

## 「第2期墨田区がん対策推進計画」について

## 1 パブリックコメントの実施概要及び結果

公表資料

第2期墨田区がん対策推進計画（案）の本冊

意見募集期間

令和6年12月11日（水）から令和7年1月8日（水）まで

意見募集の周知及び公表方法

## ア 実施の周知

- ・区のお知らせ（12月11日号）
- ・区ホームページ 令和6年12月11日（水）から令和7年1月8日（水）まで

## イ 公表資料の閲覧方法

- ・区ホームページ
- ・墨田区役所1階（区民情報コーナー）
- ・すみだ保健子育て総合センター2階（保健衛生担当健康推進課窓口）

意見提出方法

郵送、ファックス、電子メール又は持参

意見提出先

保健衛生担当健康推進課

意見募集の結果

意見者数：1人、意見数：2件

## 2 パブリックコメントの意見等の概要と区の考え方

項番	意見等の概要	区の考え方
1	最近尿や血液を採取して検査するだけで、がんのリスクが分かる検診があるようだが、区の検診で導入すれば受ける人も増えるのではないか。	区が実施するがん検診は、がんの死亡が減少することが科学的に証明されている検査方法を採用しています。これらの検査方法等は、国が「がん予防重点教育及びがん検診実施のための指針」として明確に示されています。ご提案の尿や血液でのがん検診については、この指針には明記されておらず、多くの方に実施することによって、がん死亡者が減少するかどうかは分か

		らないため、現時点では、区としてはがん検診として採用することは考えていません。
2	がん検診は基本的に無料で受診できるので助かっている。今後、一部の費用負担を検討しているような記載があるが、生活が苦しい人にとっては負担が増えることはやめてほしい。	現在、墨田区のがん検診は、一部のがん検診（大腸がん検診・胃がん検診・前立腺がん検診）を除いて、無料で受診することができます。しかし、今後、より多くの区民の皆様が、区のがん検診を受診することができるよう、限られた予算を有効に活用することが求められます。一方で、こうした自己負担の導入に懐疑的なご意見もあることは承知しているため、様々なご意見を踏まえて、自己負担額の取扱いについて、慎重に検討していきたいと考えています。

### 3 第2期墨田区がん対策推進計画（案）からの主な変更点

	該当箇所	変更前	変更後
1	全体		体裁や所要の文言等の修正 デザインやレイアウトの変更・修正
2	冒頭	(新規)	区長あいさつ「はじめに」を追加
3	P5 図表 6 表中の凡例修正	年少人口 生産年齢人口 前期高齢者 後期高齢者	年少人口(0～14歳) 生産年齢人口(15～64歳) 前期高齢者(65～74歳) 後期高齢者(75歳以上)
4	P6 図表 8 本文	2020(令和2)年の男性の65歳健康寿命は、82.3歳で東京区部平均の82.6歳に比べ低く、23区中18番目となっています。	2022(令和4)年の男性の65歳健康寿命(要介護2以上の認定を受けるまでの平均自立期間で算出した場合)は、82.3歳で東京区部平均の82.6歳に比べ低く、23区中18番目となっています。
5	P6 図表 9 本文	2020(令和2)年の女性の65歳健康寿命は、85.7歳で東京区部平均の85.8歳に比べ低く、23区中17番目となっています。	2022(令和4)年の女性の65歳健康寿命(要介護2以上の認定を受けるまでの平均自立期間で算出した場合)は、85.7歳で東京区部平均の85.8歳に比べ低く、23区中17番目となっています。
6	P7 図表 10	(最新のデータに更新)	東京都の人口動態統計の数値を更新(令和4年 令和5年)

7	P8・P9 図表の順番変更	図表 12 墨田区のがんの部位別死者数の年次推移(全体): 上位8部位 図表 13 墨田区のがんの部位別死者数の年次推移(男性): 上位8部位 図表 14 墨田区のがんの部位別死者数の年次推移(女性): 上位8部位 図表 15 がんの部位別死亡割合(墨田区・東京区部・全国)	図表 12 がんの部位別死亡割合(墨田区・東京区部・全国) 図表 13 墨田区のがんの部位別死者数の年次推移(全体): 上位8部位 図表 14 墨田区のがんの部位別死者数の年次推移(男性): 上位8部位 図表 15 墨田区のがんの部位別死者数の年次推移(女性): 上位8部位																		
8	P13 図表 22・23	過去12年間の推移でみると、...	過去6年間の推移でみると、...																		
9	P18 全体目標の減少率を追記	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>評価時点 (令和4年)</th> <th>評価</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td> <td>74.7</td> <td>A</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>50.2</td> <td>B</td> </tr> </tbody> </table>		評価時点 (令和4年)	評価	男性	74.7	A	女性	50.2	B	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>評価時点 (令和4年)</th> <th>評価</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td> <td>74.7(35.8%減)</td> <td>A</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>50.2(8.2%減)</td> <td>B</td> </tr> </tbody> </table>		評価時点 (令和4年)	評価	男性	74.7(35.8%減)	A	女性	50.2(8.2%減)	B
	評価時点 (令和4年)	評価																			
男性	74.7	A																			
女性	50.2	B																			
	評価時点 (令和4年)	評価																			
男性	74.7(35.8%減)	A																			
女性	50.2(8.2%減)	B																			
10	P18～20 (2) 評価指標 【個別目標1】～ 【個別目標4】	(最新のデータに更新)	・「健康」に関する区民アンケート調査の更新に伴い現行値及び評価を更新(令和元年度令和6年度)																		
11	P22 HTLV-1対策	妊婦健診のうち、助成対象の1つの項目として受診票を発行している。また、親子健康手帳を発行する際に健診の受診票を発行し、積極的な受診を促している。	妊婦健診の項目として HTLV-1 検査を実施している。また、親子健康手帳を発行する際に積極的な受診を促している。																		
12	P22 ヘリコバクター・ピロリ菌に起因するがん予防	(新規)	「ヘリコバクター・ピロリ菌」に注釈を追加																		
13	P23 がん検診精度管理部会への有識者招聘	区独自の施策展開の方向性の検討を優先的に進め、他自治体等の成功事例等の導入を検討する際、事例に適した有識者から助言や提言を求めることを想定していたが、以上のような事例はなかった。引き続き、必要に応じて有識者への出席を求めていく。	有識者から助言や提言を求めることを想定していたが、現時点では実現していない。引き続き、必要に応じて有識者への出席を求めていく。																		
14	P23 継続受診を促す個別勧奨・再勧奨の実施	(新規)	「個別勧奨・再勧奨」に注釈を追加																		
15	P25 患者会・患者支援団体のグリーフケア(遺族ケア)の支援	(新規)	「グリーフケア(遺族ケア)」に注釈を追加。 P93の注釈の場所を移動																		
16	P27 本文3行目	本計画では、前期計画の目標である...	本計画では、第1期推進計画の目標である...																		

17	P28 QOLの注釈修正	クオリティー・オブ・ライフ(quality of life)の略称。「生活の質」、「人生の質」、「生命の質」などと訳される。身体的、精神的、社会的、文化的活動を含めて、自分らしく満足できる豊かな生活を送れるかどうかの尺度	クオリティー・オブ・ライフ(Quality Of Life)の略称。治療や療養生活を送る患者の肉体的、精神的、社会的、経済的、全てを含めた生活の質を意味する。
18	P29 コラム2 イメージ図の修正		
19	P31 体系図の中間アウトカム	成人や妊婦及び20歳未満の喫煙率が減少する	喫煙する区民が減少している
20	P32 指標の図表	指標	成果指標
21	修正	目標値と現行値の順番(左右)を入替	
22	P34 タイトル番号追記	がん予防	— がん予防
23	P34 本文4行目	<p>がんによる死亡率を減少させるための対策として、そもそもがんにならないための対策である「がん予防」の推進が区の役割として不可欠です。</p> <p>がん予防においては、科学的根拠に基づくエビデンスの評価をもとに、効果的な対策を進めていくことになります。</p>	<p>「がん予防」の推進が区の役割として不可欠であり、科学的根拠に基づくエビデンスの評価をもとに、効果的な対策を進めていくことになります。</p>
24	P36 成果指標の追加	(新規)	目標(分野別アウトカム)と成果指標の追加
25	P36 本文14行目	...成人や妊婦および未成年の喫煙率を減少させるとともに、 <u>区民の受動喫煙の機会を減らします。</u>	... <u>区民の喫煙率を減少させるとともに、受動喫煙の機会を減らします。</u>
26	P37 コラム3 12行目	... <u>未成年に喫煙習慣が広がる可能性があります。</u>	... <u>20歳未満の人たちにも喫煙習慣が広がる可能性があります。</u>
27	P38 図表33・34 P39 図表35・36	(最新のデータに更新)	表中の「健康」に関する区民アンケート調査の数値を更新(令和元年度 令和6年度)
28	P40 図表37 内容の差替え	図表37 <u>受動喫煙の認知状況</u>	図表37 <u>吸っている(吸っていた)たばこの種類の喫煙状況</u>
29	P40 図表38 P41 図表39 P42 図表40 P43 図表43	(最新のデータに更新)	表中の「健康」に関する区民アンケート調査の数値を更新(令和元年度 令和6年度)

30	P44 今後の具体的な取組( -2)アウトプット指標	<u>区報記事掲載回数 / SNS投稿回数 / がんイベント参加者数</u>	<u>区が実施する健診(検診)事業における啓発物の配付数 / 母子保健事業等の場を活用した普及啓発物の配付数</u>
31	P46 目標(中間アウトカム)と成果	<u>成人や妊婦および未成年の喫煙者が減っている</u>	<u>喫煙する区民が減少している</u>
32	指標	<u>成人の喫煙率</u>	<u>20歳以上の区民の喫煙率</u>
33		<u>未成年者のたばこを吸ったことがない割合</u>	<u>16~19歳のたばこを吸ったことがない割合</u>
34			現行値に基準となる年度を括弧書きで追記
35	P47 図表「がんのリスクと取組の目安」の出典の追記	(新規)	出典:科学的根拠に基づくがん予防(国立がん研究センター)
36	P49 図表 46 令和5年度数値修正	全体 <u>261.3g</u> 男性 <u>273.1g</u> 女性 <u>251.9g</u>	全体 <u>232.8g</u> 男性 <u>242.2g</u> 女性 <u>225.3g</u>
37	P49 図表 46 説明文の修正	...、令和5年度では男性 <u>273.1g</u> 、女性 <u>251.9g</u> となっています。	...、令和5年度では男性 <u>242.2g</u> 、女性 <u>225.3g</u> となっています。
38	P50 図表 48・49 P51 図表 50・51 P52 図表 52	(最新のデータに更新)	表中の「健康」に関する区民アンケート調査の数値を更新(令和元年度 令和6年度)
39	P53 コラム 5 イラストタイトル	<u>がんのリスクが高くなる飲酒量とは1日あたり...</u>	<u>1日あたりのアルコール摂取量(約23g)の目安</u>
40	P56 今後の具体的な取組( -8)	<u>たばこが健康に及ぼす影響やがんのリスクを下げる生活習慣</u>	(削除)
41	P56 今後の具体的な取組( -9)	<u>...機会を通じて、たばこが健康に及ぼす影響をはじめ、...</u>	(削除)
42		<u>区報記事掲載回数 / SNS投稿回数 / がんイベント参加者数</u>	<u>区が実施する健診(検診)事業における啓発物の配付数 / 母子保健事業等の場を活用した普及啓発物の配付数</u>
43	P56 今後の具体的な取組( -10)	...、 <u>たばこの危険性の普及啓発のほか、がんのリスクを下げる生活習慣の改善を促します。</u>	(削除)
44	P56 今後の具体的な取組( -11)	...、 <u>未成年者の飲酒や喫煙の未然防止のための啓発を行います。</u>	...、 <u>20歳未満の区民の飲酒や喫煙の未然防止のための啓発を行います。</u>
45	P58 目標(中間アウトカム)と成果指標	科学的根拠に基づくがんのリスクを下げるための生活習慣を実践している	科学的根拠に基づくがんのリスクを下げるための生活習慣を実践している <u>区民が増える</u>
46	P58 目標(中間アウトカム)と成果指標	(新規)	現行値に基準となる年度を括弧書きで追記

47	P58 目標(中間アウトカム)と成果指標 成果指標の修正	野菜摂取量 350g 以上の人の割合(20 歳～50 歳)	区民の 1 日当たりの野菜摂取量
48	P58 目標(中間アウトカム)と成果指標 現行値の修正	(野菜摂取量) 男性 273.1g 女性 251.9g	男性 242.2g 女性 225.3g
49	P58 目標(中間アウトカム)と成果指標 成果指標の修正	適正飲酒を超えている人の割合	適正な飲酒量(1 合未満)の人の割合
50	P58 目標(中間アウトカム)と成果指標 成果指標の削除	1 日 30 分以上の汗ばむ運動を週 2 日以上実施し、1 年以上継続している人の割合	(削除)
51	P58 目標(中間アウトカム)と成果指標	(最新のデータに更新)	「健康」に関する区民アンケート調査の更新に伴い現行値を更新(令和元年度 令和 6 年度)
52	P58 目標(中間アウトカム)と成果指標	(現行値の更新に伴い目標値を修正)	
53	P59(3)感染症対策 現状と課題	(新規)	肝炎ウイルスについて を追記
54	P59(3)感染症対策 現状と課題 HPV について	...差し控えることとしていましたが、2020(令和 2)年度からは積極的勧奨の差し控え中であっても、定期接種であることの周知をするために対象者に対し、周知ハガキの送付を実施しました。	...差し控えることになりました。(以下、削除)
55	P59(3)感染症対策 現状と課題 HPV について	都内市区町村においては、2016(平成 28)年度から、妊婦健康診査の項目に子宮頸がん検診を追加して実施しています。	(削除)
56	P59(3)感染症対策 現状と課題 HPV について 本文 10 行目	...「キャッチアップ接種」を実施しました。	...「キャッチアップ接種」を実施していましたが、最終年度の大幅な需要の増加により、2025(令和 7)年度に限り延長することになりました。
57	P63 目標(中間アウトカム)と成果指標	感染症に起因するがんを予防するための検査や予防接種を受ける区民を増やす	感染症に起因するがんを予防するための検査や予防接種を受ける区民が増える

58	P64 本文 8 行目	がん検診の最大のメリット（利益）は、 <u>がんを早期に発見し早期の治療につなげる</u> ことである一方で、...	がん検診の最大のメリット（利益）は、 <u>がんを早期に発見し早期の治療につなげ、<b>がん</b>による死亡率を減少させる</u> ことである一方で、...																																																																																	
59	P65 図表 57 注釈を追加	（新規）	「偽陰性」「偽陽性」「過剰診断」「偶発症」の注釈を追加																																																																																	
60	P65 図表 57 参考資料を明記	（新規）	参考：がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針																																																																																	
61	P68 図表 58 注釈の追記	（新規）	「喫煙指数」に注釈を追加																																																																																	
62	P66 成果指標の追加	（新規）	目標（分野別アウトカム）と成果指標の追加																																																																																	
63	P67 本文 3 行目	...していますが、 <u>今後も、国のがん検診の在り方における検討状況に注視し、適宜、医師会との協議を踏まえ、がん検診の実施体制を見直していく必要があります。</u>	...しています。 <u>今後も、国の指針に基づき、適宜、医師会との協議を踏まえ、がん検診の実施体制を見直していく必要があります。</u>																																																																																	
64	P67 本文 8 行目	<u>区がこれまで実施してきた指針外の検診（胃がんリスク検査・前立腺がん検診）については、東京都から毎年、「東京都生活習慣病検診管理指導協議会がん部会意見」として、実施の見直しが求められています。</u>	<u>区では、国の指針には適合していませんが、胃がんリスク検査及び前立腺がん検診を実施しています。</u>																																																																																	
65	P67 図表 60 修正	<table border="1"> <thead> <tr> <th>検診種別</th> <th>検査方法</th> <th>対象者</th> <th>受診間隔</th> <th>指針との適合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">胃がん検診</td> <td>胃部エックス線検査</td> <td>40 歳以上</td> <td>1 年に 1 回 <small>※1 年度でも内視鏡検査を受診した後は 2 年に 1 回</small></td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>胃内視鏡検査</td> <td>50 歳以上</td> <td>2 年に 1 回</td> <td></td> </tr> <tr> <td>大腸がん検診</td> <td>便潜血検査</td> <td>40 歳以上</td> <td>1 年に 1 回</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>肺がん検診</td> <td>胸部エックス線検査及び増感細胞診</td> <td>40 歳以上 <small>*増感細胞診は 50 歳以上で喫煙歴 600 以上の者</small></td> <td>1 年に 1 回</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>子宮頸がん検診</td> <td>視診・子宮頸部の細胞診及び内診</td> <td>20 歳以上の女性</td> <td>2 年に 1 回</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>乳がん検診</td> <td>乳房エックス線検査（マンモグラフィ）</td> <td>40 歳以上の女性</td> <td>2 年に 1 回</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>胃がんリスク検査</td> <td>血液検査（ヒロリ抗体検査・ペプシノゲン法検査）</td> <td>30・35・40・50・60 歳</td> <td>生涯に 1 度</td> <td>× 指針外</td> </tr> <tr> <td>前立腺がん検診</td> <td>血液検査（PSA 検査）</td> <td>50 歳～74 歳の男性</td> <td>年 1 回</td> <td>× 指針外</td> </tr> </tbody> </table>	検診種別	検査方法	対象者	受診間隔	指針との適合	胃がん検診	胃部エックス線検査	40 歳以上	1 年に 1 回 <small>※1 年度でも内視鏡検査を受診した後は 2 年に 1 回</small>	○	胃内視鏡検査	50 歳以上	2 年に 1 回		大腸がん検診	便潜血検査	40 歳以上	1 年に 1 回	○	肺がん検診	胸部エックス線検査及び増感細胞診	40 歳以上 <small>*増感細胞診は 50 歳以上で喫煙歴 600 以上の者</small>	1 年に 1 回	○	子宮頸がん検診	視診・子宮頸部の細胞診及び内診	20 歳以上の女性	2 年に 1 回	○	乳がん検診	乳房エックス線検査（マンモグラフィ）	40 歳以上の女性	2 年に 1 回	○	胃がんリスク検査	血液検査（ヒロリ抗体検査・ペプシノゲン法検査）	30・35・40・50・60 歳	生涯に 1 度	× 指針外	前立腺がん検診	血液検査（PSA 検査）	50 歳～74 歳の男性	年 1 回	× 指針外	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>検診種別</th> <th>検査方法</th> <th>対象者</th> <th>受診間隔</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="6">国の指針に基づく検診</td> <td rowspan="2">胃がん検診</td> <td>胃部エックス線検査</td> <td>40 歳以上</td> <td>1 年に 1 回 <small>※1 年度でも内視鏡検査を受診した後は 2 年に 1 回</small></td> </tr> <tr> <td>胃内視鏡検査</td> <td>50 歳以上</td> <td>2 年に 1 回</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">大腸がん検診</td> <td>便潜血検査</td> <td>40 歳以上</td> <td>1 年に 1 回</td> </tr> <tr> <td>胸部エックス線検査及び増感細胞診</td> <td>40 歳以上 <small>*増感細胞診は 50 歳以上で喫煙歴 600 以上の者</small></td> <td>1 年に 1 回</td> </tr> <tr> <td>子宮頸がん検診</td> <td>視診・子宮頸部の細胞診及び内診</td> <td>20 歳以上の女性</td> <td>2 年に 1 回</td> </tr> <tr> <td>乳がん検診</td> <td>乳房エックス線検査（マンモグラフィ）</td> <td>40 歳以上の女性</td> <td>2 年に 1 回</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">区独自の検診</td> <td>胃がんリスク検査</td> <td>血液検査（ヒロリ抗体検査・ペプシノゲン法検査）</td> <td>30・35・40・50・60 歳</td> <td>生涯に 1 度</td> </tr> <tr> <td>前立腺がん検診</td> <td>血液検査（PSA 検査）</td> <td>50 歳～74 歳の男性</td> <td>年 1 回</td> </tr> </tbody> </table>		検診種別	検査方法	対象者	受診間隔	国の指針に基づく検診	胃がん検診	胃部エックス線検査	40 歳以上	1 年に 1 回 <small>※1 年度でも内視鏡検査を受診した後は 2 年に 1 回</small>	胃内視鏡検査	50 歳以上	2 年に 1 回	大腸がん検診	便潜血検査	40 歳以上	1 年に 1 回	胸部エックス線検査及び増感細胞診	40 歳以上 <small>*増感細胞診は 50 歳以上で喫煙歴 600 以上の者</small>	1 年に 1 回	子宮頸がん検診	視診・子宮頸部の細胞診及び内診	20 歳以上の女性	2 年に 1 回	乳がん検診	乳房エックス線検査（マンモグラフィ）	40 歳以上の女性	2 年に 1 回	区独自の検診	胃がんリスク検査	血液検査（ヒロリ抗体検査・ペプシノゲン法検査）	30・35・40・50・60 歳	生涯に 1 度	前立腺がん検診	血液検査（PSA 検査）	50 歳～74 歳の男性	年 1 回
検診種別	検査方法	対象者	受診間隔	指針との適合																																																																																
胃がん検診	胃部エックス線検査	40 歳以上	1 年に 1 回 <small>※1 年度でも内視鏡検査を受診した後は 2 年に 1 回</small>	○																																																																																
	胃内視鏡検査	50 歳以上	2 年に 1 回																																																																																	
大腸がん検診	便潜血検査	40 歳以上	1 年に 1 回	○																																																																																
肺がん検診	胸部エックス線検査及び増感細胞診	40 歳以上 <small>*増感細胞診は 50 歳以上で喫煙歴 600 以上の者</small>	1 年に 1 回	○																																																																																
子宮頸がん検診	視診・子宮頸部の細胞診及び内診	20 歳以上の女性	2 年に 1 回	○																																																																																
乳がん検診	乳房エックス線検査（マンモグラフィ）	40 歳以上の女性	2 年に 1 回	○																																																																																
胃がんリスク検査	血液検査（ヒロリ抗体検査・ペプシノゲン法検査）	30・35・40・50・60 歳	生涯に 1 度	× 指針外																																																																																
前立腺がん検診	血液検査（PSA 検査）	50 歳～74 歳の男性	年 1 回	× 指針外																																																																																
	検診種別	検査方法	対象者	受診間隔																																																																																
国の指針に基づく検診	胃がん検診	胃部エックス線検査	40 歳以上	1 年に 1 回 <small>※1 年度でも内視鏡検査を受診した後は 2 年に 1 回</small>																																																																																
		胃内視鏡検査	50 歳以上	2 年に 1 回																																																																																
	大腸がん検診	便潜血検査	40 歳以上	1 年に 1 回																																																																																
		胸部エックス線検査及び増感細胞診	40 歳以上 <small>*増感細胞診は 50 歳以上で喫煙歴 600 以上の者</small>	1 年に 1 回																																																																																
	子宮頸がん検診	視診・子宮頸部の細胞診及び内診	20 歳以上の女性	2 年に 1 回																																																																																
	乳がん検診	乳房エックス線検査（マンモグラフィ）	40 歳以上の女性	2 年に 1 回																																																																																
区独自の検診	胃がんリスク検査	血液検査（ヒロリ抗体検査・ペプシノゲン法検査）	30・35・40・50・60 歳	生涯に 1 度																																																																																
	前立腺がん検診	血液検査（PSA 検査）	50 歳～74 歳の男性	年 1 回																																																																																
66	P67 本文 12 行目	そのため、事業者としての検診実施の可否や従業員の受診の有無などの詳細について、区が把握することは困難な状況です。	（削除）																																																																																	
67	P68 本文 1 行目 注釈の追記	（新規）	「職域におけるがん検診に関するマニュアル」に注釈を追加																																																																																	
68	P70 今後の具体的な取組（-19）	...原則として、医療機関の受診を勧めるべきとの考えから、 <u>検診としての実施について、改めて必要性を検討します。</u>	...原則として、医療機関の受診を勧めるべきとの考えもあり、 <u>国や都の方向性を確認したうえで、改めて必要性を検討します。</u>																																																																																	
69	P70 今後の具体的な取組（-21）	このことから、今後、医師会と協議のうえ、 <u>がん検診としての実施方法等</u> の見直しを図ります。	このことから、今後、医師会と協議のうえ、 <u>がん検診としての実施方法等</u> について検討を進めます。																																																																																	

70	P70 今後の具体的な取組( -22)	胃がん対策の充実を図っているところです。引き続き、胃がんリスク検査の有効性の検証を進めながら、胃がん検診の対象年齢ではない若年層に特化するなど、	胃がん対策の充実を図っています。引き続き、胃がんリスク検査の有効性の検証を進めながら、胃がん検診の対象年齢ではない若年層にも拡充するなど、																				
71	P70 今後の具体的な取組( -23)	そのため、本検診の導入は早くても令和8年度以降となる見込みです。	(下線部分を削除)																				
72	P70 今後の具体的な取組( -24)	区内事業者へのがん検診実施実態調査の実施	区内事業者へのがん検診実施実態調査の検討																				
73	P74 コラム8 図表タイトル追記	(新規)	上段図表タイトル追記 <上限69歳の基準値> 下段図表タイトル追記 <上限74歳の基準値>																				
74	P74 コラム8 下段図表	・50 - 69歳 ・40 - 69歳	・50 - 74歳 ・40 - 74歳																				
75	P74 コラム8 出典	出典:プロセス指標評価基準の変更について 東京都保健医療局	*「がん検診事業のあり方について(令和5年6月がん検診のあり方に関する検討会)」を参考に作成																				
76	P75 図表64 注釈の追記	(新規)	墨田区においては、個別検診と集団検診は同じ実施率																				
77	P78 目標(中間アウトカム)と成果指標	(新規)	現行値に基準となる年度を括弧書きで追記																				
78	P81 図表65	胃がん検診については、内視鏡検査を導入した令和元年度以降、50歳以上で2年度に1回の受診間隔を前提として受診率を算出	(削除)																				
79	P82 図表66・67 P83 図表68・69 タイトル修正	墨田区民の <u>がん検診</u>	墨田区民が受けたがん検診																				
80	P83 図表69 本文	墨田区民の <u>がん検診受診率は、胃がんで全国や東京都より低くなっていますが、大腸がん、肺がん、子宮頸がん、乳がんでは全国や東京都より高くなっています。</u>	墨田区民の <u>がん検診受診率は、全てのがんで全国や東京都より高くなっています。</u>																				
81	P86 図表73 調査結果の選択肢を追加	(新規)	「土日に受診できる医療機関を案内してもらえる」の調査結果を追記																				
82	P89 目標(中間アウトカム)と成果指標 「区が実施するがん検診受診率」の現行値及び出典を修正	(現行値) <table border="1"> <tr> <td>胃がん検診</td> <td>9.9%</td> </tr> <tr> <td>大腸がん検診</td> <td>21.3%</td> </tr> <tr> <td>肺がん検診</td> <td>9.5%</td> </tr> <tr> <td>子宮頸がん検診</td> <td>19.9%</td> </tr> <tr> <td>乳がん検診</td> <td>23.6%</td> </tr> </table> (出典) 東京都がん検診精度管理評価事業	胃がん検診	9.9%	大腸がん検診	21.3%	肺がん検診	9.5%	子宮頸がん検診	19.9%	乳がん検診	23.6%	(現行値) <table border="1"> <tr> <td>胃がん検診</td> <td>9.2%</td> </tr> <tr> <td>大腸がん検診</td> <td>21.7%</td> </tr> <tr> <td>肺がん検診</td> <td>9.6%</td> </tr> <tr> <td>子宮頸がん検診</td> <td>20.3%</td> </tr> <tr> <td>乳がん検診</td> <td>23.7%</td> </tr> </table> (出典) 東京都ホームページ「とうきょう健康ステーション」	胃がん検診	9.2%	大腸がん検診	21.7%	肺がん検診	9.6%	子宮頸がん検診	20.3%	乳がん検診	23.7%
胃がん検診	9.9%																						
大腸がん検診	21.3%																						
肺がん検診	9.5%																						
子宮頸がん検診	19.9%																						
乳がん検診	23.6%																						
胃がん検診	9.2%																						
大腸がん検診	21.7%																						
肺がん検診	9.6%																						
子宮頸がん検診	20.3%																						
乳がん検診	23.7%																						

83	P89 目標(中間アウトカム)と成果指標	(新規)	現行値に基準となる年度を括弧書きで追記
84	P91 コラム 11	また、適切な受益者負担を念頭に、区民の健康に対する意識を醸成するために適正な負担について検討していきます。	(削除)
85	P92 タイトル 番号追記	がんとの共生	— がんとの共生
86	P92 成果指標の追加	(新規)	目標(分野別アウトカム)と成果指標の追加
87	P93 本文 5 行目 注釈削除	「グリーンケア(遺族ケア)」の注釈	(削除) P25 に移動
88	P94 図表 77	...であり、参加の意向はあるが参加したことがない理由については、...	...であり、 <u>患者サロンを知っているが参加したことがない理由については、...</u>
89	P96 今後の具体的な取組 ( - 4 ・ - 5 )	<u>健康推進課</u>	<u>保健所</u>
90	P97 コラム 3 行目	...とともに、手術中や手術後の肺炎、 <u>創部ト ラブル等、...</u>	...とともに、手術中や手術後の肺炎、 <u>傷口か らの感染等、...</u>
91	P97 コラム 6 行目	(新規)	手術の前に必要な口のケアを受けることにより、全身麻酔の際に人工呼吸器の管(くだ)で歯が折れたり抜けたりしないよう、歯を守ります。
92	P97 コラム 9 行目	また、口の中の状態を良好にしておくことで、全身麻酔での気管内挿管時に、 <u>動揺した歯があると脱落して気管に誤飲することや、歯の破損を生じることなどを防げます。その結果、手術後の口からの食事をスムーズにし、全身状態の維持回復を助けます。</u>	(削除)
93	P97 コラム 13 行目	...食事を取りやすくし、体力や免疫力の低下による感染憎悪等を防ぐことができます。	...食事を取りやすくし、体力や免疫力の低下を <u>防ぎ、感染症を予防します。</u>
94	P98 成果指標の追加	(新規)	目標(分野別アウトカム)と成果指標の追加
95	P100・P101 図表 81・82	(図表の順番変更)	図表 81 墨田区におけるがんの在宅死亡率の推移と図表 82 墨田区民の療養を続けたい場所の順番を入替
96	P102 コラム 14 4 行目	こうした病院のほか、墨田区では緩和ケア病棟を持つ <u>医療機関</u> をはじめ、	こうした病院のほか、墨田区では緩和ケア病棟を持つ <u>養育会病院</u> をはじめ、
97	P102 コラム 14 図表中の名称変更	<u>薬剤師の訪問</u>	<u>訪問薬剤管理</u>
98	P103 今後の具体的な取組(7)	医療機関や介護、福祉関係機関に対して、 <u>登録に関する周知</u> を行い、...	医療機関や介護、福祉関係機関に対して、 <u>在宅緩和ケア実施機関として区が情報提供を行うための登録</u> について周知を行い、...

99	P104 目標(中間アウトカム)と成果指標	(新規)	現行値に基準となる年度を括弧書きで追記
100	P104 目標(中間アウトカム)と成果指標「緩和ケアの言葉も意味も知っていた人の割合」	目標値 90.0% 現行値 82.0%	目標値 65.0% 現行値 58.2%
101	P105 成果指標の追加	(新規)	目標(分野別アウトカム)と成果指標の追加
102	P111・112 目標(中間アウトカム)と成果指標	(新規)	現行値に基準となる年度を括弧書きで追記
103	P113 タイトル番号追記	基盤の整備	基盤の整備
104	P114 今後の具体的な取組(-1)取組・内容	また、学校と外部講師の調整のスキームを見直し、新たな外部講師が参画する体制を構築していきます。	また、学校とがん経験者や医師等の外部講師の円滑な調整が行われるよう調整スキームの検討を行うなどして、外部講師と協働した授業実施の体制を継続していきます。
105	P114 今後の具体的な取組(-1)事業計画	拡充	継続
106	P116 本文6行目	女性特有のがんである乳がんや子宮頸がんは、...	女性が罹患することが多い乳がんや子宮頸がんは、...
107	P119 これまでの主な取組 「さまざまな媒体を活用した普及啓発」の内容	区公式ツイッター・フェイスブック等のSNS	区公式LINE・Facebook・X(旧Twitter)等のSNS
108	P123 目標(中間アウトカム)と成果指標	(新規)	現行値に基準となる年度を括弧書きで追記
109	P125 現状と課題 5行目	病院及び指定された診療所は、が全国がん登録のデータを都道府県に届け出ることが義務付けられており、広範な情報を収集することで、より正確な罹患者数や死亡者数等が把握できるようになり、国や各自治体のがん対策の充実等に役立てることが期待されています。	全国の病院及び指定された診療所は、がん患者情報を所在する都道府県に届け出ることが義務付けられており、このような仕組みによって、より正確な罹患者数や死亡者数等が把握できるようになり、今後の国や各自治体のがん対策の充実等に役立てることが期待されています。
110	P129 注釈の追加	(新規)	「PHR」「ICT」に注釈を追加
111	P130 注釈の追加	(新規)	「EBPM」に注釈を追加

112	P130 図表 93 凡例の名称変更	申込者数	電話等申請数
113	P131 これまでの 主な取組 「がん検診にお ける電子申請の 拡充」	これまで、がん検診ごとの申込フォームから 1つの電子申請に1種類のがん検診しか申 し込みができなかったが、令和6年度から、 1回で全てのがん検診の申し込みができるよ うに修正しました。また、「受診可能ながん 検診」といった選択肢を設け、自分がどのが ん検診が対象か分からなくても手軽に申込 みができるよう、受診希望者の利便性の向上 を図っています。	これまで、がん検診ごとの申込フォームから 1回の電子申請に1種類のがん検診のみの申 込みとなっていました。令和6年度から、 1回で全てのがん検診の申し込みができるよ うに修正しました。また、「受診可能ながん検診」 という選択肢を設け、自分がどのがん検診の 対象であるか分からなくても対象となる検診 の受診票を自動的に送付するよう申込フォー ムを改修し、受診希望者の利便性の向上を図 っています。
114	P132 目標(中間アウト カム)と成果指標	(新規)	現行値に基準となる年度を括弧書きで追記
115	P133「第6章 施 策の推進に向け て」追記	(新規)	1 計画の推進 2 計画の進行管理
116	P134～149 「巻末資料」追記	(新規)	1 墨田区がん対策推進計画におけるアウト カム指標 2 基本方針別ロジックモデル 3 「墨田区がん対策推進会議」等委員名簿 4 検討経過等 5 墨田区がん対策推進会議に関する要綱等

4 第2期墨田区がん対策推進計画  
資料4-2及び資料4-3のとおり