

平成30年度埼玉県がん対策推進協議会 議事録

1 日時 平成30年11月8日(木) 午後5時～午後6時30分

2 会場 あけぼのビル 501

3 出席者 湯澤委員 丸木委員 康 委員 熊木委員 柴崎委員 原澤委員 松田委員
廣澤委員 小林委員 谷崎委員 今野委員 奥泉委員
坂本委員(代理:埼玉県立がんセンター柵木副病院長)
山口委員(代理:埼玉医科大学国際医療センター消化器外科平能氏)

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3に基づき説明。

【質疑応答】

(小林委員)

・がん検診のサポーター養成について伺う。どんな内容の研修を受けてサポーター認定されるのか。

(事務局)

・県で行う最も基礎的な研修である。がんはどのようにして起こるのか、広がっていくのか、がん検診はどのようなものなのか、がん検診の意義など1時間くらいかけて研修を行っている。

(小林委員)

・1時間程度の研修を受けた者がサポーターとして認定されるのか。

(事務局)

・そうである。

(原澤委員)

・喫煙率の減少の指標である国民健康・栄養基礎調査は、埼玉県の値か？

(事務局)

・そうである。

(原澤委員)

・5がんの受診率が低いですが、がん検診受診率について、母集団と分母と分子はどのようになっているのか。

(事務局)

・国が実施した国民生活基礎調査の数値を用いている。平成22年調査では、受診率の算出対象

は、胃・大腸・肺・乳がん検診では40歳以上、子宮頸がんは20歳以上としている。

・平成28年調査では、40歳から69歳としている。下段（ ）の数値は40歳又は20歳以上を対象とした数値である。

（原澤委員）

・確かにがん検診を受診したということが確認できる調査なのか。市町村のがん検診だけをカウントした受診率なのか。職場の検診も含んでいる受診率なのか。

（事務局）

・国民生活基礎調査は、抽出調査であり調査票を用いたアンケート調査である。人間ドックや職場のがん検診など全てのがん検診が含まれる。

（原澤委員）

アンケートで得られた数値ということによいのか。実数ではないのか。

（事務局）

そのとおりである。アンケートで得られた数値で実数ではない。

（原澤委員）

埼玉県は高齢化も進んでいるが、人口も増えており40歳又は20歳以上の人口も多い。全ての人にがん検診を受けているか調べるのは大変である。アンケートの数はどのくらいなのか。わかったら教えてもらいたい。

（事務局）

平成28年国民生活基礎調査は、全国で71万人を対象に実施している。

人口案分（5%）から、約35,500人が本県の調査対象となっているものと思われる。

全国の調査票（アンケート）回収率（77%）を本県にあてはめると、約27,000人が回答者数と推計される。

なお、本県を含め都道府県ごとの調査対象者数や回答者数は、公表されていない。国が推計した都道府県ごとの受診者数（推計値）が公表されているのみとなっている。

（事務局）

数値目標に掲げているがん検診受診率は、国の計画では国民生活基礎調査でのがん検診受診率50%としており、県の計画も国に合わせて50%としている。国民生活基礎調査は県が実施したアンケート調査ではなく、国が行ったアンケート結果の埼玉県分の数値を引用している。

市町村のがん検診データは提供してもらっているが、人間ドックや職域のがん検診は把握していないので全体像がみえない。平成28年の国民生活基礎調査からがん検診をどこで受けたかを聞いている。働いている人が増えてきているため、勤め先でがん検診を受けている人は増えている。

（原澤委員）

50%を超えている県はどのくらいあるのか

(事務局)

5がん全てにおいて受診率50%を超えている県はない。いくつかの検診で50%を超えている県はある。山形県や山梨県、長野県などで超えている。子宮頸がん検診は全都道府県で50%に達していない。

(原澤委員)

5がん全ての検診で受診率50%を達成している県がないことは理解できた。

(松田委員)

第3期の目標達成状況を確認して、第3期計画を進めていくわけだが、全体をとおして、もう少し丁寧に評価したほうがいいのではないかと考える。

全体目標として、がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の20%減少を掲げており、19%減少してほぼ達成だったとしても、例えば、がんの部位別死亡率をみて、下の欄に記載されている取組がうまくいって、胃がんなど自然減とされている以外の部位別死亡率が減っていて、肺がんや乳がん検診の効果があつたので達成したとか、埼玉県が積極的に介入した結果なのか評価していく必要がある。

また、取組の中でアウトカムの要素とプロセス指標的要素が混ざっており、分けた方がよいのではないか。例えば、喫煙率の減少が死亡率減少に繋がるわけだが、この段階で喫煙率の減少がアウトカムの指標になっており、これを達成するための取組が右側の欄に書かれているが、全面禁煙分煙実施施設が増えたことが効果に繋がったのか、それより国のたばこへの増税策が効果があつたのか、県の取組が意味があつたのかどうか見ていかないと第3期計画で新たに何をやるべきか判断しづらいのではないか。細かく分析を行う必要があるのではないか。

(湯澤会長)

イベントを行うと受診率が向上することもわかっている。予算の関係もあると思うが、メディアなどの媒体もうまく活用すると良い。

また、AI使った技術が開発されている。そういったものを導入する医療機関に補助制度を設け診断技術を高めるなど、専門の先生方がいらっしゃるの、相談しながら進めていただけると良い。松田先生のおっしゃることも参考にやっていただけると良い評価になるのではないか。

(熊木委員)

個別目標「(仮称)がん在宅療養相談支援センターの設置数」は、計画策定時は0か所となっているが、計画策定時とは具体的にはいつか?また、「(仮称)がん在宅療養相談支援センター」はどちらで実施しているのか。

(事務局)

計画策定時は、平成24年度である。

(熊木委員)

「(仮称)がん在宅療養相談支援センター」はどこに設置したのか。新たに設置したのか、これま

であったところにセンターを設置したのか。

(事務局)

「(仮称)がん在宅療養相談支援センター」は、埼玉県訪問看護ステーション協会に委託して県内4か所でコールセンターを設置したが、相談件数が伸びなかったこと、30か所の在宅医療連携拠点在宅が整備されたことから委託事業は終了とした。その後、県訪問看護ステーション協会から、がんに限らず在宅療養支援に関する相談を受けていただけるとのことであったので、訪問看護ステーション協会のコールセンターをセンターとして1か所とした。

(熊木会長)

訪問看護ステーション協会が持っているコールセンターということでよろしいか。

(事務局)

そうである。

(熊木委員)

訪問看護ステーション協会のコールセンターは平成24年以前からある事業所である。平成24年度が0か所ということであったので、新たにがんに特化して設置したのか確認した。

(2) 第3期埼玉県がん対策推進計画(個別目標)について

○事務局から資料4-1及び資料4-2に基づき説明。

【質疑応答】

(小林委員)

内閣府が平成28年11月に行ったがんの調査によると、がん検診を受けない理由の最も多かったものは「受ける時間がないから」であった。受ける時間がない人の受診率を向上させるには企業で働いている受診推進サポーターの果たす役割が大きいと考える。がん検診受診推進サポーター及びがん検診県民サポーター27,000人のうちがん検診受診推進サポーターは何人くらい養成する予定か。

(事務局)

がん検診受診推進サポーターの役割は、顧客に対して受診の重要性を伝えるものである。県民サポーターは、草の根的に保健所や市町村保健センターにおいて講習会などに参加した人に対して研修を行い養成するもので、身近な人ががん検診の重要性を伝える役割を担っていただいている。がん検診受診推進サポーターと県民サポーターの(養成予定)割合は、1:4である。

(小林委員)

企業で働いている立場から、がん検診の大切さを伝えることに意味があるということを申し上げたかった。

(湯澤会長)

がん検診受診推進サポーターは、企業のなかでも啓発活動していただけるとありがたい。

(康委員)

全ての拠点病院に社会保険労務士等の就労等に関する専門家の相談対応を可能とする目標が掲げられている。

小児医療センターでも、がんを克服して成人となる患者さんが増えてきている。大学等を卒業して就職で苦労しているお子さんもいらっしゃる。医療に関する相談は相当なレベルまで対応できるが、就職に関しては精通している者がほとんどいない。そういう方への就労支援を考えてもらいたい。

(湯澤会長)

障害者手帳など取得できるのか。

(康委員)

症状が重い方は取得できるが、そこまで重い方でなく、治療の過程でハンディキャップを負っていると就職の過程で難しい方たちがいる。そのような方への支援をお願いしたい。

(事務局)

ハローワークが拠点病院等と連携して行う「がん患者等に対する就職支援事業」を実施しているが、小児がん拠点病院への支援もできないか確認したい。

(康委員)

ぜひお願いしたい。

(3) 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について

○事務局から資料5に基づき説明。

【質疑応答】

(湯澤会長)

がん教育の出前講座が、平成29年度は5校6回ということで予算の関係で難しいところがあるかと思うが、がん教育を実施した結果などについて、関心のある学校の先生が見られるようにホームページに掲載するなど検討していただきたい。

(事務局)

早速検討したい。

(湯澤会長)

がん教育の出前講座を全県に広めていくことは難しいが、窓口をしっかりと作ってそこに聞けばしっかりと繋がるというところがあるとよい。

(4) 小児・AYA世代におけるがん対策推進事業について

(湯澤会長)

事務局から申し出により、議事の順番を変更して、「小児・AYA世代におけるがん対策推進事業」について先に事務局から説明をお願いしたい。

○事務局から資料7に基づき説明。

【質疑応答】

(康委員)

2つ目の事業である「長期入院を要する高校生への学習環境整備事業」が実現したことは、この協議会委員の先生方の御尽力のお陰であり、たいへん喜んでいる。学習支援を受けているお子さんは、学習支援が受けられたことにより進級も可能となりそれが闘病意欲を支えてくれている。学習支援が単位として認められ、進級・卒業できる制度は、全国初の取組で注目されている。埼玉県が始めたこの先駆的事业を全国に広めていってほしいと考えている。皆様の御助力に感謝申し上げます。

(湯澤会長)

将来的に課題となる事業であるため、ぜひ実施してもらいたかった。教育局の協力もあって実施できた。

小児・AYA世代の妊孕性温存支援事業については、治療の仕方で妊娠する確率も異なってくるのでデータの蓄積は、病院はもちろんであるが、県でもしっかり実施していただきたい。ケースごとに妊孕性温存治療の方法などコンサルテーションできるようになればベストだと考える。

(5) がん医療提供体制について

○事務局から資料6に基づき説明。

【質疑応答】

(湯澤会長)

13の国が指定するがん診療連携拠点病院と埼玉県がん診療指定病院とが協力しあってやって診療を進めていただければと思う。がん治療では新しい治療法が次々に開発されている。医療機器も同様である。医療機器の配置状況などがん診療連携拠点病院の情報を県で集めて何かあったら提供していただければと思う。

(総括)

湯澤会長

・予定していた議題は以上である。本日は熱心な御協議をいただき感謝申し上げます。いただいた意見は、今後の本県のがん対策の推進に活かしてもらいたい。

・なお、本日の会議をもって、現委員での会議は最後となる。今まで会長として皆様に御協力をいただいたことに感謝申し上げます。

5. 閉会

事務局 以上をもって、平成30年度埼玉県がん対策推進協議会を閉会する。

長時間にわたり、活発な御協議をいただき、感謝申し上げます。