

## 令和3年度 第1回 奈良県がん対策推進協議会 議事概要

日時：令和4年3月24日（木） 15：00～16：45

場所：WEB会議（Zoom）

出席者：浦嶋偉晃、駒井壽美、四宮敏章、高橋裕子、辰巳恵理、辻井啓之、辻本由香、  
中島祥介、中村由美、長谷川正俊、林良介、樋上謙士、南島正和、山田全啓、  
弓場祥光

○「第3期奈良県がん対策推進計画」の進捗を報告。「第3期奈良県がん対策推進計画中間評価」を提示し意見交換を行った。

○令和2年度市町村がん検診実施状況【確定値】及び妊孕性温存療法研究促進事業について報告を行った。

○長谷川会長の退任に伴い、委員互選により令和4年4月以降の会長として、中島祥介氏を選任した。

### 開会

○医療政策局 平局長より挨拶。

### 議題（1）第3期奈良県がん対策推進計画の中間評価について

事務局より「第3期奈良県がん対策推進計画」の達成状況について（中間評価）（案）を説明。

（会長）

事務局の説明について、何かご意見等はあるか。

（委員）

コロナの影響の中、奈良県立医科大学にがんゲノム・腫瘍内科学講座を設置できたことが一番大きな成果であり、これから腫瘍内科医も増加すると感じている。勉強会を開催し、がんゲノムの基礎を県民に理解いただけるよう、力を入れていきたい。

（会長）

県の協力もあり、がんゲノム・腫瘍内科学講座を設置することができた。これまで保険診療での検査がほとんどなかったが、現在は月に数十件程度実施しており、1年後にはがんゲノム医療拠点病院の指定が受けられるのではと思っている。

(委員)

がんにならないために、たばこ対策は重要。奈良県の喫煙率も日本一低くなっているが、がん対策の基本であるたばこ対策に更なるご協力願いたい。

(会長)

本県の喫煙率は非常に低いところで推移しているため、目の前のがん患者が減らなくて、20年後30年後の奈良県のがん患者がさらに減ることを期待したい。

(委員)

小児・AYA世代のがん患者等への支援では、この度妊孕性温存療法に対する経済的負担が軽減されることになった。妊孕性温存療法は非常に入り組んでおり、奈良県の小児AYA世代のサポートが弱いと感じる。各病院でマニュアル化してもいいほどの確認事項があるため、標準化されたシートを作成いただけると良いと思う。

(会長)

奈良県は小児・AYA世代のがん患者等への支援が遅れてしまった印象がある。ただ、奈良県立医科大学の産婦人科に生殖医療専門の教授が着任し、体制を整備。数年後には他府県に劣らない状況になると思う。通常の不妊治療に対しては保険適用が広がったが、がん治療を伴うものは補助事業であり、少し複雑な制度になっている。

(委員)

当院でも妊孕性温存療法委員会が立ち上がり、ホームページへの掲載を行うことで、患者や地域の医療従事者へも十分発信していける準備体制が整っている。先日、文部科学省が開催した会議で、高校生のがん患者の学校教育で、休学を余儀なくされる状況にある方にICTを活用した授業や復学がスムーズに行える取り組みを教育委員会が中心に行っていたが、どのような課題が挙げられているのか教えてほしい。

(事務局)

令和3年度は12の県立高校に向けて外部講師を派遣し、がん教育の講演会を実施したが、ICTを活用したがん教育までは進んでおらず、多くの方が視聴できる方法で進めたいと考えている。

(委員)

県だけでなく、病院も一緒に取り組んでいきたい。

(会長)

がん死亡率をさらに下げるために、医療現場からご意見あるか。

(委員)

生存率は、格段に進歩していると感じる。取り組みを進めていただいた結果、奈良県は誇れる状態になっている。がん死亡率を下げるために、中間評価のような様々な取組を進めていくことが必要である。

(委員)

喫煙率が全国で1番低いことに関して、実感が伴わない。飲食店に入ってもたばこを吸っているところが多いなど感じている。単に健康問題に対してのアプローチだけではなく、経済的な面からもアプローチできたらと思う。喫煙率も15.3%を1桁あるいは5%以下にしたいと思うがご意見はあるか。

(委員)

喫煙率が全国で1番低いからと安心できない状況が続いている。違う方面からアナウンスし、多角的に進めることが非常に大事である。高度な治療も重要だが、がん患者を減らす取組を推進すると同時に、自分の周りでもっとできることがないか、県としてもできることはないか、検討し実施していく。

(会長)

たばこ対策は全国で1番低いからといって楽観できる状況ではないのは確か。

(委員)

県・市町村庁舎で敷地内禁煙の進捗状況を毎年調査し公表し、結果をメディア・県民が見える形で出すことが大きなステップであると思っている。アナウンスが足りず、敷地外で喫煙したら良くないから、敷地内に作ることもある。特に官公庁や大学等の教育機関が、敷地内に喫煙場所を置くことは、社会教育や受動喫煙の観点からも望ましくない。

(委員)

企業の話をする、現在は朝、昼、定時後で30分間が喫煙可能であったが来月から全面禁煙になる。敷地を出て吸う人が、降格人事受けたこともある。

(委員)

敷地外の喫煙に関しては解決方法として、1つは社会の目は厳しいことを伝え、なぜ喫煙することがいけないかについての教育を行うことが重要。

もう1つは、喫煙者そのものを減らすこと。薬剤師への教育や奈良県版の禁煙マラソンにも対応しているが、本当に禁煙したい人が気軽に禁煙できる、その活動を周知・推進していかなければならない。子供たちへの教育や子供たちを通じた保護者への教育は大切である。

(委員)

禁煙しているつもりでも、アイコスなどのような加熱式たばこに逃げている患者も多い。服薬指導の際に説明しているが、リバウンドされる方も多い。

(委員)

たばこ対策では、個別に企業支援に行くことを実行してきた。それが一つ二つと実る形になっているが、多くの企業はそのことを知らない。がんに関しても、同じような取り組みを進めていただき、少しでも思いを持ってくれる企業へ集中的に広めていくことも考慮いただきたい。

(委員)

がん予防対策推進委員会でも指摘されているが、コロナ禍が2年以上続いており、受診控えがあると感じている。新聞報道においても、がん診断が9%程度減少し、約45,000人が見過ごしになっていると言われている。このような方々がどのような形で、がんが発見され、治療に結びつくか少し心配であり、今後フォローが必要と思っている。保健所では従来から市町村と連携しながら、受診率の向上あるいは精度管理に取り組んできたが、受動喫煙防止対策についても、引き続き取り組んでいきたい。

(会長)

歯科の先生方には口腔ケアでもご指導いただいているかと思うがそちらはどうか。

(委員)

たばこ対策について、喫煙による歯肉の血行不良や着色など様々な状態が判る。健診等で来院された際は歯茎の状態も確認し、禁煙していただくよう伝えている。コロナ禍で拠点病院とは接点がなかったが、入院患者の口腔ケアを多く実施いただいた。抗がん剤による口腔の中の状況についても、歯科の方で分担させてもらい解決していけるよう取り組んでいる。医科歯科連携においても、スキルアップの講習会も実施しており、引き続き連携に取り組んでいきたい。

(委員)

がんネットならや妊孕性の問題が、患者になかなか伝わっていない。大企業に勤務の方だと、企業側が必要な情報を啓蒙活動していると思うが、奈良県は特に中小企業が多く、届いていない状況がある。たばこ対策では、企業に出向いて支援をしていると伺ったが、そのような活動が必要になってくると感じている。

(委員)

ハローワークを中心に、長期療養者に対し、奈良県立医科大学・奈良県総合医療センター

で出張の就職相談を実施し、生活が維持できる支援をしている。

(会長)

がんになっても安心して生活するために、がんを治すだけでなく、生活ができることが重要。奈良県立医科大学でも、最初はあまり就労相談がなかった印象であるが少し増えてきているのか。

(委員)

一定の希望者に、相談へ来ていただいている。

(委員)

訪問看護では、新型コロナウイルス感染拡大により、一般病棟の面会・外泊制限が出ているので、在宅看取りのケースが増えている。今年度は特にAYA世代など若い世代の看取りも在宅で経験した。コロナ禍でも希望する場で看取りが実現できるように、在宅サイドからも努力していく。

(会長)

在宅は非常に重要なポイント。地域連携などが議論になっているが、病診連携が思ったほど進んでいない。

(委員)

コロナ禍でホスピスが十分にできず、在宅看取りが増えている。在宅での看取りまでの疼痛はじめ呼吸困難等の症状緩和を行うことを奈良県でも広げていく必要がある。中間評価にある緩和ケア研修会について医師全体の90%以上が目標となっており、拠点病院の要件にもなっているが、患者との対面による診察を行う全ての医師が対象になることが厚生労働省から通知があり、数を重ねて研修会を実施している。要件について厚生労働省から変更の通知等、緩和する考えが出ているのか確認したい。

(事務局)

中間評価に拠点病院における緩和ケア研修会実施受講率(医師)があり、目標値を90%以上としているため、今後も受講率は確認していく。拠点病院の要件について、県としては、国の考え方に注目していく。緩和ケア研修会については、厚生労働省より令和2年度から研修会をWEB開催した場合であっても、他の要件を満たしていれば、開催指針を満たした研修会とみなすとされている。WEB開催は、病院の環境整備する必要があり難しいこともあるが、病院間で情報共有し、工夫して実施いただいていると聞いている。

(委員)

90%以上という目標は変えないで、今後も実施していくのか。あるいはもう少し、厚生労働省の考え方をみて緩和して考えても大丈夫ということか。

(事務局)

計画の目標値は90%以上なので継続いただきたい。対象等については、分科会でも相談となるが、現在、国から新たに示されているものはない。

(委員)

コロナ禍により会議自体もなかなか開催できない状況であるが、がん教育においては、外部講師に協力いただき進めている。喫煙について学生に話を聞いても、奈良県の喫煙率が低いことを実感していない。特に初等・中等教育に対するがん教育において、喫煙ついてがん予防の観点から強調して行っていくべきである。がんは日本人の死因の1位となっているため、対策を十分やっていかなければならない。

(委員)

がん登録の認知度は上がっておらず、周知はなかなか難しい。各病院の方でも周知をもう少ししていただくなどしていかないと認知度は上がってこないと感じる。

## 議題(2) その他

### ① 市町村がん検診実施状況について

資料2「市町村がん検診実施状況について」により説明

### ② 妊孕性温存療法研究促進事業について

委員のご意見の中で、妊孕性温存療法研究促進事業について挙がっていたため県から補足するため口頭にて説明

本県においても、妊孕性温存療法の実施医療機関と、がん等の原疾患の治療実施医療機関で構成される、がん生殖医療連携ネットワークが、事務局を奈良県立医科大学に設置し、令和3年7月に構築された。また、国の研究事業を活用し、治療費の助成を11月から開始した。ネットワークが組織された7月以降の妊孕性温存治療が対象となり、今年度は5人(6件)に助成を行った。

厚生労働省により、妊孕性温存療法を行った後の、生殖補助医療について4月1日以降を助成事業の対象とする実施要綱が改正されたため、本県においても、生殖補助医療について、これから検討を進めていきたい。

## 会長選任

長谷川会長が退任されることに伴い、令和4年4月以降の会長は奈良県がん対策推進協議会規則、第4条第1項に基づく委員互選により中島祥介氏に決定した。

以上