

# 札幌市がん対策 推進プラン

2017-2023(平成29年~35年度)



SAPPORO  
札幌市



札幌市長

秋元 克広



現在、日本人の2人に1人は生涯のうちにがんと診断され、3人に1人が、がんによって死亡すると推計されています。

札幌市においても、がんは昭和51年から死因の第1位となっており、市民にとって、がんは身近な問題であり、かつ生命と健康にとって重大な問題です。

札幌市はこれまで、がん対策として札幌市健康づくり基本計画「健康さっぽろ21（第二次）」に基づき、がん予防に向けた取組やがん検診受診率向上に向けた普及啓発、がん検診を受けやすい環境整備を支援してきました。

しかし、今後想定されるがん罹患者の増加に対応するためには、がんを防ぐことに加え、がん患者やその家族等が安心して暮らすことができるまちづくりが求められます。

こうしたことから、この度、がんの予防、早期発見・早期治療、がん患者及びその家族等への支援などを含めた総合的ながん対策を進めるため、「札幌市がん対策推進プラン」を策定しました。

このプランによって、市民一人ひとりが、がんに関する正しい知識を身につけ、がん予防、早期発見・早期治療に取り組むとともに、がん患者やその家族等への支援を含めたがん対策を、市民・地域・関係機関と連携して取り組むことにより、がんになっても安心して暮らすことのできるまちづくりを進めてまいります。

最後になりましたが、本プランの策定に際しまして貴重なご意見、ご提言をいただきました「がん対策部会」の委員の皆様、パブリック・コメントにご協力いただきました市民の皆様に心から感謝いたします。

平成29年3月

## 第1章 計画の概要

1 策定の趣旨	2
（1）札幌市におけるがんの実態	2
（2）国及び北海道のがん対策	3
（3）札幌市がん対策推進プラン策定の趣旨	3
2 計画の位置づけ	4
3 計画期間	4

## 第2章 がんを取り巻く現状

1 札幌市の人口推移と将来推計	6
2 がんによる死亡の現状	7
（1）がん死亡者数の推移	7
（2）全がんの死亡の状況	8
（3）部位別がんの死亡の状況	12
3 がん罹患の現状	16
（1）日本人におけるがんの要因	16
（2）がん罹患者数	17
（3）がんの生存率	19
（4）がん患者の数	21
4 がんに係る医療費	23
（1）札幌市国民健康保険	23
（2）北海道後期高齢者医療広域連合	25
5 がん患者及びその家族等への支援体制の現状	26
（1）相談支援体制	26
（2）就労支援	27
（3）がんの医療体制	29
6 現状のまとめ	30
（1）札幌市のがんによる死亡の特徴	30
（2）考慮すべき視点	30
（3）がん対策として必要なこと	30

### 第3章 計画の体系

1 基本方針	34
(1) がん患者を含めた市民の視点に立ったがん対策	34
(2) 重点施策を定めた総合的ながん対策	34
2 全体目標	35
(1) がんによる死亡者の減少	35
(2) すべてのがん患者とその家族等の苦痛の軽減と療養生活の質の維持向上	35
(3) がんになっても安心して暮らせる社会の構築	35
3 分野別施策	36

### 第4章 分野別施策

1 がん予防	38
(1) 感染に起因するがんへの対策	39
(2) たばこ対策	43
(3) 生活習慣の改善	50
2 早期発見・早期治療	56
(1) 早期発見の推進	56
(2) 効果的ながん検診の実施	63
3 がん患者及びその家族等への支援	67
(1) 相談支援体制の充実	67
(2) 働く世代のがん患者への支援	69
(3) 多様なニーズに対応したがん医療体制等の推進	72
4 がんに関する正しい知識の普及啓発	77
5 がん教育	78

### 第5章 計画の推進に向けて

1 推進体制	80
2 役割	80
(1) 市民	80
(2) 地域	80
(3) 関係機関	80
(4) 行政	81
3 進行管理	86

### 参考資料

1 札幌市におけるがん対策のあり方に関する検討経過	88
2 がん対策に関するアンケート調査の概要	89
3 パブリックコメント手続き	90



## 第1章

# 計画の概要

1	策定の趣旨	2
	(1) 札幌市におけるがんの実態	2
	(2) 国及び北海道のがん対策	3
	(3) 札幌市がん対策推進プラン策定の趣旨	3
2	計画の位置づけ	4
3	計画期間	4

## ① 策定の趣旨

### (1) 札幌市におけるがんの実態

「がん」とは、遺伝子変異によって自律的かつ制御されない増殖を行うようになった細胞の集まりが、周囲の組織に浸潤あるいは転移し、身体の各所で増大することで生命を脅かす悪性の腫瘍のことを指し、「悪性新生物」とも呼ばれています。

国立研究開発法人国立がん研究センター（以下「がん研究センター」という。）によると、がんに罹患する割合は、高齢になるほど高くなると言われており、国や札幌市においても、高齢化に伴いがんによって死亡する方の割合が増加しています。

札幌市において、がんは昭和51年から現在に至るまでの市民の死因の第一位となっており、がんによる死亡者数は年々増加を続けています。

平成26年の札幌市におけるがんによる死亡者数は5,783人で、全死亡者数17,668人の32.7%を占めています。

今後、札幌市では急速な少子高齢化の進展に伴い、がんの罹患者数及び死亡者数の増加と、支援を必要とするがん患者を支える生産年齢人口の減少が予測されています。

国は「がん対策推進基本計画」（平成24～28年度まで、以下「基本計画」という。）において、がん対策の指標として壮年期死亡の減少を高い精度で評価するため「75歳未満がん年齢調整死亡率<sup>1</sup>」を掲げておりますが、北海道の75歳未満がん年齢調整死亡率は、平成24年から平成26年時点の3年にわたり、全都道府県のうち青森県に次いで2番目に高い状況にあります。

札幌市では札幌市健康づくり基本計画「健康さっぽろ21（第二次）」（平成26～35年度、以下「健康さっぽろ21（第二次）」という。）の指標として、国と同様の考え方のもと、75歳未満がん年齢調整死亡率の減少を目標としていますが、平成26年の札幌市民の75歳未満がん年齢調整死亡率の数値は86.8と、全国値79.0と比較して約1割高い状況となっています。

1 75歳未満がん年齢調整死亡率

年齢構成の異なる地域間でもがんの死亡状況が比較できるように、年齢構成を調整し、地域比較や年次比較を可能にした死亡率（人口10万人あたりの数）。



## (2) 国及び北海道のがん対策

### ア. 国のがん対策

国は、平成19年4月に、がん対策をより一層推進するため、「がん対策基本法」（平成18年法律第98号。以下「基本法」という。）を施行し、基本法に基づきがん対策の総合的かつ計画的な推進を図るため、基本計画を策定しています。

国は基本計画に基づき、「がん患者を含めた国民が、がんを知り、がん向き合い、がんを負けることのない社会」の実現を目指して、国・地方公共団体・がん患者を含めた国民等の関係者が一体となってがん対策を進めているところですが、たばこ対策やがん検診の受診率向上に向けた施策が遅れていることなどから、基本計画の中で掲げた「75歳未満がん年齢調整死亡率の20%減少」（平成19年度からの10年間の目標）の目標達成が難しいと予測されています。

このため、厚生労働省は平成27年12月に「がん対策加速化プラン」を策定し、基本計画に示されている分野のうち特に遅れている分野と死亡率減少につながる分野として、「がんの予防」、「がんの治療・研究」、「がんとの共生」を3つの柱とし、実行すべき具体的施策として明示しています。

### イ. 北海道のがん対策

北海道においては、国の基本法、基本計画及び平成24年に施行した「北海道がん対策推進条例」（以下「条例」という。）に基づき、「北海道がん対策推進計画」（平成25～29年度、以下「推進計画」という。）を策定し、道民が心身ともに健康で心豊かな生活を送ることのできる社会の実現に寄与することを目的として、がん対策を総合的に推進しているところです。

## (3) 札幌市がん対策推進プラン策定の趣旨

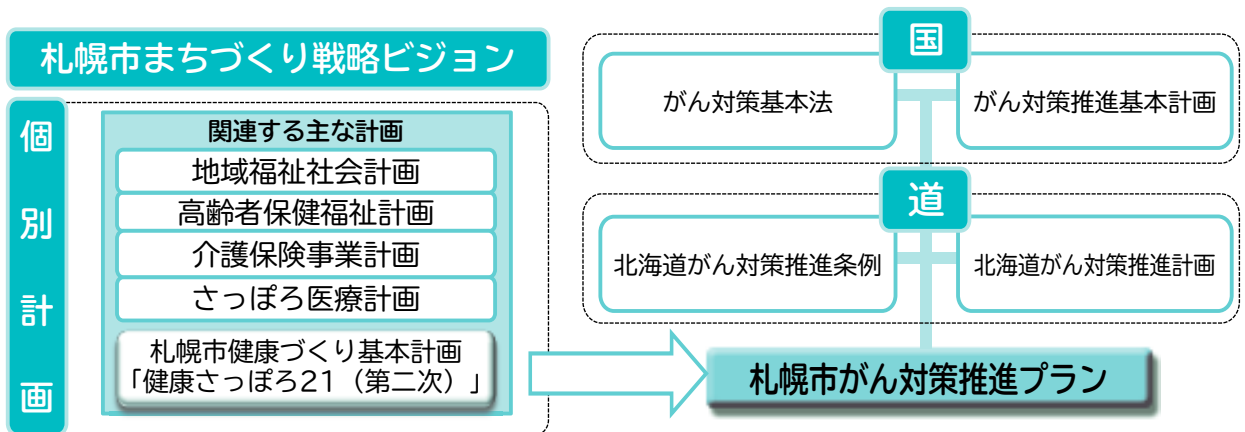
札幌市はこれまで、がん対策として「健康さっぽろ21（第二次）」に基づき、がん検診受診率向上に向けた普及啓発とがん検診を受けやすい環境整備を支援してきました。

しかし、今後想定されるがんの罹患者数及び死亡者数の増加に対応するためには、国や北海道において実施している、がん患者やその家族等が抱える苦痛の軽減のための支援も含めた、総合的ながん対策を、札幌市においても取り組むことが求められています。さらに、たばこ対策やがん検診の受診率向上に向けた施策については、北海道の推進計画においても、市と連携して取り組む課題として挙げられているとともに、札幌市において、20政令指定都市中最も喫煙率が高いことやがん検診の受診率を向上させる必要があることなどが、大きな課題となっています。

こうした状況の中、国の基本計画や北海道の推進計画を踏まえ、また、がん対策加速化プランの趣旨を反映した総合的ながん対策を早期に実施することにより、札幌市民の死因の第一位を占める「がん」による死亡者の減少、がん患者及びその家族等が抱える苦痛の軽減のため、札幌市がん対策推進プランを策定いたします。

## ② 計画の位置づけ

本プランは、札幌市のまちづくりの基本指針である「札幌市まちづくり戦略ビジョン」の個別計画である、「健康さっぽろ21（第二次）」のがん対策における実施計画として位置づけ、その他の関連計画や、国が制定・策定した基本法・基本計画、北海道による条例・推進計画、基本計画に基づくがん対策加速化プランとも整合性を図っています。



## ③ 計画期間

健康さっぽろ21（第二次）の計画期間を踏まえ、本プランの期間を平成29年度から平成35年度までの7年間とし、社会情勢の変化や計画の進捗状況等により見直しが生じた場合は必要な措置を講じます。

## 第2章

# がんを取り巻く現状

1	札幌市の人口推移と将来推計	6
2	がんによる死亡の現状	7
	(1) がん死亡者数の推移	7
	(2) 全がんの死亡の状況	8
	(3) 部位別がんの死亡の状況	12
3	がん罹患の現状	16
	(1) 日本人におけるがんの要因	16
	(2) がん罹患者数	17
	(3) がんの生存率	19
	(4) がん患者の数	21
4	がんに係る医療費	23
	(1) 札幌市国民健康保険	23
	(2) 北海道後期高齢者医療広域連合	25
5	がん患者及びその家族等への支援体制の現状	26
	(1) 相談支援体制	26
	(2) 就労支援	27
	(3) がんの医療体制	29
6	現状のまとめ	30
	(1) 札幌市のがんによる死亡の特徴	30
	(2) 考慮すべき視点	30
	(3) がん対策として必要なこと	30

### ① 札幌市の人口推移と将来推計

がん研究センターによると、がん罹患率<sup>2</sup>は、50歳代ころから徐々に高くなり、高齢になるにつれ増加すると言われています。(図表1)

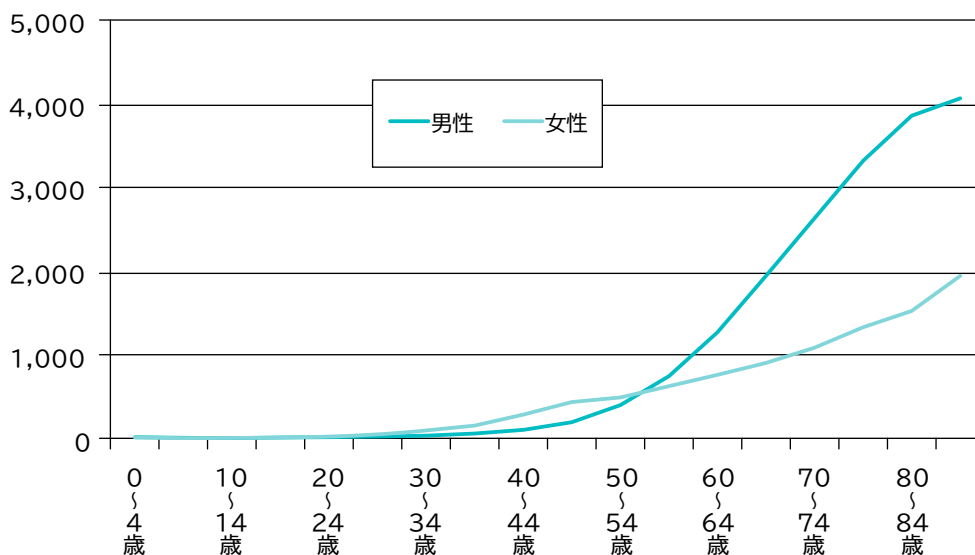
平成27年国勢調査における札幌市の人口は1,952,356人となっており、65歳以上の高齢者人口は483,534人、高齢化率<sup>3</sup>は24.9%となっています。

平成25年度に策定された「札幌市まちづくり戦略ビジョン」では、今後、平均寿命の伸びや出生率の低下により、少子高齢化が急速に進行することが予測されており、今後、がん患者を含めた支援を必要とする方が増加するとともに、支援を必要とする方を支える生産年齢人口の減少が見込まれています。(図表2)

こうした現状を踏まえ、今後札幌市では、計画的ながん患者への支援に取り組むとともに、支援を必要とするがん患者の数を、可能な限り減少させる取組が必要です。

【図表1】年齢階級別がん罹患率

(人口10万対)



(全部位 2011年)

出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」

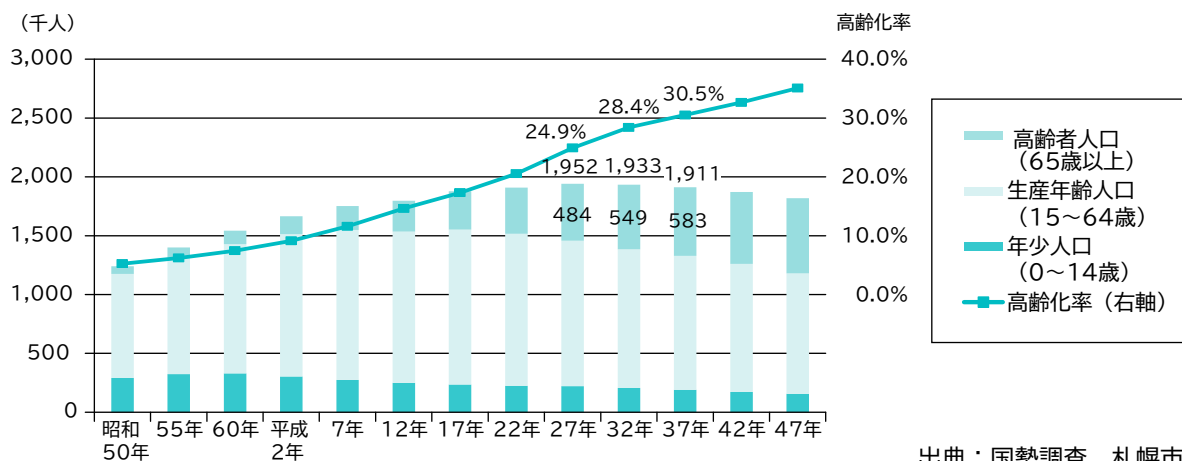
2 がん罹患率

ある集団で1年のうち新たに診断されたがんの数を、その集団の人口で割った値（人口10万人あたりの数）。

3 高齢化率

65歳以上の高齢者人口が総人口に占める割合。

【図表 2】札幌市の人口推移と将来推計

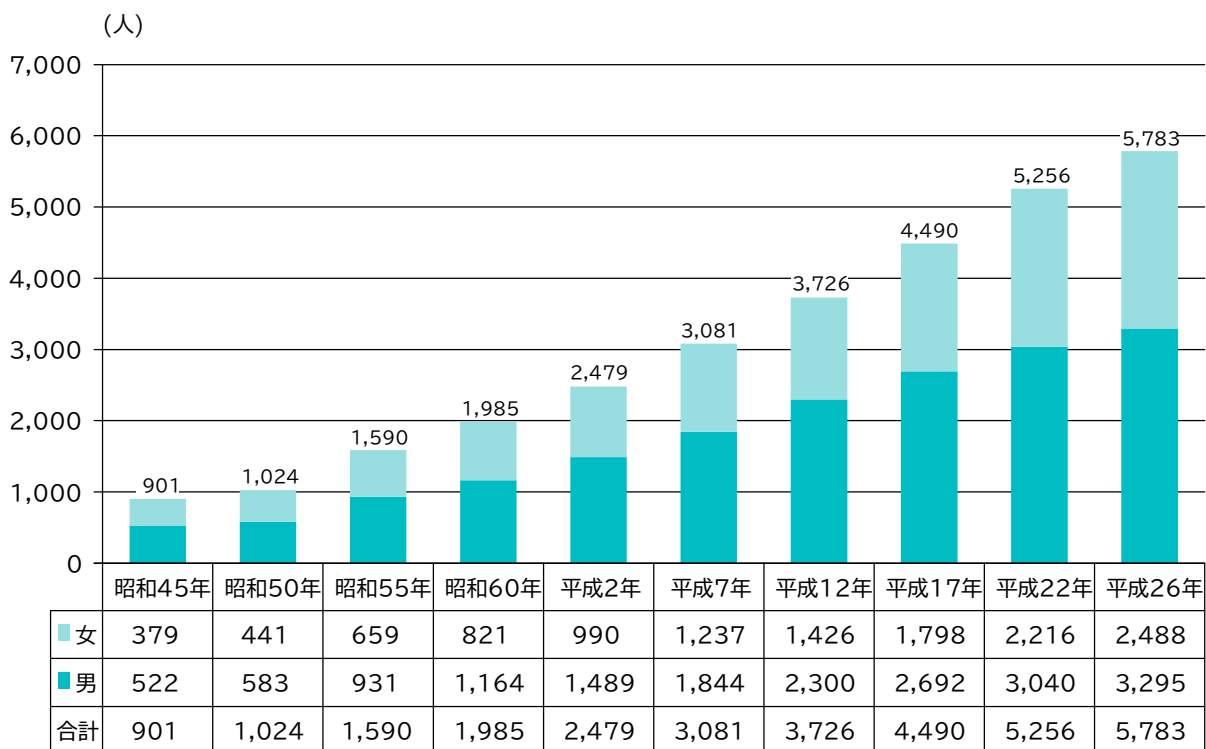


## ② がんによる死亡の現状

### (1) がん死亡者数の推移

札幌市のがんによる死亡者数は年々増加しています。

【図表 3】札幌市民のがんによる死亡者数推移



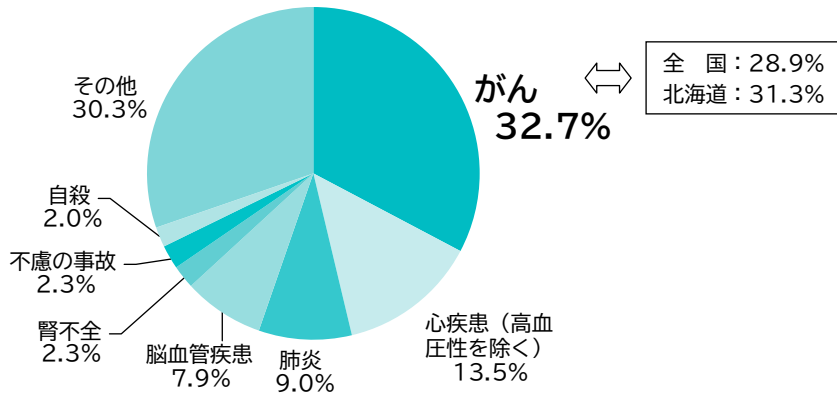
出典：札幌市衛生年報

(2) 全がんの死亡の状況

ア. 総死者数の死因に占めるがんの割合

平成26年の札幌市民の死因では、がんが最も多く、死因の32.7%を占めます。

【図表 4】札幌市民の死因別死亡割合

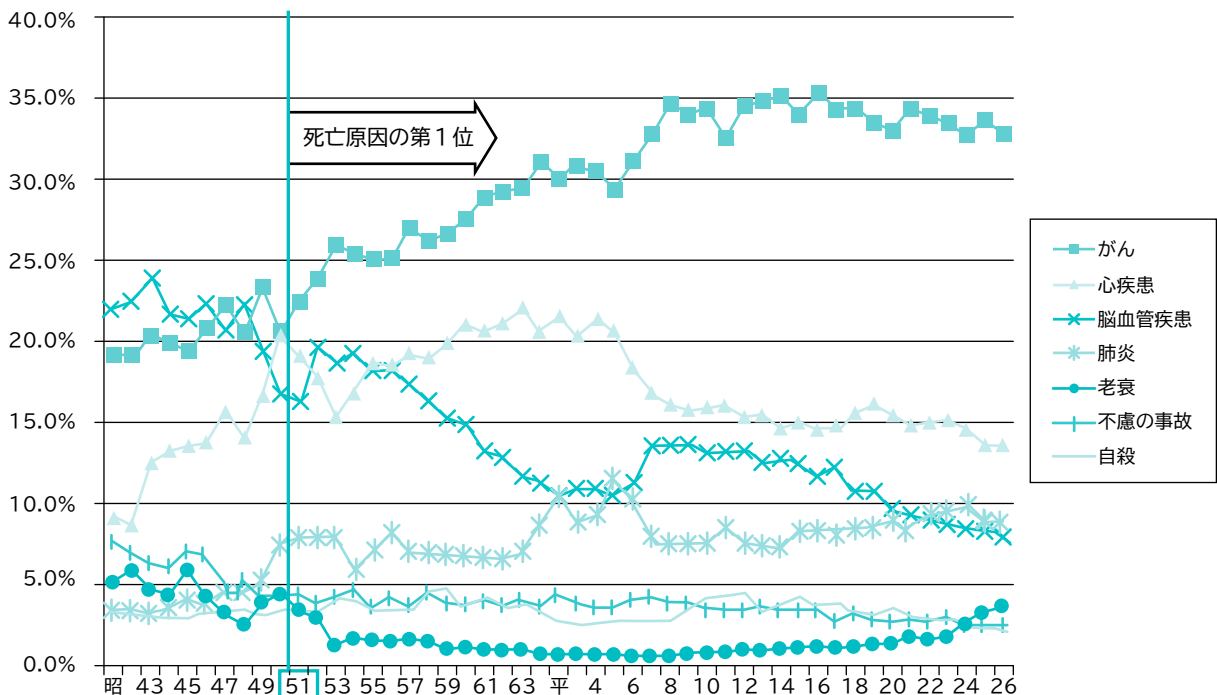


出典：人口動態調査（平成26年）

イ. 主要死因別死亡割合の推移

総死者数の死因に占めるがんの割合は、年々増加傾向にあり、札幌市では昭和51年から死亡原因の第一位となっています。

【図表 5】主要死因別死亡割合の推移

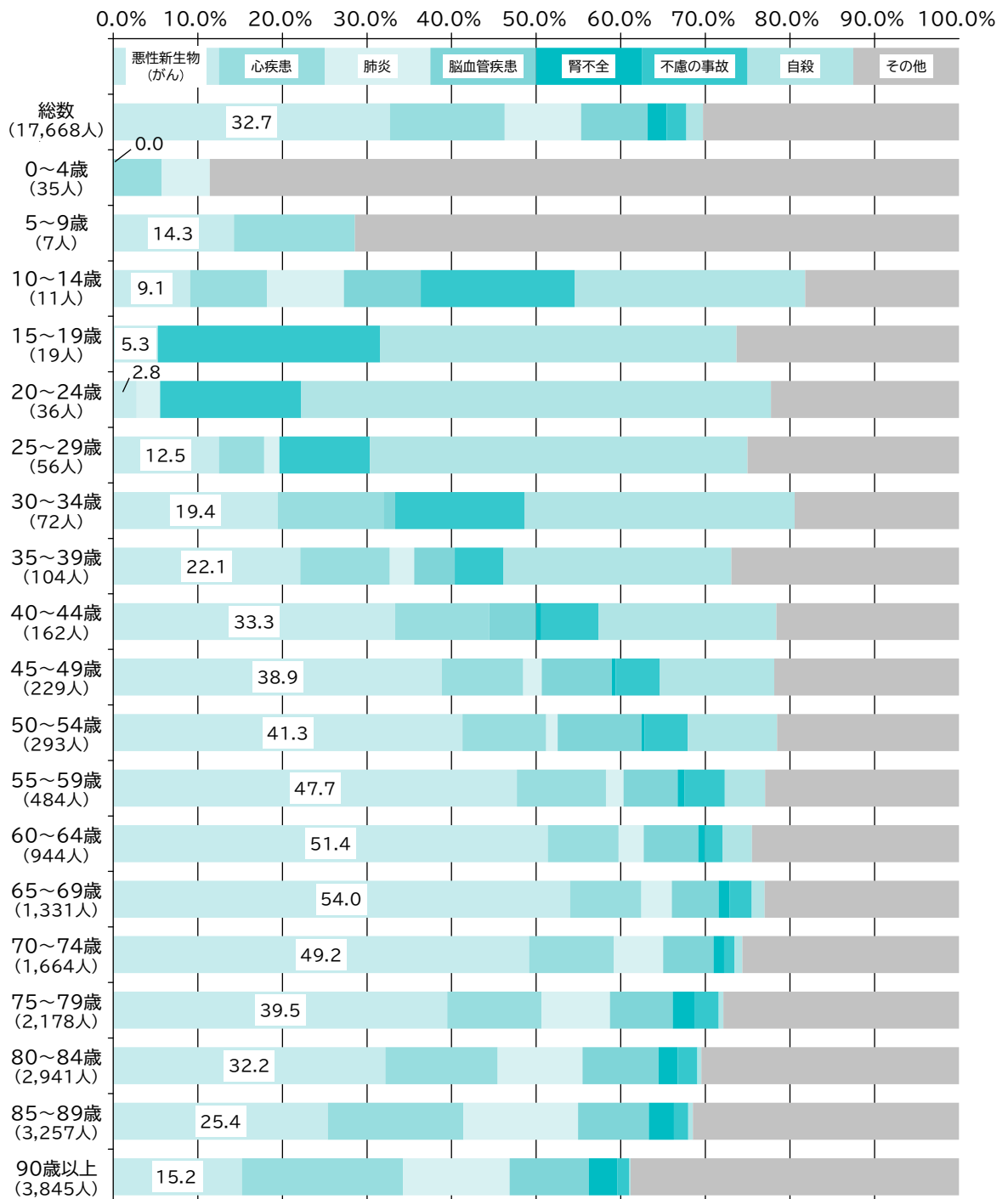


出典：札幌市衛生年報、人口動態調査

### ウ. 年齢階級別死因割合

年齢階級別死因割合において、がんによる死亡率は40～89歳で死亡原因として最も多くなっており、55歳～74歳ではおよそ半数ががんによって亡くなっています。

【図表 6】札幌市民の年齢階級別死因割合



※ ( ) 内の数は当該年齢区分の総死亡数

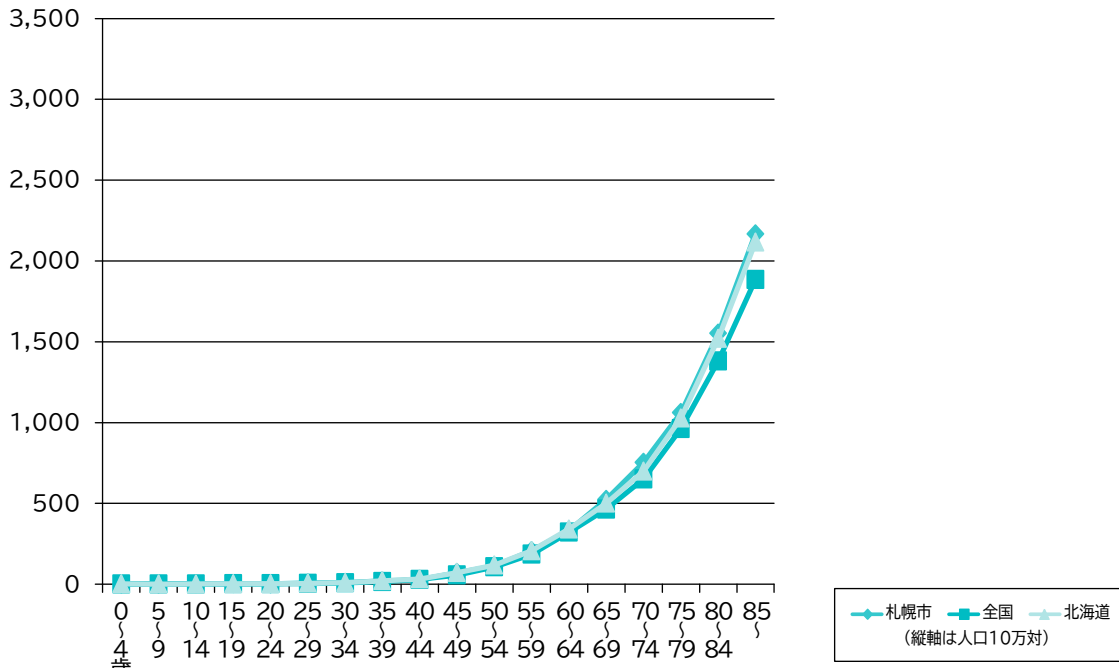
出典：札幌市衛生年報（平成26年）

工. 年齢階級別のがんによる死亡の状況

75歳以上の死亡者の死因に占めるがんの割合は、55歳～74歳と比較して低下していますが（P9 図表6）、人口に占めるがんによる死亡者数の割合を表す粗死亡率<sup>4</sup>は、高齢になるにつれ増加しています。（図表7）

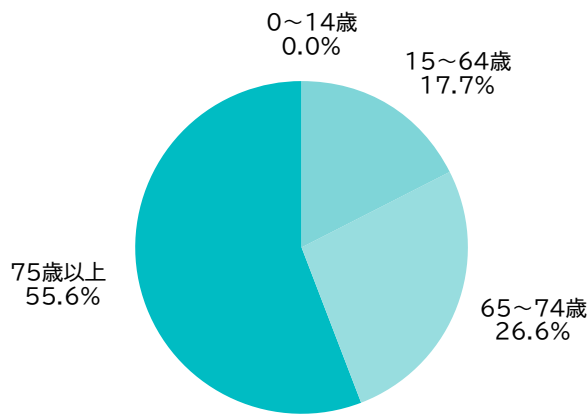
また、がんによる死亡者数のおよそ8割は65歳以上の高齢者です。（図表8）

【図表7】年齢階級別がんによる粗死亡率



出典：札幌市衛生年報（平成26年）

【図表8】がんによる死亡者数の年齢区分別割合



出典：札幌市衛生年報（平成26年）

4 粗死亡率  
1年間の死亡数を人口で割った死亡率のこと（人口10万人あたりの数）。

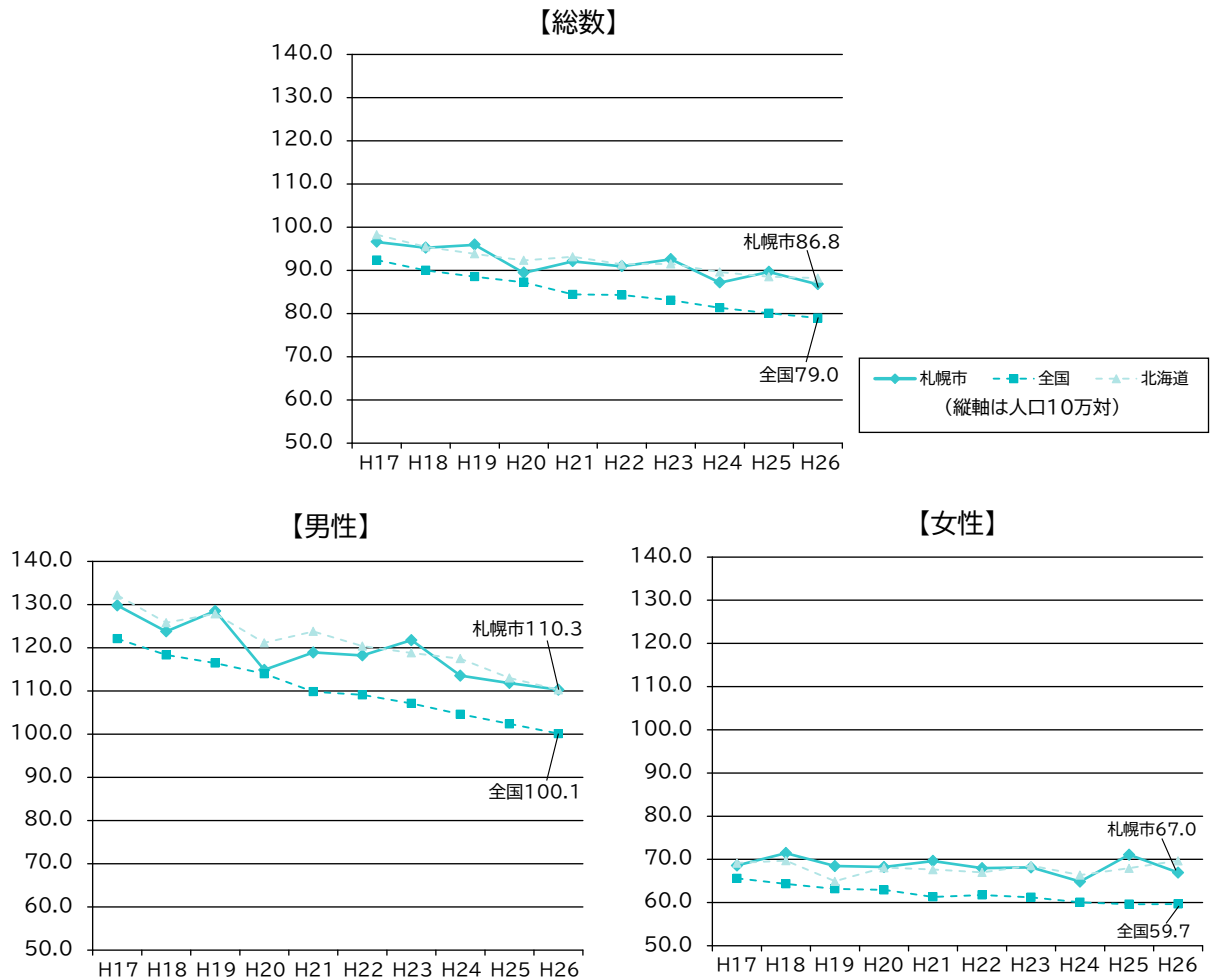


### オ. 75歳未満がん年齢調整死亡率の推移

札幌市における75歳未満がん年齢調整死亡率の推移を見ると、男女ともに全国と比較して高く、平成26年の札幌市民の75歳未満がん年齢調整死亡率は86.8と、全国値79.0より約1割高い値となっています。

全国では男女ともに低下傾向にあります。札幌市において、男性は全国同様概ね低下傾向にある一方で、女性は横ばいまたは増加傾向にあります。

【図表 9】75歳未満がん年齢調整死亡率の推移



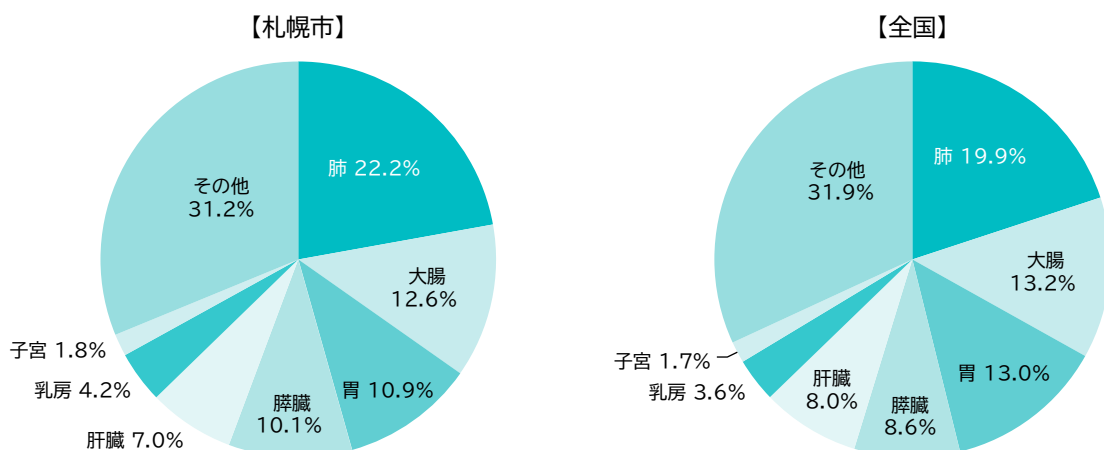
出典：札幌市衛生年報、  
がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」

(3) 部位別がんの死亡の状況

ア. がんの部位別死亡割合

札幌市におけるがんによる死亡の部位別死亡割合では、肺がんが22.2%と最も多く、次いで大腸、胃がんとなっています。

【図表 10】がんの部位別死亡割合

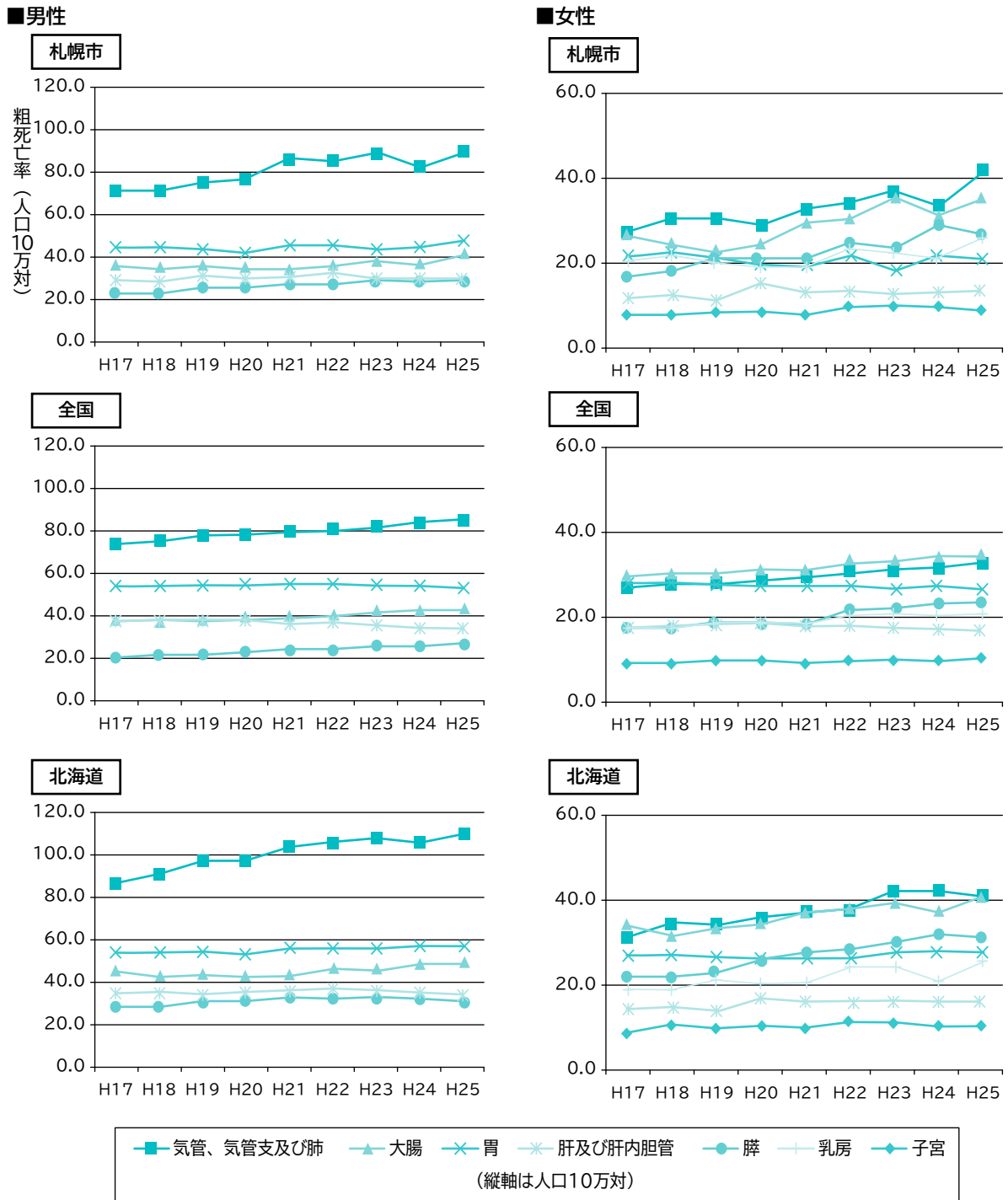


出典：札幌市衛生年報、人口動態調査（平成26年）

### イ. 部位別がん粗死亡率の推移

部位別がんのうち、肺がんの粗死亡率は男女ともに高く、特に女性のがん粗死亡率が最も高い部位が、全国では大腸がんであるのに対し、札幌市は肺がんとなっています。

【図表 11】部位別がん粗死亡率の推移

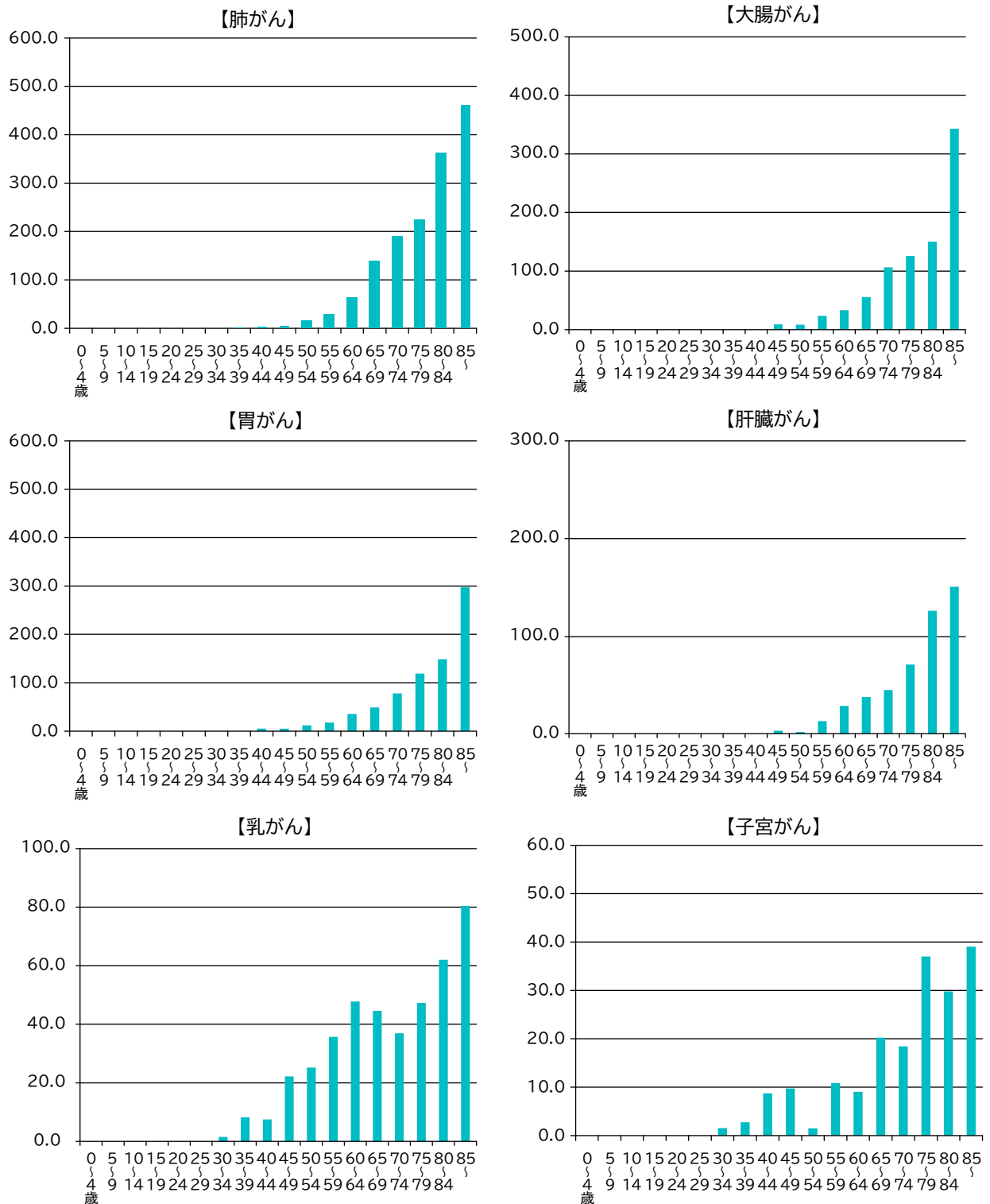


出典：札幌市衛生年報、人口動態調査、北海道保健統計年報

ウ. 年齢階級・部位別がん粗死亡率（札幌市）

主要な部位別がんのうち、肺がん、大腸がん、胃がん、肝臓がん、膵がんの粗死亡率は、50代から増加する傾向にあります。一方、女性特有のがんである、乳がん、子宮がんの粗死亡率は、他のがんと比較して若い年代から増加する傾向があります。

【図表 12】年齢階級・部位別がん粗死亡率(札幌市)



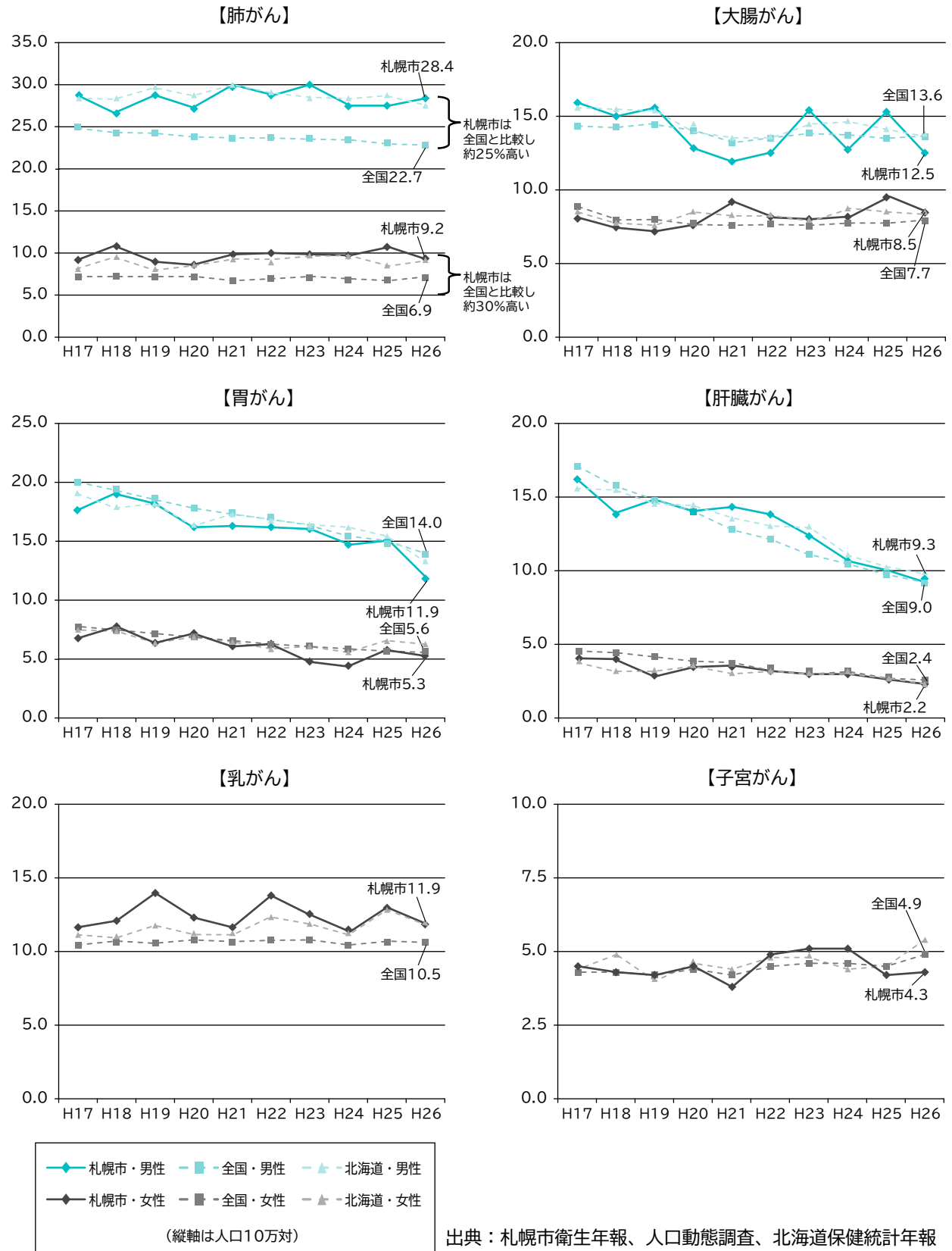
(縦軸は人口10万対)

出典：平成26年人口動態調査（札幌市）

### エ. 部位別がんごとの75歳未満がん年齢調整死亡率の推移

主な部位別の75歳未満がん年齢調整死亡率の推移を全国と比較すると、札幌市の特徴として、肺がんの75歳未満がん年齢調整死亡率が、男性では約25%、女性では約30%全国値より高くなっています。

【図表 13】部位別がんごとの 75歳未満がん年齢調整死亡率の推移



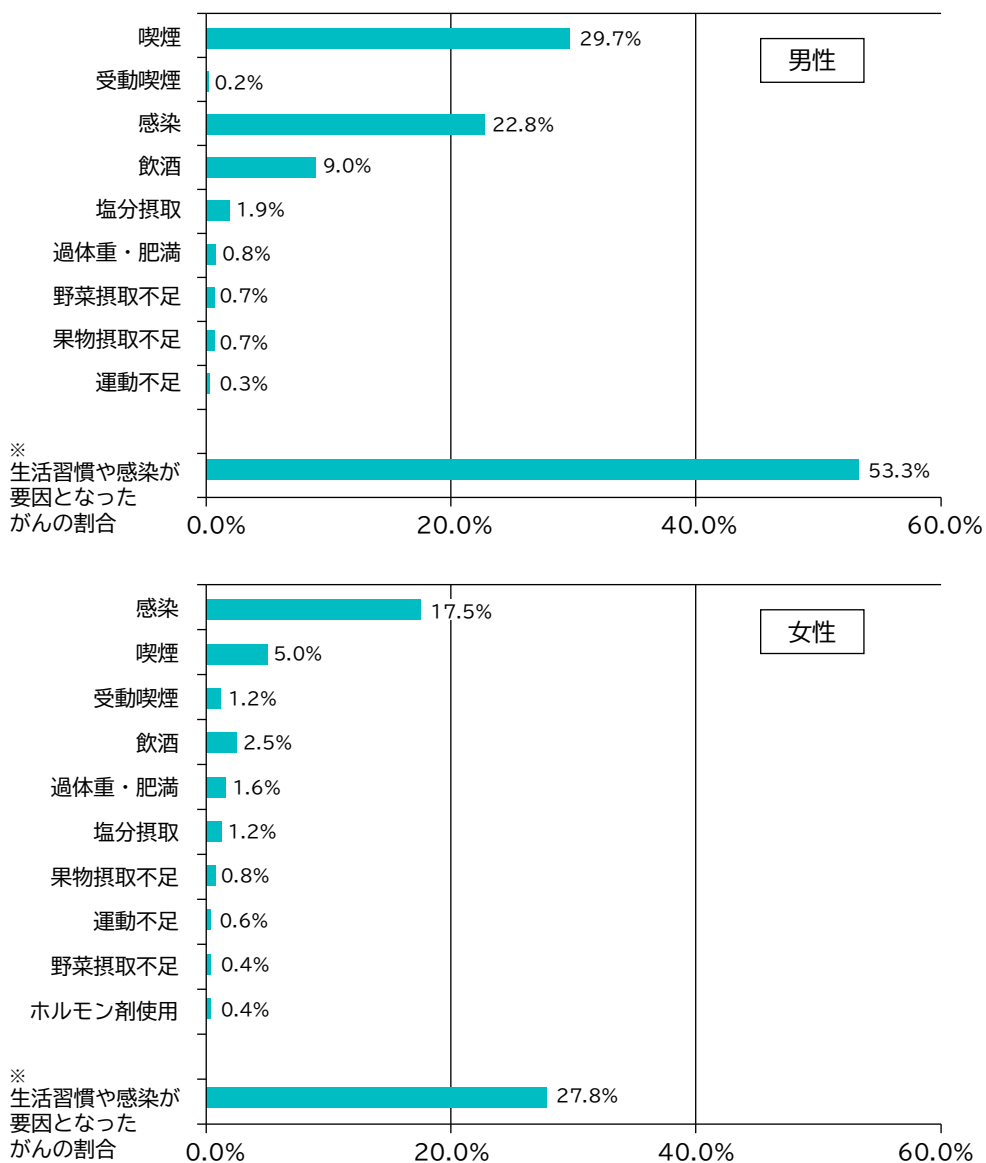
### ③ がん罹患の現状

#### (1) 日本人におけるがんの要因

がん研究センターによると、男性のがんの53.3%、女性のがんの27.8%は感染や喫煙等の生活習慣が要因（図表14）であり、多くのがんは予防できると言われています。

札幌市において、今後支援を必要とするがん患者の数を減少させるため、また、全国と比較し高いがん死亡率を低下させるためには、避けられるがんを可能な限り防ぐ、がん予防の取組が必要です。

【図表 14】日本人におけるがんの要因



※他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。

出典：がん研究センター「科学的根拠に基づくがん予防」

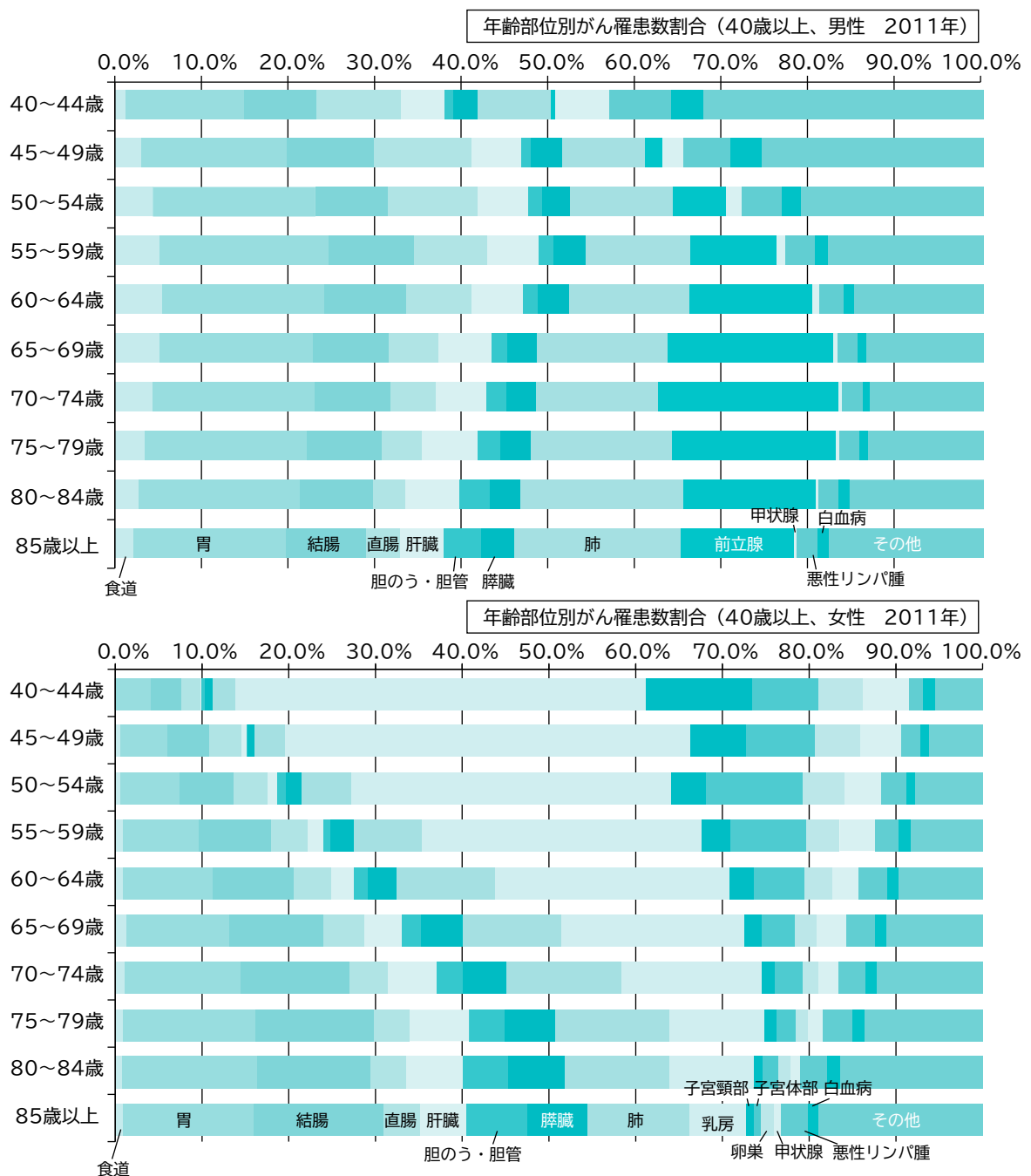
(2) がん罹患患者数

ア. 性・年齢階級別の部位別がん罹患患者の割合

がん研究センターによると、がんの罹患率は50歳代くらいから増加し、高齢になるほど高くなると言われてしています。

性・年齢階級別の罹患部位では、男性の40歳代から60歳代は、胃がん、大腸がんが多く、70歳以降は、肺がんの罹患割合が増加し、女性は40歳代から乳がん、子宮がんの罹患が多く、高齢になるほど胃がん、大腸がん、肺がんの割合が増加しています。(図表15)

【図表 15】性・年齢階級別 部位別がん罹患患者割合



出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」

## イ. 推計がん罹患患者数

がん研究センターでは、がんの部位ごと、性・年齢階級別に、人口10万人あたりに1年間で新たにがんと診断される者の割合を、罹患率として算出しています。

その罹患率に基づく推計によると、平成28年に新たにがんと診断されるがんのうち、最も多いがんは大腸がんであり、次いで胃がん、肺がんとなっています。

一方、がん研究センターの算出した罹患率を基に、札幌市の平成26年の住民基本台帳上の人口構成及び部位別がんの性・年齢階級別粗死亡率から、札幌市において1年間でがんと診断される者を推計すると、肺がんが最も多く、次いで大腸、胃がんとなります。(図表16)

【図表 16】推計がん罹患患者数

全国	割合	推計罹患患者数	札幌市	割合	推計罹患患者数
大腸	14.6%	147,200	肺	14.8%	2,175
胃	13.3%	133,900	大腸	13.9%	2,037
肺	13.2%	133,800	胃	12.8%	1,871
乳	8.9%	90,000	乳	9.4%	1,383
肝臓	4.5%	45,100	膵臓	4.6%	671
膵臓	4.0%	40,000	肝臓	4.5%	667
子宮	3.0%	30,200	子宮	3.4%	492
その他	38.6%	390,000	その他	36.6%	5,370
合計	100.0%	1,010,200	合計	100.0%	14,666

出典：がん研究センター 札幌市調べ（平成26年データ）



### (3) がんの生存率

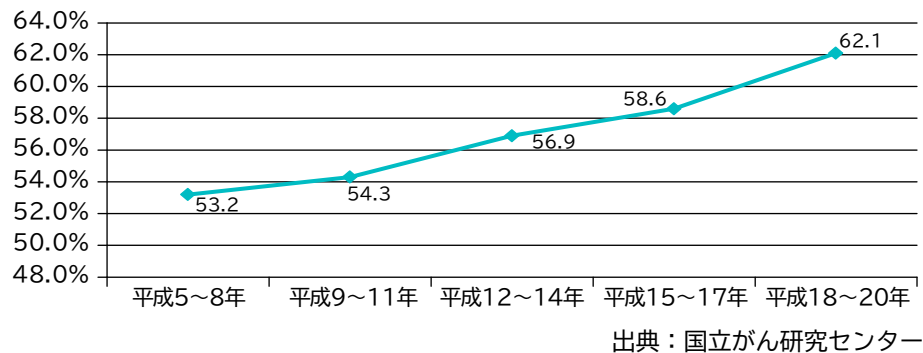
#### ア. 5年相対生存率<sup>5</sup>の推移

がん研究センターでは、がんと診断された場合に、治療でどのくらい生命を救えるかを示す指標として、がんの部位ごとに5年相対生存率を算出しています。

今後、高齢化の進展に伴い、がん罹患者数が増えることが予測されている中で、がんの5年相対生存率が上昇していることから、がん患者数が増えることが予測されます。

そのため、今後がん患者が治療を続けながら生活の質を保つことができるような支援へのニーズが増えることが想定されます。

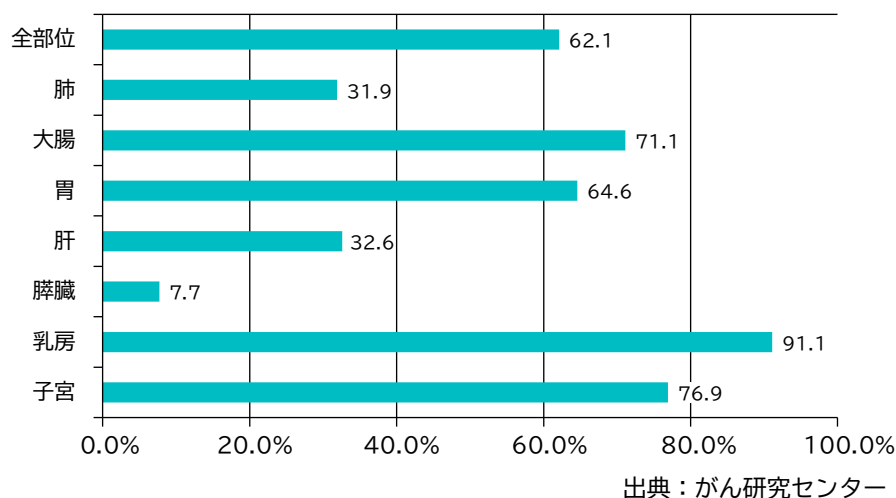
【図表 17】5年相対生存率の推移



#### イ. 主な部位別がんの5年相対生存率

札幌市において推計罹患者数及び死亡率が全国と比較して高い肺がんは、全部位と比較して5年相対生存率が低くなっています。

【図表 18】主な部位別がん5年相対生存率



5 5年相対生存率

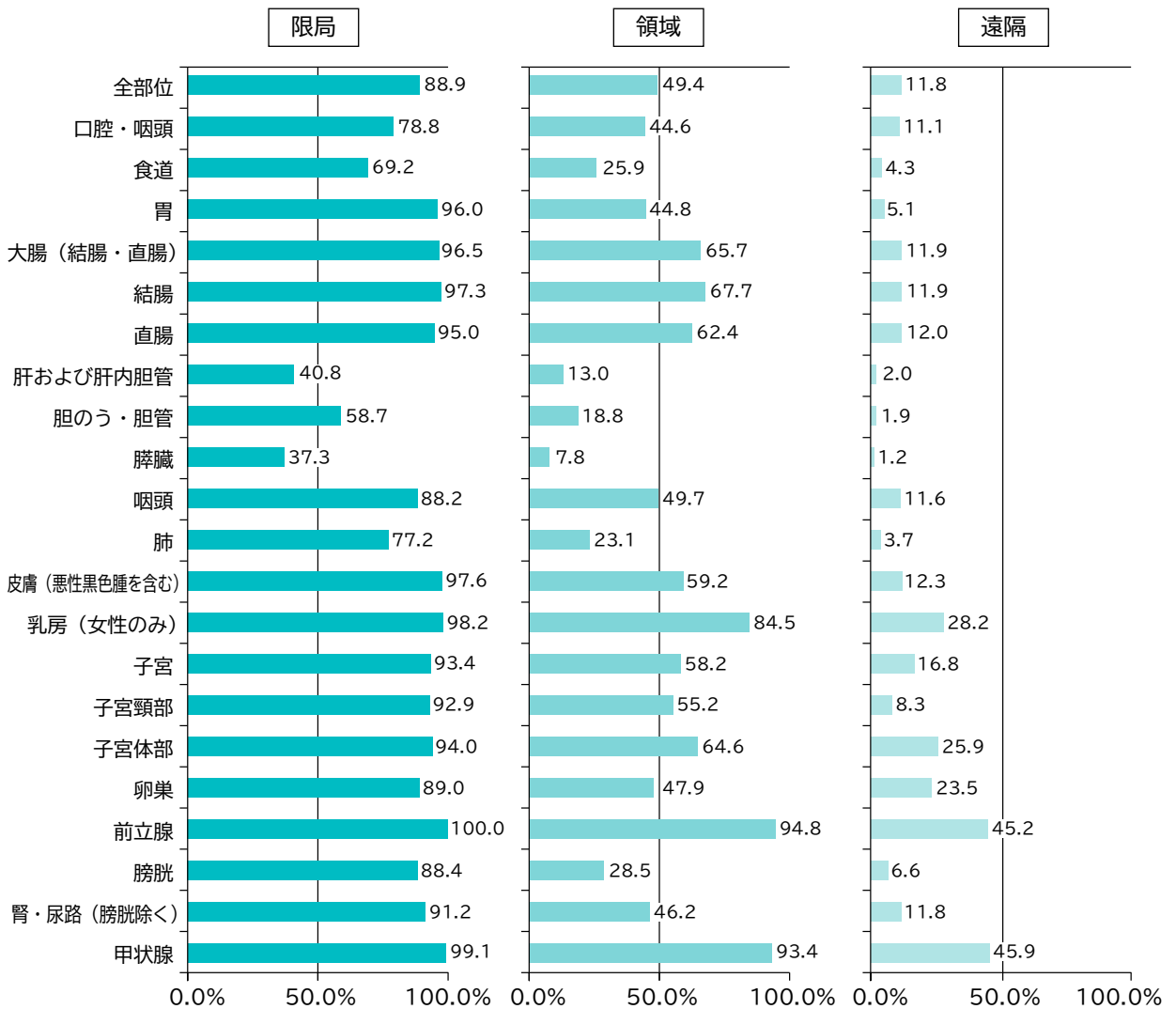
あるがんと診断された場合に、治療でどのくらい生命を救えるかを示す指標。あるがんと診断された人のうち5年後に生存している人の割合が、日本人全体で5年後に生存している人の割合に比べてどのくらい低いかで表す。100%に近いほど治療で生命を救えるがん、0%に近いほど治療で生命を救い難いがんであることを意味する。

ウ. 病期分類<sup>6</sup>別5年相対生存率

がん研究センターでは、がんの進行の程度に応じた部位別がんの5年相対生存率も算出しています。

がんが進行するほど5年相対生存率は低くなっており、早期発見・早期治療が重要であることがわかります。

【図表 19】病期分類別がん5年相対生存率



出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」

6 病期分類

がんの大きさや、他の臓器への広がり方でがんを分類し、がんの進行の程度を判定するための基準。

進行の程度が小さい順から、発生した臓器にとどまっている「限局」、隣接する臓器や発生した臓器のリンパ節への浸潤・転移がある「領域」、離れた臓器やリンパ節への浸潤・転移がある「遠隔」と分類される。

## (4) がん患者の数

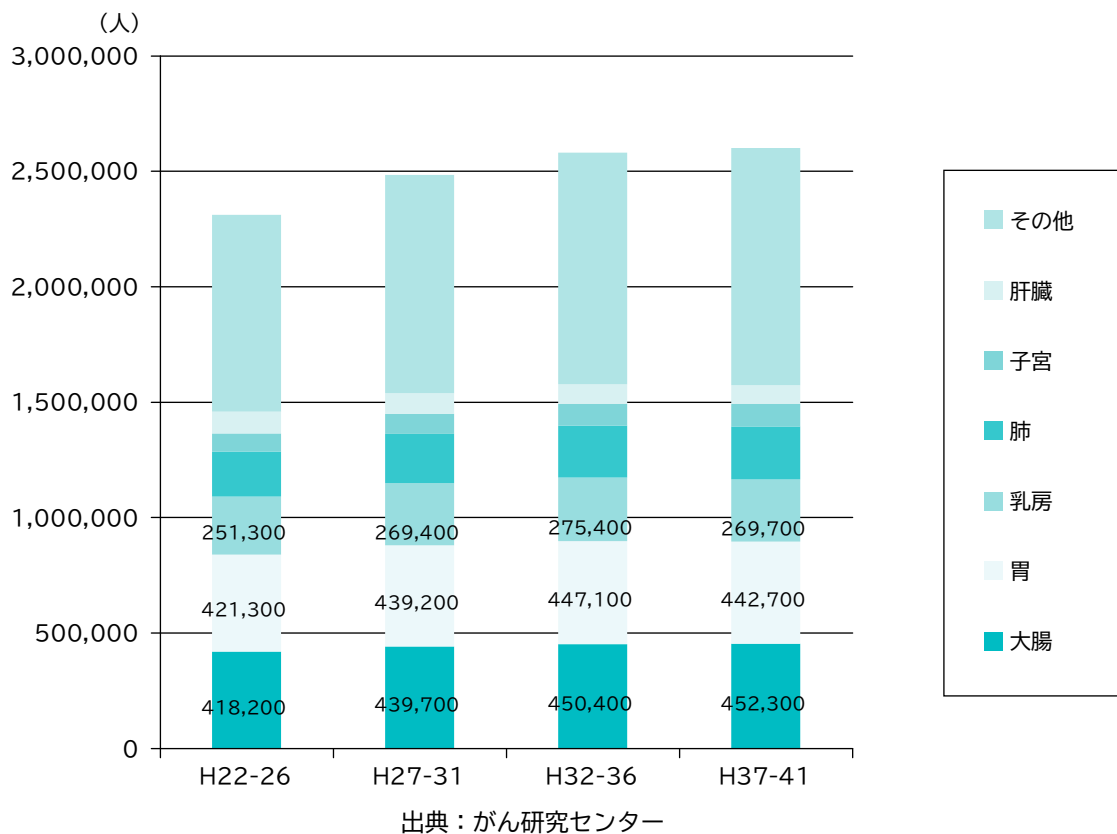
### ア. 国の部位別5年有病数<sup>7</sup>の将来推計

がん研究センターでは、がんの罹患データや、将来推計人口、生存率を基に、主ながんの部位別に、過去5年以内にかんと診断され、対象年に生存している全国のがん患者数を推計しています。

平成22～26年の期間では胃がん患者が最も多く、その後大腸がん患者が最も多くなると推計されています。

また、乳がん患者数は、女性のみを推計患者数であるにもかかわらず、全体の3番目に多く、その要因として乳がんの5年相対生存率が91.1%と高いことが挙げられます。

【図表 20】がん部位別5年有病数の将来推計



7 5年有病数

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。

なお、「罹患数」はその年に「新たに」診断されたがんの数を表すのに対して、「有病数」はその年に存在しているがん患者の数を表す。

## イ. 札幌市のがん患者数

がん研究センターでは、がんの罹患に関するデータに基づき、国のがん患者数を推計しておりますが、現在のがん罹患に関するデータは、全てのがん患者に基づくものではないことから、札幌市のがん患者数を正確に把握する統計データは無い現状にあります。

札幌市の人口動態等から推測すると、国と比較して、がん死亡率、特に肺がんの死亡率が高い傾向が認められますが、概ね国の傾向と同様であることから、がん患者数としても、国と同様に胃・大腸・乳がんが多いことが推測できます。

なお、平成28年1月から開始された「全国がん登録<sup>8</sup>」においては、全ての病院にがん患者の登録に関する届出が義務付けられたことから、今後そのデータが集約された際には、札幌市として積極的な活用方法を検討する必要があります。

8 全国がん登録

将来のがん治療の研究・発展につなげ、がん患者の生存率を高めることを目的として、日本でがんと診断されたすべての人のデータを個人情報の保護を徹底したうえで、国で一つにまとめて集計・分析・管理する仕組み。

## ④ がんに係る医療費

がんは他の疾患と比較し、1人あたりに係る医療費が高額（図表21）ですが、早期のがんであるほど、一般的に治療期間は短く、医療費は安価になります。

今後、支援を必要とする方の増加とそれを支える生産年齢人口の減少が見込まれる札幌市においては、がんに係る医療費を減少させる必要があり、そのためには、がん患者を減少させるためのがん予防と早期治療のための早期発見に向けた取組が求められます。

【図表21】疾病分類別医療費

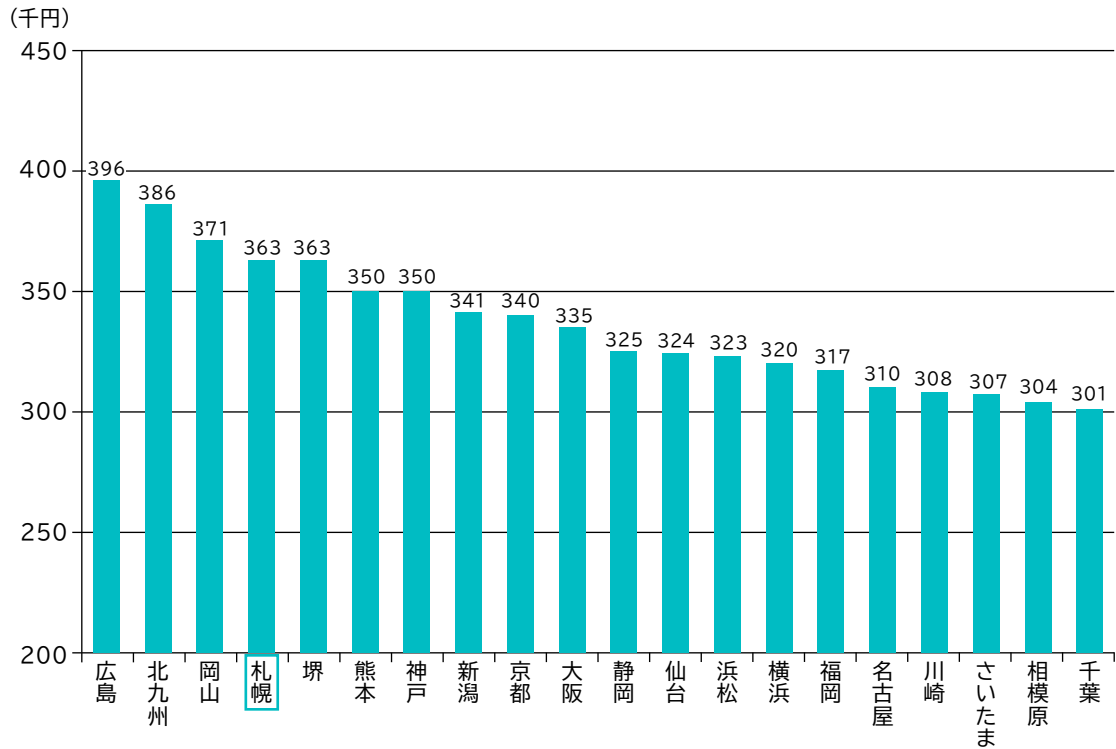
疾病項目（大分類）	平成25年度（入院+入院外）					
	医療費総計A （円）	順位	患者数B （延べ人数）	順位	患者一人 あたりの 医療費A/B （円）	順位
X VI. 周産期に発生した病態	324,804,465	19	1,385	20	234,516	1
V. 精神及び行動の障害	14,812,305,098	3	63,233	14	234,250	2
<b>II. 新生物（がんを含む）</b>	<b>20,765,463,496</b>	<b>2</b>	<b>115,461</b>	<b>9</b>	<b>179,848</b>	<b>3</b>
IX. 循環器系の疾患	24,013,315,607	1	169,899	4	141,339	4
X V. 妊娠、分娩及び産じょく	482,756,939	17	5,098	19	94,695	5
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	13,020,071,940	4	164,705	5	79,051	6
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	11,766,950,472	5	185,057	3	63,586	10
X I. 消化器系の疾患	10,937,382,120	6	194,708	2	56,173	11
X. 呼吸器系の疾患	8,985,782,433	7	215,425	1	41,712	12

出典：平成26年度札幌市国民健康保険特定健診・特定保健指導の効果分析

## (1) 札幌市国民健康保険

札幌市の国民健康保険は、他の政令指定都市と比較して、被保険者1人あたりに係る医療費が高い状況（図表22）にあり、平成25年度の疾病ごとの実績によると、がんにかかる医療費は約183億円で、全体の12.8%を占めています。（図表23）

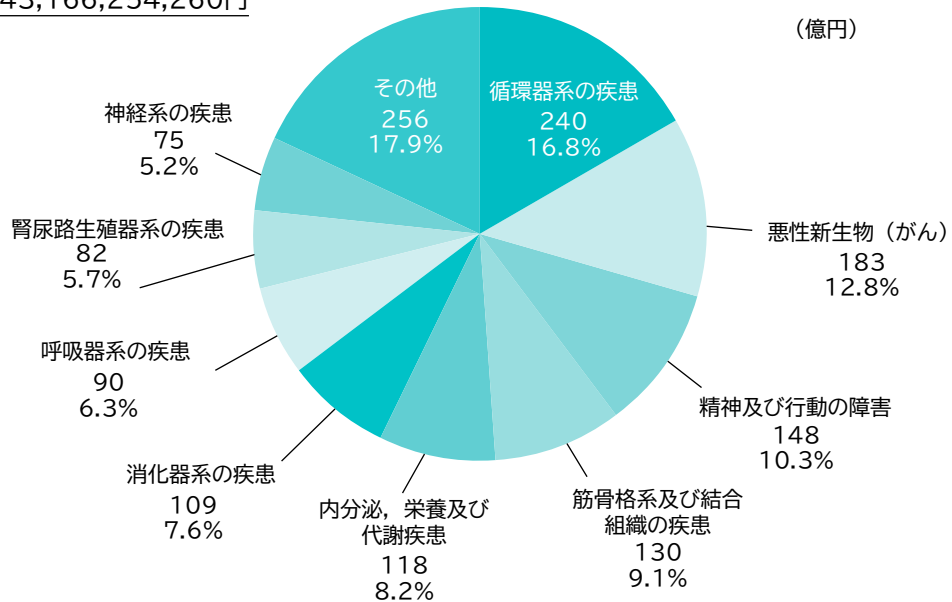
【図表 22】1人当たり医療費(平成26年度)



出典：平成28年度札幌市国民健康保険医療費適正化計画

【図表 23】平成25年度札幌市国民健康保険疾病別医療費統計

総計 143,166,254,260円



出典：平成26年度札幌市国民健康保険特定健診・特定保健指導の効果分析

## (2) 北海道後期高齢者医療広域連合

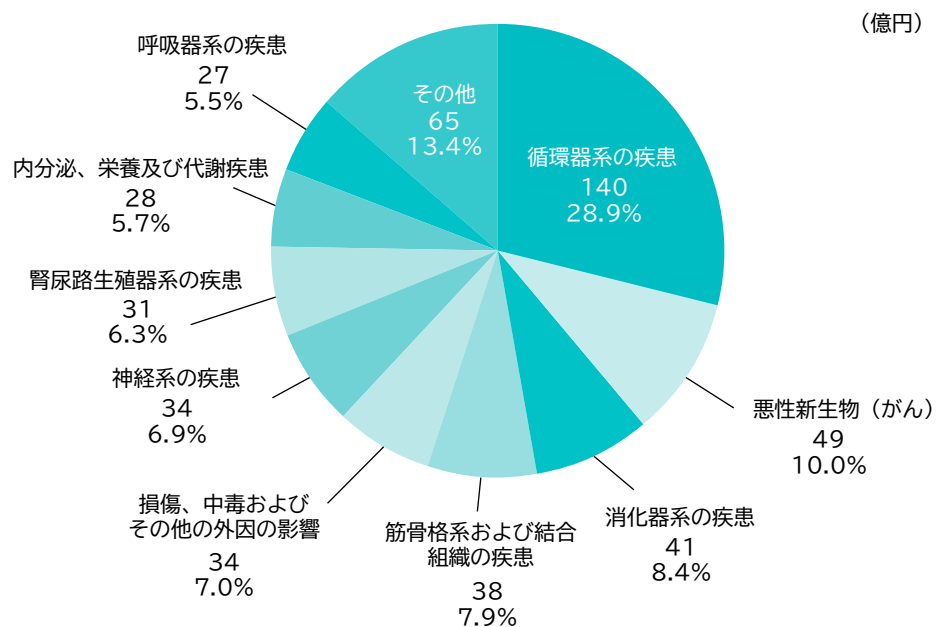
75歳以上の札幌市民の医療費については、北海道後期高齢者医療広域連合が保険者として医療の給付等を行っています。

その医療費の負担の割合は、患者負担額（所得により1割または3割）を引いた額（医療給付費）の約1割が被保険者から徴収する保険料。残り9割のうち、5割は公費（国：北海道：札幌市＝4：1：1）、4割はその他医療保険制度（若年世代）からの支援金で賄っています。

この北海道後期高齢者医療広域連合においても、がんにかかる医療費は高く、全医療費のおよそ10%を占めています。

【図表 24】平成26年5月診療分医療費統計(北海道後期高齢者医療広域連合)

総計 48,586,540,760円



出典：北海道後期高齢者医療広域連合保健事業実施計画・疾病分類別調査状況

## ⑤ がん患者及びその家族等への支援体制の現状

## (1) 相談支援体制

札幌市では、少子高齢化の進展及びがんの5年相対生存率の上昇に伴い、支援を必要とするがん患者数の増加とそれを支える生産年齢人口の減少が予測されていることから、計画的ながん患者への支援に取り組むことが求められます。

がん患者の多くは、身体的苦痛を抱えるとともに、がん患者の家族等も含め、精神心理的苦痛・社会的苦痛も抱えています。

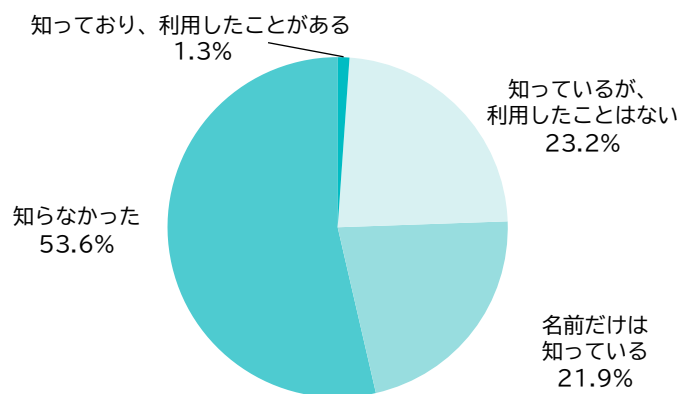
こうした中、国や北海道では、がん診療連携拠点病院<sup>9</sup>にがん相談支援センターを設置し、がんに関する相談支援と情報提供を行ってきましたが、必ずしも札幌市のがん患者が十分に活用できていない様子が伺えます。(図表25)

また、国の基本計画では、がん患者やその家族等の不安や悩みを軽減するためには、がん患者同士が相談する「がん患者サロン」のほか、がんを経験した者が、がん患者に対する相談支援を行う「ピア・サポート<sup>10</sup>」の取組が必要であるとされており、国と地方公共団体等が、がん経験者と協働してピア・サポートを充実するよう努めることとしています。

がん患者サロンの開催支援については、がん相談支援センターの役割として位置づけられている一方で、ピア・サポートの推進についてはがん相談支援センターの役割として位置づけられていない状況にあります。

ピア・サポートを実施する場合には、患者等を傷つけないよう慎重に接する必要があることから、北海道の推進計画においても、ピア・サポーターに対する研修プログラムの確立や、ピア・サポートの取組の少なさが課題となっています。

【図表 25】がん相談支援センターに対するがん患者の認知度



(有効回答数 151)

出典：平成27年12月 市民向けがん対策アンケート（札幌市）

9 がん診療連携拠点病院

質の高いがん医療の全国的な均てん化を図ることを目的に整備された病院。都道府県知事が推薦し、厚生労働省が認可する形で指定される。各都道府県で中心的役割を果たす「都道府県がん診療連携拠点病院」と、都道府県内の各地域（2次医療圏）で中心的役割を果たす「地域がん診療連携拠点病院」がある。

10 ピア・サポート

がん経験者やその家族などががん経験を共有し、ともに考えることで、がん患者やその家族等を支援すること。ピア・サポートを行う人をピア・サポーターという。



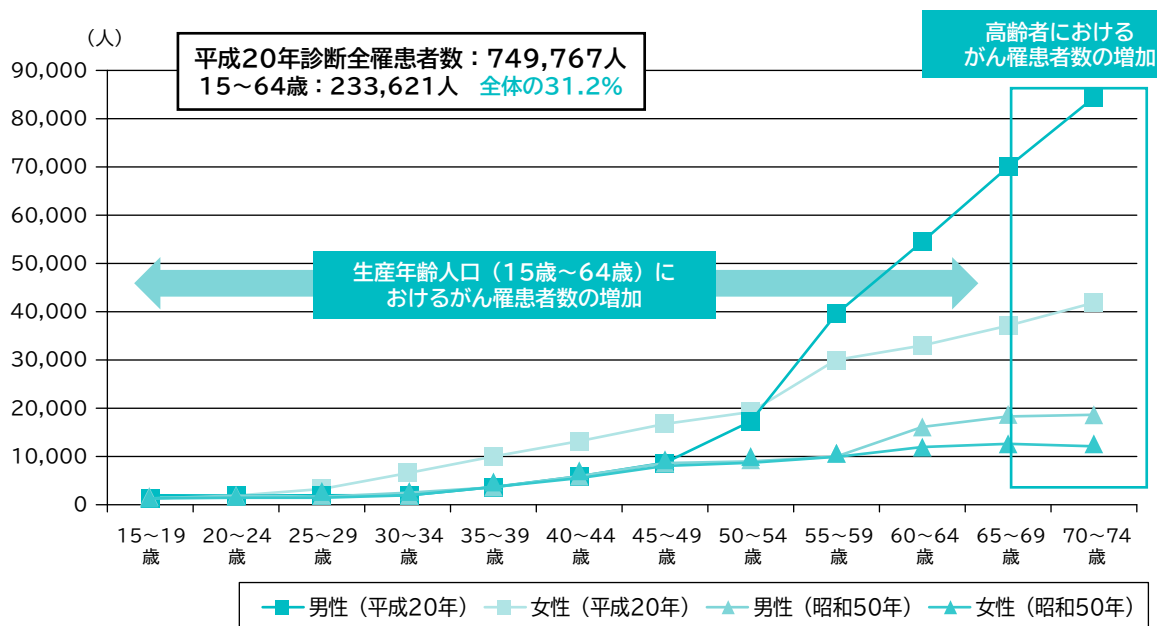
## (2) 就労支援

がん研究センターでは、平成20年のがんの罹患者数のうち、およそ3人に1人は15歳～64歳の就労可能な年齢であると推計しており、昭和50年と比較して、その数は増加しています。(図表26)

一方、がん患者及びその家族等の中には、就労を含めた社会的な問題に直面している方も多く、例えば厚生労働省がん研究の研究班が平成16年度に実施したがん患者への調査によると、がんと診断された勤務者のうち、30%が依願退職し、4%が解雇されています。(図表27)

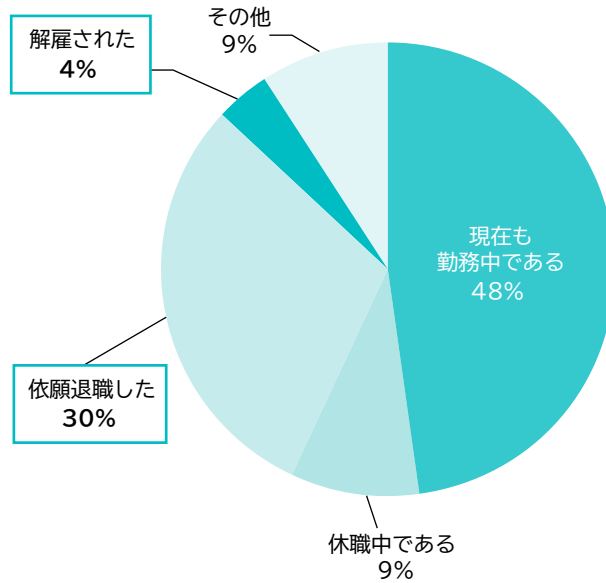
こうした中、就労可能ながん患者には、経済的な問題を含め、社会的問題として、継続就労、復職、転職のほか、一度退職して、治療に専念した後の再就労を希望するなど、それぞれの体調に合わせた就労ニーズがあり、平成25年1月に内閣府が実施した世論調査「がん対策に関する政府に対する要望」の中でも、早期発見・治療に次いで、50%の方が「がんによって就労が困難になった際の相談・支援体制の整備」を望んでいます。(図表28)

【図表26】性・年齢階級別がん罹患者数



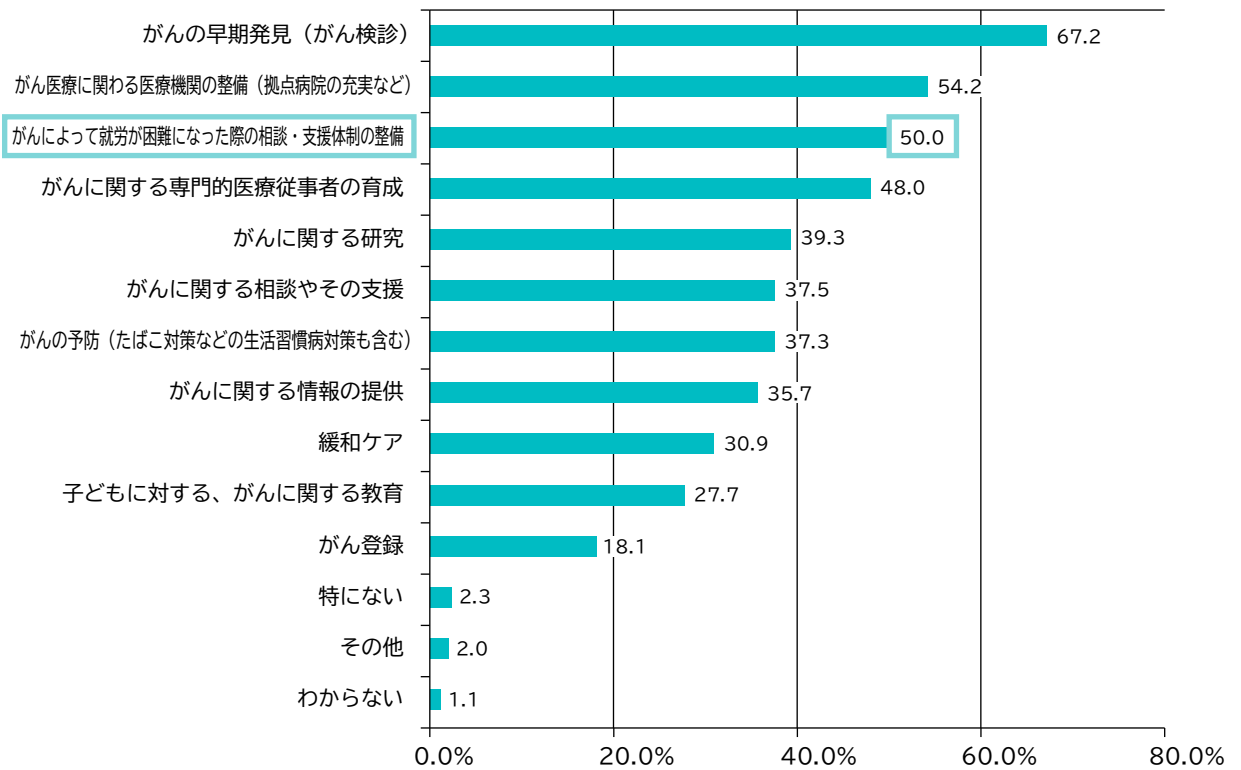
出典：国立がん研究センター がん情報サービス「がん登録集・統計」

【図表 27】がんと診断された勤務者の状況



出典：平成16年 厚生労働省がん研究助成金「がんの社会学」に関する共同研究班

【図表 28】がん対策に関する政府に対する要望



出典：平成25年1月 内閣府世論調査「がん対策に関する政府に対する要望」

### (3) がんの医療体制

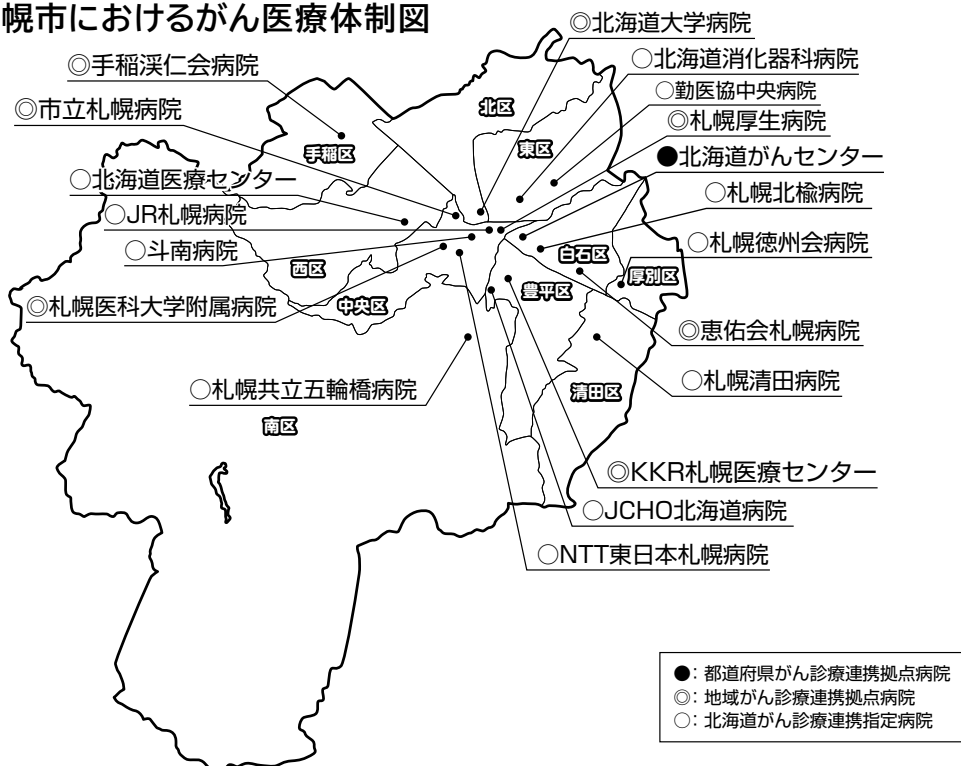
国及び北海道は、国の基本計画、北海道の推進計画に基づき、がん診療連携拠点病院を中心とした医療体制を整備しています。

がん診療連携拠点病院は、がん患者が居住する地域に関わらず、国の示す診療ガイドラインなど、適切ながん医療を受けることができる医療体制を整備することに加え、がん患者やその家族等が納得して治療を受けることができるよう、がんと診断された時からの緩和ケア<sup>11</sup>の実施、十分なインフォームド・コンセント<sup>12</sup>のほか、セカンドオピニオン<sup>13</sup>を活用する体制を整備することなどが求められています。

また、がん診療連携拠点病院は、がん患者が住み慣れた家庭や地域で療養生活を送るために、かかりつけ医等と連携し、在宅医療を推進する役割を担っていますが、在宅医療を推進するためには、かかりつけ医のほか、訪問看護ステーションや居宅介護施設等を含めた、多くの機関からの切れ目ない支援が必要です。

札幌市内には、都道府県においてがん医療の中心的役割を果たす「都道府県がん診療連携拠点病院」として、北海道がんセンターが指定されているほか、市立札幌病院など、7つの「地域がん診療連携拠点病院」、北海道が独自で指定する11の「北海道がん診療連携指定病院<sup>14</sup>」が設置されています。(図表29)

【図表 29】札幌市におけるがん医療体制図



11 緩和ケア

がんと診断されたときから行う、身体的・精神的な苦痛を和らげるためのケア。

12 インフォームド・コンセント

医療行為を受ける前に、医師および看護師から医療行為について、わかりやすく十分な説明を受け、それに対して患者さんは疑問があれば解消し、内容について十分納得した上で、その医療行為に同意すること。

13 セカンドオピニオン

診断や治療方法について、担当医以外の医師の意見を聞くこと。別の医師の意見を聞くことで、患者さんがより納得のいく治療を選択することを目指す。

14 北海道がん診療連携指定病院

在宅におけるがん医療や緩和ケア、相談支援など一層の充実を目指し、北海道が独自に指定する病院。

## ⑥ 現状のまとめ

### (1) 札幌市のがんによる死亡の特徴

- 全国と比較してがんによる死亡率が高い  
平成26年の札幌市民の75歳未満がん年齢調整死亡率は86.8であり、全国値79.0より約1割高い値となっています。(P11 図表9)
- 全国のがん死亡率が男女とも低下傾向にある中で、札幌市の女性のがん死亡率が低下していない  
全国では、男女ともに75歳未満がん年齢調整死亡率が低下傾向にあります。札幌市の女性の75歳未満がん年齢調整死亡率は、横ばいまたは増加傾向にあります。(P11 図表9)
- 全国と比較して札幌市民の肺がんによる死亡率が高い  
男女とも肺がんによる死亡率が高く、女性の粗死亡率が最も高いがんが、全国では大腸がんであるのに対し、札幌市では肺がんです。(P13 図表11)  
また、札幌市民の肺がんの75歳未満がん年齢調整死亡率は、男性では約25%、女性では約30%全国値より高くなっています。(P15 図表13)

### (2) 考慮すべき視点

- 部位別のがん患者数は胃がんと大腸がんが最も多く、次いで乳がんが多いと想定される  
札幌市では、がんの死亡率のうち、最も高いのは肺がんですが(P12 図表10)、全国の有病数(P21 図表20)、5年相対生存率等から、がん患者数としては、胃・大腸がん、次いで乳がん患者が多いと想定されます。

### (3) がん対策として必要なこと

- がんの予防と早期発見・早期治療  
今後想定される少子高齢化に伴うがん患者数・死亡者数の増加及び生産年齢人口の減少とがんに係る医療費等の現状から、まずは、がん罹患する者の数を減少させるため、がん予防に取り組む必要があります。  
また、がんに係る医療費等を含め、支援を必要とするがん患者数の減少、がんによる死亡率を減少させるため、早期発見・早期治療に向けた取組が必要です。

### ○ がん患者及びその家族等への支援

がん患者の多くは、身体的苦痛を抱えるとともに、がん患者の家族等も含め、精神的苦痛・社会的苦痛も抱えていることから支援を必要としています。

一方、国や北海道における相談支援体制の活用状況は十分ではないことが推測されるとともに、がん患者やその家族等の不安や悩みを軽減するためのピア・サポートの取組を推進する必要があります。

また、就労可能な年齢のがん罹患者数は増加しており、がん患者及びその家族等が直面する社会的問題に対応するため、就労についての支援が求められています。

がん患者及びその家族等への支援として必要ながん医療については、国及び北海道にてがん診療連携拠点病院を設置するなどして、質の高い適切ながん医療を受けることができる医療体制を整備していますが、特に在宅医療においては、多くの機関からの切れ目ない支援が求められています。

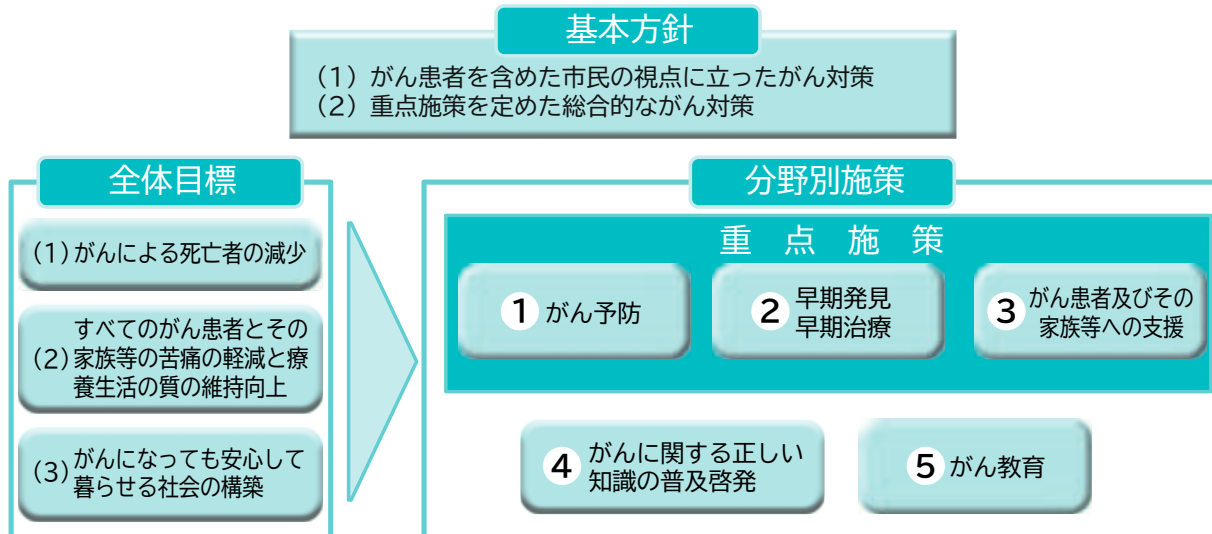


## 第3章

# 計画の体系

1	基本方針	34
	(1) がん患者を含めた市民の視点に立ったがん対策	34
	(2) 重点施策を定めた総合的ながん対策	34
2	全体目標	35
	(1) がんによる死亡者の減少	35
	(2) すべてのがん患者とその家族等の苦痛の軽減と療養生活の質の維持向上	35
	(3) がんになっても安心して暮らせる社会の構築	35
3	分野別施策	36

計画の体系図



① 基本方針

本プランでは、国の基本計画に基づき、基本方針として「がん患者を含めた市民の視点に立ったがん対策」「重点施策を定めた総合的ながん対策」を定め、札幌市のがん対策を推進することといたします。

(1) がん患者を含めた市民の視点に立ったがん対策

基本法では、その理念の一つとして「がん患者の置かれている状況に応じ、本人の意向を十分尊重してがんの治療方法等が選択されるようがん医療を提供する体制の整備がなされること」を掲げています。

札幌市においても、その理念に基づき、がん患者を含めた市民が、がん対策の中心であるとの認識のもと、市民アンケートの結果を重視するなど、がん患者を含めた市民の視点に立ったがん対策を実施します。

(2) 重点施策を定めた総合的ながん対策

札幌市におけるがん対策をより実効性のあるものとして推進していくため、重点的に取り組むべき施策を定めます。

また、がんから市民の生命と健康を守るためには、多岐にわたる分野の取組を総合的かつ計画的に実施していく必要があります。



## ② 全体目標

札幌市は全国と比較してがんによる死亡率が高い現状にあることから全体目標として「がんによる死亡者の減少」を掲げます。

また、今後増加が予測されるがん患者とその家族等に対し、身体的・精神心理的苦痛の軽減を目指す「すべてのがん患者とその家族等の苦痛の軽減と療養生活の質の維持向上」と社会的苦痛の軽減を目指す「がんになっても安心して暮らせる社会の構築」の3つを全体目標とします。

### (1) がんによる死亡者の減少

札幌市では「健康さっぽろ21（第二次）」の指標として「75歳未満がん年齢調整死亡率」を掲げ、国の基本計画の目標である「10年間で20%の減少」と同様の考え方のもと、平成23年を基準として、平成29年までの6年間で12.3%の減少（年間基準減少率▲2.05%）を目標としています。

平成26年までの年間減少率は約▲2.1%と、おおよそ基準減少率のとおり推移しており、今後、本プランに基づく総合的ながん対策に取り組むことにより、継続してがんによる死亡者数の減少を目指します。

本プランでは、国の基本計画と同様の考え方のもと、基準値である平成23年の「92.6」から12年経過後に24.1%の減少を目指し「70.3」を目標値といたします。

	平成23年 (基準値)	平成26年	平成29年目標値 「健康さっぽろ21（第二次）」	平成35年 目標値
75歳未満がん年齢調整死亡率	92.6	86.8	81.2	70.3
基準値からの減少率		▲6.3%	▲12.3%	▲24.1%

### (2) すべてのがん患者とその家族等の苦痛の軽減と療養生活の質の維持向上

がん患者の多くは、がん性疼痛や治療に伴う副作用・合併症の身体的苦痛だけでなく、がんと診断された時から不安や抑うつ等の精神心理的苦痛を抱え、その家族等もがん患者と同様に様々な苦痛を抱えています。

このことから、がんと診断された時から苦痛を軽減させるために、がん患者のみならず、その家族等も含めた緩和ケアの実施に向け、相談支援体制の充実や、在宅医療を含めたがん医療体制等の更なる充実が求められます。

### (3) がんになっても安心して暮らせる社会の構築

がん患者とその家族等は、社会とのつながりを失うことに対する不安や仕事と治療の両立が難しいなどの社会的苦痛も抱えています。

このため、がん患者とその家族等を社会全体で支える取組を実施する必要があります。

### ③ 分野別施策

「全体目標」を達成するための施策として、国や北海道の計画に定める「がんの予防」などの分野別施策を基に、北海道と連携しながら札幌市が実施すべき施策として「がん予防」「早期発見・早期治療」「がん患者及びその家族等への支援」「がんに関する正しい知識の普及啓発」、「がん教育」の5つの分野に取り組みます。

また、「全体目標」の達成に向けた、直接的な施策である「がん予防」「早期発見・早期治療」「がん患者及びその家族等への支援」の3つの分野別施策を重点施策と位置づけ、その他の「がんに関する正しい知識の普及啓発」「がん教育」は、3つの重点施策を押し上げる基本施策として位置づけます。

## 第4章

# 分野別施策

1	がん予防	38
	(1) 感染に起因するがんへの対策	39
	(2) たばこ対策	43
	(3) 生活習慣の改善	50
2	早期発見・早期治療	56
	(1) 早期発見の推進	56
	(2) 効果的ながん検診の実施	63
3	がん患者及びその家族等への支援	67
	(1) 相談支援体制の充実	67
	(2) 働く世代のがん患者への支援	69
	(3) 多様なニーズに対応したがん医療体制等の推進	72
4	がんに関する正しい知識の普及啓発	77
5	がん教育	78

① がん予防

がん研究センターでは、がん予防として、「感染に起因するがんへの対策」のほかに、「禁煙」「節酒」「食生活」「身体活動」「適正体重の維持」の5つの生活習慣の実践を推奨しています。

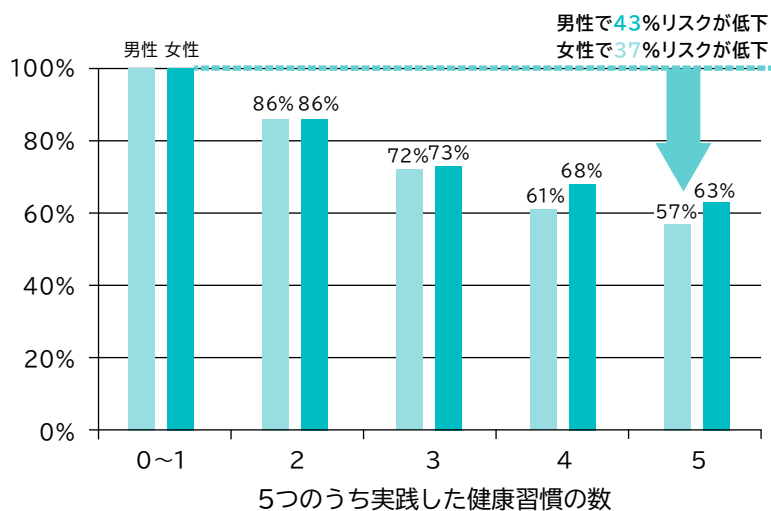
この5つの生活習慣に気を付けて生活している人は、そうでない人と比較して、将来がんになるリスクがおよそ4割減少すると推計されています。(図表30)

札幌市では、これらがん予防に関する取組を行い、避けられるがんを可能な限り防ぐことで、がんに罹患する市民を減らします。

取組

- (1) 感染に起因するがんへの対策
- (2) たばこ対策
- (3) 生活習慣の改善

【図表 30】5つの健康習慣とがんリスクの低下



出典：国立がん研究センター「科学的根拠に基づくがん予防」

## (1) 感染に起因するがんへの対策

### ■ 現状と課題

- がんの約2割がウイルスや細菌の感染に起因している
- 感染に起因するがんの中で胃がんへの対策が進んでいない

### ア. がんの要因となる感染

日本人におけるがんの約2割が、感染に起因しています。(P16 図表14)

肝細胞がん、胃がん、子宮頸がん、成人T細胞白血病・リンパ腫については、発症原因の多くがウイルス・細菌の感染によるものです。(図表31)

【図表31】 がんの要因となる感染

感染に起因するがん	がん発症の原因	主な感染経路
肝細胞がん	約75%がB型・C型肝炎ウイルスの持続感染に起因する[国立がん研究センターHP「がん情報サービス」]	血液 性行為
胃がん	約8割がヘリコバクター・ピロリ感染に起因する[2014年国際がん研究機関発表]	幼児期の井戸水等ヘリコバクター・ピロリがいる水・唾液(親から子への感染等)
子宮頸がん	5～7割がHPV(ヒトパピローマウイルス)感染に起因する[厚生労働省HP]	性行為
成人T細胞白血病・リンパ腫	HTLV-1(ヒトT細胞白血病ウイルス-1型)感染に起因する	授乳による母子感染・性行為

### イ. 現在の取組状況

#### (ア) 肝炎ウイルス対策

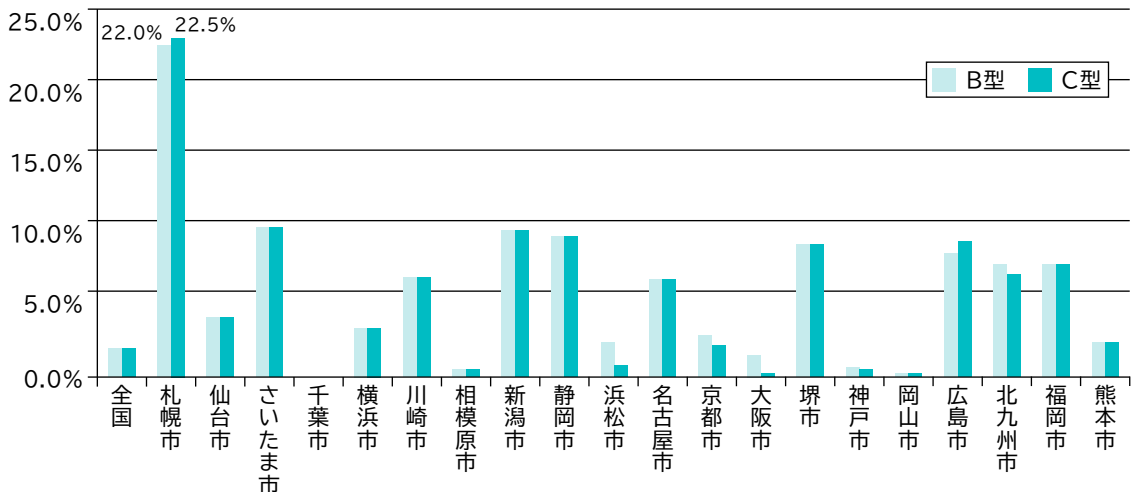
札幌市では、肝炎ウイルス検査と陽性者への精密検査受診勧奨を実施しており、他政令指定都市と比較して受診率が高い状態にあります。(図表32)

また、0歳児に対してB型肝炎ワクチンの無料定期接種を行っています。

その他、北海道にて検査陽性後の精密検査、治療について助成や医療給付の制度が整備されています。

肝炎ウイルス対策としては、予防ワクチン・検査・治療の制度が整備されていますが、肝臓がんは、札幌市のがんによる死亡者数のうち7%を占めており(P12 図表10)、今後も継続して肝炎ウイルス感染に起因する肝細胞がんを予防する取組が必要です。

【図表 32】特定感染症検査等事業による肝炎検査受診率(全国・政令指定都市)



※肝炎検査が開始した平成19年度～26年度の累計受診率。平成22年国勢調査人口に基づき算出。

出典：厚生労働省 特定感染症検査等事業

(イ) ヘリコバクター・ピロリ対策

札幌市のがんによる死亡者数のうち、胃がんは10.9%を占め、部位別の死亡者数では、肺がん・大腸がんにつき3番目に多いがんとなっています。(P12 図表10)

世界保健機関（WHO）の外部組織である国際がん研究機関によると、胃がんの8割はヘリコバクター・ピロリ感染に起因するとされており、がん研究センターによると、日本人のヘリコバクター・ピロリの感染率は、中高年以上で高く、若年層では近年低下傾向にあると言われています。

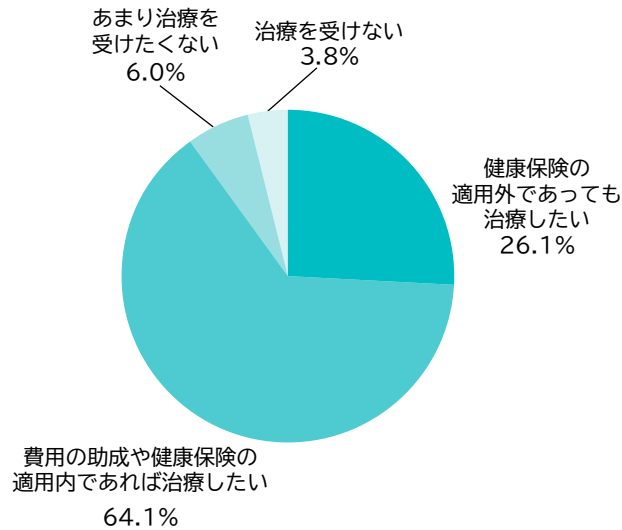
現在日本では、ヘリコバクター・ピロリ除菌による胃がん予防効果が認められたことに伴い、健康保険によるヘリコバクター・ピロリの検査・除菌が実施可能となりましたが、ヘリコバクター・ピロリによる胃炎等の有症状者に限定されていることから、胃内視鏡検査による慢性胃炎の所見が要件となっています。

胃内視鏡検査は健康保険が適用されない場合もあり、その場合の費用負担額が大きくなることから、健康保険によるヘリコバクター・ピロリ除菌を推進するうえで、難しい問題となっています。

市民アンケート調査では、約9割の方がヘリコバクター・ピロリ除菌治療を受けたいと考えており、64.1%の方は費用の助成や健康保険の適用があることを希望しています。(図表33)

札幌市では胃がんとヘリコバクター・ピロリの関連性について、企業と連携し、町内会等地域住民を対象とした医師による胃がんとヘリコバクター・ピロリに関する講演会等の普及啓発を行っております。

【図表 33】ヘリコバクター・ピロリ除菌治療意向



(有効回答数 1,703)

出典：平成27年12月 市民向けがん対策アンケート（札幌市）

### (ウ) HPV対策

現在国は、子宮頸がんを予防するHPVワクチン接種による副反応とされている問題が発生していることから、積極的な勧奨を控えている状況にあります。

また、海外で有用性が認められているHPV検査については、国において検査の課題や実施方法について検討が行われています。

札幌市におけるHPV対策は、今後も国の動向を注視しつつ実施する必要があります。

### (エ) HTLV- 1 対策

札幌市では母子感染を防ぐことを目的として、妊婦健診の検査項目の1つに、HTLV- 1抗体検査を加え、実施しています。

陽性者には検査実施医療機関を通して、母乳からの感染を防ぐため、育児用ミルクを与える、母乳を与える期間を3ヶ月以内に限る、冷凍した母乳を与えるなど、母子感染を予防するための正しい知識を伝えています。

今後も、継続してHTLV- 1対策を推進する必要があります。



### ■ 施策の方向性

- ・がんの要因となる感染の検査、治療、感染予防に向けた支援
- ・胃がんの要因となるヘリコバクター・ピロリ除菌の推進

感染に起因するがんへの対策のためには、札幌市及び北海道が実施する検査・治療に関する制度の活用、ワクチン等の感染予防に継続して取り組みます。

また、札幌市のがんによる死亡者数のうち、部位別がんで3番目に多い胃がんは、その発生要因の8割がヘリコバクター・ピロリの感染に起因すると言われている〔2014年 国際がん研究機関発表〕ことから、保険適用によるヘリコバクター・ピロリ除菌を積極的に推進します。

### ■ 具体の取組

種別	取組	取組内容	対象	所管課 (関係課)
新規	胃がんリスク検査の導入とヘリコバクター・ピロリ除菌の推進	札幌市実施の健（検）診対象者に胃がんリスク検査を実施し、保険適用によるヘリコバクター・ピロリ除菌を推進する。	40歳以上の市民	保) 保健所 健康企画課
継続	B型肝炎ワクチン定期接種	定期接種（自己負担無料）	0歳児	保) 保健所 感染症総合対策課
	肝炎ウイルス検査	医療機関での肝炎ウイルス検査	市民	
	肝炎ウイルス陽性者フォローアップ事業	陽性者への精密検査等の案内	肝炎ウイルス検査陽性者	
	地域住民セミナー	胃がんとヘリコバクター・ピロリに関する医師による講演会	地域住民等	保) 保健所 健康企画課 (各区保健センター・地域振興課)
	HPVワクチン定期接種	定期接種（なお、現時点では、積極的な勧奨を控えている。）	小学校6年生から高校1年生相当年齢の女子	保) 保健所 感染症総合対策課
	HTLV-1抗体検査	妊婦健診の検査項目	妊婦	保) 保健所 健康企画課



## (2) たばこ対策

### ■ 現状と課題

- 政令指定都市中最も喫煙率が高い
- 受動喫煙は肺がんのリスクを約1.3倍に高める

#### ア. 喫煙・受動喫煙の害

たばこは肺がんをはじめ食道がん、膵臓がん、胃がん、大腸がん、膀胱がん、乳がんなど多くのがんのほか、虚血性心疾患や脳血管疾患など、多くの疾患の危険因子であり、たばこを吸う人は吸わない人に比べて、がんになるリスクが約1.5倍高まると言われています。[国立がん研究センター「科学的根拠に基づくがん予防」]

一方、たばこに含まれるニコチンには依存性があり、自分の意志だけではやめたくてもやめられないことが多く、若いうちに吸い始めるほど依存度が高くなると言われています。[厚生労働省：平成10年度喫煙と健康問題に関する実態調査]

20歳未満で喫煙を開始した場合の肺がんによる死亡率は、非喫煙者に比べて5.5倍と大幅に増加します。[厚生労働省HP：喫煙の健康影響について]

両親が喫煙している中・高生は、両親が喫煙しない中・高生と比較して、喫煙率が高く、未成年者の喫煙には、たばこの入手経路や吸いやすい環境を含め、両親の喫煙に影響を受けることが国の研究によってわかっています。[平成12年度厚生科学研究費補助金研究事業「未成年者の飲酒及び喫煙行動に関する全国調査」]

受動喫煙は、肺がんにかかるリスクが約1.3倍に高まる [厚生労働科学研究費補助金「たばこ対策の健康影響および経済影響の包括的評価に関する研究」] ほか、呼吸器疾患、乳幼児突然死症候群など、子どもにも大きな健康影響を与える危険因子とされています。[米国公衆衛生長官報告2006年]

また、がん予防の観点からの受動喫煙防止対策については、分煙ではなく全面禁煙が求められます。

国においても、受動喫煙防止対策の強化に向け建物内禁煙等の制度を導入することについて、検討を始めているところです。

#### (ア) 喫煙率

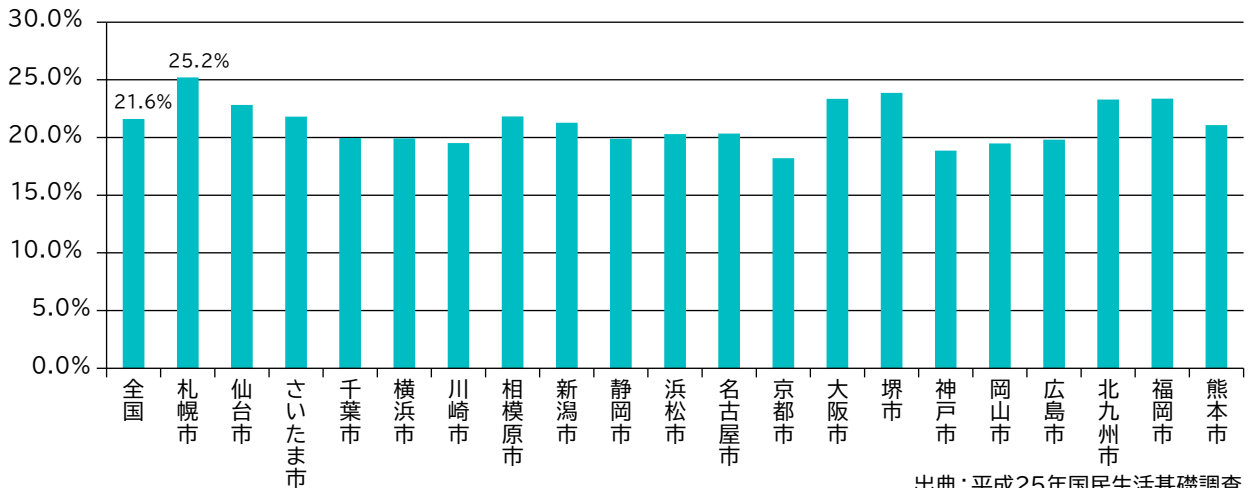
平成25年国民生活基礎調査によると、札幌市民の成人喫煙率は約25.2%と20政令指定都市中最も高い状況です。(図表34)

また、男性と比較し、女性の方が全国の喫煙率との比率差が大きい状況にあります。(図表35)

札幌市で実施した市民意識調査によると、未成年者の喫煙率は低下傾向にあるものの、平成24年時点で1.7%となっています(図表36)。

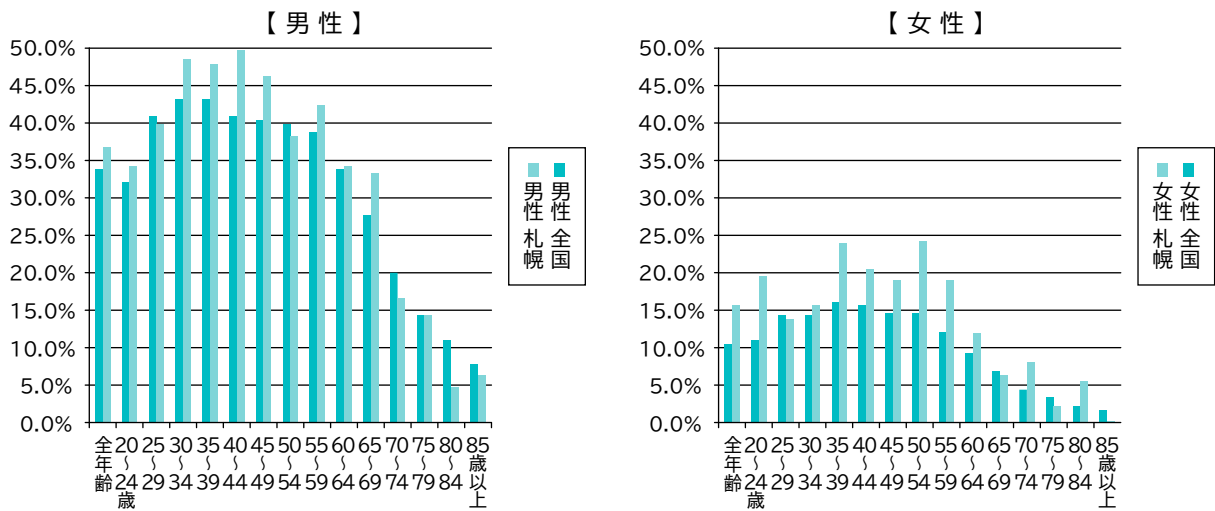
未成年者の喫煙は、肺がんによる死亡リスクを大幅に増加させることから、未成年者の喫煙率0%を目指した対策を実施する必要があります。

【図表 34】喫煙率(全国・政令指定都市との比較)



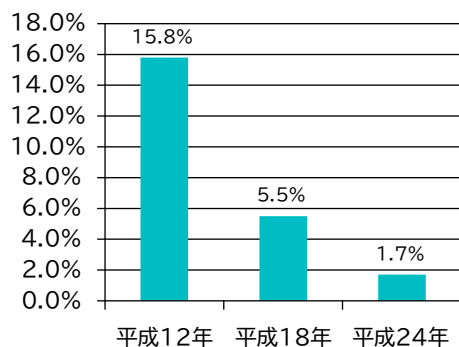
出典：平成25年国民生活基礎調査

【図表 35】性・年齢階級別喫煙率



出典：平成25年国民生活基礎調査

【図表 36】未成年者の喫煙率



出典：市民意識調査(札幌市)

(イ) 75歳未満がん年齢調整死亡率

肺がんは、受動喫煙を含む喫煙との影響が大きく示唆されていますが、札幌市における肺がんの75歳未満がん年齢調整死亡率は、男女ともに全国と比較して高い状況にあります。(P15 図表13)

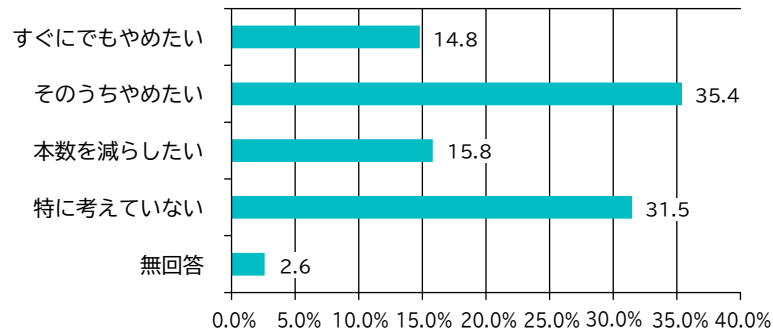
## イ. アンケート調査結果

札幌市の喫煙者のうち、およそ半数は禁煙意向がありました。(図表37)

禁煙した方の動機付けについての調査で、最も多く挙げられていたのは、男女とも「家族や友人の協力」でした。女性の禁煙の動機付けとして2番目に挙げられていたのは「妊娠、出産、子どものため」です。その他「一緒に禁煙する仲間」や「医師等の継続的な指導」が多くなっています。(図表38)

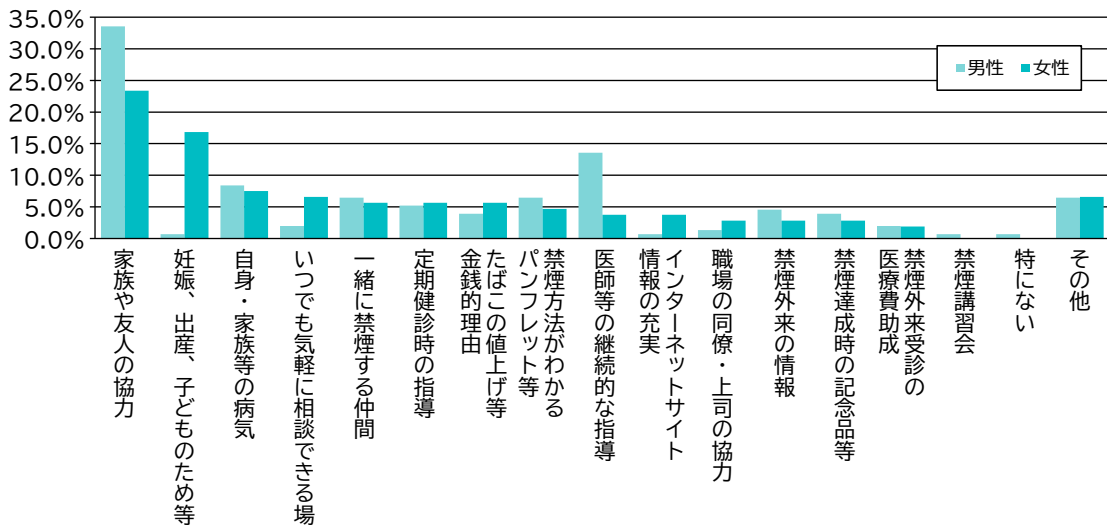
がん予防のための受動喫煙防止対策として、全面禁煙を実施している事業所は4割程度にとどまっております。(図表39)

【図表 37】喫煙者の禁煙意向



出典：平成24年 市民意識調査（札幌市）

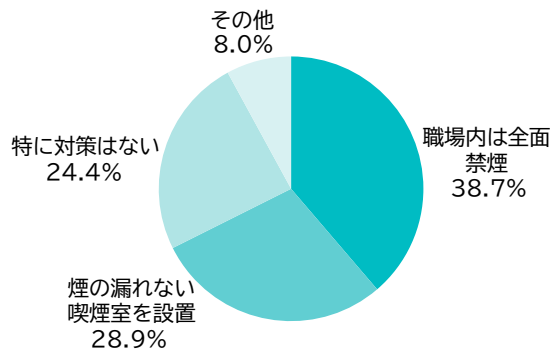
【図表 38】禁煙した市民の動機付けとして最も大きかったこと



(有効回答数 男性155、女性107)

出典：平成27年12月 市民向けがん対策アンケート（札幌市）

【図表 39】事業所における受動喫煙防止対策の状況



(有効回答数 1,056)

出典：平成27年12月 事業所向けがん対策アンケート（札幌市）

## ウ. 現在の取組状況

### (ア) 禁煙支援

国は、薬剤による禁煙補助を行う「禁煙外来」を健康保険適用として、禁煙支援を行っており、平成28年度より35歳未満の喫煙者に対する禁煙外来の保険適用要件が緩和されました。

禁煙外来の全5回の全ての診療を受診した者の禁煙成功率は、9か月時点で49.1%であることが報告されています。[中央社会保険医療協議会<sup>15</sup>「平成21年度診療報酬改定結果検証に係る特別調査」]

札幌市では喫煙率の低下に向け、各区保健センターによる健康教育やイベント等を通じ、喫煙の害に関する正しい知識の普及啓発を実施しています。

また、喫煙者のうち禁煙意向のある人に対して札幌市のホームページにて禁煙外来実施医療機関について情報提供しています。

### (イ) 未成年者対策

小学校から高等学校では学習指導要領に基づき、喫煙が健康に及ぼす影響について指導しています。

### (ウ) 受動喫煙防止対策

札幌市では、「健康さっぽろ21（第二次）」に基づき、受動喫煙に対する正しい知識の普及啓発を実施するとともに、市民の受動喫煙防止に向けた機運を高めるために、札幌市受動喫煙防止対策ガイドラインを策定し、その普及に努めています。

その他、受動喫煙防止キャンペーンや、禁煙・完全分煙施設の登録、保健センターでの乳幼児健診受診時等のリーフレット配布を実施しています。

15 中央社会保険医療協議会  
健康保険制度や診療報酬の改定などについて審議する厚生労働相の諮問機関。

## ■ 施策の方向性

- ・ 保険診療による禁煙外来受診促進
- ・ 未成年者を含めた喫煙及び受動喫煙の害に関する正しい知識の普及啓発
- ・ 受動喫煙のない家庭や職場の実現に向けた働きかけ

喫煙者へ保険診療による禁煙外来の受診を促進します。

特に未成年者の喫煙を防止すること、高い禁煙成功率が期待できること、家庭内の受動喫煙を防止する観点から、子育て世帯に対する禁煙外来の受診促進に注力します。

未成年者を含めて、喫煙及び受動喫煙の害に関する正しい知識を普及啓発します。

がん予防の観点からの受動喫煙防止対策としては、分煙ではなく全面禁煙が求められることから、これまでの「健康さっぽろ21（第二次）」に基づく受動喫煙防止対策との整合性を図りつつ、特に市民の生活環境の中で、大きな比重を占める家庭・職場（事業所等）における受動喫煙の防止に集中的に取り組めます。

なお、札幌市においても国の動向を踏まえ、庁舎内禁煙化に向け取り組むことといたします。

■ 具体の取組

種別	取組	取組内容	対象	所管課
新規	子育て世帯の禁煙外来受診促進	禁煙外来の普及啓発のため、特に子育て世帯を対象として禁煙外来の受診を促進する。	子育て世帯	保) 保健所健康企画課 (各区保健センター)
	医師による問診時の禁煙アドバイス	がん検診の問診時に、医師による禁煙アドバイスを実施する。	市民	保) 保健所健康企画課
	がん教育推進支援	がんの専門家による教員向け研修の実施や、がん経験者との講演等により、教育機関が実施するがん教育の推進を支援する。	児童・生徒・学生等	保) 保健所健康企画課 教) 学校教育部教育推進課
	事業所等に向けた全面禁煙の推奨	がん予防の観点から、事業所等に向け全面禁煙を推奨する。	事業所	保) 保健所健康企画課
レベルUP	母子保健事業における啓発の実施	既存の乳幼児健診等受診時の喫煙の害等に関する普及啓発に加え、禁煙希望者への禁煙外来受診を推奨する。	母子保健事業対象者及びその家族等	保) 保健所健康企画課 (各区保健センター)
継続	健康教育	各区保健センターにて、専門職によるたばこに関する健康教育を実施する。	市民	各区保健センター
	禁煙週間	各区保健センターにて、「禁煙週間」に、各種イベント、パネル展等を実施する。	市民	各区保健センター
	さっぽろMU煙デー	「受動喫煙のない、空気のきれいな街」を目指し、毎月3日を「さっぽろMU煙デー」と定め、受動喫煙防止キャンペーンを実施する。	市民	保) 保健所健康企画課
	保険診療による禁煙外来の受診促進	札幌市のホームページにて禁煙外来実施医療機関を紹介する。	市民	保) 保健所健康企画課
	札幌市受動喫煙防止対策ガイドラインの普及	市民・地域、企業や関係機関を対象としてガイドラインを普及する。	市民・地域、企業や関係機関	保) 保健所健康企画課
	受動喫煙防止対策を実施する施設の登録	禁煙・完全分煙の施設を「ここから健康づくり応援団」の禁煙・完全分煙施設として登録する。	施設	保) 保健所健康企画課

第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

参考資料



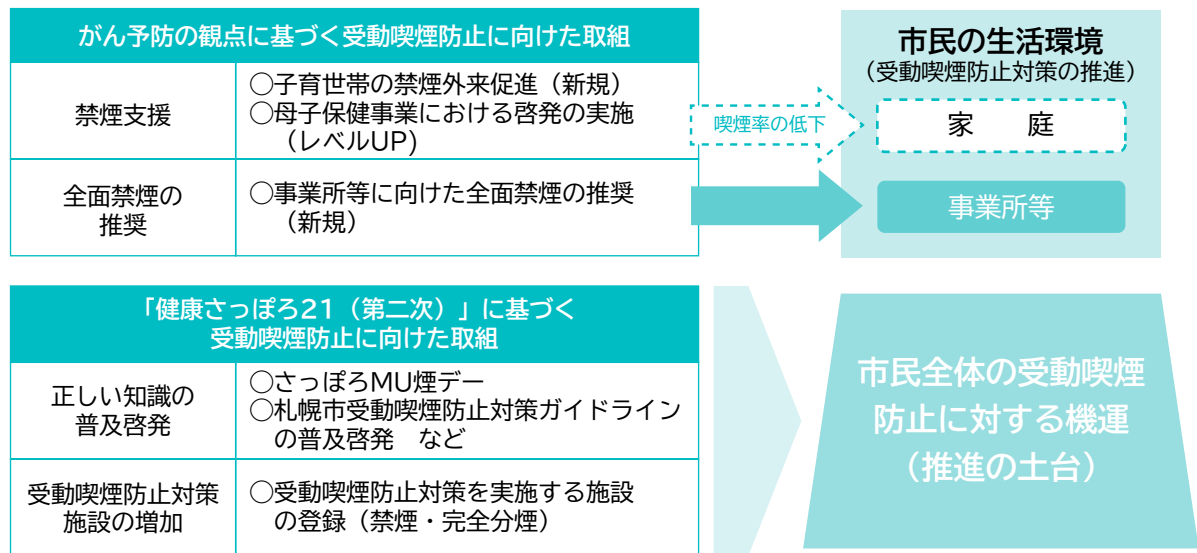
※ 受動喫煙防止対策について

これまでの「健康さっぽろ21（第二次）」に基づく受動喫煙防止対策は、正しい知識の普及啓発や、完全分煙を含めた受動喫煙防止対策施設の登録等を通し、市民全体の受動喫煙防止に関する機運を高めてきました。

一方がん予防の観点からの受動喫煙防止対策については、全面禁煙を推進する必要があります。

今後、がん予防の観点からの受動喫煙防止対策については、「健康さっぽろ21（第二次）」に基づく受動喫煙防止対策によって高められた市民全体の機運を推進の土台としたうえで、特に市民の生活環境の中で、大きな比重を占める家庭・職場（事業所等）における受動喫煙の防止に集中的に取り組めます。

概要図



指標

指標		現状値	目標値
成人の喫煙率【健】		20.5%（平成24年）	10%
未成年者の喫煙率【健】		1.7%（平成24年）	0%
受動喫煙の機会を有する人の割合【健】	行政機関	—	0%
	医療機関	—	0%
	職場	—	受動喫煙のない職場の実現
	家庭	—	3%
	飲食店	—	15%

【健】：「健康さっぽろ21（第二次）」の指標

(3) 生活習慣の改善

■ 現状と課題

- 習慣的な多量の飲酒と塩分の摂り過ぎは、がんの要因の一つとなっている

ア. がんの要因となる生活習慣

「たばこ」はがんの大きな要因の一つですが、国の研究によると「節酒」「食生活（野菜・果物・塩分）」「運動」「適正体重」を含めた5つの生活習慣に気を付けて生活する人は、そうではない人と比べ男性で43%、女性で37%がんになるリスクが低くなるという推計が示されました。(P38 図表30)

これらの中でも、特に習慣的な多量の飲酒と塩分の摂り過ぎは、比較的风险が高いとされており、がんの要因の一つとなっています。(P16 図表14)

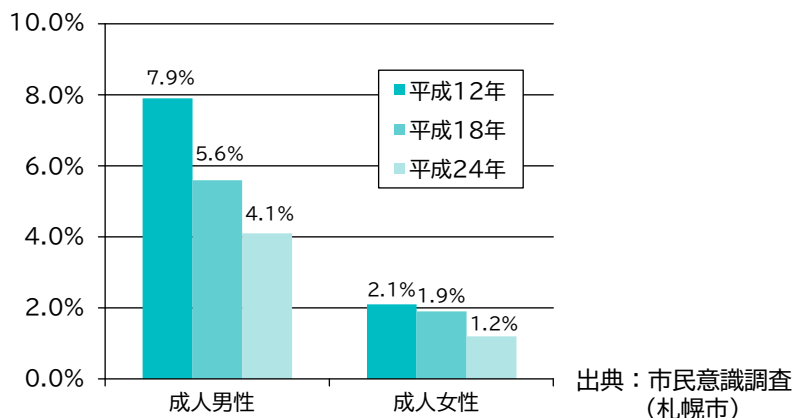
(ア) 節酒

がん研究センターによると、習慣的な多量の飲酒は日本人のがんの要因のうち、男性で9%、女性で2.5%を占めています。(P16 図表14)

1日あたりの平均アルコール摂取量が、純アルコールで23g未満の人に比べ、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。

札幌市民における成人の多量飲酒者<sup>16</sup>の割合は男女とも減少傾向にあります。女性については、平成21年の国民健康・栄養調査の全国値（男性4.8%、女性0.4%）を上回っています。

【図表 40】札幌市民の多量飲酒者の割合の推移



飲酒量の目安（1日あたり純エタノール量換算で23g程度）

- 日本酒…1合
- ビール大瓶（633ml）…1本
- 焼酎・泡盛…原液で1合の2/3
- ウイスキー・ブランデー…ダブル1杯
- ワイン…ボトル1/3程度

16 多量飲酒者  
平均して1日に純アルコールを60g以上飲んでいる人。日本酒3合以上、ビール500ml 3缶以上に相当。



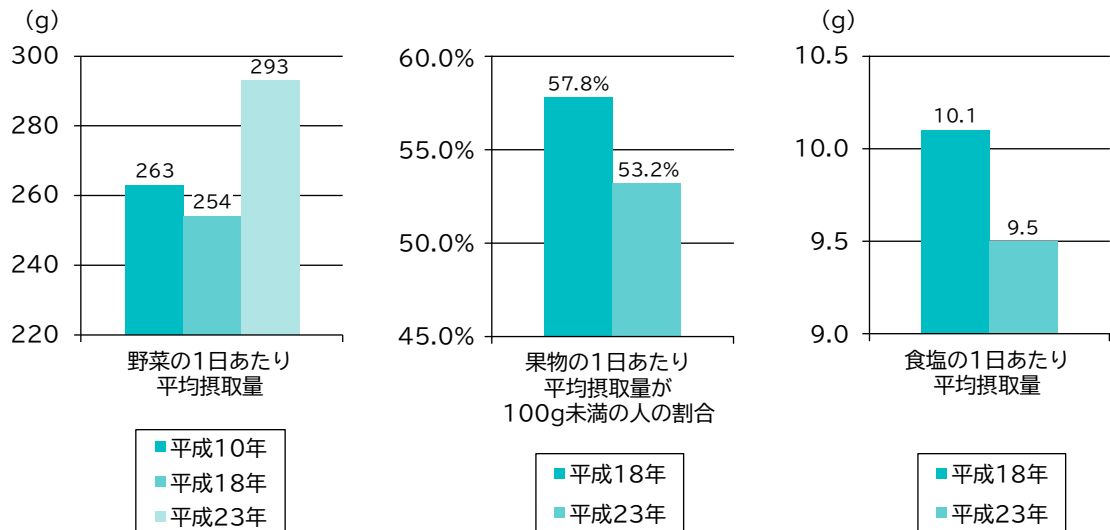
### (イ) 食生活（野菜・果物・塩分）

健康的な食生活を送ることは、がんをはじめとする生活習慣病の予防につながると考えられます。塩分の摂り過ぎはがんの要因のうち、男性で1.9%、女性で1.2%を占めており（P16 図表14）、厚生労働省の策定する「健康日本21（第二次）」及び「健康さっぽろ21（第二次）」では、1日あたりの食塩摂取量を8.0g未満にすることを目標としています。

また、果物・野菜の摂取が少ないグループでは、がんのリスクが高いことが示されており、特に、食道がん・胃がん・肺がんについては、野菜と果物を摂ることで、がんのリスクが低くなることが期待されます。[がん研究センター]

「健康日本21（第二次）」及び「健康さっぽろ21（第二次）」では、1日あたり野菜を350g摂ること、果物摂取量の1日あたりの平均摂取量が100g未満の人の割合を低下させることを目標としています。

【図表 41】札幌市民の野菜・果物、食塩の摂取状況



出典：札幌市健康・栄養調査

(ウ) 運動

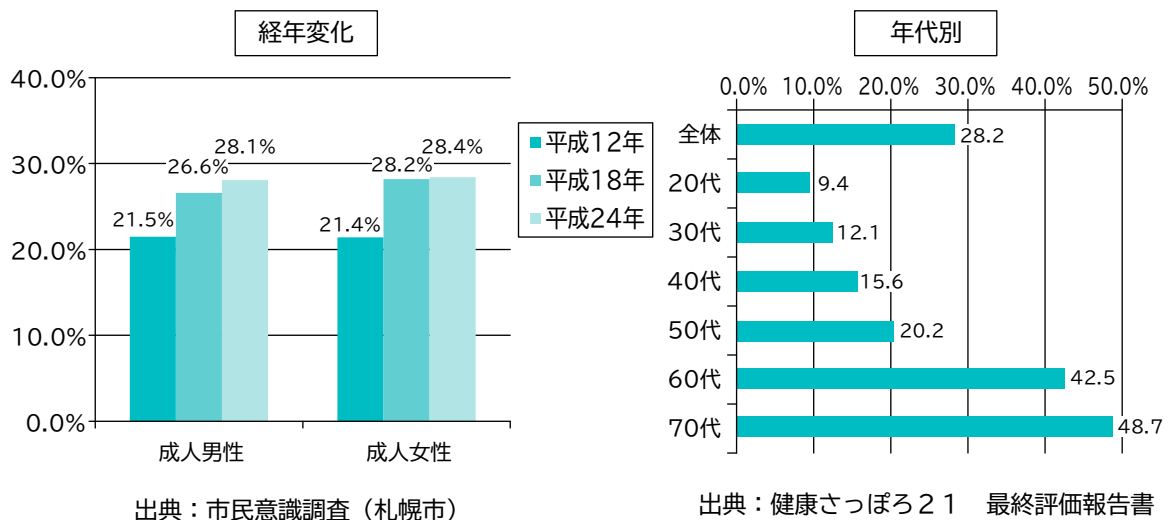
がん研究センターによると、特に、高齢者や休日などにスポーツや運動をする機会が多い人では、男性では、結腸がん、肝がん、膵がん、女性では胃がんにおいて、がんに罹るリスクの低下がみられました。

厚生労働省は、「健康づくりのための身体活動基準2013」の中で、18歳から64歳の人々の身体活動について、「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」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。

同様に、65歳以上の高齢者については、「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。

札幌市民で運動習慣がある人の割合は増加傾向にありますが、年代別に見ると若年層ほど運動習慣がある人の割合が低くなっています。(図表42)

【図表 42】札幌市民で運動習慣がある人の割合



## (工) 適正体重

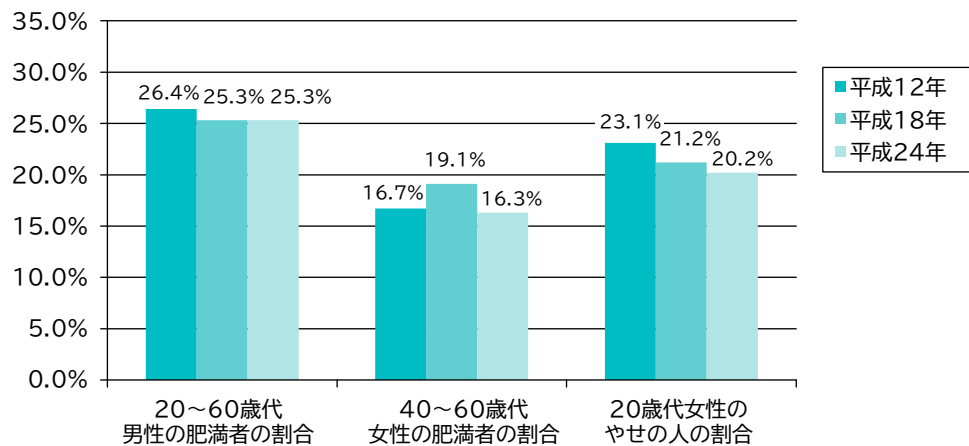
がん研究センターによると、男性の場合、肥満度の指標であるBMI<sup>17</sup>値21.0～26.9でがんのリスクが低く、女性は21.0～24.9で死亡のリスクが低いことが示されました。

男性は、肥満よりもやせている人のほうががんによる死亡リスク高くなりますが、たばこを吸わない場合、やせていてもがんによる死亡リスクは高くないことが報告されています。

女性においては、がんによる死亡リスクはBMI値30.0～39.9（肥満）で25%高くなり、特に閉経後は肥満が乳がんのリスクになることが報告されています。[がん研究センター]

札幌市民の肥満者、やせの人の割合は、いずれも減少傾向にあります。（図表43）

【図表 43】札幌市民の肥満、やせの人の割合の推移



出典：市民意識調査（札幌市）

## イ. 現在の取組状況

札幌市では「健康さっぽろ21（第二次）」に基づき、生活習慣病の発症予防及び重症化予防を目的として、適量飲酒のほか、健康的な食生活や運動・適正体重等について、正しい知識の普及啓発や、ボランティアによる食生活の地域改善活動、若い世代に向けた、健康的な生活習慣を身につけるための啓発等を実施しています。

17 BMI

肥満度を表す指標。値が高くなるほど、肥満度が高いことを表す。BMI値＝（体重kg）／（身長m）<sup>2</sup>

## ■ 施策の方向性

- ・適切な飲酒量と塩分量についての普及啓発

習慣的な多量の飲酒と塩分の摂り過ぎは、がんの要因となることから、適切な飲酒量と塩分量について啓発することにより、市民が、がん予防につながる健康的な生活習慣を実践するよう働きかけます。

## ■ 具体の取組

種別	取組	取組内容	対象	所管課
レベルUP	健康教育	これまで各区保健センターにて実施してきた、専門職による健康教育の中で、習慣的な多量の飲酒とがん予防に関する正しい知識について普及啓発する。	市民	各区保健センター
	食生活改善推進員の活動	食生活の地域改善活動推進の担い手である食のボランティアの食生活改善推進員の活動の中で、がん予防につながる、減塩や野菜・果物の摂取、適正体重について普及啓発する。	市民	保) 保健所健康企画課
継続	食生活指針の啓発事業	「札幌市食生活指針」の普及啓発を実施する。	市民	保) 保健所健康企画課
	ウォーキング推進	ウォーキングマップの作成や地下鉄駅階段へのメッセージ表示等による若い世代を中心とした運動啓発を実施する。	市民	保) 保健所健康企画課
	若い世代の健康寿命延伸事業	若い世代の生活習慣の改善に向けSNS等を活用した普及啓発事業を実施する。	市民	保) 保健所健康企画課

## ■ 指標

項目	指標	現状値	目標値
飲酒	成人の多量飲酒者の割合【健】	男性4.1% 女性1.2% (平成24年)	男性3.4% 女性1.0%
食生活	野菜の1日あたり平均摂取量【健】	293g (平成23年)	350g
	果物の1日あたり摂取量が100g未満の人の割合【健】	53.1% (平成23年)	30%
	食塩の1日あたり平均摂取量【健】	9.5g (平成23年)	8g
運動	運動習慣のある人（1回30分以上の運動を週に2回、1年以上継続）の割合【健】	男性28.1% 女性28.4% (平成24年)	男性38% 女性38%
適正体重	20～60歳代男性の肥満者の割合【健】	25.3% (平成24年)	23%
	40～60歳代女性の肥満者の割合【健】	16.3% (平成24年)	14%
	20歳代女性のやせの人の割合【健】	20.2% (平成24年)	15%

【健】：「健康さっぽろ21（第二次）」の指標

## ② 早期発見・早期治療

全国がん（成人病）センター協議会が集計した平成16～19年の診断例によると、がんの種類によって差はありますが、多くのがんは早期に発見し、早期がんの段階で治療すると9割以上の方が治っています。

一方で、がんは進行しないと自覚症状が出ないため、早期がんの段階で発見するためには、効果的ながん検診を受診することが必要です。

効果的ながん検診を実施するためには、国の推奨するがん検診であることに加え、その精度を適切に管理する必要があります。

札幌市では、これらに関する取組を行うことで、がんの早期発見・早期治療に結びつけます。

### 取組

- (1) 早期発見の推進
- (2) 効果的ながん検診の実施

### (1) 早期発見の推進

#### ■ 現状と課題

- 職域や個人のがん検診受診の実態が把握できていない
- 胃、大腸、肺がん検診の受診率が低い
- 3割の事業所ががん検診を未実施

#### ア. がん検診受診率の向上

##### (ア) がん検診の受診方法

がん検診は、実施主体により、市町村が実施する「地域検診」と事業所・保険者が実施する「職域検診」、個人で受診する「個人検診」に分けることができます。

市町村が実施する「地域検診」は、受診者数や結果等について、国へ報告しています。

一方、「職域検診」や「個人検診」の実施は任意となっていることから、国への報告義務が無く、がん検診受診の実態把握が困難な要因となっています。

### (イ) がん検診受診率の算出方法と課題

国及び札幌市で算出しているがん検診受診率の算出方法は「国民生活基礎調査」と「地域保健・健康増進事業報告」の2つがあります。

「国民生活基礎調査」にて算出するがん検診受診率の利点は、全国で実施する同一調査から算出していること、職域・個人検診も含めた受診者数の調査であることから、単純な全国・他市との比較が可能であることが挙げられます。

課題としては、サンプル数が限られていることや、自記式アンケートであること等から、正確性に疑問が残ること、性・年齢階級ごとの受診率分析等に用いるのに適切なサンプル数であるとは言えないことが挙げられます。

「地域保健・健康増進事業報告」にて算出するがん検診受診率の利点は、毎年統計として国に報告している数字であることから、他市との比較や経年での比較が可能であることです。

課題としては、対象者数から「就業者」を除いている一方で、受診者数には一部就業者も含まれていること、受診者数に職域・個人検診による受診者数が含まれていないことから、市民のがん検診受診率を正確に表した数値とは言えないことが挙げられます。

これらのことから、札幌市民の実態を表すがん検診受診率を正確に把握できないことが、課題となっています。

なお、国は現在市町村間で比較可能ながん検診受診率の算出方法や、職域でのがん検診も含めた全住民を対象とした受診率を算定する仕組みの構築について検討しているところです。

【図表 44】がん検診受診率の算出方法

算出方法	国民生活基礎調査	地域保健・健康増進事業報告
調査の概要	厚生労働省が所管する統計で、3年に1度の大規模調査にて、がん検診の受診有無等を調査している。	厚生労働省が所管する統計で、毎年市町村に実施報告を求めている。
対象者数 (分母)	各がん検診の対象年齢の回答者数 全 国：およそ740千人 札幌市：およそ3千人	国勢調査人口－就業者人口＋農林水産業従事者数
受診者数 (分子)	がん検診を受診したと回答した者	地域検診の受診者数
利点	全国調査であり、職域検診・任意型検診も含めた受診者数であることから、単純な他市との受診率比較等には効果的。	毎年統計として国に報告している数字であることから、他市との比較や経年での比較が可能である。
課題	札幌市のサンプル数が3,000程度であることや、自記式アンケートであること等から、正確性には疑問が残ることや、性・年齢階級ごとの受診率分析等に用いるのに適切なサンプル数であるとは言えない。	対象者数から「就業者」を除いている一方で、受診者数には一部就業者も含まれていること、受診者数に職域検診・任意型検診による受診者数が含まれていないことから、札幌市民のがん検診受診率を正確に表した数値とは言えず、施策の効果検証に用いるのに適切であるとは言えない。



(ウ) 札幌市のがん検診受診率

「国民生活基礎調査」「地域保健・健康増進事業報告」の両方において、札幌市は、女性特有のがんである、乳がん・子宮がん検診の受診率が全国・他政令指定都市と比較して高い一方で、胃がん・肺がん・大腸がん検診の受診率は全国・他政令指定都市平均を下回っています。

【図表 45】国民生活基礎調査によるがん検診受診率

	胃がん	肺がん	大腸がん	子宮頸がん	乳がん
全国	39.6%	42.3%	37.9%	42.1%	43.4%
<b>札幌市</b>	<b>38.0%</b>	<b>37.4%</b>	<b>35.1%</b>	<b>42.7%</b>	<b>42.3%</b>
仙台市	51.1%	51.4%	45.3%	50.3%	56.4%
さいたま市	44.3%	47.4%	42.9%	40.1%	43.2%
千葉市	43.9%	48.0%	44.4%	45.3%	50.5%
横浜市	37.5%	37.7%	35.8%	44.6%	43.0%
川崎市	42.4%	45.1%	40.5%	46.0%	45.6%
相模原市	37.5%	41.8%	36.8%	40.2%	41.0%
新潟市	49.4%	50.3%	39.9%	42.1%	44.6%
静岡市	40.3%	44.4%	37.5%	40.5%	39.6%
浜松市	41.9%	46.7%	41.0%	41.7%	41.0%
名古屋市	33.3%	35.7%	32.8%	37.7%	35.8%
京都市	34.9%	35.3%	32.0%	37.4%	39.1%
大阪市	28.3%	28.3%	26.5%	34.1%	32.9%
堺市	30.1%	31.9%	30.4%	39.2%	37.6%
神戸市	35.4%	36.2%	38.0%	38.4%	41.5%
岡山市	45.1%	52.2%	41.4%	47.1%	45.7%
広島市	41.0%	40.0%	36.8%	45.1%	44.3%
北九州市	31.0%	30.3%	28.5%	38.7%	36.3%
福岡市	37.0%	37.2%	32.6%	39.5%	37.8%
熊本市	39.0%	38.7%	33.9%	41.8%	40.5%

※がん検診受診率の算定対象年齢は40～69歳（「子宮頸がん」は20歳から69歳）

出典：平成25年国民生活基礎調査

【図表 46】地域保健・健康増進事業報告によるがん検診受診率(平成 26年度実績)

	胃がん	肺がん	大腸がん	子宮頸がん	乳がん
全国	9.3%	16.1%	19.2%	32.0%	26.1%
<b>札幌市</b>	<b>8.0%</b>	<b>3.4%</b>	<b>16.0%</b>	<b>47.0%</b>	<b>36.1%</b>
仙台市	15.7%	22.9%	19.0%	39.1%	41.5%
さいたま市	8.6%	29.5%	29.2%	33.4%	34.2%
千葉市	17.8%	29.3%	27.6%	39.4%	41.8%
横浜市	6.7%	6.4%	17.0%	37.1%	30.7%
川崎市	3.8%	15.3%	17.9%	33.7%	32.1%
相模原市	6.2%	11.8%	15.4%	29.2%	31.2%
新潟市	9.7%	13.6%	22.3%	27.0%	-
静岡市	9.6%	19.0%	22.3%	46.1%	40.4%
浜松市	10.5%	29.7%	31.9%	45.8%	45.1%
名古屋市	10.6%	19.5%	22.4%	52.7%	-
京都市	2.8%	8.9%	8.1%	20.6%	-
大阪市	4.7%	6.4%	10.9%	27.5%	24.5%
堺市	4.2%	4.4%	14.6%	33.0%	24.8%
神戸市	5.6%	4.6%	26.6%	24.7%	37.0%
岡山市	14.3%	23.5%	17.5%	27.1%	20.1%
広島市	11.7%	21.1%	21.5%	45.2%	40.6%
北九州市	3.3%	4.9%	9.6%	37.0%	28.2%
福岡市	4.2%	4.3%	12.1%	47.8%	-
熊本市	6.3%	12.5%	14.8%	38.5%	33.9%

※がん検診受診率の算定対象年齢は40～69歳（「子宮頸がん」は20歳から69歳）

出典：平成26年度地域保健・健康増進事業報告



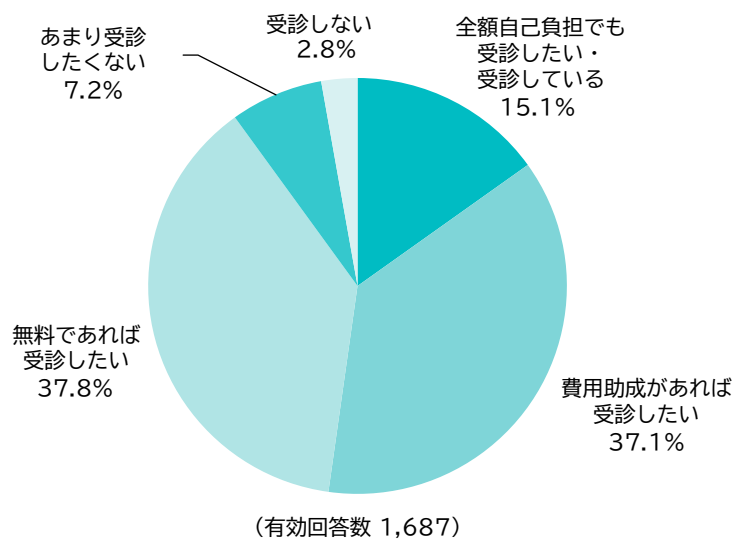
## イ. アンケート調査結果

市民アンケートの結果によると9割ががん検診の受診意向を示しており、自己負担があっても半数以上が受診意向を示しています。(図表47)

がん検診を受診しなかった理由として最も多かったのは「定期健診の検査項目に入っていないから」でした。(図表48)

事業所アンケートの結果によると、約4割の事業所が定期健診と合わせて全員にがん検診を実施している一方で、3割の事業所ががん検診を実施していないと回答しています。(図表49)

【図表 47】 がん検診の受診意向



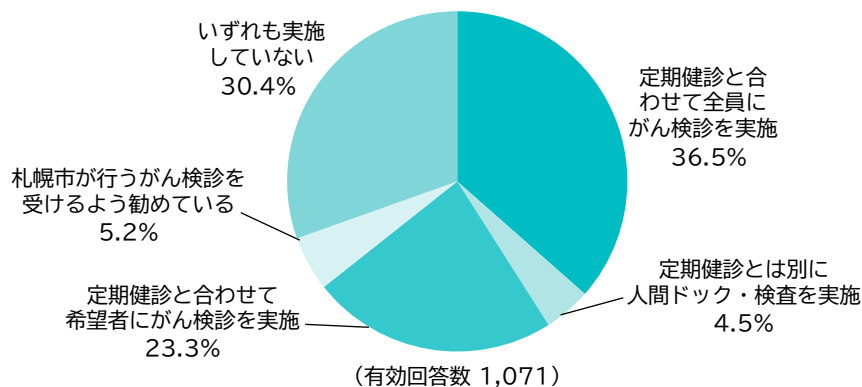
出典：平成27年12月 市民向けがん対策アンケート（札幌市）

【図表 48】 がん検診を受診しなかった理由

	胃がん (有効回答数461)	肺がん (有効回答数460)	大腸がん (有効回答数514)	子宮頸がん (有効回答数206)	乳がん (有効回答数322)
定期健診の検査項目に入っていないから	31.9	28.5	33.3	29.6	25.5
検診・検査の案内がなかったから	20.2	21.1	17.3	11.7	15.5
年齢的に必要ないと思っていたから	19.5	17.0	18.9	6.3	12.4
健康なので必要ないと思っていたから	15.0	15.2	15.0	12.1	12.1
心配になれば医療機関にかかれば良いと思っていたから	18.9	20.0	18.7	21.4	19.9
受診する時間がなかったから	9.8	8.5	9.7	10.2	12.7
受診するのが面倒だったから	10.0	8.9	10.5	12.6	11.2
検診に費用がかかるから	29.7	26.1	25.1	23.8	27.0
検査方法が面倒だから	8.9	4.6	7.4	5.3	5.9
検便などの提出を忘れてしまったから	0.0	0.0	0.4	0.0	0.0
検査内容が怖い・不快だから	13.0	4.6	10.7	19.4	14.6
がんが見つかるのが怖いから	4.8	4.3	5.4	5.8	5.6
検診・検査の申込方法を知らなかったから	6.5	6.7	5.6	5.8	5.3
検診・検査があることを知らなかったから	2.4	3.0	1.2	1.0	0.6
検診・検査を受けられる場所・方法がわからないから	7.8	7.8	5.4	6.3	7.5
その他	1.3	1.3	1.0	6.8	1.6
特に理由はない・何となく	9.8	13.5	10.9	10.2	12.7

出典：平成27年12月 市民向けがん対策アンケート（札幌市）

【図表 49】 事業所におけるがん検診の実施状況



出典：平成27年12月 事業所向けがん対策アンケート（札幌市）

## ウ. 現在の取組状況

札幌市はこれまで、がん検診の普及啓発や受診促進のため、国の要綱に基づく無料クーポン券事業のほか、企業等と連携し、イベントの開催やパンフレットの作成、集中月間を設定したキャンペーンの実施等を行ってきました。

また、市民が自己観察することで口腔がんの早期発見・早期治療を目指す、口腔がん予防啓発事業の中で、口腔がんに関する正しい知識の普及啓発を実施しています。

一方、職場にてがん検診の受診機会がない方は、札幌市がん検診の対象者ですが、これまで事業所等に対して積極的な受診勧奨をしておりませんでした。

### ■ 施策の方向性

- ・ 職域、個人でのがん検診受診の実態把握
- ・ 企業等と連携するなど、様々な媒体を利用した普及啓発
- ・ がん検診を受診しやすい環境の整備に向けた支援

職域によるがん検診などの実態を把握したうえで、がん検診受診率の向上に向け取り組みます。

なお、職域がん検診の把握方法については、現在国が検討していることから、国の動きを注視しつつ、札幌市としては個人が受診するがん検診も含めたより正確な札幌市民のがん検診受診の実態把握に努めることといたします。

これまで実施してきた企業等と連携した普及啓発を更に推進し、様々な媒体から、企業等を対象に含めたがんに関する正しい知識を普及啓発します。

また、市民が受診しやすい環境整備に向けた支援を行います。

■ 具体の取組

種別	取組	取組内容	対象	所管課
新規	がん検診受診実態調査	国の動きを注視しつつ、正確な札幌市民のがん検診受診者数を調査・集計する。	札幌市がん検診実施機関	保) 保健所健康企画課
	職域定期健診・がん検診同時実施促進	がん検診を未実施の事業所に対して、定期健診にがん検診を付加するよう働きかける。	事業所	保) 保健所健康企画課
レベルUP	札幌市がん対策普及啓発キャンペーン実行委員会	報道機関等を含め、関係機関と連携した実行委員会方式にて、市民のほか企業等に向けた総合的ながん対策について、様々な媒体を利用した普及啓発を実施する。	市民企業等	保) 保健所健康企画課
継続	無料クーポン券事業	国の要綱に基づき、年齢等の一定要件を満たす市民に対し子宮頸がん・乳がん検診等の無料クーポン券を送付する。	市民	保) 保健所健康企画課
	企業等と連携した普及啓発	イベントの開催やパンフレットの作成等、企業等と連携したがん検診受診に向けた普及啓発を実施する。	市民	保) 保健所健康企画課
	口腔がん予防啓発事業	市民の方が口の中を自己観察することで、口腔がんの早期発見・早期治療を目指し、正しい知識について普及啓発する。	市民	保) 保健所健康企画課

■ 指標

指標	現状値	目標値
がん検診受診率	— (札幌市がん検診受診実態調査にて算出した受診率を指標とする。)	胃・肺・大腸がん検診：40% 子宮・乳がん検診：50% なお、受診率の実態や国の動向を踏まえ必要な見直しを行う。

## (2) 効果的ながん検診の実施

### ■ 現状と課題

- 精密検査受診率が低いため、がん検診の精度検証に支障
- 職域におけるがん検診は、ガイドラインがない中で自主的に実施されている

### ア. 効果的ながん検診

#### (ア) 国が推奨するがん検診

がん検診の種類は目的により、大きく分けて「対策型検診」と「任意型検診」の2つの種類に分けることができます。

対策型検診は、対象とする集団全体の死亡率を下げることを目的として実施されるものであり、任意型検診は、人間ドッグ等に含まれるがん検診など、個人の死亡リスクを下げることを目的として実施されるものです。

国は、死亡率減少効果の科学的根拠等について総合的に判断したうえで（図表50）、市町村が実施するがん検診について、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」（平成28年2月 以下「指針」という。）を示しています。

一方、職域におけるがん検診は、主に保険者が自主的に実施しており、位置づけが不明確な状況でしたが、重要な役割を担っている現状を踏まえ、国の「がん対策加速化プラン」では、職域におけるがん検診の実態を把握したうえで、ガイドラインを策定することとしています。

【図表 50】検診方法と検診の種別推奨レベル

対象部位	検診方法	検診の種別推奨レベル	
		対策型検診	任意型検診
胃	胃部X線検査	推奨する	推奨する
	胃内視鏡検査		
肺	胸部X線検査 (高危険群には喀痰細胞診併用)	推奨する	推奨する
	低線量CT	推奨しない	個人の判断により実施可
大腸	便潜血検査	推奨する	推奨する
	S状結腸内視鏡検査	推奨しない	実施可
	全大腸内視鏡検査		
	注腸X線検査		
直腸指診			
子宮頸部	細胞診	推奨する	推奨する
	HPV検査	推奨しない	個人の判断により実施可
乳房	マンモグラフィ	推奨する	推奨する
	視触診単独法	推奨しない	個人の判断により実施可
	超音波検査		

出典：がん研究センター「有効性評価に基づくがん検診ガイドライン」より抜粋（平成28年時点）

(イ) 精度管理<sup>18</sup>

がん検診の精度を確保するためには、がん検診に使用する診断機器や医師・検査技師の技術などが、国が示す基準を満たしていることが求められていることから、国は指針の中でがん検診の精度管理のためのプロセス指標として、がん発見率<sup>19</sup>や陽性反応的中率<sup>20</sup>、要精密検査率等<sup>21</sup>を挙げ、目標値を定めていますが、がん発見率や陽性反応的中率を正確に算出するには、まず、精密検査受診率<sup>22</sup>を正確に把握する必要があります。

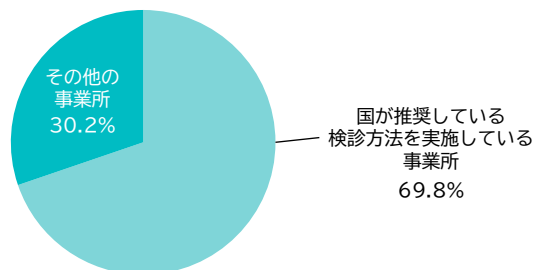
なお、国の「がん対策加速化プラン」では、今後職域におけるがん検診においても精度管理を推進することとしております。

イ. アンケート調査結果

平成27年度に精密検査結果の適切な把握方法・効果的な精密検査受診勧奨方法を検討することを目的として、要精密検査者のうち、精密検査結果を未把握の方にアンケート調査を実施したところ、アンケートに回答した方のうち、8割以上は精密検査を既に受診していたことがわかりました。

また、札幌市内の職域における胃・肺・大腸・子宮・乳がん検診の実態を把握するために事業所向けアンケート調査を行ったところ、国が推奨している検診方法を実施している事業所が約7割となっています。(図表51)

【図表 51】事業所が実施している検診方法



(有効回答数 754)

出典：平成27年12月 事業所向けがん対策アンケート（札幌市）

18 精度管理

実施するがん検診が「がんが存在する受診者を正しく陽性と判定し、がんでない者を正しく陰性と判定しているか」を検証しつつ、その結果に基づき改善を進めること。

19 がん発見率

がんであった者÷がん検診受診者

20 陽性反応的中率

がんであった者÷要精密検査となった者

21 要精密検査率

要精密検査となった者÷がん検診受診者

22 精密検査受診率

精密検査受診者数÷要精密検査となった者

## ウ. 現在の取組状況

札幌市はこれまで、国の指針に基づくがん検診を実施してきましたが、平成28年2月に、胃がん検診の項目に胃内視鏡検査が追加されるなど、指針の改訂があったことから、今後も引き続き指針に基づく制度の見直しを行う必要があります。

また、がん検診の精度管理を実施するにあたり、札幌市での精密検査受診率が国・他政令指定都市と比較して低い状況にある（図表52）ことから、がん検診の精度検証が難しい状況にあります。

このため、平成27年度には精密検査結果を札幌市が把握していない方に対して、郵送による受診勧奨を実施しています。

一方、職域におけるがん検診については、これまで国と同様に事業所に対する効果的ながん検診の実施に向けた普及啓発を行っていない状況です。

【図表 52】精密検査受診率(平成25年度実績)

	胃がん	肺がん	大腸がん	子宮頸がん	乳がん
全国	81.4%	78.6%	66.0%	70.4%	84.9%
札幌市	58.6%	85.2%	45.2%	15.6%	75.3%
仙台市	96.9%	91.1%	85.5%	90.6%	98.9%
さいたま市	79.1%	82.5%	68.4%	73.2%	90.4%
千葉市	73.4%	71.6%	58.4%	52.3%	83.8%
横浜市	71.6%	88.2%	71.2%	73.5%	85.5%
川崎市	65.4%	68.2%	54.9%	61.4%	84.0%
相模原市	86.5%	62.5%	80.1%	90.0%	94.6%
新潟市	87.0%	96.6%	79.9%	88.0%	-
静岡市	45.8%	50.8%	41.8%	38.7%	62.0%
浜松市	74.0%	60.3%	48.9%	2.3%	71.4%
名古屋市	65.5%	62.0%	57.3%	50.3%	78.0%
京都市	77.5%	79.6%	64.1%	62.2%	88.3%
大阪市	75.6%	76.5%	62.3%	81.5%	89.9%
堺市	70.3%	58.3%	26.0%	36.2%	80.3%
神戸市	71.4%	65.8%	71.9%	70.5%	49.2%
岡山市	69.6%	59.6%	51.5%	52.2%	88.9%
広島市	56.6%	42.6%	41.2%	39.0%	64.3%
北九州市	80.2%	81.9%	66.8%	94.6%	93.2%
福岡市	83.2%	85.8%	66.0%	99.8%	87.2%
熊本市	92.0%	93.8%	84.4%	72.1%	89.9%

出典：平成26年度 地域保健・健康増進事業報告



### ■ 施策の方向性

- ・ 検診実施医療機関との連携による精密検査結果の把握と適切な精度管理の実施
- ・ 事業所に対して国の策定するガイドラインに基づくがん検診の実施と精度管理の必要性を普及啓発

今後も引き続き、国の指針に基づくがん検診を実施するために、正確な精密検査結果を把握したうえで、プロセス指標について実績値と目標値を検診実施医療機関と情報共有し、適切な精度管理を実施します。

また、職域におけるがん検診についても、国の策定するガイドラインに基づくがん検診の実施や適切な精度管理の必要性について普及啓発します。

### ■ 具体の取組

種別	取組	取組内容	対象	所管課
新規	要精密検査受診率向上対策	一次検診を実施した医療機関と連携し、精密検査未受診者の正確な把握を行い、未受診者に対して受診勧奨等を実施する。	要精密検査者	保) 保健所健康企画課
	職域がん検診の効果的な実施の推奨	職域でがん検診を実施する事業所に対して、国の策定するガイドラインに基づく検診の実施及び適切な精度管理の実施を推奨する。	事業所	保) 保健所健康企画課
レベルUP	適切な精度管理の実施	適切な精度管理の実施に向け、検診実施機関に対するセミナー・講習会等を開催する。	検診実施機関	保) 保健所健康企画課
継続	札幌市がん検診	国の指針に基づく胃・肺・大腸・子宮・乳がん検診を実施する。	市民	保) 保健所健康企画課

### ■ 指標

指標	検診の種類	実績値(平成25年度)	目標値
精密検査受診率	胃がん検診	58.6%	100%
	肺がん検診	85.2%	
	大腸がん検診	45.2%	
	子宮がん検診	15.6%	
	乳がん検診	75.3%	



### ③ がん患者及びその家族等への支援

がん患者の多くは、身体的苦痛を抱えるとともに、がん患者の家族等も含め、精神心理的苦痛・社会的苦痛も抱えています。

こうした中、国は様々ながんに関する情報の収集・分析・発信など、相談支援と情報提供を行ってきましたが、がん患者及びその家族等のニーズは多様化していることから、ピア・サポートなどを含めた、更なる相談支援体制の充実が求められています。

また、就労可能な年齢のがん患者が増加しており（P27 図表26）、就労・経済面等を含めた、社会的な問題に直面しているがん患者も多くいることから、働く世代のがん患者に対する支援が必要です。

さらに、がん患者の抱える苦痛の軽減のためには、住み慣れた地域での療養など、がん患者の多様なニーズに対応したがん医療体制や介護サービスの提供体制の推進が求められます。

#### 取組

- (1) 相談支援体制の充実
- (2) 働く世代のがん患者への支援
- (3) 多様なニーズに対応したがん医療体制等の推進

#### (1) 相談支援体制の充実

##### ■ 現状と課題

- がん相談支援センターの認知、活用が不十分
- ピア・サポートを含めた相談支援体制の整備が必要

##### ア. がん相談支援センターを含めた支援体制

医療技術の進歩や情報端末の多様化に伴い多くの情報があふれる中、がん患者及びその家族等が、より正確な情報に基づいて、医療機関や治療を選択できるよう、市内8カ所にあるがん診療連携拠点病院において、相談支援センターが設置されています。

相談支援センターではがん医療に関する相談のほか、医療費、福祉、介護サービス、退院調整、在宅療養支援など、総合的な相談を受け付けています。

しかし、札幌市のがん患者の相談支援センターの認知度は46%程度と、認知・活用が不十分です。（P26 図表25）

また、北海道がんセンターの相談支援センターにて、北海道のがん患者向けサポートハンドブックを作成していますが、全道のがん患者を対象としたものであることから、がん患者に関連する支援を申請するための窓口等については、詳細な記載ができていない状況です。

今後、がん相談支援センターを含めた様々な支援体制があることについて、より多くのがん患者が知ることができるよう普及啓発する必要があります。

## イ. がん患者団体等による相談支援

国の基本計画では、がん患者やその家族等の不安や悩みを軽減するためには、がん患者同士が相談する「がん患者サロン」のほか、がん経験者が、がん患者に対する相談支援を行う「ピア・サポート」の取組が必要であるとされています。

札幌市においては、がん患者団体ががん診療連携拠点病院等にてがん患者サロンを開催しています。また、一部のがん患者団体等は、がん患者をピア・サポーターや自身のがんの経験を語る「がんの語り手」として養成しています。

北海道の推進計画では、ピア・サポートの実施と、ピア・サポーター養成のための研修プログラムの確立が課題となっていることから、今後効率的な養成方法・効果的な活用方法も含め、がん患者団体等と連携を強化し、推進する必要があります。

### ■ 施策の方向性

- ・がん相談支援センター等の普及啓発
- ・がん患者団体等と連携したがん相談支援体制の整備

がん患者及びその家族等のニーズが多様化している中で、今後、がん相談支援体制を充実していくことが求められていることから、がん相談支援センター等の支援についての普及啓発を実施します。

また、ピア・サポーター等の研修プログラムを確立したうえで、養成・活用する体制については、現在一部で実施しているがん患者団体等と連携し、人材養成・活用体制を整備することが効率的かつ効果的です。

### ■ 具体的取組

種別	取組	取組内容	対象	所管課
新規	ガイドブックの作成と活用	関連する支援とその窓口についてのガイドブックを作成し、各区、関係機関等に配架し周知する。	がん患者及びその家族等	保) 保健所健康企画課
	がん患者団体等との連携による相談支援体制整備	札幌市内のがん患者団体・啓発団体等と連携し、ピア・サポーター、がんの語り手を養成・活用することにより、がん患者の相談支援体制を整備する。	がん患者及びその家族等 教育機関	保) 保健所健康企画課 教) 学校教育部 教育推進課

## (2) 働く世代のがん患者への支援

### ■ 現状と課題

- がん治療と職業生活を両立できる体制を整備している事業所が少ない
- がん患者が再就労できる環境が求められる

### ア. 支援制度

働く世代のがん患者に対しては、公的医療保険等の医療費支援や社会保険等による生活支援のほか、現在国のモデル事業として、札幌東ハローワークとがん相談支援センターが連携して転職・再就労の支援を実施しています。

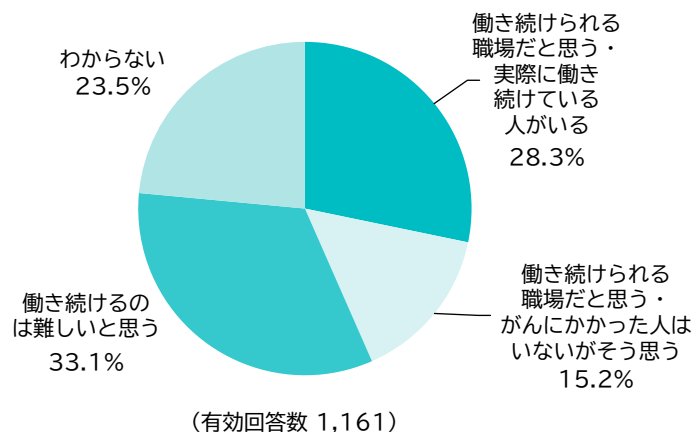
また、事業所に対しては、障がい者雇用への支援制度のほか、産業保健総合支援センターにて、がん患者の治療と職業生活を両立できるよう、支援を実施しています。

### イ. アンケート調査結果

市民アンケートの結果によると「就業先はがんにかかっても働き続けられる職場だと思う人」はおよそ4割にとどまっており（図表53）、働き続けるのが難しいと思う理由としては、「治療と仕事の両立が体力的に難しいから」「治療・通院のために休むことが難しいから」「がん等の治療の際に利用できるような勤務制度・仕組みがないから」が特に多く挙げられている一方で、18.1%の人は「治療に専念したい」という希望もあります。（図表54）

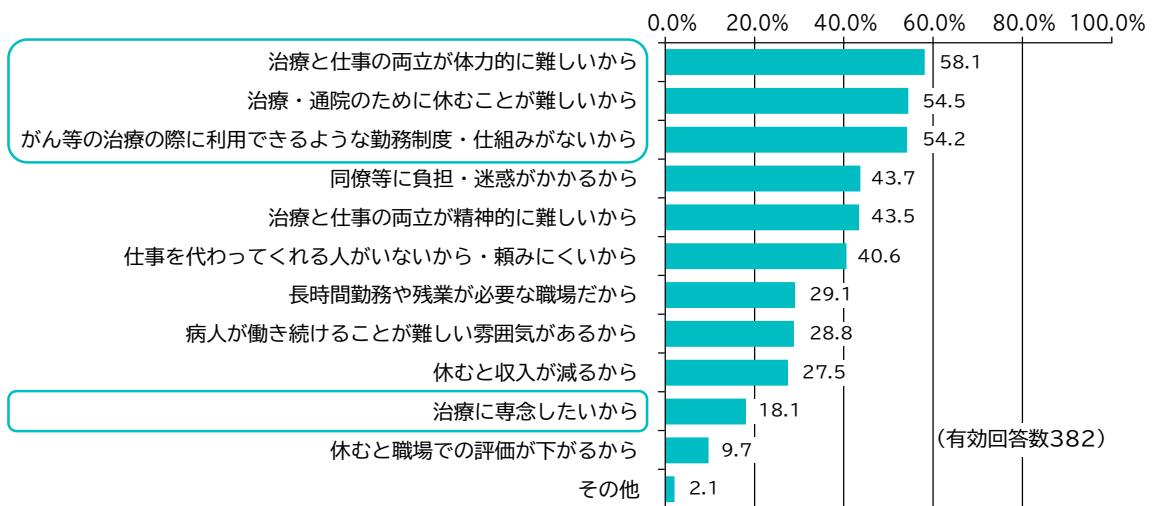
また、事業所アンケートの結果によると、事業所の約6割が、罹病時等の休職・勤務形態等について「特に規定していない」と回答しており（図表55）、仕事とがん治療の両立ができる職場づくりへの取組については、約9割の事業所が「未検討」でした。（図表56）

【図表 53】就業先はがんにかかっても働き続けられる職場か



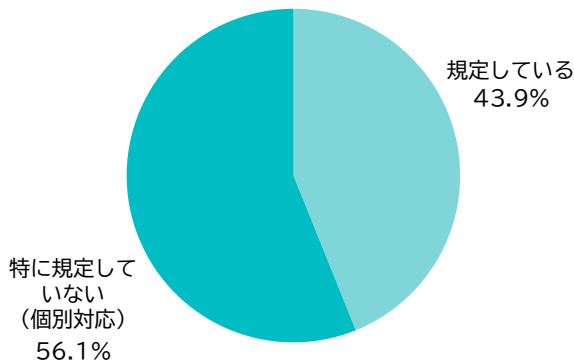
出典：平成27年12月 市民向けがん対策アンケート（札幌市）

【図表 54】働き続けるのが難しいと思う理由

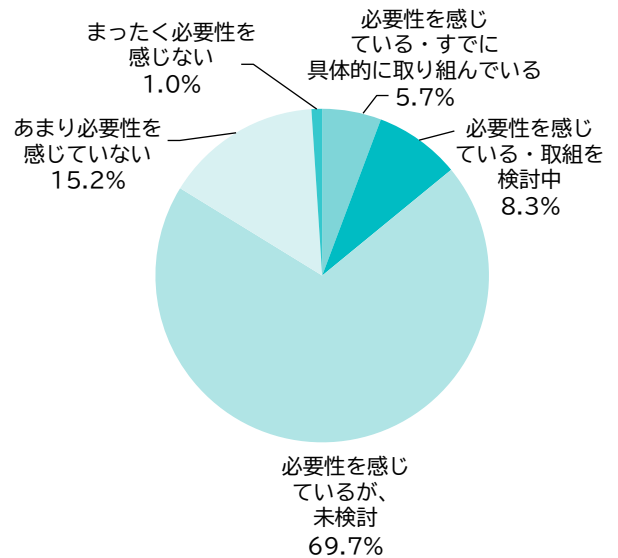


出典：平成27年12月 市民向けがん対策アンケート（札幌市）

【図表 55】罹病・怪我時の休暇・休職・勤務形態を就業規則等で規定しているか



【図表 56】仕事とがん治療の両立ができる職場づくりへの考え・取組状況



出典：平成27年12月 事業所向けがん対策アンケート（札幌市）

## ■ 施策の方向性

- ・ がん治療と職業生活を両立できる体制を整備する事業所の増加に向けた支援
- ・ がん患者の再就労に向けた支援

働く世代のがん患者にとって必要なことは、自身の状況に合わせた働き方を選択できることです。

そのためには、がん罹患後も退職せずに同じ職場で働き続けることができること、治療に専念する等の理由で退職した場合は、自身の体調などの状況に応じた再就労ができることが求められます。

がん患者が同じ職場で働き続けるためには、事業所が、がんの治療と職業生活を両立できる体制を整備している必要があることから、治療と職業生活を両立できる体制を整備する事業所の増加に向けた支援を行います。

がん患者が退職後も再就労できるためには、再就労を希望するがん患者を支援する体制や、がん患者雇用に積極的な企業の増加、がん患者の人材価値を向上または保障する取組が求められます。

## ■ 具体的取組

種別	取組	取組内容	対象	所管課
新規	事業所等との連携による総合的ながん対策の推進	がん検診の実施、がんの治療と職業生活が両立できる体制の整備やがん患者を積極的に雇用する企業等を認定する制度を導入する。 推進にあたっては、今後の国の動向を見つつ、関係機関と連携し、推進する。	企業	保) 保健所健康企画課

## ■ 指標

指標	現状値	目標値
仕事とがん治療の両立ができる職場づくりに取り組む事業所の割合	5.7%	14%*

※ P70 図表56「仕事とがん治療の両立ができる職場づくりへの考え・取組状況」にて、仕事とがん治療の両立ができる職場づくりの必要性を感じ取組を検討している事業所（8.3%）が、全て取り組んだ場合を目標値として設定する。

## (3) 多様なニーズに対応したがん医療体制等の推進

## ■ 現状と課題

- 患者等の視点に立ったがん医療体制、緩和ケアや在宅医療の実施体制の継続
- 在宅医療患者数の増加への対応
- 小児がんは高額な治療の長期にわたる継続が必要

## ア. 医療体制等

## (ア) がん医療体制

国の基本計画では、がん医療体制の量的な整備が進められてきた一方で、インフォームド・コンセントやセカントオピニオンの活用といった、患者及びその家族等の視点に立った質的な整備が十分でないとされています。

また、がんと診断された時から、身体的な問題のみならず、心理社会的問題等を含めた緩和ケアの実施や、安心して在宅医療を受けられる体制が必要とされています。

こうした中、国の基本計画に基づき設置されている、がん診療連携拠点病院が中心となって地域の医療機関と連携しながら、専門的ながん医療の提供、十分なインフォームド・コンセント、セカンドオピニオンの活用促進、がんと診断された時からの緩和ケア、がん患者の在宅医療のため、かかりつけ医<sup>23</sup>等との連携協力体制を構築する役割を担っています。

札幌市内には、都道府県がん診療連携拠点病院として、北海道がんセンターのほか、市立札幌病院など、7つの地域がん診療連携拠点病院、北海道が独自で指定する11の北海道がん診療連携指定病院が設置されており（P29 図表29）、がんの診断・治療・療養等それぞれの場面に応じ、かかりつけ医等と連携しながら、国の基本計画に基づいたがん医療を推進する役割を担っています。

さらに、札幌市では、医療機関相互の連携を強化するため、地域の診療所のかかりつけ医機能の強化や地域医療連携パス<sup>24</sup>の普及促進、住み慣れた地域で療養を望む高齢者等が「もれ」や「きれめ」なく医療サービスを受けることができるよう在宅医療体制の構築を目的とした、人材育成や市民に対する普及啓発等を実施しています。

23 かかりつけ医

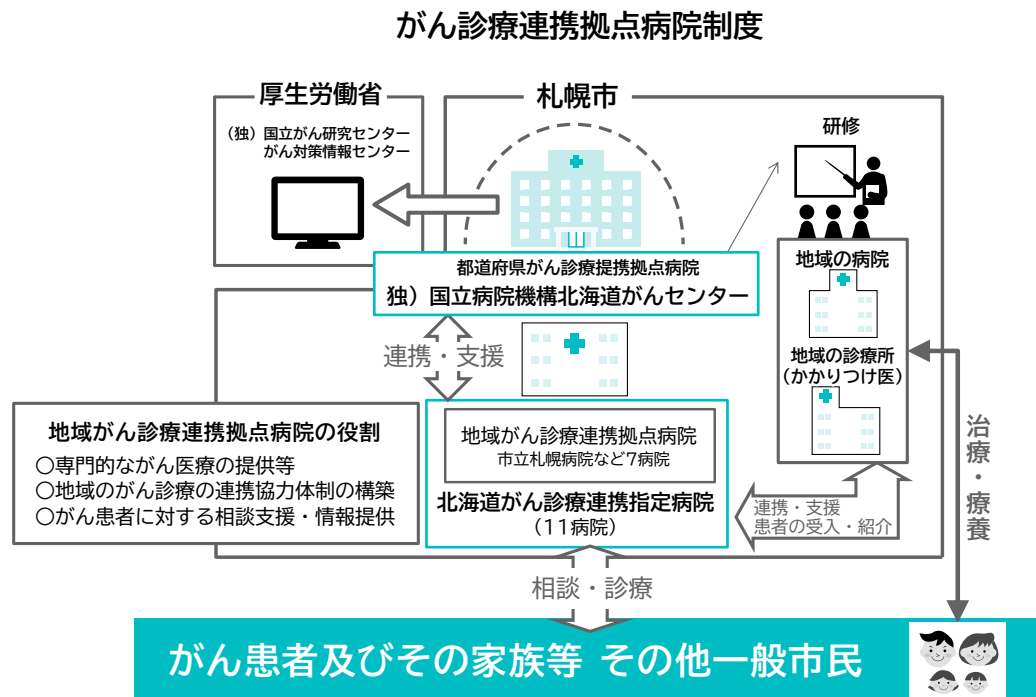
日頃から患者の体質、病歴や健康状態を把握し、診療のほかに健康管理上の助言などもしてくれる身近な医師のことで、市民が主体的に決めていくことが求められる。病状に応じて専門医を紹介するなど医療機能の紹介・振り分けを行う。

24 地域医療連携パス

急性期から回復期、在宅に至るまでの医療を切れ目なく効果的に提供することを目的として、診療に携わる医療機関の間で共有する一連の診療計画。



【図表 57】がん診療連携拠点病院制度



### (イ) 在宅医療・介護サービス

札幌市で実施したアンケート調査結果によると、がん入院治療後の療養場所では、約5割が総合病院を希望している一方で、約3割は自宅での療養を希望しています(図表58)。

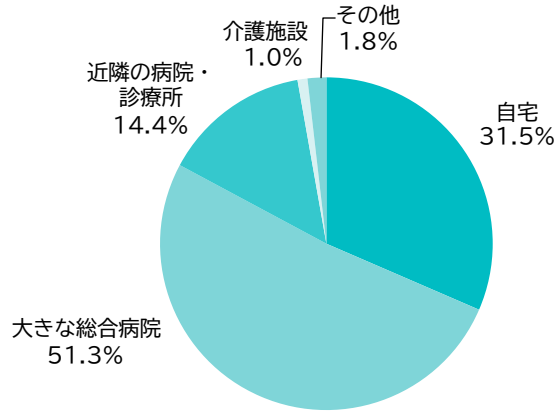
また、自宅療養する際不安に思うこととしては、約8割が「同居する家族に負担をかけてしまうこと」を挙げ、5割超が「何かあったときに医師にすぐに診てもらえないこと」を挙げており(図表59)、家族の介護負担の軽減と安心できる在宅医療体制が求められています。

札幌市にて平成27年度に実施した「札幌市の医療体制等の整備に関する調査業務」によると、高齢化の進展に伴い、在宅にて訪問診療を受ける患者数は今後増加していくことが想定されています(図表60)。

こうした中、国は介護保険制度に基づき、40歳以上(40～64歳はがん末期等に限り)の市民を対象に、介護が必要な状態になった方を社会全体で支えるため、必要な介護サービスを提供するとともに、がん診療連携拠点病院において、切れ目なく質の高い緩和ケアを含めた在宅医療・介護サービスを受けられる体制を整備することとしています。

また、札幌市においても、切れ目のない医療・介護サービスを提供するために、関係機関と連携して医療機関と介護事業所の連携を促進しています。

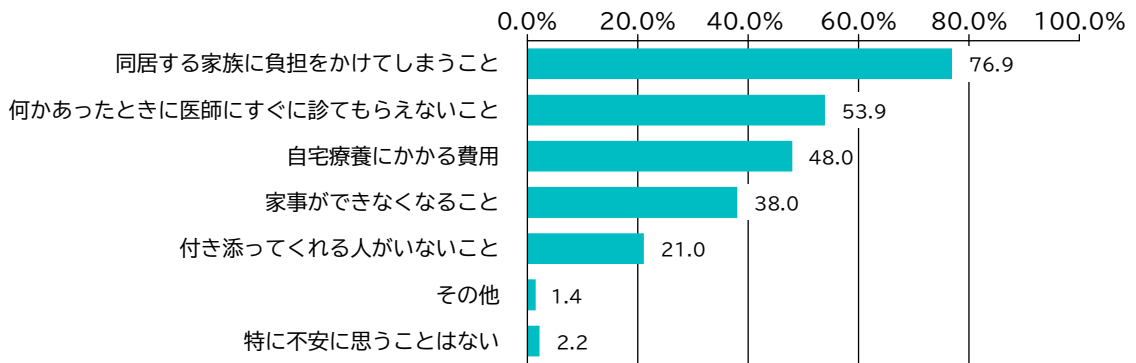
【図表 58】がん入院治療後の療養希望



(有効回答数 1,759)

出典：平成27年12月 市民向けがん対策アンケート（札幌市）

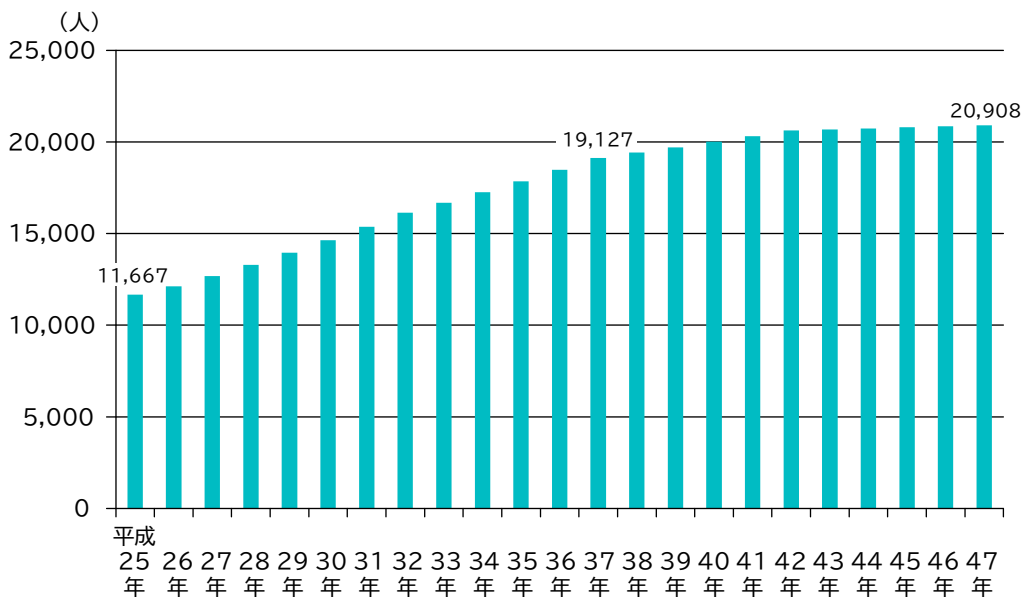
【図表 59】自宅療養する際不安に思うこと



(有効回答数 1,758)

出典：平成27年12月 市民向けがん対策アンケート（札幌市）

【図表 60】訪問診療患者の将来推計



出典：札幌市保健所医療政策課調べ



## イ. 小児がん

札幌市では、小児がん患者など、長期にわたり高額な治療を継続しなければならない児童等に医療費を支給する「小児慢性特定疾病医療費支給事業」を実施しており、年間200名程度の小児がん患者に医療費を支給しています。

小児がんの治療には長期間かつ高額な医療費がかかることから、今後も治療に係る医療費の支援を継続する必要があります。

また、小児がん患者に必要なその他の支援については、現在国が検討しているところです。

### ■ 施策の方向性

- ・ がん診療連携拠点病院を中心とした医療機関相互連携を引き続き推進
- ・ がん患者が住み慣れた場所での療養を選択できる環境整備の支援
- ・ 小児がん患者の治療に係る医療費の支援

患者等の視点に立ったがん医療体制、緩和ケアや在宅医療の実施体制を継続するため、引き続きがん診療連携拠点病院を中心とした医療機関相互連携を推進しつつ、在宅医療体制の構築を目的とした人材育成や市民に対する普及啓発等を実施します。

また、切れ目なく質の高い緩和ケアを含めた在宅医療・介護サービスを提供するために、引き続き関係機関と連携し、医療機関と介護事業所の連携を促進することにより、がん患者が住み慣れた場所での療養を選択できる環境整備を支援します。

小児がん患者の治療に係る医療費の支援を継続実施します。

小児がん患者へのその他の支援については、今後国の動向を注視しつつ、必要な支援を行います。

■ 具体の取組

種別	取組	取組内容	対象	所管課
継続	市立札幌病院によるがん医療の実施	専門的ながん医療を提供するとともに、診断及び治療等に関する地域の医療機関との連携協力、がん医療に携わる医師等を対象とした研修、がん患者等に対する相談支援及び情報提供など、地域がん診療連携拠点病院の一つとして、国の基本計画に基づくがん医療を実施する。	がん患者等	病) 経営管理部 医事課
	かかりつけ医の推進	診療所がかかりつけ医として医療の窓口機能や振り分け機能を発揮するため、関係機関と連携して診療所と病院の連携を引き続き強化するとともに市民等への普及啓発を実施する。	医療機関 市民	保) 保健所 医療政策課
	地域医療連携バス	北海道で作成する連携パスノートの普及などにより、4疾病(がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病)などにおける地域医療連携バスの導入を引き続き促進する。	医療機関	保) 保健所 医療政策課
	高齢者等の在宅医療ネットワーク推進事業	在宅医療を担う人材の育成や市民等への普及啓発を実施する。	医療関係者・市民	保) 保健所 医療政策課
	介護サービスの提供	介護保険制度に基づき、介護が必要な被保険者へ訪問介護・訪問看護等の介護サービスを提供する。	第1号被保険者 <sup>25</sup> 第2号被保険者 <sup>26</sup>	保) 高齢保健福祉部介護保険課
	医療機関と介護事業所の連携促進	高齢者等に切れ目のない医療・介護サービスを提供するため、関係機関と連携して医療機関と介護事業所の連携を促進する。	医療機関 介護事業所	保) 高齢保健福祉部介護保険課 保) 保健所 医療政策課
	小児慢性特定疾病医療費支給事業	小児がん患者への医療費の支援を行う。	小児がん患者等	保) 保健所 健康企画課

25 第1号被保険者  
65歳以上の札幌市民。

26 第2号被保険者  
40歳以上64歳までの方で、国民健康保険や職場の健康保険に加入している方。

## ④ がんに関する正しい知識の普及啓発

これまでの3つの重点施策を進めるうえでは、がん患者を含む市民や、企業・関係団体等と連携・協力して推進していく必要があることから、より幅広い対象に向け、がんに関する正しい知識の普及啓発を実施する必要があります。

### 取組

より幅広い対象に向けたがんに関する正しい知識の普及啓発の実施

#### ■ 現状と課題

○ 多くの企業や関係団体等との連携・協力が必要

本プランの基本方針に基づき、総合的ながん対策を実施するうえでは、がん患者等に向けた相談・就労支援・医療体制の整備を含めた、多岐にわたる分野の取組を実施する必要があり、そのためには多くの企業やがん患者団体等との連携・協力が必要です。

#### ■ 施策の方向性

・ 企業や関係団体等を含めた幅広い対象に向け、様々な媒体を利用した普及啓発の実施

札幌市はこれまで、がん検診の受診率向上に向け、主に市民を対象に、がんに関する正しい知識の普及啓発を実施してきました。

今後、多くの企業・関係団体等の協力を得るためには、市民に加え、企業・関係団体等を含めた幅広い対象に向け、がんに関する正しい知識を普及啓発する必要があり、そのためには、がん検診実施機関・かかりつけ医・産業医・報道機関等、様々な媒体を利用して、実施する必要があります。

#### ■ 具体の取組

種別	取組	取組内容	対象	所管課
レベルUP	札幌市がん対策普及啓発キャンペーン実行委員会（再掲）	報道機関等を含め、関係機関と連携した実行委員会方式にて、市民のほか企業等に向けた総合的ながん対策について、様々な媒体を利用した普及啓発を実施する。	市民・企業等	保) 保健所健康企画課

## ⑤ がん教育

がんは日本人の死亡原因として最も多いことから、これからの学校等教育機関における健康教育の中でも重要な課題です。

### 取組

教育機関によるがん教育の推進支援

### ■ 現状と課題

- 担当教員のがんに関する正しい知識の習得が必要
- がん経験者からの講演等が実施できる体制が必要

これまで教育機関によるがん教育は、小学校から高等学校において、学習指導要領に基づき、生活習慣や喫煙が健康に及ぼす影響について指導する中で取り扱われてきました。

しかし、がんに関する正しい知識は、国民が基礎的教養として身につけておくべきものとなりつつあることから、国において、学校におけるがん教育のあり方について検討がなされているところです。

平成26年度から北海道教育委員会が国から委託を受け実施している「がんの教育総合支援事業」の中では、市内の一部の小・中学校をモデル校として、医師やがん経験者による講演会や、映像資料等を活用した授業を実施しています。

今後、国においてもがん教育の全国展開が検討されていることから、指導の充実につなげるために、教員ががんに関する正しい知識を習得する必要があります。

また、がん経験者からの講演等が実施できる体制を整備することで、児童・生徒等が、がんを身近に考える契機とすることが求められます。

### ■ 施策の方向性

- ・ がんの専門家やがん経験者と連携したがん教育の推進支援

がん教育の指導の充実につなげるために、がんの専門家による教員への研修等を実施するほか、がん経験者からの講演等を実施できる体制を整備することにより、児童・生徒等が、がんに関する正しい知識を身につけることができるよう、がん教育の推進を支援します。

### ■ 具体の取組

種別	取組	取組内容	対象	所管課
新規	がん教育推進支援（再掲）	がんの専門家による教員向け研修の実施や、がん経験者の講演等により、教育機関が実施するがん教育の推進を支援する。	児童・生徒・学生等	保) 保健所 健康企画課 教) 学校教育部 教育推進課

## 第5章

# 計画の推進に向けて

1	推進体制	80
2	役割	80
	(1) 市民	80
	(2) 地域	80
	(3) 関係機関	80
	(4) 行政	81
3	進行管理	86

### ① 推進体制

保健医療関係機関や学識経験者、市民委員等で組織する「札幌市健康づくり推進協議会」において計画を推進していきます。

### ② 役割

「健康さっぽろ21（第二次）」では、「市民」、「地域」、「関係機関」、「行政」それぞれが健康づくりに取り組むことを基本戦略においています。

本プランも同様に社会全体でがん対策を推進していくこととします。（図表61）

#### (1) 市民

がん対策を進めるためには、市民一人ひとりの主体的な取組が最も大切です。特にがん予防や早期発見・早期治療には、市民が主体的に取り組むことが必要です。

また、がん患者及びその家族等については、市の実施する施策の検討のため、実態把握や他のがん患者等への啓発等に可能な範囲で協力することで、更なるがん対策の推進が可能となります。

#### (2) 地域

がん対策を進める上では、町内会等の地域で活動する住民組織と連携しながら、がん予防やがん検診受診による早期発見・早期治療に、市民が取り組むよう支援することが求められます。

#### (3) 関係機関

##### ①保健医療福祉関係者

がん診療連携拠点病院、がん検診実施機関やかかりつけ医などの医療機関、産業医など保健医療関係者、がん患者等の在宅療養などを担う福祉関係者は、市民や地域、事業所への相談支援及び情報提供を通じてがん対策を支援するとともに、良質ながん医療・療養環境を提供することが求められます。

また、効果的ながん対策を実施するためには、現状を正確に把握することが重要であることから、がん医療・療養に関するデータを集約し提供することが求められます。

##### ②医療保険者

全国健康保険協会や健康保険組合などの医療保険者は、がん検診などの保健事業実施に加え、被保険者に対する情報提供、相談対応を通じたがん予防やがん検診の受診に関する啓発、がん検診に関する情報の集約・提供等を行うことが求められます。



### ③事業者・商工団体・業界団体

事業者や事業者が加盟する商工団体・業界団体には、事業所が雇用する市民やその家族の幸福に加えて、事業所における円滑な業務継続のためにも、被雇用者やその家族に対するがん検診、被雇用者やその家族が、がんにかかっても働き続けられる職場環境づくりに取り組むことが求められます。

### ④患者団体等

がん患者団体等は、行政と連携し、一体となってがん患者及びその家族等への支援のための人材養成・活用、就労支援等に取り組むことが求められます。

### ⑤教育関係者

市民ががん対策に取り組むようになるためには、子どものころから健康的な生活習慣とがんに関する正しい知識を得ることが大切です。そのため、市内の小中高校、大学、専門学校等の教育関係者は、児童及び生徒、学生等に対するがん教育を推進します。

## (4) 行政

札幌市は、上記の関係者や国、北海道等と連携し、本プランに基づく取組を実施していきます。また、専門家・関係機関から提供されたがんに関するデータの整理・分析を行うことで、より効果的ながん対策の推進に努めます。

【図表 61】 計画の推進に係る各主体に求められる役割

分野	施策	(1) 市民	(2) 地域	(3) 関係機関	
				①保健医療福祉関係者	
重点施策	1 がん予防	(1) 感染に起因するがんへの対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染に起因するがんに関する正しい知識を得る</li> <li>・検査・治療・感染予防に取り組む</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・検査・治療・感染予防の受診者増に取り組む</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染に起因するがんに関する正しい知識の普及啓発</li> <li>・検査・治療・感染予防の実施</li> </ul>
		(2) たばこ対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・喫煙・受動喫煙の害に関する正しい知識を得る</li> <li>・禁煙希望者は禁煙に取り組む</li> <li>・受動喫煙防止に取り組む</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域ぐるみで受動喫煙防止に取り組む</li> <li>・未成年者の喫煙を見つけたら注意する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・喫煙・受動喫煙の害に関する正しい知識の普及啓発</li> <li>・禁煙外来の受診促進と実施</li> <li>・医療機関等における受動喫煙防止対策の実施</li> </ul>
		(3) 生活習慣の改善	<ul style="list-style-type: none"> <li>・適切な飲酒量と塩分量について正しい知識を得る</li> <li>・生活習慣の改善に取り組む</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食育ボランティアとして活動するなど、地域ぐるみで食生活等の生活習慣の改善に取り組む</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・適切な飲酒量と塩分量についての普及啓発</li> </ul>
	2 早期発見・早期治療	(1) 早期発見の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・定期的ながん検診を受診する</li> <li>・定期的に乳がんや口腔がんの自己検診・観察をする。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・声を掛け合いがん検診を受ける</li> <li>・がん検診の受診者増に取り組む</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・(医療機関) 診療等を通じたがん検診受診勧奨とがん検診の実施</li> </ul>
		(2) 効果的ながん検診の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・要精密検査になったら必ず精密検査を受診する</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・(検診実施機関) がん検診の精度管理の実施</li> </ul>

第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

参考資料



(3) 関係機関				(4) 行政 (札幌市)
②医療保険者	③事業者・商工団体・ 業界団体	④患者団体等	⑤教育関係者	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染に起因するがんに関する正しい知識の普及啓発</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染に起因するがんに関する正しい知識の普及啓発</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・児童・生徒等に対し、感染に起因するがんに関する正しい知識を伝える</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・がんの要因となる感染の検査、治療、感染予防に向けた支援</li> <li>・胃がんの要因となるヘリコバクター・ピロリ除菌の推進</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・喫煙・受動喫煙の害に関する正しい知識の普及啓発</li> <li>・禁煙外来の受診促進</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受動喫煙防止対策の実施（全面禁煙を推奨）</li> <li>・従業員に対する禁煙治療・支援の取組の情報提供</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・児童・生徒等に対し、喫煙・受動喫煙の害に関する正しい知識を伝える</li> <li>・教育機関における受動喫煙防止対策の実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保険診療による禁煙外来受診促進</li> <li>・未成年者を含めた喫煙及び受動喫煙の害に関する正しい知識の普及啓発</li> <li>・庁舎内禁煙化に向けた取組</li> <li>・受動喫煙のない家庭や職場の実現に向けた働きかけ</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・適切な飲酒量と塩分量についての普及啓発</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・従業員に対する適切な飲酒量と塩分量についての普及啓発</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・児童・生徒等に対し、がんの要因となる生活習慣に関する正しい知識を伝える</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・適切な飲酒量と塩分量についての普及啓発</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所等に対する積極的ながん検診実施勧奨</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・従業員ががん検診を受診しやすい職場環境の整備・検診機会の確保</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・がん患者の体験談等を通じたがん検診受診の必要性の普及啓発</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・児童・生徒等に対し、がん検診の重要性を伝える</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職域・個人でのがん検診受診の実態把握</li> <li>・企業等と連携するなど、様々な媒体を利用した普及啓発</li> <li>・がん検診を受診しやすい環境の整備に向けた支援</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・国のガイドラインに基づくがん検診の実施と精度管理の実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国のガイドラインに基づくがん検診の実施と精度管理の実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・がん患者の体験談等を通じた精密検査受診の必要性の普及啓発</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・検診実施医療機関との連携による精密検査結果の把握と適切な精度管理の実施</li> <li>・事業所に対して国の策定するガイドラインに基づくがん検診の実施と精度管理の必要性を普及啓発</li> </ul>

■ 計画の推進に係る各主体に求められる役割（続き）

分野	施策	(1) 市民	(2) 地域	(3) 関係機関
				①保健医療福祉関係者
重点施策	3 がん患者及びその家族等への支援	(1) 相談支援体制の充実	・(がん患者及びその家族等) 相談支援体制の積極的な利用	・(拠点病院等) がん相談支援センターにおける相談支援体制の充実
		(2) 働く世代のがん患者への支援	・(がん患者及びその家族等) 相談支援体制の積極的な利用	・(産業医等) がん治療と職業生活を両立できる支援体制を整備する事業所の増加に向けた支援
		(3) 多様なニーズに対応したがん医療体制等の推進	・(がん患者及びその家族等) 患者等の視点に立ったがん医療体制に関する正しい知識を得る	・(拠点病院等) 患者の視点に立ったがん医療、医療機関の相互連携、切れ目ない在宅医療・介護サービスのための体制整備
基本施策	4 がんに関する正しい知識の普及啓発	より幅広い対象に向けたがんに関する正しい知識の普及啓発の実施		・他の関係機関等が行う普及啓発への協力
	5 がん教育	教育機関によるがん教育の推進支援		・他の関係機関等が行う普及啓発への協力
参考資料	5 がん教育	教育機関によるがん教育の推進支援		・教育機関によるがん教育を支援(担当教員への研修等)

第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

参考資料

(3) 関係機関				(4) 行政 (札幌市)
②医療保険者	③事業者・商工団体・ 業界団体	④患者団体等	⑤教育関係者	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・がんに罹患した従業員等への相談窓口の情報提供</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・がんに罹患した従業員等への相談窓口の情報提供</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・がん患者サロンの開催</li> <li>・ピア・サポーター、がんの語り手の養成・活用</li> <li>・がん相談支援の実施</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・がん相談支援センター等の普及啓発</li> <li>・がん患者団体等と連携したがん相談支援体制の整備</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・がん治療と職業生活を両立できる支援体制を整備する事業所の増加に向けた支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・がん治療と職業生活を両立できる支援体制を整備</li> <li>・がん患者の積極的な雇用</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ピア・サポーター、がんの語り手としてがん患者の活躍の場を提供</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・がん治療と職業生活を両立できる体制を整備する事業所の増加に向けた支援</li> <li>・がん患者の再就労に向けた支援</li> </ul>
				<ul style="list-style-type: none"> <li>・がん診療連携拠点病院を中心とした医療機関相互連携を引き続き推進</li> <li>・がん患者が住み慣れた場所での療養を選択できる環境整備の支援</li> <li>・小児がん患者の治療に係る医療費の支援</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者へのがんに関する正しい知識の普及啓発</li> <li>・他の関係機関等が行う普及啓発への協力</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者へのがんに関する正しい知識の普及啓発</li> <li>・他の関係機関等が行う普及啓発への協力</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・がん患者の体験談等を通じたがんに関する正しい知識の普及啓発</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・企業や関係団体等を含めた幅広い対象に向け、様々な媒体を利用した普及啓発の実施</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・がん経験者からの講演等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・児童・生徒等に対するがん教育</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・がんの専門家やがん経験者と連携したがん教育の推進支援</li> </ul>

### ③ 進行管理

計画に掲げる指標や取組の進行状況等については、年度ごとに把握可能なものについては、毎年度、札幌市健康づくり推進協議会において評価し、次年度以降の取組について、見直しや重点化等を検討します。



# 参考資料

1 札幌市におけるがん対策のあり方に関する検討経過	88
2 がん対策に関するアンケート調査の概要	89
3 パブリックコメント手続き	90

## ① 札幌市におけるがん対策のあり方に関する検討経過

### (1) がん対策部会

札幌市の附属機関である「札幌市健康づくり推進協議会」の部会として、札幌市におけるがん対策のあり方について提言することを目的として設置。

#### 【委員名簿】

(五十音順・敬称略)

所属	氏名
札幌商工会議所 事務局次長・中小企業相談所 所長	相澤 利朗
健康保険組合連合会北海道連合会 常務理事	岩崎 教文
一般社団法人札幌市医師会 地域保健部長	○ 枝村 正人
北星学園大学 文学部 心理・応用コミュニケーション学科 教授	大島 寿美子
独立行政法人国立病院機構 北海道がんセンター 院長	近藤 啓史
札幌市中学校長会 保健体育部 副部長（札幌市立啓明中学校長）	齋藤 昇一
連合北海道札幌地区連合会 副会長	坂本 哲也
JR 札幌病院保健管理部 部長	佐藤 広和
全国健康保険協会 北海道支部 企画総務部保健グループ 統括リーダー	高橋 裕二
北海道大学大学院 医学研究科 社会医学講座 公衆衛生学分野 教授	◎ 玉腰 暁子
札幌市産業医協議会 会長	中野 洋一郎
独立行政法人国立病院機構 函館病院 消化器科 部長	間部 克裕
南沢地区町内会連合会 会長	山岸 弘
市民公募委員	吉田 裕子

(◎=部会長 ○=副部会長)

### (2) がん対策部会開催状況等

開催回数	開催日	議事内容
第1回	平成27年10月20日	<ul style="list-style-type: none"> <li>札幌市のがんを取り巻く現状</li> <li>札幌市における総合的ながん対策の施策の方向性案</li> <li>市民・事業所向けがん対策アンケート</li> </ul>
第2回	平成27年12月15日	<ul style="list-style-type: none"> <li>総合的ながん対策の体系案</li> <li>がん対策における分野別施策案</li> </ul>
第3回	平成28年2月9日	<ul style="list-style-type: none"> <li>がん対策アンケート結果</li> <li>アンケート結果での札幌市の課題</li> <li>今後実施すべき具体策</li> </ul>
第4回	平成28年3月15日	<ul style="list-style-type: none"> <li>がん対策のあり方に関する提言</li> </ul>
—	平成28年4月13日	<ul style="list-style-type: none"> <li>提言書を札幌市に手交</li> </ul>

## ② がん対策に関するアンケート調査の概要

### (1) 市民向けがん対策アンケート調査

#### ア. 調査の目的

札幌市民のがんに関する意識について調査すること。

#### イ. 調査対象

札幌市に住民票がある男性40歳以上75歳未満、女性20歳以上75歳未満の方。

#### ウ. 調査期間

平成27年11月20日（金）～12月11日（金）

#### エ. 調査方法

郵送による配付、郵送、ウェブフォーム、e-mailによる回収

#### オ. 配付・回収数

5,000名に配布し1,802票を回収（回収率：36.0%）

### (2) 事業所向けがん対策アンケート調査

#### ア. 調査の目的

札幌にある事業所における従業員等に対するがん対策の状況、がん・がん対策に関する意識について調査すること。

#### イ. 調査対象

札幌市にある民間事業所

#### ウ. 調査期間

平成27年11月24日（火）～平成28年1月15日（金）

#### エ. 調査方法

札幌商工会議所の会員事業所等に「札商ビジネスメール便」等による配付、郵送、ウェブフォーム、e-mailによる回収

#### オ. 配付・回収数

7,800事業所に配布し1,087票を回収（回収率：13.9%）

### ③ パブリックコメント手続き

#### (1) 意見募集実施の概要

##### ア. 意見募集期間

平成28年12月26日（月）～平成29年1月24日（火）

##### イ. 意見提出方法

郵送、FAX、ウェブフォーム、e-mail、持参

##### ウ. 資料の配布・閲覧場所

- ・ 札幌市役所本庁舎2階行政情報課
- ・ 札幌市保健所健康企画課
- ・ 各区役所（総務企画課広聴係）
- ・ 各まちづくりセンター
- ・ 札幌市内各小中学校【子どもの意見募集用小冊子】
- ・ 札幌市内児童会館【子どもの意見募集用小冊子】
- ・ 札幌市内市立高等学校
- ・ 札幌市ホームページ

#### (2) パブリックコメント（大人の意見）の内訳

##### ア. 意見提出者数・意見件数

25人・65件

##### イ. 年代・提出方法内訳

	総数	郵送	FAX	ウェブフォーム	e-mail	持参
10歳代	1				1	
20歳代	0					
30歳代	0					
40歳代	1		1			
50歳代	6	1	4	1		
60歳代	9	1	2	4	2	
70歳以上	6		4	2		
不明	2			1	1	
合計	25	2	11	8	4	0



## ウ. 意見内訳

分類		件数	構成比
計画全体		2	3.1%
第1章 計画の概要		1	1.5%
第2章 がんを取り巻く現状			
第3章 計画の体系			
第4章 分野別施策		62	95.4%
(再掲)	1 がん予防	51	78.5%
	2 早期発見・早期治療	3	4.6%
	3 がん患者及びその家族等への支援	3	4.6%
	4 がんに関する正しい知識の普及啓発	2	3.1%
	5 がん教育	3	4.6%
第5章 計画の推進に向けて			
参考資料			
その他			
合計		65	100.0%

## (3) キッズコメント(子どもの意見)の内訳

## ア. 意見提出者数・意見件数

40人・76件

## イ. 年代・提出方法内訳

	総数	郵送	FAX	ウェブフォーム	e-mail	持参
小学生	37	2	2		33	
中学生	3		1		2	
合計	40	2	3	0	35	0

## ウ. 意見内訳

分類		件数	構成比
計画全体			
第1章 計画の概要		1	1.3%
第2章 がんを取り巻く現状		2	2.6%
第3章 計画の体系			
第4章 分野別施策		71	93.4%
(再掲)	1 がん予防	27	35.5%
	2 早期発見・早期治療	21	27.6%
	3 がん患者及びその家族等への支援	7	9.2%
	4 がんに関する正しい知識の普及啓発	15	19.7%
	5 がん教育	1	1.3%
第5章 計画の推進に向けて			
参考資料			
その他		2	2.6%
合計		76	100.0%





がんは早期発見が大事です!



札幌市のがん検診マスコットキャラクター  
「けんしんけん」

## 札幌市がん対策推進プラン

平成29年(2017年)3月発行

札幌市保健福祉局保健所健康企画課  
〒060-0042 札幌市中央区大通西19丁目

**TEL. 011-622-5151 / FAX. 011-622-7221**

**ホームページ** <http://www.city.sapporo.jp/eisei/kenkozukuri/gantaisaku/gantaisaku.html>



さっぽろ市  
01-F06-16-2238  
28-1-194