

地方都市視察報告書

福祉健康委員会

1 実施日

平成23年10月26日（水）

2 視察地 山形県酒田市

【市の概要】

(1)面積 602.79km²

(2)人口・世帯数（平成23年9月末現在）

人口 111,672人

世帯数 41,624世帯

(3)市の特色

県内人口第3位。

庄内空港、酒田港などを抱えた交通拠点であるとともに、豊かな自然環境に抱かれ庄内平野の恵みに育まれている市である。

確かな未来を築くため、特に「地域経済の再生」「健康対策の強化」「子育て環境と市民活動の充実」を喫緊の課題とし、市民、行政が一つとなって心豊かに暮らし続けられるまちづくりを進めている。

3 視察項目

がん検診受診率向上の取り組み

4 視察参加者

【委員】

鈴木ゆきえ委員長 雨宮武彦副委員長 沖ともみ委員

平間しのぶ委員 下村治生委員 山田啓史委員

井下田栄一委員 川村のりあき委員 宮坂俊文委員

有馬としろう委員

【随行】

議会事務局次長 米山亨 議事係 浜野智子

5 視察結果報告

(1)視察目的

がん検診受診率向上に向けた施策内容とその成果について、関係者から説明を受け、質疑を行う。

(2) 視察内容

酒田市では、平成15年当時、胃がん、大腸がんとも受診率が県平均を大きく下回っていた。

検診受診率の向上は、がんの早期発見・治療につながり、「健康で元気に暮らせるまち」が実現する。そこで、受診率を上げるため、検診案内・申し込み方法の改善、働きざかりの年代向け検診無料クーポン券の発行、検診未受診者への個別訪問などを実施したところ、胃・大腸・子宮・乳がん検診などの受診率が全国平均、山形県平均を大きく上回った。

今回の視察では、具体的な施策内容、成果及び今後の方針などについて、説明を受け、質疑を行った。

(3) 考 察

全国に比べて受診率が高いことで評価されている酒田市だけに、全委員から熱心な質疑が行われた。

特に、県・地区医師会・委託受診センターなどの機関と連携し、セット検診の拡大や、検診状況調査（申し込み方法の改善）をもとに個別訪問をするなど、様々な施策を地道に取り組むことにより成果が上がるということがよく分かった。

新宿区に比べて予算規模の小さな自治体にも関わらず、がん検診受診率向上にかける意気込みが感じられた。

6 新宿区政への反映

参考になる施策もあり、今後、新宿区の取り組みの中で活かしていく。

7 主な質疑・応答

問1 がん検診受診に結びつかない理由として「無関心」「面倒」「恐怖心」など仮説をたてているが、実際に受診しない理由をヒヤリング等で確認したのか。

答1 国保加入者向けにアンケート調査を行ったところ、回収率も少ないが、未受診者の7割が「職場で受診、すでに医療機関で受診」、3割は「関心がない」ということであった。

問2 日曜日の検診を始めたとのことだが、平日に比べて件数は多いのか。

答2 日曜は平日の半分程度の受入数としているが、対象者が仕事等で忙しいため、申込みをして受診をする率は5～6割程度である。ただし、日曜は胃がん、大腸がんと合わせて女性特有のがん検診も行えるため、女性の受診率は高い。

問3 さまざまな取り組みについて説明を受けたが、受診率を押し上げた一番の理由は何と考えるか。

答3 検診案内・申込み方法の変更が第一の理由と考える。

申込書の返却により、未受診の理由なども含めて状況把握することもでき、その後の検診未受診者個別訪問にも役立った。

問4 加入保険を問わず全世帯に申込書を配付しているということだが、職場状況の把握は難しいか。

答4 回収率が65%であることと、国保加入者でもパート等で会社で検診を受けている例もあり、把握はなかなか難しい。

問5 この施策を始めた当初、住民の反応はどうだったか。

答5 当初は記載方法が分からないという問い合わせが多かった。そこで合わせて電話での申込みも行っている。

また、日程変更の相談や、寝たきりのため検診に行くことができない高齢者等から毎年配付することに対してご意見があった。

問6 啓発講座や教室開催などの事業を行ったとあるが成果はあったか。

また、FMラジオでの啓発勸奨は効果があったか。

答6 平成16年度から各地区で講座、教室、シンポジウムを開催した。ただ、参加者はすでに受診している方が多かったため、さらなる受診率向上には結びつかなかった。

また、FMラジオでの啓発は2、3ヶ月に1回、3～4分程度行っているが、その効果は検証していない。

問7 検診状況調査によると、受診しない方の理由はどのように書かれているのか。

答7 正確な集計は出していないが、回収数6万強のうち、未受診者の理由を集約すると、他の医療機関での受診や職場での受診がそれぞれ2割弱あった。

問8 医師会等との連携が重要と考えるがいかがか。

答8 年度初めと11月に、医師会、歯科医師会等と懇談会を開催し、情報共有を行い連携をとっている。特に、当初から医師会には協力いただいている。

問9 受診率向上の成果もあがってきているが、今後進めていくことはあるか。

答9 働きざかりのがん検診推進事業のクーポン券の送付は引き続き行う。

また、今まで世帯あてに申込書を送付していたが、見てない方もいるので、検診調査票未提出者には個別に受診勸奨を行う。

問 10 検診未受診者への個別訪問を行うことで判明したことはあるか。

答 10 「職場で受診している。」「内視鏡を取り入れてほしい。」「書類の書き方が分からない。」などさまざまな意見をお聴きした。

問 11 一度受診すると継続して受診するようになるのか。

答 11 60歳以上の方は継続して受診している。

それ以下の年代はクーポンを送付された年は受診するが、特に症状が悪くない場合、残念ながら継続して受診していない。

問 12 平成17年以降の死亡者数推移（左表）とがん死亡率推移（右表）との関連についてグラフの見方と率の推移について説明をお願いしたい。例えば胃がん、大腸がんの死亡率が5年間で減少しているのに死亡数がそれほど変化ないのはなぜか。

答 12 左表は人数表記で、平成17年は408人の死亡者のうち、胃がん死亡者が71人、平成21年は395人の死亡者のうち、胃がん死亡者が53人である。

死亡者総数はそれほど変化がないが、胃がん死亡者数が減っているため、右表の胃がん死亡率は平成17年60.7%から平成21年47.0%と減少することになる。胃がん、大腸がんによる死亡者数は減少していても、他の部位によるがん死亡者が増えていることが、この表からわかる。

高齢化が進んでいる中で、まずは死亡数を横這いにしていくことから考え、また、74歳以下の年齢調整死亡率を下げることが大切と考える。

問 13 平成14年の三大死因死亡率の割合が記載されているが、現在この三大死因の死亡率順位に変化はないのか。

答 13 三大死因の死亡率の順位に変更はない。ただ高齢化により、三大死因による死亡率自体が高くなったことは言える。

問 14 訪問事業について、緊急雇用創出事業で行ったとあるが、これは予算付けも含め今後、恒常的に行うことにするのか。

答 14 緊急雇用創出事業は今年度まで3年間の期間限定の事業であるが、来年度、国の助成がなくても一般財源で引き続き行う予定である。

問 15 平成22年度の訪問実績として606人訪問し、受診者総計が213人となっている。平成23年度はさらに調査票未提出者に対する勧奨を行うとあるがどの程度見込んでいるのか。

答 15 訪問について、およそ150～160件を想定している。今回は初めての試みのため、10月以降の検診実施予定地区で、平成20年度、21年度は受診したが今年はまだ申込みをしていない国保加入者に焦点をあてて訪問してい

く。現在実施中のため、正確な数はないが、提出しそびれたことが個別訪問により判明した方の申し込みによる件数がすでに結構ある。

問 16 平成 18 年度から人間ドックを拡大したとあるが、もともといつから開始したのか。また拡大した理由は何か。

答 16 開始時期についてはっきりは分からないが、だいぶ前から行っている。以前は会場が狭かったが、平成 19 年度に場所を移転し、検診センターの規模を拡大したので、受診対象者を増員できるようになった。

問 17 人間ドックでは胃がん、大腸がんのみを検査するのか。

答 17 胃がん、大腸がんの外に肺がん等もできる。
また、女性特有の子宮がん、乳がん検診も合わせてこの場所で行える。

問 18 検診料金がかなり安い、これは市で補助をしているのか。

答 18 国保加入者に対しては国保会計から助成金を出している。
ただし、市の検診は、特定健診とがん検診、それに詳細な血液検査を行う程度で、医療機関で行うレベルとは異なるため安い。

問 19 人間ドックの拡大により、1,400 人の受診者増加とあるが総数はどの位なのか。

答 19 年間およそ 5,000 人位である。

問 20 人間ドックの申込み者はここですべてのがん検診を受診しているのか。

答 20 受診者の 8～9 割は全部受診をしているが、一部、ご自身で内視鏡検診を行うため胃がん検診を除外したり、女性では子宮がん検診のみ除外して受診する方もいる。ただし、人間ドックの主旨から、胃がんのみ、大腸がんのみという申込みはお断りしている。

問 21 がん検診普及啓発事業として、平成 22 年に小学生を対象とした事業を行っているが、どのようなものだったのか。

また、最優秀作品の標語にとっても感銘を受けたが、これについて普及などはしたのか。

答 21 子どもを通じて検診を訴える事業を昨年度開催し、夏休みを利用して絵や標語をつくってもらった。

最優秀作品の絵はポケットティッシュにして配付するとともに、ポスターを医療機関や市施設に張り出して周知をした。

問 22 学校におけるがん検診に対する取り組みはあるか。

答 22 学校ではがん検診より食育についての教育が中心となっている。ただし、所長が学校に出向いてがん検診について講義を行うこともある。

問 23 集団検診は昔からやっているのか。新宿では行っていないが、集団検診は地域で声をかけあって受診できるのでいい取り組みだと思う。

答 23 病院数が少なかったこともあり、結核予防の時代から集団検診を行ってきた経緯がある。

問 24 子宮がん検診の受診率が高いが、マンモグラフィー車の設備や女医がいるからなのか。

設備等の充実によらないとすると、市民の検診に対する意識が高いから受診率が高いことになる。

答 24 マンモグラフィー車はない。マンモグラフィー導入以前は各地区公民館等で集団検診を行っていたが、この時の婦人科検診には高齢者しか来なかった。

マンモグラフィーが義務付けられてからは、すべての検診を一括して行える庄内検診センターに機能集約をしているが、市内の産婦人科医院数が減少し、マンモグラフィーの取扱いがある医療機関も3、4件しかないため、近隣地区で受診する方もいる。

また、女医は現在1人しかいない。

問 25 新宿区はマンモグラフィー保有医療機関が10カ所あるにも関わらず検診率は低い。酒田市のがん検診受診率の向上に向けて長期的に取り組んだ成果が出ていると感じた。

答 25 最近はテレビCMの影響もあるかと思う。

またアンダー40検診に子宮・乳がん検診も併設しており、その方々が40歳代になっても継続するということがいえる。

さらに、託児できる場所も用意して、育児中の母親も安心して利用できるようにしている。

ただし、平成21年度まで1年に1回だった乳がん検診が2年に1回となったので少し受診率が落ちることが予想される。

問 26 一般財源を投入してでも胃がん検診クーポン券を発行されたことに驚いた。

全国的には胃がん減少、大腸がん増加の傾向があるが、酒田市は胃がん・大腸がんが多いように感じる。食生活など摂取するものに何か傾向があるのか。

答 26 山形県の中でも海に面した庄内地方では胃がん・大腸がんが高い傾向にある。食生活との関連は不明だが、この地方の人は血糖値が高い。これは果物を多く取ることや、農作業中にジュースを多量に摂取するためである。

問 27 東京都ではまだ行っていないが、山形県では地域がん登録という制度がある。

県の資料から酒田市の特徴など読み取れることはあるか。

答 27 県のデータから酒田市特有の特徴、傾向や対策についての確認は、まだとっていない。

問 28 新宿区では近隣区の医療機関で受診したデータがフィードバックされないが、酒田市ではデータの把握はほぼ100%か。

答 28 100%ではないが、個別に確認をとっており、すでに他の医療機関で受診済みの場合には、その医療機関にも問合せをするなどデータの収集に努めている。

問 29 日曜がん検診が年5回あるが、1日5人の枠を増やしてほしいという要望はないのか。

答 29 最初は5人だったが、現在、がん検診は20人まで枠を増やした。

8 その他

【共同視察者】

健康推進課長 杉原純