

令和5年度第1回
練馬区がん検診・生活習慣病対策検討委員会

令和5年度 第1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5年10月26日(木) 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： 呉 屋 朝 幸 委員長
水 島 洋 委員
荻 島 大 貴 委員
医療機関関係者： 齋 藤 文 洋 委員
知 久 信 明 委員
金 田 伸 章 委員
吉 田 卓 義 委員
村 上 郁 委員
栗 原 直 人 委員
練馬区： 富 田 孝 委員
石 原 浩 委員
屋 澤 明 夫 委員
内 田 勝 幸 委員
小 野 弥 生 委員
小 原 敦 子 委員
(以上15名)
- 4 傍聴者 0名
- 5 配布資料
資料1 令和5年度練馬区がん検診・生活習慣病対策検討委員会委員名簿
資料2 練馬区がん検診受診率の推移
資料3 令和4年度がん検診再受診勧奨事業の結果について
資料4 令和4年度がん検診無料チケット事業の結果について
資料5 特定健康診査・特定保健指導の実施状況
資料6 第4期(令和6～11年度)の特定健康診査・特定保健指導実施基準の主な改正内容
資料7 練馬区国民健康保険の保健事業に関する現況について

委員長

令和5年度の第1回練馬区がん検診・生活習慣病対策検討委員会を開催いたします。皆さまよろしくお願いいたします。

初めに、事務局からお願いします。

事務局

本日はお忙しい中ご出席いただき、真にありがとうございます。今年度もどうぞよろしくお願いいたします。

今年度第1回目の委員会となりますので、委員のご紹介をさせていただきます。お手元の資料1「令和5年度練馬区がん検診・生活習慣病対策検討委員会委員名簿」をご覧ください。名簿の掲載順にお名前をお呼びしますので、簡単に自己紹介をお願いします。

委員挨拶

事務局

ここで開会に先立ちまして、健康部長よりごあいさつを申し上げます。お願いいたします。

健康部長

本日はお忙しいところご参加いただきまして真にありがとうございます。この会議は平成21年度に始まっておりませんが、このような会議体を設けて定期的な実施体制の検討を行っている区は23区でも少ないのではないかと考えております。これまで、がん検診や健康診査の受診率向上につながる施策につきまして、たくさんご意見を頂いてまいりました。具体的に区の事業にも反映をさせていただいているところです。

区では健康診査やがん検診について、国の指針に沿いながら、医師会の皆さま、医療機関の皆さまと連携して、高い質を保ちながら確実に行っていきたいと考えております。区民の皆さまの健康を守るため、特に区としましてはがん検診や各種健康診査を重点的に取り組んでいきたいと考えております。引き続き皆さまのご理解、ご協力をお願い申し上げます。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

事務局

事務局からは以上です。

委員長

それでは、お手元の議事次第に沿って進めてまいりたいと思います。

議題の(1)です。事務局より資料の確認をお願いします。

事務局

資料確認

委員長

それでは、早速議題の(1)に入りたいと思います。練馬区がん検診受診率の推移の説明をお願いいたします。

事務局

資料2の説明

委員長

資料2の中でご質問、ご討議ございませんでしょうか。

全体通しての変化、あるいは内容等についてコメントしていただければと思います。よろしくをお願いいたします。

委員

全般的にあまり数字は変わっていないという意味では良いのではないかと思います。また、コロナの影響も特になく見受けられます。全体的に若干減っているのは残念に思います。これは世の中の傾向なのか何か原因があるのか、どなたか分かればお聞きしたいと思います。私自身はあまり思い浮かびませんが、最近検診の広告なども見るのが少ないように感じます。何か思い当たることがあれば教えていただければと思います。

委員長

一般の健康診断やがん検診への足が、鈍くなったかなという印象がありますがいかがでしょう。

委員

コロナの時にはそういう話もありましたし、その後遺症である気もします。数字的にはそこまで大きく動いていない中で、若干減るといのが何なのか、大きく減ってそれで持ち直すとか、大きく減る傾向が続くというのは分かるのですが、微減というのが少し気になります。

委員長

対象者の人口が若干増えていますが、受診者数は少し減っています。区では何か解析していますか。

委員

コロナの時に患者さまで、病院や医療機関に行きたくないとおっしゃる方がいましたので、コロナが原因だと思います。コロナ禍の割には、大腸がん検診などは増えていきますので、頑張ったという印象を受けたのですが、いかがですか。

委員長

現場での対応など、医師会ではいかがでしょうか。何かコメントございましたらお願いします。

委員

やはりコロナの影響がまだ若干残っていて、受診率が悪いのではないかと個人的には思います。

委員長

ありがとうございました。皆さんのそういう感触は共通のようですね。しかし、これは今年だけで、その後は回復するのではないかと期待をしています。

その他全体総論的に保健所の立場からいかがでしょうか。よろしいですか。では、次に進みたいと思います。それでは、議題の(2)令和4年度がん検診の再受診勧奨および無料チケット事業実施の状況ということで、資料3と4について説明をお願いします。

事務局

資料3、資料4の説明

委員長

事業内容、資料3ですが、具体的に再受診勧奨はどのように行ったか説明していただけますか。

事務局

最初に、それぞれのがん検診の対象の方には個別の案内をお送りしております。そのうち当該年度、今回でいうと令和4年度に未受診、かつ、過去2年3年前にそれぞれのがん検診の受診歴がある方、子宮がんでは22歳～39歳の方、乳がんでは42歳～60歳の偶数年齢の方に改めて勧奨通知を発送したという内容です。

委員長

全体の中での子宮がん検診20歳以上というのが資料2にありました。例えば非初回受診者、令和4年ですと8,112人と、資料3の子宮がん再受診勧奨対象とした令和4年で5,164人はどのようにオーバーラップしているのですか。

事務局

はい。資料2の受診者数の中には今回再受診勧奨をした方も含まれております。

委員長

分かりました。再受診勧奨をしてさらに受診をされたということですね。

全体を申しますと、資料2の1ページ目一番上のグラフが胃がん、肺がん、大腸がん、下が胃がんのエックス線と内視鏡という分類を示していますが、その中の中段、

がん検診受診率の推移 というところが子宮がん、乳がんのゾーンになります。黄色が子宮がんの受診率の推移で、若干増加しています。その他のがんは水平か若干頭打ちの傾向で、上のグラフも下のグラフもそのような傾向を示している中で、子宮がんだけは微増ですので、勧奨の成果が上がっているなど感じる状況です。

また、資料3に戻りまして、特にがん検診の再受診勧奨を行い、その対象者の中で令和4年度に24.8%の方が受診され、再受診勧奨の成果が上がっているというところ です。

ただ、もう少し増えてもいいかなという期待感はある一方、先ほど申しましたように、若干全体としては増加しているという傾向にあります。その辺のところを何かコメントいただけますでしょうか。

委員

再受診勧奨の成果もあると思いますが、HPVワクチン積極的勧奨接種の再発が、徐々に浸透してきているのではないかと思います。HPVワクチンの対象年齢の方、キャッチアップ対象者も含めて医師会や市町村でもアナウンスするようになってい ます。また、20歳からは検診を受けましょうということもリーフレットとして、対象者の方あるいは親御さんたちに通知しておりますので、そういった効果が徐々に出てきているのではないかと考えております。

委員長

先の報告にありましたが、年代別の子宮がん検診受診率の推移がござい ます。令和4年度、若い世代が少し落ちているところもありますが、比較的若い世代、20代がよく頑張っているようにも思われます。その辺の解釈は何かありますでしょうか。

委員

確かに令和2年、3年に比べますと、20代と、20歳～24歳、25～26歳の年齢層は減っています。それに対して40代からが増えており、ご高齢の方も増えている状況です。若い年齢層は例年に比べて減っており、40～50歳ぐらいの年齢が増えているという現象が、どのように解釈をしたら良いのか分かりません。

委員長

ありがとうございました。私、認識がないのでお尋ねしたいのですが、全国的にワクチンの実施件数は、相当増加しているのでしょうか。

委員

具体的な数値がどのぐらいかというのは把握しておりませんが、協力的にやっている市町村では接種率が7割ぐらいに達している市町村もあると聞いています。したがって、市町村によって差はあるとは思いますが、2～3年前に比べると確実に増加しております。

委員長

分かりました。全体としてはワクチン接種が望ましいのは明らかですが、実際の接種数自体も良い方向に向いていると認識してよろしいですね。

委員

はい、そのとおりです。

委員長

ありがとうございました。

全体的なところでその点について何かご意見いただけますか。

委員

再受診勧奨についてこれだけの効果があったというのは良かったと思いますが、実際に委員も指摘されていた、8ページの数からすると、低い年齢層があまり伸びていません。何か施策を打ったほうがいいのかも感じます。

委員長

またそのポイントの議論が続くかもしれませんが、資料4、がん検診無料チケット事業について、再度事業の内容について説明していただけますか。

事務局

子宮がん検診の受診ができる最初の年齢が20歳の方、乳がん検診が受診できる最初の年齢が40歳の方ですが、それぞれ検診初年度となる時に自己負担金が無料となるチケットと啓発用のリーフレットを個別送付しております。

委員長

目的は受診を習慣付けることと、誘導するということが大きいわけですね。子宮がん検診は20歳ということなので、非常に関心もある一方、羞恥心もあるでしょうし、受診率という意味では少し厳しいところもあるかと思います。これについては、何かコメントございますか。

委員

ちょうどいい区切りですので、やはり成人式の時に何かイベント打つのがいいのかと思います。

委員長

20歳を対象に配られていますが、これは成人式の日に合わせてというわけではないのですか。

事務局

コロナ前までは成人になられた方に成人式当日に受診勧奨物を配布していましたが、コロナ以降は中止しております。

委員長

こういう部分にもコロナの影響で動きづらいところがあったのだと思います。目標とされる子宮がん検診で11%、乳がんで26%という数値、まだまだ少しハードルが高いようにも思いますが、頑張っってそこに向かってやっていきましょう。

こういった再受診勧奨および無料チケット事業で区民の検診への習慣付けや促進という事業が行われました。これについて全体として何かコメントございますか。

委員

20歳というと大学生などで、検診に行く気持ちや時間がない人も多くいると思います。大学を卒業して社会人になって落ち着いた25歳くらいにしたほうが実は受診率が上がってくるという可能性はないでしょうか。25歳くらいの年齢にした場合に、子宮がん発生原因のヒトパピローマウイルスに感染してからの期間というものがあると思うのですが、子宮がんの予防という点では遅過ぎないかどうかというところをお聞きしたいです。

委員

子宮頸がん検診について、2004年以前は30歳からだったのですが、30歳でわずかながら死亡者が発生しています。25歳での円すい切除例もあります。25歳を過ぎると子宮摘出例も発生します。HPV感染してからCIN3まで約10年といわれているため、20歳からスタートさせる必要があります。

委員

区の方に質問です。令和4年度の乳がん検診の無料チケット配布対象者5,000人の受診件数が837件、16.1%でした。40~44歳の受診者数が2,186名で32.9%です。思い切って、乳がん検診の無料チケット配布対象者を40~44歳の初回の方に対象者を拡大してはいかがでしょうか。対象者を40歳だけにすると、機会を逃してしまった場合、無料チケットを有効に活用できないこと、チケットの有効期限が切れてしまい受診しない方もいると思います。チケットの有効期間に5年くらい幅があると、初回乳がん受診の契機になる可能性があります。こういった取組が新たに可能か、お聞かせ下さい。

委員長

鋭いご意見ありがとうございます。

区はいかがでしょうか。

事務局

子宮がん検診であれば、20歳の方に配布して、20歳の時に未受診であれば21歳が

初年度になります。また、乳がん検診であれば40歳の方に配布して、40歳の時に未受診であれば41歳が初年度になります。そのような方を無料チケットの対象にできないかということは、課の中でも話をしているところです。しかし、まだ具体的に先ほど委員からご提案があったように5歳分の年齢の方に無料チケットを配布するというところまでは検討に至っていません。

委員

40～44歳の受診率が非常に高いことを考えると、その期間で無料チケットを一回使用できるよう有効期間を長くすることで、受診率向上が期待できると思います。効果が上がれば、乳がん検診が浸透するので、それ以降の年齢になっても乳がん検診を継続してくれると思います。子宮がん検診も同様と思いますが、このような取組を検討する価値があると思います提案させて頂きました。よろしくお願い致します。

委員長

大変よいご指摘ありがとうございます。検診への受診の習慣付けと、動機付けという意味で非常に大きなインパクトがあると思います。区のほうでも検討しているということで、次年度以降事業が拡大されて成果が上がるという期待をします。よろしいでしょうか。

委員

無料の期間を逃し、お金がかかるとなると、ただでさえ面倒くさいものがさらに面倒くさいというふうに感じる若い方は多いのではないかと思います。30歳ぐらいまで、1回目は無料ということができるよう、ぜひとも前向きに検討していただければと思います。

委員

今年度から無料券の形が変わりました。「今年は何が受診できます」というような、個別化した券としてすごくいいなと思いました。あのようなタイプのものを使えば、もう少しいろいろな情報提供ができるのかなと思います。昨年受けていないけど何年までは受けられます、というような表示ができるようになるのではないかと思います。たまたま忙しいとか、大学生のうちには時間があるけれど就職すると忙しい人もいるでしょうし、逆に大学生は就職活動で忙しくて、就職して少し余裕がある人もいます。単年度予算の中では難しいかなとも思いますが、可能性を検討していただければと思います。

委員長

貴重なご意見多々各委員からもありました。ありがとうございました。

こういった検診が、実際に無料チケットを使って受診する施設に過剰な負担が発生するということはないのでしょうか。関係しておられる施設の先生方、それは区内で大体対応されているのですか。

事務局

子宮がん検診、乳がん検診とも、受診できる協力医療機関を定めております。いずれの協力医療機関でも、無料チケットを提出することで無料で受けられます。

本来は自己負担金が発生し、検診委託料で自己負担金以外の部分を区から支出しますが、無料チケットをご持参された方の検診委託料は自己負担金を含め区が負担しているという状況ですので、関係医療機関の皆さまには何か特別なことが発生するということはありません。

委員長

分かりました。よろしいでしょうか。

委員

検診の予約は、各医療機関において電話か何かで受けているのでしょうか。ワクチンの予約システムの評判は様々ありますが、検診も予約がウェブでできるとより良いかもしれません。2カ月先だと予定が立たないということがあるかもしれませんが、頻繁に変えられるとか変更できるような機能があるといいのかもしれないなと思いました。

事務局

今の予約に関することですが、各がん検診によって予約方法は違ってきます。例えば特定健康診査については、令和4年度から練馬区医師会さまのご協力の下、インターネットで予約ができるようになってきます。今回の子宮がん検診につきましては協力医療機関に直接お電話で予約をいただく形となっております。

委員長

色々な提案もありました。次年度以降に生かしていただければと思います。

それでは、議題(3)練馬区国民健康保険の保健事業の実施状況等について、事務局に説明してもらいたいと思います。

委員

資料5、資料6、資料7の説明

委員長

では、資料5についてまず議論を進めたいと思います。1つは目標値の変更、1つは特定健診の実施結果、それから特定保健指導の実施結果、この3点について話をしていきたいと思います。全体を通して何かございませんか。

三期の目標、実施率の目標については今回随分変わりました。何か全体のコメントはございませんか。

委員

実施の目標値につきましては前から少し高過ぎるというか、現実性がなかったよう

な議論もありましたが、目標としては少し現実なところに近づいたのかなと思っております。引き続き努力はしなければいけないと思います。

また、実施結果に関しましては、先ほどのがん検診のほうはコロナの影響が出なかったような気もしましたが、健診の実施に対してコロナの影響が出ているように思います。これがどう落ち着いてくるのか、後遺症が出なければいいなと考えているところです。

委員長

ありがとうございます。次の話題として、特定健診および特定保健指導のところ、具体的には医師会の先生方にご尽力いただいているものと思いますが、医師会の先生から何かコメントございませんか。

委員

特定保健指導に関しては、令和3年度は江戸川区・豊島区に次いで3番でしたが、4年度は13.7%に下がってしまったのは少し残念な結果だと思います。

委員長

3月の会議での報告に出てくると思いますので、また状況を教えてください。

それでは、資料6に移りたいと思います。今回、実施基準の改正が行われております。この基準の改正について、何か委員からコメントございませんか。例えば血中脂質検査などは「随時」というのが入ることによって採血のタイミング等随分緩くなります。受診しやすくなるかもしれませんが、そういった見通しについては何かご意見ございますか。喫煙歴や飲酒歴などについて、随分条件が詳しく記載されることで、分析もできるかなと思います。

委員

随時血糖というのは前から運用上で始まっていませんでしたか。それとも今回随時血糖が認められるようになったのでしょうか。

委員

血糖検査に関しましては、食直後を除き随時というのは以前よりあります。

委員

血糖のことですね。今回は脂質のほうでそれができるようになったということですね。

あと、公衆衛生学的に見て分類が増えるのはいいのですが、以前からの検査と整合性がないとデータの比較ができなくなってしまうので、これからの解析では気を付けなくてはいけないのかなと思いました。

委員

特定保健指導の実施結果の前、資料5に令和4年度573人の終了者、実施率が

13.7%と低い数値になっています。今回、資料6、第4期の基準改正後のアウトカム評価を、例えば2 cm、2 kg で達成した場合は保健指導の介入の量を問わず終了する、と書いてあります。このように基準を変更することで、対象患者の終了者数の増加が期待されるのでしょうか。数値変更の意味について、もう少しご説明いただければと思います。よろしくお願い致します。

委員

国の検討におきましては、この2 cm、2 kg が減った方がその後、継続して減っているというモデルの実施結果があり、それを推奨するという形になっているところです。

今後この人数が増えるという予測までは立てていないところです。ただし、最初の面接から3カ月たった後で2 cm、2 kg 減っているかどうかということと、それが、1～2カ月継続しているという状況が前提となっています。極端に人数が増えることまでは区としては思っておりません。ただ、実際やってみないと分からない部分はあるかもしれません。

委員

もう一点ですが、ICTを利用してご自身で健康管理しながら数値を確認することをプロセス評価で書かれていますが、これは練馬区として、特定保健指導の管理にどのようにそのツールを使用する予定なのでしょうか。

ICTに関しては非常に興味があります。若い方、その対象の年齢者はスマホを使用し、健康管理に関する数値減少によるポイントが稼げる仕組みなどがあると、頑張っ改善しようという意識に変わると思います。一生懸命頑張った効果が得点として付与される仕組みをソフトウェア上でプラスアルファするような工夫は、今後大切になるとおっしゃるのでお聞きしました。

委員

このICTの個別支援は、どちらかというとZoomなどを使い直接会わなくてもよいという意味合いであり、インセンティブまでの国の説明ではない状況です。

確かに委員のおっしゃるとおり、そういう事を今後考えていく必要というのはあると思います。

委員長

どうもありがとうございました。

それでは、資料7、国民健康保険の保健事業に関する現況、ご報告いただきました。一つはやはり被保険者数が減少しているということがはっきりしています。また、退職後それぞれの保険から国保への移行が明確に数字で出ているというようなことがあります。医療費、それに占める疾患ごとの医療費の割合の変化が資料として出されておりますが、これらについては何かご意見ございませんか。

委員

練馬区の特徴と、行政的に効果のある施策は何であるかが見えるといいなと思います。その中で、やはり糖尿病というのが一つのキーワードになってきているのかなというはこのデータから見られます。

糖尿病に関しては、よく言われているように、透析に入ると急に1人当たりの治療費や負担が増えてきます。KDBで高額医療費をしている人たちの分布の分析ができるのではなかったかと思います。高額医療費がかかっている人たちの数がどういう傾向にあるか、その疾患がやはり糖尿が多いとか、それが他区に比べて多いとか、何かそういう特徴が見えると、練馬区としては糖尿病対策をしていくというようなことが政策として出しやすくなっていくのかなと考えたところですが、この辺何かありますでしょうか。

委員

糖尿病ではありませんが、高額医療費の分布図は、本日はお示ししていませんが、把握しています。同自治体レベルの市町村に比べると低い数字の状況です。ただし、それが糖尿病かどうかまでは分からないという状況です。

委員長

他の委員からのご質疑はございませんか。糖尿病あるいは透析患者、糖尿病性腎症などは常にフォーカスされて議論になるところではありますがいかがでしょうか。

委員

生活習慣病患者数および割合を提示している表は、元年までは下がっていましたが、最近の2、3年はコロナ感染の影響で外出する機会、活動が減少した影響を受け増加しています。外来通院中の患者さんの中には、体重増加や高脂血症の増悪、糖尿病の悪化など、が認められる方がいます。コロナ感染蔓延にともなう社会的な問題とも言えます。

現在、コロナ感染の分類が2類から5類に変わり、社会的活動も元に戻すことが必要ですが、生活習慣病患者数や割合などの経時的変化の数値から、今後の対策について練馬区のお考えをお聞かせ下さい。よろしく申し上げます。

委員

生活習慣病の方が2年度から増えているというのは、コロナが影響しているであろうということは区としても認識しています。ただ、この数字がこの後どう変わっていくのを見ながら、再度どうしていくかを考えていきたいと思います。

また、生活習慣病に関しまして、今後糖尿病だけではなく、ターゲットを絞って案内を送るなど、治療途中の方や、または医療機関未受診の方にアクションを起こす等をしていきたいと考えています。

委員長

同様のことは例えばがんについても言えると思います。早期のがんをコロナの制限

のある環境の中で見落としているのではないかと危惧されます。また、今後それぞれの進行がんが増えた状態で統計上出てくるかもしれないということは危惧されているところです。

生活習慣病についても、患者数が増えた、その結果どこかで死亡率が増えるかもしれません。そういったことが今後社会的に非常に関心のあるポイントだと思われます。貴重な資料だという気がいたします。

委員

先ほどの生活習慣病が増えているという辺りで、特定健診の腹囲や体重、BMIなどのデータをこれに合わせるなどにはできるのでしょうか。何か原因が推察できれば、区民に対しても指摘ができるのかなと思います。

練馬区のデータを使った解析研究のような取り組みをデータヘルスの中でやられるというのはいかがでしょうか。

委員

おっしゃるとおり、クロス集計というのは確かに重要かと思えます。今現在実施してはいないので、今後実施できるかどうかも含めて考えていきたいと思えます。

委員長

大変難しい問題でもあると思いますが、区が行っている健診の奨励や勧奨、習慣付けの総合的な効果・評価を確認できるかもしれないという期待があるところです。要するに行政効率、効果を具体的にお示しできるデータになるかもしれません。期待をしたいと思います。

他にございませんでしょうか。それでは、最後のその他、令和5年度がん征圧月間等の取り組みについて、事務局から説明をお願いします。

事務局

がん征圧月間等の取り組みについてご報告いたします。

まず、9月のがん征圧月間に区役所アトリウムにおいて患者支援団体LAVENDER RINGと協力し、がん患者さんの写真展を開催いたしました。がんに罹患(りかん)した方、そうでない方も含めてさまざまな方からすてきな笑顔に元気もらった等の感想を頂きました。

次に、写真展と同時開催で順天堂練馬病院がん相談支援センターと協力して作成したがん検診やがん相談支援センター、緩和ケアなどを紹介するパネル展を行いました。

また、今月の乳がん月間では、区役所2階通路、保健相談所においてブレスト・ウェアネスと乳がん検診普及啓発のためのパネル展を行いました。

最後に、その他の取り組みとして、昨年度に引き続きオンライン健康イベントとして、オンライン講演会、動画配信を企画しています。がんに関するテーマでは、本会議の委員の先生方にご協力をいただいております。公開は2月から3月ごろを予定しています。

委員長

どうもありがとうございました。すてきな活動が確認できて何よりです。また、先生方も協力してくださっているということで、非常に心強い活動だなと感じました。それでは、全体を通して議事は終了いたします。事務局、お願いします。

事務局

次回の開催は令和6年3月を予定しております。具体的な日程につきましては、委員の皆さま方に後日メール等でご都合を伺った上で調整をさせていただきますので、どうぞご協力をお願いいたします。

委員長

どうもありがとうございました。
参加委員からまとめのコメント等いただければと思いますが、何かございますか。

委員

1点練馬区へのお願いです。練馬区にはがん検診等のチケットを今年度、令和5年度は3月下旬に区民に一斉に郵送していただきました。しかし、来年度、令和6年度は従来どおり誕生月に、例えば4月生まれは4月下旬、8月から11月生まれは5月下旬、12月から3月生まれは6月下旬に郵送する予定だと聞いております。

今年度、令和5年度から始まったがん検診等のチケット化により、胃がん検診、胃内視鏡検査の4月の検査数は令和4年度の88件から817件と、前年比で928%の増加でした。子宮がん検診も同様に873件から1,865件と、前年比214%も増加しています。

乳がん検診は直接予約ができなかったため、4月こそ529件から570件でしたが、5月以降は、5月は401件から1,062件、6月は816件から1,796件と、前年度比は265%、220%の増加でした。乳がん検診も来年度からは他のがん検診と同じように直接予約となるので、4月の受診者の増加も見込めます。

このように、チケットを3月末に一斉に郵送することにより、閑散期の4月にがん検診ができることは医療機関にとってチケット化の利点であり、区民の皆さまにも受診率の向上に寄与するものと推測されます。

一方で、チケットを3月に郵送することで不利益も生じています。5月以降に健康診査と一緒に受診することの多い肺がん検診、大腸がん検診、前立がん検診、骨粗しょう症検診、眼科検診等は、健康診査の受診券は持参されても3月に配られたチケットは紛失していたり持参しなかったりしたため、検診を受けられないケースが頻発しており、受診率の低下を招いております。また、チケットの再発行を依頼した場合に、既に受診しているがん検診等が分からなくなるような場合も想定されます。

以上、チケット化初年度で良い点と悪い点が明白になりつつあります。良かった点は継続していただき、悪かった点は改善し試行錯誤していくことで、区民の皆さまのがん検診等への受診率の向上につながるものと考えられます。

どうか4月1日から始まる胃がん検診、胃内視鏡検査、子宮がん検診、乳がん検診は3月末、予算の都合があるならば遅くとも4月1日にチケットを郵送してください。

同様に5月から始まる健康診査と同時に受診することの多い肺がん検診や大腸がん検診、前立がん検診、眼科検診、骨粗しょう症検診等のチケットは、従来と同様に健康診査と一緒に誕生月で分けて郵送するように区にはお願いしたいと思います。よろしくをお願いします。

委員長

それぞれの検診、疾患ごとの特性というのがあるというのが現場からのお声として出てきました。これは対応できますか。

事務局

今、委員がおっしゃったとおり、今年度から、胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診、乳がん検診、子宮がん検診、前立腺がん検診、それと眼科健康診査、骨粗しょう症検診、成人歯科健康診査をチケット化しました。チケットは1枚のA4のシートに今申し上げた9つの検診がシール状になっております。例えば乳がん検診を前年度受診されていれば、今年度はアスタリスクで使えない券として作成しています。5年度の検診対象者に令和5年の3月に発送しました。

3月に発送をしましたので、全てのがん検診について、昨年と同時期、4月から6月の受診率よりも上昇している状況は把握をしています。ただ、先ほど無料チケットの時にお話をしましたが、通知を受け取ってすぐに受診を申し込むという方が多いと思いますので、年度当初の伸びなのか、1年間を通して受診率が上がるのかというのは、1年間を通して確認をしないと判断ができない状況です。

また、昨年度までは健康診査の受診券と一緒にがん検診のご案内をお送りしておりました。先ほど委員もお話しされましたが、健康診査の受診券が届いた時にがん検診の受診券を紛失してしまっているケースも多くあることを把握しています。区民の声として「なぜ一緒に送ってくれないのか」という声も多く伺っているところです。令和6年度のがん検診の受診券の発送について、いつどの時期に発送するかということに関しましては、今後も医師会さまとお話をしながら検討していきたいと思っております。

委員長

対応できるところは対応して、よくコミュニケーションを取って進めていただきたいと思っております。それが何より区民のための施策になるかなと思います。やはり検診の受診者行動というのは4月、5月はどうしても少ないので、その辺が平準化できると、谷間の時期をうまく使えることとなり、より効率的かもしれません。他にございますか。

委員

練馬区では「てくてくサブリ」というのがあり、検診の登録などもできるのですが、基本的にはユーザーが自分で勝手に入れるものだと思います。今、国の政策としてもマイナポータルでいろいろな検診情報等が見られるようになってきている中で、個人がアプリのようなところで記録が見られたりクーポンが見られたり、またさらに言えば随時それをプッシュで通知したり、予約もできたりというようなことになってくる

と良いと思います。

私自身も健康関係のアプリの開発を今現在いろいろな自治体の方と話し合いをしている中で、練馬区は少ないように思うので、そこら辺も少し考えていただくと今の時代に合ってきているのかなと思います。

委員長

ありがとうございました。それぞれ可能な限り対応するというご検討いただければと思います。

事務局

現在委員がお話しくださいました「ねりまちてくてくサブリ」を運営しております。委員のお話がありましたが、現在はマイナポータルとは連結しているわけでもありませんし、検診の予約ができるところまでは残念ながら開発しておりません。また今後参考にしながら検討していきたいと思っておりますが、今のところはそのようなっていないというところでご報告させていただきます。

委員長

それでは、本日はお忙しい中ご協力いただきありがとうございました。これで本日の練馬区がん検診・生活習慣病対策検討委員会を閉会いたします。

皆さまご協力ありがとうございました。