

# 第1回がん対策部会

## 議 事 録

日 時：平成27年10月20日（火）午後6時30分開会  
場 所：WEST 19 2階 研修室A・B

## 1. 開 会

○事務局（石川地域保健担当係長） それでは、予定の時間となりましたので、ただいまから、第1回がん対策部会を開会させていただきます。

この度は、ご多忙にもかかわらず、がん対策部会の委員をお引き受けいただきまして、まことにありがとうございます。この場をお借りし、改めてお礼を申し上げます。

本日、部会の進行を務めさせていただきますのは、保健所地域保健担当係長の石川でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

恐縮ですが、着席にて進めさせていただきます。

### ◎連絡事項

○事務局（石川地域保健担当係長） それでは、お手元の会議次第に従い進行させていただきます。会議終了はおおむね20時30分ごろを予定しておりますので、よろしくお願いいたします。

なお、会議の内容は、市民へ公開することを原則としておりますので、会議録を作成の上、札幌市のホームページ上で公表したいと考えております。つきましては、会議内容を録音させていただきますので、あらかじめご了承くださいませようお願いいたします。

また、ご発言の際にはマイクをお使いいただきますよう、あわせてお願いいたします。それでは初めに、机の上の配付物の確認をさせていただきます。

委嘱状、隣にございますのが座席表、おめくりいただきまして、上から順に、会議次第、委員名簿、がん対策部会の開催スケジュールと検討内容（案）です。

資料1の札幌市のがんを取り巻く現状、資料2の札幌市における総合的ながん対策の施策の方向性案、資料3の市民・事業所向けがん対策アンケートの質問票（案）、最後に、札幌市がん検診の案内チラシでございます。

不足する資料がございましたら、お申しつけください。

なお、一部資料については、事前にお送りした資料から変更しておりますので、お手元の資料をごらんくださいますようお願い申し上げます。

### ◎挨拶

○事務局（石川地域保健担当係長） それでは、開会に当たりまして、札幌市保健福祉局保健所健康企画担当部長の川上から、一言、ご挨拶を申し上げます。

○川上健康企画担当部長 札幌市保健所健康企画担当部長の川上でございます。

本日は、第1回目のがん対策部会ということで、皆様、ご多忙にもかかわらず、全員の委員の皆様にご出席をいただいております。まことにありがとうございます。

札幌市では、皆様もご承知のとおり、健康づくり基本計画、健康さっぽろ21（第2次）の中で健康寿命の延伸を全体目標の一つに掲げまして、市民の死因の第1位であるがん対策として、札幌市がん検診の受診促進、そして、企業等と連携したがんに対する正しい知

識の普及啓発、生活習慣の改善等の啓発に努めているところでございます。

一方、国におきましては、がんの予防や早期発見のみならず、がん医療の充実、がんになっても安心して暮らせる社会の実現を目指すなど、今年に入りまして、がん対策を加速化する方針を掲げております。今後の長高齢社会を見据えまして、がんの予防や早期発見により、がんの死亡者を減らすとともに、がんになった精神的なショックや治療や再発への不安など、がん患者が抱える悩みへのケアは、札幌市としても大変重要であると考えております。

こうしたことから、札幌市におきましても総合的ながん対策を推進していくために、こうして有識者の皆様からのご意見やご検討を踏まえまして、今後の取り組みに反映していくことを目的にこの部会を設置したところでございます。

本部会は、後ほどに説明がございませけれども、今年度は、今回を含めて全部で4回の開催を予定しております。この中でのご意見やご検討内容を年度内に取りまとめた上、平成28年度にはがん対策を推進するための計画を策定する方向で、現在、準備を進めております。

委員の皆様におかれましては、本日からのご審議の中で、国や道との役割分担といったことも念頭に置いていただきながら、札幌市として取り組むべきがん対策について、さまざまな視点からご検討をいただければと考えておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

今後、限られた時間の中でスケジュールもタイトになっていくとは思いますが、審議の終了最後までご協力いただきますようお願い申し上げます。簡単ですが、開会のご挨拶をさせていただきます。

よろしく申し上げます。

## 2. 委員紹介

○事務局（石川地域保健担当係長） 続きまして、会議次第2により、委員の皆様のご紹介をさせていただきます。

お手元の委員名簿をごらんください。

この名簿順に沿いまして、ご出席されている委員の皆様のご紹介をさせていただきます。

恐れ入りますが、ご紹介をさせていただいた方は、その場でご起立いただき、一言、ご挨拶をくださいますよう、お願い申し上げます。

札幌商工会議所事務局次長・中小企業相談所所長の相澤利朗委員でございます。

○相澤委員 商工会議所の相澤でございます。

急なことだったのですけれども、私は経済界からということなものですから、専門的なことはわかりません。自分の健康のためにという視点から発言させていただければと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

○事務局（石川地域保健担当係長） 健康保険組合連合会北海道連合会常務理事の岩崎教

文委員でございます。

○岩崎委員 健保連の岩崎です。

私ども健保連北海道連合会、健保組合は、道内に本部を置く組合は14組合ありまして、加入者規模は20万人ぐらいでございます。健保組合はそれぞれ単独でいろいろなことをやっておりますので、いろいろお知らせできたらと思います。よろしく願いいたします。

○事務局（石川地域保健担当係長） 一般社団法人札幌市医師会地域保健部長の枝村正人委員でございます。

○枝村委員 札幌市医師会理事で、地域保健部長の枝村です。よろしく願いいたします。

○事務局（石川地域保健担当係長） 北星学園大学文学部心理・応用コミュニケーション学科教授の大島寿美子委員でございます。

○大島委員 北星学園大学の大島です。

今、がんのサバイバーシップについて研究しておりまして、患者団体やNPO法人を通じて患者の支援もさせていただいております。よろしく願いいたします。

○事務局（石川地域保健担当係長） 独立行政法人国立病院機構北海道がんセンター院長の近藤啓史委員でございます。

○近藤委員 都道府県がん診療連携拠点病院の部長であるとともに、北海道がんセンター院長の近藤です。

今までは北海道全体のがん対策について、道庁や北海道医師会等とお話をしてきました。今回は札幌市とお話できることを非常に楽しみにしております。よろしく願いいたします。

○事務局（石川地域保健担当係長） 札幌市中学校長会保健体育部副部長の齋藤昇一委員でございます。

○齋藤 皆さん、こんにちは。札幌市中学校長会の藻岩中学校長の齋藤でございます。

教育の現場の中から何かお役に立てることがあればと思っております。よろしく願いいたします。

○事務局（石川地域保健担当係長） 連合北海道札幌地区連合会副会長の坂本哲也委員でございます。

○坂本委員 坂本でございます。

札幌地区連合副会長ということで、私は働く者の目線からということで参加をさせていただいておりますので、よろしく願いいたします。

○事務局（石川地域保健担当係長） JR札幌病院保健管理部部長の佐藤広和委員でございます。

○事務局（石川地域保健担当係長） JR札幌病院の佐藤と申します。

今回、たばこの対策ということでお声をかけていただきました。私としては、禁煙外来を10年来やっております。それから、職場での喫煙対策にも20年近く取り組んでいるという中身でございます。

それから、来月は幸運なことに、小学校で禁煙の授業も担当させていただけることになり、協会健保との協力で経験させていただくという貴重な機会をいただきました。

今後はそうした方向で頑張りたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

○事務局（石川地域保健担当係長） 全国健康保険協会北海道支部企画総務部保健グループ統括リーダーの高橋裕二委員でございます。

○高橋委員 協会健保の高橋でございます。

協会健保は全国に3,600万人の加入者を抱える日本最大の医療保険者ということで、私は、職場では保健グループと言って、主に検診関係の業務を行っております。協会健保では、がん対策に関して特化した取り組みは行っておりませんが、医療費抑制や加入者の健康増進という観点から、今後取り組まなければならない課題ではないかと考えております。

今日の会議で得た情報等を職場に持ち帰り、今後の事業運営の役に立てればと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

○事務局（石川地域保健担当係長） 北海道大学大学院医学研究科社会医学講座公衆衛生学分野教授の玉腰暁子委員でございます。

○玉腰委員 玉腰です。

専門は疫学になりますので、人を対象とした研究をさせていただいております。よろしくお願いいたします。

○事務局（石川地域保健担当係長） 札幌市産業医協議会会長の中野洋一郎委員でございます。

○中野委員 皆さん、こんばんは。

札幌市産業医協議会と言いまして、札幌市で産業医に携わっている先生方の研修会などを企画する会ですが、その会長をしております。成人に対するがん対策についても、産業医の皆様、研修を通じての取り組みなど、これまでの経験を生かした声を少しでもここに反映できればと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

○事務局（石川地域保健担当係長） 北海道大学大学院医学研究科がん予防内科学講座消化器内科学分野特任講師の間部克裕委員でございます。

○間部委員 北大がん予防内科の間部と申します。

専門は内視鏡やヘリコバクターピロリで、具体的には胃がんや大腸がんの予防をしております。今、道内では20ぐらいの市町村で中学校のピロリ菌検査除菌事業を開始、あるいは、開始準備ということで具体的に進んでおります。

また、私の出身は山形大学ですが、山形県は検診の受診率が高い地域でありまして、その中で20年ほど活動してきましたので、その経験を生かしながらやっていきたいと思っております。

学会としては、ヘリコバクター学会、内視鏡学会、消化器がん検診学会で検診及び一次予防で活動しています。よろしくお願いいたします。

○事務局（石川地域保健担当係長） 南沢地区町内会連合会会長の山岸弘委員でございます。

○山岸委員 連町協の会長をしています山岸でございます。

名簿には南の沢と書いてあるのですけれども、10年に一度、この役が当たるということでした。

私は手遅れですけれども、14年前にがんになりました。たばこを60本ぐらい吸っていたのですが、脳梗塞になって、何とか生き延びましたが、それから、ぴったりたばこをやめると、ちょっと太り始めました。

何か参考になることがありましたら恥を忍んで言いますけれども、お役に立てればと思っております。どうぞよろしく願いいたします。

○事務局（石川地域保健担当係長） 市民公募委員の吉田裕子委員でございます。

○吉田委員 市民公募委員の吉田です。

私は、高校の保健体育を担当しておりまして、退職した後は、地域の市民の方と自分も含めて、健康活動として、日々、健康に皆さんになるために、ノルディックウォーキングや体操教室を、また、近くの介護施設で体操を教えています。

ただ、特に男性の方はなかなか参加してくれませんが、男性の方がノルディックウォーキングや体操に参加していただければと思いながら、大体は60歳で退職した方を中心に活動しております。

これから、市民の立場で健康推進のために何かできればと思って参加していきたいと思っております。よろしく願いいたします。

○事務局（石川地域保健担当係長） なお、当部会の運営については、運営補助を委託しております。事務局席の株式会社ノーザンクロスの名は、資料説明を行うなど、事務局業務の一部を担うこととなりますので、ご承知おきください。

### 3. がん対策部会の開催スケジュールと検討内容について

○事務局（石川地域保健担当係長） 続きまして、会議次第3のがん対策部会の開催スケジュールと検討内容についてでございます。

お手元の資料のがん対策部会の開催スケジュールと検討内容（案）をごらんください。

第1回目につきましては、まずは、札幌市における現状と課題についてご説明し、そして、国や北海道での計画の体系から、札幌市として特に取り組むべき課題や項目についてご検討をいただきたいと思っております。

第2回目からは、第1回目で抽出した特に取り組むべき課題や項目について個別に検討をしていき、第4回目に検討結果を取りまとめたいと考えております。

来年度以降につきましては、札幌市で、現在、策定中の中期実施計画である札幌市まちづくり戦略ビジョン・アクションプラン2015において、（仮称）がん対策推進プランを策定する予定となっております。

その策定に当たっては、この部会の中で計画素案についてご意見をいただきたいと考えており、平成28年度の夏ごろまでに、2回程度、部会を開催することを想定しております。

なお、このスケジュールは案としてお示ししているものでございます。具体的には、今後、審議を進める中で時期の変更等があるものと考えておりますので、参考としてごらんください。

これについて、皆様からご意見等がありますでしょうか。

(「なし」と発言する者あり)

○事務局(石川地域保健担当係長) ありがとうございます。

#### 4. 部会長及び副部会長の選任について

○事務局(石川地域保健担当係長) 続きまして、会議次第4の部会長及び副部会長の選任についてでございます。

部会長及び副部会長につきましては、当部会の運営に関する事項を定めております札幌市健康づくり推進協議会規則第6条第2項にて、互選により選任することとなっておりますが、いかがいたしましょうか

(「事務局一任」と発言する者あり)

○事務局(石川地域保健担当係長) ただいま、事務局一任の声がありましたので、事務局から案を述べさせていただきます。

事務局案といたしましては、札幌市健康づくり推進協議会会長の玉腰委員に部会長を、同じく、推進協議会副会長の枝村委員に副部会長をと考えておりますが、いかがでしょうか。

(「異議なし」と発言する者あり)

○事務局(石川地域保健担当係長) それでは、ご承認いただけましたので、部会長は玉腰委員に、副部会長は枝村委員にお願いすることといたしますので、よろしく願いいたします。

玉腰委員、枝村委員におかれましては、前方の部会長・副部会長席へご移動いただけますようお願いいたします。

[部会長、副部会長は、所定の席に着く]

○事務局(石川地域保健担当係長) それでは、このたびご就任いただきました部会長、副部会長からご挨拶をいただきたいと思っております。

まずは、玉腰部会長からご挨拶をお願いいたします。

○玉腰部会長 ただいまご指名をいただきました玉腰です。

初めての会で全ての委員の方々が集まったのは、とてもよかったなと思っております。ぜひ活

発な議論を進めて、札幌市のがん対策に少しでも貢献できればと思いますので、微力ですが、務めさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

○事務局（石川地域保健担当係長） 次に、枝村副部長からご挨拶をお願いいたします。

○枝村副部長 このたび、副部長に推されました枝村と言います。

札幌市医師会としましても、札幌市でがんになる人がいなくなればいいなということは理想ですが、それを追い求めながらやっていく上で皆さんのお力を借りながらできればと思います。よろしくお願いいたします。

○事務局（石川地域保健担当係長） それでは、ここから先は部長に議事の進行をお願いいたします。

## 5. 議 事

○玉腰部会長 それでは、議事を進めさせていただきます。

会議次第5の議題（1）の札幌市のがんを取り巻く現状についてです。

まず、事務局より説明をお願いいたします。

○事務局（島崎） それでは、事務局からご説明いたします。

私は、株式会社ノーザンクロスの島崎と申します。よろしくお願いいたします。

それでは、座って説明させていただきます。

横長の資料ですが、札幌市のがんを取り巻く現状をごらんいただければと思います。

16ページまではがんによる死亡者数についての統計情報をお示ししております。

まず、表紙をめくりまして、2ページをごらんいただければと思います。

こちらは、主要死因による10万人当たり粗死亡率の推移ということで、人口10万人のうち、何人がその疾病で亡くなったのか、その経年変化をお示ししております。このページでは、総数（男女計）の粗死亡率で、左から、札幌市、全国、北海道の状況をお示ししております。

こちらの図では、がん、悪性新生物により、他の疾病と比べて大変多くの方が亡くなっていること、粗死亡率が右肩上がりに札幌、全国ともに上がっていることがわかります。

ここで、札幌市、全国、北海道を比較しますと、一見、札幌市は、全国、北海道と比較して低いように見えますが、そうではないことを後ほどご説明します。

次に、3ページをごらんいただければと思います。

こちらは、同じく主要死因による10万人当たり粗死亡率の推移です。2ページは総数（男女計）でしたが、こちらは、男性と女性を別々にお示ししております。

男性と女性を見る場合に注意していただきたいのですが、縦軸の目盛りが異なっております。男性は最大値が500、女性は300になっております。これは後ほどご説明する各部位別がんでも、ここでお示ししております主要疾病でも男性の死亡数が女性と比較して多くなっておりますので、女性の目盛りの最大値は小さくなっております。

次に、4ページをごらんいただければと思います。

2の部位別がんによる10万人当たり粗死亡率の推移(1)、総数(男女計)です。

特に死亡数が多い5つの部位別がんと女性特有の乳房、子宮のがんの粗死亡率の経年変化をあらわしております。

札幌市では、気管支及び肺がんでの死亡数がほかと比べて大幅に多く、大腸、胃、膵、肝及び肝内胆管、乳房、子宮という順番になっております。

次に、5ページでは男女別でお示ししております。

ここで注目すべきは、女性の札幌市で、気管、気管支及び肺がんの粗死亡率が他のがんを上回って推移しているということです。全国を見ますと、肺は大腸に次いでずっと2番目で推移しておりまして、北海道全体でも1位、2位を競っている状況ですが、札幌市の女性では肺がんで亡くなる人が最も多くなっております。

次に、6ページをごらんいただければと思います。

3の全がんによる75歳未満年齢調整死亡率の推移です。

まず、用語の説明ですが、年齢調整死亡率というのは、年齢構成が違う地域、例えば、高齢者が大変多い地域と少ない地域は単純に比較することができません。それを地域間で比較できるよう、年齢構成を全く同じくし、再計算したものがこちらになります。

それに75歳未満とついておりますが、高齢になるほどがんに罹患する率がふえてきますので、がんについては74歳までの死亡率で見ましようということになっております。そこで、75歳未満年齢調整死亡率となっております。

ここでは、一つの図の中で総数と男性と女性をお示ししております。先ほどの2ページの単純な10万人当たり粗死亡率では、札幌市のがん、悪性新生物での死亡率は、全国と同じで、北海道より大幅に低いということがありました。そこからは安心できそうなのですが、6ページをごらんいただくと、年齢調整をすると、死亡率では、札幌市は総数、男性、女性とも全国を上回って悪く、北海道全体と変わらない値となっております。

粗死亡率では良いのに、年齢調整死亡率では悪くなっているというのは、人口の年齢構成に影響を受けていると思われまます。札幌市は、全国や北海道と比較しまして、高齢化率が低い、すなわち、がんにかかる可能性が高い高齢者の割合が小さいので、こういった現象が起こっていると思われまます。

下の7ページは、部位別がんによる75歳未満年齢調整死亡率の推移(1)で、総数(男女計)をお示ししております。

事前にお送りした資料には膵がんが入っておりませんでしたので、本日の資料には追加しております。

めぐりまして、8ページをごらんいただければと思います。

こちらは、男女別でお示ししております。こちら、先ほどご説明したように、札幌市の女性について、肺がんが全国と比べてとても高く推移しています。全国では横ばいになっているのですが、札幌市では上昇傾向を示しているのではないかとということが注目されます。

次に、9ページをごらんいただければと思います。

これまでは推移をご説明していたのですが、こちらは平成25年単年における年齢5歳階級別、全がんによる10万人当たり粗死亡率をお示ししております。端的に申し上げますと、年齢階級ごとにどの程度の方ががんでなくなっているかを示されております。

ここからは、一つの図の中で、札幌市と北海道と全国の線が入っております。3つの図がございますが、一番左が男女計、真ん中が男性、右が女性となります。

50代くらいからがんで亡くなる方がふえ始めますが、男女計、男性、女性いずれも、札幌市は北海道と同程度で、全国を大きく上回っている状況です。

それから、10ページから12ページは、各部位別がんによる10万人当たり粗死亡率であり、それぞれについてお示ししております。それぞれを細かくは申し上げませんが、いずれのがんについても札幌市で、がんで亡くなる方の率は、50代以降は全国を上回っているという状況です。

ご注意くださいのは、部位別がんごとに縦軸の目盛りが変わっておりますので、これは単純にそれぞれの図を見てどうなっているということは比較できませんので、ご注意くださいいただければと思います。

次に、13ページをごらんください。

こちらは、平成17年から25年について、7の全がん、部位別がんによる75歳未満年齢調整死亡率の平均変化率をお示ししております。年当たりの変化率となります。平成17年から25年の8年間で、がん年齢調整死亡率が平均で何%低下したかを示しております。

国の計画では、10年間で20%減少と全がんについては掲げておりますので、年平均2%の低下が目標となっておりますが、ごらんいただけますとおり、札幌市、全国、北海道のいずれについても目標には達していない状況です。

それから、13ページの総数では、子宮がん以外で死亡する方が減る率について、全国よりも札幌は緩やかで、特に、大腸、膵、肺、乳房のがんでは増えていっていることがわかります。

次に、14ページをごらんください。

こちらは、男女別でお示ししております。

男性の膵がん、女性の子宮がん以外で全国よりも減少率が悪くなっている状況です。特に女性の大腸と肺で、全国では横ばいから減少しているのですが、逆に札幌市はふえています。それから、男女とも胃がんの減少率が全国よりも大幅に低いことがわかるかと思えます。

次に、15ページの下の図をごらんいただければと思います。

こちらは、8の全がん、部位別がんの死亡者数に占める75歳未満の割合で、15ページには総数、次の16ページには男女別をお示ししております。

16ページをごらんいただければと思います。

ここで注目すべきは、16ページの女性の乳房と子宮がんの状況です。札幌市だけの現象ではありませんが、乳房、子宮のがんで若い方が亡くなる率が高くなっていることがわかります。

私からのご説明は、以上です。

○事務局（下瀬健康推進係長） これから説明する者がかわります。

札幌市保健所健康企画課の下瀬と申します。どうぞよろしく願いいたします。

座ってご説明させていただきます。

17ページをごらんいただければと思います。

縦になっております、数字も大変小さく見にくいものでございます。こちらは厚生労働省にて国民生活基礎調査という統計調査を実施しておりまして、3年に1度調査しております各がん検診の受診率でございます。全国、北海道とあり、3段目に札幌市がありまして、サンプル数はおよそ3,000人ですが、平成22年から25年にかけて、乳がん検診を除いて受診率が上昇しております。

19ページをお開きください。

皆様のお手元にお配りさせていただきました札幌市がん検診のご案内というパンフレットがあると思いますが、札幌市がん検診の受診率を各市で実施しているがん検診の受診率を政令指定都市や東京都区分ごとにお示ししているものです。

このがん検診は職場等ではがん検診を受ける機会がない方を対象にした検診の制度になっておりまして、胃がん、肺がん、大腸がん、裏面に移りますと、子宮がん、乳がん、受診率の推移を掲載しております。

札幌市の特徴としましては、裏面の女性特有のがん検診の受診率が高い傾向にございまして、特に子宮がん検診は指定都市中トップクラスの受診率となっております。

21ページをごらんください。

こちらの表につきましては、がん検診の精度管理をあらわす指標を他の政令市と比較しているものでございます。

札幌市では、特に、がん検診を受け、要精密検査となった方のうち、実際に精密検査を受けている方の割合を示します精検受診率が他の指定都市と比較して低い傾向にあります。胃がん検診、大腸がん検診、裏の22ページの肺がん検診、子宮がん、乳がんとありますが、いずれも左端にある精検受診率が余り高くないという結果が出ております。

続きまして、25ページをお開きください。

政令指定都市の成人の喫煙率の状況をお示ししたものでございます。こちらでも厚生労働省の統計調査で、国民生活基礎調査という3年に1度実施している調査での喫煙率をお示ししたものでございます。平成25年度における札幌市の成人の喫煙率は、指定都市の中で一番悪く、男性でも19位となっております。

続きまして、27ページ以降をごらんいただければと思います。

以降、国立がん研究センター・がん対策情報センターがお示しをしているがんの罹患率

スクを低減させる5つの健康習慣である禁煙、節酒、食生活、運動、適正体重につきまして、札幌市でこれまで調査をした現状を経年的にお示ししたものでございます。

27ページには喫煙率の状況、28ページには多量飲酒者の割合の経年の結果、29ページには市民の食生活の現状、野菜の1日当たりの平均摂取量や果物1日当たりの摂取量といった数値をお伝えしています。続きまして、30ページでは運動習慣のある人の割合、31ページでは適正な体重についてお示しをしております。

この5つの健康習慣の経年状況としましては、おおむね改善傾向を示しております。続きまして、33ページをごらんいただければと思います。

こちらは、北海道のがん診療連携拠点病院の設置状況をお示ししたものでございます。がん診療連携拠点病院とは、全国どこに住んでいても質の高いがん医療が受けられるよう、都道府県の推薦をもとに厚生労働大臣が指定した病院です。専門的ながん医療の提供、がん診療の連携協力体制の整備及び患者への相談支援や情報提供などの役割を担っております。

札幌市には8つのがん診療連携拠点病院があるほか、在宅におけるがん医療や緩和ケア、相談支援など一層の充実を目指し、北海道が独自に指定する北海道がん診療連携指定病院が6つあります。

続きまして、35ページをごらんください。

こちらは、小児がんの現状をあらわしているものでございます。

札幌市では、子どもの慢性疾患のうち、小児がんなど、費用が高額な治療を長期間にわたり継続しなければならない疾病につきましては、医療費の自己負担分を助成しておりますが、その事業の中でがん罹患している方に医療費を助成している実人員を示しております。人数としましては、それほど大きく変化はない現状でございます。

なお、当該事業にて助成しているがんのうち、急性リンパ性の白血病が50件程度、神経芽腫が20件程度という現状になっております。

議題(1)の札幌市のがんを取り巻く現状につきましては以上でございます。

○玉腰部会長 どうもありがとうございました。

いろいろな観点からの状況を見せいただきましたけれども、この件に関しまして、委員の皆様からご質問やご意見などがあればお願いしたいと思います。

○大島委員 死亡率のところの子宮がんは、子宮頸がんとうつがんと両方が含まれていると考えていいのでしょうか。それから、子宮がん検診の子宮がんは、子宮頸がんのみということでよろしいのでしょうか。

確認ですが、教えていただければありがたいです。

○事務局(島崎) まず、死亡率ですが、簡単分類で出てきた数値を使っておりまして、そちらが含まれるかどうかは、この場ではわかりません。

○間部委員 死亡率は、部位別なので、含まれています。全て統計は分母に当てているので、両方含まれていると思います。

○事務局（下瀬健康推進係長） 頸部も体部も入っている数字でございます。受診率につきましては、頸がんと体部のものも含まれております。

○玉腰部会長 ただ、通常に市町村で行える子宮がん検診は頸がんが対象ですので、恐らく子宮頸がんを対象にしたものになっていると思われれます。その中に、ふだんは頸がんの検診を受けられる方が追加で体がんを受けているのではないかと思います。

○事務局（下瀬健康推進係長） 医師の判断により体部も検診するような仕組みになっております。

○玉腰部会長 ですから、検診のほうでは体がんに入っていない方もいるということですね。

ほかはいかがでしょうか。

○高橋委員 資料の25ページの成人の喫煙率の国民生活基礎調査は、サンプルは3,000ですね。これを見ると、札幌市の喫煙率は平成22年から25年で若干上がっているのですけれども、めくっていただいて27ページを見ると、とっている年度は違うのですけれども、減少傾向にあるのです。

これは、どちらが実態により即しているのか、お聞きしたいです。

○事務局（下瀬健康推進係長） 国民生活基礎調査は、国の統計調査であり、無作為抽出で地区を選ばれて調査しているものですが、27ページでお示ししておりますのは、健康さぼろの計画の中で市民の5,000名の方に意識を調査しているものでございます。調査年次は違うのですが、結構ばらついた結果になっているなど考えております。

国民生活基礎調査でこの数値をとっていたことを知ったのが最近だったものですから、大分違うことにはこちらとしてもかなり驚いているところで、どちらがどちらというのは判断が付きにくいです。どちらも減れば間違いなくいいのだと思いますが、現時点ではいろいろな調査の方法の中で出た結果として捉えているところでございます。

○間部委員 札幌市民の調査は、対面式ではなく、自記式のアンケート調査ですか。

○事務局（下瀬健康推進係長） 対面ではなく、自記式です。

○玉腰部会長 病院で診療されている先生方、あるいは、企業でごらんになっていて、実感として、委員の方々はいかがですか。喫煙率は減っていますか。

○近藤委員 昨年は国民何とかというもので、それは2年ぐらい増えているのが全国では問題ありません。先進国では全て下がっているけれども、日本では数年の間にたばこの喫煙率が上がっていることが一番問題です。

○玉腰部会長 実際に委員の方たちが接していらっしゃる中でどんな感じですか。

佐藤委員は禁煙外来をされていますね。

○佐藤委員 JTも調査していますけれども、その調査では年々減っている傾向にあると思います。それから、たくさんの職場を知っているわけではないですが、全体的に減っている傾向にはあります。ただ、札幌市限定の調査に私は関わったことがないので、数字は存じ上げません。

○間部委員 国民生活基礎調査はあくまでアンケートですけれども、30.5%から21.6%と、経年的に減ってはいるのです。ただ、北海道は、38%から27.6%であり、喫煙率は一貫して1位で高いです。他府県と比べると、特に女性は高いかなという実感があります。病院でも吸っている人が結構います。

○玉腰部会長 吸っていないことが前提だとは思いますが、子どもたちはどうですか。

○齋藤委員 中学校の現場は、それこそ10年前や20年前ぐらいでしょうか、私がまだ若いころは、トイレに行くと吸殻が落ちていて、それに伴う生徒指導という事案が結構多かったですけれども、最近はほとんど見られないです。

公共施設はもちろんそうですけれども、学校の中でも校地内全面禁煙で、教職員も吸う場所がないということでもありますので、先生たちの喫煙者も大変少なくなっているという実態がございます。

○玉腰部会長 ありがとうございます。

喫煙について、ほかに何かありますか。

○枝村副部長 喫煙の目標値が27ページで20.5%を10.0%にするということですが、この目標値は切りがいい数字を選んだのですか。

○事務局（下瀬健康推進係長） 国の健康日本21という計画があるのですけれども、たばこを吸っている方が禁煙を望み、全員が禁煙を達成した場合の目標数値があるのですけれども、その数値の考え方になぞって計算していくと、ちょうど10%だったということです。

○枝村副部長 一度説明しに来ていただいたときにもお話ししたのだけれども、保健所内ではどうなのでしょう。

○事務局（下瀬健康推進係長） もちろん禁煙です。

○近藤委員 もう一回蒸し返すようですけれども、日経が今年の7月31日のJTとの報告が出しているのです。喫煙率が20年ぶりに上昇したということで、全国のたばこ喫煙者率調査でたばこを吸う成人の割合が前年を0.2ポイント上回る19.9%になったと発表しております。ただ、国内のたばこの販売本数は減っています。たしか、70歳以上のたばこの喫煙率がすごく下がっているのです。ということは、若い人たちのたばこの喫煙率はふえているということです。

ですから、全がん協等では喫煙率がここ数年で上がっていることが非常に問題になっています。それだけはつけ加えておきます。

○玉腰部会長 ありがとうございます。

ずっと減っていたものが、0.2ポイントですから、わずかだけれども、減少傾向に歯どめがかかってしまったということかと思えます。

今、話がありましたように、北海道や札幌は喫煙率が高いために、先ほどまで見せていただいたがんの死亡の状況など、それに関連したがんの死亡率が全国に比べると高いのか

など感じながら見せていただきました。

委員の方からほかに何かお気づきの点やもうちょっとこういうところがあったほうがということがあればぜひサジェスチョンをいただければと思います。

○枝村副部長 先ほど、がんの部位別の資料をいっぱい見せていただいたのですけれども、まとめるとどう考えたらいいのですか。札幌市はがんが多く、減少率が低いなど、細かく言われるとよくわからないので、大ざっぱに教えてもらえたらと思います。

○事務局（島崎） 私は、こういうことが専門ではないので、どういう理由でというのはわからないのですが、正直、全国より多いことについては個人的には何でだろうと思っております。

ですから、端的に申し上げると、いずれのがんについても、例年別のグラフを見ると、全国よりは上回っているという状況が出ております。今回でいえば、胃がん、大腸がん、肺がんの死亡者数が多いので、個人的には、この辺の対策をすることが必要ではないかと思いつつながらグラフをつくっておりました。

○玉腰部会長 恐らく、今回示していただいたようながんについては、北海道と比べると、人口の分布などの条件が違いますが、全国と比べて高いということがあるのかと思います。その背景にあるであろう喫煙率が高い、あるいは、野菜の摂取量が低い、肥満者が多いといった、ある意味納得できるベースの情報があり、しかも、予防するための健診受診率は余り高くないということです。一言ではないですが、まとめると余りよくないという実態から、これから私たちにどういう提案ができるかということかと思っております。

ほかにはいかがでしょうか。

○齋藤委員 35ページの小児がんについてです。

私自身、前任の中学校において、急性リンパ性白血病により中学3年生の女の子が尊い命を失ってしまうという痛ましい事案に遭遇いたしました。

ここの受けとめ方として、札幌市における給付の認定の割合に基づいて実態を捉えようとしているのかなど見せていただきましたが、これは減っているというような見方でいいのか、それとも、全体に対して給付に伴うがんの割合がこういう数値であるとするのか、一体どう受けとめたらいいのかがわかりづらいところがあったものですから、小児がんについて教えていただければと思います。よろしく願いいたします。

○事務局（下瀬健康推進係長） あくまで、今回は現状をお示しできればと考えているところですので、経年で見てもそれほど大きく変化はないということでございます。

例えば、政令市ではどうなのかというのは確かにいろいろ出てくると思いますが、一旦、現状をお伝えしていければと考え、対応してございます。

○玉腰部会長 この情報はほかの市あるいは全国の値と一緒に示していただくことは可能ですか。

○事務局（下瀬健康推進係長） 小児慢性の疾病の医療助成は全国でも同じ制度でございますので、少しお時間をいただければ、傾向については2回目以降でお伝えできるように

と考えています。

○玉腰部会長 よろしく申し上げます。

○間部委員 がんリスクに影響を与える生活習慣を示していただいたのですが、非常に重要なことは、日本の場合、がんの4分の1は感染症だということです。

私が知っている限りですと、北海道ではB型肝炎の感染率が非常に高い、ピロリ菌の感染や胃がんは西低東高ということで、日本海側の地域や北海道では非常に高いところです。これについてのデータはなかなかないかもしれませんが、特にC型肝炎やB型肝炎の感染率のデータなんかはある程度あるのではないかと考えています。そういうことをわかる範囲で入れていただいたほうがいいかと思えます。これは対策をしやすいがんではあると思えます。

○事務局（下瀬健康推進係長） その辺の数字があるかどうか、札幌市分で抜き出せるかどうかですね。

○山岸委員 胃に関して、ピロリ菌は一度殺すと、かなりもつのです。私も殺していますし、息子も殺しています。薬を飲むと、1週間で消えるのです。私も息子も、毎年、胃のカメラを飲んでいるのですけれども、本当にきれいなのです。がんのもととは割と食生活にあるのかなと思えます。

私は、昔から野菜とか果物とかを余り食べておらず、しょっぱいものや塩分が多いものが好きだったのです。だから、そういう意味では、食生活が要因としてかなり占めているのかなと思えます。

○玉腰部会長 ありがとうございます。

先ほどの感染の話は、胃と肝臓と子宮ですかね。子宮は難しいかもしれないですね。HPVの感染率は、都道府県別にはないでしょうね。特別な研究の中で対象が北海道や札幌だというものはあるかもしれませんが、それぐらいですね。

○事務局（下瀬健康推進係長） 確認してみたいと思います。

○玉腰部会長 よろしく願いいたします。

ほかはよろしいでしょうか。

（「なし」と発言する者あり）

○玉腰部会長 ありがとうございます。

そういたしましたら、次の議題に移りたいと思います。

（2）札幌市における総合的ながん対策の施策の方向性案について、事務局より説明をお願いいたします。

○事務局（下瀬健康推進係長） お手元の資料右上の資料2で札幌市における総合的ながん対策の施策の方向性案という資料をごらんください。

こちらの資料は、国のがん対策計画の体系をもとに、北海道の計画や札幌市における総合的ながん対策の施策の方向性案を事務局がまとめたものでございます。

札幌市における総合的ながん対策として検討すべき内容としましては、今お話もいろいろ

ろと出ていましたが、生活習慣や感染症によるがんの予防から、早期発見・早期治療につながるがん検診、がんにかかった際の医療、治療中、治療後の生活支援と、多岐にわたります。

そこで、まずは、既に策定されている国や北海道のがん対策の計画から全体像をご確認いただくため、1ページの左に国、右に北海道の計画の体系をお示ししております。

ごらんいただけるとおわかりいただけると思いますが、基本方針や全体目標など、国と北海道の計画につきまちはおおむね項目も共通しております。

国計画の全体目標をごらんください。

国は、がん対策計画の目標としましまして、がんによる死亡者の減少、全てのがん患者とその家族の苦痛の軽減と療養生活の質の維持向上、がんになっても安心して暮らせる社会の構築の3点を掲げております。

国の計画の網掛けになっている分野別施策をごらんください。

ここでは、全体目標を達成するために国が必要と位置づける9つの分野に分けた具体的な施策項目が記されているものでございます。

本日の議題では、この9つの分野別施策ごとに札幌市における総合的ながん対策として施策の方向性案に体系づける項目について検討していきたいと考えております。

なお、北海道計画の中で濃い網掛けがありますけれども、これは国計画にはない独自の体系と判断をして網掛けで記載しているものでございます。

2ページをごらんください。

2ページ以降は国の9つの分野別施策に沿って国が位置づける具体的な施策の表を左側にお示ししております。表の真ん中には、その施策が北海道計画に位置づけられているかをあらわしております。

また、札幌市の施策の方向性案の欄には、今後、札幌市の総合的ながん対策施策の方向性の中に体系づけることの要否を事務局として考えた案をお示ししております。この案の考え方を表の右側に示しているものでございます。

ここに示す表につきましては、あくまで今回は事務局でこの部会のたたき台の案として置いたものでございまして、議題（1）でもご説明した札幌市の現状などから、国や北海道の計画以外の視点も考えられますので、これにつきましては積極的にご意見をいただきたいと考えております。

個別の具体的な取り組みにつきましては、本日の審議をもとに札幌市の施策の方向性案に体系づける項目を設定した上で、次回以降のがん対策部会の中で設定した項目ごとに審議をしていきたいと考えております。

札幌市のがん対策の取り組みを実効力のあるものとするため、札幌市の施策の方向性案に体系づける項目は、札幌市が主体的に取り組むもの、または、札幌市が直接的に関係機関等と連携して取り組むことができるものといいたしたいと考えております。

それでは、具体的に事務局として施策の方向性案に体系づけることとしている項目のう

ち、主なものについてご説明をさせていただきます。

飛びまして、4ページをごらんください。

国の分野別施策（1）がん医療の構成の一つであります上段ウのがんと診断されたときからの緩和ケアの推進については、特にがん患者の在宅医療における緩和ケアについて施策の方向性案に体系づけていきたいと考えております。

飛びますが、6ページをごらんください。

6ページの（2）がんに関する相談支援と情報提供につきましては、がん患者、がんの経験者によるピア・サポートも含めまして、施策の方向性案に体系づけていきたいと考えております。

飛びますが、7ページをごらんください。

（4）がんの予防につきましては、喫煙、感染によるがん、生活習慣による予防について、具体的な対策案を委員の皆様にご検討いただいたものを施策の方向性案に体系づけていきたいと考えております。

1枚おめくりいただいて、8ページをごらんください。

（5）がんの早期発見でございます。これまで札幌市が取り組んできましたがん検診のさらなる推進としまして、企業等の職域がん検診の実態調査や連携を視野に入れまして、施策の方向性案に体系づけて取り組んでいきたいと考えております。

めくっていただいて、10ページをごらんください。

（8）がんの教育・普及啓発につきましても、これまで取り組んできましたがんに関する正しい知識の普及啓発を継続し、施策の方向性案に体系づけていきたいと考えております。

右側の（9）がん患者の就労を含めた社会的な問題につきましては、今後、高齢化が進行することでがん罹患者も増加すると見込まれることから、がん患者の就労も含めた社会的な問題に取り組むことは重要と考え、実施方法につきましても委員の皆様のご意見をいただきながら検討し、施策の方向性案に体系づけてまいりたいと考えております。

国の9つの分野別の施策についての方向性案は、以上となります。

最後に、一番後ろの12ページをごらんください。

こちらの表は、北海道の計画において独自に体系づけられている施策となっております。上の女性特有のがんに関する理解の促進と検診受診の促進につきましては、札幌市においても重点課題として位置づけたいと考えております。

次に、事務局として施策の方向性案には体系づけないと整理した分野別施策のうち、主なものについてご説明をさせていただきます。

2ページと3ページをごらんいただければと思います。

国の分野別施策（1）がん医療の構成のアの放射線療法・化学療法・手術療法、3ページの下のイの医療従事者の育成につきましては、国が全体の中で実施する施策となります。札幌市では拠点病院が多数あることから、事務局としては施策の方向性案には盛り込まな

いという整理をしているものでございます。

続きまして、5ページをごらんください。

右上のオの医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取り組みにつきましても、先ほどと同様に国全体として施策として検討して取り組むべきことと考えますので、事務局としては施策の方向性案には体系づけないと考えております。

続きまして、6ページをお開きいただければと思います。

下の(3)のがん登録につきましては、がん登録推進法が制定されているところではありますが、市が具体的に取り組む内容はまだ不明でありますので、事務局としましては施策の方向性案には体系づけないとしております。

飛び飛びになりますが、9ページをごらんください。

(6) がん研究につきましても、国全体の施策として実施する内容であると考え、事務局としては施策の方向性案には体系づけないとしております。

最後に、12ページをごらんいただければと思います。

北海道の計画において独自に体系づけられている施策のうち、先ほどの女性特有のがんに関する理解の促進と検診受診の促進以外の下の3つの項目につきましては、がんの教育・普及啓発などの中で取り組むこととして、施策の方向性案の中には体系づけないとしております。

飛び飛びになってわかりにくいご説明であったかもしれませんが、議題(2)の札幌市における総合的ながん対策の施策の方向性案についてのご説明は、以上でございます。

○玉腰部会長 ありがとうございます。

今ご説明いただきましたが、国の計画に沿って並べていただき、その中で札幌市として積極的、直接的に取り組む項目に入りたいものがこの主の施策方向性案のところに丸印がついているものだということかと思えます。

この件につきまして、委員の方からお気づきの点などがあれば、ぜひご意見をいただきたいと思えます。

○間部委員 間部です。

札幌市としてやらないというふうに最後に説明された9ページの(6)のがん研究のところから4つ目のところです。

例えば、がんの予防方法の確立に向けて、公衆衛生研究等の体制整備、疫学研究の推進をするとともにと書いてあります。この言葉そのものというわけではないのですが、がん検診の受診率を上げるとか、喫煙率を下げるとか、あるいは、肝炎の感染率を見て対策をとるとか、いろいろな介入なりなんりの対策をすれば、結局、その結果を見ていかなければならないということになるので、対策とセットになる可能性があると思うのです。

要するに、何か対策をしたとき、相手はがんですから、すぐに結果が出るものではありませんので、いきなりここでやらないとする必要もないかなと思えます。

例えば、がん検診は、受診率が全くわからないわけですね。先ほど示された住民検診は分母から職域は抜いていますけれども、分子には職域が入っていますし、国民生活基礎調査は全くのアンケートですので、実際にそれを集計することすら、国や道のレベルでは実践できていないのです。そう考えると、より細やかにできる市町村のほうがそういったデータもとりにやすいということもあると思います。

具体的に難しい点はたくさんあると思うのですが、除く必要はないかな、目標にあってもいいかなと思いました。

○事務局（下瀬健康推進係長） 確かに、市町村独自で分析できる選択肢があるかもしれませんが、これについてはご意見をいただき、検討してまいりたいと思います。

○玉腰部会長 今回いろいろ検討した結果、何らかのアクションを起こし、どう変化したかを把握するという提案は非常に重要だろうと思いますので、よろしく願いいたします。

ほかにいかがでしょうか。

○枝村副会長 ここでご説明していただいたとおり、がんが見つかってしまえば、近藤委員のところに行かれたり、治療法などがあると思いますが、その前の予防と早期発見がこの場では一番大事なことなのかなと思います。

札幌市として、力を集中させるということから言えば、こういうふうに取り組まないところが少しあるのはもういいのだろうなというのは見て思いました。とにかく、早期発見、受診に行ってくださいこと、予防できるような生活を続けるということにこの会は主を置いてもいいのかなと聞いていました。

○玉腰部会長 ありがとうございます。

ほかはいかがでしょうか。

近藤委員、何かお気づきの点があれば、お願いいたします。

○近藤委員 私自身、今のお考えにすごく賛成です。また、間部委員の考え方にも賛成です。

やはり、感染対策をきちんとやるということですが、その前に喫煙ですね。これは条例かなんかでも本当にやめるのだというぐらいのことをやらなければいけないと思います。そして、感染については、大きく言うと3つです。ピロリ菌と肝炎ウイルスと子宮のウイルスです。

僕は、検診には踏み込んでいないのですが、全国の院内がん登録のデータで、例えば、階級別で、5歳おきに年齢を区切っていくと、肺がんなら70歳代に多く、山型になるのです。そして、今度はがん検診ですが、検診というのは職場健診も含めたものでどの程度そのがんが見つかったかという統計があるのです。そうすると、肺がんなんかは、70歳ぐらいにピークがあるとすると、検診で見つかった数は年をとるにつれてどんどん下がってくるのです。要するに、症状が出てから見つかるので、その辺のところをもう少し勉強して、全国ではやっていませんけれども、患者さんが一番多く出る層に検診をするぐらいまで一歩踏み込んだようなことはやるべきではないかと思っています。

とにかく、がんの予防と早期発見が一番なのです。治療に関しては、それぞれの病院、あるいは、全国で研究もやっていますので、それはそちらにやや任せて、疫学的なことをきちんとやったほうがいいのではないかと考えています。

○間部委員 近藤委員、ありがとうございます。

先ほど言い忘れてしまいましたけれども、胃がん検診のガイドラインが変わりまして、今度は内視鏡が認められたのです。しかし、実際に札幌市医師会からも聞かれていますけれども、多くの市町村でどうやったらいいかという案ができていないのです。今、内視鏡学会のデータベース構想にくっつけてモデル地区を選定し、室蘭市と山形市でやる予定にしているのですけれども、医師会が核になって、各クリニックのデータを集め、しっかりとその検診データを行政等に提供していくということと質の管理をしていこうとしております。

それから、その次の段階では大腸がんで、アメリカが減っているのは内視鏡をやっているからだということもあって、便潜血の有効利用と内視鏡です。近藤委員が言われたように、50歳ぐらいで大腸内視鏡をやると、大腸がんなんかはがくっと減るのですが、そういうことがわかっているがんがたくさん出てきているのです。そういう対策は、国レベルや学会レベルではかなり出てきていますので、札幌市として、突っ込んでそこをやるのも一つの手かなと思います。

特に、胃のがん検診に関しては、レントゲンでやれているところはいいのですけれども、受けていない人も多数いますし、室蘭でお話ししたときには、検診として名目ではないのですが、医療として受けている人がかなり多数いて、実際には内視鏡検診も可能という試算も出たのです。ところが、室蘭市のがん検診受診率は2%というデータしか出ていないものですから、そういうところがデータの乖離につながっているので、こういうところでそのあたりをしっかりとするのも手かなと思います。

○玉腰部会長 そのほかにいかがでしょうか。

○吉田委員 1ページの分野別の主な取り組みの一番下のその他がん対策の推進に必要な事項のところのがん教育の次に道民運動と書いてあるのですが、私はわからないので、説明していただきたいと思います。

○事務局（下瀬健康推進係長） 道の計画の40ページにありまして、道は、道民ががんに関する知識と理解を深め、一丸となってがんの撲滅に取り組むため、がん征圧月間やがん予防道民大会などを通じて、がんの予防や早期発見などの普及啓発を行い、道民がみずから積極的に行動するよう、行政機関を初め、医療機関やがん患者団体などが連携して意識の向上に取り組みますというものです。

ですから、道民が一体となってがんの撲滅に取り組めますよという意思表示をしている項目です。

○吉田委員 わかりました。

それでは、具体的にこれとこれというふうに決まっているわけではないですね。

○事務局（下瀬健康推進係長） 具体の取り組みというよりは、がんの予防や早期発見に取り組むぞというようなことを記述しているものです。

○吉田委員 わかりました。

もう一つ、上の重点課題のところには本道特有の課題への対応とありますね。この中には書いていないのですけれども、私の周辺の方々を見ておきますと、先ほど、肥満や食事の話が出ていたのですが、この前、糖尿病のお話をお医者さんから聞いたとき、北海道の場合は、夏にせっかく運動して体重が減っているのに、冬は雪が降った中で外になかなか出ないためにまた戻っています、何とか予防しましょうということがあったのです。

北海道特有の冬の環境というのは、私は専門ではないのでわからないのですけれども、がんの予防にはどんな影響があるのか、ないのか、そういうところをお医者さんの立場から教えていただければと思います。

○事務局（下瀬健康推進係長） まず、委員の方たちからお願いいたします。

○間部委員 例えば、大腸がんの予防は、運動が有効ということが出ておりますけれども、確かに、糖尿も同じように、やはり、冬期間のデメリットはあります。逆に、沖縄では夏は外をととても歩けませんけれども、その分、夏は過ごしやすいということはあるかもしれません。そういう季節性はあると思います。

ここは札幌市ですが、全面は北海道になっておまして、道全体で見ればかなり厳しい状況にあります。ただ、札幌市に限って言えば、非常に恵まれた環境にあるのだと思いますので、その点は別かなと思います。

○近藤委員 今、僕は北海道教育委員会とがんの教育についてやっているのですけれども、2年後に指導要領に中学校と高校は載りますね。ということは、がん対策として、2年後から中学生や高校生に対してがん教育をやるということでやっているのですけれども、取り組みがちょっと遅いのではないかと考えています。ですから、札幌市は、がん教育について、早い時期から手を出したほうがいいのではないかと考えています。

例えば、誰がそれを教育するのかということがあって、一応、保健体育の中でやることになっています。そこで、保健体育の先生方を集めて、がんとは何かをお話し合いする、あるいは、どういうスライドをつくっていくかなど、そういうことを積極的にやらないとならないと思います。北海道教育委員会の動きを見てみると、非常に遅く、要するに、学習指導要領が出たらやろうかなという面も若干見えるのです。

ほかの都道府県、鹿児島あたりでは、今、教育の人たちも一般の人たちも含めて、自分たちでつくっていつているのです。そういうようなものを札幌でもぜひやっていただきたいと思っています。

2つの効果がありまして、一つは小学校も含めてやると、お父さんやお母さんに、授業でこういうことを聞いた、たばこを吸うと肺がんになるのだよ、お酒を飲むとこうだよという話をすることができるのです。そうすると、親もその話を聞いて、健診に行こうとかたばこをやめようとなるのです。このように、親への検診の勧奨やたばこをやめること

の啓発などのがん対策ができます。

また、子どもたちはその年から聞いているので、自分たちがそういう行いをしなくなるのです。札幌のがん振興財団をやっている小林先生がスリランカに行って、噛みタバコを子どもたちにやめさせたおかげで口の中にできるがんが非常に減ったのです。

そういう意味では、子どもへの教育は非常に大事なのです。この時期に札幌市ががん対策に立ち上がるのだったら、札幌市の子どもたちにそういう教育をできるような仕組みをつくってあげたらいいのではないかと思います。

提案しますので、よろしく願いいたします。

○玉腰部会長 ありがとうございます。

そのほかにいかがでしょうか。

○岩崎委員 がん検診の受診率向上施策についてです。

私どもでは、被保険者につきましては事業所の検診枠の中でがん検診も実施するところが多いので、受診率はすごく高いのです。しかし、被扶養者に対しましては、直接、健保組合等から呼びかけるのですけれども、受診率がなかなか上がってこず、本当に低い数字なのです。ですから、札幌市として受診率の向上施策に取り組むに当たっては、そこら辺を本当に考えていかなければなかなか上がってこないかなというふうに感じます。

○玉腰部会長 ありがとうございます。

本当はうまく健保と契約を交わして、扶養者は市が受けられるという昔の老健のようになっていくと受診者が増えるということはあるかと思えますけれども、そのあたりも施策として考えていただくことにいたします。

ほかはいかがでしょうか。

○大島委員 3点ありますが、まずは子宮頸がんの検診に関してです。

このデータを見ますと、子宮がんの死亡率が札幌市はほかと比べてやや低いということと検診の受診率が高いということで、子宮頸がん対策がこのデータからだと見えにくいかなという面があります。そこで、頸がんの特化し、なおかつ、年齢階級別の受診率などのデータがありましたら、そういうものを出していただいた上で、どの年齢層をターゲットに頸がんの対策をするかをご検討いただけたらと思います。

札幌市でビデオなどもつくって、若い人向けに啓発もされているということですので、そのあたりのデータの整理もぜひお願いします。

2点目は、最後の就労に関する項目があってぜひ取り組んでいただきたいと思うのですが、私どもが患者さんを支援しておりますと、治療費、あるいは、がんになったことで仕事をやめなければならないというような方々が貧困層に落ち込んでいくようなことを見ております。札幌市も自立支援にかなり力を入れておりますし、雇用面でも非常に重要だと思っておりますので、患者ががんになったときからの相談を拡充していただけて取り組んでいただければと思います。

3点目ですが、先ほど近藤委員からがん教育をぜひということがありましたが、私も大

賛成です。実は、患者ががん体験を語るという取り組みをしております、北海道のモデル事業でも、私どもが語り手と呼んでいる方々にお話ししていただいております。他の都道府県でも取り組みが結構進んでいるところがありまして、私たちもそれをモデルにしておりますが、ぜひそういう力も活用していただきながら教育に取り組んでいただければと思います。

○玉腰部会長 ありがとうございます。

それでは、どうぞ。

○間部委員 具体的な点として、まず、一つはがん検診です。

私がいた山形市は、職域と住民のデータを集めていたので、両方を把握していたのです。それが非常に難しいことはよく承知しているのですけれども、せつかくこういう対策会議ができるのであれば、可能な範囲でそれを行っていただければと思います。

うというのは、就労状況が多様化していますね。いわゆる正規職員ではない人もふえていますし、夫婦両方が働いているということもあるので、過去の職域、住民の分け方だと把握し切れないのです。結局、室蘭でもやめまして、住民ベースでの健診受診率というデータをとる予定です。そういう意味で、そこはもうちょっと踏み込んでもいいかなと思います。

もう一つは、がん予防です。

実際に我々が取り組んでいるのは道内が一番多いのですけれども、中学校、高校生のピロリ菌検診と除菌事業を具体的にやっています。稚内市、美幌町、渡島管内から始めたのですが、来年度は、いよいよ、函館市、室蘭市、登別市、苫小牧市となります。今までは3万人規模が一番大きい市町村だったので、それ以上の中核都市で開始することになりました。

先ほど近藤委員が言われたように、これをやってみてよかったのは、健診にもこういう事業にも一番来ない年代であるお父さんやお母さんに来てもらえたことです。市民公開講座をやっても一番来てくれないのですけれども、その方々が保護者説明会となると目の色を変えてくるものですから、そこで説明します。

例えば、ピロリ菌に関して言いますと、お子さんは5%しか感染していないのですけれども、お子さんが陽性のお父さんやお母さんは、ほとんど陽性です。ですから、中学生がやることによって、一家の対策もできることになるのです。

今、40代の感染率が2割ですので、全員でやるよりもよっぽど効率的ですので、札幌市でも具体的に検討をいただければと思いますし、一番やりやすいところかなと思います。

○玉腰部会長 どうもありがとうございます。

いろいろなご意見をいただいておりますけれども、今、一重の丸ですけれども、特にご意見が多かったところは二重丸くらいのつもりでこれから取り組みについて皆さんと相談していければと思います。

働いている方たちの観点から、ここはというのがありませんか。

○相澤委員 企業の立場というよりも感じたことをお話しいたします。

どこかに企業連携を図りながら推進を図ることが1項目あったと思いますけれども、まさに早期発見や予防が大事だというのはそのとおりだなと思って聞いていたのですが、健診が進まない理由として、札幌市は小規模事業が多いですので、お父さん、お母さん、あるいは、小規模の事業所では法的健診は知らないよというレベルだからだと思っております。お金の話になるとあれでしょうけれども、そういうものに対しての補填支援など、何らかの措置が必要です。ただの啓蒙だけでは前に進まないということが実態としてあると思います。

それから、先ほどのたばこのお話も出ましたけれども、禁煙させるための取り組みとして、喫煙ルームなんていうものは大企業のお話であって、たばこを吸っている方の隣にいる方が一番悪いというようなお話をよく聞きます。そういう環境整備に対しての支援なんかはJTとかでは恐らくされているのですが、環境整備に対する補填など、最後はお金の話になってしまいますけれども、何らかを進めるために施策上で支援する動きをどこかで盛り込んでもいいのかなというふうに感じました。

○佐藤委員 喫煙防止対策については、中小企業に対しては国が助成金を出しています。2分の1で、上限で200万円でしたか、ちょっと忘れましたが、助成金の制度が中小企業を対象にございますので、そういうものを活用していただくこともいいかと思えます。

ただ、原則、たばこは吸わないことが一番で、分煙ではどうしても不完全になってしまうのです。完全に見える喫煙ルームをつくって分煙したつもりでも、人が出入りするだけで煙は漏れるものですから、完全な分煙は不可能と言われているのです。ですから、建物を全てとか、敷地を全て禁煙にするぐらいしないと、たばこを吸わない人の健康を守れないということが国際的な常識になっているのです。しかし、日本ではそれがまだおくらせていますし、法規制もありません。また、受動喫煙をするための制度もないのです。

ところが、国際条約がありまして、WHOで音頭をとってつくった条約を日本が批准してしまっていて、その中でそういった完全な受動喫煙防止対策をつくらなければいけない、罰則付きの法律を定めなければいけないという規定があるのですが、今のところ、日本は批准しているにもかかわらず、法律をつくらうとしないのです。

日本では、今、神奈川県と兵庫県で実際に条例をつくってやっぴらっしゃるようです。北海道でも、今、美唄市で少し動きがあるのですが、議会が反対してというようなことも聞いております。

もし可能であれば、特に札幌は観光で食べているまちというところが大きいと思うのですが、特に飲食店やホテルで受動喫煙を受けると、イメージがすごく悪くなると思うのです。特に外国の方は、分煙というか、そういったところで受動喫煙を受けないのが当たり前みたいな感じになってきているところも今は多いものですから、そこで北海道は空気がきれいだといって来られて、受動喫煙を受けてしまうというのはイメージ悪化につながり

ます。

それから、東京オリンピック・パラリンピックですね。今、札幌も候補に手を挙げていますけれども、IOCとの関係で、受動喫煙を受けないような環境を整備しなさいという取り組みを進めています。

そういったことを考えると、将来的には法制化や条例化みたいなことも検討に入れていただくのがいいのかなというふうには思っています。

○間部委員 今の点は非常に重要だと思います。分煙とすると、結局、喫煙を奨励していることになってしまうのです。基本的には、環境的に分煙できないとも言われていますし、分煙室で吸った後の数時間は吐いていますので、そういう意味で、吸っている方が環境中にいるということが問題にはなることがわかっています。

もう一つは、肺がんだけを皆さんイメージするのですけれども、例えば、咽頭がんも食道がんもそうですし、喫煙によって発がん率が1.4以上上がるがんがあるとされています。これは、この委員の中でも共有していないところがあると思いますので、教育という面では喫煙、分煙対策、禁煙対策については正しい知識をもう少し整理して、近藤委員が言われたように、学生に対する教育も含め、企業へというふうにはやっていかないとはいえないかなと思います。そこが少し一般に広がっていないのが、禁煙が進まない一番の理由ではないかと思っております。

○玉腰部会長 ありがとうございます。次回以降に対策自体についてご相談できればと思います。

それ以外に、そもそも施策に載せていくことについて、ご意見など、言い忘れていたかがありますでしょうか。

○大島委員 2点あります。

先ほどの喫煙に関連して1点です。

がん教育の中に大学生もぜひ入れていただけたらと思います。私のいる大学も全面禁煙にしたのですが、喫煙する学生が正門前で吸いまして、消火栓に吸い殻を入れて、消防から非常にお叱りを受けました。結局、喫煙所を学内に設けることができないので、吸い殻入れを学内にひっそりと置いているのですが、学生は外に出て堂々と吸っているみたいな感じのところもあります。

かつて調べられた先生のお話ですと、1年生のときに友達が吸っているということで吸い始めると、それが習慣になってしまうというところがありますので、がん教育の中に大学生も入れていただけたらと思います。

もう一つは、がんの患者に対する相談です。

今、厚生労働省で都道府県が地域で相談センターのようなものを設置するときに補助金を出しているのですが、北海道はそれをしていません。それは、予算的にすることができないということです。ほかの地域を見ますと、例えば、政令指定都市では、名古屋市のように、がんの患者の地域における相談の拠点を設置しているところもありますので、ぜひ

ご検討をお願いしたいと思います。

○玉腰部会長 その点をまた検討の課題に入れていただければと思います。

活発なご意見をありがとうございました。

それでは、次の議題に移りたいと思います。

(3) の市民・事業所向けがん対策アンケートについて、事務局より説明をお願いいたします。

○事務局（下瀬健康推進係長） 右上に資料3とあるA4判1枚物の市民・事業所向けがん対策アンケート調査実施についてをごらんください。

まず、市民向けがん対策アンケート調査に沿ってご説明をさせていただきます。

対象数の方は市民5,000人、男性は40歳以上、女性は20歳以上としたいと考えております。

これは、質問項目でがん検診の受診動向や未受診理由が多くあることから、がん検診の対象年齢の方を中心にお聞きたいということで、この対象としております。

実施時期につきましては、11月中旬から下旬ごろに発送しまして、3週間程度までを期限とさせていただきたいと考えています。

抽出方法につきましては、札幌市の住民基本台帳上から、性別、5歳階級別の人口構成の比率に基づき抽出をしたいと考えています。

郵送にて送付をしまして、回収につきましては、郵送、ファクスのほか、eメール、ウェブページによる回収も実施することで回収率の増加を目指したいと考えております。

続きまして、2の事業所向けがん対策アンケート調査についてご説明をいたします。

実施時期や回収方法は、先ほどの市民向けのアンケートと同様でございます。札幌商工会議所様の会員事業所の従業員規模の構成比、従業員数をもとに、企業6,000社を抽出しまして、札幌商工会議所様でやられている札商のビジネスメール便を活用し、送付をしたいと考えております。

それぞれ各種調査票がございますが、こちらにつきましてはノーザンクロスからご説明をさせていただきます。

○事務局（島崎） それでは、ここから各調査票についてご説明いたします。

短時間でご説明いたします。

まず、札幌市民の方向け調査票をごらんいただければと思います。

まず、表紙の部分で事業所向け調査票もそうですが、少しでもご回答者をふやすために、ウェブフォーム、メール、ファクス、スマートフォンでも回答ができるようなものにする予定です。

内容ですが、札幌市民の方向けの調査票については、調査する内容は、大まかに申し上げますと、8項目ございます。

めくっていただいて、2ページの間3からですが、がんに関する基本的な認識、3ページでは、がんの予防の行動について、めくっていただいて、4ページでは、喫煙について

お聞きします。それから、5ページから8ページでは、健康診断やがん検診の受診状況・意向をお聞きします。8ページの下半分では、ピロリ菌検査、除去についての認識やご意向をお聞きします。9ページでは、がんに関する情報の入手の実態、10ページでは、がんに関する相談先、11ページでは、がんの療養に関するご意向、緩和ケアへの認識、最後に、12ページでは、がんにかかった際の就労意向、就労に際しての課題をお聞きします。

こういったことをさまざまに細かく分析できるよう、説明の一番最初のところで回答者の基本属性をお聞きしております。

こちらが札幌市民の方向けの調査票です。

次に、事業所向けの調査票ですが、こちらも、市民向けと同様に、最初に、回答者、回答事業所の基本属性をお聞きしております。その後、大きく6つの項目についてお聞きします。

2ページから4ページでは、従業員に対するがん検診の取り組み状況をお聞きするのですが、事前にお送りしたのから内容を大幅にふやしており、各がん検診についてより詳しくお聞きできるようにいたしました。5ページでは、従業員ががんなどの病気になったときの社内規定・制度をお聞きします。6ページでは、従業員ががんにかかった際にとった実際の対応をお聞きします。7ページでは、がんの治療と仕事の両立に関する方針かどうか、ご意向をお聞きします。8ページでは、事業所というよりは、お答えになったご担当の方のがんへの認識をお聞きします。8ページの下から9ページの間19では、がんに関する情報のニーズとしてどういうものがあるか、どういうツールがいいのかをお聞きします。

市民向けも事業所向けも、最後に自由記述設問ということで、がんの予防や啓発等について、アイデアやご意見を書いていただく構成になっております。

○玉腰部会長 ありがとうございます。

これは、今日お話をして、11月には実施されるということですので、お気づきの点があれば、今ご意見をいただきたいと思います。

あちこちするとわかりにくくなると思いますので、まずは市民向けからいきましょう。市民向けのアンケートの対象や回収方法など、やり方についてはいかがでしょうか。

○枝村副部長 ウェブフォームやメールは開くとわかりやすい形になったものが出るのですか。

○事務局（島崎） アンケートフォームは、独自につくるというよりは既存のサービスがありまして、そちらの答えやすいフォームが出てきます。

○枝村副部長 ファクスだと、これを全部ファクスし直すのですか。

○事務局（島崎） それも可能だということです。正直、いろいろな手段で受け取りますよということです。ファクスで送っていただくことも可能ですということで、なるべく間口を広げるという趣旨です。

○枝村副部長 でも、12ページも送るのはなかなか大変ですよ。

○玉腰部会長 対象者の年齢ですけれども、上限はないのですか。

○事務局（下瀬健康推進係長） 設けてはいないです。

○玉腰部会長 つくったほうがよくないですか。

言い方はよくないですけれども、95歳になっても100歳になっても、このアンケートが届くのかということですね。むしろ、ターゲットの年齢層の方から返していただいたほうがいいかなという気がいたします。

○事務局（下瀬健康推進係長） そうしますと、75歳未満ですか。

○玉腰部会長 75歳は妥当の線だと思いますが、いかがですか。

○事務局（下瀬健康推進係長） 抽出の方法等もいろいろ相談はできると思いますので、その方向で考えます。

○間部委員 それから、ウェブとメールの場合、ファクスもそうですけれども、郵送だと個人情報が特定されませんよね。これはどういうふうになりますか。

○事務局（島崎） 正直、厳重に管理をするというか……。

○間部委員 つまり、この対象人数からいうと、ウェブとメールをやることによって、回収率がどのくらい上がるかですが、リスクとお金が非常にかかる割には大したことにならないのではないかという気がする。ですから、郵送なら郵送と決めてしまってやったほうがよっぽどいいのではないかという気がします。

○事務局（島崎） こちらは、医療・介護分野ではない調査でやらせていただいたことがありまして、こちらでは回収率の多少のアップにつながったところがあり、そういうことでやればいいのかなどは思っておりました。

個人情報がとれてしまうということについてですが、メールだとメールアドレスがとれる、ウェブフォームだったら、記録しようと思えばIPアドレスがとれますが、それはとらない方向でいこうかなというふうに思っております。

ファクスで来たものについても、ほかの調査票と同様にきちんと管理をいたします。当然、全てが機密書類扱いで処分することにしていきますので、そういう意味では余り問題にはならないのかなとも思っていたのですが、この辺については、札幌市とも協議の上、扱いを考えたいと思います。

○玉腰部会長 よろしくお願ひします。

回収率を上げる工夫として、ほかに何か検討されているものはあるのですか。返す方法だけですか。

○事務局（島崎） 回収率については、感触的なもので、絶対にそうだとは言えないのですが、答えやすいアンケート調査票になっているか、また、分量があります。これでもなるべく抑えたいなと思つてつくったところではあります。ただ、やはり、いろいろなことをお聞きするとこれぐらいになってしまうので、その辺はいたし方ないかなと思つた次第です。

○玉腰部会長 ありがとうございます。

これは、市で聞きたい内容を全て盛り込んだ調査票ということですね。

次に、アンケートの内容について、見ていただいておりますの点があれば、どうぞ。

○間部委員 まずは、市民のほうだけについて言いますけれども、問6です。

問5で肝炎やピロリ菌、ヒトパピロマーを書いているので、10番として、その原因の感染症の対策をするとがん予防になるということも入れてもいいのかなと思います。

それから、4ページですけれども、これは喫煙している方に対する質問ですね。喫煙したことがない方は問10に飛んでしまうのですけれども、これだと面倒くさくて飛ばしたのか、吸っているのか吸っていないのかがわからないと思います。一つふえるだけなら、喫煙している、禁煙した、喫煙したことがないという3つにすれば実際の数値がとれるのではないかと思います。

それから、13番からのところでちょっと気になることがあります。実際、私の家族や患者のことを聞いていると、受けない理由として、どう受けたらいいかがわからない、どこに行ったらいいかがわからないということが結構あるのです。

例えば、この間、芸能人が乳がんになったときがあり、それによってばっと集中する施設はあるのですけれども、必ずしも平均して受診しているわけではなく、一定の施設だけがすごく混んでしまう状況もあるのです。

これだと行き方や行く施設がわからなかったということが特に見えないかなと思います。

13番の広報を知らなかったぐらいしかないのです。

○玉腰部会長 ありがとうございます。

ほかの委員の皆様からはいかがでしょうか。

○大島委員 調査の対象者は、男性が40歳以上、女性が20歳以上ということで、年齢が違うのですが、これは健診シフトということなのでしょうか。

○事務局(下瀬健康推進係長) 健診を受ける対象年齢をベースに範囲を選んでおります。

○玉腰部会長 ほかはよろしいでしょうか。

○中野委員 2の事業所向けがん対策アンケートについてです。

我々は、事業所向けに産業医の活動状況などを聞くアンケートをすることがあるのですが、回収率が非常に低いのです。市民向けに加えて、事業所向けのがん対策アンケート調査をする狙いですが、最初のご回答に当たってということで、事業所を代表して経営者に聞くのか、または、安全管理担当者かです。ただ、安全管理担当者という経営者に近い健康管理をするポジションがちゃんとしているのですが、これは50人以上の会社にしかないのです。札幌市内中には小規模事業所が非常に多いので、この実態を知りたいということだと、商工会議所で何かで集まったときに回答をいただくとかにしないと、恐らく、郵送で回答してくれ、どなたでもいいのだよとしてしまうと、その企業では埋没してしまって、恐らく、低い回答率になると思います。しかも、何が得られるかがわからなくなります。回答をもらうだけでもバイアスがかかってしまうということになるのではないかと

いう懸念を持っております。

これはまだ抽出方法が決まっていないようなのです。どういう職域担当にして、どうい  
うところから6,000事業所を抽出するかなど、その辺は市の狙いも聞きながら検討し  
ていただきたいと思います。また、商工会議所の相澤委員にもお聞きしたいなと思います。  
○事務局（下瀬健康推進係長） 従業員の多い規模から上に6,000社を抽出したいと  
いうふうに考えております。

今、委員の方がおっしゃっていることはそのとおりで、中小企業の方々の健診の受診状  
況や実態をなかなか把握できていないのが現実でございますので、それはなるべく把握し  
たいということを考えております。

今までは企業向けにアンケートをとったことはないのですけれども、今回どういった実  
態が出るか、我々としても非常に注目したいと考えております。

○相澤委員 確かに、皆さんがご心配されることのほうが当たっていると思います。

皆さんがお忙しい中にアンケートをどんと送りつけられたら、この枚数だと横に置くの  
が当然だと思います。だから、今言われたようないろいろな方法を探って、少し頭を下げ  
てとるぐらいの気構えでなかったら、ちょっと大変かなと思います。

それと、札幌市には職員がたくさんいらっしゃいますので、1人10枚のノルマですと  
か、ここのメンバーで何十枚とやったら集まるのではないですか。そういう積み重ねです  
から、少し頭を下げないとだめかなと思いました。

○事務局（下瀬健康推進係長） 何かお願いする場があれば、ご相談をしていきたいと思  
います。お願いするのは幾らでもしてまいりたいと思います。今まではこういうことをや  
ったことがないので、何とかいい実態がとればよいなと考えているところです。

ありがとうございます。

○玉腰部会長 ありがとうございます。

今、話が事業所にありますが、どちらでもお願いします。

○齋藤委員 大変細かいところですけども、タイトルです。

「札幌市民の方向け」ですが、最初、私は「ほうこうけ」と読んでしまったのです。そ  
の後に、「札幌市民の皆様のがんに対する」、「事業所様向け」と表記していますので、  
ここはそろえて、例えば、「札幌市民の皆様向け」とされてはいかがでしょうか。

○玉腰部会長 ご指摘をありがとうございます。

ほかはいかがでしょうか。

○枝村副部長 これは、個人用フォームですね。送って、返ってくるのを待つんですね。  
そこで、送りますよというアナウンスは特にしないんですね。急に個人にこれが届いて、  
送り返せと言われるんですね。

○事務局（下瀬健康推進係長） そうです。無作為で抽出した市民の方々にお送りする  
という形になります。

○枝村副部長 そうすると、自分でも返さないかもしれないです。ある程度わかってい

ればと思います。

だから、先ほど商工会議所の相澤さんがおっしゃっていたのは、商工会議所にもこんなものが送られてくるかもと言われたら返そうかなと思うけれども、まるっきり個人だとぱっと送られてくると、返すかなと思うのです。

○玉腰部会長 何か事前にPRするような媒体なりがあるといいですね。

○事務局（下瀬健康推進係長） こういった無作為抽出でがん対策に関するアンケートを実施いたしますということは、札幌市のホームページでお知らせはできるなかと思います。

○玉腰部会長 広報誌はどうですか。

○事務局（下瀬健康推進係長） 広報誌は、締め切りや校正の期限が割と早くて、間に合いません。11月号の締め切りはもう終わってしまっている状態です。

○玉腰部会長 ホームページを見るということは、わざわざそれがあると知っていくということなので、来たものからではないと難しいかなという気がします。

例えば、調査を12月にするわけにはいかないのですね。

○事務局（下瀬健康推進係長） スケジュール感を申しますと、この時期に取り上げて、この部会としては、3回目、4回目ぐらいでアンケートの結果も報告をしていきたいと考えますと、なるべくならこの時期にアンケートを実施させていただきたいというふうに考えています。

○事務局（島崎） ちょっと補足させていただいてよろしいですか。

先ほど、事業所向けは回収率がなかなか悪いというお話がありましたけれども、札幌市民の方向けでこういうアンケートをしますと、相場として、大体3割から4割ぐらいの回収率がどんなアンケート調査でも一般的です。こういうアンケートをやりますよということを事前にお送りして、その後でということは、正直、経費のこともありますので、そういうことは余りやらないというところが正直あります。

ただ、今回、道新にがん対策を取り上げていただいているので、そういう意味では関心が高まっているということもあって、もしかしたらもうちょっといくのではないかとというふうに期待しているところです。

○玉腰部会長 ありがとうございます。

道新に書いていただいたらいかがですか。

時間が迫ってきてしまいましたが、そのほかにいかがでしょうか。

○大島委員 事業所向けについて、2点あります。

1点目は、小さなことですが、4ページの間5の子宮頸がん検診が「40歳以上」となっていますが、「20歳以上」ですので、訂正をお願いいたします。

もう一つは、今の間5もそうですけれども、それぞれのがん検診の受診率を事業所でそんなに事細かく把握されているのでしょうか。そのためにデータをひっくり返さなければならなくなると、結構大変ですよ。ですから、例えば、「わからない」を入れるなどの対応はいかがでしょうか。

問12についても、過去3年でがんでかかった従業員はいましたかとありますが、3年分のデータをひっくり返すとすると答えるのが大変かなとちょっと思いましたので、ご検討をよろしくお願いいたします。

○玉腰部会長 ありがとうございます。

全体的に大きい事業所向けになってしまっているのかなという感じがしますので、少し検討してください。

終わる時間が迫ってきていますけれども、いかがでしょうか。

先ほど教育の話が出ていたのですけれども、子ども向けのアンケートをするような計画はないのですか。

○事務局（下瀬健康推進係長） がん対策に関するアンケートについては、一旦のところ子ども向けはありません。ただ、今後、来年度以降に予定しております計画を策定するときなどの中では、パブリックコメントの中で子ども向けのキッズコメントがありまして、札幌市の各種計画でも意見を募集したりしますので、そういったものの中で活用については検討していきたいと思えます。

○玉腰部会長 先ほどご指摘がありました研究の部分というか、対策を立てて評価をするというところでは事前の情報があったほうがいいと思ったものですから、やり方はいろいろあるかと思えますけれども、またご検討ください。

ほかはよろしいでしょうか。

○間部委員 疑問だったのは、事業所はあるのですけれども、学校とか公的機関とか、特に北大にいながら北大など、灯台下暗しでやっていないのです。

特に、学校については、先ほども話がありましたけれども、お子さんが亡くなることはもちろん悲劇ですけれども、ご両親ががんで亡くなった場合の対策ですね。特に貧困等もあって、高校では退学者も出ているでしょうし、いろいろな問題があるので、学校の先生方への教育に入っていくのであれば、むしろこういうアンケートで少しずつ意識を持っていただくことが重要かなという思いもありますし、もし特有の問題があれば把握できるのではないかと思います。

○玉腰部会長 ご提案をありがとうございます。

もう時間が来ていますので、この話についてはここで切りたいと思えますけれども、もし気がついたことがあったら事務局にお知らせするというような形でもよろしいですか。期限はいつまでにお知らせすれば検討いただけますでしょうか。

○事務局（下瀬健康推進係長） アンケートについてはそんなに時間がないと思えます。恐らく来週明けぐらいにはある程度固めて、印刷にかけないといけません。

○玉腰部会長 それでは、確認しますが、23日の金曜日では大丈夫ですか。

○事務局（下瀬健康推進係長） そのぐらいであれば、大丈夫です。

○玉腰部会長 それでは、委員の皆様、きょうは余り時間がとれませんでしたので、お気づきの点があれば、23日金曜日までに個別に事務局まで連絡をしていただくということ

でお願いしたいと思います。

それでは、最後になりますけれども、全体を通して何かお気づきの点などがあればいただきたいと思います。

特に、きょう発言されていない委員の皆様、もし何かあればぜひこの場でお願いできればと思いますが、いかがでしょうか。

(「なし」と発言する者あり)

○玉腰部会長 それでは、これにて議事を終了させていただきます。

どうもありがとうございました。

進行を事務局にお返ししたいと思います。

## 6. 閉 会

○事務局（石川地域保健担当係長） 玉腰部会長を初め、委員の皆様、長時間にわたり、活発なご討議をいただきまして、まことにありがとうございました。

本日の議事録につきましては、まとめ次第、委員の皆様宛てに送付させていただき、本日いただきましたご意見等は、次回までに整理して、皆様にごらんいただけるよう、ご用意いたします。

市民・事業所向けがん対策アンケートについても、先ほどお話がありましたように、10月23日金曜日までに事務局までご意見をお願いいたします。

なお、次回の部会につきましては、12月14日月曜日、15日火曜日、16日水曜日ごろを予定しております。

後日、委員の皆様には、電話などで日程調整をさせていただき、開催日時が正式に決まりましたら、文書でご案内させていただきますので、よろしく願い申し上げます。

それでは、これをもちまして、第1回がん対策部会を終了させていただきます。

どうもありがとうございました。

以 上