

第33回がん検診のあり方に関する検討会

議事次第

日 時：令和3年8月5日（木）

13：00～15：00

場 所：オンライン開催

1 開 会

2 議 題

- (1) 「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」改正について
- (2) 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
- (3) がん検診の推進策について
- (4) 新型コロナウイルス感染症が発生している中でのがん検診等の状況について

【資 料】

- 資料1－1 「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」改正について
- 資料1－2 乳がん検診質問用紙（様式例）、乳がん検診実施計画書（様式例）
- 資料2－1 がん検診事業の評価について（都道府県チェックリストの改定）
(高橋参考人提出資料)
- 資料2－2 都道府県用チェックリスト対照表(高橋参考人提出資料)
- 資料2－3 都道府県用チェックリスト改定案(高橋参考人提出資料)
- 資料3 がん検診の推進策について
- 資料4 新型コロナウイルス感染症によるがん診療及びがん検診などへの影響について(高橋参考人提出資料)
-
- 参考資料1 「がん検診のあり方に関する検討会」構成員名簿
- 参考資料2 がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針
(健発第0331058号平成20年3月31日厚生労働省健康局長通知別添)
- 参考資料3 「がん検診のあり方に関する検討会」における議論の中間整理（令和元年度版）
- 参考資料4 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報告書
(平成20年3月がん検診事業の評価に関する委員会)
- 参考資料5 国立がん研究センター中央病院における診療データの推移
(高橋参考人提出資料)

「がん予防重点健康教育及び がん検診実施のための指針」 改正について

厚生労働省健康局がん・疾病対策課

指針改正の主な項目

- 1 診療放射線技師法施行規則の省令改正(施行日:令和3年10月1日)に伴い、医師の立ち会いなしで診療放射線技師による乳房エックス線撮影が可能となることへの対応
- 2 「「がん検診のあり方に関する検討会」における議論の中間整理(令和元年度版)」をもとに検討した項目
 - ①がん検診の利益・不利益の説明を行うことの重要性の周知
 - ②受診を特に推奨する者を明記
 - ③ブレスト・アウェアネス(乳房を意識する生活習慣)の普及
- 3 技術的修正

がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針 新旧対照表（案）

改正後	改正前
<p>第1 目的 （略）</p> <p>第2 がん予防重点健康教育</p> <p>1 種類 （略）</p> <p>2 実施内容 （1）～（3） （略） （4）乳がんに関する正しい知識及び<u>自分の乳房の状態に関心を持つ生活習慣</u>（以下「ブレスト・アウェアネス」という。） について （5）略</p> <p>3 実施に当たっての留意事項 （1）～（3） （略） （4）乳がん予防健康教育を実施する場合は、我が国において40歳代の女性に罹患率が高い状況を踏まえ、働く女性に対する健康教育を実施する産業保健とも緊密な連携が確保された実施体制を整備するなど、その効率的・効果的な実施に配慮する。 なお、30歳代の女性については、この指針に規定する乳がん検診の対象とはならないものの、罹患率が上昇傾向にあ</p>	<p>第1 目的 （略）</p> <p>第2 がん予防重点健康教育</p> <p>1 種類 （略）</p> <p>2 実施内容 （1）～（3） （略） （4）乳がんに関する正しい知識及び<u>乳がんの自己触診の方法等</u>について （5） （略）</p> <p>3 実施に当たっての留意事項 （1）～（3） （略） （4）乳がん予防健康教育を実施する場合は、我が国において40歳代の女性に罹患率が高い状況を踏まえ、働く女性に対する健康教育を実施する産業保健とも緊密な連携が確保された実施体制を整備するなど、その効率的・効果的な実施に配慮する。 なお、30歳代の女性については、この指針に規定する乳がん検診の対象とはならないものの、罹患率が上昇傾向にあ</p>

ることを踏まえ、ブレスト・アウェアネスの重要性及び異常がある場合の専門医療機関への早期受診等に関する指導を行うこと。

(5) (略)

第3 がん検診

1 総則

(1) (略)

(2) 実施体制

①～④ (略)

⑤ がん検診の対象者自身が、がん検診の利益・不利益を考慮した上で受診を検討することが望ましい。そのため、検診の実施に当たっては、対象者に対してがん検診の利益・不利益の説明を行うこと。ただし、不利益の説明をするときは、指針に定めるがん検診の受診率低下を招かないよう、伝え方に留意が必要である。

<がん検診の利益・不利益について>

(利益の例)

- ・ 検診受診後のがんの早期発見・早期治療による死亡率減少効果があること
- ・ 早期に発見できるために侵襲の軽度な治療で済むこと
- ・ がん検診で「異常なし」と判定された場合に安心感

ることを踏まえ、自己触診の重要性及び異常がある場合の専門医療機関への早期受診等に関する指導を行うこと。

(5) (略)

第3 がん検診

1 総則

(1) (略)

(2) 実施体制

①～④ (略)

(新規)

を得られること等

(不利益の例)

・偽陰性¹、偽陽性²（また、その判定結果を受けて不安を生じることや、結果として不必要な精密検査を受ける場合があること。）、過剰診断³、偶発症等¹がんがあるにもかかわらず、検診でがんの疑いがあると判定されないこと

²がんがないにもかかわらず、がんがあるかもしれないと診断されること

³がん検診で発見されるがんの中には、本来そのがんが進展して死亡に至るという経路を取らない、生命予後に関係のないものが発見される場合があること（参考）「かかりつけ医のためのがん検診ハンドブック～受診率向上をめざして～」（平成21年度厚生労働省がん検診受診向上指導事業・平成22年3月）

⑥ その他精度管理に関する事項が適切に実施されていると。

(3) 対象者

① 胃がん検診については、当該市町村の区域内に居住地を有する50歳以上の者を対象とする。ただし、胃部エックス線検査については、当分の間、40歳以上の者を対象としても差し支えない。なお、受診を特に推奨する者を50歳以上（胃部エックス線検査は40歳以上も可）69歳以下

⑤ その他精度管理に関する事項が適切に実施されていると。

(3) 対象者

① 胃がん検診については、当該市町村の区域内に居住地を有する50歳以上の者を対象とする。ただし、胃部エックス線検査については、当分の間、40歳以上の者を対象としても差し支えない。

の者とする。

② 子宮頸がん検診については、当該市町村の区域内に居住地を有する20歳以上の女性を対象とする。なお、受診を特に推奨する者を20歳以上69歳以下の者とする。

③ 肺がん検診及び大腸がん検診については、当該市町村の区域内に居住地を有する40歳以上の者を対象とする。なお、受診を特に推奨する者を40歳以上69歳以下の者とする。

④ 乳がん検診については、当該市町村の区域内に居住地を有する40歳以上の女性を対象とする。なお、受診を特に推奨する者を40歳以上69歳以下の者とする。

⑤ 総合がん検診については、当該市町村の区域内に居住地を有する40歳及び50歳の者を対象とする。

⑥ 対象者のうち、受診を特に推奨する者に該当しない者であっても、受診の機会を提供するよう留意すること。

(4) (略)

(5) 受診指導

①・② (略)

③ 実施内容

ア (略)

イ 結果等の把握

医療機関との連携の下、受診の結果等について把握する。特に、検診実施機関とは異なる施設で精密

② 子宮頸がん検診については、当該市町村の区域内に居住地を有する20歳以上の女性を対象とする。

③ 肺がん検診及び大腸がん検診については、当該市町村の区域内に居住地を有する40歳以上の者を対象とする。

④ 乳がん検診については、当該市町村の区域内に居住地を有する40歳以上の女性を対象とする。

⑤ 総合がん検診については、当該市町村の区域内に居住地を有する40歳及び50歳の者を対象とする
(新規)

(4) (略)

(5) 受診指導

①・② (略)

② 実施内容

ア (略)

イ 結果等の把握

医療機関との連携の下、受診の結果等について把握する。特に、検診実施機関とは異なる施設で精密

検査を実施する場合、検診実施機関は、精密検査実施施設と連絡をとり、精密検査の結果の把握に努めること。また、市町村は、その結果を報告するよう求めること。

なお、個人情報の取扱いについては、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」（平成29年4月14日付け個情第534号・医政発0414第6号・薬生発0414第1号・老発0414第1号個人情報保護委員会事務局長、厚生労働省医政局長、厚生労働省医薬・生活衛生局長、厚生労働省老健局長通知）を参照すること。

④・⑤（略）

（6）事業評価

がん検診の実施に当たっては、科学的根拠に基づく検診を、受診率向上を含めた適切な精度管理の下で実施することが重要である。がん検診における事業評価については、平成20年3月に厚生労働省「がん検診事業の評価に関する委員会」がとりまとめた報告書「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」（以下「報告書」という。）において、その基本的な考え方を示しているところである。

報告書において、がん検診の事業評価は、一義的にはアウトカム指標としての死亡率により行われるべきであるが、死

検査を実施する場合、検診実施機関は、精密検査実施施設と連絡をとり、精密検査の結果の把握に努めること。また、市町村は、その結果を報告するよう求めること。

なお、個人情報の取扱いについては、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」（平成16年12月24日付け医政発第1224001号・薬食発第1224002号・老発第1224002号厚生労働省医政局長・医薬食品局長・老健局長通知）を参照すること。

④・⑤（略）

（6）事業評価

がん検診の実施に当たっては、科学的根拠に基づく検診を、受診率向上を含めた適切な精度管理の下で実施することが重要である。がん検診における事業評価については、平成20年3月に厚生労働省「がん検診事業の評価に関する委員会」がとりまとめた報告書「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」（以下「報告書」という。）において、その基本的な考え方を示しているところである。

報告書において、がん検診の事業評価は、一義的にはアウトカム指標としての死亡率により行われるべきであるが、死

亡率減少効果が現れるまでに相当の時間を要すること等から、「技術・体制的指標」と「プロセス指標」による評価を徹底し、結果として死亡率減少を目指すことが適当とされた。この「技術・体制的指標」として、「事業評価のためのチェックリスト」及び「仕様書に明記すべき最低限の精度管理項目」が示され、「プロセス指標」として、がん検診受診率、要精検率、精検受診率、陽性反応適中度、がん発見率等の許容値が示された。

がん検診の事業評価を行うに当たっては、「事業評価のためのチェックリスト」等により実施状況を把握するとともに、がん検診受診率、要精検率、精検受診率等の「プロセス指標」に基づく評価を行うことが不可欠である。

なお、報告書の「事業評価のためのチェックリスト」については、国立がん研究センターが示す「事業評価のためのチェックリスト」（以下「チェックリスト」という。）に置き換えることとする。

報告書の見直しが行われた場合は、新たな内容に基づき事業評価を行うこととする。

2 胃がん検診

(1) 検診項目及び各検診項目における留意点

- ① (略)
- ② 胃部エックス線検査
ア (略)

亡率減少効果が現れるまでに相当の時間を要すること等から、「技術・体制的指標」と「プロセス指標」による評価を徹底し、結果として死亡率減少を目指すことが適当とされた。この「技術・体制的指標」として、「事業評価のためのチェックリスト」及び「仕様書に明記すべき最低限の精度管理項目」が示され、「プロセス指標」として、がん検診受診率、要精検率、精検受診率、陽性反応適中度、がん発見率等の許容値が示された。

がん検診の事業評価を行うに当たっては、「事業評価のためのチェックリスト」等により実施状況を把握するとともに、がん検診受診率、要精検率、精検受診率等の「プロセス指標」に基づく評価を行うことが不可欠である。

なお、報告書の「事業評価のためのチェックリスト」については、国立がん研究センターが示す「事業評価のためのチェックリスト」（以下「チェックリスト」という。）に置き換えることとする。

2 胃がん検診

(1) 検診項目及び各検診項目における留意点

- ① (略)
- ② 胃部エックス線検査
ア (略)

イ 撮影枚数は、最低8枚とする。

ウ～オ (略)

③ 胃内視鏡検査

胃内視鏡検査の実施に当たっては、日本消化器がん検診学会による「対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル 2017年度版」(以下「胃内視鏡検診マニュアル」という。)を参考にすること。

(2)～(5) (略)

3 子宮頸がん検診

(1) 検診項目及び各検診項目における留意点

子宮頸がん検診の検診項目は、問診、視診、子宮頸部の細胞診及び内診とし、必要に応じてコルポスコープ検査を行う。

① 問診

問診に当たっては、不正性器出血等の現在の症状、月経及び分娩・妊娠等に関する事項、子宮頸部病変の既往歴、家族歴、過去の検診の受診状況等を聴取する。

② (略)

③ 子宮頸部の細胞診

ア 子宮頸部の細胞診については子宮頸管及び膣部表面の全面擦過法によって検体を採取し、迅速に処理(固定等)した後、パパニコロウ染色を行い顕微鏡下で観察する。

イ 撮影枚数は、最低7枚とする。

ウ～オ (略)

③ 胃内視鏡検査

胃内視鏡検査の実施に当たっては、日本消化器がん検診学会による「対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル 2015年度版」(以下「胃内視鏡検診マニュアル」という。)を参考にすること。

(2)～(5) (略)

3 子宮頸がん検診

(1) 検診項目及び各検診項目における留意点

子宮頸がん検診の検診項目は、問診、視診、子宮頸部の細胞診及び内診とし、必要に応じてコルポスコープ検査を行う。

① 問診

問診に当たっては、不正性器出血等の現在の症状、月経及び分娩・妊娠等に関する事項、既往歴、家族歴、過去の検診の受診状況等を聴取する。

② (略)

③ 子宮頸部の細胞診

ア 子宮頸部の細胞診については子宮頸管及び膣部表面の全面擦過法によって検体を採取し、迅速に固定した後、パパニコロウ染色を行い顕微鏡下で観察する。

イ 検体の顕微鏡検査は、十分な経験を有する医師及び臨床検査技師を有する専門的検査機関において行う。この場合において、医師及び臨床検査技師は、公益社団法人日本臨床細胞学会認定の細胞診専門医及び細胞検査士であることが望ましい。

ウ (略)

④ (略)

(2) (略)

(3) 記録の整備

検診の記録は、氏名、年齢、住所、過去の検診の受診状況、子宮頸部の細胞診の結果、子宮頸部病変の精密検査の必要性の有無等を記録する。

また、受診指導の記録を併せて整理するほか、必要に応じて個人票を作成し、医療機関における確定診断の結果、治療の状況等を記録する。

(4)～(6) (略)

4 肺がん検診

(1) 検診項目及び各検診項目における留意点

①・② (略)

③ 喀痰細胞診

ア・イ (略)

ウ 検体の顕微鏡検査については、十分な経験を有する医師及び臨床検査技師を有する専門的検査機関が行う。こ

イ 検体の顕微鏡検査は、十分な経験を有する医師及び臨床検査技師を有する専門的検査機関において行う。この場合において、医師及び臨床検査技師は、日本臨床細胞学会認定の細胞診専門医及び細胞検査士であることが望ましい。

ウ (略)

④ (略)

(2) (略)

(3) 記録の整備

検診の記録は、氏名、年齢、住所、過去の検診の受診状況、子宮頸部の細胞診の結果、精密検査の必要性の有無等を記録する。

また、受診指導の記録を併せて整理するほか、必要に応じて個人票を作成し、医療機関における確定診断の結果、治療の状況等を記録する。

(4)～(6) (略)

4 肺がん検診

(1) 検診項目及び各検診項目における留意点

①・② (略)

③ 喀痰細胞診

ア・イ (略)

ウ 検体の顕微鏡検査については、十分な経験を有する医師及び臨床検査技師を有する専門的検査機関が行う。こ

の場合において、医師及び臨床検査技師は、公益社団法人日本臨床細胞学会認定の細胞診専門医及び細胞検査士であることが望ましい。

また、同一検体から作成された2枚以上のスライドについては、2名以上の技師がスクリーニングする。

エ (略)

(2)～(6) (略)

5 乳がん検診

(1) 検診項目及び各検診項目における留意点

乳がん検診の検診項目は、質問（医師が立ち会っており、かつ医師が自ら対面により行う場合において、①の「なお」以下を除き、「質問」とあるのは「問診」と読み替える。）及び乳房エックス線検査（マンモグラフィをいう。以下同じ。）とする。

なお、視診及び触診（以下「視触診」という。）は推奨しないが、仮に実施する場合は、乳房エックス線検査と併せて実施すること。

① 質問

質問に当たっては、現在の症状、月経及び妊娠等の可能性の有無を必ず聴取し、かつ、既往歴、家族歴、過去の検診の受診状況、乳房エックス線検査の実施可否に係る事項等を聴取する。なお、質問は必ずしも対面による聴取で実施する必要はなく、受診者に自記式の質問用紙を記載させることをも

の場合において、医師及び臨床検査技師は、日本臨床細胞学会認定の細胞診専門医及び細胞検査士であることが望ましい。

また、同一検体から作成された2枚以上のスライドについては、2名以上の技師がスクリーニングする。

エ (略)

(2)～(6) (略)

5 乳がん検診

(1) 検診項目及び各検診項目における留意点

乳がん検診の検診項目は、問診及び乳房エックス線検査（マンモグラフィをいう。以下同じ。）とする。

なお、視診及び触診（以下「視触診」という。）は推奨しないが、仮に実施する場合は、乳房エックス線検査と併せて実施すること。

なお、視診及び触診（以下「視触診」という。）は推奨しないが、仮に実施する場合は、乳房エックス線検査と併せて実施すること。

① 問診

問診に当たっては、現在の症状、月経及び妊娠等に関する事項、既往歴、家族歴、過去の検診の受診状況等を聴取する。

って代えることができる。

② 乳房エックス線検査

ア・イ (略)

ウ 乳房エックス線写真の読影は、適切な読影環境の下で、二重読影(このうち1名は、十分な経験を有する医師であること。)により行う。過去に撮影した乳房エックス線写真と比較読影することが望ましい。

(2)～(4) (略)

(5) 検診実施機関

①～⑤ (略)

⑥ 検診実施機関は、病院又は診療所以外の場所で医師の立会いなく、乳房エックス線検査を実施する場合、以下の点を遵守する。

ア 検診の実施に関し、事前に乳房エックス線写真撮影を行う診療放射線技師に対して指示をする責任医師及び緊急時や必要時に対応する医師などを明示した計画書を作成し、市町村に提出する。なお、市町村が自ら検診を実施する場合には、当該計画書を自ら作成し、保存する。

イ 緊急時や必要時に医師に連絡できる体制を整備する。

ウ 乳房エックス線写真撮影時や緊急時のマニュアルを整備する。

エ 乳房エックス線検査に係る必要な機器及び設備を整備するとともに、機器の日常点検等の管理体制を整備する。

② 乳房エックス線検査

ア・イ (略)

ウ 乳房エックス線写真の読影は、適切な読影環境の下で、二重読影(このうち1名は、十分な経験を有する医師であること。)により行う。

(2)～(4) (略)

(5) 検診実施機関

①～⑤ (略)

(新規)

オ 検診に従事する診療放射線技師が必要な教育・研修を受ける機会を確保する。

(6) その他

乳がんは、日常の健康管理としてのブレスト・アウェアネスを通じて、しこり（腫瘍）に触れるなどの自覚症状を認めることにより発見される場合がある。このため、検診の場で受診者に対し、乳がん検診を定期的に受診することの重要性だけでなく、ブレスト・アウェアネスや、気になる症状がある場合の速やかな医療機関への受診、その際の乳房疾患を専門とする医療機関の選択等について啓発普及を図るよう努める。

(6) その他

乳がんは、日常の健康管理の一環としての自己触診によって、しこり（腫瘍）に触れるなどの自覚症状を認めることにより発見される場合がある。このため、検診の場で受診者に対し、乳がん検診を定期的に受診することの重要性だけでなく、乳がんの自己触診の方法、しこりに触れた場合の速やかな医療機関への受診、その際の乳房疾患を専門とする医療機関の選択等について啓発普及を図るよう努める。

改正後	改正前
<p style="text-align: center;">(別紙) がん検診等実施上の留意事項</p> <p>1 肺がん検診</p> <p>(1) 喀痰細胞診の実施</p> <p>①・② (略)</p> <p>③ 判定</p> <p> 喀痰細胞診の結果の判定は、<u>「肺がん検診の手引き」</u>(日本肺癌学会肺がん検診委員会)の「<u>集団検診における喀痰細胞診の判定基準と指導区分</u>」によって行う。</p> <p>(2) (略)</p> <p>(3) 胸部エックス線写真の読影方法</p> <p>① (略)</p> <p>② 比較読影</p> <p> ア 二重読影の結果、<u>「肺がん検診の手引き」</u>(日本肺癌学会肺がん検診委員会)の「<u>肺癌検診における胸部X線写真の判定基準と指導区分</u>」の「d」及び「e」に該当するものについては、比較読影を行う。</p> <p> イ (略)</p> <p> ウ 読影結果の判定は、<u>「肺がん検診の手引き」</u>(日本肺癌学会肺がん検診委員会)の「<u>肺癌検診における胸部X線写真の判定基準と指導区分</u>」によって行う。</p>	<p style="text-align: center;">(別紙) がん検診実施上の留意事項</p> <p>1 肺がん検診</p> <p>(2) 喀痰細胞診の実施</p> <p>①・② (略)</p> <p>③ 判定</p> <p> 喀痰細胞診の結果の判定は、<u>「肺癌集団検診の手びき」</u>(日本肺癌学会集団検診委員会編)の「<u>集団検診における喀痰細胞診の判定基準と指導区分</u>」によって行う。</p> <p>(2) (略)</p> <p>(3) 胸部エックス線写真の読影方法</p> <p>① (略)</p> <p>② 比較読影</p> <p> ア 二重読影の結果、<u>「肺癌集団検診の手びき」</u>(日本肺癌学会集団検診委員会編)の「<u>肺癌検診における胸部X線写真の判定基準と指導区分</u>」の「d」及び「e」に該当するものについては、比較読影を行う</p> <p> イ (略)</p> <p> ウ 読影結果の判定は、<u>「肺癌集団検診の手びき」</u>(日本肺癌学会集団検診委員会編)の「<u>肺癌検診における胸部X線写真の判定基準と指導区分</u>」によって行う。</p>

(4) 指導区分等

① 指導区分は、「要精検」及び「精検不要」とし、それぞれ次の指導を行う。

ア (略)

イ 「精検不要」と区分された者

翌年の検診の受診を勧めるとともに、禁煙等日常生活上の注意を促す。

なお、指導区分の決定及び精度管理等については、「肺がん検診の手引き」(日本肺癌学会肺がん検診委員会)等を参考とすること。

また、胸部エックス線写真の読影の結果、結核等肺がん以外の疾患が考えられる者については、受診者に適切な指導を行うとともに、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」第53条の2第3項に規定する定期の健康診断等の実施者又は医療機関に連絡する等の体制を整備すること。

(5) (略)

2 乳がん検診

(1) 乳がん検診の実施

① (略)

② 乳房エックス線検査の留意点

ア・イ (略)

ウ 乳房エックス線写真の読影について

(4) 指導区分等

① 指導区分は、「要精検」及び「精検不要」とし、それぞれ次の指導を行う。

ア (略)

イ 「精検不要」と区分された者

翌年の検診の受診を勧めるとともに、禁煙等日常生活上の注意を促す。

なお、指導区分の決定及び精度管理等については、「肺癌集団検診の手びき」(日本肺癌学会集団検診委員会編)等を参考とすること。

また、胸部エックス線写真の読影の結果、結核等肺がん以外の疾患が考えられる者については、受診者に適切な指導を行うとともに、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」第53条の2第3項に規定する定期の健康診断等の実施者又は医療機関に連絡する等の体制を整備すること。

(5) (略)

2 乳がん検診

(1) 乳がん検診の実施

① (略)

② 乳房エックス線検査の留意点

ア・イ (略)

ウ 乳房エックス線写真の読影について

読影室の照度やモニタ、シャウカステンの輝度に十分配慮する等読影環境を整えた上で、十分な経験を有する医師（日本乳がん検診精度管理中央機構が開催する読影講習会又はこれに準ずる講習会を修了していることが望ましい。以下同じ。）による読影を行うことを原則とする。

また、2名以上の医師（このうち1名は、十分な経験を有すること。）が同時に又はそれぞれ独立して読影する。

なお、読影結果の判定は、乳房の左右の別ごとに行う。

エ 機器等の品質管理について

実施機関は、撮影装置、現像機及びモニタ、シャウカステンその他の当該検査に係る機器等について、日常的かつ定期的な品質管理を行わなければならない。

オ その他

アからエの詳細については、「マンモグラフィによる乳がん検診の手引き-精度管理マニュアル-第7版」（日本医事新報社・令和2年2月27日）等を参考とする。

読影室の照度やシャウカステンの輝度に十分配慮する等読影環境を整えた上で、十分な経験を有する医師（日本乳がん検診精度管理中央機構が開催する読影講習会又はこれに準ずる講習会を修了していることが望ましい。以下同じ。）による読影を行うことを原則とする。

また、2名以上の医師（このうち1名は、十分な経験を有すること。）が同時に又はそれぞれ独立して読影する。

なお、読影結果の判定は、乳房の左右の別ごとに行う。

エ 機器等の品質管理について

実施機関は、撮影装置、現像機及びシャウカステンその他の当該検査に係る機器等について、日常的かつ定期的な品質管理を行わなければならない。

オ その他

アからエの詳細については、「マンモグラフィによる乳がん検診の精度管理マニュアル」（厚生省老人保健推進費等補助金・マンモグラフィによる乳がん検診の推進と精度向上に関する研究班・平成12年1月）等を参考とする。

第33回 がん検診のあり方に関する検討会	資料 3
令和3年8月5日	

がん検診の推進策について

厚生労働省健康局がん・疾病対策課

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・再勧奨の対象と受診間隔

子宮頸がん検診: 20~69歳の女性 2年に1回

乳がん検診: 40~69歳の女性 2年に1回

胃がん検診: 50~69歳の男女 2年に1回(胃部エックス線検査は40歳以上も可 年1回)

肺がん検診: 40~69歳の男女 年1回

大腸がん検診: 40~69歳の男女 年1回



2. 子宮頸がん検診・乳がん検診のクーポン券などの配布

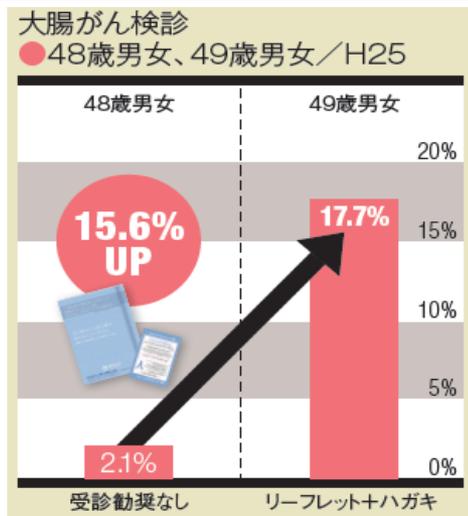
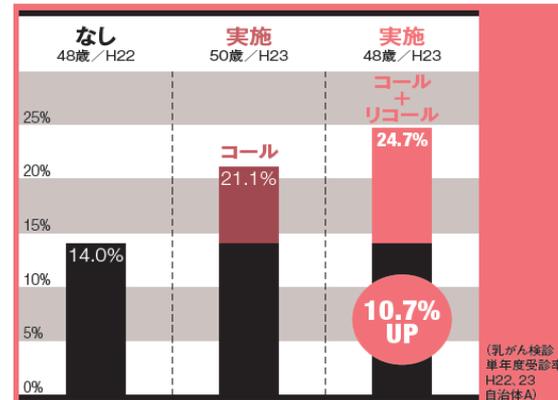
子宮頸がん検診・乳がん検診の初年度の受診対象者(子宮頸がん検診: 20歳、乳がん検診: 40歳)に対して、クーポン券と検診手帳を配付する。

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例)



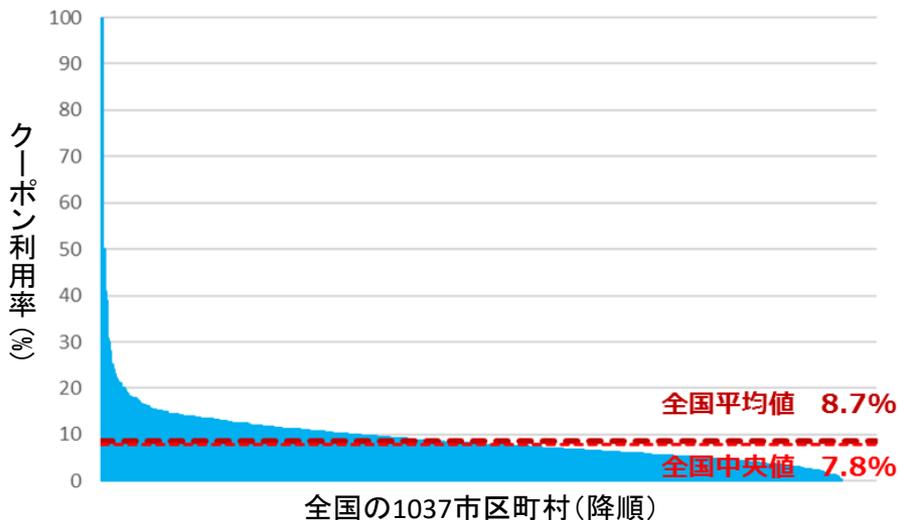
がんの早期発見・がんによる死亡者の減少

※がん検診受診率向上施策ハンドブック(厚生労働省)より

子宮頸がん検診・乳がん検診のクーポン券利用状況

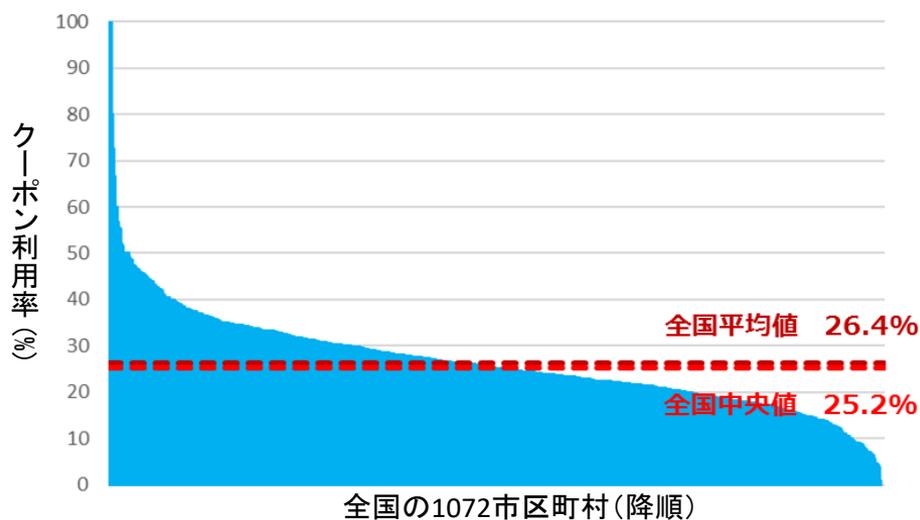
○ クーポン券の利用率は特に子宮頸がん検診で低い状況。

(1) 子宮頸がん



利用率	市区町村数
0.0-5.0%	233
5.0-10.0%	467
10.0-15.0%	255
15.0-20.0%	51
20.0-25.0%	15
25.0-50.0%	12
50.0-100.0%	4
計	1037

(2) 乳がん



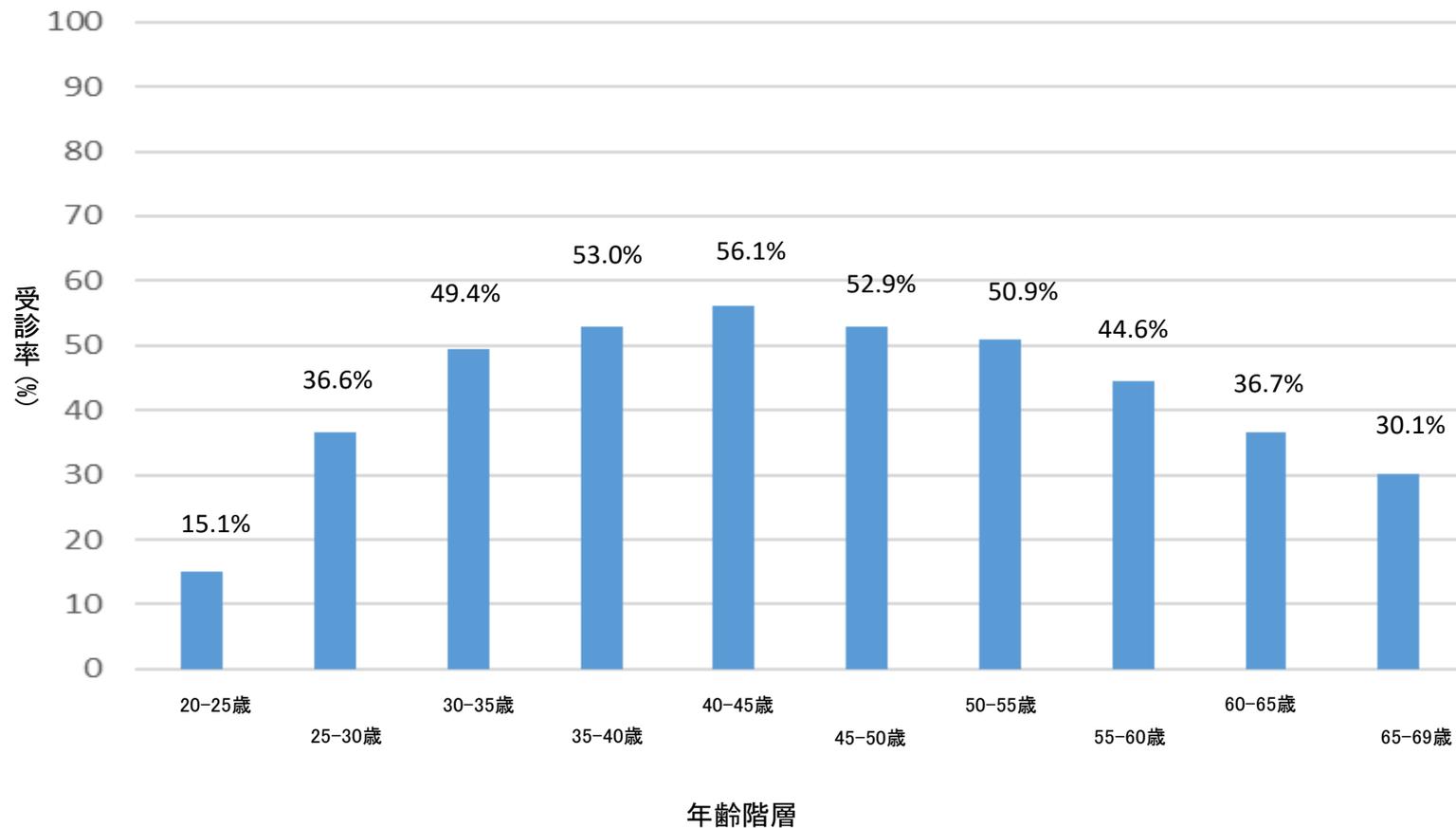
利用率	市区町村数
0.0-5.0%	14
5.0-10.0%	31
10.0-15.0%	69
15.0-20.0%	155
20.0-25.0%	250
25.0-50.0%	526
50.0-100.0%	27
計	1072

※少なくともいずれかのクーポン事業に参加した市区町村は63.1%(1077/1706) 令和2年度報告

年齢(5歳階級)別 子宮頸がん検診受診率

○ 他の年齢層と比べ、特に20～25歳の子宮頸がん検診受診率は低い。

子宮頸がん検診受診率 43.7%(20～69歳)



※2019年国民生活基礎調査

現状及び課題

- 子宮頸がんの罹患は、20歳代で上昇するため、この年齢層での子宮頸がん検診受診率の向上は重要な課題である。
- 他方、子宮頸がん検診のクーポン券利用率は全国平均で10%を下回っている状況。この原因としては、主に以下の可能性が考えられる。
 - ① 子宮頸がんの受診率が20～25歳で最も低いことが示す通り、クーポン券を配布された20歳の方ががん検診の必要性等について十分な理解がない可能性。
 - ② 居住地と住民票が異なる等の理由により、クーポン券が本人の手元に速やかに届いておらず、利用の機会を逃している可能性。
- クーポン券を初年度対象者に送付する意図は、子宮頸がん検診への啓発を含み、初回のみならず、その後も継続してがん検診を定期的に受診していただくよう受診行動の変容を促すことである。そのため、クーポン券の利用率を高めることは、将来的ながん検診受診率の向上にもつながる。
- こうしたことから、特に子宮頸がん検診について、クーポン券の利用率向上を含めた、クーポン券の効果を高める方策について検討する必要がある。

新型コロナウイルス感染症によるがん診療及びがん検診 などへの影響について (中間報告)

厚生労働行政推進調査費補助金
がん対策推進総合研究事業

「新型コロナウイルス感染症によるがん診療及びがん検診などの
受診状況の変化及び健康影響の解明にむけた研究」

国立がん研究センター 高橋宏和

研究概要

目的
がん検診の受診状況やがん医療の受療行動における、新型コロナウイルス感染症の影響を検討すること

検討項目	担当	検討内容
がん検診受診者数	町井涼子先生 (国立がん研究センター)	・がん検診受診者数の月次データ (日本対がん協会、全国労働衛生団体連合会、聖隷福祉事業団、宮城県対がん協会)
がん罹患者数	奥山絢子先生 (国立がん研究センター)	・院内がん登録によるがん罹患数の推定
受療行動	松本綾希子先生 (国立がん研究センター)	・Webによる全国調査
	後藤温先生 (横浜市立大学)	・JMDCLレセプトデータおよびDPCデータ解析
	土岐祐一郎先生 (大阪大学)	・がん診療状況の調査検討
	佐藤靖祥先生 (がん研有明病院)	・がん診療状況の調査検討

統括:高橋宏和(国立がん研究センター) アドバイザー:祖父江友孝(大阪大学)

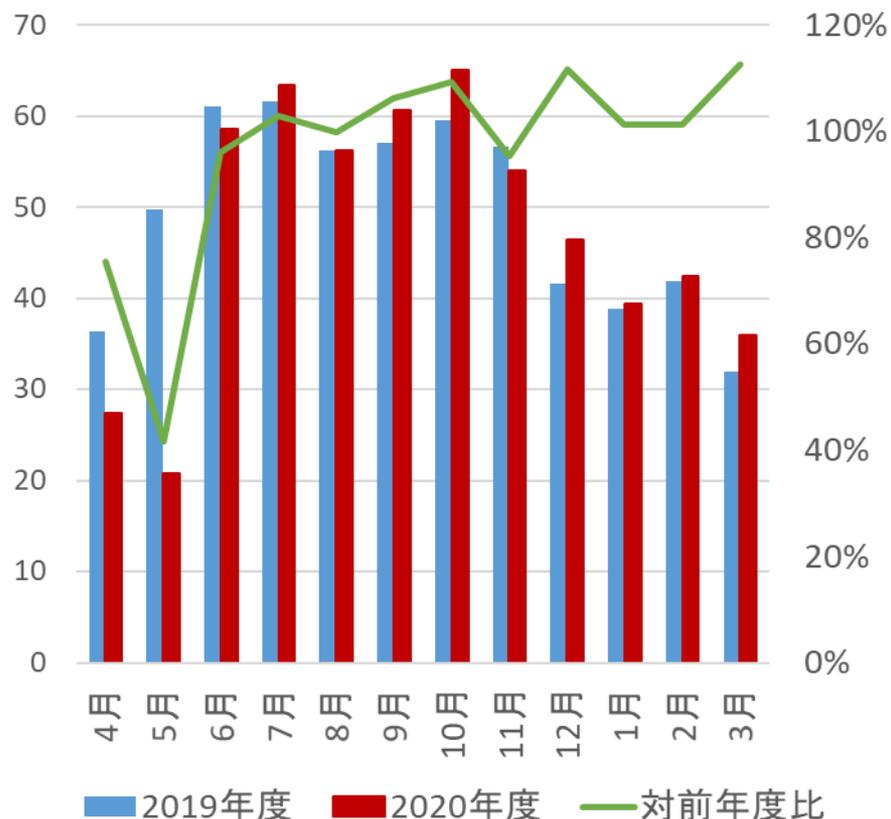
期待される成果
・がん検診・がん医療における新型コロナウイルス感染症の影響の現状把握・分析・評価および対応の提言
・「がん検診のあり方に関する検討会」および「がん対策推進協議会」への報告

がん検診受診者数の推移（聖隷福祉事業団）

がん検診受診者数

（5がん、住民検診＋職域検診、全年齢、男女計）

（単位：千人）



住民検診	受診者合計（千人）		対前年度比
	2019年度	2020年度	
胃がん	26.8	22.7	84.8%
大腸がん	43.3	40.5	93.6%
肺がん	55.3	48.6	88.0%
乳がん	13.4	12.1	89.8%
子宮頸がん	14.9	14.0	93.9%

職域検診	受診者合計（千人）		対前年度比
	2019年度	2020年度	
胃がん	95.0	93.1	98.0%
大腸がん	129.5	130.2	100.5%
肺がん	162.7	160.6	98.7%
乳がん	19.7	20.0	101.4%
子宮頸がん	31.9	28.6	89.7%

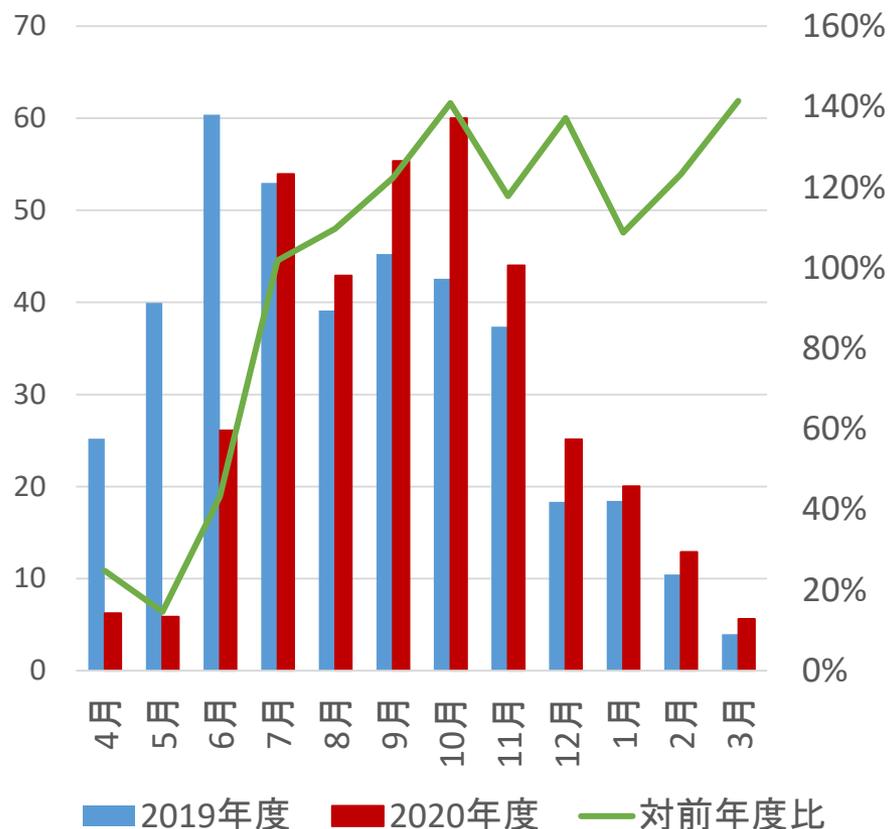
【検診方法】 胃がん：X線、内視鏡、大腸がん：便潜血検査、肺がん：胸部X線、乳がん：マンモグラフィ、子宮頸がん：子宮頸部細胞診。子宮頸がん以外：40歳以上、子宮頸がん：20歳以上

がん検診受診者数の推移（宮城県対がん協会）

がん検診受診者数

（4がん、住民検診＋職域検診、全年齢、男女計）

（単位：千人）



住民検診	受診者合計（千人）		対前年度比
	2019年度	2020年度	
胃がん	135.6	113.5	83.7%
大腸がん	84.0	81.3	96.7%
乳がん	38.7	34.9	90.2%
子宮頸がん	100.6	92.6	92.0%

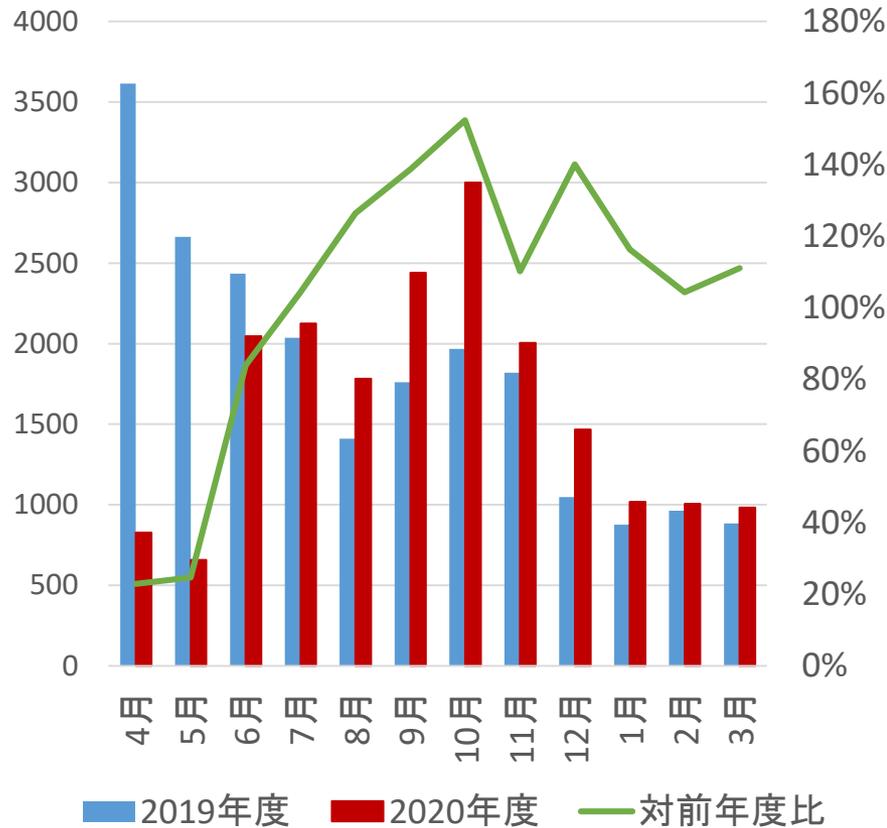
職域検診	受診者合計（千人）		対前年度比
	2019年度	2020年度	
胃がん	16.9	17.5	103.7%
大腸がん	5.1	5.1	100.6%
乳がん	4.1	3.9	96.4%
子宮頸がん	9.0	9.3	103.1%

【検診方法】 胃がん：X線、内視鏡、大腸がん：便潜血検査、乳がん：マンモグラフィ、子宮頸がん：子宮頸部細胞診。子宮頸がん以外：40歳以上、子宮頸がん：20歳以上

健診受診者数の推移（日本総合検診医学会、全国労働衛生団体連合会）

健診受診者数（全年齢、男女計）

（単位：千人）



	受診者数合計（千人）		対前年度比
	2019年度	2020年度	
事業者健診	9022.4	8706.3	96.5%
特定健診	2823.1	2500.7	88.6%
人間ドック	1198.8	1104.9	92.2%
学校健診	3747.1	3228.1	86.2%
その他健診	4686.3	3816.9	81.4%
合計	21477.7	19356.8	90.1%

※健診受診者数：事業者健診、特定健診、人間ドック健診、学校健診、その他健診の合計

まとめ

- 2020年4-5月のがん検診および健診受診者数は前年同月と比べ大幅に減少した
- 2020年6月以降は前年同月とおおよそ同程度に受診者数は回復した
- 2020年度のがん検診受診者数は、2019年度と比べおおよそ2割～0割減であり、職域検診に比べ住民検診の減少が大きかった