

議事録（事務局（厚生部長）挨拶、事務局説明は除く）

令和4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4年10月21日（金） 14：30～16：00

場所：富山県民会館8階バンケットホール

【議事（1）令和4年度がん対策の取組状況について】

（全国健康保険協会富山支部 支部長 松井委員）

がん対策については、検診が非常に大事だということは明白であるが、がん検診については非常に運用が法的に曖昧なところがある。市町村がやるのは努力義務だが、我々健康保険組合や事業主が行う検診というのは福利厚生の一環としてといった位置付けになっており、これが大きな課題だと思う。我々協会けんぽとしても、富山県と連携してとやま健康企業宣言事業を行っており、社員の検診、二次検診、そして特定保健指導の推進をしている。

おかげさまで、全体の被保険者の県全体の方のカバー率が31%まできた。50名以上の事業所でいうと、カバー率は51%となっている。そこに対して、特定健診に加えて、肺、胃、大腸これに乳がん、子宮頸がん、これに加えた検診、いわゆる生活習慣病検診を一生懸命推進している。全国の受診率53%に対して、富山県は69%である。ここ1年でも、コロナ禍ではあったが3%増えている。反面、まだ31%の事業所がいわゆるがん検診の入っていない労安法上の事業所検診、最低限の健診だけを行っている事業所があるということになる。何とか生活習慣病検診に切り換えるようお願いしてるが、中にはやはり仕事に影響があるということで残念ながらなかなか実施していただけないのが実態である。

そこで、来年度から、自己負担額を今まで38%だったところを28%に引き下げるということで推進をしていこうと考えている。

また、何よりも大事なのは会社の経営者の方に対して、社員の健康が第1だろうということを引き続き訴えていきたいと思う。

もう1つの課題は、社員の被扶養者については、社員ではないため市町村のがん検診を受けなければいけないのだが、なかなかそのチャンスが少ない。そこで、先ほど紹介のあった協会けんぽの特定健診と市町村のがん検診の同時実施、これを全部の市町村でやっていただけることになった。ただ残念ながら、非常にその回数について、たくさんやっていただけたところと、年1回のところとある。年1回はピンポイントでなかなか受けていただけないため、これをぜひ拡大していきたいと思っており、また富山県のサポートをいただければと思う。いずれにしても県の目標は50%であるが、60%から70%ぐらいにして、県とか市町村、それから我々保険者もあげて、この受診率アップに知恵を出していく必要があるのではないかと思う。

（富山県健康増進センター 所長 能登委員）

受診率がせっかく数年ずっと伸びてきてたところが、ガラッと落ちた。これの懸念は

もちろんコロナで密集することを避けたということはあると思うが、それがそのまま慣れてしまう、受けなかったことで自分は大丈夫だという安心感が、今これから芽生えてくると思う。それを避けるために、各保健センター・市町村の方から、ぜひそれを超えるような、何かインセンティブを出していただきたいと思う。コロナ禍では、皆さん本当に忙しく大変だったと思うが、これからは少しまたこちらの方に目を向けていただいて、やっていただきたいと思う。

特にこの事業の中で、若い世代の乳がん・子宮がん検診、この辺り若い世代を本当に大事にしなければいけないと思う。この世代が検診に行きたいなと思うような、そういうクーポンを出すなど、その辺りまた刺激すると、それが習慣づけになっていけるのではないかと思うため、期待している。

(富山県医師会長 馬瀬会長)

確かにその若い世代が受けなくなってくるというのは恐ろしいことで、人口減少もどんどん進んでおり、若い人ががん検診を受けないということは非常に残念な結果を、どんどん連鎖で起きてしまう。ぜひ、何か若い人たちを、揺れ動かすような方策がとられるといいなと思う。

(富山大学附属病院 病院長 林委員)

今ご説明いただいた中の3番目の「患者支援体制の充実」っていうところで、前回は申し上げたが、がん相談支援という部会で検討するというのも可能だと思うし、この診療体制部会で検討するというのも可能だと思うが、やはり5つの国指定の拠点病院、それから県指定の拠点病院で、どうやって質の高いがん相談支援をしていくのかということをもっと真剣に考えないといけないと思う。そういう意味で、まずこの資料1の8ページで提示している情報提供という点で、県内のそれぞれの病院がどういう治療をしているのかとか、あるいはこのがんだとセカンドオピニオンはどの病院でお願いしたいのかとか、そういった患者さんの視点に立った情報提供というものをもう少し考えていただかないといけないと思う。がん患者の相談支援センターの部会は年1回しかないというような話も聞いたが、それでは多分検討できないため、もう少ししっかりと部会を開いていただいて、検討していただきたいということをお願いしたいと思う。

(がんの子どもを守る会 代表幹事 宮田委員)

特に若年層の乳がん、子宮がんの検診がどんどんあまりよくない方向にいつているのが事実だと思う。広報の強化や、いろんなイベントをやるだけではなかなかこの世代の受診率が上がらないというふうに危惧している。先ほど馬瀬会長がお話しされたように、この世代が検診を受けないということは非常に大きな問題だと思う。この世代のがん検診をなんとか向上させるということに、より対策の集中をすべきではないか。

例えば、乳幼児健診と乳がん・子宮がん検診を同時に受診する手立てはないだろうか。子どもの検診には必ず母親がいく。それと一緒に乳がん検診と子宮がん検診を受ける手立てというのも全く不可能ではないのではないかという考え方もある。それから受診休暇はもちろんであるが、なんらかのボーナス例えば地域商品券などの付与も考えてみる

必要があるのだと思う。とにかくこの世代は忙しい。間違いなく自分の健康を横においても、子どもや家族のために走り回っているこの世代に、自分の健康に対する具体的な行動を喚起すべき、またこの世代への支援を期待したいと思う。

(富山県医師会長 馬瀬会長)

いろいろ手は尽くしてきているとは思いますが、無料クーポン券を配るなど、自己負担の軽減も図られているが、今ひとつ、その世代の若い人たちに、我々の声が届いていないのではないかとということで、啓発活動が重要なのではないかとと思われる。県は、今後どのように進められるのか。

(厚生部健康対策室健康課がん対策推進班長)

若い世代を何とか検診につなげていくような対策をとということで、馬瀬会長がおっしゃったような取組みを、県で色々実施している。今年度は女性がん検診に特化したリーフレットを例年よりたくさん印刷し、協定企業に配布していただいた。コロナ禍でも、そういう地道な取組みなどを行っているが、なかなか決定打がないというところはある。ただ、非常に重要であるため、何か対策をまた考えていきたい。

(富山県がん診療連携協議会 会長 臼田委員)

確かにコロナの影響で当院に検診の精密検査で二次検診に来られる方が減った。今年度ようやくそこが戻ってきてるところで、やはり検診に対する啓蒙活動というのは非常に大事だということ、コロナの対策も当然であるが、それとともに、各県民自身の健康を自分で管理していくという意識をやはり高めていくということが大事だと思う。

また当院では、富山労働局さんのご協力のもと、毎月就労支援の相談窓口もやっている。今、ご意見いただいたように乳幼児健診の時に同時にお母さんたちに啓発ができないかということは大変重要な視点だと思うため、乳幼児健診も当院でやっているため、その辺のところ協力していくように何らかの活動を進めていきたいと思う。

(富山県医師会長 馬瀬会長)

小児健診のときに、お母さんたちの検診を進めるというのは確かに、いい機会である。我々の情報を伝えるのに一番いいのかもしれない。

(富山県公的病院長協議会 会長 川端委員)

昨年この会議に県立中央病院長として参加したが、その時から言われてるのは、やはりコロナの影響で受診控え、それから検診の控えが、より進行した状態でがんが発見されることに結びつく危惧があるという話が去年もあったと思う。一部はそういった少しデータもあるようにも見ている。受診率が戻りつつあるというような方向ではあるが、富山県は国指定の拠点病院5つ、県指定の拠点病院5つある。それから各医療圏にもあるので、そういった病院、しっかりネットワークで協力しながら県民の皆様のがん診療体系を高めていきたいと、より質の高い医療の確保に努めたいと思う。

(富山県看護協会長 稲村委員)

検診は、AYA世代や若い女性の乳がん・子宮がんもだが、バス検診の件数はどうなっているのか定かでないが、いろいろな会議に出ていると、市町村のバス検診が少なくなっている、高齢者の方がなかなか行けない、それはどうにかしてくれないかという意見もちらほらと、会議の中で言っておられるのを耳にしている。それと、先ほどの乳がん・子宮がんについて、やはり宮田委員がおっしゃったように、30代は子育てが大変。富山県は、女性も、お母さん方も働いている状況の中で、この人たちがパンフレットを見ても、しなきゃいけないことはわかっていたり、2、3年に1回でいいだろうという、今何ともないからいいだろうっていう考えもあったり、忙しさと、またコロナで家族一斉になっているところがずっとあったり、その影響もあって行っていない。能登委員がおっしゃったように、本当にここ2、3年行かなくても全然大丈夫だからというのも最もだと思う。20、30代の検診、乳がんと子宮がんの検診に、いつだったらその人たちが検診を受けられるかというところを、土日になるのかなと思うが、そういったところで、もし工夫や配慮とかできるものであればぜひしていただければと思う。

(富山県医師会長 馬瀬会長)

土日の検診というのは、なかなか組むのにスタッフが揃わないという難しいところがあるが、県として土日の検診を増やすということについてどうか。

(厚生部健康対策室健康課がん対策推進班長)

先ほど市町村の取組みでご紹介した通り、確かに市町村によっては、検診日を土日、あるいは夜間など、働いている人でも受けやすいような時間帯に新たに追加したというところはあるが、やはり難しい面もあり、皆が皆やっておられるわけではないというところがあるため、できるところはなるべくそういう工夫をお願いする形かと思う。

(富山県医師会長 馬瀬会長)

富山県健康増進センターの能登委員、バス検診の状況についてどうか。

(富山県健康増進センター 所長 能登委員)

全体に減ってはきているが、今集約化ということをお願いしており、やはり1台のバスを出して、20~30人は少なくとも来ていただかないと人件費、バス代は出ない。市町村の方には、山間部の方もできるだけ町の方まで集約していただければ数は出せるが、5、6人あるいは10人ぐらいのところに行ってくださいっていうのもなかなかきつかなと思う。だからといってそこに基本料金を設定して足りない分を補ってくれますかっていうことも言えない状況にある。

バス検診で一番困っているのは、胃がん検診について。胃透視が基本であり、バスではなくてどうするかというと、施設検診、つまり近所のクリニックへ行って内視鏡が基本になるが、クリニックの内視鏡はなかなか地方では難しく、バスじゃないと無理。そこはやはり高齢者、今ピロリ菌感染がほとんどあると思われるような、感染率の高い50歳以上の段階では、まだまだバス検診の胃透視が必要だろうと思う。

このあと今の30代が発がん年齢の50代になっても、そこはもっと減らしていけるだろうと思う。ですからバス検診として胃透視、それが基本となって、女性検診も大腸がん検診もみんな一緒についてくるわけである。ただその機会はもっと大事にしてほしいなという気はするが私たちからすると、ある程度集約しないと、基本料金を上げざるをえなくなってしまうため、そこを考慮していただきたいと思う。

(富山県医師会長 馬瀬会長)

なかなかコストとの見合いが難しいのがバス検診なのかなと思う。この辺を行政の方として、何か補助金を出すなど手はないのだろうか。これも考えていただいて、コロナ禍でのがん検診というのは、ある意味非常に難しくなってる。また考えていただくのも手かなと思う。

(県婦人会幹事 尾栢委員)

予防の強化というところで、野菜をもう一皿食べようキャンペーンを、私が住んでいるところのスーパーや、あるイベントのところでやっておられた。手のひらを機械につけて、野菜を何グラム取っているのかということ測るのだが、とても簡単で、男性の方も結構興味を持たれて参加、体験しておられた。こういう風にちょっとしたことで楽しんで、自分の生活を振り返るといった体験ができればいいのかなと思う。

(富山県医師会長 馬瀬会長)

いろんな場所で食生活も含めて、生活習慣を見直すという取り組みをするというのは、がんの予防には繋がるので、大事なことである。

(富山県歯科医師会 会長 山崎委員)

歯科医師会として、まず口の中にもがんができるということをしっかり皆さんに知っていただきたいと思う。実際、2021年の統計表を見ると、医科の方だとがんの死亡率が高いが、歯科の方でも1年間で約8,000人が亡くなっているという結果が出ている。また、前年に比べて約100人増えているという話も出ている。やはりこれは歯科医師会としても、気を付けていかないといけないということで、会員に対してはしっかり年に1回研修会をしている。特にコロナ禍で、歯科の受診も本当に減っており、長年気を付けておられる方は定期的に来られるが、来られない方が一番心配である。

そこで、歯周病検診は40歳以上の方が節目でやっているが、歯科の方で一番気にするのは、その義務化が終わった後の検診がない、忙しいから行かなくなる、歯の方は問題ないからと言って、気にしておられない方がたくさんおられる。特に、40代以上の方でも、検診の率がすごく低く、本当に危惧している。また、コロナの影響で下がっているのはやむを得ないと思うが、やはり一番口の中を綺麗にしていくことによって、がんもある程度防げ、また見ることによって早期発見が早い。そのところを私ら歯科の方としては注視している。またこの前国会やマスコミでも出ていた、皆検診、これを同様の形で歯科医師会として進め、よりがんまた歯周病等を少なくしていくかということがこれからの問題だろうと私は考えている。これは議論してもらって、早く進めてもらい

たいと思う。先ほども言ったが、8,000人近くが口だけではなく、咽頭も含めて、注視しながら、これから歯科の方も大事なんだと、特に栄養、食生活のためにぜひ口の中も大事なんだということも、歯科医師会として強く進めていきたいと思う。

また、コロナの影響もあるが、年々パーセンテージが1桁台になっており由々しきことだと思い、何とかしていきたい。これはまた県または郡市の方にも協力いただいて、進めていかなければならないと思う。現在富山市が歯周病検診の中にがん検診もしてくださいということが入っている。これは、郡市の方でもなるべく統一して、検診の時に、がん検診もしてくださいということを強く訴えていただきたいと思う。今富山市の場合はポスターがでており、外来の受付の方で貼ってあるが、それを郡市の方で、まだ統一されていないのではないかなと思うため、ぜひ進めていただきたい。

(富山県薬剤師会 常務理事 渡辺委員)

肺がんと乳がんについて、受診率が下がったと言っても受診数によってこういう数になっている数字も出ているのではないかなと思う。実は、今年になり、女性で肺がんと乳がんで在宅で亡くなられた方がいる。そういった方に、何が問題かと言うと、瀬戸際になっているのにもかかわらず、ちゃんとした知識を伝えてなかったのか、食べ物のとり方が変で、これを食べたらがんが進むから食べたくないとか、非常に栄養でも問題があり、これががんで亡くなるのか、栄養失調で亡くなるのか、どちらなんだろうと思うぐらい問題になる場合が結構ある。そういった誤った知識が意外とがん患者さんには広がっている点が多いのではないかなと思う。何からどういう本を読んでどうなっているのかなという、不思議な部分があり、これはおそらく指導する側の問題もあるのではないかなと思う。先生方等お忙しいとは思いますが、是非とも、何を讀んでるのかとか、何を考えてるのかということを知りたい。誤った食事をして、栄養失調に近い状態になってしまうと、これは出る元気も出ないと思う。そういったことを、最近在宅のお宅へ伺って、ひしひしと感ずるところがあり、食品の方に最近目は向けているところである。ぜひ本人さんが、誤った知識を持たないように、なってしまうがんなのに、これを食べるとがんになるなど、変なことをおっしゃってるのは少しいかなものかというふうに感じており、最近非常にそういった方が相次いでいる。

(富山県医師会長 馬瀬会長)

在宅患者の生活の取り扱いについては、やっぱりなかなか医師だけではできなくて、周辺の栄養士の方や看護師の方、訪問看護を担っているところとタイアップして、取り組まなければいけない事柄であるため、大事な視点である。

(富山労働局長 吉岡委員)

我々労働局では、働くことを希望する方また在職中の方に対して雇用対策また就職支援等々実施しているところであるが、がん患者就職支援ということで、がんだけではなく、例えば肝炎や糖尿病等、いわゆる長期に治療が必要だという方で、生きがいや生活の安定のために就職を希望する方に対して、就職支援等をこれまで行ってきているところである。

具体的には、就職支援に係る協定をがんの拠点病院と締結をさせていただいている。資料1の10ページにあるように、県立中央病院、富山市民病院、富山大学附属病院、あともう1つ市立砺波総合病院と協定を結んでいる。こちらの病院と連携協力をいただき、就職の相談等あれば、ハローワークの職員が病院の方で出張相談を行い、また、ハローワークに来られる方については担当者制で個別支援などを実施している。

令和3年度の実績は、74の方が新規相談を受け付けており、そのうち43の方が、就職に結びついている。今年度の9月末までの実績では、33の方が相談を受け付けており、22の方が就職に結びついている。その他就職支援等、在職中にがんを患われて長期に疾病治療等する場合にも、治療と仕事の両立の支援という観点で、我々労働行政では取組みを進めているところである。

資料1の10ページ(7)の、「富山県地域両立支援チーム」というものを、平成29年度から開始しており、労使団体の方、医療関係者の方、自治体の関係者の方が集まって、協議させていただいてるところである。今後も関係機関等と連携させていただきたいと思う。

(富山県医師会長 馬瀬会長)

労働局の方がやっていただくと、両立支援に繋がって、社会復帰がしやすくなる。非常に大事なことで、これからさらに頑張ってください。

(富山県厚生センター所長・支所長会 会長 大江委員(代理 長瀬 副会長))

厚生センターでは、地域におけるがん検診は市町村支援の中で、そして、先ほど挙げている職域でのがん検診は任意ということであるが、地域職域連携事業の中で関わっている。検診受診率の低下については、昨年の市町村会議でも同様の意見、特に集団検診の部分はかなり低下しているというような困りごとや、実際に1人ひとり時間がかかるということで、やれる人数にも限りがあるので、できれば検診期間を長くして欲しいといった具体的な話なども出ており、今日資料2で、各市町村が受診促進のためにいろいろ取り組んでおられるという先進的な取組みが披露されているので、こういったところも含めて、低下した受診率の回復に向けて、さらに取り組んで参りたいと思う。

また、がん検診についていつも思っているのは、精検受診者の方の平均受診率が、必ずしも100%にまでいかないという少し残念なところがある。精密検査が必要だという人はリスクが極めて高くなってる方々というふうに考えられるので、そのあたりも、特に職域の方ではあるが、しっかりと本人に伝わるような仕組みでやっているため、そういったところも情報共有しながらやってきている。

検診以外にも、がんの予防でたばこ対策や肝炎対策といった様々な取組みがあるが、総合的に各市町村と力をあわせながら、関係機関の人たちと一緒に進めていきたいと思う。

【(議事(2) 本県におけるがん診療体制について) 意見交換】

※がん診療連携拠点病院 国指定の更新に係る県の推薦について概ね了解

(富山大学附属病院 病院長 林委員)

都道府県がん診療連携拠点病院における指定の根拠、基準というのとは何か、あればお示しいただきたい。

(厚生部健康対策室健康課がん対策推進班長)

都道府県がん診療連携拠点病院の指定要件については、資料3の5ページ目の別紙3の方に要件を示している。

(富山大学附属病院 病院長 林委員)

この要件であれば、大学病院も満たしている。今回の指定に関しては、ご提案の通りでよいと思うが、今後は、この会議で話し合われているような内容のがん診療の向上に努めるという観点で考えたときに、都道府県指定のがん拠点病院が1つしか駄目だということであれば、どの病院にするべきなのかということについての議論が当然ないといけないと思う。今後それに関してはぜひ、検討していただきたいと思う。

以 上