平成２７年度　健康くまもと２１推進会議がん部会議事録要旨

開催日時　平成２８年２月９日（火）　１４：００～１６：００
場所　　熊本市役所議会棟２階　議運・理事会室
出席委員　１２名（五十音順・敬称略）
（江上　吉成、大森　久光、川瀬　修一、木下　謙二、
工藤　啓子、糀本　年男、小山　和作、谷口　千代子
中川　栄一郎、平島　和宏、三浦　勲、宮村　健一郎）

次第　１　開会
　　２　委嘱状交付
　　３　部会長選出
　　４　議題
　　（１）　熊本市がん検診のあり方について
　　（２）　がん検診受診率向上等に向けた取り組み計画について
　　５　閉会

《大森部会長》
議題１熊本市がん検診のあり方について事務局より説明をお願いしたい。

《健康づくり推進課》
資料１を用いて説明

《宮村委員》
熊本市がん検診受診率の推移をみると、子宮頸がんと乳がんは上昇している。一方で肺・胃・大腸がんはH26年度で約5%から11%となっている。子宮頸がんはヒトパピローマウィルスの発見、啓蒙が話題となり検診受診が進んでおり、乳がんは女性特有のがんに対して受けようという意欲が高まっていると思う。昨年女性のタレントさんが乳がんを公表したが、その際は大変受診率がのびた。
しかし、依然として低いがん検診受診率に対して市がどのように考えていくのか教えてほしい。

《事務局》
ご指摘いただいた、受診率は熊本市がん検診の受診率であり、個人の検診や職場等で受診する機会がある方を除いた数値である。確かに受診率は低い状況である。受診率向上に対しては国の施策を活用して個別受診勧奨の意味を含めた無料クーポン券を交付する等してきた。しかし、横ばいのものを上昇させる急激な方法もなく、地道に取り組みをしていくこととしている。
また、この熊本市がん検診の受診率と別にアンケート調査により把握した、人間ドックや職場検診等も含めた検診受診率をみると、受診率は高く、市のがん検診とかなり差があることがわかる。これは人間ドックや職域での検診を受診する人が多いということだろうと思う。こういった検診も含め、

がんの早期発見のため検診受診率を高めていきたいと考えている。

《三浦委員》

５大がんについて教えていただいたが、会社に勤めていると職場検診等の案内を見る機会はある。市のがん検診に関する情報提供という面では市政だよりなどは見るが、その他にはどういう情報提供をしているのか。今はインターネットやメールが普及しているが、例えば健康クラブのような形で市民に募集し、登録をする。登録をされた方へ健康情報やがん検診の情報発信をするなどの方法はいかがだろうか。タイミングよく情報提供があれば受診するきっかけになるのではないかと思う。

《事務局》

健康に関心がある層はかなりいる。ご提案をいただきそういった方への情報発信が将来的にできればいいなと思った。今後検討していきたい。

市政だよりやホームページではがん検診に関心があり、受診しようと思う人がいつ行こうかとみるもの。受診率向上については無関心層への情報発信方法についても検討が必要で個別勧奨も含め検討していきたいと考えている。

《小山委員》

厚労省の「がん検診のあり方検討会」で話し合われている結果では、検診の内容や方法がかなり変わってきている。例えば胃がん検診の対象年齢を５０歳以上とすることや対象年齢を２年に１回にすること、検査方法に内視鏡検査をとりいれることなどが議論されている。このことに対しては４０歳代で胃がんがないわけでなく、むしろ肺がんより胃がんの罹患率は高く、死亡率も高い状況もある。そういった状況を考えると一概に５０歳代からにすると問題ではないかという議論もある。また、内視鏡は都会では従事する医師数など実施体制が整っていると思うが、それは都会での話である。さらにピロリ菌検査をし、ハイリスク者のみに内視鏡検査をする方法が効率的ではないかという議論もでている。

このような様々な議論がある中で熊本市としてはどのような方針を考えているのか。

《事務局》

対策型検診としては、胃がん検診の内視鏡検査、乳がん検診のマンモグラフィ単独検査が新たに推奨された。今後検診機関等の意見もいただきながら至急検討を進めていきたい。また、小山委員から指摘があったように「がん検診のあり方検討会」では対象年齢や検診期間について検討されている。急激にそれらを変えると混乱を来たすおそれがあるため時間をかけながら検討を重ねていきたい。

（小山委員）

国の方針としても含みをもたせるような感じできちんと決まっていないような感じがある。検診機関、医療機関、或いは医師会等と緊密に連絡をとり、相談しながら決めていってほしい。

《宮村委員》

例えば、胃がん検診では今は胃のエックス線検査が主流であるが、内視鏡の検査も精度が上がって

おり、熟練した医師の技術であればかなり効果がある。国が推奨すると示しているのは非常によろしいかと思う。胃がんのピロリ菌検査については呼気で簡単にわかるものだが、予算の関係もあり、個人の希望によって実施をするという形で多くの医療機関がやっていると思う。

乳がん検診の視触診は指針では推奨しないと示している。医師会の乳がん検診班の中ではマンモグラフィでは映らないがんもあり、視触診はやるべきであるという意見がある。

《小山委員》

視触診はかなりベテランの医師がやらなければわからない。専門医の集まりであればいいと思うが、検診を実施する医師の中には経験がない人も多い。視触診で大丈夫と言われると受診者に変に安心させてしまい、逆に危険ではないかということもある。視触診だけではだめで、しかしマンモグラフィを行うのであれば視触診は不要なのではないかという話もある。

《宮村委員》

小山委員のお話のとおり、結局熟練した医師がやらないと意味がない。乳がんの専門で、熟練した医師が視触診を実施しないとわからない。そうなるとマンモグラフィやエコーを実施したほうがよっぽどいいということにもなる。しかし昨年の女性タレントさんの事例のように乳頭直下などマンモグラフィでは映らないこともあるので、マンモグラフィにプラスして視触診を実施する方法がいいと思う。

《事務局》

今回、国の指針により推奨された、乳がん検診と胃がん検診について意見をいただいたが、今後様々なご意見を伺いながら慎重に対応していきたい。

《大森部会長》

次に議題２がん検診受診率向上等に向けた取り組み計画について事務局から説明をお願いしたい。

《事務局》

資料２を用いて説明

《大森部会長》

事務局よりこれまで実施計画について取り組んでいただいたが、計画表の修正をしたいということで、委員の皆様におかれましてもこれから受診率向上にむけて実施したい取り組みがあれば計画表を修正していただきたい。後日調査表を送付するとのことだが修正についてはいつ頃の予定か。

《事務局》

近いうちに依頼をださせていただこうと考えている。委員の皆様のご所属団体内部での検討に時間も必要だと思うので、その兼ね合いも含めて期限は設定しようと思っている。

《宮村委員》

未受診者への受診勧奨を行っていると思うが、ここにアンケート調査をふまえてとの記載があるが、がん検診未受診の方へのアンケート調査等は今までに実施したことがあるか。

《事務局》

先ほど説明したアンケート調査は未受診者向けのアンケートではなく、推進会議委員の皆様を対象にアンケートをさせていただいた。受診率向上に向けてどういったことが必要かということを挙げていただきその中で優先順位をつけた。

《宮村委員》

その点は理解できたが、今までに未受診者がなぜ未受診なのか。なぜ受けなかったのかというアンケートをとったことがあるか。そういったことがわかれば受診勧奨の方法も生まれてくるのではないかと思う。

《事務局》

アンケートは３年に１回市民アンケートを実施している。無作為抽出で平成２７年度に実施した。がん検診を受けたか、受けなかったか、受けなかった方はなぜかという理由を問うたアンケート結果はある。

《宮村委員》

そういったデータがあるのであれば結果としてだしていただくと、ここをこうしたら受診率が伸びるのではないかという一つの参考項目になると思う。是非情報提供してほしい。

《事務局》

アンケートの結果については後日送付させていただきたい。今簡単に申し上げると、理由として最も多かった意見は「心配な時はいつでも医療機関を受診できるから」で 28.2%、次に「時間がとれなかったから」で 26.0%、これは国の調査でも同じく高い割合であった。ついで「めんどうだから」が 22.3%という結果であった。

《宮村委員》

特定健診については医師会もアンケートを実施している。その結果の上位と全く一緒だった。主な理由として、心配な時はいつでも医療機関を受診できるからという安心感、時間がとれない、忙しいからという理由、それからめんどうだということ、健康状態に自信があるということもあった。また、逆に検査等に不安がある、検査の結果にも不安がある。その他、検査の場所が遠いからというものもあった。

もしがんだったらどうしようという不安感があり受けたくないという人も結構いる。そういった方達の不安をとりのぞく必要がある。例えば５年相対生存率等のデータ等を見せて、いかに早期発見が大切でがんは早期発見すれば治るんだということをしっかり伝えていくことが大切ではないか。そういったことを広く周知・徹底していく必要があるのではないかと思う。周知・徹底の方法としては、

例えば、市政だよりやそれぞれの地区での勉強会などの方法もあると思う。我々もそういった点に取り組んでいきたいと思っている。

《平島委員》
　取り組み計画表の修正についてだが、計画表の順位をつけた９つの項目についても再度調査を行う想定か。

《事務局》
　９つの項目については変更せず、この９つの取り組みに係る各委員の皆様の取り組み計画について調査をしたいと思っている。あくまでも時点修正という想定である。

《宮村委員》
　医師会も行政の動きと連動して、パンフレットの作成を予定している。それは５年相対生存率を見せながらいかに早期発見が大切かを示したパンフレットにしようと思っている。資料１の６ページのように、例えば肺がんを見ると、早期だと生存率もよいが、ステージが進むと生存率が落ちる。胃がんも同様。大腸がんでは早期だとほぼ100％が治る。昨年役者さんが大腸がんで亡くなられたが、検診を受けておられなかった。非常に残念なことだった。やはり早期発見が必要。そういった点を訴えるようなパンフレットを作成している。完成後またこの場でも紹介したい。

《小山委員》
　がん検診未受診の理由で一番多いのは「心配な時はいつでも医療機関を受診できるから」と考えている人が多い。熊本市は病院が多い。どうかあれば病院にかかればいいと思っている意識が強いように思う。しかし、宮村委員がおっしゃったように早期とは症状がでてない時であって、症状がでてから行くのでは遅いという知識をもっていなければならない。しかしそういう人がまだ少ないということだと思う。早期がん、早期に発見すれば死なないということをしっかり強調していってほしい。
　また、お手元に配布したのはがん予防協会で作成したもの。これはトイレットペーパーで、ペーパー自体に「大腸がん検診を受けてますか？」ということを印刷している。トイレで使う際に読んでいただき検診を啓発するものとなっている。これを人がたくさん集まるような医療機関や公共機関などに設置して啓発していきたいと考えている。現在も少しずつ各団体に購入していただき活用していただいている。

《宮村委員》
　非常によい取り組みだと思う。大腸がんに限らず、胃がんや肺がんなどその他のがん検診についても啓発できるものであるといい。市の関係機関にはこれを置くなどしてはどうか。

《小山委員》
　トイレで手持ち無沙汰の時に思わず見てしまうもことを狙ってつくった。また、直接トイレという場にも関係する大腸がんを取り上げている。今後他のがんの啓発についても検討していきたい。

《大森部会長》

是非、各機関で連携しながら進めていってもらいたい。また、各区の代表の委員の皆様におかれましても、この会には医師会の先生など専門機関の先生もいる。今後何か欲しい情報などあれば関係機関の皆様にお尋ねいただき、また、ご意見もいただければと思う。

《工藤委員》

校区の健康に関するイベントの時には保健師さんがきていろいろ情報をもらう。イベントに参加するとパンフレットもたくさんいただく。ただ、イベントに来る人というのは既に健康に大変関心のある人が来る。一般の住民としては回覧板や市政だよりで情報を知ることになると思うが、回覧板は早く隣に回さなければならないという思いなどから細部まで見ない人も多いのではないかと思う。そういった人達は健康に関する情報も受けながしてしまっていると思う。誰もがあっ！と思うような情報が提供できないかと思う。情報の伝達方法は常々非常に難しい課題だと感じている。

《事務局》

おっしゃるとおり、そういった場に集まる方は既に関心がある方で、無関心の方をどうひきこむかということが大切になる。近所で誘い合わせる、声かけをするといった地域のつながりを大切にしながら地域全体で健康を築いていくという校区単位の健康まちづくりという取り組みを地域の皆様と共に行っている。このそれぞれの地域における活動がより熟したものとなるように市としても地域の皆様と共に協力しながら行っていきたいと思っている。

《谷口委員》

校区単位の健康まちづくりや様々なイベント等で啓発も進めているところだが、がんに関しては、私の周りでも働き盛りでまだ子どもも小さい方で乳がんになった方もいる。子ども達にがんの恐ろしさを伝え、子ども達からお父さんお母さん受けてよと言われると親も受けるのではと思う。子ども達に健康教室などで情報を伝えて、お父さんやお母さんがいつまでも健康で元気でいてほしいというような思いが芽生えるとがん検診がもっと身近なものになるのではないかと思う。

《事務局》

「子どもに教育をする」という視点で改めてどういった方策があるか検討していきたい。

《宮村委員》

谷口委員がおっしゃったことは良い方法だと思う。また、工藤委員からお話があったように、決まりきった情報発信ではなく、目をひくものとして、子ども達から「お父さん、お母さん、おじいちゃん、おばあちゃん検診を受けて」というメッセージを発信する方法はいいと思う。

《小山委員》

少し別の視点になるが、主治医を持っている人のがん検診について、例えば血圧が高くかかりつけ医にかかっているがたまたま胃の調子が悪いと相談し胃カメラを受けた。これは立派ながん検診となる。受診者本人もがん検診を受けた自覚はないしデータとしてもあがってこない。熊本は医療機関も

多いし、こういった方法で受けている人はかなりいるのではないかと思う。こういった方達をデータベースにのせる方法はないだろうか。例えば医療機関でがん検診を受診した際にカードのようなもの作り、それを市に提出すればがん検診としてカウントされるような方法はとれないだろうかと思う。

対策型検診は市が設定したものだけという頑ななものではなく、もっとたくさんの人達がかかりやすい状態にしてあげればもっと自由に受けられるのではないかと思う。

また、受診した方のデータが集まってくれば、がん検診をうけた人ががんになった場合はしょうがないと思うが、がん検診を一度も受けたことがなくがんになった場合には保険を使わず自分で払うようなペナルティを課すなどの方法があってもいいと思う。

さらに、今は確定申告の際に医療費控除はあるが、がん検診や人間ドックは医療費控除にならない。もし控除があればそういった点でもメリットがあり受けようと思う人も増えるのではないか。熊本市として独自に特区を作って行ってみる方法もあるかもしれない。

《宮村委員》

確かにがん検診受診のデータを見ると 10%程度だが、現実的には胃カメラや大腸ファイバーをいれると本当は４割くらいあると思う。行政がやっている検診の数だけで 10 人に 1 人しか受けていないわけではない。また胃カメラだけ受けてもだめで、それぞれの部位に対するがん検診を受診する必要がある。

医師会として考えているのは各病院へがん検診を受けましたかというポスターを貼り、かかりつけ医から「大腸がん検診は受けましたか？」といったように大腸がんや胃がん、前立腺がん検診など様々ながん検診の話をする。がん検診については行政だけでは限界があると思う。情報だけは患者さんにできるだけ伝えて行政のがん検診で実施していないがん検診についても啓発をしていければと思う。

《事務局》

健康部門で考えること、他部署との連携し考えなければならないこともある。インセンティブをつくるとすればそれぞれにメリットがある良好な関係が築けるよう検討していかなければならない。この部会や推進会議で多くのアイディアをいただいたことを前向きに検討していければと思っている。

また、宮村委員がおっしゃったように病院から声かけをしていただく、掲示していただくととても効果が高いと思っている。

先ほどがん検診の方向性でもお伝えしたが、市としても市のがん検診だけでなく、それ以外のがん検診についても受けやすくするために情報提供することなどはこれまで以上に取り組んでいかなければいけないと考えている。

《宮村委員》

病院を利用する人はたくさんいる。受診する人だけでなく付き添いやお見舞いで来るなど医療機関を訪れる人は多いので、病院にそういったポスターをはるということは一つのメリットだと思う。今後医師会と市とで協力してやっていければと思う。

《大森部会長》

一点情報提供をさせていただきたい。協会けんぽさんが実施されている健康経営取り組み企業を表

彰しようという取り組みを紹介したい。協会けんぽに加入する企業について一次評価二次評価を行い、取り組みの良いとされる企業を星１つ～３つの段階で認定するもの。現在熊本県内１万１千社のうち198 社が認定を受けている。この一次評価項目をどうするかということで私もその選定委員として協議したが、その中に健診受診率が高いこと、がん検診を実施している、推進していることも含めた。もちろん生活習慣病予防に取り組んでいることや喫煙率、職場の禁煙化を進めていることなども評価項目に加えている。この取り組みは始まったばかりだが、企業におけるがん検診受診率向上にもつながるのではないかと思っている。会社ぐるみで健康を考えていただく取り組みである。

《小山委員》

熊本は中小企業が多い。この健康経営の考えは従業員の健康は会社の経営にプラスになるんだということが主旨となる。ある基準を満たした企業を認定し表彰するということで、この取り組みにもあるほめるということは大事だと思う。あの会社はこんなことを取り組んでいるからうちも頑張らなければという競争も生まれる。これは企業だけでなく、保険者として国保でも活用できるのではないかと思う。国保でも取り入れて、国保の場合は各区ごとに受診率を競って上位の区を市長から表彰したり何らか賞品を贈るなどの方法があってもいいのではないか。

《大森部会長》

ちなみに、認定企業には銀行から融資の条件がよくなるという会社へのメリットもあるというものになっている。

《小山委員》

今の健康経営の話もそうだが、ヒト、モノ、カネ、情報が大事で、特にヒトを作らなければならない。地域でも健康づくり推進委員のような方もいらっしゃると思うがそういったヒトを育て、その方達がどんどん地域に出て隣近所の方へがん検診を受けてねというような声かけをしてもらう、そういった輪が広がっていくといいと思う。このヒトづくりが大事で行政でもぜひ力をいれていただきたいと思っている。

《部会長》

これまで多くの意見をいただいたが、受診率向上にむけて関係機関で協力しながら取り組んでいければと思う。

《事務局》

がん検診受診率 UP プロジェクトがん検診缶バッチの完成報告と各種講演会等について情報提供

《事務局》

閉会