

## 平成30年度 第1回 山梨県がん対策推進協議会概要【公開用】

- 1 日時 平成30年7月9日（月）午後3時～4時30分
- 2 場所 山梨県立中央病院
- 3 出席者（22人中20人出席）  
秋山委員、飯塚委員、石原委員、大西委員、長田委員、小野委員、小俣委員、  
窪川委員、小池委員、島谷委員、清水委員、武田委員、中村委員、古屋委員、  
松田委員、三浦委員、許山委員、依田委員、若尾委員、渡邊委員
- 4 次第
  1. 開会
  2. あいさつ
  3. 議事
    - (1) 平成29年度がん対策事業報告について  
資料1 山梨県がん対策推進計画（第2次）数値目標一覧及び目標達成状況
    - (2) 平成30年度がん対策事業概要について  
資料2-1 山梨県がん対策推進計画（第3次）の概要  
資料2-2 山梨県がん対策推進計画（第3次）平成30年度版アクションプラン（案）  
資料2-3 平成30年度新規事業等
    - (3) がん登録情報について  
資料3 山梨県のがん情報 概要公開データ
    - (4) 関係団体・機関の取組み状況について  
資料4-1 山梨県がん診療連携拠点病院連絡協議会  
資料4-2 山梨県立中央病院ゲノム解析センター  
資料4-3 山梨労働局  
資料4-4 山梨県福祉保健部医務課  
資料4-5 山梨県教育委員会スポーツ健康課  
資料4-6 山梨県教育委員会高校改革・特別支援教育課
    - (5) その他
- 5 概要
  - (1) 平成29年度がん対策事業報告について
  - (2) 平成30年度がん対策事業概要について
  - (3) がん登録情報について  
各議事について事務局より資料説明
  - (4) 関係団体・機関の取組み状況について  
関係団体・機関の取組状況について各担当者より資料説明

(議事資料説明の了承後、一括した協議により進行)

がん情報の統計資料について

(委員) 資料3が最終的なアウトカムではないかと思う。山梨県は75歳未満年齢調整死亡率が全国と比較すると良いが、生存率と罹患率についてのご意見はいかがか。

(委員) 山梨県の成績が全国比較で良い要因を、発見する部分なのか、治療の部分なのか予防の部分なのか、その辺を分析できればと思う。色々な考察がされると思う。

重点的な取組みが必要な分野について

(委員) 山梨県は全体的には死亡率など少なく、がん検診の受診率も比較的高い。しかし、子宮頸がんは比較的受診率、精密検査受診率それから死亡率も良くなく、ここは何とかしないといけないと感じる。

子宮頸がんの検診受診率を高めることに、職域での協力というものが大切になると思う。職域が連携して地域の集団検診を受けるというようなことを推奨して頂けると、がん検診の受診率が上がるし子宮頸がんの発見率も上がっていくし、発見率が上がれば早期治療に入ることができて、罹患しても生存率が高まるという良いサイクルが進むと思う。

ヒトパピローマウイルスの感染は、性交渉によって男性から女性に運ばれる行動的な問題で、子宮頸部に継続的に付いて異形成を起こすという事ははっきり分かっているので、教育の中でその過程を教えて頂ければと思う。

(委員) 子宮頸がん検診は一般的にも受診率が低く、精検率も低いという事で、子宮頸がんの検診を受ける風土形成をもっと醸成していく必要があるかと思う。

(委員) 若い女性は、婦人科を受診するという事自体にまだ抵抗があったりするので、ターゲットを絞って若い世代から周知しながら学校教育も含めたりしてやっていくという事が必要かと思う。実際ががん相談の場面においても、子宮頸がん・子宮体がんの相談件数というのが非常に少ない。乳がんの方がもう少し大っぴらになっているという社会的な影響もあるのかもしれない。

(委員) 婦人科に行くのと子宮頸がんの精検を受けるのとだいぶハードルが違うのだろうか。病院という所へ行くこと自体がなかなか大変なのだろうが、一次検診の受診率に対してももう少しよくなるかを感じる。

(委員) これは受けるべき年代の人にきちんとした情報が届いていなくて、受けなくてもいい年齢の方が多く受けているというのが現実だと思う。それで、職域での啓発や学校教育が必要だと思う。

(委員) 喫煙対策については、能動喫煙がなくなるのが、予防としてはイメージ的にも良いと思う。日本の場合は大人の嗜好品とか文化というような方が多く、これは今の日本の文化の中でとても難しい問題だと思う。山梨県というコンパクトな県では、教育関係者や労働関係者の協力で、受動喫煙を含むたばこ対策が一步進むと感じる。

(委員) 職業別に喫煙率は違う。吸い始めてからやめる事がかなり難しいので、そういう事になる前にやめる為にはどうしたらいいかという事をやっていただきたい。肺がんは数多く、治癒率が3分の1以下にずっと終始し、検診ももちろんだが、原因となるたばこ対策を10年後の事を見据えてやらないとならないと思う。

#### がん対策全般について

(委員) データに現れる成果とともに、がんを持ちながら共存して生きる人が増えており、病院においても地域においても職域においても免疫的に弱い人が普通に生活しておられるということ。一方、古くて新しい病気に結核があり、病院などの環境では、HEPAフィルターの設置など環境の改善で補う検討も今後は必要になってくると考えている。

(委員) 胆のうがんと膵がんはなかなか難しいという事は、実感とデータが一致している。

(委員) 元々は肝臓疾患が少なかった富士北麓地域で、肝炎に関しては、最近ここ5年くらいのデータ見ると検診受診者の感染率が全然減っていない傾向である。国中地方は住血吸虫というものがあって関心が高く、C型肝炎の治療も進んだと思う。それがいま逆転するような現象になりつつある。

(委員) 検診受診率は全国平均を上回っている状況ではあるが、まだ引き続き力を入れなといけないという事を感じている。

#### まとめ

(議長) 具体的な施策でこの第3次の計画は達成しなくてはいけない。今日は幅広い分野から出席頂いて感謝している。第3次の計画は、各論の積み上げで結果的に達成するというやり方がよろしいと思う。

いくつかテーマがあるので、是非次回は、今日のご議論あるいは言いたかったことにより具体的な提案等を頂いて、目標達成を目指していきたいと思う。