

## 平成26年度山梨県がん対策推進協議会会議録要旨

- 1 日 時 平成27年2月12日(木)午後3時~4時15分
- 2 場 所 山梨県立中央病院 多目的ホール
- 3 出席者(委員21人中17人出席)  
小俣会長、島田副会長、大西委員、長田委員、小澤委員、小野委員、窪川委員、嶋田委員、仙洞田委員、長沼委員、幡野委員、花形委員、平賀委員(代理)、古屋委員、許山委員、依田委員、若尾委員、
- 4 会議次第
  - (1) 開会
  - (2) あいさつ
  - (3) 議事
    - 1) 平成26年度がん対策推進事業の状況について
    - 2) 平成26年度地域がん登録事業の状況について
    - 3) がん患者療養生活手帳(仮称)について
    - 4) その他
  - (4) 閉会
- 5 議事概要
  - 1) 平成26年度がん対策推進事業の状況について  
事務局説明  
《資料1により説明》  
主な発言内容  
A 委員
    - ・ここまでの報告をありがとうございました。2点質問したい。
    - ・今まで行った事業の中で、今回触れられてこなかった、希少がん・小児がんに対する対策と、ががん教育に対する教育がどこまで進んでいるのか、小児がんの対策は難しいかもしれないが、希少がんに対しては「がん登録の情報提供」の中で、色んな情報を望んでいる人には提供することがありがたいので、山梨県としては今後どのような形で提供していくのか、今の時点で決まっていることがあれば教えてほしい。がん教育については、小学校からのがん教育、これは「山梨県がん対策推進条例」の中にも謳われているが、パンフレットを配るだけではなくて、アンケートなども含めた現時点での反応などについて教えて

ほしい。

#### 事務局

- ・小児がんについては平成 25 年度から関東地区において協議会が設立されており、本県も参加している。山梨県では山梨大学医学部附属病院がそのメンバーになっている。今年度も 9 月に開催されているが取組は始まったところである。
- ・がん教育については、小学校 6 年生、中学 3 年生、高校 1 年生に対して、県下の公立学校全てにおいて当課で作成したリーフレットを用いて、学校の先生に依頼し実施していただいている。アンケートは毎年取っているが、現在教育委員会において集計中である。

#### A 委員

- ・できれば他県のがん教育の状況も参考にして幅広い形でやっていけると良いと思う。私どもが学校から依頼を受けて学校に出向き、当事者が「命の大切さって何だろう、がんって何だろう」という話をしている。そのアンケートを見ると子どもたちがこちらの意図するところを理解してくれている。「僕たちはこの時期にがんのことを学べて良かった。」と答えてくれる子どもがいる。子どもたちに伝わると実感している。がん教育を上手に進めていくと子どもたちの親もともに刺激を受けて、がん年齢になっている世代も検診を受けることにもつながっていくと思う。これから検討できる余地があれば県の方でも努力していただきたい。

#### 座長

祖父、曾祖父の世代にも影響があるかもしれない。県でも参考にしてください。

## 2) 平成 26 年度地域がん登録事業の状況について

#### 事務局説明

#### 《資料 3 により説明》

#### 主な発言内容

#### B 委員

- ・貴重なデータで、山梨県の実態が分かった。
- ・1 点目は事務局の健康増進課が遡り調査をしっかりとされているので、かなり良いデータになっている。そのおかげで色んなことが分かるようになってきた。これをどのように県民に示していくかが重要で、例えば P18~20 にあるような検診を受けてそこで発見されると早期がんなんだと、県民のデータからここまで分かったということ、分かりやすい形でまずが示し、がんについては二次予防、早期発見・早期治療が改めて必要だと啓発することが重要。
- ・もう一点は疾患別に見たときに、P17 の臨床進行度のように残念ながら早期に

見つけられないがんがある。そうすると一次予防が重要で、肺がんであれば喫煙対策が重要であることを示す。肝がんについては、抗体検査をしてきちんとフォローアップしてもらうことによって早くがんを見つけて対応できる。山梨県は東日本では多いが、早期に見つかった5年相対生存率が上がることが明確に出ているので、そういったところをぜひアピールしていただきたい。

#### A 委員

健康増進課の少ないスタッフの中でこれだけのことをしてくださっていることに感謝したい。今回出された5年相対生存率をみると、肺がんが全国よりも低いのは何か理由や特徴があるのか。男女別を見ると特に男性の相対生存率が低い。何か対策が必要であるか、何か実施した方がいいのではないかと思っただけか。

#### 座長

肝がん、肺がんが話題になったが、他にも相対生存率のことでご意見はいかがか。

#### C 委員

肺がんを診ている者として発言させていただく。肺がんが発生する年代が偏っている。後期高齢者に多い。発見したときには半数以上がもう既に進行がんとなっているなど、発見も遅いが治療も難しいという現状である。

#### 事務局

5年相対生存率の解釈は難しく解釈し切れていない。何とも言いようがないが、山梨県は他の7県に比べて、山形県を除く6県に対しては圧倒的に検診受診率が高い。検診の受診率が高くて検診でたくさん発見されていることで説明がつくかもしれない。肺も全国に比べると検診で見ついている人が多い。2008年は山梨県17.2%、全国16.5%、2009年は山梨県19.7%、全国16.5%、2010年は山梨県20.6%、全国16.7%である。2008年は検診で見ついている率が全国とほとんど変わらないので、それであまり良くないのかもしれない。2009、2010年と5年相対生存率が出てくるとデータも変わって全国と逆転してくるかもしれないと思っている。

#### D 委員

この5年生存率、単純に比較してはいけない。全国は2003-2005年、山梨県は2008年、これで山梨県のデータはいいということはナンセンス。同じ年で比較しないといけない。それでも全国より悪いと言うことはかなり悪いと言うことだ。以前から喫煙対策をきちんと対応していない。真摯に受け止めてしっかり対応することが大事だ。

#### E 委員

肺がん検診での発見にCT検査の結果も入っているのか。

#### F 委員

2008 年くらいから肺がん検診に CT が入ってきている。この時点ではまだそれほど含まれていないと思われ、2008 年以降の患者さんの診断には入ってきていると思われる。男性と女性の肺がんの違いについては、山梨県は男性の喫煙率が高いが、特に喫煙者が多かったということかもしれないが、経年的にみていかないと分からない。

#### C 委員

CT で見つかるがんがどういうものが結論がついている。よく「がんもどき」と言われる。経験として確立されたものと混同して入っている。あまり多くのことを CT 検診に望むことは非常に危険と思っている。将来検診の種類は変わるかもしれないが、従来の疫学的に認められている検診と CT 検診とを分けて検討していかなくてはならないと思っている。そうするとがん登録と実際に発見されたがんの姿が見えてきて、対策も見えてくると思われる。今はまだその前の段階と理解している。

#### 座長

おぼろげながら全体像が見えてきたということによろしいか。

### 3) がん患者療養生活手帳(仮称)について

#### 事務局説明

《資料 2 により説明》

#### 主な発言内容

#### 座長

この手帳が有効に使われているか否かはどのように見ていくのか。

#### A 委員

母子手帳も同じだが、有効に使っている場合と、忘れてしまって何も使われない場合があって、それでも子どもはすくすくと育つ。そういったことを考えると、ここに療養手帳があるから、ここに自分で全部責任を持って自己責任で書きなさいというのではなくて、より患者が医療に参画するためのツールであり、主治医や医療者とコミュニケーションを円滑に進めて、自分が納得をする治療を受けるためのツールになればいいと考えている。そういった意味を踏まえ、患者がこの手帳にしっかり書き込むことが望みではあるが、書き込んでもらえるような運用の仕方をするのが望みだが、このような手帳ができたんだよ、患者の視点で作成されたんだよということをより多くの方に知ってもらって、医療は自分も含めたチームで作り上げていくものだというような環境を山梨県の中に作り上げたいと思う。多くの方にこの手帳を PR していただくとありがたい。

## H 委員

私も検討委員会に参加させていただいた。中北保健所でも「想いのマップ」を作成し、医療だけでなく、療養生活を、どのように過ごし生きていきたいか、生きることの意味などを「想いのマップ」のような形で自ら整理し使いながら、医師だけでなく家族や友人なども一緒になって、療養生活の質を高めるような地域のがんの文化の醸成に使わせていただけるといいのではないかと思う。

## G 委員

自分がこの手帳を使うとしたらもう少し余白がほしいが。

## A 委員

そのようなことも考え、既製のビジネス手帳に入るサイズとした。たくさん記載したい方はリフィルで増やせる。

## 座長

・最初拝見したとき、医療者目線で患者さんは書き込みにくいかなと思ったが、今の「わたしの手帳」という言葉を聞き、確かにそうだ。この中に色んなことを書き込む、医者はさっと見る、データは見るが患者の気持ちを見ることは忙しい外来でなかなか無い。医者がぱっとでも見られれば患者さんもより良いと思われる。

・罹患率が全国で増えてきているのに、山梨は下がってきているのは素晴らしいと思う。比較対象に問題があると言っても相対生存率を見ると山梨県の患者さんは少し長生きしているのかなと、それにはやはり検診をある程度受けることもあるかと思う。

## H 委員

これから生活習慣病検診管理指導協議会も開催されるが、このデータを使っているのか。

## 事務局

生活習慣病検診管理指導協議会のがん検診の精度管理を行っている委員会である。より専門的な先生方で構成されている。子宮頸がん部会のみ既に開催したが、他のがんについてはまだ開催していない。相対生存率は先週ようやく算出できた状況である。他のがんについてはこのようなデータもお示ししていきたい。場合によっては、まだ 2008 年の単年のみであるため、分母が少なく、クロス集計するには至らない状況である。今後はデータ集積し、クロス集計を行い、生活習慣病検診管理指導協議会等でも議論いただきたい。

## H 委員

市町村別や検診機関別などに出すとよい。

## I 委員

わたしの手帳は色々な意見が出されているが、これは手帳に反映されていると

いう理解で良いか。

A 委員

はい。

I 委員

参考資料 3 の 13 ページ下のグラフ。全部位の受療割合が示されているが、放射線治療が全がんで 10% となっている。不明が 20% 位あるので何とも言えないが、一般的には 20~30% 位と言われているので、データがいかにかと思う。山梨県は全国的に放射線治療を受けている方が多いと言われている。グラフを確認いただければと思う。

事務局

データは再確認する。

I 委員

今度の会議はいつ頃か。

事務局

来年度 6 月頃を予定している。年 2 回開催予定である。

I 委員

重粒子線治療機器の設置など新知事がプラチナプランを打ち出している。またこの会議等で情報提供をお願いしたい。

#### 4) その他

A 委員

《委員資料により、山梨がんフォーラム 2014 について説明》

がん予防をテーマに国立がん研究センターの予防研究部長の笹月静先生においていただき、科学的根拠に基づくがん予防についてご講演いただく。是非多くの方にご参加いただきたいのでよろしくをお願いしたい。