

## 令和2年度 広島県がん対策推進委員会（書面会議）議事要旨

### 1 開催経過

令和3年3月17日付けで各委員に会議資料を送付し、令和3年3月30日までに意見書の提出を受けた。

### 2 意見書提出委員

井上委員、岡村委員、河野委員、児玉委員、杉山委員、玉木委員、豊美委員、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

### 3 協議事項

- (1)－① 第3次広島県がん対策推進計画の目標に関する進捗状況と中間評価について
- (1)－② 第3次広島県がん対策推進計画における指標の中間見直しについて
- (2) 令和2年度の取組状況と令和3年度の取組の方向性について

### 4 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  
電話 082-513-3063（ダイヤルイン）

### 5 委員からの意見（要旨）

- (1)－① 第3次広島県がん対策推進計画の目標に関する進捗状況と中間評価について
  - ・ 進捗状況はおおむね進んでいると感じる。
  - ・ 取組状況、取組の方向性について妥当である。
  - ・ このまま着実に計画を遂行することに賛同する。
  - ・ 全体目標「がんで死亡する県民の減少」については、着実に減少傾向にあるが、直近は鈍っており目標達成が厳しい。
  - ・ 死亡率の改善が進んでいない大腸がん、乳がん、子宮がんについて、重点的に分析・フォローする必要がある。
  - ・ 資料で示された状況は、平成28・29年度に検討・設定した目標に対する令和元年度の結果であるが、令和2年度には我が国でもCOVID-19が非常に大きな社会的影響を与えたため、来年度の結果には大きくは期待できない前提で話を進めるべきである。
  - ・ この1年間コロナ流行の影響で、社会活動が大きく制限された。その影響で、様々な活動に影響が出たことはやむを得ない。その中で、目標値を達成あるいは上回る成果が出た分野については、努力を評価したい。今年もまだコロナ感染は継続が見込まれるため、引き続きの努力を期待する。
  - ・ 全体としてコロナの影響で目標値の達成が厳しい状況である。令和3年度もまだまだ劇的な感染状況の改善が見られるとは思えない。令和3年度は、令和2年度の目標値の達成、あるいは少しでも改善されるよう行動すべきだ。
  - ・ 新型コロナによるがん患者の受診控えについて対応を検討する必要がある。

## (1)一② 第3次広島県がん対策推進計画における指標の中間見直しについて

- ・ 指標の見直しは妥当である。
- ・ 見直し後の計画目標を了承する。
- ・ 行政的には指標の見直しは良好であるが、目標を達成できないままに持ち越さないための目標であることを認識してほしい。
- ・ たばこ対策の強化で、なぜ飲食店の喫煙可否の表示に関する指標がなくなったのか。

→ (事務局回答)

令和2年4月に改正健康増進法が全面施行され、飲食店は原則、屋内禁煙となりました。(一部特例により、店内に喫煙施設を設けた場合に表示を義務付け。)

一方、県では広島県がん対策推進条例を改正して、公共施設等の屋内禁煙に加え、子どもが主たる利用者である学校や児童福祉施設等については、屋外も禁煙とする上乘せ規制を設けて対策を強化したことから、計画の目標も、これらの施設の遵守状況を注視する指標に改めることとしました。

## (2) 令和2年度の実施状況と令和3年度の実施の方向性について

※ 一部「(1) 第3次広島県がん対策推進計画の目標に関する進捗状況と中間評価」に対して提出された意見も、実施の方向性に係る意見として掲載しています。

### (1-1) 生活習慣の改善、感染症対策等によるがん予防(1次予防)について

- ・ 現状はなかなか厳しい状況。少しずつでも、たゆまぬ努力を期待する。
- ・ 公共機関、学校、病院等において、禁煙の対策が普及していることは評価できる。
- ・ 飲食店の受動喫煙防止のステッカー表示の実施率は進んでいない。(広島市も前回報告と同じレベル)
- ・ 飲食店等における喫煙の可否の表示は推進すべき。
- ・ 飲食店の受動喫煙防止対策は、今までのやり方では生ぬるく抜本的な見直しが必要。
- ・ 肝炎ウイルス検査を継続的に啓発してほしい。
- ・ 平成30年に国が定めた「がん対策推進基本計画」の感染症対策では「子宮頸がんの発生は、その多くがHPVの感染が原因であり、子宮頸がんの予防のためには、HPV感染への対策が必要である。」とされ、子宮頸がんの罹患率が増加していること、国がこれまでHPVワクチンの定期接種化等を行うなど、子宮頸がんの予防対策を行ってきたことが記されている。

令和2年には、次のサイトで正確な知識を啓発するためのパンフレットなどが公開されている。→ <https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou28/>

令和3年2月には9価の新ワクチン「シルガード9」が発売されるなど情勢は動いており、スウェーデンの研究では、4価HPVワクチンは浸潤性子宮頸がんリスクを大幅に低下させることが確認された。

広島県でも接種対象者への情報提供が始まったと聞く。今後さらにHPVワクチンの取組を進める必要がある。

## (1-2) がんの早期発見, がん検診(2次予防)について

- ・ 胃がん検診におけるバリウム二重造影検査は必要かどうか, 科学的な検証が必要。
- ・ がん検診受診率の向上が進んでおらず, 継続した推進が必要。
- ・ がんは早期診断, 早期治療が第一と考えてよい。しかし, がん検診の精度管理はあまりにも不十分であり, 一次検診の働きを脆弱なものにしている。  
広島県の人口の約45%を占める広島市との連携により精度管理を改善していく必要がある。
- ・ 全国的にコロナの影響で, 一次検診の受診率低下が報告されている。一方で, 精密検査は対象が明確なので, 何らかの勧奨行動により受診率は上げることができる。また, 「事業評価のためのチェックリスト」による達成項目数を上げるためには, 市町への個別指導などが有効である。
- ・ 令和2年度はコロナの影響が考えられるが, 次年度は検診受診率の向上をめざす。
- ・ 歯科においても, 近年, 口腔がんの件数は増加傾向にある。口腔がんについても早期発見が必要であり, 周知及び検診体制の構築などをお願いしたい。
- ・ がん対策職域推進アドバイザーの活動により, 企業の協力はどのように得られているのか, 協力を得るポイントなど教えてもらいたい。企業に協力を得て保健事業を展開する際のヒントとしたい。

→ (事務局回答)

アドバイザーは, がん検診の受診率が低い中小企業を訪問して, 特定健康診査とがん検診がセットになった協会けんぽの「生活習慣病予防健診」を勧奨しています。

この健診は, 協会けんぽからの助成により, 一般的な事業者健診よりも事業者負担や自己負担が割安になるのですが, 多くの事業所で十分に認識されていないため, 助成制度の紹介や取組の啓発を行っています。

- ・ 「国保切り替えのタイミングを利用した受診勧奨事業」について, 切り替え時を逃さず勧奨するのは効果的であると思う。具体的な方法, ツール, 誰がどのように勧奨するのか, 国保部局への周知・協力依頼など, 実施市町の事例を紹介してほしい。

→ (事務局回答)

令和3年度新規の取組のため, 一定の成果が挙がりましたら御報告します。

## (2) がん医療について

- ・ 着実に目標値達成に向けて進行していると思う。未達項目については, さらなる努力を期待する。
- ・ がんをはじめ外科手術に際し, 合併症予防のための口腔ケアは有益とされており, 周術期口腔機能管理計画策定料を算定する医療機関数の現状把握に努めてもらいたい。
- ・ 地域によっては周術期口腔機能管理に係る医療連携体制が構築されている。県においても, 患者, 医療従事者への周知など, 口腔ケアの推進に向けた具体的対応が望まれる。

- ・ がん診療連携拠点病院の専門看護師と、がん医療を担う地域医療施設の看護師との連携によりケアの質の向上を図る必要がある。

### (3-1) がんと診断された時からの緩和ケアについて

- ・ 多くの点で目標を達成しており、内容の深化を期待する。
- ・ 緩和ケアの啓発をもっと推進するべき。

### (3-2) 相談支援、情報提供について

- ・ がん家族への支援が脆弱な状態である。改善には、自治体や医師会、病院協会等のより一層の連携協力が必須である。
- ・ 相談件数が減少していることが気になる。特に、コロナの影響は大きいと思う。
- ・ 県ホームページ「がんネット」はリニューアルしたが、トップページが見づらい印象がある。「サポートブックひろしま」は内容が充実してきた。今後は2年に1回程度の情報更新、内容の見直し等を望む。
- ・ 県ホームページ「がんネット」のアクセス件数向上をめざしてほしい。
- ・ 情報提供の内容として、禁煙外来を計画的に広報してはどうか。
- ・ がん教育の実践における「外部講師によるがん教育の実施」については、学校の負担が少ない方法で、学校が実施できるよう外部講師の周知や活用に向けて、予算の確保等県の支援、指導を引き続きお願いしたい。(社会人になる前に「教育」として学ぶことは、将来のがん検診受診率UPや、今の親世代への啓発にもつながる。)
- ・ がん相談支援センターの周知の取組においては、まずは「院内の医療従事者」への周知の取組の強化が必要なところであるが、リーフレットの作成・配布のみではなく、とりわけ、がんの診療に携わる医療従事者個人への周知を強化する方策(がん診療に関する研修会における周知などでしょうか)を(継続して)取ることも検討いただきたい。
- ・ 「広島がんネット」についても同様に医療従事者への周知の取組を(継続して)強化し、がん相談支援センターも含めて、がんに関する情報を医師等医療従事者から患者やその家族等に積極的に提供することを促すことも検討いただきたい。

### (3-3) 社会全体で取り組むがん対策・がん患者支援について

- ・ 目標が未達の項目もあるが、着実に進捗しており、今後は取組の深化が望まれる。
- ・ まずは早期発見のため、検診受診率向上が第一である。

### (3-4) がん患者等の就労を含めた社会的な問題について

- ・ 目標の多くが達成しており、取組の継続を期待する。
- ・ がん患者の就労可能な企業を増やしていく努力が必要。
- ・ がん医療を担う地域密着型病院では、社会福祉士による就労相談が進んでおり、このような視点も必要である。

### (3-5) ライフステージに応じたがん対策について

- ・ 重要なテーマであり、引き続きの努力を要する。
- ・ 妊孕性温存療法について、県民へのさらなる周知が必要。
- ・ 別紙3 書面会議で開催した「がん相談支援・情報提供推進会議」での意見「高齢者支援の取組の一環として、ACPについて情報提供（広報など）を検討してはどうか」について、「ACP（人生会議）」は本来「がん」、「高齢者」など疾患や時期（年齢）によって実践するというものではない。「だれもが迎えるいのちの終わりについて話し合いをはじめ」ACPの考え方は医療全般の基本的姿勢（あり方）として取り組むべき問題である。  
ただ、「がん対策」という側面から考えてみると、比較的若い世代（小児・AYA）から高齢者まで、いつでも罹患する可能性があることから、がん対策・がん医療を推進する上でも重要な基本的事項として考えていく必要がある。

## 6 会議資料一覧

別紙1 令和2年度広島県がん対策推進委員会書面会議実施要領

別紙2 意見書（様式）

別紙3 書面会議で実施した「がん予防・検診推進会議」、「緩和ケア推進会議」、「がん相談支援・情報提供推進会議」の報告

資料1 第3次広島県がん対策推進計画の中間見直し方針について

資料2-1 第3次計画の目標に関する進捗状況及び中間評価

資料2-2 第3次広島県がん対策推進計画における指標の中間見直しについて

資料3 令和2年度の取組状況及び令和3年度の取組の方向性

参考資料1 第3次計画の各分野目標及び参考指標に係る進捗状況

参考資料2 令和元年がん検診受診率について（国民生活基礎調査結果）

参考資料3 年齢調整死亡率（全体目標）の状況について

参考資料4 がん診療連携拠点病院配置図

参考資料5 R3年度当初予算説明資料（総合的ながん対策の推進）

参考資料6 広島県がん対策推進委員会設置要綱