

平成 29 年度 第 2 回神戸市がん対策推進懇話会 議事要旨

1. 日時 平成 29 年 12 月 25 日（月） 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、片上委員、桂木委員、杉村会長、祖父江委員、高山委員、都築委員、百瀬委員、吉村委員

4. 議題

（1）報告

- ・神戸市における受動喫煙防止に関する啓発の取組みについて
- ・神戸市胃内視鏡検診について
- ・口腔がん検診について
- ・セット健診の対象者拡大について
- ・がんゲノム医療について
- ・がん患者会交流会について

（2）意見交換

- ・がんに関する教育について
- ・第 3 期がん対策推進基本計画について

（3）その他

5. 議事

（1）報告

・神戸市における受動喫煙防止に関する啓発の取組みについて

事務局：資料 3 「神戸市における受動喫煙防止に関する啓発の取組みについて」の内容を報告

●会長

禁煙場所を拡大していただいたということで、本会のメンバーも大変喜んでいる。まだ今から進んでいかないといけないので、お願いしたい。

●委員

阪急の北側を歩くとタバコ臭が強いところがあり大変だったと聞いている。禁煙場所の拡大は英断だと思う。見回りはされているのか。

●事務局

毎日している。

●委員

それが大事だと思う。

何回も申し上げているが、飲食店での受動喫煙防止対策について、国を待っていると、なかなか動かない。兵庫県が条例を制定されているが、神戸市独自に動けないのか。

●事務局

前向きには考えないといけないとは思っているが、県全体の動きもある。

●委員

私道は灰皿を設置していいということだが、コンビニは私道になるのか。

●事務局

コンビニは私有地なので、指導・助言になる。強制力はないが、市民から受動喫煙の被害、迷惑があると言われている。コンビニの入り口の灰皿は少し考えてもらえないかとか、たくさんの人が煙を吸わないように何か工夫をしてもらえないかとかいう連絡が入れば、現場を確認し、協力をお願いしている。

●委員

元町駅でおりると、コンビニの前に朝からたくさんの方がいる。路上に灰皿が設置されていないと、結局、多くの方がコンビニの周りでたばこを吸っている。

●会長

私道といっても、煙は来る。

●委員

路上喫煙は、煙がきている間、息をとめて歩けばいいが、やはり飲食店が問題である。アメリカで、飲食店を禁煙にした場合に、飲食店のオーナーから収入が減るのではないかという声があったが、反対に増加した。喫煙者は現在20%ぐらい。男女合わせると25%ぐらいだろう。強制力はないが、少なくとも三宮周辺の飲食店の店主には、店内ではなるべく禁煙しましょうと啓発活動をしてはどうか。そうすれば、女性も飲食店に入りやすくなる。私もたばこは吸わないが、隣で喫煙されるとたまらない。どんどんキャンペーンをさ

れたらどうか。

●事務局

検討していきたい。

●委員

先日、大阪のがんセンターに行ったとき、近辺の禁煙の飲食店のマップをいただいた。兵庫県、神戸市は、特にがん条例もあるので、そのようなマップづくりをし、PRすることで、飲食店に喚起することになるのではないかと思う。ぜひ進めていただきたい。

●会長

喫茶店でも分煙しているが、すき間があいているため臭い。禁煙の人は禁煙の店を探すので、飲食店の禁煙をすすめることは決してマイナスにはならないと思う。行政は難しいところかもしれないが、よろしくお願ひしたい。

・神戸市胃内視鏡検診について

事務局：資料4「神戸市胃内視鏡検診について」の内容を報告

●委員

医師会が保健所から依頼を受けて調整したが、検診をしてくれる医師や読影の医師など、幸い運営できるだけの人数の先生に協力いただけることとなった。

・口腔がん検診について

委員：資料5「口腔がん検診を受けましょう」の内容を説明

●委員

研究的な活動とつながっているのか。

●委員

基本的には、データはとっているが、研究をする目的ではない。あくまでも検診。

●委員

行政として行うことの目的は何なのか。

●事務局

行政としては、歯科医師会に予算を補助し、歯科医師会主体で行っている事業。

●委員

口腔がんの有効性に関しては、特にエビデンスは見当たらず、推奨されていない。それ

については承知の上でやっているのか。

●事務局

対策型にはなっていないが、広く市民の方に啓発という意味を込めて、歯科医師会に協力して行っている。

●委員

口腔がんは少しずつ増えているような印象があるが、検診の年齢制限はないのか。

●委員

今回は年齢制限は設けていない。

●会長

口腔がん検診で、ほかの歯科疾患等がわかることもあると思うが、そのときにどのような対応をされるのか。歯科へ行ったほうが良い等伝えるのか。

●委員

検診の結果に関しては、当日、その場で受診者に報告する。異常所見がなかった場合や口腔がんに関しては異常所見は認められなくても歯科的に何かトラブルがある場合は、別途、歯科受診を勧奨している。口腔がんが疑わしい場合は、がん拠点病院である中央市民病院もしくは神戸大学附属病院を受診するよう勧奨している。

●会長

今、歯科医師会の協力で、神戸市の多くの大学で無料歯科健診をしており、若い人が結構受診している。「口腔がん」というと、関心があるので受けられるのかもしれないが、口腔がんより、他の疾患の早期発見に対する効果が高いと思ったがいかがか。

●委員

口腔がん検診の意義に関しては、疑問があることも承知しているが、比較的肉眼で見える範囲のがんであるということと、がんが進行した場合の患者がこうむる被害が大きいということも考えて、歯科医師会も、行政の理解のもとで行っている。

大学生の健診に関しては、もともと灘区で始まった健診事業だが、現在、ほぼ全域に近いところまで広がっており、これは進めていきたいということで、行政と交渉している。

●会長

大学での健診は、なかなか学生にも評判がよくて、多くの方が受けているので、いい試みだと思った。

・セット健診の対象者拡大について

事務局：資料6「セット健診の対象者拡大について」の内容を報告

●委員

予防医学協会健診センターで約300件、ライフプラザで約100件、トータル400件ぐらいを目途にということで、年間予想受診者数の400人という数字が出ていると思われる。現在、12月、1月で約80名の予約が入っていると聞いている。

●委員

ライフプラザの開催日欄にある「△」というのは何か。

●事務局

「△」は、第1・第3金・日曜日、第2・第4土曜日のみ開催のため、注意が必要ということ。

●委員

このセット健診のようなチラシを市民に届けて欲しいと思うが、それがなかなか回ってこない。「こんないいものがあったんだ」と後で知らされることがある。ふれあいのまちづくり協議会や、広報誌で広報することはできないのか。

●事務局

今回のセット健診の対象者拡大は、協会けんぽの被保険者に対して実施しているものなので、対象が限定されている。啓発はいろいろな面でしていかないといけないと思っている。

●会長

広報については、以前から話題になっているが、いいことをたくさんしているので、もう少し市民の皆様知ってもらえるよう、ぜひアピールをお願いしたい。

●委員

兵庫県の事業で、中小企業の従業員や被扶養者に対し、女性特有のがん検診の費用負担をするという事業があったように思うが、これは協会けんぽが実施しているので、兵庫県の事業とは関係はないのか。

●事務局

協会けんぽの分は兵庫県と関わりはない。神戸市では、女性特有のがん検診については、例えば40歳であれば無料であるとか、20歳であったら無料という制度があるが、兵庫県の事業は把握していない。

●委員

確認だが、特定健診、メタボ健診は協会けんぽなど保険者が費用負担をし、がん検診は神戸市が費用負担するという意味か。

●事務局

そのとおり。従来から神戸市が行っている制度に合わせてやっていただいている。

●委員

やはり協会けんぽのほうも、方針として、被扶養者のがん検診は見ないということか。

●事務局

被扶養者までやっていただきたいが、今のところはそこまで踏み込めてないようだ。

・がんゲノム医療について

●委員：当日資料「プレジジョン・メディシンについて」の内容を説明

(プレジジョン・メディシン…精密医療。最先端の技術でがん細胞を遺伝子・たんぱく質レベルで分析し、有効で適切な薬のみを使用し治療を行うこと)

●委員

免疫療法のところで、PD-L1の抗体をブロックして、がん細胞への攻撃性を高めるという話があった。免疫機能を薬で高めるときに、例えば、免疫を高めるための食事や生活をきちんとしている人は、そういうのを使っても即その機能が高まるということはあるのか。

●委員

関係ない。一般的に、たばこを吸う人のほうがよくきく。たばこを吸う人のほうが遺伝子異常が非常に多い。そうすると、がん細胞からいろんな攻撃が出てくるので、それを認識してTリンパ球が働きやすくしている。

●委員

かかる病院、主治医によって、随分治療が変わってくるんだということがひしひしと感じられた。兵庫県内の拠点病院でも専門医がしっかり配置されていないところがあるので、ますますもって治療に差が出てくるのではないかと思うが、いかがか。

●委員

今は、いろんな認定医制度があり、専門医制度というのがある。がん薬物療法という専門医制度もあり、専門医をもっている医師は、このような薬を扱える。兵庫県には今40人

ほどいる。

●委員

がんセンターにいるのか。

●委員

そのとおり。がんセンター、大学病院、それから中央市民病院にもいる。

●委員

そのような情報をどのように一般市民に周知させていくか。

●委員

病院のホームページには、医師の略歴が掲載されていて、どういう専門医をもっているかも記載されている。個人ごとに適切な医療を行うにあたって、いかに細胞をとってくるかが重要かというのがわかったと思う。一旦悪くなっても、さらにその時点で生検を行い、細胞をとり、遺伝子を調べる。その遺伝子を調べて適切なプレシジョン・メディシンをするというのが、今の王道だと思うが、まだ凸凹があるのが実情。

・がん患者会交流会について

事務局：資料7「がん患者会交流会について」の内容を報告

●委員

神戸なごみの家の「なごみカフェ」は、立ち上げから一緒にさせていただいた。患者へ相談支援するときに、どこに、だれを対象とした患者会があるのかというのが、やはりわかりにくい。神戸市のホームページには一覧が載っているかと思うが、来年は、患者会や患者サロンがどこにあるかわかるようマップ化したものや、会の様子を載せたものをつくっていただくと、患者に伝えられる。また、対象者を限定している会があるので、詳細な情報がわかりやすくなるといい。

●事務局

団体によっては広報してほしいところもあるが、だれでも来ていただいたらいいというところに関しては、その団体の了解があれば、PRの協力はできると思う。検討したい。

2) 意見交換

・がんに関する教育について

●事務局

学校のがん教育について、資料 8 として、中学校の教材のパワーポイント資料を配布している。後ほどこれについてご意見をいただきたいと思っている。

本市のがん教育については、今年の 3 月、この懇話会でも取り組み状況についてご報告させていただいた。28年度まではモデル校で実践をし、あわせて教材開発を中心に取り組んできている。

本年度はすべての中学校でがん教育に取り組むということを進めている。そのために、教員向けの研修の実施や、各学校の教員自身が指導できることを目指し、授業実践を公開授業で取り組んでおり、その取り組みを広げている。

また、昨年度までのモデル校におけるがん教育実践後の定着の状況、あるいは今後どのように進めていけばいいのかを、東京女子医科大学の教授を講師として招き、公開授業という形で実践した。その取り組みの様子について、NHKの情報番組「あさいち」で紹介されたので、ご覧いただき、その後ご意見をいただきたい。

(番組録画ビデオ放映)

●事務局

今年の 6 月 2 日に行った公開授業が NHK で取り上げられた。この中学校は、28年度が神戸市のがん教育のモデル校ということで、しっかりと取り組まれた中学校である。専門家の先生の授業を受けることで、さらに一步深めていこうというねらいでこの授業が行われた。

昨年の授業では、学んだことを生徒が家族に伝え、「検診を受けに行ってね」というようなメッセージカードをつくるという内容であった。今年度の授業を受けて、家庭での話がさらに広がっているという現状である。

学んだことが生徒たちの中に染み渡っている部分があるように思うし、教職員も、やってみると、本当のがんを通して健康や命の大切さを学ぶとてもいい学習になったととらえている。その結果、今年度ももう一度がん教育をやろうと声が上がった。

今年度は、新たなモデル校でがんに関する教育の研究を進めている。既に授業等でも取り組んでいるが、2月1日に公開授業を予定している。

今年度は、4月当初から、すべての中学校で何らかの形でがん教育に取り組むというこ

とを全市的に発信している。それぞれの学校でそれぞれの取り組みがなされているが、今年度のモデル校では、できるだけこの中学校でも取り組めるようなモデル授業を提案できるように進めている。外部講師の人材確保という面で課題があるので、校医の先生が専門家として、授業の中で一言アドバイスをいただくという取り組みをすすめている。

●事務局

教育委員会としては、生徒を通じて保護者に啓発をするというのは非常に大事であり、また非常に有効であるということを感じている。この教材（資料8）をベースに、保護者への啓発のリーフレットの配布をしたいと思っている。教材にあわせて、保健福祉局で作成しているけんしんガイドのような保護者向けの検診案内などを教材にプラスしたいと思っている。そのような観点でご意見をいただきたい。

●会長

大変先進的な取り組みで、全国放送で取り上げられるというのは、本当に誇らしいことではないかと思う。このようにわかりやすくNHKが作成したものは使えないのか。

●事務局

今回のような、研修の場であれば使える。

●会長

授業で少し見せるというのは無理なのか。外部講師は呼ぶのが難しい。交渉はできないのか。

●事務局

教員向けの研修であればよいと聞いている。

●委員

昨年からがん教育に対する取り組みの報告を聞かせていただいて、本当に積極的な取り組みをされていると感じている。子どもへの教育だが、その背景にいる40歳代の保護者にどう検診を受けてもらうかということにいかにつなげられるかをずっと考えている。今回の取り組みで、ある程度結果が見えてすごくいいと思った。がんの罹患率は少ないが、40歳代のがん患者は増えており、抱えている問題も非常に大きい。医療現場は非常に難渋していることもたくさんあるので、リーフレットの作成はぜひしていただきたい。

あと、人材だが、医師ではなく看護師でよければ、がん看護の看護師が兵庫県内にたくさんいる。また、看護協会では派遣の登録がある。

●委員

ネットワーク事業の中で、がん以外の看護師も含まれているが、現在約80名が登録されている。

●委員

そういう人材を活用していただけたら、もちろん専門的なことも話せるし、いかにわかりやすく説明するかというのは普段の仕事の中でやっている。活用していただけたらと思う。

●委員

とてもいい取り組みであり、がんは怖いというだけではなく、何をしなければいけないのかという目標がはっきりしているところはとてもいいと思う。

教材について、2点お尋ねしたい。まず、資料8の2ページ目に、「がんは、もっとも大きな健康課題」とあるが、「もっとも大きな」をつけてしまっているのか気になった。他にもいろいろな課題がある中で、「とても大きな」という表現であれば、違和感はない。確かに、がんはとても大きな問題ではあるが、「がんという課題さえ乗り越えれば」というイメージになってしまうのはどうかと思う。

もう1点は、教育を受ける子どもの身近にも、たくさん、がんの治療をされている方がいると思う。「必ず治る」という言い方をされてしまうと、辛い方々もいるかと思うので、そのあたりのフォローも含めた教育が進んでいけばいいと感じた。

また、小児のがんもたくさんあるので、その点も含め、検討をお願いしたい。

●事務局

保護者の方や、子ども自身が小児がんという方も中学校にはたくさんいる。現場ががん教育を躊躇する一つの理由が、そういった子どもたちがいる中でどう扱ったらいいのか、どう話をしたらいいのかというところが難しいところで、教育委員会もそこを一番大事にしている。モデル校やがん教育に取り組んでいる中学校では、こんな勉強をします、こんな学習をしますということを、あらかじめ保護者に保健だよりや学校だより等で発信している。個別に何か相談があれば、申し出ていただき、個別対応をしている。

昨年度までは、そういった申し出がない学校でずっとモデル授業をしていたのだが、今年度のモデル校では、保護者から、実は家族にがん患者がいるので、子どもには受けさせたくないという申し出があった。そのため、保護者の思いを尊重し、その授業に関しては必ずしも受けなくてもいいよう、別室指導という対応で進めていっている。これからもそ

の点は慎重に進めていきたいと考えている。

●委員

リーフレットでは、具体的な数字も記載したほうが保護者にインパクトを与えるのではないか。例えば、国の統計では、この5年間で約1.2倍がん患者が増えている。神戸市では1.39倍増えている。男性は約1.3倍でやや横ばいだが、女性は1.51倍増えている、というような内容を入れてはどうか。

また、がんの特性としても、一般的な消化器がん、肺がんなどは年齢とともに増えていくが、女性特有のがんのうち、乳がんは40歳代、60歳代で二峰性のピークがあるということや、子宮頸がんは20歳代から増えてくる等、具体的なことを書くのも一つの方法ではないかと思う。

・国の第3期がん対策推進基本計画について

事務局：資料9-1「第3期がん対策推進基本計画（概要）」及び資料9-2「第3期がん対策推進基本計画」の内容を説明

●委員

第1期の全体目標に比べると、表現が変わっている。第1期のときは、死亡の減少、これは年齢調整死亡率（75歳未満）を10年で20%減少させるという目標と、患者・家族の療養生活の質の向上・苦痛の軽減など質の部分の記載があった。第2期からは、社会の構築という記載もあったが、第3期ではその内容が全体目標から表面的には消えてしまっている。加わった内容は、予防・検診の充実や、がん医療の実現。これが分野別に対応しているような文言になっている。

本来、全体目標というのは、手段ではなく最終的な目標について記述をするものである。本当に目指すのは死亡の減少であり、罹患の減少であり、患者あるいは家族のQOLの向上である。これを目指すために予防・検診というのがあるわけで、あるいは患者本位の医療の実現というのがあるわけだが、第3期基本計画の全体目標には手段が書いてある。そのため、構成としてよろしくないような感じになっていると思う。

さらに、全体目標というのは達成可能であり、さらに評価可能であるというところが重要で、目標としてきちんと測定できるものであるべきと考える。死亡や、罹患等がきちんと測定でき、数値目標を設定するかどうかは別にしても、掲げた目標に対してどのようになっているかを評価できることが条件として重要だと思っていたが、余りその線に沿って

いない。

そのため、兵庫県の健康づくり審議会対がん戦略部会において、必ずしもこの計画に従わずに、従来の第1期、第2期であげていた全体目標を継承する形で独自に設定されたらどうかと提案した。一部の都道府県はそのようにされているようだ。神戸市も、第3期がん対策推進基本計画にとらわれず、目標として設定すべきは、従来の目標をそのまま継承する形で設定されたらどうか。

●会長

市民にわかりやすい形でメッセージを出したほうがいいと思うので、検討をお願いしたい。

(閉会)