

平成29年度第2回岡山県がん対策推進協議会 議事録概要

日時：平成29年11月10日（金） 17:00～19:00

場所：メルパルク岡山 3階「曙」

【協議】

- (1) 第3次岡山県がん対策推進計画素案について
- (2) その他

<発言要旨>

【協議】

- (1) 第3次岡山県がん対策推進計画素案について

○会 長 それでは、第3次岡山県がん対策推進計画素案についての協議に入る。

まず、事務局から説明をお願いします。

(資料の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、質問や意見などあるか。

○委 員 相談支援センター全体の相談件数を個別目標として設定している分野がAYA世代や就労支援など何箇所かあるが、個々の相談件数について数値目標を設定できないか。

○事務局 どれぐらいの相談があるかというのは全く見当もつかないところがある。

現状と今後ということで、比較の中で目標を設定しており、その中の内訳というのは今後の課題である。実際にスタートし、そういった相談の件数がどれだけあるのかというのはクロス集計していけばある程度明らかになってくると思うので、そうした状況を踏まえ、また、現場の方々からの声も聞きながら、どういう指標が必要なのか検討したい。今は、目標設定をするだけのデータ整理ができていないというところで、同じ指標を掲げさせていただいている。

○委 員 特にAYA世代については、本当に人生設計に大きく影響してくると思う。実際、患者数とかもある程度わかっているので、少し分けて考えることができたらいいのかなと思った。

○委 員 各分野でいろいろな数値目標が出ているのだが、基本的に、どうしてこの数値になっ

たのかという根拠みたいなものが今ひとつ分かりにくい。あと、平成35年度までの6年間という長い計画であり、毎年モニターすると思うが、目標数値を変更する予定はあるのか。

○事務局 今の時点で変更を予定しているということではないが、104ページの第5章 目標達成状況の把握と対策を評価する指標の策定、下側の2の現状把握と評価の2段落目のところで、「6年間となっていますが、計画の進捗状況やがん対策の状況の変化、制度改正等に対応するため、計画期間内であっても必要に応じ検討を行い、計画を見直すこととします。」ということは一応書いている。具体的にどこの時点でというのは決まっていないが、状況が変わってきた場合には、計画の変更など必要なことは行っていくつもりである。

○委員 国の方針もこれから大分変わりそうな感じであり、喫煙に関しても大きく変わらないと、ちょっと今の現状から脱出できないような感じである。そういうことも考えて、6年間というのは結構長いので、見直しが必要ではないかと思った。

○会長 そのほか、何かあるか。

○委員 たばこ対策について、妊産婦の喫煙は大きな問題であるが記述がない。また、喫煙はニコチン依存症で治療の対象になるが、禁煙治療の普及や支援についての記述が必要ではないか。

iQOS等、加熱式の新型たばこは検診機関としても喫煙歴をどうチェックしていくか悩むところである。医学的・疫学的な評価は20年位先になるが、少ないとはいえ害はあるので文言として入れてはどうか。

○事務局 受動喫煙については、国の動向が大きく変わる可能性があり注視する。妊産婦の喫煙は、この計画に記載がないが、県の健康増進計画（第2次健康おかやま21）に記載しており、目標数値をゼロにしている。また、母子手帳の交付時等に強化する仕組みづくりや働きかけをしている。

先ほど委員から、目標数値の設定のお話があった。目標数値の設定については、がん精密検査90%以上のように、国の基本計画を目標にしているものと、禁煙・完全分煙実施施設数(2,606件→3,000件)のように、これは実績の伸び率から推計しているが、県独自の目標設定としているものがある。

○事務局 目標数値の設定について、医療推進課部分は、現状と今後の伸びを見据えて、少し高目の数値を掲げているものが多くなっている。また、前計画で達成できなかったもの

を、確実にやっ払いこうというようなことも含めて掲げているものもある。明らかな根拠というものはなく、努力目標のようなものが増えてきている。

○会 長 そのほか、何かあるか。

○委 員 全てのがん検診受診率(62頁)は、40～50%台だが、精密検査受診率(64頁)は、がん種によりバラツキがある。原因をどう分析しているか、また、精密検査受診率による各がん死亡率への影響を把握しているか。

○事務局 精密検査受診率は、大腸がん、子宮頸がんが特に低い。

大腸がん検診は、2日間の便潜血検査をしているが、+（プラス）の意味がわからない人がいる。2回のうち1回の+（プラス）なら心配ないと放置したり、下部内視鏡検査はしんどいので受けたくない、検査前の水分摂取が負担といった声を聞くが、潜血が陽性という意味の周知が必要である。

子宮頸がん検診は、異形成で見つかる20代がいるが、治療するとがんへの進行が少なく、どう若い世代に受診してもらい、異常がある人に精密検査をしていくかが課題である。

死亡率への影響についての評価は今後の課題である。

○会 長 がん種により受けやすい精密検査があり、仕方ない面もある。大腸内視鏡は高齢者には難しいことも影響しているが、1回でも+（ぷらす）の場合は同じことと認識してもらう必要がある。

それと、喫煙や飲酒についての若年層の統計は正確なのか。

○事務局 県の担当課で調査している。前回と比べかなり低下しているものもあるが、たばこについては、値上げや自販機等の環境整備により簡単に購入できなくなった、アルコールについては、テレビ広告の規制等、産業界も関わってきていることも要因の一つであると思う。

○会 長 特に若年者がたばこに染まるのが一番困ることで、教育の問題と絡めていかなくてはならない。

○事務局 喫煙者は減少しているが、小学生にたばこについての正しい知識を植え付け、将来たばこを吸わない、親にも止めてもらうという子どもを中心としたDVDを作成中である。あらゆる機会を活用していただきたい。

○委 員 検診現場で見ると、40, 50代の喫煙率は県データでは40～50%だが、もっと多く感じる。このマスを何とかしないと喫煙率12%は無理である。事業所に目標設定させる等、

手法を変えないと下がらない。

○事務局 中小企業に関しては、県は協会けんぽと協定を締結しており、健康増進の働きかけをしている。協会けんぽでは喫煙率の高い業種等のデータもあり、企業へ働きかけをしているが、県も一緒にできることを考え、委員の意見も踏まえ、検討させていただきたい。

○委員 たばこ対策は非常に難しいと思うが、第2次計画よりも踏み込んで具体的な行動計画や数値目標を記載していることに感謝申し上げる。

先ほど、妊産婦にも言及という意見があったが、出産後たばこを吸うため断乳した人の話を聞いたことがある。それを悪いことと思っていない世代がいることが問題であり、周知していくことを対策に入れていただきたい。パブコメで反論があると思うが、力強く進めていただきたい。

○会長 たばこについてはいろいろ意見があるし、国の今までの政策が少し遅れていたところもあると思うが、最近、徐々に進んでいるように思う。

その他、何かあるか。

○委員 最近、ゲノムで、例えば、乳がんになりやすい遺伝子を持っているかどうかわかるようになってきている。あと6年間でそういったことが随分進むと思う。また、個人情報の問題、特に差別の原因になってはいけないということを学会で聞いている、これらを並行してどのように計画に盛り込むのかお尋ねしたい。

○事務局 ゲノムについては、基本的にはまだ研究段階ということで、県の計画にはなじまないため今回の計画では全く触れていない。しかし、今ご指摘のように、今後、そういった課題が当然出てくると思う。個人情報の保護とか。そもそもそういった情報は個人のものであって、その情報管理が、保健というか医療の根幹にかかわるような、倫理にかかわるようなことになるのかと思っている。今後、国で検討され、おそらく拠点病院などではそういったことに取り組みまれるところも多々出てくるかと思うが、そういう動向を見定めながらと今のところは思っている。県のがん対策推進計画ということで、その内容を見きわめて、この計画の中で触れるべきものが、今後、出てくれば、毎年、この協議会の中で諮らせていただく。そのときの状況に応じて適切に対応していきたい。

○会長 ヘリコバクター・ピロリについても、いろいろな意見があり、学会によって大分温度差があるが、記述は必要なことではないかと思う。その他、何かあるか。それでは、大

体意見が出そろったということで、本日の予定は終了する。