

1 日 時

令和3年（2021年）3月30日（火） 15:00～17:00

2 場 所

オンライン開催（Zoom）

3 出席者（五十音順）

小平委員、大崎委員、加藤（秀）委員、川村委員、長瀬委員（委員長）、前上里委員、松浦委員、山田委員、吉田委員 計9名

4 開会挨拶

北海道保健福祉部 河村健康安全局長

5 議 事

（1）北海道がん対策推進計画の中間評価について（資料1-1及び資料1-2）

<説明要旨>

- 第三期北海道がん対策推進計画の中間評価の進め方について、中間年となる今年度において、平成30年度から令和2年度までの3年間の取り組み実績と、指標の達成状況等をもとに各施策の中間評価を実施する。

中間評価報告書の骨子案については、国における中間評価の実施方法を参考とし、道のがん対策の進捗状況と委員の意見を踏まえ、分野別施策ごとの評価を行い、評価結果については、令和5年度までの計画後半期において、必要に応じ施策への反映を検討する。

報告書の具体的な記載内容として、道計画にある個別目標、施策の方向とH30年度からR2年度までの3年間における取組実績及び指標の経過を記載し、さらに、国の基本計画の中間評価における指標のうち、都道府県の数値があるものを参考数値として活用するほか、国の「患者体験調査」等や道の「がんに関する実態把握調査」の結果も活用する。

また、取組実績や指標の経過から現時点における進捗状況を今回記載しており、これらの記載内容と、この度の委員の意見を踏まえて、次回に向けて評価結果と今後の対応の部分を整理する。

今後のスケジュールについては、本日の推進委員会において、進捗状況までまとめた中間評価報告書案のたたき台に対する意見をもらい、次回、概ね7月ごろに評価結果と今後の対応をまとめまた報告書案を審議の上、9月頃を目途に公表する予定。

- 中間評価報告書（案）の内容について、資料1-2に沿って説明。

<質疑応答・意見等>

○加藤委員：罹患率、検診率について相変わらず北海道は悪く、まだまだ課題があると思ってお聞きした。子宮頸がんワクチンについては、産婦人科学会でも、ものすごく力を入れて啓蒙しているが全然駄目で、今後話し合うことになるのでしょうか、おそらくこういうありきたりな対策では駄目だろうと思う。本当に先進国ではるかに遅れていて、大問題になっているところなので、引き続き道でも皆さんで考えていただきたい。

質問2つありまして、1つは北海道のリコール率が結構良いですが何か原因は考えられるのでしょうか。全国平均よりも良いというのは北海道にしては珍しい部分ですが、何か道や市町村で一生懸命やられているところがあるのでしょうか。

- 事務局：リコールについては、全部または一部に実施ということで、一部の部分がどれくら

い、こういったものを実施しているのか道でも把握できていないため、別途、把握させていただいて、委員会の方でご報告させていただきたいと思います。

○加藤委員：是非お願いします。もう一つ、がん検診の精検受診率ですが、子宮頸がんに関しては、精検受診率と未受診率ともに低いというふうに出ておりますが、数字の信頼性がないのは、未把握率が40%もあります。そこは統計としておそらく把握できるレベルの話ではないと思います。これだけちょっと異様に未把握率が高いですね。他のがんはある程度信頼できると思うのですが、ここはちょっと未受診率とか、議論できないのではないかと思います。子宮頸がんだけ、これだけ把握出来ていない何か理由があるのでしょうか。

■事務局：がん検診部会でも、こちらの子宮頸がんの未把握率ですとか、未受診率については相当議論がありまして、大部分が札幌市の状況にかなり大きく影響を受けているようです。札幌市の方でも実態把握に努めて、検証を行うということで取り組みを進めていただいているところですので、状況についてより実態を把握できるような形で努めて参りたいと考えております。

○加藤委員：ぜひ実態把握をお願いしたいと思います。

○長瀬委員：北海道と全国の検診率はパラレルに減少している。どこかで思い切ったことをやらない限り全国に追いつかないと思います。例えば子宮頸がんが非常に悪いですが、今、北海道医師会で道議会の先生方と勉強会をやっており、その中で、一つ問題だったのは子宮頸がんのワクチンの接種が始まったあと副作用が気になるあまり接種を止めてしまった人たちがいる。キャッチアップをきちっとやって、未接種の人の面倒も見るのが、大変必要になるということを道議会の先生にもお話ししました。ぜひ積極的にやって欲しいなと思います。

○吉田委員：私の方から何点かお話しさせていただければと思います。まず、禁煙週間と合わせNo-Tabacco展の開催が行われているのですが、すべては道庁、札幌で行われているものになっており、こういった展覧で使ったものを例えば希望する自治体に貸し出すとか、道内の主要都市で持ち回りで開催するようなことを、自治体と連携してやっていただくことはできないか要望したい。次にHPVワクチンの勧奨について、昨年、積極的勧奨ではないけれども、定期接種であるということを個々の対象者に通知するよう国から指導されております。苫小牧市においても来年度、始めたいと思っておりますが、ここは北海道としても、ぜひ自治体の後押しをお願いしたい。やはり今、定期接種であるということがそもそも知られていない現状にあるので、まずそこを知っていただくと、当然ワクチンですので、副反応の話もしなければなりません、大事なことは予防できる手段があるということが全く知られていない、かつ、無料で、定期接種で受けられるということが知られていないという現状がありますので、この部分自治体の後押しをお願いできればと思っています。

次に受診率の向上対策の部分で、がん検診と特定検診の一体化ということが施策の方向で書かれています。実際、道内の自治体で、特定健診とがん検診を一体的に取り組んでいる自治体数がどれぐらいあるのか、苫小牧市と一緒に健診を受けるということをやっておりますが、どれぐらいの自治体数があるのかということと、道庁の中では国保医療課が国民健康保険の担当をやっていたり、後期高齢は別組織になりますけれども、ここの部分は北海道が保険者として、国保医療課が主体的にやっているかと思っておりますので、そことの連携みたいなものがされているのかどうかお伺いできればと思っています。

あとはリコールの実施市町村の話になりますが、苫小牧市でもリコールを行っており主にクーポンの対象者、例えば子宮頸がんであれば、20歳の女性、乳癌であれば40歳の女性にクーポンを出すという事業を、苫小牧市で行っているのですが、クーポンを利用して、がん検診の受診をまだされていない方に対し、リコールを行っているというような状況で、一部実施という形になっているということで情報提供させていただきます。

■事務局：子宮頸がんワクチンの関係については、国の方も積極的勧奨までは今いってないですけれども、定期接種の接種機会の確保ということで、おっしゃる通り進めているような状況ですので、こちらの方、定期接種の担当部署と連携しながら進めて参りたいと思います。

ご質問のあった特定健診とがん検診の同時受診について、今細かいデータは手元にはないですけれども、道内、多くの自治体で、同時受診をやられているというふうに、こちらの方で理解しております、国保医療課の方と地域保健課の方も連携取りながら取り組みについては、進めているところがございますので、今、いただいた意見についてはまた、こちらの方でも参考にしながら、取り組んで参りたいというふうに考えております。

○松浦委員：先ほどからのHPVワクチンについてのお話が出てきているのですが、私も大学で後輩とかとHPVワクチンについての勉強会などしております。やはり十代18歳19歳と20代前半の後輩たちと話しておりますが、1回受けてそのまま2回目を受けてない子だったりとか、あと、そのHPVワクチンが定期接種であることを知らなかった子たちとかがいて、なかなか調べても正確な情報というのが出てこなくて、どれが正しいのか少しわからないということが、勉強会の中でも出てきて、道の方から、正確な情報をまとめた、ホームページでもいいのですが、本当にこれが絶対正確だよという情報があると、若い子たちがアクセスしやすいのかなと思いました。

あと、若い世代の人たちの女性の受診率とかを上げるためには、それ以前の教育もすごく大切だと思いましたので、やはり子宮頸がんに関してはいまだに、偏見みたいなのところもありますので、受診、ワクチン接種の対象となっている年代から、正しい知識とかを提供していくことが大切かなと思いました。実際大学でも婦人科の授業とかもあるのですがなかなかHPVワクチンに関しては、先生方の意見も違ったりとかして、私たち自身も学んでいく上で、もうちょっと疑問に思うこともたくさんあるので、大学の授業でも取り入れていただけたらと思いました。

○前上里委員：今年度は、教育現場でも年度始めから休校措置等で授業が行えなくて、リモートということで、なかなかがん教育ですとか、喫煙防止教育について時間数の確保が難しく、どうしても主要な教科、受験に関する教科が時間数の確保で優先されて、こういった時間数を確保するのが難しかった状況です。

そういう中この報告で、例えば喫煙防止教育教材DVDとあるのですが、こういう教材があると非常にリモートをする場合に、いいのですけれども、DVDの貸し出しですか。それとも配信でいつでも見たりとかということができると、現場の先生方も借りたりとか、がん教育についても、出前講座というのを、がん患者経験者の方から、これまでやられていたのですが、なかなか学校現場も外部の方を学校に来てもらうっていうのが、感染症の関係上、迎え入れることが難しい状況なので、そういった教材、今言ったような教材リモートで使えるような教材というのが、確か札幌市でDVDか何かあったかと思うのですが、いつでも使えるような形、状態であるのかどうかということをお聞きしたかったのですが。

■事務局：DVDのほうですが、がん教育の部分については小学生向けということで作成しており、それについてはすべての道内の小学校にお配りさせていただいて、今年度は出前講座自体が実施できないということで、そちらの活用をおすすめしている状況です。

喫煙のDVDにつきましても、市町村の方にお配りして、お使い頂くようなことでやらせていただいているところがございます。コロナ感染以前に配っているのですけれども、こういった機会に、活用していただくよう取り組んでいけたらと考えております。

○前上里委員：実はいまお聞きしたのは文科省からも、一応出されてはいるのですが、北海道の実態を踏まえた情報があると子供たちもより身近に感じられて、意識を高めることができるのかなということでお聞きしたところです。

○大崎委員：喫煙と肺癌の関係です。最近東京のCT検査の結果などがあちこちで目に触れることが多いのですが、喫煙者の肺癌は相当実力の高い放射線科医が見てもわからないがんが結構たくさんございます。ですから診断が難しいということがあります。もう一つは、診断がついて切除しても再発する率が結構高く、治療がなかなか困難な場合が多いということです。この理由は肺気腫とか線維化などを起こしていて、正常の肺じゃないところにあるがんが、炎症性の陰影なのかどうなのかわからないというのが一番大きな理由です。このような背景について、禁煙のいろいろ講演とかで情報を流す際に、タバコ吸っている人が肺癌の検診を受けて、早く見つかって直るといような、間違っただけの情報を持たれると困りますので、タバコは肺全体を汚くして、疾患の発見を難しくすると、周辺の健康な人たちにも害を及ぼすということですね、ぜひ力を入れて説明していただけるとよろしいかなというふうに思います。

■事務局：たばこに関してはご意見踏まえながら、こちらの方も情報提供を考えていきたいと思っております。

○川村委員：国の患者体験調査なのですが、ここから北海道分だけ抽出することってというのは可能なのでしょうかという質問です。やはり北海道の事情ですとか、先ほど広域だという特徴などかあって一つのアウトカムになるのだと思いますが、そのところがわからないとなかなか評価がしづらいのかなと感じましたが、いかがでしょうか。

■事務局：患者体験調査については、都道府県ごとの回答の数字が出てございまして、この資料の1-2の患者体験調査の数字というのは、北海道内の回答の数字となっております。小児がんの小児の患者体験の方が、残念ながら全国の数値しかないという状況でございます。

○川村委員：これは北海道のデータですね。全国と比べるとどこを見ればいいのでしょうか。

■事務局：全国の数値は、この資料1の中で記載してございませんでした。その表現方法も工夫させていただきたいと思っております。

○松浦委員：AYA世代がんについての妊孕性温存治療なんですけれども、実際に説明を受けた患者さんが46.3%で、温存治療をした方が0%っていうのがちょっとびっくりしたんですけど、これは患者さんの年齢とかにもよるかなと思うのですが、だいたい何歳くらいの方を対象にしていたのかっていうのをお聞きしたいのと、治療をした方が0%

というのは、地域の問題だったりとか、金銭的な問題があったりだとかそういった原因とかがあれば、教えていただきたいというのと、今年度から国で、妊孕性温存治療に対する補助金や助成金が出るということが検討されているのですが、道としては、どのような方向で動く方針なのかというのを伺いたい。

- 事務局：この設問に関して、対象者は39歳以下のAYA世代の方たちを対象に実施されておりましたが、先ほどお話ししましたが、道内5箇所の病院から調査票を患者様に送られて回答を得たものということになっておりますが、その5箇所の医療機関すべてが妊孕性の治療自体をやっている病院ではない場合もございます、そちらの数値がちょっと集まってしまって、調査の偏りがあるってその様な形になっている可能性も推測される場所です。妊孕性温存治療に関しましては、来年度から国の方で事業を開始するというので、今月、国の方で検討会が開催されて、事業の中身が固まったのがつい先日ということで、国からご連絡をいただいているところで、その内容を元に私どもの方でも道内の妊孕性温存治療の事業の検討を進めさせていただきたいというふうな段階でございます。

(2) 北海道がん対策推進委員会専門部会の開催状況について（資料2）

<説明要旨>

- がん登録専門部会については、令和2年12月11日から21日まで書面により開催し、がん登録情報の提供申し出に対する提供可否について審議を行った。今年度は、国立がん研究センターからがん罹患のモニタリングと詳細集計に係る申出と、北海道と北海道がんセンターから北海道のがん登録状況2017報告書作成及び、2016、2017年診断症例の受療実態分析に係る申し出の2件があり、審議の結果、適正と認められたので、申請者あて全国がん登録データを提供している。
- がん検診専門部会については、令和3年1月26日から2月3日まで書面により開催し、部会委員からの報告事項に対するご意見をいただいたほか、協議事項として、市町村及び検診機関における、令和元年度のチェックリストの遵守状況と、平成29年度精検受診率などの精度管理指標数値について報告し、それぞれの結果を踏まえた市町村への指導周知文書案について、ご了承をいただきましたことを報告いたします。

(3) 令和3年度のがん対策の主な取組（予定）について（資料3）

<説明要旨>

- 令和3年度のがん対策の主な取組予定ということで、新型コロナウイルス感染症の感染状況は落ち着かないが、一応がん対策の取り組みについては例年通り予定をしていきたいと考えている。オンラインなども活用しながら効果的な実施の方法を考えてまいりたい。

(4) その他

<説明要旨>

- 現在の推進委員の任期について、令和3年5月23日で満了となっており、来月以降、次期委員の改選手続きを進めていきたい。推進委員会の構成については、条例で決まりがあり、そのうちがん患者またがん経験者については、二名選出することで取り扱ってきたところである。今回の選出にあたっては公募で実施するが、現状の取り扱いを踏襲し、公募枠2名枠のうち1名を北海道がん患者連絡会から推薦いただき、もう1名を一般公募ということで考えている。もう一つ事業者の公募枠について、北海道とがんの推進に関する連携協定を締結している企業、またはがん対策サポート企業のうちから公募する扱いということで、次回の委員の改選においても同じ扱いで進めてまいりたい。手続きについては、来月4月下旬になりますが、別途お知らせするので、引き続きよろしく

お願いいたします。