

令和7年度堺市がん対策推進委員会 会議録

日 時 令和8年1月22日 午後2時～3時30分

場 所 本庁6階 会議室

出席者 平松会長、辻畑副会長、宮本副会長、安委員、池崎委員、浦嶋委員、浦田委員、北村委員、西村委員、花岡委員、弘川委員、藤田委員、山本委員、渡邊委員（副会長以下50音順）

- 1 挨拶（健康福祉局保健医療担当局長）
- 2 委員紹介
- 3 案件1 がん対策推進委員会会長の互選について

・司会

がん対策推進委員会は、今年度より2年間を任期としている。新たな任期に入ったことから、会長および副会長の選出を行う。会長および副会長については、委員会規則第2条第1項の規定に基づき、委員の互選により定めることとなっている。

については、会長および副会長の推薦があればお願いしたい。

・弘川委員

まず、会長については、堺市のがん対策に深く関わってこられ、前回任期においても本委員会の副会長として尽力いただいた平松委員をお願いしてはいかがかと考える。

また、副会長については、堺市内の国指定がん診療連携拠点病院である大阪労災病院および堺市立総合医療センターから就任されている辻畑委員および宮本委員のお二人をお願いしてはいかがか。

・司会

ただいま弘川委員より、平松委員を会長に、辻畑委員および宮本委員を副会長にとの推薦があった。この案について、委員の意見を伺いたい。賛成の委員は挙手をお願いする。

（全員一致で賛成）

それでは、平松委員に会長を、辻畑委員および宮本委員に副会長をお願いすることとする。

平松会長、辻畑副会長および宮本副会長から、一言ずつご挨拶をお願いしたい。

・平松会長

2015年に大阪労災病院に赴任し、翌年の2016年からがん対策推進委員会の副会長として今年で10年目となる。よろしくをお願いしたい。

・辻畑副会長

堺市のがん対策推進に少しでも力になれるよう頑張りたい。

・宮本副会長挨拶

前回の会議でも委員として参加。堺市のがん対策に少しでも役に立てるよう頑張りたい。

4 案件2 堺市におけるがん対策の実施状況について

○国のがん対策推進基本計画とさかい健康プランの概要

国の第4期がん対策推進基本計画では、「誰一人取り残さないがん対策」を全体目標とし、がん予防、がん医療、がんとの共生の三つを柱としている。がん検診受診率の目標上げや、アピアランスケアを含むがんとの共生施策の推進が示されている。

さかい健康プランは、市民の健康寿命の延伸を目的とした総合計画であり、国の計画と連動しながら、がん対策を重要な取組として位置づけている。一次予防および二次予防の推進により、がん死亡の減少をめざすものである。

本市のがん罹患率および死亡率は大阪府と同様の推移であるが、がんは死因の第1位であり、対策の強化が必要である。がん検診受診率は無償化以降向上したものの、コロナ禍による低下から十分に回復しておらず、引き続き受診率および精密検査受診率の向上が課題である。

○堺市のがん対策の取組

がん検診の自己負担金無償化は政令市で本市のみが実施しており、令和7年度も継続し、令和8年度に向けた検討を行っている。

堺市けんしん総合サイトの活用や電子申請の導入、イベントでの検診・啓発により、受診しやすい環境整備を進めている。

また、デジタル媒体や各種印刷物、個別受診勧奨、企業・大学・医療機関・薬局との連携により周知啓発を強化している。昨年度の意見を踏まえ、ショート動画による啓発にも新たに取り組んでいる。

国の計画およびさかい健康プランと連動し、「がんとの共生」に向けた取組を進めている。がん診療拠点病院等と連携し、正しい情報提供や理解促進、相談支援等を実施している。

また、令和7年度からアピアランスケア推進事業を開始し、がん治療に伴う外見変化への助成を行っている。今後も、「検診を受けやすい環境整備」「周知啓発」「がんとの共生」の取組を通じ、健康寿命の延伸を図っていく。

【質疑・意見】

・平松会長

堺市におけるがん対策の実施状況についての市の報告を受け、質問・確認事項はないか。

・西村委員

資料16ページの「がん検診の実施状況一覧」で、胃がん・肺がん・大腸がん検診で受診率の上位を占めているさいたま市および浜松市について、どのような取組を行っているのか伺いたい。

また、費用負担について、堺市は全額市負担なのか、あるいは国からの財源措置があるのかについても教えていただきたい。

次に、堺市けんしん総合サイトについて、堺市ホームページの第一階層において、中央部に「よく検索される情報」として6つのアイコン枠が設けられているものの、現在は5枠のみ使用され、1枠が空いている状況である。この空き枠に、該当する有用な情報への導線となるアイコンを設けていただければありがたい。最後に要望として、私は自治会を担当しているが、ポスターについては医療機関では多数

掲示されている一方、自治会の掲示板は掲示面積に限りがあり、多くのポスターを掲示することが難しい状況にある。そのため、複数の情報を一覧で確認できるような資料があれば、自治会としても活用しやすいと思う。今後、そのような資料を作成・配布する場合には、自治会への周知方法についても併せて検討していただきたい。

・事務局

各政令市とは、毎年成人保健主管課長会議などで情報交換を行っている。がん検診の受診勧奨なども議論されている項目ではあるが、どの自治体も受診率の向上については苦慮しており、何か特別な勧奨を行っているという印象はない。がん検診の費用については全額市の単費となっている。

・平松会長

がん検診受診者数・受診率の推移のうち新規受診者数を把握しているか。

・事務局

令和5年度の集計では121,574人のうち初めて受診された方が52,210人、令和4年度の集計では116,859人のうち、初めて受診された方が49,923人となっている。

・西村委員

堺市ホームページにおける重要ページのページビューや、「広報さかい」発行時のページビューについて把握しているのか。さいたま市・浜松市とのページ階層の比較一覧を示していただきたい。

広報や広告は作成して終わりではなく、どのように活用され、どの程度見られているかを意識して取り組んでいただきたい。

・平松会長

「堺市がん対策推進委員会における検討課題」について、2018年にがん検診自己負担無償化が開始され、5がん検診受診率は2017年度の12.8%から2019年度には15.5%まで上昇したが、コロナ禍の影響で14.0%まで低下し、以降、コロナが5類感染症に移行しても14%台、精密検査受診率も微増の状況。堺市は健康推進課が中心となり様々な策を講じているところだが、課題をまとめ資料に洗い出した。

まず、がん予防におけるがんの1次予防については様々な形で対策が進められている。

がんの2次予防となるがん検診については当委員会では以前より時間をかけて議論をしている。

実際にがん検診を受けるまでのステップは挙げさせていただく。

- ①「がん検診への動機付け」については、早期発見・早期治療によりがんは治る可能性が高く、検診受診の重要性を伝えることが大事である。
- ②「がん検診の実施場所、受付日時の明確化」については、受診を考えた際に、いつどこで受診できるかがすぐに分かる情報提供も重要である。
- ③「がん検診申し込みの利便性の明確化」は、受診を考えた際に、申し込みが簡単で分かりやすい仕組みとすることが重要である。
- ④「がん検診費用の軽減、無償化」は、受診したいと思っても費用面が気になる方に対して、初めてが

ん検診の無償化が効果を発揮する。

⑤「がん精密検査未受診者への個別勧奨」は、検診後の精密検査への受診勧奨が一つの課題となる。

①「がん検診への動機付け」では、様々な取組を実施している。

個別受診の勧奨、はがき、ショートメール、紙媒体による広告ポスター、リーフレット、チラシ、広報紙、ガイドブックなど。

紙媒体による広告については、医療機関へのポスター掲示、ゴルゴ 13 とのコラボポスター、動物カルタポスターなど。

デジタル媒体による発信については、ホームページ、SNS、デジタルサイネージ、ショート動画など。

区保健センターにおけるがん啓発やイベントなど様々な取組を行っている。

②「がん検診の実施場所、受付日時の明確化」では、休日や夜間に受診可能な医療機関がどこにあるのかを把握できることが重要である。堺市けんしん総合サイトでは医療機関検索が可能であり、内容としては非常に有用であるが、当該サイトにたどり着くまでが分かりにくいという課題がある。

ホームページからのアクセスが難しい方もいることから、紙媒体による広報も必要ではないか。

③「がん検診申し込みの利便性の向上」については、電話申し込みで対応できるのはそれでいいが、例えばイベント開催時に検診を受け付けるなど、より多様な申し込み方法を検討する必要がある。

現在一部で実施されている取組もあり、今後さらに検討していくべき。

「がん医療」については、主に医療機関の問題と考える。

「がんの共生」におけるがんサバイバーシップ支援については、がんと診断された方が、がんとともに生きていく過程を支援する取組であり、現在は主に医療機関等で実施されているが、行政が積極的に関与していくべきと考える。

がんと共生において最も大きな課題は、痛みなどにより日常生活が成り立たなくなることであり、まずは緩和ケアが重要である。これについては主に医療機関が担うことになる。そのうえで症状のコントロールが可能となった段階では、今後の生活をどのように送っていくかという観点から、心身のサポート、生活支援、情報提供などのがん相談支援を、どの場でどのように提供していくかが重要である。

さらに、がんサバイバー本人や家族への情報共有や連帯感の醸成、がん患者会の役割も重要であり、患者や家族が何らかの形でつながり、話し合える機会を設ける必要があると考える。

あわせて、就労中の方に対する治療と仕事の両立支援や、アピアランスケアについても重要であり、これらの取組による効果が認められているが、前述の①②③の取組は特に重要であると考えられる。

様々な取組が行われているものの、これら一連のステップのいずれかが十分に機能していないことが、受診率が向上しない要因ではないかと考えるが、これについて各委員からの意見はいかがか。

・宮本副会長

各種取組は実施されているものの、無償化による受診者数の増加が頭打ちとなっている状況も見受けられる。情報発信については、単に通り過ぎてしまうものではなく、目にした人の行動変容を促すメッセージ性が必要ではないか。

早期発見・早期治療の有用性を含めて情報を発信することで、「受けてみよう」と思うきっかけにつながるのではないか。

・池崎委員

防災について例を挙げると、住民は南海トラフ地震などの危険性を十分に認識しているが、日常生活の中で常に危機を意識し続けることは難しいものである。

がん検診については、以前は地域が一体となって周知に取り組み、多くの住民に案内する中で一定数の受診につながっている実感があった。現在は保健センターを中心に積極的な取組や住民による啓発が行われており、一定の受診者が確保されていることは評価できる。

早期発見の重要性は多くの人が理解しているものの、自身に置き換えると受診に至らないケースもある。その理由は明確ではない。その中で、かかりつけ医との関係性が受診行動に大きな要素となるのではないかと。医師から直接検診を勧められることで受診意欲が高まることもある。

また、防犯活動においても安全・安心への関心は高い一方で、犯罪が止まらない現状がある。がん検診の啓発についても、一生懸命しなければならないが、取組を強化すれば即座に成果が出るものではなく、受診行動には、住民の日常生活の中での意識が大きく影響しているのではないかと考える。

・山本委員

市民に検診を受けてもらうための入口戦略についてはこれまでも議論されているが、実際に検診を実施する立場からは、検診を受けた後に結果を聞きに来ない人が一定数いる。

現在、検診時には複写式の紙媒体（5枚綴り）を使用し、最終的に結果へ○を付ける運用となっているが、これは医療機関の負担軽減を目的としたものである。

一方で、異常がない場合には受診者が結果を取りに来ず、保管されたままとなるケースもある。

こうした状況を踏まえ、DXの観点から、受診者自身が検診結果を確認できる仕組みを検討してはどうか。これは受診者の利便性向上だけでなく、リピーターの確保にもつながる可能性があると考えられる。

また、検診結果の通知には（大腸がん検診を除いて）通常3～4週間程度を要しており、この期間の長さが結果確認を忘れる一因となっている可能性がある。結果が出るまでに時間を要する背景として、検診データをCD-ROMで回収し、医師会で読影後、再度医療機関へ返送するという工程上のタイムラグがある。

さらに、医師の高齢化や減少により読影医の確保が難しくなっている現状もあり、読影のデジタル配信の仕組みを導入することで、検診の迅速化および質の維持・向上が図れるのではないかと。検診実施側の立場から、こうしたDXの推進について検討いただきたい。

・平松会長

検診に関する啓発については、これまでも様々な取組が行われているが、今回のショート動画は特に有効な手法である一方で、ショート動画にたどり着くまでの導線に課題がある。2017年から開設されている堺市けんしん総合サイトについても十分に周知されていない点は非常にもったいない。

労働者にとってもがん検診は非常に大きな意味を持つと思うが、労働者に対する取組などあるか。

・渡邊委員

がんとの共生における就労両立支援について、今年4月の法改正により、治療と仕事の両立支援を推進するための必要な措置を講じることが、事業主の努力義務として規定される。がんが労災として認定されるケースはあまり無いが、就労しながらがんに罹患した人が、会社を辞めることなく治療に専

念できるよう、これまでもガイドラインが示されてきたが、4月1日からは努力義務となる。詳細については「治療と仕事の両立支援ナビ」というポータルサイトを参照していただきたい。

・平松会長

がんと共生について、がんと共に生きていくことは重要な課題であり、2人に1人ががんに罹患する時代において、行政がより積極的に取り組む必要があるのではないかと。

例えば、がんサバイバー本人や家族に対する支援について、行政として現在どのような取組を行い、今後どのようにしていくかなどの考えはあるか。

アピアランスケアはその一例であるが、がん相談支援センターの取組や、がんサバイバーおよび家族における情報共有など、現状や今後の方向性についてはどうか。

・事務局

がん患者および家族への支援については、今年度からアピアランスケアの助成制度を開始しており、多くの申請をいただいている。また、堺市では、がん患者と家族の会および5つの拠点病院と協定を締結し、連携して支援に取り組んでおり、具体的には、定例会の開催や、イベントなどを通じ、患者に寄り添った支援やがん啓発を行っている。本日委員会に参加されているピンクケアブレストとの連携、がん啓発に関するパネル展の実施などにも取り組んでいる。

今後も引き続き、がん患者と家族に限らず、堺市民全体に向け、がんになっても自分らしく生活できるよう様々な意見を踏まえながら今後の対応を検討していく。

・北村委員

患者会は月1回開催しているが、参加者が少ない状況が続いている。以前は市の広報で患者会を紹介してもらい、それをきっかけに参加する人が多かったが、近年は来場者が減少している。

個人的には病院の相談室等に患者会のスタッフを配置していただきたい。がん患者や家族は、つらさや不安が複雑に重なる状況にあり、当事者でなければ理解しにくい側面も多いこと、また病院との連携が十分でない場合があることから、当事者の立場で話を聞く支援が必要であると考えている。

・弘川委員

病院内では、緩和ケアやがん化学療法、薬物療法に関する認定看護師が中心となり、相談窓口を運営している。実際の治療継続や様々な経験を有する人の話を聞くことが、患者にとって最も有効であることから、こうした支援については、がん診療連携拠点病院の相談窓口において適切に連携・橋渡しを行っていく必要がある。

また、大阪府において、新たにがん分野に関する認定看護師の教育課程を担う教育機関が2か所開設されることとなっており、今後は看護職の人材育成を一層進め、その成果を相談支援や関連する取組につなげていけるよう進めていけるのではないかと考える。

・平松会長

病院を中心としたがん患者会において、がんと共生の在り方を支援していくことも重要である。患者会については、当該病院を受診していない人であっても、他の患者会に参加することはおそらく可

能ではないかと思われる。また、些細なことでも相談できる窓口が行政があれば、患者にとって助かるのではないか。行政に相談できる窓口はあるのか。

・事務局

当課においてがん患者や家族から不安に関する相談が寄せられた場合は、患者会による支援を案内し、定例会の開催日を伝えて参加を勧めるほか、より専門的な相談を希望する場合や、治療を受けている医療機関が遠方の場合などは、堺市内に5か所あるがん相談支援センターを紹介するなど適切な支援につなぐ対応を行っている。

・平松会長

病院と患者さんをつなぐ役割は非常に大きい。相談窓口が市民に分かりやすく示されていれば相談しやすくなるのではないか。一旦相談窓口で相談を受け、病院につなげることは共生につながるのではないか。浦嶋委員、薬剤師の立場からのご意見はいかがか。

・浦嶋委員

前回、ゴルゴのポスターを活用し、薬局と協力して掲示を行った結果、相当程度の効果があったものと期待している。前回はポスターの部数が十分ではなく、全ての薬局で掲示することができなかったが、今回はその点を踏まえて作成いただいております、より大きな効果が見込まれると考えている。薬局は病院と同様に、来局者が薬の待ち時間に比較的余裕があり、周囲をよく見ている環境である。多数のポスターが掲示されていても目に留まりやすく、啓発効果は非常に大きいと考えられる。デザインも非常に良く、がんの一次予防に関する内容として、ポスターによる啓発の効果は今後さらに期待できる。

・浦田委員

開業医の立場では、がん以外の疾患に関する相談を受けることも少なくない。例えば、胃にできものが見つかり、検査結果が出るまでの約2週間を「非常につらい時間だった」と感じたという話を聞いたことがある。結果的には異常がなかったものの、その間は生きた心地がしなかったとのことであった。一般の方の中には、がんが見つかる「死につながるのではないか」という強い恐怖感を持っている人が多い。医療関係者の認識としては、がんは生存率の高い疾患になってきているものの、一般にはその認識が十分に浸透しておらず、受診への一歩を踏み出しにくい要因となっている。その結果、受診率の低さにつながっているのではないかと考えられる。

また、受診率については、胃がん検診が低い傾向にあるが、社会保険や国民健康保険など複数の制度による受診が重複しており、実態としては数値が低く見えている可能性も考えられる。これらの点について調査を行い、全体としての受診状況を示す数値を算出していただくと、より分かりやすくなるのではないか。

・花岡委員

中外製薬と堺市は、市民の健康づくりを目的とした連携協定を締結しており、昨年度はパネル展等を通じて、がん検診につながる啓発媒体を提供した。今後は、堺市と連携した動画作成も検討しており、堺市民のがん検診受診率の向上につなげたいと考えている。

・安委員

診療の中では、検診後の状況までは把握できておらず、患者には検診や人間ドックの受診を勧めているものの、その後の受診状況を確認する手段がないのが実情である。

大腸がんで要精検となるケースでは、検診と人間ドックが概ね半々であり、どのような契機で受診につながっているのかについては、検診と人間ドックの区分ごとに把握しなければ実態は分からないのではないかと思う。

・藤田委員

一般内科の立場から、大腸がんおよび肺がん検診の受診率が非常に低いことに驚いている。自院では、対象年齢の患者に対し肺がん検診を毎年受診できる体制を整えているが、就労世代については、企業健診で胸部レントゲンや大腸がん検診を受けているため、市の受診率に反映されていない可能性があると思う。

また、肺がん・胃がん・大腸がん検診はいずれも実施に時間を要するため、人間ドックを選択する患者も少なくない。検診全体の実態を把握するためには、人間ドックを含めたデータを集約して示す必要があり、そうすることで受診率はより高く反映されるのではないかと考える。

さらに、「がんとの共生」に関して、堺市医師会で広報を担当しており、市民向け広報誌の作成にも関わっていることから、今後はその内容の充実を図っていきたい。

・辻畑副会長

検診受診率の向上に向け、関西大学の学生を起用した動画を活用し、検診の受け方に加え未受診の場合に起こり得る影響や、子どもや家族が両親・祖父母に受診を勧める内容など、危機意識を喚起する表現も検討してはどうかと考える。作成した動画は、YouTube 等での配信も有効ではないか。

また、市民がんフォーラムなどを周知するには難しさがあり、駅や町内掲示板へのポスター掲示といった手法を行政として活用し、受診率向上につながる啓発に取り組んでほしい。

・平松会長

健康推進課において、様々な取組を実施していただいているが、今後は、見た人に分かりやすく伝える手法が重要である。基本的には、「がんは早期発見で治る病気であること」、また「総合サイトを見れば地域ごとの検診情報が分かり、電話をすれば受診できること」を明確に示す必要がある。

分からない場合は相談できる電話番号を明示し、その内容を大きなポスターとして各所に掲示することで、状況は大きく改善するのではないかと考える。情報発信の内容自体は十分に行われていると思われるため、今後はその周知の強化をお願いしたい。

また、「がんとの共生」についても多くの意見が出されたが、これまで本委員会では十分に引き上げてこなかったテーマであり非常に重要であると考えているため、今後より一層議論を深めていきたい。

・事務局

本日は、会長をはじめ委員の皆さんから多くの意見をいただき、改めて啓発の重要性を認識した。今後も委員の皆さんと協力しながら取り組んでいきたい。

議論をいただいたホームページについては、「堺市 がん検診」で検索するとポータルサイトが上位

に表示されるようになっている。公式 SNS での情報発信やポスター・リーフレットに掲載した二次元コードからもサイトへ誘導し、情報を活用してもらいたいと考えている。

また、受診率に関連して職域検診についても意見があったが、現時点では職域でのがん検診実施状況を把握する手段がないのが実情である。国では国民生活基礎調査により一定の把握が行われている。堺市のがん検診は市民を対象としているが、職場で受診している市民も多く、今後そうした状況が把握できれば、より実態に即した受診状況の把握につながると考えている。現在、国の DX の取組により職域を含めた把握の仕組みが検討されており、数年内に整備されていくものと考えている。

皆様には引き続き本市のがん対策の推進に協力賜りますようお願いしたい。

終了