型肝炎ウイルス抗体検査率

厚生労働科学研究

B型肝炎定期予防接種実施率

地域保健・健康増進
事業報告

ヒトT細胞白血病ウイルス1型感染率

AMED

ヘリコバクター・ピロリ除菌治療歴と
胃がん罹患の関係

AMED

※第2期基本計画中間評価指標に含まれていなかった指標は赤字で記載

中間評価指標(がん予防分野)について⑥

(2)がんの早期発見及びがん検診(2次予防)

①受診率向上対策について

国、都道府県及び市町村は、これまでの施策の効果を検証した上で、受診対象者の明確化や、将来的には組織型検診のような検診の実施体制の整備など、効果的な受診率向上のための方策を検討し、実施する。市町村は、当面の対応として、検診の受診手続の簡素化、効果的な受診勧奨、職域で受診機会のない者に対する受診体制の整備、受診対象者の名簿を活用した個別受診勧奨・再勧奨、かかりつけ医や薬局の薬剤師を通じた受診勧奨など、可能な事項から順次取組を進める。市町村や検診実施機関においては、受診者に分かりやすくがん検診を説明するなど、受診者が、がん検診の意義及び必要性を適切に理解できるように努める。また、国は、がん検診と特定健診の同時実施、女性が受診しやすい環境整備など、受診者の立場に立った利便性の向上や財政上のインセンティブ策の活用にも努める。

第2期基本計画 中間評価指標

測定値

がん検診受診率

2013年
胃 M45.8%/F33.8%
肺 M47.5%/F37.4%
大腸 M41.4%/F34.5%
子宮頸 32.7%(単年)
乳 34.2%(単年)

第3期基本計画 中間評価指標(案)

用いる調査

がん検診受診率

国民生活基礎調査

精密検査受診率

地域保健・健康増進
事業報告

第2期基本計画 参考指標

測定値

精密検査未把握率

2012年
胃9.9%、肺12.3%、大腸17.8%、乳9.8%、子宮頸17.8%

第3期基本計画 参考指標(案)

用いる調査

精密検査未把握率

地域保健・健康増進
事業報告

精密検査未受診率

2012年
胃10.3%、肺9.1%、大腸17.8%、乳5.6%、子宮頸12.6%

精密検査未受診率

地域保健・健康増進
事業報告

コールリコールを実施している 市区町村の割合

2014年
胃がん5.0%、肺がん5.1%、大腸がん5.0%、乳がん4.3%、子宮頸がん4.7%

コールリコールを実施している 市区町村の割合

市区町村におけるがん検診の実施状況調査

中間評価指標(がん予防分野)について⑦

(2)がんの早期発見及びがん検診(2次予防)

②がん検診の制度管理等について

都道府県は、指針に示される5つのがんについて、指針に基づかない方法でがん検診を行っている市町村の現状を把握し、必要な働きかけを行うこと、生活習慣病検診等管理指導協議会の一層の活用を図ることなど、がん検診の実施方法の改善や精度管理の向上に向けた取組を検討する。また、市町村は、指針に基づいたがん検診の実施及び精度管理の向上に取り組む。

国、都道府県及び市町村は、がん検診や精密検査の意義、対策型検診と任意型検診の違い、がん検診で必ずしもがんを見つけられるわけではないこと及びがんでなくてもがん検診の結果が陽性となる偽陽性等のがん検診の不利益についても理解を得られるように、普及啓発活動を進める。

国は、関係団体と協力し、指針に基づいた適切な検診の実施を促すとともに、国内外の知見を収集し、科学的根拠に基づいたがん検診の方法等について検討を進め、必要に応じて導入を目指す。

「生活習慣病検診等管理指導協議会」とは、がん、心臓病等の生活習慣病の動向を把握し、また、市町村、医療保険者及び検診実施機関に対し、検診の実施方法や精度管理の在り方等について専門的な見地から適切な指導を行うために、都道府県が設置・運営するもの。

第2期基本計画 中間評価指標

測定値

指針に基づくがん検診を
実施している市区町村の割合

2012年度
胃がんX線 99.1%
肺がんX線 96.0%
肺がん喀痰 85.8%
大腸便潜血 99.9%
乳がんX線 99.0%
子宮頸細胞診 90.8%

「事業評価のためのチェックリスト」
を実施している市区町村の割合

2014年
胃がん 71.8%
肺癌 71.9%
大腸がん 71.3%
乳がん 69.7%
子宮頸がん 67.8%

第2期基本計画 参考指標

測定値

指針に基づかないがん検診を実施
している市区町村の割合

2012年度
全体 77.3%
前立腺がん検診 75.4%
肝臓がん検診 8.2%
卵巣がん検診 3.9%
甲状腺がん検診 3.7%
口腔がん検診 2.5%

第3期基本計画 中間評価指標(案)

用いる調査

指針に基づくがん検診を
実施している市区町村の割合

市区町村におけるがん
検診の実施状況調
査

「事業評価のためのチェックリスト」
を実施している市区町村の割合

市区町村におけるがん
検診の実施状況調
査

第3期基本計画 参考指標(案)

用いる調査

指針に基づかないがん検診を実施し
ている市区町村の割合

市区町村におけるがん
検診の実施状況調
査

中間評価指標(がん予防分野)について⑧

(2)がんの早期発見及びがん検診(2次予防)

③職域におけるがん検診について

国は、職域におけるがん検診を支援するとともに、がん検診のあり方について検討する。また、科学的根拠に基づく検診が実施されるよう、職域におけるがん検診関係者の意見を踏まえつつ、「職域におけるがん検診に関するガイドライン(仮称)」を策定し、保険者によるデータヘルス等の実施の際の参考とする。

保険者や事業主は、職域におけるがん検診の実態の把握に努める。また、「職域におけるがん検診に関するガイドライン(仮称)」を参考に、科学的根拠に基づいたがん検診の実施に努める。

国は、職域におけるがん検診の重要性に鑑み、厚生労働省の「データヘルス改革推進本部」の議論を踏まえつつ、将来的に、職域におけるがん検診の対象者数、受診者数等のデータの把握や精度管理を可能とするため、保険者、事業主及び検診機関で統一されたデータフォーマットを使用し、必要なデータの収集等ができる仕組みを検討する。

第2期基本計画
参考指標

測定値



将来的に、職域におけるがん検診の精度管理の方法等について検討