

平成30年度 第2回 奈良県がん対策推進協議会 議事要旨

1. 日時：平成31年3月14日（木） 17：30～20：00

2. 場所：奈良県文化会館 地階 多目的室

3. 出席者：長谷川会長 他13名

4. 議事内容

- (1) 平成30年度の取組実績及び平成31年度の計画（案）について
- (2) 第1回がん登録情報利用等審議部会 審議経過・結果報告
- (3) 「ならのがん医療見える化推進事業」実績報告
- (4) 第3期奈良県がん対策推進計画における進捗状況について

- ・今年度の取組実績及び次年度計画について各部会から報告し、第3期計画における分野横断的な進捗状況を確認した。
- ・今年1月から、全国がん登録情報の利用・提供が開始されたことに伴い、奈良県がん情報の利用・提供に関する、「がん登録情報利用等審議部会」での審議経過、結果を報告。
- ・「ならのがん医療見える化推進事業」の進捗状況を報告し、次年度に向けて、県民へ「がんネットなら」を活用したがん診療情報の提供等について了承を得る。

■委員からの主な意見等

(1) 平成30年度の取組実績及び平成31年度の計画（案）について

- ・平成31年のがんピアサポーター研修会について、どのような方法で広報を行うのか。がんネットならで広報するのか、若しくは各がんサロンの進行役や相談員から広報するのか。

→（事務局）がんネットならで広報したり、がん診療連携拠点病院等でチラシを配布いただいたり、保健所から周知してもらう予定。ピアサポーターについては、今年度、国でプログラムの見直しが行われている。プログラムができ次第、計画を立てる予定で考えている。できれば、夏～秋頃に開催できればと考えている。

- ・ピアサポーターの研修を実施してほしいという声を多く聞いているので、よろしく願います。
- ・ピアサポートの事業については以前からあったが、次年度はピアサポーターの養成の研修をするということか。

→（事務局）第2期計画まででピアサポーター48名を養成したが、実際活動されているのは20名弱。活動しているピアサポーターの負担が大きく、次年度予算化している。前回のピアサポーター養成研修は3日間で実施しており、次年度もそれをベースにしたと考えているが、国のプログラムの見直しに合わせて検討する予定。

- ・資料7の31年度の予算案について、P.3の食育推進普及事業が平成30年度より予算が

減っている。私は管理栄養士の果たす役割が大変重要と考えている。管理栄養士がよく言うのは、「がんに関わる医師が栄養に興味がない」とのこと。また、当会の講演会で管理栄養士にがんに特化した講演をしてほしいと考え、奈良県・大阪府で管理栄養士を探したが、見つからない。がんに特化した話ができる人が関西圏にいない。つまりは、需要がないということだと思う。平成31年度は847千円という予算案だが、栄養という視点をもっと入れるべきだと思う。がんだけでなく、いろんな疾患が栄養によって治るので、もう少し食について増やした方がいいと思う。

私が入院した時は、管理栄養士から「これも食べてはダメ。あれもダメ」と言われ、何を食べれば良いのかわからなかった。訪問を行っている管理栄養士とも付き合いがあるが、病院の管理栄養士は「いかに食べさせないか」、訪問の管理栄養士は「いかに食べさせるか」、という視点で動いていると感じた。食育推進普及事業の事業内容として3点挙げているが、違う視点での事業も実施してもらえたらと思う。

- (事務局) 診療報酬について、以前は、管理栄養士の栄養指導の点数というのは、カロリー制限など、食事を制限することだけにしか付いていなかった。制限するのではなく、食べていただくことに管理栄養士の職能を発揮してもらえるように、診療報酬の改定が行われ、がん患者さんなどを対象にした栄養指導に点数が付くようになった。ただ、まだ管理栄養士の中にそういった技術が育っていない。具体的な解決策まではまだお答えできないが、皆で声をあげて、管理栄養士・医師に理解いただくように取り組んでいかなければならないと改めて認識した。
- ・管理栄養士がいないのではない。奈良医大や近大にもがんに関する管理栄養士はいる。がん患者に栄養指導を行えば点数も取れるようになっている。奈良医大でも積極的にアプローチしている。奈良医大のがん相談支援センターでは、年に1度、管理栄養士にがんの治療と栄養について話してもらっている。日頃、がん相談支援センターに相談があれば、管理栄養士と連携をとって対応している。奈良県の中でもそういった活動をしている管理栄養士はいる。
- ・資料6のがん教育について、知人から、がんを経験された方から小学生に話をする授業があり、感想として、「がんについてもっと話をしたい」とか、「家族のことを大切にしようと思った」という意見があったと聞いた。がんに関するイベントは高齢者向けが多いと思うが、子供・学生にもっと身近に感じてもらいたいと思うし、興味を持ってもらうきっかけはないかと考えている。今回、外部講師を活用したがん教育を実施される予定で、高等学校13校のうち、8校に絞らなければならないということだが、どのようにして絞るのか。
- (事務局) 小学生、中学生、高校生に対して、がんに対する啓発を広く進めていかなければならないと考えている。がん患者からの話も検討していかなければならないと考えている。今回研修会に来ていただく講師は、がんの患者と小学校をつなぐ活動をされている先生で、そこに対する問題点や利点などを教えていただき、今後奈良県でどのよう

に事業を進めるか検討させていただく。

また、高等学校13校から8校へ絞ることについて、これから文部科学省の公募に手を挙げるところだが、当課の予算枠及び外部講師の調整上、8校を超えると厳しい。選定の方法としては、今のところ十津川高校や定時制の学校など手を挙げていただいているが、今年度と継続した学校なので、継続して実施するのか、新たな学校に展開していくのかを含めて検討していく予定。

- ・いずれはすべての学校で実施できたらと思う。当初は、保健室の先生が授業をすればどうかという案もあったが、専門的すぎて難しいため、外部講師を用いて授業を進めることとなった。また、実際には外部講師での実施もハードルが高く、医師会の先生方に依頼をしたが断られた経緯がある。というのも、小学校や中学校で授業を行うと、素朴な疑問が多く出てくるが、医師もどんどん専門化しており、肺がんの先生に乳がんの質問をしても答えられない。もう少し工夫して行える体制を作らなければならない。なお、がん診療連携拠点病院の指定要件では、がん教育については、「当該医療圏における学校や職域より依頼があった際には、外部講師として医療従事者を派遣し、がんに関する正しい知識の普及啓発に努めることが望ましい。」とされており、必須要件とまではなっていない。

(3)「ならのがん医療見える化推進事業」実績報告

- ・見える化について、どのような情報を出すか、具体的なところはまだこれからだと思うので、内容を詰めていき、役に立つ情報を出してほしい。
- ・啓発が我々のミッションだと考える。がんネットならの周知が進まないのは我々の責任だと思っている。ネット(HP)に情報を載せるのは簡単だが、実際に見やすいのは冊子になりますし、ネットを見ない人にどのように広めていくか考えていきたい。行政と各拠点病院等で素晴らしいデータを作成いただき、それを広めるのは我々のミッションだと思う。

■全体を通した意見

- ・がんネットならに掲載している、抗がん剤の調剤等に対応している薬局について、情報が古くなっている。施設名や施設基準が変更しているが。
- (事務局)がんネットならに在宅医療のページを載せており、診療所と訪問看護ステーション、薬局を掲載している。診療所については、今年度、拠点病院等で調査を実施しているので、最新データに更新予定。訪問看護ステーションと薬局については、来年度のがんネットならの改修に合わせて、更新を予定している。調査方法等について、薬剤師会と相談しながら進めさせていただきたい。また、訪問看護ステーションについても、以前訪問看護ステーション協議会と相談の上調査を実施しているので、来年度に向けて検討させていただきたい。また、がんネットならの改修に伴い、医療部門全体の構成についてより見やすくなるように検討していきたい。
- ・県薬務課にて、HP掲載情報の更新のために、毎年2月頃に実施している調査がある。そ

の調査と一緒に実施できれば、回答率も高くなると思う。ただ、薬剤師会会員でない薬局への調査は別途必要になる。

→（事務局）来年度相談させていただく。

- ・がん登録のシステムが進んできて、今後、予後調査というか、アウトカムのデータが必要になると思うので、病院協会としてもアウトカムを含めてがん登録を進めていけるように取り組んでいきたい。
- ・小児がん患者・家族の交流会に参加して、実際に経験者の方から話を聞いたのですが、治療で脱毛して、カツラを付けて学校に行ったが、カツラをとられてからかわれた。小児がんを経験して、高校を卒業して就職する際に自分の病気のことをどう会社側に伝えるべきか教師に相談したところ、教師からは言わない方がいいと言われたので、病気のことはずらずに就職した。小児がんの方は晩期の合併症だったり、病気によっては注射を打ち続けたり、薬を飲み続けなければならない。そのようなことについて、教育の分野で扱うべきか分からないが、そういう問題が現実的にあることを認識し、課題として検討していただきたいと思う。
- ・がん教育に対してどのような配慮をするのが重要。少なくとも中学校・高校レベルでは問題にすること自体が難しい。もっと深いレベルで行わなければならない。
- ・がん登録について、早期発見の対策はできているが、集団とか個別の住民のチェックが少し乏しいのかなと思う。がんネットならば閲覧数はどのような状況か。

→（事務局）閲覧数について、昨年より少し下がっている状況。

- ・こちらも周知しているが、高齢になれば見れる方も少なくなるのも事実。
- ・がん検診のプロモーターとして、地域包括支援センターが活動する可能性はあるのか。検診受診率は予想外に上がっていないが、地域包括支援センターなら地域の住民と接する機会も多いと思うので、地域包括支援センターのサポーターから啓発できないか。
- ・がん検診そのものは市町村の保健センターが担当している。在宅介護の方や訪問看護ステーションとかに啓発をしていただくことは必要だと考えている。先ほど参考資料で示したが、がん検診受診率は伸び悩んでいるので、どのように啓発していけばよいか悩んでいるところ。特定保険指導にナッジ理論（選択肢を制限せずに、人の行動を促す方法）を導入するというのが国で行われているようで、それをがん検診にも応用できないか検討しているところ。また、コミュニケーションの手法ががん検診にも重要になってくるかと思う。
- ・事務局に質問だが、知事で取りまとめた市町村別検診受診率と参考資料に記載されている検診受診率に数値に違いがある。

→（事務局）奈良県がん対策推進計画の受診率の目標値50%としているが、このデータソースは国民生活基礎調査になる。国民生活基礎調査は、全ての住民に対して職域や市町村の検診など受けたかどうかを調査したもの。参考資料に記載しているのは、市町村で

実施した検診のデータなので、少し低い数値になっている。

また、検診の部門と地域包括支援センターは、担当部門としては遠いのが実情。特定健診を受ける人に対してがん検診をその場で受けませんかとお願いするとか、一緒に実施してしまい、本人が反対の意向を示さなければ検診受診とするとか。本人が意図しなくてもそうした方が楽だからそうしてしまうという促し方も一つの方法。そのような観点から、特定健診と同じ日に受けられるセット検診などを計画に盛り込んでいる。

- ・10年以上前、保健所で乳がん検診を実施しており、その場に各市町村の健康推進員もおられて、この方たちが非常に精力的に活動することで、市町村によっては8割くらいが検診を受けていたので、住民の身近におられる地域包括ケア支援センターの方の発信力に私は期待しているところ。
 - ・検診について、訪問看護ステーションでは、がんで亡くなられた遺族の方に「検診を受けてください」と言っているステーションが多いと感じる。ケアマネージャーも要支援者・要介護者を訪問するので、その際に、ご家族に対して「検診を受けてください」と言うのは、お金もかからずにすぐにできると思う。お金をかけずに家族全員の健康管理をしますという声かけは良いと思う。
 - ・災害時対応について、県全体の取組も徐々に進めていかなければならないと考えている。
- （事務局）ここ数年、少なくとも県庁内の体制はだいぶ進んできている。もっとリアルな状況を思い浮かべて、どのように避難所の情報収集をして、どのように支援するのかといったことを突き詰めていきたいと考えている。