

平成27年度

企業におけるがん検診の実施状況  
及びがん患者の就労支援の  
実態調査結果報告



がん対策推進企業アクション事務局

## 調査実施における課題意識

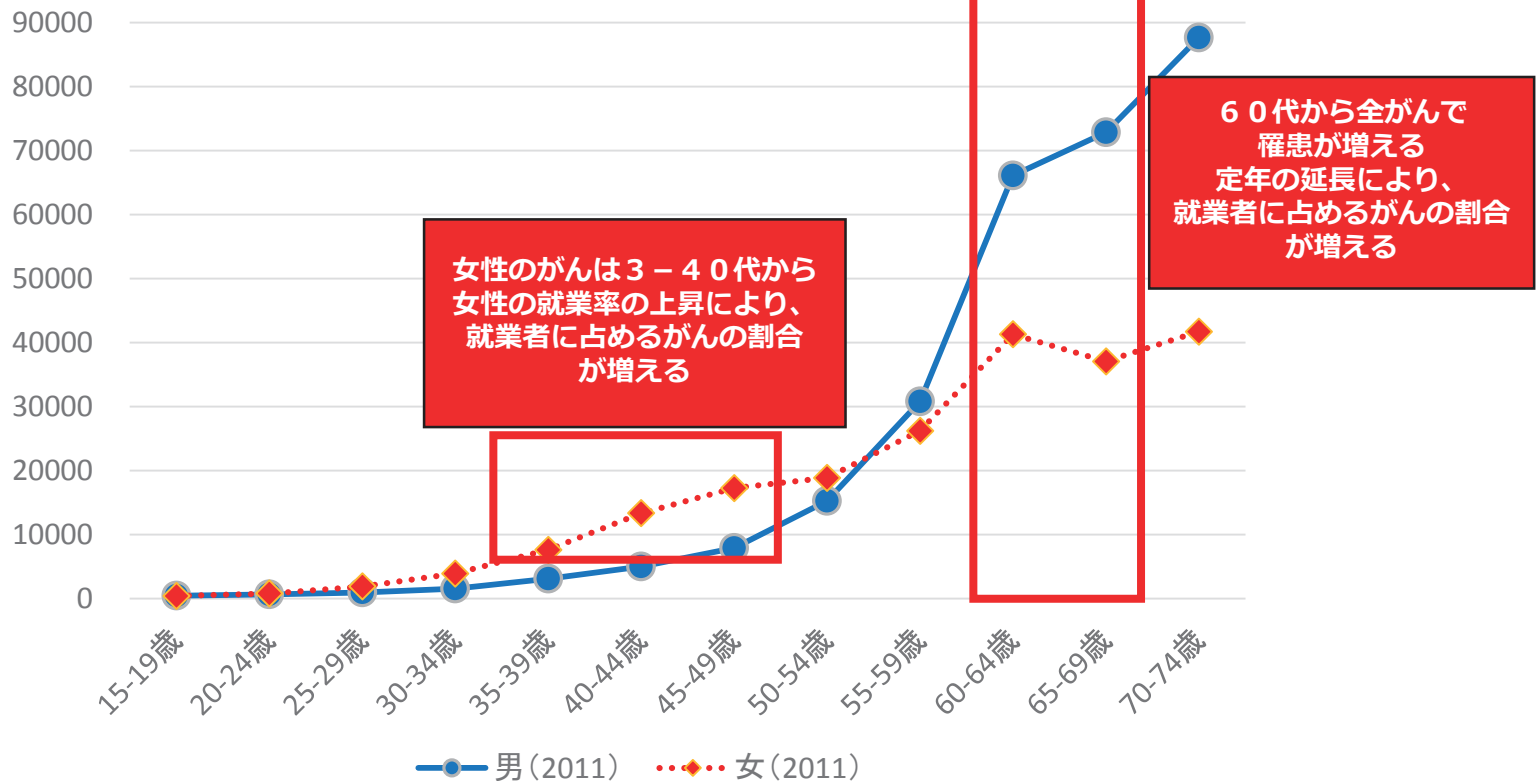
- ・「がん」への対策は、企業のどのレベルの課題なのか？
  - 福利厚生 of 課題？
  - 人事配置を含めた人事戦略上の課題？
- ・現在企業・健保において実施しているがん検診の種類・方法は、本当に社員のためになっているのか？
- ・がんと診断された社員に対してどのようなサポートがあるべきか？

# 背景

## 労働者のがん患者数：32万人 がん患者の約1/3は、労働者！！

(出典) 厚生労働省「平成22年国民生活基礎調査」を基に同省健康局にて特別集計したもの

### 性別・年齢別がん罹患数

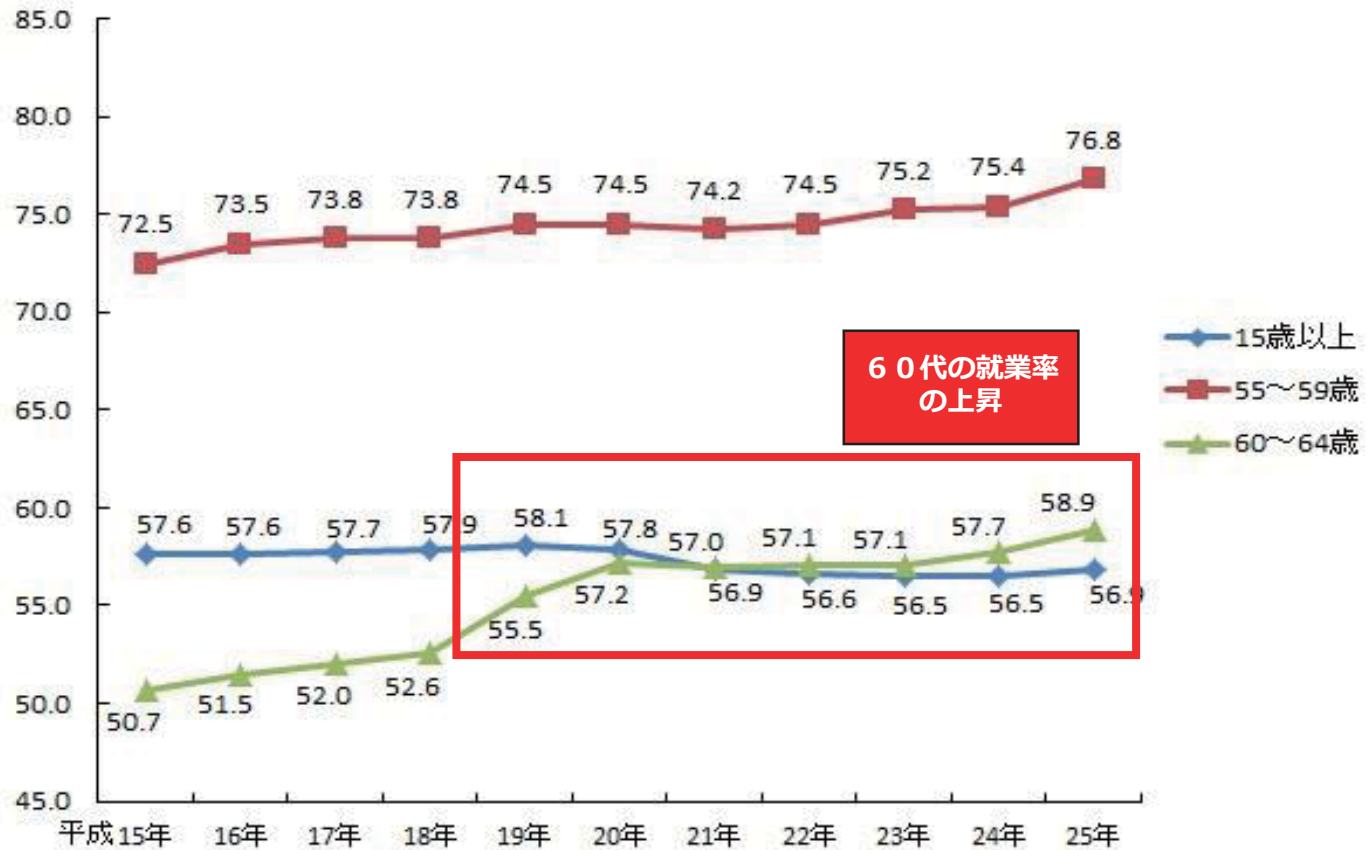


(出典) 国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」

# <参考>

がん罹患率が高まる50代後半の就業率が高まっている。

「55～59歳」及び「60～64歳」の高齢者の就業率の推移(平成15年～25年)  
(%)

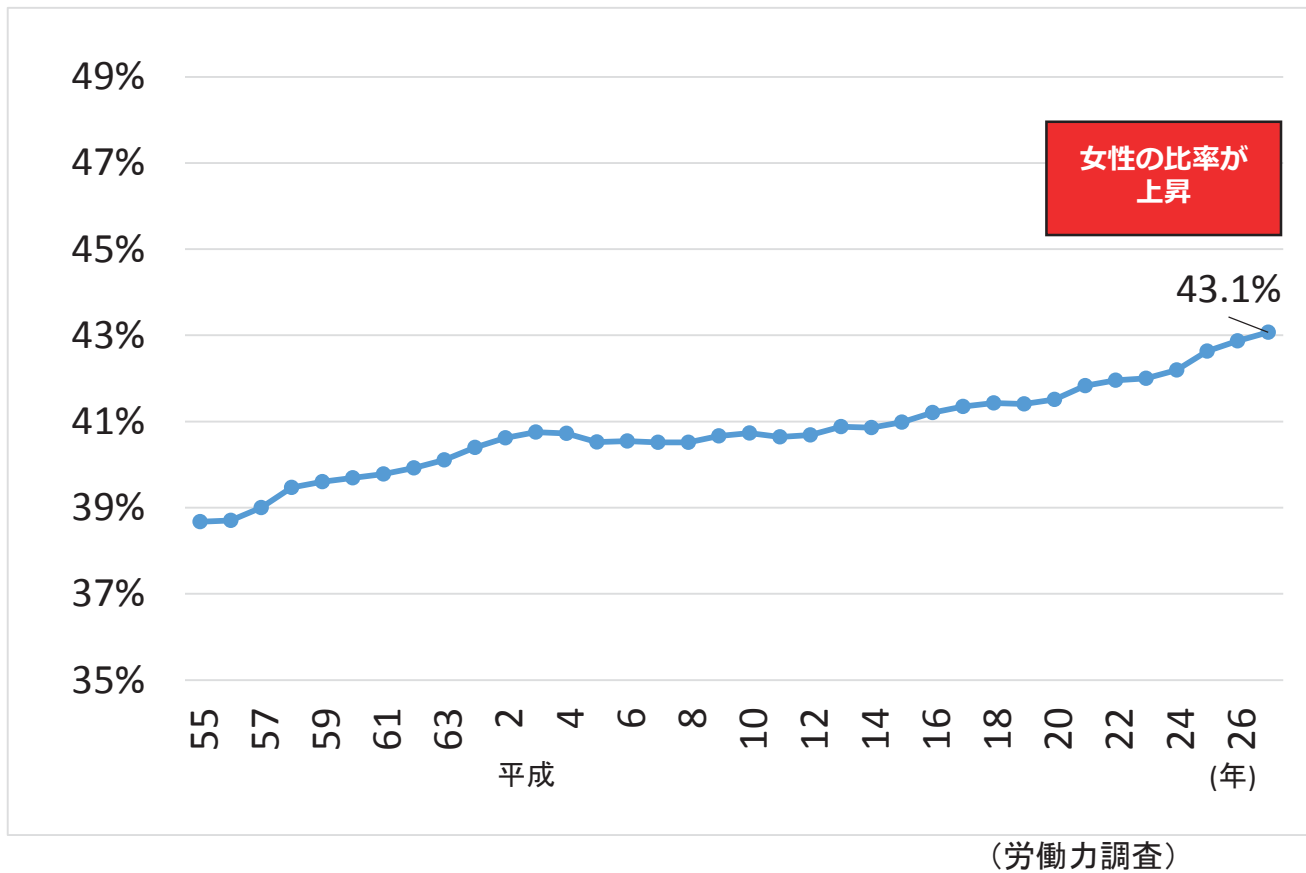


(労働力調査)

## <参考>

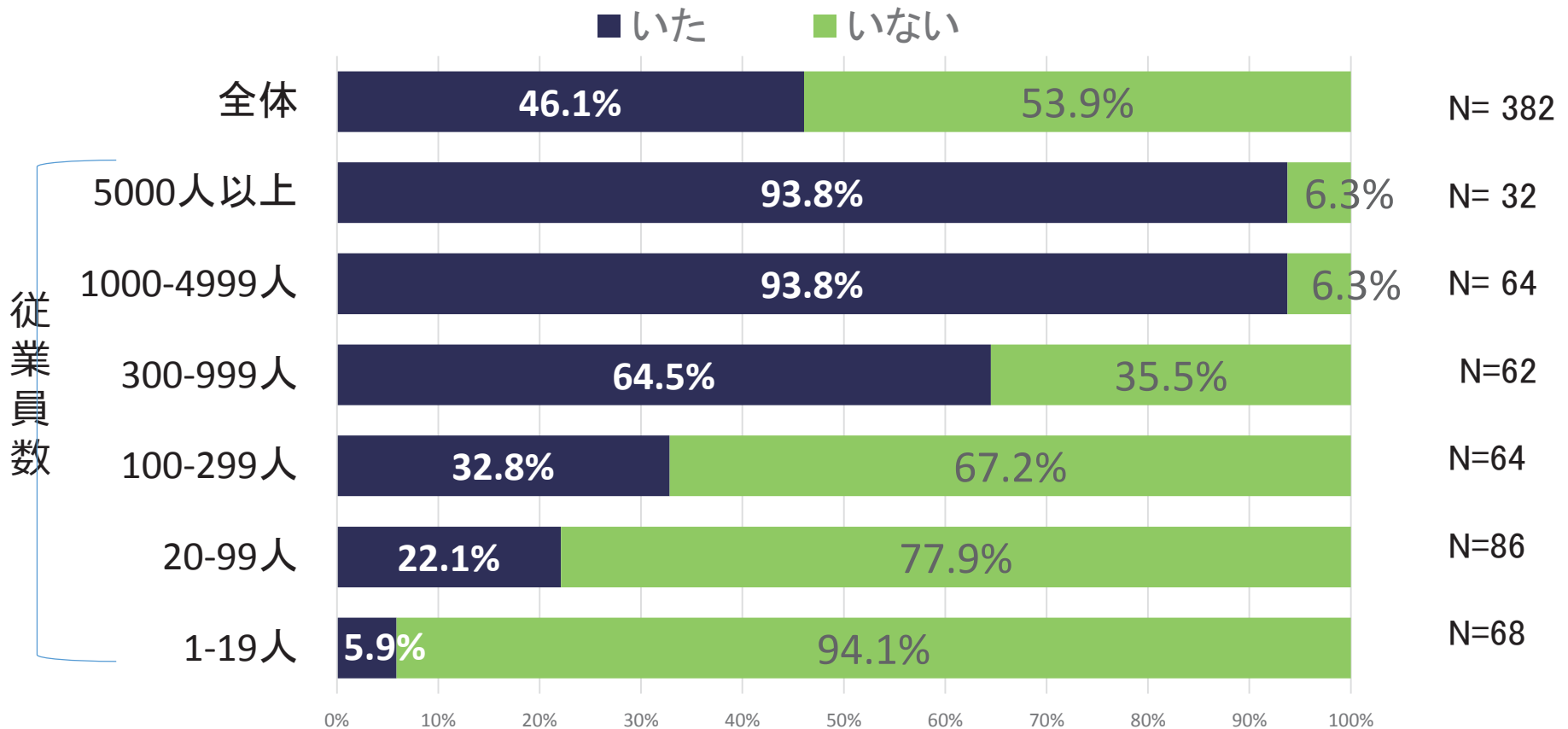
女性の就業者比率は徐々に高まっており、平成27年には43%を超えた。

### 労働力人口に占める女性の割合



# 約半数の企業で、がんと診断される社員が毎年存在する。 「がん」に関する事柄は大きな経営課題

■ 2014年度にがんと診断された従業員の有無



(従業員のがんと診断されたかどうかを把握している企業で集計)

# 調査概要

## 調査対象

2015年12月18日までに登録した推進パートナー企業・団体(1,823社)

## 調査方法

メールによる調査票の送付(一部郵送)／メール(一部FAX)にて回収

## 調査期間

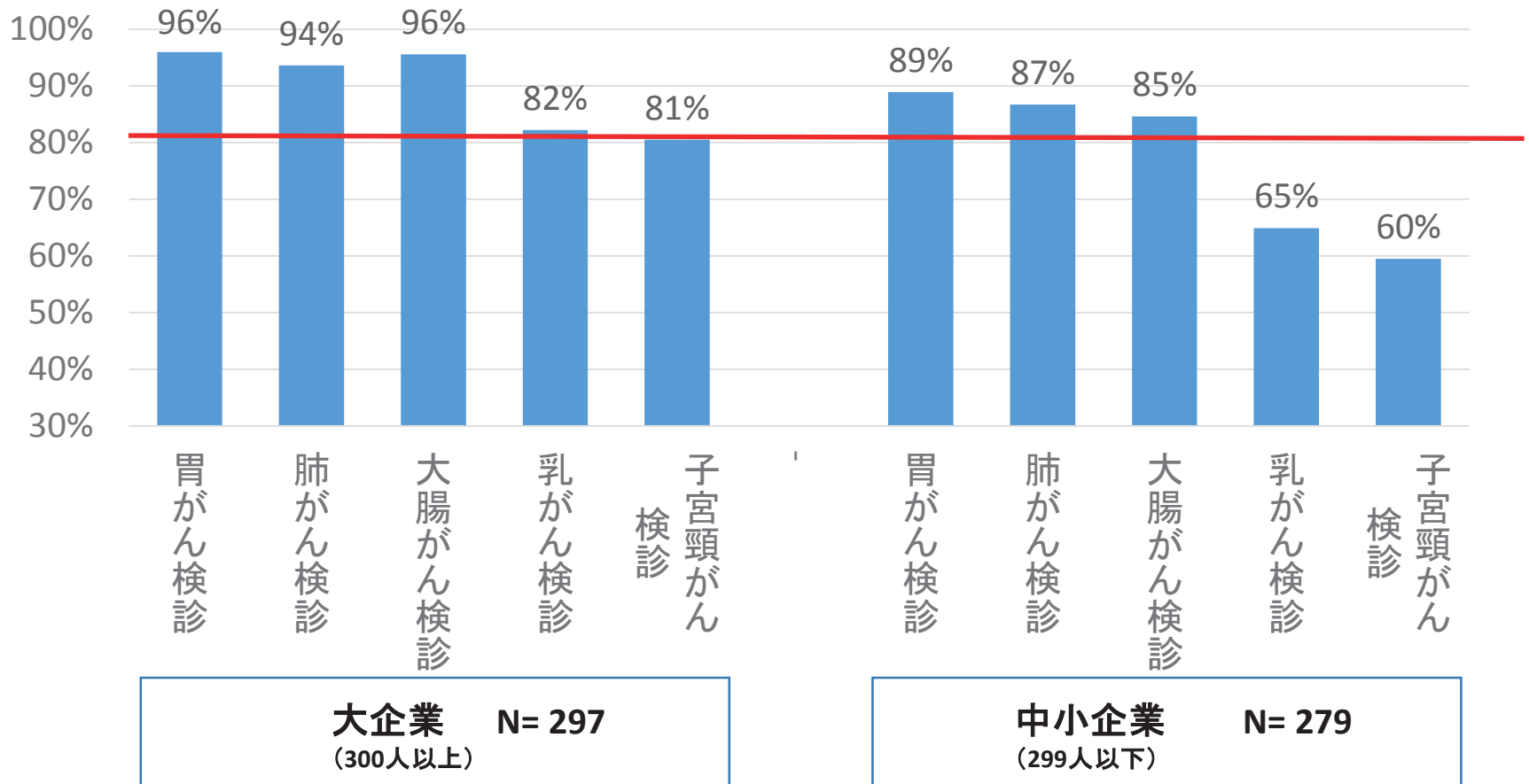
2015年11月19日～2016年1月22日

## 回答数

591社(回答率:32.4%)

法的な義務がないにも関わらず、  
ほとんどの企業が、がん検診を実施している。  
ただし、女性のがんに関しては中小企業の実施は2/3にとどまる。

■ がんに関する検査項目の検査を実施している企業・団体



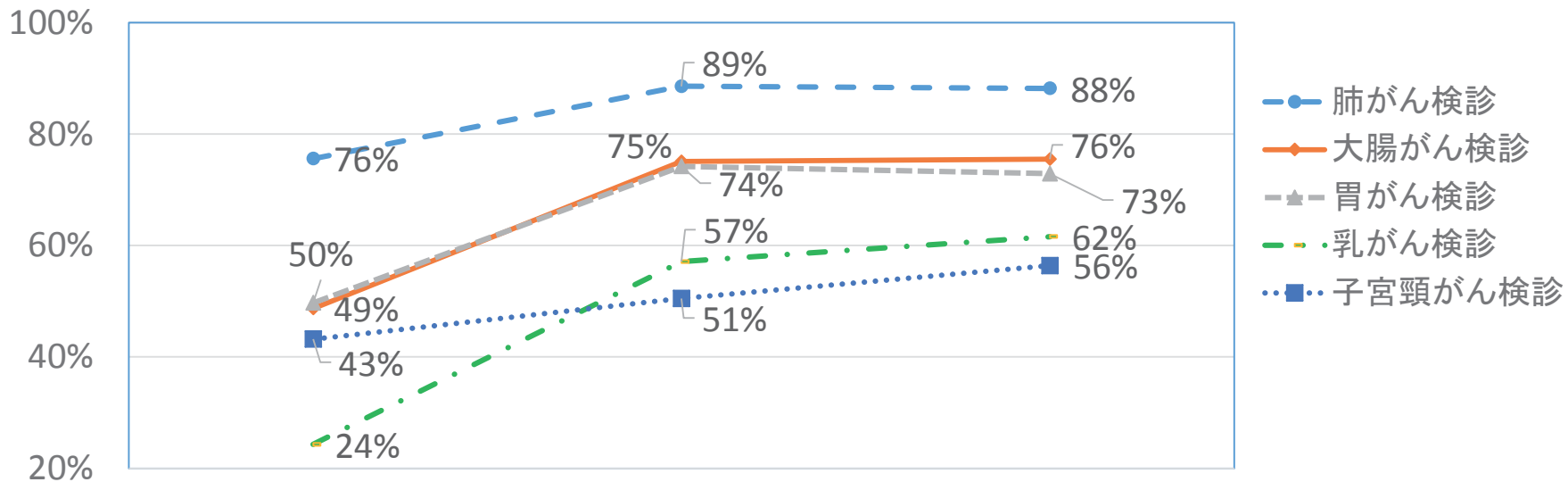
\* 以下、従業員300人以上を「大企業」、299人以下を「中小企業」と表記。

\* 「受診可能な検査項目」を聞いた質問で少なくとも1つ、検査項目を挙げている回答者の割合。  
(企業規模不明の企業は集計から除く。)



がん検診の受診率は上昇している。  
女性のがん検診の受診率が伸びているものの、  
いまだ伸びしろがある。

## ■従業員の部位別検診受診率

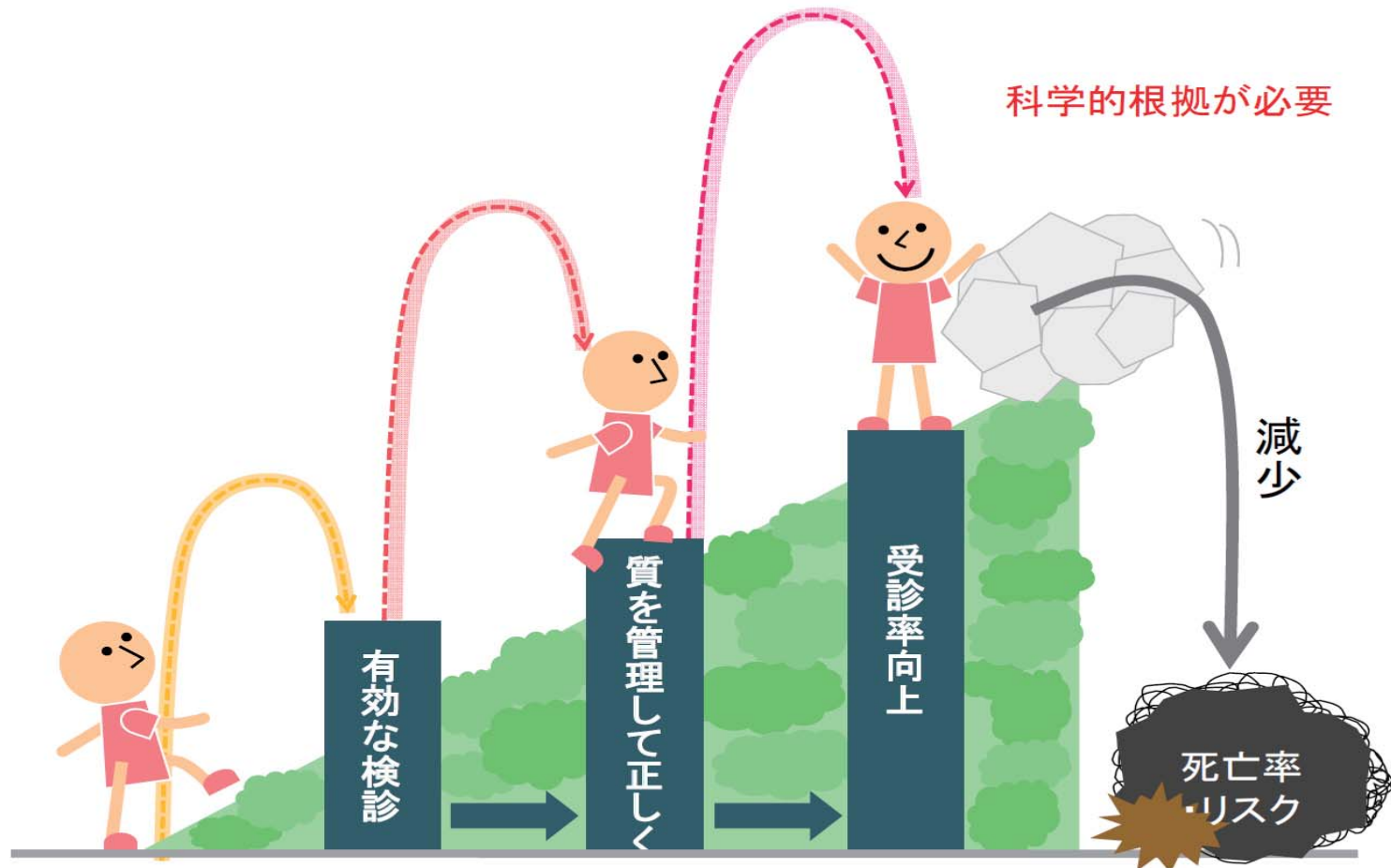


<回答数>	2008年	2013年	2014年
肺がん検診	9	213	305
大腸がん検診	11	214	293
胃がん検診	11	220	329
乳がん検診	13	149	211
子宮頸がん検診	9	142	198

※受診者数、受診率ともに回答のあったもののうち有効性ガイドラインによる検査項目評価を満たしたもの。 9

しかし、がん検診は何でも行えばよいわけではない。  
科学的根拠のあるがん検診を行わない限り、  
社員のためになる検診にはならない。

## 検診のホップステップジャンプ



出典：斎藤 博(2009)「がん検診は誤解だらけ—何を選んでどう受ける」NHK出版生活人新書

# 受けない方がいい検診も

「脱」短命県

がん対策 下 国立がん研究センター部長に聞く

種類	検査項目	対象者	受診間隔
胃がん	問診及び胃部エックス線検査	40歳以上	年1回
子宮頸がん	問診、視診、子宮頸部の細胞診及び内診	20歳以上	2年に1回
肺がん	質問（問診）、胸部エックス線検査及び喀痰（かくたん）細胞診	40歳以上	年1回
乳がん	問診、視診、触診及び乳房エックス線検査（マンモグラフィー）	40歳以上	2年に1回
大腸がん	問診及び便潜血検査	40歳以上	年1回

■国の指針が定める市町村のがん検診の項目

厚生労働省が先般公表したがん検診の指針から

## 胃など5種、国指針で推奨



国立がん研究センターの新藤博検査研究部長＝東京府中央区築地5丁目

がんは予防できる。がん検診にもいっしょに。がんは予防できる。がん検診にもいっしょに。がんは予防できる。がん検診にもいっしょに。

### PSA検査専門家の意見対立

市区町村が行うのがん検診は、前立腺がんのPSA検査は尿血で検査できる簡便さもあり、多くの自治体で実施している。18年度の厚生労働省の調査では、全国37市町村で行われていた。PSA検査を巡る専門家の意見は割れている。国立がん研究センターのがん検診ガイドラインでは「PSA検査は死亡減少効果の有無を判断する根拠が不十分のため、市区町村が行う検診としては勧められない」としている。また、人間ドックなど個人が任意で受ける場合には「受診者に対して効果不明であること、過剰診断などの不利益について適切

検査を実施している自治体は全体の割合よりも多い。青森県内でも前立腺がんのPSA検査を実施している自治体は多い。PSA検査は血液中のPSAという物質を指標とした検査で、多くのがんを見つけれれる。ただ、検診で見つかる前立腺がんは命に別害のないものも多い。治療や手術検査は、ほぼ必ず苦痛を伴い、患者にとって不利が多い。がん患者になったという不安な心理的な負担があることを認

「がんが見つければいい」というものではない。いかに見つけられたいかという点では、有効性が高い検査を行う自治体は多い。PSA検査は血液検査で、尿検査よりも検診しやすい。PSA検査は、税金の無駄づかいに終わる恐れもあり、身体的にも心理的にも苦しい人々を苦しめることになる。国はがん検診の受診率向上を目指している。受診率向上だけを叫んでも効果は上がらない。がん検診が効果を発揮するには、段階の「ホップ・ステップ・ジャンプ」が必要で、ホップは有効性を前提にした正しい検診、ステップが精度管理を行う高い検査を正しく実施することだ。

「その二つができた上で、仕上げのジャンプ。つまり多くの人は検診を受けても、どうも受診率向上が必要になってくる。それが欠けても受診率を下げるといふ目的はせられない。一旦連続がん死亡率を降下させる。全国最高の青森県でも効果を出せていますか。すでに欧米では「正しいがん検診」を正しく実施すること、乳がんや子宮がんの死亡率を下げることに成功している。ホップ・ステップ・ジャンプがそろった正しい検診を実施できれば、自治体は少ない。それをきちんと実施できれば、10年で成果が上がる。」

【調子】 堀江直行

「厚生労働省の指針」で定めるがん検診項目に基づき、この調査では以下を「科学的根拠のある検診」とし、分析した。

### ■科学的根拠のある検診項目

胃がん	胃部エックス線検査(バリウム検査)、もしくは胃内視鏡検査。 (胃内視鏡検査は平成28年度から指針に含まれる予定のため、ここでは含む。)
肺がん	胸部エックス線検査、喫煙者には喀痰検査も含む。
大腸がん	便潜血検査(便検査二日法)
乳がん	乳房エックス線検査(マンモグラフィ)単独、または視触診も含む。 隔年
子宮頸がん	子宮頸部細胞診(医師採取)。 隔年

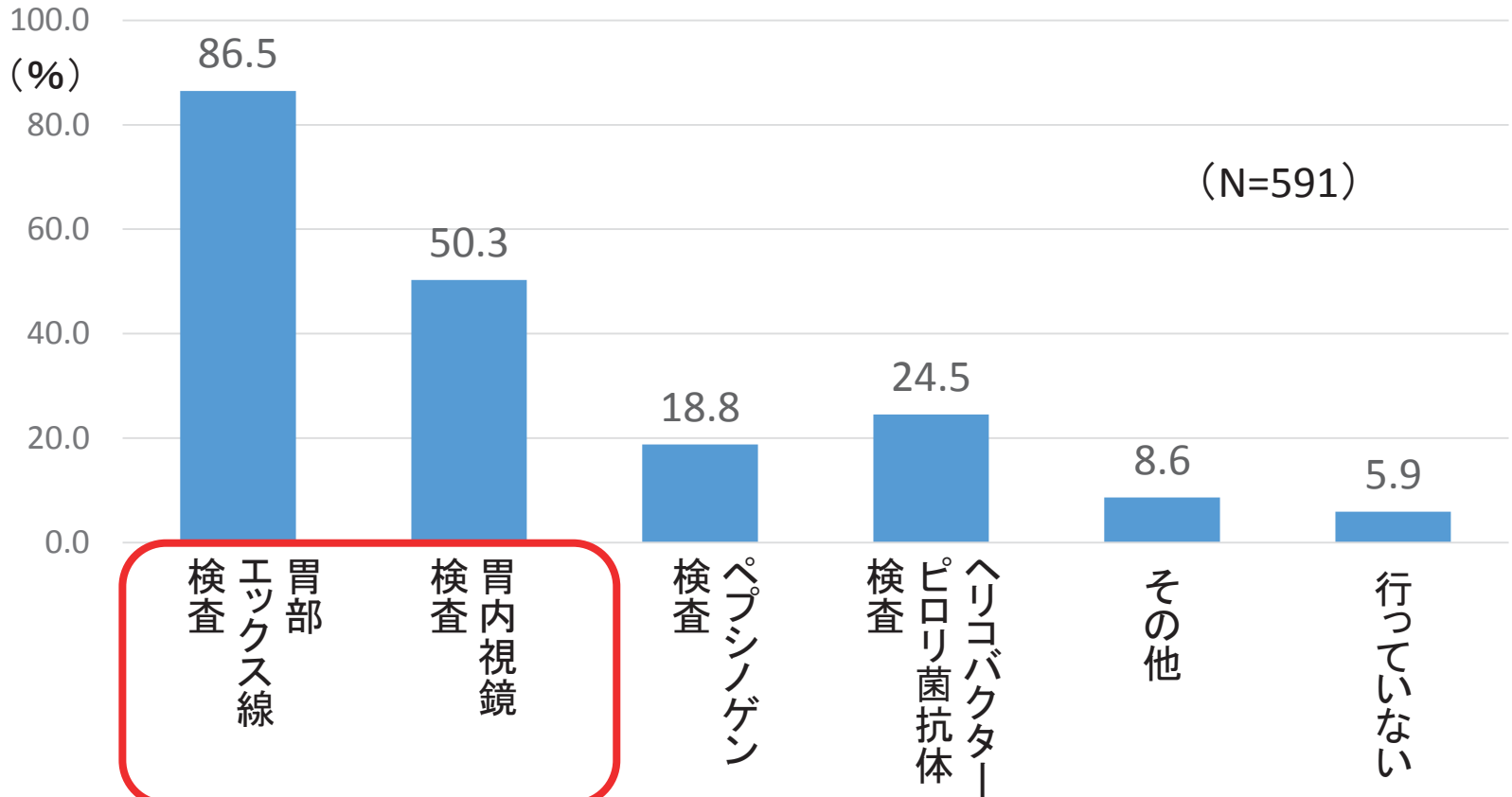
\*乳がん、子宮頸がんについては、本調査では「隔年」のみでは回答数が少ないため、この分析では隔年かどうかを考慮しない。しかし本来は隔年の実施であることが必要である。

\*いずれも分析では年齢は考慮しない。

胃がん検診はエックス線検査、胃内視鏡検査が多く実施されているが、ヘリコバクターピロリ菌抗体調査も全体の1/4で実施されている。



胃がん検診で受診可能な検査項目



科学的根拠のある検査項目

\*いずれか一方



# 胃がん検診では科学的根拠のある項目を含む「過剰検診」の状態にある企業・団体が30%ある。

## ■ 胃がん検診の検査項目採用状況



科学的根拠のある検診をしている  
59%

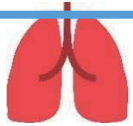
科学的根拠のある検診を含む検診をしている  
30%

科学的根拠がまだ認められていない検診をしている  
4%

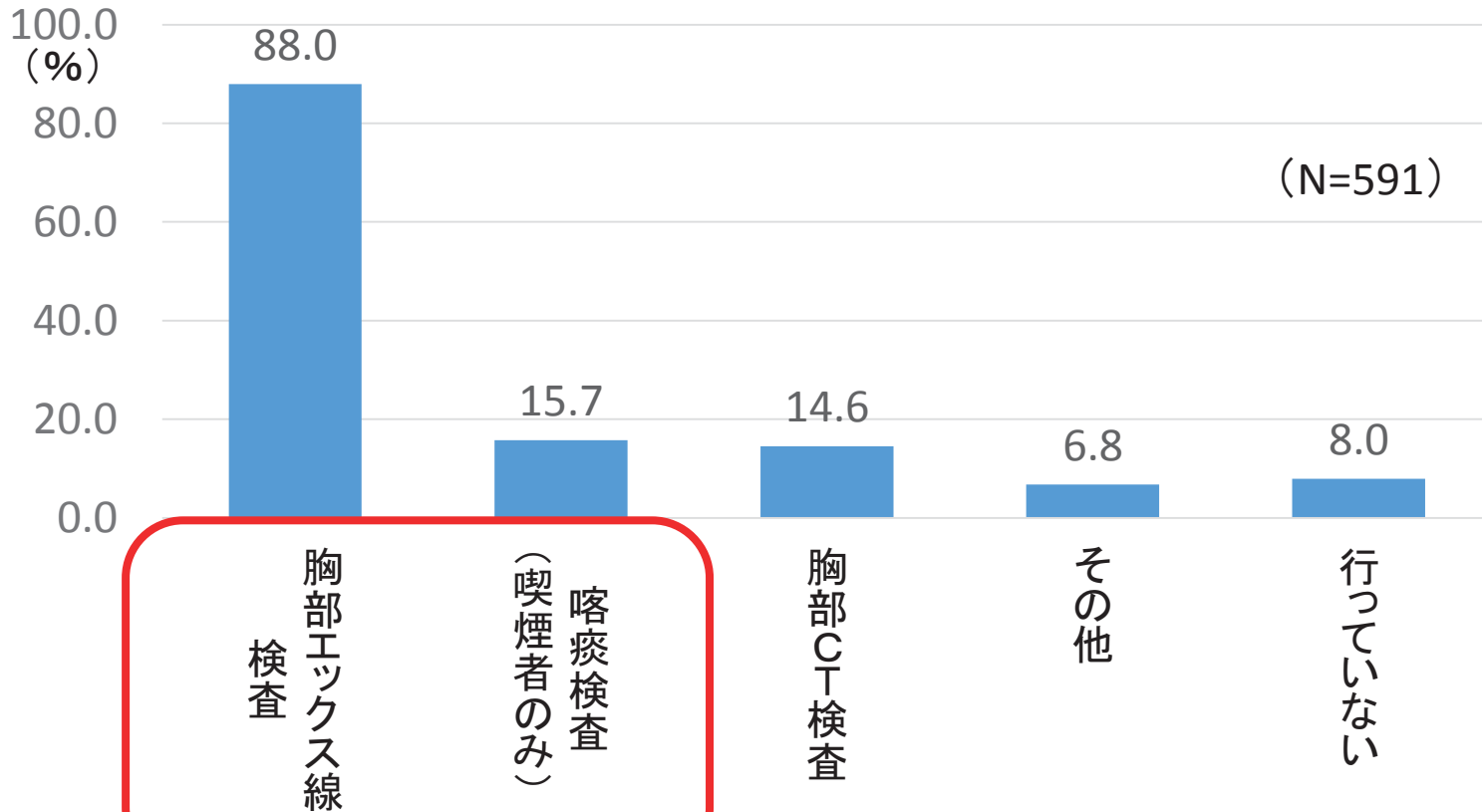
実施せず・不明  
8%

<p>科学的根拠のある項目実施</p>	<p>胃部エックス線(バリウム検査)もしくは 内視鏡検査。 あるいは その両方。</p>
<p>科学的根拠がまだ認められていない項目実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ペプシノゲン検査</li> <li>• ヘリコバクターピロリ菌抗体検査</li> <li>• その他</li> </ul> <p>の少なくともいずれか1つ以上</p>

肺がんは胸部エックス線検査をしている企業・団体は9割近いが、  
喀痰検査を採用している企業・団体は2割に満たない。



肺がん検診で受診可能な検査項目

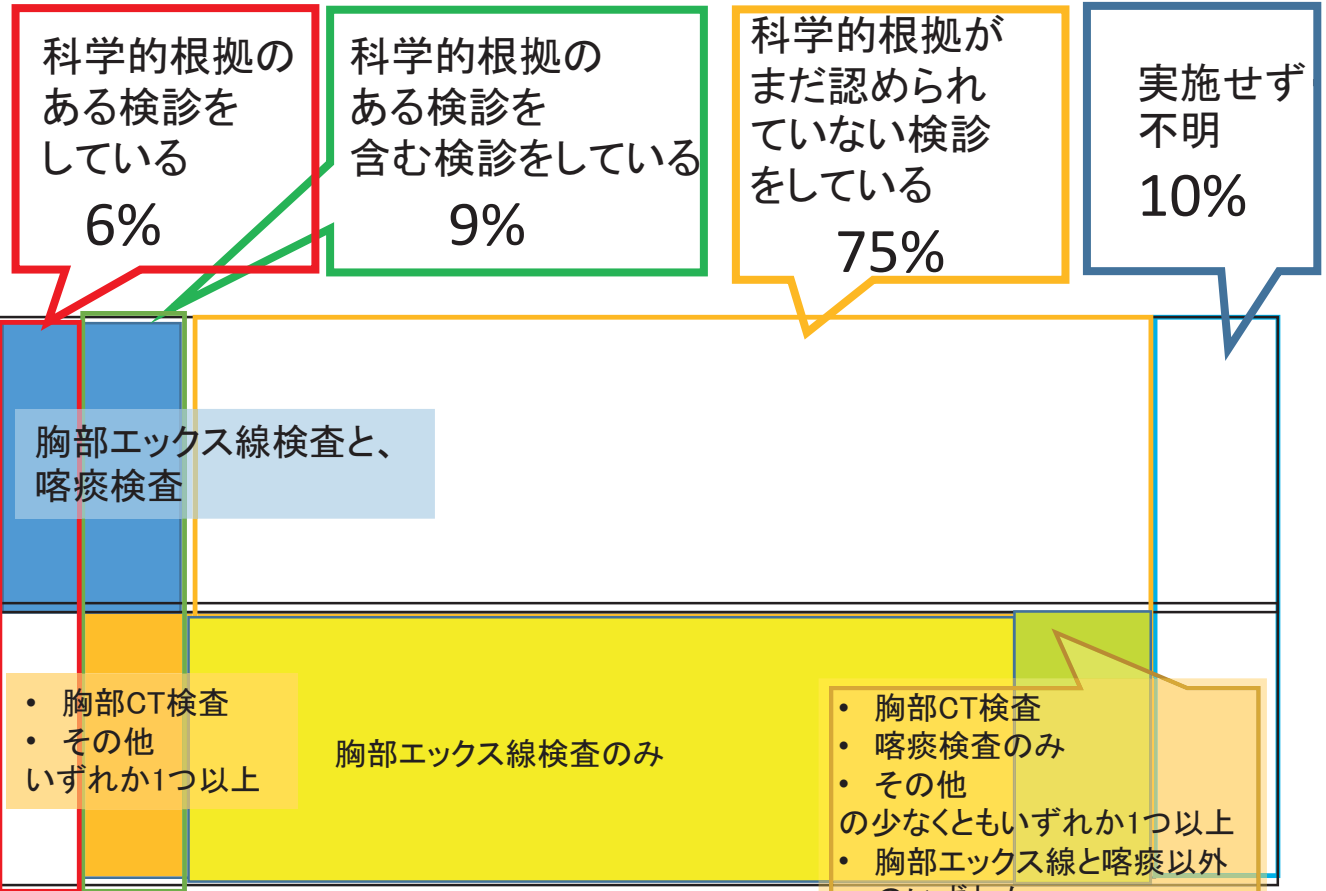
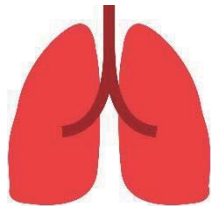


科学的根拠のある検査項目

\* 喀痰検査のみは「科学的根拠のある検査項目」に含まない。

# 肺がん検診では科学的根拠のある検診項目で実施している 企業・団体はわずか6%。

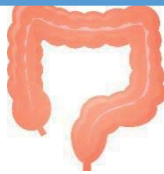
## ■肺がん検診の検査項目採用状況



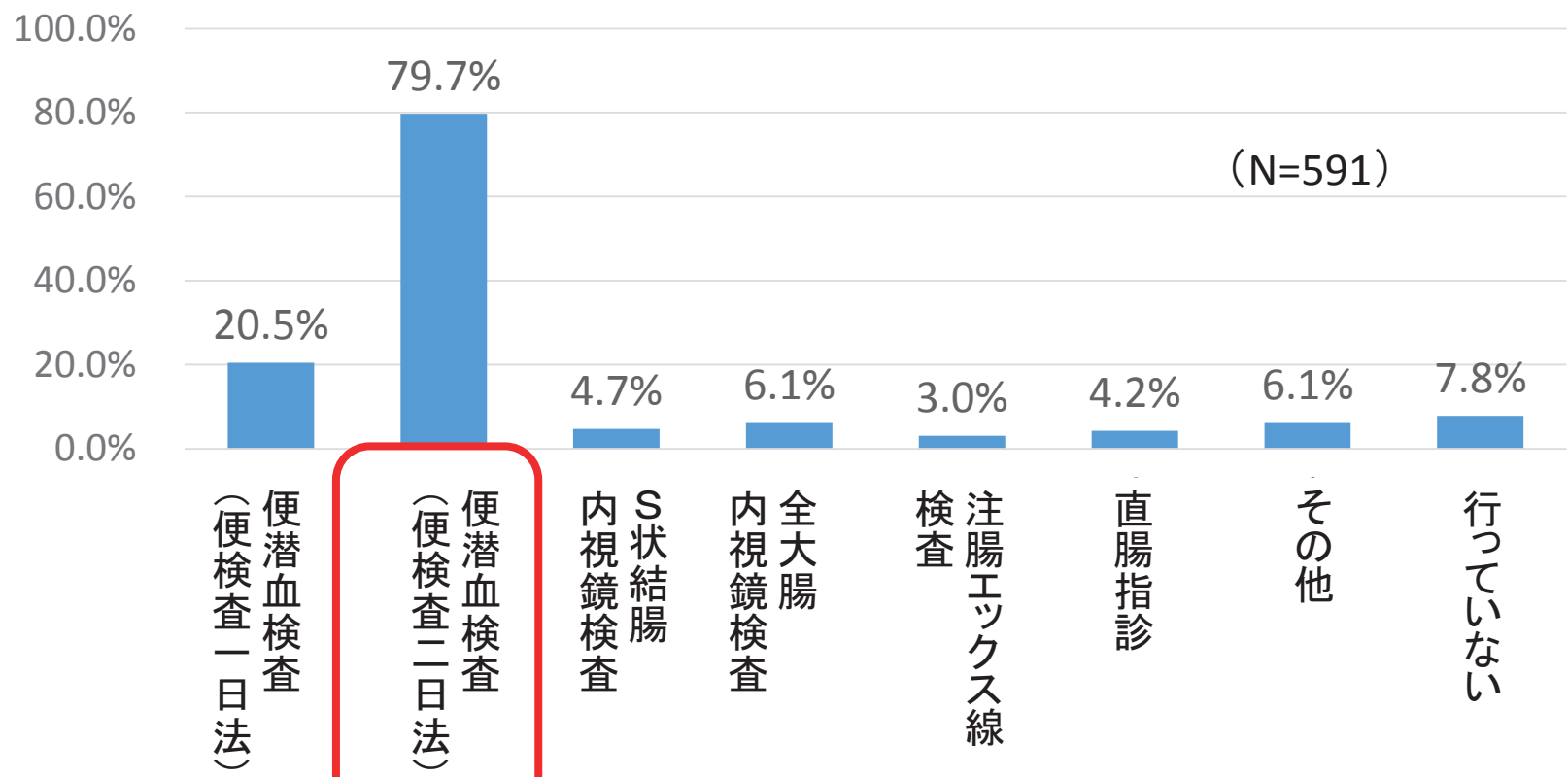
\*「胸部エックス線検査のみ」「喀痰検査のみ」は「正しい検診」に含まない



大腸がん検査は8割の企業・団体が、科学的根拠のある検診（便潜血検査（2日法））を実施。  
それ以外を採用している企業・団体は少ない。



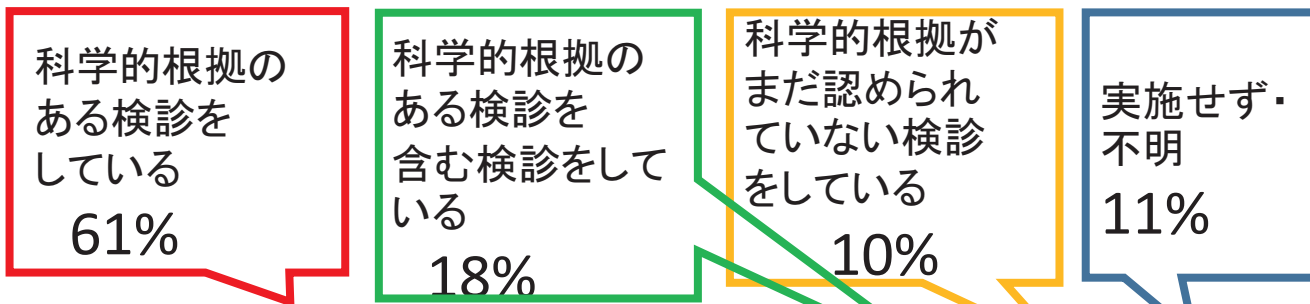
大腸がん検診で受診可能な検査項目



科学的根拠のある検査項目

便潜血検査(2日法)のみを実施している企業・団体が6割。  
一方、1日法も併せて採用するなど、科学的根拠がまだ認められていない検診を含む企業・団体が2割近い。

■大腸がん検診の検査項目採用状況

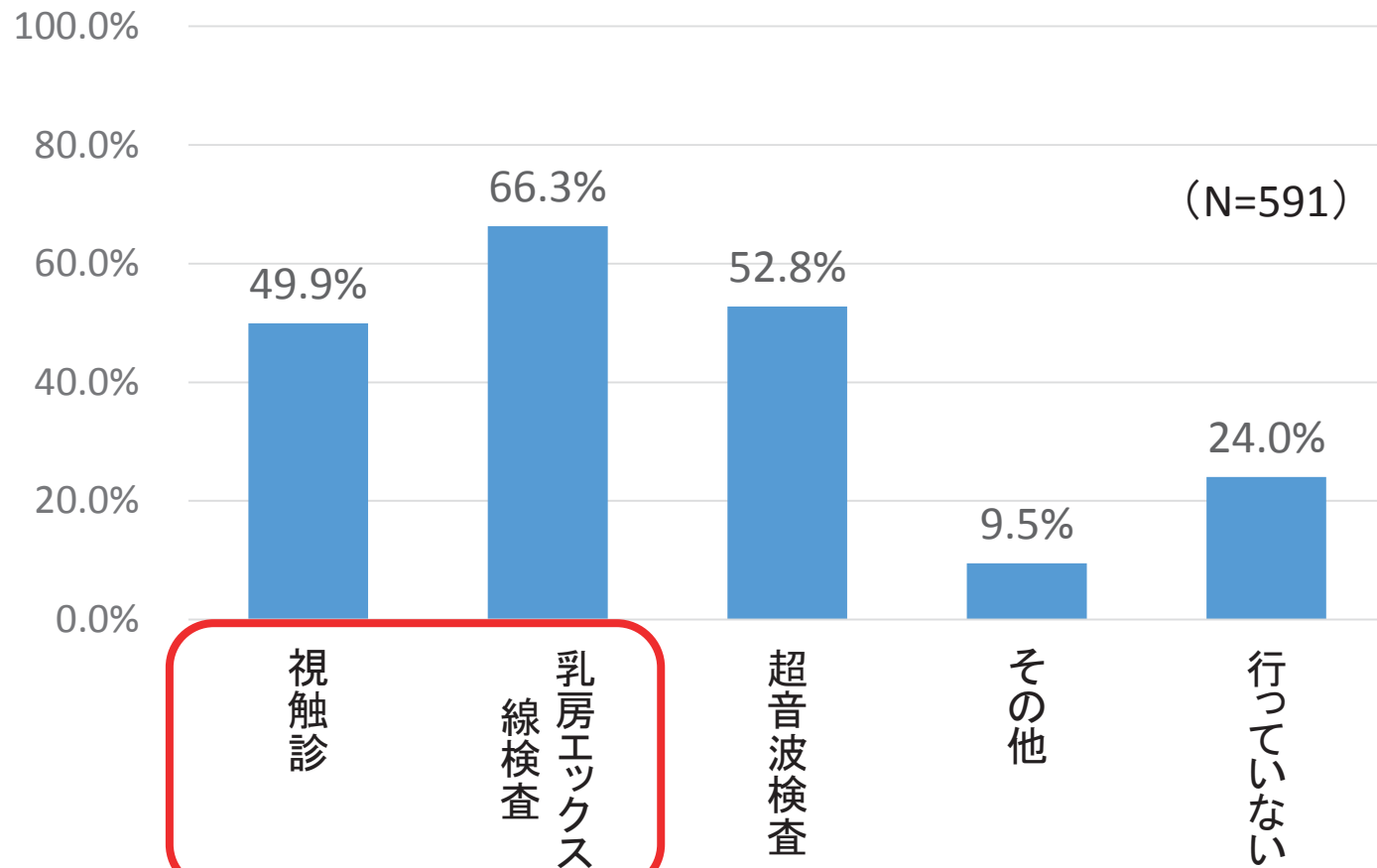


<p>科学的根拠のある 項目実施</p>	<p>便潜血検査(便検査二日法)のみ</p>		
<p>科学的根拠がまだ 認められていない 項目実施</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>便潜血検査(便検査一日法)</li> <li>S字結腸内視鏡検査</li> <li>注腸エックス線検査</li> <li>直腸指診</li> <li>その他</li> </ul> <p>の少なくともいずれか1つ以上</p>	

乳がん検診は、科学的根拠のある検診（乳房エックス線検査）が最も多いが、超音波検査も5割を超える。



## 乳がん検診で受診可能な検査項目

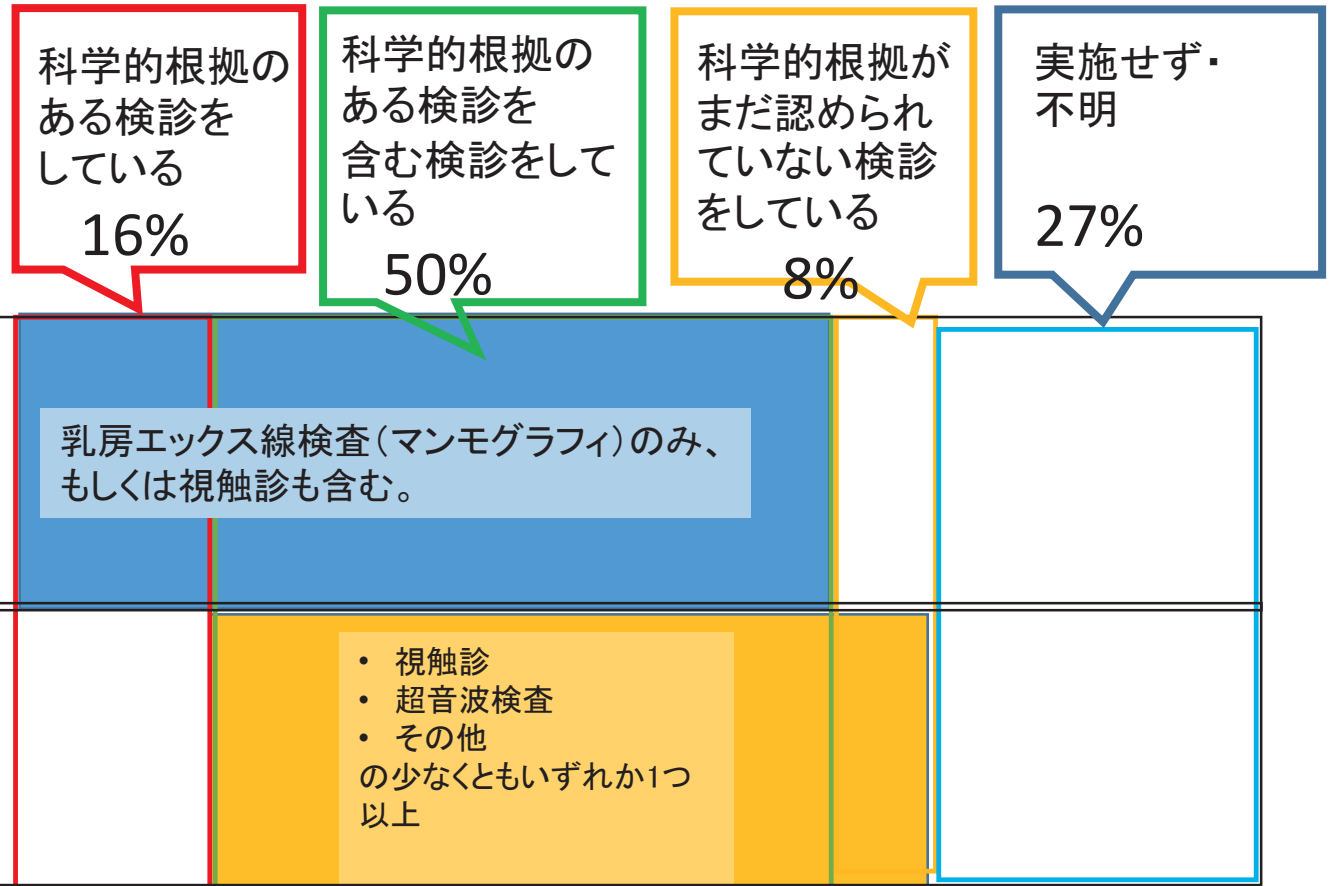


科学的根拠のある検査項目

\* 視触診のみは含まない。

乳がん検診は、科学的根拠のある検診（マンモグラフィ）と科学的根拠がまだ認められていない検診（主に超音波検査）が併用されている。何も実施していない企業も2割超。

■乳がん検診の検査項目採用状況

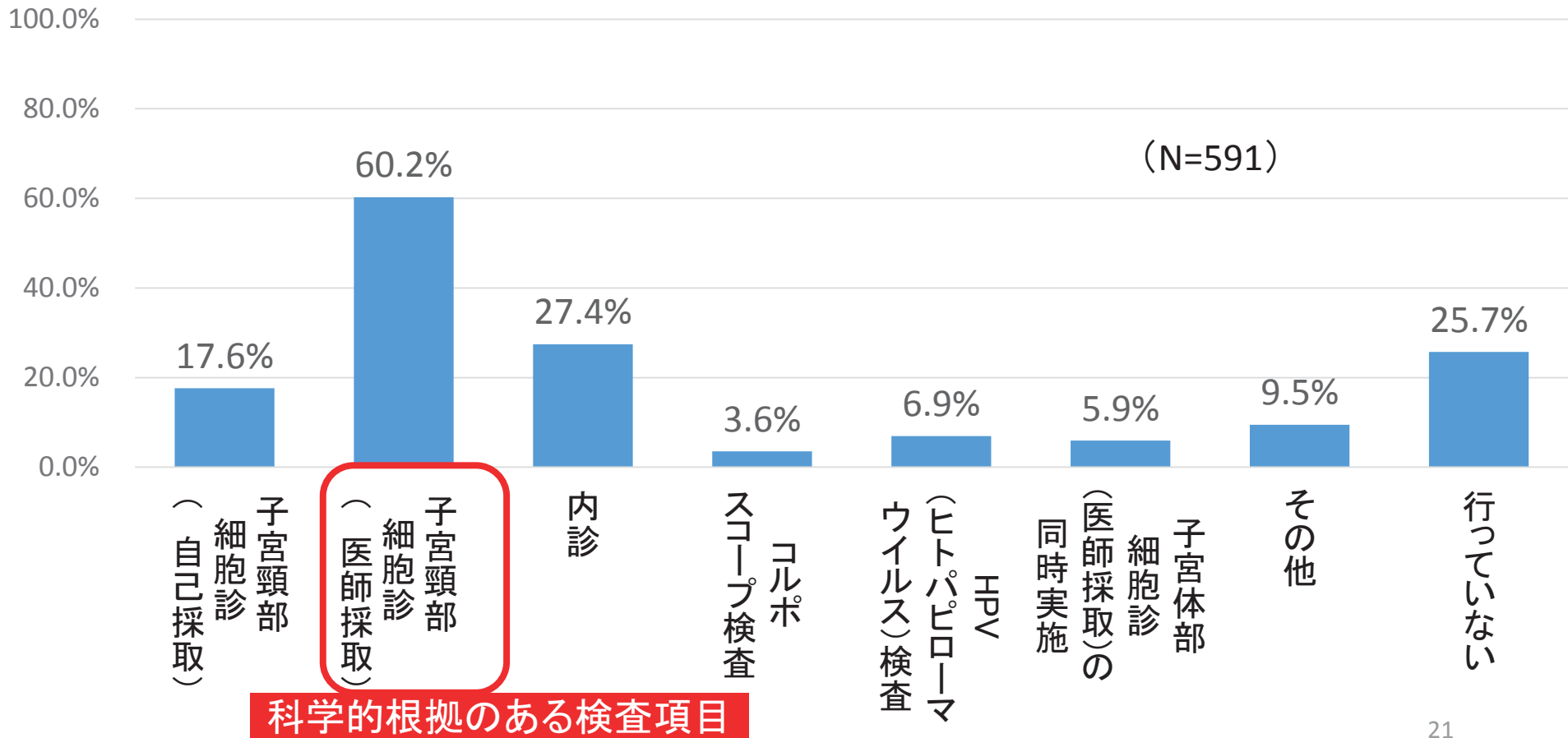


\* 視触診のみは「正しい検査項目」に含まない。  
(隔年かどうかは考慮しない)

子宮頸がん検診は、科学的根拠のある検診（細胞診（医師採取））が6割。  
行っていない企業・団体は1／4に上る。



### 子宮頸がん検診で受診可能な検査項目



科学的根拠がまだ認められていない検診（細胞診（自己採取）など）を実施する企業・団体が約3割。  
何も実施していない企業・団体も多い。

## ■子宮頸がん検診の検査項目採用状況



科学的根拠のある検診をしている  
38%

科学的根拠のある検診を含む検診をしている  
21%

科学的根拠がまだ認められていない検診をしている  
10%

実施せず・不明  
30%

科学的根拠のある項目実施	子宮頸部細胞診（医師採取）と内診 あるいは 子宮頸部細胞診（医師採取）		
科学的根拠がまだ認められていない項目実施		<ul style="list-style-type: none"> <li>子宮頸部細胞診（自己採取）</li> <li>コルポスコープ検査</li> <li>HPV（ヒトパピローマウイルス）検査</li> <li>子宮体部細胞診（医師採取）同時実施</li> <li>その他</li> </ul>	

\* 内診のみは「正しい検査項目」に含まない。

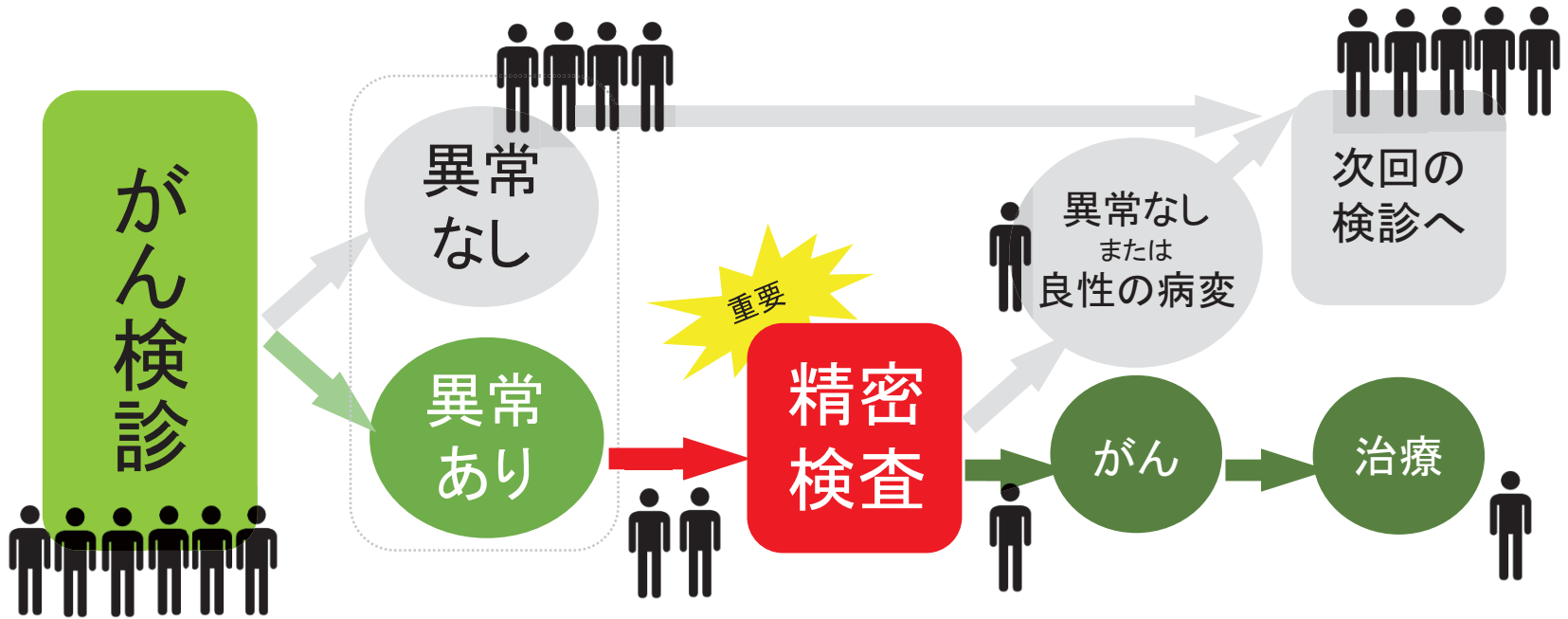
（隔年かどうかは考慮しない）

## ここまでのまとめ

- ・(企業・健保にとって法的義務のない)がん検診を実施している企業はどれだけあるのか？
  - ⇒ 8割を超える企業ががん検診を実施
  - ⇒ しかし、中小企業における女性のがん検診は未実施も多い
  
- ・どれだけの社員が、がん検診を受けているのか？
  - ⇒ 受診率はおおむね高い(7-8割)
  - ⇒ しかし、女性のがん検診の受診率は伸びしろがある(5-6割)
  
- ・科学的根拠のあるがん検診が行われているのか？
  - ⇒ おおむね科学的根拠のある検診が行われている
  - ⇒ しかし、科学的根拠がまだ認められていない検診項目と併用されている「過剰検診」の様子も見受けられる
  
- ・要精検となった社員が、精密検査を受けるまでフォローしているのか？
  
- ・がんと診断された社員に対するサポートはどうなっているのか？

# がん検診の流れ ～精検受診の重要性～

がん検診は、一見健康な人に対して、「がんがありそう（異常あり）」、「がんがなさそう（異常なし）」ということ判定し、**「ありそう」とされる人を精密検査で診断し、救命できる「がん」を発見すること**を目的としています。



がん検診は、「がんがある」、「がんがない」ということが判明するまでのすべての過程を指します。がん検診を受けて「異常がない」場合は、定期的に次回の検診を受診することになりますが、「精密検査が必要」と判断された場合には、精密検査を受診することが必要です。「精密検査」を受診して、「異常なし、または良性の病変」であったときは、次回の検診へ。「がん」と判定された場合は、治療へ進むことががん検診の流れです。**途中で精密検査や治療を受けない場合は、がん検診の効果はなくなってしまいます。**

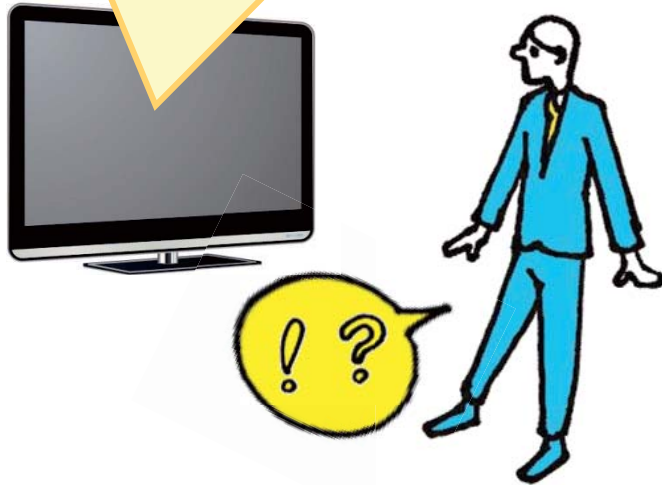


# がん検診の今後重要な課題として、要精密検査の対象でありながら**精検を受けていない人が多数いる**という事実がある

NHK総合【NEWSWEB】  
2014年4月11日放送

## 〈気になる!〉 がん精密検査・何故受けない

がん精密検査で、要精密検査者のうち、未受診者や検査未把握者は27%に上っている。がんの疑い、未受診の理由を紹介。大腸がんで精密検査を受けない理由、がん検診が広がらない理由を専門家が解説。  
1位は「自覚症状がない」で24.4%、2位は「検査内容を知らない」で23.7%、3位は「痛くて辛そう」で20.0%、4位は「時間がない」で13.7%、5位は「恥ずかしい」で12.5%、6位は「がんが見つかるのが怖い」で11.5%。  
大腸がんは、初期は自覚症状がなく、早期発見で90%以上完治する。



東奥日報  
2014年9月14日(朝3面)

厚労省によると、2011年度に全国の市町村が行うがん検診(乳、子宮頸、大腸、胃、肺)を受診したのは、のべ約2600万人で、うち「要精密検査」と判定されたのは、のべ約400万人だった。

3・5人に1人。日本人の死因の1位を占める、がんは「こく」になった人の割合である。本県も全国と同じ状況だ。短命異変上のためには、「がん死」者を可能な限り減らすことが鍵となる。

県は2013年度から5カ年の「第二期がん対策推進計画」を策定し、生活習慣改善などによる一次予防や、早期発見・早期治療の二次予防対策のほか、がんの研究・分析、がん診療体制の充実・強化などに取

## 検診、精密検査もしっかり

一方、がん検診の受診率は30~40%。がんが疑われる人を対象とした精密検査の受診率は部位ごとに70%弱にとどまり、第二期計画で定めた目標値の検診50%以上、精密検査90%以上を下回っている。

これは14年度の会征圧アローガンである。本対がん協会が公募された優秀に選ばれた真直員の仕事センター職員の仕事の標語だ。検診さんの理由を授け、まっ心緒を端的に指

り組んでいる。9月は、国が定める「がん征圧月間」だ。県民一人一人があらためて、がんの現状を知り、理解を深め、重要課題である。

がんの早期発見・療のため、特に、若者の世代は、検診を受ける必要がある。『面倒?』『こわい?』『言い訳しなさい?』



読売新聞 2014年8月22日(朝31面)

## がん「精密検査」受診低調

厚労省調査 子宮頸68%、大腸63%  
市町村が行うがん検診で「精密検査が必要」と判定された人のうち、精密検査を受けたことが確認できた人の割合(精検受診率)は、大腸がんで63%、子宮頸がんで68%にとどまる。厚労省は「がん検診の受診率は伸びているが、検査を受けては意味がない」として、精密検査の重要性を強く呼びかける方針だ。

そのうち、実際に精密検査を受けたことが確認されたのは、乳で84%、胃で81%、肺で78%、子宮頸で68%、大腸で63%だった。精検受診率は、都道府県間の差も大きく、例えば子宮頸がんで、宮城が95%だったのに対して、最下位の北海道、岡山は39%だった。

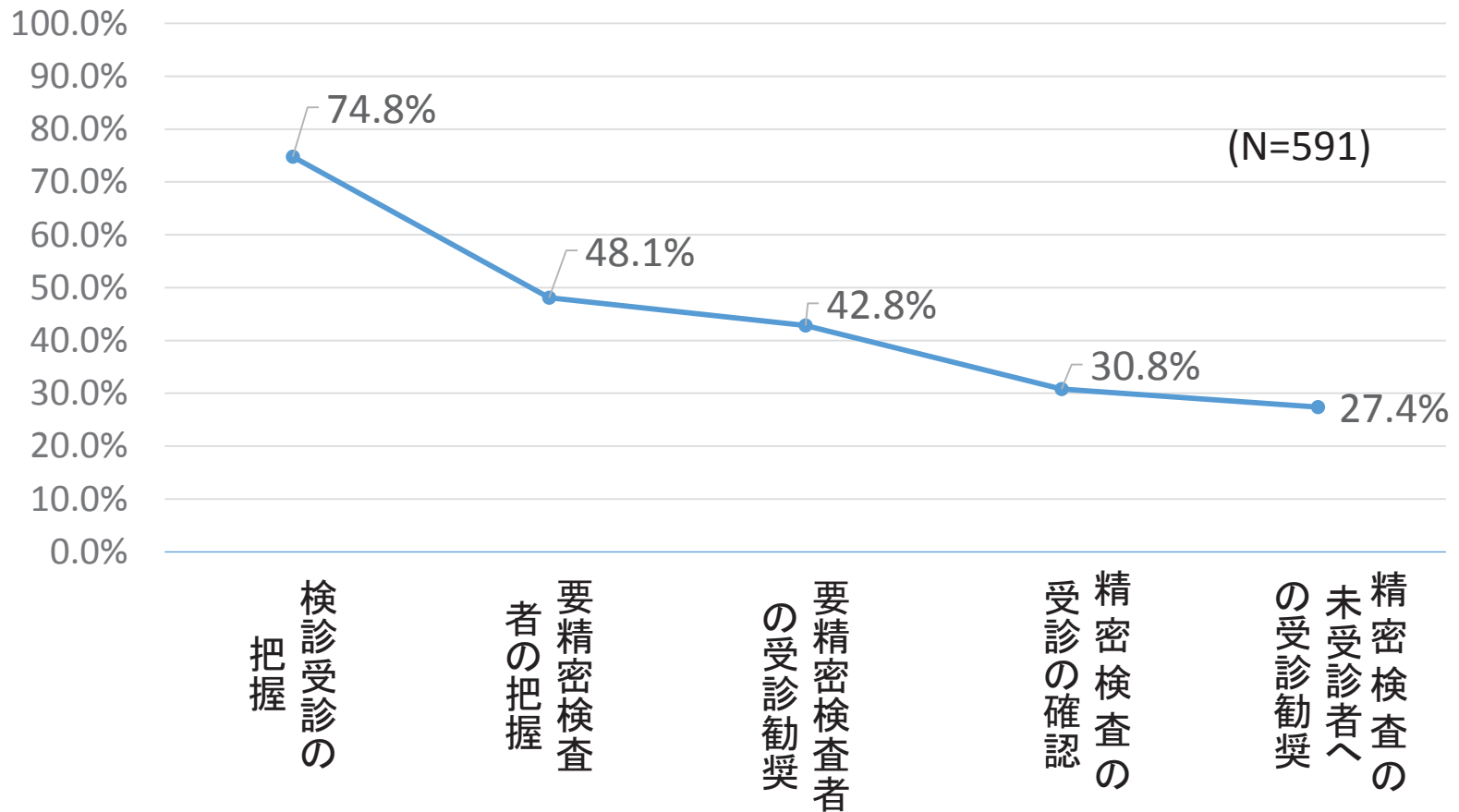
厚労省は「大腸がんでは、便に混じった血を痔のせいだと自己判断する例がある。ほか、子宮頸がんでは、検査対象が20歳以上と他のがん(40歳以上)より若く、認識が薄い可能性がある。都道府県間の格差についても要因を分析し、対策を検討したい」としている。

## がん死を防ぐために

3・5人に1人。日本人の死因の1位を占める、がんは「こく」になった人の割合である。本県も全国と同じ状況だ。短命異変上のためには、「がん死」者を可能な限り減らすことが鍵となる。

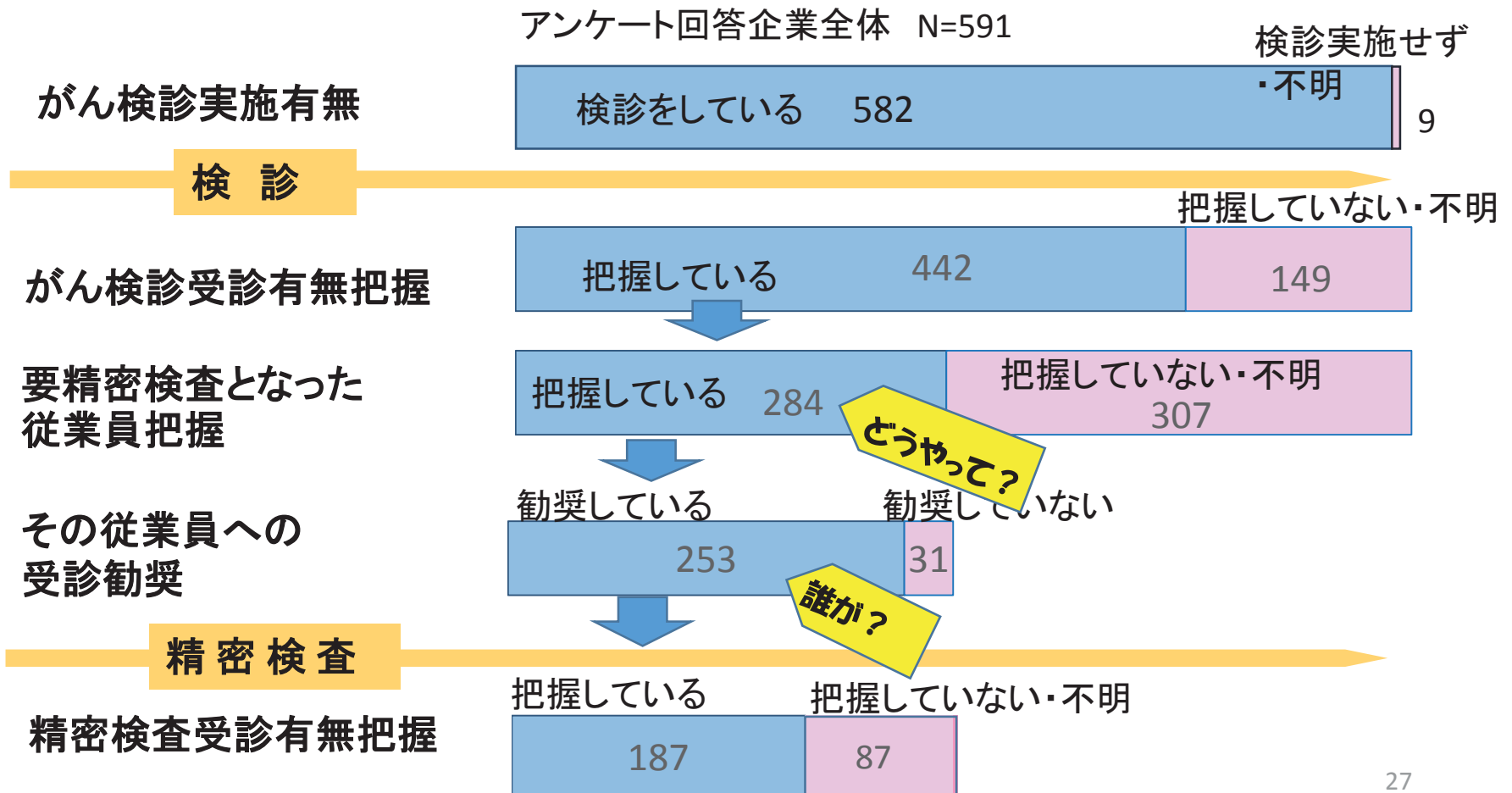
要精密検査者を把握する企業・団体は半数。  
さらに精密検査を受診しているかの確認まで実施するのは3割。

■ 従業員のがん検診、精密検査の受診把握、勧奨状況



# どのようにして、要精検の社員を把握しているのか？ 誰が、精検受診の勧奨をしているのか？

## ■ がん検診～精密検査受診の把握・勧奨状況（実数）－1



要精検者の報告は、健診機関から会社へ行っている。  
それに基づき健康管理部門・産業医が勧奨を行うケースが多い。

■ 検診結果の把握方法・要精密検査従業員への受診勧奨

どうやって？

従業員の検診結果を把握する方法(主なもの)  
(N=284)

健診機関から → → → → → → 会社へ通知 45.1%

(健診機関→→) 健保→ → 本人と  
会社へ通知 17.3%

(健診機関→→) 健保→ → 本人 → 本人から会社 12.3%

誰が？

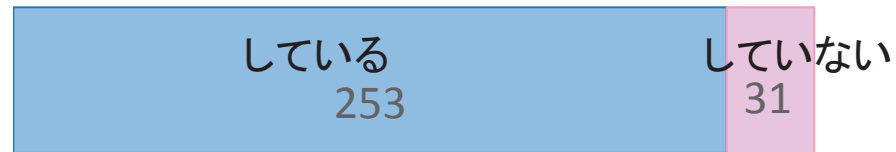
要精密検査の従業員への勧奨者  
(複数回答)

健康管理部門	産業医	健診機関	上司	健保組合
64.8	34.4	27.2	17.6	4.8 (%)
61.2	16.3	18.4	26.5	12.2 (%)
68.6	22.9	14.3	31.4	5.7 (%)

# どのようにして、精検結果を把握しているのか？

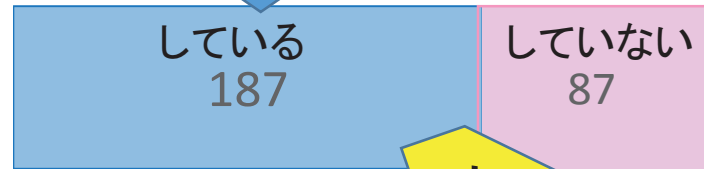
## ■がん検診～精密検査受診の把握・勧奨状況(実数)－2

要精密検査の従業員  
への受診勧奨

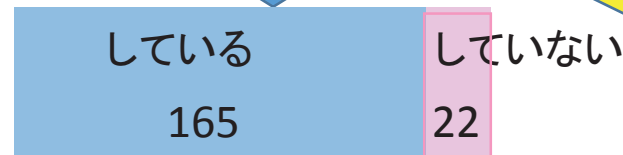


精密検査

精密検査の  
受診有無 把握

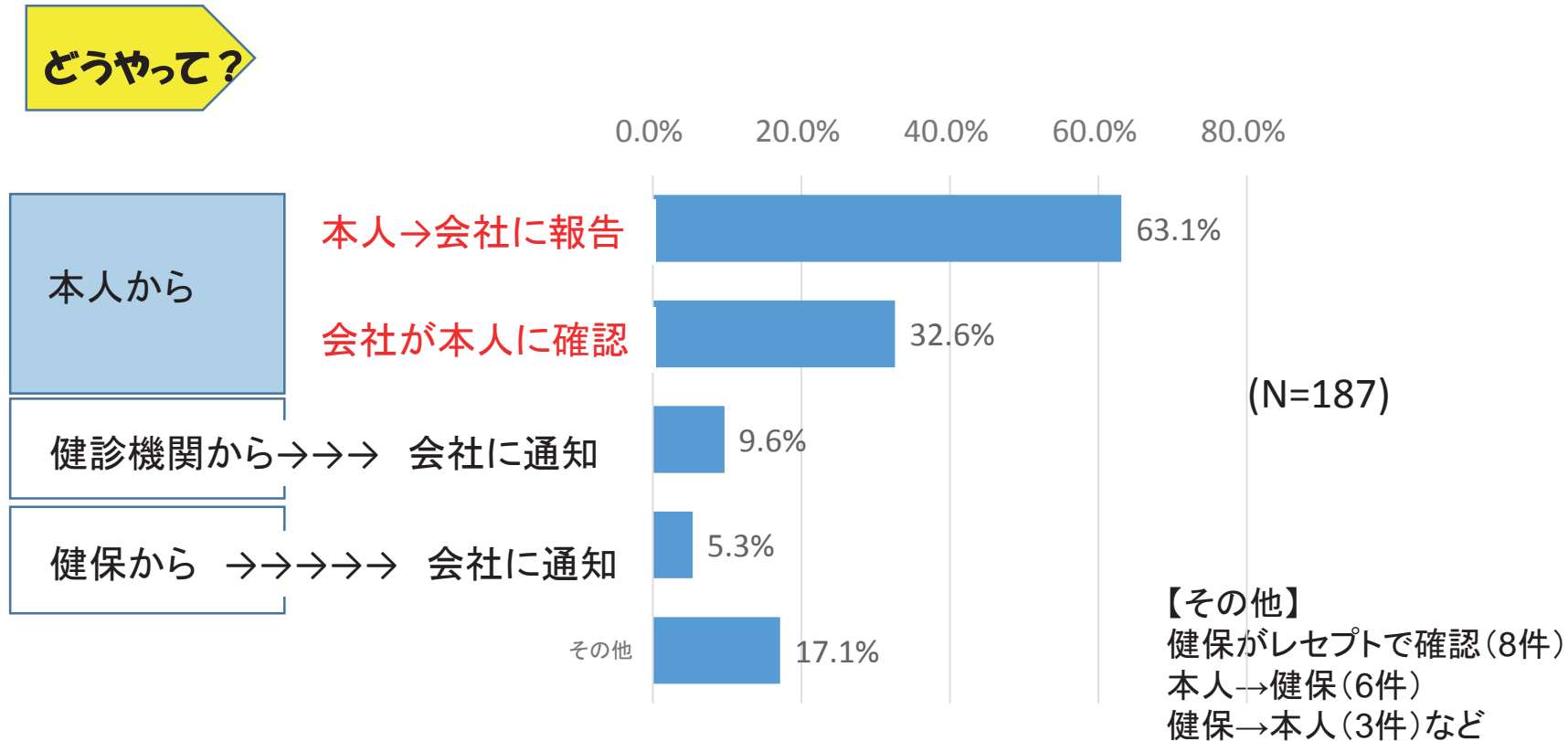


精密検査の  
受診再勧奨



精密検査を受けたかどうかの確認方法は、検診結果の把握方法と異なり、本人とのやり取りによる場合が多い。

■ 従業員が精密検査を受けたかどうかの把握方法



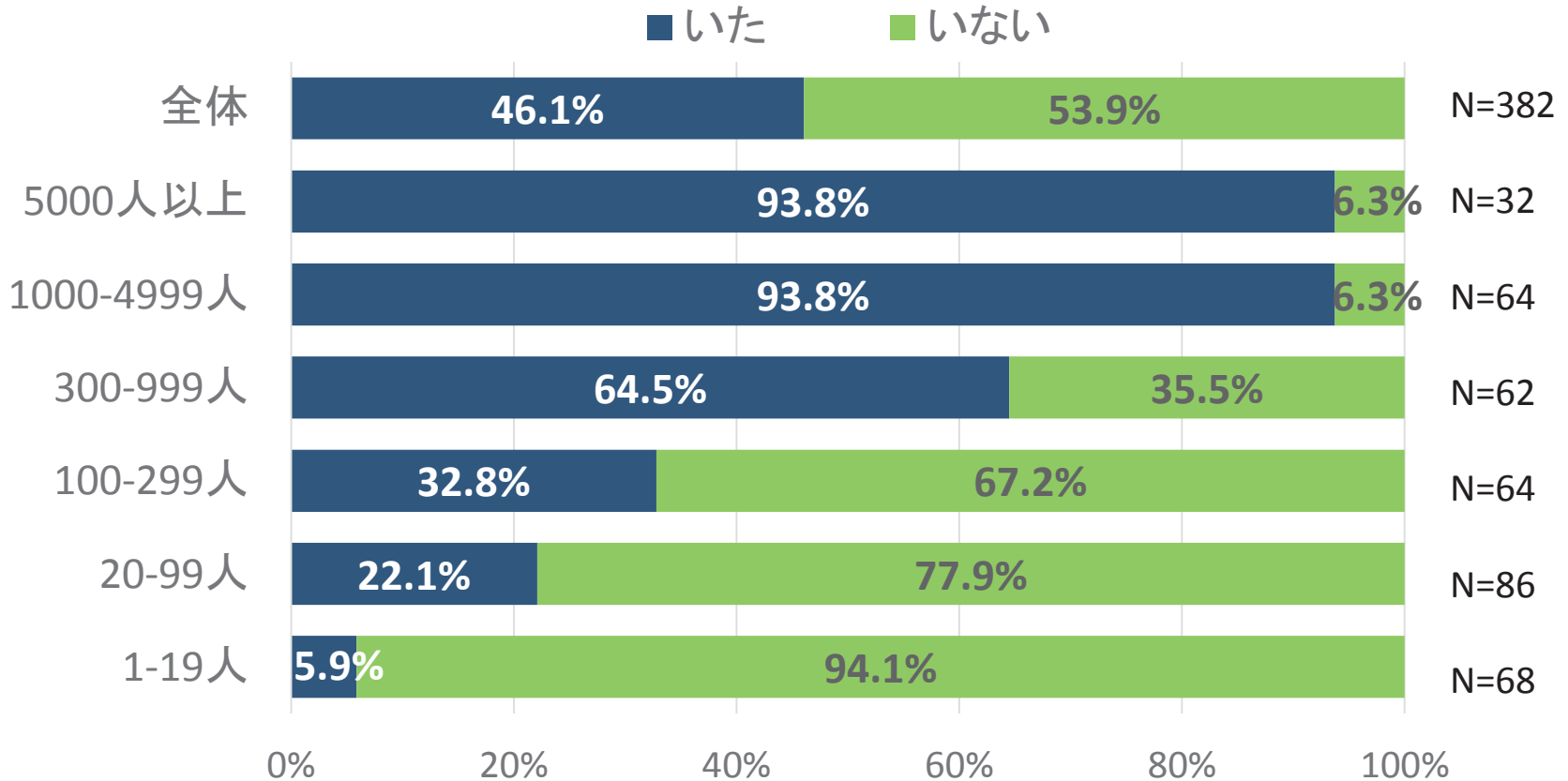
## ここまでのまとめ

- ・要精検となった社員が精密検査を受けるまで、フォローできているのか？
  - ⇒ 誰が要精検になったかを把握している企業・団体は約5割に満たない
  - ⇒ 一方で、約3割の企業・団体では、精検受診の有無まで確認している
  - ⇒ 確認している企業・団体においては、社員に受診有無を問い合わせるなど、個人情報の壁を越えて「必要事項」として情報収集を行い、勧奨等につなげている
- ・がんと診断された社員に対するサポートはどうなっているのか？  
社員の病気という個人情報をどのように扱うスタンスなのか？

再掲) 約半数の企業にがんと診断された従業員がいる。

しかし、そもそも「がんと診断された従業員の有無」を確認できている企業はどれだけあるのか？

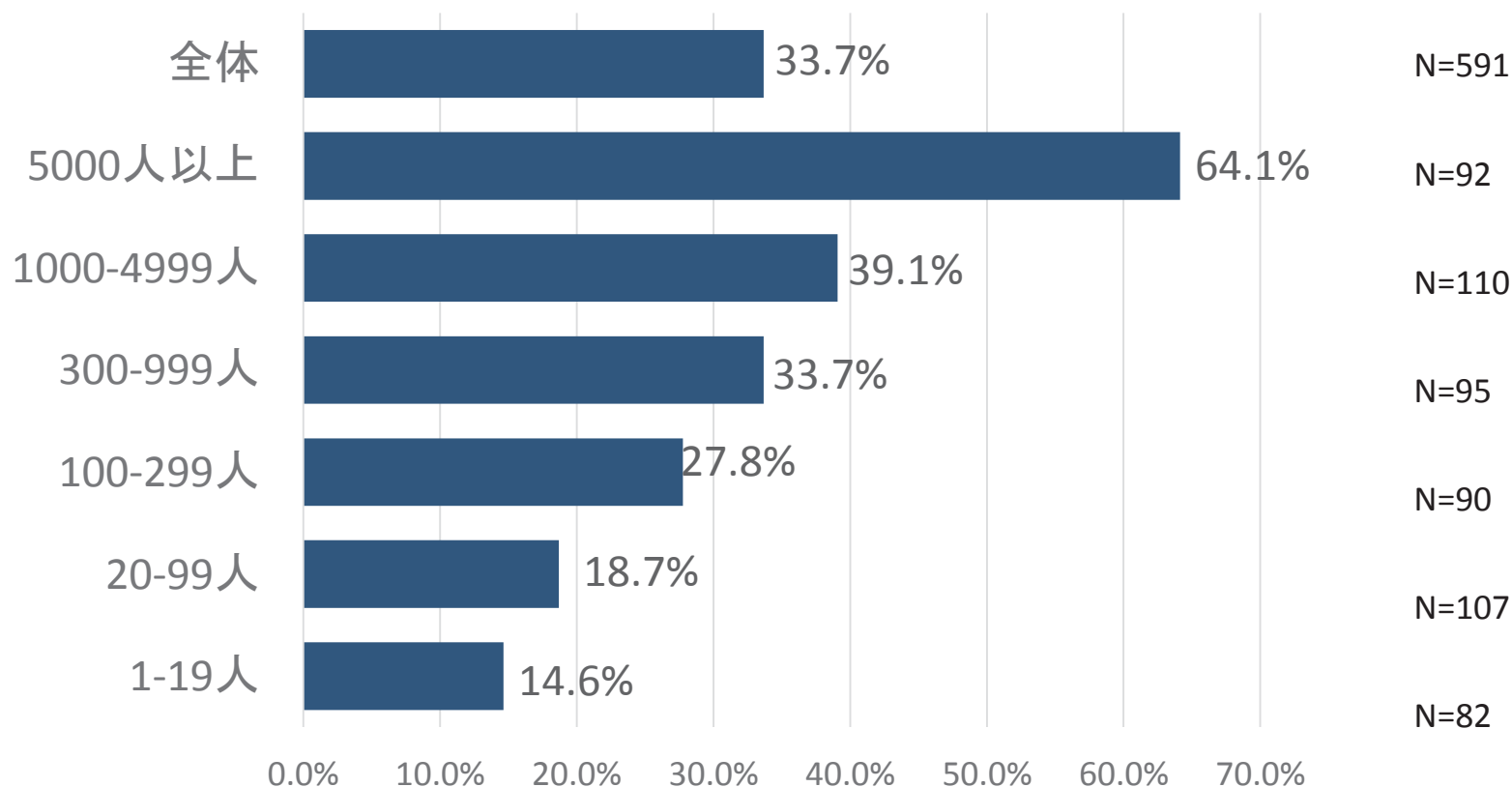
■ 2014年、がんと診断された従業員の有無(把握している企業のみ)





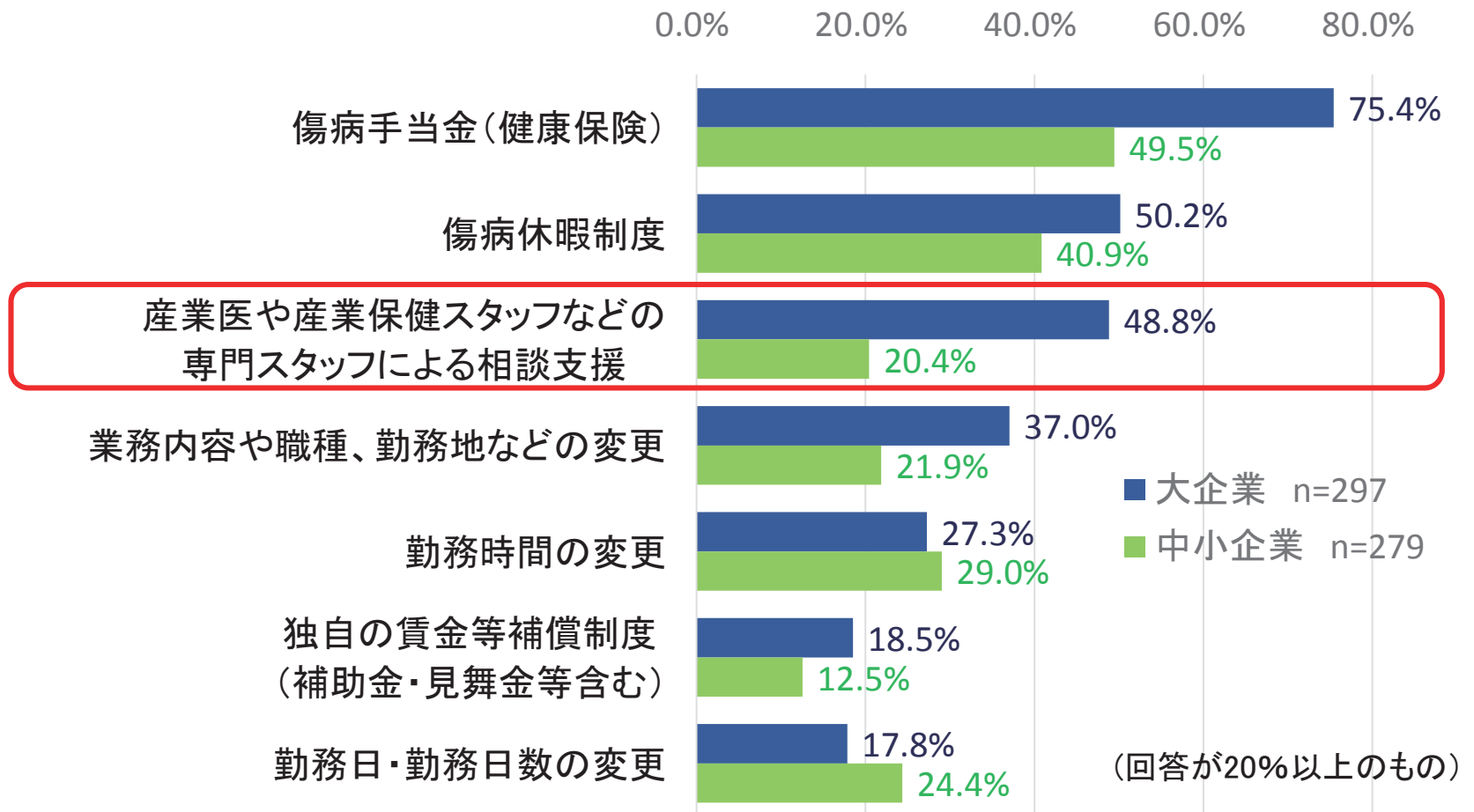
全体として約3割は把握できていない。  
また、従業員数が多いほど、把握できていない。

■ 2014年度、がんと診断された従業員有無の把握をしていない企業・団体



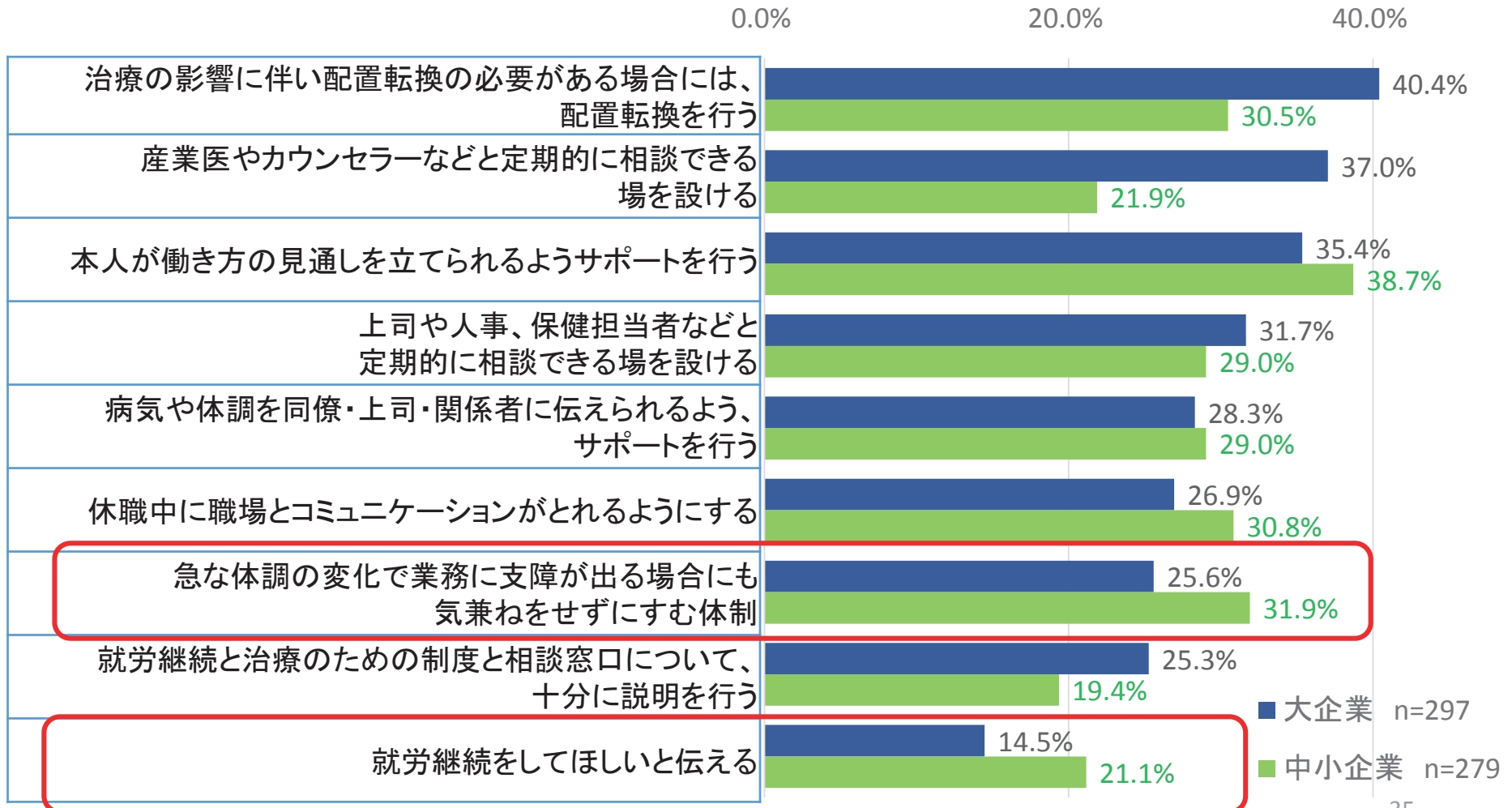
誰ががんと診断されたか把握はできていないものの、  
就労支援制度は大企業の方が整備されている。

■ がんと診断された従業員の就労支援のための制度・取り組み（企業規模別）



# 逆に、中小企業は体制・個別対応で就労支援を行っている。

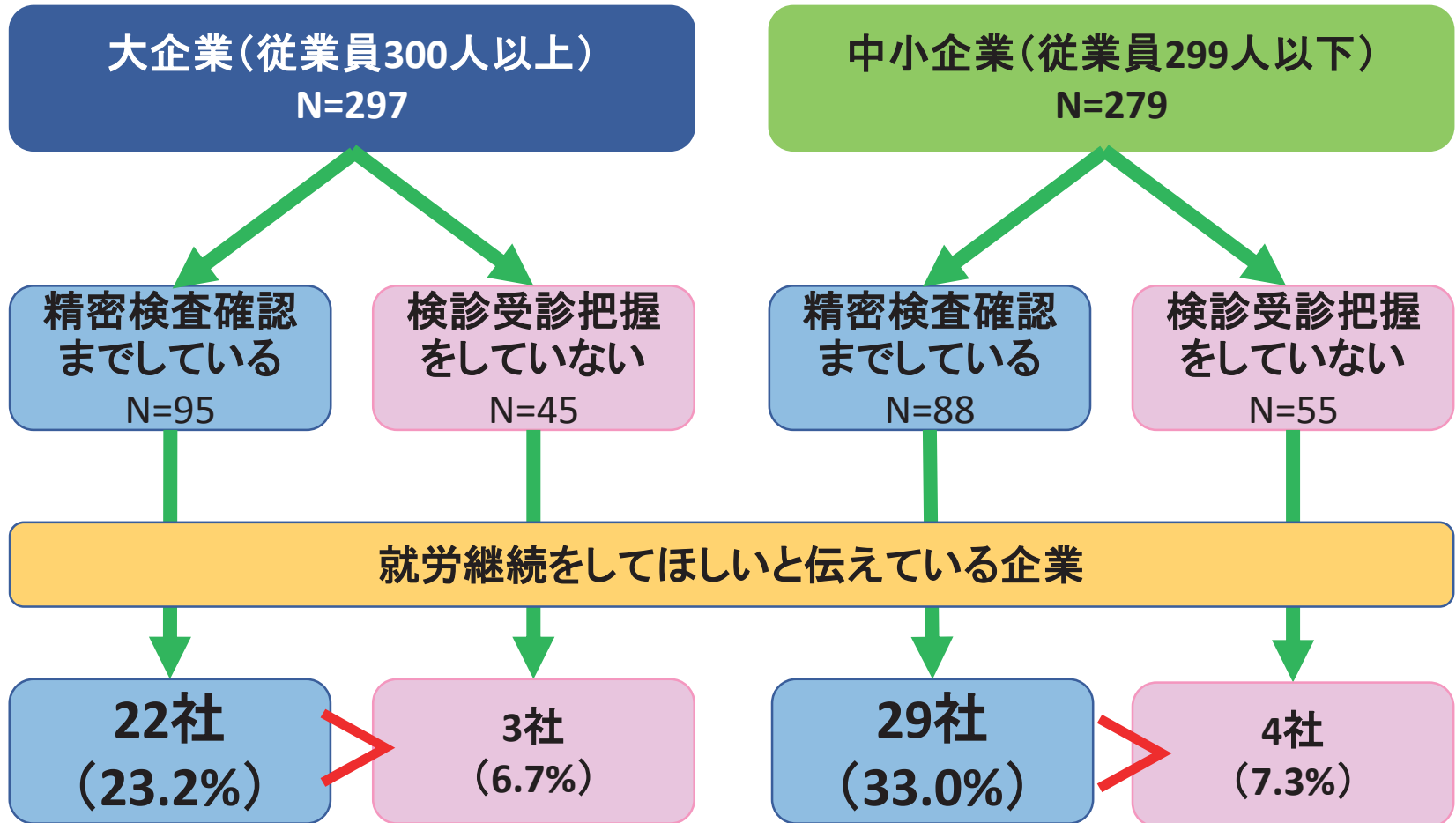
## ■ がんと診断された従業員への具体的な配慮・取り組み(意向も含む) (企業規模別)



(回答が20%以上のもの)

個人情報情報の壁を越えて精検受診を確認している企業のほうが、就労支援に対する熱意もあるのではないかな。

■ がんと診断された従業員への「就労継続をしてほしい」と伝えている企業  
(精密検査の確認までしている企業/検診状況把握企業比較 企業規模別)



## ここまでのまとめ

### ・がんと診断された社員に対するサポートはどうなっているのか？

⇒ 約半数の大企業で、産業医等専門スタッフによる相談支援の制度がある。

⇒ 一方で、大企業では誰ががんと診断されたか把握していない割合が高い。相談支援の制度があることが社員に周知されていない可能性もうかがえる。

⇒ 中小企業では、制度面では未整備のところが多いが、個別対応で支援している可能性がある。

⇒ 検診・精検の受診有無やがんの罹患などは個人情報であり、把握していない企業が多い。しかし、一部の企業においては、がんになっても社員に就労して欲しいという理由から、個人情報をむしろ積極的に活用し社員をサポートしようとしている実態も見受けられた。