

章	項目		意見	ページ	ご意見シート
目次			第4章 がん対策の背策と取り組み 基本目標1 がん予防を推進する (2)がん教育への取り組みの充実 の後に記載されている「①学校教育等における正しいがん知識の普及」は記載の必要がないため削除 (unnecessary記載であったため削除)	目次P2	○
第1章 計画の策定にあたって	3 計画の位置づけと期間		データヘルス計画→第三期データヘルス計画 国保基本健診等実施計画→第四期国保基本健診等実施計画 追記 (追記)	2	
第2章 品川区のがんを取り巻く現状	2 がんによる死亡状況		がんによる死亡割合:70歳未満において死亡割合が特に高いことを文書でも構わないので記すと良い。全国(2022年)においては、男性33%、女性50%。国が受診を特に推奨する年齢を70歳未満にしている理由の一つである。70歳以上になるとこの割合はかなり減少する(がんだけでなく、他の病気で命を落とす割合が増えるので効果的・効率的でなくなる)。 (2023年数値でP6に文章追記、P6・7の全国・東京都・品川区のデータをR4からR5に更新) (P8に主要死因に表を追加)	5-8	○
		(3)がんの部位別罹患患者数・死亡者数	他の資料に比べて、令和1年と古い資料に思えるが最新のものか？ (東京都のがん登録掲載のデータは、R1が現在最新)	9	○
			膵臓がんの死亡者の割合が男女ともに高くなっているにも関わらず、膵臓がんに関する資料の掲載がないのが気になった。 (P10に文章を追記、他掲載できる資料等あるか検討)	10-11	○
	3 がん検診の実施状況		国の指針において、受診を特に推奨する者として挙げている年齢を記した方が良い。そして、その年齢での受診率向上を計画に盛り込むと良いと思う。 (特に推奨する年齢について追記)	18-19	○
	5 がん対策における区民の意識		意識調査対象者の年齢分布がわかると、P23(1)、P24(2)、P25(3)の統計結果が把握しやすくなる。 (調査ごとの年齢分布の統計について、そこまで細かく表記できないので、有効回答票の年齢割合を追記)	23	○
			1行目「1年以内にがん検診を受けていない人」とあるが、「1年以内にがん検診を受けた人」ではないか。 (誤った記載のため修正)	25	○
	7 現状と課題のまとめ		●野菜を1日5皿(350g)以上食べている人の割合は増加 → 微増 に修正 (修正)	34	
第3章 計画の基本的な考え方	1 基本理念		・3つの基本目標を考慮すると「がんにならない、がんで命をおとさない(死なない)、がんとともに自分らしく暮らせるまち品川」かと思うが、“死”とか“命”は標語として相応しくないでしょうか。 ・37ページ以降に合わせると「(1)科学的根拠に基づくがん予防を推進する」よりは、単に「(1)がん予防を推進する」で良いかと思う。がん対策推進計画(第4次)では、「1. 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実」「がんの早期発見に向けた取組を推進する」だと、過剰診断を増やすことにつながりかねないので、基本目標としては気になる(記述を読めば分かるが)。良い言葉は思いつかないが、国のがん対策推進基本計画(第4次)のp14に”国は、より効率的・効果的ながん検診の実施を推進する観点から“との記述があったので、「効果的・効率的ながん検診を推進する」ではどうか。あるいは、こちらの方に科学的根拠を強調して「科学的根拠に基づくがん検診を推進する」でも良いかと思う。 (下線について修正、他保留)	37～	○
			区民のがん検診に対し、「不利益」「利益」の表現が気になる。P51に「メリット」「デメリット」と表現されているので、または「長所」「短所」など表現を検討いただきたい。 (P51に合わせて「メリット」「デメリット」に修正)	37	○

章	項目		意見	ページ	ご意見シート
基本目標	基本施策	細目	意 見	ページ	ご意見シート
1. がん予防を推進する	(1)がん予防に関する生活習慣の普及啓発の推進		3行目 感染 → 「感染」 に修正 (修正)	42	
		①生活習慣の改善	適切な飲酒 と目標に記載があるが、本文は「節度のある飲酒」とか「適正飲酒」に表現が変わりる。同義なのか、それとも「節度のある飲酒」「適正飲酒」は別に定義があるのか、その辺を検討いただきたい。 (「節度のある飲酒」は古い表現のため、「適正な飲酒量」に修正。)	42	○
			○国保保健指導 下記のとおり修正 国保基本健診(特定健康診査)の結果、メタボリックシンドロームの該当者および予備群と判定された方のリスクの高さに応じて、レベル別に栄養指導等や適正飲酒の国保保健指導(特定保健指導)を今後も実施していきます。 (修正)	42	
			目標値の検証のための「健康に関する意識調査」の実施は何年後か？(あまり直近だと令和12年データとして古くなると思うので) (次回調査は、健康プラン21第二次の策定前、令和10年度に実施予定)	43～	○
			○国保基本健診 下記のとおり修正 40歳から74歳までの品川区国民健康保険加入者被保険者に対して、メタボリックシンドロームに着目した国保基本健診特定健康診査を今後も実施します。健診の啓発とともに、自身の適正体重を把握いただくように取り組んでいきます。 (修正)	45	
		②たばこ対策	下記のとおり修正 ②たばこ対策 喫煙対策→禁煙支援に修正、認知率の目標値を増加に修正 ○受動喫煙防止対策 たばこによる健康への悪影響について普及啓発をするとともに、喫煙可能な店か禁煙の店かがわかる標識を掲示していない飲食店については、適切にな標識を掲示するよう、施設管理者に対する指導を行い、受動喫煙防止対策を着実に進めます。 (修正)	46-47	
		③ウイルス等の感染対策	HPVワクチン接種率は重要 HBV・HCVに関しては、感染の有無を知っている割合を高めたいところである。 (肝炎ウイルス検診についても文章を追記)	48	○
			希望する区民への接種を推進→「希望する」を削除 目標値 (キャッチアップ接種を含む)を削除、※高校1年生の人口(女子)のうち、少なくともHPVワクチンを1回以上接種した者の割合 を追記 現状値 44.2%、目標値 増価 で設定 →P65にも反映 (修正・追記)	48	
			区イベント、講座が啓発の重要な手段だが、がん教育空白世代の中高齢者向きや、がんを自分事としてとらえられるように、がんに特化したイベント等を期待する。 (ご意見として拝受)	41-48	○
	(2)がん教育への取組の充実	①学校教育等における正しいがん知識の普及	■今後の取組 ○区民へのがん情報の発信・啓発 を追記 (追記)	49	

章	項目		意見	ページ	ご意見シート
2. がんの早期発見に向けた取り組みを推進する	(1)科学的根拠に基づくがん検診の実施	①国の指針を踏まえた検診の見直し、有効ながん検診の実施	国の指針にないがん検査・検診の廃止の目標値は“減少”ではなく、“0”にすべきかと思う。 (減少→“0”に修正)	51	○
		②プロセス指標の活用	受診率の目標値は、推奨年齢での受診率であることを明記すべきかと思う。 早すぎる死(70歳未満や75歳未満、あるいは、平均寿命前の死など)を防ぐという意気込みを示すことが重要。また、職域や任意型(人間ドック)と合わせて受診率を把握する必要があるのではないか。(対象人口率での補正がどの程度正確か分からないので)。港区の区民意識調査では港区の検診で30～40%、職域＋個人で20～30%で合計60%程度だった。国民生活基礎調査2022では市区町村のがん検診は、受診機会の10～30%となっている(聞き方の違いがあるかもしれません)。いずれにせよ、区の検診だけでは区民の受診率を正確に把握出来ないかと思う。 (受診率の目標値について、とうきょう健康ステーションに掲載されている数値が推奨年齢での数値でないため、目標値もそれに倣っている。推奨年齢(69歳まで)の数値と並列で記載するか検討。 職域等の正確な数値が把握できないため、区の検診の受診率を掲載)	56	○
3. がん患者やその家族への支援を推進する	(1)がん患者やその家族の不安軽減に向けた取組の推進	①相談支援の充実	下記のとおり修正 ○がんの夜間相談窓口事業に関する利用の充実 ・「がんの本人」という表現に違和感があるため、「がん患者本人」または「患者本人」に変更。 ・SNS、NPO、NTT半角と全角が混じっている →全角に統一 ○地域の医療機関や在宅医療に関する情報提供 ・がん相談支援センター→がん相談支援センター等 等を追記 ・連携してくれます → 地域の訪問診療専門医や訪問看護ステーションが連携して在宅医療を提供していきます。 に修正 (修正)	58	
			下記のとおり修正 ○がん治療における口腔ケアの重要性に関する普及啓発 がん治療と口腔ケアの重要性について、ホームページを活用した情報発信や歯科医師会と協力し歯科事業イベントでも啓発していきます。 (修正)	59	
			より身近な相談者として、ピアサポートも検討してほしい。がんピアサポーターの要請など (ご意見として拝受、東京都のがん患者療養支援事業(ピア・サポート)の紹介やピア・サポートについてのコラムなど掲載検討(保留))	58-59	
			AYA世代以外にも、家事・介護などを含め、日常生活維持のための支援体制を充実してほしい (ご意見として拝受)	59	
	(2)地域医療連携の充実	①がん患者支援機関等との連携	下記のとおり修正 ○がん地域医療連携の推進 がん情報を患者さんへつなげていきます。→がんの相談支援情報を必要とする方へホームページやSNS等を活用して広く発信していきます。に変更。 (修正)	60	
	(3)がんと就労に関する相談、支援の充実	②職域分野との連携	治療と仕事の両立にあたっては、職場の理解が欠かせない。職場内での相談窓口設置の推奨や、病気への理解を求める働きかけをしてほしい。 (ご意見として拝受、令和6年度にがん対策講演会(企業ができる就労支援)を開催予定)	62-63	○
	その他意見		区内に医学部・大学病院、地域がん診療連携拠点病院を有するメリットを反映出来ると良いかと思う。 がん対策推進基本計画(第4次)の「③科学的根拠に基づくがん検診の実施について」(p13～14)には、(現状・課題)において、「国は、統一されたプログラムの下、適格な対象集団を特定し、対象者を個別に勧奨する組織型検診の実現を目指し、指針に基づかないがん検診が、十分な検証なしに実施されている点に係る対策を進めるとともに、指針に基づくがん検診についても、がんの疫学的動向を踏まえ、その効果を継続的に評価できるようにする必要がある。」と記され、(取り組むべき施策)においては、「国は、指針に基づかないがん検診に係る効果検証の方法について検討するとともに、指針に基づかないがん検診の効果検証を希望する関係学会や企業等と地方公共団体のマッチングを促進する仕組みについて検討する。」と記されているので、品川区として施策目標に掲げると素晴らしいと思うが、そこまでは厳しいかもしれませんね。		○
			すべてを通して、具体的方策が出されていない。		○