

(公 印 省 略)

分医発第3684号
令和8年1月29日

各 郡市等医師会担当理事 殿

大分県医師会
常任理事 三 島 康 典

がん検診精密検査の受診勧奨資材を用いた受診勧奨の徹底について

今般、厚労省より各都道府県宛に標記事務連絡が発出された旨、日本医師会から別紙のとおり連絡が参りました。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知いただき、貴会関係医療機関に対する周知方よろしくお願い申し上げます。

日医発第1717号（健Ⅱ）
令和8年1月27日

都道府県医師会担当理事 殿

日本医師会常任理事
黒瀬 巖
(公印省略)

がん検診精密検査の受診勧奨資材を用いた受診勧奨の徹底について

今般、厚生労働省より各都道府県等衛生主管部（局）宛に標記の事務連絡がなされ、本会に対しても周知方依頼がありました。

がん検診については、第4期がん対策推進基本計画において、令和10年度までに「がん検診受診率60%」、「精密検査受診率90%」という目標が掲げられているところ、国は、目標達成に向け、検診対象者に対する個別受診勧奨・再勧奨の推進や子宮頸がん検診・乳がん検診の受診クーポン券の配布、精密検査未受診者に対する個別再勧奨等の支援等を実施してきました。

現状、令和4年のがん検診の受診率は全国で6割に満たず、また、市区町村の実施するがん検診において要精密検査と判定された方が必ずしも精密検査を受診していない現状です。このため、早期の段階でがんを発見し治療につなげ、がんによる死亡率を減少するためには、ひとりでも多くの方に精密検査を受診していただく必要があります。

これを踏まえ、市区町村が、がん検診受診者のうち要精密検査となった者に対して、精密検査の受診勧奨・再勧奨を徹底すること及び、受診勧奨・再勧奨の際には別紙に掲げる本資材を活用いただけるように、別添写しのとおり各都道府県衛生主管部（局）宛に通知されました。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知いただき、貴会管下郡市区医師会、関係医療機関等に対する周知方、ご高配のほどよろしくお願い申し上げます。

事務連絡
令和8年1月23日

公益社団法人日本医師会 御中

厚生労働省健康・生活衛生局
がん・疾病対策課

がん検診精密検査の受診勧奨資材を用いた受診勧奨の徹底について

がん検診受診者のうち、要精密検査となった者に対して、精密検査の受診勧奨・再勧奨を徹底すること及び、受診勧奨・再勧奨の際には別紙に掲げる本資材を活用いただけるように、別添写しのとおり各都道府県衛生主管部（局）宛に通知いたしました。

つきましては、通知内容を十分に御了知いただくとともに、関係各位に広く周知する等、格段のご配慮を賜りますようお願い申し上げます。

事務連絡
令和8年1月23日

各都道府県衛生主管部（局） 御中

厚生労働省健康・生活衛生局がん・疾病対策課

がん検診精密検査の受診勧奨資材を用いた受診勧奨の徹底について

平素より、がん対策への御理解・御協力を賜りありがとうございます。

がん検診については、令和5年3月28日に閣議決定された第4期がん対策推進基本計画において、令和10年度までに「がん検診受診率60%」、「精密検査受診率90%」という目標が掲げられているところ、国は、目標達成に向け、検診対象者に対する個別受診勧奨・再勧奨の推進や子宮頸がん検診・乳がん検診の受診クーポン券の配布、精密検査未受診者に対する個別再勧奨等の支援等を実施してきました。

現状、令和4年のがん検診の受診率は全国で6割に満たず、また、市区町村の実施するがん検診において要精密検査と判定された方が必ずしも精密検査を受診していない現状です。このため、早期の段階でがんを発見し治療につなげ、がんによる死亡率を減少するためには、ひとりでも多くの方に精密検査を受診していただく必要があります。

これを踏まえ、国において、特に精密検査の受診率向上につながるよう、がん種別の精密検査の受診勧奨資材について、ソーシャルマーケティングを活用した効果的ながん検診受診勧奨資材の開発を実施している「希望の虹プロジェクト」に協力を依頼し、共同で発行することとなりました。

については、貴部（局）におかれては、管下市区町村に、がん検診受診者のうち、要精密検査となった者に対して、精密検査の受診勧奨・再勧奨を徹底すること及び、受診勧奨・再勧奨の際には別紙に掲げる本資材を活用いただけるように、管下市区町村へ周知いただくようお願い申し上げます。本資材の活用にあたっては、「希望の虹プロジェクト」に令和8年1月26日以降にお申し込みください。

なお、管下市区町村が本資材を活用して精密検査未受診者への再勧奨を行う際には、「新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業」を活用いただくことが可能ですので、併せて管下市区町村へ周知いただくようお願い申し上げます。

（厚生労働省） <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000059490.html>

（希望の虹プロジェクト） <https://rokproject.jp>

*令和8年1月26日から本資材が使用可能となります。PDF、パワーポイント、イラストレーターの各ファイルをお使いいただけます。

あなたは **胃がんの疑いがある**と判定されました

胃部エックス線検査において、**がんの可能性のある異常**が認められました

男性のがんのうち

3番目に多い死因が**胃がん**です

胃に気になる症状がないからだいじょうぶと思いませんか!

自覚症状がなくても、必ず精密検査を受けてください。

部位別がん死亡数

男性(2024年)

第1位 肺がん

第2位 大腸がん

第3位 **胃がん**

第4位 膵臓がん

第5位 肝臓がん

資料: 令和6年人口動態調査



早期発見^{※1}すれば**9割以上^{※2}**が治ります^{※3}

※1: ここでいう「早期」とは、がんの進行度を0~IV期に区分した病期分類(TNM分類)におけるI期を意味します。
(IV期に近いほどがんが進行している状態)

※2: 2014-2015年院内がん登録5年生存率報告におけるネット・サバイバル(純生存率)は92.3%。

※3: ここでいう「治る」とは、診断時から5年後に生存している状態を示します。



速やかに、精密検査を受けてください

精密検査を受ける医療機関については、がん検診を受けた医療機関や市町村にお問い合わせください。

お問合せ先

SAMPLE

あなたは **胃がんの疑いがある**と判定されました

胃部エックス線検査において、**がんの可能性のある異常**が認められました

女性のがんのうち

5番目に多い死因が**胃がん**です

胃に気になる症状がないからだいじょうぶと思いませんか!

自覚症状がなくても、必ず精密検査を受けてください。

部位別がん死亡数

女性(2024年)

第1位 大腸がん

第2位 肺がん

第3位 膵臓がん

第4位 乳がん

第5位 **胃がん**

資料: 令和6年人口動態調査



早期発見^{※1}すれば**9割以上^{※2}**が治ります^{※3}

※1: ここでいう「早期」とは、がんの進行度を0~IV期に区分した病期分類(TNM分類)におけるI期を意味します。
(IV期に近いほどがんが進行している状態)

※2: 2014-2015年院内がん登録5年生存率報告におけるネット・サバイバル(純生存率)は94.2%。

※3: ここでいう「治る」とは、診断時から5年後に生存している状態を示します。



速やかに、精密検査を受けてください

精密検査を受ける医療機関については、がん検診を受けた医療機関や市町村にお問い合わせください。

お問合せ先

SAMPLE

あなたは **胃がんの疑いがある**と判定されました

胃内視鏡検査において、**がんの可能性のある異常**が認められました

男性のがんのうち

3番目に多い死因が**胃がん**です

胃に気になる症状がないからだいじょうぶと思いませんか!

自覚症状がなくても、必ず精密検査を受けてください。

部位別がん死亡数

男性(2024年)

第1位 肺がん

第2位 大腸がん

第3位 **胃がん**

第4位 膵臓がん

第5位 肝臓がん

資料: 令和6年人口動態調査



早期発見^{※1}すれば**9割以上^{※2}**が治ります^{※3}

※1: ここでいう「早期」とは、がんの進行度を0~IV期に区分した病期分類(TNM分類)におけるI期を意味します。
(IV期に近いほどがんが進行している状態)

※2: 2014-2015年院内がん登録5年生存率報告におけるネット・サバイバル(純生存率)は92.3%。

※3: ここでいう「治る」とは、診断時から5年後に生存している状態を示します。



速やかに、精密検査を受けてください

精密検査を受ける医療機関については、がん検診を受けた医療機関や市町村にお問い合わせください。

お問合せ先

SAMPLE

あなたは **胃がんの疑いがある**と判定されました

胃内視鏡検査において、**がんの可能性のある異常**が認められました

女性のがんのうち

5番目に多い死因が**胃がん**です

胃に気になる症状がないからだいじょうぶと思いませんか!

自覚症状がなくても、必ず精密検査を受けてください。

部位別がん死亡数

女性(2024年)

第1位 大腸がん

第2位 肺がん

第3位 膵臓がん

第4位 乳がん

第5位 **胃がん**

資料: 令和6年人口動態調査



早期発見^{※1}すれば**9割以上^{※2}**が治ります^{※3}

※1: ここでいう「早期」とは、がんの進行度を0～IV期に区分した病期分類 (TNM分類) におけるI期を意味します。
(IV期に近いほどがんが進行している状態)

※2: 2014-2015年院内がん登録5年生存率報告におけるネット・サバイバル (純生存率) は94.2%。

※3: ここでいう「治る」とは、診断時から5年後に生存している状態を示します。



速やかに、精密検査を受けてください

精密検査を受ける医療機関については、がん検診を受けた医療機関や市町村にお問い合わせください。

お問合せ先

SAMPLE

あなたは **肺がんの疑いがある**と判定されました

胸部エックス線検査において、**がんの可能性のある異常**が認められました

男性のがんのうち

最も多い死因が **肺がん** です

咳や痰(たん)がひどくなってないからだいじょうぶと思いませんか!

自覚症状がなくても、必ず精密検査を受けてください。

部位別がん死亡数

男性(2024年)

第1位 **肺がん**

第2位 大腸がん

第3位 胃がん

第4位 膵臓がん

第5位 肝臓がん

資料: 令和6年人口動態調査



早期発見^{※1}すれば **約8割^{※2}** が治ります^{※3}

※1: ここでいう「早期」とは、がんの進行度を0～IV期に区分した病期分類(TNM分類)におけるI期を意味します。
(IV期に近いほどがんが進行している状態)

※2: 2014-2015年院内がん登録5年生存率報告におけるネット・サバイバル(純生存率)は75.4%。

※3: ここでいう「治る」とは、診断時から5年後に生存している状態を示します。



速やかに、精密検査を受けてください

精密検査を受ける医療機関については、がん検診を受けた医療機関や市町村にお問い合わせください。

お問合せ先

SAMPLE

あなたは **肺がんの疑いがある**と判定されました

胸部エックス線検査において、**がんの可能性のある異常**が認められました

女性のがんのうち

2番目に多い死因が肺がんです

たばこを吸ってないからだいじょうぶと思いませんか!

自覚症状がなくても、必ず精密検査を受けてください。

部位別がん死亡数

女性(2024年)

第1位 大腸がん

第2位 **肺がん**

第3位 膵臓がん

第4位 乳がん

第5位 胃がん

資料: 令和6年人口動態調査



早期発見^{※1}すれば **9割以上^{※2}** が治ります^{※3}

※1: ここでいう「早期」とは、がんの進行度を0~IV期に区分した病期分類(TNM分類)におけるI期を意味します。
(IV期に近いほどがんが進行している状態)

※2: 2014-2015年院内がん登録5年生存率報告におけるネット・サバイバル(純生存率)は91.9%。

※3: ここでいう「治る」とは、診断時から5年後に生存している状態を示します。



速やかに、精密検査を受けてください

精密検査を受ける医療機関については、がん検診を受けた医療機関や市町村にお問い合わせください。

お問合せ先

SAMPLE

あなたは**大腸がんの疑いがある**と判定されました

便潜血検査において、**がんの可能性のある異常**が認められました

男性のがんのうち

2番目に多い死因が**大腸がん**です

便に血がまじったのは痔のせいだと思わないで!

自覚症状がなくても、必ず精密検査を受けてください。

部位別がん死亡数
男性(2024年)

- 第1位 肺がん
- 第2位 **大腸がん**
- 第3位 胃がん
- 第4位 膵臓がん
- 第5位 肝臓がん

資料：令和6年人口動態調査

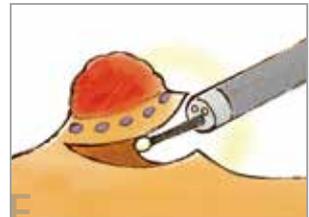


早期発見^{※1}すれば**9割以上**^{※2}が治ります^{※3}

※1：ここでいう「早期」とは、がんの進行度を0～IV期に区分した病期分類（TNM分類）におけるI期を意味します（IV期に近いほどがんが進行している状態）。
 ※2：2014-2015年院内がん登録5年生存率報告におけるネット・サバイバル（純生存率）は91.1%。
 ※3：ここでいう「治る」とは、診断時から5年後に生存している状態を示します。

検査とがん治療が同時にできます

早期のがんやポリープで見つかった場合、それらを内視鏡で取ることもできます。
 異常が認められた方のうち**3人に1人**が、がんやポリープが見つかっています。



速やかに、精密検査を受けてください

精密検査を受ける医療機関については、がん検診を受けた医療機関や市町村にお問い合わせください。

お問合せ先

SAMPLE

あなたは**大腸がんの疑いがある**と判定されました

便潜血検査において、**がんの可能性のある異常**が認められました

女性のがんのうち

最も多い死因が大腸がんです

便に血がまじったのは痔や生理のせいだと思わないで!

自覚症状がなくても、必ず精密検査を受けてください。

部位別がん死亡数
女性(2024年)

第1位 **大腸がん**

第2位 肺がん

第3位 膵臓がん

第4位 乳がん

第5位 胃がん

資料：令和6年人口動態調査



早期発見^{※1}すれば**9割以上**^{※2}が治ります^{※3}

※1：ここでいう「早期」とは、がんの進行度を0～IV期に区分した病期分類（TNM分類）におけるI期を意味します（IV期に近いほどがんが進行している状態）。

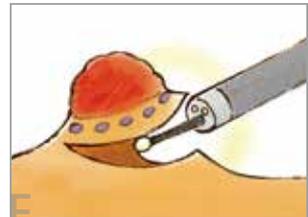
※2：2014-2015年院内がん登録5年生存率報告におけるネット・サバイバル（純生存率）は94.2%。

※3：ここでいう「治る」とは、診断時から5年後に生存している状態を示します。

検査とがん治療が同時にできます

早期のがんやポリープで見つかった場合、それらを内視鏡で取ることもできます。

異常が認められた方のうち**3人に1人**が、がんやポリープが見つかっています。



速やかに、精密検査を受けてください

精密検査を受ける医療機関については、がん検診を受けた医療機関や市町村にお問い合わせください。

お問合せ先

SAMPLE

あなたは **子宮頸がんの疑いがある**と判定されました

細胞診検査において、**がんの可能性のある異常**が認められました

女性がかかるがんのうち

5番目に多いのが子宮がんです^{※1}

まだ若いからがんにはならないと思いませんか!

子宮頸がんは、20歳代後半から増え、40歳代で最も多くなります。

部位別がん罹患数

女性(2023年)

第1位 乳がん

第2位 大腸がん

第3位 肺がん

第4位 胃がん

第5位 **子宮がん**^{※1}

資料：全国がん登録



早期発見^{※2}すれば **9割以上**が治ります^{※4}

※1：子宮がんとは、子宮頸部と子宮体部のがんを示します。

※2：ここでいう「早期」とは、がんの進行度を0～IV期に区分した病期分類（TNM分類）におけるI期を意味します。（IV期に近いほどがんが進行している状態）

※3：2014-2015年院内がん登録5年生存率報告におけるネット・サバイバル（純生存率）は94.9%。

※4：ここでいう「治る」とは、診断時から5年後に生存している状態を示します。



速やかに、精密検査を受けてください

精密検査を受ける医療機関については、がん検診を受けた医療機関や市町村にお問い合わせください。

お問合せ先

SAMPLE

あなたは**乳がんの疑いがある**と判定されました

乳房エックス線検査(マンモグラフィ)において、**がんの可能性のある異常**が認められました

女性がかかるがんのうち

最も多いのが乳がんです

乳房に気になる症状がないからだいじょうぶと思わないで!

自覚症状がなくても、必ず精密検査を受けてください。

部位別がん罹患数

女性(2023年)

第1位 **乳がん**

第2位 大腸がん

第3位 肺がん

第4位 胃がん

第5位 子宮がん^{※1}

資料：全国がん登録



早期発見^{※2}すれば**8割以上**^{※3}が治ります^{※4}

※1：子宮がんとは、子宮頸部と子宮体部のがんを示します。

※2：ここでいう「早期」とは、がんの進行度を0～Ⅳ期に区分した病期分類(TNM分類)におけるⅠ期を意味します。(Ⅳ期に近いほどがんが進行している状態)

※3：2014-2015年院内がん登録5年生存率報告におけるネット・サバイバル(純生存率)は82.6%。

※4：ここでいう「治る」とは、診断時から5年後に生存している状態を示します。



速やかに、精密検査を受けてください

精密検査を受ける医療機関については、がん検診を受けた医療機関や市町村にお問い合わせください。

お問合せ先

SAMPLE