

令和2年度 第1回さいたま市がん対策推進協議会（書面会議） 会議録

- ◎ 開催期間 令和2年8月3日（月）から8月19日（水）まで

- ◎ 出席者 安藤委員、遠藤委員、窪地委員（会長）、小林委員、宗委員、角田委員、野田委員、浜野委員、平川委員、藤原委員、松田委員、松本委員、三塩委員、森委員、横田委員

- ◎ 資料
 - ・ 次第
 - ・ さいたま市がん対策推進協議会委員名簿
 - ・ さいたま市がん対策推進協議会規則
 - ・ 令和2年度第1回さいたま市がん対策推進協議会 要旨
 - ・ 資料1 さいたま市がん対策推進計画・進行管理概要
 - ・ 資料2 さいたま市がん対策推進計画進行管理シート
 - ・ 資料3 令和元年度各団体取組シート
 - ・ 資料4 令和2年度各団体取組シート
 - ・ 資料5 若年者の在宅ターミナルケア支援事業について

◎ 議事

(1) さいたま市がん対策推進計画の進行管理について

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

<説明>

資料1は、資料2さいたま市がん対策推進計画進行管理シートを概要としてまとめた資料になります。令和元年度の具体的取組・実績や、取組の成果・課題・今後の方向性等をまとめて掲載しています。

資料2は、資料3 資料4の各団体取組シートに記載された取組内容を計画の各分野別施策でまとめた資料になります。シートの黒丸(●)が新規事業で、白丸(○)が継続事業になります。また、計画の各分野別施策で数値目標を設定しており、過去3年分の数値目標の推移が見える作りとなっています。

資料3 資料4は、各委員が所属している団体の取組や、庁内関係課の取組をシートに表したものです。

議事1について、 異議なし 15人、異議あり 0人

議事1についての御意見 (名簿順)

<安藤委員>

いわゆる with corona において、ことごとく各種のイベントが中止となっている状況で、今後 Web 配信による啓蒙活動とか、例えばアピアランス支援についてオンライン相談窓口を設置するとかの取組が必要なのではないのでしょうか。

国の基本計画では、がんゲノム医療が第一に掲げられていますが、我々も含めてあまりにも分からないことが多いと感じています。当院も連携病院として診療を開始していますが課題は山積みです。行政としても一般向けに何らかの情報発信が必要なのではないのでしょうか。

特に異議はありませんが、新型コロナウイルス感染症が収束しない中で如何にがん対策を推進していくのかについて何処にも記載、あるいは言及がないのはいかがなものかと考えます。

資料2の進行管理シートについて細かいことで恐縮ですが、目標値が○%以下、以上の記載があるものと、○%のみのものとが混在しています。よく見れば分かるのですが、ぱっと見て、目標が以上、以下どっちなのかわかり難いように感じました。

<窪地委員>

がん対策推進計画を作成し、5年目に突入している。8年計画であったことから、中間点としての評価を行い、残りの期間への活動の見直しを行う必要があるのではないかと。

<小林委員>

資料4の16ページ、健康増進課のがん教育出前講座について。新規事業に取り組む意欲的な姿勢に賛意を表明します。その上で、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から、どのような形態の出前講座を検討しているのか。お聞かせいただけませんか。

<宗委員>

各団体の取組シートを拝読し、専門的分野での事業取組の継続性が高いこと、また、さいたま市が包括的に計画を進めている事が理解できます。さいたま市立病院のがん患者のアピアランス支援など、令和2年度も新規取組を楽しみにしたいと思います。埼玉県看護協会様の新規取組のがんサバイバーという項目の詳細を伺ってみたかったです。がん教育の分野も行政からの広がりも明らかになっており、令和2年度から令和3年度までにどのような形になっていくかを興味深く思います。各保健センターにより取組が全く異なることもこれから楽しみにしております。

<角田委員>

さいたま市歯科医師会の会員が口腔がんについて同等の知識と技量を習得することにより市民に向けて正確な情報を伝えることに繋がりたいと思います。また、口腔がん検診の普及に努め、口腔がんの早期発見に取り組みたいです。

<野田委員>

色々な団体がサロンや研修会等を含め、いわゆる触れあうスタイルを提唱している。今後、コロナのことにも配慮すると、どのように開催すべきか、検討すべき点は多いように思える。また、オンラインとなると、非常に予算がかかってしまう面もある。その辺をどのようにクリアしていくのか非常に気になる。

<藤原委員>

コロナがあるので集団で集まることは難しいですが、がん相談支援センターやサロンは予約制とし、相談したい人はいると思いますので、個別で相談できるような形で継続して頂きたいです。

啓発物は、紙ベースと現在主流となっているSNSの両面から情報提供してほしいです。それは幅広い年齢層に伝えるためです。

地域で開催されている〇〇教室に「がんに関する講話」を組み合わせることは、周知力がありとても良いことなので、この形式を増やしていくと良いと思います。イベントも同様です。

他府県の取組を参考にして、より良い事業にしていくことは大切なことだと思います。

がんの告知や抗がん剤、緩和ケア等は、罹患者や家族にとって大きな問題です。医師の話だけでなく、相談員からも当事者がアドバイスを受けられる連携体制が必要だと思います。ショックを緩和し、今後の方針を決定するうえでも、プロフェッショナルな相談員からのアドバイスは大いに助かります。私もがんサバイバーとして1番つらかったのが「どうしていいかわから

ない。」「これで大丈夫だろうか。」という恐怖と不安と葛藤に苛まれたことです。アドバイスを参考に「今後どうするか。」を決めることが出来ると思います。

講演会が開催できるようになったら「がんサバイバー」の話を中心に開催していくと、リアルですし、勇気や感動を与えられ、啓発にも繋がっていくと思います。皆さんがお聞きになりたいのは、実体験や克服話なのではないか、と思いました。

小中高校での「がん」についての出前講座を増やして下さい。2人に1人が「がん」の時代です。小児がんや、受動喫煙問題等、子どもの頃からの認識が大切ではないでしょうか。

<三塩委員>

在宅医療に関する医療者への研修は、さいたま市では病院にまかせて行っていない。

<横田委員>

数値目標の推移、昨年度取組実績ともに結構だと思います。

事務局より

がんに関する情報（がんゲノム医療等）を、市ホームページ等を通じて市民に向けて周知してまいります。

計画の進行管理シートの見せ方について、さらに見やすくなるよう改善してまいります（〇〇%以上、以下の表記等）。

今回の協議会で、市計画の中間評価として、計画策定時から現時点までの各取組の指標における目標達成状況を確認するとともに、市計画の残りの期間で行う取組の方向性について検討いたします。

がん教育出前講座の実施に伴う新型コロナウイルスの対策として、学校側との事前協議を通じて、講座の参加者数を踏まえ、場所等を考慮することや、また、手指消毒、ソーシャルディスタンスをとる等の具体的対策を行います。

平成28年度、29年度、30年度に在宅医療や緩和ケアに関する講演会を、医療関係者や市民向けに開催しました。引き続き、講演会の開催等を通じて、在宅医療に関する知識を広めてまいります。

がん対策の取組は年々増えてきていますが、人々が集まる機会となる、サロンや研修会等の開催については、新型コロナウイルス感染拡大の防止を考慮した実施方法を研究してまいります。

委員の皆様のご意見を踏まえ、継続事業及び新規事業をさらに充実させていけるよう取り組んでまいります。

(2) 若年者の在宅ターミナルケア支援事業について

・資料5 若年者の在宅ターミナルケア支援事業について

<説明>

末期と診断された若年のがん患者（20～39歳）が、住み慣れた自宅で最期まで自分らしく安心して日常生活を送ることができるよう、在宅における療養生活を支援し、患者及びその家族の経済的負担の軽減を図るための支援事業です。

来年度の事業実施に向けて、資料5のとおり事業設計を進めているところです。

議事2について、 異議なし 14人、異議あり 1人

議事2についての御意見（名簿順）

<安藤委員>

素晴らしい取組だと思います。是非進めていただきたいと思いますが、想定される人数等リサーチはされているのでしょうか。既に実施されている自治体等の実績や問題点等について何らかの情報はお持ちでしょうか。

<窪地委員>

若年者への支援は大切な事であり、意義あるものと考えています。

<小林委員>

支援制度がなかった若年のがん患者にも支援の手を差し伸べようとする事業に期待を寄せます。その上で、先行した神戸市、横浜市、名古屋市の支援事業から、どのような教訓を得て、本市の支援事業の内容を決定したのか、ご説明いただけませんかでしょうか。

<宗委員>

20～39歳までの支援制度は素晴らしいと思います。この世代の方は、自身が子どもと生活しているという環境におかれる方も多いと思いますが、資料5参考資料において、その他の項目の神戸市を参考に、子どものケアを記載（検討）していただけたらと思いました。さいたま市の取組を安全に安心して利用していただける内容を期待したいです。

<野田委員>

他の都市と比較しても非常に分厚い助成となっており、良い取組だと思う。あとは、スピード感をもって対応できるよう、申請などにおける簡略化を目指していただきたい。

<藤原委員>

A Y A世代のがん患者は年間5,000人もおり、就職、結婚における差別など様々な問題をかかえている中で、「在宅ターミナルケア支援」に着眼した点はとても良い取組だと思います。

事業が採択されたなら、若年者が多く利用しているSNSや県市区町のHP等でのPR及びリーフレットを作成し、病院や公共施設等への設置でのPRで、より多くの人々に知ってもらうことが大切だと思います。

<松田委員>

若年のがん患者への支援が広がることは、今後大いに求められる内容だと思います。当事業の普及について、職能団体として貢献できないか検討いたします。

<三塩委員>

若年者の在宅ターミナルケアでは、死亡する直前まで動ける方が多く、訪問看護のみで、ベッドを利用する方が多い。介護サービスに補助が出ることは賛成ですが、最期の看取りをする訪問看護に補助がないのはおかしい。医療費は3割以上負担であり、往診と併用となると厳しい現実があり、入院の方の手がかからない分よいことになる。名古屋市のように訪問看護、リハビリにも補助が必要。

<横田委員>

良い取組だと思います。「がん末期」、「回復の見込みがない」という条件を超えて、若年者の介護ニーズに補助できたら、なお良いかと思っています。

事務局より

想定される利用人数は、さいたま市内の自宅でのがん死亡者数（20～39歳）から算出し、おおよそ年5～10件と想定しています。

各政令市の年間の受付件数の実績は、数件から十数件で、現時点での事業の問題等については「ない」と伺っております。

当事業の設計において、先行自治体の事業内容の参考にし、患者及びその家族へより充実した支援が行えるよう、上限額を8万とし、意見書作成料を全額補助する等、他自治体になく本市独自の支援内容を取り入れています。

当事業は、対象者要件の一つを「他の制度において同等の助成または給付を受けることができない者」とし、支援事業の対象となるサービスは、訪問介護（身体介護、生活援助、通院等乗降介助）、訪問入浴介護、福祉用具貸与、福祉用具購入としております。

委員の皆様のご意見を参考にさせていただくとともに、引き続き他自治体から情報収集を行い、事業実施に向けて準備を進めてまいります。