

令和七年十一月十二日提出
質問第六六号

がん精密検査受診率向上に関する質問主意書

提出者 長友よしひろ

がん精密検査受診率向上に関する質問主意書

がんは我が国の死亡原因の第一位を占め、早期発見・早期治療の推進は国民の生命と健康を守るうえで極めて重要である。

しかしながら、がん検診において「精密検査が必要」と判定されたにもかかわらず、実際に精密検査を受診しない者が相当数存在しており、特に市町村単位ではその受診率が五十%台にとどまる例も少なくない。

こうした受診率の低迷は、制度設計や周知体制の不備、医療アクセス格差、経済的・心理的負担など、複合的な要因によるものと考えられる。

政府は、がん対策推進基本計画の中で「がん検診・精密検査受診率の向上」を掲げているが、依然として自治体間の格差が大きく、自治体による啓発や受診勧奨の実効性も十分に明らかになっていない。

よって、以下質問する。

一 自治体ごとの現状把握について

1 がん検診において「精密検査が必要」とされた者のうち、実際に精密検査を受診した割合（精密検査受診率）について、最新の全国平均値及び都道府県別の値について、それぞれ可能な限り示されたい。

2 自治体間で受診率に大きな差がある要因を、政府としてどのように分析しているか。

二 受診率向上を阻む要因の分析について

1 精密検査未受診の主な理由（経済的要因、時間的制約、医療機関不足、心理的要因など）について、厚生労働省が把握している分析結果をそれぞれ示されたい。

2 自治体・医師会・医療機関との連携体制における課題をどのように認識しているか。

三 国の支援及び財政措置について

1 令和七年度当初予算において、がん検診及び精密検査受診率向上のための予算措置をどの程度講じているか、それぞれ示されたい。

2 自治体が独自に行う受診勧奨、通知強化、デジタル連携などに対して、国庫補助又は交付金による支援拡充の予定はあるか、また、特に受診率の低い地域に対する重点的支援策を検討しているか、それぞれ示されたい。

四 デジタル技術・AIの活用について

1 がん検診の結果管理、精密検査勧奨、受診フォローアップにおいて、マイナポータルや自治体DXを

活用した仕組みをどのように整備する方針か、それぞれ示されたい。

2 AI・ビッグデータ解析による「精密検査未受診者の健康リスクの見える化」「行動変容支援」など、科学的アプローチの導入可能性について政府の見解を示されたい。

五 国の責務と今後の目標設定について

1 政府として、がん精密検査受診率の全国平均を今後、どの程度に引き上げていく目標を有しているか、そのロードマップを示されたい。

2 政府として、がん対策基本法及び次期がん対策推進基本計画における「精密検査受診率向上」項目の見直し及び強化を検討しているか。

右質問する。

令和七年十一月二十一日受領
答弁第六六号

内閣衆質二一九第六号

令和七年十一月二十一日

内閣総理大臣 高市 早苗

衆議院議長 額賀福志郎 殿

衆議院議員長友よしひろ君提出がん精密検査受診率向上に関する質問に対し、別紙答弁書を送付する。

衆議院議員長友よしひろ君提出がん精密検査受診率向上に関する質問に対する答弁書

一の1について

市町村（特別区を含む。以下同じ。）が、「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。）に基づき実施する市町村がん検診（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。）の対象である①胃がん、②肺がん、③大腸がん、④子宮頸がん及び⑤乳がんについて、厚生労働省において集計した直近の令和四年度の御指摘の「精密検査受診率」を、全国及び都道府県別にお示しすると、次のとおりである。

全国 ①八十五・二パーセント ②八十二・四パーセント ③七十・四パーセント ④七十七・九パーセント ⑤八十九・五パーセント

北海道 ①七十・四パーセント ②七十三・五パーセント ③六十一・七パーセント ④五十五・六パーセント ⑤八十二・三パーセント

青森県 ①七十七・一パーセント ②八十八・三パーセント ③七十一・七パーセント ④八十三・四パーセント ⑤九十二・三パーセント

岩手県 ①八十四・四パーセント ②八十九・五パーセント ③七十六・八パーセント ④九十一・七パーセント ⑤九十五・一パーセント

宮城県 ①九十一・六パーセント ②七十六・二パーセント ③八十三・〇パーセント ④九十四・六パーセント ⑤九十七・二パーセント

秋田県 ①八十五・七パーセント ②八十八・一パーセント ③七十二・七パーセント ④九十・〇パーセント ⑤九十三・二パーセント

山形県 ①八十・三パーセント ②八十四・一パーセント ③七十五・二パーセント ④八十四・四パーセント ⑤九十二・一パーセント

福島県 ①八十六・三パーセント ②八十二・二パーセント ③七十四・三パーセント ④八十一・三パーセント ⑤九十二・六パーセント

茨城県 ①八十四・五パーセント ②八十四・二パーセント ③七十四・〇パーセント ④八十七・八

パーセント ⑤八十八・九パーセント

栃木県 ①七十九・四パーセント ②八十四・四パーセント ③六十六・二パーセント ④八十七・五

パーセント ⑤九十二・六パーセント

群馬県 ①九十二・八パーセント ②九十三・八パーセント ③七十九・二パーセント ④九十・九パ

ーセント ⑤九十五・三パーセント

埼玉県 ①八十八・七パーセント ②八十六・五パーセント ③七十一・〇パーセント ④六十五・三

パーセント ⑤八十八・八パーセント

千葉県 ①九十一・二パーセント ②八十五・七パーセント ③七十二・四パーセント ④七十七・九

パーセント ⑤九十二・二パーセント

東京都 ①七十七・九パーセント ②六十九・九パーセント ③六十一・八パーセント ④七十七・七

パーセント ⑤八十七・七パーセント

神奈川県 ①九十・二パーセント ②八十・五パーセント ③六十三・九パーセント ④六十六・一パ

ーセント ⑤八十七・六パーセント

新潟県 ①八十九・〇パーセント ②八十八・〇パーセント ③八十一・二パーセント ④八十七・二パーセント ⑤九十五・四パーセント

富山県 ①九十二・七パーセント ②九十・七パーセント ③七十九・一パーセント ④八十二・四パーセント ⑤九十一・二パーセント

石川県 ①九十一・五パーセント ②八十六・二パーセント ③七十五・九パーセント ④八十九・三パーセント ⑤九十三・三パーセント

福井県 ①八十三・〇パーセント ②七十四・六パーセント ③七十一・三パーセント ④八十一・四パーセント ⑤九十三・四パーセント

山梨県 ①七十五・六パーセント ②八十二・五パーセント ③六十七・四パーセント ④八十六・四パーセント ⑤九十・〇パーセント

長野県 ①八十二・六パーセント ②八十四・五パーセント ③七十一・九パーセント ④八十四・四パーセント ⑤八十四・五パーセント

岐阜県 ①八十六・四パーセント ②九十一・三パーセント ③七十三・六パーセント ④八十七・三

パーセント ⑤九十三・〇パーセント

静岡県 ①七十四・七パーセント ②八十三・二パーセント ③六十四・七パーセント ④七十六・三

パーセント ⑤八十七・一パーセント

愛知県 ①八十三・四パーセント ②八十三・二パーセント ③七十・八パーセント ④七十一・四パ

ーセント ⑤八十八・九パーセント

三重県 ①八十三・四パーセント ②八十二・二パーセント ③六十五・七パーセント ④七十九・六

パーセント ⑤五十六・〇パーセント

滋賀県 ①九十五・七パーセント ②九十五・七パーセント ③八十七・三パーセント ④九十五・三

パーセント ⑤九十七・八パーセント

京都府 ①八十五・七パーセント ②八十七・九パーセント ③七十二・二パーセント ④八十四・二

パーセント ⑤九十四・五パーセント

大阪府 ①九十二・一パーセント ②八十七・三パーセント ③七十三・八パーセント ④八十五・一

パーセント ⑤九十四・三パーセント

兵庫県 ①七十九・六パーセント ②八十二・二パーセント ③六十七・二パーセント ④八十一・八パーセント ⑤八十二・四パーセント

奈良県 ①九十三・八パーセント ②九十四・〇パーセント ③七十八・〇パーセント ④八十八・四パーセント ⑤九十六・〇パーセント

和歌山県 ①九十二・九パーセント ②七十八・四パーセント ③六十八・七パーセント ④八十六・〇パーセント ⑤九十・八パーセント

鳥取県 ①九十三・一パーセント ②八十九・〇パーセント ③七十七・一パーセント ④八十四・七パーセント ⑤九十六・〇パーセント

島根県 ①八十・三パーセント ②九十・二パーセント ③六十五・九パーセント ④七十七・〇パーセント ⑤九十三・九パーセント

岡山県 ①八十・五パーセント ②七十五・九パーセント ③七十一・七パーセント ④八十四・四パーセント ⑤九十二・三パーセント

広島県 ①八十九・四パーセント ②七十六・九パーセント ③七十・四パーセント ④七十三・〇パーセント

ーセント ⑤九十・二パーセント

山口県 ①九十五・四パーセント ②九十・七パーセント ③七十七・七パーセント ④八十・六パーセント ⑤九十二・八パーセント

徳島県 ①八十七・九パーセント ②八十八・五パーセント ③七十八・一パーセント ④八十四・八パーセント ⑤九十三・六パーセント

香川県 ①九十・三パーセント ②八十九・七パーセント ③七十九・八パーセント ④八十九・九パーセント ⑤九十六・六パーセント

愛媛県 ①八十九・五パーセント ②八十五・四パーセント ③七十六・〇パーセント ④八十一・〇パーセント ⑤九十三・八パーセント

高知県 ①九十・四パーセント ②九十・九パーセント ③八十二・三パーセント ④七十八・八パーセント ⑤九十二・八パーセント

福岡県 ①八十九・八パーセント ②八十八・三パーセント ③七十四・〇パーセント ④八十二・五パーセント ⑤九十四・八パーセント

佐賀県 ①八十七・一パーセント ②八十一・九パーセント ③七十五・一パーセント ④八十二・八パーセント ⑤九十三・二パーセント

長崎県 ①九十三・一パーセント ②九十一・五パーセント ③七十二・七パーセント ④八十二・三パーセント ⑤八十七・七パーセント

熊本県 ①八十・七パーセント ②七十四・八パーセント ③七十六・一パーセント ④八十七・九パーセント ⑤九十二・〇パーセント

大分県 ①八十八・三パーセント ②八十二・四パーセント ③七十四・九パーセント ④八十一・八パーセント ⑤八十九・八パーセント

宮崎県 ①八十四・八パーセント ②八十三・九パーセント ③七十・八パーセント ④七十九・〇パーセント ⑤九十三・一パーセント

鹿児島県 ①八十九・五パーセント ②九十三・〇パーセント ③七十八・七パーセント ④九十・六パーセント ⑤九十三・八パーセント

沖縄県 ①五十四・八パーセント ②五十五・六パーセント ③五十一・五パーセント ④六十三・八

パーセント ⑤七十二・六パーセント

一の2について

お尋ねについては、例えば、市町村間での「分析」として、厚生労働省健康局長（当時）が参集を求めて開催していた、有識者等により構成される「がん検診受診率等に関するワーキンググループ」の平成二十八年六月十四日に開催の第一回の会議において、国立研究開発法人国立がん研究センターから、「精検受診率の地域差を見ますと、大規模都市、例えば政令指定都市や特別区というのは極めて精検受診率が低く、未把握率が高い状況になっています。・・・大都市では個別検診の実施割合が多いということも、こうした精検受診率の低さに影響していると考えます」と報告されていることは承知している。

二の1について

御指摘の「主な理由」について網羅的に把握していないが、お尋ねの「分析結果」の一例として、国立研究開発法人国立がん研究センターが平成三十年に発行した「自治体担当者のためのがん検診精度管理マニュアル第二版」において、「ある自治体で大腸がん検診の精検について意識調査を行った結果、精検を受診しない理由として最も多かったのが「検査の準備が大変」（八十二・九パーセント）、「検査は痛み

を伴いそうで不快」（七十一・四パーセント）」等とされているものと承知している。

二の2について

御指摘の「自治体・医師会・医療機関との連携体制における課題」の意味するところが必ずしも明らかではないが、例えば、「自治体」と「医療機関」の連携に当たっての「課題」としては、「自治体」が、「医療機関」が行う事業主等が任意で実施する職域におけるがん検診の結果の情報を十分に取得できず、活用できていないことがあるところ、その対応として、例えば、令和七年七月一日に改正した指針において、「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・・・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」と定めたところである。

三の1について

御指摘の「がん検診」の「受診率向上」及び「精密検査」の「受診率向上」はがん検診に係る取組として一体的に行われることを想定して予算措置を講じており、これらのような内訳はないため、「それぞれ」示すことは困難であるが、令和七年度当初予算においては、「がん検診及び精密検査受診率向上」の

ため、約十五・四億円を措置している。

三の2について

お尋ねの「自治体が独自に行う・・・通知強化、デジタル連携など」の具体的に意味するところが明らかではないが、「自治体が独自に行う受診勧奨」については、「国庫補助」による「支援拡充」について、今後検討していく予定である。また、御指摘の「特に受診率の低い地域」のみに対する「重点的支援策」ではないが、今後、当該地域も含め、「自治体」において、がんの精密検査の必要性等について、住民に対して分かりやすく説明するための資材の開発、導入等を行うことを検討している。

四の1について

お尋ねの「自治体DXを活用した仕組み」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「がん検診の結果管理」については、市町村がん検診について、「医療DXの推進に関する工程表」（令和五年六月二日医療DX推進本部決定）において、「自治体検診情報・・・に関する情報を連携させる仕組みを構築することにより、医療機関・薬局等と自治体の間で必要な情報を共有可能にする」としており、電子的な方法により市町村が検診結果の情報を管理するほか、お尋ねの「マイナポータル

ル」を通じて受診対象者へ受診勧奨を行うといったデジタル技術を活用した「仕組み」の「整備」を予定しており、令和七年度においては、「自治体検診DX推進モデル事業」により、受診対象者への受診案内、受診券の送付、検診結果の管理等について、デジタル技術を活用したモデル事業を行うこととしている。また、御指摘の「精密検査勧奨、受診フォローアップ」については、「結果管理」における「整備」の状況等も踏まえながら、必要な検討をしてまいりたい。

四の2について

御指摘の「AI・ビッグデータ解析」及び「科学的アプローチ」の意味するところが明らかではないが、いずれにせよ、「精密検査未受診者」の「解析」に当たり「AIの活用」については、現時点では検討していない。

五の1について

御指摘の「ロードマップ」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、お尋ねの「がん精密検査受診率」の「目標」については、「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、「精密検査受診率九十パーセントを目指す」ことを「個別目標」と

して定め、「実行期間は、令和五（二千二十三）年度から令和十（二千二十八）年度までの六年を目安とする」こととしている。

五の2について

がん対策基本法（平成十八年法律第九十八号）における御指摘の「「精密検査受診率向上」項目の見直し及び強化」の意味するところが必ずしも明らかではないが、現行の基本計画については、令和五年度から令和十年度までを計画期間としているところ、当該項目の見直しを含め、御指摘の「次期がん対策推進基本計画」の策定の検討に当たっては、同法第十条第四項の規定に基づき同法第二十四条に規定するがん対策推進協議会において議論が行われることとなるが、現時点で当該見直しに向けた議論や検討は行っていない。