

第 2 章 分野別施策

I がん検診の推進

がん検診の目的は、有効な検診を（科学的根拠に基づいた検診）、高い質で（精度管理）、多くの人に（受診率の向上）実施することで、がんによる早すぎる死を防ぐこと（死亡率減少）です。

がんの自覚症状が現れにくい早期の段階で発見して早期治療に結びつけるためには、がん検診を定期的に受診することが重要です。

そこで区では、目標を定め、検診の受診環境を整備するとともに、様々な普及啓発や受診勧奨を行い、がん検診の受診率を向上させます。また、関係機関と連携してきめ細やかな追跡調査を行うことにより、がん検診の精度を高めます。

【科学的根拠に基づいた検診及びより充実した検診の実施】

区では厚生労働省の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」による科学的根拠に基づいた検診を基本とし、さらに区が独自に必要な検診・検査であるかを検討し、より充実した検診を実施します。

検診名	検査項目	対象者	検診間隔
胃がん検診	問診、胃部エックス線検査又は胃内視鏡検査	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
肺がん検診	問診、胸部エックス線検査、 かくたん 喀痰細胞診（必要と認める場合）	40歳以上	年1回
大腸がん検診	問診、便潜血検査 （免疫便潜血検査2日法）	40歳以上	年1回
子宮頸がん 検診	問診、視診、子宮頸部の細胞診、 内診	20歳以上の 女性	2年に1回
乳がん検診	問診、マンモグラフィ検査	40歳以上の 女性	2年に1回

「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針（厚生労働省）」より抜粋

【がん検診の受診率の向上】

がんを早期に発見し、早期治療を行えば完治することも可能です。がん検診は、がんを早期発見する有効な手段であり、死亡率の減少効果が科学的に立証されているがん検診の受診率向上が重要な課題です。

区では、個別受診勧奨・再勧奨、受診しやすい体制整備、イベントや講演会等による普及啓発等により、がん検診の受診率は、徐々に増加傾向にあります。しかし目標受診率に到達するためには、更なる受診率向上策の工夫と普及啓発の強化が必要です。

【がん検診の質の向上】

がん検診の質をより高く保つためには、科学的に有効性を実証された検診を的確に実施するとともに、要精密検査となった方を精密検査に確実につなげ、その結果を追跡し、がん検診の実施方法などを検証していくことが大変重要です。

区では医師会と連携して、がん検診の結果要精密検査となった方に対して追跡調査を実施し結果の把握に努め、プロセス指標を用いて管理・評価し、質の担保・向上をめざします。

1. 実施すべきがん検診

(1) 取り組み方針

国の指針等に基づく検診を適正に実施していきます。さらに区が独自に必要な検診・検査であるかを検討し、より充実した検診を実施します。

(2) 現状と課題

①国の指針に基づく5つのがん検診の実施

区では厚生労働省の指針に基づく5つのがん検診を実施しています。40歳（子宮頸がんは20歳）から79歳の対象者への受診チケットの送付、WEB予約システムの導入（胃・肺）、通年実施（胃・大腸・肺）、自己負担なし等の利用者の利便性の向上を図る様々な取り組みを実施しています。

区が実施するがん検診の方法

検診名	実施期間	受診場所	自己負担
胃	通年	胃部エックス線検査：豊島健康診査センター 胃内視鏡検査：区内医療機関（32機関）	なし
肺	通年	豊島健康診査センター	なし
大腸	通年	区施設（池袋保健所等3か所）または 区内医療機関（160機関）へ検便提出	なし
子宮頸	5月～1月	区内医療機関（21機関）	なし
乳	5月～1月	視触診：区内医療機関（45機関） マンモグラフィ検査：豊島健康診査センター	なし

②国の指針にないがん検診の実施

胃がん検診については、40歳代及び50歳以上奇数年齢が胃部エックス線検査、50歳以上偶数年齢が胃部エックス線検査か胃内視鏡検査の選択式で実施しています。

大腸がん検診については、30歳以上の方を対象に実施しています。

肺がん検診については、低線量マルチスライスCT検査を導入し、精度の高い検診を実施しています。

子宮頸がん検診については、前がん病変の発見及びがんへの進行予防を目的に、30・36・40歳を対象にHPV検査と細胞診の併用の検診を導入しました。

区が実施するがん検診の検査方法

部位	検査方法	国指針	豊島区
胃	問診、胃部エックス線、胃内視鏡	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	40歳以上 胃内視鏡は50歳以上の偶数年齢で選択可能
肺	問診、胸部エックス線、喀痰細胞診 CT検査（低線量マルチスライス）	40歳以上 —	40歳以上 40歳以上
大腸	問診、便潜血検査（2日法）	40歳以上	30歳以上
子宮頸	問診、視診、子宮頸部細胞診（液状検体細胞診法）、内診、 HPV-DNA検査（PCR法）	20歳以上	20歳以上 HPV検査は30・36・40歳
乳	問診、マンモグラフィ検査、 視触診	40歳以上	40歳以上

* 斜字は国の指針と異なる検査・対象で区が実施しているもの

③区独自のがん検診の実施…前立腺がん検診（PSA検査）

国の指針に示されていない前立腺がん検診については、関係機関と十分な検討を行い、以下の3点の理由から、区独自のがん検診として平成23年度より開始しました。

- 罹患率は年々増加傾向にあり、将来的には肺がんについて2番目に多いがんになると予想されていること。
- 高齢者に多く骨転移しやすいがんであり、骨に転移した場合には、骨折が原因で寝たきりや強い痛みを伴い生活の質を下げる危険性があること。
- 治療の選択肢が多く、早期発見が完治につながる可能性が高いこと。

検診の概要

検査方法	対象者	申込方法	実施期間	受診場所	自己負担
PSA検査 （前立腺特異抗原）	50～74歳の偶数年齢の男性	特定健診・福祉健診対象者以外は申込み制（電話・ハガキ・ファクス・電子申請・窓口）	6月～1月	区内医療機関（164機関）	なし

④豊島区歯科医師会が独自で実施…口腔がん検診

口の中にも、体の他の部分と同様、がんが発生してしまうことがあります。豊島区歯科医師会では、区内在住者を対象に無料で、口腔がん検診を実施しています。精密検査が必要な場合は、高次医療機関への紹介を行っています。

検診の概要

検診名	対象者	申込方法	実施期間	受診場所	自己負担
口腔がん検診	区内在住者（年齢制限なし）	電話（要予約、先着20名の定員制）	通年（毎月第3水曜日午後）	あぜりあ歯科診療所（池袋保健所1階）	なし

(3) 取り組み目標

- ①国の方針等に基づく検診を適正に実施します。
- ②区でより充実した検診が必要と判断した場合、十分な検討を重ね実施の可否を決定します。

(4) 実施施策

①国の指針に基づく5つのがん検診の実施

厚生労働省の指針に基づく胃・肺・大腸・子宮頸・乳がんの5つのがん検診を実施し、がんの早期発見・早期治療を図ります。

対象者への受診チケットの送付、WEB予約システムの導入（胃・肺）、通年実施（胃・大腸・肺）、自己負担なし等の利用者の利便性の向上を図る様々な工夫を取り入れ、受診しやすい検診体制を整備します。

②国の指針にないがん検診の実施

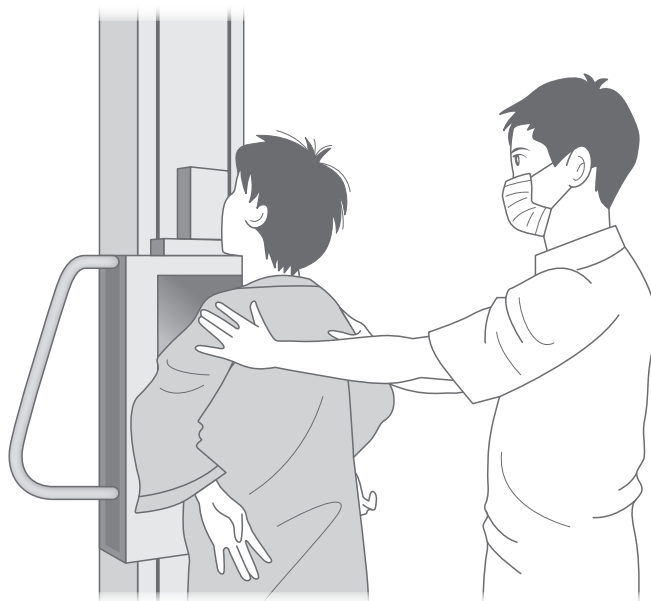
大腸がん検診は、対象年齢を30歳からとし、若壮年期のがんの早期発見に努めます。また、肺がん検診は、低線量マルチスライスCT検査を導入し、がん発見の精度を高めます。子宮頸がん検診については、30・36・40歳対象のHPV検査併用子宮頸がん検診を実施し、前がん病変での早期発見及びがんへの進行を予防します。

③区独自のがん検診の実施…前立腺がん検診（PSA検査）

関係機関との連携を強化し、豊島区前立腺がん検診地域連携パス（定型の診療情報提供書）の発行による要精密検査者が確実に受診できる体制整備を継続実施します。

豊島区医師会・3病院（大塚病院・駒込病院・豊島病院）・区と定期的に連携協議会を実施し、検診の精度向上に努めます。特定健診・福祉健診同時実施を引き続き実施するとともに、検診開始初年度年齢を中心に受診勧奨を強化し、がんの早期発見に努めます。

（注）各実施施策は特に記載のない限り地域保健課が主管課となります。



2. がん検診受診率の向上

(1) 取り組み方針

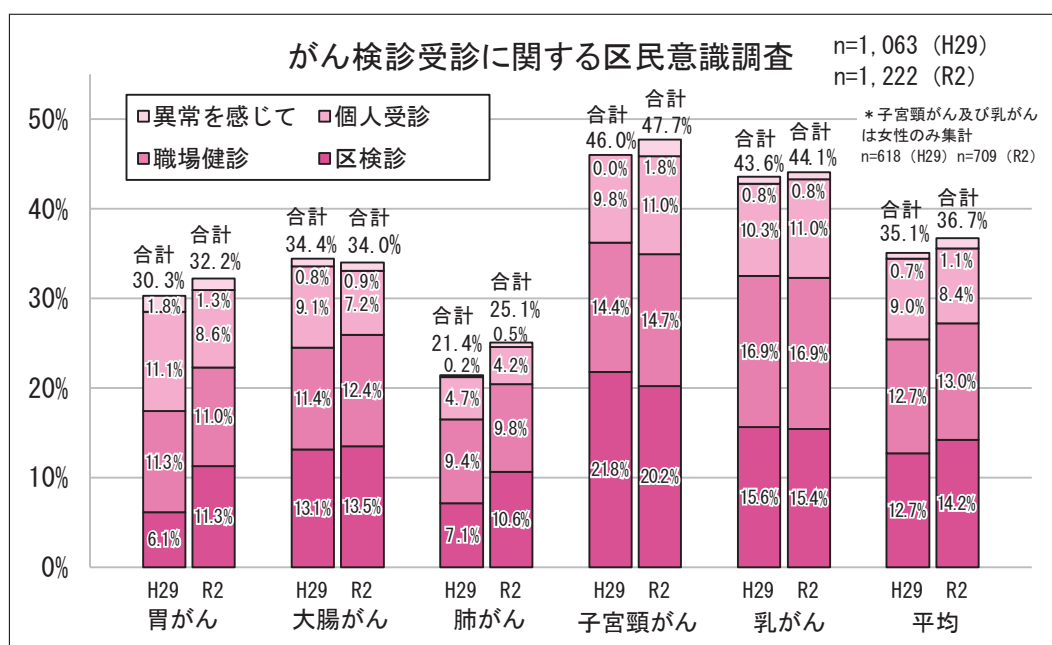
がん検診受診率を向上させ、積極的にがん検診を受診する人を増やします。

(2) 現状と課題

① 区民のがん検診の受診状況

令和2年に実施した区民健康意識調査では、がん検診受診の有無についての問いに対し、区の検診を含め何らかの形でがん検診を受診していると回答した人の割合は、5つのがん検診で36.7%であり、5つのがんの平均受診状況は平成29年に実施した同意識調査の結果より上昇しています。特に、区検診を受診する人の割合は、平均で1ポイント以上上昇しています。

職場健診を含めて、広くがん検診受診勧奨を実施していくとともに、区のがん検診受診勧奨強化が必要です。



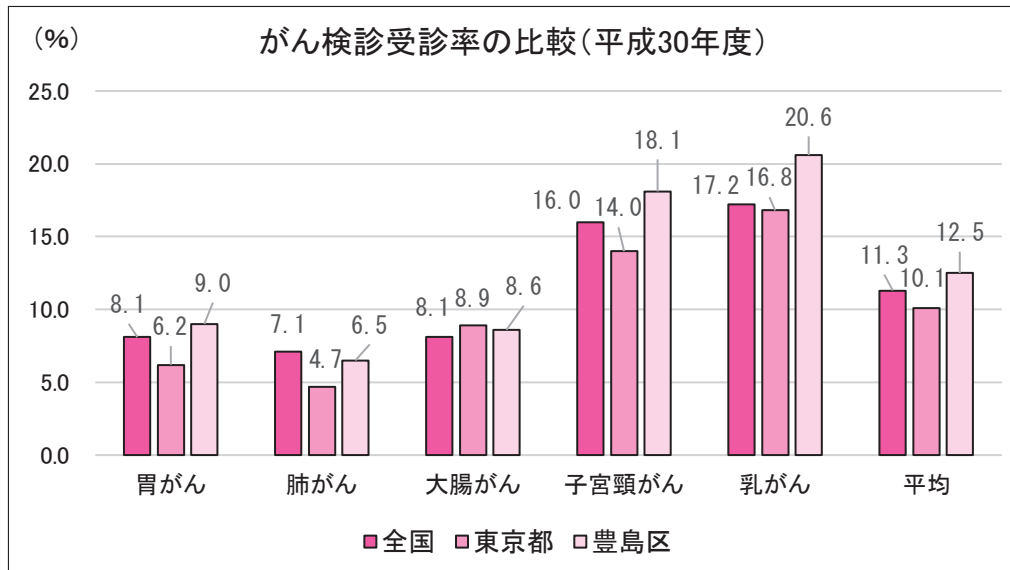
「区民健康意識調査」より

令和2年の区民健康意識調査によるがん検診受診状況（令和元年受診）は、36.7%（区検診14.2%、職場健診13.0%、個人健診8.4%、異常を感じて1.1%）となっています。

がん検診の受診対象者が40～69歳であり、健康意識調査の対象者が20～74歳であることを考慮すると、実際のがん検診の受診率は、区民健康意識調査における受診率よりも高くなるものと推測されます。

②全国・東京都と豊島区とのがん検診受診率の比較

豊島区の各部位を合わせた受診率の平均は、全国平均・東京都平均を上回っています。

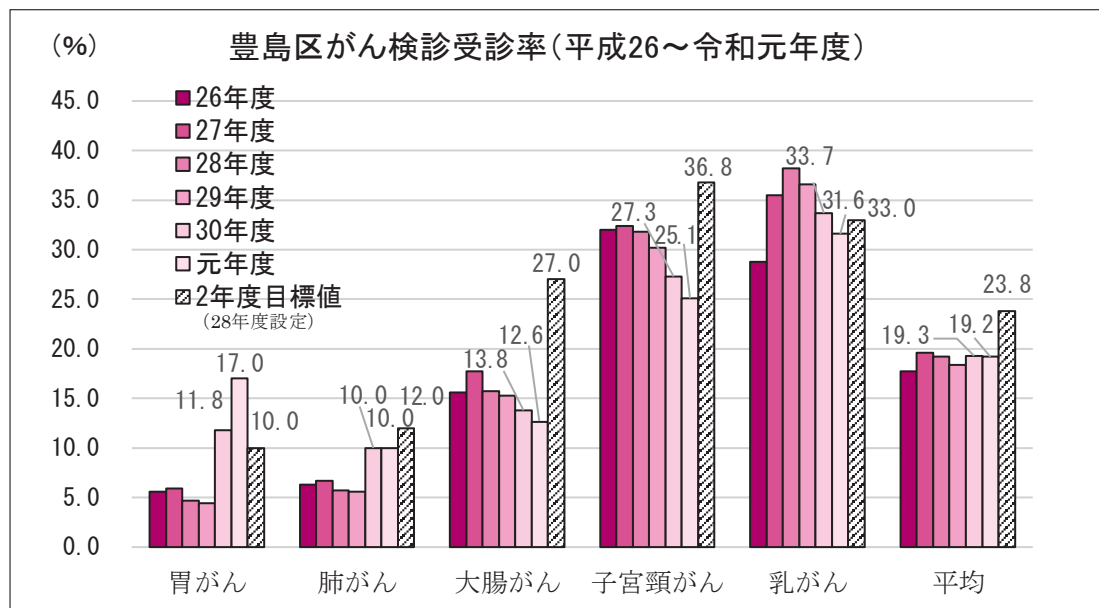


「平成30年度地域保健・健康増進事業報告がん検診受診率」より

*全国と東京都の受診率は算定対象年齢を40歳から69歳まで（子宮頸がんは20歳から69歳まで）としています。

③区が実施するがん検診受診率

平成30年度から、胃内視鏡検査と胸部CT検査を導入したことにより、胃・肺がん検診の受診率は増加しました。一方で、大腸・子宮頸・乳がん検診の受診率は減少傾向にあります。また、肺・大腸・子宮頸がん検診の受診率が目標受診率より低く、目標受診率に到達するためには、より有効な受診勧奨策を実施していくことが重要です。受診勧奨通知の送付や未受診者への再勧奨通知の送付、イベントや講演会等による普及啓発により、受診率の向上を図っていきます。



「地域保健・健康増進報告がん検診受診率」より

*国のがん対策推進基本計画により、26年度より受診率を算定する対象年齢が、諸外国との比較を踏まえ、40歳から69歳（子宮頸がんは20歳から69歳まで）となりました。

④がん検診認知度の向上

受診勧奨イベント、講演会や出前講座、健康教室、区民ひろば行事、地区の町会活動等の機会をとらえ、幅広い年齢層に対してがん検診の重要性を呼びかけました。

平成26年度からは、若年層への普及啓発と経年受診の促進に力を入れ、キャラクターを活用した様々な取り組みを実施し普及啓発活動を広げました。オリジナルで作成した「がん検診受診推進キャラクターももか」を有効活用した普及啓発の強化が必要です。

区分	実施内容
イベント	<ul style="list-style-type: none"> ・がん予防ライブ ・ふくし健康まつり（大腸がんクイズ、乳がん自己触診体験等） ・がん検診受診勧奨講演会
他行事等での啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・民間企業が開催する健康イベント、地区の町会活動での啓発 ・区が開催する健康イベント、健康教室、区民ひろば行事での啓発 ・健康チャレンジイベント・健康講座での啓発
広報等	<ul style="list-style-type: none"> ・広報としま、区のホームページに掲載 ・商店街、医療機関、関係機関でがん受診勧奨PRポスター掲示

令和2年度 豊島区 がん検診のご案内 **すべて無料**

受診するときにはがん検診のチケットが必要です
年齢基準日：令和3年3月31日現在
対象者にはチケットが届きます。マークの検診については申込みが必要です。

胃がん検診
胃部X線（バリウム）検査
● 40～49歳の方
● 50歳以上男性の方
胃内視鏡検査
● 50歳以上男性の方
胃内視鏡検査は令和2年2月1日までに実施期間に検査の申し込みをしてください

肺がん検診
胸部X線・胸部CT検査等
● 40歳以上の方
大腸がん検診
便潜血反応検査
● 30歳以上の方

子宮頸がん検診
頸部細胞診・内診
● 20歳以上女性
(30-34-40歳以上の女性 HPV検査も実施)

乳がん検診
視触診・マンモグラフィ（乳房X線）検査
● 40歳以上女性

胃がんリスク検診
ピロリ菌検査（ピロリ菌抗体検査）
● 過去に検査を受けていない 20～39歳の方
ABC検診（ピロリ菌抗体検査・血清ペプシノゲン検査）
● 40・50歳の方

豊島区B型・C型肝炎ウイルス検査
HBS抗体検査・HCV抗体検査
● 過去に検査を受けていない 20歳以上の方
前立腺がん検診
前立腺特異抗原検査
● 50～74歳男性

検診は予約状況などにより、実施期間中でも終了する場合があります。

リーフレットをご利用ください
各がん検診に関する詳細は、区内の公共施設や医療機関で、4月以降配布する「豊島区検診のお知らせ」をご覧ください。

豊島区 保健福祉部 地域保健課 保健事業グループ
☎ 03-3987-4660（直通）
豊島区・豊島医師会

がん検診受診勧奨ポスター

⑤受診しやすい検診体制の整備

平成24年度から、全てのがん検診の無料化を実施しました。さらに、土日・夜間の受診設定や実施期間の延長、電子申請の導入、胃がん・肺がん検診のWEB申込み等により受診者の負担軽減を図りました。

また、身近な医療機関での受診、胃がん・肺がん同日検診、身近な施設での大腸がん検診の検体提出窓口の設定等、受診しやすい検診体制の整備を促進しました。さらに、乳がん・子宮頸がん検診の実施医療機関名簿に女性医師がいる医療機関の表示等、受診しやすい工夫も充実しました。

受診しやすい検診体制

検診名	受診しやすい検診体制
胃がん	受診日時が決められる電話予約システム、WEB予約（エックス線検査のみ） 毎週土曜日・第4日曜日の受診日設定 肺がん検診と同日検診 通年実施
肺がん	受診日時が決められる電話予約システム、WEB予約 毎週土曜日・第4日曜日の受診日設定 毎週水曜日夜間実施 胃がん検診（エックス線検査）と同日検診 通年実施
大腸がん	身近な区施設（池袋保健所等）と医療機関（計160か所）に採便セットの受取・検体提出窓口の設置 特定、長寿、福祉健診受診時に検体の提出が可能 通年実施
子宮頸がん	実施医療機関名簿に女性医師の有無の表示 医療機関マップ化 30・36・40歳を対象にHPV検査同時実施 実施期間の延長（5月～1月）
乳がん	月3回土曜日に視触診・マンモグラフィ検査同日検診実施 毎週土曜日・第4日曜日のマンモグラフィ検査受診日設定 毎週水曜日にマンモグラフィ検査実施時間を夜間まで延長実施 実施医療機関名簿に女性医師の有無の表示 実施期間の延長（5月～1月）

⑥個別受診勧奨・再勧奨の実施

平成30年度からは、対象者へのがん検診受診チケットの一括送付を開始しました。また、スポット年齢（罹患率の高まる層や経年受診を習慣化してほしい層）に対象者を絞り、デザイン性とメッセージ性を重視した案内状の送付による再勧奨を実施し、受診率向上に役立ちました。

勧奨・再勧奨策

検診名	勧奨	再勧奨
胃がん 肺がん 大腸がん 子宮頸がん 乳がん 前立腺がん 胃がんリスク評価	40歳（子宮頸がんは20歳）～79歳の対象者に受診可能ながん検診のチケットを一括送付	罹患率の高まる層や経年受診を習慣化してほしい層のスポット年齢の未受診者対象に、デザイン性とメッセージ性を重視した郵送による個別再勧奨通知（他の検診案内を同時に勧奨）



大腸がん検診個別受診再勧奨用ハガキ

⑦かかりつけ医との連携による受診勧奨

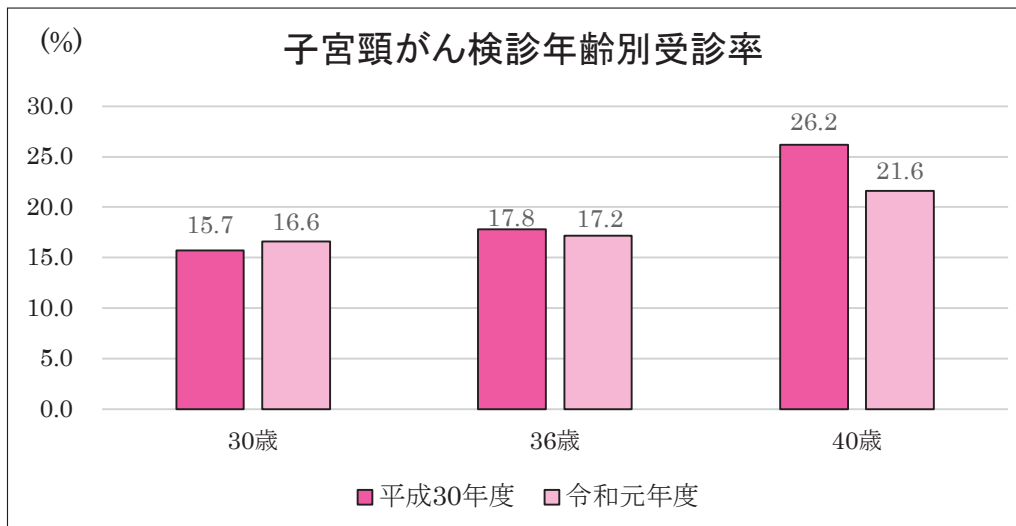
区医師会からの「健診受診時に受診勧奨を行い、大腸がん検診の受診率を上げたい」との提案を受け、特定・長寿健診受診時に、直接かかりつけ医によるがん検診の受診勧奨を平成26年度より開始したところ、受診者が増加しました。

関係機関との連携・協力による受診勧奨を拡充していくことが重要です。

⑧対象者の特性を踏まえた受診勧奨

効果的な受診勧奨を実施するためには、対象者の設定、周知方法、メッセージ性等を検討し、対象者の特性を踏まえた受診勧奨策を展開していくことが必要になります。

それまでの成果や実績を分析し、平成26年度は、罹患率の高まる層・経年受診を習慣化して欲しい層・検診開始年齢・がんへの意識が高まる層等の対象設定に合わせた受診勧奨を実施しました。その結果、HPV検査併用子宮頸がん検診の受診率が上がり、勧奨効果がありました。受診勧奨効果を検証し、より有効な受診勧奨策を実施していくことが重要です。



子宮頸がん検診実施実績（平成30・令和元年度）

⑨区内企業等との連携による受診勧奨

区民と接する機会を多くもつ区内企業や商店街と連携して、がん検診の普及啓発と受診勧奨の推進を協働しました。多くの方への受診勧奨の機会となり、さらに連携を進めていくことが求められています。

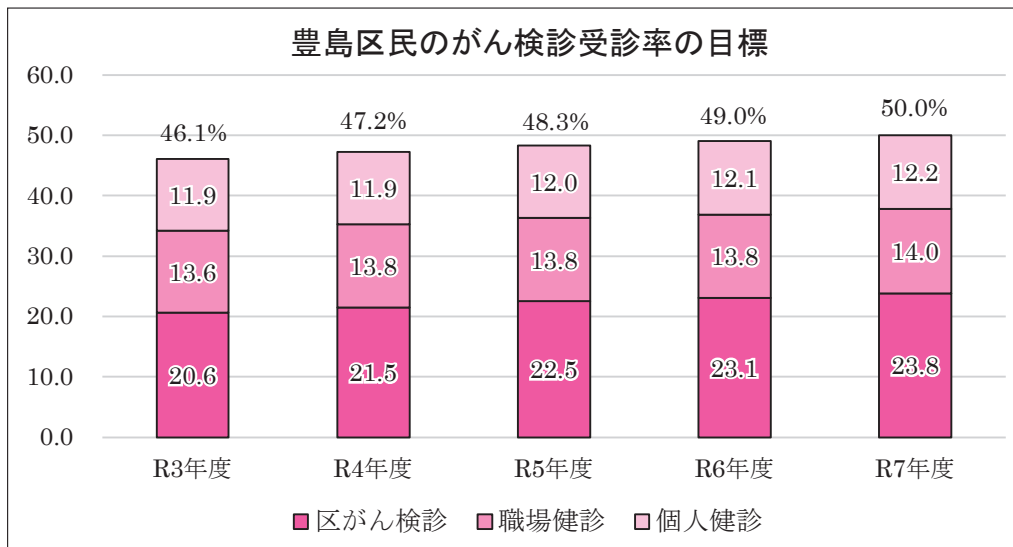
（3）取り組み目標

- ①受診率を向上させ、定期的ながん検診を受診する人を増やします。
 - ・令和7年度までの5年間で、5つのがん検診の受診率平均を50%（胃、肺、大腸は当面40%）にします。
 - ・区のがん検診受診率を現在の平均19.2%から23.8%まで上昇させます。
- ②がん検診の認知度を向上させ、有効的な受診勧奨を実施し受診率を向上させます。
 - ・がん検診の認知度を向上させ、積極的ながん検診を受診する人を増やします。
 - ・受けやすい検診体制を整備し、個別受診勧奨等の様々な受診勧奨策を実施します。
 - ・受診勧奨効果を検証し、より有効的な受診勧奨を実施します。

（4）実施施策

①がん検診受診率の向上と定期的ながん検診を受診する人の増加

- ・令和7年度までの5年間で、職場健診、個人健診を含めた5つのがん検診の受診率平均を50%（胃、肺、大腸は当面40%）にします。



豊島区がん検診の受診率目標（地域保健課作成）

- 区で実施する各がん検診の年度別目標値を設定し、毎年がん検診の受診率を向上させ、現在の平均を19.2%から23.8%まで上昇させます。

がん検診の年度別目標受診率

年度	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度
胃がん	18.0%	18.2%	18.5%	18.8%	19.0%
肺がん	10.5%	10.5%	10.8%	11.0%	11.5%
大腸がん	16.0%	18.0%	20.0%	21.0%	22.5%
子宮頸がん	26.0%	28.0%	30.0%	31.0%	31.5%
乳がん	32.5%	32.8%	33.0%	33.5%	34.5%
平均	20.6%	21.5%	22.5%	23.1%	23.8%

②がん検診認知度の向上

受診勧奨イベント、講演会、出前講座、健康教室、区民ひろば行事、地区の町会活動等の機会をとらえ、幅広い年齢層に対してがん検診の重要性を呼びかけ、がん検診の認知度を向上させます。

また、若年層への普及啓発と経年受診の促進に力を入れ、オリジナルで作成した「がん検診受診推進キャラクターももか」を有効活用した更なる普及啓発を実施します。さらに健康チャレンジ事業を活用し、がん検診を受診した方にチャレンジポイントを付加することで、認知度の向上と受診率向上をめざします。

③受診しやすい検診体制の整備

受診者の負担軽減、土・日・夜間に受診できる等の受診しやすい工夫をし、受診しやすい検診体制を充実させます。

④個別受診勧奨・再勧奨の実施

子宮頸がん・乳がん・大腸がん検診対象者への個別勧奨通知を実施します。さらに、受診勧奨効果を検証し、有効的なスポット年齢を対象とした5つのがん検診の個別再勧奨の実施により受診率向上をめざします。また、年度途中で転入された方への個別勧奨通知を行い、がん検診の認知度の向上と受診率向上をめざします。

⑤ かかりつけ医との連携による受診勧奨

かかりつけ医からの受診勧奨を継続実施し、対象とするがん検診をさらに広げていきます。また、薬剤師会等の関係機関との連携・協力を図り、関係者からの受診勧奨策を推進します。

⑥ 対象者の特性を踏まえた受診勧奨

罹患率の高まる層・経年受診を習慣化して欲しい層・検診開始年齢・がんへの意識が高まる層等の受診してほしい対象に向け、検診を受けることの有益性を含むナッジ理論[※]に基づくメッセージを活用した受診勧奨の発送をするなど、受診率向上をめざします。

また、対象者を取り巻く環境も踏まえ、家族や身近な人による受診勧奨も視野に入れた取り組みを行います。さらに、受診勧奨効果を検証し、有効的な受診勧奨を実施することで受診率を向上させます。



[※]ナッジ理論：ナッジ（nudge）とは「そっと後押しする」という意味の英語で、選択の余地を残しながらもより良い方向に誘導する、または最適な選択ができない人だけをより良い方向に導く行動経済学に基づく理論。2017年にシカゴ大学のリチャード・セイラー教授がノーベル経済学賞を受賞したことを皮切りに実社会の様々なシーンで利用される。

3. がん検診の質の向上

(1) 取り組み方針

がんの精度管理基準を遵守できる検診体制を整備し、きめ細やかな追跡調査を行うことによりがん検診の精度を高め、質を向上させます。

(2) 現状

① 要精密検査者が確実に受診する体制の整備

要精密検査となった方が、結果を的確に理解し、確実に受診できる体制をがん検診ごとに整備しています。

検診名	受診体制（無料）
胃がん	がんが疑われる者を対象に、検診を実施した豊島健康診査センターで医師による結果説明及び面接指導を実施。 要精密検査者には精密検査が受けられる医療機関一覧を送付。
肺がん	がんが疑われる者を対象に検診を実施した豊島健康診査センターで医師による結果説明及び面接指導を実施。
子宮頸がん 乳がん	検診実施医療機関で医師による結果説明及び相談が受けられる体制を整備。
大腸がん	精密検査が受けられる医療機関一覧を送付。
前立腺がん	検診実施医療機関で医師による結果説明及び相談が受けられる体制及び連携パス（区作成紹介状）の発行。
胃がんリスク 評価	検診実施医療機関で医師による結果説明及び相談が受けられる体制を整備。 精密検査が受けられる医療機関一覧を送付。

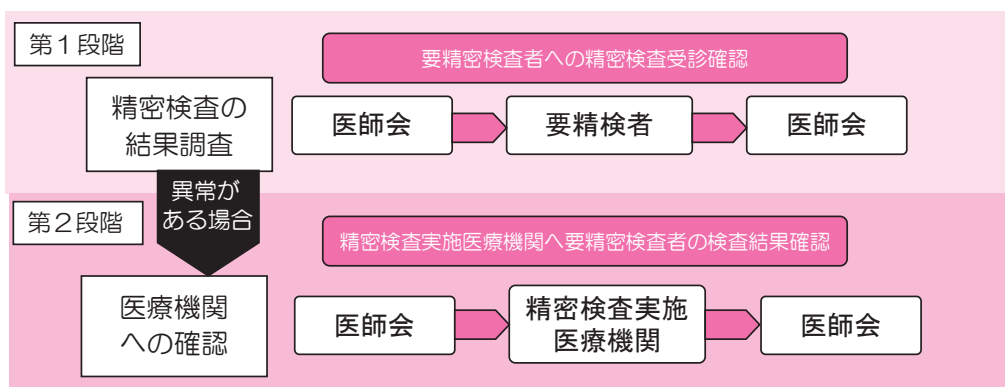
② 追跡調査による精密検査結果の把握

区医師会に委託し、医師を介した追跡調査を実施しています。検診を受診した翌年度に要精密検査者に追跡調査を実施し、精密検査が必要な本人から回答を受け、受診した精密検査実施医療機関を把握しています。その後、医療機関から精密検査結果の回答をいただき、結果の把握に努めています。

回答のない要精密検査者への督促状送付、回答期限後に提出された調査票の追加計上や連携3病院の協力による前立腺がん検診結果未把握者の追跡等、把握率向上にむけた取り組みを実施した結果、平成26年度の結果未把握率が低下しました。

しかし、目標とする許容値には届かず、さらなる結果把握への取り組みが必要となっています。

追跡調査の流れ

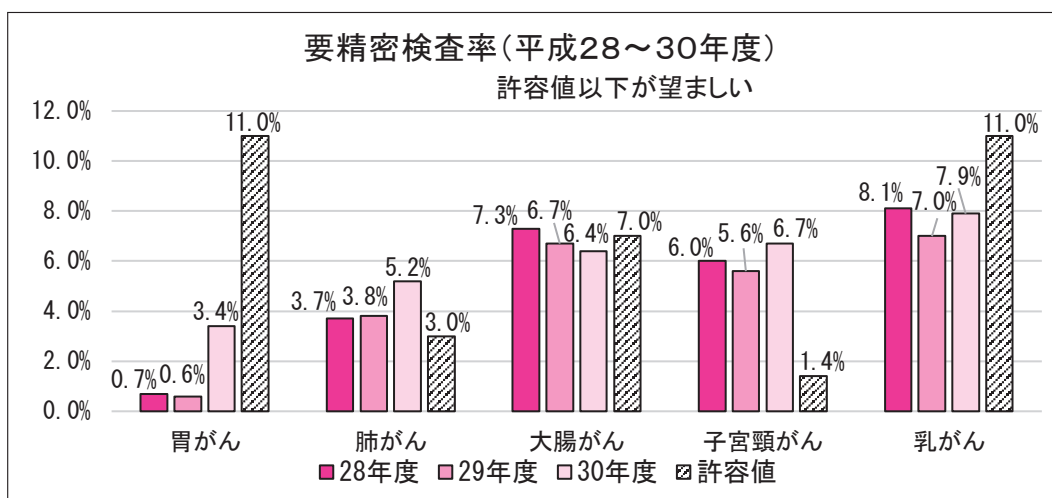


③プロセス指標によるがん検診精度管理

東京都のがん検診精度管理評価事業における精度管理指標のプロセス指標を用いた検診精度管理を取り入れ、各指標の国が示す許容値を基準値として活用した評価判定を行いました。正確に評価するためには、結果把握率の向上への取り組みが重要です。部位別がんでは、子宮頸がんなど一部のがんで国の示す許容値を満たしておらず、プロセス指標を参考にしてがんの部位別に検診精度の改善に取り組む必要があります。

・要精密検査率（許容値以下が望ましい）

要精検率とは、がん検診受診者のうち精密検査が必要とされた人の割合です。要精検率が高くなるほど、実際はがんではなかった人（偽陽性）の割合が増える可能性があります。よって、要精検率は、国が示す最低限の基準である許容値より低いことが望めます。胃がん、大腸がん、乳がん検診については、許容値より低くなっています。

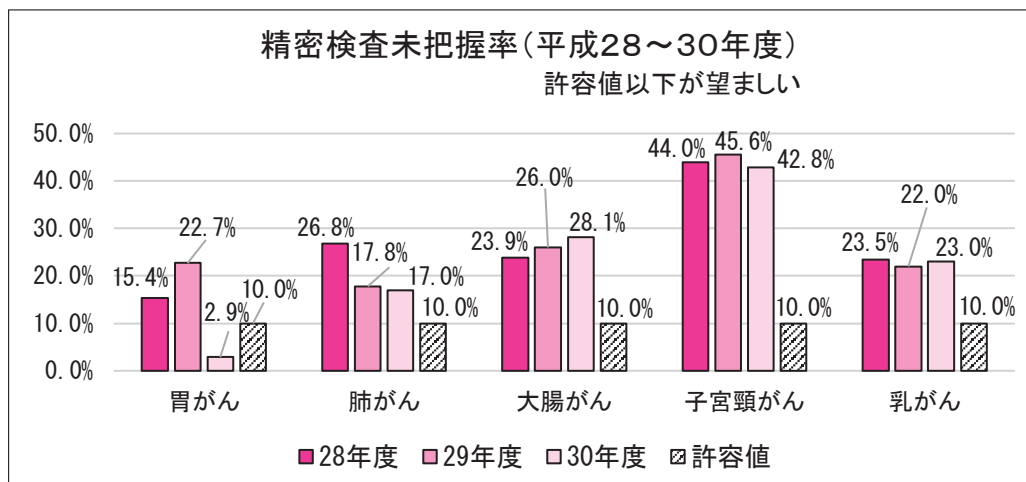


がん検診追跡調査による要精密検査率（平成28~30年度）

・結果未把握率（許容値以下が望ましい）

検診の精度を評価するためには、「要精密検査」となった方々の精密検査結果を正確に把握する必要があります。追跡調査を年に2回に分け、検診後3~6か月後に実施するようにしたことで、精密検査結果の未把握率が低くなりました。胃がん検診については、30年度に内視鏡検査を導入しその精密検査受診率は99%と非常に高いものとなっており、この影響で未把握率の大幅な減少につながりました。

今後も精度の高い検診を実施するために、検診実施後の追跡調査を確実に行うことが最も重要です。

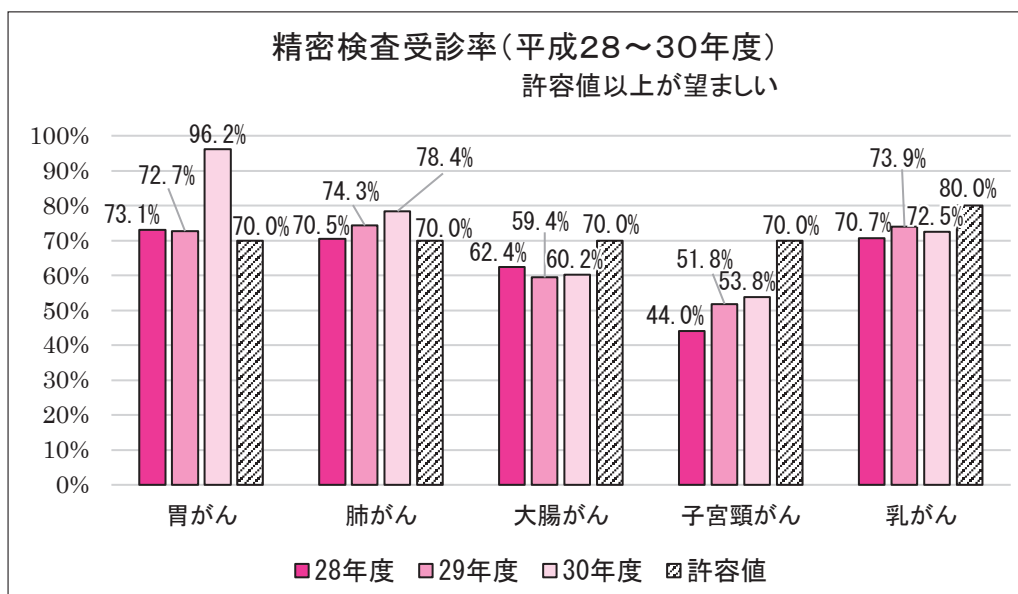


要精検者の追跡調査による結果未把握率（平成28~30年度）

・精密検査受診率（許容値以上が望ましい）

精密検査受診率とは、要精密検査者のうち精密検査を受けた方の割合です。

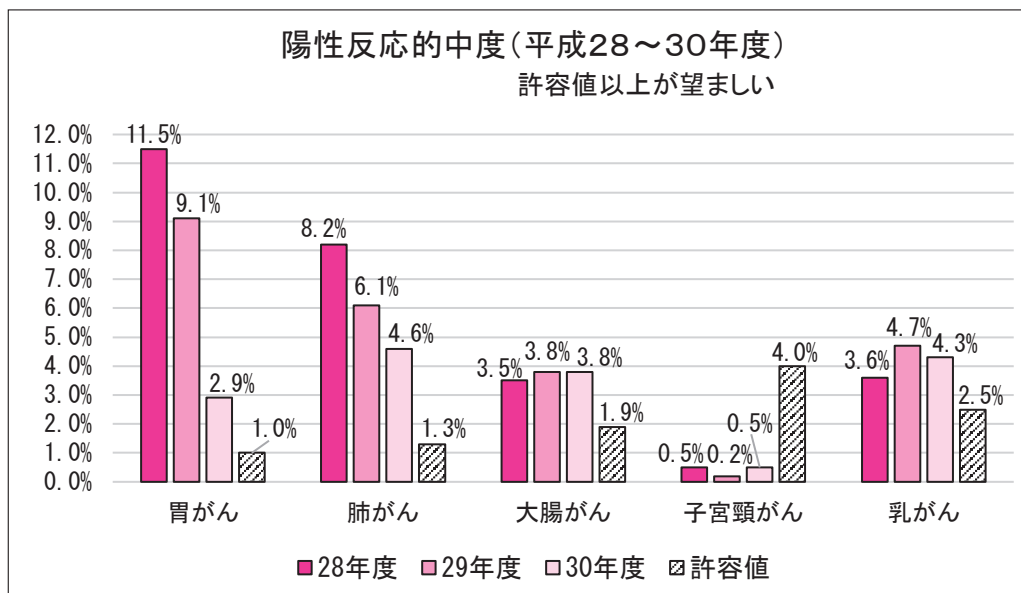
結果把握率の向上により、精密検査受診率も徐々に増加してきているものの、胃がん、肺がんを除き許容値より低い状態です。



がん検診追跡調査による精密検査受診率（平成28～30年度）

・陽性反応的中度（許容値以上が望ましい）

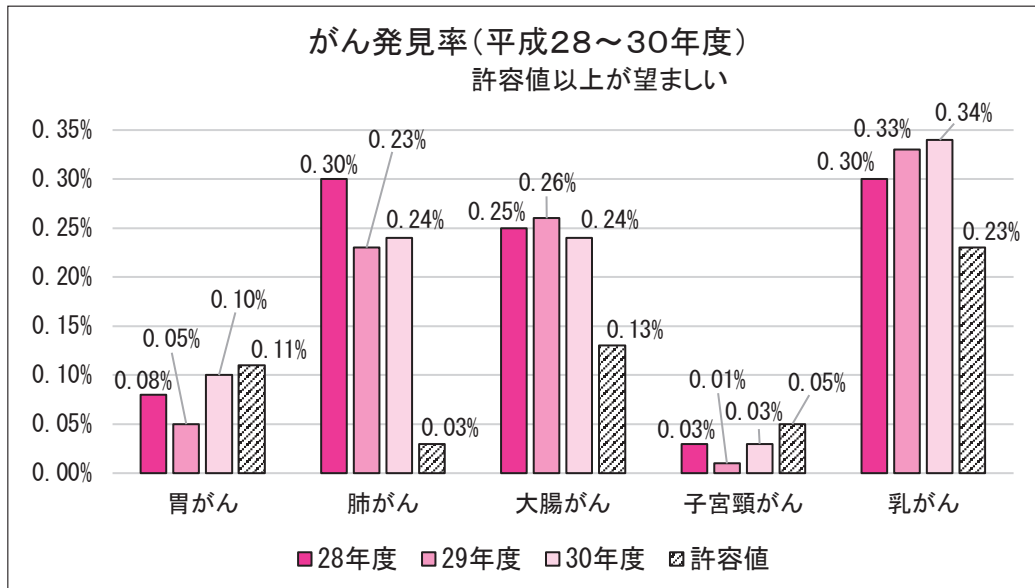
陽性反応的中度とは、検診結果が「要精密検査」のうち、がんが発見された方の割合です。子宮頸がん検診だけが許容値より低い状態が続いています。



がん検診追跡調査による陽性反応的中度（平成28～30年度）

・がん発見率（許容値以上が望ましい）

がん発見率とは、がん検診受診者のうち、がんが発見された方の割合です。胃がん、子宮頸がんは許容値より低くなっています。



がん検診追跡調査によるがん発見率（平成28～30年度）

精密検査受診率が低い場合、陽性反応の中度や、がん発見率を正確に評価できなくなります。がん検診の精度を高めるためには、結果把握率及び精密検査受診率を向上させることが重要です。

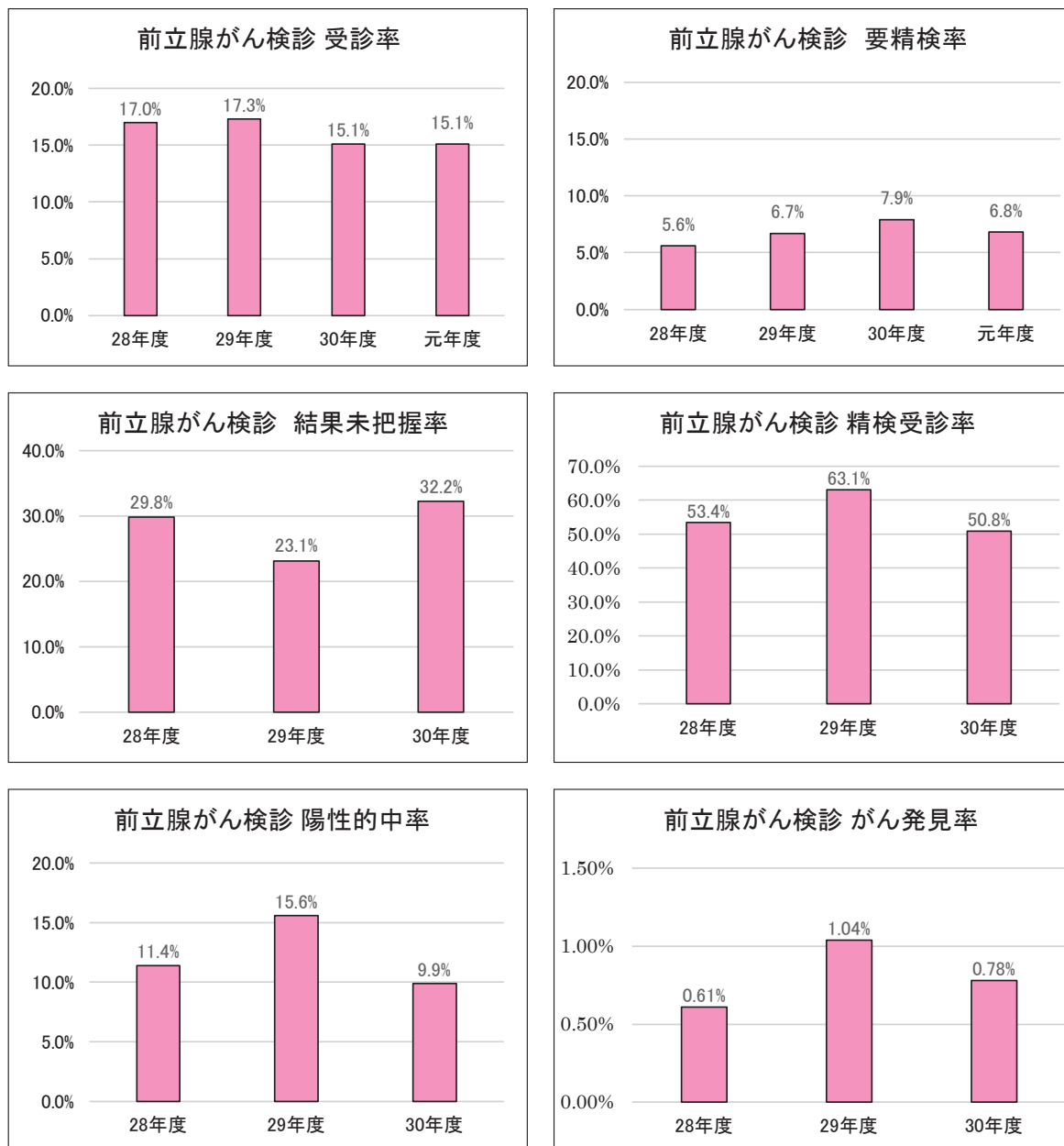


④前立腺がん検診の精度管理

区独自の前立腺がん検診についても、東京都のがん検診精度管理評価事業の精度管理指標のプロセス指標を用いた検診精度管理を取り入れ、評価判定を行いました。正確に評価するためには、結果把握率の向上への取り組みが重要です。

*前立腺がん検診は、正確ながん検診対象人口を算出するための対象人口率を求める調査がされておらず、その年の対象年齢人口を検診対象者数としてプロセス指標を算出しています。従って、国の指針に基づく5つのがん検診と並列比較ができないため、単独での実績掲載とします。

前立腺がん検診に関する統計（平成28～令和元年度）



豊島区前立腺がん検診実施実績より

⑤質の高い検診実施体制の整備

がん検診実施の国の指針、都の指針に基づき、読影体制や読影力向上、検査機器性能向上等により、検診の確保に努めています。肺がん・乳がん検診は国の指針以上の読影体制を確立しています。また、読影力向上のため、定期的な研修会を医師会で実施しています。

エックス線読影体制

検診名	区の実施方法	国の指針
胃がん	2回読影	十分な経験を有する2名以上の医師
肺がん	2回または3回読影 エックス線で確認後、CTにて確認。 CTでの異常を発見した場合は、レントゲンを再確認	十分な経験を有する2名以上の医師
乳がん	2回または3回読影	二重読影（うち1名は十分な経験を有する医師）

内視鏡読影体制

検診名	区の実施方法	国の指針
胃がん	2回読影 実施機関医師による一次読影の後、読影委員会による二次読影	読影委員会によるダブルチェック

(3) 取り組み目標

- ①要精密検査者が確実に受診する体制を整備し、受診率を高めます。
- ②要精密検査者の追跡調査を実施し、結果の把握に努めます。
- ③がんの精度管理基準を遵守できる検診体制を整備し、質の高い検診ができる体制を整備します。

(4) 実施施策

①要精密検査者が確実に受診する体制の整備

要精密検査となった方が、結果を的確に理解し、確実に受診できる体制を整備し、精密検査受診率を高め、がんの早期発見に努めます。

②追跡調査による精密検査結果の把握

医師会と連携してきめ細やかな追跡調査を実施します。追跡調査回答のない要精密検査者への督促状送付、回答期限後に提出された調査票の追加計上や連携医療機関の協力による前立腺がん検診結果未把握者の追跡等、把握率向上にむけた取り組みを継続実施し結果の把握に努めます。

③プロセス指標によるがん検診精度管理

東京都のがん検診精度管理評価事業の精度管理指標のプロセス指標を用いた検診精度管理を取り入れ、各指標の国が示す許容値を基準値として活用した評価判定をし、がん検診の精度管理を行います。

4. 検診受診率向上に伴う財政負担の想定

(1) 取り組み方針

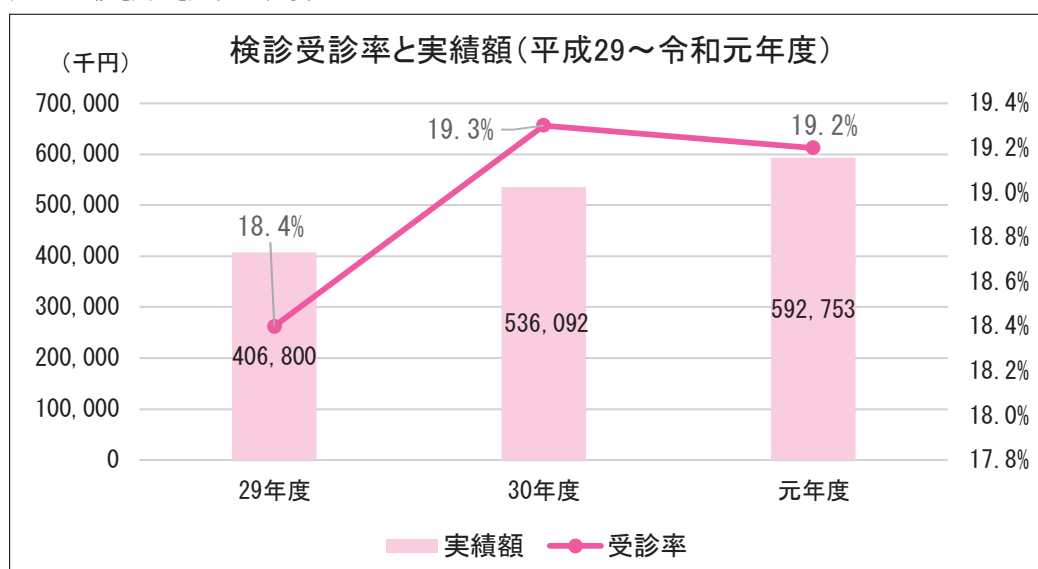
財政負担を考慮しつつがん検診の受診率を向上させていきます。

(2) 現状

豊島区のがん検診の受診率向上策により、受診率は平成29年度の18.4%から令和元年度の19.2%へ上昇しました。これに対するがん検診の費用についても29年度の4億680万円から元年度の5億9,275万円に約1.5倍に伸びています。

平成30年度から開始したがん検診受診チケットの一括送付により、がん検診の認知度や受診意欲が向上したことや、1人あたりの検査費用が高額な胃がん内視鏡検査（平成30年7月開始）と肺がん検診の受診者数が増加したこともあり、実績額は右肩上がりとなっています。一方で、30年度から元年度にかけて検診受診率は微減しています。

①各種がん検診受診率と決算



〔豊島区がん検診実績〕

年度	29年度	30年度	元年度
受診者数	45,276人	49,189人	50,863人
受診率	18.4%	19.3%	19.2%
実績額(千円)	406,800	536,092	592,753

②検診にかかる1人あたり検診費用

がん検診	胃がん	大腸がん	肺がん	子宮頸がん	乳がん	合計
元年度決算額(千円)a	177,266	67,749	196,939	87,675	63,124	592,753
受診者数(人)b	10,112	13,789	10,838	9,521	6,603	50,863
単価(円)c=a/b	17,530	4,913	18,171	9,208	9,559	11,653

* 検診にかかる1人あたりの検診費用は、受診勧奨経費・精度管理経費等も含めた検診費用です。

(3) 取り組み目標

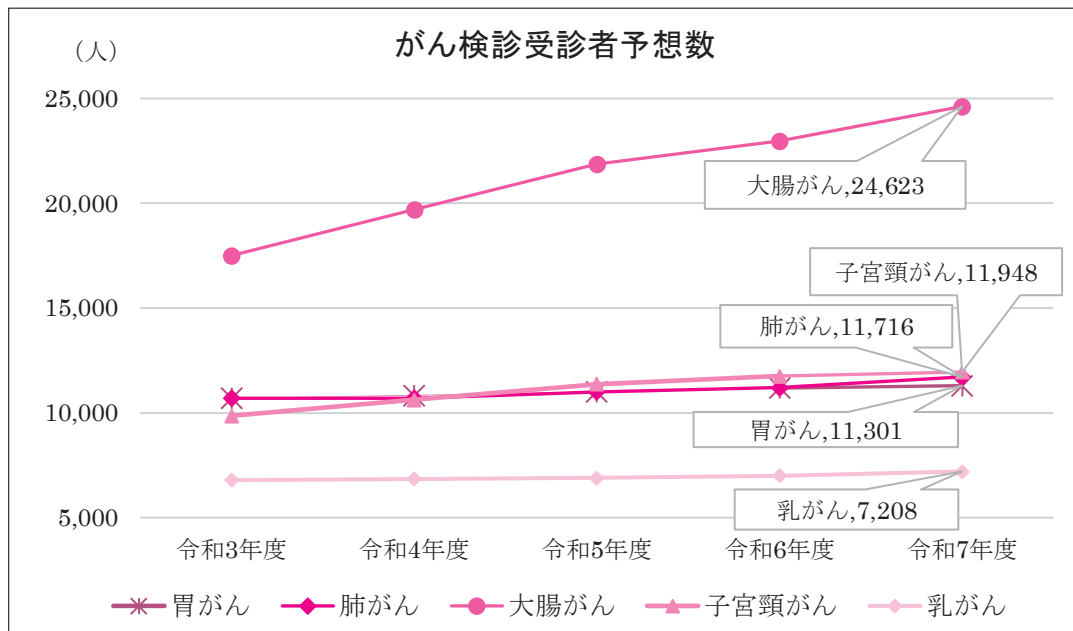
区の財政事情に合わせて、受診率向上のための財政確保に努めます。

(4) 区の財政負担の予想

受診率向上に伴い、区が必要とする財政負担額を以下の条件で推計しました。

- ・令和7年度に区のがん検診の受診率を23.8%まで引き上げることを想定して推計する。(P32「がん検診の年度別目標受診率」を参照)
- ・各検診の単価は、元年度決算額をベースにした1人当たり検診費用を前提に試算する。
- ・想定額は、検診経費のみであり、受診勧奨に伴う経費は原則として含んでいない。

① 目標値に合わせた受診予想数



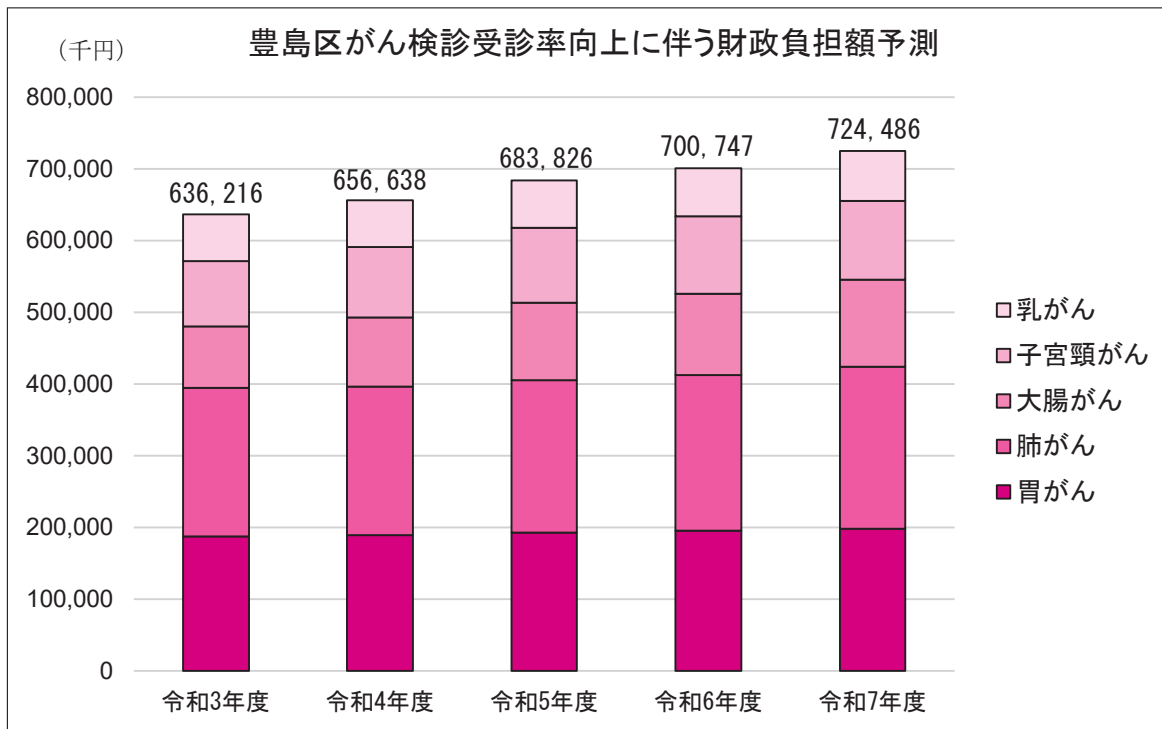
がん検診受診者数予想数

(人)

年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
胃がん	10,706	10,825	11,004	11,182	11,301
肺がん	10,697	10,697	11,003	11,206	11,716
大腸がん	17,509	19,698	21,887	22,981	24,623
子宮頸がん	9,862	10,621	11,379	11,759	11,948
乳がん	6,791	6,853	6,895	7,000	7,208

②目標受診率に要する財政負担額

目標受診率に合わせ、がん検診の実施にかかる財政負担を予想すると、令和6年度には7億円を超える予算が必要になるものと推計されます。



(千円)

年度	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度
胃がん	187,678	189,764	192,901	196,021	198,107
肺がん	206,778	206,778	212,693	216,617	226,475
大腸がん	86,026	96,781	107,536	112,911	120,978
子宮頸がん	90,814	97,803	104,783	108,282	110,022
乳がん	64,920	65,512	65,913	66,916	68,904
計	636,216	656,638	683,826	700,747	724,486

「令和7年度までの目標値に基づいた財政負担予想」