

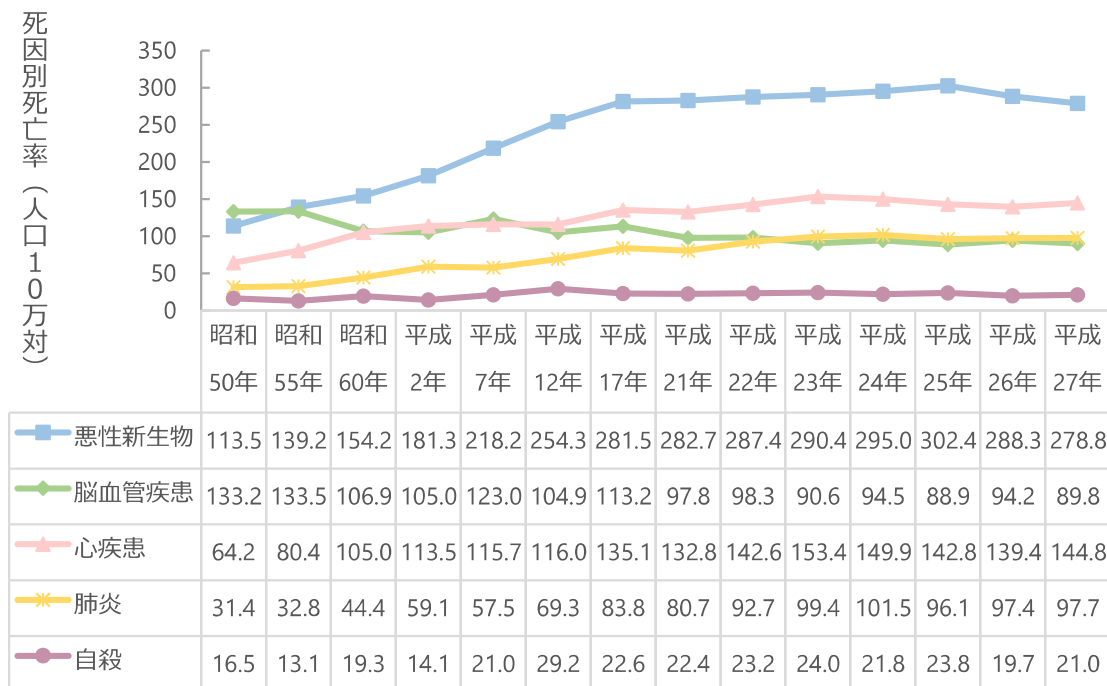
第2章 葛飾区のがんに関する現状

1. 葛飾区のがん死亡率の現状

前述のとおり、我が国において、がんは死因の第1位であり、死亡率は増加傾向にあります。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。

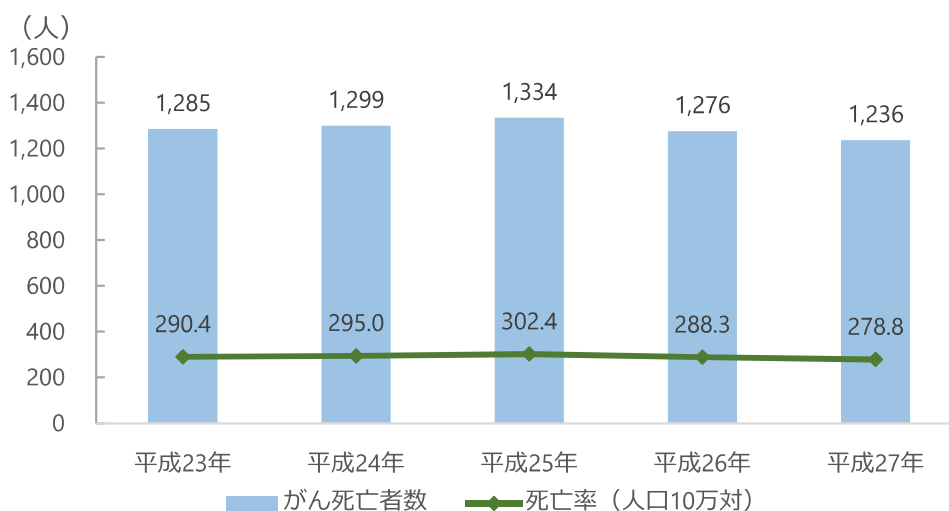
主な死因別の死亡率の推移をみたとき、がんによる死亡は、昭和51年に死因の第1位に転じました。その後も継続して、最も高い死亡率のまま推移しています。

図表 14 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」

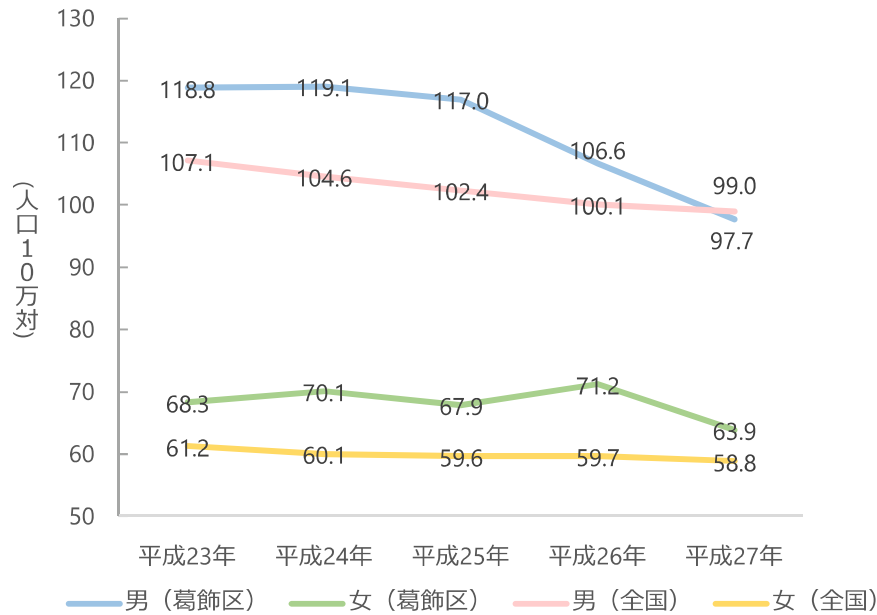
図表 15 がん死亡者数、死亡率(葛飾区)



出典) 葛飾区「保健所事業概要」

高齢化の影響を除いたがんの死亡率（年齢調整死亡率⁴¹）は、がん対策や医学の進歩などにより、全国と同様にして減少傾向にあります。しかし、全国の平均と経年比較した場合、葛飾区のがんの死亡率（年齢調整死亡率）は全国よりも高い傾向にあります。このような現状を受けて、がんによる死亡を確実に減らすことを目指し、がんの予防対策を進めていくことが必要です。

図表 16 がんの75歳未満年齢調整死亡率(葛飾区)人口10万人比



出典) 葛飾区「保健所事業概要」

41 『もし人口構成が基準人口と同じだったら実現されたであろう死亡率のこと。がんは高齢になるほど死亡率が高くなるため、高齢者が多い集団は高齢者が少ない集団よりがんの粗死亡率が高くなります。そのため仮に2つの集団の粗死亡率に差があっても、その差が真の死亡率の差なのか、単に年齢構成の違いによる差なのか区別が付きません。そこで、年齢構成が異なる集団の間で死亡率を比較する場合や、同じ集団で死亡率の年次推移を見る場合にこの年齢調整死亡率が用いられます。年齢調整死亡率は、集団全体の死亡率を、基準となる集団の年齢構成（基準人口）に合わせた形で求められます。基準人口として、国内では通例昭和60年（1985年）モデル人口（昭和60年人口をベースに作られた仮想人口モデル）が用いられ、国際比較などでは世界人口が用いられます。』（国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計の用語集」より引用）年齢調整死亡率は、高齢化以外の要因、例えば、医療や生活習慣の変化などが、がんによる早すぎる死を防ぐことにどう影響しているのかを明らかにすることができます。

2. 葛飾区のがん対策の現状

(1) 葛飾区のものでのがん対策

がんによる早すぎる死を防ぐためには、がんになることを予防することと、がんになってからも早期に発見することが必要です。これを達成するために、区民に対してがん対策を実施する役割を担うのが自治体です。そのため、葛飾区ではこれまで、下記のとおりがん対策の取組を発展させてきました。

図表 17 葛飾区のがん対策

昭和52年度	胃集団検診車を購入し、葛飾保健所に配車して検診を開始
昭和57年度	50歳胃集団検診開始
昭和59年度	乳がん検診開始（視触診） 節目健診開始（40歳・50歳の胃と循環器系の同時検診） 壮年者健診開始
昭和60年度	節目健診開始（55歳胃検診） B型肝炎検査開始（妊婦に対する血液検査・その他）
昭和62年度	乳がん検診充実のため乳房エックス線撮影装置購入 胃集団検診車を買換えて検診の一層の充実を図る 壮年者肺がん検診開始
昭和63年度	乳がん検診の実施規模拡大（73医療機関にて1次検診）
平成元年度	大腸がん検診開始 高齢者肺がん検診開始
平成4年度	日帰り人間ドックの開始（40歳以上が対象、健康診査に胃・肺・大腸がん検診と腹部超音波検診のセット）
平成12年度	胃がん検診にヘプシノゲン検査導入
平成13年度	健康日本21地方計画「健康かつしか21」策定（含：母子保健編）
平成14年度	乳がん、子宮がん検診の見直し （乳がんの1次検診にマンモグラフィ導入、子宮がん検診の保健所への申し込み制へ変更） B型・C型ウイルス肝炎検査を開始
平成15年度	葛飾区保健医療計画策定 健康日本21地方計画「健康かつしか21」（改訂版）策定
平成16年度	日帰り人間ドックの廃止
平成17年度	巡回区民検診の廃止 30代検診・日曜区民検診を開始
平成18年度	前立腺がん検診を開始
平成20年度	医療制度改革により、葛飾区で従来実施していた健康診査を廃止し、新たに特定健康診査等を開始したことに伴い、健康診査と同時に受けられるがん検診の見直しを実施 肺がん検診、前立腺がん検診の単独実施を開始 葛飾区保健医療計画改定 健康日本21地方計画「健康かつしか21」改定
平成21年度	40・45・50・55・60歳に乳がん検診無料クーポン券及び20・25・30・35・40歳に子宮頸がん検診無料クーポン券配布開始
平成23年度	中学1年～高校1年相当女性を対象にHPVワクチン接種費用の助成開始 40・45・50・55・60歳に大腸がん検診無料クーポン券配布開始
平成24年度	子宮がん検診結果にベセスダシステムに基づいた分類を導入

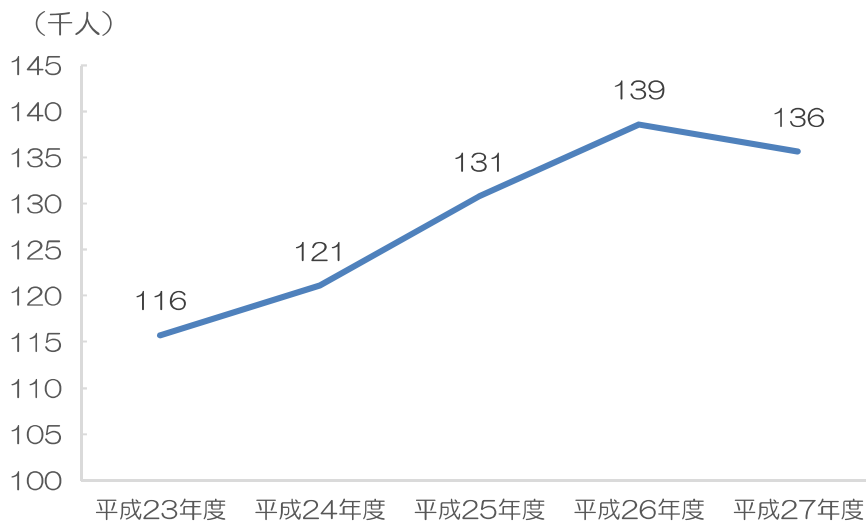
平成25年度	大腸がん検診の年齢上限を撤廃
	HPVワクチン接種の積極的勧奨を差し控える
平成26年度	かつしか健康実現プラン策定
	45・50・55・60歳に乳がん検診無料クーポン券、25・30・35・40歳に子宮頸がん検診無料クーポン券の配布終了
平成27年度	ヘプシノゲン検査にピロリ菌抗体検査を加え、胃がんハイリスク検診を開始
	平成21～24年度の、乳がん検診無料クーポン券及び子宮頸がん検診無料クーポン券未使用者へ再勧奨のための無料クーポン券配布
平成28年度	乳がん・子宮頸がん検診の2年前受診者に対する受診勧奨を開始
	平成25年度の、乳がん検診無料クーポン券及び子宮頸がん検診無料クーポン券未使用者へ再勧奨のための無料クーポン券配布
平成29年度	40・45・50・55・60歳に大腸がん検診無料クーポン券の配布終了
	がん検診受診意向調査及び受診勧奨事業実施
平成30年度	がん対策あり方検討委員会開催

(2) 葛飾区のがん検診の受診状況

がんによる死亡を防ぐためには、がんを早期に発見することが必要不可欠です。自治体は、がんの早期発見を実現させるため、区民に対してがん検診を実施する重要な役割を担っています。

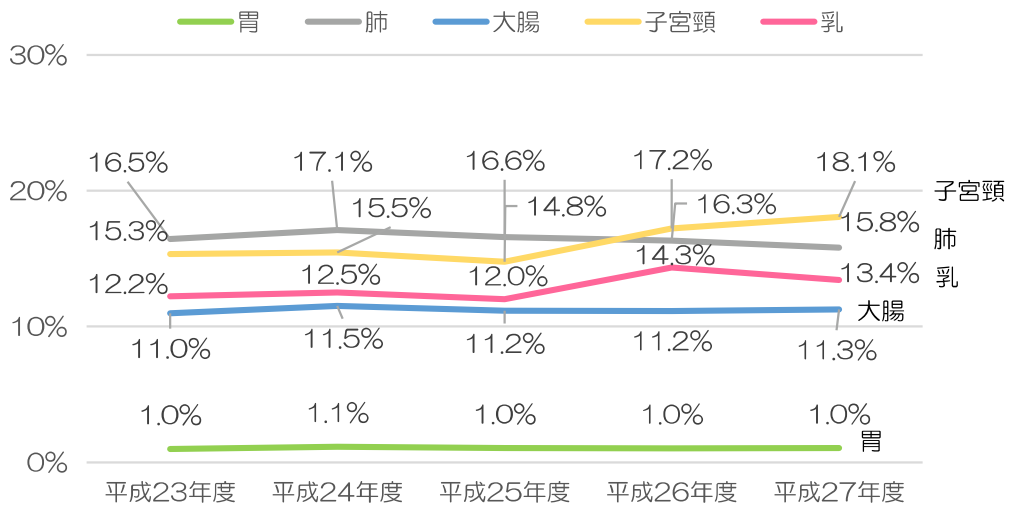
葛飾区のがん検診の受診者数は増加傾向にあります。高齡化に伴いがん検診の対象者数が増加していることが大きな要因と考えられます。そのため、がん検診受診率の年次推移は、大きな増加はなく、横ばいとなっています。

図表 18 がん検診の延べ受診者数(葛飾区)



出典) 葛飾区「地域保健・健康増進事業報告」

図表 19 がん検診受診率(葛飾区)



出典) 厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」⁴²

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。

このような現状を受けて、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、葛飾区のがん対策が目指すべき目標は、(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おうこととしました。前章で述べたとおり、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ないと考えるからです。

この目標を達成するにあたり、現在の葛飾区のがん対策の課題について、次項以降では特に、二次予防について重点的にまとめます。

42 健康増進事業報告は、平成 27 年度にがん検診の対象者数について報告内容の精査を行い、従来は年齢上限がなかったものを、40～69 歳（子宮頸がんは 20～69 歳）までとしました。

図表 19 は、経年比較を行うため、平成 26 年度以前についても対象者を 40～69 歳（子宮頸がんは 20～69 歳）で統一してあります。そのため、実際の報告数値と異なります。

3. 葛飾区のがん検診の課題

前述のとおり、葛飾区のがん対策が目指すべき目標は、(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とです。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ないからです。

(1) 有効的(がん死亡率減少に効果的)な検診の実施

人のがん検診を受ける際、自分のがんで早死にしないよう、効果の高い検診を受けたいと考えるのは当然です。このとき、個人の死亡リスクを下げる可能性にとどまらず、「集団全体で死亡率を下げる根拠があり、有効性が証明」されていれば、その効果は確実といえます。すなわち、個人的に自身の死亡リスクを下げるために受けるがん検診と、集団で施策として行われるがん検診の求められる本質は同じです。

自治体がどのような検診を行うことが適切かは、前章で説明のとおりであり、国は、がん検診の指針を定めています。また、現在葛飾区は次のようながん検診を実施しています。

図表 20 がん検診の指針(国)

検診の種類	検診項目	対象者	受診間隔
胃がん検診	問診に加え、胃部エックス線検査又は胃内視鏡検査のいずれか	50 歳以上 ※当分の間、胃部エックス線検査については 40 歳以上に対し実施可	2年に1回 ※当分の間、胃部エックス線検査については年1回実施可
子宮頸がん検診	問診、視診、子宮頸部の細胞診及び内診	20 歳以上	2年に1回
肺がん検診	質問(問診)、胸部エックス線検査及び喀痰細胞診	40 歳以上	年1回
乳がん検診	問診及び乳房エックス線検査(マンモグラフィ) ※視診、触診は推奨しない	40 歳以上	2年に1回
大腸がん検診	問診及び便潜血検査	40 歳以上	年1回

出典) 厚生労働省「市町村のがん検診の項目について」
(<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000059490.html>)

図表 21 がん検診の実施概要(葛飾区)平成 29 年度

検診の種類	検診項目	対象者	受診間隔
胃がん検診	胃部エックス線検査	35 歳以上	年 1 回
子宮がん検診	子宮頸がん：問診、子宮頸部の細胞診、及び内診	20 歳以上	年 1 回
	子宮体がん：細胞診	最近 6 カ月以内に不正出血があった方で、50 歳以上の方等条件が当てはまれば実施	
肺がん検診	胸部エックス線検査及び喀痰細胞診	40 歳以上	年 1 回
乳がん検診	視触診	30 歳以上	2年に1回
	乳房エックス線検査(マンモグラフィ)	視触診をうけた 40~68 歳で視触診の結果異常なしの方	
大腸がん検診	便潜血検査	40 歳以上	年 1 回
前立腺がん検診	血液検査 (PSA 検査)	60 歳から 74 歳	年 1 回
胃がんハイリスク検診	血液検査 (ABC 分類)	40、50、60 歳の国民健康保険加入者	対象年齢時

国のがん検診の指針は、今までに行われた多くの調査から効果が明らかになっている研究の結果に基づいて、適切ながん種別や方法、受診間隔、年齢などが選択され、反映されています。がん検診の効果とは死亡率の減少効果を指しており、死亡率減少効果が確認されているがん検診が、有効ながん検診とされています⁴³。葛飾区で実施されているがん検診においては、国の指針とは異なる点も多くなっています。

43 第 1 章参照

(2) 質が管理されたがん検診の実施

住民全体のがんによる死亡率を減少させるためには、効果があるがん検診が、「正しく行われているか」、がん検診の質を点検し、評価する「精度管理・事業評価」の取組が必要です。

国はすべての市区町村で、精度管理・事業評価と科学的根拠に基づくがん検診の実施を、がん検診に関する個別目標に掲げており、平成20年厚生労働省がん検診事業の評価に関する委員会により、我が国における精度管理の在り方が示されました。

精度管理の精度を測る指標については前章で説明のとおりであり、葛飾区の精度管理状況は次のとおりです。

1) がん検診の精度管理

図表 22 がん検診の精度管理状況(葛飾区)平成27年度⁴⁴

		胃がん 検診	肺がん 検診	大腸がん 検診	子宮頸がん 検診	乳がん 検診
①受診率	目標値	40.0%			50.0%	
	葛飾区	1.0%	15.8%	11.3%	18.1%	13.4%
②要精検率	許容値	11.0%以下	3.0%以下	7.0%以下	1.4%以下	11.0%以下
	葛飾区	5.1%	1.5%	6.4%	2.5%	7.6%
③精検受診率	目標値	90.0%以上				
	許容値	70.0%以上				80.0%以上
	葛飾区	87.9%	71.2%	63.8%	66.8%	93.4%
④精検未把握率	目標値	5.0%以下				
	許容値	10.0%以下				
	葛飾区	12.1%	28.3%	34.2%	33.2%	5.6%
⑤精検未受診率	目標値	5.0%以下				
	許容値	20.0%以下				10.0%以下
	葛飾区	0.0%	0.5%	1.9%	0.0%	1.0%
⑥陽性反応的中度	許容値	1.0%以上	1.3%以上	1.9%以上	4.0%以上	2.5%以上
	葛飾区	2.0%	2.5%	3.1%	1.1%	3.2%
⑦がん発見率	許容値	0.11%以上	0.03%以上	0.13%以上	0.05%以上	0.23%以上
	葛飾区	0.10%	0.04%	0.20%	0.03%	0.24%

※ 目標値（全国上位10%）クリア項目 許容値（全国上位70%）クリア項目
 ※①受診率：がん検診をうけた者、②要精検率：がん検診をうけた者のうち、要精検となった者、③精検受診率：要精検のうち、精密検査を受診した者、④精検未把握率：要精検のうち、精密検査を受診したかどうか不明である者の割合、⑤精検未受診率：要精検のうち、精密検査を受診しなかった者、⑥陽性反応的中度：要精検者のうち、実際にがんであった者、⑦がん発見率：検診受診者のうち、

44 図表22の葛飾区の数値の出典元である「地域保健・健康増進事業報告」は、国が保健所・市区町村ごとに、地域保健医療施策のための基礎資料を得る目的で実施している調査です。自治体ごとに精度管理のプロセス指標の定義が異なるように、対象者の年齢や検診間隔等について、国のがん検診の指針に沿った形で報告をしています。区で実施しているがん検診は、必ずしも国のがん検診の指針どおりには実施していないものもあるため、上記プロセス指標は、区のがん検診を受診した全員の数値を反映したものとはなっていません。

葛飾区は、目標値や許容値をクリアしている項目もありますが、クリアしていない項目もあり、精度管理の向上が必要です。

2) がん検診の事業評価

平成 20 年、厚生労働省は、がん検診における事業評価をするために「事業評価のためのチェックリスト」を作成、平成 28 年に一部改訂しました。

葛飾区のがん検診の事業評価は次のとおりです。

図表 23 事業評価のためのチェックリストの遵守率⁴⁵(葛飾区)平成 28 年度

チェックリスト項目	遵守率
①検診対象者の情報管理	50.0%
②受診者の情報管理	83.3%
③受診者への説明及び要精検者への説明	25.0%
④受診率の集計	100.0%
⑤要精検率の集計	100.0%
⑥精密検査結果の把握、精密検査未受診者の特定と受診勧奨	77.8%
⑦精検受診率、がん発見率、早期がん割合、陽性的中度の集計	99.1%
⑧地域保健・健康増進事業報告	100.0%
⑨検査機関（医療機関）の質の担保	14.3%

葛飾区は、検査機関の質の担保などの項目において、遵守率が著しく低い状況であり、区ががん検診指針に準拠したがん検診を実施できる検査機関を選定したり、指導や助言を行う仕組みを構築したりといったことに取り組んでいく必要があります。

3) 葛飾区の精度管理の取組

葛飾区では、チェックリストを活用して、検診が適正に実施されているか確認を行うとともに、要精検者に対しては、精密検査結果連絡票を渡し、検診機関や医師会から結果を葛飾区へ戻してもらう仕組みを整えています。結果が戻って来ない場合は、本人へ文書による通知を行い、精密検査の受診を促すとともに、その結果の把握に努めています。しかしながら、プロセス指標の結果を関係者と共有し、議論を通じて改善策を探る場を設けたり、がん検診指針に準拠したがん検診を実施できる検査機関を選定したりする仕組みを構築していくことなどの改善すべき点があります。

45 国立がん研究センター（2016）「市区町村におけるがん検診チェックリストの使用に関する実態調査」

(3) 多くの区民が受診する(受診率が高い)がん検診の実施

これまで述べてきたように、がんによる死亡率を減少させるためには、**(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することが必要です。**これらの仕組みが整ったうえではじめて、**(3)多くの区民に受診してもらうための「受診率向上に関する取組」が重要になります。**

しかし、葛飾区のがん検診受診率は、国の目標値である50%には全く及ばない状況にあります。では、なぜ多くの方ががん検診を受診しないのでしょうか。また、区民はがん検診についてどのような考えをもっているのでしょうか。

1) 区民意識調査の結果から

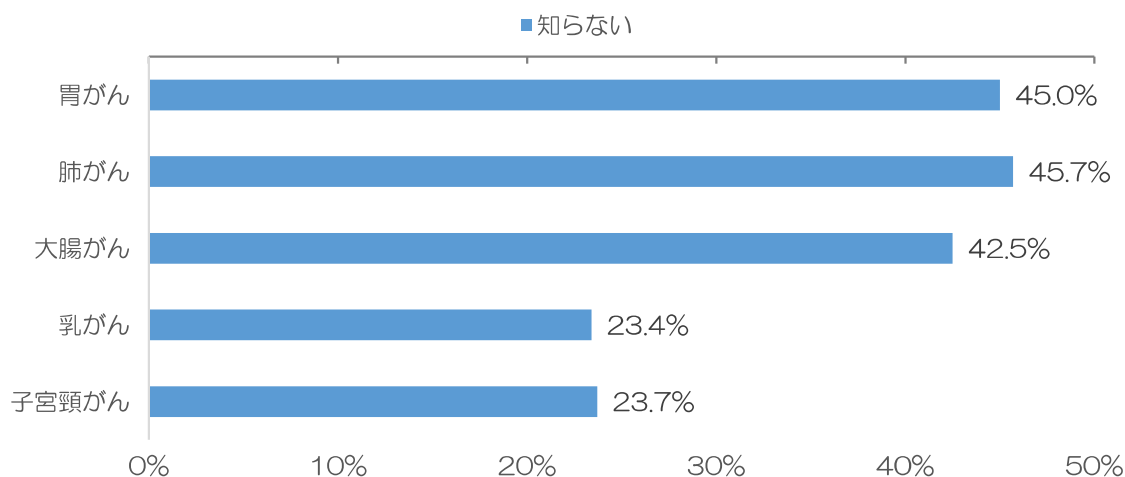
区民のがん検診に関する意識を明らかにするため、平成28年6月に「葛飾区がん検診受診意向調査」を実施しました。

図表 24 がん検診受診意向調査の概要

調査名	「葛飾区がん検診受診意向調査」
調査期間	平成28年6月6日～平成28年6月27日
調査対象	がん検診対象年齢の区民 (25、30、35歳の女性、及び40、45、50、55、60歳の男女 39,721人)
回収率	19.4%
主な調査項目	各がん検診(胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮がん)の受診意図、受診状況、受診を希望しない理由、葛飾区のがん検診の認知状況、区の検診以外の受診機会の有無、疾病の重大性・罹患性に対する考え方、検診の便益に対する考え方、検診を受けようと感じるきっかけ、葛飾区のがん検診やがん対策への期待

① がん検診制度の認知

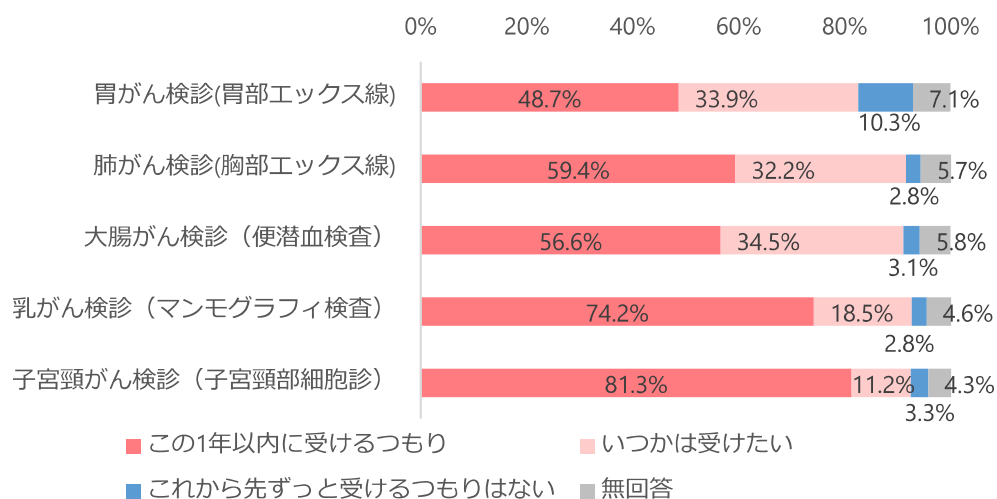
図表 25 区民向けのがん検診を実施していることをご存知ですか



葛飾区のがん検診制度を知らない方が、乳がん・子宮頸がんでは約2割、胃がん・肺がん・大腸がんでは約4～5割もいることが分かりました。葛飾区のがん検診制度そのものに関して、多くの区民に知っていただくことが必要です。

② がん検診の受診意向

図表 26 これから先、がん検診を受けるつもりはありますか



がん検診の受診意向については、約9割の人はがん検診を受けるつもりであり、今後受けるつもりがない区民はわずか数%しかいないことも分かりました。葛飾区のがん検診の取組は高い需要があることが分かります。

③ がん検診未受診の理由

図表 27 年代別の
「葛飾区のがん検診を受診しない理由」

年代	第1位	第2位	第3位
40代	勤め先又は健康保険組合等が実施する検診を受診	その他	健康状態に自信があり、必要性を感じない
50代	勤め先又は健康保険組合等が実施する検診を受診	個人で人間ドック等を受診する	その他
60代	勤め先又は健康保険組合等が実施する検診を受診	個人で人間ドック等を受診する	以前に受けたことがあるから

がん検診を受けるつもりがない人へ受診しない理由を聞いた結果、「勤め先又は健康保険組合等が実施する検診を受診するため」が、最も多い理由であることが分かりました。がん検診の受診率が目標値に及ばないことは前述のとおりですが、職場などでがん検診を受ける機会があることも理由のひとつであることが分かります。

しかし、自分は健康だという認識や、以前受けたことを未受診理由として挙げる人も多いことから、がん検診の意義については、引き続き周知を徹底していくことが必要です。

④ 受診機会がない人の割合

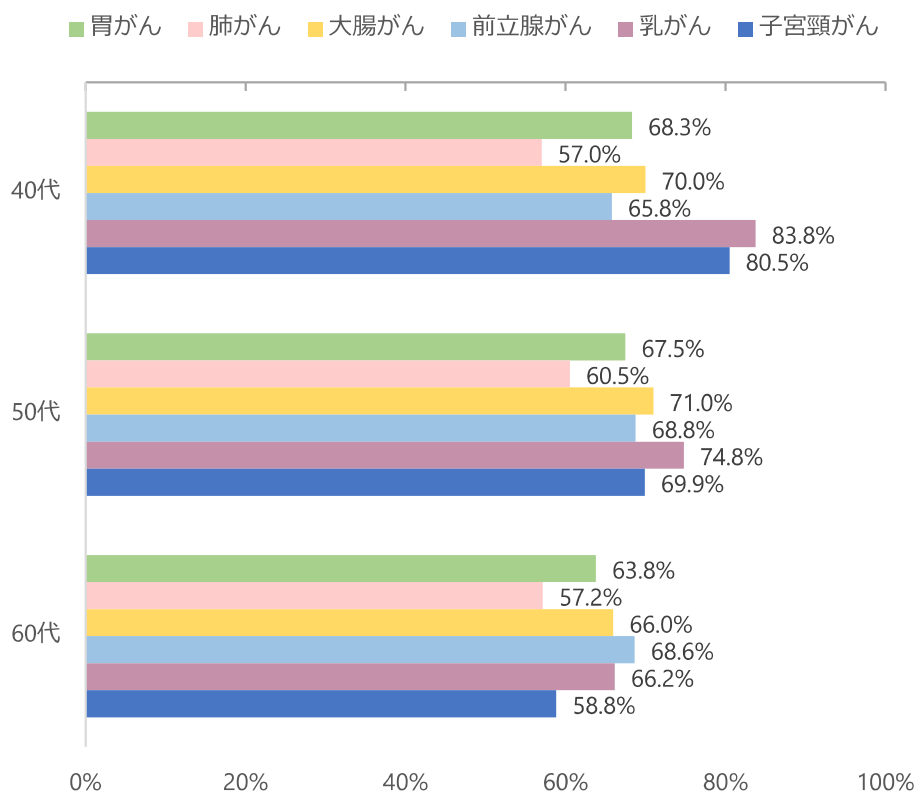
図表 28 葛飾区の検診以外にがん検診を受けることができる制度を持たない人

検診項目	40代	50代	60代
胃がん検診（胃部エックス線検査）	29.8%	32.1%	36.8%
肺がん検診（胸部エックス線検査）	26.2%	26.2%	31.7%
大腸がん検診（便潜血検査）	29.3%	29.7%	34.0%
乳がん検診（マンモグラフィ）	38.1%	42.4%	48.8%
子宮頸がん検診（子宮頸部細胞診）	36.1%	41.0%	48.0%

一方で、職場でがん検診を受ける機会があるかどうかをみると、約3割～5割の区民は、葛飾区の検診以外にがん検診の受診機会がないことが分かります。葛飾区の検診を周知し受診率を上げていくことは、やはり重要な課題であることが分かります。

⑤ がんの心配度

図表 29 それぞれのがんに罹ることはどれくらい心配ですか
(そう思う・ややそう思うと答えた人の割合)



がんの心配度をみると、多くの区民が、がんになることを心配しています。乳がんや子宮頸がんについては、受診率が低い若い世代においても、心配する人の割合は約8割以上と非常に高くなっています。

やはり、区ががん検診受診による早期発見のメリットを幅広く周知し、受診率の向上に努めていくことは、重要であることが分かります。

「葛飾区がん検診受診意向調査」の結果から、多くの区民が今後がん検診を受けるつもりがあり、がん検診に高い需要があることが分かりました。しかしながら、区が実施するがん検診制度を知らない区民も多数存在しています。

受診しない理由として、他にがん検診を受けられる制度があると答えた人が多い一方で、葛飾区のがん検診しかがん検診を受ける機会を持たない人も多くいました。また、健康であれば受けなくてもよいという認識や、以前受けたことがあれば受ける必要がない等、がん検診受診の必要性を正しく理解していないことも、未受診の原因であると分かりました。

一方で、多くの区民ががんになることを心配しており、がんについて高い関心があることも分かります。

今回の調査結果を受けて、葛飾区のがん検診の受診率を向上させるためには、まずはがん検診制度の存在自体と、検診の意義及び重要性を、分かりやすく周知していくことが必要と言えます。

4. 葛飾区のおそれ他のがん対策

葛飾区においては、がん検診の実施に加えて、がんの予防やがん患者の支援といったがん対策の取組を行っています。

(1) がんの予防の取組

1) たばこ対策の推進

① 喫煙防止教育

希望する小学校に対して、保健センターが喫煙防止教室の出前健康教育を実施しています。

② 禁煙支援

禁煙希望のある方に、保健センターで禁煙に関する相談受けたり、禁煙外来がある医療機関を紹介したりしています。

③ 歩行喫煙の防止

「葛飾区きれいで清潔なまちをつくる条例」により、ポイ捨てやポイ捨てにつながる歩行喫煙を禁止しています。また、歩行喫煙等防止パトロールやポイ捨て防止キャンペーンを通じて、啓発活動を行っています。

④ 妊婦とその家族に対する禁煙支援

母子保健事業や子育て支援事業を通じて、妊婦や授乳中の女性の禁煙支援や受動喫煙教育を実施しています。

⑤ 禁煙・分煙推進店

飲食店、理容店、美容室、公衆浴場を対象に、禁煙・分煙推進店登録制度を実施し、受動喫煙を受けずに安心して利用できる店であることが分かりやすいように、店頭に貼付するステッカーの配布や、葛飾区のホームページで登録店舗の情報提供をしています。

2) 生活習慣の改善

① 食生活の改善

栄養講習会を実施し、野菜摂取量の増加や果物の摂取、減塩、バランスの良い食事を摂ることなどを伝え、食生活を改善するように働きかけています。また、保健センターでは随時、個別に食生活相談を実施し、地区センターまつりなどのイベント時には、正しい食生活の重要性の普及啓発を図り、食生活改善支援を行っています。

区民の健康的な食生活実践のために、地域の飲食店等で野菜たっぷりメニューなどのヘルシーメニューや栄養表示等の健康情報を提供し、地域で食育に関する取組や活動を行っている団体等とネットワークを構築するとともに、地域全体で支援する体制を整える取組を行っています。

② 健康習慣の定着

かつしかウォーキングマップを作成し区民に配布するとともに、ウォーキング大会を開催しています。

健康診査の受診や健康講座の参加等により、マイルを貯めて応募すると、健康関連グッズが当たる健康マイレージ事業や、スマートフォン等を使って、歩数データ等の自己管理を行い日々の成果を確認できる参加型のかつしか健康チャレンジ事業を実施し、様々なインセンティブを提供しながら、健康づくり事業を実施しています。

③ 生活習慣改善に関する普及啓発

生活習慣病予防月間等の国の普及啓発運動に合わせて、生活習慣病予防教室を実施しています。

健康に関する情報に触れる機会が増えるように、健康に関する様々な分野の講義を行う健康大学、笑い与健康講座、区内公共施設や大型商業施設などにおけるまちかど健康相談を実施しています。

3) ウイルスや細菌の感染に起因するがんの予防

① 肝炎ウイルス対策

過去に検査を受けたことがない方や、葛飾区の健康診査実施時に医師が必要と認められた方等に対して、B型・C型ウイルス肝炎検査を実施しています。平成27年度からは、東京都の補助事業を活用し、陽性者に対するフォローアップ事業を実施しています。

② 子宮頸がん予防対策

平成23年度より、HPVワクチン接種の補助事業を開始しました。なお、平成25年6月に国より、ワクチン接種の積極的勧奨を行わないよう全国の自治体に勧告があったことから、葛飾区では積極的な勧奨は差し控えている状況です。

③ 胃がん予防対策

平成12年度より、胃粘膜の萎縮度合を調べるペプシノゲン検査を導入し、平成26年度より、ペプシノゲン検査にピロリ菌抗体検査を加えた胃がんハイリスク検診をモデル事業として実施しています。葛飾区の特定健康診査の対象者のうち、40・50・60歳の希望者を対象に実施しており、胃がんの罹りやすさを自覚してもらうことを主な目的としています。

(2) がんに関する啓発活動

平成29年度のかつしか健康食育フェアにおいて、乳がん患者会 Ruban Rose と協働し、アロマ石けんを手作りしバスタイムに自己触診をという乳がんの早期発見の重要性を訴える啓発活動を行いました。

平成29年10月の乳がん月間時に、JR 亀有駅でピンクリボンティッシュの配布や、保健所のほか区役所、男女平等推進センターにおいて、乳がんに関するパネル展示を行い、区民への啓発活動を行いました。

保健センターに乳がん触診モデルを設置し、健診等の機会を捉えて、自己触診の体験や啓発を行っています。

(3) がんとの共生～がんになっても安心して暮らせるまちづくり～

がん患者及びその家族や地域の医療機関等からの相談窓口として、国が指定するがん診療連携拠点病院と、東京都が指定する東京都がん診療連携拠点病院に、「がん相談支援センター」が設置されています。葛飾区では、がんの相談窓口は設置していませんが、最寄りの保健センターで、病気・医療についての相談に応じています。保健センターの相談員は、がんの専門家ではないため、区民の相談に対して、十分に対応できない場合もあることから、適切な相談窓口につないだり、つないだ後のフォローアップをしていくことが求められます。また、がん患者の就労支援については、国が定めた「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」等を活用しながら、関係機関と連携し、支援を行っていきます。

以上のとおり、葛飾区は、がんは区民の健康にとって最大の脅威であることから、がん検診の実施を中心としたがん対策の向上に努めてきました。これまでの取組を評価し、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として「葛飾区がん対策あり方検討委員会」を開催し、今後のがん対策のあり方について検討を行いました。

次章では、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。

