

**令和2年度【2020年度】第1回北海道がん対策推進委員会
開催結果について（書面開催）**

1 北海道がん対策推進計画の進捗状況について

| | 委員名 | 意見 | 対応等 |
|-------------|-------|--|--|
| 議 題 1 | 杉本委員 | 進捗状況の評価については、取り組んだことを評価するのではなく、その結果、どのような改善が見られたのか、あるいは掲げた目標を達成できたのかで評価すべきでは | 計画において、各施策の個別目標を定めているところですが、毎年度、実績が把握できない指標もあることから、各年度の評価にあたっては、主に取組状況による評価としております。なお、中間評価にあたっては、個別目標の達成状況等を判断してまいります。 |
| | 山田委員 | がん検診の受診率をどのように向上されるかの取り組み強化が必要と感じております。 | 引き続き受診率向上に向けた普及啓発を推進するほか、がん検診と特定健診の同時実施やコール・リコールといった効果的な受診勧奨など、市町村や関係機関等と連携した取り組みを推進してまいります。 |
| | 河原崎委員 | 全体的に前進している印象です。前進度合いをさらに向上するように希望したいです。 | 引き続き計画に基づく取り組みを着実に進めてまいります。 |
| | 前上里委員 | がん検診受診率は、目標値に届いていない子宮頸がん、胃がん、大腸がんはがん検診の啓発普及を引き続き取り組む必要がある。特に子宮頸がんは乳がん検診に比して低率であり、受診に関わる交絡要因や阻害要因を検討する必要がある。(資料1, (2)-②精検受診率、未受診率の表) (補足：資料4-2, 17P・考察・まとめにおいて、企業における乳・子宮頸がん検診の実施は約2割とほぼ同様なのに、子宮頸がん検診の精検受診率が低いのはなぜか) | 引き続き計画に基づいて、市町村や関係機関等と連携し、受診率の向上に取り組んでまいります。 なお、子宮頸がんの精検受診率が低い要因については、検診を実施する市町村において個別に分析していく必要があるため、一概には言えませんが、同じプロセス指標である精検未把握率も全国水準より高い傾向であるなど、様々な要因が考えられるところです。 |
| | 松浦委員 | AYA世代のがんに対して、国立がん研究センターへのリンクのみでは、北海道で受けられる支援制度が分かりません。 今後の取り組み方針にあるように、情報提供は必須であると思いますが、具体的にどの地域でどのような支援があるかを明記する必要があると思います。 また、関係機関の情報提供だけでなく、行政にしか実現が難しい制度の策定に向けての動きも必要かと思えます。 具体的には、介護保険の使えない40歳未満の患者さんへの在宅医療支援助成金、未受精卵凍結に対する補助金や実施施設の拡充、院内学級に通えない高校生患者への学習サポートや教育制度の考慮などです。 | AYA世代のがんに対する各種支援は、近年、小児がん拠点病院（北海道大学病院）を中心に取組が進められているところではありますが、引き続き拠点病院と連携し、情報提供の方法など検討してまいりたいと思います。 高校生患者への学習支援については、今年度、道教育庁において検討が始まっていることから、連携して取組を進めてまいります。 なお、AYA世代のがん患者の療養生活や妊孕性温存治療などの支援について、他県と連携し国への要望を行っているところです。 |

| | | |
|------|--|---|
| 滝澤委員 | がん検診の受診率が平成25年からあまり伸びていないのが気になります。子育て中の方も検診を受けやすいように託児所を設けたり、日曜や夜間も検診を実施しているということを今よりもっと多くの人に知ってもらえるような広報が必要かと思えます。 | がん検診の周知にあたっては、市町村においてもそれぞれ工夫に努めているところではありますが、より受診しやすい環境が整備されるよう、市町村担当者向けの研修会などの機会に、周知してまいります。 |
| 吉田委員 | 北海道内で前年と比較して、がん検診受診率の上昇率の高い自治体の具体的な取組例を紹介してはどうか。 | 今後の取組の参考とさせていただきます。 |
| 吉田委員 | 女性特有のがん啓発が、いずれも札幌市内に限定されているので、他の地域でも実施してほしい。 子宮頸がんワクチンについてはネガティブな情報ばかりが先行しているので、ワクチン接種して良かった、すればよかった、などの事例を紹介できないか。 | 今後の取組の参考とさせていただきます。 |
| 吉田委員 | A Y A世代という言葉自体を知ってもらうことに注力してはどうか。 | 今後の取組の参考とさせていただきます。 |
| 吉田委員 | HPVワクチンの情報提供で、モデル事業としていくつかの自治体と連携して周知、普及啓発活動をしてはどうか。 | 今後の取組の参考とさせていただきます。 |

2 今年度のがん対策の主な取組について

| | 委員名 | 意見 | 対応等 |
|---------|-------|---|---|
| 議題 2 | 秋田委員 | コロナ禍の中ですが、しっかりした取り組みをお願いします。 | 新型コロナウイルス感染症への感染予防に留意しながら、がん対策推進計画に基づく取り組みを着実に進めてまいります。 |
| | 山田委員 | 新型コロナウイルス感染症の蔓延に伴い、集合研修会の開催はかなり厳しいと感じます。 インターネットの対応ができない高齢者も含めて、情報提供しやすい環境整備をお願いします。 | 地域において、がんの相談支援窓口となるがん診療連携拠点病院などとも連携しながら、情報提供体制が適切に構築されるよう努めてまいります。 |
| | 前上里委員 | (4)がん教育、がんに関する知識の普及にかかわり、がん教育出前講座が中止になったことは残念である。学習指導要領改訂(小・中：H29、高：H30)により、学校でもがん教育が学習内容、項目として明確に位置付けられ、実施方法も教員によるがん教育に加えて外部講師を活用した授業実践も徐々に蓄積されてきている。特に外部講師を積極的に活用した授業を行う際の留意点として挙げられている(文科：外部講師を用いたがん教育ガイドライン)。 北海道の特徴として挙げられる広域性、それを踏まえた今後の外部講師を活用し | 小学校におけるがん教育出前講座については、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止及び医療提供体制の確保等の観点から今年度の実施を見送ることとし、昨年作成配布したDVDの活用を促進したところでは、道教育庁とも連携を図りつつ、検討していきたいと考えております。 なお、今年度、(公財)札幌がんセミナーにおいて作成された、がん教育教材「もっと深くがんを知るために」を道内の中・高校へ配布したところでは、 |

| | | | |
|--|------|---|--|
| | | <p>たがん教育の実施方法を見据え、DVDの活用に加え、オンデマンド、オンラインでつないだ授業実践の可能性が検討してもよいのではないか。</p> <p>また、学校におけるがん教育は緒についたばかりであり、継続性という観点からも何らかの形で関連機関やがん経験者等を活用したがん教育が実施できないかと思う。</p> | |
| | 松浦委員 | <p>今年度は中止になってしまう事業が多いため、オンラインを活用しての研修会や講演会を実施してはどうかと思いました。</p> <p>オンラインを利用することで参加人数が増えることも期待できると思います。</p> | <p>各種がん対策事業の実施にあたりましては、WEB等を含め効率的かつ効果的な開催方法について、検討してまいります。</p> |

3 北海道がん対策推進計画の中間評価について

| | 委員名 | 意見 | 対応等 |
|---------|------|--|---|
| 議題 3 | 杉本委員 | <p>「がん死亡率を全国平均値にする。」という全体目標について、このままのペースで達成可能なのか、厳しければどうすべきか、中間評価で行うべきと考えます。</p> | <p>各委員から御意見等をいただきながら、適切に中間評価を実施してまいります。</p> |

4 がんに関する実態把握調査結果について

| | 委員名 | 意見 | 対応等 |
|---------|-------|--|---|
| 議題 4 | 杉本委員 | <p>この結果を踏まえ、どのような対策が必要なのか、具体的なプランなども示して欲しい。</p> | <p>当調査結果については、北海道がん対策推進計画の中間評価に反映することとしており、次年度以降、施策の検討に向けて活用してまいります。</p> |
| | 山田委員 | <p>がん患者がより働きやすい環境の提供に尽力をお願いします。新型コロナウイルス感染症の蔓延により、道内も倒産する企業も増えており、弱者への配慮が少なくなるのが懸念されます。企業の支援対策も含めて検討をお願いします。</p> | <p>仕事と治療の両立が可能となるよう、北海道労働局を始めとした関係機関と連携し、企業に向けた普及啓発に努めてまいります。</p> |
| | 河原崎委員 | <p>空知・胆振地方の圏内治療率の低さが目立ちます。地理的に近い札幌圏への依存度の高さが予想され、この地域の基幹病院の内容の充実度が求められます。今回の解答とは違いますが、コロナ感染からの受診者減少からくる検診機関の経営状況の悪化は予想以上です。検診内容の改善も大切ですが、精度管理をしっかりとしようとしている検診機関の財政的な援助も考えるべきではないでしょうか？</p> | <p>道では、より身近なところで質の高いがん医療を受けることができるよう、第二次医療圏ごとのがん診療連携拠点病院の整備を目指しているところです。</p> <p>新型コロナウイルス感染症については、様々な事業者においてその影響が生じており、必要な補償については、国策としての対応が望ましいと考えます。</p> |

| | | |
|-------|--|---|
| 滝澤委員 | <p>・がん患者・がん経験者の就労状況及び緩和ケア満足度の調査回収率が低いように思いますが何故なのか？</p> <p>・就労について、入院や外科手術では周りの理解が得られたが～という意見があったが、通院についての理解度が低い職場はまだ多いと思う。</p> <p>治療されている方は通院日のみならず、治療後の副作用により出社が困難な時もある等々、企業側に研修を行う機会（特に中小企業）を増やした方が良いと思います。</p> | <p>・当該調査の実施にあたっては、医療機関等の協力も得て、アンケートの回収に努めたところですが、道としても初めて実施した調査であったため、調査の趣旨や重要性がうまく伝わらなかったことが要因の一つと考えられます。</p> <p>・仕事と治療の両立が可能となるよう、北海道労働局を始めとした関係機関と連携し、企業に向けた普及啓発に努めてまいります。</p> |
| 前上里委員 | <p>資料4-1及び4-2の考察・まとめの箇所についてとくに意見はございません。</p> <p>追)</p> <p>4-2の自由記述回答は、50人以上の企業とそれ以下の事業所等では、職場内のがん患者に対する休暇や配慮等に差が認められることから、50人以上と以下で整理して回答を分類することはできないか。</p> | <p>御意見を反映し、50人以上と以下で回答を分類することとします。</p> |
| 松浦委員 | <p>がんに関する実態把握調査において、回答者の居住地に偏りがあるのが気になりました。</p> <p>回答者は概ね居住地の二次医療圏内で治療を行えているようですが、地域の患者さんの回答数が少ないため、地域の現状をより反映した調査方法も必要ではないかと感じました。</p> | <p>当調査の実施にあたっては、医療機関の協力を得て、当該病院のがん相談支援センターを利用された入院・通院患者を中心に、調査票を配布しているため、医療機関が多くある圏域からの回答が多い結果となっております。</p> <p>なお、地域の現状に関する設問は今回設けておりませんが、北海道の広域性を踏まえた観点に関して、今後、調査の検討を行う際の参考とさせていただきます。</p> |
| 吉田委員 | <p>事業所における、治療と職業生活の両立支援のためのガイドラインの認知度が低いため、道庁内の関係部と連携し、周知と取組を推進することができないか。</p> | <p>働き方改革の推進を担当する経済部と連携し、ガイドラインや研修会の周知を実施しているところであり、引き続き周知に努めてまいります。</p> |