

第26回 東京都がん対策推進協議会

第5回 がん計画推進部会

会議録

令和2年9月17日

東京都福祉保健局

(午後 7時00分 開会)

○田村歯科担当課長 それでは、皆様、お待たせいたしました。

ただいまより、第26回東京都がん対策推進協議会及び第5回がん計画推進部会を開催いたします。

本日は、内容といたしまして、がん対策推進協議会で行う計画の進行管理に加え、計画の中間の評価などもさせていただきたく、がん計画推進部会の皆様にもご参加いただき、合同開催とさせていただいております。また、新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、ウェブによる会議とさせていただきました。

開催に当たっては、事前のご意見の提出や機材等の準備など、ご協力いただきありがとうございます。円滑な進行に努めさせていただきますが、事務局として慣れない部分もあり、ご迷惑をおかけするかもしれませんが、ご協力のほどお願いいたします。

会議中、機材トラブル等が起きる可能性もございますので、何かありましたら、その都度ご指摘いただければと存じます。

なお、ご発言いただくとき以外は、恐れ入りますがマイクをミュートにさせていただきますようお願いいたします。また、チャット機能につきましては、こちらがウェブ会議に慣れていないこともあり、申し訳ありませんが、お使いにならないでいただきますようお願いいたします。

申し遅れましたが、私は4月から、がん対策の担当となりました、歯科担当課長の田村でございます。どうぞよろしくをお願いいたします。

また、担当の部長も異動がございました。新任の医療政策担当部長の鈴木より、一言ご挨拶させていただきます。

○鈴木医療政策担当部長 東京都福祉保健局医療政策担当部長の鈴木と申します。

9月1日付で異動してまいりました。本日、委員の皆様、ご多用の中ご参加いただきありがとうございます。

東京都では、東京都がん対策推進計画に基づきまして、がんに関する予防、医療提供体制、相談支援等の様々な施策を進めているところでございます。

本計画は、平成30年3月に2回目の改定を行いました。本年度で計画も3年目となり、計画期間の6年間の中盤に差しかかったところでございます。本日は、これまでの進捗状況の報告などをさせていただきますので、評価に対するご意見をいただければと考えてございます。

また、がんも含めた保健医療計画に関する東京都保健医療計画につきまして、今回、中間の見直しをすることになりますので、こちらも併せてご報告させていただきます。

本日は、ウェブ会議という形式ではございますが、委員の皆様には、忌憚のないご意見、活発なご議論をいただければと存じます。

本日は、どうぞよろしくをお願いいたします。

○田村歯科担当課長 また、委員の皆様におかれましては、8月からの新たな任期での委

員として引き続きの就任にご快諾をいただき、ありがとうございます。

本来であれば、委員の皆様お一人ずつ一言頂戴したいところではございますが、ウェブ会議ということもあり、またお時間も限られておりますので、資料2の名簿をご覧いただき、ご紹介に代えさせていただければと思います。

なお、本日、神澤委員、中川委員につきましては、欠席とのご連絡をいただいております。

協議会の座長につきましては、資料1のがん対策推進協議会設置要綱第5の2により、福祉保健局長の指名により選任となっております。

そこで、前回に引き続き、垣添委員にお願いいたします。また、協議会の副座長及びがん計画推進部会の部会長につきましては、要綱第5の2及び第8の2により、座長からの指名により選任となっており、垣添座長から佐々木委員を指名いただいております。

垣添委員、佐々木委員、どうぞよろしくお願いいたします。

ご発言につきましては、挙手をしていただき、座長が指名した方をお願いいたします。また、議事録作成の関係から、ご発言の際は、初めにお名前をおっしゃっていただきますようお願いいたします。

繰り返しになりますが、ご発言いただくとき以外は、マイクをミュートにさせていただきますよう、お願いいたします。

なお、本日の会議は、後日、資料及び議事録を公開させていただく予定でおりますので、よろしくお願いいたします。

会議の資料でございますが、委員の皆様には事前に郵送いたしまして確認をお願いしております。次第に記載のとおり、資料1から9までと参考資料1から5までとなっております。参考資料5の事前にいただいた主な意見につきましては、昨日メールでお送りしておりますので、そちらも併せてご用意いただければと思います。

それでは、これ以降の進行につきましては、垣添座長にお願いいたします。

○垣添座長　こんばんは。座長を務めさせていただきます垣添です。佐々木副座長、どうぞよろしくお願い申し上げます。

遅い時間の会議ですので、なるべくスムーズに進行させていただければと思います。どうぞご協力よろしくお願い申し上げます。

それでは、まず議題1、「東京都保健医療計画」及び「東京都がん対策推進計画（第二次改定）」の進捗管理等についてですが、事務局から説明をお願いします。

○田村歯科担当課長　それでは、計画の進捗管理等についてご説明をいたします。

既に皆様に資料をお送りいたしまして、お目通しいただいておりますので、かいつまんで簡単にご説明をさせていただければと思います。

資料3、保健医療計画の進捗管理・評価についてをご覧ください。

昨年度もご説明をさせていただいておりますが、今期計画第7次東京都保健医療計画では、それまでの進捗管理・評価方法を見直し、資料中ほどのとおり、各指標及びそれ

にひもづいている取組を総合的に勘案して、疾病・事業ごとに評価すること、また、資料下段のとおり、疾病・事業ごとの会議で検討した上で、保健医療計画推進協議会で協議するという方法により評価することとなりました。

したがいまして、この協議会で評価内容をご議論いただいた後、東京都保健医療計画推進協議会に報告するという流れになっておりますので、今回、計画の進捗状況の評価についてご意見をいただきたいと考えております。

また、保健医療計画のがん対策の指標につきましては、東京都がん対策推進計画（第二次改定）とほぼ同一となっております。資料3の進捗管理・評価は、両計画の進捗状況の確認として実施しているところでございます。

それでは、続いて、資料4、がん対策推進計画の中間評価についてをご覧ください。

資料左上のとおり、国の計画は、正確に中間評価を実施することが記載されており、昨年度そのための指標が示され、本年度、中間評価を行うこととなっております。

がん対策推進計画につきましても、資料右上のとおり、平成30年3月に改定し、本年度3年目ということで、いよいよ中盤に差しかかっております。

中間評価の実施については、法律の規定はなく、計画にも記載はございませんが、今回から計画が6年に延びたこともございますので、資料下段になりますが、都の対応といたしまして、今回がん対策推進計画につきましても、例年実施している重点指標の進捗状況の確認と併せて、指標についても現在把握できる数値の状況をご報告させていただき、その上で、さらに進めていく必要がある分野等についてご意見をいただき、これをもって中間評価としたいと考えております。

なお、計画の指標は資料8に、また昨年度示された国の指標は、参考資料4にございますので、後ほどご参照ください。

それでは、まず保健医療計画及びがん対策推進計画の重点指標の進捗状況について、その後、中間評価について、事務局案をご説明させていただき、それらについて併せて後ほどご意見をいただければと思います。

資料5、保健医療計画及びがん対策推進計画進捗状況評価（案）をご覧ください。

なお、参考資料1としてお渡ししております、東京都保健医療計画につきましては、必要に応じてご覧いただければと思います。

では、まず資料5の1ページ、課題と取組につきましては、保健医療計画のがんに関する課題及び取組をまとめたものを記載しております。

2ページ及び3ページ目が、各取組に対応した指標となっております。指標の実績の記載がないものは、何年かごとに更新するものや、計画策定前の調査で把握するものなど、現時点で確認ができないものでございます。また、これらの指標は、がん対策推進計画とほぼ同一のものとなっておりますので、表の一番右の列にこの記載箇所について掲載しております。

表の右から3番目の列に達成状況の項目があり、指標ごとにAからDで評価しており

ます。考え方といたしましては、参考資料3にもおつけしておりますが、策定時よりも伸び率として5%以上良い方向に進んでいたらA、5%未満でも良い方向に進んでいたらB、変化がなければC、後退していればDを基本として個別に評価をしております。

それでは、幾つかかいつまんで説明をさせていただきます。

まず、資料5の2ページをご覧ください。

こちらの一番上、全体指標、75歳未満年齢調整死亡率でございますが、こちらは策定時から順調に目標に向けて推移しております。伸び率は5%以上あり、取組の効果が出ていると考えられますが、目標値には届いておりませんので、Bとしてございます。

次に、同じページですが、一番下から2行目、取組2-3、全ての区市町村で科学的根拠に基づくがん検診の実施についてですが、目標は全区市町村ではありますが、計画策定時の完全遵守自治体が2から6自治体へと増加傾向にあることから、Bと評価しております。国の指針に基づいて5つのがん種を実施している自治体が6自治体になります。5つのがん種全てではなくても、がん種別に見ると、正しい検診を実施する自治体数は着実に増えております。

1枚おめくりください。

3ページの上から3行目、取組4-3、緩和ケア研修会の受講率が90%を超えている拠点病院の数につきましては、策定時と比べ増加し、伸び率は5%以上となっております。しかし、目標の全指定病院には達成しておりませんので、Bとしております。各病院の受講率の平均は70%程度となっており、全体的にも低くはない状況でございます。

続いて、また1枚おめくりいただきまして、4ページをご覧ください。

4ページ以降が、評価の参考として、それぞれの課題、取組に対する具体的な事業の実績を記載しております。

幾つかご説明いたしますと、4ページの一番下から2行目、取組2-2、がん検診受診に関する普及啓発の推進でございますが、がん検診受診の重要性を伝える取組、例えば各種広報媒体や動画を活用した広報の展開、10月のピンクリボン月間や3月の女性の健康週間において、様々な普及啓発を行っております。

次のページにまいりまして、5ページをご覧ください。

新しい取組としましては、5ページの下から4行目、取組4-1、緩和ケア推進事業、また、さらに1枚おめくりいただきまして、6ページになりますが、一番下の行、AYA世代等がん患者支援事業、また、さらにもう1ページおめくりいただき、7ページの上から三つ目、がん患者の治療と仕事の両立支援事業でございます。詳細については、後ほどご覧ください。

以上、幾つかの指標及び事業実績について説明をさせていただきました。

それでは、申し訳ございませんが、資料5の最初の1ページ目にお戻りください。

1ページ目の一番上にございます総合評価ですが、先ほども説明した個別の指標の評

価の平均値を算出し、また全体の取組、進捗状況も踏まえ、総合評価をBとさせていただいております。

それでは、次に、資料6、個別指標の中間評価についてをご覧ください。

先ほど説明した資料5の2、3ページの各指標の達成状況について、状況が芳しくないC及びDのものについて、それぞれに評価を行っております。これは保健医療計画及びがん対策推進計画の中間評価として今回実施するものでございます。

まず、項番1、受動喫煙の機会につきまして、保健政策部から説明をお願いいたします。

○宮川健康推進事業調整担当課長 保健政策部健康推進事業調整担当課長の宮川と申します。私のほうから説明させていただきます。

受動喫煙の機会につきましては、「受動喫煙をなくす」を目標値に掲げまして、この目標の達成に向けまして、都におきましては、平成30年6月に受動喫煙防止条例を制定し、本年4月に全面施行したところでございます。

しかし、この指標に使用している調査の実績値、受動喫煙の機会に関する実績値でございますが、今回こちらの使用しているものが、平成29年度の結果であるため、条例に関する効果は反映されていないということでございまして、策定時とあまり変わっていないところでございます。

資料7のほうをご覧くださいただけたらと思います。

資料7に詳しい説明資料を設けているところでございますが、中段に先ほど説明させていただきました、指標についての評価結果を掲載しているところでございます。

こちらの東京都民の健康・栄養状況調査でございますが、最新の実績は、平成29年度のものになります。一方、健康推進課では、昨年度から受動喫煙に対する都民の意識調査を実施しておりまして、ちょうど下のところに表が出ているところでございます。条例制定後、様々な機会を捉えまして新制度の概要等について普及啓発を行ってきたところでございます。

その結果、受動喫煙に関する都民の意識調査では、1年の間に受動喫煙を経験した割合が減少しているところでございます。

特に、一番右側の官公庁や病院につきましては、昨年7月からの屋内完全禁煙となっておりますので、数値は大きく減少しているところでございます。

なお、表の中に数字が2つ出ておりますが、上段は受動喫煙の経験者に対する回答、下段は受動喫煙を経験していない人を含めた人に対する数値でございます。

なお、本調査の説明の中に、受動喫煙の経験者は調査対象の61.5%とありますが、これは令和2年度の調査結果でございまして、昨年度の調査では多少数値が異なります。

本年4月から新しいルールがスタートしているところでございまして、引き続き都民・事業者の皆様はこの新しいルールを守っていただけるよう啓発することにより、この受動喫煙の機会をなくすという目標の達成に向けた取組も推進していきたいと思いま

すので、引き続きどうぞよろしく申し上げます。

○田村歯科担当課長 それでは、再度資料6にお戻りください。

続いて、項番2、拠点病院等の整備数でございますが、同数以上を目標としている拠点病院等の数が58から57に減ってございます。これは協力病院が1か所事業譲渡に伴い取り下げたことによる減でございます。1病院減ったことで、取組がすぐに後退するものではないと考え、評価をCといたしました。都としては、引き続き拠点病院の増に向けた検討を行うとともに、協力病院については、対象となり得る病院に積極的に声がけを行う等努めてまいります。この件については、後ほど詳しくご説明をいたします。

続いて、項番3の東京都がんポータルサイトの閲覧数（小児がん）につきましては、閲覧数を増やすという目標に対して、閲覧数が減っておりますので、評価をDとしております。これについては、計画策定時は、新たなトピックとして注目されていたものが、診療病院やネットワークの仕組み等に変更がなく、情報の更新がなかったこと、また、取組も対外的なものから具体的・実務的な取組へシフトしていることなどが要因と考えられます。今後は閲覧数が増加するよう、新しい情報を随時追加していくなど、内容を充実させてまいりたいと考えております。

一方、この指標自体が、患者数の少ない「小児・AYA世代がんの患者への支援」の指標としてなじまないことも考えられますので、より適切な指標について検討する必要性も感じているところでございます。

以上、3項目のうち、Cの項目が2つ、Dの項目が一つございますが、記載のとおり、今後の取組、すぐできることは速やかに、また時間を要することについても着実に目標達成に向けて取り組んでりたいと考えてございます。

ただいまの資料5の進捗状況及び資料6の中間評価についてでございますが、この協議会、部会での皆様からのご意見を踏まえて、保健医療計画推進協議会に提出させていただきたいと考えてございます。

続きまして、事前にいただいたご意見についてご説明をいたします。

参考資料の5、昨日メールのほうでお送りしたものをご覧ください。

ご意見のまず一番上、ポータルサイトにつきましては、資料5、先ほど見ていただきましたA3判の3ページ中ほど、取組後の一番下の行のところでございます。ポータルサイトの閲覧数についてですが、ここでの閲覧数は、東京都がんポータルサイトのトップページの閲覧数となっております。平成30年度の数が突出しておりますが、これは改定がん計画1年目でもあり、ポータルサイトの認知度向上のため、インターネット広告を実施したことによるものと思われま。

続きまして、参考資料5、中ほど、中間評価につきまして、2つ目の拠点病院の考え方についてのご意見に関してでございますが、補足をさせていただきます。

先ほど、評価の実績で拠点病院等の数は57病院とございましたが、こちらの内訳ですが、国及び都の拠点病院が36病院、これ以外に都の協力病院が21病院となつてご

ございます。国は、拠点病院は原則がんの医療圏、基本的には二次医療圏になりますが、そちらに1か所整備することとしており、都は医療圏数以上の拠点病院が指定をされてございます。

一方、都の二次医療圏の人口推計患者数は、共に全国平均の2倍程度となっていることから、都民が高度ながん医療を受ける機会が損なわれることがないよう、国拠点と同等の機能を持った病院を都拠点として指定し、補完してございます。

さらに、協力病院は、肺がん、胃がん、大腸がん、肝がん、乳がん及び前立腺がんのうち、指定を受けたがん種の診療の中核的な役割を担う病院として都が指定をしてございます。

このような状況でございますが、都内には拠点病院以外にも高度ながん治療を行う病院が多くございまして、国拠点の要件を満たし、推薦を希望する病院が複数ございます。

しかしながら、1圏域に多数拠点病院が存在する地域があり、また都拠点と合わせ国の原則を大きく上回る36の拠点病院が設備されている中で、さらに増やすことは難しく、予算的な制約もございます。広く都民に高度ながん治療を受ける機会を損なわないようにするには、国拠点病院の増について、引き続き検討したいと考えております。

本日は、良い機会でございますので、皆様からのご意見をいただければありがたいです。

続きまして、参考資料5、ただいまの拠点病院のすぐ下の指標、ポータルサイトの閲覧数に関してでございますが、こちら現在希少がんの掲示はなく、AYA世代がんについてはがんについての豆知識のページのみでございます。ご意見のとおり、関連するページのアクセスのしやすさという視点を踏まえ、改良を検討してまいります。

最後に一番下になります、その他といたしまして、新型コロナウイルスの感染症拡大を受けた今後のがん対策に関してでございますが、がん患者やその家族に限らず、都民にあらゆる面で多大な影響を及ぼしてございます。今後は、ウィズコロナとして新たな生活スタイルの構築が求められております。そのような中で、都としては、感染症対策について全庁を挙げて取り組んでいるところでございますが、まずは正しい知識の普及、情報提供に努めていくことにより、都民の皆さんの不安を払拭していくことが重要と考えてございます。

また、がん対策については、感染拡大に伴うがん患者や検診希望者が医療機関受診を控える中での影響が懸念されます。都として、引き続き正しい知識の普及と情報提供に努めてまいります。各医療機関におかれましても、感染防止対策に取り組んでいただき、安心して受診できる機会を確保していく必要があると考えてございます。

続けて、保健政策部からお答えをいたします。

○長嶺健康推進課長 新型コロナウイルス感染症の影響につきましては、ご指摘のとおり、都としても非常に重要な課題であることを認識し、様々な対応を取ってございます。

まず、がんの一次予防についてでございますが、このような状況にございまして、



自ら心身の健康を保つため、自分自身の感染や周囲への感染拡大防止に十分配慮した上、身体活動への実践など取り組むことが重要でございます。

都では、身体活動の実践に向けまして、身体活動や運動時の新型コロナウイルス感染症の対策の方法について、ポータルサイト「とうきょう健康ステーション」や「トーキョーウォーキングマップ」の中で紹介してございます。

また、がん検診につきましては、報道でも取り上げられているところではございますが、検診の受診控えが大きな問題となっております。がん検診については、緊急事態宣言発令後、区市町村のがん検診が一斉に中止となりました。宣言が解除となりました5月25日以降、がん検診が再開となりました。検診機関には、ガイドラインに基づき感染予防を徹底した上で実施するよう伝えております。また、区市町村には住民が不利益を被らないよう検診の受診機会の確保に努めるように通知をしてございます。

都といたしましても、区市町村の検診の実施状況の把握に努めており、集団検診か、個別検診のいずれかの方法で検診が実施されていることを確認してございます。

都民に対しましては、今月は、がん征圧月間でもありまして、検診を定期的に受診する重要性について普及啓発を強化しております。

引き続き、区市町村や関係機関と連携いたしまして、検診の受診機会の確保に努めてまいりたいと思います。

以上でございます。

○田村歯科担当課長 事務局からは、以上でございます。

なお、すみません。先ほど冒頭にご発言されたい場合は、挙手をお願いしたところではございますが、こちらの機器のほうで電波の状況が悪く、皆様全員の画面が見えていない状況でございます。

挙手されても指名されないということがございましたら、申し訳ありませんが、ご発声いただき、お声かけいただければと思いますので、どうぞご協力のほどよろしくお願いいたします。

○垣添座長 事務局、どうもありがとうございました。

たくさんの資料がありましたけど、計画の進捗管理・中間評価について説明をいただきました。

事前意見以外に追加でご意見とご質問がありましたらお受けしたいと思いますが、いかがでしょうか。

私から、1点、予算が右のほうにずっと書いてある、東京都のがん対策予算ですね。これ総計でどれぐらいになりますか。

○田村歯科担当課長 およそ36億円でございます。

○垣添座長 36億円、これは日本全体で見た府県のいろんな状況に対して突出して多いですか。即答できなければいいです。よく調べておいて。

○田村歯科担当課長 申し訳ありません。確認したいと思います。

○垣添座長 結構多いですから。非常に多くて、当然だと思いますけど。

それから、もう1点。拠点病院でどこが減ったんですか。

○田村歯科担当課長 協力病院の東京品川病院でございます。

○垣添座長 理由は。

○田村歯科担当課長 事業譲渡によるものでございます。

○垣添座長 そうですか。分かりました。

いかがでしょう。特にご質問、ご意見ありませんでしょうか。

小野先生が手を挙げておられる。どうぞ、小野先生。

○小野委員 小野でございます。

がん検診受診率が向上してまいったと、大変うれしい話でございますが、このコロナ禍において、5がんの受診率が低下してきました。これが恒常的にならないように、一層の啓蒙活動をぜひぜひお願いしたいと思います。

以上です。

○垣添座長 ありがとうございます。おっしゃるとおりだと思います。

検診機関どこでも受診者が減っている、日本対がん協会なんかでも随分、従来の年の10分の1ぐらいに4月、5月が減っておりましたから、これからだんだん回復していくと思いますが、コロナの騒動の裏で、ちゃんとがんはひそかに進行しているということで、ぜひこれは進めていただきたいと思います。

ほかにいかがでしょう。先に松本委員、お願いいたします。

○松本委員 国立成育医療研究センターの松本です。

達成状況の中で小児がんのポータルサイトの閲覧数が非常に低いということで、ご指摘を受けました。なぜ低いのかということなんですが、一つには、ポータルサイトの中で、小児がんの場所に到達するのが非常に難しいというところがあるのではないかと考えています。

それと、もう一つは、載っている情報が、東京都の情報だけなんですけども、今現在、成育のほうのホームページにおいて、日本全国の小児がんの連携病院、それから拠点病院の情報、診療情報を全て載せているということがございます。そういうこともあって、なかなか閲覧数が減ってしまったということがあるのかなと思っております。

対策なんですけど、一つはやはり見やすくするということが大事であるということ、そして、またAYAがん等も含めて一緒に何かサイトを作るといったこともあると思います。それと、小児がんに関しましては、東京都は今年非常に毎年すばらしいパンフレットを作っているんですね。例えばAYAがんのこととか、あるいは在宅医療のこととか、毎年一つずつパンフレットを作っておりますので、そういうのをインターネットでダウンロードできるようなことをしていただいたら、もしかしたらもう少し閲覧数が伸びるのではないかと考えております。

以上です。

○垣添座長 おっしゃるとおりだと思いますね。特に小児がんとか、希少がん、AYAがんを統合したポータルサイトを作るというのは、大変いい考えだと思います。私もその辺を感じました。

失礼しました。佐々木委員、お願いします。先生、ミュートになってませんか。どうぞ。

○佐々木委員 2ページ目、9分の2ページ目、資料5の2ページ目のところの受動喫煙の機会について、去年も申し上げましたが、行政機関のところで受動喫煙をなくすということなのに、行政機関のところで高い数値があるのです。東京都がん対策推進計画の平成30年度のほうにも載っていますが、官公庁や医療機関での喫煙対策などで、環境整備に取り組みますと言っているわけなんです。僕は去年のこの会議で都庁の売店でもたばこを売っていることを指摘しています。僕は、病院の売店、コンビニでたばこを売っているところは見たことはないのです。そこを、去年の会議で言ったらちょっと何か却下されちゃった感じで、都庁はコンビニには手をつけられないからと言われるのです。しかし、やっぱり官公庁でそういう受動喫煙を防止しようとして、こうやって対策会議でみんなやっているわけなので、官公庁内の施設を使ってたばこを売るというのは、ちょっと僕は本末転倒だと思います。ここはやっぱり何とか協議会では、そこはちゃんと各庁舎に伝えて、検討するべきだと思います。

○垣添座長 ありがとうございます。

たばこに関しては、佐々木先生のおっしゃるとおりだと思います。東京都がやっぱり、都庁が模範を示さないといけないと思いますので、確かにコンビニなんかで、一般的にはたばこが一番売上げが貢献する品だというふうに聞いてますけど、都庁の中ではやっぱり何らかの規制は入らないとまずいんじゃないかなと思っておりますけどね。

ほかにいかがでしょう。

事務局から、はい、どうぞ。お願いします。

○宮川健康推進事業調整担当課長 健康推進事業調整担当課長の宮川と申します。

貴重なご意見をどうもありがとうございます。昨年、先生からいただいた意見、コンビニでたばこを売っていることについてでございますけれども、都庁舎の庁舎管理を行っている財務局のほうにも、この会議でそういった意見が出たということは伝えているところでございます。ただ一方で、契約等の観点からまだ実現できるような状況ではないところでございますけれども、また本日、こういったご意見、出たところでございまずので、また財務局とも相談しながら対応を考えていきたいなというふうに思っております。

あと補足ですけれども、資料の5ページにおきましては、行政機関の受動喫煙の機会というものが高いところでございますが、これは平成29年度の数字でございまして、資料7にあるとおり、健康推進課で独自調査した、確認したら今年にかけての調査ですと、この1年間で行政機関等で受動喫煙を受けたケースは、1%前後というふうになっ

ているところでございます。

また、昨年7月から都庁舎におきましては、庁舎内、それから庁舎の外も完全に禁煙にしているということでございまして、受動喫煙対策を徹底しているところでございますので、引き続き、どうぞよろしく願いいたします。

○垣添座長 ありがとうございます。

それでは、時間の関係もありますので、次に進みたいと思いますが、今ご報告いただき、議論いただいた内容で、東京都保健医療計画推進協議会に報告するというところでよろしゅうございましょうか。

特に異議ないようですので、そのようにさせていただきます。

では、特に都庁の中のコンビニのたばこの話とかご意見が出たということは、きちんと伝えて報告をするようにしたいと思います。また、修正内容に関しては私にご一任いただけますでしょうか。ありがとうございます。

それでは、次の議事に移ります。

(2) 保健医療計画の中間見直しについて、事務局からお願いいたします。

○田村歯科担当課長 それでは、資料9、東京都保健医療計画の中間見直しについてをご覧ください。

先ほど東京都保健医療計画の進捗状況についてご意見をいただいたところですが、この計画は、資料上段の根拠にあるとおり、「在宅医療その他必要な事項については、3年ごとに調査、分析及び評価を行い、必要がある場合は変更すること」、とされており、今年度計画の中間の見直しをすることを国から求められているところでございます。

ただし、見直しに当たっては、進捗状況の確認を行いつつ、必要な箇所についての改定を行うというのが趣旨でございます。

都としては、資料中ほど見直しの方向性にあるとおり、ポイントを絞って、法に基づく内容のほかは、変更計画の策定後における大きな変化や他計画との整合性等に着目して検討を行い、必要に応じて追加・更新する方針としてございます。

あわせて、計画策定時よりも、さらに一步取組を進めている内容については、見直しではございませんが、取組を追記する形を予定しております。

今回、現行計画策定後の状況の変化等に鑑み、追加方針を検討する項目の一つとして、受動喫煙防止条例の施行が掲げられておりますが、これは計画策定後に健康増進法の改正も含め、新たな制度がスタートしたとして挙げられているものでございます。

条例の全面施行からまだ半年という状況でございますので、見直しという視点ではございませんが、先ほど進捗状況も報告いたしましたとおり、調査結果でも都民の受動喫煙の機会が低下している状況など、取組が進んでいる点について記載していきたいと考えてございます。

また、資料中に記載はございませんが、現在、新たな取組としてAYA世代がん患者に対する妊孕性生殖機能温存治療に対する支援について検討を進めてございます。都が

実施した調査においても温存治療にかかる経費の患者負担は大きく、また、治療を行うか否かの意思決定に関する支援についても必要であるとの意見が多くございました。

まだ検討中の段階でございますので、どのような形で記載するかは、これからになりますが、今回の見直しに含める方向で考えたいと思いますので、ご了承いただければと思います。

事務局からは、以上でございます。

○垣添座長 ありがとうございます。

東京都医療保健計画の中間見直しについて説明がありましたけれども、事前意見以外に追加のご意見とかご発言がありましたらお受けしたいと思いますが、いかがでしょうか。

患者代表員の皆さんとか特に何かご発言ありませんか。

山内委員、どうぞ。

○山内委員 聖路加国際病院の山内ですけれども、今の資料9の視点4のところの設定指標の見直しということがありましたので、ちょっと一つお聞きしたいんですけれども、資料5のほうに戻って申し訳ないんですけれども、こちらのほうの取組、資料5の2ページ目の取組の2のところですが、がん検診の受診率ということがあって、こちらのところで、このがん検診の受診率と取組2-3のがん検診精密検査受診率というものの、これが5大がんが全部羅列してあるんですね。それで、そこをしてみると、検診の受診率、大腸がんは、乳がんとかよりも高いんですけれども、精密検査の受診率が大腸がんがやはり非常に低い状況になっておりまして、特に女性の場合、今乳がんはすごく増えておりますけれども、そういう検診の啓発などで、乳がんに関しては、非常に精査率も高くなって、あと乳がんは死亡率はそれほど高くないんですね。ただ、大腸がんのほうは今女性では死亡率が本当にどんどん上がってきておりまして、それで、検診を受診して、大腸がんに関しては、検診は多分便潜血で皆さんそんなにためらいなく受けられるけれども、こちらのほうの精密大腸がんの精密検査となりますと、多分これは大腸内視鏡を行うパーセンテージなのかなということ詳しくちょっと知りたいのと、そういう意味で、個々に関しても一番上がってきてないがんに対してのもう少し底の部分を上げるというような見直しという観点からの指標を上げるという考え方も必要なのではないかというふうに思いました。

ありがとうございます。以上です。

○垣添座長 ありがとうございます。

大腸がんは検診が便潜血で、これは簡単にやれるけれども、精密検査を受ける方が少ないというのは、国全体としても非常に大きな問題だと思うので、その部分をご指摘いただいたんだと思いますが、精密検査は内視鏡検査ですよ、事務局。

○長嶺健康推進課長 はい、そうでございます。

○垣添座長 ですから、やっぱりその部分が特に女性の場合にも、羞恥心を覚えないで、

きちっと検査を受けられるんだということをうまく説明するような工夫をいろいろしていただければ、今山内委員からご指摘の部分にも多少お応えできるんじゃないかなと思いますが、よろしくをお願いします。

ほかに中間見直しに関してご意見はありましようか。

○吉澤委員 要町病院の吉澤です。

○垣添座長 はい、どうぞ。吉澤委員、お願いします。

○吉澤委員 この中間見直しのところで、視点1の在宅医療等のサービスの必要量と書いてあるんですけど結局在宅等の、資料5のほうでも人材育成ですとか、そういうあと、地域共生社会のというあたりのところで、病院に対してのと書いてあるんですけど、在宅の話はなかったでしたか。在宅の緩和ケア的な話があまりどこにも載ってないような気がするんですけど、いかがなものでしょうか。

○垣添座長 事務局、答えられますか。在宅緩和医療というのは、東京都においても非常に重要な分野だと思いますが。

○田村歯科担当課長 すみません。ありがとうございます。

この資料9の資料にございます、視点1のところの在宅医療等のサービスの必要量という記載でございますが、こちらにつきましては、在宅の関係の部会のほうで審議してございますし、今回、こちらのがんの協議会では、受動喫煙の関係のところということで、今回挙げさせていただいた次第でございます。

○吉澤委員 前の会議でも結構在宅の話はよく出ていたと思うんですが。また、ご検討ください。

○垣添座長 在宅緩和医療というのは、非常に重要な部分ですから、今十分答えられなければ、準備をしていただければと思います。

ほかにいかがでしょう。

○吉澤委員 もう一つだけよろしいですか。

○垣添座長 どうぞ。

○吉澤委員 今、新型コロナウイルス感染症の話が出ているんですけど、特に在宅の緩和ケアの患者さんに対してのキーパーソンが陽性になった場合に、在宅でキーパーソンがいなくなった人を地域の病院が入院させていただけるかということ、この僕のいる地域では、なかなかそういうのを受けてくれる病院がないというのを結構ちょっと厳しくなっているなというところがありまして、そのあたりも地域緩和で少し問題になってきているかなと思いますので、よろしくをお願いします。

○垣添座長 今、吉澤委員のご指摘のとおりだと思います。コロナの感染蔓延の状況下での在宅緩和医療というのは、なかなか大きな問題ですよ。

○矢沢医療政策部長 先生、すみません。事務局です。

○垣添座長 事務局、お願いします。

○矢沢医療政策部長 すみません。先ほど緩和ケアの指標についてお尋ねをいただきましたし

た。ありがとうございます。

この計画をつくった際に、指標がすごい山ほどできてしまって、たくさんの項目になり過ぎてしまったので、たしか重点指標と指標というふうに分けて見ていったかと思えます。上がっていくか、下がっていくかというのを細かく見るものと、それから指標を定めるものということになっていまして、先生ご指摘のとおり、在宅の緩和ケアの推進に向けては、例えば在宅がんの医療総合診療料の算定件数でございますとか、それから末期がんの患者に対して在宅ケアを提供する医療機関数ですとか、そういったところで指標としては見ております。

ですので、今お出しした資料からは、細かい数字が上がっておりませんが、全体項目としては見ておりますので、よろしくお願いいたします。

○吉澤委員 分かりました。

○垣添座長 ほかに、いかがでしょう。

それでは、中間見直しの方向性については、幾つかご意見をいただきましたけれども、基本的には、これでご了解いただいたということで、よろしゅうございましょうか。

ありがとうございます。

それでは、その他とありますが、本日の議論を振り返りまして何か総合的にご発言いただくことがありましたらお受けしたいと思えますが、いかがでしょう。

私から、いろんな県で、幾つかの県で、例えば群馬県だとか、島根県だとか、神奈川県もそうだったかな。県のがん条例をつくることによって、県のがん対策がぐっと進んだという話がいろいろありますが、東京都の場合、このがん条例をつくるお考えはあるのかなのか、その辺ちょっとお聞かせいただけますか。

○鈴木医療政策担当部長 医療政策担当部長の鈴木でございます。私からお答えさせていただきます。

私どもといたしましては、このがん計画を策定しておりまして、これに基づいて政策を着実に推進していくというスタンスでおります。ですので、現時点で条例をつくるということは、考えていないところでございます。

○垣添座長 条例をつくると、いろいろなんか変わるということになるから。これだけで本当にいいのかな。私の意見です。

○矢沢医療政策部長 ありがとうございます。

○垣添座長 ほかに、いかがでしょう。

特にございませんでしたら、ここでそろそろ時間となりますので、議事、議題は終了させていただいて、事務局にお返しいたします。

○田村歯科担当課長 本日は活発なご意見を頂戴いたしまして、ありがとうございます。

膨大な内容ではございましたが、皆様には事前にお読みいただき、効率的に進行できまして、有意義な会議となりましたこと、改めて感謝申し上げます。

本日の議題について、さらにご意見等ある場合は、後日でもご連絡いただければと思

います。その場合、今日から1週間以内、9月24日木曜日までにいただければ幸いです。

書式は問いませんので、メールやお電話等で事務局までご連絡いただければ結構でございます。

保健医療計画の進捗状況及び中間見直しにつきましては、いただいた意見につきまして座長と相談させていただき、保健医療計画推進協議会に提出させていただきます。そこでの議論で何かございましたら、後日、皆様にも情報提供させていただければと思っております。

本日は、ウェブ会議ということで、大変お手数をおかけいたしました。スムーズな会議運営にご協力いただき、どうもありがとうございました。

事務局からは、以上でございます。

○垣添座長 ありがとうございます。

ハイブリッドな会議で本当に皆さん慣れないところはあるかとは思いますが、いろいろ熱心なご討議をありがとうございました。

これにて第26回の東京都がん対策推進協議会と第5回のがん計画推進部会を閉会とさせていただきます。

どうもご協力ありがとうございました。