内閣参質二二二第一五号
令和八年十一月十日

内閣総理大臣　高市　早苗

参議院議長　関口　昌一　殿

参議院議員塩村あやか君提出我が国のがん検診における組織型検診への転換及びデータ一元管理に関する質問に対し、別紙答弁書を送付する。

内　閣

参議院議員塩村あやか君提出我が国のがん検診における組織型検診への転換及びデータ一元管理に関する質問に対する答弁書

一の1について

御指摘の「我が国において同様の低下が見られない要因」には、各国の生活習慣等の様々な要因が影響すると考えられることから、「組織型検診の定着度合いの差異」を含め、お尋ねの「政府の客観的な分析」をお示しすることは困難である。

一の2について

「がん対策推進基本計画」（令和五年三月二十八日閣議決定。以下「基本計画」という。）において、「「がん予防」、「がん医療」及び「がんとの共生」の分野別目標を定め、これらの三本の柱に沿った総合的ながん対策を推進する」こととした上で、「がん検診」を「がん予防」の分野の「がんの二次予防（がん検診）」として位置付け、「がん検診」の「受診率六十パーセント」を令和十年度までの目標として設定し、「受診率向上対策」、「がん検診の精度管理等」及び「科学的根拠に基づくがん検診の実施」に係る施策を推進しているところ、令和五年七月十日に開催された第八十九回がん対策推進協議会の参考

資料七「令和四年国民生活基礎調査におけるがん検診受診率」の「がん検診の受診率の推移」において示しているとおり、平成二十二年から令和四年までの間、大腸がん検診等の受診率は増加傾向にあることから、引き続き、御指摘の「普及啓発」を着実に進めてまいりたい。

二の1について

お尋ねの「職域で実施されているがん検診」の「受診率」については、厚生労働省の「国民生活基礎調査」において、「勤め先又は健康保険組合等（家族の勤め先を含む）が実施した」がん検診の受診状況を把握しているが、お尋ねの「要精密検査率」及び「精密検査受診完了率」については把握していない。また、この理由としては、基本計画において示しているとおり、「保険者や事業主が福利厚生の一環として任意で実施しているもの」であり、お尋ねのように「働く世代の検診実態」を「公的に追跡」することはなじまないものと考えている。

二の2について

労働安全衛生法（昭和四十七年法律第五十七号）第六十六条第一項の規定による健康診断については、労使の代表や産業医学の専門家等により構成される「労働安全衛生法に基づく一般健康診断の検査項目等

に関する検討会」が令和六年十一月一日に取りまとめた「労働安全衛生法に基づく一般健康診断の検査項目等に関する検討会　中間とりまとめ」において、「安衛法では、業務が原因で、労働者が疾病にかかること又は疾病が悪化することを防ぐため、医学的知見を確認の上、健康診断の検査項目等を設定し、常時使用する労働者等に対する健康診断の実施を事業者に義務づける」ものとされ、同条第二項の規定に基づき定められている労働安全衛生規則（昭和四十七年労働省令第三十二号）第四十三条、第四十四条等において定めている健康診断の項目には、御指摘の「がん検診」を含めておらず、二の1についてで述べたとおり、当該「がん検診」は「保険者や事業主が福利厚生の一環として任意で実施しているもの」である。

その上で、お尋ねの「法令上明確に位置付け」の具体的に意味するところが必ずしも明らかではないが、同法第七十条の二第一項の規定に基づく事業場における労働者の健康保持増進のための指針（昭和六十三年健康保持増進のための指針公示第一号（令和八年十月十九日最終改正）。以下「事業場における労働者の健康保持増進指針」という。）において、「がん検診等」の「二次予防」を「労働者の健康保持増進をより効果的に進めるため、一次予防のみならず、二次予防も労働者の健康保持増進対策の一環として取り組むことが望ましい」としており、「労働者の健康の保持増進のための具体的措置としては、・・・

がん検診等の受診勧奨等があり、各事業場の実態に即して措置を実施していくことが必要である」と位置付けているところである。また、お尋ねの「実施基準の統一」の具体的に意味するところが必ずしも明らかではないが、事業場における労働者の健康保持増進指針において、「健康増進法第九条第一項に基づく健康増進事業実施者に対する健康診査の実施等に関する指針（平成十六年厚生労働省告示第二百四十二号）に定められている健診及び検診に関するプログラムに係る要件及びがん検診等を含めた健康診査の精度管理等について留意する」としているところである。さらに、御指摘の「受診データ」の具体的に指し示す範囲が必ずしも明らかではないが、これを事業主等が任意で実施する職域におけるがん検診を受診したか否かに関する情報と解すれば、基本計画において、「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」こととしていることから、当該情報の「国への報告」を「制度化」することについて「いつまでに結論を出す方針か」とのお尋ねについては、現時点でお答えすることは困難である。

三の1について

一の2についてで述べたとおり、御指摘の「がん検診」については、基本計画において、「がん予防」の分野の「がんの二次予防（がん検診）」として位置付けており、「がん検診」と「国のがん対策」が「従来切り離されてきた」という御指摘は当たらないことから、お尋ねについてお答えすることは困難である。

三の2について

御指摘の「住民検診、職域がん検診及びその他のがん検診のデータ」、「マイナポータル等と連携するシステム」の「活用」及び「現在進められている実証事業」の具体的に意味するところが必ずしも明らかではないが、これらが、それぞれ、市町村がん検診（健康増進法（平成十四年法律第百三号）第十九条の二の規定に基づき実施する健康増進法施行規則（平成十五年厚生労働省令第八十六号）第四条の二第六号に掲げるがん検診をいう。以下同じ。）の結果情報及び職域におけるがん検診を受診したか否かに関する情報、「自治体・医療機関等をつなぐ情報連携システム」（以下「情報連携システム」という。）の活用並びに厚生労働省が令和七年度に実施した「自治体検診ＤＸ推進モデル事業」及び同省が令和八年度に実施している「自治体検診ＤＸ推進事業」と解すれば、情報連携システムを活用して、令和七年度の「自治

体検診ＤＸ推進モデル事業」により、市町村がん検診について、電子的な方法により市町村（特別区を含む。以下同じ。）が検診の情報を管理し、御指摘の「マイナポータル」を通じて受診者が市町村がん検診の情報を確認できる仕組みの整備等を行ってきたほか、令和八年度の「自治体検診ＤＸ推進事業」により、受診者本人から、事業主等が任意で実施する職域におけるがん検診を受診したか否かに関する情報を収集することも予定している。また、お尋ねの「具体的な目標年次」については、医療情報化推進方針（令和八年厚生労働省告示第三百七十号）において、「システム改修を行いながら、順次、参加する自治体や医療機関を拡大し、二千二十九年度以降に全国展開を目指す」こととしている。

四の１について

お尋ねについては、がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針（平成二十年三月三十一日付け健発第〇三三一〇五八号厚生労働省健康局長通知別添。以下「指針」という。）において、市町村がん検診の受診率向上のため、全ての市町村に対して、市町村がん検診の受診勧奨等を求めているところ、依然として、市町村間で御指摘の「個別通知」及び「再勧奨」の取組に差があると承知しており、より多くの市町村が市町村がん検診の受診率向上に資する取組を進めるよう、令和七年度補正予算において、「新

たなステージに入ったがん検診の総合支援事業」（以下「がん検診総合支援事業」という。）及び「がん検診受診率向上推進事業」（以下「がん検診受診率事業」という。）を措置し、「がん検診を受診していない者に対して・・・個別の受診勧奨・再勧奨」等の徹底を図るとともに、「国民や、都道府県、市区町村、職域および医療機関におけるがん検診担当者等を対象とするポータルサイト」の作成、「メディア・地方公共団体等と連携した広報活動」、「がん検診等関連データ・課題の見える化と都道府県への支援」等を進めているところである。これらにより、御指摘の「地域格差」の解消を図るとともに、基本計画の目標である「受診率六十パーセント」及び「精密検査受診率九十パーセント」の達成を目指すこととしている。

四の2について

前段のお尋ねについては、御指摘の「全国統一の追跡ガイドライン」の意味するところが必ずしも明らかではないが、市町村がん検診においては、指針において、「がん検診の結果「要精検」と判定された者及び「要確定精検」と判定された者に対しては、・・・指導後も精検及び確定精検未受診の者に対しては、再度、受診勧奨を行う」及び「がん検診の結果「要精検」と判定された者及び「要確定精検」と判定

された者については、医療機関との連携の下、受診の結果等について把握する」と示しており、また、国立研究開発法人国立がん研究センターが作成した「事業評価のためのチェックリスト」において、「精密検査結果の把握、精密検査未受診者の特定と受診勧奨」が示されているところ、職域におけるがん検診は、二の1についてで述べたとおり、「保険者や事業主が福利厚生の一環として任意で実施しているもの」であることから、お尋ねのように「追跡・把握する体制を制度的に確立する」ことはなじまないものと考えている。

後段のお尋ねについては、御指摘の「精密検査受診追跡」の具体的に意味するところが必ずしも明らかではないが、御指摘の「自治体」に対する「財政措置」としては、市町村がん検診における精密検査の受診状況の把握に要する経費について地方交付税措置を講じているほか、精密検査の未受診者に対する再勧奨についてがん検診総合支援事業により予算措置を講じており、また、御指摘の「自治体」に対する「技術的支援」としては、がん検診受診率事業において、市町村に対して、精密検査に関連するデータを提供し、精密検査結果の把握率が低い市町村には、精密検査結果の把握方法を検討するなどの研修会を実施している。また、御指摘の「保険者」に対する「財政措置」については、現行においても後期高齢者支援金

を加算又は減算する制度において、減算の対象となる要件として、高齢者の医療の確保に関する法律による保険者の前期高齢者交付金等の額の算定等に関する省令第四十条の三の規定に基づき厚生労働大臣が定める基準（令和七年厚生労働省告示第百七十四号）別表十九の項及び二十の項において、「がん検診の結果、精密検査が必要となった者に占める精密検査を受診した者の割合を把握していること」及び「市町村が実施するがん検診について、受診が必要な加入者に対し、受診勧奨を行うこと」を評価する等、各保険者において、早期受診及びがんの早期発見の促進に向けて、保険者の実情に応じた取組が実施されるよう努めており、また、御指摘の「保険者」に対する「技術的支援」としては、厚生労働省が平成三十年三月に公表した「職域におけるがん検診に関するマニュアル」において、「保険者」及び事業者を対象として作成した「精度管理のためのチェックリスト」において、「精密検査結果の把握、精密検査未受診者の特定と受診勧奨」について示している。その上で、お尋ねの「自治体」や「保険者」に対する「新たな財政措置や技術的支援を次期予算等で講ずる」ことについては、現時点では検討しておらず、先に述べた取組を確実に進めていくこととしている。

五の1について

お尋ねについては、基本計画において、「がん検診による早期発見・早期治療を促すことで、がん罹患率・がん死亡率の減少を目指す」こととした上で、一の2について及び四の1についてで述べたとおり、御指摘の「がん検診」の「受診率六十パーセント」及び「精密検査受診率九十パーセント」を目標として設定し、「受診率向上対策」、「がん検診の精度管理等」及び「科学的根拠に基づくがん検診の実施」に係る施策を推進することとしており、このうち「科学的根拠に基づくがん検診の実施」に係る施策として、「国は、我が国における組織型検診の構築に向け、科学的根拠に基づくがん検診の実施に向けた取組により精度管理を向上させつつ、課題を整理し、その対応を検討する」こととしていることから、従前から、御指摘の「量的目標」及び「質的目標」の双方に係る取組を併せて進めているところである。

五の2について

お尋ねについては、基本計画において、令和五年度から令和十年度までを実行期間としたがん検診に係る施策を推進することとしているところ、御指摘の「がん検診の機会型検診から組織型検診への転換を確実に進める」ための「工程表（ロードマップ）」を「策定し、公表する」か否かについては、現時点では決まっていない。