

次期「健康やまがた安心プラン」策定委員会 第1回 がん対策部会議事録概要

日 時：令和5年7月25日（月）

午後3時～4時38分

場 所：山形市「あこや会館ホール」

1 開 会

2 あいさつ 阿彦医療統括監

3 報告・協議事項

(1) 「健康やまがた安心プラン」について（資料1）

(2) 山形県の健康にかかる現状について（資料2）

(3) 現「健康やまがた安心プラン」に基づく主な取組みについて（資料3）

(4) 現「健康やまがた安心プラン」の目標に対する評価について（資料4-1、-2）

(5) 次期「健康やまがた安心プラン」検討体制（資料5）とスケジュールについて
以上を一括して事務局から説明

（特に意見なし）

(6) 新たな政府計画と次期「健康やまがた安心プラン」の策定について（資料6-健1～6-歯5）のうち、「資料6-が3」プランの構成案までを（7）第1回策定委員会における意見等（資料7）にも触れながら、事務局から説明

【喫煙対策に係る記載、デジタル化の推進について】

<委員1>

喫煙対策については、再掲する形でお願いしたい。

「デジタル化の推進」とは、具体的にどういうことか教えていただきたい。

<事務局回答>

国の計画には、PHR（パーソナルヘルスレコード）の推進、レセプト、がん登録情報などを活用したがん対策の評価、オンラインを活用した相談支援などが盛り込まれている。本県でも、相談体制の充実において、オンラインの活用を盛り込むとともに、SNSを活用したがん検診受診勧奨などを含め、次回の素案の段階で提示し、意見を頂戴したい。

【喫煙対策に係る計画の策定について】

<委員2>

喫煙対策は健康増進計画で数値目標を立てているが、がん予防の対策として別の目標値に向かわないよう、横のつながりを作りながら計画をたてていただきたい。

政府のがん対策の中に喫煙という言葉が入って来ない。喫煙を含めた様々な生活習慣の問題を一つの大きな枠として設定されている中に喫煙、受動喫煙を含めた対策があるが、それを横並びにするのか再度整理していただきたい。

<事務局回答>

喫煙対策の部分は、健康増進計画と重複するため、新たな目標ではなく再掲という形を現時点で考えているが、改めて整理したい。

【「がん罹患率の減少」を目標とすることについて】

<委員2>

次期目標案の中で、「がん罹患率の減少」というのは、努力目標だろうが、現実的にはどうなのか、どういう経過で出てきたのか。

<事務局回答>

指標区分として、今回国のがん対策推進基本計画において、初めて「罹患率の減少」ということで、数値ではなく「減少」という形で掲げているのを踏まえ、本県においても設定するもの。

【プランの項目立てを政府計画よりもまとめることについて】

<委員3>

県の柱立ての項目数が、政府計画と比べて少なくまとめられて減る形になっている。項目をまとめることで、県民に対して見せ方が変わるのか確認したい。

<事務局回答>

プランの中に実践指針を設け、県民一人ひとりに取り組んでいただくにあたり、多岐に渡っても難しいという観点から、ある程度関連するところはまとめて項目立てを行った。

<委員3>

「医療体制の均てん化・集約化」のところに「がんゲノム医療」も入っていることが、自分が関わる中で違和感がある。ゲノム医療に関しては、今後のことも考えると、言葉として出した方がアピールになるのではないか。

<委員2>

「がんのリハビリテーション」というのも現場としては非常に大事なところであり、言葉を消してしまうことが気になっていた。

<事務局回答>

意見として受け止め、検討していく。

<委員4>

今後の計画ではがんゲノム医療がすごく大事になると思う。言葉として載せて新しい医療を推進していただきたい。

「がんと共生」に関して、今後は訪問診療がすごく大事になってくると思うので、高齢化やがん患者の生活スタイルなどと含めて考えていただきたい。

<委員2>

県の次期プランの柱立ては、政府計画から縮小されたもの、まとめられたものと見えていた。具体的な問題や目標は細分化されている、その土台として作られているのであれば、細かいものをどんどん入れる必要はない。

<部会長>

この辺は、事務局で揉んで次回の課題とさせていただきます。

【妊孕性温存療法について】

<委員3>

「療法について」という言葉が気になった。妊孕性温存というのは、がんに罹った若年の方が、がんの治療を経ても、治療が終わった後にも妊娠が可能な状態を保つことで、「療法」というと意味合いが違うと感じていた。政府の方も「療法」となっているが、内容は、患者の意思決定やサポート体制・支援体制を築くものと理解したため、個別の治療法ではなく、「妊孕性温存に関する支援体制について」の方が適切だと思う。「療法」と言うと、婦人科だけに特化したイメージになるので引っかかっていた。

また、「孕」はひらがなでもいいのかと思った。

<事務局回答>

事務局で検討させていただきます。

(6) 資料6-健1～6-歯5のうち、「資料6-が4」の「個別目標の見直し案」について(7)第1回策定委員会における意見等(資料7)にも触れながら、事務局から説明

【子宮頸がんワクチン接種率などを目標に入れることについて】

<委員3>

肝炎が載っていることで、本県の肝がんの発生は全国的にトップレベルに近い形で抑えられていることを考えると、子宮頸がんについても、ワクチンで予防できる疾患は限られているので、ワクチン接種率を入れていただきたい。

<委員2>

ワクチンに対する心配な点に対し、科学的根拠を示し周知して、受診率向上につなげていく必要がある。

<部会長>

県民の方々に予防効果の事実を周知し、副作用の不安も取り除いて、そして丁寧な説明をしていかなければならないと承った。

【放射線治療専門医の配置割合の目標を廃止することについて】

<委員5>

専門医でないときちんとした治療は行えない。ところが県内7施設、放射線治療施設がある。オンラインとの説明もあったが、診療する際は患者を診ないといけませんが、常勤ではなく週一とか非常勤でも推奨していくということか。

<事務局回答>

拠点病院の指定要件になっている。県内でも常勤の配置ができていないところがあり、治療に合わせて山形大学からの派遣など非常勤で対応している。全国的にも厳

しくなっており、政府に対して要件緩和を提案しているところなので、そこは目標から除くという趣旨である。

<委員5>

常勤としての目標値は外すということで承知した。

【がんに罹患しても就労を継続する割合を目標とすることについて】

<委員4>

抗がん剤治療にお金がかかるので、継続して働いている方が多くなってきた。だから、失職というよりも、勤めている割合の方を目標とした方が前向きで良いと感じている。

<委員6>

ハローワークでも復職が進んでいるので、復職の割合を入れていただければありがたい。

<事務局回答>

国の動きがどうなるかというところもあるが、まずはこの指標をこのまま設定させていただきたい。

【薬剤師の配置に係る目標について】

<委員7>

薬剤師については、学会認定の配置ということで目標設定されているが、今後、ターミナルケアや副作用モニタリングなど、保険薬局が中心を担わなければならないと考えている。病院だけでなく、在宅に関わる中で、点ではなく面で、地域で支えていく必要がある。目標値について、病院系が多いが、訪問看護や保険薬局の薬剤師などにも目を向けた内容を盛り込んでいただきたい。

<事務局回答>

先日の策定委員会でも意見をいただいた。次回骨子案を提示する際に改めて議論いただく。

【精密検査受診率の目標値（100%）について】

<委員8>

目標値100%はなかなかレベルが高い数字だと思う。もちろん100%を目指してやっているが、医療機関からは、本人の年齢や希望から精密検査を実施しないという意見もある。

<委員3>

子宮頸がんの場合、現状8割ぐらい。がん種で分けるのも煩雑となる。90%が妥当な目標だと思う。

<委員6>

精検受診をかなり勧奨し、何度もやって8割超の状況。100%が望ましいが、目標は90%ぐらいだと達成しやすいのではないか。

【がん検診受診率の目標値をがん種別に設定することについて】

<委員 2 >

乳がんや子宮頸がんは、高くなっているものの、現状 40%台。状況を分析した上で進まない、一律に上げる（60%）のは難しい。受診率を上げるためには環境整備も必要であり、それを考えた上で一律にするか、がん種別にするかを考えていただきたい。

検診受診率をどこまで上げるかという点では、乳がんは6割の受診率が自然死亡率を減少させ得るとのデータがある。国が60%に上げてきたことは素晴らしいと、その数字に関しては評価したい。

<事務局回答>

専門的な発言を頂戴したので、検診・精検受診率につて、改めて事務局で内容を精査した上で意見をいただきたい。

【プランに新たに取り入れる項目に関する個別計画について】

<委員 2 >

新規項目として採用された妊孕性温存療法、アピアランスケア、デジタル化の推進などの個別の計画案が記載されていない。これからどう明記していくのかを示してほしい。

<事務局回答>

10月の次回の部会で議論いただくが、その前に資料を事前にお送りし、意見を頂戴する。目標値についても、次回の部会で素案を提示し、議論していただきたい。

【計画等の県民への周知について】

<委員 4 >

県民への周知・PRを積極的にしてほしい。そうすれば、検診率も上がるし、治療効果も出る。

県HPで検索すると先に計画が出てくる。県民からすると、計画より先に、どういった恩恵が受けられるのか、支援策を知りたい。SNSでの周知も工夫してほしい。

【がん治療と歯科保健について】

<委員 1 >

がんの治療に際し、放射線治療を行うにしても、歯科の口腔衛生状態がかなり重要になっている。医療保険にも周術期の歯科医療というのが掲載されており、がんの治療に対しても歯科保健に関する内容を入れていただけるとありがたい。

<部会長>

歯科口腔保健部会があり、事務局でその部会と調整した形で次回までにまとめていただきたい。

5 その他 特になし

6 閉会

以上