

令和6年度 第3回大津市がん対策推進委員会議事録

- 1 日時 令和7年2月14日（金）15時～16時20分
- 2 場所 明日都浜大津 2階 健康づくり会議室
(Web会議システムWebex併用 ハイブリッド方式)
3. 出席者 6名(8名中)
会議室出席者：村田委員長、尾辻副委員長、大西委員、菊井委員
WEB出席者：辻委員、津田委員
欠席：大久保委員、野原委員

4 議題

- (1) 第2期大津市がん対策推進基本計画案について
 - ① パブリックコメントの結果
 - ② 意見を踏まえて見直した内容
 - ③ その他
- (2) 令和7年度のがん対策に係る事業概要について
- (3) その他

5 議事概要

【議題1】第2期大津市がん対策推進基本計画案について

事務局：資料1-1、資料1-2、資料2、資料3に基づき説明

(学校教育におけるがん教育の充実について)

委員：がん教育のことをたくさん記載していただいているありがたいと思う。

その中で、101頁「1-3 がん教育、啓発の充実」の主な取組No.15でがん教育スピーカーバンクについて書いていただいている。1-3の分野別施策①で学校教育、同②で市民を取り上げているが、学校教育における児童・生徒は小中学生で、市民は20歳以上が対象と理解すると、その間の高校生を対象にした事業が抜けているのではないか。実際には、私たちは高校や大学に向けてもがん教育活動をしている。

もう一点、がん教育では、がんについて正しく知ってもらうことと、命の大切さをわかってほしいという2つの目的がある。P101の評価指標③に「がんになっている人も過ごしやすい世の中にしたい」という児童生徒の割合が入っているが、命の大切さを理解したかどうかの評価指標には入っていない。そのあたりが現場の活動とは少し違うと思うが、いかがか。

事務局：目標設定における児童・生徒というのは、小中学校を対象と想定しており、市

としてはどうしても小中学校が対象になる。滋賀県においてもがん教育に関する施策を取り上げており、そちらでは高校生も含まれていたかと思う。市としては小中学生と、20歳以上の市民を指標の対象としたい。目標の具体的な数値については、先行事例を参考に設定させていただいた。

委員：令和7年度からアンケート調査開始とあるが、今はどう思ったかの感想だけを聞いている。「がん検診を受けられる年齢になったら、検診を受けようと思う」児童生徒の割合が、評価指標の一つに上がっているが、これは今後具体的なアンケート設問を用意する予定か。

事務局：これまでのアンケートは記述式で行っていた。国で実施しているアンケートを参考に、記述式の前に3問だけアンケート項目に答えてもらい、感想を書いてもらう並びにしたい。3問選ぶだけなので、児童生徒にもそこまで負担にならないと考えている。市としても具体的な数字を目標としてやっていければいいのかなと思う。子どもたちはどのあたりに興味があるのか、逆にどこへの興味が薄いのかというのを知っていったらいいのかなと考えている。

委員：毎年相談しながらやっていければと思うが、「命の大切さを知ってもらう」というのはがん教育の中に大きくうたわれている。それも基本計画内に入れていただくよう提案する。

事務局：検討させていただきたい。

委員長：事後のアンケートというのは研修会・講習会についてとあるが、すなわちスピーカーバンクの方のご講演後だけという限定で考えて間違いないか。市内小中学校に向けたアンケートを出典とする予定になっているが、今までに他市町村で実施されていた調査の項目と結果を参考にして、今回の項目や目標値を定めたということか。これが大津市としては初めてのアンケートになる予定か。

事務局：理解度の目標を設定して児童生徒に対してアンケート調査を実施するのは、市として今回が初めて。令和4年度に文部科学省が同様の取組をして、がん教育を受けた子どもたちに対してアンケート調査を実施しており、その設問を参考としている。

委員：スピーカーバンクの講義は小学校1年から受けられるのか。

委員：5年生以上が対象、中学校は1~3年生。小学校高学年から保健の授業で心の健康、健康のための予防などの単元がある。その中でスピーカーバンクにお話をお願いしている。

委員：「がんについて学ぶことは、健康な生活を送るために重要だ」と思う児童生徒の割合の目標値が90%以上というのは非常に高い設定だが、この設定でいいのか。計画期間の途中で、中間評価等もあるので、そこで調整していく形と考えておけば良いか。

事務局：中間評価は3年後に実施予定で、そのようにしていきたい。

委員長：スピーカーバンクではとても良いお話をしていただいている。それより高い数値が出ると良いだろう。

委員：素晴らしい事業になると思う。我々は、年3回研修をして良い話になるように努めている。

（受動喫煙の防止について）

委員長：93 頁にある「市民」の取組での修正箇所についてだが、「喫煙マナー」を「喫煙をする際の配慮義務」に変えたという説明があった。これはこれでいいと思うが、配慮義務というとマナーよりさらに強く感じられるので議論を呼ぶ面もありそうだ。法的に、何か具体的に書かれている配慮義務はあるのか。マナーというのは何となくわかるが、具体的に書かれていたらわかり易い。

事務局：健康増進法に「配慮義務」という項目がある。第何条に書かれているかは今答えられないが、配慮義務という言葉で喫煙に関することが法律に記載されているところから引用した。配慮義務とは、受動喫煙の防止に配慮するということ。吸いたくない人にも配慮してくださいという内容で、総称して配慮義務と言っている。

委員：受動喫煙に関する配慮義務ということで理解した。

委員：受動喫煙について質問したい。大津市では禁煙デーなどについて、何か活動されているのか。

事務局：5 月 31 日が世界禁煙デーで、それと合わせて広報誌に毎年、小さい紙面ではあるが情報を掲載させていただいている。

委員：県の薬剤師会でも禁煙の取組を実施している。市として活動時期を合わせていく方が良いだろうか。県の方でも、ちょうど各市でいつ頃に取り組むのが良いのかというのが話題に上がっており、参考にさせていただきたい。また、補助規定や、条例での罰金等はないのか？そのあたりも今後考えておられるのか。

事務局：条例による罰則の強化など、そのあたりは未定。

委員：受動喫煙防止で、強化指導というのはどういう形で数値を出しているのか。

事務局：職場や学校、家庭等は現状値の半減、飲食店については健康おおつ 21 の指標に合わせた 7 % に設定している。

委員長：90 頁、133 頁について、20 歳以上と変更されている。喫煙に関していえば、未成年の喫煙というのも課題の一つにあると思うが、20 歳以上と限定していることに意図はあるのか。

事務局：がん計画の中では 20 歳以上を評価の対象としている。健康おおつ 21 では「未成年」の喫煙率ゼロという目標が別に設定されており、計画によって異なる。

委員：本計画では 20 歳以上を対象としたアンケートを取られると理解した。

(緩和ケアの理解促進と充実について)

委員：概要版では4頁に「2-1 ②緩和ケアの理解促進と充実」と書いてある。主な取組の27番として「緩和ケアを受けられる医療機関や相談窓口等の情報発信」とあるが、緩和ケアは広く心身の痛みをいやすものなので、どこの病院でも本来は受けられるもの。本計画ではがん治療に関する緩和病棟や緩和ケア外来のみを対象としているか、そのあたりが不明瞭である。痛みの原因がすぐ診断されたからというものでもない。そこはどう線引きをされていくのか教えていただきたい。

事務局：緩和ケアの定義にもよると思うが、ここでは計画本体の34頁図表32の右端の欄に掲載している「緩和ケア」を想定している。市としてはこちらにチェックがついている、診療機能としての意味合いで考えている。

委員：34頁に載っている病院のみということか。

事務局：県の調査でがん診療機能を有する病院として把握されているところについては、市からも発信していく想定をしている。

委員：がんを診療しているところでは当然緩和ケアはできないといけない。調査・評価ができるところに、この丸がついていて、対象になるということか。

事務局：評価というより、県の診療機能の調査により実施していると回答が返ってきたところに丸が付いているものかと思う。

委員：情報発信について、住民に対して情報発信をするが、緩和ケア外来がある病院がどこにあるか、痛みや心がしんどい時にどこの科で診療を受けるかとなった時に、この頁の「緩和ケア」外来があるところを示すということか。ただ、積極的治療はせずに最後に緩和ケアに入るということもある。情報発信と書いてあるなら、受ける側の方がどういう情報が欲しいのか。情報発信の方法も考えてほしい。

事務局：確かに医療機能のみの情報発信だと個人で見てもわからないので、情報発信方法も工夫が必要だと理解した。

委員：111頁の主な取組No.27で、緩和ケアを受けられる医療機関を限定したような表現になっている点が気になる。「緩和ケアに関する情報発信」という表現にして、「緩和ケアを受けられる～」というのは後ろに持ってきたらどうか。No.27の書き方として、最初に「医療機関」の文言を持ってきたらすべてが対象になる。

委員：私共の病院では緩和ケアに対応しているが、ホスピスはやっていない。窓口相談に来られた時に、どちらをご案内すると良いのか、各病院にどういう特徴があるか等の情報は市民に届いているだろうか。

事務局：そういう場合、がん相談支援センターの窓口を案内している。

委員：緩和ケアは全ての病院でやっていて当然ととらえるのであれば、一律の紹介に

なるが、その解釈で良いだろうか。もう少しつつこんだ情報があれば患者さんにとって良いと思う。また、ホスピスについては病院から病院へ紹介することも多いので、緩和ケアをやっていますよという案内でいいのかもしれない。

委員：概要の6頁、「2-1 在宅医療の充実と療養生活の質的向上」にある「緩和ケアの理解促進と充実」だが、評価指標には「緩和ケアを受け、気持ちが前向きになったがん患者等の割合」が記載されている。では、その数字をどこから取るのか事前に尋ねたところ、滋賀県がん患者団体連絡協議会のがん患者サロンに來られた方向けのアンケート調査とのことだった。

がん患者サロンでは、サロンに参加される前とサロンに参加された後で、何が変わったかについて、アンケート調査で尋ねている。その調査結果を評価指標として採用しているということか。最初、滋賀県が実施しているがん患者アンケートかと思ったがそうではなかった。私たちの活動について指標として採用いただいていることはありがたいが、がん患者サロンの参加者だとすると、サンプルとしては母数が少ない点が気になる。また、滋賀県全体でのアンケート調査結果の場合、大津市以外の方が含まれている。大津市内病院でのサロンだとしても、そもそも來られている方が全員大津市民というわけではないが、この評価指標で良いのか。

事務局：がん患者に対するアンケートは、県全体の数になるので評価指標としての採用は難しい。がん患者サロンの場合、市内の病院単位で結果を見ることができると、今回は大津市内の病院におけるアンケート調査結果から把握するという意味で、サロン参加者向けアンケート結果を指標にさせていただいた。この項目については広い意味での緩和ケアと捉えていただければと思う。

委員：他の評価指標に比べると緩和ケアは数値化が難しい。アンケート結果は数値として確かであるのは間違いないが。

事務局：この点については、中間評価などでも数字を見て判断していきたい。元々、ピアサポートの活動人数を第1期計画では指標としていたが、人数ではなく、サポートを受けた人の意見を指標にした方が良いというご指摘を踏まえ、反映している。

委員長：緩和ケアを受けた人は本来もっと多くいるのに、がん患者サロン参加者へのアンケート調査結果だけだとすると、母数があまりにも少ないということだろうか。

委員：緩和ケアを受けたかどうかの指標は他にあるのか。県のアンケート調査は結構しっかりとしている。もしこの中に入れて良ければ、県の結果でも良いかと思う。

委員：きちんとしたデータを取る機会が他にないということか。

委員：緩和ケアという言葉が指す範囲が広いので、そのうちの何であるかを限定しな

いと、本来は調査ができない懸念がある。例えば緩和ケア病棟に入院されて、亡くなられた方のご遺族アンケートなどはある。一方で、医療なら当たり前のようになっている意味での緩和ケアとなると、何を取り出して緩和ケアと呼ぶかの線引きが出来ない。調査も緩和ケアチームが介入するとか、何か特定の行為でのデータはあると思うが、どこからが緩和ケアなのか定義することができないと、数字が出る調査は難しいかなと思う。

委員：委員が懸念しているのは、出典が滋賀県のがん患者等の状況となっているから、具体的にどこからの出典なのかを明記した方が良いのではないかという点だと思う。我々は医療従事者であり、色々な委員会に出させていただいているので、ここに出て来る数字がおおよそ何なのか分かるが、一般の市民の方には分かりにくい。勘違いする人も多いと思うので、どのアンケート結果なのかニュアンス的に分かるようにしたほうが良いだろう。

委員：出典をもっと限定してわかり易くした方が良いのではないかというご意見と理解した。限定したアンケート調査のデータしか取れないだろう。

事務局：あくまで、患者サロンでのサロン後のアンケートであると分かるようにさせていただいたらよいか。

委員：「緩和ケアを受けて」というのが非常に概念的なので、「ピアサポートを受けて」としていただくと何かがはっきりとわかる。緩和ケアと書くと難しいが、ピアサポートだと、研修でもそう定義してやっているの、納まりがよいと思う。

事務局：ご意見をふまえ、表現を直していけたらと思う。

【議題2】令和7年度のがん対策に係る事業概要について

事務局：資料4に基づき説明。

委員：確認だが、最初の項目は800万円減額で、一方、増額された項目もある。市の意図はどういうものか。

事務局：今年度は計画策定用に予算が増えているだけで、個別の結果などが影響して減額したわけではない。

委員：予算が充実されたのがアピアランス関連で、減った部分は計画策定に係る調査や印刷等の必要費用分と理解した。新たに補整具の補助が増えているが、既に支援を受けておられる方は対象外か。（委員長）

事務局：正式には改めてだが、基本的に、頭髪は1回、乳房は左右1回ずつとして、最大3回までになる予定。

委員：頭髪は一時の問題だが、乳房の問題は一生続く。診断後何年までの方に支給されるのが非常に気になる。例えば、今から事業が始まって診断後1年だけの人が対象だと非常に不公平になるおそれがある。そのあたりをしっかりと決めて

おかないといけない。ただ、一方で診断後何年でも良いなら、大変な申込数になると思うが大丈夫か。

事務局：購入されたのが令和7年4月1日以降という規定にする予定。がん治療自体は、今現在治療されている方も過去にされていた方も対象とするが、補整具自体の購入は指定日以降の場合を対象とさせていただく予定である。

委員：このようなプラスの情報はすぐに拡散されて、それなら私も、私もとなる。

事務局：過去にがん治療を受けられたという診断書などの証明書を提出いただくことが条件になる予定。

委員：もちろん、方向性としては非常にありがたい。予算が大丈夫なのかなと行政の立場で心配してしまった。

委員長：プラス30万円程では予算が不足する懸念があるというご意見だったが、どうだろうか。

事務局：事前に調査した上での設定額なので、乳房補整具については、多めに見積もっているぐらいの数字と事務局は理解している。

【議題3】その他

特になし

以上