

令和元年度 第1回 山梨県がん対策推進協議会概要

- 1 日時 令和元年6月6日(木)午後2時～4時30分
- 2 場所 山梨県立文学館研修室
- 3 出席者(22人中17人出席)
青山委員、飯塚委員、石原委員、大西委員、小野委員、小俣委員、笠井委員、
檜村委員、窪川委員、小池委員、篠原委員、武田委員、津金委員、松田委員、
許山委員、依田委員、若尾委員
- 4 次第
 1. 開会
 2. 委嘱状・任命書交付
 3. あいさつ
 4. 会長選出等
 5. 議事
 - (1) 平成30年度がん対策事業報告について
資料1-1 山梨県がん対策推進計画(第3次)の取組状況
資料1-2 がん教育の取組状況
資料1-3 がん診療連携拠点病院連絡協議会活動報告
 - (2) 令和元年度がん対策事業について
資料2-1 山梨県がん対策推進計画(第3次)アクションプラン
資料2-2 令和元年度新規事業
 - (3) がん登録情報を活用したがん検診の精度管理について
資料3 がん登録情報を活用したがん検診精度管理の必要性
 - (4) その他
資料4 周術期等口腔機能管理における医科歯科連携のための手引き
委員提供資料
- 5 概要
 - (会長選出等)
委員の互選により、小俣委員が会長に選出された。
会長の指名により、武田委員が副会長に選出された。
 - (議事)

(1) 平成30年度がん対策事業報告について

資料1-1 山梨県がん対策推進計画(第3次)の取組状況

(事務局より資料説明)

・ピロリ菌除菌費用助成について

(委員) 助成制度の周知をより多くの人をお願いしたい。

(事務局) パンフレットを医療機関に置く他に、昨年度からターゲットを子育て世代・若い世代に絞り、保育所等での子から親へのメッセージ事業や、子宮頸がんの普及事業で訪問する大学等においてPRし、効果的な方法を活用することとしている。

・ピアサポーターについて

(委員) 活躍の場が少なく、環境整備をお願いしたい。

(事務局) ご意見を聞きながら、効果的に活躍できる場を開拓していきたい。

資料1-2 がん教育の取組状況

(県教育委員会より資料説明)

・がん教育について

(委員) 小中高で教育の軸が一貫するよう、外部講師に丸投げではなく、保健体育を中心に、それを補完する位置付けで外部講師と情報共有し、体系的に進めていただきたい。

資料1-3 がん診療連携拠点病院連絡協議会活動報告

(がん診療連携拠点病院連絡協議会より資料説明)

PDCA サイクル推進委員会を平成30年度に立ち上げ、各病院の質の向上を図っていく。

・関係団体から前年度取組みの報告

(山梨県医師会)

在宅医療とかかりつけ医を持つことを推進し、病院の主治医との連携のもと、入院から在宅医療に切れ目なく治療継続して行うことができるよう務めている。

(山梨県歯科医師会)

在宅歯科医療、医科歯科連携、周術期口腔機能管理に関わる事業を行った。また、「周術期等口腔機能管理における医科歯科連携のための手引き」を昨年度作成した。

(山梨県薬剤師会)

在宅医療における多職種連携の必要性の理解のもと、山梨県の訪問薬剤管理指導推進事業を受け、多職種連携のための評価マニュアルを作成した。

(山梨県看護協会)

トータルサポートマネジャーを育成し、病院だけではなく、在宅の方でもバックアップできる体制を整えている。また、県内では初となるがんの患者サロンを、この6月に富士吉田市立病院で作ることとなった。

(2) 令和元年度がん対策事業について

資料2-1 山梨県がん対策推進計画(第3次)アクションプラン

資料2-2 令和元年度新規事業

(事務局より資料説明)

・がんリハビリテーションについて

(委員) それを私たちが受けることができるのか、受けたときはどのようなルートをたどったらよいのか、見える化をしていただくとありがたい。

(事務局) がん患者や家族の皆様が具体的ながんリハビリテーションを受けられるような内容をまとめるために、今年度の協議会の検討状況を踏まえ、来年度以降パンフレットを作成していく考えである。

・がん患者の妊孕性温存療法について

(委員) 女性に対する限度額が、男性に対して高いと感じられることと、これも意思決定というところのイメージが見える化できているのか。

(事務局) 県内で行う場合は、ほぼ全額が賄える程度を設定した。利用していただくための見える化については、ナイーブな問題というところもあり、がん治療を行っている医師、妊孕性温存を担当いただく医師、双方のご了解のうえで進めていきたい。

(委員) AYA世代とか、小児とかも対象となるようだが、ご自身の決定権がない世代で、保存したものを将来どうするか、何らかの規制が必要なのでは。

(事務局) 平成29年度に妊孕性温存に関する診療ガイドラインが、日本癌治療学会から出されているので、それに沿った形となる。

・血液疾患について

(委員) 造血幹細胞移植をする人材育成というのもしっかりやっていただきたい。

(委員) 山梨大学では十数年前に血液内科を作り、専門医が大学内に5~6名、人事交流も図ってきた。県内の血液疾患の患者の受け皿を良くしようと努力していることにご理解いただきたい。

(3) がん登録情報を活用したがん検診の精度管理について

資料3 がん登録情報を活用したがん検診精度管理の必要性

(事務局より資料説明)

・ 5年生存率について

(委員) 山梨県は全国に比べると検診における限局での発見が少し多いが、5年生存率では全国とあまり差がない。

(委員) 県は、がんの死亡が4人に一人、全国は3人に一人であるが、生存率があまり変わらないとしたら、例えば心疾患とか脳疾患の死亡率が全国より悪く多いために、がんの死亡が少なかったのか。

(委員) がん死亡をマスクする死因があれば相対的にがんの死亡は低くなり、がんだけ見るのではなく全体でトレンドを見る必要がある。

・ 精検受診率について

(委員) がんの5年生存率が伸びる要因は早期発見となるが、精密検査にリードされていない現状においては、対策のターゲットはそこになると思う。

(事務局) 国においても、どのような関わりが精検受診を伸ばすかについて、分析が行われている。受診勧奨と結果把握のフローを重点的に整えることとしている。

(委員) 個人的な意識の問題もあるが、精検未把握率となると、どのくらい力を入れて勧奨しているとかがかなり影響してくる。子宮頸がん検診については、かなり努力されているので、他のがん検診にも、そのような改善の情報を共有していきたい。

(委員) 検診後の追跡が重要であり、年度を超えてもフォローアップしていくというのが肝心だと思う。

(事務局) 各市町村の保健師の活動により、日夜電話するなど把握に努めているが、お勤めの方は不在であったり、連絡がついても受診した内容をご本人が説明できなかつたりとかもあり、未把握が多くなっている。

(委員) 精検はどこで受けなさいと明示してもよいのではないか。

・ 肝がんについて

(委員) 限局型での発見は全国とあまり変わらない。肝がんの限局には、かなりステージの違うものが入り、レベルも違うことがあるので、その辺はもう少し細かく分析する必要がある。

(委員) 発生率が東日本で一番に高いという中で、治療成績として医療現場から貢献いただいている。あとはB型C型肝炎の抗原対策がなされ、5年生存率のデータに現れると考えられる。

・ 県外受診について

(委員) 全国がん登録により1割あるいは1割五分くらいが県外データとして捕捉でき

るようになった。この割合からは、当県内で比較的過不足ない医療ができているとも思う。

(委員) 例えばゲノム医療では、山梨で治療が受けられようになっていたのに、なぜわざわざ東京に行っていたのだろう、という声もある。だんだん啓発されていくと、県内での医療を積極的に受けたいという人が増えると思う。

(委員) 甲府の方では病院がいっぱいあっていいね、という意見が多く、県全体でそのような病院に、いつ検診しなさいというシステムを作れないものかと思う。

(委員) 少し違う見方をすれば、高度な医療は集約化し、情報は均てん化することにより、役割分担をしっかりと付けるのがいいと思う。

・高齢者のがん患者について

(委員) 75歳以上の方が医療に関わりがない中、福祉に関連した者に看取られて、がんの終末期の症状で亡くなる方がかなりおり、今後どうしたらよいかというのがますます課題となってきている。

(委員) がんを抱える高齢者の在宅医療と病院の連携を模索しているが、高齢者なおかつ生活困窮者である患者は増加の印象がある。

・就労支援について

(委員) 職場で働いている方が、意に反して希望する職を失うという事がないよう、企業にとっても優秀な人材を失わずに、治療に専念してもらうよう調整しながら支援を進めている。

(委員) 相談支援センターで、若い世代については就労支援をアピールしているところ。

・喫煙対策について

(委員) 検診の受け方とともに、たばこの教育も進むとよい。空気のきれいなところなので、たばこのスモッグもないのがよい。

(委員) 法改正で行政や病院は敷地内禁煙などとなるが、当所属は2年前から敷地内禁煙としている。行政の方ではいかがか。

(事務局) 行政機関、学校、医療機関等は、今年の7月から敷地内禁煙になる。飲食店等は、来年4月から原則屋内禁煙になり、制度の周知を進めている。

・患者活動について

(委員) 患者活動は職業ではないので、そのことで収入を得ることはできないが、県のできないところを小回りの利く、気づいたことを活動していく。県のがん対策推進条例には、患者団体や支援団体の活動を支援することとする、とあり、体制整備を行いながら、県全体のがん医療の向上を目指していきたい。

(4) その他

資料4 周術期等口腔機能管理における医科歯科連携のための手引き
(事務局より資料説明)

(座長) 非常に多くの議論等をいただいた。本日の議論を終了し、御協力に感謝する。

閉会