第85回がん対策推進協議会	資料1-2
令和４年11月11日	

厚生労働省 ひと、くらし、みらいのために Ministry of Health, Labour and Welfare

「がんの一次予防」分野について事前にいただいたご意見

厚生労働省

健康局　がん・疾病対策課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

資料１－２　「がんの一次予防」分野について事前にいただいたご意見

委員氏名	事前意見
阿久津　友紀	成人喫煙率はほぼ横ばいで改善のない中、他者に迷惑をかける受動喫煙の表記を強調してほしいし、本文に科学的根拠を入れた強いものを希望する。一方、がん教育の際にも投げかけたが、すべてが生活習慣病ベースの表現が一次予防の大枠を占めているのに違和感がある。この一次予防に遺伝性・家族性の話はそぐわないのか。このあと6年を考えると遺伝性の社会的な思い込みを含めて、研究、知識の啓発などは取り組むべき課題ではないか。また、感染症からがんにつながるという知識がない人も多く、特に子宮頸がんは顕著。特に重点的に海外の事例などを含めた丁寧な啓発と理解、そして、偏見の払しょくを含めた日本の現状に合わせた対策が必要と考える。他法律の下~~元~~行われている方針との整合性・複合利用は進めるべきで、健康日本２１との指標合わせに同意。
石岡　千加史	がんの1次予防で効果が確実で大きい物として喫煙対策がある。目標を従来よりも高く設定する必要がある。健康日本21の喫煙者割合の目標よりも低く設定するのが妥当である。なぜなら、がんの場合、喫煙が疾病に及ぼす影響（特に罹患リスク）は健康日本21が対象としている疾患全体へ及ぼす影響よりも深刻であるからである。中間評価の際に発言したように、がん対策推進基本計画はがん対策基本法に基づいて計画されるべきで有り、健康日本21の目標と併せることには賛成できない（合理性に欠ける）。
黒瀬　巌	健康日本21などの他の計画との整合性を取ることは重要であり、提案に賛成。科学的根拠に基づく子宮頸がん対策の推進にも賛成。
谷口　栄作	○肝炎・肝がん対策についても記載が必要であり、その取組のひとつとして、マイナンバーの活用など、肝炎検査の受検者数を正確に把握し、その人にピンポイントで受診勧奨できるような仕組みについて検討してはどうか。
土岐　祐一郎	○がん種により生活習慣の発がんに対するリスクは異なる。生活習慣の改善を一括して一次予防の目標にすることで良いのか？がん種別の精度の高い情報発信が求められる。 ○HBOCなど、感染症以外に医療としての予防が今後増えてくるのではないか？どこに位置付けるのか？
中釜　斉	○ゲノム医療の推進により、次期の基本計画においては、ゲノム情報に基づいた個別化予防の実装も重要なテーマとなると考えるが、その点についても触れておいてはどうか。
樋口　麻衣子	子宮頸がん対策について ○男女間で感染を繰り返すため男性に対するHPVワクチン接種の公的助成についても検討頂きたい ○子宮頸がんの検診に細胞診とあわせてHPV検診を組み入れることでその後の経過観察の頻度を適切に設定し、発症を予防する体制を整えていただきたい
前田　留里	○望まない受動喫煙の機会を有する者の割合では飲食店や職場がまだ高く、分煙などたばこ対策のより一層の推進が必要ですので、目標を設定し具体的な改善施策をお願いしたい。
松田　一夫	がんの一次予防としては引き続きたばこ対策に努める必要があり、加えてハイリスク飲酒、運動習慣改善に対して更なる取り組みが重要である。これまでに肝炎検査を受けたことがある国民の割合、また陽性が判明した人のうちどの程度が治療や経過観察につながっているか示して欲しい。令和4年4月から接種勧奨が再開されたHPVワクチンに関しては、接種率とともに年齢調整子宮頸がん死亡率の諸外国との比較が必要である。