

議事録（事務局（厚生部長）挨拶、事務局説明は除く）

令和2年度富山県がん対策推進協議会・同がん診療体制部会

日時：令和2年10月30日（金）

場所：富山第一ホテル3階 天平の間

【審議（1）令和2年度がん対策の取組状況について】及び【審議（2）がん対策推進計画の主な指標と進捗状況】

（全国健康保険協会富山支部 支部長 松井委員）

がん対策について、富山県と健保連が連携して健康経営を推進しているが、その中のたばこ検診について少し話をします。たばこについては、今年、法改正もあったので、各社とも非常に苦労されながらやっておられる。特に受動喫煙対策については、多くの企業が喫煙専用室を設置し分煙していたが、今回のコロナ禍において、喫煙室は三密になるといふことで、自ら建物内全面禁煙や敷地内禁煙とする企業が非常に増えてきている。中小企業にとっても存亡がかかっているため、そういう意味では非常にいい傾向ではないかと思っている。

次にがん検診についてだが、被保険者、いわゆる社員本人については、協会けんぽとして特定健診とがん検診がセットとなった生活習慣病健診をやっているため、職域では非常に進んでいる。ただ問題なのは市町村主催のがん検診対象の被扶養者、いわゆる奥様方である。特定健診の受診率が非常に低く、健康宣言事業の中でも、奥様方の受診率向上について改善を求めているところである。この問題に有効なのは、協会や自治体の集団健診とがん検診の同時実施であり、国からも推奨されている。ただ、全国に1741ある市区町村の中で、約1割に当たる170の自治体が集団健診をやっていない。実は県内で、複数の市町村がこの中に入っており、県内の被扶養者の特定健診とがん検診の受診率が低い要因の一つではないかと思っている。ぜひ県民のがん検診受診の機会を増やすためにも、県からも該当市町村に働きかけをお願いしたいと思う。

（富山県健康増進センター 所長 能登委員）

集団健診は、1～3ヵ月ほど中止されていた。通常5月から検診が始まると病院は7月くらいから忙しくなる。それは検診で見つかった方が来るため、通常、医者は8月は忙しくて夏休みが取れないくらいであるが、今年はそうではなかった。つまり1～3ヵ月中止した分が来ていないからである。たとえば、胃がん、子宮がん、乳がんは2年に1回でいいということになっているが、今年省略すると、2年間空く方もいる。そういう意味で、例年通り12月に締め切られると受けられない方がたくさん出る。また、個別の施設検診を進めているようだが、実際に胃透視というのは、クリニックではほとんど行われていない。胃透視は全てバス検診である。それから乳がん検診は、乳がんの検診車でないと、通常のクリニックではほとんど撮れない。そういった重要なところを12月に締め切ってしまうのは問題である。市町村のソフトウェアに問題があって12月までないと記録されないということがあるようだが、何とせよ、今年度中にある程度の数をこなさなければいけないと思うので、その辺のことを何とか形にしていきたい。

(富山県医師会長 馬瀬会長)

がん検診を12月ではなく、今年度中、来年の3月までに延長してほしいというご意見だが、この点についてはどうか。

(厚生部健康課がん対策推進班長)

市町村によっては、そのような方法で取り組んでいるところもあるとは聞いており、県としても、そういう事例について市町村にお知らせし、ご尽力いただきたいと考えている。

一方で、市町村は会場の問題や、せっかく会場を設定しても、住民の方が躊躇されるといった場合もあり、いろいろ難しい問題があると聞いている。県としては、引き続き、しっかりがん検診を受けてもらえるような環境整備を働きかけていきたい。

(富山県医師会長 馬瀬会長)

市町村のソフトウェアが、12月で締め切られるという設定になっているため、なかなか難しいというお話があったが、ソフトを入れ替えることは可能か。

(富山県健康増進センター 所長 能登委員)

すごくお金がかかると聞いている。簡単な変更ではないので、業者に頼むとそれなりのお金がかかる。

それから一つ追加だが、施設のほうで胃の検診をされる場合は、胃カメラについてはコロナ禍でカメラ自体が非常に危険なため、していない機関が多い。健康増進センターでやる場合は、入れ物を作ってその中で排気を完全にしている。そういう手間がかかるので今年は透視しかないと考えている。

(富山県医師会長 馬瀬会長)

このコロナ禍で、胃がんの検診については、非常に窮屈な状態である。受診率が落ちると、それだけ発見が遅れ、重症化につながる可能性もあるので、何とか知恵を絞って、少しでも受診率を向上させる方策をとらなければいけないと思う。当協議会としては、県の方が少し努力していただきたいと思う。

(がんの子どもを守る会 代表幹事 宮田委員)

患者相談支援について、患者サロンが中止を余儀なくされている。そんな中で、私どもは患者サロン等のお世話をさせていただいているが、「何とか早く患者サロンを再開してほしい」、「そういう場をぜひ早く何とか開催できないか」という声を聞く。これは、この何年かで認知度が高まったことによるもので、我々の必要性を感じる良い機会となった。患者サロンは拠点病院を中心に構成されているが、将来の患者サロンというものを考えると、病院以外での設置をぜひ検討していただきたい。相談内容は、医療に密接に関係した相談もあれば、10～15年も前に罹患したがんについての相談や、死を迎え入れた段階の相談もある。そのため、病院以外がやった方がより効果的な場合もあると考える。その考え方に基づいて、患者サロンを、拠点病院以外、富山市以外の患者生活拠点

に近い場所に設置することについて考慮をお願いしたい。

それともう1点、がん患者への助成制度について心配していることがある。例えばウィッグに係る助成について、市町村間で大きくばらついているというデータがある。富山県でいうと、小矢部市はウィッグについて、魚津市はウィッグと乳房の補正具について助成があるが、他の市町村にはない。全国的にも非常に大きなばらつきがある。その中で、AYA世代や小児がんの若い年代層というのは、ともすれば比較的そのことを被害者意識的にとる傾向の強い年代層でもある。この地域間格差というのがそういう被害者意識の増長になるのではないかと危惧している。

小児・AYA世代にがんについての周知がなされ、AYA世代への支援の広がりが見える。その中で、20歳から40歳までの在宅療養支援の助成金をやっている市町村がかなり出てきた。これは介護保険が適用される40歳までに在宅療養する場合の、制度の隙間を埋めようというものである。

それからもう1つAYA世代の妊孕性に関する助成支援というのも全国的にはかなり広まりつつある。助成支援の広まりとともに、ここ一年で、県単位、市町村単位での格差というものが見えてくるようになった。先行しているところは非常にいいが、遅れているところに対しては被害者意識が出てくるという現実もある。実行主体が市町村ということになると、市町村の個別事業もあり、連携の中でなかなかうまくいかないことがあるかもしれないが、将来を見据えて市町村との連携を強めていただき、実態の把握と格差の是正にご尽力を頂きたいと思う。

(県医師会長 馬瀬会長)

市町村の事業と、県の事業で格差が出てきているというのは、どうしてもいろいろな場面で感じることである。ぜひその辺の情報を集めていただきたい。同じ県民でありながら、受けられる方と受けられない方の差があるというのは不本意なので対処をお願いしたい。

(WCNP 代表 西田委員)

宮田委員の意見の補足と、県に情報を提供できればと思い発言する。AYA世代の妊孕性についての助成金についてだが、今現在、全国で14県が助成を行っている。金額に関していうと、一回凍結するにあたり、男性の場合の精子保存は5万円前後、女性の場合の卵子保存は25～50万くらいのお金がかかる。また、一回限りではなく、凍結保存料というものがかかる。これは男性の場合は、月1万円以内であるが、女性の場合は、男性の5倍近くの金額がかかる。例えば、滋賀県の場合だと、精子凍結をする場合には2万円、卵子凍結をする場合には10万円の助成があり、これを1つの参考とすれば、富山県が15県目となることにつながっていくのではないかと。

それからもう一つ、健診が遅れ、3ヵ月間がなくなったことで、今、婦人科に毎日100人以上の人が受診されていると聞いた。このコロナ禍で三密という状況は避けるべきなので、多少お金がかかっても、検査できる日を増やしてもらえるとありがたい。

(富山県医師会長 馬瀬会長)

AYA世代の妊孕性の補助金については、富山県はまだ取り組んではないのか。

(厚生部健康課長)

今のところは、取り組んでいる 14 県に入っていないというのが現状である。ただ、今もネットワークも含めて何かできないかと検討しており、今ほど委員から頂いた情報等も参考にして、また検討していきたい。

(富山大学附属病院 病院長 林委員 (代理 林 臨床腫瘍部 教授))

富山県の取組みについて、素晴らしい取組みだなと傾聴していた。いくつか気づいた点を述べさせていただく。

まず、予防の快眠習慣サポートについて、これは良い取組みだと思うが、こういった生活習慣の取組みでは運動の方がまず初めにくるかと思う。それが今回見えなかったのも、ぜひ ICT を利用した運動というのを取り入れるとよいと思う。

それから、診療の方で、がんゲノム医療と免疫療法について、これは新しい医療技術であり、パラダイムシフトという風に言われている。ゲノム医療というのは分子標的薬による治療につながるもので、その分子標的薬治療と免疫治療は内科的な治療として、ここ 10 年大きな変化が出てきており、今後 10 年でも大きく変わっていく。そして、がんという病気は、今までよりも怖くない、治る病気になるということが十分視野に入ってきた。そこで、そういったことを啓発することが大事であると思う。検診も、がんになったら怖いということで、受けない人もたくさんいると思う。そのため、がんになってもこういう最新医療があるということを伝えることが大事である。ぜひ県が主催するような形で周知を行っていただきたい。オファーを受ければ我々を含め、どこの病院であっても協力は惜しまないと思うので、ぜひ実行していただきたい。

相談件数もすごく増えており感心した。これは非常に重要なことで、県の相談センターと拠点病院の相談支援センターが機能していることを示している。がん患者は非常に悩みや不安に駆られるので、情報を伝えることが大事だが、主治医一人ではなかなか伝えきれないところがあるため、相談センターを利用することは大事だと思う。重複があるため単純には比較できないが、年間相談件が 6,000 件、がん罹患者数が 9,000 人。がんを診断されたら全員がこの相談を受けることが理想的なので、がん罹患者と同じだけの相談件数がここに現れるよう頑張っていただけだと思う。

最後に、今話題になっている小児・AYA 世代妊孕性の問題だが、常にこの会議の出席者の方からご指摘を受けているかと思う。手前味噌にはなるが、富山大学では総合がんセンターを 6 月に立ち上げ、その中で小児・AYA 世代・妊孕性センターを構築した。現在、他県で進んでいるところというところと岐阜県であるが、そういったところを手本にして、産婦人科や県立中央病院と一緒に協力して県内のネットワークを構築していく最中である。今ほど、補助金についての意見が出たが、ぜひ県にはそれを重く見ていただき、ネットワークの事業を一緒に作っていただければと思う。

(厚生部健康課長)

運動についても、県民推進運動としていわゆるウォーキングのアプリを開発し、「歩こう」と呼びかけを行っている。アプリを活用して、たくさん歩いていただいた方には、景品を出すといったようなキャンペーンも実施をしている。たまたま、今回の資料には

記載がなかったが、今後もしっかりと運動にも取り組んでいきたい。

(県医師会長 馬瀬会長)

大学附属病院と県立中央病院がゲノム医療について、連携してやっていく体制ができつつあるということであるが、これについてももう少し、県の方から県民へアピールしていただくということをお願いしたい。がんになった人は必死に探すかもしれないが、一般県民はなかなかこういう情報に触れる機会がない。ゲノム医療については、かなり速いテンポで進んでいるようなので、こういったことについてもぜひ周知を図っていただければと思う。

(富山県がん診療連携協議会 会長 川端委員)

当院でもがんゲノムの外来をやっており、乳癌、卵巣癌など、遺伝性の癌についての相談窓口を作っているので富山大学とも協力して、皆さんにお知らせして、来ていただくというような形で進めたいと思っている。

(富山県公的病院長協議会 会長 野田委員)

公的病院としても拠点病院を中心としながらやっていくということは極めて重要だと思っている。それからゲノム医療は今後ますます発展が期待されることだと思う。私自身の私見を言うと、もちろんゲノム医療がどんどん進んでいくとは思いますが、やはりがんにならないような予防、またなっても早期発見、これが最もがんの死亡率を下げるものだと思っている。ゲノム医療も本当に進んでいるけれども、かなり進行してしまえば、延命であって治癒まではなかなか難しいと思う。やはり県としてもバランスよく取り組んでいていただきたいと思う。もちろん公的病院としては連携しながら、高度な医療が必要であれば、拠点病院へ紹介するという形になるかと思う。

(富山県看護協会 会長 松原委員 (代理 向野 専務理事))

専門看護師については、なかなか難しく、大学の修士を出た方でないと資格を取れないため、まだ県に数人しかいないが、認定看護師は全国2位の多さに達している。また、県のがん計画においても目標を達成していると思っている。専門看護師も医療機関にご協力いただき、勤務しながら、大学院に行くということで数を増やしつつ技術を身に付けていただいているところである。

(富山県医師会長 馬瀬会長)

県立大学の看護学部でも、大学院をつくるそうで、これからこういう看護師が増えてくる。これからは絶対に必要であり、体制はできつつあると考えていただいていた方がいいかなと思う。

(富山県労働者社会福祉事業協会 理事長 辻委員)

新型コロナの広がりによって、いろいろなところに大きな影響がみられるということは、今日改めて感じている。この影響により、まだ県内では特別に多いとは言えないが、在宅勤務がずいぶん増えている。先ほど、地域の集団健診の話もあったが、職域の検診

も延期されている。現役世代の在宅勤務への取組みというものをしっかりしていく必要があるのではないかと思います。在宅勤務では、運動不足から始まって、因子要因も増えたりすると聞いている。そのため、在宅勤務の生活習慣予防というテーマで対策を考えていただければありがたいと思う。また、職域と地域の集団健診について、遅れてしまったものを取り戻そうと思っても、施設のキャパも関係するとは思いますが、なるべく早く調整を図っていただきたいと思う。特に、胃カメラや、様々な検診において、今年中に少しでもカバーできるよう対策をお願いしたい。

(富山県商工会議所連合会 牧田委員)

我々企業側は職域における検診を進めるということが一番かと思う。このコロナ禍で働き方もだいぶ変わってきている。この状況下で正解がわかればいいが、わからないわけであり、試行錯誤していくしかない。もちろん健康経営は大事だが、本業の経営もなかなか苦しい状況になっており、生産性をいかにあげるかということと、健康経営をいかに進めるかということのバランスに大変苦しんでいるというのが現状である。もちろん健康あつての労働であるため、そこは大事にしたいと思うが、いろいろと事情もあるということをお含みおきいただきたい。

(富山県医師会長 馬瀬会長)

一般の人も会社も医療界も非常に窮屈な生活を強いられているというのが、このコロナ禍かと思っている。みんなで助け合って努力していかなければいけないところだと思う。ぜひ企業の方でもいろいろ知恵を出していただき、職員の皆さんの健康に留意していただければと思う。

(富山県商工会女性部連合会 会長 水口委員)

商工会は大きな会社から小さな個人商店までであるため、各会員が検診をしっかり受けて早期に発見することが一番重要だと思う。画像診断PET検診は、受ける際は10万円近くかかるので、県に助成をしていただいて、もっと気軽に受診できるようになれば、早期発見にもつながると思う。

(富山県医師会長 馬瀬会長)

PETセンターの検査について県からの助成があつて欲しいというご意見について、高いので受けられる方と受けられない方で差がついているということはあると思うが、それよりも一般の検診をきちんと受けていただく方がはるかに効果的である。今やっているがん検診をまずしっかり皆さんに受けていただきたいというのが県の気持ちであると思うし、我々医療人の本望である。

(富山県老人クラブ連合会 副会長 武田委員)

特別、がん検診という名目で啓発は行っていない。それよりも元気で長生き、おいしいものを上手に食べようという推進活動に力を入れている。

(富山県歯科医師会 会長 山崎委員 (代理 城川副会長))

口腔がんはがん全体の3～4%と多くはなく、その中で、舌がんが6～7割を占めており、少しずつ増えていると言われている。目に見えるところではあるが、発見が遅れてしまうことがある。歯科はどうしても個人医療機関での検診・診察になってしまうが、特に今年のコロナ禍においては検診を控える方が多かったと思う。がん検診というよりは虫歯や歯周病を含めた定期検診をする中で、がんが発見されるのかなと思うので、定期的な検診をしていかなければいけないと思っている。

(富山県薬剤師会 常務理事 渡辺委員)

我々は、がんにならないためにということで、その推進を図る仕事をしている。たばこ対策等の活動を行っているが、今年は企業の方も人を集めて活動するということが非常に困難な状況であった。遅れてはいるが、11月頃から少し方法を変えて活動を再開した。企業の方も非常に熱心であり、ぜひやってほしいという要望等もあるので、活動を進めていきたいと考えている。

食事の正しいとり方について、高齢化社会において、体力の問題でいろいろな病気になった時に食べられない方がいる。その点についても、患者にお話をする活動をしている。

また、今年、在宅でのがん治療をしている方が増えている。そこで麻薬の管理が非常に大切になってきており、我々が関わることも非常に多く、いろいろな状況をたくさん経験させていただいた。何よりも予防し、早期発見することが重要。罹患される方が多いのは当然だが、早く発見することについて、我々も皆さんの力になっていきたい。

(富山労働局 局長 杉委員 (代理 浜田健康安全課長補佐))

労働行政としては、治療と仕事の両立支援ということで、がん拠点病院の富山市民病院、富山大学附属病院、県立中央病院と連携し就業相談を行っている。また、在職中の人を対象に、厚生労働省の治療と仕事の両立支援の一環として、富山県地域両立支援チーム事業をやっており、公的病院にも参加いただいている。このチームについて、平成29年から富山労働局が主体となり、リーフレット等で先進的な会社の周知等を行っている。今年度は全国シンポジウムと地域別セミナーがあり、東海北陸ブロックのセミナーを来年1月14日に開催予定である。また、企業の方については雇用調整助成金のご活用をご検討いただければと思う。

(富山県厚生センター所長・支所長会 会長 垣内委員)

様々な立場からのご意見をお聞かせいただき、大変ありがたく思っている。市町村のがん検診がずいぶん遅れているということをご指摘のとおりであり、市町村自身も何とか受診率を上げたい気持ちは皆さんと一緒に思っている。今ほど、たくさんご意見をいただいたので、それをもち帰り、各市町村が集まったいろいろな会議の中で、各市町村の取組みを伝え、期間は短いけれども、どう効果的にできるかについて意見交換していければと思う。また、健康づくりの啓発についても、普段は健康づくりボランティアにいろいろな地域の様々なところで啓発に取り組んでいただいているかと思うが、今般のコロナ禍ということで、9月からボランティアの活動をやっと少し始めたばかりである。その中で、コロナ禍でどうやって健康づくりに取り組んでいくかを、改めてみんな

で共有していく。また、頑張っていくので、皆様には様々な場面で行政にご協力を頂ければと思っている。

【（議事（3）本県におけるがん診療体制について）意見交換】

※意見等は特になし（がん診療連携拠点病院指定更新 推薦意見書案について了解）

【全体を通して】

（がんの子どもを守る会 代表幹事 宮田委員）

がんに対する施策や具体的な取り組みについて、市町村レベルで開催されるものや、県レベルで開催されるもの等いろいろあるが、思ったほど届いていない。そうするとなにか手段を変えなければいけない。ワクチンの再接種という助成制度が8市町村にあるが、市町村のホームページに掲載しているのは富山市だけであった。こういった助成制度について、市町村のホームページはあまり読んでいないのかなと思う。検診受診率の低下についても、どうやって受診を勧めるかについて、もっと手段等を絞った方がよい。SNSなど、手段を再検討してみたらどうかと思う。特に若年層の乳がん検診の受診率を上げることはとっても大切なことだと思うので検討をお願いする。

以 上