

令和6年度 第2回さいたま市がん対策推進協議会 議事概要

◎ 日時

令和7年1月17日（水） 14時00分～15時30分

◎ 場所

さいたま市役所 2階 特別会議室

◎ 出席者

《委員》小川委員、影山委員（会長）、金子委員、北川委員、清田委員、
小山委員、澤登委員、谷崎委員、新泉委員、長谷部委員、
馬場委員、山口委員、力山委員、渡邊委員（五十音順）

《事務局》齋藤保健部長、浅野課長 他

《傍聴人》0人

◎ 欠席者

岩崎委員

◎ 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6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
- ・ **資料1** さいたま市がん対策推進協議会について
- ・ **資料2** 第2次さいたま市がん対策推進計画の進行管理について
- ・ **資料3** さいたま市がん患者アピアランスケア支援補助金事業について
- ・ チラシ 令和6年度さいたま市がん対策推進講演会
- ・ 参考資料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
- ・ 参考資料2 さいたま市がん対策推進協議会規則

1 開会

2 挨拶

3 議事

(1) 会長選出

さいたま市がん対策推進協議会規則第2条第1項に基づき、会長として影山委員が選出されるとともに、同条第3項に基づき職務代理として清田委員が指名された。

(2) さいたま市がん対策推進協議会について

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推進協議会について

(3) 第2次さいたま市がん対策推進計画の進行管理について

事務局より資料に基づき説明。

《資料》

- ・資料2 第2次さいたま市がん対策推進計画の進行管理について

<御意見・質疑>

会長

資料6ページの、がん検診受診率は国が実施している調査と市が実施するがん検診の受診率の値に大きな違いがあるが、計算方法の違いによるという事でよろしいか。

事務局

国の調査は国民生活基礎調査であり、調査対象者にがん検診を受けたかの質問に対して、受けたと回答した数字である。

市で実施する受診率は、対象者数を受診者数で割ったものである。

健康支援課

市が実施するがん検診は、胃がん検診であれば対象者が40から69歳と決められており、対象者全員にがん検診の案内はがきを送付している。その中で、職場や人間ドッグで受けられる方以外で、市が実施する健診を実際に受けた方が受診率となる。国の調査は職場や人間ドッグ、市の健診など受けたと回答したものとなり、この違いが数値の差になる。

会長

資料2ページの計画の施策の体系図だが、基本方針4が第2次さいたま市推進計画から新しく追加されたということによろしいか。

事務局

お見込みのとおり。

清田委員

資料2ページのグラフですが年齢調整死亡率の推移で年度の下の(年)について説明をいただきたい。

また、推移の動きで全国と埼玉県、さいたま市の動きが異なっている。令和2年はコロナ禍が始まったとして、市が実施している対策で健診や病院の治療が滞ることもあったかと思うのでそれが影響しているから、この推移の動きがあったのか。市だけが推移の動きが大きいので、有効な対策があり、改善したのであればそれを続けて取り組むという事になると思うが、さいたま市の推移の動き方の理由はなにか。

事務局

グラフの括弧の年については、人口動態統計を使っている関係で、年度ではなく1年ごとの集計となり、全国も埼玉県もさいたま市も同じタイミングでの集計結果となる。推移の中で、上がったたり下がったりしている原因については、この数字だけでは分かりかねるところである。

清田委員

がん対策をしている中で死亡率が上がる時期や下がる時期がある事の理由はなにか。

事務局

現時点でこの数値だけでは分かりかねるところである。計画にも原因となるところは盛り込めてはない状況である。

清田委員

原因が分かると対策が立てられる。検診を受けた数がこの期間少なかったのであれば、受診率を増やす対策をするなど、ある程度の予測がつく。病院での治療の集計がどうなかったかは、別で確認しないと分からないと思うが、紐づけされているデータがあれば解析できるのではないだろうか。

会長

清田委員のとおり、限界はあると思うが、非常に貴重な事実があるかもしれない。

北川委員

取り組みシートに記載しているが、事業所における治療と職業生活の両立支援として、ガイドラインやマニュアル、相談窓口を案内している。

さいたま市の計画の中にも、働く世代の就労支援として令和4年度55件の相談件数があり、それを令和10年度には倍近くまで伸ばすという目標を掲げており、引き続きお願いしたいところである。

その下の事業所、従業員への相談支援窓口の案内の取組数が、2件から3件を目標にしているが、この取組を具体的ご教示いただきたい。

事務局

前計画からと同様、就労支援については、市ホームページに埼玉県が実施しているがんワンストップ相談や、埼玉産業保健総合支援センターの情報をまとめたがん患者の就労相談窓口一覧を掲載している。

谷崎委員

さいたま市が地域社会として、増え続けているがん患者に対して、できるだけの対応を検討し、真摯に向かい合っていることを実感した。

新泉委員

資料2ページの基本方針4がん患者が安心して暮らせる社会づくりについて、新しく加わったことは非常に喜ばしいことである。

訪問看護の現場では、経済面の問題や、他人が家に入ってきて欲しくない等の理由から訪問を断られる事がしばしばあるが、がん患者にかかわらず、在宅で安心して暮らすことは非常に大切なことである。

この基本方針4に対し、私も何か底上げしていくものに関わっていきたい。

長谷部委員

がん教育出前講座について、薬剤師会では講師を行う事に前向きな職員が多数いるため、積極的に協力していきたい。

実施数について、ベースラインと目標数が6件だが、小中学校の9年間の間に1回も受けられないことが起こり得るか。必ず9年間の中で、希望すれば受けられる環境なのか。

事務局

学校からの要望を受け実施しているため、学校次第である。目標数は6校となっているが、達成できていない現状である。

山口委員

がん対策推進計画の実績として、大きな目標の1つである死亡率は、いろいろな施策を実施した結果としての通信簿である。

会社経営と同様、会社それぞれで経営計画があり、いろいろな要因を施策でうってみて、定量的なものや定性的なものがあり、これらがまざり合って、相乗効果で会社の業績を上げることと同じ作りだと思ふ。

そういう意味では分析が重要であり、過去の施策の実行により、複合的に結果をこれだけ出すことができましたという、図面をいただくと非常に納得ができるため、今回ではなくとも第2次がん対策推進計画の具体的な施策を行い、そして成果を伸ばしていくと、グラフが右肩下がりになっていくと思ふ。

力山委員

資料3、4ページの、分野別施策の目標指標一覧については理解できるが、令和6年度からの各団体取組シートでアクションの部分が今後どうなっていくのか読み取れない。

前計画とその結果も資料に入っていると良かった。また、前回のPDCAの回し方や結果のご説明があると、今後の取組みや考え方、解析に使えるのではないか。

事務局

第2次さいたま市がん対策推進計画の46ページに前計画の評価と課題を記載しているため、参照されたい。

渡邊委員

たくさんの資料を事前に送っていただき、多くを勉強したというのが率直な感想である。私は学校経験者であるため、指標の若い世代に向けたがん教育の推進に意識をもった。

先ほど長谷部委員からもご質問があったが、学校では中高学習指導要領の中で、がん教育を進めようという言葉が新しく定められている。実数的には多くないが、中学校では大体2年生ぐらいで、2時間程度となっている。

小学校は学習指導要領に定められているものではないが、教科書の中に生活習慣の乱れ、喫煙、飲酒の習慣が病気に繋がる、といった内容で勉強して

いる。

この出前講座は本当に貴重な経験だと思うが、9年間の中で受けられるかは6校だと厳しいと感じたところである。薬剤師の方が講師を行うのに前向きと聞き、とても心強いと思った。ぜひ学校に伝えていきたい。

また、講師になった方々の感想やアドバイス等があれば、ぜひ実施した学校のみではなく、市内全校に教えていただけるといいと思う。

会長

埼玉県立がんセンターでも講師として派遣している職員から、難しかったとの話をよく聞く。学校は教育の場であり、制約が多くて大変だが、お互いに慣れて理解していくと思うので、ぜひ薬剤師の方等の協力を得ていきたいと思う。

金子委員

委員の方々が言うように、漫然とやると目的が不明確になる恐れがあるため、毎回原因等を分析しつつ、統計の取り方を揃えていただき進めて欲しい。

市はとてもきめ細かな対策を常にやられており、大変ありがたい。

小山委員

市が様々な取組をしているが、残念ながらそれが市内の患者の方に全てが伝わっていないと、患者会として毎回感じている。情報を取りに行かないと入ってこない状況ではあるため、何か施策ができるといい。

また、がん教育の出前講座で講師をしており、親ががんに罹患されている生徒に対し、経験者として話をするが、内容に関してとても迷うところである。埼玉県のような、外部講師の教育があるといいと思う。

会長

情報のフィードバックに関して、公費を使っている事業であるため、アクセスを良くして、できるだけ簡単にアクセスできるようにすることと、実際に情報が届きやすい宣伝方法を検討し、引き続き改善する努力をお願いしたい。

澤登委員

医療業界でも、がん治療をしながら働く人が増えている。看護だけでなく、いろいろな職場で、非常に長く働いている人が増えつつある。

病気と生活を合わせて相談に乗ることが看護の大きな役割であり、生活の

質の中には労働が要素になっている。

例えば介護保険制度は、ケア会議でいろんな専門家が顔を合わせて、患者のためになることを一緒に考える。一人ひとりの要望によっては、その働き方や治療との暮らし方を多方面から一緒に考えるような歩み寄りとして、様々な職種の方々と協力をする。

労働環境と相談関係は、看護協会としても重要視していきたい。

会長

確かに様々な職種の方が共同して支えていけるシステムがあるといい。

ただ、どの施設も相談窓口を置いており、我々も含め努力して取り組んでいるが利用が伸びないことがあり、もっと工夫が必要である。

第2次の計画から新しく加わった「がん患者が安心して暮らせる社会づくり」に関して、1つの分野の支援では済まないと思うため、チーム医療で進められるといいと考える。

馬場委員

医療施設や医療者は様々な資料を受け取っているが、ほとんどの職員は実際の現場に活かせていない事実がある。

実際に我々も、職員に対して提供していただいたデータを伝え、それを患者に還元できるような体制が必要だと感じた。

また、出していただいたデータをどう解釈してどう改善していくかが非常に重要であり、我々も参加していきたい。

会長

現在P D C Aで課題を全体で取り組んでいるが、特に最後のアクションが非常に重要だと思う。そこを改善していくのが我々が目指すところであり、集まったデータをしっかり解析、分析していくことが大切だと思う。

アルコールに関して、現在は男性60グラム、女性20グラムとしているが、最近国外での疫学調査が進んでおり、かなり厳しくなっているのが現状である。今までは、一定の量までは心血管系のリスクが下がると言われていたが、否定されてきている。飲めば飲むほどその量に比例して、健康問題が生じると考えられており、海外は更に厳しい基準が設けられている。

また、子宮頸がんはHPVワクチンでかなり予防できるが、残念ながら日本では様々な憶測が流れ、接種しない方が非常に多く、いまだに子宮頸がんが苦しむ方がいる。HPVワクチンの接種率が高い国では、子宮頸がんがほぼない状況である。私自身妻を子宮頸がんがんで亡くしているため、HPVワクチン接種についての啓発が必要だと強く感じている。接種率が伸び悩んでいる印象があ

るため、データのフィードバックや情報収集をして、子宮頸がんで苦しむ人が1人でも減ることを願う。

4 意見交換

「がん患者アピアランスケア支援補助金交付事業」の概要及び周知啓発について
事務局より資料に基づき説明

《資料》

- ・資料3 さいたま市がん患者アピアランスケア支援補助金事業について

会長：

事業が開始してから現在までのアンケートで、内容変更の要望等はあるか。

事務局：

事業が開始して間もないため、補助金が出たことに対する感謝の御意見を多くいただいております、要望等はいただけていない。

会長：

ウィッグに関しては購入者によって金額のばらつきがあるが、クオリティの差によるものだと考えられる。

予算を上回る申請があった場合には、補助は受けられないのか。

事務局：

予算額は約1,800万であるため上限はあるが、今年度はまだ余裕がある。

谷崎委員：

アピアランスケアは、精神的なことだけではなく、経済的な面でも負担を軽減していかなければならない。その中でこのような事業はとても重要な事であり、広く周知される必要がある。

山口委員：

さいたま市がここまでの補助をしているのかと驚いた。

会長：

さいたま市と他の市町村との本事業を比較し、優れている点等あるか。

事務局：

他の県内市町村や政令指定都市は、補助対象用具がウィッグと補整下着のみであるところが多いが、当市は人口乳房も対象にしている点で優れていると考える。

会長：

多くの方に利用していただくためには、周知方法について工夫が必要だと考えるが、清田委員から何か御意見あるか。

清田委員：

実際に見てみたが、検索してもなかなか該当のページに繋がらない上、「アピランス」という文言を入れないと出てこないため、一般の方が探すのは難しい。例えば、さいたま市のLINEの「健康」や健康なびから簡単に情報が得られるようにすれば、利便性があがるのではないか。

会長：

既存の物を活用するのであれば参考にさせていただきたい。
患者団体の代表として、小山委員から何か御意見あるか。

小山委員：

以前から要望していたものであったため、事業が実現されたのは大変嬉しいことである。県内の他市町村と比較しても、かなり充実している方であると感じている。

事業を何で知ったかというアンケートについて、ホームページが1位となっているが、最初の情報収集がそうであったかは疑問である。がん患者の方は、医療従事者の方からの言葉を信用する傾向にあるため、受診や治療の際、看護師の方から一言お声がけがあると嬉しい。

可能であれば、チラシを市内の患者会等に配布していただきたい。

事務局：

今後検討する。

澤登委員：

医療従事者の立場で考えると、患者さんの住所や自治体の事業状況等を

すべて把握することはできない。例えば、名刺サイズのカードのようなものに、県内市町村の状況がまとめられているページに飛べるようなQRコードがあれば、すぐに調べることができる上、患者さんにも渡しやすい。ぜひ市から埼玉県へ働きかけていただきたい。

会長：

同意見である。

5 報告

令和6年度がん対策推進講演会について

事務局より資料に基づき説明

《資料》

- ・チラシ 令和6年度さいたま市がん対策推進講演会

6 閉会