

# (仮称)世田谷区がん対策推進計画素案

平成27年8月

# 目 次

## はじめに

### 第1章 計画の策定にあたって

- 1 計画策定の背景
- 2 計画の位置づけ
- 3 計画期間

### 第2章 がんを取り巻く状況

- 1 世田谷区の現状
- 2 区のがん検診の状況

### 第3章 基本方針と目標

- 1 基本方針
- 2 基本目標
- 3 施策体系

### 第4章 分野別施策

- 1 がん予防の推進
  - (1) 科学的根拠に基づくがん予防の推進
  - (2) 喫煙による健康被害防止対策の推進
- 2 がんの早期発見に向けた取組みの推進
  - (1) 科学的根拠に基づくがん検診の推進
  - (2) 受診結果の活用による精度管理の推進
- 3 がんに関する教育・啓発の推進
  - (1) がんに関する教育の推進
  - (2) がんに関する正しい知識の普及
- 4 がん患者や家族への支援の充実
  - (1) 地域での生活を支えるための取組みの推進

### 第5章 計画の推進に向けて

# 第1章 計画の策定にあたって

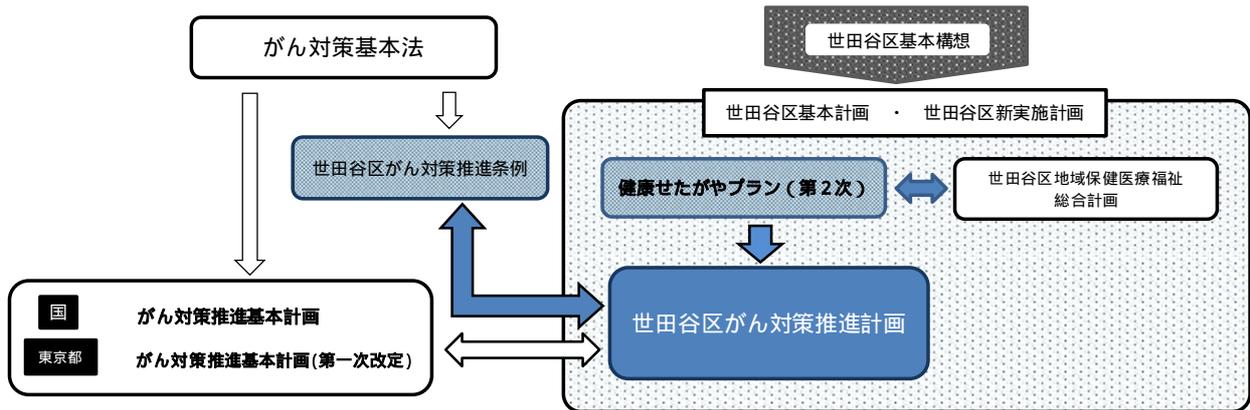
## 1 計画策定の背景

- ◆ がんは、昭和 56 年より我が国の死因の第一位となり、年間 85 万人以上の方が新たながんに罹患され、2人に1人ががんにかかる時代になっています。
- ◆ 国では、がん対策のより一層の推進を図るため、平成 19 年4月に「がん対策推進基本法」を施行し、がん対策を総合的かつ計画的に推進するため、同年6月に「がん対策推進基本計画」を策定しました。
- ◆ 東京都では、都民の視点に立ったがん対策を推進していくため、がん対策基本法の趣旨を踏まえ、がんの予防から治療及び療養生活の質の向上に至るまでの都における総合的な計画として、平成 20 年3月に「東京都がん対策推進計画」を策定しました。さらに、今後、高齢化が進みがんの罹患患者及び死亡者の数が増加していくことが見込まれる中、より一層がん対策を充実・強化していく必要があるため平成 25 年6月に第一次改定を行いました。
- ◆ 世田谷区においては、平成 18 年4月に区民の健康づくりについての基本理念を明らかにし、地域社会全体で健康づくりの推進に関する施策に総合的に取り組むため、「世田谷区健康づくり推進条例」を策定し、平成 24 年4月に策定した「健康せたがやプラン(第二次)」では、がん対策を重点施策に位置づけ取組みを進めてきました。
- ◆ さらに、がん対策を一層推進するため、区民のがんに対する意識を高め、さらになんに対す正しい知識を持ち、子ども達へのがんに関する学習機会を広げるとともに、がん患者やその家族の負担の軽減を図ることなどを定めた「世田谷区がん対策推進条例」が、平成 27 年4月より施行となりました。
- ◆ こうした状況を踏まえ、世田谷区がん対策推進条例に基づき、「世田谷区がん対策推進計画」を策定します。

## 2 計画の位置づけ

- ◆ この計画は、世田谷区がん対策推進条例の推進計画として策定し、がん対策基本法の基本理念及び地方公共団体の責務の趣旨を十分踏まえ、「がん対策推進基本計画」及び「東京都がん対策推進計画」との整合性を図りつつ、「健康せたがやプラン」を上位計画と位置付けた計画とします。

計画の位置づけ



### 3 計画期間

- ◆ 本計画の計画期間は、上位計画である「世田谷区健康せたがやプラン(第二次)」の計画終期が、下図のとおり平成33年度までであることから、上位計画と終期を合わせ、平成28年度から平成33年度までの6年間とします。ただし、健康せたがやプラン(第二次)の前期計画(平成24年度～平成28年度)の本計画に係る部分については、本計画に沿って計画内容を修正し、後期計画に引き継ぐものとします。
- ◆ さらに、計画期間中に国や東京都のがん対策に関する方針や関連計画の内容の大幅な変更等が生じた場合は、必要に応じて見直しを行います。

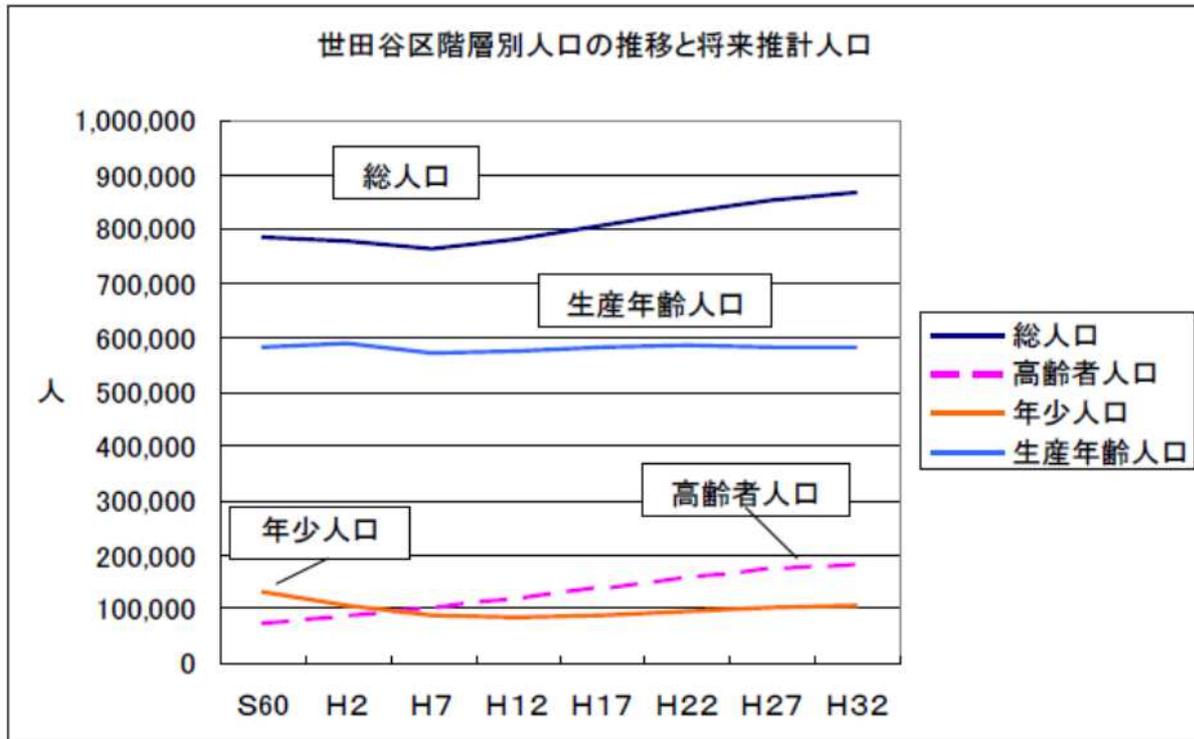
計画期間

	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	
国	がん対策推進基本計画 (H24～H28)							
都	東京都がん対策推進計画 (H25～H29)							
世田谷区	世田谷区基本計画 (H26～H35)							
	健康せたがやプラン(第二次) 前期(H24～H28)			健康せたがやプラン(第二次) 後期(H29～H33)				
	世田谷区がん対策推進計画 (H28～H33)							

## 第2章 がんを取り巻く状況

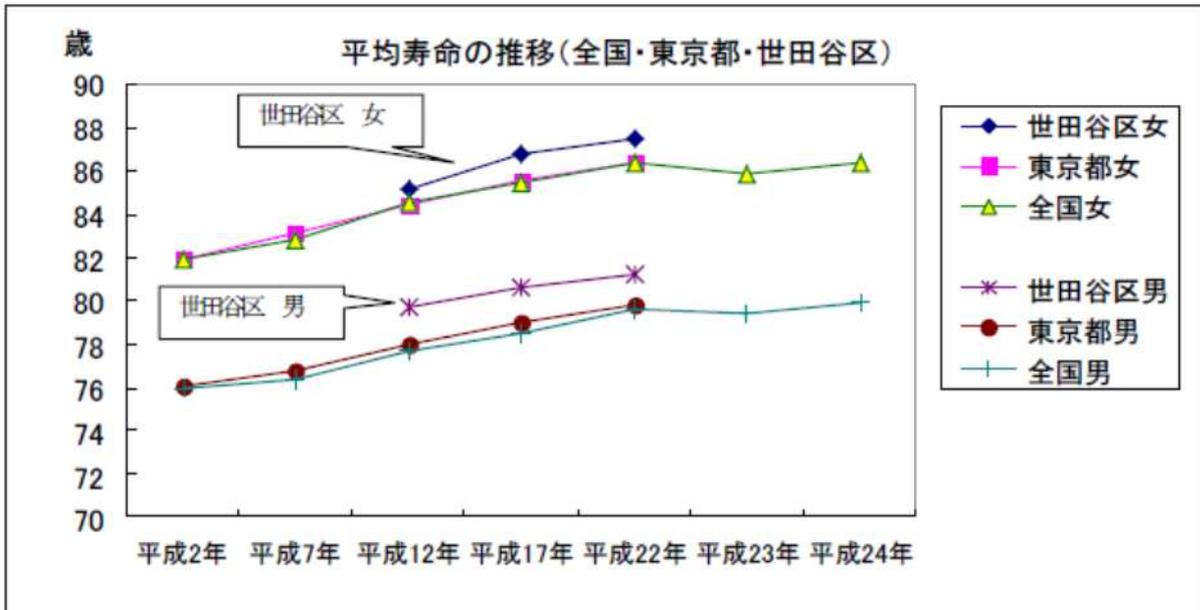
### 1 世田谷区の現状

- ◆ がんは、高齢化に伴って罹患リスクが高まります。世田谷区においては、高齢者人口及び高齢化率が伸び続けています。平成2年と平成27年を比較すると高齢者人口が約8万8千人、高齢化率も9.2%増加しています。

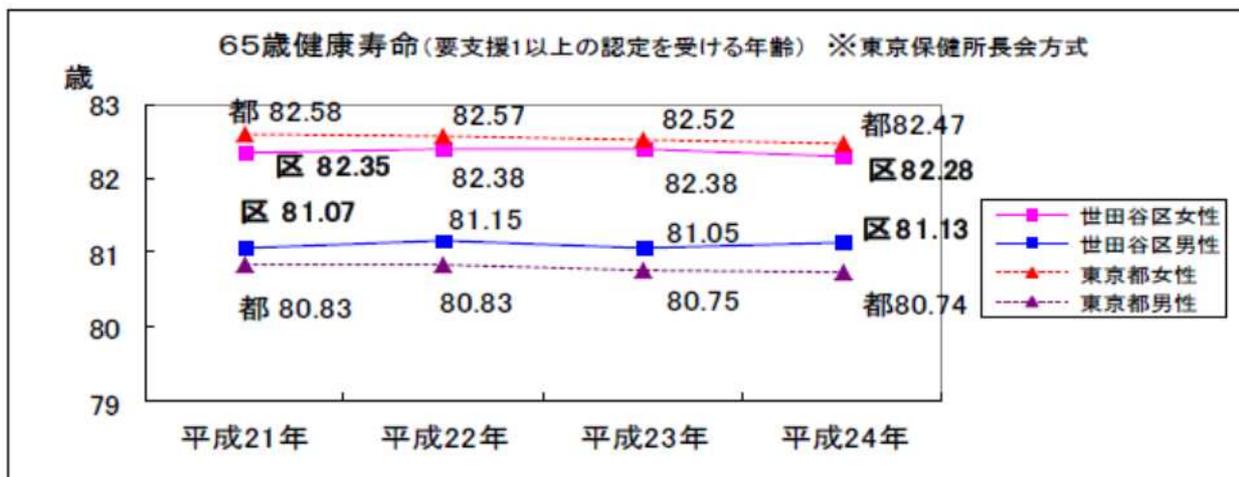


資料：世田谷区保健福祉総合事業概要(平成26年度版)

- ◆ 世田谷区の平均寿命は、男女ともに全国平均を上回っており、東京都内の中でも上位ですが、世田谷区の65歳健康寿命は、平成21年度以降横ばい状態となっています。



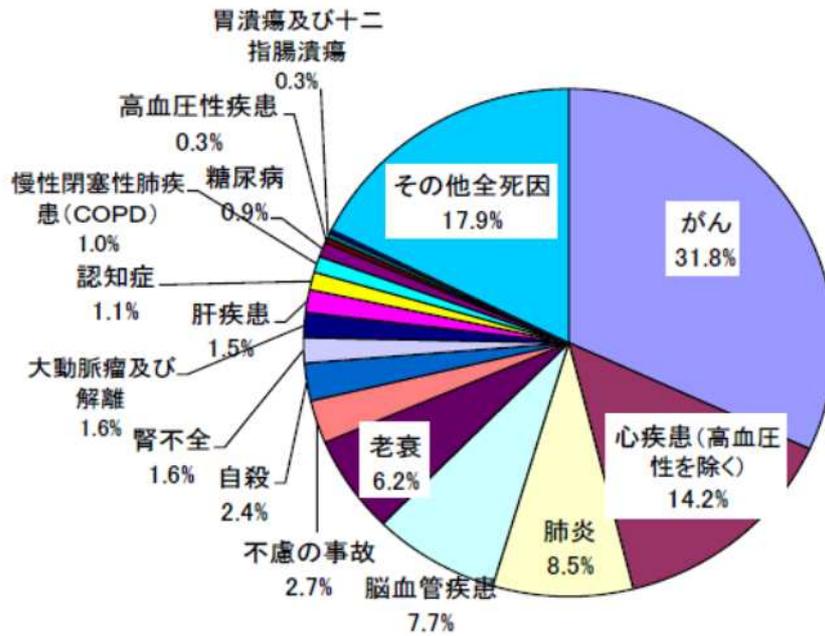
出典: 市町村生命表



資料: 東京都福祉保健局

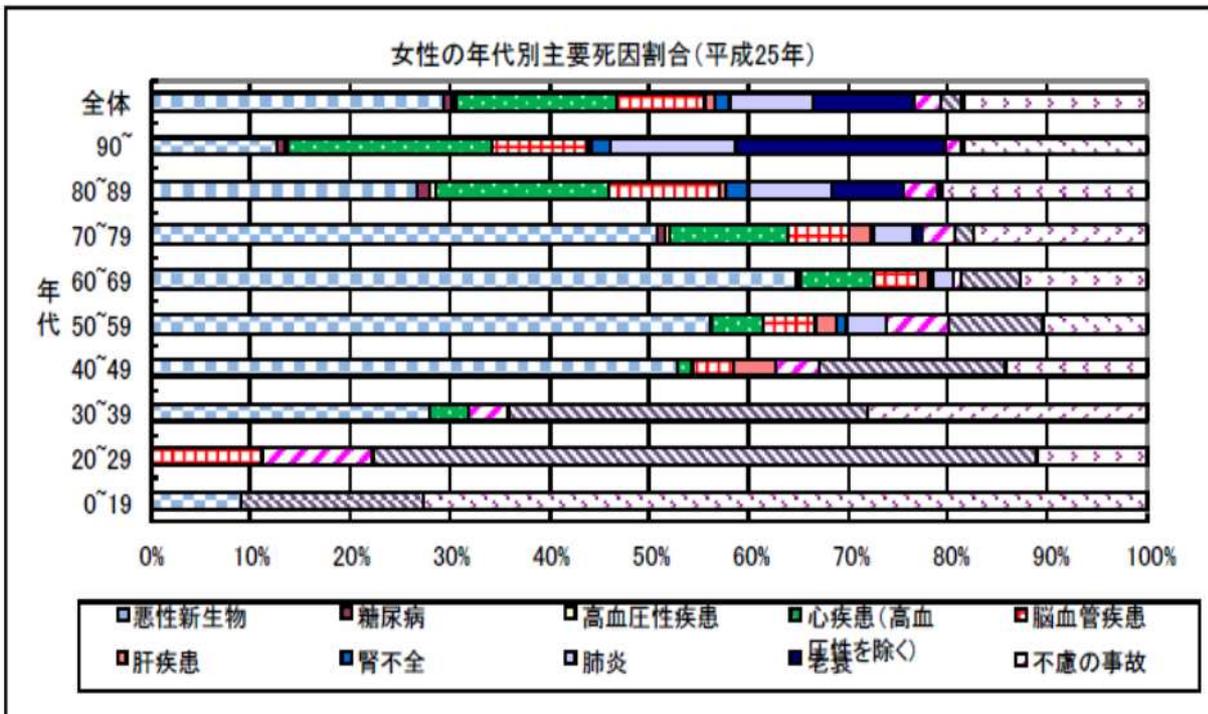
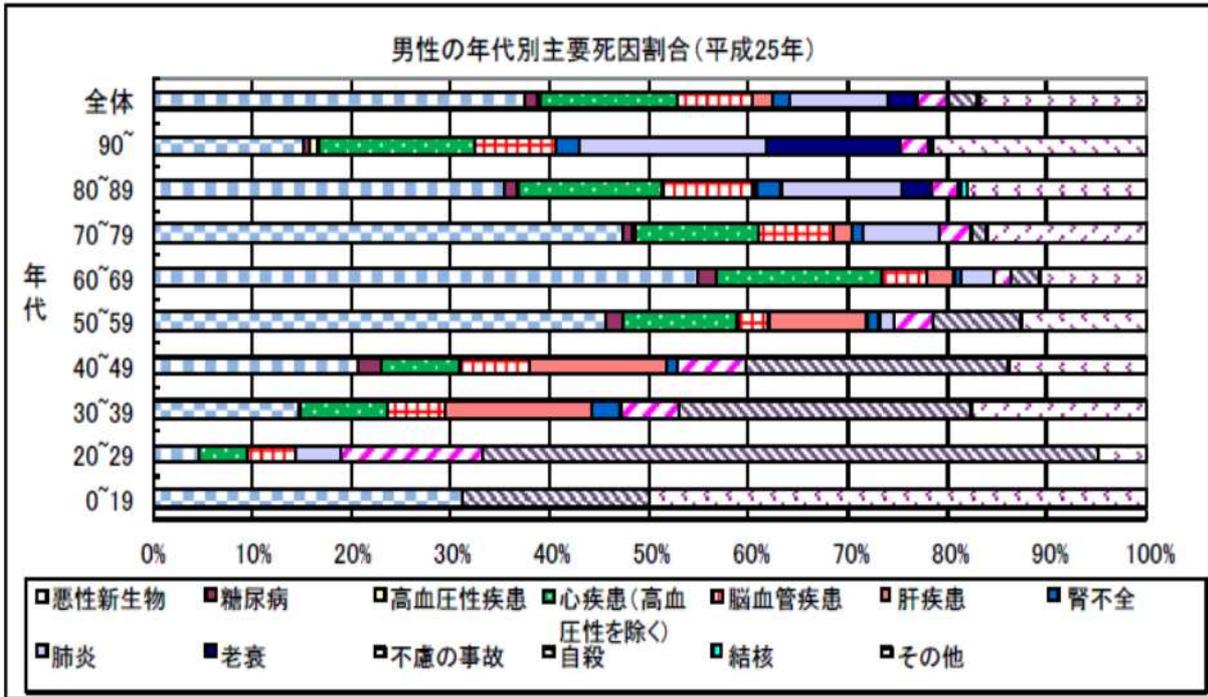
- ◆ 生活習慣病が死因に占める割合は約6割であり、その第1位ががんによる死亡となっており、生活習慣病の約5割、主要死因全体の約3割を占めています。

主要死因の割合(平成25年)N=6,433



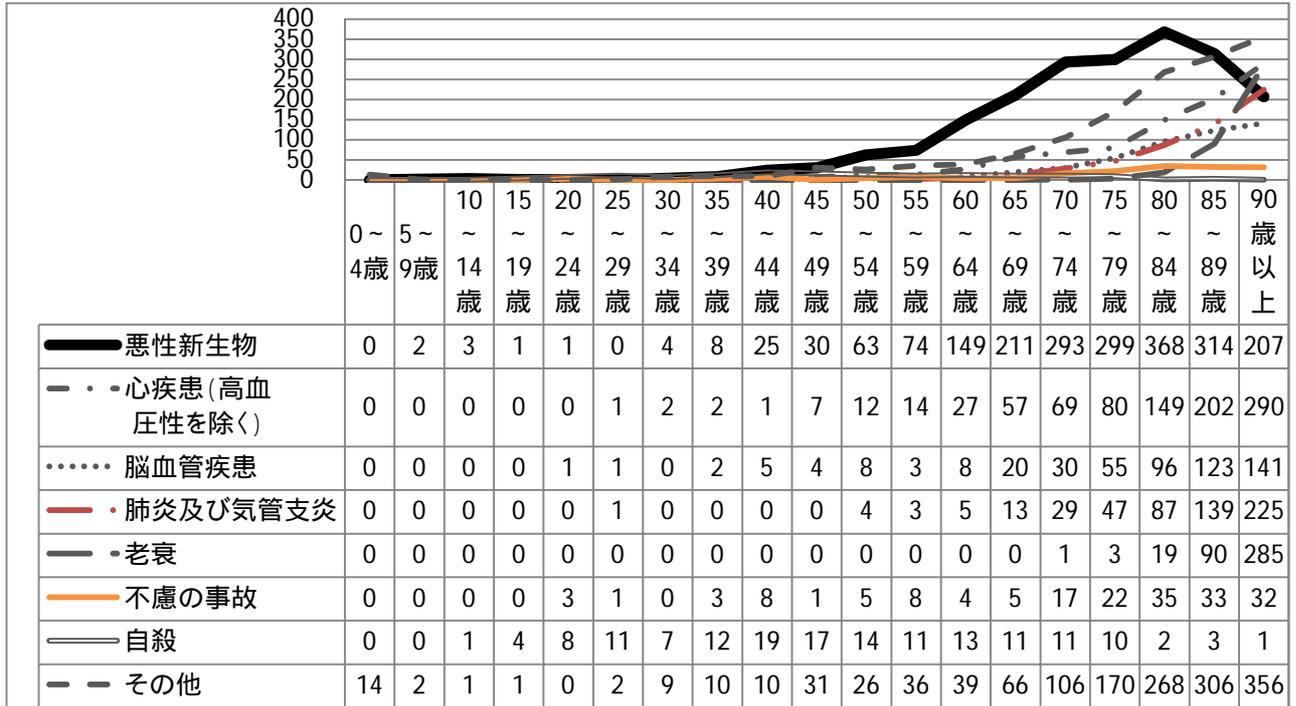
資料:平成 25 年地域保健集計票

- ◆ 平成 25 年の世田谷区におけるがんによる死亡者数は、2,052 人(男 1,163 人、女 889 人)であり、がんによる死亡者の占める割合は、31.9%です。がんによる死亡者数及び死亡割合は、年々増加しています。
- ◆ 40 歳代からがんによる死亡者数が他の死因を上回り、50 歳代からは他の死因を大きく上回っています。



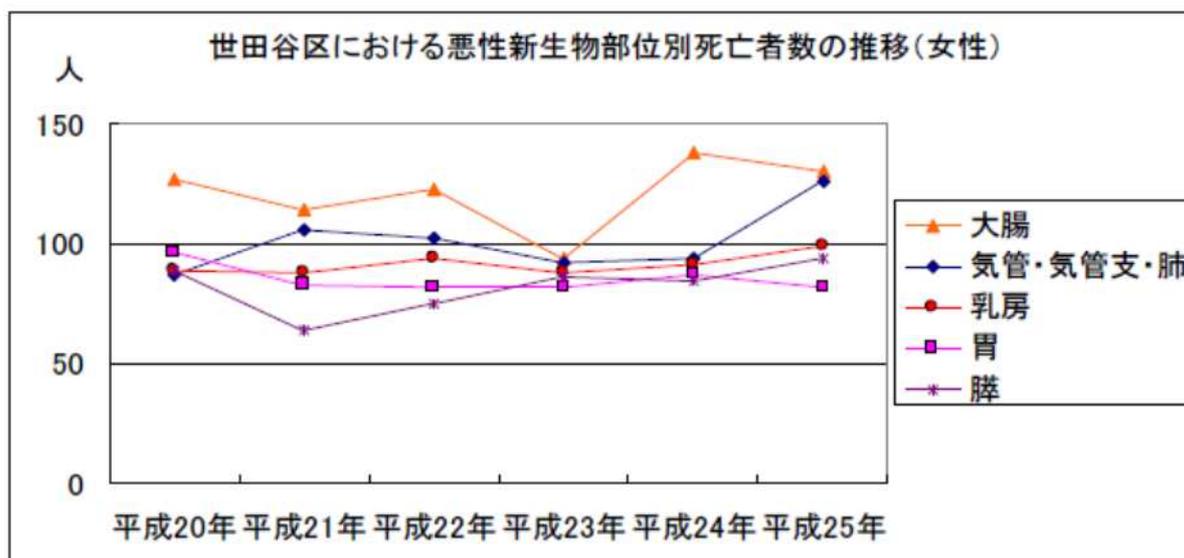
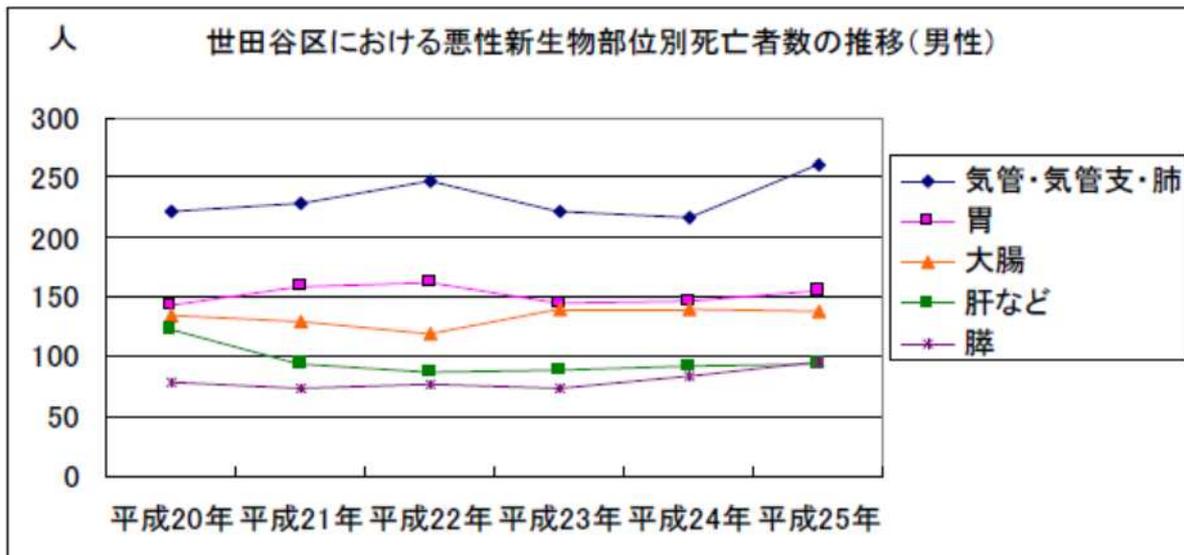
資料:平成 25 年地域保健集計票

平成 25 年 年齢別死因状況(人口動態統計)



- ◆ 平成 25 年のがん部位別死亡者数を見ると、全体では第 1 位が肺がん(386 人)、第 2 位が大腸がん(268 人)、第 3 位が胃がん(237 人)で、性別順位では、男性の第 1 位が肺がん(260 人)、第 2 位が胃がん(155 人)、第 3 位が大腸がん(138 人)。女性の第 1 位は大腸がん(130 人)、第 2 位が肺がん(126 人)、第 3 位が乳がん(99 人)となっています。
- ◆ がんの部位別・年齢別では、女性のがんでは 30 ~ 40 歳代の若い世代からが多くなっています。

平成 25 年 死亡統計 [悪性新生物]		悪性新生物合計	口唇、口腔及び咽頭	食道	胃	結腸	直腸 S 状結腸移行部及び直腸	肝及び肝内胆管	胆のう及びその他の胆道	膵	喉頭	気管、気管支及び肺
区全域	死因分類名	悪性新生物合計										
	総数	2,052	50	88	237	184	84	147	88	189	5	386
	男性	1,163	36	68	155	87	51	94	42	95	4	260
	女性	889	14	20	82	97	33	53	46	94	1	126
	死因分類名	皮膚	乳房	子宮	卵巣	前立腺	膀胱	中枢神経系	悪性リンパ腫	白血病	その他のリンパ組織、造血組織及び関連	その他の悪性新生物
	総数	10	99	38	44	79	51	10	53	43	17	150
男性	4	0	0	0	79	36	9	31	29	8	75	
女性	6	99	38	44	0	15	1	22	14	9	75	



## 2 区のがん検診の状況

- ◆ がん検診は、市区町村等ががんを早期に発見し、適切な治療を行うことにより、がんによる死亡者を減らすために実施する「対策型検診」と、人間ドックなどの「任意型検診」とがあります。
- ◆ 対策型検診は、発見したがんの治療法が確立されており、対象となる集団(市区町村や職域)の死亡率を下げるができる有効性のある検診を実施する必要があります。そのため、国では、対策型検診を実施するにあたり、科学的根拠に基づく検診を行うための「指針」(以下「国の指針」という。)を定めています。
- ◆ 区は、下表のとおり国の指針に示されている5つのがん(胃がん、大腸がん、肺がん、子宮がん、乳がん)検診を実施するとともに、区の独自検診として、前立腺がん、口腔がん検診を実施しています。
- ◆ 世田谷区におけるがん検診の変遷は、昭和46年の胃がん、子宮がん検診を皮切りに、がん検診事業を実施してきました。この間、国の指針やガイドラインの策定・改訂等に併せて、検査項目や

検査内容の見直し等を行ってきました。

- ◆ 受診率向上への取り組みとして、個別勧奨の強化や無料クーポン券の送付、特定健診との同時受診の導入、土曜日受診の実施の拡充などに取り組んできました。
- ◆ 平成23年度には、各検診の目標受診率を設定し、受診率の向上に取り組まれました。これまでの受診率の推移は、下図のとおりです。

○平成20年3月に国が定めた「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」にほぼ沿った内容で5つのがんを中心に実施

検診名 (事業開始年度)	対象年齢	受診方法	自己負担
胃がん (昭和46年)	40歳以上 毎年	問診、触診、X線透視撮影 ・保健センター及び区内各所での健診車	1,000円
大腸がん (昭和60年)	40歳以上 毎年	専用容器に2日分の便を採取し、提出 ・健康づくり課、保健センターで受付 ・指定医療機関で、特定健診と同時受診が可能	200円
	75歳以上 毎年	・指定医療機関で、長寿(後期高齢者)健診と同時受診が可能	200円
肺がん (昭和58年)	40歳以上 毎年	問診、胸部X線撮影(正面・側面) ・指定医療機関で、特定・長寿健診と同時受診が可能 喀痰検査(医師が必要と認めた場合のみ)	X線のみ 100円 X線+喀痰 600円
子宮がん (昭和46年)	女性 20~39歳(毎年) 40歳以上の偶数年	頸がん 問診、視・内診、細胞診検査 ・指定医療機関	800円
		体がん 細胞診(要件に該当する方のみ) ・指定医療機関	1,000円
乳がん (昭和58年)	女性 40歳以上の偶数年齢	問診、視触診+マンモグラフィ撮影 ・指定医療機関及び保健センター	1,000円
○区の独自事業として実施			
前立腺がん (平成16年)	男性 60歳 65歳(60未受診者)	問診、採血 ・指定医療機関で、特定健診と同時受診が可能	600円 (受診時医療機関へ)
口腔がん (平成21年)	61・66・71歳	問診、歯・歯周組織の状態、口腔粘膜、歯列、咬合の異常チェック ・指定医療機関	700円

### 区のがん検診受診率の推移

		胃がん 35歳以上	胃がん 40歳以上	大腸がん	肺がん	子宮がん	乳がん	前立腺がん 60歳又は65歳	口腔がん 61歳・66歳・71歳 (23年度までは61・61・71歳)
H20	受診者数	13,634	12,897	18,486	19,184	28,829	18,288	565	
	受診率	4.2%	4.7%	6.0%	6.9%	10.6%	10.1%	5.5%	
H21	受診者数	13,993	13,195	18,876	21,450	37,605	24,025	508	364
	受診率	4.2%	4.7%	6.0%	7.6%	13.8%	13.0%	5.6%	1.3%
H22	受診者数	14,518	13,689	19,925	22,639	53,386	32,909	412	376
	受診率	4.5%	5.1%	6.7%	7.6%	21.9%	19.0%	5.2%	1.3%
H23	受診者数		13,921	19,083	24,046	54,383	33,277	411	230
	受診率		5.0%	6.3%	7.9%	22.2%	18.8%	4.7%	0.8%
H24	受診者数		15,344	25,885	29,663	50,875	33,910	394	561
	受診率		5.5%	8.4%	9.6%	20.6%	18.8%	3.9%	2.1%
H25	受診者数		14,645	52,043	33,328	52,427	35,639	297	648
	受診率		5.1%	16.6%	10.6%	21.1%	19.4%	3.0%	2.3%

## 第3章 基本方針と目標

### 1 基本方針

**がんを知り、がんと上手に向き合い、がんになっても自分らしく暮らせる  
地域社会の実現**

- ◆ がん対策の最終的目標は、がんによる死亡率を減少させることであり、その実現のために、世界的に効果的ながん予防策や早期発見のための検診方法の研究、様々な治療法や医療機器の開発等が積極的に進められています。
- ◆ 区におけるがん対策を推進していくためには、区民一人ひとりががんに関する正しい知識を持ち、日ごろから予防に努めることが大切です。
- ◆ さらに、子どもたちへのがんに関する教育の重要性を強く認識し、学習機会を広げるとともに、働く世代に対しても、事業者への啓発等により定期的に検診を受けやすい職場環境をつくることが求められています。
- ◆ 区民は、がんの疑いが生じた場合には、早期に医療機関を受診するように努め、万が一、がん罹患した場合には、医療機関との信頼関係のもとに自身の症状と上手に向き合いながら、積極的に治療を行うことが望まれます。
- ◆ 今後、医療技術の進歩により、社会復帰を果たす方や長期の療養生活を送る方も増加することが見込まれるため、発症による身体的苦痛に加え、がん罹患したことで症状に対する不安や仕事と治療の両立の難しさなど、心理的・社会的苦痛を抱えたがん患者やその家族も増加します。
- ◆ その負担を少しでも和らげる環境を整え、区民ががん患者になっても地域で支えあい、安心して自分らしく暮らしていくことができる地域社会を実現することが重要です。
- ◆ 「世田谷区がん対策推進条例」に定める基本理念をさらに具体化し、区、区民及び保健医療福祉関係者、事業者が一体となって積極的にがん対策に取り組む必要があります。
- ◆ 現代社会において、がんは誰もが罹りうるものであることから、がん罹患することは、がんに負けるということではなく、例えばがん罹患したとしても、がんに関する正しい知識にたって上手に向き合い、誰もが必要な支援を受けながら自分らしく生活できる地域社会を目指します。

### 2 基本目標

**区民一人ひとりが、がんに関する理解を深め、予防に努めている**

**地域で、がん患者や家族が、理解や必要な支援を受けながら安心して生活している**

### 3 施策体系

# 世田谷区がん対策の施策体系

## 大項目

### 基本理念

がんを知り、がんと上手に向き合い、がんになっても自分らしく暮らせる地域社会の実現

### 基本目標

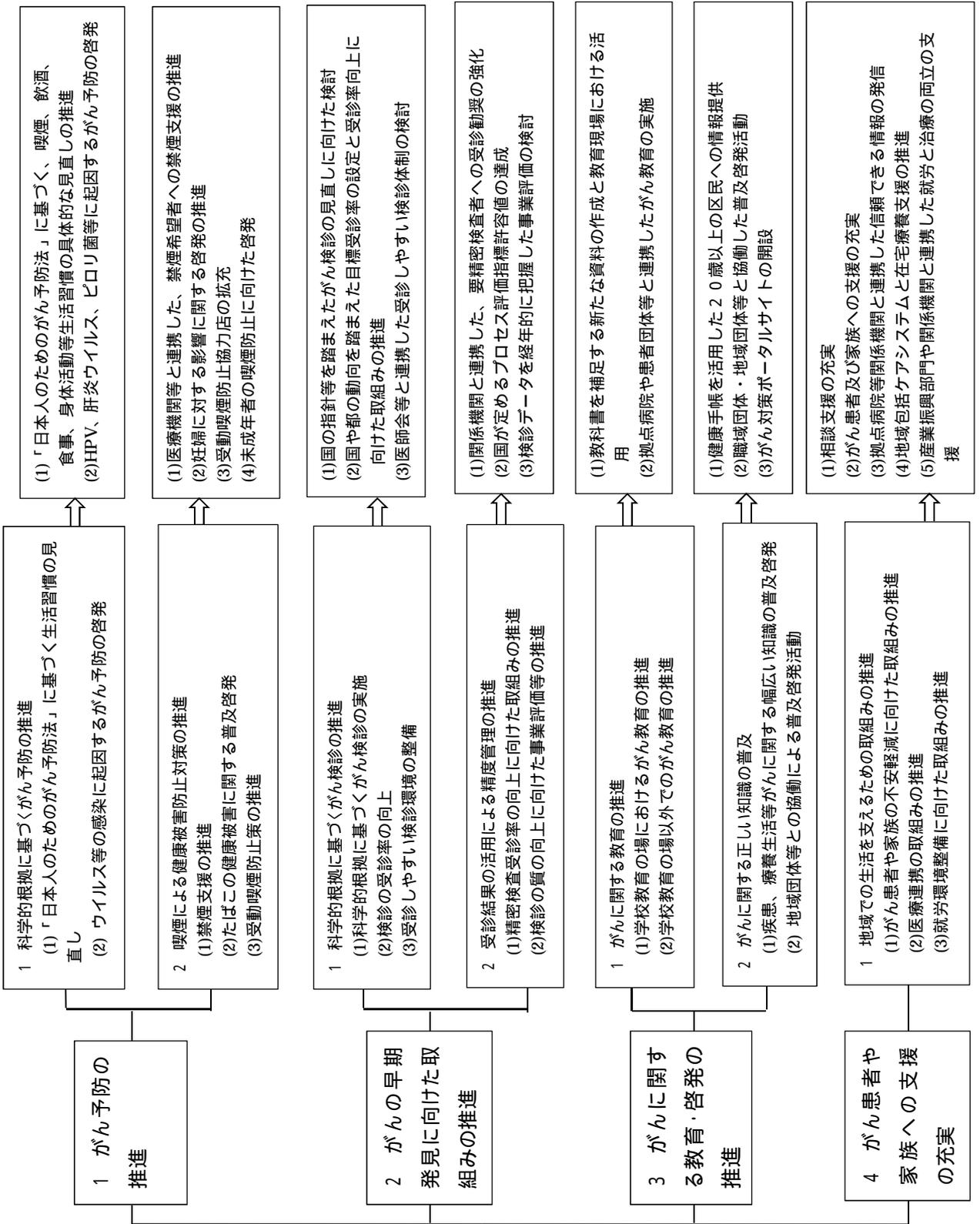
区民一人ひとりががんに関する理解を深め予防に努めている

地域でがん患者や家族が理解や必要な支援を受けながら安心して生活している

## 中項目 (分野別施策)

## 小項目

## 主要な取組み



## 第4章 分野別施策

### 1 がん予防の推進

#### 現状と課題

- ◆ 区はこれまで、がんを生活習慣病のひとつとしてとらえ、生活習慣の改善を促すために健康講座、講演会、啓発イベント、ポスターの掲示等の啓発活動等を行ってきました。
- ◆ これらの活動の長所は不特定多数の区民へ働きかけることができる点です。他方、一人ひとりの区民に合った働きかけを行うことが難しいという短所があり、個人の生活習慣の変容に結びつきにくくなっています。
- ◆ 「世田谷区民の健康づくりに関する調査報告書」(平成23年3月)では、「自分の健康に関心がある」と答えた区民は89.9%と、健康への意識は高いと言えます。一方で、「野菜を主な材料とする副菜を1日に2回以上食べることが週4日以上」と答えた区民は67%、「意識して体を動かしたり、運動したりしている」と答えた区民は65%と、意識と行動の差が大きく、行動面では引き続き啓発の働きかけが必要な状況にあると考えられます。
- ◆ 近年の研究で、がんの原因は喫煙、飲酒等の食生活、運動不足等の生活習慣が大きく影響していることが明らかになっています。
- ◆ 今後は、科学的根拠に基づいたがんの予防に関する情報をわかりやすく提供し、区民一人ひとりが自分の生活習慣を見直し、改善に向けた取組みを実践できるよう支援することが重要です。

#### 主な取組み

##### (1) 科学的根拠に基づくがん予防の推進

- ◆ がんに絶対にならないということは困難ですが、生活習慣の見直しによってがんをある程度予防することはできます。
- ◆ 区で、平成25年にがんで亡くなられた区民は2,052人にのぼり、死亡者全体の31.8%を占めています(平成25年地域保健集計表)。科学的な根拠に基づき生活習慣を見直し、予防を推進することで、がんで亡くなる方の割合を減らしていくことができるよう、区は以下のような取組みを進めます。

#### 基本的な考え方

- 1 「日本人のためのがん予防法」に基づく生活習慣の見直し
- 2 ウイルス等の感染に起因するがん予防の啓発

- ◇ 「日本人のためのがん予防法」に基づく、喫煙、飲酒、食事、身体活動等生活習慣の具体的な見直しの推進

- 国立がん研究センターをはじめとする研究グループにより開発されたがん予防のためのガイドラインが、「日本人のためのがん予防法」です。これは、最新のエビデンスに基づいて作成されたもので、現在最も信頼できる予防法です。
- 日本人にとってのがん予防の核となる「禁煙」「節酒」「食生活」「身体活動」「適正体重の維持」「感染」の6つの要因を適正なものとするよう定め、「感染」以外の生活習慣に関わる5つの要因について適切な健康習慣を実践するだけで、がんになるリスクはほぼ半減します。
- 区は、これに基づいてわかりやすい情報提供を様々な手段で実施し、区民の生活習慣の見直しを支援します。

### 日本人のがん予防に適切な生活習慣の提示

がん予防ガイドライン:「日本人のためのがん予防法」:2015.1.15 版

#### **喫煙** たばこは吸わない。他人のたばこの煙をできるだけ避ける。

たばこを吸っている人は禁煙をしましょう。吸わない人も他人のたばこの煙をできるだけ避けましょう。

#### **飲酒** 飲むなら、節度のある飲酒をする。

飲む場合は1日あたりアルコール量に換算して約23g程度まで(日本酒なら1合、ビールなら大瓶1本、焼酎や泡盛なら1合の2/3、ウイスキーやブランデーならダブル1杯、ワインならボトル1/3程度)。飲まない人、飲めない人は無理に飲まない。

#### **食事** 偏らずにバランスよく。

\* 塩蔵食品、食塩の摂取は最小限に。

食塩は1日あたり男性9g、女性7.5g未満、特に、高塩分食品(たとえば塩辛、練りうになど)は週に1回未満に控えましょう。\* 野菜や果物不足にならない。\* 飲食物を熱い状態にとらない。

#### **身体活動** 日常生活を活動的に。

たとえば歩行またはそれと同等以上の強度の身体活動を1日60分行いましょう。また、息がはずみ汗をかく程度の運動は1週間に60分程度行いましょう。

#### **体型** 適正な範囲内に

中高年期男性のBMI(体重kg)/(身長mの二乗)で21~27、中高年期女性では21~25の範囲内になるように体重を管理する。

### **感染 肝炎ウイルス感染検査と適切な措置を。機会があればピロリ菌感染検査を。**

地域の保健所や医療機関で、一度は肝炎ウイルスの検査を受けましょう。感染している場合は専門医に相談しましょう。

機会があればピロリ菌の検査を受けましょう。感染している場合は禁煙する、塩や高塩分食品のとりすぎに注意する、野菜・果物が不足しないようにするなどの胃がんに関係の深い生活習慣に注意し、定期的に胃の検診を受けるとともに、症状や胃の詳しい検査をもとに主治医に相談しましょう。

### ☆ **HPV、肝炎ウイルス、ピロリ菌等に起因するがん予防の啓発**

- 生活習慣のほかにも、子宮頸がんに関連するヒトパピローマウイルス、B型・C型肝炎ウイルス等が原因となるウイルス性肝炎や胃がんのリスクを高めるヘリコバクター・ピロリ菌等、ウイルスや細菌の持続的な感染ががんの要因になることがわかってきました。区は、これらウイルス等の感染によって引き起こされるがんについても啓発活動を進めます。
- 肝炎ウイルスについては、現在区が実施している抗体検査受診の必要性の啓発に力を入れ、受診率を高めるとともに、受診の結果陽性となった方を適切な治療に結びつけるための啓発を行います。
- ヒトパピローマウイルス(HPV)は、子宮頸がんの原因となることが分かっています。近年、20歳代、30歳代の若い世代での早期がんが急増しており、若い世代からの対応が重要です。正しい知識の普及と予防や定期的な検診の重要性の周知について、教育委員会とも連携し推進していきます。
- ヘリコバクター・ピロリ菌については、胃がんをはじめ胃の疾患に大きな影響を及ぼすことが分かっており、ピロリ菌除菌治療に健康保険が適用できるようになりました。このことを広く周知し、予防への意識を高めていきます。
- また、ピロリ菌抗体検査(ABC検診)については、対策型検診としては推奨されていませんが、予防の観点から有効であるとの見解があります。区としては、予防事業としての導入について、国の動向を踏まえつつ検討を進めます(調整中)。

### **(2) 喫煙による健康被害防止対策の推進**

- ◆ 国立がん研究センターの報告では、日本人を対象にした調査において、たばこは肺がんをはじめ食道、胃、膵臓、子宮頸部は“確実”、肝臓は“ほぼ確実”、大腸、乳房については“可能性あり”という結果が示されており、たばこを吸う人は吸わない人に比べてがん全体のリスクが、男性で1.6倍、女性で1.3倍に高まることもわかっています。
- ◆ また、受動喫煙によっても肺がんや乳がんのリスクが上がります。たばこは、吸う本人のみならず周囲の人の健康も損ねるため、禁煙はがん予防の重要な取り組みです。
- ◆ 「世田谷区民の健康づくりに関する調査報告書」(平成23年3月)によれば、「現在たばこを吸っている」と答えた人の割合は16.1%で、そのうち15.4%の人が「たばこをやめたい」

と回答しています。また、たばこをやめる方法については、「たばこの害について正確に理解する」を選んだ方が20.7%で多くなっています。

- ◆ 区は、これまでも様々な機会をとらえ、喫煙による健康被害についての啓発、受動喫煙防止協力店登録制度や路上禁煙地区の指定等健康や環境の面から様々な施策を行ってきました。今後も、がん予防に向けて取組みを推進します。

#### 基本的な考え方

- 1 禁煙支援の推進
- 2 たばこの健康被害に関する普及啓発
- 3 受動喫煙防止策の推進

#### ◇ 医療機関等と連携した、禁煙希望者への禁煙支援の推進

- たばこをやめたいと思っている禁煙希望者を確実に禁煙できるよう支援していくため、禁煙支援リーフレットを作成し、40歳以上の区民を対象に実施している肺がん検診や成人歯科検診・口腔がん検診の問診において禁煙希望の意向を確認し、医師から禁煙治療医療機関を案内するなど、禁煙しやすい環境を整備していきます。

#### ◇ 妊婦に対する影響に関する啓発の推進

- 両親学級や妊婦健診等の機会を捉え、たばこの健康への影響について啓発するとともに、禁煙を希望する区民に禁煙支援医療機関等を紹介するなど支援します。

#### ◇ 受動喫煙防止協力店の拡充

- 区内の飲食店等の店舗において、禁煙等に取組む店舗を登録し、区のホームページ等で紹介する受動喫煙防止協力店制度について、引き続き協力店舗の拡充に努めます。

#### ◇ 未成年者の喫煙防止に向けた啓発

- 区立学校におけるがんに関する教育等において、たばこの健康への影響について啓発に努めます。

## 2 **がんの早期発見に向けた取組みの推進**

### 現状と課題

- ◆ がん検診は、がん早期発見の有効な取組みとして健康増進法に基づく区市町村事業として位置づけられており、国や都は科学的根拠に基づいた効果的な検診の実施を推奨しています。
- ◆ 区では、P.9にあるとおり7種類のがん検診を実施しています。このうち、国の指針に基づき実施し、目標受診率の設定や精度管理を行っている検診は胃がん、肺がん、大腸がん、子宮がん、乳がんの5検診です。前立腺がん、口腔がん検診は啓発検診として位置づけ対

象者を絞り込んで実施しています。

- ◆ 平成 26 年度東京都がん検診精度管理評価事業から、検診受診率についてみると、世田谷区における 5 がん検診（胃・肺・大腸・子宮・乳がん検診）の受診率は 23 区の中では高いとは言えない状況にあります。
- ◆ また、「健康せたがやプラン（第二次）」では、5 つのがん検診の目標受診率（平成 28 年度）を定めていますが、平成 25 年度に目標を達成している検診は大腸がん検診、乳がん検診のみです。
- ◆ 区は、これまで、検診の広報を始めとして、個別勧奨の実施、特定健診や長寿健診とがん検診の同時受診の推進、子宮がん・乳がん検診の無料クーポン事業を行うなど受診率向上に努めてきましたが、目標達成に向けて引き続き検診の周知や利便性の向上に努めることが重要です。
- ◆ また、区は、より精度の高い検診を推進するため、受診結果を世田谷区保健センターで一元管理し、要精密検査となった方への受診勧奨や精密検査結果の集約・分析を始めました。
- ◆ 今後はこの取組みを充実させて、国が示すがん検診の精度管理のためのプロセス評価を徹底していきます。

## 主な取組み

### (1) 科学的根拠に基づくがん検診の推進

- ◆ 区が行うがん検診の目的は、がんを早期に発見して適切な医療につなげることによりがんによる死亡率を減らすことです。  
そのためには、  
より多くの対象者が検診を受診する  
質の高い検診を実施する  
「要精密検査」の方を確実に精密検査へつなげる  
ことが大切です。
- ◆ 「世田谷区民の健康づくりに関する調査報告書」（平成 23 年 3 月）によれば、がん検診を定期的または定期的ではないが受けていると答えた方は、胃がん、子宮がん、乳がん検診では 40% を超えており、肺がん検診では約 30% です。これらの数値は区の事業としての受診率に比べて高くなっており、勤務先や人間ドック等でがん検診を受診している区民が一定程度いることを示唆しています。
- ◆ 区は、このような調査結果を勘案しつつ国の指針等を見極めながら、有識者、医療関係者、福祉関係者、区民等で構成する「世田谷区がん対策推進委員会」において検診のあり方等について意見を聞き、以下の考え方に基づき各種の取組みを推進します。

#### 基本的な考え方

- 1 科学的根拠に基づくがん検診の実施
- 2 検診の受診率の向上
- 3 受診しやすい検診環境の整備

## ◇ 国の指針等を踏まえたがん検診の見直しに向けた検討

- 国は、がん検診の検討を踏まえ、指針の中で自治体が行う対策型検診について科学的根拠に基づいた実施を促進するとしています。平成 27 年度における、国の指針と区の検診の比較は以下のとおりです。

検診種別	対象者	受診間隔	検査方法	国指針への適合
肺がん検診	40 歳以上	1 年に 1 回	胸部 X 線検査 (必要に応じて喀痰検査)	
胃がん検診	40 歳以上	1 年に 1 回	胃部 X 線検査	
大腸がん検診	40 歳以上	1 年に 1 回	便潜血検査 (2 日法)	
子宮頸がん検診	20 歳以上	39 歳以下：1 年に 1 回 40 歳以上：2 年に 1 回 (偶数年齢)	視診、内診、細胞診検査	× (2 年に 1 回の受診を推奨) 区は 39 歳以下毎年実施
乳がん検診	40 歳以上	2 年に 1 回 (偶数年齢)	視診・触診・マンモグラフィ検査	
前立腺がん検診	60 歳(60 歳時に受診できなかった場合は 65 歳)	生涯に 1 回	血液検査	指針なし
口腔がん啓発検診	61・66・71 歳	5 年に 1 回	視診・触診、細胞診検査	指針なし

- 現在、国ではがん検診のあり方検討会を設置して、新たな検診・検査方法について、その有効性等を踏まえ、対策型検診として指針に盛り込むべきか検討を進めています。今後、区では、現在の実施状況の課題や国の指針見直し検討の動向等を踏まえつつ、必要に応じて検診内容の検討を進めます。

### 胃がん検診

- 現在、区では国の指針に合致した検診を行っていますが、平成 27 年 4 月に国立がん研究センターが「有効性評価に基づく胃がん検診ガイドライン」を公表し、対象年齢 50 歳以上、2～3 年に 1 回の受診、重篤な偶発症に迅速かつ適切に対応できる体制の整備といった条件を付けたうえで、対策型検診として胃部 X 線検査とあわせて胃内視鏡検査が新たに推奨されています。
- 国では、このガイドラインを踏まえ指針の見直しを検討しています。区としても、国の指針を踏まえ新たな胃がん検診のあり方について検討を行います (調整中)。

### 子宮頸がん検診

- 他のがんと異なり 20～30 歳代の女性の発生率が増加しているという報告があります。子宮頸がんは、ヒトパピローマウイルス（HPV）の感染がほぼ 100% 関与しているとされ、性活動が活発な若い年代で感染の機会が増えているためと考えられています。
- 区は、このような背景を踏まえ、20～39 歳の女性には 1 年に 1 回検診受診の機会を確保しています。今後は、子宮頸がん発生率の推移や国における検討状況等を見極めながら検診のあり方を検討していきます。

### 乳がん検診

- 乳がんは、女性が最も多く罹患するがんです。統計的には、30 歳代から増え始め 40 歳代後半から 50 歳代前半が最も多くなり、その後は次第に減少します。他の臓器のがんと違い比較的からだの表面近くにできるため、セルフチェックで発見することが可能といわれています。
- 区では、国の指針で示されている 40 歳以上の女性を対象に 2 年に 1 回、視触診とマンモグラフィを組み合わせた検診を行っています。
- 国では、超音波検査等、現在の指針に示す検診以外の方法について、死亡率減少効果の検証等に基づいてあり方を検討しています。
- 区は、こうした動向を注視し、効果的な検診のあり方を検討していきます。

### 肺がん検診

- 肺がんは、我が国における部位別死亡者数が男性で 1 位、女性で 2 位、男女合計で 1 位のがんです。国立がん研究センターによれば、肺がんは喫煙との関係が深くたばこを吸う人の肺がん発生率は吸わない人に比べて、男性で約 4.5 倍、女性で約 4.2 倍といわれています。
- 区は、肺がん検診を受診しやすいように検診要件を見直すとともに、肺がん検診等の受診時に、喫煙者のうち禁煙を希望する区民に禁煙外来を紹介するなど、肺がんの予防にも力を入れています。

### 大腸がん検診

- 大腸がんは、近年、我が国で増加しており、部位別罹患患者数では第 1 位、死亡者数では第 2 位であり、女性では最も亡くなる方が多いがんです。簡便で負担の少ない検診のため、特定健診等との同時受診により受診者数が伸びてきていますが、陽性者が精密検査である大腸内視鏡の受診に繋がりにくいという問題もあります。
- 病変観察のために行う大腸内視鏡検査で、早期のがんやポリープを切除するなどの内視鏡治療が可能な段階で見つけて治療をすることで、ほぼ 100% 完治すると言われていきますので、いかに要精検者を精密検査に結び付けていくかを検討することが重要です。

### 前立腺がん検診

- 前立腺がんは、近年の高齢化に伴い死亡者数が増加していると言われていますが、国は死亡率減少効果を判断する証拠が不十分であるとして対策型検診に盛り込んでいま

せん。血液検査（PSA検査）で、確実にがん罹患していることがわかるものではありませんが、50歳以上になるとがん発生率が上昇することを踏まえると、一定の年齢以上の男性を対象に自主的な検診受診を促す啓発の意味を含めて、前立腺がん検診を実施する意義は高いと言えます。

- 区では、正しい知識の普及と啓発を図り、早期発見・早期治療に結びつける目的で、区独自の検診として実施しています。しかし、現在の受診対象者を、60歳あるいは65歳に達する際に生涯一回のみとしているため、受診機会を逃す方も多く、受診機会の拡充について検討する必要があります。

### 口腔がん検診

- 視診により直接発見できるがんであり、セルフチェック方法等の啓発と組み合わせた検診として、特定の年齢層を対象に行うことは効果的と言われており、早期発見・早期治療への普及啓発を図る目的で、区の独自検診として実施しています。
- 通常の歯科治療の中から異常を発見できるケースが多いことから、セルフチェックへの区民意識の啓発と医療機関の検診スキルの向上を図り、一層の発見率向上を図っていく必要があります。

## ☆ 国や都の動向を踏まえた目標受診率の設定と受診率向上に向けた取組みの推進

- 国は、平成24年6月に作成した「がん対策推進基本計画」において、5がん検診について5年以内に受診率を50%にする（胃、肺、大腸がん検診については当面40%）という目標を設定してがん検診を実施するとしています。
- 東京都においても、平成25年3月に改定した「がん対策推進計画（第一次改定）」で5がん検診の目標受診率を50%と設定しました。
- 区では「健康せたがやプラン（第二次）」（平成24年3月）において、平成28年度末までの目標受診率を以下のとおり設定しました。平成25年度では、大腸がん検診、乳がん検診は目標を達成していますが、他の3がん検診については未達成の状況です。

種別	肺がん	胃がん	大腸がん	子宮頸がん	乳がん
現在の目標受診率	17.8%	6.7%	16.1%	21.9%以上	19.0%以上
区実績 (平成25年度)	10.6%	5.1% (保健センター 実施分のみ)	16.6%	21.1%	19.4%
新たな目標受診率	(調整中)				

区実績は「世田谷区保健福祉総合事業概要(平成26年度版)」から抜粋

- 区は、国や都の目標及び区の特定健診の目標を勘案しつつ、「世田谷区がん対策推進委員会」の意見を聞きながら、新たな目標受診率を設定します（調整中）。その目標達成に向けて、これまで行ってきた一般的な周知・広報に加え、職域団体等との連携を強化

します。

- 従業者の健康を維持・向上することは健康問題に関するコストを低下させるだけでなく、元気に継続して働くことで生産性の向上にも寄与すると言われています。区は、このような考え方にに基づき、事業主と連携して従業者やその家族に対する検診受診を働きかけます。

#### ◇ 医師会等と連携した受診しやすい検診体制の整備

- これまで、肺がん検診、大腸がん検診については、特定健診・長寿健診との同時受診により受診率の向上が図られたことを踏まえ、引き続き同時受診の周知に努めます。
- また、仕事等で時間の余裕が少ない働き盛りの世代がアクセスしやすいよう、QRコード等を活用した検診の電子申請による申込みや、土曜日に受診できる機会の拡充等について検討を行います。
- 「東京都がん予防・検診等実態調査」(平成26年3月)によれば、検診を受診しない理由として、「忙しいから」という理由が第二位との調査結果から、複数の検診を同時に受けられる工夫や異常なしの場合の結果郵送などについても検討を行います。
- また、平成27年度から開始した胃がん検診受診料の住民税非課税世帯に対する減免措置について、他のがん検診にも拡充し、所得によって定期的な検診受診状況に格差が生じない体制を整備します。

## (2) 受診結果の活用による精度管理の推進

- ◆ 精度管理とは、がん検診が正しく行われているかを評価して、不備な点を改善していくことです。
- ◆ 区は、関係機関と連携して、平成25年度からがん検診の結果を世田谷区保健センターへ集約して一元管理を始めました。今後は、5がんの検診すべてについて精密検査の受診勧奨や精密検査受診者の追跡調査、検診結果の集約・分析等を通じて検診のプロセス評価を行い精度の向上に努めます。
- ◆ 精度管理にあたっては、関係機関との連携を強化しつつ、「国の指針」や都が作成した「がん検診精度管理向上の手引き」に基づく評価を行い、プロセス指標許容値の達成を目指します。

### 基本的な考え方

- 1 精密検査受診率の向上に向けた取組みの推進
- 2 検診の質の向上に向けた事業評価等の推進

#### ◇ 関係機関と連携した、要精密検査者への受診勧奨の強化

- 精度管理を適切に行うためには、検診受診者の正しい理解と検診実施機関の協力が不可欠です。要精密検査となった受診者へ精密検査受診の意義を説明し理解を得るとともに、検診実施機関に対しても受診者へのわかりやすい説明、精密検査結果の世田谷区保健セ

ンターへの報告、精度向上のための検診体制の見直し等について十分な理解が得られるよう、地区医師会等と協力しながら円滑な仕組みの運営を図ります。

#### ◇ 国が定めるプロセス評価指標許容値の達成

- 精度管理にあたっては、現行のがん検診システムが適切に運用されているか、具体的な数値を設定し継続的にモニタリングすることが大切です。区は、国が検診の種類ごとに定めるプロセス評価指標許容値の達成を目指すとともに、関係機関と連携しながら精度管理の仕組みを構築します。

プロセス評価指標名	概要
検診受診率	がん検診対象者のうち、実際に検診を受けた受診者の割合
要精検率	がん検診受診者のうち、精密検査が必要と判断された者の割合
精検受診率	要精検者のうち、精密検査を受けた者の割合
精検未受診率	要精検者のうち、精検機関に行かなかったことが判明している者の割合
精検未把握率	要精検者のうち、精検受診の有無が分からない者及び精検結果が正確に分からない者の割合
陽性反応的中度	要精検者のうち、がんが発見された割合
がん発見率	がん検診受診者のうち、がんが発見された割合

(国立がん研究センターHP、「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について報告書」から)

がん検診種別ごとのプロセス評価指標許容値 [( )内は区がん検診の平成25年度実績]

	肺がん	胃がん	大腸がん	子宮頸がん	乳がん
要精検率	3.0%以下 (2.6%)	11.0%以下 (19.1%)	7.0%以下 (9.5%)	1.4%以下 (2.8%)	11.0%以下 (5.6%)
精検受診率	70%以上 (73.8%)	70%以上 (82.4%)	70%以上 (50.9%)	70%以上 (57.7%)	80%以上 (90.3%)
精検未受診率	20%以下 (19.4%)	20%以下 (0.1%)	20%以下 (5.6%)	20%以下 (2.7%)	10%以下 (1.8%)
精検未把握率	10%以下 (6.8%)	10%以下 (17.5%)	10%以下 (43.5%)	10%以下 (39.6%)	10%以下 (7.9%)
陽性反応的中度	1.3%以上 (3.2%)	1.0%以上 (0.8%)	1.9%以上 (3.1%)	4.4%以上 (2.8%)	2.4%以上 (4.1%)
がん発見率	0.03%以上 (0.08%)	0.11%以上 (0.16%)	0.13%以上 (0.30%)	0.05%以上 (0.08%)	0.23%以上 (0.23%)

(評価指標は「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について報告書」から抜粋。区の現状は東京都HPから抜粋。) ゴシック体は許容値を達成しているもの。

## ◇ 検診データを経年的に把握した事業評価の検討

- 検診の質の向上のためには、継続した評価を行うことが重要です。区としての検診結果の集約・評価は始まったばかりです。初期においては、前述のとおり国が定めるプロセス評価指標許容値達成を目標としますが、その後は、検診データを経年的に把握し、それらを活用した区独自の事業評価のあり方等についても検討を行います。

## 3 がんに関する教育・啓発の推進

### 現状と課題

- ◆ 区では、区立中学校の1年生を対象に、がんの予防、検診、治療、治療中の心のケアなどがんに関する幅広い知識を学んでもらうことを目的として「がん検診のススメ」という小冊子を配布し、保健体育の授業において活用しています。また、同じく中学校の保健体育の授業では、喫煙の害に関する学習により未成年者の喫煙防止に取り組んでいます。
- ◆ 今後は、がん患者やその家族、がん医療の専門家等とも協力して、わかりやすい資料、教材を作成するなど、子どもたちが自らの健康のほか家族の健康やがん患者の生活等に関心を持つことができるような教育を実践する必要があります。現在国では、学習指導要領の改訂に併せ、がん教育の拡充の検討が進められています。
- ◆ また、基本理念にある「がんになっても自分らしく暮らせる地域社会」を実現するためには、区民一人ひとりががんに関する正しい知識を持って行動することが不可欠です。
- ◆ 区は、これまでイベントやチラシ・ポスター、ホームページや講演会等で普及啓発を行ってきましたが、より多くの区民へ情報を届けるためには、地域団体、職域団体、患者団体、保健医療福祉関係者等と連携した、様々な機会を活用した取組みが求められています。

### 主な取組み

#### (1) がんに関する教育の推進

- ◆ がんに限らず健康については、基礎的な生活習慣が身につく子どもの頃から教育することが重要とされています。
- ◆ 教育委員会では、学習指導要領に基づき病気の予防や良い生活習慣等について教えています。今後は、これら学校教育の場における取組みを充実するとともに、学校教育の場以外においても保健所等が中心となり関係機関等と連携してがん教育の充実を図ります。

#### 基本的な考え方

- 1 学校教育の場におけるがん教育の推進
- 2 学校教育の場以外でのがん教育の推進

## ◇ 教科書を補足する新たな資料の作成と教育現場における活用

- 教育委員会では、児童・生徒が、教科書と合わせて、がんに関する正しい知識等を得る

ことができるようにするとともに、家庭でも活用できるよう、がんに関する学習資料を作成しています。体育・保健体育の授業において活用し、自らの生活習慣を見直す機会にするとともに、がんの予防・早期発見等について学び、自分にはどんなことができるかを考える態度の育成を図ります。

#### ◇ 拠点病院や患者団体等と連携したがん教育の実施

- 都内には、22か所の地域がん診療連携拠点病院をはじめ、がん医療の中心的な役割を担う医療機関が集積しているほか、多くの患者団体が活発に活動しているという特徴があります。区は、これらの機関、団体と連携して医療関係者、がん経験者やその家族等の声を区民に伝え、がんを自分の身近に起こりうることと捉え、主体的に対応を考えることができるよう働きかけます。

### (2)がんに関する正しい知識の普及

- ◆ 本計画の基本理念では、まず最初に「がんを知る」ことを掲げています。がんを正しく知ることによってがんを予防し、たとえがんになったとしてもがんと上手に向き合い自分らしく暮らしていくためには、予防や医療に関する情報のほか、がんの治療をしながら生活するための知識等がんに関する正しい知識を身につけることが重要です。
- ◆ 区は関係機関と連携して、すべての区民が正しい知識を得ることができるよう啓発活動を進めていきます。

#### 基本的な考え方

- 1 疾患、療養生活等がんに関する正しい知識の普及
- 2 企業・地域団体等との協働による普及啓発活動の推進

#### ◇ 健康手帳を活用した20歳以上の区民への情報提供

- 現在、40歳以上の区民へ配付している健康手帳の内容を、科学的根拠に基づく生活習慣の見直しや検診受診記録の管理等に活用できるよう見直すとともに、より幅広い年齢層の区民が利用できるよう配付対象を拡充します。

#### ◇ 職域団体・地域団体等と協働した普及啓発活動

- これまで連携してきた健康づくり団体等のほか、職域団体や地域団体との連携を強化し、がんの予防に関する知識や区が実施している各種検診の情報等をわかりやすく提供するとともに、区内事業所における従業員の健康づくりや、たとえがんに罹患しても安心して働き続けられる職場づくり等についても連携して支援します。
- 協会けんぽ東京支部との相互協力により、がんに関するわかりやすい情報提供や検診の重要性等について、周知していきます。
- 区内事業所向けに実施している経営者セミナー等を活用し、がんに関する情報提供を行う機会を拡充します。

#### ◇ **がん対策ポータルサイトの開設**

- これまで行ってきた紙媒体を中心とした情報提供に加え、スマートフォン等の普及に対応して誰もが簡単に正確な情報にアクセスできるよう、がん診療連携拠点病院や東京都、東京都認定がん診療病院等の情報や、区の制度やサービス等の情報を集約するなどして、区民や保健医療福祉関係者等が利用しやすい形で情報を提供していきます。

### 4 **がん患者や家族への支援の充実**

#### **現状と課題**

- ◆ 国が平成 24 年に改定した「がん対策推進基本計画」では、がんになっても安心して暮らせる社会の構築が全体目標のひとつに掲げられ、相談支援や就労支援を推進するとしています。
- ◆ また、都においては、がん診療連携拠点病院を中心に相談支援センターを設置・運営して、がんに関する相談等へ対応しています。
- ◆ 区は、認可保育園等の入園への配慮、小児慢性疾患医療費助成、第 2 号被保険者の要介護認定、国民健康保険加入者への高額療養費や高額介護合算療養費支給等を実施しているほか、平成 26 年度に世田谷区保健センターにがん相談コーナーを設置して、専門知識を持つ看護師らが患者や家族からの相談に対応するなど、患者や家族への相談支援活動は徐々に充実してきています。
- ◆ 一方で、東京都が実施した「がん患者の就労等に関する実態調査報告書」(平成 26 年 5 月)では、「仕事について家族以外に相談したいと思ったことがある」患者のうち、24.7%は相談先を知らないため相談しなかったと答えています。また、事業主への調査では、「従業員が私傷病になった際対応に苦慮した」と答えた事業主のうち、7.3%が相談先が分からず相談しなかったと答えています。
- ◆ このほか、内閣府の「がん対策に関する世論調査」(平成 26 年度)では政府に対する要望として「がんによって就労が困難になった際の相談・支援体制の整備」をあげた方が 53.4%、「がんに関する相談やその支援」と答えた方が 45.4%にのぼるなど、就労をはじめとした社会生活全般に関する患者、家族等への相談支援体制の整備の必要性が浮き彫りになっています。

#### **主な取組み**

##### **(1) 地域での生活を支えるための取組みの推進**

- ◆ がん医療の進歩とともに、がん患者や経験者の方の中にも長期に生存して社会で活躍している方が増えてきています。しかしながら、がんと診断された患者やその家族が大きな不安を抱えながら日々の生活を送っていることは事実であり、これらの不安を和らげ少しでもその人らしい暮らしを続けることができるような取組みを広げていくことが大切です。
- ◆ 区は、梅ヶ丘への移転を機に、保健センターをがん患者や家族の支援拠点と位置付け、相

談コーナーやポータルサイトを含めた総合的な情報発信を行うほか、他の様々な機関や団体等と協力して以下のような考え方に基づき取組みを進めます。

### 基本的な考え方

- 1 がん患者や家族の不安軽減に向けた取組みの推進
- 2 医療連携の取組みの推進
- 3 就労環境整備に向けた取組みの推進

## ◇ 相談支援の充実

- 保健センターでのがん相談コーナーについては、現在、面接による専門相談に加え、電話相談による専門相談・ピア相談を実施していますが、在宅で療養する患者や家族に対する医療や福祉に関する支援への入り口として、利用状況等を勘案しながら、実施内容の拡充を図っていきます。
- 専門的ながん医療の提供やがん診療の連携協力体制の整備等のため、国が指定するがん診療連携拠点病院や東京都が認定する東京都がん診療連携拠点病院は、がんに関する相談支援や情報提供などの役割を担うこととされており、全ての拠点病院が相談支援センターを設置しています。保健センターのがん相談コーナーと拠点病院との連携を深めながら、区民がより利用しやすい体制を整備していきます。

## ◇ がん患者及び家族への支援の充実

- 区では、現在、総合支所を中心に弁護士や税理士等による相談や、区職員による年金相談、あんしんすこやかセンターにおける介護保険等の相談を実施しています。また、三茶おしごとカフェでは、職業相談や社会保険・労働相談も行っています。今後は、がん患者や家族等がこれらの相談を利用しやすいよう周知を行うとともに、社会保険労務士等の専門職や患者団体等と連携した相談の実施等相談支援体制の充実に努めます。
- 医療的ケアを受けながら在宅で療養している患者支援として、利用できるサービスをまとめた（仮称）在宅療養支援ハンドブックの作成・配付を検討します。
- 近年のがん医療の進歩はめざましく、がん患者の生存率も上昇傾向にあります。医療の発展により、がん罹患した区民が治療を受ける際の選択肢が広がることは重要ですが、これらの医療には公的保険が適用されないものもあり、高額な医療費負担が課題になっており、多くのがん患者が有効な治療を受けることができる取組みについて検討していきます。
- がんによって生じる様々な身体的苦痛や精神的なつらさを和らげるための支援である緩和ケアは、がん治療と同じように大切なことです。がん治療の時期にかかわらず、がん患者の生活の質が保たれるよう、緩和ケアを受けられるための情報提供を行うとともに、がんと診断された直後から緩和ケアの必要性等についての理解を促進していきます。

## ◇ 拠点病院等関係機関と連携した信頼できる情報の発信

- インターネット等のソーシャルメディアの発達等により、多くのがんに関する情報が発

信されるようになりました。しかし、その内容は様々であり、がん患者や家族が必要とする信頼できる情報を選択することは困難です。区は、国立がん研究センター、拠点病院や患者団体等と連携して、ホームページや図書館等区の資源を活用し、医療、社会保障、就労、福祉サービス等がんに関する情報を総合的に発信し、患者や家族が安心して地域生活をおくることができるよう支援します。

- 保健センターは、長年にわたりがん検診事業や精度管理に携わってきており、専門機関としてのノウハウを蓄積しています。また、生活習慣病予防に関する知見も高く、これらを活用して、世田谷区におけるがんに関する情報発信の拠点としての機能を強化します。
- 都は、治療を施行した専門病院とかかりつけ医が協力して専門的な医療と総合的な診療をバランスよく提供する共同医療体制の構築を目的に、「東京都医療連携手帳（がん地域連携クリティカルパス）」を運用しています。これは、がん患者が手術などの専門的治療を行った後に使用するもので、5年ないし10年先までの治療計画を立てたものを一冊の手帳にまとめたものです。これを利用することで、専門病院の医師、かかりつけ医、その他の医療機関等が患者の治療経過を共有でき、より適切な診療が可能となることについて、広く周知を図っていきます。

#### ◇ 地域包括ケアシステムと在宅療養支援の推進

- 区は、支援を必要とする方々が身近な地区で相談でき、様々なニーズに対応した保健・医療・福祉等のサービスが総合的に提供される地域包括ケアシステムの構築を目指しています。がん患者が在宅療養生活を送るためには、医師、歯科医師、薬剤師、訪問看護などの多職種が連携した医療・介護サービスの一体的な提供が重要です。
- 区では、地域包括ケアを推進するとともに、医師会や介護事業者が参加する医療連携推進協議会において、がん患者に関する医療・介護の提供体制の構築について検討し、がん患者の在宅療養支援を推進していきます。

#### ◇ 産業振興部門や関係機関と連携した就労と治療の両立の支援

- 働きながら治療を受けている方は、全国で約32万5千人に上るとの報告がなされておりますが、がん患者の就労に関する問題への取組みはまだ緒についたばかりです。
- 国においても、今後ニーズや課題を明らかにしたうえで、仕事と治療の両立を支援するとしています。
- 区は、国の動向を注視しつつ、都や拠点病院の相談支援センター等関係機関や区の産業振興所管等と連携し、がん患者の就労と治療の両立を支援する意義や効果などを区内事業者へ啓発していきます。
- また、がん患者や家族等を対象とした就労に関する相談の実施に向けて関係者と協議していきます。

## 第5章 計画の推進に向けて

- ◆ このがん対策推進計画は、「世田谷区がん対策推進条例」に基づき、がん対策を総合的に推進するために作成しました。この計画の基本理念である「がんを知り、がんと上手に向き合い、がんになっても自分らしく暮らせる地域社会」を実現するためには、区民、事業者、保健医療福祉関係者、区が目標を共有し協力して取組みを進めることが重要です。
- ◆ また、条例に基づき設置されている「世田谷区がん対策推進委員会」には、がん医療に造詣の深い医師や、地域の医師・歯科医師・薬剤師、福祉関係者、がん経験者である区民等が参加しています。区が進めるがん対策の推進に向け、専門的な知見を踏まえながら様々な立場の意見を反映させることができるよう協議を進めていきます。
- ◆ 国や都は、それぞれ「がん対策推進基本計画」「東京都がん対策推進計画（第一次改定）」を策定し、それぞれの立場から総合的に施策を推進しています。引き続きこれらの取組みとの整合・連携を図りながら区を取組みを推進していきます。また、がん医療等がんに関する状況の変化やがん対策の推進状況等を踏まえ、必要がある場合は柔軟に見直しを行います。

### 1 区民の役割

区民は、がんに関する正しい知識を習得して、喫煙、食生活、運動その他の生活習慣の見直しによるがんの予防、定期的に検診を受けることによるがんの早期発見及び早期治療に努めます。

### 2 保健医療福祉関係者の役割

保健医療福祉関係者は、区等が実施するがん対策に関する施策に協力して、がんの予防に努めるとともに、がん患者一人ひとりの病状や抱える悩みを理解し、良質かつ適切なサービスを提供するよう努めます。

### 3 事業者の役割

事業者は、その雇用する労働者にがん予防について啓発を行うとともに、健康的な職場環境を整備し、がん検診及びがん治療を受けやすい職場づくりに努めます。

### 4 区の役割

区は、がんに関する正しい知識の普及及び啓発、がんの予防、効果的ながん検診の実施、がん患者及びその家族に対する支援、がんに関する教育の推進等のがん対策を総合的に実施します。また、区は、がん対策を総合的、計画的に実施するため、必要な財政上の措置を講じるよう努めます。

さらに、区は具体的な取組みについて、次のような組織を中心に推進します。

取組み名	主な担当課
「日本人のためのがん予防法」に基づく、喫煙、飲酒、食事、身体活動等生活習慣の具体的な見直しの推進	世田谷保健所健康推進課 総合支所健康づくり課
HPV、肝炎ウイルス、ピロリ菌等に起因するがん予防の啓発	世田谷保健所健康推進課
医療機関等と連携した、禁煙希望者への禁煙支援の推進	世田谷保健所健康推進課
妊婦に対する影響に関する啓発の推進	世田谷保健所健康推進課 総合支所健康づくり課
受動喫煙防止協力店の拡充	世田谷保健所健康企画課
未成年者の喫煙防止に向けた啓発	世田谷保健所健康企画課 世田谷保健所健康推進課 教育政策部教育指導課
国の指針等を踏まえたがん検診の見直しに向けた検討	世田谷保健所健康推進課
国や都の動向を踏まえた目標受診率の設定と受診率向上に向けた取組みの推進	世田谷保健所健康推進課
医師会等と連携した受診しやすい検診体制の整備	世田谷保健所健康推進課
関係機関と連携した、要精密検査者への受診勧奨の強化	世田谷保健所健康推進課
国が定めるプロセス評価指標許容値の達成	世田谷保健所健康推進課
検診データを経年的に把握した事業評価の検討	世田谷保健所健康推進課
教科書を補足する新たな資料の作成と教育現場における活用	教育政策部教育指導課 世田谷保健所健康推進課 総合支所健康づくり課
拠点病院や患者会等と連携したがん教育の実施	世田谷保健所健康推進課
健康手帳を活用した20歳以上の区民への情報提供	世田谷保健所健康推進課
職域団体・地域団体等と協働した普及啓発活動	世田谷保健所健康推進課 産業政策部工業・雇用促進課
がん対策ポータルサイトの開設	世田谷保健所健康推進課
相談支援の充実	世田谷保健所健康推進課
がん患者及び家族への支援の充実	世田谷保健所健康推進課 総合支所保健福祉課
拠点病院等関係機関と連携した信頼できる	世田谷保健所健康推進課

情報の発信	
地域包括ケアシステムと在宅療養支援の推進	保健福祉部計画調整課 高齢福祉部介護保険課
産業振興部門や関係機関と連携した就労と治療の両立の支援	世田谷保健所健康推進課 産業政策部商業課 産業政策部工業・雇用促進課