

岡山市のがん対策における今後の焦点

〔平成 27 年度 第 2 回岡山市
がん対策推進委員会で検討〕

1 がんの予防

○禁煙対策の充実

- ・ 吸い始めの時期へのアプローチ
- ・ 禁煙に向けたアプローチ

○がん教育の推進

- ・ 教育委員会と連携し、実施校の増加と定着に向けたアプローチ

2 早期発見の推進

○がん検診受診率の向上

- ・ 特に、肺がん、乳がん検診に対する受診に向けた取組の充実

○がん検診の精度管理

- ・ 胃がん、肺がんに加え、大腸がん、子宮がんの精検受診に対する取組の充実
- ・ 胃がん検診については、国の指針に基づき、対象者及び検査方法の見直し

3 緩和ケア・在宅医療の推進…2025 年をターゲットとした対策

○かかりつけ医の普及啓発

- ・ 特に 60 代～70 代前半の市民に対するアプローチ

○事前ケア計画書（ACP : Advance Care Planning）の普及啓発と活用
地域医療連携の推進に向けた ACP の活用に関する普及啓発

4 がんとの共生

○相談支援、情報提供

- ・ がん相談支援センター、ピアサポートの啓発

○就労を含めた社会的な問題

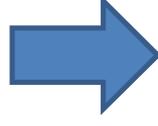
- ・ 就労支援に関する取組、アピアランス等 QOL 向上に向けた取組

がん相談支援の現状把握

資料2

【現状で考えたがん相談に係わる課題】(昨年度の委員会にて提示)

- ①相談窓口の周知不足、②治療と就労の両立支援の充実、③終末期の緩和ケア・在宅療養支援の充実、④複合的な課題を抱えた相談支援体制の整備



実際、保健所・保健センターをはじめとする、行政の窓口にかん患者及び家族が訪れることは限られており、実態を十分把握しているとは言い難い



実態把握のため、岡山県がん診療連携協議会 がん相談支援部会へ出向き、各がん相談支援センターにアンケート実施および聞き取り訪問した

がん相談の現状について

【がん相談支援センターへのアンケートから見えてきた現状】

- 相談件数：年々増加
⇒ただし、がん患者の一部に限られているのも現状。周知不足で相談できないという人がいないよう、窓口を啓発することは引き続き必要
- 来所経路：自院の患者については、医師や看護師等医療従事者より紹介され、来所する者が多い
院外からの相談は、インターネットやリーフレットをみて電話・来所する（相談としては、医療に関することが多い）
- 相談内容：治療や症状、副作用等医療に関すること、不安・精神的苦痛、療養生活等多岐にわたる
- 多岐にわたる相談：がん相談支援センターのみで対応できない場合は、院内の多職種と連携し対応する
必要なサービスの窓口へつなぐ

がん相談の現状について

【がん相談支援センターへの聞き取りから見えてきた現状】

○就労支援：相談件数としては限られている

⇒就労支援に関しては、相談件数は多くはないが、国が対策を進めたことで、大企業においては、仕事と治療について考える機運は高まっている
一方、中小企業に対しての対策は不十分

○がん拠点病院以外の病院も、医療ソーシャルワーカーが配置されるようになり、治療だけでなく、生活面に関する相談も受けることが可能になっている

がん相談の現状について

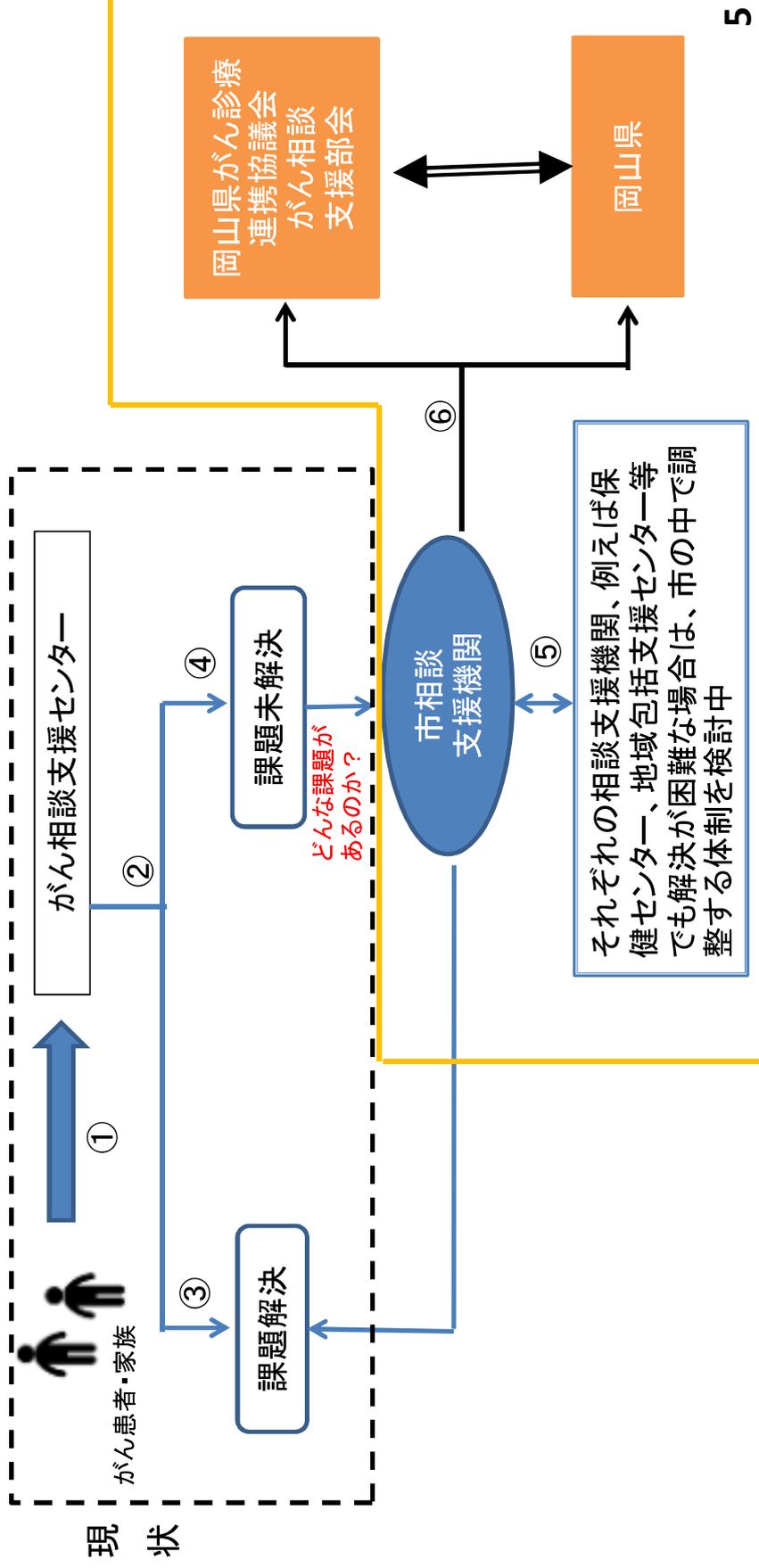
【H29 岡山県のがんの就労・療養に関するアンケート調査からみえる課題】

- 不安や疑問の解消
 - ・治療、生活または生活環境、メンタル等様々な不安や疑問、質問を受け止めてもらえる場が必要
 - ⇒相談できる場の周知に限らず、がん相談支援センターの役割も含め周知する必要がある
- 医療について
 - ・医療が選択できるための情報
 - ・チーム医療、在宅医療、診療時間等の工夫
- 療養に係わる福祉サービス等の利用
 - ・介護保険、障害者自立支援サービスにあてはまらないサービス
 - ・若い世代が利用できるサービスがない
 - ・患者本人へのサービスに限らず、家族への支援
- 経済的負担
- 就労について
 - ・休暇・休職制度や、職場の理解

今後のがん相談支援の流れ（案）

【がん相談支援の流れ】

- ① がん患者・家族等が、治療や社会生活（仕事・就労・学業）、医療費等社会保障制度等について、がん相談支援センターに相談する。
- ② 相談を受けた、がん相談支援センターは、課題を整理、アセスメントし支援を決定する。
- ③ 支援内容について、がん患者・家族へ情報提供する。または、支援機関とつなぐことで、課題が解決する。
- ④ 支援は決定するが、それに見合うサービスがない、また課題が複雑で支援機関の調整が必要、適切な支援サービスが決まらない等あり、課題解決につながらない。
- ⑤ 支援困難ケースについては、市内部で調整する。（地域共生計画のなかで体制整備検討中）
- ⑥ 解決困難な課題や新たな支援の必要性に関して情報共有し、課題解決方法を検討する。



今後のがん相談支援の流れ（案）

* 治療と仕事、治療と介護、治療と子育て、治療と学業等課題が重なった場合、がん相談支援センターのみで調整することが難しいこともあるのではないか。

【例1】がんの入院治療は終了。退院後は、2週間毎に外来受診

退院後1か月で復職予定

抗がん剤の副作用で倦怠感あり、営業職であり入院前と同じように毎日8時間、働くことができるか不安、職場にどう話せばよいのか

⇒職場へのアプローチをどこが担うのか

【例2】かかりつけ医を受診し、がんを発見。総合病院(がん診療連携病院)受診し、入院治療を勧められるも、入院は難しいとの訴えあり。

理由を確認してみると、ひきこもりの息子がおり、日頃世話をしているため、患者本人が入院すると生活できないのではと心配である。

⇒本人が安心して入院できるよう、息子の生活支援をどこが、どう進めていくか

改正の趣旨

望まない受動喫煙の防止を図るため、多数の者が利用する施設等の区分に応じ、当該施設等の管理に権原を有する者が講ずべき措置等について定める。

【基本的考え方 第1】「望まない受動喫煙」をなくす

受動喫煙が他人に与える健康影響と、喫煙者が一定程度いる現状を踏まえ、屋内において、受動喫煙にさらされることを望まない者がそのような状況に置かれることのないようにすることを基本に、「望まない受動喫煙」をなくす。

【基本的考え方 第2】受動喫煙による健康影響が大きい子ども、患者等に特に配慮

子どもなど20歳未満の者、患者等は受動喫煙による健康影響が大きいことを考慮し、こうした方々が主たる利用者となる施設や、屋外について、受動喫煙対策を一層徹底する。

【基本的考え方 第3】施設の類型・場所ごとに対策を実施

「望まない受動喫煙」をなくすという観点から、施設の類型・場所ごとに、主たる利用者の違いや、受動喫煙が他人に与える健康影響の程度に応じ、禁煙措置や喫煙場所の特定を行うとともに、掲示の義務付けなどの対策を講ずる。

その際、既存の飲食店のうち経営規模が小さい事業者が運営するものについては、事業継続に配慮し、必要な措置を講ずる。

改正の概要

1. 国及び地方公共団体の責務等

- (1) 国及び地方公共団体は、望まない受動喫煙が生じないよう、受動喫煙を防止するための措置を総合的に推進するよう努める。
- (2) 国、都道府県、市町村、多数の者が利用する施設等の管理権原者その他の関係者は、望まない受動喫煙が生じないよう、受動喫煙を防止するための措置の総合的かつ効果的な推進を図るため、相互に連携を図りながら協力するよう努める。
- (3) 国は、受動喫煙の防止に関する施策の策定に必要な調査研究を推進するよう努める。

2. 多数の者が利用する施設等における喫煙の禁止等

- 多数の者が利用する施設等の類型に応じ、その利用者に対して、一定の場所以外の場所における喫煙を禁止する。
- 都道府県知事（保健所設置市区においては、市長又は区長。以下同じ。）は、(1)に違反している者に対して、喫煙の中止等を命ずることができる。

【原則屋内禁煙と喫煙場所を設ける場合のルール】

		経過措置
A 学校・病院・児童福祉施設等、行政機関 旅客運送事業自動車・航空機	禁煙 (敷地内禁煙 ※1)	別に法律で定める日までの間の措置 既存特定飲食提供施設 (個人又は中小企業(資本金又は出資の総額 5000万円以下 ※3)) かつ 客席面積100㎡以下の飲食店) 標識の掲示により喫煙可
	当分の間の措置 【加熱式たばこ ※2】	
B 上記以外の多数の者が利用する施設、 旅客運送事業船舶・鉄道	原則屋内禁煙 (喫煙専用室(喫煙のみ)内 でのみ喫煙可)	原則屋内禁煙 (喫煙室(飲食等も可)内 での喫煙可)
	飲食店	

- 屋外で受動喫煙を防止するために必要な措置がとられた場所に、喫煙場所を設置することができる。
 - たばこのうち、当該たばこから発生した煙が他人の健康を損なうおそれがあることが明らかでないたばことして厚生労働大臣が指定するもの。
 - 一の大規模会社が発行済株式の総数の二分の一以上を有する会社である場合などを除く。
- 注：喫煙をすることができる場所については、施設等の管理権原者による標識の掲示が必要。
 注：公衆喫煙所、たばこ販売店、たばこの対面販売(出張販売によるものを含む。)をしていていることなどの一定の条件を満たしたバーやスナック等といった喫煙を主目的とする施設について、法律上の類型を設ける。

- 旅館・ホテルの客室等、人の居住の用に供する場所は、(1)の適用除外とする。
- 喫煙をすることができる室には20歳未満の者を立ち入らせてはならないものとする。
- 屋外や家庭等において喫煙をする際、望まない受動喫煙を生じさせないよう周囲の状況に配慮しなければならないものとする。

3. 施設等の管理権原者等の責務等

- 施設等の管理権原者等は、喫煙が禁止された場所に喫煙器具・設備(灰皿等)を設置してはならないものとする。
- 都道府県知事は、施設等の管理権原者等が(1)に違反しているときは、勧告、命令等を行うことができる。

4. その他

- 改正後の健康増進法の規定に違反した者について、所要の罰則規定を設ける。
- この法律の施行の際現に業務に従事する者は、当該業務従事者の望まない受動喫煙を防止するため、適切な措置をとるよう努めるものとする。
- 法律の施行後5年を経過した場合において、改正後の規定の施行の状況について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

施行期日

2020年4月1日(ただし、1及び2(5)については公布の日から起算して6月を超えない範囲内において政令で定める日、2.A二重線部の施設に関する規定については公布の日から起算して1年6月を超えない範囲内において政令で定める日)

受動喫煙対策により、現状がどのように変わるのか

- 施設の類型・場所ごとに、禁煙措置や喫煙場所の特定を行うとともに、喫煙可能な場所には掲示を義務付けること等から、改正健康増進法の対象施設においては「望まない受動喫煙」が生じてしまうことはなくなる。
- なお、今般の対策により、WHOによる規制状況の区分は1ランク上がることとなる。

【現状】



- 受動喫煙を生じさせず喫煙できる場所が必ずしも明らかでないため、
 - ・ 非喫煙者が望まずに受動喫煙をしてしまう
 - ・ 喫煙者も、意図せずに受動喫煙をさせてしまうことが生じる。

【法施行後】

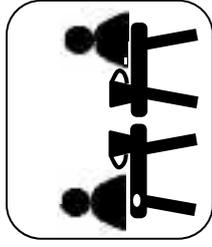
学校・病院・
児童福祉施設等

○ 敷地内禁煙

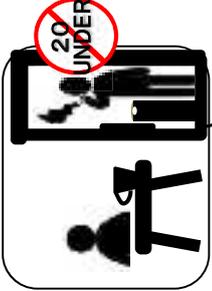
屋外で受動喫煙を防止するために必要な措置がとられた場所に、喫煙場所を設置することができる。

【事務所等】【飲食店のうち新たに開設する又は経営規模の大きい店舗等】

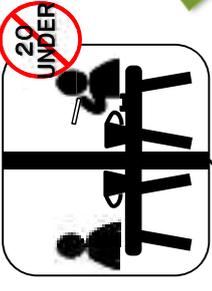
○ 屋内禁煙



○ 喫煙専用室設置(※)



○ 加熱式たばこ専用の喫煙室設置(※)



事務所・飲食店等

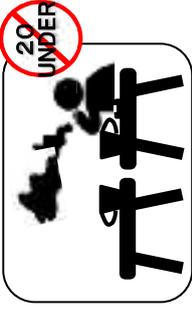
or
告示義務
室外への煙の流出防止措置

【既存の飲食店のうち経営規模の小さい店舗】



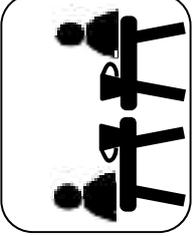
※全ての施設で、喫煙可能部分は客・従業員ともに20歳未満は立ち入れない

○ 喫煙可能(※)



告示義務

○ 屋内禁煙



喫煙専用室と同等の煙の流出防止措置を講じている場合は、非喫煙スペースへの20歳未満の立ち入りは可能。

法施行後、既存の経営規模の小さい飲食店が経営判断に基づいて講じる受動喫煙対策への支援を実施
また、新たに開設する店舗が段階的に増加

屋外や家庭等

○ 喫煙を行う場合は周囲の状況に配慮

1. 国及び地方公共団体は、望まない受動喫煙が生じないよう、受動喫煙を防止するための措置を総合的かつ効果的に推進するよう努める。

① 周知啓発

国民や施設の管理権原者などに対し、受動喫煙による健康影響等について、国及び地方自治体がパンフレット資料の作成・配布等を通じて周知啓発を行う。

② 喫煙専用室等の設置に係る予算・税制上の措置

飲食店等における中小企業の事業主等が、受動喫煙対策として一定の基準を満たす喫煙専用室等を整備する際、その費用について助成を行う。

また、中小企業等が経営改善設備等を取得した場合の特別償却又は税額控除制度について、喫煙専用室に係る器具備品等がその対象となることを明確化する。

③ 屋外における分煙施設

屋外における受動喫煙対策として、自治体が行う屋外における分煙施設の整備に対し、地方財政措置による支援を行う。

2. 国、都道府県、市町村、多数の者が利用する施設等の管理権原者その他の関係者は、望まない受動喫煙が生じないよう、受動喫煙を防止するための措置の総合的かつ効果的な推進を図るため、相互に連携を図りながら協力するよう努める。

(考えられる協力の例)

○ 事業主団体等を通じた周知

飲食の機会等において患者や妊婦をはじめ受動喫煙を望まない者を喫煙可能な場所に連れて行くことがないよう、受動喫煙を防止する観点からの留意事項をまとめ、事業主団体等を通じて、周知啓発を行う。

○ 民間の飲食店情報サイトへの協力依頼

屋内禁煙、喫煙専用室設置店、既存特定飲食提供施設等の情報を掲載し、飲食店を選択する方に広く周知する。

3. 国は、受動喫煙の防止に関する施策の策定に必要な調査研究を推進するよう努める。

○ 加熱式たばこの受動喫煙による健康影響等について、科学的知見の蓄積を行う。

既存特定飲食提供施設の考え方や範囲について

＜考え方＞

- 既存の飲食店（※）のうち経営規模が小さい事業者が運営するものについては、直ちに喫煙専用室等の設置を求め、ことが事業継続に影響を与えることが考えられることから、これに配慮し、一定の猶予措置を講ずる。

※この法律の施行の際現に存する、飲食店、喫茶店、喫茶店その他設備を設けて客に飲食をさせる営業が行われる施設

- その際、特例の対象か否かが変動することがないよう配慮することが必要であることから、「**経営規模**」については、「**売上げ**」ではなく、「**資本金**」及び「**面積**」で判断する。

- **資本金**については、中小企業基本法における中小企業（飲食店）の定義などを踏まえ、「**資本金5,000万円以下**」を要件とする。

※ただし、一の大規模会社が発行済株式の総数の二分の一以上を有する会社である場合などを除く。

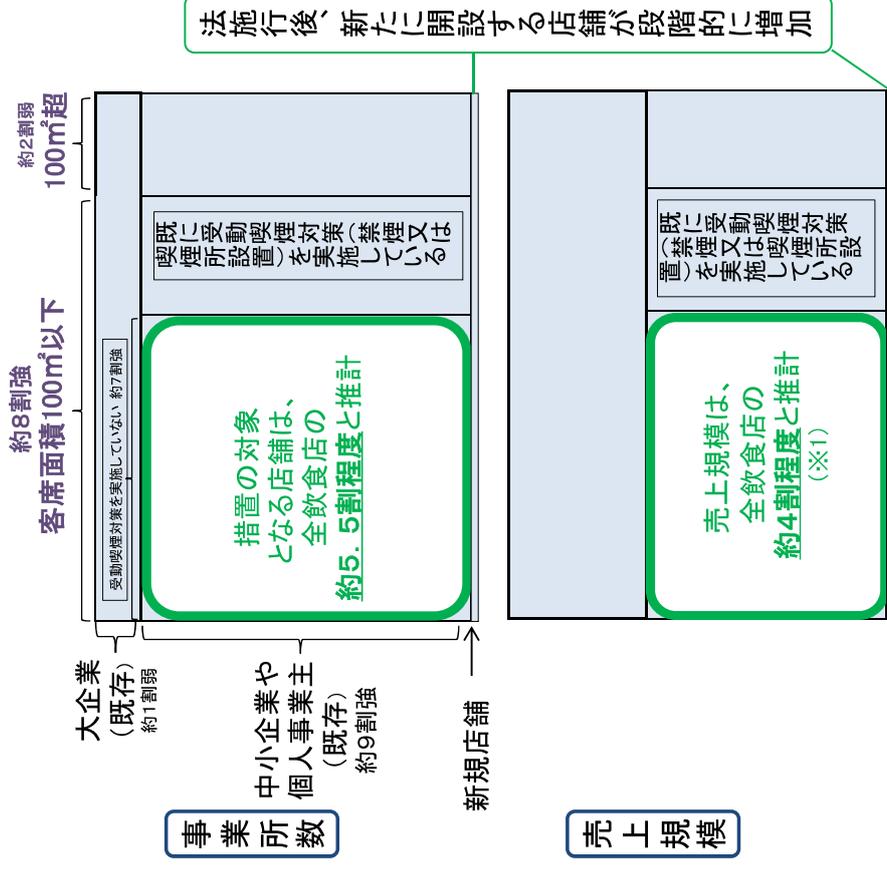
- また、「**資本金5,000万円以下**」の企業が運営する施設であっても、一定の客席面積を有する場合は、一定の経営規模があると考えられることから、先行事例となる神奈川県・兵庫県の条例などを踏まえ、「**客席面積100㎡以下**」を要件とする。

- また、「**既存の飲食店**」について、法施行後に何らかの状況の変更があった場合に、引き続き「既存の飲食店」に該当するかどうかは、**①事業の継続性**、**②経営主体の同一性**、**③店舗の同一性等を踏まえて総合的に判断する**。

＜範囲＞

- **既存特定飲食提供施設（中小企業や個人が運営する店舗であって、客席面積100㎡以下のもの）**として、措置の対象となる店舗は、**最大で飲食店全体の約5.5割程度**と推計（※1）。
- なお、飲食店のうち、新たに开店した店舗は、2年間で全体の約2割弱、5年間で約3割強（※2）。

経過措置の対象となりうる飲食店（※3）の割合（推計）



※1) 平成29年度飲食店における受動喫煙防止対策実態調査報告書（東京都）・平成27年度健康資源・環境整備状況調査（愛媛県）・平成26年度受動喫煙防止対策実態調査（山形県）等の自治体調査、平成26年経済センサス基礎調査、平成23～26年度生活衛生関係営業経営実態調査の回答結果をもとに仮定をおいて推計。

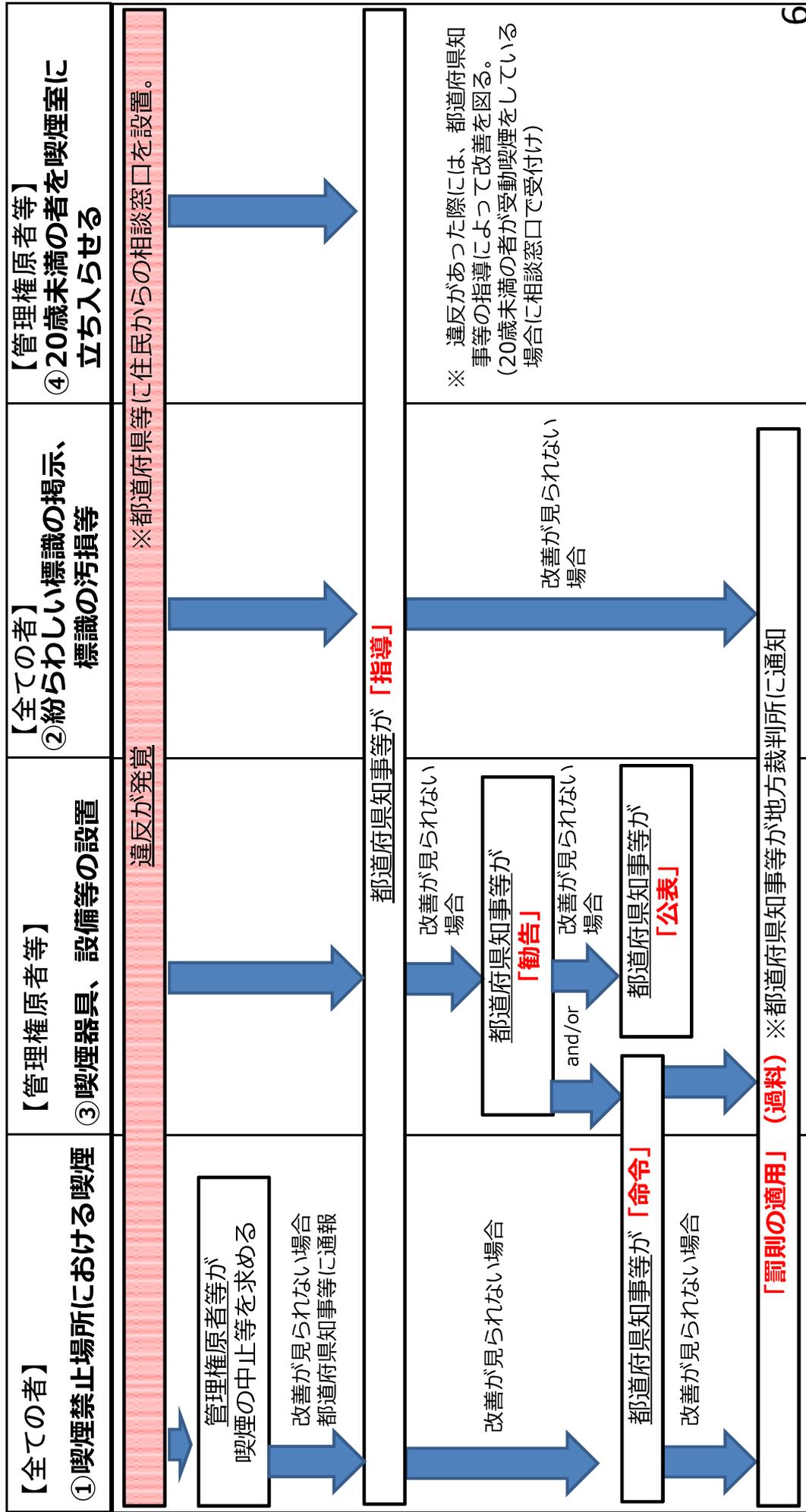
※2) 平成18年事業所・企業統計調査～平成26年経済センサス基礎調査。

※3) 経済センサス基礎調査における飲食店（食堂、レストラン、料理店、喫茶店、喫茶店、酒場等）

改正健康増進法における義務内容及び義務違反時の対応について

- 改正健康増進法においては、以下の義務を課すこととしている。
 【全ての者】 ①喫煙禁止場所における喫煙の禁止、②紛らわしい標識の掲示、標識の汚損等の禁止
 【施設等の管理権原者等】 ③喫煙禁止場所での喫煙器具、設備等の設置禁止
 ④喫煙室内へ20歳未満の者を立ち入らせないこと 等
- 義務に違反する場合には、まずは「指導」を行うことにより対応する。指導に従わない場合には、義務違反の内容に応じて勧告・命令等を発行、改善が見られない場合に限り、罰則（過料）を適用する。

<義務違反時の対応>



- 多数の者が利用する施設等では、施設等の類型・場所ごとに禁煙措置や喫煙場所の特定を行うこととするが、喫煙可能場所のある施設の従業員の「望まない受動喫煙」を防止するため、以下の施策を講ずる。

1 20歳未満の者（従業員含む）の立入禁止

多数の者が利用する施設等の管理権原者等は、20歳未満の者（従業員を含む）を喫煙可能場所に立ち入らせてはならないこととする。

2 関係者による受動喫煙防止のための措置

関係者（※）に受動喫煙を防止するための措置を講ずる努力義務等を設ける。その上で、これらの努力義務等に基づき対応の具体例を国のガイドラインにより示して助言指導を行うとともに、助成金等によりその取組を支援する。

※上記1の施設等の管理権原者等及び事業者その他の関係者

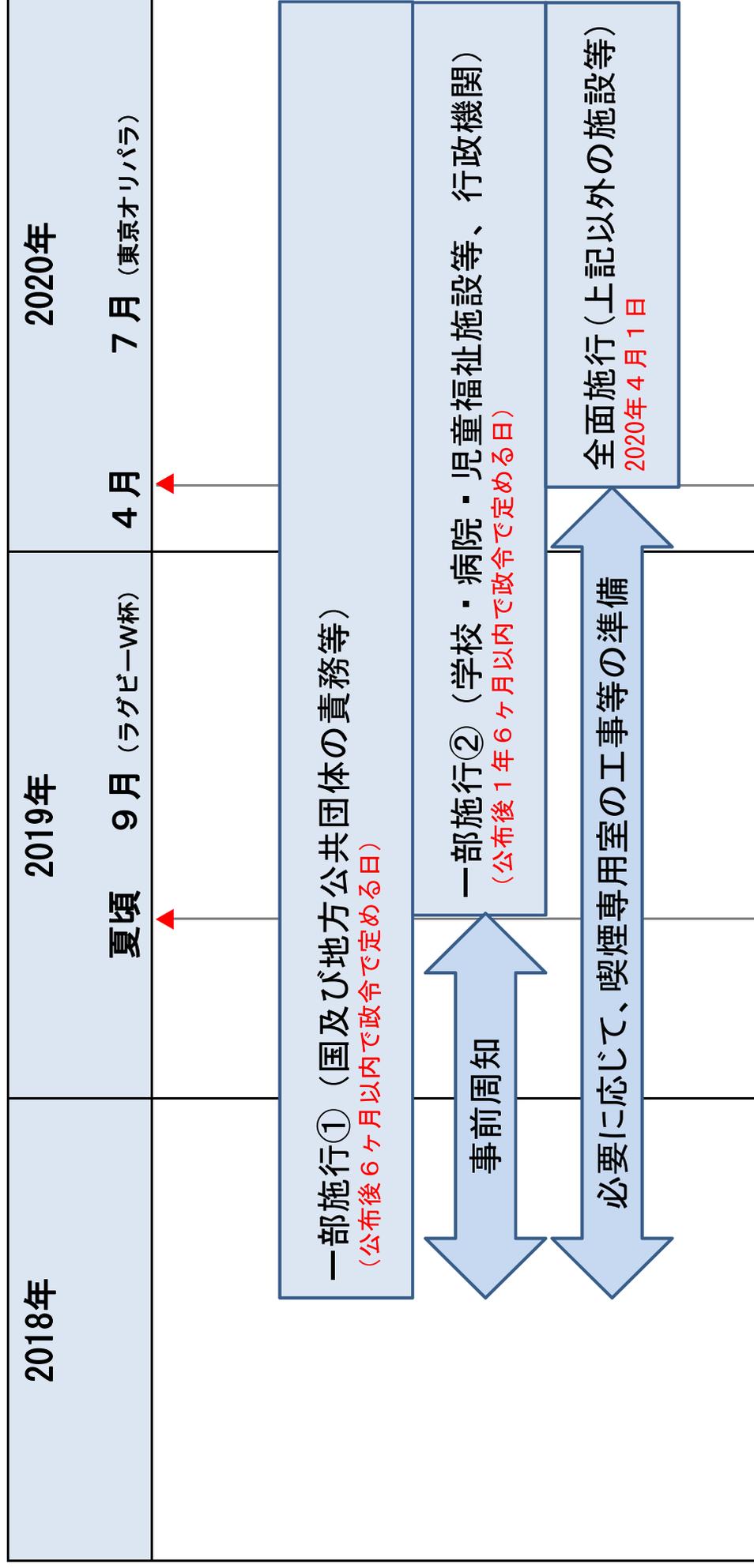
また、従業員の募集を行う者に対しては、どのような受動喫煙対策を講じているかについて、募集や求人申込みの際に明示する義務を課すこととする。（今回の法律とは別に関係省令等により措置）

（参考）ガイドラインに盛り込む措置の例

- ① 喫煙室や排気装置の設置などハード面の対策と助成金等利用可能な支援策の概要
- ② 勤務シフト・店内レイアウト・サービス提供方法の工夫、従業員への受動喫煙防止対策の周知（モデル労働条件通知書の活用）などソフト面の対策と相談窓口等利用可能な支援策の概要
- ③ 従業員の募集や求人申込みの際に受動喫煙対策の内容について明示する等、従業員にならうとする者等の保護のための措置

施行スケジュールについて

- 施設等の類型・場所に応じ、施行に必要な準備期間を考慮して、2020年東京オリンピック・パラリンピックまで段階的に施行する。



予算や税制措置も含めた総合的な取組を進める。

平成 30 年度の取り組み：早期発見の推進

＜がん検診受診率向上＞

- 1 健康手帳を申請不要にし、受診しやすい環境づくりを推進
 - ・健康手帳・健康診査カードの検診時持参を必須から任意に変更する。
 - ・健康手帳は、個人の健康管理記録媒体として、これまでどおり窓口で配布。
 - ・検診対象の受診要件確認は、健康保険証等の公的身分証明書で行う。

- 2 ソーシャルマーケティング効果を実証された国立がん研究センター推奨の「五がん検診パンフレット」を全世帯に配布
 - ・岡山市愛育委員協議会に委託し、5～6月に「けんしんガイド」とセットで全戸配布。

- 3 乳がん、肺がん検診のワンコイン（500円）検診の実施
 - ・ワンコイン検診導入以前の自己負担金
乳がん検診（マンモグラフィ・視触診併用）2,570円、肺がん 920円
 - ・岡山市の65歳未満の乳がん及び肺がんSMR（平成20～24年度分の標準化死亡比）が全国と比較し高値だったため、平成28年度から開始し、今年度も継続。

- 4 重点地区での女性がん（乳がん・子宮がん）集団検診の実施
 - ・乳がんマンモグラフィ検診の受診率が低い地区を分析し、重点地区として選定。
 - ・従来の御津・建部地域に加え、平成28年度から1か所、平成29年度から5か所実施地区を追加。
 - ・隔年検診のため平成29年度と同じ会場で、9月20日から検診開始。

- 5 がん検診無料クーポン券（乳・子宮がん検診）の送付・・・国庫補助事業
 - ・子宮がん検診：今年度21歳になる女性 3,768人（5月末送付）
 - ・乳がん検診：今年度41歳になる女性 4,914人（5月末送付）

- 6 コール・リコール（勧奨・再勧奨）の対象者の拡大及び勧奨資材の見直し（がん検診受診勧奨ハガキの送付）
 - ・乳がん検診無料クーポン券の未利用者への再勧奨（4,613人）…8月末送付
国立がん研究センターが推奨している乳がん検診勧奨圧着ハガキを使用。
9月初めに、国立がん研究センターがテレビ番組と勧奨ハガキの連動企画を実施。
 - ・乳がん検診未受診者（44歳、50歳、60歳女性、14,972人）…10月予定
国立がん研究センターが推奨している乳がん検診勧奨圧着ハガキを使用。
 - ・66歳男性（退職世代）への肺がん受診勧奨（3,946人）…10月予定
 - ・子宮がん検診クーポン未利用者への再勧奨（3,378人）…10月予定

- 7 市民（愛育委員会）との協働による啓発活動
 - ・「けんしんガイド」の全戸配布（27万2千部）…5～6月配布
 - ・乳・子宮がん検診受診勧奨チラシの全戸回覧…地区の検診等に合わせて実施
 - ・「もう、けんしんは受けられましたか」の全戸回覧…10月予定

- ・健康イベント、地域行事等に合わせて受診勧奨のパネル展示や声かけ活動
- ・乳・子宮がん検診、結核・肺がん検診、胃がん検診について集団検診の実施
- ・健康教育の実施

8 企業との協働による啓発活動

- ・「がん検診受診率向上プロジェクト協定締結企業グループ」（7社）
おかやま信用金庫、アフラック、東京海上日動火災保険株式会社、
日本生命保険相互会社、フコク生命、三井住友海上あいおい生命、第一生命
- ・がん検診受診勧奨チラシの作成・配布…随時配布中
企業側が3万部印刷。うち、保健所に8千部提供あり。
企業側は、職員や顧客へチラシを配布し、がん検診の受診勧奨を行っている。
- ・「がんを知る展」パネル展を協働実施…8月29日実施
今年度は、イオンモール岡山未来スクエアにて「保健所フェスタ」開催時に実施。

9 国際ソロプチミスト岡山との連携による乳がん検診受診啓発活動

- ・岡山市乳がん検診受診勧奨リーフレット「乳がん検診のすすめ」の作成
- ・岡輝公民館会場で無料マンモグラフィ検診の実施…11月27日予定
国際ソロプチミスト岡山が健康づくり財団に委託し、集団検診を実施。

10 協会けんぽとの連携によるセット検診

- ・協会けんぽ被扶養者及び国保特定健診未受診者を対象とした特定健診にあわせて集団検診を実施…1～2月予定
検診内容：乳がん検診（8会場）、肝炎ウイルス検査（新規16会場）
肝炎ウイルス検査は、節目年齢の無料券対象者のみに特定健診と同時実施。

11 広報活動

ラジオ（レディオ・モモ）、広報誌（市民のひろばおかやま）、新聞への啓発記事の掲載、市庁舎への懸垂幕掲示等における普及啓発活動

<がん精密検査受診勧奨>

精検受診勧奨は平成26年度から実施しており、胃・肺がん検診については精検受診、精検結果把握が進み、精検受診率の向上に結びついている。

- ・大腸がん検診：精密検査の個別受診勧奨通知や受診結果の把握…10月から開始
- ・子宮がん検診：精検結果報告書の未把握について一次医療機関に通知…2月頃予定

<がん検診の精度管理向上>

- ・精検依頼書（結果報告書）の提出依頼…11月・2月・3月頃予定
検診実施医療機関へ精検依頼書の発行や精検結果報告書の提出を依頼する通知を送付。
- ・精度管理指標の送付…10月以降で実施予定
平成28年度一次検診実施医療機関へ、医療機関ごとの受診者数、精検受診者数、精度管理指標の結果（要精検率・精検受診率・がん発見率・陽性反応適中度）等を集計し、送付する。