

「第 31 回岩手県がん対策推進協議会 開催結果及び会議録

開催概要

日 時	令和 5 年 2 月 9 日（木） 14 時 30 分～16 時
場 所	サンセール盛岡
出席者	別紙「出席者名簿」のとおり
議事等	<p>(1) 報告事項</p> <p>ア 市町村別がん検診受診勧奨、再勧奨の実施状況について</p> <p>イ 第 15 回岩手県（紙上）がんフォーラムについて</p> <p>ウ 学校におけるがん教育の取組について</p> <p>(2) 協議事項</p> <p>第 4 次岩手県がん対策推進計画について</p> <p>(3) その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん検診各種データ年度推移（岩手県対がん協会 村上委員） ・県立中央病院におけるがん診療の状況（県立中央病院 宮田委員）

議事等

発言者	発言内容
医療政策室 山崎課長	<p>ただいまから、「第 31 回 岩手県がん対策推進協議会」を開会いたします。</p> <p>私は、医療政策室の山崎と申します。本日の進行役を務めさせていただきますので、よろしくお願いいたします。</p> <p>本日の会議は公開となっておりますので、御了承願います。</p> <p>開会に当たり、野原保健福祉部長から御挨拶を申し上げます。</p>
野原保健福祉部長	<p>本日は御多用中のところ、御出席をいただき、また、オンラインで御参加を頂きまして誠にありがとうございます。</p> <p>また、日頃からそれぞれの御立場で本県のがん対策の推進に御尽力、御協力をいただいております事に関しまして、重ねて感謝申し上げます。</p> <p>さて、昨年 11 月に開催をいたしました本協議会では、岩手県対がん協会の村上委員から、本県のがん検診の現状と課題について詳細に御説明いただいたほか、事務局から国のがん対策推進基本計画の中間評価や、本県のがん対策推進計画の進捗状況等について御報告させていただいたところでございます。</p> <p>その後、12 月に開催されました国のがん対策推進協議会では、令和 5 年度からの国の次期がん対策推進基本計画案が示されており、現行計画に盛り込まれております「がん予防」、「がん医療」、「がんと共生」この 3 つの柱とこれらを支える基盤は維持していくこととされており、加えて地域の実情に応じたがん医療の均てん化の推進と併せて、持続可能な医療を提供するために、拠点病院等の役割分担を踏まえた集約化を推進すること等が盛り込まれたところでございます。</p> <p>本日は、この国の基本計画案の概要等について御報告させていただきますとともに、国の基本計画を踏まえて来年度策定致します、本県の次期がん対策推進計画の</p>

	<p>方向性について、御協議いただくこととしております。</p> <p>委員の皆様方におかれましては、県のがん対策のさらなる充実に向けて忌憚のない御意見を賜りますようお願い申し上げますとともに、今後とも相互に連携・協力を行いながら、それぞれのお立場からがん対策に御尽力くださるようお願い申し上げます。</p> <p>本日はどうぞよろしくお願ひいたします。</p>
医療政策室 山崎課長	<p>本日の出席委員についてですが、本日は委員 20 名中代理出席 も含め、19 名の御出席をいただいております。</p> <p>事前にお配りした出席者名簿では、岩手日報社の武蔵委員は出席としておりましたが、急遽欠席となりましたのでお知らせいたします。</p> <p>また、昨年 11 月の前回協議会の後、委員の交代がございましたので、新任の委員を御紹介させていただきます。</p> <p>岩手医科大学の板持宏明委員です。本日は WEB で出席いただいております。</p> <p>昨年 12 月 9 日付で、前任の岩手医科大学 伊藤薫樹委員に替わり御就任いただいております。よろしくお願ひします。</p> <p>また、本日は、前回と同様、オブザーバーとして、岩手労働局の若月健康安全課長様、並びに盛岡公共職業安定所の袴田主任就職促進指導官様に御出席いただいております。袴田様は WEB での出席となります。</p> <p>次に、県側の出席者を紹介します。</p> <p>野原保健福祉部長です。</p> <p>佐々木医療政策室長です。</p> <p>阿部健康国保課総括課長です。</p> <p>その他関係職員が出席しておりますので、よろしくお願ひいたします。</p>
医療政策室 山崎課長	<p>それでは議事に移ります。</p> <p>議事につきましては、設置要綱第 3 第 4 項の規定により、会長が議長を務めることとなっておりますので、以降の進行は本間会長にお願ひいたします。</p>
本間会長	<p>本間でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。</p> <p>それでは、お手元の次第によりまして進めてまいります。円滑な進行に御協力をよろしくお願ひします。</p> <p>はじめに、報告事項の「ア 市町村別がん検診受診勧奨、再勧奨の実施状況について」及び「イ 第 15 回岩手県（紙上）がんフォーラムについて」事務局から説明をお願ひします。</p>
健康国保課 那須川主任主査	<p>健康国保課を担当しております那須川と申します。</p> <p>資料 1 をご覧いただければと存じます。前回の協議会におきまして、県内の市町村のがん検診の受診率の向上に向けた取り組み事例の状況ということでお話がございまして、健康国保課の方で取りまとめましたがん検診にかかる受診勧奨、それから再勧奨の状況につきまして御報告申し上げたいと思ひます。</p> <p>資料 1 の 1 ページから 5 ページまでございますけれども、それぞれ胃がん、大腸</p>

	<p>がん、肺がん、乳がん、子宮がんということでそれぞれ一枚ものになってございます。それから主な取り組みの内容というところでございますが、それぞれの県内の市町村の取り組みで主なものということでいきますと、やはり市の広報での呼びかけですとか、ホームページ、ポスターですとかそういったものが多く取り組まれているというような状況になってございます。</p> <p>そのほか、特徴的な取り組みといたしまして、例えばラインでの周知ですとか、ツイッターを活用した受診勧奨といったものもございまして、それからケーブルテレビ等を使ったものというのもございまして、それから保健推進員と呼ばれる皆様から検診についての呼びかけというところに取り組まれているというような状況ということでございます。</p> <p>以上、簡単ではございますけれども取り組みの一覧につきましては岩手県のホームページにも公表ということで掲載されておりますので、共有ということで御報告させていただければと思います。甚だ簡単ではございますが、以上で報告とさせていただきます。</p>
<p>医療政策室 加藤特命課長</p>	<p>医療政策室の加藤と申します。よろしくお願いいたします。</p> <p>私の方からは、資料2に基づきまして、本年度の岩手県がんフォーラムについて御報告させていただきます。</p> <p>資料2をご覧ください。がんフォーラムは、平成19年以降毎年テーマを変えて実施しております。令和2年度からは、新型コロナウイルスの影響により、無観客で開催し、後日その概要を新聞に掲載し、周知する方法で実施しております。</p> <p>資料2は、1月26日の岩手日報に掲載されたものとなりますが、本年度は若年のがん患者さんが、抗がん剤や放射線などの治療による不妊リスクを防ぐため、卵子や精子、受精卵、卵巣組織を凍結保存する「妊孕性温存療法」をテーマに実施しております。本協議会委員の岩手医科大学の板持先生をはじめ、本県においてがん治療と妊孕性温存療法に関わる先生方から、その実施状況や課題等についてお話を伺っております。</p> <p>資料のおもて面は、本県で妊孕性温存療法を実施している京野アートクリニック盛岡の熊谷院長の基調講演の概要を記載しております。</p> <p>熊谷先生からは、がんの治療技術の進歩により、患者さんの予後が改善されたことや、生殖細胞の凍結技術の進歩により、妊孕性温存が広まってきていること、また、県が令和3年度から実施している助成事業の概要についても御説明をいただいたところです。</p> <p>資料のうら面は、パネルディスカッションとして、岩手医科大学の5名の先生から、本県のがんにおける妊孕性温存療法の現状について、お話をいただきました。この中で、がん治療の内容と治療による生殖機能への影響、がん患者さん、御家族への妊孕性温存に関する丁寧な説明や、医師、胚培養士、看護師、行政などの連携</p>

	<p>の必要性、そして、このフォーラムのような機会を通じて、がんになる前に妊娠、出産について考える機会をもつことが重要といった御意見などをいただいております。</p> <p>妊孕性温存療法につきましては、県としましても、関係する医療機関や関係団体の皆さんと連携し、周知や補助事業を通じたがん患者さんの支援を引き続き行って参りたいと考えております。</p> <p>詳しくは、後ほど資料の方を御覧いただきたいと思います。</p> <p>資料2の説明は以上となります。</p>
本間会長	<p>ありがとうございました。</p> <p>ただ今の説明に対しまして、委員の皆様から御質問、御意見等ございませんでしょうか。</p>
中里委員	<p>妊孕性温存療法ということなのですが、今行われているような温存療法ではなくて、その治療に当たってその妊孕性が低下しないような治療というのは進められていたりするのでしょうか。</p>
本間会長	<p>これに対してどなたか</p>
岩手医科大学 板持委員	<p>よろしいでしょうか。</p> <p>岩手医科大学臨床腫瘍学講座の板持でございます。御質問ありがとうございました。</p> <p>先程御説明があったように1月に妊孕性温存のことについてフォーラムを行いました。その中でいろいろ話し合われたのですが、御質問にあるように治療そのもので、妊孕性を温存できるような方法はないかという御質問だと思うのですが、このフォーラムではそのことについてはほとんど触れておりません。ただ、妊孕性を損なわないような治療ということになると、主に手術療法で、例えば卵巣を全部取らないとか子宮の悪いところだけ取っていいところを残すとか、そういう取り組みは今なされております。このような回答でよろしいでしょうか。</p>
中里委員	<p>これは生殖組織に発生したがんに対する治療ということですか。</p>
板持委員	<p>はい。おっしゃるとおりです。</p>
中里委員	<p>そういったことではなくて、例えばなのですが、私は乳がんだったので、乳がんの治療にあたって抗がん剤を用いたりすると、妊孕性低下しますよね。</p> <p>こういう場合の治療で、妊孕性温存で凍結というような形ではなくて、治療そのもので妊孕性を低下させないような治療というのは今のところあるのでしょうか。やっぱり外科的な手術だけですか。</p>
板持委員	<p>いわゆるその妊孕性を損ないにくい、まったく損なわないとは言い切れないのですが、損ないにくい抗がん剤はありますので、もし抗がん剤治療とか行うの</p>

	であれば、可能な限りそういう薬剤を選ぶとかそういう取り組みはされていると思います。
中里委員	わかりました。ただゼロではないわけですね。
板持委員	ゼロではないです。抗がん剤治療となればゼロにはできないですね。
中里委員	それは現時点ではということでしょうか。今後、それはゼロに極めて近くなっていくというか、ゼロになるような時代は来るのでしょうか。
板持委員	現在の抗がん剤治療が続くようであれば、それは望めません。ただ将来的に、違う、広い意味での抗がん剤が開発されれば、妊孕性を損なわないような抗がん剤が開発されればいいとは思いますが、ただ現地点では少し難しいと思います。
中里委員	ありがとうございました。
本間会長	そのほかございませんでしょうか。 ないようであれば次の報告事項の「ウ 学校におけるがん教育の取り組みについて」説明をよろしくお願いたします。
保健体育課 遠藤指導主事	<p>県教育委員会事務局保健体育課で学校保健を担当しております遠藤明子と申します。どうぞよろしくお願いたします。</p> <p>本日は「学校におけるがん教育の取組について」ということでお時間を頂戴し、今学校でがん教育がどのようにとり扱われているのかというところについてお話しさせていただきます。</p> <p>資料3として御手元に配布させていただいておりますが、ちょっと持ち時間に合わない枚数のスライドを用意してしまいましたので、画面を使って飛ばし飛ばしでお示ししながら進めてまいりますのでご了承いただければと思います。よろしくお願いたします。</p> <p>「がん教育に関する政府と文部科学省のスケジュール」ということでお示しているスライドになります。がん対策基本法の中でがんに関する教育の推進について盛り込まれたことを踏まえて、平成27年度には、文部科学省から学校におけるがん教育のあり方について報告のまとめが公表されております。そのあと、文部科学省では学習指導要領の改訂に合わせてがん教育がスタートできるように、がん教育に活用するための教材開発を行っています。</p> <p>県教育委員会でも文部科学省のがん教育総合支援事業を活用しながら、平成27年度から28年度にかけて西和賀町を推進して指定地域として、小、中、高でがんの授業を先行的に実践して教材作りに取り組んできた経緯がございます。</p> <p>令和元年度からも文部科学省の事業を活用して、教職員の研修、外部講師の派遣事業等に取り組んでおります。また令和元年度から2年度にかけて「学校におけるがん教育指導者向けのマニュアル」を作成して、令和3年2月に全校に配布いたしました。</p> <p>学校におけるがん教育ですけれども、教育の目的として二つ示されております。一つ目は、がんについて正しく理解することができるようにする。ということですが、がんが身近な病気であることや、がんの予防、早期発見・検診等について関心を持</p>

ち、正しい知識を身に付け、適切に対処できる実践力を育成する。また、がんを通じて、様々な病気についても理解を深め、健康の保持増進に資する。とされています。

二つ目としては、すべての健康教育に共通するのですけれども、健康と命の大切さについて主体的に考えることができるようにする。ということで、がんについて学ぶことや、がんと向き合う人々と触れ合うことを通じて、自他の健康と命の大切さに気付き、自己の在り方や生き方を考え、共に生きる社会作りを目指す態度を育成する。とされています。

学校におけるがん教育のなかで取り扱う内容としてはこのようなものが挙げられています。がんとはというところから始まり、がんの種類、その経過、日本におけるがんの現状、がんの予防、がんの早期発見、がん検診、がんの治療法、がん治療における緩和ケア、がん患者の生活の質、がん患者への理解と共生ということで、発達段階に応じて学習ことになっています。

がん教育の進め方の基本方針として3つ示されています。

一つ目として、学校教育全体で健康教育の一環として行いましょうということで、学校教育全体ではどうということかといいますと、体育・保健体育等の教科だけではなく、学級活動や講演会などの行事とか、様々な場面を捉えてということになります。そして先ほどもお話ししましたとおり、発達段階を踏まえた指導を行うこと。そして3つ目として外部講師の参加・協力など関係諸機関との連携ということです。

新しい学習指導要領については、このようなスケジュールで改訂されてきました。移行期間を経まして、小学校では令和2年度から新しい学習指導要領で完全実施しております。中学校では令和3年度から完全実施ということで、中学校では昨年度から全ての学校でがんの授業が実施されています。高等学校においては、今年度入学した生徒から新しい指導要領で学習しています。中学校、高等学校の保健体育の学習の中でがんについて取り扱うことが明記されています。

それでは実際にがんの授業がどのように行われているのか、というところで御紹介させていただきます。まず、小学校の実践です。学級活動の中で行ったものになりますが、がん経験者にゲストティーチャーとして学校に来ていただいて、健康や命の大切さについて考える授業です。乳がん患者会アイリスの会の会長の鈴木俊子さんにお越しいただきました。丁寧に事前の打ち合わせをしてから行っています。鈴木さんのお話は、まず最初に「聞きたくないな、つらいなと思ったらいつでも教室から出ていいですよ。」という配慮の言葉から始まりました。吹出に書いております、「私はがんの経験者です。実は自分で見つけました。おっぱいを触ってしこりがあったので病院に行きました。手術で左のおっぱいを取ってしまいましたが、命はしっかりいただいて帰ってきました。悪いものは取ったから元気になるかな…と思ったけど、心が元気になれませんでした。再発とか転移が心配だったからです。」ということで簡単な言葉で再発とか転移のことを子供達に説明していただきました。

そして鈴木さんが大事にしていた内容として「皆さんにお願いします。時々でいいからお母さんと一緒にお風呂に入ってほしいです。乳がん患者さんの中には、子供が気付いたという方もいるからですよ。」というふうに、子供達にお話しています。最後に、メッセージとして「皆さんが親からいただいた、たった一つの自分のからだ、命を大切にしてくれたらうれしいです」というふうに、お話はほんの 10 分程度だったのですが、子供たちにはとても印象に残る授業となりました。

お話を聞いた後で子供たちの活動の時間となりますが、「二人に一人ががんになるのだから身近な人ががんになる可能性もあるよね、ということで、そうしたらみんなはその人とどんなふうに関わろうって思うかな」って言うことを、それぞれ考えて話し合いをしております。

授業後の子供たちの感想のひとつです。「最初は[がん]って重くて、手術すれば治ることもあるのではないかと、あまり現実味がなかった。けれど、二人に一人ががんになると聞いて驚いた。そんなに確率が高いのも驚いたけど、そんな身近なことを全く知らなかった自分自身に驚いた。鈴木さんのお話を聞いて、がんは体も大変だけれど、それが治っても不安や恐怖が続くとわかった。だから、がんにかかった人と関わる時は、普通に接して、明るい話をしようと思った。また、誰でもなる可能性があるため、他人事だとは思わずに、真剣に向き合っていこうと思った。そしてがんの人も楽しく過ごせる社会にしたい。」とここまで学んでくれました。

続いて中学校の実践の様子です。保健体育科教諭による保健の教科での学習になります。中学校では、生活習慣病などの予防のところでがんの取り扱いをします。文部科学省でも教材をたくさん出していますので、その教材を積極的に活用して行っています。最初は先生のほうから「健康な体がどうなることをがんというのでしょうか。」ということで文部科学省が作ったスライドを用いながら、知識の部分を科学的に伝えていきます。その上で、がんの原因にはいろいろなものがあるよ、原因がわからないものもたくさんあるよということも学習した上で、自分達ができることとしてがんを予防する生活習慣について考えさせるという流れで進めました。自他の健康についての課題を発見して、解決に向けて試行錯誤を重ねながらより良く解決するため、自分の生活を振り返る活動ということで、それを取り入れて行っています。

実施後の生徒の感想です。「早期発見の大切さ、生活習慣の見直しが大切だなと思いました。[がん]はちゃんとした原因が未だわかっていない部分もあるので怖いと思いました。もし、身近な人、自分が[がん]になったら、あせらず落ち着いて向き合っていきたいと思いました。いつどのタイミングでなるかわからない[がん]に立ち向かえるような体作りをして、検診をちゃんとしていきたいです。」

最後ですが、高等学校の実践です。基本的な内容は学習した上で最終的なところとして、特別活動の中で社会全体に目を向けるような内容として取り上げています。がんを取り巻く課題を理解し、がん患者に必要な支援を考えようということで、各自調べ学習をして、発表することで学びあう内容になっています。ヒントとなる

	<p>一覧は教師のほうで与えてはいるのですけれども、テーマは自分で決定して、それぞれが調べ学習を行っています。画面の左側は、がんの治療費、保険のことを調べた生徒の発表です。それから右側はオストメイトの立場に立ったトイレの安全性を課題として発表したものです。中にはヘアドネーションのことを調べるうちに、長い自分の髪の毛をばっさり切って実際に挑戦してみたというような発表した生徒もいました。さらに各自の発表をテーマごとに整理します。そして最後は学習を踏まえて、大切な人へのメッセージを書いて、文化祭での発表にもつなげています。</p> <p>あわせて、高校生対象のがん教育講演会講師派遣事業というものを行っています。その様子です。県内のがん診療連携拠点病院に御協力をお願いして、各地域の学校で、御講演をいただいているところです。配慮については後で御覧ください。</p> <p>文部科学省ではたくさんこのようにホームページに資料が掲載されていますので、研修会等で活用を促進しています。</p> <p>それから県教育委員会で作った指導者向けマニュアルについては、教職員で共有できる岩手教育情報交流ネットに掲載して共有しています。補足資料も様々掲載していますが、その中には全国がん患者団体連合会の資料も紹介しておりまして、がん教育の外部講師になるためのeラーニングを受講した方の情報がここに公表されていますよということの周知を図っているところです。</p> <p>報告は以上となります。まだまだがんに関わる授業はスタートしたばかりですが、今後も様々な立場の方々をつながりながら地域と学校が一緒に子供を育てていくようながん教育を推進してまいりたいと思っておりますので、今後ともどうぞよろしく願いいたします。</p>
本間会長	御説明ありがとうございました。特に御質問、御意見等ございませんでしょうか。よろしいでしょうか。
本間会長	では次に、協議事項でございます。 「第4次岩手県がん対策推進計画について」説明をお願いいたします。
加藤特命課長	<p>それでは、資料4を御覧ください。資料4によりまして本県の次期がん対策推進計画策定に向けた国の状況、本県の基本的考え方、スケジュール等について御説明させていただきます。</p> <p>初めに1頁の上の箱囲みの部分ですが、令和6年度からの第4期岩手県がん対策推進計画については、本年度末に国が策定する第4期がん対策推進基本計画を基本として、関連する県保健医療計画等との整合を図りながら、本協議会やパブリック・コメントによる御意見等を踏まえて、令和5年度に策定することとしております。</p> <p>国では、次期基本計画の策定に向けて、今年度は、これまでにがん対策推進協議会を9回開催し、協議を重ねてきております。</p> <p>1頁下段には、昨年12月に開催された国のがん対策推進協議会の資料から、基本計画の見直しの概要を3項目記載しております。</p>

1つめとして、全体目標は「誰もががんとともに自分らしく生きられるよう、全ての国民でがんの克服を目指す」としてありますが、この目標についてはその後見直されまして、現在行われている国のパブリック・コメントにおける案では「誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての国民とがんの克服を目指す。」「誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての国民とがんの克服を目指す。」とされております。

2つめとして、分野別目標及び個別目標として、各分野の取り組むべき施策の関係性を明確化するとともに、PDCA サイクルの実効性を確保するため、国立がん研究センターと連携して、ロジックモデルを活用することとしております。

3つめとして、「がん予防」「がん医療」「がんと共生」の3つの柱及び「これらを支える基盤」は引き続き維持することとし、「これらを支える基盤」に、新たに「患者・市民参画の推進」及び「デジタル化の推進」を盛り込むこととしております。

資料2頁から7頁についても、国の協議会資料の抜粋となります。

資料6頁を御覧ください。資料6頁は、第4期基本計画の概要案となります。

先ほど申し上げたように、基本的な枠組や項目は維持されておりますが、中項目としては、4のこれらを支える基盤の中の（5）患者・市民参画の推進、（6）デジタル化の推進が新設をされております。

また、現時点での国の基本計画案の全文を資料5として添付しておりますので、後ほど御覧願います。

資料7頁は、国の基本計画見直しのスケジュールとなります。現在基本計画案のパブリック・コメントを実施しておりまして、3月には基本計画を閣議決定する予定となっております。

資料8頁、9頁は、本県の次期がん対策推進計画策定の基本的な考え方の案となります。

8頁の上段の箱囲みの①の部分ですけれども、がん対策基本法により、都道府県のがん対策推進計画は、国の基本計画を基本として策定しなければならないとされておりますので、基本的には、国の計画に沿って見直すこととなります。

次に②ですけれども、国の基本計画（案）には、新たに「がん拠点病院等の役割分担を踏まえた集約化の推進」の内容が盛り込まれておりますので、本県の次期がん計画についても、この方向性を踏まえて検討を進めることにさせていただきたいと思っております。

国の基本計画（案）の記載内容を8頁の下段の方に記載しております。

項目2の(1)がん医療提供体制等の中に、①医療提供体制の均てん化・集約化の項

目が新設されております。

この中の「現状・課題」としましては、国はこれまで、がん診療連携拠点病院等を中心として、医療の質の向上や均てん化に向けた取組を進めてきております。

「取り組むべき施策」としましては、国及び都道府県は、引き続き、地域の実情に応じて、均てん化を推進するとともに、持続可能ながん医療の提供に向け、拠点病院等の役割分担を踏まえた集約化を推進するとされております。

資料9頁は、この内容に関連したものとなりますが、次期がん計画及び保健医療計画のポイントとしまして、「がんにおける「(仮称) 疾病・事業別医療圏」の設定について」ということで記載しております。

まず、「現状」でございますが、本県では、県のがん診療連携拠点病院である岩手医科大学附属病院を中心に、9つの二次保健医療圏の全てに、がん診療連携拠点病院を設置し、この拠点病院を中心としたがん医療機能の強化を図り、がん医療の均てん化の取組を進めてきております。

昨年8月に、国の拠点病院の整備指針が見直されまして、特に医師配置要件の特例措置が撤廃されるなど、拠点病院の指定要件が厳格化されております。

この指定要件の厳格化により、要件を満たせなくなる病院が生じることとなりますが、県ではがん拠点病院の病院長等で構成する、岩手県がん診療連携協議会における意見等を踏まえまして、令和5年度につきましては、新整備指針の新たな特例を活用して、すべての拠点病院の継続指定について、現在国に協議をしております。また、令和6年度以降につきましては、次期県保健医療計画と併せて、医療機関の役割分担と連携について、検討していくこととしております。

次に「課題」ですけれども、今後、さらなる人口減少に伴いまして、患者数の減少や医療人材の不足等が見込まれております。医療の高度化、専門化やデジタル化等を踏まえまして、持続可能な医療体制を構築するために、地域密着で提供する医療との役割分担を行った上で、医療資源を重点的に配置し、「高度・専門的ながん医療」を広域的に提供する、がんにおける医療圏の設定について検討する必要があると考えております。

なお、令和6年度からの次期県保健医療計画の策定に当たっては、がんのほか、脳卒中や心疾患等の循環器病、小児医療についても、個別の医療圏設定について、関係する協議会等で検討していくこととしております。

「論点」としましては、1つが、「身近な医療」と、医療資源を重点的に配置し、広域的に提供する「高度・専門的ながん医療」をどのように整理するか。例えば、身近な医療としましては、患者数が多いがんに係る一般的な手術や、薬物療法など。

高度・専門的な医療としましては、希少がんや難治がんを含むがん全般に係る治療などが上げられるのではないかと考えております。

この整理を踏まえまして二つ目の論点といたしましては、新たにがんの医療圏を設定する場合の医療圏をどの圏域にするか、その場合の課題はどういったものが挙げられるか、というようなことがあるのではないかと考えております。

医療圏のイメージですけれども、右側の図になりますが、現行は各医療圏に拠点病院を配置しまして地域のがん治療に当たっておりますが、その下次期計画では、各医療圏にがん拠点病院又は指定要件を満たせない病院についてはがん診療病院という区分に変更した病院を配置した上で、これまでの医療圏を越えて広域での役割分担、連携の一層の強化を図り、がん診療にあたっていただくことを想定しております。

この広域のがん医療圏の設定につきましては、今後、医療機関の皆さんからも別途、御意見をお伺いしまして、その御意見も踏まえて、来年度改めて本協議会で御意見をお伺いしたいと考えております。

10 頁以降は参考資料となります。10 頁は、本県のがん診療連携拠点病院の一覧となります。岩手医科大学様他県立病院 10 箇所が指定を受けております。

11 頁 12 頁は、8 月に改定された国の拠点病院整備指針の概要となります。資料 11 頁の下段の表中の都道府県の拠点病院の主な役割として、朱書きの部分ですが集約化や連携体制の構築が県の拠点病院の役割として加えられております。

次に 14 頁を御覧ください。

こちらは、1 日当たりのがんの入院患者数の推計となります。

上段の箱囲みの部分ですが、年齢別の人口推計を基に将来のがんの入院患者数を推計しますと、全国では、2040 年以降にピークとなることが見込まれておりますのに対して、本県では、2030 年をピークに減少傾向になることが見込まれております。

また、医療圏別で見ますと、盛岡、中部、久慈の 3 医療圏以外の医療圏では、2020 年にピークを迎え、既に減少局面に入っていると推定されております。

15 頁は、二次保健医療圏内の移動時間を復興道路の整備前後で記載しております。点線の範囲が二次保健医療圏設定の目安としている 1 時間以内の移動範囲となりますが、沿岸の医療圏では、復興道路の整備により移動範囲が拡大しております。

このような医療を取り巻く状況も踏まえまして、次期がん計画の検討を進めて参

	<p>りたいと思います。</p> <p>16 頁は今後のスケジュールとなります。</p> <p>次期がん対策推進計画のスケジュールは、赤い点線で囲んだ部分となります。</p> <p>令和 6 年度からの次期がん計画の策定に向けて、令和 5 年度は、本協議会を 3 回程度開催して、計画案について御協議いただく予定としております。</p> <p>本協議会での御意見等を踏まえまして、来年度中に次期がん計画を策定する予定としておりますのでよろしくお願いいたします。</p> <p>資料 4 の説明は以上となります。</p>
加藤特命課長	<p>資料 5 は参考資料となります。</p> <p>国の次期計画案、今パブリック・コメントを行っているものですので、本日は説明を省略させていただきます。</p>
本間会長	<p>ありがとうございました。委員の皆様から、御質問、御意見等ございませんでしょうか。</p>
岩手ホスピスの会 川守田委員	<p>資料 4 の 1 頁目の下から 3 段目、「主な見直し内容として」で、「がんと診断された時からの緩和ケアの推進」を「がんと共生」から「がん医療」に位置づけたとあるのですが、これなぜ見直したのかわかるようでしたら教えていただきたいと思ひます。</p>
医療政策室 加藤特命課長	<p>申し訳ありません。見直した理由までは、承知しておりませんでした。全体の項目の区分の見直しの中で、こういう変更が行われたものと思ひます。</p> <p>申し訳ありません。</p>
川守田委員	<p>わかりました。</p>
本間会長	<p>その他ございませんでしょうか。We b 参加の先生方も何かございませんでしょうか。よろしいでしょうか。</p> <p>それでは次に、お手元の次第によりまして、その他でございます。</p> <p>岩手県対がん協会の村上委員と県立中央病院の宮田委員から資料提供をいただいておりますので、御説明をお願いいたします。</p>
岩手県対がん協会 村上委員	<p>岩手県対がん協会の村上です。どうぞよろしくお願いいたします。</p> <p>前回、私の方でがん検診についてお話させていただきましたけれども、集団検診の、岩手県対がん協会では取り扱っているがん検診の各種データで、1 頁目が胃がん、次が子宮頸がん、肺がん、乳がん、大腸がん、最後に肝臓、胆のう、脾臓分野の超音波エコーの検診のデータを平成 24 年から令和 3 年までの受診者数と、要精検率、精検受診率、がんの発見率、陽性反応的中度といたしまして、これの検査で何人くらいの人が見つかったかというようなデータを持ってまいりました。</p> <p>前回お話したようにやはり、コロナの影響で、各種がんの受診者数がかなり減っております。それで、がんの発見ですけれどもこれにはこの資料がないのですが、平成 30 年コロナが始まる前、がんの検診、集団検診だけで 474 人のがんの人達が発見されております。ただ令和 3 年になりますと 384 人とかなりがんの発見</p>

	<p>の数が減ってきているということで、受診の数が少なくなっているのが、発見の数も減っているというのが、岩手県対がん協会の集団検診の数値でございます。</p> <p>ということで、今日は簡単ではございますけれども、先ほどがん教育のところ、中学生の方が検診を受けましょう、受けたいと思いますと感想で言っていたのが、非常に心強く思っていて、やはりがんの検診を受けないとなかなか自覚症状がない時期に発見ができないということがございますので、こういったデータをお見せして検診についてもう少しやっていただきたいなという思いで持っていました。</p> <p>以上でございます。</p>
本間会長	ありがとうございます。次に、宮田委員から説明をお願いいたします。
<p>県立中央病院 宮田委員</p>	<p>中央病院の宮田です。機会をいただきありがとうございます。</p> <p>資料は、カラーの横長のものです。当院県立中央病院、一つの病院だけのデータではありますので、全体を表しているかどうかわかりませんが、今回コロナ禍での患者さんの受診動向というのが変わってきているのではないかと懸念を持ちましたので、当院に受診されたがんの患者さんの受診状況をまとめた資料を作ってみましたところ、一つの傾向がみられることができましたので、御参考になればと思い持ってきました。</p> <p>この見方といたしましては、紙一枚の上の段3つのグラフというのは、左上に書いている食道がんに関してです。真ん中の段は胃がんに関して、次は大腸がんに関してというふうな区分けになっていて、その中でも、左、中、右とですね左は、がんの進行度、ステージの割合を示しています。真ん中が来院経路、それから発見経緯と右に書いてあります。これを見ていただいて、それぞれの横の列の、例えば食道と書いてある右側に、それぞれの特徴を簡単にコメントで書かせていただいておりますけれども、食道がんに関しては、I期ステージの進んでいないがんの方が少し減り傾向で、IV期が増えているというのが2020年、2021年というところで大まかなのですけれども、傾向として見られるということがあります。</p> <p>2段目の胃がんに関しましては、右の発見経緯の所を見ていただくと、このグラフの一番下の青い部分が検診を契機に当院を受診された患者さんの比率ですけれども、この比率が年々下がっている。これは先ほどの村上先生からの、検診機関としての対がん協会が検診を受けている患者さんが減ってきているということが、その後の治療機関としても影響が出ていることだと思います。</p> <p>大腸がんに関しましても、同じように右端のグラフでいうと青い部分、検診で見つかって当院を受診される方の割合が減ってきているということです。</p> <p>肝臓は、年間の症例数が50件未満ですので、あまりこれだけでどうこうということではできないので、省かせていただきますが、2段目の膵臓がんに関しましては、左のグラフで青い部分を見ていただくとステージIV、進んだ状態で受診される方が多くなっているということ。</p>

	<p>それから3段目、肺がんに関しても同じ様にⅣ期の患者さんが増加傾向に見えるということと、右端のグラフで、やはり検診が契機で受診される患者さんの割合が減っているということが見て取れます。</p> <p>その次のページが、乳がん、子宮頸がん、子宮体がんと続いておりまして、子宮がん関係は、50件未満ということであまり信頼性があるという大きなことはいえないと思います。</p> <p>最後の頁が前立腺がんでございますけれども、やはりこれも右端のグラフで、検診を契機として受診される患者さんの割合が減ってきているということが見て取れると思います。コロナ禍だけではない、前の年から減少傾向が見られたかもしれません。正確なところはもう少しつめて深掘りしていかなければならないと思いますけれども、対がん協会での傾向というのが、やはり診療機関である当院にも影響が出てきているのではないかと、全国的にもそのような傾向が出てきているのではないかとされているものもありますので、岩手県においても同様の傾向が見られるということが言えると思いました。</p> <p>以上です。</p>
本間会長	<p>二人の委員の方から非常にわかりやすいグラフ、表を提供いただきましてありがとうございました。今の説明に対しまして、皆様から御質問等ございませんでしょうか。</p>
県立中部病院 吉田委員	<p>中部病院の吉田ですけれども、質問ではないのですが、今の宮田先生のお話に追加なのですが、先月、宮田先生からこのお話を聞いて、私も当院の状況はどんなものかとがん登録で調べたのですが、やはり胃がんと大腸がんに対しては、発見経緯が検診によるものが明らかに減っていて、早期がんの比率が低くなっていました。なので、確実にこの傾向は他の病院でも起こっているのではないかと思いますし、今日お話にあった検診の再勧奨の話もありましたので、ありがたいお話だと思いましたが、地域でもこのことを皆さんにお話ししながら検診、受診を感染状況を見ながらお勧めしたいと思っておりました。</p> <p>はい、以上です。</p>
本間会長	<p>その他、ございませんでしょうか。Web参加の先生方からも何かございませんでしょうか。よろしいでしょうか。</p> <p>では次に、事務局から追加があるのですね。それではよろしく願いいたします。</p>
加藤特命課長	<p>御配りしている資料について御紹介をさせていただきたいと思います。</p> <p>及川委員の方からは、所属の盛岡かたくりの会の会報「かたくり通信」を、また川守田委員の方からは、所属の岩手ホスピスの会の会報「岩手ホスピスの会通信」をそれぞれご提供いただいております。</p> <p>両団体の様々な活動が詳しく記載されておりますので、後ほどご覧いただきたいと思っております。</p> <p>また、本日、オブザーバーとして御参加いただいております岩手労働局の若月健</p>

	<p>康安全課長様からは、本年度の「治療と仕事の両立支援セミナー」リーフレットを御提供いただいております。こちらは、参加無料、申込も不要で、WEB配信で行われるものとなっております。</p> <p>がんを含む病気の患者さんの治療と仕事の両立について、取り組む企業や支援に当たっている医療機関等の現場のお話を伺えるセミナーとなっておりますので、よろしく願いいたします。</p> <p>治療と仕事の両立支援につきましては 次期がん計画においても重要な施策の一つとなっておりますので、各委員の所属団体の御担当の方への周知等、御活用いただきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。</p> <p>事務局からは以上です。</p>
本間会長	<p>全体を通して皆様から何か、御質問、御意見、御要望、その他何でもよいので、何かありませんでしょうか。</p>
岩手県看護協会 相馬委員	<p>情報提供させていただきたいのですが、今日話題に上がりませんでした。アピランスケアというところが非常に大事だと思いますので、早速看護協会では令和5年から教育計画の中に入れて、看護師を対象にした人材の育成というところを行う予定です。</p> <p>後もうひとつは、「看仏連携」看護師の看に仏様、不登校の方々も今住職さんの方々が、一生懸命関わっていただいているのですが、当協会は町の保健室を従来からやっています。令和5年度からは、「看神」当協会は仏様ではなく神様の方と連携しまして、桜山神社の一部をお借りしまして住民の健康教育、よろず相談等を春になってから行いますので、是非活用していただければと思います。以上です。</p>
本間会長	<p>その他ございませんでしょうか。</p>
川守田 委員	<p>岩手ホスピスの会の川守田です。最近私達の会では、昨年4月からがんの痛みに関する映像制作を行っておりまして、このほどその映像が完成しました。そのタイトルは、「緩和ケアへの願い」としました。この映像は、これまでなかなか伝わらなかった患者家族、遺族の思いを映像化して、多くの方々ががんの痛みから解放されることを願って作成しました。</p> <p>がん患者さんや、その御家族の方々に、がんの痛みについてお話をさせていただきましたが、作製した映像は様々な場面で上映して一人でも多くの方々にがんの痛みについて、理解を深めてもらいたいと思っております。ただ大変プライベートな内容も含んでいますので、ユーチューブ等誰でも閲覧できるようににはできないので、その辺の情報の取り扱いには、注意していきたいと思っております。</p> <p>映像の中で紹介された患者家族の方々の声から少しだけ御紹介させていただきます。</p> <p>患者さんや、御家族の声としましては、通院して抗がん剤治療を行った方、一回の抗がん剤の投与後、2週間たつと少し元気になってくる。その時に友達と温</p>

	<p>泉に行ったりして、そういう楽しみを作ってもらえたこと、友達から連絡があつておしゃべりができたことが大変支えになった。</p> <p>それから御遺族の方、母ががんで余命6か月と言われ、私は治らないのだったら告知はしないと決めて、自宅での訪問看護と入院の繰り返しで、母を看取った。今思えば、もっと母が本音を言える場所を作つてあげればよかったとも思う。</p> <p>それから、緩和ケア病棟で、患者さんを看取った御家族の声、緩和ケア病棟では、いつも治療の説明があつて、本人の希望を聞いてくれたことが良かった。また別の方、緩和ケア病棟では、お医者さん看護師さん、スタッフの方々が、みんな笑顔で、優しくかった。私も病院に付き添いに行くと、ほっとした。とても大事にされていると感じた。ちゃんと指導を受けてきた方達なのだなと感じた。また別の方、緩和ケア病棟では、家族のようにしてくださいと言われた。いつもスタッフの方が寄り添ってくれた。遺族会があつたのもよかった。4年ほど遺族会に通つた。</p> <p>このような声が映像の中で出ました。この映像で色々な患者さんや御家族からインタビューを行ったわけですが、その中で様々な課題が認められて、今後当会活動に生かしていかなければならないと感じました。それを少しだけ御紹介します。まずは告知・病状説明、相談について。まず一つ、医療者の方から本人や御家族に告知する際の精神的なケアの不足が感じられました。それから病院で医療者の方から治療について説明があつてもなかなか難しく理解することができず、かといって聞くことも怖くてできない、医療者の方とまともな相談ができないということ。それから、医療者の方から患者へほんの少しの言葉かけで患者の痛みや不安が緩和される場合があるということ。患者や家族にはいつでも誰でもがんについて相談できる場所が必要だと思いますが、そのような場所に関する情報になかなかとどり着けない人がたくさんいまだにいるということ。さらに相談窓口の周知に力を入れる必要があるのではないかとこのような課題が見られました。</p> <p>当会でも10年以上前から岩手ホスピスの会がん相談窓口を月一回やっているのですが、あとは電話相談も受け付けております。医療政策室のホームページでも相談窓口を紹介していただいておりますが、いまだに患者さん家族にうまく届いていないことを感じてます。情報が届くように、さらに工夫を凝らしていきたいと思つています。今回のこの映像作製を通して、患者さんはもちろんのこと、御家族、御遺族の思いにも寄り添えるように、活動をさらに広げていきたいと思つております。以上です。</p>
本間会長	どうもありがとうございました。その他ございませんでしょうか。
矢巾町 高橋委員	今日、一番最初のがん検診の受診勧奨とか再勧奨、実施状況本当にありがとうございました。今、がん検診も含めて、色々なところで健康づくりもそうなのですが、ナッジ理論いわゆる行動経済学をうまく利用した手法が今注目されておる

	<p>わけです。そこで、できれば県と市町村と一緒にあって、情報を共有しながら受診勧奨とか受診率を向上させる取り組みと一緒にやっていくことがこれから大事なのではないのかなと。是非そういう意味で、今後県の皆様には大所高所の立場から御指導、御助言いただければなという事をお願いでございます。</p>
<p>健康国保課 阿部総括課長</p>	<p>御意見ありがとうございました。今、高橋委員からお話があったナッジ理論を活用した検診、チラシを作った時にもどうやったら検診を受けていただけるか、ナッジ理論を活用してより効果的にとということで、以前にも県の方で研修会を開催させていただいておりましたけれども、引き続き市町村さんと協力して、どうやったら検診を受けていただけるか、工夫を凝らしながら共に進めていきたいと考えております。</p> <p>どうもありがとうございます。</p>
<p>本間会長</p>	<p>あとはよろしいでしょうか。</p> <p>ないようであれば、議事はこれで終了とします。委員の皆様の御協力に深く感謝申し上げます。</p> <p>それでは進行を事務局にお返しいたします。</p>
<p>山崎課長</p>	<p>本間会長、大変ありがとうございました。</p> <p>また、委員の皆様には、長時間にわたり御協議をいただきましてありがとうございました。</p> <p>これをもちまして、第31回岩手県がん対策推進協議会を終了いたします。本日は誠にありがとうございました。</p>