

令和5年度第2回岐阜県がん対策推進協議会議事概要

- 1 日 時：令和5年12月27日（水） 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	
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	中嶋 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	岐阜公共職業安定所	就職支援ナビゲーター	西垣 昌子	
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	
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	
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		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	健康福祉部保健医療課	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4次岐阜県がん対策推進計画（素案）の概要について
- (2) 第4次岐阜県がん対策推進計画（素案）の個別目標について
- (3) 第4次岐阜県がん対策推進計画（素案）について

「1 がん予防」

○がんの予防

- ・たばこ対策における禁煙希望者への支援では、健康サポート薬局を中心に禁煙教室を実施しており、引き続き、気軽に立ち寄ってもらえるような体制を目指していく。

○がんの2次予防（がん検診）

- ・受診率の目標については、国の目標値と一致した60%を目指すことに対し、市町村において取り組む必要がある。今後、WEB予約の導入等によっても受診率の向上が期待できると考える。
- ・受診率が高い市町村の好事例の水平展開をしていく等、全体を底上げしていくことが必要である。
- ・職域連携については、各圏域における地域職域連携推進会議を活用して、がん検診の職域連携を強化していく必要がある。

「2 がん医療」

○がん医療提供体制等

- ・質の高い医療を提供するためには専門的な医療従事者が必要不可欠であるが、本県では専門的な医療従事者が少ないため、がん診療連携拠点病院に医師が集中してしまうことを地域医療としては危惧している。そのため、「役割分担を踏まえた集約化」という役割分担を明確化した上で集約化していく考え方は必要である。病院によってできることは異なるため、専門的な医療は拠点病院、その他の医療は、地域の医療機関といった医療資源を有効に活用できる体制は重要である。
- ・周術期等における口腔機能管理は、合併症予防において重要であり、新たな指標として重視したい。また人材育成や、歯科と医科の連携について強化していきたい。

○小児がん及びAYA世代のがん対策

- ・小児・AYAのがん医療については、小児がん連携病院（岐阜大学医学部附属病院、岐阜市民病院、）において円滑な連携ができており、妊孕性温存療法等についても岐阜大学医学部附属病院の産婦人科を中心に全国的にも高いレベルで進んでいる。
- ・AYA世代のイベントには、県内の拠点病院に積極的に参加を呼び掛けており、県全体でAYA世代のがん対策が進められることを目指したい。

○高齢者のがん対策

- ・臨床で高齢者の問題となるのは、合併症の影響で治療ができないこと、臓器機能の障害で化学療法ができないことである。「高齢のがん患者は多様な合併症があり、かつ臓器機能低下によって治療の障害になる」ことを追記できると良い。
- ・高齢者の機能評価については、研究を進めているため、県全体に拡げていけると良い。

「3 がんとの共生」

○社会連携に基づく緩和ケア等のがん対策・患者支援

- ・在宅医療に携わる訪問看護師が、がん相談支援センター等に相談できるネットワーク体制が必要であり、引き続き連携を強める必要がある。
- ・意思決定支援については、人生の最終段階に限らず重要である。エンディングノート等、患者の思いを残していけるツールを活用できると良い。

○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）

- ・「事業場における治療と仕事の両立支援のガイドライン」の周知は進んだが、具体的に取り組んでいる事業場は少ない。実際に起きた際に対応が遅れるため、具体的な内容についての周知が必要である。
- ・両立支援の相談窓口の認知度が低いため、引き続き周知に取り組む必要がある。

○ライフステージに応じた療養環境への支援

- ・小児・AYA世代のがん対策として、小児科と成人科の円滑な診療科連携は、同じ病院だけでなく病院が変わる場合も含め、重要な視点である。
- ・入院高校生に対する学習支援として、令和5年度より、オンデマンド型の授業の履修も認められ、本県でも文部科学省の研究事業を受託し進めている。治療の効果という意味合いでも、学校から離れない教育を受けることで、友達と一緒に授業を受けられる、一緒に卒業できることが、生徒にとって前向きに治療と向き合うことに繋がると考える。

「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

- ・小・中学校からのがん教育によって、がん検診を受けることが当たり前になるように伝えていくことが重要である。
- ・がん教育の外部講師の活用については、関係機関の協力のもと、リストを作成しホームページに掲載している。外部講師の活用は、効果的な教育であり、今後も本県として推進していく。一方で、がん教育以外にも健康教育として性教育や薬物教育等もあり、どのように活用していくかは整理が必要である。