

平成 28 年度埼玉県がん対策推進協議会議事録

1 日 時 平成 28 年 10 月 20 日 (木) 午後 3 時 ~ 4 時 30 分

2 会 場 プリムローズ有明 3 F コスモス

3 出席者 湯澤委員、新藤委員、柵木委員、康委員 (代理: 埼玉県立小児医療センター 荒川
医長) 熊木委員、柴崎委員、原澤委員、根岸委員、鈴木(英)委員、谷崎委員、
鈴木(研)委員、今野委員 (代理: さいたま市健康増進課 橋詰係長) 山口(博)委員
(欠席者: 山口(茂)委員、松田委員)

(傍聴者: なし)

4 議 事

(1) 「埼玉県がん対策推進計画」の目標達成状況について

事務局から資料 1 に基づき取組状況を説明。

【質疑応答】

(山口(博)委員)

・乳がん検診について、マンモグラフィで診断が難しい高濃度乳腺の方について、通知後の対応が難しい。通知の方法やその後の検査の方法について県で情報はなにか。

(事務局)

・がん検診については、国の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に基づいて実施することを推奨している。高濃度乳腺の方への超音波検査の通知等については、市町村の判断で実施していただいている。昨年 9 月に公表された「がん検診のあり方に関する検討会中間報告書」によると、超音波検査の検査方法等について引き続き検討していく必要があるとされている。また、先月の「全国がん対策関係主管課長級会議」でも国は課題として認識しているという話であった。県としても引き続き情報収集に努めていく。

(湯澤会長)

・マンモグラフィ読影認定医師の数が目標に達しておらず、研修会の実施も打ち切られてしまった。県はどう考えているのか。

(事務局)

・マンモグラフィ読影認定医師については、5 年更新であること、高度な技術が必要で受講者がなかなか合格できず、数が増えないところである。さらに国庫補助も今年度から打ち切れ、県として今年度は研修会を実施できなかった。そこで県医師会の御協力を得て他県での研修会の情報を提供しており、研修を受講できる体制は整えていきたいと考えている。

(鈴木(英)委員)

・個別目標の「がん診療に携わるすべての医師が緩和ケア研修を修了している拠点病院」について、目標は「すべての拠点病院」で、現状は 0 病院となっているが、取組状況を見るとかなり進んでいるように思われる。次期目標の策定においてこういう目標でよいのかを含めて、現状の実績をどう評価しているのか。

・個別目標の「がん検診受診推進サポーター・がん検診県民サポーターの養成者数」について、目標は達成しているが、これはがん検診受診推進サポーターとがん検診県民サポーターのそれぞれが目標を達成しているものなのか。それともトータルで目標を達成しているということなのか。

(事務局)

・すべての拠点病院でがん診療に携わるすべての医師が緩和ケア研修を修了するという目標の達成は、全国どこの都道府県でも至難の業であると思われる。しかし、多くの拠点病院の協力を得て養成者数は毎年増加している。目標達成は厳しい状況ではあるが、できる限り多くの医師に受講していただけるよう今後も努力していきたい。

・「がん検診受診推進サポーター・がん検診県民サポーターの養成者数」については、それぞれ年間 1,000 人ずつという目標である。バランス的には、がん検診県民サポーターの方が若干多い状況ではあるが、総数ではクリアしているところである。

(湯澤会長)

・拠点病院ごとに緩和ケア研修を修了している医師の率というものはあるのか。

(事務局)

・国の方で、昨年度に達成率を調査しており、埼玉県的全拠点病院の平均は 36.9%。最も高い病院で 92.5%。最も低い病院で 16.4%である。まだばらつきがある状況であるので、継続的に状況把握に努めていきたい。

(湯澤会長)

・「がん治療と仕事の両立支援のポイント」の改訂版を各拠点病院に送付したとあるが、若年性のがん患者が就職できなかつたり、解雇されたりすることがあるので、送付するだけでなく、そういう問題があったかを話し合う機会を設けていただければと思う。

・がんの年齢調整死亡率について、平成 27 年のデータが出たら委員にお知らせいただきたい。

(2) がん教育部会及びがん患者の就労等部会における検討内容

事務局から資料 2 に基づき取組状況を説明。

【質疑応答】

(鈴木(英)委員)

・県教育委員会に対するがん教育に関する医療面でのノウハウ・人的資源等の提供の検討とあるが、具体的にどういう取組か。

(事務局)

・県教育委員会では、学校の先生ががんについて教えていきたいと考えているが、学校の先生として教えられることは限られてくる中で、疾病対策課が実施している出前講座の講師は、医師にお願いしているので、そういう医師から学校の先生に教える内容や新しい知識について提供していくようなことである。先日も埼玉医大に協力いただき、先生を集めて話をさせていただいた。医師の方からもそういうことをやってみたいといった話もいただいているので、始めているところである。

(鈴木(研)委員)

・出前講座について、平成28年度の状況と今後の実施計画はどうなっているのか。

(事務局)

・昨年度は3校であったが、今年度の実績は現在のところ、中学校1校、高校2校と3校である。今後も2校ほど予定が入っている。最終的には8校を目標としており、更に進めていきたいと考えている。がん教育は県だけの取組ではなく、例えば、熊谷市内の小中学校では、NPO法人が、がんの経験者等を講師として出前授業を行うなどの取組が徐々に始まっている。県としては市町村ベースの取組が広がることも期待している。

(根岸委員)

・企業向けガイドラインについて、企業の人事労務担当者がシートをどのように書いたらよいかという説明のニーズが企業側にある。厚生労働省の説明では7月頃から企業向けの説明会ができるよう準備すると言っていた。経営者協会としても会員企業向けに具体的な説明を実施したいと考えている。県に依頼するとできる状態にあるのか。

(事務局)

・国のガイドラインの解説については、国は各都道府県に産業保健支援センターを設けており、今年度は周知に向けて力を入れている。今週の土曜日にがん診療連携協議会相談支援作業部会があるが、産業保健支援センターからガイドラインについて説明していただく予定である。今後、企業の要望があれば、県の方に声がけいただければ、申し入れることは可能である。

(湯澤会長)

・出前講座について、県全体で見ると数が少なすぎる。一度全体研修をやって、皆さんに聞いていただき、更に出前講座という方が効率が良いのではないかと。

(原澤委員)

・がんになる前の予防も重要である。就労支援の取組は、せっきくの企業との接点でもあるので、受診率の向上にもつながる取組も組み合わせることが必要だと思う。

(湯澤会長)

・講習会等では、常に受診率向上につながるような取組をセットで啓発していただきたい。

(事務局)

・就労支援の講座については、講師の社会保険労務士だけに任せるのではなく、職員も冒頭にがん検診の必要性等を説明しており、今後も更に充実したものにしていきたい。なお、企業のがん検診の受診率を把握することは難しく課題である。国も健康保険組合に照会をして把握し始めた。今後の課題として認識している。

(原澤委員)

・特定健診だけでなくがん検診もけんぽ組合にも働きかけるという方向性で行った方がよいと思う。

(湯澤会長)

・特定健診とがん検診とセットでやりましょうということを医師会としても周知していきたい。

(3) がん登録の事業進捗状況について

事務局から資料 3 に基づき取組状況を説明。

【質疑応答】

(湯澤会長)

・高齢化率等は各都道府県で異なるので、データとして比較するには全国とだけでなく埼玉県と似たような人口比率の県と比較が必要だと思う。

(原澤委員)

・全国がん登録では、国は全てのがんを登録するのが方針なのに、資料 1 の 5 で、県内のがん患者の実態を把握する割合の目標が 70%となっているのはなぜか。

(事務局)

・全国がん登録を開始すると 100%でなければならないので、この目標は消失することになると思う。目標設定時である地域がん登録では、埼玉県は県外への患者の流出率が 20%を超えているので、2 割は登録できないだろうということで、残り 10%くらいになるまで把握できればよいという目標であった。

(湯澤会長)

・死亡診断書のところは死因の 1 欄でなくともがんがあればがんとカウントしているのか。

(事務局)

・地域がん登録のシステムでは、そのようにしている。全国がん登録では死亡診断書は国が収集して把握するようになる。死亡診断書の 1 欄にないものははずされる可能性が高い。

(湯澤会長)

・統計としては 1 欄の者の数の他、2 欄でも原因となった者もいるので、難しい。アメリカのように全登録とすると将来的には良いと思うのだが。

(原澤委員)

・罹患はわかるが、死亡原因は、今の死亡診断書だけだとなかなかわかりにくい。死亡率がだんだん下がってくるのもその一つの原因かなと思う。

(4) 埼玉県がん対策推進協議会設置要綱の一部改正及び委員案について

事務局から資料 4 に基づき改正案を説明。

【質疑応答】

(湯澤会長)

・地域がん登録部会は、どのくらいの頻度で開かれる予定なのか。

(事務局)

・定期的に開催するものではなく、案件が出た時に開催させていただくものである。

(湯澤会長)

・がん登録部会の委員については事務局案どおりで承認していただけるか。

(異議なし)

(5) 次期「埼玉県がん対策推進計画」の作成について

事務局から資料5に基づき取組状況を説明。

【質疑応答】

(根岸委員)

・がんの教育と普及啓発というところで、緩和ケアという言葉は知っていても、患者家族にとってどういうものであるかまで理解されていない。緩和ケアについては病院の中で医師をどう育てるかだけではなく、がんの教育と普及啓発という中でも、次年度の計画の中にどれだけ盛り込むかということを考えていただきたい。

また、血管肉腫のように聞きなれないがんもあることや新しいマーカーといった情報も次期計画の普及啓発にどこまでそういう情報を盛り込んでいくかということを考えていただきたい。

また、そういう情報を計画に入れていくだけでなく県として提供していくことを可能であればやっていただきたい。

(柵木委員)

・検診をどこまでやるか。いろいろ調べれば調べるほどいろいろなことはわかるが、それに見合う全体の効果はどうか。それをたくさんの人にやると日本の医療はパンクしてしまうし、検査する側もこなせないのが現実である。新しい検査方法もまだ研究段階である。いろんな方にすべてのことを公平に行うためにどうやればよいか。効率よくということも忘れずに皆で知恵を出し合うという段階ではないかと思う。

(新藤委員)

・がん検診を実施している5つのがんは、検診で見つければ、助かるケースが多いがんである。早期で見つける方法すらわからないがんがこれ以外にたくさんある。例えば、すい臓がんは5年生存率が議論できないほど生存率が悪い。どういう時に早期がんといえるか。学会でも、それに見合う検査方法が確立されていないのが現実である。2年生存率がアップすれば、いい治療をしているといえるようなものもある。稀ながんとか、非常にスピードの速いがんがこれ以外もあるということを見なさんが知っておかなければならない。将来的にはそういうものを早く見つける方法を探し出すことが医療界の責任であるが、費用対効果の問題も含めて、例えば肺がんの検診も胸の単純な写真でがんが見つかるのかという意見もある。もっと言えば検診でCTをやらないと見逃すがんが出て来るといわれるが、CTを全員にやれというのは、不可能である。お金の面でも施設の面でも。その辺のバランスをどうやってとっていくか。という究極の問題である。

(根岸委員)

・難しいがんはたくさんありますということ、緩和ケアも当事者になってみないとわからないことなどいろいろな情報を広く情報を流していくことが必要ではないかと思う。一般の県民に緩和ケアとはどういうものかもっと周知していった方がよい。

(湯澤会長)

・特殊なケースで治ったりすると、飛びつくケースがあるので、細かく説明していかなければならないと思う。

(谷崎委員)

・がんは、医師の力は大事であるが、もう一つ心の支えのようなものが緩和にかかっている患者と家族にとっては非常に大事である。資料1でピアサポーターというものがあり、がんの経験者による相談支援とあったが、こういうものも医療の現場には必ず必要だと思う。経験者でなければわからないような話や知恵など診察室ではないところで提供できる場があることは大事なことと思う。資料1でピアサポーターによる対応が可能な相談支援センターが1か所となっていたが、もっと増えるとよい。

(湯澤会長)

・人材を育成して、いろいろな拠点病院で相談できる体制が必要である。貴重なご意見なので、これからの計画に反映できればと思う。

(原澤委員)

・新計画は、地域保健医療計画で今後取り組んでいくことをがんの部分だけで表しているという理解でよいか。

(事務局)

・地域保健医療計画の中にがんも入っている。今の国の流れとしては、疾病ごとに基本計画を作っていくとなっている。整合性は図っていくが、専門的なご意見をより反映したいということでこの計画を作っていくたい。地域保健医療計画は、それに対応する医療提供体制を作っていくたいという流れで考えている。

(総括)

湯澤会長 それでは予定した議事は以上である。本日は熱心な御協議をいただき感謝する。いただいた意見は、今後の埼玉県のがん対策の推進に活かしてもらいたい。御出席の皆様には引き続き、埼玉県がん対策推進計画の実現に向け御指導・御協力をお願いしたい。

5 閉会

事務局 次回については、来年の8月ごろを計画しているのでよろしくをお願いしたい。

以上で、平成28年度埼玉県がん対策推進協議会を閉会する。本日は長時間にわたり協議いただき感謝申し上げます。