

平成27年度第1回山梨県がん対策推進協議会会議録要旨

- 1 日 時 平成27年7月6日(月)午後3時～4時30分
- 2 場 所 県庁防災新館1階オープンスクエア
- 3 出席者(委員21人中21人出席)
石原委員、大西委員、長田委員、小澤委員、小野委員、小俣委員、檜本委員、窪川委員、佐藤委員、嶋田委員、長沼委員、中村委員、藤井委員、古屋委員、星野委員、三森委員、望月委員、許山委員、依田(一)委員、依田(芳)委員、若尾委員
- 4 会議次第
 - (1) 開会
 - (2) 委嘱状・任命書交付
 - (3) あいさつ
 - (4) 議事
 - 1) 会長選出等
 - 2) 平成26年度がん対策推進事業報告について
 - 3) 平成27年度がん対策事業概要について
 - 4) 関係団体・機関の取組状況について
 - ・山梨県がん診療連携拠点病院連絡協議会
 - ・山梨県立中央病院ゲノム解析センター
 - ・山梨県教育委員会スポーツ健康課
 - 5) その他
 - (5) 閉会
- 5 議事概要
 - 1) 会長選出等
 - 委員より、会長に小俣委員が推薦され承認。
 - 小俣委員より、副会長に藤井委員を指名。
 - 2) 平成26年度がん対策推進事業報告について
 - 3) 平成27年度がん対策事業概要について
 - 事務局説明
 - 《資料1・2・3により説明》

○主な発言内容

〈A 委員〉

- ・たばこ対策について山梨県は 13.9%を成人の喫煙率減少ということで目標設定したが、国の計画では 12%ということになっていて設定が甘い。これは既に計画の中に数字で入っているので仕方がないが、受動喫煙で不快な思いをしている人の割合というところを見ると、官公庁の施設での減少や公の場所での対策が出遅れているような気がする。今ちょうど第2次がん対策推進計画の中間地点だが、ここに対する力の入れ方についてもう少し何らかの対策をした方がよいのではないかと思うがいかがか。

〈事務局〉

- ・喫煙対策だが、受動喫煙対策についても公共施設などが中心に働きかけなど色々取り組んでいる。一時期減少しつつあったが、最近は減りが少ない。大学でも若いうちから喫煙をしないようにするような新たな取り組みをはじめた。公的な場所、飲食店においても不快な思いをすることもあるのでは、そのようなことも合わせ今後もさらに具体的な取り組みをしていく。

〈A 委員〉

- ・具体的な取り組みを行っていくということは、実際には何をやるのが問題になってくると思われる。また県の機関としての取り組みが物足りないと思う。敷地内禁煙にしてもそうだが、そのあたりに関しては現時点ではまだ、取り組む計画はないということか。

〈座長〉

- ・昨年度、県と県立中央病院とで開催したシンポジウムは、肺がんをテーマに開催した。山梨大学附属病院の大西先生、県立中央病院の外科の後藤太一郎先生方を講師に、がん医療についての講演をいただいた。がんを診断されて治療されることに関して山梨県民が受けるがん医療のレベルは非常に高いのではないかと第三者的にも評価いただいた。禁煙という予防対策が第一である。昨年の厚生省が出した将来予測肺がんの罹患率と死亡率予測は爆発的なカーブを示している。そういう意味で県は予防をがんばっていただきたい。

〈A 委員〉

- ・肺がんのわたしの手帳を作った際、たばこ吸っていて肺がんになった人の心の持ちようをどのようにして救ったらいいのか、ということ考えた。肺がんになることを覚悟してたばこを吸ったという人は少ないと思うが、喫煙のリスクというものは正しく情報提供をしていくべきだと思うし、それに向けて官公庁は率先して実施すべきだと思う。あと 2年半の計画の中でこのあたりをしっかりと対策ができるような形をとっていただきたいと思う。

〈事務局〉

- ・そういう意味ではぜひここにいる先生方も具体的に県の方にこのようなことをやって欲しいとのご要望はいかがか。

〈B 委員〉

- ・肺がんは見つかった時点で半分は治らない。後期高齢者の半分は発生する。肺がんで死にたくなければ喫煙しないことが大事。7割は亡くなってしまう。
- ・対策として喫煙対策が必要であるが、検診機関で見ていると職種によって喫煙率に非常に差があることがわかる。一時期は看護師が多かった。介護職が多く30%くらい。運送関係が7割くらい。このような職場の対するたばこ対策をやっていただきたい。実際に上司の発言によって、企業での喫煙者が少なくなる、保険のお金がかからなくなるという良いこともある。
- ・ある企業では「健康賞」というものを出している。たばこを吸わない人とやめた人に賞与時に支給している。その企業は県職員よりも低い喫煙率になっている。ちょっとした動機を与えることによって若い世代の喫煙を減らすことができるのではないか。
- ・中学校、高校の教師は20数%喫煙する。あなたがたが吸うと子どもが吸うので困るのでやめてくださいという子どもの権利を認めるべき。県職員の一部を担う人たちの意識が足りない。
- ・企業に対する個別の働きかけをぜひやっていただきたい。
- ・ちょっとした働きかけで禁煙が浸透する。

〈座長〉

- ・各事業所がターゲット、あるいは、ある決まった層、影響力のありそうなところを、例えば学校で教育を始めるというのは大変ユニークな取り組みであると思う。子どもが家庭に帰り、父母、祖父母に禁煙を勧める。学校の先生が喫煙するのは本当に避けたいこと。
- ・C先生、ご意見は。肺がんは本当に悲惨としか言いようがない。罹患率も高い、死亡率も高い数字が出ているが。

〈C 委員〉

- ・肺がん患者は70～80歳代の高齢者が多い。禁煙対策、小中学生の親、40～50歳代若い世代、特にある程度喫煙が蓄積されたような世代、今からの世代に強く言うのであれば、長い目で見れば成績の向上も期待できるのではないかと思う。

〈D 委員〉

- ・母子保健においても子育てしている家庭の中の喫煙率は高いのでそのあたりも一緒にやっていただければと思う。先ほど小学校の子どもたちに親への呼びかけという趣旨の話があったが、ご家族様、お子様のためにも、父母だけでなく祖父母も禁煙しましょうと、ご家族に呼びかける、「家族をターゲット」にし

たことも取り入れていただきたい。母子保健のデータとも照らし合わせてみるとやはり、成人だけが高いのではなくて子育てしている家庭の喫煙率も高いので、そのあたりもお願いしたい。

- ・中北保健所管内では企業への職場の禁煙の働きかけを進める相談も行っているので、そのようなことも広がっていくと良いと思う。

〈座長〉

- ・肺がん治療は分子標的薬という高い薬が出そうである。B先生がおっしゃったように今禁煙をすることと、将来の医療費の差はかなり密接に関係するので、ぜひ頑張っていきたいと本当に思う。

4) 関係団体・機関の取組状況について

①山梨県がん診療連携拠点病院連絡協議会の取組

○山梨県がん診療連携拠点病院連絡協議会代表：中込医師説明

《資料4により説明》

②山梨県立中央病院ゲノム解析センター

○山梨県立中央病院ゲノム解析センター：弘津研究員説明

《資料5により説明》

○主な発言内容

〈A 委員〉

- ・遺伝子解析を希望する山梨県民とあるが、山梨県民の中で拒否をする県民がいるのか、その理由がわかれば教えていただきたい。

〈山梨県立中央病院ゲノム解析センター研究員〉

家族歴が濃厚な患者さんほど希望しないという傾向がある。

〈座長〉

- ・東京で乳がん学会があった。多岐にわたる参加者で、内容も医療だけでなく多方面にわたっていた。その学会で先日発表を行ってきた。(遺伝性)乳がんの問題はただ単に医療だけのことではない。本当は受けるべき患者さんが大勢いるのに検査を受けることができないことがありそうだ。それには2つバリアがあって、遺伝に伴う偏見とコストが高いこと。そのあたりをクリアして推進したい。聖路加病院や虎の門病院でも20~30例検査している状況だが、山梨県で135例検査を行ったことは誇れることであることを紹介したい。

〈A 委員〉

- ・今、座長がおっしゃったように理屈ではなくカウンセリングやその前後のフォローなど併せて行われていないと、的確な情報が当事者に伝わらないことになる。個人情報保護ということもあるし、「知りたくない権利」ということを

どの程度くみ取るか、そこに対して理解が進むような情報提供が必要と思うので、解析を行う際にはそのあたりもあわせて進めていただきたいという申し出である。

〈座長〉

- ・山梨大学の遺伝子疾患診療センター臨床遺伝専門医で教授の久保田健夫先生に相談している。彼曰く、実費を払って検査した人は山梨県で4年間に一人しかいなかったという。当初からバリアの一つである経済的負担という点があり、聖路加病院でもなかなか進まないらしい。バリアがたくさんあるので、このあたりはどのような方向で進めていくのか、県と相談していきたい。

③山梨県教育委員会スポーツ健康課

- 山梨県教育委員会スポーツ健康課保健給食担当：瀧田課長補佐
《資料6により説明》

○主な発言内容

〈A 委員〉

- ・公立学校ということだが、私立の小中高校生にも等しく情報提供できれば良いと思う。
- ・国で学校におけるがん教育のあり方について、がん教育をする場合は9つのポイントを外さないようにという報告が出ている。今後がん教育を山梨県で行う際の参考にいただければと提案する。

〈事務局〉

- ・私学も含め全県下配布されている。

〈座長〉

- ・この教育を受けて、家の祖父がたばこをやめたというような報告はあったか。

〈山梨県教育委員会スポーツ健康課〉

- ・そこまでは事業報告に記載されていないが、生徒、特に中学生、高校生には効果は出ている。教育をすることによって、自分も健康には気をつけていきたいという意識が出てきている。

〈座長〉

- ・大人になってから、社長がたばこを吸うなど言うより、子どもから、特に配布されている中学生くらいが非常にタイムリーに感じる。積極的により理解ができて良いのではないか。ぜひもっと推進していただき、教育委員会でも頑張っていたらと思う。

5) その他

〈A 委員〉

- ・山梨県は第2次がん対策推進計画の中間評価の時期に今来ている。この計画は国の推進基本計画を参考にし、そこに基づいて行っていくわけであるが、国では中間報告として色々な項目に対してアウトカム評価ということで、数字にしにくいところを数字にして評価をして出している。その報告書も先日アップしたところであるが、それに関する資料を作成してきた。山梨県として中間評価をどのような形にして今後の対策につなげていったら良いかを見ていただきたい。現時点で中間評価をするのはできかねると思うが、第3次の推進計画を作るうえでは外せないことであると思う。既に他の好事例を出している県、例えば本日の資料にもあるが、奈良県や沖縄県は独自に国と同じような形で中間報告を出している。なぜそのようなことをしなければならないのかというと、死亡率の変化というものを見た時に、肝臓がんなど本当に順調に減少しているものがある一方で、乳がんや子宮頸がんなどは減少しておらず、子宮頸がんについては増加している。そのあたりを山梨県としてどのように考えていくかということや達成度の検討が必要。若尾資料として出した P5 に対策の達成度の検討というのがあり、がん対策推進基本計画策定時の年齢調整死亡率 20% 減少という目標をたてたが、これは達成できないという結論が現時点で出ている。自然減の 10%の他に、たばこ対策、検診率を 50%にする、がん医療の均てん化によって、あわせると 10年間で 20%がんの死亡率が減少するという推測を出しているわけだが、これがどうも達成できない。それは喫煙対策もだめであるし、検診の受診率も思うように伸びなかった、医療の均てん化もできなかった、というようなことがわかっている。自然減の 10%というのはとても甘い。何もしなくても 10%減少するというのであるが、医学の進歩はめざましいのでおそらく何もしなくても 10%以上がんの年齢調整死亡率は減少すると思われる。その分色々なことを計画していかななくてはならないのだが、山梨県としてもがん対策推進協議会の中で、20%達成すればそれで良いということではなく、それ以上の数値目標を持つなり、そこにアウトカムを合わせるとしたらどのようなことをしていかななくてはならないか、それに対するどのような評価をしていかななくてはならないか、ということはこの協議会の中で具体的に考えていただきたいと思い提案している。
- ・若尾資料 2 の P1 に標準治療実施率割合というのがあるが、これは国が拠点病院にアンケートを行い調べた結果であるが、標準治療実施率割合は高くはない。パーセンテージでいうとそれなりのものもあるが、新たに何十万人の患者が出る中でこのパーセンテージを人数にあわせると、かなり悲惨な状況になっているのが現実である。例えば、高リスク催吐化学療法時予防制吐剤処方率は 60% であり、40%は強い吐き気が起こる抗がん剤を飲んでいる。このような均てん

化に関しても、山梨県もしっかりと調査を行い情報公開してほしいと思う。

- ・山梨県には拠点病院が4つ、診療病院が1つ増えたが、その病院の標準治療実施率がどうであるかなどが県民にわかりやすく提案できるよう情報公開されることを望む。このためにはある程度予算を出して現状の調査を行わなければならないと思う。
- ・最後の資料5は沖縄県が評価をするために、どれだけの計画性を持ち、どれだけのお金をかけ実施したのかという一例を出したものであるが、沖縄県として沖縄県がん対策推進計画中間評価のために、患者の体験値、満足度調査を行ってアウトカム評価をし、次の計画に結びつける対策をしている。山梨県においても良いことは取り入れて、より具体的な計画内容にし、県民に具体的な情報提供を発信できる体制ということで、このがん対策推進協議会がより一層良い成果を表せるよう資料を用意したので見ていただきたい。

〈座長〉

- ・A委員のおっしゃりたいことは、全国データがたくさんあるのでこれらと照らし合わせながら、県もやっていければということであると思うが、この資料にあるデータは医療そのもので、医者情報が結構ある。死亡率、抗がん剤の使用の仕方などそのような点はいかがか。例えば、資料にある抗がん剤の化学療法の実施率など出されても今何ともコメントのしようが…。E委員いかがか。

〈E委員〉

- ・いろいろな見方がある。患者によっては同じ薬でも全く吐き気がない人もいるので、パーセントに現れないとだめというのはいかがか。やはり標準治療をきちんと認めていくというのが大事であると思う。

〈座長〉

- ・情報公開をするのは当然である。どのような情報をどのような形で処理していくか、情報が一人歩きしないように正確な情報を出すということも非常に重要であると思う。
- ・今のE先生のお話のとおり、率が低いから、高いから良いという問題ではないのではないと思われる。
- ・F先生は医者の立場からみていかがか。

〈F委員〉

- ・別の質問をよろしいか。
- ・山梨厚生病院が地域がん診療病院ということであるが、拠点病院と強く連携しているというのが条件であると思うが、どこで連携しているのか。

〈座長〉

- ・文章に記載してあるが、県立中央病院。

〈F委員〉

- ・わたしの手帳はすばらしい企画であるが、山梨大学では先に配付しようと思ったところであるが、まだいくつかの診療科からこれはちょっとという声があり配付できていない。普及は目指していきたい、皆さんに使っていただきたいと思っている。完璧ではないがあればすばらしいのではないかと思う。
- ・実際に今、使用状況はわかっているか。

〈事務局〉

- ・5月から配布しているが、山梨大学には説明や協力をお願いに伺った。意見をいただく中で調整しながらスタートしたばかりである。状況については、9月頃を目途に調査する予定になっているので、現時点では集計していない。

〈F 委員〉

- ・ぜひ調査しながら推進していただきたいと思う。
- ・かん拠点病院 4 つ認定されているが、書きぶりの中に必須ではないが、「～が望ましい」という書き方がされている。例えば山梨厚生病院でいえば、医学物理士が望ましいという書き方があったり、看護師についても看護協会の認定看護師が望ましいとされているが、まだ十分達成されていないと思う。
- ・「～が望ましい」という達成を目指す方向について何かお考えはあるか。

〈事務局〉

- ・連携拠点病院の制度は、以前よりもかなり基準が厳しくなっている。それとあわせて医療圏単位でということ地域がん診療病院という制度ができ指定された。連携拠点病院の指定基準が厳しくなっているということで今回指定更新にあたり心配したが何とか4病院クリアできたところである。今後については、ようやく新基準を満たせたということで、今後はなお一層充実に努めていただきたいと思っているところであるが、各病院事情がある状況である。

〈F 委員〉

- ・望ましいという表現の部分で達成されているかどうかというのを正確に調査して発表していただきたいと思う。必須ではない、「望ましい」であるので。

〈座長〉

- ・委員会の今後の予定や回数はいかがか。
- ・本日をまとめると、禁煙であるので、これはがんばっていただければと思う。
- ・医療の均てん化に関して、厚労省が5年生存率データをステージ別に出そうとしている。それが出てくると同じステージでも山梨県と近隣県との違いなど出てくる。医療そのものに関する情報もあるので、そのようなことも含めて県民に提供する形でやっていく。推進協議会本来の趣旨である実質的な議論できる場であってほしいと思う。
- ・G 委員、がんの緩和ケアや保健所の方々へなどあるか。
- ・H 先生いかがか。

〈H 委員〉

- ・県でもピロリ菌に関して調査が始まっている。内視鏡を行う受診者が多いので積極的に除菌している。放射線のバリウムだとまだ拾い出せないような状況がある。バリウムをやっている方も内視鏡を何年かに一度やっていただくよう勧めている。

〈座長〉

- ・山梨県はいち早く超音波検診を取り入れた。これは非常に早かった。一方ピロリ菌除菌は始まった時は7割8割9割という除菌率、その後、耐性菌が出て色々な問題が多かった。一方C型肝炎に関しては100%治るようになった。逆転現象が起こっている。胃がんの減少は少ない。医療の面で触れたが、医療の発展を体内に取り込むことに国は遅かった。今年は国府台病院の上村直実先生に来ていただきシンポジウムを開催する。
- ・G先生いかがか。違った側面からがんを見てきて。

〈G 委員〉

- ・緩和ケアは拠点病院間で均てん化できるように情報交換を行い、研修会に限らず取り組みを行っている。今回地域グループ病院に山梨厚生病院が指定された。厚生労働省の要件がないのでどのようにして一緒に緩和ケアに関して目標に行っていくか、わかりにくい。峡東地域にもそのようなグループができたので、地域がん診療病院の目標設定をしていただけると良いと思う。

〈座長〉

- ・みなさん、色々と御意見があると思いますが、このような会の席でご発言いただく、あるいはA委員のように資料を作成し提案いただくこともよろしいかと思う。

5) その他

〈A 委員〉

《委員資料により、山梨がんフォーラム 2015 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でいただき、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お願ひしたい。