

令和6年度 第2回大津市がん対策推進委員会議事録

- 1 日時 令和6年10月4日（金）13時30分～15時15分
- 2 場所 明日都浜大津 1階 保健所大会議室
(Web会議システムWebex併用 ハイブリッド方式)
- 3 出席者 7名(8名中)
会議室出席者：村田委員、尾辻委員、大西委員、菊井委員
WEB出席者：大久保委員、津田委員、辻委員
欠席：野原委員

4 議題

- (1) 正副委員長選出
- (2) 第2期大津市がん対策推進基本計画素案について
- ① 第1章から第2章まで
 - ② 第3章から第4章まで
 - ③ 第5章（第2期計画の基本的な考え方）
 - ④ 第6章（施策の展開）
 - ⑤ 第7章、その他
- (3) その他

5 議事概要

【議題1】正副委員長選出

- ・事務局より委員長に村田委員を推薦。全委員から承諾が得られたため、村田委員が委員長に選出された。
- ・村田委員長から、尾辻委員を副委員長に指名。全委員から承諾が得られたため、尾辻委員が副委員長に選出された。

以下の議事進行は、村田委員長により行われた。

【議題2】第2期大津市がん対策推進基本計画素案について

事務局：資料1、2に基づき説明

- ①第1章から第2章まで
委員からの質問・意見等は特に無かった。
- ②第3章から第4章まで
(現計画の評価、指標の目標値について)
委員：資料1の9頁のところ、資料2では73頁掲載の「4. がん患者とのその家族への支援の充実」についてだが、「(1)情報提供と相談支援の充

実」は 0.5 点と全体の中で最も評価が低い一方で、「(2)患者とその家族の生活支援」は 4 点で満点の評価となっている。この 0.5 点という悪い点数は何が影響しているのか。

事務局：ピアサポーターとして受講を受け、かつ活動している人数が策定時より減っていたことと、がん相談窓口における相談件数が目標に達してこなかった点が影響している。前回の委員会でもご報告したが、相談件数の計上方法が変わっているため、相談件数自体は現時点がむしろ実態に即したものになっている。一方、「(2)患者とその家族の生活支援」については、アピアランスケアについて情報提供をいただいている機関が増えたため、満点評価になった。

委員：アピアランスケアはうまくいっているということで良かったが、評価の低かった相談件数については、取組が良くなかったのか、それとも目標値が高すぎたのか、どちらだろうか。

委員：ピアサポーターの養成講座をしている団体は、滋賀県がん患者団体連絡協議会である。今期は 12 期の養成を進めようと募集したが、応募者が 2 名にとどまり開講ができないと判断し、実施を延期して開催する予定である。

新型コロナで中断したがん患者のサロンを再開したものの、応募者がとても少ないという現実がある。オンライン開催なども検討したが、ピアサポーターのカリキュラムにはカウンセリングに関する内容があり、どう傾聴したらいいかを対面で学んでもらっているため、オンラインでの実施は難しい。

受講日数を減らし、県の相談支援部会を通じて、病院のがん相談支援センターだけではなく、病棟でがん患者さんの目につくように案内チラシを配布してもらおう。あるいは、診療の待合室にチラシを置いていただくよう部会に相談した。患者さんとご家族の目に付きやすいところに設置していただくという対策をしているが、反応が今ひとつである。現計画の指標に活動人数が挙げられているのだから、市の広報にも載せていただくなど、周知への対応をお願いしたい。

ただ、ピアサポーターはボランティアで謝礼は無く、交通費は、当日ファシリテーターや受付をした人には開催病院から支給されるが、出席したサポーター全員にではない。病院も駐車料金がかかるところが増えてはいるが、参加者がほとんどゼロの病院もある中で、出張で出向くサポーターは駐車料金を払わないといけない。休会したいという話も出てきた。参加者が少しでも増えるように、病院の方でも運用を見直していただきたい。

委員：サポーターが減っているから増やそうということになるが、ピアサポーターの数は必要ということか。

委員：4つのサロンを市内で開催しているが、メンバーは1つのサロンに4～5人。新規の方が増えない上、休むことができないので毎月のように出ていかないといけませんが、サポーター側も毎年年齢があがっていくので限界がある。そのため、新しい人は増やしていきたい。

委員：各病院では、ピアサポーターの駐車料金等への対応を是非検討いただきたい。コロナでサロンが休止していたことにより、ピアサポーターの効果の実感がなかったことで、今の活動に影響を与えているのかもしれない。今後、また増えてくれるかなと期待している。

一方で、相談支援センターの相談件数の目標値は妥当であるか。

事務局：現状をふまえて検討する。現行計画の相談件数の目標値の3,000件というのは高過ぎるので、調整が必要かと思う。

委員：相談カウントの条件が変わったということについて、実態をわかっていただけるように注釈を入れていただいた方が良いと思う。

事務局：なぜこうなっているか、評価の所で分かるように表記するということで了解した。

(子宮頸がんワクチンについて)

委員：子宮頸がんワクチンの接種者数などの記載はあるか。

事務局：数値としては記載しておらず、取組を文章として触れさせていただいている。

委員：今年度9月末までに1回目の接種をしたら支援がされるということでキャッチアップの取組がされていたので、前年に比べて数値がどう上がっていたかどうか見ることができたと思った。

③第5章（第2期計画の基本的な考え方）

(アウトカムの指標について)

委員：資料1の16頁で、分野アウトカムを決めて、中間アウトカムなど決めていかれたと思う。分野アウトカムにがんの死亡率減少とあるが、そうになると結構長期的な取組となる。あまりに様々な要素が影響するので、最終アウトカムとするのは本当に施策がうまくいったのか、良かったのかを評価するのは難しい。死亡率のことを入れるのは良いと思うが、もう少し達成できるアウトカムをした方がいいのではないかなと思う。実際の指標は、中間アウトカムに書いてあるようなものでいいのではないかな。やった成果を正に評価できる指標が良い。今回の案の指標では、5～6年での評価が難しい。

事務局：医療の内容の記載が市としては難しく、予防活動が中心になる。その最

終的なアウトカムを死亡率の減少としており、かなり限定した指標になっている。先生がおっしゃったように、正当な評価ができるよう、もう少し見直していきたいと思う。

④6 章（施策の展開）

（がん教育の評価指標について）

委員：資料1の24頁で、がん教育の啓発充実の評価指標として、「がんについて考えている機会が充実していると感じている人の割合」があがっている。ただ、がん教育を受けるのは小中学生であり、成人ではない。小中学生を対象とする指標がここにはない。がん教育に何校が取り組んだ、あるいは外部講師を何校が採用した等、子どもたちが正しくがんを知った機会を測る指標が必要かなと感じた。

事務局：スピーカーバンクを活用した学校が何校あったか等の実績は、活動指標としての設定を検討している。また、児童生徒に加えて、その周りの保護者等を含め、結果的に市民の意識がどう変わったかをアウトカムとして見ていきたいと考えている。

委員：計画期間が6年なので、学校教育から市民にまでどの程度及ぶかは疑問もある。児童生徒の変化を見る指標について、もう一度考えて頂きたい。

（HPV 対策について）

委員：以前も話したかもしれないが、ワクチン接種のうち、子宮頸がんワクチンは、今、女性のみが定期接種の対象である。しかし、ヒトパピローマウイルスは子宮頸がんだけでなく、咽頭がんや肛門がんの要因にもなる。東京都の一部の特別区では、男性に対する接種費用の一部助成をされている。この場で言う話ではないかもしれないが、そのあたりを大津市としてどう考えておられるか。

委員：先日、対がん協会で大学の先生が、男性のこともおっしゃっていた記憶がある。

事務局：予防接種の担当課は保健予防課であり、すぐにこの場でお答えするのは難しいが、ヒトパピローマウイルスの基本情報については素案の中でも触れている。

（BIWA-TEKU(ビワテク)の推進について）

委員：資料2の89頁のところに、「BIWA-TEKU(ビワテク)」推進とある。現在、「BIWA-TEKU(ビワテク)」の登録者数は横ばいか、増えているか、教えてもらいたい。私は結構利用しているのだが、後日でもいいので教えていただきたい。

事務局：お調べしてお知らせする。健康イベントが開催されるたびに「BIWA-

TEKU(ビワテク)」のアプリのダウンロードを促進している。ダウンロード数としては増えている。今後も活用いただく人を増やせるよう、週末の健康フェスティバルでも周知啓発に取り組む予定である。

委員：「BIWA-TEKU(ビワテク)」を私も利用しているが、点数 1000 点で抽選に参加できる。これが 500 点ぐらいで抽選できるとうれしいなと思ったりしている。点数を積み上げていくのは、結構大変。

委員：最初の頃は 1000 点で応募したら結構当選していたが、最近は当たりにくい。そういう意味では登録者数が増えているように感じたので質問した。

事務局：担当者が地域の中小企業を回って、商品の無償提供をお願いして集めている。開始当初は比較的当選したのだが、登録者数が伸びてきているので当選が難しくなってきた。また、更新して頂いたら 500 ポイントを特典でもらえるので、後の 500 ポイントを、例えば特定健診で 100 ポイント、がん検診を 3 つ登録して 300 ポイント、残りの 100 ポイントをイベント参加やウォーキングで足すと 1000 点に届くようになっている。

委員：「BIWA-TEKU(ビワテク)」の利用者が増えているというのは非常に良いことだ。企業さんの寄付も増えて来ると思う。

(病院と行政の更なる連携強化について)

委員：私が勤務する病院では、がんセンターを立ち上げる計画がある。がんの検診、治療、相談、緩和までを地域で連携しながら対応できるようにしていくことを目指す。自院は、地域のための医療機関であり市の公的病院でもあるので、大津市と自院のがんセンターで連携していきたいと思う。せっかくの機会であり、何かお役に立てればと思っている。

事務局：センター立ち上げの内容などをこちらから確認をさせていただく。できる限り計画にも反映させながら、連携して取り組んでいければ良いと思う。

(がん検診の受診率向上対策について)

委員：資料 2 の 23 頁の早期発見の推進について、これまでの評価をみると、検診の受診率が国の目標値に達していないとある。特に胃がん検診がだいぶ届いていない、子宮頸がん、乳がんの検診も少し届いていない。特に胃がんは他と比べて市の検診の受診率が低いということだが、特に対策を入れる必要はないだろうか。

事務局：胃がんについてはまず受診勧奨に取り組む形で計画に反映できたらと思っている。記載を「胃がんを中心に」とするかは検討したいが、実際の対策としては胃がんを中心に行うことになると考えている。

⑤第7章、その他

委員からの質問・意見等は特に無かった。

<全体を通しての意見交換>

(ピアサポート、子宮頸がんワクチンについて)

委員：「活動しているピアサポーター数」を指標にしているのはありがたいが、サポートを受けた参加者人数の方が指標として良いのではないか。参加者の数やアンケートは団体でも統計を取っている。

また、がん教育スピーカーバンク事業で市内の小中学校に出向き、外部講師として話をしているが、子宮頸がんワクチンのことはなかなか言えない状況がある。教育委員会としては、ワクチン接種を推進されているのか。PTAの方から、その話はやめてくださいという声があったりもしたと聞いている。市と教育委員会の方針を教えていただきたい。そこをはっきりしていかないと、がん教育の中で何も言えない。

事務局：ピアサポートの評価指標については見直しも含めて検討する。予防接種については担当課にも確認するが、キャッチアップ接種を含め、大津市としては接種を勧奨している。

委員：市民にはあまり広まっていないように感じる。あまりアナウンスが耳に入っていないようにも感じている。

委員：コマーシャルベースでは広がっていると思う。接種効果については良いデータが出たので、一旦停止していた接種が再開している。一方で、キャッチアップについてはネガティブなデータもあり、効果があるかどうかを迷われている人も多い。感染予防にはワクチン以外の方法もあるので、迷われているのかなと感じる。

事務局：そういう臨床的なデータも担当課に降りてきているのかもしれない。接種勧奨自体は変わらないが、確認しておく。学校教育の分野で具体的な内容をどこまでかけるのかは、教育委員会と相談させていただければと思う。

事務局：3年前は、スピーカーバンクの利用がほぼ無かったのだが、年々増えている。がんに限らず、オーバードーズのことなども含め、健康について子どもたちに学んでもらうためにプロから出前の授業をしていただいている。子どもたちの感想を読むと、授業をきっかけに自分の健康を振り返っている子が多い。昨年度で6校、今年度は9校まで増えてきている。まずは子供たちに生の出前授業を、そこから先生方にもお伝えいただき、学校の研修会という形で保護者向けにも広げていけたらと思う。

(がん医療の位置づけ、ピアサポートについて)

委員：基本目標が大きく2つあり、がん予防とがんと共生になっており、治療の面については市の計画の中に必ずしも含めないということか。死亡率をアウトカムとして設定するなら、がん治療について、どこへ行けば治療しやすいとか、正しいところに患者さんを導くとか、そのような側面もあっていいかなと思う。がん治療をどう取り上げるかが知りたいが、その辺はどうか。

事務局：資料2の77頁で触れさせていただいているが、医療体制の充実は役割として国や都道府県の役割に位置付けられているため、市としては治療や医療体制の整備について書きにくいという面がある。在宅医療の推進については、市で担当課もあるが、治療や医療技術については市として記載が難しく、予防と共生の2つに整理している。最終アウトカムの指標については年齢調整死亡率を掲げていたが、本日の議論を踏まえ、見直しさせていただきたい。

委員：ピアサポーターの駐車料金については、私の力でできるかわからないが、なるべく無料にしてもらえよう働きかけたいと思う。

(相談窓口の周知について)

委員：資料1の9ページにある情報提供と相談支援の充実についてだが、全体的に取組が進んできている。各病院で頑張っておられて、病院に相談窓口があり、それなりの相談対応の人がおられる。ただ、がん以外を含めて病院の窓口で相談に行こうという動きが非常に少ない。私自身は大津市に長く住んで医師をしているので相談を持ちかけられるのだが、病院に窓口があることも知られていない。窓口に来てくれる人が増えたらピアサポートに行く人も増えるだろう。職場でも健康診断をするようになってきているので、市民に向けて、病気のことで分からなかったら、病院にちゃんと相談窓口があって、そこに相談したら医師にも話を聞いてちゃんとアドバイスしてくれることを啓発していただくといいと思う。

事務局：働く世代のがん対策の会議等の意見でも、相談窓口が認知されていないと分かってきた。病院のがん相談支援センターは、その病院がかかりつけでなくても相談できることをアピールしながら周知していきたい。

(「滋賀の療養情報」について)

委員：滋賀県では「滋賀の療養情報」を毎年更新して制作されている。そこには相談窓口やサロン、保険等の情報が揃っていて、がんになってからも安心して暮らしていくための情報がまとめられている。がんと診断された時に「滋賀の療養情報」を漏れなく渡していただくと、必要な情報はそこに掲載されている。県の相談支援部会でも言っていて、渡すようになっている病院もあるが、すべての市内の病院でがん患者に渡していただいたら、

1 回目のアナウンスはできる。ぜひ「滋賀の療養情報」を皆さんに渡して
いただきたい。積極的にお願いしたい。

事務局：滋賀県で毎年冊子を作成いただき、保健所にもある程度の部数をいただい
ている。がんの支援病院や拠点病院にも一定数配布されていると思うの
で、そこから患者や家族により広まっていけば良い、というところを理解
した。

以上