

科学的根拠に基づくがん検診の推進について

令和7年度全国健康関係主管課長会議資料

現状（これまで）

- ◆令和4年段階でのがん検診（※）の受診率は、全国で43～53%。また、市区町村の実施するがん検診における精密検査の受診率は、70～90%。

（※）胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がん

- ◆第4期がん対策推進基本計画において、令和10年までに①「がん検診受診率60%」、②「精密検査受診率90%」という目標（※）を掲げている。目標達成に向け、①②それぞれについて以下を実施してきた。 ※令和10年までの達成目標

①対象者一人一人への個別受診勧奨・再勧奨の推進や、子宮頸がん検診・乳がん検診の受診クーポン券の配布等に対する支援、「受診率向上施策ハンドブック（自治体の好事例紹介）」の活用促進

②市区町村における対象者一人一人への個別受診再勧奨の推進

実施すること（予定を含む）

- ◆第4期がん対策推進基本計画における①「がん検診受診率60%」、②「精密検査受診率90%」の目標達成に向けて、以下のとおり取り組んでいく。特に、精密検査受診率の向上を最優先で取り組む。

①「がん検診受診率60%」に向けた取組

- ・未受診者への個別勧奨を更に徹底する。
- ・メディアとのコラボ（メディア・市区町村等と連携し、全国一斉に受診勧奨を行うなど）を進める。

②「精密検査受診率90%」に向けた取組

- ・精密検査の重要性を普及啓発する資材を開発し、精密検査対象者に周知する。
- ・未受診者への個別勧奨を更に徹底する。（再掲）
- ・メディアとのコラボ（メディア・市区町村等と連携し、全国一斉に受診勧奨を行うなど）を進める。（再掲）

がん検診精密検査の受診勧奨資材を用いた受診勧奨の徹底について

- ・精密検査の更なる受診率向上に向けて、ソーシャルマーケティングを活用した効果的ながん検診受診勧奨資材の開発を実施している「希望の虹プロジェクト」に協力を依頼して資材を共同で発行し、各都道府県あて事務連絡を発出済み。
- ・各自治体において、がん検診受診者のうち要精密検査となった者に対して精密検査の受診勧奨・再勧奨の徹底に取り組んでいただくとともに、本資材をご活用いただきたい。
- ・さらに、職域においても、本資料を活用し、精密検査の受診勧奨・再勧奨が徹底されるよう、都道府県において設置されている地域・職域連携会議等の場で、情報提供いただきたい。

【胃エックス線検査】

【胃内視鏡検査】

【胸部エックス線検査】

【便潜血検査】

- がん種別の精密検査受診勧奨資材を作成。(10種類)
- がん検診の検査項目・性別毎にメッセージを記載。
- 活用の際には、「希望の虹プロジェクト」にお申し込みください。



男性用

重要 がん検診の結果、精密検査が必要と判定されたあなたへ

あなたは **胃がん**の疑いがあると判定されました
胃エックス線検査において、がんの可能性がある異常が認められました

男性のがんのうち
3番目に多い死因が胃がんです

胃がんは早期発見・早期治療により、治癒率が高くなります。また、胃がんは予防できるがんです。精密検査を受けてください。

早期発見「**9割以上**」が治ります

速やかに、精密検査を受けてください

厚生労働省 希望の虹プロジェクト

重要 がん検診の結果、精密検査が必要と判定されたあなたへ

あなたは **胃がん**の疑いがあると判定されました
胃内視鏡検査において、がんの可能性がある異常が認められました

男性のがんのうち
3番目に多い死因が胃がんです

胃がんは早期発見・早期治療により、治癒率が高くなります。また、胃がんは予防できるがんです。精密検査を受けてください。

早期発見「**9割以上**」が治ります

速やかに、精密検査を受けてください

厚生労働省 希望の虹プロジェクト

重要 がん検診の結果、精密検査が必要と判定されたあなたへ

あなたは **肺がん**の疑いがあると判定されました
胸部エックス線検査において、がんの可能性がある異常が認められました

男性のがんのうち
最も多い死因が肺がんです

肺がんは早期発見・早期治療により、治癒率が高くなります。また、肺がんは予防できるがんです。精密検査を受けてください。

早期発見「**約8割**」が治ります

速やかに、精密検査を受けてください

厚生労働省 希望の虹プロジェクト

重要 がん検診の結果、精密検査が必要と判定されたあなたへ

あなたは **大腸がん**の疑いがあると判定されました
便潜血検査において、がんの可能性がある異常が認められました

男性のがんのうち
2番目に多い死因が大腸がんです

大腸がんは早期発見・早期治療により、治癒率が高くなります。また、大腸がんは予防できるがんです。精密検査を受けてください。

早期発見「**9割以上**」が治ります

速やかに、精密検査を受けてください

厚生労働省 希望の虹プロジェクト

女性用

重要 がん検診の結果、精密検査が必要と判定されたあなたへ

あなたは **胃がん**の疑いがあると判定されました
胃エックス線検査において、がんの可能性がある異常が認められました

女性のがんのうち
5番目に多い死因が胃がんです

胃がんは早期発見・早期治療により、治癒率が高くなります。また、胃がんは予防できるがんです。精密検査を受けてください。

早期発見「**9割以上**」が治ります

速やかに、精密検査を受けてください

厚生労働省 希望の虹プロジェクト

重要 がん検診の結果、精密検査が必要と判定されたあなたへ

あなたは **胃がん**の疑いがあると判定されました
胃内視鏡検査において、がんの可能性がある異常が認められました

女性のがんのうち
5番目に多い死因が胃がんです

胃がんは早期発見・早期治療により、治癒率が高くなります。また、胃がんは予防できるがんです。精密検査を受けてください。

早期発見「**9割以上**」が治ります

速やかに、精密検査を受けてください

厚生労働省 希望の虹プロジェクト

重要 がん検診の結果、精密検査が必要と判定されたあなたへ

あなたは **肺がん**の疑いがあると判定されました
胸部エックス線検査において、がんの可能性がある異常が認められました

女性のがんのうち
2番目に多い死因が肺がんです

肺がんは早期発見・早期治療により、治癒率が高くなります。また、肺がんは予防できるがんです。精密検査を受けてください。

早期発見「**9割以上**」が治ります

速やかに、精密検査を受けてください

厚生労働省 希望の虹プロジェクト

重要 がん検診の結果、精密検査が必要と判定されたあなたへ

あなたは **大腸がん**の疑いがあると判定されました
便潜血検査において、がんの可能性がある異常が認められました

女性のがんのうち
最も多い死因が大腸がんです

大腸がんは早期発見・早期治療により、治癒率が高くなります。また、大腸がんは予防できるがんです。精密検査を受けてください。

早期発見「**9割以上**」が治ります

速やかに、精密検査を受けてください

厚生労働省 希望の虹プロジェクト

【乳房エックス線検査】 (マンモグラフィ)

【細胞診検査】

重要 がん検診の結果、精密検査が必要と判定されたあなたへ

あなたは **乳がん**の疑いがあると判定されました
乳房エックス線検査(マンモグラフィ)において、がんの可能性がある異常が認められました

女性がかかるがんのうち
最も多いのが乳がんです

乳がんは早期発見・早期治療により、治癒率が高くなります。また、乳がんは予防できるがんです。精密検査を受けてください。

早期発見「**8割以上**」が治ります

速やかに、精密検査を受けてください

厚生労働省 希望の虹プロジェクト

重要 がん検診の結果、精密検査が必要と判定されたあなたへ

あなたは **子宮頸がん**の疑いがあると判定されました
細胞診検査において、がんの可能性がある異常が認められました

女性がかかるがんのうち
5番目に多いのが子宮がんです

子宮頸がんは早期発見・早期治療により、治癒率が高くなります。また、子宮頸がんは予防できるがんです。精密検査を受けてください。

早期発見「**9割以上**」が治ります

速やかに、精密検査を受けてください

厚生労働省 希望の虹プロジェクト

今後予定している事業イメージ

◆第4期がん対策推進基本計画における①「がん検診受診率60%」、②「精密検査受診率90%」の目標達成に向けて、以下、都道府県・市町村を支援する取組を予定している。

＜事業イメージ（例）＞

課題の発見・気づき

がん検診データ・課題の見える化

がん検診等関連データ（都道府県/市町村）の見える化
+ 都道府県向け研修会
+ モデル都道府県（10箇所）の市町村への支援

＜データ項目＞（例）

- ・死亡率・罹患率
- ・検診がん種の早期がん割合
- ・がん検診受診率
- ・精密検査受診率、未受診率、未把握率 等



課題解決に向けたアクション

課題に応じた取組の推進

個別受診勧奨・再勧奨の徹底
受診勧奨資材等の活用

＜取組＞（例）

- ・がん検診受診率が低い：受診率が低い年代層へ個別受診勧奨・再勧奨の徹底
- ・精密検査受診率が低い：精検受診再勧奨
- ・精検未受診者が多い：精密検査啓発資材の活用
- ・精検未把握が多い：把握方法の見直し・検討
- ・地域職域連携が不足：職域の検診・精検の促進



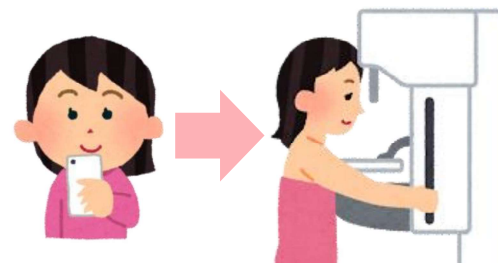
がん検診ポータルサイトの開設・運営（自治体・職域等・国民向け）

がん検診に関するリテラシーの向上

がん検診についての正しい情報を提供
メディアとのコラボ・国民運動としての啓発

＜取組＞（例）

- ・メディア・市区町村と連携した、全国一斉の受診勧奨
- ・啓発用CM（TV・ネット広告）の作成・広報
- ・9月の「がん征圧月間」、10月の「がん検診受診率向上に向けた集中キャンペーン」に合わせ、がん検診受診国民運動として普及啓発
- ・自治体、職域において活用可能な精密検査受診勧奨資材の掲載、等



目標

がん検診
受診率
60%

精密検査
受診率
90%

HPV検査単独法導入に向けた精度管理支援事業

健康・生活衛生局がん・疾病対策課（内線3827）

令和8年度予算案 22百万円（22百万円）※（）内は前年度当初予算額

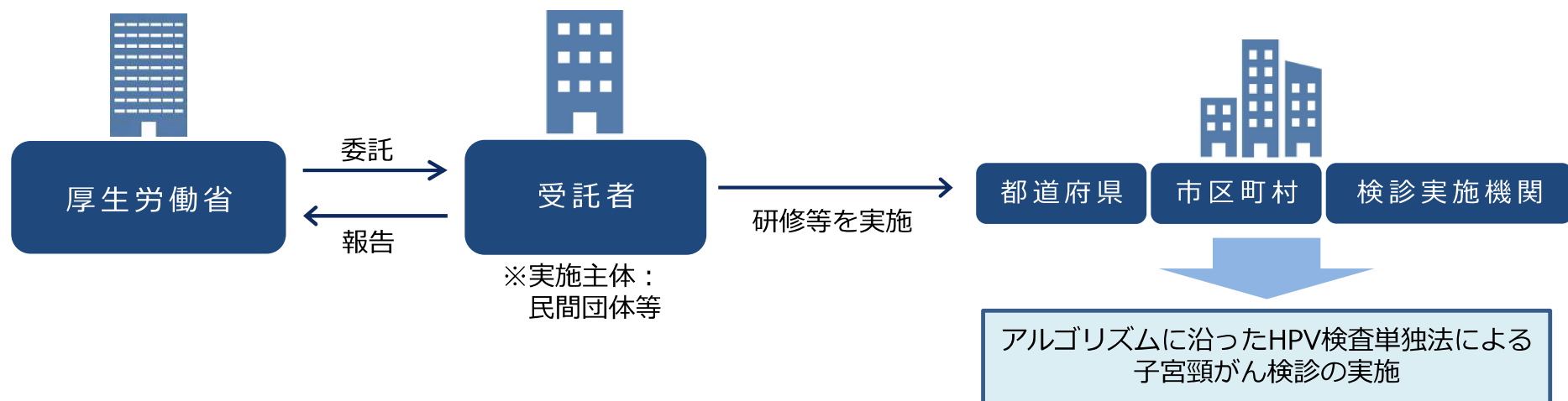
1 事業の目的

- HPV検査^{（※1）}単独法による子宮頸がん検診については、浸潤がん罹患率減少効果のエビデンスが示されていることを踏まえ、令和6年度から国が推奨する子宮頸がん検診に導入したところ。
- HPV検査単独法は従来法（細胞診）と比較して、HPV検査陰性者は検診間隔を5年に1回に延長できることによる受診行動の負担軽減ができ、HPV検査陽性者においては毎年検診を行うことができることで子宮頸がんの発症リスクに応じた検診が可能になるというメリットがあるが、運用面が複雑であるため、子宮頸がん検診においてHPV検査単独法が適切に運用されるよう、自治体等に対する支援を実施する必要がある。

（※1）子宮頸がんの原因となる高リスク型HPV（ヒトパピローマウイルス）の感染の有無を調べる検査。

2 事業の概要、スキーム、実施主体等

都道府県、市区町村、HPV検査単独法の実施を市区町村から受託する検診実施機関に対し、アルゴリズム^{（※2）}に沿ったHPV検査単独法による子宮頸がん検診の精度管理について研修等を行う。



（※2）検診結果ごとにどのような検査をいつ行うか等を定めたもの。

現状

- 喀痰細胞診の標的となる肺門部扁平上皮がんは減少しており、喀痰細胞診単独で発見される数も40年前の1/10以下に減少していることが推察されるなど、胸部X線に喀痰細胞診を追加することで得られる効果が小さくなっている。
- 検診の対象者は基本無症状であり、喀痰症状のない無症状者で喀痰細胞診によって発見される肺がんの数は極めて少ないと考えられる。
- 喀痰がある者は有症状者であり、医療機関の受診が勧められる。咳嗽・喀痰の診療ガイドライン(※)において、喀痰診療の手順が示されており、問診や喀痰細胞診等を実施している。

(※) 日本呼吸器学会「咳嗽・喀痰の診療ガイドライン2019」

対応

- 喀痰細胞診による肺がん検診について、指針において推奨する肺がん検診の項目から削除するよう、指針を改正する(令和8年4月1日施行(※))。 ※ 各自治体において施行日前に実施対象外としても差し支えない。
- 一方で、咳嗽・喀痰の診療ガイドラインにおいて、喀痰診療の手順が示されており、問診や細胞診検査等を実施している。喀痰がある者に対する受診の指導は重要であることから、指針を改正し、がん予防健康教育のうち肺がんに関する事項、がん検診のうち肺がん検診の質問項目に、以下のとおり喀痰に関する記載を追加。

第2 がん予防重点健康教育

3 実施に当たっての留意事項

(3)肺がん予防健康教育を実施する場合は、肺がん検診の実施会場において同時に実施するなど、他の事業との連携や対象者の利便性に配慮する。**なお、喀痰が続く場合は、医療機関への早期受診等に関する指導を行うこと。**

第3 がん検診

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 質問

質問に当たっては、喫煙歴、職歴、**喀痰・血痰**の有無及び妊娠の可能性の有無を必ず聴取し、かつ、過去の検診の受診状況等を聴取する。

令和7年度補正予算額 1.3億円 (－) ※ () 内は前年度当初予算額

1 事業の目的

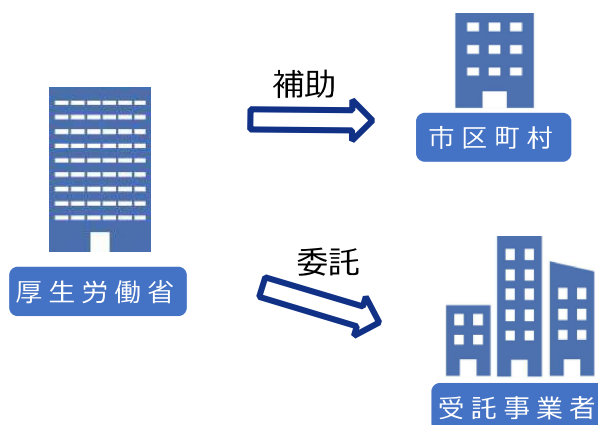
- 市区町村が実施するがん検診（対策型検診）について、厚生労働省では従来より「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」を定め、科学的根拠に基づくがん検診の実施を推進してきた。
- 第43回がん検診のあり方に関する検討会において、「対策型検診の項目の導入に係るプロセス」について議論が行われ、科学的に有効性が確認された検診項目を、多くの自治体へ円滑に導入するために、一部の自治体で試行的に実施することが基本とされた。
- 令和7年4月に国立がん研究センターが公開した「有効性評価に基づく肺がん検診ガイドライン2025年度版」（以下「ガイドライン」）の中で「重喫煙者に対する低線量CTによる肺がん検診（以下「肺がんCT検診」）」の実施が推奨されたところ。
- 上記を踏まえ、肺がんCT検診の円滑な導入を目的として、令和7年度厚労科研において作成する肺がんCT検診の体制整備のためのマニュアル（以下「マニュアル」）に基づいて実証事業に参加する市区町村を公募し、導入に向けた課題の整理や改善策について検討するとともに、好事例をまとめる。

2 事業の概要・スキーム・実施主体

【事業創設年度：令和8年度、補助先：市区町村、補助率：定額（10／10相当）】

事業内容

①肺がんCT検診実証事業に取り組む市区町村を公募し、運用等に係る費用を補助する。②事業実施に係る参加市区町村への技術的支援並びに課題の整理及び改善策の検討を事業者委託する。



- ・マニュアルに基づき実証事業に取り組む
- ・運用上の課題や実施可能な改善策の提案 等を実施

- ・参加市区町村、厚生労働省との連絡会議等の開催
- ・検診対象者及び検診実施機関等への説明資料の作成等の技術的支援
- ・運用上の課題の収集・整理と実施可能な改善策の検討
- ・好事例のまとめ

現状・課題

- がん検診には、①住民検診（市町村が健康増進法に基づく健康増進事業として行うがん検診）、②職域検診（保険者や事業主により福利厚生の一環として任意で実施されるがん検診）、③その他のがん検診（人間ドックなど個人が任意で受けるがん検診）がある。
- がん検診受診者のうち、住民検診を受診したのは約2～4割であり、残りは職域検診や人間ドックにおけるがん検診等を受診している。そのため、市町村は、住民のがん検診の受診状況を十分に把握できていない。
- 第4期がん対策推進基本計画では、がん検診について、「国は、受診率向上に向けて、がん検診受診率をより正確かつ精緻に、また、個人単位で把握することができるよう検討する」「国は、実施主体によらずがん検診を一体的に進めることができるよう、職域におけるがん検診について、実施状況の継続的な把握及び適切な実施に向けた課題の整理を行い、必要に応じて、その法的な位置付けも含め、がん検診全体の制度設計について検討する」とされている。
- 健康増進事業については、「より適切な指導のため、日常診療、人間ドック、献血等の健康増進事業以外の機会に実施された検査等の結果についても活用することが望ましい。」とされており、市町村は、住民検診の実施に当たり、職域におけるがん検診やその他のがん検診の結果についても、活用することが望ましい。
- 一部の市町村では、電子申請フォーム等を活用して、効率的・効果的に職域検診の受診状況等を把握している。
- 住民検診について、住民の利便性の向上及び地方公共団体の行政運営の効率化を目的として、自治体システム標準化が進められており、がん検診情報の管理や受診勧奨等の効率的な実施が可能となる。
- 医療DXの一環として、PMHの仕組みを活用した自治体検診事務のデジタル化（自治体検診DX）が検討されている。

対応

- 受診率向上及び適切な精度管理の実施の観点から、職域検診を含めた住民のがん検診の受診状況等を集約化し、市町村が一体的に管理することを目指す。
- 具体的な集約方法としては、市町村が受診者に対して受診勧奨を行うに当たり、まず受診者本人からがん検診の受診状況等を市町村に報告することとする。
- 報告に当たっては、自治体検診DXを見据えつつ、電子的な方法の活用を検討する。

「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」の一部改正

以下のとおり指針を令和7年7月1日付で一部改正した（令和8年4月1日施行）。

第1・第2（略）

第3 がん検診

1 総則

(1) (略)

(2) 実施体制

がん検診の実施体制は、次のとおりとする。

① (略)

② 市町村(特別区を含む。以下同じ。)は、当該市町村の区域内に居住地を有する者の職域等がん検診(市町村が健康増進事業として実施するがん検診以外のがん検診であって、2から7までに規定する検診項目(3に規定するHPV検査単独法を除く。)によるものをいう。以下同じ。)の受診状況(以下「職域等がん検診情報」という。)を把握し、職域等がん検診情報も踏まえた適切な受診勧奨及び精密検査勧奨に努めること。なお、把握する職域等がん検診情報の具体的な項目は様式例1から5までを参照することとし、把握に当たっては電子的な方法を用いる等、市町村の実態に応じて、効率的な実施に努めること。

③～⑦ (略)

(3) (略)

(4) 実施回数等

①・② (略)

③ (中略) 各検診の受診率は、職域等がん検診の受診者を含む受診者数又は含まない受診者数のそれぞれについて、以下の算定式により算定する。

<1年に1回の場合>

受診率＝(当該年度の受診者数)／(当該年度の対象者数)×100

<2年に1回の場合>

受診率＝((前年度の受診者数)＋(当該年度の受診者数)－(前年度及び当該年度における2年連続受診者数))／(当該年度の対象者数×)×100

*対象者数は、年1回行うがん検診の場合と同様の考え方で算定する。

<5年に1回の場合(HPV検査単独法による子宮頸がん検診)>

受診率＝(当該年度及び過去4か年度の間にHPV検査単独法による子宮頸がん検診を1度以上受診した者の数×)／(当該年度の対象者数××)×100

*追跡検査のみの受診者は除く。

*×対象者数は、年1回行うがん検診の場合と同様の考え方で算定する。

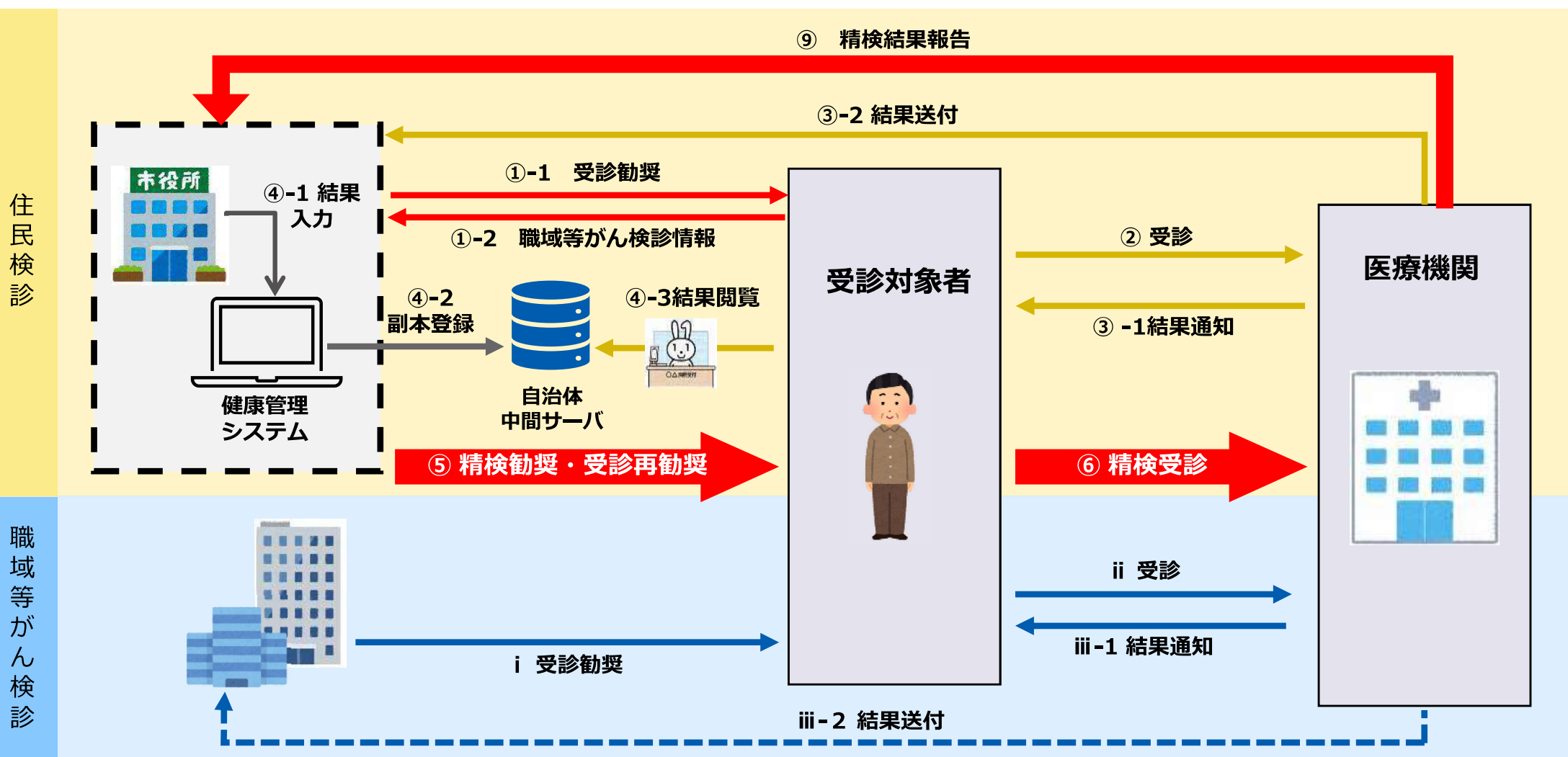
④ (略)

(5)・(6) (略)

2～8 (略)

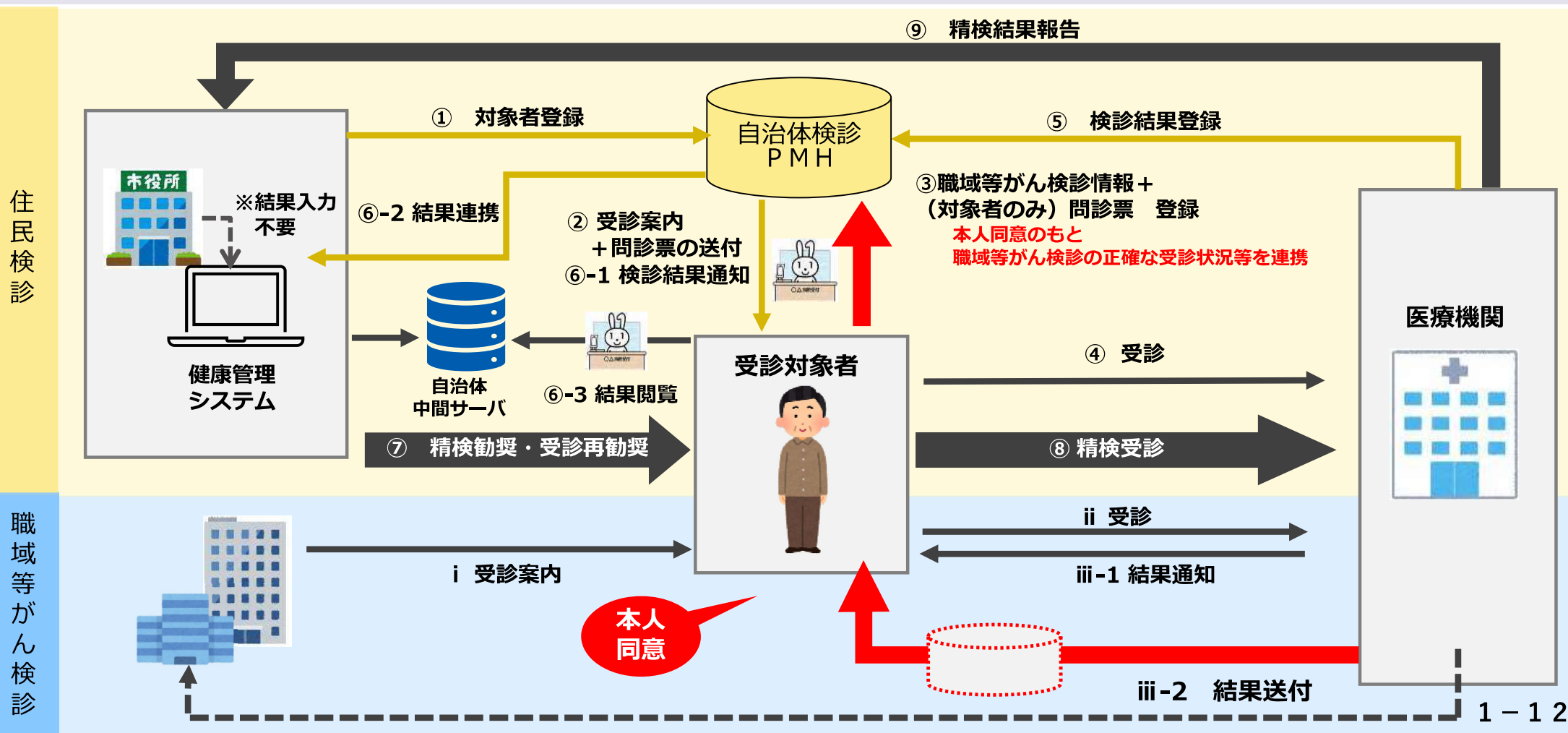
指針改正後のフロー

- 職域等がん検診情報を事前に確認することで、
 - ① 職域等がん検診を含めた正確な受診率等の把握により、より適切な**受診率向上の取組や精度管理が可能**になる。
 - ② 適切なタイミング・対象者に対する受診勧奨により**不要な受診を防ぎ、効率的に受診勧奨を行う**ことができる。
 - ③ 職域等がん検診での要精検未受診者に対する受診勧奨により、**早期発見・早期治療**につながる。



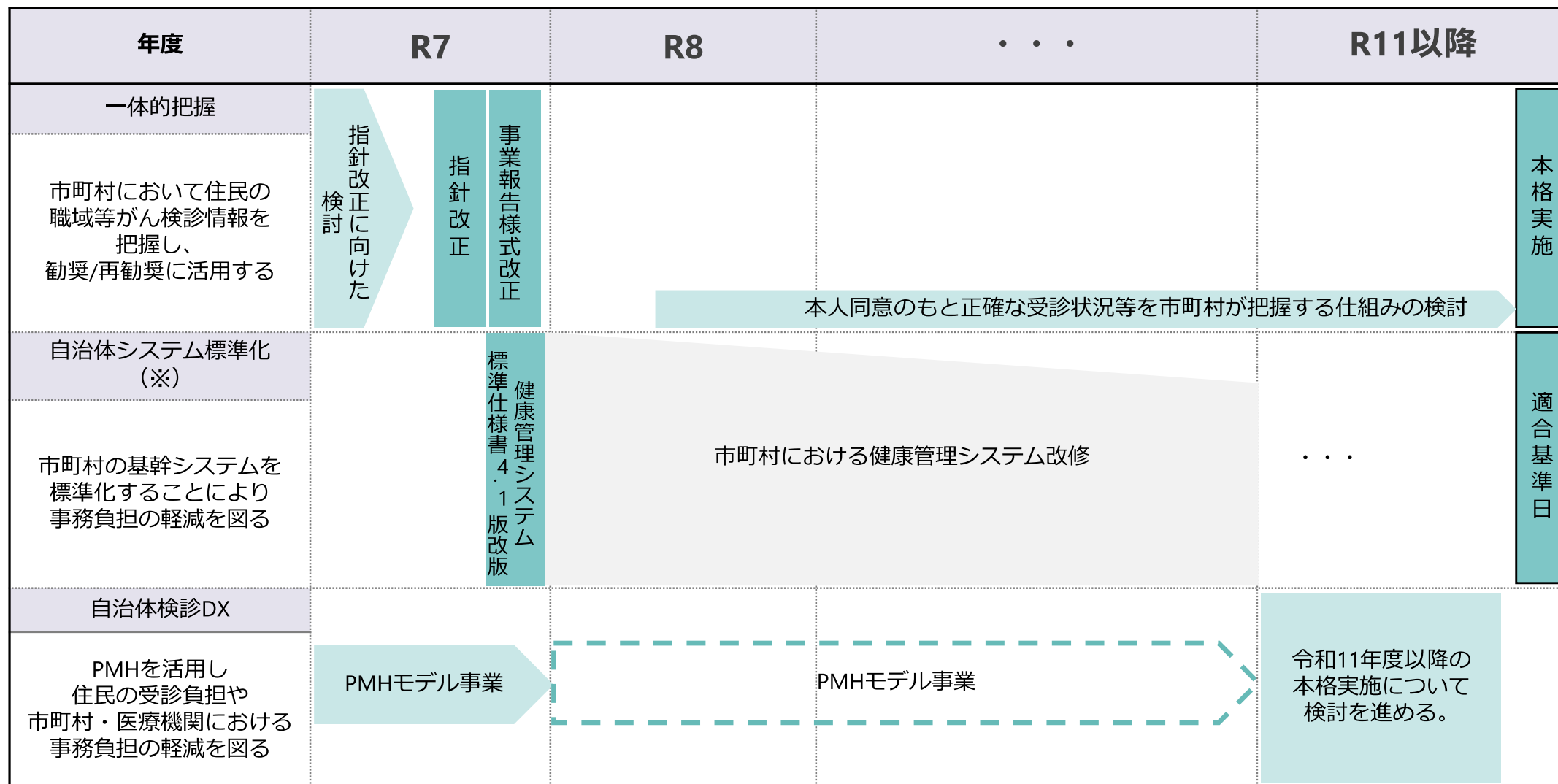
がん検診情報の一体的な把握の目指す姿（イメージ）

- 職域等がん検診情報について、本人同意のもと正確な受診状況等を市町村が把握する仕組みの構築を検討する。
- 仕組みの構築に当たって現時点で想定される課題は以下のとおり。
 - ・ 医療機関が報告する検診結果について、住民検診における様式と職域等がん検診における様式に差異があり、統一的なデータ処理ができないこと
 - ・ 職域等がん検診で実施された検診結果を電子的に本人に送付するための仕組みが必要であること



導入スケジュール

がん検診情報の一体的な把握に係る制度改正は、自治体検診DXの状況も考慮しながら、以下のスケジュールで導入予定。



(※) 健康管理システム標準仕様書1.1版に適合した標準準拠システムに令和7年度末までに移行することを目指すとしている。
一部の機能については、移行後の実装等を可能にする経過措置を設ける。