

総 括 調 査 票

調査事業名	(14) 新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業			調査対象 予算額	令和元年度：1,550百万円 ほか (参考 令和3年度：1,486百万円)		
府省名	厚生労働省	会計	一般会計	項	健康増進対策費	調査主体	財務局
組織	厚生労働本省			目	疾病予防対策事業費等補助金	取りまとめ財務局	四国財務局

①調査事業の概要

【事業の概要】

がんによる死亡者を減少させるためには、がん検診によってがんを早期に発見することが重要であり、「がん対策推進基本計画」（平成30年3月9日閣議決定）では、個別目標として「男女とも対策型検診で行われている全てのがん種において、がん検診の受診率の目標値を50%とする。」ことを掲げている。

(注) がん種ごとの検診の目標値50%は、対象者が特定検診などを含む検診での受診率であり、今回調査を行った市区町村が実施する検診での受診率は、その内数となる。

「がん検診のあり方に関する検討会中間報告書」（平成25年8月30日）において、受診率を向上させるためには、個別の受診勧奨・再勧奨が効果的であると報告されていること等を踏まえ、個別の受診勧奨・再勧奨の徹底を図ることとしている。

特に、国際的にも受診率の低い女性特有のがん検診について、初めて受診する方のがん検診を身近なものとして受け止めてもらうとともに、がん検診に関する正しい知識を身につけてもらうため、クーポン券と検診手帳を配付することとしている。

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

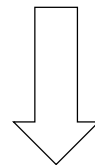
子宮頸がん、乳がん、胃がん、肺がん、大腸がん検診の**精密検査未受診者に対して、郵送や電話などによる個別の受診再勧奨を行う。**

実施主体: 市区町村

補助率: 1/2

資金の流れ

国



1/2

市区町村

がんの早期発見・がんによる死亡者の減少

総 括 調 査 票

調査事案名 (14) 新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業

②調査の視点

1. 子宮頸がん、乳がん検診のクーポン券の利用状況等について

- (1) クーポン券の利用状況はどのようになっているか。
- (2) 検診費、クーポン券発送に係る費用はどのようになっているか。
- (3) クーポン券の発送を行ったことによる、受診率の改善状況はどのようになっているか。

2. 子宮頸がん、乳がん、胃がん、肺がん、大腸がん検診の個別勧奨による受診状況等について

- (1) 個別勧奨による受診状況はどのようになっているか。
- (2) 個別勧奨の対象者を限定することにより、受診状況に違いはあるのか。
- (3) 個別勧奨による事務費の単価はどのようになっているか。
- (4) 個別勧奨を行ったことによる受診率の改善状況はどのようになっているか。

3. 国費を受けていない市区町村の実施状況について

クーポン券の発送、個別勧奨を行っているにもかかわらず、国費を受けていない理由は何か。

4. がん検診における受診率向上の取組について

がん検診の受診率の向上につながった取組にどのようなものがあるか。

【調査対象年度】

平成30年度、令和元年度

【調査対象先数】

調査先 : 1,089市区町村

有効回答先 : 885市区町村

※今回の調査では、当該補助事業のうち、各がん種の受診率向上に資する主な事業を中心に調査を行うこととし、対象者が多い「クーポン券」及び「個別勧奨」事業を対象とした。

※文章中や表に、特に年度を記載していないものは、令和元年度の実績値を記載している。

③調査結果及びその分析

1. 子宮頸がん、乳がん検診のクーポン券の利用状況等について

- (1) クーポン券の利用状況
子宮頸がん検診のクーポン利用率は、1割未満となっている市区町村が約7割を占めている（平成30年度68%、令和元年度69%）。回答のあった市区町村全体の平均利用率も1割弱であり（平成30年度8.7%、令和元年度8.5%）、低調な利用となっている。

また、乳がん検診における回答のあった市区町村全体のクーポン平均利用率は、約2割（平成30年度23.1%、令和元年度22.2%）であった。

- (2) 検診費、クーポン券発送に係る費用
検診費単価について、回答のあった市区町村全体の平均単価は、子宮頸がん検診1,862円及び乳がん検診1,835円であるものの、各々の検診費単価が2,000円以上の市区町村が約2割となっている（子宮頸がん検診：平成30年度22%、令和元年度20% 乳がん検診：平成30年度24%、令和元年度24%）。

また、クーポン券発送に係る費用単価について、回答のあった市区町村全体の平均単価は243円であるものの、300円以上の市区町村が約3割となっている（平成30年度33%、令和元年度33%）。

なお、単価の違いについては、対象者数など地域ごとの実情は異なると考えられるが、一部の市区町村では、費用抑制のために以下の取組を行っていた。

【費用抑制のための取組事例（好事例）】

- ・クーポン券の印刷を業者に委託せずに、自前で行っている。
- ・前年度受診した者を除いて対象者を抽出し、郵送している。
- ・同一世帯内に複数名対象者がいる場合には、全員分を同封して郵送している。
- ・次年度のがん検診希望調査を実施しており、検診希望者に対して受診票・案内とともにクーポン券を郵送している。
- ・クーポン券をがん検診受診券等と一体化している。

総 括 調 査 票

調査事案名 (14) 新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業

③調査結果及びその分析

(3) 受診率の改善状況

クーポン券発送事業を実施したと回答のあった市区町村の子宮頸がん、乳がん検診の受診率について、調査した平成30年度から令和元年度を比べると、乳がんでは受診率が改善した市区町村も一定程度みられるが、平成28年度から受診率が改善した市区町村を、受診率が悪化した市区町村が大きく上回っている。【表1】

2. 子宮頸がん、乳がん、胃がん、肺がん、大腸がん検診の個別勧奨による受診状況等について

(1) 個別勧奨による受診率

個別勧奨を行ったことによる各がん種の回答のあった市区町村全体の平均受診率は、1割弱から2割弱に留まっている。【表2】

また、厚生労働省が徴求する補助金の実績報告では、個別勧奨・再勧奨を区別することなく把握することとしており、個別勧奨と再勧奨のそれぞれによる受診者を把握することとなっていないため、個別勧奨を行ったことによる受診者数を把握していない市区町村が、各がん種において約3割を占めている。

(2) 個別勧奨の対象者を限定することによる受診率

個別勧奨の対象者について、対象者全員に対する個別勧奨より、市区町村国保加入者や特定の年齢者のみに限定した方が、受診率が高くなっているがん種もある。国保加入者は、非加入者に比べて受診率が高くなる傾向があるため留意は必要ではあるが、対象者を限定することでより効果的となる可能性がある。【表3】

(3) 個別勧奨における事務費

個別勧奨による事務費単価について、回答のあった市区町村全体の平均単価は33円であるものの、100円以上の市区町村が2割弱ある（平成30年度17%、令和元年度16%）。【表4】

なお、単価の違いについては、対象者数など地域ごとの実情は異なると考えられるが、一部の市区町村では、費用抑制のために以下の取組を行っていた。

【費用抑制のための取組事例（好事例）】

- ・郵送方法を工夫する。（5歳刻みの者に限定、世帯ごとにまとめる、圧着ハガキを利用）
- ・胃、大腸、肺がん検診の受診対象者を、国保加入者のみとしており、健康保険証送付と同時に実施する。
- ・各種がん検診のお知らせは、1つのハガキですべてのがん勧奨を行っている。
- ・協会けんぽと共同で実施し、協会けんぽ被扶養者については、協会けんぽの費用で実施している。

【表1】平成28年度からの受診率の改善状況

	子宮頸がん		乳がん	
	平成30年度	令和元年度	平成30年度	令和元年度
平成28年度から、受診率改善した	189	188	175	184
平成28年度から、受診率変化なし	12	8	10	7
平成28年度から、受診率悪化した	405	388	435	408

※受診率を把握していない市区町村は除いている。

※厚生労働省が行っている「地域保健・健康増進事業報告」における受診率を比較している。

【表2】個別勧奨による受診率

	子宮頸がん	乳がん	胃がん	肺がん	大腸がん
平均受診率（%）	(14.0)	(15.2)	(7.3)	(13.1)	(14.2)
	14.0	15.2	7.1	12.8	13.6

※上段の（ ）書は平成30年度、下段は令和元年度の計数である。

【表3】対象者別の個別勧奨による受診率

	子宮頸がん	乳がん	胃がん	肺がん	大腸がん
対象年齢全員	11.8	11.9	6.4	11.2	12.6
対象年齢のうち市区町村国保加入者のみ	11.0	7.8	5.1	18.9	14.6
対象年齢のうち特定の年齢者のみ	15.8	17.7	7.0	11.2	13.7

【表4】個別勧奨による費用単価

	平成30年度	令和元年度
平均単価（円）	31	33
(単位：先数)		
10円未満	34	33
10円以上～30円未満	170	159
30円以上～50円未満	143	159
50円以上～80円未満	117	126
80円以上～100円未満	42	57
100円以上～	107	105

総 括 調 査 票

調査事案名 (14) 新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業

③調査結果及びその分析

(4) 受診率の改善状況

個別勧奨事業の状況を見ると、調査した平成30年度から令和元年度を比べると、一部のがん種では受診率が改善した市区町村も一定程度みられるが、すべてのがん種において、平成28年度から受診率が改善した市区町村を、受診率が悪化した市区町村が大きく上回っている。【表5】

【表5】平成28年度からの受診率の改善状況

(単位：先数)

	子宮頸がん	乳がん	胃がん	肺がん	大腸がん
平成28年度から、受診率改善した	(235) 244	(205) 220	(196) 196	(216) 193	(227) 204
平成28年度から、受診率変化なし	(11) 8	(11) 12	(10) 4	(12) 9	(14) 17
平成28年度から、受診率悪化した	(477) 464	(510) 489	(450) 451	(480) 500	(495) 510

※上段の()書は平成30年度、下段は令和元年度の計数である。

※受診率を把握していない市区町村は除いている。

※厚生労働省が行っている「地域保健・健康増進事業報告」における受診率を比較している。

3. 国費を受けていない市区町村の実施状況について

クーポン券の発送、個別勧奨の事業を行っているものの、国費を受けていない理由として、国の補助事業があることを知らなかった市区町村（クーポン：2市区町村、個別勧奨：11市区町村）があった。

4. がん検診における受診率向上の取組について

がん検診を行っている市区町村の中で、①休日検診の実施や、②胃、肺、大腸がん検診について特定健康診査、健康診査をセットした検査を実施し、費用抑制（個別勧奨の事務費単価が全体平均以下）しつつ、受診率の向上につなげている市があった。

【表6】

【表6】上記の取組を行っている市の受診率の推移

	平成28年度	平成30年度	令和元年度
胃がん(%)	5.5	10.4(+4.9)	12.0(+6.5)
肺がん(%)	3.5	11.3(+7.8)	14.1(+10.6)
大腸がん(%)	5.7	16.9(+11.2)	20.7(+15.0)

④今後の改善点・検討の方向性

1. 子宮頸がん、乳がん検診のクーポン券の利用状況等について

クーポン券の発送を行っている市区町村において、

- ・クーポン券の利用状況は十分とは言えない可能性があること
- ・検診費、クーポン券の発送に係る費用単価が、地域の実情を考慮しても市区町村ごとに大きく異なっていること

から、厚生労働省は費用抑制のための好事例を収集し、横展開することによる費用抑制に努めつつ、目標とする受診率50%の達成に資するよう、より効果的な事業実施の方策について検討すべきである。

なお、事業内容の検討を行う際には、クーポン利用率が低い要因を分析し利用率の改善に取り組むべきである。

2. 子宮頸がん、乳がん、胃がん、肺がん、大腸がん検診の個別勧奨による受診状況等について

個別勧奨を行っている市区町村において、

- ・個別勧奨を行っているにも関わらず受診率の向上につながっていない可能性があること
- ・事務費の単価が、地域の実情を考慮しても市区町村ごとに大きく異なっていること

から、厚生労働省は費用抑制のための好事例を収集し、横展開することによる費用抑制に努めつつ、より効果的な事業実施となるよう検討すべきである。

なお、事業内容の検討を行う際には、個別勧奨を行った者による受診率が向上しない要因を分析した上で、補助対象となる個別勧奨者を限定することなどを含め、より効果的に受診率が改善されるよう検討すべきである。また、補助金の実績報告を徴求する際には、個別勧奨や再勧奨による受診率についてそれぞれ把握できるようにすべきである。

3. 国費を受けていない市区町村の実施状況について

国の補助事業があることを知らない市区町村もあることから、厚生労働省は、当該補助事業の周知徹底を図るべきである。

4. がん検診における受診率向上の取組について

厚生労働省は、費用抑制の取組を行いつつ、がん検診の受診率の向上につながった市区町村の取組を収集した上で、横展開し、がん検診に係る費用抑制に努めつつ、受診率の向上を目指すべきである。