

岡山市における  
これまでのがん対策について

岡山市がん対策推進委員会資料

令和2年9月25日

# 経緯

- 平成23年4月 岡山市がん対策推進条例施行  
岡山市がん対策推進委員会を設置  
年1～2回委員会を実施
- 平成27年度 条例施行から5年目の節目として、委員会のなかで、今後の焦点を設定  
＜今後の焦点＞ 1. がんの予防  
2. 早期発見の推進  
3. 緩和ケア・在宅医療
- 平成29年10月 第3期がん対策推進基本計画が国から示される
- 平成30年度 基本計画を踏まえ、新たに、『がんとの共生』を加える  
＜今後の焦点＞ 1. がんの予防  
2. 早期発見の推進  
3. 緩和ケア・在宅医療  
4. がんとの共生

# 今後の焦点（1. がんの予防）

- ・禁煙対策の充実
- ・がん教育の推進

これまでの取り組み	成 果	課 題
<p><b>【禁煙対策】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・禁煙治療費の補助（H29保険適応となり中止）、禁煙相談窓口の開設</li> <li>・庁舎内全面禁煙</li> <li>・ABR（禁煙のための短時間支援）のチラシ配布や市5がん検診問診票への喫煙項目追加</li> </ul> <p><b>【がん教育】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・H24年度よりモデル事業スタート 11校、延べ2,665人</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・喫煙率は低下している（H23 18.1% ⇒H29 14.7%）</li> <li>・健康増進法の一部改正もあり、環境面に関しても進んでいる</li> <li>・若い世代に、がんについて理解してもらう機会になっている</li> <li>・学習指導要領に、がん教育が明記され、保健体育の学習として実施される予定</li> <li>・地域においては、がん検診の受診勧奨は進んでいるが、治療や両立支援等も含めた知識の普及は不十分</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受動喫煙を防ぐ環境整備</li> <li>・学校におけるがん教育の円滑な実施及び、地域住民に向けての新たながん教育の実施</li> </ul>

# 今後の焦点（2. 早期発見の推進）

- ・がん検診受診率の向上
- ・がん検診の精度管理

これまでの取り組み	成 果	課 題
<p><b>【検診受診率】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・40歳休日セット健診（H26・H27実施）</li> <li>・協会けんぽ・国保特定健診未受診者健診と乳がんセット健診</li> <li>・乳がん・肺がんワンコイン検診（H28～）</li> <li>・乳・子宮がん集団検診拡充</li> <li>・検診普及啓発資材の見直し</li> </ul> <p><b>【精度管理】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・精検未受診者への受診勧奨（H26～）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者や検診内容を絞りアプローチしているものの、受診率を押し上げる程には至っていない</li> <li>・乳がん検診に関しては、地域への啓発方法の見直しや集団検診導入等により、受診率が向上 （H28：13% ⇒R1：17%）</li> <li>・精検受診率に関しては、5がん全て国の許容値は超えており、必要な者を早期治療につなぐことはできている</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受診率算出のためのデータの集計方法及びデータ分析</li> <li>・受診率向上に向けたアプローチの検討</li> </ul>

# 今後の焦点（3. 緩和ケア・在宅医療の推進）

- ・かかりつけ医の普及啓発
- ・事前ケア計画書の普及啓発と活用

これまでの取り組み	成 果	課 題
<ul style="list-style-type: none"> <li>・がんも含め、在宅医療を進めていくため、H24から訪問診療スタート支援事業を実施</li> <li>・H30から、東大プログラム*を活用した、訪問診療支援事業に変更。かかりつけ医の在宅医療参入への動機づけを行う</li> <li>・在宅医療体制整備にむけ、福祉エリア毎に取り組みを進めている</li> <li>・在宅医療の普及啓発のためのリーフレット作成、出前講座、市民公開講座の開催</li> <li>・ACPについてリーフレット作成及び出前講座、専門職への普及啓発</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅医療の推進に関しては、医師会との連携で進めていくことができている</li> <li>・訪問診療支援事業を通じての人材育成、地域の実情に合わせた在宅医療提供体制の整備により、好循環が生まれてきている</li> <li>・ACPに関しては、出前講座での市民への啓発に加え、専門職への啓発により、医療機関の内部研修に活用されるなど広がりつつある</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅医療体制整備の拡大</li> </ul>

\*①在宅診療医との同行訪問、②多職種チームビルディングの促進、③疾患別（がん・心疾患・肺炎）の研修等実施

# 今後の焦点（4. がんとの共生）

- ・ 相談支援、情報提供
- ・ 就労を含めた社会的な問題

これまでの取り組み	成 果	課 題
<ul style="list-style-type: none"><li>・ がん相談窓口を周知するためのポスターやカードの作成・配布</li><li>・ がん相談支援センターへ現状について、聞き取り及びアンケート実施</li><li>・ 産業保健センター等、就労に関わる機関との情報交換</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・ がん相談や就労に関する現状を把握するとともに、そのなかでの行政の役割を提示することはできた</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 困難事例等を通して、関係機関との協議を進め、行政の役割も見直す</li><li>・ 両立支援に関する地域への啓発</li></ul>

# ま と め

- がん対策推進条例をもとに、関係機関とともに、がん対策について考えることができている
- 今後の焦点を打ち出したことで、取り組むべき方向性が明確になっている
- 取り組むべき方向性は出しているものの、具体的な取り組みにおいては、まんべんなく進めるところで留まっている

# 今後5年のがん対策の方向性（案）

令和2年度 第1回がん対策推進委員会  
令和2年9月25日



# 1. これまでの岡山市のがん対策

<岡山市のがん対策における今後の焦点>

## 1. がんの予防

○禁煙対策の充実

○がん教育の推進

## 2. 早期発見の推進

○がん検診受診率の向上

○がん検診の精度管理

## 3. 緩和ケア・在宅医療の推進

○かかりつけ医の普及啓発

○ACPの普及啓発と活用

## 4. がんとの共生

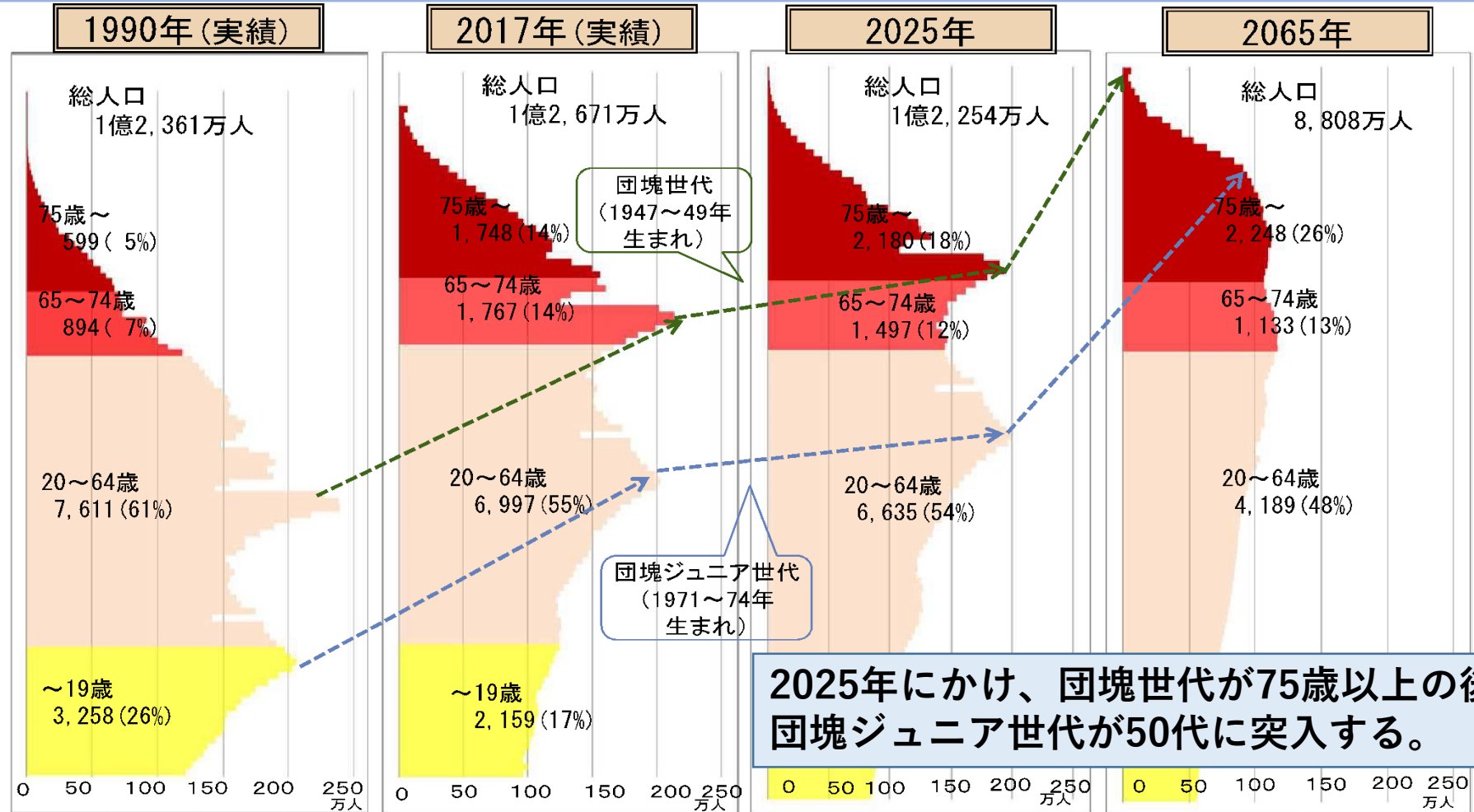
○相談支援、情報提供

○就労を含めた社会的な問題

## 2. “がん”を取り巻く現状①

### 人口ピラミッドの変化と将来推計

- 団塊の世代が全て75歳となる2025年には、75歳以上が全人口の18%となる。
- 2065年には、人口は8,808万人にまで減少し、65歳以上は全人口の約38%となる。

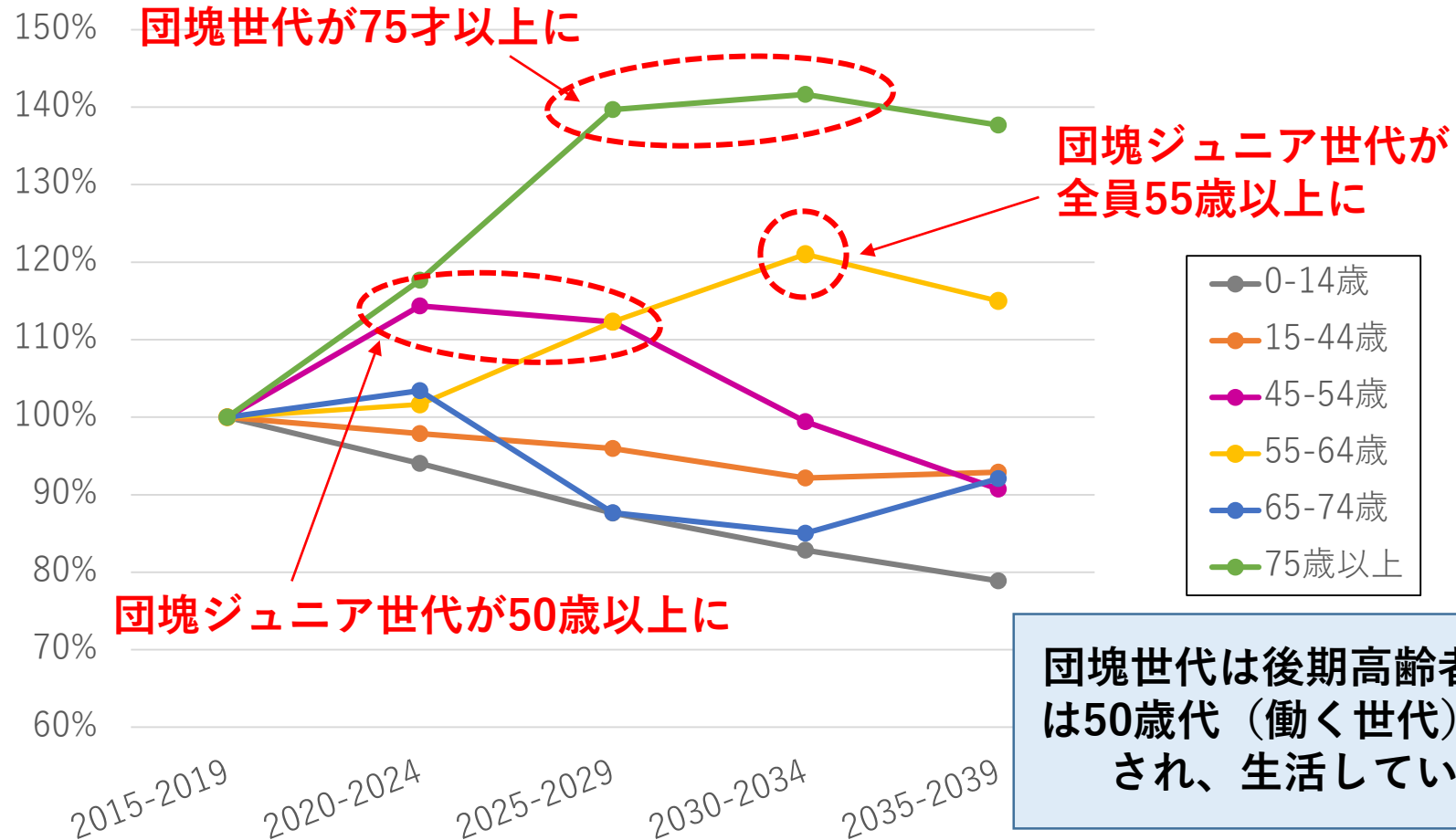


(出所) 総務省「国勢調査(年齢不詳をあん分した人口)」および「人口推計」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成29年推計):出生中位・死亡中位推計

## 2. “がん”を取り巻く現状②

### 全がん 5年有病数の比率の将来推移（2015-2019を100%とする）

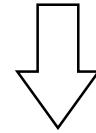
※5年有病数とは、過去5年以内にかんと診断され、推計対象年に生存している者の数



### 3. 今後5年のがん対策の方向性

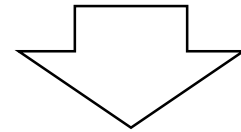
#### <現状>

今後、団塊世代が後期高齢に、団塊ジュニア世代が50代（壮年期）に入り、がんと診断され生活する人が増加する。がん＝死と捉えられていた時代から、がんと共に生きる時代へ。



#### 目指すべきところ

がんになっても、誰もが安心して暮らせる地域社会の実現



今後5年のがん対策の方向性として・・・

- ▼市のがん対策4本目の柱である「**がんと共生**」を重点とする
- ▼より明確な対策を検討するため、「がんと共生」を**3つの世代（AYA世代・壮年期・高齢期）**に分けて考える

### 3. 今後5年のがん対策の方向性（3つの世代の考え方）

AYA世代：Adolescent and Young Adult（思春期と若年成人）の略。  
15~39歳とする。

壮年期：団塊ジュニア世代が50代に入り、ちょうど働き盛りの年代でがんをもつ人が増加することを見据えた世代設定。

高齢期：一般的な高齢者の定義である65歳以上ではなく、団塊世代が今後75歳以上（後期高齢）となり、がんをもつ人が増加することを見据えた世代設定。

## 4. 今後の取り組み ①AYA世代

### AYA世代×がんとの共生

#### ○子宮頸がん検診受診勧奨の取り組み（8ページ参照）

- ・ワクチン未接種世代に対する子宮頸がん検診受診率向上に向けた取り組みの継続

#### ○妊孕性に関する支援

- ・妊孕性に関する知識の普及啓発
- ・妊孕性温存治療に関するニーズの把握

#### ○アピアランスケア※について

- ・アピアランスケアに関するニーズの把握

※アピアランスとは、治療に伴う外見の変化のこと。治療を継続しながら社会生活を送るがん患者の増加とともに、アピアランスケアの重要性が増している。（厚労省：がんとの共生のあり方検討会資料より）

## 4. 今後の取り組み ①AYA世代

### ○子宮頸がん検診受診勧奨の取組み

#### ◆疾病や検診の意義に対する理解と啓発

- ・新成人に配布する冊子（20歳のパスポート）や、地域への健康教育等を通じ、子宮頸がん・子宮頸がん検診に関する正しい知識の情報発信

#### ◆がん検診受診勧奨の取組

- ・子宮頸がん検診無料クーポン券の配布（対象：21歳女性）
- ・乳がん、子宮頸がん集団検診の実施（検診実施医療機関の少ない地域が対象）

## 4. 今後の取り組み ②壮年期

### 壮年期 × がんとの共生

#### ○ **A Y A ～壮年期にかけて働く世代のがん予防** (10ページ参照)

- ・ ターゲットを絞ったがん検診受診率向上、精検受診率の向上の取り組み
- ・ 職域と連携したさらなる取り組み

#### ○ **相談支援、両立支援に関する普及啓発**

- ・ 拠点病院、労働関係機関、産業関係団体と連携した取り組みで、職域への普及を図る
- ・ 地域に向けたがん教育。がんとの共生を考えるきっかけをつくる

#### ○ **相談支援体制の枠組みの強化**

- ・ 働く世代がより相談しやすい仕組みの検討



## 4. 今後の取り組み ②壮年期

### ○ A Y A ～壮年期にかけて働く世代のがん予防

#### ◆ターゲットを絞ったがん検診・精検受診率の向上の取り組み

- ・ 女性のがん検診受診率向上：乳がん、子宮頸がん

※50代半ばまでは男性より女性のがん罹患が多い、また女性の活躍推進のための健康支援が求められている。

- ・ 大腸がんの検診受診率、精密検査受診率の向上

#### ◆職域と連携したさらなる取り組み

- ・ 特定健診とがん検診のセット検診

### 高齡期 × がんとの共生

#### ○がん検診の受け方の検討（※世代共通の課題）

- ・ 世代に応じたがんとの共生を考えるにあたり、がん検診の受け方も一緒に考えていく

#### ○在宅医療、緩和ケア

- ・ 在宅医療体制の整備を推進
- ・ 高齡期におけるがん検診、がん治療、在宅医療や緩和ケアを含め、がんとどのように付き合っていくか