

平成 22 年度
健康増進法に基づくがん検診の
対象人口率等調査報告書
(概要版)

平成 22 年 11 月

東京都福祉保健局

調査の概要

1 調査の目的

健康増進法に基づく健康診査及びがん検診の対象となる人口を正確に把握するため、労働安全衛生法に基づき実施されている健康診査等を含めた都民全体の受診状況を調査することにより、健康診査及びがん検診を効果的、効率的に推進することを目的としている。

2 調査設計

- (1) 調査対象：平成22年3月31日現在において、都全域（島しょを除く。）に住む満20歳以上の女性及び満40歳以上の男性 3,000人
- (2) 調査方法：調査員による訪問留置・訪問回収法
- (3) 調査期間：平成22年6月5日～6月30日

3 回収結果

- (1) 有効回収標本数（率）2,161 標本（72.0%）
- (2) 未完了標本数（率） 839 標本（28.0%）

4 標本構成

回答者の性・年齢階級別構成は表1のとおりである。性別・年齢構成ともに前回調査と同じ傾向である。

（表1）性・年齢階級別構成

| 区分 | 合計 | 20代 | 30代 | 40代 | 50代 | 60代 64歳 | 65代 69歳 | 70代 74歳 | 75歳以上 |
|----|----------------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|------------|-------------|
| 男性 | 804 37.2 | - | - | 222 10.3 | 179 8.3 | 111 5.1 | 95 4.4 | 75 3.5 | 122 5.6 |
| 女性 | 1,357 62.8 | 173 8.0 | 295 13.7 | 211 9.8 | 209 9.7 | 120 5.6 | 107 5.0 | 84 3.9 | 158 7.3 |
| 計 | 2,161 100.0 | 173 8.0 | 295 13.7 | 433 20.0 | 388 18.0 | 231 10.7 | 202 9.3 | 159 7.4 | 280 13.0 |

対象人口率の推計

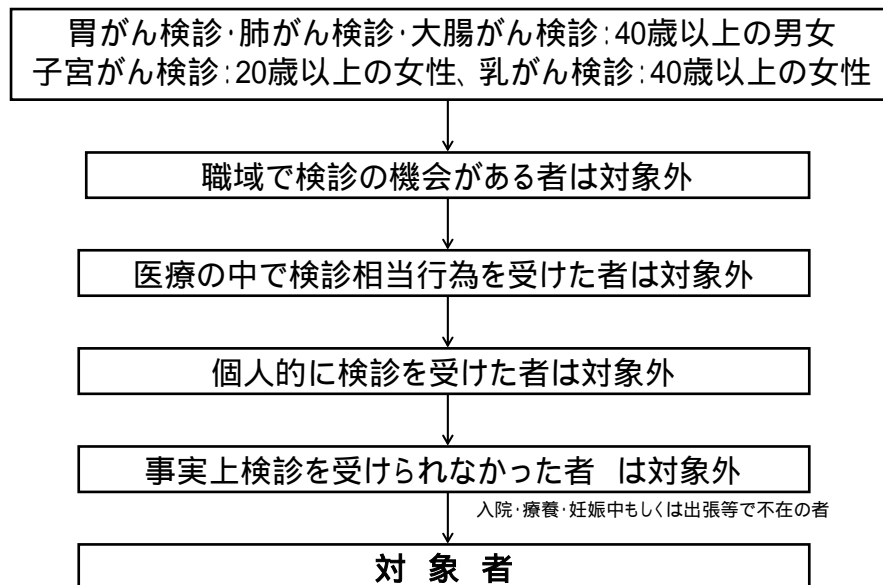
1 対象人口率の考え方

昭和 57 年 8 月に老人保健法が制定され、区市町村では、老人保健法に基づいて、健康教育、健康相談、健康診査等の保健事業を実施されてきた。この中で、健康診査の対象人口は、事業開始時、正確には把握されなかったため、都では国が便宜的に予算上使用していた健康保険非保険率を用いていた。しかし、この数値は、東京都においては、他地域と比較して勤労者が多い、医療機関が多いなどの点から、実態とはかい離していることが考えられた。そこで、正確に対象人口を把握し、健康診査事業を効果的、効率的に推進していくため、都では昭和 60 年度に地域住民を対象とした健康診査の受診動向等の調査を実施し、対象人口率を求めた。

この調査は、人口の高齢化、健康診査及びがん検診の実施状況等により変化することから、その後 5 年に 1 回、調査を実施し、都民の健康診査・がん検診の受診状況を把握するとともに対象人口率を求めている。

平成 20 年 4 月から、医療制度改革の一環として、「老人保健法」が「高齢者の医療の確保に関する法」への改正に伴い、医療保険者が実施主体となる「特定健診・特定保健指導」事業がスタートした。「特定健診・特定保健指導」事業では、医療保険者ごとに対象者（母数）が明確になるため、今回の調査から各がん検診の対象人口率のみを求めている。

【参考】対象者と非対象者の振り分けの考え方



2 東京都の対象人口率

東京都（区部・市町村部（島しょ部を除く））の対象人口率の推計結果は、以下の表2に示したとおりである。

前回調査の対象人口率と比較すると、東京都および区部では、肺がん検診を除く4つのがん検診で対象人口率が低下している。市町村部では、大腸がん検診は対象人口率が低下、胃がん検診ではほぼ横ばい、それ以外の3つのがん検診では対象人口率が上昇している。

（表2）東京都の対象人口率

| | | 胃がん検診 | 肺がん検診 | 大腸がん検診 | 子宮がん検診 | 乳がん検診 |
|------------------|---------|-------|-------|--------|--------|-------|
| 東京都 | n | 1,622 | 1,604 | 1,606 | 1,308 | 838 |
| | 対象者数 | 967 | 1,057 | 1,042 | 848 | 608 |
| | 対象人口率 | 59.6% | 65.9% | 64.9% | 64.8% | 72.6% |
| | 前回対象人口率 | 61.4% | 61.5% | 69.0% | 68.7% | 74.1% |
| 区部 | n | 1,091 | 1,086 | 1,082 | 867 | 574 |
| | 対象者数 | 660 | 723 | 717 | 552 | 415 |
| | 対象人口率 | 60.5% | 66.6% | 66.3% | 63.7% | 72.3% |
| | 前回対象人口率 | 63.3% | 64.0% | 71.8% | 71.4% | 78.6% |
| 市町村部 (島しょ部除く) | n | 531 | 518 | 524 | 441 | 264 |
| | 対象者数 | 307 | 334 | 325 | 296 | 193 |
| | 対象人口率 | 57.8% | 64.5% | 62.0% | 67.1% | 73.1% |
| | 前回対象人口率 | 58.3% | 57.4% | 66.4% | 64.5% | 67.1% |

（ ）基数（n）は、各がん検診の「職域でがん検診の機会があるか」「医療の中でがん検診相当行為を受けたか」「個人的にがん検診を受けたか」の3つの質問すべてに回答があるサンプルである。この3つの質問のいずれかが無回答であるサンプルは、対応するがん検診について集計の対象外とした。

がん検診の受診状況

1 都民のがん検診の受診状況

(1) 都民のがん検診の受診率

前回調査のがん検診受診率と比較すると、胃がん及び肺がん検診を除く3つのがん検診で受診率が上昇しており、すべてのがん検診で受診率が3割台となっている。

また胃がん検診・肺がん検診・大腸がん検診の受診率を男女別にみた結果を、以下の表3-2で示した。

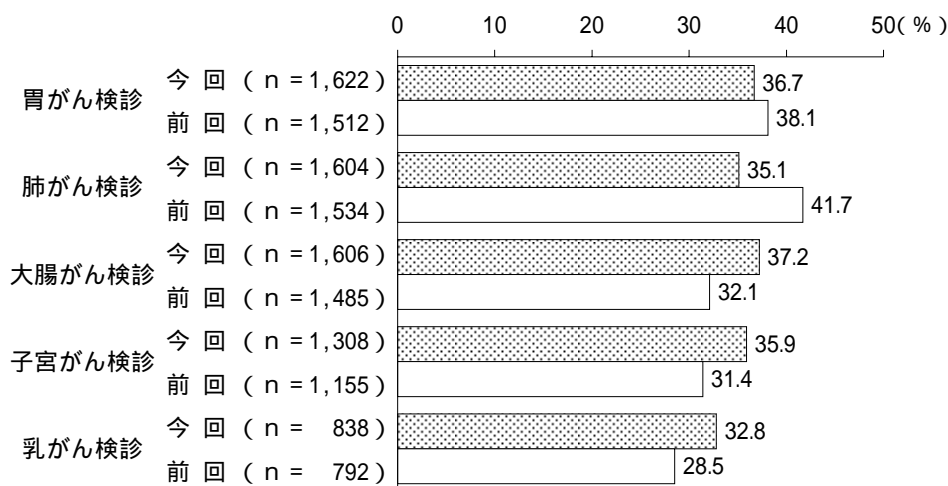
男性の受診率は、いずれの検診でも4割前後となっているが、女性の受診率は、大腸がん検診が3割台半ばで、胃がん検診と肺がん検診は3割台前半となっている。

(表3-1) 都民のがん検診の受診率

| | 胃がん検診 | 肺がん検診 | 大腸がん検診 | 子宮がん検診 | 乳がん検診 |
|-------|-------|-------|--------|--------|-------|
| n | 1,622 | 1,604 | 1,606 | 1,308 | 838 |
| 受診者数 | 595 | 563 | 598 | 470 | 275 |
| 受診率 | 36.7% | 35.1% | 37.2% | 35.9% | 32.8% |
| 前回受診率 | 38.1% | 41.7% | 32.1% | 31.4% | 28.5% |

() 基数(n)は、各がん検診の「職域でがん検診の機会があるか」「医療の中でがん検診相当行為を受けたか」「個人的にがん検診を受けたか」の3つの質問すべてに回答があるサンプルである。この3つの質問のいずれかが無回答であるサンプルは、対応するがん検診について集計の対象外とした。

(図1) 都民のがん検診の受診率



(表3-2) 都民の胃がん検診・肺がん検診・大腸がん検診の男女別受診率

| | 胃がん検診 | | 肺がん検診 | | 大腸がん検診 | |
|------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|
| | 男性 | 女性 | 男性 | 女性 | 男性 | 女性 |
| n | 774 | 848 | 753 | 851 | 766 | 840 |
| 受診者数 | 324 | 271 | 301 | 262 | 303 | 295 |
| 受診率 | 41.9% | 32.0% | 40.0% | 30.8% | 39.6% | 35.1% |

(2) 受診したがん検診の実施主体

胃がん検診では、医療の中での検診相当行為(38.2%)と職域の検診(37.5%)、個人的な検診(35.0%)がいずれも3割台となっている。

肺がん検診では、職域の検診(46.7%)が他の実施主体と比べて特に多くなっている。

大腸がん検診では、職域の検診(37.8%)と区市町村実施の検診(36.0%)、個人的な検診(32.8%)がいずれも3割台となっている。

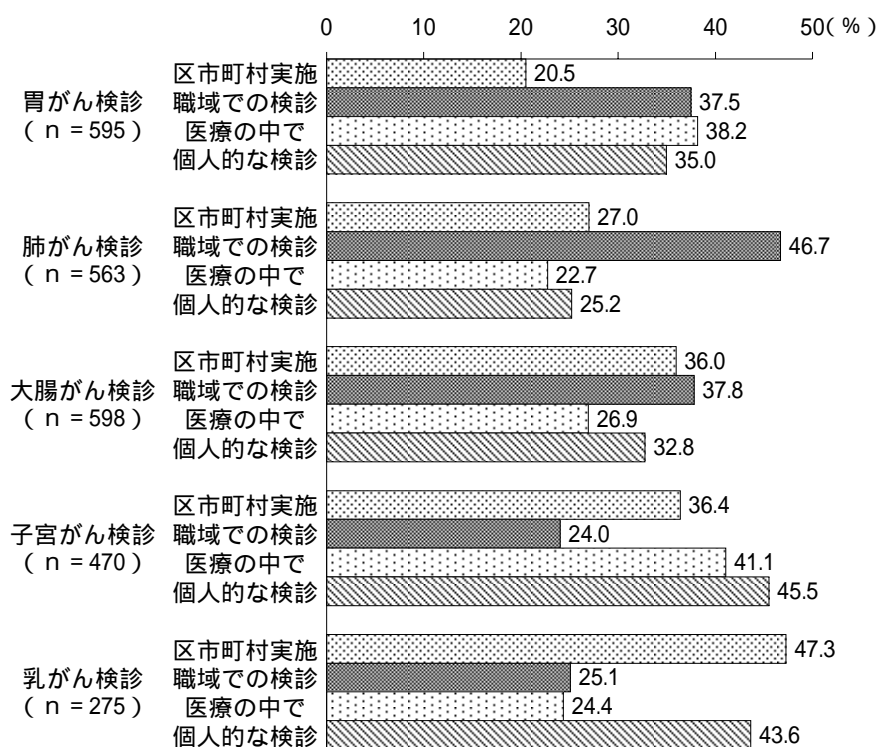
子宮がん検診では、個人的な検診(45.5%)と医療の中での検診相当行為(41.1%)がともに4割台となっている。

乳がん検診では、区市町村実施の検診(47.3%)と個人的な検診(43.6%)がともに4割台となっている。

(表4) 受診したがん検診の実施主体 (上段: 回答者数(人) 下段: %)

| | 胃がん検診 | 肺がん検診 | 大腸がん検診 | 子宮がん検診 | 乳がん検診 |
|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| n(受診者数) | 595 | 563 | 598 | 470 | 275 |
| 区市町村実施の検診 | 122 20.5% | 152 27.0% | 215 36.0% | 171 36.4% | 130 47.3% |
| 職域の検診 | 223 37.5% | 263 46.7% | 226 37.8% | 113 24.0% | 69 25.1% |
| 医療の中での検診相当行為 | 227 38.2% | 128 22.7% | 161 26.9% | 193 41.1% | 67 24.4% |
| 個人的な検診 | 208 35.0% | 142 25.2% | 196 32.8% | 214 45.5% | 120 43.6% |

(図2) 受診したがん検診の実施主体



(3) がん検診を受診した理由

各検診ともに「年齢的に検診の対象だったから」と「職場の検診内容にあったから」の2項目が多くなっている。特に「年齢的に検診の対象だったから」は子宮がん検診(44.9%)と乳がん検診(49.1%)で多くなっている。また、大腸がん検診と乳がん検診では、「区市町村の検診内容にあったから」という理由も多くみられた。

(表5) がん検診を受診した理由(上段:回答者数(人) 下段:%)

| 選択肢 検診種別 | n | 年齢的に検診の対象だったから | 職場の検診内容にあったから | 気になる症状があったから | かかりつけ医で受診できたから | 区市町村の検診内容にあったから | 検診のお知らせが来たから | 自宅や職場の近くで受診できたから | 勤務時間中に受けられたから | 費用が安かったから | 家族・友人などに受診を勧められたから | 検診を勧める情報を見聞きしたから | 最新鋭の設備が整っているから | 担当が同性の医師だったから | 夜間や休日に受診できたから | 無料クーポン券が届いたから | その他 | 無回答 |
|-------------|-----|----------------|---------------|--------------|----------------|-----------------|--------------|------------------|---------------|------------|--------------------|------------------|----------------|---------------|---------------|---------------|-------------|-------------|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 胃がん検診 | 595 | 184 30.9% | 182 30.6% | 79 13.3% | 78 13.1% | 68 11.4% | 65 10.9% | 33 5.5% | 29 4.9% | 25 4.2% | 16 2.7% | 11 1.8% | 9 1.5% | - | 1 0.2% | | 51 8.6% | 69 11.6% |
| 肺がん検診 | 563 | 154 27.4% | 212 37.7% | 27 4.8% | 48 8.5% | 102 18.1% | 64 11.4% | 31 5.5% | 30 5.3% | 24 4.3% | 12 2.1% | 12 2.1% | 4 0.7% | - | 2 0.4% | | 50 8.9% | 66 11.7% |
| 大腸がん検診 | 598 | 179 29.9% | 187 31.3% | 49 8.2% | 68 11.4% | 139 23.2% | 76 12.7% | 35 5.9% | 29 4.8% | 31 5.2% | 15 2.5% | 18 3.0% | 3 0.5% | 1 0.2% | 1 0.2% | | 49 8.2% | 37 6.2% |
| 子宮がん検診 | 470 | 211 44.9% | 102 21.7% | 90 19.1% | 43 9.1% | 80 17.0% | 92 19.6% | 38 8.1% | 15 3.2% | 35 7.4% | 32 6.8% | 30 6.4% | 3 0.6% | 23 4.9% | 4 0.9% | 29 6.2% | 58 12.3% | 22 4.7% |
| 乳がん検診 | 275 | 135 49.1% | 64 23.3% | 36 13.1% | 18 6.5% | 69 25.1% | 66 24.0% | 28 10.2% | 5 1.8% | 26 9.5% | 16 5.8% | 23 8.4% | 6 2.2% | 10 3.6% | - | 13 4.7% | 29 10.5% | 5 1.8% |

(注)「無料クーポン券が届いたから」は、子宮がん検診と乳がん検診のみで加えた選択肢である。

(4) がん検診を受診しなかった理由

各検診ともに、「健康に自信があるから」が第1位、「受ける時間がなかったから」が第2位となっており、他の選択肢でも、各検診でほぼ同じ傾向になっている。

(表6) がん検診を受診しなかった理由(上段:回答者数(人)、下段:%)

| 選択肢 検診種別 | n | 健康に自信があるから | か受ける時間がなかった | から日時・場所を知らない | 妊入院中、自宅療養中、 妊娠中だったから | い悪いと言われるのが怖 | い検診の場所が身近にな | に旅行・出張などで留守 | 恥ずかしいから | その他 | 無回答 |
|-------------|-------|--------------|--------------|--------------|-------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|--------------|------------|
| 胃がん検診 | 1,027 | 346 33.7% | 223 21.7% | 101 9.8% | 57 5.6% | 45 4.4% | 29 2.8% | 5 0.5% | | 208 20.3% | 13 1.3% |
| 肺がん検診 | 1,041 | 383 36.8% | 210 20.2% | 124 11.9% | 43 4.1% | 36 3.5% | 29 2.8% | 4 0.4% | | 198 19.0% | 14 1.3% |
| 大腸がん検診 | 1,008 | 377 37.4% | 209 20.7% | 113 11.2% | 38 3.8% | 50 5.0% | 23 2.3% | 6 0.6% | | 175 17.4% | 17 1.7% |
| 子宮がん検診 | 838 | 243 29.0% | 209 24.9% | 84 10.0% | 44 5.3% | 29 3.5% | 18 2.1% | 1 0.1% | 27 3.2% | 171 20.4% | 12 1.4% |
| 乳がん検診 | 563 | 206 36.6% | 114 20.2% | 44 7.8% | 20 3.6% | 22 3.9% | 21 3.7% | 1 0.2% | 17 3.0% | 114 20.2% | 4 0.7% |

(注)「恥ずかしいから」は、子宮がん検診と乳がん検診のみで加えた選択肢である。

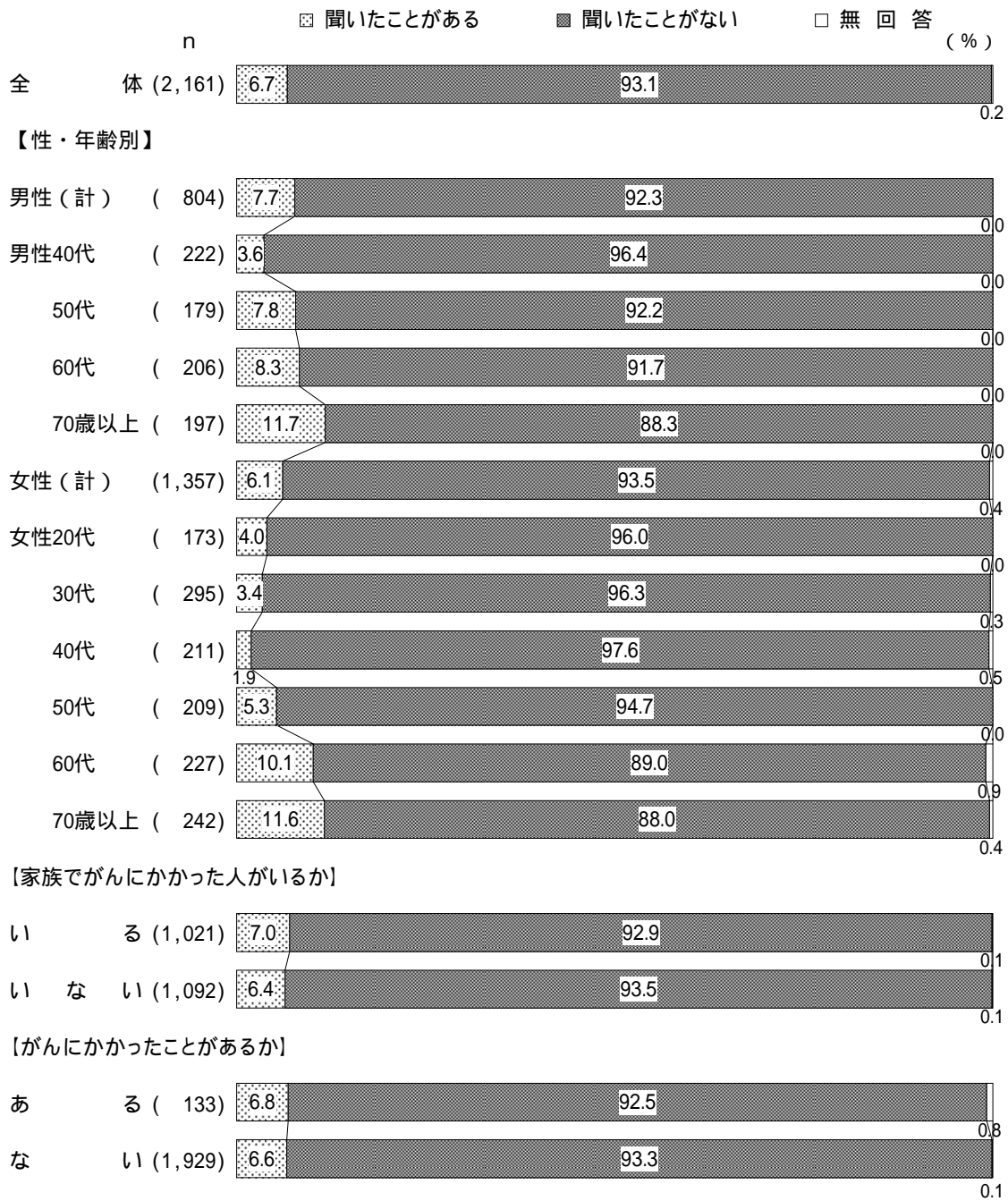
地域がん登録制度に対する意識

1 地域がん登録制度の認知度

がんの予防や治療に役立てるため、個人情報保護しながら、ひとりひとりのがん患者に関する診断データやその後の経過・生存状況など、都道府県ごとにがんに関する情報を集める「地域がん登録」という制度があることを知っているかについて、以下の図3で示した。

聞いたことがある人は全体の6.7%で、うち男性の70歳以上、女性の60代と70歳以上で1割を超えている。

(図3) 地域がん登録制度の認知度

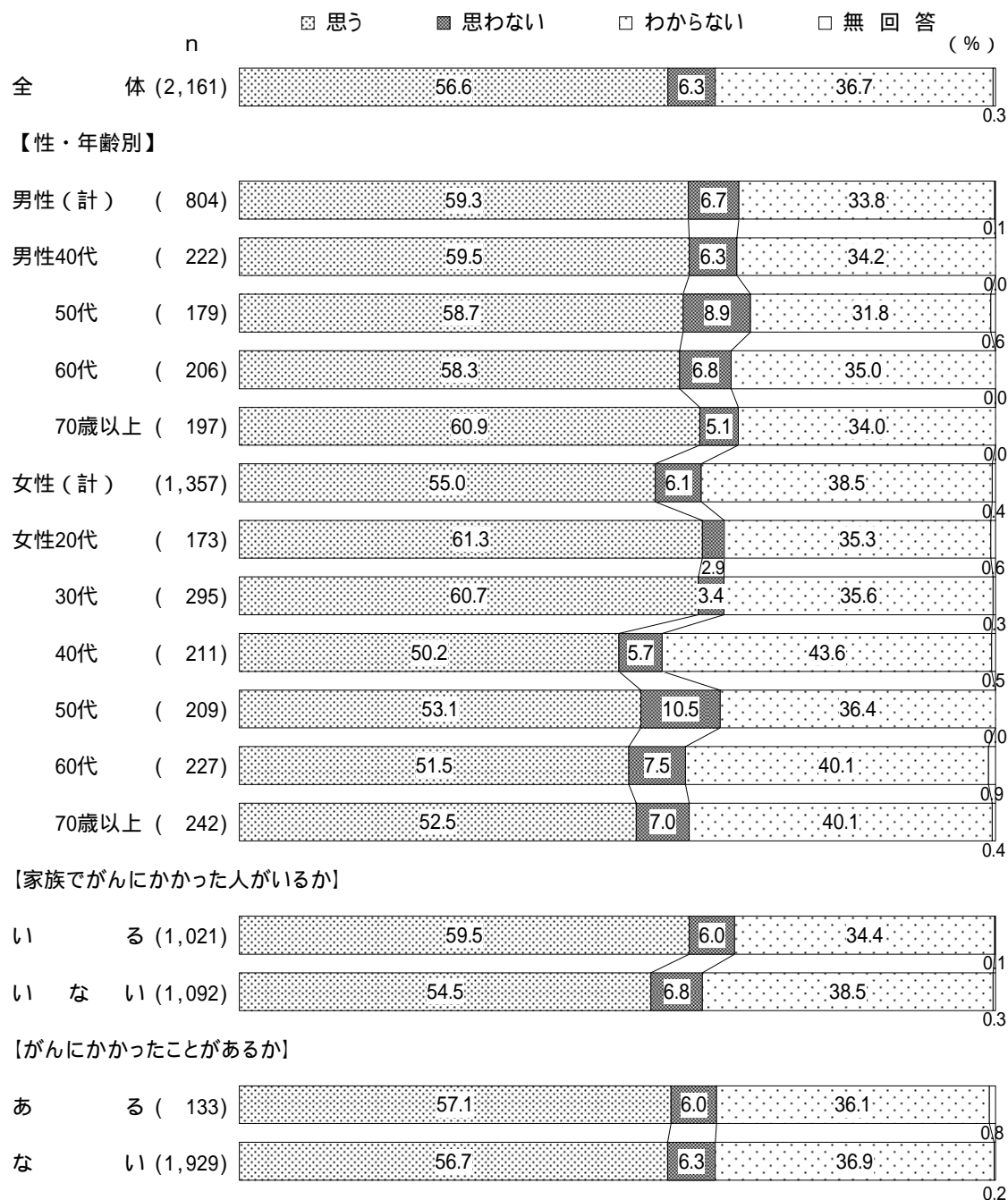


2 地域がん登録制度の有効性

がんにかかる人の頻度や生存率の動向を把握するために、唯一の信頼できる情報源となる地域がん登録は、登録された情報は全国各地におけるがん治療の成績を比較し、がん検診やがん医療の有効性を評価し、がん対策を推進するための資料として活用される。こうした地域がん登録の情報は有益だと思うかについて、以下の図4で示した。

有益だと思う人は全体の56.6%で、うち男性の70歳以上、女性の20代と30代で6割を超えている。また家族でがんにかかった人がある人の方が、いない人より5.0ポイント高くなっている。

(図4) 地域がん登録制度の有効性



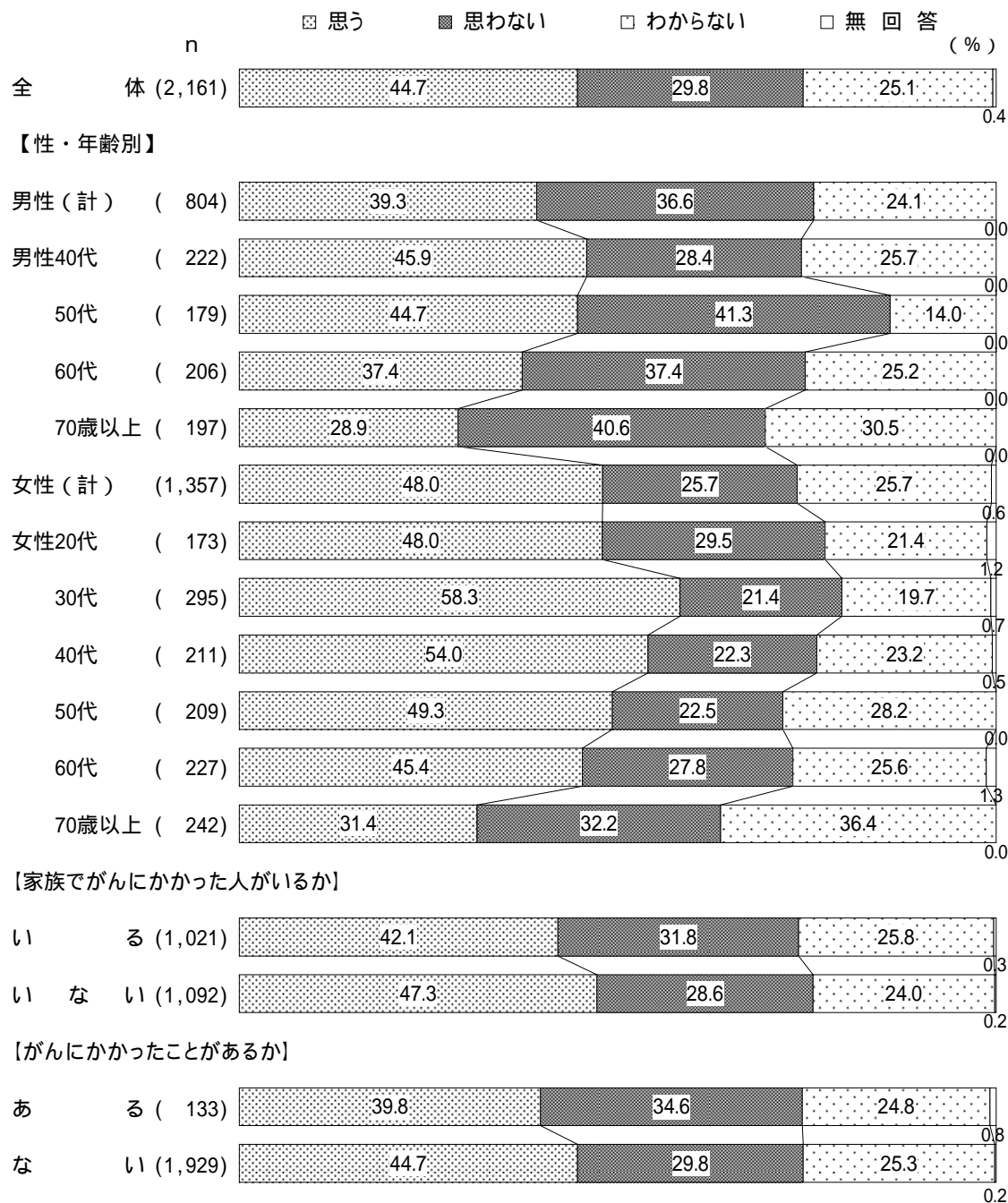
3 個人情報の取り扱いに対する考え方

地域がん登録のデータを用いて、がんの生存率を計算し、地域や病院間で比較をするためには、患者の名前や住所を扱うことが必要である。仮にがんにかかったとき、名前と住所が個別の説明なしに登録されたとしたら、その情報が厳重な個人情報保護の管理下にあったとしても、プライバシーを侵害されたと思うかについて、以下の図5で示した。

プライバシーが侵害されたと思う人は全体の44.7%、思わない人は29.8%である。

性・年齢別にみると、プライバシーが侵害されたと思う人は女性の30代と40代で5割を超えている。プライバシーが侵害されたと思わない人は男性の50代と70歳以上で4割を超えている。

(図5) 個人情報の取り扱いに対する考え方



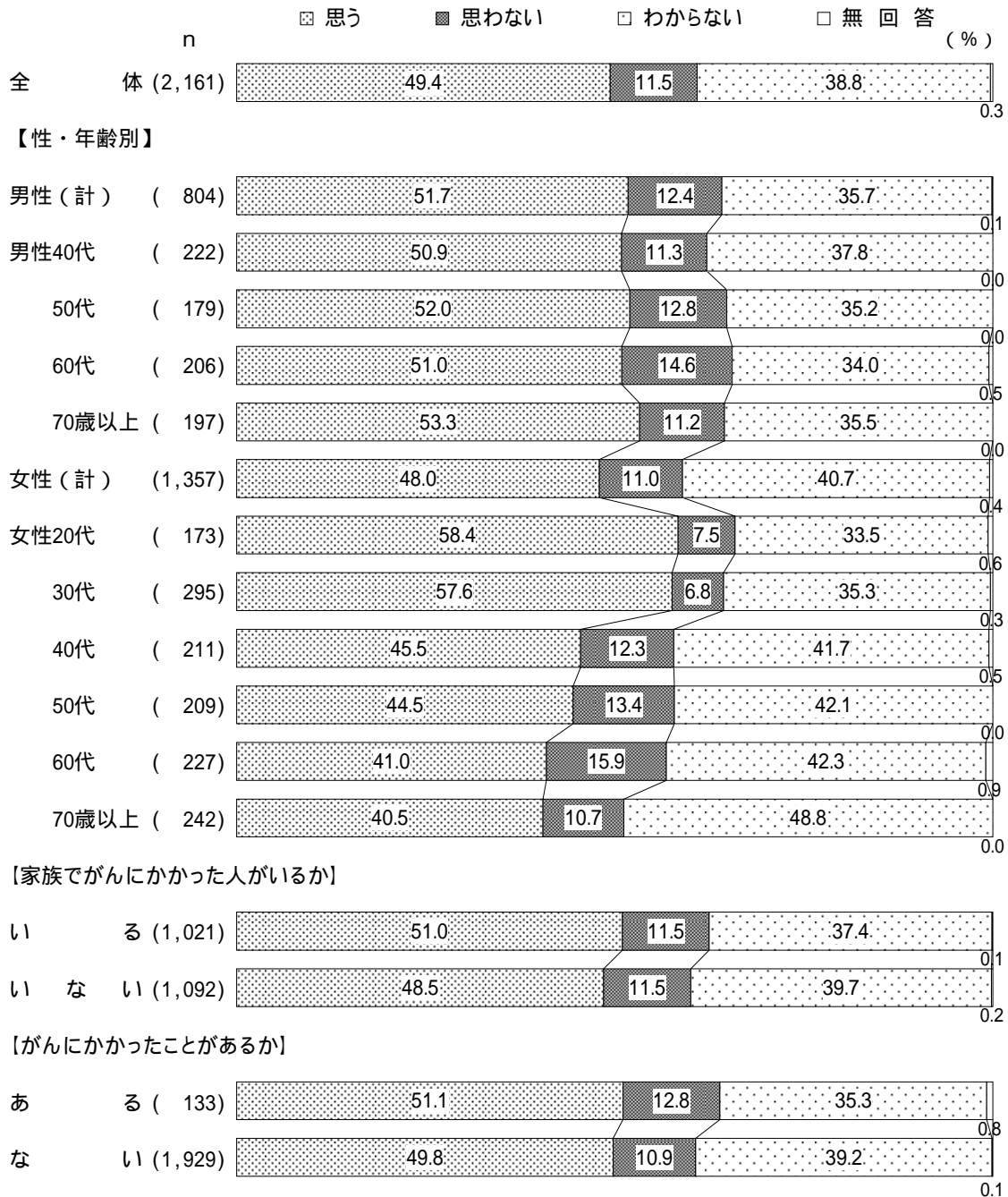
4 地域がん登録制度の必要性

地域がん登録から得られた情報は、市町村のがん検診やがん医療の制度の見直しやがん対策に活用され、現在 36 道府県にて実施（平成 22 年 1 月現在）されているが、東京都ではまだ実施されていない。東京都でも地域がん登録制度が必要だと思うかについて、以下の図 6 で示した。

制度が必要だと思う人は全体の 49.4%、思わない人は 11.5%である。

性・年齢別にみると、必要だと思う人は女性の 20 代と 30 代で 6 割近くとなっている。

（図 6）地域がん登録制度の必要性



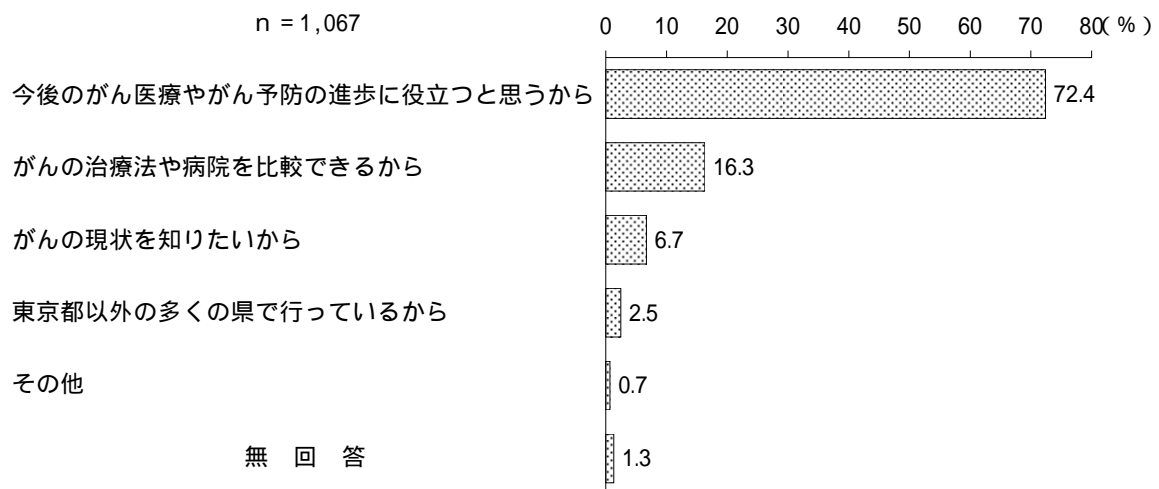
5 地域がん登録制度が必要だと思う理由・必要だと思わない理由

東京都でも地域がん登録制度が必要だと思うと答えた人、必要だと思わないと答えた人に、それぞれその理由は何か以下の図6 - 1・2で示した。

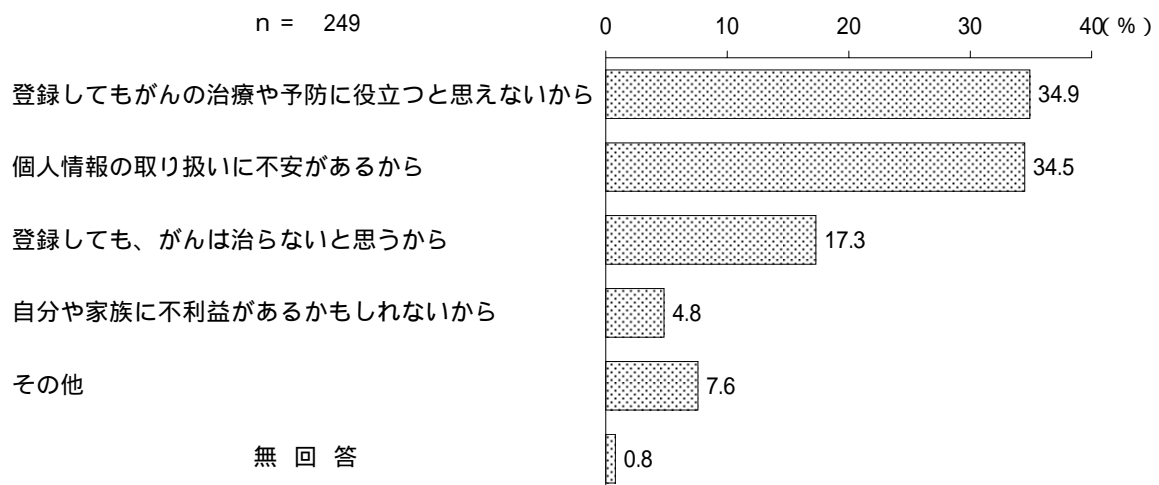
制度が必要だと思う理由は、「今後のがん医療やがん予防の進歩に役立つと思うから」が72.4%と多く、次いで「がんの治療法や病院を比較できるから」が16.3%である。

制度が必要だと思わない理由は、「登録してもがんの治療や予防に役立つと思えないから」(34.9%)と「個人情報の取り扱いに不安があるから」(34.5%)の2項目が多くなっている。

(図6 - 1) 地域がん登録制度が必要だと思う理由



(図6 - 2) 地域がん登録制度が必要だと思わない理由



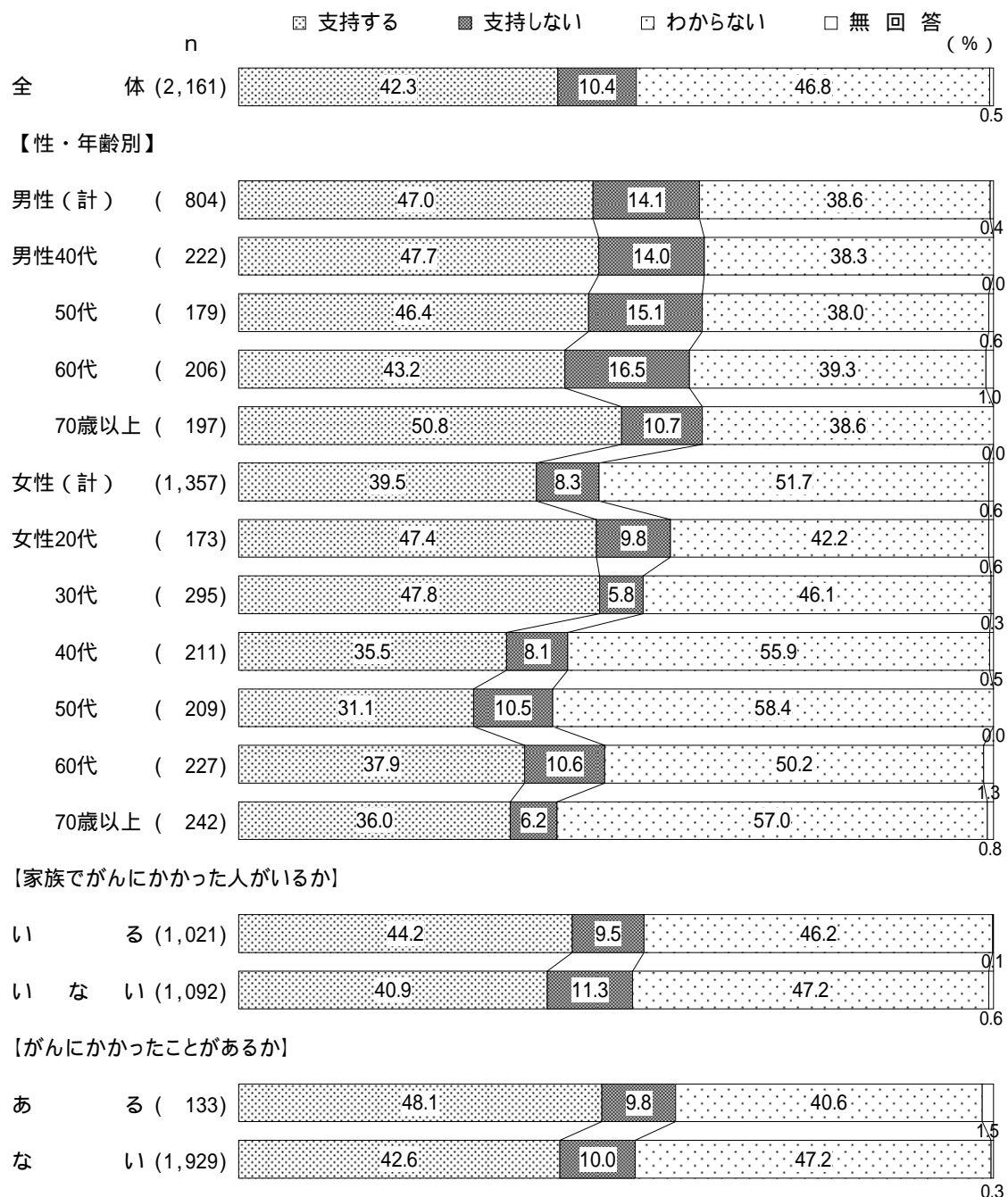
6 地域がん登録制度の賛否

米国、デンマーク、スウェーデン、韓国など多くの国では、すべてのがん患者の医療情報を登録することが法律によって義務付けられている。日本ではがん対策基本法において、がん患者のがんの罹患・転帰・その他の状況を把握し、分析するための必要な施策を講じなければならないとされており、日本において「地域がん登録」によってがんの動向を把握するのに必要な情報を集めることを保障するため、将来的には日本でも登録を義務付ける諸外国のような法律が必要と考えられている。すべてのがん患者の医療情報の登録を義務付ける新しい法律ができることを支持するかについて、以下の図7で示した。

制度を支持する人は全体の42.3%、支持しない人は10.4%である。

性・年齢別にみると、支持する人は男性の70歳以上で5割を超えている。

(図7) 地域がん登録制度の賛否



平成22年11月発行

登録番号(22)251

平成22年度
健康増進法に基づくがん検診の対象人口率等調査報告書 概要版

発行 東京都福祉保健局保健政策部健康推進課
東京都新宿区西新宿二丁目8番1号
電話 03(5320)4363

印刷 株式会社 朋文社
東京都港区芝公園二丁目2番10号
電話 03(3431)7000