

平成30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

平成31年1月17日(木) 10時00分～11時30分

◎ 場所

さいたま市役所 議会棟2階 第6委員会室

◎ 出席者

《委員》新井委員、窪地委員(会長・議長)、熊木委員、桑原委員、小林委員、坂本委員、宗委員、野田委員、平川委員、藤原委員、三塩委員、百村委員(五十音順)

《事務局》木村保健部長、西田保健所長 他

《傍聴人》なし

◎ 欠席者

安藤委員、浜野委員、松本委員

◎ 会議資料

- ・次第
- ・座席表
- ・さいたま市がん対策推進協議会委員名簿
- ・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 さいたま市がん対策推進協議会の進行管理
- ・資料2 平成29年度におけるがん教育の実施状況調査の結果について
- ・資料2ー2 埼玉県立がんセンター出張医療講演
- ・資料3 すい臓がんの早期発見について
- ・資料4 さいたま市がん対策推進講演会チラシ(案)
- ・参考資料1 第3期がん対策推進基本計画概要
- ・参考資料2 さいたま市がん対策推進計画・進行管理シート概要

・開会

1 議事

(1) がん対策に係る取組

- ①がん対策推進計画の進行管理
- ②がん教育について

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の進行管理
- ・資料2 平成29年度におけるがん教育の実施状況調査の結果について
- ・資料2-2 埼玉県立がんセンター出張医療講演
- ・参考資料1 第3期がん対策推進基本計画概要
- ・参考資料2 さいたま市がん対策推進計画・進行管理シート概要

【ご意見・質疑】

宗委員:引き続き委員として参加しているが、参考資料2を見てみると改めて取組が進んできたことがわかった。また、参考資料2の「今後の方向性・課題」に記載されているがん教育の部分については、私が所属している患者会の中でもさいたま市は遅れているという意見が出ている。

小林委員:参考資料2の色塗りされている部分の、「医療・行政・教育などで連携し、子ども(児童及び生徒)たちへのがんに関する正しい知識の普及を行う」について伺いたい。埼玉県では疾病対策課と教育委員会が主体となって、がん教育出前講座や、がん教育事業研究会等を実施しているが、さいたま市では、現在がん教育についてどのような事業を実施しているのか。

事務局:現時点では、保健体育の授業の中で教科書を活用し、生活習慣病予防等と併せて周知している。また、市内の中学校2年生に向けてがんについてのパンフレットを配布している。

事務局:埼玉県ではがん教育についての部会を設置しているが、さいたま市ではまだそこまで至っていない。埼玉県で実施している出前講座については、実際の現場を見学させていただいている。さいたま市としては、外部講師をお願いできる先生を探している段階である。

宗委員:子どもが幼稚園に入るか入らないかの時期に乳がんにかかった患者会の参加者からは、子どもが小学校5年生の時に、6年生になるとがんに関する授業があることを学校から伝えられたと聞いている。子どもは母親が既にがんにかかっ

ていることを知っており、デリケートな部分なので、母親は学校の先生に直接面会し、がんについてどのような授業をするのか尋ねたところ、「もしお子さんが辛く感じるようなら、保健室で待機してもらって大丈夫です。」と伝えられた。この件で母親は、先生から授業の内容についてのはっきりとした回答がもらえなかったと感じている。患者に対する学校のがん教育実施の体制がどう整っているのか、調査を進めてほしいとの意見が患者会から出ている。

野田委員:教育に関しては、学校薬剤師が学校に対して教育を行っている。幼稚園から高校まで幅広く実施している。学校薬剤師の一番の目的は、薬物乱用の防止となっているので、少しがんから離れてしまう。喫煙の問題や、シンナー等の薬物を乱用しないこと等について伝えることを、薬剤師会としてはメインで考えているので、がんという特異的な分野にはなかなか関わることができていない。ただし、がんに関しての知識を向上させていくことは、薬剤師会としても取り組んでいかなければならない。かかりつけ薬局でもがん患者が相談できるように進めていく必要があると考えている。

また、ようやく始まってきた段階ではあるが、実際のがんに罹っている患者に関する情報を、病院と共有できるような体制を構築している。

平川委員:学校教育におけるがん教育という事で、がんの特化した形で実施することは難しい。学校教育は学習指導要領で教える内容が決まっており、小・中・高等学校の授業の中には保健・体育が組み込まれている。そこで喫煙や生活習慣等を例に挙げ、疾病について感染するもの、生活習慣に関するものとして扱っている。併せて、特別活動や総合的な学習の時間、道徳の時間を活用して、子どもたちが主体的に取り組んでいく、学ぶことができる工夫が、学校の教育方法に求められている。ただ聞いて覚えるだけでなく、がんについて知り、意思・行動決定していくための力をつけていくことが重要である。私も養護教諭をやっていて、教育を進める立場として思うことがある。健康とは、今日何かを怠って明日何かを損失するというのではない。今日怠る、明日怠ることで、翌週急激な変化が起こるということではないことを教えていくことの難しさがあると同時に、子どもたちの発達段階に応じてスパイラルに教育していく事の重要性を感じている。そして、怖いという脅しの教育ではなく、今気が付いたから病気の予防ができる、気づきの喜びに変えて教育していくことが望ましい。

会 長:それぞれの年齢に応じた教育の内容か、どこまで内容を深めていくか等のように、実際に教育の現場においてカリキュラムとなって実施されているのか。

平川委員:高等学校はこれからだが、学習指導要領が変わり、がんについては保健・体育の授業の中で、小学校3年生から積み重ねていっている。

会 長:がんの特化したカリキュラムが必要かどうか、考えを伺いたい。

平川委員:がんだけでなく、インフルエンザや他の生活習慣病といった疾病についても、生きていくには必要な知識である。そのため、がんの特化することは難しいか

もしれないが、教える側の教員が意識し、教材を使ってがんとはこういう疾病だと言えるようにすること、また、意識を高めるだけでなく、わかりやすい教材を取り上げていくことも必要であると考えている。

藤原委員:がんというと非常に重いテーマであり、その中で子どもたちへの教育をするのであれば、アニメのような形でわかりやすくすると良いのでは。ただがんはこういう病気だと教えていくのではなく、こういう状況になった時にはこういうことができる、といったような具体的な取組をアニメのような形にすると、重くなりすぎずに知識として子どもたちに伝えられる。また、がんについて誤解する点も多いと思うので、冊子のような形でも示してほしい。せっかくこの協議会の中で、さいたま市ががん教育について取り組んでいこうとしているので、地域性を出して“このような取組があります”と、アピールしていくと良いのではないだろうか。

三塩委員:がん治療についてはインターネットや本等に、ある程度情報が書かれているが、訪問看護についてはなかなか知られていることが少ない。介護については日常生活の支援をすることなので、情報が浸透してきているが、看護については「家で何をするの?」という質問を最初に聞くことが多い。訪問看護でがんに関わる場面として、高齢者ががん治療を受けていることが多い。がん治療を介して体に起こる変化があり、それに伴って治療していかなければならないが、高齢者はなかなか現状を受け止められず、病院で十分に説明を受けてきても、在宅に戻ってくるとわからないことが多い。また、病院で指導を受けた際に訪問看護は不要と言われてから自宅に帰されても、その後の生活に高齢者は不安を感じている。

訪問看護は学校教育、一般教育でも理解されていない部分なので、小さい時から在宅での緩和ケア等、在宅でのケアがあることをわかってもらえると、訪問看護を上手く活用できると思われる。現在、病院完結型から在宅完結型が増えてきており、在宅の様々な場面に関わるが多くなっている。基礎の教育の中から訪問看護について教えていけば、家でも病院でやってきた治療を基にして、ケアを受けながら在宅生活や仕事を続けていくことができると思われる。

百村委員:がんは2人に1人が罹患する病気なので、それに対する基礎知識、生活習慣の改善・予防に係る知識、がん治療に係る知識を持つことは大事である。もっと大事なのが、2人に1人ががんに罹患している状況の中で、家族やクラスメイトの中にがん罹患者がいることも考えられる。そのような方々にどうやって接していくか、どうやってサポートしていくかについて、小学校高学年、中学、高校で教育していく必要がある。例えば、そういった場面を想定し、どうすればいいのかディスカッションして考えてもらうなど。

また、初期研修医の面接をするときに、どうして医者になったのか尋ねると、「家族にがん患者がいて、そのような人たちを将来助けたい」と答える人が多く

いた。若いころから正確な知識を与えることで、がんについての重要性を認識してもらい、将来自分が医療従事者としてがんの診療に貢献しようという、モチベーションの高い医師がでてくる。

新井委員：労働基準監督署としては、がん治療と仕事の両立支援について取り組んでいる。若い方へのがん教育について皆様のお話を聞くと、やはり年代ごとに教えるべき内容について、学校の先生が授業するにあたり、こういう教材を使い、こういうところに注意して生徒に教える、といった一般的で効率的なことがさいたま市で決められると、がん教育を統一的に実施でき、先生によって内容が大きく異なることもなくなる。これからの取組として非常に力がある分野であると考えている。

熊木委員：大人だけでなく子どももがんに罹患する中で、小学校の低学年、高学年、中学生、高校生それぞれの発達段階に合わせたDVDを作成し、教育に取り入れてもらいたい。また、先日放送されていたテレビドラマの中で、ある子どもががんの手術を終えて学校に戻り、先生がクラスメイトにその子どもの状況を伝えたところ、クラスメイトとその子どもは上手く付き合うことができ、クラスみんなでその子どもを支えており、そういう形にしていく必要があると感じた。

看護協会では出前事業として、「命の大切さ」について小・中・高等学校に出向いて教えている。DVDの作成に加えて出前講座について協力できることがあればと考えている。

桑原委員：歯科医師会としては、各学校に学校歯科医を配置しているが、がん教育に特化した取組は行っていない。口腔内を含めバランスのいい食生活といった内容の中で、がんについて話をすることはある。少し気になることとして、医師と連携して患者さんを診る場面はあるが、子ども、大人、老人に関わらず、がん罹患した後の闘病生活の中で、口腔内をきれいにするために、また、バランスのいい食生活を送るために口腔ケアを行う人は少ない。その結果、合わない義歯を入れていて白斑状態になり、口内炎が大きくなって前がん状態になることもある。食べるという事は抵抗力のベースとしてあるので、そういう部分も強調できればいいと考えている。

小林委員：三十年あまり学校教育の現場にいたが、総論賛成・各論反対のような考え方が学校教育の中にある。がん教育が大切だという考えは当然あるが、実際どのように取り組んでいけばいいかわからない。埼玉県では、がん教育の授業研究会を年1回開催しており、県内の小・中・高等学校の中のモデル校で実施した外部講師活用における課題等について話し合っている。がん教育の定義は難しく、様々な内容が盛り込まれており、実際に定義のとおり取り組んでいくことは難しいと思われる。さいたま市でがん教育について取り組んでいくためには、まずは教員に向けてがん教育に関する研修を実施することが必要である。

坂本委員:学校でのがん教育としては、先ほど皆様から話があったとおり、教員への教育、生徒の年齢に応じた教育があり、そして、保護者への啓発も大事なことである。教育・啓発の面において、知識と考え方を広げていくようなアプローチが必要である。実際に埼玉県立がんセンターでは、出前講座として学校教育に携わっている。出前講座を実施するにあたり、対象は教員、保護者、生徒なのかを明確にすることが大切である。子どもは講話を聞いたならその内容について、先生や家族にも話をすると思われるので、その時にしっかり対応できるようにするためにも、教員や保護者への啓発がある程度できていることが望ましい。また、医療関係者だけでなく、がん体験者といった、違った立場の方からの講義を実施することも必要である。資料2を見ると、外部講師がなかなか選べない、探せない学校が2〜3割程あり、また、費用の確保も課題として挙がっている。埼玉県立がんセンターでは無料で出前講座を行っているが、他の病院に外部講師をお願いしたり、がんサバイバーの方にボランティアをお願いしたりすることも可能ではないだろうか。がん教育は非常に幅広く、一朝一夕で実施できるものではないので、気長に教育を推進していく必要がある。埼玉県立がんセンターとしても、がん教育への取組については協力していきたい。

会 長:資料2の(2)の中で、がん教育を「実施した」と回答した学校が全体の56.8%となっているが、現時点では良い数値として考えてよいのか。

坂本委員:予測していた数値よりは大きく、既にここまで多くの学校でがん教育が実施されているのかという印象である。ただし、「がん教育は既にやりましたよ。これでいいでしょう。」で終わらないように、今後がん教育を推進していく必要がある。

会 長:学校への出前講座として、埼玉県看護協会では既に「命の大切さ」について講義を実施しているようだが、歯科医師会、薬剤師会、自治医科大学附属さいたま医療センターでは、学校への出前講座は実施しているのか。

桑原委員:出前講座は実施していないが、要請があれば講師の派遣はできると思われる。

野田委員:私自身が学校薬剤師として講義を行っており、昔は薬を飲んだことがある子どもに手を挙げてもらうと70%程だったが、今ではほぼ全員が薬を飲んだことがある。子どもの薬に対する興味が日々大きくなってきている中で、薬の服用の間違えるケースが多いため、抗がん剤等の正しい服用について伝える必要があると考えている。

百村委員:自治医科大学附属さいたま医療センターとしても、市の要請があれば、ボランティア等の形で協力していきたい。

2 議事

(2) がん対策に係る取組

③すい臓がんの早期発見について

事務局より資料に基づき説明。

《資料》

・資料3 すい臓がんの早期発見について

【ご意見・質疑】

事務局:本日ご欠席の安藤委員より、事前にいただいたさいたま赤十字病院の情報として、『すい臓がんのリスクが高い患者を対象に超音波内視鏡検査などを行い、比較的初期のがんも見つけられるようになってきてはいるが、そのような検査が実施できる施設や医師が限られているのが現状である。また、すい嚢胞があるとすい臓がんになりやすいことを知ってもらうために、病院主催の市民公開講座を開催し、啓蒙に努めている。』というご報告をいただいている。

会長:さいたま市立病院では、検査で該当者を見つけ、さらに精査していく流れとなっており、尾道方式に近い形で早期発見に取り組んでいる。

坂本委員:埼玉県立がんセンターは紹介型の病院なので、患者さん自身が症状が心配だから来院する、というシステムではない。実際に症状がある場合には、尾道方式のように超音波内視鏡検査、MRI、MRCP、必要に応じてはERCPを行い、できるだけ早く見つけられるように努めている。尾道方式とは、JA尾道総合病院の消化器内科の花田先生が始められたもので、超音波、MRI、超音波内視鏡に長けている先生である。超音波内視鏡等の検査によって早い時期に見つけたすい臓がんの治療は当然ながら成績がよく、花田先生はそのことについて広めようと考え、尾道市の医師会と連携を図るため医師会全員が集まる場で説明をした。患者さんのリスクファクターをスコア化し、複数のリスクファクターに該当する場合には、腫瘍マーカーや超音波検査等による検査を行い、検査結果が少しでも疑わしいようなら、基幹病院を紹介するという流れを作った。それが上手くいき、早期のすい臓がんがいくつも見つかった。花田先生は市内の基幹病院と連携をとり、医師会から紹介してもらうときは自分の病院だけでなく基幹病院も紹介してもらうよう取り計らった。また、最初の検査段階で行うエコーの技術的な講習会を何回も開催した。そういった努力を通じて、すい臓がんの早期発見の件数が積み重なっていった。すい臓がんはステージⅠ、Ⅱの段階で見つかり、5年生存率は50%を超える。すい臓がん全体の5年生存率は、2013年の国の統計によると7.9%。一方で、尾道市の統計によると、すい臓がんの5年生存率は20.1%となっている。早期発見の取組を

したため、生存率50%を超える段階の患者さんが多く見つかった。最近では、膵管内乳頭粘液性腫瘍についてはステージ0で見つかることが多いため、それも加えれば5年生存率は90%を超えると思われる。

資料3にすい臓がんの危険因子が記載されているが、その中には本人が普段から気を付けられるものがある。医師会の中での意識の啓発や、リスクファクターの市民への啓発を行い、その結果、すい臓がんが減少すれば、それは一次予防となる。また、検査によってすい臓がんを早期発見できれば、それは二次予防となる。以上のことから、尾道方式はすい臓がんの予防・早期発見が非常に上手くできているケースとなっている。埼玉県立がんセンターでは、尾道方式のような取組をするため、医師会へ説明をし、連携をとっている。まず初めに診察するかかりつけの医師に意識を持ってもらったことが、尾道市が成功した要因だと思われる。

百村委員:自治医科大学附属さいたま医療センターとしては、すい臓がん早期発見の取組はできていない。年間のすい臓がんの手術件数が25件程で、5年生存率は25%となっているが、全体のがんの5年生存率を見ると決して高い数値ではない。医師会の先生を対象とした講演会を開催しているが、市民に対しての啓発は行ってないので、市がリーダーシップをとって、市民や市内の基幹病院、4医師会に向けて啓発していただくことが望ましい。

また、坂本委員にお伺いしたいことがあり、NPO法人パンキャンジャパンというすい臓がんについて啓発している団体があるが、その位置づけについて教えていただきたい。

坂本委員:NPO法人パンキャンジャパンでは、すい臓がんへの関心が高い医師が集まり、活動が行われている。埼玉県立がんセンターの一部の医師は活動に参加している。NPO法人パンキャンジャパンの活動は、これから国民的な啓発活動として広まっていくものと思われる。こういった活動を行う規模の大きい組織が増えてきているので、埼玉県立がんセンターとしても協力していきたいと考えている。

(3)その他

事務局より資料に基づき説明。

《資料》

- ・資料4 さいたま市がん対策推進講演会チラシ（案）

【ご意見・質疑】

熊木委員:参考資料1、第3期がん対策推進基本計画の「2. がん医療の充実」の(7)小児がん、AYA世代への義務教育について、埼玉県でもがん対策の取組としてようやく明るい見通しが立ってきているので、ぜひさいたま市でも取組を進めていただきたい。

藤原委員:先ほどのすい臓がんの早期発見について、死亡率が高く発見が難しいので、市の検診に組み込むことは可能なのか。一度がんになると再発等の心配をしてしまい、医師からの紹介がないと診てもらえないのかと思っている。また、すい臓がんはPET検査でもわかるものなのか。

坂本委員:すい臓がんがそれなりの大きさになれば、PET検査でもわかる。また、国が推奨している検診は5つあり、胃がん、肺がん、大腸がん、子宮がん、乳がんとなっている。この5つのがんが検診に組み込まれている理由は、検診によって死亡率が低下するという科学的なデータがあるものに限るという方針が国によって決められている。検診をして死亡率が下がるという保証がないものについては、自治体の検診に組み込まないのが現状である。

会 長:以上で本日の議事はすべて終了とする。

事 務 局:委員の皆様のご意見を踏まえ、今後もがん対策の推進に取り組んでいきたい。次回協議会は5月中旬の開催を予定しており、時期が近付いたら改めて通知させていただく。

2 閉会