

# 第2期 八王子市がん予防推進計画策定検討会 第1回会議 論点整理

平成29年6月26日(月)19:00~21:00

八王子市保健所 別館

## 基本方針1「がんによる早すぎる死を防ぐ」対策の推進について

論点:科学的根拠のあるがん検診の実施については、現計画策定時と比較し、おおよそ整理されてきた。唯一、子宮頸がん検診の連続受診を認めている。(国の指針は2年に1回の受診)

子宮頸がん検診の2年に1回という受診間隔は科学的根拠のデータが欧米のもので、日本の実情にあっていないのではないかという意見が出された。特に、20代、30代の若い世代の子宮頸がん罹患が増えており、死亡率減少効果はもとより、進行すると子宮全摘出となり出産できなくなるという妊育性等も踏まえ、できれば毎年受診にするべきという意見があった。

これに対し、世界の検診の考え方は、科学的根拠があることを前提として「検診強度(インテンシティ)を下げる」ことが個人のバリュー(=利益-不利益-コスト)につながるというものである。子宮頸がん検診の2年に1回受診には死亡率を下げる科学的根拠があり、日本人を対象としてもその傾向があるという意見が出た。また、受診間隔を短くすると、キャパシティの問題もあり、現状は毎年受診している層とそうでない層が比較的はっきり分かれているため、受診間隔を2年に1回にして1人でも多くの人に受けてもらう方が良いという意見が出された。

**今後の方向性: 八王子市は検診プログラム全体を国の基本計画、基本理念に沿って行い、成果を上げることが重要と考える。今後、本市が参加する検証事業の成果も踏まえ、指針に沿った検診実施を検討していく。**

論点:プロセス指標については、国の定める許容値、目標値をクリアしており、特に精密検査受診率は大腸がんを除き90%を超えている。一方で大腸がんについては、80%に達しておらず、改善の余地がある。

大腸がんの精検受診率が他のがん種と比較してよくないのは、精密検査として便潜血検査を行っている医療機関が一定数存在していることに加え、大腸内視鏡がどうしても「苦しい」という意識があるからではないかという意見が出された。改善策として、検査結果を渡す際に医師が精検の日程や医療機関など全てを決めてあげることで、精検を受診する可能性が高くなることが合意された。

また、大腸がんの精検方法がハードルの高い内視鏡検査のみであることも未受診につながっているため、CT等他の選択肢も用意すべきという意見が出された。国は未だファーストラインとしてのCTを推奨していないが、感度は内視鏡に劣らないため、今後国が推奨することを期待し、動向を注視していくことが話し合われた。

**今後の方向性: 大腸がん検診の精検受診率90%超えを目指し、内視鏡検査実施の徹底を医療機関に働きかけるとともに、医師による精検日程や医療機関のセッティングを推進するため、一次検診実施医療機関の協力を仰ぐ方法を検討する。また、精密検査の方法については、国の指針の動向をみながら今後CTという選択肢も検討していく。**

論点:精密検査受診率では、大腸がん検診のみ目標値に達していない。今後、民間事業者のノウハウを活用し、検診受診率も含めた成果報酬に基づき委託料を支払うSIB(ソーシャル・インパクト・ボンド)モデル等を導入し、受診率・精度管理向上のための取組を行う。

SIBモデルによる一次検診受診率及び精検受診率の向上施策を実施するにあたり、検診受診率を上げることのみが目的になってしまい、本来リーチしなくても受ける人にリーチすることになっては本末転倒という意見があった。成果報酬型といってもあくまでもSIBは市の委託事業であるため、しっかりと市として事業を把握し管理していく旨が確認された。

**今後の方向性: 市の管理のもと、SIBモデルにより民間事業者のノウハウを活用した効果的な受診率・精度管理向上の取組みを推進していく。**

# 第2期 八王子市がん予防推進計画策定検討会 第1回会議 論点整理

平成29年6月26日(月)19:00~21:00

八王子市保健所 別館

## 基本方針2 生活習慣病としてのがん予防対策の推進について

論点:市の取組として、実効性のある事業は喫煙・たばこ対策であり、市としては、喫煙者を非喫煙者に替える取組を実施する。また、現在、医師会の協力を得て、肺がん検診時に医師から禁煙に向けた働きかけを行なってもらっているが、歯科医師会、薬剤師会からの働きかけができるよう連携を深めていく。

路上喫煙者を減らすための対策が取られていないという指摘があり、本件は、医療分野に限らず、環境対策上の課題でもあるので、受動喫煙対策を含め、市として引き続き検討していく旨が確認された。また、禁煙外来の利用促進等の喫煙者を非喫煙者に変える本市独自の取組を紹介した。ただし、喫煙・たばこ対策については政治的な話が絡んでいるため、国主導(法整備)で強く推進しないと難しいとの意見が出された。

今後の方向性:がん対策を積極的に推進している八王子市として、国の動向を見ながら、上位計画の保健医療計画と連携し、喫煙・たばこ対策を推進していく。

## 基本方針3 がん予防の啓発活動とがん教育の充実 について

論点:科学的根拠のあるが検診について、検診ガイド等を活用し情報発信を図ったが、さらに、がん自体、高濃度乳房や遺伝性のがんについて正しい知識・情報を発信していくことが必要である。

がんの啓発は大切だが、複数の団体や企業が関わることにより正しくない情報が発信されてしまうというリスクもあるという意見が出された。また、高濃度乳房については、そもそも実体がなく科学的根拠以前の話であり、方向性が決まるまで周知すべきでないという日本乳癌検診学会のステートメントや、検診成果を上げているヨーロッパの国々がどこも告知を法制化していないことを鑑みても、未だ告知すべきでないという意見があった。高濃度乳房により判定ができなかったものを「異常なし」とすることには抵抗があるため、検診結果として「判定不能」という選択肢があるといいという意見が出され、これに対し、「判定不能」とすると再検査となり、科学的根拠、アルゴリズムのない検診に回ることになり混乱と不利益が増大することが情報共有された。

今後の方向性:がんの啓発にあたり、市として引き続き正しい情報を発信していく。また、高濃度乳房の告知については、国の動向に合わせて慎重に検討していく。

## 新規検討事項 がん患者支援対策について

論点:社会的背景や市民意識調査からもがん患者対策が求められている。がん予防からがん対策へと計画名を変更してはどうかという意見もある中で、上位計画である保健医療計画とも関わり、八王子市としてどう取り組むか。

がん患者の相談できる場が確保されていない現状があるため、がん患者対策として、相談窓口の設置、充実すべきという意見が出された。一方で、基礎自治体が一義的に果たす役割は健康な人を対象としたがん予防、がん検診であるという現計画の策定趣旨を再確認し、計画内容はあくまでがんの予防推進に特化すべきであり、がん患者支援は、上位計画である保健医療計画に明記していくことが合意された。

今後の方向性:がん患者対策については、本計画の上位計画である保健医療計画に、具体的な取組というよりは理念として掲載する。