

## 平成 30 年度 第 1 回神奈川県がん対策推進審議会議事録

日時 平成 30 年 8 月 23 日 (木) 18 時 30 分～20 時 35 分

場所 波止場会館 4 階 大会議室

(内容)

### 1 開会

濱健康医療局保健医療部がん・疾病対策課長あいさつ

傍聴希望者がいない旨を報告

委員の紹介

青木委員、菊地原委員、玉巻委員欠席の報告

### 2 報告

#### (1) 神奈川県がん対策推進計画の改定及び神奈川県がん克服条例の一部改正について

「神奈川県がん対策推進計画（平成 30 年度～平成 35 年度）」及び「神奈川県がん克服条例(平成 30 年 4 月 1 日施行)」に基づき、事務局から報告。

#### (2) がん診療連携拠点病院等及び小児がん拠点病院等の整備指針の改定について

「資料 1-1～1-3、参考資料 3・4」に基づき、事務局から報告。

### 3 議題

#### (1) がん登録部会の設置等について

「資料 2-1・2-2、参考資料 5」に基づき、全国がん登録の制度及びデータ利用までの流れ、がん登録部会の設置、今後のスケジュール等について、事務局から説明。

(渡辺会長)

ただいまの事務局の説明について、ご質問・ご意見はあるか。

(片山委員)

2015 年 12 月 31 日までの症例に関する地域がん登録のデータの利用申請については、今までどおり、随時申請できるということか。

(事務局)

地域がん登録については、今までどおり、神奈川県立がんセンターで審査していただき、県から許可証をお送りすることになる。

(片山委員)

2016 年 1 月 1 日以降の症例については、地域がん登録にしても全国がん登録にしても、同様の手続きを取るという理解でよろしいか。

(事務局)

そのとおりである。

(渡辺会長)

資料2-1の1の(1)と(2)については、関係する自治体に関するデータのみが利用できるのか、あるいは全国のデータを利用できるのか。

(事務局)

1つの都道府県に関するデータについては、当該都道府県に申請することになるが、2つ以上の都道府県にまたがる場合は、国、すなわち国立がん研究センターに申請することになる。

(渡辺会長)

他によろしいか。それでは、この件については、ご承認ということによろしいか。

《異議なし》

## (2) 神奈川県がん対策推進計画の平成29年度事業の進捗状況について

「資料3-1～3-3、参考資料6、神奈川県がん対策推進計画（平成25年度～平成29年度）」に基づき、平成25年度から平成29年度の神奈川県がん対策推進計画の分析・評価及び神奈川県がん対策推進計画の進行管理の流れ・方法について、事務局から説明。

(渡辺会長)

ただいまの事務局の説明について、何かご意見やご質問はあるか。

(馬上委員)

第1次評価というのは、各所属の自己評価ということか。

(事務局)

そのとおりである。

(馬上委員)

県民の方々が、県が提供する医療に対して常日頃感じている意見を吸い上げるために、患者体験調査などは実施されていないのか。

(事務局)

県では、そのような調査は実施していない。昨年、本計画を改定する際に、パブリックコメントという形で、県民の方から意見を聴取したのが最新の状況である。

(天野委員)

平成 29 年度分については、県庁内の評価はすでに終わっているようだが、今後の進行管理にあたって、ぜひお願いしたいことがある。厚生労働省が計画の進捗管理を行うにあたっては、国立がん研究センターの意見を聴取している。また、都道府県においても、大阪府は、旧大阪府立成人病センター、現在の大阪国際がんセンターなどの意見を取り入れながら、計画の策定や評価を行っていることと承知している。今後、計画の進捗管理を行う際に、たとえば、神奈川県立がんセンター等の医療機関との意見交換をしながら、専門的な見地も含めた視点から計画の進捗管理を行っていただきたい。

その上で、旧計画の評価についていくつか意見申し上げたい。まず、1 点目は、重粒子線の評価についてである。そもそも目標の設定が、重粒子線治療の開始ということになっていることから、確かに開始はされているので、星 5 つになっていると理解はしている。ただ、重粒子線治療に関しては、今回様々な事象があったわけで、そういったことも踏まえて考慮すると、目標設定が治療の開始だからといって、このまま星 5 つにすると、実態はどうなのか、という意見は免れないと考える。この点については、目標設定が治療の開始であることから星 5 つにするとしても、今後の重粒子線治療の継続等についての配慮や注意すべき点を付記しないと、現状を反映していないと考えるので、検討していただきたい。

2 点目は緩和ケアについてである。他の項目が 4 つ星や 5 つ星が多い中、緩和ケアは過年度から 3 つ星が続いている。緩和ケアについては、県のがん診療連携協議会の部会においても検討され、ピュアレビューにも取り組まれているようだが、協議会や部会の中で、緩和ケアの提供体制についてどのような議論がなされているかは明らかになっていないと感じる。緩和ケアの評価が 3 つ星で続いているというのは由々しき事態だと考えるので、審議会の部会等において、具体的にどのような議論がなされているかを明らかにしていただきたい。今日が無理なら、今後ご報告いただけるよう検討をお願いしたい。

3 点目はピアサポートについてである。こちらは評価が 5 つ星になっている。先ほどの説明では、実施されていない医療圏がいまだに存在するということがあった。国の方でも、総務省の監査において、ピアサポート研修会を各都道府県で実施しているのか、ということに関して、未実施の県が多数存在するという指摘があったと承知している。神奈川県でも、県が主導するピアサポート研修会が実施されていないことから考えると、5 つ星というのは、現状を反映していないのではないかと考える。今後は、県が主導するピアサポート研修会を実施するなど、質の高いピアサポートを各医療機関に普及させるための取組が必要ではないかと考える。

最後に、計画の項目からは若干ずれるが、受動喫煙対策についてである。健康増進法が改正され、たとえば東京都では、より進んだ形での条例が制定されているが、神奈川県においても条例の改定などの動きがあるのかどうかについて教えていただきたい。

(事務局)

説明が悪く大変申し訳なかった。平成 29 年度の進捗状況については、この後、大柱ご

とに説明させていただくので、その際に、今のご指摘についても回答させていただきたいが、ご了承いただけるか。

(天野委員)

了解した。

(渡辺会長)

それでは、「資料3-3」の第2次評価案について、大柱ごとに、事務局から説明を受けたのち、審議をお願いしたい。最初に、「がんにならない取組みの推進」について説明をお願いします。

- 大柱1「がんにならない取組みの推進」の第2次評価（案）について、事務局から説明。

(渡辺会長)

ただいま説明のあった「がんにならない取組みの推進」について、ご意見・ご質問等あるか。

(事務局)

先ほど天野委員から質問があった受動喫煙対策について説明させていただく。

先月、県のたばこ対策推進検討会が開催され、県の受動喫煙防止条例の見直しの検討の進め方について議論されたとのことである。議論の中では、東京都の条例並みに規制を強化すべきではないかという意見や、法律が制定されたのだから、県の条例は廃止してもよいのではないかと、というような意見も出たようだ。これに対し、知事は、会見の中で、「県の条例より厳しい法律が制定された以上、県の条例をそのまま置いておくわけにはいかない。県の条例を廃止するのか、東京都のようにするのか、検討会の中で議論していただき、県の方向性を出していただいたうえで、その結論を見ながら判断したい。」と発言している。

(馬上委員)

未成年者の喫煙防止対策についてである。リーフレットの配布等の取組みをされているが、依然として未成年者の喫煙者が存在するということ、県で把握されているということによろしいか。そのうえで、100パーセントの5つ星になっているということか。そもそも、未成年者の喫煙者の数を把握しているところから、どのような取組みをしていくのかを決めておられるのか、お聞きしたい。

(事務局)

調査の詳細については把握していないが、所管する健康増進課で行っている調査によって、喫煙者の数を把握しており、それを受けて、たとえば小学6年生全員を対象にリ

ーフレットを配布するなどの取組みを行っていると聞いている。そのうえで、依然として、未成年者の喫煙者が存在するという事は、新計画における、今後の課題であると考える。

(馬上委員)

私の気持ちであるが、未成年者の喫煙者がいる限りは、100パーセントの5つ星になることはないのではないかと思う。

(片山委員)

評価についてであるが、特にこの「がんにならない取組みの推進」のところでは、たくさんの方の施策が実施されていて、数値目標もきちんと挙げられている。しかし、すべてプロセス評価であって、このプロセスが次の中間評価にどのようにつながって、最終的に全体目標にどのようにつながっていくのか、ということ、ここにいらっしゃる委員の皆様で共有できていない。そのための努力をしていただくためには、次の計画では、ロジックモデルを作って、視覚的に示していただくよう検討をお願いしたい。

また、1次評価を自己評価で行っていることは、現状では仕方がないことだと思うが、それをもって、私たちが2次評価をしていくという作業がとても難しくなっていると個人的には思う。やはり、第三者の評価があって、それを見ながら、この協議会で評価していくという仕組み、先ほど天野委員もおっしゃったように、県立がんセンターと協力して、がん対策におけるPDCAサイクルを回していくという方法をぜひ検討していただきたい。

(二見委員)

今の意見と全く同じである。新計画の15ページの表で、○×が付けられているが、少なくとも×の項目に関して、事務局として「概ね良好であった」と言い切ってしまうのは、一般人としておかしいと思う。所管課がそう言ったとしても、事務局として厳しめの評価をし、課題を示すべきだと思うがいかがか。

(事務局)

1次評価の方法については、確かに問題もあると思うが、参考資料6にあるように、星の数で、日本語の表現も機械的に決まっているところもある。確かに、できていないのに、100点というのはおかしいと思う。新しい計画もできたことから、今後の評価の方法については、皆様からご意見をいただきながら、よりよいものにしていきたいと思う。

(渡辺会長)

他によろしいか。それでは、次に、「がんの早期発見」について、事務局から説明をお願いします。

○ 大柱2「がんの早期発見」の第2次評価(案)について、事務局から説明。

(渡辺会長)

ただいま説明のあった「がんの早期発見」について、ご意見・ご質問等あるか。

(馬上委員)

がん検診についてであるが、県は、市町村が行っている検診の状況は把握されているようだが、企業が行っている検診についても把握されているのか。

(事務局)

企業が行っている検診については、県では把握していない。ただし、国民生活基礎調査においては、職域の検診も含めた数字が算出されていることになっている。

(渡辺会長)

企業検診も含めると、がん検診の受診率の数値はもっと、6割とか7割とかに上がるのか。市町村は対象者に通知を出しているだろうが、企業で検診を受ける人や、人間ドックを受けた人は、市町村の検診は当然受けない。そういう人が入っていないとすると、実際はもう少し受診率が上がるのではないかと思う。あまり実態を反映していないのではないか。

(事務局)

国民生活基礎調査であるので、職域の検診も含まれている。

(事務局)

国民生活基礎調査は、全数調査ではなく、対象者を抽出した調査であって、例えば、「過去1年間にがん検診を受けましたか」という質問に、「はい」、「いいえ」、で答えてもらう調査である。それは、市町村で受けていても、職域で受けていても、人間ドックで受けていても、はい、という回答になるので、これは企業検診も含めた全体の数字ということで理解している。

(渡辺会長)

このデータをみると、低いような気がするが。

(事務局)

国民生活基礎調査の対象者が、検診を受けたと思って「はい」と答えている場合に算定している。たとえば、がん検診でないレントゲンを撮っていても、がん検診だと思っていたら「はい」と答えるだろうし、逆に、がん検診のレントゲンを撮っていても、がん検診ではないと思っていたら「いいえ」と答えているだろう。そのため、正確な数字が受診率に反映されていないことはご承知いただきたい。

(二見委員)

この国民生活基礎調査というのは、全国のデータだけなのか、あるいは、県別に仕分けしたデータをもらうことができるのか。

(事務局)

都道府県ごとのデータが出ているので、神奈川県の数値を使っている。

(二見委員)

了解した。

(渡辺会長)

他によろしいか。それでは、「がん医療の提供」について、事務局から説明をお願いします。

- 大柱3「がん医療の提供」の第2次評価(案)について、事務局から説明。

(渡辺会長)

ただいま説明のあった「がん医療の提供」について、ご意見・ご質問等あるか。

(馬上委員)

希少がんへの取組みについてであるが、希少がんは数が少なく、専門医も少ないので、県立がんセンターの方で対応されているというような印象を受けたが、地域の医療機関から、県立がんセンターに照会されているということなのか。

あともう1点は、小児がんの医療の充実のところで、県の中に会議体があるという話だったが、関東甲信越の協議会とのかかわりはどうなっているのか。

(事務局)

1つ目の質問についてであるが、都道府県がん診療連携拠点病院には、がん種ごとの施設別件数を検索できるシステムが入っており、神奈川県内では、県立がんセンターに入っている。ただ、県が主導するような形での横の連携は取れていない。現在は、県で発行している「がんサポートハンドブック」という冊子の中で、こういったシステムが、がんセンターにあるということを掲載している。

(事務局)

2つ目の質問について、後藤委員から説明していただけるか。

(後藤委員)

両者の会議は別々に行われており、参加している施設も、必ずしもすべて共通はしてい

ない。関東甲信越地区の連絡協議会に参加していない施設が神奈川県内にもあるため、すべての施設で情報共有する場として県の協議会を開催している。さらに、神奈川県地域の特殊性に鑑みて、地域の患者さんたちのために、より緊密に連携を取りながら緻密な支援ができるように話し合いをする場が必要であろう、という観点からも開催している。実際、そのような内容で話し合いがされている。

(馬上委員)

年に何回ぐらい開催されているのか。

(後藤委員)

それぞれ年2回開催している。

(岡本委員)

緩和ケアについてお聞きしたい。がんと診断された時からの緩和ケアであるが、先ほど天野委員から、星3つが続いてるというのは問題ではないかということだったが、少なくともがん診療連携拠点病院では、指定要件がかなり厳しくなっている。そういう意味では、これは改善しているというように思う。ただ、例えば、緩和ケアに対する理解の促進で、73点がついている。昨年の協議会でも指摘したが、協議会のメンバーですら、緩和ケアというのは終末期医療だと思っていた。そのような状況で、このような点数がつくのか、と思っている。

また、次回から新しい計画の評価になるということだが、例えば緩和ケアの人材育成に関して言うと、がん診療に携わる全ての医師を対象に緩和ケア研修会を開催していることで、緩和ケアの人材を育成しているというように評価して本当にいいのかどうか、という検討が必要になってくると思う。これも前回の協議会で言っているが、緩和ケア研修会を1回受講すれば、それで緩和ケアができるようになるかということ、そんなことは決してない。その後、どのように育てていくか、指導する側の人材育成ができていくか、という意味での評価が必要である。次回はその点も組み入れてもらいたい。

前段について追加すると、緩和ケア病棟の入院の適用判定外来のときに、紹介する医療側からさえ終末医療、つまり、看取りの場として緩和ケア病棟をお願いしたい、と言っている。ところが、今の国の施策としては、急性期緩和ケア病棟を目指したいために、急性期にせざるを得ないような点数制度になってきている。これに対し、9割9分の患者さんは、終末期に入るところだと思っている。おそらく本当に理解している人は、ほとんど1割いない。これが現状である。

(事務局)

緩和ケア研修会というのは、がん治療に対する初期的なものなので、それを人材育成とは言いきれない可能性はあるかと思う。そのため、本当は専門医の育成というのは、大学であったり、学会であったり、そういったところが教育を行うべきだと思う。また、普及啓発に関しては、県としてどうしていくか、あるいは、緩和ケア部会などでも、ご検討い



ただいて、医療従事者や県民の方にどのように工夫して伝えていくかは、やらないといけないことだと思っている。

(渡辺会長)

他によろしいか。それでは、次に、「がん患者への支援」について、事務局から説明をお願いします。

○ 大柱4「がん患者への支援」の第2次評価(案)について、事務局から説明。

(渡辺会長)

ただいま説明のあった「がん患者への支援」について、ご意見・ご質問等あるか。

(金森委員)

結論としてピアサポートについては、5つ星のままということか。

(事務局)

いったん持ち帰って、よく検討して、報告させていただきたい。

(松沢委員)

私は、県立がんセンターの中の患者会の代表をやっている。質問ではないが、私の経験をお話しさせていただきたい。相談支援センターとの協力体制、協働は、がんセンターにおいては、よくできている。たとえば、患者会での催し物を周知していただいたり、アピアランスセンターでの活動を紹介してもらったりしている。がんセンターでは、「患者サロンあさひ」というのを、3つの患者会で運営しており、独自の検診を年2回、相談支援センターと一緒に実施している。ピアサポートとは違うと思うが、似たようなことをやっている。私自身としては、連携がとてもよくできており、がんセンターには大変感謝している。

(天野委員)

就労支援についてである。事業者及び医療従事者への継続就労に向けた普及啓発ということで、事業者への普及啓発を中心に取り組んでいただくと理解している。神奈川県には関東労災病院があって、労働者安全機構の本部もそちらにあるが、診療報酬として就労支援に関するものが追加されたことに伴って、相談支援センターの方を対象とした、就労のコーディネーターの研修が実施されている。その研修で一度講師の機会をいただいたが、すさまじい数の応募があって、相当数の相談支援センターの方々が、希望されていると聞いている。たまたま労働者安全機構の本部が関東労災病院にあることから、医療機関における就労支援の取組みについて、今後より積極的に展開できるのではないかと思うので、意見申し上げる。

(渡辺会長)

私は、神奈川産業保健総合支援センターに所属しているが、両立支援コーディネーターの研修会は、数が少ないこともあって、10分くらいで受付が終わってしまう。そこで、本部からは、3つの両立支援センター以外に、神奈川産業保健総合支援センターも研修会を実施するよう言われ、今年度は、2回開催する予定である。

(渡辺会長)

他によろしいか。それでは、最後の「がんに対する理解の促進」について、事務局から説明をお願いする。

- 大柱5「がんに対する理解の促進」の第2次評価（案）について、事務局から説明。

(渡辺会長)

ただいま説明のあった「がんに対する理解の促進」について、ご意見・ご質問等あるか。

《意見等なし》

(渡辺会長)

それでは、これですべての大柱について終わった。平成29年度の第2次評価については、今の各委員からのご意見を踏まえ、事務局で整理してもらって、次回または次々回の審議会で再度審議していただくということによろしいか。

《異議なし》

### (3) 神奈川県がん診療連携指定病院の指定要件の見直しについて

「資料4」に基づき、事務局から説明。

(渡辺会長)

ただいまの説明について、ご意見・ご質問等あるか。

《意見等なし》

(渡辺会長)

それでは、県がん診療連携指定病院の今年度の現況報告は、昨年どおりとし、がん診療連携拠点病院の整備指針の変更を受けて、県指定病院の指定要件を見直す方向で検討していただくということによろしいか。

《異議なし。》

(4) その他

特になし。

4 閉会

渡邊健康医療局保健医療部がん・疾病対策課副課長より、次回の審議会は10月頃を予定していることが伝えられた。

以上