

平成22年度全国がん対策関係主管課長会議 議事次第

日 時 平成22年10月8日(金) 10:30～12:00

於 国際交流会館3階 国際会議場

主 催 厚生労働省健康局総務課がん対策推進室

1 開会・挨拶

2 議 事

- (1) 平成23年度概算要求におけるがん対策関係予算について
- (2) 平成22年度がん対策関係予算の執行状況について
- (3) 「女性特有のがん検診推進事業」の実績等について
- (4) がん検診の精度管理について
- (5) がん検診と特定健診との連携について
- (6) がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の開催状況等について
- (7) がん診療連携拠点病院の指定について
- (8) その他

3 質疑応答

4 閉 会

平成22年度全国がん対策関係主管課長会議

資料目次

資料1-1	平成23年度 予算概算要求の主要事項(がん対策関係予算を抜粋)・・・	1
資料1-2	健康局総務課がん対策推進室予算PR版・・・・・・・・・・・・・・・・	10
資料2	平成22年度 がん対策関係予算の執行状況について・・・・・・・・	21
資料3-1	平成21年度女性特有のがん検診推進事業の実施状況・・・・・・・・	23
資料3-2	「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)・・・・・・・・	36
資料3-3	「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・・・・・・・・	38
資料4	がん検診の精度管理について・・・・・・・・・・・・・・・・	46
資料5	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 (平成21年10月14日付け厚生労働省健康局総務課がん対策推進室、 保険局総務課医療費適正化対策推進室・国民健康保険課事務連絡)・・・	48
資料6	がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会 修了証書交付枚数等一覧・・・・・・・・	58
資料7	がん診療連携拠点病院の指定更新に係る 今後のスケジュールについて・・・・・・・・	60
別冊	がん対策推進基本計画 中間報告書 (平成22年6月15日厚生労働省)	

平成 23 年度

予算概算要求の主要事項

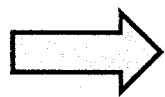
(がん対策関係予算を抜粋)



【計数については、整理上、変動があり得る。】

平成23年度厚生労働省予算(一般会計)概算要求の姿

(22年度当初予算額)
27兆5,561億円



(23年度要求・要望額)
28兆7,954億円

(対22年度増額)
(+1兆2,393億円)

(単位:億円)

区 分	平成22年度予算額 (A)	平成23年度要求(要望) 額 (B)	増▲減額 (B) - (A)
年金・医療等 に係る経費等	262,652	275,012	12,359
総予算組替え 対象経費	12,909	11,655	△1,254
元気な日本 復活特別枠	—	1,287	1,287

平成23年度 厚生労働省概算要求のフレーム

- マニフェスト施策財源見合検討事項
- 子ども手当1.3万円の上積み分
 - 雇用保険国庫負担本則戻し
 - 求職者支援制度

「元気な日本復活特別枠」
要望基礎枠 1,287億円

※優先順位を付け要望



自然増 +1兆2,400億円

年金・医療等に係る経費等

22年度 26.3兆円



▲10% = ▲1,287億円 ※

総予算組替え対象経費

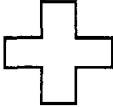
22年度 1.3兆円

- 公共事業関係費
- 人件費、義務的経費
- 裁量的経費

※ 人件費の平年度化等は加減算する (+31億円)

90%
23年度要求枠
1兆1,655億円

※他所管との額の調整2億円を含む。



※1 年金国庫負担は1/2で要求。
ただし、財源は予算編成過程で検討。

※2 政府全体
「元気な日本復活特別枠」⇒ 1兆円を相当程度超える額

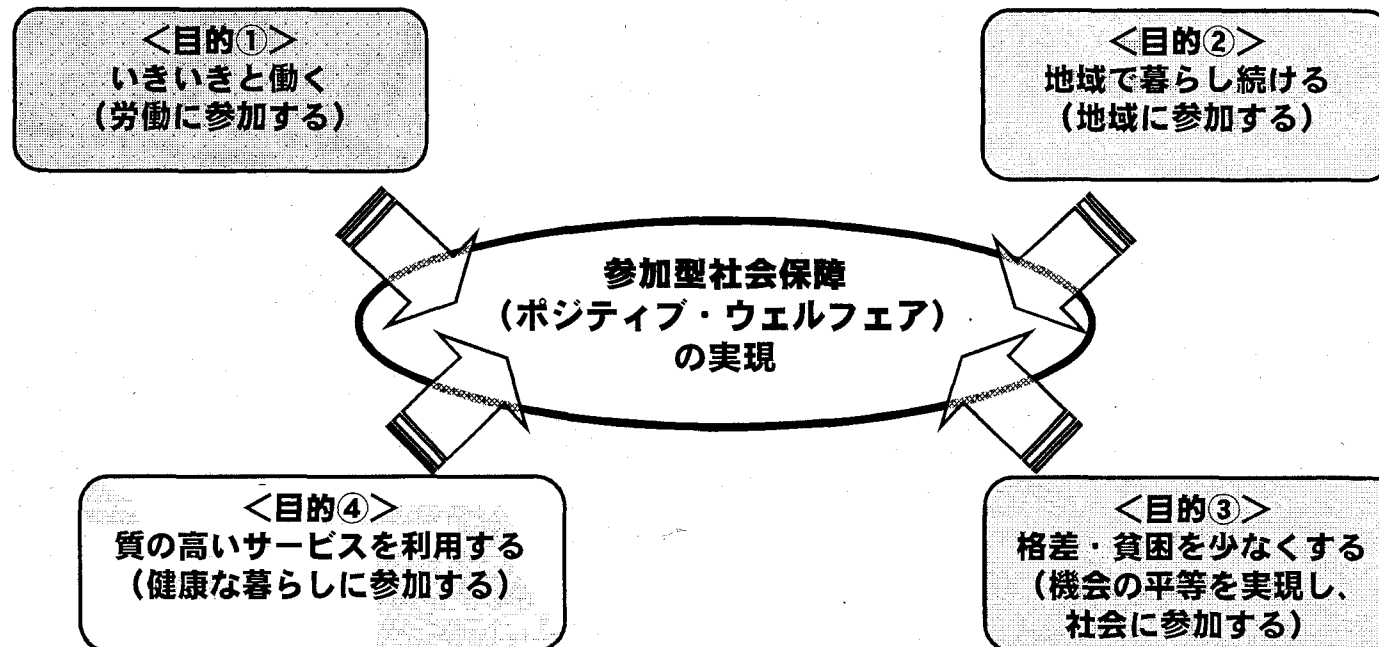
- 要望基礎枠（政府全体） 2.3兆円
- 政策コンテストを実施し、総理が配分を決定

「少子高齢社会を克服する日本モデル」の構築に向けた第一歩

医療、介護、福祉、雇用、年金等の各制度が相まって国民一人一人が安心して暮らせる社会を目指し、平成23年度予算概算要求を「少子高齢社会を克服する日本モデル」の構築に向けた第一歩と位置付ける。

すなわち、これまでの「消費型・保護型社会保障」を転換し、広く国民全体の可能性を引き出す参加型社会保障（ポジティブ・ウェルフェア）の構築を目指し、下記の4つの目的が達成できるよう、必要な施策を推進する。

- ・ 「いきいきと働く（労働に参加する）」
- ・ 「地域で暮らし続ける（地域に参加する）」
- ・ 「格差・貧困を少なくする（機会の平等を実現し、社会に参加する）」
- ・ 「質の高いサービスを利用する（健康な暮らしに参加する）」



概算要求の新たな施策の体系（「少子高齢社会を克服する日本モデル」）

参加型社会保障（ポジティブ・ウェルフェア）の確立
 格差が少なく、何歳になっても働きたい人が働くことができ、安心して子どもが産め、地域で健康に長寿を迎えられる社会

（※各事業等について、最も関連性の高い「目的」に区分。）

（目的①）いきいきと働く （労働に参加する）

- 求職者支援制度の創設
- 新卒者のための就職実現プロジェクト
- フリーター等の正規雇用化の推進 等

（目的④）質の高いサービスを利用する （健康な暮らしに参加する）

- 地域医療の確保事業
（臨床研修指導医の確保事業）
（チーム医療の実証事業）
- 子宮頸がん予防事業
- 働く世代への大腸がん検診事業
- 国民の安心を守る肝炎対策の強化事業
- フィブリノゲン製剤納入先の医療機関への訪問による調査事業
- 不妊に悩む方への特定治療の支援事業
- 健康長寿のためのライフ・イノベーションプロジェクト
（難病・がん等の疾患分野の医療の実用化のための研究事業）
（日本発のがんワクチン療法による革新的がん治療の開発事業）
（世界に先駆けた革新的新薬・医療機器創出のための臨床試験拠点の整備事業）
（先端医療技術等の開発・研究の推進事業）
（日本発シーズの実用化に向けた医薬品・医療機器に関する薬事戦略の相談事業）
（医療情報データベース基盤の整備事業）
（福祉用具・介護ロボット実用化の支援事業） 等

（目的②）地域で暮らし続ける （地域に参加する）

- 地域医療の確保事業
（地域医療支援センター（仮称）運営経費）
- 障害者の地域移行・地域生活支援のための体制の緊急的な整備事業
- 24時間地域巡回型の訪問サービス・家族介護者支援（レスパイトケア）等推進事業
（家族介護者支援（レスパイトケア）の推進）
（24時間地域巡回型の訪問サービスの実施）
- 認知症高齢者グループホーム等の防災補強等の支援事業
- 徘徊・見守りSOSネットワーク構築事業 等

（目的③）格差・貧困を少なくする （機会の平等を実現し、社会に参加する）

- 最低賃金の引上げに向けた中小企業への支援事業
- 自治体とハローワークの協定に基づく就労・生活支援
（「福祉から就労」支援事業）
- 貧困・困窮者の「絆」再生事業
- 生活・居住セーフティネット支援事業
- 被保護者の社会的な居場所づくりの支援
- 年金記録に関する紙台帳とコンピュータ記録との突合せ
- 新たな年金制度の創設に向けた検討
- 子ども手当の充実 等
- 平和を祈念するための硫黄島の特別対策（総理特命事項）

第5 健康で安全な生活の確保

働き盛り世代に対するがん予防対策を強化するなど、がん対策を総合的かつ計画的に推進するとともに、肝炎治療及び肝炎ウイルス検査を促進するなど肝炎対策を推進する。

また、難病などの各種疾病対策、移植対策及び生活習慣病対策を推進するとともに、新型インフルエンザのワクチン接種体制の整備を含めた新型インフルエンザ等感染症対策や健康危機管理対策の強化、医薬品・医療機器の安全対策の推進等を図る。

さらに、国民の健康被害防止を踏まえ、輸入食品の安全対策、残留農薬、食品汚染物質、容器包装等の安全性の確保など食品安全対策を推進する。

1 がん対策の総合的かつ計画的な推進 541億円(316億円)

(1) 働き盛り世代に対するがん予防対策の強化 304億円(106億円)

女性特有のがん検診推進事業を引き続き実施するとともに、市町村が実施する子宮頸がん予防ワクチン事業、大腸がん検診における検査キットの直接配布に対する支援を新たに行うことにより、働き盛りの世代を中心に影響が大きい子宮頸がんや大腸がん等に対する予防対策を強化推進し、がんによる死亡リスクの大幅な軽減を図る。

(2) がん診療連携拠点病院の機能強化 34億円(34億円)

がん医療の拠点となるがん診療連携拠点病院において、病理診断の専門医師が不足している現状を踏まえ、専門病理医を育成するとともに病理診断業務の軽減を図るための病理診断補助員の確保等を図る。

(3) がん総合相談体制の整備 9.4億円(9.4億円)

都道府県に新たに地域統括相談支援センターを設置し、患者・家族らのがんに関する相談について、心理、医療や生活・介護など様々な分野に関する相談をワンストップで提供する体制を支援する。

(4) がんに関する研究の推進 85億円(61億円)

日本発のがんワクチン療法による革新的ながん治療開発を戦略的に行うなど、がん対策推進基本計画に掲げる目標の達成に資する研究等を着実に推進するとともに、がん予防、診断、治療等に係る技術の向上等の研究成果を普及、活用する。

「特別枠」の施策体系（「少子高齢社会を克服する日本モデル」）

参加型社会保障（ポジティブ・ウェルフェア）は、経済成長の足を引っ張るものではなく、経済成長の基盤を作る未来への投資である。「元気な日本復活特別枠」においては、参加型社会保障に基礎を置いた施策を進め、雇用の創出、就業率の向上、経済成長といった流れの好循環をもたらし、元気な日本を復活させる。

社会保障については、今後高齢者を中心に医療や介護分野において需要の確実な増大が見込まれ、雇用の創出が期待されるとともに、国民相互が暮らしを支え合うセーフティネットとして、国民の「安心感」を醸成し、消費活動の下支えを通じて、不況期のスタビライザー機能も果たしている。このため、社会保障制度は、個人消費を支え、需要や雇用機会の創出と相まって、経済社会の発展を支える重要なものである。

このため、「特別枠」においても、参加型社会保障の構築を目指し、下記の4つの目的が達成できるよう、必要な施策を推進していく。

- ・「いきいきと働く（労働に参加する）」
- ・「地域で暮らし続ける（地域に参加する）」
- ・「格差・貧困を少なくする（機会の平等を実現し、社会に参加する）」
- ・「質の高いサービスを利用する（健康な暮らしに参加する）」

<目的④> 質の高いサービスを利用する （健康な暮らしに参加する）

～よりニーズに即した効果的で質の高い社会保障のサービスを提供する体制の整備～

○子宮頸がん予防対策強化事業

150億円

平成21年12月に子宮頸がんの原因であるヒトパピローマウイルス（HPV）感染を予防するワクチンが承認・販売されたことから、ワクチン接種の対象年齢、教育のあり方などの情報を収集、分析し、10歳代にはワクチンを接種、20歳からはがん検診を受けるという一貫性のある「子宮頸がん予防対策」を効果的、効率的に推進する方策を検討するため、市町村が実施する事業等に要する費用の一部を新たに助成する（補助先：市町村、補助率：定額（1/3相当））。

○働く世代への大腸がん検診推進事業 55億円

40歳から60歳までの5歳刻みの方に対して、市町村が大腸がん検査キットを直接送付することにより、がん検診の重要性等を理解していただくとともに、自宅に居ながら大腸がん検査を実施できる体制を構築するため、市町村が実施する大腸がん検診推進事業に要する費用の一部を新たに助成する。(補助先：市町村、補助率：1/2)

○健康長寿社会実現のためのライフ・イノベーションプロジェクト 233億円

新たな医療技術の研究開発・実用化促進、ドラッグ・ラグ、デバイス・ラグの解消や国民の安心・安全を確保するため、関係省庁と連携し、ライフ・イノベーション(注)による健康長寿社会を実現する事業を一体的・戦略的に実施する。

※ 関係省庁：文部科学省、経済産業省

(注) 研究開発推進、サービスの基盤強化など、医療・介護・健康分野において革新・課題解決を目指す取組

① 難病・がん等の疾患分野の医療の実用化研究事業 95億円

(※うち26億円は日本発のがんワクチン療法による革新的がん治療開発戦略事業を重複計上)

革新的な医療の実現に資するため、難病やがん、肝炎、精神疾患など、社会的影響が大きい疾病の原因解明や診断法・治療法・予防法の開発、再生医療技術の臨床実現化のための研究等を推進する。

② 日本発のがんワクチン療法による革新的がん治療開発戦略事業 30億円

がん患者が仕事とがん治療を両立できるような日常生活の質の向上のため、日本発のがんワクチン療法の実用化に向けた大規模臨床開発研究を強力に推進する。

③ 世界に先駆けた革新的新薬・医療機器創出のための臨床試験拠点の整備 51億円

日本発の革新的な医薬品・医療機器を創出するため、世界に先駆けてヒトに初めて新規薬物・機器を投与・使用する臨床試験等の実施拠点となる医療機関の人材確保、診断機器等の整備、運営に必要な経費について財政支援を行う(5か所整備予定)。

④先端医療技術等の開発・研究推進事業（国立高度専門医療研究センター） 70億円

（※うち4億円は、日本発のがんワクチン療法による革新的がん治療開発戦略事業を重複計上）

独立行政法人国立高度専門医療研究センターの豊富な症例数、専門性などの特性を活かし、日本発の革新的な医薬品、医療技術の開発に資するため、研究の基礎となるバイオリソース（注）を蓄積し、医薬品、医療機器等の開発を行うとともに、研究成果の迅速な実用化を図るための知的財産管理の体制整備を行う。

（注）バイオリソースとは、研究開発のための材料として用いられる血液、組織、細胞、DNAといった生体試料、さらにはそれらから生み出された情報等のこと。

⑤日本発シーズの実用化に向けた医薬品・医療機器薬事戦略相談推進事業 4.6億円

日本発シーズ（医薬品・医療機器の候補となる物質等）の実用化のため、産学官一体となった取組を進め、大学・ベンチャー等における医薬品・医療機器候補選定の最終段階から治験に至るまでに必要な試験・治験計画策定等に関する薬事戦略相談を実施する。

⑥医療情報データベース基盤整備事業 11億円

医薬品等の安全対策を推進するため、全国の大学病院等5か所において、電子カルテ等のデータを活用した医療情報データベースを構築し、1,000万人規模のデータ収集を行う。

⑦福祉用具・介護ロボット実用化支援事業 1.7億円

福祉用具や介護ロボット等の実用化を支援するため、試作段階にある当該機器等に対する臨床的評価及び介護保険施設等におけるモニター調査の機会を提供する。

健康局総務課

がん対策推進室予算PR版

がん対策の推進について

平成23年度概算要求・要望額 541億円(22年度当初予算額 316億円)

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する。

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

36億円(43億円)

- | | |
|-------------------------|-----------------|
| (1) がん専門医等がん医療専門スタッフの育成 | 1.1億円(7.6億円) |
| ・がん医療に携わる医療従事者の計画的育成 | 0.8億円(2.0億円) |
| 改(2) がん診療連携拠点病院の機能強化 | 34.3億円(34.3億円) |
| (3) 国際共同治験及び新薬の早期承認等の推進 | 0.8億円(0.9億円) |
| ・未承認・適応外医薬品解消検討事業費 | 0.6億円(0.6億円) |

2. 治療の初期段階からの緩和ケアの実施

4億円(6億円)

- | | |
|-------------------------------|---------------|
| (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 | 3.6億円(5.2億円) |
| ・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 | |
| ・都道府県がん対策推進事業(緩和ケア研修部分) | |
| ・医療用麻薬適正使用の推進 | |
| (2) 在宅緩和ケア対策の推進 | 0.2億円(1.0億円) |
| ・訪問看護ステーション・医療機関に勤務する看護師の相互研修 | |

3. がん登録の推進 ※1

一億円(一億円)

- ・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

314億円(118億円)

- | | |
|---------------------------------|-------------------|
| (1) がん予防・早期発見の推進 | 303.6億円(106.1億円) |
| ① がん予防の推進と普及啓発 | 168.2億円(22.1億円) |
| 新規 ① 子宮頸がん予防対策強化事業 (特) | 149.6億円(一億円) |
| ② がんの早期発見と質の高いがん検診の普及 | 135.4億円(84.0億円) |
| 新規 ② 働く世代への大腸がん検診推進事業 (特) | 55.0億円(一億円) |
| ・女性特有のがん検診推進事業 | 72.9億円(75.7億円) |
| 新規 ② がん検診受診率分析委託事業 | 0.6億円(一億円) |
| (2) がん医療に関する相談支援及び情報提供体制の整備 | 1.5億円(一億円) |
| 新規 ② がん総合相談に携わる者に対する研修プログラム策定事業 | 0.5億円(一億円) |
| (3) がん医療水準均てん化の促進 | 9.1億円(11.4億円) |
| 改 ② 都道府県がん対策推進事業(緩和ケア研修を除く) | 8.2億円(6.8億円) |

5. がんに関する研究の推進

85億円(61億円)

- 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する。
- | | |
|---------------------------------------|-----------------|
| ・第3次対がん総合戦略研究経費 | 48.0億円(58.1億円) |
| 新規 ② 日本発のがんワクチン療法による革新的がん治療開発戦略事業 (特) | 30.0億円(一億円) |

6. 独立行政法人国立がん研究センター

102億円(88億円)

- がん医療に関する研究・開発、医療の提供、医療従事者の研修等を行うことにより、がんに関する高度かつ専門的な医療の向上を図る。
- ・独立行政法人国立がん研究センター運営費交付金 102.0億円(88.0億円)
- (うち、元気な日本復活特別枠 27.8億円(特)) ※2

(特) 「元気な日本復活特別枠」で要望

※1 当該事業については、独立行政法人国立がん研究センター運営費交付金において実施

※2 うち、4億円は日本発のがんワクチン療法による革新的がん治療開発戦略事業と重複計上

平成23年度がん対策予算概算要求について

平成22年度予算額 平成23年度概算要求・要望額
31,604百万円 → 54,095百万円
【26,744百万円】
【 】書きは、「元気な日本復活特別枠」の要望額

平成19年6月に閣議決定されたがん対策推進基本計画を踏まえ、放射線療法・化学療法の推進、専門医等の育成、がん予防・早期発見の推進など、がん対策を総合的かつ計画的に推進し、がん対策の一層の充実を図る。

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養成

- ⑧ ・がん診療連携拠点病院機能強化事業 3,431百万円 → 3,430百万円
病理診断の専門医師が不足している現状を踏まえ、がん医療の拠点となるがん診療連携拠点病院において、専門病理医を育成するとともに病理診断業務の軽減を図るための病理診断補助員の確保等を図るために要する費用を新たに助成する。
(補助先)：都道府県、独立行政法人等
(補助率)：1/2、10/10
※予算単価：都道府県がん診療連携拠点病院 @20,000千円 → @26,000千円
地域がん診療連携拠点病院 @14,000千円 → @14,000千円

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

- ⑨ ・子宮頸がん予防対策強化事業（特別枠で要望） 14,960百万円
【14,960百万円】
平成21年12月に子宮頸がんの原因であるヒトパピローマウイルス（HPV）感染を予防するワクチンが承認・販売されたことから、ワクチン接種の対象年齢、教育のあり方などの情報を収集、分析し、10歳代にはワクチンを接種、20歳からはがん検診を受けるという一貫性のある「子宮頸がん予防対策」を効果的、効率的に推進する方策を検討するため、市町村が実施する事業等に要する費用の一部を新たに助成する。
(補助先)：市町村
(補助率)：定額（1/3相当）
- ⑩ ・働く世代への大腸がん検診推進事業（特別枠で要望） 5,505百万円
【5,505百万円】
40歳から60歳までの5歳刻みの方に対して、市町村が大腸がん検査キットを直接自宅に送付することにより、がん検診の重要性等を理解していただくとともに、自宅に居ながら大腸がん検査を実施できる体制を構築するため、市町村が実施する大腸がん検診推進事業に要する費用の一部を新たに助成する。
(補助先)：市町村
(補助率)：1/2
(対象年齢)：大腸がん 40歳、45歳、50歳、55歳、60歳

- ・女性特有のがん検診推進事業 7,574百万円 → 7,294百万円
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、女性特有のがんである子宮頸がん及び乳がん検診の無料クーポン券と検診手等を配布し、検診受診率の向上を図るため、市区町村が実施する事業に要する費用の一部を助成する。
(補助先)：市町村
(補助率)：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
※対象者数の自然減

- 改) 都道府県がん対策推進事業 940百万円 → 940百万円
都道府県に新たに地域統括相談支援センターを設置し、患者・家族らのがんに関する相談について、心理、医療や生活・介護など様々な分野に関する相談をワンストップで提供する体制を支援するための事業を新たに補助メニューとして追加する。
(補助先)：都道府県
(補助率)：1/2
(対象事業)：ピアサポーターなど様々な分野に関する相談に対応するための相談員の確保及びその研修、相談内容の分析、がん患者サロンの整備等

- 新) がん検診受診率分析委託事業 65百万円
がん対策推進基本計画に掲げられた、がん検診受診率を平成23年度末までに50%以上とする数値目標の達成状況を把握するとともに、受診率向上など、今後の課題等を把握・検討するための事業を実施する。
(委託先)：民間

- 新) がん総合相談に携わる者に対する研修プログラム策定事業費 49百万円
がん患者又はその家族の方が行うピアサポーターなど、がんに関する相談員となる方に対し、がんに関する様々な分野に対する相談事業に必要なスキルを身につけるための研修プログラムの策定を行う。
(委託先)：財団法人日本対がん協会

がんに関する研究の推進

- 新) 日本発のがんワクチン療法による革新的がん治療開発戦略事業 (特別枠で要望) 3,000百万円
【3,000百万円】
がん患者が仕事とがん治療を両立できるような日常生活の質の向上のため、日本発のがんワクチン療法の実用化に向けた大規模臨床開発研究を強力に推進する。

独立行政法人国立がん研究センター

- ・独立行政法人国立がん研究センター運営費交付金 (一部特別枠で要望)
8,803百万円 → 10,200百万円
【2,780百万円】
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する。

平成23年度 元気な日本復活特別枠 要望の主要事項(抜粋)

○子宮頸がん予防対策強化事業 150億円

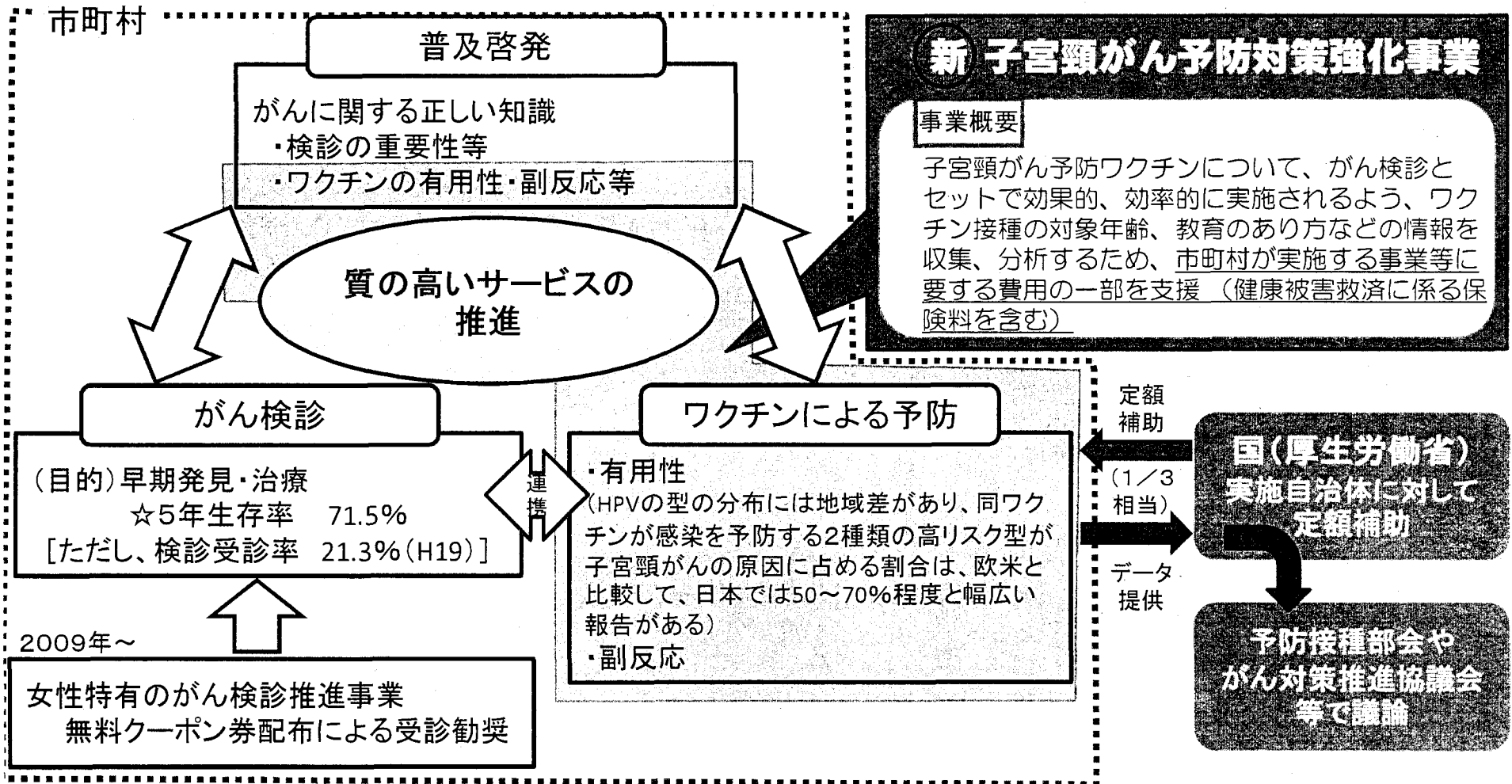
平成21年12月に子宮頸がんの原因であるヒトパピローマウイルス(HPV)感染を予防するワクチンが承認・販売されたことから、ワクチン接種の対象年齢、教育のあり方などの情報を収集、分析し、10歳代にはワクチンを接種、20歳からはがん検診を受けるという一貫性のある「子宮頸がん予防対策」を効果的、効率的に推進する方策を検討するため、市町村が実施する事業等に要する費用の一部を新たに助成する。

(補助先:市町村、補助率:定額(1/3相当))

子宮頸がん予防対策について

- 子宮頸がん予防ワクチン接種を実施するにあたっては、事業の継続性、公平性、健康被害対策等を考慮する必要がある
 - 将来的に予防接種法に位置づけることも視野に入れ、予防接種部会で検討中
- 子宮頸がん予防対策としてワクチン接種を実施するにあたっては、子宮頸がんの原因や予防に関する普及啓発と、がん検診受診勧奨とのセットで行うことが重要

市町村



子宮頸がん予防ワクチンに係る要望概要（積算）

項目	元気な日本復活特別枠要望内訳		
子宮頸がん 予防ワクチン	子宮頸がん予防対策強化事業（新規）		
目的 （事業内容）	子宮頸がん予防ワクチンについて、がん検診とセットで効果的、効率的に実施されるよう、ワクチン接種の対象年齢、教育のあり方などの情報を収集、分析するため、市町村が実施する事業等に要する費用の一部を支援		
実施主体	市町村		
対象者	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="text-align: center;">市 （ 町 村 の 実 質 的 な 実 施 は 予 算 上 の モ デ ル</td> <td style="padding-left: 10px;">中学1年生～高校1年生</td> </tr> </table>	市 （ 町 村 の 実 質 的 な 実 施 は 予 算 上 の モ デ ル	中学1年生～高校1年生
市 （ 町 村 の 実 質 的 な 実 施 は 予 算 上 の モ デ ル	中学1年生～高校1年生		
対象人数	2,348千人		
接種率	45%		
単価	15,782円（（12,000円+手技料3,030円）×1.05）		
接種回数	2.6回		
国費負担額	約150億円（事業費：450億円）		
健康被害救済	予防接種事故賠償補償保険料を補助（0.8億円（150億円の一部））		
補助率	定額（1/3相当）		
備考	予防接種部会において、予防接種法に位置付けるかどうかについての議論を行っているところ		

働く世代への大腸がん検診推進事業

政策との関連

- 「元気な日本復活特別枠」
- マニフェスト施策、国民生活の安定・安全

事業概要

市区町村が大腸がん検査キットを一定の年齢の者に直接送付することにより、がん検診の重要性を理解していただくとともに、自宅に居ながらがん検診を受診可能とする体制を構築し、ニーズに即した効果で質の高い社会保障サービスが利用できるために必要な経費

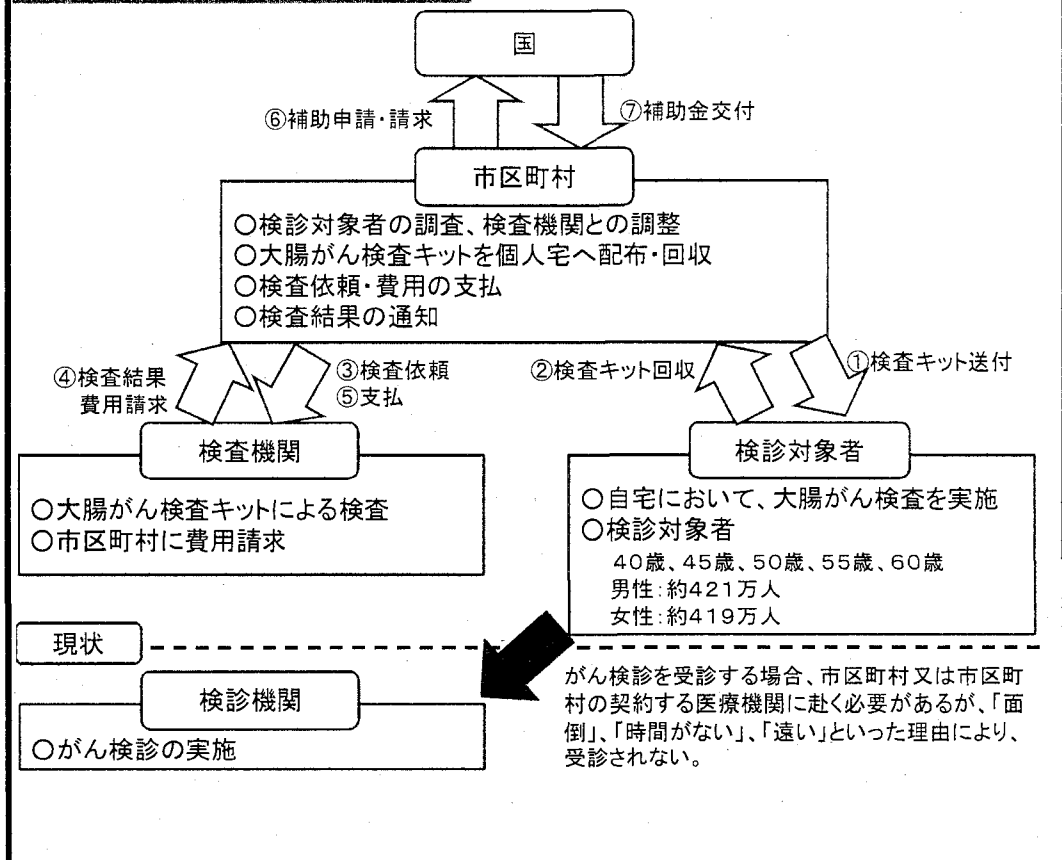
背景

- 大腸がんは、罹患数(男性:57,078人、女性:40,977人)、死亡者数(男性:23,592人、女性:19,762人)と我が国に多いがんであり、特に働き盛りの40歳代後半から罹患率、死亡者数ともに増加している。
- 大腸がんの治癒率は7割、早期であれば100%近く完治するが、無症状の早期に発見することが必要不可欠であり、がん検診が重要。
- しかしながら、「面倒」、「時間がない」、「受診場所まで遠い」といった理由などにより、受診されない状況。

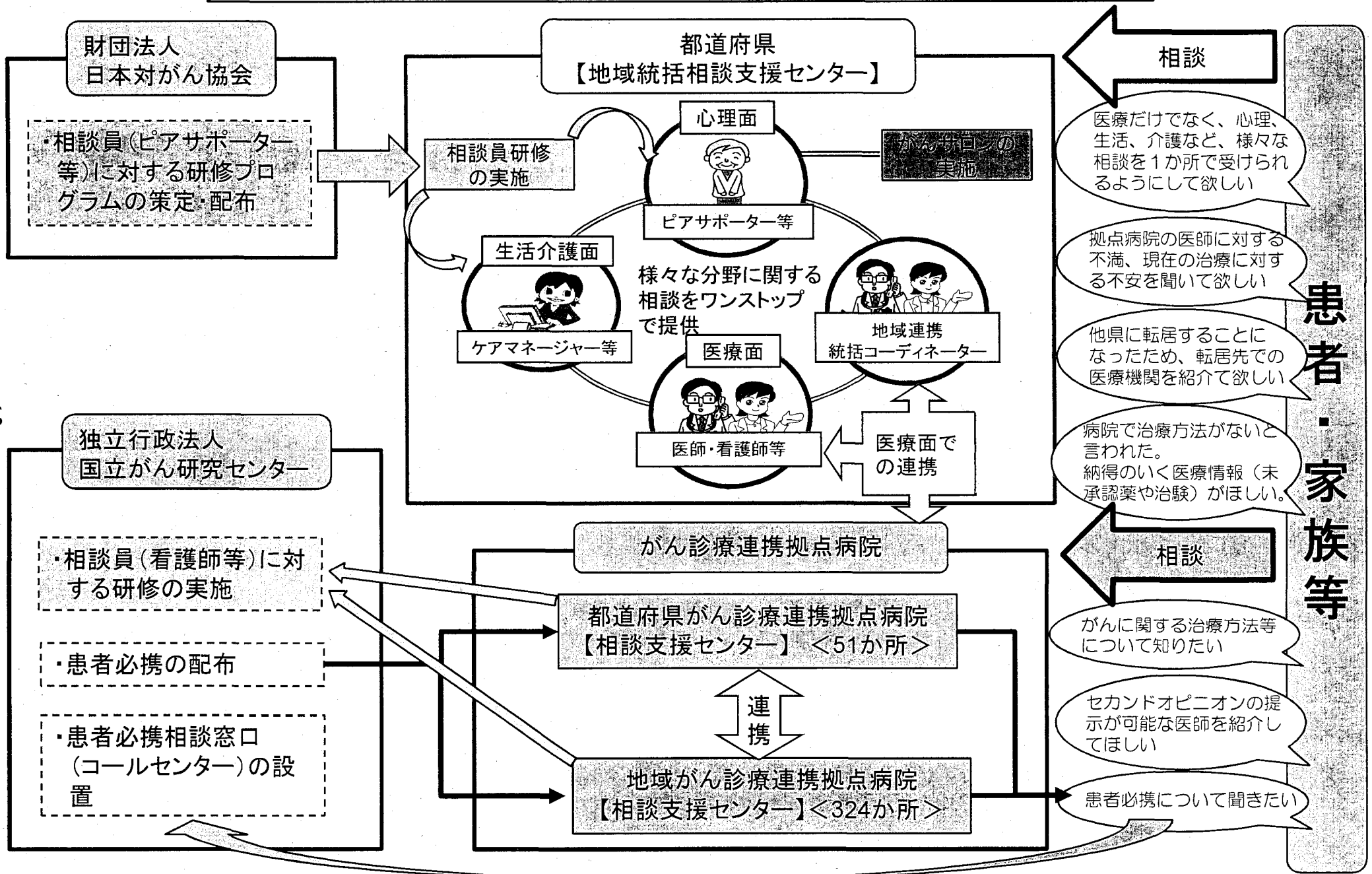
期待される効果

- 大腸がん検査キットを対象者に直接送付することにより、自宅に居ながら検査が可能。
- がん検診の受診率が向上し、早期発見・早期治療が図られる。
- 早期治療による治癒、早期の職場復帰が可能。
- 多くの働き盛りの方に対する大腸がんによる死亡リスクの軽減が図られる。
- 事業の対象である節目年齢の方については、大腸がん検診受診率50%の達成が期待できる。

事業内容(イメージ)

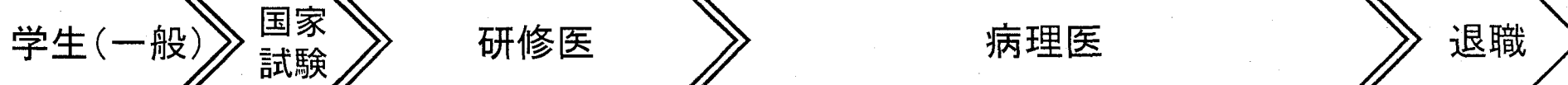


都道府県がん対策推進事業の拡充(がん総合相談事業)



がん領域の病理診断における均てん化と病理医の育成・研修促進対策(案)

がん治療には的確な病理診断が必須であり、基本的には病理診断を基に、あらゆる治療(手術、化学療法、放射線療法等)が行われている。また、現在実施されている様々な先進的がん研究の大きな基盤の一つが病理学であり、今後も重要な役割を担うものである。しかしその一方で、明らかな病理医不足が指摘されており、日本のがん医療が抱える大きな問題として、今後、対策を講じる必要がある。



- ◇病理職を知らない
- ◇試験問題が少ない
- ◇授業がつまらない
- ◇関心の低下
- ◇初期研修に病理教育がない

- ◇病理医数が少ない
- ◇厳しい職場環境
- ◇一人勤務医による精度管理上の問題
- ◇地域偏在
- ◇専門性の高い病理医が少ない
- ◇病理専属の業務補助にあたる技師がない
- ◇待遇が悪い
- ◇行き場がない
- ◇まだまだ現役

病理医の啓発・教育

○病理職やその重要性に関する一般への啓発
 ・・ドラマ(例)法医学等への露出

○魅力ある講義・実習の実施

○病理学に関する国試出題数の増加

○がん診療に関わる若手医師を対象として、日常診療に必要な標準的病理診断の知識や技術を身につけるために、臨床実地研修等の実施

病理医の人員確保・専門研修・診断体制の整備

○各2次医療圏における病理医や病理診断補助員等の現状調査
 ・・病理専門医数及び一般病理医数、病理診断補助員数等

○病理専門医の包括的支援体制の整備
 ・・各2次医療圏における病理専門医の複数名配置による質の高い病理診断体制の拡充
 ○より質の高い病理診断のサポート体制の整備
 ・・病理診断補助員(臨床検査技師等)の増員や専従化等

○退職病理医等の雇用環境の整備

○専門性の高い病理医の育成・研修
 ・・一般病理医に対する専門性の高い(サブスペシャリティ)病理医の育成(e-learning等を用いた研修の実施等)

○病理医の院内外における連携体制の整備
 ・・ キャンサーボードへの参加や定期的な合同病理診断カンファレンスの実施
 ・・地域医療機関(病院、診療所等)で実施した病理診断に対して、病理専門外来等を設置し、コンサルテーションを実施

がん診療連携拠点病院における病理医の業務状況等

○がん診療連携拠点病院数: 377病院

＜日本病理学会認定施設＞

- ・都道府県がん診療連携拠点病院 49 / 51病院
- ・地域がん診療連携拠点病院 220 / 326病院

○学会認定病理医数(常勤): 793名(平均2.1名 / 1拠点病院)

- ・最大12名
- ・最小 0名(非常勤で代用)

○病理医1名当たりの新規患者数

平均	1,724名 / 年	1日平均 6.6名
最大	5,729名 / 年	1日平均22.0名
最小	359名 / 年	1日平均 1.4名

※ 新規がん患者については、術前診断(手術がある場合は術中・術後)で病理診断が必要。

新規患者以外にも、検診者や再発患者のために病理診断を行うことがある。

○1回当たりの病理診断手順



平成22年度がん対策関係予算の執行状況について

(単位:千円)

番号	事業名	予算額	要望額	執行予定額	残額	備考
1	がん診療施設情報ネットワーク事業	75,034	32,995	32,995	42,039	
2	がん診療連携拠点病院機能強化事業	3,431,000	3,769,128	3,487,616	△56,616	
3	都道府県がん対策重点推進事業	940,000	335,321	335,321	604,679	
4	マンモグラフィ検診従事者研修事業	45,000	18,850	18,850	26,150	
5	がん専門医臨床研修モデル事業	404,085	379,705	379,705	24,380	
6	がん医療の地域連携強化事業	278,123	88,822	88,822	189,301	
7	女性特有のがん検診推進事業	7,573,616	10,633,478	8,066,415	△492,799	
計		12,746,858	15,258,299	12,409,724	337,134	

(参考) 平成21年度女性特有のがん検診推進事業の執行実績について

(単位:千円)

補正予算額	当初 交付決定額	変更 交付決定額	精算予定額	返還予定額	不用額	備考
21,611,143	23,256,776	20,824,087	14,379,199	3,762,286	1,183,414	

※ 「精算予定額」欄及び「返還予定額」欄は、交付決定額20,824,087千円のうち、現時点で実績報告書が提出されている18,537,843千円の内容。

なお、現在、実績報告書審査中のため、精算予定額等の計数に変動があり得る。

(参考)平成22年度女性特有のがん検診推進事業【未実施一覧】

都道府県	未実施市区町村	未実施数	備考(H21未実施)	
			H21未実施数	未実施市区町村
北海道	奥尻町、釧路町	2	0	
青森県	蓮田村、鶴田町、野辺地町、東通村	4	0	
福島県	矢祭町、樽葉町	2	1	矢祭町
群馬県	上野村、片品村	2	2	上野村、片品村
千葉県	神崎町	1	3	神崎町、旭市、芝山町
東京都	利島村、八丈町、青ヶ島村、御蔵島村	4	3	利尻村、八丈町、青ヶ島村
長野県	茅野市、原村、小諸市	3	4	茅野市、原村、川上村、下諏訪町
静岡県	牧之原市、南伊豆町、小山町、吉田町、松崎町	5	5	牧之原市、南伊豆町、小山町、吉田町、御殿場市
奈良県	天川村、野迫川村	2	2	天川村、野迫川村
鳥取県	日野町	1	1	日野町
広島県	呉市	1	0	
山口県	和木町	1	1	和木町
徳島県	三好市、佐那河内村	2	0	
高知県	梶原町、東洋町、佐川町	3	1	梶原町
熊本県		0	1	美里町
鹿児島県	与論町、垂水市	2	4	与論町、喜界町、和泊町、知名町
合計		35	28	

【平成22年度未実施の主な理由】

- ・以前より女性のがん検診の自己負担金を無料で実施しているため。
- ・補助率が1/2になったことにより、通常の業務に追加される検診手帳やクーポン券の印刷経費や労力に見合う事業となっていないため。
- ・5年間継続ではなく、一部の年齢のみ無料となることに不公平感がある。
- ・隔年実施が定着してきたところであり、本事業の実施により受診者の混乱が心配される。
- ・昨年度の実施状況から推測して、実施しなくても受診者数にあまり変化がないと見込まれ、事務費等の費用対効果から実施しない。
- ・検診受診や結果にも自己責任を持つ意味で、定額で一部自己負担をしてもらう方針で実施している。一定年齢のみ無料は不公平。
- ・平成22年度は保健師不在のため(マンパワー不足)実施を見送った。

平成21年度女性特有のがん検診推進事業の実施状況

(対象者に対する無料クーポン配布率・利用率)

平成22年10月6日現在

都道府県	子宮頸がん(20.25.30.35.40歳対象)				乳がん(40.45.50.55.60歳対象)				交付決定 市町村等数 (実績報告済/総数)
	対象者数	クーポン券 配布枚数	利用者数	利用率	対象者数	クーポン券 配布枚数	利用者数	利用率	
北海道	172,031	171,175	48,203	28.0%	207,322	206,168	57,211	27.6%	179 / 179
青森県	39,496	39,518	9,247	23.4%	52,680	52,654	14,069	26.7%	40 / 40
岩手県	36,893	35,924	9,661	26.2%	47,421	45,958	16,411	34.6%	35 / 35
宮城県	75,949	74,223	19,822	26.1%	81,421	78,269	24,519	30.1%	35 / 35
秋田県	28,279	28,210	6,777	24.0%	40,100	39,538	10,430	26.0%	25 / 25
山形県	31,821	31,821	7,294	22.9%	40,058	39,991	12,390	30.9%	35 / 35
福島県	58,734	58,151	12,900	22.0%	70,322	69,333	18,274	26.0%	58 / 58
茨城県	93,736	93,519	18,661	19.9%	103,530	102,832	25,529	24.7%	44 / 44
栃木県	63,328	63,325	11,893	18.8%	71,081	71,088	17,387	24.5%	30 / 30
群馬県	63,276	62,170	12,217	19.3%	69,558	69,552	15,776	22.7%	34 / 34
埼玉県	245,263	245,437	49,231	20.1%	251,065	250,794	61,092	24.3%	70 / 70
千葉県	209,188	202,686	42,087	20.1%	213,592	209,290	51,685	24.2%	53 / 53
東京都	497,223	482,602	97,575	19.6%	440,665	428,353	100,231	22.7%	59 / 59
神奈川県	180,117	179,895	34,132	18.9%	176,412	177,577	34,840	19.7%	31 / 33
新潟県	68,684	68,614	15,851	23.1%	82,241	82,149	21,923	26.7%	31 / 31
富山県	33,069	32,928	6,623	20.0%	38,792	38,151	9,315	24.0%	15 / 15
石川県	36,764	36,785	7,779	21.2%	41,843	41,850	10,075	24.1%	19 / 19
福井県	24,804	24,681	4,377	17.6%	29,001	28,801	6,453	22.3%	17 / 17
山梨県	26,446	26,440	6,358	24.0%	30,294	30,289	8,810	29.1%	28 / 28
長野県	61,533	61,126	13,624	22.1%	67,842	67,252	18,136	26.7%	76 / 76
岐阜県	67,657	67,105	15,527	22.9%	75,246	74,362	21,150	28.1%	42 / 42
静岡県	113,290	113,381	24,945	22.0%	127,434	127,569	30,329	23.8%	32 / 32
愛知県	255,336	255,945	61,869	24.2%	252,235	252,013	59,710	23.7%	60 / 60
三重県	59,326	55,513	13,892	23.4%	66,507	62,176	18,276	27.5%	29 / 29
滋賀県	47,142	46,868	12,167	25.8%	48,558	48,350	12,571	25.9%	26 / 26
京都府	87,370	87,267	13,666	15.6%	92,129	91,791	17,433	18.9%	26 / 26
大阪府	308,793	309,922	68,180	22.1%	314,801	315,008	61,789	19.6%	43 / 43
兵庫県	190,002	190,051	41,594	21.9%	205,025	205,050	47,475	23.2%	41 / 41
奈良県	45,895	45,830	9,685	21.1%	52,607	52,447	12,568	23.9%	37 / 37
和歌山県	30,660	30,609	7,657	25.0%	37,586	37,520	9,267	24.7%	30 / 30
鳥取県	17,147	17,157	3,087	18.0%	20,628	20,619	4,936	23.9%	18 / 18
島根県	19,337	19,405	3,864	20.0%	24,275	24,287	6,156	25.4%	21 / 21
岡山県	61,180	60,817	11,683	19.1%	66,585	66,121	16,091	24.2%	27 / 27
広島県	92,331	92,270	21,956	23.8%	99,773	99,570	23,619	23.7%	23 / 23
山口県	41,730	41,727	8,363	20.0%	51,375	51,355	11,377	22.1%	19 / 19
徳島県	23,731	23,742	6,356	26.8%	29,073	29,008	6,971	24.1%	24 / 24
香川県	30,549	30,561	6,731	22.0%	36,041	36,080	9,364	26.0%	17 / 17
愛媛県	42,936	42,675	9,812	22.9%	52,502	52,397	15,044	28.7%	20 / 20
高知県	21,587	21,389	4,194	19.4%	27,163	26,942	6,516	23.8%	29 / 29
福岡県	170,809	170,607	37,135	21.7%	182,312	181,693	39,321	21.6%	66 / 66
佐賀県	25,546	25,575	6,607	25.9%	30,444	30,441	8,048	26.4%	20 / 20
長崎県	41,786	41,858	10,833	25.9%	52,998	52,853	13,705	25.9%	23 / 23
熊本県	54,096	53,620	13,046	24.1%	64,706	63,198	18,613	28.8%	46 / 46
大分県	35,611	35,554	8,385	23.5%	43,608	43,522	11,749	26.9%	18 / 18
宮崎県	33,089	33,023	6,551	19.8%	41,809	41,649	8,198	19.6%	28 / 28
鹿児島県	49,124	48,795	9,007	18.3%	60,142	59,135	13,949	23.2%	41 / 41
沖縄県	47,487	47,217	8,436	17.8%	46,421	46,283	9,193	19.8%	41 / 41
合計	4,060,181	4,027,713	879,540	21.7%	4,357,223	4,321,328	1,047,974	24.1%	1761 / 1763
配布(利用率)		99.2%	21.7%			99.2%	24.1%		

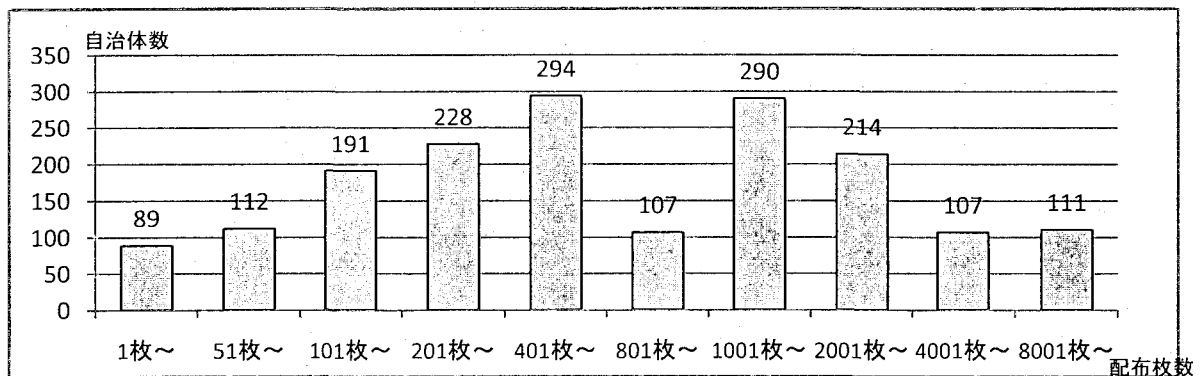
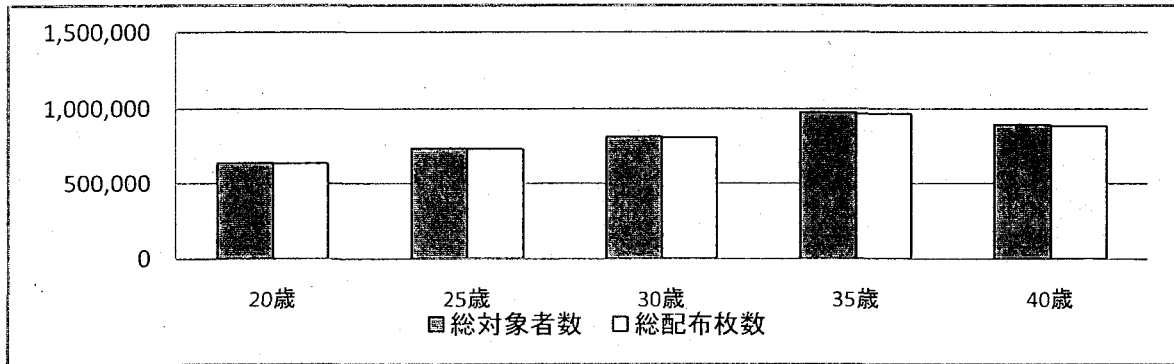
女性特有のがん検診推進事業の実施状況 【子宮頸がん検診】

全自治体数 1,785 市区町村
 実施自治体数(※1) 1,755 市区町村
 未実施等(※2) 30 市区町村

※1 市町村合併後、1自治体として報告した箇所があるため1,763市区町村となっていない
 ※2 未実施及び未報告自治体

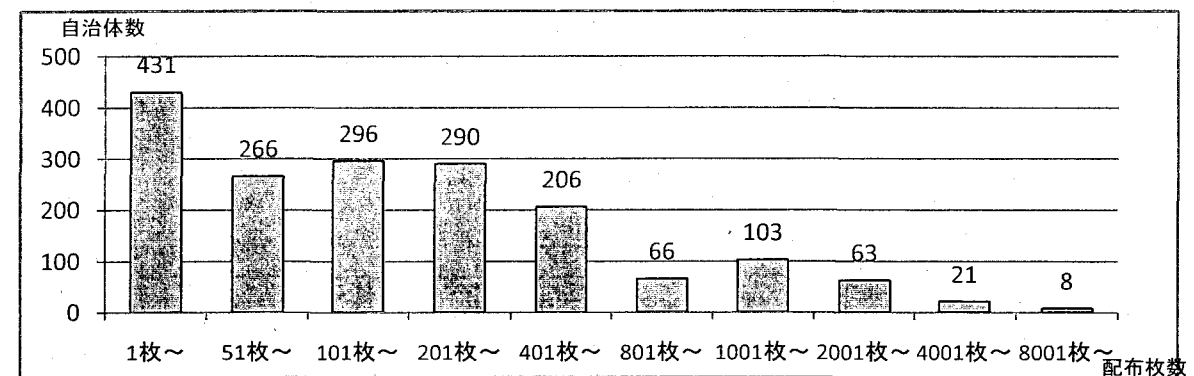
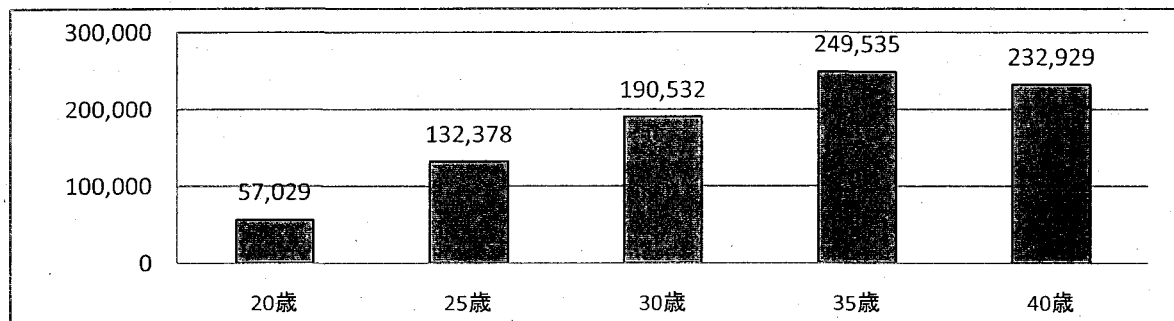
1. 対象者数・配布枚数

対象者数 4,060,181 人 (平均 2,313 人/自治体)
 総配布枚数 4,027,713 枚 (平均 2,295 枚/自治体)



2. 利用枚数

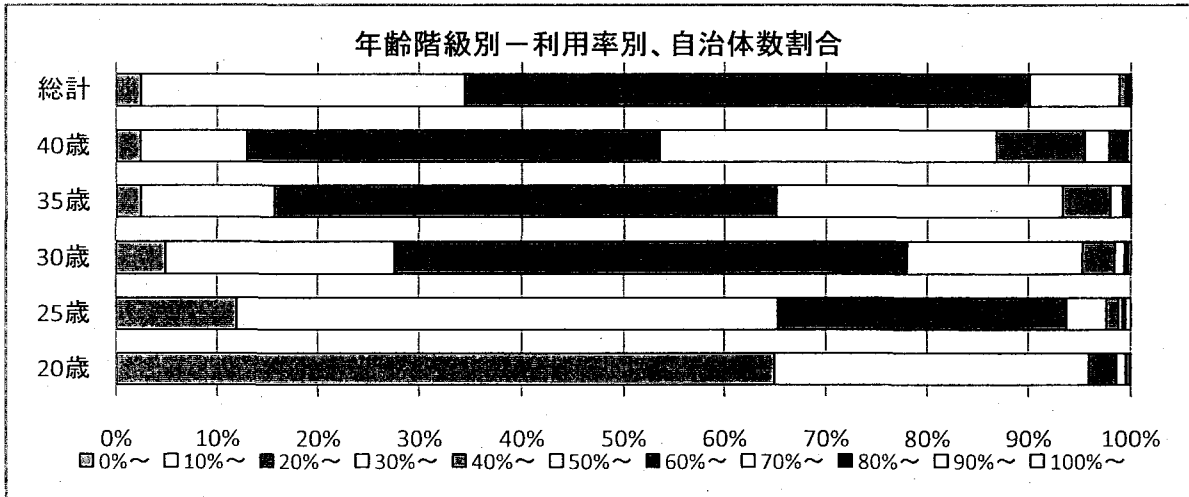
総利用枚数 879,540 枚 (平均 490 枚/自治体)



3. 利用率

①対象者に対する利用率

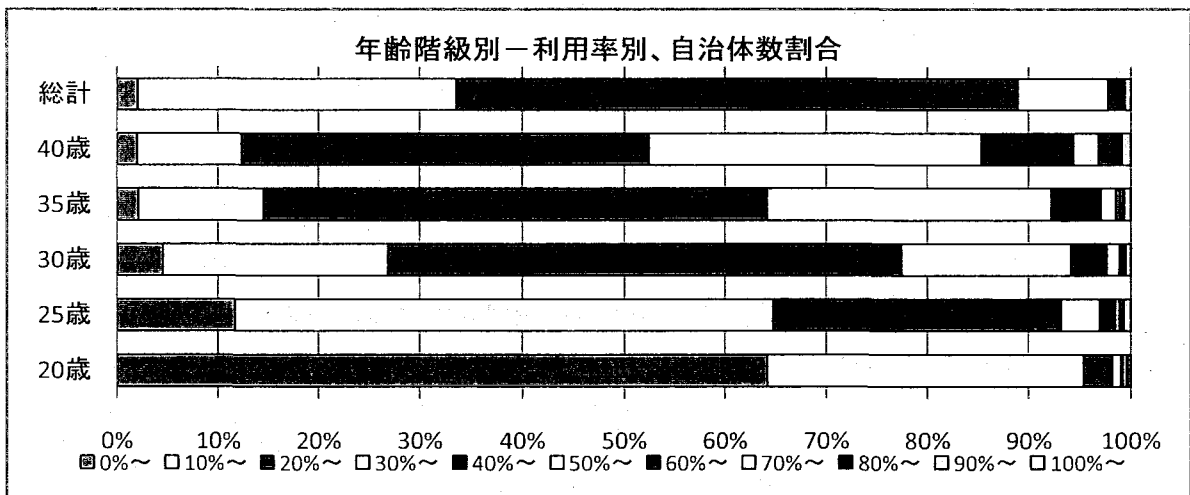
	20歳	25歳	30歳	35歳	40歳	総計
最大	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
最小	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
平均	8.6%	17.7%	23.8%	26.8%	29.4%	22.0%
利用率が50%を超えた自治体数	7自治体	20自治体	27自治体	35自治体	79自治体	9自治体
	0.4%	1.1%	1.5%	2.0%	4.5%	0.5%



②配布枚数に対する利用率

	20歳	25歳	30歳	35歳	40歳	総計
最大	120.0%	262.5%	470.0%	252.4%	400.0%	550.0%
最小	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
平均	8.9%	18.0%	24.3%	27.3%	30.3%	23.0%
利用率が50%を超えた自治体数	13自治体	26自治体	40自治体	50自治体	98自治体	21自治体
	0.7%	1.5%	2.3%	2.8%	5.6%	1.2%

(最大値が100%を超えているのは、クーポン未配布者に対しても検診を実施した等の事例があるため)



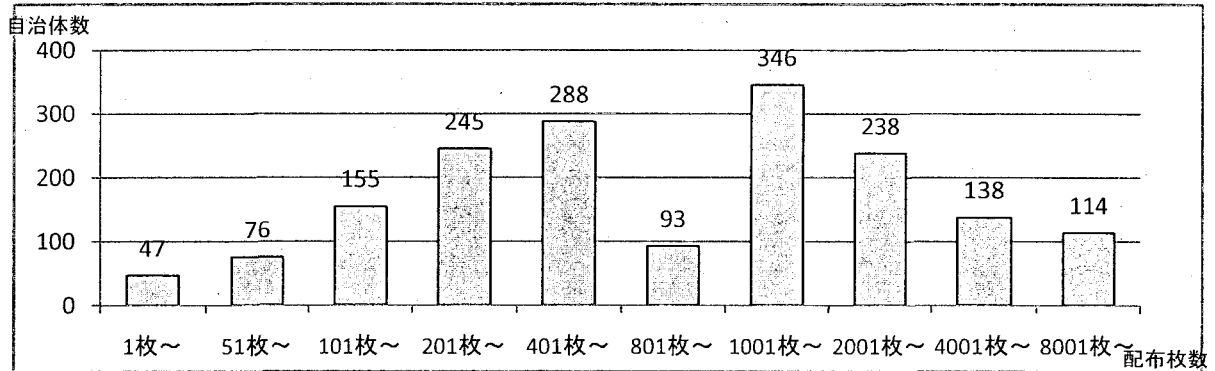
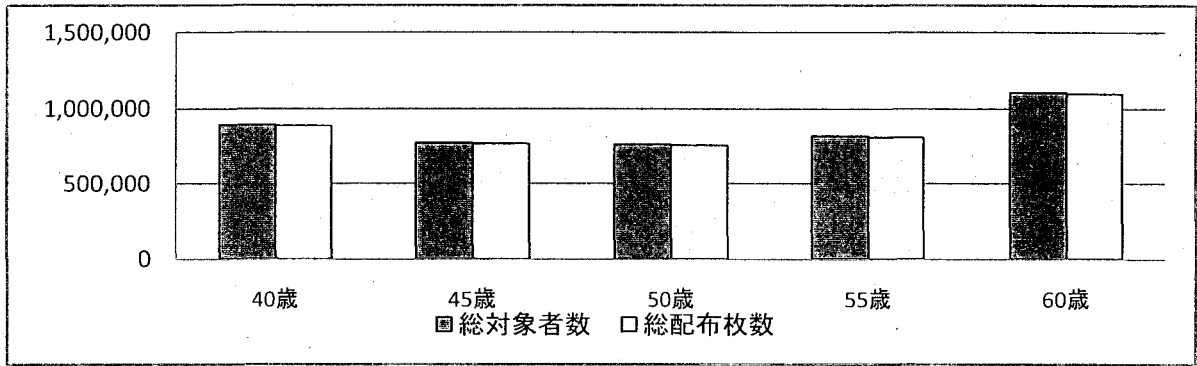
女性特有のがん検診推進事業の実施状況 【乳がん検診】

全自治体数 1,785 市区町村
 実施自治体数(※1) 1,752 市区町村
 未実施等(※2) 33 市区町村

※1 市町村合併後、1自治体として報告した箇所があるため1,763市区町村となっていない
 ※2 未実施及び未報告自治体

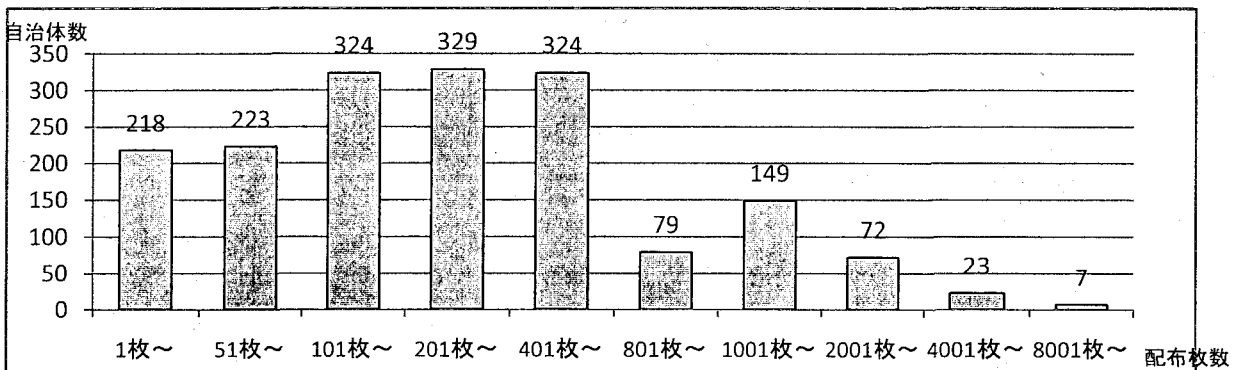
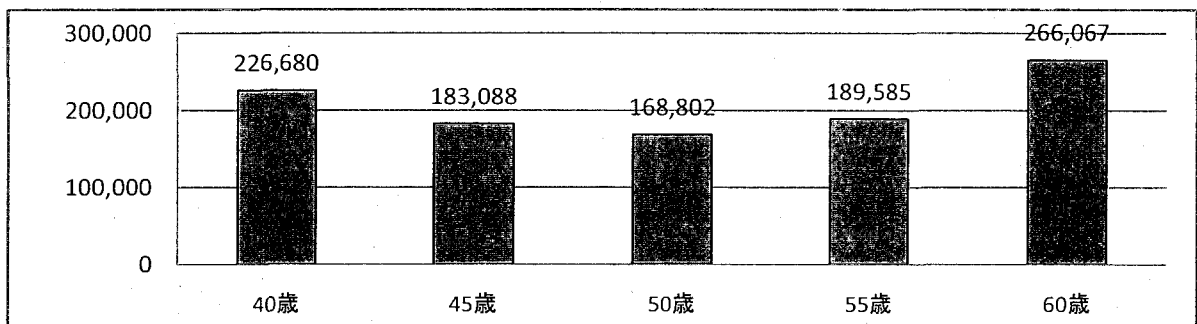
1. 対象者数・配布枚数

対象者数 4,357,223 人 (平均 2,487 人/自治体)
 総配布枚数 4,321,328 枚 (平均 2,467 枚/自治体)



2. 利用枚数

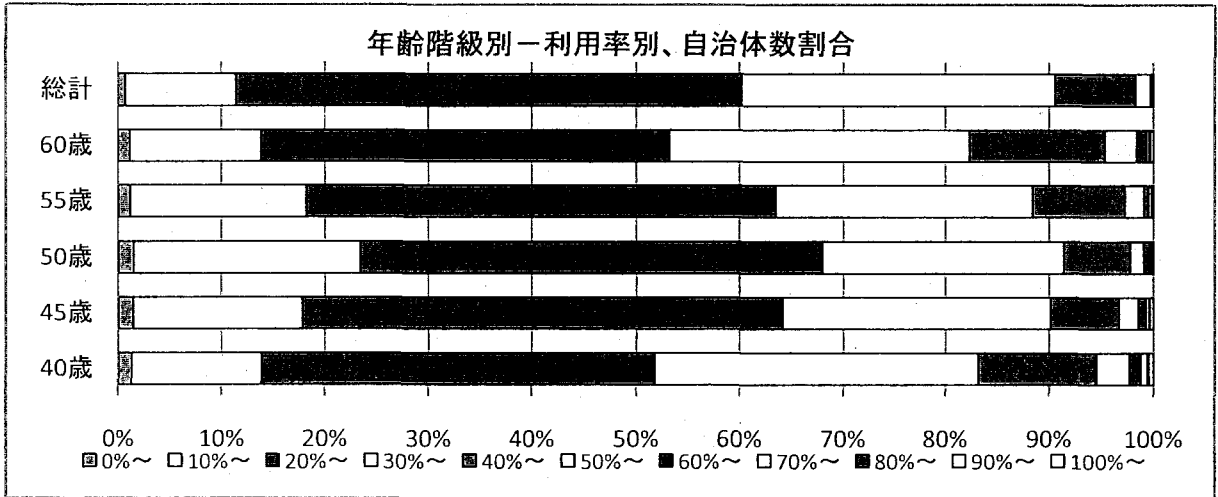
総利用枚数 1,047,974 枚 (平均 598 枚/自治体)



3. 利用率

①対象者に対する利用率

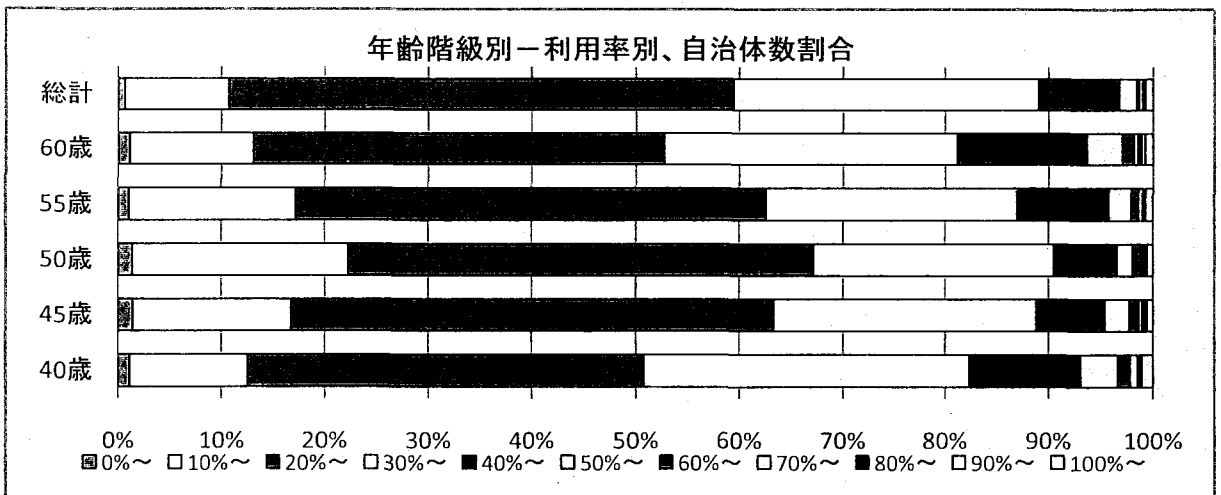
	40歳	45歳	50歳	55歳	60歳	総計
最大	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
最小	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
平均	30.5%	27.8%	26.7%	28.0%	30.5%	28.8%
利用率が50%を超えた自治体数	96自治体	58自治体	39自治体	48自治体	82自治体	30自治体
	5.5%	3.3%	2.2%	2.7%	4.7%	1.7%



②配布枚数に対する利用率

	40歳	45歳	50歳	55歳	60歳	総計
最大	250.0%	170.0%	162.5%	400.0%	208.0%	168.7%
最小	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
平均	31.6%	28.6%	27.4%	29.4%	31.5%	29.9%
利用率が50%を超えた自治体数	119自治体	80自治体	60自治体	74自治体	110自治体	57自治体
	6.8%	4.6%	3.4%	4.2%	6.3%	3.3%

(最大値が100%を超えているのは、クーポン未配布者に対しても検診を実施した等の事例があるため)



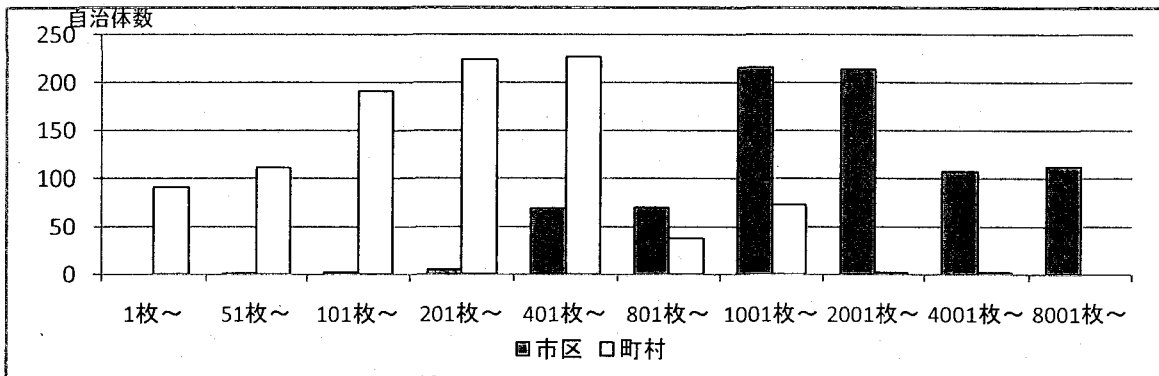
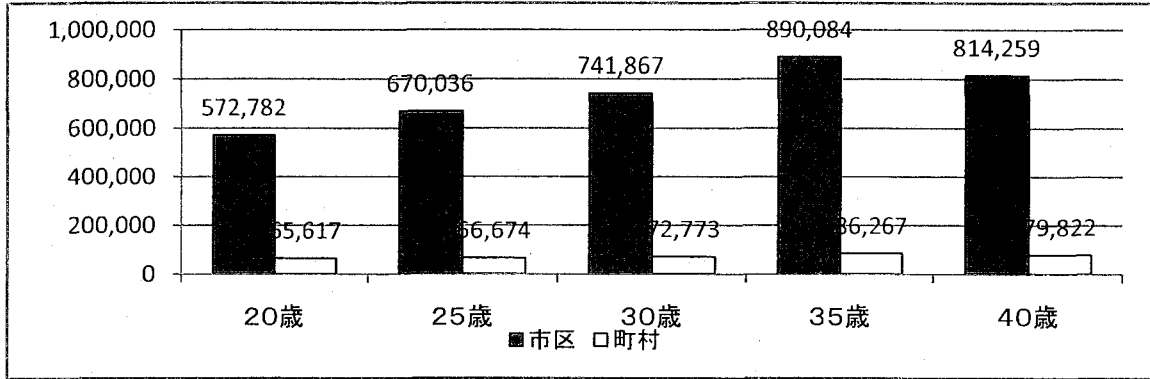
女性特有のがん検診推進事業の実施状況 【子宮頸がん検診】

【全体】

市・区 802 自治体
町・村 983 自治体

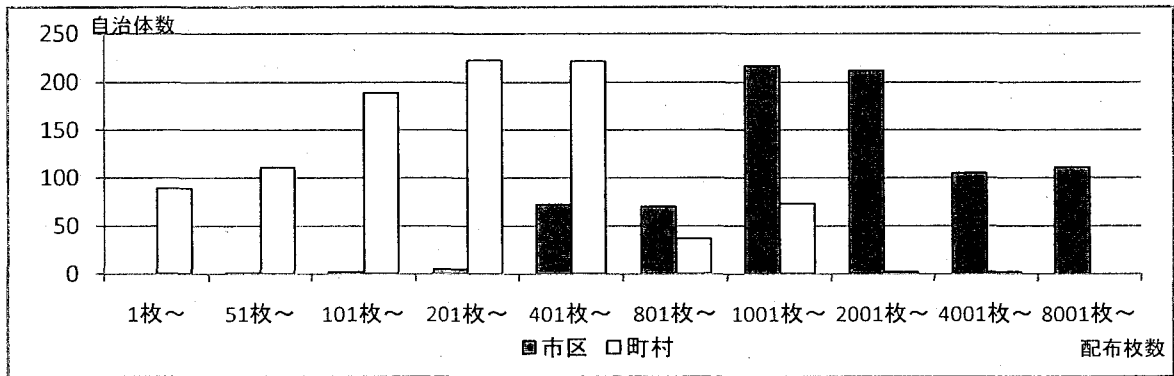
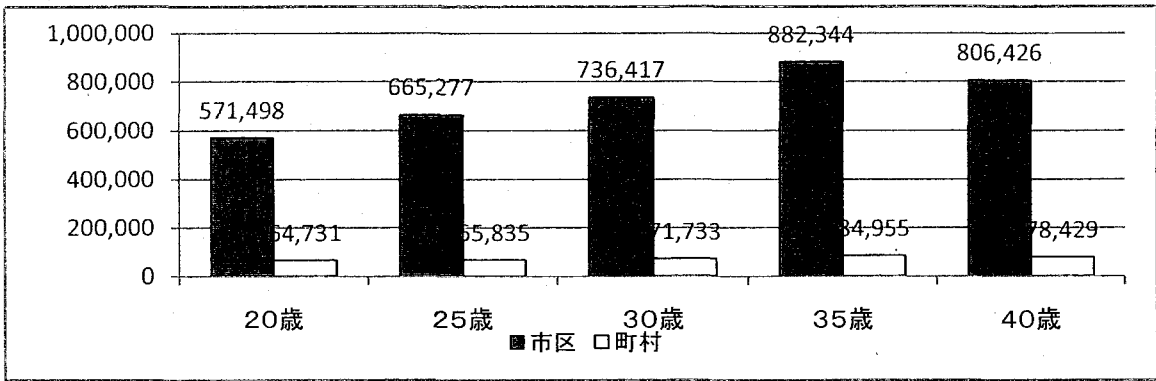
1. 対象者

市・区 3,689,028 人 (平均 4,634 人)
町・村 371,153 人 (平均 387 人)



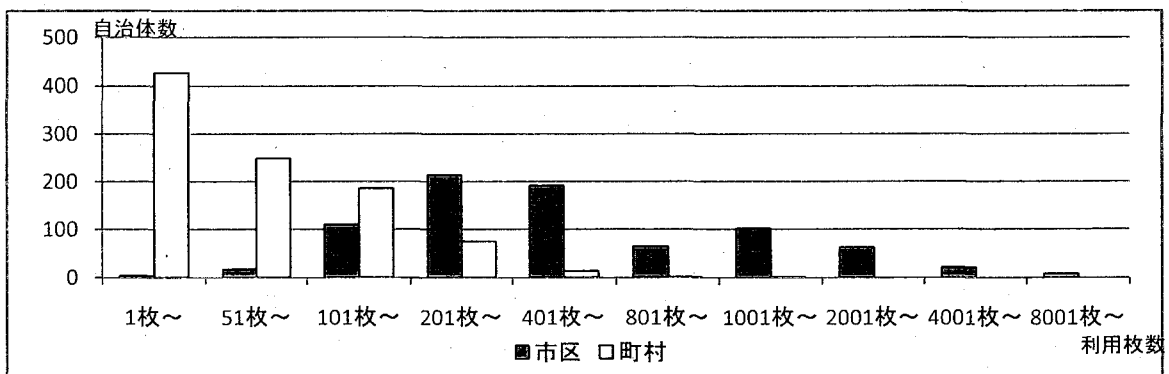
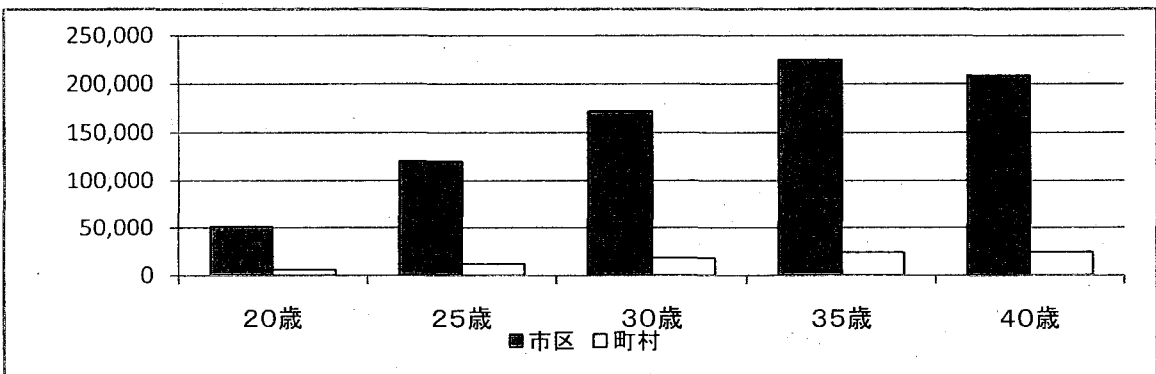
2. 配布枚数

市・区 3,661,962 枚 (平均 4,600 枚/自治体)
 町・村 365,751 枚 (平均 381 枚/自治体)



3. 利用枚数

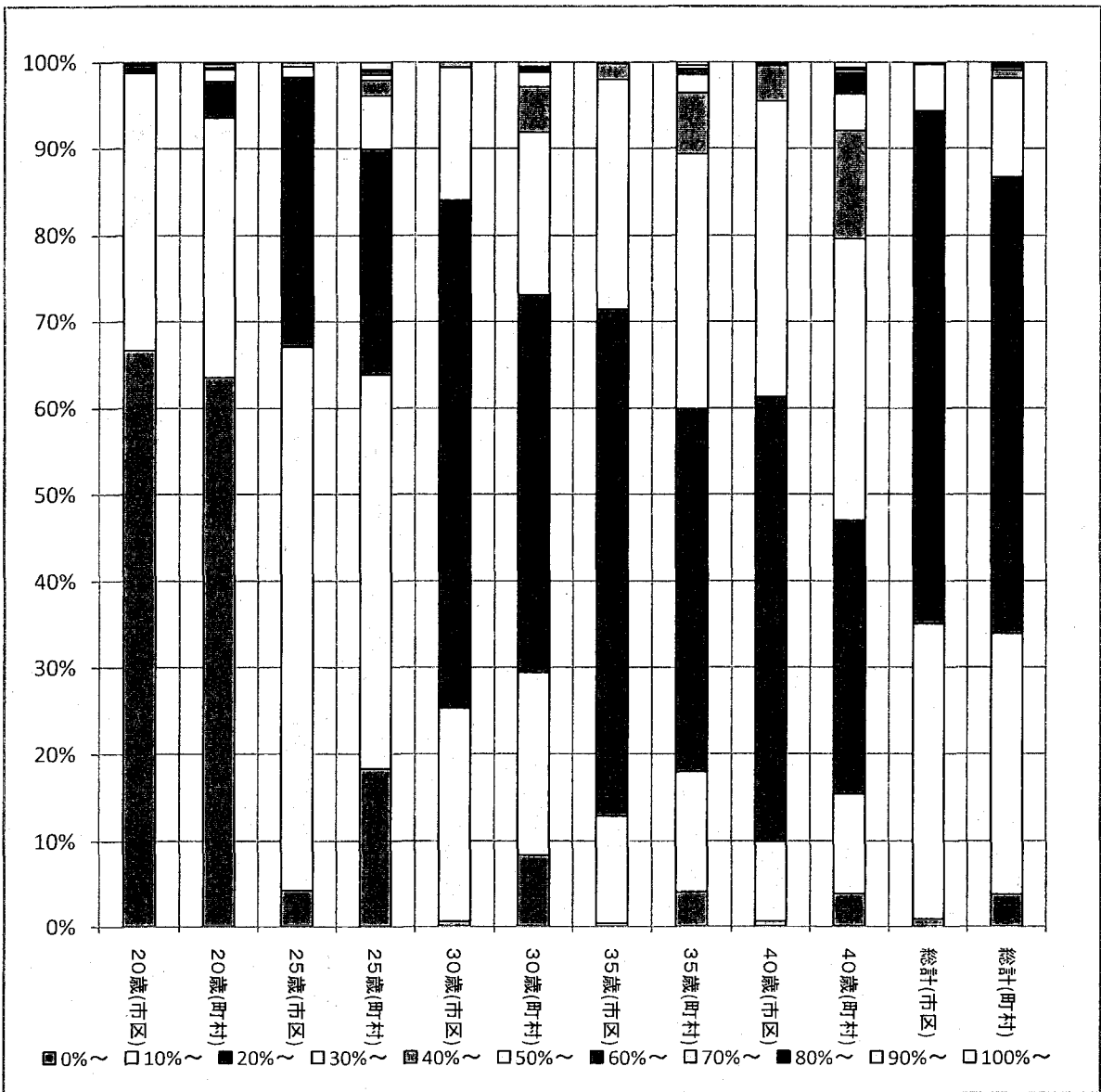
市・区 794,818 枚 (平均 443 枚/自治体)
 町・村 84,722 枚 (平均 47 枚/自治体)



4. 利用率

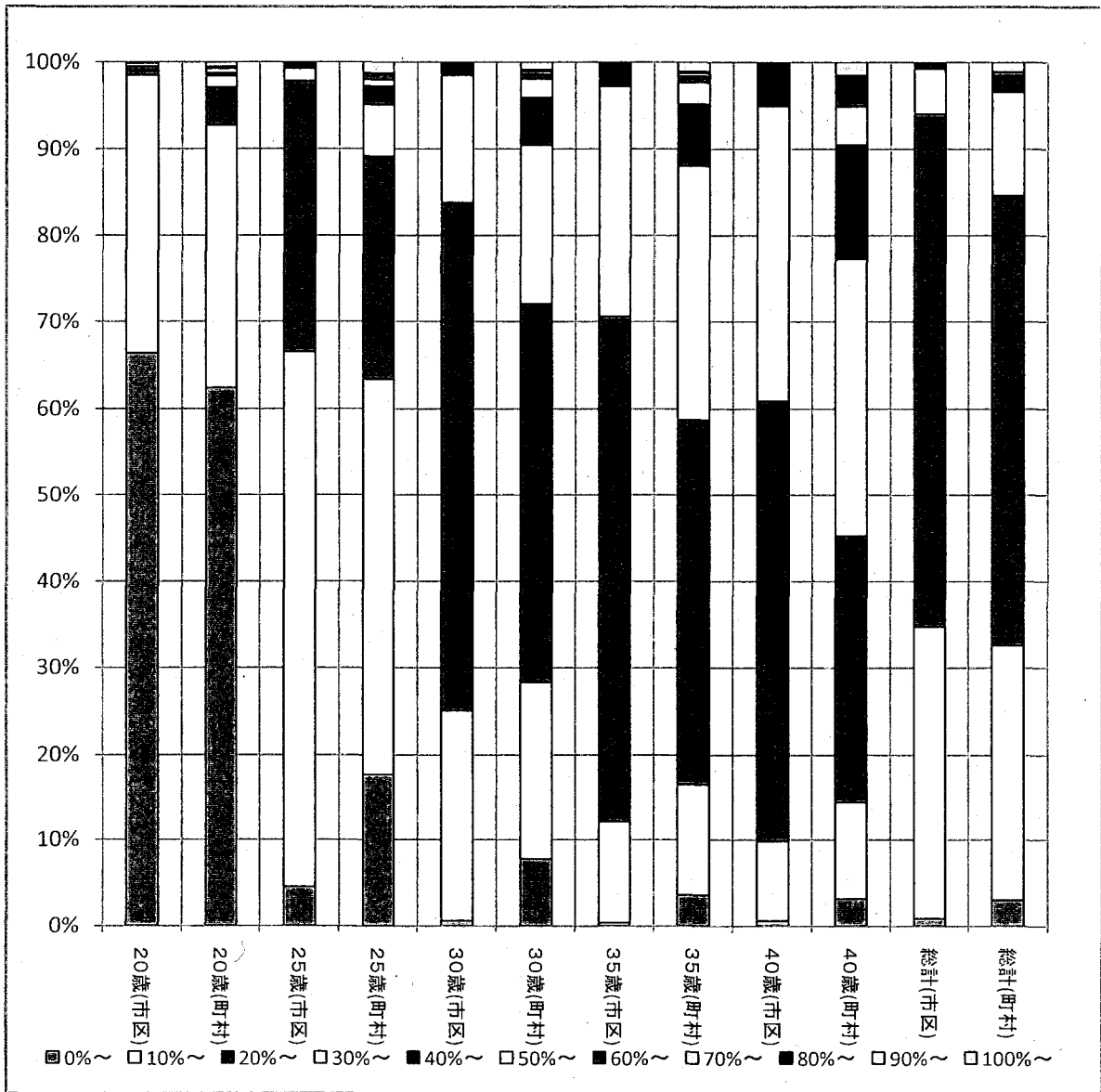
①対象者に対する利用率

		20歳	25歳	30歳	35歳	40歳	総計
最大	市区	55.4%	43.3%	46.7%	52.9%	91.9%	41.5%
	町村	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
最小	市区	0.0%	2.6%	3.3%	6.4%	5.7%	5.0%
	町村	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
平均	市区	3.9%	8.0%	10.6%	11.8%	12.5%	9.7%
	町村	4.7%	9.7%	13.2%	15.0%	16.9%	12.3%
利用率が 50%を超 えた自治 体数	市区	1自治体	0自治体	0自治体	1自治体	3自治体	0自治体
		0.1%	0.0%	0.0%	0.1%	0.4%	0.0%
	町村	6自治体	20自治体	27自治体	34自治体	76自治体	9自治体
		0.6%	2.1%	2.8%	3.5%	7.9%	0.9%



②配布枚数に対する利用率

		20歳	25歳	30歳	35歳	40歳	総計
最大	市区	55.4%	47.2%	71.9%	115.3%	120.3%	65.2%
	町村	120.0%	262.5%	470.0%	252.4%	400.0%	550.0%
最小	市区	0.0%	2.6%	3.3%	6.4%	5.7%	5.0%
	町村	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
平均	市区	4.0%	8.1%	10.7%	12.0%	12.7%	9.8%
	町村	5.0%	10.0%	13.6%	15.3%	17.6%	13.2%
利用率が 50%を超 えた自治 体数	市区	1自治体	0自治体	2自治体	5自治体	8自治体	2自治体
		0.1%	0.0%	0.3%	0.6%	1.0%	0.3%
	町村	12自治体	26自治体	38自治体	45自治体	90自治体	19自治体
		1.3%	2.7%	4.0%	4.7%	9.4%	2.0%

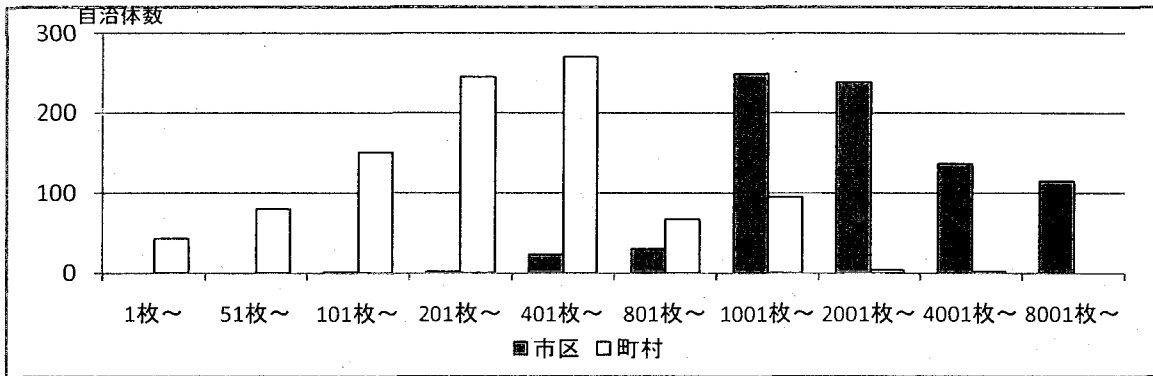
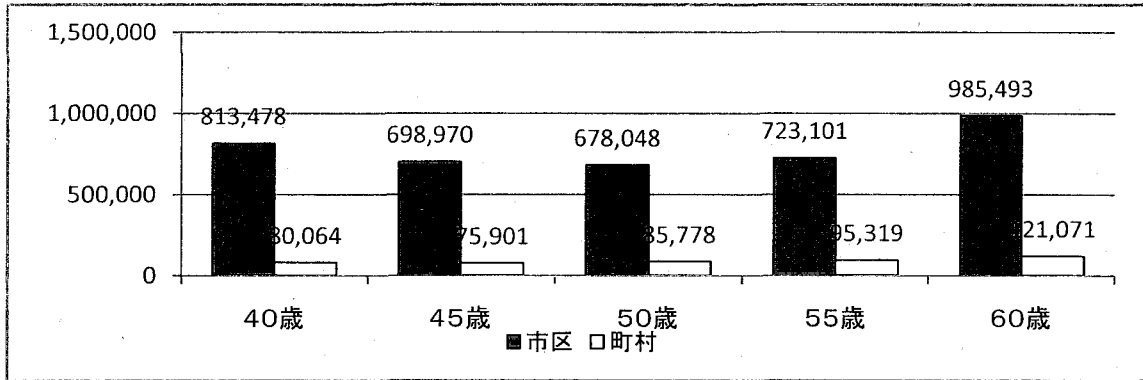


女性特有のがん検診推進事業の実施状況 【乳がん検診】

【全体】 市・区 802 自治体
 町・村 983 自治体

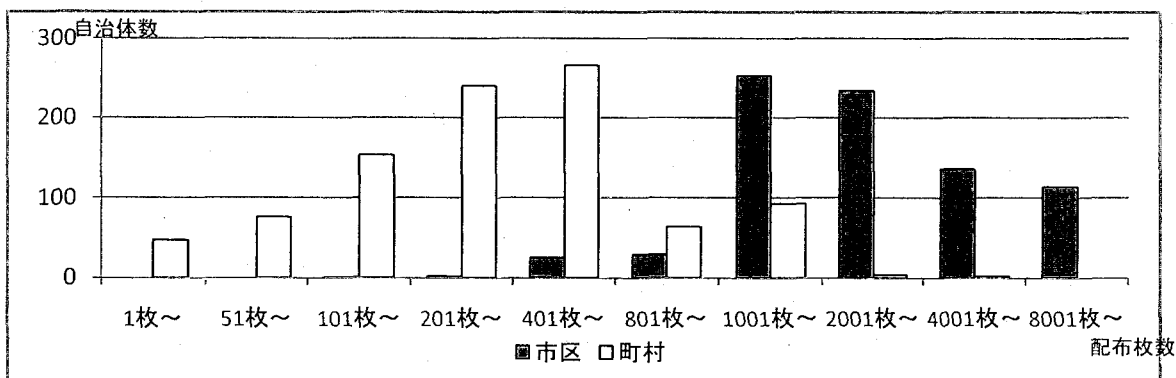
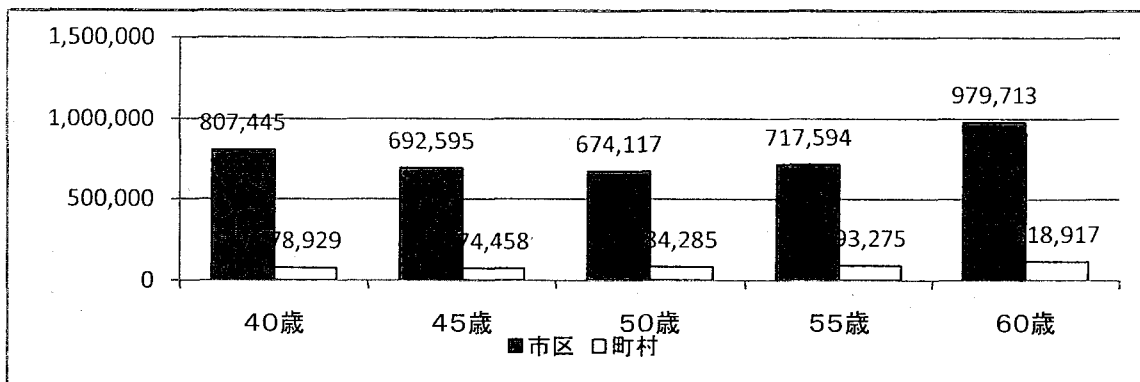
1. 対象者

市・区	3,899,090 人	(平均	4,905 人)
町・村	458,133 人	(平均	479 人)



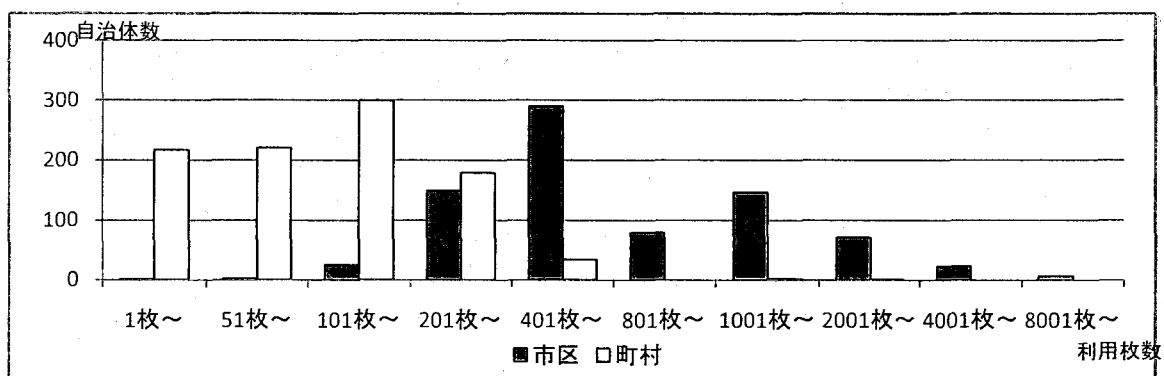
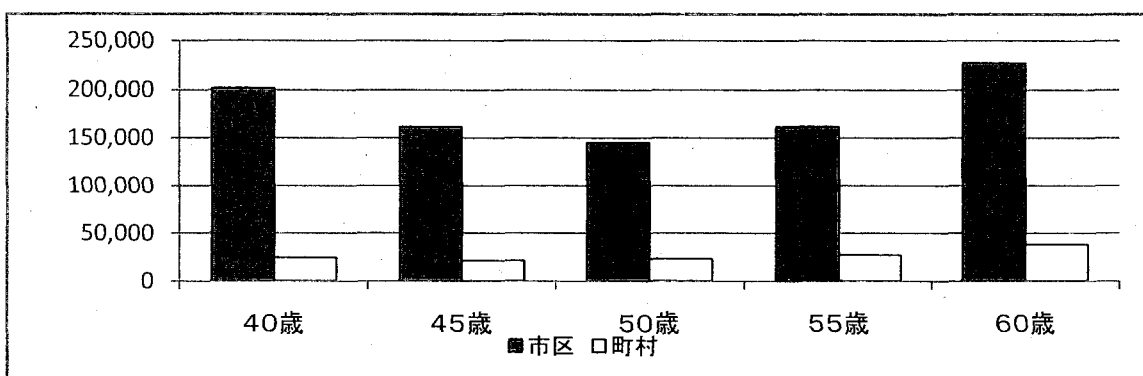
2. 配布枚数

市・区	3,871,464 枚	(平均	4,870 枚/自治体)
町・村	449,864 枚	(平均	470 枚/自治体)



3. 利用枚数

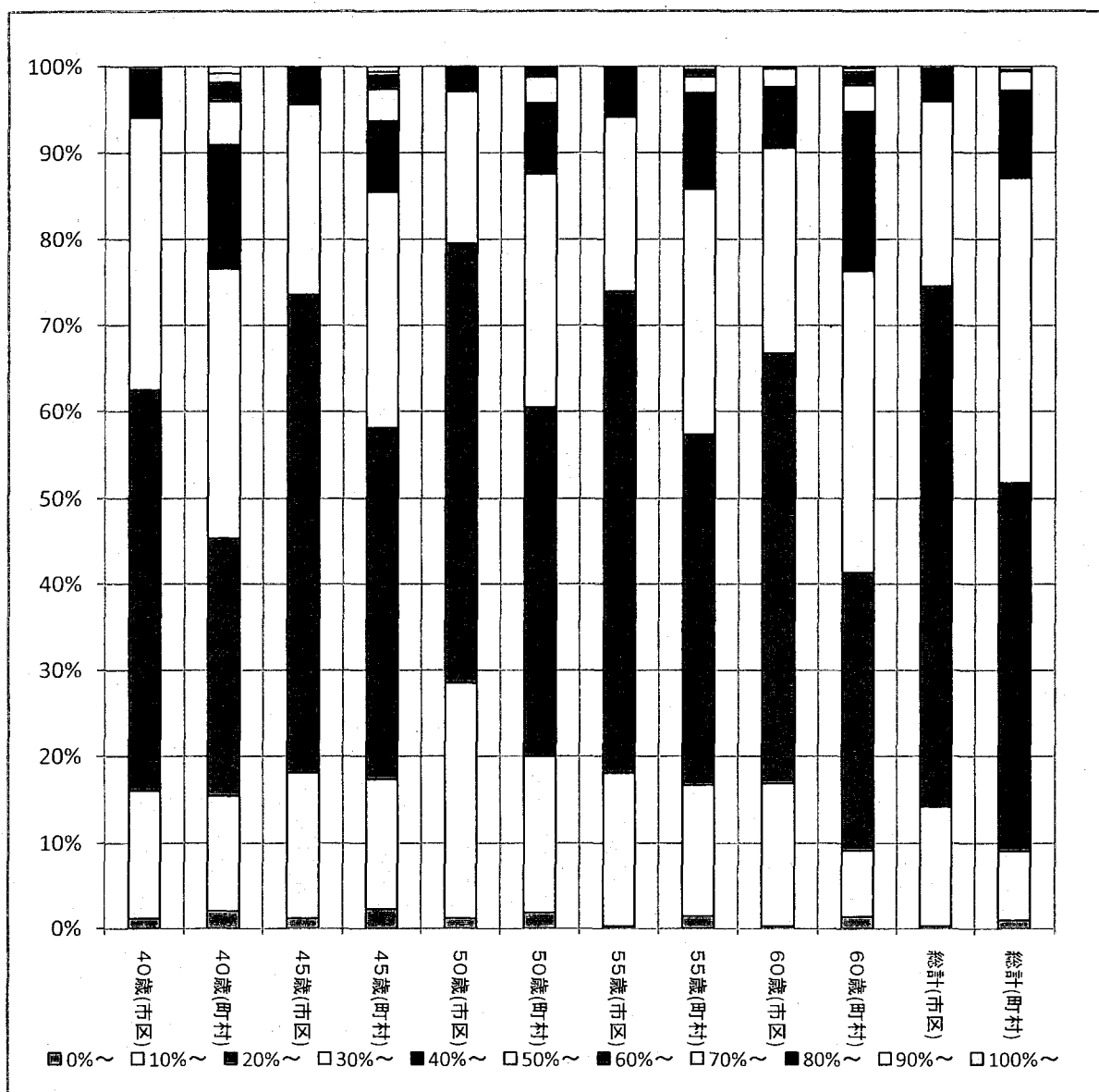
市・区	912,301 枚	(平均	1,148 枚/自治体)
町・村	135,673 枚	(平均	142 枚/自治体)



4. 利用率

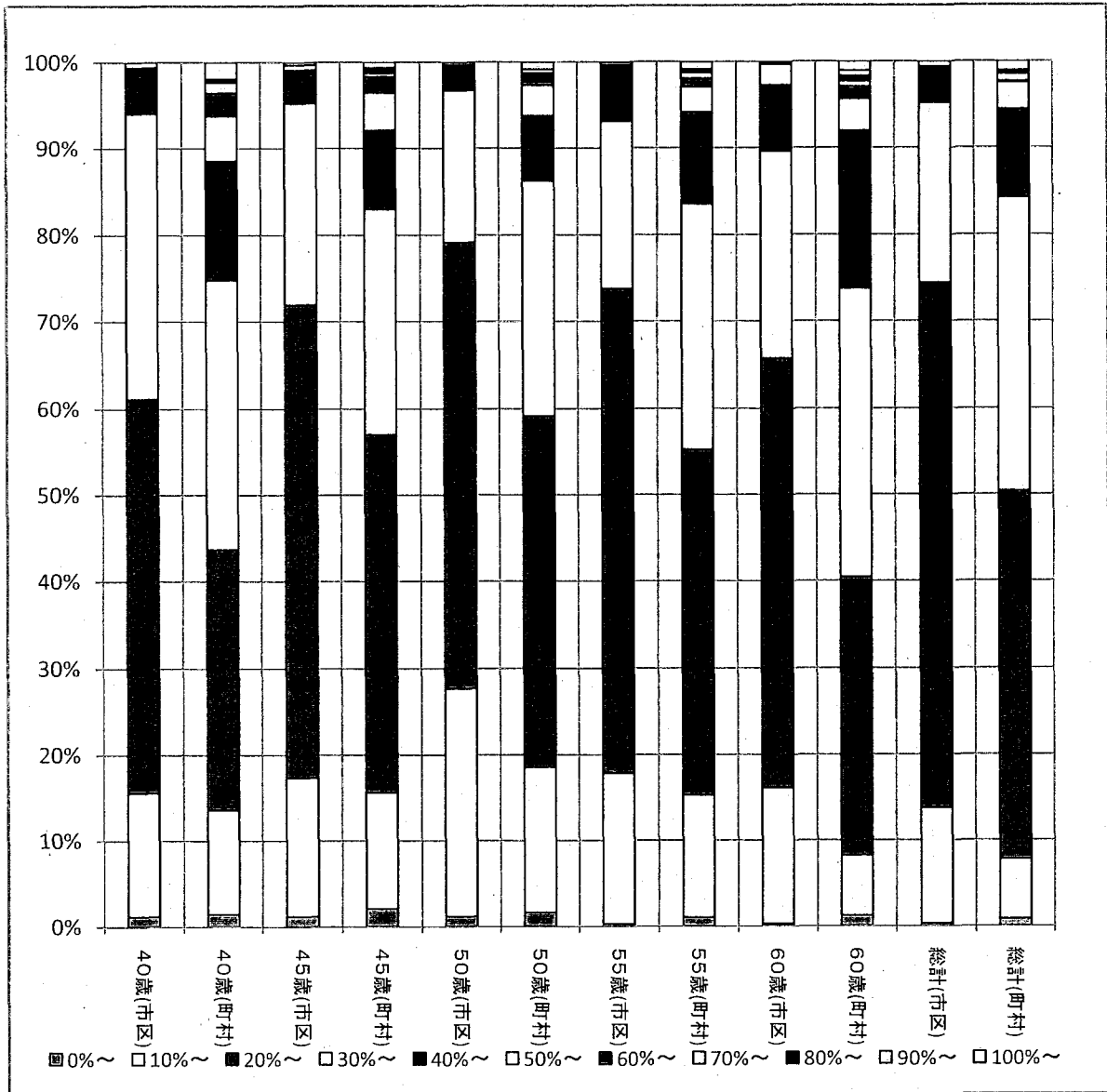
①対象者に対する利用率

		40歳	45歳	50歳	55歳	60歳	総計
最大	市区	51.8%	48.4%	48.1%	48.7%	62.3%	51.9%
	町村	100.0%	100.0%	100.0%	78.6%	80.0%	76.9%
最小	市区	0.0%	0.0%	1.0%	5.0%	4.2%	4.2%
	町村	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
平均	市区	27.4%	26.2%	24.4%	26.5%	27.8%	26.6%
	町村	31.8%	29.3%	28.1%	28.7%	32.6%	30.3%
利用率が 50%を超 えた自治 体数	市区	1自治体	0自治体	0自治体	0自治体	8自治体	1自治体
		0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	1.0%	0.1%
	町村	44自治体	31自治体	21自治体	15自治体	26自治体	14自治体
		4.6%	3.2%	2.2%	1.6%	2.7%	1.5%



②配布枚数に対する利用率

		20歳	25歳	30歳	35歳	40歳	総計
最大	市区	51.9%	122.7%	52.3%	144.4%	62.3%	54.2%
	町村	250.0%	100.0%	100.0%	400.0%	166.7%	155.6%
最小	市区	1.4%	4.9%	1.0%	5.0%	4.2%	4.2%
	町村	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
平均	市区	27.6%	26.7%	24.6%	27.0%	28.0%	26.9%
	町村	33.6%	30.2%	29.3%	31.1%	34.3%	31.9%
利用率が 50%を超 えた自治 体数	市区	2自治体	3自治体	1自治体	2自治体	9自治体	2自治体
		0.3%	0.4%	0.1%	0.3%	1.1%	0.3%
	町村	55自治体	38自治体	30自治体	28自治体	39自治体	27自治体
		5.7%	4.0%	3.1%	2.9%	4.1%	2.8%



「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
齋藤 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

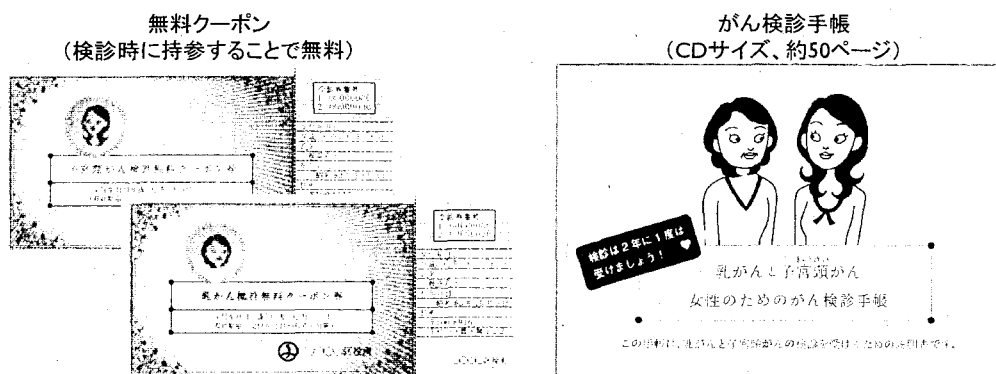
「女性特有のがん検診推進事業」 評価のためのアンケート解析結果概要

厚生労働省第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

斎藤 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。



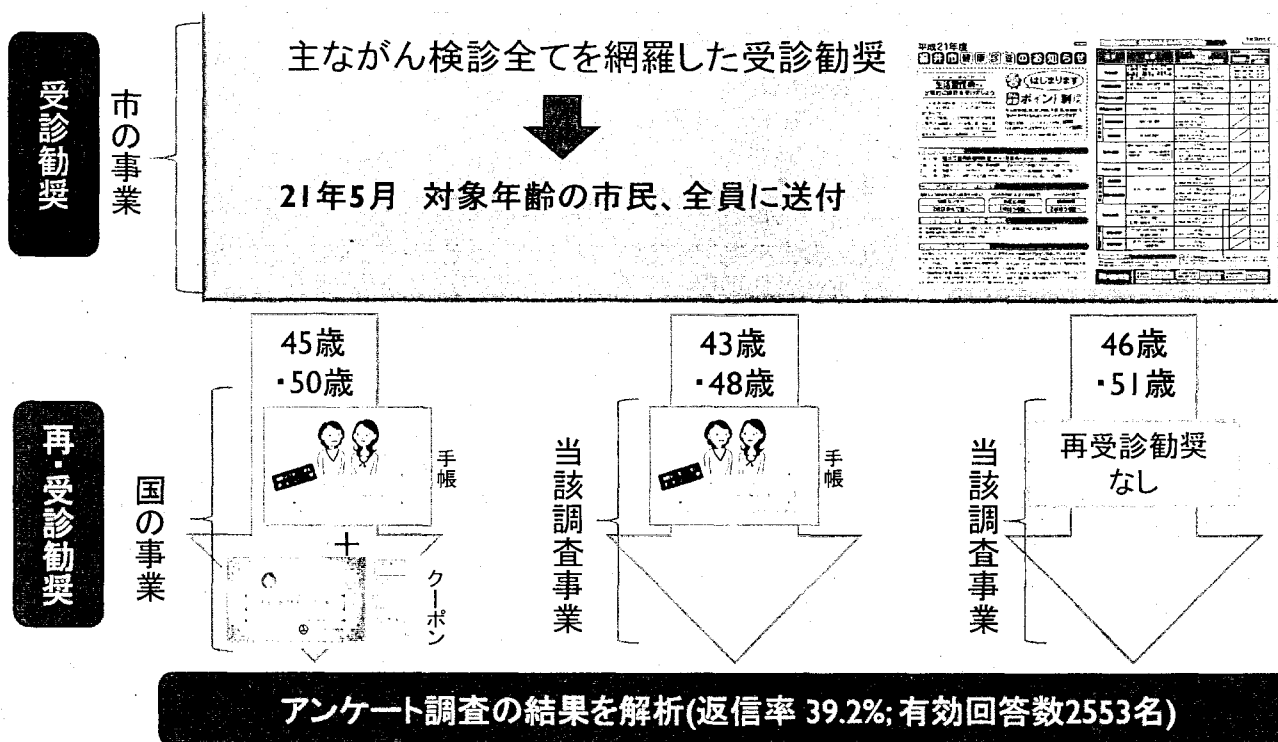
調査の目的

- ▶ 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？

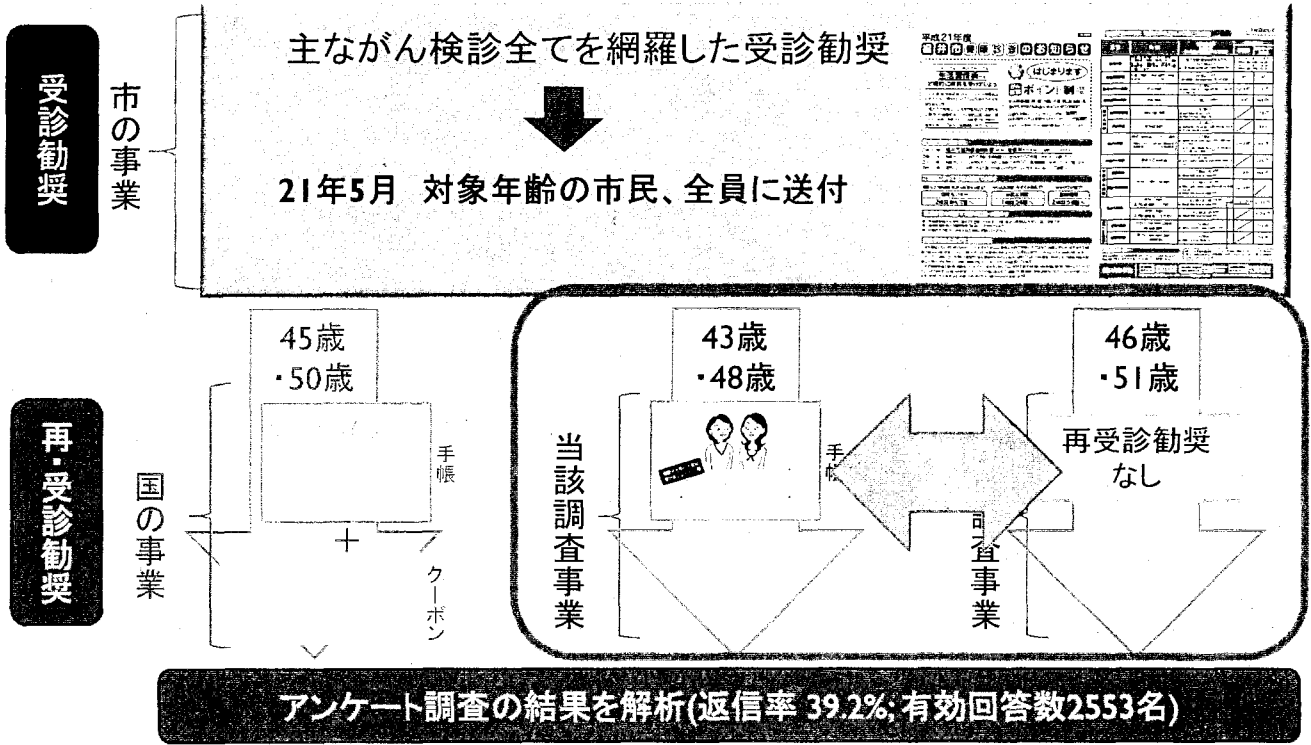


これらを踏まえて、今後の対応を検討するための提言を国に対して行う。

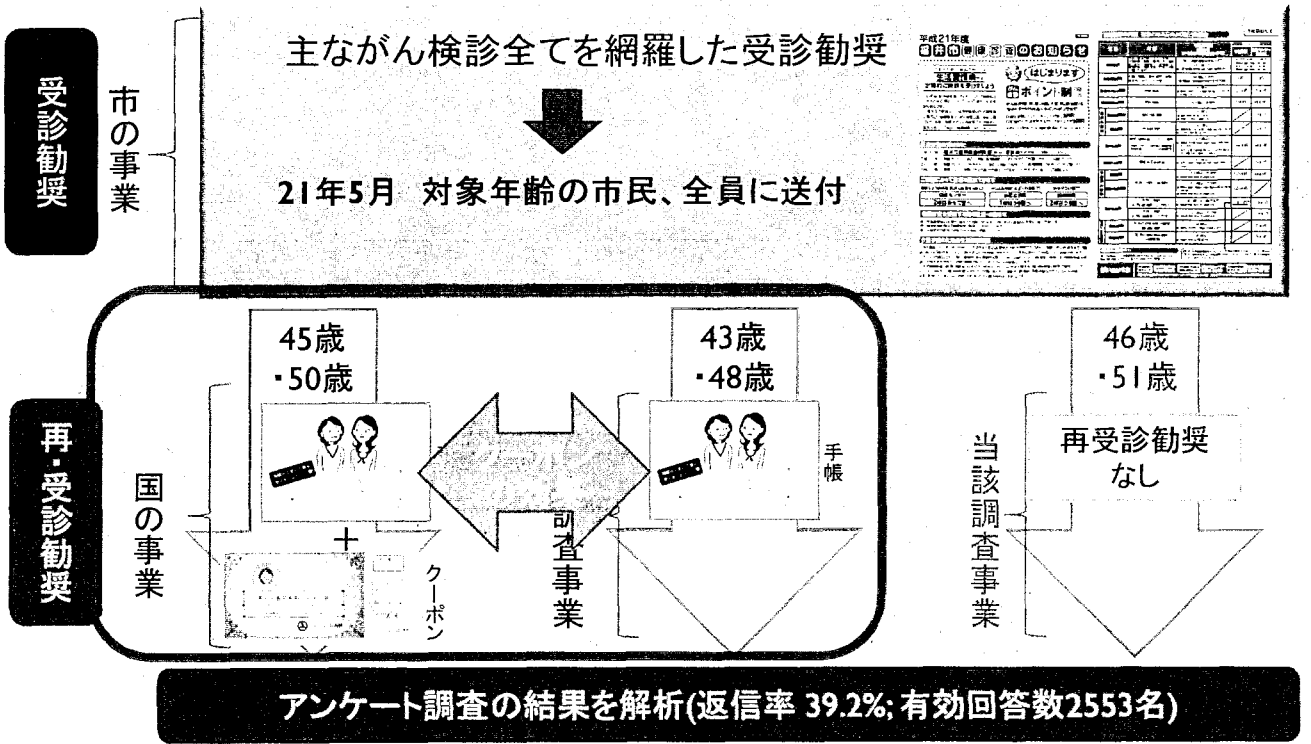
調査設計



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	○	△

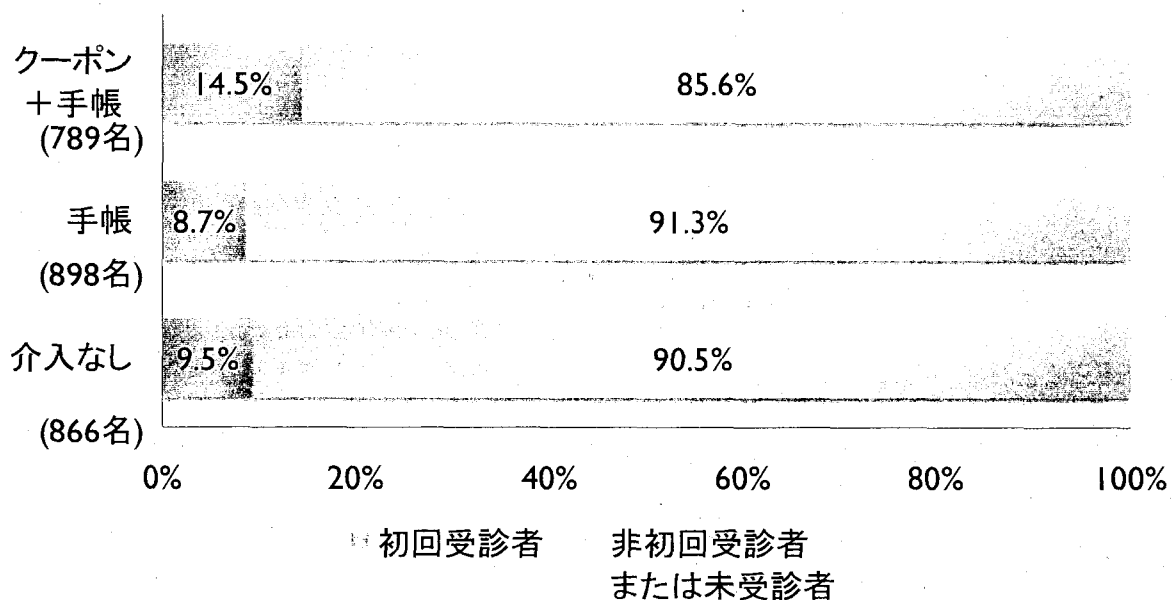
○:十分な検討が可能な項目

△: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)

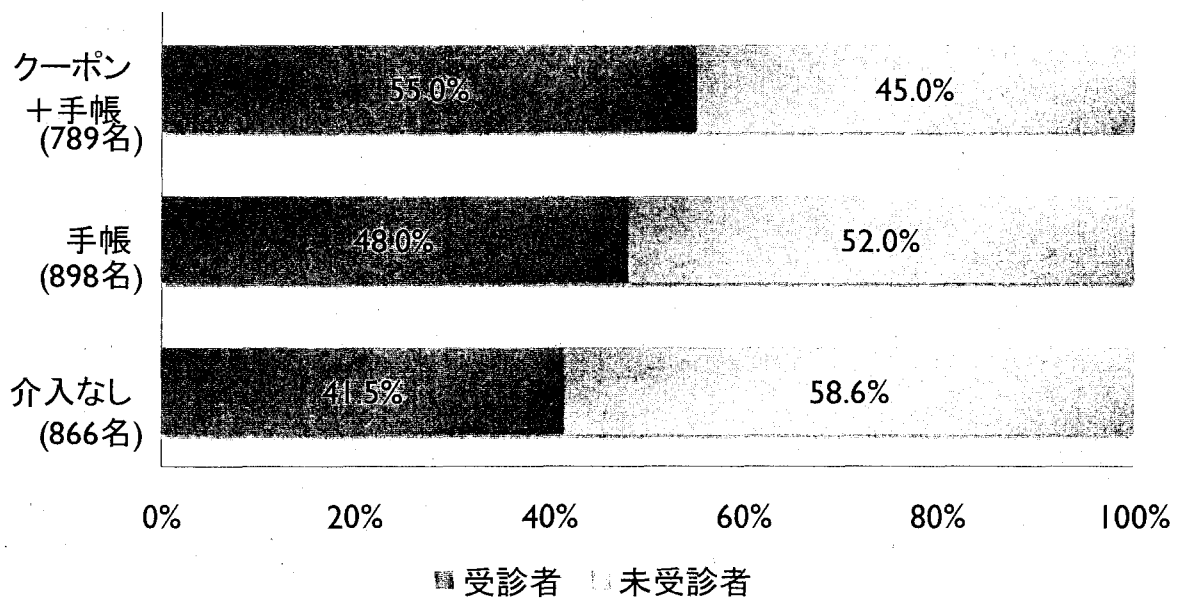
▶ 手帳の効果は見られなかったがクーポン配布群で統計学的に有意な初回受診率の向上*



* p<0.001

検診手帳・クーポンの効果(すべての受診)

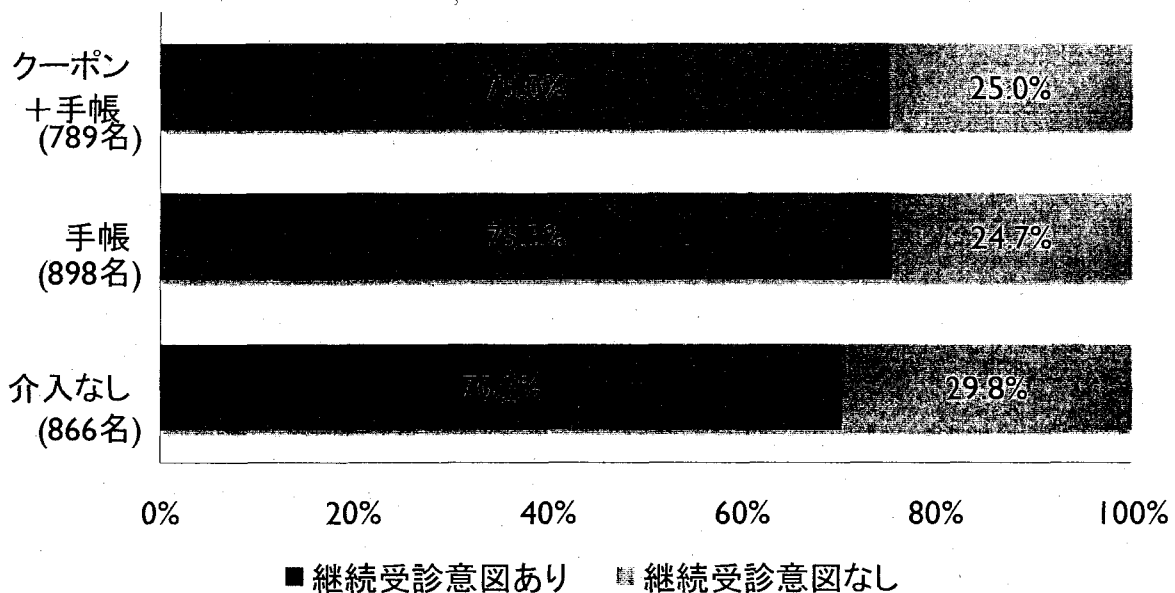
▶ 手帳*・クーポン**それぞれにおいて有意な受診率の向上が見られた



* 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)

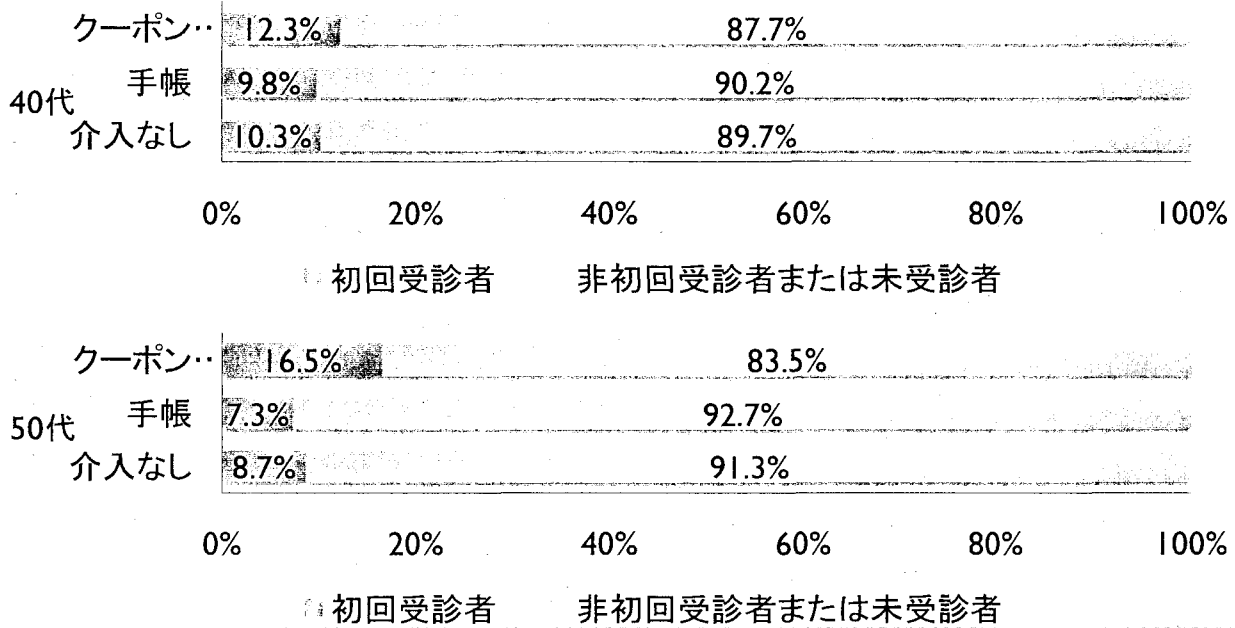
▶ 手帳を配布した群で有意な意図の向上が見られた*一方クーポンの影響は見られない



* p=0.017

年代による違い(初回受診に与える効果)

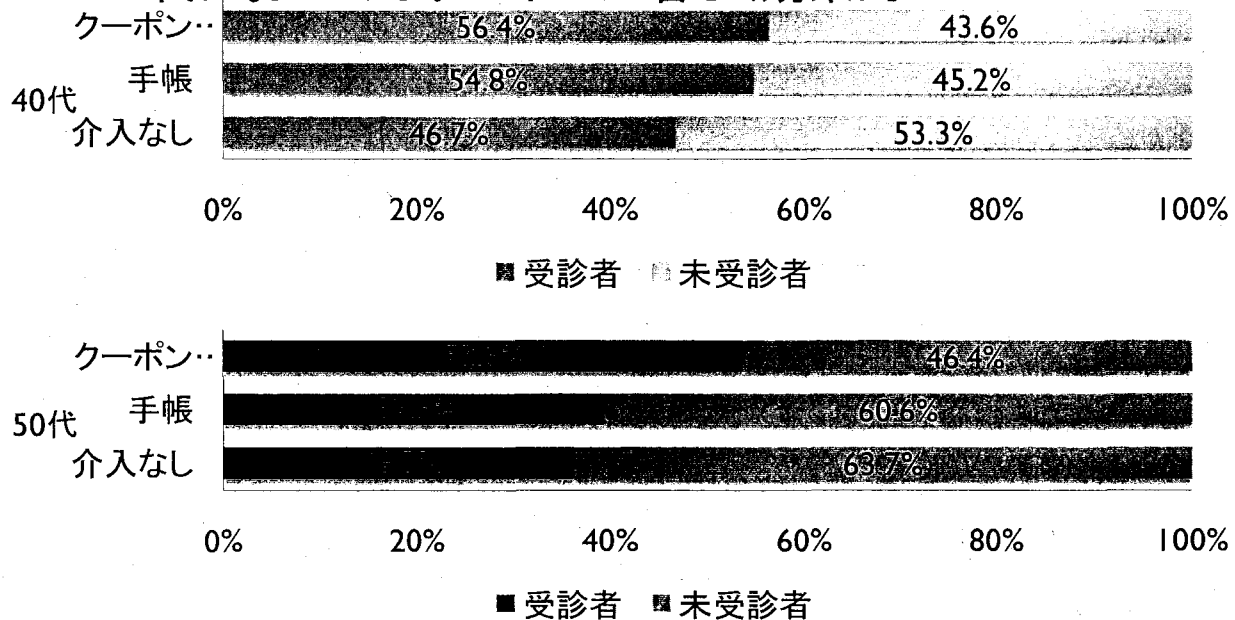
▶ 50代におけるクーポンがとくに効果的



年代による違い(全ての受診に与える効果)

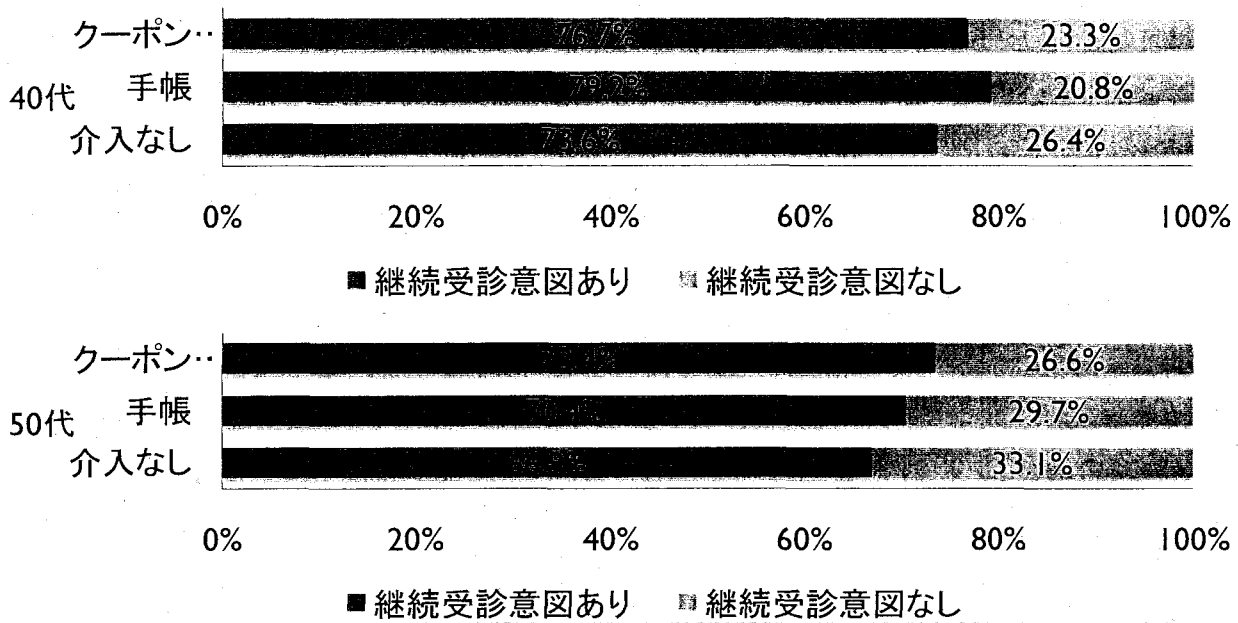
▶ 40代においては検診手帳がより効果的

▶ 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)

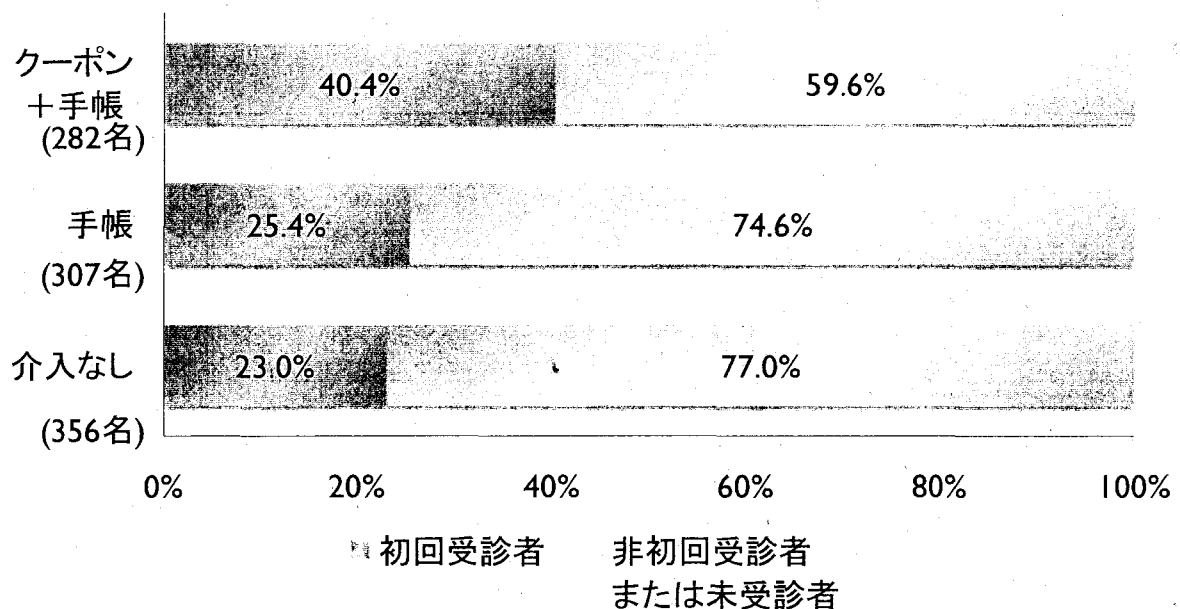
▶ 40代に対する手帳がより効果的



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

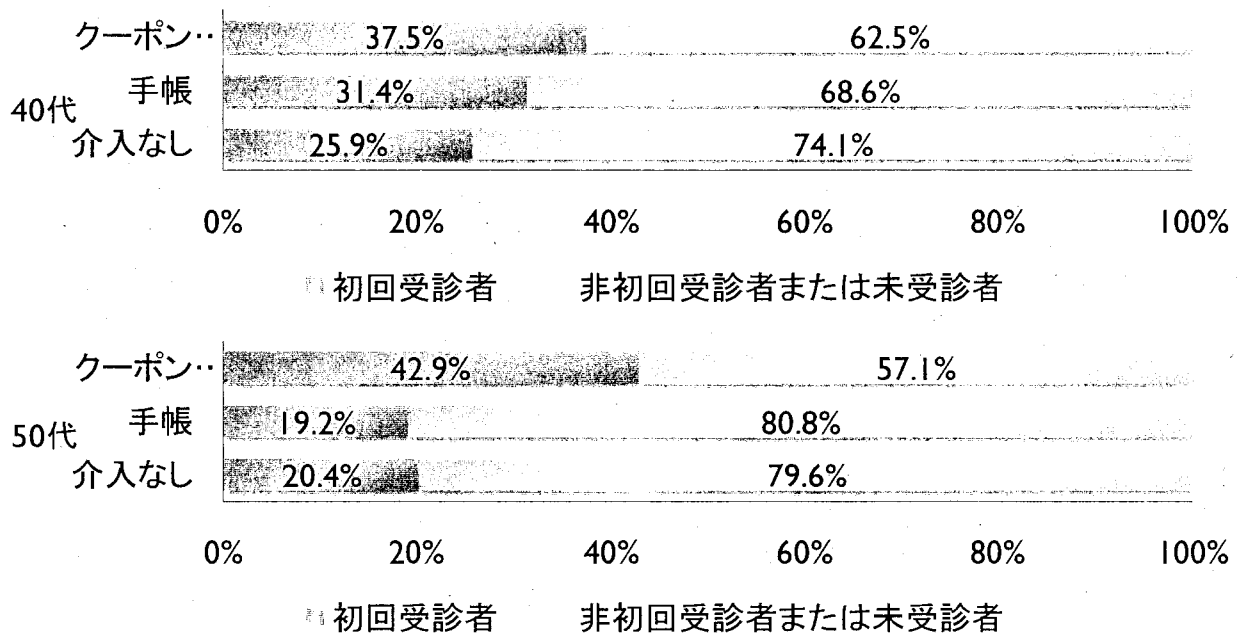
▶ 手帳の効果は見られなかったがクーポン配布群で統計学的に有意な初回受診率の向上*



* 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しての効果が見られた
- ▶ 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				随検受診の有無と受診勧奨					
	対象者の網羅的な名簿を住民台帳などに基づ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・年齢層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・年齢層別に集計しているか	要精検率を検診実施機関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・年齢層別に集計しているか	精検受診率を検診実施機関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報告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	がん発見率を性別・年齢階級別に集計しているか	がん発見率を受診歴別に集計しているか	がん発見率を受診歴別に集計しているか	がん発見率を受診歴別に集計しているか	がん発見率を受診歴別に集計しているか	早期がん割合(発見がん数に対する早期がん数)を把握しているか	早期がん割合(発見がん数に対する早期がん数)を把握しているか	早期がん割合(発見がん数に対する早期がん数)を把握しているか	早期がん割合(発見がん数に対する早期がん数)を把握しているか	早期がん割合(発見がん数に対する早期がん数)を把握しているか	早期がん割合(発見がん数に対する早期がん数)を把握しているか	早期がん割合(発見がん数に対する早期がん数)を把握しているか	早期がん割合(発見がん数に対する早期がん数)を把握しているか	早期がん割合(発見がん数に対する早期がん数)を把握しているか	早期がん割合(発見がん数に対する早期がん数)を把握しているか	早期がん割合(発見がん数に対する早期がん数)を把握しているか	早期がん割合(発見がん数に対する早期がん数)を把握しているか	がん検診の実績報告を都道府県に行っているか	委託検診機関の選定に際して、仕様書を作成・提出させてきたか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	79.8	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	-	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

- 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(全自治体が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。)

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

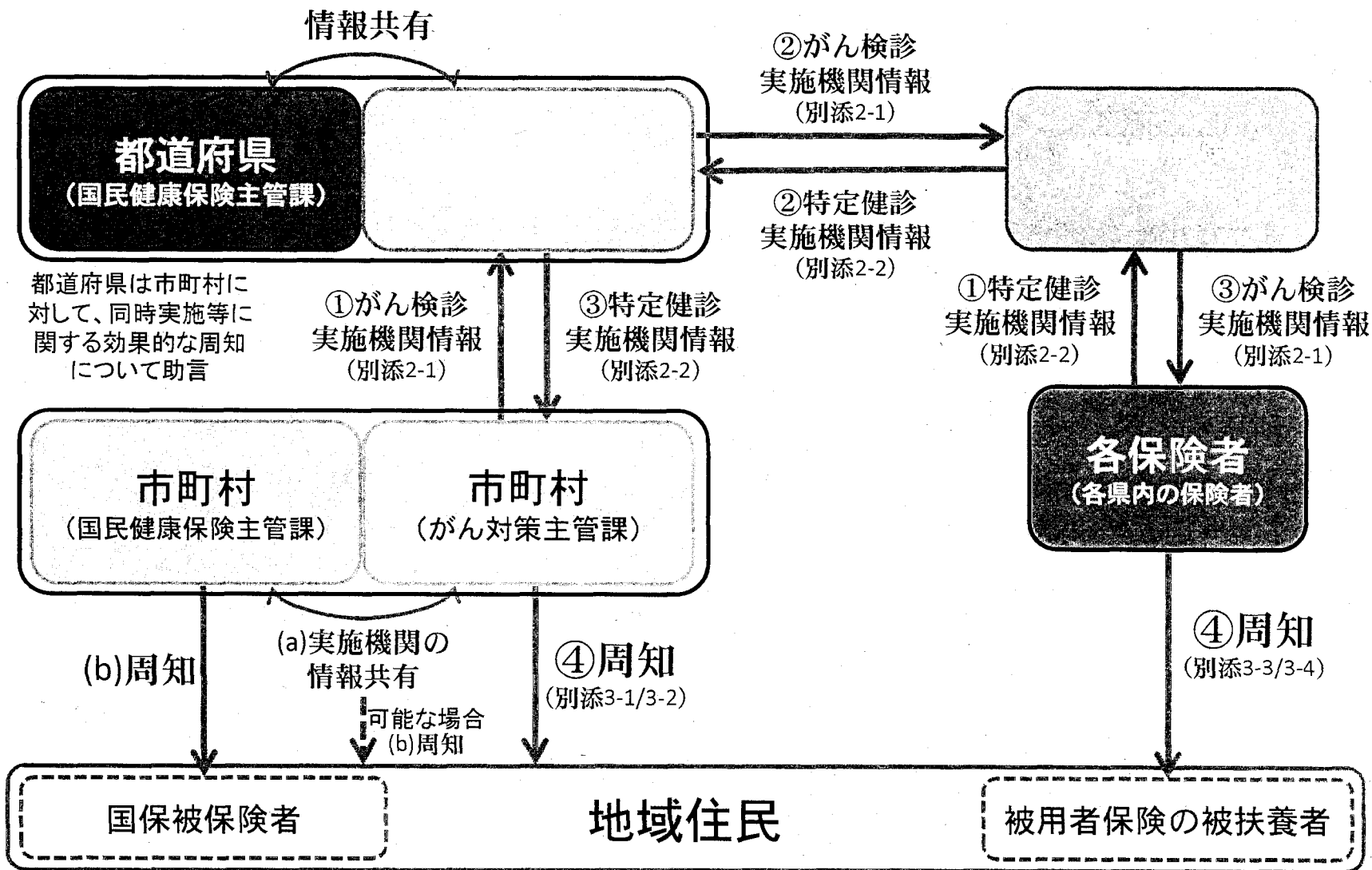
主査 後藤（内線）3228

TEL（代表）03-5253-1111

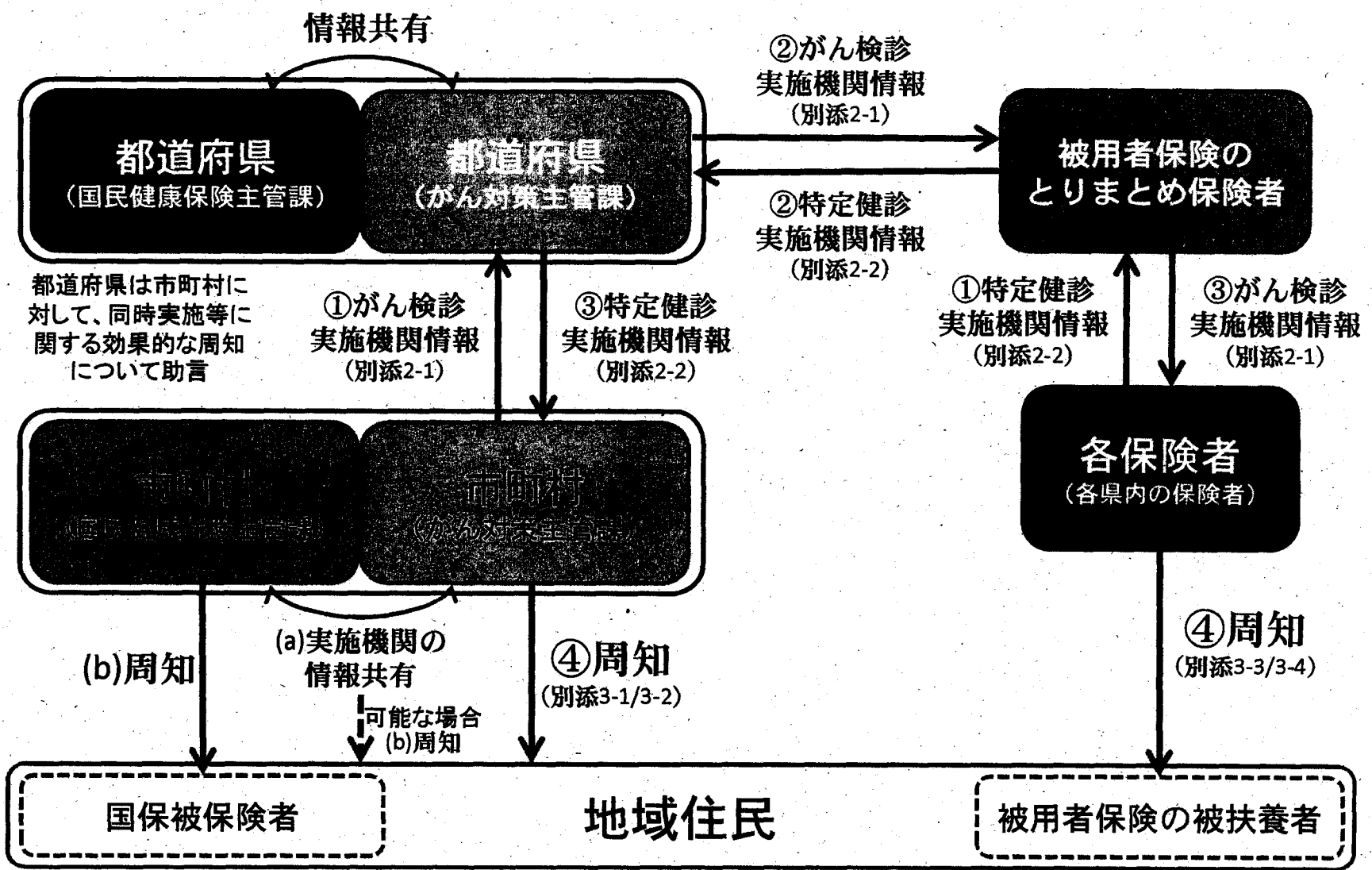
（直通）03-3595-2164

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 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

被用者保険の特定健診実施機関リストの例

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

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。

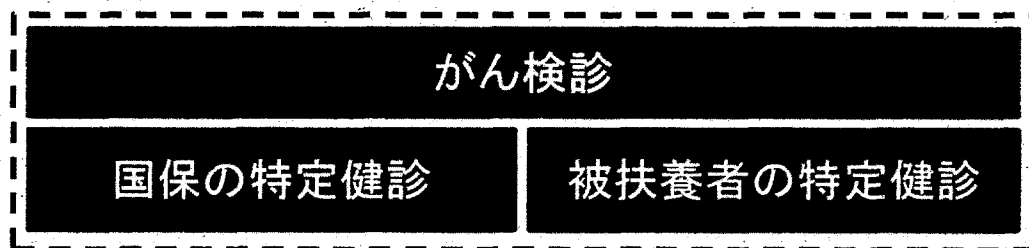
(対象となる年齢等の条件やがん検診の受診券が必要な場合があります。)

●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。

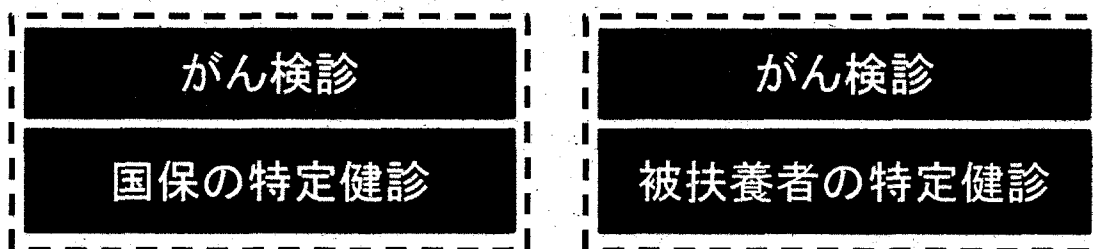
【市町村のがん検診の問い合わせ先や市町村ホームページへのリンクの一覧を掲載】

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



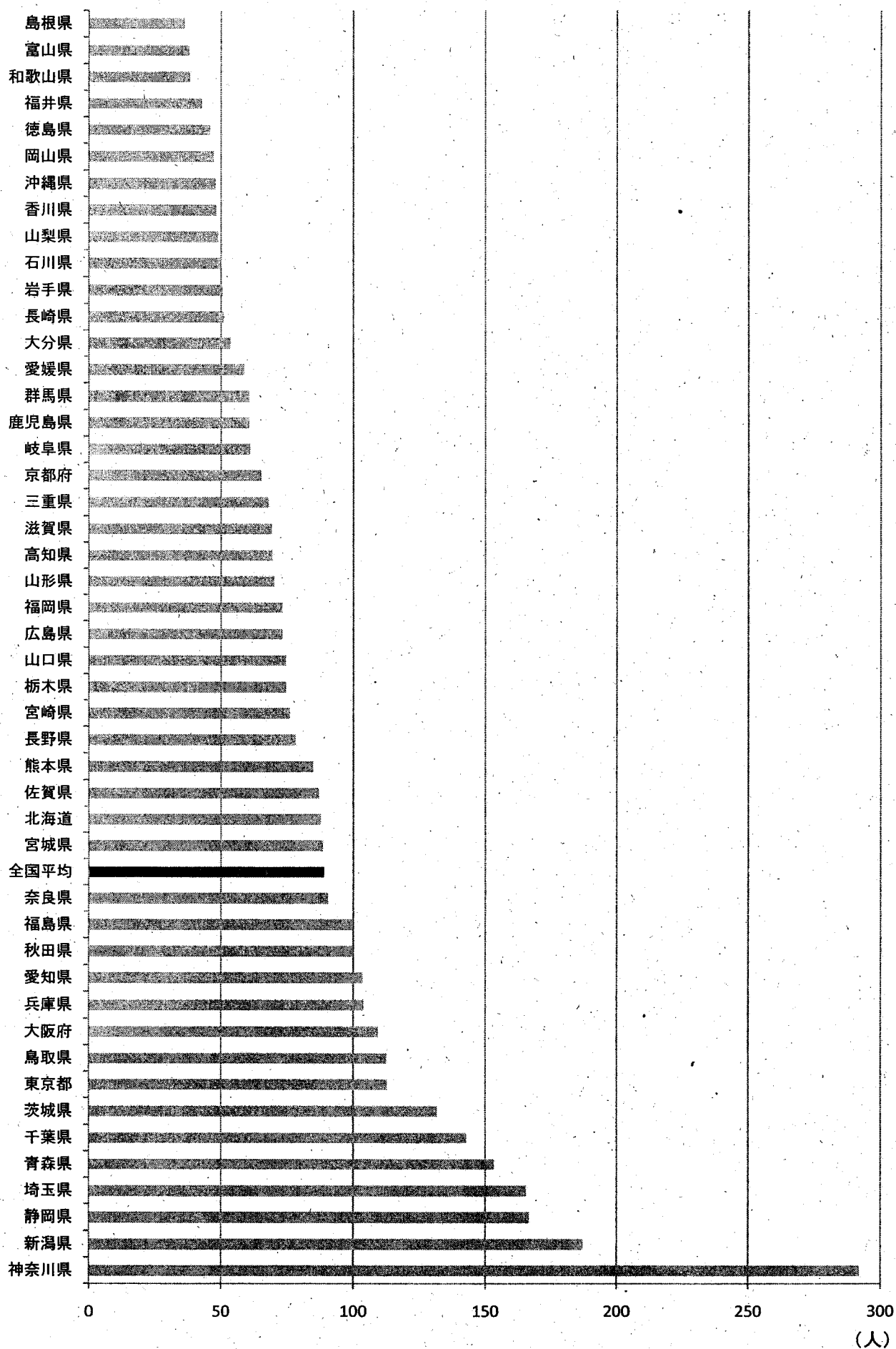
	都道府県	交付枚数 (A)	開催回数 (B)	1回あたり の 研修会 修了者数 (A / B)	悪性新生物 総患者数 (C)	修了者1人あ たりの患者数 (C / A)
1	北海道	855	42	20.4	75,000	88
2	青森県 ※	137	12	11.4	21,000	153
3	岩手県 ※	355	17	20.9	18,000	51
4	宮城県 ※	260	14	18.6	23,000	88
5	秋田県 ※	200	12	16.7	20,000	100
6	山形県 ※	271	11	24.6	19,000	70
7	福島県 ※	251	16	15.7	25,000	100
8	茨城県 ※	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