

第2期八王子市がん対策推進計画

素案

令和6～11年度
(2024～2029年度)

目次

第1章 計画の策定にあたって	2
1 計画策定の背景と趣旨	3
2 計画の位置付け	5
3 計画の期間	7
4 計画の策定体制	9
第2章 がんを取り巻く状況とこれまでの取組の評価	11
1 八王子市のがんを取り巻く状況	12
2 第1期がん対策推進計画の評価	24
(1) がん検診の推進	26
(2) がん予防の推進	53
(3) がんに関する啓発・教育の推進	61
第3章 第2期計画の目指すもの	69
1 基本理念・基本方針	70
2 基本方針ごとの施策・目指す姿	73
第4章 分野別施策	77
1 がんの予防	78
(1) 科学的根拠に基づくがん検診の実施	86
(2) がん検診の質の維持・さらなる向上	92
(3) がん検診受診率の向上	103
(4) がん検診実施体制の安定的運営	113
(5) たばこ対策	116
(6) 生活習慣の改善	120
(7) 感染症対策	127

第4章 分野別施策(つづき)	
2 がんとの共生	131
(1) 情報提供及び相談支援	134
(2) アピアランスケア	144
(3) 就労支援	150
(4) メンタルヘルス・自殺対策	155
3 基盤の整備	161
(1) がん教育	163
(2) がん知識の普及啓発	167
(3) デジタル化の推進	170
(4) 市民・関係団体の参画・協働	173
第5章 計画の推進体制	176
1 体制	177
2 進捗管理	179
参考資料	181
1 策定専門懇談会開催要綱	182
2 策定専門懇談会参加者名簿	184
3 策定経過	186
4 用語集	188

第1章

計画の策定にあたって

1. 計画策定の背景と趣旨
2. 計画の位置付け
3. 計画の期間
4. 計画の策定体制

第1章

計画の策定にあたって

1. 計画策定の背景と趣旨
2. 計画の位置付け
3. 計画の期間
4. 計画の策定体制

計画策定の背景と趣旨

日本では、一生のうち、2人に1人ががんに罹患し、3人に1人はがんにより命を落としています。

本市においては、毎年1,400人以上の方が、がんで亡くなっており、依然、がんは市民の生命と健康にとって重大かつ喫緊の問題と言えます。

本市は、平成25年(2013年)3月に「八王子市がん予防推進計画」(以下、「がん予防推進計画」という。)を策定し、「がん予防」、「がんの早期発見」、「がんの教育・啓発活動」について、積極的に施策を展開してきました。

また、平成30年(2018年)3月、がん予防推進計画の改定においては、国のがん対策基本法の改正内容に合わせ、計画名称を「八王子市がん対策推進計画」(以下、「第1期計画」という。)に変更し、がんサバイバー(※)への支援を新たな視点として盛り込み、取組を行ってきたところです。

ここで、国が令和5年(2023年)3月に、「第4期がん対策推進基本計画」を策定し、「がん予防」、「がん医療」、「がんとの共生」という3本の柱を掲げ、取り組むべき施策を定めました。

このうち、「がん医療」は、国や都道府県が推進していきます。一方、「がん予防」は基礎自治体が担うべき役割が大きく、特に、働き世代や子育て世代の「がん」による早すぎる死を防ぐための取組を継続していくことが重要です。また、「がんとの共生」は、「がん」になっても住み慣れた地域で自分らしく生きられるよう、国や都道府県はもちろんのこと、基礎自治体においても、がんサバイバーへの支援を充実させることが必要であると考えています。

そこで、第2期八王子市がん対策推進計画(以下、「第2期計画」という。)においては、「がん予防」、「がんとの共生」、そして、これらを支える「基盤の整備」の3本柱を掲げ、本市のがん対策を推進していきます。

(※)がんサバイバー…がんの診断を受けた後を生きていく人々のこと。

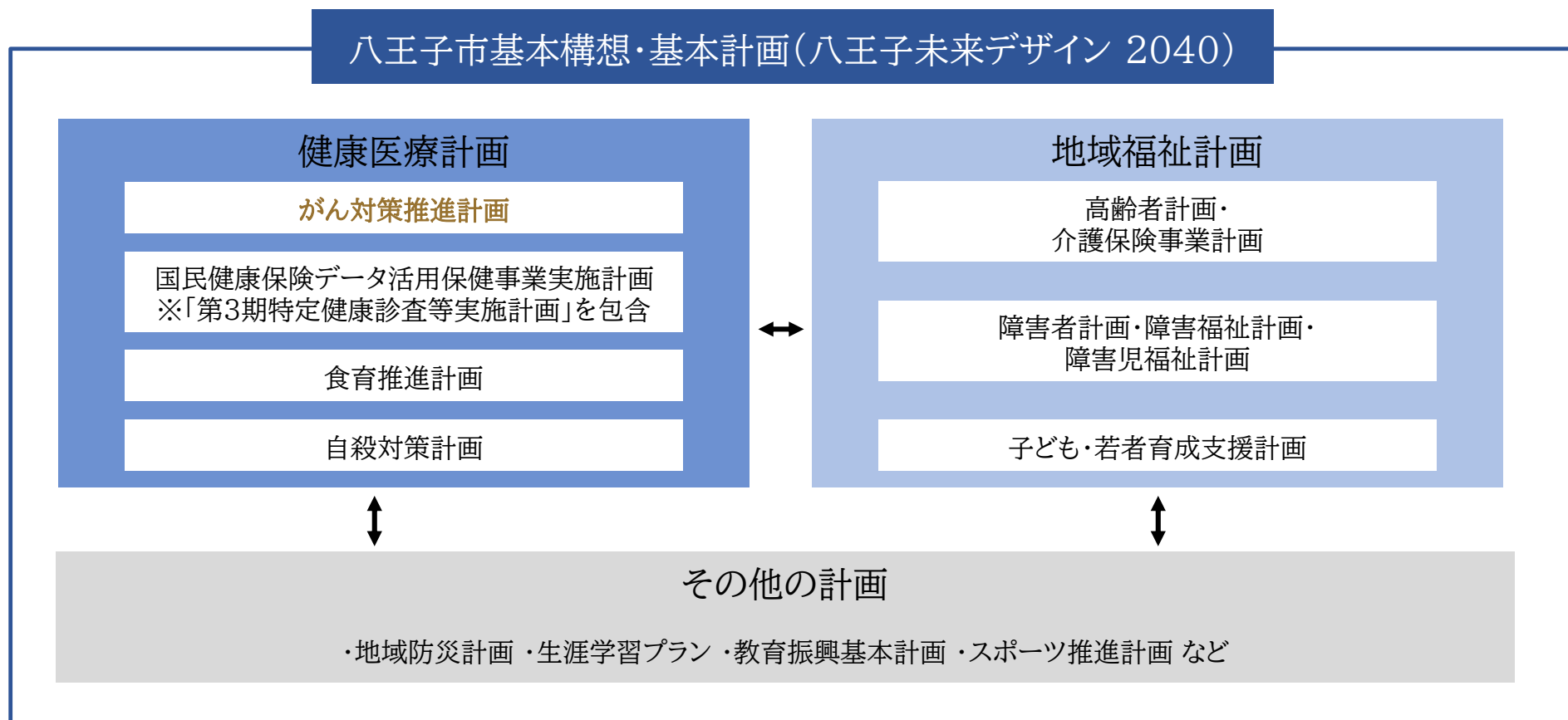
第1章

計画の策定にあたって

1. 計画策定の背景と趣旨
2. 計画の位置付け
3. 計画の期間
4. 計画の策定体制

計画の位置付け

第2期計画は、本市の基本計画である「八王子市基本構想・基本計画(八王子未来デザイン 2040)」、また、「八王子市健康医療計画」を上位計画とし、本市のがん対策についての個別計画と位置づけます。



※上図では「八王子市」「第〇期」「第〇次」などの表記は省略している。

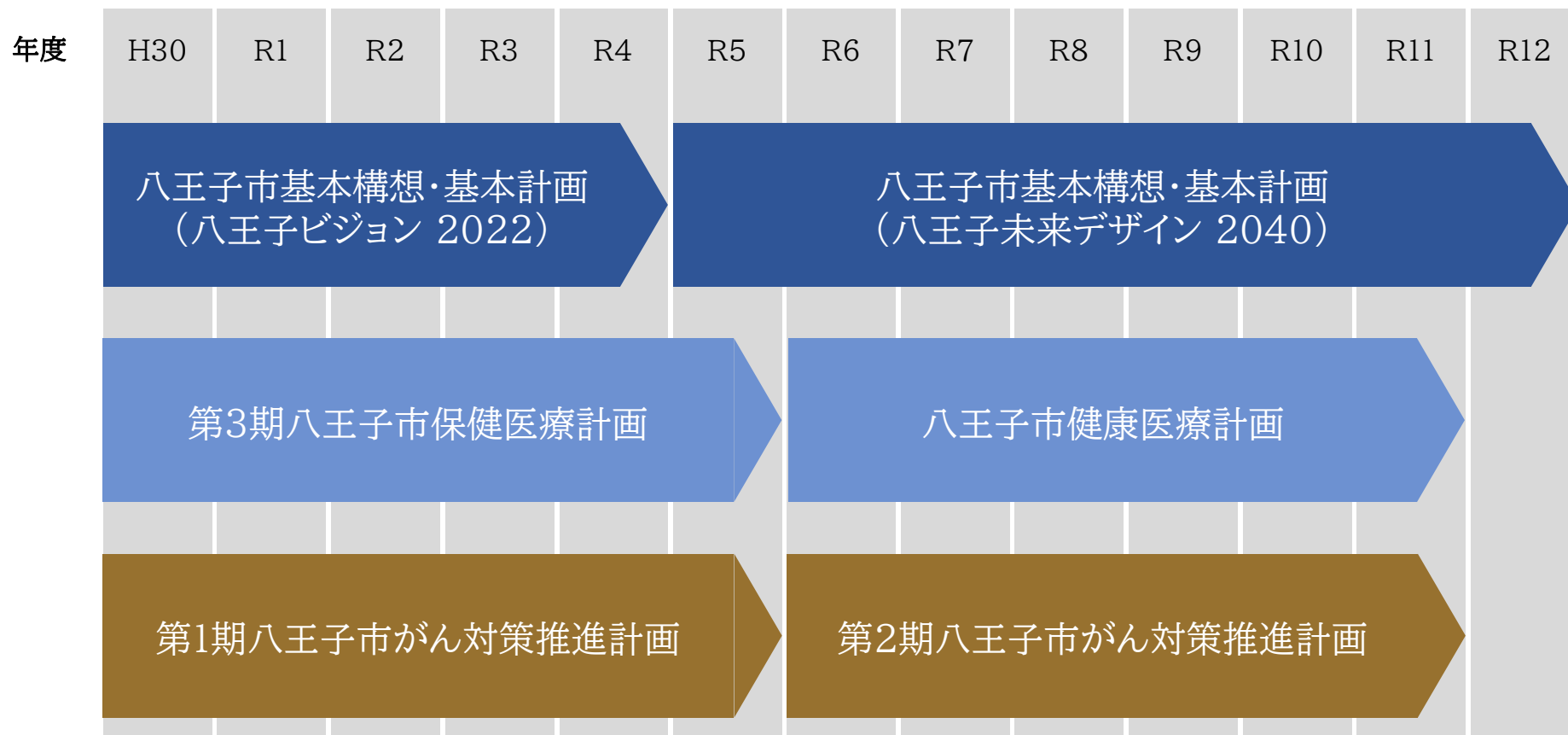
第1章

計画の策定にあたって

1. 計画策定の背景と趣旨
2. 計画の位置付け
3. 計画の期間
4. 計画の策定体制

計画の期間

第2期計画は、令和6年度(2024年度)から令和11年度(2029年度)までの6年間を計画期間とします。なお、国や東京都の方針、また社会状況の変化等により、必要に応じて変更する場合があります。



第1章

計画の策定にあたって

1. 計画策定の背景と趣旨
2. 計画の位置付け
3. 計画の期間
4. 計画の策定体制

計画の策定体制

第2期八王子市がん対策推進計画策定専門懇談会の設置

第2期計画を策定するため、令和5年度(2023年度)に学識経験者、医療従事者、公募市民、市職員から構成される、第2期八王子市がん対策推進計画策定専門懇談会を設置し、本計画の内容について意見交換を行いました。

市民意識調査の実施

第2期計画の策定にあたって、市民のがん、がん予防に関する基礎資料を得ること、また、市民の声を計画に反映することを目的として、令和4年(2022年)10～11月にかけて、無作為抽出により市内居住の18歳から74歳までの男女約5,000名を対象に「第4期八王子市保健医療計画及び第2期八王子市がん対策推進計画策定に係る市民意識調査」を実施しました。

なお、同市民意識調査の結果については、市のホームページに掲載しています。

パブリックコメントの実施

第2期計画の素案を市役所本庁舎や事務所等の窓口で供覧に供するとともに、ホームページを通じて、令和5年(2023年)12月15日から令和6年(2024年)1月15日までパブリックコメントを実施しました。寄せられた提案や要望は、計画策定の参考にさせていただきました。

第2章

がんを取り巻く状況とこれまでの 取組の評価

1. 八王子市のがんを取り巻く状況
2. 第1期がん対策推進計画の評価

第2章

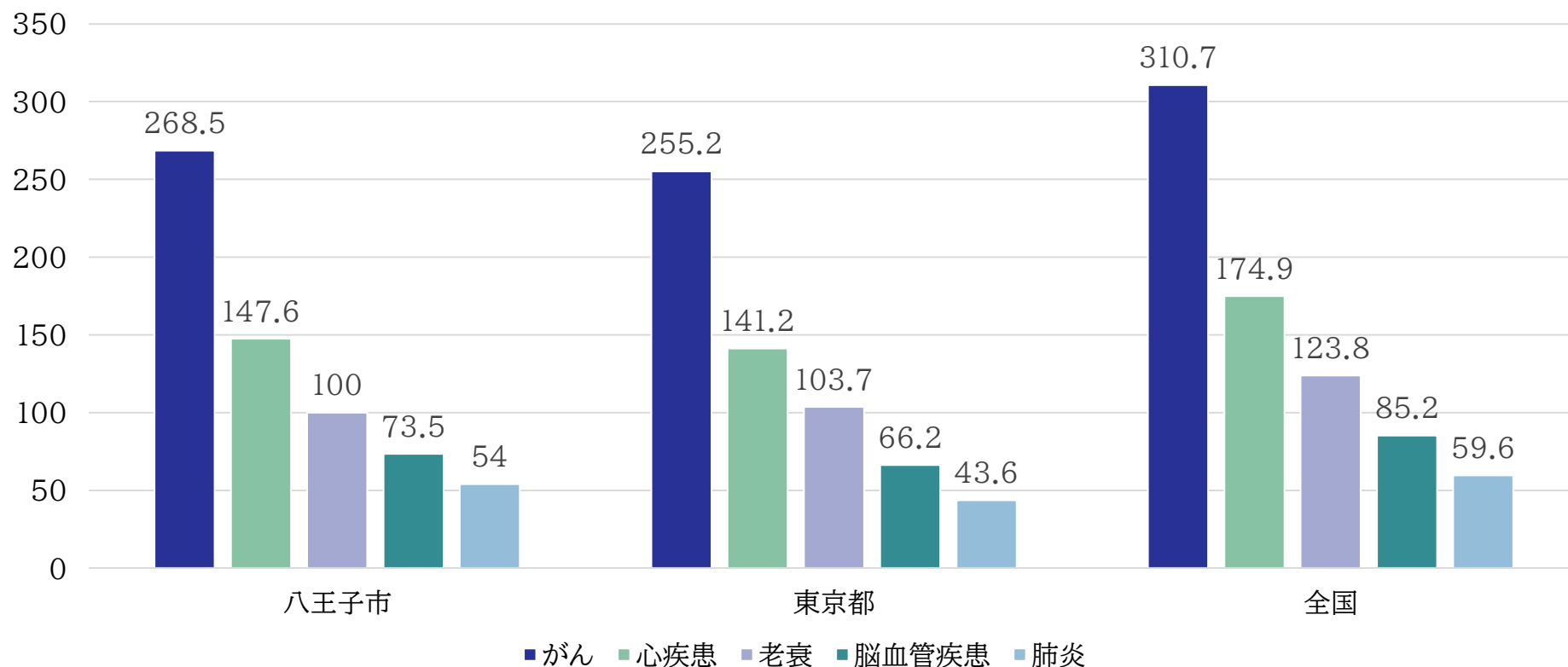
がんを取り巻く状況とこれまでの 取組の評価

1. 八王子市のがんを取り巻く状況
2. 第1期がん対策推進計画の評価

死因順位・死因別死亡率(八王子市・東京都・全国)

令和3年(2021年)における本市の死因順位は、東京都・全国と同様、がんが1位で、人口10万人当たり死亡率は268.5人です。

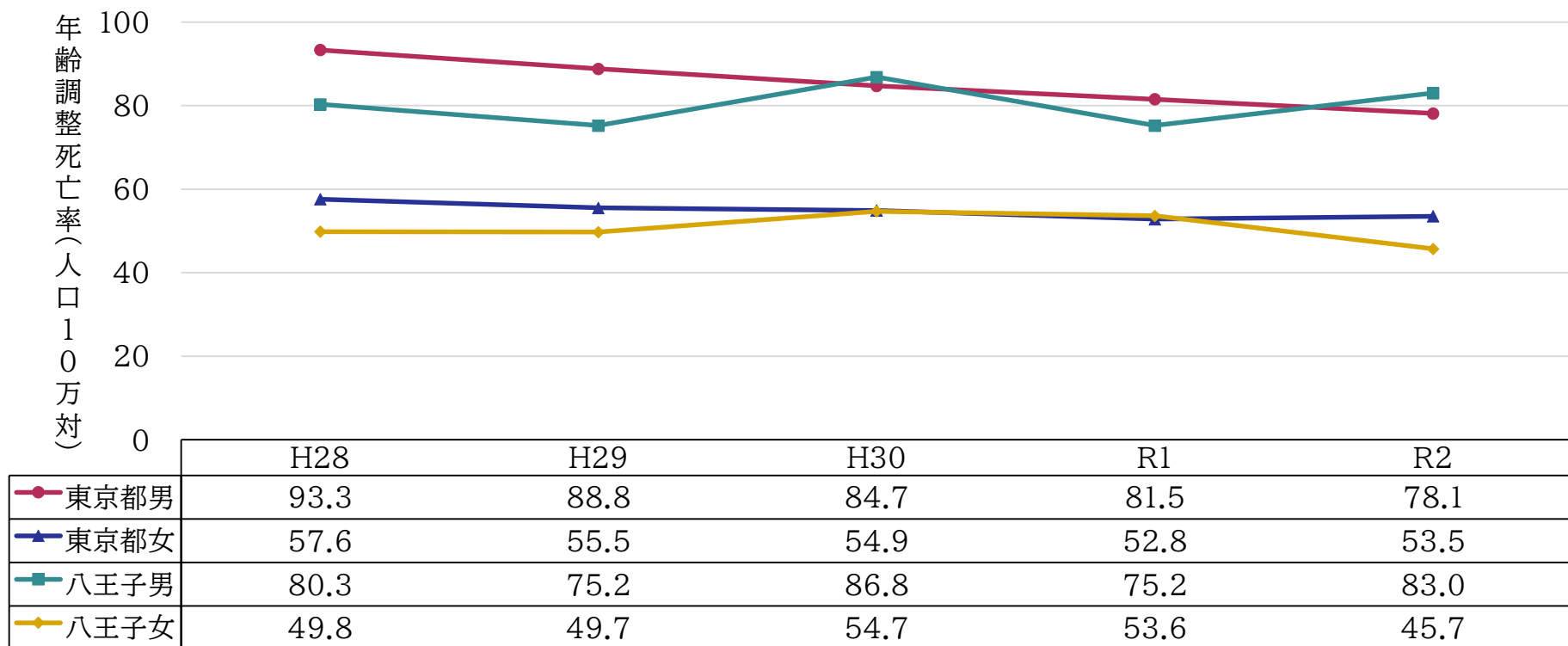
図表2-1-1 八王子市・東京都・全国別 死因順位・死因別死亡率(人口10万対)



がん死亡率年齢調整後(八王子市・東京都・全国)

東京都におけるがんの75歳未満年齢調整死亡率は、おおむね年々減少傾向にあるものの、本市においては一定の傾向はみられません。また、女性においては東京都の平均を下回っています。

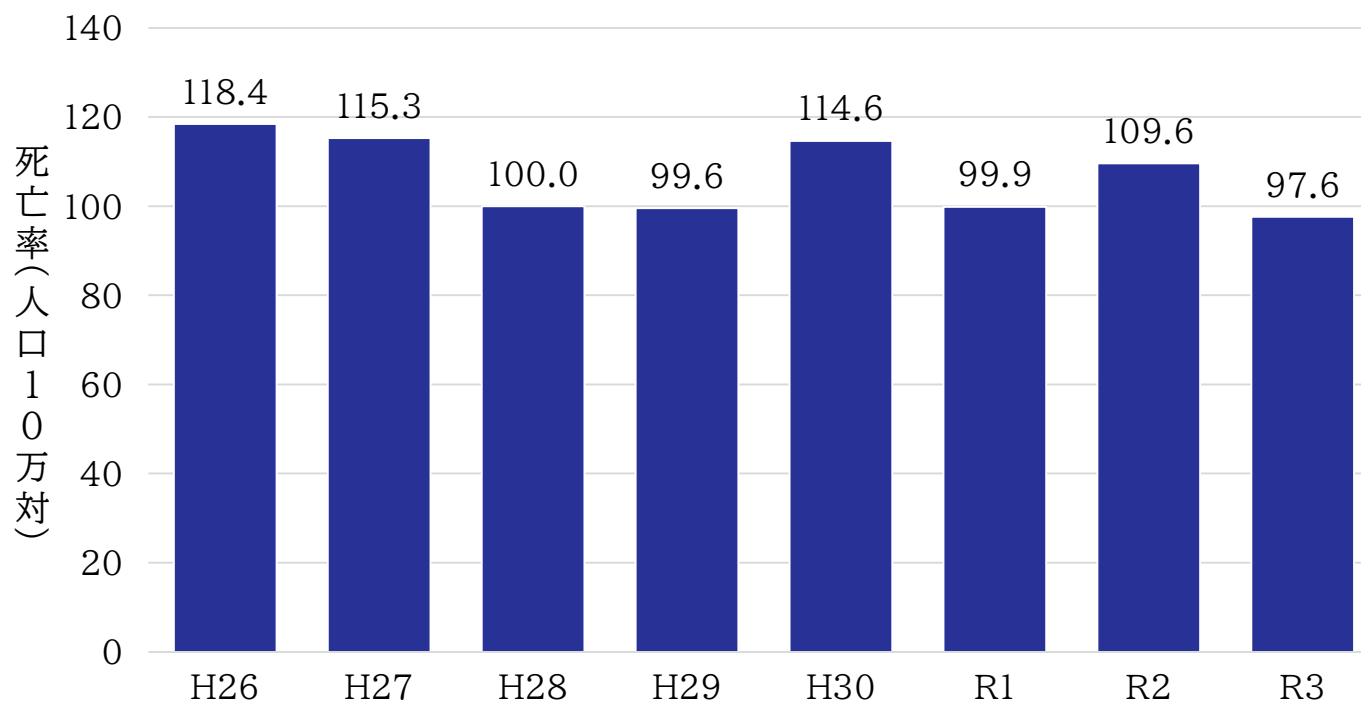
図表2-1-2 八王子市・東京都におけるがんの75歳未満年齢調整死亡率の推移(人口10万対)



働き世代(40～64歳)のがんによる死亡率(八王子市)

働き世代のがんによる近年の死亡率は、年度によって変動があるものの、一定の傾向がみられるわけではありません。人口10万人あたり、毎年100人前後の方が、がんで亡くなっています。

図表2-1-3 働き世代(40～64歳)のがんによる死亡率(人口10万対、平成26年の5歳ごとの人口構成比で補正※)



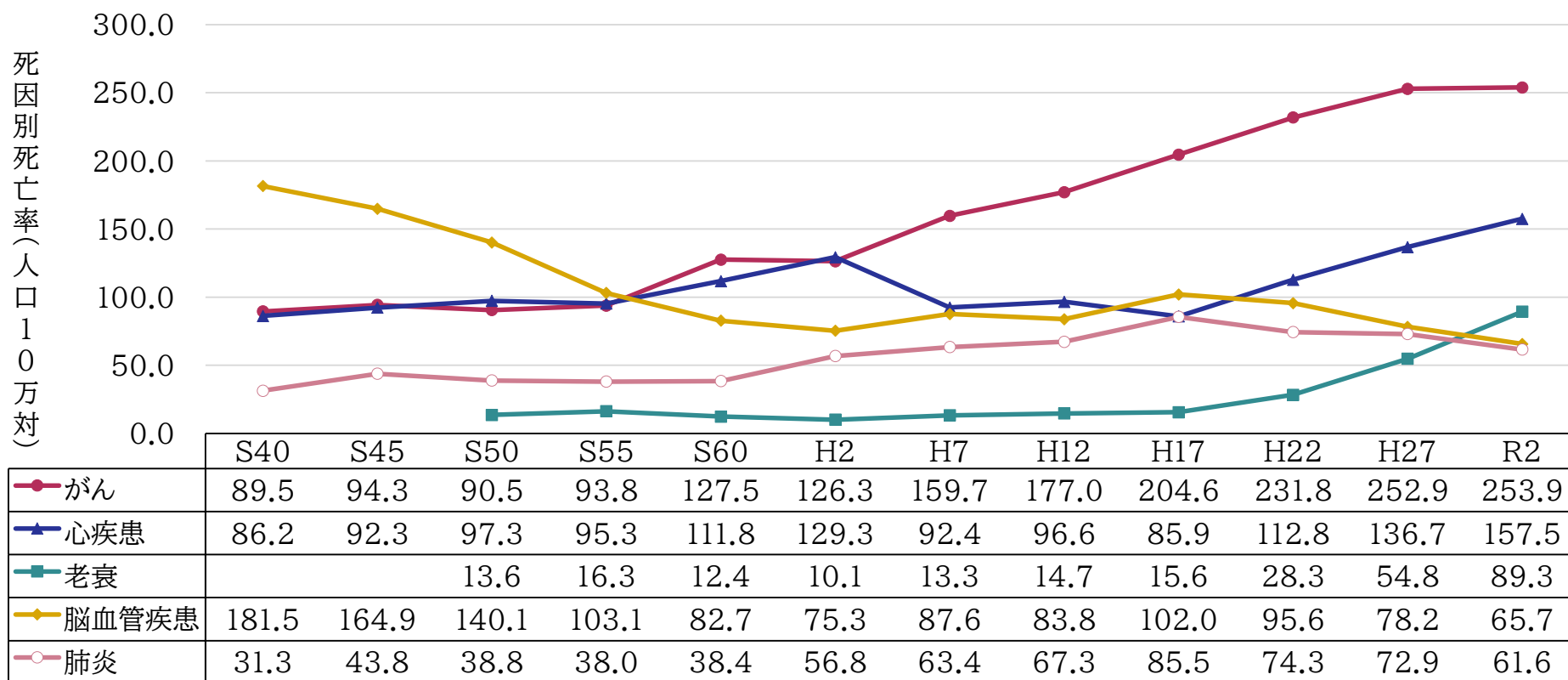
平成27年度(2015年度)～令和4年度(2022年度)八王子市保健所年報から作成

※平成27年(2015年)～令和4年(2022年)の死亡率は、年齢(5歳階級)別人口が、平成26年(2014年)と同じであると仮定した場合の値

主要死因の年次別推移(八王子市)

ここ数年の死因順位はがんが1位であり、他の死因に比べ継続して高い死亡率を推移しています。

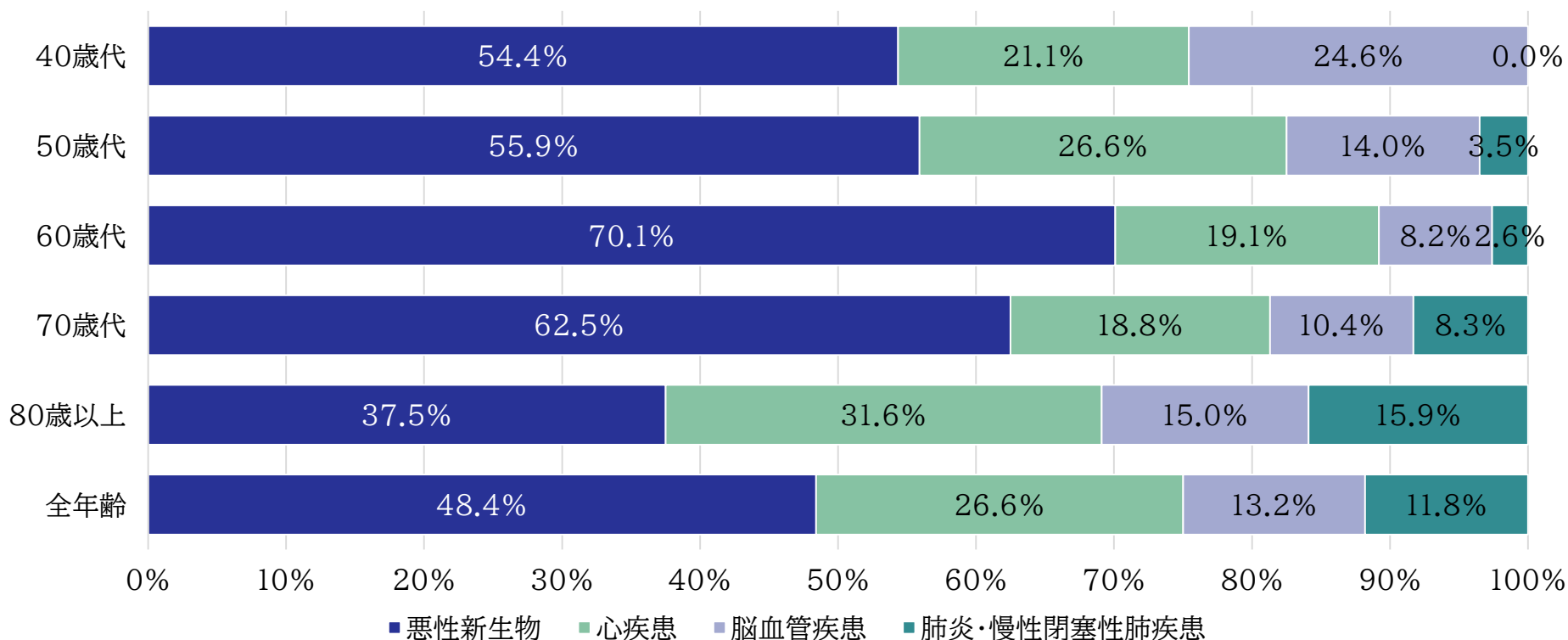
図表2-1-4 主要死因の年次推移(人口10万対)



年代別生活習慣病における四大死因(八王子市)

全ての年代において生活習慣病による死因の中でがんの割合が最も高くなっており、その中でも60代のがんによる死亡が70.1%を占めています。全年齢においては約半数となる48.4%ががんによる死亡です。

図表2-1-5 年代別生活習慣病による四大死因(令和3年度)

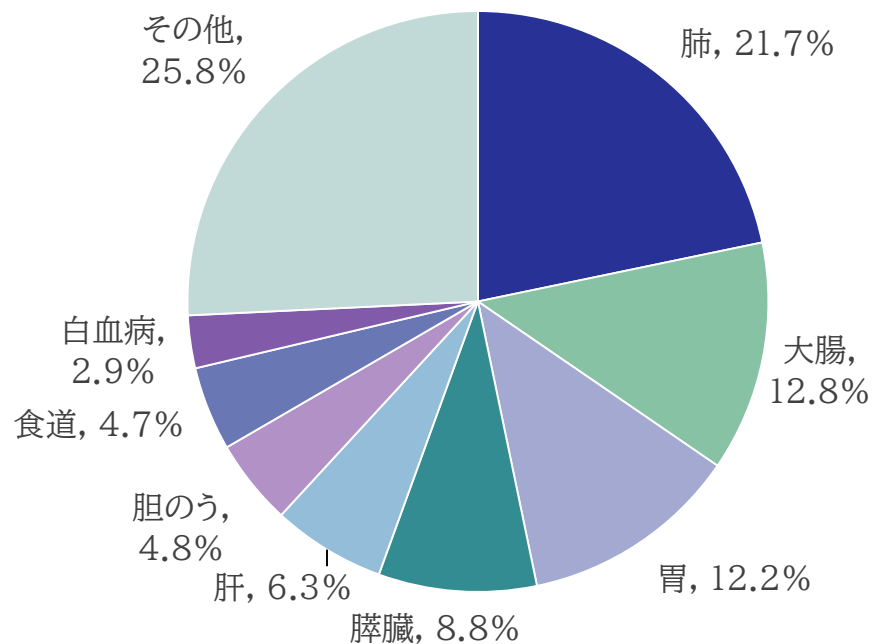


悪性新生物の部位別死因割合(八王子市)

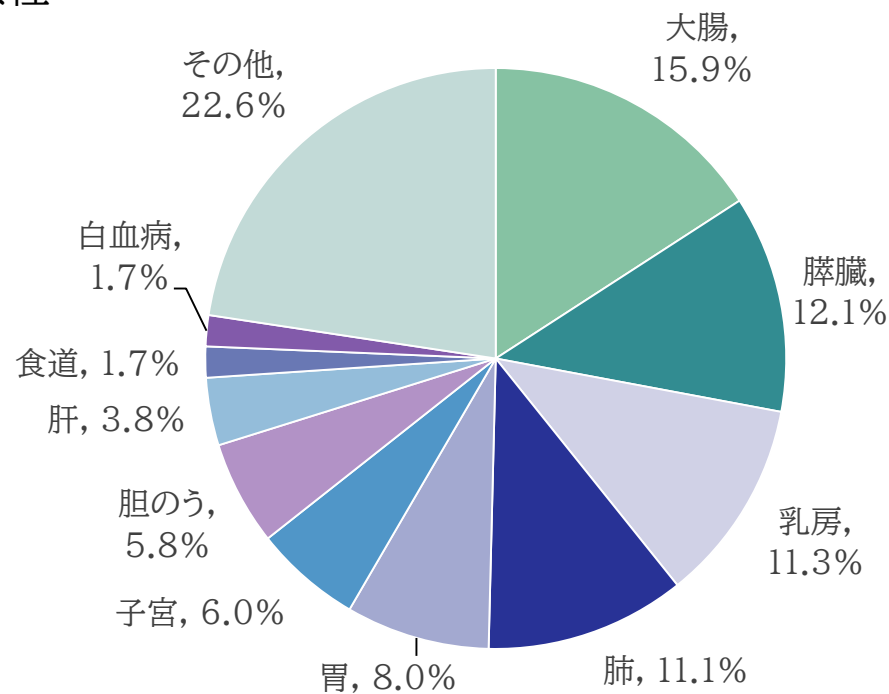
その他のがんを除くと、男性は肺がんの死亡者割合が最も多い一方、女性は大腸がんの死亡者割合が最も多く、男女差が見られます。

図表2-1-6 悪性新生物の部位別死因割合(令和3年度)

男性



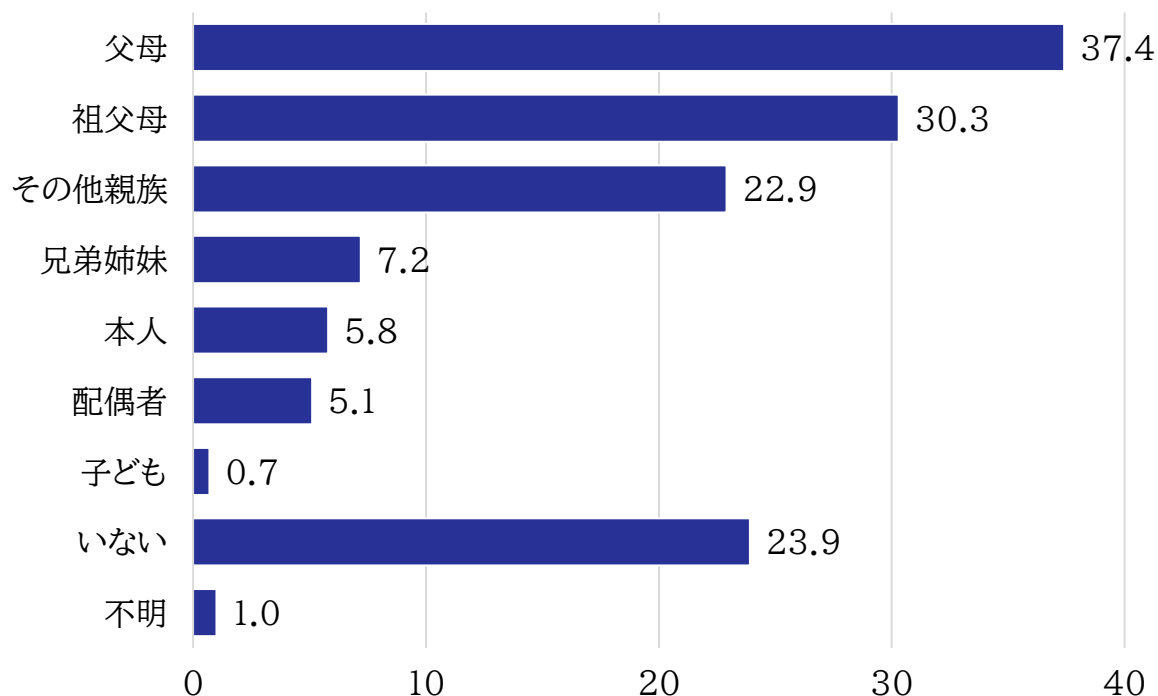
女性



親族でがんになった人(市民意識調査)

父母ががんになった市民の割合は35%を超えており、加えて祖父母ががんになった市民の割合は30%を超えています。また、8割弱の市民にがんになった親族が存在していることから、がんが身近な病気として、生活の中に存在している実態が見受けられます。

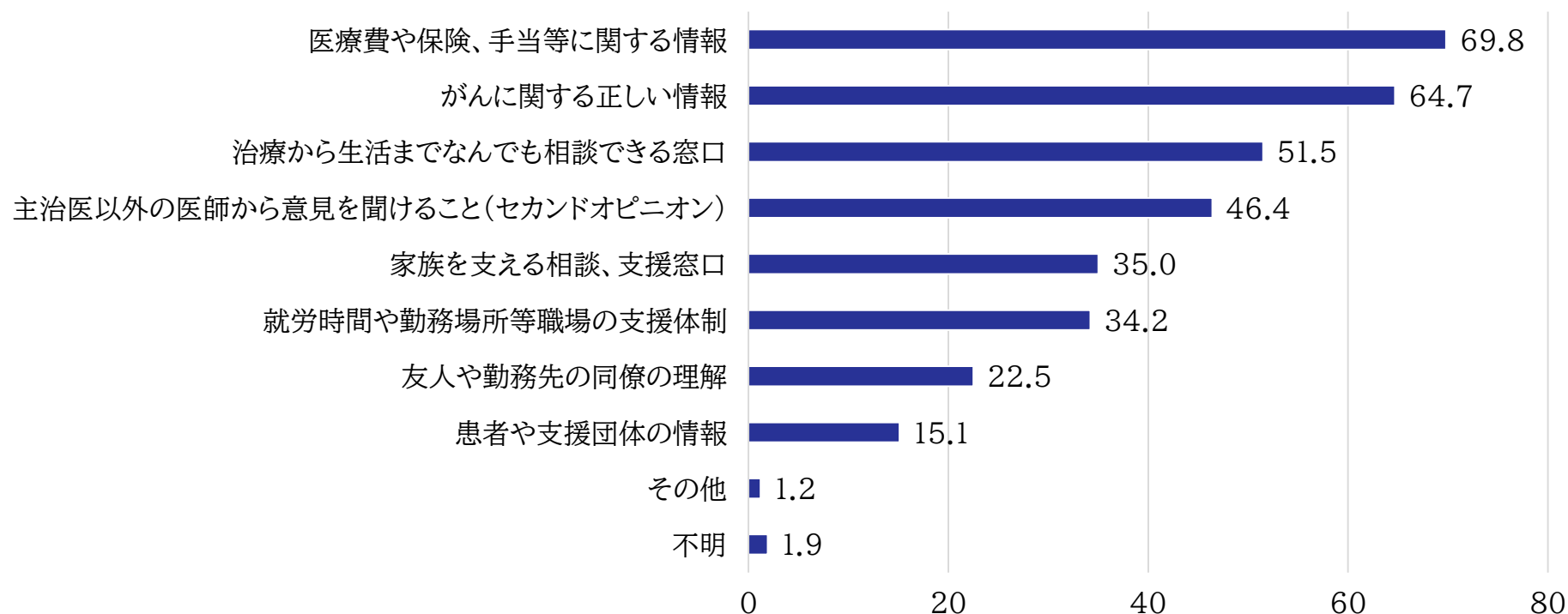
図表2-1-7 親族でがんになった人(複数回答、単位：%)



がん患者や家族をサポートするために必要な情報(市民意識調査)

市民が考える、がん患者や家族をサポートするために必要な情報については、上位から「医療費や保険、手当等に関する情報」、「がんに関する正しい知識」、「治療から生活までなんでも相談できる窓口」となっています。

図表2-1-8 がん患者や家族をサポートするために必要な情報(複数回答、単位：%)

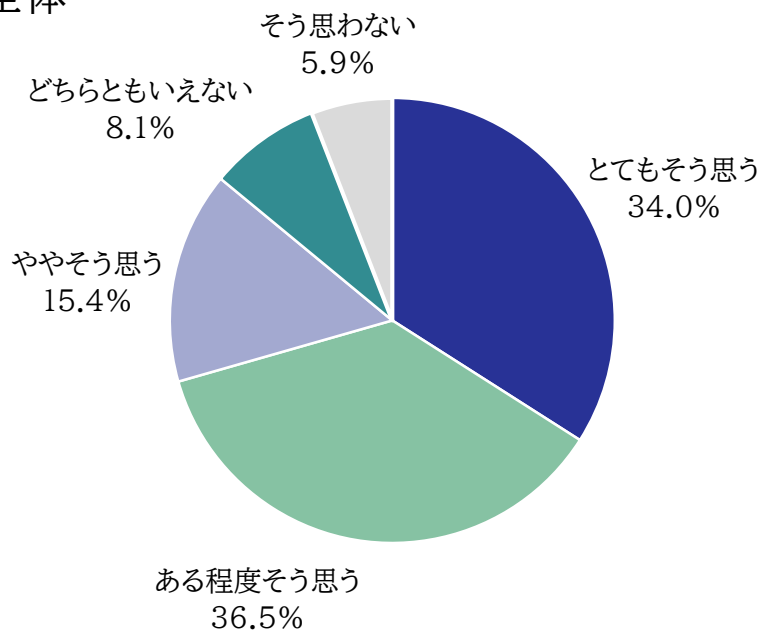


自分らしい生活を送れているがん患者の割合(全国)

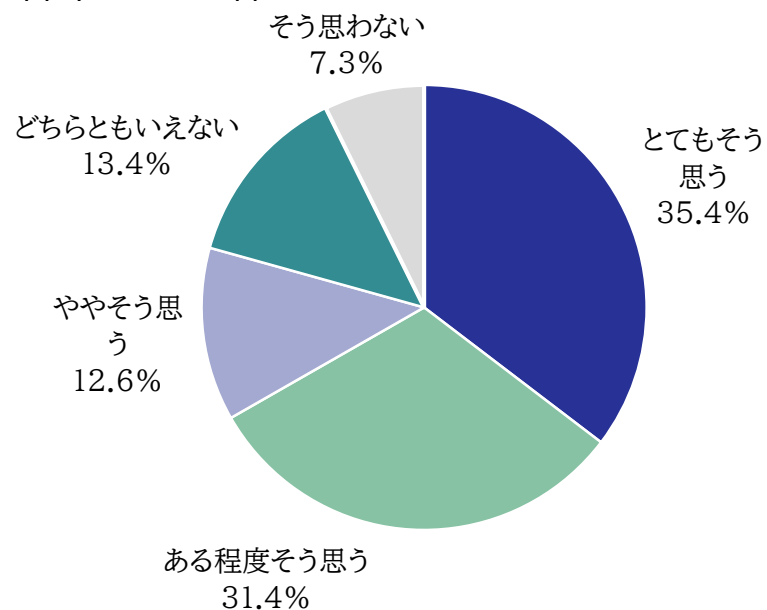
平成30年度(2018年度)実施の患者体験調査では、自分らしい生活を送れているか否かという質問に対し、「とてもそう思う」、「ある程度そう思う」と回答したがん患者が7割ほど(全体で70.5%、若年がん患者で66.8%)いる一方、自分らしい生活が送れていないと感じる患者が一定数存在します。

図表2-1-9 現在自分らしい生活を送れていると感じる

全体



若年がん患者



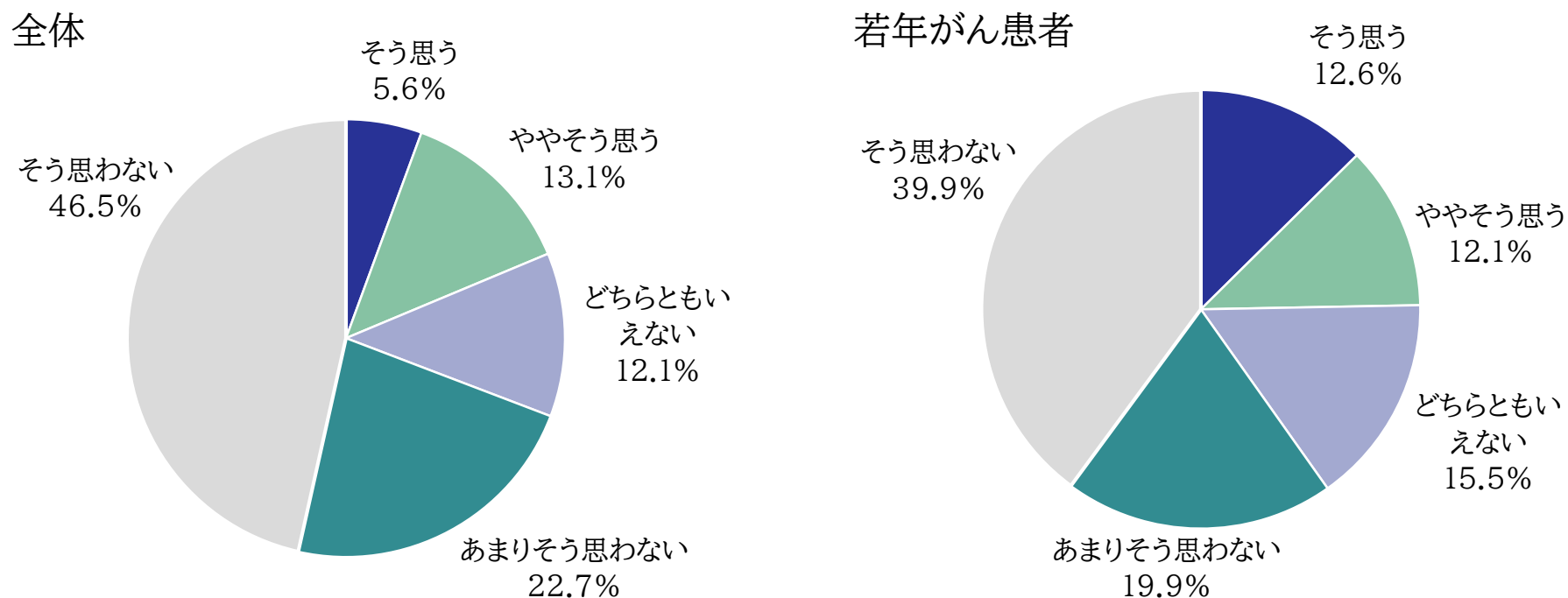
平成30年度(2018年度)実施の患者体験調査から作成

※ 回答者全体である7,080人のうち78.8%(若年がん患者(診断時19歳以上40歳未満)は709人中92.8%)に当たる本人回答に限定して集計された。その他の回答は、がん患者の家族、またはその他の代理人によるものである。

困りごとを抱えているがん患者の割合(全国)

平成30年度(2018年度)実施の患者体験調査では、心身の苦痛により日常生活を送るうえで困っていることがある(「そう思う」、「ややそう思う」と回答した患者は18.7%です。また、若年がん患者に限ると24.7%が困っていることがあると回答しています。

図表2-1-10 がんやがん治療にともなう身体の苦痛や気持ちのつらさにより、日常生活を送る上で困っていることがある



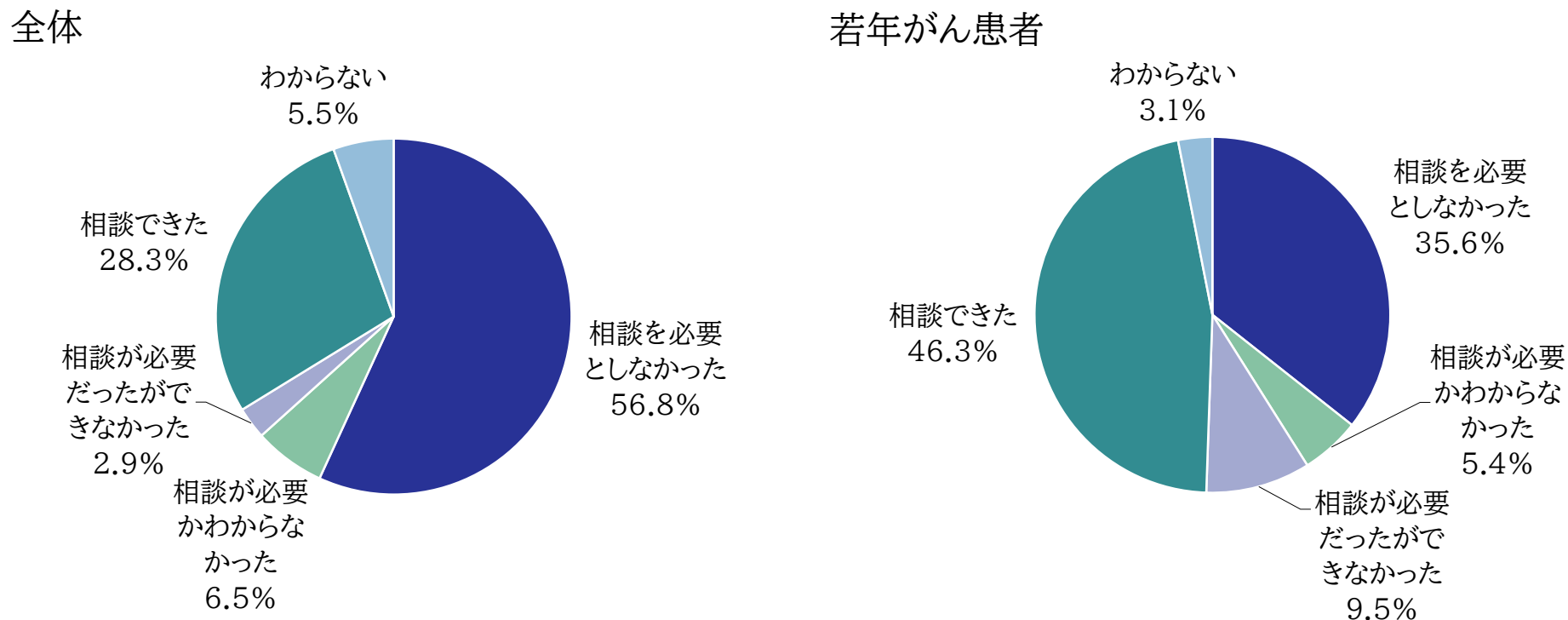
平成30年度(2018年度)実施の患者体験調査から作成

※ 回答者全体である7,080人のうち78.8%(若年がん患者(診断時19歳以上40歳未満)は709人中92.8%)に当たる本人回答に限定して集計された。その他の回答は、がん患者の家族、またはその他の代理人によるものである。

外見に関する悩みを持っていたがん患者の割合(全国)

平成30年度(2018年度)実施の患者体験調査では、若年がん患者の半数以上となる55.8%が外見に関して「相談できた」または「相談が必要だができなかった」と回答しており、外見に関する何らかの悩みを抱えていたと考えることができます。また、この割合は全体(31.2%)と比べ高くなっています。

図表2-1-11 がん治療による外見の変化(脱毛や皮膚障害などを含む)に関する悩みを誰かに相談できたか



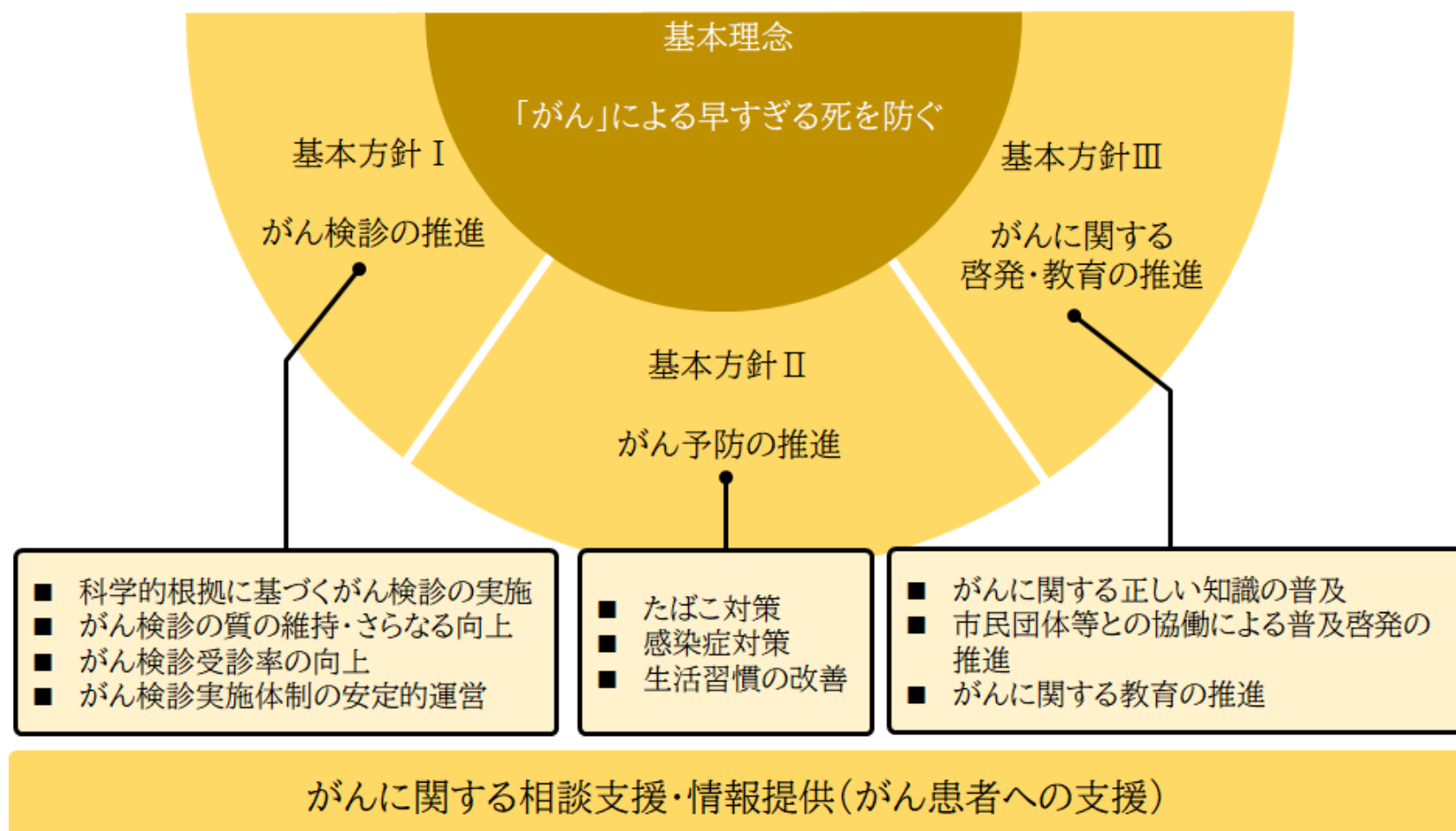
第2章

がんを取り巻く状況とこれまでの 取組の評価

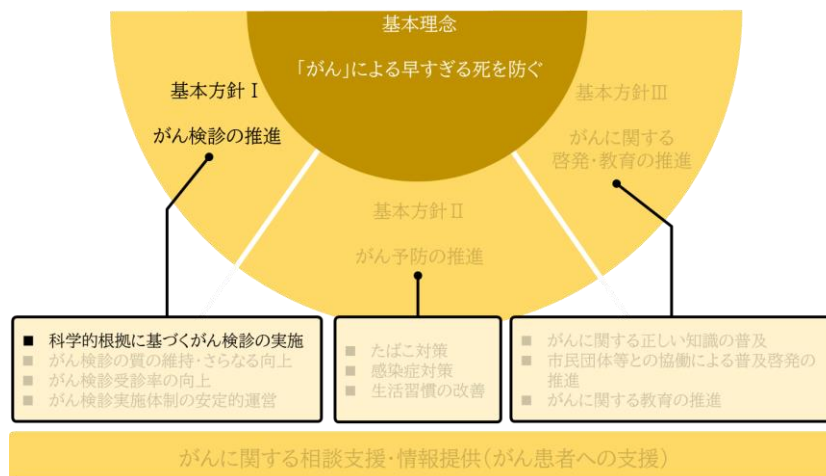
1. 八王子市のがんを取り巻く状況
2. 第1期がん対策推進計画の評価

第1期がん対策推進計画の基本理念・基本方針

第1期計画の基本理念・基本方針は下図のとおりです。次ページ以降、第1期計画で掲げた取組ごとの評価を記載します。



基本方針 I (がん検診の推進)における「科学的根拠に基づくがん検診の実施」の評価



	第1期計画で掲げた取組	実施/未実施	評価	第2期計画
No.1	指針に沿ったがん検診の実施	実施	P27	継続
No.2	検査検証事業の着実な実施	実施	P28	継続
No.3	胃がん内視鏡検診の導入	実施(完了)	P29	終了
No.4	正しい情報発信	実施	P30	継続

「指針に沿ったがん検診の実施（取組No.1）」の評価

本市では、国の指針に基づく、5つのがん検診を定められた方法、かつ、定められた対象に対して、実施しました。
また、国の指針にない検診については、検査検証事業と位置付けたもの以外では、実施していません。

図表2-2-1 八王子市のがん検診の実施状況(令和5年度)

	胃がん	肺がん	大腸がん	乳がん	子宮頸がん
対象者	50歳以上	40歳以上	40歳以上	40歳以上 女性	20歳以上 女性
検査方法	胃内視鏡検査	胸部エックス線検査 必要な場合 喀痰検査※1	便潜血検査	視触診 及び マンモグラフィ検査	頸部細胞診
受診間隔	2年に1回	年1回	年1回	2年に1回	年1回 (2年に1回を推奨)
検診実施 形態	個別 (二重読影)	個別 (二重読影)	個別	個別 (二重読影)	個別
委託	八王子市医師会				
受診方法	医療機関に直接申し込み				

※1 50歳以上で喫煙指数が600以上の方のみ。過去の喫煙者も含む。

「検査検証事業の着実な実施（取組No.2）」の評価

本市では、指針に定められていない検診については、科学的根拠の構築を目的に、検査検証事業として実施することとしており、「胃がんリスク検査検証事業」、「子宮頸がん検診における細胞診とHPV検査併用の有用性に関する研究」に参加しています。
検診結果や追跡結果等については、市職員にて集約し、研究班へフィードバックしています。

図表2-2-2 検査検証事業の概要

	胃がんリスク検査検証事業	子宮頸がん検診における細胞診とHPV検査併用の有用性に関する研究
研究概要	ヘリコバクター・ピロリ菌感染の有無と胃の萎縮度を調べる血液検査(リスク検査)を、国の指針に定められたバリウムを使用したエックス線検査と併用する検診群とエックス線検査のみの検診群とを比較する。	HPV検査を、国の指針に定められた頸部細胞診と併用する検診群と頸部細胞診のみの検診群とを比較する。
研究目的	血液検査(リスク検査)の結果、リスク別に胃がん発生率が異なるか、また、併用群と単独実施群でその後の受診行動や胃がん発生頻度等を比較し、評価を行う。	HPV検査を併用することにより、がんが早く見つけられるメリットがあるか、がんでない方に不必要な精密検査が実施されるデメリットがないか等の評価を行う。
研究登録期間	平成26～29年度 (2014～2017年度)	平成25～27年度 (2013～2015年度)
研究期間	平成26～令和15年度 (2014～2033年度)	平成25～令和7年度 (2013～2025年度)

「胃がん内視鏡検診の導入（取組No.3）」の評価

本市では、平成30年度(2018年度)に胃がん内視鏡検診を導入しました。検診実施にあたっては、国の指針に定められているとおり、「対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル」を遵守し、かつ、全症例を八王子市医師会において、二重読影を実施する体制を整備しました。

また、年度ごとに実施医療機関数、対象年齢を拡大していき、令和3年度(2021年度)には、対象者の上限年齢を撤廃しました。さらに、エックス線検診は、内視鏡検査導入以降、毎年度受診者数が減少傾向にあった等の理由から、令和2年度(2020年度)をもって廃止し、限られた財源を内視鏡検診に集中させることにしました。

図表2-2-3 胃がん検診の変遷

		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
エックス線検査	実施日数(集団)	109	81	40	17	—
	対象者	40歳以上	40歳以上	40歳以上	50歳以上	—
	受診者数	7,555	5,575	3,061	1,310	—
内視鏡検査	医療機関数(個別)	—	20	23	25	26
	対象者	—	50～68歳の偶数年齢	50～74歳の偶数年齢	50～77歳	50歳以上
	受診者数	—	6,582	7,208	7,257	7,932

「正しい情報発信（取組No.4）」の評価

市民が、がん検診について正しく理解した上で受診できるよう、5月1日号の市広報と一緒に全戸配布している「検診ガイド」の中で、科学的根拠のあるがん検診受診の必要性や検診の利益・不利益等について、情報発信を行いました。その他、市ホームページ、市SNS(Facebook等)、成人健診課からの個別通知等、あらゆる機会を通じて情報発信を行いました。

八王子市各種がん検診

利益・不利益

国が推奨する5つのがん検診には、以下のような**利益（メリット）**、**不利益（デメリット）**があります。これらの低い確率で起こる不利益よりも、がんで亡くなることを防ぐ利益が大きいことが証明されています。

利益の例

- ・がん検診受診後の早期発見・早期治療による延命効果
- ・早期発見により、体に負担の少ない治療で済むこと

不利益の例

- ・がんが100%見つかるわけではない
- ・不必要な治療や検査を受ける
- ・検査に伴う偶発症
- ・結果がわかるまでの不安

結果の記録・活用

検診精度向上のため、検診結果、受診歴は記録活用されます。また、精密検査の結果は市に報告されます。

推奨年齢

国は**69歳以下**の方に対し、がん検診の受診を推奨しています。市では「がん」による早すぎる死を防ぐを基本理念とした『八王子市がん対策推進計画(平成30年度～令和5年度)』を策定しています。

結果判定

「精密検査が必要」と判定された場合には、**必ず精密検査を受けましょう**。また、「精密検査不要」と判定されても、気になる症状があれば、医療機関を受診してください。

継続受診

1回の検診受診で安心せず、定められた間隔で**定期的に受診すること**が大切です。

症状のある方

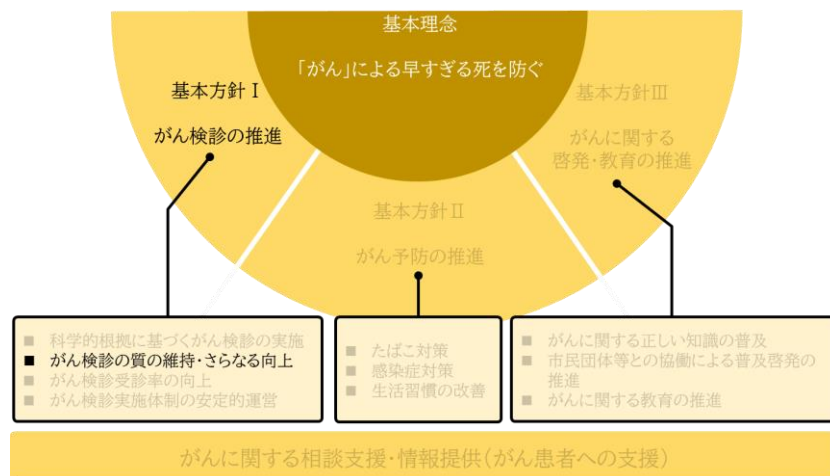
がん検診は、自覚症状のない健康な方からがんを見つけるものです。症状がある、何らかの不安がある、該当検診種で治療、経過観察中の方は、**保険診療で受診**してください。

詳しくはこちら▶



図表2-2-4 八王子市検診ガイド(令和5年度)

基本方針Ⅰ（がん検診の推進）における「がん検診の質の維持・さらなる向上」の評価



	第1期計画で掲げた取組	実施/未実施	評価	第2期計画
No.5	検診委員会・精度管理委員会の充実	実施	P32	継続
No.6	チェックリストの遵守	実施	P33	継続
No.7	精検受診率目標値達成に向けた働きかけの強化	実施	P34～36	継続
No.8	精度管理向上のためのデータ集計・分析・フィードバックの推進	実施	P37	継続

「検診委員会・精度管理委員会の充実（取組No.5）」の評価

胃がん・肺がん・乳がんの画像は、八王子市医師会に設置された検診委員会において、実績・経験豊富な専門医による二重読影を実施しました。また、検診実施医療機関で1回目の読影を行った医師にも、検診委員会に参加してもらうことで、市全体の読影技術の向上を図っています。

がん検診の事業評価として、市職員、八王子市医師会・国立がん研究センターの有識者を交えた、がん検診専門懇談会を毎年度末に開催しました。懇談会で抽出された、課題・改善点等については、翌年度以降の検診実施に役立てています。



図表2-2-5 八王子市医師会での二重読影
(胃がん内視鏡)の様子



図表2-2-6 がん検診専門懇談会の様子

「チェックリストの遵守（取組No.6）」の評価

がん検診の質を担保する、チェックリストを遵守すべく、八王子市医師会と調整・協議を行い、体制整備に努めました。遵守率は、東京都・多摩市部の平均と比較しても、高い水準を保っています。

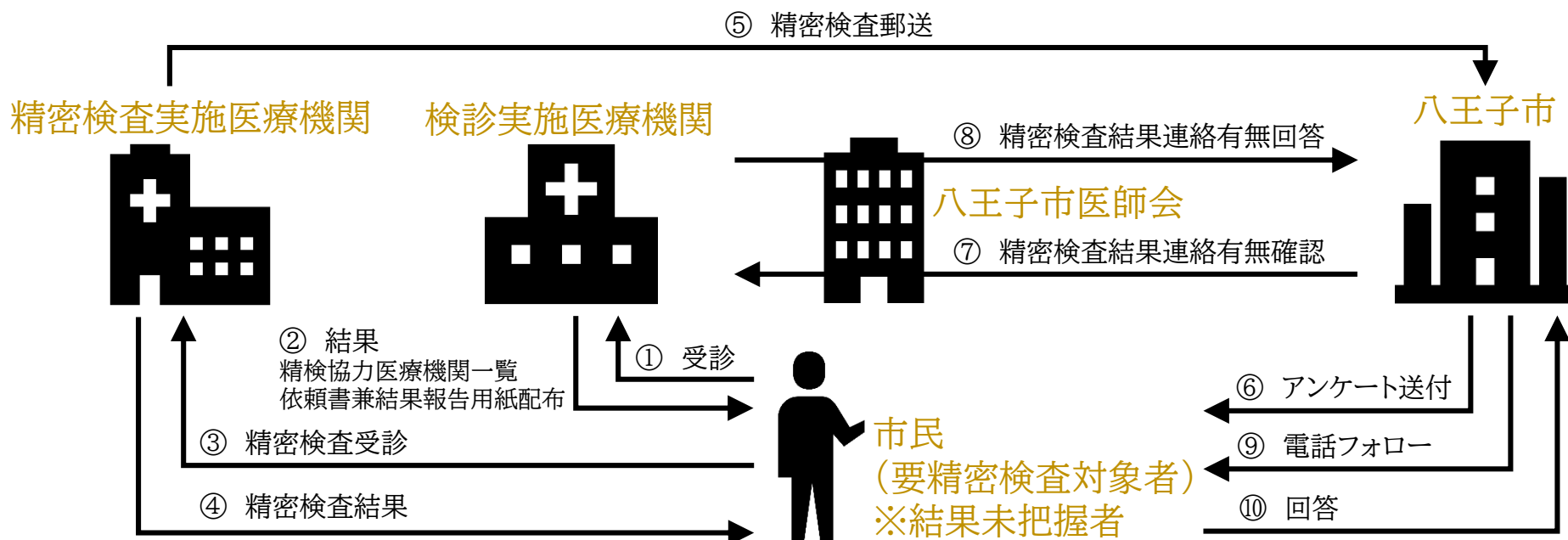
図表2-2-7 事業評価のためのチェックリスト遵守率(令和4年度)

	胃がん (内視鏡)	肺がん	大腸がん	乳がん	子宮頸がん
八王子市	90.4%	92.2%	92.3%	94.5%	94.5%
東京都	81.9%	83.9%	82.3%	84.0%	81.8%
多摩市部	78.2%	85.7%	81.8%	84.9%	82.1%

「精検受診率目標値達成に向けた働きかけの強化（取組No.7）」の評価 ①

要精検者に対しては、検診実施医療機関から、複写式の「精密検査依頼書」兼「精密検査結果報告書」を渡し、精密検査の結果を市・八王子市医師会・医療機関が把握できる仕組みを整えています。また、要精検者のうち、精密検査結果報告書の提出がない未把握者に対しては、本人へのアンケートや検診機関へ精密検査受診の有無を確認しています。それでも、把握できなかった方については、本人へ電話確認を行うことで、未把握者を減らし、精密検査受診へと結びつけています。その結果、胃がん・肺がん・乳がん・子宮頸がん検診では、国の目標値90%を継続して達成しました。大腸がん検診も、上昇傾向にあり、直近の令和3年度(2021年度)は86%を達成しています。(図表2-2-9、2-2-10参照)

図表2-2-8 精密検査結果を把握する仕組み



「精検受診率目標値達成に向けた働きかけの強化（取組No.7）」の評価 ②

図表2-2-9 八王子市におけるがん検診の精度管理状況（令和3年度）

		胃がん検診 (内視鏡)	肺がん検診	大腸がん検診	子宮頸がん検診	乳がん検診
①受診率 がん検診を受けた者	目標値	—	40.0%		50.0%	
	八王子市	10.6%	12.7%	26.0%	19.5%	18.5%
②要精検率 がん検診を受けた者のうち、要精検となった者	許容値	—	3.0%以下	7.0%以下	1.4%以下	11.0%以下
	八王子市	5.1%	0.8%	5.4%	2.2%	3.5%
③精検受診率 要精検のうち、精密検査を受診した者	目標値	—	90.0%以上			
	許容値	—	70.0%以上			80.0%以上
	八王子市	100%	96.2%	86.1%	97.1%	99.0%
④精検未受診率 要精検のうち、精密検査を受診しなかった者	目標値	—	5.0%以下			
	許容値	—	20.0%以下			10.0%以下
	八王子市	0.0%	2.4%	11.1%	1.9%	0.5%
⑤精検未受診・未把握率 要精検のうち、精密検査を受診しなかった、または受診したかどうか不明である者	目標値	—	10.0%以下			
	許容値	—	20.0%以下	30.0%以下		20.0%以下
	八王子市	0.0%	3.8%	13.9%	2.9%	1.0%
⑥陽性反応的中度 要精検のうち、実際にがんであった者	許容値	—	1.3%以上	1.9%以上	4.0%以上	2.5%以上
	八王子市	6.9%	10.0%	5.0%	0.3%	11.0%
⑦がん発見率 検診受診者のうち、実際にがんであった者	許容値	—	0.03%以上	0.13%以上	0.05%以上	0.23%以上
	八王子市	0.35%	0.08%	0.27%	0.01%	0.38%

目標値(全国上位10%)クリア項目

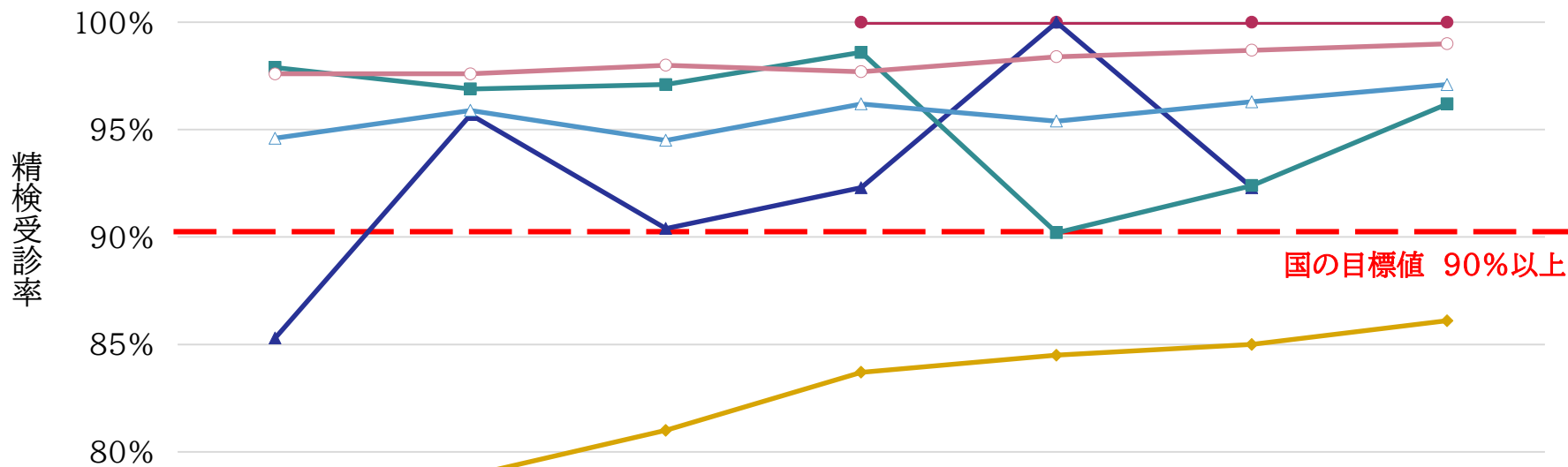
許容値(全国上位70%)クリア項目

◆ 胃がんX線検診は令和2年度(2020年度)をもって廃止。

◆ 大腸がん検診を除き、『地域保健・健康増進事業報告(令和3年度(2021年度)分)』による。令和元年度(2019年度)分『地域保健・健康増進事業報告』から、大腸がんの精密検査においてCT検査は不適切な検査と明記されているが、平成29年度(2017年度)までと整合性を図るためにCT検査を加えた精検受診率とする。

「精検受診率目標値達成に向けた働きかけの強化（取組No.7）」の評価 ③

図表2-2-10 八王子市におけるがん検診の精検受診率の推移



	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
● 胃がん内視鏡				100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
▲ 胃がんX線	85.3%	95.7%	90.4%	92.3%	100.0%	92.3%	
■ 肺がん	97.9%	96.9%	97.1%	98.6%	90.2%	92.4%	96.2%
◆ 大腸がん	78.6%	78.9%	81.0%	83.7%	84.5%	85.0%	86.1%
○ 乳がん	97.6%	97.6%	98.0%	97.7%	98.4%	98.7%	99.0%
△ 子宮頸がん	94.6%	95.9%	94.5%	96.2%	95.4%	96.3%	97.1%

「精度管理向上のためのデータ集計・分析・フィードバックの推進（取組No.8）」の評価

精度管理指標データの分析結果については、毎年度、検診実施医療機関にもフィードバックし、自院の客観的評価、さらに、PDCAサイクルを促進させることで、精度管理の向上につなげました。

図表2-2-11 医療機関別精度管理状況のフィードバック例【肺がん検診、令和5年6月21日時点の集計結果】

受診者	要精検者	要精検率	精検受診率	受診者	要精検者	要精検率	精検受診率	受診者	要精検者	要精検率	精検受診率
23,335	198	0.8%	92.9%	25,057	211	0.8%	96.2%	25,139	216	0.9%	95.8%
がん 発見数	陽性反応 の中度	がん 発見率		がん 発見数	陽性反応 の中度	がん 発見率		がん 発見数	陽性反応 の中度	がん 発見率	
18	9.1%	0.08%		21	10.0%	0.08%		13	6.0%	0.05%	

番号	令和2年度（2020年度）				令和3年度（2021年度）				令和4年度（2022年度）			
	受診者	要精検者	要精検率	精検受診率	受診者	要精検者	要精検率	精検受診率	受診者	要精検者	要精検率	精検受診率
98	2,164	16	0.7%	● 100.0%	2,575	27	1.0%	● 96.3%	2,776	9	0.3%	● 88.9%
41	1,045	3	0.3%	● 100.0%	1,106	5	0.5%	● 100.0%	1,217	5	0.4%	● 100.0%
83	789	7	0.9%	● 100.0%	982	8	0.8%	● 100.0%	1,101	7	0.6%	● 100.0%
69	530	4	0.8%	● 100.0%	752	5	0.7%	● 100.0%	712	6	0.8%	● 100.0%
16									637	8	1.3%	● 75.0%
7	617	9	1.5%	● 88.9%	620	7	1.1%	● 100.0%	607	7	1.2%	● 100.0%
26	443	2	0.5%	● 50.0%	500	5	1.0%	● 100.0%	509	5	1.0%	● 100.0%
102	465	2	0.4%	● 50.0%	491	6	1.2%	● 100.0%	467	2	0.4%	● 100.0%
127	560	1	0.2%	● 100.0%	517	4	0.8%	● 100.0%	453	0	0.0%	

39	4	0	0.0%	1	0	0.0%	
156	24	0	0.0%				
123	8	0	0.0%				
137	7	0	0.0%				
135	4	0	0.0%				
合計	23,335	198	0.8% ● 92.9%	25,057	211	0.8% ● 96.2%	25,139 216 0.9% ● 95.8%

● 90%以上

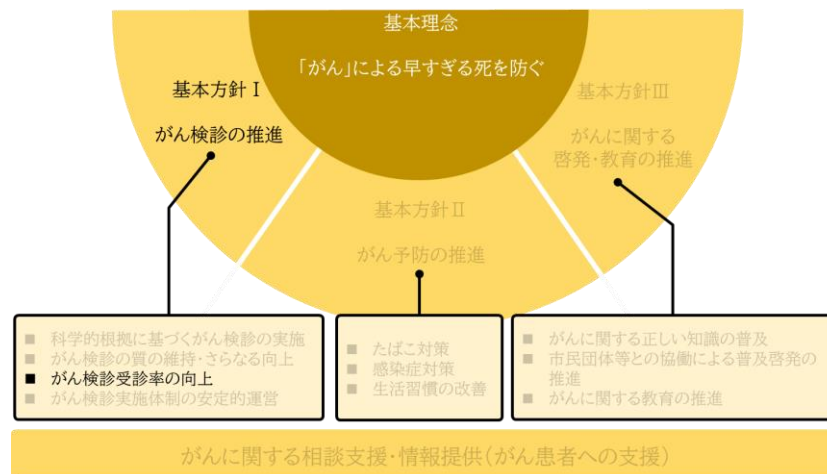
● 70%以上

● 90%未満

● 70%未満

- 90%以上
- 70%以上 90%未満
- 70%未満

基本方針Ⅰ（がん検診の推進）における「がん検診受診率の向上」の評価

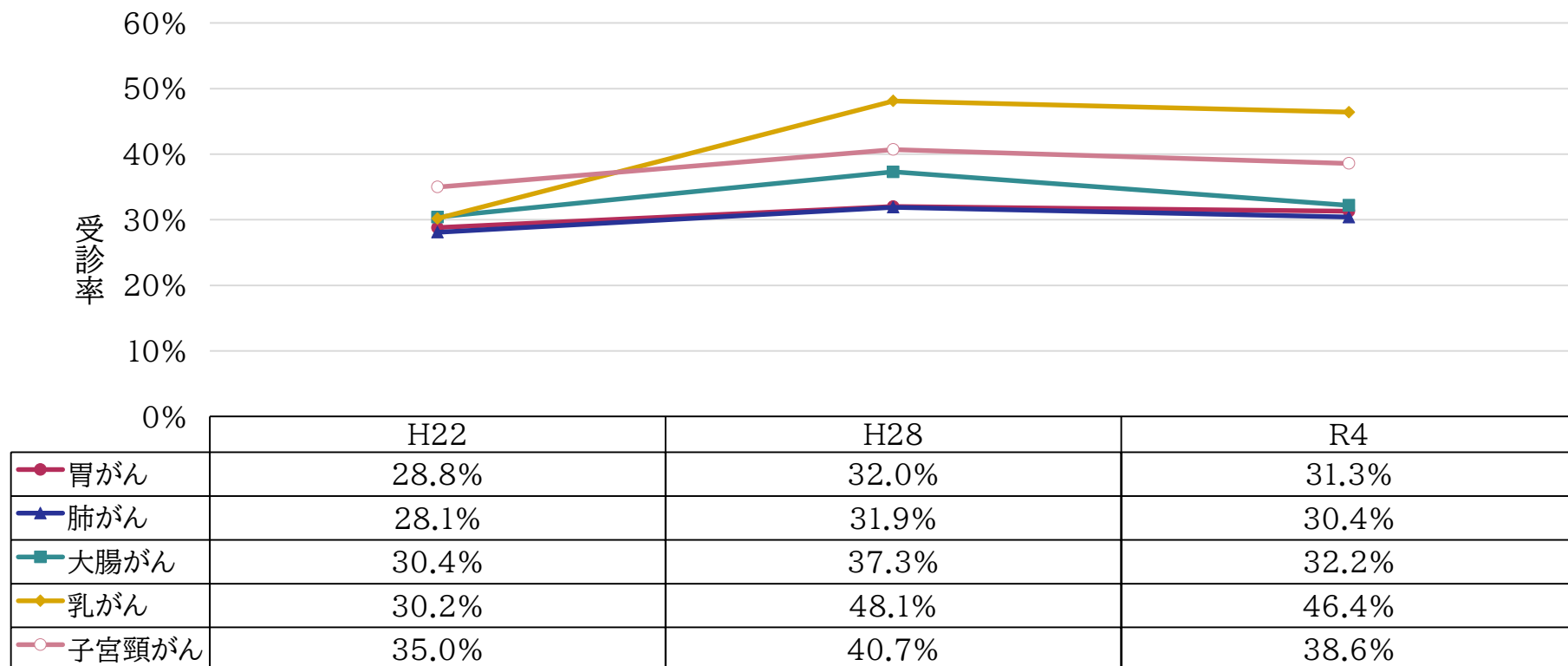


	第1期計画で掲げた取組	実施/未実施	評価	第2期計画
No.9	無料クーポン券事業の実施	実施	P41～42	継続
No.10	継続受診を促す勧奨・再勧奨	実施	P43～46	継続
No.11	新規受診者の獲得	実施	P47	継続
No.12	健診との同時実施	実施	P48	継続
No.13	成果報酬型官民連携モデルの効果検証	実施	P49	継続
No.14	かかりつけ医からの働きかけの実施	実施	P50	継続

がん検診受診率の向上全般の評価 ①

市民意識調査結果における69歳以下のがん検診受診率の推移です。平成28年度(2016年度)の調査と令和4年度(2022年度)の調査を比較すると、すべてのがん種で受診率が減少していますが、これは、新型コロナウイルス感染症による受診控えが影響していることが考えられます。

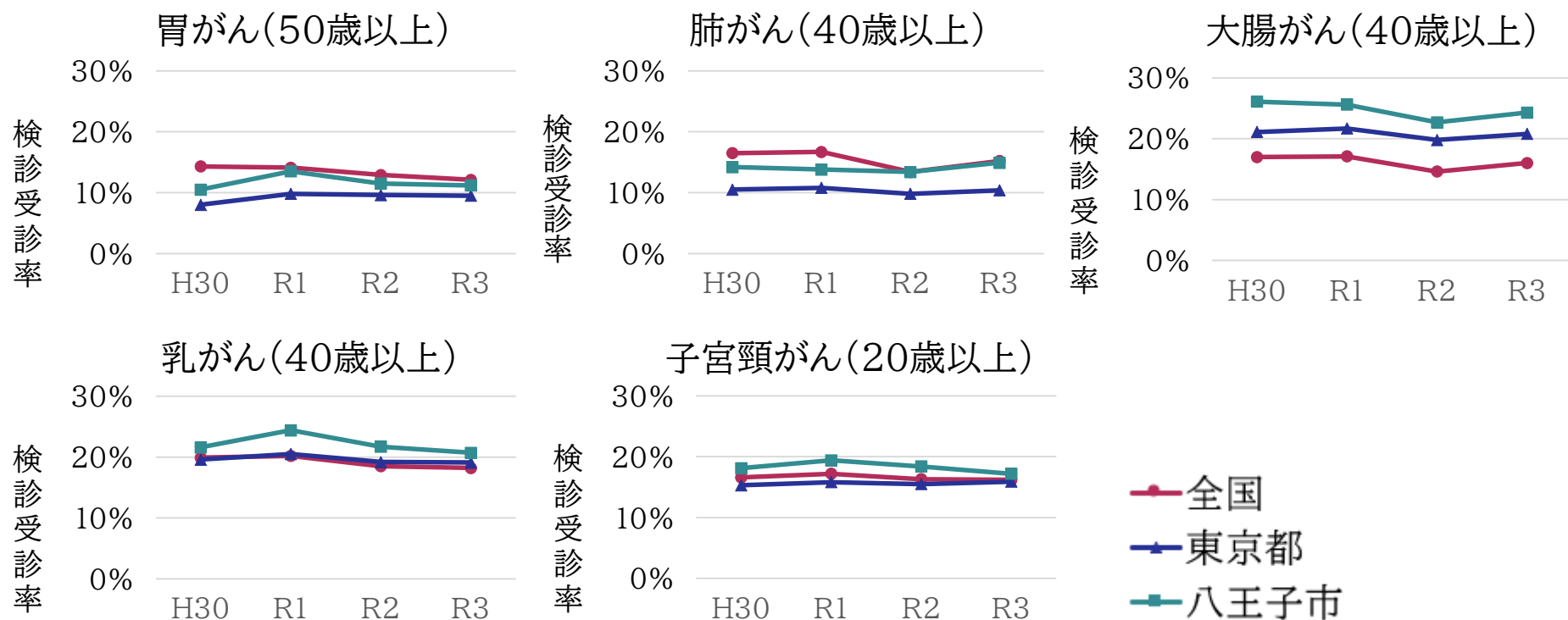
図表2-2-12 八王子市における69歳以下検診受診率の推移(市民意識調査)



がん検診受診率の向上全般の評価 ②

全国・東京都・本市における、国民健康保険被保険者69歳以下のがん検診受診率の推移(地域保健・健康増進事業報告)です。本市は、全てのがん検診において、東京都の受診率を上回っています。また、全国と比較すると、大腸がん・乳がん・子宮頸がんの受診率は、継続して上回っています。

図表2-2-13 全国、東京都、八王子市における国民健康保険被保険者の69歳以下検診受診率の推移(地域保健・健康増進事業報告)



「無料クーポン券事業の実施（取組No.9）」の評価 ①

国では、がん検診受診のきっかけづくりを目的として、20歳の女性に子宮頸がん検診クーポン券、40歳の女性に乳がん検診クーポン券の送付を定めています。本市では、独自の取り組みとして、がん種・対象年齢を拡大して、無料クーポン券を送付しました。

図表2-2-14 がん検診無料クーポン券の対象者
(令和5年度(2023年度))

年齢(歳)※	男女		女性のみ	
	肺がん	大腸がん	乳がん	子宮頸がん
20				○ 国事業
30				○
40	○	○	○ 国事業	○
50	○	○	○	
60	○	○	○	



図表2-2-15 クーポンデザイン



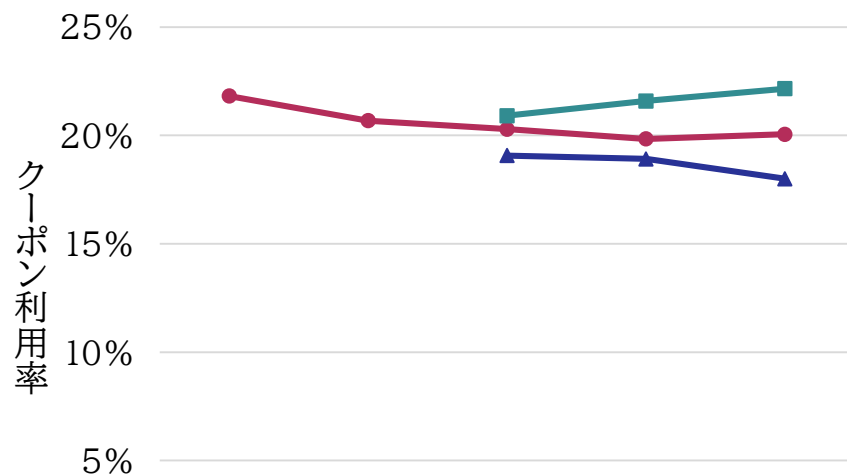
図表2-2-16 再勧奨通知

※ 当該年度、4月1日時点の年齢

「無料クーポン券事業の実施（取組No.9）」の評価 ②

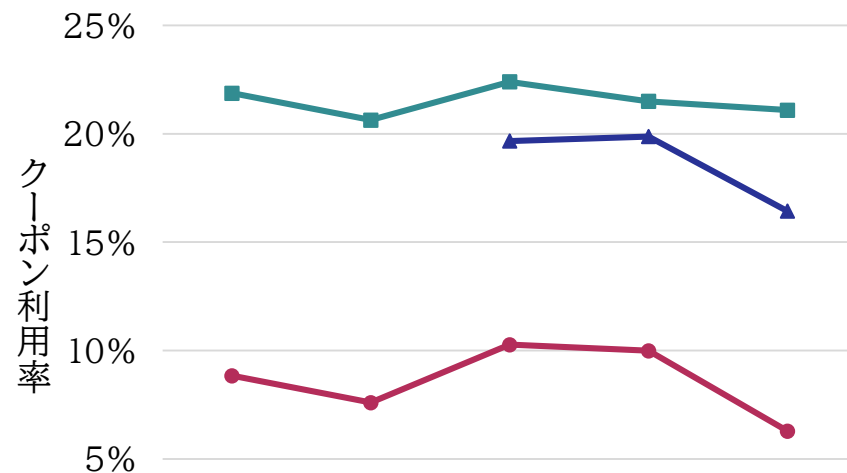
クーポン利用率は、乳がん検診においてはどの年代も20%前後で推移していますが、子宮頸がん検診においては20代の利用率が極端に低くなっています。

図表2-2-17 乳がん検診クーポン利用率



	H30	R1	R2	R3	R4
40歳	21.8%	20.7%	20.3%	19.8%	20.1%
50歳	※	※	19.1%	18.9%	18.0%
60歳	※	※	20.9%	21.6%	22.2%

図表2-2-18 子宮頸がん検診クーポン利用率



	H30	R1	R2	R3	R4
20歳	8.8%	7.6%	10.3%	10.0%	6.3%
30歳	※	※	19.7%	19.9%	16.4%
40歳	21.9%	20.6%	22.4%	21.5%	21.1%

※対象者の条件が他の年度と異なり、正確な比較ができない箇所は、クーポン利用率を非掲載とした。

「継続受診を促す勧奨・再勧奨（取組No.10）」の評価 ①

令和 5 年度(2023年度)

胃がん内視鏡検診のお知らせ

◆受診期間 令和 6 年 1 月 31 日まで

※この費用が掛かる方のみ、胃鏡により、癌化、炎症、肥厚増進等の内見は胃がんの予防を助けます。

八王子市健康医療部成人健診課
〒192-8501 八王子市元本町3-24-1
TEL042-620-7428 FAX042-620-0279

八王子市健康医療部 成人健診課
健康推進課 内見係 内見係長

胃がん内視鏡検診 はこんな検査です

胃がんの罹患数は部位別第2位、死亡数は第3位となっています。
今後、胃癌、死亡数とも減少が予想されていますが、依然として予防の必要があります。

◆検査内容

- ・問診
- ・胃内視鏡検査

胃内視鏡検査は、胃がんの死亡半減効果があること科学的に証明された検査です。口または鼻から胃の中に内視鏡を挿入し、胃の内面を直接見て、がんが疑われる病変の有無について調べる検査です。

検査では…

- 禁煙期間は安全を考慮し、期間使用できません
- 問診後の署名が必要になります
- 検査について十分な説明を受けた上で受診してください
- 生検(組織検査)を実施する場合があります

がんの可能性があるかないか、組織の一部を採取し、悪性かどうか調べる生検を実施する場合があります。生検は、保険診療扱いとなり、受診費用とは別に請求があります。受診の際は、必ず胃がん保険証を持参してください。

◆受診費用

2,800円 (七五市より約17,200円の助成があります)

胃がん内視鏡検診は、日本人胃癌の患者、約20,000人程度の有病者がいます。50歳以上の方(昭和49年3月31日までに生まれた方)は毎年一度、市から約17,200円の助成を受け受診を受けることができます。(自己負担金2,800円)
※昨年年度胃がん内視鏡検診を受診された方は受診できません。

検査費用	約 20,000円
一 助 成 金	約 17,200円
自己負担金	2,800円

※費用が支給されるわけではありません。

◆結果判定

複数の目で確認を行います

検査を実施する医療機関で撮影された内視鏡画像は、全て八王子市検診部に設置された検診委員会に持ち込まれ、異なる複数の医師が「チェック(生検補助)」を行います。八王子市のがん検診の質は全国的に高い評価を受けており、その中でも、ぜひ、受診してください。

※がんの発症段階、性質により100%発見することはできません。

胃がん内視鏡検診について

予約前に必ずご確認ください

検診をお受けたい方ではない方

- 胃の手術（全摘胃）を受けた方
- 胃の悪化で治療、経過観察中の方
- 妊娠中、またはその可能性がある方
- 内臓鏡を挿入できない方
- 呼吸不全・心疾患・血圧の極めて高い方
- 検診に耐えられないと判断される方
(当日の心身状態により医師の判断で受診をお断りするかも知れませんのでご了承ください)

明らかに山崎病院、または他院のある方
（抗がん剤治療中の方）

※検査を希望、検診の予約をとりまします。ただし、医師検視、検診中の状態により対応が可能な場合もありますので、受診希望の診療機関へお問い合わせください。

胃がん内視鏡検診 実施医療機関一覧

以下に実施の医療機関一覧のうち、ご希望の医療機関に直接受診予約をお願いしてください。

所在地	医療機関名	電話番号
千 人 町	山 高 科 リ ニ ッ ク	669-8288
西 宮 市	西 宮 西 区 医 療 中 心	662-4061
本 町	き ち づ け リ ニ ッ ク	707-22-3221
新 三 田 市	三 田 ク リ ニ ッ ク 新 三 田	643-1321
明 神 町	八 木 和 会 健 康 病 院	644-3711
明 神 町	八 木 生 産 管 理 中 心	648-1521
安 芸 市	安 芸 市 立 病 院	624-5111
宇 安 町	北 原 工 学 科 博 士 研 究 所	655-6655
宇 安 町	お お し ま 内 科 病 院	622-7755
廣 島 市	お お し ま 科 リ ニ ッ ク	644-1127
山 口 市	山 口 市 立 病 院	626-5111
徳 島 市	森 田 内 科 リ ニ ッ ク	642-0307
徳 島 市	右 玉 田 病 院	622-5155
中 野 山 王 子 町	山 王 病 院	622-1144
尾 島 町	白 鳥 内 科 医 療 中 心	662-3220
大 浜 市	大 浜 市 立 病 院	662-8822
大 浜 市	大 浜 科 リ ニ ッ ク	674-7766
秋 田 市	南 多 摩 病 院	663-0111
野 田 市	永 生 科 リ ニ ッ ク	661-7780
西 宮 市	西 宮 市 立 病 院	661-5332
西 宮 市	西 宮 市 立 内 科 内 科 病 院	635-6711
西 宮 市	み ぎ ち づ け シ テ キ ッ ク リ ニ ッ ク	632-5500
西 宮 市	小 林 内 科 リ ニ ッ ク	686-0067
三 田 市	打 越 病 院 合 名 有 限 公 司	637-1001
三 田 市	北 原 工 学 科 博 士 研 究 所	638-3881
北 条 市	合 い ち ょ り の 胃 がん 内 視 鏡 検 診	635-1500
久 保 山 町	鳥 島 医 院	691-7750

定期的に受診することが大切です

1回の検診で、全ての病が見つかるわけではありません。食生活に注意がとれていても、気づかずに進行している場合があります。進行が早いのが、2年に一度の検診に受診することが大切です。検診しなかったら、がんが見つかる可能性があります。がんがみつかったら、がんが見つかるなどの状況がある場合には、次の検診を待たずに医師に連絡をお願いしてください。

精密検査が必要と判断したら必ず精密検査を受診してください

がんでなくても、胃腸の精密検査と診断される場合があります。「内視鏡検査で異常は認められなかったが、胃がんの可能性がある」とのことでは、必ず精密検査を受ける必要があります。「内視鏡検査が必要」と判断された場合は、**必ず精密検査を受診しなさい。**

早期発見・早期治療が大切です！

胃がんは、胃の奥の奥にある臓器に生じている早期に発見・治療すれば、治療した後の5年間の生存率は90%以上です。しかし、進行している胃がんは肺や肝臓に転移した場合には発見・治療した場合には効果的ではありません。早期のがんは胃壁状態が正常な状態に近く、早期に発見するは、定期的な検診を受けることが重要です。

胃がんの早期発見と生存率は

内視鏡検査で早期発見	生存率	5年間の生存率
早期発見	90.0%	90.0%
早期発見	69.2%	69.2%
早期発見	41.9%	41.9%
早期発見	6.3%	6.3%

出典：がん治療薬の副作用等に関する調査報告書（2017年～2019年調査）

検診前の注意事項

①当日の食前

検診の前日9時（検診開始予定時刻の12時間前）以降は、食事をとらないでください。また、検診前夜、お風呂に入らないでください。

②当日の服装

当日検診に必ず必要な3時間前までは、検診当日の午前6時から検診当日の午後3時までの間は、検診にお越しください。また、薬の服用について不安のある方は、検診前主治医に相談してください。

③当日の検診

胃内視鏡検査と支那胃がんの検診があります。当日検診の検診時間に入ります。

内視鏡検査は胃の中をのぞくために必要とされます。医師の検診の指示に従って、必要に応じて検査を受けることが大切です。

胃がんは、胃の奥の奥にある臓器に生じている早期に発見・治療すれば、治療した後の5年間の生存率は90%以上です。しかし、進行している胃がんは肺や肝臓に転移した場合には発見・治療した場合には効果的ではありません。早期のがんは胃壁状態が正常な状態に近く、早期に発見するは、定期的な検診を受けることが重要です。



料金を後納
郵便

市外転送不要

乳がん検診はこんな検査です。

マンモグラフィは、
いびきや痛みを
おぼえずに
レントゲン



マンモグラフィは
乳房の奥まで透きわたる。
マンモグラフィの光と
検診による圧力を受けて
上からレントゲンを通る。

1cm程度の
しこりも
見つけられる
優れた検診設備施設。



検診は1人1人きいて
丁寧です！

死亡率減少効果が科学的に認められた検査です。

八王子市から**11,000円**助成があります。

乳がん検診は、個人診療の場合、13,000円程度の高価な検査ですが、40歳以上の女性（昭和59年3月31日までに生まれた方が）、市の検診を受けると、市から約11,000円の助成を受けていることになります。
(自己負担2,000円)

検査費用	約13,000円
一助成金	約11,000円
自己負担金	2,000円



※助成が実施されるのではありません。



令和5年度（2023年度）八王子市
乳がん検診のご案内

令和5年1月31日まで
市内15か所の医療機関
に検診の依頼受付の要はございません！

八王子市 健康福祉部 成人保健課
（生涯学習課内）
〒192-8601 八王子市本町4丁目2-1
電話 042-620-7628 FAX 042-621-0279

みんなが、まじまじと

まじまじと

定期的な受診で見逃しを防ぐ。

1回の検診で、全てのがんが見つかるわけではありません。検診と検診の間に発生するがんがあり、見つかりにくいがんもあります。乳房を意図した生活習慣（プレストアウェアネス）を注ぎ、
1回の検診で安心せず、2年に一度定期的に受診することが大切です。

がん検診のメリット・デメリットについて

メリット（長所）	デメリット（短所）
・早期発見、早期治療による救命効果	・不妊率は妊娠経験による場合（検診時）
・乳がんによる死亡率の減少	・検査によるがんのうつかるわけではない（偽陽性）
・早期発見による負担の軽減	・検診を受ける必要
	・結果がわかるまでの心の負担

※がん：がん、がん検診サービス
がん（腫瘍）とは、正常な細胞と異なるがん細胞が異常増殖を繰り返すこと。がん（腫瘍）と診断されても、がんになるのが必ずしも確実ではない。がん検診で検出しても、がんになるのが必ずしも確実ではない。

乳がん検診の予約方法

以下の実施医療機関一箇のうち、ご希望の医療機関に直接受診予約をしてください。

実施医療機関一覧

乳がん検診実施医療機関	
新 潟 県	東京大病院
新 潟 県	南都病院

八王子エリア

中野山王	八王子山王病院	626-1144
南 大 沢	南大沢クリニック	0126-223-621
三 井 市	八王子東山王クリニック	655-9350
子 宝 町	北都サウスパートナーズクリニック	655-6665
南 大 沢	仁徳総合病院	644-3711
南 大 沢	エス・エスクリニック	646-9880
南 大 沢	八王子南都クリニック	646-1621
南 大 沢	北都クリニック	656-2221

南大沢エリア

南 大 沢	南大沢クリニック	674-7766
南 大 沢	南大沢人形町クリニック	674-0855
南 大 沢	南都クリニック	670-7727
南 大 沢	南大沢メディカルプラザ	0120-980-426
※北都クリニック	※南都病院	676-0038

※北都クリニック・南都病院は多摩地区にのみあります。
※南大沢クリニック・南大沢人形町クリニックは、**予約に電話**とさせていただきます。
※すべて予約をのべた後、受診希望した方に行きやすい駅までご案内いたします。
※お問い合わせ、ほかに受診希望の方はこちらをご利用ください。

西八王子エリア

八王子エリア

南大沢エリア

乳がん検診 実施医療機関マップ

ご希望の医療機関で乳がん検診が受けられます。
またはこちらで予約ください。

6

今年度の受診期間は、
令和6年1月31日

例年、受診期間が尽きたと大変多い合います。
※お問い合わせください。

※お問い合わせください。

43

「継続受診を促す勧奨・再勧奨（取組No.10）」の評価 ②

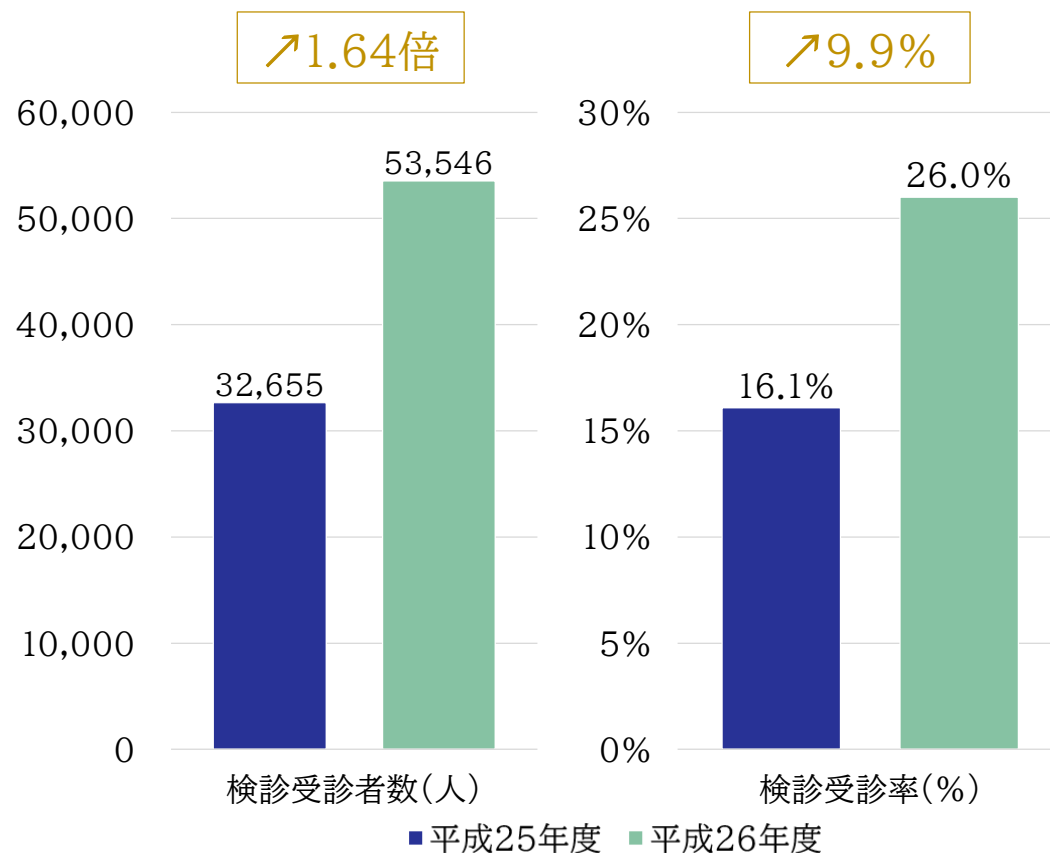
大腸がん検査キットの事前送付を平成26年度(2014年)から実施しています。併せて、健康診査と大腸がん検診を同日に受診した場合、大腸がん検診の自己負担額を割引する取り組みも行いました。その結果、実施前と比べ、検診受診者数、受診率が増加しました。



図表2-2-21 大腸がん検査キット

- 大腸がん検査キットの事前送付
「前年度大腸がん検診受診者」かつ
「検診結果が“異常なし”の方」へ送付
- 健康診査と大腸がん検診のセット受診
自己負担額を割引

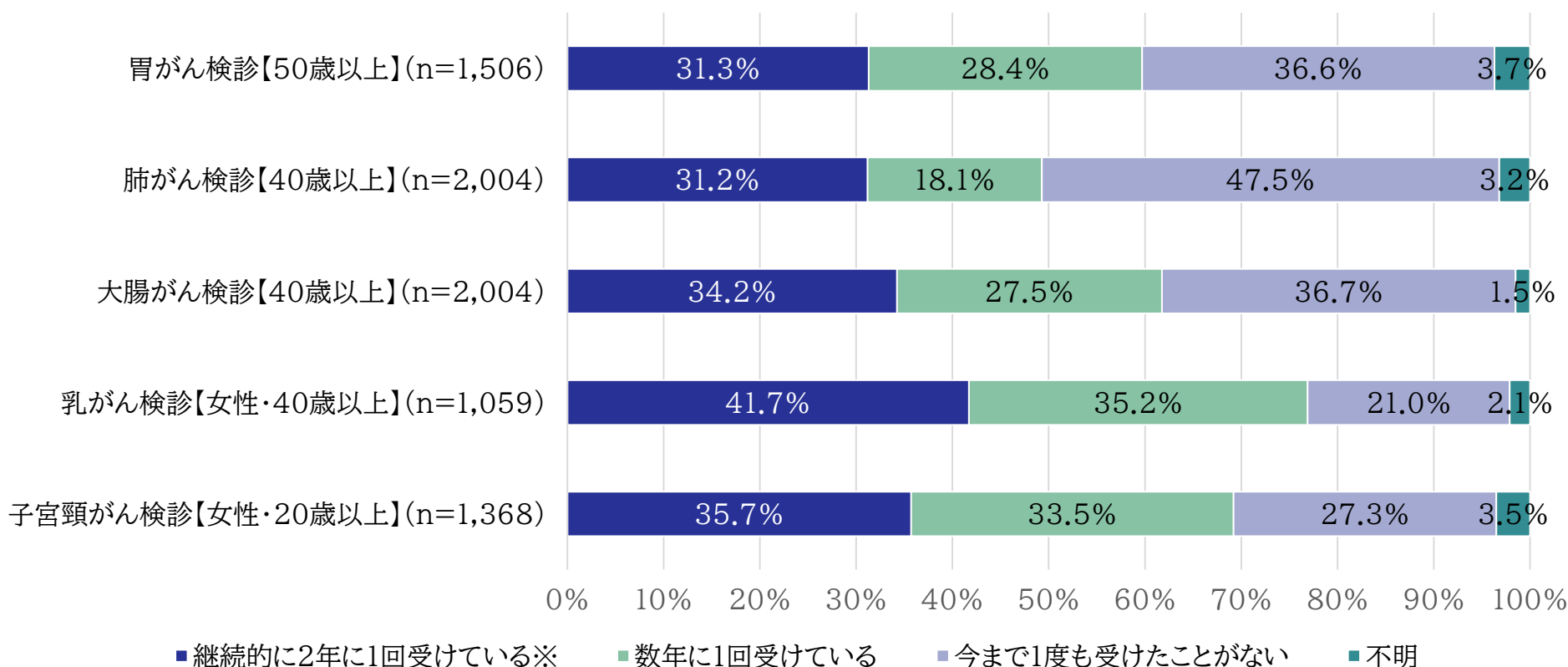
図表2-2-22 大腸がん検診の受診者数、受診率の変化



「継続受診を促す勧奨・再勧奨（取組No.10）」の評価 ③

市民意識調査結果から、いずれのがん種においても、継続的に受診している方が3割以上いる一方、継続受診につながらなかった方が一定数いたことが分かります。

図表2-2-23 八王子市におけるがん検診の継続受診状況



「継続受診を促す勧奨・再勧奨（取組No.10）」の評価 ④

市民意識調査結果から、市からのがん検診の案内・情報をもとに、検診を受診している市民が多いことが見受けられます。

図表2-2-24 八王子市におけるがん検診の継続受診状況

大腸がん検診継続受診者(令和4年度(2022年度)・
国保加入者)ががん検診を受けた理由

割合(n=548, 複数回答可)

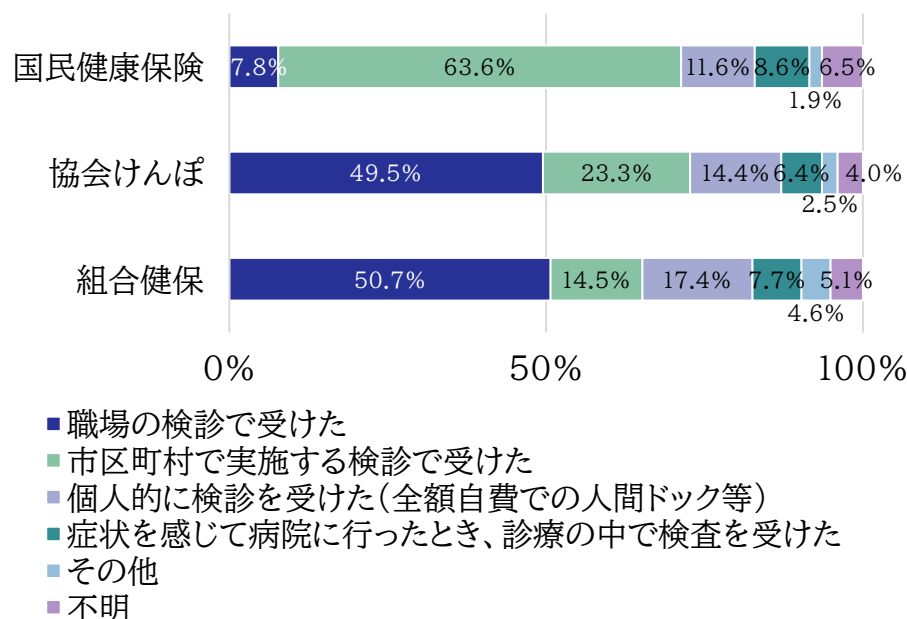
区市町村の検診内容にあったから	45.3%
年齢的に検診の対象だったから	42.9%
検診のお知らせが来たから	33.6%
かかりつけ医で受診できたから	17.2%
費用が安いから	17.0%
気になる症状があったから	15.7%
職場の検診内容にあったから	12.0%
医師から受診を勧められたから	9.5%
受けることが当たり前だから	8.6%
家族・友人などにがんが見つかったから	5.5%
自宅や職場の近くで受診できたから	5.1%
家族・友人などに受診を勧められたから	4.7%
家族・友人などががん検診を受診しているから	3.3%
勤務時間中に受けられたから	2.0%
その他	2.7%

「新規受診者の獲得（取組No.11）」の評価

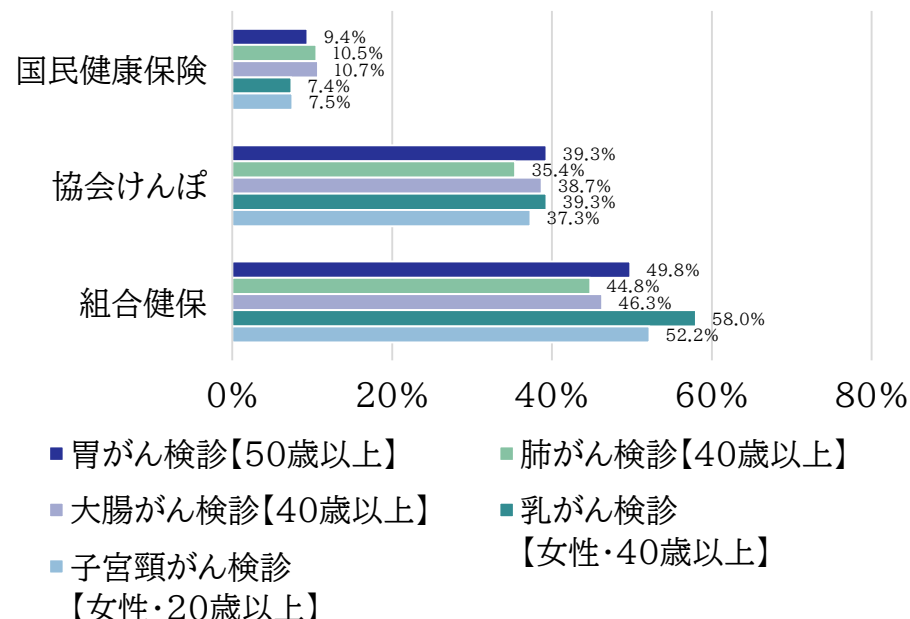
検診ガイドの全戸配布やがん検診無料クーポンの送付等は、新規受診者を獲得するのに、一定の効果があります。一方で、国民健康保険者加入者については、市民意識調査の結果からも、市のがん検診以外の受診機会がない方の割合が多いことがわかっています。

本市では、第1期計画取組No.10の評価①で示したような、ソーシャル・マーケティング、ナッジ理論等を活用した個別勧奨通知を国民健康保険新規加入者に対しても送付し、がん検診の受診を促しました。

図表2-2-25 大腸がん検診を受診した場所



図表2-2-26 市のがん検診以外に受診機会がある人の割合



令和4年度(2022年度)八王子市市民意識調査結果から作成

図表2-2-25 回答者数:八王子市国民健康保険464人、協会けんぽ202人、組合健保414人

図表2-2-26 回答者数:183~736人

「健診との同時実施（取組No.12）」の評価

特定健康診査受診券の送付時には、がん検診案内のリーフレットを同封し、がん検診の同時受診を促しました。また、健康診査の受診勧奨通知においても、がん検診の同時受診を促しました。

さらに、第1期計画取組No.10の評価②で示したように、健康診査と同時に大腸がん検診を受診した場合には、大腸がん検診の自己負担額を割引しています。

[illegible]

生活習慣病は
通院と薬の服用が長く続く
治りにくい病気です。
健診を受診し、生活習慣病のリスクを
早期に発見しましょう。

大事な健診、
必ず受けてください



八王子市医師会会長
島羽 正浩先生

料金後納
郵便

市外転送不要

特定健康診査で
おなじみ

特定健康診査の申込方法

【受診期間】 **令和5年1月31日(火)まで**
12月以降は毎年大変混み合います。受診はお早めに。

婦人科健診を同時に受診できる医療機関もあります。
早期発見のために、定期的にがん検診を受診しましょう。

再度のお知らせ

あなたのみちを、
あるけるまち。 **八王子**

健診の詳しい申込方法は裏面をご覧ください

Step 1 医療機関を選ぶ

右記の二次元コードを読み取ると
医療機関一覧をご覧いただけます。
がん検診も同時に受診できます。



Step 2 電話で申し込む

医療機関に直接電話でお申し込みください。

健診当日の持ち物

①受診券(5月送付済) ②保険証
※このお知らせは受診券ではありません。

特定健康診査

国が定めた、年に一度の健康診断です
必ず受けてください

<検査内容>

血圧測定

尿検査

血液検査

特定健康診査に関するお問い合わせ

健康医療部 成人健診課

〒192-8501 八王子市元本郷町三丁目24番1号

お電話にて **042-620-7428**

受付時間 18:30~17:00

☎ 042-620-7428

八王子市 特定健康診査 検査

※今年度すでに受診された方にも、このお知らせが届くことがあります。ご了承ください。

図表2-2-27 がん検診の案内リーフレット

図表2-2-28 特定健診受診勧奨通知デザイン

「成果報酬型官民連携モデルの効果検証（取組No.13）」の評価

平成29年度～令和元年度(2017年度～2019年度)、大腸がん検診をフィールドに、ヘルスケア分野では全国初となる、成果報酬型官民連携モデル(通称「ソーシャル・インパクト・ボンド」で、以下、「SIB」という。)を導入しました。

SIB事業の成果として、大腸がん検診・精密検査受診率の向上を達成することができ、事業全体で市に約39,144千円の医療費適正化効果があったことがわかりました。効果検証の詳細については、市ホームページに公開しています。

The screenshot shows the official website of Hachioji City. At the top, there are navigation links for English, Korean, Simplified Chinese, and Traditional Chinese, along with RSS and a site map. Below this is a green navigation bar with categories like 'Life Information', 'Tourism & Culture', 'Event Information', 'Municipal Information', and 'Facilities'. A breadcrumb trail indicates the current location: 'Home > Life Information > Health & Medical > Health Examination > Social Impact Bond'. The main content area features a large heading: '大腸がん検診・精密検査受診率向上事業におけるソーシャル・インパクト・ボンド導入モデル最終報告書' (Final Report on the Introduction of the Social Impact Bond Model for the Colorectal Cancer Screening and Precision Examination Acceptance Rate Improvement Project). Below the heading, it states '実施結果を踏まえた標準モデルの提案' (Proposal of a standard model based on implementation results). The issuing organization is listed as '八王子市 ケイスリー株式会社 株式会社キャンサーズキャン' (Hachioji City, Keislee Co., Ltd., Cancerz Cancer Co., Ltd.). On the left sidebar, a section titled 'ソーシャル・インパクト・ボンド(SIB)導入モデル事業の最終報告書を公開' (Public release of the final report on the SIB introduction model project) is highlighted, with a sub-section 'ソーシャル・インパクト・ボンド(SIB)導入モデル事業の実施' (Implementation of the SIB introduction model project). The implementation section text reads: '八王子市では、大腸がん検診・精密検査受診率向上事業において、ソーシャル・インパクト・ボンド(SIB)導入モデルを実施してきました。ヘルスケア分野、特にがん検診での本事業の取組は、日本初' (In Hachioji City, in the project for improving colorectal cancer screening and precision examination acceptance rates, we have implemented the SIB introduction model. In the healthcare field, particularly in cancer screening, this project is the first in Japan).

図表2-2-29 市ホームページでのSIB事業の公開

継続受診には、個別通知はもとより、かかりつけ医からのアプローチが効果的です。がん検診の結果説明時には、医師から、定期受診の重要性を説明しています。その他、医療機関内でのがん検診に関するポスターを掲示する等の取り組みを行いました。

※注：全期2年度 国生年報発表時と調査時とが異なる場合は、国生年報発表時と調査時とが異なる理由の適切な補足説明に要する項目は「バリエーション」

令和5年度(2023年度)

八王子市がん検診

対象者 対象年齢で八王子市に住民登録があり、本人や配偶者の勤務先などで受診機会のない方

生活保護受給者、令和4年度住民税非課税世帯(市に事前申請)の方は無料になります。

当院では、以下のがん検診を実施しています。

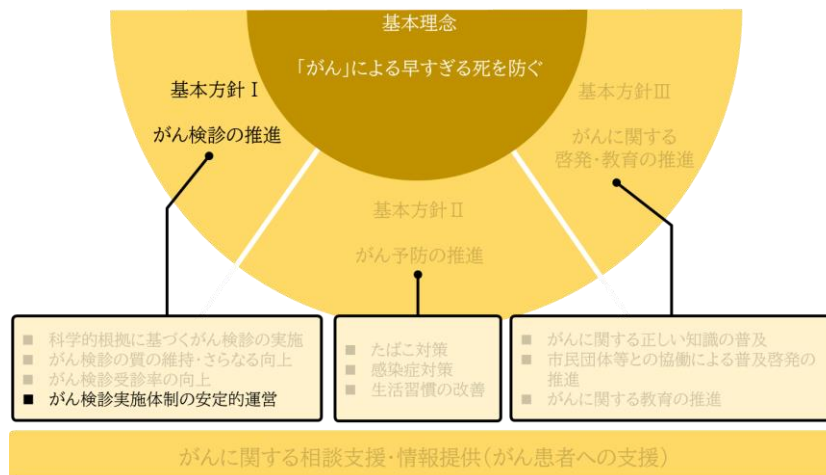
- 胃がん内視鏡検診 2,800円**
対象年齢：50歳以上の方（昭和49年3月31日までに生まれた方）（2年に1回）
- 肺がん検診 1,000円**
対象年齢：40歳以上（昭和59年3月31日までに生まれた方）
- 大腸がん検診 800円**
市の健康診査と同時実施の場合
対象年齢：40歳以上（昭和59年3月31日までに生まれた方）
500円
- 乳がん検診 2,000円**
対象年齢：40歳以上の女性（昭和59年3月31日までに生まれた方）（2年に1回）
- 子宮頸がん検診 1,000円**
対象年齢：20歳以上の女性（平成16年3月31日までに生まれた方）

受診期間 令和6年(2024年)1月末まで



図表2-2-31 がん検診ポスター

基本方針 I (がん検診の推進)における「がん検診実施体制の安定的運営」の成果



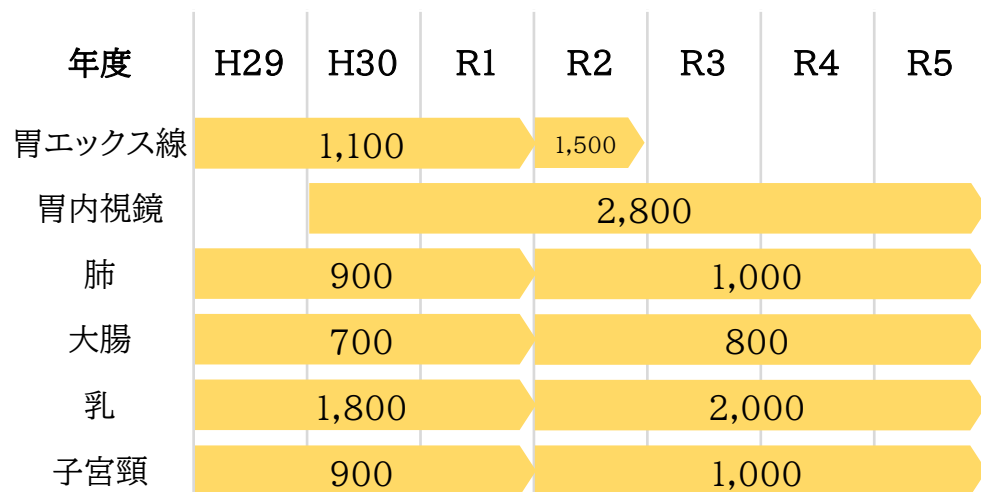
	第1期計画で掲げた取組	実施/未実施	評価	第2期計画
No.15	自己負担額・割合の適宜再検討	実施	P52	継続

「自己負担額・割合の適宜再検討（取組No.15）」の評価

市民の「自分の健康は自分で守る」意識の醸成、がん検診実施体制の安定的運営のため、検診受診者には一定程度の自己負担額を徴収しています。検診費の算定根拠となる、診療報酬改定等に合わせ、自己負担額・割合の改定を適宜検討し、令和2年度には自己負担額の改定を行いました。

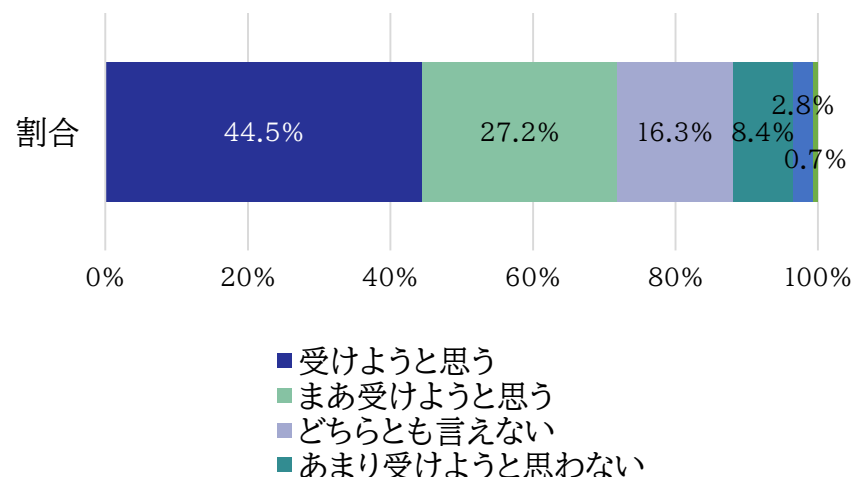
市民意識調査の結果からも、がん検診受診に際し、一定程度の自己負担額を徴収することは、理解を得られていると考えます。

図表2-2-32 がん検診自己負担額の推移(円)

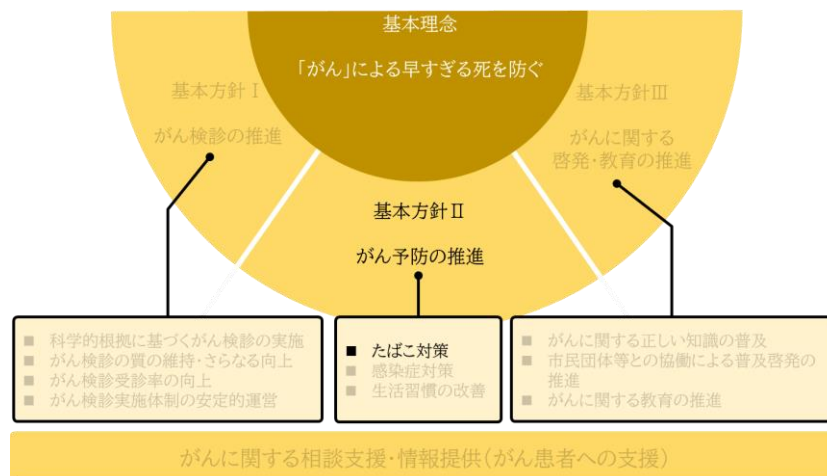


図表2-2-33 がん検診の費用補助による受診意向

問:実質10,000円かかる検診費を2,000円で受けようと思うか。



基本方針Ⅱ(がん予防の推進)における「たばこ対策」の評価



	第1期計画で掲げた取組	実施/未実施	評価	第2期計画
No.16	肺がん検診時の禁煙外来支援	実施	P54～55	継続
No.17	歯科医、薬剤師からの禁煙支援	実施	P54～55	継続
No.18	ライフステージに応じた受動喫煙・禁煙対策の実施	実施	P54～55	継続
No.19	市民・事業者と協働によるマナーアップキャンペーンの実施	実施	P54～55	継続

たばこ対策全般（取組No.16～19）の評価 ①

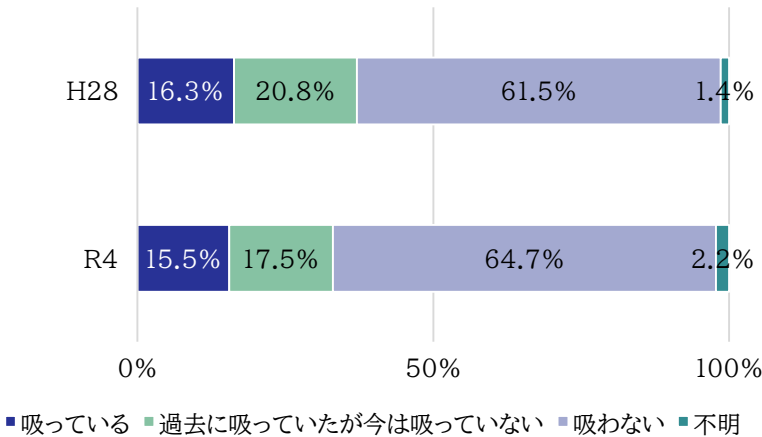
禁煙勧奨リーフレット及び禁煙外来医療機関マップを、健康診査や肺がん検診の結果説明の際に、医師から受診者へ手渡し、禁煙指導・支援を実施したほか、学校薬剤師と連携した喫煙防止教育を一部の学校で行いました。（取組No.16,17）

また、喫煙・受動喫煙による健康影響について、3～4か月児健診で周知を行ったほか、青少年育成指導員のパトロールや喫煙マナーアップキャンペーンを実施して、禁煙対策を行いました。（取組No.18,19）

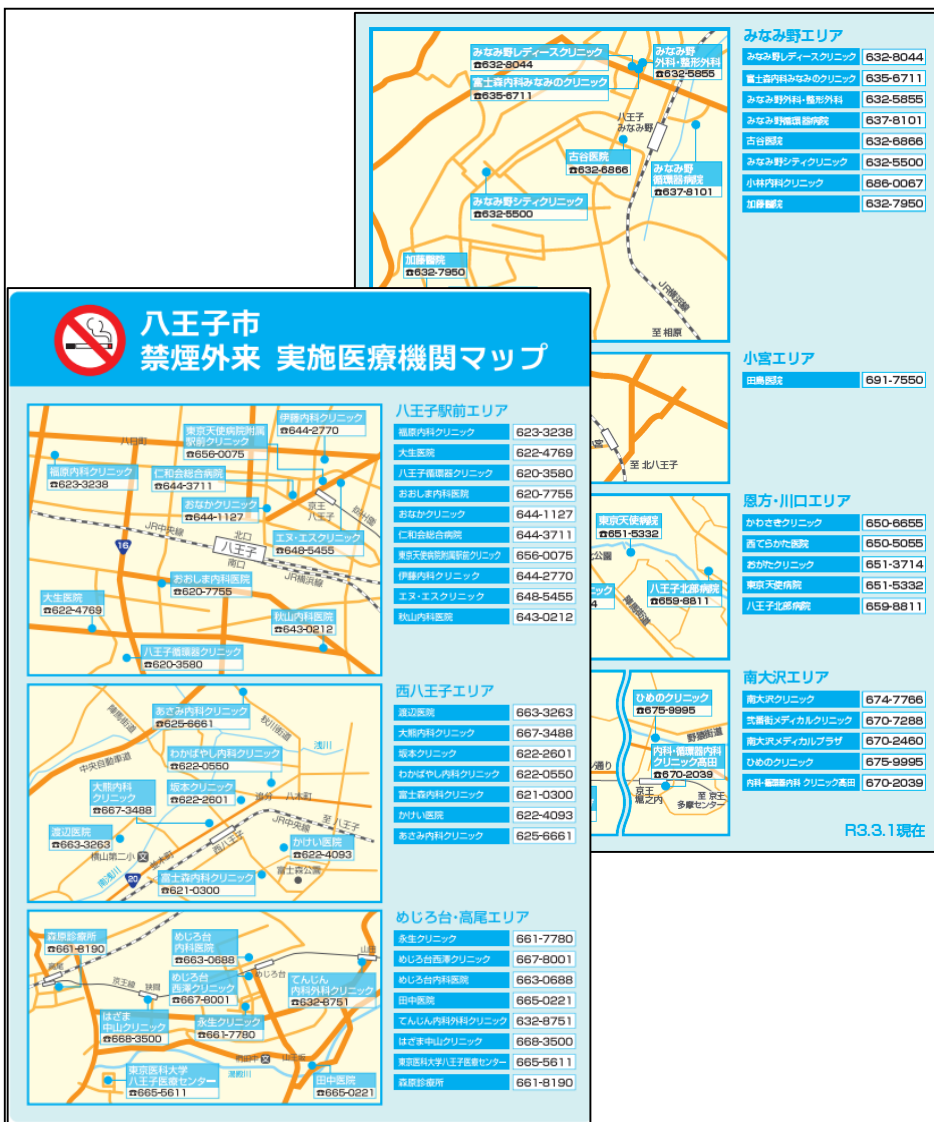
図表2-2-34 喫煙率

	H30	R1	R2	R3	R4
特定健診	12.3%	12.0%	12.0%	11.7%	12.2%
後期高齢者健診	4.7%	4.8%	4.6%	4.5%	4.6%
一般健診	22.1%	21.7%	20.4%	20.5%	20.1%
がん検診	12.8%	12.3%	12.0%	11.6%	11.6%

図表2-2-35 喫煙状況

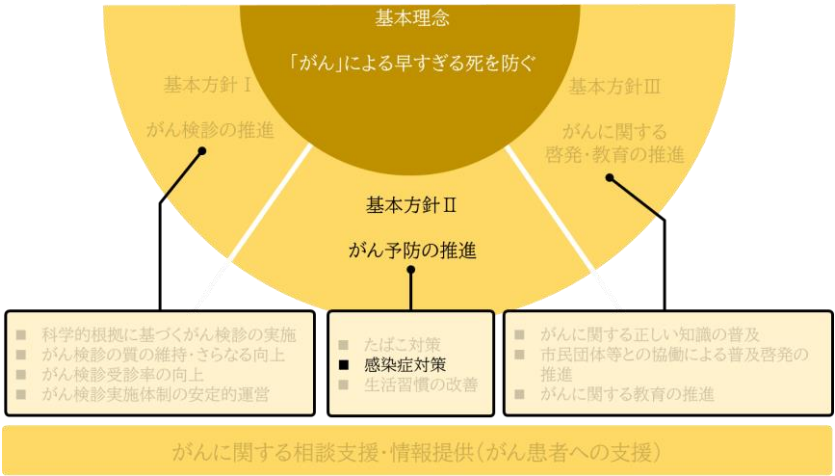


図表2-2-〇は、平成28年度(2016年度)、令和4年度(2022年度)市民意識調査から作成
回答者数:H28 2,357人、R4 2,660人



図表2-2-37 禁煙マップ

基本方針Ⅱ(がん予防の推進)における「感染症対策」の評価



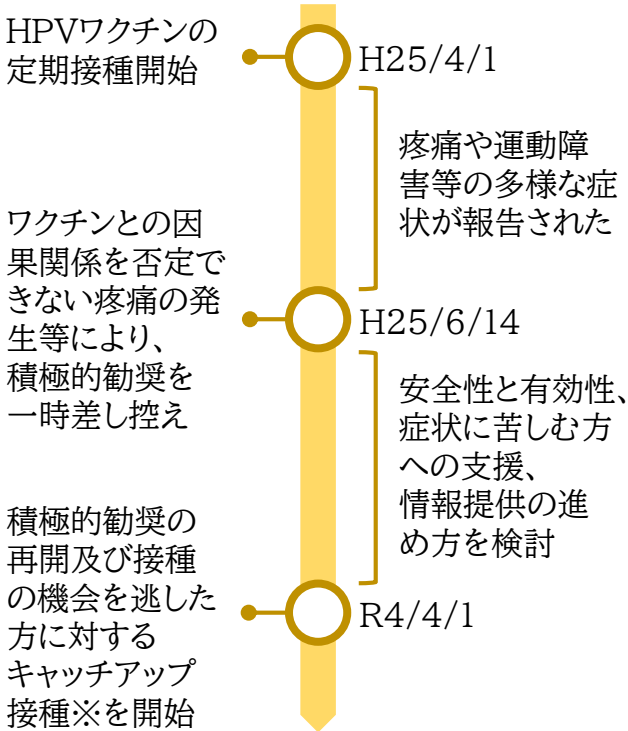
	第1期計画で掲げた取組	実施/未実施	評価	第2期計画
No.20	がん発症関連ウイルス対策の情報発信	実施	P.57	継続
No.21	肝炎ウイルス検診の実施	実施	P.57	継続

感染症対策全般（取組No.20,21）の評価

子宮頸がんの発症リスクとワクチン接種の有用性を周知啓発したほか、子宮頸がんワクチン予防接種のお知らせを送付するとともに、令和4年度(2022年度)にはキャッチアップ接種(※)を行いました。(取組No.20)

また、肝炎ウイルス検診の受診者数は、検診ガイド、受診勧奨通知、無料クーポン券等を活用した情報発信により、着実に増やしています。(取組No.21)

子宮頸がんワクチンに関するこれまでの経緯



図表2-2-38 子宮頸がんワクチン接種率の推移

	H30	R1	R2	R3	R4	R4 キャッチ アップ※
延接種者数 (人)	33	126	990	2,517	2,561	3,267
対象者数 (人)	7,068	7,239	7,176	7,011	6,921	23,547
接種率(%)	0.5	1.7	13.8	35.9	37.0	13.9

対象者数は、接種対象者に送付した勧奨通知の累積件数

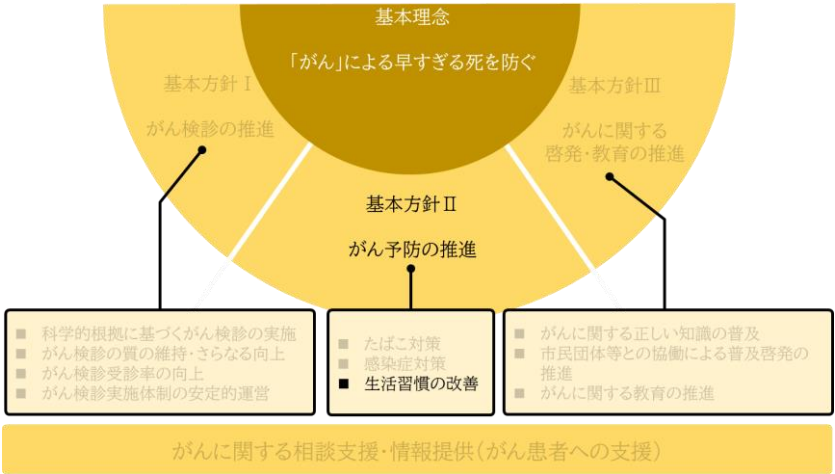
図表2-2-39 肝炎ウイルス検診の受診者数

	H30	R1	R2	R3	R4
受診者数(人)	2,541	2,375	2,120	2,175	1,810

令和4年度末現在、85,402名受診済み

※ キャッチアップ接種は、積極的勧奨が差し控えられていた期間に定期接種の期間が過ぎてしまった方への接種。

基本方針Ⅱ(がん予防の推進)における「生活習慣の改善」の評価



	第1期計画で掲げた取組	実施/未実施	評価	第2期計画
No.22	規則正しい食生活の推進	実施	P59	継続
No.23	運動習慣の普及	実施	P59～60	継続
No.24	飲酒に対する正しい知識の普及啓発	実施	P59～60	継続

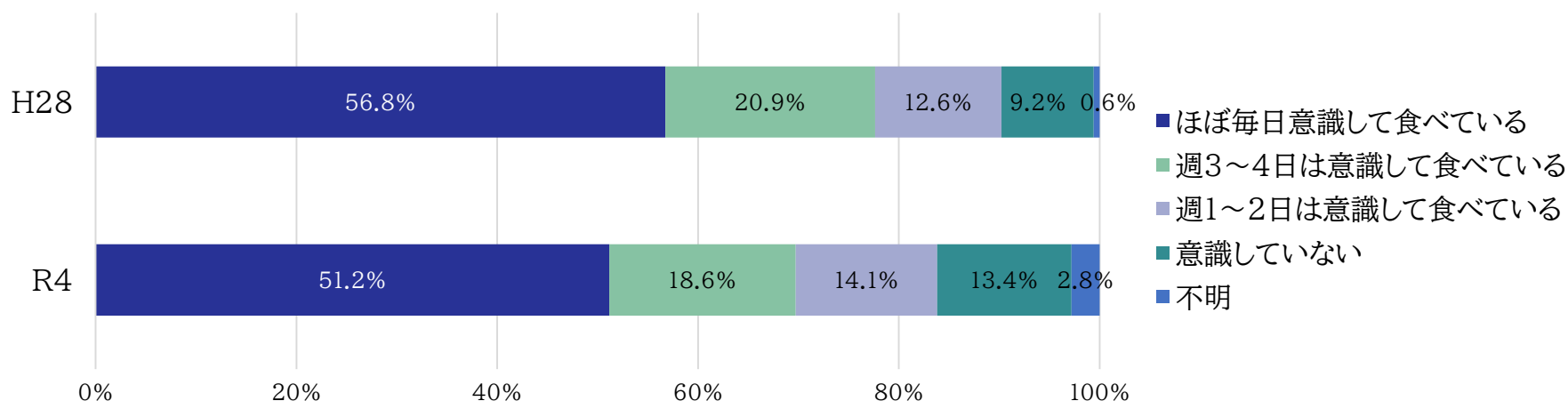
生活習慣の改善全般（取組No.22～24）の評価 ①

規則正しい食生活の推進では、イベントや市民講座で食育・健康に関する情報発信をしたほか、各小・中学校で食育の推進を行いました。（取組No.22）

また、運動習慣の普及では、イベント等で運動に関する情報発信、体力測定を実施したほか、民間企業と連携したウォーキングマップの配布を行いました。（取組No.23）

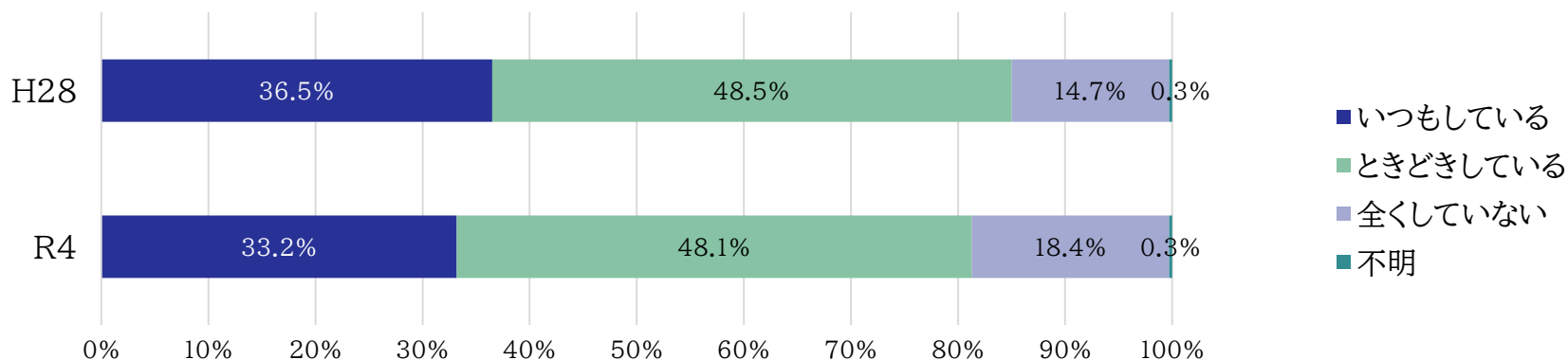
さらに、飲酒に対する正しい知識の普及啓発では、青少年育成指導員のパトロールや「健全育成協力店」の協力により、未成年者の飲酒防止・抑制を図るとともに、アルコールの健康被害に関する授業を各小・中学校で実施しました。（取組No.24）

図表2-2-40 市民の野菜の摂取状況

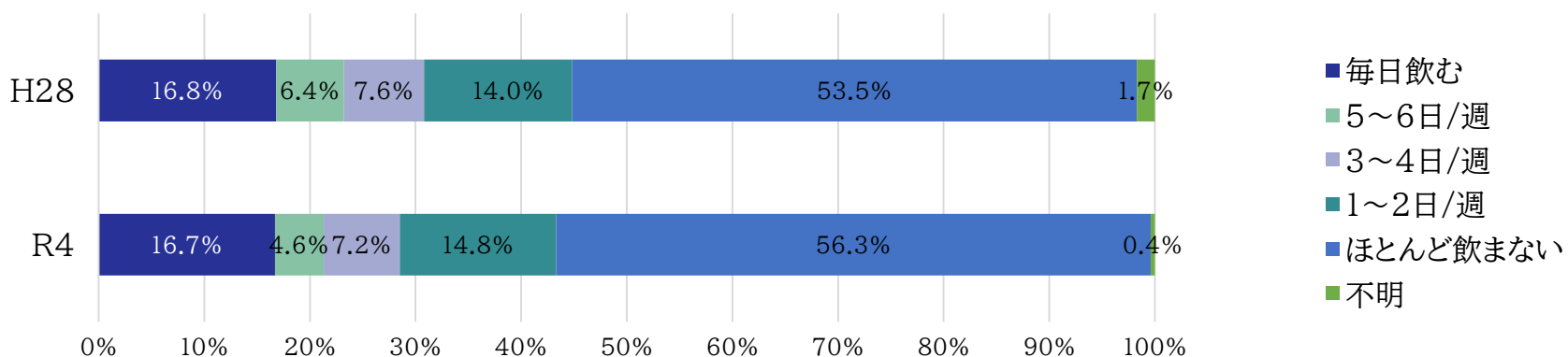


生活習慣の改善全般（取組No.22～24）の評価 ②

図表2-2-41 市民が健康のために意識的に体を動かす頻度の状況



図表2-2-42 市民の飲酒頻度の状況

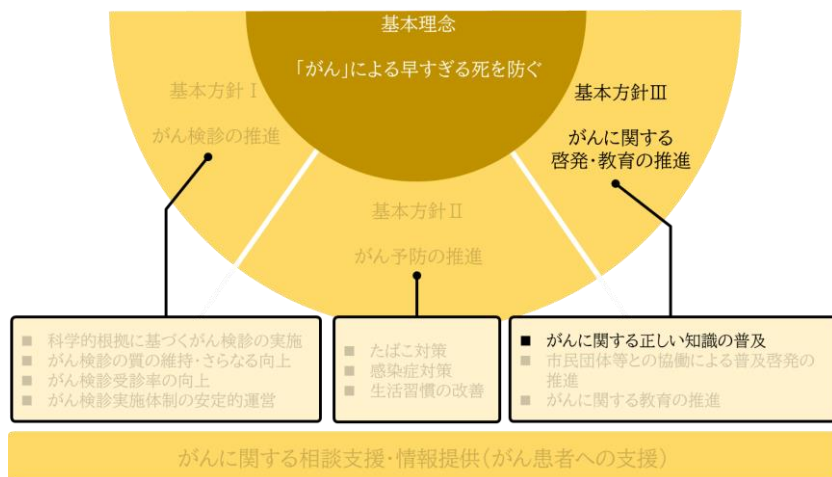


両グラフは、平成28年度(2016年度)、令和4年度(2022年度)市民意識調査から作成

図表2-2-○ 回答者数:H28 2,357人、R4 2,660人

図表2-2-○ 回答者数:H28 2,357人、R4 2,595人

基本方針Ⅲ(がんに関する啓発・教育の推進)における「がんに関する正しい知識の普及」の評価



	第1期計画で掲げた取組	実施/未実施	評価	第2期計画
No.25	ホームページの充実	実施	P62	継続
No.26	SNSを活用した情報発信	実施	P62	継続
No.27	母子保健事業での普及啓発	実施	P62	継続

市ホームページにがんに関する様々なチラシを公開しているほか、国・東京都・国立がん研究センター等のホームページリンクを貼ることにより、普及啓発に努めました。(取組No.25)

さらに、各保健センターで実施している乳幼児健診等で保護者に対して、乳がんモデルやチラシ等を活用してがん検診の受診勧奨を行いました。(取組No.27)

図表2-2-44 こんちは赤ちゃんでの啓発ページ

ご家族の健康

ママへ

子宮頸がんはあなたの歳でもかかることを知っていますか？

特に20代～40代で
急増しています。

定期的な検診による早期発見により、
90%以上完治します。

年齢階級別子宮頸がんになる人の数

年齢階級	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79
人数 (推定)	200	300	1,000	4,000	11,500	8,000	7,000	6,000	5,000	4,000	3,000	2,000

出典：国立がん研究センターがん情報提供センター

八王子市では20歳以上の女性を対象に子宮頸がん検診を実施しています。
近所赴診型（子宮頸がん）の検診がよりいざいざの活用にご活用ください。

日本女性の9人に1人が乳がんにかかると知っていますか？

乳がんは40-50代の女性の **がん死亡数第1位**

早期発見の5年生存率は **99.8%**

八王子市では **40歳以上** の方を対象に乳がん検診を実施しています。

早期に発見するために、**2年に1回検診** を受けることが大切です。

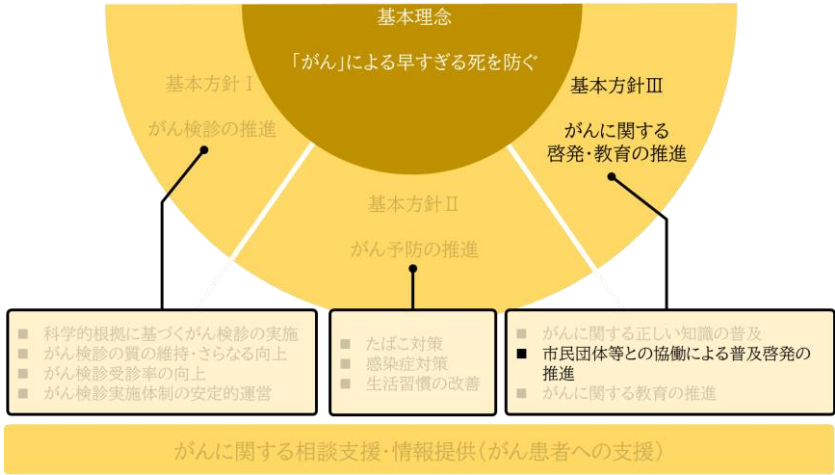
がん検診に関する詳しい情報はホームページでご確認ください。

検診に関するお問い合わせは・・・

成人支援課（成人相談・がん検診担当）

☎042-620-7423 FAX 042-621-0279

基本方針Ⅲ(がんに関する啓発・教育の推進)における「市民団体等との協働による普及啓発の推進」の評価



	第1期計画で掲げた取組	実施/未実施	評価	第2期計画
No.28	健康づくりサポーター・市民団体との協働	実施	P64	継続
No.29	健康フェスタ等イベントでの啓発	実施	P64	継続

市民団体等との協働による普及啓発の推進全般(取組No.28,29)における評価

はちおうじ健康づくり推進協議会とともに、ワークショップを開催したほか、健康フェスタを通じて健康づくりについての普及啓発を行いました。(取組No.28)

また、健康フェスタで大腸トンネルを出展し大腸がん検診の重要性を訴えるとともに、10月の乳がん月間には清掃車へピンクリボンキャンペーンのラッピングを行いました。(取組No.29)

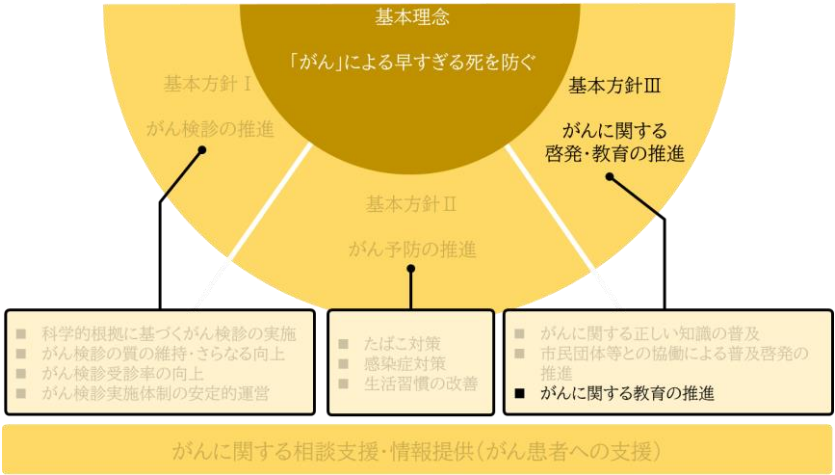


図表2-2-45 健康フェスタでの出展風景



図表2-2-46 ピンクリボンキャンペーンのラッピング

基本方針Ⅲ(がんに関する啓発・教育の推進)における「がんに関する教育の推進」の評価



	第1期計画で掲げた取組	実施/未実施	評価	本計画
No.30	小・中学校でのがん教育の実施	実施	P66	継続
No.31	専門家・がん経験者によるがん教育の実施	実施	P66	継続
No.32	高校生・大学生等への子宮頸がん対策及び啓発の実施	実施	P66	継続
No.33	家庭でのがんについて考える機会の提供	実施	P66	継続

がんに関する教育の推進全般(取組No.30～33)における評価

小・中学校でがん予防等について取り扱い、がんについての知識を教えるとともに、中学校全校で医師によるがん教育の授業を行いました。(取組No.30,31)

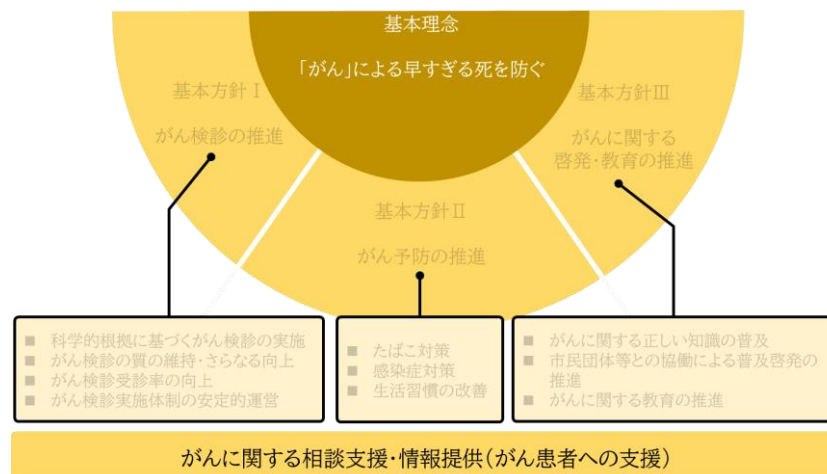
また、市内大学の看護学生に対し、がんを含めた婦人科系疾患の正しい知識、予防の重要性を伝達するための講義を実施しました。(取組No.32)

さらに、がん教育やがん予防についての資料を学校を通して家庭へ提供し、がんに関する意識向上を図りました。(取組No.33)

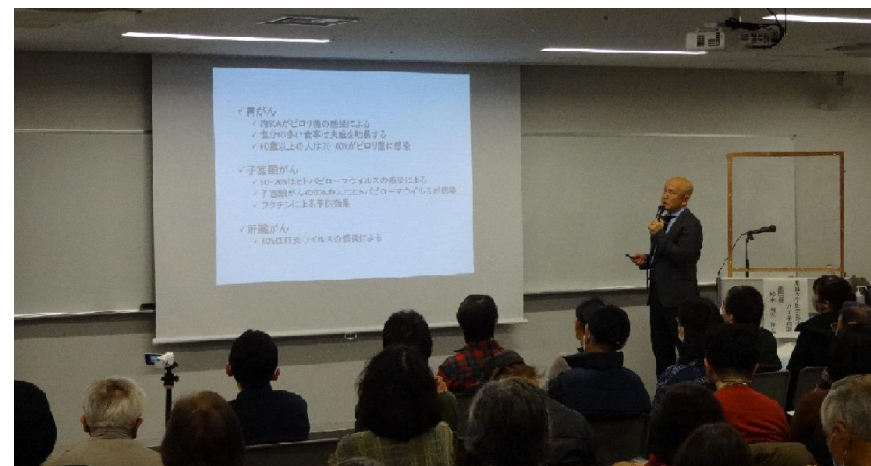


図表2-2-47 市内大学における学生への講義の様子

「がんに関する相談支援・情報提供(がん患者への支援)」の評価①



検診ガイドや市広報等を活用して、がん相談支援センターの周知を行うとともに、がんと診断された方への支援・サービスをまとめたリーフレットを作成してホームページ・窓口で活用しました。さらに、令和4年度(2022年度)からは、市内2か所のがん診療拠点病院との共催により、がんに関する知識についての講演会・がん相談支援センターによる出張相談会を行いました。



図表2-2-48 がんに関する知識についての講演会の様子

第2章 がんを取り巻く状況とこれまでの取組の評価

2. 第1期がん対策推進計画の評価

「がんに関する相談支援・情報提供(がん患者への支援)」の評価 ②

お仕事の相談をしたい方へ(就労サポート)

療養中の就労をサポート

様々な施設、機関において職業紹介や各種相談、職業訓練等を実施しています。お気軽にお問い合わせください。

職業紹介・相談・各種セミナー

八王子しごと情報館 ☎ 656-4788
八王子市南町 10-2 八王子 TC ビル3 階
※JR八王子駅北口から徒歩1分

ハローワーク八王子 ☎ 648-8609
八王子市安町 1-13-1
※JR八王子駅南口から徒歩3分

東京しごとセンター多摩 ☎ 042-526-4510
八王子市安町 3-9-2 3 階
※JR八王子駅南口から徒歩4分

様々な悩みの相談をしたい方へ(こころのサポート)

こころの健康相談

保健対策課 ☎ 645-5196
(八王子市保健所内)

寝れない、気持ちが落ち込む、不安な気持ちが取れないなど、こころの悩みを感じていらっしゃる本人、ご家族・関係者に対し、保健師または専門医による相談を行っています。

☎ 645-5196

女性のための相談・カウンセリング

男女共同参画センター ☎ 648-2234
(クリエイティブホール8階)

女性が抱えるさまざまな悩みや問題について、女性の専門の相談員や心理カウンセラーが応じます。

☎ 648-2234

八王子市 がんと診断された方への支援・手当・サービス等一覧

発行日 令和2年3月 1102-0501
発行 八王子市 八王子市北本町 3丁目24番1号
編集 健康推進課成人保健課 Tel 042-620-7428 Fax 042-621-0279
<https://www.city.hachioji.tokyo.jp/>

八王子市 がんと診断された方への支援・手当・サービス等一覧

現在、日本人男性の3人に2人、女性の2人に1人は、生涯にがんを発症しています。がんになる可能性はだれにもあります。一方で、いまだがんは治らない病気ではなく、全体でみれば6割が治ります。がんになっても、専断を保ちつつ、周囲の理解のもと住み慣れた地域で必要な支援を受けながら、生きていく社会全体の支援、環境整備が求められています。このリーフレットは、がんと診断された方が、行政、また、公的機関、医療機関で受けられる支援、手当、サービス等の概要を一覧にしています。

【参考・引用】がん検診のススメ 第3版 監修 中川恵一

生活に関する支援が必要な方へ(医療・介護・福祉サポート)

高額療養費制度

保険年金課 ☎ 620-7235 ☎ 620-7364
(市役所本庁舎1階) (75歳未満の方) (75歳以上の方)

1か月に支払った医療費の自己負担額(窓口での支払額)が基準額を超えた場合、超えた分の額を高額療養費として支給します。

対象
八王子市国民健康保険加入者、または、後期高齢者医療制度加入者(社会保険等に加入の方は、加入している健康保険の窓口にお問い合わせください。)

申請方法
高額療養費に該当する治療を受ける場合、医療機関に「限度額適用認定証」を提示することで窓口での負担を該当の区分に応じた上限額に抑えることが出来ます。必要に応じて、担当窓口で申請してください。

限度額適用認定証
※入居時の家事代行や家族看護、保護通所外の診療は、高額療養費の対象とはなりません。

療養費の支給

保険年金課 ☎ 620-7235 ☎ 620-7364
(市役所本庁舎1階) (75歳未満の方) (75歳以上の方)

疾病の発症に発生する四肢のリンパ腫瘍のため、医師から弾性着衣(弾性ストッキング、弾性スリーブ及び弾性グローブ)あるいは弾性包帯の使用について指示があり、購入した場合、定められた範囲内で療養費の支給申請ができます。

対象
八王子市国民健康保険加入者、または、後期高齢者医療制度加入者(社会保険等に加入の方は、加入している健康保険の窓口にお問い合わせください。)

支給対象となる疾病
乳癌をはじめとする癌腫瘍、子宮、泌尿器系等の悪性腫瘍によるリンパ節郭清術後に発生する四肢のリンパ腫瘍。

介護保険制度

介護保険課 ☎ 620-7414 ☎ 620-7416
(市役所本庁舎1階) (介護認定に関すること) (保険給付に関すること)

市に要介護認定申請を行い、要介護者、または、要支援者となった場合には、居宅介護サービス、施設介護サービス、介護予防サービス等の介護サービスを受けられます。

対象
☐ 市内居住の65歳以上の方で、要介護者、または、要支援者となった方
☐ 市内居住の40歳以上65歳未満の医療保険加入者で、がん末期等の特定疾病により要介護者、または、要支援者となった方

※がん末期とは、医師が、一般に認められている医学的知見に基づき、回復の見込みがない状態に至ったと判断したものとします。

利用できる児童

生後2か月から就学前まで、かつ、市内居住の未就園の児童(受け入れ年齢は施設によって異なります。)

提供施設
市内公立保育園(6園)
市内民間保育園(19園)

費用(公立)
1日 1,600円～3,200円
※利用時間によって異なります

民間保育園は、申込み方法や一時保育料が園ごとに異なります。直接各園へお問い合わせください。

緊急保育

子どもの教育・保育推進課 ☎ 620-7447
(市役所本庁舎4階)

保護者の傷病等で家庭での保育が緊急に困るとなるとお子さんをお預かりします。

利用できる児童
1歳から就学前まで、かつ、市内居住の未就園の児童

提供施設
内公立保育園(10園) ※各園1名(先着順)
内民間保育園(16園)

利用日・利用時間(公立)
月曜日から金曜日 午前7時30分～午後6時30分
※やむを得ない理由がある場合は土曜日も利用可能

申込方法(公立)
事前登録のうえ、利用日の1か月前から前日までに申し込み

保育料(公立)
1週間 10,000円
※昼間1週間から最長4週間まで利用可能
民間保育園は、直接各園へお問い合わせください。

休日保育

子どもの教育・保育推進課 ☎ 620-7447
(市役所本庁舎4階)

保護者の傷病等により、日曜日と祝日にご家庭保育できない場合に、保育園で子どもをお預かりします。

提供施設
立千人保育園 ※定員20名
八王子市南町 3-5-17 ☎ 661-3360
対象：満1歳から就学前まで、かつ、市内居住の児童

利用日・利用時間
月4日から12月28日までの日曜日と祝日
午前7時30分～午後6時30分

申込方法
前登録のうえ、利用日の1か月前から前日までに申し込み

費用(公立)
日 3,000円
民間保育園等にも、市立保育園と同様の休日保育を行っている園があります。

子ども家庭支援センター ☎ 656-8225
(クリエイティブホール地下1階)

子ども家庭支援センター ☎ 656-8225
(クリエイティブホール地下1階)

保護者の傷病等で、一時に子どものお預かりが困難で他に養育者がいない場合、施設や養育力支援で療育を伴って子どもをお預かりします。

提供施設
こどものうち八栄寮
八王子市南町 2232-1 ☎ 664-2400
対象：満2歳から満12歳(小学生) 1泊2日 6,400円

キッズスペースドリーム
八王子市南町 23-5 ☎ 620-5180
対象：満1歳から満6歳(未就学児) 1泊2日 4,000円

市内の養育協力家庭
対象：満1歳から満12歳(小学生) 1泊2日 6,800円

利用回数
原則として、1人につき1か月(月の初めから末日まで)7日以内。

申込方法
利用希望日の平日3日前までに事前登録をしてください。
※その後の、各施設で事前登録のうえ、利用開始となります。

子どもと家庭に関する総合相談

子ども家庭支援センター ☎ 656-8225
(クリエイティブホール地下1階)

子どもと家庭に関するあらゆる相談を受けしています。臨床心理士、社会福祉士、児童厚生員、保育士などの相談員が、相談者と一緒に考えます。プライバシーは守ります。ひとりで悩まずにご相談ください。

対象
0歳から18歳未満のお子さんの保護者、またはお子さん自身

相談方法
●お電話
●お話し合いでの面談
●メール
(お急ぎの場合はお電話ください)

メールフォーム
<https://www.city.hachioji.tokyo.jp/inquiry/mail/form710000.html>

図表2-2-49 がんと診断された方への支援・サービスをまとめたリーフレット

第3章

第2期計画の目指すもの

1. 基本理念・基本方針
2. 基本方針ごとの施策・目指す姿

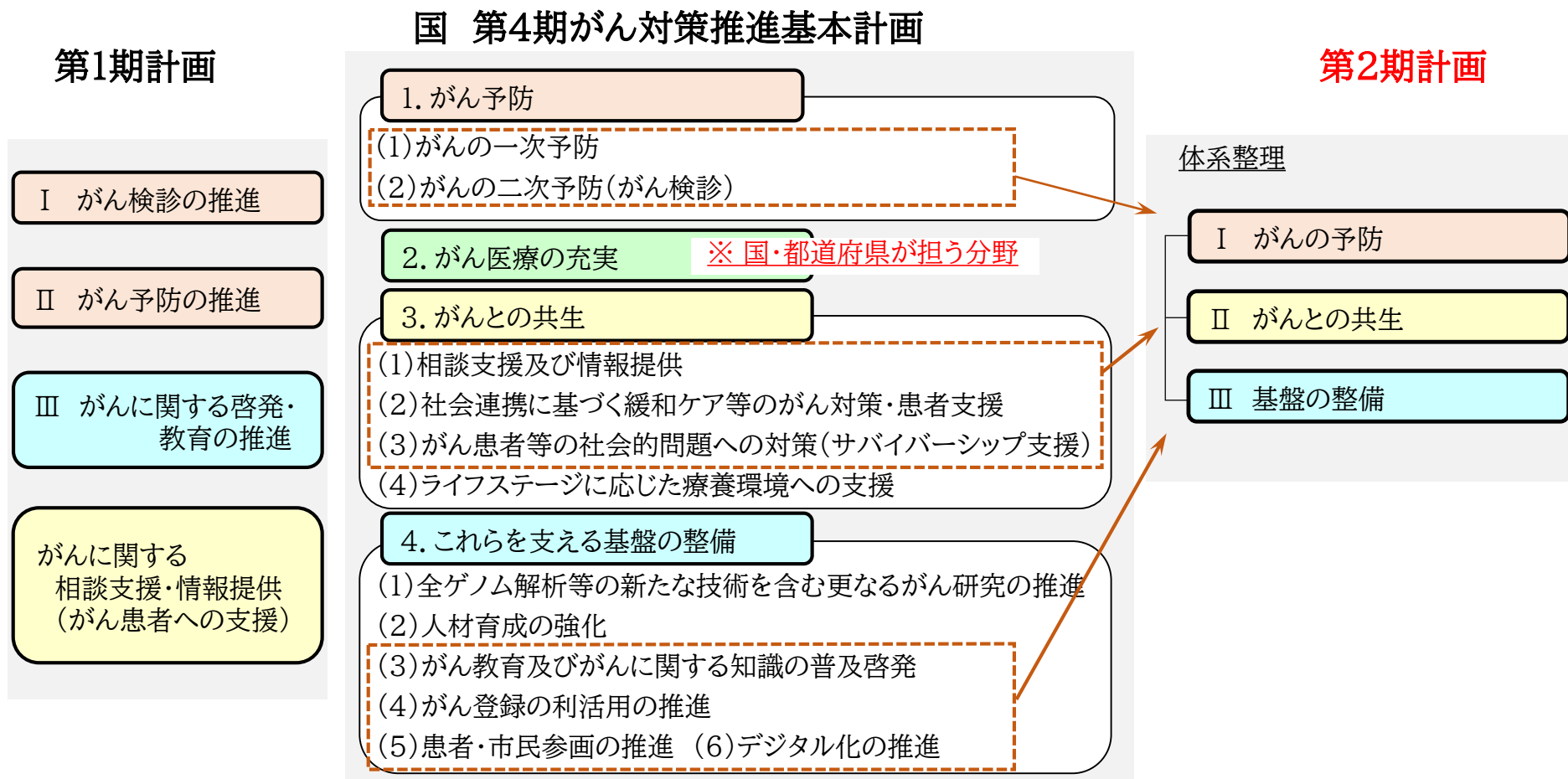
第3章

第2期計画の目指すもの

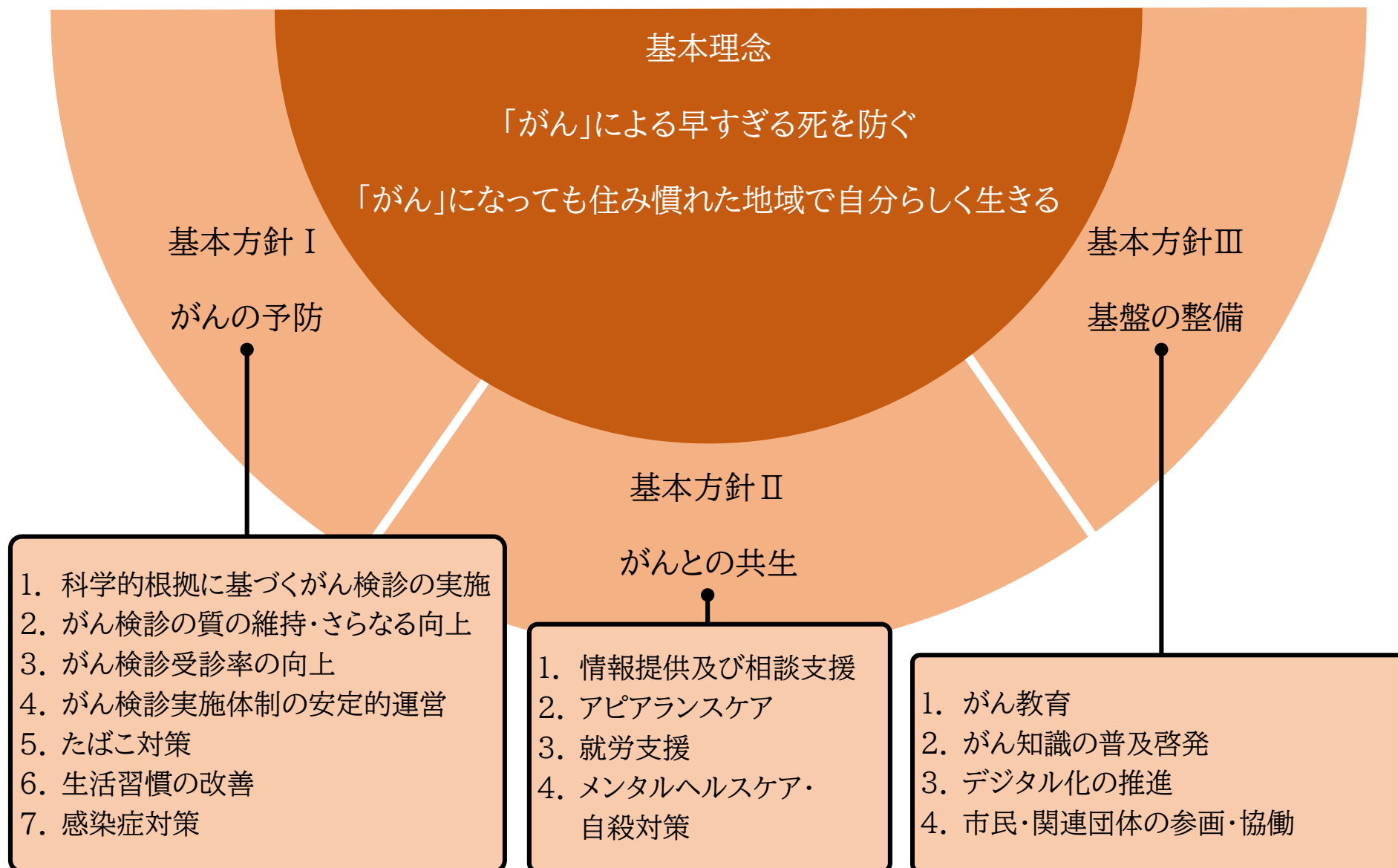
1. 基本理念・基本方針
2. 基本方針ごとの施策・目指す姿

本計画の基本的な考え方(体系整理)

第1期計画の課題解決を念頭に、国が策定した『第4期がん対策推進基本計画』(令和5年(2023年)3月策定)と整合性を図り、広域行政が担う医療を除いた、「予防」、「共生」、「基盤整備」を並列に3本の柱で整理します。



基本理念・基本方針

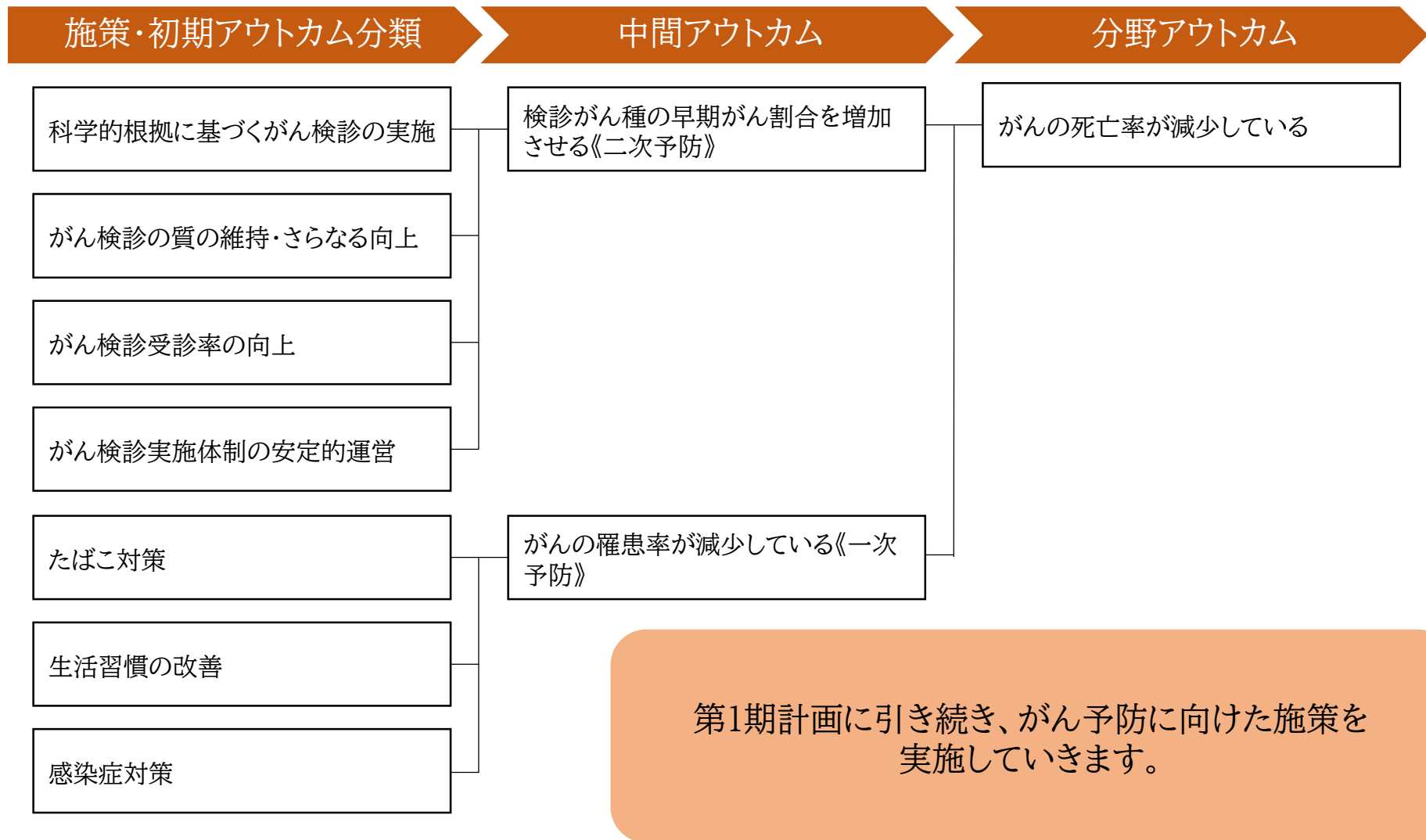


第3章

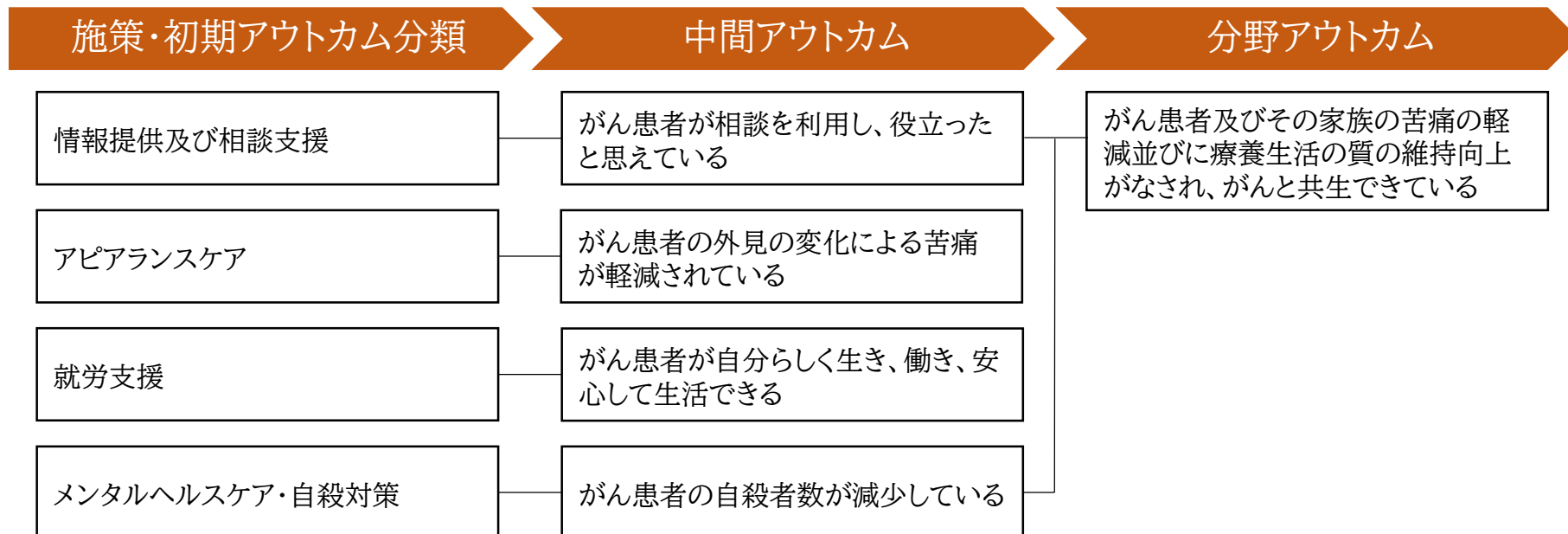
第2期計画の目指すもの

1. 基本理念・基本方針
2. 基本方針ごとの施策・目指す姿

基本方針Ⅰ「がんの予防」における施策・目指す成果

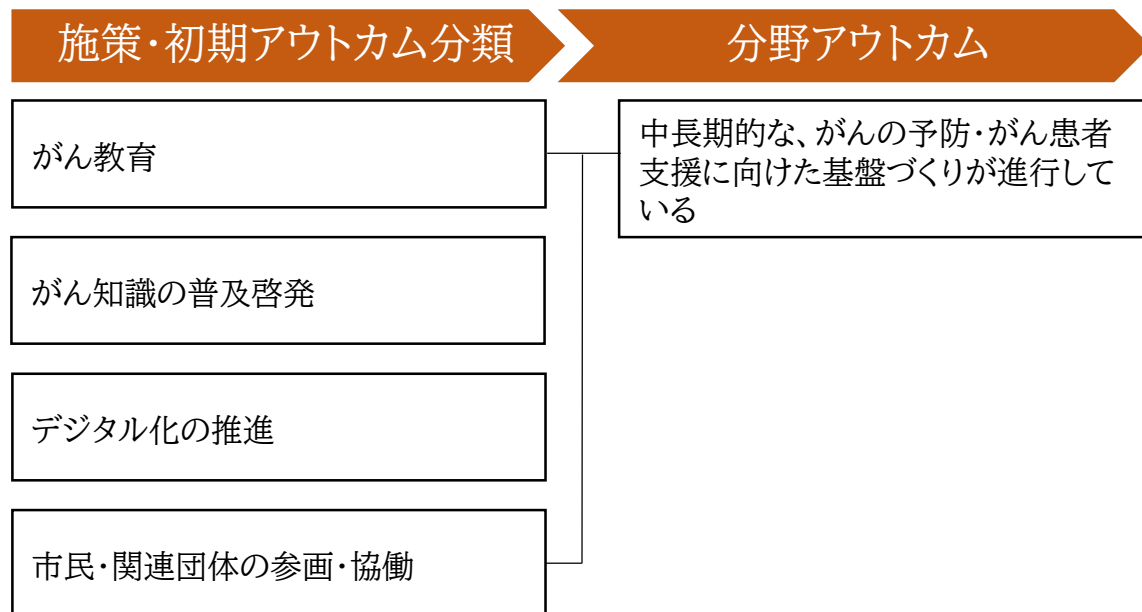


基本方針Ⅱ「がんとの共生」における施策・目指す成果



本市においては、がんとの共生は新しい視点です。
がん患者及びその家族が、その後の生活を支えるための取組をしていきます。

基本方針Ⅲ「基盤の整備」における施策・目指す成果



基盤の整備は予防や共生を支えるための土台作りです。
すぐに明確な成果は現れないかもしれませんが、将来のために必要な取組となります。

第4章

分野別施策

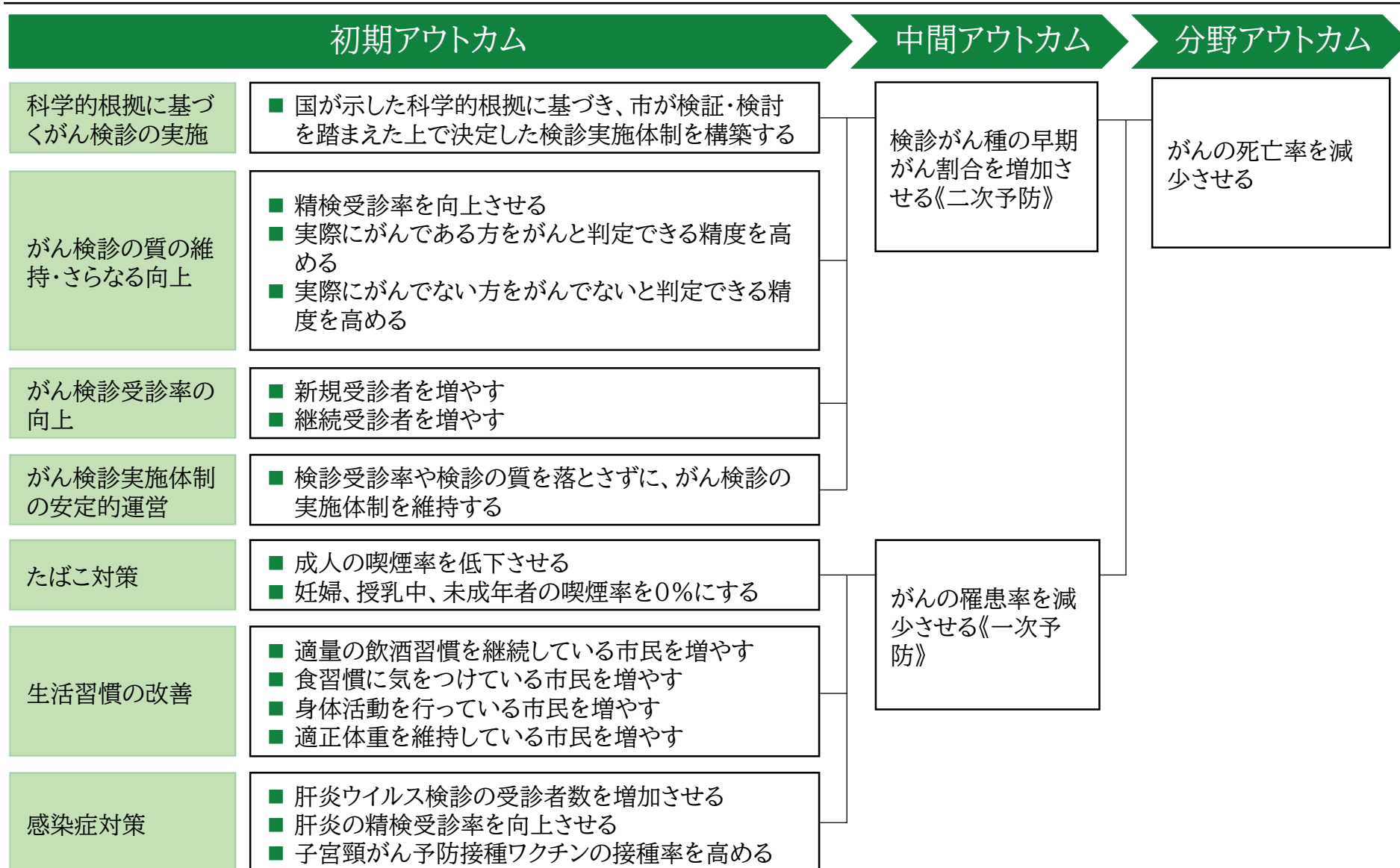
1. がんの予防
2. がんとの共生
3. 基盤の整備

第4章

分野別施策

1. がんの予防
2. がんとの共生
3. 基盤の整備

基本方針Ⅰ がんの予防：目指す成果の全体像



適切ながん予防法の考え方

Point

背景

取組概要

01 予防全体

- がんの30～50%は予防できるため、がん予防は、全てのがんの対策において、最も重要で費用対効果に優れた長期的施策となる※1
- がんによる死亡者数を減少させるための対策として、そもそもがんにならないための対策である「がん予防」の推進が市の役割として不可欠
- メディア等の報道に左右されやすく、科学的根拠が十分とはいえない情報が出回りやすい



- 第2期計画の上位計画である「健康医療計画」との共通指標により、がん予防を推進していく
- 市民が「自分の健康は自分で守る」という意識を醸成することの支援・啓発を実施

02 二次予防

- 5つのがん検診(胃・肺・大腸・乳・子宮頸)については、国の定めた方法、かつ高い質で実施し、多くの方が受診すれば、死亡率減少効果がある



- 科学的根拠に基づくがん検診を実施(国の指針外の検診は実施しない)
- 精度管理により、検診の質の維持・向上を図る
- 多くの人が検診を受診するための取組を実施
- 検診の安定的な運営のため、受診者から一定の自己負担額を徴収する

03 一次予防

- 科学的な方法での検証を重ね、日本人のためのがん予防法が提示された※2
- 現段階では、「喫煙」「飲酒」「食事」「身体活動」「体形」「感染」の6つの要因において、目標を達成することで、がんになるリスクを軽減できるとされている



- データに基づいた、適切ながん予防法を、市民へ周知啓発し、実践を促す

※1「CANCER CONTROL: KNOWLEDGE INTO ACTION: WHO GUIDE FOR EFFECTIVE PROGRAMMES: MODULE 2: PREVENTION. GENEVA: WORLD HEALTH ORGANIZATION; 2007.」

※2出典:国立研究開発法人 国立がん研究センター 予防研究グループ「日本人のためのがん予防法」科学的根拠に基づく発がん性・がん予防効果の評価とがん予防ガイドライン提言に関する研究 2023年改訂

がんの二次予防法(がん検診)

医療の進歩により、一部のがんでは、早期発見、早期治療が可能となりつつあります。そこに着目したものが、がん検診です。自治体が市民の方を対象に実施するがん検診は、「対策型検診」といい、症状のない方からがんを早期発見し、適切な治療を行うことで、がんによる死亡を減少させることを目的に実施します。

また、「がんによる死亡を減少させる」という目的を達成するためには、早期発見できるということだけでなく、次のような条件が必要です。

1 そのがんになる人が多く、また、そのがんによる死亡が多い。また、がん検診によりそのがんによる死亡を確実に減少できる

2 多くの人を対象に行う検査方法があり、安全かつ精度が高い

3 発見されたがんの治療法がある

総合的に見て検診を受けるメリット(利益)がデメリット(不利益)を上回る

4



メリット

- 早期発見・早期治療による延命
- 早期発見により、体に負担の少ない治療で済む
- 「異常なし」と判定された場合、安心につながる



デメリット

- がんが100%見つかるわけではないこと
- 結果的に不要な検査や治療を招く可能性があること
- 検査に伴う痛みや偶発症
- がんかもしれない不安感

がん検診の基本的な考え方

がん検診の実施にあたっては、①科学的根拠に基づくがん検診を実施し、②その質を維持・改善し、③がん検診の受診率の向上を図ることで、はじめて、死亡率減少に繋がります。逆に言えば、この3つのうち、どれかが欠けてしまうと、死亡率減少という目標には到達できません。

基本的な考え方

- STEP1,2で築いた優れたがん検診をより多くの市民が受診することではじめて、がん検診の目的「死亡率の減少」を達成することができる
- 国は特に、69歳以下の方に対し、がん検診受診を推奨している
- STEP1の科学的根拠に基づくがん検診を正しく実施することではじめて、がん検診は本来の成果を発揮することができる
- 国の示す、技術・体制的指標及びプロセス指標(要精検率、精検受診率、陽性反応的中度、がん発見率等)を遵守する
- 死亡率の減少を科学的な方法で評価し、「効果がある」と推奨されるがん検診を実施する
- 死亡率減少効果が確認できず、がんの発見率や費用対効果ばかりに注視した検診は、死亡率減少の実現に障壁となるだけでなく、受診者の不利益を増大させる可能性がある

死亡率減少

STEP3

がん検診
受診率の向上

STEP2

がん検診の質の維持・
さらなる向上

STEP1

科学的根拠に基づく
がん検診の実施

科学的根拠に基づくがん検診について

国は、国内外の長期的な研究成果等を評価し、また、がん検診の基本条件や、メリットがデメリットを上回るかどうか等を総合的に判断し、有効性のあるがん検診を、「科学的根拠に基づく検診」として定めています。そのがん検診は、胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん・子宮頸がん(女性のみ)検診であり、この5つの検診のみを実施することを求めています。

	効果のある検査方法	対象者	受診間隔
胃がん	胃部エックス線検査又は胃内視鏡検査	50歳以上 ※当分の間、胃部エックス線検査については40歳以上に対し実施可	2年に1回 ※当分の間、胃部エックス線検査については年1回実施可
肺がん	胸部エックス線検査 ※喀痰細胞診は原則50歳以上で、喫煙指数が600以上の方のみ	40歳以上	年1回
大腸がん	便潜血検査	40歳以上	年1回
乳がん	乳房エックス線検査(マンモグラフィ) ※視触診を実施する場合は、乳房エックス線検査と併用	40歳以上女性	2年に1回
子宮頸がん	頸部細胞診	20歳以上女性	2年に1回

日本人のためのがんの一次予防法 I

		喫煙	飲酒	食事
対策		■ たばこは吸わない ■ 他人のたばこの煙を避ける	■ 飲むなら、節度のある飲酒をする	■ 偏らずバランスよくとる ・ 塩蔵食品、食塩の摂取は最小限にする ・ 野菜や果物不足にならない ・ 飲食物を熱い状態でとらない
	目標	■ たばこを吸っている人は禁煙をする ■ 吸わない人は他人のたばこの煙を避ける	■ 飲む場合はアルコール換算で1日あたり約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、ウィスキーやブランデーならダブル1杯、ワインならグラス2杯程度) ■ 飲まない人、飲めない人は無理に飲まない	■ 食塩は1日あたり男性 7.5g、女性 6.5g 未満 ■ 高塩分食品(たとえば塩辛、練りうになど)は週に1回未満に控える
関連	確実	食道、肺、肝臓、胃、膵臓、子宮頸部、頭頸部、膀胱、大腸	肝臓、大腸、食道	—
	ほぼ確実	急性骨髄性白血病	胃、乳房	胃、食道

日本人のためのがんの一次予防法Ⅱ

		身体活動	体形	感染
対策		■ 日常生活を活動的に	■ 適切な範囲内に	■ 肝炎ウイルス感染の有無を知り、感染している場合は治療を受ける ■ ピロリ菌感染の有無を知り、感染している場合は除菌を検討する ■ 該当する年齢の人は、子宮頸がんワクチンの定期接種を受ける
	目標	■ 歩行またはそれと同等以上の強度の身体活動を1日60分行う ■ 息がはずみ汗をかく程度の運動は1週間に60分程度行う	■ 中高年期男性の適正な BMI 値は21～27、中高年期女性では21～25	■ 一度は肝炎ウイルスの検査を受ける 肝炎に感染している場合は専門医に相談し、特にC型肝炎の場合は積極的に治療を受ける ■ 機会があればピロリ菌の検査を受ける 定期的に胃がんの検診を受けるとともに、除菌については利益と不利益を考えたうえで主治医と相談して決める ■ 肝炎ウイルスやピロリ菌に感染している場合は、肝がんや胃がんに関係の深い生活習慣にも注意する ■ 子宮頸がんの検診を定期的に受け、該当する年齢の人は子宮頸がんワクチンの定期接種を受ける
関連	確実	—	乳房、肝臓	肝炎ウイルス/肝臓、ヘリコバクター・ピロリ菌/胃、HPVウイルス/子宮頸部
	ほぼ確実	大腸	大腸	—

第4章

分野別施策

1. がんの予防

2. がんとの共生

3. 基盤の整備

1 がんの予防

- (1) 科学的根拠に基づくがん検診の実施
- (2) がん検診の質の維持・さらなる向上
- (3) がん検診受診率の向上
- (4) がん検診実施体制の安定的運営
- (5) たばこ対策
- (6) 生活習慣の改善
- (7) 感染症対策

2 がんとの共生

- (1) 情報提供及び相談支援
- (2) アピアランスケア
- (3) 就労支援
- (4) メンタルヘルスケア・自殺対策

3 基盤の整備

- (1) がん教育
- (2) がん知識の普及啓発
- (3) デジタル化の推進
- (4) 市民・関係団体の参画・協働

今後の方向性

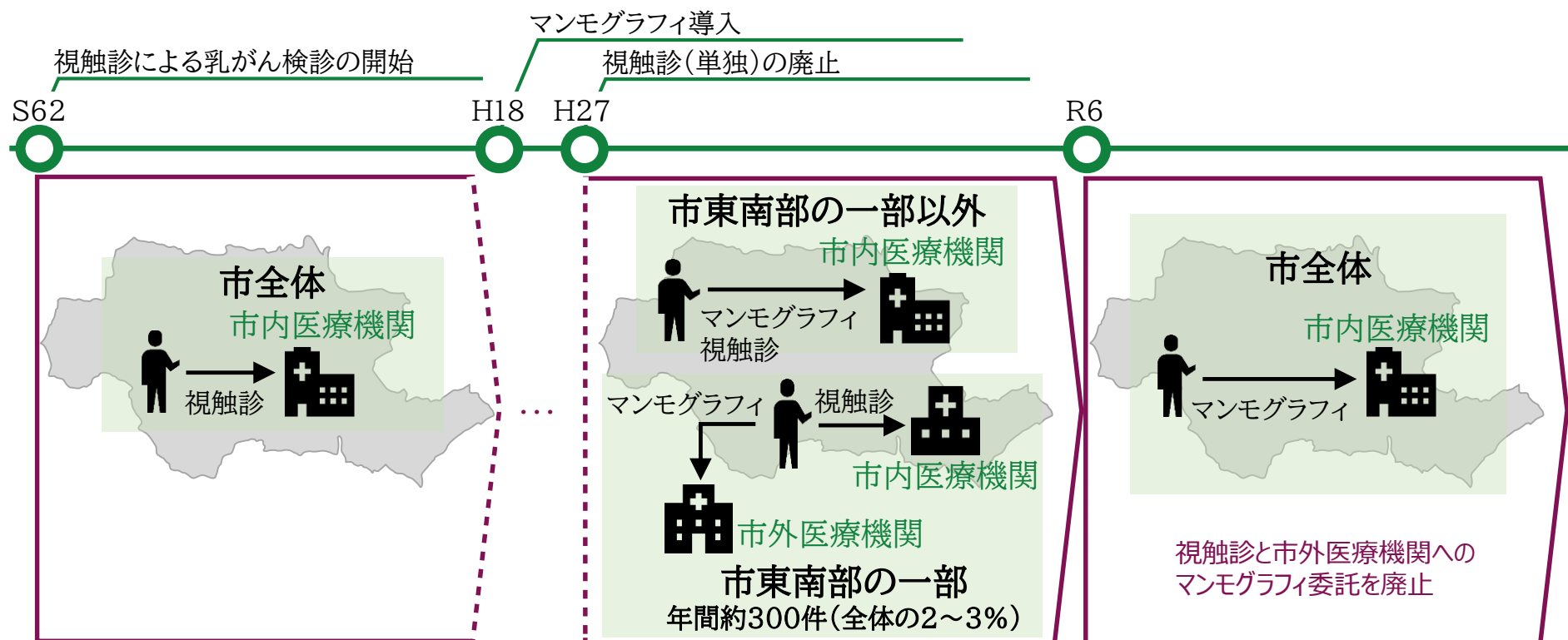
本市のがん検診は、国の指針に定められた検診を実施しています。
乳がん検診においては、マンモグラフィ検査及び視触診により、実施してきましたが、令和6年度（2024年度）からは視触診を廃止し、マンモグラフィ検査のみを実施します。
また、子宮頸がん検診においては、2年に1回の受診を推奨しつつ、唯一、国の指針外となる毎年受診を認めています。これまでの経緯や、国のHPV検査導入に関する動向（指針）を踏まえつつ、指針に沿った実施を八王子市医師会と協議していきます。

	胃がん	肺がん	大腸がん	乳がん	子宮頸がん
対象者	50歳以上	40歳以上	40歳以上	40歳以上 女性	20歳以上 女性
検査方法	胃内視鏡検査	胸部エックス線検査 必要な場合※1 喀痰検査	便潜血検査	マンモグラフィ検査	頸部細胞診
受診間隔	2年に1回	年1回	年1回	2年に1回	年1回 (2年に1回を推奨)
検診実施 形態	個別 (二重読影)	個別 (二重読影)	個別	個別 (二重読影)	個別
受診方法	医療機関に直接申し込み				

※1 50歳以上で喫煙指数が600以上の方のみ。過去の喫煙者も含む。

ポイント1:乳がん検診における視触診の廃止について

国の指針に基づく乳がん検診は、当初視触診から開始し、追ってマンモグラフィ検査の導入、その後視触診の単独実施については、非推奨化がされた経緯があります。これまで市の特に東南部地域については、マンモグラフィを導入する医療機関が少なかったため、視触診及び結果説明を市内医療機関が行い、マンモグラフィ検査を他市医療機関に委ねることで受診枠を確保してきました(国の指針においては、視触診を実施する場合においては、マンモグラフィ検査と併せて実施することとなっています。)。ここで、市内でマンモグラフィを有する医療機関も徐々に増えていることから、令和6年度(2024年度)以降は、乳がん検診を、マンモグラフィを有する市内の施設で行うこととします。

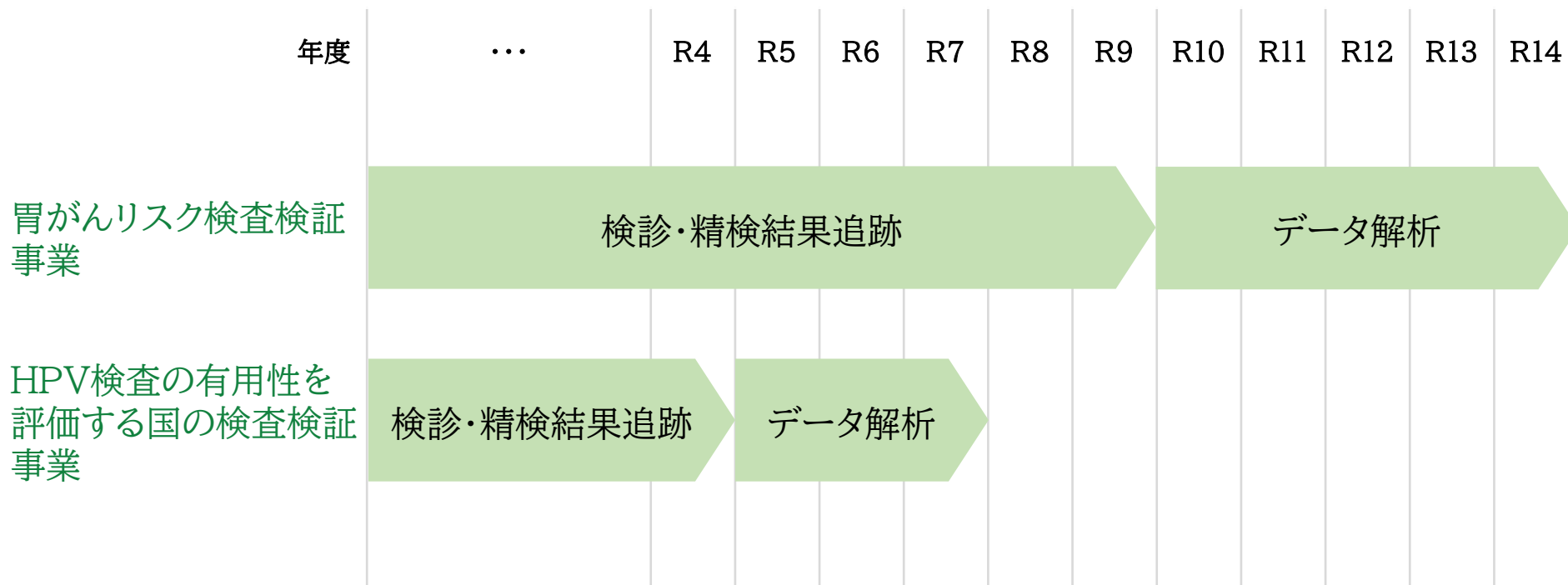


ポイント2:検査検証事業の着実な実施について

本市では、胃がんリスク検査検証事業、HPV検査の有用性を評価する国の検査検証事業に参加しています(第2章P28参照)。

胃がんリスク検査検証事業は、令和10年(2028年)3月まで、検診・精検結果を追跡します。その結果は国立がん研究センターに還元し、令和15年(2033年)3月まで、データ解析・研究を行います。

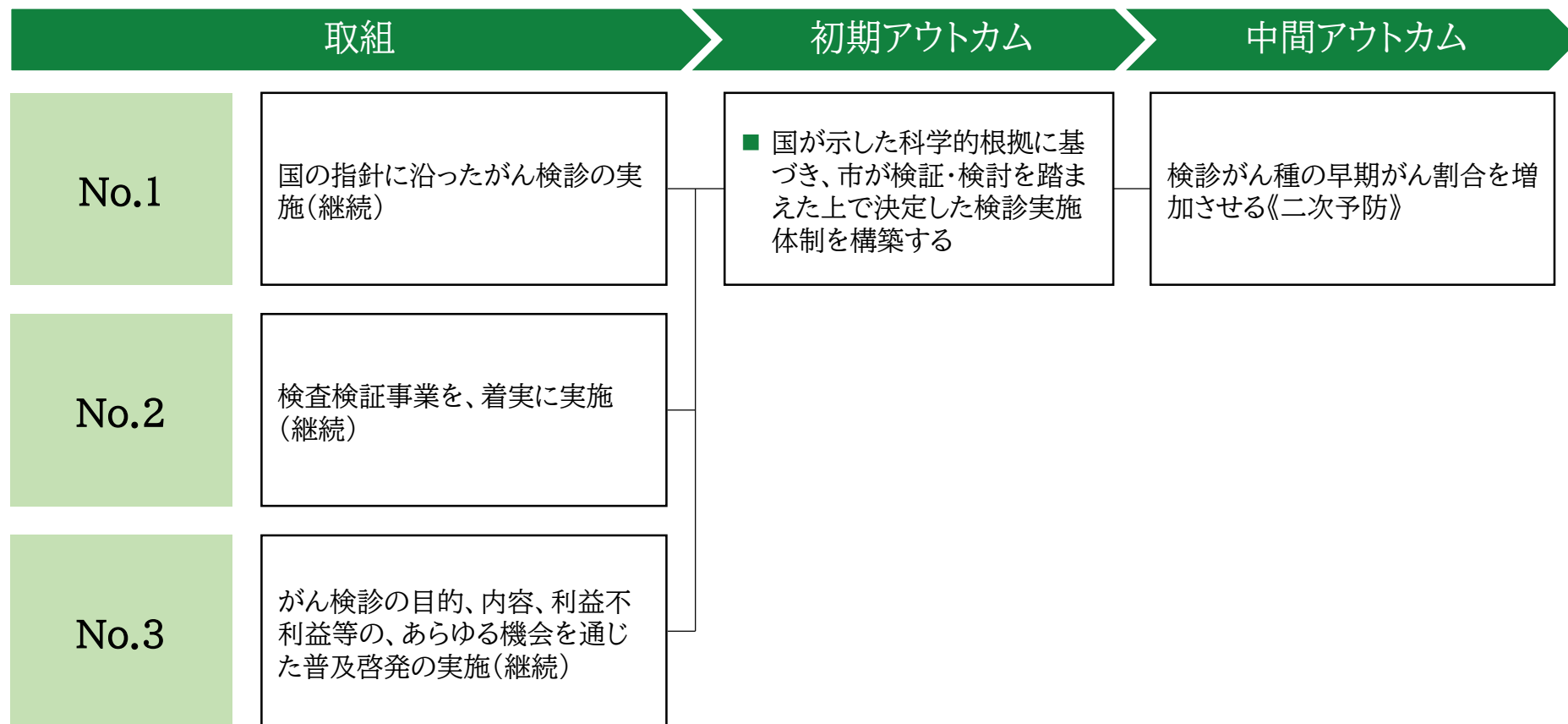
HPV検査の有用性を評価する国の検査検証事業は、令和4年度(2022年度)をもって、検診・精検結果の追跡調査が終了しています。令和8年(2026年)3月まで、データ解析・研究を行います。



具体的な取組

取組No	取組	狙い
No.1	■ 国の指針に沿ったがん検診の実施 ➢ これまでと同様、5がんの検診を実施 ➢ 乳がん検診における視触診は、令和5年度(2023年度)をもって廃止し、令和6年度(2024年度)からはマンモグラフィ検査のみを実施 ➢ 子宮頸がん検診の毎年受診を認めていることについては、これまでの経緯や国のHPV検査導入の動向(指針)を踏まえつつ、八王子市医師会と協議	■ がん検診を国の指針に従って行うことで、最大限の効果を享受する ■ 指針外の検診を行わないことで、市民が不利益を被る可能性を排除する
No.2	■ 検査検証事業を着実に実施 ➢ 胃がんリスク検査検証事業については、令和10年(2028年)3月まで追跡を実施し、結果を国へフィードバックする ➢ HPV検査検証事業については、令和4年度(2022年度)をもって、追跡が終了。研究班から、解析結果の報告があり次第、市ホームページで公表する	■ 科学的根拠を構築する
No.3	■ がん検診の目的、内容、利益不利益等の、あらゆる機会を通じた普及啓発の実施 ➢ 検診ガイドを全戸配布 ➢ 検診受診者へリーフレットを配布	■ 市民が正しいがん検診の知識を持ち、市民には前者を確実に受診してもらう

目指す成果



第4章

分野別施策

1. がんの予防

2. がんとの共生

3. 基盤の整備

1 がんの予防

- (1) 科学的根拠に基づくがん検診の実施
- (2) がん検診の質の維持・さらなる向上
- (3) がん検診受診率の向上
- (4) がん検診実施体制の安定的運営
- (5) たばこ対策
- (6) 生活習慣の改善
- (7) 感染症対策

2 がんとの共生

- (1) 情報提供及び相談支援
- (2) アピアランスケア
- (3) 就労支援
- (4) メンタルヘルスケア・自殺対策

3 基盤の整備

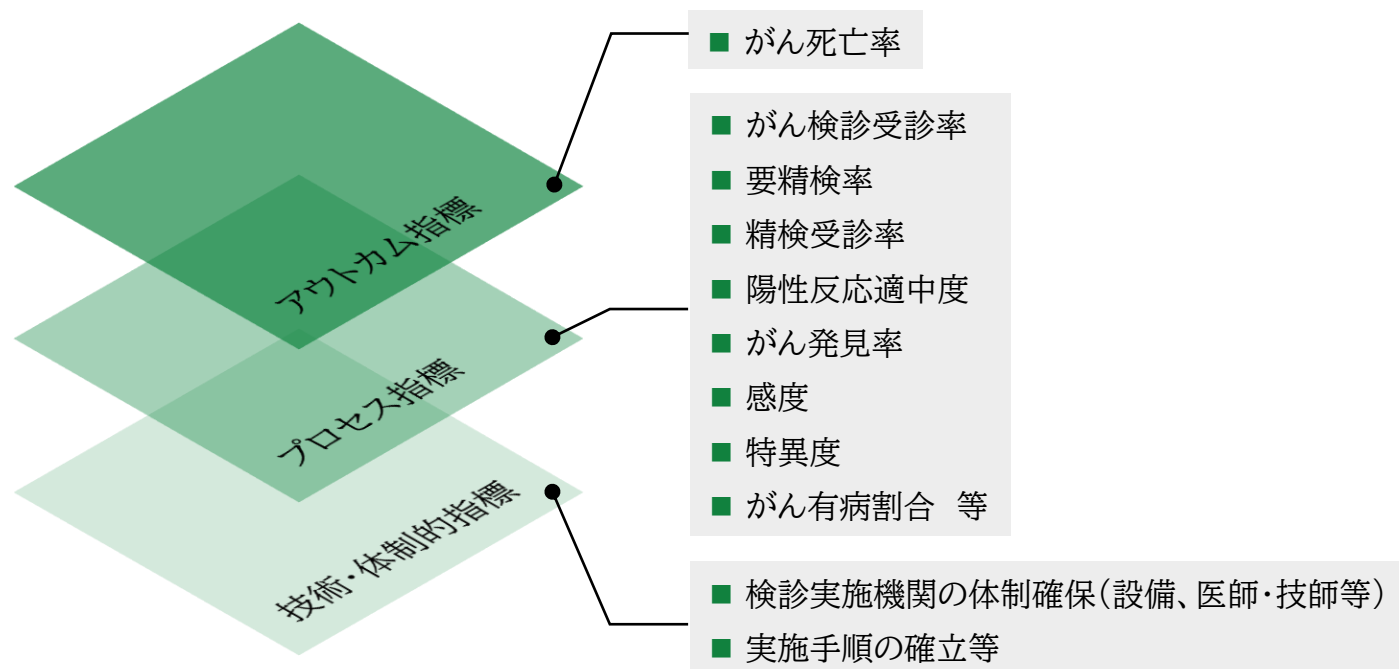
- (1) がん教育
- (2) がん知識の普及啓発
- (3) デジタル化の推進
- (4) 市民・関係団体の参画・協働

今後の方向性

がんによる死亡を減らすためには、安定して質の高い検診を行う仕組みが必要不可欠であり、この仕組みをがん検診の「精度管理」と言います。

がん検診が正しく行われたかどうかは、がん死亡率(アウトカム指標)を評価すべきですが、検診が死亡率に与えた影響を評価するには、相当の時間が必要です。そこで、自治体では「技術・体制的指標」及び「プロセス指標」という、二つの中間指標を評価に取り入れたPDCAを徹底していきます。

また、検診の質を高めるための取組として、検診委員会を継続していきます。



ポイント1:技術・体制的指標について

がん検診の技術・体制的指標については、国が「事業評価のためのチェックリスト」及び「仕様書に明記すべき必要最低限の項目」を定め、自治体と検診医療機関が最低限整備すべき検診体制をまとめています。本市では、これらをより高い水準で遵守できるよう、八王子市医師会と連携・調整を図ります。

図表4-1-1 事業評価のためのチェックリスト遵守率(令和4年度)(再掲)

	胃がん (内視鏡)	肺がん	大腸がん	乳がん	子宮頸がん
八王子市	90.4%	92.2%	92.3%	94.5%	94.5%
東京都	81.9%	83.9%	82.3%	84.0%	81.8%
多摩市部	78.2%	85.7%	81.8%	84.9%	82.1%

ポイント2:プロセス指標について

プロセス指標とは、がん検診が効果(死亡率減少)につながるよう適切に行われているか、各プロセスに分けて評価し、達成度を見るものです。令和5年(2023年)6月の「がん検診のあり方に関する検討会」にて、基準値の改正が示されました。本市では、上限69歳の基準値(下図)をベースに全体の評価を行いつつ、性別、年齢5歳階級別、過去の受診歴別の指標値についても分析します。

図表4-1-2 プロセス指標の基準値(上限69歳)

	胃がん※1	肺がん※2	大腸がん	乳がん※3	子宮頸がん
年齢	—	40-69歳	40-69歳	40-69歳	20-69歳
検診受診率※4	—	60%	60%	60%	60%
要精検率	—	2.0%以下	6.2%以下	6.8%以下	2.7%以下
精検受診率	—	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上
陽性反応適中度※5	—	3.0%以上	2.6%以上	5.5%以上	5.9%以上
がん発見率※5	—	0.06%以上	0.16%以上	0.38%以上	0.16%以上

※1胃内視鏡検査に関する基準値は示されていない。

※2検診以外の肺に関する検査の受診がない場合

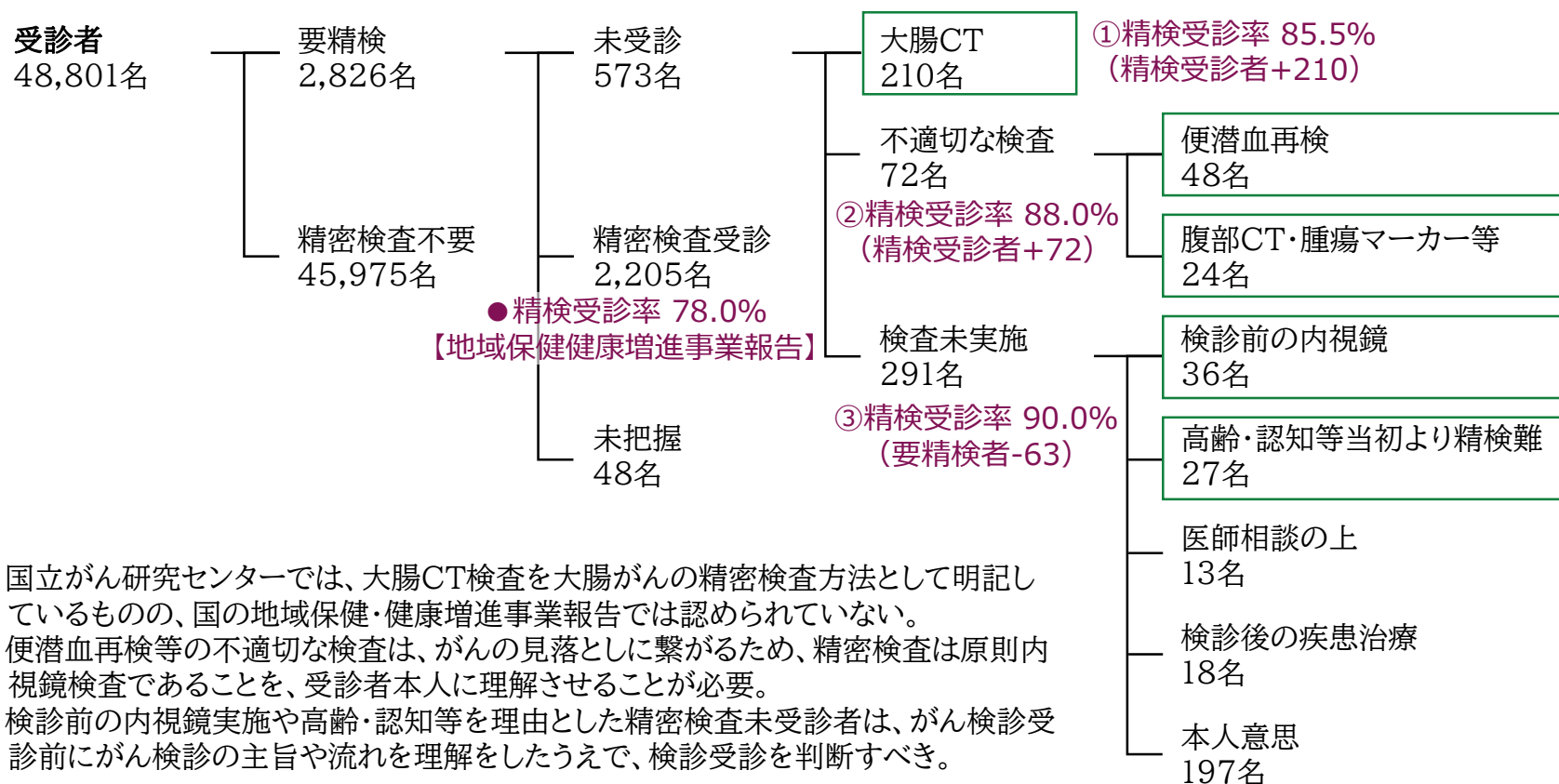
※3すべての受診者の検診間隔が2年

※4がん対策推進基本計画(第4期)から取得

※5子宮頸がんはCIN3以上の陽性反応的中度または、発見率

ポイント3:精検受診率の向上について

要精検と判定された方は、精密検査を受診してはじめてがんと診断され、治療することができます。そのため、がんによる死亡を減少させるためには、全ての要精検者が精密検査を受診することが望ましいです。本市においては、唯一、大腸がん検診が国の目標値90%を達成していません(令和2年度(2020年度)、以下参照)。精密検査未受診の理由を踏まえて、対策を講じていく必要があります。



ポイント4:感度・特異度について

がん検診のプロセス指標には、感度・特異度という指標があります。感度とは、がんのある者を「陽性(精密検査必要)」と正しく判定した割合、特異度とは、がんのない者を「陰性(精密検査不要)」と正しく判定した割合のことです。感度・特異度を評価するためには、都道府県が管理するがん登録情報を活用し、検診で「陰性(精密検査不要)」と判定した方ががんの有無を把握する必要があります。

本市では、がん登録情報を活用し、感度・特異度による評価を実施します。

		実際のがんの有無	
		あり	なし
がん検診の結果	陽性	真陽性(A)	偽陽性(C)
	陰性	偽陰性(B)	真陰性(D)
		感度 = $A/(A+B)$	特異度 = $D/(C+D)$

ポイント5:精度管理指標によるPDCAの実施

精度管理指標(技術・体制的指標、プロセス指標)の評価を踏まえ、翌年度の検診実施に向けた課題整理・改善を行うことが重要です。

年度末には、八王子市医師会と八王子市職員による「がん検診専門懇談会」を開催しますが、国立がん研究センターの有識者にも構成員を依頼します。

また、医療機関ごとの要精検率、精検受診率等の情報をフィードバックする取組(第2章P37参照)も継続します。

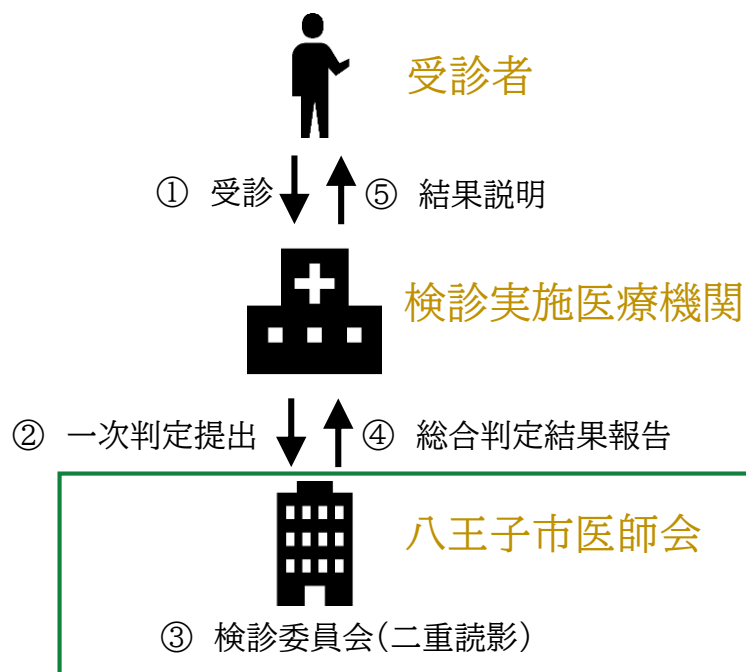


ポイント6:検診委員会(読影会)について

胃がん、肺がん、乳がん検診の画像は、全症例を八王子市医師会に設置された検診委員会にて、二重読影を実施しています。肺がん検診のみ、フィルムによる二重読影を実施していますが、今後はデジタル化に向けて、比較読影の運用などの時間的・技術的な課題について、対応を検討します。

また、本市の検診を受託するには、検診委員会に参加することを条件にしています。一次医療機関の医師が、実績・経験豊富な専門医の読影を見ることで、読影技術の向上を図ります。

図表4-1-3 受診から二重読影、結果説明まで流れ(胃・肺・乳)

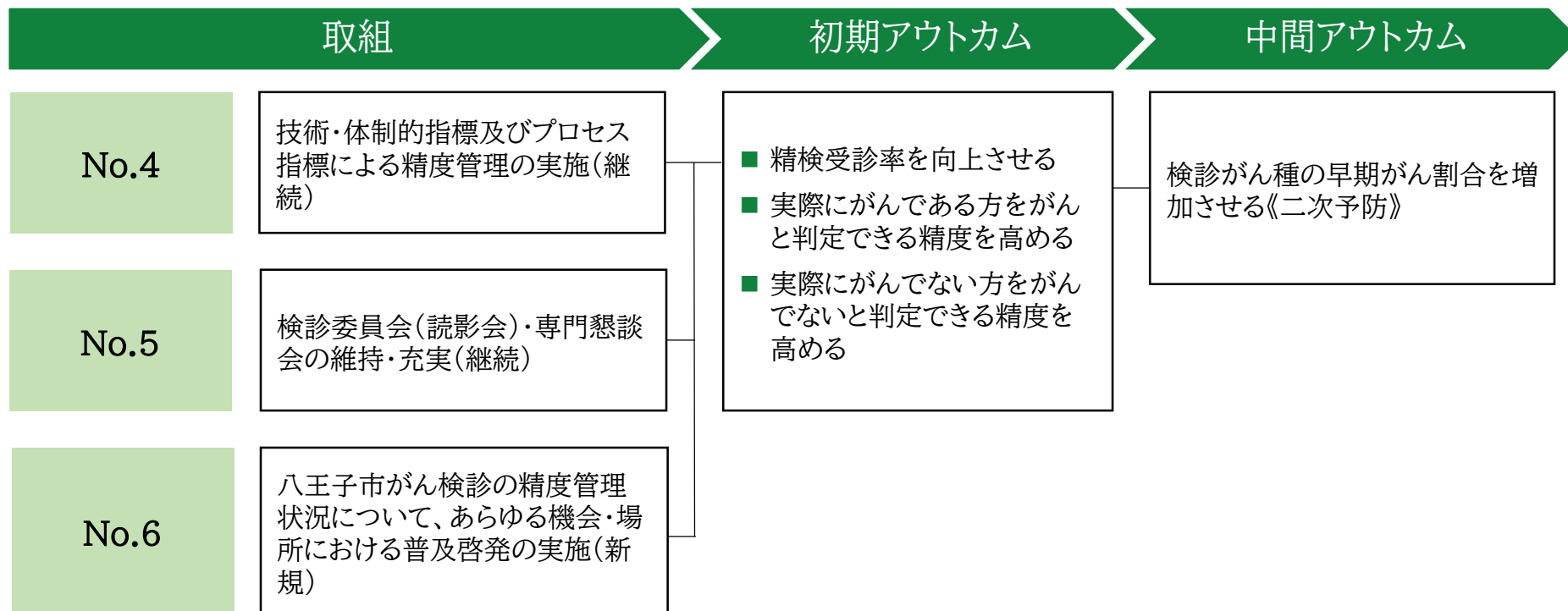


図表4-1-4 肺がん検診委員会での読影の様子

具体的な取組

取組No	取組	狙い
No.4	■ 技術・体制的指標及びプロセス指標による精度管理の実施 ➢ 国が定めた、「事業評価のためのチェックリスト」、「仕様書に明記すべき必要最低限の項目」の遵守率を向上するため、適宜、八王子市医師会と連携・調整を図る ➢ 国が定めるプロセス指標の基準値に基づき、事業評価を行う ➢ 大腸がん検診を含め、5つのがん検診において、精検受診率が国の目標値90%の達成を目指す ➢ 事業評価の結果について、八王子市医師会、医療機関にフィードバックする ➢ がん登録情報を活用し、感度・特異度の分析・評価を実施する	■ プロセス指標の値の維持、向上のために十分な検診実施体制が構築されているか否かを、市・検診実施機関の双方の立場から、多層的に評価し、改善していく ■ 検診の質の維持・向上のための対策の決定、評価に資する定量的なデータを充実させる
No.5	■ 検診委員会(読影会)・専門懇談会の維持・充実 ➢ 胃がん・肺がん・乳がん検診の画像については、全症例を検診委員会にて二重読影できる体制を維持(整備)する ➢ 八王子市の検診を受託するには、検診委員会に参加することを条件とする ➢ 肺がん検診における、二重読影のデジタル化を検討する ➢ 有識者及び八王子市医師会と市職員による専門懇談会を開催する	■ 感度・特異度等をあげる ■ 医師の読影技術向上の場を提供する ■ 年度毎に、市と八王子市医師会がコミュニケーションを取り、課題を整理する ■ 大腸がんの精検受診率等、国の目標値を達成できていないプロセス指標について、対策を講じる
No.6	■ 八王子市がん検診の精度管理状況について、あらゆる機会・場所における普及啓発の実施 ➢ プロセス指標の実績を市のホームページに公開 ➢ 感度・特異度を含めたプロセス指標の定義について、市のホームページで周知	■ 八王子市の検診精度について、市民の理解度を高める

目指す成果



コラム① がん登録について

がん登録とは

がん登録は、がん診療や研究のために患者さんのデータを収集・共通のルールに基づいて管理する仕組みであり、「院内がん登録」と「全国がん登録」という2つの制度に分かれます。

「院内がん登録」は、全国のがん診療連携拠点病院や指定された病院で行われています。登録されるデータには、がんの部位や進行の程度、診断や治療の方法とその結果など、99項目が含まれています。

「全国がん登録」は、日本全国でがんと診断されたすべての人のデータを一元的に集計・管理する制度です。診断を受けた医療機関によらず、国のデータベースで情報が一元管理されます。このようにすることで、全国規模のデータ分析が可能になり、がん診療や研究に役立てることができます。

プライバシーの保護

現在は、氏名、生年月日、住所などの個人情報、同一人物かの判断や治療後の経過調査に利用されています。しかし、患者さんのプライバシーや権利の侵害を防ぐため、「がん登録等の推進に関する法律」では個人情報の保護や管理、罰則規定が厳格に定められています。これにより、がん登録データベースに登録されたデータは匿名化され、公表時には個人が特定されることはありません。

がん登録で何ができるか

ここでは、がん登録によって可能になる2つのポイントについて解説します。

まず、がん登録によって可能になる1つ目のポイントは、治療成績のデータ分析です。大量のデータを集めることで、様々な治療方法や薬の効果を客観的に評価することができます。例えば、ある治療方法が他の方法よりも生存率や再発率を改善することが明らかになった場合、その治療方法を選ぶことで患者さんの治療成績が向上する可能性があります。つまり、がん登録によって、より精度の高い治療が実現されることが期待できます。

2つ目のポイントは、政策立案です。例えば登録されたデータは、地域のがんの発生率や検診の効果を、別の地域や全国平均と比較し、地域ごとの課題抽出や最適ながん対策を立案するために活用できます。また、具体的な数値や事例をもとにした普及啓発によって、人々ががんに対する意識を高め、早期診断や予防の重要性を理解することが期待されます。政策立案には、信頼性の高いデータが欠かせませんが、がん登録によって集められるデータはその役割を果たすことができます。

以上のように、がん登録によって、より効果的な治療法を選択し、がん対策を進めることができます。がん登録は、患者さんの生活や将来にとって大きな意味を持つ取組であり、がん診療やより広い意味でのがん対策の進歩に貢献しています。

第4章

分野別施策

1. がんの予防

2. がんとの共生

3. 基盤の整備

1 がんの予防

- (1) 科学的根拠に基づくがん検診の実施
- (2) がん検診の質の維持・さらなる向上
- (3) がん検診受診率の向上
- (4) がん検診実施体制の安定的運営
- (5) たばこ対策
- (6) 生活習慣の改善
- (7) 感染症対策

2 がんとの共生

- (1) 情報提供及び相談支援
- (2) アピアランスケア
- (3) 就労支援
- (4) メンタルヘルスケア・自殺対策

3 基盤の整備

- (1) がん教育
- (2) がん知識の普及啓発
- (3) デジタル化の推進
- (4) 市民・関係団体の参画・協働

今後の方向性1

令和5年（2023年）3月に策定された「第4期がん対策推進基本計画」では、がん検診の受診率を60%以上とすることが掲げられ、本市もこの値を目標とします。

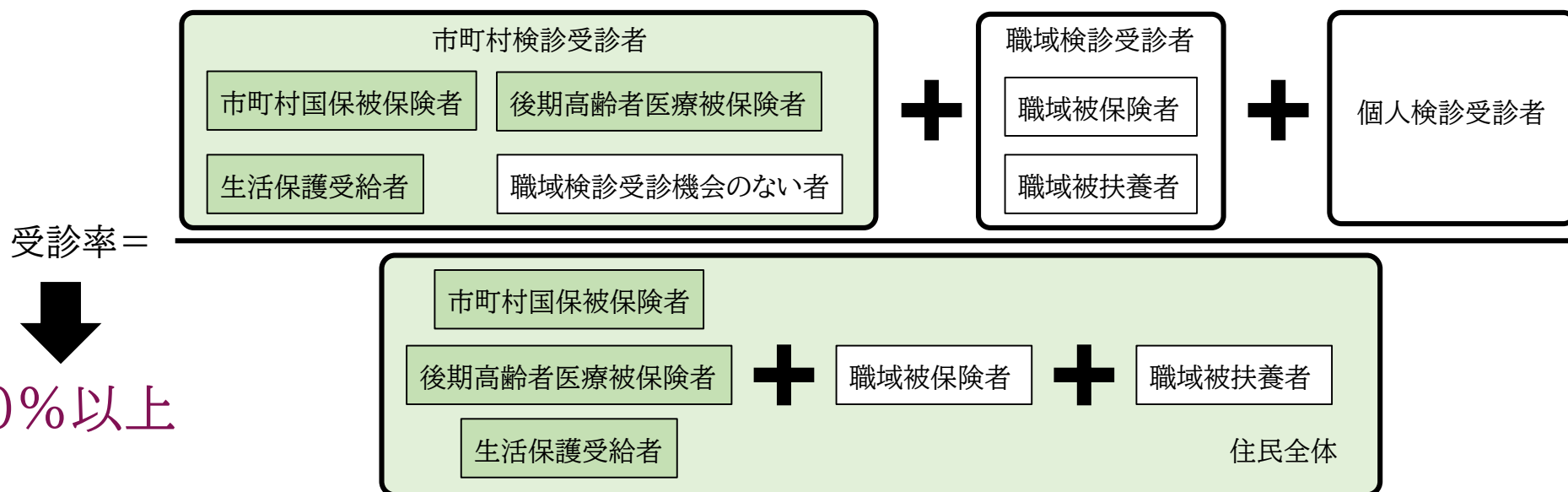
ただ、第2章でも述べたとおり、法的に実施義務が定められていないがん検診は、誰がどこで受診しているかを把握できないため、検診受診率の正確な算出ができないことに注意が必要です。

目標

国の「第4期がん対策推進基本計画」では、がん検診の受診率を60%以上とすることが掲げられた

制限

国が目標とする検診受診率は、職域、自治体の検診、人間ドック等全ての検診を含んだ数字であり、法的に実施義務が定められていないがん検診も含まれることから、検診受診率は正確には求められない



今後の方向性2

厚生労働省「がん検診受診率等に関するワーキンググループ報告書(平成28年(2016年)9月)」では、第1指標として、国保被保険者における受診率を評価すべきとしています。つまり、国保被保険者については、自治体のがん検診対象者であることが明確になりました。

一方で、前頁で述べたとおり、職域等で受診機会のない方や生活保護受給者等も自治体のがん検診の対象であり、受診のきっかけづくりや継続受診を促す取組が必要です。

本市では、国の地域保健・健康増進事業報告により算出した受診率、また、6年に1度の市民意識調査により算出した受診率を分析・評価します。

がん検診受診率(市対象のみ)

地域保健・健康増進事業報告から、以下のとおり、算出する。
人数の計上にあたっては、がん種ごとの対象年齢を考慮する。

○全体

八王子市がん検診受診者(全体)

八王子市人口×対象人口率

※ この受診率は、自治体以外で受診機会がない方を対象者(分母)にするもの。対象人口率とは、東京都が5年に1度の調査により、自治体のがん検診を実施すべき対象者の割合を推計したもの。

○国保

八王子市がん検診受診者数(国保)

八王子市国保被保険者

がん検診受診率(職域等含)

6年に1度、市が実施する市民意識調査の結果から、以下のとおり、算出する。

人数の計上にあたっては、がん種ごとの対象年齢を考慮する。

調査回答者のうち、がん検診受診者

調査回答者

※ ここでいう、がん検診受診者は自治体に限らず、職域や個人等で受診したものを含む。

ポイント1:がん検診無料クーポン事業

国の方針では、がん検診受診の動機づけを目的として、20歳女性に子宮頸がん検診、40歳女性に乳がん検診のクーポン券の配布を定めています。八王子市では、国事業よりも、がん種・年齢を拡大して、自己負担額が無料になる、クーポン券(以下、「無料クーポン券」という。)を送付します。また、無料クーポン券送付の3・4か月後には再勧奨を実施します。さらに、無料クーポン券により、一度がん検診を受診した方については、個別勧奨通知や大腸がん検査キットを送付する等の取り組みにより、継続受診の定着を目指します(次頁参照)。

図表4-1-5 八王子市がん検診無料クーポン券の対象者(再掲)

年齢(歳) ^{※1}	男女		女性のみ	
	肺がん	大腸がん	乳がん	子宮頸がん
20				○ 国事業
30				○
40	○	○	○ 国事業	○
50	○	○	○	
60	○	○	○	

※1 当該年度、4月1日時点の年齢

第4章 分野別施策

1. がんの予防（3）がん検診受診率の向上

ポイント2:ナッジ理論等を活用した受診率向上事業 I

過去に、市のがん検診を受診した方に対しては、継続受診を促すため、勧奨・再勧奨通知(ハガキ)を送付します。また、前年度大腸がん検診を受診し、検診結果が「異常なし」の方については、検査キットを検診開始前に送付します。

国保加入者に対しては、特定健診受診券の送付時に、がん検診案内のリーフレットを同封し、特定健診とがん検診の同時受診を促します。なお、大腸がん検診については、特定健診とセットで受診した場合、自己負担額を割引します。

■ 勧奨・再勧奨通知の送付【第2章P43】

➢ 個別勧奨のはがきを送付



図表4-1-6
個別勧奨はがき

■ 大腸がん検査キットの事前送付【第2章P44】

➢ 「前年度大腸がん検診受診」と「検診結果“異常なし”」を条件に送付



図表4-1-7
大腸がん検査キット

■ 健康診査との同時受診【第2章P48】

- 大腸がん検診のセット受診(自己負担額の割引)
- がん検診の案内送付



図表4-1-8 がん検査のご案内

第4章 分野別施策

1. がんの予防（3）がん検診受診率の向上

ポイント3:ナッジ理論等を活用した受診率向上事業Ⅱ

長期間、がん検診を受診していない方は、がん罹患している可能性やがんが進行している可能性が高く、死亡のリスク、QOLの低下が懸念されます。

大腸がん検診や乳がん検診において導入した成果報酬型委託契約(第2章P49参照)にて得た、未受診者対策のノウハウを活用し、新規受診者を増やすことが必要です。

- 令和4年度乳がん検診受診率向上事業(成果連動型委託契約)
 - ナッジ理論を活用した割引チケットの送付
- 令和5年度乳がん検診受診率向上事業(成果連動型委託契約)
 - 地域通貨の仕組み(キャッシュバック)を活用した受診勧奨



図表4-1-9 令和4年度乳がん検診割引チケット

- 令和5年度子宮頸がん検診受診率向上事業
 - ノウハウを横展開し、割引チケットを送付



図表4-1-10 令和5年度子宮頸がん検診割引チケット

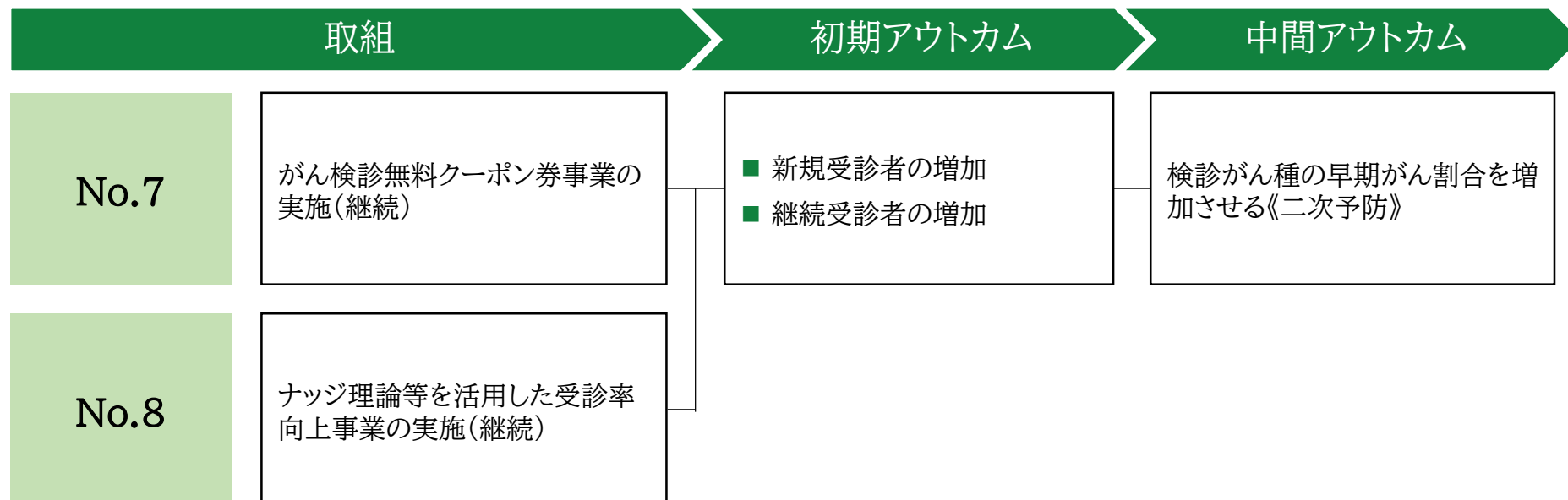


図表4-1-11 令和5年度乳がん検診受診案内

具体的な取組

取組No	取組	狙い
No.7	■ がん検診無料クーポン券事業の実施 ➢ がん種・年齢を国のクーポン券事業より拡大して、無料クーポン券を送付する	■ がん検診を受診するきっかけとする ■ 金銭的な「お得感」を感じてもらうことで受診を促す
No.8	■ ナッジ理論等を活用した受診率向上事業の実施 ➢ 過去、市のがん検診を受診した方に対して、勧奨・再勧奨通知（ハガキ）を送付することにより、継続受診を促す ➢ 前年度大腸がん検診を受診し、検診結果が異常なしの方に対しては、大腸がん検査キットを事前送付することにより、継続受診を促す ➢ 特定健診受診券にがん検診案内のリーフレットを同封することにより、特定健診とがん検診の同時受診を促す ➢ 特定健診と大腸がん検診を同時受診した場合、大腸がん検診の自己負担額を割引する ➢ 大腸がん検診や乳がん検診において実施した未受診者対策（成果連動型委託契約）のノウハウを活用し、新規受診者を増やす	■ 行政の視点ではなく、市民感覚から「受診」という行動変容を促す

目指す成果



コラム② 成果連動型委託契約での取組について

成果連動型委託契約とは

社会課題でありながら、取組の成果が出るかわからず公費の投入が難しい事業において、受託した事業者の取組の成果に応じて報酬を支払う契約のことをいいます。これにより委託者（行政）は、成果が伴わない公費の無駄遣いを避けつつ、受託者（事業者）がもつノウハウを活用することでこれまでにない課題解決へのアプローチが可能になります。また受託者は、行政からの支払額を最大化するために、創意工夫を凝らし事業に取り組めます。

八王子市で行った取組の基本情報

目的： 大腸がん検診の受診率、精密検査受診率の向上

時期： 平成29年度（2017年度）から令和元年度（2019年度）まで

対象： 国民健康保険被保険者のうち、前年度検診未受診者約6.5万人から抽出された約1.2万人の受診率の向上、及び、要精密検査判定者約3千人の精密検査受診率の向上（大腸がん）

成果

大腸がん検診については目標上限の19%を上回る26.8%の受診率を達成し、上限額の244万1,000円が支払われました（あらかじめ設定した目標上限を超える成果が得られた場合、目標上限に対応する成果額が支払われます）。大腸がん検診の精密検査については、目標下限の79%を上回る82.1%（目標上限値87.0%）の受診率を達成し、それに応じた269万円（上限額488万円）が支払われました。3つ目の成果指標として設定された、早期がんの追加発見者数については、下限値の1人に達しなかったため、支払いは発生しませんでした。

学び

- 民間サービス事業者は、株式会社キャンサーズキャンと一者随意契約を行いました。事業者間の競争を促すためには、これまでの経緯、実績を含め、革新的手法により事業実施を担える事業者がさらに必要となります。
- 前年度検診未受診者であっても、適宜勧奨・再勧奨通知の送付による継続受診への結び付けが必要です。
- 前年度大腸がん検診未受診者を検診受診へ結び付けることが核心です。対象者を抽出してその受診率を算出するのではなく、未受診者全体の受診率を算出する必要があります。

第4章 分野別施策

1. がんの予防 (3) がん検診受診率の向上

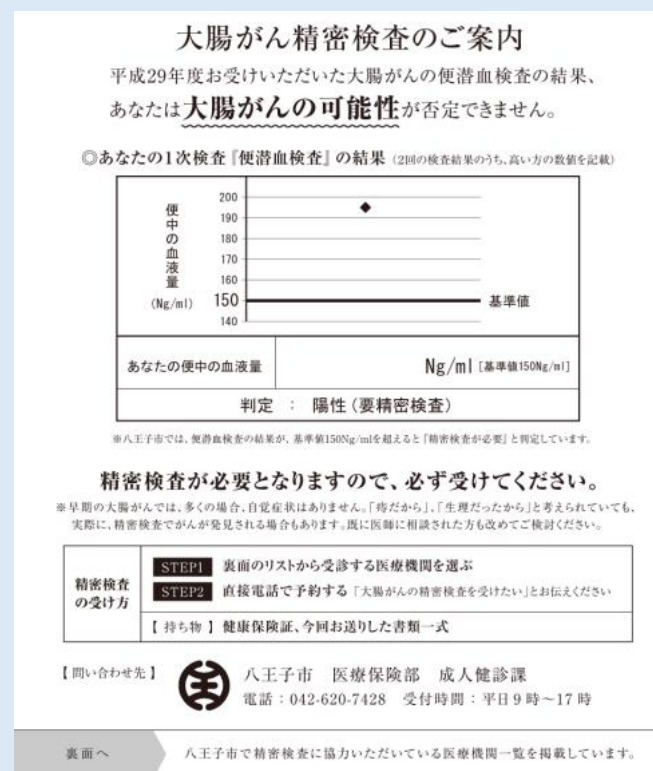
コラム② 成果連動型委託契約での取組について

勧奨の工夫

検診受診率向上のためには、対象者ごとにがんのリスク要因となる生活習慣を拾い上げ、がん罹患する可能性を訴える、個別の勧奨通知を送付しました。また精密検査受診率向上のためには、本人の検出値を伝え、精密検査が必要であることを訴えました。



図表4-1-12 大腸がん検診受診勧奨通知サンプル



図表4-1-13 大腸がん精密検査受診勧奨通知サンプル

第4章

分野別施策

1. がんの予防

2. がんとの共生

3. 基盤の整備

1 がんの予防

- (1) 科学的根拠に基づくがん検診の実施
- (2) がん検診の質の維持・さらなる向上
- (3) がん検診受診率の向上
- (4) がん検診実施体制の安定的運営
- (5) たばこ対策
- (6) 生活習慣の改善
- (7) 感染症対策

2 がんとの共生

- (1) 情報提供及び相談支援
- (2) アピアランスケア
- (3) 就労支援
- (4) メンタルヘルスケア・自殺対策

3 基盤の整備

- (1) がん教育
- (2) がん知識の普及啓発
- (3) デジタル化の推進
- (4) 市民・関係団体の参画・協働

今後の方向性

がん検診等、税金で賄う行政サービスは、サービス享受の有無により、不公平を生じさせないことや、効果的・効率的な行政サービスを継続的に提供する観点から、サービス受益者に一定の負担をお願いしています。また、市は、「受益者負担の適正化に関する基本方針」を定めており、その中では、検診受診費等の自己負担額についても、個別に検討し、必要に応じて見直しを行う、としています。

がん検診の自己負担額については、自己負担割合・社会情勢・検診受診者数等を踏まえつつ、必要に応じた見直しを検討します。

ポイント1

公平性やがん検診事業の安定的な運営の観点から、がん検診受診者には、一定額を負担していただくことが必要

ポイント2

一定額の自己負担は、自身の健康意識の醸成に繋がる

ポイント3

一般的な医療費の自己負担額3割に照らし、がん検診の自己負担額は、検診費用の2割を上限とする

ポイント4

自己負担額の見直しは、原則として、診療報酬改正のタイミングで、2年に1度、検討する

ポイント5

自己負担額を検討する際は、検診費に対する自己負担割合、社会情勢、検診受診者数の推移等を踏まえ、総合的に判断する

具体的な取組・目指す成果

取組No

取組

狙い

No.9

- 診療報酬改定のタイミングに合わせた自己負担額の検討
 - 自己負担額が検診費用の2割を超えない範囲で、財政的背景を踏まえた自己負担割合を再設定

- 八王子市のがん検診受診希望者の要望に応える
- 自己負担による自身の健康意識を醸成する
- がん検診実施体制の安定的運営を図る

取組

初期アウトカム

中間アウトカム

No.9

診療報酬改定のタイミングに合わせた自己負担額の検討(継続)

- 検診受診率や検診の質を落とさずに、がん検診の実施体制を維持する

検診がん種の早期がん割合を増加させる《二次予防》

第4章

分野別施策

1. がんの予防

2. がんとの共生

3. 基盤の整備

1 がんの予防

- (1) 科学的根拠に基づくがん検診の実施
- (2) がん検診の質の維持・さらなる向上
- (3) がん検診受診率の向上
- (4) がん検診実施体制の安定的運営
- (5) たばこ対策
- (6) 生活習慣の改善
- (7) 感染症対策

2 がんとの共生

- (1) 情報提供及び相談支援
- (2) アピアランスケア
- (3) 就労支援
- (4) メンタルヘルスケア・自殺対策

3 基盤の整備

- (1) がん教育
- (2) がん知識の普及啓発
- (3) デジタル化の推進
- (4) 市民・関係団体の参画・協働

今後の方向性

喫煙は、がんの罹患に最も大きく影響する因子です。たばこの害に関する正しい知識を持ち、禁煙する、他人のたばこの煙を避けることが重要です。

さらに、たばこに含まれるニコチンには依存性があるため、喫煙習慣をやめたい方へのサポートや、依存状態になることを予防するための取組を実施します。

ポイント1

喫煙により、がん全体のリスクが上がることは“**確実**”
特に、部位別では、食道、肺、肝臓、胃、膵臓、子宮頸部、頭頸部、膀胱、大腸に対してのリスクが“**確実**”

ポイント2

喫煙に起因する、がん罹患の割合は、男性で23.6%、女性で4.0%

受動喫煙※1に起因するがん罹患の割合は、男性で0.2%、女性で0.9%

ポイント3

家庭内の受動喫煙により肺がんリスクが約 1.3 倍に高まる

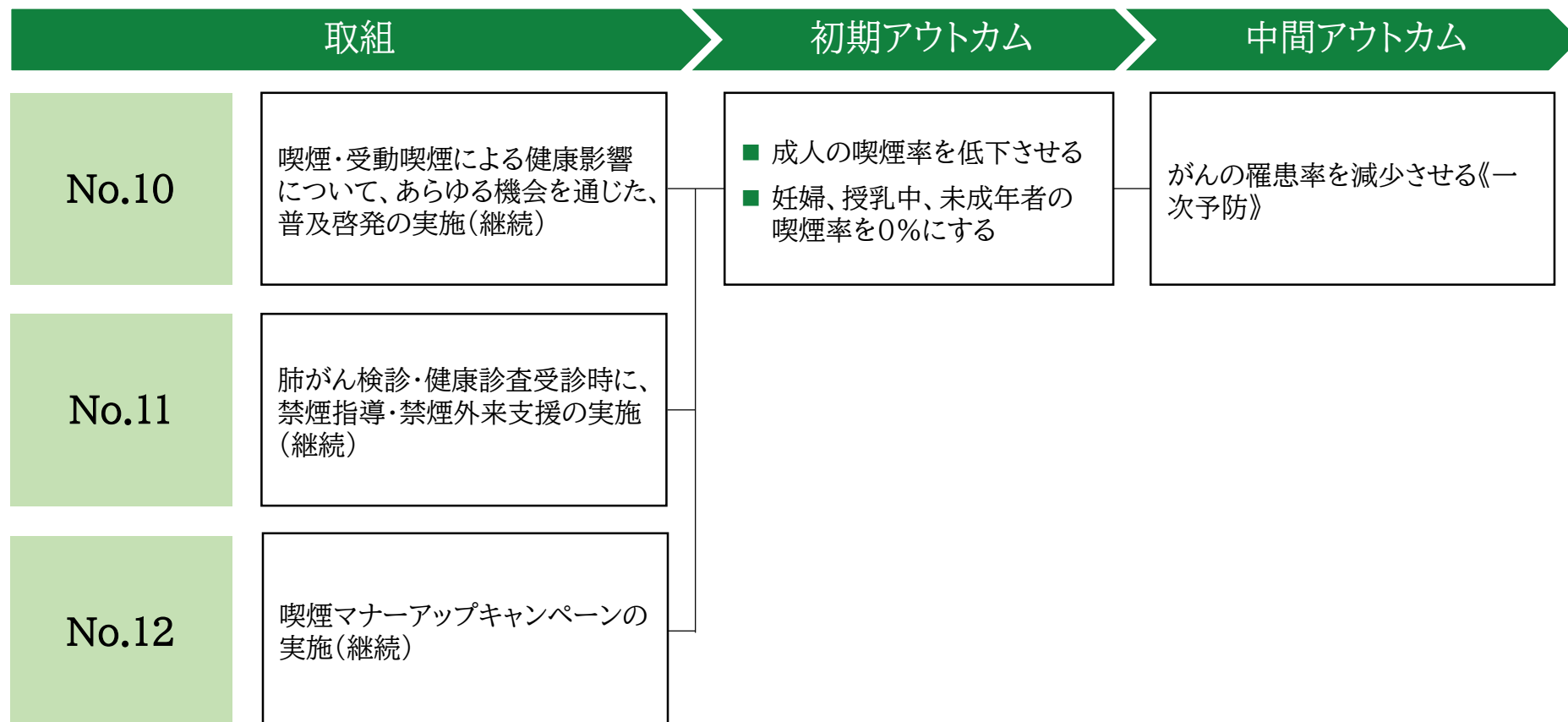
ポイント4

たばこを吸っている人は禁煙する、吸わない人は他人のたばこの煙を避けることが必要

具体的な取組

取組No	取組	狙い
No.10	■ 喫煙・受動喫煙による健康影響について、あらゆる機会を通じた、普及啓発の実施 ➢ 喫煙、受動喫煙の健康影響及び慢性閉塞性肺疾患(COPD)について普及啓発の実施 ➢ 妊婦面談やパパママクラス、乳幼児健診、成人相談での普及啓発の実施	■ 妊婦、授乳中を含む、喫煙の危険性を普及することで、禁煙開始のきっかけを作る
No.11	■ 肺がん検診・健康診査受診時に、禁煙指導・禁煙外来支援の実施 ➢ がんや健康を意識する場で禁煙のための支援を実施することで、禁煙へのモチベーションを向上させる	■ がんや健康を意識する場で禁煙指導等を実施することで、禁煙へのモチベーションを向上させる ■ 医師以外の専門家からも周知を行うことで、禁煙への意識づけを確実に行う
No.12	■ 喫煙マナーアップキャンペーンの実施 ➢ 喫煙マナー向上のため、市民・事業者と協働したマナーアップキャンペーンの実施	■ 煙草を吸わない人の受動喫煙の機会を減らすために、喫煙者のマナーを向上させる

目指す成果



第4章

分野別施策

1. がんの予防

2. がんとの共生

3. 基盤の整備

1 がんの予防

- (1) 科学的根拠に基づくがん検診の実施
- (2) がん検診の質の維持・さらなる向上
- (3) がん検診受診率の向上
- (4) がん検診実施体制の安定的運営
- (5) たばこ対策
- (6) 生活習慣の改善
- (7) 感染症対策

2 がんとの共生

- (1) 情報提供及び相談支援
- (2) アピアランスケア
- (3) 就労支援
- (4) メンタルヘルスケア・自殺対策

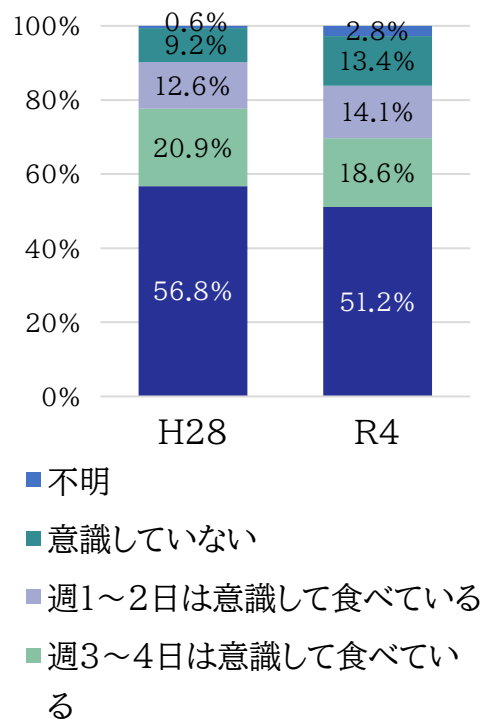
3 基盤の整備

- (1) がん教育
- (2) がん知識の普及啓発
- (3) デジタル化の推進
- (4) 市民・関係団体の参画・協働

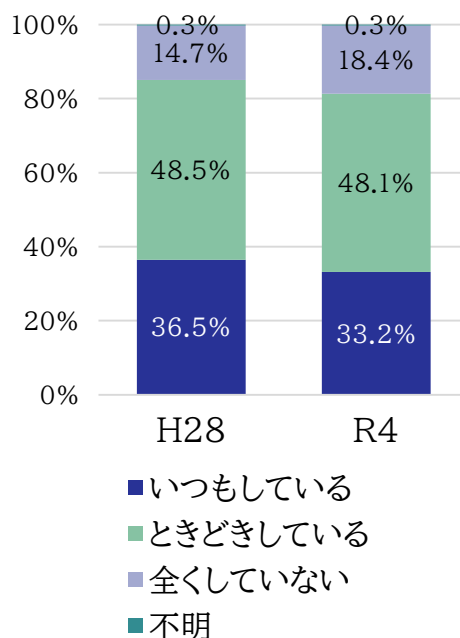
今後の方向性

がんのリスクを下げるよう、「節度ある飲酒」「規則正しい食生活」「運動習慣の定着」を実践する市民を増やします。

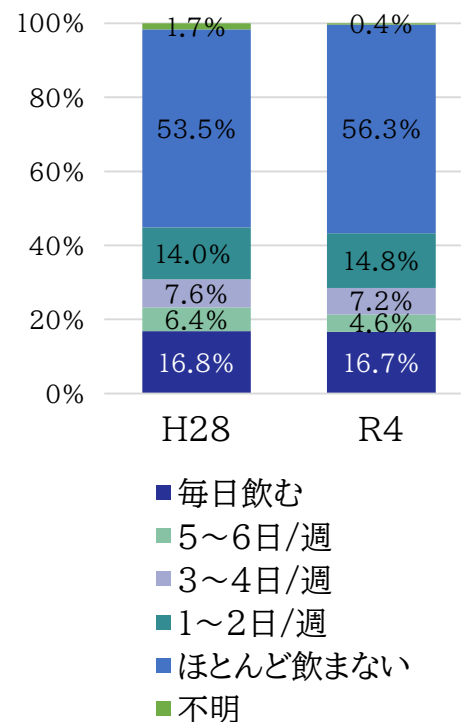
図表4-1-14 市民の野菜の摂取状況
(再掲)



図表4-1-15 市民が健康のために意識的に体を動かす頻度の状況(再掲)



図表4-1-16 市民の飲酒頻度の状況
(再掲)



両グラフは、平成28年度(2016年度)、令和4年度(2022年度)市民意識調査から作成

図表4-1-14,15回答者数:H28 2,357人、R4 2,660人

図表4-1-16 回答者数:H28 2,357人、R4 2,595人

ポイント1:飲酒とがんの関係について

飲酒は喫煙・感染に次いで、がんの罹患に影響する因子です。お酒に関する正しい知識を持ち、飲むなら、節度のある飲酒をすることが重要です。

リスク

飲酒により、がん全体のリスクが上がることは“**確実**”
特に、部位別では肝臓、大腸、食道に対してのリスクが上がることは“**確実**”

がんとの関係

飲酒に起因する、がん罹患の割合は、男性で8.3%、女性で3.5%

摂取量

飲むなら、1日あたりアルコール量に換算して23g程度、週150g程度が望ましい



図表4-1-17 主な酒類の純アルコール量換算の目安 ※1

ポイント2:食事とがんの関係について

食塩・高塩分食品、野菜・果物、暑い飲食物とがんリスクの関係について、正しい知識を持ち、バランスのよい食事をとることが重要です。

食塩・高塩分食品

- 食塩、高塩分食品の摂取により、胃がんのリスクが上がることは“**ほぼ確実**”
- 食塩に起因する、がん罹患の割合は、男性で3.0%、女性で1.6%
- 一日あたりの食塩摂取量は男性は7.5g未満、女性は6.5g未満が望ましい

野菜・果物

- 野菜・果物の摂取により、食道がんのリスクが下がることは“**ほぼ確実**”
- 野菜・果物の摂取が、がん罹患に寄与する割合はそれぞれ0.3%と0.1%
- 一日あたりの野菜摂取は350g、果物と合わせると400gが望ましい

熱い飲食物

- 熱い飲食物の摂取により、食道がんのリスクが上がることは“**ほぼ確実**”
- なるべく冷ましてから口にするのが望ましい



図表4-1-18 野菜350gの目安 ※1

ポイント3: 身体活動、体型とがんの関係について

仕事や運動などからの身体活動量が高くなるほど、がん全体の発生リスクが低くなることがわかっています。また、飲酒・食事とも関連し、適正体重を維持することが重要です。

身体活動

- 身体活動により、大腸がんのリスクが下がることは“**ほぼ確実**”
- 身体活動に起因する、がん罹患の割合は、男性で1.0%、女性で1.6%
- 18-64歳では、強度が3メッツ以上の身体活動を23メッツ・時/週行うことが望ましい
- 65歳以上では、強度を問わず、10メッツ・時/週行うことが望ましい

✓ メッツとは・・・

- 安静時の何倍のエネルギーを消費するかで示した活動強度

【例】犬の散歩を毎日1時間(1週間で7時間)行った場合

$$3.0(\text{メッツ}) \times 7(\text{時間}) \div 1(\text{週}) = 21(\text{メッツ} \cdot \text{時} / \text{週})$$



体型(適正体重の維持)

- 肥満により、乳がん、肝がんのリスクが上がることは“**確実**”
- 肥満に起因する、がん罹患の割合は男性で1.0%、女性で0.3%
- 一方で、痩せていることで栄養不足になり免疫力が低下し、感染症や脳出血を起こしやすくなることもある
- BMI値(肥満度を表す体格指数)は、男性では21~27、女性では21~25にすることが望ましい

✓ BMI値の計算方法

$$\text{BMI} = \frac{\text{体重}(\text{kg})}{\text{身長}(\text{m}) \times \text{身長}(\text{m})}$$

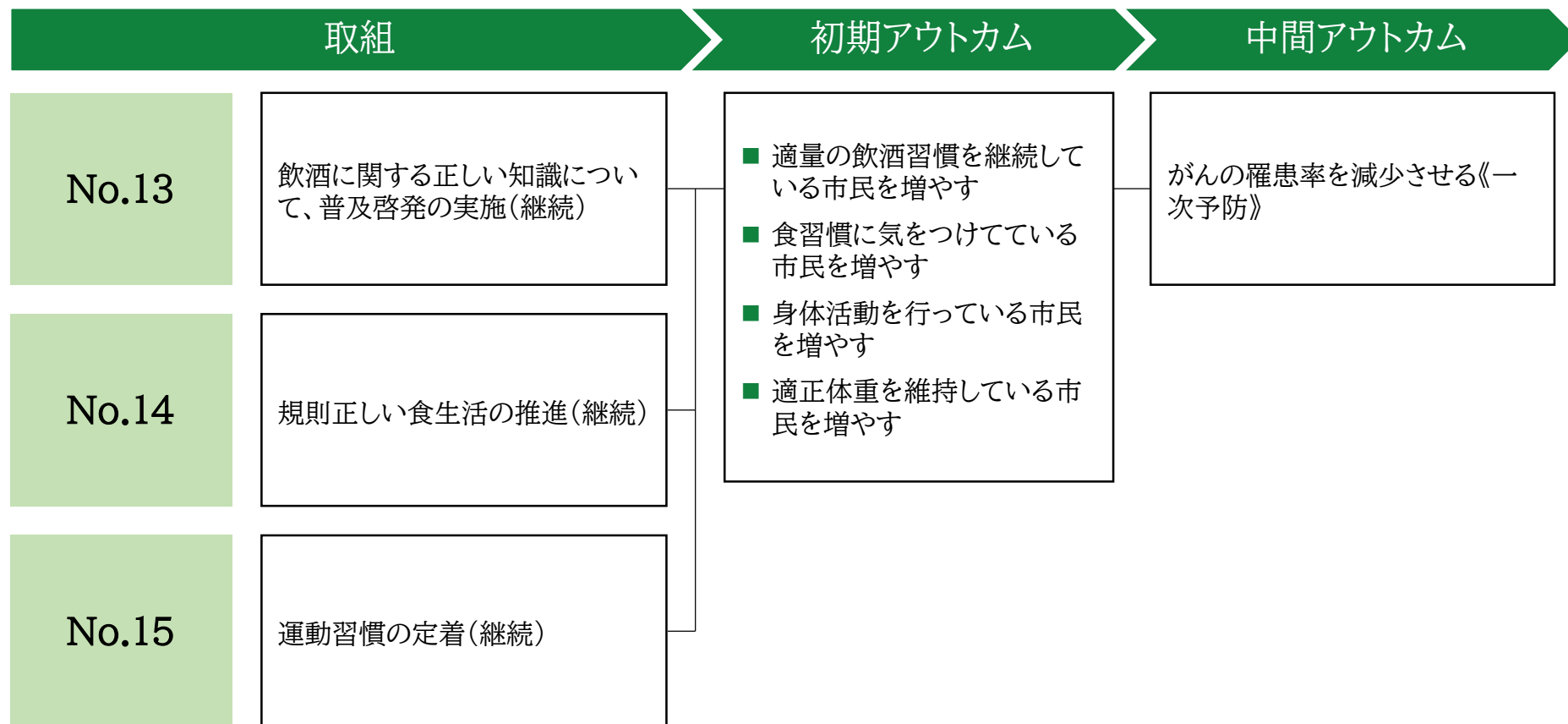
【例】身長165cm、体重60kgの場合

$$\text{BMI} = \frac{60(\text{kg})}{1.65(\text{m}) \times 1.65(\text{m})} = 22.0$$

具体的な取組

取組No	取組	狙い
No.13	■ 飲酒に関する正しい知識について、普及啓発の実施 ➢ 飲酒による健康への影響について、講演会等を通じた普及啓発の実施 ➢ 母子保健事業や子育て支援事業を通じ、妊婦や授乳中の女性の飲酒による健康への影響について伝える	■ 飲酒習慣を変えたいと考えている市民、変える必要がある市民に対し、専門医がアドバイスをすることで、正しい知識のもと改善行動を促す ■ 自身や家族の飲酒習慣に問題意識を抱える人に対し、アルコール依存症の危険性や相談窓口の存在を周知し、改善のきっかけを作る
No.14	■ 規則正しい食生活の推進 ➢ 健康フェスタ・食育フェスタや市民食育イベントなどのイベントを通じて、食の大切さを発信 ➢ 乳幼児に、食物を作る喜び、収穫の喜び、食べる喜びを経験させ、食の大切さを伝える	■ 市民意識調査によると、平成28年度（2016年度）から、市民の食生活における改善傾向が見られないため、既存の取組を継続しつつ改善を図る
No.15	■ 運動習慣の定着 ➢ 健康フェスタ・食育フェスタなどのイベントを通じた、身体活動や運動の大切さの普及啓発 ➢ 保健事業において、運動習慣の大切さの普及啓発と運動習慣の確立に向けた支援の実施	■ 市民意識調査によると、平成28年度（2016年度）から、市民の運動習慣における改善傾向が見られないため、既存の取組を継続しつつ改善を図る

目指す成果



第4章

分野別施策

1. がんの予防

2. がんとの共生

3. 基盤の整備

1 がんの予防

- (1) 科学的根拠に基づくがん検診の実施
- (2) がん検診の質の維持・さらなる向上
- (3) がん検診受診率の向上
- (4) がん検診実施体制の安定的運営
- (5) たばこ対策
- (6) 生活習慣の改善
- (7) 感染症対策

2 がんとの共生

- (1) 情報提供及び相談支援
- (2) アピアランスケア
- (3) 就労支援
- (4) メンタルヘルスケア・自殺対策

3 基盤の整備

- (1) がん教育
- (2) がん知識の普及啓発
- (3) デジタル化の推進
- (4) 市民・関係団体の参画・協働

今後の方向性

がんの中には、ウイルスの感染が大きな原因となるものがあります。男性では、喫煙に次いで、また、女性では最もがんに起因する要因です。感染を予防することや、自身の感染状況を知り、対策を取るための支援を実施します。

関連するがん

Point

肝炎ウイルス



■ 肝がん

- B型・C型肝炎ウイルスの感染が肝がんのリスクを上げることは“**確実**”
- C型肝炎ウイルスの治療（駆除）が肝がんのリスクを下げることは“**確実**”
- B型肝炎ウイルスの駆除はかなり困難だが、ウイルス量を減らすことは可能であり、これに伴って、肝がんのリスクが下がることが報告されている

ヒトパピローマ
ウイルス(HPV)

■ 子宮頸がん

- HPVの感染が子宮頸がんのリスクを上げることは“**確実**”
- HPVワクチンが子宮頸がんのリスクを下げることは“**確実**”
- HPVに感染しても、多くの場合、HPVは自然に消滅するが、長期持続的に感染した場合に、前がん病変を引き起こし、その後、子宮頸がんに発展する可能性がある
- HPVワクチンを接種するとともに、子宮頸がん検診を定期的に受診することが必要

ヘリコバクター・
ピロリ菌

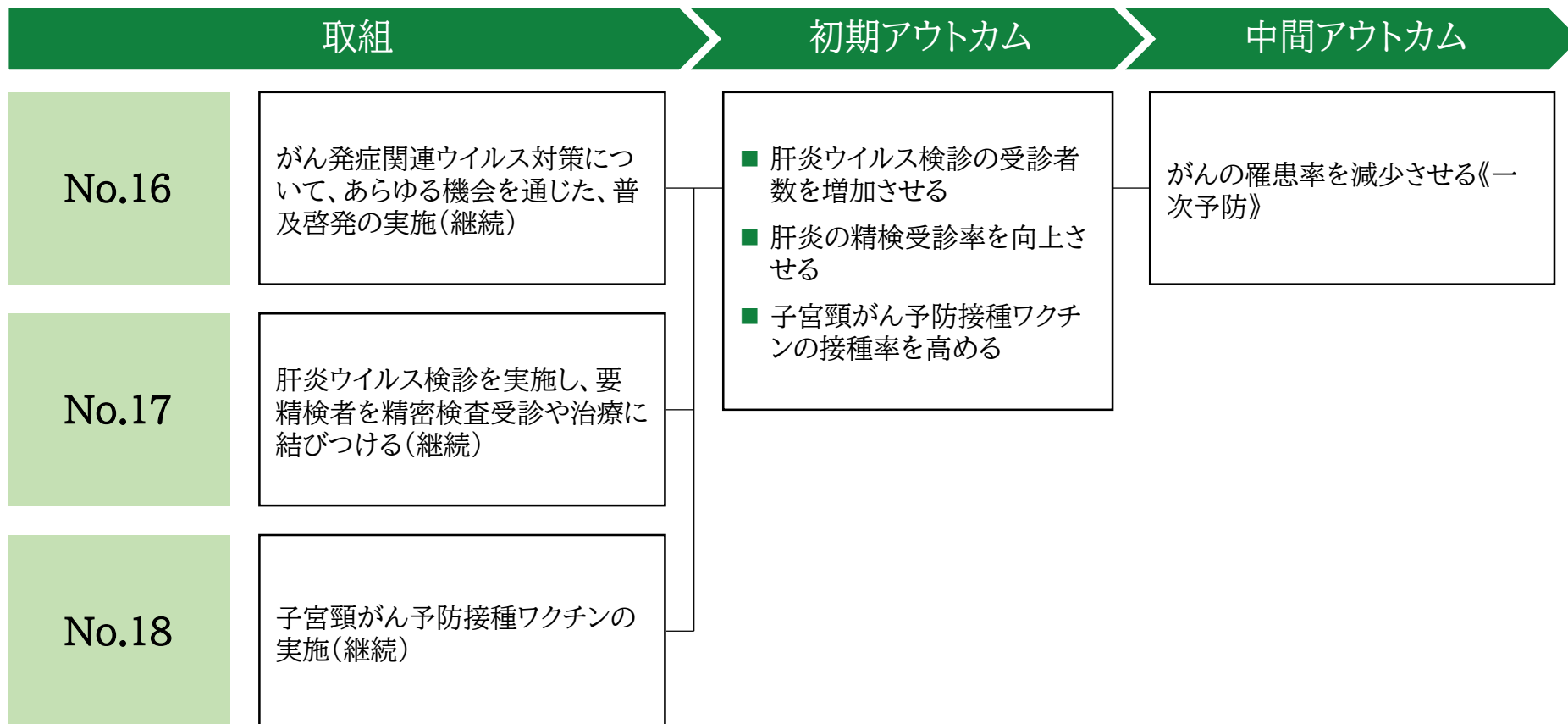
■ 胃がん

- ヘリコバクター・ピロリ菌の感染が胃がんのリスクを上げることは“**確実**”
- ヘリコバクター・ピロリ菌の除菌が胃がんのリスクを下げることは“**確実**”であるものの、人により起こりうる皮膚症状や他の疾病への影響など、不利益に関する情報が不足しているため、除菌治療を検討する場合は、利益と不利益を考え、主治医と相談することが望ましい

具体的な取組

取組No	取組	狙い
No.16	■ がん発症関連ウイルス対策について、あらゆる機会を通じた、普及啓発の実施 ➢ がんの発症にかかわるウイルス対策についての正しい情報発信 ➢ 子宮頸がん予防接種ワクチンの有効性とリスクについて適切な情報提供の実施	■ 遺伝子や生活習慣だけでなく、ウイルスが原因でがんになることがあると、市民に知ってもらい、防げるがんを防ぐためのウイルス対策を周知する
No.17	■ 肝炎ウイルス検診を実施し、要精検者を精密検査受診や治療に結びつける ➢ 検診ガイド、無料クーポン券等により、受診を呼びかける ➢ 要精検者に対して、保健師からのフォローアップを実施	■ 肝炎ウイルスとがんの関係を周知するだけでなく、対策の手段を市が用意して、広く活用してもらうことで、肝炎ウイルスが原因の肝がん患者を減らす
No.18	■ 子宮頸がん予防接種ワクチンの実施 ➢ 子宮頸がん予防接種ワクチンの実施	■ HPVとがんの関係を周知するだけでなく、対策の手段を市が用意して、広く活用してもらうことで、HPVが原因の子宮頸がん患者を減らす

目指す成果

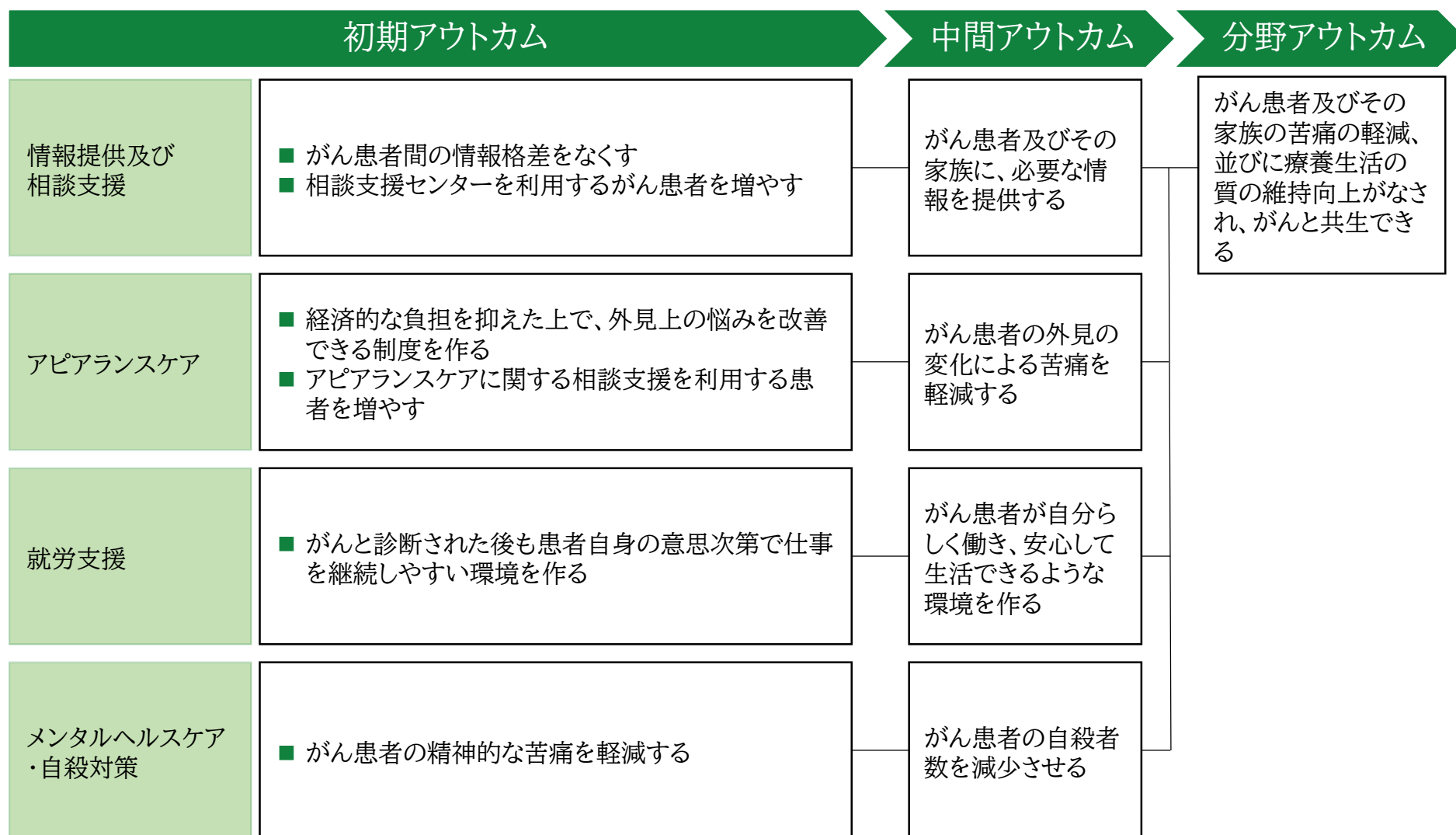


第4章

分野別施策

1. がんの予防
2. がんとの共生
3. 基盤の整備

基本方針Ⅱがんとの共生：目指す成果の全体像



がんとの共生

Point

01 がん患者の不安

背景

- がんと診断されると、治療の選択や副作用、予後についての不安が生じる
- がん治療には高額な医療費や薬剤費がかかることがあり、これによって経済的な負担が増大する
- がん診断は、患者や家族に衝撃をもたらし、不安や恐怖、うつ状態に陥ることや自殺に至ってしまうことがある



取組概要

- 治療方針についての意思決定のため、財政的な援助の存在を知ってもらうため、心理的な不安を軽減するために、情報提供・相談支援窓口を充実

02 サバイバーシップ支援

- サバイバーシップ支援とは、がんになったその後を生きていく上で直面する課題を乗り越えていくためのサポートのこと
- がん治療後の生活の質を向上させることがサバイバーシップ支援の目的
- 取組は健康管理とフォローアップ、生活スタイルの改善、心理的サポート、社会復帰支援等
- 取組には、医療機関やがん支援団体、患者団体との連携が重要であり、市はそのサポートを実施



- アピアランスケアにより、外見の悩みを少しでも軽減
- がん診断後の自殺対策を講じ、がん患者のメンタル面をケア
- 就業支援により、治療中、治療後に就業できることを周知

第4章

分野別施策

1. がんの予防

2. がんとの共生

3. 基盤の整備

1 がんの予防

- (1) 科学的根拠に基づくがん検診の実施
- (2) がん検診の質の維持・さらなる向上
- (3) がん検診受診率の向上
- (4) がん検診実施体制の安定的運営
- (5) たばこ対策
- (6) 生活習慣の改善
- (7) 感染症対策

2 がんとの共生

- (1) 情報提供及び相談支援
- (2) アピアランスケア
- (3) 就労支援
- (4) メンタルヘルスケア・自殺対策

3 基盤の整備

- (1) がん教育
- (2) がん知識の普及啓発
- (3) デジタル化の推進
- (4) 市民・関係団体の参画・協働

今後の方向性

がんと診断された方やその家族は、治療から今後の生活、仕事や経済的な負担等、様々な課題を抱えています。これらの課題を克服するため、必要な情報を入手しやすくし、かつ自分が望む決断を行えるような環境整備を行っていきます。

ポイント1

国民の2人に1人ががんに罹患する時代であり、がんと共生するうえでの課題や悩みは誰にでも起こり得る

ポイント2

がんに関する情報があふれる中で、がん患者と家族が確実に必要な情報にアクセスでき、決断できるような、対策を講じる必要がある

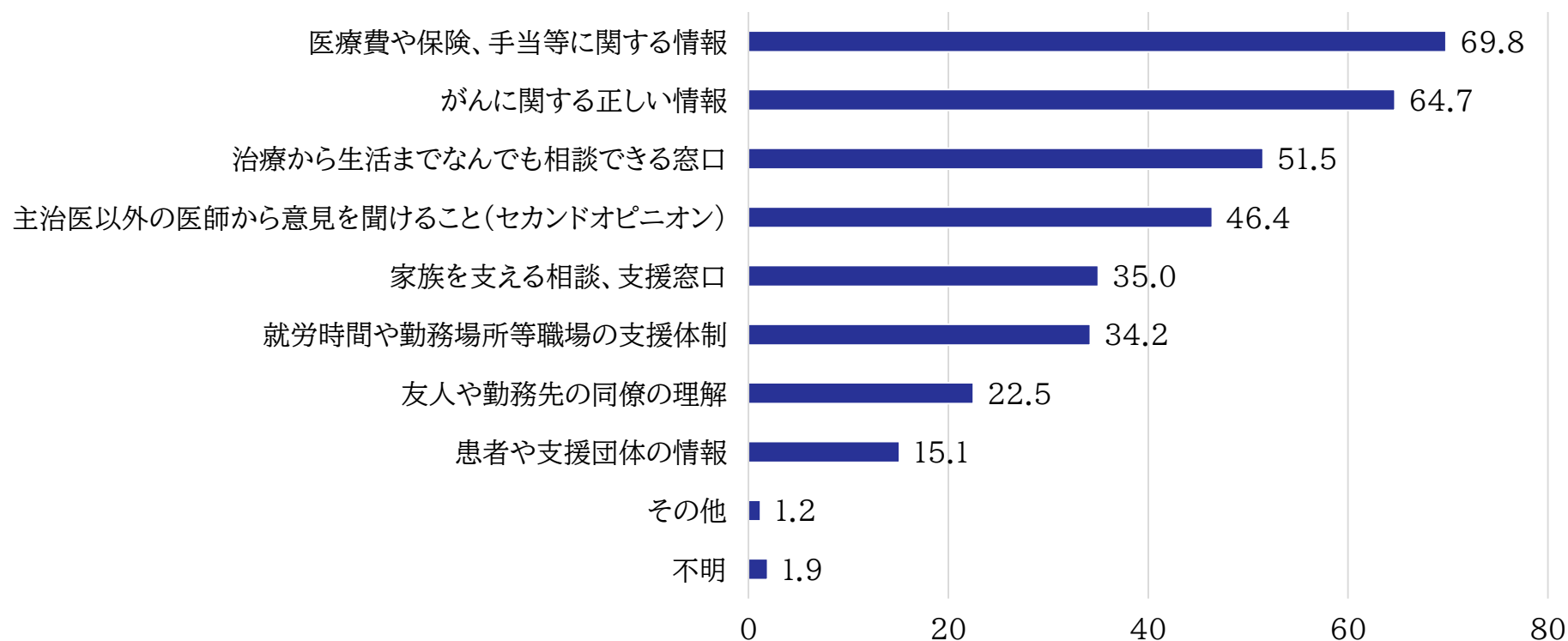
ポイント3

全国的に、がん相談支援センターの認知度、利用率が低く、一方で利用者の満足度は高い

ポイント1:がん患者や家族をサポートするために必要な情報(市民意識調査)

令和4年度(2022年度)八王子市市民意識調査結果から、がん患者や家族をサポートするために必要な情報については、上位から「医療費や保険、手当等に関する情報」、「がんに関する正しい知識」、「治療から生活までなんでも相談できる窓口」となっています。

図表4-2-1 がん患者や家族をサポートするために必要な情報(複数回答、n=2,660、単位:%)

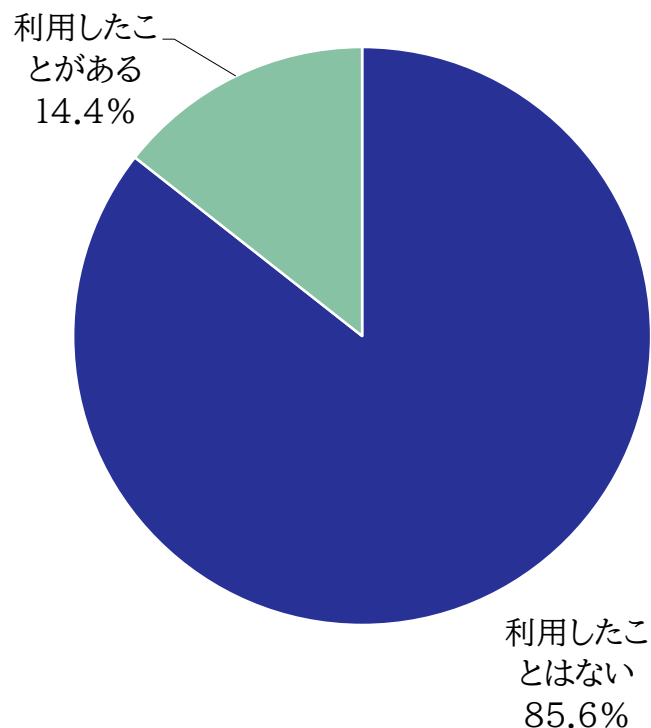


ポイント2:がん相談支援センターの利用有無(全国)

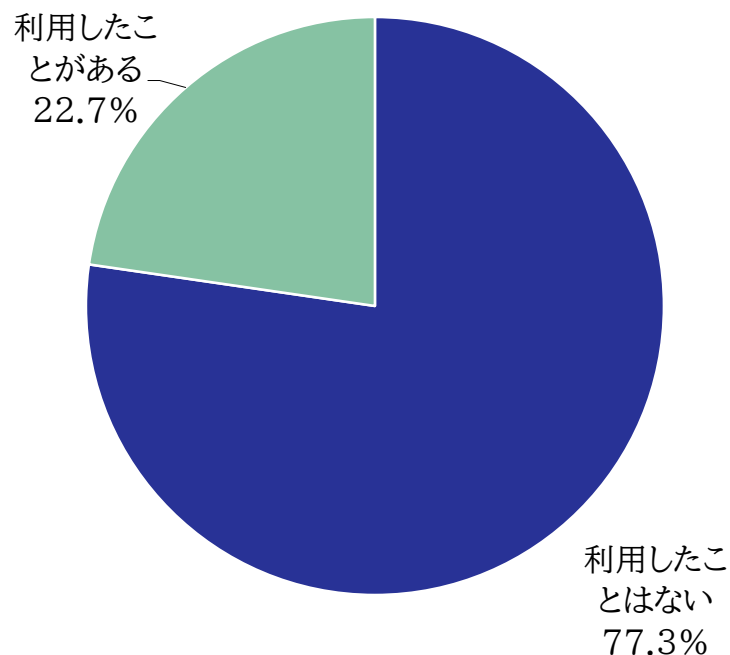
平成30年度(2018年度)実施の患者体験調査では、85.6%の人ががん相談支援センターを利用したことがないと回答しています。また、若年がん患者(診断時19歳以上40歳未満)においても、77.3%が同様に回答しています。

図表4-2-2 (がん相談支援センターを)これまでに利用したことはありますか(対象:「センターを知っている」患者)

全体(n=7,080)



若年がん患者(n=709)

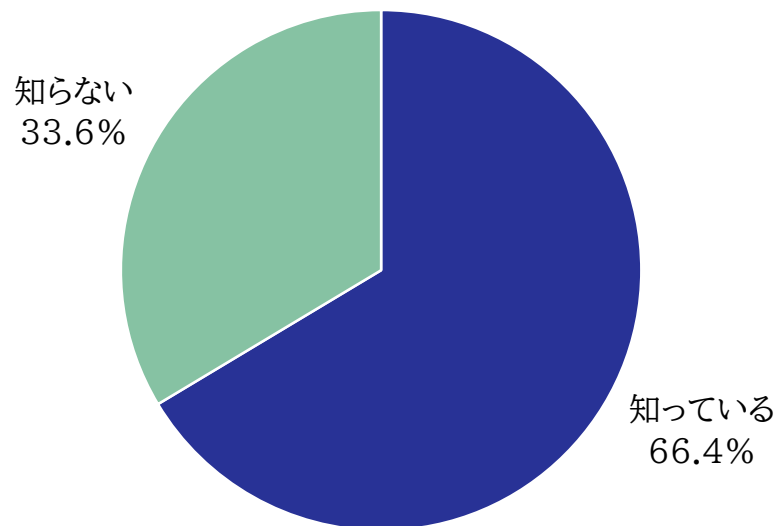


ポイント3:がん相談支援センターを知らなかった患者の割合(全国)

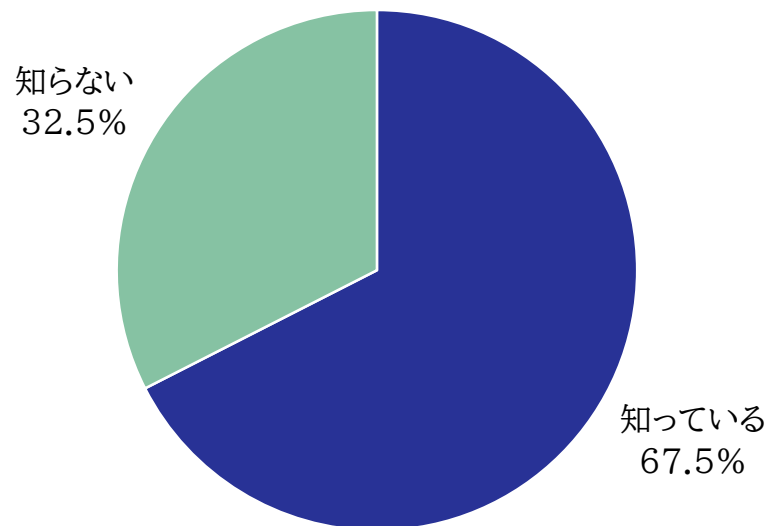
平成30年度(2018年度)実施の患者体験調査では、約3分の1となる33.6%の人ががん相談支援センターを知らないと回答しています。また、若年がん患者(診断時19歳以上40歳未満)においても同様に32.5%が知らないと回答しており、がん相談支援センターの周知啓発が必要です。

図表4-2-3 がん相談支援センターを知っていますか

全体(n=7,080)



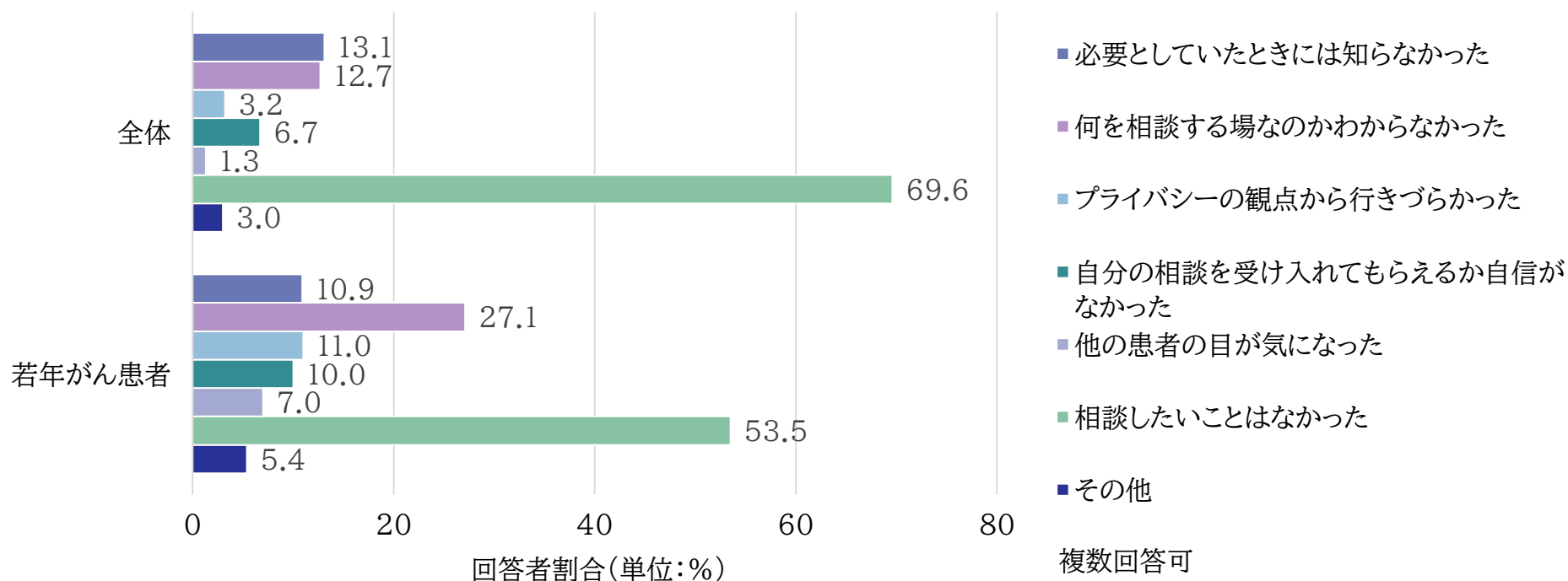
若年がん患者(n=709)



ポイント4:がん相談支援センターを利用しなかった理由(全国)

平成30年度(2018年度)実施の患者体験調査によると、がん相談支援センターを知ってるが利用したことがない人のうち、「何を相談する場なのかわからない」という人の割合が若年がん患者(診断時19歳以上40歳未満)において多いことがうかがえます。また、プライバシーや他の患者の目、「相談が受け入れられるか否か」を気にして利用しなかった人の割合も若年がん患者において多くなっています。これらの理由から、相談したいことがあったが、相談できなかった人は若年層においては5割程度存在します。

図表4-2-4 (がん相談支援センターを)利用しなかった理由をお聞かせください
(対象:「センターを知っているが利用したことがない」患者)

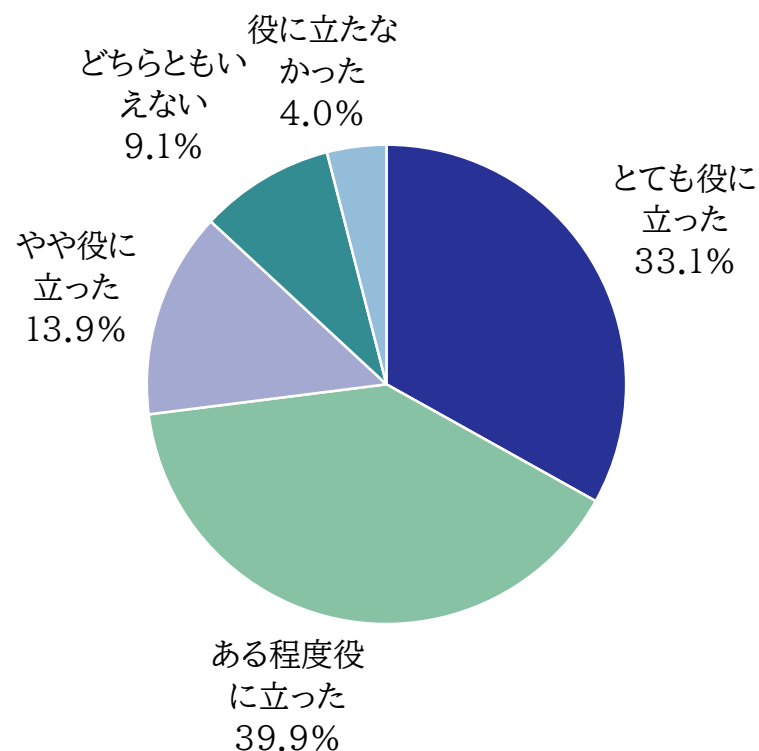


ポイント5:がん相談支援センターが役に立った患者の割合(全国)

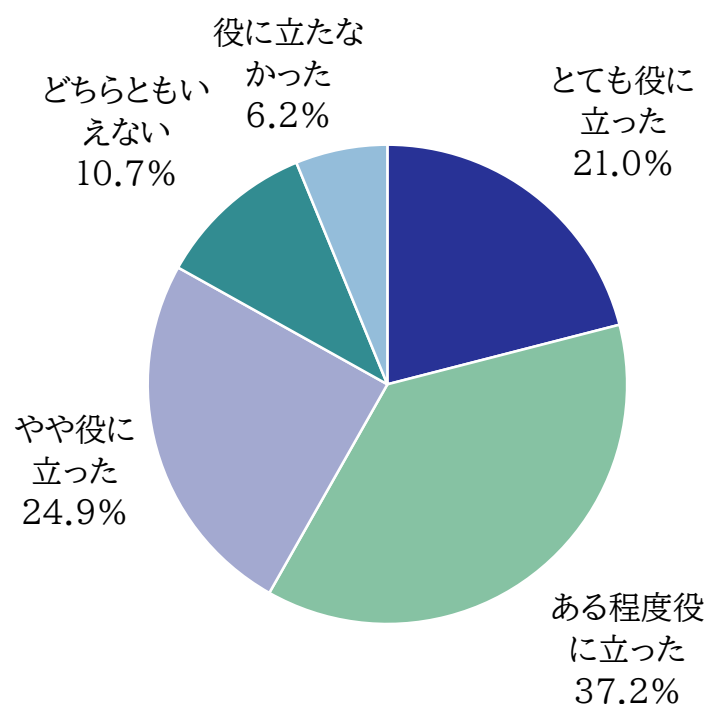
平成30年度(2018年度)実施の患者体験調査ではがん相談支援センターを利用した人のうち73%が「とても役に立った」または「ある程度役に立った」と回答しています。また、若年がん患者(診断時19歳以上40歳未満)においても、半数以上となる58.2%が「とても役に立った」または「ある程度役に立った」と回答しており、満足度は高いと言えます。

図表4-2-5 がん相談支援センターを利用してどの程度役に立ったと思いますか(対象:「センターを利用したことがある」患者)

全体



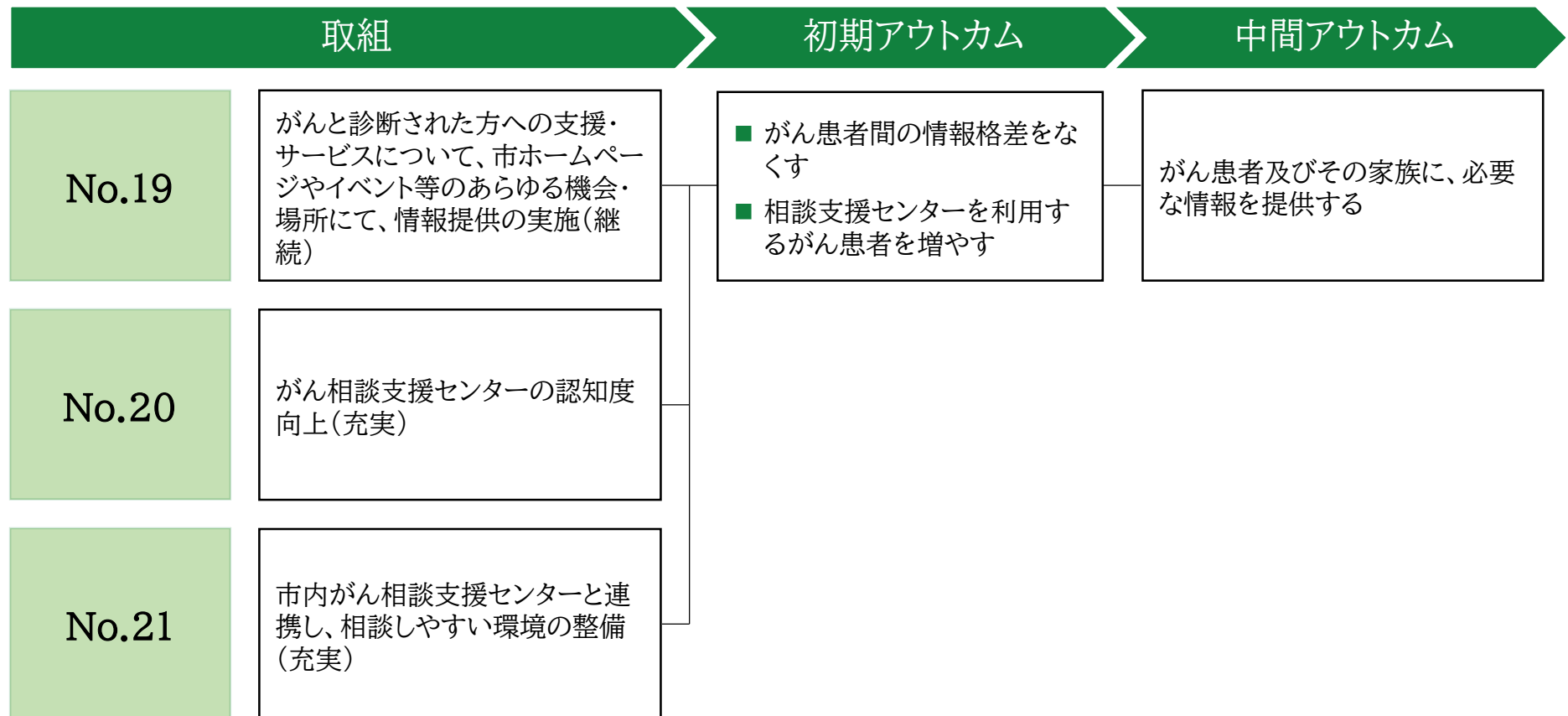
若年がん患者



具体的な取組

取組No	取組	狙い
No.19	■ がんと診断された方への支援・サービスについて、市ホームページやイベント等のあらゆる機会・場所にて、情報提供の実施 ➢ 市のホームページに「がんと診断された方のためやその家族のためのページ」を作成し、情報を集約する ➢ 八王子市医師会(医療機関)・関係団体と連携し、がんに関する情報(リーフレット等)が目に触れる機会を増やす	■ がんと診断された後に必要な情報が、一元化された場所をホームページ上に作り、情報の取得漏れを防ぐ ■ インターネットを使用する機会が少ないがん患者のために、その他の場所で情報が目に触れる機会を創出する
No.20	■ がん相談支援センターの認知度向上 ➢ がん相談支援センターに関するポスター・リーフレットを作成し、八王子市医師会(医療機関)・関係団体で掲示・配布することで、目に触れる機会を増やす	■ 相談をしたくてもできなかった人が一定数存在する事実を踏まえ、相談支援センターの認知度を向上させる
No.21	■ 市内がん相談支援センターと連携し、相談しやすい環境の整備 ➢ がん相談支援センターによる出張相談会の開催	■ 他の患者や、医療従事者の目に触れる機会の多い病院内では相談しづらいに内容について、相談できる環境を提供する

目指す成果



コラム③ がん相談支援センター

がん相談支援センターの役割

がん相談支援センターでは、がんの治療を受ける上での不安や悩み、療養生活、治療と仕事の両立等について、看護師やソーシャルワーカー等が、電話や面談により相談を行っています。ご本人や家族の他、地域住民、医療機関は、どなたでも利用できます。本事業は、東京都が実施主体であり、国、東京都が指定する、がん診療連携拠点病院、小児がん拠点病院に、がん相談支援センターが設置されています。

がん相談支援センターの業務内容

がん相談支援センターは、がんについて詳しい看護師や、生活全般の相談ができるソーシャルワーカーなどが、相談員として対応しています。どんなことでも相談でき、主な相談内容としては、1)治療のこと、2)稀少がんのこと、3)療養生活や制度やサービス、4)今の気持ち、不安や心配など、5)家族とのかかわり、6)医療者とのかかわり、7)AYA世代(15～39歳)のがんのこと、8)妊よう性、性に関することが、利用者の声と一緒に事例として紹介されています。

相談は、匿名・無料で利用することができます。また、どのようなタイミング(がんが疑われる時、治療中、経過観察中)であっても利用できます。相談内容は、同意なく他の人に知られることはありません。

がん相談支援センターでは、がんに関する情報を入手するための支援として、国立がん研究センターがん情報サービスが発行している、「がんの冊子」の閲覧、無料提供、情報を探すことをサポートしています。

八王子市内のがん相談支援センター

八王子市内には、東京医科大学八王子医療センター(がん相談支援室)、東海大学医学部附属八王子病院に、がん相談支援センターがあります。また、東京都内のがん相談支援センターの場所は、東京都保健医療局のホームページから、場所(医療機関名)、相談を行っている曜日・時間、方法(対面もしくは電話)、電話番号、休日・夜間対応を行っているがん相談支援センターの情報を調べることができます。

がん相談支援センターの利用にあたって

利用にあたっては、予約の必要性を確認の上、相談、情報提供の支援を受けてください。

参考資料:

国立がん研究センター:「がん相談支援センター」とは

東京都保健医療局:「がん相談支援センターの概要」



第4章

分野別施策

1. がんの予防

2. がんとの共生

3. 基盤の整備

1 がんの予防

- (1) 科学的根拠に基づくがん検診の実施
- (2) がん検診の質の維持・さらなる向上
- (3) がん検診受診率の向上
- (4) がん検診実施体制の安定的運営
- (5) たばこ対策
- (6) 生活習慣の改善
- (7) 感染症対策

2 がんとの共生

- (1) 情報提供及び相談支援
- (2) アピアランスケア
- (3) 就労支援
- (4) メンタルヘルスケア・自殺対策

3 基盤の整備

- (1) がん教育
- (2) がん知識の普及啓発
- (3) デジタル化の推進
- (4) 市民・関係団体の参画・協働

今後の方向性

がん治療に伴う外見の変化は、社会生活に支障をもたらす可能性がある他、自己イメージや自尊心に影響をもたらすことがあります。治療を継続しながら、社会生活を送りやすくするため、外見の変化に対する苦痛を軽減するための支援を実施します。

外見の変化が生じる割合

がん患者の半数以上が、治療に伴って外見に変化が生じる

外見の変化に伴う苦痛

乳房切除や頭髪の脱毛に伴う苦痛が多い

治療の外見への影響

手術や放射線治療によって顔や体に跡が残る

髪の毛が抜ける

対処例

衣服、小物

かつら、ヘアピース

ポイント1:外見変化の有無と苦痛度に関するデータ

「がん治療に伴う外見の変化とその対処に関する実態調査（平成29年(2017年)）」によると、がんの治療によって58.1%の人が、外見が変化したと回答しています。

図表4-2-6 症状別苦痛度

	n=	0%	20%	40%	60%	80%	100%	苦痛計	苦痛度 得点
乳房を切除し、失う	(82)		50.0	13.4	20.7	15.9		84.1	1.98
頭髮の脱毛	(230)		33.9	20.4	19.6	26.1		73.9	1.62
太って体型が変わる	(143)		24.5	30.1	25.9	19.6		80.4	1.59
顔や身体がむくむ(リンパ浮腫含む)	(205)		24.4	26.3	32.2	17.1		82.9	1.58
爪が剥がれる	(90)		22.2	25.6	32.2	20.0		80.0	1.50
まつ毛の脱毛	(134)		21.6	29.9	18.7	29.9		70.1	1.43
皮膚炎	(184)		17.4	26.6	37.0	19.0		81.0	1.42
肌が敏感になり荒れやすくなる	(205)		14.6	24.4	42.0	19.0		81.0	1.35
眉毛の脱毛	(149)		20.8	26.2	16.1	36.9		63.1	1.31
点滴による血管炎の痕がでた	(196)		14.3	24.0	37.8	24.0		76.0	1.29
手術により身体の表面に傷ができる	(508)		17.9	19.7	28.1	34.3		65.7	1.21
髪やまつげが白く脱色する	(62)		17.7	17.7	25.8	38.7		61.3	1.15
ニキビや湿疹のような肌のぶつぶつ	(148)		10.1	20.9	41.2	27.7		72.3	1.14
肌の乾燥	(216)		10.6	19.0	42.6	27.8		72.2	1.13
爪が薄く、もろくなる	(219)		5.9	27.4	39.3	27.4		72.6	1.12
2枚爪になる	(143)		10.5	20.3	37.8	31.5		68.5	1.10
シミやくすみ	(156)		14.1	17.3	28.8	39.7		60.3	1.06
肌色の变化(黒く色素沈着する)	(186)		14.0	15.6	27.4	43.0		57.0	1.01
爪色の变化(黒くなったり、白いすじができる)	(203)		5.9	16.7	32.5	44.8		55.2	0.84
痩せて体型が変わる	(229)		7.9	15.3	24.5	52.4		47.6	0.79
体毛(手足や鼻毛、陰毛など)の脱毛	(177)		6.8	12.4	13.6	67.2		32.8	0.59
ひげの脱毛	(88)		1.1	15.7	85.2			14.8	0.28

かなり苦痛
 苦痛
 少し苦痛
 苦痛ではない

Point

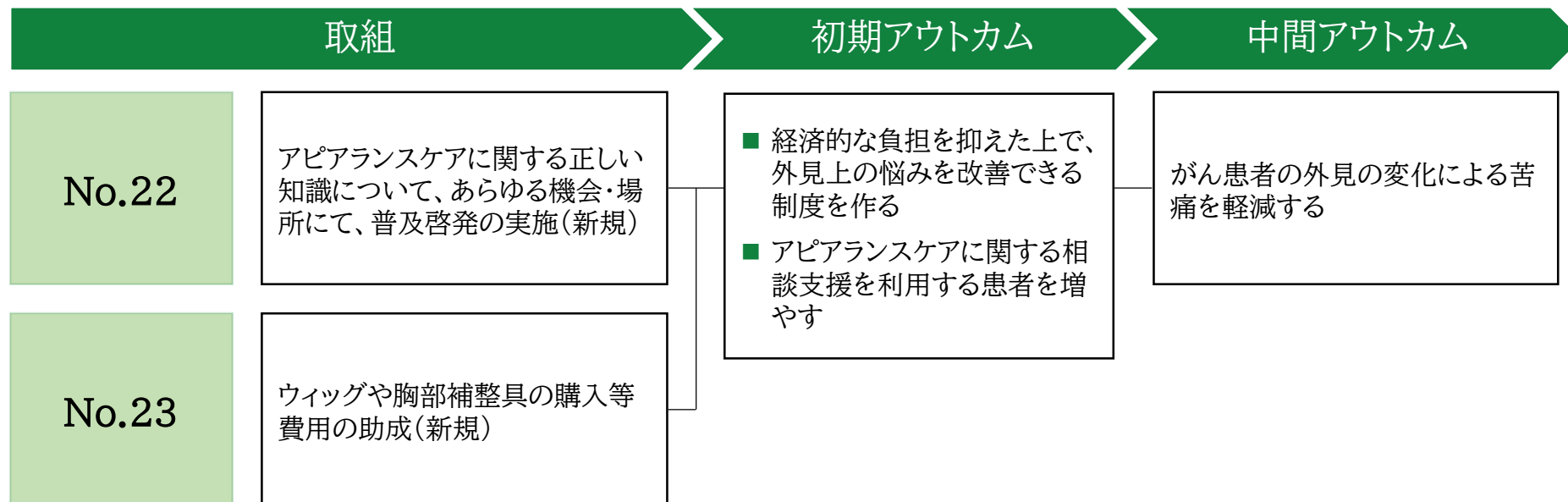
- 有効回答: 1,034 名
(男性 518 名, 女性 516 名)
- 平均年齢: 58.66±10.64歳
(27-74歳)
- 外見変化の体験者: 601 名
(58.1%)
- 体験頻度・苦痛度ともに高い症状:
乳房切除・頭髮脱毛・太る・浮腫・爪
剥離など

厚生労働科学研究費補助金(厚生労働科学研究費がん対策推進総合事業)
がん患者に対するアピアランスケアの均てん化と指導者教育プログラムの構築に向けた研究
がん治療に伴う外見の変化とその対処に関する実態調査
野澤桂子

具体的な取組

取組No	取組	狙い
No.22	■ アピアランスケアに関する正しい知識について、あらゆる機会・場所にて、普及啓発の実施 ➢ 外見の変化・アピアランスケアに関するリーフレットを市ホームページに掲載 ➢ アピアランスケアに関する普及啓発イベントの開催 ➢ 理美容従事者に対して、アピアランスケアに関する知識の提供	■ 八王子市にとって、「アピアランスケア」という取組そのものが新しいものであることを踏まえ、まずはその概念や知識を普及させる ■ がん治療に伴う頭髪への影響や、それに対して周囲がケアすべき事項について、理美容従事者の理解を促進し、患者に寄り添った施術を提供できる理美容室を増やす
No.23	■ ウィッグや胸部補整具の購入等費用の助成	■ がん患者が、収入の減少やがん治療による出費といった経済的な負担を背負わざるを得ない背景を踏まえ、なるべく自己負担を抑えた上で、外見の変化への対応ができるようにする

目指す成果



コラム④ ウィッグ、胸部補整具

がんやがん治療によって、脱毛、肌や爪の変化、手術痕、体の一部が欠損するなど、外見に変化が起こることがあります。当事者にとっては、外見の変化が、人と話をしたり、外出すること、社会活動に参加することに抵抗感を覚える原因になったり、治療、療養過程の中で、ご本人の望む、今まで通りの生活を続けていくことの支障になったりする場合があります。

当事者の抱える見た目の変化に関わるつらさ、不安に対応することを目的として、アピアランスケアという支援が行われています。一般的には、医学的、整容的、心理社会的支援によって、外見の変化に起因するがん患者の苦痛を軽減するケアが行われます(国立がん研究センター アピアランス支援センター)。本コラムでは、脱毛への対応としてのウィッグ(かつら)、乳がん治療時の胸部補整具について紹介します。

ウィッグ(かつら)の利用

抗がん剤治療等によって薄毛、頭髪が脱毛する場合があります。当事者は、ウィッグ(かつら)や帽子、スカーフ、バンダナなどを使ってカバーする場合があります。ウィッグ(かつら)を選ぶ場合には、自分に似合う好きなものを選ぶことが大切です。必ずしも医療用の製品を選ぶ必要はなく、ファッション用も活用できます。購入するだけでなく必要な時だけレンタルする方法もあります。購入する場合、自分の予算にあった価格帯のものを選び、自分に似合うようカットしてもらうことも一つの方法です。カットは、自分が今まで通っていた理美容室や病院内にある理美容室に相談すると良いです。頭髪の他、薄くなった眉毛を化粧で補うことで顔の印象をはっきりさせる方法もあります。

胸部補整具の利用

乳がんの摘出手術を受けた人は、胸の形に合わせて補整パッドを使うと、左右の差が調整できます。補整パッドは、シリコン、ポリウレタン等の素材、形共にさまざまなものが販売されています。自分の状況に合わせて選ぶことができます。必ずしも市販品を使用するだけでなく、ストッキングにビーズや手芸用の綿を入れて、自分でパッドを作る当事者もいます。

八王子市は、がん患者が、治療を受けながら地域社会で自分らしく生活できるよう、ウィッグ(かつら)、帽子、補整具の購入等にかかる費用の一部を助成しています。申請先、問合せ先は、八王子市保健所 保健対策課が担当しています(電話番号:042(645)5162)。

参考資料:

国立がん研究センター アピアランス支援センター

東京都保健医療局 東京都がんポータルサイト 治療・療養に役立つ情報 がん患者さんとそのご家族へアピアランスケアに関する情報ページ～外見の変化が心配なときに～

国立がん研究センター中央病院 乳房切除後の下着の選び方

第4章

分野別施策

1. がんの予防

2. がんとの共生

3. 基盤の整備

1. がんの予防

- (1) 科学的根拠に基づくがん検診の実施
- (2) がん検診の質の維持・さらなる向上
- (3) がん検診受診率の向上
- (4) がん検診実施体制の安定的運営
- (5) たばこ対策
- (6) 生活習慣の改善
- (7) 感染症対策

2. がんとの共生

- (1) 情報提供及び相談支援
- (2) アピアランスケア
- (3) 就労支援
- (4) メンタルヘルスケア・自殺対策

3. 基盤の整備

- (1) がん教育
- (2) がん知識の普及啓発
- (3) デジタル化の推進
- (4) 市民・関係団体の参画・協働

今後の方向性

近年はがん医療の進歩により、「治療を行いながら、働くことができる」ケースが増えています。就労支援は主に国や東京都が担う分野ではあるものの、市としても既存のサービス、制度を市民や市内企業に周知していきます。

働く世代の割合

がん患者のうち、働く世代(20～64歳)は15%以上を占める(全国がん登録2019から)

損失

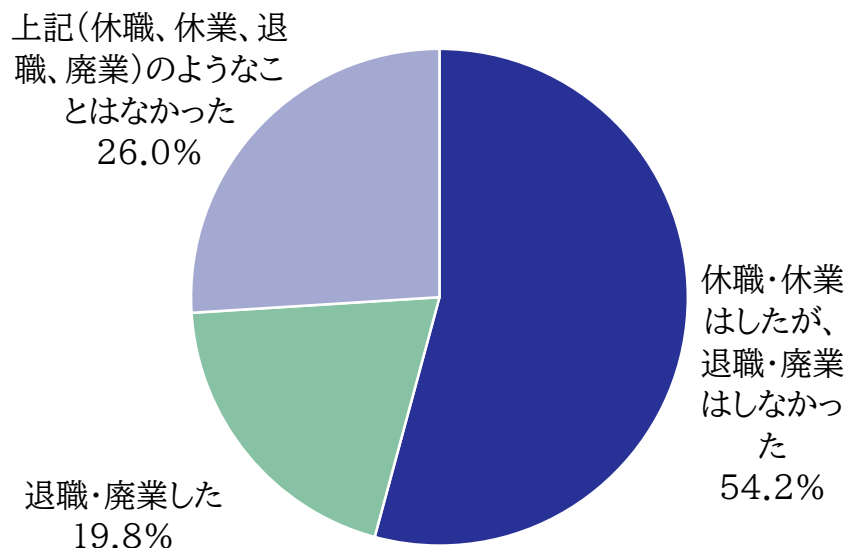
がん治療に伴う望まない退職は、本人の経済損失はもちろんのこと、社会にとっても大きな損失となり得る

ポイント1:がん治療が仕事の継続に影響を及ぼした割合(全国)

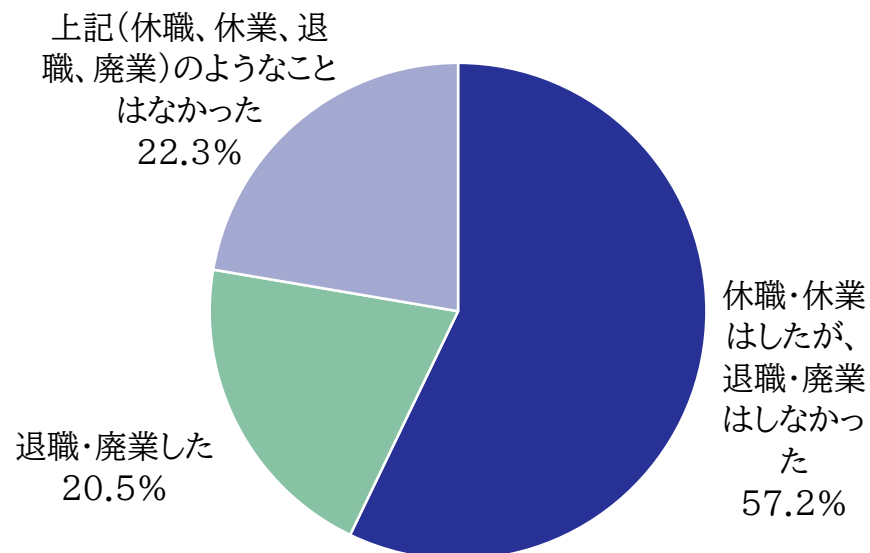
平成30年度(2018年度)実施の患者体験調査では、がん診断時に収入のある仕事をしていた人の割合は、全体で44.2%、若年がん患者(診断時19歳以上40歳未満)で81.7%でした。そのうち、「退職・廃業した」と回答した人の割合は、全体で19.8%、若年がん患者で20.5%でした。

図表4-2-7 がんと診断された時のお仕事について、がん治療のために以下のようなこと(グラフ参照)がありましたか。
(対象:「診断時に収入のある仕事をしていた」患者)

全体



若年がん患者

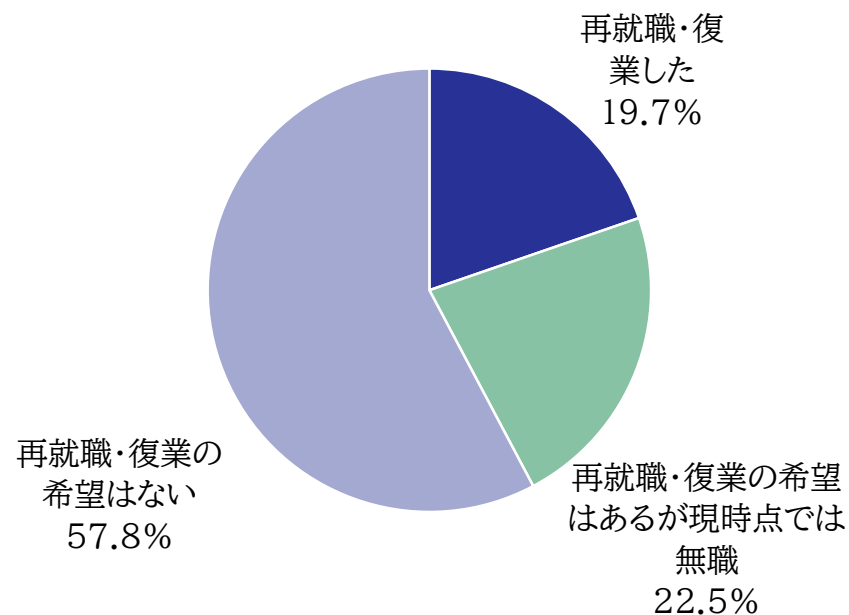


ポイント2:退職・廃業後に再就職・復業した割合(全国)

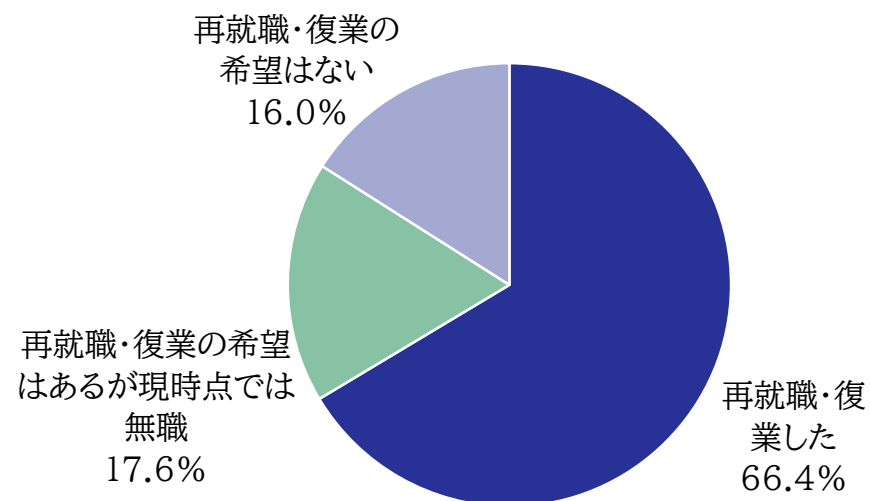
平成30年度(2018年度)実施の患者体験調査では、退職・廃業した人のうち、全体で22.5%、若年がん患者(診断時19歳以上40歳未満)で17.6%が、再就職・復業の希望があるにも関わらず回答時点で無職でした。

図表4-2-8 その後、どのようにされましたか。(対象:「がん診断後に退職・廃業した」患者)

全体

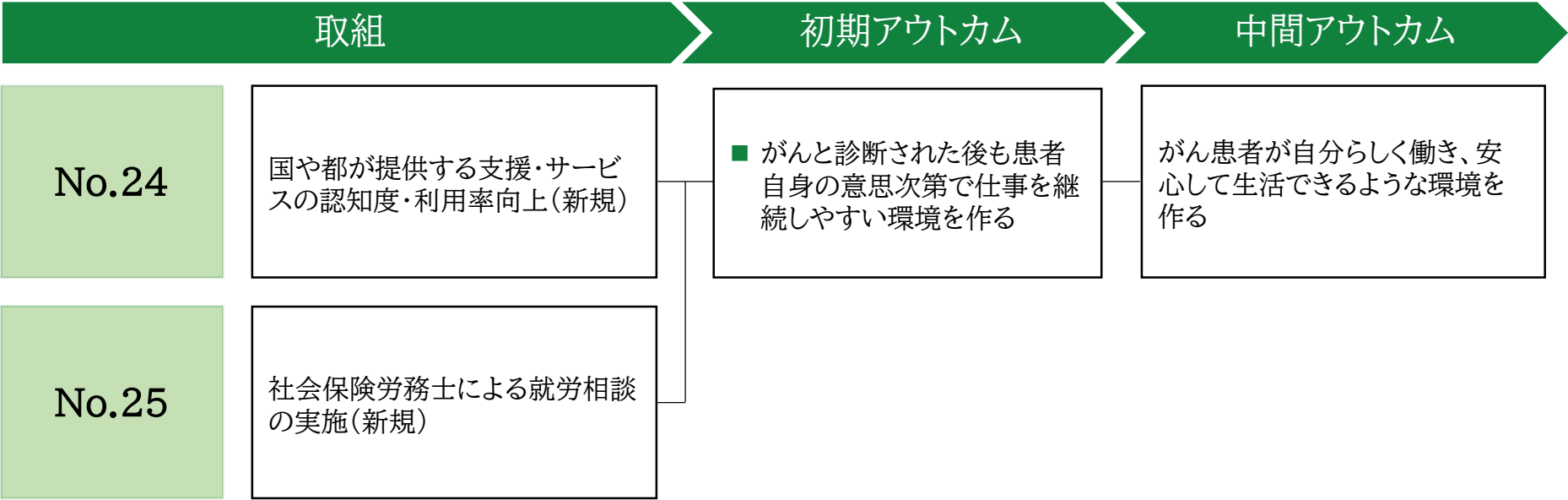


若年がん患者



具体的な取組・目指す成果

取組No	取組	狙い
No.24	■ 国や都が提供する支援・サービスの認知度・利用率向上 ➢ 市のホームページなどを通じた市民への周知 ➢ 市のホームページなどを通じた市内企業(経営者・従業員)への周知	■ 希望次第で就労が可能ながん患者に対し、その機会を提供する ■ 市内の企業に、がん患者が働きやすい環境づくりに協力してもらう
No.25	■ 社会保険労務士による就労相談の実施	■ がん患者の就労に関する窓口をなるべく多く用意する



第4章

分野別施策

1. がんの予防

2. がんとの共生

3. 基盤の整備

1 がんの予防

- (1) 科学的根拠に基づくがん検診の実施
- (2) がん検診の質の維持・さらなる向上
- (3) がん検診受診率の向上
- (4) がん検診実施体制の安定的運営
- (5) たばこ対策
- (6) 生活習慣の改善
- (7) 感染症対策

2 がんとの共生

- (1) 情報提供及び相談支援
- (2) アピアランスケア
- (3) 就労支援
- (4) メンタルヘルスケア・自殺対策

3 基盤の整備

- (1) がん教育
- (2) がん知識の普及啓発
- (3) デジタル化の推進
- (4) 市民・関係団体の参画・協働

今後の方向性

がんにより死に至るケース、また治療後の再発もありえることから、不安や恐怖感を抱くことがあります。加えて、病状の進行や治療の副作用による身体的な苦痛や精神的負担、また、社会生活を送るうえでの人間関係による心理的なストレスやうつ症状により、自死につながる可能性もあります。

がん診断後の精神的苦痛を一人で抱え込まない環境を整備していきます。

苦痛

がん診断後は精神的な苦痛を感じる人が多い

サポート

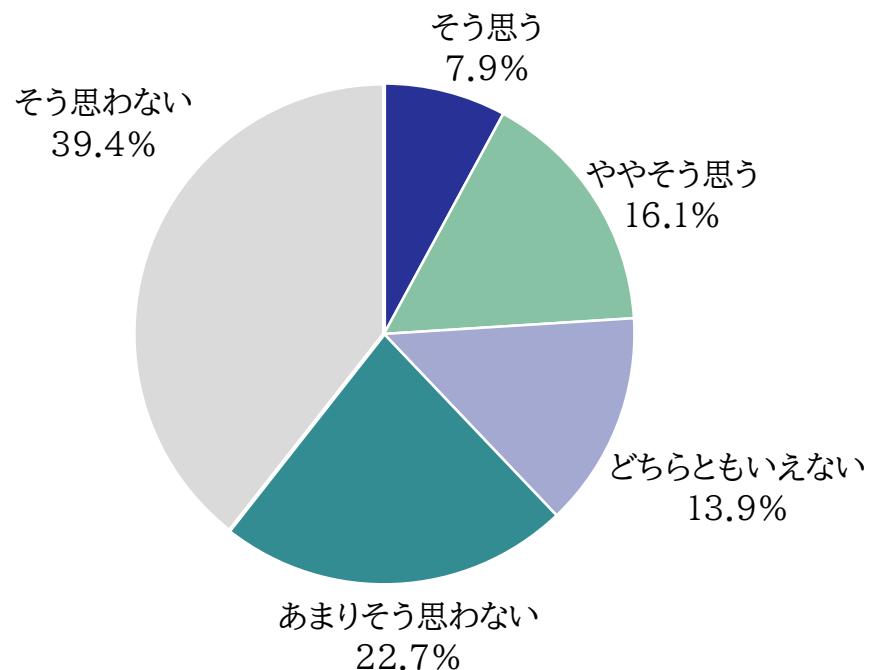
メンタルヘルス不調を未然に防止するため、周囲のサポートを推進することが重要

ポイント1:がんやがん治療に伴い気持ちがつらいと回答した人の割合(全国)

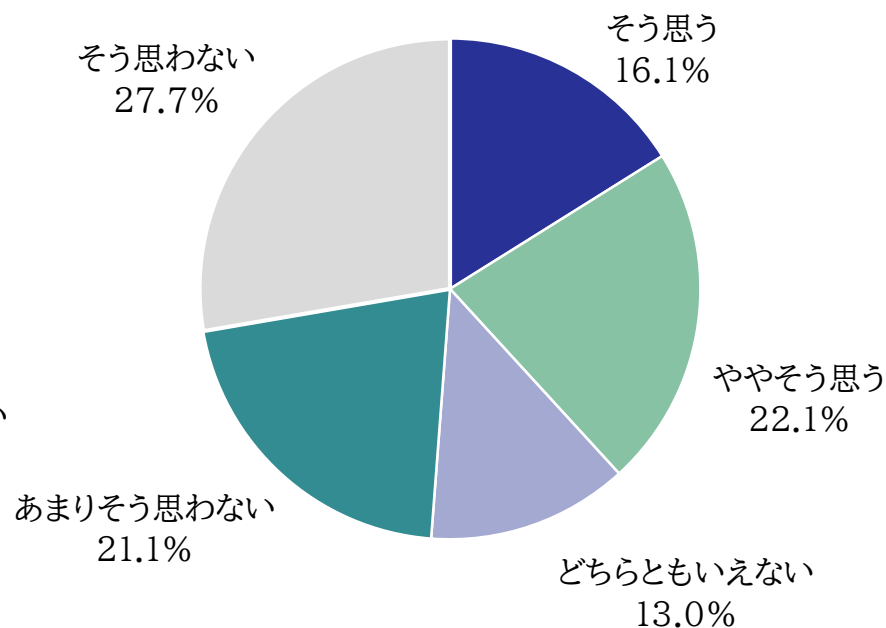
平成30年度(2018年度)実施の患者体験調査によると、本人回答のうち※1、がん治療に伴い気持ちがつらいか否かの質問に対し、「そう思う」、「ややそう思う」と回答した患者は全体で24%、若年がん患者(診断時19歳以上40歳未満)では38.2%でした。

図表4-2-9 がんやがん治療に伴い、気持ちがつらい

全体



若年がん患者



※1 本人回答の割合は、全体で78.8%(若年がん患者で92.8%)である。その他の回答は、がん患者の家族、またはその他の代理人によるものである。

ポイント2:第2期八王子市自殺対策計画について

八王子市では第2期八王子市自殺対策計画(令和6～11年度(2024～2029年度))を策定し、「誰も自殺に追い込まれることのない八王子の実現を目指して」を基本理念、「気づく つながる 見守るまちをめざして」を副題として、その実現に向けて、自殺対策を推進します。

自殺対策における基本認識

- 自殺は誰にでも起こり得る身近な問題である
- 自殺はその多くが追い込まれた末の死である
- 自殺はその多くが防ぐことができる社会的な問題である
- 自殺を考えている人は、何らかのサインを発していることが多い



図表4-2-10 ゲートキーパー養成講習の様子

基本施策2

自殺対策を支える”人材の育成”

- (1)ゲートキーパーの養成
 - ゲートキーパー養成講習の実施
- (2)相談等を受ける方等への支援
 - 講演会・研修会の開催

基本施策4

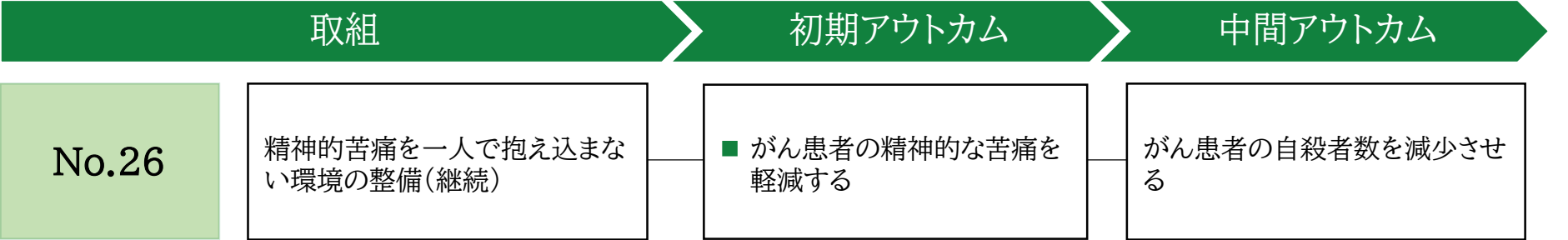
生きることの”支援体制の強化”

- (6)様々な悩みを抱える方への支援
 - こころの健康相談の実施
 - がん相談支援センターによる出張相談会等の開催

※ 基本施策は第2期八王子市自殺対策計画から抜粋して掲載

具体的な取組・目指す成果

取組No	取組	狙い
No.26	■ 精神的苦痛を一人で抱え込まない環境の整備 ➢ 保健師・専門家による、こころの健康相談の実施 ➢ ゲートキーパーの養成 ➢ がん相談支援センターの認知度向上(再掲)	■ 保健師、がん相談支援センター、ゲートキーパー等、がん患者のメンタルヘルスをサポートできる人員を多層的に配置し、患者からのサインを見逃さないようにする

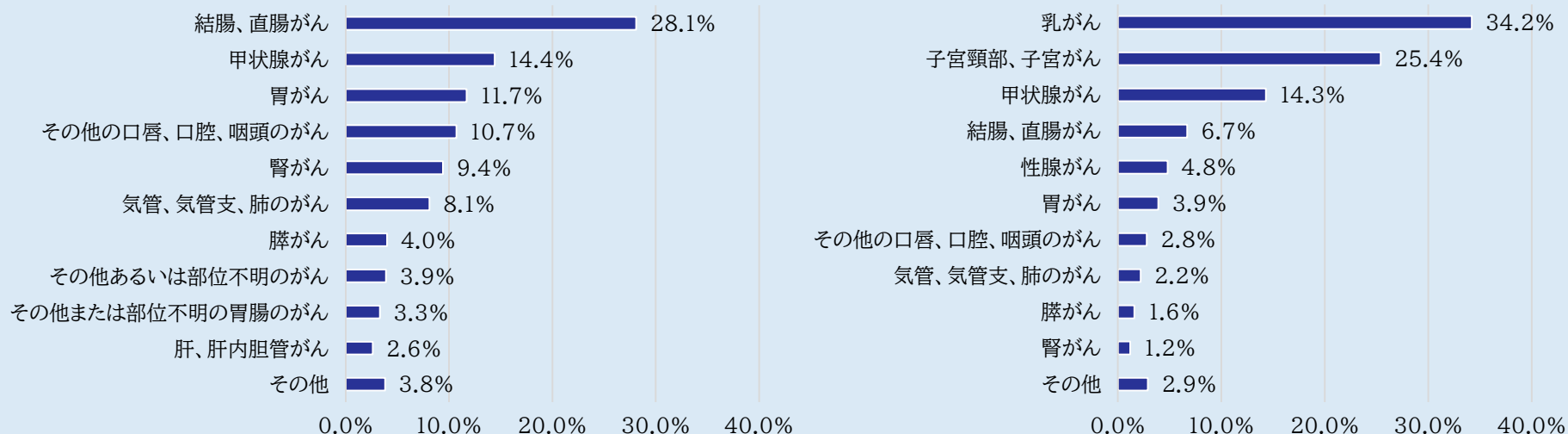


コラム⑤ AYA世代へのがん対策支援

AYA世代のがん患者

AYA世代とは、思春期と若年成人を示す英語「Adolescent and Young Adult」の頭文字をとったもので、主に15～39歳の方を指します。国立がん研究センターと国立成育医療研究センターが令和5年(2023年)11月に公表した、平成30年(2018年)～令和元年(2019年)の2年間にがん治療を始めたAYA世代の患者についての報告書によると、20歳を過ぎると女性の割合が増え、AYA世代全体では女性が77%を占めています。がんの種類別にみると、男性では結腸・直腸がんが28.1%で最も多く、次いで甲状腺がんが14.4%、女性では乳がんが34.2%と最も多く次いで子宮頸部・子宮がんが25.4%となっています。

図表4-2-11 男女別AYA世代のがんの種類(左:男性 4,922例、右:女性 17,004例)



AYA世代への取組

本計画で掲げた、「がんとの共生」の取組は、AYA世代を含めた全ての世代に対して行うものであります。

グラフ出典:2018-2019年 院内がん登録小児AYA集計 報告

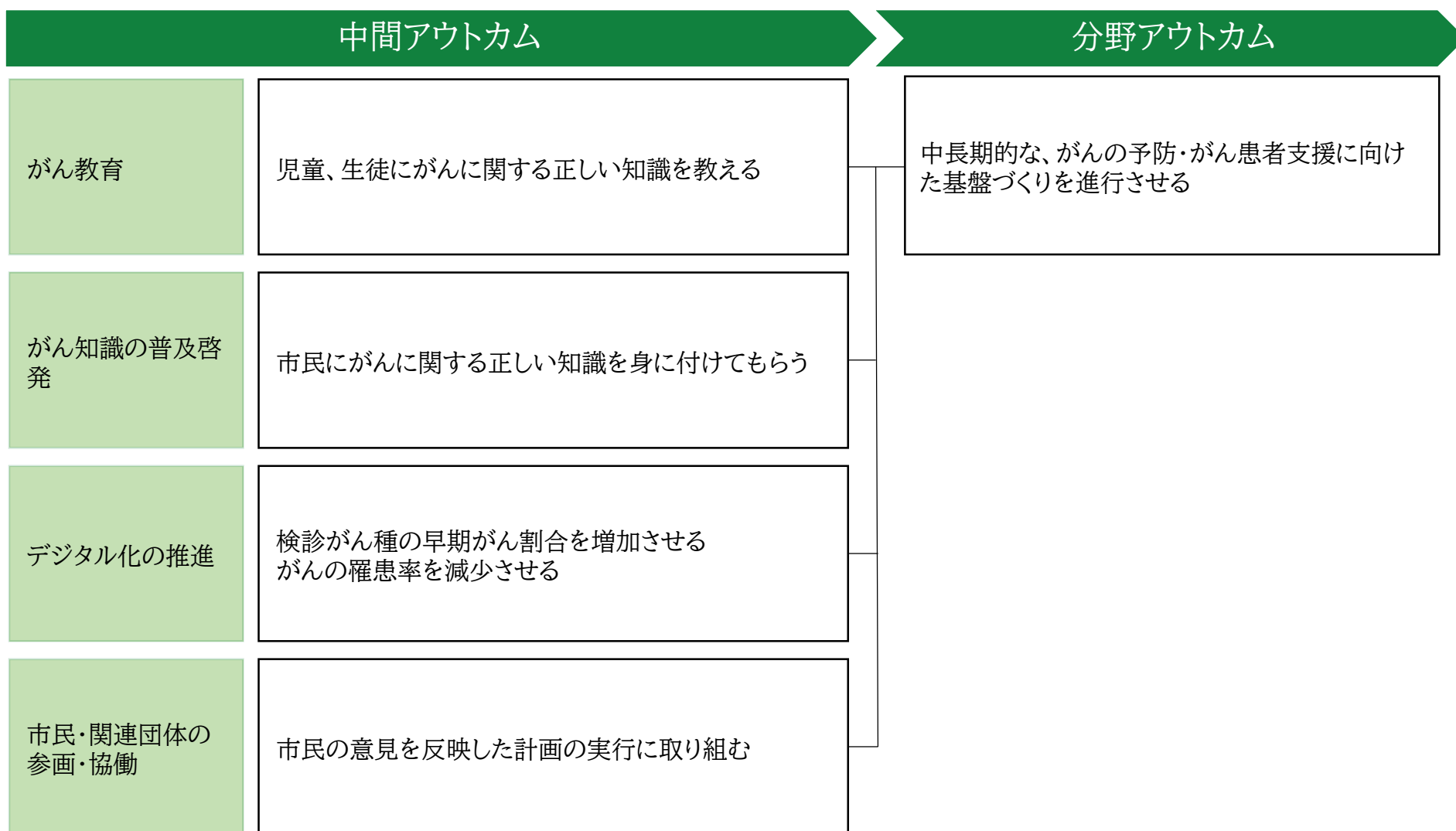
(2013年11月、国立成育医療研究センター小児がんセンター 国立がん研究センターがん対策研究所がん登録センター)

第4章

分野別施策

1. がんの予防
2. がんとの共生
3. 基盤の整備

基本方針Ⅲ 基盤の整備：目指す成果の全体像



第4章

分野別施策

1. がんの予防

2. がんとの共生

3. 基盤の整備

1 がんの予防

- (1) 科学的根拠に基づくがん検診の実施
- (2) がん検診の質の維持・さらなる向上
- (3) がん検診受診率の向上
- (4) がん検診実施体制の安定的運営
- (5) たばこ対策
- (6) 生活習慣の改善
- (7) 感染症対策

2 がんとの共生

- (1) 情報提供及び相談支援
- (2) アピアランスケア
- (3) 就労支援
- (4) メンタルヘルスケア・自殺対策

3 基盤の整備

- (1) がん教育
- (2) がん知識の普及啓発
- (3) デジタル化の推進
- (4) 市民・関係団体の参画・協働

今後の方向性

「がんの予防」、「がんとの共生」を推進するためには、児童・生徒が、がん教育の中でがんについて正しい知識を身につけ、自他の健康と命の大切さについて学び、がんと共に生きる社会づくりに寄与する資質や能力の育成を図ることが重要です。八王子市として、この教育を支援していきます。

理解

がんについて、科学的根拠に基づき正しく理解する

思考

健康と命の大切さについて、主体的に考える

協力

児童・生徒の学びをより効果的なものにするため、外部講師(医師やがんサバイバー等)の参加・協力を推進することが必要

ポイント1:八王子市における学校教育の展開例

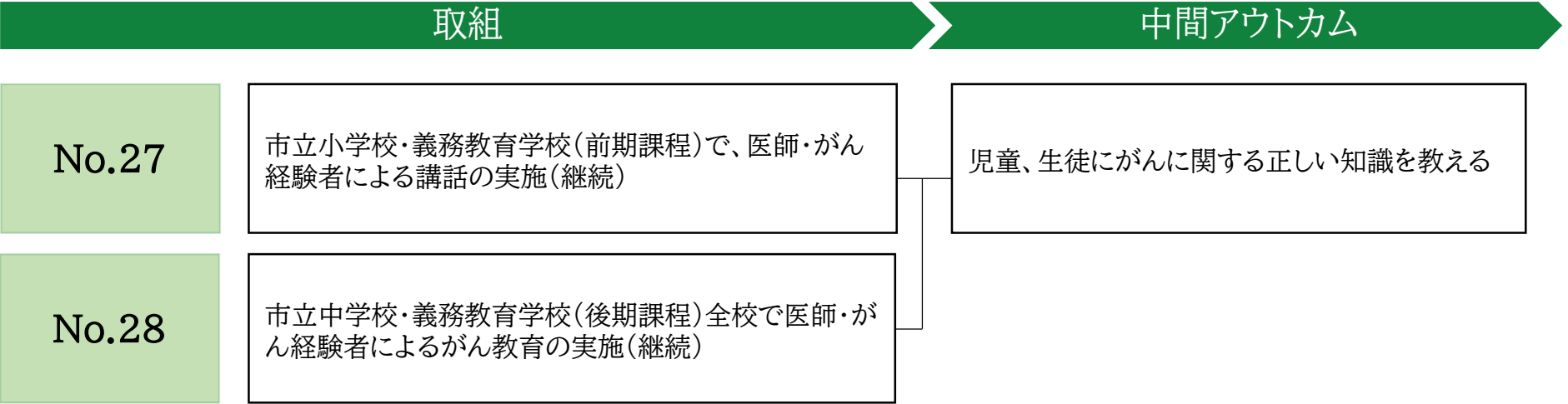
八王子市立の小中学校においては、外部講師にも参加・協力をいただきながら、がん教育を推進している。学校の実情や、発達段階に合わせた指導を行っていくことが重要です。

令和5年度(2023年度)時点での中学校の「がん教育八王子授業モデル」を以下に示します。

	モデル1	モデル2	モデル3
授業時間	90分	90分+50分	50分+50分
対象	中学校 第2学年	中学校 第2学年	中学校 第2学年
教科等の扱い	保健体育	保健体育、学校行事	保健体育、学校行事
授業の流れ	(1)開会 校長挨拶、講師紹介3分 (2)講義① 医師からがんについて学ぶ50分 (3)講義② がん経験者から、家族等の 関わり方を学ぶ30分 (4)お礼の言葉(生徒代表)2分 (5)教室で学習の振り返り ※ 講義は対面orオンライン	(1)開会 校長挨拶、講師紹介3分 (2)講義① 医師からがんについて学ぶ50分 (3)講義② がん経験者から、家族等の 関わり方を学ぶ30分 (4)お礼の言葉(生徒代表)2分 ※ 講義は対面orオンライン	(1)開会 校長挨拶、講師紹介3分 (2)講義① 医師からがんについて学ぶ50分 (3)お礼の言葉(生徒代表)2分 ※ 講義は対面orオンライン
追加体験・講演	—	(2日目) ■ オリンパス(株)による内視鏡体験 及び技術者による講演 ■ 教室で学習の振り返り50分	(2日目) ■ オリンパス(株)による内視鏡体験 及び技術者による講演 ■ 教室で学習の振り返り50分

具体的な取組・目指す成果

取組No	取組	狙い
No.27	■ 市立小学校・義務教育学校(前期課程)で、医師・がん経験者による講話を実施 ➢ がんに限らず健康についての正しい知識は、基礎的な生活習慣が身につく子どもの時から教育することが大切	■ がんに限らず健康についての正しい知識を、基礎的な生活習慣が身につく子どもの時から教育する ■ 学校でがん教育を行うことにより、家庭においてがんについて話し合う機会が増え、子どもと親の双方ががん予防やがん検診について考える機会を増やす
No.28	■ 市立中学校・義務教育学校(後期課程)全校で医師・がん経験者によるがん教育を実施 ➢ がんに限らず健康についての正しい知識は、基礎的な生活習慣が身につく子どもの時から教育することが大切	■ 同上



第4章

分野別施策

1. がんの予防

2. がんとの共生

3. 基盤の整備

1 がんの予防

- (1) 科学的根拠に基づくがん検診の実施
- (2) がん検診の質の維持・さらなる向上
- (3) がん検診受診率の向上
- (4) がん検診実施体制の安定的運営
- (5) たばこ対策
- (6) 生活習慣の改善
- (7) 感染症対策

2 がんとの共生

- (1) 情報提供及び相談支援
- (2) アピアランスケア
- (3) 就労支援
- (4) メンタルヘルスケア・自殺対策

3 基盤の整備

- (1) がん教育
- (2) がん知識の普及啓発
- (3) デジタル化の推進
- (4) 市民・関係団体の参画・協働

今後の方向性

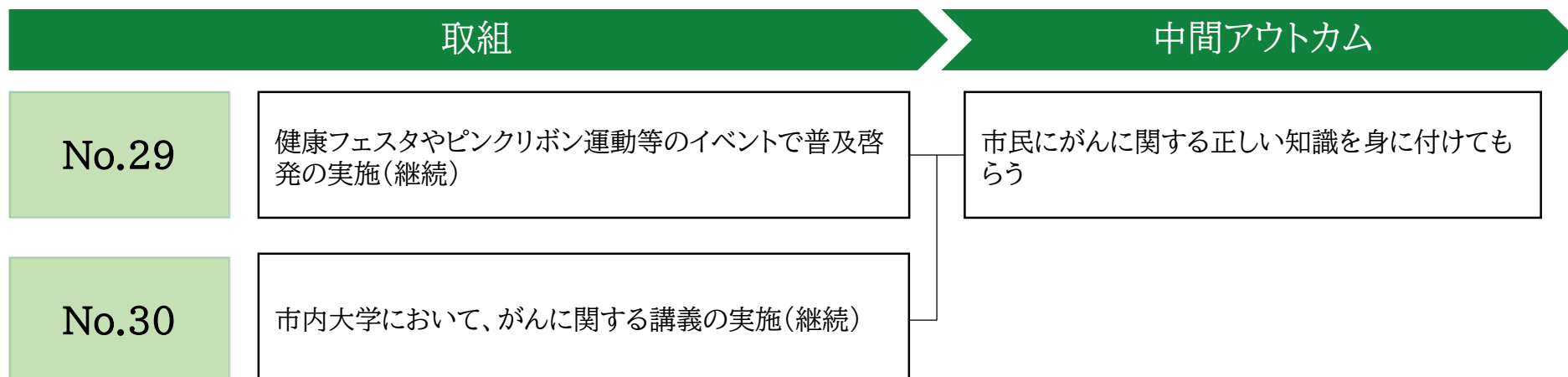
「がんの予防」、「がんとの共生」を推進するためには、がんに関する正しい知識を持つことが必要です。第4章の基本方針Ⅰ、Ⅱに掲げた分野別施策においても、個別に普及啓発を掲げていますが、がんに関する総合的(横断的)な普及啓発も実施していきます。

がんの予防	たばこ対策	■ 喫煙・受動喫煙による健康影響について、あらゆる機会を通じて、普及啓発を実施
	生活習慣の改善	■ 飲酒に関する正しい知識の普及啓発を実施 ■ 食の大切さを発信 ■ 身体活動や運動の大切さを発信
	感染症対策	■ がん発症関連ウイルス対策について、あらゆる機会を通じた、普及啓発を実施
	がん検診	■ がん検診の目的、内容、利益不利益等をあらゆる機会を通じて、普及啓発を実施 ■ 八王子市がん検診の精度管理状況について、あらゆる機会・場所における普及啓発を実施
がんとの共生	相談支援	■ がんと診断された方への支援・サービスについて、市ホームページやイベント等のあらゆる機会・場所にて、情報提供を実施 ■ がん相談支援センターの認知度向上
	アピアランスケア	■ アピアランスケアに関する正しい知識について、あらゆる機会・場所にて、普及啓発を実施
	就労支援	■ 国や都が提供する支援・サービスの認知度・利用率向上

上記を総合的に実施

具体的な取組・目指す成果

取組No	取組	狙い
No.29	■ 健康フェスタやピンクリボン運動等のイベントで普及啓発の実施 ➢ 健康フェスタ等でがん検診の重要性について、普及啓発の実施 ➢ 10月の乳がん月間に実施するピンクリボン運動を通じて、乳がん予防の大切さなどの普及啓発の実施	■ がんに限らず健康についての正しい知識を市民全体に普及し、がんへの関心を高める
No.30	■ 市内大学において、がんに関する講義の実施 ➢ 市内大学看護学部の学生に対し、婦人科系疾患(がんを含む)の正しい知識についての講義の実施	■ 東京純心大学、創価大学看護学部の学生の学生が婦人科系疾患に対する意識を高め、自身の体を知る機会を設ける ■ 学生からその知人へ知識が伝播することで、若い世代の市民のがんへの関心を高める



第4章

分野別施策

1. がんの予防

2. がんとの共生

3. 基盤の整備

1 がんの予防

- (1) 科学的根拠に基づくがん検診の実施
- (2) がん検診の質の維持・さらなる向上
- (3) がん検診受診率の向上
- (4) がん検診実施体制の安定的運営
- (5) たばこ対策
- (6) 生活習慣の改善
- (7) 感染症対策

2 がんとの共生

- (1) 情報提供及び相談支援
- (2) アピアランスケア
- (3) 就労支援
- (4) メンタルヘルスケア・自殺対策

3 基盤の整備

- (1) がん教育
- (2) がん知識の普及啓発
- (3) デジタル化の推進
- (4) 市民・関係団体の参画・協働

今後の方向性

「がんの予防」「がんとの共生」を推進するためには、デジタル技術を活用して、望ましい行動をとれるよう後押しすることも重要です。令和5年度(2023年度)、デジタル地域通貨(桑都ペイ)やスマートフォンを使った介護予防ポイント制度(てくポ)による、受診勧奨事業を実施しました。

令和5年度(2023年度)の実施を受け、今後は事業効果の検証を行いつつ、第2期計画中的の展開について検討します。

八王子市デジタル地域通貨(桑都ペイ)

「桑都ペイ」は、地域経済や地域コミュニティの活性化を図るため、八王子市内の加盟店で1ポイント1円として利用できる本市独自の電子通貨(お金)です。イベントの参加や検診受診によるポイント付与が可能です。



図表4-3-1 桑都ペイ

スマートフォンを使った介護予防ポイント制度(てくポ)

スマートフォンアプリを使って、歩いたり、バランスよく食べたり、ボランティアしたり、脳や体にいいことをして、ポイントをためる仕組みです。ためたポイントは市内の店舗で使うことができます。てくポの利用推進はがん予防にも繋がります。



図表4-3-2 てくポ

具体的な取組・目指す成果

取組No

取組

狙い

No.31

■ アプリを活用した健康増進の実施の検討

■ 個人ごとに最適化された健康増進を行う

取組

中間アウトカム

No.31

アプリを活用した健康増進の実施の検討(新規)

検診がん種の早期がん割合を増加させる
がんの罹患率を減少させる

第4章

分野別施策

1. がんの予防

2. がんとの共生

3. 基盤の整備

1 がんの予防

- (1) 科学的根拠に基づくがん検診の実施
- (2) がん検診の質の維持・さらなる向上
- (3) がん検診受診率の向上
- (4) がん検診実施体制の安定的運営
- (5) たばこ対策
- (6) 生活習慣の改善
- (7) 感染症対策

2 がんとの共生

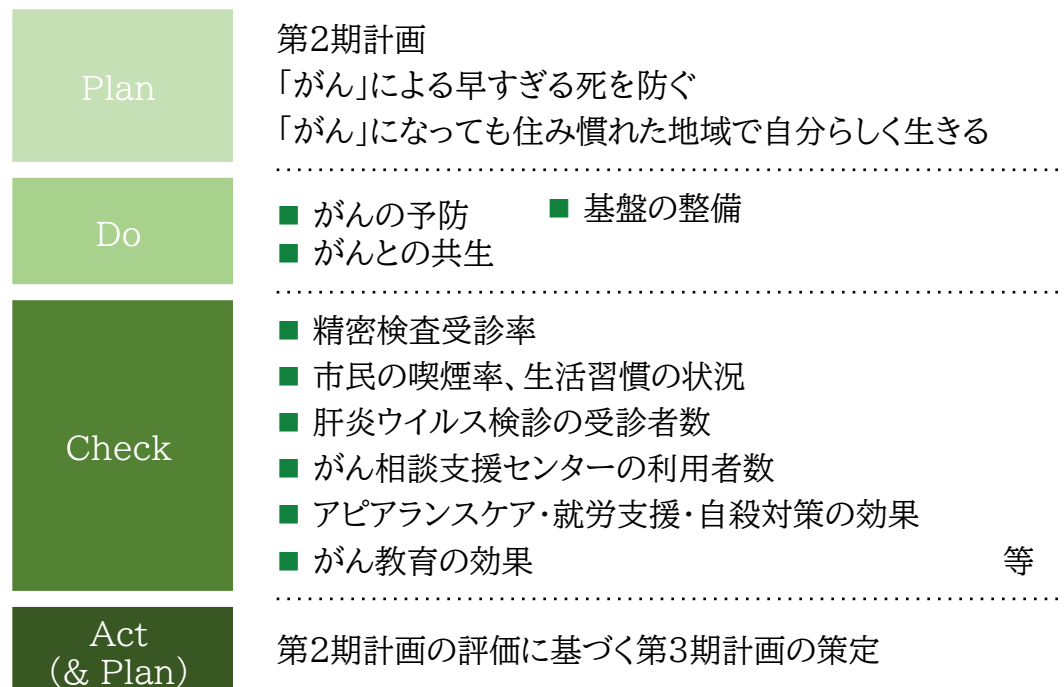
- (1) 情報提供及び相談支援
- (2) アピアランスケア
- (3) 就労支援
- (4) メンタルヘルスケア・自殺対策

3 基盤の整備

- (1) がん教育
- (2) がん知識の普及啓発
- (3) デジタル化の推進
- (4) 市民・関係団体の参画・協働

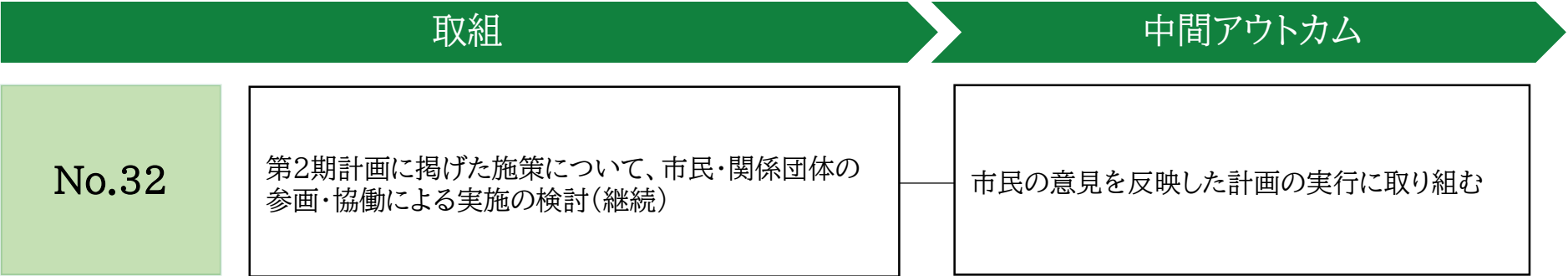
今後の方向性

第2期計画に掲げた施策は、「計画(P)→実行(D)→評価(C)→改善(A)」のサイクルを経て実施していきますが、市民・関係団体にも参画・協働していただき、市民の意見やニーズを反映させていきます。もちろん、すべての過程で参画・協働されることが望ましいですが、各施策の内容や実情に合わせ、決定していく必要があります。



具体的な取組・目指す成果

取組No	取組	狙い
No.32	■ 第2期計画に掲げた施策について、市民・関係団体の参画・協働による実施の検討	■ 施策の立案、実行、振り返りにおいて、市民のニーズとかけ離れたものにならないようにする



第5章

計画の推進体制

1. 体制
2. 進捗管理

第5章

計画の推進体制

1. 体制
2. 進捗管理

体制

推進体制

第2期計画の推進にあたっては、行政のみならず、民間団体や保健・医療などに関わる各機関との連携が欠かせません。そこで、関係機関や市民、地域団体に計画の趣旨や内容の周知を図り、連携の強化、協力体制づくりを進めていきます。庁内では、関係各課の連携強化や、上位計画である「八王子市基本構想・基本計画（八王子未来デザイン 2040）」、「八王子市健康医療計画」に基づく関連計画の推進により、目標の実現を図っていきます。

情報発信

健康づくりや医療に関する保健事業や福祉事業などさまざまなサービスや制度を含め、第2期計画について市民への周知を図るため、広報やパンフレット、ホームページなどの多様な媒体や各種事業を通じ、情報発信・広報活動を行っていきます。

計画推進のための環境整備

計画を確実に推進していくために、人材の育成や財源の確保など執行体制を強化することで、効果的でバランスの取れた計画の推進を図ります。また、市民、学生、地域活動団体、NPO との協働、関係団体との連携、そして民間事業者のノウハウを活用しながら、第2期計画の目標の達成を目指します。

第5章

計画の推進体制

1. 体制
2. 進捗管理

進捗管理

健康医療計画推進会議

上位計画となる「八王子市健康医療計画」では、保健・医療・福祉・教育等の各分野を総合的かつ計画的に推進するため、各分野の有識者からなる「健康医療計画推進会議」を設置し、進行管理を行います。

第2期計画のうち、第4章「1 がんの予防(一次予防)」、「2 がんとの共生」「3 基盤の整備」を中心とした進捗状況については、当会議において評価、確認をしていきます。

がん検診専門懇談会

第4章「1 がんの予防(二次予防)」については、より専門的な見地で進捗状況を評価、確認するため、行政、八王子市医師会、また、第三者の専門家を含む「がん検診専門懇談会」において、進行管理を行います。

がん検診の推進に際しては、国のがん対策、指針を踏まえ、実務面からの実施体制、推進体制を構築し、これを着実に実施していきます。また、プロセス指標等の達成度等を個別・詳細に評価し、さらなる向上に結びつけていきます。

参考資料

1. 策定専門懇談会開催要綱
2. 策定専門懇談会参加者名簿
3. 策定経過
4. 用語集

参考資料

1. 策定専門懇談会開催要綱
2. 策定専門懇談会参加者名簿
3. 策定経過
4. 用語集

策定専門懇談会開催要綱

第2期八王子市がん対策推進計画策定専門懇談会開催要綱

令和5年(2023年)4月1日 施行

(目的)

第1条 平成30年度(2018年度)から令和5年度(2023年度)を計画期間とする『八王子市がん対策推進計画』(以下、「現計画」という。)を改訂し、令和6年度(2024年度)から令和11年度(2029年度)を計画期間とする『第2期八王子市がん対策推進計画』(以下、「第2期計画」という)を策定するにあたり、がんの予防(医療、科学的根拠に基づく専門的知見を含む)、がんとの共生、市民へのがん対策に関わる普及啓発等について意見交換を行うため、学識経験者、医療関係者、市民代表者、市関係者等から構成される、第2期八王子市がん対策推進計画策定専門懇談会(以下、「策定専門懇談会」という。)を開催する。

(意見聴取事項)

第2条 策定専門懇談会は、次に掲げる事項について参加者から意見聴取を行う。

- (1) 現計画の評価に関すること。
- (2) 令和4年度(2022年度)に実施した市民意識調査結果から見える本市のがん対策推進に係る市民意識に関すること。
- (3) 現計画策定後の法律、指針、計画等、国・都の動向に関すること。
- (4) (1)～(3)を踏まえた第2期計画に掲載すべき課題や目標に関すること。

(参加者)

第3条

策定専門懇談会の参加者は、次に掲げるものとする。

- (1) 学識経験者(がん対策推進に係る研究機関の研究者である医師)……………1名以内
- (2) 医療関係者……………4名以内
- (3) 市民代表者……………1名以内
- (4) 市関係者……………2名以内
- (5) その他第1条を達するために市が必要と認める者

(開催期間)

第4条 開催期間は、令和5年(2023年)4月1日から令和6年(2024年)3月31日までとする。

(座長)

第5条 策定専門懇談会には座長を置く。

- 2 座長は、市関係者のうち1名とする。

(会議)

第6条 策定専門懇談会は、市が開催する。

- 2 策定専門懇談会の会議は、公開とする。ただし、市の決定により公開しないことができる。

(事務局及び庶務)

第7条 策定専門懇談会の事務局及び庶務は、健康医療部成人健診課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるものの他、策定専門懇談会の運営に関して必要な事項は、市が別に定める。

附則

この要綱は、令和5年(2023年)4月1日から施行する。

この要綱は、令和6年(2024年)3月31日をもって廃止する。

参考資料

1. 策定専門懇談会開催要綱
2. 策定専門懇談会参加者名簿
3. 策定経過
4. 用語集

策定専門懇談会参加者名簿

氏名	ふりがな	区分	役職
斎藤 博	さいとう ひろし	学識経験者	青森県立中央病院 医療顧問 (前 国立がん研究センター 社会と健康研究センター検診研究部部長)
西島 重信	にしじま しげのぶ	医療従事者	八王子市医師会 副会長
窪田 信行	くぼた のぶゆき	医療従事者	八王子市医師会 理事
青木 琢也	あおき たくや	医療従事者	東京医科大学八王子医療センター 臨床腫瘍科
鈴木 育宏	すずき やすひろ	医療従事者	東海大学医学部附属八王子病院 副院長 乳腺外科
坂本 永子	さかもと ながこ	公募市民	
菅野 匡彦	かんの まさひこ	行政	八王子市健康医療部長
鷹箸 右子	たかのはし みぎこ	行政	八王子市健康医療部保健所担当部長 兼 八王子市保健所長

参考資料

1. 策定専門懇談会開催要綱
2. 策定専門懇談会参加者名簿
3. 策定経過
4. 用語集

策定経過

項目	日時	主な内容
令和4年度(2022年度)市民意識調査	令和4年(2022年) 10月20日～11月4日	■ 市内に居住する18歳以上の男女約5,000名を対象に令和4年度(2022年度)市民意識調査を実施
第1回策定専門懇談会に先立つ事前説明	令和5年(2023年) 6月28日～7月4日	■ 構成員を訪問、面会し、第2期計画の位置付け、第1期計画の振返り、第2期計画の策定趣旨・取組等を説明
第1回策定専門懇談会	令和5年(2023年)7月7日	■ 計画の位置付けについて ■ 第1期計画の振返り(施策展開)、評価、及び、市民意識調査の結果報告について ■ 現在の課題、及び、第2期計画の取組に向けて
第2回策定専門懇談会	令和5年(2023年)10月2日	■ 第2期計画の体系図について ■ 第2期計画の素案について
パブリックコメント	令和5年(2023年)12月15日 ～令和6年(2022年)1月15日	■ パブリックコメントの実施
第3回策定専門懇談会		■ パブリックコメントの結果及び市の考え方について ■ 第2期計画の原案について

参考資料

1. 策定専門懇談会開催要綱
2. 策定専門懇談会参加者名簿
3. 策定経過
4. 用語集

用語集

用語	意味
HPVウイルス	人の皮膚や粘膜に感染するウイルスで、一般的に性行為を介して感染する。子宮頸がんや他のがんの原因となることが知られている。
QOL	Quality of Lifeの略で人々の生活の質を表す指標。身体的、心理的な健康など、様々な要素から成り立つ。
アピアランスケア	病気やその治療に伴う外見の変化に起因する苦痛を、軽減するためのケア。
均てん化	場所を問わず標準的な線もにら陽を患者が受けられるよう、医療サービスの格差を是正すること。
無料クーポン券事業	がん検診受診を促進するために、政府や自治体が発行する無料クーポン。クーポン利用により、対象者は無料で検診を受けられる。
検診ガイド	検診受診の案内、検診受診勧奨のために対象者に郵送される資料
全ゲノム解析	生物のゲノム(遺伝子情報)全体を解読し、その遺伝子配列や構造を調べる解析手法。遺伝子配列の変異が病気の原因となることがある。
二重読影	医療画像(X線、CT、MRIなど)の診断において、複数の医師が別々に画像を読影・診断し、その結果を比較すること。
ヘリコバクター・ピロリ菌	胃の内壁に感染して慢性的な胃炎や胃潰瘍を引き起こす細菌。胃がんの原因の一つとも考えられる。

第2期八王子市がん対策推進計画(素案)

発行：八王子市

編集：健康医療部成人健診課

〒192-8501

東京都八王子市元本郷町三丁目24番1号

TEL042-620-7428 FAX 042-621-0279

E-mail b660200@city.hachioji.tokyo.jp