

## 第2回東京都がん対策推進協議会 議事要旨

### 1 日時及び場所

平成19年7月3日(火) 午後2時00分から4時00分まで  
都庁第二本庁舎31階特別会議室21

### 2 議事次第

- (1)がん対策推進基本計画
- (2)東京都のがん予防・がん検診の現状について
- (3)がんの予防について
- (4)早期発見対策の推進について
- (5)その他

### 3 検討内容及び主な意見等

- (1)がん対策推進基本計画について
  - ・委員より国のがん対策推進基本計画、日本のがんの現状について説明。

#### 【意見】

- ・アメリカに比べて日本のがん粗死亡率が増加しているのは、日本の年齢構成が少子高齢化しているためである。年齢調整死亡率の推移を見ると、日本人の女性は継続的に下がっており、先進7カ国中で最も低い。ただし、男性は減少傾向にあるも近年はアメリカに抜かれており、喫煙率が高いことが要因の一つと考える。喫煙率を加速して下げる部分がないと、がん対策による死亡率減少には寄与しないのではないか。
- ・国民に対して年齢調整死亡率を説明するのは非常に難しく、わかりやすいメッセージを国民に出していき、がんの問題に国民を引き込むことが大事ではないか。
- ・実際にはがんで悩んでいる方の実数が、がん対策には大事ではないか。

#### (2)東京都のがん予防・がん検診の現状について

- ・喫煙に関する状況、がん検診の状況について説明。

#### 【質疑応答】

質疑：胃がん検診の要精検者について、これは二重読影をしている機関を対象に調べたのか。

応答：二重読影の有無にかかわらず区市町村で実施している全受診者数に対する要精検者である。

質疑：都民のがん検診受診率の調査は、どのような設問内容か。

応答：職場、医療機関での検診相当の検査、人間ドック、区市町村の検診の受診を振り分けられる設問である。

質疑：肺がん検診について、基本健康診査で実施できる胸部X線検査は含まれているのか。

応答：区市町村で肺がん検診としての位置づけのものを記載している。

#### 【意見】

- ・受診率について、区市町村によるがん検診は低い、職域等の検診を受診している人が多いのではないか。企業などを巻き込んで対策をとらないと、受診率は向上しないのではないか。
- ・職域の受診率を含めたデータを捕らえることが大切である。
- ・がん検診の予算の確保もこの協議会で考えていかなければいけない。
- ・検診受診率は、がんが発見された場合の有効な対策がないと上がらないのではないか。
- ・胃がん検診について、2005年日本消化器がん検診学会からガイドラインが出されており、東京都のがん検診の精度管理の指標に盛り込んでほしい。
- ・現在実施している検診のなかで、科学的根拠のないものについては整理していき、それらの財源を有効性の明らかな検診の受診向上や、精検未受診、未把握の減少のための取り組みにまわしていくべきではないか。

### (3) がんの予防について

- ・がんの予防のこれまでの取り組みについて説明。
- ・たばこ対策等、がん予防の取り組みに関する検討項目について説明。

#### 【質疑応答】

質疑：食生活など生活習慣改善というのは具体的にはどういうことを指しているのか。

応答：バランスのとれた食事をとることや、塩気の強いものをとらないなど、一般的な生活習慣病予防のための食生活である。

#### 【意見】

- ・若い世代の生活習慣のうち、食生活（動物性脂肪のとりすぎ）について強調してもよいのではないか。
- ・国際的には、がんのリスクとなる食生活は、過剰塩分、野菜・果物の不足、熱い食べ物、貯蔵肉（ハム、ソーセージ）などがわかっている。また、運動により、結腸がんのリスクが下がる事もわかっている。また、パピローマウイルスのみでなく、C型などの肝炎対策も大切で、他の生活習慣病にも配慮して、リスクとして確実にわかっていることに取組むことが重要ではないか。
- ・禁煙は妊娠時に妊婦及び夫に教育することが効果的ではないか。
- ・義務教育、青少年での喫煙に関する健康教育が大切、取組の目標を具体的にしていけることが大切ではないか。
- ・女性の喫煙について、職業別のデータを取ると対策がとれるのではないか。
- ・男性は女性に比べ、がんになる確率が高く、喫煙が最も大きなファクターであり、他にも、飲酒や職業的な暴露がある。
- ・禁煙パッチは非常に効果的なものだが、保険診療ができる診療所や病院の施設基準が厳しく、減っているのではないか。なにかサポートが必要なのではないか。
- ・非常にたばこが安いことが、若者がたばこに手を出す一つの手段になっている。
- ・たばこをやめた後、ほかに何かやることをつくってあげることが大切で、スポーツをする場所を提供するなど、積極的な解決策を用意しておくことが必要ではないか。
- ・「喫煙＝格好が悪い」といった、禁煙のキャンペーン（若い女優を使うなど）が若者の対策に有効ではないか。
- ・社会的環境によるがんの影響等についての調査、研究をすることが大事ではないか。

### (4) 早期発見対策の推進について

- ・早期発見対策のこれまでの取り組みについて説明。
- ・検診受診率の向上、検診の質の向上に関する検討項目について説明。

#### 【意見】

- ・がん検診を受けなかった理由の上位である「現在、健康に問題はないから」については、正しい知識を普及してほしい。また、下位の「検診が苦痛、検診の方法がわからない、結果が不安だから」といった心理を踏まえ、受ける側の立場に立った啓発をして欲しい。
- ・アルバイト、主婦など、組織で検診を受けられない人への対策も大切ではないか。
- ・検診に携わる医師のトレーニングが必要。
- ・区市町村のがん検診の受診者数は年々増加しているが、一般財源化されたため、区市町村の財政負担が多くなってきている。国や都の財政の支援が必要。
- ・要精検者の追跡調査した成績を検診に従事する医師や、コメディカルにフィードバックするとスキルが上がり、陽性反応適中度があがるなど、検診の精度があがる。
- ・職域の検診の実態分析が大事であり、受診率向上のためには、特定健診なみに職域のがん検診の機会が与えられることが大切なポイントではないか。