

平成 30 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 31 年 1 月 31 日(木) 14:00~

場所:ウェルパルくまもと 1 階 大会議室

出席委員:6 名

(大森 久光、工藤 啓子、谷口 千代子、平島 和宏、宮本 格尚、山田 理佳(五十音順・敬称略))

次第 1 開会

2 部会長挨拶

3 議題

- (1) 関係機関によるがん検診受診率向上の取組について
- (2) がん検診受診率向上に関する取組について
- (3) その他(平成 29 年度がん検診受診率各区比較)

4 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す。議題 1 について、事務局から説明があったが、委員や行政からご意見や追加のコメントはないか。

産業保健総合支援センターの治療と仕事の両立支援、「治療と仕事の両立支援」コーディネーター育成について、詳しく情報提供いただけないか。

《平島委員》

「治療と仕事の両立支援」についてご説明したい。

全国的に少子高齢化が進み、事業場において、人材の確保・育成というのが厳しくなっている。また従業員の高齢化が進むと、病気になる確率は高くなる。そこで、病気になっても働いていける環境づくりが必要になる。生涯でがん罹患する確率は二人に一人と言われており、その三人のうち一人が働いているという割合になっている。昔と違い、医療技術の進歩でがんになっても働いていける環境があるにも関わらず、仕事を辞めていく人が多いという中で、事業場も労働者本人、患者本人たちも、がんになっても仕事を辞めずに働いていける環境にあるという理解が必要ということで「治療と仕事の両立支援」のガイドラインが 2 年前に厚労省から出て、その推進をしている。この両立支援コーディネーターは当機構で育成・教育研修会を行っており、今年度は全国で 4 回予定していたが、申し込みが多かったため、追加開催を 5 か所で行うこととなった。その中で最初の開催となったのが熊本ということで、地方開催初ということで 11 月に実施した。その時には 130 名近くの方が研修を受けられ、この中で、各専門家の話や、がんサロンネットワーク熊本から来ていただいた方からの体験談など、がん患者の立場、医療側の立場、事業所や法律的な立場、いろんな知識を得るということでコーディネーター育成をしている。また来年度の計画でも、熊本や他の全国都道府県でも開催の予定となっており、がんなどの病気になっても働いていける環境づくりを目指すための取り組みを行っている。

《大森部会長》

大変重要な取り組みをされており、ぜひ職域の皆様にも広めていただきたい。

協会けんぽの取り組みで、がん検診・特定検診セットで受診できるとあるが、その規模はどれくらいか。

《山田委員》

熊本市の場合、集団健診を北区・南区でされているので、対象の方々にセットでぜひ受診してくださいと周知している。協会けんぽ被扶養者の方は、健診の受診券が送られてくるため、そこで最初の受診案内ができる。さらにもう一度再勧奨として年 2 回のお知らせをされていて、北区、南区の方については個別に集団健診の案内をしている。

《大森部会長》

働く世代のがん検診、生活習慣病に関しては勧奨しているのか。

《山田委員》

協会けんぽ本人については 35 歳以上について生活習慣病予防健診を推奨しており、その中に 5 つのがん検診が含まれている。会社では、必ず事業者健診を受診することとなっているが、それにはがん検診が含まれていないため、事業所健診だけを受診している事業所については、その事業者健診を生活習慣病予防健診に切り替えると、がん検診をセットで受診できるという切り口から勧奨をしている。その切り替えについて、生活習慣病予防健診の受診者が 29 年度 12 月末までと今年度の 12 月末までを比較すると、熊本市を含む全県下での状況にはなるが、6 千人ほど増えている。

《大森部会長》

ありがとうございました。他に何かご意見やご質問はあるか。

《宮本委員》

先ほどの、両立支援コーディネーターというのは具体的にどのような仕事があるのか。

《平島委員》

両立支援コーディネーターは、労働者本人、事業者、産業医、保健師、患者の主治医など、その連携部分での橋渡し役、いわゆるサポート役として対応するというのが根本にある。また相談窓口として、本人からのどのように対応していけばいいのか、事業所がどのように体制をつくっていけばいいのかというところでのコーディネーター役になる。

《大森部会長》

資料 1 の 3 ページ目、「松尾地区での集団健診廃止に伴い西部交流センターでの集団健診を実施とあるが、どういう経緯があったのか、住民のみなさまからの要望も多いということか。

《西区保健子ども課》

松尾地区だけでなく、西区管内において、健康まちづくり事業ということで、小学校区単位で地域の健康格差の解消のため地域自治協議会が中心となって、地域の健康づくりに取り組んでいる。その取り組みの中で、松尾地区は公民館やコミュニティーセンターで集団健診を行い受診率を上げよう、と地域の皆様に話し合った経緯があり、4~5 年前から、特定健診やがん検診を行っていた。当初は地域の方も声を掛け合って受診していたが、なかなか受診者数が伸び悩んでいたところ、受診者数が減ってきたことで、健診機関も採算が取れなくなることから 30 年度以降は同様の集団健診は難しくなるという話があった。この松尾地区での健診は毎年 2 月に実施していたため、2 月の受診が定着してきていたこともあり、地域の皆様に代替の場が提供できないかと西区の保健子ども課で検討した結果、昨年度完成した区役所隣の温泉施設であれば駐車場もあり、ある程度の広さもあるため健診が実施できるのではということ、実施に向けて調整してきたところ。集団健診の実施が、施設の周知にもつながると考えている。

《大森部会長》

ありがとうございます。花畑広場での検診についてはイベント時に胸部 X 線を実施したとのことだがどのくらいの方が受診したのか。

《感染症対策課》

感染症対策課としては結核検診があるので、肺がん検診と一緒にということで、小学校などへ検診車をまわして検診を実施している。その一環として花畑広場でここ数年検診を行ってきた。たまたま今年、花畑広場のイベントに検診日が重なり、検診もそれほど場所を取らないので隅のほうで実施させてほしいとお願いをし、一緒に行くことになった。イベントのチラシにも検診があると載せていただいた。イベントは物産展のような形だったため、来場者が流れてくればと思ったが、天気はかなり悪く、当日の受診者は28名と少なかった。

《大森部会長》

それでもそういう機会で啓発していくのはよいことだと思う。ありがとうございます。

議題2 がん検診受診率向上に関する取組について、事務局から説明をお願いしたい。

《事務局》 議題(2) 資料説明

《大森部会長》

いろいろな取り組みをしていただいている、大腸がんの郵送検診、子宮頸がん、乳がんについても受診者数が増加しているとの説明があった。委員の皆様からご意見やご質問はあるか。

《宮本委員》

熊本市が政令指定都市の中でも受診率が低いという結果で、県民性と言われることもあるが、上位の都市との取り組みの違いがあれば教えてほしい。

《健康づくり推進課》

上位の政令市については個別勧奨、市民対象者全員に通知を出したりしている。熊本市としてもそれに倣い罹患リスクの高い人への個人勧奨を行って、少しずつ実績が上がってきている。

《宮本委員》

医師会の濱田委員が欠席のため、大森部会長にお尋ねしたいのだが、最近では検診不要論というものも出てきていて、本がベストセラーになっていたりもするが、大学として、考え方や取り組みなどがもしあれば教えてほしい。

《大森部会長》

非常に重要な質問で、なかなか難しい問題でもある。がん検診の有効性が証明されているのであれば、推奨していくことが必要。一方、検診後に起こりうることもあるので、そこを説明していくのは必要でないかと思う。検診も重要だが、その前の一次予防についても併せてやっていくべき。検診不要論というのも出ており、あとはそれぞれの価値観で判断していくとは思いますが、エビデンスのあるものは積極的に受診を勧奨していくのがよろしいかと思う。

政令市で検診の受診率が高いところは、がんの死亡率も下がっているのか。政令市でなくても他の市町村でもいいが、そういったデータはあるのか。

《健康づくり推進課》

受診率と死亡率の因果関係についてのデータは今のところ見たことがないため、これから研究していければと考えている。

《大森部会長》

生活習慣病については、健診を受けた方のほうが医療費が低いというデータも出ていたかと思う。今後はそう

いったところも、研究していったほしい。

《山田委員》

スライド6大腸がん郵送検診ついて、平成 29 年度の受診者数は 876 名とのことだが、大腸がん検診全体でのくらい増加したのか。今まで受診していた方が利便性の高い郵送検診に切り替えた、ということもあるのではないか、そうであれば対策も必要ではと考えたため。通常の大腸がん検診と郵送検診の増加の割合等はどうか。

《健康づくり推進課》

大腸がん検診の受診者については、平成 28 年度が 1 万 8108 人、平成 29 年度が 1 万 9763 人ということで全体数も増えてはいる。郵送検診の 876 人全部が新規受診者という訳ではないと思うが、集団検診、個別検診も増え、なおかつ郵送検診で増えているので、新規の方も取り込めたと思っている。また、郵送検診のアンケートの中でも、今回初めて検診を受けた、便利でよかったという意見もあった。

《山田委員》

胃がんの内視鏡検診について、今回の導入にあたり、毎年受診の方には X 線と内視鏡を隔年ごとに受診できるという取り扱いをされた点が良いと思った。内視鏡だけだと数に限りがあるため、X 線も併用しながら数を伸ばしていくということが取り組みになっているので、非常に良いと思う。検診機関も隔年受診を推奨していて、X 線で全体を診て、翌年に内視鏡で診るのが良いとおっしゃっている。協会けんぽでもそういった進め方をしている。

それからスライド 21 がん検診の無料化について検討をしていくなかで、がん検診は自治体に義務が課されているが、誰でも無料といった様な方向で行くのか、対象者をどのようにしていくのか。

《健康づくり推進課》

現在は、5つのがん検診を行っていて、現時点では対象者は子宮頸がん以外の 4 つについては 40 歳以上、子宮頸がんは 20 歳以上となっている。もちろん確定はしていないが、基本的には今現在の対象年齢の方の負担金を無料にするかどうかという検討になるかと思う。堺市で今年度と来年度の 2 か年に限って無料ということで、完全無料化の取り組みをされている。そういった状況も見極めながら最終な方向性を考えていくことになる。

《山田委員》

がん検診の対象者について、平成 27 年度までは国勢調査で一次産業の方と無職の方、平成 28 年度以降は市民全員となっていると説明があった。検診無料化となった場合の対象者は、例えば国保加入の方のみなのか、企業に勤めている方も含むのか、そのあたりのことは今後の議論になってくるのか。

《健康づくり推進課》

国が示したがん検診の受診率を出す方法が変わっただけで、がん検診を受診できる対象者は変わっていない。それぞれの検診の対象年齢で、検診を受ける機会のない方については、全て対象者となるため、企業に勤めている方も、職場等で受診機会がなければ熊本市のがん検診は受診できる、ということになる。

《保健衛生部長》

がんについていろいろと調べていく中で、国保と後期高齢の医療費が約 1,500 億円、そのうちがんの医療費が 140 数億円かかっている、とのことだった。その約 7 割の 90 数億円を 70 歳以上の方が使っている状況。がんは、ステージ I で見つければ治療費も 60 万円~70 万円で済むが、ステージ IV で見つければ 600 万円とか 700 万とか必要になるといわれている。70 歳以上の方はがん検診の受診率も低いため、高齢の方はステージ IV でがんが見つかって、かなり高額な医療費を使って亡くなっているのではと考えている。高齢者のがん医療費にメスを入れないと、国保運営も成り立たなくなるのではということで、今後高齢者の受診に特に力を入れていきたいと考えている。

《健康づくり推進課》

高齢者のがん検診対策ということで、現在本市ホームページにも掲載されているが、平成 31 年度予算要求の中で、70 歳以上のがん検診無料化を要求している。まだ要求段階であり、最終的には議会での議決を経て決定することになるが、本市としても高齢者のがん検診対策を重要と捉えており、そういった方向で進めているということで、ご紹介させていただく。

《大森部会長》

大変重要な点だと思う。全ての方に対してそういった対策ができるのが理想的。今後も検討いただきたい。

《事務局》 議題 3 資料説明

《大森部会長》

各区のがん検診の受診率を提示いただき、各区で少し差があるとのことだった。中央区に関しては受診率が低いということで、中央区の方に受けていただくにはどうするのかということが今後の課題。

《平島委員》

統計の方法がよくわからない部分もあるのだが、集団検診と個別検診とあって中央区は人口が多いが、集団の取り方は母数自体が大きい中での割合ということか。

《健康づくり推進課》

集団検診と個別検診の比率については、全体数で出している。例えば受診者が 1 万人いたら、区ごとに分けて、そのうちの千人が集団検診、残りの9千人が個別検診であれば、集団が 1 割、個別が 9 割、という形になる。各校区、各区の受診率は、各校区の人口と各校区の受診者数、各区の人口と各区の受診者数で出しており、人口の多い少ないは反映されておらず、受診率だけでみているということになる。

《平島委員》

集団健診の機会の有無という点から、個別検診だけみると中央区の受診率も高くなるのではと感じたため、集団検診と個別検診と分けたときの区ごとの統計もあれば何かわかるのかなと思う。

《健康づくり推進課》

今後分析していきたいと思う。

《大森部会長》

集団検診と個別検診の定義はどうなっているのか。

《健康づくり推進課》

集団検診は、旧合併町の複合健診で受診するものと旧市域の巡回検診で受診するものの 2 つを指している。植木、城南、富合の旧合併町では、以前から住民健診ということで実施していたが、一定期間中に 1 つの会場にいくつも検診車が集合して、がん検診や特定健診などをまとめて受診できる。例えば、城南町であれば、年に 1 回、10 日間程実施しているが、合計で 2000 人程の方が受診する。また、旧市内では各校区に検診車が巡回して集団検診を行っている。市政だよりで巡回検診の日程や会場をお知らせしている。それとは別に、各市内のクリニック、診療所等で個別に検診を受けていただくのが個別検診としている。

《大森部会長》

肺がんの場合、個別検診はあるのか。

《健康づくり推進課》

基本的には集団検診のみだが、一部セット検診というものがあり、肺がん・胃がん・大腸がんがセットで受診できるというものはある。

《大森部会長》

検診受診後の精密検査のフォローアップはできているのか。

《健康づくり推進課》

精密検査については各検診機関からフォローしていただくが、3 回ほどの通知をしている検診機関もあり、かなり多くの方が精密検査まで受けていただいている。

《谷口委員》

高齢者の方の受診が少ないという話があり、私たちは高齢者の方と関わることが多いが、がんについての認識が低かったと反省させられた。サロンなどでもっとがんのことも言っていかなければと改めて感じた。

また、治療と仕事の両立支援について、私の職場でもがんで若くして亡くなった方がいるのだが、周りでフォローをしながら、ずっと仕事を続けていた。企業に対して、そういう人がいた場合の支援や助成はあるのか。

《平島委員》

谷口委員の場合は周りの方がサポートされたということで、とてもいい環境だと思う。コーディネーターや体制づくりは非常に大切なところで、相談窓口や相談対応支援を当センターでもやっている。また今年度から熊本労働局で両立支援に関する助成金が出ている。コーディネーターを置いた場合、そういった体制づくりをした場合に、助成金がもらえることになっている。来年度はまだ予定の段階ではあるが、当機構の助成金を開設する流れになっているので、ぜひ利用していただければと思う。

《大森部会長》

ありがとうございました。委員の皆様、会議にご参加の皆様から有益なご意見をいただいた。さらに、がん検診に関するだけでなく、ご提案、ご意見、コメント等ありましたら事務局へお伝えいただければと思う。議事進行へご協力いただきありがとうございました。

《事務局》

閉会