平成２９年度第１回岡山県がん対策推進協議会　議事録概要

日時：平成２９年８月１日（火）　13:30～15:30

場所：ピュアリティまきび　２階「白鳥」

【協議】

（１）第２次岡山県がん対策推進計画の進捗状況について

（２）第３次岡山県がん対策推進計画の策定について

【報告】

（１）がん患者の療養生活実態調査について

＜発言要旨＞

【協議】

（１）第２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２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。

（資料の１－１、１－２、１－３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　がん検診の受診率向上について、産業界で受けた人、どこかで受けた人という整理ができれば、焦点を当てた取組ができるが、いかがか。

○事務局　本当の受診率がわからない状況であり、今後、どのくらいの人が受診しており、精度がどうなのかが分かる仕組みを考えたい。

○委　員　自治体により産業構造が違うので、一律に全住民を母数にすると反映されない。

○委　員　愛育委員として啓発活動を続けているが、受診率が低いと言われている。どこかで受けている人が多いので、受診率について調べてほしい。

○事務局　できることを考えながら検討させていただく。

○委　員　２点お尋ねする。１点目は、今年度、次期計画を策定されるということだが、そのための現計画の評価、県としての自己点検が必要だということで、いい点検ができている

と思ったが、ほかの都道府県と比較できるような参考になる資料はないのか。

殊に、年齢調整死亡率だけで見ると長野県がやや飛び抜けて良くなっている。長野県ではどんなことをやっていて、計画にはどのように記載されているのか。計画における目標として検診率とか受診率とかがあるのだが、どういう比較ができて、学ぶべきところがないのかというようなところについてはいかがか。もちろん、死亡率の減少だけが目標ではないわけで、ほかの目標においても、他の自治体の取組について整理されていると思うので、是非それも開示してもらえたらと思う。

２点目は、国保の健診データを統合的に集めて連携利用できないか。国がベンチマークを作るべきであり、国へ要望もしていきたい。

○事務局　他県との比較ということだが、本日はそういった資料を用意できていない。国のほうで様々に関係資料を作成し、都道府県別あるいは大都市も含めて、一覧できるような資料もいろいろある。その中で、データの良いところについては、どのような取り組みをしているのかということに、常にアンテナの感度を上げて、取り入れるよう努力しているところである。

○委　員　やっているのはわかっているので、資料を提供してもらいたい。

○事務局　そうした資料については、いろんなホームページに出ている。この会議の中でどういうことまで反映できるか自信はないが、できるだけお示しできるように、次回の開催には準備してまいりたい。また、平素の事業の中でもそうしたことが市町村に対してできるだけ提供できるように、今後とも努力させていただきたい。

○事務局　２つ目の検診データを集めて活用する件だが、医療保険者で受けた情報が市町村に入るのは大事なことであり、研究してまいりたい。

○委　員　子宮頸がんワクチンのリスクが発表されたが、見通しは。

○事務局　現在、副反応とワクチンの関連を国で研究している。積極的な勧奨は行っていないが、保護者と医療機関との合意の下でしているのが現状である。今後、積極的勧奨の見合わせが解消されれば、広報周知に努める。

○委　員　精検受診率を向上させるためのインセンティブは。

○事務局　便潜血の陽性が、大腸がんの可能性があることを知らない人がいるという指摘も受けている。市町村で把握した要精検対象者が必ず受診していただくよう、愛育委員の力も借りながら強く働きかけていきたい。

○委　員　集団検診は、結核検診で片っ端からレントゲンを撮っていた世代には受け入れられる

が、若い世代にはなじまず、今の方式でいいのか疑問に思う。職域のがん検診を充実させないと、受診率は伸びないのでは。

○事務局　個別検診が望ましい検診がある一方、大腸がん検診は簡易な検査でかなりの精検率、がん発見がされているので、集団にふさわしい。集団、個別どちらでもよいので、受診が徹底できる仕組みを考えたい。

○会　長　ほかに何かあるか。

○委　員　３歳児検診等で若いお母さん方に啓発しているが、集団検診となると難しいので、個別でもどこかで受けてということを言い、どこで受けたかを調べてもらう方法を考えてほしい。

○会　長　私が意見を言っていいのかわからないが、便潜血検査も継続してやっているかどうかということが重要だと思う。この検診率っていうのがどの程度継続してやっているか、まず、そこが研究されていればと思う。実際にがんが発見された時に我々外科医の手術で助けられれば一番いいと思うのだが。

それでは、これ以上の発言はないようなので、次の議題に移らさせていただく。

（２）第３次岡山県がん対策推進計画の策定について

○会　長　第３次岡山県がん対策推進計画について、事務局から説明をお願いする。

（資料の２－１～５について事務局から説明）

○会　長　ただいまの説明について、質問のある方はおられるか。

○委　員　資料２－１の基本理念の中のがん対策推進条例の「県民ががんを知り」というところで、教育ということがいろんなところで取り組まれていると思うが、がんに関する教育について、もう少し柱立てをしたほうがよいのではないかという感じを受けた。いろんなところに人材育成とか教育が入っているとは思うが、小さいときからのがんに関する教育をきっちり記載するというか、努力が要るのかなという気がした。

○事務局　がんの教育については、国のほうでも文科省から方針が出され、学校教育の中でも一定の教育がなされる方向に進んでいる。ただ、学校のほうも一定の枠の中で教育をするということで、そこに限界があるということになる。我々としてもできるところで皆様方のお力もお借りしながら、県民への普及啓発の中で、しっかりと知っていただくよう

に対応していきたい。

○会　長　そのほか何かあるか。

○委　員　今回、がんゲノム医療に関しては県の方針が示されないが、我々岡山大学病院としては、特に全国の中でもゲノム医療を実践しており、かなり先進的にやっている。

割と積極的にやっていることなので、盛り込んでもらってもいいのかなとは思う。

また、非常に難しいことなので、我々も啓蒙活動というか、市民向けの公開講座などを精力的にやっていこうと思っているので、そういったところのサポートを、是非お願いしたい。

それともう一点、今、国のほうでも、高齢者のがん医療というのは非常に大きな課題なのだが、高齢者の場合は個人差がかなり大きいので、がんを患ったときに高齢者に手術とか治療の前に、いかに体力を回復してもらって治療をするかということが重要だ。

また、そういうことが予防にもつながると思うので、高齢者に関しては、地域包括ケアにかかわりを持ってもらえたらというように思う。

それともう一点、ＡＹＡ世代のがん対策で、妊孕性温存について、日本癌治療学会が妊孕性温存のガイドラインというのを最近出しているので、是非そういったものを活用いただいて、普及啓発を行ってもらいたい。

○事務局　今回、県の計画ということで、研究の色彩の強いもの、あるいは高度先進医療については、今、積極的に書くことがどうかと思っている。いわゆる医療の進歩といったことに関心を持ってもらうことは大切なことだと思っているので、できるだけサポートさせていただきたい。

それから、高齢者のがん治療で、ほかの疾患があったり、体力の問題があったりというようなことは、非常に重要な視点である。これは、がんの計画そのものではないが、今、周術期の管理などについても普及啓発をお願いしているところであり、そういう観点も含めて、どこまでの記述ができるか工夫してみたい。

それから、妊孕性温存のためのガイドライン、こういったものはきちんと紹介というか、踏まえて治療が行われるようなことを我々も考えていきたい。

○会　長　教育の問題は、なかなか幅が広くて、８月には県医師会と教育委員会との話し合いがある。それで一つ質問というか、出させていただくのだが、何か各方面でいろいろ教育をやられているというのは確かにわかるが、何か統一してこの面はこうだという流れがないと、なかなか我々もそれについて協力するというのは難しい。教育委員会とまた検

討してみたいと思うので、ご指導をお願いする。

ほかに何かあるか。

○委　員　日頃からがん対策について、さまざまな取り組みをいただいて、一人のがん患者として心より感謝申し上げる。

私からは、最近とみに感じているがん患者の家族、遺族の心のケアについてお尋ねする。

相談窓口の充実というところできちんと上げていただいているが、今、私が何例か抱えている、亡くなった遺族の方の心のケアというのが、支え切れないような重いものが結構あり、これをどうしていったらよいのかなと。私、また患者会としても取り組むのがすごく難しい。患者会として会員さんである患者さんが亡くなった場合は、もうそこからこぼれてしまうというか、そこからのケアっていうのが非常に難しい。１回、２回のケアはできるのだが、その後はこちらから連絡をしない。なかなかそれができにくいということもあり、非常に苦しまれている方が多いのではないかと思う。そこら辺をどうするのか。せっかく計画にグリーフケアについての記載があるのに、恐らく何も今まではなかったと思う。この点をどうにか、特に若い世代が亡くなられた場合に非常に大きいのではないかと思う。経済的な問題とか。それから２０代、今、私が抱えているのは大学生を亡くされたお母さんなのだが、お父さんからの相談で、お母さんが抱え切れないで、本当に日々泣いているのをお父さんが困りかねているっていう状態。ほかにも子供さんがいらっしゃるのだが、そのほかの子供さんへの影響があったり、その方は教育者なのだが、学校の現場にもう出にくくなってしまって退職をされるかもしれないというような状態までいっている。私もしばらくかかわれていなかったが、お父さんとかかわるようになったので、しばらくかかわっていこうとは思っているが、やはり個人で対応することには限界があり、これを何とかできないかと思う。

それで、先程も出ていたがん教育である。私も患者講師としてモデル県の時に授業に行かせていただいた。先生方へお話をさせていただいたときに、たまたま受け持ってくださった学校の保健担当の先生がご主人をがんで亡くされたばかりで、とてもがん教育のできるような状態ではないというようなことを言われて、悲嘆で涙、涙だった。あと、少しお話をお聞きしたのだが、そういう状態の方が学校現場の中にもたくさんいらっしゃる。どういう方法があるというのは、今、思い当たらないが、ただ、そういう人たちはおそらく心の中を全部はき出せるような場所が必要で、そういうことを大々的に

か小さくかはわからないが、どこかでこういう催しをやって、そこに人が集まって話をするとか、そういうようなケアでもいいと思うので、できたらと思っている。

○事務局　グリーフケアについての取り組みとしては、これまで全くなかったように思う。しかしながら、もう一方で非常にピアサポーターとしてご尽力くださっていたり、学校教育を手伝ってくださっていたりする中で、がん体験者としての活動の中での課題というのか、恐らくそういう方は心に大きな痛手を受けていらっしゃって、問題であるというのは認識させていただいた。どういった対策ができるのか、持ち帰って検討させていただくので、お時間をいただくが、できれば素案の中に何らかのアイデアが織り込めたらいいなと思う。

○委　員　次の６年で是非ともお願いしたい。

○会　長　そのほか何かあるか。

○委　員　喫煙率は10年のスパンでは下がっているが、ここ数年は限界にきており、今のやり方ではいけない。健診でみているが、小・中学校の先生が吸っている。私立大学の産業医もしているが、敷地内禁煙に弱腰である。国も受動喫煙の問題をまとめきれない状況である。県として教育機関や職域に強く働きかけていただきたい。

○事務局　教育や職域、子どもへの働きかけをしているが、ゆるやかな低下となっている。具体的な提案があればご教示いただき、計画に盛り込みたい。

○委　員　小児がん対策のことだが、実態調査をしていただいて、いろいろ検討してもらっているが、是非とも実態調査の一番最後の項目にある自由記述のところの生の声に対する対策も考えていただきたい。いろんな課題があるので、少しずつでも考えて欲しい。すごく期待をしている。

一つ診療の面でお願いしたい。小児がんの初期に風邪のような症状で発症することが多く、なかなか小児がんという診断につながらない。うちの子もそうなのだが、調子が悪くなって３カ月から半年ぐらいかかってやっと診断された。そのためにも、どうにか早くその診断に結びつくようなことができないかと考えており、例えば小児科の開業医の方にこんな症状は小児がんが疑われますよというような冊子を、今、東京都が出していると思うが、そのようなものがもしできれば作っていただきたい。

もう一つは、先程、委員が言われたがんで家族を亡くすということに関して、小児のがんでも起こる。がん教育をされる中で、その学校の中に子供さんが亡くなった方がいらっしゃる場合もあるし、そのご兄弟がいらっしゃるということもある。その中でこの

がん教育をされるのだが、事前に配慮すべき項目として小児がんの子供がいるかどうかみたいなことを確認してくださっている。そういうことで上がった子供こそ配慮が必要な子供ではないかと思う。友達を亡くされている場合もあるので、そういう子供たちがなるべくつらくならないような配慮ががん教育にあったらいいなと思う。がん教育の授業を思春期の多感な時期に受けるときもあると思うので、その点を配慮していただきたい。

○事務局　小児がんの患者と家族に対する調査というのは、経済的な問題や学習環境に焦点を当てたアンケート調査で、その中でさまざまな課題があるというのは本当にご指摘のとおりである。

そこに対してどういう取組ができるか検討し、また、できることにしっかりと取り組んでいきたい。

それから、診断等についても、どういった対策が可能なのか、それぞれ本当に多くの疾患の中での小児がんということで、医療の現場で早い段階での診断というのはどの疾患もなかなか難しいというようなこともあるが、ちょっと研究させていただきながら検討したい。

○会　長　はい、そのほか何かあるか。

○委　員　先程のがん教育の問題とがんの普及啓発の問題でちょっと申し上げたいと思う。

がん教育については、岡山県だけではなく、日本全国で平成２９年度からやらないといけないことになっており、そのために県教育庁の方々が一生懸命努力してくださって、私もそれに参加させていただきながら、昨年度まではモデル県として委員をさせていただいた。委員会ももう終わってしまった。その後、ボランティアでかかわるからやらせて欲しいといってやっているのだが、そういう中で一生懸命先生方が研修を受けてくださっているところではあるが、先生方の一番率直な意見として、どうしたらいいのという状況である。

中学校、高校については、モデル事業を実施する中で、大体のモデルが幾つかできた。しかし、これから小学校に入っていく。一番幼い子供たちにどう教育していくかというところで、また、教育庁の先生方が一生懸命考えてくださると思うが。先程、委員がおっしゃったように思春期の子供に教育をする。教えるということは非常に難しいと思うので、そこの配慮をお願いしたい。私たち今患者講師として１０名ぐらい手を挙げていると思うのだが、私たち、講師候補も一生懸命勉強しながらよりよい形で子供たち

の未来が明るくなるようにやっていきたいと思う。

それで、普及啓発という意味では、子供たちと同時に親御さんに対しても一緒にやっていくという方法、小学校の場合はお子さんの参観日に合わせてやるのが一番いいと思う。

それから、私、岡山市のほうのがん教育もやらせていただいているのだが、岡山市は大人のがん教育というか、がん教育の中で大人の方のところに行かせていただいたりしている。今年９月には愛育委員会さんから要請が来て、そちらに１時間。やっぱりがんで亡くなる人が多い、がんにかかっている人が多い、今、困っている人が多いということで、質疑応答も含めてしっかりとお話をするということをお受けしている。そういう形で、私たちがんを体験した人間、がんで家族を失ったことのある人間というのは本当に生の声をお伝えできると思う。私たちを利用して欲しい。私たちも一生懸命協力させていただこうと思っている。

○会　長　それでは、これ以上発言はないようなので、次に報告事項に移らさせていただく。

【報告】

（１）がん患者の療養生活実態調査について　　。

○会　長　事務局からがん患者の療養生活実態調査について説明をお願いする。

（資料の６について事務局から説明）

○会　長　ただいまの説明についてご質問などがあるか。

○委　員　拝見したのだが、ちょっとアンケートの設定が面倒くさいというか古い感じがする。

これは、最初から相手がわかっているわけで。そうすると、基本的にあなたの年齢は何歳ですかというような、こちらが当然知ってる項目を敢えて聞くっていうことは、最近、ほとんどしないと思う。記号だけ打っておいて、その辺の情報は全部こちらで持っているわけだから、簡単に答えられるように工夫するというのが統計上の礼儀になっている。そうすると、例えば一番から十何番かまでは多分なくていい。そういうことで、答えやすいアンケートをお考えになったほうが良いと思う。ご参考までに申し上げる。

○会　長　アンケートについて、事務局から説明をお願いする。

○事務局　このアンケート調査は、県がん診療連携拠点病院の岡山大学病院に委託して実施す

る。岡大病院ではこの内容で倫理委員会に諮っており、また、アンケート調査に御協力いただく病院も岡大病院の倫理委員会で承認されたもので倫理委員会に諮ることとなっており、今の時点でこれを変更するということはできないのだが、今後は、こういった調査をする場合、しっかりと気をつけて、ご記入くださる方に答えやすいものをつくるように努力したい。

○会　長　そのほか何かあるか。

これ以上発言はないようなので、次の第６、その他に入る。

事務局から何かあるか。

○事務局　次回の会議を１１月上旬に開催させていただく予定である。また、事前に日程調整をさせていただくので、よろしくお願いする。

以上

○会　長　はい、それではよろしくお願いする。

委員の皆様からこれまでの内容を含めてほかに質問やご発言があったらどうぞ。

○会　長　それでは、これ以上発言はないようなので、これをもって本日の予定は終了する。