

令和6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6年8月29日（木）18時～20時20分

場所：かしはら万葉ホール（奈良県橿原市小房町11-5）

出席者：青木久美子、池之畑直子、浦嶋偉晃、木曾江律子、四宮敏章、高橋裕子、武田真幸、
辻本由香、中島祥介、中村由美、林良介、樋上謙士、山田全啓

○医療政策局 本木参事より挨拶。

○議題（1）（2）（3）について事務局より報告を行い、意見交換を行った。

【議題（1）①令和6年度の取組計画について】

事務局より資料1-1、資料1-2（①がん予防・②がんの早期発見）について説明。

（委員）

令和6年度から第4期奈良県がん対策推進計画に基づき取組が開始され、3年後には中間評価されると思うが、今後こうしていただいた方がよいという内容を2点お伝えさせていただく。資料1-2のたばこ対策の充実において、受動喫煙防止対策の推進で県民・関係機関・事業所・飲食店等への普及啓発とあるが、具体的にどのように行うのか。成果はあがっているのか甚だ疑問に思っている。健康的な生活習慣の普及において、適正飲酒についての普及啓発の推進とあるが、厚生労働省は適正飲酒を一滴も飲まないと発表したので、適正というのはおかしいと思う。今後考えていただければと思う。感染症予防の充実において、教育機関に対し、HPVワクチン接種に関する啓発活動への協力依頼を実施とあるが、教育機関が生徒に啓発することによる効果がみられるかは今後楽しみなところ。がんの早期発見の企業と連携したがん検診受診啓発とあるが、生活習慣病健診と同様に被保険者は多く受診されているが、被扶養者は受診されない方が多く、今後、被扶養者の受診者が増加すれば良いと思う。

（会長）

奈良県で受動喫煙防止対策は進んでいるのか。奈良県の喫煙率はどうか。

（委員）

受動喫煙防止に関しては、健康増進法にて受動喫煙の医学的な有害性が示されている。三次喫煙もあり、目の前で喫煙していなくても有害性が及ぶ。医学的にはほんのわずかでも受動喫煙の影響があるが、残念なことに法律がついていかない状況で非常に苦慮している。相談窓口を県も設けているが、罰則の適応に結びつかない状況。何よりも大事なことは啓発で

あり、県では、受動喫煙防止の普及啓発を実施している。全国でみるといろいろな方法で普及啓発を実施しており、京都では、学校の全ての門の大きな看板に受動喫煙防止を掲げている。さらに受動喫煙防止対策を進めてまいりたい。

(事務局)

健康増進法が改正され、保健所でも通報対応をしているが、啓発しかできないというもどかしさがある。たばこ対策推進委員会においても委員の皆様のお聞きしながら、様々な媒体を使って啓発を行ってまいりたい。今年度初めて COPD を切り口に禁煙の啓発を実施する予定。あらゆる機会を捉えて取組を進めてまいりたい。

(委員)

がん予防において、たばこ対策が重要であることはエビデンスで示されている。がん対策推進協議会でたばこ対策を大きく取り上げていただき、たばこ対策推進委員会でも検討の上、子ども達への禁煙支援の取組を進めていきたい。

(委員)

啓発は喫煙者に響くものではない。臨床医として、患者に向き合っている中で健康に興味をもっていただけない方が多い。経営者として、従業員のための健康の取組を進めるなど、健康に興味がない方への違った視点での取組を考えてもらいたい。

(会長)

中高生に対する喫煙防止教育はどこまでできているのか。

(委員)

2004年文部科学省が小中高の学習指導要領に喫煙防止教育を取り入れた。大学生は喫煙防止教育を100%受けている状況。学校で喫煙防止教育を受けるのが普通となった。ただし、どの程度教えるかは学校による状況。教科書に書いている事を全て教えているわけではない。学校の先生方にも喫煙防止対策の講習会を実施しているが、熱心に聞いていただいている。

(会長)

HPV ワクチン接種の推進は市町村によって力の入れ方が異なる。行政の力が20~30年後に影響を及ぼすため重要である。奈良県として、HPV ワクチン接種の数値目標を具体的に設定するか、HPV ワクチン接種の対象の中高生の接種率を上げる具体的な取組について委員の皆様にご意見いただきたい。

(委員)

HPV ワクチン接種の様々な反対運動がある中で、相談窓口を設けるべきと考える。副反応が発生する可能性があり、慎重に進めていく必要がある。子宮頸がんワクチン接種により、子宮がんの罹患は限りなく防げるため、プラスの面とマイナスの面を考えながら、相談窓口を設けたら良いと思う。

(事務局)

HPV ワクチンキャッチアップ接種は今年度で終了する。キャッチアップ接種は3回接種する必要があり、奈良県の令和4年度、令和5年度のHPV ワクチンのキャッチアップ接種の初回接種者は6,100人で接種対象者の約10%。キャッチアップ接種を進めるには、啓発が重要であり、県では、県民日より、デジタルサイネージ等での啓発に力を入れている。HPV ワクチンの副反応を取り上げた報道の映像は、中高生の保護者にとってショッキングで影響を与えたと思うが、ワクチンの安全性、有効性の正しい知識を正確に発信することが大切。相談窓口については、すでに当課内に設置している。

(委員)

大阪メトロの電車内に啓発シールが貼られていた。女性の目につきやすい場所でHPV ワクチン接種の啓発をすることも効果があると思う。

(委員)

子宮頸がんがどのような病気か知らない方が多く、現状をしっかりとありのまま伝えることが必要ではないか。

(会長)

相談窓口については、引き続き体制を継続していただきたい。奈良県がどこを目指すかは、この協議会に関わっている。学校でのがん教育で、HPV ワクチンの副反応の面から言及するのはどうかという意見もあったが、HPV ワクチン接種の正しい情報を伝えることが重要と思う。

(事務局)

HPV ワクチン接種による副反応で苦しんでおられる方もいる現状があり、正しい知識を持った上で、保護者が接種するか決定していくことが必要。そのためには先生方に正しい知識を持っていただくことを進めていくべきと考える。

(会長)

どこまでがん教育で伝えるかで高校生の受け取り方は変わってくる。奈良県としてはど

ここまで説明していくか。

(事務局)

HPV ワクチン接種は有効であり、県としては推進していきたいと考える。副反応の正しい知識を保護者に伝え、接種することができるよう取り組みを進めてまいりたい。

(委員)

HPV ワクチン接種はほとんど副反応が出ないと示されているにもかかわらず、学校の先生方は副反応を気にされている。学校の先生方に正しい知識を伝え、学教教育に盛り込まれるシステムが必要。

(委員)

MMR ワクチン（三種混合）も接種が止まった時期があり、麻疹・風疹に脆弱な年齢層が出来た。未接種者をしっかりとフォローすることが必要と思う。子宮頸がんは若い方が亡くなる場合もあり、正しい知識を持った上で接種するかしないか判断してもらうことが必要。市町村の役割も重要であると考えており、HPV ワクチン接種担当部署と子宮頸がん検診担当部署を一緒にしたというところもある。

(会長)

副反応の因果関係はないと科学的に示されており、奈良県は HPV ワクチン接種を推進していく。がん検診のご意見はいかがか。

(事務局)

がん検診の受診率が向上しない中で、職域のがん検診の実施状況、受診状況は、把握できていない状況であるため、職域のがん検診の実態調査を検討しているところ。今年度の奈良県民会議は、働き世代をターゲットとしたがん検診の受診勧奨、予防をテーマに取り組む予定。県民会議会員の団体においても、がん検診をどのように進めているかを把握できたらと考えている。実態把握をした上で、効果的ながん検診の受診勧奨方法を委員の皆様と検討していきたい。

(委員)

がん検診の受診者が少ない保険者やがん検診受診の有無を把握することが大切。学校職員や共済組合の被保険者は受けているが、被扶養者の妻が受診していないケースがある。郡山イオンでの健康づくりフェスタでの啓発は効果がないと思われる。効果的ながん検診受診勧奨を考えて実施し、がん検診受診率を上げていくことが必要と思う。

(委員)

企業のがん検診を健康経営として進めていき、従業員のがん検診受診率向上を自分ごとの取り組みにしていくことが大事。

(委員)

奈良県民は大阪府への就労者が多く、奈良県の職域検診の受診率を上げるのは難しいと思う。

(会長)

広報での啓発をしているか。

(事務局)

奈良県では10月10日をはんと向き合う日と設定し、県民だより10月号に掲載予定。県民会議ではコロナの影響で中止していた街頭啓発を今年度5年ぶりに実施予定。SNSの活用として、LINE、Xでの啓発も実施している。企業への働きかけとして、先程お伝えした調査を実施し、事業主にも知ってもらい、がん検診を受けやすい取組を考えていきたい。

(委員)

がん検診を受けない理由は、時間がない、お金がない、病気が見つかるのが怖いこの3点。がん検診を受けるメリットも伝えてはどうか。

(委員)

がん患者や遺族でがん検診を受けるよう伝えたいという方もいる。残された期間でやりたいと希望する人に話してもらいたいと思う。

(会長)

がん検診受診率の経過を見ていくので、行動計画によりがん検診受診率が向上しているかを評価し、具体策を検討すれば良い。

事務局より資料1-2(③がん医療の充実・④がんと診断された時からの緩和ケア・⑤地域連携)について説明。

(委員)

がん医療の充実では、中間目標にがん患者が納得した治療を選択できているとあるが、セカンドオピニオンがドクターショッピングにならない形で実施されているのか。

(会長)

がん患者が納得した治療を選択できているというのは、満足度で評価するのか。セカンドオピニオンは各病院の先生方が通常の診療の合間に実施されていると思う。

(委員)

患者と家族が納得できるというのは、アンケートで数値化するしかないと思う。医療者が説明するが、患者と家族が納得されないこともある。

(委員)

がん相談支援センターに来られる患者さんの背景に、診察の場面で自分の疑問に思っていることを医師に答えてもらえないケースがある。課題となっているのはコミュニケーションであり、相談支援の場で患者さんの考えを解釈してお伝えするようにしている。国でもがんと診断された時にがん相談支援センターを活用することとしており、診断時にがん相談支援センターで相談できることを知ってもらうことが大切。

(委員)

がんネットならやがん患者さんのための療養ガイドに、治療に納得できない時にどうしたら良いか記載しているか。

(事務局)

療養ガイドはセカンドオピニオン外来やがんの相談窓口を掲載している。

(委員)

患者会では、医療従事者とのコミュニケーションに関する相談が多く寄せられている。特にコロナ禍において医療者の方がピリピリしている印象を受け、話をしたくても話しづらい、どのタイミングで相談すれば良いのか分からない、という声がよく聞かれた。意思疎通がうまくいかず転院された方もいる。多忙だと思うが、患者さんが話しかけやすい雰囲気を作っていただけるとありがたい。

(委員)

がん患者の納得した医療について、がん患者さんのための療養ガイド等の作成の際は、事前に相談いただきたい。意見を伝えさせていただき、一緒に良いものを作りたい。地域連携のところで、在宅緩和ケアの提供体制の充実に地域の診療所を対象としたがんの在宅緩和ケア研修会の実施とあるが、研修会のターゲットとテーマを教えてください。

(事務局)

コロナ禍で実施できていなかった在宅緩和ケア研修会を今年度実施予定であり、今後、県医師会と相談しながら、決めていく予定。過去の実施状況を確認しながら準備を進めているところ。

(委員)

奈良県としてどの課題を解決していくか決めることが必要。緩和ケア、在宅医療に参入できるように薬剤師の方の協力も必要。

(委員)

拠点病院等・支援病院の質の高い緩和ケア提供体制整備は大事だが、具体的に記載されていない。コロナ禍で何をやっているのか分からなくなってしまった。顔の見える関係が大事であり、これから一つ一つ積み上げて顔の見える関係を作っていく。来年度以降の取組を考えていただきたい。

(事務局)

具体的な取組を記載しておらず、課題であると考えており、皆様にご意見いただきたい。

(委員)

地域連携で生駒市が今年1月から若年がん患者在宅支援事業を開始。奈良県で生駒市のみと思うが、奈良県として推進していく予定はあるか。他の市町村の取組が分かれば教えてほしい。

(事務局)

生駒市のみ取組と聞いている。県内39市町村あり、それぞれ取組を行っているが、コロナ禍で市町村の取組を共有する場を持つことができなかった状況。市町村の保健師や担当者同士の情報共有の機会を持ち、取組を共有できればと思う。

(会長)

在宅緩和ケアは年齢制限なく実施されている印象があるが、例えば小児がん患者の終末期のケアは難しいのか。

(委員)

40歳以上は介護保険を使えるが、15～39歳の小児・AYA世代は支援を受けられるものがない。若年がん患者支援をしているのは全国で3～4カ所であり、奈良県でも小児・AYA世代在宅支援の取り組みが進んで、福祉の支援を受けられる体制ができれば良いと思う。

(委員)

生駒市の若年がん患者支援の内容は、サービス利用上限額が1ヶ月あたり6万円、自己負担額は1割。

(会長)

地域連携のがん患者の口腔ケアの医科歯科連携の充実についていかがか。

(委員)

がん患者の口腔ケアの医科歯科連携は、平成26年度から県のサポートを受け実施し、地域それぞれで進めているが、病院からの紹介が進んでいない現状。昨年の奈良県がん対策推進協議会で、公募委員の声を聞かせていただいた。患者が口の困りごとに対してどうしているのかを積極的に取り入れた事業を進めていきたい。今年度の事業はこれから考えていくところ。

(会長)

がん医療において、大阪国際がんセンター松浦先生の声かけにより、希少がんネットワークを作ろうとする動きがある。大阪国際がんセンターに希少がんセンターがあり、情報が集中している状況。各都道府県に希少がんの窓口を作ることになり、奈良県では奈良医大が相談を受けることとなる等、希少がんのネットワークが作られつつある。

事務局より資料1-2(⑥相談支援及び情報提供・⑦がん患者等の社会的な問題への対策・⑧これらを支える基盤整備)について説明。

(委員)

相談支援及び情報提供にがん患者等支援部会にて拠点病院等の高齢者総合機能評価の実施状況の共有とあるが、高齢者総合機能評価は診療の場面でも必要になるので、がん医療の分野の高齢者のがん対策の推進の取り組みに含めても良いと思う。

(事務局)

がん拠点病院で高齢者総合機能評価を活用するという点においては、その通りであるが、相談支援においては、高齢者総合機能評価の実施状況の共有としている。

(委員)

当院では、入院のタイミングで高齢者総合機能評価を実施しており、重要な評価指標となる。相談支援においても高齢者総合機能評価の共有は必要だが、がん医療の充実でも取り入れていただければと思う。

(事務局)

第4期奈良県がん対策推進計画の相談支援及び情報提供の相談支援機能の評価のアウトプット指標に「高齢のがん患者に関して高齢者総合機能評価を行っている拠点病院等・支援病院の割合」を設けており、現況調査で把握している。また、がん医療の充実の⑥高齢者のがん対策の推進にて、「治療にかかる意思決定を支援するため、意思決定機能の評価やガイドライン等を参考に多職種で関わる」といったことを記載している。がん医療、相談支援の両方の分野で活用しながらよりよいがん医療を提供することとしている。

(委員)

高齢者の全身状態の評価法は全国的に決まっているのか。

(委員)

2020年度、高齢者のがん機能ガイドラインが発行されている。

(委員)

奈良県内の拠点病院等では、高齢者総合機能評価で評価されているのか。

(事務局)

高齢者総合機能評価を行っている拠点病院等・支援病院の割合は、55.6%の調査結果となっている。

(委員)

学校薬剤師の現場の報告をさせていただくと、約30年前に文部科学省からの通知で薬物乱用防止教育を高校、中学校、小学校はその地域の環境に応じて学校薬剤師が話をすることとなった。学校に必ず、1人の学校薬剤師が配置されており、奈良県の学校薬剤師の配置状況のアンケートを実施した結果、高校は100%、中学校は50～70%台、小学校は30%台であった。文部科学省の一覧表を確認すると、下から数えて5番目の状況であった。去年から今年にかけて、県の教育委員会から学校薬剤師が薬物乱用防止の講師ができることを奈良県薬剤師会の会長と副会長名で各市町村の教育委員会に書類を送付。各学校に向けて、学校薬剤師が薬物乱用防止について説明できることを伝え、今年度もアンケートをする予定であり、だんだん数字は上がってきている。今年6月、県医師会の安東会長と話をしたところ、オーバードーズがニュースで取り上げられており、学校教育においてオーバードーズの話は大事であり、薬剤師を活用するよう定例会で話していただいた。薬物乱用防止教育は限られた時間で行うので、どの内容を削ってどの内容を入れるか等、内容を決めるにあたり、現場との情報共有が大切であると感じている。

(事務局)

年度末、年度当初から学校薬剤師と連携しながら薬物乱用防止教育を実施することについて、市町村の教育委員会にも通知している。今年度の実施状況は、今後みていくこととなる。公立高校はほぼ100%近い状況であり、小中学校は市町村教育委員会が所管しているの、県としても話をしていかななくてはいけないと感じている。

(委員)

たばこに関する学校教育においては、学校薬剤師の方の力が必要。教育委員会への働きかけが非常に大きい。喫煙率は奈良県が1番目か2番目に低い。いろんな要因が分析されているが、県が地道に対策を進めたことが大きい。県の教育委員会との連携、特に小学校1年生、その親への取り組みを奈良県が独自に実施し、それから奈良県の喫煙率が下がった。今後も教育委員会とも連携しながら取組を進めてまいりたい。

(会長)

今年度からがん教育でがん患者さんが講演いただけるようになったと聞いている。

(委員)

最近、教育委員会から講演の打診があった。日程が合わず受けることができなかった。患者として話すことは大事だが、これまで奈良県で行ってきたがん教育と、取り組み方針を理解した上で話すことが望ましいと感じている。できれば、奈良県のがん教育に関わる方が一同に集まる機会を作っていただけるとありがたい。

(会長)

教育委員会でがん教育推進会議を実施されていると思うがいかがか。

(事務局)

がん教育推進会議を9月12日、ハイブリッドで開催予定。今年度からがん教育の外部講師にも委員に入っていただき進めている。学校のニーズもあるので、医療従事者の方が多いが、昨年の奈良県がん対策推進協議会でもご意見をいただいた結果、外部講師にはeラーニングを修了されているがん経験者4名にお声がけし、その中で学校と日程調整した結果、1名の方に決定。

【議題(1)②令和6年度「がん検診を受けよう！」奈良県民会議について】

事務局より資料2-1、2-2を説明。

(委員)

ハイブリッド開催は意味があるのか。講演会に来られる方は高齢者が多いと思うが有用なのかは検証が必要。コロナ禍でオンライン開催の結果、受診率が向上したのか、現在の方が受診率が向上しているのか、一旦何もしない年を作って、がん検診受診率を比較してみたらどうか。

(事務局)

奈良県民会議は、10年近く同じ事を実施し、一定の見直しが必要と考えている。職域との連携では、奈良県民会議会員に企業も入っているが、企業の中でどのようにがん検診を取り組んでいるかを把握できていない状況。県民会議を実施してきたことにより、奈良県のがん検診と一緒に考えていただく団体があるということは評価できる場所であり、活用してまいりたい。今年度、県民会議会員である企業のがん検診の取組を把握する予定としている。

【議題(1)③第9回がん登録情報利用等審議部会 結果報告】

事務局より資料3を説明。

(委員)

がん登録がどのように活かされているのか。

(会長)

今回、出てきているのは、市町村が市町村で利活用するために情報の提供を希望したということであり、承認させていただいた。将来的には論文化等すると思うが、詳細は分かっていない状況。がん登録では、ステージ別の治療、予後が出ていて、奈良県では5大がんのいくつかの予後が良いというデータも出ていたと思うがいかがか。

(事務局)

今回、国立がん研究センターからも全都道府県に対して国のがん登録を進めていくにあたって活用するため申請があった。毎年、奈良県がん登録報告書を作成し、がん登録データを奈良県がん対策推進計画に活かし事業化している。がん登録のデータはがんの実態を知る基礎となっている。がん登録情報利用等審議部会では、どう活用していくか、個人情報を取り扱うことからご審議いただいている。

(委員)

奈良県でがん登録報告書を作成されるのであれば、がん登録データを市町村で活用しやすい形に県でまとめていただけたらありがたい。コロナ禍前に県でがん診療情報見える化推進事業を実施しており、市町村で活用しやすい形にまとめていただき、市町村のがん対策

に活かしていければ良いと思う。

【議題（２）奈良県がん診療連携協議会からの報告について】

奈良県がん診療連携協議会事務局より資料４について説明。

（委員）

地域連携分科会の地域連携クリティカルパス患者数をみると、散々たる数字で地域連携クリティカルパスを全然活用できていない状況である。

（会長）

クリティカルパスは以前、がん拠点の要件となっていたが今回から要件でなくなった。周術期の抗がん剤やホルモン治療を開業医の先生でも処方できるのではないかとということで、病診連携で実施してきたが、薬物療法はかなり複雑化している。抗がん剤の内服でも副作用が出てきて、再発しないための術後の抗がん剤治療も難しく、開業医の先生が処方して管理するのは難しくなっている。乳がんは現在もクリティカルパスを活用している状況であると思うが、それ以外はほぼ行われていない。開業医の先生が薬物治療を行うのは難しく、要件からもはずれたので、載せなくて良い資料となるのではないと思う。

（事務局）

クリティカルパスについては、令和４年の指針改正で拠点病院の要件からはずれた。クリティカルパスの使用については、地域の実情に応じて判断するものとされており、今後クリティカルパスの使用を続けていくかについては、メリット、デメリットを考えていただき、判断いただくこととなると思う。奈良県がん診療連携協議会の地域連携分科会で議論いただければと思う。

（会長）

全体を通しての意見はどうか。

（委員）

がん患者さんのための療養ガイドに口腔ケア、歯科受診のことは入っているのか。

（事務局）

がん患者さんのための療養ガイド第４版の２６ページの日常生活の過ごし方に「口腔ケア」を掲載している。

(会長)

令和6年5月22日の厚生労働省の予防接種ワクチン分科会の報告では、HPVワクチンの都道府県別の接種率の結果が出ている。令和4年度の初回接種の状況では、近畿で奈良県が最も接種率が低く、滋賀県が最も高い。初等教育に盛り込む等、目に見える形でワクチン接種率増加を推進していかないと将来的にまずいと思う。

(委員)

高槻高校では、鈴木富雄先生がリーダーとなり地道に取り組まれている。

(会長)

がん対策に盛り込んでいると思うが、伝えていくことが大事であり、行政に考えてもらいたい。30年後にアウトプット、子宮頸がんの罹患率や死亡率が如実に出てくる。