

第3章

計画の基本的な考え方

1. 基本理念

品川区民の死因の第1位であるがんへの対策は喫緊の課題となっています。中高年の働き盛り世代のみならず、AYA世代のがん対策や、女性特有のがん対策など、それぞれの対象に応じた取り組みが求められています。

がん対策に向けて力を入れてほしいこととして、区民は「がんの早期発見（がん検診）」を強く希望しています。一方、胃がん、肺がん、大腸がん、子宮がん、乳がんの5つのがん検診の受診率は、国の目標値（50%）に至っていないのが現状です。がん検診は不利益が利益を上回る可能性があるため、区では、科学的根拠に基づいたがん検診の実施と継続的な精度管理を行うとともに、がん検診の受診率向上をめざすことが必要です。

さらに、がん患者やその家族は、がんと診断されたときに、日常生活を送る様々な面でつらさやストレスを感じます。がん患者やその家族が自分らしく過ごせるように、がんに関する情報提供や、治療や就労等の支援を行うことも重要です。

以上の考え方を踏まえ、品川区では「～がんからあなたを守りたい～ がんにならない、がんとともに自分らしく暮らせるまち品川」を基本理念として掲げ、「(1) 科学的根拠に基づくがん予防を推進する」、「(2) がんの早期発見に向けた取り組みを推進する」、「(3) がん患者やその家族への支援を推進する」の3つを基本目標としてがん対策を推進することとしました。

～がんからあなたを守りたい～
がんにならない、がんとともに自分らしく
暮らせるまち品川

2. 基本目標

(1) 科学的根拠に基づくがん予防を推進する

世界保健機関は「がん予防は、全てのがんの対策において、もっとも重要で費用対効果に優れた長期的施策となる」と示しています。がんの発症リスクを減らすための取り組みとして重要なことは、「科学的根拠に基づくがん予防（がんになるリスクを減らすために）」※4として、「禁煙」「節度のある飲酒」「バランスの良い食事(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。)」 「適度な運動」「適正体重の維持」に加えて、肝炎ウイルスやHPVなどの感染防止および感染が判明した場合の適切な医療管理が重要です。そのため、区民が健康的な生活習慣を実践できるように、今後も正しい知識の普及啓発に努めていきます。

子どもの頃から自らの健康に関心を持ち、がんに対する知識、がん患者への理解および命の大切さに対する認識を深めることは、がんの発症リスクのさらなる減少と、がん患者に対する差別や偏見のない地域社会の実現に寄与します。令和3年度に中学校で全面実施される新学習指導要領（高等学校は令和4年度）には「がん教育」が明記されていることなどから、区は、児童・生徒へのがん教育の取り組みを推進していきます。

(2) がんの早期発見に向けた取り組みを推進する

多くのがんは早期に発見すれば治る可能性があります。初期のがんは、自覚症状の無い状態で進行することが多いため、早期に発見するためには自覚症状がなくても定期的ながん検診を受けることが大切です。

がん検診の目的は、がんを早期に発見し、適切な治療につなげ、がんによる死亡率を減少させることです。この目的を遂げるためには、「がん検診の質の向上」という環境的な取り組みと、「がん検診の受診率の向上」、「精密検査受診率の向上」という区民に対する直接的な取り組みが重要です。区は、がん検診の項目について、国の指針を踏まえた科学的根拠に基づくがん検診の実施に努め、受診率を高める取り組みを推進します。

※4 科学的根拠に基づくがん予防（がんになるリスクを減らすために）：国立がん研究センターでは、日本人を対象としたこれまでの研究を調べ、その結果、日本人のがんの予防にとって重要な、「禁煙」「節酒」「食生活」「身体活動」「適正体重の維持」「感染」の6つの要因を取りあげ、「日本人のためのがん予防法」を定めている。

(3) がん患者やその家族への支援を推進する

がん患者やその家族は、がんと診断された時から様々な迷いや不安を抱えながら、医療機関や治療方法等の選択、療養生活と仕事との両立などの決断を迫られます。日常生活を送るうえでは、支援制度に対する疑問、経済的・社会的な悩みなどが生じます。

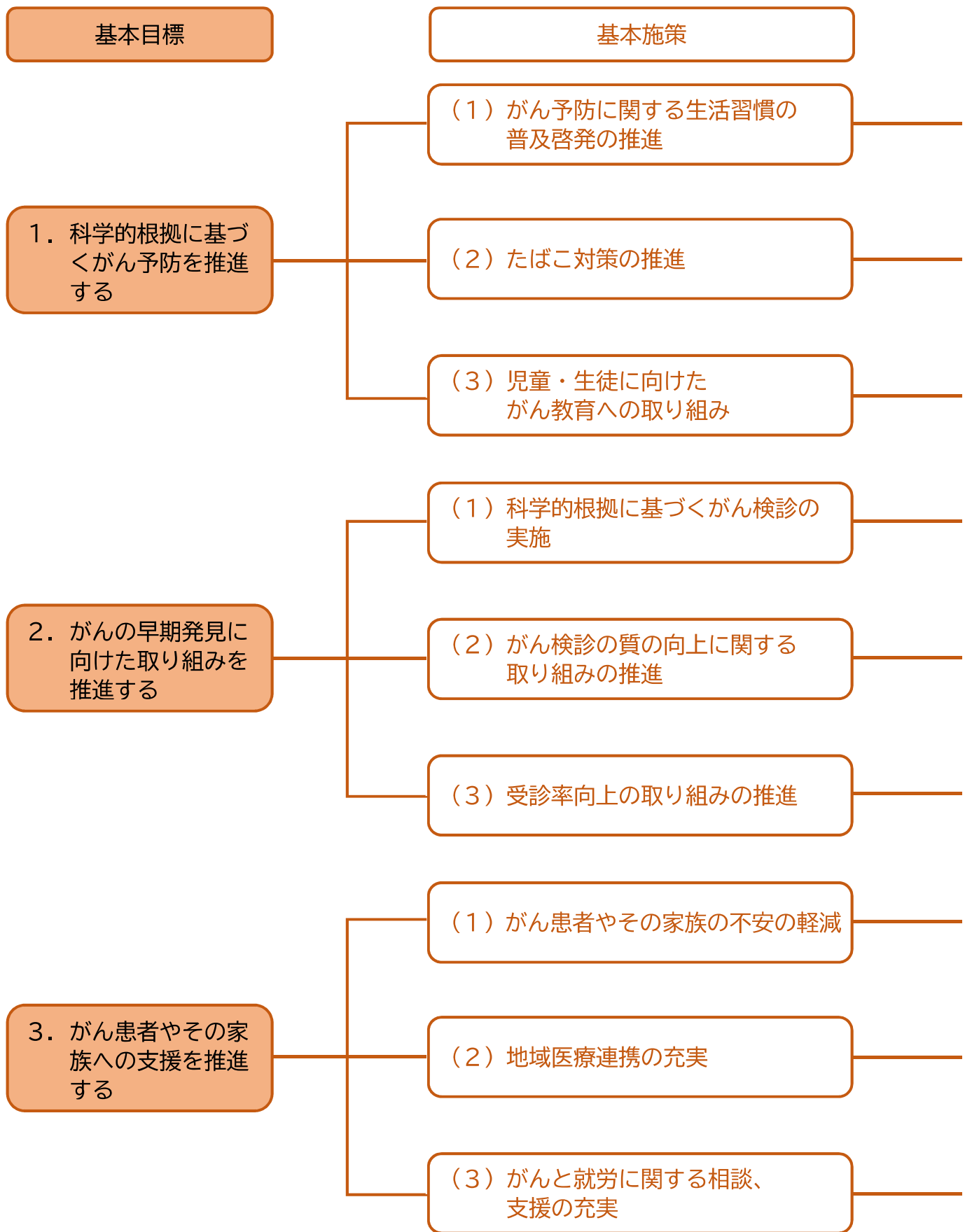
インターネットの普及によりがんに関する情報を探しやすくなりましたが、漠然とした不安を相談できる窓口や、在宅療養に向けた支援、緩和ケアに関する情報等の提供がまだ十分とは言えません。がん患者やその家族の不安を軽減するためにも、支援制度の情報提供の強化を図ります。

また、がんと診断された時から在宅療養生活まで切れ目のないがん医療を実施するために、がん治療医療機関と、かかりつけ医師・歯科医師・薬剤師、看護師、医療ソーシャルワーカー^{※5}等の医療従事者が手を取り合って地域医療連携体制を整備していきます。

さらに、療養生活と仕事とを両立する人の増加が見込まれるため、仕事復帰の時期や準備、治療の支援など、がん患者の就労支援も推進します。

※5 医療ソーシャルワーカー：病院等の保健医療の場において、社会福祉の立場から患者やその家族が抱える経済的・心理的・社会的問題の解決、調整を援助し、社会復帰の促進を図る職種のこと。

3. 施策体系



取り組み

①喫煙対策 ②飲酒対策 ③食生活の取り組み ④身体活動の取り組み
⑤体形の管理 ⑥ウイルス等の感染対策

①喫煙による健康影響の普及啓発 ②受動喫煙防止対策
③禁煙外来治療費助成

①学校教育等における正しいがん知識の普及

①国の指針を踏まえた検診の見直し、有効ながん検診の実施

①事務事業評価のためのチェックリストの実施
②精度管理委員会の開催・検証 ③プロセス指標の活用

①がん検診受診率（一次検診）の向上
②精密検査受診率の向上

①相談支援に関する情報提供の推進
②在宅療養、緩和ケアに関する情報提供の推進

①がんの在宅医療における連携 ②人材育成への支援

①情報提供の充実