

愛媛県がん対策推進委員会の開催結果について

1. 会議名 平成23年度愛媛県がん対策推進委員会
2. 開催日時 平成24年3月21日(水) 14:00~16:00
3. 開催場所 愛媛県医師会館 4階第2会議室
4. 出席者
 - ・委員：今井洋子、上田千里、梶原伸介、亀井治人、烏谷恵美子、川上壽昭、高嶋成光、高田泰次、谷水正人、永野洋子、中橋恒、二宮由美子、秦栄子、濱田千鶴、早瀬昌美、藤井元廣、松本陽子、吉田美由紀
(欠席：岡田志朗、片上昌代、窪田理、白石省三、服部正、古川清、村上友則)
 - ・参考人：玉井敏久、芳仲秀造
5. 次第
 - (1) 開会
 - (2) 会長挨拶
 - (3) 議題
 - ①愛媛県のがん対策の取組みについて
 - ②各推進協議会からの報告について

<会議概要>

議題① 愛媛県のがん対策の取組みについて

事務局より、愛媛県のがん対策の取組みについて説明(資料1)

【質疑・意見交換】

(松本委員)

がん検診実態把握事業について、国でもおそらく検討委員会が立ち上がるであろうと言われている。検診受診者率を上げることは数を増やすことは必要だが、科学的根拠に基づいた有効な検診が実施されるよう実態把握をお願いしたい。

受診促進策を検討とあるが、その前に有効な検診が行われるようにということと、検診にかかるマンパワーが貧弱であるという指摘があるので、そこにも目をつけた調査を行っていただきたい。

(事務局)

健康診断の精度管理については、県の生活習慣病指導協議会において検討している。ただ、人間ドック、民間病院で実施、事業所の福利厚生検診については実態把握できていない。

現在、市町が行っている検診については情報が入っているが、事業者関連の実態把握ができていないので、今回の事業はこの部分を中心に調査を行う。

(松本委員)

この委員会はがん全体のことを協議する会であるため、別の会で実態調査を行っているのであれば、その結果など、なんらかの資料をこの会に提供いただくことを検討いただきたい。

(秦委員)

受診率の向上はやはり口コミで、団体や企業を通して行うことが良いのではないかと。

(高嶋会長)

受診率の把握は、母数がわからないため難しい。地域がん登録をきっちりやって拾い上げてくる、早期のがんの率をみるのが良いのではないかとという研究発表もある。

議題②-1 愛媛県在宅緩和ケア推進協議会の検討結果について

中橋委員より愛媛県在宅緩和ケア推進協議会における検討結果及び在宅緩和ケア推進モデル事業について説明（資料2、中橋委員提出資料①②）

【質疑・意見交換】

（高嶋会長）

千葉県がんセンターで緩和ケアがうまくいっているのは、バックアップベッドの確保、コーディネーターの役割が大きいからということを知っている。

（亀井委員）

今までの国の制度では医師一人ががんばらなければならない状態だったが、一人の医師の努力だけでは限界がある。

今回の保険の改正は、医師のグループ化によってテコ入れができないかなと考えているのではないかな。

新居浜地区でも4～5年前から、当病院がバックアップベッド病院、当病院のソーシャルワーカーがコーディネーター、地域の在宅医4名が終末期の患者さんを自宅に帰すことを行っている。ただし、限られた患者しか看られないが。

今回のモデル事業は、けっこう広い地域で数人の医師がチームを組んで行うようになっているが、ぜんぜん違う地域から医師が来て、在宅の患者さんを見ることは大丈夫なのか。問題は無いのか。

（中橋委員）

あくまでもモデル事業なので、実際に活動したうえで、今後、評価・検証していく。

（会長）

今後、いろいろな問題が出てくると思うが、愛媛方式として行っていただきたい。

議題②-2 愛媛県がん相談支援推進協議会の検討結果について

谷水委員、早瀬委員より愛媛県がん相談支援推進協議会における検討結果及び、町なかがん患者サロン運営事業などについて説明（資料3、谷水委員資料）

【質疑・意見交換】

（高嶋会長）

町なかがん患者サロンはいつごろから開設されるのか。また広報の方法は。

（松本委員）

できればGW明けくらいにはオープンを目標にしている。いきなり毎日オープンさせるというのはハードなので、24年度中をかけてオープン日数を増やしていきたいと考えている。

まず各拠点病院の相談支援センターにお知らせし患者さんに周知してもらおう。また、イベント開催時に情報提供をする。

（秦委員）

県で様々な事を行っているが、県民や住民まで浸透していないと思う。横の連携を強化して広報して欲しい。

（早瀬委員）

従来のような不特定多数の方になんとか広報するだけでは伝わらないことがわかってきてい

るので、1対1の口コミであったり、横の連携であったりが重要なことなので、お願いしたいと思っている。

メディアの力もちろんあるが、せっかく県ががん対策推進員を養成しているにもかかわらず、最新の情報が提供されていないため、メールなどを活用して情報発信しなければならないのではないかと思う。

来年度以降にも、がん情報提供についても検討していきたい案件であると思う。

その他① 精密検査受診状況について

川上委員より精密検査受診状況について説明

【質疑・意見交換】

(梶原委員)

一定の時期に精密検査の患者さんが増えるので、大変忙しくなる。どうにか重ならないようにならないものか。

(川上委員)

市町の都合もあるだろうし、9月までに検診を終わらせないといけないとなっているため、どうしてもそうなるのではないか。

(高嶋会長)

がん対策推進員が7千人いるとのことだが、具体的な活動はどうか。

(秦委員)

食生活改善推進連絡協議会では、検診があるとなるとみんなが呼び掛けを行っている。県で推進員をうまく活用できるシステムを考えてほしい。

その他② 新がん対策推進計画について

松本委員より次期「がん対策推進基本計画」について説明（松本委員提出資料）

【質疑・意見交換】

(玉井参考人)

愛媛県がん対策推進条例は、県民の代表である県議会において、全会一致で可決した条例で、その思いを理事者が重く受け止めてくれていると思っているし、愛媛県の次期のがん対策推進計画の更新時期にあたっては皆さんの意見を受け止めていきたいし、予算も同様と思っている。

また、われわれ県議会の中でも、どのように県民に情報発信するかがキーワードとなっており、「がんと向き合うラジオ」というラジオ番組において啓発を行ったり、町なかサロンの先進地である名古屋市等に視察に行ったりしている。

しかし、昨年度からの懸案事項であった基金の設立については、私たちが骨子案をつくる予定だが、東日本大震災の基金としてみなさんが苦しいなかで捻出している中で、あえてがん対策の基金をぶつけるのは避けるべきだということで、がん対策基金については改めて仕切り直しをし、理事者側と相談しながら、あるべき姿を考えていきたい。

というのも、地域医療再生基金の終わりを意識しながら考える必要があるのではないかとということで、費用について考える必要があるため、私たちの課題だと認識しながら、みなさんのご意見をおきかせいただきたいと考えている。

(中橋委員)

地域医療再生基金の終わるまでのこの2年のうちに、次につなげられるようなスケジュールで、愛媛県独自のがん基金の創設をお願いしたい。

(鳥谷委員)

小児がんは、大人のがんに比べて、長い間、晩期障害などを抱えることが多いので、町なかがん患者サロンにおいても支援していただくなど、引き続き小児がんの支援をお願いしたい。

その他 各分野での状況報告

(上田委員)

松山市では、ヤクルトさんがたくさんがん対策推進員になってもらっているため、配達員さんに検診チラシを配っていただいている。そのほか、レディ薬局さんにチラシやポスターを配布いただいている。

個別検診については、現在、子宮がん、乳がん検診に加えて、来年度からは、肺がん、大腸がん検診についても個別検診を始める準備をしている。

また、県では、がん検診受診向上プロジェクトを立ち上げていると思うが、松山市では、がん検診とあわせて特定検診と両方で、健康診査受診率向上プロジェクトとして、来年度開始にむけて準備をし、市民のみなさんの検診をうける機会の拡大にむけて努力をしているところなので、皆さんのご協力をお願いしたい。

(今井委員)

子宮頸がん予防ワクチンができたことは画期的なことで、中学1年から高校1年まで無料接種できることは非常にありがたい。そこで、県にお願いしたいのは、無料接種のお知らせをする時に正しい情報を伝えるパンフレットを加えてほしい。先日、不妊症になるから接種しないという方がいたが、そのような誤った情報が信じられないよう、正しい説明が記載されたものを接種の通知と併せて送付することが効果的だと思う。

(高嶋会長)

学校での教育はどのようになっているのか。子宮頸がんワクチンを接種するのであれば、小学校高学年くらいからがんの教育をしなければ

(今井委員)

中学校、高校あたりが性教育で産婦人科の先生が担当して行っているところが多い。ただ、小学校ではあまりない。

(松本委員)

予防接種を受けた生徒に、子宮頸がん予防ワクチンの必要性を聞いたところ、だれも理解をしていなかった。無料だから受けているという恐ろしさが広がっているため、正しい情報提供が必要だと思っている。

あと、がん教育について、がんは生活習慣病であり、たばこを吸わなければいい、規則正しい生活をすればいいというような教育になっており、がん自体の理解が必要。あと、がん患者への差別、偏見があるので、がん患者への理解も必要である。

ぜひ、愛媛県では、がん議連のお力添えで新しい取組み、画期的なものができれば、全国に先駆けした好事例になるのではないかと思う。

また、喫煙率について、国の計画において数値目標を盛り込んだところだが、ぜひ県においても数値目標を盛り込んでほしいのと、少なくとも拠点病院においては全面禁煙にして欲しい。特に建て直しの行われる病院においては、特にお願いしたい。

(藤井委員)

在宅緩和ケア推進モデル事業について、拠点病院への周知はどのようにする予定なのか。

(吉田委員)

今回のモデル事業のシステムが確定した段階で、パンフレットを作成し、拠点病院の地域連携室を中心にご案内を行う予定である。

この事業が4月から本格的に患者さんを受け入れられるわけではなく、徐々に動き始めるものなので、その状況を見ながら、患者さんを紹介いただく中で作り上げていくという感じで進めていく予定である。

最終的には2年間である程度のチームでの動きができるようになれば、モデル事業としてではなく、地域の取組みとして根付くよう、地域に対して活動紹介できるようなPRも計画に入れている。

(高嶋会長)

今、我が国特有のがんについて研究がなされており、2つあるが、悪性胸膜中皮腫とATL(成人T細胞白血病)は愛媛県で多いのかどうか。

(梶原委員)

南予ではATLは多い。

(高嶋会長)

愛媛県に特別多いのであれば、愛媛県の次の計画においても対策を盛り込むことも良いかと思う。

(二宮委員)

在宅緩和ケア推進モデル事業では、コーディネーターが看護師であり、このコーディネーターの果たす役割の大きさや、養成のしかたをどのように行っていくのかなど、県看護協会においても一緒に考えさせていただかないといけないのかなと思っている。一緒にできることをこれから考えたい。