

令和6年度厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）

職域における科学的根拠に基づくがん検診の社会実装に関する研究

研究代表者：立道昌幸 東海大学医学部基盤診療学系衛生学公衆衛生学 教授

研究要旨：本研究は、保険者や事業主ががん検診を任意で実施する際に、保険者や事業主に対して、「職域におけるがん検診に関するマニュアル」を反映した、5つのがん検診の検診内容と精度管理の普及啓発を図った、利活用できる動画資料を作成することを目標とする。また、作成した動画資料を用いて、保険者や事業主、産業医等を対象に、職域におけるがん検診に関する研修会を実施することである。本研究班は、コンテンツ作成班、動画作成班、普及班、研修班、効果検討班から成る。今年度は、普及版の「職域におけるがん検診に関するマニュアル」の作成、精度管理を啓発する動画作成を行い、健保組合、産業医への啓発活動を行った。特に動画とともにそれをまとめたホームページ（HP）を作成するとし、その普及ルートの確保を行った。最終年度にはこのHPを普及ルートから配信し、全国的に普及啓発する。

研究分担者：高橋宏和 国立研究開発法人国立がん研究センター・がん対策研究所
検診研究部検診実施管理研究室・研究員

研究分担者：佐川元保 東北医科薬科大学・医学部・客員教授

研究分担者：青木大輔 慶應義塾大学・医学部・名誉教授

研究分担者：松田一夫 公益財団法人福井県健康管理協会・がん検診事業部長

研究分担者：笠原善郎 恩賜財団福井県済生会病院・乳腺外科・院長

研究分担者：中山富雄 国立研究開発法人国立がん研究センター・がん対策研究所 検診
研究部・部長

研究分担者：加藤勝章 公益財団法人宮城県対がん協会・がん検診センター・所長

研究分担者：小川俊夫 学校法人常翔学園 摂南大学・農学部・教授

研究分担者：齊藤英子 国際医療福祉大学三田病院・予防医学センター・講師

研究分担者：森定 徹 杏林大学・医学部・産科婦人科学教室・准教授

研究分担者：泉 陽子 東北大学東北メディカル・メガバンク機構・健康政策分野・教授

研究分担者：南谷優成 東京大学医学部・総合放射線腫瘍学講座・特任助教

研究分担者：深井航太 東海大学医学部基盤診療学系衛生学公衆衛生学・准教授

研究協力者：中澤祥子 東海大学医学部基盤診療学系衛生学公衆衛生学・助教

研究協力者：古屋佑子 東海大学医学部基盤診療学系衛生学公衆衛生学・助教

A. 研究目的

平成 30 年 3 月に「職域におけるがん検診に関するマニュアル」が公表され、保険者や事業主ががん検診を任意で実施する際

に、職域におけるがん検診が効果的に行われるため、科学的根拠に基づくがん検診の普及啓発が進められている。しかし職域におけるがん検診の受診状況調査によれば、

「職域におけるがん検診に関するマニュアル」の認知、活用状況は十分ではなく、職域におけるがん検診の精度管理、精密検査受診率の向上に関する取組については、対策を講じる必要がある。

本研究では、保険者や事業主ががん検診を任意で実施する際に、保険者や事業主に対して、「職域におけるがん検診に関するマニュアル」を反映した、5つのがん検診の検診内容と精度管理の普及啓発を図った、永続的に利活用できる動画資材を作成することを目標とする。また、作成した動画資材を用いて、保険者や事業主、産業医等を対象に、職域におけるがん検診に関する研修会を実施することを目的とする。

今年度は、2年目として、「職域におけるがん検診に関するマニュアル」普及版と、精度管理に関する動画を作成するとともに、その動画をまとめ、職域のがん検診を企画する場合に必要な情報の集約を目的にホームページを作成するとともにその配信ルートを確認することを目的にした。

B. 研究方法

1) 動画作成フロー図の修正

健保(職域)における科学的根拠に基づくがん検診の実施と精度管理フローを昨年度のフローから更新した。(図1) 基本的に、職域でのがん検診は健保組合が主導していることから、健保組合の準備段階を以下のように定義した。

- 1) がん検診を実施するか?
- 2) 実施する場合の位置づけ

がん検診実施についての考え方
(保健事業か福利厚生か)

- 3) マニュアルに基づくがん検診の意向

- 4) 精査勧奨まで実施の意向

- 5) プロセス指標による精度管理の意向とした、これらの各段階での介入動画を作成することとした。

職域のがん検診については、自らが実施する場合と、自治体のがん検診に誘導する場合がある。この点についても、特に中小企業では、自治体への誘導が主たる目標になる点も留意する必要がある。

健保や健診実施者に対しての教育動画の作成について、コンテンツについては、以下の動画Cと同様であるが、時間を短縮してより見やすいように動画D(5分)の作成を行った。

- ① 職域では、若年者から範囲を広げてがん検診をすることが多い。この点のデメリットを説明。
- ② 検診の利益については、基本的に死亡率減少効果を期待するものであるが、事前の調査では職域でこのワードは受け入れにくい点から、表現を考慮する。
- ③ 早期復職、早期パフォーマンスの回復、QOLの確保、医療費の側面からの効果を期待することを追記。
- ④ 福利厚生ではなく、検診事業として実施する必要性。
- ⑤ がん検診を実施するのであれば、事業評価を行う必要性。
- ⑥ プロセス指標とは何か?
- ⑦ 精度管理という言葉が一般にわかりにくいことから、事業評価するというワードに統一。
- ⑧ 第3期のデータヘルス計画には、精査受診率の向上が加算・減算の項目に入っていることからこの点を強調

する。

4) 職域でのがん検診の精度管理の課題について

フローとして、レセプトを用いた保険者ががん検診精度管理システムの利用の有無により分岐し、健保組合が精検受診勧奨を実施する際の留意点をまとめた動画 E を作成した。

5) 会社で精検受診勧奨する場合の留意点に関する動画の作成

職域においてがん検診の精査勧奨をすすめる上で重要なのが、職制を関与させるかどうかである。つまり事業主の関与が得られることで、精査勧奨の効率が高くなることから、この問題について日本法学会の特命委員会の中で、議論され論文とした中身について、動画 F を作成した。

6) これらの動画を配信するようにホームページとしてまとめた。

C. 結果

1) コンテンツの作成と動画作成

- ① 「職域におけるがん検診に関するマニュアル」簡易版の作成 図 2 (動画 D)
- ② 精検受診勧奨の留意点の動画 図 5 (動画 E)
- ③ 会社で精検受診勧奨する場合の留意点の動画 図 3 (動画 F)
- ④ 社員用の啓発動画
- ⑤ ホームページの作成

D. 考察

①がん検診企画者用動画作成について

今年度作成した動画 D「職域におけるがん検診に関するマニュアル」は、職域での

指針に基づくがん検診の実施と精度管理を求めている。この点を簡潔に述べることである、特に課題となるのは、若年者からの実施と女性の検診における頻度の問題である。この根本的課題の中に、検診はサービスであるという根強い思考がある。

職域におけるがん検診の企画・運用にあたっての現状の課題とその解決に資する情報提供手段としての動画を用いた点である。動画 C よりもがん検診に関する専門的知識を有しない非医療職の企画担当者が理解しやすい形で、がん検診の意義、制度的背景、精度管理の必要性を短時間で伝えるための構成と配慮を行った。

職域でがん検診を企画・実施する主体の多くは健康保険組合であり、その担当者の多くは非医療職である。そのため、医療職にとっても十分に理解されていない「がん検診の利益・不利益」「過剰診断の問題」「精度管理」などの概念を正確に伝えるには、高度な専門性に加えて、伝達手段の工夫が求められる。

本動画の目的は以下の通りである：

- 職域でがん検診を導入・運用する担当者に対して、がん検診の本質的な目的と評価方法を正しく伝える。
- 精度管理や事業評価の意義を理解してもらい、継続的かつ質の高い検診実施を促す。
- 健保組合がデータ活用やフォローアップを適切に実施できるよう、動機づけと実践的な支援を行う。

非医療職への専門知識の伝達

がん検診の目的が「死亡率の減少」であることは科学的に明確である一方、職域では「死亡率減少効果」という表現に対して心理的な抵抗感がある。そのため、使用する

用語には配慮が必要である。

また、過剰診断や検診精度の問題、フォローアップの意義など、職域の企画者が即座に理解しにくい専門的内容が多いため、平易な表現と図解的な説明が求められる。職域では若年者へのがん検診の拡大が問題であるので、偽陽性のデメリットを強調することとした。

○任意実施に伴う目的の多様化

法的義務のない職域がん検診においては、「早期復職」「パフォーマンスの早期回復」「医療費の軽減」といった職場側の利益も重要な実施動機となる。そのため、これらの目的を肯定的に位置づけ、検診導入の合理性を示す必要がある。

「精度管理」という用語が「検査精度（検体分析精度）」と誤解されることが多く、事業主や健保組合が介入すべき内容として認識されていない。実際には、精度管理とは「がん検診という介入プログラムの効果性を維持・評価する」活動であり、事業評価の一環であることを理解してもらう必要がある。

職域では検診の「実施」自体が目的化しており、要精検者の受診やがん発見に至るプロセスが十分に追跡されていない。重要な評価指標である「要精検受診率」が軽視されており、「やりっぱなし健診」への懸念が高まっている。

職域では検診の「実施」自体が目的化しており、要精検者の受診やがん発見に至るプロセスが十分に追跡されていない。重要な評価指標である「要精検受診率」が軽視されており、「やりっぱなし健診」への懸念が高まっている。

○動画構成のポイント

非医療職にも理解しやすい用語・図解の活用

検診の目的（死亡率減少）を柔らかく説明しつつ、企業側にとっての利点（復職支援・医療費削減）を明確化

精度管理を「事業評価」として再定義し、その意義と手段を簡潔に紹介

データ活用の重要性と、そのための電子的管理の課題と対策に言及

職域では検診の「実施」自体が目的化しており、要精検者の受診やがん発見に至るプロセスが十分に追跡されていない。重要な評価指標である「要精検受診率」についてフォーカスした。

○精検勧奨動画 EF について

がん検診において効果を高める重要な指標が精検受診率であり、その指標を高めるためには精検受診勧奨が重要である。従って本動画では、職域でのがん検診の主な主体である健保組合と事業者における精検勧奨に関する推進と注意動画 E, F を作成した。

<健康保険組合（以下健保）が実施する場合の注意点>

多くのがん検診は健保が主体となっている。そのため、健保組合からの精検勧奨が主体となる。この場合の注意点は、多くが安全衛生法に基づく定期健康診断と同時に受診する機会が多いことから、がん検診の結果が健保に共有され健保から精検受診勧奨が行われる点を受診者に周知しておく必要がある。この場合の情報共有に関する課題は、検診機関から健保組合への情報提供が第三者提供になるかどうかで、個人情報

保護法の問題となる。基本的には、検診予約時に検診機関あるいは中間業者において、健保組合に情報提供される同意がなされる必要があるため、この点を示している。

この受診者への十分な周知がないと突然の健保からの受診勧奨が行われた場合の自分の検診結果がどこまで伝わっているのか不安に思うことから、事前の周知が必要であり、特に組合健保では会社の衛生委員会等でこの課題について周知方法を検討しておく必要がある。

尚、本動画作成フローについては、2つの目的でフローが異なる。

健保組合として、個別の精検受診勧奨を行うことを主眼とする場合 A、とデータヘルス計画の中で精検受診率向上が必要となっていることから、精検受診率を算出することを目的とする B があり、精検受診率を算出した結果で個別の精検受診勧奨を考慮するパターンである。

＜事業者が受診勧奨する場合＞

事業者ががん検診結果を入手する場合には、法定外項目となることから、注意が必要である。特に、要精検＝がん疑いという理解から、この結果が上司や人事に知られることで不利益な人事が行われるという不安をもつ。一方で会社側も法定外の健康情報を持つことで安全配慮義務が拡大されるのではないかという不安をもっているためこの点で両者が不安となり、進まない現状がある。従ってこの点の留意的を解説した。なおこの問題については、昨年度泉分担者が論文として公開しているため、その内容を動画化したものである。

E. 結論

今年度は、マニュアルの簡易版、精度管理の中心的課題となる精検受診勧奨についての動画作成を行うとともに、配信用に動画を集約したホームページを作成し、職域におけるがん検診の総合的なマニュアルとした。

F. 政策提言および実務活動

＜政策提言＞

本年はなし

G. 研究発表（本研究に関わるもの）

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

キーマッセージの周知

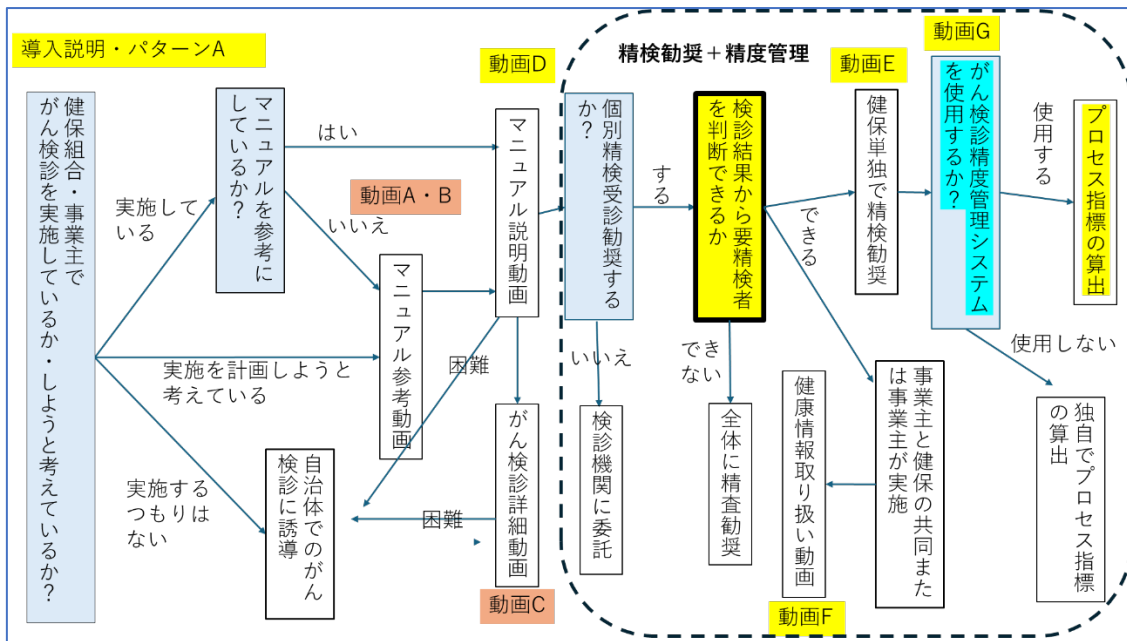
年度初めに衛生委員会・（50人未満の場合は準ずる会議）で議題とする

当該事業所における法定健診と共がん検診の実施状況の確認

- がん検診の実施はどこが行っているか？ 健保？・事業主？
健保・事業主で実施していない場合は、自治体から案内が来ているので社員へ確認を周知する。
- がん検診の結果の取り扱いについての確認
――> 健保・事業主（産業医等）？
- 精検勧奨は誰が実施？――> 検診機関・健保・事業主（産業等）？



精検個別勧奨を実施し、プロセス指標を算出するフロー（図1）



精検受診率の算出を優先し、その結果をみて精検個別勧奨を考える場合

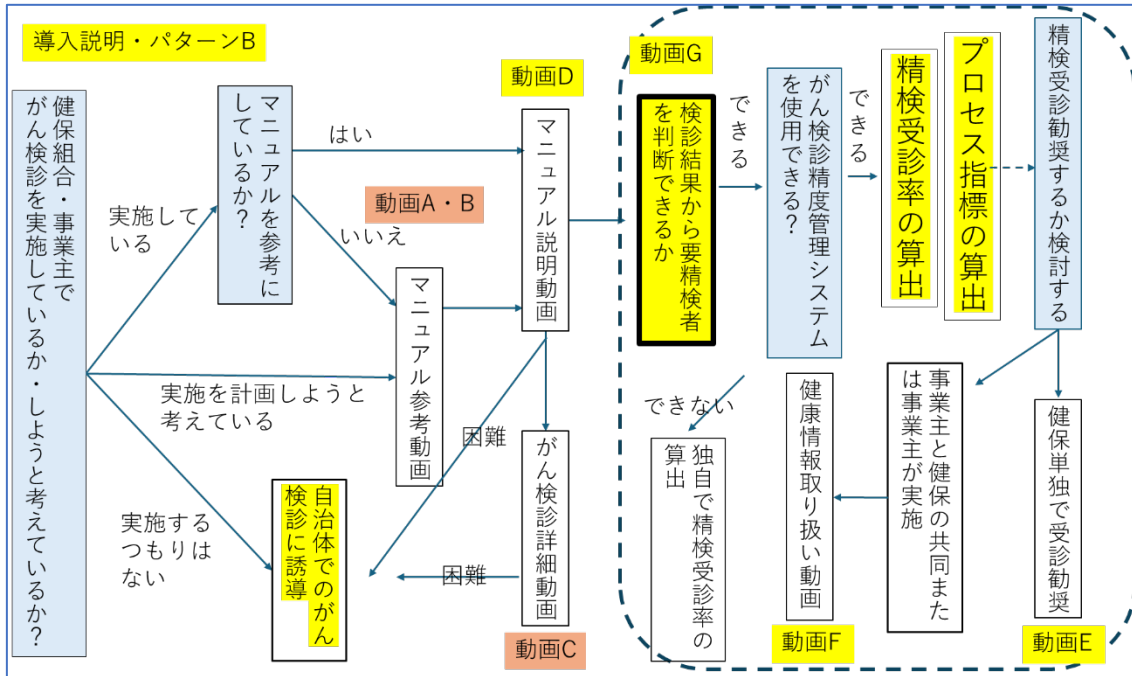


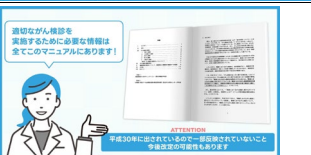
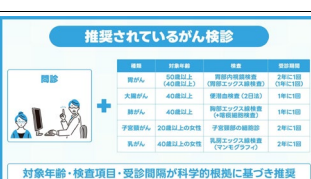
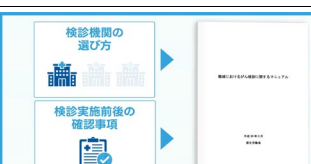
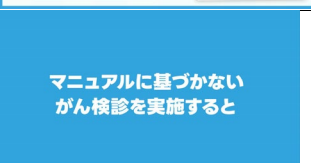
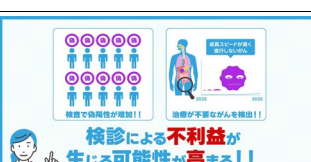








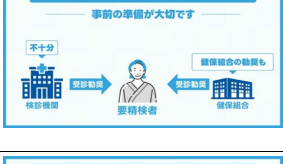




図2 動画D





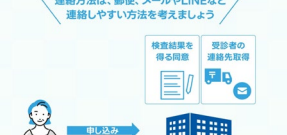




| 映像 | ナレーション | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|-------------------|-------|------|------|-------|-----------------|-------|------|-------|-------------------|-------|-------|----------|-----------------|-------|-----|----------|-----------------|-------|--|
|  | <p>この動画は、がん検診を企画する事業者・健保組合の方が科学的根拠に基づく「がん検診」を行うために、国が作成した</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | <p>「職域におけるがん検診に関するマニュアル」を解説する動画です。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | <p>適切ながん検診を実施するために必要な情報は、全てこのマニュアルにあります！</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  <table border="1" data-bbox="363 936 563 1025"> <thead> <tr> <th>がん種別</th> <th>対象年齢</th> <th>検診方法</th> <th>受診間隔</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>大腸がん</td> <td>40歳以上</td> <td>便潜血検査(便潜血検査キット)</td> <td>1年に1回</td> </tr> <tr> <td>大腸がん</td> <td>40歳以上</td> <td>検診キットによる検診(内視鏡検査)</td> <td>1年に1回</td> </tr> <tr> <td>子宮頸がん</td> <td>20歳以上の女性</td> <td>子宮頸がん検査(マウスグラブ)</td> <td>2年に1回</td> </tr> <tr> <td>乳がん</td> <td>40歳以上の女性</td> <td>乳房エコー検査(マウスグラブ)</td> <td>2年に1回</td> </tr> </tbody> </table> | がん種別 | 対象年齢 | 検診方法 | 受診間隔 | 大腸がん | 40歳以上 | 便潜血検査(便潜血検査キット) | 1年に1回 | 大腸がん | 40歳以上 | 検診キットによる検診(内視鏡検査) | 1年に1回 | 子宮頸がん | 20歳以上の女性 | 子宮頸がん検査(マウスグラブ) | 2年に1回 | 乳がん | 40歳以上の女性 | 乳房エコー検査(マウスグラブ) | 2年に1回 | <p>マニュアルでは、5つのがん検診が推奨されており、具体的な対象年齢・検査項目・受診間隔が科学的根拠に基づいて示されています。</p> |
| がん種別 | 対象年齢 | 検診方法 | 受診間隔 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 大腸がん | 40歳以上 | 便潜血検査(便潜血検査キット) | 1年に1回 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 大腸がん | 40歳以上 | 検診キットによる検診(内視鏡検査) | 1年に1回 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 子宮頸がん | 20歳以上の女性 | 子宮頸がん検査(マウスグラブ) | 2年に1回 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 乳がん | 40歳以上の女性 | 乳房エコー検査(マウスグラブ) | 2年に1回 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | <p>さらに、検診機関の選び方や検診実施前後の確認事項についても書かれています。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | <p>マニュアルに基づかないがん検診を実施すると</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | <p>検診による不利益が生じる可能性が高まります。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | <p>例えば、30歳の人に胃がん検診を行った場合、がんに罹っている人がいる確率は5万人に一人です。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | <p>一方で、健康な5万人に検診を行って10%の5千人が精密検査が必要と言われたとしましょう。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | |
|---|---|
| <p>がん 陽性=1 偽陽性=4999</p> <p>たった一人しかがんが見つからない場合は、4999人が偽陽性になります。</p> <p>1人の陽性を見つけても、4999人が偽陽性に 偽陽性=検査で陽性でも、精密検査でがんが見つからないこと</p> | <p>たった一人しかがんが見つからない場合は、4999人が偽陽性になります。</p> |
| <p>がん検診実施機関 精密検査実施機関の施設 遠隔地の施設</p> <p>医療資源が無駄になる</p> <p>健康に、お金、1日の労働力</p> | <p>偽陽性者が本来不必要な精密検査を受ける事などにより、医療資源などが無駄になります。</p> |
| <p>不安 労力を失む 検査費用 交通費</p> <p>がん検診で精密検査が必要と判断された場合(真陽性) 偽陽性</p> | <p>さらに、精密検査が必要と言われると、不安な気持ちになったり、精密検査のため会社を休み、検査費用や交通費といった余計な負担が発生させることになります。</p> |
| <p>偽陽性のデメリットを過小評価していませんか？</p> | <p>偽陽性のデメリットを過小評価していませんか？</p> |
| <p>マニュアルに基づくことで・・・</p> | <p>マニュアルに基づくことで・・・</p> |
| <p>治療が必要ながんを検出 大腸や子宮頸部では前がん病変も検出</p> | <p>治療が必要なだけでなく、大腸や子宮頸部では、前がん病変も見つかります。</p> |
| <p>従業員の健康維持 休職・離職抑制 医療費の削減</p> <p>早期に発見・治療が大事！</p> | <p>従って、早期に発見し治療すれば、休職や離職の抑制、医療費の削減が期待できます。</p> |
| <p>50歳以上(40歳以上) 2年に1回(年に1回) 40歳以上 1年に1回 40歳以上 1年に1回 20歳以上の女性 2年に1回 40歳以上の女性 2年に1回</p> | <p>推奨されているがん検診は5種類で、それぞれ、推奨される対象年齢と受診間隔は決まっています。</p> |
| <p>子宮頸部の細胞診を推奨！</p> | <p>例えば、子宮頸がんは20歳以上の女性に対して、2年に1回の子宮頸部の細胞診が推奨されています。</p> |

| | |
|--|--|
| | <p>精密検査受診を促進しましょう。まずは、検診機関に精検受診勧奨を依頼します。</p> |
| | <p>精密検査で所見がなかった場合も推奨される受診間隔を守り受診することが大切です。2年に1回の検診の場合は、毎年受けないようにしましょう</p> |
| | <p>このように、受診の前しっかりと説明をして理解を得ることが大切です。</p> |
| | <p>チェックリストを参考に、がん検診対象者と受診者の情報管理を進めましょう。 ・がん検診対象者全員の氏名を記載した名簿を作成する。 ・受診者の個人別の受診台帳またはデータベースを作成する。 ・対象者全員に個別に受診勧奨を行う仕組みをつくる などです。</p> |
| | <p>がん検診結果は要配慮個人情報に該当しますので、取扱いは検診機関、健保組合、会社で協議しましょう。</p> |
| | <p>がん検診の事業評価は、さきほどのチェックリストの遵守率に加えて、プロセス指標を用いて評価します。</p> |
| | <p>精検受診率の向上を目指しましょう。これらのプロセス指標の算出方法については別の動画で説明します。</p> |
| | <p>マニュアルを参考にしてがん検診を実施することで、働く人の健康を守ることができま す！</p> |
| | |

図2 動画E

| | ナレーション |
|---|--|
|  | <p>がん検診は、精密検査を受診してはじめてがんが発見できるため。</p> |
|  | <p>要精検者に精密検査の受診を勧奨して、精検受診率を高めることが重要です。</p> |
|  | <p>この動画は、健保組合が精検未受診者に対して、個別に精検受診勧奨を行う場合の留意点を解説する動画です。</p> |
|  | <p>まず検診申し込み時に「要精検」になった場合に「精検受診が必要であることを説明」します。</p> |
|  | <p>検診期間へ精検受診勧奨を委託することが重要です。「精検受診勧奨は、検診期間だけでは不十分な場合が多いため、健保組合も実施すること」について受診者に理解してもらいましょう。</p> |
|  | <p>そのために、検診結果を健保組合も入手することを周知して、受診者から同意を得ることが重要です。</p> |
|  | <p>また、健保組合内では、レポートという医療費に関わる情報や検診結果を扱っているの で、情報管理が適切に行われていることを伝えると、受診者は安心します。</p> |
|  | <p>精検受診勧奨での留意点です がん検診は、精密検査が必要な人を絞り込む検査です。</p> |
|  | <p>精検受診勧奨する場合には、 「要精検=がん」と誤解されやすいので注意が必要です。 そして、他の人が結果を知ることがないように配慮します。</p> |

| | |
|---|---|
| <p>実際の精検受診勧奨の手順</p>  | <p>では、精検受診勧奨の進め方を解説します。</p> |
| <p>がん検診の 精検受診勧奨事業を行います！</p>  | <p>健保組合として「がん検診の精検受診勧奨事業を行うこと」を周知します。</p> |
| <p>がん検診の 精検受診勧奨事業を行います！</p> <p>事業主</p> <p>了解です！</p> <p>了解です！</p> <p>了解です！</p>  | <p>特に、事業主に承諾をもらい、連携することが大切です。</p> |
| <p>申し込み</p> <p>健保組合</p>  | <p>がん検診申し込み時等で、精検受診勧奨のために健保組合が検査結果を得ることへの同意と、受診者の連絡先を取得します。</p> |
| <p>連絡方法は、郵便、メールやLINEなど 連絡しやすい方法を考えてみましょう</p> <p>検査結果を 得る同意</p> <p>受診者の 連絡先取得</p> <p>申し込み</p>  | <p>連絡方法は、郵便、メールやLINEなど連絡しやすい方法を考えてみましょう。</p> |
| <p>検診機関</p> <p>健保組合</p> <p>精検受診勧奨</p> <p>精検受診勧奨</p>  | <p>がん検診を実施した検診機関に対して、まずは精検受診勧奨を委託しましょう。しかし、検診機関の精検受診勧奨だけでは不十分なので健保組合が追加の精検受診勧奨を実施し、その管理を行います。</p> |
| <p>連絡の経過状況</p> <p>連絡先 勧奨 受診 結果</p>  | <p>要精検者との連絡状況をリスト化するとよいでしょう。</p> |
| <p>連絡の経過状況</p> <p>連絡先 勧奨 受診 結果</p> <p>未把握の入を 減らすことができます</p>  | <p>リストの対応状況を更新しながら、継続的に精検受診を促進します。未把握率が減ることも期待できます。</p> |
| <p>まとめ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 複数回のアナウンスや広報を通じて、精検受診勧奨の周知と理解を促す 2 事業主の理解が必要なので、会社と協議する 3 検診結果を健保組合が取り扱うことの周知と同意を得る 4 「要精検=がん」と不安に思われる方がいるので、精検受診勧奨時には留意する  | <p>まとめです。複数回のアナウンスや広報を通じて、精検受診勧奨の周知と理解を促しましょう。事業主の理解が必要なので、会社と協議が必要です。検診結果を健保組合が取り扱うことの周知と同意を得ましょう。「要精検=がん」と不安に思われる方がいるので、精検受診勧奨時には留意しましょう。</p> |

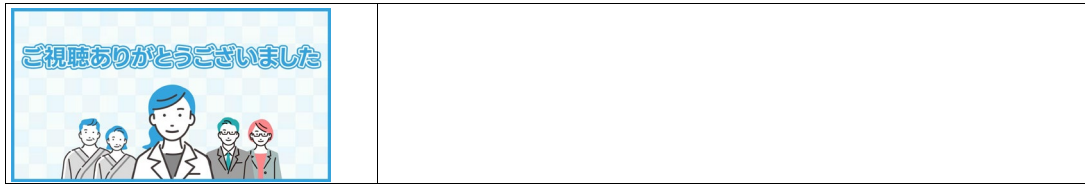
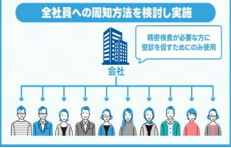





図3 動画F

| | ナレーション |
|--|--|
| | <p>この動画は、会社ががん検診の結果を入手して、精検を受診勧奨する場合の留意点を解説します。</p> |
| | <p>ご存知ですか？ 職場で社員のがん検診の判定結果を扱う際は、情報の取扱いに十分な注意が求められます。</p> |
| | <p>がん検診の判定結果は「健保組合と共同利用する場合」と「検診機関から直接受け取る場合」があります。</p> |
| | <p>がん検診の結果は法律上の要配慮個人情報であるだけでなく、労使それぞれに不安が生じやすいので、適切な取扱いが求められます。</p> |
| | <p>がん検診の結果を入手する場合には、労働安全衛生法と個人情報保護法の両方を考える必要があります。基本的にはこちらの手引きを参照し、健康情報等取扱い規程を事業所等に策定します。</p> |
| | <p>がん検診の結果は法定外項目に該当し、手引きには「入手には同意が必要であること、現場の状況に応じて適正な取扱いを定めておくこと」とのみ記述されています。</p> |
| | <p>基本的なポイントは、 ①がん検診結果情報を取得する目的は明確か？目的は、要精密検査と判定された社員に必ず医療機関を受診するように伝えるためです。 ②誰ががん検診結果にアクセスできるのか？ ③情報を扱う人は取扱いのルールについて教育されているのか？ ④がん検診結果をどのように扱うのか？これらを明確にします。</p> |

| | |
|---|---|
| <p>社員の同意を得るには？</p> <p>※精検受診勧奨＝精検受診勧奨の方に精検検査の受診を促すこと</p> | <p>では、がん検診の結果を入力して、精検受診勧奨するには、どのように社員の同意を得ればよいのでしょうか？</p> |
| <p>社員の同意を得るには？</p> | <p>各回一人一人から個別に同意を得ることが望ましいですが、健康情報等取扱い規程に明示し同意を得るという考え方もあります。</p> |
| <p>ベストな方法を見つけることが大切！</p> | <p>衛生委員会や労使の協議を通じて、その事業所にとってベストな方法を見つけることが大切です！</p> |
| <p>健康情報等取扱い規定</p> <p>十分な説明と個別の同意</p> | <p>その際、健康情報等取扱い規程については全社員への十分な説明や周知をした上で個別の同意をとります。</p> |
| <p>同意を得るためのポイント</p> <p>対象となる社員に内容をしっかりと説明する 社員の同意の意思を明確に確認</p> | <p>同意とは、対象の社員に十分に説明した上で、その後同意した意思を確認できることを指します。</p> |
| <p>同意を得るためのポイント</p> <p>同意書などの文書を作成・保管</p> | <p>同意を得た後は、その内容を記録として保管しておきましょう。</p> |
| <p>具体的な進め方の解説</p> | <p>ここでは、具体的に進め方を解説します。</p> |
| <p>がん検診における精検受診勧奨の必要性</p> | <p>会社で精検検査の受診勧奨をする必要性について、衛生委員会や労使間で協議し、納得の上で進めましょう。</p> |
| <p>事業所にあった同意を得る方法</p> <p>同意を得るときの例などHPを参照下さい！</p> | <p>次に、その事業所にあった同意を得る方法を検討します。同意を得るときの例などは、ホームページを参照下さい。</p> |

| | |
|---|--|
|  | <p>全社員へ周知する方法を検討して、実施しましょう。</p> |
|  | <p>がん検診の結果の入手目的は、精査検査が必要な方に受診を促すためにのみ使用する、と周知し、社員の不安を取り除きましょう。</p> |
|  | <p>情報を扱うのは、医療職がいる場合は医療職に限定し、いない場合は衛生管理者または衛生管理者に限ります。そして、情報の取扱いルールの指導を徹底します。</p> |
|  | <p>社員の同意を得て、情報の取扱いに注意して受診勧奨を実施しましょう！</p> |






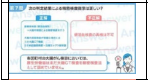



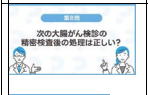



動画 B 子宮頸がん

| 映像 | ナレーション |
|----|---|
| | クイズで学ぶ! マニュアルに基づくがん検診子宮頸がん編 |
| | 職域での子宮頸がん検診は医師による子宮頸部擦過細胞診です。 2024年4月より、準備ができた地域の住民検診では「HPV検査単独法による子宮頸がん検診と陽性例への細胞診トリアージ」が追加されます。 当分の間、職域では「医師による子宮頸部擦過細胞診」となります。 |
| | 第1問 子宮頸部擦過細胞診での検診方法について次の説明は正しい? |
| | 正解は、 |
| | 必ず医師による採取が必要です。自己採取では子宮頸部からの細胞を確実にとることはできません。 |
| | 第2問 次の細胞診による子宮がん検診の対象年齢で正しいのは? |
| | 正解は、 |
| | 20歳以上が医師による子宮頸部擦過細胞診の対象者です。 |
| | 第3問 次のうち正しい検診の間隔は? |
| | 正解は、 |
| | 毎年の検診を行っても、2年に1回の検診と比べて、検診による不利益が大きくなるわりには、得られる利益、 |
| | すなわち前がん病変を見つけたり、治療できる病変を見つける利益が小さいと考えられているからです。 |
| | ここでワンポイント解説! |
| | 子宮頸がん検診の判定方法! 子宮頸がんの場合には、他の細胞診で用いるクラス分類を使用せずベセスダシステムを使用しています。 |
| | 「標本の質が適正であるか」の判定がまず必要です。そのうえで、ベセスダシステムでの判定をされているか確認が必要です。 |
| | 第4問 子宮頸がん検診の判定者の資格は必要? |
| | 正解は、 |
| | 基本は「資格が必要」ですが、現在では「資格があることが望ましい」になっています。 |
| | 職域におけるがん検診に関するマニュアルでは、検診施設のチェックリストがあり、日本臨床細胞学会の認定を受けた細胞診専門医と細胞検査士がペアで判定を行っているか、日本臨床細胞学会の施設認定を受けて精度管理状況を満たしているか、を実施施設の基準として取り入れる必要があります。 |
| | 第5問 次の子宮頸がん検診の判定結果は正しい? |
| | 正解は、 |

| | |
|--|--|
| | <p>両方とも誤りです。</p> |
| | <p>検体の適正、不適正の判定があり、その後以下の判定がされます。 ①NILM（エヌアイエルエム） ②ASC-US（アスカス） ③上記以外（LSIL(ローシル)、HSIL(ハイシル) SCC(エス・シー・シー)など</p> |
| | <p>ここでワンポイント解説！</p> |
| | <p>判定結果による精密検査指示！ これらのような判定をしている検診機関を選びましょう。 ①不適正のとき、やり直しをする ②NILM（エヌアイエルエム）の結果の場合、異常がないことを意味しますので、2年毎の検診受診を勧める ③ASC-US（アスカス）の結果の場合、がんの予兆の病変がある可能性があり、受診してHPV検査を勧める ④その他の検診結果の場合、受診してコルポスコープを使った生検を勧める。 日本ではASC-US（アスカス）に対して、直ちにコルポスコープ下(か)狙い組織診、6ヶ月ごとの細胞診を次回検診まで繰り返す、も許容されていますが、紹介状にはHPVトリアージ検査と書きます。</p> |
| | <p>検診の精密検査後の指導！精密検査にて、 A ASC-US（アスカス）にてHPV検査を実施し ①陽性の場合、コルポスコピー検査を勧めましょう ②HPV検査で陰性の場合、1年後婦人科で細胞診 B 上記以外（LSIL(ローシル)、HSIL(ハイシル)、SCC(エス・シー・シー)）や「①の後」の場合は婦人科でのコルポスコピー検査のあとのタイミングで検診に戻るかは、婦人科医師の指示を仰ぎましょう。</p> |
| | <p>第6問 次の子宮頸がん検診の精密検査後の処理は正しい？</p> |
| | <p>正解は、</p> |
| | <p>・精密検査受診者の結果を確認しない ・精密検査未受診者を放置する ・次回の検診対象者のことは考えないなどは間違いです。 特に結果については必ず確認するようにしましょう。</p> |
| | <p>いかがでしたでしょうか。 正しい検診の知識を身に付け、指導していきましょう。 そして、精密検査の未受診者は放置せず、受診を何度でも勧めましょう。</p> |


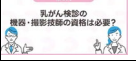




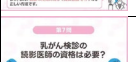




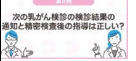





動画 B 大腸がん

| 映像 | シナリオ |
|---|---|
|  | クイズで学ぶ! マニュアルに基づくがん検診大腸がん編 |
|  | 第1問 次の大腸がん検診方法で正しいのは? |
|  | 正解は、 |
|  | 免疫潜血検査2日法はこちらの手順で行います。 感度(疾患を持った人のうち、検査結果が陽性になる人の割合)という指標がありますが、それが1日法では悪くなります。そのため、必ず連続した2日法で行ってください。 |
|  | 大腸内視鏡については現在検討中です。 |
|  | 第2問 大腸がん検診で正しい対象者はどちら? |
|  | 正解は、 |
|  | 大腸がんの術後あるいは炎症性腸疾患(潰瘍性大腸炎やクローン病)等で、治療中もしくは経過観察中の場合には、大腸がん検診を受けるべきかどうかを主治医に相談しましょう。 |
|  | 第3問 次の大腸がん検診の間隔はどれが正しい? |
|  | 正解は、 |
|  | 日本では、2年に1回の受診は現時点では推奨していません。ただし海外の多くの国では2年に1回であり、今後の検討によっては推奨される可能性があります。 |
|  | 第4問 次の大腸がん検診の判定方法は正しい? |
|  | 正解は、 |
|  | 誤りです。 自覚症状があれば、がん検診ではなく消化器内科を受診しましょう。また、検診で異常なしであっても検診後に自覚症状が出た場合には、消化器内科を受診してください。 |
|  | 第5問 大腸がん検診の判定者の資格は必要? |
|  | 正解は、 |
|  | 臨床検査技師、医師であれば、検査のために必要な認定資格はありません。 |
|  | 第6問 大腸がん検診の判定で正しいのは? |
|  | 正解は、 |
|  | Aが正しいです。 |
|  | 第7問 次の判定結果による精密検査指示は正しい? |

| | |
|---|--|
|  | <p>正解は、</p> |
|  | <p>誤りです。 大腸がんから出血する日もあれば出血しない日もあるので1回でも陽性であれば、精密検査が必要です。便潜血の再検を行ってはいけません。要精密検査（便潜血陽性）の場合は大腸内視鏡による精密検査を行います。 大腸内視鏡検査が困難な場合には ①大腸CT検査 ②S状結腸鏡検査＋注腸エックス線検査を行います。</p> |
|  | <p>ただし、日本消化器がん検診学会では、大腸内視鏡検査が困難な場合には大腸CT検査を推奨していますが、</p> |
|  | <p>市区町村の大腸がん検診においては、厚生労働省は未だ大腸CT検査を精密検査法として認めていません。</p> |
|  | <p>ここでワンポイント解説！</p> |
|  | <p>精密検査後の指導！ 精密検査で異常を認めた場合は治療するか、主治医の指示に従い定期的に検査を受けましょう。精密検査で異常がなかった場合でも、翌年から通常どおり検診を受診しましょう。精密検査で異常がなかった場合に、翌年の検診を受けないのは間違いです。</p> |
|  | <p>精密検査の未受診者を把握すること、精密検査未受診者に個別に受診勧奨すること、精密検査の結果を把握して異常がなかった場合には、次回検診対象者にするという対応が必要です。</p> |
|  | <p>第8問 次の大腸がん検診の精密検査後の処理は正しい？</p> |
|  | <p>正解は、</p> |
|  | <p>精密検査未受診者はとてリスクがありますので、精密検査を受けるように働きかけましょう。また今年精密検査で異常がなかった方も来年の検診は受診してください。</p> |
|  | <p>検診で異常なしであっても検診後に自覚症状が出た場合には、消化器内科を受診してください。</p> |
|  | <p>いかがでしたでしょうか。 正しい検診の知識を身に着け、指導していきましょう。 そして、精密検査の未受診者は放置せず、受診を何度でも勧めましょう。</p> |

動画 B 乳がん

| 映像 | ナレーション |
|---|---|
|  | クイズで学ぶ！マニュアルに基づくがん検診 乳がん編 |
|  | 第1問 次の乳がん検診方法で正しいのは？ |
|  | 正解は、 |
|  | |
|  | マンモグラフィは40～50歳は2方向、50歳以上は1方向で撮影します。 |
|  | 第2問 正しい検診の対象者は？ |
|  | 正解は、 |
|  | 対象者は40歳以上の女性、受診を特に推奨する年齢は40歳以上69歳以下となっています。 |
|  | ペースメーカーやジャントの入っている方は、安全で、信頼できる画像をつくる観点から推奨されていません。 |
|  | 診断精度の低下があり、シリコンバックの劣化や破裂、入れた部位からの移動で撮影が安全であると保障できないなどの理由から |
|  | 豊胸術後のマンモグラフィについては断っている医療機関があります。 |
|  | 第3問 次のうち正しい検診の間隔は？ |
|  | 正解は、 |
|  | 毎年の検診を行っても、2年に1回の検診と比べて、検診による不利益が大きくなるわりには、得られる利益、すなわち治療できる病変を見つける利益が小さいと考えられているからです。 |
|  | 第4問 検診の判定方法はカテゴリー判定？ |
|  | 正解は、 |
|  | |
|  | ここでワンポイント解説！ |
|  | 判定結果の指示！ 乳がんの判定結果はこちらの検診カテゴリーに基づいて行います。 検診結果については、カテゴリー3、4、5が精密検査になります。高、検診カテゴリーN、読影不能では、N1要再検で、撮影条件不良やポジショニング不良などで正確に撮影出来ていない場合は、再度検査を行います。N2でマンモグラフィでは判定できない場合は、他の方法を考慮します。 検診の結果については、「精密検査の必要性の有無を附し、受診者に速やかに通知します。」とされ、経過観察という通知判定はありません。 |
|  | 人間ドック学会の判定を採用している施設では、判定区分のD判定が要精密検査になります。 |
|  | 乳房構成とは乳房内の乳腺組織の量と分布に関する評価のことで、脂肪性、乳腺散在、不均一高濃度、極めて高濃度の4つに分類されます。 |

| | |
|---|--|
|  | <p>これを通知する際の留意事項はこちらです。</p> |
|  | <p>第5問 乳がん検診の機器・撮影技師の資格は必要？</p> |
|  | <p>正解は、</p> |
|  | <p>日本乳がん検診精度管理中央機構の行う施設画像評価でAまたはBの評価を受けている機器と日本乳がん検診精度管理中央機構の撮影に関する講習会を修了し、AまたはBの評価を受けている技師のみが検診を許可されています。</p> |
|  | <p>第6問 次の乳がん検診の判定方法は正しい？</p> |
|  | <p>正解は、</p> |
|  | <p>二重読影を行う必要があります。 また、読影の所見に応じて比較読影を行うのが正しい方法です。</p> |
|  | <p>第7問 乳がん検診の読影医師の資格は必要？</p> |
|  | <p>正解は、</p> |
|  | <p>読影医の少なくとも一人は日本乳がん検診精度管理中央機構の撮影に関する講習会を修了し、AまたはBの評価を受けている医師という決まりがあります。</p> |
|  | <p>ここでワンポイント解説！</p> |
|  | <p>結果判定後の精密検査方法！ 精密検査は以下のようにマンモグラフィの追加撮影、乳房超音波、細胞診・組織診などを行います。</p> |
|  | <p>第8問 次の乳がん検診の検診結果の通知と精密検査後の指導は正しい？</p> |
|  | <p>正解は、</p> |
|  | <p>「乳がん検診の精密検査実施機関基準」を満たした施設で精密検査を受けることが望ましいとされています。</p> |
|  | <p>ブレスト・アウェアネスとは乳房を意識する生活習慣のことです。 1、自分の乳房の状態を知る。 2、乳房の変化に気を付ける。 3、変化に気付いたらすぐ医師に相談する。 4、40歳になったら2年に1回乳がん検診を受ける。 この4項目を実施し、日々自ら乳房の状態に気を遣いましょう。動画の下にあるサイトに詳細が出ています。</p> |
|  | <p>いかがでしたでしょうか。 正しい検診の知識を身に付け、指導していきましょう。 そして、精密検査の未受診者は放置せず、受診を何度でも勧めましょう。</p> |

動画 B 肺がん

| 映像 | ナレーション |
|---|--|
|  | クイズで学ぶ! マニュアルに基づくがん検診肺がん編 |
|  | 第1問 次の肺がん検診方法で正しいのは? |
|  | 正解は、 |
|  | |
|  | 肺がん検診は立位正面背腹像の撮影が正しく、立位2方向での撮影は間違いです。 標準線量の胸部CTは利益より放射線被曝の不利益のほうが大きく、非 喫煙者への低線量胸部CTでは、有益である証拠が不足しています。 |
|  | 第2問 胸部エックス線の対象者はどちらが正しい? |
|  | 正解は、 |
|  | 39歳以下は「肺がん検診」の対象ではないので、40歳以上の男女が正解です。 |
|  | 第3問 この中で50代以上の肺癌細胞診の対象者は? |
|  | 正解は、 |
|  | |
|  | 喫煙指数600未満の方への検診は、偽陽性などのデメリットが多く、血痰(けったん)などの症状がある方は検診ではなく医療機関で 受診してください。 |
|  | 第4問 次のうち正しい検診の間隔は? |
|  | 正解は、 |
|  | 肺がんの検診の効果は1年しか持たず、毎年受けないと効果が維持できないことがわかっています。 |
|  | 第5問 胸部エックス線の判定方法で正しいのは? |
|  | 正解は、 |
|  | この2つが正しいです。 |
|  | 第6問 胸部エックス線の読影医の資格は必要? |
|  | 正解は、 |
|  | 日本肺癌学会が「読影医の条件」として定める基準に合致した医師が読影します。 |

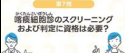

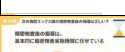
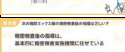

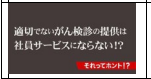



























| | |
|---|---|
|  <p>第7問 喀痰細胞診のスクリーニングおよび判定に資格は必要？</p> | <p>第7問 喀痰細胞診のスクリーニングおよび判定に資格は必要？</p> |
|  <p>正解は、</p> | <p>正解は、</p> |
|  <p>日本臨床細胞学会の認定を受けた細胞診専門医と細胞検査士のペアと定められています。</p> | <p>日本臨床細胞学会の認定を受けた細胞診専門医と細胞検査士のペアと定められています。</p> |
|  <p>1ポイント解説！</p> | <p>ここでワンポイント解説！</p> |
|  <p>胸部エックス線の判定ですが、検診機関毎に異なる場合があります。肺がん学会や人間ドック学会の判定基準を採用している施設が主ですが、この分類以外にも採用している施設があります。人間ドック学会の判定ではDのみが要精密検査。肺がん学会の判定では、がん検診としてはEが要精密検査となります。他に複数の判定があるので、現在その判定について検討中です。できるだけ、肺がん検診での要精密検査判定がわかる施設を選択しましょう。</p> | <p>胸部エックス線の判定ですが、検診機関毎に異なる場合があります。肺がん学会や人間ドック学会の判定基準を採用している施設が主ですが、この分類以外にも採用している施設があります。人間ドック学会の判定ではDのみが要精密検査。肺がん学会の判定では、がん検診としてはEが要精密検査となります。他に複数の判定があるので、現在その判定について検討中です。できるだけ、肺がん検診での要精密検査判定がわかる施設を選択しましょう。</p> |
|  <p>喀痰細胞診の判定方法は基本1種類です。喀痰細胞診においてはDとEが要精密検査となります。</p> | <p>喀痰細胞診の判定方法は基本1種類です。喀痰細胞診においてはDとEが要精密検査となります。</p> |
|  <p>また、判定結果によっては以下のような精密検査の指示が出ます。胸部エックス線のE判定では、CTが望ましいことが多いですが、現状では明確に指定していません。喀痰細胞診の陽性例への精密検査では「気管支鏡検査」が必須ですが紹介状に記載することを明記してはいません。なお、胸部エックス線でD判定では、当該疾患の精密検査を担当する科を受診して適切な精密検査を行うよう推奨しましょう。</p> | <p>また、判定結果によっては以下のような精密検査の指示が出ます。胸部エックス線のE判定では、CTが望ましいことが多いですが、現状では明確に指定していません。喀痰細胞診の陽性例への精密検査では「気管支鏡検査」が必須ですが紹介状に記載することを明記してはいません。なお、胸部エックス線でD判定では、当該疾患の精密検査を担当する科を受診して適切な精密検査を行うよう推奨しましょう。</p> |
|  <p>第8問 次の胸部エックス線の精密検査後の指導は正しい？</p> | <p>第8問 次の胸部エックス線の精密検査後の指導は正しい？</p> |
|  <p>正解は、</p> | <p>正解は、</p> |
|  <p>精密検査後の指導は、結果に応じた適切な指導を実施している。</p> | <p>精密検査後の指導は、結果に応じた適切な指導を実施している。</p> |
|  <p>第9問 胸部エックス線の精密検査後の処理で正しいのは？</p> | <p>第9問 胸部エックス線の精密検査後の処理で正しいのは？</p> |
|  <p>正解は、</p> | <p>正解は、</p> |
|  <p>検診の精密検査後は、以下のアクションが必要です。 ・精密検査未受診者を把握し、個別勧奨を実施する ・精密検査結果を把握し、異常のない場合は次回の検診対象者とする</p> | <p>検診の精密検査後は、以下のアクションが必要です。 ・精密検査未受診者を把握し、個別勧奨を実施する ・精密検査結果を把握し、異常のない場合は次回の検診対象者とする</p> |
|  <p>いかがでしたでしょうか。正しい検診の知識を身に付け、指導していきましょう。そして、精密検査の未受診者は放置せず、受診を何度でも勧めましょう。</p> | <p>いかがでしたでしょうか。正しい検診の知識を身に付け、指導していきましょう。そして、精密検査の未受診者は放置せず、受診を何度でも勧めましょう。</p> |

図5 動画C

| 映像 | ナレーション |
|---|--|
|  | え？そんなの？意外と知らないがん検診 |
|  | 適切でないがん検診の提供は、社員サービスにならない！それってほんと！？ |
|  | 会社の定期健康診断。福利厚生で追加されたがん検診があるので、腫瘍マーカーを受けてみたら、陽性と診断。精密検査が必要となったのですが、場所が特定できずに全身の検査をすることになった。 |
|  | 若い世代からがん検診 |
|  | =社員への健康サービス？ |
|  | 血液検査や尿検査など、多くの疾患がわかる網羅的な検診がいい？ |
|  | 医学的にこの考えは間違っています！ |
|  | 子宮頸がん検診以外では、40歳未満のがん検診は奨励されていません！ |
|  | 検査は特定のがんを発見するために行う。これが重要です！ |
|  | 何も病気がない人がたくさん検査を受けることになり、大変な思いをすることになります。 |
|  | 例えば腫瘍マーカー検査が陽性だった場合に |
|  | CTやMRI、胃カメラ、大腸カメラなど全身の臓器を順番に検査する必要があります |
|  | 時間もお金もかかります。 |
|  | 仕事を何回も休んで、全身を調べても何も見つからないことはよくあります。 |
|  | これを偽陽性と言います。 |
|  | 腫瘍マーカーは、がんを見逃すことも多くあります。 |
|  | せっかく受けたがん検診が社員の負担になってしまうことに！ |
|  | こまごまのまとめです。がん検診は特定の治療すべきがんを早期に見つけるために行いましょう。 |
|  | 「ほかにも、がん検診にデメリットが！？」それってほんと！？ |
|  | 職場の検診では、要精密検査と判定され、精密検査したのに異常が見つからない。 |
|  | これが偽陽性です。 |

| | |
|--|--|
| | 偽陽性が多いと、色々の負担が！ |
| | 不安な気持ちにさせたり、会社を休むことで色々の負担が強いられます。 |
| | 検査によっては、まれに偶発症として医療事故が起こる場合もあります。 |
| | 「色々の検査をすると、治療が不要なものを見つけることがある！？」それってほんと！？ |
| | 不要なものとは放置していいか、治療すべきか、どんな治療がベストか、が確定してない病変のこと。 |
| | これらは「がん」と診断されても、進行が遅く、寿命には影響しない、あえて治療する必要がないものことです。しかし、がん診断された本人は、心配になり治療を受けることになります。 |
| | これを過剰診断と呼びます！！ |
| | 検査のデメリットとは ・見逃し・偽陽性・不要なものを見つける・偶発症です！ |
| | 偶発症とは、バリウムが間違えて気管に入ってしまったり、内視鏡で出血が起こったりする、検査による事故のことです。 |
| | 「検査のメリットとは！？」 まず、がんで寿命が短くなることを防ぎます。 早期に見えれば、体に優しい治療の選択が可能になり、社会復帰が早くできます。 |
| | 早期発見し治療することで、仕事への復帰が早くできる！ QOLが保てるということです！！ |
| | ここまでのまとめです。検査のデメリットは、偽陽性、見逃し、過剰診断、偶発症など。検査のメリットはがんで寿命が縮まるのを防ぐことや、早期発見で体に優しい治療を選択できることです。 |
| | 詳しくはこちらの「検診/健診ナビ」で勉強しましょう！ |
| | 「がん検診を実施する場合の注意点」 健保組合が保健事業としてがん検診を企画する場合「職場におけるがん検診に関するマニュアル」を参照しましょう。 なぜなら、これらの検査は、がんで寿命が短くなるのを防ぐことや、利益が不利益に勝ることが実証されているからです。結果として、QOLの確保、早期社会復帰、医療費の削減も期待できます。 |
| | マニュアルにない検査の希望者には情報提供を行います。 検査のよい面ばかりではなく、よくないことが起こりえることも伝えましょう |
| | がん検診を実施する場合には、事業評価を行ってください、 事業評価をすることにより利益が不利益を上回る検診を整備することができます。 |
| | がん検診は、がんで寿命を縮めないことを第一の目的とされますが、職場で実施する場合には、早期復職、QOLの確保や早期の生産性の回復、医療費削減を期待して実施されます。 がん検診を有効に実施するには、事業評価が重要です。 |
| | 事業評価のためにモニタリングする項目です。これらをプロセス指標と呼びます。 受診率、要精検率、精検受診率、がん発見率、を注視します。精検とは精密検査のことを言います。 |
| | がん検診が効果的に機能しているかについて事業評価することを精度管理と言います。 事業評価するとき用いる指標をプロセス指標と言います。プロセス指標については受診率は高いこと 要精検率は一定の基準値に近いこと精検受診率は、100%に近いこと がん発見率は、一定の基準値に近いことが、それぞれのぞましいとされています。 データヘルス計画では、精検受診率の向上が求められていますので、ここまで目指しましょう。 |
| | 要精検率やがん発見率の基準値として、参考値です。詳しくは「がん検診事業のあり方」をご覧ください。 |
| | 「一番重要なのは精検受診率！？」それってほんと！？ |
| | 検診で要精検の判定の場合には、必ず精検の受診が必要です。多くの方が放置してしまう傾向あり！ |

| | |
|---|---|
|  | <p>精検受診率向上のためには、がん検診受診前に、がん検診で要精検と判定の場合は必ず精検を受診すること、と受診者に情報提供しましょう。 要精検者の把握のために、受診者に事前の結果データ利用に関わる同意をとる。検診結果の把握と精検受診勧奨の仕組みを作りましょう！</p> |
|  | <p>精検受診勧奨するにはリストを作ると便利です。</p> |
|  | <p>データヘルス計画でも精検受診率の向上が求められています</p> |
|  | <p>がん検診の結果について、誰が結果を確認しているか受診者は不安になります。</p> |
|  | <p>そのため、がん検診の申込時にこのように同意を取っておく必要があります。</p> |
|  | <p>最後のまとめです。 がん検診を企画する場合は、「職域におけるがん検診に関するマニュアル」に基づいた検診を実施し、事業評価を行いましょう。精密検査受診率の把握と、受診勧奨の仕組みを作りましょう。 動画の下にあるサイトに詳細が出ていますので、必ずご覧ください。</p> |
|  | <p>がん検診を行うことの意義を改めて確認し、有効活用していきましょう。</p> |
|  | <p>ご視聴ありがとうございました。</p> |

サイトマップ

はたらく人のがん検診ガイド

職域におけるがん検診に関するマニュアル



[トップページ](#)

[健保・会社のご担当者へ](#)

[5大がん検診について](#)

[社員の方へ](#)

[産業医の方へ](#)

[動画一覧](#)

サイトマップ

[ホーム](#) > [サイトマップ](#)

健保・会社の健康診断ご担当者様へ

- [健保・会社のご担当者へ](#)
- [1\) 検診の企画](#)
 - [職域におけるがん検診に関するマニュアル](#)
- [2\) 検診機関との交渉](#)
- [3\) 精密検査受診のすすめ](#)
 - [健保組合が単独で精検受診勧奨を行う場合の方法と注意点](#)
 - [会社が精検受診勧奨を行う場合の方法と注意点](#)
- [4\) 事業評価](#)

5大がん検診について

- [子宮頸がん検診](#)
- [胃がん検診](#)
- [乳がん検診](#)
- [肺がん検診](#)
- [大腸がん検診](#)

社員の方へ

- [社員の方へ](#)

産業医の方へ

- [産業医の方へ](#)

動画一覧

- [動画一覧](#)



会社と社員の健康を守る 正しいがん検診



科学的根拠に基づく職域でのがん検診を

企業の福利厚生として提供されるがん検診について、適切でない検診は社員サービスになりません。
がん検診のメリットとデメリットを理解して、治療すべきがんを早期に見つけるために行いましょう。
事業評価や精密検査の受診率を向上させるための仕組み作りについても紹介しています。



健保・企業のご担当者向け

がん検診を企画する方にとってほしいこと



[詳しくみる](#)

社員の方向け

がん検診を受ける社員の方にとってほしいこと



[詳しくみる](#)

産業医の方向け

がん検診に携わるを産業医の方にとってほしいこと



[詳しくみる](#)

知っていますか？がん検診のメリットとデメリット



もっと詳しく知りたい方へ

検診／健診ナビで学ぼう

スクリーニングの利益・不利益等の適切な情報提供サイト。一般の方向け、医療従事者向けのリーフレット、ガイドブックなどの資料があります。

[詳しくはこちら（外部リンク）](#)



職域におけるがん検診に関するマニュアル

平成30年3月 厚生労働省

[PDFを見る（外部リンク）](#)



がん検診の質を高める方法

がん検診の質を高めるため、精密検査の受診率を向上させるポイントを解説しています。

[PDFを見る（外部リンク）](#)



科学的根拠に基づく「がん検診」を実施するために



5大がん検診について

クイズに答えながら正しい知識を身につけましょう

**子宮頸がん検診**

**胃がん検診**

**乳がん検診**

**肺がん検診**

**大腸がん検診**



クイズ形式の動画で
楽しく学べます

トップページ

健保・会社の担当者の方へ

知ってほしいこと

検診の企画

- 科学的根拠に基づく「がん検診」を実施するために

検診機関との交渉

精密検査受診のすすめ

- 健保組合が単独で精検受診勧奨を行う場合の方法と注意点
- 会社が精検受診勧奨を行う場合の方法と注意点

事業評価

- 職場におけるがん検診に関するマニュアル

5大がん検診について

子宮頸がん検診

胃がん検診

乳がん検診

肺がん検診

大腸がん検診

社員の方へ

産業医の方へ

動画一覧

サイトマップ

厚生労働科学研究費 がん対策推進総合研究事業
「職場における科学的根拠に基づくがん検診の社会実装に関する研究」

東海大学医学部 基盤診療学系 衛生学公衆衛生学

〒259-1193 神奈川県伊勢原市下糟屋143

<http://health.med.u-tokai.ac.jp/>

Copyright © Dept of Preventive Medicine, Tokai University School of Medicine / Center for Molecular Prevention and Environmental Medicine. All rights reserved.

健保・会社の健康診断ご担当者様へ

健保・会社のご担当者へ

はたらく人のがん検診ガイド

職域におけるがん検診に関するマニュアル



トップページ

健保・会社のご担当者へ

5大がん検診について

社員の方へ

産業医の方へ

動画一覧

健保・会社の健康診断ご担当者様へ

ホーム > 健保・会社の健康診断ご担当者様へ

はじめに ～意外と知らないがん検診～



企業の福利厚生として提供されるがん検診について、適切でない検診は社員サービスになりません。がん検診のメリットとデメリットを理解して、治療すべきがんを早期に見つけるために行いましょう。事業評価や精密検査の受診率を向上させるための仕組み作りも重要です。

[動画を詳しく解説 >>](#)

職域におけるがん検診の大事な4つのステップ

STEP1

検診の企画

マニュアルに基づいて正しい検診を行いましょう



[詳細をみる](#)

STEP2

検診機関との交渉

事業評価のために検診機関と交渉しましょう



[詳細をみる](#)

健保・会社の健康診断ご担当者様へ

健保・会社のご担当者へ

STEP3

精密検査のすすめ

精密検査が必要な人に受診を促しましょう



詳細をみる

STEP4

事業評価

QOLの確保・早期社会復帰
医療費の削減のために事業評価を行いましょう



詳細をみる

それぞれのがん検診について詳しく知る



子宮頸がん検診



胃がん検診



乳がん検診



肺がん検診



大腸がん検診

クイズ形式の動画で
楽しく学べます



健保・会社の健康診断ご担当者様へ

1) 検診の企画

はたらく人のがん検診ガイド

職域におけるがん検診に関するマニュアル



トップページ 健保・会社のご担当者へ 5大がん検診について 社員の方へ 産業医の方へ 動画一覧

検診の企画

ホーム > 健保・会社のご担当者へ > 検診の企画



検診を企画する



① 健保組合または会社でがん検診を実施していますか？
または実施しようとしていますか？

はい

いいえ

[次に進んでください。](#)

がん検診を企画する際の大事なポイントを説明します。

健保や会社で行わない場合は、自治体のがん検診を受けるようにしてください。



② 職域におけるがん検診のマニュアルをご存じですか？

すでにマニュアルに基づいて実施している場合は次に進んでください。

がん検診のメリットとデメリット



がん検診には様々な種類がありますが、どの項目にもメリットとデメリットがあります。まずは、この動画を見て、なぜ「職域におけるがん検診に関するマニュアル」を参照することが必要であるのかをご確認ください。

[動画を詳しく解説 >>](#)

健保・会社の健康診断ご担当者様へ

1) 検診の企画

③ 科学的根拠に基づく「がん検診」を実施するために



科学的根拠に基づく「がん検診」を実施するために「職域におけるがん検診に関するマニュアル」を参考にして実施計画を作成することで、利益を最大にして不利益を最小にできます。マニュアル解説動画ですので、是非ご覧ください

[動画を詳しく解説 >](#)

④ がん検診についての詳細

現在、有効性が確認されたがん検診は、肺がん、胃がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がんの5つです。それぞれのがん検診をクイズ形式に詳細に解説しておりますので、確認して下さい。

子宮頸がん検診

胃がん検診

乳がん検診

肺がん検診

大腸がん検診

クイズ形式の動画で楽しく学べます

>> NEXT

検診機関との交渉

健保・会社の健康診断ご担当者様へ

職域におけるがん検診に関するマニュアル

はたらく人のがん検診ガイド

職域におけるがん検診に関するマニュアル



トップページ

健保・会社のご担当者へ

5大がん検診について

社員の方へ

産業医の方へ

動画一覧

職域におけるがん検診に関するマニュアル

ホーム > 健保・会社の健康診断ご担当者様へ > 職域におけるがん検診に関するマニュアル

マニュアルを参考にして、正しいがん検診実施を！

この動画は、がん検診を企画する事業者・健保組合の方が科学的根拠に基づく「がん検診」を行うために、国が作成した「職域におけるがん検診に関するマニュアル」を解説する動画です。



◀ 元のページへ戻る

このマニュアルに書かれていること

適切ながん検診を実施するために必要な情報は、全てこの「**職域におけるがん検診に関するマニュアル**」にあります。

マニュアルでは、5つのがん検診が推奨されており、具体的な「対象年齢・検査項目・受診間隔」が科学的根拠に基づいて示されています。さらに、検診機関の選び方や検診実施前後の確認事項についても書かれています。

注) 平成30年に出されているので一部反映されていないこと、今後改定の可能性もあります。



職域におけるがん検診に関するマニュアル

マニュアルに基づかないがん検診のデメリット

マニュアルに基づかないがん検診を実施すると、検診による不利益が生じる可能性が高まります。

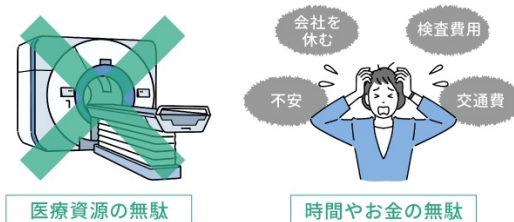
例えば、30歳の人に胃がん検診を行った場合、がんに罹っている人がいる確率は5万人に一人です。一方で、健康な50,000人に検診を行って10%の5,000人が精密検査が必要と言われたとしましょう。たった一人しかがんが見つからない場合は、4,999人が偽陽性になります。

偽陽性者が本来不必要な精密検査を受けることなどにより、がん検診実施や精密検査実施にかかる医療資源などが無駄になります。さらに、精密検査が必要と言われると、不安な気持ちになったり、精密検査のため会社を休み、検査費用や交通費といった余計な負担を発生させることになります。

健保・会社の健康診断ご担当者様へ

職域におけるがん検診に関するマニュアル

偽陽性によるデメリット



偽陽性のデメリットを過小評価していませんか？

マニュアルに基づくことで、治療が必要なだけでなく、大腸や子宮頸部では、前がん病変も見つかります。従って、早期に発見し治療すれば、休職や離職の抑制、医療費の削減が期待できます。

推奨されているがん検診は5種類

推奨されているがん検診は5種類で、それぞれ、推奨される対象年齢と受診間隔は決まっています。

| 胃がん | 大腸がん | 肺がん | 子宮頸がん | 乳がん |
|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |
| 男・女 | 男・女 | 男・女 | 女性 | 女性 |
| 50歳以上 | 40歳以上 | 40歳以上 | 20歳以上 | 40歳以上 |
| 2年に1回 (1年に1回) | 1年に1回 | 1年に1回 | 2年に1回 | 2年に1回 |

例えば、子宮頸がんは20歳以上の女性に対して、2年に1回の子宮頸部の細胞診が推奨されています。また、精密検査の項目やその後の対応も決められています。たとえば、子宮頸がんはコルポスコープ下の組織診、HPV検査など。

がん検診を企画する上での注意点

受診の前に、しっかりと説明して理解を得ることが大切です。

1. マニュアルには、がん検診事業を評価するためのチェックリストがありますので、参照しましょう。
2. まず受診前の説明が重要です。ホームページに記載されているパンフレットを使って説明をしましょう。
3. 検診は健康な人のためのものです。症状があれば、検診ではなく、医療機関を受診するように周知しましょう。
4. がん検診にも限界があります。がん検診の結果が陽性でも精密検査でがんが見つからない「偽陽性」、陰性でも実はがんがある「偽陰性」の可能性について説明しましょう。
5. 要精密検査と判定された時は、必ず医療機関を受診する必要があることを説明します。
6. 要精密検査の全員に対し、受診可能な医療機関の一覧を提示し、精密検査受診を促進しましょう。まずは、検診機関に精検受診勧奨を依頼します。
7. 精密検査で所見がなかった場合も推奨される受診間隔を守り受診することが大切です。2年に1回の検診の場合は、毎年受けないようにしましょう。

健保・会社の健康診断ご担当者様へ

職域におけるがん検診に関するマニュアル

POINT

事前にしっかりと説明して
理解を得ましょう！



体制整備のためのチェックリスト

チェックリストを参考に、がん検診対象者と受診者の情報管理を進めましょう。

- ✓ がん検診対象者全員の氏名を記載した名簿を作成
- ✓ 受診者の個人別の受診台帳またはデータベースを作成
- ✓ 対象者全員に個別に受診勧奨を行う仕組みをつくる
- ✓ 過去5年間の受診歴を記録する
- ✓ 検診の対象者数を把握する

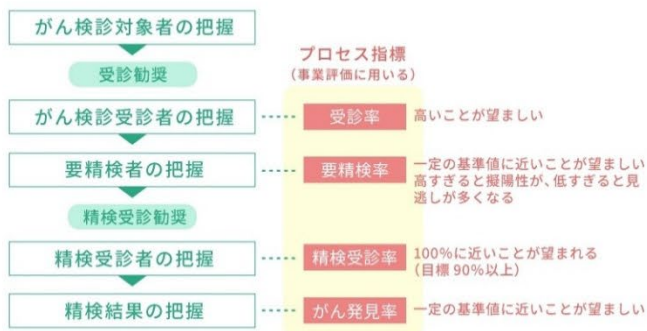
がん検診結果の取り扱いについて

がん検診結果は要配慮個人情報に該当しますので、取扱いは検診機関、健保組合、会社で協議しましょう。



がん検診の事業評価

がん検診の事業評価は、チェックリストの遵守率に加えて、プロセス指標を用いて評価します。これらのプロセス指標の算出方法については別の動画で説明します。精検受診率の向上を目指しましょう。



マニュアルを参考にしてがん検診を実施することで、働く人の健康を守ることができます！

◀ 元のページへ戻る

健保・会社の健康診断ご担当者様へ

2) 検診機関との交渉

はたらく人のがん検診ガイド

職域におけるがん検診に関するマニュアル



トップページ

健保・会社のご担当者へ

5大がん検診について

社員の方へ

産業医の方へ

動画一覧

検診機関との交渉

ホーム > 健保・会社のご担当者へ > 検診機関との交渉

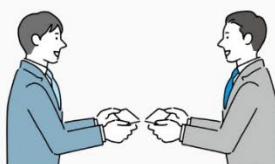
STEP1
検診を企画する

STEP2
検診機関と交渉する

STEP3
精密検査を勧める

STEP4
事業評価を行う

検診機関と交渉する



① 職域でがん検診を実施する場合には「事業評価」が重要です

がん検診は、やりっぱなしではなくその後の経過を追い、事業評価を行うことで、利益が不利益を上回るがん検診を実施することができます。事業評価に必要な項目を知って、検診機関にデータの依頼をしましょう。

利益 > 不利益

- 早期復職
- QOLの確保
- 早期の生産性の回復
- 医療費削減

② 事業評価のためにモニタリングする項目

がん検診の目的は、早期発見、早期治療によりがんで死亡する人を少なくすることですが、そのためには、

- 1) 受診率が高いこと
- 2) 検診精度(要精検率)が適切なこと
- 3) 要精検と言われた方が確実に精密検査を受けること(要精検受診率が高いこと)

によってがんの発見が期待されます(がん発見率)。これらの指標をプロセス指標と言いますが、このプロセス指標を算出することによってがん検診が事業として機能していることを評価します。



精度管理…がん検診が効果的に機能しているかについて事業評価することを精度管理といいます。

プロセス指標…事業評価するときに用いる指標をプロセス指標といいます。

健保・会社の健康診断ご担当者様へ

2) 検診機関との交渉

**がん検診が効果的に機能しているか
について事業評価すること**

精度管理

プロセス指標

- 受診率 → 高いことが望ましい
- 要精検率 → 一定の基準値に近いことが望ましい
高すぎると擬陽性が、低すぎると見逃しが多くなる
- 精検受診率 → 100%に近いことが望まれる (目標 90%以上)
- がん発見率 → 一定の基準値に近いことが望ましい

精検とは精密検査のことです

参考となる基準値

| | 胃がん | 大腸がん | 肺がん | 乳がん | 子宮頸がん | |
|-------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | | | | | 20-69才 | 20-39才 |
| 精検受診率 | 90%以上 | 90%以上 | 90%以上 | 90%以上 | 90%以上 | 90%以上 |
| 要精検率 | 7.1%以下 | 6.2%以下 | 2.0%以下 | 6.8%以下 | 2.7%以下 | 4.2%以下 |
| がん発見率 | 0.13%以上 | 0.16%以上 | 0.03%以上 | 0.38%以上 | 0.16%以上 | 0.18%以上 |

③ 精検受診率が大事！精検受診率の向上のために

受診者に情報提供しましょう

がんの精密検査は、費用も高く体に負担をかける検査が多くあります。そのためがん検診は、まず体に優しい検査によって「精密検査が必要な＝要精密検査」を絞り込みます。要精密検査と判定された方が精密検査を受診して始めてがんが発見できるので、要精密検査受診率（精検受診率）が100%近くないとがん検診を実施した意味がありません。そのため精検受診率を向上させる仕組みを作ります。

検診結果の把握と精検受診勧奨の仕組みを作しましょう

検診機関では、がん検診にて要精密検査が必要な受検者には、紹介状等により精査受診促進をお願いすることが必要です。しかしながら、それだけでは50%くらいの方しか精密検査を受診されません。従って健保組合や会社で精検受診勧奨できる仕組みを作ることが望めます。それには、検診機関からがん検診の結果（あるいは要精密検査者のリスト）を提出してもらう必要がありますので、その点、がん検診を受託する場合に必ず交渉しましょう。

BACK <<

検診の企画

>> NEXT

精密検査のすすめ

健保・会社の健康診断ご担当者様へ

3) 精密検査受診のすすめ

はたらく人のがん検診ガイド

職域におけるがん検診に関するマニュアル



トップページ

健保・会社のご担当者へ

5大がん検診について

社員の方へ

産業医の方へ

動画一覧

精密検査のすすめ

ホーム > 健保・会社のご担当者へ > 精密検査のすすめ

STEP1
検診を企画する

STEP2
検診機関と交渉する

STEP3
精密検査を勧める

STEP4
事業評価を行う

精密検査を勧める



① がん検診の結果により、精密検査の受診を勧めていますか？

はい

[②に進んでください。](#)

いいえ

精密検査の受診勧奨を行わない場合は、
検診機関に委託してください。



② 検査結果から精密検査が必要な人を判断できますか？

はい

[③に進んでください。](#)

いいえ

全体に精密検査の受診勧奨を行ってください。



健保・会社の健康診断ご担当者様へ

3) 精密検査受診のすすめ

③ 精密検査受診勧奨を誰が行うかによって留意すべきことが異なります

がん検診の目的は、精密検査が必要な人を絞り込むことです。がんは精密検査を受診してはじめて発見できるため、がん検診の結果から要精密検査となった人に精密検査の受診を促し、精検受診率を高めることが重要です。精密検査の受診を勧めること、つまり「精検受診勧奨」を誰が行うかによって、留意すべきことが異なります。

1. 健康保険組合が単独で行う場合



健保組合が単独で精検受診勧奨を行う場合の注意点を解説します。検診機関からがん検診結果を健保組合が受け取るることについて、がん検診申込時に同意をとっておくと良いでしょう。検診機関では判定が機関によって色々違うことがあるのでその点での対応方法については別途解説します。

[動画を詳しく解説 >>](#)

2. 事業者と健康保険組合が共同で行う、または事業者が実施する場合



事業者が精検勧奨を行うには2つの方法があり、全体のリマインドとして個人を特定しない場合と、個人の結果を入手して個別に実施する場合です。この時、がん検診結果は、法定外項目となるために必ず本人の同意が必要になるとともに、情報を取り扱う者が限定され守秘義務を守る必要があります。この点の解説をします。

[動画を詳しく解説 >>](#)

[BACK <<](#)
検診機関との交渉

[>> NEXT](#)
事業評価

健保・会社の健康診断ご担当者様へ

健保組合が単独で精検受診勧奨を行う場合の方法と注意点

はたらく人のがん検診ガイド

職域におけるがん検診に関するマニュアル



[トップページ](#)

[健保・会社のご担当者へ](#)

[5大がん検診について](#)

[社員の方へ](#)

[産業医の方へ](#)

[動画一覧](#)

健保組合が単独で精検受診勧奨を行う場合の方法と注意点

[ホーム](#) > [健保・会社のご担当者へ](#) > [精密検査のすすめ](#) > [健保組合が単独で精検受診勧奨を行う場合の方法と注意点](#)

がん検診の目的は、精密検査が必要な人を絞り込むことです。がんは精密検査を受診してはじめて発見できるため、がん検診の結果から要精密検査となった人に精密検査の受診を促し、精検受診率を高めることが重要です。精密検査の受診を勧めること、つまり「精検受診勧奨」を誰が行うのかによって、留意すべきことが異なります。

ここでは、健保組合が単独で、精検受診勧奨を行う場合の留意点について説明します。



[← 元のページへ戻る](#)

検査機関や事業者との連携

健保組合が医療保険者として「がん検診の精検受診勧奨事業を行うこと」を、事業主の理解を得るために協議しましょう。また、がん検診を行う検診機関とも連携を行います。

がん検診受診者（個人）に伝えること

ポイント 検診結果を健保組合が取り扱うことの周知と同意

がん検診の受診者には申込みの際に以下を説明し、あらかじめ同意を得ることが必要です。

- ✓ 要精密検査の結果が出た場合には精密検査を受ける必要があること
- ✓ 検診機関からだけでなく、健保組合からも精密検査の受診に関する連絡を行うこと（健保組合が「精密検査の受診勧奨事業」として行うため）
- ✓ そのために健保組合が検診結果や受診者の連絡先を入手すること

健保・会社の健康診断ご担当者様へ

健保組合が単独で精検受診勧奨を行う場合の方法と注意点

また、健保組合内では、レセプトというセンシティブな情報を扱っているため、情報管理が適切に行われていることを伝え、受診者は安心します。



精検受診勧奨を行う際の留意点

「要精検=がん」と誤解されやすいので注意が必要です。また、結果を他の人に知られることないように配慮します。

具体的な進め方

STEP1 周知と連携

健保組合が医療保険者として「がん検診の精検受診勧奨事業を行うこと」を周知します。特に、事業主に承諾をもらい、連携してもらうことが大切です。

STEP2 受診者の同意

がん検診の申し込みの段階などで、受診者に同意と連絡先情報をもらいます。

検診機関、検診代行機関がその旨の同意を取られていれば、健保が同意をとる必要はありません。（健保があえて同意をとるのは受診勧奨の連絡に対する不信感を防ぐためです。この必要性の有無は健保一会社間で協議してください）

[同意書の雛形はこちらです。](#)

《同意の内容》

- 健保組合が精検受診勧奨のために検査結果を得ること
- 健保組合が精検受診勧奨のために受診者の連絡先情報を得ること

《連絡先情報》

- 連絡方法は、郵便、メールやLINEなど連絡しやすい方法を考えましょう。

STEP3 精密検査の受診勧奨

まず、がん検診の検診機関に精検受診勧奨を行ってもらうよう委託しましょう。しかし、それだけでは不十分なので健保組合が追加の精検受診勧奨を実施し、その管理を行います。

STEP4 リストの作成

精検受診勧奨を行う要精検者のリストを作成して、連絡の経過状況を管理しましょう。

STEP5 継続的な精検受診勧奨の促進

リストの対応状況を更新しながら、継続的に精検受診を促進します。こうして、要精密検査の人が未受診のままにしないようにします。

健保・会社の健康診断ご担当者様へ

健保組合が単独で精検受診勧奨を行う場合の方法と注意点

がん検診申込時の同意に関する雛形

健保組合のみで個別の精密検査受診を行う場合はこちらを参考にしてください。
連絡先を記入してもらうことで、同意の有無を確認します。



がん検診の結果にて、要精密検査の判定の方は必ず精密検査の受診をお願いします。

尚、当健保では精密検査受診を促進（リマインド）するために、検診機関からの結果を入手して個別に精密検査受診に関する案内（精検受診勧奨）を実施しております。案内の連絡先を以下にご記入ください。

- 郵送を希望
- 郵送以外の方法を希望 _____
- 連絡不要

本件に関するお問い合わせ先はこちらです。〇〇〇

【参考文献】泉 彌子、森口 高志、立道 昌幸、三柴 文典、職場におけるがん検診推進の背景と課題～法定外健康情報の取扱いの適正化へ向けた序論～、日本産業保健法学会誌、第2巻、第2号、pp.21-32、2023。

同意書の雛形ダウンロード



健保組合が単独で行う場合の雛形

まとめ

- 事業主の理解が必要なので、会社と協議が必要です。
- 検診結果を健保組合が取り扱うことの周知と同意を得ましょう。
- 「精検＝がん」と不安に思われる方がいるので、精検受診勧奨時には留意しましょう。
- 複数回のアナウンスや広報を通じて、精検受診勧奨の周知と理解を図りましょう。

会社が精検受診勧奨を
行う場合はこちら

健保・会社の健康診断ご担当者様へ

健保組合が単独で行う場合の雛形

同意書の案内文の例（1）健康保険組合が単独で実施する場合

がん検診受診者各位

令和〇〇年〇〇月
会社名安全衛生 担当
健保組合 担当

がん検診の案内と精密検査受診勧奨（精検受診勧奨）について

下記の通りがん検診を行いますので、国の指針に基づくがん検診を参照して、申し込みをお願いいたします。

尚、がん検診については、要精密検査と判定された場合には、必ず精密検査（精検）が必要です。現在必ずしも精検受診率が高い状態ではありません。従って、健康保険組合の保健事業としてがん検診の結果を検診機関と共有し、健康保険組合からも精検受診勧奨事業（受診案内の連絡）を行います。当事業に同意される方は、2ページ目の同意書を申込時に提出ください。

（尚、会社にはがん検診結果は共有されません）

記

1. がん検診の対象年齢と検査の方法：以下表を参照
2. 対象：精検勧奨事業に同意された方
3. 事業の内容：検査結果については、外部委託検診機関から各人に紙面等にて直接通知されますので精密検査が必要な判定の方は、医療機関（別紙：医療機関リスト）の受診をお願いします。さらに、精検受診の必要性のある方、特にレセプトにて未受診と思われる方には、健保組合から精密検査に関して連絡する場合があります。

（健保組合の個人情報保護に関する指針は健保のホームページを参照ください）

問い合わせ窓口 ○○○○

表 国の指針に基づくがん検診

| 種類 | 対象者 | 検査 | 頻度 |
|---------|----------------------|------------------------|------------------|
| 胃がん検診 | 50歳以上 (40歳以上) | 胃部内視鏡検査 (胃部エックス線検査) | 2年に1回 (1年に1回) |
| 大腸がん検診 | 40歳以上 | 便潜血検査 (2日法) | 1年に1回 |
| 肺がん検診 | 40歳以上 <u>重喫煙者</u> | 胸部エックス線検査 (喀痰細胞診) | 1年に1回 |
| 子宮頸がん検診 | 20歳以上の女性 | 子宮頸部の細胞診 | 2年に1回 |
| 乳がん検診 | 40歳以上の女性 | 乳房エックス線検査 (マンモグラフィ) | 2年に1回 |

健保・会社の健康診断ご担当者様へ
健保組合が単独で行う場合の雛形

同意書の例 (1) 健康保険組合が単独で実施する場合

がん検診 申込書兼同意書

以下のチェック欄にチェックをお願いします。

1. 健保組合の精密検査受診勧奨事業について

同意します

2. 以下に連絡先をご記入ください。

郵送

メール ()

LINE 等 ()

同意しません

以上にて、がん検診の受診を申し込みます。

令和 年 月 日

氏名 _____

(電子的にする場合は、アレンジして下さい)

健保・会社の健康診断ご担当者様へ

会社が精検受診勧奨を行う場合の方法と注意点

はたらく人のがん検診ガイド

職域におけるがん検診に関するマニュアル



[トップページ](#)

[健保・会社のご担当者へ](#)

[5大がん検診について](#)

[社員の方へ](#)

[産業医の方へ](#)

[動画一覧](#)

会社が精検受診勧奨を行う場合の方法と注意点

[ホーム](#) > [健保・会社のご担当者へ](#) > [精密検査のすすめ](#) > [会社が精検受診勧奨を行う場合の方法と注意点](#)

ここでは、会社が精検受診勧奨を行う場合の留意点について説明します。特に職場で社員のがん検診の判定結果を取り扱う場合には、労使それぞれに不安が生じやすいので、注意が必要です。



[← 元のページへ戻る](#)

検診結果を扱うのはだれか？

がん検診の判定結果は「健保組合と共同利用する場合」と「検診機関から直接受け取る場合」があります。

社員の情報の取り扱いについて

がん検診の結果は要配慮個人情報であるだけでなく、労使それぞれに不安が生じやすいので、適切な取扱いが求められます。がん検診の判定結果を入手する場合には、「労働安全衛生法」と「個人情報保護法」の両方を考える必要があります。基本的にはこちらの手引きを参照し、健康情報等取り扱い規定を事業所毎に策定します。

リンク：[事業場における労働者の健康情報等の取扱規定を策定するための手引き（厚生労働省）](#)

がん検診の結果は法定外項目に該当し、手引きには「入手には同意が必要であること、現場の状況に応じて適正な取扱いを定めておくこと」とのみ記述されています。

健保・会社の健康診断ご担当者様へ

会社が精検受診勧奨を行う場合の方法と注意点



がん検診結果について、情報を取り扱う場合

| | 具体的内容 |
|----|--|
| 収集 | 検診機関からがん検診結果を収集する |
| 保管 | 健康管理部門内で施設にて保管、あるいは外部からアクセス遮断した電子フォルダーあるいは電子媒体にて保管する |
| 使用 | 精検受診勧奨、プロセス指標による精度管理（要精検率、要精検受診率の把握）、精密検査結果に基づくアドバイス |
| 加工 | 精検の必要の有無による2値化（要精検、精検不要）、精密検査結果のカテゴリー化 |
| 消去 | 5年間保存して紙の場合物理的、電子媒体の場合は再現できないように廃棄する |

具体的な取扱規程

[健康情報取扱規程に追加する内容.pdf](#)

明確にしておくポイント

会社が精検受診勧奨を行う場合は、これらを明確にします。

- ✓ ① がん検診結果情報を取得する目的は明確か？（目的は、要精密検査と判定された社員に医療機関の受診勧奨を行うためです）
- ✓ ② 誰ががん検診結果にアクセスできるのか？
- ✓ ③ 情報を扱う人は取り扱いのルールについて教育されているのか？
- ✓ ④ がん検診結果をどのように扱うのか？



健保・会社の健康診断ご担当者様へ

会社が精検受診勧奨を行う場合の方法と注意点

がん検診結果の入手に関する社員からの同意について

がん検診結果の入手に関して社員の同意を得る方法として、「毎回の検診毎に個別に同意を得る方法」と「健康情報等取扱い規定に明示して同意を得る方法」がありますが、衛生委員会や労使との協議を通じて、その事業所にとってベストな方法を見つけることが大切です。健康情報等取扱い規定に明示して同意を得ておけば、毎回の検診で同意を得ることは不要です。ただし、その場合は就業規則等への記載だけでなく、この取扱規程については全社員への十分な説明と個別の同意が必要です。

ポイント

同意とは、対象者に十分に説明した上で、その後に同意した意思を確認できることを指します。同意を得た後は、その内容を記録として保管しておきましょう。



具体的な進め方

STEP1 精密検査の受診勧奨について協議

会社で精密検査の受診勧奨をする必要性について、衛生委員会や労使間で協議します。

STEP2 検診結果を入手するときに同意を得る方法を検討

次に、同意を得る方法について、その事業所に合った方法を検討します。

STEP3 社員への周知

全社員へ周知する方法を検討して実施しましょう。がん検診の結果の入手目的は、精密検査が必要な方に受診を促すためにのみ使用する、と周知し、社員の不安を取り除きましょう。

STEP4 情報の取扱いルールの徹底

情報を扱うのは、医療職がいる場合は**医療職に限定**し、いない場合は**衛生管理者**または**衛生推進者**に限ります。そして、情報の取扱いルールの指導を徹底します。

STEP5 精密検査の受診勧奨の実施

社員の同意を得て、情報の取扱いに注意して精密検査の受診勧奨を実施しましょう。

健保・会社の健康診断ご担当者様へ

会社が精検受診勧奨を行う場合の方法と注意点

がん検診申込時の「精密検査受診勧奨に関する」同意に関する雛形

精密検査受診勧奨の同意を得るには、以下の2点が含まれます。

- 1) 「法定外検査項目」の結果を入手すること
- 2) 精密検査の受診を勧奨すること



結果を入手する場合には、前提として、入社などに定める健康情報等の取扱規定において、がん検診結果などの法定外項目の情報を入手する目的と、取り扱いの範囲（誰までが情報を扱えるか）が規定されていることが重要です。こうした規定がない場合には、毎回、結果を入手する際に個別の同意が必要となります。

その上で、がん検診の精密検査受診勧奨事業に参加するかどうかについての同意取得には、がん検診申込時に以下のいずれかの方法が考えられます。

- ① オプトイン方式：同意する人に申し出てもらう方法
- ② オプトアウト方式：同意しない人に申し出てもらう方法

オプトアウト方式のほうがハードルは低いです、より厳格に同意を得るにはオプトイン方式のほうが望ましいと言えます。

現時点では、同意を得る方法について「労使が十分に協議し、その事業所に合う方法で適切に行うこと」が求められています。そのため、適切な手続きをしっかりと踏んで、同意を得る方法について、社員へ通知することが必要です。

いずれにしても、同意の有無に関してはプライバシーを保護する必要がありますので、取り扱いには十分ご注意ください。

オプトイン形式

労使での協議、衛生委員会の審議において一番厳格な方法が望ましいと考えた場合、又は健康情報等規程の中に、がん検診の結果の入手に関する規定がない場合、あるいは、業者に依頼して精密検査受診勧奨を依頼する場合にはオプトアウトは不可となります。

がん検診の結果にて、要精密検査の判定の方は必ず精密検査の受診をお願いします。

尚、会社では精密検査受診を促進（リマインド）するのみに利用することを目的とし、検診機関からの結果を入手して個別の精密検査受診勧奨を実施しております。

検診結果については、医療職である産業保健スタッフ（医療職がない場合は衛生管理者、推進者）のみが厳重に取り扱い、個別に精密検査受診に関する案内（精検受診勧奨）を行っております。（他の会社関係者には情報は共有されません）

個別の精検受診勧奨に同意される方は以下にチェックしてください

- 同意します
 同意しません

本件に関するお問い合わせ先はこちらです。〇〇〇

（不要の申し出をされた方については、結果については取り扱いません）

同意については、紙、電子媒体でよいかどうかを含め、事業所の実情に合わせて労使で協議して決めます。

健保・会社の健康診断ご担当者様へ

会社が精検受診勧奨を行う場合の方法と注意点

オプトアウト形式（健康情報等取扱規程で法定外項目の入手の同意が得られている場合）

健康情報等取扱規程において、がん検診結果等の取扱が規程されていて、この規程に既に同意が得られている場合には、労使や、衛生委員会の審議で、受診勧奨に関してはオプトアウトでの同意形式でも問題がないと労使が判断した場合

がん検診の結果にて、要精密検査の判定の方は必ず精密検査の受診をお願いします。

尚、会社では精密検査受診を促進（リマインド）するのみに利用することを目的とし、検診機関からの結果を入手し、個別の精密検査受診勧奨を実施しております。

検診結果については、医療職である産業保健スタッフ（医療職がない場合は衛生管理者、推進者）のみが厳重に取り扱い、個別に精密検査受診に関する案内（精検受診勧奨）を行います。（他の会社関係者には情報は共有されません）

個別の精密検査受診勧奨が**不要な方**につきましては、下記まで申し出をお願いいたしません。

連絡先：〇〇〇〇

本件に関するお問い合わせ先はこちらです。〇〇〇

（不要の申し出をされた方については、結果については取り扱いません）

【参考文献】 泉 陽子、須口 高志、立道 昌幸、三柴 文典、職場におけるがん検診推進の背景と課題～法定外健康情報の取扱いの適正化へ向けた序論～、日本産業保健法学会誌、第2巻、第2号、pp.21-32、2023。

同意書の雛形ダウンロード



会社と健保組合が共同で行う場合の雛形



会社が単独で行う場合の雛形

まとめ

- がん検診結果などの法定外項目を取り扱う場合には、健康情報等取扱規程を事業所毎に作成しておく必要があります。
- その上で、精検受診勧奨を行うかどうかを労使で協議して必要と認める場合には、がん検診受診の申込時に受診勧奨事業に申し込むかどうかの同意を得るとよいでしょう。

健保組合が単独で
精検受診勧奨を行う場合はこ
ちら

健保・会社の健康診断ご担当者様へ

会社と健保組合が共同で行う場合の雛形

同意書の案内文の例（2）会社と健保組合が共同で実施する場合

がん検診受診者各位

令和〇〇年〇〇月

会社名

健康管理担当部署

がん検診のお知らせ

下記の通りXXXXXX健康保険組合とXXXXXX会社は共同して、被保険者（社員）の健康の保持増進を目的に、がん検診を実施しますので、是非受診をご検討ください。

記

1. 日時：〇〇年〇〇月〇〇日～〇〇日
2. 場所：△△
3. 推奨される対象年齢と検査の方法：以下表参照

< 特記事項 >

検診結果については、健康保険組合で保管、管理されますが、当社の健康情報取扱規程に基づき、当社と健保組合にて共同で利用するものとして、必要に応じて健康管理担当者より精密検査受診の案内（や精密検査結果に基づくアドバイス）を行います。

尚、検診結果につきましては、当社の健康情報取扱規程に準じて適正に取り扱うものとして、利用目的以外には使用しません。

共同利用する項目：下記5つのがん検診結果（所見及び判定結果、精密検査結果）

共同して利用する者の範囲：会社側（産業保健職）、健康保険組合側（保健事業担当者）

利用目的：がん検診結果に基づく精密検査の受診勧奨、精度管理（要精検率、精検受診率の把握）、（精密検査結果に基づくアドバイス）

管理責任者：〇〇〇〇

尚、本件でご相談がある場合は、健保組合、担当〇〇〇〇までご連絡ください。

表 国の指針に基づくがん検診

| 種類 | 対象者 | 検査 | 頻度 |
|---------|------------------|------------------------|------------------|
| 胃がん検診 | 50歳以上 (40歳以上) | 胃部内視鏡検査 (胃部エックス線検査) | 2年に1回 (1年に1回) |
| 大腸がん検診 | 40歳以上 | 便潜血検査(2日法) | 1年に1回 |
| 肺がん検診 | 40歳以上 重喫煙者 | 胸部エックス線検査 (喀痰細胞診) | 1年に1回 |
| 子宮頸がん検診 | 20歳以上の女性 | 子宮頸部の細胞診 | 2年に1回 |
| 乳がん検診 | 40歳以上の女性 | 乳房エックス線検査 (マンモグラフィ) | 2年に1回 |

健保・会社の健康診断ご担当者様へ
会社と健保組合が共同で行う場合の雛形

同意書の例（2）会社と健保組合が共同で実施する場合

がん検診 申込書兼同意書

がん検診は、要精密検査と判定された場合には、必ず精密検査を受診することが必要です。

現在、精検受診率が低いことから、精検受診勧奨を行っております。

収集したがん検診の情報は、当社の健康情報等取扱規程に準じて適正に取扱い、がん検診のお知らせの特記事項に記載した利用目的及び利用する者の範囲のみで利用いたします。

XXXX健保組合とXXXX会社による受診勧奨及び健康増進のためのがん検診結果の活用等に

- 同意します
 同意しません

以上の通り、がん検診を申し込みます。

令和 年 月 日

氏名（自署）： _____

（電子的に同意を取る場合は、氏名の記述は不要です。）

健保・会社の健康診断ご担当者様へ

会社が単独で行う場合の雛形

同意書の案内文の例（3）会社が単独で実施する場合

がん検診受診者各位

令和〇〇年〇〇月

会社名

安全衛生 担当

がん検診のお知らせ

下記の通りがん検診を実施しますので、是非受診をご検討ください。

記

1. 日時：〇〇年〇〇月〇〇日～〇〇日
2. 場所：△△
3. 推奨される対象年齢と検査の方法：以下表参照

< 特記事項 >

検診結果については、当社の健康情報取扱規程に基づき適正に取り扱い、保管、管理され、必要に応じて健康管理担当者より精密検査受診の案内を行います。尚、下記目的以外には使用しません。

入手する項目：下記5つのがん検診判定結果

利用する者の範囲：産業保健職（健康管理担当者）のみ

利用目的：精密検査の受診勧奨、精度管理（要精検率、精検受診率の把握）

管理責任者：〇〇〇〇

「問い合わせ窓口」担当〇〇〇〇

（当社における健康情報等取扱規程はHPを参照）

表 国の指針に基づくがん検診

| 種類 | 対象者 | 検査 | 頻度 |
|---------|----------------------|------------------------|------------------|
| 胃がん検診 | 50歳以上 (40歳以上) | 胃部内視鏡検査 (胃部エックス線検査) | 2年に1回 (1年に1回) |
| 大腸がん検診 | 40歳以上 | 便潜血検査(2日法) | 1年に1回 |
| 肺がん検診 | 40歳以上 <u>重喫煙者</u> | 胸部エックス線検査 (喀痰細胞診) | 1年に1回 |
| 子宮頸がん検診 | 20歳以上の女性 | 子宮頸部の細胞診 | 2年に1回 |
| 乳がん検診 | 40歳以上の女性 | 乳房エックス線検査 (マンモグラフィ) | 2年に1回 |

健保・会社の健康診断ご担当者様へ

会社が単独で行う場合の雛形

同意書の例 (3) 会社が単独で実施する場合

| |
|---|
| <p style="text-align: center;">がん検診 申込書兼同意書</p> <p><u>がん検診は、要精密検査と判定された場合には、必ず精密検査を受診する必要があります。</u></p> <p>現在、精検受診率が低いことから、精検受診勧奨を行っております。</p> <p>収集した情報は、当社の健康情報等取扱規程に準じて適正に扱われ、他の目的で利用及び提供されることはありません。</p> <p>健康管理担当者からの精検受診勧奨に</p> <p><input type="checkbox"/>同意します</p> <p><input type="checkbox"/>同意しません</p> <p>以上の通り、がん検診を申し込みます。</p> <p style="text-align: right;">令和 年 月 日</p> <p style="text-align: right;">氏名 _____</p> <p>(電子的にする場合は、アレンジして下さい)</p> |
|---|

はたらく人のがん検診ガイド

職域におけるがん検診に関するマニュアル



トップページ

健保・会社のご担当者へ

5大がん検診について

社員の方へ

産業医の方へ

動画一覧

事業評価

ホーム > 健保・会社のご担当者へ > 事業評価

STEP1
検診を企画する

STEP2
検診機関と交渉する

STEP3
精密検査を勧める

STEP4
事業評価を行う

事業評価を行う



① がん検診精度管理システムを使用しますか？

はい



[次に進んでください。](#)

いいえ



がん検診精度管理システムを使用しない場合は、健康保険組合から受診勧奨を行ってください。

② 保険者ががん検診精度管理システムとは？

がん検診の精度管理には、がん検診の判定結果と精密検査受診の情報が必要になります。このうち精密検査受診の情報は、従来は医療機関から精検結果報告書を受領、あるいはがん検診陽性者へのヒアリングなどにより把握されていますが、相当な手間とコストがかかります。

今般、厚労科研・研究班において、レセプトに記載された診療行為や傷病名などを組み合わせることで、精密検査受診のみならずがん治療受診を精緻に把握する手法が開発されました。この手法を応用することで、従来のがん検診のプロセス指標である検診受診率、要精検率、がん発見率、陽性反応の中度、精検受診率のみならず、感度・特異度の算出も可能になり、がん検診の本格的な精度管理が可能となりました。

「保険者ががん検診精度管理システム」は、保険者が、がん検診の感度・特異度を含めた各種プロセス指標を簡便に算出できるシステムです。

健保・会社の健康診断ご担当者様へ

4) 事業評価

③ 保険者ががん検診精度管理システムの必要な要件

1. がん検診判定結果の入手

加入者が受診したがん検診の判定結果を、検診機関や代行機関から入手する必要があります。がん検診の判定結果とは、A、B、C、D1...や、1、2、3...のようにコード化されたもので、所見ではありません。「保険者ががん検診精度管理システム」の対象となるがん検診は、胃がん（胃部X線あるいは胃部内視鏡）、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がんです。これらすべてのがん検診の判定結果をまとめて、あるいは一部を「保険者ががん検診精度管理システム」に投入します。

2. がん検診判定一覧の準備

本資料の作成時点では、検診機関や代行機関におけるがん検診の統一された判定は存在していません。そのため様々な判定結果を利用できるシステムが必要となります。「保険者ががん検診精度管理システム」では、独自のがん検診判定マスターをシステム内で構築し、多様な判定結果を処理することが可能です。がん検診判定マスターの構築には、保険者が契約しているすべての検診機関と代行機関が用いているがん検診判定の一覧を準備する必要があります。

3. レセプトの準備

社会保険診療報酬支払基金から毎月送られてくるレセプト電算データを、フォルダごと「保険者ががん検診精度管理システム」に直接投入します。

4. 適用データの抽出

保険者が導入している基幹システムから、「保険者ががん検診精度管理システム」の稼働に必要な適用データを抽出します。

5. スタンドアロンPC

「保険者ががん検診精度管理システム」は、通常のスペックのPCにインストールすることで問題なく作動します。個人情報を扱うことから、社内ネットワークから独立したスタンドアロンPCを利用することをお勧めします。



興味がある方は、以下までご連絡ください。

[BACK <<](#)
精密検査受診のすすめ

5大がん検診について

子宮頸がん検診

はたらく人のがん検診ガイド

職域におけるがん検診に関するマニュアル




5大がん検診について

ホーム > 5大がん検診について

5大がん検診について正しい知識を身につけ指導しましょう

5大がん検診に関する正しい知識を基に、職域における検診マニュアルに沿った重要なポイントをわかりやすくまとめています。さらに、クイズ形式の動画を活用して、楽しく学びながら理解を深めることができます。ぜひ、職場での健康管理にお役立てください。

クイズに答えながら正しい知識を身につけましょう

| | |
|---|--|
|  子宮頸がん検診 |  胃がん検診 |
|  乳がん検診 |  肺がん検診 |
|  大腸がん検診 |  |

5大がん検診について

子宮頸がん検診

はたらく人のがん検診ガイド

職域におけるがん検診に関するマニュアル



トップページ

健保・会社のご担当者へ

5大がん検診について

社員の方へ

産業医の方へ

動画一覧

子宮頸がん検診

ホーム > 5大がん検診について > 子宮頸がん検診

まずはクイズ動画を見て学びましょう



子宮頸がん検診の検査方法

職域での子宮頸がん検診は医師による「子宮頸部擦過細胞診」を行います。

2024年4月より、準備ができた地域の住民検診では「HPV検査単独法による子宮頸がん検診と陽性例への細胞診トリアージ」が追加されます。当分の間、職域では「医師による子宮頸部擦過細胞診」となります。

子宮頸部擦過細胞診の採取について

子宮頸部擦過細胞診は、必ず医師による採取が必要です。自己採取では子宮頸部からの細胞を確実にとることはできません。

細胞診による子宮頸がん検診の対象年齢

20歳以上が医師による子宮頸部擦過細胞診の対象者です。

子宮頸部擦過細胞診の検診の間隔

子宮頸部擦過細胞診は、2年に1回受診させるのが適切な間隔です。毎年の検診を行っても、2年に1回の検診と比べて、検診による不利益が大きくなるわりには、得られる利益、すなわち前がん病変を見つけたり、治療できる病変を見つける利益が小さいと考えられているからです。

子宮頸がん検診の判定方法

子宮頸がんの場合には、他の細胞診で用いるクラス分類を使用せずベセスダシステムを使用しています。「標本の質が適正であるか」の判定がまず必要です。そのうえで、ベセスダシステムでの判定をされているか確認が必要です。

5 大がん検診について

子宮頸がん検診

子宮頸がん検診の判定者は資格について

基本は「資格が必要」ですが、現在では「資格があることが望ましい」になっています。職域におけるがん検診に関するマニュアルでは、検診施設のチェックリストがあり、日本臨床細胞学会の認定を受けた細胞診専門医と細胞検査士がペアで判定を行っているか、日本臨床細胞学会の施設認定を受けて精度管理状況を満たしているかを実施施設の基準として取り入れる必要があります。

子宮頸がん検診の判定について

検体の適正、不適正の判定があり、その後、以下の判定がされます。

- ①NILM（エヌアイエルエム）
- ②ASC-US（アスカス）
- ③上記以外（LSIL（ローシル）、HSIL（ハイシル）SCC（エス・シー・シー）など

判定結果による精密検査指示について

これらのような判定をしている検診機関を選びましょう。

- ①不適正のとき、やり直しをする
- ②NILM（エヌアイエルエム）の結果の場合、異常がないことを意味しますので、2年毎の検診受診を勧める
- ③ASC-US（アスカス）の結果の場合、がんの予兆の病変がある可能性があり、受診してHPV検査を勧める
- ④その他の検診結果の場合、受診してコルポスコプを使った生検を勧める

日本ではASC-US（アスカス）に対して、直ちにコルポスコプ下(か)狙い組織診、6ヶ月ごとの細胞診を次回検診まで繰り返す、も許容されていますが、紹介状にはHPVトリアージ検査と書きます。

精密検査後の指導について

ASC-US（アスカス）にてHPV検査を実施し

- ①陽性の場合、コルポスコピー検査を勧めましょう
- ②陰性の場合、1年後に婦人科で細胞診を受診するように勧めましょう

上記以外（LSIL（ローシル）、HSIL（ハイシル）、SCC（エス・シー・シー））や「①の後」の場合は婦人科でのコルポスコピー検査の後、どのタイミングで検診に戻るかは、婦人科医師の指示を仰ぎましょう。

精密検査後の処理について

- ASC-US、ASC-US以外に分けて、精密検査受診と結果を確認しましょう。
- 精密検査未受診者に受診勧奨しましょう。
- 結果に基づき、次回検診対象者名簿を作りましょう。

正しい検診の知識を身に着け指導していきましょう。そして、精密検査の未受診者は放置せず受診を何度でも勧めましょう。

詳しいマニュアルはこちらでダウンロードできます。

職域におけるがん検診に関するマニュアル

平成30年3月 厚生労働省

[PDFダウンロード（外部リンク）](#)



5大がん検診について

胃がん検診

はたらく人のがん検診ガイド

職域におけるがん検診に関するマニュアル



トップページ

健保・会社のご担当者へ

5大がん検診について

社員の方へ

産業医の方へ

動画一覧

胃がん検診

ホーム > 5大がん検診について > 胃がん検診

まずはクイズ動画を見て学びましょう



胃がん検診の検診方法

胃がん検診方法で正しいのは、胃内視鏡検査と胃部エックス線検査です。

ヘリコバクターピロリ抗体検査とペプシノゲン法による胃がんリスク層別化検診（ABC検診）については、まだ有効性があるという根拠が得られていないので国の指針から外れています。

胃がん検診の対象者

50才以上で胃内視鏡検査を行います。

過去の胃部エックス線検査で過敏症の既往(きおう)がある者や消化管の閉塞(へいそく)、またはその疑いのある者は禁忌。透析中などで水分摂取制限のある者などは除外します。また、40才以上で胃部エックス線検査は現時点で可です。

胃がん検診の間隔

- 胃内視鏡検査を2年に1回受診させます。
- 胃部エックス線検査は1年に1回の受診も可です。

胃内視鏡検診の受診者は前年度に胃内視鏡検査の受診がない者を対象とします。

胃がん検診の判定方法

胃部エックス線検診では読影医2名によるダブルチェックが必要です。

胃内視鏡検診では検査医以外の読影医によるダブルチェックが必要です。

胃内視鏡検査中に実施された生検は精密検査として扱います。

5 大がん検診について

胃がん検診

胃がん検診の判定者の資格は必要？

胃がん検診の判定者は、以下の条件が必要です。

- 胃部エックス線検診ではダブルチェックを担う読影医(とくえい)のうち1人は日本消化器がん検診学会の認定医または総合認定医であること
- 胃内視鏡検診の読影は読影対象の検査を実施していない医師が行う
- 胃内視鏡検診の読影医は日本消化器がん検診学会の胃内視鏡検診マニュアルに示された資格要件を満たすこと

胃がん検診の判定について

胃部エックス線検診では、「要精密検査（胃がん疑いあり）」と「精密検査不要（胃がん疑いなし）」の2区分、胃内視鏡検診については、同時生検結果も踏まえて「胃がんなし」「胃がん疑い」「胃がん」の3区分に判定し、「胃がん疑い」となった場合は精密検査として再度の胃内視鏡検査を受ける必要があります。検査中に実施された同時生検は精密検査として扱いますが、同時生検を実施した場合でもダブルチェックで「胃がん疑い」と判定されれば、精密検査として再度の胃内視鏡検査を受ける必要があります。

胃がん疑いで要精密検査となった方への指導

胃がん検診で要精密検査もしくは胃がん疑いと判定された場合は胃内視鏡検査を受けるよう指導する。精密検査不要もしくは胃がんなしと判定された場合は、原則として次回、検診受診を指導します。

胃がん検診の精密検査後の指導

胃がんや医療が必要な疾患が見つかった場合には、必要な処置が受けられるよう、医療への誘導を行いましょう。

胃がん検診の精密検査後の処理

精密検査の未受診者を把握すること、精密検査未受診者に個別に受診勧奨すること、精密検査の結果を把握して異常がなかった場合には、次回検診対象者にするという対応が必要です。

正しい検診の知識を身に着け指導していきましょう。そして、精密検査の未受診者は放置せず受診を何度でも勧めましょう。

詳しいマニュアルはこちらでダウンロードできます。

職域におけるがん検診に関するマニュアル

平成30年3月 厚生労働省

[PDFダウンロード（外部リンク）](#)



子宮頸がん検診



胃がん検診



乳がん検診



肺がん検診



大腸がん検診

5大がん検診について

乳がん検診

はたらく人のがん検診ガイド

職域におけるがん検診に関するマニュアル



トップページ

健保・会社のご担当者へ

5大がん検診について

社員の方へ

産業医の方へ

動画一覧

乳がん検診

ホーム > 5大がん検診について > 乳がん検診

まずはクイズ動画を見て学びましょう



乳がん検診の検診方法

乳がん検診はマンモグラフィで行います。
マンモグラフィは40～50歳は2方向、50歳以上は1方向で撮影します。

乳がん検診の対象者

対象者は40歳以上の女性、受診を特に推奨する年齢は40歳以上69歳以下となっています。
ベースメーカーやシャントの入っている方は、安全で信頼できる画像をつくる観点から推奨されていません。
診断精度の低下があり、シリコンバックの劣化や破裂、入れた部位からの移動で撮影が安全であると保障できないなどの理由から豊胸術後のマンモグラフィについては断っている医療機関があります。

乳がん検診の間隔

乳がん検診は2年に1回の受診が正しい間隔です。毎年の検診を行っても、2年に1回の検診と比べて、検診による不利益が大きくなるわりには、得られる利益、すなわち治療できる病変を見つける利益が小さいと考えられているからです。

乳がん検診のカテゴリー判定について

乳がんの判定結果はこちらの検診カテゴリーに基づいて行います。検診結果については、カテゴリー3、4、5が精密検査になります。なお、検診カテゴリーN、読影不能では、N1要再検で、撮影条件不良やポジショニング不良などで正確に撮影出来ていない場合は、再度検査を行います。N2でマンモグラフィでは判定できない場合は、他の方法を考慮します。

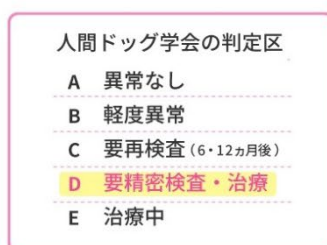
検診の結果については、「精密検査の必要性の有無を附し、受診者に速やかに通知します。」とされ、経過観察という通知判定はありません。

5 大がん検診について

乳がん検診



人間ドック学会の判定を採用している施設では、判定区分のD判定が要精密検査になります。



乳房構成とは乳房内の乳腺組織の量と分布に関する評価のことで、脂肪性、乳腺散在、不均一高濃度、極めて高濃度の4つに分類されます。



これを通知する際の留意事項はこちらです。

- 【1】乳房構成の通知を希望するかの意思確認を行う（個別の対面による説明と同意取得が望ましい）
- 【2】高濃度乳房か否かではなく、乳房構成の四区分で通知を行う
- 【3】通知後の受診者に対する指導はQ A集（※）に基づいた内容で実施する
- 【4】通知後の情報提供体制を整備する
 - 相談電話窓口を設置し明記する
 - スマートフォンなどのIT活用も考慮する

乳がん検診の機器・撮影技師の資格について

日本乳がん検診精度管理中央機構の行う施設画像評価でAまたはBの評価を受けている機器と日本乳がん検診精度管理中央機構の撮影に関する講習会を修了し、AまたはBの評価を受けている技師のみが検診を許可されています。

乳がん検診の判定方法について

乳がん検診では、二重読影を行う必要があります。また、読影の所見に応じて比較読影を行うのが正しい方法です。

5 大がん検診について

乳がん検診

乳がん検診の読影医師の資格は必要？

読影医の少なくとも一人は日本乳がん検診精度管理中央機構の撮影に関する講習会を修了し、AまたはBの評価を受けている医師という決まりがあります。

結果判定後の精密検査方法

精密検査はマンモグラフィの追加撮影、乳房超音波、細胞診・組織診などを行います。

乳がん検診の検診結果の通知と精密検査後の指導について

「乳がん検診の精密検査実施機関基準」を満たした施設で精密検査を受けることが望ましいとされています。プレスト・アウェアネスとは乳房を意識する生活習慣のことです。

1. 自分の乳房の状態を知る。
2. 乳房の変化に気を付ける。
3. 変化に気付いたらすぐ医師に相談する。
4. 40歳になったら2年に1回乳がん検診を受ける。

この4項目を実施し、日々自ら乳房の状態に気を遣いましょう。

正しい検診の知識を身に着け、指導していきましょう。そして、精密検査の未受診者は放置せず、受診を何度でも勧めましょう。

詳しいマニュアルはこちらでダウンロードできます。

職域におけるがん検診に関するマニュアル

平成30年3月 厚生労働省

[PDFダウンロード（外部リンク）](#)



子宮頸がん検診



胃がん検診



乳がん検診



肺がん検診



大腸がん検診

5大がん検診について

肺がん検診

はたらく人のがん検診ガイド

職域におけるがん検診に関するマニュアル



トップページ

健保・会社のご担当者へ

5大がん検診について

社員の方へ

産業医の方へ

動画一覧

肺がん検診

ホーム > 5大がん検診について > 肺がん検診

まずはクイズ動画を見て学びましょう



肺がん検診の検診方法

立位正面背腹像と喀痰細胞診（かくたんさいぼうしん）を行います。

肺がん検診は立位正面背腹像の撮影が正しく、立位2方向での撮影は間違いです。

標準線量の胸部CTは利益より放射線被曝の不利益のほうが大きく、非喫煙者や軽喫煙者への低線量胸部CTでは、有益である証拠が不足しています。

胸部エックス線の対象者

40歳以上の男女が対象です。

50代以上の喀痰細胞診（かくたんさいぼうしん）の対象者は？

50代以上で喫煙指数が600以上（過去の喫煙を含む）の人が対象となります。

喫煙指数600未満の方への検診は、偽陽性などのデメリットが多く、血痰(けったん)などの症状がある方は検診ではなく医療機関で受診してください。

肺がん検診の間隔

1年に1回の受診が正しいです。

肺がんの検診の効果は1年しか持たず、毎年受けないと効果が維持できないことがわかっています。

胸部エックス線の判定方法

- 過去画像との比較読影
- 読影医の条件を満たした医師2名での二重読影

5 大がん検診について

肺がん検診

胸部エックス線の読影医の資格は必要？

資格は必要です。日本肺がん学会が「読影医の条件」として定める基準に合致した医師が読影します。

喀痰細胞診のスクリーニングおよび判定に資格は必要？

資格は必要です。日本臨床細胞学会の認定を受けた細胞診専門医と細胞検査士のペアと定められています。

胸部エックス線の判定方法は主に2種類

胸部エックス線の判定ですが、検診機関毎に異なる場合があります。肺がん学会や人間ドック学会の判定基準を採用している施設が主ですが、この分類以外も採用している施設があります。

人間ドック学会の判定ではDのみが要精密検査。

肺がん学会の判定では、がん検診としてはEが要精密検査となります。

胸部エックス線の判定方法

| 地域保健・健康増進事業報告 日本肺がん学会 判定分類 | 日本人間ドック学会 判定分類 (変更して使用する施設もあり) |
|-------------------------------|-------------------------------------|
| A 判定不能 | A 異常なし |
| B 異常なし | B 軽度異常 |
| C 異常あるが精密検査不要 | C 要再検査・生活改善 |
| D 肺がん以外の治療を要する 疾患疑いで要精密検査 | D 要精密検査・治療 |
| E 肺がん疑いで要精密検査 | E 治療中 |

他に複数の判定があるので、現在その判定について検討中です。できるだけ、肺がん検診での要精密検査判定がわかる施設を選択しましょう。

喀痰細胞診の判定方法

喀痰細胞診の判定方法は基本1種類です。喀痰細胞診においてはDとEが要精密検査となります。

喀痰細胞診の判定方法

| 地域保健・健康増進事業報告 日本肺がん学会 判定分類 |
|-------------------------------|
| A 判定不能 |
| B 異常なし |
| C 再塗抹または再検査 |
| D 肺がん疑いで要精密検査 |
| E 強い肺がん疑いで要精密検査 |

また、判定結果によっては以下のような精密検査の指示が出ます。胸部エックス線のE判定では、CTが望ましいことが多いですが、現状では明確に指定していません。

喀痰細胞診の陽性例への精密検査では「気管支鏡検査」が必須ですが紹介状に記載することを明記してはいません。

なお、胸部エックス線でD判定では、当該疾患の精密検査を担当する科を受診して適切な精密検査を行うよう推奨しましょう。

5 大がん検診について

肺がん検診

判定結果によって出る精密検査指示

胸部エックス線

D 判定（肺がん以外の疑い）では、疑う疾患に対して適切な精密検査方法
E 判定（肺がん学会分類：肺がん疑い）

喀痰細胞診

陽性例への精密検査では「気管支鏡検査」を必須とする

胸部エックス線の精密検査後の指導について

精密検査後の指導は、基本的に精密検査実施機関に任せます。

胸部エックス線の精密検査後の処理について

検診の精密検査後は、以下のアクションが必要です。

- 精密検査未受診者を把握し、個別勧奨を実施する。
- 精密検査結果を把握し、異常のない場合は次回の検診対象者とする。

詳しいマニュアルはこちらでダウンロードできます。

職域におけるがん検診に関するマニュアル

平成30年3月 厚生労働省

[PDFダウンロード（外部リンク）](#)



子宮頸がん検診



胃がん検診



乳がん検診



肺がん検診



大腸がん検診

5大がん検診について

大腸がん検診

はたらく人のがん検診ガイド

職域におけるがん検診に関するマニュアル



トップページ

健保・会社のご担当者へ

5大がん検診について

社員の方へ

産業医の方へ

動画一覧

大腸がん検診

ホーム > 5大がん検診について > 大腸がん検診

まずはクイズ動画を見て学びましょう



大腸がん検診方法

免疫便潜血検査2日法は（連続した2日）が正しい検診方法です。

感度（疾患を持った人のうち、検査結果が陽性になる人の割合）という指標がありますが、それが1日法では悪くなります。そのため、必ず連続した2日法で行ってください。

大腸内視鏡については現在検討中です。

大腸がん検診の対象者

40才以上の男女が対象です。

大腸がんの術後あるいは炎症性腸疾患（潰瘍性大腸炎やクローン病）等で、治療中もしくは経過観察中の場合には、大腸がん検診を受けるべきかどうかを主治医に相談しましょう。

大腸がん検診の間隔

1年に1回の受診が正しい間隔です。

日本では、2年に1回の受診は現時点では推奨していません。ただし海外の多くの国では2年に1回であり、今後の検討によっては推奨される可能性があります。

自覚症状がある場合は

自覚症状があれば、がん検診ではなく消化器内科を受診しましょう。また、検診で異常なしてあっても検診後に自覚症状が出た場合には、消化器内科を受診してください。

大腸がん検診の判定者の資格は必要？

臨床検査技師、医師であれば、検査のために必要な認定資格はありません。

5 大がん検診について

大腸がん検診

大腸がん検診の判定について

2回のうち1回でも陽性の場合は陽性と判定し、要精密検査とします。

判定結果による精密検査指示について

大腸がんから出血する日もあれば出血しない日もあるので1回でも陽性であれば、精密検査が必要です。便潜血の再検を行ってはなりません。要精密検査（便潜血陽性）の場合は大腸内視鏡による精密検査を行います。大腸内視鏡検査が困難な場合には①大腸CT検査 ②S状結腸鏡検査+注腸エックス線検査を行います。ただし、日本消化器がん検診学会では、大腸内視鏡検査が困難な場合には大腸CT検査を推奨していますが、市区町村の大腸がん検診においては、厚生労働省は未だ大腸CT検査を精密検査法として認めていません。

精密検査後の指導について

精密検査で異常を認めた場合は治療するか、主治医の指示に従い定期的に検査を受けましょう。精密検査で異常がなかった場合でも、翌年から通常どおり検診を受診しましょう。精密検査で異常がなかった場合に、翌年の検診を受けないのは間違いです。

精密検査の未受診者を把握すること、精密検査未受診者に個別に受診勧奨すること、精密検査の結果を把握して異常がなかった場合には、次回検診対象者にするという対応が必要です。

大腸がん検診の精密検査後の処理

精密検査受診状況の把握と精密検査未受診者に対する受診勧奨を行きましょう。

また、精密検査結果に基づく次の指示を把握しましょう。

精密検査未受診者はとてもリスクがありますので、精密検査を受けるように働きかけましょう。また今年精密検査で異常がなかった方も来年の検診は受診してください。検診で異常なものであっても、検診後に自覚症状が出た場合には、消化器内科を受診してください。

正しい検診の知識を身に付け指導していきましょう。そして、精密検査の未受診者は放置せず受診を何度でも勧めましょう。

詳しいマニュアルはこちらでダウンロードできます。

職域におけるがん検診に関するマニュアル

平成30年3月 厚生労働省

[PDFダウンロード（外部リンク）](#)



子宮頸がん検診



胃がん検診



乳がん検診



肺がん検診



大腸がん検診



社員の方へ

ホーム > 社員の方へ

指針に基づくがん検診を受けましょう。 社員の対象者にあわせて3つの動画を用意しました。

がん検診を受ける社員の方にも知っていただきたいのが、検診のデメリットとしての「偽陽性」の存在です。年齢によっては、偽陽性のリスクが高くなる場合があります。偽陽性とは、検診で陽性でも、がんが見つからない場合のことを言います。検診で、陽性と言われると不安な気持ちになったり、精密検査を受診するために病院の予約、受診、結果の説明を受けるために数度会社を休み費用もかかります。従って、偽陽性はなるべく少なくすることが重要です。指針に指定されている年齢より若い人ががん検診をうけると偽陽性の率が高まりデメリットが増えます。

これらの動画は社員への教育動画としてお使いください。

①は説明動画、②は具体的な場面を想定した動画、③は少しコミカルな動画です。対象者に合わせてご利用ください

① 陽性だけとがんじゃない！？ 擬陽性というデメリットをご存じですか？



がん検診は「二段階検診」で行います。がんを見つけるにはまず、がんの疑いを絞り込み、その後で精密検査をします。精密検査後、がんが見つからなかったケースを「擬陽性」といいます。

擬陽性の主な原因は、「検査精度」と「有病率」です。たとえば30歳の若者では、胃がんの有病率は5万人に1人と低いため、陽性でも本当のがんの可能性は低く、擬陽性が多くなります。

「がんの疑いがある」と言われると、心理的に不安になったり、精密検査の予約、受診、結果説明など、何回も病院に行くため、経済的、時間的に負担がかかります。

がん検診はがんを早期に発見し、体にやさしい治療ができ、命が助かるメリットがありますが、指針より若年者からがん検診を受けると、擬陽性という不利益が生じます。

② 乳がん検診は40歳からを推奨、そのわけは？



動画の解説

会社のがん検診で「要精密検査」の判定が出た女性は、数か月後によく精密検査を受けることになりました。この期間中、検査費用にお金がかかり、有給休暇を使い、何よりも数か月わたる不安と精神的な負担が大きかった女性。しかし、最終的に精密検査の結果は「がんではなかった」と判明しました。

このような擬陽性のケースは、特に若い女性において乳がん検診で白い影が出やすく、実際にはがんでないのに陽性の結果が出る場合があります。国は40歳以上から乳がん検診を推奨しており、指針に基づいてがん検診を受けることが重要です。

③ 不要な検査を受けると、余計な時間やお金の負担が増える！



動画の解説

会社の費用補助が出るので、腫瘍マーカーを軽い気持ちで受けた男性。血液検査だけで済むので手軽でラッキーと思っていたところ、複数の項目で「腫瘍マーカーに異常あり」という結果が出て、大腸カメラ、胃カメラ、CT、腹部超音波と、3か月かけて何回も検査を受けることになりました。その結果、がんではなかったことが判明しましたが、多くの時間を費やし、精神的な負担もありました。半年後にもCT検査を受けることになり、何度も検査を受けることでの被爆の不安も残ります。

このような例もあるので、がん検診はどんな検査が必要かどうか国が出している指針をもとに、がん検診を受けることをお勧めします。

動画一覧

はたらく人のがん検診ガイド

職域におけるがん検診に関するマニュアル



[トップページ](#)

[健保・会社のご担当者へ](#)

[5大がん検診について](#)

[社員の方へ](#)

[産業医の方へ](#)

[動画一覧](#)

動画一覧

ホーム > 動画一覧

皆さんに知ってほしいこと



知ってますか？がん検診のメリットとデメリット

[詳細ページ](#)



え？そうなの！？意外と知らないがん検診

[詳細ページ](#)

クイズで学ぶ5つのがん検診



クイズで学ぶ！「職域におけるがん検診に関するマニュアル」に基づくがん検診【子宮頸がん編】

[詳細ページ](#)

動画一覧



クイズで学ぶ!「職域におけるがん検診に関するマニュアル」に基づくがん検診【胃がん編】

[詳細ページ](#)



クイズで学ぶ!「職域におけるがん検診に関するマニュアル」に基づくがん検診【乳がん編】

[詳細ページ](#)



クイズで学ぶ!「職域におけるがん検診に関するマニュアル」に基づくがん検診【肺がん編】

[詳細ページ](#)



クイズで学ぶ!「職域におけるがん検診に関するマニュアル」に基づくがん検診【大腸がん編】

[詳細ページ](#)

動画一覧

健保・会社の健康診断ご担当者向け



職域におけるがん検診に関するマニュアル

[詳細ページ](#)



健保組合が単独で精検受診勧奨を行う場合の方法と注意点

[詳細ページ](#)



会社が精検受診勧奨を行う場合の方法と注意点

[詳細ページ](#)

社員の方向け



社員の方向けの動画 1

[詳細ページ](#)

動画一覧



社員の方向けの動画 2

[詳細ページ](#)



社員の方向けの動画 3

[詳細ページ](#)

[トップページ](#)

[健保・会社の担当者の方へ](#)

[5大がん検診について](#)

[社員の方へ](#)

[知ってほしいこと](#)

[子宮頸がん検診](#)

[産業医の方へ](#)

[検診の企画](#)

[胃がん検診](#)

[動画一覧](#)

[▶ 職場におけるがん検診に関するマニュアル](#)

[乳がん検診](#)

[サイトマップ](#)

[検診機関との交渉](#)

[肺がん検診](#)

[精密検査受診のすすめ](#)

[大腸がん検診](#)

[▶ 健保組合が単独で精検受診勧奨を行う場合の方法と注意点](#)

[▶ 会社が精検受診勧奨を行う場合の方法と注意点](#)

[事業評価](#)

厚生労働科学研究費 がん対策推進総合研究事業
「職場における科学的根拠に基づくがん検診の社会実装に関する研究」

東海大学医学部 基盤診療学系 衛生学公衆衛生学

〒259-1193 神奈川県伊勢原市下糟屋143

<http://health.med.u-tokai.ac.jp/>