

第1回次期札幌市がん対策推進プラン策定部会 会議録

日時：令和5年8月29日（火）18時30分開会

場所：札幌市保健所 2階大会議室（札幌市中央区大通西19丁目）

出席：

委員（※は欠席者）

一般社団法人札幌市医師会 地域保健部長	上埜 博史氏
札幌市健康づくり推進協議会 市民公募委員	臼井 栄三氏
独立行政法人国立病院機構 北海道がんセンター院長	加藤 秀則氏
日本医療大学 保健医療学部 診療放射線学科 講師	黒蕨 邦夫氏
一般社団法人札幌薬剤師会 副会長	角田 俊人氏
札幌商工会議所 中小企業相談所 所長	樋口 雅宏氏
北海道がん患者連絡会 世話人	寺澤 孝男氏※

オブザーバー

札幌市教育委員会 学校教育部教育課程担当課長	伊達 峰史氏※
------------------------	---------

事務局

札幌市保健福祉局 保健所長	山口 亮
保健所 成人保健・歯科保健担当部長	秋野 憲一
保健所 成人保健・歯科保健担当課長	關 靖子
保健所 がん・たばこ対策担当係長	森 康記
保健所 歯科保健担当係長	居林 基
保健所 健康企画課健康対策係	佐藤 裕人

1. 開 会

○事務局（關 成人保健・歯科保健担当課長） 予定のお時間となりましたので、ただいまから次期がん対策推進プランの策定に係る部会を開会させていただきます。この度はご多忙にも関わらず、部会の委員を引き受けていただき、誠にありがとうございます。私、成人保健・歯科保健担当課長の關と申します。本日、議題までの進行を務めさせていただきますので、どうぞよろしく願いいたします。

本日の会議ですけれども、会議終了はおおむね20時ごろを予定しておりますので、ご協力の方よろしく願いいたします。

なお、会議の内容は市民へ公開するという原則としておりますので、会議終了後に記事録を作成の上、札幌市のホームページで公表したいと考えております。つきましては、会議内容については録音を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、よろしく願いいたします

それではまず、配布資料の確認をいたします。会議次第、委員名簿、座席表、続きまし

てホチキス止めの資料で、資料1「国、北海道、札幌市のがん対策の現況」、表紙を含めて3枚となっております。次に資料2の「札幌市がん対策推進プランの評価」、表紙を含めて3枚となっております。次に資料3の「次期札幌市がん対策推進プラン骨子」、こちらは表紙を含めて6枚となっております。最後に資料4「主要な検討課題」、こちらも表紙を含めて6枚となっております。

他に参考資料として、A3判の「札幌市がん対策推進プランの評価全体版」というものと、A4判の「札幌市がん対策推進プラン」、現行プランの冊子が1冊、最後に国の「第4期がん対策推進基本計画ロジックモデル確定版」がございます。不足する資料はございませんでしょうか。何かありましたらスタッフの方にお声掛けください。

一部の資料につきましては、事前にデータでお送りしたものと少し内容が変わっておりますので、本日お配りしたものをご覧いただけたらと思います。

それでは、開会にあたりまして、札幌市保健福祉局保健所長の山口からご挨拶を申し上げます。

○事務局（山口 保健所長） 皆さん、どうもこんばんは。札幌市保健所長の山口でございます。開会にあたりまして、一言ご挨拶申し上げます。委員の皆様方におかれましては、ご多忙の折、ご出席を賜り、誠にありがとうございます。札幌市では、総合的ながん対策を進めるために「札幌市がん対策推進プラン」を平成29年3月に策定したところでございます。

計画期間は平成29年度から令和5年度までの7年間で、今年度は計画の最終年にあたりますことから、次期プラン策定の協議のためにお集まりいただいたところでございます。

今後の予定でございますけれども、プランの策定まで、部会を年内に2回もしくは3回程度を開催いたしまして、その後、市民の皆様からのご意見をいただきまして、次期プランを公表したいと考えております。

今回の主な議題といたしましては、現行の「札幌市がん対策推進プラン」や、国において今年3月に閣議決定されました「第4期がん対策推進基本計画」をもとに、事務局で作成した次期プランの骨子案や課題について協議いただきたいと考えております。

市民の皆様方におかれましては、それぞれの立場からの貴重なご意見を頂戴できればと考えております。

最後になりますが、皆様のご健勝とますますのご活躍をご祈念申し上げまして、開会の挨拶とさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

○事務局（關 成人保健・歯科保健担当課長） では続きまして、部会の委員の皆様のご紹介をさせていただきます。お手元の委員名簿と座席表をご覧ください。座席表の加藤委員から時計回りに、委員の皆様をご紹介しますので、恐れ入りますがその場でご起立いただきまして、一言ご挨拶をお願いいたします。

○加藤委員 独立行政法人国立病院機構北海道がんセンター、院長の加藤秀則です。よろしくお願いいたします。

○上埜委員 一般社団法人札幌市医師会、地域保健部長の上埜博史です。よろしくお願いいたします。

○臼井委員 札幌市健康づくり推進協議会、市民公募委員の臼井栄三と申します。よろしくお願いいたします。

○黒蕨委員 日本医療大学保健医療学部診療放射線学科、講師の黒蕨邦夫と申します。よろしくお願いいたします。

○樋口委員 札幌商工会議所中小企業相談所、所長の樋口雅弘と申します。私、普段は企業の経営や金融支援のお手伝いをしている仕事でして、相談所といっても病気の相談などではなく、専門とは違うものですが、まずは勉強させていただいて、この部会で何か貢献できるようにな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。

○角田委員 一般社団法人札幌薬剤師会、副会長の角田俊人です。よろしくお願いいたします。

○事務局（關 成人保健・歯科保健担当課長） 本日、欠席の委員の方がいらっしゃいますので、お名前だけ紹介をさせていただきます。

北海道がん患者連絡会、世話人の寺澤孝男委員と、オブザーバーとして札幌市教育委員会学校教育部、教育課程担当課長の伊達峰史課長のお二方が欠席となっております。

次に事務局の紹介となります。

○事務局（山口 保健所長） 先ほどもご挨拶させていただきました、保健所長の山口でございます。よろしくお願いいたします。

○事務局（秋野 成人保健・歯科保健担当部長） 成人保健・歯科保健担当、部長の秋野でございます。よろしくお願いいたします。

○事務局（森 がんたばこ対策担当係長） がんたばこ対策担当、係長の森です。よろしくお願いいたします。

○事務局（居林 歯科保健担当係長） がん検診を担当しております、歯科保健担当、係長の居林です。よろしくお願いいたします。

○事務局（佐藤 健康対策係） 健康対策係の佐藤と申します。よろしくお願いいたします。

○事務局（關 成人保健・歯科保健担当課長） 当部会の運営につきましては、運営補助を委託しております株式会社ノーザンクロスが、事務局業務の一部を担っていくこととなりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

続きまして、会議次第の3「部会長及び副部会長の選任について」でございます。選任につきましては、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号にて「当該部会に属する委員の互選によりこれを定める」こととなっておりますが、委員の皆様から何かご意見等はございますでしょうか。特にご意見がなければ事務局から案を述べさせていただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

（「異議なし」と発言する者あり）

○事務局（關 成人保健・歯科保健担当課長） ありがとうございます。事務局案といたしましては、北海道がんセンター委員長の加藤委員に部会長を、札幌市医師会地域保健部長の上埜委員に副部会長を、と考えておりますがいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

（「異議なし」と発言する者あり）

○事務局（關 成人保健・歯科保健担当課長） ありがとうございます。では、部会長は加藤委員、副部会長は上埜委員にお願いすることといたしますので、どうぞよろしくお願いいたします。それでは、就任に伴いお二人から一言ご挨拶をお願い申し上げます。

○加藤部会長 どうも、ご指名ありがとうございます。国の対策ももう4期になりまして、私も色々と国の施策に関わってまいりましたが、上手くいったところというと、がんの均てん化などはかなり良くなっていると思います。ただ一方で、がんとの共生や検診、治療法などはまだまだというのが現状で、それも北海道や札幌市のテーマとなってくるだろうと思います。それで向けて皆さまと一緒に、少しでも良いプランを作ってまいりたいと思いますのでよろしくご協力をお願いいたします。

○上埜副部会長 副部会長を拝命しました上埜でございます。改めましてよろしくお願いいたします。

札幌医師会としましても、国の第4期計画の方針に基づいた上で、これからはポストコロナに向けていろいろと変わっていかねばいけない大事な時期だと意識しております。

また、がん検診の受診率の問題は、札幌医師会としてもかなり重要な課題だと認識しております。それも含めて、ポストコロナのがん対策に関して医師会もお手伝いできればと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

○事務局（關 成人保健・歯科保健担当課長） ありがとうございます。続きまして、会議次第の4「議題」に進ませていただきます。議題の進行につきましては、先ほど部会長に就任いただきました加藤委員にお願いしたいと思います。それでは加藤部会長、よろしくようお願いいたします

2. 議 事

○加藤部会長 はい、早速議題に進めさせていただきます。会議次第4の議題1「国、北海道、札幌市のがん対策の現況」、議題2「札幌市がん対策推進プランの評価」について、事務局より説明をお願いいたします。

○事務局（森 がん・たばこ対策担当係長） よろしく申し上げます。資料全般を通してですが、当部会はがん対策全体の計画を策定しようとするものでして、全ての範囲を限られた時間で協議するとなると、焦点が定まらないおそれもあります。そこで、ある程度課題を絞った部会資料としております。また、参考資料としての位置づけの資料も入っ

ておりますので、ご承知おきください。

それでは、議題1「国、北海道、札幌市のがん対策の現況」について、お手元の資料1と書いてある資料の、右下のページ数2にお進みください。

まず国の動きの確認ですが、がん対策推進基本計画は、がん対策の総合的かつ計画的な推進を図るための基本的方向について定め、都道府県がん対策推進計画の基本となるものとして策定されるものです。国の現行計画は、実行期間を令和5年から令和10年までの6年間を目安として、「誰一人取り残さないがん対策」を推進し、全ての国民とがんの克服を目指すことを全体目標とした上で「がん予防」「がん医療」「がんと共生」の各分野における現状と課題、取り組むべき施策が定められています。

次に北海道ですが、北海道がん対策推進条例に基づき「北海道がん対策推進基本計画」を進めており、現在、令和6年度から始まる第4期計画に向け検討を進めているところです。また、令和3年度よりがん患者に対する妊孕性温存療法に係る助成事業が開始されているほか、企業等と連携した取り組みが増加しているとのこと。

北海道のがん対策推進計画の全体目標は、「科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実」「患者本位のがん医療の実現」「尊厳をもって安心して暮らせる社会の構築」です。「75歳未満の年齢調整死亡率を全国平均値とする」と現在の計画で掲げていますが、現計画の目標値には達していない状況とのこと。

そして札幌市ですが、市独自のがん条例は制定しておりませんが、総合的ながん対策を早期に実施することにより、札幌市民の死因の第一位を占める、がんによる死亡者の減少と、がん患者及びその家族等が抱える苦痛を軽減するため、平成29年に「札幌市がん対策推進プラン」を作成しております。

資料は3ページ、国の第4期がん対策推進基本計画に進みます。国の基本計画は、今後約6年のがん対策に関する国の方針を表したものであり、その内容は「がんの罹患者数の減少」「適した医療体制の提供」「がんと共生」など、多面的な事柄を取り扱うこととなっております。

この計画は、国が都道府県でのがん計画の見本となるように定めたものですので、政令市を含む基礎自治体である、市町村での実施を想定していない部分が含まれています。以上が、がん対策の現況の資料となります。

続いて議題2「札幌市がん対策推進プランの評価」について説明します。5ページに進みます。内容は、「健康さっぽろ21（第二次）」における指標の達成状況についてです。「札幌市がん対策推進プラン」では、様々な分野の評価を掲げておりましたが、その中から「健康さっぽろ21（第二次）」で掲げられている成果指標の状況を説明いたします。

まず、75歳未満のがん年齢調整死亡率は70.3を目標にしたものの、最新の結果では75.6と、目標値に達しませんでした。ご存知の方には改めてのご説明になりますが、「年齢調整死亡率」とは、年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整した死亡率のことです。この年齢調整死亡率を用いることによって、年齢構成の違いを

気にすることなく、より正確に地域比較や年次比較をすることができるとされております。

がん検診受診率について、胃がん・肺がん・大腸がんにおいて、令和元年時点で目標値40%に達しているものの、令和4年時点はそれぞれ辛うじて40%をクリアしたという状況になります。子宮がん・乳がんについては、40%台前半で横ばいが続いており、目標の50%に届いておりません。

次に資料6ページ、現行プランの主な取組に進みます。現行プランの分野別施策は「がん予防」「早期発見・早期治療」「がん患者及びその家族等への支援」「がんに関する正しい知識の普及啓発」「がん教育」の5つです。それぞれ非常に多岐にわたる内容となっており、具体的な実績数値等は、本資料後半に添付しているA3判の参考資料に記載しております。

新型コロナウイルス感染症の影響もあり、予定の事業が思うように実施できなかつたり、十分な効果が上げられなかつたりした事業が目立つ結果となった、というのが現状となっております。かいつまんでの説明となりますが、がん予防については、感染に起因するがんの対応として、胃がんリスク判定のためのピロリ菌検査の開始、肝炎ウイルス検査の実施、子宮頸がん検診の未受診者対策として、HPV（ヒトパピローマウイルス）の自己採取検査などを開始しました。たばこ対策では、北海道よりわずかに減少率が良好なものの、依然として全国より高い喫煙率となっております。早期発見・早期治療では、40歳以上の女性に乳がん検診の無料クーポン券を、20歳以上の女性に子宮がん検診の無料クーポン券を送付し、受診を勧奨するなどしました。がんに関する正しい知識の普及啓発ですが、この部分は後半にまた取り上げさせていただきます。以上です。

○加藤部会長 ここまでが現況報告ですが、皆様からご質問ご意見等ありますでしょうか。無ければ、私の方から質問いたします。資料の5ページより、年齢調整死亡率は今後も目標達成に向けて努力するとして、がん検診の受診率は全国よりもかなり低いため、今後は受診率の向上が大きなテーマになってくるかと思っております。

胃がん・大腸がん・肺がんの検診受診率が令和元年より令和4年の方が減っているのは、新型コロナウイルス感染症の影響だろうと考えられますので、これからは改善していく要素はあると思います。

一方、気になるのは子宮がんと乳がんです。平成28年時点では消化器官よりも良い受診率だったのが、逆転してきていますよね。それが、現在までずっと改善しない形で経過しているのですが、これは何か原因が考えられるのでしょうか。

○事務局（居林 歯科保健担当係長） 子宮がん・乳がんの受診率減少の原因ですが、根拠を示せるようなデータがなく、受診率が減少して続けている理由は申し訳ないですがはっきりしていない、というのが現状でございます。

実際、クーポン券等の発送を行うなど、子宮がん・乳がんの検診には注力させていただいているところではあるのですが、受診率は上がっていないため、原因の解明や受診率向上に対する対応などが今後の課題になってきていると感じております。

○加藤部会長 ちなみにクーポン券の利用率ってどれくらいなのでしょう。

○事務局（居林 歯科保健担当係長） クーポン券の利用率ですが、乳がんの方が高い傾向にあります。乳がん検診は、対象者全体の20%以上の方に、また子宮がんの方は、対象者全体の10%台後半くらいの方にご利用いただいております。

ただ、これも年度によって差が激しくて、令和3年度は高かったのですが令和4年度では落ち込んでいることもあり、これもなぜ減少しているのか原因がわからない状態です。ただ、わからない中でも、利用に関しては再勧奨を行ったり、他の普及啓発方法を検討したりしながら対応していきたいと考えております。

○加藤部会長 せっかく配布した子宮頸がん検診のクーポン券の利用率が10%台というのはもったいないと思いますが、利用率が上がると検診受診率も上がっていくということですね。その方法を検討していくのが、これからの課題でもありますね。他に質問がありますか。

○事務局（秋野 成人保健・歯科保健担当部長） 今、部会長がご指摘された通り、子宮がん・乳がんにつきましては、新型コロナウイルスの影響からリカバリしていかなければならない状況ではございますが、札幌市としても、従来から問題であると捉えております。

乳がんにつきましては、他の自治体などでは定期的に導入されていない超音波検査を付加的に実施できるようにしたり、子宮がんにつきましても、今年度からHPVの自己検体採取をすることで、子宮頸がん検診につなげていこうとしたりする取組など、なるべく受診される若い女性の方々にとって魅力的な検診になるように努めていきたいと考えております。

そういった付加的な検査につきましても、継続して取り組んでいくつもりですし、また、国の方でも、HPVの検査につきましては子宮がん検診として実施することはできないか、といった検討も進んでいると聞いておりますので、そういった国の動き・制度の見直しを踏まえながら、受診したくなるような検診になるよう、引き続き努めていかなければいけないと認識をしております。

○臼井委員 がんに関しては、あまり詳しくないのでお聞きします。資料には、胃がん・大腸がん・肺がん・子宮がん・乳がんの割合などが示されておりますが、その他の部位、例えば前立腺がんなどは示されていないのは何故でしょうか。知人が最近、前立腺がんで亡くなったこともあり、ふと疑問に感じました。

例えばですが、PSA検査は客観性が低いとか、前立腺がんは死亡率が低いとか、あるいは国によって定められていないとか、何か理由があるのでしょうか。

○加藤部会長 はい。公的に実施するがん検診には、様々な検診のスタイルがあるのですが、コストパフォーマンスがいいことや、死亡率の低下などのエビデンスが示されていることなど、とにかくきちんとデータが出ていないと、採用されないのです。

PSA検査は、実に良いです。がんを発見しやすいので、我々も実施しています。ただ、先に述べたようなデータがないことは確かです。あと、前立せんがんは予後がすごく良い

ので、死亡率の低下というパラメータでみると、有効性が見い出せないのかもしれませんが。

札幌市の方から何か補足説明はございますでしょうか。

○事務局（居林 歯科保健担当係長） P S A検査は札幌市でも実施しております。ただ、先ほどご説明いただいた通り、国からのエビデンス等に基づき、「5大がん」を対象にがん検診行っております。今回の統計には含まれていないのですが、前立腺がんに関しても、がん検診は実施させていただいているということで、ご報告いたします。

○加藤部会長 そのがん検診ですが、札幌市による補助など、公費負担があるということですか。

○事務局（居林 歯科保健担当係長） 「5大がん」とは少し異なるのですが、札幌市のがん検診という位置づけで、P S A検査も実施しております。

○加藤部会長 具体的には、どこかのクリニックに行き、検査費用を補助してもらうということでしょうか。

○事務局（居林 歯科保健担当係長） がん検診は医療機関で実施しますので、個別に予約を取り受診をしていただきます。そして、かかった検査費用の一部を公費で補助いたします。

○黒蔵委員 がん検診の受診率について、先ほど秋野部長からお話がありましたように、札幌市では現在、40歳代の女性の方を対象に、乳がん検診のオプションとして超音波検査を併用する形で実施しております。

たまたま、その講習会等で成績も見せていただいたのですが、非常に良い成績でした。国が進めたJ-S t a r tの結果の悪いところを補う形で、札幌市における40歳代の乳がん検診が進んでいます。受診されている方は、おそらく固定化されていると思いますが、超音波検査を受ける方の割合は増えてきています。

受診した方には「良い検査だ」ということが伝わっているのですが、その情報を市民に、「非常に良い検診を行っているんだ」ということをもっとお伝えするような方法、そういうものが広まっていくと、自治体の受診率も上がる可能性がありますので、その検討もお願いできたら、と思います。

○加藤部会長 現在の乳腺の超音波検査は、精密検査ではなく、スクリーニングとしてやっているのでしょうか。

○黒蔵委員 あくまでも、スクリーニングはマンモグラフィで行います。40歳代でマンモグラフィを受けた方の中から希望する方に、札幌市の補助を利用して超音波検査を受けていただいている、受診者としては少し安く検査が受けられる、という形で進めております。

○加藤部会長 マンモグラフィは人によってはかなり苦痛を伴います。ですので、超音波検査でスクリーニングができるようになると、また受診率が違ってくるのではないのでしょうか。

○黒蔵委員 先ほどと同じ話になりますが、今後、エビデンスが必要になってくるのではないかと思います。

○角田委員 角田です。私のところは薬局をやっています、従業員10名ほどに、このがん検診が安価で受診できることを知っているかどうかを確認したのですが、すごくわかりやすく、女性と男性で全く違う結果がでました。

女性はこれまでも、子宮頸がんや乳がんのクーポン券をもらえてきたりしてますよね。それを見て、札幌市のがん検診を調べると、40歳になったら大腸がん、胃がん、肺がん、大腸がんの検査もできるのだ、と認知しており、ほとんどが知っている状況でした。

しかし男性は、年代はちょうど40歳代の人2～3名に聞いたのですが、「全く知らない」との回答でした。女性は1,000円ぐらいで札幌市のがん検診を受診できる、ということも知らない状況でした。男女でここまで認知度に差があるのは、とてももったいないと思います。

なので、薬局にもがん検診のポスターなどが貼ってあれば、まずは薬局の者が知り、そこからでも広げていけたら、と思っております。薬局は、コンビニやガソリンスタンドと同じくらい店舗数が多いと言われておりますので。以上です。

○加藤部会長 今のご意見に関することも、後ほどプランニングの方で出てくるかと思えます。良いご意見をありがとうございます。他よろしいでしょうか。

それでは、計画の方でまた充実したディスカッションを行うとして、資料3の説明について伺います。それでは、資料7ページから12ページ「3 次期札幌市がん対策推進プラン骨子案」について、ご説明をお願いいたします。

○事務局（森 がん・たばこ対策担当係長） 資料のご説明をいたします。8ページ、これが次期プランの構成の原案となります。「計画の概要」が第一章、「基本方針と分野別目標」が第二章、「分野別施策と個別目標」が第三章、「計画の推進」が第四章、という章立てで考えております。次ページ以降の資料で、骨子案を説明いたします。

続いて9ページに進みます。まず第一章となる「計画の概要」です。まず「計画の位置付け」ですが、本プランは、札幌市全体の指針である「札幌市まちづくり戦略ビジョン」の健康づくりの個別計画である「健康さっぽろ21」のがん対策における実施計画として位置付けられます。

本部会は「健康さっぽろ21」の会議体である「健康づくり推進協議会」のがんに関する個別部会になっております。この点は、がん条例を独自に定める都道府県・市町村との違いになっています。

策定にあたっては、札幌市の他の主要関連計画や、国の「第4期がん対策推進基本計画」、北海道の「第4期北海道がん対策推進計画」との整合性を図って構築していくものとなります。また、計画期間は現行プランと同じく、7年間で設定しております。終期については、「健康日本21」の計画期間延長など、がん対策以外の環境要因にもよりますので、前後に1年程度動くということはあるところとなります。

続きまして10ページをご覧ください。基本方針と分野別目標の基本方針の部分についてです。基本方針については、現行の札幌市のプランの体系と、国の第4期計画の内容を踏

まえて設定しようと考えております。次期プランでは、国の基本計画と同じく「誰一人取り残さないがん対策」を推進し、「全ての市民とがんの克服を目指す」を全体目標と設定します。

分野別目標は、「科学的根拠に基づくがん予防」「がんと共に尊厳をもって安心して暮らせる社会の構築」の2つを柱とし、その下支えとして「これからを支える基盤の整備」を設定。全体像としては、がん診療連携拠点病院等と連携しながら、政令市としてのがん対策を推進するものといえます。

続きまして11ページです。分野別目標の具体的な内容をご説明します。まず「(1) 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実」では、生活習慣や感染症対策など、がんを予防する方法を普及啓発するとともに、科学的根拠に基づいた施策を実施することにより、がんの罹患率を減少させます。

全ての市民が受診しやすい検診体制を整備し、がんの早期発見・早期治療を促すことで、効率的かつ持続可能ながん対策を進め、がん死亡率の減少を実現します。

「(2) がんとともに尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築」では、がん患者やその家族等が住み慣れた地域社会で生活をしていく中で、必要な支援を受けることができる環境を整備します。

札幌市、がん患者を含めた市民、企業や団体等は、医療福祉介護・産業保健・就労・教育支援分野等と連携し、効率的な医療・福祉・保健サービスの提供や就労・教育支援等を行う仕組みを整備することで、社会的な課題を解決し、がん患者及びその家族等の苦痛の緩和を図ります。

全てのがん患者が、いつでもどこに居ても安心して生活し、尊厳を持って生きることができる地域共生社会を実現し、全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質を向上させます。

「(3) これからを支える基盤の整備」では、子どもに向けたがん教育や市民に向けたがんに関する情報の普及啓発、がん患者や市民が主体的にがん対策に参画する機会の創出、デジタル技術を活用した効率的・効果的な情報提供・相談支援など、これからを支える基盤の整備に取り組みます。

補足として、がん医療分野の取り扱いについてです。改めてですが、国のがん対策基本計画は、国が都道府県でのがん計画の見本となるよう定めたものですので、政令市を含む市町村、保健所が直接的に実施するものと想定されていない部分も含まれます。

国の計画でいう「がん医療」は、知事が推薦し厚生労働大臣が指定するがん診療連携拠点病院等にて、専門的な医療の提供・連携体制の整備を推進することが主な内容です。市は国や北海道と違い、がん拠点病院を監督・監察する立場ではなく、(企業会計である市立札幌病院を除き)がん医療の事業を実施していません。

本プランでは、国の分野別目標に沿った記載をしても、具体的事業とはならないため、国の計画に基づきつつも、医療分野では分野別目標を設定せず、引き続きがん拠点病院等

と連携していく、という整理をしています。

次に12ページです。現行の札幌市がん対策推進プランと次期プラン骨子との構成比較です。札幌市としては、国の第3期計画と札幌市の現行プラン、国の第4期計画に定める施策・目標の差の部分に着目して、新たな取り組みに活かしたいと考えております。

具体的には、「がん予防の受診率向上対策」や、未だ札幌市に対応する実施事業がない「がん等の共生」で新たに明記されている「アピアランスケア」「がん診断後の自殺対策」などとなります。また、基盤の整備として、札幌市が決して進んでいるとは言えない「デジタル化の推進」に着目しております。

骨子について説明は、以上となります。よろしくお願いいたします。

○加藤部会長 具体的なプランの内容については次の章でやるとして、総論的な部分、基本方針のところでは何かご意見、ご質問があれば伺いたいと思います。

それでは、私の方からひとつ質問したいと思います。12ページの赤字記載の部分ですが、国の基本計画でも新たに出てきたところと一致している、ということよろしいですか。

○事務局（森 がん・たばこ対策担当係長） その通りです。札幌市としても新たに取り入れていこうと考えております。

○加藤部会長 10ページにあるプラン、これも基本的には国の基本計画に沿うような形になっているが、医療的な分野に関しては札幌市の管轄とは少し違う、ということですね。ただ、それも都道府県等に任せきりにするという話ではなく一緒に、というか寄り添いながら、ということですね。ありがとうございます。

○黒蕨委員 「がん診断後の自殺対策について」という項目が今回新たに盛り込まれておりますが、診断後の自殺者が増える傾向にあるのでしょうか。また、若い方の自殺者が増えているから数も増加しているのか、何かそうした背景やデータ等が示されているものなのでしょうか。

○事務局（關 成人保健・歯科保健担当課長） 札幌市独自のデータということではないのですが、自殺による標準化死亡比について、がんと診断されてから1年以内の方、特に診断後からの期間が短いほど自殺率が高いという研究結果が出ております。それがあって、国も「がん患者の自殺対策」を出してきていると思います。

○黒蕨委員 がん患者が増えているため、死亡率も増加する傾向にあるのでしょうか。

○事務局（關 成人保健・歯科保健担当課長） がん患者が増えているので、自殺者数も増えているとも考えられます。ただ、人数が増えるというよりは、診断からの期間が短い方のほうが自殺するリスクが高い、という点が課題であると認識しております。

○加藤部会長 補足しますが、医療現場に行くと、自殺者の数自体は増えている感じではないですよ。いつの時代にも一定数はいるんですよ。ただ、これまでは看護やケアといった対策は進めてきましたが、自殺対策が抜けていたということで、新たに組み込まれたということでしょうかね。

○事務局（秋野 成人保健・歯科保健担当部長） 自殺対策に関しましては、国のがん対

策基本計画の中にも今回初めて挙げられた項目で、まさに部会長がおっしゃったように、これまで見落とされてきた分野であります。一方で、やはり重要で着目していかなければならない課題ということで、盛り込まれてきたんだらうと思います。

国の基本計画の中では、国としてやっていくこととして、まず医療従事者向けの研修をやりたいと考えているようです。今までは単に告知だけだったのが、心のケアも含め、どのように告知するのが良いのかなど、医療従事者向けに研修をしていかなければいけないということです。

あと、がん患者の自殺対策の効果的な介入方法を調査・研究していく、ということも打ち出されております。今のところ、地方自治体に向けて依頼されたり、全国一律で何かやったりすることはないのですが、国の計画に項目として入ってきており、また、札幌市こちらのセンターの先生と話しをすると、自殺されている方にとってこれは重要な問題だ、というご指摘もありますので、まずはプランに盛り込み、できることを考えていきたいという段階でございます。

○加藤部会長 札幌市が何をしていくのか、現時点では具体的に言えることはないと思いますが、我々、拠点病院の方には「病院の中でも考えてみてください」と通達を送られてきています。調査・研究をしながら取り組もう、という呼びかけなのでしょうが、具体的に何をすることはないので、これはかなり難しい問題です。次の議題に時間をかけましょうか。資料4の説明をお願いいたします。

○事務局（森 がん・たばこ対策担当係長） それでは、資料4、13ページから18ページ、「主要な検討課題」について説明いたします。新しい取り組みを考える上で、がん対策は大変多岐にわたる分野があるところですが、国の計画の見直しのポイントを踏まえた事柄を、検討課題として取り上げさせていただきます。

資料14ページをご覧ください。令和5年4月28日開催の「第88回がん対策推進協議会」において、国の計画の見直しのポイントが説明されておりました。「がん予防」ではがん検診受診率、「がんとの共生」ではアピアランスケア、「これからを支える基盤」では患者・市民参画の推進やデジタル化の推進がポイントとして取り上げられています。本日のプランにおいても、国の計画の見直しポイントを踏まえ、本部会では、市ができ得る事柄として、がん検診受診率やアピアランスケアについて検討いたします。

15ページ、「がん検診受診率について」をご覧ください。国の基本計画では、科学的根拠に基づくがん検診について、いずれのがん種においても受診率が増加傾向にあり、一部のがん種で目標値50%を達成できたということから、さらなる向上を目指して目標値を60%にするとしております。

札幌市の検診受診率ですが、子宮頸がん以外のがん種において増加傾向ではありますが、令和4年度の結果を見ると、いずれのがん種においても減少しており、全国との差が開いております。また、いずれのがん種においても40%台であり、国の第3期計画の目標値50%を超えておりません。直近では、いわゆるコロナ禍の影響もあったかということですが、

札幌市の目標値を何%に設定するか、検討の余地もあるところです。

現在、受診率向上に向けて実施している施策は、「札幌市がん対策普及啓発キャンペーン実行委員会による啓発」「子宮頸がん検診・乳がん検診無料クーポン券の発送」「精密検査未受診者への受診勧奨」が主要なものとなります。

16ページをご覧ください。がんに関する正しい知識の普及啓発が、現行計画での4つ目の分野別施策ですが、その中心的な取組として、がん対策普及啓発キャンペーン実行委員会を平成28年に立ち上げております。資料には、平成28年の委員会発足時より特徴的な事例を時系列で記載しております。

最終年度となる今年は、9月29日から10月1日までのHTBまつりにて、著名人のがんサバイバーのトークイベントなどを実施する予定であります。7年間、実施して見えてきたこととして、単発ではなく年度単位のキャンペーンとすることで、イベント、メディア展開など様々な取組を行うことができたことが挙げられます。特に、新聞・ラジオ・テレビなどのメディア展開や、FacebookやInstagramなどSNSを相当取り入れて実施してまいりました。一方で、総合的なキャンペーンのプロデュースを実行できる企業は少ないためか、企画提案に応募してくる企業が偏り、イベント案が固定化する傾向や、必ず年度単位での動きとなってしまふなど、いくつかの課題もありました。

今後に向けては、市直営もしくはイベントごとの委託事業として、培ったノウハウを生かし、がん予防標語コンクールなど、手ごたえがあり定着してきたイベントを継続して実施してはどうか。また、プランの期間が長いため、特にSNSではトレンドの変化も少なからずあるところで、その年度、時点時点で効果が期待されるイベント、SNSでの啓発を行ってはどうか。イベントの開催については、健康無関心層に向けたもの、その逆のロコミ効果が期待できるインフルエンサー役が集まる場など、これまでアプローチしていなかった舞台で展開してはどうか。こういったことが現在考えているところとなります。

17ページをご覧ください。16ページでは、普及啓発による施策について触れましたが、がん検診の受診体制の整備による受診率向上についても考える必要があります。

札幌市では、国民健康保険や後期高齢者医療保険の被保険者をはじめとして、職域でがん検診を受診する機会がない方を対象にがん検診を実施していますが、受診率は新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響もあり、全体的に伸び悩んでおり、乳がん検診・子宮がん検診は、現行プランの目標値である50%に届いておりません。

しかしながら、がん検診は患者の早期発見・早期治療につながり、がんで死亡するリスクを減らすことができる大切な機会であることから、市民が受診しやすい体制を整備することが重要です。資料の中央の表のとおり、政令指定都市の集団検診によるがん検診の予約体制については、20市中11市が電話とWebによる予約体制を整備しているところです。

札幌市がん検診についても、市民のアクセシビリティ向上を図り、市民にとってより受診しやすい体制を整備するため、他の政令市のがん検診の実施状況も踏まえながら、受診体制の整備について検討します。

続いて、デジタル化の推進についてです。札幌市では、行政手続きのオンライン化が推進されています。国の計画の見直しポイントでも、患者やその家族等のサービスへのアクセシビリティの向上の観点から、オンライン化の推進が示されているところです。札幌市のがん対策の分野においても、一例ですが、普及啓発でのWeb広告の活用強化や、検診のWeb予約の検討を進めます。

最後、資料18ページになります。アピアランスケアについてです。まず用語の定義ですが、医学的・整容的・心理社会的支援を用いて、外見の変化を補完し、外見の変化に起因するがん患者の苦痛を軽減するケアのことを言います。

令和4年度に本市が実施したがんに対する市民意識調査によると、抗がん剤の副作用により脱毛した場合に「働くことに支障がある」と回答した人は64.9%、「脱毛による支障がある」と考えている人が6割超となっております。また、医療用ウィッグの使用意向については、女性の約9割が「使用したい」と回答しています。政令市においては、令和5年7月時点で、13市がアピアランスケア支援事業として、がん患者のウィッグや乳房補正具の購入費用を助成する制度を実施しています。

札幌市でも、他の政令市や市民意識調査の結果から、アピアランスケアに対する支援は必要と考えており、中でもがん患者のウィッグや乳房補正具の購入費用を助成する制度を検討しております。資料の説明は以上となります。よろしく申し上げます。

○加藤部会長 今後の課題の重点的な特徴を広くご説明いただきました。整理すると、「がん検診率の目標値をどう設定するか」、次に16ページの「メディア・SNS等をどう使うか」という問題、それから17ページの「検診体制のアクセシビリティの向上のためにどのようなことが考えられるか」ということ、「デジタル化をどう使っていくか」が挙げられます。

まず「がん検診率の向上」ですが、ひいてはがん予防、がん死亡率の減少につながっていくことになる、と理解しています。

そこで、がん検診率の目標設定ですが、15ページの表を見ていただくと分かるように、北海道よりも札幌市の検診率はかなり良いのですが、それでも40%前後です。国は60%という目標を出していますが、国の目標値に合わせるのが本当に良いのでしょうか。何もかも国の計画に迎合する必要はないですから、都道府県や市町村など、地域特性に合わせて設定して良いのではないのでしょうか。そのあたりを委員の皆さんにお聞きしたいと思います。

○上埜副部会長 国も決して高い数字ではないのですが、今回60%に上げてきたというのは、目標値である50%をクリアする自治体が増えてきたから、なのでしょうか。まず、そのあたりの理由を確認したいです。

○事務局（居林 歯科保健担当係長） 全国的にもまだ、向上しているとはいえません。国の現計画の中でも、また現状におきましても、国の目標値に達成しているのは男性の肺がん検診のみと言われており、他のがん検診につきましては、国の方でもまだ達成してい

るとは言えない状況でございます。

○上埜委員 ありがとうございます。できない目標を立てるのはいかがなものかとは思いますが、国との整合性といいますか、国の計画に合わせないことによる齟齬がどのあたりまで出てくるのかというのが気になります。

あと、ちょっとずれるのですが、肺がんや乳がんの検診率をみると、全国ではあまり低下していないのに対し札幌だけが低下していて、それを全て新型コロナウイルス感染症の影響のためとしている点が少しひっかかります。これに関しては、新型コロナウイルス感染症以外の要因もあるような気がするのですが、そのあたりについてお聞きしても良いでしょうか。

○事務局（居林 歯科保健担当係長） 何か明確な要因があって、このような数字になったのではないというのが、実際のところでございます。

○上埜委員 ありがとうございます。目標値を50%にすることが現実的なのであれば、そこを目指してみんなで頑張ろうというのが、できない目標を立てるより望ましいのではないかと個人的には思います。

○加藤部会長 臼井委員、いかがですか。

○臼井委員 私も国に合わせる必要はない、特に現状を考えると、そのように感じます。このグラフを見ると、令和4年は一種の特殊な数字の現れなのかなと考えております。

ただ、一般の人たちは心理的に「2人に1人以上」や「半分以上」の人が受診しているといった言葉には敏感に反応するので、できれば多数派にしたいな、と感じています。そうすると、「半分以上の人たちが受けているんだったら自分も」というような心理状態になることもあると思うので、例えば55%とか、そんな割合がいいのかなと、肌感覚では思っています。以上です。

○黒蕨委員 令和4年は札幌市だけが受診率が低下している、というのが少しわからないですね。令和元年くらいまでは全国にかなり近い数値でしたので、私としては、もう一度がん検診受診率が戻るのではないかと信じています。

国にとっても、60%というのはかなり努力目標というか、諸外国のがん検診受診率が結構高いので、それに合わせていこうという流れにもなっているのだと思うのですが、ここは国の基本的な考えに沿って、国に合わせるような形で進めていくのがいいのではないかと、そのための努力を進めていく必要があるかなと考えています。

○樋口委員 目標設定の受診率ですけれど、国が60%ということであれば、札幌市もそれに向けて努力していくという姿勢で、同じ目標を設定するのがよろしいのではないかとと思うのですが、私個人としては40%でも意外と高いなというのが率直な感想です。

また、企業であれば、例えば女性は会社の健康診断で、乳がん・子宮頸がん検診のオプションメニューがセットになっているので、受けている方が多いなど見ているのですが、その割には、資料に掲載されている数値はあまり高くないという印象です。

これは、例えばですが、胃がん検診で40.6%、人口に対してこの年齢の方が4割受けているということなのですよ。ただ、日常会話の中で「がん検診を受診したかどうか」と

いう話は出てこないものですから、周りでがん検診を受診している人がそれだけいるというのは、意外と多いなと思います。その状況からさらに上乘せするとすると、日常会話の中で「がん検診」などの言葉が出てこないと認知度が高まってこないのかな、という気がしております。以上です。

○加藤部会長 樋口委員の結論としては、目標は60%ということによろしいでしょうか。

○樋口委員 そうですね。最終的には100%達成ですが、ないにしても80%くらいまで持っていきたいという考えですよ。

○加藤部会長 そうですね。欧米諸国で受診率の高いところは80~90%ですよ。

○樋口委員 それであれば、まず目標値を60%に設定し、たとえ達成できなくても努力していくという姿勢が大事かなと思います。

○角田委員 私としては、60%を目指せばいいのかな、と思います。その理由は、例えば全国で受診率が50%近くになってきている中で北海道が低いのは、やはりクリニックや病院が少ない・アクセスのしにくさ、などもあると思うのですよね。

札幌はやはり、アクセスのしやすさがすごくあって、南区は奥に広いですけど、それでもコンパクトな市の中に人口がいると思うのですよ。なので、やればやるだけ数字は伸びるのでないかと思います。

他の自治体よりも全国に比べれば、という感覚がありますので、できればいい数字を出していければいいのかな、と思っています。

○加藤部会長 はい、わかりました。確かにグラフから見ると令和4年がちょっと特殊な感じがあります。それから全国も50%に達していないですけど、50%に手が届きそうだから60%にしよう、ということなのでしょうね。私も50%にしたらいかなと思っていたのですが、皆さんのご意見を聞いて、やはり札幌市も目標を高く持ってやるべきかと思いません。臼井委員が仰っていた「55%」というのも魅力がありますけどね。

それでは、がん検診受診率は60%を目標値としましょうか。計画の期間も7年ありますから。

○上埜委員 ひとつ宜しいでしょうか。皆さんご存じかと思いますが、受診率の算出に関して、職域検診の問題があります。今回の議題ではなかったのですが、意見はいいかなと思ったのですが、札幌市の会議でも多々問題出ておりますし、国もかなり問題視してますけど、職域でのがん検診の割合がはっきりしないと、と思っています。

もし職域検診が高ければ「職場で受診したのでがん検診は受けない」という人が増えていくので、目標を立てるときに、このデータを把握できず齟齬が生じる可能性がずっと引っかかっています。

そこは国も札幌市もなかなか把握できていない現状だということは、重々承知しているんですけど、他都市と比べたら札幌市は職域検診が多い、ということもありえるかもしれないので、その問題点は考えなくてはいけないと思います。

○加藤部会長 ただいまのご意見としましては、検診の中身をもう少し分析するように、

とのことでしょうか。

○上埜副部長 そうですね。分析もそうですがデータをよく見ないと、ということですね。がん検診受診率の目標値の話とは少しずれますが、医師会の理事会などにも出席しても、その問題は議論に出てきてきましたので。

○事務局（秋野 成人保健・歯科保健担当部長） 上埜副部長からのご指摘のとおり、受診率の評価方法というか計測方法ですが、現在は、国も「国民生活基礎調査」というアンケート調査での把握となっております。その中で職域での受診状況が、どれくらい正確にアンケートで回答されているのかわからない、というのは国の方の検討会でもずっと議論されているところではあります。

国の方でも引き続き課題として議論されているところですので、何らかの良い方法が出てくることによって、職域の検診結果を正確に把握できるようになったらいいなど、自治体としても思っているところでもあります。

あと、目標値の議論につきまして、貴重なご意見をいただき本当にありがとうございます。この後、北海道のほうでも計画作成作業が進みますので、北海道が何パーセントに設定するかということも注目していきたいと考えております。

あともうひとつ、がん検診の普及啓発につきましては、私ども行政も精一杯努力したいと思っておりますが、関係団体・関係機関の皆様と一緒にやっていかなければならない側面もございます。より高い目標を設定した方がいいのではないかと委員の皆様からのご意見をいただきましたので、ぜひ普及啓発をする際にも、各委員の所属団体の皆様にお力添えいただければと、いうふうに考えておりますので、引き続きよろしくお願ひいたします。以上でございます。

○加藤部長 結論としては、7年という期間もありますし、最初は低く設定し途中で変えるという方法もあるかと思うのですが、目標値を60%に設定して、市を挙げて頑張るということで宜しいですか。

（「異議なし」と発言する者あり）

○加藤部長 それでは時間も少なくなってきましたので、重要な事柄から聞きたいと思っております。私は、資料17ページの「がん検診の受診体制の整備」、アクセシビリティをどのように向上していけばいいのか、ということが非常に大きな問題だと考えておりますが、これについて全員の意見を聞かせていただけますでしょうか。

○上埜副部長 このあたりは医師会でも議論があるところでもあります。どう動機づけするか、色々なインセンティブをつけたらどうかなどの話もちろんあると思っておりますが、こういう話でよく出てくるのは、「好事例を集めよう」というのは、医師会の医療機関でもよくやっています。

今ここでグッドアイデアが出てくるわけではないので申し訳ないのですが、伸びているところは何故伸びているか、という情報をもっといただけると、それがすごく参考になり

ます。札幌市では実施出来ない、ということもあるかと思うのですが、結局、新しいことをゼロから思いつくというのはなかなか難しいです。行政の横のラインはあると思いますので、全国の知恵といった好事例をもっと集めてほしいというのが、私の要望です。

他の検診などでも、例えば、政令指定都市で伸びているところがある・乳がんでクーポン券の利用率が良いところがあるなどがあれば、なぜそこはクーポン券の利用率がいいのか検討していただくとか資料を集めていただくと参考になるかな、と思っています。具体的な意見でなくてすみません。

○加藤部会長 いや、いいご意見でした。参考にしたいと思います。臼井委員はいかがでしょうか。

○臼井委員 はい。資料の16ページと17ページですが、割と関係しているのかなと思って見ていました。アクセシビリティの向上ということなのですが、多分、意識ががん検診に向くというようなことが一番大事だろうと思います。もちろん企業など様々なところ、供給側がやっていくこともあるのでしょうけど、最終的にはやはり個人の意識をどうやって高めるか、というところになると思います。

最近、マーケティングでは「ナラティブ」という言葉が流行っています。いわゆる「物語化する」ということなのですが、「こんなことがあっていろいろな大変だったけど、とても良くなった」のような、非常に良いストーリーになっていると、人はそこで気持ちが動くのですね。言ってみればSNSなどでバズったりするようなことを考えますと、何か良いナラティブを作ることがひとつ鍵になるのかな、と思っています。

ある意味では「どういうふう to 幸運を見つけるか」みたいな感じになるのかな、と思っています。そのような意識に働きかける取り組みがあるといいと感じています。

○加藤部会長 それは、そういったナラティブな例をSNSなどで発信する、ということでしょうか。

○臼井委員 それが気分的に検診に向くようなものであればいいと思います。もうひとつ、行動経済学に「ナッジ」という言葉があります。人が意識しないうちに自然にそちらの方向に行動するように促すことです。一番有名な話ですと、アムステルダムの空港のトイレはそれまで非常に汚い使われ方をしていたのですが、男性用便器の中にハエの絵を描くことで、自然とそこにめがけて用を足すようになり、トイレの清掃費用が80%減ったという話があります。

そのように、意識しないで人々が自然に行動するようになる方法を開発できると良いなと強く思いました。

○加藤部会長 SNSを従来通りに活用していくにしても、もう少し中身を考え直していきこう、というご意見かと思いますが、そこはちょっと考えていきたいと思っています。

次、黒蕨委員はいかがでしょうか。

○黒蕨委員 がん教育分野ですが、学校なども巻き込んで、若い世代からがんについてある程度知ってもらうという目線で、がん予防の標語コンクールなどはすごく良い取り組み

だと思しますので、続けていければと思います。

あと、どうしても「がん検診なんて」という無関心な方が一定数いらっしゃるのですが、インフルエンサーじゃないですけど、有名な方にかなり積極的にかつ継続的に「がん検診の受診」もしくは「がん予防」について普及していただけたら、と思います。

以前、ピンクリボン運動では、元日本ハムファイターズの田中賢介選手みたいな有名人が、毎年年末に参加していただいた時期がありました。チャリティーはすごく盛り上がって、特に乳がんの受診率はある程度影響があったような印象がありますので、そういう方も必要なんだろうなと思います。

反面、例えば公民館などの、高齢者が集まるところで地道に普及していくことも必要かなと思っています。大学でも毎月、地域の色々な高齢者の集まりに行って少しお話しをする機会をいただいているのですが、それも両輪でできればいいかなと思います。

あと、以前、検診医療機関に所属していた時に感じた事として、スマホですぐに予約できるというのは今の時代、すごく大事な気がしています。ホテルなどと同じ感覚で予約できるシステムですね。あとはクレジットカードでの支払いも、ですね。こういったところの利便性が高まると、また受けようという繰り返しで受診率向上にもつながると思いますので、費用はかかるとは思いますが、ご検討いただければと思います。

○加藤部会長 最後のご意見はその通りだと思います。デジタル化の推進ともタイアップしていくような話なので、きっと札幌市も考えていらっしゃると思います。

それから、多方面からのアクセスも大事で、北海道教育委員会もがん教育に力を入れており、そういった方面からの実効性と、これまでもずっとやってきたように、色々な人を呼んでキャンペーンをやるとかですね。やはり多方面作戦なんですよ。どうもありがとうございました。

○上埜副部会長 札幌市医師会としても、これまでは普及啓発を市民講座や公民館等で行ったのですが、できればもっと人が集まる所でやろうということで、ショッピングモールなどでの普及啓発の実施を今検討しています。

実現するかは分からないのですが、目的としてはやはり検診に来ない人にアクセスしたいので、そういう意味ではショッピングモールなどに行くと、検診にさほど興味ない人も通りかかるわけですから、札幌市医師会としても、そういうのを地道にやっていくというのはすごく重要だと思っています、今検討しております。

○加藤部会長 ありがとうございます。樋口委員、いかがでしょうか。

○樋口委員 まずは一度、がん検診を受診する機会を作ることが大事なのかな、と思います。そのためには、資料16ページにも書いてありますが、職域などそういったところで毎年受診するというような定期性を身体に染み込ませて、それで退職した後も「年に1回は受診するか」というような習慣をつくり、その上で、Webなどで簡単に予約ができるとかクーポン券があって割引できるとなると、それがリピーターみたいな形となつてつながってくるのかなと思いますので、最初の1回をどう受診させるか、というところか

など、自分のことを踏まえてそう感じました。

○加藤部会長 そうですね。Amazonなどの通販サイトだと簡単に物を買ってしまいますので、そんな感じだったらいいですね。では、次は角田委員、お願いいたします。

○角田委員 私が先ほどびっくりしたのは、子宮頸がんの無料クーポン券が10%台しか使われていないということですね。若い方が理解していないのではないかと。クーポン券が入っているパンフレットの中に、ステージ1や2で早期発見された時、どれだけ予後が良いかとか、そういう資料などは入っていないのでしょうか。

○事務局（居林 歯科保健担当係長） 資料につきましては、クーポン券と同封して送付しております。

○角田委員 同封されてますか。それでも受診率が低いのですね。

あと、札幌市がん対策推進プランの60ページのところにがん検診を受診しなかった理由として、補助金が付いて1,000円くらいでがん検診を受診できるようになっていても、「検診費用がかかるから」という回答が30%近くありますが、この人たちに対して、実際にいくらぐらいかかるかはアンケート上では示されていないですよ。

おそらく、病院でX線検査だったら1万円くらいかかってしまうというイメージがついてしまっていると思うのですよね。保険の対象とならないもの、というイメージ。でも、札幌市の補助があれば1,000円台で何でも受診できる、もはや無料のものもあるというのに普及できていないのは、そこが一番大事かなと思います。

やはり40代、50代の人たちは働きながらなので、時間もなければそこにお金を使えない、という感覚が結構あると思うのですよね。先ほども話したように、薬局などにポスターで「実質負担はこれだけですよ」というのを色々な人が見ることができれば、そんなに安いのだったら、と。例えばタバコを吸っている人だったら、正直肺が怖いと思いつつも流してる人は結構いると思うので、ちょっとポスターを見て、「1,000円ぐらいなんだ。やってみようかな」というふうになるのではないかなと思います。

○加藤部会長 やはり働いている時間に行けないということがあるから、土日検診や夜間検診があるとアクセスができるのですが、現実として実施してないのですよね。だから働き盛りの男性が受診していないというのは、土日に受診できないからなのかもしれないですよ。ありがとうございました。

まだまだ色々お話ししたいのですが時間が迫ってきましたので、要点的なところとして、SNSなどのご意見をいただきたいと思います。SNSに関しては、先ほど臼井委員から貴重なご意見をいただきましたので良いとして、札幌市としてはデジタル化の推進に力を入れているということで色々ところなどで掲げていますが、ではがん対策にどう関わってくることを目指しているのか、札幌市のご意見をいただけますか。

○事務局（關 成人保健・歯科保健担当課長） 先ほども出てたのですが、スマホで予約ができるような簡単な予約方法が構築されていない、ということがあります。病院や対がん協会などは電話でも予約ができるのですが、地域で受ける集団検診については、回覧板

で予約を取っている状況です。それはそれで、高齢者の方はそこに名前を書くだけで予約できるという良い面もあるのですが、若い方や町内会に入っていない方、町内会の加入率も低くなってきているという現状もあります。本日、皆様からご意見をいただきましたので、今後はこの計画の中で検討できればと考えております。

○加藤部会長 そこはぜひお願いしたいと思います。札幌市のIT化ともタイアップしてアクセスを良くしてほしいと思います。

それからアピアランスケアについてですが、資料の内容については、その通りかなと思います。アピアランスケアの補助をしている政令指定都市などが増えてきているなか、札幌市は現在行っていないので、ここにもアクセスしていこうかというところですか。これについて皆さんご意見がある方はいらっしゃいますか。

○上埜委員 ちょっとお聞きします。主にアピアランスケアというと、ウィッグと乳房補正具の2つですが、この2つの補助と考えてよろしいのでしょうか。他に、マイナーなものを含めて検討されることはございますでしょうか。

○事務局（關 成人保健・歯科保健担当課長） 相談支援の体制ということでは、例えば爪や皮膚の変化などもあるのですが、そこは拠点病院等で相談対応いただいているところですか。

ただ、費用の助成ということで考えますと、他都市で現在実施されているのが主にこの分野でしたので、検討課題とさせていただきます。

○上埜副部会長 ありがとうございます。

○加藤部会長 あと、キャンペーンの中で講演会やSNSの話が委員の方々から出ましたけど、これについて何かご意見ある方はいらっしゃいますでしょうか。

○上埜副部会長 学校医をやっている立場から言うと、先ほどSNS・若者教育といった時、学校医協議会などとの連携の重要性もあるかと思います。なかなか学校医には、がん教育にまで手が回っていない現状があるのですが、SNSを使わせたら若者の右に出る者はいないですし、そもそもがん検診の必要性も分からないということもあります。

一番打てば響くのは10代ですので、そこにどうアプローチしていくかというのはすごく大事なかなと思っています。具体的な案は今のところないのですが、高齢者に対しSNSで普及しようとするのは大変なのですが、子どもへの教育というところが一つのポイントになるかと思いますので、戦略を立てる上でそこにどうアプローチするか、というのは検討していかなければと思っています。

様々な医療の問題が起こった時、子どもに対していかに教育するかが重要です。例えばACP（アドバンス・ケア・プランニング）の問題でも、大人に対してACPを考えましようと言ってもなかなか考えようとならないのですが、ある都市で「小学生が自分の親にACPについてインタビューしましょう」と、かなりセンシティブな問題なので慎重にやったのですが、実際やると一気に広がって、その学校区では全家庭90%以上がACPについて答えた、というような報告もあります。子どもから広げていくというのはすごく

く重要な視点だと、特にSNSに関してはそう思いますので、子どもにどうアプローチするかという視点は持ってほしいと思います。

○加藤部会長 その通りだと思います。私も昔、小学校にがん教育をしに行ったことがあったのですが、がん検診の重要性と進行がんの怖さを伝えると、子どもたちは家に帰って「お母さん、がん検診受けてね」と言っていたようです。とても大事だと思います。

どうも貴重なご意見ありがとうございました。他、皆さんよろしいですか。それでは事務局にお返ししたいと思います。

○事務局（關 成人保健・歯科保健担当課長） ありがとうございます。先ほどのがん鏡育について一言補足をさせていただきますと、私どもの方でも市立の小学校や中学校から依頼を受けまして、医師や看護師、がん経験者などを派遣するというがん教育の授業を行っております。年々件数も伸びておりまして、学校から感想をいただくこともありますが、子どもたちも非常に真剣に考えてくれているということがありましたので、引き続き実施していきたいと考えているところでございます。

3. 閉 会

○事務局（關 成人保健・歯科保健担当課長） 本日は部会長はじめ委員の皆様の活発なご意見をいただきまして、ありがとうございました。事務局からの連絡事項ですが、今後のスケジュールについて簡単にご説明いたします。本日頂戴したご意見は庁内の部署とも調整をして検討させていただきたいと思います。

次回ですが、本日のご意見への対応策や、もう少し計画としての具体的な内容を盛り込みまして、一旦文書で書面開催とさせていただきたいと思います。資料を見ていただきましてそれに対するご意見を書面でいただきたいと思いますと考えているところです。

その後、再度意見を集約しまして、12月ぐらいに第3回の部会の開催を考えております。

また、本日の議事録につきましては、まとめ次第委員の皆様へ送付いたします。今後の日程調整につきましては、委託先である株式会社ノーザンクロスの方から委員の皆様へ連絡いたしますので、よろしく願いいたします。

それではこれもちまして本日の次期札幌市がん対策推進プラン策定部会を終了させていただきます。次回以降も引き続きどうぞよろしくお願いいたします。本日はありがとうございました。

以 上