

分担研究報告書

予防・健康づくりに関する大規模実証事業の結果に基づく
女性の健康に関わるエビデンス構築に係る研究
—がん検診—

分担研究者 山本 精一郎 国立がん研究センターがん対策研究所 特任研究員

研究要旨

胃、肺、大腸、乳、子宮頸がんに対するがん検診はがんによる死亡率軽減のエビデンスがあるにもかかわらず、我が国の受診率は十分高くない。厚生労働省は受診率向上に資する事業として、「予防・健康づくりに関する大規模実証事業（運動、栄養、女性の健康、がん検診）」の「がん検診のアクセシビリティ向上策などの実証事業」を実施した。本研究は、この事業の中で実施された受診率向上施策の評価を行うことが目的である。

受診率向上施策の評価として、施策を実施した際の受診率を、前年度の受診率といったヒストリカル・コントロール等と比較を行う。具体的には、実証事業にて実施する受診率・精密検査受診率向上施策を市区町村・企業健保が保健事業として実施した場合の受診率・精密検査受診率を、可能な限り比較可能な集団の受診率・精密検査受診率と比較することにより、効果を検証する。

施策実施によって、ある程度受診率が伸びた地域と、効果が見られなかった地域があった。また、同じ施策を行っても効果が異なったり、年度によっても結果が異なったりすることがあった。これには新型コロナの流行による受診控えや行動の制限などが大きな影響を与えたことは否めない。このような状況の中での事業であったが、その中でも、利用可能な事例を抽出し、さらに各自治体のこれまでのがん検診実施データの解析や、全国自治体に対して行った調査、好事例の収集などにより、「受診率向上施策ハンドブック第3版」を作成した。令和5年度には、このハンドブックをもとに全国自治体のがん検診受診率向上に関する事業が実施されることになっており、効果が期待される。

A. 研究目的

胃、肺、大腸、乳、子宮頸がんに対するがん検診はがんによる死亡率軽減のエビデンスがあるにもかかわらず、我が国の受診率は十分高くない。がん対策推進基本計画では、これらのがん検診に対して受診率 50%を目標としているが、2019 年の国民生活基礎調査の結果でも一部のがんを除き目標には達していない。市区町村も、限られた予算とリソースで受診率向上の努力を続けているが、なかなか成果が上がっていない。本研究では、我々がこれまでがん検診受診率向上のために取り組んできた中で効果的であった方法や全国自治体の実施した好事例を集約し、これらを協力自治体で実施

することにより、どのような手法で取り組むことが受診率向上等により効果的であるかを検証する。施策として、予算、手間、リソースの面から、自治体の実施しやすい方法の検証・普及を目指す。

本研究は、厚生労働省「予防・健康づくりに関する大規模実証事業（運動、栄養、女性の健康、がん検診）」の「がん検診のアクセシビリティ向上策などの実証事業」として実施された受診率向上施策の評価として実施されるものである。

B. 研究方法

ヒストリカル・コントロール等との比較を行う観察研究

を行う。具体的には、実証事業にて実施する受診率・精密検査受診率向上施策を市区町村・企業健保が保健事業として実施した場合の受診率・精密検査受診率を、可能な限り比較可能な集団の受診率・精密検査受診率と比較することにより、効果を検証する。

実証事業にて実施する受診率・精密検査受診率は、我々がこれまで、研究や業務の中で開発し、評価してきた受診率向上施策や、全国自治体が実施してきた中でベストプラクティスを集めたものである。

・主要評価項目（プライマリ・エンドポイント）とその評価

受診率および精密検査受診率をプライマリ・エンドポイントとし、その向上効果を調べる。新型コロナの影響により、外出や3密を避けるため、各自治体のがん検診の受診率に大きな影響が出るのが予想され、前年度比較では必ずしも妥当な比較ができない。そこで、前年度比較のみならず、同一市町村内や、同一都道府県内において、受診率や人口規模・環境・年齢などができるだけ等しく、かつ推奨する施策を行わない地域の受診率と比較することによってできるだけ正確な効果を測定するよう試みる。

実証事業で想定している介入について、10%の受診率の伸びを期待するが、様々な条件の自治体があることを考慮すると、少なくとも5%の受診率向上を確保することを目標とする。必要サンプルサイズは一群

1,500名程度であり、今回協力して事業を行うそれぞれの自治体等において、1,500名以上の対象者に対して施策を実施することを目標とする。

0.3 対象

これまでに構築した全国自治体や対がん協会のネットワークを用い、協力の希望のあった全国市区町村や企業健保等保険者にて実証を行う。

0.4 対象とするがん種

胃がん・大腸がん・肺がん・乳がん・子宮頸がん

0.5 研究期間

施策実施を令和4年度までに行った実証に対し、受診率データが得られた事業に対し、評価を行う。

C. D. 研究結果と考察

受診率向上に関する様々な支援をした中で、受診率向上施策を実施し、令和4年度中に受診率データが得られ、比較対照の受診率データが取得された対象地域（自治体、健康保険組合）についての結果の一部を表に示す。

施策実施によって、ある程度受診率が伸びた地域と、効果が見られなかった地域があった。また、同じ施策を行っても効果が異なったり、年度によっても結果が異なっ

表. 実施内容と受診率への影響

対象地域	実施年度	実施内容	がん種	対象者	受診率の差 (対前年度)
A市	R2	コロナ下資材による再勧奨	子宮頸がん	20-69歳女性	3.6%
B健保	R3	検診ガイドのデザイン	全がん	全対象者	8.3%
B健保	R3	婦人科検診案内のデザイン	乳・子宮	全対象者	2.2%
B健保	R3	要精検の案内	大腸がん	精検対象者	11.2%
C市	R3	コロナ下資材による勧奨・再勧奨	子宮頸がん	全対象者	0.0%
D市	R3	検診ガイドの個別配布	全がん	一部年齢	1.0%
E市	R3	セット勧奨（オプトアウト）	全がん	社保	0.7%
F市	R4	広報、申し込み方法見直し	胃がん	全員	0.4%
F市	R3	リーフレットによる勧奨	胃がん	申込者	4.9%
F市	R3	リーフレットによる勧奨	胃がん	未申込者	7.2%
F市	R4	リーフレットによる勧奨	胃がん	国保加入者のうち未申込者	-3.9%
F市	R4	リーフレットによる勧奨	胃がん	申込者	2.0%
G町	R3	リーフレットによる勧奨	胃がん	申込者	10.3%
G町	R3	リーフレットによる勧奨	胃がん	未申込者	12.5%
G町	R4	リーフレットによる勧奨	胃がん	未申し込み者	-4.7%
G町	R4	リーフレットによる勧奨	胃がん	国保加入者のうち未申込者	6.8%

たりすることがあった。これは、リアルワールドにおいては、他の条件を変えず、前年度と異なった施策を一つだけ実施するのが難しいため、個々の施策の評価を行うことが難しいことも原因であろう。なかでも、個々の施策の差による影響よりも新型コロナの流行による受診控えや行動の制限などがより大きな影響を与えたことは否めない。

このように様々な制限の中での事業であったが、その中でも、推論できることを抽出してまとめることが重要である。これらの施策実施の評価に加え、各自治体のこれまでのがん検診実施データの解析や、全国自治体に対して行った調査、好事例の収集などをもとに、「チェックリストで施策を確認！エビデンスに基づく全国取り組み分析（受診率向上施策ハンドブック第3版）」を作成した。令和5年度には、このハンドブックをもとに全国自治体のがん検診受診率向上に関する事業が実施されることになっており、効果が期待される。

E. 結論

2年半の事業により、全国自治体や健康保険組合に対し、がん検診受診率向上に関する様々なプロジェクトを行い、そのうち、受診率向上施策を実施した地域に対して、データが利用可能な範囲で受診率への影響を調べた。施策によって、受診率が伸びた地域もあれば、あまり伸びなかった地域もあった。これらの施策実施の評価に加え、事業内のその他のプロジェクトの結果をま

とめ、「受診率向上施策ハンドブック第3版」を作成した。このハンドブックが全国自治体のがん検診受診率向上に資することを期待したい。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

（予定を含む。）

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

厚生労働省. チェックリストで施策を確認！エビデンスに基づく全国取り組み分析（受診率向上施策ハンドブック第3版）. https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_32470.html