

第1回品川区がん対策推進計画策定委員会 議事要旨

令和6年7月22日（月）13時30分～
荏原第五区民集会所・第一集会室

■次第

- 1 開会
- 2 健康推進部長挨拶
- 3 委員委嘱
- 4 委員紹介
- 5 委員長挨拶
- 6 策定スケジュールについて
- 7 議題
 - (1) がん対策推進計画改定の概要について
 - (2) がん対策推進計画（第一次）の最終評価について
 - (3) がん対策推進計画（第二次）計画書の構成案について
- 8 その他
- 9 閉会

1 開会

事務局 （説明）

2 健康推進部長挨拶

お忙しい中お集まりいただきましてありがとうございます。健康推進部長の阿部でございます。品川区はがん対策を総合的かつ計画的に進めていくために、令和2年度からがん対策推進計画を策定し、取組を進めて参りました。本計画の計画期間が令和6年度で終了するのに伴いまして、本策定員会にて令和7年度からの次期計画について審議いただき、策定していきたいと存じます。

策定以降の5年間は、新型コロナウイルス感染症の影響から計画通りにいかない部分もありました。また、社会状況が変わったり、区民の健康に対する意識も変わったりしています。そういった変化等も考慮し、今後取り組むべき課題を明確にしていきたいと思っております。現在区では、ウェルビーイング、区民の幸せを追求することを大事にしていますので、ウェルビーイングに資する計画にしていきたいと思っています。

これから、計画の策定に向けて皆様にご協力いただきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

3 委員委嘱

事務局 （説明）

4 委員紹介

事務局 (説明)
各委員 (自己紹介・挨拶)

5 委員長挨拶

事務局 (説明)

委員長 私は長年国立がん研究センターにおいて、がんの予防と検診の研究を行っており、いかに健康な人をがんにさせないか、がんになっても死なないようにするかという観点から、政策的な研究も含めて行って参りました。

区民の方々の健康をいかに維持するか、健康だけではなくウェルビーイングの視点から、充実した楽しい人生を送るかということも踏まえて、がん対策を考えていくことが重要であると思います。

今回の計画策定に携われることを大変光栄に思っています。よろしくお願いいたします。

6 策定スケジュールについて

事務局 (説明)
各委員 (特になし)

7 議題

- (1) がん対策推進計画改定の概要について
- (2) がん対策推進計画（第一次）の最終評価について
- (3) がん対策推進計画（第二次）計画書の構成案について

事務局 (資料説明)

委員長 指標で「国指針にないがん検査・検診の廃止」の6検査・検診となっていますが、この6検査・検診というのはどういったことになりますか。

事務局 対象外の年齢に行っているということと、超音波検査そのものが対象外であるため、その内容となります。

事務局 子宮がん検診について、子宮頸部ではなく、場合によっては体部を検査していることがあります。

委員長 国の指針にない検査の廃止について、一般の方々や臨床の先生方は、なぜいけないのかと思う方もいらっしゃると思います。早期発見できるので良いのではないかと考える方もたくさんいらっしゃると思います。

検診というのは基本的に健康な方に対して行い、検査を行うことでデメリットよりもメリットの方が大きいということが評価されたうえで、指針が示されています。最大のメリットは、早期発見することではなく、そのがんによる死亡率が下がることです。指針外の検診は、デメリット（偽陽性、偽陰性、検診・精密検査による心身への侵襲、過剰診断（その人のQOLや命を脅かさない、検診を受けなければ寿命前に診断されることがなかったであろうがんの診断）など）がメリット（死亡率減少、安心など）に勝る可能性もあることから、有効性のある検診の受診率を高めて、かつ、精度

管理をきちんと行う、即ち、科学的根拠のある検診を正しく行うという方向性が重要です。

委員 肺がんについては検査をすることで、肺がんを出さないというようなことに寄与するアトラクティブな、一歩進んだような検診を受けてみたいと思うようなものがあったとしても良いと感じます。

委員長 台湾で、精度の高い CT 検診の普及により、非喫煙女性の早期肺がんが急増した一方、進行がんも死亡率も減らないというデータが権威ある医学雑誌に発表されました。日本の女性においても肺がんの死亡率に比べて罹患率が急増し続けている状況があります。高精度の検診が行われることによって、過剰診断・過剰治療が行われる懸念があります。

チャレンジとして先に行くことも良いですが、区民の最大のメリットを考える必要があるので、根拠のあるものを行っていかないとはいけません。根拠が確立していない新たな検診を区民個人の判断で人間ドックなどにおいて自費で受けることや研究計画に基づいて説明・同意の下に行いデータを示すことはありだと思いますが、税金を使って全ての区民に一律に提供する検診についてはメリットがデメリットを勝るといふ科学的根拠がある方法を提供することが必須です。

国や東京都では、政策として根拠のある検診の受診率を高めていきましょう、精度管理もきちんと行っていましょうということ強く打ち出しています。

事務局 有症状であるのに検診をするという方たちについても、できれば何か対策を行うべきだと思っています。本来は、症状があった時点で早めに受診していただくことが良いですが、そういったあたりのインフォメーションがなかなかうまくいっていないように思います。色々な病気のことをお伝えするのは難しい部分もありますが、その辺りの工夫ができれば良いかと思っています。

委員長 先ほども伝えたように、検診については健康な人を対象に行うもので、症状があれば保険診療により検査を受けることとなります。症状がないのに検査を受けてもらうとなると、保険が使えないので、税金を使って費用負担を抑え、根拠が確立した検診を多くの人に受けてもらうことが区が提供するがん検診の本筋となります。症状があったら早めに保険診療で検査を受けることも早期発見につながります。その違いを区民に理解してもらうことも重要かと思えます。

委員 小学生、中学生、高校生に学校薬剤師がついており、保護者に向けた話をするという機会があります。その中で、がん検診の話をする必要があります。お子さんを守るために、保護者が健康である必要があります。そういったことも踏まえて、無症状の人も検診に行く必要があることを啓蒙していくことが必要で、薬剤師も区も、医師も、一緒に協働して行っていくことが重要です。

委員長 働き盛りのお父さん、お母さんなど、平均寿命よりも早く亡くなる場合の最大の原因はがんです。70歳未満では、男性の1/3、女性の半数を占めています。このような年代の区民に対して、症状がなくてもがん検診を受けるということを浸透させていくことが対策としても重要です。

委員 大腸がん検診で陽性であって、大腸内視鏡をすすめても行わないという人がいます。検査を行って、それを活かせるようになると良いです。

- 委員 肝臓がん、すい臓がんは検診の中に入っていないですが、超音波検査などはできないものでしょうか。
- 委員長 死亡率が高いがんほど、検診の方法があれば良いのですが、残念ながら、現時点では、すい臓がんに関しては検診の方法が確立していないのが現状です。
- 委員 すい臓がんに関しては、おっしゃる通り確立はしていません。ただ、確立していないからやらないということではなく、品川区ではアトラクティブな取組を行っていき、全体としての健康意識を高めようと思えると良いです。
- 事務局 エビデンスが大切であることはわかりますが、品川区として売りにできるような、区民が健康に自信を持てるような取組が展開できると良いです。
- 委員 区で行う場合は、希望する方皆さんが参画できる形でないと、施策としては難しい部分があります。例えば、研究としてこういったことが進んでいますというようなことが、計画の中に記載できるかどうかということも議論の1つとして話していただければと思います。
- 委員長 区民全員が参加できるような研究計画を立てて、区と連携協定などを結んで進めていくということも1つの方法かと思います。良いデータを示せば、全国・全世界に普及することにもつながるかと思います。
- 委員 品川区としてこういったことを行っているというものを何らかの形で示していけると良いかと思います。ただ、その内容や方法については、今後議論していかないとはいけません。
- 委員長 区内に大学病院や地域がん診療拠点病院を有する品川区ならではの画期的な内容、研究計画を盛り込んでいけると良いかなとも思っています。

8 その他

事務局 (説明)

9 閉会

以上