

令和4年度第2回 静岡市がん対策推進協議会会議録

- 1 日 時 令和5年2月2日（木） 19時15分～20時30分
- 2 場 所 静岡庁舎 本館3階 第一委員会室
- 3 出席者 (委員) 若林会長、前田副会長、足立委員、池田委員、勝見委員、狩野委員、小坂委員、櫻井委員、佐塚委員、高井委員、星野委員、室井委員、山本委員、吉川委員
(陪席者) 静岡市清水歯科医師会田中様、静岡市清水薬剤師会佐々木様
(事務局) 吉永保健衛生医療統括監、池田保健福祉長寿局次長、平松保健福祉長寿局理事、山本保健衛生医療部長、鈴木保健衛生医療課長、白石係長、渡邊主任薬剤師、藪主任主事、杉山保健所理事、中川生活衛生課課長補佐兼係長、野中主任看護師、繁田地域包括ケア推進本部次長、北原主任保健師、宮崎健康づくり推進課長、小畑参事兼口腔保健支援センター所長、小田課長補佐兼係長、松野課長補佐兼係長、大勝係長、仲澤生活安心安全課係長、降矢商業労政課担当課長
- 4 傍聴者 0人
- 5 議 題
 - (1) 「第1期静岡市がん対策推進計画」の中間見直しについて
 - (2) 令和5年度以降の事業実施予定について
 - (3) 令和4年度の主な新規・拡充事業について
- 6 会議内容
 - (1) 開会
 - (2) 新任委員の紹介
 - (吉川委員) 竜南で開業している吉川医院の吉川です。がん検診としては、胃がん検診、大腸がん検診、乳がん検診、前立腺がん検診などを実施しています。勉強しながら、積極的に参加させていただきたいと思っております。よろしくお願ひします。
 - (足立委員) 全国健康保険協会 静岡支部の足立です。日頃より当協会の事業運営に御協力いただき誠にありがとうございます。私は、昨年7月に大分支部から配属になり、まだ静岡県内のことを勉強中であるため、ご指導のほどよろしくお願ひします。本日はよろしくお願ひします。

(3) 諮問

「第1期 静岡市がん対策推進計画」の中間見直しについて

保健衛生医療統括監から若林会長へ諮問書を読み上げ手交

(若林会長) 諮問書の件承知いたしました。この諮問書の内容に沿ってこの協議会のメンバーでしっかりと協議を重ね、よい対応ができるように努力したいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

(保健衛生医療統括監) よろしく申し上げます。

(4) 議題

ア 「第1期静岡市がん対策推進計画」の中間見直しについて(協議)

(若林会長) 静岡県立大学の若林です。議長を務めさせていただきます。よろしくお願いいたします。本日の議題は3つあります。まず初めに、先ほど諮問を受けました「第1期静岡市がん対策推進計画」の中間見直しについて、事務局から説明をお願いします。

(事務局) 資料2、3に基づき説明

(若林会長) ありがとうございます。ただいまの事務局からの説明について、質問やコメントがありましたらお願いします。

(前田副会長) 静岡病院の前田です。資料2の4ページ目、計画見直し後に追加を予定している事業で、静岡病院の事業をいくつか挙げさせていただいていますが、これは全てが新しくということではなく、今までやっていることも含まれています。資料4の所管課に清水病院が入っていますが、静岡病院が1つも入っていないため、当院も様々なことをやっており、さらに今後も力を入れていこうと思っていることを(2)から(8)で挙げています。例えば、(4)の治療と仕事の両立支援については、実際にハローワークの方に病院に来ていただいて、月1回就労支援を行っています。令和3年度は8件でしたが、今年度はコロナ禍でも休止することなく、月に2件程度実施しており、年20件程度になる見込みです。

(6)のがん教育については、市の教育委員会の児童生徒支援課で、当院以外の清水病院や済生会病院にも協力いただき実施している部分は資料に出ていると思いますが、当院では、市立中学校ではない私立中学校や特別支援学校の高等部でも実施しています。これらは、市の教育委員会の資料に出ない部分であるため、ここに載せさせていただいています。その他はご覧のとおりです。

(若林会長) 今の前田委員のコメントに対して、事務局から返答等がありますか。

(白石係長) 静岡病院さんには、市内の中核病院として、がん対策に大きな役割を果たしていただくことを期待していますので、今後ともよろしくお願いいたします。

(若林会長) それ以外に何かございますか。私からよろしいでしょうか。

第1期静岡市がん対策推進計画の現在の進捗状況の2ページ目の棒

グラフの中で、最初のところがSになっておりここだけ非常に良い成績が出たということですが、Sになった方法や理由などの説明を加えていただけますか。

2点目は精密検査の受診率の向上については、非常に重要ですが、その精密検査の受診率の調査方法にはまだ問題点があるように思います。調査方法については市の医師会等と緊密に連絡をとって、しっかりとした調査方法ができあがりつつあるという理解でよろしいでしょうか。その2点です。

(白石係長) まず、個別事業の評価の中でSという事業にどういったものがあるかということだと思えますが、1つは「元気静岡マイレージ」という市民の健康づくりの取組のきっかけとするために身体を動かすことを促す事業です。こちらは、働き盛り世代の参加者数の割合の目標を35%以上とじていましたが、実績が50.7%であり、大きく目標を上回りました。もう一つの指標として、参加者アンケートで新たな健康づくりを始めた者の割合があり、目標が60%以上に対して実績が68.8%と目標を上回っておりSとなっています。

もう一つ図書館で行っている事業で「がんの予防に関する図書展示」を行うものがあります。当初、市内の図書館全12館中4館で考えていたが、積極的に取り組み、結果的に7館で取り組んだためSとなっています。

もう一つは、生涯学習施設が市内に37館ありますが、その施設における「がん」や食生活、生活習慣の改善を通じた「がん予防の推進」に関する講座を開催する事業です。7施設で実施する目標であったところ、12施設で開催し2倍近く目標を上回ったため、Sとなっています。

その他路上喫煙対策事業があります。

(小田補佐) 続きまして、がん精密検査の件についてお答えします。

健康づくり推進課検診係の小田です。がんの精密検査の受診率は、要精密検査となった方がどれくらい受診されたかという率です。

検診機関が、要精密検査となった方に結果連絡票をお渡しし、それを持って、受診者が精密検査の受診機関で受診します。その後、精密検査機関が一次検診機関に結果連絡票を出した後、市に結果を報告する流れとなっています。市に上がってきた結果が、精密検査受診済として精密検査受診率に反映されています。令和2年度から、精密検査の結果を市で的確に管理するため、システム登録を始めました。最初は、なかなか医療機関から結果連絡票が上がってきていないことがありました。徐々に検査機関においても、システムが理解され流れが固まってきたところではありますが、まだまだ適正に結果が出てきていないところもあります。そういったところについては、市から改めて医療機関に問い合わせをし、可能な限り正しい結果が出るようにして

いるところです。

(若林会長) ありがとうございます。その他にございますか。

(池田委員) 精密検査の話ですが、数値が2年の間であまりにも違います。令和元年は、検査機関から報告がなかったということなのではないでしょうか。数字の差がなかなか理解できない差です。これはどのように見ればいいのか、どう分析しているのでしょうか。

(小田補佐) 令和元年度の数値は、不正確な可能性があります。当時は、適正なシステム管理ではない、手集計によるため、精密検査の受診率が正しく算出できる状況にはありませんでした。そのため不正確な可能性があります。

(池田委員) わかりました。コロナの関係等があるのかと思いましたが、資料に記載する時は注意書きが必要なのではないかと思います。

(若林会長) 他にございますか。

(室井委員) 清水医師会、室井です。データが改善している点を含めて、数値の計算の仕方でも国勢調査の関係で母集団が変わっているというお話がありました。それ以外に目標値をはるかに上回っている、理想的な60%に近づいている理由があるのか教えていただきたいのが1点です。

また、60%、90%を目指すということになると、胃がん検診や大腸がん、肺がん検診はまだ十分ではなく、これらを上げていく手立てがあるのかということと、例年1年毎に集計していますが、検診の中には2年に1回の検診があります。その計算の仕方はどのように調整されているのか、そこを含めてこの数字に関してお伺いしたいです。

(小田補佐) 受診率の成果につきましては、先ほど60%というお話がありましたが、一次検診の受診率については程遠い状況です。

成果が上がっている理由は、受診勧奨を適正に行っていることや日曜日検診等で普段受けられない方が日曜日に受けられるような機会を設けるなど、受診環境の整備に努めてきたことと思われま。

今後、国の目標に向けての手立てですが、一つは、人気がある受診機関については、1月時点で3月末まで予約が埋まっていることがあり、受診機関が少ない可能性があります。そのため受診機関を少しでも増やしていく努力が必要だと思います。決して受診機関に余裕があるわけではないので、まずそのキャパシティを大きくしていくことが必要だと思います。

最後に2年に1回の検診に関する計算方法についてですが、検診が2年に1回であることを考慮した計算式で計算しています。

(室井委員) この数字は住民検診だけですか。それとも、働いている方ががん検診も入っていますか。

(小田補佐) これは本市の検診のみです。この検診の対象になるのは、健康保険組合にがん検診がない方のみです。職場で受けられている方の数値は

入っておりません。そのため、人口において何%というわけではございません。

(室井委員) そうすると、職場や協会けんぽで実施されている検診の受診率は100%に近いと考えられるため、検診受診率を住民全体で考えたら、受診率がかなり上がる可能性があるのでしょうか。

(小田補佐) はい、そのとおりです。

(室井委員) そういう数値を取ってくるには、どういう方法が考えられるのでしょうか。

(小田補佐) 保険組合ごと数字を持っていますので、市でその数値を取るのが難しい状況です。これは、国全体でもがん検診の課題として挙がっています。

(室井委員) そうすると、国の目標とする60%を住民のがん検診だけで達成するのは至難の業だと思います。

(小田補佐) そうですね。非常に高い目標であると思います。ただ、検診受診率を上昇させ、そこを目指していくという努力はしていきたいと思います。

(若林会長) 室井委員が今指摘されましたように、がん検診の受診率の出し方というのは非常に大きな問題があるように感じます。国で出している60%は全体の率を出していると思いますので、今の方法ですと非常に数字に開きが出てしまいますので、そこをどのようにしていくのかについて、今すぐには結論は出ませんが、事務局の方で対応策をもう一度検討された方がいいと思います。ぜひ対応していただきたいです。室井先生、ありがとうございました。

(高井委員) 市民委員の高井です。2ページ目の若年がん患者・在宅医療等への支援で、がん患者の自宅看取り率があります。評価の下から2行目、「高齢者の住まいの受け皿となっている老人ホームを含めた指標への変更を検討する」としてありますが、がん患者の自宅看取り率に老人ホームを含めるのは、全国で住宅型の老人ホームを含めているからなののでしょうか。なぜかという、老人ホームを含めると自宅看取り率が上がると思います。ご本人達は、あくまでも自宅で亡くなりたいという希望があります。しかし、様々な事情で仕方なく住宅型老人ホームやサービス付き高齢者住宅でヘルパーなど誰かがそばにいるところに移らざるを得なくて亡くなっていく方がいらっしゃいます。この自宅看取り率は何を知りたいのか疑問です。

(白石係長) 現在の指標の「がん患者の自宅看取り率」についてですが、全国的に老人ホームを含めているかについては、すぐお答えが出なくて申し訳ないです。老人ホームが含まれた時に数値が上がってしまうことを心配されていると思いますが、そちらは、今のまま目標値を置くということはないと考えています。そこの部分を踏まえて目標値を上げていくことはあると思います。

現在は、看取りには様々な形態があると思います。事務局では現時点ではこのような方針で考えていますが、ご意見を踏まえて改めてどのような指標にしていくのかは、検討したいと思います。

(若林会長) よろしくお願ひします。それ以外に何かありますか。

(小坂委員) 静岡労働基準監督署の小坂です。2点ほど質問いたします。資料2の4ページ目、計画見直し後に追加を予定している事業の(4)治療と仕事の両立支援の事業の取組の中で、静岡産業保健総合支援センターと連携し両立支援事業をされていることと、就労支援に関してハローワークと連携し出張相談を行っているという記載があります。先ほどの話の中で、相談について、月2件、年20件程度あると伺いました。1点目は、私共も両立支援関係については、もしそのような話があれば、同じように、静岡産業保健総合支援センターを案内しています。この事業の連携は、具体的にどういった連携をしているのでしょうか。もう1点は、ハローワークとの連携について、どのような連携で、どういった両立支援の相談を受け、具体的な支援に繋げている例がありましたら教えていただければと思います。

(前田委員) これは静岡病院のところであるため、私から答えさせていただきます。静岡産業保健総合支援センターとの連携に関しては、患者さんのがんの治療が始まった時に、職場側の理解が大切であるため、そこでのやり取りを含めて静岡産業保健総合支援センターと連携しています。

また、ハローワークとの連携については、ハローワークの方に来ていただいています。本来は、今まで勤めてきた仕事を辞めずに治療を続けられるのが一番良く、新しく職に就くのは難しいですが、そのような希望がある場合もあるため、その場合にはハローワークの方に相談にのっていただいています。具体的なケースの詳細につきましては、今ここでは把握できていないところもあります。

(室井委員) 清水医師会として要望ですが、支援センターが清水病院にはないと確認しました。支援センターを清水病院に作るのか、何か問題があるのか、支障があるのでしょうか。静岡病院に頑張ってもらっているため、そちらでもいい気もしますが、清水区の市民の方を考えると、清水病院あたりに支援センターがあるといいのではないのでしょうか。

(白石係長) ご意見ありがとうございます。この後使用する予定の資料4「2 がん患者等の支援の充実」の「㊸患者相談」が、清水病院で行われている患者相談についてです。委員ご指摘のとおり、清水病院に現在がん相談支援センターの設置はないですが、こういった形でがん患者からの相談を受けられる体制はとっています。

センターの設置については、同じ市の中の清水病院であるため、担当の清水病院に話をしておきます。

(室井委員) ありがとうございます。

(若林会長) 各委員からの提案やコメントについて、事務局でそれらを参考にして次の協議会での協議に活かしていただければと思いますのでよろしくをお願いします。

イ 令和5年度以降の事業実施予定について（協議）

(若林会長) 続いて、議題の2つ目に移りたいと思います。

令和5年度以降の事業実施予定についてです。事務局から説明をお願いします。

(白石係長) 資料4に基づき説明

(若林会長) ありがとうございます。令和5年度以降の事業実施予定の変更点について説明をしていただきました。委員の方々からコメントやご指摘がありましたらお願いします。

「⑬がん検診の個別受診勧奨」で「ナッジ理論を活用」という難しい言葉も出ていますが、さりげない働きかけを行うことで受診率が増加することについては、他の所でもしっかりとエビデンスがあると理解すればよろしいでしょうか。

(小田補佐) 厚生労働省からナッジ理論を活用した勧奨するようにと指導されていますので、エビデンスのある方法と理解しています。

(若林会長) 具体的には、どのような働きかけを誰がするのでしょうか。

(小田補佐) 市から勧奨通知を対象者に送るときに、勧奨通知の内容に「受診料が非常に安く受けられます」「5人のうち何人が受診しています」などのような心理的な働きかけを行うことで受診を促しています。

(若林会長) それは通知に限ったものですか。それともほとんどの世代の方がスマホやパソコン上で情報を得ることになると思うのですが、そちらについても同じように対応するという考え方でしょうか。

(小田補佐) 現在は、そういった対応はしておりません。今後はスマホを活用したり、アプリを活用したりが考えられますが、現段階では進めておりません。

(若林会長) わかりました。ぜひ対応していただければと思います。それ以外に何かご質問・コメントがありましたらお願いします。

ご意見がないようですので次の議題に進みたいと思います。

ウ 令和4年度の主な新規・拡充事業について（報告）

(若林会長) 議題の3つ目です。令和4年度の主な新規・拡充事業についてです。事務局から説明をお願いします。

(白石係長) 資料5-1、5-2に基づき説明

(若林会長) ありがとうございます。事務局から特設ページと、男性用トイレへのサンタリーボックスの設置について説明がありましたが、説明に

対するご質問やコメントがありましたらお願いします。

(星野委員) 1月の中旬に特設ページで見た方からがん相談がありました。これから手術をする方の相談に1時間ほどのりました。

また、手術をしたが、男性の先生であったため、下着の話をしにくかったということで、患者会の情報を見て電話があり、早速効果があったと思いました。

(前田副会長) 男性用トイレへのサンタリーボックスの設置について、静岡病院でも、外来病棟の各委員会や運営会議において、設置することを決定したため、年度内に外来から設置を開始します。

(若林会長) ありがとうございます。その他にご質問やコメントはありますか。全体をとおしてでも結構ですので何かコメントがありましたらお願いします。

(勝見委員) 市民委員の勝見です。だいぶ戻る部分ですが、追加を予定している事業の(6)がん教育によるがん予防の充実について、質問と工夫への希望です。質問は、がん教育の実施の前に、アンケートを取るなどの生徒に対する事前アプローチがあるのでしょうか。ないとしたら、仮に生徒児童の家族や親せきの方等に罹患者がいる生徒がいると思います。その子のショックや経験によるお子さんなりの考えの話を吸い上げを事前に実施したら良いのではないかと思います。教育の場で施すにとどまらず、事前に主体的に参加しているという感覚がある子も中にはいると思います。そういう生徒の掘り起こしも教育に含みおいて考える、考え方がないと良いと思います。

(前田副会長) ありがとうございます。事前に学校からがん教育の授業がある旨を父兄に知らせています。また、静岡病院では、私が行っていますが、授業の何週間か前に学校に電話をして、養護教諭の先生と話をし、がん治療を受けている生徒やご家族にがんの闘病中の方やがんの経験者がいるかを養護教諭が把握している範囲で必ず聞いています。つい最近も、生徒が治療を受けているという事例がありました。養護教諭が親後さんと話をし、この授業を受けさせるかどうかをご家族でお話いただき、家族から受けさせてくださいとのお返事をいただき受けさせていただきました。我々も養護教諭の先生も気にしながら、事前の調査は必ず実施しています。

アンケートについては、生徒全員に、がんに関する知識について事前にアンケートをとっているところがほとんどで、授業後に、同じ質問でどう変わったかのアンケートをとり、フィードバックしていただいています。

(若林会長) ありがとうございます。それ以外にありますか。

(室井委員) がん治療と仕事の両立は、今後問題になる点だと思います。今インフォメーションでこういう相談の仕方や場所がありますというのは、

様々構築いただいてやっただいていてと思いますが、現実的にがんになったことによって、職を離れざるを得ないという方もいらっしゃると思います。そういうことに携わっていませんので詳しくはわかりませんが、健保関係の方や労基署関係の方で、そういう場合に日本の今の法律で援護できることがあるのか、市では援助する手立てがあるのか教えてください。

(若林会長) 足立委員、小坂委員、室井委員からの質問に対してコメントがありましたらお願いします。

(小坂委員) 今回の質問としては、がんになって辞めざるを得なくなった方への支援だと思いますが、職場の中に休職制度を設けているところもあるため、その範囲で休職し治療に専念することができる体制を整えている会社もあります。しかし、その期間が満期になりますと最終的には退職という選択になってしまうと思います。そのため、法律で救済ということはないと考えられます。

(足立委員) 治療中に休職をする場合には、傷病手当などの給付の制度はありますが、一定の期間もありますので、それを過ぎると就労が難しくなり辞めざるを得ない状況になると思います。治療しながら配属を変えて、その方に合った仕事の進め方をしていくなど、産業医の先生方と相談しながら事業所との協力で両立していくというのが現状だと思います。

(室井委員) 何か市として支援するような手立てはありますか。

(白石係長) 市の取組は、資料4の「㊸らしく、働く環境を普及啓発」で、がんになっても働きつづけられる環境を普及啓発するために、来年度、事業所を対象とした、治療と仕事の両立に関するセミナーを実施する予定です。この取組をとおして、事業所の理解促進や働き続けられるような制度の整備していただくように啓発していきたいと思います。

(若林会長) 全体ががんになっても働ける社会的環境が整っていると、皆さま希望をもっていけるとと思いますのでぜひ推進していただければと思います。よろしくお願いします。その他に何かございますか。

(池田委員) こども病院の小児がんの親の会の池田です。先程、学校でのがん教育の話が出ましたが、お願いがあります。教室でやるときに、小児がんの子がいます。たばこや生活習慣の問題でがんになりやすいと思いますが、小児がんは原因不明ですので、その扱いに気をつけていただきたいです。もう1点、毎月闘病中の方の相談を受けていますが、たまたま、先日相談を受けた方で、治療が終わって学校に戻る時、学校の養護教諭と話をしたときに、体調が悪くなったら保健室で休ませてほしいとお願いしたところ、「それは困る。学校では面倒を見られないから、すぐに迎えにきてください。」と言われたそうです。恐らくコミュニケーションの不足が原因であると思いますが、最近そのようなことを聞いていなかったが、久々にそのようなことを聞きました。まだまだ学

校の先生方の認識について、人によって不十分な方がいらっしゃると思います。学校で生徒への教育をされる時に、先生方への教育もお願いできたらありがたいです。

(前田副会長) 貴重なご意見ありがとうございます。小児がんについては、我々も気を付けながら実施しています。資料2の3ページ右下のグラフはがん教育で使っています。生活習慣を守れば半分近くまでがんを予防できるとお話をしますが、その時に必ず「半分程度は生活習慣を守っていても予防できない部分があります。周りにがんの方がいるかもしれないけれど、その方は生活習慣が適正でなかったためにがんになったわけでは決してなく、防げない部分もあります。」とお話しています。

先生方への教育については、先生や校長先生も生徒と一緒に、よくがん教育の授業に参加いただいています。「知らなかったことを教えていただいた」「身近に感じた」と言っています。先生方への教育というとおこがましいですが、先生方もがん教育の授業を聞いていただいて、何か感じていただいている部分があると感じています。

(若林会長) がん患者さんとのコミュニケーションのあり方は、医師は研修を受ける義務がありますが、他職種の医療関係者はたくさんいます。看護師、薬剤師、医療社会福祉士など、そういう人を対象にピースプロジェクトという2日間の研修があります。患者さんと接する機会のある医師以外の医療関係者が研修を受けられるシステムがあり、静岡市でも研修があるように聞いています。そういうところに参加するとがん患者さんとどのようなコミュニケーションをしたら良いのかを学ぶ機会となりますので、ぜひ参考にいただければと思います。

それ以外に何かございますか。

(小坂委員) 先ほど室井委員からいただいた質問に対して補足です。働けなくなってしまっただけでは厳しさがありますが、治療をしながら働くことが可能な場合は、両立支援のガイドラインが示されています。事業主に働きかけるもので、環境整備をサポートするような静岡産業保健総合支援センターの専門のアドバイザー等を通じて支援するしくみがあります。静岡市立病院さんで相談対応をされていると思いますので、働くことが可能な間は支援があります。

(若林会長) 時間になりましたので、本日の議事を以上で終了します。

皆さまの協力により無事議事を終えることができました。ご協力ありがとうございます。

7 閉会

(署名) 静岡市がん対策推進協議会

会長