

令和7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8年1月7日（水） 15時00分～16時30分

◎ 場所

さいたま市保健所 第1研修室

◎ 出席者

《委員》小川委員、影山委員（会長）、北川委員、清田委員、澤登委員、
谷崎委員、坪井委員、新泉委員、長谷部委員、山口委員、
力山委員（五十音順）

《事務局》齋藤保健部長、浅野保健部参事兼保健衛生総務課長 他

《傍聴人》1人

◎ 欠席者

桐澤委員、小山委員、馬場委員、渡邊委員

◎ 会議資料

・ 次第

- ・

資料1-1

 がん対策推進計画の進行管理スケジュール
- ・

資料1-2

 さいたま市のがん対策における令和7年度実績（事務局分）
- ・

資料1-3

 さいたま市のがん対策における令和7年度実績（事務局分）
- ・

資料2

 さいたま市骨髄移植ドナー助成費交付事業の現状について
- ・ 周知カード「さいたま市がん患者アピランスケア支援補助金交付事業」
- ・ チャンス ドナー登録のしおり

1 開会

2 議事

(1) 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1-1 がん対策推進計画の進行管理スケジュール
- ・資料1-2 さいたま市のがん対策における令和7年度実績（事務局分）
- ・資料1-3 さいたま市のがん対策における令和7年度実績（事務局分）
- ・周知カード「さいたま市がん患者アピアランスケア支援補助金交付事業」

<御意見・質疑>

議長

令和7年度の事務局の取組について共有した。御意見、御質問のある方はいらっしゃるか。

がん教育の出前講座について、薬剤師が講師になることがあるとのことであった。薬剤師会の長谷部委員から何か御意見はあるか。

長谷部委員

薬剤師はさいたま市内に限定せず講演しており、今後学会などで出前講座の成果を提示していこうと考えている。なお、市での出前講座の実施件数は年間で4件とのことだが、義務教育の9年の中で1回は受けてほしい。もっと利用してほしいと思う。

薬剤師は医師や看護師と異なり、薬を切り口とした視点で話を聞くことができる。実際の治療の場面でも薬剤師に話を聞いてもらえるのは非常に助かるという話も聞いており、薬剤師は相談しやすい立場なのではないかと思っている。そういう立場を市民に知ってほしい。

議長

がん患者の不安に対して、相談しやすい立場にいることはありがたい。

また、臨床では口腔の状況が重要であり、さいたま市では健診を頑張っていると思うのだが、そのあたりを坪井委員に教えていただきたい。

坪井委員

成人歯科健診が40歳から毎年受診できるというのは他の市町村にはない特長であると思う。他の自治体は節目の50歳、60歳の健診がほとんどだ

が、さいたま市のように毎年受診できると、今年に行けないが来年だったら行けるといように融通が利くのが良い。健診では、相談はもちろん口腔内の状態で粘膜の疾患があるなど見るところが良いと考えている。しかしながら、受診率はもう少し上げていかなければならないところであり、多くの人に受診してもらえよう協力していきたい。

議長

さいたま市は歯科健診を毎年受診できるが、他の自治体はそうはいかないということか。

坪井委員

埼玉県内の他自治体は、毎年受けられる体制というものはなかなかあるということではない。国は、国民皆歯科健診というような形で進めていきたいというような話を聞いているが、まだそこまではいっていないようである。

議長

口腔内の状況もがんに関係してくるので、健診について啓発してもらえるとよい。また、資料1-3のようにがん検診と歯科健診が並記されているのを見て、「がん検診行こうか、ついでに一緒に歯科健診もやってもらおうか」と市民に認識してもらえるとよい。

それぞれの立場から意見をいただきたい。澤登委員はいかがか。

澤登委員

健康教育に関して、看護協会は教育委員会を通じて全県下からオーダーを受け付けており、適任者を派遣している。命の大切さなど助産師の話のオーダーが多い。教育委員会では広報してもらっているが、がんをテーマとしたオーダーは入っていないのが現状。無料で派遣できるので利用いただければと思う。

あともう一点、事務局からの説明の中でアピアランスケア補助事業のカードを作成いただいたことは大変良いと感じた。県下の情報を載せてもらうため埼玉県にお願いしたものの、県に作成予定がないという残念な回答ではあったが、さいたま市が県のホームページに飛ぶようなものを作成してくれた。県民のためにさいたま市として貢献してくれたことに対して本当に敬意を表したい。

議長

アピアランスケア支援事業周知カードについては、携帯できるので私もと

でもよいと思った。事務局からの説明によると、アピアランスケア支援事業の実績は結構伸びているとのことであり、おそらくこの辺の努力が実ってきているという風を感じた。やはり市の方が県よりフットワークが軽いと思うので、是非それを活かしてこのような大事なことを進めていただきたい。

続いて、高齢者の現場から訪問看護ステーションの新泉委員からのご意見を伺いたい。

新泉委員

先程坪井委員から歯科健診を進めていきたいという話があったが、在宅でがん治療中であり口腔内があまり良い状況ではない方が結構いらっしゃる。このような方々は割と高齢の方も多く、がんの病院だけでなく、がん以外の病気で他の病院にもかかっており、そこにもう一つ歯科の受診となるととても大変みたいな話をよく聞く。そういった場合には往診の歯科をお勧めしているのだが、もう少し実施医療機関が増えてくれればいいと感じている。

もう一つは、資料にあったデジタル市民公開講座「教えてリンパ腫のコト」について。今回リンパ腫に特化した内容の動画を作成するようだが、今後色々な疾患についてこのような動画を作っていくということか。

事務局

今回はリンパ腫をテーマに動画を作成させていただいたが、この先については現時点では未定である。今回の動画については、中外製薬株式会社ががん啓発・がん検診の受診率向上に向けた包括的連携に関する協定企業ということであり、テーマの選定についても協力いただいたところである。

坪井委員

さいたま市は訪問歯科健診（※1）を実施しており、去年ころからもっと使いやすいように改善をし、それを周知している最中である。いきなり治療をお願いするのはハードルが高いようであれば、そのような健診があるので利用していただきたい。

（※1 対象者：40歳以上で在宅療養中の寝たきりの方等で歯科健診を受ける機会のない方）

議長

市民公募の谷崎委員からもご意見をいただきたい。

谷崎委員

アピアランスケア支援のことなど身近な問題として取り扱っていただいて

おり、非常に勉強になるのと同時に、やはり患者側にとっては本当に大事な
ことだと思って色々聞いていた。

議長

資料1-2の4ページに社員のサポートについて挙げられている。令和8
年4月から職場における治療と仕事の両立支援が努力義務化される予定と聞
いているが、さいたま労働基準監督署の北川委員から一言いただきたい。

北川委員

情報提供という形になるが、労働人口の高齢化や医療技術の進歩により、
治療を行いながら就労意欲・能力をもつ労働者が増加している。厚生労働省
はそのような方々が安心して働き続けられる環境を整備するため、平成28年
に両立支援のためのガイドラインを策定し、事業場や労働者の方々に周知啓
発を進めてきた。

これまでのガイドラインは法的根拠がなかったが、今回の労働政策総合推
進法の改正により、治療と就業の両立支援に関する条文が設けられ、事業主
に対して職場における治療と就業の両立を促進するため必要な措置を講じる
努力義務が規定されることとなった。この措置に必要な事項について指針を
定めることとなり、従来のガイドラインは法的根拠をもつ「指針」へと格上
げされる形となった。

労働政策総合推進法の改正は令和7年6月4日に成立し、同年6月11日
に公布され、令和8年4月1日から施行予定である。指針に盛り込むべき具
体的事項について、厚生労働省では有識者による検討が進められており、令
和7年8月に1回目、9月に2回目が開催され、令和8年1月に3回目が予
定されている。公開されている議事録を確認すると、現行ガイドラインを基
本的に踏襲する方向で検討が進んでいる様子が見える。

現行のガイドラインのポイントを簡単にお伝えする。事業場が行うことと
して、一つには社内のルール作りである。支援を希望する労働者の相談窓口
明確にし、相談が寄せられた際の対応手順や関係者の役割分担をあらかじめ
整理し、社内で周知する。特に相談対応を担うことの多い管理職に対して
は、別途研修等で意識啓発を行うことが望ましいとされている。二つ目とし
て、治療と就業を両立する場合、フルタイム勤務が難しくなるケースもある
ことから、時間単位年休、時差出勤、短時間勤務、在宅勤務、試し出勤など
の制度が紹介されている。ただし、事業場規模により実施可能な範囲が異な
るため、各事業場の実情に応じて検討するという位置づけである。また、両
立支援にあたっては、事業場、医療機関、地域における支援機関の三者連携
が重要とされている。現在この三者連携については、ガイドラインとは別に

マニュアルで示されているところであり、今回の指針でも、必要な個所を改訂しつつ、概ねマニュアルを踏襲する見込みである。説明は以上である。令和8年4月1日の施行前には厚生労働省ホームページで示されると思うので、ご確認いただきたい。

議長

商工会議所の立場から小川委員からのご意見をいただきたい。

小川委員

商工会議所としては、こういう制度があると教えてもらえる機会は重要だと感じている。

本日、冒頭に「攻めの予防医療」という話が出たが、がんは最初の検診で見つかり、今は本当に治る病気になっており、労働者を守る色々な手当も用意されている。昨年10月に開催されたさいたま市がん対策推進講演会で取り扱ったお金の話もとても大事なことで、さいたま市としてがん対策を手厚く進めていただいているなどと思う。この流れを受け、商工会議所では理事会で30名の理事に対して、講演会のチラシを配布するという形で周知に努めた。

議長

それぞれの立場でがん患者を支援していただければと思う。他の委員からご意見はあるか。

山口委員

一般市民の立場から申し上げたい。お話を伺って、本当に医療側の皆さんそれから自治体の皆さんがこれだけ努力をして、予防・早期発見こそが最大の防御方法であるということを様々な工夫をしながら啓発していることは本当にありがたい。しかしながら、それを受け取る方はどのように感じているかを考えると、どうしようもないギャップがあるのではないかという気はしている。ちなみに、資料1-3にがん検診を受診しない理由があるが、これはどの年齢層に聞いているのか。

事務局

資料1-3の2ページ目③に関しては、さいたま市民（18歳～69歳）を10歳刻みにし、各区分男女100名ずつ調査しているものである。市の検診は40歳から対象になるものが多いが、このデータは市の検診対象外の方にも調査をしていることを踏まえてご覧いただきたいものである。

山口委員

企業の従業員のことを考えてみると、定年未満の人たちで、自分は関係ない、元気であるしそのような必要性を考えていない、たまたま忙しいから忘れた等様々な未受診の理由があるのだろうと考える。医者に行くという行為や健康診断を受けることは、皆できれば逃げたいというのが本音だと思っている。若い人たちは今は分からないかもしれないけれど、いずれがんになり患する等の経験をすれば嫌でも予防・早期発見の重要性が分かるよということを伝えているのだが、まさにそこで先程お伝えした医療側あるいは自治体側がこれだけメニューを用意してくれていることとのジレンマを感じている。この溝はやはり埋まらないものではあるが、手を変え品を変え、従業員側の自覚を促すことを地道にやっけていかないと受診率がなかなか上がらないと思う。一市民としてどのように伝えていけばよいのか難しさを感じている。

議長

地道な活動だと思うが、がん検診の恩恵に預かっている皆さんからも是非その経験を生かした話を周りの人に伝えていただくことが重要だと感じた。

今話題になった受診率向上の取組に関して、医療系の立場として力山委員よりご意見をいただきたい。

力山委員

五大がんではないが、私が専門としているすい臓がんについては、特に早期発見が重要であるため、様々なところで積極的に講演等行っている。全体のがん検診の受診率向上に向けて、医療側としてはことある度に話していくしかないという風に思っている。

議長

近年はすい臓がんの特化した検診に取り組んでいる施設も増えているようである。

力山委員

自治医科大学附属さいたま医療センターでも昨年くらいから「膵癌ドック」を始めている。実際のところ、早期に発見される方はちょこちょこ出てきており、こういうものは大事と思っている。

議長

すい臓がんはあっという間に進行してしまうので本当に早期で発見できる

とよいと感じている。

清田委員からもご意見をいただきたい。

清田委員

市民にどのようにモチベーションを維持してもらおうかということになるかと思う。インセンティブとして別途ポイントをつけるというような方法があると思う。ただ、一人100円だとしても、ものすごい費用がかかるので、ポイント的な部分だけやるなどと思っている。東京都はアプリを使って様々な講習会や受診者ポイントのようなことを実施している。全部の検診を受けた人にポイントを付与することを実際に行おうとするとなかなか難しいが、例えば事務局説明にもあったがん対策推進講演会を幅広く受講していただくには非常に有効な手段かなと感じた。年に何回かそういうイベントの時に配るというのもよいのではないだろうか。

議長

全く同感で何かインセンティブを作らないと受診率が劇的に上がるのは難しいかなと思うのが、財源の問題があるので無理強いはできない部分である。議事1についてはここで終了としたい。

(2) さいたま市骨髄移植ドナー助成費交付事業について

事務局より資料に基づき説明

《資料》

- ・資料2 さいたま市骨髄移植ドナー助成費交付事業の現状について
- ・チャンス ドナー登録のしおり

<御意見・質疑>

議長

埼玉県立がんセンターでも骨髄移植を行っているが、事務局からの説明のとおりドナーが少ないことは課題だと認識している。資料ではドナー休暇制度を設けている企業も増えてきているとのことではあるが、まだまだ頑張らなきゃいけないというところもありそうである。商工会議所の立場から小川委員にご意見をいただきたい。

小川委員

こういう制度があるということを知り、啓発の必要があるなど感じ

た。

議長

市民委員の立場で山口委員からご意見をいただきたい。

山口委員

ドナーについての知識がまずゼロに近いというところで質問になってしまうが、確率的に非常に低いということはどのようなことか。せっかくドナーになっても役立つ機会が数百から数万分の一しかないという意味なのか。

議長

確率的に非常に低いというのは適合といわれたドナーの割合である。

山口委員

休業による経済的負担というのは一体何だろうか。1日その日給を控除されるという話なのか。

事務局

ドナー休暇制度がない事業所では、骨髄等を提供するために休むときに有給休暇を使うか欠勤扱いになってしまうため、そういった方の経済的負担について、本事業で1日2万円、最大で7日分の14万円助成している。

山口委員

もっと普及するとよいと思う。

議長

他にご意見はないか。ないようであれば議事2について終了としたい。

3 その他

4 閉 会