

平成 29 年度 第 1 回神戸市がん対策推進懇話会 議事要旨

1. 日時 平成 29 年 8 月 3 日（木） 午後 1 時 30 分～午後 3 時 30 分

2. 場所 三宮研修センター10 階 1005 会議室

3. 出席者

委員（50 音順）

池上委員、去來川委員、西田芳矢氏（石原委員代理）、伊地智委員、岡田委員、
桂木委員、杉村会長、高橋委員、都築委員、百瀬委員、山下委員

4. 議題

（1）平成 28 年度の取り組み報告について

（2）報告

- ・平成 29 年度世界禁煙デーにおける啓発キャンペーンの実施について
- ・神戸市胃内視鏡検診運営委員会の実施状況について
- ・高濃度乳房の通知に向けた検討の状況について

（3）その他

5. 議事

（1）平成 28 年度の取り組み報告について

事務局：資料③「がん対策の取り組み報告」の内容を報告

●委員

5 ページの左の下の「今後の取り組みの方向性」で、受動喫煙について、「県条例の推進」とあるが、国のほうでは、受動喫煙防止法が後退しそうになっている。兵庫県は、一時期、県独自で定める方向性があったが、東京都はかなり熱心にされている。兵庫県が国よりも進んで、受動喫煙防止の条例をつくるような動きはあるか。

●委員

喫煙のどこまでを受動喫煙にするのか、その仕切りをどうするかということで、現在、見直している途中。屋内は全部禁煙にするのか、何回か会議に諮って、意見を聞いてるところ。もう少し待っていただきたい。反対の声も強く、思い切った手を打とうという動きではあるが、どこまで踏み込めるかは、まだ結論が出ていない。

●委員

これも何回も聞いているが、神戸市独自では難しいのか。兵庫県の条例のもとで神戸市

ということになるのか。

●事務局

現在、兵庫県のほうで条例の見直しの議論がされているということなので、神戸市も、懇話会の意見を伺いながら、神戸市の意見も兵庫県の条例に反映できないかといった協議はさせていただきたい。

●会長

兵庫県の対がん戦略会議が先月開催されたときに、「とにかく部屋の中ではもう絶対に吸うなということを盛り込んでほしい」ということを強く言っている。しつこく言っていくしかないと思っている。

●委員

県の会議のときも言ったが、官公庁のほうは、施設内禁煙にはなっているが、やはり敷地内禁煙をしていかないといけない。これはまずは官公庁から。病院も禁煙教育をやっている。神戸はがん条例があるので、模範として神戸市からそういうふうにしていただきたい。

それから、駅の周辺の喫煙場所について。三宮、元町は神戸の玄関になると思う。駅周辺、駅前にある喫煙場所は、やはりやめたほうがよい。たばこに関する条例は日本で2件しかなく（兵庫県の「受動喫煙の防止等に関する条例」と神奈川県「神奈川県公共的施設における受動喫煙防止条例」）、神戸市も条例（ぼい捨て及び路上喫煙の防止に関する条例）をつくっているのだから、兵庫県と神戸市が一緒になりながら、対策をしていただきたい。駅前は煙がすごい。神戸市は条例として喫煙場所を廃止していく方向に持って行っていただきたい。

●会長

委員が言われるように、三宮の駅前と元町の駅前の喫煙所について、いつもいい加減にしてほしいと言っている。

●委員

そごうのところの喫煙場所がなくなって、すごく喜ばれている。あれはよかった、と。小さい赤ちゃんを連れた母親たちも、阪神電車の駅から上がってきたところ、そごうから出たところについて、「あそこ、いつもひどかったのにね」と言うのを最近よく聞く。あれは本当にありがたかった。

あと、吸う場所だけでなく、他の場所で吸ってしまうだけではないかと思う。だか

ら、なぜ吸っているかというところをサポートできるシステムも一緒に走らせ、追い込むのではなくて助けるというところで、何かできないかと思う。

薬剤師の中には、禁煙指導薬剤師というのがあり、薬局で相談してくださいと言うが、よっぽど何か大きなことがないと、踏み込みにくかったりする。例えば、予算の関係もあると思うが、今、禁煙したら、何かインセンティブがあるような、モチベーションが上がるような取り組みをしてもおもしろいと思う。

●委員

屋外の場合、受動喫煙といわれたときに、少し広いところだからいいのではないか、という反論をされる可能性がある。ボストンでは、屋外でたばこを吸っていたら危険とみなし、ナイフや銃を持っているのと同じことになって、逮捕されるようなことも聞いている。健康がどうというより、危険だということで、禁煙も進めていけたらどうかと思う。

●会長

禁煙に関しては、もちろん教育と、それから医療施設の禁煙外来のサポートもあり、保険も適用される。ぜひいろんな側面から禁煙先進市として頑張っていただきたい。

●委員

国の方針で、禁煙外来に遠隔診療が認められる方向にある。実際に診療所に行かなくても、メールやインターネットを通じてできる。遠隔診療でも診療報酬がつくような方向があるらしい。遠隔診療の話は慎重に進めなければならないが、厳格な規制のもと、これに限っては遠隔もいいかと思う。

●会長

条例やがん対策推進懇話会もあり、この場で毎回委員が強く禁煙に関して発言している。少なくとも駅前の屋外の喫煙所はシンボリックなところだと思うので、やめるように、ぜひお願いしたい。そごうの喫煙所も一時閉鎖し、また復活するような話だったが、この場でも強く委員からの意見をいただいて、復活はしないということで進められた。特にそごうの喫煙所は、こども病院のバスが停まるということもあって復活しなかったということがあるので、三宮、元町の駅前もぜひ撤去をしていただきたい。

●委員

路上喫煙の禁止範囲をもう少し拡充してもらえないか。ここのところずっと、全然広がっていない。三宮のフラワーロードだけである。駅周辺、南側をもっと路上喫煙禁止にしていただきたい。

また、取り締まりの方は活躍されているのか。

●会長

前回の懇話会でも、そのようなご意見をいただいて、取り締まる方がいるという話だったが、それ以降、気になって見ているが、一回も見たことがない。

●事務局

路上喫煙の禁止地域は幾つかあるが、三宮の場合、駅の南側、フラワーロードのあたり、市役所のあるあたりから駅の南側が路上喫煙禁止地域ということになっている。

また、指導員が、路上喫煙者に対して1,000円の過料を徴収をするが、大体、年間で1,000件ぐらいと聞いているので、全くやってないということではない。

●会長

神戸大学の安全衛生委員会で、とにかく全部、喫煙所、喫煙場所をやめようと言ったところ、抵抗にあった。委員会を禁煙者だけで行うとバッシングのようになるので、喫煙者4割、禁煙者6割で構成された委員会を行うと、喫煙者の方からも、建設的な意見が出てくる。どうしても、今、喫煙の方が被害者意識が強くて、自分たちはいじめられてるというような感じがある。そうではなくて、先ほども意見があったが、少なくとも人に迷惑をかけないような方向でどうするか考えることが必要。

完全に喫煙をやめさせようとして場所をなくすと、病院のほうでも、隠れて吸う人が出てくるということもある。禁煙問題は地道に努力して、意見を出しながらやっていきたいと思うが、先ほど言ったように、少なくともシンボリックなところを神戸市が前向きにやって、喫煙所を1か所なくすだけで、これだけインパクトもあるので、もう1か所、もう2か所、禁止する、撤去する、あるいは路上喫煙の場所をもう少し広げると、アピール度がすごく高いと思う。ぜひお願いしたい。

●委員

4ページに、「子宮頸がんの予防接種を小学校6年生から高校1年生相当の女子対象に実施した」と書いてあるが、恐らく、積極的な勧奨はしていないはず。県も子宮頸がんが非常に増えてきている。検診率もかなり低い。たしか28年度はその前年度より下がっていると思う。ワクチン接種をなかなか積極的に勧奨できないということで非常に困っているが、こういうことを書いてあるということは、どれぐらいの数の方が去年予防接種を打たれたのか。もし数字をお持ちであれば教えていただきたい。

●委員

これは制度としては残してるという意味で、積極的には勧奨をしていないが、反対に、ワクチン接種の有効性とリスクを分かったうえで打たれている方が何十人かおられる。

確定ではないが、大学や厚労省の研究班等も関与した研究として、ワクチン接種者と子宮頸がんの受診や結果をリンクさせた調査ができないかという話を現在しているところ。データも協力して提供し、本当に客観的なデータが出ればいいと思っている。

●会長

検診率が下がってるのは子宮頸がんだけで、ほかはそんなに下がっていないのか。

●委員

乳がんは、有名な芸能人がかかったり、大きなインパクトがあって、そういうときは必ず検診受診率が上がる。それ以外も少しずつは、市町の努力で上がってはいるが、兵庫県全体では子宮頸がんだけは恐らく下がってた。やはり若い女性に何らかのインパクトを与えるようなことがないといけないのかもしれない。

●会長

検診機関のほうで何かそのような情報はるか。

●委員

子宮頸がんの検診受診率については、最近また少し上がる傾向にある。問題はそのワクチン。厚労省が積極的に接種勧奨したが、現在勧奨を差し控えてしまい、そのままという状況である。そういう意味で、モデルケースをどこか選んで、その結果をふまえて、今後何らかのアプローチは考えられるかもしれない。

●会長

国の政策で、ワクチンを待たざるを得ないというところはあるが、検診のほうは市のほうでどんどん広報して行っていただきたい。

●委員

7ページ、左の一番下の「神戸市の検診事業」として、健康ライフプラザのセット健診について報告をする。

この事業は、27年度から神戸市から受託という形で始め、27年度が2,100名以上、28年度が3,100名という実績を上げている。やはり、メタボ健診とセットでというインパクトはあるようだが、実際に今までの市民健診と比べて実質本当にどの程度受診率が上がったのか、そのあたりの細かい検証がまだできてないが、報告だけさせていただく。

●会長

歯科に関していろいろと注目が上がっていると思うが、歯科医師会から何かあるか。

●委員

今回、この取り組み報告書に非常に多くの箇所で、歯科の周術期の口腔機能管理に関して記載いただき感謝している。

私ども歯科医師会も、多くの市民の方々に広報させていただいたうえで、確実にエビデンスがあることだと考えているので、今後とも施策を進めていきたいと考えている。

ただ、まだ出だしのところで、うまくいかないケースも市民病院等から伺っているので、その辺に関しては、歯科医師会からも会員に対して周知を徹底し、うまくこの施策が進むように努力させていただきたい。

●会長

看護の点から何か意見があれば。

●委員

看護師自身の受診等いろいろな問題があるかと思っている。現在、県看護協会でも、200名ほどの看護師の受講生がいろいろな勉強をしている。そういう場所でも周知のほうができないかと考えている。実際には、私も現場で働いていたが、これだけのがん対策に関する施策がなされたり、いろいろな知識の周知がなされているということを知らないままに来たので、私どもでできることもあるのではないかと感じた。

●委員

9 ページ目にある「研究の支援」について。5 年生存率というのは、よくマスコミ等から求められることがあり、各科でデータベースは持っているが、我々の病院に通わなくなってきた人の予後というのはなかなか分からない。最近は病院側が国立がんセンターに問い合わせをすれば、市町村に依頼をしてデータは一応送ってくれるようだが、そのデータのある科の先生が知りたいと言ったときに、個人情報保護のことがあって、だめだと言われ、調べたその係の者はデータを持っているが、それをドクターに知らせることができないので、どうしたものかと。

ここで討議するようなことではないかもしれないが、そういったことで現場の我々は苦労してるところもあり、よく5 年生存率を求められるが、それであれば協力していただきたいというところがある。

●会長

これは、医療をしている側の我々もよく経験する。なかなか情報を出してくれない。検

診の結果を出してほしいと言うと、それは個人情報で出せない、と。その辺りのことは、何か国からの指導等はあるのか。

●委員

神戸市の保健所でも、がん検診のデータベースができつつある。将来的にはがん登録もリンクさせて、神戸市、各区でどうなっていったかとかいう結果を知りたいというところはあるが、それを今現在、積極的に、がんセンターや厚労省のほうに問い合わせさせてやっていこうというところまでいっていない。

●事務局

システムは整えてはいるので、確認させていただきたい。

●委員

がん登録法でのがん登録は、個人情報保護法等の例外規定により、患者の同意がなくても収集はしていると思うが、どういう状況で、どういう形で、都道府県に対してでも情報を提供するかというのが、はっきり決まってないところもある。今、28年分の登録がちょうど行われているので、今後どういう形で見せていくかということは、これからの議論。データを集める本来の目的とは違う意味での収集・活用というのは、非常にハードルが高いと思う。データを収集して下さっている先生方にどのように有効活用していただけるかは、国の動向を見ながら今後県としても検討させていただきたい。

●会長

ぜひお願いしたい。

●委員

14ページの左側、ピアサポーターは、患者会の協力のもとで、ようやくその土台ができたところであると書かれているが、これは具体的にどのような組織、仕組みづくりができているということなのか。

●委員

神戸市でも皆様にご協力いただいて、ワークショップ、グループワークのようなものを定期的に行い、また開催してほしいと思われる会をようやく持てたという意味で、その土台ができたということかと思う。

●委員

がんピアサポーターの養成研修は去年から神戸大学でしていただいて、それが急遽、県事業として一緒にするということになり、それでスキルアップ研修もしていただいたりし

た。今年も9月にまた研修会をするということ、神戸大学から先日聞いたが、それに神戸市も便乗するということになるのか。

●委員

そうだと思う。

●委員

神戸市独自として既に市民病院で対応しているがんサロンがあったり、2か月に1回、がんサロンを開いているということがあったので、そこでサポーター活動をしているのかと捉えていた。

●会長

また確認して、次回にでもご報告いただけたらと思う。

●委員

私は児童館に関わったりしているので、そのお子さんたちにチラシを渡したいが、難しい内容のものは分からないので、もう少しお子さんがわかるようなのを、児童館や婦人会なんかで渡せるものがあつたらいいと思う。

たばこは何でだめか、家で話ができるものがあれば、学校でも児童館でも使える。

●会長

子どもに教育するのは非常にいい。家に帰って、たばこを吸ったらだめって言ってたよ、と親に言ってもらいと、非常に効果があると思う。

2) 報 告

・平成29年度世界禁煙デーにおける啓発キャンペーンについて

事務局：資料④「平成29年度世界禁煙デーにおける啓発キャンペーン実施報告書」の内容を報告

●会長

ぜひ地道にやっていただきたい。

・神戸市胃内視鏡検診運営委員会の実施状況について

事務局：資料⑤「神戸市胃内視鏡検診運営委員会の実施状況」の内容を報告

●会長

内視鏡検診運営委員会の動向について、教えていただけるか。

●事務局

8月下旬ごろの開催を予定しているが、決まれば、至急、始めさせていただきたい。

●委員

内視鏡機器の洗浄に関してもかなりハードルが高くなったと聞いた。洗浄器が高価ということで、参加機関が少なくなっていく可能性はあるのか。

●事務局

高基準の洗浄液ということを指摘されているが、その中で、実際、どこまでの高基準を求められるかということもあり、また、国が本来求めている程のレベルの洗浄液を持っている医療機関は少ないかもしれないので、そのあたりを把握し、実際どうするのかということも含め、この委員会の中で話していきたい。

●委員

予防医学協会からも、専門医として、この委員会に出させてもらっている。先ほども報告があったように、11月から開始ということだが、一番気がかりなところは、やはり質の担保。ダブルチェックが本当にできるのかどうか。協会のほうは、内部のシステムを使って、任意型の部分は何とかダブルチェックできているが、これがいきなり、実際に開始となったときに、本当に質の担保のとれたダブルチェックができるのかどうか、その点が非常に気になっており、動向を見極めているという状況。先ほど話があったように、想定受診人数が約12,000人という数字を聞いて少し安心はしてるが、実際にそれで収まるのか。

●会長

内視鏡で観察して少し問題がありそうなら、念のために検査しておこうかということが結構多い。

●委員

もう一つは、内視鏡なので本来は医療機関がやるべきところであって、これを対策型に利用すると、特に有害事象が出た場合、特に私どもはきっちりとした救急対応を持っていないので、そういう場合にはやはり医師会をはじめ、ほかの近隣の医療機関の方との連携というのが非常に大事になってくる。そういうところの基礎固めというのが必要になってくる。

●会長

洗浄液の件も、C型肝炎、B型肝炎と同じように、不十分な消毒・滅菌でピロリ菌が広がってはいけない。基準があり、実施するよという事で国は進んでいるのか。

●事務局

基準となるマニュアルはある。

●会長

その洗浄液等も、医療機関の負担になるのか。

●事務局

はい。

●会長

委員会が少しとまっているということもあって、情報をもう少し整理していただいてから報告いただくということをお願いしたい。

・高濃度乳房の通知に向けた検討の状況について

事務局：資料⑥「高濃度乳房の通知に向けた検討の状況」の内容を報告

●会長

昨年度の懇話会で、乳がんの通知を変えようということで、改正案が出てきたが、この意見からすると、当面は前のまま使うということか。マンモグラフィで「異常なし」しかないというのは困るということで、高濃度乳房という項目をつけようかということがこの委員会の始まりだったが、その点はどうか。

●事務局

今は国のほうが全国統一的な基準を出すという話がある。それをまず確認しないといけないと考えている。ただ、それ以前にも、啓発等できることはあるので、そのあたりはしていけないといけない。通知に高濃度乳房という項目をつけるべく準備はするが、最終的には国の基準を確認していきたい。

●会長

現在の検診分は、以前のまま、高濃度乳房の項目がない通知になるのか。

●事務局

はい。

●委員

数日前、メディアで国が今年度中に指針をつくるということで、よいと思ったが、経済的な問題がある。さらに、エコーを受けるのが、保険診療になるのか、自費になるのかによっても、またかなり受診される方が変わってくるのではないかと思う。そのあたり、も

っと国と十分詰めていただきたい。

●事務局

超音波だと、自費であれば5,000円から6,000円ぐらいかかる。そのあたりの説明の仕方も問題になっているので、国の動向も見ながら考えていかなければいけない。

●委員

高濃度乳房そのものは、病態ではないので、今の状況からいくと自費になる。そここのころの線引きが非常に難しい。

27年度の予防医学協会で行った神戸市の巡回検診の受診者が7,754名。その中で、いわゆる高濃度乳房といわれるのが131名。それから、不均一高濃度がかなり多く1,979名。合わせて2,100名で、大体28%ほど。高いところでは福井県の40%という数字が出ているので、なにをもって高濃度とするかという線引きを早く決めないことには、話にならない。そここのところが非常に気になる。

それから、年代別に見ると、40歳代がやはり一番多く、50%近くになる。これも場所によっては、60%という数字が出ている。70歳代以上でも15%という数字がこちらのデータで出ている。そのような状況で、総受診者のほうは7,000名~8,000名になるが、要精検率については、これが国のプロセス指標11%以下で、これはクリアしてる。26年度が8.1%、27年度が10%、これも徐々に上がってきている。そのあたりがどうなるのかという問題が今後一つ大事になってくるかと思う。

また、検診の質の問題が出てきており、やはりエコーを加えないことには話にならないということになると、精度の確立をしっかりとすると同時に、予算立てをやはりしっかりとしてもらわないことには中途半端になってしまうのではないかと。要望になるが、お願いしたい。

●会長

マンモグラフィは精中委（マンモグラフィ検診精度管理中央委員会）がきちんと精度管理をしているが、この超音波はそのような仕組みはないのか。

●委員

国から言われてこられる、学会からのきちんとしたものがないので、この委員会でも、どこから高濃度にするか等を決めてからになる。また、エコーになれば、よけいにその技術に左右される。検査の受入れ先は確保できそうだというのはあるが、検診としてやってもらえるところを、例えば行政が、任意型の検診で追加の検査ということで行うことになると、

あまり範囲を狭めてもよくない等問題がでてくるので、エコーの技術的な精度管理というのがまた問題になり、さまざまな議論をしていただいる。金銭的な面についても議論していただいている。

国が高濃度乳房という情報を受診された方にきちんと伝えたいという姿勢を示したということが、大きい変換点である。神戸市も、検診全体の流れとして、追加検査はエコー検査ありきというとはなるとは思うが、まず高濃度乳房について、どう情報を伝えたいかというところを、国のガイドラインを見ながら案を考え、まず啓発など、できるところから準備をしていこうと思っている。

●会長

兵庫県の動向はどうか。

●委員

県のほうも、いろいろ国からの通知等あるが、実施主体がやはり市町なので、なかなか統一した見解というのを県が示すというのは、今のところは難しい状況。このdense breast（高濃度乳房）に関しても、あるところでは見逃しが多いのではないかとということで問題になったり、一方、あるところでは、逆に、dense breastということで全部精検に回って、要精検率が非常に高くなっているのではないかと、両側の問題がある。エコーでもバイオプシー（生検）の率がかなり高くなっているのではないかと、無駄な生検が多くなるという問題や、精度管理など、さまざまなことも含めて、問題の解決はまだ難しい状況。県として、神戸市だけではなくて、いろいろなところを見ていると、まだ統一した見解を示すのは難しい状況。

●委員

乳腺外科の先生たちは、高濃度乳房のことをお知らせしてエコー等になってくると、大変になるだろうと言われる。

●会長

これもさきほどの胃内視鏡検診と同じで、国の動きを待たなければどうしようもないということで、次回あたり、ある程度の方向性が出ればよい。

●委員

追加でもう一つ、エコーということになると、乳腺のエコーをしっかりと見れる専門家、人材が必要になってくる。その点では私どもも非常に苦労しているところで、これも市民病院機構の一部の先生方に、むしろオン・ザ・ジョブ・トレーニングでお願いをしないと

いけない。急がないことには、現場はやはりついていけない。そういう状況も、追加で言わせていただきたい。

3) その他

●会長

議題3) その他だが、がん対策に関する意見交換の時間とさせていただきたい。お気づきの点、忌憚のないご意見をフリーディスカッションでお願いしたい。

●委員

取り組み報告書7ページのデータについて、条例ができてからの検診率を見ると、25年度からは上がっているが、26、27年度はあまり変わりがなく、まだ効果が出るころまで来てないのかと思う。やはり啓発というか、広報をどのようにするかというのにも考える必要がある。神戸市は、教育委員会のほうで、中学校をモデル校にしながら、29年度もほとんどの中学校でがん教育を実施するということになってるので、そのあたりで少し変わってくるのかもしれない。すぐに結果は見えないかもしれないが、兵庫県内としても神戸市の検診率が非常に悪いということなので、何かいい方法がないか。せっかく条例ができたので、何かそのあたり考えられないかと思う。

それから、がん患者に対しては、条例ができてから集会を開いていただいたりしているので非常に感謝している。また29年度も、引き続きよろしくお願いしたい。

●会長

事務局のほうに、毎回、啓発あるいは教育といった広報について、もう少し何かいいアイデアがないかとお願いしてるが、「神戸がんガイド」が変わるというふうに聞いている。これはどのように変わるのか。

●事務局

今まで広報紙折り込みを考えていたが、今年度からは、折り込みではなく、少し大きいチラシのようなものをつくることを考えている。がん検診の申し込みまでの流れがわかりにくいであったり、受動喫煙のことであったりなど、先生方からいろいろご意見いただいているので、それを踏まえて、作成を考えているところ。

●委員

条例ができ、がん対策について、この懇話会に参加し始めてから、大分私の周りでは知られるようになってきた。しかし、まだまだ足りないと思う。何かもうちょっといい方法

はないかといつも思う。

●会長

我々専門の者も知恵を絞って、行政とも連絡しながらやっていきたい。

●委員

兵庫県として、非常に困っているのが検診率。先ほど会長が言われたように、検診率が低い、何が検診率を下げているかという、働いている人の検診が低いのではないかと考えており、特に兵庫県でも都市部が低くて、郡部は高い。仕事を持っている就労者の職域でのがん検診というのを、何か神戸市は考えられているか。今後、手を打とうとされているのであれば、県も参考にして一緒にやっていきたいと思うので、何かいいお知恵をお持ちであれば教えていただきたい。

●事務局

報告書の7ページのところで、「企業・団体等と連携した啓発」ということで、他都市もよくやっっていることではあるが、がん検診受診促進協定を締結した企業に対してチラシを配布したり、従業員に検診を受けるようにという啓発等をしていただいている。今のところは、そこまででとどまっている。

●委員

県も18企業と協定を締結しているが、そこまで有効ではない。せっかく協定を結んでいるのであれば、協定を結んでいる会社同士で何かしようとか、いろいろ考えているが、おそらくばらばらでやっている状況。この点はどうしたらいいのかと思っている。

●委員

協定を結んでる企業が検診を受けているというデータはとられているのか。協定を結ぶだけでよいというわけではなくて、受診率はどうかという結果を聞いたりされているのか。

●事務局

そこまで聞けてはいない。確かにそこで受診率が高ければ、すごくいい。

●委員

そうしないと。それでなかったら、意味がないように思う。

●委員

大企業であればほとんど受診されている。中小企業の方々のほうが圧倒的に問題だと思っている。

●委員

がんだけではなく、いろいろ健康に寄与するインセンティブについては考えているか。

●事務局

神戸市では、健康創造都市K O B Eということで、今後、健康寿命の延伸や、健康格差の縮小対策、それから、健康ポイント制度として、健康に関する行動にポイントを付与して何らかのインセンティブを与えるような仕組みについて、今後ご意見を伺っていく予定としているので、委員の意見についても、ぜひ参考とさせていただきたい。

●委員

健康創造都市K O B Eの会議のときに、構成員から、企業の検診が大事で、がん検診も特定健診も大事だということをお願いしていた。その会議には、企業のトップの方がたくさんおられ、また、その下のレベルでの職域連携もここでしていくので、企業のトップと実務者と両方で具体的な職域への働きかけをしていくつもりでいる。

また、国が職域でのがん検診のあり方のガイドラインを今年度中に出すとのことなので、それをうまく利用して働きかけていきたいと思っている。

●会長

それでは、今後の予定について、事務局よりご説明していただきたい。

●事務局

今回いただいたご意見も踏まえ、今後の施策を進めていく。

また、次回の本懇話会の開催については、いただいたご意見、ご質問等も踏まえ、また今後の課題等も踏まえ、会長と相談のうえ、改めてご案内をさせていただく。

●会長

先ほどの胃内視鏡検診、高濃度乳房の動向が、ある程度見えた段階でも、やっていただけたらいいと思う。

その他なければ、本日の議題は終了させていただくので、事務局に進行をお返しする。

●事務局

今月末から開催される神戸市会において、条例に基づいて、平成28年度のがん対策の取り組み状況等を報告することになっている。

●委員

医療介護サポートセンターのチラシについて、医療介護サポートセンターとは、例えば、往診してくれる主治医の方を紹介してもらいたいとか、逆に、病院が退院のときに主治医を紹介してほしい、あるいは24時間あいてる薬局はどこか、というようなあらゆる情報を

案内している。去年は4区、今年からは全区で案内している。ただ、市民の方が直接ここに相談はできないので、ケアマネジャーやあんしんすこやかセンターへ相談して、そこを通じて伺っていただいている。

●委員

チラシは、あんしんすこやかセンターに置いていただいているのか。

●委員

置いている。

●委員

市民から直接相談できなというのが気になる。

●委員

人員の問題等あるので、直接相談していただくと、さばききれないというのがある。ある程度、整理して案内している。例えば主治医をほかに変えてほしい等、そのような相談を直接持ってこられると、なかなか答えにくいので、ある程度、あんしんすこやかセンターやケアマネジャーに相談されたうえで、というようになっている。

●会長

電話相談はなかなか難しいところがあるので、今はケアマネジャー等を通じて行い、将来的には面談等できるような人員が確保できたらよいと思う。ただ、お金がかなりかかる。

●委員

市民の方々は、あんしんすこやかセンターが相談先になっているので、どちらかというセンターの人たちが困ったらの頼りどころである。

●委員

県看護協会としては、看護師ということで、やはり患者の一番身近な存在ということを考えながら、検診のこともそうだと思ったが、やはりがんと診断されてから、グリーンケアというか、心のケア、それをきちんとすることで、また頑張って、それでも働いていこうとか、何か役割を担っていこうというふうになるのではないかと考えている。そういうところもしっかりとサポートすることによって、1億総活躍時代といわれているが、病気であってもいろいろな役割を担えると思うので、そういうところも看護の立場から意見し、力を入れていただきたいと思った。

(閉会)