

令和5年度堺市がん対策推進委員会 会議録

日 時 令和6年1月19日 午後2時～3時30分

場 所 本庁3階 第2会議室

出席者 西田会長、平松副会長、浦嶋委員、浦田委員、川口委員、川崎委員、川崎委員、
久保委員、橘委員、中川委員、温井委員、弘川委員、宮本委員、森内委員（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においては、今年度より2年間の任期としており、新たな任期に入り、会長、副会長を決定したいと存じますので、互選を行います。どなたか会長のご推薦はございませんでしょうか。

・川口委員

前回は会長を務めていただきました西田先生はいかがでしょう。

・司会

川口委員が推薦されました西田委員に会長を務めていただくことに賛成の方は挙手をお願いいたします。
全員賛成のため西田委員に会長をお願いいたします。続いて会長より副会長のご指名をお願いします。

・西田会長

副会長は大阪労災病院の平松副院長にお願いしたいと思いますが、よろしいでしょうか。

・平松委員

お引き受けさせていただきます。

・司会

西田会長のご指名により、平松委員に副会長をお願いいたします。
改めまして、皆様の互選により就任いただきました本委員会の会長、副会長をご紹介します。
堺市がん対策推進委員会会長の独立行政法人地域医療機能推進機構大阪病院病院長の西田俊朗委員です。

・西田会長

大阪病院の西田です。専門は外科となります。がんは日本人の死因の第1位ですが、今やもう3分の2は治る病気です。正確に言うならば早期発見ではもっと高い確率で治る病気となっています。ぜひこの会でがん対策についての議論が活発にできればよいと思いますので、皆様のご協力をお願いします。

・司会

続きまして、副会長の独立行政法人労働者健康安全機構大阪労災病院副病院長の平松直樹委員です。

・平松副会長

大阪労災病院の平松です。本委員会員になってから6,7年目になります。がんの早期発見・治療という課

題に本腰を入れてやっていかなければならないと感じております。がん拠点病院として、堺市とも協力しながらよい取組ができればという風に考えております。当院では毎年がん啓発のイベントを行っており、それも市民の方にご利用いただけたらと思っています。どうぞよろしくお願いいたします。

・司会

ここからの進行につきましては、同規則第3条第1項の規定により西田会長にお願いいたします。

・西田会長

初めに、本日は議事録を作成いたしますが、議事録の内容に相違がないことを証明するために、署名委員を指名します。森内委員にお願いしたいのですが、よろしいですか。

・森内委員

お引き受けいたします。

4 案件2 堺市におけるがん対策の取組状況について

○がん対策の経過

平成24年度にがん対策推進条例を制定、翌年にがん対策推進委員会が設置され、関係機関が一体となってがん対策を推進。平成28年、29年には胃がんリスク検査と前立腺がん検査を導入。平成30年度から5つのがん検診を無償化し、令和2年度からは胃がんリスク検査・前立腺がん検査も無償化している。

○がん対策の取組

本市では、患者家族会や企業等とも連携を深め、地域一体となってがん対策に取り組んでいる。

○がん検診と受診率向上

検診受診率向上に向け、Webを活用した啓発、個別の受診勧奨（架電、SMS）、がん検診無償化など様々な取組を行っている。

受診率については、令和4年度は新型コロナウイルス感染拡大の影響から回復傾向にあるが、ピーク時には戻っていない。精密検査受診率についても国の示す許容値に届いていない検診があり、精密検査結果未把握者に対し、医療機関及び受診者へ直接確認する追跡調査を行うなど対策を強化している。

○がん検診無償化に関する事業評価と今後の対策

無償化前後の受診率を比較すると64歳以下が特に伸び、効果がみられた。初回受診者においてすべてのがん検診で受診者が増加し、リピート受診者においても年々増加しており、無償化の効果がみられている。

今年度実施した市民アンケートでも、無償化ががん検診を受けるきっかけになり、検診を受ける条件になり得ることがわかり、市民にとってもがん検診無償化に対するニーズは高く、継続を望まれていることもわかった。引き続き、がん検診の受診率及び精検受診率を上げることが課題。また、新規受診者獲得に加え、定期的に受診する継続受診者を増やし、がんによる死亡の減少、健康寿命の延伸に寄与するようがん対策を進めることが重要と考える。

【質疑・意見】

・西田会長

少なくとも検診受診率は平均値まで戻ってきました。日本全体の受診率が低いいため効果的なものを考えないといけませんが、集約できるデータには限りがあるので、今あるデータでどうするかを考えないといけません。委員の皆様のご意見を伺いたいと思います。

- ・平松副会長

受診率は無償化によって上がり、コロナで下がり、コロナの終焉につれてまた上がってきた状況です。無償化がどれだけ続けられるか、来年度も3月にならないとわからない状況にあります。無償化はがん検診受診のきっかけとしては良いですが、無償化以外の対策も何か考えていかないといけないと思います。

- ・宮本委員

全国的に受診率は低い中で、どこの自治体も苦慮している現状です。受診率向上に成功しているところは、比較的インセンティブをつけている自治体が多いです。フォローアップも大事で1回受けた人のその後の勧奨も、リピー特受診を増やす取り組みの方向性として間違っていないと思います。

- ・弘川委員

効果検証のグラフについて、自己負担金が無料という効果があるとみえるが、他のがんと比較して子宮がん・乳がんは無償化によって受診率が上がったと著明ではないがこの差はどのように考えていますか。

- ・事務局

増加ポイントでみると女性がん検診は顕著にあがっていませんが、無償化前より、他都市に比べて受診率が高かった経過もあると考えます。また、新型コロナの影響受け全体的に女性の受診が減り、こどもや家庭内でのコロナ感染者の看護等で受けにくくなったのではないかと推察しています。今後、引き続き無償化などの対策によって、受診率回復につなげていきたいと考えています。

- ・弘川委員

さらに女性の受診率を上げるには、無償化に加えて、こどもを預けることができるなど受けやすい環境を整える必要があると考えます。他自治体においても、若い女性の受診率向上が課題とされ、若い人が出向く場所で検診の受付する、そこに保健師を配置するなど、工夫を今以上に進めていただきたいです。そうすると女性がんの受診率もさらに増加していくと考えます。

- ・中川委員

親をがんで亡くし、「自分も」という意識があるため検診は欠かさず受けています。がんに対する意識がある人、家族にがん患者がいる人は受診しているかと思います。がんに関心がない人と若い人の受診率を上げることが必要で、高血圧等で受診した際に、「がん検診を受けないか」というアナウンス、自分の健康には関心は持っていて、検診には関心がない方などにスポットを当ててみるのはどうでしょうか。

- ・川口委員

私は乳がん経験者なのですが、検診で発見されたため早期でした。患者会として自身の話をすると受けなあかんと思ってもらえています。ただ検診に興味がない方に話をしないと意味がないと考えていますが、興味のない方はそもそも講演会に来ない現状です。子育てサロンなど30代くらいの検診はまだいいかなと思っている若い人たちに意識を持ってもらうこと、こどもたちへのがん教育も大切だと思います。

- ・西田会長

意識している人は受けている人が多いと思います。意識していない方にどう意識してもらうかが大事で、がんに対するリテラシーを変えていかないといけないのではないのでしょうか。

- ・久保委員

受けたいけれども時間がなく検診を受けられないという人もいると聞きます。関心を持ってもらうこと、無償化することだけでなく、働いている人も受けやすい休日夜間でも検診受診できるとよいと思います。

- ・浦嶋委員

薬剤師の立場として広範囲での啓発が可能です。薬局では、軽度疾患の人や、子どもの病気など薬を取りにくるときに掲示物が目につきやすく、影響を及ぼしやすいところが利点と考えています。健康相談に来る方にも広範囲にアナウンスできます。学校薬剤師としても勤務するなかで、若い子は婦人科でのがん検診受診に抵抗があり、『基本的にはいきたくない』『恥ずかしい』『ふしだらな要素を感じる』などの声を聞きました。検診受診や何か症状があれば早期受診することが大切と認識できるように、若い人への意識づけが大事だと感じます。堺市全幼稚園、小学校、中学校に学校薬剤師がいるので、連携した早期からの意識づけが受診率向上に繋がるのではないのでしょうか。

- ・西田会長

薬局に市民が行ったときに「検診受けましたか」という声かけが一言あるだけで、かなり違うのではないのでしょうか。

- ・浦田委員

大阪府の後期高齢者歯科健診は6年くらい続いているが、年数が経つにつれ受診率が下がっている。かかりつけ医院や薬局に通っているからとドロップアウトしています。かかりつけ医が検診を底上げすることが大事なのではないかと思います。また、日本の口腔がんの死亡率はアメリカに比べて高い状況にあり、舌や歯がなくなることによって起こることを知ってもらうことが歯科医師会としての役割だと感じます。また大腸がんの発生要因菌でもあるフゾバクテリウムは歯周病菌でもあります。重症の歯周病を持っている人は大腸がんとも関連があるため、歯周病を治療して安定させることが大腸がん予防につながると思います。

質問ですが、国が示している60%に届けさせると無償化が成り立つのでしょうか。

またICTを活用されるとありますが、具体的にどのようなことを考えているのか教えてください。若い世代は様々なSNSを使用しており、オンラインへのアクセスや申込などが容易だと思います。

- ・事務局

国が示しているのは国民生活基礎調査に基づく目標値となっており、様々な保険者を含めた受診率となっています。市の検診として引き続き受診率を上げていき、予算の確保については財政面も踏まえながら検討していきたいと考えます。ICT活用の一例として、10万人以上登録者のいる市の公式LINEなど使い、引き続き情報発信をしていきたいと考えています。また、堺市けんしん総合サイトで、受けられる検診や医療機関検索ができ、電話番号から直接電話をかけられるなど、サイトを通じて検診予約が可能となっています。

- ・温井委員

2年ほど堺市と連携し検診受診に関するアンケートを顧客にとっています。私たちは積極的に検診を案内できる立場であり、顧客を待つのではなく、直接アプローチが可能です。子宮頸がんワクチンのキャッチアップの啓発も保険と絡めながら案内しています。また、子が2人いる母の立場から言いますと、私自身忙しくて検診を受けられていません。会社に検診車がくるところは、申し込んでいれば受けることができます。働く人よりも専業主婦はもっと自身のことが二の次になり、受けにくいのではないかと考えます。専業主婦などの検診を受ける機会のない方にもっと案内できればよいと思います。

・西田会長

他市でも保険会社やベンチャー企業と協力して啓発する例もあるようです。子宮頸がんワクチンのキャッチアップに関しては厚労省も力を入れており、がん検診とは異なりますが、併せて啓発できるのではないのでしょうか。

・橘委員

がん対策として、がん検診をいかに充実させていくかが重要と考えます。堺市では、今や一般の診療所で受診でき、夜間や土日にも診療しているところがあり、働いている人でも受診できる環境があります。しかし、費用も無料で、受けやすい環境になっているのに受診率がなかなか伸びていません。大阪府下では北摂の地域で全国平均以上に受診率が高い。なぜ違いがあるのか、受診率が高い市と比較して考えてみるべきではないのでしょうか。子宮頸がんワクチンに関しても接種率は 10%台で、医師会でも問題視し、周知を強化する動きもあり、がん対策として、ワクチン接種率も上げていけるように働きかけていただきたいと思います。

・川崎委員

ゴルゴのポスターは、私らの世代には非常に刺さり、すごく良いと思っていたのですが、看護学校でがんをテーマに講義をした際生徒に見せたところ、「ゴルゴって…」とあまり興味を持たれませんでした。それぞれの世代で興味関心を引くものが違うため、ターゲットを絞った啓発が大事だと思います。SNS についても若い世代は使えますが、逆に高齢者では時間があり直接病院で予約できたりします。どこの世代に重点を置くのか、集中的にどの世代にアプローチするか決めてやることで色々見えてくるのではないかと考えます。

・川崎委員

出前講座で禁煙指導を頼まれることが多く、看護師が出向いて COPD を中心に、がん検診受診の啓発をしていますが、母親世代や祖父母世代にまで広げて発信するという意識は薄かったと感じます。今後は家族にも伝えてもらえるよう、意識して盛り込んでいければと思いました。また子宮頸がんワクチンについては、再開はしたものの、センセーショナルな副反応の報道の影響もあり、接種につなげるには親と子の両方の理解が必要と考えます。

・西田会長

子どもたちへの啓発で上手に情報やメッセージを伝えることができれば、家族への波及が期待できると思います。ぜひがん教育の場をうまく活用できればいいと思います。

・宮本委員

がん診療拠点病院として、学校にスタッフが出向きがん教育をしています。検診の重要性を伝えています。子どもが家に帰って話すことで親の反応が少なからずあるので、継続して進めていくべきだと考えます。

・西田会長

がん教育を受けたこどもは将来自然と受診行動に繋がると考えますが、それでも検診に興味関心がない人をどう拾っていくかが重要です。堺市にはがん拠点病院が 5 つあるので、協力しながら年 1 回は学校での教育、啓発をすることが大事になるのではと考えます。

・弘川委員

精密検査の未受診者を減らさないといけなと思います。胃がん、乳がん検診は 90%を達成していますが、

肺がん、大腸がん、子宮がんに関しては低くなっています。全国的にも精密検査を受診しない傾向にあるのでしょうか。受けない原因は検査方法なのか、環境的なものなのでしょうか。

- ・事務局

精密検査受診率は国で許容値が定められており、許容値をクリアしていることが望ましいとされていますが、堺市は達していない検診があるのが現状です。実際には精密検査を受診していても報告がされていないことがあり、結果把握の仕組みにも課題があると感じています。引き続き、受診率向上のため対策を強化していきたいと考えます。

- ・西田会長

全国的にも大腸がん、子宮がんの精検受診率は低い傾向にあります。大腸がんの精密検査は内視鏡になるためハードルが高いとされ、子宮がんの精密検査は婦人科など専門病院の受診が必要なため、2次受診が低い傾向にあるとされています。

- ・橘委員

精密検査受診率については仕組みの問題も絡んでくると思います。報告する仕組みを作る必要がある。何らかのコストをつければ、結果報告する医療機関が増えるのではないかと考えます。

- ・西田会長

堺市で1次検診を受け、市外で精密検査を受けると報告が入ってこない場合があると聞きます。大阪府も府内で受けた場合の結果が市町村で把握できる仕組みにしたいといっており、工夫が必要と考えます。最後に平松副会長、いかがでしょうか。

- ・平松委員

やはり、休日夜間であれば検診を受けやすい人もいると思いますので、病院も交代制にするなどの工夫が必要ではないでしょうか。

- ・西田会長

がん検診に興味を持ってもらうこと、家族ぐるみでリテラシーをあげていくことを意識して啓発することが大切だと思います。薬剤師会や歯科医師会などと連携することで、検診以外の機会を捉え、がん検診への興味を促し、検診受診のきっかけを作ることができると思います。

- ・事務局

改めてさまざまな機関の協力をいただいていること、大変心強く感じております。がん対策の取組について、令和6年度からの堺市の健康増進計画にも一部反映し、取り組んでまいりたいと思います。皆様には引き続き本市のがん対策の推進にご協力賜りますよう引き続きどうぞよろしくお願いいたします。

- ・西田会長

以上で、すべての案件を終了いたします。