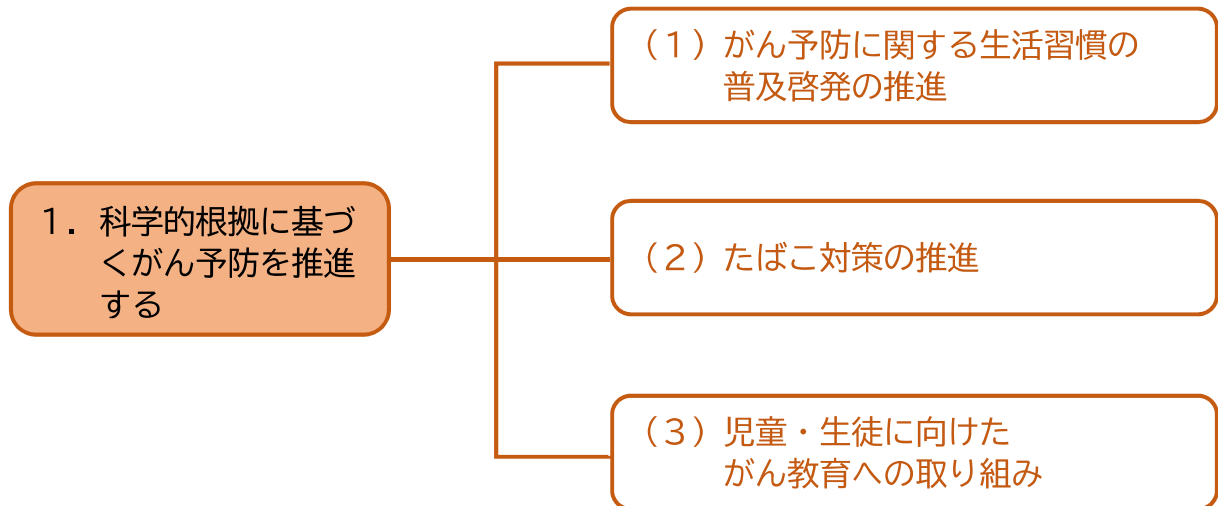


第4章

がん対策の施策と取り組み

1. 科学的根拠に基づくがん予防を推進する



(1) がん予防に関する生活習慣の普及啓発の推進

がんの予防にあたっては、「喫煙」、「飲酒」、「食生活」、「身体活動」、「体形」、「感染」の6つの要因から対策を講じることが必要です。感染を除く、5つの要因はすべて生活習慣と密接に結びついており、日頃から健康に留意した生活を送ることが重要です。また、感染により発症するがんについては、感染経路を正しく理解することでリスクを低下させることにつながります。

区は、区民のがんの予防に向けて、ホームページや出張健康学習による啓発を行っています。また、区内企業（製薬会社）の協力のもと、区民自身や家族の健康を考えるきっかけとしてがん啓発イベントや、健康大学しながわにおいて「がんの予防」と「がんと就労」をテーマにした公開講座を開催してきました。今後もがん予防のための生活習慣と感染防止に関する普及啓発を推進していきます。

【5つの健康習慣を実施することでがんのリスクが低くなります】

5つの健康習慣をすべて実践すると、5つとも実践していないか、1つしか実践していない人より、男性で43%、女性で37%の割合でがんのリスクが低下すると推計されています。

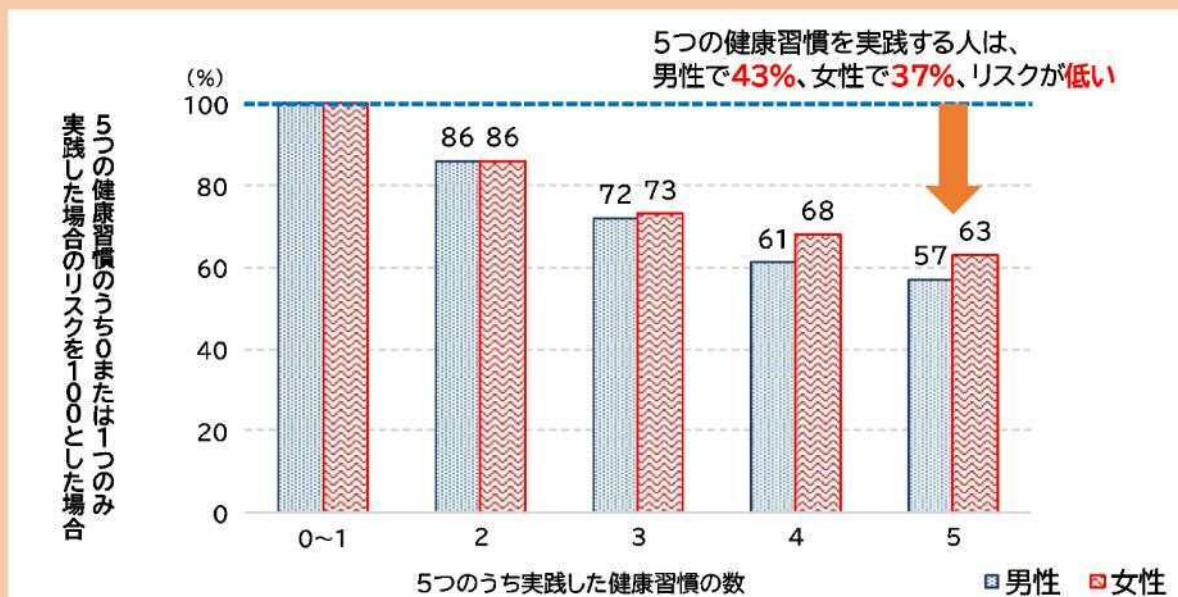
| | |
|------|--|
| 喫煙 | たばこは吸わない。 他人のたばこの煙を避ける。 |
| 飲酒 | 飲むなら節度ある飲酒を！ |
| 食事 | 食生活を見直す。 ・減塩する。 ・野菜と果物をとる。 ・熱い飲み物や食べ物は冷ましてから。 |
| 身体活動 | 体を動かす。 |
| 体形 | 適正体重を維持する。 太りすぎない・やせすぎない。 |

【「感染」もがんの主要な原因です】

| | |
|------------------------|---------------|
| B型・C型肝炎ウイルス | 肝がん |
| ヘリコバクター・ピロリ菌 | 胃がん |
| ヒトパピローマウイルス（HPV） | 子宮頸がん |
| ヒトT細胞白血病ウイルスI型（HTLV-1） | 成人T細胞白血病・リンパ腫 |

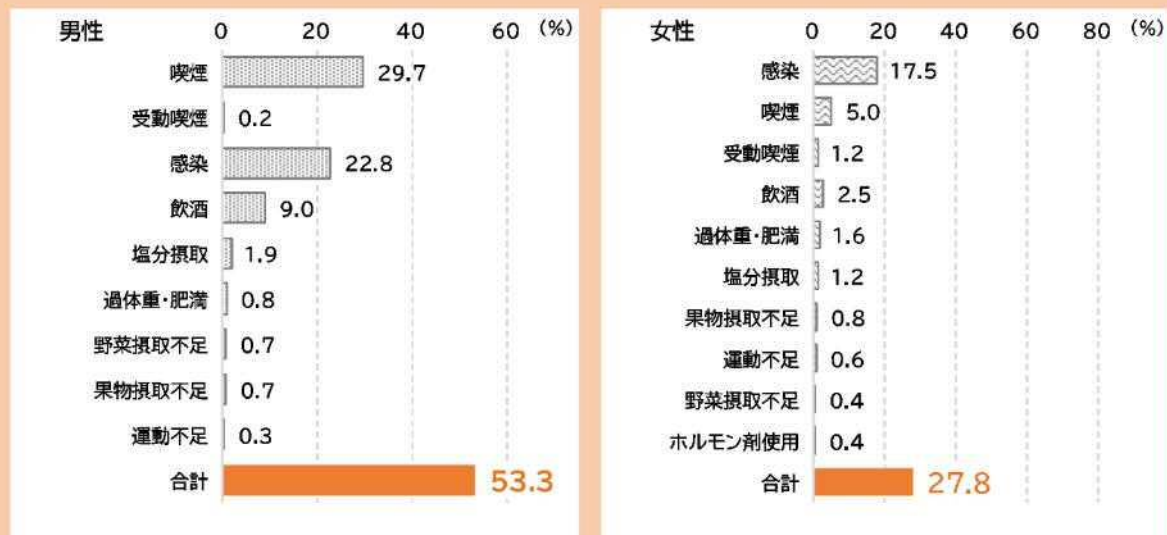
(出典) 国立がん研究センター社会と健康研究センター「科学的根拠に基づくがん予防 がんになるリスクを「減らす」ために」

コラム ▶ 予防できたはずのがん



下記のグラフは、2005年の日本人のがんり患のうち、もし特定の要因がなかったとしたら何パーセントが予防可能であったかを試算した研究結果です。

男性は53.3%、女性は27.8%が予防可能であったと推計されています。



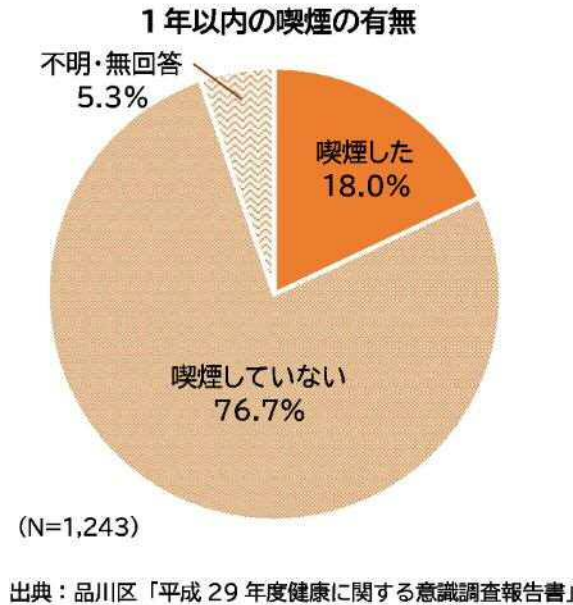
* 棒グラフの中の項目「合計」は、ほかの項目の合計の数値ではなく、2つ以上の生活習慣が複合して原因となる「がんの罹患」も含めた数値です。

(出典) 国立がん研究センター社会と健康研究センター予防研究グループ「科学的根拠に基づくがん予防」パンフレット

①喫煙対策

【現状と課題】

1年以内の喫煙の有無は、「喫煙していない」が76.7%、「喫煙した」が18.0%となっており、2割近くの区民が喫煙していることが分かります。女性の喫煙率は国、東京都に比べ高い状況にあります。



(参考) 国と都との喫煙率の比較

【国】計 17.7% 男性 29.4% 女性 7.2%
 【都】計 14.4% 男性 24.0% 女性 5.2%
 【区】計 18.0% 男性 23.9% 女性 12.1%
 出典：【国】厚生労働省「平成29年国民健康・栄養調査」
 出典：【都】平成29年東京都民の健康・栄養状況（平成29年国民健康・栄養調査 東京都・特別区・八王子市・町田市実施分集計結果）
 出典：【区】「平成29年度健康に関する意識調査報告書」

(参考) 健康日本21（第二次）の目標

【目標】成人の喫煙率の減少
 （喫煙をやめたい者がやめる）
 【目標値】12%

【目標】

○喫煙している人の割合を減らします。

【今後の取り組み】

○がん予防の普及啓発【拡充】

喫煙とがんに関連する正しい知識を、ホームページ、講演会やイベント開催、喫煙率の高い女性世代の啓発を健康教育の機会を充実させるなどして、さらに啓発に取り組んでいきます。

○禁煙外来マップ・禁煙外来治療費助成金交付事業の周知と充実【拡充】

禁煙外来マップや禁煙外来治療費助成制度の周知を強化し、区民が禁煙に取り組みやすい環境づくりを充実させていきます。

【目標値】

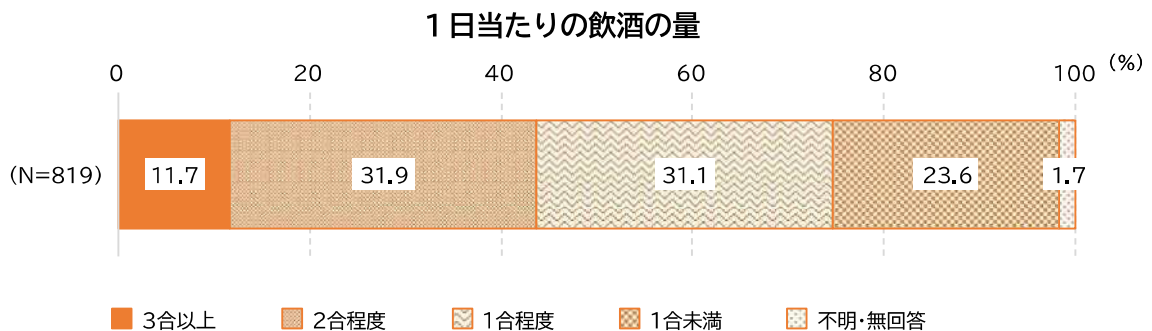
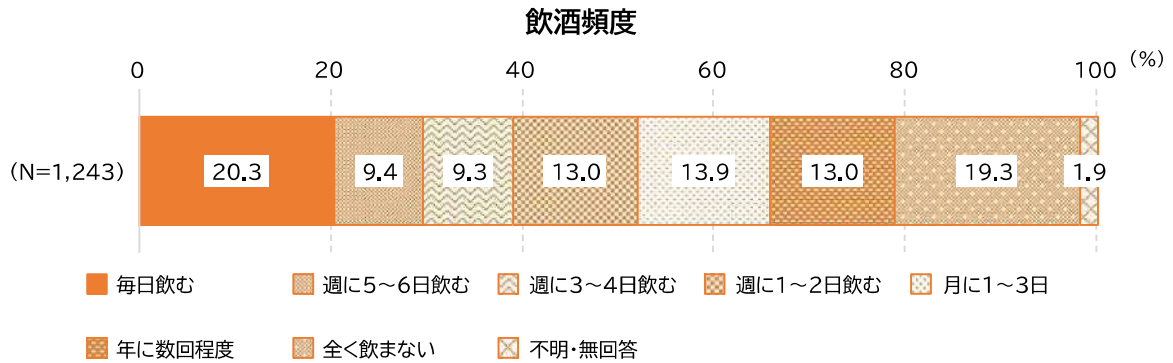
| 指標 | 現行値 | 目標値 | 出典 |
|--------|-------|-------|------------|
| 成人の喫煙率 | 18.0% | 12.0% | 健康に関する意識調査 |

②飲酒対策

【現状と課題】

飲酒頻度は、「毎日飲む」が 20.3%ともっとも多く、次いで「全く飲まない」(19.3%)、「月に1～3日」(13.9%)となっています。

飲酒頻度が月1回以上の人に、1日当たりの飲酒の量をたずねたところ、「2合程度」が 31.9%ともっとも多く、次いで「1合程度」(31.1%)、「1合未満」(23.6%)、「3合以上」(11.7%)となっています。



出典：品川区「平成 29 年度健康に関する意識調査報告書」

(参考) 健康日本21 (第二次) の目標

【目 標】生活習慣病のリスクを高める量 (20g) を飲酒している者の割合の減少

【目標値】男性 13% 女性 6.4%

【目標】

○飲酒による健康影響について知っている人の割合を増やします。

【今後の取り組み】

○がん予防の普及啓発【拡充】

「節度のある飲酒」の正しい知識について、ホームページや精神保健講演会、健康に関連するイベントの場を活用した情報発信や、健康教育の機会を充実させるなど、さらに啓発に取り組んでいきます。

○国保保健指導【継続】

国保基本健診の結果、メタボリックシンドロームの該当者および予備群と判定された方のリスクの高さに応じてレベル別に栄養指導や適正飲酒の保健指導を今後も実施していきます。

【目標値】

| 指 標 | 現行値 | 目標値 | 出 典 |
|--------------------------|-------|-------|----------------|
| 週5日以上かつ1日に2合以上 飲む人の割合 | 16.3% | 15.5% | 健康に関する 意識調査 |

コラム ▶ 飲酒量の目安について

大量の飲酒でがんのリスクが高くなることが、日本人男性を対象とした研究でわかりました。1日あたりの平均アルコール摂取量が、純エタノール量で23g未滿の人に比べ、46g以上の場合で40%程度、69g以上で60%程度、がんになるリスクが高くなります。飲酒する場合は純エタノール量換算で1日あたり約23g程度までとしましょう。

純エタノール23gの目安

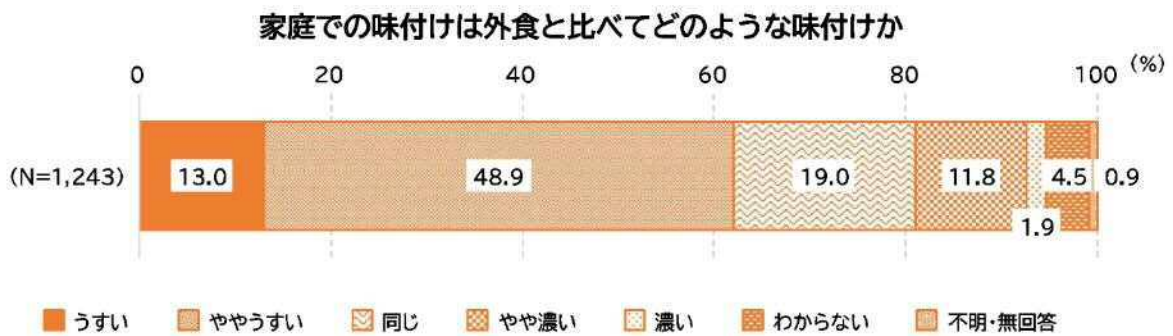


③食生活の取り組み

【現状と課題】

「家庭での味付けは外食と比べてどのような味付けか」と、たずねたところ、「ややうすい」が48.9%ともっとも多く、次いで「同じ」(19.0%)、「うすい」(13.0%)、「やや濃い」(11.8%)となっています。食塩摂取量の目標は1日8.0g以下となっていますが、東京都民の健康・栄養状況の調査結果(平成29年度)では、1日当たり9.7gとなっています。

「1皿あたり70gの野菜を1日に何皿食べているか」と、たずねたところ、「1~2皿」が68.3%ともっとも多く、次いで「3~4皿」(17.6%)、「0皿」(6.6%)となっています。



(参考) 健康日本21 (第二次) の目標

【目標】 食塩摂取量の減少

【目標値】 8.0g 以下



出典：品川区「平成29年度健康に関する意識調査報告書」

(参考) 健康日本21 (第二次) の目標

【目標】 野菜の摂取量の増加

【目標値】 野菜摂取量の平均値 350g (5皿)

【目標】

- 「家庭での味付けは外食と比べて薄い」と感じている人の割合を増やします。
- 野菜を1日に5皿（350g）以上食べている人の割合を増やします。

【今後の取り組み】

○がん予防の普及啓発・食事相談【拡充】

保健センターや品川栄養士会の栄養士による食事相談を行っています。今後も、「塩分を減らす」、「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」など、食事とがんの関係についてホームページ、講習会やイベントなど様々な機会を利用して正しい知識の啓発に取り組んでいきます。

○食生活改善推進事業【継続】

食生活から区民の健康の維持・増進、生活習慣病の予防を目的として、食事相談会のほか各種講習会を実施します。

【目標値】

| 指 標 | 現行値 | 目標値 | 出 典 |
|------------------------------|-------|-------|------------|
| 「家庭での味付けは外食と比べて薄い」と感じている人の割合 | 61.9% | 64.9% | 健康に関する意識調査 |
| 野菜を1日5皿（350g）以上食べる人の割合 | 2.8% | 増加 | 健康に関する意識調査 |

コラム ▶ 「減塩のススメ」「野菜をたくさん食べよう」

食塩は、調味料だけでなく、パンや麺、干物やハムなど様々な加工食品、インスタント食品や菓子類にも含まれているため、気が付かないうちに多くの食塩を摂取しています。できるところから減塩してみませんか？

香辛料・うま味・酸味
これらを使う！



麺類の汁は残す！



調味料は全体にかけず、
小皿にとってつける！



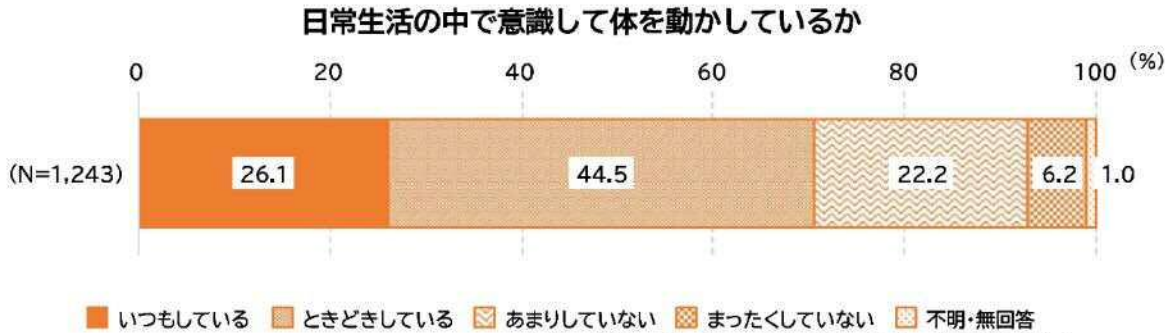
区民の健康に関する意識調査でも、野菜は不足しているため、意識して摂取することが大切です。1日5皿（350g）を目標に、今より1皿プラスしましょう！



④身体活動の取り組み

【現状と課題】

日常生活の中で意識して体を動かしているかどうかは、「ときどきしている」が44.5%ともっとも多く、次いで「いつもしている」(26.1%)、「あまりしていない」(22.2%)、「まったくしていない」(6.2%)となっています。



(参考) 健康日本21 (第二次) の目標

【目標】 運動習慣者の割合の増加

【目標値】 20～64歳 男性 36% 女性 33%

65歳以上 男性 58% 女性 48%

注) 1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している者。

【目標】

○日常生活の中で、なるべく歩くようにしている人の割合を増加させます。

○ほぼ毎日体を動かしている人の割合を増やします。

【今後の取り組み】

○がん予防の普及啓発【拡充】

ホームページによる啓発や、講演会の開催、地域に出向く健康学習など様々な機会を活用して、今後も、身体活動量を増やす具体的な取り組みや、運動習慣の目安など身体活動について正しい知識の啓発に努めていきます。

○健康センター事業【拡充】

気軽に楽しく体を動かしながら、健康づくりが行える「フリー利用」、目的別講座形式の「コース型教室」等で運動の実技指導を行っています。利用者の更なる増加に向けた取り組みを進めていきます。

○品川区ウォーキングマップの普及【拡充】

健康づくりの一つとしての散歩を推奨する手段として、ウォーキングマップを販売するとともにスマートフォンアプリを配信しています。品川区ウォーキングマップの普及に向けた取り組みをさらに進めていきます。

○健康づくり推進委員事業の推進【拡充】

13 地区で、地区住民が気軽に参加できる活動形態による様々な健康づくりのイベントを企画実施しています。健康づくり推進委員活動を積極的に周知し、ウォーキングや健康体操などの周知に今後も力を入れ、区民が気軽に運動に取り組めるよう支援していきます。

【目標値】

| 指 標 | 現行値 | 目標値 | 出 典 |
|-------------------------|-------|-------|------------|
| 日常生活の中で意識して体を動かしている人の割合 | 70.6% | 74.1% | 健康に関する意識調査 |

コラム ▶ どれくらい体を動かせばいいのか

仕事や運動などで、身体活動量が高い人ほど、がん全体の発生リスクが低くなるという報告があります。身体活動量が高い人では、がんだけでなく、心疾患のリスクも低くなることから、普段の生活の中で、無理のない身体を動かす時間を増やしていくことが、健康につながると考えられます。

18 歳から 64 歳
“元気にからだを動かしま
しょう” 1日60分!

「歩行またはそれと同等以上の強度の身体活動を毎日 **60** 分行うこと」それに加え「息がはずみ、汗をかく程度の運動を毎週 **60** 分程度行うこと」を推奨しています。

65 歳以上
“じっとしないで”
1日40分!

高齢者については、「強度を問わず、身体活動を毎日 **40** 分行うこと」を推奨しています。

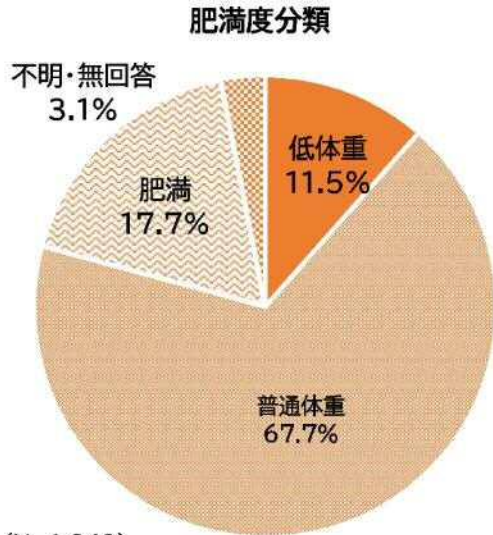


(出典) 国立がん研究センター社会と健康研究センター予防研究グループ「科学的根拠に基づくがん予防」パンフレット

⑤体形の管理

【現状と課題】

BMIを算出すると、「普通体重」が67.7%ともっとも多く、次いで「肥満」(17.7%)、「低体重」(11.5%)となっています。



出典：品川区「平成29年度健康に関する意識調査報告書」

(参考) BMIについて

身長と体重の値からBMIを算出

計算式 $BMI = \text{体重(kg)} \div (\text{身長(m)})^2$

- 低体重 18.5未満
- 普通体重 18.5以上～25.0未満
- 肥満 25.0以上

(参考) 健康日本21(第二次)の目標

【目標】適正体重を維持している者の増加肥満(BMI25以上)の減少

やせ(BMI18.5未満)の減少

【目標値】肥満：20～60歳代 男性28%

肥満：40～60歳代 女性19%

やせ：20歳代 女性20%

*適正体重と普通体重は同意です。

【目標】

○普通体重(適正体重BMI 18.5以上25.0未満)を維持している人の割合を増やします。

【今後の取り組み】

○がん予防の普及啓発【拡充】

ホームページによる啓発や、講演会開催、地域に出向く健康学習など様々な機会を活用して、今後も、体形の適正範囲について正しく理解できる区民が増えるよう、啓発に努めていきます。

○国保基本健診【継続】

40歳から74歳までの被保険者に対して、メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査を今後も実施します。健診の啓発とともに、自身の適正体重を把握いただくよう取り組んでいきます。

【目標値】

| 指標 | 現行値 | 目標値 | 出典 |
|-----------------|-------|-------|------------|
| 普通体重を維持している人の割合 | 67.7% | 71.1% | 健康に関する意識調査 |

⑥ウイルス等の感染対策

【現状と課題】

肝臓がん、子宮頸がんや胃がんなど、ウイルスや細菌による感染が発症の原因となるがんは、感染を予防することが効果的ながん対策となります。区では、肝炎ウイルス検診やHPVワクチン接種、妊婦健診におけるHTLV-1（ヒトT細胞白血病ウイルスI型）抗体検査、胃がんリスク検診などの取り組みを行っています。

【目標】

○感染経路について区民が正しく理解できる環境を整備し、ウイルス・細菌に起因するがんのリスクを減少させます。

【今後の取り組み】

○感染症予防のための普及啓発活動【拡充】

ウイルスや細菌の感染からがんへ進行することを防ぐためには、正しい知識の普及が必要です。ホームページによる啓発、講演会やイベント、地域に出向く健康学習など、様々な機会を活用して、今後も普及啓発に取り組んでいきます。

○事業の周知【拡充】

検査を受けていないために感染に気づかない場合や、感染が判明した場合の治療の必要性についての認識が十分でないために治療につながっていない場合もあります。そのため、区は検査の必要性等を今後も積極的に周知していきます。また、HPVワクチン接種については、正しい知識の啓発を積極的に行うとともに、国の動向を踏まえて対応していきます。

○胃がんリスク検診の見直し【新規】

現在、区の胃がん検診は、バリウム検診、内視鏡検診とリスク検診の三種類を実施していますが、リスク検診は国の指針外の検診であるため、今後、有効性について検証を行い実施方法について検討していきます。

【目標値】

| 指 標 | 現行値 | 目標値 | 出 典 |
|------------|-------|-----|---------------|
| HPVワクチン接種率 | 0.67% | 増加 | 品川区の保健衛生と社会保険 |

コラム ▶ がんのリスク評価一覧

がんは、多くの要因が複雑に重なり、長い時間をかけて発症するものですが、様々な研究により、がんの発症と生活習慣との関連が明らかになっています。

例えば、喫煙や飲酒は多くのがん種で関連が確実とされていますが、気をつけて生活することで、がんによる死亡率の減少につなげることができます。

がんのリスク・予防要因 評価一覧（一部抜粋）

| | 全がん | 胃がん | 肺がん | 大腸がん | 乳がん | 子宮頸がん | 肝がん | 食道がん | 膵がん |
|-------|--------|---------------|---------------|--------------------|--------------|------------------|----------------|-------|-----|
| 喫煙 | 確実↑ | 確実↑ | 確実↑ | 可能性あり↑ | 可能性あり↑ | 確実↑ | 確実↑ | 確実↑ | 確実↑ |
| 受動喫煙 | | | 確実↑ | | 可能性あり↑ | | | | |
| 飲酒 | 確実↑ | | | 確実↑ | | | 確実↑ | 確実↑ | |
| 食塩 | | ほぼ確実↑ | | | | | | | |
| 野菜 | | 可能性あり↓ | | | | | | ほぼ確実↓ | |
| 果物 | | 可能性あり↓ | 可能性あり↓ | | | | | ほぼ確実↓ | |
| 肉 | | | | (加工肉・赤肉) 可能性あり↑ | | | | | |
| 熱い飲食物 | | | | | | | | ほぼ確実↑ | |
| 運動 | | | | ほぼ確実↓ | 可能性あり↓ | | | | |
| 肥満 | 可能性あり↑ | | | ほぼ確実↑ | (閉経後) 確実↑ | | ほぼ確実↑ | | |
| 感染症 | | H.ピロリ菌 確実↑ | 肺結核 可能性あり↑ | | | HPV/16,18 確実↑ | HBV/HCV 確実↑ | | |

↑：リスクを上げる ↓：リスクを下げる ■：データ不十分 □：未評価

(出典) 国立がん研究センター社会と健康研究センター予防研究グループ

(2) たばこ対策の推進

がんを予防するためには、たばこを吸わないことが効果的であり、現在吸っている人であっても、禁煙することによってがんのリスクを下げるすることができます。一方、たばこを吸わない人でも、他人が吸っているたばこの煙を吸う受動喫煙により、がんのリスクが高まることが明らかになっています。一人でも多くの喫煙者を減らすとともに、望まない受動喫煙を防止する取り組みを推進します。

①喫煙による健康影響の普及啓発

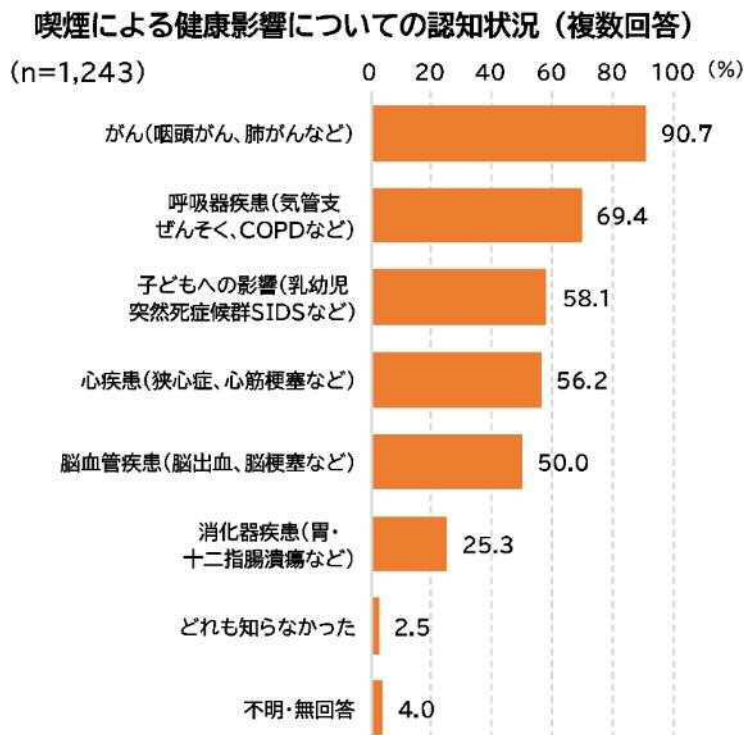
【現状と課題】

○たばこの害に関する普及啓発

区は、がんを中心とした生活習慣病、慢性閉そく性肺疾患（COPD）や妊娠期からの胎児への影響などを予防する観点から、区ホームページでの情報提供、妊娠期の講座、乳幼児健診の問診、育児相談、国保基本健診受診者に対する禁煙セミナー、エコフェスティバル開催時の肺年齢測定などの機会を通じてたばこの健康被害について啓発を行っています。

○喫煙による健康影響についての認知状況

喫煙による健康影響についての認知状況は、「がん（咽頭がん、肺がんなど）」が90.7%と最も多く、次いで「呼吸器疾患（気管支ぜんそく、COPDなど）」（69.4%）、「子どもへの影響（乳幼児突然死症候群SIDSなど）」（58.1%）、「心疾患（狭心症、心筋梗塞など）」（56.2%）となっています。



出典：品川区「平成29年度健康に関する意識調査報告書」

【目標】

- 喫煙による健康影響についての認知割合を増加させます。
- 禁煙に取り組んでいる区民を増加させます。
- 成人の喫煙率を減少させます。

【今後の取り組み】

○喫煙と健康問題に関する普及啓発の強化【拡充】

世界保健機関は、5月31日を「世界禁煙デー」と定め、喫煙しないことが一般的な社会習慣となることをめざしています。また、厚生労働省は、毎年5月31日から6月6日までを「禁煙週間」と定めています。世界禁煙デーや禁煙週間に合わせ、禁煙および受動喫煙防止の普及啓発を積極的に行います。

○対象を明確にした普及啓発【拡充】

特に、20～30代・50代の女性など対象を明確にした取り組みとして、マタニティクラス、二人で子育て（両親学級）、乳幼児健診や子育てメッセ等の母子保健や子育て支援事業の機会の活用、中高年層の女性を対象とした出張健康学習、大学等と連携するなどして、普及啓発に力を入れていきます。

○禁煙支援【拡充】

様々な機会をとおして、禁煙パンフレット等による啓発を行います。国保基本健診受診者に対する禁煙セミナーを今後も実施していきます。

【目標値】

| 指 標 | 現行値 | 目標値 | 出 典 |
|-------------------|-------|-------|---------------|
| 喫煙による健康影響（がん）の認知率 | 90.7% | 95.2% | 健康に関する意識調査 |
| （再掲）成人の喫煙率 | 18.0% | 12.0% | 健康に関する意識調査 |
| 禁煙外来治療費助成金交付数 | 35人 | 100人 | 品川区の保健衛生と社会保険 |

コラム ▶ 喫煙の健康への影響

喫煙は、がんや循環器疾患、COPD（慢性閉塞性肺疾患）を含む呼吸器疾患、糖尿病、歯周病など、さまざまな生活習慣病のリスクになります。妊婦の喫煙による流産、早産、低出生体重児等などの発生率が上昇することも報告されており、妊娠中の喫煙が胎児の発育に影響を及ぼすことが指摘されています。たばこの煙に含まれる化学物質は4,000種類以上と言われ、周りの人にも悪影響を及ぼします。「受動喫煙」によって、虚血性心疾患や肺がんのリスクが高まることがわかっています。



②受動喫煙防止対策

【現状と課題】

○受動喫煙防止対策

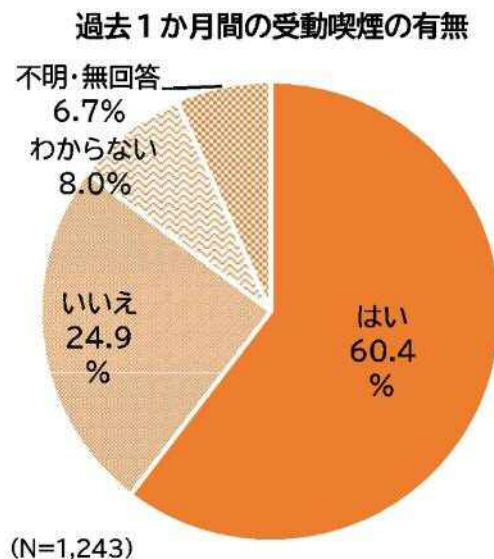
たばこは吸っている本人だけでなく、周囲の人々にも健康への影響を及ぼします。妊婦、乳幼児、吸わない人等への受動喫煙防止対策が重要です。

受動喫煙によってリスクが高まる病気には、肺がん、虚血性心疾患、脳卒中、乳幼児突然死症候群（SIDS）などがあります。このような病気の発症を防ぐため、屋内施設において「望まない受動喫煙」をなくすことや、受動喫煙による健康影響が大きい子どもや患者等に対する対策を一層徹底することなどをねらいとして、平成30年7月に国は「健康増進法の一部を改正する法律」を、東京都は「東京都受動喫煙防止条例」を平成30年7月にそれぞれ制定しました。

区においては、当該法律等の趣旨を踏まえ、「品川区受動喫煙防止対策基本方針」を策定し、区有施設等における受動喫煙防止対策の基本的な考え方を定めました。

今後の取り組みとしては、特に飲食店における喫煙の可否に関する店頭表示に関する対策を進めるとともに、令和2年4月1日から法律等が全面施行されることとともない、多くの人々が利用するすべての施設が原則屋内禁煙になることや、屋外に喫煙所を設置する場合にも、受動喫煙を生じさせることがない場所とするよう施設管理者に求められる配慮義務についての普及啓発などを進めていきます。

過去1か月間の受動喫煙の有無は、「はい」が60.4%、「いいえ」が24.9%となっています。



出典：品川区「平成29年度健康に関する意識調査報告書」

【目標】

- 区民の過去1か月の受動喫煙を受けたことのある人の割合を減少させます。
- 受動喫煙が健康に及ぼす悪影響についての理解を深め、受動喫煙が生じないように配慮できる区民を増やします。

【今後の取り組み】

○飲食店を対象とした受動喫煙防止対策の実施【新規】

食品衛生実務講習会等を通じて、飲食店を対象とした説明会で店頭表示義務および喫煙可能室設置の届け出について周知を行います。

○受動喫煙防止対策【新規】

たばこの健康への悪影響について普及啓発をするとともに、喫煙可能な店か禁煙の店かを店頭表示していない飲食店については、個別に店頭表示シールと啓発チラシを送付し、受動喫煙防止対策を着実に進めます。

たばこの健康への悪影響について普及啓発をするとともに、店頭表示未対応の飲食店等を戸別訪問し、施設管理者に対する指導を適切に行うことにより、受動喫煙防止対策を着実に進めます。

【目標値】

| 指標 | 現行値 | 目標値 | 出典 |
|-------------|-------|-------|------------|
| 受動喫煙の「有」の割合 | 60.4% | 30.2% | 健康に関する意識調査 |

コラム

受動喫煙の健康への影響



受動喫煙でまわりの人はこんな危険が高くなる（根拠十分：レベル1）

レベル1 科学的根拠は、因果関係を推定するのに十分である

受動喫煙が大人の健康に及ぼす影響では、肺がん、虚血性心疾患、脳卒中がレベル1と判定されています。また、たばこの煙による呼吸器の急性影響についてもレベル1です。

子どもの受動喫煙でレベル1と判定されているのは、乳幼児突然死症候群（SIDS）と喘息の既往です。



（出典）国立がん研究センターがん情報サービス「厚生労働省喫煙の健康影響に関する検討会報告書（平成28年8月）の概要を知りたい人のために」パンフレットより抜粋

③禁煙外来治療費助成

【現状と課題】

平成 29 年度から、区民の禁煙を推進するため「禁煙外来治療費助成金交付事業」を開始しました。助成の範囲は、禁煙外来実施医療機関が実施する禁煙治療において支払った治療費および医師の処方に基づいて購入した禁煙補助薬の購入費の自己負担額（上限あり）です。

| 年度 | 交付数 |
|----------|------|
| 平成 29 年度 | 21 人 |
| 平成 30 年度 | 35 人 |

【目標】

○禁煙外来治療費助成制度を積極的に周知し、活用する区民を増やします。

【今後の取り組み】

○禁煙外来マップ・禁煙外来治療費助成金交付事業の周知と充実【拡充】（再掲）

禁煙外来マップや禁煙外来治療費助成制度の周知を強化し、区民が禁煙に取り組みやすい環境づくりを充実させていきます。

【目標値】

| 指標 | 現行値 | 目標値 | 出典 |
|-------------------|------|-------|---------------|
| （再掲）禁煙外来治療費助成金交付数 | 35 人 | 100 人 | 品川区の保健衛生と社会保険 |


コラム ▶ 禁煙外来治療費助成金交付事業

禁煙しようと思いつながら、なかなかできない人は多いと思われます。たばこを控えることでイライラなどの離脱症状を引き起こすニコチン症状は、医師や薬の力を借りないと克服することが難しいものです。「禁煙しよう」と思ったときには医師のサポートの下で禁煙に取り組むことができる禁煙外来で診療を受けてみましょう。

【お問い合わせ先】

品川区広町 2-1-36 品川区健康課公害補償係

電話 03-5742-6747

禁煙治療費を助成します。 

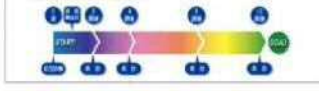
品川区禁煙外来治療費助成金交付事業

- 1 対象者**
禁煙外来治療を受ける方である要件を満たす方。
①品川区に住所を有する歳が20歳以上の方
②本事業において助成金の交付を受けたことがない方
- 2 定員**
50人（申込順）
- 3 助成対象経費および助成金額**
禁煙外来実施医療機関が実施する禁煙治療において支払った治療費および医師の処方に基づいて購入した禁煙補助薬の購入費が対象となります。ただし、本事業の開始の日から6ヶ月以内の支払った費用に限ります。
助成対象経費：禁煙料・高濃度ニコチン依存症管理料・処方料および処方薬料
助成金額：禁煙料、高濃度ニコチン依存症管理料、処方料のみ
助成金額：自己負担額（上限あり）
※100%未満の助成率も交付の対象となります。

※参考

①禁煙外来治療の概要
②禁煙治療の場合1万円～2万円程度
③禁煙補助薬の場合1万円～10万円程度

④禁煙外来治療のフローチャート



(3) 児童・生徒に向けたがん教育への取り組み

がんは、早期発見・早期治療により、死亡率を低下させることが分かってきました。怖い病気、り患すると死に至る病気、というイメージにとらわれず、がんについて正しく理解することと、その学びをとおして自らの健康づくりや命の大切さについて考えることががん教育の目標です。

①学校教育等における正しいがん知識の普及

【現状と課題】

平成 29 年 3 月に新学習指導要領（中学校）保健体育科保健分野の内容の取扱いにおいて、「がんについても触れるものとする」と明記されました。教育委員会では、平成 28 年度からがん教育を実施しており、以下のような取り組みを行っています。

| 年度 | 取り組み内容 |
|----------|---|
| 平成 28 年度 | 日野学園において N T T 東日本関東病院より講師を招いた学習の実施（8 年生） |
| 平成 29 年度 | 大原小学校・荏原第五中学校・品川学園 3 校によるモデル実施 「がん教育推進のための教材」（文部科学省ウェブサイト） 「がんについて学ぼう」（東京都教育委員会） |
| 平成 30 年度 | ○品川区教育会保健部会が研究内容に位置付け、12 校で実践授業を実施 ○荏原平塚学園において東京大学附属病院より講師を招いた学習の実施（9 年生） ○（きゅりあんにて）主に P T A を対象とし、東京大学附属病院放射線科治療専門部長を招いて家庭教育講演会を実施 |
| 令和元年度 | ○東京大学附属病院より講師を招いた学習の実施（9 年生・5 校） |

【目標】

- 区立小・中学校・義務教育学校において、がん教育を実施することで、子どものうちからがんについての正しい知識を身につけられる環境にしていきます。
- がんについて、家庭の中でも話し合い、差別や偏見のない地域社会をめざします。

【今後の取り組み】**○がんに関する教育の推進【拡充】**

がんに限らず健康については、基礎的な生活習慣が身につく子どもの頃から教育することが重要です。教育委員会では、学習指導要領に基づき病気の予防や良い生活習慣等について教えています。今後は、これら学校教育の場における取り組みを充実するとともに、医師会、歯科医師会、薬剤師会などの関係機関と連携してがん教育の充実を図ります。

○児童・生徒の家族への働きかけの実施【継続】

がん教育を受ける児童・生徒に対し、がん教育の概要が記載されたリーフレットを配布することによって、家庭内でがんについて考える機会を創出し、保護者に対するがん教育につなげます。

【目標値】

| 指 標 | 現行値 | 目標値 | 出 典 |
|-------------------------------------|-----|-----|----------------------|
| 医師を講師としたがん教育実施校 中学校・義務教育学校（後期課程） | 5校 | 15校 | 中学校学校指導要領(平成29年3月告示) |