

平成28年9月30日
中部管区行政評価局

がん対策に関する行政評価・監視 －がんの早期発見、診療体制及び緩和ケアを中心として－

総務省中部管区行政評価局（局長：炭田寛祈）及び石川行政評価事務所（所長：石井正樹）では、がん患者及びその家族の立場に立ったがん対策を推進する観点から、「がん対策に関する行政評価・監視」を実施しました。

また、総務省行政評価局では、この行政評価・監視の結果に基づき、全国的な取りまとめを行い、9月30日、厚生労働省に対して、がんの早期発見のための取組の推進、拠点病院の診療体制の適切な整備及び更なる充実、がん患者・経験者等による相談支援の推進等に係る勧告を実施しましたので、その概要をお知らせします。

※ 勧告及び結果報告書は、総務省ホームページに掲載しています。

http://www.soumu.go.jp/main_sosiki/hyouka/hyouka_kansi_n/ketsuka_nendo/h28.html

[本件照会先]

総務省

行政評価局評価監視官（特命担当） 永井、山下
TEL：03-5253-5485（直）

中部管区行政評価局第一部 第2評価監視官 山根
TEL：052-972-7444（直）

がん対策に関する行政評価・監視(全国調査)

—がんの早期発見、診療体制及び緩和ケアを中心として— の結果に基づく勧告(概要)

背景事情

- がんは、日本人の死因の第1位であり、年間約37万人が死亡し、生涯のうちに2人に1人ががんにかかる可能性があるなど、国民にとって重大な問題
- 政府は、がん対策基本法に基づき、「がん対策推進基本計画」(平成24年度から28年度までを計画期間とする第2期計画)を策定し、がん医療、がんの予防・早期発見等に係る各種対策を推進
- しかし、がん検診受診率は諸外国に比べ低調、緩和ケア(注)の浸透は不十分、がん患者及びその家族への相談支援の充実が必要などの指摘あり
- 本行政評価・監視は、平成29年度以降の次期基本計画の策定に反映されることを企図

(注) 病気に伴う心と身体の痛みを和らげ、患者の療養生活の質の維持向上を図るための治療・看護等

○ 勧告日
平成28年9月30日

○ 勧告先
厚生労働省

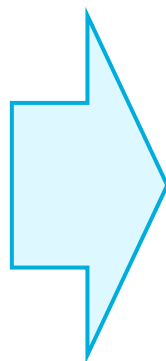
(調査対象)
国立がん研究センター
都道府県(17)
市及び特別区(52)
がん診療連携拠点病院(51)等

調査事項

1 がんの早期発見のための取組の推進

2 拠点病院(注)の診療体制の適切な整備及び更なる充実

3 緩和ケアの推進



主な勧告

■ 次期基本計画等において、コール・リコールの徹底を明記
■ 正確かつ比較可能な受診率の統一的な算出方法の在り方を検討
■ 都道府県に対し、精度管理・事業評価の実施を徹底

■ 国及び都道府県による実地調査の導入等による、指定要件の充足状況の確認の厳格化

■ 拠点病院に求められる緩和ケアの徹底
■ 拠点病院の医師への受講指導の徹底及び緩和ケアマップ掲載病院等への受講勧奨の促進

(注) がん診療連携拠点病院: 専門的ながん医療の提供、地域のがん診療連携協力体制の構築等を担う病院として国が指定

愛知県内及び石川県内における調査結果の概要

(調査対象とした県及び市)

中部管区行政評価局: 愛知県、名古屋市、常滑市、長久手市

石川行政評価事務所: 石川県、金沢市、輪島市、野々市市

【参考】

	両県のがん死亡率等	全国	愛知県	石川県
① 平成26年がんの年齢調整死亡率(75歳未満、人口10万人対)		79.0	76.9	75.8
② 平成25年大腸がん検診受診率(40~69歳)		37.9%	37.8%	39.0%

1 がんの早期発見のための取組の推進

○ がん検診により、i)がんを早期に発見し、ii)がんによる死亡を減少させるためには、科学的根拠に基づき有効性が確認されたがん検診(大腸がん、肺がん、胃がん、乳がん、子宮頸がん)を多くの人に実施することが重要

(全国の調査結果)

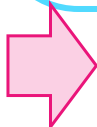
① がん検診(平成26年度大腸がん検診(注1))の対象者全員に個別勧奨を実施している市の受診率は高い傾向(注2)。また、既存の研究においても、個別勧奨・再勧奨(コール・リコール)は有効であると評価

コールの実施状況	市数(構成比)	受診率(平均)
一部対象者に実施(注3)	38(74.5%)	17.1%
対象者全員に実施	13(25.5%)	35.6%



第2期基本計画及び検診指針では、コール・リコールの重要性が明確に規定されず。

(注1) 大腸がんは、がんの臓器別罹患患者数(平成24年第1位)及び臓器別死亡者数(平成26年第2位)がいずれも高いがん種である。
 (注2) 52市のうち、検診指針に基づく検査方法以外の方法による受診者が受診率に含まれている1市を除く。
 (注3) 結果報告書における i) 補助事業対象のみに実施(12市)及び ii) 補助事業対象者に加え、独自に一部対象者に実施(26市)の合計及び平均



愛知・石川での調査結果

コールの実施状況 [受診率(平均)]	愛知県	石川県
一部対象者に実施	名古屋市[21.2%]、常滑市[9.1%]	金沢市[17.0%]、輪島市[12.9%]
対象者全員に実施	長久手市[65.7%]	野々市市[38.4%]

○ 長久手市では、個別勧奨の実施とともに、特定健康診査と同時に受診できる機会の提供や子どもの健診の案内に併せて、保護者向けのがん検診の案内を送付する取組等により、受診率の向上に努めている。

(注) 受診率の算定方法

市町村事業におけるがん検診受診率について、市町村間で比較できる受診率が存在しないため、「市町村がん検診事業の充実強化について(厚生労働省健康局総務課長通知)(以下「充実強化通知」という。)」を参考に、総務省において、以下のとおり、調査対象市の受診率を算出。

(1) がん検診受診者数
「地域保健・健康増進事業報告」における40歳以上の大腸がん検診受診者とする。

(2) 推計対象者数
「充実強化通知」にある次の方法で算出した40歳以上の者とする。各係数は、「平成22年国勢調査」において報告された人数を用いる。 対象者数=①市町村人口-②就業者数-③農林水産業従事者数

(3) がん検診受診率
= (1) がん検診受診者数 / (2) 推計対象者数 × 100で算出した受診率

(全国の調査結果)

② がん検診の精度管理・事業評価について、一部の都道府県では、精度管理・事業評価が未実施、評価結果の公表が行われていないなど不十分

愛知・石川での調査結果

○ 愛知県及び石川県では、市町村に対して評価結果に基づく具体的な検討課題を示すなど、精度管理・事業評価(注1)を適切に実施。国が設定する大腸がんの陽性反応適中度(注2)の許容値(1.9%以上)を満たしている。また、評価結果の公表も実施

【愛知県】2.8%(注3) 【石川県】4.2%

(注1) がん検診の精度管理とは、市町村及び検診実施機関が、検診が正しく行われているかを評価し不備な点を改善すること。がん検診の事業評価とは、都道府県が、市町村や検診実施機関からの報告の内容を評価し、その評価結果をホームページ等で公表するとともに、市町村等に対して改善に向けた必要な指導を行うこと

(注2) 精密検査が必要とされた者のうち、がんが発見された者の割合

(注3) 愛知県の陽性反応適中度には、名古屋市の数値は含まれていない。

2 拠点病院の診療体制の適切な整備及び更なる充実

(全国の調査結果)

○ 指定要件の充足状況の確認が形式的なものにとどまる都道府県の中には、指定要件を満たしていない疑いのある例が5都道府県7施設で計8事例あり

愛知・石川での調査結果

○ 愛知県、石川県いずれも、指定要件未充足の疑いなし。

3 がん患者・経験者等による相談支援(ピア・サポート)の実施

(全国の調査結果)

○ 一部の都道府県では、ピア・サポート(注)研修が実施されておらず、拠点病院におけるピア・サポートの受入れも不十分

- ・ 平成27年度において、調査対象17都道府県中、7都道府県ではピア・サポート研修が未実施
- ・ 研修実施実績のある都道府県内の36拠点病院中、ピア・サポーターの活動実績がないものが10施設

(注) ピア・サポートとは、がん患者・経験者及びその家族がピア(仲間)として体験を共有し、共に考えることで、患者や家族などを支援していくこと

愛知・石川での調査結果

○ 愛知県では患者団体が、石川県では県主管課が、ピア・サポート研修を実施