

令和元年度 広島県がん対策推進委員会 議事要旨

- 1 日 時：令和2年3月13日（金）19:00～21:00
- 2 場 所：
- 3 出席者：井上委員，岡村委員，河野委員，児玉委員，杉山委員，津谷委員，中川委員
日山委員，古本委員，本家委員，森藤委員，安井委員，山崎委員
- 4 協議事項
 - (1) 広島県がん対策推進計画の推進について
 - (2) 全国がん登録の情報提供申請における審査について
- 5 担当部署
広島県健康福祉局がん対策課がん予防・医療グループ
TEL：082-513-3063（ダイヤルイン）
- 6 議事要旨
 - 開会 委員14名中13名の委員が出席し，広島県がん対策推進委員会設置要綱第5条第2項の規定により，会議が成立したことを確認して開会。

 - 委員紹介 新たに委員になられた方5名を紹介。

 - 久保部長挨拶 平素からがん対策の推進をはじめ，本県の健康福祉行政について，格別のご理解，ご協力を賜り，この場をお借りして厚く御礼申し上げます。
今年度は，6か年計画の第3次広島県がん対策推進計画の2年目となる。
計画では，「がんで死亡する県民の減少」を全体目標に掲げ，隙間のない総合的ながん対策を推進しているところである。
しかしながら，受動喫煙対策，がん検診受診率向上，がん患者等への就労支援，地域における在宅緩和ケアの体制整備等，各分野には，更なる取組が必要なものがある
また，希少がん，難治性がん，小児がん，AYA世代のがんへの対策や，がん患者の就労を含めた社会的な問題への効果的な対策が求められている。
本日は，今年度の事業の取組状況と来年度の方向性などを報告させていただいて，忌憚のないご意見を賜りたいと考えている。がん対策を進めるために積極的なご意見をいただくようお願いしたい。

 - 協議事項 ・ 広島県がん対策推進委員会の役割等について
資料1，参考資料1，2，3により事務局から説明

質問なし

 - 委員長 続いて，具体的な取組状況を詳しく見ていきながら，皆様から今後の取組を効果的に進めていくためのご意見やご提案をいただきたいと思います。
まず，事務局から「目標及び参考指標の進捗状況」について説明をお願いします。

 - 協議事項 ・ 第3次がん対策推進計画の目標及び参考指標の進捗状況について

資料 2-1, 2-2, 3, 参考資料 4 により事務局から説明

委員長 ご意見は、「分野別施策の取組状況」の説明の後にあわせてお伺いしたいと思います。まずは、「がん予防・がん検診」分野について、事務局から取組状況の説明をお願いします。

協議事項 ・令和元年度の分野別取組及び令和 2 年度の取組の方向性（がんの予防・がん検診）資料 4, 参考資料 6 により事務局から説明

事務局 本日、ご都合により欠席の委員から、事前に「感染症対策の強化」に子宮頸がんの予防を入れるべきとの意見をいただいている。

子宮頸がんの予防については、子宮頸がんワクチンの予防接種が因果関係を否定できない副作用が特異的に見られたことから、国において定期的接種を積極的に勧奨しないよう市町に対して勧告するとともに、専門家会議において、副反応症例の調査及び評価検討が継続されている状況である。

県においては、その検討状況を注視しながら、対応策を検討していきたいと考えている。そのため、現時点では、具体的な対策は示していない。

委員長 がん予防・検診推進会議会長の委員から補足説明はございますか。

委員 予防に関しては、受動喫煙対策がかなり充実してきたと思う。(会議では)たばこが吸える場所への「20 歳未満の者」が立入禁止となることについて、県民に周知する試みを行ってほしいという意見があった。

肝がんについては、肝炎ウイルス対策をさらに進めていく必要があると思う。

がん検診に関しては、最も大きな問題は、精度管理である。がん検診を受けたものの精密検査の対象者が受診されたかどうかの把握ができないことがある。これには様々な理由があるが、5 大がんに関して言えば、それぞれのがんが異なった動態をするため、精密検査を受診されたか、あるいは受診されていないのかを把握するためには、行政と医師会の先生方の協力をより密にする必要がある。未把握率を減らすという問題点を探ってきたわけだが、来年はその問題点にかなり突っ込んだ検討ができるのではと考えている。

委員 飲食店の問題だが、子供がよく利用するファミレスなどは、今年中に必ずやりますというくらいの勢いでやってほしい。市内で見ると、未だに何も表示していない店舗がかなりある。よろしく願います。

委員 がん検診の精密検査の未把握率の問題に関しては、以前より委員より指摘していただいている部分であるので、今後、県と県医師会とで対応していきたいと思う。

委員 たばこ対策についてよろしいか。2 点ほどあるが、まず、たばこ対策の(県条例に基づく)表示率が、県保健所管轄分で 47%になっているということだ

が、広島市内を見てみるととてもそのような数字にはなっていないと思う。自宅の周辺から平和公園までの飲食店を見て回ったのだが、その間で18件の飲食店をチェックした。その結果、表示をしている店は18件中2件のみであった。個人のラーメン店が2件のみ表示していた。表示していない店の中にはファミリーレストランが2件、全国チェーンで展開している焼肉店、寿司店などがあった。大手の店は全然表示していないという実態がある。このことについて、県に伺うと数字の違いは、県と広島市で管轄が違うためと聞いた。県内で対応が異なることは問題であると思うため、何とかせねばならないのではないか。一つの問題指摘である。

もう一つは、平和公園のタクシー乗り場にあった喫煙所について、2月下旬に平和公園に立ち寄った時、3月に道路を隔てた南側に移すという表示パネルがあった。どのようなものが出来ているのか確認に行ったところ、周りの人の受動喫煙を防止するようなものではなく、建屋に屋根がついているのみの風通しのよい建屋となっていた。我々の感覚でいうと何のために喫煙所を設けているのかと思う。全体を通して言うと県でやっていること、広島市でやっていることの乖離が大き過ぎるような気がするため、この点をどうするかについて大きな課題として考えてもらいたい。

事務局

県と広島市とで対応が異なることがいけないと言うことはおっしゃる通りである。広島市、福山市、呉市などの保健所設置市としっかりと連携して参りたい。とりわけ、この度の健康増進法の改正により表示義務については、罰則もつく厳しいものとなり、通報により、指導、勧告まで行うこととなっている。飲食店の多い広島市は大変かと思うがしっかりと連携して取り組んで参りたい。

また、平和公園の喫煙所に関するご指摘については、今回の健康増進法の改正が屋外については、厳しい規制に至っておらず努力義務に留まっているため、屋内と同様に罰則まではないが、受動喫煙のないように配慮することを広島市とも連携して考えていきたいと思っているため、引き続きよろしく願いたい。

委員

たばこに関してだが、たばこ対策の現状と進捗状況の中に公共機関、学校、病院とあり、それぞれ99.7%、100%、100%となっているが、分煙も入っている評価なのか。

事務局

(H30.12 現在であるため) 県条例に基づく規制の実施状況となるため、分煙も含まれている。現在調査中の今年度のものから改正健康増進法による規制を含むものとしている。

委員

来年度からは分煙を外すとよいのではないか。

事務局

改正健康増進法及び改正県条例の施行後の来年度からは新たな規制の実施状況の調査を行う予定である。

- 委員 受動喫煙に関しては、私自身のことで言うと通院時に院内でありながら携帯の灰皿を持ってたばこを吸われる方が中にはいらっしゃる。そのことに関する規制は具体的にどうなっているのか。
- また、薬局の近くにたばこ屋があり、店舗の前に灰皿があるような状況である。そのような場合もこの4月からの規制の対象となるのか。(第一種施設では)必要な措置がとられた場所に喫煙所の設置可とあるが具体的にはどのような場所となるのか。
- 事務局 いただいたご質問のうち、必要な措置がとられた場所については、県庁舎を例としてみると屋上などの通常は人が立ち入らない場所に区画を指定して設置した喫煙場所ということになる。
- 病院内の(喫煙の)件については、病院内は第一種施設に該当するため、屋外に指定の喫煙場所を設置することはありうるものの、院内で喫煙することは法律上あり得ない。携帯用の灰皿もダメということになるため、法律を遵守いただきたいと思う。
- また、薬局の件は、先ほどの平和公園のお話と同様に屋外に関しては、罰則のある規定とはなっていないため、努力義務として「受動喫煙の防止に配慮する」よう指導助言することのみが可能となると思う。
- 委員 病院は基本的には敷地内禁煙となっている。がん診療を行っている医療機関の場合は、様々な加算が敷地内禁煙を行うことにより取れている。3, 4年前の新聞では敷地内禁煙にしていないことについての投書などがあり、医療機関も真剣に考えなければならないということで、今はやられるようになっていると思う。私が関わっている病院では、朝10時には患者さん向けの院内放送で「当院は敷地内禁煙です」と言うことを流すようにしている。(院内での喫煙が目につくようであれば)各病院では「患者さんの声」という投書箱を設置されているため、そこにコメントを出すと迅速に対応されると思う。気が付かれた方がコメントを出されることが良いと思う。
- 委員 がん検診については、廿日市市においてもなかなか受診率が上がらず苦労しているところである。無料のクーポンを節目検診としてお配りするなど、様々な取組を地道に行っているところである。
- 子宮頸がんワクチンの接種については、厚労省が示しているとおりで、本市においても積極的な勧奨をしないという対応となっているが、WHOの書き物などを見ると影響はあまりないという学説もあるため、苦慮しているところである。
- 委員長 それでは続いて、2つ目の項目「がん医療」の取組み状況について、事務局からの説明をお願いします。
- 協議事項 ・令和元年度の分野別取組及び令和2年度の取組の方向性(がん医療)
資料4, 参考資料7-1, 7-2により事務局から説明

- 委員長 地対協のがん対策専門委員会委員長から補足説明はございますか。
- 委員 事務局からの説明のとおりである。がんゲノムについては、連携病院以外のがん拠点病院からどのような流れになっているかということも診療連携協議会からのアンケートにより確認した。それぞれ近隣の連携病院にご紹介いただいているということと、この4月に県内の2、3の病院ががんゲノムの連携病院に手を上げる予定と聞いている。
- また、小児がん拠点については、小児科の岡田教授から引き続き、小児がん拠点病院としての実績を積んでいかれるということ連携の中で確認している。
- 委員 歯科で最近主に取り組んでいることは、目標にもある周術期の口腔機能管理である。口腔ケアをして、入院数が少なくなるというもので、広島県内の実績は全国的にも1番高いという実績となっており、県内では歯科のある病院が主にあたって行っているというのが現状である。県の第2次歯と口腔の健康推進計画の中にも記載されているように、歯科医師を配置していない病院においても歯科との連携を強化していくことが重要ではないかと思う。それについての研修会等も歯科医師会で企画しているので皆さんに周知してご活用いただければよいと思う。
- 委員 がん登録に関しては、地域がん登録から全国がん登録に変わった際に県から指導いただいている。それまでの地域がん登録も報告が終了する予定のため、順調に行っているのではないかと思う。広島県の腫瘍登録に関しては、今後は放影研に対して、アメリカからの予算が下りてこないという現状があり、全国がん登録の中で腫瘍登録を独自に維持していくことを検討せねばならないという課題がある。
- 委員 委員の言われたことになるのだが、私どもの看護教育でも来年度から臨床医学のなかに歯科教育も担当してもらうようにした。術前、術後のみではなく、口腔ケアは患者さんの予後を左右することは間違いないと思うので是非推進していただきたいと思う。
- 委員長 それでは続いて、3つ目の項目「がんとの共生」のうち、緩和ケアに関する分野の取組み状況について、事務局からの説明をお願いします。
- 協議事項 ・令和元年度の分野別取組及び令和2年度の方向性（緩和ケア）
資料4により説明。
- 委員長 緩和ケア推進監から補足説明はございますか。
- 委員 事務局からの説明にもあったが施設緩和ケアについて、資料4の7ページに「緩和ケアチーム状況調査」とある。これは、拠点病院については、がん診療

連携協議会の緩和ケア部会で推進されているものの、それ以外の一般病院の緩和ケアは空白となっており、実態がよく分からなかったため、全ての病院の緩和ケアの実態を調査する意味から実施するものである。

また、人材育成に関しては、最初に説明にあった資料3の4ページに緩和研修の医師の受講率が90%以上の拠点病院数の目標達成が11拠点病院のうちの2病院と書いてある。これについては、緩和ケア推進会議の中でもご意見が出たが、この調査が9月1日時点での調査であるため、このような結果となっているが実際には年度内、年度の後半にかけて各拠点病院で実施され、この目標はクリアしているのではないかと思う。調査時期について検討が必要であると考えている。

医師研修については、eラーニングで1日のみでの受講が可能となったがそれほど広がりを見せていない。

もう一つは看護師、薬剤師も研修に加わるようにということで運用が始まっているところである。

資料4の9ページ目の在宅緩和ケアに関しては、受け皿である介護職、あるいはつなぐ役割の専門医、ケアマネージャーの研修を県として実施している。医療と介護の連携については、まだまだ十分でないところもあるため継続して進めたいと思う。介護士たちの関心も高く、地域で研修を行うことにより参加も増えているということが現状かと思う。

委員 委員にお伺いしたいのだが、緩和ケア研修会が医師だけではなく、薬剤師や看護師にも開放されたということであるが、別途看護緩和ケアや薬剤師緩和ケアというものを先ほど紹介があったが、これはどのように行えばいいのでしょうか。

委員 国としても受け皿として研修に医師や看護師、薬剤師も参加できるようにとプログラムを変えている。

委員 広島県の特殊事情であると理解すればよいか。

委員 以前から緩和ケア支援センターで行ってきただけで、かなり県が実施していることについて、各職能団体もご存じである。それを継続するという恰好で県看護協会あるいは県薬剤師会に委託をして継続しているということである。

委員 県看護協会としては、緩和ケア領域でのカリキュラムをはじめとして緩和ケアの2日間講習会を行うことと、数年前から在宅緩和ケアを全て専門看護師と緩和ケアの認定看護師の講師により研修を行っている。参加数も年々増えてきており、協会としては、この領域での在宅緩和というところではACPなどの研修をさらに追加して、実践編へとつなげていき、事例を通した研修会を展開することを令和2年度は企画をしている。

委員 私も広大でがんプロフェッショナル養成プランをやっているときに、医師不足であり若手の医師が少ないということを感じたため、皆さんに知っておいて

いただきたい。広島県は人口当たりの若手の医師が非常に少ないため、緩和ケアの講習をする場合なども一人に頼って一人の先生に全てやってもらっている状況であった。それは結局、若手の医師がどこの科も少ないので取り合いという恰好になっていた。その点については、県も市も大学も医師会も市民の方にも認識していただきたいと思う。県にも将来を見据えて取り組んでもらいたいと思う。

委員長 続いて「がんとの共生」のうち、相談支援、情報提供分野などの取組状況について、事務局からの説明をお願いします。

協議事項 ・令和元年度の分野別取組及び令和2年度の方向性（相談支援、情報提供）
資料4により説明

委員長 情報提供・相談支援会議会長から補足説明はございますか。

委員 基本的にはこれまでの事業を継続していくことになるかと思う。お聞きいただいても分かるようにこの領域は発展途上であり、様々な問題を抱えているため、一筋縄ではいかないという問題が多いのが現状である。その中で先月委員会を開催した際に話題に出たのが「がんネット」のアクセス件数が年々減ってきていることである。対策としてがんネットそのものの周知が必要と考えられるがこれをどのように行うかについてかなり議論をした。

また、教育も重要だろうと言うことで、がん教育をしっかりとしていけないといけないという意見も出た。県医師会の協力で講師を派遣していただいて生徒に教育していくことも強化して行ければと考えている。その他、ピアサポーターの問題や企業の理解が十分でないことなどもあり、両立支援の取組などもしっかりと強化していく必要があると考えている。

委員 がん教育については、がん拠点病院でもやる気のある医師が沢山いらして積極的に取り組んでいるのだがいつも思うのは県教育委員会、広島市教育委員会、福山市教育委員会がそれぞれ独立してやられているので、それぞれの教育委員会は、他の教育委員会の詳細な情報を把握していないのではないかと思われる。がん教育の分野だけでも広島県がワンチームとなっていただくように県としてそれぞれの教育委員会の方に直接お願いをしていただければと思う。

委員 ライフステージに応じたがん対策について私の世代が外れるのでいいたい。私自身が抗がん剤治療の副作用による後遺症で神経障害が残っているため、現時点でも自立歩行が杖を使わないと難しい状態である。一番働き盛りのがん患者への支援や薬による後遺症の患者への支援は県としてどのような対策があるのか。

事務局 就労支援については、（資料4の）ライフステージに応じたがん対策の中には記載していないが、がん患者の就労を含めた社会的な問題の中になんかになっても仕事を続けていけるように拠点病院を対象とした研修などの取組を昨年

度から実施しているところである。

委員 今言われたことは、ご本人が治療による副作用というか、治療に成功することも大切であるが、どうしても薬物や放射線などには副作用もいろいろ起こる。そのような場合には、過去と同様の就労は難しい場合もあるため、国家的なレベルでの対策に結びつけていただければというご意見ではないかと思う。そのようなことがある場合は医師も心を痛めていると思うため、是非お願いしたいと思う。

委員 治療と仕事の両立支援のことであるが、「びっくり離職」という言葉があるように、がんの告知と同時にその後のがん治療をよく分からずそのまま離職につながるということが実際にあるというように聞いている。大小の病院に関わらず全てのがん医療に携わる医師ががん診断をされた段階でその先の治療と仕事の両立についての説明をよりメジャーにしていくような制度というか県の施策を拠点病院だけではなく中小病院を含めて医師の最初の診断のときの就労に関わる支援を是非進めていただければ、今よりも就労支援につながるのではないかと考えている。

委員 がんの患者さんの就労支援に関しては、県医師会も産業医と企業との仲をもって、上手く産業医の先生に就労に関するフォローアップをしていただくという事業を実施している最中である。今は調査の段階であるが、今後分析としてできてくると思う。

委員 ちょっと教えていただきたい。先ほどがん教育の説明があったが、私も頼まれてある私立の高校に3年毎回がんの話をするために行っている。時間が50分に限られていて非常に短い時間なのでどこまでの話をするか悩んでいる。文科省が2、3年前にモデル案ということでかなり色々なスライドを作成したものが公表されており、そこからピックアップして必要なもので説明をさせていただいている。嬉しいことにその学校の養護教諭の方が受講した生徒にアンケートを取ってくれており、話を聞いた印象などを全て送ってくれている。真面目に聞いてくれている生徒も多く、インパクトはあったのかと感じている。外部講師によるがん教育の実施について広島県でも少しずつ始まったということだが、是非早く流れに乗せていただき、若い頃から話をするのですぐの効果にはつながらないかもしれないが、将来のために取り組んでもらいたいと感じる。

委員長 色々な学会でも市民公開講座などで中学生や高校生を対象としたものが増えてきている。

委員 小さいお子さんに教育していくということで、もし自分の子供から親に対してということであるような話を受けたら子供に対する責任を感じるのかと思うところがある。

委員長 3つの分野の取組みについてご意見をいただいた。各分野の具体的な進め方については、専門会議を進められている先生方を中心に、各専門会議において議論を深めて頂きたいと思う。

続いて、議題の(2)全国がん登録の情報提供申請における審査について事務局から説明をお願いします。

協議事項 ・全国がん登録の情報提供申請における審査について
資料5により説明。

委員長 全国がん登録に係る情報の利用及び提供においては、広島県のがん情報の提供依頼があった場合は、「知事は、審議会その他の合議制の機関の意見を聴かなければならない。」とされています。それがこの推進委員会である。

(資料5にもあるように)事前に利用審査委員会の意見を伺っており、2件の申請のうちの1件については、修正の依頼をしているとのことである。

これに関して広島県がん登録資料利用審査委員会の委員より、意見及び補足説明をお願いします。

委員 届出番号1902に関して指摘させていただいたのは、匿名化されていない情報ということで、法律では、改めて同意を得ることを要求している。ただし法律が施行される前より研究がスタートしているものについては、同意に代わる代替措置を講じればよいということで、指針が出されている。指摘事項の一番上に書いてある適切な情報公開や拒否の機会保障といったことをホームページで公開することを指針で国が定めているため、定めに従った形での審査の書類、実際のホームページの公開文書案というものを提示していただかないことには資料利用審査委員会としては、この委員会に諮ることはできないということで指摘させていただいた。

委員 この件に関しては、本委員会の承認が必要ということだが、メール審議にさせていただいて、この場で個別の案件の討論はしない方が良いのではないかと思います。

委員長 本来であれば、利用審査委員会の方でしっかりと審査をして、ここでは最終的な承認のみをすることとなる。今回の事例に関しては、この委員会が開かれるタイミングで申請が出てきたため、個別にさせていただいたということになった。今後は委員ご指摘のとおりさせていただきたいと思う。

本日の予定の議題は以上となります。

その他何か委員の方でご意見ございましたらお願いします。

委員 先程のがんと患者さんに関する就労支援に関して、参考資料8として添付されている。この内容で日医の方が調べているということである。

委員 がんの死亡率については、近年足踏みになっているような感じがする。要因の一つに乳がんによる死亡率が減少していない。加えてがん検診の受診率も低

い。このことに関して重点的に取り組むことをやっていただけないか。そうしないと死亡率は減少しないと思う。

事務局 ご指摘のとおり乳がんに関しては課題がある。乳がんの特化と言うことにはならない部分もあるが女性の検診受診率を高めていくことは我々も課題と思っているため、力を入れて取り組んで参りたいと考えている。

委員 広島県の場合は、(人口の) 4割5分が広島市であるため、広島市が全ての指標を握っている。広島市全体が動かないと広島県のデータは全てよくなる。担当者は熱心にやっているのだろうが、是非よろしく願いたい。広島市が動かないとだめと思う。

委員長 大変有意義なご意見、ご討論をいただきありがとうございました。
それでは、議事を終了したいと思います。

閉会 本日予定しておりました全ての日程を終了しました。
様々なご意見をいただきました。返せるもの返せないものもございましたけれども皆様からいただいたご意見を踏まえて対応して参りたいと思います。
以上をもちまして、令和元年度広島県がん対策推進委員会を閉会させていただきます。ありがとうございました。

(閉会)

7 会議資料一覧

- 資料1 広島県がん対策推進委員会について
- 資料2-1 広島県がん対策推進計画の目標達成に向けた平成30年度の取組
- 資料2-2 広島県がん対策推進計画の目標達成に向けた令和元年度の取組
- 資料3 第3次広島県がん対策推進計画の目標及び参考指標に係る進捗状況
- 資料4 広島県がん対策推進計画 分野別施策の取組状況
(令和元年度の取組状況及び令和2年度の取組の方向性)
- 資料5 全国がん登録に係る広島県がん情報等提供の審査について
- 参考資料1 広島県がん対策推進委員会設置要綱
- 参考資料2 広島県のがん対策推進体制(令和元年度)
- 参考資料3 第3期がん対策推進基本計画中間指標(案)一覧《厚労省資料》
- 参考資料4 年齢調整死亡率(全体目標)の状況について
- 参考資料5 がん対策日本一に向けた取組の強化
- 参考資料6 受動喫煙対策に係る対象施設と法律及び条令による規制内容の概要(令和2年4月~)
- 参考資料7-1 がん診療連携拠点病院等の指定に関する考え方《厚労省資料・抜粋》
- 参考資料7-2 がん診療連携拠点病院配置図
- 参考資料8 「がん治療と就労の両立のための連絡カード案試行調査」実施への協力について