

だれもが充実したいのちを燃やして生きることができるように!

私たちは地域・職域・学校など、  
生活のいろいろな場面で  
「健康寿命」をのばす運動を  
実践しています。

# よぼう医学

THE NEWS OF HEALTH SERVICE



## ● 今月の主な紙面 ●

- (1面) ● これからの東京都のがん対策  
東京都福祉保健局 梶山純一技監にきく
- (2・5面(見開き))
  - 連載 科学的根拠に基づいた日本人に推奨できるがん予防法 第2回
  - 連載 子宮がん検診をめぐる最終回
  - 連載 健康づくり・健康増進を支援するページ  
保健指導シリーズ：医師のコラム・保健師のコラム・  
管理栄養士のコラム・健康運動指導士のコラム 第2回
- (6面) ● 「健康教育指導の実務」テーマに第218回ヘルスケア研修会
  - 人間ドック・健診施設機能評価認定を受ける・本会
  - 産業医訪問 第75回
  - ドクターズミーティングを開催・本会
- (3・4面(1面関連資料)) ● 東京都がん対策推進計画  
施策体系図/推進計画 抜粋

# これからの東京都のがん対策

東京都福祉保健局  
梶山純一技監にきく

## 予防重視、高度医療の提供など柱に

## 「東京都がん対策推進計画」を策定

東京都では、1977年からがんが死亡原因のトップを占めており、がんは都民の命と健康を脅かす重大な疾患となっている。こうした状況に対処し、がん対策のより一層の推進を図るため、今年3月、東京都では「がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の20%減少」、「すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の向上」を全体目標とする「東京都がん対策推進計画」をまとめた(3面 施策体系図)。今月号では、東京都の保健医療福祉行政を統括する東京都福祉保健局長の梶山純一技監(写真)にその概要とがん検診での取り組みについてお話を聞いた。



かからないようにすることで、予防を重視した対策を基本方針の1番目に置きま

いと想っています。

「東京都がん対策推進計画」の柱となる部分についてお聞かせください。

梶山技監 まずがん対策として最も重要なことは、がんに

がん検診の受診率と質の向上を図るための対策についてお聞かせください。

梶山技監 受診率を上げるには、まず定期的ながん検診を受けることが生活に根付いていくようなPRが必要で、検診を受けやすい時間・場所、負担の少ない検診方法などについて受診者の目線

## 職域の受診率や精度管理の実態も調べ効果的な対策を

梶山技監 職域でのがん検診受診率がはつきりとかけています。都民がどういった検診を受けているのか、職域も含めて調査し、基礎データをしっかりと踏まえたうえで、当面は受診率50%をめざして効果的な対策を立てたいと考えています。

また、多くの方に検診を受けてもらうためには、苦痛の少ない簡便な検診方法を開発するなどの研究を進めていきます。以上の4点が推進計画の基本方針です。

推進計画の特色、東京都についていけると期待しています。

梶山技監 推進計画の策定により、都民、患者、医療関係者、行政担当者が、がん対策を考えたうえでの共通のテキストができていき、やっとなり、ターゲットに立てたという気がしています。

喫煙率や死亡率の数値目標について、国の基本計画を踏襲している部分もあり、「消極的」との指摘もあるようですが、責任を持って計画を実行していく上で、科学的根拠の明確でない数値を盛り込むことはできませんでした。

今後は、当面の課題を確実に達成していく中で、状況の変化に対応して内容を適宜見直し、より良いものにしていきたいと思っています。先ほ

## 健康管理相談をお引き受けします

当センターの会員が事業所、学校、各種団体の健康管理をアドバイスいたします。

お問い合わせ・ご相談は(予約制)  
電話 東京(03)-3269-1141  
健康管理コンサルタントセンター  
事務局 東京都新宿区市谷砂土原町1の2  
(財)東京都予防医学協会

## わが国のがん対策

わが国では、1984年に「対がん10カ年総合戦略」が開始され、現在の「第3次対がん10カ年総合戦略」へと継承されている。また2007年には「がん対策基本法」が施行され、同法により、国が進める「がん対策推進基本計画」と各都道府県が進める「がん対策推進計画」の策定が義務づけられた。

## ◆◆ コンサルテーションのごあんない ◆◆

- |                            |                       |
|----------------------------|-----------------------|
| 6月 4日 岡 惺治 (健康管理コンサルタント)   | 7月 2日 岡 惺治            |
| 11日 三輪祐一 (東京都予防医学協会総合健診部長) | 9日 第220回ヘルスケア研修会につき休み |
| 18日 岡 惺治                   | 16日 岡 惺治              |
| 25日 三輪祐一                   | 23日 三輪祐一              |
|                            | 30日 三輪祐一              |



# 「健康教育指導の実務」

## テーマに第218回ヘルスケア研修会

糖尿病や脳卒中、心筋梗塞など生活習慣病の有病者や予備群の増加を食い止めるべく、この4月から生活習慣病予防に重点をおいた特定健診・特定保健指導がスタートした。これに伴い、健康管理の現場では、さまざまな準備や対応が進んでいる。こうした中、健康管理コンサルタントセンターと本会が主催する第218回ヘルスケア研修会が去る3月19日に開催され、ヤヨイメディアックチーフドクターの浅井榮二氏(写真)を講師に、「健康教育指導の実務―生命観・健康観：60年の経験から」と題した講演が行われた。研修会には職域の健康管理スタッフらが参加し、幅広い意見と深い洞察に満ちた講演に、熱心に聴き入っていた。

### 60年の実務経験に基づき、「自信を持って対応を」と提言

浅井氏は自身の60年に及ぶ医師としての経験を振り返り、「コミュニケーションのきつかけになる雑学的なこの立場である。強い姿勢で厳しい判断をすることも、時には求められる」と述べた。



浅井氏は、「医療の現場では、その時代の社会通念に基づき、すべきことをしたか」とも含めて披露したい」として、健康教育指導の実務について、後輩に伝えたいことをさまざまな角度から語った。

まず、浅井氏は、高血圧のコントロールや血圧の測り方、入浴の仕方、運動指導の方法などについて、具体例をあげながら、長年の経験に裏付けられた豊富な見解を紹介した。

次に、改めて健康教育の実情を考え直してみたいと、「われわれは労働者個人として、改めて健康指導の意義を再考したい」と述べた。

また健康観については、古代ローマ時代の詩の一節「健やかな身体に在る康らかな心」を紹介し、「価値観や生きがいなどを含め、健康の本質は心だ」と語った。

そして、「健康指導の現場で自信を持って発言しているか」と問いかけて、「ぜひ、自信を持って発言してほしい」と強調した。

最後に、特定健診・特定保健指導の課題にも触れ、講演を終えた。

### ドクターズミーティングを開催

本会では例年、本会の健康診断に従事している医師と関係スタッフが一堂に会するドクターズミーティングを開催し、現場で起こる問題や課題を話し合い、共通理解を深めるとともに、健診の効率化や精度の向上を図っている。

去る3月15日、保健会館別館で行われたミーティングには、地域や職域の健康診断を担当する医師を中心に、北川照男本会理事長、小野良樹事務局長、健康教育事業本部、クリニック、検査研究センター、総合健診部、企画調部署、看護部、健康増進部、統計事務部などのスタッフ約50人が出席した。

ミーティングでは、平成20年度の事業概要や、健診時の診察で注意すべき点などの解説、プライバシーに配慮したより良い健診のあり方などが話し合われたほか、本会の山内邦昭専務理事が「健診機関をめぐる新しい法律について」と題して講演を行った。

山内専務理事は講演で、「高齢者の医療の確保に関する法律(高齢者医療確保法)に基づき、いよいよ4月より特定健診・特定保健指導が実施される。本会でもモデル健診を行うなどして準備を進めてきた」と述べて、特定健診・特定保健指導の概要と高齢者医療確保法、労働安全衛生法、学校保健法の各法における健診内容の違いなどについて説明した。

第220回ヘルスケア研修会  
保健指導シリーズ 5  
喫煙と健康の問題  
7月9日(水) 午後2時~4時  
東京・永田町「星陵会館」

### お知らせ

2時から4時まで、東京・永田町の「星陵会館」で開かれる。保健指導シリーズとして「喫煙と健康の問題(仮)」をテーマに、順天堂大学医学部呼吸器内科の瀬山邦明准教授が講演する。司会は、松翁会診療所の江崎良晴所長。

会場の「星陵会館」は、地下鉄各線「永田町」「国会議事堂前」「溜池山王」「赤坂見附」駅下車、徒歩10分以内のところ。

参加費2000円。定員先着400人。



▶▶75◀◀

### 三井住友銀行産業医 森 正樹 氏

1 あなたの産業医歴は?

私は1974年に東京大学医学部を卒業後、東大病院行九段健康センターにお世話になりました。手先の仕事では勝負できないと考えたこと、リウマチ疾患に興味を持ったことなどにより、最終的には内科物理療法学教室に入局しました。

2 あなたのやりたいこと、今、取り組んでいることは?

メンタルヘルスと深く関係しているのが不眠ですが、不眠は本人に病識がない場合が多く、なかなか受診するところまでいきません。面談ではかなり立ち入ったことまで話を聴かないと実態を把握することが難しい疾患です。強制的に睡眠薬を処方して、強制的に睡眠をとるという方法が、現状では十分活用されています。IITを早くに見つけて重症化しないようにすることが必要だと感じています。

### 人間ドック・健診施設機能評価認定を受ける

#### 本会

本会の人間ドック健診は、先ごろ日本人間ドック学会による第三者評価「人間ドック」

健診施設機能評価認定を受け、認定証を受領した。認定期間は、2013年3月31日まで。

この評価は、受診者が安心して健診を受けられるよう健診施設の質を改善していくこと

とを目的に、人間ドック学会が人間ドックを行っている医療・健診施設の質の評価を行うものである。

主な評価の内容は、「医療機関の組織体制」「地域との連携」「受診者の満足と安心」「人間ドック健診の質の確保」「健全な運営」の5項目である。

評価基準はどの項目も、受診者が安心して質の高い人間ドック健診を受けることができるよう、質の高い人間ドック健診を行っていることとしている。

その後は、東大病院、コロラド州立大学、国立相模原病院、自治医科大学などに勤務し、将来の道を探っていた頃、相模原病院で医局の先輩だった吉澤久嘉先生からお誘いを受け、1991年からこ

ちら(当時は太陽神戸三井銀行九段健康センター)にお世話話になつていきます。臨床現場では「来る者拒まらず、去る者追わず」で、患者の情報が途切れることはめず加することで「井の中の蛙的な活動から徐々に成長できた」と感じています。

個人情報に関する考え方も時代とともに大きく変化してきています。銀行

メンタルヘルスと深く関係しているのが不眠ですが、不眠は本人に病識がない場合が多く、なかなか受診するところまでいきません。面談ではかなり立ち入ったことまで話を聴かないと実態を把握することが難しい疾患です。強制的に睡眠薬を処方して、強制的に睡眠をとるという方法が、現状では十分活用されています。IITを早くに見つけて重症化しないようにすることが必要だと感じています。



認定証

この評価は、受診者が安心して健診を受けられるよう健診施設の質を改善していくこと

とを目的に、人間ドック学会が人間ドックを行っている医療・健診施設の質の評価を行うものである。

主な評価の内容は、「医療機関の組織体制」「地域との連携」「受診者の満足と安心」「人間ドック健診の質の確保」「健全な運営」の5項目である。

評価基準はどの項目も、受診者が安心して質の高い人間ドック健診を受けることができるよう、質の高い人間ドック健診を行っていることとしている。

その後は、東大病院、コロラド州立大学、国立相模原病院、自治医科大学などに勤務し、将来の道を探っていた頃、相模原病院で医局の先輩だった吉澤久嘉先生からお誘いを受け、1991年からこ

ちら(当時は太陽神戸三井銀行九段健康センター)にお世話話になつていきます。臨床現場では「来る者拒まらず、去る者追わず」で、患者の情報が途切れることはめず加することで「井の中の蛙的な活動から徐々に成長できた」と感じています。

個人情報に関する考え方も時代とともに大きく変化してきています。銀行

メンタルヘルスと深く関係しているのが不眠ですが、不眠は本人に病識がない場合が多く、なかなか受診するところまでいきません。面談ではかなり立ち入ったことまで話を聴かないと実態を把握することが難しい疾患です。強制的に睡眠薬を処方して、強制的に睡眠をとるという方法が、現状では十分活用されています。IITを早くに見つけて重症化しないようにすることが必要だと感じています。

【1面関連資料】

# 東京都がん対策推進計画の施策体系図

## 基本方針

- ①まず第一に予防を重視します
- ②高度ながん医療を総合的に展開します
- ③患者・家族の不安を軽減します
- ④がん登録やがんの研究を推進します

すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上

がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の20%減少

### ④がん登録と研究の推進

### ③患者・家族の不安の軽減

### ②高度ながん医療の総合的な展開

### ①がんの予防と早期発見の推進

がんに関する調査・研究の推進

がん登録の推進

在宅医療体制の充実

治療の初期段階からの緩和ケアの実施

がんに関する情報提供の推進・相談支援体制の整備

集学的治療の推進と人材育成

がん診療連携拠点病院及び東京都認定がん診療病院の整備と連携体制の構築

がん検診の受診率と質の向上

がんの予防に関する取組の推進

目標14

がんの予防・疾病動向の実態把握やがん対策に資する調査の推進

- ・東京都におけるがん対策に資する調査の推進
- ・早期診断法の確立、治療法等の開発に向けた研究の推進

目標13

院内がん登録の取組を地域がん登録につなげる

- ・3つのステップによるがん登録の推進
- ・院内がん登録データの精度向上と収集体制の整備への支援
- ・がん診療連携拠点病院等以外の医療機関における院内がん登録実施への支援
- ・都民や医療機関へのがん登録の周知

目標12

乳がん(再掲)5年以内にすべての二次保健医療圏で5大がん(肺がん・胃がん・肝がん・大腸がん・乳がん)の地域連携クリティカルパスの整備

- ・病院、在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション、薬局や介護事業者等による地域連携の推進による在宅医療体制の充実
- ・がん診療連携拠点病院を中心とした地域連携の推進による在宅における緩和ケアの提供体制の整備

目標11

5年以内にすべてのがん診療に携わる医師が緩和ケアに関する研修を受講する

- ・がん診療連携拠点病院を中心として、緩和ケアチーム、緩和ケア病棟、在宅療養支援診療所等による地域連携の推進
- ・緩和ケアに関する医療従事者の育成
- ・都民への緩和ケアに関する知識の普及

目標10

相談支援センターの質の向上と数の拡充

- ・相談支援センターへの支援による相談の質の向上
- ・東京都がん患者療養支援事業(ピアカウンセリングモデル事業)の成果・検証等を踏まえた相談支援センターと患者等との連携による相談体制の構築に向けた検討

目標9

がん診療連携拠点病院による研修の実施

- ・集学的治療が実施できるよう放射線療法及び化学療法に係る体制整備等の推進
- ・都道府県がん診療連携拠点病院の特性を活かした研修や地域がん診療連携拠点病院による地域の医療機関を対象とした研修の実施

目標8

すべてのがん診療連携拠点病院及び東京都認定がん診療病院における放射線療法・外来化学療法の実施

- ・がん診療連携拠点病院による研修の実施

目標7

がん診療連携拠点病院及び東京都認定がん診療病院の整備

- ・5年以内にすべての二次保健医療圏で5大がん(肺がん・胃がん・肝がん・大腸がん・乳がん)の地域連携クリティカルパスの整備
- ・がん診療連携拠点病院及び東京都認定がん診療病院による高度ながん医療の提供
- ・がん診療連携拠点病院を中心とした連携体制の構築

目標6

がん検診(胃がん・肺がん・大腸がん・子宮がん・乳がん)受診率50%を目指す

- ・すべての区市町村において科学的に効果が明らかかな検診と精度管理が実施される
- ・がん検診の意義や有効性等の周知と広域的な普及啓発
- ・都民のがん検診の受診状況や検診内容などについて実態の把握
- ・職域と連携し、がん検診を促進するとともに都民ががん検診を受けやすい体制づくりの支援
- ・すべての区市町村において、科学的に効果が明らかかな検診が、国の指針に基づいた対象年齢・受診間隔で実施される
- ・精密検査の必要性に関する知識の普及啓発、区市町村の精密検査結果の把握への支援

目標5

がん検診(胃がん・肺がん・大腸がん・子宮がん・乳がん)受診率50%を目指す

- ・すべての区市町村において科学的に効果が明らかかな検診と精度管理が実施される
- ・がん検診の意義や有効性等の周知と広域的な普及啓発
- ・都民のがん検診の受診状況や検診内容などについて実態の把握
- ・職域と連携し、がん検診を促進するとともに都民ががん検診を受けやすい体制づくりの支援
- ・すべての区市町村において、科学的に効果が明らかかな検診が、国の指針に基づいた対象年齢・受診間隔で実施される
- ・精密検査の必要性に関する知識の普及啓発、区市町村の精密検査結果の把握への支援

◆全体目標

◆分野別取組

◆施策の方向

◆個別目標・重点施策



## 糖尿病有病者の方々のために開発された「新しい保険」です。

加入年齢 6歳~89歳 (保険期間1年の更新型)

糖尿病有病者向け医療保険

### Diabetes 80

入院給付金

糖尿病、糖尿病以外の疾病、事故による傷害で入院した場合

日額5,000円×入院日数

(1入院につき60日を限度とします。入院の回数制限はありません。)

手術給付金

糖尿病、糖尿病以外の疾病、事故による傷害で手術した場合

日額5,000円×10、20、40倍

(手術の種類に応じ、5万、10万、20万円をお支払いします。手術の回数制限はありません。)

1保険期間(1年間)の給付金総額は800,000円

●1入院60日が限度ですが、入院中に糖尿病・糖尿病に起因した疾病を併発した場合は、併発した時から新たな入院とみなし、1入院60日限度を適用して糖尿病を手厚く保障する新タイプの医療保険です。

糖尿病有病者向け定期保険

### Diabetes 300

死亡保険金

糖尿病、糖尿病以外の疾病、事故による傷害で死亡した場合

死亡保険金をお支払いします。

■ 募集代理店/資料請求とお問合せ先

株式会社カイトー

Tel 03-3369-3100

〒160-0023 新宿区西新宿7-2-6 西新宿K-1ビル

- 3項目のみの告知(無診査)によりご加入いただけます。
- 糖尿病に関しては発病時期(加入前・後)を問いません。

— 月額保険料例 —

\*保険金100万円(定期保険)の場合

ご契約年齢	30歳	50歳
医療保険(男性)	2,111円	3,763円
定期保険(男性)	861円	1,428円

※初年度のご契約に限り60日間の無償期間があります。

— 引受少額短期保険会社 —

エクセルエイド少額短期保険(株) 関東財務局(少額短期保険)第3号 東京都中央区銀座1-19-14 ☎03-3538-0025(お客様相談室)

\*ご契約にあたっては、商品内容の詳細について記載している「約款」および「ご契約に際しての重要事項」を必ずご覧ください。

\*少額短期保険のお手続きご契約に関する苦情・相談およびお客様の担当者である少額短期保険募集人の身分・権限に関する確認をご要望の場合、当社までご連絡ください。

【1面関連資料】

東京都がん対策推進計画 抜粋

分野別施策「がんの予防と早期発見の推進」

- (1) がんの予防に関する取組の推進：省略
- (2) がん検診の受診率と質の向上

◆目標4

がん検診(胃がん・肺がん・大腸がん・子宮がん・乳がん)受診率50%を目指す

◆目標5

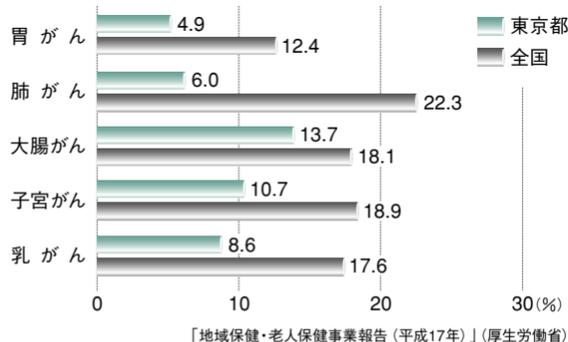
すべての区市町村において科学的に効果が明確な方法による検診と精度管理が実施される

現状と課題

がん検診は昭和57年度に老人保健法に基づく区市町村の事業として、胃がん検診、子宮頸部がん検診が開始されました。その後、子宮体部がん検診、肺がん検診、乳がん検診、大腸がん検診が追加・実施されてきましたが、平成10年度に国庫補助が廃止され一般財源化<sup>(※2)</sup>されました。

都内の区市町村が実施するがん検診の受診率<sup>(※3)</sup>は胃がん4.9%、肺がん6.0%、大腸がん13.7%、子宮がん10.7%、乳がん8.6%であり、いずれも非常に低く、全国に比較しても低迷しています(図10参照)。

図10 区市町村におけるがん検診受診率



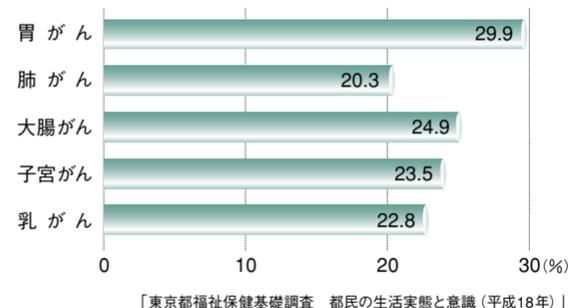
※2 一般財源化：事務自体は存続させる必要はあるが、その実施の具体的な内容、方法等については地方公共団体に委ねることとし、地方公共団体に所要の経費を地方税、地方交付税等の地方一般財源として確保した上で国庫補助負担金を廃止すること。  
 ※3 検診対象者のうち、受診者の割合。検診対象者は40歳以上であるが、乳がんについては40歳以上の女性、子宮がんについては、20歳以上の女性が対象となる。受診者は、乳がん、子宮がんについては、隔年実施のため、「前年度受診者数+当該年度受診者数-前年度及び当該年度における2年連続受診者数」により算出している。

がん検診は区市町村による検診の他、企業における福利厚生や健康保険組合における独自の保健事業によるもの、個人が任意で受診する人間ドック等によるものなどがあります。

「東京都福祉保健基礎調査 都民の生活実態と意識(平成18年)」によると、都民の人間ドック等を含むがん検診を過去1年以内に受診したと回答した割合は、各がんとも、30%に満たない状況となっています(図11参照)。また、がん検診を受けなかった理由としては、「現在、健康に問題はなく必要性を感じないから」が多かったものの、「検診がこわい(苦痛)から」や「結果が不安なため受けたくないから」などの理由も認められました。

しかし、都民がどのような機会に、どのような検診内容の検診を受けているか等、その詳細については把握できていません。

図11 都民全体のがん検診受診率



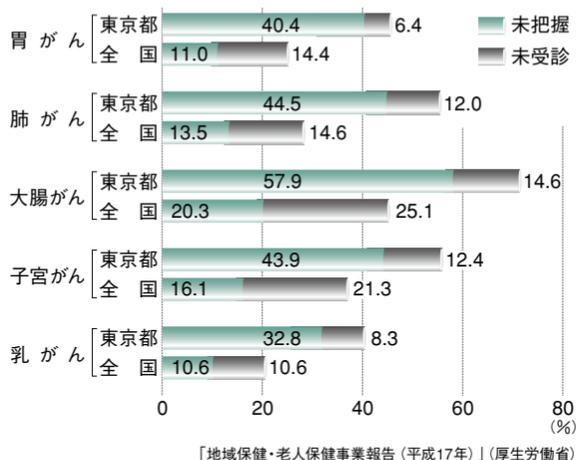
「東京都福祉保健基礎調査 都民の生活実態と意識(平成18年)」

また、国においてはがん検診の在り方について検討を行い、胃がん、肺がん、大腸がん、子宮がん、乳がんの区市町村における検診に関して死亡率減少効果の点で科学的に効果が明確な検診方法、対象年齢、受診間隔、精度管理に関する指針を示しています(「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」)。

検診方法については、この指針の周知徹底が未だ十分ではなく、区市町村の中には国の指針に添わないがん検診を実施しているところがあります。

また、検診の結果、「要精密検査」と判定された者に対する精密検査結果の把握状況が、全国に比較して低い状況にあり、精度管理をすすめるために、改善していく必要があります(図12参照)。

図12 区市町村がん検診 精検未受診・未把握率



これまで東京都は、全国に比べ死亡率が最も高い乳がんに重点をおき、ピンクリボン運動など普及啓発に取り組んできました。また、区市町村における乳がん検診体制を緊急に整備するため、マンモグラフィの機器を30台整備するとともに、人材育成を実施してきました。また、国の指針に基づき「がん検診精度管理評価事業」を実施し、東京都生活習慣病検診管理指導協議会にて評価された結果を踏まえて、区市町村に指導・助言してきました。

さらにがんによる死亡率を減少させるためには、科学的に効果が明らかになっており、かつ精度の高い検診をより多くの都民が受診することが必要です。

施策の方向

ア がん検診受診率の向上

- 区市町村や職域、人間ドックなどを含めた都民の胃がん、肺がん、大腸がん、子宮がん、乳がんのがん検診受診率を各々50%とすることを目標とします。
- 都民が意識的な行動をとれるようインターネット等を活用し、がん検診の意義や区市町村が実施する検診の実施時期、受診率等、検診に関する情報の都民への提供を一層推進します。
- メディアや関係団体等と協働し、広域的な普及啓発を拡充するなど、多様な取組を行います。特に、全国に比べがん死亡率が高い乳がん、子宮がん、大腸がん重点をおき、取組を進めます。
- 都民の区市町村や職場、人間ドックなどを含めたがん検診の受診状況や検診機会、検診内容、検診に対する意識などについて調査を実施し、その実態の把握に努めます。
- 区市町村における普及啓発や、がんの予防をさらに促進するための受診率や精度管理の目標などを定めた区市町村がん予防対策推進計画の策定を支援します。
- 職域でのがん検診の実施状況や効果的な取組事例などを把握し、職域へ情報提供をすることにより、職域でのがん検診の実施を促進します。また、職域とも連携し、都民全体のがん検診を受けやすい体

制の整備を推進していきます。

- 都民の身近な場所においてマンモグラフィによる乳がん検診の実施を促進するため、地域住民や企業の従業員の検診を実施する検診機関等に対して、マンモグラフィ(検診車)整備補助を実施します。

イ がん検診の質の向上

- がん検診の質の向上を図るため、すべての区市町村において、科学的に効果が明確な方法で検診が実施され、その後の精密検査の結果把握に至るまでの精度管理に関する技術的指針を作成します。また、引き続きがん検診精度管理評価事業を実施し、区市町村が実施する検診の精度管理方法等について技術的助言を行うとともに、その結果を都民にわかりやすく公表していきます。さらに、検診機関や職域に対しても精度管理に関する情報提供を行っていきます。
- 都民に精密検査の必要性に関する知識の普及啓発を図るとともに、区市町村が精密検査の必要な者に対して医療機関への早期受診を促進し、その精密検査の結果を把握できるよう、支援を行います。
- 質の高いがん検診が実施されるよう、がん検診従事者の人材育成を行います。特に、マンモグラフィによる乳がん検診に従事する読影医師等養成研修を行い、読影・撮影能力等の向上を図ることにより、マンモグラフィによる乳がん検診の体制の整備を推進します。

重点施策

●がん検診受診率の向上

- ・がん検診の意義や有効性等の周知と広域的な普及啓発
- ・都民のがん検診の受診状況や検診内容などについて実態の把握
- ・職域と連携し、がん検診の実施を促進するとともに都民のがん検診を受けやすい体制づくりの支援

●がん検診の質の向上

- ・すべての区市町村において、科学的に効果が明確な方法で、国の指針に基づいた対象年齢・受診間隔で検診が実施されるように支援
- ・精密検査の必要性に関する知識の普及啓発、区市町村の精密検査結果の把握への支援

(参考資料) 東京都がん対策推進協議会委員名簿

平成20年3月現在 敬称略

職名	氏名	所属
座長	垣添 忠生	国立がんセンター名誉総長
	土屋 了介	国立がんセンター中央病院院長
	向山 雄人	財団法人癌研究会有明病院緩和ケア科部長
学識経験者	西 恵吾	西クリニック院長
	津金 昌一郎	国立がんセンターがん予防・検診研究センター予防研究部長
	小野 良樹	財団法人東京都予防医学協会理事
	中川 恵一	東京大学医学部附属病院放射線科准教授
	佐々木 常雄	東京都立駒込病院副院長
代表関係団体	内藤 裕郎	社団法人東京都医師会副会長
	鈴木 順子	社団法人東京都看護協会副会長
	内藤 温子	社団法人東京都薬剤師会常務理事
患者代表	俵 萌子	NPO法人 がん患者団体支援機構理事長
	内田 絵子	NPO法人 ブーゲンビリア理事長
	岸本 葉子	エッセイスト
関係機関職員	大倉 慶子	中央区保健所長兼保健衛生担当部長
	私市 豊	あきる野市福祉部長
	田中 光義	瑞穂町保健課長
都	松井 多美雄	福祉保健局企画担当部長
	細川 えみ子	福祉保健局医療政策部長
	吉井 栄一郎	福祉保健局参事(医療改革推進担当)
	住友 眞佐美	福祉保健局参事(地域保健担当)
	及川 繁巳	病院経営本部経営企画部長

事務局：福祉保健局医療政策部医療政策課、保健政策部健康推進課