

令和5年度第1回岐阜県がん対策推進協議会議事概要

1 日 時：令和5年7月31日（月） 13：30～15：30

2 場 所：岐阜県庁議会棟1階第1会議室

3 出席者名簿

所 属 団 体 等		補職名	氏 名	備 考	
1	岐阜大学大学院医学系研究科	疫学・予防医学分野教授	永田 知里		
2	中部学院大学短期大学部	学長	片桐 史恵		
3	岐阜大学医学部附属病院	病院長	秋山 治彦	代理	がんセンター長 小川 武則
4	岐阜市民病院	小児科部長	篠田 邦大		
5	岐阜県医師会	常務理事	山本 昌督		
6	岐阜県歯科医師会	副会長	中畷 誠治		
7	岐阜県薬剤師会	理事	土屋 辰司		
8	岐阜県看護協会	会長	青木 京子		
9	大垣公共職業安定所	就職支援ナビゲーター	菱田 康浩	欠席	
10	あけぼの岐阜	患者会代表	橋渡 智美		
11	まるっけ会 (岐阜市民病院小児血液疾患センター患者家族会)	患者会代表	横幕 真紀		
12	岐阜県市町村保健活動推進協議会	保健師部会長	國井 真美子		
13	岐阜県国民健康保険団体連合会	常務理事	西垣 功朗		
14 アドバイザー	和光会グループ訪問診療センター	センター長	澤 祥幸		
15 アドバイザー	岐阜大学医学部附属病院	がんセンター 副センター長	牧山 明資	欠席	
16 オブザーバー	岐阜労働局労働基準部健康安全課	課長	米山 宏治	欠席	
17 オブザーバー	教育委員会特別支援教育課	課長	高井 深雪		
18 オブザーバー	教育委員会体育健康課	課長	浦野 善裕	代理	課長補佐兼学校保健係長 池田 勉
19 オブザーバー	飛騨保健所	所長	氏平 高敏		

<事務局>

20	健康福祉部	部長	丹藤 昌治		
21	健康福祉部保健医療課	課長兼健康推進室長	井上 玲子		
22		主幹兼がん・受動喫煙対策係長	田中 和美		
23		主任	清水 紗代		
24		主事	成瀬 萌果		
25		技師	川瀬 仁美		

4 議事概要

- (1) 第3次岐阜県がん対策推進計画の評価について
- (2) 国の第4期がん対策推進基本計画について
- (3) 第4次岐阜県がん対策推進基本計画骨子(案)について

「1 がん予防」

○がんの予防

- ・喫煙及び受動喫煙の対策として、小学生向けの薬物乱用教室の実施や市民向けの健康イベントの際に啓発を実施しており、引き続き継続していく必要がある。
- ・地域と職域が連携していく取組みとして、企業に対し、どのようにアプローチすれば効果的か、労働局等関係機関とも連携し検討する必要がある。

○がんの2次予防(がん検診)

- ・市町村が実施するチェックリストについては、遵守できるように取り組む必要がある。
- ・受診はしていないが、きっかけがあれば検診を受診するという層にどのように効果的にアプローチするかが課題である。
- ・HPV ワクチンでは、海外において男性にも接種が始まっており、予防効果も高いことから、ワクチン接種の推進についてはがんの1次予防として重要である。

「2 がん医療」

○がん医療提供体制等

- ・ゲノム医療は、県内のがん診療連携拠点病院間で認識の差がある。拠点病院で講演会等を行いながら連携を強化し、各拠点病院においても、がんゲノムに慣れていくということが必要である。
- ・臨床遺伝専門医や認定遺伝カウンセラーなどの資格者不足ががんゲノム医療分野では課題であると考え。がん医療分野の個別目標「医療従事者の充実」の中にゲノム医療関連の有資格者の数も指標にしてはどうか。
- ・拠点病院を中心に集約化も大切なことではあるが、医療資源が不足している地域のこととも考えなければならない。
- ・一方、がん治療認定医を増やしていくのは、地域で一定の医療を提供するためには必要であり、質を確保するためには拠点病院で学ぶ必要があると考える。
- ・終末期で緩和ケアとなった方に対して、薬剤師との連携により麻薬を使用して在宅緩和を行えるという事例が増えてきた。ただ、地域によっては麻薬を使用するなら在宅では難しいという判断のところも残っている。病院と在宅とでは認識に違いがあり、その差を埋める研修が必要である。
- ・周術期の口腔機能管理の必要性は高い。患者の有害事象を防ぐためにも病院でも在宅でも口腔機能管理を実施し、医療のバックアップができればよい。

○小児がん及びAYA世代のがん対策

- ・小児がん、希少がん、難治性がんではドラッグラグも深刻な問題となっている。
- ・相談支援センターの役割を周知し、患者と繋がることは大切なことである。
- ・入院患者の学校教育についてはコロナの影響もありオンライン化が進んでいる。また、授業もリアルタイム配信のみでなく、オンデマンドにも対応してきており、入院中、治療中でも学校教育の支援があることを情報提供していき、教育委員会、学校を通し

て相談してもらいより多くの支援につながっていけばよい。

○高齢者のがん対策

- ・高齢者の価値感は多様性に富んでいることを理解し、患者が望むサポートをする必要がある。がんの終末期＝在宅＝緩和、病院か在宅かの二者択一とするのではなく、様々な選択肢を生かし患者の望みが叶えられるよう情報を周知する必要がある。

「3 がんとの共生」

○がん患者等の社会的な問題への対策（サバイバーシップ支援）

- ・がん相談支援センターに関する患者への周知や、センターにおけるがん治療に関する情報提供など、工夫が必要である。
- ・相談支援体制については、拠点病院の協議会の各病院と引き続き、連携をしていく。

「4 これらを支える基盤」

○がん教育及びがんに関する知識の普及

- ・国第4期計画ではがん検診受診率の目標は50%から60%に上がる。目標達成には、がん教育は重要で、教育を受けた子ども達から父母に検診を受けるように話すことで受診率の向上に繋がる。
- ・学習指導要領に基づき保健体育の時間で「がんの知識を学ぶ」点については、中学・高等学校で実施している。小学校でも少しずつ学ぶようになってきており、教師側もがん教育について議論を深めている。県内全体の実践を展開していくこと、義務教育においては市町村の協力が不可欠である。
- ・がん教育については、義務教育では、教科科目を超えて繋げていくことが大切。大学においては、医学、看護学、福祉系はもちろん、専門職以外の学生への教育が重要。人間の生と死について考え理解することが大切。

(4) 第8期岐阜県保健医療計画「がん医療対策」分野（案）について

- ・事務局から案について説明、意見の提出を依頼した。