

平成 24 年度第 1 回岡山市がん対策推進委員会

平成 24 年 7 月 30 日 (月)

午後 1 時 30 分～ 3 時 30 分

こころの健康相談室 (保健福祉会館 4 階)

1 開会 あいさつ

2 新任委員の紹介

3 報 告

- (1) 国のがん対策推進基本計画について … 別 冊
- (2) 岡山市におけるがん年齢調整死亡率について … 資料 1

4 議 事

(1) がん対策について

ア がんの予防及び早期発見の推進

(ア) がん検診について

平成23年度がん検診結果について … 資料 2

(イ) がんの教育・普及啓発について … 資料 3

イ がん患者等の負担の軽減 … 資料 4

ウ 地域の医療・介護サービス … 資料 5

(2) その他

次回委員会の開催について

3 閉 会

岡山市がん対策推進委員会委員名簿

団 体 名	氏 名	備考
岡山がん患者・家族会連絡協議会	守屋 節子	
岡山がん患者・家族会連絡協議会	牧野 登	
岡山市医師会	○森谷 行利	欠
岡山市内医師会連合会	○駒越 春樹	
岡山県病院協会岡山支部	忠田 正樹	
岡山市内歯科医師会連合会	壺内 智郎	
岡山県看護協会	○井上 純子	
岡山市薬剤師会	淡野 節	
岡山県栄養士会	渡邊 寛子	
岡山市愛育委員協議会	好長シゲ子	
岡山県介護支援専門員協会	内藤 さやか	
岡山県がん診療連携協議会	田端 雅弘	
大学教授(医学)	金澤 右	
大学教授(公衆衛生学)	岡本 玲子	
緩和医療研究会	齋藤 信也	
岡山弁護士会	有本 耕平	
岡山大学教育学部	曾田 佳代子	
県医療推進課	二宮 忠矢	
岡山商工会議所	川口 正子	
受診率向上プロジェクト協定企業グループ	三宅 崇文	

○印 新任委員

【 事務局 】

所 属	氏 名
保健福祉局審議監	中瀬 克己
保健福祉局審議監	小山 春美
保健福祉局保健管理課長	石川 達也
保健福祉局保健所保健課長	松岡 宏明

平成24年度 第1回 岡山市がん対策委員会

岡山県がん診療連携協議会
田端 雅弘委員

岡山がん患者
家族会連絡協議会
守屋 節子委員

岡山がん検診受診率向上プロ
ジェクト協定企業グループ
三宅 崇文委員

議長

岡山がん患者
家族会連絡協議会
牧野 登委員

岡山商工会議所
川口 正子委員

岡山市内医師会
連合会
駒越 春樹委員

岡山県医療推進課
二宮 忠矢委員

岡山県病院協会
岡山支部
忠田 正樹委員

岡山大学(教育)
曾田 佳代子委員

岡山市内歯科医師
会連合会
壺内 智郎委員

岡山弁護士会
有本 耕平委員

岡山県看護協会
井上 純子委員

緩和医療研究会
齋藤 信也委員

岡山市薬剤師会
淡野 節委員

岡山大学(公衆衛生学)
岡本 玲子委員

岡山県栄養士会
渡辺 寛子委員

岡山市愛育委員協
議会
好長シゲ子委員

岡山県介護支援専
門員協会岡山支部
内藤 さやか委員

岡山大学(医学)
金澤 右委員

傍聴席

傍聴席

--	--	--	--

西健康づくり課
江長補佐

小健康づくり課
野長補佐

松保課長
岡課長

中保福祉局
瀬審議監

小保福祉局
山審議監

石保管理課
川課長

木保管理課
尾課長補佐

土保管理課
恵課長補佐

平成23年度 岡山市がん対策推進委員会での意見のまとめ

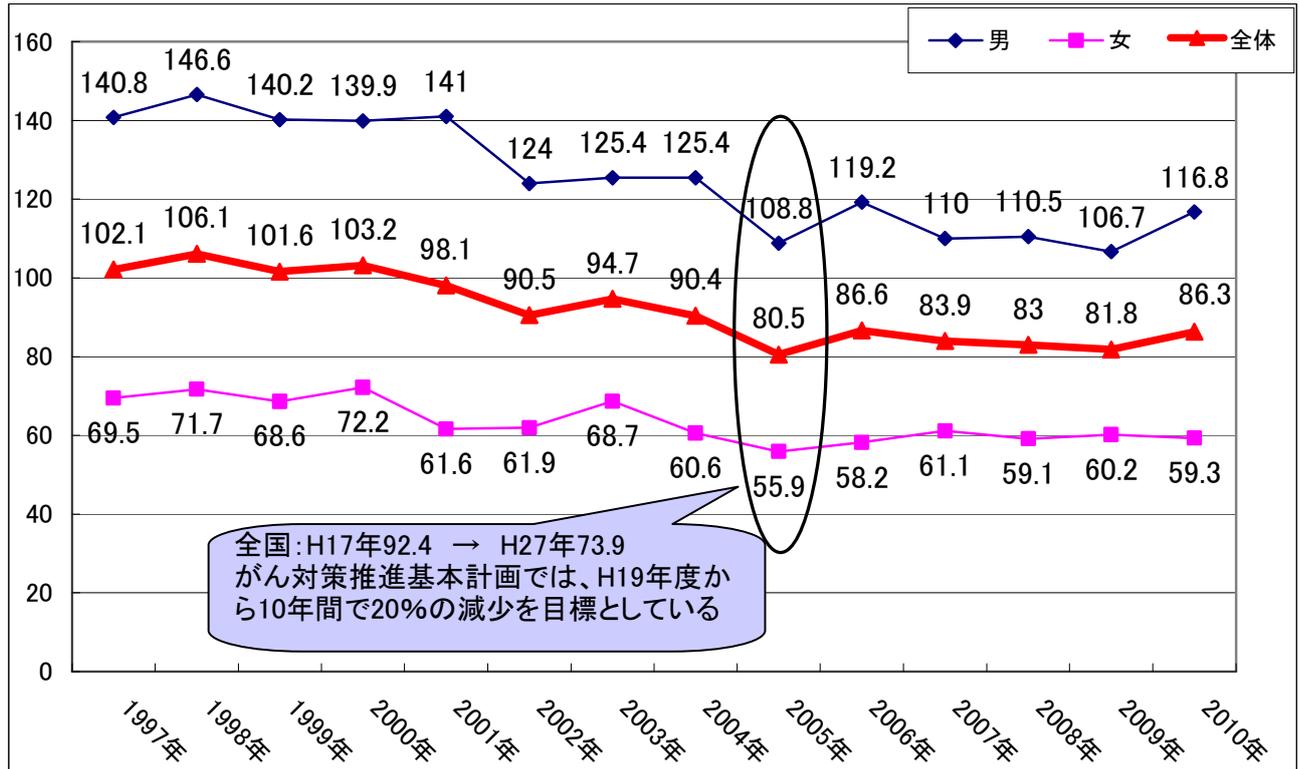
	条例	第1回意見	課 題	第2回意見
(がんの予防及び早期発見の推進)	<p>第5条 市は、がんに関する正しい理解及び関心を深めるための普及啓発、情報提供その他のがんの予防の推進のために必要な施策を講ずるものとする。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・がんに対する正しい知識を持っている人が少ない 怖い→精密検査未受診となる 検診を受けるには勇気が必要となる ・教育 医療関係者 学校教育重要 がん患者 教育者の確保の問題ある 健康な成人 学生 ・栄養面で脂肪や塩分のとりすぎの防止や外食の工夫等の教育活動を進めている(栄養士会) 	<p>がんの教育・普及啓発の推進</p>	<p><がん教育></p> <ul style="list-style-type: none"> ・子どもへのがん教育 現状では、がんに特価した授業はない 見える教材(DVD等)を作成し配布したらどうか (企業へ寄付を募りDVD作成を) 出前講座(専門家、がん患者等による)の形がよい 学校医、歯科医、薬剤師等による教育も可能 がん患者による命の教育としても実施できる ・成人に対してのがん教育 地区住民に対して医師会等から出前健康教育ができる ・医療従事者に対するがん教育は別に考えるべき *市がこういう人にこういうことをして欲しい等のフレームづくりをするべき *市のがん対策の特徴として子どもへのがん教育に力点を入れることをしたらどうか <p><がんの予防></p> <ul style="list-style-type: none"> ・タバコの規制について行政としてできることはないか ・9割の子どもはたばこの害を知っている。残り1割の子どもへの支援が必要
	<p>2 市は、がんの早期発見に資するよう、保健医療関係者並びにがん患者及びその家族等で構成される団体その他の関係団体と連携し、がん検診の受診率及び質の向上等を図るために必要な施策を講ずるものとする。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・検診のしくみがわかりづらい ・検診の自己負担料金が低い ・PRが行き届いていない ・精密検診の報告の低さについて ↓ (患者側) 毎年要精密検査になるので放置 (病院側) 報告書が未提出の場合 検診後のフォローができていない場合 	<ul style="list-style-type: none"> ・検診の周知方法 ・検診値段 ・精密検査受診把握について 	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診の受診場所(病院・診療所・集団健診)、受診率等の詳しいデータ分析が必要。そこから対策を考えるべき ・CT検査等の新しい検診方法もあるが、市としての考え方はどうなのか
(がん患者等の負担の軽減)	<p>第6条 市は、がん患者の療養生活の質の維持向上及びがん患者の身体的若しくは精神的苦痛又は社会生活上の不安その他のがんの罹患に伴う負担の軽減に資するため、医療機関等と連携し、次に掲げる施策を講ずるものとする。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <患者の抱える問題> ・罹患したことを隠す ・弱い立場になってしまったのではないか ・家庭や社会での立場の制限を受ける ・経済的負担大 孤立感→患者会や心理的サポート必要 <患者会> ・援助なく独自で活動している ・PRが行き届かない ・拠点病院や他にも患者相談センターあるが、知られていなかったり、病院に特化するよう思われ敷居が高かったりする ・このようなことをしているという情報公開、PRが必要 ・患者の経済的な負担軽減のために市独自の支援策はないか ・現状を把握することから始めるべき 	<ul style="list-style-type: none"> ・がんに関する相談先の周知 ・がん患者会への支援 ・がん患者の精神的サポート ・経済的支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・市ががん患者会、がん相談窓口のPRカードを作成し関係機関へ配布予定 ・がん治療後遺症の「リンパ浮腫」について、患者が抱える問題は多い 弾性着衣の購入、リンパマッサージ等保険がきかず負担が大きい 手術は非常に難易度が高い等支援が必要であることを知って欲しい

平成23年度 岡山市がん対策推進委員会での意見のまとめ

条例	第1回意見	課 題	第2回意見
	<p>(1)がん患者及びその家族等に対する相談体制の充実強化</p> <p>(2)がん患者及びその家族等又はがん患者及びその家族等で構成される団体その他の団体が、他のがん患者及びその家族等に対して、自らの経験、研究等を生かして行う支援活動の推進</p> <p>(3)前2号に掲げるもののほか、がん患者の療養生活の質の維持向上及びがんの罹患に伴う負担の軽減に関し必要な施策</p>		
(緩和ケアの充実)	<p>第7条 市は、がん患者の身体的苦痛、精神的苦痛その他の苦痛又は社会生活上の不安の軽減等を目的とする医療、看護、介護その他の行為(以下「緩和ケア」という。)の充実を図るため、県と連携し、次に掲げる施策を講ずるものとする。</p>	<p><緩和ケア></p> <ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケアに関しては、野の花プロジェクトで研修会等の取り組みを行っている ・県事業として、開業医師に対しての研修会を実施 <p>↓</p> <p>更なる広がりが必要 患者・医療関係スタッフ両方へのPR、情報提供が必要</p>	<p>緩和ケアに関する普及・啓発(医療従事者、患者、市民)</p> <p><緩和ケア></p> <ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケアに関しては、在宅療養の推進も必要だが緩和ケア病棟の充実も必要 ・日赤病院で緩和ケア病棟を作る予定
	<p>(1)緩和ケアに関する専門的な知識及び技能を有する医療従事者の育成</p> <p>(2)治療の初期段階からのがん患者の状況に応じた緩和ケアの推進</p> <p>(3)緩和ケアの拠点としての機能を担う体制及び緩和ケアに係る地域における連携協力体制の整備</p> <p>(4)居宅において緩和ケアを受けることができる体制の整備</p> <p>(5)前各号に掲げるもののほか、緩和ケアの充実に関し必要な施策</p>	<p><在宅療養></p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅ケアの時代…研修医を増やしていかなければいけない。システムとしての体制づくり必要 ・訪問看護師の数が不足している。24時間体制で4～5人のスタッフ、熱意のみでやっている ・クリティカルパスの普及が困難 <p>↓</p> <p>がんは、在宅でも病状が進行し変化していく 高度医療で管理が難しい面ある</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護師が退院前から病院へ訪問し、地域と病院とで連携することを進めている。個別事例では連携もよくできていると思われる。 ・看護協会への県の委託事業「訪問看護コールセンターおかやま」を始動 訪問看護の利用促進や関係機関の円滑な連携を進めている <p>・診療連携ツール必要</p> <p>・在宅療養のためのチームづくり重要 チームをつくることで、広がっていく</p>	<p><在宅療養></p> <ul style="list-style-type: none"> ・開業医の研修の場が必要 ・愛育委員等の地域ボランティアとの連携が必要 ・県は次年度緩和ケアの患者手帳を作る予定。県・市で緩和ケア、在宅ケアについて普及啓発を連携協力して在宅療養をすすめていきたい ・患者会等のインフォーマルな支援が必要 ・公的支援を受けてもいいよということまで言及して欲しい <p>・在宅療養の体制づくり チーム、連携ツール</p> <p>・在宅療養に従事する医療スタッフ不足</p>
(がん医療の水準の向上)	<p>第8条 市は、専門的ながん医療を提供する医療機関その他の医療機関と連携し、がん患者がその居住する地域にかかわらず等しくそのがんの状態に応じた適切ながん 医療を受けることができるよう、在宅医療を含めてその環境整備に努めるものとする。</p>		
(在宅療養の推進)	<p>第9条 市は、関係機関等と連携し、がん患者がその居宅において療養できる体制の整備に必要な施策を講ずるものとする。</p>		

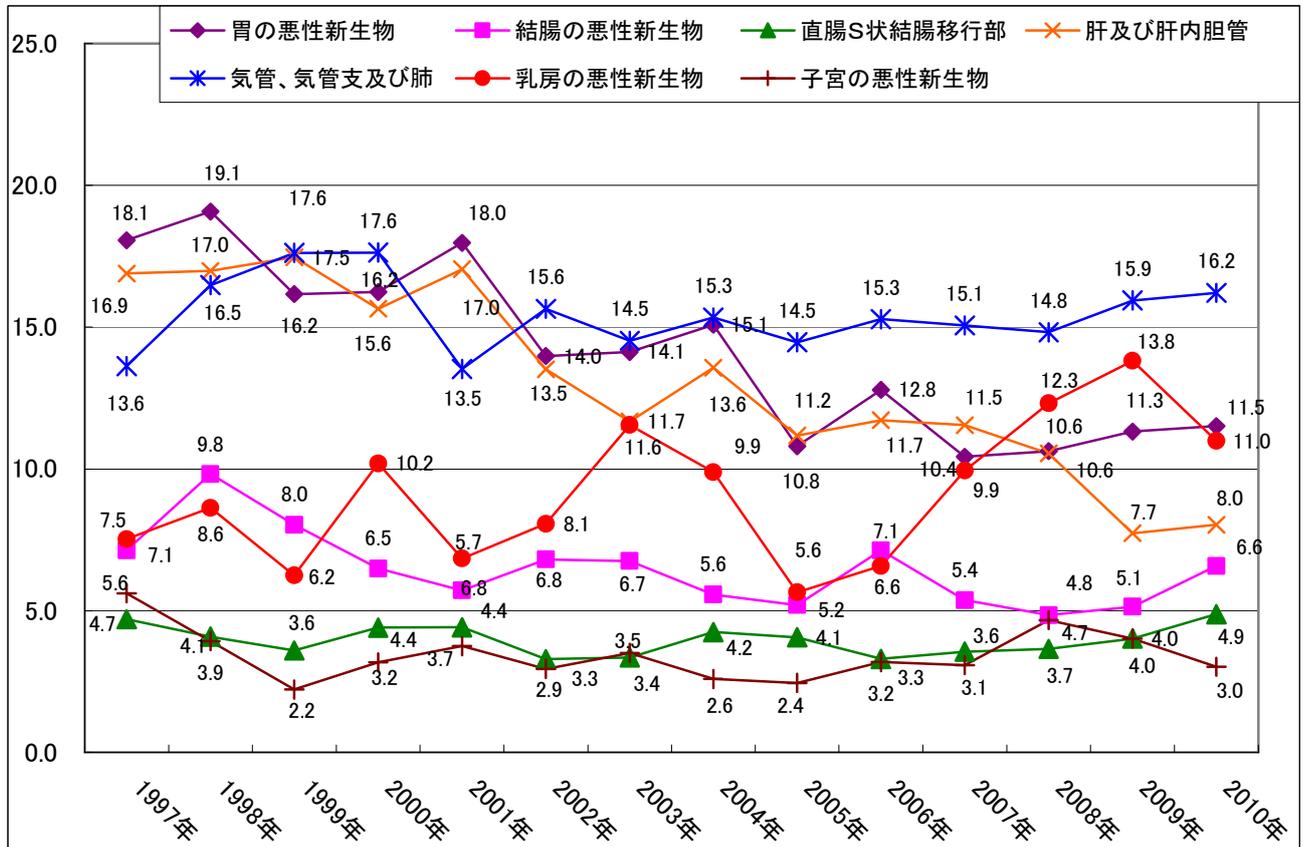
がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の年次推移

資料1



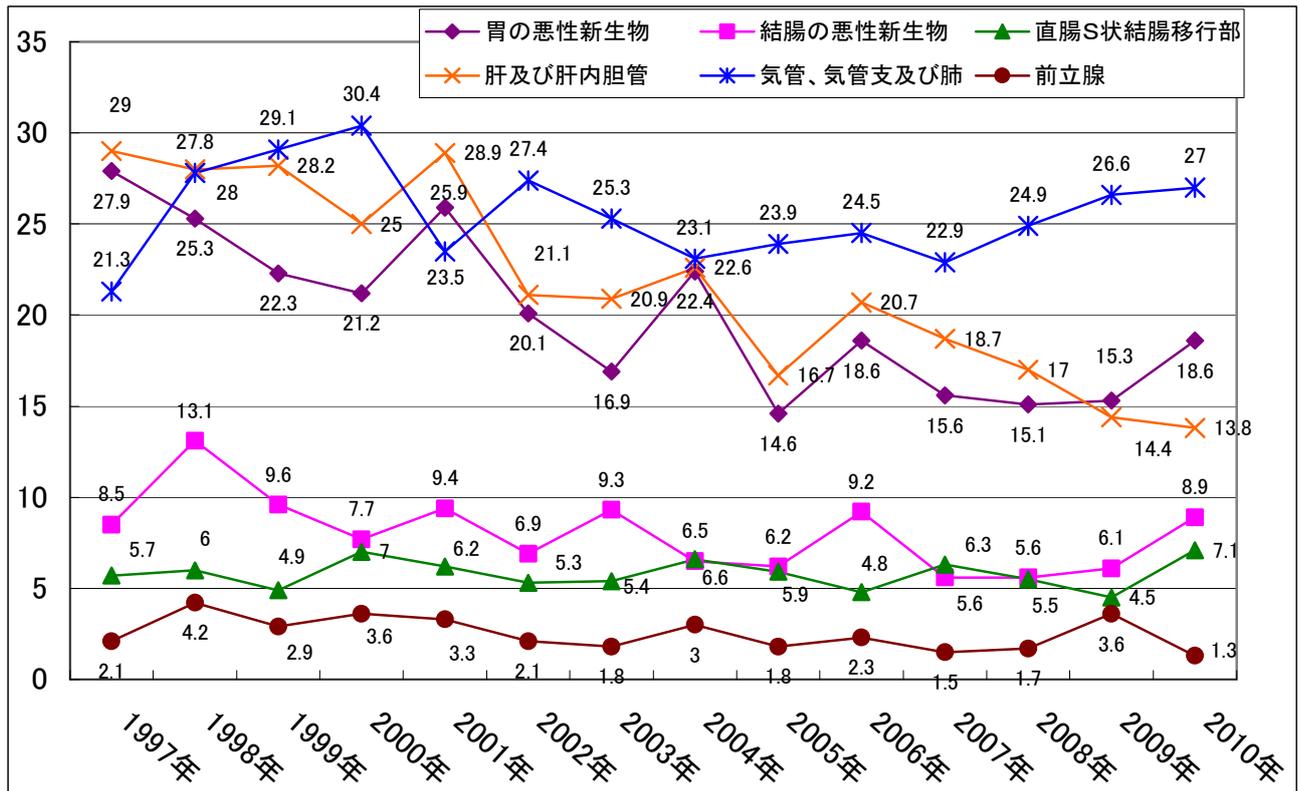
注)岡山市の死亡には、外国人を全て含み、岡山市内の居住地不明者を含まない。死亡率の算出にあたっては、各年の6月末住民登録人口を用いた。(合併前からの合併町分を含む)

部位別がんの年齢調整死亡率(75歳未満)年次推移(全体)

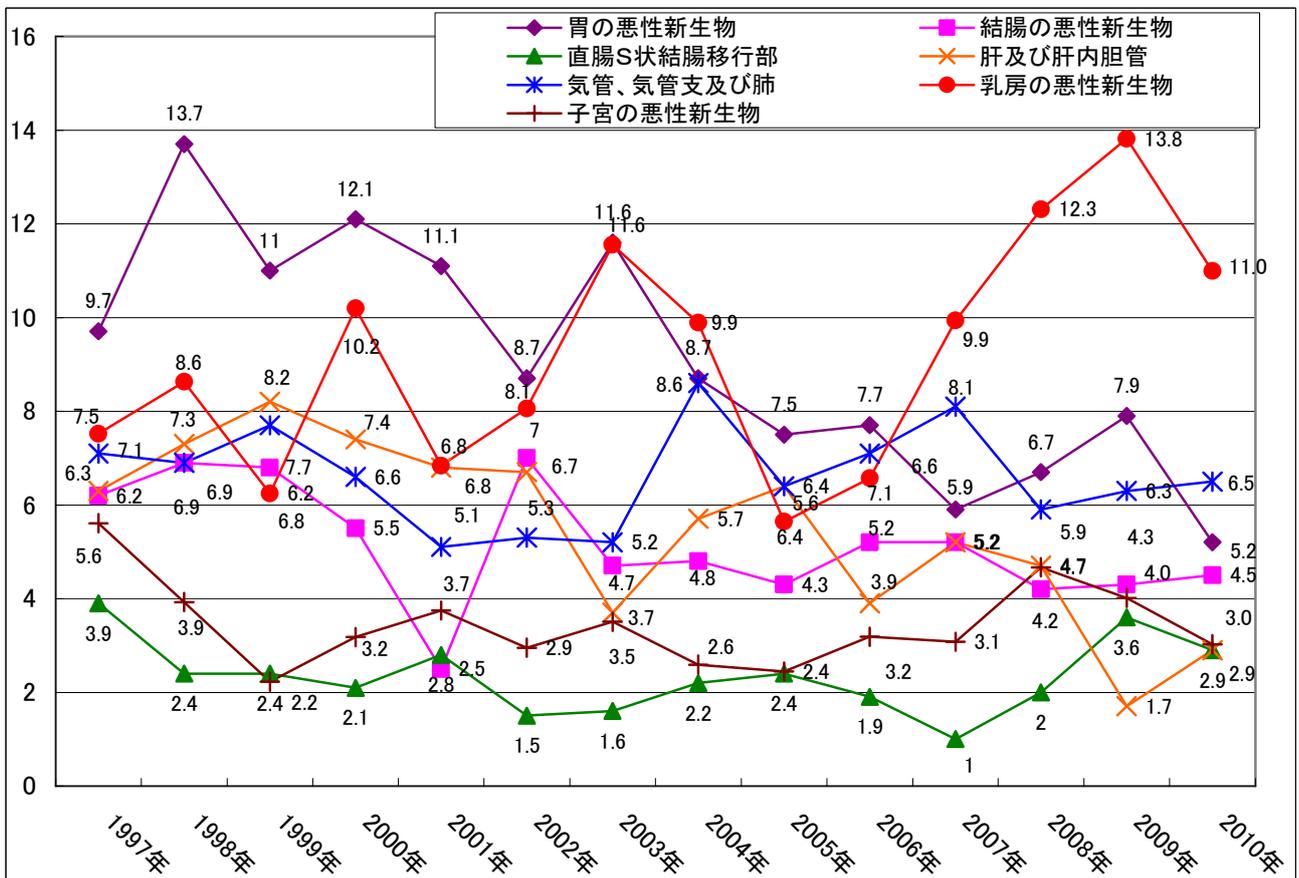


注)乳がん・子宮がんは女性のみ

部位別がんの年齢調整死亡率(75歳未満)年次推移 (男性)



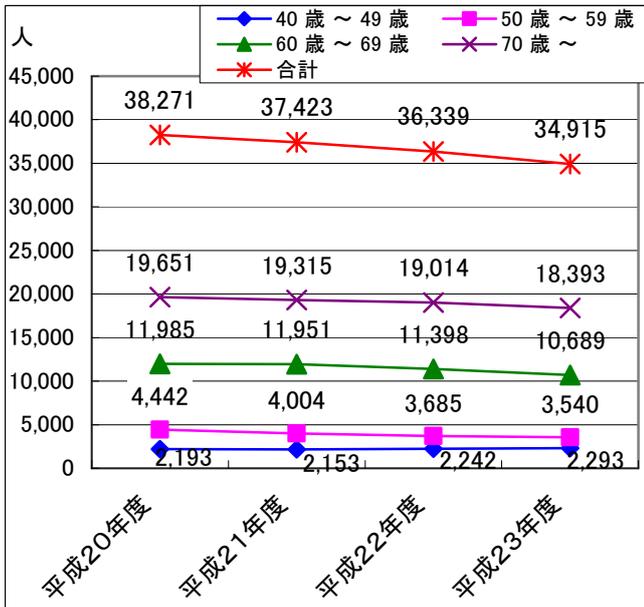
部位別がんの年齢調整死亡率(75歳未満)年次推移 (女性)



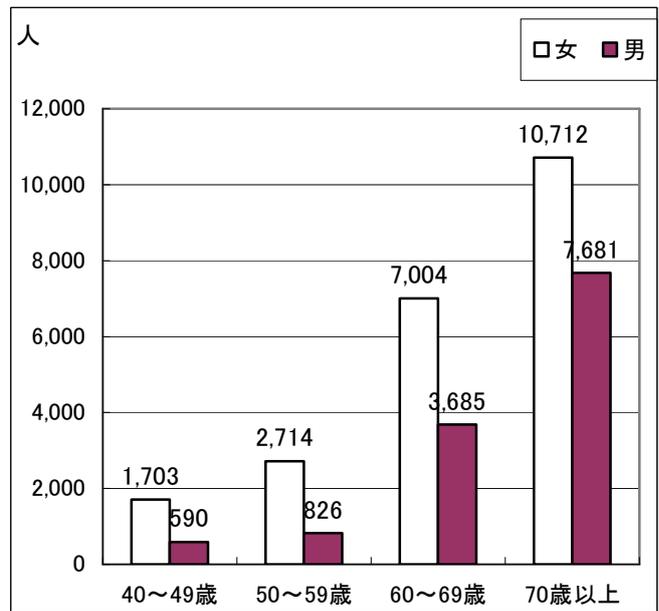
岡山市がん検診のまとめ

資料2

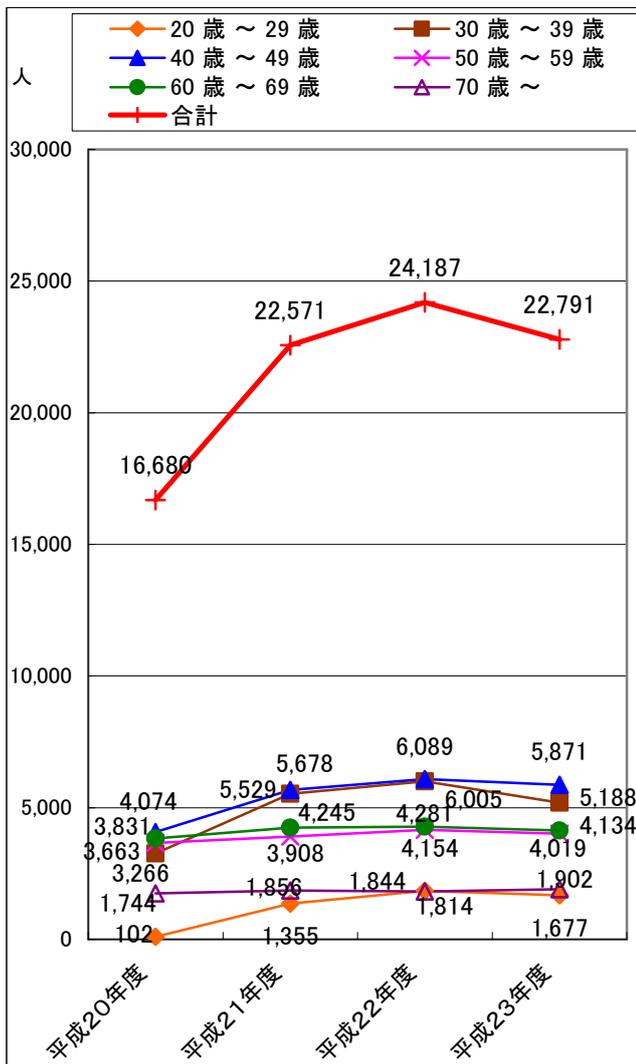
胃がん検診年代別受診数年次推移



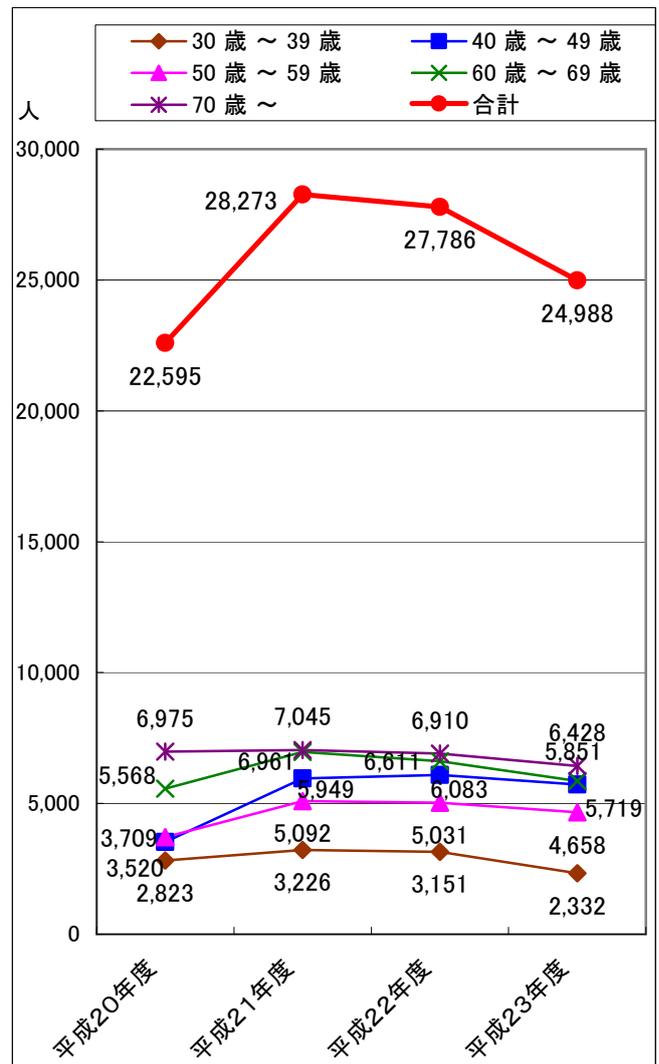
平成23年度 胃がん検診受診者男女内訳数



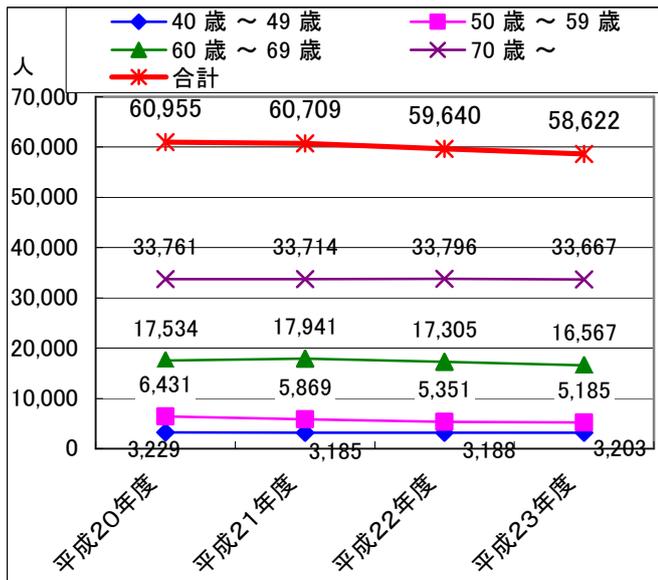
子宮がん検診年代別受診者数年次推移



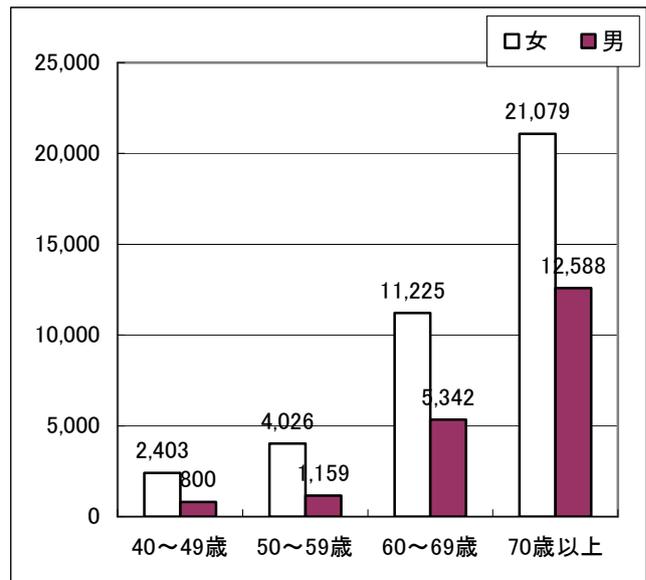
乳がん検診年代別受診者数年次推移



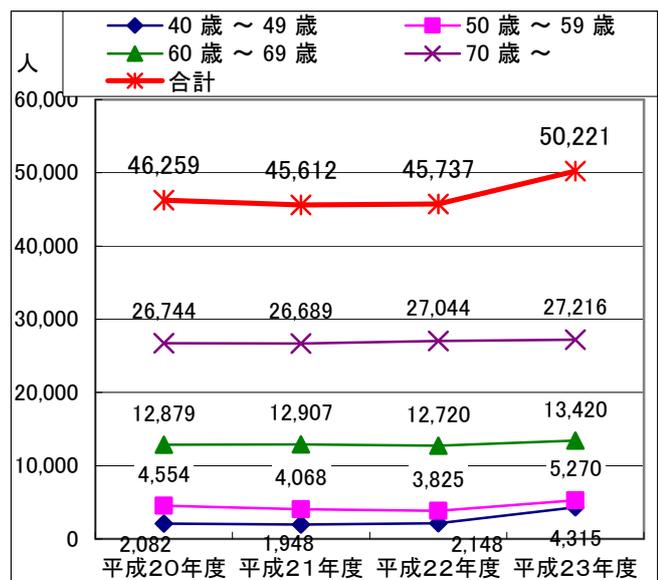
肺がん検診年代別受診者数年次推移



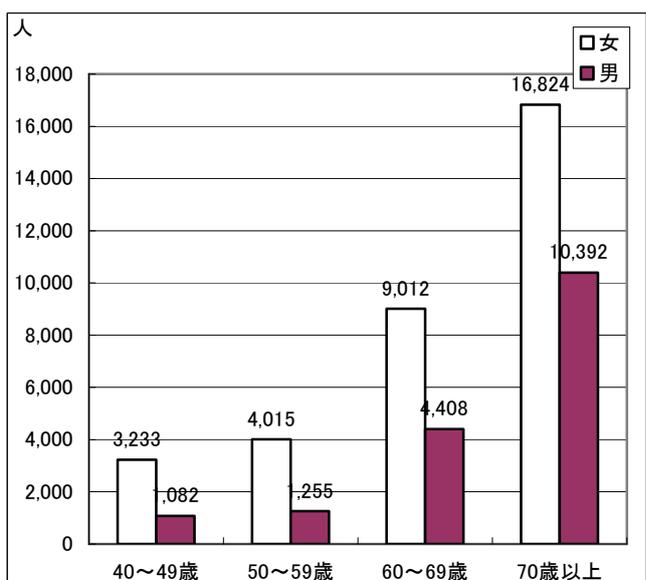
平成23年度肺がん検診男女内訳



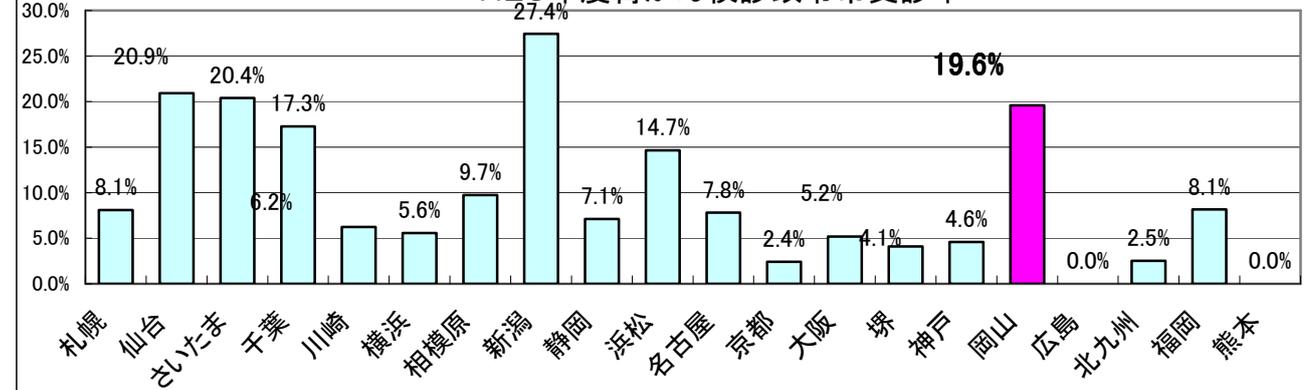
大腸がん検診年代別受診者数年次推移



平成23年度大腸がん男女別受診者数



H23年度胃がん検診政令市受診率

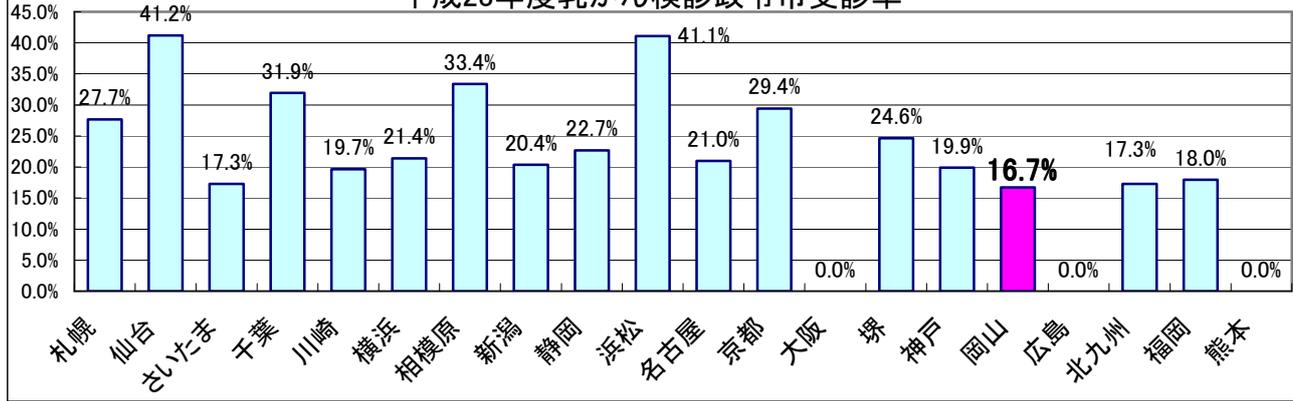


注)さいたま市、大阪市は市の独自統計手法による受診率、広島市・熊本市は集計中のため0%としている。

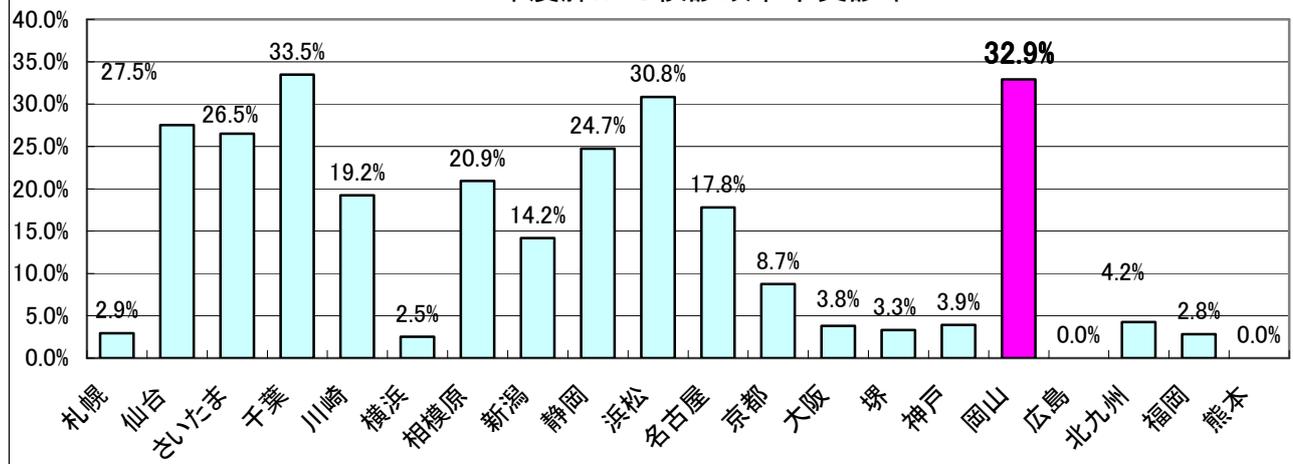
平成23年度子宮がん検診政令市受診率



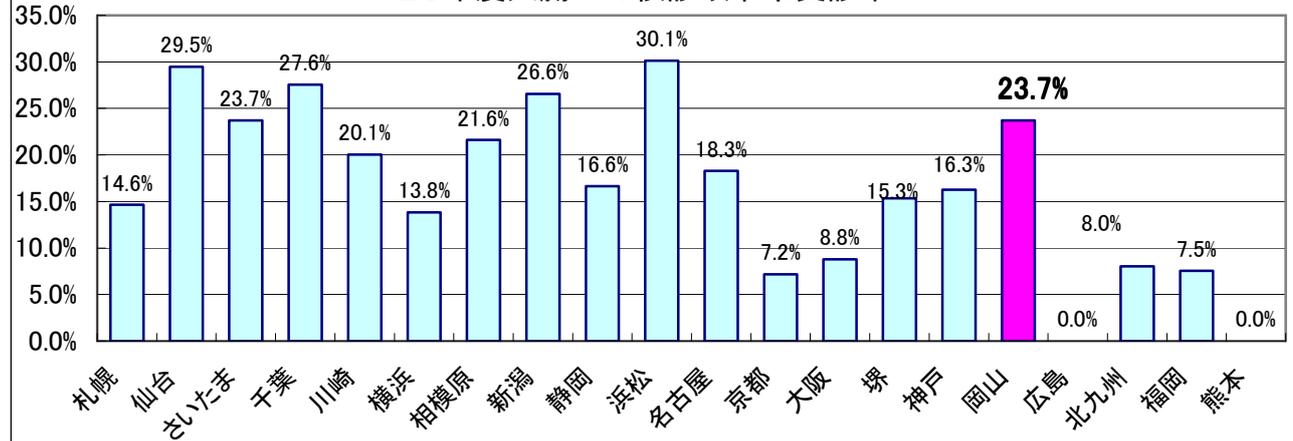
平成23年度乳がん検診政令市受診率



H23年度肺がん検診政令市受診率



H23年度大腸がん検診政令市受診率



がんの教育・普及啓発について

資料3

子ども

目的

健康と命の大切さについて学び、自らの健康を適切に管理し、がんに対する正しい知識とがん患者に対する正しい認識を持つよう教育する。

実施者

- ・医師
 - ・歯科医師
 - ・看護師等医療関係者
 - ・栄養士
 - ・がん患者会
 - ・学校教諭
- 等

方法

- ・授業
- ・講演(出前講座)
- ・視聴覚教材
- ・パンフレット
- マスコミ
- 書籍
- インターネット等

機会

- ・エイズ・STD・性教育出前講座、保健学習等
 - ・学校保健委員会
 - ・親子料理教室
- 等

成人

目的

がん予防や早期発見につながる行動変容を促し、自分や身近な人ががんに罹患してもそれを正しく理解し、向かい合うことができる。

実施者

- ・医師
 - ・歯科医師
 - ・看護師、保健師等医療関係者
 - ・栄養士
 - ・がん患者会
- 等

方法

- ・講演
- ・視聴覚教材
- ・パンフレット
- マスコミ
- 書籍
- インターネット等

機会

- ・研修会(地域、医療機関、がん患者会等)
 - ・公民館
 - ・イベント
- 等

がん患者

目的

がんを正しく理解し、向き合うため自分の病状、治療等を学ぶ。
家族については、患者の病状を正しく理解し、患者の心の変化、患者を支える方法や、家族自身も心身のケアが必要であることを学ぶ。

実施者

- ・医師
 - ・歯科医師
 - ・看護師、ソーシャルワーカー、心理士等医療関係者
 - ・在宅療養関係者
 - ・栄養士
 - ・がん患者会
- 等

方法

- ・講演
- ・個別相談・カウンセリング
- ・視聴覚教材
- ・パンフレット
- マスコミ
- 書籍
- インターネット等

機会

- ・医療機関研修会
 - ・がん患者会研修会
 - ・がん相談支援センター
- 等

がんの悩み 相談先紹介 市と対策推進委、カード作製

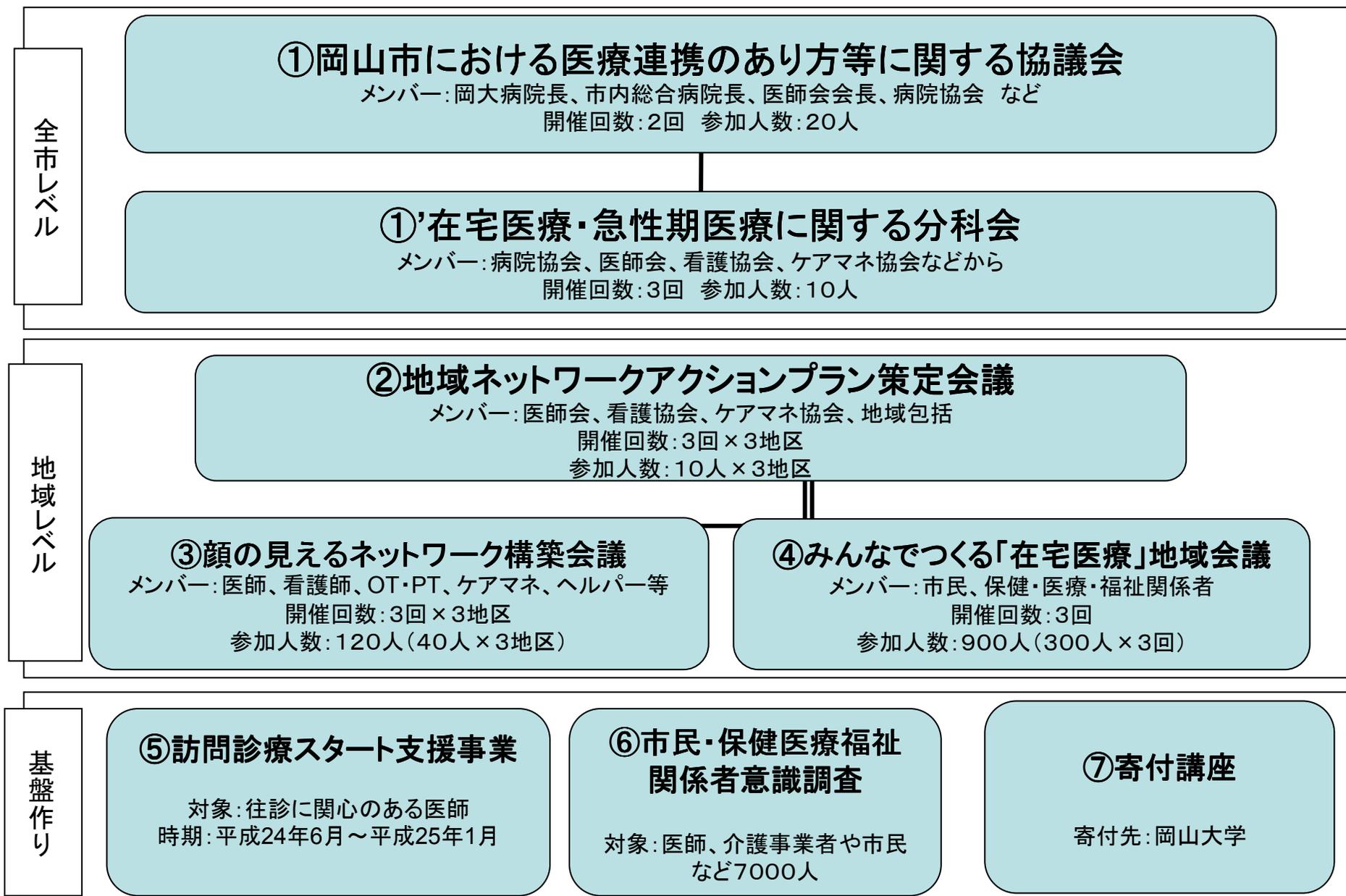
岡山市と、がん患者・家族会の代表や医療関係者らでつくる「市がん対策推進委員会」は、がんの相談窓口となる県内の患



がんの相談窓口を紹介するカード

者会や医療機関を紹介するカードを作った。病院や地域単位で結成された九つの患者会と、地域のがん診療の中核として国が指定する「がん診療連携拠点病院」に設けられた相談支援センター7カ所の連絡先を掲載。「明日を拓く」一人がかかえ込まないで」とのメッセージも添えた。折り畳みの名刺サイ

ズで2万枚を作製。患者会や拠点病院、市内の保健センターや公民館などを通じて無料で配っている。
(鈴木義治)



がん対策推進基本計画の概要

趣旨

がん対策推進基本計画（以下「基本計画」という）は、がん対策基本法（平成18年法律第98号）に基づき政府が策定するものであり、平成19年6月に策定され、基本計画に基づきがん対策が進められてきた。今回、前基本計画の策定から5年が経過し、新たな課題も明らかになっていることから、見直しを行い、新たに平成24年度から平成28年度までの5年間を対象として、がん対策の総合的かつ計画的な推進を図るため、がん対策の推進に関する基本的な方向を明らかにするものである。これにより「がん患者を含む国民が、がんを知り、がんと向き合い、がんに負けることのない社会」を目指す。

第1 基本方針

- がん患者を含めた国民の視点に立ったがん対策の実施
- 重点的に取り組むべき課題を定めた総合的かつ計画的ながん対策の実施
- 目標とその達成時期の考え方

第2 重点的に取り組むべき課題

1. 放射線療法、化学療法、手術療法の更なる充実とこれらを専門的に行う医療従事者の育成

がん医療を専門的に行う医療従事者を養成するとともに、チーム医療を推進し、放射線療法、化学療法、手術療法やこれらを組み合わせた集学的治療の質の向上を図る。

2. がんと診断された時からの緩和ケアの推進

がん医療に携わる医療従事者への研修や緩和ケアチームなどの機能強化等により、がんと診断された時から患者とその家族が、精神心理的苦痛に対する心のケアを含めた全人的な緩和ケアを受けられるよう、緩和ケアの提供体制をより充実させる。

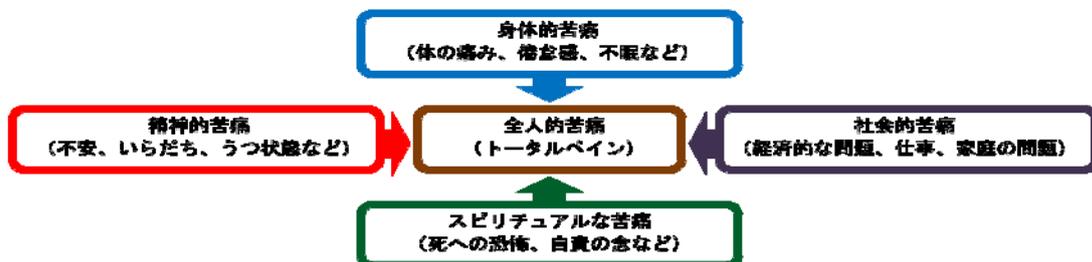
3. がん登録の推進

がん登録はがんの種類毎の患者の数、治療内容、生存期間などのデータを収集、分析し、がん対策の基礎となるデータを得る仕組みであるが、未だ、諸外国と比べてもその整備が遅れており、法的位置付けの検討も含めて、がん登録を円滑に推進するための体制整備を図る。

4. 働く世代や小児へのがん対策の充実

我が国で死亡率が上昇している女性のがんへの対策、就労に関する問題への対応、働く世代の検診受診率の向上、小児がん対策等への取組を推進する。

がん患者の抱える様々な痛み

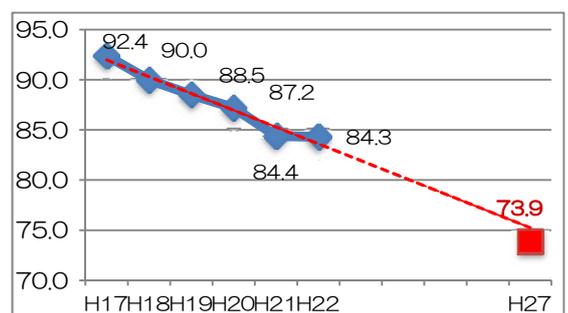


第3 全体目標（平成19年度からの10年目標）

1. がんによる死亡者の減少
(75歳未満の年齢調整死亡率の20%減少)
2. 全てのがん患者とその家族の苦痛の軽減と療養生活の質の維持向上
3. 働く世代や小児へのがん対策の充実

(裏面に続く)

年齢調整死亡率（75歳未満）の推移（人口10万対）



第4 分野別施策と個別目標

1. がん医療

(1) 放射線療法、化学療法、手術療法の更なる充実とチーム医療の推進

3年以内に全ての拠点病院にチーム医療の体制を整備する。

(2) がん医療に携わる専門的な医療従事者の育成

がん医療を担う専門の医療従事者を育成し、がん医療の質の向上を目指す。

(3) がんと診断された時からの緩和ケアの推進

5年以内に、がん診療に携わるすべての医療従事者が基本的な緩和ケアを理解し、知識と技術を習得する。3年以内に拠点病院を中心に緩和ケアチームや緩和ケア外来の充実を図る。

(4) 地域の医療・介護サービス提供体制の構築

3年以内に拠点病院のあり方を検討し、5年以内にその機能をさらに充実させる。また、在宅医療・介護サービス提供体制の構築を目指す。

(5) ⑦医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取組

有効で安全な医薬品を迅速に国民に提供するための取り組みを着実に実施する。

(6) その他（希少がん、病理診断、リハビリテーション）

2. がんに関する相談支援と情報提供

患者とその家族の悩みや不安を汲み上げ、患者とその家族にとってより活用しやすい相談支援体制を実現する。

3. がん登録

法的位置付けの検討も含め、効率的な予後調査体制の構築や院内がん登録を実施する医療機関数の増加を通じて、がん登録の精度を向上させる。

4. がんの予防

平成34年度までに、成人喫煙率を12%、未成年者の喫煙率を0%、受動喫煙については、行政機関及び医療機関は0%、家庭は3%、飲食店は15%、職場は平成32年までに受動喫煙の無い職場を実現する。

5. がんの早期発見

がん検診（胃・肺・大腸・乳・子宮頸）の受診率を5年以内に50%（胃、肺、大腸は当面40%）を達成する。

※健康増進法に基づくがん検診の対象年齢は、上限の年齢制限を設けず、ある一定年齢以上の者としているが、受診率の算定に当たっては、海外諸国との比較等も勘案し、40～69歳（子宮頸がんは20～69歳）を対象とする。

※がん検診の項目や方法は別途検討する。※目標値については、中間評価を踏まえ必要な見直しを行う。

6. がん研究

がん対策に資する研究をより一層推進する。2年以内に、関係省庁が連携して、がん研究の今後の方向性と、各分野の具体的な研究事項等を明示する新たな総合的がん研究戦略を策定する。

7. ⑧小児がん

5年以内に、小児がん拠点病院を整備し、小児がんの中核的な機関の整備を開始する。

8. ⑨がんの教育・普及啓発

子どもに対するがん教育のあり方を検討し、健康教育の中でがん教育を推進する。

9. ⑩がん患者の就労を含めた社会的な問題

就労に関するニーズや課題を明らかにした上で、職場における理解の促進、相談支援体制の充実を通じて、がんになっても安心して働き暮らせる社会の構築を目指す。

第5 がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

1. 関係者等の連携協力の更なる強化
2. 都道府県による都道府県計画の策定
3. 関係者等の意見の把握
4. がん患者を含めた国民等の努力
5. 必要な財政措置の実施と予算の効率化・重点化
6. 目標の達成状況の把握とがん対策を評価する指標の策定
7. 基本計画の見直し

(※) がん対策推進基本計画の全文につきましては、厚生省ホームページをご参照願います。
http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/dl/gan_keikaku02.pdf