

令和4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
令和4年5月24日（火） 14時00分～15時30分
- ◎ 場所
さいたま市役所 議会棟2階 第5委員会室
- ◎ 出席者
《委員》遠藤委員、大竹委員、影山委員、金子委員、清田委員、
窪地委員（会長）、小坂委員、小山委員、登坂委員、野田委員、
馬場委員、平川委員、松田委員（五十音順）

《事務局》杉本保健部長、今野副理事 他

《傍聴人》 0名
- ◎ 欠席者
浜野委員、三塩委員
- ◎ 会議資料
 - ・ 次第
 - ・ さいたま市がん対策推進協議会委員名簿
 - ・ 令和4年度第1回さいたま市がん対策推進協議会関係課職員名簿
 - ・ さいたま市がん対策推進協議会規則
 - ・ 資料1-1 さいたま市がん対策推進計画・進行管理表概要
 - ・ 資料1-2 さいたま市がん対策推進計画進行管理シート
 - ・ 資料2-1 令和3年度各団体取組シート
 - ・ 資料2-2 令和4年度各団体取組シート
 - ・ 参考資料1 コロナ禍により懸念される受診控えを防止するための協定企業と連携した取組について
 - ・ 参考資料2 がん患者のアピアランスケアについて
 - ・ 参考資料3 さいたま市若年がん患者ターミナルケア在宅療養生活支援事業について
 - ・ 参考資料4 （仮称）第2次さいたま市がん対策推進計画策定スケジュール

1 開会

2 議事

さいたま市がん対策推進協議会規則第2条第3項に基づき職務代理として遠藤委員が指名された。

(1) さいたま市がん対策推進計画の進行管理について

①がん対策推進計画の進行及び令和4年度の取組予定
事務局より資料に基づき説明。

《資料》

- ・資料1-1 さいたま市がん対策推進計画・進行管理表概要
- ・資料1-2 さいたま市がん対策推進計画進行管理シート
- ・資料2-1 令和3年度各団体取組シート
- ・資料2-2 令和4年度各団体取組シート

<御意見・質疑>

会長：

各委員が所属されている団体の令和3年度取組の成果と新型コロナウイルス感染症の影響について、令和4年度予定について新規事業、情報共有があれば御説明いただきたい。

小山委員：

Çava! (サヴァ) ～さいたま BEC～は、さいたま市内で乳がん患者を中心とした患者会としての取組を行っている。令和3年度は、月に1回、乳がんと診断された方々のおしゃべり会、4か月に1回、再発転移経験者のおしゃべり会などを実施した。各団体取組シートに記載の体験者対象イベント各種は、計画したがコロナ禍により実施できなかった。乳がん体験者のためのヨガと運動教室は定期的に行っており、オンラインでも月40～50の方が参加している。

運動については、参加者からの関心が高いと感じている。おしゃべり会については、対面だと新型コロナウイルスの感染が心配という声もあり、今までと比べ参加者が少ないが、参加者からはコロナ禍で治療に不安を感じていたので、「他の人に会えてよかった」という言葉をいただいている。

令和4年度は令和3年度と同様の取組を引き続き丁寧に継続していきたい。

馬場委員：

さいたま労働基準監督署では、令和3年度はこれまでと同様に、事業所における治療と職業生活の両立支援対策と職場における受動喫煙防止対策の普及促進を図るために、各ガイドラインやマニュアルの周知啓発に取り組んでいる。

具体的には、毎年10月の労働衛生週間とその準備期間に、事業主や人事労務担当者、産業保健担当者に集団指導や説明会の開催を計画した。

新型コロナウイルス感染症の影響により、集会形式の説明会はほとんど実施できなかったため、関係機関を通じて資料を配布したり、ホームページに資料を掲載したりするなどの方法により周知を行った。

令和4年度においてはこれらの周知啓発の取組を引き続き進めていく。可能な限り集会形式の説明会も検討し、状況を見極めつつオンラインも活用しながら、より広範に周知を図っていききたい。

清田委員：

さいたま赤十字病院は、地域がん診療連携拠点病院とがんゲノム医療連携病院としての役割を担っており、最近ではがんゲノム医療の推進のため、他地域の大学との連携を行っているが、地理的に離れていることから、オンラインを利用し取組を進めている。関係病院と連携して実施している緩和ケアチームの合同カンファレンスについてもオンラインを利用しているが、コロナ禍により回数を重ねることで、オンライン会議にも慣れてきたと感じている。

緩和ケア研修会は、内容から対面で行う必要があり、実施時期を見極めながら進めていく。患者を含めた取組は、集合、オンラインのいずれも困難なため、個別の対応にならざるをえない。

コロナ禍も2年経ち、現在はコロナと共存する方法を模索しているところである。

遠藤委員：

自治医科大学附属さいたま医療センターでは、コロナ禍で実施が難しかった公開講座やがんサロンを開催するなど、患者の痛みや苦しみを分かち合う対面での機会を今後は設けていきたいと考えている。

就労相談会については、ハローワーク大宮と連携して行っており、緩和ケア研修会等、その他の勉強会等もオンコロジーセンターを中心に実施しているところである。令和3年度、セカンドオピニオンは減少したが、積極的に外来を行うことで、がん患者が心配なく治療できるシステムを提供できるよう努めている。また、がん化学療法認定看護師や薬剤師の育成を進め、看護師や薬剤師が積極的にオンコロジーの部門で活躍できる場を設けており、がん患者が診断を受けたときの治療方針と心のケアを十分にカバーできるような体制をとっている。緩和ケアチームについては、出来る限り緩和ケアが必要な患者について

院内巡視を行っている。

窪地委員（会長）：

さいたま市立病院では、令和3年度、コロナ禍の影響を受け、がんサロンを中止している。今後はがんサロンについて、オンライン予約制や人数制限などを検討しながら開催していきたい。従来から行われている取組に関しては概ね継続できているが、緩和ケア研修会については密にならないように工夫した上で、継続開催しなければならない。

令和3年度の取組結果を令和4年度の活動に生かしていきたい。

登坂委員：

さいたま市4医師会連絡協議会では、がん検診の実施及び受診勧奨を行っているが、コロナ禍により令和2年度の8月頃まで胃がん検診の内視鏡検査はほぼ実施しておらず、受診勧奨、啓発も十分に行われなかった。令和3年度も秋頃からがん検診の受診が進んできた状況である。

浦和在宅医療支援相談センターでは、がんの患者で在宅療養になる方の支援をしているが、多くのケースは病院から、在宅療養に向けて訪問医を紹介してほしいという内容である。令和3年度は30代から90代の男女27名に対し紹介を行い、訪問医の調整や病院から在宅療養への引継ぎについて上手く行えたと考える。

このような取組を通して、開業医ががん対策の前線で協力できればよいと考える。

金子委員：

さいたま市歯科医師会では、主に、がんに関する正しい知識の普及の観点から、市民や歯科医師会会員に向けて事業を行っている。

令和3年度はあまり取組を実施できなかったため、市民に向けての知識普及のための研修会や、会員に向けての周術期口腔ケアに関する取組を、令和4年度は実施していきたい。また、市民向けの研修会はWEB配信を中心に行っていけば、裾野が広がると考えている。

野田委員：

さいたま市薬剤師会では、薬局薬剤師に関する事業として、主にがん患者に対するサポートと、がん罹患していない方に対してがんを予防するための相談や健康チェックを行う、この2点の取組を実施している。

2点目については、令和3年度、コロナ禍により、区民まつりや薬物防止キャンペーンといった健康に関するイベントが制限されてしまい、市民と触れ合

うことがなかなかできなかった。しかし、令和4年春頃からは徐々に活動制限が緩和されてきているので、令和4年度は更に啓発活動が行えるのではないかと考えている。

がん患者に対するサポートは薬機法（「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」）が改正され、がんの特化した専門医療機関連携薬局の制度が開始された。その中でがんの専門薬剤師を配置しなければならないことが明確に謳われている。まずはそういったハードの整備を目標とし、質及び連携を高めて、取組を展開している状況である。

令和4年度は継続した活動の中で、専門医療機関連携薬局をさいたま市内に増やし、かかりつけ薬局の制度を推進していければと考える。

松田委員：

埼玉県看護協会では、県内の看護職にがん看護に対する集団研修を継続して行っている。コロナ禍も2年目となり、オンライン研修はスムーズに行えたが、参加者は少ない状況だった。特にさいたま市内の病院等に勤務する方の参加が少ない理由は、地域がん診療連携拠点病院の施設内研修が充実しているためではないかと感じている。

アピアランスケアの研修については別団体で実施されているため、令和4年度は開催を見送っている。

会長：

事務局の説明及び各委員の報告から、令和3年度活動状況と令和4年度取組予定が示され、がんの特化した専門医療機関連携薬局など新たな制度も開始されていることが分かった。

もう1点、重要な取組として、がん教育が考えられる。文部科学省の取組においても、がん教育が学習指導要領に加えられるなど、教育の重要性が謳われているところであるが、現在の取組状況及び今後の予定について、教育委員会に状況を伺いたい。

健康教育課：

文部科学省において、「がん教育は健康教育の一環として、がんについての正しい理解とがん患者や家族などのがんと向き合う人々に対する共感的な理解を深めることを通して、自他の健康と命の大切さについて学び、共に生きる社会づくりに寄与する資質や能力の育成を図る教育である。」と定義されている。

がん教育の目標としては「がんについて正しく理解することができる」、「健康と命の大切さについて主体的に考えることができる」の2点である。

令和2年度は小学校、令和3年度は中学校と段階的に学習指導要領に加わり、

令和4年度は高等学校にも対象が広がっている。保健体育科の授業のみならず、学校の全体で道徳・特別活動など様々な活動を通して、がんについての知識を得ること、命の大切さ・健康の大切さについて考える取組を進めている。

さいたま市では健康増進課によるがん教育出前講座を活用するなど、各学校で様々な取組を行っているところである。

会長：

がん教育については、外部講師の利用も重要である。前回の協議会でも議論がなされたが、外部講師の充実化を図ることも今後の課題である。

この他、教育の観点から、東京家政大学の平川委員の意見を伺いたい。

平川委員：

がん教育を進めるに当たり、がんの当事者が身近にいる場合の配慮について研究している。がんといっても多岐に渡るため、教育を受ける子どもたちに対する配慮もポイントが絞り切れない。どこまで配慮すべきか、どのように配慮すべきかが現場では課題となっている。

会長：

前回の協議会でも、がん教育出前講座実施後のアンケートで、児童・生徒からも「非常に参考になった」という声が聞かれている旨の報告を受けている。

埼玉県立がんセンターにおいても、外部講師として派遣を行っているが、活動を行った上での所感を、影山委員から教えていただきたい。

影山委員：

埼玉県立がんセンターでは、消化器内科の医師を主にがん教育の外部講師として派遣しており、好評をいただいている。だが、派遣する医師に偏りが出てしまっているため、講師を務められる医師の裾野を広げたい。講師の質を保つためにも、講師の教育や情報交換の場が出来るとよいと考える。

大竹委員：

健康教育課の令和3年度取組実績における各学校でのがん教育の取組の支援は何校で実施されたのか。

健康教育課：

令和3年度、学習指導要領の中で保健体育の授業で扱うこととなっているため、小中学校については、授業中を含むと全校でがん教育を実施している。また、外部講師を招いていない場合も、校内で教諭が授業中に指導している。

大竹委員：

幼い頃からの教育は重要である。自身の体験からも、家族の罹患や著名人の報道等をとおして、がんについて関心を持っている児童・生徒がいることを感じている。子どもたちに指導を行う教員に対する指導も必要ではないかと感じている。

会長：

教育は非常に大切な分野であるため、また議論していきたいと考える。

3 意見交換

(1) コロナ禍により懸念される受診控えを防止するための協定企業と連携した取組について

事務局より資料に基づき説明。

《資料》

- ・**参考資料1** コロナ禍により懸念される受診控えを防止するための協定企業と連携した取組について

<御意見・質疑>

会長：

事務局の説明を受け、受診控えの防止に当たり協定締結企業とどのような連携が有効と考えられるかについて意見交換いただきたい。また、コロナが収束した後、受診控えの状況はどのように変化するかについても御意見を伺いたい。

まず、医療従事者の立場から、コロナ禍が収束した後の受診控えの状況についてどのように予測されるか、さいたま4医師会連絡協議会の登坂委員の御意見はいかがか。

登坂委員：

やはり、検診受診率低下の一番の原因は新型コロナウイルス感染症の影響だと考える。一度受診を控えたために、今後、検診の受診が億劫になる方もいるだろうが、徐々に以前のような状況に戻るのではないか。検診を受けたくないという患者に対しては、医療機関においても声かけをすることが一番重要だと考える。

現在診療している中で、検診受診率はコロナ禍前の状況に近づいてきている印象があるが、医療機関側も新型コロナウイルスワクチン接種や発熱外来等の

対応に迫られているため、検診の受診を積極的に勧める体制が整っていないと思われる。

会長：

がん診療連携拠点病院の立場から自治医科大学附属さいたま医療センターの遠藤委員の考えを伺いたい。

遠藤委員：

コロナ禍収束後の受診状況については、コロナ禍以前と同じ状態には戻らないのではないかと考える。その大きな理由として、新興感染症が発生した結果、悪性腫瘍に対する警戒が薄れ、がんを無症状の内から治療するアドバンテージが軽視されるようになった傾向が伺える。企業と連携し、早期発見・早期治療が、がんの治療に有効であることを再認識してもらい取組が必要である。

例えば、現在は原発性肺がんの手術は全国的に10%ほど減少し、転移性肺腫瘍が増えている。これは、従前からがんを患っている方は、自身のケアや精度の高いフォローアップにより転移性肺腫瘍の症例が増えた一方、啓発活動の減少により、これまで病気にかかったことのない患者の受診控えが増えた可能性が否めない。

今後はこの点に留意しながら市の広報について検討の必要がある。

会長：

埼玉県立がんセンターの受診状況はいかがか、影山委員に伺いたい。

影山委員：

受診の状況は診療科によって異なると思われる。呼吸器科では受診控えの傾向はみられるが、泌尿器科については、ほぼ従前どおりに戻ってきていると感じている。しかし、そもそも理想的な検診受診率から比べると現在の受診率は不十分であるため、例えば全く検診を受けたことがない人に向けて啓発を行うなど、本質的に検診の受診率を上げるための取組が必要であると考えている。

会長：

さいたま赤十字病院の清田委員からも御意見を伺いたい。

清田委員：

受診控えは現在もあると感じているが、令和4年1月の新型コロナウイルス感染拡大の余波が残る中で、医療機関側も来院を制限している現状がある。この状況がいつ終わるのかが見通せない。

検診の受診率向上に向けての企業との連携について、市内だけで完結できるものではないが、例えば生命保険の保険料について、健康診断を受診していると割引になるサービスを行っている企業がある。それと同様に、がん検診を受診していれば保険料が割引になるような取組はいかがか。がんが早期発見されれば、治療にかかる費用も少なくなるため、企業側としてもメリットがあるのではないか。

会長：

市民公募委員である小坂委員から、受診控えについて感じることもあるか伺いたい。

小坂委員：

コロナ禍が社会に与えた影響は非常に強く、その影響の一つとして受診控えが起きた可能性はあると推測される。

会長：

コロナ禍による受診控えについては、今後、統計にも表れてくると予測される。統計等を注視しながら、がん対策の取組に反映させていけるとよい。

(2) がん患者のアピアランスケアについて

事務局より資料に基づき説明。

《資料》

- ・ **参考資料 2** がん患者のアピアランスケアについて

<御意見・質疑>

会長：

事務局の説明を受け、アピアランスケアについて、現状を踏まえどのような支援が有効と考えられるか、看護の視点から埼玉県看護協会の松田委員に伺いたい。

松田委員：

アピアランスケアに注目することは大切である。看護師としての経験の中で、以前、白血病の治療で髪を失った高校生に「髪がいっぱいあっていいね」と撫でられたことがあった。がん教育にも繋がるが、埼玉県看護協会は埼玉県教育局から依頼を受け、年間20回程度の講演を行っており、自分自身もがんにつ

いての講演の講師を務めている。講演の中で、ロールプレイとしてこの経験を取り上げたことがあった。がん教育を通して、がんの治療をすると外見的な変化があり、もしがんに罹患し自分がその立場になったときどうするのか、ということを考える機会を設けることが効果的ではないか。医療従事者が、がん教育の講演をする中で、このような実体験による話ができるとういと考える。

会長：

患者団体 Çava!～さいたま BEC～の小山委員に御意見を伺いたい。

小山委員：

自分自身も抗がん剤の治療により、一時髪が抜けた経験がある。アピアランスケアについては髪の脱毛が目立つことが多いが、例えば抗がん剤の治療をすると爪も変化する。当時接客業をしており、髪はウィッグで隠せるが爪は隠せず、マニキュアも検討するが費用もかかり、更にがんについての知識がない人に任せることも心配で悩んでいた。

外見の変化のケアは、自信を持つことに繋がり社会復帰への後押しとなる。医療用ウィッグ・サポート店一覧ができたことは素晴らしい一歩であるが、次はこの情報をどのようにして患者に届けていくかを考える段階である。

行政の作成物は手に取りたいと思うデザインが少ないため、多少費用をかけてもがん患者が気軽に手に取り、外から見たときにがん患者のためのものということが分からないようなデザインを検討していただきたい。また、配架する場所もがん治療を行っている病院の受付に置くなど、手に取りやすい場所としていただきたい。行政が提供する情報について、がん患者が手に取り、使えるための配慮をするとよいのではないかと考える。

会長：

薬局では、アピアランスケアに関わる作成物を配架する情報提供コーナーを設けることは可能か、さいたま市薬剤師会の野田委員に伺いたい。

野田委員：

薬局も健康サポート薬局という制度があり、ほとんどの薬局で掲示物などを充実させ、薬局の待ち時間に患者が情報を得られる体制を整えている。ただし、大きい病院近傍の駅前薬局と地域の薬局で考え方に差異があるため、一致団結しかかりつけ薬局として対応していく必要がある。

また、薬の有害事象に関しては薬剤師の役割だと考える。治療期間中にフォローアップを行うことが薬剤師に義務づけられており、医療機関へのフィードバックも努力義務である。その中で、医療機関へのフィードバックについては

体制が出来ているが、患者から情報を収集する流れが構築されていない。お薬手帳などを活用しながら患者の理解を得る取組が必要と考える。

会長：

清田委員にさいたま赤十字病院の状況を伺いたい。

清田委員：

院内に医療用ウィッグを取り扱える美容室が入っており、そこを利用している患者もいる。

会長：

影山委員に埼玉県立がんセンターの状況を伺いたい。

影山委員：

アピアランスケアについては、充実させていく途上である。髪だけでなくスキンケアも重要であり、そちらについての取組も検討している。

ウィッグについては院内の美容室に用意があるが高額であり、貸出などの検討も今後の課題である。

会長：

アピアランスケアについて他に御意見があれば伺いたい。

平川委員：

東京家政大学でもヘアドネーションのため、髪を切る学生がいる。医療従事者でなくとも、自分に出来る方法でがん患者の支援に貢献したいという気持ちが大切であると考えます。

また、友人ががんに罹患しウィッグが必要になったが高額だった。最近では生命保険でも対応しているサービスがあるようだが、費用面での負担も感じた。

4 報告

(1) さいたま市若年がん患者ターミナルケア在宅療養生活支援事業について

事務局より資料に沿って報告。

《資料》

- ・参考資料3) さいたま市若年がん患者ターミナルケア在宅療養生活支援事業について

5 その他

(1) 次期さいたま市がん対策推進計画の策定について

事務局より資料に沿って報告。

《資料》

- ・参考資料4 (仮称) 第2次さいたま市がん対策推進計画策定スケジュール

6 挨拶

7 閉会