

令和7年度岡山県がん対策推進協議会 議事概要

日時：令和8年1月20日（火） 10:00～11:00

場所：オンライン

【協議】

第4次岡山県がん対策推進計画の進捗状況について

<発言要旨>

【協議】

第4次岡山県がん対策推進計画の進捗状況について

○会長

それでは、第4次岡山県がん対策推進計画の進捗状況についての協議に入る。
まず、事務局から説明をお願いする。

(資料1、2、3について事務局から説明)

○会長

ただいまの説明について質問や意見等あれば、委員から発言をお願いする。

○委員

質問と提案をさせていただく。

資料1の13ページの女性の年齢階級別罹患率について、子宮がんは20代、30代の若い頃から罹患率が上昇している。また、岡山県では子宮頸がん検診の数値が全国より低いという説明があった。

広報について、バーチャルインフルエンサーの「ももね」も活躍していると認識している。しかし、「ももね」のインスタグラムフォロワー数は現在187名となっている。周知活動を進めているとは思うが、フォロワー数を増加させる施策も必要ではないか。

現在、県では「子宮けいがんってなんなん!?」というパンフレットを高校等に配布していると思う。昨年、がん教育で5カ所の高校へ訪問した際に、本パンフレットを見ててくれているか聞いてみたが、あまり手が挙がらなかった。パンフレットの配布は非常に良い施策だと思うが、それだけでは不十分であり、もう一步踏み込んだ対策が必要ではないかと思う。

HPVに関して、提案したいことがある。数年前に東京都中野区で男子に対するHPV予防接種費用助成が始まり話題になった。その後、男子に対するHPV予防接種助成を始める自治体が増えている。昨年、最新の状況を調べたところ宮崎県宮崎市でも助成を始めている。

岡山県から自治体に対して男子へのHPV予防接種の助成を行うことはできないか。また、他県では男子への接種助成が進んでいるという情報を広め、感染症に対する広報を進めてはどうか。

同世代の子供がいる保護者と話をする機会がある。HPVの予防接種について、女子の接種に関し

ても知識がない人がたくさんいたり、男子にHPV接種がなぜ必要なのかという話をよく聞いたりする。また、ある人は若い子はコンドームをつければ良いじゃないかと言うが、HPVはコンドームや避妊具では予防ができない。子供だけではなく、大人も正しい知識がないという現状を踏まえ、しっかり広報を行う必要があるのではないかと思う。

AYA世代のがんについて、妊娠性の温存業務に関するサポートが非常に進んでおり、嬉しく思っている。ただ、本分野についても一歩踏み込んだ取組を実施していただきたい。妊娠性温存をしたは良いが、妊娠がうまくいかず悩んでる方や、妊娠は諦めたが温存した受精卵の破棄を悩んでいる方がいる。受精卵の破棄を決定することはとても勇気がいることだ。これらに対するフォローが必要だと思う。また、養子縁組や里親制度に関する相談や情報提供の依頼が、当団体にも寄せられているが我々もなかなか情報を提供できない状況である。養子縁組等に関する情報提供や、連携も進めていっていただけたらと思っている。

○事務局

子宮頸がん等については令和7年度よりAIインフルエンサーとして「ももね」を運用し、AI技術を活用しながらターゲットにより的確な情報を届ける取組を進めているところである。インスタグラムの登録者数については御意見にあった通り180程となっている。県としても登録者数を伸ばしていくなければならないと認識しており、今後も専門家の意見等も踏まえながら登録者数を伸ばしてまいりたい。

ターゲットとなる人に対する「ももね」以外の取組について、子宮頸がんでは学校出前講座により専門家の方と連携をしながら取組を進めているところであるが、学校現場との連携という観点も必要となっていると認識している。学校現場との連携をさらに進め、子宮頸がんワクチンの対象年齢の生徒等に情報がしっかりと届くように取組を進めてまいりたい。

男性に対する接種については国において議論が進められていると認識している。以前より国に対し定期接種化に向けて、結論を早く出すよう働きかけ等を行っている。引き続き、国への働きかけも行いながら、国の動向をしっかりと確認し、御提案のあった定期接種の助成等も含め検討を進めさせていただきたい。

○会長

医師会でも性教育等実施しているがなかなか難しい部分もある。しかし、この分野も取り組んでいく必要がある。中学生の喫煙率が少し上昇していることについて少し気にかかる。

他に何かご意見はあるか。

○委員

健診の受診についての質問である。外来で診療すると、例えば大腸がんの患者等、職場でずっと検診をしていたが、退職したことにより職場での検診の機会がなくなり、以前、便潜血を測ったのが10年前だったなど、好発年齢になった際に検診を受けてない人がたくさんいると思う。

受診率のデータを詳細に提供いただいたが、例えば、年齢を60歳や65歳の退職年齢で区切った際に、退職年齢以前は受診率が高いが、それ以降は下がってきていたといったデータがあれば、そのような観点で解析いただきたい。

退職した後の自治体による検診等に関する検診の流れについて、情報提供等に取り組んではどうか。民間の事業者と連携しているという説明もあったが、そのような取組の一部として退職時にパンフレットの配布や、受診についての情報提供を行うことも検討してはどうか。

○委員

保健所の立場、市町村に対して指導助言を行う立場であるため発言をさせていただきたい。退職

後のがん検診等の受診勧奨については基本的には市町村の役割となっている。個別に65歳以上の対象者の方に対して声掛けをしている市町村もあるが、多くの場合は市の広報誌でがん検診等の実施を案内している。まずはこれらの取組により、市が指定する手続きに従い受診していただくことが基本になる。

職場での検診と市町村事業への繋ぎについては、我々も地域・職域の連携ということで、市町村に対してどのように広報していただくのが効果的なのか、また、職域の方に対して、従業員が退職する際にどのような情報提供を行えば、繋ぎがうまくいくのかということを、意識して事業を進める必要があると改めて思った。

職域で行うがん検診は、特殊な業務に従事する労働者以外には義務的なものではない。福利厚生が充実したところはがん検診も含めて人間ドックとして受診の機会を用意しているが、なかなか用意できないところもある。その場合は地域保健の方、つまり市町村のがん検診で拾っていくことになると思う。我々も注意して市町村等に声掛け、指導助言をしていきたいと思う。

○委員

データとして、退職年齢で区切りその前後の検診受診率がどの程度違うかは非常に興味深い。1度データを出していただきたい。ガクッと下がっているようであるならばその部分を上昇させる取組を行わなければ、がんの撲滅には繋がっていないと思うのでデータが出せるのであれば出していただきたい。

○会長

私も退職後の検診受診率を見ているが、全国統計でも65歳以上の年齢についての検診率というデータはあまり出ていないと思う。データの作成を始めなければならないのかもしれない。

自分の体は自分で守るということも言われているが、世の中の方針としてそういうデータを含めた方が良いのではないかと思うので、県の方もよろしくお願ひする。

○事務局

岡山県全体の年齢階級別の受診者数や、精検受診率については毎年分析をしている。岡山県の成人保健という冊子にまとめている。また、精検受診者数について、市町村対策型検診のみにはなるが、今月から来月に開催される生活習慣病管理指導協議会の胃がん・大腸がん部会において、先生方に各年齢階級別の精検受診率や、受診者数についても、御評価をいただけたらと思っており担当の方で資料を準備しているところである。

今すぐにデータをお見せできず恐縮だが、そのように先生方に御議論いただく機会も作っているところであり、引き続き先生方に御助言をいただきながら、施策の方を進めていかなければと思っている。

○会長

肺がん部会でもう少し詳しく聞いてみたいと思う。

本日は皆さんにご意見をいただき感謝する。他に何かご意見等があるか。

これ以上発言はないようだ。今日は活発なご意見をいただきありがたい。本日の協議はこれで終了させていただく。