

議事録（事務局（厚生部長）挨拶、事務局説明は除く）

令和3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3年10月18日（月）

場所：富山県民会館302号室

【審議（1）令和3年度がん対策の取組状況について】及び【審議（2）富山県医療計画の中間見直しについて】

（富山県厚生センター所長・支所長会 会長 大江委員）

資料2のがん検診について、昨年度のコロナの影響という話が出ているが、今年度についても前半はコロナの影響が出ていると思う。どうしてもコロナ対策、感染予防で人数を絞ったりと、いろいろな制限がある。市町村のがん検診の実施期間は、年内というふうに限られているが、このことを踏まえ、年明けも実施するように期間を延長するというような配慮が必要になってくるのではないかと思う。

職域のがん検診はあまり減っていないような感じの説明だったが、例えば、乳がん検診を受けた人にしては職域で3万人余りと、目標の受診率50%からはかなり遠い状況である。特に、勤務世代の女性がん検診はぜひ受けていただきたいと思う。ただし、事業主健診にはがん検診が義務付けられているわけではない。もちろん職域の働きかけも重要であるが、中小の事業所だとなかなかできていないところも多いので、そういうところは市町村のがん検診を受けられるように働きかける必要があるのではないかと思う。

療養支援のところでは、どうしても在宅医療、緩和ケア、末期がん等が前面に出ている感じを受ける。相談支援センターの方ではいろいろな取組みをやっていると思う。例えば、他県でピンクリボンの取組みとして乳がんのバスタイムカバー等、いろいろやっている。今までがんというとコロナの重症化因子ということでステイホーム、人流抑制が前面に出ていたが、ワクチンの接種も進んできたところでもあるし療養支援についても積極的な取組みというのがあっていいのではないかと思う。

がん医療について、検診の数値は出ているが、平成28年から始まっている全国がん登録等のデータもしっかりと分析して、本県のがん3年生存率とか5年生存率とかというものをそろそろ考えていってもいいのではないかと思う。データもだんだん貯まってきた。従来から県単独の地域がん登録という形でやっていたが、これからは、法律に基づくデータベースというものを利用し、本県のがん医療の水準はどうかということも評価してもいいのではないかと思う。

（全国健康保険協会富山支部 支部長 松井委員）

私どもは医療保険者として健診、特に働く世代の健診をやっている。その中で2つほど悩みがある。がん検診というのは今ほども話があったが法的に非常にあいまいな建付けになっており、市町村は努力義務で、事業主がやる健診は福利厚生の一環としてやっている。そういう中で、職場の健診だけではがん検診が入っていないので、生活習慣病健診という、肺と胃と大腸が入ったものをやるようにしている。これについて、生活習慣病健診の実施率は全国が51%の中、富山は66.1%ということで少し高くなっており、

毎年少しずつ増えている。ただ、残り 34%の社員の属する事業所では事業者健診のままである。こういう事業所については、生活習慣病健診にシフトをお願いしているが、なかなかやっていただけない事業所もあり、これからもっと増やしていかないといけないと思っている。

もう一つは、従業員の被扶養者のがん検診がブラックボックスになっていることだと思う。昨年もこの会議で申し上げたが、従業員の被扶養者、いわゆる奥さん方は社員ではないので、会社では受診できないため、市民として市町村のがん検診を受けていただくことになる。それを促進するために、国や県からは、市町村の集団健診において、市町村のがん検診と私どもの特定健診を一緒にやるようにと言われており、県にもご支援をいただきながらお願いしたところ、去年は3つの市町村で新たに集団健診をやっていたことになる。ただ、いくつかの市町村でまだ集団健診をやっておられないところがあるので、そういうところについても増やしていきたいと思っている。引き続き、県の方の支援もお願いしたい。

(富山県健康増進センター 所長 能登委員)

検診部会を担当している立場からお話しさせていただく。先ほど大江委員が言われたように、がん登録のデータが出始めている。検診について言うと、検診制度により早期がんが見つかるようになってきている。それによって生存率がすごく上昇し始めているところである。ところが、ここ2年間で早期がんの発見率がずいぶん落ちている。つまり、進行がんを扱う比率の方が高くなっている。結果、予後について、5年生存率がぐんと落ちてしまう。今後間違いなくこういった結果が出てくる。

検診について一番危惧するのは、「検診を受けなくても大丈夫だった。」「去年受けなくても、今年受けなくても大丈夫だ。」と思われてしまうことである。行くのが面倒になり休んでしまうと、実際に行かない習慣ができてしまう。それはぜひ避けたい。そのためにはやはり、12月に終了してしまうがん検診を3月まで伸ばしていかないといけない。現在、感染症予防で受診枠を制限している以上、なかなかすべての希望者を受けきれない。それでも受診率を伸ばしていただくためには、市町村の方でシステムを改善しないといけない。そのため、そこら辺の資金を融通してでも12月に止めるのではなく、2月、3月まで検診期間を伸ばしていただきたい。実際、検診機関というのは1月以降は結構余裕がある。そこを使っただけだと今落ち込んでいるものが戻ってくる可能性があると思う。その辺を少し配慮し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)

県立中央病院では皆様から紹介いただく患者さんが初診の8割に上る。紹介いただくのは町のかかりつけの先生、健康増進センター等の検診機関である。そういった紹介いただく患者の方が減っており、実際そこを反映してコロナの年には入院患者さんも減り、手術の数も減っている。やはり皆様の言われるとおりで、こういった形でがんの患者さんの早期発見あるいは早期の手術、治療が遅れるのではないかという意見が外科から出ている。ただ、入院患者さんや手術の数の減少はわかるが、実際にはがんが進行して見つかった患者さんの割合というのは手元にはデータがない。しかし、皆さん危惧しておられるようなことが、起きつつあるということは日々感じているところである。

(富山県公的病院長協議会 会長 野田委員)

公的病院の立場としては、やはり予防と早期発見、早期治療が非常に重要なことだと思う。ただ、運悪くあるいは不幸にして進行がんで発見される人も多々おられるわけで、そういう方々に対して、公的病院としては病々連携し、集学的治療を提供したいと思っている。

今、胃がん、大腸がん、肺がん、乳がん、子宮頸がんなどの検診はあるが、私が一番心配しているのは膵臓がんによる死亡数の増加である。特に女性の場合は大腸がん、肺がん、次が膵臓がんとなっており、第3位になっている。膵臓がんの罹患者は大体年間3万7000人を超えと思う。亡くなられる方についても、年齢調整死亡率が上がっているという状況で、早期発見できるツールというのはなかなかなく、症状が出てきた時はすでに進行がんとなっている。心配されるころではあるが、今すぐ、国あるいは富山県として対応できるものはないと思うので、リスクのある患者さんに機会があれば臨床の場でCT検査なども実施してあげればよいのかなと思っている。

(富山大学附属病院 病院長 林委員)

コロナのため、がんが進行してしまうと報道されており、ぜひ検診を受ける期間を延ばしていただきたいと思う。

(富山県医師会長 馬瀬会長)

皆様のご意見は、検診期間を延長してほしいということと、がんを抑えるためにはやはり検診がかなり重要なファクターであるということである。なるべく検診を受けるように、啓蒙活動の推進をぜひこれからも引き続きやっていただきたい。

(富山県看護協会 会長 松原委員)

今回コロナで、職域接種等を支援しており思ったことは、各職員に対して、きちんと医療について指導していかなくてはいけないということである。そこで、今回、がん検診の受診について、看護協会も積極的に協力していきたいというふうに考えている。がんの怖さ、苦痛、対策、予防などについては、看護師ならではの指導、支援、教育と、できることがたくさんあると思うので、今ほどお話あったような、がん検診の受診の推進にぜひ看護師看護協会も協力していきたいと思う。

(WCNP 代表 西田委員)

まず、この会議資料の内容ですごくうれしかったのが、去年、提案していた、AYA世代の妊孕性温存療法にかかる治療費の助成金が制度化されたことである。これだけ助成していただくと、患者にとってとてもありがたいと思う。あと3点手短にお話しする。

まず、うちの患者会もコロナのこともあり、現在は中止しているが、病院のサロンが中止になっているところが多い。そのため、患者さんが不安になり、私のところに電話をかけてこられたり、メールを送ってこられる。今、Lineで、ビデオ通話をされる方が増えてきているが、病院の中で利用するには、通信料がかかってくる。そこで、拠点病院にお願いしたいのは、Wi-Fiを病院の一部にでも設置していただきたいということで

ある。

次に、がん検診の受診勧奨についてだが、これは新聞やテレビでも県が力を入れているのはよくわかるが、やはり一方的な進め方であると思うことが多々ある。知人に「がん検診受けてね」という話はするが答えは大体五分五分である。コロナ禍ということもあり、先日オンラインで市民公開講座があった。その内容は消化器系医療学会の北陸支部が主催したものであった。これは後日、ユーチューブやケーブルテレビでも見ることができ、内容がとてもよかった。それで県の方をお願いだが、今週 23 日、24 日に、テクノホールでイベントがあると思うが、できれば、主催者とお話いただき、その番組を現場で流していただきたい。がん検診を受けないと、こうなるというような内容が入っていた。

三つ目が、緩和ケア病棟についてである。今現在、緩和ケア病棟が減っている状態になっており、仕方がないかなとは思いつつ、やはり患者の精神的不安は大きく、一般病棟だと、ゆっくり過ごすことができないという声も聞いた。少しでも、1 日でも早く、再開できればよいと思っている。

最後に、参考資料 1 について確認したい。これはがん対策推進計画の概要であるが、3 年前に作成された内容がそのままとなっているのではないかと思う。これは変えずにこのまま出すという理解でよいか。

(厚生部健康課がん対策推進班長)

参考資料 1 は、当時このようなものが作成されたということ参考として添付したものである。

(富山県医師会長 馬瀬会長)

緩和病棟の話が出ているが、富山県内の緩和病棟すべてが閉鎖されているわけではないかと思う。川端委員ご意見はあるか。

(富山県がん診療連携協議会 会長 川端委員)

先に新聞報道があったように、全く緩和ケア病棟を閉じずに、コロナ診療をやっておられる病院もあるし、いくつかは、今現在も緩和ケア病棟を閉じて、そこにコロナの入院患者さんに入らせていただき治療しておられる病院もある。よその病院のことを申し上げることはできないが、中央病院に関しては、令和 2 年 4 月 10 日から 2 ヶ月間、涙をのんでやむを得ず緩和ケア病棟をコロナの患者さんの入院に使わせていただくこととした。その後は再び元の緩和ケアの病棟とし、がんの患者さんに戻っていただいている。緩和ケア病棟をコロナ対応に使う一番の大きな理由については、ご存知のようにコロナは患者さんを隔離しなければいけない病気だというふうに国が指定した。そうすると、トイレがある個室に、コロナ患者さんに入らせていただくざるを得ないということになる。各病院は一体どのようにそういう病棟を確保するかということに非常に苦労なさっているかと思う。大変申し訳ないが、一番手っ取り早く、トイレ、洗面台等が全部そろった個室があるのが緩和ケア病棟となる。私どもの病院は、その間、患者さんにご迷惑をおかけしたことは間違いないが、緩和ケアの医師 2 人が看護師と一緒に各病棟の個室に散らばった緩和ケア病棟におられたがんの患者さんを、日々回診するような形で、患者

さんになるべく不都合が起きないように形で対処したといった次第である。

(富山県医師会長 馬瀬会長)

公的病院長協議会の野田委員、他の病院も同じような状況だったのか。

(富山県公的病院長協議会 会長 野田委員)

川端院長からもありましたように、新聞報道もされたと思うが、多くの病院、例えば高岡地区でも閉鎖されていたのではないかと思う。今はコロナも一段落ついたので、また今後検討していただくことになるかと思う。県立中央病院は今どのような状況か。

(富山県がん診療連携協議会 会長 川端委員)

先ほど申し上げたが、4月10日から2ヶ月間だけ、コロナの患者さんと変わっていただくこととなったが、6月10日以降は元に戻し、緩和病棟にはがんの患者さんに入らせていただいている。今現在25床のうち22床にがんの患者さんが入っておられる状態であり、きちんと機能している。

(富山県公的病院長協議会 会長 野田委員)

各病院そのようにしていただきたいと思う。

(富山県医師会長 馬瀬会長)

このコロナ感染症によっていろいろな一般医療が、いろいろなところで圧迫を受けているというのが事実。致し方なく、苦渋の選択で、こういう状態になっているが、少し落ち着いた段階では、やはりなるべく緩和病棟を元のように戻していただければと思う。

(がんの子どもを守る会 代表幹事 宮田委員)

いろんな支援策がだんだん充実しているが、その制度の周知に、少しデジタルを活用していただきたい。がん患者が、ここさえ見ればいいというような情報のポータル化を進めていただきたい。このことについて、ぜひ県でもご検討いただきたいと思う。

現在の県のホームページでも情報が出ていないわけではなく、探していけばPDFファイルの情報を見ることができる。ところが、実際がんになった人や、子供ががんになった親というのは、心の余裕がないため、自分で探すよりも、ポータルでまとめられたものがあつた方がありがたい。それを見てすぐに、どこへ行って何をすればいいのかということがわかると思う。

実は昨日も、小児AYAのシンポジウムがあつた。先ほど西田委員からお話があつたように、この4月から妊孕性についての助成の制度が開始した。来場者に、この制度を知っているかというふう聞いてみたところ、知っている人は少人数であり、県からチラシが出ていることを知っている人も1割から2割程度であつた。県の努力は、よく存じてはいるが、チラシや、パンフレットの広報効果については、疑問を持っている。これが届くかどうかということ的前提に、少し広報活動に工夫が要るのではないかと思う。そして特に小児がんは、若い世代なので、デジタルを活用した支援も可能な状況にあるので、窓口のポータル化を検討する時代に来ているのではないかと思う。

(がんピアサポーター 中屋委員)

私は2012年にがんが進行してから見つかった患者である。そして、その後、大きな手術、抗がん剤治療を受け、その副作用、後遺症に苦しみ、社会復帰までに、約5年の時間がかかった。手術の後、自分の精神面や体調面が理由でなかなかパソコンに向き合いたくても向き合えない場合がある。確かにリモートでの会話も必要だと思うが、指先の神経麻痺や、歩行困難といった後遺症、いろいろなことを含めて、なかなかリモートまで行けない患者も中にはいる。そこで一番必要なのは、やはり顔を見て、心から寄り添ってあげるということである。「どう大丈夫？」という、本当に小さな心のケアが、患者にとってはとても大切ではないかなと思う。

そして、ましてやコロナ禍で昨年からは拠点病院でやっている相談会等も中止になっている。私は病院の病棟の看護師さんのお力で、毎月、子宮がんの患者会をやっていた。しかし、昨年からのコロナ禍になってその患者会も中止となり、がんになって、本当に今一番つらいときに、誰にも支えてもらえず、家族にもなかなか打ち明けられない。そのように、本当に苦痛を感じている患者がたくさんいるということ、私は皆様にわかっていたきたい。

がん予防ということに、皆さん力を入れておられるが、がんの患者の立場としては、がんになっても今後再発しないという予防に対しても、もう少しお力添えもいただけたらいいなと思っている。また、どうやったらコロナ禍でも対応できるような環境づくりができるかということをお伝えしていきたいなと思っている。

(県婦人会幹事 尾栢委員)

先ほど女性に3番目に多いがんが膵臓がんという話をお聞きしたが、うちの地区でも、私の知人が先日膵臓がんで亡くなった。本人は、活発な人であったが、ほとんど、家から出られなくなり、私がそれを知ったのは、病院ではすることがなくなり、家に帰っておられる頃であった。それから、半月ぐらいで亡くなられたが、元気なときのお顔しか思い出せない。今、胃がんや、婦人がん等いろいろ検診はあるが、最近膵臓がんが増えているということも、何かのときに機会をとらえて、市町村を通じてでもいいので、一般住民の方に知らせていただくということも大事かなというふうに思う。

それから、本人は、誰にもがんであると言えなくて、隠そうとされることが多いようである。そのため、あんまりショックを与えない程度に、がんになったらこういうふうに進んでいくが、早期発見であれば大丈夫であるということ、わかりやすく、啓蒙していただくといいのかなと思っている。

(県市長会 夏野委員 (代理 上田 滑川市長))

先ほどからのがん検診等に関する指摘については、真摯に受けとめたいと思う。一つ思うところがある。私は、食育を中心に取り組んでいるのだが、食育だと、栄養バランス、早寝早起き、朝ごはん原則的なことを12歳までにきちんとやる。そこで基礎的なものを全部やると、子供が学校で学んだことで家庭の食が変わり、そしてその後、地域の食が変わる。そういうことを子供から発信して、変わることを、私は期待したいと思っている。そのため、がんについても、学校教育の中で、がん教育をしっかりと確立していければというふうに思っている。

先ほど説明の中のデータで、滑川においても、働き盛りの方の検診率が悪いというお話があった。他の市町村と比較し、やはりそのことで非常に悩んでいるところである。

(富山県歯科医師会 会長 山崎委員 (代理 野田副会長))

歯科については、特段がん検診という項目で検診をしているわけではないが、口中で直接見ることができる、がんがわかりやすい数少ないところである。普段の歯牙の検診以外にも、口腔内の状況、歯肉、粘膜等の検診も行っているところである。特に歯周病検診等についても、そのところを十分行っているわけだが、いかんせん、市町村で行われている歯周病検診についてもやはり受診率が5%程度とかなり低い。がん検診とまで名を打つ必要はないのかもしれないが、歯科の検診を受けていただければ、必然的にがんの検診もできるので、そういうふうなPRをしていただければと思う。

(富山県薬剤師会 常務理事 渡辺委員)

がん患者さんが日々増えているというのが現状だと思う。緩和病棟にいても、やはり最終的にはお家へ帰りたいという患者さんが非常に多いのが、事実だというふうに感じている。それにはやはりチームとしての支援が本当に大切になってくる。経験上、医師、看護師、ヘルパー、ケアマネと、我々薬剤師という医療者に加えて、ベッド等、日常使ういろいろなものすべてをトータルで見ていくということが大切である。みんなが関わり、意見を言いあい、この方がどうすれば一番楽に過ごすことができるかということを手探りでやっているところである。1人で暮らしている方でも、チームのみんなが、力を合わせると、それが可能になる。非常に患者さんにも喜んでいただいた。タブレットを使って、診療情報を管理し、それを基に、患者さんの様子を見ながら、ケアしていき、最終的には笑顔で最後を迎えられたという経験がある。これからは、そういう方も随分増えてくるのではないかと思っている。それにはやはり、その地域にいるみんなが手を結んで、チームとしてやっていくということをどんどんやっていかないといけないのではないかと思っている。

残念ながら、昨年まではしっかりたばこの禁煙活動をやっていたが、このコロナの影響で、その活動がなかなかできなくなった。その反面、こういった患者さんに対してのフォローがちょっと手厚くできるようになっている。時期に応じて、みんなが協力し合い、みんなでいろいろな意見を出し合ってやっていくということが大事な時代なんだろうというふうに感じている。

(富山労働局長 杉委員)

今までいろいろな方々がいろいろなお立場でご尽力されているお話を聞き、非常に心打たれた。私ども労働行政としては治療と仕事の両立支援ということをやっているところである。これはがんに限ったことではないが、長期療養されている方々の職場復帰であるとか、またそういった方々を今雇っている事業者の方々の、どういうところに気をつけたらいいのかといったところをご案内する仕事をさせていただいている。資料にもあったが、就職支援という観点で言うと、県内の県立中央病院、富山市民病院、それから富山大学附属病院と連携協定を結ばせていただき、定期的に病院の方に伺い出張相談をさせていただいている。そうした中で就労意欲のある方々はハローワークの方で、就

職登録するといったことのご案内をさせていただいている。また砺波総合病院とも連携協定を結ばせていただき、スポットスポットで、必要があれば出張相談させていただいている。そういった形で、治療中ではあるけれども、就労意欲のある方、そういった方々へのご案内に注力しているところである。がん患者に限った数字ではないが、件数でいうと、令和元年度については、がんも含めて、70人の方が就職希望をして、大体そのうちの6割の40人ぐらいが就職に結びついている。昨年は残念ながら、大きく減り56人の方が希望されて、就職された方も23人ということで大きく減った。やはりコロナウイルスの影響があったのかと思う。本年度に入り、まだ上半期の数字ではあるが、希望登録されている方が44人、そのうち22人が就職している。すでに昨年1年間の実績を上回るような状況になっている。治療をしていながらも就労を希望されている方が非常に増えてきているという状況となっている。まだまだ数が少ないところではあるが、関係機関の皆様方のご協力があってこそその成果だと思っている。引き続き、これからもご協力いただければありがたいというふうに思っている。

(県市長会 夏野委員 (代理 上田 滑川市長))

子宮頸がんワクチンについて、子供たちの親に対する説明等を進めていきたいと考えている。このあたりは、やった方がいいと思っており、推進をお願いしたいと思うがいかがか。

(富山県医師会長 馬瀬会長)

国の方でも少し動き始めたところのようである。子宮頸がんワクチンについては、一部反対意見も根強くある。市町村には「あなたは、ワクチン接種の時期が来ましたよ」という通知の発出をお願いしている。県内では1～2か所を除く大多数の市町村が、ご本人に通知を出してくださっている。そのおかげで、全国の接種率は0.2～0.3%ぐらいだが、富山県はもう7%となっており、全国とは桁が違っている。ただ、それでも7%で、打てる方の7%しか子宮頸がんワクチンを打っていただけていないという状況である。市町村の事業ではあるが、県からも広報していただきたい。医師会もかなり力を入れて、その活動をやっている。全国的にはなかなかご理解いただけないところもあり、接種率が日本では1%に満たない。毎年子宮頸がんで亡くなる方が、900人～1000人ぐらいであるから、1日3人ぐらいの方が、子宮頸がんで死亡されている。ワクチンを打てばほとんどの人はならないということがわかっており、世界的には、屈辱的な評価を受けている。本当に残念な話である。ワクチンで防げるがんは子宮頸がんだけなので、ぜひこれからも頑張って進めていきたいというふうに思う。

【(議事(2) 富山県医療計画の中間見直しについて) 意見交換】

※意見等は特になし(富山県医療計画の中間見直し案について了解)

【(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新規指定推薦意見書案について了解)

以 上