

第2期八王子市がん対策推進計画
素案

令和6～11年度
(2024～2029年度)

目次

第1章 計画の策定にあたって

- 1 計画策定の背景と趣旨
- 2 計画の位置付け
- 3 計画の期間
- 4 計画の策定体制

第2章 これまでの取組を踏まえた現状

- 1 八王子市のがんを取り巻く状況
- 2 第1期がん対策推進計画の評価
 - (1) がん検診の推進
 - (2) がん予防の推進
 - (3) がんに関する啓発・教育の推進

第3章 本計画の目指すもの

- 1 基本理念・基本方針
- 2 基本方針の具体化

第4章 分野別施策

- 1 がんの予防
 - (1) 科学的根拠に基づくがん検診の実施
 - (2) がん検診の質の維持・さらなる向上
 - (3) がん検診受診率の向上
 - (4) がん検診実施体制の安定的運営
 - (5) たばこ対策
 - (6) 生活習慣の改善感
 - (7) 感染症対策

第4章 分野別施策

- 2 がんとの共生
 - (1) 情報提供及び相談支援
 - (2) アピアランスケア
 - (3) 就労支援
 - (4) メンタルヘルス・自殺対策
- 3 基盤の整備
 - (1) がん教育
 - (2) がん知識の普及啓発
 - (3) デジタル化の推進
 - (4) 市民・関係団体の参画・協働

第5章 計画の推進体制

- 1 計画の推進
- 2 計画の進行管理

参考資料

- 1 策定専門懇談会開催要綱
- 2 策定専門懇談会参加者名簿
- 3 策定経過
- 4 用語集

第1章

計画の策定にあたって

1. 計画策定の背景と趣旨
2. 計画の位置付け
3. 計画の期間
4. 計画の策定体制

計画策定の背景と趣旨

日本では、一生のうち、2人に1人ががんに罹患し、3人に1人はがんにより命を落としています。本市においては、毎年1,400人以上の方が、がんで亡くなっており、依然、がんは市民の生命と健康にとって重大かつ喫緊の問題と言えます。

本市は、平成25年(2013年)3月に「八王子市がん予防推進計画」(以下、「がん予防推進計画」という。)を策定し、「がん予防」、「がんの早期発見」、「がんの教育・啓発活動」について、積極的に施策を展開してきました。

また、平成30年(2018年)3月、がん予防推進計画の改定においては、国のがん対策基本法の改正内容に合わせ、計画名称を「八王子市がん対策推進計画」(以下、「第1期計画」という。)に変更し、がんサバイバー(※)への支援を新たな視点として盛り込み、取組を行ってきたところです。

ここで、国が令和5年(2023年)3月に、「第4期がん対策推進基本計画」を策定し、「がん予防」、「がん医療」、「がんとの共生」という3本の柱を掲げ、取り組むべき施策を定めました。

このうち、「がん医療」は、国や都道府県が推進していきます。一方、「がん予防」は基礎自治体が担うべき役割が大きく、特に、働き世代や子育て世代の「がん」による早すぎる死を防ぐための取組を継続していくことが重要です。また、「がんとの共生」は、「がん」になっても住み慣れた地域で自分らしく生きられるよう、国や都道府県はもちろんのこと、基礎自治体においても、がんサバイバーへの支援を充実させることが必要であると考えています。

そこで、第2期八王子市がん対策推進計画(以下、「本計画」という。)においては、「がん予防」、「がんとの共生」、そして、これらを支える「基盤の整備」の3本柱を掲げ、本市のがん対策を推進していきます。

(※)がんサバイバー…がんの診断を受けた後を生きていく人々のこと。

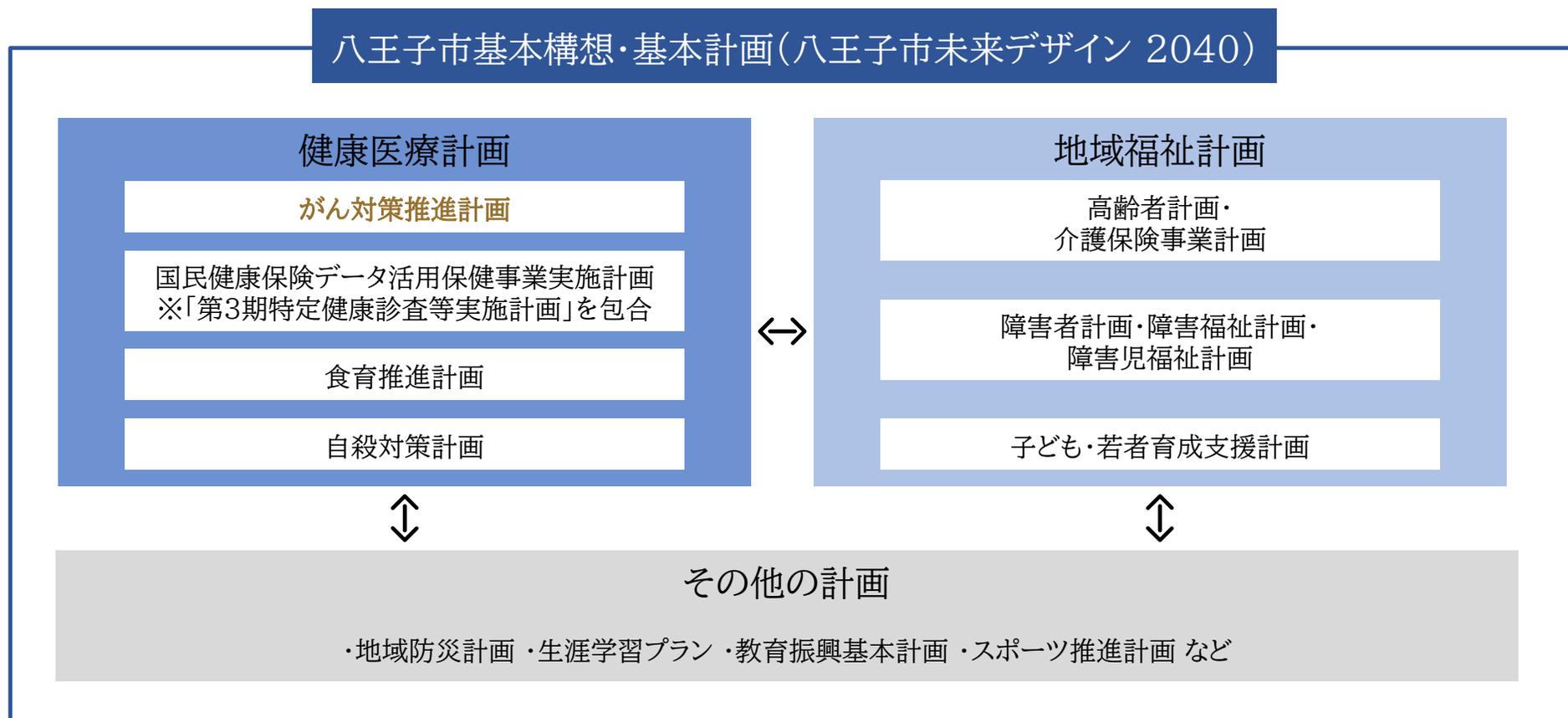
第1章

計画の策定にあたって

1. 計画策定の背景と趣旨
2. 計画の位置付け
3. 計画の期間
4. 計画の策定体制

計画の位置付け

本計画は、八王子市の基本計画である「八王子市基本構想・基本計画(八王子市未来デザイン 2040)」、また、「八王子市健康医療計画」を上位計画とし、本市のがん対策についての個別計画と位置づけます。



※上図では「八王子市」「第〇期」「第〇次」などの表記は省略している。

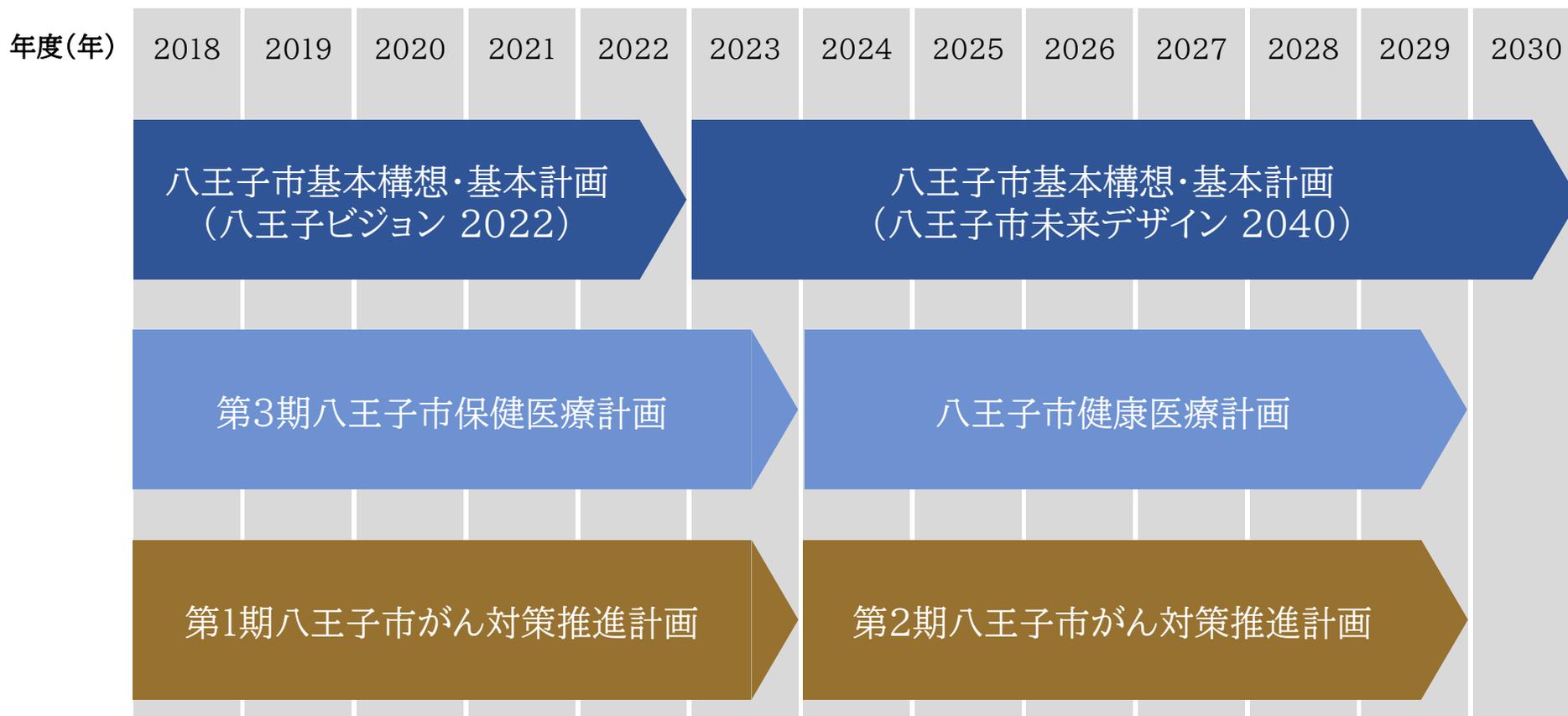
第1章

計画の策定にあたって

1. 計画策定の背景と趣旨
2. 計画の位置付け
3. 計画の期間
4. 計画の策定体制

計画の期間

本計画は、令和6年度(2024年度)から令和11年度(2029年度)までの6年間を計画期間とします。なお、国や東京都の方針、また社会状況の変化等により、必要に応じて変更する場合があります。



第1章

計画の策定にあたって

1. 計画策定の背景と趣旨
2. 計画の位置付け
3. 計画の期間
4. 計画の策定体制

計画の策定体制

第2期八王子市がん対策推進計画策定専門懇談会の設置

本計画を策定するため、令和5年度(2023年度)に学識経験者、医療従事者、公募市民、市職員から構成される、第2期八王子市がん対策推進計画策定専門懇談会を設置し、本計画の内容について意見交換を行いました。

市民意識調査の実施

本計画の策定にあたって、市民のがん、がん予防に関する基礎資料を得ること、また、市民の声を計画に反映することを目的として、令和4年(2022年)10～11月にかけて、無作為抽出により市内居住の18歳から74歳までの男女約5,000名を対象に「第4期八王子市保健医療計画及び第2期八王子市がん対策推進計画策定に係る市民意識調査」を実施しました。

なお、同市民意識調査の結果については、市のホームページに掲載しています。

パブリックコメントの実施

本計画の素案を市役所本庁舎や事務所等の窓口で供覧に供するとともに、ホームページを通じて、令和5年(2023年)12月15日から令和6年(2024年)1月15日までパブリックコメントを実施しました。寄せられた提案や要望は、計画策定の参考にさせていただきました。

第2章

これまでの取組を踏まえた現状

1. 八王子市のがんを取り巻く状況
2. 第1期がん対策推進計画の評価

第2章

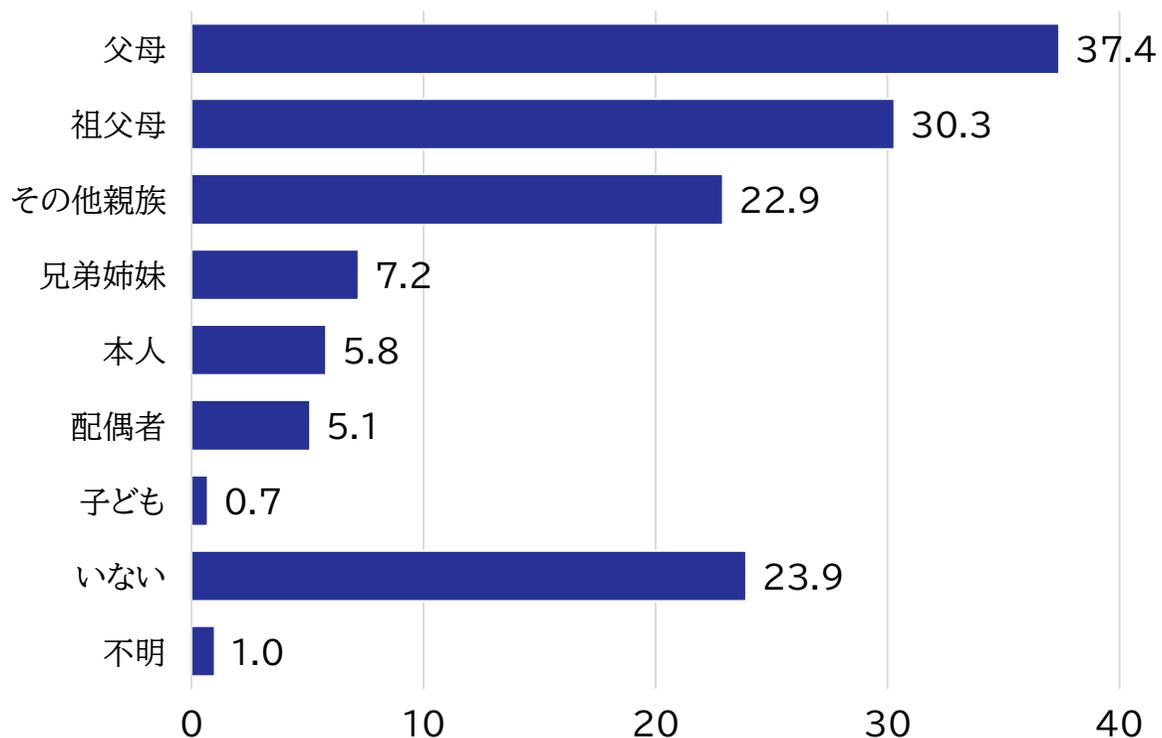
これまでの取組を踏まえた現状

1. 八王子市のがんを取り巻く状況
2. 第1期がん対策推進計画の評価

親族でがんになった人(市民意識調査)

以下の令和4年度(2022年度)八王子市市民意識調査結果から、回答者の父母ががんになった市民の割合は35%を超えており、加えて祖父母ががんになった市民の割合は30%を超えている。また8割弱の市民に、がんになった親族が存在していることから、がんが身近な病気として、生活の中に存在している実態が見受けられる。

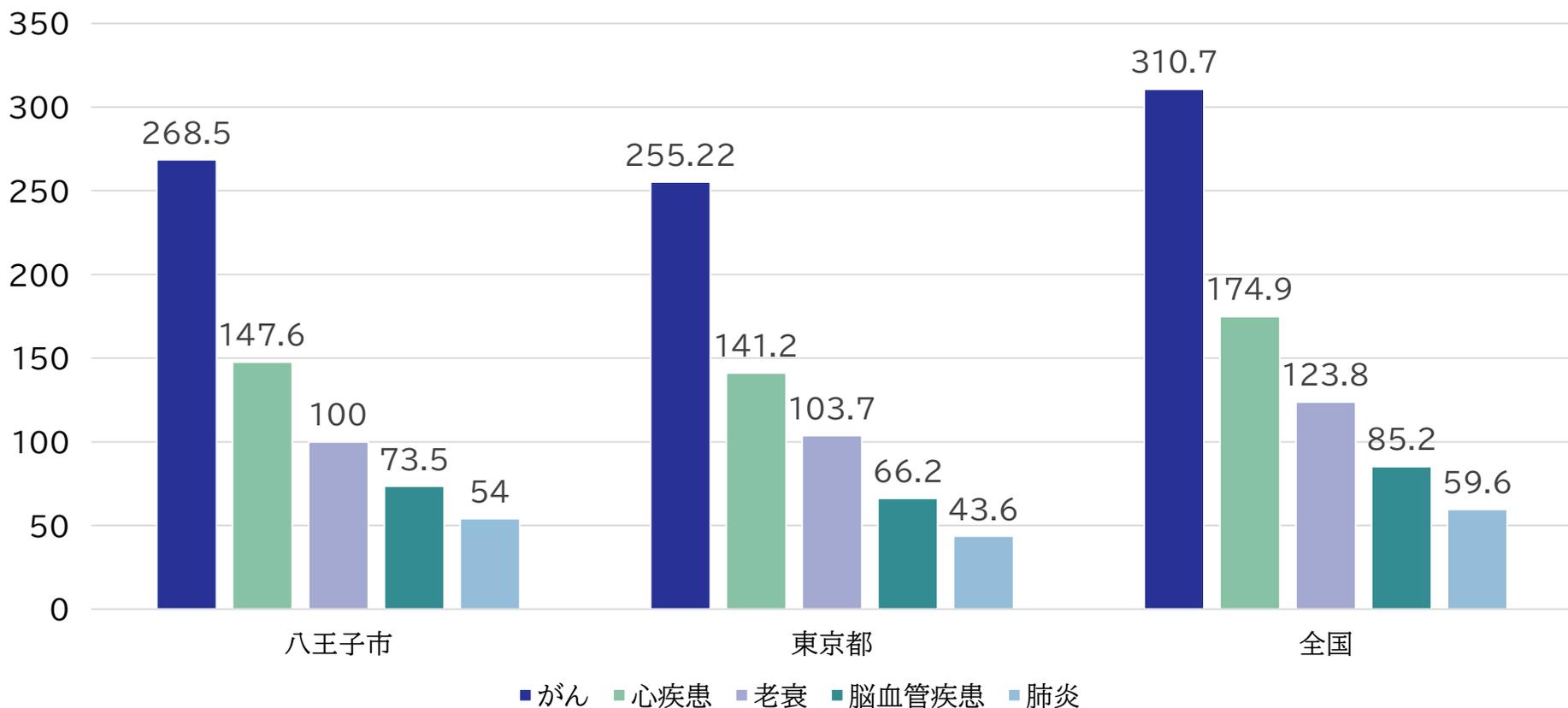
図表2-2-1 親族でがんになった人(複数回答、n=2,660、単位:%)



死因順位・死因別死亡率(八王子市・東京都・全国)

令和4年度(2022年度)八王子市保健所年報から、八王子市の死因順位は、東京都、全国と同様がんが1位で、人口10万人当たり死亡率は268.5人である。

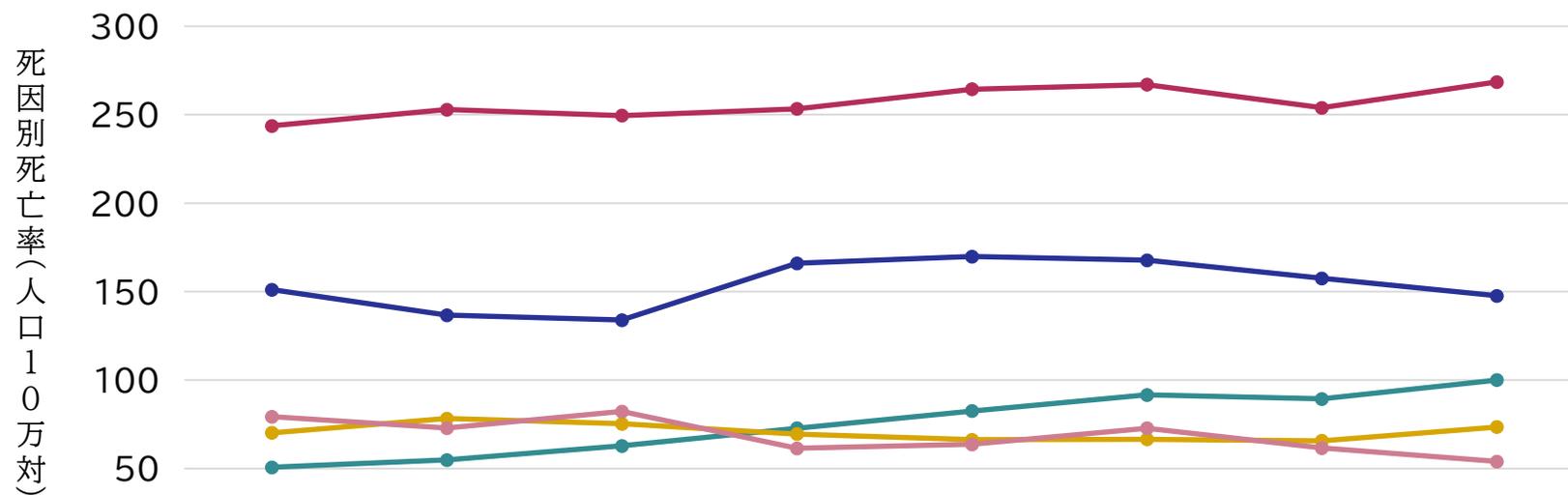
図表2-2-2 八王子市・東京都・全国別死因順位・死因別死亡率(人口10万対)



主要死因の年次別推移(八王子市)

令和4年度(2022年度)八王子市保健所年報から、ここ数年の死因順位はがんが1位であり、他の死因に比べ継続して高い死亡率を維持している。

図表2-2-3 八王子市における主要死因の年次推移(人口10万対)

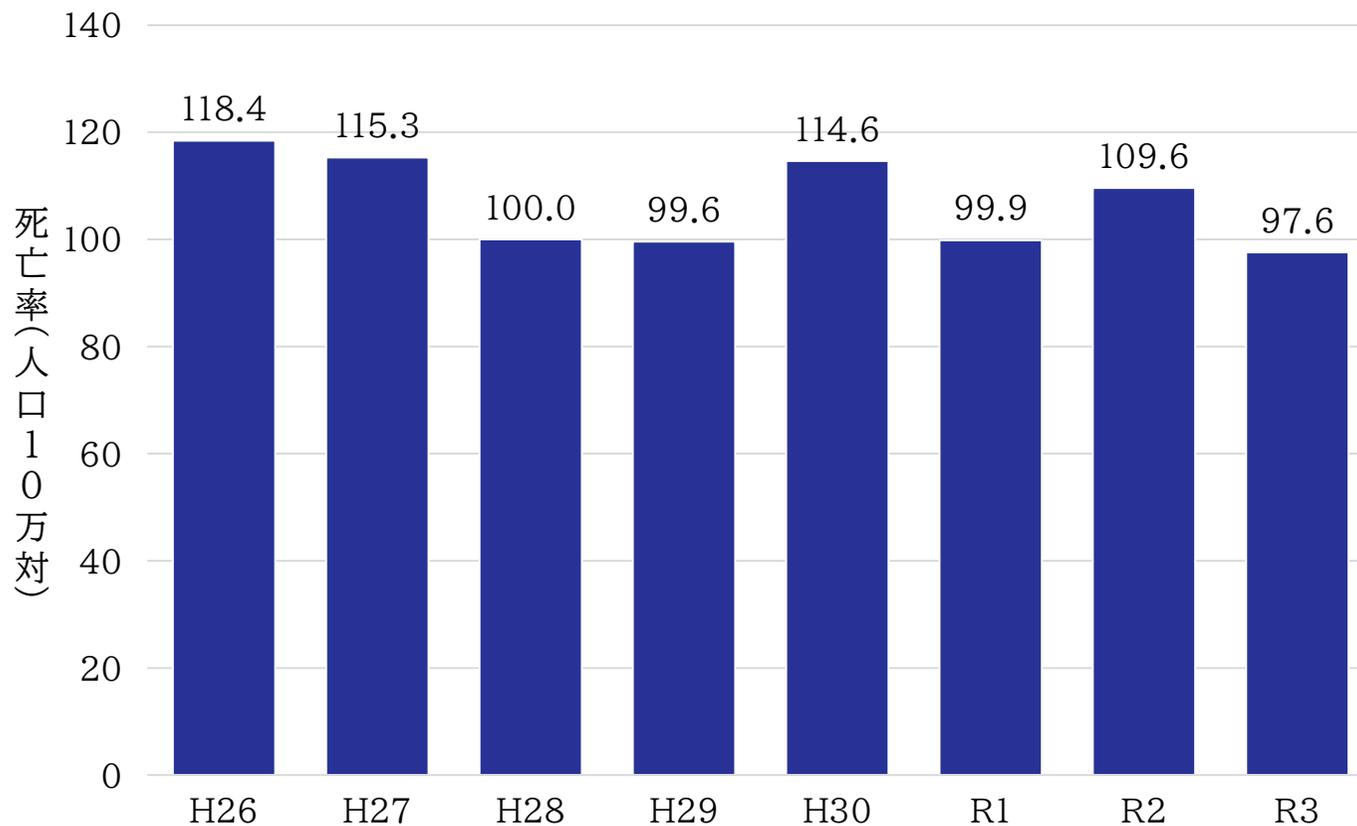


	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
● がん	243.7	252.9	249.5	253.3	264.4	267	253.9	268.5
● 心疾患	151.1	136.7	133.9	166	169.8	167.7	157.5	147.6
● 老衰	50.7	54.8	62.8	72.8	82.5	91.6	89.3	100
● 脳血管疾患	70.2	78.2	75.3	69.5	66.3	66.5	65.7	73.5
● 肺炎	79.3	72.9	82.2	61.4	63.7	72.8	61.6	54

働き世代(40～64歳)のがんによる死亡率(八王子市)

令和4年度(2022年度)八王子市保健所年報から、働き世代のがんによる近年の死亡率は、年度によって変動があるものの、一定の傾向がみられるわけではない。

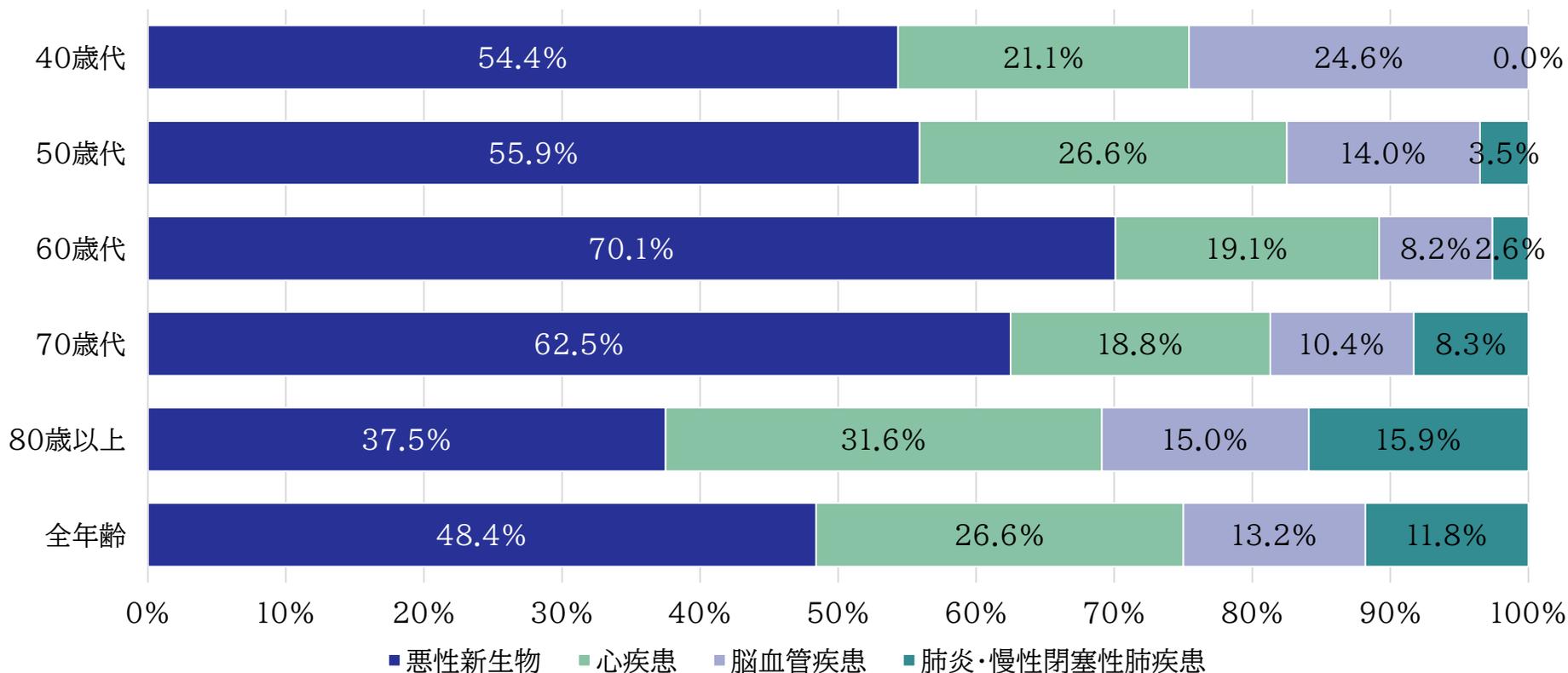
図表2-2-5 八王子市における働き世代(40～64歳)のがんによる死亡率(人口10万対、H26の5歳ごとの人口構成で補正)



年代別生活習慣病における四大死因(八王子市)

令和4年度(2022年度)八王子市保健所年報から、全ての年代において生活習慣病による死因の中でがんの割合が最も高い。その中でも60代のがんによる死亡が70.1%を占めており最も高い。全年齢においては約半数となる48.4%ががんによる死亡である。

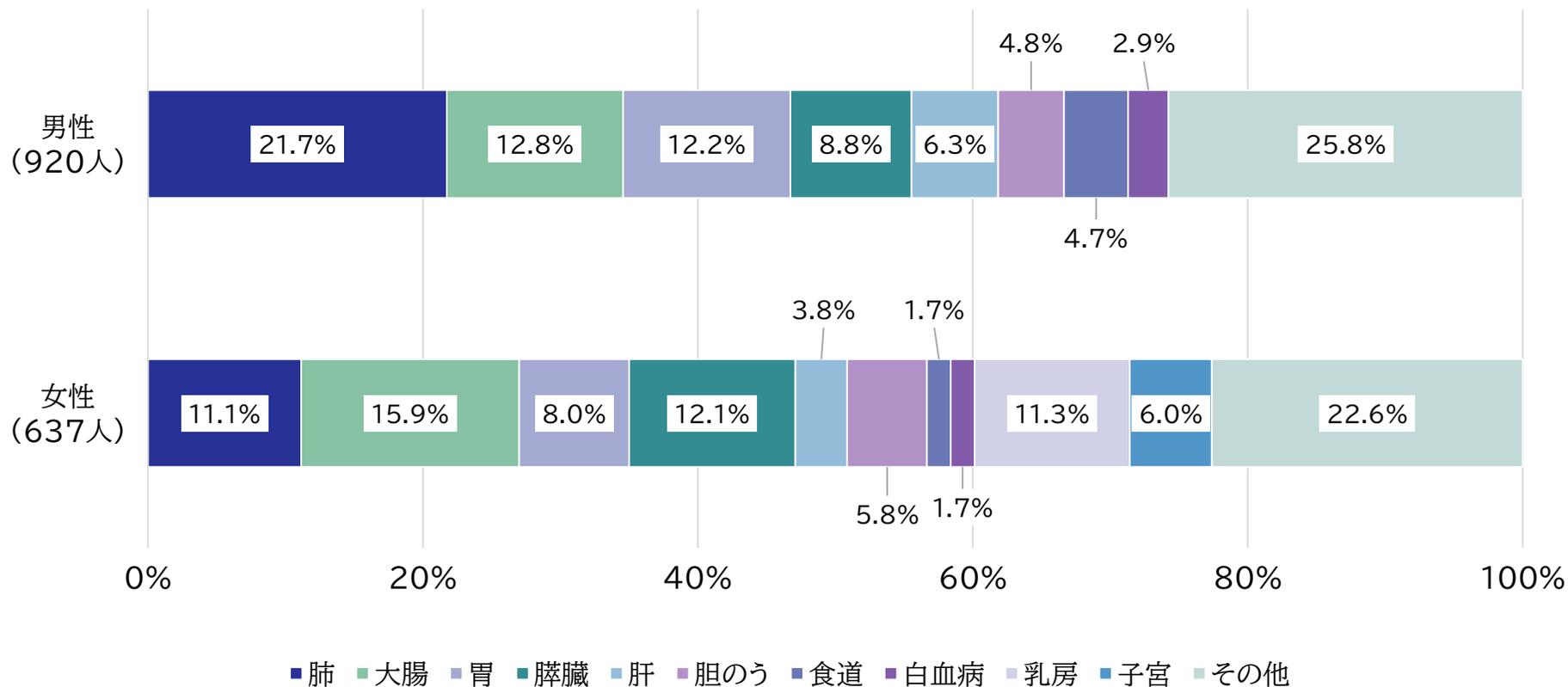
図表2-2-4 八王子市における年代別生活習慣病による四大死因



悪性新生物の部位別割合(八王子市)

その他のがんを除くと、男性は肺がんの罹患者数が最も多い一方、女性は大腸がんの罹患者数が最も多く、男女差が見られる。

図表2-2-6 八王子市における悪性新生物の部位別割合

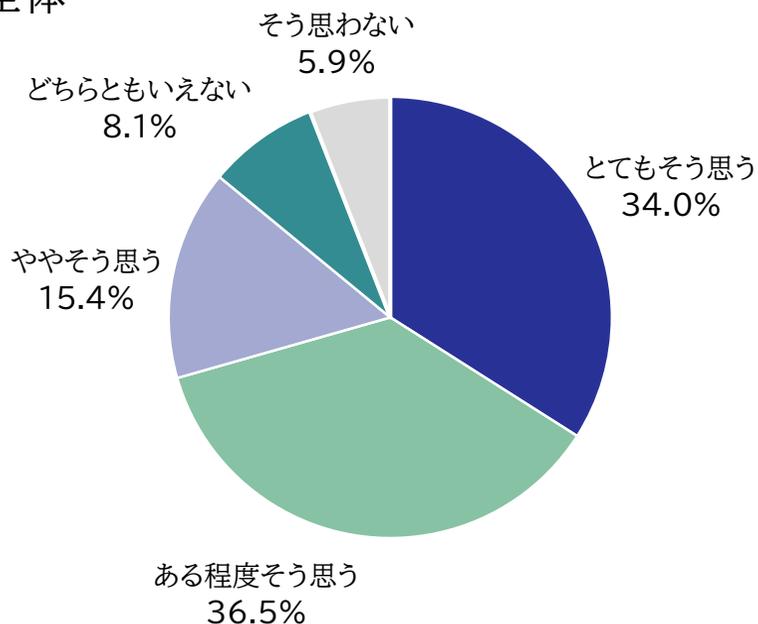


自分らしい生活を送れている人の割合(全国)

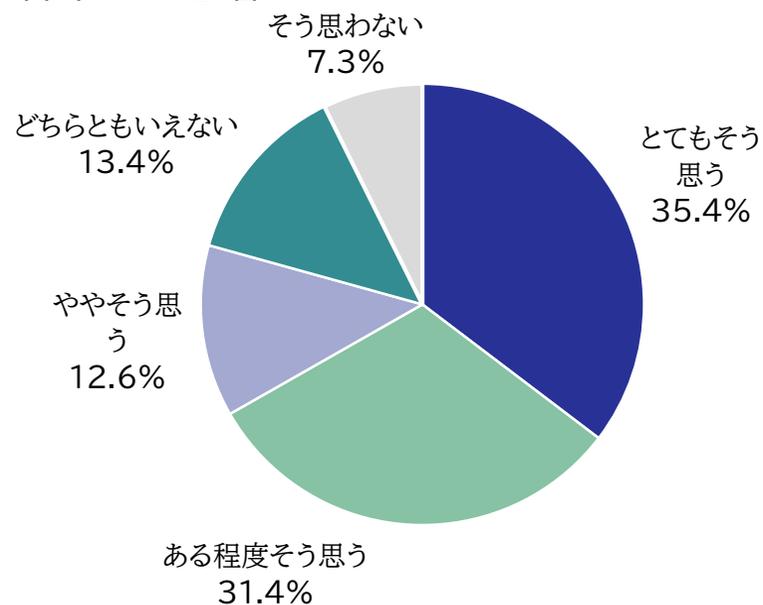
平成30年度(2018年度)実施の患者体験調査※1によると、本人回答のうち※2、自分らしい生活を送れているか否かに対し、「とてもそう思う」、「ある程度そう思う」と回答した患者が7割ほど(全体で70.5%、若年がん患者で66.8%)いる一方、自分らしい生活が送れていないと感じる患者が一定数存在する。

図表2-2-7 現在自分らしい生活を送れていると感じる

全体



若年がん患者



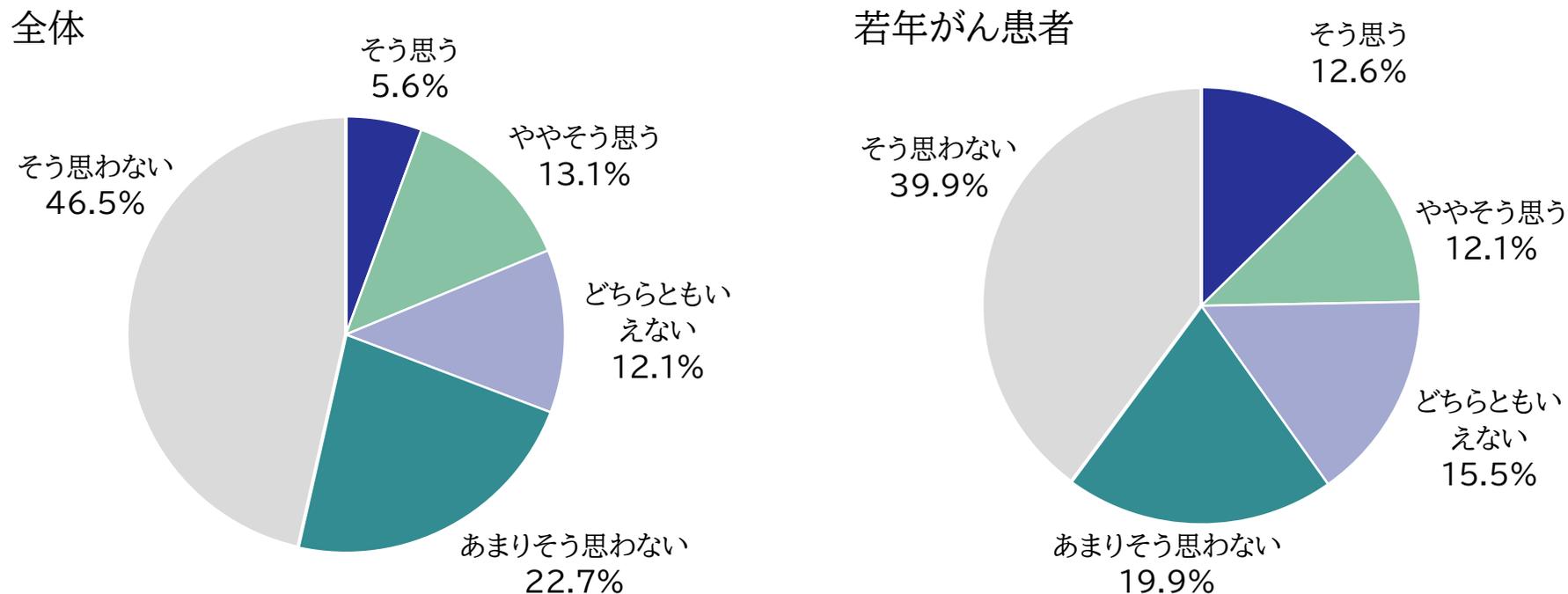
※1集計時には抽出デザインの影響を補正済み(以降同様)

※2本人回答の割合は全体7,080人の内78.8%(若年がん患者(診断時19歳以上40歳未満)は709人中92.8%)である。その他の回答は、がん患者の家族、またはその他の代理人によるものである。

困りごとを抱えている患者の割合(全国)

平成30年度(2018年度)実施の患者体験調査によると、本人回答のうち※1、心身の苦痛により日常生活を送るうえで困っていることがある(「そう思う」、「ややそう思う」と回答した患者は18.7%である。また若年がん患者に限ると24.7%が困っていることがあると回答している。

図表4-2-8 がんやがん治療にともなう身体の苦痛や気持ちのつらさにより、日常生活を送る上で困っていることがある



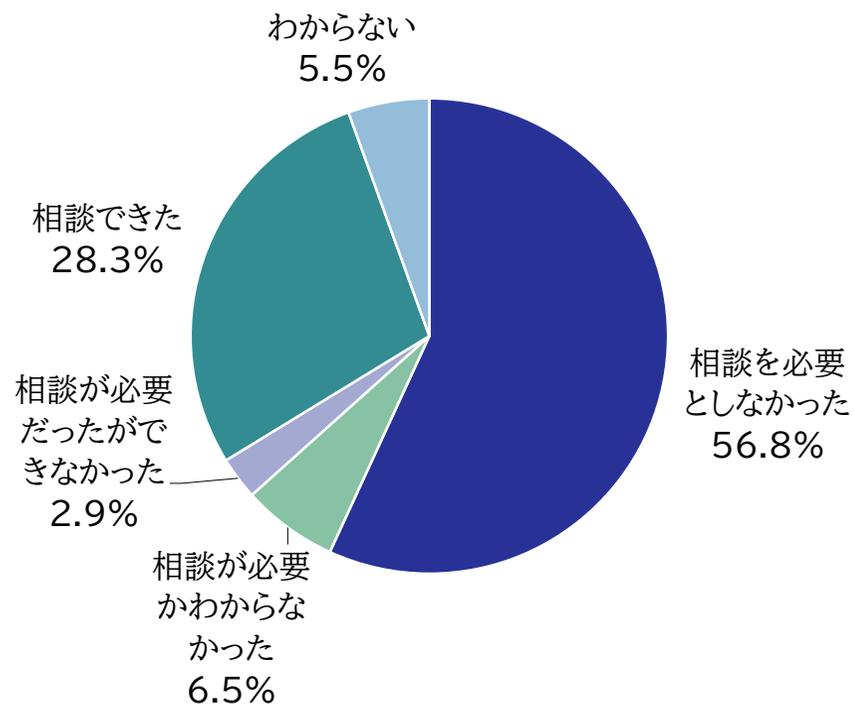
※1本人回答の割合は全体7,080人の内78.8%(若年がん患者(診断時19歳以上40歳未満)は709人中92.8%)である。その他の回答は、がん患者の家族、またはその他の代理人によるものである。

外見に関する悩みを持っていた患者の割合(全国)

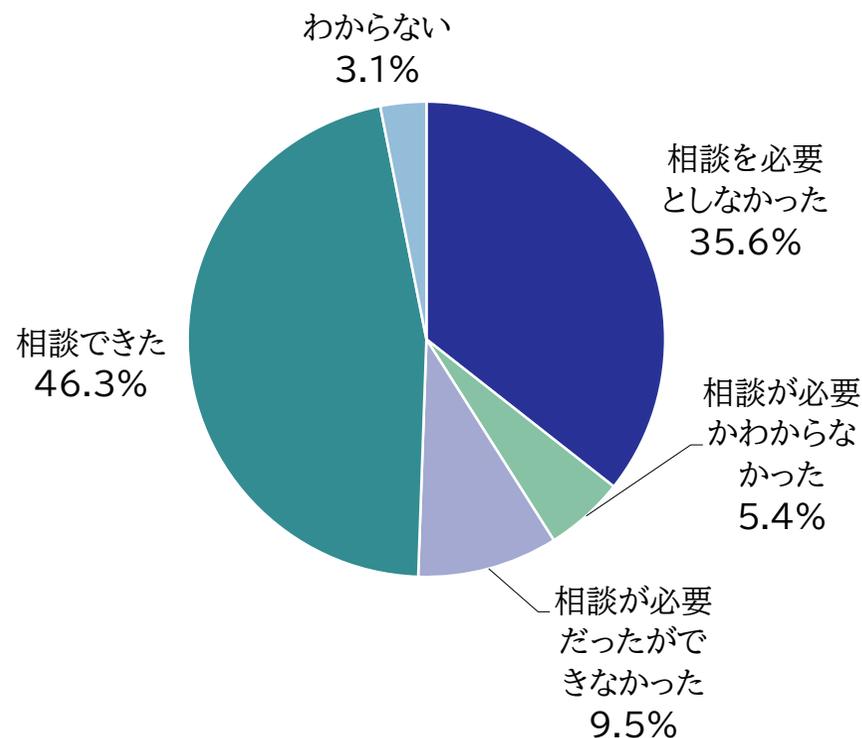
平成30年度(2018年度)実施の患者体験調査では、若年がん患者の半数以上となる55.8%が外見に関して「相談できた」または「相談が必要だができなかった」と回答しており、外見に関する何らかの悩みを抱えていたと考えることができる。またこの割合は、全体(31.2%)と比べ高くなっている。

図表2-2-9 がん治療による外見の変化(脱毛や皮膚障害などを含む)に関する悩みを誰かに相談できましたか

全体(n=7,080)



若年がん患者(n=709)

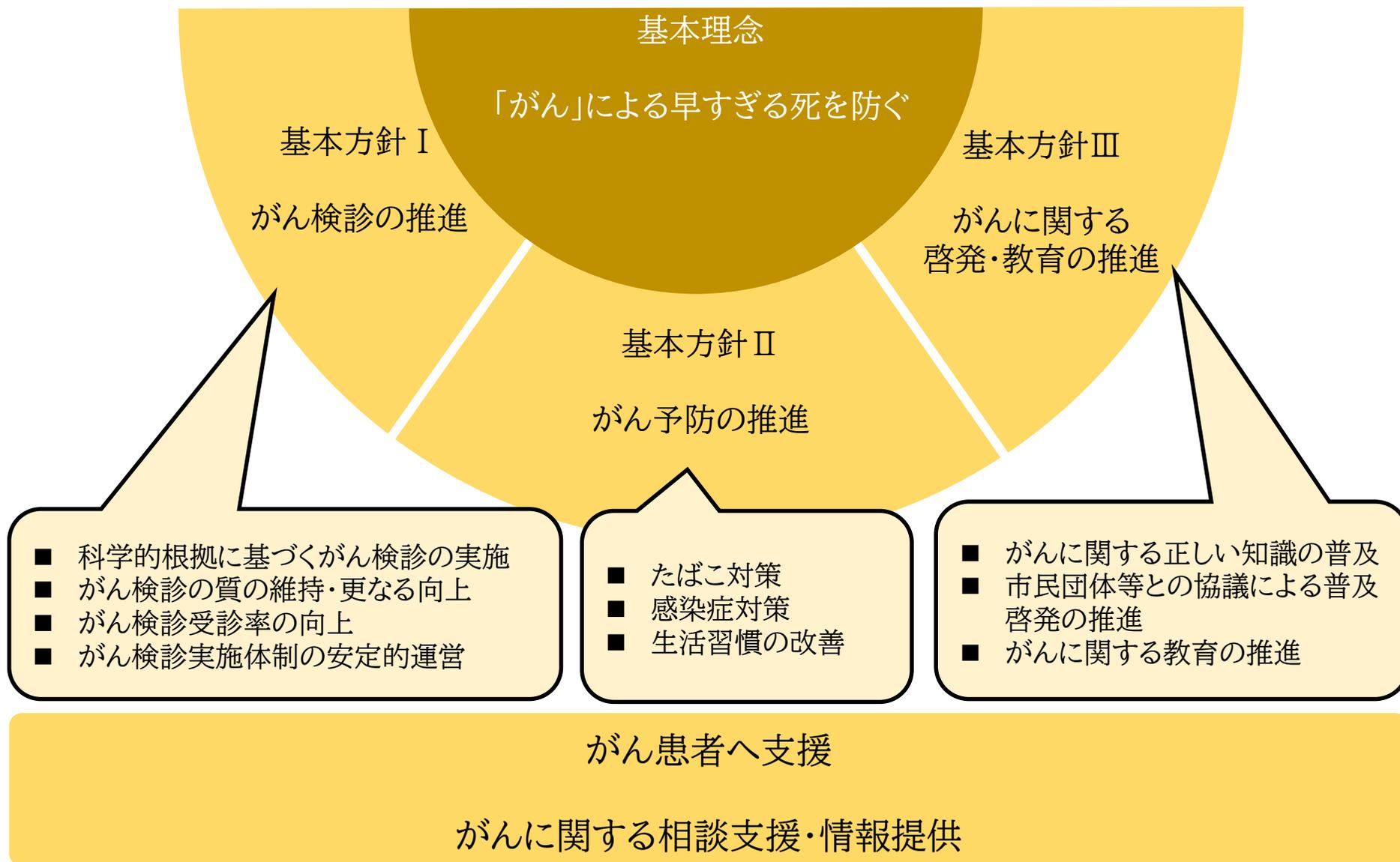


第2章

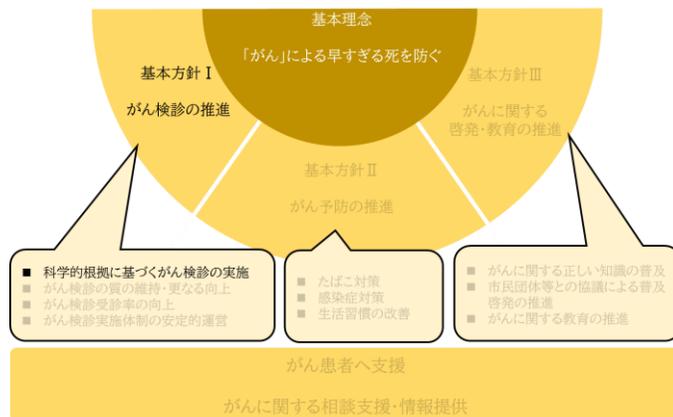
これまでの取組を踏まえた現状

1. 八王子市のがんを取り巻く状況
2. 第1期がん対策推進計画の評価

第1期がん対策推進計画の基本理念・基本方針



がん検診の推進:科学的根拠に基づくがん検診の実施における成果



取組

成果

胃がん	<ul style="list-style-type: none"> ■ 平成30年度に胃内視鏡検診を導入 ■ 令和2年にX線検査廃止を決定 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 全検査における、胃内視鏡の一本化に成功した
大腸がん	<ul style="list-style-type: none"> ■ 各医療機関に対して再度の便潜血検査でなく、内視鏡検査受診を促す働きかけの実施 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 内視鏡検査の受診率は怎么样了か
乳がん	<ul style="list-style-type: none"> ■ マンモグラフィ+視触診での検診実施の継続 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 現状維持
子宮頸がん	<ul style="list-style-type: none"> ■ (2年に一度の検診受診を推奨しつつ)国の指針外となる連続受診の許容 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 発見時のステージは怎么样了か

がん検診の推進：がん検診の質の維持・更なる向上における成果



取組

二重読影

- 胃、肺、乳がん検診の全症例において、検診委員会による二重読影実施を決定
- 肺がんの二重読影のデジタル化について、検討・課題抽出

評価

- 八王子市医師会等と市職員による「八王子市がん検診専門懇談会」を毎年度末に開催。当年の評価、問題抽出、翌年度実施に向けた課題整理、意見交換を実施
- 医療機関名を匿名化した上で、受診者数ごとに要精検率、精検受診率等の成績表を提示。各医療機関が自身で評価できる材料を提供

成果

- 全症例における、検診委員会による二重読影実施を達成した
- 検診委員会では、実績、経験豊富な専門医を取り囲む形で、読影技術の底上げを行っており、研修の場ともなっている
- 比較読影の運用等、時間的・技術的な課題を抽出し、今後のより具体的な議論の実施を可能にした

- どのような課題が浮き彫りになったか、意見が出たか。それをもとに今後どう動いていくことが決定したか
- 医療機関が自身で評価することで何がわかったか、どう改善の動きがあるかの一例
- 多くのプロセス指標にて許容値のクリアを達成中(次項参照)

がん検診の推進:がん検診の質の維持・更なる向上における成果

図表2-1-1 八王子市におけるがん検診の精度管理状況(令和3年度)

		胃がん		肺がん検診	大腸がん検診	子宮頸がん検診	乳がん検診
		内視鏡検査	X線検査				
① 受診率 がん検診を受けた者	目標値	—		40.0%		50.0%	
	八王子市	10.6%	—	12.7%	26.0%	19.5%	18.5%
② 要精検率 がん検診を受けた者のうち、 要精検となった者	許容値	—	11.0%以下	3.0%以下	7.0%以下	1.4%以下	11.0%以下
	八王子市	5.1%	—	0.8%	5.4%	2.2%	3.5%
③ 精検受診率 要精検のうち、 精密検査を受診した者	目標値	—		90.0%以上			
	許容値	—		70.0%以上			
	八王子市	100.0%	—	96.2%	86.1%	97.1%	99.0%
④ 精検未受診率 要精検のうち、 精密検査を受診しなかった者	目標値	—		5.0%以下			
	許容値	—		20.0%以下			
	八王子市	0.0%	—	2.4%	11.1%	1.9%	0.5%
⑤ 精検未受診 ・未把握率 要精検のうち、精密検査を受診しなかった、 または受診したかどうか不明である者	目標値	—		10.0%以下			
	許容値	—	30.0%以下	20.0%以下	30.0%以下		20.0%以下
	八王子市	0.0%	—	3.8%	13.9%	2.9%	1.0%
⑥ 陽性反応的中度 要精検のうち、 実際にがんであった者	許容値	—	1.0%以上	1.3%以上	1.9%以上	4.0%以上	2.5%以上
	八王子市	6.9%	—	10.0%	5.0%	0.3%	11.0%
⑦ がん発見率 検診受診者のうち、 実際にがんであった者	許容値	—	0.11%以上	0.03%以上	0.13%以上	0.05%以上	0.23%以上
	八王子市	0.35%	—	0.08%	0.27%	0.01%	0.38%

目標値 (全国上位10%) クリア項目



※胃がんX線検査は令和2年度をもって廃止。

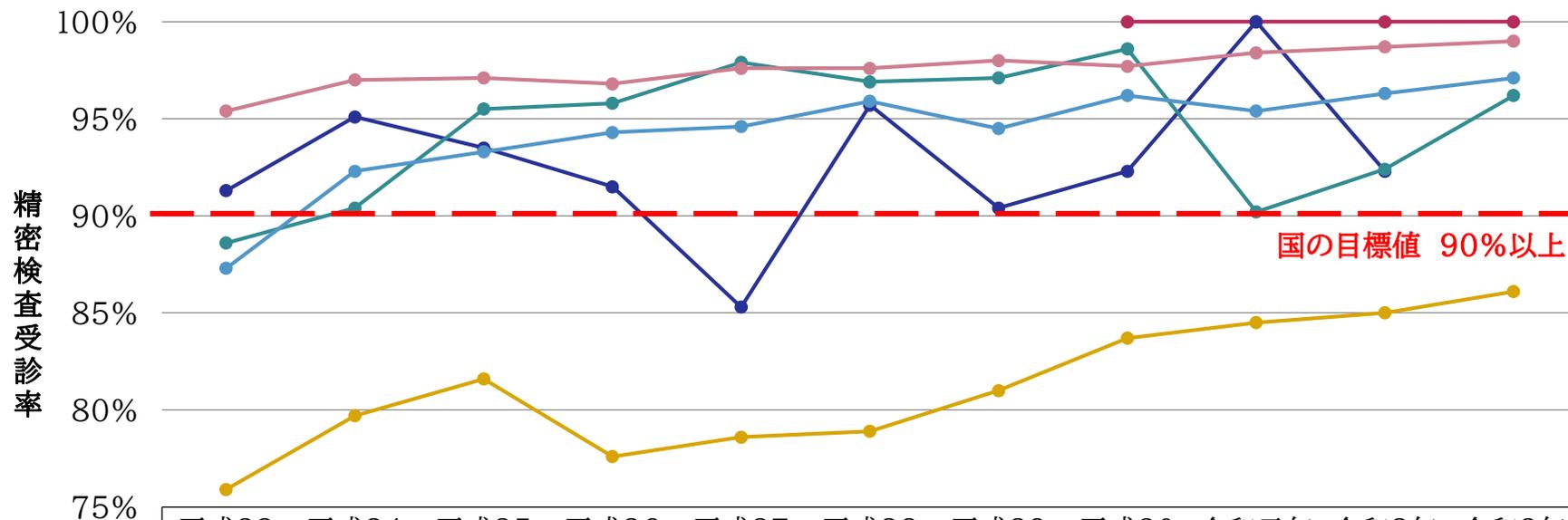
※大腸がん検診を除き、「地域保健・健康増進事業報告(令和3年度分)」による。大腸がんの精密検査は大腸CT検査を含む。令和元年度分「地域保健・健康増進事業報告」から大腸がんの精密検査においてCT検査は不適切な検査と明記(※一方で、国立がん研究センター がん情報サービスには、大腸がんの精密検査方法として、大腸CT検査は明記)。健康増進事業報告の数値とは異なるが、平成29年度までと整合性を図るためCT検査を加えた精密検査受診率とする。

許容値 (全国上位70%) クリア項目



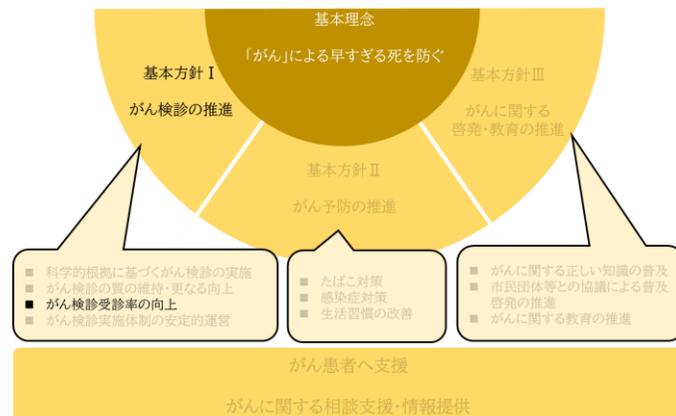
がん検診の推進：がん検診の質の維持・更なる向上における成果

図表2-1-2 八王子市におけるがん検診の精密検査受診率の推移



	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
胃がん内視鏡								100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
胃がんX線	91.3%	95.1%	93.5%	91.5%	85.3%	95.7%	90.4%	92.3%	100.0%	92.3%	
肺がん	88.6%	90.4%	95.5%	95.8%	97.9%	96.9%	97.1%	98.6%	90.2%	92.4%	96.2%
大腸がん	75.9%	79.7%	81.6%	77.6%	78.6%	78.9%	81.0%	83.7%	84.5%	85.0%	86.1%
乳がん	95.4%	97.0%	97.1%	96.8%	97.6%	97.6%	98.0%	97.7%	98.4%	98.7%	99.0%
子宮頸がん	87.3%	92.3%	93.3%	94.3%	94.6%	95.9%	94.5%	96.2%	95.4%	96.3%	97.1%

がん検診の推進：がん検診受診率の向上における成果



取組

成果連動型 委託事業

- 大腸がん検診において、検診受診率、精密検査受診率の向上を図った成果報酬型官民連携モデル事業を平成29年度から3か年で実施
- 以降はノウハウを吸収し、市独自で継続実施
- 乳がん検診において、成果連動型委託契約による検診受診率向上事業を令和4年度に実施

その他

- 国の無料クーポン券事業が縮小される中、市独自事業として対象年齢を拡大して実施
- 過去受診者に対する勧奨・再勧奨を実施。ソーシャルマーケティングの手法を用いて、お得感、限定感、行動指示等をシンプルなデザインの圧着はがきにて送付
- 健康診査と大腸がん検診のセット受診を継続実施
- 自治体のがん検診対象者が把握し切れない中で、市国保被保険者に対する積極的な受診勧奨を実施

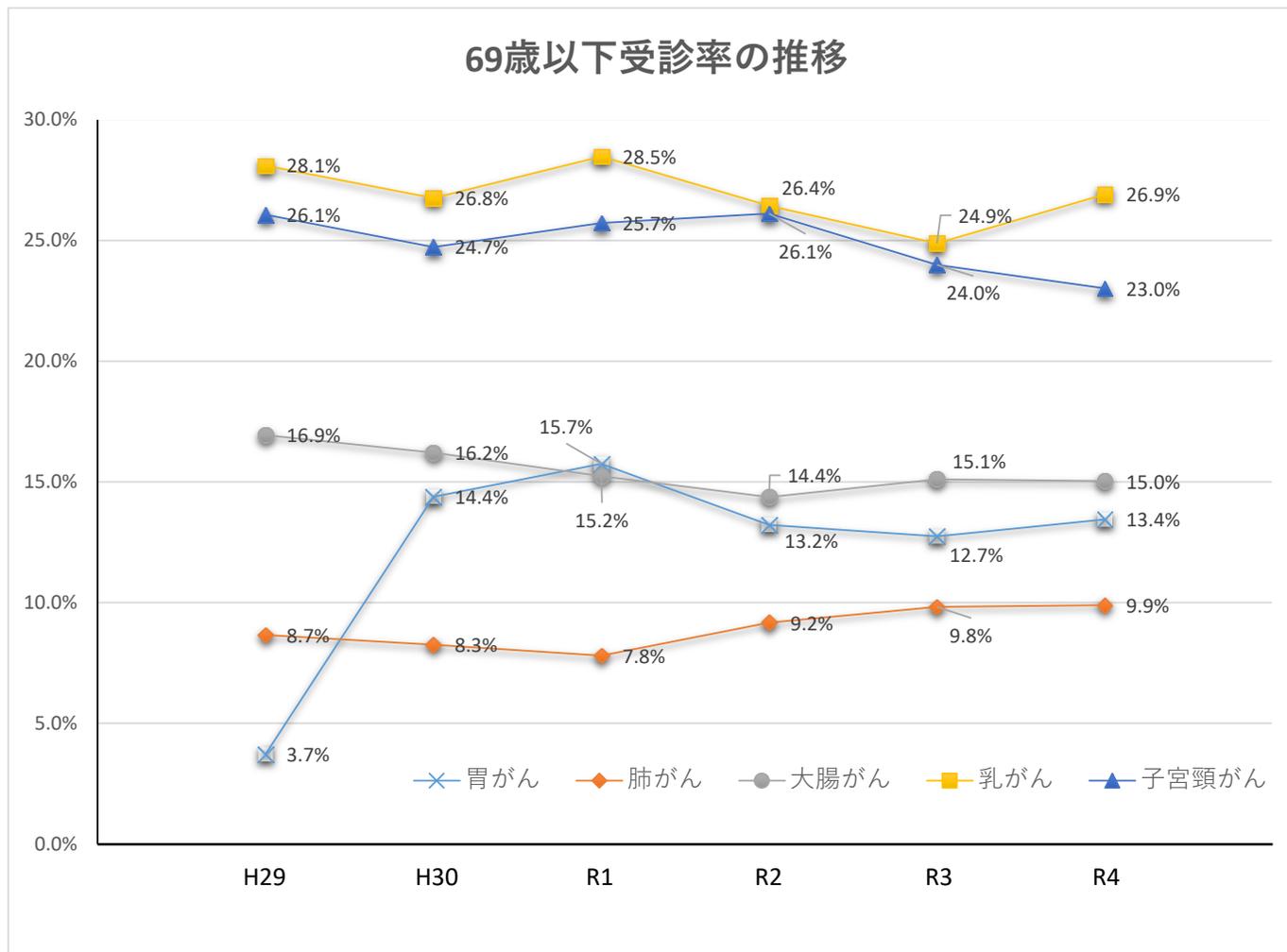
成果

- 約8名の早期大腸がんを発見できたと試算、医療費適正化効果額は約4,000万円であった
- **乳がんの事業における効果**
- 精密検査受診率は前項参照

- 健診受診率の推移等について次項以降参照
- 市町村からの案内を理由に継続受診を行った市民が一定数存在する(次項以降参照)

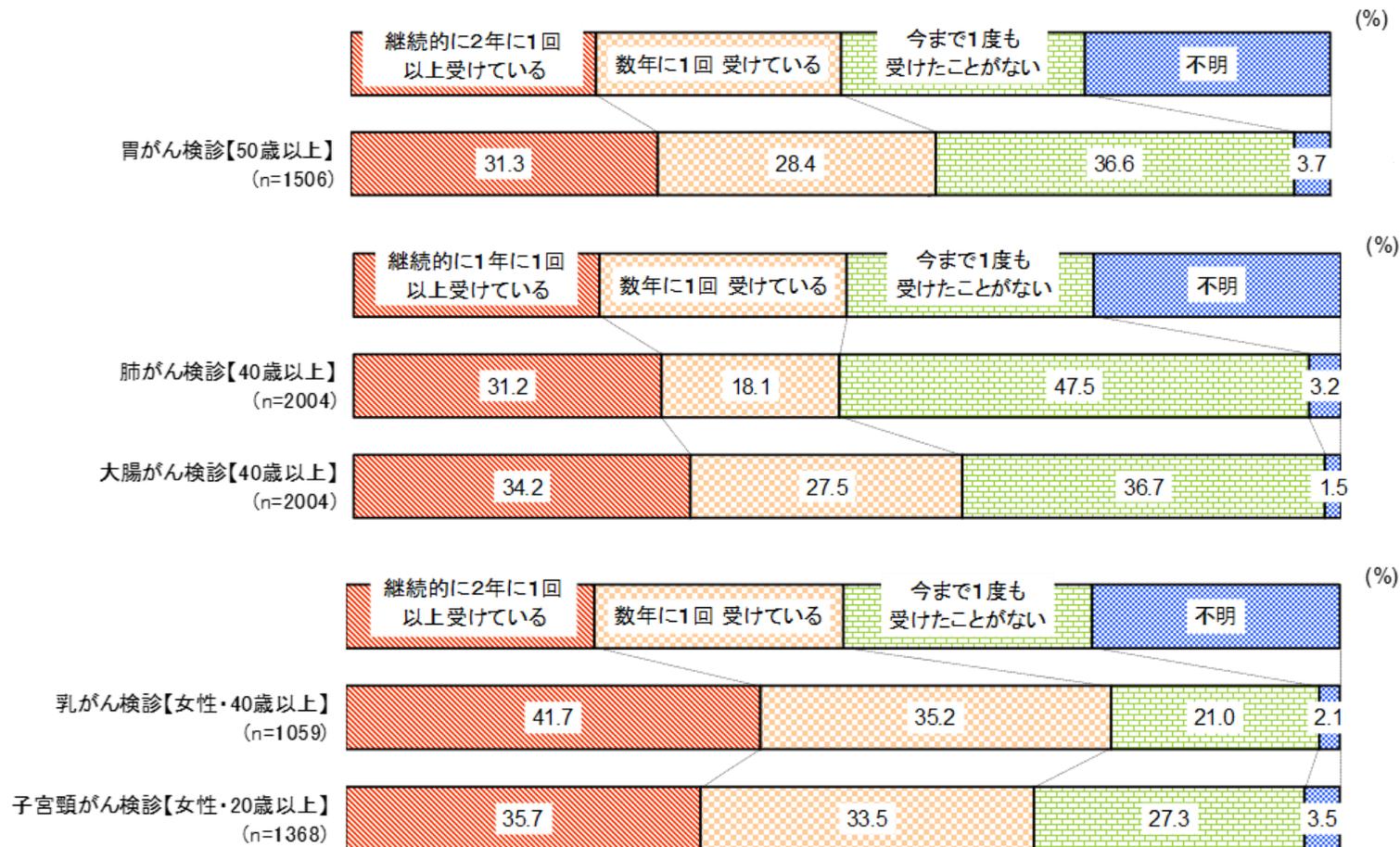
がん検診の推進：がん検診受診率の向上における成果

図表2-1-3 八王子市における69歳以下検診受診率の推移



がん検診の推進：がん検診受診率の向上における成果

図表2-1-4 八王子市におけるがん検診の継続受診状況(令和4年度市民意識調査)

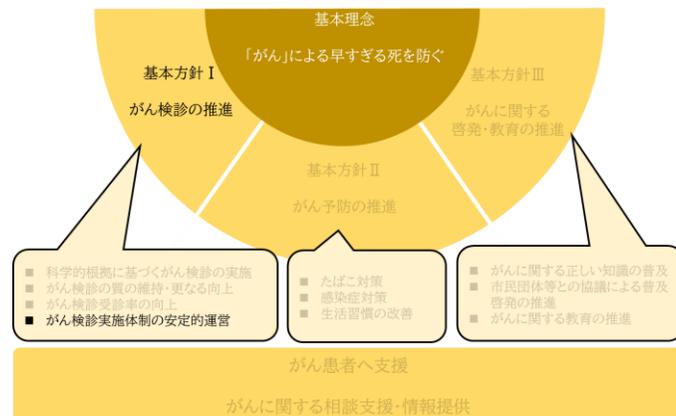


がん検診の推進：がん検診受診率の向上における成果

令和4年度八王子市市民意識調査結果から、市町村からの案内を理由に継続受診を行った市民が一定数存在することが見受けられる。

大腸がん検診継続受診者(令和4年度・国保加入者)ががん検診を受けた理由	割合(n=548, 複数回答可)
区市町村の検診内容にあったから	45.3%
年齢的に検診の対象だったから	42.9%
検診のお知らせが来たから	33.6%
かかりつけ医で受診できたから	17.2%
費用が安いから	17.0%
気になる症状があったから	15.7%
職場の検診内容にあったから	12.0%
医師から受診を勧められたから	9.5%
受けることが当たり前だから	8.6%
家族・友人などにがんが見つかったから	5.5%
自宅や職場の近くで受診できたから	5.1%
家族・友人などに受診を勧められたから	4.7%
家族・友人などががん検診を受診しているから	3.3%
勤務時間中に受けられたから	2.0%
その他	2.7%

がん検診の推進：がん検診実施体制の安定的運営における成果



取組

- 最大の自己負担割合を検診費の2割とする市の方針のもと、2年に一度の診療報酬改定時には見直しを検討

成果

- 令和2年度、胃がん検診を除く4がんで、100～200円の自己負担の増額を行った。
- 増額について検診ガイドを活用し、丁寧な説明を行った

自己負担額
見直し

図表2-1-5 令和5年度自己負担額

	自己負担額	検診費	割合
胃がん内視鏡	2,800円	19,725円	14.2%
肺がん	1,000円	6,516円	15.3%
大腸がん	800円	4,602円	17.4%
大腸がん(セット)	500円	2,991円	16.7%
乳がん	2,000円	13,364円	15.0%
子宮頸がん	1,000円	7,771円	12.9%

がん予防の推進：たばこ対策における成果



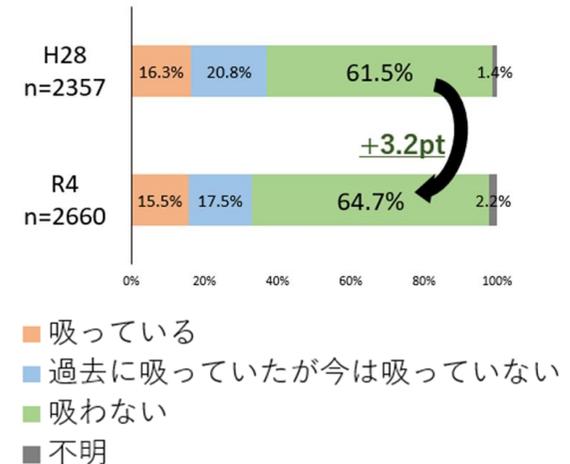
取組

- 医師会、各医療機関の協力のもと、禁煙勧奨リーフレット及び禁煙外来医療機関マップを健康診査や肺がん検診の結果説明の際に、医師から受診者へ手渡し、禁煙指導・支援を実施
- 学校薬剤師と連携した喫煙防止教育を学校で実施
- 喫煙・受動喫煙による健康影響について、3～4か月児健診で周知
- 食育フェスタ・健康フェスタなどのイベントにおいて啓発資料を配布
- 青少年育成指導員のパトロールや「健全育成協力店」の協力により、未成年者の喫煙を防止・抑制
- 喫煙マナーアップキャンペーンを実施
- 主要駅周辺で喫煙実態調査を実施

成果

- 煙草を吸わない人の割合が増加した

図表2-1-6 喫煙状況(令和4年度市民意識調査)



喫煙防止

がん予防の推進：感染症対策における成果



取組

子宮頸がん

- 子宮頸がんの発症リスクとワクチン接種の有効性について、市ホームページへ掲載
- 小学校6年生と高校1年生の保護者に対し、子宮頸がん予防接種に関するお知らせを送付

肝炎ウイルス

- 検診ガイド、受診勧奨通知、無料クーポン券等を活用し、肝炎ウイルス検診に関わる情報を発信

成果

- 子宮頸がんワクチンの接種率に上昇傾向がみられる

図表2-1-7 子宮頸がんワクチン接種率の推移

	H30	R1	R2	R3	R4	R4 キャッチ アップ※2
延接種者数	33	126	990	2,517	2,561	3,267
対象者数※1	7,068	7,239	7,176	7,011	6,921	23,547
接種率	0.5%	1.7%	13.8%	35.9%	37.0%	13.9%

※1 対象者数は、接種対象者に送付した勧奨通知の累積件数

※2 キャッチアップは、積極的勧奨が差し控えられていた期間に定期接種の期間が過ぎてしまった方への接種。

- 肝炎ウイルス検診の受診者数が着実に増えている

図表2-1-8 肝炎ウイルス検診の受診者数

	H30	R1	R2	R3	R4
受診者数	2,541	2,375	2,120	2,175	1,810

※令和4年度末現在、85,402名受診済

がん予防の推進：生活習慣の改善における成果



取組

成果

飲酒
食事
身体活動

- 飲酒が胎児や母乳に与える影響を、3～4か月児健診で周知
- 青少年育成指導員のパトロールや「健全育成協力店」の協力により、未成年者の飲酒防止・抑制
- 学校薬剤師の協力による、アルコールの健康被害に関する授業を各小・中学校で実施

- 妊産婦の飲酒率
- 未成年者の飲酒率

- イベントや市民講座で食育・健康に関する情報発信
- 乳幼児期から適正な食生活を送る大切さを啓発
- 各小・中学校で食育を推進

- 野菜の摂取状況はやや悪化傾向がみられる(次項参照)

- イベントや市民講座で、運動に関する情報発信、体力測定を実施
- 市公式SNSからの健康づくりに関する情報を発信や、民間企業と連携したウォーキングマップを配布

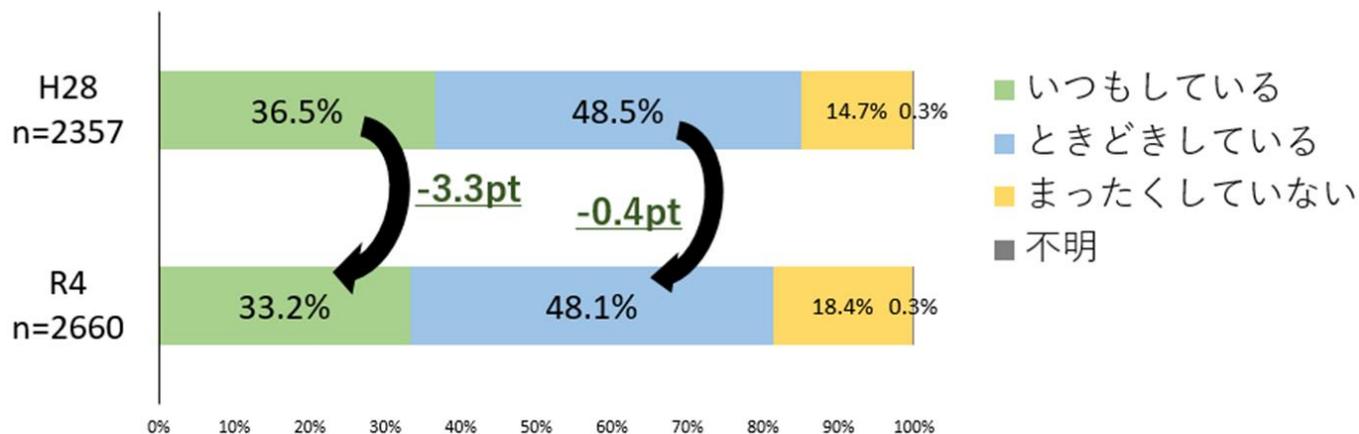
- 体を動かす頻度はやや悪化傾向がみられる(次項参照)

がん予防の推進：生活習慣の改善における成果

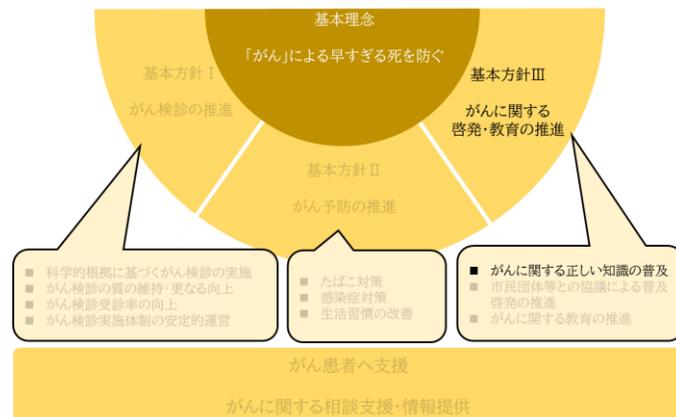
図表2-1-9 市民の野菜の摂取状況(令和4年度市民意識調査)



図表2-1-10 市民が健康のために意識的に体を動かす頻度の状況(令和4年度市民意識調査)



がんに関する啓発・教育の推進：がんに関する正しい知識の普及における成果



取組

検診知識

- 乳幼児健診来所の保護者、パパママクラス参加の妊婦とその家族に対し、乳がんモデルやチラシ等を活用しながら、がん検診の重要性を普及

婦人科系疾患の知識

- 東京純心大学、創価大学看護学部の学生に対し、がんを含めた婦人科系疾患の正しい知識、予防の重要性を伝達するための普及啓発イベントを開催

成果

- 普及活動の影響で検診を受けた人の数/(普及を受けた人の数-普及を受けたが、その有無に関わらず検診を受けていた人の数)
- 婦人科かかりつけ医に対する意識を高め、自身の体を知り、より大切にする意識がどの程度醸成できたか

がんに関する啓発・教育の推進: 市民団体等との協働による普及啓発の推進における成果



取組

成果

健康知識全般

- はちおうじ健康づくり推進協議会とともに、子育て世代を対象としたワークショップを開催し、子どもとその親に対しての健康づくりを普及啓発
- 健康フェスタ・食育フェスタを通じて、はちおうじ健康づくり推進協議会とともに、地域の健康づくり活動について普及啓発

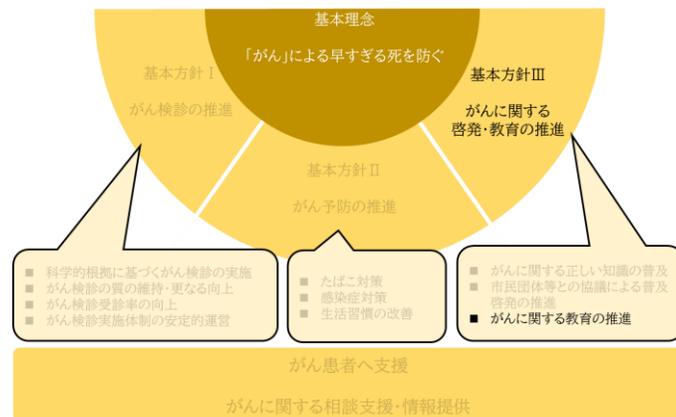
- ワークショップ、健康フェスタ等に参加した人数(参加後の意識改善の有無)

がんに関する知識

- 乳がん月間に清掃車にピンクリボンキャンペーンのラッピングを実施
- 女性の健康週間にパネル展示を行い乳がんや子宮頸がんについて普及啓発
- 市内2か所のがん診療拠点病院との共催により、がんに関する知識やがん相談支援センターの周知を目的とした講演会・個別相談会を開催

- イベントに参加した人等の人数(参加後の意識改善の有無)

がんに関する啓発・教育の推進:がんに関する教育における成果



取組

児童、生徒
向け

- がん教育やがん予防について、関係機関から提供された資料を学校へ提供し、がんに関する意識向上を図った。
- 小・中学校でがん予防等について取り扱い、がんについての知識を深めさせた。
- 中学校全校で医師によるがん教育の授業を行った。

教員向け

- 保健主任研修にて、がん専門医による講義を実施し、がん教育の知識を深めた。

成果

- 知識の定着度合、意識の向上度合

- 講義後の保健主任のアクションの有無、内容

がん患者へ支援:がんに関する相談支援・情報提供における成果



取組

成果

相談支援

■ 取組

■ 成果

情報提供

■ 取組

■ 成果

第3章

本計画の目指すもの

1. 基本理念・基本方針
2. 基本方針の具体化

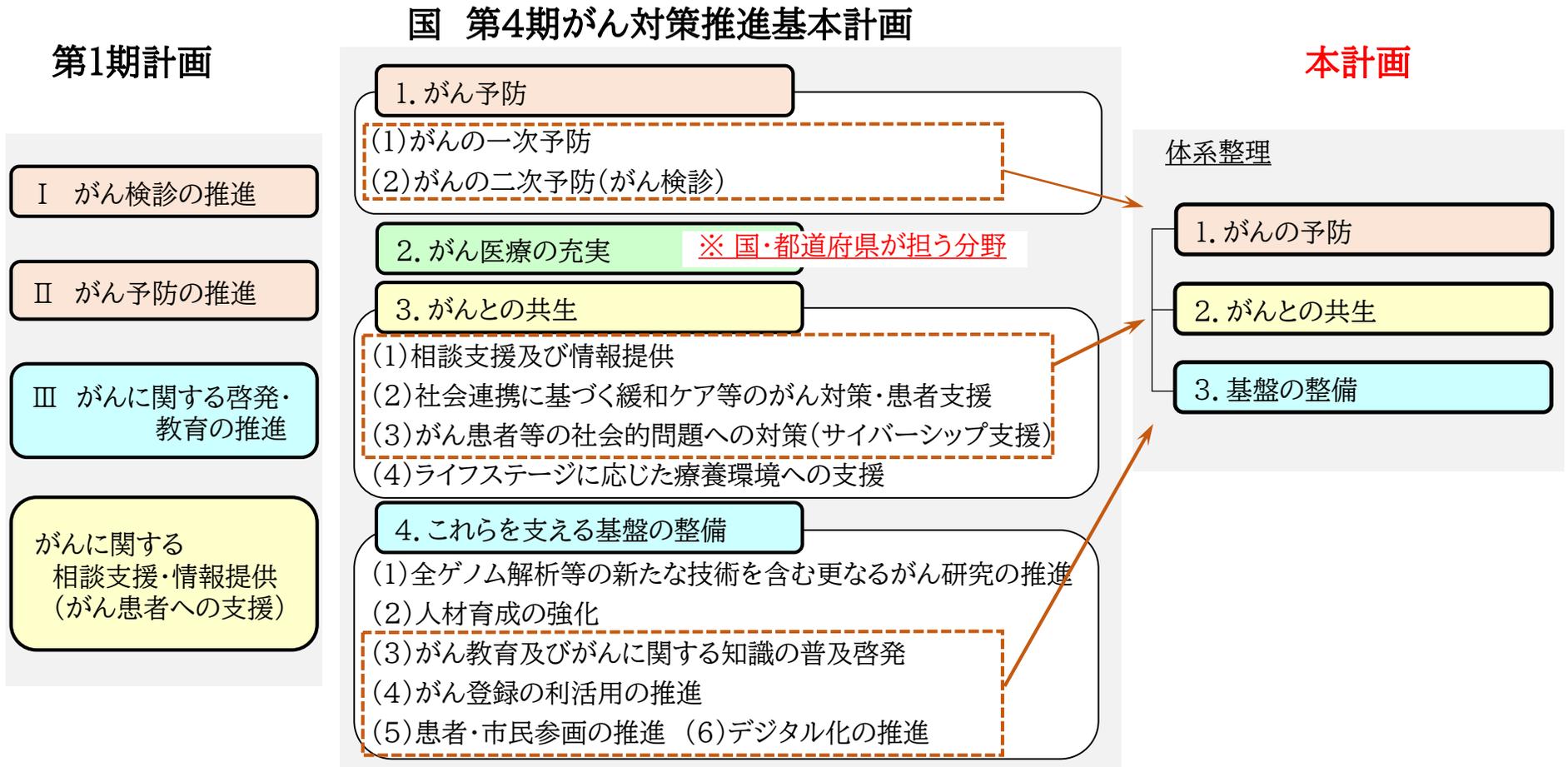
第3章

本計画の目指すもの

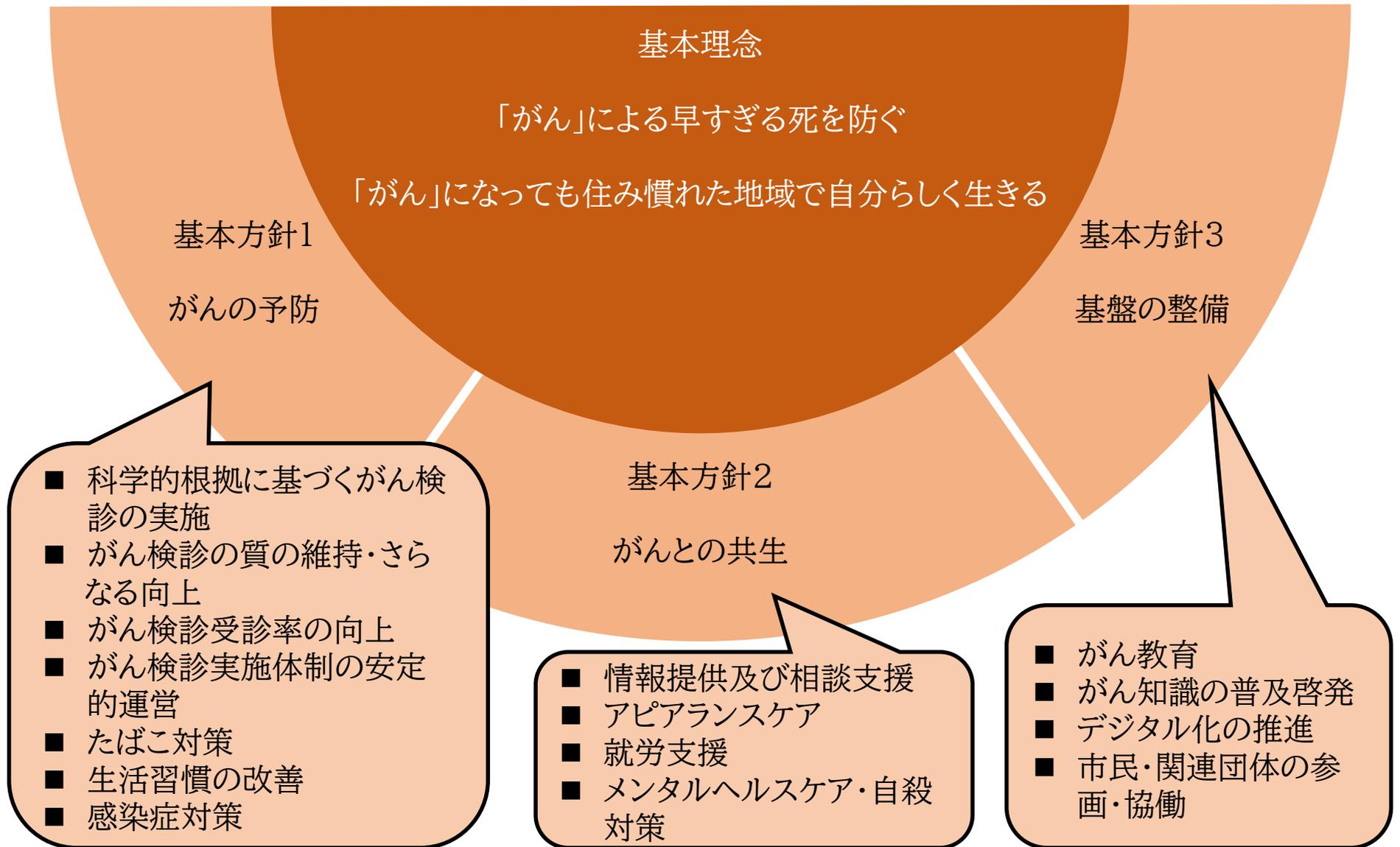
1. 基本理念・基本方針
2. 基本方針の具体化

本計画の基本的な考え方(体系整理)

コロナ禍で減少した受診率の回復・増加、またがんと診断され方への具体的支援等、現計画の課題解決を念頭に、国が策定した『第4期がん対策推進基本計画』(令和5年(2023年)3月策定)と整合性を図り、広域行政が担う医療を除いた、「予防」、「共生」、「基盤整備」を並列に3本の柱で整理する。



基本理念・基本方針

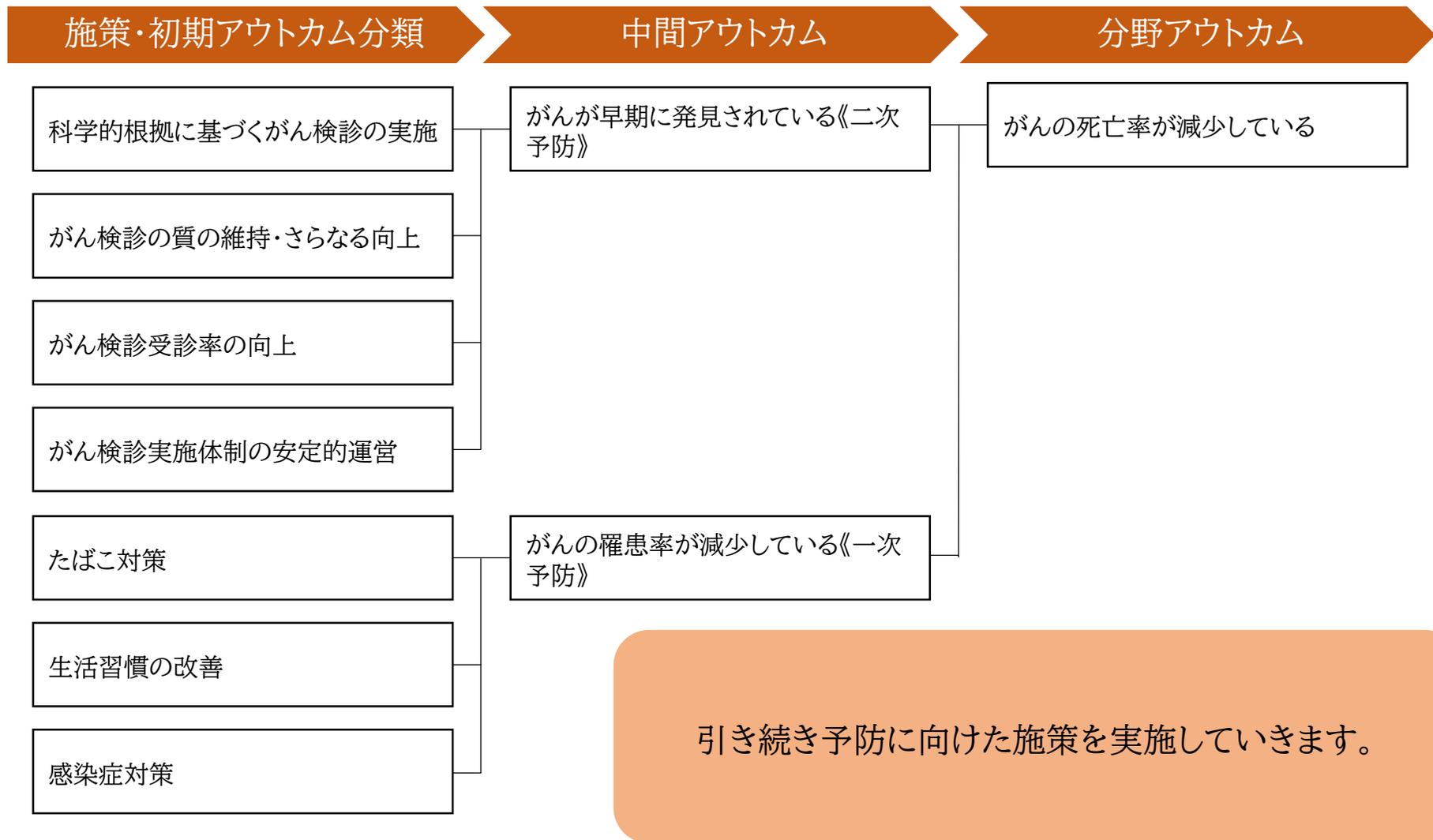


第3章

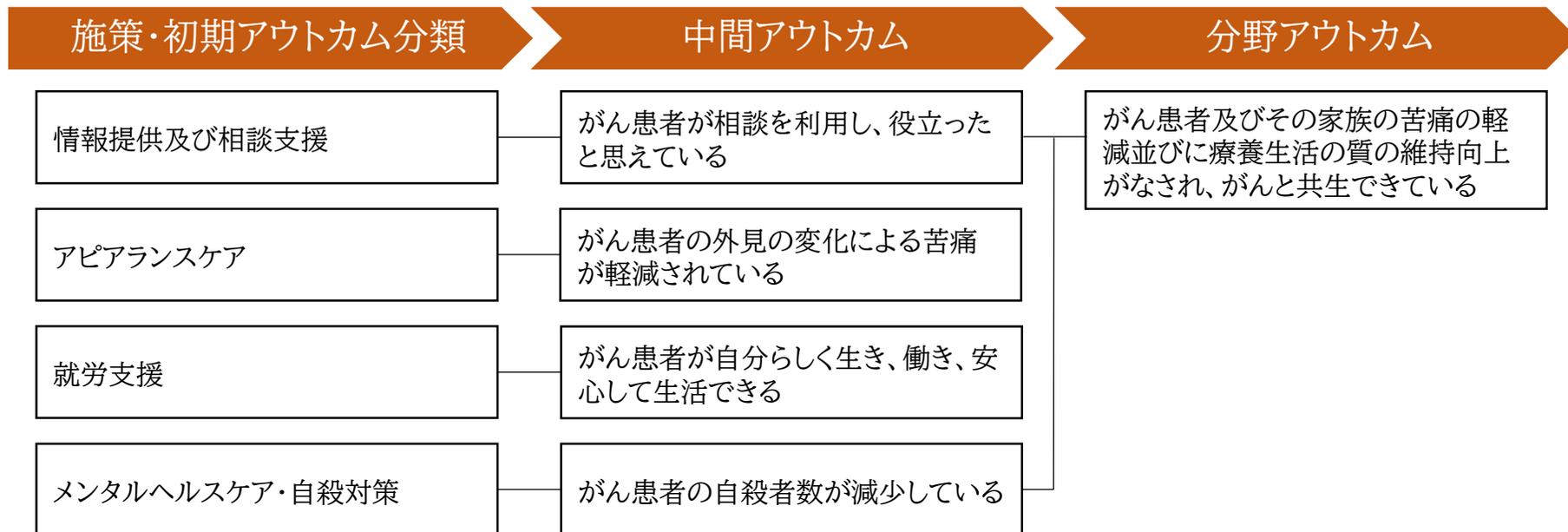
本計画の目指すもの

1. 基本理念・基本方針
2. 基本方針の具体化

基本方針 I 「がんの予防」における施策・目指す成果

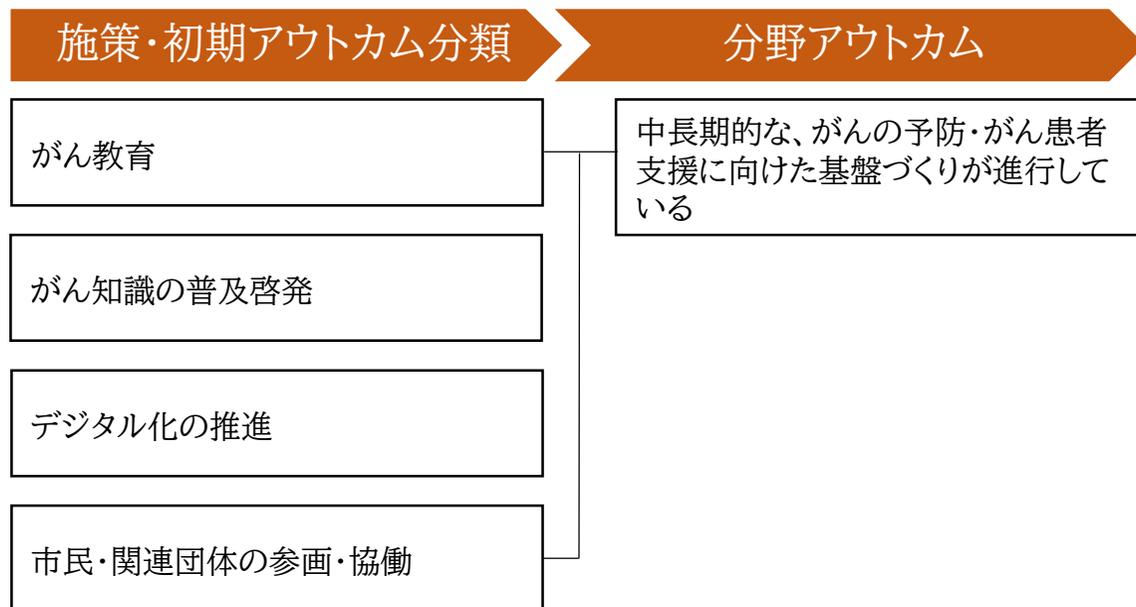


基本方針Ⅱ「がんと共生」における施策・目指す成果



八王子市においては、がんと共生は新しい視点です。
がん患者及びその家族が、その後の生活を支えるための取組をしていきます。

基本方針Ⅲ「基盤の整備」における施策・目指す成果



基盤の整備は予防や共生を支えるための土台作りです。
すぐに明確な成果は現れないかもしれませんが、将来のために必要な取組となります。

第4章

分野別施策

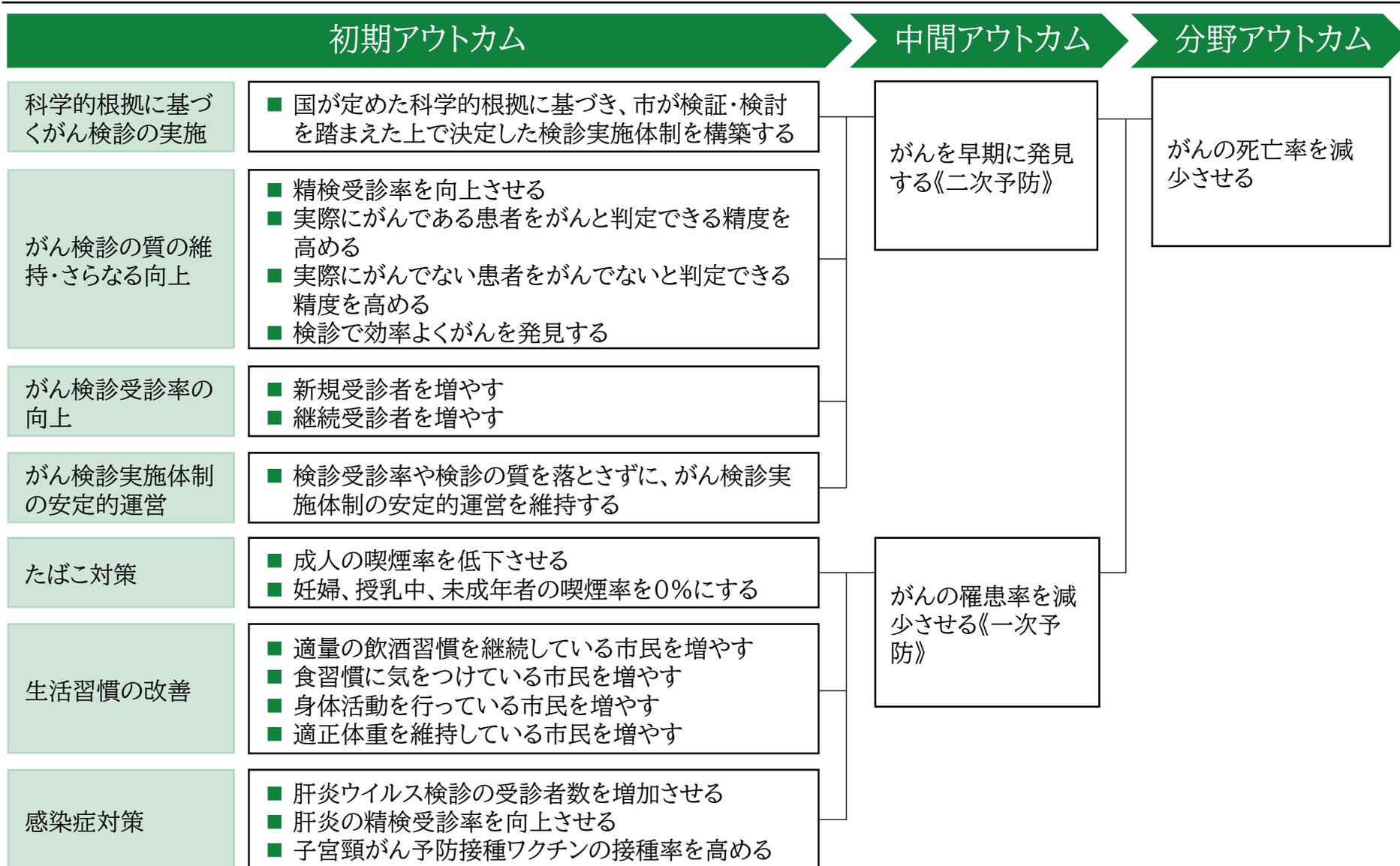
1. がんの予防
2. がんとの共生
3. 基盤整備

第4章

分野別施策

1. がんの予防
2. がんとの共生
3. 基盤整備

基本方針 I がんの予防: 目指す成果の全体像



適切ながん予防法の考え方

Point

01 予防全体

背景

- がんの30～50%は予防できるため、がん予防は、全てのがんの対策において、最も重要で費用対効果に優れた長期的施策となる※1
- がんによる死亡者数を減少させるための対策として、そもそもがんにならないための対策である「がん予防」の推進が市の役割として不可欠
- メディア等の報道に左右されやすく、科学的根拠が十分とはいえない情報が出回りやすい



取組概要

- 本計画の上位計画である「健康医療計画」との共通指標により、がん予防を推進していく
- 市民が「自分の健康は自分で守る」という意識を醸成することの支援・啓発を実施

02 二次予防

- 5つのがん検診(胃・肺・大腸・乳・子宮頸)については、国の定めた方法、かつ高い質で実施し、多くの方が受診すれば、死亡率減少効果がある



- 科学的根拠(国の指針)に基づく検診を実施
- 精度管理により、検診の質の維持・向上を図る
- 多くの方が検診を受診するための取組を実施
- 検診の安定的な運営のため、受診者から一定の自己負担額を徴収する

03 一次予防

- 科学的な方法での検証を重ね、日本人のためのがん予防法が提示された※2
- 現段階では、「喫煙」「飲酒」「食事」「身体活動」「体形」「感染」の6つの要因において、目標を達成することで、がんになるリスクを軽減できるとされている



- データに基づいた、適切ながん予防法を、市民へ周知啓発し、実践を促す

※1「CANCER CONTROL: KNOWLEDGE INTO ACTION: WHO GUIDE FOR EFFECTIVE PROGRAMMES: MODULE 2: PREVENTION. GENEVA: WORLD HEALTH ORGANIZATION; 2007.」

※2出典:国立研究開発法人 国立がん研究センター 予防研究グループ「日本人のためのがん予防法」科学的根拠に基づく発がん性・がん予防効果の評価とがん予防ガイドライン提言に関する研究 2023年改訂

がんの二次予防法(がん検診)

医療の進歩により、一部のがんでは、早期発見、早期治療が可能となりつつあります。そこに着目したものが、がん検診です。自治体が市民の方を対象に実施するがん検診は、「対策型検診」といい、症状のない方からがんを早期発見し、適切な治療を行うことで、がんによる死亡を減少させることを目的に実施します。

また、「がんによる死亡を減少させる」という目的を達成するためには、早期発見できるということだけでなく、次のような条件が必要です。

1 そのがんになる人が多く、また、そのがんによる死亡が多い。また、がん検診によりそのがんによる死亡を確実に減少できる。

2 多くの人を対象に行う検査方法があり、安全かつ精度が高い。

3 発見されたがんの治療法がある。

総合的に見て検診を受けるメリット(利益)がデメリット(不利益)を上回る。

4



メリット

- ✓ 早期発見・早期治療による延命。
- ✓ 早期発見により、体に負担の少ない治療で済む。
- ✓ 「異常なし」と判定された場合、安心につながる。



デメリット

- ✓ がんが100%見つかるわけではないこと。
- ✓ 結果的に不要な検査や治療を招く可能性があること。
- ✓ 検査に伴う痛みや偶発症。
- ✓ がんかもしれない不安感

がん検診の基本的な考え方

がん検診の実施にあたっては、①科学的根拠に基づくがん検診を実施し、②その質を改善・維持し、③がん検診の受診率の向上を図ることで、はじめて、死亡率減少に繋がります。逆に言えば、この3つのうち、どれかが欠けてしまうと、死亡率減少という目標には到達できません。

基本的な考え方

死亡率減少

STEP3

がん検診受
診率の向上

- STEP1,2で築いた優れたがん検診の効果を最大化し、健康課題であるがんを、社会として克服するために重要である。
- 一定以上の年齢である人の多くががん検診を受診すること、精密検査が必要とされた人が確実に受診することが求められる。

STEP2

がん検診の質
の維持・さらなる
向上

- 受診者の身体的負担・精神的負担を最小限にするために必要である。
- 医療費を抑制するために、受診者ががんであるか否かを高い確率で正しく評価できることが求められる。

STEP1

科学的根拠に基づくが
ん検診の実施

- がん検診の質、受診率を評価するための大前提となる。
- 前項に記載の条件を満たすとして定められた、検診のみを適切な検査法で実施しなくてはならない。
- 定期的を受診できる仕組み作りが求められる。

科学的根拠に基づくがん検診について

国は、国内外の長期的な研究成果等を評価し、また、がん検診の基本条件や、メリットがデメリットを上回るかどうか等を総合的に判断し、有効性のあるがん検診を、「科学的根拠に基づく検診」として定めています。そのがん検診は、胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん・子宮頸がん(女性のみ)検診であり、この5つの検診のみを実施することを求めています。

	効果のある検査方法	対象者	受診間隔
胃がん	胃部エックス線検査又は胃内視鏡検査	50歳以上 ※当分の間、胃部エックス線検査については40歳以上に対し実施可	2年に1回 ※当分の間、胃部エックス線検査については年1回実施可
肺がん	胸部エックス線検査 ※喀痰細胞診は原則50歳以上で、喫煙指数が600以上の方のみ	40歳以上	年1回
大腸がん	便潜血検査	40歳以上	年1回
乳がん	乳房エックス線検査(マンモグラフィ) ※視触診を実施する場合は、乳房エックス線検査と併用	40歳以上女性	2年に1回
子宮頸がん	頸部細胞診	20歳以上女性	2年に1回

日本人のためのがんの一次予防法 I

		喫煙	飲酒	食事
対策		<ul style="list-style-type: none"> ■ たばこは吸わない ■ 他人のたばこの煙を避ける 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 飲むなら、節度のある飲酒をする 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 偏らずバランスよくとる。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 塩蔵食品、食塩の摂取は最小限にする ・ 野菜や果物不足にならない ・ 飲食物を熱い状態でとらない
	目標	<ul style="list-style-type: none"> ■ たばこを吸っている人は禁煙をする ■ 吸わない人は他人のたばこの煙を避ける 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 飲む場合はアルコール換算で1日あたり約23g程度まで(日本酒なら1合、ビールなら大瓶1本、焼酎や泡盛なら1合の2/3、ウィスキーやブランデーならダブル1杯、ワインならグラス2杯程度) ■ 飲まない人、飲めない人は無理に飲まない 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 食塩は1日あたり男性 7.5g、女性 6.5g 未満 ■ 高塩分食品(たとえば塩辛、練りうになど)は週に1回未満に控える
関連	確実	食道、肺、肝臓、胃、膵臓、子宮頸部、頭頸部、膀胱、大腸	肝臓、大腸、食道	—
	ほぼ確実	急性骨髄性白血病	胃、乳房	胃、食道

日本人のためのがんの一次予防法Ⅱ

	身体活動	体形	感染
対策	<ul style="list-style-type: none"> ■ 日常生活を活動的に 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 適切な範囲内に 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 肝炎ウイルス感染の有無を知り、感染している場合は治療を受ける ■ ピロリ菌感染の有無を知り、感染している場合は除菌を検討する ■ 該当する年齢の人は、子宮頸がんワクチンの定期接種を受ける
目標	<ul style="list-style-type: none"> ■ 歩行またはそれと同等以上の強度の身体活動を1日60分行う ■ 息がはずみ汗をかく程度の運動は1週間に60分程度行う 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 中高年期男性の適正なBMI値は21～27、中高年期女性では21～25 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 一度は肝炎ウイルスの検査を受ける 肝炎に感染している場合は専門医に相談し、特にC型肝炎の場合は積極的に治療を受ける ■ 機会があればピロリ菌の検査を受ける 定期的に胃がんの検診を受けるとともに、除菌については利益と不利益を考えたうえで主治医と相談して決める ■ 肝炎ウイルスやピロリ菌に感染している場合は、肝がんや胃がんに関係の深い生活習慣にも注意する ■ 子宮頸がんの検診を定期的を受け、該当する年齢の人は子宮頸がんワクチンの定期接種を受ける
関連	—	乳房、肝臓	肝炎ウイルス/肝臓、ヘリコバクター・ピロリ菌/胃、HPVウイルス/子宮頸部
	大腸	大腸	—

第4章

分野別施策

1. がんの予防

2. がんとの共生

3. 基盤整備

1 がんの予防

- (1) 科学的根拠に基づくがん検診の実施
- (2) がん検診の質の維持・さらなる向上
- (3) がん検診受診率の向上
- (4) がん検診実施体制の安定的運営
- (5) たばこ対策
- (6) 生活習慣の改善
- (7) 感染症対策

2 がんとの共生

- (1) 情報提供及び相談支援
- (2) アピアランスケア
- (3) 就労支援
- (4) メンタルヘルスケア・自殺対策

3 基盤の整備

- (1) がん教育
- (2) がん知識の普及啓発
- (3) デジタル化の推進
- (4) 市民・関係団体の参画・協働

八王子市がん検診の今後の方向性

八王子市のがん検診は、国の指針に定められた検診を実施しています。乳がん検診においては、マンモグラフィ検査及び視触診により、実施してきましたが、令和6年度(2024年度)からは、視触診を廃止し、マンモグラフィ検査のみを実施します(第2章P〇参照)。また、子宮頸がん検診においては、2年に1回の受診を推奨しつつ、唯一、国の指針外となる毎年受診を認めています。これまでの経緯や、国のHPV検査導入に関する動向(指針)を踏まえつつ、指針に沿った実施を八王子市医師会と協議していきます。

	胃がん	肺がん	大腸がん	乳がん	子宮頸がん
対象者	50歳以上	40歳以上	40歳以上	40歳以上 女性	20歳以上 女性
検査方法	胃内視鏡検査	胸部エックス線検査 必要な場合※1 喀痰検査	便潜血検査	マンモグラフィ検査	頸部細胞診
受診間隔	2年に1回	年1回	年1回	2年に1回	年1回 (2年に1回を推奨)
検診実施形態	個別 (二重読影)	個別 (二重読影)	個別	個別 (二重読影)	個別
受診方法	医療機関に直接申し込み				

※1 50歳以上で喫煙指数が600以上の方のみ。過去の喫煙者も含む。

検査検証事業の着実な実施について

八王子市では、胃がんリスク検査検証事業、HPV検査の有用性を評価する国の検査検証事業に参加しています(第2章P〇参照)。胃がんリスク検査検証事業は、市の胃がん検診の結果(令和10年(2028年)3月まで)を追跡し、その結果を国立がん研究センターに還元します。HPV検査の有用性を評価する国の検査検証事業については、令和4年度(2022年度)をもって、追跡調査が終了しており、今後は研究班による解析作業に入ります。

	...	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和9年度 (2027年度)	令和10年度 (2028年度)	...	令和14年度 (2032年度)
胃がんリスク検査 検証事業	<div style="font-size: 4em; color: red; font-weight: bold;">調整中</div>									
HPV検査 の有用性を 評価する国 の検査検証 事業										

今後の方向性

- 目標
- 国の指針に基づいた科学的根拠のある検診を実施します。
 - 市が参加している検査検証事業を着実に実施し、科学的根拠構築に資するよう努めます。

具体的な取組

検診の実施

- 国の指針に沿ったがん検診を実施
 - ✓ これまでと同様、5がんの検診を実施
 - ✓ 乳がん検診における視触診は、令和5年度(2023年度)をもって廃止し、令和6年度(2024年度)からはマンモグラフィ検査のみを実施
 - ✓ 子宮頸がん検診の毎年受診を認めていることについては、これまでの経緯や国のHPV検査導入の動向(指針)を踏まえつつ、八王子市医師会と協議

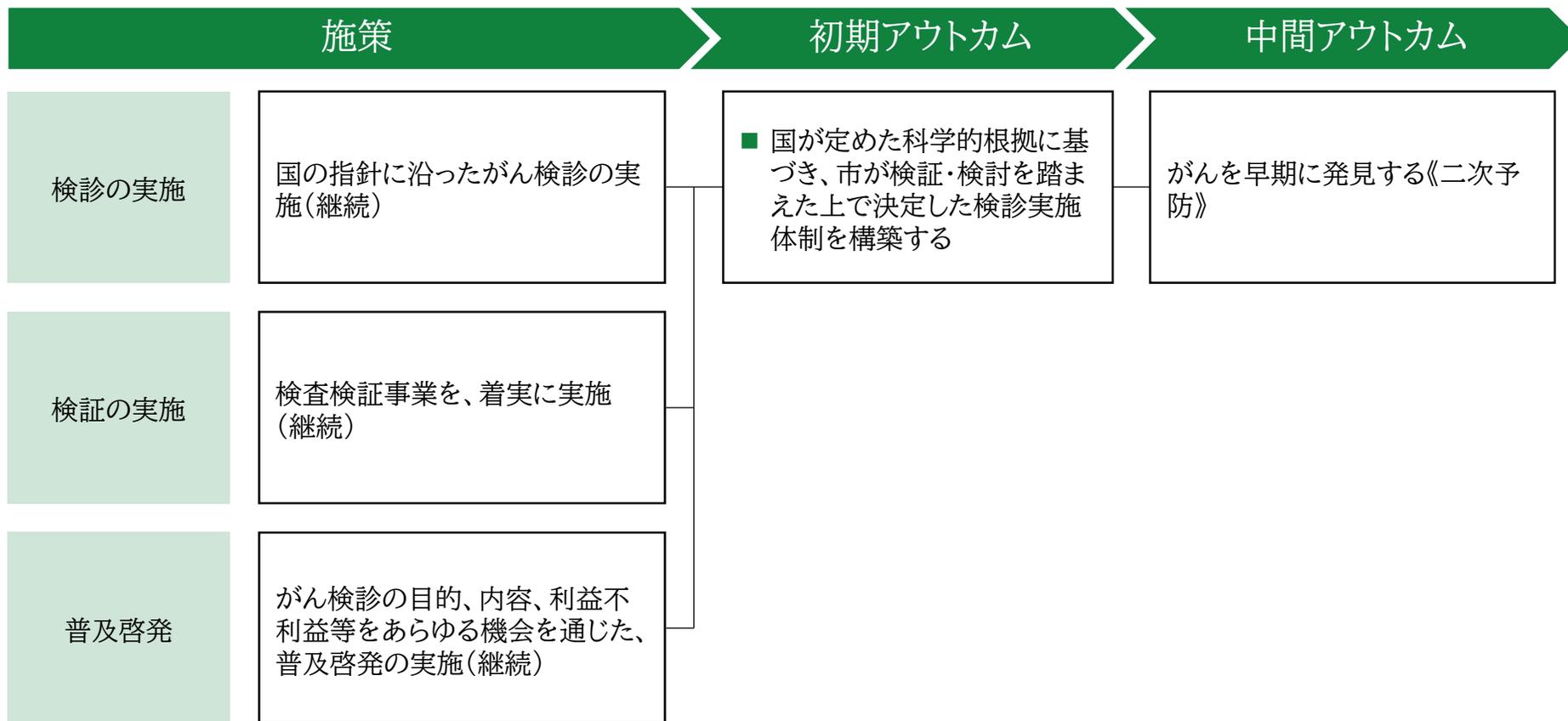
科学的根拠の構築

- 検査検証事業を着実に実施
 - ✓ 胃がんリスク検査検証事業については、令和10年(2028年)3月まで追跡を実施し、結果を国へフィードバックする
 - ✓ HPV検査検証事業については、令和4年度(2022年度)をもって、追跡が終了。研究班から、解析結果の報告があり次第、市ホームページで公表する

普及啓発

- がん検診の目的、内容、利益不利益等をあらゆる機会を通じて、普及啓発を実施
 - ✓ 検診ガイドを全戸配布
 - ✓ 検診受診者へリーフレットを配布

目指す姿



第4章

分野別施策

1. がんの予防

2. がんとの共生

3. 基盤整備

1 がんの予防

- (1) 科学的根拠に基づくがん検診の実施
- (2) がん検診の質の維持・さらなる向上
- (3) がん検診受診率の向上
- (4) がん検診実施体制の安定的運営
- (5) たばこ対策
- (6) 生活習慣の改善
- (7) 感染症対策

2 がんとの共生

- (1) 情報提供及び相談支援
- (2) アピアランスケア
- (3) 就労支援
- (4) メンタルヘルスケア・自殺対策

3 基盤の整備

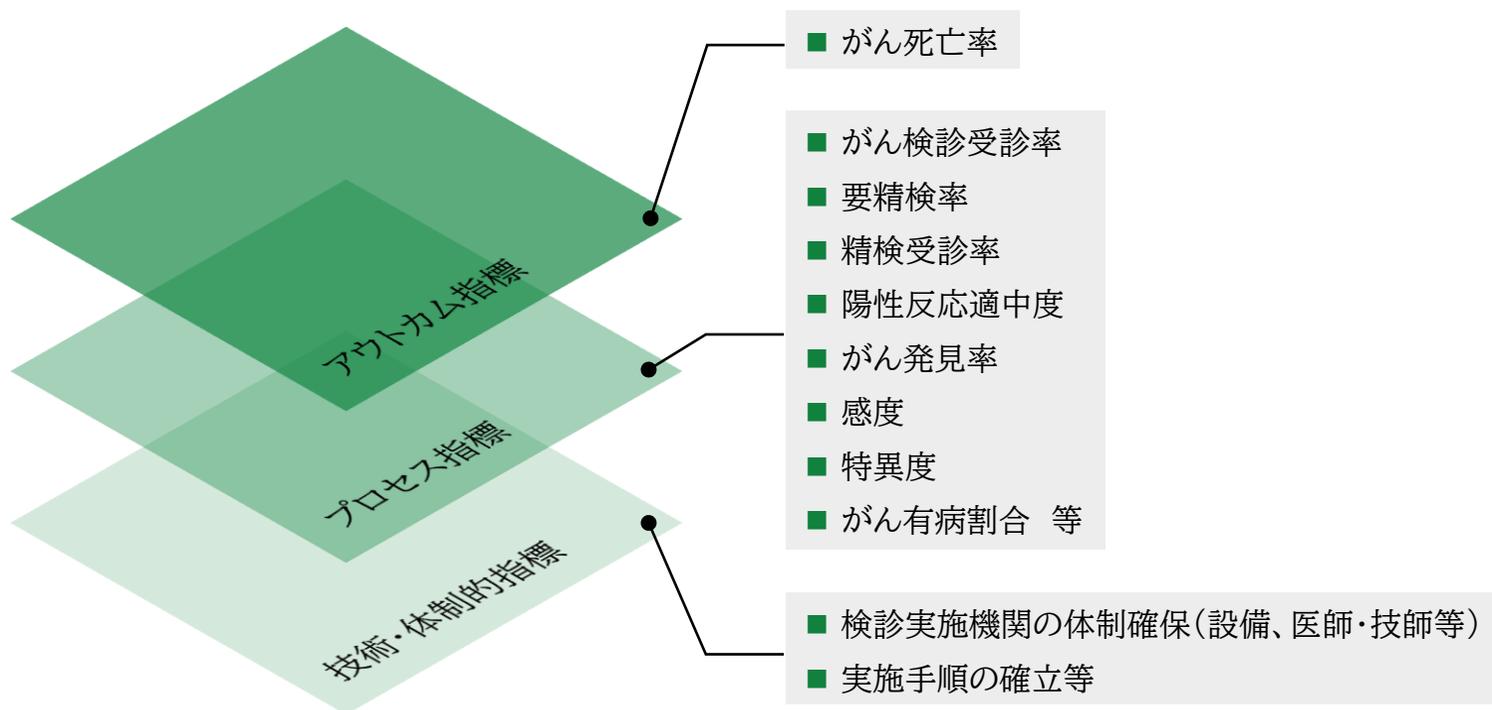
- (1) がん教育
- (2) がん知識の普及啓発
- (3) デジタル化の推進
- (4) 市民・関係団体の参画・協働

がん検診の質について

がんによる死亡を減らすためには、安定して質の高い検診を行う仕組みが必要不可欠であり、この仕組みをがん検診の「精度管理」と言います。

がん検診が正しく行われたかどうかは、がん死亡率(アウトカム指標)を評価すべきですが、検診が死亡率に与えた影響を評価するには、相当の時間が必要です。そこで、自治体では「技術・体制的指標」及び「プロセス指標」という、二つの中間指標を用いて評価します。

図表〇-〇-〇 がん検診における精度管理指標



技術・体制的指標について

がん検診の技術・体制的指標については、国が「事業評価のためのチェックリスト」及び「仕様書に明記すべき必要最低限の項目」を定め、自治体と検診医療機関が最低限整備すべき検診体制をまとめています。八王子市では、これらをより高い水準で遵守できるよう、八王子市医師会と連携・調整を図ります。

図表〇-〇-〇 事業評価のためのチェックリスト遵守率(令和4年度(2022年度))

	胃がん (内視鏡)	肺がん	大腸がん	乳がん	子宮頸がん
東京都平均	81.9%	83.9%	82.3%	84.0%	81.8%
多摩部	78.2%	85.7%	81.8%	84.9%	82.1%
八王子市	90.4%	92.2%	92.3%	94.5%	94.5%

プロセス指標について

プロセス指標とは、がん検診が効果(死亡率減少)につながるよう適切に行われているか、各プロセスに分けて評価し、達成度を見るものです。令和5年(2023年)6月の「がん検診のあり方に関する検討会」にて、基準値の改正が示されました(以下参照)。
八王子市では、上限69歳の基準値をベースに全体の評価を行います。

	胃がん※1	肺がん※2	大腸がん	乳がん※3	子宮頸がん
年齢	50-69歳	40-69歳	40-69歳	40-69歳	20-69歳
検診受診率※4	60%	60%	60%	60%	60%
要精検率	7.1%以下	2.0%以下	6.2%以下	6.8%以下	2.7%以下
精検受診率	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上
陽性反応適中度※5	1.9%以上	3.0%以上	2.6%以上	5.5%以上	5.9%以上
がん発見率※5	0.13%以上	0.06%以上	0.16%以上	0.38%以上	0.16%以上

※1胃エックス線検査で検診間隔が2年の場合。胃内視鏡検査に関する基準値は示されていない。

※2 検診以外の肺に関する検査の受診がない場合

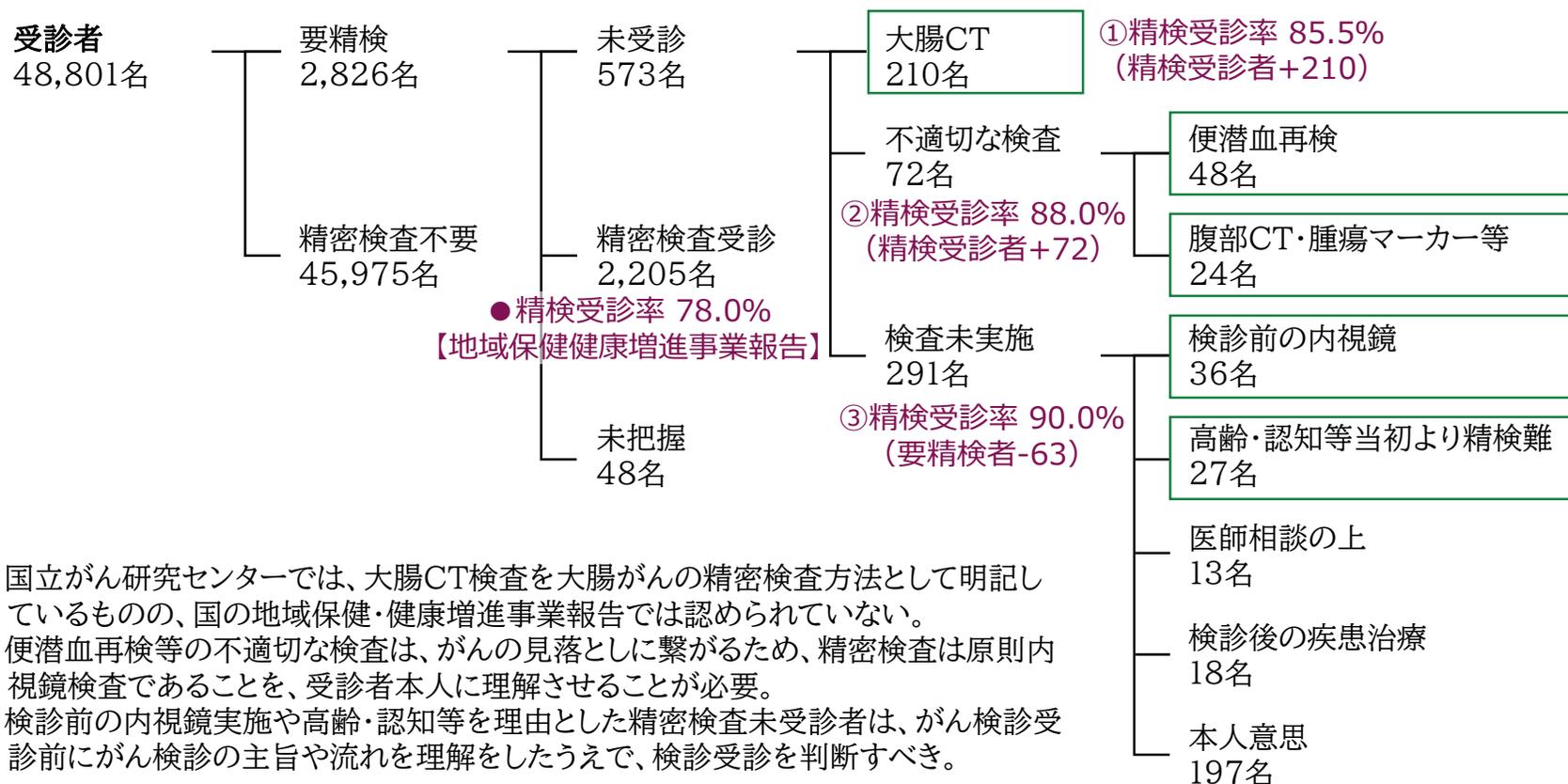
※3 すべての受診者の検診間隔が2年

※4がん対策推進基本計画(第4期)から取得

※5 子宮頸がんはCIN3以上の陽性反応的中度または、発見率

精検受診率の向上について

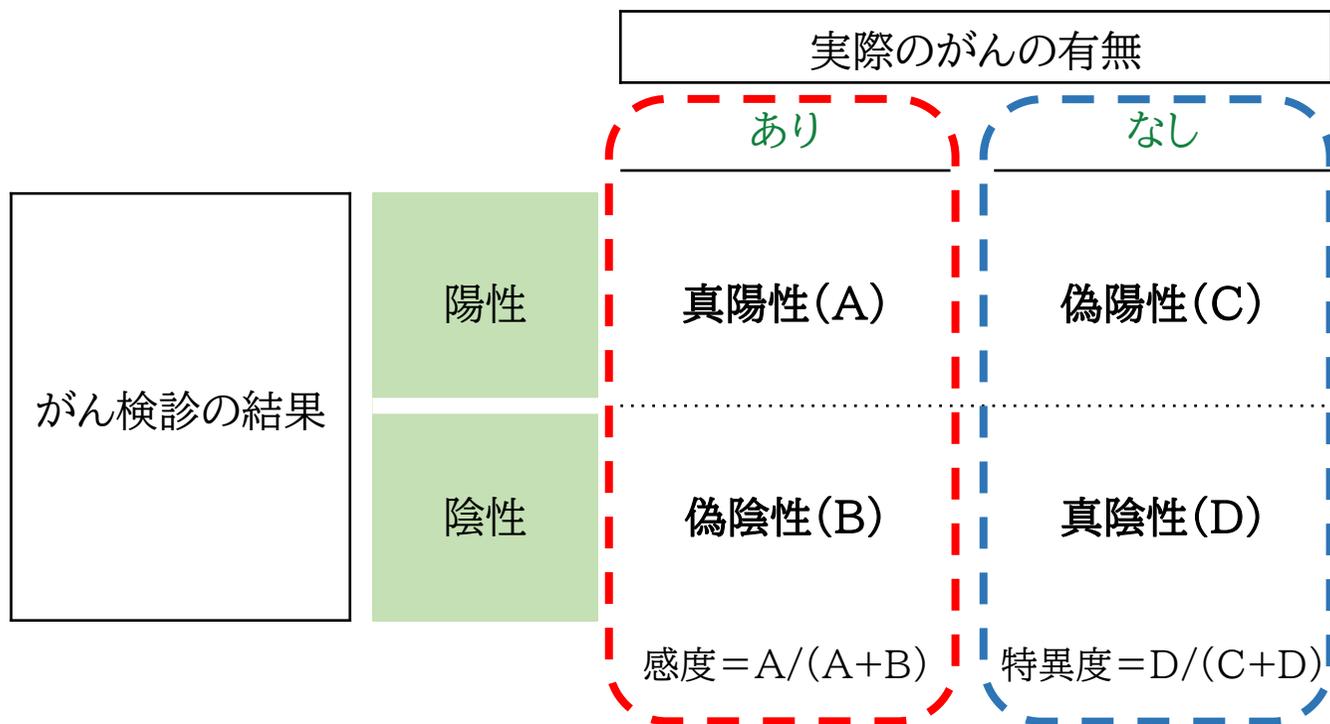
要精検と判定された方は、精密検査を受診してはじめてがんと診断され、治療することができます。そのため、がんによる死亡を減少させるためには、全ての要精検者が精密検査を受診することが望ましいです。八王子市においては、唯一、大腸がん検診が国の目標値90%を達成していません。下図のとおり、精密検査未受診の理由を踏まえて、対策を講じていくことが必要です。



- ① 国立がん研究センターでは、大腸CT検査を大腸がんの精密検査方法として明記しているものの、国の地域保健・健康増進事業報告では認められていない。
- ② 便潜血再検等の不適切な検査は、がんの見落としに繋がるため、精密検査は原則内視鏡検査であることを、受診者本人に理解させることが必要。
- ③ 検診前の内視鏡実施や高齢・認知等を理由とした精密検査未受診者は、がん検診受診前にがん検診の主旨や流れを理解をしたうえで、検診受診を判断すべき。

感度・特異度について

がん検診のプロセス指標には、感度・特異度という指標があります。感度とは、がんのある者を「陽性(精密検査必要)」と正しく判定した割合、特異度とは、がんのない者を「陰性(精密検査不要)」と正しく判定した割合のことです。感度・特異度を評価するためには、都道府県が管理するがん登録情報を活用し、検診で「陰性(精密検査不要)」と判定した方ががんの有無を把握する必要があります。八王子市では、がん登録情報を活用し、感度・特異度による評価を実施します。

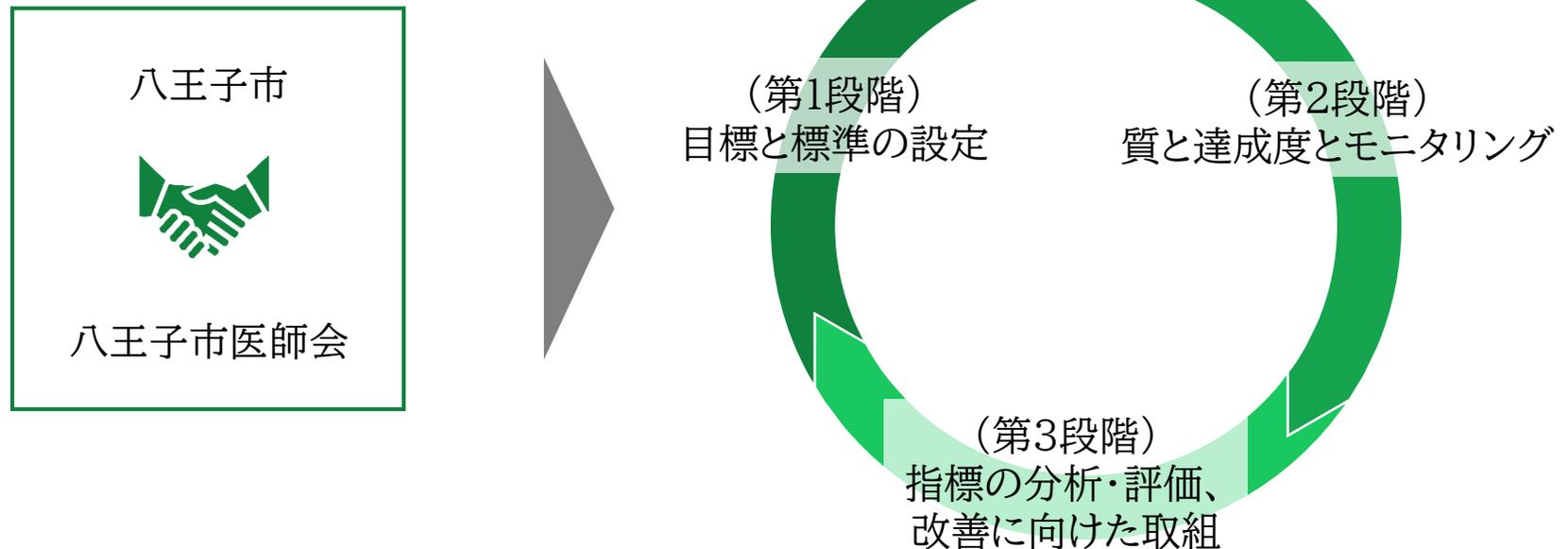


精度管理指標によるPDCAの実施

精度管理指標(技術・体制的指標、プロセス指標)の評価を踏まえ、翌年度の検診実施に向けた課題整理・改善を行うことが重要です。

年度末には、八王子市医師会と八王子市職員による「がん検診専門懇談会」を開催しますが、国立がん研究センターの有識者にも構成員を依頼します。

また、医療機関ごとの要精検率、精検受診率等の情報をフィードバックする取組(第2章P〇参照)も継続します。



検診委員会(読影会)について

胃がん、肺がん、乳がん検診の画像は、全症例を医師会に設置された検診委員会にて、二重読影を実施しています。肺がん検診のみ、フィルムによる二重読影を実施していますが、今後はデジタル化に向けて、比較読影の運用などの時間的・技術的な課題について、対応を検討します。

また、八王子市の検診を受託するには、検診委員会に参加することを条件にしています。一次医療機関の医師が、実績・経験豊富な専門医の読影を見ることで、読影技術の向上を図ります。

調整中

今後の方向性

- 目標 ● 精度管理指標に基づく事業評価から、がん検診の質の維持・さらなる向上を図ります。

具体的な取組

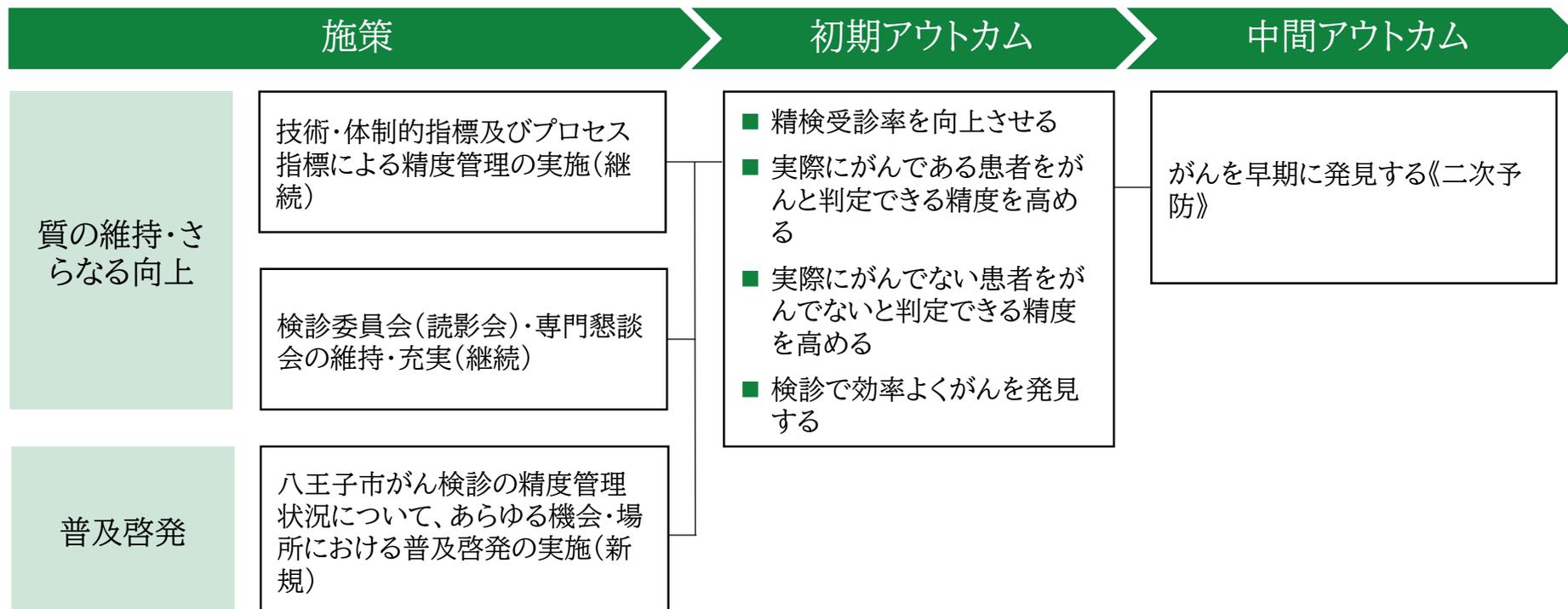
質の維持・さらなる向上

- 技術・体制的指標及びプロセス指標による精度管理を実施
 - ✓ 国が定めた、「事業評価のためのチェックリスト」、「仕様書に明記すべき必要最低限の項目」の遵守率を向上するため、適宜、医師会と連携・調整を図る
 - ✓ 国が定めるプロセス指標の基準値に基づき、事業評価を行う
 - ✓ 大腸がん検診を含め、5つのがん検診において、精検受診率が国の目標値90%の達成を目指す
 - ✓ 事業評価の結果については、医師会、医療機関にフィードバックする
 - ✓ がん登録情報を活用し、感度・特異度の分析・評価を実施する
- 検診委員会(読影会)・専門懇談会の維持・充実
 - ✓ 胃がん・肺がん・乳がん検診の画像については、全症例を検診委員会にて二重読影できる体制を維持(整備)する
 - ✓ 八王子市の検診を受託するには、検診委員会に参加することを条件とする
 - ✓ 検診委員会において、複数の医師で読影を行い、読影技術の向上を図る
 - ✓ 肺がん検診における、二重読影のデジタル化を検討する
 - ✓ 有識者及び八王子市医師会と市職員による専門懇談会を開催する

普及啓発

- 八王子市がん検診の精度管理状況について、あらゆる機会・場所における普及啓発を実施
 - ✓ プロセス指標の実績を市のホームページに公開【成人健診課】
 - ✓ 感度・特異度を含めたプロセス指標の定義について、市のホームページで周知【成人健診課】

目指す姿



コラム① がん登録について

がん登録とは

がん登録は、がん診療や研究のために患者さんのデータを収集・共通のルールに基づいて管理する仕組みであり、「院内がん登録」と「全国がん登録」という2つの制度に分かれます。

「院内がん登録」は、全国のがん診療連携拠点病院や指定された病院で行われています。登録されるデータには、がんの部位や進行の程度、診断や治療の方法とその結果など、99項目が含まれています。

「全国がん登録」は、日本全国でがんと診断されたすべての人のデータを一元的に集計・管理する制度です。診断を受けた医療機関によらず、国のデータベースで情報が一元管理されます。このようにすることで、全国規模のデータ分析が可能になり、がん診療や研究に役立てることができます。

プライバシーの保護

現在は、氏名、生年月日、住所などの個人情報、同一人物かの判断や治療後の経過調査に利用されています。しかし、患者さんのプライバシーや権利の侵害を防ぐため、「がん登録等の推進に関する法律」では個人情報の保護や管理、罰則規定が厳格に定められています。これにより、がん登録データベースに登録されたデータは匿名化され、公表時には個人が特定されることはありません。

がん登録で何ができるか

ここでは、がん登録によって可能になる2つのポイントについて解説します。

まず、がん登録によって可能になる一つ目のポイントは、治療成績のデータ分析です。大量のデータを集めることで、様々な治療方法や薬の効果を客観的に評価することができます。例えば、ある治療方法が他の方法よりも生存率や再発率を改善することが明らかになった場合、その治療方法を選ぶことで患者さんの治療成績が向上する可能性があります。つまり、がん登録によって、より精度の高い治療が実現されることが期待できます。

二つ目のポイントは、政策立案です。例えば登録されたデータは、地域のがんの発生率や検診の効果を、別の地域や全国平均と比較し、地域ごとの課題抽出や最適ながん対策を立案するために活用できます。また、具体的な数値や事例をもとにした普及啓発によって、人々ががんに対する意識を高め、早期診断や予防の重要性を理解することが期待されます。政策立案には、信頼性の高いデータが欠かせませんが、がん登録によって集められるデータはその役割を果たすことができます。

以上のように、がん登録によって、より効果的な治療法を選択し、がん対策を進めることができます。がん登録は、患者さんの生活や将来にとって大きな意味を持つ取組であり、がん診療やより広い意味でのがん対策の進歩に貢献しています。

第4章

分野別施策

1. がんの予防

2. がんとの共生

3. 基盤整備

1 がんの予防

- (1) 科学的根拠に基づくがん検診の実施
- (2) がん検診の質の維持・さらなる向上
- (3) がん検診受診率の向上
- (4) がん検診実施体制の安定的運営
- (5) たばこ対策
- (6) 生活習慣の改善
- (7) 感染症対策

2 がんとの共生

- (1) 情報提供及び相談支援
- (2) アピアランスケア
- (3) 就労支援
- (4) メンタルヘルスケア・自殺対策

3 基盤の整備

- (1) がん教育
- (2) がん知識の普及啓発
- (3) デジタル化の推進
- (4) 市民・関係団体の参画・協働

がん検診の受診率の考え方について

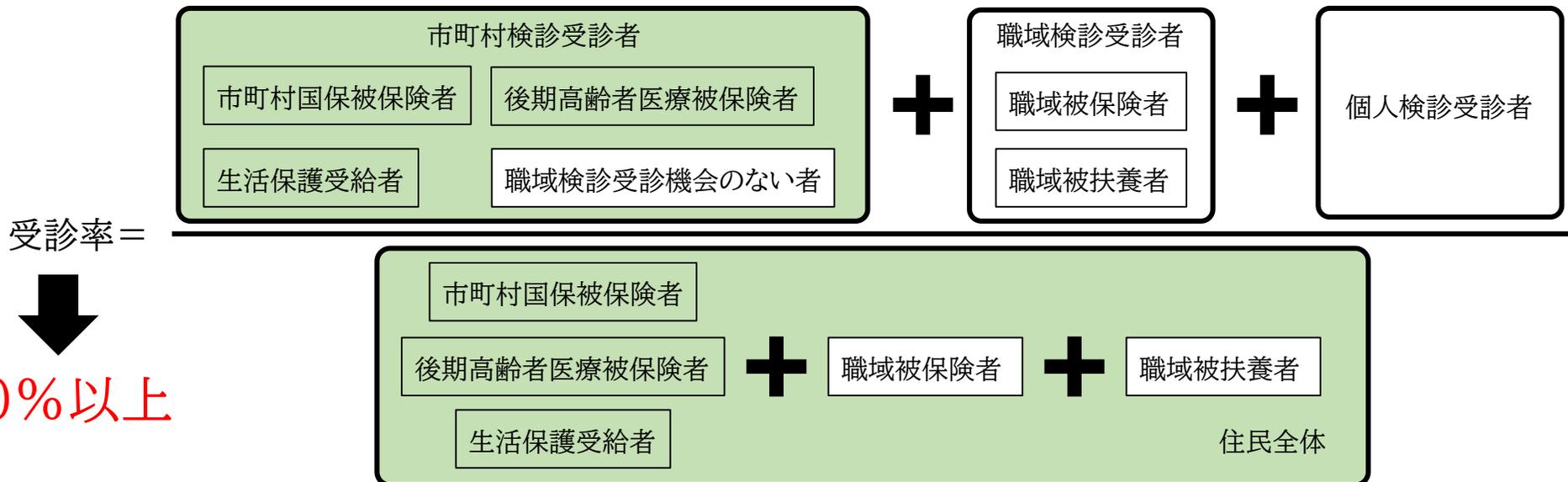
令和5年(2023年)3月に策定された「第4期がん対策推進基本計画」では、がん検診の受診率を60%以上とすることが掲げられました。ただ、第2章でも述べたとおり、法的に実施義務が定められていないがん検診は、誰がどこで受診しているかを把握できないため、検診受診率を正確に算出することはできません。

Point1

国の「第4期がん対策推進基本計画」では、がん検診の受診率を60%以上とすることが掲げられた

Point2

国が目標とする検診受診率は、職域、自治体の検診、人間ドック等全ての検診を含んだ数字であり、法的に実施義務が定められていないがん検診も含まれることから、検診受診率は正確には求められない



がん検診の受診率の評価について

厚生労働省「がん検診受診率等に関するワーキンググループ報告書(平成28年(2016年)9月)」では、第1指標として、国保被保険者における受診率を評価すべきとしています。つまり、国保被保険者については、自治体のがん検診対象者であることが明確になりました。

一方で、前頁で述べたとおり、職域等で受診機会のない方や生活保護受給者等も自治体のがん検診の対象であり、受診のきっかけづくりや継続受診を促す取組が必要です。

本市では、国の地域保健・健康増進事業報告により算出した受診率、また、6年に1度の市民意識調査により算出した受診率を分析・評価します。

がん検診受診率(市対象のみ)

地域保健・健康増進事業報告から、以下のとおり、算出する。
人数の計上にあたっては、がん種ごとの対象年齢を考慮する。

○全体

八王子市がん検診受診者(全体)

八王子市人口×対象人口率

※ この受診率は、自治体以外で受診機会がない方を対象者(分母)にするもの。対象人口率とは、東京都が5年に1度の調査により、自治体のがん検診を実施すべき対象者の割合を推計したもの。

○国保

八王子市がん検診受診者数(国保)

八王子市国保被保険者

がん検診受診率(職域等含)

6年に1度、市が実施する市民意識調査の結果から、以下のとおり、算出する。

人数の計上にあたっては、がん種ごとの対象年齢を考慮する。

調査回答者のうち、がん検診受診者

調査回答者

※ ここでいう、がん検診受診者は自治体に限らず、職域や個人等で受診したものを含む。

がん検診無料クーポン券事業

国の方針では、がん検診受診の動機づけを目的として、20歳女性に子宮頸がん検診、40歳女性に乳がん検診のクーポン券の配布を定めています。八王子市では、国事業よりも、がん種・年齢を拡大して、自己負担額が無料になる、クーポン券(以下、「無料クーポン券」という)を送付します。また、無料クーポン券により、一度がん検診を受診した方については、翌年度以降、継続受診を定着させるため、個別勧奨通知(P〇参照)を送付します。

図表〇-〇-〇 八王子市における無料クーポン券の対象年齢

年齢(歳) ^{※1}	男女		女性のみ	
	肺がん	大腸がん	乳がん	子宮頸がん
20				○ ^{※2}
30				○
40	○	○	○ ^{※2}	○
50	○	○	○	
60	○	○	○	

※1 当該年度、4月1日時点の年齢

※2 国のクーポン券事業の対象

ナッジ理論を活用した受診率向上事業 I

加入保険(国保や社保等)を問わず、直近で市のがん検診を受診した方に対しては、継続受診を促すため、勧奨・再勧奨通知(ハガキ)を送付します。また、前年度大腸がん検診を受診し、検診結果が「異常なし」の方については、検査キットを検診開始前に送付します。

国保加入者に対しては、特定健診受診券の送付時に、がん検診案内のリーフレットを同封し、特定健診とがん検診の同時受診を促します。なお、大腸がん検診については、特定健診とセットで受診した場合、自己負担額を一定額を割引します。

勧奨・再勧奨通知(ハガキ)

調整中

大腸検査キットの事前送付

調整中

特定健診との同時受診

○がん検診案内のリーフレットを送付

調整中

○大腸がん検診をセットで受診することによる自己負担額の割引

調整中

ナッジ理論を活用した受診率向上事業Ⅱ

長期間、がん検診を受診していない方は、がん罹患している可能性やがんが進行している可能性が高く、死亡のリスク、QOLの低下が懸念されます。

大腸がん検診や乳がん検診において導入した成果連動型委託契約(第2章P○参照)にて得た、未受診者対策のノウハウを活用し、新規受診者を増やすことが必要です。

割引チケット

調整中

地域通貨

調整中

今後の方向性

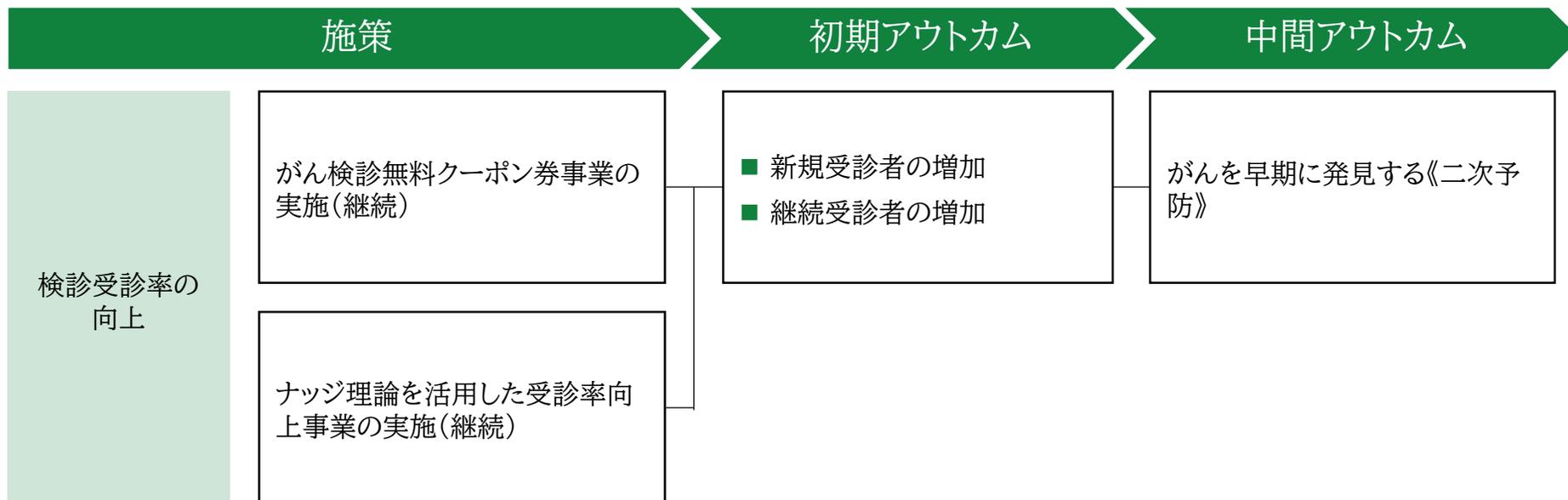
- 目 標
- 法定受診率及び市民意識調査ベースの受診率を向上させます。
 - 継続受診者の増加、新規受診者の増加を目指します。

具
体
的
な
取
組

検診受診率の向上

- がん検診無料クーポン券事業を実施
 - ✓ がん種・年齢を国のクーポン券事業より拡大して、無料クーポン券を送付することにより、がん検診の受診機会を作る(新規受診者を増やす)【成人健診課】
- ナッジ理論を活用した受診率向上事業を実施
 - ✓ 直近で市のがん検診を受診した方に対しては、勧奨・再勧奨通知(ハガキ)を送付することにより、継続受診を促す【成人健診課】
 - ✓ 前年度大腸がん検診を受診し、検診結果が異常なしの方に対しては、大腸がん検査キットを事前送付することにより、継続受診を促す【成人健診課】
 - ✓ 特定健診受診券にがん検診案内のリーフレットを同封することにより、特定健診とがん検診の同時受診を促す【成人健診課】
 - ✓ 特定健診と大腸がん検診を同時受診した場合、大腸がん検診の自己負担額を割引する【成人健診課】
 - ✓ 大腸がん検診や乳がん検診において実施した未受診者対策のノウハウを活用し、新規受診者を増やす【成人健診課】

目指す姿



コラム② 成果連動型委託契約での取組について

成果連動型委託契約とは

社会課題でありながら、取組の成果が出るかわからず公費の投入が難しい事業において、受託した民間企業の取組の成果に応じて報酬を支払う契約のことをいいます。これにより委託者(行政)は、成果が伴わない公費の無駄遣いを避けつつ、受託者(民間)がもつノウハウを活用することでこれまでにない課題解決へのアプローチが可能になります。また受託者は、行政からの支払額を最大化するために、創意工夫を凝らし事業に取り組みます。

八王子市で行った取組の基本情報

目的： 大腸がん検診、乳がん検診の受診率、精密検査受診率の向上

時期： 平成29年度(2017年度)から令和元年度(2019年度)(大腸がん)

対象： 国民健康保険被保険者のうち、前年度検診未受診者約6.5万人から抽出された約1.2万人の受診率の向上、及び、要精密検査判定者約3千人の精密検査受診率の向上(大腸がん)

成果

大腸がん検診については目標上限の19%を上回る26.8%の受診率を達成し、上限額の244万1,000円が支払われました(あらかじめ設定した目標上限を超える成果が得られた場合、目標上限に対応する成果額が支払われます)。大腸がん検診の精密検査については、目標下限の79%を上回る82.1%(目標上限値87.0%)の受診率を達成し、それに応じた269万円(上限額488万円)が支払われました。3つ目の成果指標として設定された、早期がんの追加発見者数については、下限値の1人に達しなかったため、支払いは発生しませんでした。

学び

- 民間サービス事業者は、株式会社キャンサーズキャンと一社随意契約を行いました。事業者間の競争を促すためには、これまでの経緯、実績を含め、革新的手法により事業実施を担える事業者がさらに必要となります。
- 前年度検診未受診者であっても、適宜勧奨・再勧奨通知の送付による継続受診への結び付けが必要です。
- 前年度大腸がん検診未受診者を検診受診へ結び付けることが核心です。対象者を抽出してその受診率を算出するのではなく、未受診者全体の受診率を算出する必要があります。

第4章 分野別施策

1. がんの予防 (3) がん検診受診率の向上

コラム② 成果連動型委託契約での取組について

勧奨の工夫

検診受診率向上のためには、対象者ごとのがんのリスク要因となる生活習慣を拾い上げ、がん罹患する可能性を訴える、個別の勧奨通知を送付しました。また精密検査受診率向上のためには、本人の検出値を伝え、精密検査が必要であることを訴えました。

図x-x 大腸がん検診受診勧奨通知サンプル

氏名 **山田太郎 様**

生年月日 **昭和30年8月1日生**

あなたの過去の生活習慣に関する問診結果から最新の研究で確認されている大腸がんにかかるリスクを特定しました。

リスク要因	あなたの問診結果	大腸がんとの関連
60歳以上	✓	確定
飲酒	✓	確定
BMI高い		ほぼ確定
運動不足	✓	ほぼ確定
喫煙		可能性あり
検診未受診	✓	確定

「確定」「ほぼ確定」「可能性あり」とは研究結果の信頼性の強さを表しています。

大腸がん検診を受診してください



日本では約11.5人に1人が大腸がんにかかると言われていています。大腸がんは検診で早期発見できれば約90%以上が治癒します*。

*大腸がんの検診率(5年生存率)国立がん研究センターより

研究結果 確定
加齢
 がんの罹患率は60歳代で40歳代の約**6.7倍**にも上昇します。歳を重ねるほどに大腸がん罹患する可能性は確実に上がります。
(国立がん研究センターがん対策推進センター)

研究結果 確定
飲酒
 1日あたりの平均アルコール摂取量が23g以上(日本酒1合、ビール大瓶1本程度)飲む人は、お酒を飲まない人と比べると大腸がんにかかるリスクが**1.4倍**近くになることがわかっています。
(Masuu et al. Am J Epidemiol 2006)

研究結果 ほぼ確定
BMI
 BMI(体重kg÷身長²m)は肥満度を表す体格指数です。適正なBMIは男性で21-27、女性で21-25と言われています。適正値を超えると、BMIが1増加することにより大腸がんにかかるリスクは男性で**1.03倍**、女性で**1.02倍**上昇することがわかっています。
(Matsuo et al. Ann Oncol 2011)

研究結果 ほぼ確定
運動
 運動は大腸がんにかかるリスクと関連があります。特に男性の場合、日々の歩行量が1時間よりも長い人が大腸がんにかかる割合は、1時間未満の人とくらべて約**0.57倍**となる研究もあります。
(Tsukushi et al. 2007)

研究結果 可能性あり
喫煙
 喫煙者は非喫煙者と比べ、全がんによる死亡のリスクは男性で**2倍**、女性で**1.6倍**と推計されています。
(Katsuda, et al. JG 2008)

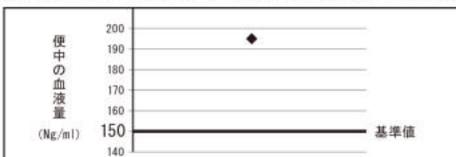
研究結果 確定
未受診
 大腸がん検診を受けていた人の、大腸がんでの死亡率は、大腸がん検診を受けていなかった人の**0.28倍**となっていました。
(K. & Lee et al. 2007)

図x-x 大腸がん精密検査受診勧奨通知サンプル

大腸がん精密検査のご案内

平成29年度お受けいただいた大腸がんの便潜血検査の結果、あなたは**大腸がんの可能性**が否定できません。

◎あなたの1次検査「便潜血検査」の結果 (2回の検査結果のうち、高い方の数値を記載)

便中の血液量 (Ng/ml)	
あなたの便中の血液量	Ng/ml [基準値150Ng/ml]
判定 : 陽性 (要精密検査)	

*八王子市では、便潜血検査の結果が、基準値150Ng/mlを超えると「精密検査が必要」と判定しています。

精密検査が必要となりますので、必ず受けてください。

*早期の大腸がんでは、多くの場合、自覚症状はありません。「痔だから」、「生理だったから」と考えられていても、実際に、精密検査でがんが発見される場合もあります。既に医師に相談された方も改めてご検診ください。

精密検査の受け方	STEP1 裏面のリストから受診する医療機関を選ぶ
	STEP2 直接電話で予約する「大腸がんの精密検査を受けたい」とお伝えください
【持ち物】健康保険証、今回お送りした書類一式	

【問い合わせ先】  八王子市 医療保険部 成人健診課
電話：042-620-7428 受付時間：平日9時～17時

裏面へ 八王子市で精密検査に協力いただいている医療機関一覧を掲載しています。

第4章

分野別施策

1. がんの予防

2. がんとの共生

3. 基盤整備

1 がんの予防

- (1) 科学的根拠に基づくがん検診の実施
- (2) がん検診の質の維持・さらなる向上
- (3) がん検診受診率の向上
- (4) がん検診実施体制の安定的運営
- (5) たばこ対策
- (6) 生活習慣の改善
- (7) 感染症対策

2 がんとの共生

- (1) 情報提供及び相談支援
- (2) アピアランスケア
- (3) 就労支援
- (4) メンタルヘルスケア・自殺対策

3 基盤の整備

- (1) がん教育
- (2) がん知識の普及啓発
- (3) デジタル化の推進
- (4) 市民・関係団体の参画・協働

がん検診実施体制の安定的運営について

がん検診等、税金で賄う行政サービスは、サービス享受の有無により、不公平を生じさせないことや、効果的・効率的な行政サービスを継続的に提供する観点から、サービス受益者に一定の負担をお願いしています。また、市は、「受益者負担の適正化に関する基本方針」を定めており、その中では、検診受診費等の自己負担額についても、個別に検討し、必要に応じて料金の見直しを行う、としています。がん検診の自己負担額については、検診費の算定根拠となる診療報酬の改定時期に合わせ、自己負担割合・社会情勢・検診受診者数等を踏まえつつ、検討します。

Point1

公平性やがん検診事業の安定的な運営の観点から、がん検診受診者には、一定額を負担していただくことが必要

Point2

一定額の自己負担は、自身の健康意識の醸成に繋がる

Point3

一般的な医療費の自己負担額3割に照らし、がん検診の自己負担額は、検診費用の2割を上限とする

Point4

自己負担額を検討するタイミングは、検診費の算定根拠となる診療報酬の改定に合わせ、2年に1度とする

Point5

自己負担額を検討する際は、検診費に対する自己負担割合、社会情勢、検診受診者数の推移等を踏まえ、総合的に判断する

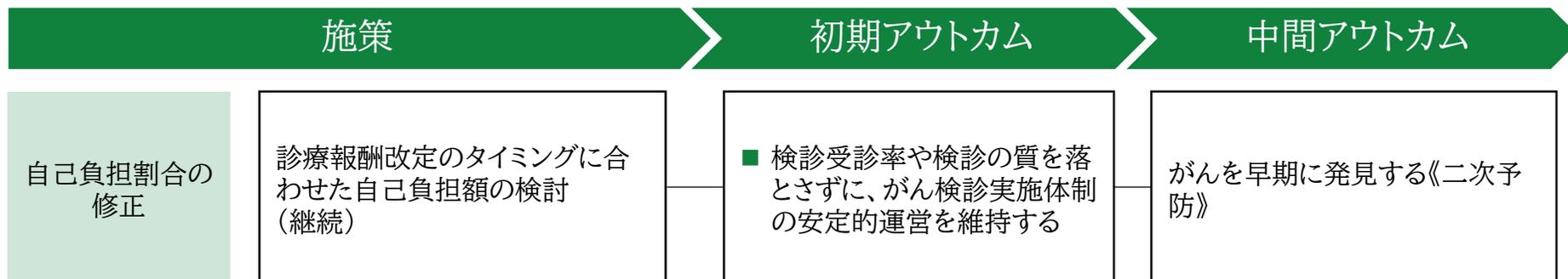
今後の方向性

- 目標
- 八王子市のがん検診受診希望者の要望に応え、かつ、自身の健康意識の醸成のため、がん検診実施体制の安定的運営を図ります。

- 方向性
- 自己負担額の検討

- 
- 診療報酬改定のタイミングに合わせ、自己負担額を検討
 - ✓ 自己負担額が検診費用の2割を超えない範囲で、財政的背景を踏まえた自己負担割合を再設定

目指す姿



第4章

分野別施策

1. がんの予防

2. がんとの共生

3. 基盤整備

1 がんの予防

- (1) 科学的根拠に基づくがん検診の実施
- (2) がん検診の質の維持・さらなる向上
- (3) がん検診受診率の向上
- (4) がん検診実施体制の安定的運営
- (5) たばこ対策
- (6) 生活習慣の改善
- (7) 感染症対策

2 がんとの共生

- (1) 情報提供及び相談支援
- (2) アピアランスケア
- (3) 就労支援
- (4) メンタルヘルスケア・自殺対策

3 基盤の整備

- (1) がん教育
- (2) がん知識の普及啓発
- (3) デジタル化の推進
- (4) 市民・関係団体の参画・協働

喫煙とがんの関係について

喫煙は、がんの罹患に最も大きく影響する因子です。
たばこの害に関する正しい知識を持ち、禁煙する、他人のたばこの煙を避けることが重要です。
さらに、たばこに含まれるニコチンには依存性があるため、喫煙習慣をやめたい方へのサポートや、依存状態になることを予防するための取組を実施する必要があります。

Point1

喫煙により、がん全体のリスクが上がることは“**確実**”
特に、部位別では、食道、肺、肝臓、胃、膵臓、子宮頸部、頭頸部、膀胱、大腸に対してのリスクが“**確実**”

Point2

喫煙に起因する、がん罹患の割合は、男性で23.6%、女性で4.0%
受動喫煙 ※1に起因する、がん罹患の割合は、男性で0.2%、女性で0.9%

Point3

家庭内の受動喫煙により肺がんリスクが約 1.3 倍に高まる

Point4

たばこを吸っている人は禁煙する、吸わない人は煙を避けることが必要

今後の方向性

目標

- 成人の喫煙率を減少させます。

具体的な取組

普及啓発

- 喫煙・受動喫煙による健康影響について、あらゆる機会を通じて、普及啓発を実施
 - ✓ 喫煙、受動喫煙の健康影響及び慢性閉塞性肺疾患(COPD)について普及啓発の実施【保健総務課】
 - ✓ 妊婦面談やパパママクラス、乳幼児健診、成人相談での普及啓発の実施【保健福祉センター(大横・東浅川・南大沢)】

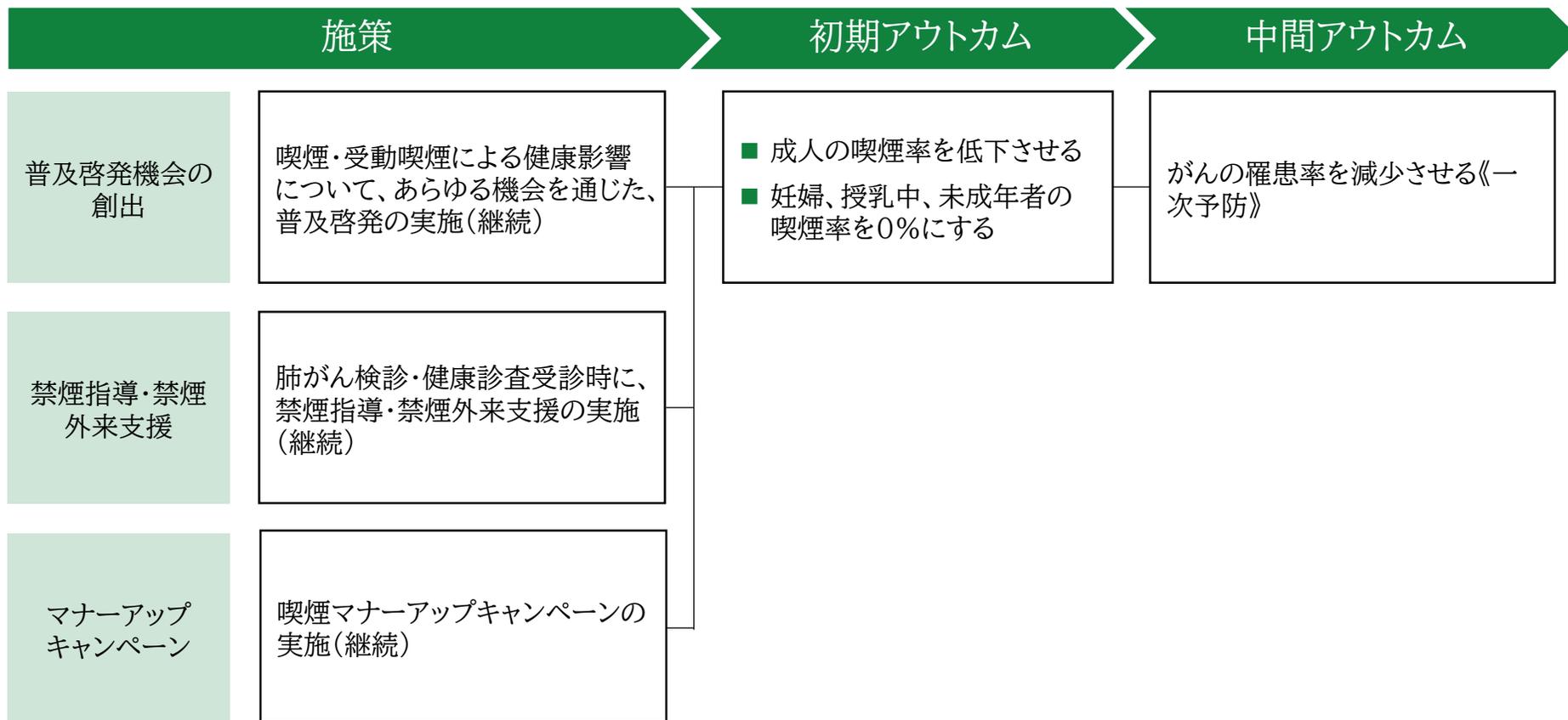
禁煙指導・禁煙外来支援

- 肺がん検診・健康診査受診時に、禁煙指導・禁煙外来支援を実施
 - ✓ がんや健康を意識する場で禁煙のための支援を実施することで、禁煙へのモチベーションを向上させる【成人健診課】

受動喫煙対策

- 喫煙マナーアップキャンペーンを実施
 - ✓ 喫煙マナー向上のため、市民・事業者と協働したマナーアップキャンペーンの実施【環境政策課】

目指す姿



第4章

分野別施策

1. がんの予防

2. がんとの共生

3. 基盤整備

1 がんの予防

- (1) 科学的根拠に基づくがん検診の実施
- (2) がん検診の質の維持・さらなる向上
- (3) がん検診受診率の向上
- (4) がん検診実施体制の安定的運営
- (5) たばこ対策
- (6) 生活習慣の改善
- (7) 感染症対策

2 がんとの共生

- (1) 情報提供及び相談支援
- (2) アピアランスケア
- (3) 就労支援
- (4) メンタルヘルスケア・自殺対策

3 基盤の整備

- (1) がん教育
- (2) がん知識の普及啓発
- (3) デジタル化の推進
- (4) 市民・関係団体の参画・協働

飲酒とがんの関係について

飲酒は喫煙・感染に次いで、がんの罹患に影響する因子です。
お酒に関する正しい知識を持ち、飲むなら、節度のある飲酒をすることが重要です。

Point1

飲酒により、がん全体のリスクが上がることは**“确实”**
特に、部位別では肝臓、大腸、食道に対してのリスクが上がることは**“确实”**

Point2

飲酒に起因する、がん罹患の割合は、男性で8.3%、女性で3.5%

Point3

飲むなら、1日あたりアルコール量に換算して23g程度、週150g程度が望ましい

図表〇-〇-〇 主な酒類の純アルコール量換算の目安 ※1



食事とがんの関係について

食塩・高塩分食品、野菜・果物、暑い飲食物とがんリスクの関係について、正しい知識を持ち、バランスのよい食事をとることが重要です。

食塩・高塩分食品

- 食塩、高塩分食品の摂取により、胃がんのリスクが上がることは“**ほぼ確実**”
- 食塩に起因する、がん罹患の割合は、男性で3.0%、女性で1.6%
- 一日あたりの食塩摂取量は男性は7.5g未満、女性は6.5g未満が望ましい

野菜・果物

- 野菜・果物の摂取により、食道がんのリスクが下がることは“**ほぼ確実**”
- 野菜・果物の摂取が、がん罹患に寄与する割合はそれぞれ0.3%と0.1%
- 一日あたりの野菜摂取は350g、果物と合わせると400gが望ましい

熱い飲食物

- 熱い飲食物の摂取により、食道がんのリスクが上がることは“**ほぼ確実**”
- なるべく冷ましてから口にするのが望ましい

図表〇-〇-〇 野菜350gの目安 ※1



身体活動、体型とがんの関係について

仕事や運動などからの身体活動量が高くなるほど、がん全体の発生リスクが低くなることがわかっています。また、飲酒・食事とも関連し、適正体重を維持することが重要です。

身体活動

- 身体活動により、大腸がんのリスクが下がることは“**ほぼ確実**”
- 身体活動に起因する、がん罹患の割合は、男性で1.0%、女性で1.6%
- 18-64歳では、強度が3メッツ以上の身体活動を23メッツ・時/週行うことが望ましい
- 65歳以上では、強度を問わず、10メッツ・時/週行うことが望ましい

✓ メッツとは・・・

- 安静時の何倍のエネルギーを消費するかで示した活動強度

【例】犬の散歩を毎日1時間(1週間で7時間)行った場合

$$3.0(\text{メッツ}) \times 7(\text{時間}) \div 1(\text{週}) = 21(\text{メッツ} \cdot \text{時} / \text{週})$$



体型(適正体重の維持)

- 肥満により、乳がん、肝がんのリスクが上がることは“**確実**”
- 肥満に起因する、がん罹患の割合は男性で1.0%、女性で0.3%
- 一方で、痩せていることで栄養不足になり免疫力が低下し、感染症や脳出血を起こしやすくなることもある
- BMI値(肥満度を表す体格指数)は、男性では21~27、女性では21~25にすることが望ましい

✓ BMI値の計算方法

$$\text{BMI} = \frac{\text{体重}(\text{kg})}{\text{身長}(\text{m}) \times \text{身長}(\text{m})}$$

【例】身長165cm、体重60kgの場合

$$\text{BMI} = \frac{60(\text{kg})}{1.65(\text{m}) \times 1.65(\text{m})} = 22.0$$

今後の方向性

目標 ● がんのリスクを下げるよう、「節度ある飲酒」「規則正しい食生活」「運動習慣の定着」を実践する市民を増やします。

具体的な取組

飲酒

■ 飲酒に関する正しい知識の普及啓発を実施

- ✓ 飲酒による健康への影響について、講演会等を通じた普及啓発の実施【保健対策課】
- ✓ 母子保健事業や子育て支援事業を通じ、妊婦や授乳中の女性の飲酒防止に取り組む【保健福祉センター(大横・東浅川・南大沢)】

食事

■ 規則正しい食生活を推進

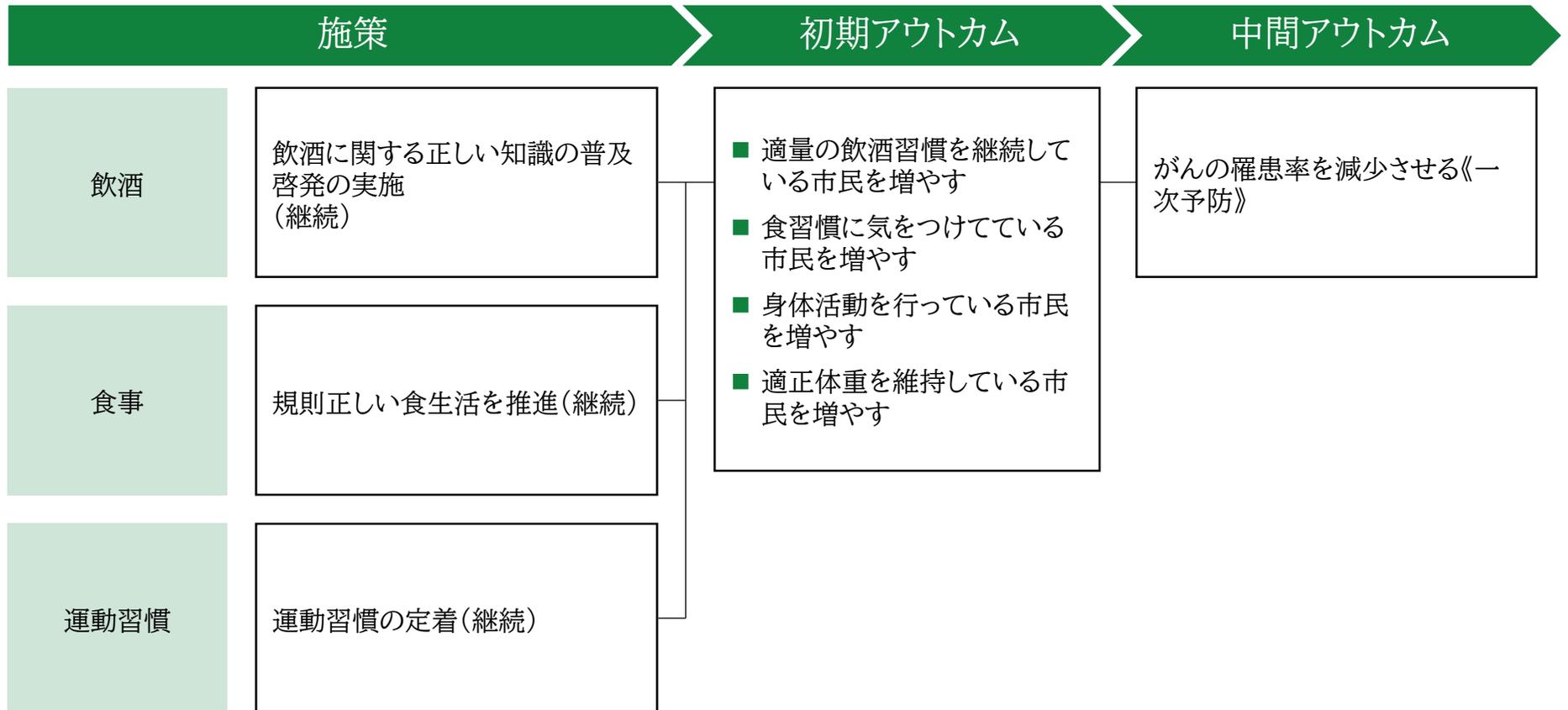
- ✓ 健康フェスタ・食育フェスタや市民食育イベントなどのイベントを通じて、食の大切さを発信【保健総務課】
- ✓ 園児に、食物を作る喜び、収穫の喜び、食べる喜びを経験させ、食の大切さを伝える【子どもの教育・保育推進課】

運動習慣

■ 運動習慣の定着

- ✓ 健康フェスタ・食育フェスタなどのイベントを通じた、身体活動や運動の大切さの普及啓発【保健総務課】
- ✓ 保健事業において、運動習慣の大切さの普及啓発と運動習慣の確立に向けた支援の実施【保健福祉センター(大横・東浅川・南大沢)】

目指す姿



第4章

分野別施策

1. がんの予防

2. がんとの共生

3. 基盤整備

1 がんの予防

- (1) 科学的根拠に基づくがん検診の実施
- (2) がん検診の質の維持・さらなる向上
- (3) がん検診受診率の向上
- (4) がん検診実施体制の安定的運営
- (5) たばこ対策
- (6) 生活習慣の改善
- (7) 感染症対策

2 がんとの共生

- (1) 情報提供及び相談支援
- (2) アピアランスケア
- (3) 就労支援
- (4) メンタルヘルスケア・自殺対策

3 基盤の整備

- (1) がん教育
- (2) がん知識の普及啓発
- (3) デジタル化の推進
- (4) 市民・関係団体の参画・協働

ウイルス感染とがんの関係について

がんの中には、ウイルスの感染が大きな原因となるものがあります。男性では、喫煙に次いで、また、女性では最もがんに起因する要因です。感染を予防することや、自身の感染状況を知り、対策を取ることが必要です。

	関連するがん	Point
肝炎ウイルス	 ■ 肝がん	<ul style="list-style-type: none"> ■ B型・C型肝炎ウイルスの感染が肝がんのリスクを上げることは “確実” ■ C型肝炎ウイルスの治療（駆除）が肝がんのリスクを下げることは “確実” ■ B型肝炎ウイルスの駆除はかなり困難だが、ウイルス量を減らすことは可能であり、これに伴って、肝がんのリスクが下がることが報告されている
ヒトパピローマウイルス(HPV)	 ■ 子宮頸がん	<ul style="list-style-type: none"> ■ HPVの感染が子宮頸がんのリスクを上げることは “確実” ■ HPVワクチンが子宮頸がんのリスクを下げることは “確実” ■ HPVに感染しても、多くの場合、HPVは自然に消滅するが、長期持続的に感染した場合に、前がん病変を引き起こし、その後、子宮頸がんに発展する可能性がある ■ HPVワクチンを接種するとともに、子宮頸がん検診を定期的に受診することが必要
ヘリコバクター・ピロリ菌	 ■ 胃がん	<ul style="list-style-type: none"> ■ ヘリコバクター・ピロリ菌の感染が胃がんのリスクを上げることは “確実” ■ ヘリコバクター・ピロリ菌の除菌が胃がんのリスクを下げることは “確実” であるものの、人により起こりうる皮膚症状や他の疾病への影響など、不利益に関する情報が不足しているため、除菌治療を検討する場合は、利益と不利益を考え、主治医と相談することが望ましい

今後の方向性

目標

- 肝炎ウイルス検診、子宮頸がん予防接種ワクチンの受診者数を増やします。

具体的な取組

総合的な普及啓発

- がん発症関連ウイルス対策について、あらゆる機会を通じた、普及啓発を実施
 - ✓ がんの発症にかかわるウイルス対策についての正しい情報発信【成人健診課】
 - ✓ 子宮頸がん予防接種ワクチンの有効性とリスクについて適切な情報提供の実施【保健総務課】

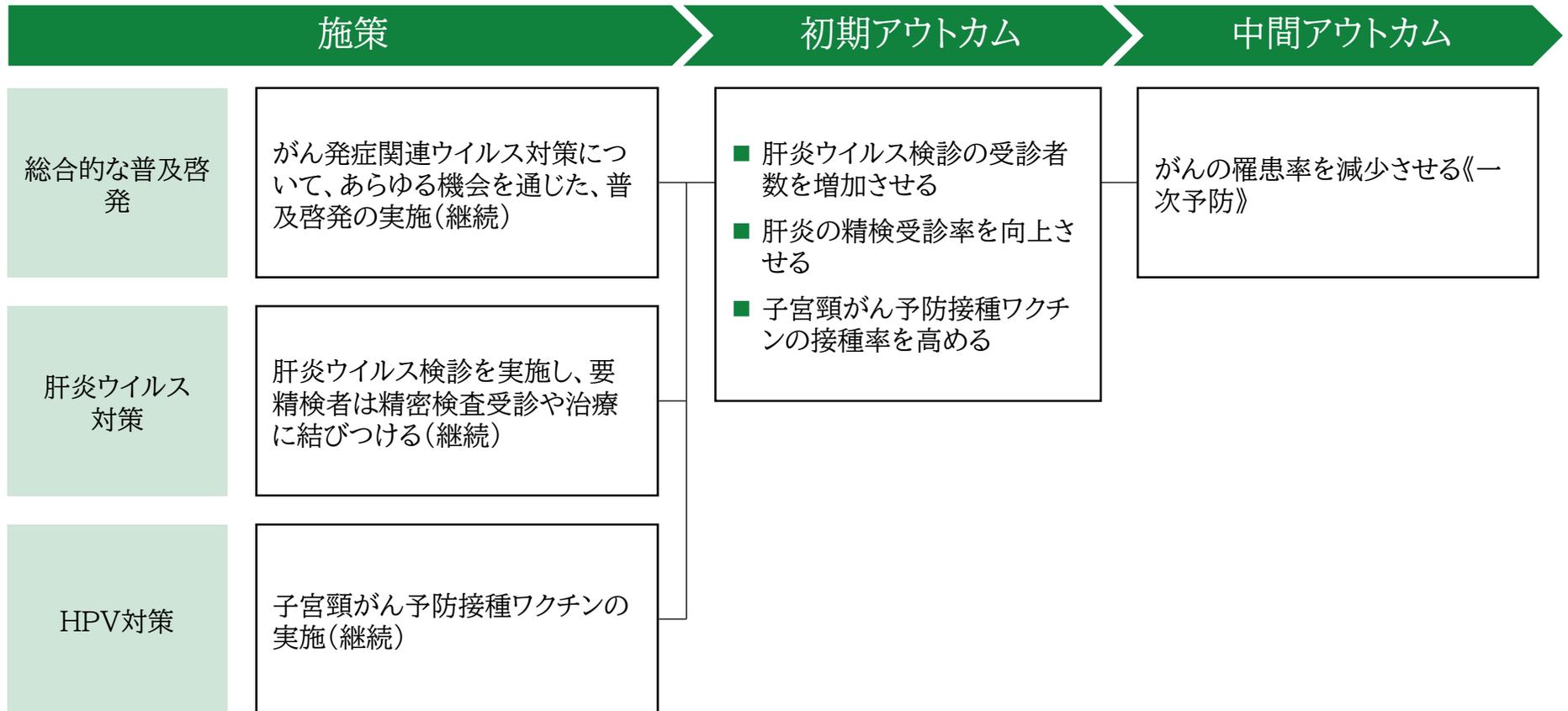
肝炎ウイルス対策

- 肝炎ウイルス検診を実施し、要精検者を精密検査受診や治療に結びつける
 - ✓ 検診ガイド、無料クーポン券等により、受診を呼びかける。【成人健診課】
 - ✓ 要精検者に対して、保健師からのフォローアップを実施【保健対策課】

HPV対策

- 子宮頸がん予防接種ワクチンを実施
 - ✓ 子宮頸がん予防接種ワクチンの実施【保健総務課】

目指す姿

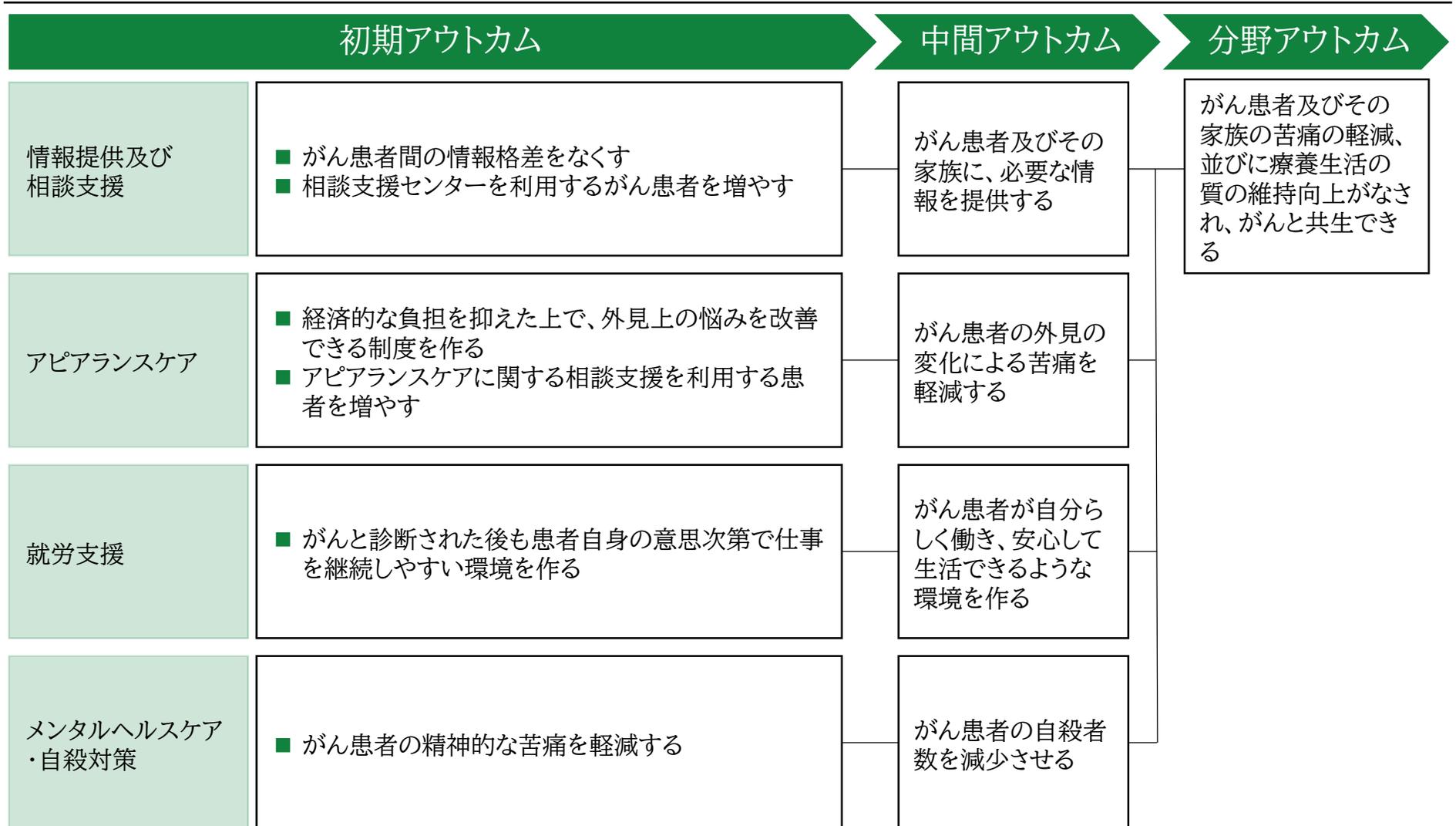


第4章

分野別施策

1. がんの予防
2. がんとの共生
3. 基盤整備

基本方針Ⅱがんとの共生：目指す成果の全体像



がんとの共生

Point

背景

取組概要

01 がん患者の不安

- がんと診断されると、治療の選択や副作用、予後についての不安が生じる
- がん治療には高額な医療費や薬剤費がかかることがあり、これによって経済的な負担が増大する
- がん診断は、患者や家族に衝撃をもたらし、不安や恐怖、うつ状態に陥ることや自殺に至ってしまうことがある



- 治療方針についての意思決定のため、財政的な援助の存在を知ってもらうため、心理的な不安を軽減するために、情報提供・相談支援窓口を充実

02 サバイバーシップ支援

- サバイバーシップ支援とは、がんになったその後を生きていく上で直面する課題を乗り越えていくためのサポートのこと
- がん治療後の生活の質を向上させることがサバイバーシップ支援の目的
- 取組は健康管理とフォローアップ、生活スタイルの改善、心理的サポート、社会復帰支援等
- 取組には、医療機関やがん支援団体、患者団体との連携が重要であり、市はそのサポートを実施



- アピアランスケアにより、外見の悩みを少しでも軽減
- がん診断後の自殺対策を講じ、がん患者のメンタル面をケア
- 就業支援により、治療中、治療後に就業できることを周知

第4章

分野別施策

1. がんの予防

2. がんとの共生

3. 基盤整備

1 がんの予防

- (1) 科学的根拠に基づくがん検診の実施
- (2) がん検診の質の維持・さらなる向上
- (3) がん検診受診率の向上
- (4) がん検診実施体制の安定的運営
- (5) たばこ対策
- (6) 生活習慣の改善
- (7) 感染症対策

2 がんとの共生

- (1) 情報提供及び相談支援
- (2) アピアランスケア
- (3) 就労支援
- (4) メンタルヘルスケア・自殺対策

3 基盤の整備

- (1) がん教育
- (2) がん知識の普及啓発
- (3) デジタル化の推進
- (4) 市民・関係団体の参画・協働

情報提供及び相談支援の必要性について

がんと診断された方やその家族は、治療から今後の生活、仕事や経済的な負担等、様々な課題を抱える。これらの課題を克服するため、必要な情報を入手しやすくし、かつ自分が望む決断を行えるような環境整備が必要です。

Point1

国民の2人に1人ががんに罹患する時代であり、がんと共生するうえでの課題や悩みは誰にでも起こり得る

Point2

がんに関する情報があふれる中で、がん患者と家族が確実に必要な情報にアクセスでき、決断できるような、対策を講じる必要がある

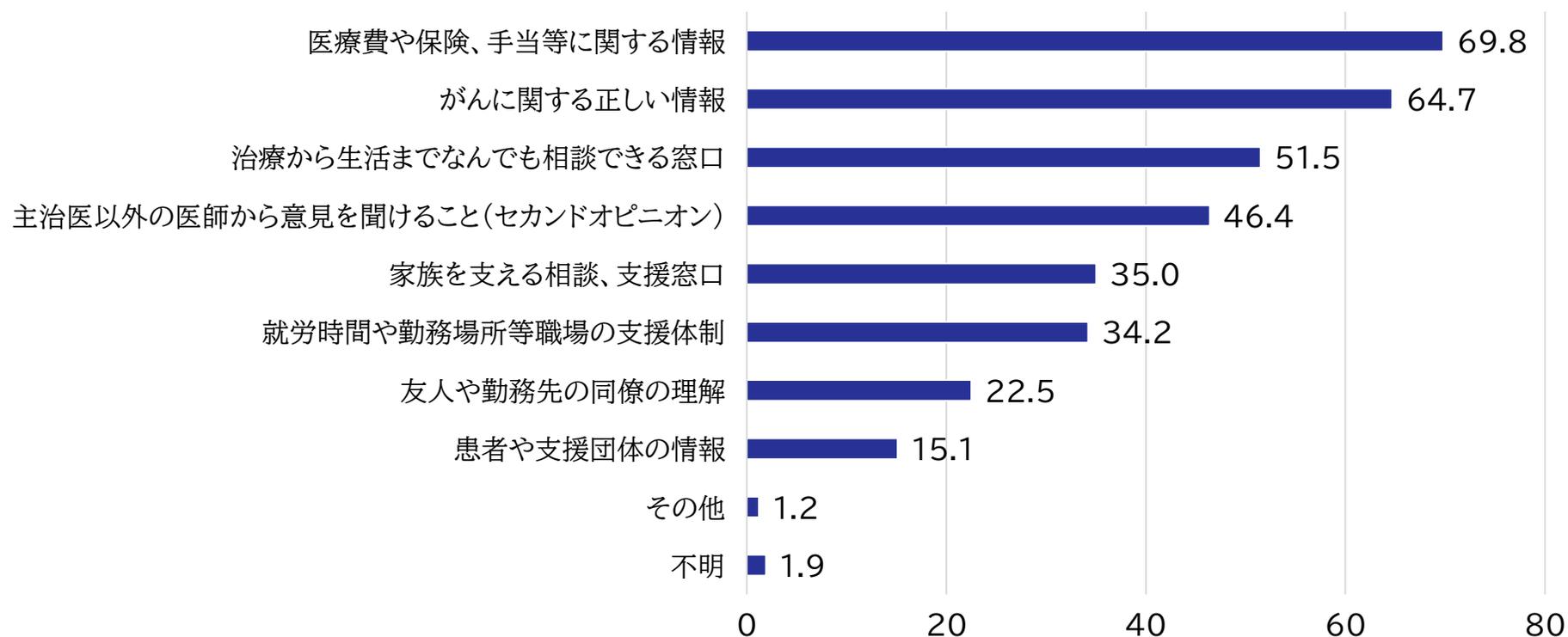
Point3

全国的に、がん相談支援センターの認知度、利用率が低く、一方で利用者の満足度は高い

がん患者や家族をサポートするために必要な情報(市民意識調査)

以下の令和4年度(2022年度)八王子市市民意識調査結果から、がん患者や家族をサポートするために必要な情報については、上位から「医療費や保険、手当等に関する情報」、「がんに関する正しい知識」、「治療から生活までなんでも相談できる窓口」となっています。

図表4-2-1 がん患者や家族をサポートするために必要な情報(複数回答、n=2,660、単位:%)

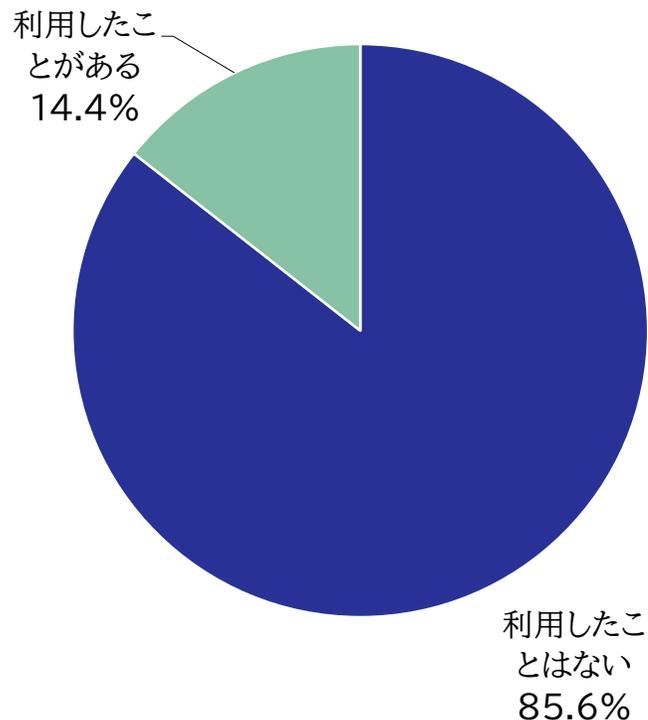


がん相談支援センターの利用有無(全国)

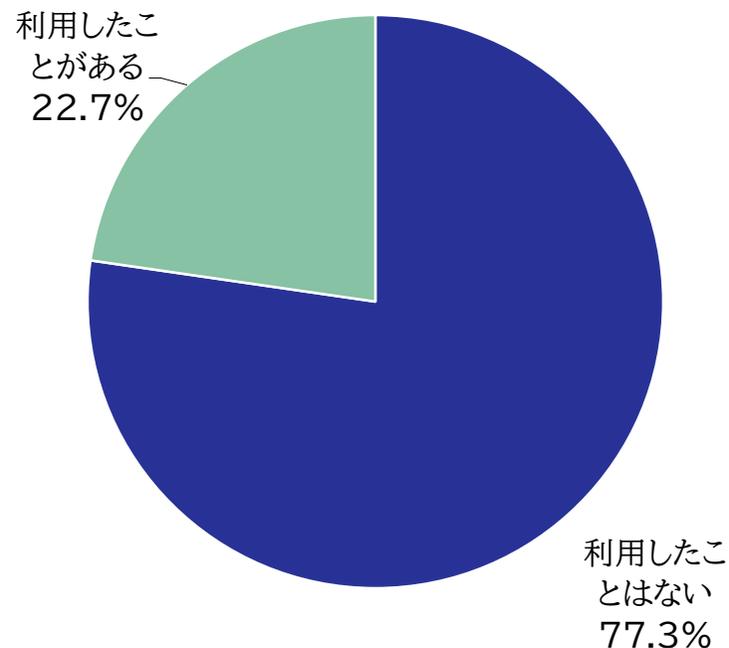
平成30年度(2018年度)実施の患者体験調査では、85.6%の人ががん相談支援センターを利用したことがないと回答しています。また、若年がん患者(診断時19歳以上40歳未満)においても、77.3%が同様に回答しています。

図表4-2-2 (がん相談支援センターを)これまでに利用したことはありますか(対象:「センターを知っている」患者)

全体(n=7,080)



若年がん患者(n=709)



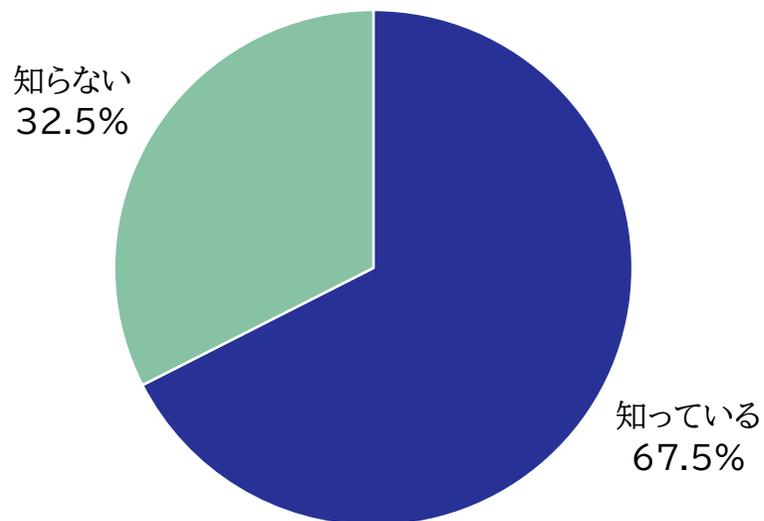
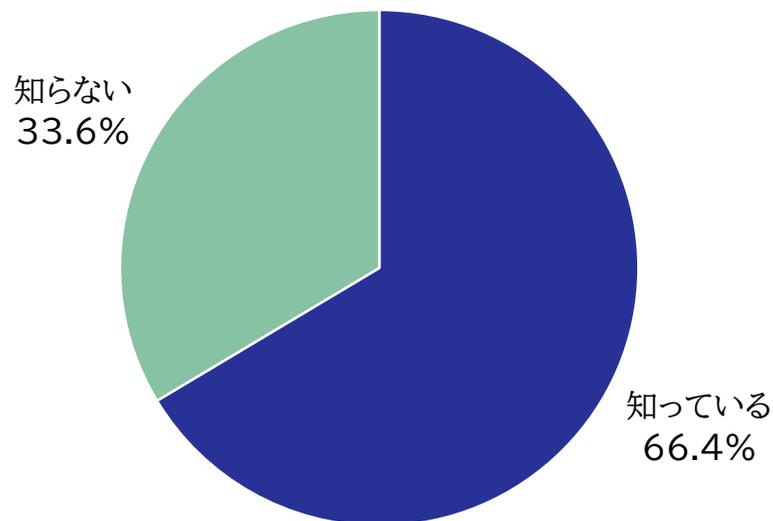
がん相談支援センターを知らなかった患者の割合(全国)

平成30年度(2018年度)実施の患者体験調査では、約3分の1となる33.6%の人ががん相談支援センターを知らないと回答しています。また、若年がん患者(診断時19歳以上40歳未満)においても同様に32.5%が知らないと回答しており、がん相談支援センターの周知啓発が必要です。

図表4-2-3 がん相談支援センターを知っていますか

全体(n=7,080)

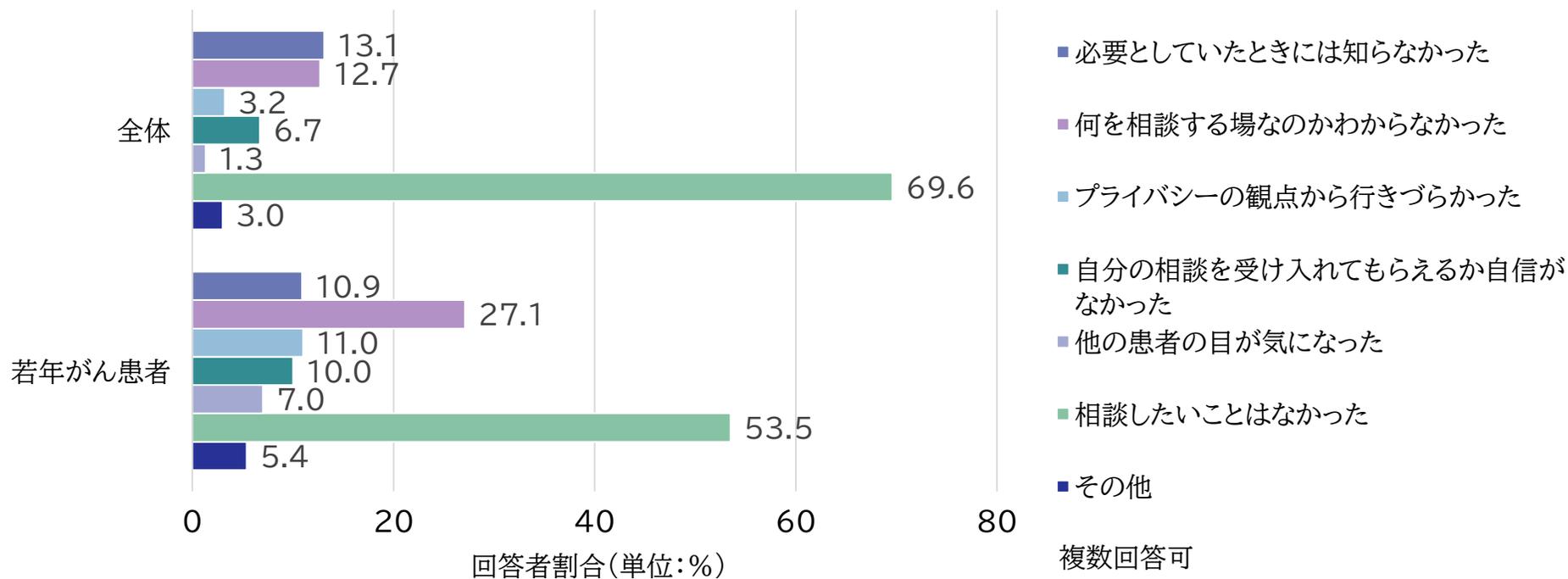
若年がん患者(n=709)



がん相談支援センターを利用しなかった理由(全国)

平成30年度(2018年度)実施の患者体験調査によると、がん相談支援センターを知ってるが利用したことがない人のうち、「何を相談する場なのかわからない」という人の割合が若年がん患者(診断時19歳以上40歳未満)において多いことがうかがえます。また、プライバシーや他の患者の目、「相談が受け入れられるか否か」を気にして利用しなかった人の割合も若年がん患者において多くなっています。これらの理由から、相談したいことがあったが、相談できなかった人は若年層においては5割程度存在します。

図表4-2-4 (がん相談支援センターを利用しなかった理由をお聞かせください
(対象:「センターを知っているが利用したことがない」患者)

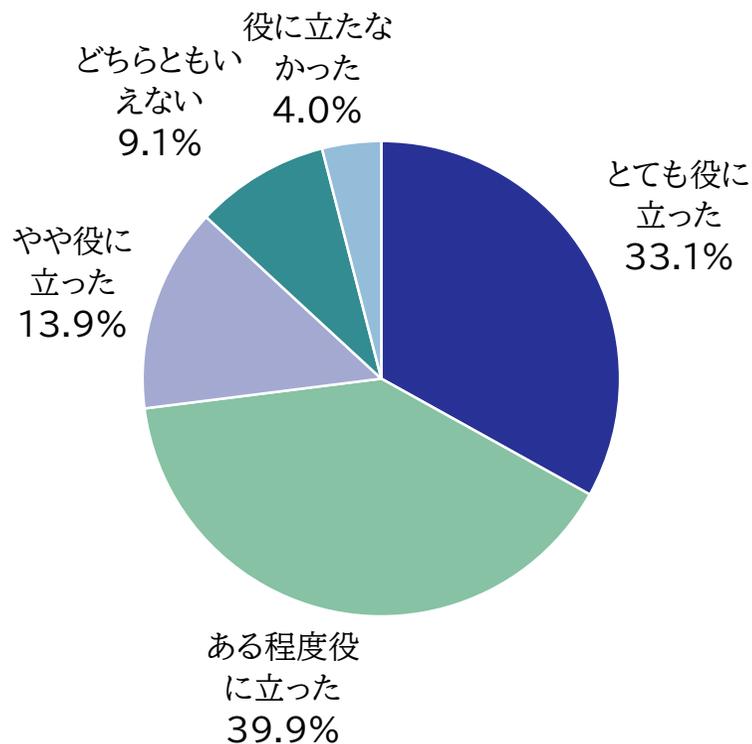


がん相談支援センターが役に立った患者の割合(全国)

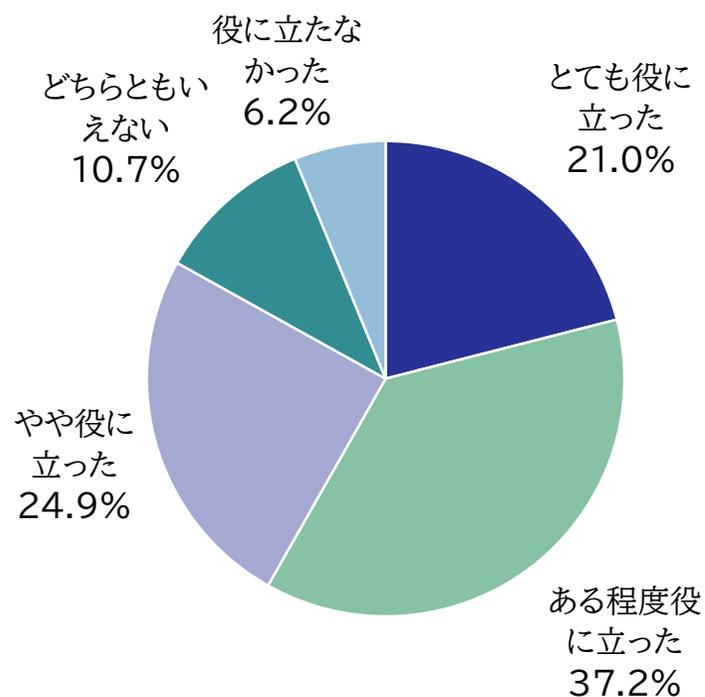
平成30年度(2018年度)実施の患者体験調査ではがん相談支援センターを利用した人のうち73%が「とても役に立った」または「ある程度役に立った」と回答しています。また、若年がん患者(診断時19歳以上40歳未満)においても、半数以上となる58.2%が「とても役に立った」または「ある程度役に立った」と回答しており、満足度は高いと言えます。

図表4-2-5 がん相談支援センターを利用してどの程度役に立ったと思いますか(対象:「センターを利用したことがある」患者)

全体



若年がん患者



今後の方向性

- 目標
- がん患者とその家族が確実に必要な情報を取得できるよう、情報提供を行います。
 - がん相談支援センターの存在やその機能について、市民へ広く周知・啓発を行います。

方向性

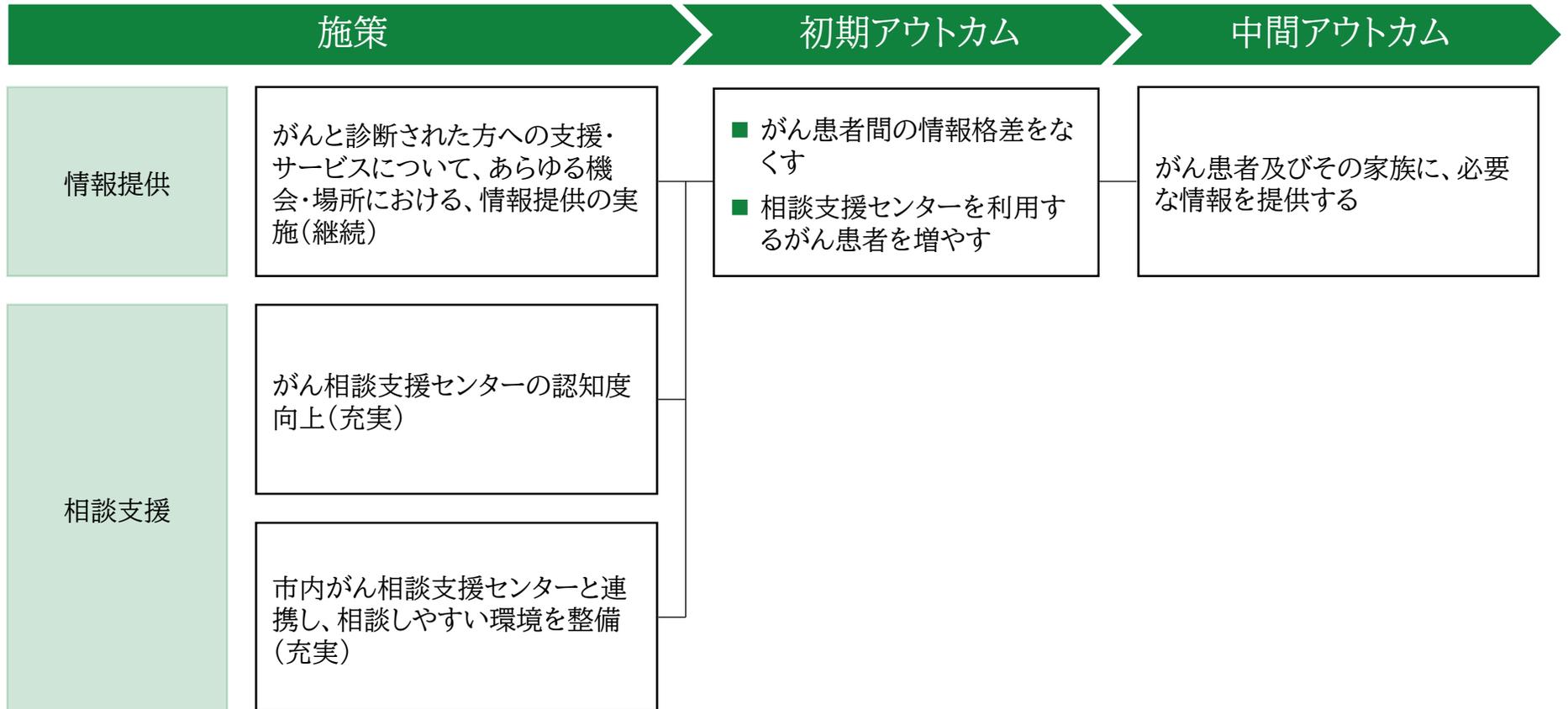
情報提供

- がんと診断された方への支援・サービスについて、市ホームページやイベント等のあらゆる機会・場所にて、情報提供を実施
 - ✓ 市のホームページに「がんと診断された方のためやその家族のためのページ」を作成し、情報を集約する【〇〇課】
 - ✓ 医師会(医療機関)・関係団体と連携し、がんに関する情報(リーフレット等)が目に触れる機会を増やす【〇〇課】

相談支援

- がん相談支援センターの認知度向上
 - ✓ がん相談支援センターに関するポスター・リーフレットを作成し、医師会(医療機関)・関係団体で掲示・配布することで、目に触れる機会を増やす【〇〇課】
- 市内がん相談支援センターと連携し、相談しやすい環境を整備
 - ✓ がん相談支援センターによる出張相談会の開催【〇〇課】

目指す姿



コラム③ がん相談支援センター

がん相談支援センターの役割

がん相談支援センターでは、がんの治療を受ける上での不安や悩み、療養生活、治療と仕事の両立等について、看護師やソーシャルワーカー等が、電話や面談により相談を行っています。ご本人や家族の他、地域住民、医療機関は、どなたでも利用できます。本事業は、東京都が実施主体であり、国、東京都が指定する、がん診療連携拠点病院、小児がん拠点病院に、がん相談支援センターが設置されています。

がん相談支援センターの業務内容

がん相談支援センターは、がんについて詳しい看護師や、生活全般の相談ができるソーシャルワーカーなどが、相談員として対応しています。どんなことでも相談でき、主な相談内容としては、1)治療のこと、2)稀少がんのこと、3)療養生活や制度やサービス、4)今の気持ち、不安や心配など、5)家族とのかかわり、6)医療者とのかかわり、7)AYA世代(15歳から30歳代)のがんのこと、8)妊よう性、性に関することが、利用者の声と一緒に事例として紹介されています。

相談は、匿名・無料で利用することができます。また、どのようなタイミング(がんが疑われる時、治療中、経過観察中)であっても利用できます。相談内容は、同意なく他の人に知らされることはありません。

がん相談支援センターでは、がんに関する情報を入手するための支援として、国立がん研究センターがん情報サービスが発行している、「がんの冊子」の閲覧、無料提供、情報を探すことをサポートしています。

八王子市内のがん相談支援センター

八王子市内には、東京医科大学八王子医療センター(がん相談支援室)、東海大学医学部附属八王子病院に、がん相談支援センターがあります。また、東京都内のがん相談支援センターの場所は、東京都保健医療局のホームページから、場所(医療機関名)、相談を行っている曜日・時間、方法(対面もしくは電話)、電話番号、休日・夜間対応を行っているがん相談支援センターの情報を調べることができます。

がん相談支援センターの利用にあたって

利用にあたっては、予約の必要性を確認の上、相談、情報提供の支援を受けてください。

参考資料:

国立がん研究センター:「がん相談支援センター」とは

東京都保健医療局:「がん相談支援センターの概要」



第4章

分野別施策

1. がんの予防
2. がんとの共生
3. 基盤整備

- 1 がんの予防
 - (1) 科学的根拠に基づくがん検診の実施
 - (2) がん検診の質の維持・さらなる向上
 - (3) がん検診受診率の向上
 - (4) がん検診実施体制の安定的運営
 - (5) たばこ対策
 - (6) 生活習慣の改善
 - (7) 感染症対策
- 2 がんとの共生
 - (1) 情報提供及び相談支援
 - (2) アピアランスケア
 - (3) 就労支援
 - (4) メンタルヘルスケア・自殺対策
- 3 基盤の整備
 - (1) がん教育
 - (2) がん知識の普及啓発
 - (3) デジタル化の推進
 - (4) 市民・関係団体の参画・協働

アピアランスケアについて

がん治療に伴う外見の変化は、社会生活に支障をもたらす可能性がある他、自己イメージや自尊心に影響をもたらすことがあります。治療を継続しながら、社会生活を送りやすくするため、外見の変化に対する苦痛を軽減することが必要です。

Point1

がん患者の半数以上が、治療に伴って外見に変化が生じる

治療の外見への影響

手術や放射線治療によって顔や体に跡が残る

髪の毛が抜ける

Point2

乳房切除や頭髮の脱毛に伴う苦痛が多い

対処例

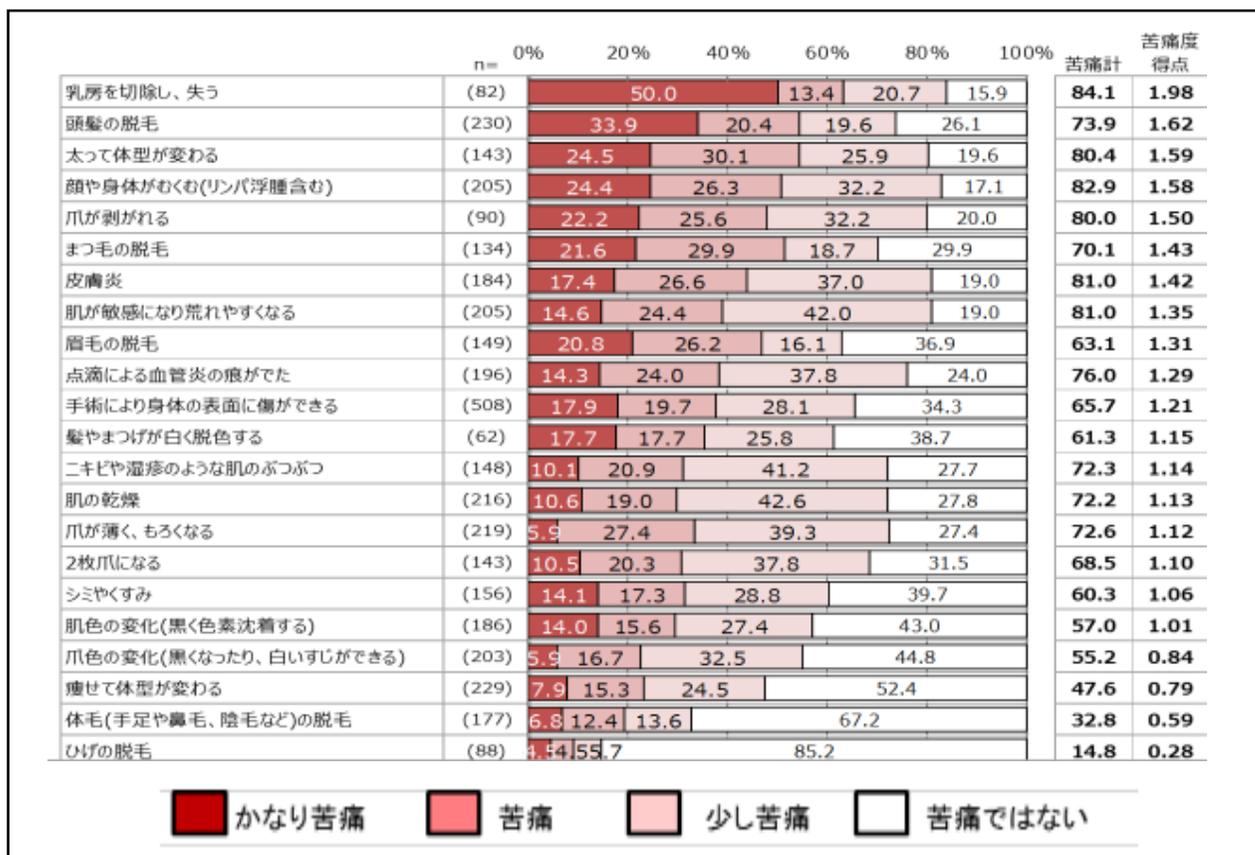
衣服、小物

かつら、ヘアピース

外見変化の有無と苦痛度に関するデータ

「がん治療に伴う外見の変化とその対処に関する実態調査（平成29年(2017年)）」によると、がんの治療によって58.1%の人が、外見が変化したと回答しています。

図表4-2-6 症状別苦痛度



Point

- 有効回答: 1034 名
(男性 518 名, 女性 516名)
- 平均年齢: 58.66±10.64歳
(27-74歳)
- 外見変化の体験者: 601 名
(58.1%)
- 体験頻度・苦痛度ともに高い症状:
乳房切除・頭髮脱毛・太る・浮腫・爪
剥離など

厚生労働科学研究費補助金(厚生労働科学研究費がん対策推進総合事業)
がん患者に対するアピアランスケアの均てん化と指導者教育プログラムの構築に向けた研究
がん治療に伴う外見の変化とその対処に関する実態調査
野澤桂子

今後の方向性

- 目標
- アピアランスケアに関する正しい知識の普及啓発を行います。
 - ウィッグや胸部補整具の購入等費用の助成を行います。

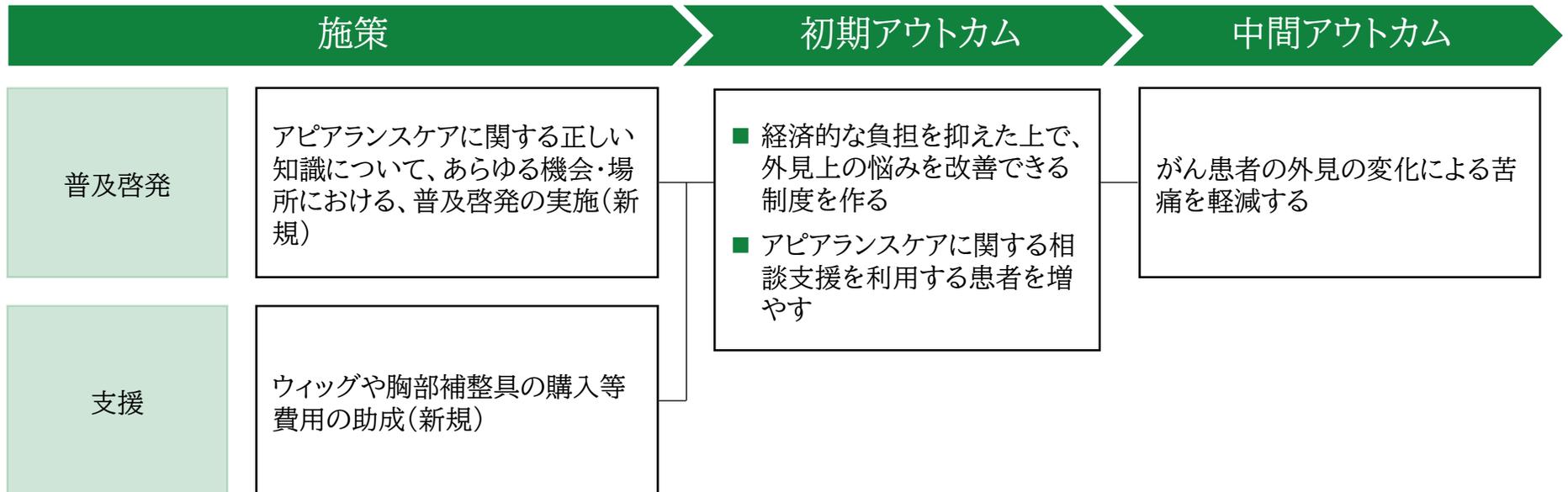
方向性

普及啓発

支援

- 
- アピアランスケアに関する正しい知識について、あらゆる機会・場所にて、普及啓発を実施
 - ✓ 外見の変化・アピアランスケアに関するリーフレットを市ホームページに掲載【保健対策課】
 - ✓ アピアランスケアに関する普及啓発イベントの開催【保健対策課】
 - ✓ 理美容従事者に対して、アピアランスケアに関する知識の提供【保健対策課】
-
- ウィッグや胸部補整具の購入等費用の助成【保健対策課】

目指す姿



コラム④ ウィッグ、胸部補整具

がんやがん治療によって、脱毛、肌や爪の変化、手術痕、体の一部が欠損するなど、外見に変化が起こることがあります。当事者にとっては、外見の変化が、人と話をしたり、外出すること、社会活動に参加することに抵抗感を覚える原因になったり、治療、療養過程の中で、ご本人の望む、今まで通りの生活を続けていくことの支障になったりする場合があります。

当事者の抱える見た目の変化に関わるつらさ、不安に対応することを目的として、アピアランスケアという支援が行われています。一般的には、医学的、整容的、心理社会的支援によって、外見の変化に起因するがん患者の苦痛を軽減するケアが行われます(国立がん研究センター アピアランス支援センター)。本コラムでは、脱毛への対応としてのウィッグ(かつら)、乳がん治療時の胸部補整具について紹介します。

ウィッグ(かつら)の利用

抗がん剤治療等によって薄毛、頭髪が脱毛する場合があります。当事者は、ウィッグ(かつら)や帽子、スカーフ、バンダナなどを使ってカバーする場合があります。ウィッグ(かつら)を選ぶ場合には、自分に似合う好きなものを選ぶことが大切です。必ずしも医療用の製品を選ぶ必要はなく、ファッション用も活用できます。購入するだけでなく必要な時だけレンタルする方法もあります。購入する場合、自分の予算にあった価格帯のものを選び、自分に似合うようカットしてもらうことも一つの方法です。カットは、自分が今まで通っていた理美容室や病院内にある理美容室に相談すると良いです。頭髪の他、薄くなった眉毛を化粧で補うことで顔の印象をはっきりさせる方法もあります。

胸部補整具の利用

乳がんの摘出手術を受けた人は、胸の形に合わせて補整パッドを使うと、左右の差が調整できます。補整パッドは、シリコン、ポリウレタン等の素材、形共にさまざまなものが販売されています。自分の状況に合わせて選ぶことができます。必ずしも市販品を使用するだけでなく、ストッキングにビーズや手芸用の綿を入れて、自分でパッドを作る当事者もいます。

八王子市は、がん患者が、治療を受けながら地域社会で自分らしく生活できるよう、ウィッグ(かつら)、帽子、補整具の購入等にかかる費用の一部を助成しています。申請先、問合せ先は、八王子市保健所 保健対策課が担当しています(電話番号:042(645)5162)。

参考資料:

国立がん研究センター アピアランス支援センター

東京都保健医療局 東京都がんポータルサイト 治療・療養に役立つ情報 [がん患者さんとそのご家族へアピアランスケアに関する情報ページ](#)～外見の変化が心配なときに～

国立がん研究センター中央病院 乳房切除後の下着の選び方

第4章

分野別施策

1. がんの予防

2. がんとの共生

3. 基盤整備

1 がんの予防

- (1) 科学的根拠に基づくがん検診の実施
- (2) がん検診の質の維持・さらなる向上
- (3) がん検診受診率の向上
- (4) がん検診実施体制の安定的運営
- (5) たばこ対策
- (6) 生活習慣の改善
- (7) 感染症対策

2 がんとの共生

- (1) 情報提供及び相談支援
- (2) アピアランスケア
- (3) 就労支援
- (4) メンタルヘルスケア・自殺対策

3 基盤の整備

- (1) がん教育
- (2) がん知識の普及啓発
- (3) デジタル化の推進
- (4) 市民・関係団体の参画・協働

就労支援について

近年はがん医療の進歩により、「治療を行いながら、働くことができる」ケースが増えています。就労支援は主に国や東京都が担う分野ではあるものの、市としても既存のサービス、制度を市民や市内企業に普及啓発することが必要です。

Point1

がん患者のうち、働く世代(20～64歳)は15%以上を占める(全国がん登録2019から)

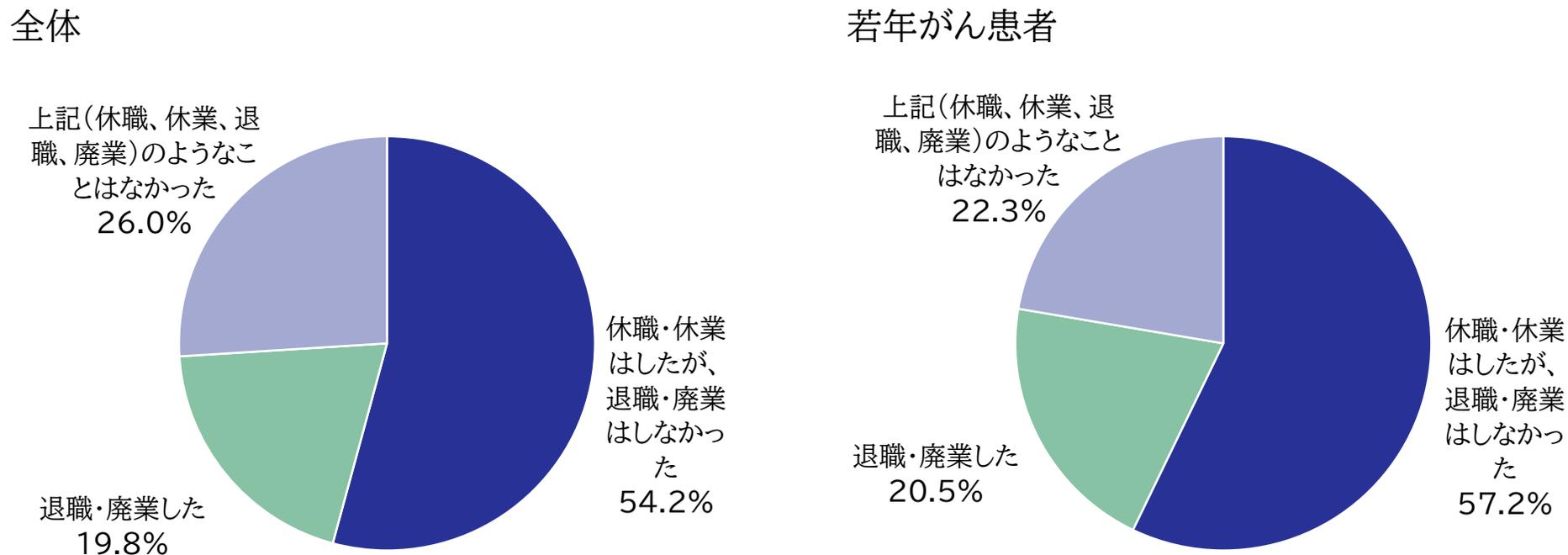
Point2

がん治療に伴う望まない退職は、本人の経済損失はもちろんのこと、社会にとっても大きな損失となり得る

がん治療が仕事の継続に影響を及ぼした割合(全国)

平成30年度(2018年度)実施の患者体験調査では、がん診断時に収入のある仕事をしてきた人の割合は、全体で44.2%、若年がん患者(診断時19歳以上40歳未満)で81.7%でした。そのうち、「退職・廃業した」と回答した人の割合は、全体で19.8%、若年がん患者で20.5%でした。

図表4-2-7 がんと診断された時のお仕事について、がん治療のために以下のようなこと(グラフ参照)がありましたか。
(対象:「診断時に収入のある仕事をしていた」患者)

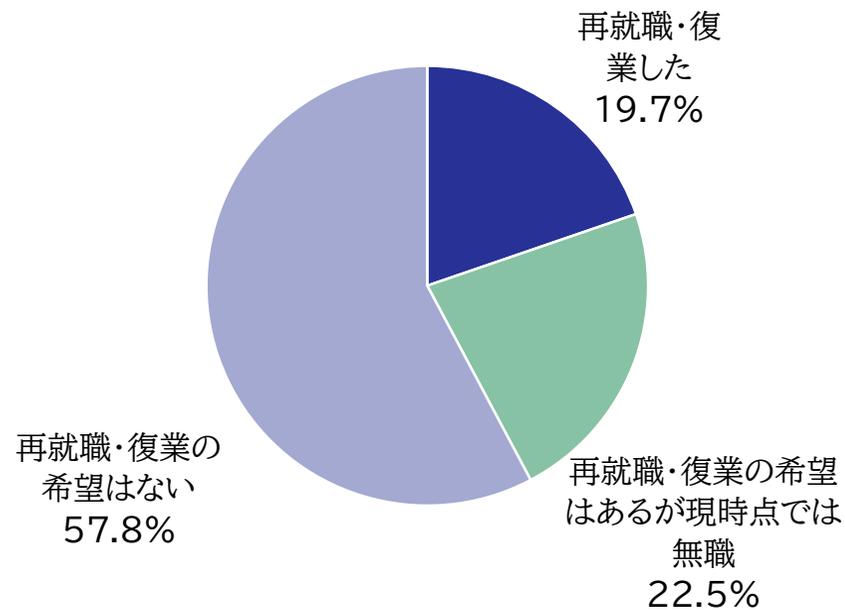


退職・廃業後に再就職・復業した割合(全国)

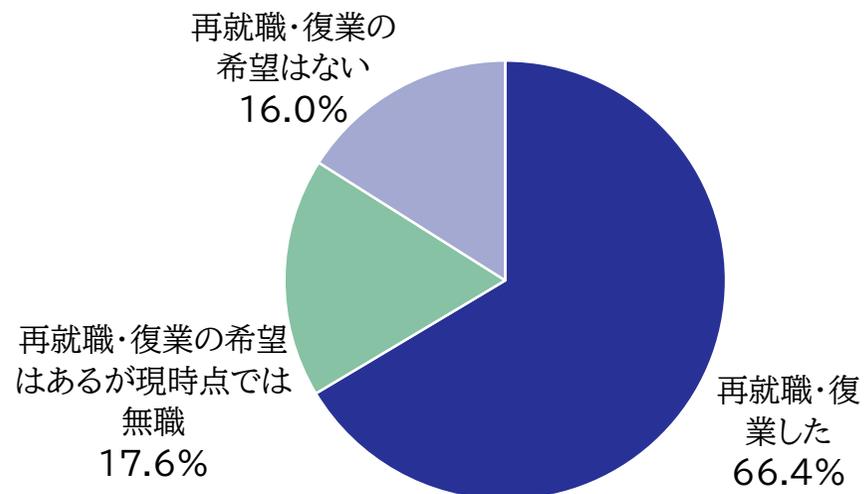
平成30年度(2018年度)実施の患者体験調査では、退職・廃業した人のうち、全体で22.5%、若年がん患者(診断時19歳以上40歳未満)で17.6%が、再就職・復業の希望があるにも関わらず回答時点で無職でした。

図表4-2-8 その後、どのようにされましたか。(対象:「がん診断後に退職・廃業した」患者)

全体



若年がん患者



今後の方向性

目標 ● がんと診断された後も仕事が継続できるよう、普及啓発や相談支援に取り組みます。



方向性

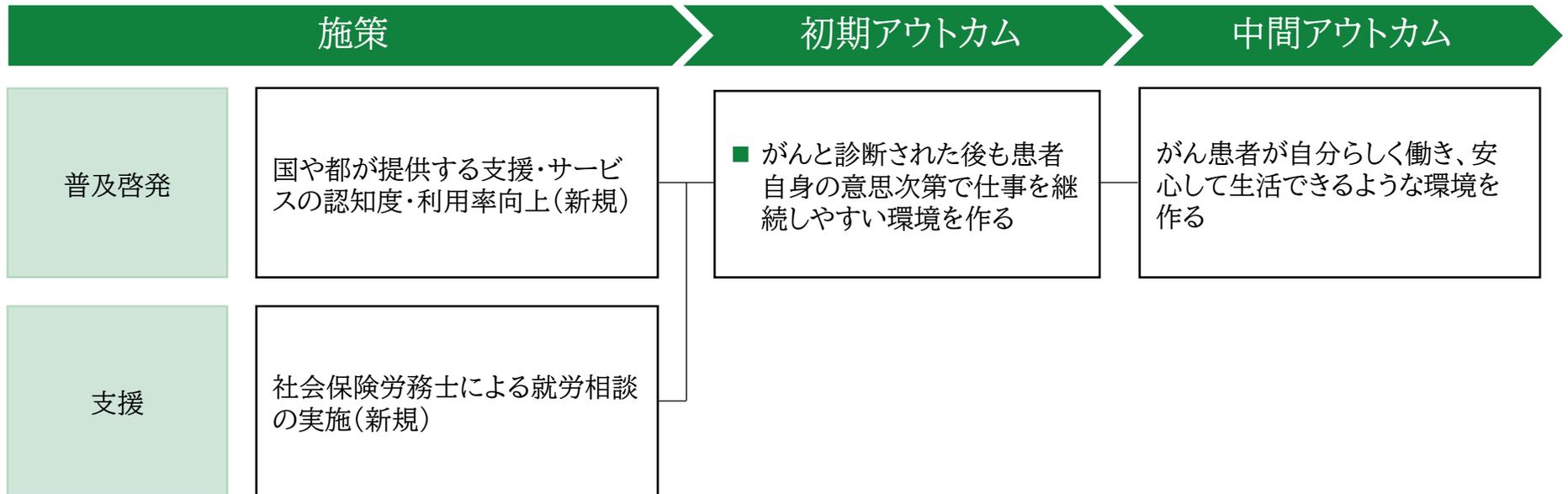
普及啓発

- 国や都が提供する支援・サービスの認知度・利用率向上
 - ✓ 市のホームページなどを通じた市民への周知【〇〇課】
 - ✓ 市のホームページなどを通じた市内企業(経営者・従業員)への周知【産業振興推進課】

支援

- 社会保険労務士による就労相談の実施【八王子駅南口総合事務所】

目指す姿



コラム⑤ 治療と仕事の流れ

第4章

分野別施策

1. がんの予防

2. がんとの共生

3. 基盤整備

1 がんの予防

- (1) 科学的根拠に基づくがん検診の実施
- (2) がん検診の質の維持・さらなる向上
- (3) がん検診受診率の向上
- (4) がん検診実施体制の安定的運営
- (5) たばこ対策
- (6) 生活習慣の改善
- (7) 感染症対策

2 がんとの共生

- (1) 情報提供及び相談支援
- (2) アピアランスケア
- (3) 就労支援
- (4) メンタルヘルスケア・自殺対策

3 基盤の整備

- (1) がん教育
- (2) がん知識の普及啓発
- (3) デジタル化の推進
- (4) 市民・関係団体の参画・協働

メンタルヘルスケア・自殺対策について

がんにより死に至るケース、また治療後の再発もありえることから、不安や恐怖感を抱くことがあります。加えて、病状の進行や治療の副作用による身体的な苦痛や精神的負担、また、社会生活を送るうえで人間関係による心理的なストレスやうつ症状により、自死につながる可能性もあります。がん診断後の精神的苦痛を一人で抱え込まない環境を整備することが必要です。

Point1

がん診断後は精神的な苦痛を感じる人が多い

Point2

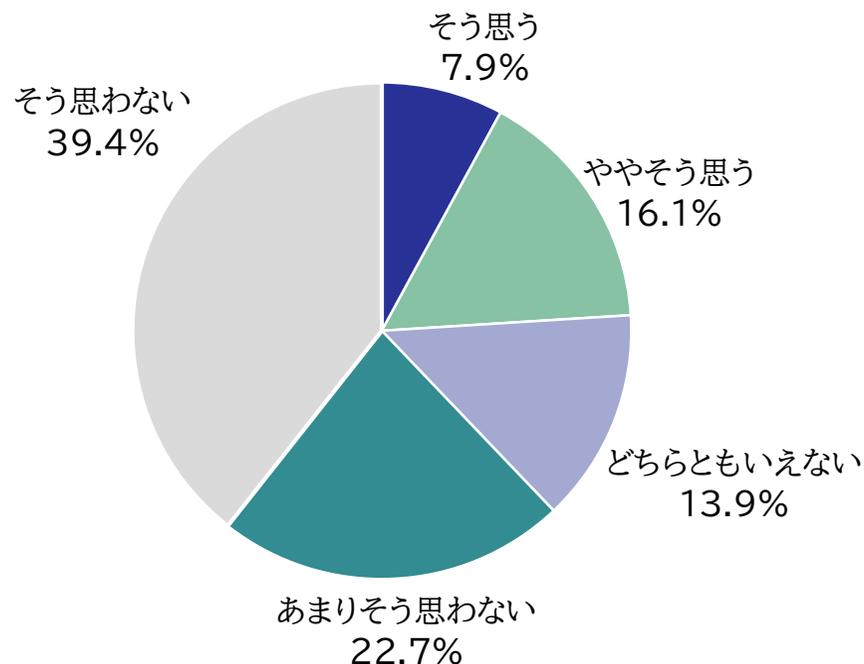
メンタルヘルス不調を未然に防止するため、周囲のサポートを推進することが重要

がんやがん治療に伴い気持ちがつらいと回答した人の割合(全国)

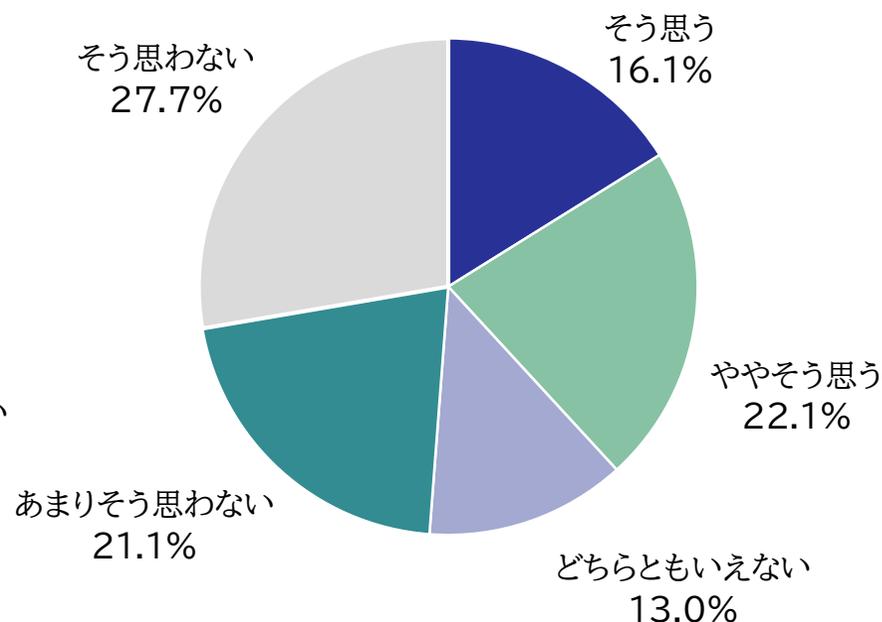
平成30年度(2018年度)実施の患者体験調査によると、本人回答のうち※1、がん治療に伴い気持ちがつらいか否かの質問に対し、「そう思う」、「ややそう思う」と回答した患者は全体で24%、若年がん患者(診断時19歳以上40歳未満)では38.2%でした。

図表4-2-9 がんやがん治療に伴い、気持ちがつらい

全体



若年がん患者



※1 本人回答の割合は、全体で78.8%(若年がん患者で92.8%)である。その他の回答は、がん患者の家族、またはその他の代理人によるものである。

第2期八王子市自殺対策計画について

八王子市では第2期八王子市自殺対策計画(令和6～11年度(2024～2029年度))を策定し、「誰も自殺に追い込まれることのない八王子の実現を目指して」を基本理念、「気づく つながる 見守るまちをめざして」を副題として、その実現に向けて、自殺対策を推進します。

自殺対策における基本認識

- 自殺は誰にでも起こり得る身近な問題である
- 自殺はその多くが追い込まれた末の死である
- 自殺はその多くが防ぐことができる社会的な問題である
- 自殺を考えている人は、何らかのサインを発していることが多い



ゲートキーパー養成講習の様子

基本施策2

自殺対策を支える”人材の育成”

- (1)ゲートキーパーの養成
 - ゲートキーパー養成講習の実施
- (2)相談等を受ける方等への支援
 - 講演会・研修会の開催

基本施策4

生きることの”支援体制の強化”

- (6)様々な悩みを抱える方への支援
 - こころの健康相談の実施
 - がん相談支援センターによる出張相談会等の開催

※ 基本施策は第2期八王子市自殺対策計画から抜粋して掲載

今後の方向性

目標

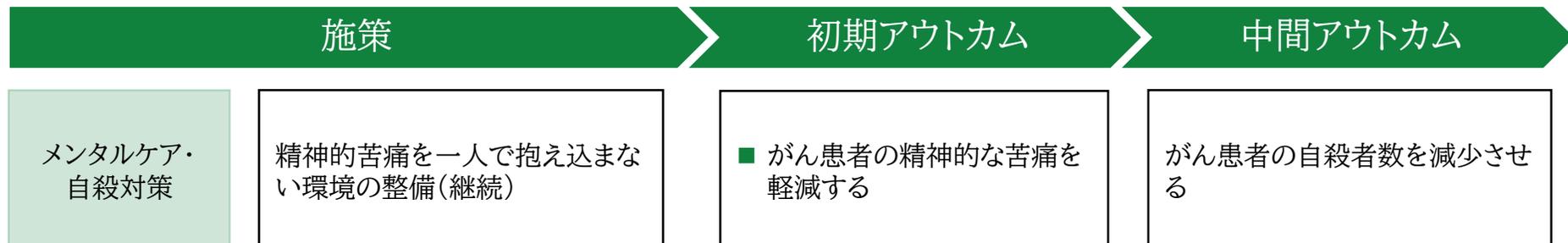
- がん患者の精神的な苦痛が和らぐよう、環境を整備します。

方向性

メンタルヘルスケア・
自殺対策

- 精神的苦痛を一人で抱え込まない環境を整備
 - ✓ 保健師・専門家による、こころの健康相談の実施【保健対策課】
 - ✓ ゲートキーパーの養成【保健対策課】
 - ✓ がん相談支援センターの認知度向上(再掲)【〇〇課】

目指す姿

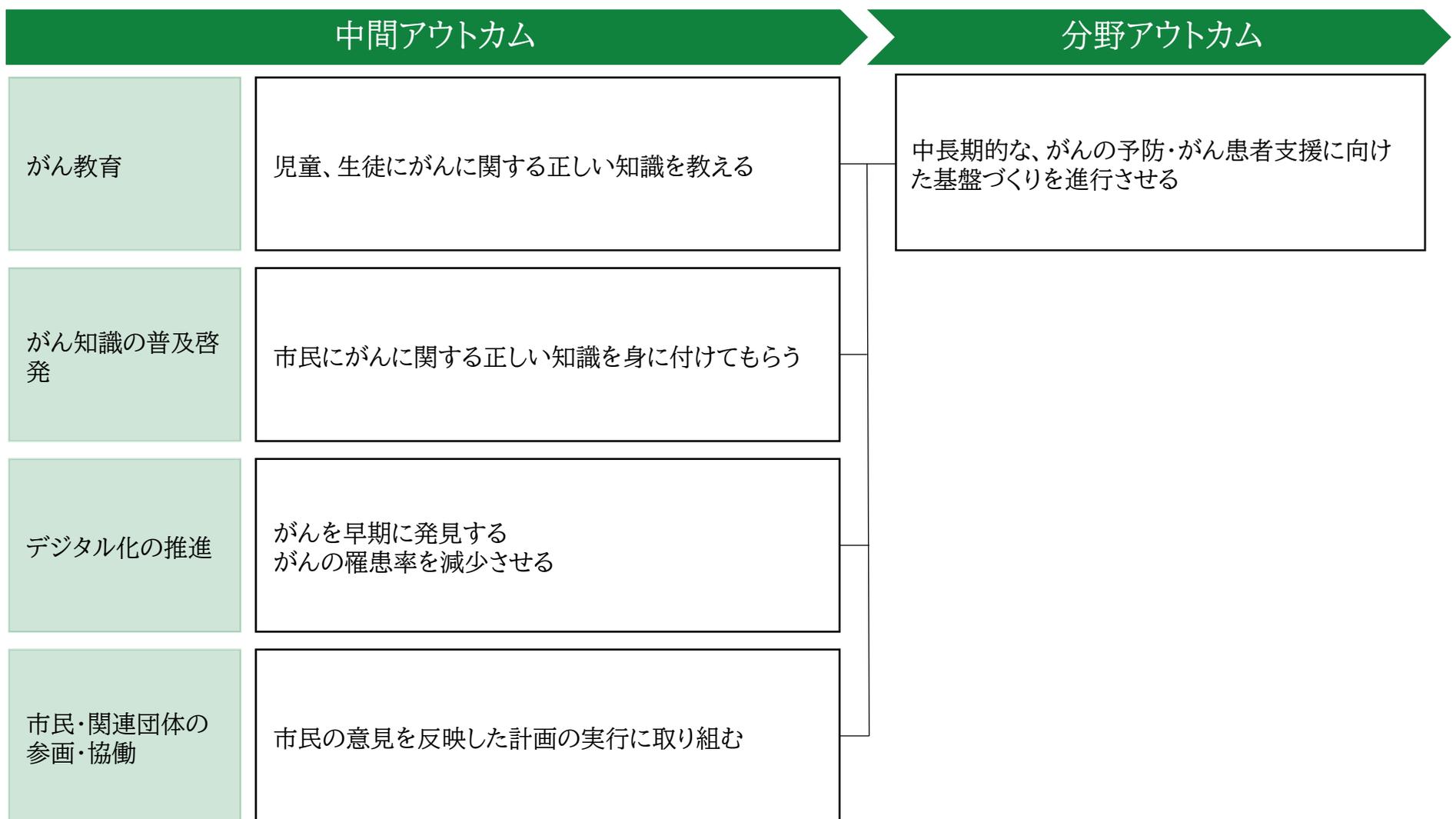


第4章

分野別施策

1. がんの予防
2. がんとの共生
3. 基盤整備

基本方針Ⅲ 基盤の整備：目指す成果の全体像



第4章

分野別施策

1. がんの予防

2. がんとの共生

3. 基盤整備

1 がんの予防

- (1) 科学的根拠に基づくがん検診の実施
- (2) がん検診の質の維持・さらなる向上
- (3) がん検診受診率の向上
- (4) がん検診実施体制の安定的運営
- (5) たばこ対策
- (6) 生活習慣の改善
- (7) 感染症対策

2 がんとの共生

- (1) 情報提供及び相談支援
- (2) アピアランスケア
- (3) 就労支援
- (4) メンタルヘルスケア・自殺対策

3 基盤の整備

- (1) がん教育
- (2) がん知識の普及啓発
- (3) デジタル化の推進
- (4) 市民・関係団体の参画・協働

がん教育について

「がんの予防」、「がんとの共生」を推進するためには、子どもが、学校教育の中で、自他の健康と命の大切さについて学び、共に生きる社会づくりに寄与する資質や能力の育成を図ることが重要です。

Point1

がんについて、正しく理解することができるようになる

Point2

健康と命の大切さについて、主体的に考えることができるようにする

Point3

Point1、2をより効果的なものにするため、外部講師(医師やがんサバイバー等)の参加・協力を推進することが必要

八王子市における学校教育の展開例

八王子市立の小中学校においては、外部講師にも参加・協力をいただきながら、がん教育を推進している。学校の実情や、発達段階に合わせた指導を行っていくことが重要です。令和5年度(2023年度)時点での中学校の「がん教育八王子授業モデル」を以下に示します。

	モデル1	モデル2	モデル3
授業時間	90分	90分	50分
対象	中学校 第2学年	中学校 第2学年	中学校 第2学年
教科等の扱い	保健体育	保健体育、学校行事	保健体育、学校行事
授業の流れ	<p>(1)開会 校長挨拶、講師紹介3分</p> <p>(2)講義① 医師からがんについて学ぶ50分</p> <p>(3)講義② がん経験者から、家族等の 関わり方を学ぶ30分</p> <p>(4)お礼の言葉(生徒代表)2分</p> <p>(5)教室で学習の振り返り</p> <p>※ 講義は対面orオンライン</p>	<p>(1)開会 校長挨拶、講師紹介3分</p> <p>(2)講義① 医師からがんについて学ぶ50分</p> <p>(3)講義② がん経験者から、家族等の 関わり方を学ぶ30分</p> <p>(4)お礼の言葉(生徒代表)2分</p> <p>※ 講義は対面orオンライン</p>	<p>(1)開会 校長挨拶、講師紹介3分</p> <p>(2)講義① 医師からがんについて学ぶ50分</p> <p>(3)お礼の言葉(生徒代表)2分</p> <p>※ 講義は対面orオンライン</p>
追加体験・講演	—	<p>(2日目)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ オリンパス(株)による内視鏡体験及び技術者による講演 ■ 教室で学習の振り返り50分 	<p>(2日目)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ オリンパス(株)による内視鏡体験及び技術者による講演 ■ 教室で学習の振り返り50分

今後の方向性

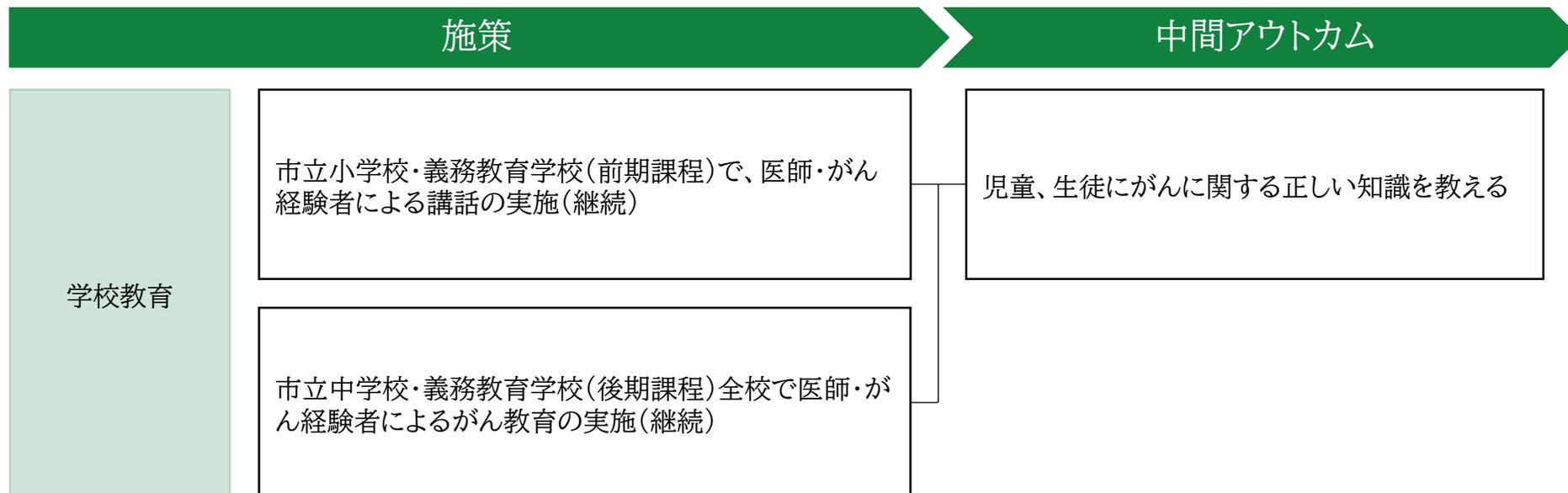
目標 ●児童・生徒が正しい知識を身に着けられるよう、市立小・中学校、義務教育学校において、がん教育を実施します。

方向性

学校教育

- 
- 市立小学校・義務教育学校(前期課程)で、医師・がん経験者による講話を実施【教育指導課】
 - 市立中学校・義務教育学校(後期課程)全校で医師・がん経験者によるがん教育を実施【教育指導課】
 - ✓ がんに限らず健康についての正しい知識は、基礎的な生活習慣が身につく子どもの時から教育することが大切

目指す姿



第4章

分野別施策

1. がんの予防

2. がんとの共生

3. 基盤整備

1 がんの予防

- (1) 科学的根拠に基づくがん検診の実施
- (2) がん検診の質の維持・さらなる向上
- (3) がん検診受診率の向上
- (4) がん検診実施体制の安定的運営
- (5) たばこ対策
- (6) 生活習慣の改善
- (7) 感染症対策

2 がんとの共生

- (1) 情報提供及び相談支援
- (2) アピアランスケア
- (3) 就労支援
- (4) メンタルヘルスケア・自殺対策

3 基盤の整備

- (1) がん教育
- (2) がん知識の普及啓発
- (3) デジタル化の推進
- (4) 市民・関係団体の参画・協働

がん知識について

「がんの予防」、「がんとの共生」を推進するためには、がんに関する正しい知識を持つことが必要です。第4章の基本方針Ⅰ,Ⅱに掲げた分野別施策においても、個別に普及啓発を掲げていますが、がんに関する総合的(横断的)な普及啓発を実施することも重要です。

がんの 予 防	たばこ対策	<ul style="list-style-type: none"> ■ 喫煙・受動喫煙による健康影響について、あらゆる機会を通じて、普及啓発を実施
	生活習慣の改善	<ul style="list-style-type: none"> ■ 飲酒に関する正しい知識の普及啓発を実施 ■ 食の大切さを発信 ■ 身体活動や運動の大切さを発信
	感染症対策	<ul style="list-style-type: none"> ■ がん発症関連ウイルス対策について、あらゆる機会を通じた、普及啓発を実施
	がん検診	<ul style="list-style-type: none"> ■ がん検診の目的、内容、利益不利益等をあらゆる機会を通じて、普及啓発を実施 ■ 八王子市がん検診の精度管理状況について、あらゆる機会・場所における普及啓発を実施
がん と の 共 生	相談支援	<ul style="list-style-type: none"> ■ がんと診断された方への支援・サービスについて、市ホームページやイベント等のあらゆる機会・場所にて、情報提供を実施 ■ がん相談支援センターの認知度向上
	アピアランスケア	<ul style="list-style-type: none"> ■ アピアランスケアに関する正しい知識について、あらゆる機会・場所にて、普及啓発を実施
	就労支援	<ul style="list-style-type: none"> ■ 国や都が提供する支援・サービスの認知度・利用率向上

総合的に実施

今後の方向性

目標

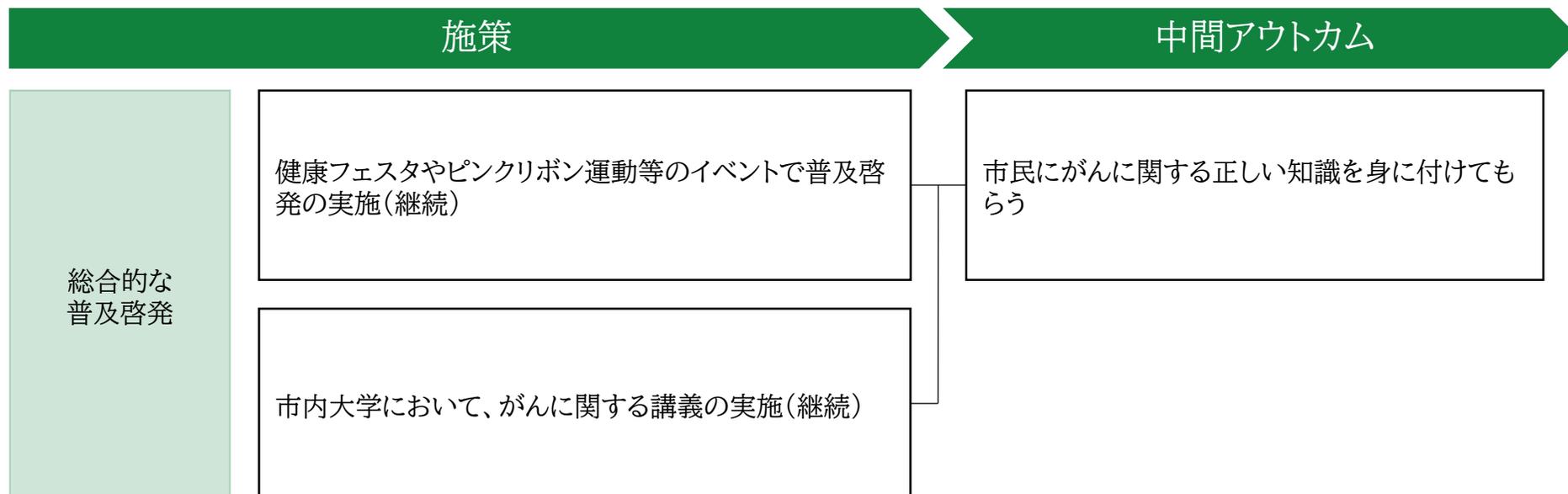
- 市民ががんに関する正しい知識を身に付けるよう、総合的(横断的)な普及啓発を行います。

方向性

総合的な普及啓発

- 健康フェスタやピンクリボン運動等のイベントで普及啓発を実施
 - ✓ 健康フェスタ等でがん検診の重要性について、普及啓発を実施【成人健診課】
 - ✓ 10月の乳がん月間に実施するピンクリボン運動を通じて、乳がん予防の大切さなどの普及啓発を実施【保健総務課、成人健診課】
- 市内大学において、がんに関する講義を実施
 - ✓ 市内大学看護学部の学生に対し、婦人科系疾患(がんを含む)の正しい知識についての講義を実施【保健総務課・成人健診課】

目指す姿



第4章

分野別施策

1. がんの予防

2. がんとの共生

3. 基盤整備

1 がんの予防

- (1) 科学的根拠に基づくがん検診の実施
- (2) がん検診の質の維持・さらなる向上
- (3) がん検診受診率の向上
- (4) がん検診実施体制の安定的運営
- (5) たばこ対策
- (6) 生活習慣の改善
- (7) 感染症対策

2 がんとの共生

- (1) 情報提供及び相談支援
- (2) アピアランスケア
- (3) 就労支援
- (4) メンタルヘルスケア・自殺対策

3 基盤の整備

- (1) がん教育
- (2) がん知識の普及啓発
- (3) デジタル化の推進
- (4) 市民・関係団体の参画・協働

デジタル化の推進

「がんの予防」「がんとの共生」を推進するためには、デジタル技術を活用して、望ましい行動をとれるよう後押しすることも重要です。本市では、デジタル地域通貨(桑都ペイ)やスマートフォンを使った介護予防ポイント制度(てくポ)を導入し、健康習慣の定着に関する取組も行っています。

八王子市デジタル地域通貨(桑都ペイ)

「桑都ペイ」は、地域経済や地域コミュニティの活性化を図るため、八王子市内の加盟店で1ポイント1円として利用できる本市独自の電子通貨(お金)です。イベントの参加や検診受診によるポイント付与が可能です。



スマートフォンを使った介護予防ポイント制度(てくポ)

スマートフォンアプリを使って、歩いたり、バランスよく食べたり、ボランティアしたり、脳や体にいいことをして、ポイントをためる仕組みです。ためたポイントは市内の店舗で使用することができます。てくポの利用推進はがん予防にも繋がります。



今後の方向性・具体的な取組

目標

- 市の既存のアプリを活用して、市民の健康を増進します

方向性

健康増進

- アプリを活用した健康増進の実施【成人健診課】

目指す姿

施策

中間アウトカム

健康増進

アプリを活用した健康増進の実施(新規)

がんを早期に発見する
がんの罹患率を減少させる

第4章

分野別施策

1. がんの予防

2. がんとの共生

3. 基盤整備

1 がんの予防

- (1) 科学的根拠に基づくがん検診の実施
- (2) がん検診の質の維持・さらなる向上
- (3) がん検診受診率の向上
- (4) がん検診実施体制の安定的運営
- (5) たばこ対策
- (6) 生活習慣の改善
- (7) 感染症対策

2 がんとの共生

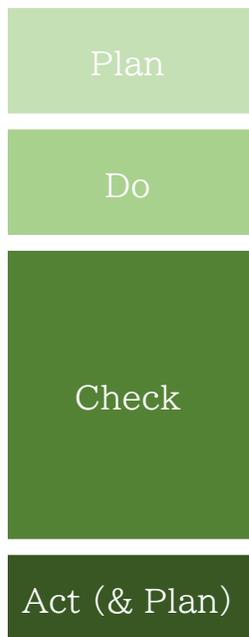
- (1) 情報提供及び相談支援
- (2) アピアランスケア
- (3) 就労支援
- (4) メンタルヘルスケア・自殺対策

3 基盤の整備

- (1) がん教育
- (2) がん知識の普及啓発
- (3) デジタル化の推進
- (4) 市民・関係団体の参画・協働

市民・関係団体の参画・協働

本計画に掲げた施策は、「計画(P)→実行(D)→評価(C)→改善(A)」のサイクルを経て実施していきますが、市民・関係団体にも参画・協働していただき、市民の意見やニーズを反映させることが重要です。もちろん、すべての過程で参画・協働されることが望ましいですが、各施策の内容や実情に合わせ、決定していく必要があります。



第1期八王子市がん対策推進計画
「がん」による早すぎる死を防ぐ

- がん検診の推進
- がんに関する啓発・教育の推進
- がん予防の推進
- がんに関する相談支援・情報提供

- がん検診の精度管理について、おおむね許容値をクリア
 - モデル事業、クーポン券配布等を実施し、検診受診率が向上
 - 大腸がんの精検受診率は高い数値ではあるものの、国の目標値に届かず
 - 喫煙率は減少傾向だが、飲酒、食生活に改善傾向はみられない
 - 肝炎ウイルス検診受診者数が増加
- 等

第1期計画の実行・評価による第2期計画の策定

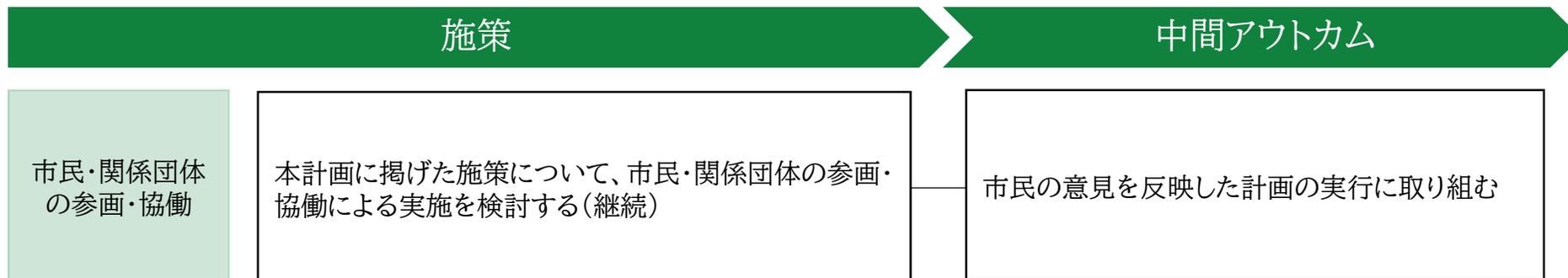
今後の方向性・具体的な取組

目標 ● 本計画に掲げた施策の実施においては、市民・関係団体の参画・協働を模索し、市民の意見・ニーズを反映します。

方向性 市民・関係団体の参画・協働

■ 本計画に掲げた施策について、市民・関係団体の参画・協働による実施を検討する

目指す姿



第5章

計画の推進体制

1. 計画の推進
2. 計画の進行管理

第5章

計画の推進体制

1. 計画の推進
2. 計画の進行管理

計画の推進

第2期八王子市がん対策推進計画策定専門懇談会の設置

本計画の推進にあたっては、行政のみならず、民間団体や保健・医療などに関わる各機関との連携が欠かせません。そこで、関係機関や市民、地域団体に計画の趣旨や内容の周知を図り、連携の強化、協力体制づくりを進めていきます。市内では、関係各課の連携強化や、上位計画である「八王子市基本構想・基本計画(八王子市未来デザイン 2040)」、「八王子市健康医療計画」に基づく関連計画の推進により、目標の実現を図っていきます。

情報発信

健康づくりや医療に関する保健事業や福祉事業などさまざまなサービスや制度を含め、本計画について市民への周知を図るため、広報やパンフレット、ホームページなどの多様な媒体や各種事業を通じ、情報発信・広報活動を行っていきます。

計画推進のための環境整備

計画を確実に推進していくために、人材の育成や財源の確保など執行体制を強化することで、効果的でバランスの取れた計画の推進を図ります。また、市民、学生、地域活動団体、NPO との協働、関係団体との連携、そして民間事業者のノウハウを活用しながら、本計画の目標の達成を目指します。

第5章

計画の推進体制

1. 計画の推進
2. 計画の進行管理

計画の進行管理

健康医療計画推進会議

上位計画となる「八王子市健康医療計画」では、保健・医療・福祉・教育等の各分野を総合的かつ計画的に推進するため、各分野の有識者からなる「健康医療計画推進会議」を設置し、進行管理を行います。本計画のうち、特に、第4章「1がんの予防(一次予防)」、「3基盤の整備」を中心とした進捗状況については、当会議において評価、確認をしていきます。

がん検診専門懇談会

第4章「1がんの予防(二次予防)」については、より専門的な見地で進捗状況を評価、確認するため、行政、医師会、また、第三者の専門家を含む「がん検診専門懇談会」において、進行管理を行います。がん検診の推進に際しては、国のがん対策、指針を踏まえ、実務面からの実施体制、推進体制を構築し、これを着実に実施していきます。また、プロセス指標等の達成度等を個別・詳細に評価し、さらなる向上に結びつけていきます。

第2期八王子市がん対策推進計画(素案)

発行:八王子市

編集:健康医療部成人健診課

〒192-8501

東京都八王子市元本郷町三丁目24番1号

TEL 042-620-7428 FAX 042-621-0279

E-mail b660200@city.hachioji.tokyo.jp