

令和7年度第2回

練馬区がん検診・生活習慣病対策検討委員会

令和7年度 第2回練馬区がん検診・生活習慣病対策検討委員会

- 1 開催日時 令和8年3月17日(火) 19時～21時
- 2 開催場所 練馬区役所本庁舎5階 庁議室
- 3 出席委員
学識経験者： 水 島 洋 委員長
呉 屋 朝 幸 委員
荻 島 大 貴 委員
医療機関関係者： 知 久 信 明 委員
田 中 康 之 委員
金 田 伸 章 委員
吉 田 卓 義 委員
木 村 聖 美 委員
栗 原 直 人 委員
練馬区： 富 田 孝 委員
屋 澤 明 夫 委員
内 田 勝 幸 委員
山 崎 直 子 委員
(以上13名)
- 4 傍聴者 1名
- 5 配布資料
資料1-1 がん検診実施状況(プロセス指標)
資料1-2 がん検診精密検査受診状況の比較
資料2 一般胸部エックス線検査精密検査結果把握事業について
資料3 がん検診チェックリスト実施結果について
資料4-1 特定健康診査・特定保健指導の実施状況
資料4-2 令和6年度 23区国保の特定健康診査・特定保健指導実施率

委員長

令和7年度第2回練馬区がん検診・生活習慣病対策検討委員会を開会いたします。

それでは、次第に沿って進めさせていただきます。

まず、議題1「がん検診精密検査結果把握事業について」および議題2「一般胸部エックス線検査精密検査結果把握事業について」について、説明をお願いいたします。

事務局

資料1-1、1-2、資料2の説明

委員長

では、議題1および議題2について、ご質問、ご意見をお願いいたします。

委員

円グラフについて、胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がんは、精検未把握率が約15%~20%の間に位置しています。東京都の目標に達していないものもあるようですが、その原因をどうお考えか教えてください。

事務局

練馬区では、精密検査の実施状況が分からない方に対して、精密検査の受診勧奨を行っております。併せて、精密検査受診状況調査を実施し、受診済みの場合は結果を教えてくださいようお願いしておりますが、その回答状況は大体50%前後の状況です。

また、保険診療でお金をかけて精密検査を実施するということにハードルがあり、金銭的な面で精密検査を受けないという選択をしているということも、この追跡調査のアンケート結果から少し見えているところでございます。

委員

ありがとうございます。精検未受診率というのは、精密検査が必要と判定された方のうち、ご本人の都合等で受診していない方の割合であり、精検未把握率というのは、精密検査が必要な方のうち、受診状況が不明な方の割合という解釈でよいですか。

事務局

その解釈で間違いございません。ご自身でお医者様と相談をした結果、精密検

査を辞退されるケース、ご自身で受診をしないと判断し、区に共有いただくケースは、未受診として集計しています。何も回答がなかった方については未把握として集計しております。

委員

これは患者さん本人に対するアンケートでしょうか。医療機関に対するアンケートも含まれているのでしょうか。

事務局

患者様ご本人に対するアンケート調査となっております。医療機関に対しては、特に調査はしておりません。患者様から「受診をしました」ということで情報を頂いた場合には、詳細を医療機関に伺うことはございます。

委員

ありがとうございます。検診が有効に機能しているか、20%が把握できていないというのは少し残念なところもあります。実際には医療機関がその後の受診や治療につなげている可能性もあるため、医療機関のチェックリストやアンケート等を活用して、練馬区内の実態を一度整理・検討いただければと思います。

事務局

ありがとうございます。ご意見について、検討させていただきます。

委員長

要するに、受診した場合および受診に至らなかった場合のいずれも、返答がない場合は未把握として扱われると認識しました。

1点質問で、胃がん内視鏡検査について、都と比較して練馬区の数値が良くない理由は、集計方法や把握方法に違いがあるからでしょうか。

委員

まず精検受診率が都の平均96.8%に対して練馬区は74.7%とかなり低い点についてです。練馬区の胃がん検診は、進行胃がんが強く疑われる場合のみ初回の内視鏡検査の際に生検を実施する方針としているため、生検率が低くなっています。ほかの区の場合は生検率がかなり高く、生検を実施すると同時に精検も実施したとされるため、生検の件数が増えるほど精検受診率が上がる傾向にあります。練馬区は生検の件数が少なく、精検受診率も相対的に低くなっています。

ただ、ここで見ていただきたいのは、内視鏡のプロセス指標です。要精検率の

目標値 7.7%以下に対して、区では概ね2%を切っています。また、陽性適中率も目標値 2.5%以上のところ、高いところでは 10%を超えていることから、練馬区のやり方が決して間違っているわけではないと思っております。

委員長

ありがとうございます。非常に分かりやすい説明で納得できました。

委員

乳がん検診のデータについてコメントさせていただきます。要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度、いずれも推奨される数値をクリアしており、良い結果となっています。中でも初回の要精検率がやや高いのに比べて、非初回ではしっかりと基準値内になっていることから、初回マンモグラフィでやや気になるところを拾い過ぎていても、比較読影をしっかりされていることで、良い成績になっているのだと思います。

また、乳がん検診は精検受診率も高いですが、ほとんどは個人のクリニックで検診をされているのでしょうか。受診者に対する指導が適切にされているように感じます。

事務局

練馬区の乳がん検診は、練馬区内の協力医療機関および練馬区医師会の医療健診センターで実施しております。特に個別の医療機関で実施した場合に、その後、同じ医療機関で精密検査を受診し結果をご報告いただくケースがかなり多くございまして、その結果、このような高い数値を頂けている状況かと思えます。

委員

年に数回開催する乳腺班の会議においても、各施設の要精検率など詳細なデータを提示し、指導や情報共有を行っています。再受診の勧奨なども適切に行われるよう取り組んでおり、良い結果が出た一因であると思えます。

委員長

すべて基準値内の数値となっており、素晴らしいと思います。先生方のご努力かと思えます。ありがとうございます。

委員

分かれば結構ですが、大腸の便潜血が1回陽性の人と2回陽性の人と精検受診率というのは出るのでしょうか。陽性が1回だけであれば精密検査を受け

なくても問題ないと思ってしまう人がいるのではないかと危惧しています。

講演などでよく質問されるので、きちんと周知しなければいけないと思い、そのあたりを把握できればと思います。

委員

1回陽性の人と2回陽性の人を受診率は分からないと思います。ただ、一度でも陽性であれば必ず精密検査を受けるよう、受診者にはきちんと説明しています。

委員長

ほかにご質問、ご意見等ありますでしょうか。

委員

子宮がん検診についてコメントさせていただきます。子宮がん検診の目的は、一番はがんの早期発見であり、子宮頸がんの場合は異形成で発見し、フォローアップにつなげるというものです。要精検率 1.8%、精検受診率 82.5%、がん発見率が 0.01%というのは、どの程度の値なのでしょう。

HPV 感染から、異形成がいわゆる上皮内がんになるまでが大体 10 年ぐらいと言われていまして、そこから数年してがん化するので、かなり時間を要します。子宮がん検診は、がんを見つけるというよりは、異形成の発見のためであり、がん発見率は 0.01%と低いものにとどまると考えます。逆に、このがん発見率の基準値 0.16%というのはどのようにして算出したものなのでしょう。

もう一点、年齢別で見ると、要精検率が 20 歳から 39 歳という若年年齢で高いのは、HPV の感染率がこの年代が一番高いからです。16 歳から 24 歳が一番高く、日本のデータでは 40%ぐらいが感染していると言われていまして、このような値が出ています。逆に、高年齢の人は下がるという形になっています。

委員長

ご説明ありがとうございます。この指標は、がんセンターで決めているものでしたか。

事務局

資料に記載させていただいている基準値ですが、厚生労働省より新たに示された基準値を基に、令和 6 年度に東京都が採用した年齢ごとの基準値を掲載しております。

委員長

ありがとうございます。そのほか、ご質問等はいかがでしょう。

ないようでしたら、次の議題3「がん検診チェックリスト実施結果について」事務局から説明をお願いいたします。

事務局

資料3の説明

委員長

ありがとうございました。それでは、資料3につきまして、ご質問、ご意見等をお願いいたします。何かございますでしょうか。

ないようですので、次の議題に移ります。続きまして、議題の4「練馬区国民健康保険の保健事業の実施状況等について」事務局のほうから説明をお願いいたします。

事務局

資料4-1、4-2を説明

委員長

ありがとうございました。では、議題4につきまして、ご質問、ご意見等を頂ければと思います。

委員

特定健康診査の対象者数、受診者数、ともに減少傾向になっていると思うのですが、国保加入者の方が減少しているという解釈でよろしいですか。

委員

ご指摘のとおり、練馬区国民健康保険被保険者数は、社保の適用拡大等によって毎年減少しております。特定健診の対象者数は大体60%で推移しているというところで変わりはありません。

委員長

ありがとうございます。ほかに、ご質問等いかがでしょう。

機会があれば、区ごとの政策による数値変動や順位の変化の背景を、東京都全体の視点で分析すると面白いのかもしれませんが。

ご意見、ご質問等がなければこれで終わりにしますが、よろしいですか。

以上をもちまして、本日予定しておりました議題はすべて終了です。全体を通じて何かご質問等、ご発言がある方がおりましたらお願いいたします。

特にないようでしたら、最後に3「その他」について、事務局からお願いいたします。

事務局

健康づくり係では、令和6年5月より、がん患者の方を対象に、ウィッグや帽子、補整下着等の購入費用を最大10万円助成する制度を実施しております。このたび、治療などに伴う外見の変化に対するケア、いわゆるアピアランスケアへのより多様なニーズに対応するため、令和8年4月より制度を拡充することになりました。その内容についてご報告させていただきます。

拡充する内容は3つございます。まず1つ目は、助成対象者の拡充です。従来、がん患者のみを対象としておりましたが、4月以降は、脱毛症の方、またその他疾病、外傷によりウィッグ等が必要である方、こういった方につきましても助成の対象となります。ただし、脱毛症の場合は、加齢によるものや、男性型・女性型脱毛症、いわゆるAGA、FAGAと呼ばれる脱毛の場合は、助成の対象外となります。また、購入した品目が保険適用となる場合や、ほかの助成制度などの対象となる場合は、こちら本制度では、助成の対象外となります。

次に、拡充内容の2つ目は、助成対象となる品目の拡大です。こちらも従来、ウィッグや帽子、補整下着、人工乳房等、いわゆる胸部補整具と呼ばれるもののみを対象としておりましたが、4月からは対象の品目が3種類加わります。1つ目は、エピテーゼ、補整用人工物と呼ばれるものでして、義眼、義指、鼻や耳などの欠損した箇所の、機能面というよりも見た目面を補うものになります。2つ目は、頭皮冷却用キャップと冷却用グローブ・ソックスです。こちら抗がん剤を投与した際に装着して、それぞれ頭部・手足を冷やすことで、キャップのほうは脱毛を防ぎ、グローブ・ソックスのほうは、手足のしびれや爪の変形を防ぐという効果があります。3つ目は弾性着衣です。これは腕や足を圧迫して、リンパのむくみを防ぐものです。以上、3種類が新たに助成対象として加わる品目となります。

最後、拡充内容の3つ目は、個数制限の撤廃です。従来設けていた、2個までという個数制限を撤廃いたします。ただ、2回までという助成回数の制限と、2回合計で10万円という金額の条件および上限は従前どおりになります。このルールの範囲内で、個数制限なくご申請いただけるという形になります。以上です。

委員長

ありがとうございます。今の点についていかがでしょうか。

委員

大変ありがたい助成です。私自身の患者さんも、抗がん剤治療をしている方が年間30人から40人ぐらいいますが、案内をすると皆さん飛びつくと思います。予算はどのようにしていますか。

事務局

既に類似の制度拡充を実施している他自治体にヒアリングを行い、拡充前後でどれぐらい予算が増えるかを想定したうえで、次年度予算に計上しているところです。約4,200万円を計上しております。

委員

そうすると、400人ぐらいを対象にしているということですか。

事務局

10万円に満たない額でご申請される方が多く、平均すると1人あたり7万5千円ぐらいになりますので、割ることのその人数というところです。

委員

例えば、冷却キャップ、手袋、ウィッグ、さらにはリンパ節もおそらく郭清しているので、弾性ストッキング、それだけで10万円以上になるかと思われます。今年度の支出に基づき、次年度予算が計上されるかと思いますが、とてもありがたい制度だと思います。

このパンフレットは、我々がダウンロードして患者さんに配るという形によるのでしょうか。

委員

今お話があったように、これから実際に病院で先生が患者さんにご案内いただくとなると、結構ご利用が増えるのではないかと思います。周知方法については、主要な病院にはこれからご案内をさせていただきますので、パンフレット等も含めてご活用いただければと思っております。

先ほど、担当のほうからお話ししましたように、10万円を割ると、400件となりますが、それぞれの用途に合わせて10万円に満たない金額で申請される場合もあります。実際、初年度の件数は500～600件あったかと思っております。予算については、当初予算ということで数字はお示しましたが、必要に応じて、区議会に諮りながら、皆さんにきちんとお届けできるよう準備してまいりますので、ご安心いただければと思っております。

委員

ありがとうございます。もう一点、弾性着衣は半年に1回という形で利用している患者さんが多く、いわゆるリンパ節郭清を行った方の弾性着衣に関して、1人あたり年間2枚の指示書を書いてます。これまでも、弾性着衣を実費で2着購入した場合、そのうちの7割が還付されるという仕組みがあったと思いますが、区の助成と両方申請というのはもちろんできないですね。どちらか一方で提出するというのでしょうか。

事務局

保険適用となる場合や、ほかの助成制度などの対象となるものは、こちらの制度では対象外になります。パンフレット上には重複申請できない旨を記載しておりまして、かつ、申請書にも、重複としないことを誓約しますという記載があります。

委員長

ありがとうございます。ほかに何かありますでしょうか。

委員

我々の扱っている乳がんの患者さんが利用していただけそうなものが多くありまして、感謝いたします。ありがとうございます。

委員長

では、続きまして、事務局のほうから連絡事項をお願いします。

事務局

現在の委員の皆様ですが、任期が令和8年3月31日までとなっております、改めて令和8年度からの委員の推薦依頼をさせていただきたいと考えております。基本的には、現委員の皆様ぜひ引き続きお願いしたいと考えております。個別に事務局からご相談させていただきますので、どうぞよろしく願いいたします。

なお、次回のがん検診・生活習慣病対策検討委員会は、令和8年10月頃を予定しております。具体的な日程につきましては、委員の皆様にご都合を伺った上で調整いたしますので、どうぞよろしく願いいたします。事務局からは以上になります。

委員長

ありがとうございます。それでは、本日の練馬区がん検診・生活習慣病対策委員会を終了させていただきたいと思います。本日はお忙しい中、ありがとうございました。