

平成 29 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 30 年 2 月 16 日（金） 14：00～

場所 ウェルパルクまもと 3 階すこやかホール

出席委員 8 名

（大森 久光、工藤 啓子、斉藤 和則、境 俊次、野波 善郎、
平島 和宏、三浦 勲、宮村 健一郎（五十音順・敬称略）

次第 1 開会

2 会長あいさつ

3 部会長選出

4 議題

(1) がん検診受診率向上等に向けた取組みの進捗状況について

(2) 熊本市のがん検診受診率向上の取組みについて

(3) がん患者に対する支援について

・ガンを経験して～がん相談ホットラインとがんサロン～

(4) その他

5 閉会

《事務局》議題（1）資料説明

《大森部会長》

ありがとうございました。これまでの取組みの進捗状況やアンケート調査結果、29 年度の取組みに関しての報告があったが、委員の皆様から意見やコメントをいただきたい。

《大森部会長》

昨年度の地震の影響で受診率が低下したというのがあったが、受診率は今上向きに転じているのか。

《健康づくり推進課》

28 年度から比べると、全体的に上向いているが、やはり 27 年度の水準まで持っていかねければと考えている。まだ年度途中のため、受診率は確定していないが、議題 2 でも説明する様々な取組みを通じて受診率は向上しているところ。

《大森部会長》

ありがとうございます。アンケート調査を見ていると「若い世代の教育」の順位が上がっており、若い世代というと子宮頸がん検診ということになるかと思うが、子宮頸がんの啓発について、何か情報はあるか。

《健康づくり推進課》

子宮頸がん検診については 20 歳以上の女性を対象としており、後ほどご説明するが、個別の通知を出して受診を促す取組みを行っている。子宮頸がん検診については、今年度はかなり受診者も増えるのではないかと予想している。

《宮村委員》

いろいろと取り組んでいるところではあるが、受診率向上に重要なのは、このアンケート調査にあるとおりに思う。がんに関する認識から効果的効率的な広報、順番にずっとあるが、これをいかに上げていくかだと思ふ。全てがうまくいき、全てがうまく回っていけば、もっと受診率は上がると思う。やはり末端まで行き渡っていない。28 年度は地震の影響もあるので、各地域、医療機関、医師会とそれぞれ勧奨しているが、なかなかあがってくれないのが現実。さらに努力が必要。

今年度の取組みの中で、大腸がん郵送検診は受診率向上への 1 つの方法だと思うが、現状はどうか。郵送の結果は出ているのか。

《健康づくり推進課》

当初 1,000 件ぐらいの見込みを立てていたが、1 週間前の時点で 800 件ぐらいの申し込みがあっている。

《宮村委員》

そこが一番今回の目新しいところかと思うが、かなり効果が上がっているということ。大腸がんは早期発見すれば治る病気であり、早期発見は大事。他の病気もそうだが、大腸がんは特に進行が遅く、末期にならない限り治る。この取組みは、いい取組みだと思う。

《齊藤委員》

配られたパンフレットにがんは早期発見すれば 90%以上が治る、とあるが、このとおりに思う。無関心な人をいかに引き込むかが一番大事。がんについて知ってもらい、どうやって検診にお誘いするか、が今回のテーマかと思う。被用者保険の立場から言うと、協会けんぽの 35 歳以上の方の生活習慣病予防健診にはがん検診を含んでいるが、被扶養者の方の健診にはがん検診を含んでいない。そこで、特定健診とがん検診の同時実施により、がん検診を誘引材料にして被扶養者へご案内すればかなり効果があるということで、熊本市さんと連携させていただき、セット検診なども実施しており、この場を借りてお礼申し上げる。検診率を高めるには、働いている方については、生活習慣病予防健診をしっかり受けてもらう。被扶養者の方は、がん検診と特定健診をセットで受けていただく。これを粛々と進めていかなければならない。そして 1 番大事なことは、そこで再検査となった方に必ず受診してもらうこと。ほとんどの方が再検査に行っていると思うが、そのステップまでもっていかないと意味がない。がんは治るという広報は大事だと思っており、国民健康保険の立場にいる方、われわれのような被用者保険の立場の方、オール市民という観点で連携していかなければならないと会議のたびに認識するところ。ひとつよろしくお願ひしたい。

《宮村委員》

広報が大事だと思う。皆様も認識されていると思うが、受けていただくには受けなくちゃいけないという気持ちを持っていただかなければならない。その点では、やはり漠然とぼっとパンフレットを渡しても、そのままぼい、ということではいけない。職場や学校、そういった場所で勧奨をしていただくと効果があるのかなと感じている。職場で、がん検診受けなさいよ、と言ってもらう。子宮頸がんや乳がんなど、若い女性でもかかることもあるので、高校レベルから教育に入れてもらう。そういったことで、がんに関する認識が高まるのかなと思う。

《平島委員》

平成 28 年に厚労省から、治療しながら働くことができる「職業生活と両立支援のガイドライン」が出された。これは、労働者の中にがんを主とした長期療養者がいれば、働きながらでも治療をしていくことができるような体制作りをしようというもので、様々なところで両立支援の研修会や啓発をやっている。その中で、がんになってからでは遅く、早期発見、早期治療のためには、予防や検診を受けるのが大事という話もするが、労働者の方は自分には関係ない、自分はがんになるはずがない、といった認識の方が多い。アンケート結果を見ても、理解とか、周知の点が根本的な問題ではないか。自分には関係ないということで検診がどこでやっているか知らない、どういった取組みがされているか興味がない。2 人に 1 人はがんに罹患する、いつがんにかかるかわからないという点がまだまだ周知できていないという認識がある。

《斉藤委員》

さきほどの宮村委員の意見に関して、職域で事業主の意識レベルをどうやって高めていくのかということで少し紹介申し上げる。事業主の中でも健康経営というキーワードが非常に普及している。特に熊本県内の事業所は 10 人以下の事業所が約 8 割であり、人手不足の中で従業員が 1 人でも倒れたら回っていかない。1 人ぐらい病気になっても、という昔の発想ではなく、高齢になっても働いてもらわなければならない。倒れてもらってはそれをカバーする余地がない。そこで、従業員の健康が会社の生産性に直結する大事な条件だという概念が非常に浸透してきた。そういう時流に乗って、私ども協会けんぽも、健康宣言、要するに事業主にわが社は一人も病気はださない、しっかり健診を受けるといような宣言をしてもらうという取組みを行っている。熊本県内でも約 1,200 社健康宣言をしていただいている。その中にはがん検診もしっかり受けよう、生活習慣病健診もしっかり受けよう、食事、運動もしっかりしていこうというものがあり、そういう機運が高まっている。それに乗っかって、私どもも従業員の 1 人 1 人に働きかけていくつもりである。経営者の意思変容にどうやって働きかけていくか、ということに非常に力を入れているところで、もっと深めていかなければならない、平成 30 年度の大きなテーマであるということでご紹介申し上げた。

《大森部会長》

事業主の方に理解を深めていただく、健康経営という視点は非常に重要な視点だと思う。検診機関の立場として、野波委員からも一言お願いしたい。

《野波委員》

私は検診機関の立場でもあり、産業医でもあるが、実際の労働衛生の現場では、今はほとんど心の問題ばかり言われていて、矛盾を感じている。本当はがんの問題もあって、そちらもしっかり企業の中で考えていかなければならない。法律の健診の対象外ということもあり、がんの問題に企業が踏み込んでいくということが極めて少ない。また財源的な問題もあるので、健康保険が後押ししてくれるとか、健康保険を上手に利用して人間ドックなど上手にとらえているところではがん対策も進むが、不十分なところだと、がんになってからどうするかということになっていく。非常に力不足で偏っているという現状を日々感じる。検診機関の立場としては、どうしても春、夏、秋と言うのが一般の契約消化で検診の予定がいっぱいになっていて、もっと検診をやってほしいと言われても、なかなか受けることが難しい。特に胃の検診に関しては、胃カメラ契約が熊本県では非常に要望が多いが、その要求・要望にこたえるだけでも、日赤だけでなく他の検診機関さんもかなり苦勞されていると思う。ただ、それ以外のいろんながん検診があるわけで、項目によっては、冬以降は少し余裕があるというものがあるので、もうちょっとやろうと思えば出来るのに、というのが正直ある。職場を通じて、被扶養者のところでアプローチをかければ、両立支援にも繋ぎ易い部分もあり、まだまだ出来ることもあるので、事業者さん、職域というものがまだ弱いかなと思う。職域の人たちをがんで失うというのは社会にとっても痛手になるので、アンケート結果の順位は下がっているが、強化ポイントになると思う。行政からも協力いただきたい。

《大森部会長》

ありがとうございます。市民の代表の皆様からも何か意見をいただきたい。

《工藤委員》

先ほど、進捗状況をご説明いただいて、色んな形で地域の保健師さんたちが説明をしてくれるとかあるが、それに参加する方を後押ししようとしても、なかなか集まっていただけない。こちらの会合に来ている、こちらにも来ている、来ている方は同じ方ばかりだということも多い。例えば、この前は託麻西校区の西日本病院さんで、胃がん検診とピロリ菌についての講演があったが、来た方は高齢者が多く、一番来ていただきたい世代のお母さん方の参加が少なかった。PTAの集まりがある時に健康ブースを開き、保健師さんに来ていただき色んな説明をしていただいた。一番来てほしい方がなかなか足を運んでいただけないということで、地域の活動がこんなにたくさんあっているのに、どうしたら地域の方々の背中を押すことができるか悩んでいる。

《宮村委員》

おっしゃるとおりだと思う。そこを押せたら受診率も伸びると思う。医師会も健康教育などをよくやるが、来られる方の半分くらいはいつも同じ方で、高齢者が多い。いかに

あまり関心がない方々の背中を押して受診に繋げるかということが課題。

《斉藤委員》

平均寿命が厚労省から発表された際に、平均寿命が一番短い青森県と一番長い長野県をそれぞれ取材したのを見たことがある。青森県は寒いため、魚や野菜など全て漬物にする。一方で長野県は塩分をあまり使わずに酢を使っている、そういう食の世界の差があった。それを前提として、青森県も考えていかなければ、ということで、地域の婦人会、コミュニティの中で問題意識が上がっている。長野県も、健康づくりについてコミュニティの力が発揮されているが、先ほど工藤委員が言われたように、地域のコミュニティづくりが難しい。予防も大事だが、食の世界を長期的なプランの中で改善していくことが大事。県は食改善運動をやっているが、高齢者でも若者でも、職域でも自営業、食は共通するテーマである。もっと行政から、ムーブメントが起きないかという思いがある。

《健康づくり推進課》

健康づくり推進課では、校区単位の健康まちづくりというものを10年前くらいから取り組んでいる。地域、校区の中で健康づくりとまちづくりをコラボしながら、防災も含めて、一緒にやりましょうという取組み。校区ごとに担当保健師を置いているが、一人の保健師でやることには限りがあるため、地域の方々を巻き込んで行うというのが、元々のねらい。校区単位で、健康教育や色々なことをやりながら、校区をまとめていきながら、健康意識を醸成しながら、なおかつ防災にも役立つまちづくりをしていこうと、課でやっている。がん検診もやっている。またCKD対策もやっていて、透析患者を減らそうという取組みも一緒にやっている。言われたように、食生活も非常に大事になっているし、歯の健康も大事になってきている。そういった情報を地域に還元し、地域の皆様がコミュニティをつくりながら、健康意識を上げていくというやり方を、まさに健康くまもと21の推進会議の中でコラボしながら、今後強化をしていこうと考えている。そういった取組みをやっているという紹介をさせていただいた。

《大森部会長》

ありがとうございます。

《野波委員》

一次予防、二次予防、三次予防とあり、ゼロ次予防ということになると思うが、子宮がん検診の啓蒙をしなければいけないのではということで、コミュニティで何かやるのは難しい、イベントをやっても人が集まらないということから、目をつけたのが熊本県立大学の学生。県立大学さんの了解をいただき、直接学生に、子宮がん検診や子宮に関する知識をそもそも持っているのか、検診もあっている、皆さんも受診する年代に入っている、受けてみようと思いませんか、ということをお話しするという取組みを日赤でやったことはある。ただ続いてはいない。必ずしもいい反応がもらえるわけではなく、無関心が大半を占めるので。その無関心の人をどうひきつけるかという課題だけが残った

ということがあった。

《宮村委員》

県立大の学生に子宮がん検診のアンケートのようなものをされたとのことだが、結果はいかがだったのか。どのくらいの認識があったのか。

《野波委員》

認識していたのは、1、2割です。もちろんその話は聞いてくれない人もいる。聞いてくれる人は、「ああ、なるほど」となる。男子学生にも知ってほしいという思いから、男子学生・女子学生わけ隔てなく実施したのだが、もちろん男子学生の反応は悪かった。女子学生は話を聞いてくれた人は「受けてみようと思います」と返してくれた人もいた。少なくとも当事者にはやり方次第でいけるのかなと、我々も手探りなので、やり方の問題があるなと思った。

《宮村委員》

大人になってぱっと伝えてもなかなか難しいので、高校教育から、授業の中でがんの教育をすればもう少し認識は上がってくるのではと思う。

《斉藤委員》

今度高校の教育要領が変わると報道されていた。現代社会が公共というものになる。実は年金機構が主催している会議の中に私も所属しているが、そこには学校教育現場の方もいる。今、学校保健現場で将来の社会保障に対する教育を、我々がアピールしていきたいと思っている。日本を支えていくあなたたちが、どういう形で道徳心を持ちながら社会保障に携わっていくのか、その知識を入れようという機運が少し芽生えてきていると学校教育現場の方から聞いた。宮村委員が言われたように、がん、広く捉えたら健康保険の考え方、将来の社会保障の年金の考え方なども教育していく時期だと感じている。後一つは、禁煙というのも、成人になったらたばこを吸っていいという問題ではなく、一生吸わないという考え方をやっぱり浸透させていかなければならない。熊本市の国保会議の中でも同じ意見を言ったが、検診を受けろと呼びかけても、100%の受診率には絶対ならない。それよりも、社会環境を作っていかなければならない。たばこに関しては吸いづらい環境ができてきている。これをもっと徹底的にやっていくといいのではと思っている。通町には喫煙場所があるが、ああいうものを徹底的に無くし、熊本市の中心部ではたばこを吸う場所がないと、そういう社会環境を作っていかなければならない。社会環境を作っていかなければ、検診の受診率も100%にしていくことは不可能。そのあたりと平行してやっていかななくてはとの思いがある。そのためには健康関係の部署だけではなく、オール行政で健康づくりをやっていくことが大事。

《大森部会長》

非常に重要な問題で、喫煙やアルコールの問題等、熊本市の環境がよくなるようお願いしたい。特に東京オリンピック開催に向けて受動喫煙対策防止が進んでくると思うので、熊本市でも併せてやっていただきたい。それでは次の議題に行きたいと思う。

《事務局》議題（2）資料説明

《大森部会長》

ありがとうございました。熊本市からの取組みを紹介いただいたが、何か委員の皆様からコメントなどあればお願いしたい。

《宮村委員》

とても良く出来ていると思う。大腸がんでは、郵送検診がまず一つ、胃がん検診では、内視鏡検査。これは議会を通ったら導入ということになるのか。

《健康づくり推進課》

予算としては、財政当局までは計上されている。

《宮村委員》

医師会としても議会に是非とも通してほしいと思っている。この部会からも応援していきたい。推進会議から、是非にと言うことを、議会に説明していただきたい。

《健康づくり推進課》

議会へ説明していきたい。

《宮村委員》

予算はかかるが、是非実現してほしい。また、子宮頸がんと乳がんの無料クーポンについて、以前から実施しているが、これもうまくやれば効果が上がるのではないか。これも国の予算と市の予算とがあるが。

《健康づくり推進課》

ほとんど国の補助金はなく、今はほぼ市の予算で実施している。現在は、個人の負担分に対して、国から半分出ている。例えば、本人が通常 1,000 円出すとしたら、国から 500 円出るということ。以前は、国から 1 件当たりの委託料の半分が出ていた。

《宮村委員》

だんだん国からの補助金も少なくなってきた。熊本市も予算があるわけではないと思うが、是非頑張ってください。非常に効果があると思う。この資料の取組みが全てうまくいけばと思う。

《三浦委員》

私も拝見して、取組みとしては非常にいいものをされていると思う。今回は大腸がん検診の郵送検診を実施しているということで、そのチャンスで受診出来る人もいると思うが、そのときは検診に行こうと思ったが、後から資料がなくなっていて受診しなかったという話も聞く。例えば、資料をサイトで見られるようにしたり、健康大使の方が SNS で発信したりなど、がん検診というと病気がどうしても重く感じるため、簡単に見られて、みんなが話題に出来るよう、そういった工夫もすると非常に面白いと感じた。更に何回も見ると、「あ、ちょっと行ってみようか」といったことにも繋がるのではないか。

《健康づくり推進課》

食に関しては、例えば健診のときに、お子さんの月齢に対して、幼児の食事がどんなも

のがいいと、そういったご紹介のパンフなどを出しているが、その部分を例えば二次元バーコードでもっと詳しく見られるといったことはできると思うので、検討していければと思う。

今回の郵送検診については、ホームページなどでもお知らせしているが、なかなか市民の皆様が届かないというところもある。また、受診勧奨について、子宮頸がん検診のはがきは、二次元バーコードも入れていて、そこから市のホームページに飛んで、色々な情報を取っていただけるようにしている。色々のご意見をいただき、市民の皆様にもまたPRして行きたい。

《斉藤委員》

広報は大事だと思う。実現できるかはわからないが、市長がドラムもさされているし、ドラムを叩いて「がん検診に行こう」というような広報を、テレビでするとするのはインパクトがあるのではと思う。受診率向上が市長公約ということで、やればとても効果があるかと思う。

《宮村委員》

受診率も上向きになればいいですが、政令市の受診率比較の資料では、受診率も埼玉、千葉、広島あたりはずっと上にあって、熊本では下にある。福岡、北九州も下にあるから、なぜ九州はこんなに低いのかと感じる。意識が低いのだろうか。もしくは埼玉、千葉、広島の取組みが非常によいのか。

《健康づくり推進課》

政令市の受診率について、仙台市が上の方にランキングしているが、仙台市は受診勧奨に力を入れていて、全世帯ではないが、以前受診記録のあるところに厚く勧奨しているとのことだった。そういったところを見習い、熊本市も多少拡充をしているところ。なかなか仙台市のように予算を割ける状況ではないが、少しずつでも近づけたらと思う。

《健康づくり推進課》

宮村委員のご意見にもあったように、意識は非常に大事で、例えば滋賀県、東京あたりのほうが健康意識が高く、平均寿命も延びている。それから大阪より西側の方が健康意識が低いという傾向もあると思う。

《大森部会長》

先に議題（3）に進みたい。

《医療政策課》 議題（3）がん相談ホットライン相談員より、体験談等の講話

《大森部会長》

ありがとうございました。

《平島委員》

当センターでも、がん相談支援センターさんと連携して、情報交換やホームページでの講演会の周知をしていた。ホームページやメールマガジンなど、センターにも周知できる手段があり、熊本市の取組みもご案内していくので、そういった情報があれば教えて

いただきたい。

《宮村委員》

今お話を聞いて、検診がいかに大事かということ、がんに罹患した方が相互に助け合うことが非常に重要だと感じた。一番の問題と思うのは、資料2のスライドの16に「市民ががん検診を受診しない理由は」というアンケート調査があるが、心配なときはいつでも医療機関を受診できるから受診しないという人が多いことだ。症状があつて病院に行くのと、早期発見では全然違うということ、市民の皆さんにわかっていただける方法を考えていきたい。

《斉藤委員》

先ほどのお話に、身につまされる思いだった。実は私も20年前に乳がんで家内を亡くした。今こういう会議に参加していて、20年前に遡ったらそういうことは無かつただろうと思ひながら、私の健康づくりという原点は、そこにあるように思う。いかに検診が大切かということも多くの人に知ってもらいたい。知ること、予防すること、治療することと同じく、病気になった方もいきいきと、社会の一員として同じ立場で仕事もすること、こういう環境も大事だろうと思う。私達の職場にも、がんに罹つて治療中の職員がいるが、そういう職員の仕事もしっかり確保し、本人は治療も同時並行にやっていたかなくてはいけない。仕事は明るくしているが、色々と悩みも深いのだろうなと感じた。我々は予防の世界にいるが、こういう環境もしっかり情報発信しなければとつくづく感じている。

《大森部会長》

これまで委員の皆様と、行政の皆様、がん患者として支援をされている方とお話しいただき、いろいろな情報を共有できたと思う。更にご意見があるかと思うが、また何かあれば健康づくり推進課までお願いします。議題は3つだが、その他何かあるか。

《医療政策課》がんに関する講演会等の紹介、案内、チラシ配布

《大森会長》

ありがとうございました。ぜひ皆様も参加をお願いしたい。また市民の方への啓発や情報提供もお願いしたい。

《事務局》閉会