

平成30年度第2回国立市保健センター運営審議会 記録（要約）

日 時 平成30年8月20日（月）
午後1時15分から午後2時35分まで

場 所 国立市保健センター 1階 指導室

出席委員 7名 浅倉委員、佐藤委員、渡部委員、高橋委員、藤居委員、
清水委員、松浦委員

欠席委員 2名 鎗木委員、辛島委員

傍 聴 0名

事務局 7名 大川部長、馬橋部長、橋本課長、山本課長、清水係長、尾崎主査、
木村係長、前田主査、佐藤主任

議 題 （1）平成29年度決算報告について
（2）平成29年度国立市保健センター健（検）診受診率向上
等委託事業について
（3）その他

【浅倉会長】 定刻になりましたので、平成30年度第2回国立市保健センター運営審議会を開催いたします。

本日はお忙しい中、ご出席いただきありがとうございます。なお、鎗木委員、辛島委員から欠席の連絡をいただいております。それでは事務局から資料の確認をお願いします。

【尾崎主査】 資料の確認をいたします。まず本日の次第、次に保健センター審議会資料No.1、平成28年度・29年度保健センター事業事務事業別歳出決算一覧表（一般会計）です。あわせて、保健センター運営審議会参考資料として平成29年度の当初予算と決算額を比較したものです。次に保健センター運営審議会資料No.

2、特定健診とのセット受診および再勧奨によるがん検診受診率向上についての報告書です。次に保健センター運営審議会資料No.3、大腸がん精密検査集計結果で最後に、前回の事業計画の差し替えです。以上になります。

【浅倉会長】 よろしいでしょうか。

資料の確認が終わりましたので、次第に沿って議事を進めます。それでは議題1 平成29年度決算報告書について、事務局から説明をお願いします。

【尾崎主査】 お手元の資料No.1に基づいて説明いたします。参考資料につきましては、昨年まではこの方式で出しておりましたので、3月の決算額の差額で比較しています。それではNo.1を説明します。これは事務事業ごとに平成28年度の決算額と平成29年度の決算額及びその増減額を記載しています。決算額、前年度との比較で説明します。単位は円単位です。時間の都合上増減額の大きいものと特徴があるものについて説明します。保健センター事業計画につきましては、衛生費、1保健衛生総務費、2予防費、3保健センター費、4環境衛生費の1部となっています。

最初に1保健衛生総務費、(3)健康手帳作成事業について説明します。前年度比約217千円の減額になっています。これは平成28年度まで国立市が独自で作成していたオリジナル手帳を平成29年度からは市販のものに変えたために単価が下がったとことによるものです。健康手帳につきましては毎年配布部数が減少していて、配布を取りやめることを検討している段階です。

次に2予防費、(1)乳幼児子育て支援事業費です。前年度比1,221千円の減額になっています。主な理由については、ウェルカム赤ちゃん教室の実施回数1コース4回を、1コース2回にしたことによる委託料の減額です。

次に予防費、(2)母子保健関連経費です。前年度比約6,469千円の増額となっています。主な理由は、平成29年度から新たに妊婦面接の際に育児パッケージの配布を開始したことによる配布パッケージ購入費用の増額です。また国保連等への支払額も増えています。さらに未熟児養育医療費助成事業の実施件数もの増加をしています。

次に予防費、(3)予防接種関連経費ですが、前年度比約5,440千円の増額になっています。理由については、B型肝炎予防接種の定期接種化があり、そのため

に増額になっています。

次に（４）健康づくり事業費は約８３０千円の増額になっています。健康づくり事業では様々な市民参加の事業を実施しておりますが、この中でウォーキング事業を４回開催したため消耗品が増加したものです。この４回のウォーキング事業のうち１回は市政５０周年記念事業として、農業まつり等と同時に実施し、参加者には地元の野菜を配布しています。その他の事業につきましては、百歳体操に使う錘の購入、健康推進委員のユニホームの購入により増額しています。

次に（６）成人健診関連経費は約１，３３０千円の増額です。市内の医療機関に委託している成人健康診査に実施する項目のうち、国立市独自で実施している成人付加健診の増額と、成人歯科健診の受診者数の増加によるものです。国立の成人歯科健診は４０歳以上の市民全員を対象に毎年提示しています。そのため受診者が着実に増えています。

次に（７）各種がん検診関連経費は２９，２４０千円の大幅な増額になっています。大腸がん検診については平成２８年度までは受診希望者が市に単独で申し込みをして、送付した検査キットを保健センター等に提出する方法と東京都がん検診センターで他の健診と一緒に実施するものでしたが、平成２９年度からは市内に医療機関で国保の特定健診と後期高齢者健診と同時にがん検診が実施できるようにしました。その結果、受診者数が平成２８年度の１，４９４人から平成２９年度の７，５５４人と約６，０００人増加しました。受診率も５．６％から２７．８％になっています。

次に（８）訪問相談事業費、これは地域型訪問歯科検診の経費です。地域型訪問歯科検診は市内の在宅サービスセンター等の５施設に歯科医師、歯科衛生士等を派遣して、６５歳以上の要介護者及び要支援者を対象に歯科検診を実施するもので、毎年約９０人が実施しています。

次に（１０）狂犬病予防事業費は約２７０千円の減額になっています。これは、国立市には約３，１００頭の犬が登録されていますが、この管理システムの改修に関わる費用が平成２９年度はなかったため、その分が減額になっています。

次に保健センター費、（１）保健センター維持管理費は、約１，０６０千円が減少しています。主な要因は施設の修繕で、修繕費は毎年５０万円が計上されています

が、平成28年度は変圧器の取替えを通常の修繕とは別枠で実施しました。平成29年度はその分がなかったため減額となったものです。

次に、資料で2年続けて決算額が0になっているものが2つあります。予防費（11）機能訓練事業費は、健康増進法に基づき心身の機能が低下している40歳～64歳の方で、医療終了後機能訓練が必要な方に心身のケアの四肢回復を図る訓練を行うものですが、対象者が介護保険の2号被保険者に重複するため、現在は利用者がいない状態です。もう1つは、環境衛生費、（1）感染症対策事業費です。これは、感染症予防法要綱になぞられた感染症のうち感染症の種類により感染症患者が発生した場合。保健所の支持に基づき発生した患者の家を消毒するものです。国立市ではここ何年間か伝染病が発生しておりませんので、この経費がかかっておりません。平成29年度の決算について報告いたしました。

【浅倉会長】 平成29年度歳出決算比較の説明が終わりました。質問、確認したいこと等ありますか。

【松浦委員】 資料No.1を送っていただいたあと、決算額の増減を知りたかったので、決算額の比較の資料を出していただき、よくわかりました。気になったのは、平成28年度から比べると平成29年度はがん検診が金額的に37,000千円と、いきなり増えていたことですが、その原因もよくわかりました。それから、機能訓練事業と感染症事業が0のところの説明もあったので特にはないのですが、1点だけ、訪問相談事業費がありますが、これは訪問診療とは関係ないのでしょうか。訪問診療は今、国立市ではどのくらい行われているのか、法律ができてだいぶ増えてきていると思うのですが、回数とか頻度とか参考までに教えていただければありがたいなと思います。

【浅倉会長】 一般診療の訪問診療のことですか。

【松浦委員】 はい、そうです。

【佐藤委員】 専門ではないのでわからないのですが、歯科に関しては市を通じて歯科医師会に来てほしいという要望がある人に対しては、訪問後は訪問診療を個人的にやられている方もおります、ただ、どれくらいいるかはこちらでは全てを把握しているというわけではないです。

【松浦委員】 私の近所も高齢の人が増えているので、段々歩けなくなったり、

寝たきりになったりすると医者負担がかかると思います。何とかそのところに手を差し伸べていかないといけないと思っています。

【佐藤委員】 以前より訪問診療をする先生は増えてきていると思います。そういう場合、歯科医師会に連絡をいただければ、先生の紹介もできる状況にはなっています。

【浅倉会長】 他に何かございますか。

【清水係長】 今の質問の補足ですが、訪問相談事業に関わる中で大きくは2つあります。訪問相談事業として保健師が相談のあった家庭に訪問するというのが1つと、地域型訪問歯科検診ということで、歯科検診をそれぞれの地域の施設に出向いて歯科医師会にお願いをしてやっている実績があります。これは国立市独自の事業で、北高齢者在宅サービスセンター、アルファ国立、国立あおやぎ苑、国立苑デイリーケアセンター、デイサービスセンター矢保の5箇所で歯科検診を実施しており、計89名の方検診を受けています。

【浅倉会長】 他にありますか。

この予防接種はB型肝炎が定期化したことで増えたということですか、他には何か理由ありますか。

【松浦委員】 当初予算が5億3千万、決算が4億9千万で、3千6百万の残額とありますが、残額はどうなるのですか。翌年に持ち越されるのですか。

【尾崎主査】 当初予算額は最初に予算を組んだ時のものなので、大体12月か3月に見通しが出たら減額をします。

【浅倉会長】 予防接種の件はどうでしょうか。B型肝炎の定期接種が取り入れられたこと意外に何かあるのでしょうか。わからなければよろしいです。ほかにありますか。

【松浦委員】 もうひとつ、2予防費（4）健康づくり事業費では、今国立市が行っているフレイル、は百歳体操などの健康づくりでやっていることは、保健センターの事業ではないのでしょうか。

【清水係長】 フレイルは包括支援センターの事業になります。百歳体操は保健センターの健康づくり事業の中で行っています。

【松浦委員】 この中に入っているということですね。いろいろな事業が健康の

ためにあるとは思いますが、その辺のところは1本化されてないのかなという感じがしないでもありません。フレイルなどはどうなっているのか、も音沙汰なくて気になったりしています。

【橋本課長】 保健センターは健康づくりで、予防ということを視点において行っています。包括支援センターではサポーターを養成したり、地域展開など地域づくり的な街づくりも含めて行っています。保健センターの健康づくりと基本的なところは同じですから、包括支援センターの保健師、栄養士と相互に話し合い、お互いに協力し合いながら地域に出ています。ただ今後の効果的なやり方については話し合っ行ってこうとお互い思っています。

【浅倉会長】 よろしいでしょうか。ほかにありますか、なければ次の議題2、平成29年度国立市保健センター健（検）診受診率向上等委託事業について、事務局から説明をお願いします。

【清水係長】 資料No.2と3を使い、説明いたします。平成29年度に行いました特定健診とのセット受診及び再勧奨通知、がん検診受診率向上についての再勧奨によるがん検診受診率向上について、委託会社のキャンサー स्क্যানから提出された報告書を基に、中身を抜粋してその内容を報告いたします。

【浅倉会長】 再勧奨とは、何に対する再勧奨ですか。

【清水係長】 特定健診の受診券を送付し、送付後受診の確認ができない方に関して、再度勧奨させていただいたものが再勧奨になります。平成29年度より特定健診受診と大腸がん検診をセットで受けられるようにさせていただき、この取り組みで大きな成果を挙げることができました。報告の内容は大きく分けて2点で、セット受診の導入に関してと、受診勧奨通知書を工夫したことに関してがひとつ。もうひとつは資料No.3のことについてと、大腸がん検診を受けていただいた方がその後精密検査を受けていただいたかどうか、その後病名がどうだったのかという後追いをしました。この2点について報告いたします。

最初に資料No.2、大腸がん検診受診者ですが、大腸がん検診を受けていただく方には、国保に加入している方と国保未加入の方、これは後期高齢者や生活保護、社会保険の方がおります。40歳以上で大腸がん検診の対象者に対して、国保の未加入の方については勧奨分と非勧奨分と分け、5千人に対して健診を受けてください

という、4ページの通知を送りました。国民健康保険加入の方に関しては、2ページと3ページの通知を送っています。この2つの通知には少し違いがあって、今まで過去3年間に1回でも特定健診を受けたことのある人には2ページの通知を、P3のほうの通知は未経験者、今まで1回も特定健診を受けてことのない方に対しては3ページの通知を送りました。今までは特定健診については特定健診だけの葉書を送っていたのですが、今年からは大腸がん検診も一緒に受けられるということで、掲示を両方にとり、特定健診を受けていただくための勧奨通知プラス大腸がん検診の勧奨通知を合わせて送らせていただきました。その勧奨通知を送らせていただいた結果、平成28年は1,460人が大腸がん検診を受けましたが、平成29年度は7,098人と、約4.9倍、5,640人増加した計算になります。6ページの国保の方と国保以外の方はどうなったのかというところですが、まず国保以外の方に関しては5,000人をピックアップして送らせていただいております。ピックアップしないで被勧奨分、受診勧奨通知が送られていない人は1.4%の受診率だったのに対して、ランダムに抽出して勧奨通知を送られた5,000人に対しては5.9%の受診がり、勧奨した人としていない人では4.1倍の差がありました。7ページの国保加入者と加入していない方の受診率の比較ですが、国保加入の方については特定健診の勧奨通知と一緒に大腸がん検診を送らせていただいたので、国保加入の方の受診率は31.5%で、5.9%だった国保以外の人とは5.3倍の違いがありました。8ページで、国保加入者で受けた方の割合ですが、特定健診と一緒にセット受診の方が約70%という結果になりました。それ以外にがん検診単独の方が107人おりましたが、セット受診の方がほとんどだったという結果になります。9ページに、今回の勧奨の結果、約6,000人増加になり、大腸がん検診の受診者が約5倍になったということで、大腸がん検診と特定健診をセットで受けられることにしたことにより、市民の利便性も向上し、両方の受診率の向上につながったと言えます。これからの取り組みの目標としては、やはりセット受診に効果が多く出たということがわかったので、国保加入者の勧奨を積極的に行っていきます。セット受診でない方、まだ特定健診単独のみでしか受けられてない方もいますので、その方たちにアプローチをしていくことでより受診率が向上していくと思っています。これが勧奨の結果のまとめになります。

次に資料No.3です。これは大腸がん検診を今年は約6,000人の方が受けていたのですが、この方たちの中で精密検査だった方がどれくらいいて、その方たちがその後精密検査を受けて、その結果がんが見つかったのか、ポリープだったのかを後追いをしていく必要があります。その方たちの中で12月末現在未把握だった方に関して、追跡のアンケート調査を実施しました。このアンケート内容が1ページになります。2ページは精密検査受信者数です。アンケートを414名の方に送り、返信者の受診状況です。精密検査を受けられた方が146人、64%の方がおりました。大腸がんは検便のキットで検便を受けて潜血反応、便の中に血が混じっていないかを見る検査になり、血が混じっていた方が次に大腸内視鏡を受けていただくのが精密検査になります。全部の方が内視鏡検査を受けてるわけではないのですが、検便の結果で精密検査の必要な方の内64%の146人が精密検査を実施しました。その結果が3ページになります。この中で異常なしの方が38%、56人ですが、がんの方が12%、17人見つかりました。17人の内訳ですが、4ページにありますように、早期がんの方が13人、進行がんの方が4人という結果です。男女の内訳が5ページになります。男性が6人、67%が早期がんで、進行がんが3人33%です。女性は87%、7人が早期がんで、1人が進行がんという結果でした。17名のがんを発見できたのですが、まだ未受診者の方もいらっしゃいましたので、未受診の方に関しては平成29年度から「がん専門ダイヤル」を増設して、がん専門の保健師の相談員が未受診者に電話をさせていただいて、自己診断で精密検査を受けてない方や受ける必要性を感じていらっしゃらない方もいるので、その方たちに保健師から精密検査の必要性について電話連絡をして、この後に精密検査を受けに行っていた方もいらっしゃいます。アンケートの結果から17名の方から大腸がんが見つかりました。その内早期がんと診断された方が13人です。7ページでその効果について、早期がん発見者1人当たりの医療費適正化効果は約187万円という試算もあり、今回13名の早期がん発見できたということで、2,431万円の医療的成果が出たと言われております。現在のところ、アンケート調査を行った3月末までの結果ですが、現在大腸がんといわれた方が41人いらっしゃいます。早期と進行の区別ができていないので、全員が早期というわけではないのですが、仮に進行といわれている4人を除く37の方が早期がんだった

場合、187万円×37人＝6,919万円、約7,000万円の医療費適正化の効果があったということになります。このように大腸がん検診を特定健診と合わせて実施したことと、受診勧奨通知を発送したことで受診率が向上することができ、また、医療費の適正化効果の向上もできましたので。ご報告させていただきます。以上です。

【浅倉会長】 説明が終わりました。質問等ありますか。

【藤居委員】 医療費の適正化効果というのは、具体的にどのようなことをいうのでしょうか？

【清水係長】 大腸がんが早期で見つかったということは、例えば進行して遅くなってから見つかり、大きな手術をして最終的には人工肛門などを付けて一生医療費を使っていくのですが、早期で見つかったことで、例えば内視鏡的にポリープと同じような形で治療が終わると、その後の医療費がかからないことになるので、一生その方がかかる医療費を早期で抜けたことにより、治療が最小限で済むというのが医療費の適正化効果です。

【藤居委員】 この約187万円というのは、1人の方ががんになってしまい早期で見つかった場合と、進行がんで見つかった場合で、その個人にかかる負担額を比べているのでしょうか。健康保険で負担する分、個人で負担する分も含めての金額なののでしょうか？

【清水係長】 一指標ですが、医療費全部です。

【藤居委員】 個人とか健康保険関係なく、全体ということですか

【清水係長】 その方にかかる医療費全体のことに关してです。

【浅倉会長】 他にありますか。

【松浦委員】 これは、年齢別や男女差の割合はわからないのですか。年齢別は5歳刻みとか。

【清水係長】 抜粋したため全部を入れていないのですが、出ております。保健センターで受けてがんが見つかった方で、男女別の年齢は書いていないのですが、50代の方が1人、60代の方が4人、70代が9人、80代以上が3人という結果になります。

【清水委員】 ここに書いてある4種類、下の性格の違いで送ったということ

すが、すごく工夫されているなと思いました。

【清水係長】 これはソーシャルマーケティングといって、その方の受診行動パターンに応じて勧奨通知の中身を変えています。頑張り屋さん、心配性屋さん、甘えん坊さん、面倒臭がり屋さんの4パターンになっています。問診票の項目を見て、より効果的な受診勧奨になるように絵づらとか中身を変えています。運動習慣があつたり健康意識が高い方、やり抜く意識が高いというのを問診票の結果でできた人を頑張り屋さん。病気全般を怖がっている人や病気になることを心配している方や、やや神経質な方で健診に行くと怖い病気が見つかりそうだから行きたくないと思った人が心配性屋さん。積極的に改善しようと思っていいない人は甘えん坊さん。時間がないとか、自分のことを健康だと思っていて健康に関する情報がない方は面倒くさがり屋さんです。問診票の結果のフィフメント、色々な視点でソーシャルマーケティング、人工知能A I が分析をして4パターンに分けて受診勧奨をしています。

【清水委員】 私の家では会社の方で受けているので、受ける形にはなっていないのですが、いつもより目を引いたというか話題に上がる感じでした。本人も大腸がん検診は検便ということをわかっていなくて、検便が何の検査をやっているのかわからなかったのが、復習というか自覚できるきっかけになったので、今回のこれは凄く有効的だったのではないかと感じました。

【清水係長】 少し見づらい点もありますが、健診を受けることで病気を見つけることができるということを、4パターンによって強調するものを変えながら送らせていただきました。

【浅倉会長】 他にありますか。

【渡部委員】 がん検診の精検状況のパンフレットですが、これは今回大腸がんについてセット健診を始めるということで住民に直接アンケートを取る方式を試行的にやったということなのか、他のがん検診も含めて精検状況の把握をどういうやり方でしたのか教えてください。

【清水係長】 大腸がん検診を受けた方に関しては、受診票を送った時に、結果がわかりましたら返信用封筒に入れて送っていただくか、もしくは電話で結果を知らせていただくことにしています。平成30年1月末現在で返信がなかった方、未

把握だった方に対して今回初めて追跡調査ということで、アンケートを送らせていただきました。

【渡部委員】 医療機関からの返送ではなく、本人からの返送というやり方でやっているのですか。

【清水係長】 医師会にも協力をいただいて、医療機関からも報告をいただいていることもありますが、先生方も全部を把握した状況で報告というのは難しいので、ご本人方からご報告していただくようにしています。

【浅倉会長】 他にありますか。

【藤居委員】 私も平成29年度に葉書がきて、受診出来ることを知って受診した一人です。市報の健診のお知らせを見ると葉書で応募してくださいとありますが、こんなに受け皿が広いとは見受けられませんでした、実際にがん検診を受けられる人数が、今回6,000人という数値を見たのですが、こんなに受けていいんだと知りました。内容によりますが、40名とか何十名とかの枠だと、この間受けたから今度は落ちるかなと思って葉書を出さないでいたりするのですが、今回は大腸がん検診というお話でしたので、1年間どれくらいの人数を予定しているのか伺いたいです。

【尾崎主査】 国立市には大きい病院がないので、常時受けられるという状態ではありません。東京都のがん検診センターにお願いしているのですが、それも各市の枠があるのでそんなに多くはできないため、ほとんど一杯の状況でそれ以上は受診率が上がらないという現状です。本当は中堅の病院があつて、他の健診と一緒にお願いできると一番いいのですが、個人医院がほとんどなのでできない状況があります。

【藤居委員】 今回送った人数と、この市報での枠というのは別ということでしょうか？

【清水係長】 市報の枠で大腸がんのみ10名と書いてあるのは、東京都多摩がん検診センターで胃がん・肺がん検診と合わせて大腸がんをそちらで受けていただくものです。平成28年度まではそれ以外に保健センター等にキットを持ってきていただいて、検査機関にこちらから出すというやり方でしたが、平成29度からはクリニックで単独で受けられる形に変わりました。これで受け皿が大きく広がりま

した。

【藤居委員】 現在の市報の40名とかではなく、それは別の枠ですか。

【橋本課長】 胃がん検診は午前中という半日で、バリウムを飲んで撮影していくので40名と決まっています。このことから、大腸がんも一緒に検診できるのは40人になります。東京都がん検診センターでお願いするものは人数が決められているので、市報に書いてあります。子宮がん検診、大腸がん検診などは医師会に、乳がんは立川の医院にもお願いしてしまして、これらは人数制限が特にありません。

【藤居委員】 今回お知らせをいただいたので、私はわかって申し込みができたのですが、国立市の病院で受けられるがん検診は、一般的にはどのように申し込むことができますか。

【清水係長】 同じ市報の案内の中で、市内の医療機関に申し込む枠がありますので、それでお申込みいただけます。

【藤居委員】 案内は同じ場所にあるのですか。

【清水係長】 はい。申し込み方法は同じで、電話をいただき、何を受診したいか確認して申し込みを受け付ける形です。以前は往復はがきもあったのですが、平成29年度は電話、FAX、ホームページ上からのメールでの申し込みになります。

【藤居委員】 とても分かりやすく受診を促されて私もよかったと思うので、多くの方も受診していただけたらと思います。

【浅倉会長】 今のお話ですと、従来のがん検診と今度の特定健診とセットになった大腸がん検診は別だということが、一般の住民の方は理解され切れてないみたいなので、その辺りのPRもしっかりしていただきたいと思います。

【松浦委員】 受診率向上等委託事業というのは、平成29年度だけでしょうか。これが終われば来年はないのかなと感じたのですが。

【清水係長】 がん検診をセットで受けられるという案内については、特定健診事業で案内していましたが、これだけの紙面を割いてがん検診と特定健診の案内をセットにして送るのは昨年までとなります。ただ特定健診の受診勧奨通知は今年も出すので、そのなかの6ページの1枚にするかどうかはまだ検討段階ですが、セッ

ト健診をやっているという案内はさせていただく予定です。

【松浦委員】 平成30年度にまた6,000万円かかるのかどうかわかりませんが、非常に効果的で数千万の医療費の削減につながるのであれば是非やっていただきたいと思います。よろしくご検討ください。

【浅倉会長】 このアンケートの対象者はどういう人に送って、何人くらい対象にしていたのですか。

【清水係長】 平成30年1月時点で、大腸がんの精密検査の対象としてこちらに報告をいただいている人の中で、精密検査を受けられたかどうかの未把握だった方が対象です。

【浅倉会長】 便潜血反応が陽性だった人ですね

【清水係長】 便潜血反応が陽性だった人の中で、まだ結果についてこちらに連絡のない方、把握のできてない方、414名に対してこのアンケート調査をしています。

【浅倉会長】 把握されてないとはどういうことですか、

【清水係長】 精密検査を受けたかどうかはこちらにご連絡のなかった人、便潜血反応が出てから実際に内視鏡検査を受けて結果が出るまでには何か月か掛かるので、最終的な結果をまだこちらにいただいてなかった方になります。

【浅倉会長】 精密検査を受けたかわからない方にアンケートをしたのですか。

【清水係長】 平成30年の1月末時点で、こちらで把握できていなかった方たち414名に関してアンケートを送らせていただきました。

【浅倉会長】 それでは、便潜血陽性で精密検査を受けた人にはアンケートは取っていないのですね。

【清水係長】 こちらに連絡をいただいた方、今年発見された方はいらっしゃるのですが、異常無しも含んで連絡いただいた方はこの対象からは外れています。

【浅倉会長】 潜血陽性で、精密検査を受けたのかわからない人にアンケートを取ったのですね。すると、精密検査を受けられたのがわかっている方はこの統計には入っていないのですか

【清水係長】 入っていないです。

【浅倉会長】 それが知りたいですね。

【清水係長】 全部合わせて、最終的に41人にがんが見つかりました。

【浅倉会長】 精密検査をすでに受診している人たちの結果がどうなったのかというデータは全然ないのですか。

【清水係長】 精密検査を受けた方たちがどうだったのかということでしょうか。

【浅倉会長】 はい。今の説明ですと、それが入ってない。

【高橋委員】 これ以外のところに結果があるんですか。

【清水係長】 事務報告の中に、41の方が精密検査を受けてがんだったという結果が出ています。

【高橋委員】 それはアンケートを出した方と出してない方を含めてはいないのですか？

【清水係長】 アンケートで見つかった17人も含めて41名です。

【大川部長】 資料の出し方がわかりづらく申し訳ありません。要精検と出た方が758名。要精検の方で精密検査を受けたという連絡はその方から来所や返信の手紙で保健センターの方に連絡が来ます。連絡が来た方を除いて、まだ精検受けたかどうか把握できていない方が414名いて、その方々にアンケートを送ったところ、返信が227名ありました。その内17名にがんが発見されました。41名から17名を引くと、24名が自分で精密検査を受けてがんが見つかりました。データでお示しできず申し訳ありません。

【浅倉会長】 再勧奨をしたと聞いたのですが、これは精密検査を受けてない人に再勧奨したということですか。

【清水係長】 再勧奨は。国保の方に関しては特定健診の受診を受けてない人に対して再度勧奨をさせていただいたのと、大腸がんの対象者5,000人に対して、国保以外の方に関して健診を受けてない人に勧奨しました。

【浅倉会長】 精密検査の結果については、未把握者は国保の加入者ですか、それとも全体ですか。

【清水係長】 未把握は全体です。全体の大腸がん検診を受けていただいた方に対して、国保も国保外も入れてアンケートを調査をしました。

【浅倉会長】 他にありますか。

【渡部委員】 未受診再勧奨についての説明は、この資料の中にはないということですか。

【清水係長】 抜粋なので、出てない部分があります。

【渡部委員】 今回圧着葉書を出したことで、特定健診の受診率はアップしたのでしょうか。

【清水係長】 まだ確定ではありませんが、私たちが独自でカウントした限りでは、増えているのではないかと考えています。

【浅倉会長】 1つお願いですが、特定健診と合わせて話をされているのでわかりにくくなっています。大腸がん検診を受けた全体の数だけを整理して、その結果を出していただくとすっきりします。これは社保とか後期高齢者とか関係なくやっていただいた方がいいと思います。特定健診だけではなく、大腸がん検診だけの方もいるので、お願いしたいと思います。

よろしいでしょうか。なければ先に進ませていただきます。議題3その他です。何かありますか。

【橋本課長】 今日差し替えということでお配りした資料の説明をさせていただきます。両面でP2とP3と書かれております。変わったところを申し上げますと、P2 3 がん検診事業（1）の中に市ホームページという言葉を入れさせていただいております。（2）に移りまして、年何回やっているのかというところがそれぞれ書いてありますが、36回と書いてあるのが全て30回になっておりましたので、訂正させていただきました。先ほどがん検診の勧奨通知のことを申し上げましたが、今年度東京都から協力の依頼があって、NHKの「ためしてガッテン」という番組で、9月5日乳がん対策のことを取り上げるので、それに合わせて勧奨はがきを東京都や国立がん研究センターで作っています。国立市においてもデザインも決められているので、40歳を迎えられるクーポン対象者の方への通知をこれにして、今月末お送りしてテレビにつなげていくことで受診率アップにつなげて行こうというところで用意しているところです。以上です。

【浅倉会長】 よろしいでしょうか。これで全ての議題は終わりました。次回の第3回の開催ですが、11月19日、月曜日の午後1時15分からでよろしいでしょうか。

【藤居委員】 私は欠席の可能性があります。

【浅倉会長】 予定のある方もいらっしゃると思いますが、次回は11月19日ということで予定していただきたいと思います。

以上を持ちまして、第2回保健センター運営審議会を終了いたします。お疲れさまでした。