

平成29年度 第3回広島県がん対策推進委員会 議事要旨

- 1 日 時：平成30年3月12日（月）16：00～16：50
- 2 場 所：県庁北館第1会議室
- 3 出席者：荒川委員，井上委員，河野委員，児玉委員，佐々木委員，杉山委員，土肥委員，
豊見委員，檜谷委員，福泉委員，古本委員，本家委員，安井委員
- 4 協議事項
第3次広島県がん対策推進計画（案）について
- 5 担当部署
広島県健康福祉局がん対策課計画推進グループ
TEL：082-513-3063（ダイヤルイン）
- 6 議事要旨
開会 委員15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。

菊間局長 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，格別の御理解，御協力を賜り，この場をお借りして厚く御礼申し上げます。
挨拶 一昨年の7月に，この委員会に対して，第3次広島県がん対策推進計画について諮問し，これまで計4回，皆様に御審議いただいた。
おかげで，本日，皆様に計画案を示す段階までくることができた。
本日は，県議会，パブリックコメントにおける意見への対応方針についての報告の後に議論していただきたいと考えているので，よろしく願いたい。

委員長選任 委員を委員長に推す発言があり，委員を委員長に選任。

職務代行者 委員長が職務代行者に委員を指名。
指名

協議事項 第3次広島県がん対策推進計画（案）について
資料1，1-2により事務局から説明

委員長 胃がんとヘリコバクター・ピロリについて佐賀県の事業が取り上げられているが，現在，小中学生，高校生を含めてヘリコバクター・ピロリの感染者は大幅に減ってきている。最盛期であれば検査する効果があったかもしれないが，いまさら検査して治療するのはどうか。私がヘリコバクター・ピロリの治療をした時には肝障害が起きた。全く副作用が無いわけではないので，強制的に全員に対して検査，治療をするのはどうか，ということで，こういう表現になっている。
また，緩和ケアについては，検討するではダメではないか，との指摘を受けているが，検討した上で積極的に関わっていくという事である。この場はがん対策推進委員会なので協議にならなかったが，ずっと以前から欧米の緩和ケアを提供している施設では緩和ケアイコールがんではなく，がん以外の疾患，呼吸器疾患，心疾患等の多くの患者にも緩和ケアが提供されている。

委員 日本緩和医療学会等の関係団体において、緩和ケアの定義について検討しているところであるが、今後は緩和ケアの対象をがんだけでなく非がんについても今後広げていく方向で、まずは、循環器学会と合同で進めることになっている。

委員長 がん患者の就労支援についても進んできて、取組が進んでいる「Team がん対策ひろしま」の登録企業はまだ少ないが、これから多くなっていくのではないかと思う。

たばこについては、たばこ対策懇話会において議論を重ね、推進の方も反対の方も、たばこを吸う権利、税収が下がるといった意見もあったが、今の形で収束したところである。未成年の喫煙については、以前より減ってきている気がする。

がん医療の提供体制の充実については、がんは交通事故と違って緊急を要するものではないので、正確な診断をもとに体制の整った病院において治療できれば良い。最近では、PET、放射線治療、放射線診断を含めて各病院が全ての高額機器を整備する必要はないという考え方が強いのではないかと思う。

支払基金、厚生労働省、医師会、保険者による協議の場があるが、例えば検査専門の施設から診療報酬の請求が出ると、情報が十分でないので必要性を精査できないという事があるが、逆に医療機関が全てを整備するというのは、医師会だけでなく保険者も必要ないのではないかと、という話があったので、そういう方向に向かうと思う。

委員 思ったよりもパブリックコメントの意見は少なかったという印象であるが、たばこについては、大体、然るべき所から同じような意見が出ている。私が栃木にいた時もこのような感じであった。意見への対応はこれで良いと思う。

委員 提出された意見について、この対応方針により追加、修正すれば良いと思う。

委員 放射線治療医、医学物理士、薬物療法専門医はまだ不足しているので、専門医の育成について更にもう一步進んだ取組が求められていると思う。また、がん患者の就労支援について、企業の理解、産業医の理解、50人以下の事業所については産業保健センターの相談窓口の機能が高まるよう、取り組んでいければ良いと思う。

委員 「生活習慣とがんの関連性」の一覧表を計画に盛り込んでどうか、という私が出した意見を踏まえ、国立がん研究センターの表が計画に掲載されているが見にくい。学者が自分たちのために作った表で複雑なので、もっと簡便に、何も知らない人が見ても分かるように、サンプルを付けていたが使わなかった理由は何か。

事務局 時間が無かったため、どのような表にすれば良いか、整理できなかった。今のところ国立がん研究センターの表を載せているが、分かりやすく示せるよう

検討する。

委員長 「◎」、「×」という表記は分かりやすいが評価の検証が非常に難しい。国立がん研究センターの表は、「可能」、「疑いがある」といった表記になっているが、学問的に正しくしようとすればするほど難しくなる。県が計画に載せるのであれば出典を明らかにする必要がある。この件については、事務局と相談させていただきたい。

委員 ヘリコバクター・ピロリについて出された意見に対し、しっかり対応されており、素晴らしいことだと思う。

委員 がん相談を地域の色々な場面で、それぞれの役割の方が相談を受け、これからの社会で、就労支援をはじめとする相談を受ける場づくり、地域包括ケアも含めて場づくりをしていく必要があると思う。

委員長 4月からの診療報酬改定は、医療と介護の同時改定となる。今のような話が100%とはいかないと思うが、例えば、在宅の支援は、今までは常に介護士が行くことが基本であったが、病院が持っている訪問看護ステーションが支援できるように評価されたと聞いているので、少しは良くなると思う。

委員 私の子供は小学生ですが、私達の世代から見ると気になるのは、学校におけるがん教育が具体的にどういうものなのか、もう少し明らかにしてもらいたい。元々何を目指して学校教育の中に入れ込んだのかが具体的に見えて、具体的にどう進めるのかが明確になれば良いと思う。

委員 ヘリコバクター・ピロリの佐賀県の例で中学3年生からという取組があったが、それよりも子宮頸がんの方にもっと働きかけができれば良いと思う。

委員 未成年者の喫煙防止について意見が出ているが、私も学校薬剤師として学校で話をする機会があり、薬物乱用防止教室において受動喫煙の話をする、どうしても家の中でたばこを止めてもらおうという話につながる。だんだんと圧力の効果が出てきていると思う。実際に家庭の方にまで学校での教育が効いているのは良いことだと思っている。

委員 これは、薬物乱用防止の本来の目的というのが非常に軽んじられているということではないか。合法的なものと非合法的なものがあり、非合法的なものが広がりつつある。それを防止するために薬物乱用防止教室がある。たばこの事とは意味が違う、という意見である。合法的なものと非合法的なものを同時に論じて合法的なものの方が大きくなって、非合法的な薬物である覚せい剤等の話がされていない。そういうことが起きていることに対する意見だと思う。

委員長 それでは、第3次広島県がん対策推進計画の案について、御承認いただいて良いか。

(委員了承)

この委員会後に出てくる軽微な修正については、私と事務局に任せていただきたい。また、平成28年7月4日付けで第3次広島県がん対策推進計画について知事から諮問を受けているので、この案により答申したいと思う。

菊間局長
御礼挨拶

一昨年(2016年)の7月から皆様方には熱心にご議論いただき、改めて御礼を申し上げます。

新たな計画策定ということで、県民の皆様、がん患者団体の皆様、がん診療連携拠点病院などから、数多くの御意見をいただきながら進めてきた。こうした意見を反映させるとともに、新たな課題であるライフステージに応じたがん対策、がんゲノム医療等の新たな治療法の推進への取組など、今後の総合的ながん対策を推進するための方向性が示せるものと考えている。

県としては、この計画をもとに、県民総ぐるみとなって、がん対策を推進し、「がん対策日本一」を目指したいと思っている。

委員の皆様には、引き続き、ご支援、ご協力をお願いする。

(閉会)

7 会議資料一覧

- 資料1 第3次広島県がん対策推進計画(案)
- 資料1-2 第3次広島県がん対策推進計画(案)に係る広島県議会生活福祉保健委員会及び県民意見募集(パブリックコメント)における意見とその対応方針について
- 参考資料1 広島県がん対策推進委員会設置要綱