

令和元年度 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2年1月24日(金) 14時00分～15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》安藤委員、窪地委員(会長・議長)、小林委員、坂本委員、宗委員、角田委員、野田委員、林委員、平川委員、松田委員、松本委員、百村委員(五十音順)

《事務局》青木保健福祉局理事、佐藤保健部長、西田保健所長 他

《傍聴人》なし

◎ 欠席者

浜野委員、藤原委員、三塩委員

◎ 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 令和元年度以降のがん対策推進計画の進行管理スケジュール・PDCA サイクル
- ・資料2 がん教育の取組
- ・資料3 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の締結について・概要
- ・資料4 がん対策推進講演会リーフレット
- ・参考資料1 さいたま市がん対策推進計画・進行管理表概要
- ・参考資料2 事業実施報告書
- ・参考資料3 がん教育推進のための教材

・開会

1 議事

(1) がん対策の取組について

①がん対策推進計画の進行管理

事務局より資料に基づき説明。

《資料》

- ・資料1 令和元年度以降のがん対策推進計画の
進行管理スケジュール・PDCA サイクル
- ・参考資料1 さいたま市がん対策推進計画・進行管理表概要
- ・参考資料2 事業実施報告書

【ご意見・質疑】

安藤委員:アピアランスケアの話で、参考資料2のQ5に「市としてのウィッグの補助制度」と記載されているが、我々の病院でも現場の意見を聞くと、ウィッグについては非常に高価であるため、患者さんに何らかの補助ができないか、というような意見があった。ウィッグの補助制度について市として何か検討はしているのか。

事務局:がん患者あるいは市議会からもウィッグの補助制度について要望はでている。また、他の政令市の中には、実際に補助しているところもある。しかし、脱毛に苦しむのはがん患者さんだけではなく、他の病気も要因として考えられるため、がん患者さんだけを対象に補助を行うのは公平性の部分で検討する必要があると考えている。また、もう少し違った内容でがん対策として取組を進めていこうと考えている。補助については、市として検討していく必要はあるが、現時点では補助制度を導入する予定はない。

安藤委員:事務局の説明の中で、今度は患者さんを対象にアピアランスケアに関する講演会を開催するとあったが、そうすると、当然ウィッグの補助について要望はたくさん上がってくると思われる。

会長:アピアランスケアの講演会に参加したが、美容師の中でも、色々な悩みを持ち、髪型の工夫点等議論されていた。いろいろな角度からの問題を解決していく必要がある。

(1)がん対策の取組について

②がん教育の取組

事務局より資料に基づき説明。

《資料》

- ・資料2 がん教育の取組
- ・参考資料3 がん教育推進のための教材

【ご意見・質疑】

会 長:事務局の説明であったように、2点委員の皆様にお伺いしたい。

1点目は、来年度開始する「がん教育出前講座」の講師について、各委員が所属している病院・団体等に依頼できるか、あるいは、出前講座が可能な団体等を知っているか伺いたい。もう1点は、現状の取組、来年度予定している取組以外に、がん教育を進めていくための取組について意見を伺いたい。

林 委 員:がん教育出前講座のやり方を示してくれば、医師会で対応することも可能である。まずは、がん診療連携拠点病院等の専門の病院で対応していただきたい。

角田委員:歯科医師会は開業医の集まりなので、教育に適した機関ではない。東京歯科大学等の歯科大学では、口腔がんの知識を持った教授がいるので、そこに講師依頼するのがよいのでは。

松田委員:看護協会では、がんに関する出前講座はあまり実施していないが、「いのちの授業」の中で、女性に多いがん等について伝えている。年間30回程の出前講座を実施しており、その中で、がんについての講座を行うことが全くできないということはない。意欲を持って小・中・高校生への出前講座に取り組んでおり、また、がん診療連携拠点病院に勤務している「がん認定看護師」もいるので、必要であれば検討できると思われる。

小林委員:資料2の1に掲載されている「さいたま市養護教諭研修会」に参加してきた。埼玉医科大学総合医療センターの儀賀先生の話も良く、また、行政からのさいたま市のがん対策の取組に関する説明も良かった。がん対策の取組を学校だけに押し付けるのではなく、市全体で取り組み、その中で、学校として何ができるのかということである。学校への出前講座も、専門的な知識に固執しないで、さいたま市の取組についての話だけでも、子ども達や保護者、教員にとって意味があるのではないかと思う。

安藤委員:出前講座の話は県のがん対策推進協議会でもだいぶ前からでており、病院内にも伝えている。実際のところ、依頼が無いので今のところ講師を出していない状況であり、依頼があれば講師を出せると考えている。医者への派遣は難しいが、看護師や助

産師等を講師として派遣することは十分可能である。医者の場合、話が難しくなってしまうことや、内容によっては子どもたちを怖がらせてしまう恐れがあると思われる。

坂本委員:さいたま市の取り組みの中でも、埼玉医科大学総合医療センターの儀賀先生が大きな役割を果たしているが、埼玉県でも同様に大きな役割を果たしている。埼玉県のがん対策推進協議会の中でも話題に出ており、がんの教育といっても単にがんについて子どもに教えるのではなく、命というところから教える必要がある、ということを儀賀先生は考えており、既に取組として実施している。命から始まって、そのうえにがんという病気がある、そういう話の組み立てであった。

資料2の4ページを拝見すると、参加していた養護教諭からは、「命というものの延長にがんがある。そう考えると気が楽になった。」と感想としてある。学校では先生が子どもたちと一番接する立場にあるため、先生に対する教育抜きでは考えられない。埼玉県立がんセンターからは、職務専念義務を免除する形で医師を講師として派遣しており、その医師は、学校の先生と一緒にどう取り組むか入念に準備している。具体的にどういった話をするか等、先生とメールでやりとりし調整している。そこが大事なポイントとなってくる。

人によってモチベーションが違うので、モチベーションが低い人に無理矢理やれと言っても、いい結果にはつながらない。モチベーションがある医師を中心にがん教育を進め、取組が当たり前になってくると、いろんな人が取組に手を挙げてくれると思われる。多くの学校でがん教育が取り組まれるようになったら、拠点病院の医師だけでは講師の数は当然足りない。最終的には医師会の医師達にも御協力いただくことを見据えながら、取組を広げていく必要がある。また、がん患者団体に所属されている方は、がん教育の取組に関心があると認識しているので、そこにも声をかけていく必要がある。

百村委員:さいたま市内のがん教育については、市内のがん診療連携拠点病院が中心となって役割を担っていくべきである。当センターからは、緩和ケア科の医師が出前講座に協力できる。他にも認定看護師やMSW(医療ソーシャルワーカー)等様々な職種が対応できるので、講師の要請があれば協力したいと考えている。

高校生だとかなり理解力があると思うが、小学生にどう説明すればいいのか、ある程度スキルを要するので、講師が出前講座のやり方等について学ぶ機会やツールがあれば提供していただきたい。

平川委員:学校教育を進めるにあたり、対象によって話す内容が違ってくる。子どもたちに対して話してもらいたいこと、保護者に対して話してもらいたいこと、あるいは、教員に話してもらいたいこと、それぞれで当然話す内容が異なる。今の子どもたちは、2人に1人ががんの告知を受けている時にどう生きていくか、について教育として受けているが、教えていく立場の人(大人)は、がんに罹ると怖いという思いをまだまだ根強く抱えている。先日開催された保健主事研修会の中で、儀賀先生のお話を聞かせていただいた。儀賀先生より、教員が何をどのように教えていくべきかについての話を聞

いて「何かやってみよう」、「これならできそうだ」という雰囲気になり、特別な活動を行うのではなく、教育活動の中のこの事業に位置づけてみよう、という感触を抱いた教員が多かった。

昨年の協議会の中で、『子どもががんの授業を行う際に辛く感じるようなら保健室で待機していい』というエピソードを宗委員からお聞きしたが、個別の対応・配慮の在り方・具体的な方法を示した資料等がないので、そういった資料の作成等も必要だと考える。

野田委員：薬剤師会としてがん教育を考えると、学校薬剤師が主になってくる。学校では薬物乱用防止教室をやっており、薬の適正使用や、今問題になっている大麻、喫煙・アルコールといった嗜好品、薬物乱用から子どもたちを守るような講演を行っている。こういった講演を教育委員会と連携して行っているので、講演テーマにがんを入れていくことは、早々に取り組めることだと思っている。

これからの教育や講演・講義のスタイルが、現場で実際に行うことから、ウェブ等を活用したICT化への流れができていく。ここは現場に行き教育をする、これはウェブ等を活用し全校一斉にやる等、そういった方法を見据えて取組を進めていくことも考えられる。薬物乱用教室をやってみると、ただ話すだけだと子どもたちは興味を持ってくれない。そこに実践や見学、動画を使用したりすると、子どもたちは興味を持って聞いてくれる。子どもたちの興味を引くような資料が必要である。

宗委員：安藤委員、坂本委員より、がん教育を行う上で怖がらせてはいけないという意見があったが、患者の立場から考えると、これが最も危惧しているところである。平川委員より御意見があった、前回私が発言した内容は『子どもががん教育を受ける時に、母親は自分ががんであることを子どもに伝えてなかったため、学校に相談したところ、そういった場合は保健室で待機していただいても問題ないと言われた』といったものである。サヴァ(患者団体)として当然出前講座に出させていたいただきたい。しかし、私たちが考えることは、医療的なものではなくケアが主になる。

今我々が考えることは、子どもを持っている親同士で自分ががんであることを話せるかどうか。他の親や子ども達にも自分の子どもを見てもらいたい。また、子どもへの伝え方、特に小学校の子どもには自分ががんであることを伝えられてない方が多いと思われる。子どもががんというものが理解できてなく、ただただ怖がらせてしまう恐れがあるため伝えにくいという声が多くある。

また、がんサバイバーの子どもたちへのケア、あるいは子どもががんに罹り、亡くされている親へのケアも必要である。さいたま市としてがん教育を進めていく中で、そういった部分も統括的に考えてもらえると、がん教育の場に携わっていく私たちとしてもありがたく感じられる。

会長：委員の皆様よりがん教育の講師派遣、出前講座に対する考えをお伺いした。以前よりは具体的にがん教育に取り組もうという意向が強くなっていると認識している。現状の取組、来年度予定している取組以外に具体的にどういった取組が必要であるか。

先ほどの委員の皆様のご意見を踏まえてお伺いしたい。

林 委 員:単にがんのことを伝えるのであれば可能だが、伝え方のスキルについて模範を示してもらい必要がある。がん教育の基本的な講義の仕方がわかるようなものがあるのか教えていただきたい。

坂本委員:講義内容についてはケースバイケースであるが、大まかな話しの筋や、センシティブ部分についてはやり方が示されている。一番経験があるのは儀賀先生なので、儀賀先生がひな形や、こうあってほしいといった内容を医師達に伝えている。

会 長:緩和ケア研修会を儀賀先生にお願いしている。本質から入っていき、テープを流しながら話を進め、雰囲気を作るのが上手い。

安藤委員:さいたま赤十字病院の緩和ケア科の医師は、講義のスキルに長けているので、子どもたちへの話を行うことは可能である。委員の皆様からの話を踏まえると、例えば市から病院等へ出前講座を依頼する場合には、ある程度の講義における基準を設けてほしい。また、依頼するメンバーに一度集まってもらい、そこで共通のコンセンサスを得たり、情報共有をしたりと、市内の学校で実施する場合には、ある程度一定の講義が行えるような体制を作り、出前講座を実施した方が良いと思われる。

会 長:出前講座を始めるにあたり、どういう風なやり方をしていけばいいのか、具体的なイメージを作る必要がある

安藤委員:薬剤の説明に関してはそういった基準があるため、基準に則ってしっかり行えている。そういった一つのシステム(基準)を作らないといけない。

百村委員:医療関係者が行うがん教育のガイドラインのようなものがあるとよいのでは。また、儀賀先生にさいたま市の医療関係者を対象にしたがん教育のための講演を行ってほしい。さらに、小学生と高校生だと話す内容がだいぶ違うと思うので、対象に合わせた内容を示してほしい。

会 長:参考資料3は、がんの基本的な情報を医療に携わっていない人にも理解できるように文部科学省が作成した教材である。しかし、儀賀先生の講義では、命について根本から考え、それを上手く話しており、この教材には載っていない内容である。基本的な知識は必要であるが、こういった教材を講師によってどう活用されていくかが重要である。

宗 委 員:根本的なことを言うと、がん教育を実施しても、がんにならない人が生きるわけでもなく、がんで亡くならない人が出るわけでもない。がん教育というのは、死ぬことが不幸なのかという話にまで広がると思われる。「がんになることが怖いことではないことを伝えていく事で変わることがある」という考えは、医療関係者とがん経験者の中でも共通のものとしてある。もちろん自分ががんに罹ったという立場からして、がんは怖いと感じ、自分の生存確率等を考えてしまう。しかし、がんになることが怖いことではないことを子どもたちに対して意識付けをしていくことは、医療関係者でなければできないことである。がん経験者が、がんは怖くないものとして伝えても、がんを経験していない人からは理解が難しい。しかし、医療関係者が話す内容は、がん経験者が

話す内容と異なり、真実味があり、そこが子どもたちに響くと思われるので、医師が講師となり、教育の場に入っていく必要があると考える。それに加えて、がん経験者ができることとしては、親御さん等への話やフォローだと思うので、医療関係者の話と合わせて実施するのも一つの形として考えられる。

松田委員：看護協会としては、看護職に対する研修の中では、今年度はアピアランスケアを取り入れたりしているが、現在のところがんがメインの出前講座の実施については検討に至っていない。いのちの授業の中で、助産師から女性の産み育てることについて、小・中・高校生それぞれの対象にあった内容を話してもらっている。その中で、がんを患っても妊娠したり出産したり、生活を送ることができるという話をしている助産師もいる。がんのことを伝えることについて必要性は感じているが、実施までには至っていない。

角田委員：歯科に関しては口腔がんに限られる。最初は口内炎だと思っていて、なかなか治らないときに、口腔がんとして見つかる。早期発見という概念が一番大事だと思う。口腔がんは口を開ければ見ることができ、臓器のがんとは少し異なる。歯科医師会としては、小・中・高校生というよりは一般の市民を対象に取り組んでいる。

松本委員：過重労働防止等の働いている方に対する健康管理や、特に安全衛生については従業員への教育として非常に重要である。どうしても労働者や事業主が対象になるので、子どもたちや一般の方と異なり、十分事情を理解した方への教育となる。

小林委員：協議会の委員の中に現職の小中学校の教員がいない中で、こう話を進めてもなかなか内容が深まらないと思われる。9月30日までが任期であるが、可能であれば次の任期の協議会で、委員の中にさいたま市内の小中学校で現場にいる方に1人でも2人でも入ってもらえると、学校でがん教育をどう進めていくか話す際に内容が深まると思われる。

平川委員：学校で教育を進めるにあたり、学校で行う健康に関係する教育というのは、生涯に渡って健康で安全に生きていくために必要なことを身に付けていくことである。それは、自他の健康を大切にするための意思決定・行動決定ができる子に育てていくことにつながり、そのために必要な知識を得る、あるいは与える。がんに関して言えば治療に協力していける、あるいは自分が能動的に予防や治療したりしていけることに繋がる。学校の授業というのは、教科の目的と特性があり、とりわけ出前講座に関しては、学校保健委員会や講演会等の特別活動としての位置付けが多い。

また、参考資料3のようなものを誰が読んでもいいのかというところではなく、学校の授業の中で子どもたちに何を教えたいかというのを、教員と出前講座の講師の間で内容を詰めていく時間が必要である。例えば、学校で養護教諭と担任が授業する際にも、チームティーチングやウィズスピーカーという形にして、50分1人で全て話すのではなく、話すところを2人で分担しながら話すという方法で実施されている。出前講座でも、専門の方が授業時間一コマを全て一人で話すのではなく、子どもたちに何を教えるかという目的に沿って、どの部分を話してもらいたいのか、ニーズを明

らかにして、話す部分・内容について打合せができると思い授業が実施できると思われる。

会長：各学校での取組になるのか。それとも全体で共通して行うべきか。

平川委員：子どもたちの実態や発達段階があるので、参考資料3のような共通資料は使えるが、「この学年のこのクラスではこの部分まで話してもらいたい」といった細かい内容は、学校当事者と調整する必要がある。子どもたちの実態や発達段階、理解度は、現場の先生だからこそ知っていることなので、医療関係者の専門的な知識を授業に取り入れていくためには、とても手がかかるが打合せをする必要がある。講演会であれ、授業であれ、電話1本でお願いするのではなく、内容についてしっかり打合せをすることで、学校として良い教育を進めることができる。また、一斉指導する際には個別に対応しなければならない時があるので、それについても何を配慮するのか、どう配慮するのかを考えていく必要がある。

坂本委員：平川委員の話を聞き、学校では子どもたちの発達段階や、個別の状況に応じて判断し、教育を進めていくことが良いと思う。がん教育について一言でいうとやはり「命の教育」である。生まれたこと、生きていること、そして、命が決して無限でないこと、全ての人がいずれ命の終わりを迎えること。そういったことを含めて命に対する考えを深めていくことが、がん教育の一番根本のところにあると思っている。実際ががん教育がどう位置付けられるか考えると、がんは全体の筋の中の一つの各論である。2人に1人ががんに罹る、3人に1人ががんで亡くなる、だからがんというものをみんな知っている必要がある。全ての人に命の終わりが来る中で、最近は大人に対してACP(アドバンス・ケア・プランニング)について説明し、どのように自分の最期を迎えるか話し合っていこうと伝えている。これを小学校のときから命というのはこういうものだという教育ができていると、大人になってからACPについて説明する必要がなくなる。ACPの会合に出席した際に、ACPについて考えてみると、結局子どもに対する命の教育に行きつく。儀賀先生が今までやってきたことも、がんという取っ掛かりを利用して、命の教育につなげている。実はがんが本当の究極の集約ではない。ただ、現実的にがんで悩む人、命を失う人は多くいるので、身近に死を考えるきっかけになりやすい。知識を得ることで、がんの予防や、がんに罹っても自分の人生を全うしていくという考えにつなげやすい。

出前講座を行うために学校の教員との打合せは大事である。学校で今までやってきた命の教育を内から壊すようなことをしてはならない。がんのことを何が何でも教えなきゃいけないということはない。しかし、がんのことを知っておくと、がんの予防や、がんに罹ってからの過ごし方に繋がっていくので、それもやはり大事である。

会長：医師等の医療関係者が講師として話す必要があるという認識でよろしいか。

平川委員：そういう認識である。

百村委員：がんは命の教育の一部であるという考え方は大事である。例えば、ACPや緩和ケアについてもがんだけでなく心不全にも広がっている。一方で2人に1人ががんに罹る

中、社会復帰する人も多くいるが、その中で診断が遅れて手遅れになった人も多くいる。そのため、小学生の時からがんについて啓発を行っていくことは、早期発見につながるため必要な取組である。教育関係者や実際の現場の人も交えて、小学生の高学年までにはここまで理解させる、中学生にはここまで、高校生にはここまで、というようなカリキュラムを作成し、その中で医療関係者の役割を全体的・系統的に考えてみてもいいのでは。

安藤委員:がん検診の受診率が一向に上がっておらず、どうすればいいのかというところから、もっと小さい頃から教育をしていく必要があるという考えが出てきている。命の教育という意味では、松田委員が話されたように助産師等が実施しているし、必ずしもがんを題材にしなくてもいいと思われる。医療関係者として考える、このがん教育の主眼としては、がん検診率を何とかもっと上げたいというところである。

野田委員:自分にも小学生の娘がおり、ある日突然物事に興味を持ちだすことがある。薬剤の話は常日頃から子どもに伝えているが全然響いていなかった。しかし、ある日突然学校で薬剤の話を聞いてきた子どもが興味を持つようになったという経験がある。がんや命等のいろんなカリキュラムがあり、その中で子どもによって持つイメージが異なる。がん教育を小学生にどう伝えるか考えた時、子どもたちが今どういうことを思っているのか、誰に聞きたいのか、本当に薬剤師でいいのか、医師でいいのか、歯医者でいいのか等、現場を把握することが必要だと感じている。

会長:誰に話をするのか、誰が話すのか、それによって与える影響が異なっていく。今日の協議会では、教育するということに対して、取り組んでいく中での難しさについて話し合われたと思う。実際にどういうふうにすればいいのかという参考になるものを、みんなで知ることが必要である。また、教育の場の人とすり合わせて、カリキュラムを組み立てた上で、対象者に間違った理解をさせないようにするための教育が必要である。

- (1)がん対策の取組について
③協定企業との連携

事務局より資料に基づき説明。

《資料》

- ・資料3 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の締結について・概要

【ご意見・質疑】

特になし

- (2)その他

市民向け講演会の開催

事務局より資料に基づき説明

《資料》

- ・資料4 がん対策推進講演会リーフレット

2 閉会