会議の概要(議事録)

会議の名称	(番号) 1-42	令和８年度「第１回墨田区がん対策推進会議」	
開催日時	令和８年８月５日（水） 午後１時半から午後３時まで		
開催場所	すみだ保健子育て総合センター３階　３０１会議室		
出席者数 （１９ 人）	【外部委員】渡邊清高、福井一人、熊谷京子、武井和彦、白石弘子、轟千代佳、椎名美恵子、駒場誠弥、石井智子、伊藤夏香 （敬称略）（計 10 人） 【部内関係者】保健衛生部次長、保健予防課長、保健計画課長（計３人） 【事　務　局】健康推進課長、健康推進課地域保健担当主査２人 健康推進課地域保健担当主事２人（計５人）		
	公開(傍聴できる)　部分公開(部分傍聴できる) 非公開(傍聴できない)	傍聴者数	0 人
議題	１　開会 ２　次長挨拶 ３　委員及び関係課長の紹介 ４　墨田区がん対策推進会議及び専門部会の概要について ５　議事 （１）墨田区のがんを取り巻く現状について （２）令和８年度がん対策事業の実施予定について （３）その他 ６　閉会		
配布資料	【机上配布資料】 １　「墨田区がん対策推進会議」委員名簿 ２　令和８年度「墨田区がん対策推進会議」の概要 ３　令和８年度　墨田区がん対策推進会議「がん検診精度管理部会」の概要 ４　墨田区のがんを取り巻く現状（最新データ） ５　令和８年度がん対策事業の実施予定について ６　令和８年度「「第１回墨田区がん対策推進会議」」ご意見・ご質問シート 【参考資料】 ピンクリボンイベントチラシ		

会議概要	１　開会 ２　次長挨拶（省略） ３　委員及び関係課長の紹介（省略） ４　墨田区がん対策推進会議及び専門部会の概要について 資料２～３に基づき、事務局より説明 ５　議事 （１）墨田区のがんを取り巻く現状について 資料４に基づき、事務局より説明。 【意見・質問等】 伊藤委員：７５歳未満年齢調整死亡率の男女差が激しいと感じた。何が要因だと考えられるだろうか。 渡邊会長：もともと男性の方ががんの死亡率は高いということが背景としてはある。がんによる死亡数は男性が 440 人、女性が約 270 人（資料４「部位別のがん死亡数」より）なので、2 対 1 もしくは、6 対 4 ぐらいの比率で、男性の方ががんで亡くなる方が多い傾向がある。また、墨田区も含めて東京の東部における喫煙率が全体的に高いので、毎年少し高めに出るというのは傾向としてある。女性の場合は比較的ランキングといっても、男性に比べると区ごとの変化というのはあまり大きくはないと思うが、喫煙はあらゆるがんのリスクを上げるため、喫煙率の高さが死亡率と関連していると考えられる。また人口構成も若干、他の区に比べると若年層での喫煙率が高い。それに関連するがんも多いということがわかっている。 伊藤委員：肺がんになる率が高くなるということだろうか。 渡邊会長：肺がんは喫煙では一番リスクが高くなるが、それ以外の頭頸部、首・喉のがんや、胃がん、大腸がん、女性の乳がん、子宮頸がんも喫煙でリスクが高まるということがわかっているので、肺がんだけの話ではない。そして、あらゆるがんの予防ということでは、たばこ対策は非常に重要だといえる。 石井委員：墨田区のがん在宅死亡率が全国平均より高いということで、特に令和元年から増えているのは、これはどういうことが原因だろうか。 渡邊会長：在宅の緩和ケアについて、墨田区は非常に進歩していると感じる。地道な活動をされている医療者の方が多くいて、患者さんが家で過ごしたいというニーズを、きちんとつなげて在宅で看取るという仕組みが、東京の中でも先進的に取り組んでいる。希望される方が住み慣れなれたところで最後まで過ごせるという環境が実現しているため、全国的にも非常に高い数字を出しているということだと考えられる。 先ほどの説明の中で、令和 6 年の全がんの 75 歳未満年齢調整死亡率、あとは検診の受診率などプロセス指標の推移について事務局から説明があ

	ったが、これについて何かご意見はあるだろうか。 福井委員：男性において、全がんの死亡率がワースト２位となってしまったということだが、胃がん、大腸がん、肺がんについてはさほど大きく変わりがない。資料 4 の 4 ページ（部位別のがん死亡数）を見ると、なかなか検診では見つかりにくい部位のがんが増えている。増えたものとしては、肝臓・肝内胆管がんが倍増、膵臓がんが 30 から 39 に増加、食道がんは、白血病、あとはその他の部位のがんが 38 から 52 に増えている。このような部位のがんが令和 6 年度に関しては増えたため、全がんが増えたというような状況だと考えられる。1 人 2 人と増減するだけで大きく数値が変わる統計のため、検診などの効果が現れにくいとは思うが、先ほど渡邊会長のご意見のように、全身に関わるようなたばこ対策や、例えば胃がん検診を受ければ食道がんも見つけられる、などということもあるため、今までやってきたことを地道にやっていくことが大切だと考える。 渡邊会長：胆道がんや膵臓がん、あとはその他の部位のがん、稀ながんや原発不明がんの死亡数が増えてきているということもあるが、これは単年の比較では何とも言えないところがあり、経年的に見ていく必要がある。がん検診が広く行われている５つのがんに関しては例年通りということもある。予防に関しては、その予防の効果が死亡率減少として現れてくるには、10 年以上の時間がかかるため、息の長い対策を引き続きしていく必要があると感じる。 令和 6 年の墨田区民の 75 歳未満の年齢調整死亡率、男性が令和 5 年より増えているというデータがあったが、石井委員に日頃の民生委員としての活動の中でお気づきの点や、予防の意識を高めるという点からご意見を頂きたい。 石井委員：定期的に検診に行く方もいるのかなと思うが、あまり徹底してないことは確か。私も早期発見だったので、ステージ 0 で手術したが、やはりそれが何より大切なのではないかと思う。どういう部位をどれくらいの頻度で検診を受診したらよいのか。本当は毎年やらなきゃいけないかもしれないのだけれども、なかなか実際難しい気がする。これくらいでやっておくのが一般的だというようなものがあるといいと思うが、どうだろうか。 福井委員：がん検診を受けていただく対象年齢や頻度は、墨田区のがん検診のお知らせ等に載っており、毎年受けてほしい検診と、2 年に１回でもいい検診とがある。区の健康診査を受けていただいている方は、そのお知らせ中にがん検診のパンフレットが入っている。すみだ保健子育て総合センターに資料があるので、事務局からお配りできると良い。 渡邊会長：受診率というのは、国が定めた指標だとか、東京都で他区や市部も含めて平均が何パーセントというのは、精度管理事業において示されてはいる。墨田区の場合、例えば精検受診率といって、何か検診で指摘はされて、精密検査が必要ですというふうにアナウンスはされているんですけども、ちょっと怖いとか、ちょっと面倒だとかということで、その先に進まれない方が一定数いらっしゃるということもわかっている。そうい

	った意味では、まずは受診をしていただくことが必要で、精密検査を受診することも大切だし、きちんとその結果を把握した上で治療を受ける、また来年以降検診を受け続けていただくという、いろんな検診についてのきちんとした情報提供とか、特別勧奨という話ももちろんあると思うが、そういったことをきめ細かくやっていく必要があると思う。特に男性で、先ほど胃がんの精検受診率が低いというデータがあったため、対象を少し特定してアプローチすることが必要になってくるかもしれない。 （２）－１　令和８年度がん対策事業の実施予定について 資料５の基本方針別施策Ⅰに基づき、事務局より説明。 【意見・質問等】 伊藤委員：がんの検診を受けることは非常に重要だと思う。先ほどのグラフから見ても、検診で受診できるがんについては減ってきているということで、大変効果があると思う。どうしてがんになるのかということを考えたときに、先ほどタバコというお話があったが、その他の要因は食べ物だろうか。そうだとすると、もう少しそちらの方の啓蒙活動をしても良いのでは。区の方では、定期的にいろいろな内容を発信されているが、例えば、定期的にこういうものをこれぐらい食べましょうとか、あるいはこういうものはこれぐらいまでにしましょうという目安となる情報を発信したらいいと思う。 渡邊会長：日本人のためのがん予防法というものがある。5 つとプラス 1 というもので、①タバコを吸わない②野菜・果物不足にしない③体型を維持する④運動を適宜する⑤お酒は控える、今まではお酒はほどほどにというのが、控えるという内容に変わっている。あとは感染によるがん、HPV やヘリコバクターピロリとか肝炎ウイルスなどへの感染予防対策をするということが重要。一方で今のご意見のように、食事としてどのぐらいの野菜摂取量が適正かなどは、概ね目安は示されてはいるが、普段の食生活の中での対策ということで、そういったところがきちんと伝わるのはとても大事かと思う。 （２）－２　令和８年度がん対策事業の実施予定について 資料５の基本方針Ⅱに基づき、事務局より説明。 【意見・質問等】 渡邊会長：在宅療養に関する周知や、若年がんの方への支援事業など事務局より説明があったが、これについてご意見を伺いたい。 推名委員：墨田区の訪問看護ステーションは24時間365日体制で、がん患者などへの訪問看護を行っているところが多い。資料掲載のがん在宅死亡率だが、東京都や全国の値と一緒に載せていただくと分かりやすいので、次回ぜひお願いしたい。令和元年から急に在宅の死亡率が高くなったというのは、国の施策として、病院から在宅へという考え方が浸透してきた

	と同時に、ACP（人生会議）という社会的な動きと、ちょうどコロナ禍で病院での面会ができなかったため、家で看たいという方が増えたということがある。そのまま高く推移しているのは、皆さんも病院第一という考えがなくなっているからかと思う。若年がん患者在宅支援事業にて支援を行っているが、私たちは頼まれないとできないことであるため、退院するときなどに制度の周知がないと、知らない人はずっと使えず、私たちにはつながってこないので、墨田区民が多数入院しているような病院の相談員へ周知をして、多くの方々に利用していただけるような形になるといい。 渡邊会長：女性への普及啓発や、治療と仕事の両立支援の取り組みを進めているという事務局の説明があったが、患者という立場として、何か更に進めていくべきと思われることがあったら、ご意見を伺いたい。 轟委員　：若い時分にがん患者になった身としては、健康な状態の方に多く知っていただいて、備えていただくことが大切だと思う。特に仕事と治療の両立の可能性があるということをすべての人に知っていただくと、診断後すぐに辞めてしまう、びっくり退職を防げるのではないか。特に墨田は中小企業の方、あと非正規の方も多いため、その方たちに切れ目なく働き続けられる可能性があるということを病気でない時から知っていただくことが重要だなと思う。墨田区は40歳以下の在宅支援も含めて、素晴らしい支援が本当に完備しているので、それを多くの方に知っていただくにはどうしたらいいか。SNSや区のYouTubeなどでの発信や、あとは東京都のラインアプリのような、自分は検診を受けているか確認ができるリストのようなものがあるようで、40歳以下の方に対してはどういう支援があるかというのがリストになっていて、携帯で見られるようにすると便利だと思う。オリナスでのイベントは前に携わったことがあるが、とても良かった。12月は買い物で多くの方がオリナスに訪れると思うので、効果的だと思う。 渡邊会長：在宅緩和ケア事業について、今年度の実施内容などについて駒場委員にご意見を伺いたい。 駒場委員：専門職向け研修について、受講する人たちはどういう方々だろうか。 事務局　：6割ほどはケアマネージャーで、あとは訪問看護ステーションの方、在宅系クリニックの相談員と、病院の方や包括の職員も少し。 駒場委員：研修第1回、第2回の指導者側はどういう方だろうか。 事務局　：第1回では賛育会病院の認定看護師さんから最初にご講義いただき、その後はロールプレイをするような形である。第2回の方は病院側と在宅側でそれぞれ考える形式で、病院側からの視点では、墨東病院の小林先生に依頼している。講師の方から最初の導入のお話いただき、その後グループワークをするような形でやっている。 駒場委員：普及啓発ということなので、誰に向けてやるのかということが大事だろうなと思う。ケアマネージャー、相談員、あるいは包括支援センターの方、在宅の看護師など、患者やそのご家族に直接接するような方が、選択肢としてこういうことがありえますよというものをよく知っていることがとても大事なので、この研修はずっと続けてほしい。素晴らしいと

	思う。医者が出てった方が話が通りやすいみたいな機会があれば、私でお役に立てることがあるならば、声をかけてもらいたい。 渡邊会長：たばこ対策のことで、歯科医師会の武井先生と熊谷先生にご意見を伺いたい。 武井委員：資料5のリーフレットの配布は、昔からやっており、今までやってきたことの継続ということは非常に大切だと思う。確立化する時には、非常に苦労したが、それを維持することもとても大切だと思う。他の分野においても、ある程度のものが確立されているので、それを維持して、さらに啓発・周知することが大切ではないかと思う。 熊谷委員：リーフレットに関しては、在庫が当クリニックにもあるので、そちらは該当者の方にお話しをしている。あと口腔内の歯の検診をするときに粘膜とかベロを見るようにしているが、その際に疑わしい症状があった場合は、体の検診に行っているかどうかときいている。 渡邊会長：薬剤師会の白石委員に、禁煙サポート薬局での支援の中でご意見などあれば、伺いたい。 白石委員：禁煙サポート薬局の方は、去年手上げの薬局が今年度も継続して23件ほど。今年は、禁煙外来をやるというドクターの手上げが増えたということを聞いて安心している。毎年、がん対策アクション＆ピンクリボンイベントへ、墨田区薬剤師会の相談コーナーと講演で参加している。今年はオリナスモールにて展示および相談を実施ということだが、何の相談を受け付ける予定だろうか。 事務局　：オリナスモールでの実施については、スペースが限られ、保健所開催と同じ規模でブースを設けることはできないため、調整中である。ピンクリボンイベントに入っていただいている乳房健康研究会様にはオリナスでの実施にも入っていただいき、ピアサポートの観点も含めてご相談する予定なのと、きぼうの虹様にもご協力を依頼予定である。 白石委員：薬に関する相談ブースを設置予定であれば、ぜひご協力したい。 事務局　：ありがとうございます。個別に別途ご連絡します。 白石委員：在宅ケア事業の研修会について質問だが、薬剤師は研修へ参加してもよいだろうか。在宅をやっている薬剤師がたくさんおり、興味がある方は参加したいと思う。 事務局　：ご参加いただけるとありがたい。今までこの研修の周知が介護関係と、賛育会病院様から個別に医療機関へ周知していただいていた形で、区から三師会へ周知していなかった。 白石委員：墨田区薬剤師会は、今後も区のイベントや禁煙サポート薬局でご協力できることはしていきたい。 （2）－3　令和８年度がん対策事業の実施予定について 資料５の基本方針Ⅲに基づき、事務局より説明。 渡邊会長：たくさんのご意見を頂戴しました。がん検診精度管理部会と、3月に開催予定の第2回のがん対策推進会議では、皆様のご意見を踏まえて、さらに議論を深めて、施策に反映できる分はぜひ反映いただければと思

	う。次回の推進会議では、がん検診精度管理部会の内容について、事務局から報告いただき、皆さんのご意見をいただいてまいりたい。おそらく国のがん対策でも中間評価が今年度あり、東京都の方でも、次年度中間報告評価に向けた様々な調査もなされるので、そのあたりもまた共有できればと考えている。以上をもって、本日の議事は全て終了となる。 ６　閉会 会議の概要は以上である。
所　管　課	保健衛生部 健康推進課 地域保健担当　（電話　５６０８－８５１４）