

平成 30 年度 第 1 回神戸市がん対策推進懇話会 議事要旨

1. 日時 平成 30 年 8 月 1 日（水） 午後 1 時 30 分～午後 3 時 30 分

2. 場所 三宮研修センター10 階 1005 会議室

3. 出席者

委員（50 音順）

池上委員、去來川委員、石原委員、伊地智委員、片上委員、桂木委員、杉村会長、
都築委員、西委員、百瀬委員、山下委員、吉村委員

4. 議題

- ・平成 29 年度の取り組み報告について
- ・がん検診受診率の向上について
- ・子宮頸がん対策について

（報告）

- ・受動喫煙防止対策について
- ・がんに関する教育について

5. 議事

・平成29年度の取り組み報告について

事務局：資料③「がん対策の取り組み報告書」の内容を説明

●委員

（資料③p. 15について）市民 P H R システム（P H R：Personal Health Recordの略、
市民 P H R システム：市民の健康関連データを集約・結合し、ビッグデータ化して、一人
ひとりに ICT を活用して保健指導を行うとともに、保健事業の効果分析・検証を行う仕組
み）はもう立ち上がっているのか。

また、市民 P H R システムの中に検査等の画像は取り込むのか。画像を取り込むのであ
れば、検診に役立つと思う。

●事務局

市民 P H R システムは2019年 1 月公開予定。

画像に関しては、今のところ入れる予定はない。市民 P H R システムのメインターゲット層は、40歳～65歳の主に就労されている年代にしている。これは、I C T の技術を抵抗

感なく利用できる世代であるということと、例えばがんなどの病気で就労ができなくなることによる損失が大きい世代であるということから、メインターゲットにした。

同時に、まだ医療にかかっていないが、将来かかるリスクの高い方をターゲットにして、まずはその予防に取り組みたいと考えている。将来的には、医療の分野にも少し拡大していく可能性はあるが、少なくとも現時点では、画像を取り込むことは、サーバーの容量の問題もあり、検討していない。

●委員

健診の血液データは取り込むのか。

●事務局

特定健診や職域の健診で行われる検査結果は取り込む予定。

●委員

「本人の同意に基づき」とあるが、どのようにアプローチするのか。神戸市の40歳～65歳までの人全員にアプローチするのか、それとも職場ごとでアプローチするのか。

●事務局

広報誌による広報や、その他の健康関連イベントで広報を行う。また、最初は国民健康保険（以下、「国保」）の特定健診のデータを入れる予定にしているので、国保の特定健診の案内の中に、あわせて市民PHRシステムへの参加の登録を促す広報を入れる。

●事務局

がん対策推進懇話会とは別に、「健康創造都市KOB E 推進会議」を開催しており、その中で市民PHRシステムの議論をしている。基本的な考え方は、ICTによる保健指導とコホート研究の2つで、基本的には予防医学協会等で実施した健診データを、個人の同意をいただいて、神戸市が扱う。

●委員

特定健診のデータは既に国のほうで集めていると思うが、医師会が実施している健診センターで国保加入者の特定健診のデータを集めるということか。

●事務局

健診データは、大体は紙ベースで本人がもらい、そのまま捨てることが多い。例えば、病気になって、3年前の健診データはどうだったかという、大概の人はデータを持っていないが、それではよくないということで、本人にかわって預かる仕組みを作る。

それだけでは本人にメリットが少ないので、今出ている様々な健康アプリの中からいく

つか選び、市民P H Rシステムと連携して、リスクの高い項目については、I C Tを使った保健指導を行う。また、もう少し踏み込み、全員ではないが、その人個人の社会経済状況について、アンケート調査を行って把握し、コホートに近い形での実施を考えている。

●委員

特定健診でも問題になっているが、神戸市は、集めて解析したデータを、どのような目的で、どのように利用し、どのような団体にデータを提供するか、決めているのか。

●事務局

神戸市も含め、理化学研究所等も参画している「健康創造都市KOBE推進会議」という会議体の中で、データを公的に使いたいという研究者グループをつくっている。基本的には、神戸市の保健事業に係る研究倫理審査委員会や、あるいは、研究を実施する研究者が大学に所属している場合は、その大学の倫理委員会を通した研究という形で入っていただく。

研究の内容や結果も含めてP Rできるようなシステムを作る予定。

●委員

特定健診のデータをどう利用するかというところまでは、まだ具体的なところまで話が進んでいないと理解している。健診結果をもとに介入することが極めて重要だが、なかなか介入できてないのが現実。その端緒になればと考えている。

●委員

本人自身にメモリーチップか何かを渡さなければ、その人が別の受診機関にかかったとき、過去のデータの内容を即座に反映できないと、その人にとっては何のメリットもない。公衆衛生的には意味があるかもしれないが、登録した人に対しては、メモリーチップか何かを渡し、それを受診機関に持っていけば、そこで内容が見れる仕組みでないと、意味がないように思われる。

●事務局

メモリーチップは考えていないが、市民P H Rシステムのアプリを開発予定のため、スマートフォンを持っている方に関しては携帯していただける。

●事務局

神戸市単独で実施しているのではなく、理化学研究所の研究コンプレックスのパーソナル・ヘルス・レコードに関する情報基盤研究の中で基盤を構築し、神戸市がまず初めに使う。

公衆衛生の様々なデータが、必ずしも有効に使われていない。研究コンプレックス

の研究テーマにもなっているが、まず神戸市をモデルにし、ICT基盤になるような仕組みを構築した上で、関西全体に広げていくことを次の目標にしたい。

●委員

(資料③p. 17について) 死亡率は検診データと重ねていないのか。データをこういったところで活用していただくと、いろいろなことが考えられるのではないか。

●事務局

今後、こうべ健康いきいきサポートシステム(こうべ健康いきいきサポートシステム: 市民の健診等を管理するシステム)で重ねていけるような形にしていきたいと考えている。

●委員

兵庫県予防医学協会では、神戸市のがん検診も含めて、様々ながんに関わる検診を実施しているが、一番大きな悩みは、精密検査依頼を出しても、その結果がなかなか返ってこず、統計学的処理ができないこと。返書率を上げる工夫を今後していかなければ、何人検診をして、何人精密検査を出して、そのうち何人ががんであったかということが、現状ではつかめていない。行政と調整したスキームの中に大きな欠陥があると考えている。

もちろん精密検査依頼を出しても検査に行かない方もいるし、検査に行っても、その結果が病院から検診機関に返ってこないということが現実問題としてある。病院と病院との連携であれば、返書はあるが、病院から検診機関への返書率が極めて少ない。返書率を上げたいと考えている。

●委員

県は、がん検診の水準を上げ、コントロールする立場になる。市町に聞くと、精検結果について行政側が病院にアプローチしても、なかなか返ってこないというのが現実にある。

検診の実施医療機関だけではなく、精密検査実施医療機関へどうアプローチして、精密検査の精度を高めるかということが課題と考えている。

●委員

基本的には、精密検査依頼書というのは、かかりつけ医のところに行く。かかりつけ医では精密検査はできないので、かかりつけ医から病院へ紹介することになる。恐らく病院からかかりつけ医には返書は来ているが、そこから検診機関へはなかなか来ない。

●委員

(資料③p. 20について) 神戸市のがん検診を受診された方の精密検査の結果等について、肺がんの欄を見ると、2万5,692人受診し、要精検と判定したのは771例。精検受診率が

52.7%となっており、他のがん検診に比べ、低い結果となっている。

●委員

がん検診の中で、肺がん検診に関しては、神戸市医師会が実施しているので、恐らく神戸市医師会への返書率はいいと思われる。厚生労働省指導の肺がん検診を実施しており、その受診率は出ているが、実は、特定健診と同時に、結核検診と称して何万件というレントゲンを撮っている。実際は、結核検診ではなくて、肺がん検診になっているので、肺がん検診受診率というのは、実は神戸市民レベルで考えると、もっと高いことになる。

さらに、その結核検診の中から、肺がんはかなり見つかっている。結核検診を含めると、肺がん検診の受診率は高いが、結核検診の返書率は低い。

●委員

精密検査実施医療機関として、患者が検診返書を持参すれば返信に努めているが、市町村別の数は今手元にない。

●会長

直接がんセンターで受診する方よりも、かかりつけ医から受診する方が結構多いと思うが、かかりつけ医から検診機関になかなか返ってこない。

●委員

かかりつけ医から地域の病院に紹介される理由ががん検診結果だけではない。多くの施設の（電カル）システムは受診理由の検索に十分対応しておらず、精検返書作成率等の把握は難しいのでは。

●会長

健診データを市が集めるのであれば、そこからのアプローチを何かできないか。

●事務局

健康保険組合あるいは国保等で実施している特定健診のデータについて、神戸市がデータを保有しているのは国保加入者のみ。国保加入者は約35万人なので、市民の3分の1以下になる。65歳ぐらいになると、6割ぐらいになるので、65歳ぐらいの市民の健康状態はわかるが、それまでの年代についてはわからない。

また、がん検診は、全て一般財源となっており、市は検診をしなければならないことは法で定められているが、その後の手続きは定められているわけではないため、神戸市としても、検診後、例えば、保健指導を行ったり、検査結果をきちんと整理するにしても、財源がないというのが正直なところ。国は、検診は実施するように、ということで、女性特

有のがん検診等の検診奨励は国の財源がついているが、それを除き、マンパワーと費用の観点から、これ以上なかなか力を入れられない。

●委員

がん患者への支援について、患者会の交流会を継続していただき、ありがたいと思っている。中央市民病院での「がんサロン」が2カ月に1回、また、西神戸医療センターでは、がん患者の交流会を、これから情報交換しようという計画を立てられているが、両市民病院においてのピアサポーターの活用はどのようにされているのか。

また、就労支援について、働き続けられるようなサポート、例えば、産業医との関係等は具体的にどのようなになっているのか。

●事務局

ピアサポーターの活用について、今は、ピアサポーターの方に来ていただくということでは実施していないが、実際には、当院にかかっている患者ががんサロンに集まった中で、ピアサポーター的なかわりが発生していると思われる。活用については検討しているところ。

就労支援に関しては、実際に社会保険労務士に来てもらい、相談会を継続している。また、がん相談の相談員に関しても、就労支援、それから休みから復帰されるときに、産業医との連携のもとで支援する体制を、研修等を行ってつくっているが、今のところ、実施には至っていない。これからの急ぐ課題だと認識している。

●委員

口腔がん検診を神戸市の協力の下で実施しており、予想以上に多くの方に応募していただいている。検診の意義に関しては、様々な意見があることは承知しているが、患者のためには、啓発という意味では役に立っていると感じている。

検診後に要精検と出た後のフォローについては、歯科医師会も特定の病院に要精検の方を紹介するが、その後、病院側からは、「〇〇さんが何日に来ていただいた」という返書を1回目はいただけるが、その後をどうフォローするかというのは、困難な状況。

・がん検診受診率の向上について

事務局：資料④「がん検診の受診率向上にかかる他都市との取り組み比較について」の内容を説明

●委員

検診受診率について、被保険者と被扶養者の内訳はあるのか。特定健診では、特に国保は、被扶養者の受診率が非常に低いと言われているが、がん検診受診率はどうなっているのか。

●事務局

国民生活基礎調査では、被保険者と被扶養者の内訳までわからない。

●委員

分けてみたら、低い理由がわかるかもしれない。

●事務局

就労者の受診率については、例えば、職場でのがん検診や、医療機関で受ける人間ドックの可能性もあるので、それを加えるのと、加えないのとで受診率がかなり変わることは想定できる。厚生労働省で把握している受診率は、全体の人口、分母・分子が年によって大きく変わり、27年度については、全体の人口から就労者の人口を引いたもので、その辺はかなり意識しているのではないか。

●会長

検診受診率の向上のために、「インセンティブ」＋「受診勧奨」が一番いいということだが、インセンティブの予算は、どれぐらい可能性があるのか。

●事務局

予算に関しては、手元に資料がないため、お時間をいただきたい。

●会長

肺がんは、なぜこんなに低いのか。全国に比べて10%ぐらい低い。

●委員

これは28年度のデータだけだが、過去3年間、過去5年間は、全く同じか。それとも、少しずつ微増あるいは微減しているのか。5大がんの受診率は増えているか。

●事務局

国民生活基礎調査は3年ごとに実施しているので、そのデータはある。

神戸市の胃がんの受診率は、19年は23.7%、22年は29.4%、25年は35%、28年は35.1%で、若干増えている。

肺がんは、19年が16.4%、22年が17%、25年が36%、28年が36.3%。

大腸がんについても増えており、19年が19.7%、22年が23.6%、25年が37.8%、28年が40.5%。

資料③の7ページにグラフを掲載している。

●委員

肺がんに関しては、被保険者と扶養家族で全然違うのではないかと。要するに、健康保険を持っていて、就労している人に関しては、職場でレントゲンを撮るので、CTまでは撮らないとしても、レントゲンで把握できる。

●委員

結核検診の受診者は、肺がん検診は受けないと思う。それをあわせて考えたほうがよい。肺がん検診だけの数字で考えるのは問題かもしれない。

●会長

肺がんだけ極端に低い点に関しては調査していただきたい。

●委員

インセンティブと受診勧奨の個別勧奨がいいとあるが、個別勧奨の方法や広報の仕方によってもかなり変わるのではないかと思う。それぞれの都市の受診勧奨に関して、個別にリサーチしているのか。

●事務局

例えば、さいたま市では、ホームページについて、指定医療機関については、全科目の受診項目が見れる形で、非常にまとまっているので、参考にして今後取り組んでいきたい。

個別勧奨の内容については、今後調べていく。

●委員

ホームページでも随分違うのであれば、やはりお金がかからないところからでも少しずつ工夫を加えていくことが重要。また、個別勧奨については、本当に効果があるのかという点も考えていただきたい。

●委員

検診を受診する人は多くなっていると感じている。これからもいろいろ考えていただき、もっと深く個別に案内ができるようになれば、就労者だけではなく家族の方たちも喜ばれるのではないかと。

●委員

仙台市では、特定健診の案内にがん受診券を同封しており、これは個別に送付している。千葉市では、コールセンターから個別に電話をかけていると思われる。さいたま市は、勧奨はがきを市民全員に送っている。個別にお知らせすることが一つの大きな方法だと思う。

もう一つ、肺がんのことが問題になったが、分母や分子が、なかなか正確にとれない。国民生活基礎調査も、神戸市内の全市民を調べているわけではなく、無作為抽出しており、少ない母数の調査でしかないため、傾向はわかるが、本当に細かいところはわからないので、受診勧奨の方法、それからデータのとり方を考える必要がある。もう一つ課題となっているのが、精度管理。何人が精密検査を受けて、がんがどれだけ発見されたかという数字が、明確につかめない。厚労省も、がん検診を実施している市や町には、例えば、検診を委託する場合であれば、精密検査の要請を委託先が行い、精密検査受診率を委託先が把握して、行政に報告するとか、発見率も、きちんと委託先が把握して、行政に報告する、そういう契約を結ぶように言っている。また、現在、データベースも徐々に充実してきているので、それぞれ取り組んでいるところである。受診率の向上と精度管理を今、どうすれば一番いい形になるかというのを保健所として検討している状況。

●会長

受診率の向上と、精度管理を含めて、報告の精度も上げていくということで進めていただきたい。

・子宮頸がん対策について

●会長

HPVワクチンについて、定期接種でありながら、積極的な勧奨・積極的な呼びかけを中断して、もう5年が過ぎている。

有効性や安全性をめぐるさまざまな議論があり、国としても、勧奨の再開については、結論が出ていない。有効性については、幾つかの研究成果が報告されている一方、安全性については、現状として、確固たるデータが示されていない。

国としての議論が進まなければいけない話だが、健康被害を訴える方々への配慮が必要である一方で、有効性があるHPVワクチンについての啓発が不十分であり、希望する市民が正しい理解に基づいて接種が受けられるよう、市民啓発を充実させるべきとの意見もある。

予防ワクチンと検診受診の現状を事務局より説明いただき、委員より、本市の市民啓発のあり方についてご意見をいただきたい。

事務局：資料⑤「子宮頸がん対策について」の内容を説明

●会長

国がまだ積極的に踏み出してないが、効果はかなり高いことがもう定着しているので、それをどう考えるか。数字を見ると、ワクチンを接種している人数は本当に少ない。どのように対象の若い方たちに知らせるか、議論していただきたい。ワクチンは、頻度は低くても、健康な人に副作用を起こすという点を気にされる方が多い。例えば、はしかについても、日本の場合、先進国の割に多くみられるのは、ワクチンの広がりの問題だったのではないかと思う。一方、ポリオによる小児麻痺は本当になくなったので、積極的に接種することによるメリットはかなり大きいと思うが、ご意見をいただけるか。

●事務局

欠席委員からコメントをいただいているので、紹介する。

HPVワクチンに関して、定期予防接種でありながら、積極的勧奨を控えている状態が、5年も継続している現在の状況は、国際的に見て特異な状況である。

2点目、国が接種について積極的勧奨を控えている中で、一地方自治体レベルで積極的勧奨を判断するのは難しいと思われる。

3点目、市民に正しい情報を公正な立場で提供することは必要である。その際、患者団体への配慮も必要である。

4点目、HPVワクチンの有効性については、一定の実績が積み上がっていると考えられる。一方、安全性については確固たる証拠はないが、我が国の疫学データとして、祖父江班以上の結果は出にくいと思われる。

5点目、HPVワクチン接種に起因するとされる疼痛を中心とした症状については、今後も接種者のうち一定割合生じる可能性がある。しかし、その対応方法については十分ではなく、また、医師によっても対応が統一されていない。

最後、6点目は積極的勧奨が再開される際には、接種者名簿を、各市町村ではなく、中央登録とし、接種者のその後を一定期間追跡するアクティブ・サーベイランス体制をとることが望ましいと考えられる。

以上のコメントをいただいている。

●会長

今のコメントに尽きるのではないか。

●委員

今まで、国が積極的勧奨をやめているということで、正確な知識や状況を発信すること

については、怠っていた面があると考えている。国が、ようやく比較的わかりやすいリーフレットを作成したので、こういったものを活用して、市民に対し、いいか悪いかは別にして、現状を伝える努力は、保健所として考えたい。

ただ、厚生労働省のリーフレットの一番下に、「積極的におすすめすることを一時的にやめています」と書いてあるので、難しいところもある。

●会長

教育という面も重要。

●委員

近隣の他都市の接種率はどれぐらいなのかというデータがあれば教えていただきたい。

また、女子学生はすごく意識が高いが、男子学生は自分は関係ないと思う方がおり、「自分が父親になっていたら、どうするつもりか」と尋ねると、びっくりすることがあるので、やはり教育はすごく大事だと感じている。

●事務局

他都市の件数等を比較したデータは今はない。

●委員

積極的な勧奨を控えている中で、近隣他都市のデータは積極的に聞いてない状況。

●委員

全体的には、接種件数が130人ぐらいであれば、ほとんど実施されていないと思う。

●委員

神戸市の場合は、少しずつだが増えている感じがする。1回目接種の方も多く、積極的勧奨を控えている中で、1回目接種から始めている方も実際はいるというのは事実。

●会長

先ほどの委員のご意見と、教育に対して取り組んでいくということで進めていただきたい。

・受動喫煙防止対策について（報告）

事務局：資料⑥「神戸市における受動喫煙防止に関する啓発の取り組み」の内容を報告

●委員

県の受動喫煙防止対策の所管部署へは、がんを予防できるものは予防すべきだという意見は申し上げている。受動喫煙防止対策に関して先進県だという自信を持って進めている

ところもあるので、恐らくは国の基準を下回るような制限にならないよう、利益関係の団体とも調整をしていると思われる。

●会長

せめて東京都のレベルまでになっていただきたいと強く思うが、取り組みを進めていただきたい。

・がんに関する教育について（報告）

事務局：資料⑦「平成29年度「がんに関する教育」の取り組み」の内容を報告

●委員

がんに関する教育は非常に重要だと思うが、同じぐらい重要なのが禁煙教育。禁煙に関する教育というのは、どれぐらいやっているのか。

●事務局

禁煙に関しては、がんとは別に、喫煙、飲酒も含めて生活習慣病の予防の部分で、その害について、小学校6年生または中学校、高等学校で、一つの単元として保健体育、保健の授業の中で指導している。

●会長

こどもが家に帰って、親に「たばこなんか吸ってたらだめよ」というと、ものすごく効果があるという話もあったので、禁煙教育については、引き続きお願いしたい。

●委員

禁煙教育は、小学校6年生では遅いという話もあるので、1年生から、わかりやすくしたほうがいい。小さい子に言われたほうが、もっと効果があると思う。

●会長

早くから教育をしていただきたい。

●委員

受動喫煙の弊害もきっちりと言っていたきたい。

●会長

内科の校医がHPVワクチンの話をしているとのことなので、そういった地道な教育を続けていただきたい。圧倒的に効果が高いエビデンスのあるワクチンなので、本当に10年後、20年後のことを考えると、機会を与えてあげるということは大事なことだと思う。

●委員

がんに関して、いろいろなことをいろいろな面からサポートしないといけないと考えており、その中でも、どうしても薬と長くつき合わなければいけない方が多いので、がん教育の中に、薬教育も忘れずに入れていただきたい。現在、禁煙教育と薬教育に関して、学校薬剤師が出前授業を学校で実施しているが、その中で、薬教育は、まず「薬って何？」というところから始まり、抗がん剤で飲まれるような薬の話や、いろいろな治療を皆さんがサポートしないと、続けるのは難しいこと、同級生が飲んでた場合や、おじいさん、おばあさんが飲んでた場合、そういった場面を目にする子どもが、積極的にサポートに関わっていけるような仕組みをつくるためにも、ぜひ薬剤師を活用していただきたい。

●会長

全般で何か、質問、意見等はないか。

●委員

兵庫県看護協会では、5月と11月に、「看護の日」や「看護フェア」ということで、多職種を交えてフェアを行っており、300人以上の神戸市を中心とした住民の方が、これを毎年の健診として、血管年齢や、スモーカーライザー、筋力テスト、骨密度等、計測されている。数が多いので、300人ぐらいに制限しているが、市民の中には、こういうことを自分の健診としている方もいるということをお伝えしたい。

●事務局

「がん市民フォーラム in K O B E」について紹介したい。

第18回が、この8月25日、神戸市勤労会館で開催される。テーマは、今話題の「がんゲノム」について、がんゲノムの概要、それから遺伝カウンセラーの話等もする予定にしているので、市民の皆様に参加していただけたらと思う。

●委員

この市民フォーラムはどのように広報されているのか。テーマがすごくいいので、患者会で伝えるとき、「各家庭のポストに入っていると思うが」と伝えてよいのか。チラシはどこにあるのか。

●事務局

病院やいろいろな関係機関にこのチラシを置かせていただいているのと、記者発表という形で広報している。

●会長

いつも広報の仕方に問題があるかと。せっかくいいことをやられているので、地道に広

報をお願いしたい。

(閉会)