

第 3 回がん対策部会 意見の抜粋

がん対策アンケート結果

<市民向けがん対策アンケート結果報告に関する質疑応答>

◎19 ページ「(3) 最もたばこをやめる動機付けになると思うこと」は、たばこを吸っている人に聞いているのか。【枝村】

→(吸っていない人も含めて) 全員です。【事務局・島崎】

◎21 ページ「(1) 最近、健康診断を受けたか」は、がん検診だけではない健診も入れているのか。【枝村】

→これは、健康診断を受けたか否かという設問になる。【事務局・島崎】

◎年齢階級ごとの回収状況はわかるのか。【玉腰】

→大丈夫です。【事務局・下淵】

<企業向けがん対策アンケート結果報告に関する質疑応答>

◎郵送、ウェブ、E メール、それぞれの回収率がどうだったかが必要と思う。業種別の回収率もわかった方が良い。【間部】

→事業所向けアンケートは札幌商工会議所をお願いした。各業種にどういう配分で送られたかは聞いていない。【事務局・下淵】

がん対策アンケート結果から導き出される札幌市の課題案

<(2) 従業員等ががん検診を実施する事業所が少ない について>

◎札幌市内の事業所については、普通の数なのか、それとも、極端に悪いのか。【玉腰】

◎私ども(健康保険組合連合会)は健保組合単位なので、事業所単位で把握するのは難しい。協会けんぽは一つの保険者なので、加入事業所ごとにデータがとれると思う。【岩崎】

◎基本的な質問だが、職場健診として健康診断をやるが、あえて「がん検診」と書いてあるということは、プラスアルファでがん検診をするという意味ですね。【近藤】

◎普通、生活習慣病検診には、肺、大腸、胃の検診が含まれるので、それをがん検診と捉えている。あとは、オプションで追加して受けることになる。これらは法定健診には入っていない。【岩崎】

◎オプション検診は、健康診断時に 1 カ所でその日のうちにできるのか。【近藤】

◎そういう方法もあるし、例えば、子宮がんや乳がんだけ別個に受けることもできる。【岩崎】

◎事業所ごとに違っているということか。【玉腰】

◎健保組合が実施するもの、事業所がするもの、健保組合と事業所がタイアップして実施するものいろいろあり、それを一律で捉えるのは難しい。【岩崎】

◎労安法で定められた事業主に義務づけられている定期健康診断には、がん検診は入っていない。協会けんぽでは、大腸、胃、肺を入れ込んだ「生活習慣病予防健診」を用意し各事業所にはその受診を案内(推奨)している。

北海道は、全国と比較して「生活習慣病予防健診」の受診率はかなり低く、人数ベースで34%程度である。札幌に限れば、検診機関もたくさんあるため、受診率は比較的高いと思う。

【高橋】

◎生活習慣病予防健診を受けるか受けないかは従業員の判断になると思うが、どのくらい受けているのか。【玉腰】

◎生活習慣病予防健診は費用補助して7,000円程度で用意している。企業によっては、胃の検査をするとその日一日働けないため、胃を外して受ける方が結構いるのが実態である。

対象者である40歳以上約65万人のうち、24~25万人が受診している。大腸がんと肺がんはこの率で間違いないが、胃に関してはもっと低い。【高橋】

◎「住民集団健診」では胃、大腸、肺のがん検査がある。禁煙や認知症についての講習会も行っているが、いずれもだんだん人数が増えてきた。定年退職した人が多くなってきたためである。【山岸】

◎まず「従業員等ががん検診を実施する事業所」が本当に「少ない」のか、対策すべき課題かどうか問題になると思う。

北海道全体では対象の3分の1ぐらいの方が事業所を通して受ける機会があるが、今回の事業所アンケートだと、全員に実施しているところと、希望者のみ実施しているところを合わせて半分ぐらいだが、これは問題と言えるだろうか。【玉腰】

◎企業向けアンケートについて注意しなければいけないのは、回収率は約10%だが、そこには非常に大きなセレクションバイアスがあることである。実際は、やっていないところは答えたくないはずなので、実態はもっと低いと考えなければいけない。

また、発想の転換をして、全住民ベースの検診を検討するなど、もう一步踏み込んでも良いと思う。小規模の事業所ほどやっていないが、小規模は事業所としてではなく住民として捉えなければいけないし、札幌の実態的には小規模が非常に多い。予防・早期発見に関しては、子宮頸がんクーポンのように職域関係なく全住民ベースでやるのも選択肢である。

また、胃に関してはバリウム検査が多いが、職域健診でバリウム検査を受ける40代は、ピロリ菌感染率が高くて20%と、やらなくて良い人が多い年代である。バリウム検査の後に仕事できないことも含めて、職域健診の胃の検査方法については考えなければいけない。

【間部】

◎どういう切り口かだと思う。つまり、受診機会を増やすことが大事だが、それを事業所から持っていくのか、間部委員が言われたような仕方をするのか。事務局に検討をお願いしたい。

【玉腰】

◎がん対策基本法には実施主体が書いていないため、どこが責任を持ってやるのかが明確ではない。職域に義務がなければ自治体にしかない。そういうこともあるので、切り口を変えても良い。【間部】

◎「事業所」に話を持っていくのであれば「他はこうだから札幌市は低い」という話にしていけないといけない。一生懸命やっていて、ここまでが精いっぱいなのかもしれないので。書き方に気をつけていきたい。【玉腰】

<(3) がん患者及びその家族等ががんについて総合的に相談しやすい環境整備が不十分 について>

- ◎事業所も住民も「がん治療の実態がわかっていない」ことがある気がする。だから「どこに相談して良いかわからない」のだと思う。【間部】
- ◎がんのイメージが正しく伝わっていないのが大きな問題と思う。【玉腰】
- ◎非常に大きな課題と言える。要するに、情報の普及や教育が抜けているので、これらをつけ足しても良いと思う。【間部】
- ◎がん患者やその家族以外の人もがんをもっと知らなければいけないと思う。私は、高校で保健体育を教えてきたのだが、がんや他の疾病の内容については教科書に載っているのだが「がんに対して、こういうところに気をつけよう」ということは載っていない。中学・高校生も学べるようながんセミナー等の情報周知も課題に入れていただけたらうれしい。【吉田】

<その他、課題として取り上げるべきこと>

- ◎7 ページ「職域でのがん検診の実態が不明」が消されているが、データがわからないのが今の状況なので、消す必要はない。【間部】
→職域でのがん検診の受診状況については、当然、把握すべきものとして今後の対策を進めていくので、この部分では課題と位置づけないという考え方で整理させていただいた。【事務局・石川課長】
- ◎検診だけではなく、がんに関するいろいろな実態を常に把握できる仕組みづくりをお願いしたい。【玉腰】
- ◎12 月に厚労省から健保組合に対してがん検診の実施状況のアンケート調査がなされたところである。【岩崎】
- ◎その資料は、次回にでもぜひ共有させていただきたい。【玉腰】
- ◎協会けんぽにおいて、何か目標はあるのか。【枝村】
- ◎厚労省から、特定健診について平成 29 年度までに被扶養者も含めて 65%まで上げるように示され、それに向かって努力しているところである。【高橋】

札幌市の総合的ながん対策で今後実施すべき具体策

1 がん予防

<1 感染に起因するがんへの対策>

- ◎2つ追加したい。

一つは「ピロリ菌除菌」について、「若年者その他に対するピロリ菌検査の場の提供」を入れて良いのではないかと。2016年には道内のかなりの自治体の実施を決定している。学校での実施や、検診対象以前の成人にピロリ菌感染検査の場を提供する案を入れてはどうか。

HPVについては「実施医療機関の普及啓発」とあるが、対がん協会もやり始めるので「検診機関」も入れて良いのではないかと。【間部】

- つけ加えたい。【事務局・石川課長】

<2 たばこ対策>

◎「2 たばこ対策」の「施策方針」などから「分煙」という言葉は削除すべきだ。【近藤】
→分煙は削除する。【事務局・石川課長】

◎「取組の現状」で上げられていることは既に実施されていると思うが、「施策方針」はもう少し細かく具体的にどうするのか掘り下げた形にしないと、今までの施策をただ続けているだけで余り変わらないということになる。

「がん対策加速化プラン」に関連して、たばこ対策についてもさまざまな施策が国から矢継ぎ早に出てきている。これらが実現した暁には、札幌市としてどう動くか、全国と比べて高い状況をどうするのか考えておいたほうがいい。

「禁煙希望者への支援」だが、「たばこをやめたい、悪い」認識があるにもかかわらず、自分の意思でやめることができないから皆さん困っている。その支援策について、金銭的なものも含めて札幌市としてどう考えていくのか、もう少し具体的に出していかないと、今までと変わらないのではないかと。【佐藤】

◎「条例」の話も出たが書かないのか。今までどおりのことをやっても絶対に下がらないので、禁煙したら税金が下がるとか、本気でやらないとまず無理である。

「分煙」についても削除されるが、見た人は削除されたことはわからないので「分煙は広めない」と書く必要がある。【間部】

◎今、何をどの程度行っているかをぜひ入れてほしい。【玉腰】

◎たばこはすごく習慣性が強いものである。一方で簡単に売っているので、よほど具体的に何かしない限り実際はなかなか難しいだろう。札幌市だけ特別に1,000円値上げするなどしないと難しいと思う。【枝村】

◎値段だけではだめだ。昔、たばこをポイ捨てしたら焦げるようにじゅうたんを敷いたり、子どもたちに吸わせないために健全育成会という組織を作ったりしていた。そういう場所をたくさんつくることである。【山岸】

◎オリンピック誘致とも関連するので、ぜひ、ほかの部署とも協力しながら考えていただきたい。【玉腰】

◎「分煙か、禁煙か」という議論で「禁煙の方向に行くべきだ」となったと思うが「施策方針」に「札幌市としては分煙ではなくて禁煙だ」ということがわかるようにすると、今後いろいろなことを考えやすくなる。

また、受動喫煙については「職場」だけでなく、例えば家庭での受動喫煙もかなり大きな問題だと思うので検討いただきたい。【大島】

II 早期発見・早期治療

◎前立腺がん検診について、2008年の日本泌尿器科学会の前立腺がん検診ガイドラインでは50歳以上には推奨するとなっている。任意でも、50歳程度になれば1回は受診するように勧めたほうがいいのか。【枝村】

◎世界的に、政策的にやるのは意味がないことがわかっている。「やってはいけない」というわけではない。【近藤】

- ◎死亡率を見るとわかるが、前立腺がんは75歳以上などから増えてくる。仮に50歳で検査をした場合、放置しておいても生命にかかわらないがんの検査をして合併症が起こる可能性がある。若い年代だと放置しておいて良いものが見つかり過ぎる。そういう不利益が言われている。【間部】
- ◎クーポンが出ることによって検診受診率が上がっているようながんと並べて前立腺がんを考えるのは難しいと思う。もちろん、検査して見つかる人もいるわけなので、任意型の検診になるかと思う。【玉腰】
- ◎大腸がん検診クーポンの認知度が乳がん、子宮がんとは比較にならないぐらい低い、案内は全住民に送っているのか。【間部】
- がん検診無料クーポン券は国の事業で、国から示された指針に沿ってお送りしている。大腸がんだけ制約して送っているということはない。【事務局・下瀬】
- ◎だから、全住民ベースでの（クーポン券による）受診率が異常に低いということですね。（クーポン券以外も含めた大腸がん検診の）受診率を元に対策を行うということは今までやられていない。「全住民の（大腸がん検診全体の）受診率を元に対策を検討する」ということを入れても良いと思う。【間部】
- ◎「施策方針」の「企業等と連携する等、幅広いチャンネルを活用した普及啓発」に「産業医と連携する」と入れていただき、具体的な取り組みをしたいと思う。
- 札幌市医師会に産業医協議会があるので、産業医側から事業主にがん検診受診率を上げるよう働きかけていくための研修会またはパンフレットなど、産業医の啓蒙についてはお手伝いできると思う。【中野】

Ⅲ がん患者及びその家族等への支援

- ◎機会があれば、短時間で良いので、この場で1度はがん患者体験者の話を皆さんに聞いていただきたい。【大島】
- 第4回がん対策部会で、実際にがんを経験された方のご意見を伺う時間をとりたい。【事務局・石川課長】
- ◎がん、難病などを分けるのではなく、健康相談等に関する総合的な相談窓口を1カ所設けるなど、問い合わせしやすい体制をつくることも一つの手と思う。「がんの相談窓口」と限定してしまうと、なったときに初めて焦って探す形になると思う。
- ◎例えば区単位でやるということか。【近藤】
- ◎そうです。ノウハウも、特に就労支援などはかなり一緒の部分があると思う。ある程度の統合を目指すというような提案が一つあっても良いと思う。【間部】
- ◎「1 相談支援体制の充実」と「2 働く世代のがん患者への支援」には「取組の現状」がないが、今、何をやっているか、効果がどうなのか、ぜひ教えていただきたい。【玉腰】
- 現状について、もう少し具体的に書き入れたい。【事務局・石川課長】
- ◎今の間部委員のお話は、聞けば相談先を教えてくれるようなルートをきちんとしてほしいということですね。それが区単位なのかどうかは工夫だと思う。専門家を置く必要はなく、難病なら難病の相談先を案内する形をつくれれば良い。【近藤】

Ⅳ がんに対する正しい知識の普及啓発

- ◎がんは、げっそり痩せて動けない印象が強いので「総合病院に」ということになっていると思う。しかし、週1回の治療で健康な方もおられる。今、がんはどんな治療で、どうなるという情報がもう少し行き渡ればよい。【枝村】
- ◎「Ⅳ がんに関する正しい知識の普及啓発」「Ⅴ がん教育」については、これまでに具体的な話が出たので、それを書いた方がよい。【間部】
→つけ加えたい。【事務局・石川課長】
- ◎「効果的な普及啓発の実施」に「企業等と連携する等、幅広いチャンネルを活用した普及啓発」とあるが、ぜひこども産業医の先生に頑張ってください。
- ◎マスメディアを上手に使う方策を入れたい。例えば、札幌市のがん対策部会として、データを出す、代わりに継続的に取り上げてもらうなど。【近藤】
- ◎札幌市医師会でも報道機関との懇親会を年2回は行っているが、担当者が毎回変わる。今も広報部で一生懸命やっているが、成果は上がっていない。【枝村】
- ◎これまでの議論で、各企業ではなく、例えばライオンズクラブや青年会議所に出前講座に行くような話が出ていた。ここに全て含まれていると思うが、具体的にはそういうものも一つだと思う。【間部】
- ◎北海道がん対策推進委員会で、がん対策基金をつくろうという話があるが、これがきちんと立ち上がれば、企業の上の人と話をする機会が出てくる。そのチャンネルを生かせるのでぜひやりたい。【近藤】

Ⅴ がん教育

- ◎道内のがん拠点病院が協力して、来年度、がん教育部会を立ち上げる。教育委員会のがん教育のトップの先生にお話ししているので、提携できると思う。札幌市にはがん拠点病院が8つあるので、ぜひ提携していただきたい。【近藤】

その他

- ◎当センター職員が、札幌市の各区役所から個人情報保護を理由に「個別の患者同意がないと死亡の有無の情報を出せない」と言われたらしい。2年前に中央区役所の方と話し合い、院内に掲示してあるポスター・文書により、患者の包括同意と認める、札幌市内の区役所はみんな同じ対応をするということだったのだが、担当者が代わった途端にできないと言われた。本州でも、ほとんどの自治体で教えてくれている。「科学的根拠」を書いておいてこういうことではいけない。【近藤】
→確認の上でご報告したい。【事務局・石川課長】

以上