

# 葛飾区の がん対策のあり方に関する報告書

概要版

平成30(2018)年3月

 葛飾区

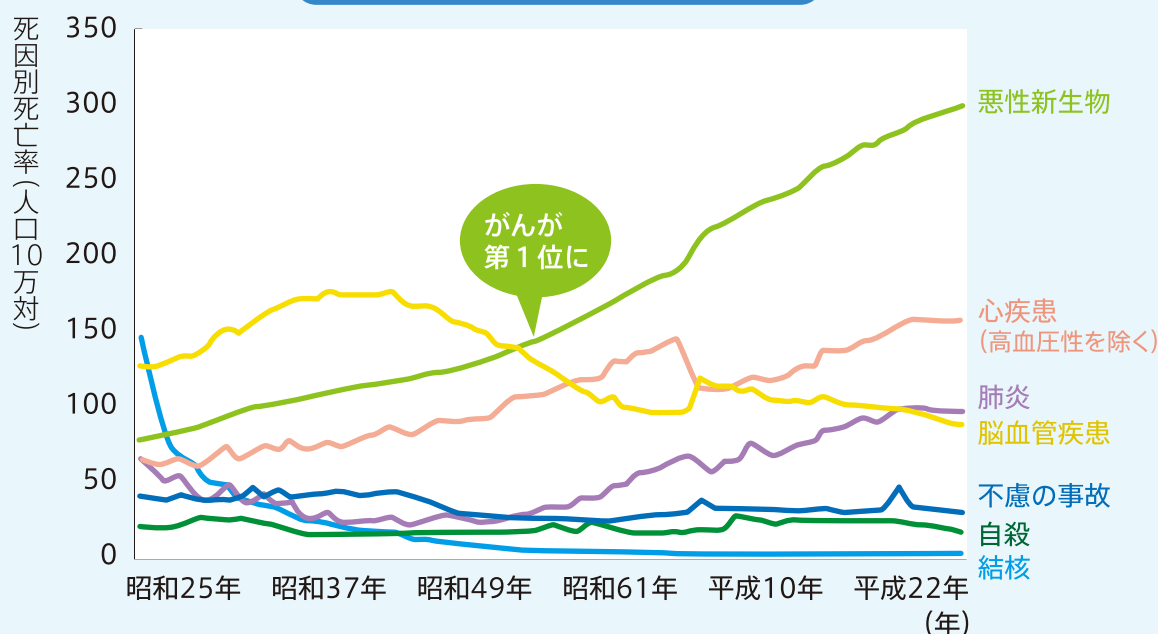
## がん対策の背景

### がんの実態

がんは、我が国において昭和56年より死亡原因の第1位となっています。他の疾患による死亡状況と比較すると、圧倒的にがんの死亡原因に占める割合が多く、増加している状況です。この要因は高齢化によるがんの増加や、脳血管障害など、他の疾患の治療の進歩によって、結果的にがんで亡くなる方が増加しているためと考えられます。

がんは国民の生命及び健康にとって最大の脅威となっており、対策の重要性が非常に高いことは明らかです。

#### 主な死因別死亡率の推移(全国)



出典)厚生労働省「平成28年人口動態統計」

### 世界のがん対策

WHOは、予防の取組みとして、喫煙、不健康な食事、感染症への対策を講じることで、40%のがんが予防できるとしています。また、3分の1のがんは、早期発見による適切な治療が提供されれば、治る可能性が高いと述べられています。

がんの早期発見を可能にする方法としては、ひとつは、医療従事者が、がんの何らかの初期症状を早期に発見し、診断することが挙げられています。もうひとつは、国家または地域で、健康な対象集団に対して、組織化されたがん検診を提供することの必要性が示されています。

こういった世界的な指針に沿って、英国など欧州の国々では、有効性の確立したがん検診を正しく実施するとともに、多くの人々が受診でき、受診した後もフォローアップされる体制が構築され、理想的にがん検診が行われています。このようながん検診を「組織型検診」と呼びますが、日本のがん検診の現状はこれに至ってはいません。組織型検診の導入に成功している欧州などでは、がんの死亡率を減少させることに成功しています。

## 自治体が取り組むべきがん検診の考え方

がん検診実施の目的は、がんで亡くなる人の数を減らすことです。がん対策基本法にも定められるように、がん検診を実施する際の基本的な考え方としては、(1)がん検診の方法等を検討し、(2)正しく行われるためのがん検診の事業評価(いわゆる精度管理)を実施するとともに、(3)がん検診の受診率の向上を図ることが必要とされています。下記の、がん検診実施における3つの基本方針は、いずれかひとつでも欠けていると、がんによる死亡率減少という目標に到達することはできません。

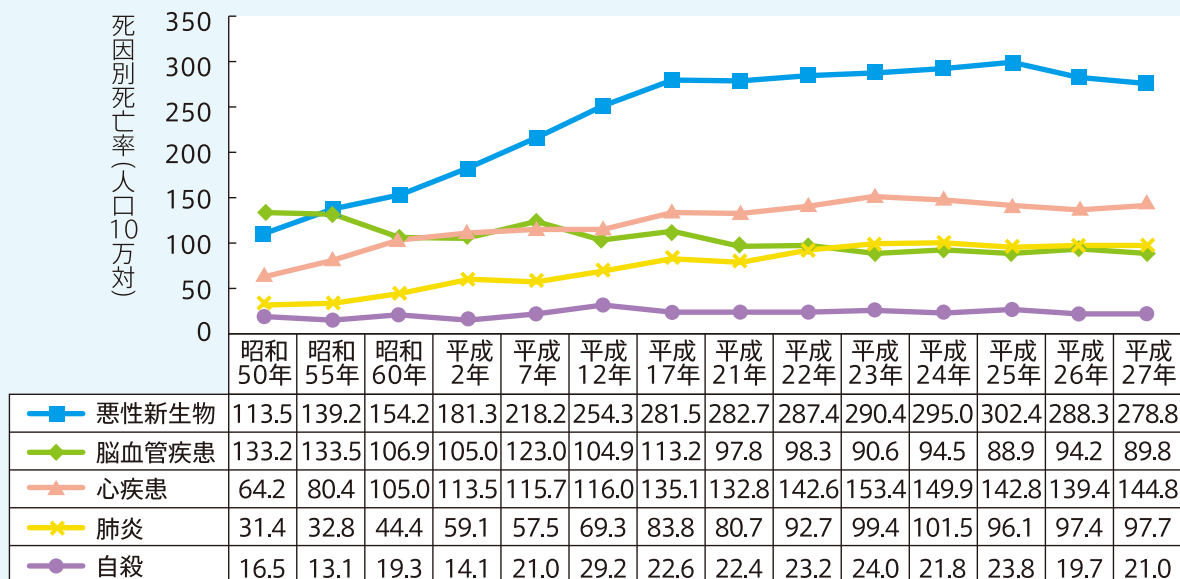
(1)がん検診の方法等の検討	がん検診の根拠となる研究を科学的に検証し、ガイドラインを作成すること、すなわち、がん検診アセスメントです。有効ながん検診を明らかにすることが、がん検診の基礎になります。
(2)精度管理の実施	科学的根拠のあるがん検診の精度を改善・維持し、正しく行うための支援をするのが、がん検診マネジメントの役割です。
(3)受診率の向上	有効ながん検診をより多くの人を受診するための受診率対策を推進していきます。

## 葛飾区のがんに関する現状

### 葛飾区のがん死亡率の現状

葛飾区においても、がんによる死亡は死因の第1位となっています。主な死因別の死亡率の推移をみたとき、がんによる死亡は、昭和51年に死因の第1位に転じました。その後も継続して、最も高い死亡率のまま推移しています。

主な死因別にみた死亡率(葛飾区)人口10万人比

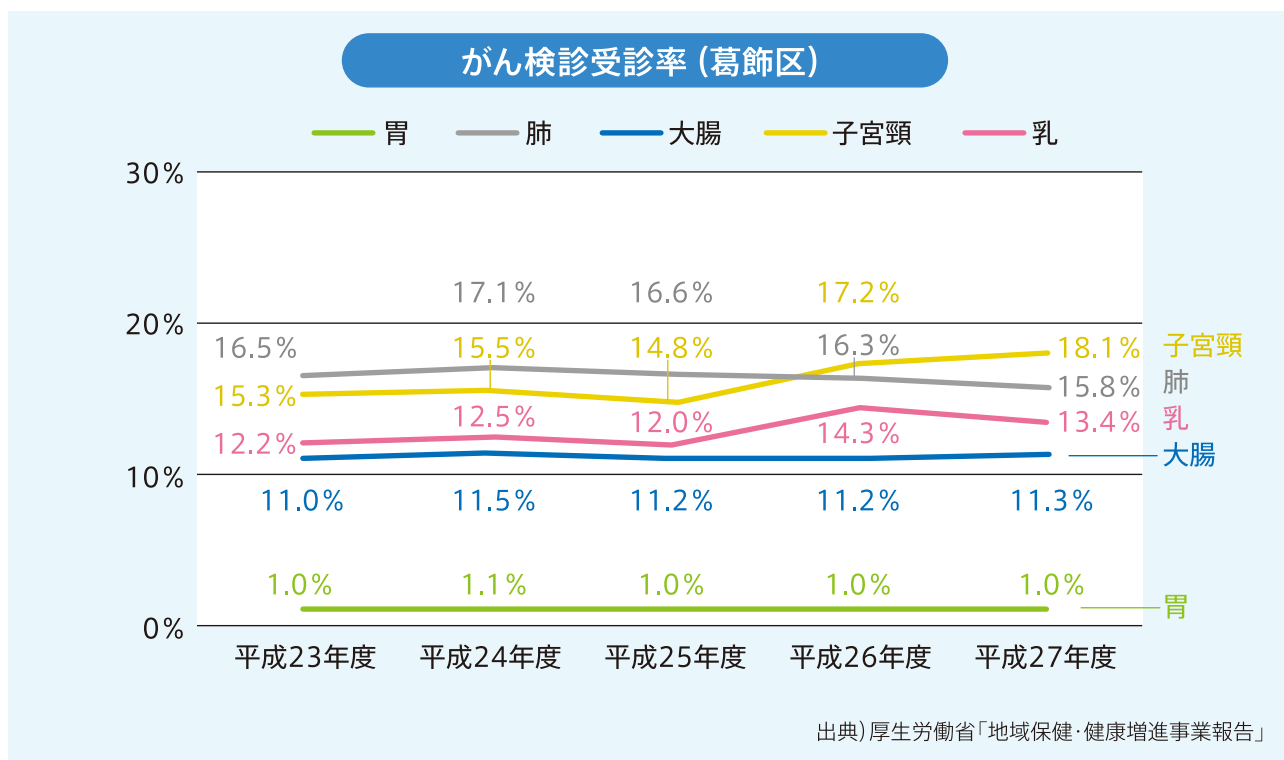


出典) 葛飾区「保健所事業概要」

## がん検診の受診状況

がんによる早すぎる死を減少させるためには、がんを予防し、がんの早期発見を実現させることが必要です。がんを早期に発見するには、多くの区民ががん検診を受診することが必要不可欠です。

葛飾区はこれまで、各がん検診制度を導入し、その発展のために対策をしてきました。しかし、現時点では、国の目指すがん検診受診率50%は達成しておらず、がんの死亡率は依然として高いままです。がんによる死亡を確実に減少させるためには、これまで以上にがん対策を推進することが必須と言えます。



このような現状をうけて、葛飾区では、より区民の健康増進に資するがん対策を行うことを目的に、「葛飾区がん対策あり方検討委員会」を開催してきました。委員会では、葛飾区のこれまでのがん対策を評価し、今後のがん対策のあり方について検討を行いました。

葛飾区のがん対策は、国のがん対策推進基本計画に基づき、一次予防、二次予防、及びがんとの共生の推進を目的に行われるものです。その中でも特に、二次予防、すなわちがん検診は、自治体に課される責任が大きく、また最も見直しが必要とされる分野であることから、本検討会において重点的に検討を重ねました。

その結果、次の3つの目標を掲げることにしました。

### 葛飾区のがん検診の目指すべき目標

1. 死亡率減少効果に関して有効性が確立されたがん検診を
2. 正しい・質の高い方法で実施し
3. 多くの区民に受診してもらう

この3つの柱に沿ったがん検診の実施をなくして、がん対策の目的である、がんの死亡率減少に影響を与えることはできません。

この目標にそって、次項以降では、葛飾区のがん対策に対する検討結果と今後の方向性をまとめます。

# 葛飾区におけるがん検診のあり方について

## 胃がん検診

	国の指針	葛飾区の現状
検診項目	胃部エックス線検査 又は 胃内視鏡検査	胃部エックス線検査
対象者	50歳以上の者 ただし、胃部エックス線検査については、当分の間、40歳以上を対象としても差し支えない	35歳以上の者
検診間隔	2年に1回 当分の間、胃部エックス線検査を年1回実施しても差し支えない	1年に1回

### 今後の方向性

- 検診項目は、胃部エックス線検査又は胃内視鏡検査に変更します。
- 対象者は、50歳以上の者に変更します。
- 検診間隔は、2年に1回に変更します。

胃内視鏡検査の導入に向け、検診体制の整備について、医師会と協議をしていきます。胃内視鏡による検診体制を整備していくまでの間、胃部エックス線検査を行っていきます。胃部エックス線検査については、1年に1回とし、がんの発見率と被ばく等の影響を考慮し、35歳以上としていたものを50歳以上としますが、当面は40歳以上で段階的に対象年齢を引き上げていきます。

## 子宮がん検診

	国の指針	葛飾区の現状
検診項目	<子宮頸がん検診> 問診、視診、子宮頸部の細胞診 及び内診	<子宮頸がん検診> 左記の子宮頸がん検診に加え、最近6か月以内に、不正出血があった方で、年齢50歳以上の方、未妊娠であって月経不規則な方、閉経以後の方、医師が必要と認めた方のいずれかに該当する方について、子宮体がん検診も実施
対象者	20歳以上の女性	20歳以上の女性
検診間隔	2年に1回	1年に1回

### 今後の方向性

- 検診項目は、子宮頸がん検診に変更します。
- 対象者は、20歳以上の女性とします。
- 検診間隔は、2年に1回に変更します。

## 肺がん検診

	国の指針	葛飾区の現状
検診項目	胸部エックス線検査 及び 喀痰細胞診 喀痰細胞診の対象者は、質問の結果、原則として50歳以上で喫煙指数(1日本数×年数)600以上であることが判明した者(過去における喫煙者を含む)	胸部エックス線検査 及び 喀痰細胞診 喀痰細胞診の対象者は、医師が必要と判断した者
対象者	40歳以上の者	40歳以上の者
検診間隔	1年に1回	1年に1回

### 今後の方向性

- 検診項目は、胸部エックス線検査及び喀痰細胞診とします。
- 対象者は、40歳以上の者とします。喀痰細胞診の対象者は、50歳以上で喫煙指数600以上であることが判明した者(過去における喫煙者を含む。)に変更します。
- 検診間隔は、1年に1回とします。

## 乳がん検診

	国の指針	葛飾区の現状
検診項目	問診及び乳房エックス線検査 (マンモグラフィ) 視診及び触診は推奨しない 仮に実施する場合は、乳房エックス線検査と併せて実施すること	ア 視触診 イ 乳房エックス線検査 (マンモグラフィ)
対象者	40歳以上の女性	ア 30歳以上の女性で、大正・昭和の偶数年生まれの方(平成29年度) イ アで検査を受けた40歳から68歳で、視触診の結果異常なしの方(30歳代で乳腺症の既往歴や乳がんの家族があり、医師が必要と判断した人も対象)
検診間隔	2年に1回	2年に1回

### 今後の方向性

- 検診項目は、マンモグラフィと視触診の併用とします。
- 対象者は、40歳の女性に変更します。
- 検診間隔は、2年に1回とします。

葛飾区の乳がん検診の現在の方法である、視触診を担当した医師から結果の説明を受けられるという点は残しつつ、視触診を受けた人が確実にマンモグラフィを受診する実施方法とし、マンモグラフィの未受診者対策を行います。(視触診を受診した時点で、要精密検査など、すぐ医療で対応が必要な人は、これまでどおりすぐに医療で対応します。)

また、現在は視触診とマンモグラフィを別日に実施しているため、検査に2日かかると受けにくいという区民の声に応え、1日で受診ができる方法も実施します。

## 大腸がん検診

	国の指針	葛飾区の現状
検診項目	便潜血検査	便潜血検査
対象者	40歳以上の者	40歳以上の者
検診間隔	1年に1回	1年に1回

### 今後の方向性

- 検診項目、対象者、検診間隔ともに、国の指針に沿った検診となっているため、現在と同じ内容で実施します。
- 要精密検査未受診者に対するフォローアップを行います。

## 前立腺がん検診

	国の指針	葛飾区の現状
検診項目		血液検査(PSA検査)
対象者	国の指針にはない検診です	60歳から74歳の男性
検診間隔		1年に1回

### 今後の方向性

- 国の指針外の検診であり、検診のあり方について検証していく必要があります。

## 胃がんハイリスク検診

	国の指針	葛飾区の現状
検診項目		血液検査(ABC分類)
対象者	国の指針にはない検診です	40歳、50歳、60歳(特定健診と同時実施)
検診間隔		上記年齢時に実施

### 今後の方向性

- 胃がん予防健康教育の一環として、胃がん検診と緊密に連携し実施していきます。

## がん検診の精度管理について

がん検診の品質管理(精度管理)を適切に行っていくため、今後、区では、がん検診精度管理委員会を設置し、精度管理の向上を目指していきます。

## がん検診の受診率向上にむけて

個々の区民に受診勧奨通知を送付することを「コール」、それでも受診がない場合、再度受診案内をすることを「リコール」といいます。今後区では、「コール」と「リコール」を組み合わせた効果的な受診勧奨を導入していきます。

また、区が行う特定健診などの受診券を送る際に、健診と同時に本人が受診できるがん検診受診券ラベルを同封する取組みを平成29年度から実施しています。今後、対象となるがん検診を増やし、更なる利便性の向上を図ります。



### 葛飾区のがん対策のあり方に関する報告書【概要版】

平成30(2018)年3月発行

発行：葛飾区

編集：葛飾区健康部(保健所)健康づくり課

〒125-0062 東京都葛飾区青戸四丁目15番14号

電話:03-3602-1268(直通)