

## 令和5年度 第2回大津市がん対策推進委員会議事録

1. 日時 令和6年2月9日（金） 14時～15時30分
2. 会場 明日都浜大津 2階 健康づくり会議室  
(Web会議システムWebex併用 ハイブリッド方式)
3. 出席者 8名（8名中）  
会議室出席者：村田委員長、尾辻副委員長、大西委員、菊井委員  
WEB出席者：大久保委員、廣瀬委員、津田委員、北川委員
4. 議題
  - (1) 大津市がん対策推進基本計画の進捗について
    - ア. 令和5年度活動報告
    - イ. 令和6年度活動計画
  - (2) 次期大津市がん対策推進基本計画について
    - ア. 市民・事業所意識調査の結果（速報）
    - イ. 次期計画の方向性
5. 議事概要  
議事進行：村田委員長

### 【議題1】大津市がん対策推進基本計画の進捗について

事務局：資料1に基づき説明

(在宅療養に関する情報提供、乳がん検診集合契約について)

委員：2年ほど前に、在宅療養に移行する際の情報を得る場所が無く困っている患者・家族が多いという話が出た。また、コロナ禍の中で在宅に移行する患者が増え、対応する診療所が大津市エリアで充実してきたという現状がある。そういった中で、ホームページに分かりやすく情報を出してくれたことは、迅速な対応であり非常に良かった。在宅療養に関する情報を知りたいという声を多く聞くので、これから更に充実していくと良いと思う。  
(乳がん検診の) 県内集合契約について説明してほしい。

事務局：大津市は現在単独で個々の医療機関と契約している。一方で、大津市以外の県内市町については集合契約という形でまとめて1つの契約を交わしている。来年度からは、大津市が集合契約に合流することで、現在大津市と契約している医療機関以外の県内医療機関も受診可能となる。契約の形態を変

えることにより、市民が受診する医療機関の選択肢を拡げることが目的として調整を進めてきた。

委員：大津市民が、勤務場所の都合などで大津市以外の医療機関のほうが受けやすい場合にはメリットになるということか。

事務局：そのとおり。

(受診勧奨の対象、無料クーポンの利用実績について)

委員：各種がんというのはどういうがんをカバーしているのか。

事務局：市が対策型検診として行っている5つのがんである。

委員：チラシはそれぞれのがんで作成しているのか。

事務局：まとめて1枚のチラシとして作成している。

委員：乳がん検診のクーポン券の利用者数(暫定)が300人程度である。一方で、令和5年度の暫定の受診者数は4,000人程度となっている。異なる年度の数字があがっているのか。

事務局：同一年度の数字をあげているが、クーポンの対象は乳がんの場合40歳と41歳に限られるので、その中でクーポンを利用した人が300人程度となっている。

委員：裏を返せば、クーポンが無くても3,700人くらいは受けていただいているということか。

事務局：そのとおり。

委員：クーポンを使った人は最終的に何人程度なのか。

事務局：令和4年度実績で言うと、クーポン対象者の2割に満たない利用率である。

委員：意外に少ない。

委員：クーポンを発行すると、検診費用を市が持つということか。

事務局：そのとおり。

委員：クーポンの発行数に対して受診者が非常に少ない。発行する対象年齢を拡大することはできないか。

事務局：クーポン作成にかかる経費について、現在発行している対象年齢でないと補助がつかなくなる。予算的な問題で対象年齢が限られている。市独自で発行の対象を拡げるとしたら検討が必要。

委員：クーポンの発行数に対する受診者数を見込んだ上で予算を確保しているので、それ以上に発行することは難しいという理解でよいか。

事務局：そのとおり。全体でどの程度の受診者数になるかを推計して予算を確保している。実績に基づいた試算となる。

(5がんセット検診について)

委員：69名が参加した5がんセット検診について、受診者の数は想定どおりか。

事務局：昨年度の実績を参考にし、今回は午前・午後で40人ずつの枠を設けた。全

て予約が埋まる状況にはならなかったが、概ね想定した受診者数となった。

委員：セット検診の案内はどのようにしているのか。受診券に記載されているのか。

事務局：広報やSNSを活用した周知であり、個別勧奨はしていない。受診券にも記載は無い。

委員：申し込みはどのようにしているのか。受診券に記載してもよいと思うが。

事務局：基本電話での受付である。受診券は、4月か6月にかけて作成しており、その時点ではセット検診の日程が決まっていないため、現在のスケジュールで受診券に情報を載せることは難しい。

(在宅医療に関する取組状況、受診勧奨、検診の申し込みについて)

委員：実施状況調査で、在宅医療に取り組む診療所の割合が46.1%となっている。県の在宅医療推進協議会では数値目標が示されていたように思うが、大津市として目標値を掲げているのか？

事務局：現在の市の計画で、在宅医療に取り組む医療機関の数の目標値は設定していない。在宅医療を利用する人が増えていくことや、関わる専門スタッフの数が増えることについては、数値目標を設定している。

委員：前回の会議で在宅療養に関するホームページへの情報掲載について触れたが、がん末期の患者への対応状況がホームページの医療機関一覧を見ても分からなかった。今回、実施状況調査において、在宅医療に取り組んでいると回答した診療所のうち、72.6%ががん末期の方の往診・訪問診療に「対応している」又は「相談の上、検討する」と回答しているが、その情報も掲載して、がん末期の患者に対応している病院をダイレクトに分かるようにしたほうがよい。また、エリアごとにマップ上で対応する病院に印をつけてくれると、患者や家族の理解が早くなる。

加えて、がん末期の患者に対応できる医院が大津市内で偏在しないようにしてもらいたい。住んでいる近くにそのような医院があるということは安心に繋がる。これはお願いになるが、より多くの人のがん末期でも自宅で安心して過ごせるための工夫を今後すすめてほしい。

70歳以上はクーポンや受診券が送られておらず、そういう人はチラシ等を見て自発的に申し込んでくれている。70歳以上のがんの罹患率が高いのに合っていないなと感じる。

あと、検診を受けようとするときに混雑の状況が分かるようになると良いと思う。申し込む時の不便さを少しでも減らしてほしい。

事務局：在宅療養の件については、もっと分かりやすい情報提供にしていきたいと思うが、医療資源情報としてどこまで公表できるかを確認する。マップの作成までできればなお良いのはおっしゃる通りである。

委員：我々の団体でマップを作ることが可能だと思う。ぜひ相談していただけたら

と思う。

事務局：70歳以上に受診券を送っていないのは国の方針に沿っている。ただし、検診費用は無料としているので、ある程度多く受けていただいている。どちらかという若年層の受診率底上げが課題。予約状況に関して、市で受付している部分であれば混み具合をお伝えすることもできるが、個々の医療機関の予約状況を随時把握するのは難しい。

(民間企業との連携によるがん対策推進事業について)

委員：働く世代のがん対策推進について、小規模事業者2000事業所の中から保健師の支援事業に参加した50事業所はどのように選んだのか。

事務局：2000事業所を対象とした実態調査の質問の中で、保健師の支援を希望するかという問いに希望すると答えた中から50事業所を選んだ。支援する保健師の数が少なく、加えてモデル事業ということもあり50事業所とした。

委員：もっと進めていくには保健師の数が問題だということ。その中ですべての基準を満たして奨励金が付与され、行政から評価された9事業所は非常に栄誉な事だと思われ、相当な努力があったと思うが、この9事業所の公表や市民への公開は考えているか。

事務局：9事業所に限らず、事業に参加いただいた事業所には非常に感謝している。ホームページやSNSを活用しながら、活動内容は報告していきたいと思う。

委員：ぜひ、市民の目に触れる形で公表をお願いしたい。

(検診の対象年齢について)

委員：肝炎は、70歳以上で見つかっても治療は投薬が選択される。一方で、胃がん検診のバリウムは肺に入ってしまうことがあり、便秘気味の人にもリスクを伴う。検診は予防のためにやっているのに、検診を受けることで体に害をきたしてしまうと問題であり、リスクと利益を考えて国では年齢のラインを引いていると思う。子宮頸がん・乳がん検診はそれほどリスクを伴わないが、大腸がん・胃がん検診は検査自体のリスクが上がることから、(受診勧奨する)年齢を上げていく場合には注意が必要である。

事務局：年齢が上がるとともに検査のリスク、身体的な負担が大きくなるので、胃がん検診の協議会ではこれまでも年齢の上限を設けることについて議論があがっている。現時点で市として上限を設けてはいないが、例えば80歳を超える方には、胃がん検診の申し込みの際にバリウムではなく内視鏡を勧めるなどの対応をしている。

## 【議題2】次期大津市がん対策推進基本計画について

事務局：資料2に基づき説明

(事業所におけるがん検診実施状況について)

委員：意識調査について。職場健診の内容にないから受けないという理由で、大腸がん検診が一番多くなっている。また、事業所が実施するがん検診は胃がん検診が一番多くなっている。ピロリ菌の除菌が進み、若年層の胃がんは減ってきている。むしろ大腸がんが増えているにも関わらず、事業所の意識が胃がんに向いているように思う。次の計画を立てるときに、今増えているがんを認識してもらえるように内容を盛り込むことが大事である。ちょっと取り組むべき方向が違っているように思う。

大腸がんの検査はまず検便で簡便に侵襲なくできる。事業所の意識を、増えているがんの対策に誘導することが必要。

事務局：次期計画を作成するにあたっては、それぞれのがんの罹患率や年齢別の患者数などを国のデータベースから抽出することで、患者数の推移を示しながら対策を強化すべき点をまとめていきたいと思う。

(検診の内容について)

委員：がん検診の内容について市民があまり理解していないように思う。調査するときに説明が書かれているのか。

事務局：調査票に具体的な検査内容を記載したので、一定の理解は得られていたと思う。

(職域における対策について)

委員：大津市外に勤務する人も増えているので、そのあたりをどうするか。次期計画を策定するにあたって、国や県に沿って立てていくことは大事だと思う。

事務局：職域に関しては、意識調査で取組状況を把握するしかない。事業所には大津市民もそうでない人もいるが、市としてはまず事業所単位で取り組んでいただくことを目標に進めていきたい。

(意識調査の回答率、事業所におけるがん検診実施状況について)

委員：今回の調査の回答率が3割程度であり、こういう調査の回答率は一般的に3割程度になると思っているが、前回はどのくらいの回答率だったのか。

また、事業所で実施しているがん検診について、バリウムや内視鏡など胃がん検診が多くて、簡単に実施できる大腸がん検診が少ないのが不思議である。

事務局：過去2回の調査では4割近い回答率であった。調査の手法は変わらない。委託事業者に聞いたところ、こういった調査に対する反応が近年特に悪くなっているという話を伺った。

事業所における検診実施状況については、自ら実施したものとして答えているのか、又は従業員が他で受けた検診に対して費用助成しているような

場合も「実施している」として答えたものなのか、もう少し個々の回答内容を見てみないと分からない。確かに胃がん検診の実施が多いことには違和感がある。

(現計画の評価について)

委員：意識調査の結果は次回まとめて報告いただけるとのことだが、計画の他の評価項目について、どのようなデータを使って最終評価をするのか。

事務局：既に健康づくりの分野で生活習慣に関する調査が行われ、データを持ち合わせているので、その結果も見ながら評価していく。また、一部項目は県の調査結果から評価する予定である。

委員：次回の会議で、現計画の総合評価と、次期計画の骨子を示していただけるということでよいか。

事務局：そのように考えている。

(次期計画の評価方法について)

委員：ロジックモデルについて。計画策定にあたり、これまでとどのような違いがあるのか。

事務局：まず最終的な目標を設定し、そこから分野別にさかのぼって目標を設定し、それぞれの目標を達成するための施策を決めていくという作業の進め方が特徴である。

(禁煙によるがん予防について)

委員：がん予防で成人の喫煙率を下げることは大事である。来年度、診療報酬のトリプル改定があるが、薬局でタバコ販売禁止、また、薬局敷地内の禁煙をしていないと、これまで取れていた加算が取れなくなる。先日の中央社会保険医療協議会（中医協）の資料にあがっていたので情報共有させていただく。

以上