

平成26年度 第1回さいたま市がん対策推進協議会 議事概要

◎ 日時

平成26年11月13日（木）10時00分～11時40分

◎ 場所

さいたま市役所2階特別会議室

◎ 出席者

《委員》浅倉委員、片山委員、加藤委員、國島委員、窪地委員（会長）、熊木委員、菅谷委員、宗委員、田中委員、中島委員、中根委員、野崎委員、渡辺委員（五十音順）

《事務局》大塔保健福祉局長、服部保健部長、西田保健所長、篠葉保健部次長、高瀬保健部参事、他

《傍聴人》1名

◎ 欠席者

服部委員、松本委員

◎ 会議資料

・ 次第

・ さいたま市がん対策推進協議会委員名簿

・ 資料1 さいたま市がん対策の総合的かつ計画的な推進に関する条例

・ 資料2 さいたま市がん対策推進協議会規則

・ 資料3 （仮称）さいたま市がん対策基本計画策定スケジュール

・ 資料4 さいたま市のがんに関する統計

・ 資料5 さいたま市がん対策の総合的かつ計画的な推進に関する条例と関連計画における取組状況

・ 参考資料1 がん対策推進基本計画の概要

・ 参考資料2 埼玉県がん対策推進計画【概要版】

1 開会

2 委嘱状交付

- ・清水市長より挨拶。

3 委員自己紹介

4 会長選出

- ・互選により窪地委員を会長に選出。
- ・窪地会長より松本委員を職務代理に指名するが、本日松本委員が欠席であるため、次回の協議会までに窪地会長が松本委員に連絡をとり、承諾を得ることとなる。職務代理の決定については、次回の協議会で報告予定。
- ・窪地会長より挨拶。

5 諮問書交付

6 議事

(1) さいたま市がん対策推進協議会の進め方について

事務局より資料に基づき説明。

《資料》

- ・資料1 さいたま市がん対策の総合的かつ計画的な推進に関する条例
- ・資料2 さいたま市がん対策推進協議会規則
- ・資料3 (仮称) さいたま市がん対策基本計画策定スケジュール
- ・参考資料1 がん対策推進基本計画の概要
- ・参考資料2 埼玉県がん対策推進計画【概要版】

【質疑・応答】

議長：条例第7条に規定されている「がん対策に関する基本的な計画を策定する」ということが、この協議会の大きな目的の一つである。条例第3条では「市は、国、埼玉県、保健医療関係者並びにがん患者及びその家族を支援することを目的とする活動を行う民間の団体その他の関係団体との連携を図りつつ、がん対策に関する施策を策定し、及び実施する」としている。本市の計画においても、国、埼玉県の計画を踏まえ、策定できればよいと考える。田中委員、国と埼玉県の計画を踏まえ、さいたま市がどのような計画を策定すればよいと考えるか、忌憚のないご意見をいただきたい。

田中委員：ひとつお聞きしたいのは、これまで都道府県を中心にがん対策に関する条例が施行されているが、本市の条例については、最近施行されたものとして、

他の条例と比べて特徴付けられている内容が盛り込まれているのか。

事務局：がん対策に関する条例を施行している市町村は少ない。本市の条例の条文については、都道府県の条例や先行している自治体の文言を参考に、よりよいものになっている。本市の地域色を出すことに意味があると考えており、計画に織り込んでいきたいと考えている。

田中委員：政令市で人口が多いため、本市の活動が他に与える影響は大きいだろう。市が行うがんの予防の推進として、検診はよろしいと思うが、教育的な部分に力をいれてほしい。教科書の改訂は年月がかかると思うので、それと並行して積極的に進めていただきたい。

昨年12月にがん登録推進法が制定され、平成28年1月1日からの症例が実施の対象となる。それ以前の症例は、地域がん登録でみていく。この集計された結果を、今後のがんの治療や予防面に有効的に活用されるようにするためには、がん登録を確実に行う必要があり、その登録について市としてどこまでできるかという点についても注目していきたい。

議長：議事が前後した内容になるため、他委員には、次の議題の説明後にご意見を伺いたい。今、田中委員にお聞きしたのは、国、埼玉県の計画を受けて、より地域住民に近い立場にある本市が、どのように考え、計画を立てればよいのかという考えについてお伺いしたかったためである。引き続き議事に移らせていただく。

(2) さいたま市におけるがん対策の現状と課題について

事務局より資料に基づき説明。

《資料》

- ・資料4 さいたま市のがんに関する統計
- ・資料5 さいたま市がん対策の総合的かつ計画的な推進に関する条例と関連計画における取組状況

【質疑・応答】

議長：事務局から説明された現状や課題以外に、各委員の専門的見地からのご意見を伺いたい。

國島委員：二点ある。一点目は、がん検診について。さいたま市の位置付けは理解できたが、検診のレベルを上げるために、普及啓発やがん教育をすすめることは必要である。個人的には、がん検診の受診を否定するような書籍が店頭に並んでいることに懸念を感じている。このような説に対する行政の姿勢を計画に盛り込んでいただきたい。

二点目は、医療体制について。本市の人口あたりの医師数が全国の中でも少ない現状を踏まえると、がんに関する専門医数も少ないと考える。資料5の「が

ん医療の充実等」の「埼玉県がん対策推進計画」の欄に専門医の育成とあるが、現状としてはどうなのか。高齢化が進展し、在宅医療を進めていく中で、医師はより必要になってくると考えると、医師を確保するための対策はどうあるべきなのか。基本計画に具体的に対応策を盛り込んでほしい。

本市は、政令市の中で医学部のない三市のひとつである。医学部を設置するのは難しいと承知しているが、医師の供給源として、医学部は欠かせない要素であるため、抜根的に考えその点についても踏み込めるといいと感じている。

中根委員：二点ある。一点目は、訪問の対象者として、若年の方が目立ってきていると感じている。若年の方だと子どもも小さいこともあるため、家族の理解として、がんって何だろうという知識の普及、がんに対する生活指導、がん患者に対する理解促進等子どもの頃からがん教育を実施する必要があると感じている。

二点目は、薬局にみえるがん患者の中には、高額な民間医療や科学的根拠の低い療法を信じている方もいらっしゃる。これは、がんの治療に対する評価がオープンになっていないことが、がん患者を迷わせていることにつながっており、課題だと感じている。

中島委員：訪問看護とケアマネをやっている立場で意見を述べさせていただく。資料4の図37で提示されていたとおり、第2号被保険者の末期がん患者の認定が要支援でおりることがある。これに対し、県内でも飯能市は末期がんということだけで、主治医の中では症状が進行していると記載し、要支援ではなく要介護の認定となる。在宅で療養する場合、胸水や腹水が貯留するため、環境整備の点からギャッジアップできるベッドは欠かすことができない^{注)}。市は、要介護認定について、他市を参考に、がん末期であれば余命が短いということも踏まえて行ってほしい。医師や訪問看護、ケアマネ等の医療は24時間休みなく対応しているが、介護保険の認定調査も同様か。申請日に遡ることができるため、患者へのサービスの提供という面では支障は出ないが、がん末期の患者はギリギリになって在宅を希望し帰宅するケースもあり、認定がおりたときには、本人が死亡していることがあるため、迅速な対応を望む。

注) 特殊寝台の貸与は、要介護2以上の方が原則として対象となっている。

浅倉委員：がんに関する教育は重要であると考え。また、検診の受診率を高めることも大切であると考え、罹患に関するデータは、資料4の図35・36のみである。治癒率は臓器によって異なるため、罹患率と死亡率を対比させて提示してもらえたら参考になるだろう。

議長：がん対策基本計画では就労について触れているため、その点についてどのようにお考えになっているか、菅谷委員にご意見を伺いたい。

菅谷委員：がん患者の就労問題について、職場の理解を深めることが不可欠である。相談支援体制の整備はこれから行う状況である。厚生労働省が作成した事例集を、事業所に配布しており、来年度ガイドラインを作成する予定である。がん患者

を対象にした就労についての調査はないため、事務局の説明にあった事業所に対する調査を実施していただき、その上で事業所に対する指導等を連携して行いたい。

議 長：がん診療連携拠点病院の指定要件にも就労支援が入っているため、その点も踏まえてご検討いただきたい。

加藤委員：今後のがん患者の増加を見越して、診療体制の充実を検討しているが、相談支援体制の充実、就労支援、緩和ケア等様々な視点が必要だと感じている。

当院は緩和ケアの専門医がいるが、ベッドは準備していない。しかし、診療する医師については、全員が緩和ケアの研修を受けるようにしている。各科から緩和ケアの外来に依頼する件数は一時増加したが、今は横ばいになった。これは、各科の医師が緩和ケアを意識して対応を始めたからではないかと感じている。

今後、地域の中で、在宅の治療・生活支援が必要ながん患者が増えると考えている。本日の資料にはなかったが、さいたま市のがん患者において、医療の需要は外来の方が多いというデータが出ている。病院だけで、緩和ケアを含めて全て診るわけにはいかないので、地域の医療関係・福祉関係の機関とどのように連携を図ることができるかが重要な点である。看護師は比較的連携できているようだが、医師はまだ課題を残していると感じており、当院の緩和ケアの研修は話を進めていく手段になるのではないかと考えている。

議 長：ただいま、看護の話が出たため、熊木委員からもご意見を伺いたい。

熊木委員：具体的には中島委員や中根委員からご意見が出たように、今後の在宅、訪問看護において、生活の質を意識しながら、がん患者を支えていくことが看護職能の役割だと認識している。現状として、がん対策に関する定め等は設けていないため、本協議会に参画することでともに学びつつ、管轄している六つの訪問看護ステーションに情報を伝えていきたいと考えている。当協会では認知症やティーンズ相談等の電話相談事業を委託されており、がん患者の電話相談事業を受けることが難しい状況であるが、がん患者からの相談対応については、今後を見据えると取り組んでいく必要がある内容だと感じている。いずれにせよ、がん患者が、今後在宅で生活しながら治療を続けるという視点を強くもって、それが計画にも盛り込まれていくとよいと感じている。

議 長：地域医療、在宅といったところが看護でも重要であるというご意見であった。在宅という点で、片山委員からご意見を伺いたい。

片山委員：最近では末期の患者の依頼と相談が増えている印象を受けている。来年度から地域包括支援センターの人員配置について、三職種（看護師、主任ケアマネ、社会福祉士）を均等に配置することとなっている。末期がんの患者の増加に伴い、包括の中の看護師の役割が求められてくると感じ、包括の看護師の職員の強化・研修を設けてスムーズに対応できるようにしたいと考えている。

また、末期の方で退院後支援が必要というケース等について、患者を中心に捉えて、医療機関との連携をしていきたいと考えている。

議長：同じような領域で活躍されている野崎委員からもご意見を伺いたい。

野崎委員：介護の視点だと中島委員、中根委員の発言と同じように感じているところであり、他の視点がないか考えてみた。社会福祉協議会では、手話通訳の派遣をしており、手話通訳が医療の現場に派遣されているか確認したところ、昨年度の実績では、全体の派遣数のうち約55%が患者と同伴受診する等医療の現場に派遣されているということであった。

聴覚障害、視覚障害の方がどのようにがん検診等の啓発の対象とされ、医療関係者とコミュニケーションをとり、治療を受け入れているのかと考えたときに、健常者と異なるのではないかと感じている。障害のある方に対しての取組が啓発や教育や事業の実施の面で織り込まれると、本市らしい色が出てくるのではないか。

議長：歯科口腔の面からはいかがか。渡辺委員よりご意見を伺いたい。

渡辺委員：口腔がんについて、越谷市では検診・教育を進めているが、本市では大宮歯科医師会で年に1回口腔がん検診を実施し、与野歯科医師会では市民向けにフォーラムを開催している。まだまだ教育も検診も足りないところであり、今後も歯科医師会で検討し、行政と協力して取り組んでいきたいと考えている。

議長：宗委員は、ご自身ががんを体験され、また患者支援を行っているとお伺いしている。そのような立場から、計画にどのように反映させればよいのかご発言をお願いしたい。

宗委員：患者という立場から、本日皆様が真剣に議論くださっているのがとても嬉しいことだと感じている。このようなことが本市では進んでいるということ、是非がんを抱えている市民に事細かに伝えてほしい。がん患者はどのように生きて、どのように亡くなっていくかを考える。乳がんは、医師からも完治・根治はありませんと言われ、一度罹患したら、がんで死ぬかどうかは置いておいて、亡くなるまで乳がんを意識して生活していくものである。

がんになると、治療の選択に始まり、自分が亡くなるまでの選択肢も自分で選ぶことになり、当事者として何を選択すればいいのかとても苦勞する。そのため、医療関係者、在宅で生活する上で関わる関係者は、患者が前向きに向き合っていることを理解し、色々な選択肢を提供してほしい。また、選択肢の提供については、計画にも盛り込んでいただきたい。

当会に参加される方にも、自分のがんについて、幼稚園・小学校低学年の子どもに、どのように話せばいいのか分からないと涙ながらに訴える人も多い。また、子どもの友達が知った場合に、あの子のお母さんかわいそうという思いからあの子もかわいそうと思われてしまうこと等を心配されている人が多い。交通安全講習の人形を使ったロールプレイは子どもに強いインパクトを与え、

車に気を付けようという意識につながりやすい。それと同じように、がんとはこのような病気だという正しい知識を、子どものうちから浸透させる教育を行ってほしい。

議 長：皆様からいただいたご意見は、資料5に提示されている各分野を網羅していると感じた。これらを踏まえ、より市として具体的な方向性にもっていければよいだろう。埼玉県としても重複する内容はあると思うが、改めて本市がどのように計画を策定していけばよいと考えていらっしゃるか、田中委員のご意見を伺いたい。

田中委員：本市の人口は126万人と多いが、県という単位と比べると、小回りはきくと思うので、本日提案いただいた内容を計画に是非組み込んでいただきたい。

がん医療は既に行っていることではあるが、それ以外に、就労やがん教育について行っていくことが必要である。がんになって会社を辞めてしまったり、再就職が難しい状況であったりすることについて、患者本人の認識を広めてほしい。また同時に、がん患者だから勤務が難しいのではないかと認識しやすい経営者等職場の関係者に対するがん教育も重要と感じており、市単位で取り組むことができるとよいと感じている。

議 長：様々な分野の方に参加いただいているため、より多くの意見をいただきたいと思い、少し時間が超過してしまった。時間の関係があるため、これで議題2を終了させていただきたい。

(3) その他

事 務 局：連絡事項は3点ある。1点目、本会議の議事概要は、会長に一括で承認いただき、各区情報公開コーナー及び市のウェブサイト上で公開することでよろしいか。

委 員：異議なし。

事 務 局：次に2点目、次回協議会は平成27年5月頃を予定している。期日が近づいたら、委員の皆様に変更で連絡させていただく。

最後に3点目、本日の会議には時間の限りがあるため、本市のがん対策における課題について、さらにお気付きの点を、平成26年12月24日までにお寄せいただきたい。皆様からいただいた課題等については、事務局で取りまとめ、文書でその結果を報告させていただく。

4 閉会