

# がん協な

第696号 増 刊 令和2年 (2020年) 12月

1部100円(税抜き)

公益財団法人 〒104-0061 東京都中央区銀座7-16-12 G-7ビルディング9階 日本対がん協会 TEL 03-3541-4771 FAX 03-3541-4783

https://www.jcancer.jp/



### 令和2年度(2020年度) がん征圧全国大会特集

9月18日 オンライン会議で開催 朝日新聞東京本社⇔グループ支部、関係機関

催 日本対がん協会 主

援 厚生労働省、文部科学省、日本医師会

特別後援 朝日新聞社

目 次

シンポジウム「コロナ時代のがん検診 | がん征圧全国大会オンライン 朝日がん大賞 松下産業 日本対がん協会賞・支部永年勤続者表彰 2面~17面

18面~19面

20面

21面~23面

### 2020年がん征圧全国大会 オンラインシンポジウム

### 「コロナ時代のがん検診」

報告・討論したみなさん

加藤 勝章氏(かとう・かつあき) 宮城県対がん協会がん検診センター所長

呉田 貴志氏(くれだ・たかし) 愛媛県総合保健協会総務部長

永井 充洋氏(ながい・みつひろ) 栃木県保健衛生事業団集団検診部長

司会:小西宏(日本対がん協会がん検診研究グループマネジャー)

講演スライドは日本対がん協会ホームページ(https://www.jcancer.jp/news/11542)にも掲載しています

がん検診機関としては、 そういう趣旨にのっとり、 かつ住民の方々の健康に資 する目的でがん検診を進めていくことが大きな使命だ、 考えております。ただ、も ちろんコロナの感染がや、 だわけでなく、感染対策を だわけでなくがら、い、そう にとりながらない。 検診を進めていくか。 に重要 ないます。 ではいるがまず。 にとりながらない。 でないながらない。 でないるが非常に重要 ない。 ないこところが非常に重要 ない。 ないことなっております。

きょうは三つの支部の皆 さんにがん検診におけるコ ロナ禍の影響並びにそれに 対する対策をご発表いただ き、支部の皆さんに限定は されますが質疑等も行って まいります。

#### 報告①

### 新型コロナウイルス 感染症に対する 宮城県対がん協会の 対応について

### 宮城県対がん協会 がん検診センター所長 加藤 勝章氏



加藤勝章氏

**加藤** 皆さんご存じのとおり、新型コロナウイルスを問わず、コロナウイルス

というのはヒトに感染する ことによって発症する気道 感染症で、高齢者や基礎疾 患のある方で重症化·死亡のリスクが高いと言われています。この感染症は昨年12月、中国の武漢市を中心に発生して、その後、日本をはじめ世界各地に広がっていったわけです。我が国では4月7日に全国に対して緊急事態宣言が発出され、5月14日に一部解除、25日には全国的な解除となりました。

この緊急事態宣言の間、 我々はいろいろな行動自粛 を要請されたわけですが、 緊急事態宣言が解除された 後、新しい生活様式を前提 とした社会経済活動の再開 を始めています。そうは言 ってもまだまだ感染者は増 え、最近はちょっと減りつ つありますが、なかなか落 ちつかないというのが現状 です。

新しい生活様式の定着を 前提とした社会経済活動の 再開は厚労省のホームペー ジでも示されていますが、 基本的には徹底した感染対 策です。身体的距離の確保、 マスクの着用・咳エチケッ

#### 新型コロナウイルス感染症に係る緊急事態宣言解除を 踏まえた各種健診等における対応について

2020.4.14. 新型コロナウイルス感染症に係る緊急事態宣言を踏まえた健康 増進事業の実施に係る対応について(事務連絡)

⇒ 各種検診・保健指導等であって集団で実施するものは延期

2020.5.26.新型コロナウイルス感染症に係る緊急事態宣言解除を踏まえた 各種健診等における対応について(事務通知)

- ⇒健康増進法に基づく各種検診・保健指導等の実施について
- ア) 地域の感染状況や感染拡大防止対策の対応状況を踏まえ実施する
- イ) 延期等により受診できない者には別に受診機会を確保する

2020.5.26. (情報提供)

健康診査実施機関における新型コロナウイルス感染症対策について 内閣官房:業種別ガイドライン8.医療サービス

「健康診断実施時における新型コロナウイルス感染症対策について」 https://corona.go.jp/prevention/pdf/quideline.pdf?20200909

講演スライドより

#### 緊急事態宣言解除後における対策型がん検診の 再開にあたっての当協会の対応について

公益財団法人宮城県対がん協会 会 長 久 道 茂

乳がん対策委員会

https://miyagi-taigan.or.jp/news0529.pdf

県・市町村・医師会へ通知

胃がん対策委員会・大胆がん □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 □
 婦人科検診診断委 委員長 (東北大学災害科学国

2. 検診に従事するスタッフについて

3. 検診会場の環境整備(接触・飛沫感染対策) 委員長 (東北大学大学院医学)

4. 受診者へのお願い

健康増進事業としての対策型がん検診については、感染拡:
の市町村で検診実施が延期されており、再開の目途が立っ
原因の第1位を占めており、宮城県でも毎年6千人あまりの
対策は県民の健康増進のためには欠くべからざる事業であ
検診事業の再開は優先順位の高い社会活動と考えます。当
命会といたしましては、新型コロナウイルス感染症対策の基本対処方針に則り、感染拡大防止を加味したが人検診実施計画を策定 ストの本本はスポンを下分をグラート対う、 連本版人がよこの中でになって移動画面と来た。 県民が安心してがん検診を受けられるような感染予防体制を整備するとともに、今後とし になっても命を落とさないですむように早期発見・早期治療のための精度の高いがん検診 を推進して参ります。

講演スライドより

ト、手指衛生、これを徹底 すること。それから3密の 回避、そして社会経済活動 を再開するにあたって業種 ごとの感染拡大予防ガイド ラインが示されています。

先ほど小西さんからも紹 介がありましたが、4月 14日、厚労省から検診や 保健指導等で集団で実施す るものについては延期とい う通知があり、各種健診が 延期、中止になりました。 5月26日、緊急事態宣言 解除後の対応として厚労省 から再び通知が発出され、 健康増進法に基づく各種健 診・保健指導については、 地域の感染状況や拡大防止 対策の対応状況を踏まえて 実施すること、延期等によ り受診できない者には別途 受診機会を確保することと されました。

同日には、内閣官房のホ ームページの業種別ガイド ラインの医療サービスに示 された、日本対がん協会を はじめとした8団体による ガイドラインに関する情報 提供もありました。

こうしたことを受けて、 我々宮城県対がん協会で は、検診再開にあたっての 対応として、当協会の各種 検診の診断・対策委員会の 先生方を中心として、県民 が安心してがん検診を受け られるような感染拡大防止 策を加味したがん検診実施 計画を立てて、自治体や医 師会へ通知しました。

ポイントの一つめは、検 診実施を延期すべき受診者 を規定したこと、二つめは 従事するスタッフについて の注意、三つめは検診会場 の環境整備で、これは接

#### 新型コロナウイルス感染拡大防止を 加味したがん検診実施計画

1. 検診実施を延期すべき受診者について(胃・乳・婦共通)

対策型がん検診は基本的には無症状の住民を対象に実施すべきであり、下記に該当する場合は検診の延期をお願いする場合もあることを事前に案内し、検診会場にも その旨を掲示する。下記項目については問診で聞き取りを行う。

- ① 感冒症状(咳、鼻汁・鼻閉、頭痛、関節痛など)や発熱がある方(平熱より高い 体温、あるいは体温が37.5℃以上を目安とする)
- ② 強い倦怠感や息苦しさ・呼吸困難感がある方
- ③ 明らかな誘因のない味覚・嗅覚異常がある方
- ④ 明らかな誘因なく4-5日続く下痢、嘔気・嘔吐等の消化器症状がある方
- ⑤ 新型コロナウイルス感染症患者やその疑いがある患者(上記症状にて医療機関 受診中のものを含む)と濃厚接触歴のある方
- ⑥ 2调間以内に海外の感染拡大地域に渡航歴がある方

該当する場合は検診実施を延期し、保健所への通知や医療機関の受診を勧める。

https://miyagi-taigan.or.jp/news0529.pdf

講演スライドより

- 2. 検診に従事するスタッフについて(各がん検診共通)
- (1) 受診者に対面する検診スタッフにはマスク装着やアルコール手指消毒の徹底
- ② 検診に従事するスタッフは毎朝出勤前に検温、発熱があった場合には上長に報告。
- ③ 上記 1-①~⑥に該当するスタッフは検診に従事させない。
- ④ 飛沫予防が必要な検査の場合(内視鏡など)、ガウン・フェイスシールドを着用する。
- 検診会場の環境整備(胃・乳・婦共通)
- ①3つの密にならないように受け入れ人数・受付時間等に十分に配慮する。
- ② 待合室や検査室での受診者間の身体的距離の確保、換気について配慮する。
- ③ 高頻度に接触する可能性のある機材 (検査台・検査装置・パソコン・タブレット等)は アルコールまたは次亜塩素酸を含む消毒液で清拭消毒する。
- ④ 問診や指導時は対面にならないようにシールドなどを設ける。 できるだけ短時間で済ませること。
- 受診者へのお願い(胃・乳・婦共通)
- ① マスクの持参・着用
- ② 検査当日の検温 (体調不良の場合は受診を自粛する)
- ③ 待合での密集・密接を避ける。
- ④ 消毒・清拭のため検査待ち時間が長くなる場合があることを了解してもらう。

https://miyagi-taigan.or.jp/news0529.pdf

講演スライドより

### 受診者への事前配布チラシ:受診票に同封して送付

該当する場合は検診の延期をお願いする場合もあることを事前に案内



https://miyagi-taigan.or.jp/news0529.pdf

講演スライドより

触・飛沫感染予防対策が中 心となります。四つめは検 診実施にあたって受診者に お願いすることで、事前通 知文を決めました。

まず、検診実施を延期す べき受診者については、① 感冒様症状や発熱のある方 ②倦怠感や息苦しさ・呼吸 器症状がある方、③味覚・ 嗅覚症状がある方、④消化 器症状がある方、⑤感染者 への濃厚接触者、⑥海外渡 航歴がある方とし、該当者 は検診の延期をお願いする 場合があることを事前に案 内し、問診でも聞き取りを 行います。該当する場合に は検診実施を延期して、必 要であれば保健所への通知 や医療機関への受診を勧め ることにしました。

### 検診会場



会場入口



検温



手指消毒



講演スライドより

### 検診会場



受付



待合



受付中の番号案内



問診

講演スライドより

スタッフについては、当 然マスクの着用や手指消毒 の徹底。毎朝出勤前に検温 してもらって、発熱等の症 状があった場合には上長に 報告して適切な対応をと る。それから、先ほどの① から⑥に該当するスタッフ については検診に従事させ ないことを決めました。ま た、必要に応じてガウン、 フェースシールドなどの PPEを着用するなどの対応 をとることにしています。

検診会場の環境整備については、受け入れ人数・受付時間帯を細かく設定して、密にならないように十分に配慮することにしました。待合室、検査室での身体的距離の確保、換気についてもきちんとマニュアル

で決め、対応しています。 高頻度に接触する可能性の ある機材(検査台、検査装 置、パソコン・タブレット) については、アルコール、 次亜塩素酸、もしくは効果 があると言われる界面活性 剤を含む消毒液で検査毎に 清拭消毒します。それか ら、問診や指導については 対面にならないようにシー ルドを設けて、できるだけ 短時間で済ませることとし ました。

受診者へのお願いとして は、マスクを持参・着用し ていただく、検査当日には 検温をしてから来ていただ く、体調不良の場合には自 粛していただくということ も案内しています。待合室 での密集・密接を避ける、 こういったことをするため に待ち時間が多少長くなる 場合があることを了解して もらうように事前案内して います。以上のような案内 を書いたチラシを作成して 受診票に同封して送付して います。

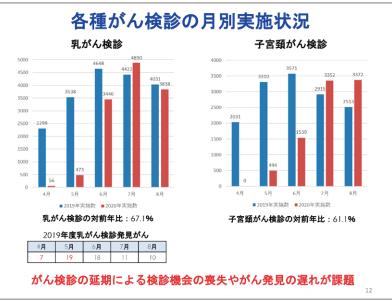
実際の検診会場ですが、 会場入り口にこのようにス テップ、待つ場所を決めて 身体的距離の確保を行う。 入り口では検温・手指消毒 を徹底し、受け付けをして いただいた後、広い会場、 きちんと身体的距離が確保 できるスペースで待合を設 定し、受診者の方には必ず マスクを着用していただい ています。受付も密になら ないように順番札を渡して 1人ずつ呼び出しをするよ うにして、問診もシールド を間に置いて密対策を行っ ている状態です。

### 受診機会の喪失、がん発見に遅れ

実際に我々のところで4月~6月にどのような検診状況であったかをお示ししますと、胃X線検診は4月、5月はほとんど検診ができていませんでした。6月中旬以降ようやく再開して7月、8月で少しカバーできていますが、8月末の時点で前年比52.9%の実施率となっています。本来は4月

### 

講演スライドより



講演スライドより

大腸がんも同 様で、4月、5月 はやはり少なく なっていて、前 年比59.4%、こ の時期での100 名近くのがんが まだ発見ができ ていないという 現状です。乳が ん検診も同様で 6月になって受 診数は戻ってき ているとはい え、8月末時点 の実施率は67.1 %で、やはり未 実施者のがんは 発見できていま せん。子宮がん 検診でも同様で

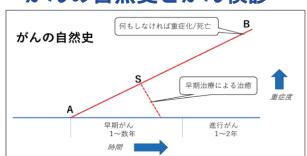
実施率は61.1%となっています。いずれにしても、がん検診の延期による検診機会の喪失や4月~6月までの間のがん発見の遅れ、これが今年度前半での大きな問題となっています。

がんの自然史とがん検診 との関係を考えてみます。 ある時期にがんが発生した とします。このがんは時間 とともに増殖して進行し て、何もしなければ重症化 して、やがて死亡に至る。 このようにがんは怖い病気 ですが、がんの場合には無 症状や早期がんの時期があ ります。この時期に医療の 介入や検診によって早期発 見・早期治療できれば、重 症化、死亡といった流れを ブロックできることになり ます。ところが、医療や検 診での介入が遅れてしまう と、本来早期がんで発見さ れるはずのものが進行がん に、進行がんであったもの が治療ができなくなってし まうような状態で見つから ざるを得ない。こういうふ うなことになる恐れがある わけです。

がん検診の効果が期待で きる早期がんの期間は当まり、の 日年から数年程度ありがんで 日年から数年程度あれたがる。 は確実な治療法があるで、 は確実な治療法があるで、 は確すイミングを逃してしまう。 といてしまう・早期発見・早まその効果は薄れです。 をの効果は薄れてしまうい時 をの効果は薄れてしまうい時 をの効果は薄れてしまうい時 をの効果は声が、ことが、 になるわけです。 とにたとが、に起こった大 の代の前半期と考えられます。

実際、検診間隔が延びることによってどの程度影響があるかを、胃がんを例にして見てみます。1年前に

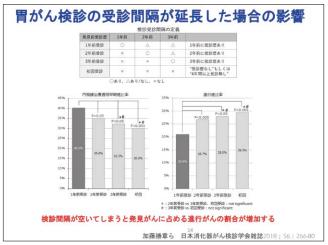
### がんの自然史とがん検診



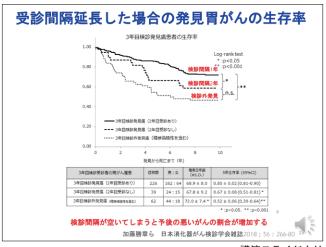
ある時(A) にがんが発生します。初めのころは症状もなく経過しますが、次第に増殖していき (がんの進行)やがて症状が現れ医療の介入がなければ重症化して最悪の場合死に至ります(B)。この自然史を踏まえて、がんが発生して間もない無症状の早期がんのころ(5)に検査をして、それを治療することによって、この自然史のカーブを基線に戻そうとすること、つまりがんを早期に見つけてその後の重症化ひいては死亡を防ごうというのががん検診なのです

深尾彰 ともしび 2020;151:10-11

がん検診の効果が期待できる早期がんの期間が普通1~数年程度あり、 その時期に発見されたがんの確実な治療法(大多数は手術)がある。



講演スライドより



講演スライドより

こうした検診の受診間隔が延長した場合の発見がんの予後を見てみると、早期がん、1年間隔で発見されたものに比べて、検診間隔が空いたもの、もしくされたが空いたもの、もり子後が悪い。すなわち、検診間隔が空いてしまうと予後の悪いがんの割合が増加してき

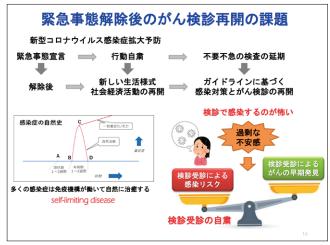
てしまう、こういった心配があるわけです。ですので、我々としてはコロナでできなくなった検診機会を確保していく必要があるわけです。

### 「検診で感染」過剰な 不安の除去必要

もう一つ、検診再開後の 課題としては、やはり受診 者の検診自粛のマインドと いうのが問題になります。

緊急事態宣言が出されて 行動自粛が叫ばれ、検診は 不要不急とされ、延期され たわけです。その解除後は 新しい生活様式に則って社 会経済活動が再開され、ガ イドラインに基づく感染対 策をして検診をきちんと再 開することが求められてい ます。

ただ、どうしても検診に



講演スライドより

#### ポストコロナ時代のがん検診

新型コロナウイルス感染症は一部で重症化するが、 多くは自身の免疫機構で自然治癒する。

一方、多くのがんは放置すれば進行して死に至る。

新型コロナウイルス感染症を"正しく恐れて" 新しい生活様式を実践して感染防止に努め、 がん検診を受診して早期発見に努めましょう。



講演スライドより

は「不要不急」というイメー ジがつきまとってしまって います。さらに、検診で感 染するのが怖いという過剰 な不安感が、検診による早 期発見のメリットよりも受 診者の気持ちの中で比重を 増してしまうことによっ て、検診の自粛が起こって しまう心配がある。ウイズ コロナの時代にあっても、 たくさんの受診者の方に検 診を受けていただくように するためには、コロナ感染 に対する過剰な不安感を取 ってあげる必要があるわけ です。

最後になりますが、新型 コロナウイルス感染症は、 一部で重症化という非常に 怖い病気ですが、多くは自 身の免疫機構で自然に治癒 することがわかってきてい ます。一方、多くのがんは 放置すれば進行して、重症 化して死に至ります。で ので、検診に行くと感乳 でしまうといった過剰な 安感を持つことなく、 安郎を持つことなら でしまうといった と歌れて、新しい生活 と歌れて、新しい生活 がん検診を受診して 以があることを強く いきたいと思っています。

今、政府ではGo Toトラベルを進めていますが、 我々としては「Go Toがん 検診」といったキャンペーンをぜひ張っていただい て、1人でも多くの方にが ん検診の機会を逃すことな く受けていただいて、早期 発見・早期治療に努めてい ただきたいと考えている次 第です。

# 報告② コロナを乗り越える… 新しい健診を!

### 愛媛県総合保健協会 総務部長 呉田 貴志氏

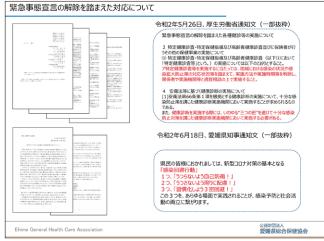


**引杰貴田**県

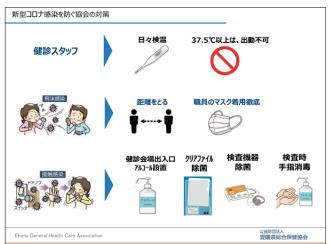
呉田 きょうは「コロナを乗り越える」ということで、新しい健診という形を 当協会の事例を踏まえなが ら発表させていただきま

まず、今起きていること ですが、先ほど加藤先生が おっしゃったとおりで、住 民の皆様は「健診に行って 感染しないのか」「感染するのではないか」と非常に恐れている状況にあります。 事業者様はやはり収益が悪化していて、安衛法に基づいた健診は実施しますが、その他の検診は悩んでいる 状況が生まれてきている。

市町村の皆様は「感染事例が出ないか怖い」とか「感



講演スライドより



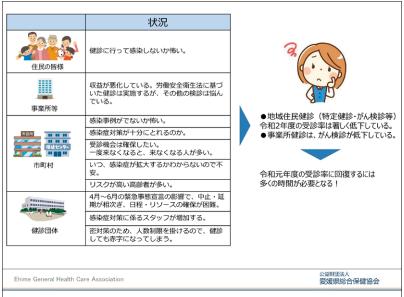
講演スライドより

染対策は十分にとれるのか」という反面、「受診機会はやはり確保したい」という気持ちが非常にあります。一度来なくなると、来なくなる方が非常に多いという意見があります。今のところ愛媛は感染者ゼロで

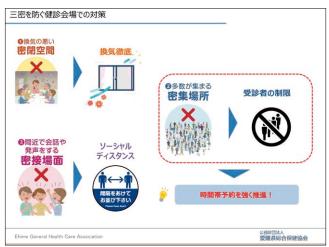
はず感わう止なと不す愛齢のスううな感が、者らるないのろ感ものの、が安すまがなといかにもう場方非高もとと対あ一合が常いあいなと対あっ合が常いあいかく中けうるま、高いリいよ

体はどうなのかというと、 緊急事態官言の影響で中 止・延期が相次いでいて、 日程と人的、物的リソース の確保が非常に困難な状況 が生まれています。それ と、感染症対策に係るスタ ッフも昨年度に比べて増加 しています。市町の皆様は 密対策のために人数制限を かけられるわけですが、そ うなると健診してもなかな か利益が出ないというか、 赤字になるという現象もい ま起きているのではないか と思っています。悩み事が 非常に多いですが、令和2 年度の地域住民健診の受診 率はかなり低下していま す。事業所健診はがん検診 に特に低下の傾向が見られ ています。

では、今後どうなるのか 予測しますが、V字回復は



\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 講演スライドより 私ども健診団



講演スライドより

やはりなかなか難しいと考えています。不安に思っている方は習慣づいて健診を受けてきたわけですが、1年受けられなかった、受診機会が失われた方々がすぐに戻るのかというと、なかなかそうはいかないのではないか。その意味で、令和元年度の受診率に回復するには、多くの時間がかかってくるのではないかと予想しています。

続いて、当協会の新型ココカイルス対策の取り組みです。皆さんご承知の取りますります。当年の通知文も出ています。そして、愛媛県知事からとで、「うつらないよう自自とで、「うつさないよう自問りに配慮!」「習慣化しようる密回避!」という通知する出ています。

当協会の対策は、健診スタッフに関しては日々の検温で、熱のある方は出勤不可という形をとっています。飛沫感染に関しては、距離をとること、職員しては、定者用を徹底ししては、健診会場の出入り口にアルコールを設置すること。カリアファイルも毎日除菌し、検査機器も除菌、そして検

査時は各ブースで受診者の 方々もスタッフも手指消毒 ができるような形をとって います。

### 時間帯予約で 3密を回避

3密を防ぐ健診会場での 対策は、換気の徹底をお願いしています。これは協会 として事業所、市町の担当 者の皆様に文書を作り、換 気をさせてください、夏場 であっても窓を開けさせて くださいと周知しています。密接に関しては、ソーシャルディスタンス、健診 場所の椅子とかそういうと ころ(間隔)をしっかりと空 けていく対策をとっていま す。密集場所は、市町によ っては受診者の制限をかけ ることも出ていますが、い ま当協会は時間帯予約とい うものを強く推進していま す。

従来の健診のやり方です を健診開始と同時に受診が と関するという現象が起きます。これでは3密対策 さます。これでは3密対策 にならないということで 30分から1時間単位でいた 間帯割り付けを行って時間が だく、予約をとってといただくとりました。これに まって待ち時間の少ない よって待ち時間の少ないに というというという というです。

こちらが実績です。地域 住民健診は、愛媛県下は 20市町ありますが、当協 会は令和元年度から新しく ウェブ予約システムを構築 して時間帯予約が可能な仕 組みを導入しています。こ れを令和元年度は2市町、 令和2年度は11市町に採 用していただいて、来年度 は16市町以上採用される と見込んでいます。時間帯 予約で待たさない健診と3 密対策が実現し、常に好評 な一面があるのではないか と思っています。

手作業による時間帯割り付けとウェブ予約システムでの時間帯予約を合わせて令和元年度は13市町で実施しましたが、令和2年度は20市町中20市町で時間帯割り付け、時間帯予約を実施しています。

事業所健診に関しては、 手作業による時間帯割り付けをお願いしています。令 和元年度は0件ですが、今 年度は8月末現在で63事 業所に時間帯割り付けを採 用していただいた形です。 これに関しては、時間帯割り付けのメリットの資料を 作成して、営業に回ってい く担当者が真摯にご説明して、納得した上で採用していただいています。



#### 実際の健診現場(参考) (T市)









Ehime General Health Care Association

公益財団法人 愛媛県総合保健協会

> \_\_\_\_ 講演スライドより

令和元年度に地域住民健 診の時間帯割り付けをして いない市町が今年度時間帯 割り付けをした場合のデー タですが、健診の平均時間 が10分から15分間削減さ れています。これは当協会 のシステムに受付時間と終 了時間をとる仕組みがあ り、それを分析して平均を とった数値です。10分か ら15分間削減されたとい うのは結構な効果で、こう いうものが安心感を生む健 診につながるのではないか と思っています。

スライドはT市さんの現状ですが、検温していただいて、(受診者が)比較的多い健診場所ですが、ソーシャルディスタンスをしっかりとっています。こちらが密対策で、今はこんな形で健康診断を実施しています。

では、今後どうしていく のか。アフターコロナが非 常に大切な部分だと思いま す。私どもが今できるもの は何なのかということを少 し考えていきたいと思います。

### リピート率向上に 取り組むべき

やはり受診勧奨が一つキーになると思っています。 これは市町村の方々が実施されるものですが、ナッジ 理論をしっかりと活用して 興味を示していただくということが一番。そして、従来の勧奨物にプラスして、安心感を与える勧奨物も必要になってくるだろうと思っています。また、今回のコロナ禍の中で健康意識が非常に高まったと聞いています。国民の80%の方々が健康意識を持ってきてい

いかと思っています。 それと、やはり時間帯予 約の推進。当協会は強く推 進していきます。そこにウ ェブ予約で住民の方々の利 便性を高めていくというの は非常に大切なことだろう と思っています。予約をと るときに、今までであれば 平日の昼間しかとれないわ けですが、ウェブ予約は 24時間とれます。そうい った意味で利便性を高めて

いくことも必要です。やは

り時間帯予約を導入して待

たさない健診、健康診断は

病院ではありませんので早

く終わらせることが非常に

る。逆にこういったところ

も強調してナッジ理論を活用しながら、1人でも多くの受診者に健診場所に来ていただくことが大切ではな

大切で、それがひいては3 密対策にもつながるという 形です。 これだけではなくて、や はりリピート率にも健診団 体が率先して取り組むべき ではないか。当然、万全な

#### 受診率向上のための取組み

#### 個人の特性に合わせた受診勧奨 (市町村実施)

#BOOK TYCENSULET.







時間帯予約

(WEB予約を含む)

### リピート率上げる活動 (健診団体の取り組み)

+



ナッジ理論を活用し 興味を持たせる!

> 従来の勧奨物にプラスして 安心感を与える勧奨物に!

思いついたら いつでも予約を取れる体制! 時間帯予約を導入し

待たさない!安心な健診を!

万全なコロナ対策で 安心感を! 来てくれてありがとう!

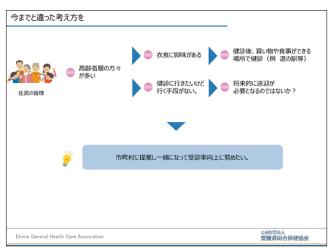


健診団体ができることは、時間帯予約の導入・受診者とコミュニケーションをとるなど、一つ一つ地道に推進するしかない!

Ehime General Health Care Association

公益財団法人 愛媛県総合保健協会

来年も来てくださいね!



#### 講演スライドより

コロナ対策をとって安心感をというところもありますが、声かけというのも必要ではないかと思っています。

昔はご近所の方と健診を 受けられていましたが、今 は地域コミュニティという ものが少しずつ崩壊してき て、ご近所の方ともなかな か話さない。そういう中 で、せめて健康診断に来た ときにはコミュニケーショ ンをとる形というのが今後 必要になってくるのではな いか。コミュニケーション という意味で、やはり時間 帯予約をとるとスタッフの 皆様も焦らなくて済むとい う一面がありますので、そ こで去年の数値とかいろい ろなものを見ながら少しで も声かけをしていくこと が、今後必要になってくる だろうと考えています。

健診団体ができることは 時間帯予約の導入と受診者 へのコミュニケーション、 愛のある健康診断を進め て、リピート率を少しでも 上げていく活動が今から必 要になってくるだろうと感 じています。

### 道の駅での健診、ものすごく集まる

今後は今までと違った考

え方をしていこうと思って います。愛媛県の場合は地 域住民に高齢者層がどんど ん増えてくる中で、健診を するだけではなく、受診者 がどういうふうな考え方を しているのかというところ に最近注目しています。例 えば、高齢者の方々は衣食 に非常に興味があるのでは ないか。例えばスーパーに よく行かれると思います し、あとはお孫さんがいら っしゃる方のセグメントで いうとおもちゃ屋さんなの かなということを考えてい ます。健診後に買い物や食 事ができる場所で健診を進 めていくことが必要ではな いか。実際に私どもは今、 道の駅で健診をスタートさ せていますが、従来の保健 所で健診をするよりも、受 診者の皆様がものすごく集 まってくるという傾向もあ ります。これを今後、市町 の皆様と一緒に強く推進し ていこうと考えています。

もう1点、これはもう少し先の話になりますが、限界集落もどんどんふえてきますし、高齢者が増えると運転免許の返納という問題も出てきます。そういったときに健診に行きたいけれど行く手段がないという現象が起きますので、将来的

には町内のマイクロバスとかそういうものを活用した送迎が必要になってくるのではないか。これをICTを活用してできればいいなと考えているところです。

今、私どもは愛媛県を中心に20市町の皆様といろいろな事業をスタートさせていますが、市町の立場だけではなく、地域住民の立場が多様化していく中でい

ろいろなセグメントをくす ぐるような相手の立場に立 った施策を今後進めていっ て、アフターコロナで1人 でも多くの受診者に早く戻 ってきていただきたい。そ のために今やるべきことが 何か、何ができるのかとい うことをしっかりと考えていきながら、市町村の担きたい と思っています。

#### 報告③

### コロナ時代のがん検診 (栃木県の状況)

### 栃木県保健衛生事業団 集団検診部長 永井 充洋氏



永井充洋氏

永井 栃木県保健衛生事業団は昭和51年3月に3団体が統合して設立された団体です。常勤職員数は約240名、今年度の受託市町村は栃木県25市町のうち17市町です。

今年度、栃木県内25市町の集団健診の開始時期について報告します。当初は4月から6月に多くの市町が開始される予定でしたが、ご承知のとおり新型コロナウイルスの影響で4月、5

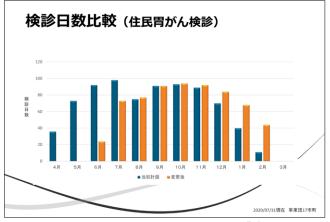
月の健診は全て中止となっています。そして、6月から開始が5市町、7月からが15市町、一番遅い市町は10月からのスタートとなります。

### 12月以降の 追加日程で 受診者枠を確保

これは当事業団で実施している17市町の胃がん検診の月別の検診日数のグラフになります。当初計画は

#### 栃木県における集団健診開始時期 (25市町の状況) 健診開始時期 当初計画 変更後 5市町 4月から開始 5月から開始 11市町 7市町 5市町 6月から開始 7月から開始 2市町 15市町 3市町 8月から開始 9月から開始 1町 10月から開始 1市

講演スライドより



講演スライドより

関係8団体から出ているガ

イドラインに準拠した形で

実施しています。健診スタ

ッフに関しては、マスク・

ゴーグルの着用、健診従事

前の検温と体調確認、場合

によっては出勤不可という

形にしています。受診者の

青で、4月にスタートし て、7月をピークに2月ま でこのような日数で実施を 予定していましたが、実際 には新型コロナの影響で前 半の中止が相次ぎ、オレン ジのような日程になりまし た。4月、5月は全て中 止、6月からのスタートも 約4分の1となりました。 この前半中止分の受け入れ 枠としては、8月から11 月というのは既に別の検診 を多く予定しているため新 たな検診の日程追加は困難 でしたので、1日の受け入 れ枠を少しでも増加して対 応しようと思い、12月か ら2月に追加日程を設定し ました。全体では、受診者 枠という意味では何とか昨 年度と同様の日程を再調整 しています。

次に、当事業団での感染 予防対策です。上段の部分 はご承知だと思いますが、

### ■ 日本対がん協会他7団体作成「健康診断実施時における新型コロナウイルス感染症対策について(令和2年5月14日改正)」準拠 ①健診スタッフ:マスク・ゴーグル着用、従事前検温・体調確認 ②受診者:マスク着用、検温・体調確認表を予約者へ事前配布 ③検診会場:換気、受診者間の距離(会場等での人数制限)、各検査機器の消毒 ■ その他の感染防止策

当事業団における感染予防対策

・受診者間の共有使用を変更

講演スライドより

方には、マスクの着用のほ か、検温・体調管理の確認 票を検診を予約している方 に事前に送付しています。 検診会場では、換気、受診 者間の距離、会場によって は入室制限、各検査機器の 1人ずつの消毒などをして

①尿焓杏を事前採尿へ変更

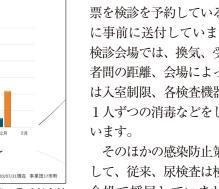
③時間帯受付(受付時間の指定)

②胃X線検査後にペットボトル飲料水を配付

そのほかの感染防止策と して、従来、尿検査は検診 会場で採尿していました が、公共施設のトイレを使 用しないほうがいいのでは ないかと判断し、容器を検 診申込者に送付して、事前 の採尿方式へ変更しまし た。胃のバリウム検査も同 じですが、以前は下剤用の 水をジャグに入れて受診者

が共有していましたが、ペ ットボトルの水の配付を可 能にしました。また、これ は先ほど愛媛県支部さんも 言っていましたが、栃木県 でも受付時間帯を分けて実 施するような形にしていま す。やはり従来ですと受診 者は前半に集中していたと いうことから、3密を避け る意味で時間帯設定をして います。

以上のような私どもの予 防対策を市民の方に広く知 ってもらう必要があるだろ うと、検診受診時の不安を 少しでも払拭してもらえる ように、地元の新聞に掲載 してもらいました。7月 26日の「下野新聞」の記事





講演スライドより

### 時間帯別受付について

■ 昨年までは受付前半で半数以上の受診者が来場

#### 検診会場での「3密」を避ける

- 1
- 検診申込者を5-7区分に分割し受付時間指定
- 受付時間は約30分長く設定

\*区分作業は市町担当者→今後システム対応検討



講演スライドより

ですが、1面と3面に掲載しています。

先ほど少しお話ししまし たが、今年度から感染防止 策の一つとしての時間帯別 受付を全ての市町で実施し ています。従来、検診を予 約していても、受診者の方 はやはり前半に集中して、 開始して30分ぐらいに約 半数の方が会場に見えてい るというのが多く見られま した。そのため、今年度に 関しては3密を避けるとい うことをまず第一に考え、 検診の申込者数から受付時 間を五つから七つの時間帯 に分けて対応しています。 受付時間もおおむね30分 長く延長しているのが一般 的になります。

この分ける作業は、本年 度は急きょであったため市 町の方に区分していただき ましたが、今後は私ども栃 木県支部でも検診のウェブ 予約システムを導入してい ますので、そちらのほうで 対応できるような形で、い ま検討を進めています。

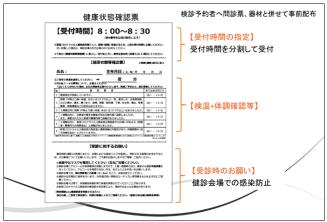
これが、ある市で実際に 使用している健康状態確認 票になります。上段は検診 申込者に指定した受付時間 を表示しています。中段は 体温と体調確認、そして下 段には検診会場での感染防 止への注意事項を表示して います。この確認票は検診 を予約している方へ、検診 の約1週間前に問診票と一緒に市町から送付していただいています。検診当日は、受付前にこの確認票の内容を確認して、体温の高い方や体調のすぐれない方は検診会場に入らないようにしていただいています。

### 待ち人数は 大半が2名以下に

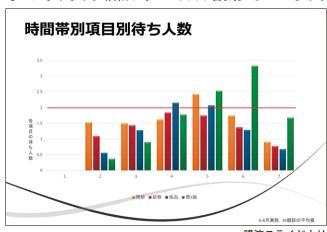
これは今年度から時間帯 受付をしたことによっての 待ち人数の状況です。検査 時間が少しかかる問診、診 察、採血、胃のX線の4項 目について、一定の時間に 何人待ち人数が発生してい たかを検診会場で調査した ものになります。縦軸が平 均待ち人数、横軸が検診の 時間帯です。待ち人数2名 のところに赤線を引きまし たが、大半の項目で2名以 下になっており、検診会場 での混雑は解消されていま した。これもやはり時間帯 設定の効果であると考えて います。ただ、後半になる と、やはり少し時間のかか る胃がん検診においては3 名を超える待ちが発生して います。待ち方において工 夫をしながら、密にならな いように対応しようとして いる状況になっています。

これは当事業団での月別の住民健診の受診者数の昨年比になります。4月5月は健診を実施していませんのでゼロ、6月が約25%、7月が60%弱、8月になると徐々に回復していて、8月ベースだけで見ると昨年比で約9割の回復状況になっています。

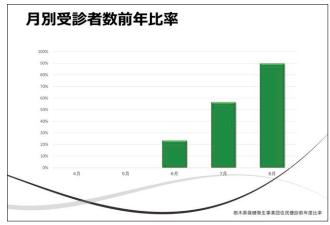
もう少し細かく説明させていただくと、7月の受診者の前年比の内訳は住民健診で7月は約6000人、8月は約1000人が減少しています。減少要因ごとに、検診を中止している市町、それ以外の三つに区分してみました。検診中止の市町は、7月は4市町で約3000名減少しています。



講演スライドより



講演スライドより



講演スライドより

8月になると一部開始した 市町もあり、2市町に減少 して700人の減少となって います。

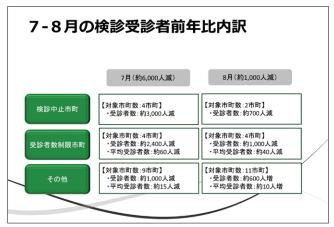
そして、ここが一番問題 なんですが、受診者数を制 限している市町は、当初は 市町の意向で昨年度の50 %程度に制限しました。7 月の時点でもまだ4市町が 受診者数を制限していたこ とから2400人、1回の検 診受診者数でも平均で約 60名の減少となっていま す。そこで、私どもの営業 担当が、検診混雑の解消、 不安を少しでも取り除ける ように市町の担当の方に多 くの受診者を受け入れてい る市町の検診を見ていただ いたり、私どものさまざま な取り組みを説明したりす ることで徐々に上限の設定 数を上げていただきまし た。8月になると、同じ4 市町ですが1000人減の平

均受診者数40人減と、徐々 に増えてきています。

最後にその他の市町ですが、この市町はおおむね昨年度並みの受診者に来ていただいています。7月に9市町で約1000名、平均受診者数15人減少でしたが、徐々に回復して8月になると600人増と増に転換しています。平均受診者数も1検診当たり10人ずつ増加しています。

ただし、このように月単位では8月になると前年比並みに来ていますが、4月、5月に中止した分がまだ全然取り戻せていない状況になりますので、今後この部分をどれだけ戻せるかが課題になっていると考えています。

ここで検診のウェブ予約 システムについて少しご説 明します。当事業団でも検 診の申し込みツールとして



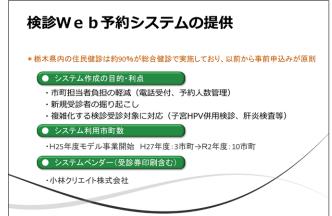
講演スライドより

ウェブによる予約システム を構築し、市町に原則無償 で利用していただいていま す。

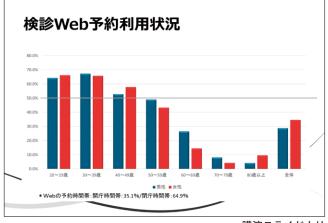
栃木県内の住民健診は、 約90%ががん検診プラス 特定健診の総合健診で実施 しています。以前から検診 の際には市町へ予約するこ とが原則となっていました が、受診者の増加や項目の 複雑さから市町の担当者の 負担が課題となっていまし た。そこで、こういったシ ステムを作って市町の担当 者の負担を軽減し、電話予 約や各項目の人数管理とい う市町負担を軽減すること だけでなく、新しい申し込 みツールを作ることで特に 若い世代を中心とした新規 受診者の掘り起こし、また 複雑化する検診受診対象の 部分をきちんと管理するこ とを目的に作成しました。

. を自的に行成しました。 まず25年度にシステム を作成し、モデル事業を開始し、27年度から3市町で始めて、今年度は10市町で利用していただいています。

これは昨年度の受診者が ウェブ予約を利用した状況 です。全体で約33%の方 がみずからウェブを使いな がら検診の予約をしていた だきました。それ以外の方 に関しては電話やファク ス、さまざまな方法で従来 どおり予約をしながら市の 担当の方に住民のかわりに ウェブに登録していただ き、全体の受診者数を管理 しています。このように 20代から40代の男女に関 しては50%以上の方がウ ェブを利用して予約してい て、この割合は年々増加傾 向にあります。また、予約 した時間帯についても、約 65%の方が閉庁時間に予 約していることからも、先



講演スライドより



講演スライドより

### 

講演スライドより

ほどの愛媛県支部様からの 報告にもありましたが、 24時間予約できるところ は導入効果があったのかな と考えています。

また、当事業団では市町村のかわりに電話予約、この市でいうと例えば66%の方がウェブ以外の形で予約してきますが、かわりに

電話をとる作業をするコールセンターも併設しています。コールセンターでウェブに登録しながらこちらを管理して、さまざまな申し込み方法を提供することで受診者の維持につなげていきたいと考えています。

最後になりますが、コロ ナ時代のがん検診につい て、少し当たり前かもしれ ませんが、必要と思われる ものを三つ挙げました。

一つは、やはり感染対策の周知になります。先ほど宮城、愛媛の両支部からもあった通り、市町村の担当者だけでなく受診者に関しても検診会場での検診時の感染対策についてきちんと周知し、少しでも不安を払拭することがまず必要ではないでしょうか。

次が検診の事前予約です。事前に検診予約をわかっていることは、私どもでも尿の容器を配付したような形の感染対策にもつながりますが、受診者数を把握することでスタッフや検診車の配車などを効率的にできるという検診機関側のメリットもあります。

三つ目は時間帯受付。こういったコロナ時代において検診会場を密にしないために、受診者の分散が必須だと考えています。時間帯を分けて受診者を分散することで、受診者は各項目でなりないではないできれることが次の年の受診にしているのではないでしょうかるのではないでしょうかが

私ども栃木県保健衛生事業団では、検診会場でクラスターが発生しないよう感染対策を万全にしながら、多くの方に受診していただけるような検診環境をつくっていきたいと考えています。

### **質 疑 • 討 論**



小西宏・日本対がん協会がん検診研究グループマネージャー

小西 どうもありがとう ございます。早くから予約 という仕組みを取り入れて、なおかつコロナの時代 の検診ということで時間帯 別予約をきちんと行う。それによって受診者の密を避ける検診、受診者が待っている間にクラスターが起き

ない、そういった取り組み を非常にわかりやすくご説 明いただき、ありがとうご ざいました。

支部の皆さんには質問を 送っていただきつつ、私か らも少し皆さんにご質問し たいと思います。加藤先生 にお尋ねしますが、先ほど 1年間隔、2年間隔、3年間隔でがんの進行度が増えると。進行がんが増えていき、早期がんが減っていく、あれは胃がんに関してですか。

加藤 そうですね、あれは胃がんに関してのデータです。ほかのがんはまだデータを出していませんが、がんは時間とともに増殖するということを考えれば、当然時間が空けば空くほど進行した状態で見つかってくるというのは不思議ではないことかなと思います。どのがんでも同じだと思います。

小西 今年、痛みもない、 症状が出ないから1年延ば しても大丈夫じゃないか、 コロナの感染を防ぐために 1年ぐらいは検診を受けな くていいんじゃないかという方もいらっしゃるかと思いますが、果たして今、がんが発症していないかどうか。自覚症状がないまでも、がんの芽が出ているんじゃないか。これは前回の検診を基準に考えていかなければいけない、そういったところでしょうか。

加藤 そうですね。例えば初回、全く受けたことがない方は情報が全くないわけですが、前回検診を受けた時点でがんが陰性であった、その状態を考えてももり2年なりあるわけです。そうすると、今の状態というのは、1年前にはがんが見つからなかったかもしがが見つからなかったかもしがが見いけれど、そのにはがんが見いけれど、そのにはがんが見いけれど、そのにはがんが見いたがしている可能性

はあるわけです。ですの で、今回受けないと、それ が前回から考えて2年、も しくは検診によっては長く て4年、空いてしまうこと になるわけです。いま症状 がないから大丈夫と考える というのはやはりリスクが 高いことかなと思います。

もちろん検診を全く受け たことがない人というのは がんの発見率が高くなりま すが、前の検診をスタート として考えた場合であって も、今年はもう1年経って いる、もしくは2年3年経 つんだと、今回逃せば、その 倍の期間があいてしまうん だということは、ぜひ考え ていただきたいと思います。

小西 ありがとうござい ます。私たちもそういった ところをもう少しきちんと 説明する、情報発信してい

く必要があると、反省を込 めて思った次第です。それ でちょっと先生に確認させ ていただきました。

加藤先生のご発表に、こ れまで4月~6月を含めて 胃がんでは80人ぐらいの方 が、大腸がんでは100人ぐら いの方が見つかっていて、 同じ数が今年は見つかって いない、とありましたね。

### 見つかるべきがん 発見されていない

加藤 そうです。検診を やっていないので、その 間、本来この時期に見つか っているそれだけの人数の 方がまだがんが発見されて いないことになります。本 来見つかるべきはずだった 人が万が一検診を受けなか ったらどのような状態にな っているかを考えると、や

はり検診の機会の確保、そ れから検診を受けなければ いけないというアナウンス メントが非常に重要になっ てくると思います。

小西 検診機関側からの 考え方としては、4月~6 月に受診者数がかなり減っ ているのはある意味仕方が ないところですが、年度内 にこれが回復できるのだろ うか。厚生労働省の通知で も、たしか今年度受診を延 期した者に関しては年度内 に実施するようにといった 文言があったと思います が、宮城県対がん協会では いかがですか。

加藤 先ほどの栃木県支 部の報告も含め、何とか枠 を確保することは、それぞ れの検診機関の頑張りでで きると思います。ウェブの 予約システムとか、そうい ったことで効率化しながら 枠を確保することはできる 可能性はあると思います。 愛媛県支部もおっしゃって いたように、習慣づけて受 けていた方が受けなくなっ てしまうという可能性があ る。つまり検診時期がずれ てしまうことによって受診 が減っている、そういう傾 向は今のところ顕著に出て います。

検診時期をずらしたこと によって、前年度比8割と か7割の受診者数しか集ま らないということがありま す。特にがん検診を受ける ような方は個人の健康意識 が高くて、自分でルーチン のように検診を受けてきた 方がほとんどですので、そ の検診時期がずれてしまっ たことによって、そのルー チンから外れてしまう。そ

広告

### 健診事務サービス







Web予約システムの 詳細はごちらから!

遠隔特定保健指導も やってます!

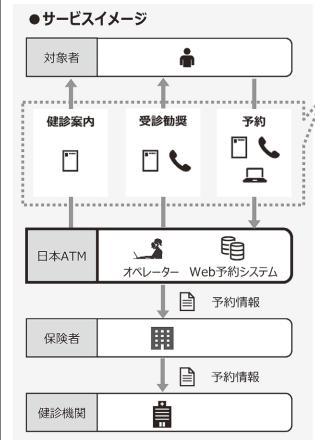
### 手間のかかる健診事務は 日本ATMにすべておまかせ

- 時間帯ごとの予約枠の管理で 密集を回避!
- 受診勧奨の実施と予約チャネルの拡充で 2 受診率の向上!
- 健診事務の外部委託で 事務負担の軽減!
- コールセンターとWeb予約システムの連携で、 予約情報をシステムで一元管理!

日本ATM株式会社 公共ビジネス本部 事業企画部 田島、白井



mlj\_pbg\_healthcare@atmj.co.jp



このところをどうやって受診に結びつけていくかは、 我々検診機関でよく考えていかなくてはいけない。先ほど受診勧奨の話も出ていましたが、そういったことがこれから大切になってくるのではないかと思います。

小西 呉田さんにお聞き します。ご発表からは今年 度内の回復はかなり難しい といった印象を受けました が、それが現状でしょうか。

### 2年、3年先を見越し 手を打つ必要

呉田 私どもは、がん検 診に関しては、うまくいっ て受診者数は3割減ぐらい で収まればいいかなという 感触です。愛媛の場合、南 予地区は農業が多い地区で すが、実を言うと市町の 方々は農作業の時期とかそ ういうものまで意識しなが ら検診日程を組まれていま す。そこをずらすと、農業 をされている方々は農繁期 とかいろいろな問題があっ て来られなくなる方もいら して、単純に12月に追加 日程を組めばいいというわ けでもなさそうな感じもあ ります。そういう意味で は、今年度(の日程編成)は 非常にテクニカルな形にな るのかなと思っています。

ただ、そこの中でどういうふうにすればいいのかというのは、やはり傾向がわかっているところもあるので、違った角度で物を見て、どうにか(受診率を)上げていきたい。それプラス、今年度の短期的な部分ではなくて、2年先、3年先を見越してどう手を打っていると思います。

小西 確かに年度内で無理にというわけではなまて、ここから来年度も踏いしないを表れないとは体制整備が必要である。今年1年の回復を、2年にまたがって。受診者の方は少し間隔も延びるかもしれませんが、受けられない人が増えるよりもいいだろうと。そういったところですね。

呉田 いつも4月~6月にお受けになられた方が、例えば2月でも受けていただければ、受診間隔はどうにかなるところもあると思います。ただ、市町の皆様も受診勧奨とかいろいろしようと思っても、費用的な問題が一つボトルネックになってくるのだろうと思っています。

ただ、私どもができることは何なのか。例えば町内会の方々にお願いするとか、そういうことでも何か1人でもふやすような少して、受診間隔を少して、受診間隔を少して、受診間隔を少して、でありと思いまだ大分違うと思います。で、そういった取り組みでしても大切ではないかと思います。

小西 ありがとうございます。永井さんも4月~6月に減った検診日数の枠の確保と7月、8月の検診状況を詳しくお示しくださいましたが、やはりこの減った分を秋もしくは12月、1月で回復するというのは難しいと見込まれていますか。

クラスター発生懸念 強い受診勧奨に 自治体は二の足踏む

永井 そうですね。先ほ

どから宮城県支部、愛媛県 支部も言われているよう に、私どもも昨年度並みの 受診者の方が受けていただ けるような枠は確保しまし た。ただ、実際に4月、5 月に受けられなかった方が 順繰りに、例えば7月から 開始して、4月の方が7 月、5月の方が8月と、2 月までずっとずれていただ ければもしかすると可能な のかもしれませんが、実際 はなかなかそういうわけに もいきません。やはり従来 受けていた時期に受けたい ということが多く見られる と危惧しています。

そういった意味からも、 私どもでも12月から2月に 新たな日程を追加しました が、そこに多くの方が来て いただけるような受診勧奨 や何らかの手だてをしない といけないだろうと思って います。ただ、今現在です と市町の方も強い受診勧奨 にちょっと二の足を踏んで いるというか、あまり受診 勧奨をして多くの人数が来 て、そこでクラスターが発 生してしまってはどうなん だろうかという若干の不安 も聞こえてきます。そこら へんは、今後バランスを見 ながら対応していく必要は あるかなと思っています。

市町の受診勧奨の費用とか、そういった部分も聞こえてくるものがありますので、場合によってはその費用の一部を私どもでも少し協力して受診勧奨しながら、受診者に来ていただけるようなことにつなげられればと思っています。

**小西** 支部の皆さんも、 質問がありましたらZoom のQ&Aを使って送ってく ださい。 皆さんにお聞きしますが、受付で体調をお聞きするとか体温を測るとかでお断りしたケース、今年度これまでありましたか。

**永井** 栃木の状況として、私に聞こえてきている限りでは今のところないです。

呉田 今のところ愛媛で は地域住民健診に関しては 市町さんから毎年やってい る予定より大分低く設定さ れていて、希望される日程 の予約がかなりオーバーし たという現象は起きていま す。当然そういった場合は 代替日程をご提案するよう な形になりますが、現段階 では市町村様もやはり怖い ところもあってそもそもの 人数をすごく絞られていて、 それに対してオーバーフロ ーすることが起きていると いう報告は受けています。

**小西** なるほど、受診者 の方々の申し込みのほうが 上回ってしまうということ ですね。

呉田 はい。

小西 永井さん、ご発表 の最後にきれいにまとめて いただきましたが、どうい う対策をとっているかとい うことを受診される住民の 方々にきちんとお知らせを し、なおかつ問い合わせが あったときに答えられるよ うな仕組みを作っておく。 不安というのは、わからな いから不安というのも結構 大きいと思います。集団検 診というと、どうしても密 を連想してしまいます。自 治体の中には、今年は集団 検診をやめたところもある と聞いています。もちろん 個別検診を各クリニック、 医療機関、健診センターで 全て受けられればそれはそ

れでいいでしょうが、集団 検診をやめた分をそういっ たところでカバーできるか というと、難しい。

漠然とした不安に対しては、やはりこういう体制をとっていますときちんとした情報を公開していくことが非常に重要になると思いました。その点、皆さんの中に、どういう対策をとするのか、なぜ予約をするのか、そういったところも明記されている。呉田さん、住民の方からの問い合わせはございますか?

呉田 私は総務なのでなかなか難しいところもありますが、そういう話は事ません。今、私ども町でとません。今、私ども町で受診勧奨をやっているのときによっている事例もあります。といる事例もあります。

ちょっと話がずれます が、「集団検診」という言葉 が、今の世の中では良くないところもあると思います。これを機に「集団」をやめて(笑)、何か違ったネーミングをしたほうがいいのではないかということも単純に思ったりします。

**小西** それはまた改めて の機会で皆さんのお知恵を 借りたいと思います。

コロナの中で検診をいか に進めるかというのは非常 に難しい。受けるか受けな いかを一般の方がどのよう な材料をもとに判断してい くのか。先ほど加藤先生も 利益と不利益をうまくとる というバランスの難しさを はかりを使ってご説明され ましたが、 そういったとこ ろを考えていただけるだけ の材料を検診機関が自治体 の皆さんと協力していかに 提供していくか、これが非 常に重要になってくるのだ ろうと思いました。

支部の皆さんから特にご 質問はなさそうですが、大 丈夫でしょうか。 3人の皆 さん、お互いに質問等はご ざいますか。

加藤 一つよろしいです

か。ウェブ予約システムの 効果、これを新たに入れら れて、コロナとは別に受診 率のアップ等に結びついた ということはあるのでしょ うか。

**小西** 永井さん、いかが でしょう。

### 前年度受診者へ仮日程 リピーター率が向上

永井 栃木県としては、 先ほど言った平成27年度 から導入しました。導入し た市の前の年までの申し込 み方法によって効果が違う ところがありますが、一般 的に、その前まで電話予約 なりをしていたところに関 しては、特に若い世代、 40代50代の方の受診率が 上がったというデータがあ ります。

ただ、その前まで地域の 保健委員さんとかを使って 申し込みをとっていたよう な市町に関して言うと、自 分で行動して予約をしなけ ればならないという作業が 一つ増えたという意味で、 受診率が上がっていないと いうのがあります。

一つお話しさせていただ きますと、ウェブの中でも 最近、私どものいくつかの 市で前年度の受診者に対し て事前に仮の予約という形 で検診の日程を通知してお ります。その日でOKなら ば、もう何もしなくてもそ のまま検診キットが1週間 前ぐらいに送られてくる。 もし都合が悪いとなれば、 もちろん中止しても日程を 変更しても構いませんし、 その部分をウェブなり電話 なりで変更するという形の 日程の予約のとり方をして いる市がいくつか出ていま す。私どもから市のほうに も少し働きかけをして始め てみましたが、そういう形 をとることでリピーター率 が上がっているという結果 は出ています。

小西 ありがとうございました。ウェブシンポは、ぜひ今後も定期的に開催したいと思います。後ろのほうで映像止まるなど議論が中途半端な形になり恐縮です。先生方、お忙しい中、本当にどうもありがとうございました。



ウェブ会議システムで行われた討論

## がん征圧金国



日本対がん協会 会長 垣添忠生

本日は、公益財団法人日本対がん協会の「2020年度がん征圧全国大会オンライン」に多数ご参加いただき、まことにありがとうございます。新型コロナウイルスの影響でウェブ会議という大変変わった形式になりましたが、がん征圧への思いというのは、いささかも変わるところはございません。

国内ではこれまでに約1300人の方がコロナで亡くなりました。一方で、がんでは1年間に約38万人の方が亡くなっています。コロナに関係なく、がんになる人、亡くなる人がおられる。膨大な方ががんとかかわっています。

しかし、3密を避けるといったことで、がん検診の受診者が随分減っています。日本対がん協会グループ支部では年間約1100万人のがん検診受診者がおられ、1万3000人近くの新しいがんを発見していますが、今年の3月ごろからだんだん減り始め、4月、5月は10分の1以下、ほとんどゼロに近くなりました。

最近ぼつぼつ戻ってきていますが、 概略を計算しますと本来発見されるべき4000人から5000人近いがんが発見されないでいる。その中には足の速いがんもあるでしょうから、残念なことに進行がんで見つかる方もこれから増えてくるのではないかと、大変懸念しています。

したがって、本日のシンポジウムでは「コロナ時代のがん検診」と題して感染症対策とがん検診の両立を図るために先進的な試みを行っておられる3グ

ループ支部の皆さん方のご経験を披露 いただき、さまざまな角度から議論し たいと思います。全国からご覧いただ く皆様方にもご参考になれば大変幸い です。

私ども日本対がん協会の活動は、全 国の個人の皆様方、あるいは企業のご 寄付によって成り立っています。本日 の全国大会オンラインも、第一三共株 式会社様、イズミ車体製作所様の温か いご支援をいただいたおかげで成立し ています。

今年は宮崎県で行われる全国大会が 延期になってしまったわけですが、来 年は宮崎県での開催を目指しておりま す。ぜひリアルな大会にして、全国の 皆さんが宮崎県に結集していただけば と願っています。

**祝 辞** (ビデオメッセージ)



日本医師会 中川俊男会長

本年1月以降、新型コロナウイルスが感染拡大の猛威を振るっています。 4月7日には緊急事態宣言が出され、がん検診や治療、手術の延期や面会の中止などの対応がとられました。6月からは感染拡大防止の適切な対応のもと順次再開されたものの、今年度の受診者数の減少は免れない状況です。また、このことに伴うがん発見の減少、がん登録の停滞も懸念されます。

現在、医療機関は感染防止対策に取り組んでいるところですが、医療機関や検診機関への受診を控えたり先延ばしするといった現状があり、病気の発見が遅れたり、悪化した方が増加していたりするとの報告もあります。

このことから、日本医師会では患者 さんが安心して受診できるよう、感染 防止対策を徹底している医療機関に対して「みんなで安心マーク」の発行を8月7日より開始しました。

現在、国民は新しい生活様式を求められていますが、新型コロナウイルス 感染症が終息を迎えたとしても、完全 に元のライフスタイルに戻ることはな いと考えています。

2023年からの第4期がん対策推進基本計画の策定に向けての議論が今後始まりますが、この感染症のさまざまな影響により、がんをはじめ疾病構造の変化も予測されます。今後はその変化を注視して、今までとは異なるアプローチからのがん対策の取り組みも求められます。

さらに、高齢者や基礎疾患がある方は新型コロナウイルス感染症の重症化リスクが高く、がん患者の方やがんにかかわる医療従事者はより一層の感染予防対策をとることがとても重要です。そして、ふだんと違う小さな変化を見逃さないよう、ちゅうちょすることなく医療機関を受診いただき、かかりつけ医にささいなことでも相談することが大切です。日本医師会は、かかりつけ医の研さんや、かかりつけ医の研さんや、かかりつけ医の地域医療活動を引き続き支援してまいります。

このように本大会が開催されますことはまことに意義深く、その成果に期待するとともに、改めて日本医師会としても皆様方との連携のもと、今後ともさらなるがん対策の推進に取り組んでまいる所存であります。

結びに、がん対策に多大なご尽力を 賜り、日本対がん協会賞受賞などの栄 營に浴された方々に心よりお祝いを申 し上げます。また、本大会の開催に当 たりご尽力いただきました日本対がん 協会垣添会長をはじめとする関係者の 皆様に深く敬意を表するとともに、ご 健勝とご活躍を祈念してお祝いの言葉 とさせていただきます。

## 大会オンライン



朝日新聞社

渡辺雅隆社長

オンラインという形ではありますが、こうしてがん征圧全国大会が開催されますことを大変うれしく思っております。また各賞を受賞される皆様、本当におめでとうございます。そして、全国からリモートでご参加いただいている皆様に改めて深く感謝申し上げます。

コロナウイルスは私たちの暮らしを 大きく変えました。さまざまな場面で 我慢を強いられることも多くなってい ます。しかしながら、一方で働き方が 見直されて、家族と一緒にいる時間が 増え、ご自身やご家族の健康と向き合 う機会も増えているように思います。

とはいえ、先ほど垣添会長からもありましたが、コロナへの不安からがん検診を受ける方が大変減っている、年間通すと3割ぐらい減っているのではないかというお話もありました。

日本では2人に1人ががんになって、がんの患者数が年間100万人と言われています。死者の数もコロナと比べて桁違いに多いにもかかわらず、コロナへの心配から検診を受けずに結果として早期発見の機会が失われているとしたら、それは大変残念なことですし、むしろ本末転倒と言ってもいいかもしれません。

私ども朝日新聞社は、60年以上前になりますが、創刊80周年の記念事業の一環として関係者の方々と日本対がん協会の設立のお手伝いをさせていただきました。以来、二人三脚でがんの早期発見・早期治療に取り組んでまいりました。そして近年は、がんになっ

ても安心して暮らせる社会を一緒につくっていこうということで、ネクストリボンのプロジェクトなども一緒に進めさせていただいているところです。

このコロナウイルスにかかるとなか なか公表できないということが、いま 指摘されています。そして、がんにつ いては、かねてから職場などでそれを オープンにすることが難しい、なかな か大変だということがこれまた指摘さ れています。だからこそ、きょう朝日 がん大賞を受賞される松下産業さんの ような取り組みは大変貴重ですし、参 考になる、勉強になると思っていま す。私どもはメディアとして、がんに なっても安心して暮らせる社会を一緒 につくっていくために、報道はもちろ ん、こうしたイベントなども通じて皆 さんと一緒に考えていければと思って おります。

日本対がん協会の活動は皆様の努力 によって支えられております。改めて 感謝申し上げるとともに、皆様のこれ からのご健勝、またご活躍を祈念して ご挨拶とさせていただきます。ありが とうございました。

### がん征圧2020 アピール発表 日本対が人 日本対が人 Japan Cancer Soci

日本対がん協会 理事長 後藤尚雄

### 私たちはきがんの予防啓発、 検診を推進します

「コロナ禍」のなか、がんの検診率が 大きく落ち込んでいます。私たちの全 国の検診機関では、毎年1万数千人か ら、がんを見つけてきました。がんの 早期発見・早期治療が滞ってはなりま せん。

がん検診は、体とともに心の安心に もつながります。全国の支部、検診機 関に、不安を抱くことなく足を運んでいただけるよう、がんの予防啓発、検診の推進に一層、力を入れます。

がん検診を取り巻く環境は大きく変容しています。新しい知見に基づく適切な検診のあり方を研究し、新たな時代の検診を切り拓きます。

### 

「コロナ禍」でも、日本人の2人に1 人が一生の間にがんに罹患し、がんが 死因の3割を占めるという現実は変わ りません。

協会のがん相談ホットラインには感 染や治療の遅れへの不安や、経済的な 苦境を訴える電話が増えています。が ん患者と家族に寄り添う活動をさらに 充実させます。

定年延長や女性の社会進出で、男女 とも働きながらがんの治療を受ける方 が多くなっています。共に働ける、共 に社会生活を営める、がん患者の尊厳 が守られる「がんとの共生社会の実現」 に力を注ぎます。

### 

「コロナ禍」の中、がんの予防啓発イベントや研究会などは中止や延期を余儀なくされています。がん患者や家族、医療関係者、さまざまな支援団体を孤立させてはなりません。リモートでの開催やネットワークの再構築に知恵を絞り、努力を重ねます。

「改正がん対策基本法」には、がん対策での緊要な取り組みとして国、地方公共団体、医療保険者、医師、事業主、学校、がん対策にかかわる活動を行う民間の団体、その他の関係者との連携が新たに盛り込まれています。

協会は1958年の設立以来、民間団体としてこの連携をいち早く実践してきました。がんで苦しむ人や悲しむ人をなくすため、これからも各界・各層の連携ネットワークの結節点を担っていきます。

# 「がんになっても働ける」朝日がん大賞の松下産業



松下和正社長と齋藤朋子ヒューマンリソース センター長=東京都文京区の松下産業

2001年に創設され、今回で20回目の節目を迎えた朝日がん大賞。民間企業が同賞に選ばれたのは初めてだ。大企業でもまだ少数派にとどまる「がんになっても安心して働ける職場」を実現するため、松下産業はきめ細かい施策を展開している。

社員の採用、教育からファイナンシャルプラン、年金まで「ひとに関すること」をワンストップで取り扱う専門の部署「ヒューマンリソースセンター」を設け、がんと診断された社員には同センター担当者が出向いて各種制度を説明したり、心のケアをしたりするなど支援に乗り出す。働き続けたい社員のために在宅勤務制度を新設し、働けなくなった社員に収入の一

部を補填する団体長期障害所得補償保 険(GLTD)にも会社として加入した。 もちろん、がん以外の病気も対象だ。

「もともとはワーク・ライフ・バランスの取り組みでした。建設業界には過重労働やメンタルヘルスの問題がありましたから。そこから『がんになっても働ける会社づくり』へと広がりました。『社員の人生全体を支える会社づくり』です。ただ、この業界には徒弟制度的な部分も残っていて、それぞれの現場の主張も強い。なかなか前に進まないこともあったので、会社の職務分掌規程を変更し、ヒューマンリソースセンターを取締役会の直属組織として新設し、間接的権限を持たせました」

東京ドームにほど近い本社ビルで、 松下和正社長が語る。過去10年間、 健康診断でがんが見つかり、就労継続

した社員は14人。多岐にわたる実務を担う 齋藤朋子ヒューマンリ ソースセンター長は 「多くの実例を間近で 見て、社員たちは『がんになっても働き続け られる』をごく自然な ことと受け止めています」と話す。約130の同業他社と共に同じ調査会社に委託して実施した社員満足度調査では「社員を大切にする風土がある」「社員の安全や健康に配慮している」との回答がそれぞれ70.7%に達し、業界平均を大きく上回った。

「会社にとって、練度の高い社員は 最大の経営資源です。その大切な社員 が、がんを理由に退職してしまったら 会社は事業が継続できなくなる。『人が 採れない』と嘆いたり、『がんの社員を 雇い続けなければいけないのか』と尋 ねたりする社長さんがいますが、私は 『がんになっても雇い続ける』を、声を 大にして言いたい。中小企業の社員に とっても、やりがいを持って働けるこ と、安心して生活できることが重要な のです」。松下社長は力を込めた。



松下社長(中央)と社員のみなさん

### 「小さいことあきらめず積み重ねた」

― 松下和正社長の受賞あいさつ ――

この賞をいただきまして、今年で20回目ということで過去の受賞者の顔ぶれを見てびっくりしました。そうそうたる先生方、医療関係の方々がずらっと並んでいて、民間企業、しかも中小企業は初めて。日本で一番たくさんの労働者が働いている中小企業こそ、がんか幸福を願ってがんばりなさい、その見本になりなさいという意味だと理解しています。

実は私どもの会社は結構昔から、がんなどの病気があっても普通のこととして働いています。ぎりぎりまで在宅で働くなど、いろんなことをしてきました。それが当たり前と思っていましたが、こうやって表彰されてみると、特にがんの場合はそうでもないらしい。これだけ治療が進歩している時代にもかかわらず、中小企業においてはがんということで(仕事を辞めざるを得ず)個人の人生も、会社としても貴重な

働き手を失ってしまっています。今 回の受賞で、うちがやっていること は世間では例外なのかもしれない なと意識するようになりました。

しかし、例外と言ってもそんな 大したことはしていません。小さ いことをあきらめずに積み重ねた もの。みなさんコストを心配します が、それほどかからずにいろんなこ とができる。受賞を機に、がんを取 り巻く環境を良い方向に持っていけ るように努力したいと思います。

### 国本気がん協会賞

### 沖縄県の肺がん治療、検診受診率の向上に尽力

石川 清司(いしかわ・きよし)71歳 国立病院機構沖縄病院名誉院長



岡山大医学部に入学した1968(昭和43)年当時、郷里の沖縄はまだ米国の統治下。パスポートを携えての進学だった。72年に本土復帰は果たしたものの極端な医師不足、医療過疎の苦境にあえぎ、代用医師制度や本土からの医師派遣でしのいでいた。卒業後6年間の予定だった臨床研修を道半ばで切り上げて77年に帰郷。肺がんの診断・治療に力を注いだ。

国立療養所沖縄病院(現・国立病院機構沖縄病院)では13年間、院長を務め、胸腔鏡下手術の導入、放射線治療施設や外来化学療法室の整備、セカンドオピニオン外来・緩和ケア病棟の開設に尽力した。県成人病検診管理指導協議会肺がん部会長として肺がん検診の精度管

理、受診率向上にも努めた。現在は沖縄本島北部、名護市の老人保健施設で施設長を務め、高齢、超高齢の悪性腫瘍事例の受け入れなどにも取り組んでいる。

### 長崎県の肺がん検診の啓発、精度管理に尽力

富田 弘志(とみた・ひろし)68歳 長崎県健康事業団医局長兼健診部長



1988年に同事業団が肺がん検診を開始するにあたり、呼吸器内科の専門医として長崎大医学部第二内科から派遣されて入職。30年以上にわたって読影システムの構築、精度管理に貢献した。県保健医療対策協議会がん対策部会の委員として県全体のがん検診の普及啓発、精度管理にも尽力してきた。

長崎県には600近い離島があり、その数は全国で最も多い。人が暮らす離島は壱岐、対 馬、五島列島などの大きな離島から人口1けたの離島まで約70あり、検診車をフェリーに 載せ、島に渡っての巡回検診が不可欠となっている。かつて県の保健所により実施されて

いた離島での肺がん検診が平成の中盤ごろから困難になった際、代わりに事業団による検診実施を提案して県との調整を進め、離島での肺がん検診体制の維持に貢献した。

### 神奈川県の禁煙推進、禁煙外来の開設支援に尽力

長谷 章(はせ・あきら)65歳 長谷内科医院(神奈川県藤沢市)院長



2003年から11年間、神奈川県の藤沢市医師会で禁煙運動推進委員長を務め、公共の場や 県内の法人タクシーの全面禁煙を働きかけて実現した。全国初となった神奈川県の公共的 施設での受動喫煙防止条例の実現にも尽力した。医家向けの禁煙指導マニュアルの作成を 多数手がけ、禁煙外来の開設支援にも力を入れている。

祖父の代からの医師一家。喫煙者だった祖父と父がどちらも58歳の時、心筋梗塞で倒れた経験から自身は28歳でたばこと縁を切り、禁煙教育へ関心を高めた。フードアナリスト2級など食関連の資格を複数持つ美食家でもあり、地元・湘南の禁煙レストランガイドブッ

クを自費出版したり、おいしい料理を出す店を訪れては禁煙化を働きかけたりするユニークな活動にも取り組んだ。学校や病院、各種団体から町内会に至るまで幅広く禁煙に関する講演を行っている。

### 北海道の子宮頸がんの検診推進、予防啓発に尽力

藤田 博正(ふじた・ひろまさ)69歳 北海道対がん協会細胞診センター前所長



今年春まで18年間にわたって同協会細胞診センター所長を務め、細胞検査士の育成や液状化細胞診の導入を進めた。子宮頸がんの原因となるHPV(ヒトパピローマウイルス)を検出するHPV-DNA検査の有用性に早くから着目し、北海道大と協力して約1万6千人分のHPV検査のデータを収集。細胞診とHPV検査の併用、検体を自己採取するHPV検査の活用といった研究を精力的に進めた。

国土の面積の約2割を占める広大な北海道。効率的な子宮頸がん検診を高い精度管理の 下で進めたいとの思いが原点にあった。全道各地へ出向いて子宮頸がんに関する講演を続

け、特に若い世代へ向けた啓発にも取り組んだ。引き続き同協会に勤務し、今後はがんの発生に関係するとされる DNAのメチル化異常について研究を深めていきたいという。

### 様々な立場の要望まとめ、県がん対策推進条例を実現

#### 群馬県がん患者団体連絡協議会



「乳がん検診を受けよう!母の日キャンペーン」に参加した群馬県がん患者団体連絡協議会のメンバー=2019年5月、群馬県前橋市

2007年に発足。群馬県内16のがん患者団体による連絡協議会として行政や医療機関へ提言するほか、がんの早期発見と早期治療を訴えるキャンペーンや交流茶話会の開催に取り組んでいる。協議会会員の中には、県ピアサポーターとして各病院のサロンに派遣され、積極的に活動している人もいる。

同県では2010年に議員発議で県がん対策推進条例が制定されたが、同協議会は患者、家族、支援者それぞれの立場からの要望書を取りまとめて陳情し、条例実現の原動力となった。2013年に始まったチャリティイベント「リレー・フォー・ライフ・ジャパン・ぐんま」の運営でも中心的な役割を果たしている。

### リレー・フォー・ライフへの継続参加で意識高める

### ブラザーチームジャパン



リレー会場で「がんサバイバートーク」を開催する ブラザーチームジャパンのメンバー=2019年9月、愛知県岡崎市

プリンターや複合機、ミシンのメーカーとして知られるブラザー工業を中心とした、ブラザーグループ従業員有志の活動。がん患者や家族を支援する世界的なチャリティイベント「リレー・フォー・ライフ」に早くから関心を持ち、海外拠点では米国で1999年から、ニュージーランドで2006年から継続的に参加している。

国内では、本社のある名古屋市に近い愛知県岡崎市で、同県初開催となった2010年から参加を続けている。多数の有志が参加する過程で、がんやがん検診についての啓発が自発的に行われるようになり、社内の健康診断受診率は97%に達してがん征圧に寄与している。



# 朝 が



松下産業の松下和正社長(右)と渡辺雅隆・朝日新聞社社長



者団体連絡協議会 大島主好会長

ブラザーチー 今井さとみ氏 ムジャパン





石川清司氏

富田弘志氏

「いつ受ける? 声かけしよう がん検診」



熊本県総合保健セン 宮﨑寿子氏

### 最が 優秀賞 の スロ ガン

日本対がん協会賞



長谷章氏(右)と垣添忠生・日本対がん協会会長

藤田博正氏

### 永年勤続表彰者 》

### ◇北海道対がん協会

◇青森県総合健診センター

石岡 敬子、太田 恵、杉田 美穂、 西田 香織、附田 明英、三橋 絵理子、 森山 千春

◇宮城県対がん協会 奥山 里恵

荒井 雅昭

◇秋田県総合保健事業団

奥山 千晴、春日 恵美

◇やまがた健康推進機構 大場 佳子、斎藤 美穂、佐藤 佳子、 堀米 麻美

◇福島県保健衛生協会

佐藤 志保

◇茨城県総合健診協会

岡野 かおり、加藤 伸江、亀代 直樹、 田澤 布美、冨田 敦也

◇栃木県保健衛生事業団

安藤 文夫、大金 満、笹木 幸枝、

### 戸村 圭佑

◇ちば県民保健予防財団

髙塚 桂子、鈴木 まりも、荒井 香織、 山本 仁美、長島 真里、西岡 香織

◇山梨県健康管理事業団

河西 清子

◇長野県健康づくり事業団 小布施 慶昭

◇石川県成人病予防センター 橋爪 麻衣子

◇三重県健康管理事業センター 生田 徹、菊永 孝子、竹岡 泰子、

本田 隆志、村崎 恵 ◇滋賀県健康づくり財団 高木 麗花

◇京都予防医学センター

近藤 建、酒井 泰彦、津田 良輔、 吉井 温美、吉村 有里

◇兵庫県健康財団

荒井 喜美、白石 紀江、中村 友紀、

西原 直美、迎 由佳里

今年度の永年勤続表彰は24団体、72人のみなさんです。(敬称略、順不同)

◇広島県地域保健医療推進機構

大胡 宏美、末石 清士、田中 哲治、 平本 恵子、松村 利伸

◇とくしま未来健康づくり機構 粟飯原 誠

◇愛媛県総合保健協会

北井 浩一朗、重木 梓

◇福岡県すこやか健康事業団 野村 涼子、松口 素行

◇佐賀県健康づくり財団

岡山 広夢、古賀 陽一、田中 秀和、 田中 涼子、橋田 智恵子、藤永 順子

◇長崎県健康事業団

白田 健二

◇熊本県総合保健センター 柳田 加奈

◇大分県地域保健支援センター 岡本 紗衣、後藤 朗、長濵 ゆかり、 平岡 健次

# 健診システム事業30年のノウハウ

あらゆる健診に対応できる TOHMAS-i 主要な機能のマスタ化、 汎用性業界No.1の 帳票作成ツールにより ランニングコストの削減

予約・問診・結果閲覧を Webで実現! TOHMAS-iと連動して いつでもどこでもスマホで 簡単に利用できるサービス

総合健康情報Webシステム

onfy



本社 〒553-0001

TEL: 06-6456-5223



東京支社 〒105-0012 大阪市福島区海老江1丁目1番31号 東京都港区芝大門2丁目5番5号 TEL: 03-6740-6001