

平成29年度第2回千葉県がん対策審議会議事録

- 1 日 時 平成30年2月6日（火）午後3時30分から午後4時45分
- 2 場 所 千葉県文化会館聖賢堂 第1・第2会議室
- 3 出席委員
田畑会長、山口副会長、五十嵐委員、石野委員、白石委員、鈴木委員、砂川委員、藤澤委員、星岡委員、星野委員、山本委員、横堀委員

4 議題

- (1) 第3期千葉県がん対策推進計画（案）について
- (2) その他

5 議事内容

議題（1）第3期千葉県がん対策推進計画（案）について

【事務局より資料1から4に基づき説明】

○五十嵐委員

アンケート結果を読んでいて、「千葉県がんサポートブックを知っている」、「がん相談支援センターを知っている」の認知度がなかなか高まっていない。サポートブックを各家庭に配布するなどはできないものだろうか。お金は掛かるが、市町村等に協力してもらって、県が半分出してというような形で、各家庭に1冊配布することはできないか。

○事務局

サポートブックの全戸配布となると、規模の面、費用面など課題は大きい。色々な面から検討していきたい。

○五十嵐委員

インターネットからダウンロードできますということだが、それができる人は限られている。そういうことができない人こそ困っている。できれば、冊子になったものを各家庭1部ずつ配布することを検討していただきたい。

○事務局

いきなり全戸配布は難しいかも知れないが、少しでも多くの人目に触れるよう検討していきたい。情報提供部会でも相談させていただきながら検討していきたい。

○田畑会長

千葉テレビに時間をとってもらいたいと思うがどうか。

○事務局

千葉テレビや、bayfm など県政の色々な広報媒体がある。他にも気づいてない媒体もあると思うので、多くの人の目に触れられるよう、一步ずつ前進したいと思う。

○藤澤委員

がん検診の受診率の向上、18頁のことで、現状を見ると胃42.0%、肺49.8%、大腸44.4%、乳49.9%、子宮44.2%。それぞれの現状値に対して、目標値は50%以上となっている。肺や乳はすぐに到達するでしょうし、他のものもすぐ50%にいつてもらわないといけないと思う。目標値を50%以上とした根拠について、31頁に年次推移があって、平成22年から平成28年まで少しずつ上がっている。肺、乳はもちろん、全体的にも、もっと高い目標値を設定するべきではないか。精密検査受診率の目標値90%は、乳がんは元々高い位置にあるなど問題ないと思うが。一次検診の受診率は50%以上でなくて、例えば55%、60%とか、平成35年に向かう値の検討はできないのか。

○事務局

がん検診の受診率については、アンケート調査なので、ブレがあると考えていることと、平成25年から平成28年の伸びが大きいこと、これから精度管理を推進していくと、受診率が下がる可能性もあることを考えていること、国の方でもそのまま50%以上としていること。そういったことから、50%としている。予防・早期発見部会でも審議してきたところである。

○田畑会長

国は50%としているが、千葉県は、がん先進県として55%でもいいのではないか。

○事務局

精度管理を推進していくと、ともすると、受診率が伸び悩むということも視野に入れている。国民生活基礎調査は3年に1度であり、3年後の中間評価時に再検討することも考えている。

例えば、受診率の向上の現在の案では、目標を34年としているが、それを早めて3年後に設定して、その後、例えば55%とするなどの余地を残すということも検討したい。

○藤澤委員

平成34年までの目標であれば、もっと高い値の方がいいのではないかと考えたのだが、そうすると31年までの目標となるか。

その時点であると、肺がん、乳がんは、50%越えてると思う。ぜひ高めていただきたい。

○鈴木委員

2つ質問がある。1つ目は今の藤澤先生の質問に関連して、18頁の精密検査について、平成32年の目標が90%ということだが、現状大きな差がある中で、90%と一律に設定してある。平成32年ということで時間がない中でどのようにアプローチしていくのか、具体的に教えてほしい。

○事務局

平成35年度にわかるものが平成32年のデータということである。精密検査の受診率向上等の精度管理については、予防・早期発見部会において、市町村のがん検診、検診実施機関等の調査についてまとめており、市町村で数字が悪いところには、地道に助言や事情を聴くなどをしている。現状のデータは、26年度のデータであり、現段階では改善されている可能性のあるデータである。

○鈴木委員

地道に、市町村に寄り添うという話でしたが、県として、こういう方針で、90%に向けた取組として、新たにやっていくことというのが見えてこないが、具体的にどういうことをやるのかを聞きたい。

○事務局

地道に数字を見て、数字の悪い市町村に事情を聞いて、こう変えていったら、いいのではないかと助言するという話になる。あまり具体的な事例を出すと、その事例は、どこの市町村なのかということになってしまうということもある。

○田畑会長

鈴木委員は、なにか提案はあるか。

○鈴木委員

前回の千葉県議会の中で要望をさせていただいたところなのである。自分も具体的にどうするのかはわからなかったので、専門の方にお聞きしたかった。同じやり方をしても伸び悩むところと思う。精密検査の受診率は重要なところと思うので、是非よろしく願いしたい。

2点目は、71・72頁の臨床研究の促進のところ。地元の四街道市の方々から、国では臨床研究、治験というものをやっているが、県はやってないのではという話があったが、この計画を見ると、県もやっている。72頁で、「千葉県がんセンター等では充実している。県内他機関でも促進される必要がある。」としているが、具体的なことは、どのようなことを考えているのか。

○千葉県がんセンター

この部分は、がんセンターで取りまとめをしている。治験、臨床試験について、今は、グローバル試験、国際的な試験が多く、国内でも多施設共同という形になっている。試験ごとのグループに参加している医療機関としては、県内でも大学病院、国立がん研究センター東病院、千葉県がんセンターが多くなっている。

それ以外の施設についてということだが、各病院の研究実施体制は、ばらつきがあり、そもそも均てん化するものではないという認識もある。その中で、どうやって研究に参加してもらうかは、具体的な方策がない状況である。今のレベルでは、お互いに情報交換しながら、こういう試験に参加できませんかというネットワークをつくれるかどうか、というところである。

○鈴木委員

地元の方も、御家族になかなか治らないがんに罹っている方がいて、そういう研究が命を救ったことがあり、ぜひ県としてもこういった臨床研究を充実させて欲しいという声があった。その声をこの場で提案させていただいた。

○五十嵐委員

AYA世代のことで、67頁で、「年代によって就学、就労、妊娠等の状況が異なり」とあるが、ここに、恋愛や結婚を入れるべきと思う。若者にとっては大きな問題と思う。妊娠の前に、恋愛、結婚がある。思春期になったときに、自分が大きな病気体験をしていることにハンデを感じる人が多い。そういう精神的なサポートが必要と思う。

○事務局

県の計画として、書きにくい部分はあるが、検討したい。

○事務局

先ほどの鈴木委員からの御指摘についての補足になるが、がん診療連携拠点病院の要件に、臨床研究をする場合にはしかるべき体制を整えて進めることとなっている。こちらの計画案に書いてあるのは、臨床研究中核病院である国立がん研究センター東病院と千葉大学医学部附属病院と、後は千葉県がんセンターの取組を個別具体的に記載しているが、それ以外はがん診療連携拠点病院を想定している。先ほどの千葉県がんセンターから説明のあったネットワークという取組についてもがん診療連携拠点病院の取組を想定したものである。

○山本委員

緩和ケア研修の関係で、52頁に、拠点病院における医師の研修会受講率9割以上を目指していたが、実際の受講率は、平成29年3月末時点で87.7%であり、引き続き、受講促進を行っていく必要があると、ここには受講率9割という数字が入っているにも関わらず、19頁の数値目標の一覧表で、単に増加となっている。緩和ケアの部分が増加という割とゆるい目標になっているのは、どの

ようなことか。

○事務局

計画の記述部分で、90%としているのは、拠点病院での話になっている。数値目標が増加となっているのは、拠点病院以外も含まれるためである。

○山本委員

数値目標を比較的、立てやすい項目ではないかと思うが、数値として立てなかった理由があるのか聞きたい。

○千葉県がんセンター

拠点病院における、がん医療に従事する医師の受講率を90%というのは、国の目標であり、千葉県がん診療連携協議会としても、共通目標として取り組んでいる。これについては、協議会と県とでやりとりをしたところ。19頁のがん等診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修を終了した医師数というところで、国の新しい研修の指針では、拠点病院と連携する地域の医療機関の医師についても研修を進めていく方針が出ている。それについて分母が設定できない状態なので実数という形をつくった。目標の項目を拠点病院における医師とすれば90%という目標が掲げられると思うが、計画において、これから緩和ケアについても地域と協働、連携してやっていくとしており、分数ではなく実数としている。

○砂川委員

19頁の口腔ケアの地域医療連携を行っているがん診療連携拠点病院等の施設数で、現状8病院で増加をすとなっている。前回の会議でも発言したが、現計画では6病院から8病院で評価を二重丸としているが目標が低いのではないか。増加するのではなく、これも数値目標として設定しやすいと思うので、検討をお願いしたい。

○千葉県がんセンター

確かに設定しやすい項目だと思う。具体的に何病院という数値は持ち帰って検討したい。

○星岡委員

15頁・16頁の全体目標で、患者体験調査の数字で、プラスは割合が高い方がよい指標、マイナスは割合が低い方がよい指標ということは書いてあるが、これは目標として掲げているのか、それとも資料なのか。目標という単語が表の中にないのだが。

○事務局

現在、次の患者体験調査がこういった形で示されるか検討されているところで

ある。6つの分野ごとに向上することを目標としたいと考えているが、次の調査と比べないとわからないところがあり、曖昧な表現となっている。

○星岡委員

経済的な理由で治療を変更・断念したことがあるという項目があるが、最近、非常に高額な薬剤が出てきていて、それらを保険診療として認めるかどうかなど、今後変わってくるという話も聞くので、達成が難しいと思って質問した。

○五十嵐委員

16頁でがんになっても孤立しない社会の成熟とあるが、現場の感覚だとない数字。例えば上司に、がんになったことを報告したとそういったことも含めて、がんのことを職場で話したという評価になっているとのこと。がんになっても孤立しない社会の成熟ということからすると、同僚にフランクに話して、ちょっと治療に行くからちょっとお願いね、と言えるかということが、社会の成熟であって、上司に話してるということでそうになってしまうのは違和感がある。なにか別の表現にならないか。

○事務局

92頁の全18cの問25の算出法で、「その時働いていた職場や仕事上の関係者にがんと診断されたことを話しましたか。」という問いに対し、1. 関係者に広く話した、または2. 一部の関係者にのみ限定に話した、回答した割合ということになっており、一部の関係者に限定してという回答までを合算されていることへの御不満と思う。国の次の患者体験調査で、調査票の方をまた、今後検討する聞いているので、変わってくる可能性もあるかと思う。県計画の表記としては、またどういう形がよいか検討したい。

○田畑会長

割合の表記だけでなく、実数の表記も行うなどの方法もあるかと思う。

○事務局

よりわかりやすい表記について検討したい。

○横堀委員

がん教育の65頁で、がんナビのホームページはよくできていると思う。それを、子どもたち、特に中学生位になるとネットに反応するので、子どもたちへ「ちばがんナビ」を教えるというような文章が入らないか。

○事務局

そういう文言を入られるか、確認、検討したい。

○山本委員

教育部会ではそういう話が出なかったが、中学生・高校生では、確実に理解できると思うので、事務局で検討して欲しい。

○田畑会長

議論も出尽くしたようである。いろいろな意見が出たので、本日の御意見については、会長預かりとし、事務局と調整してよろしいか。

－異議なし－

議題（２）その他

○事務局

- ・千葉県がん対策アンケートの協力についてのお礼。
計画案の指標や本文に反映。今後の施策の検討にも役立てていく。
- ・参考資料２「介護スタッフのための緩和ケアマニュアル」の公表の報告。
- ・ちば県民だより２月号における巻頭特集「ちからをあわせてがんのうち克つちば」掲載の報告。

【議事終了】