

平成 27 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 27 年 8 月 20 日（木） 午後 2 時 00 分～午後 3 時 51 分
2. 場所 三宮研修センター10 階 1005 会議室
3. 出席者
 - (1) 委員（50 音順）
味木委員、足立委員、去来川委員、伊地智委員、岡田委員、桂木委員、杉村会長、
高橋委員、高山委員、都築委員、南部委員、高橋玲比古氏（松田委員代理）、百瀬委員
 - (2) 傍聴者 1 名
4. 議題
 - (1) 平成 26 年度の取り組み報告及び平成 27 年度関連予算について
 - (2) 平成 27 年度懇話会の議題について
5. 議事 <※注 表示の意味 ㊦ 新規事業、㊧ 拡充事業>
 - (開会)
 - ・事務局挨拶
 - ・委員等紹介
 - ・資料確認

○会長

本日の議題は、(1) 平成 26 年度の取り組み報告及び平成 27 年度関連予算についてと (2) 平成 27 年度懇話会の議題についてである。

(1) 平成 26 年度の取り組み報告及び平成 27 年度関連予算について事務局より説明

資料 3

○事務局

資料 3 の 2 ページ。昨年度は懇話会を 3 回開催した。懇話会での主な意見、そのときの主な意見を記載している。

3 ページ。第 5 条のがん予防の推進について。

平成 26 年度の取り組みは、喫煙・受動喫煙、食生活、運動、広報紙・イベントでの啓発を実施した。また、COPD、肝炎、子宮頸がん予防、歯科口腔保健対策を行った。

平成 27 年度の取り組みは、**④**（拡充事業、以下同じ）大学等と連携した食育啓発、**⑤**（新規事業、以下同じ）COPDスクリーニング及び禁煙サポート事業による禁煙指導の推進、**⑥**健康講座のメニューに新たに運動機能の向上、乳がん予防を追加した。**⑦**後期高齢者、75歳の歯科健康診査を実施する。今後の課題は、生活習慣病予防として、特に喫煙・受動喫煙対策を推進、早期発見のための検診受診の周知・啓発を行う。また指導を要する方には早期受療につながるよう支援することが必要。

5 ページ。第 6 条のがんに関する教育の推進について。

平成 26 年度の取り組みは、児童・生徒への教育、教職員に向けた教育を実施。がんに関する教育推進に向けた教育関係者会議を開催。平成 27 年の取り組みは、**⑧**小学校におけるがんに関する教育を実践し、モデル校の取り組みとともに実践事例集にまとめ学校園に配布する。今後の課題は、学習指導要領の改訂等の文科省の動向を注視し、今後とも関係機関と連携して、学校におけるがん教育を推進していくことが必要。（後に教育委員会から取り組みの報告）

6 ページ。第 7 条のがん検診の受診率の向上等について。

平成 26 年度の取り組みは、がん検診受診の啓発として、広報紙KOB E、イベント等での啓発、企業、団体等と連携した啓発を実施した。がんの早期発見の取り組みとして、検診事業を実施し、検診の精度管理に向けて取り組んだ。平成 27 年度の取り組みは、**⑨**健康ライフプラザにおいて、特定健診とがん検診が同日に受診できるセット検診を実施した。**⑩**精密検査未受診対策として、大腸がん検診の要精検者への勧奨案内を実施する。**⑪**がん検診台帳システムの整備を進める。今後の課題は、職域との連携、がん検診台帳システムの整備による検診の精度管理体制の構築、検診結果返却文書の内容の見直し。

8 ページ。第 8 条の医療体制の充実及び研究の支援について。

平成 26 年度の取り組みは、医療体制の充実として集学的治療の充実及びがん研究の支援を行った。中央市民病院と西神戸医療センターで高度な手術機器であるダヴィンチの導入による高度な治療、市民病院群では、院内がん登録の推進による 5 年予後追跡率の分析、低侵襲手術や化学療法を積極的に実施した。医科歯科連携による口腔ケアの推進に取り組んだ。神戸医療産業都市では、メディカルクラスターとして位置付けられている複数の医療機関相互の連携強化を図り、先端医療センターでは映像医療を用いた新たながん診断技術の開発、医薬品、医療機器の治験の推進、化学療法・放射線療法を併

用した先端のがん治療を推進している。平成 27 年度の取り組みは、**新**西神戸医療センターが国指定の地域がん診療連携拠点病院の指定を受けた。あわせて化学療法センターを増床。**拡**西市民病院は、がん登録のシステムを導入した。今後の課題は、市内の病院の取り組み状況の把握、がん登録データの活用を視野に入れ、データを活用した病院の治療の質の向上、がん治療に関する市民への情報提供など、医療機関等とともに取り組んでいく。

9 ページ。第 9 条緩和ケアの充実及び第 10 条在宅療養の充実について。

平成 26 年度の取り組みは、緩和ケアの充実について、市民病院群では多職種からなる緩和ケアチームが入院患者に対応している。緩和ケア機能を有する医療機関との連携、在宅医、訪問看護師との治療及びケアについての情報共有・連携を行っている。在宅療養の充実について、がん末期等、状況が急変するおそれのある方について介護保険認定に要する期間の短縮を図っている。平成 27 年度の取り組みは、**新**若年者の在宅ターミナルケア支援事業として、20 代、30 代のがん患者の方に訪問看護や福祉用具貸与など、在宅サービス利用料の一部を助成する。**新**がん末期患者が要介護認定申請後、認定調査前に亡くなった前に発生した介護サービス利用料の一部助成を開始している。今後の課題は、市内の緩和ケア機能を有する医療機関や、地域の医療・介護の現状を把握し、在宅におけるがん患者の療養環境整備について、市としてどのようなことができるか検討する必要がある。

10 ページ。第 11 条のがん患者等への支援について。

平成 26 年度の取り組みは、相談体制の整備として、がん診療連携拠点病院等での相談の実施、就労支援として地域・職域保健ネットワーク懇話会において、意見交換を行った。平成 27 年度の取り組みは、**新**中央市民病院の相談支援センターの広報ポスター、ホームページを作成した。**拡**西神戸医療センターではがん相談支援センターの相談枠を拡大した。**新**小児慢性特性疾病児童自立支援事業として、NPO 法人チャイルド・ケモ・ハウスに委託。**新**就労支援として、市内事業所に対するがん啓発資料を作成する。今後の課題は、市内の拠点病院等が取り組むがん患者支援の取り組み状況について意見交換を行い、市民への一体的な啓発等について検討する必要がある。拠点病院や兵庫労働局、兵庫県等と連携して、就労支援に関する取り組み状況について意見交換を行い、がん患者、事業主への情報提供について検討する必要がある。

11 ページ。第 12 条の情報の収集及び提供並びに広報について。

平成 26 年度の取り組みは、市民への情報提供と広報として、がんの特徴やがん検診制度についての基礎知識を掲載した広報紙やリーフレットを作成した。市民公開講座を開催し、ホームページを充実した。関係機関等へ調査を行い情報収集した。平成 27 年度の取り組みは、**④** 広報紙 K O B E 10 月号にがん相談窓口について掲載し、市民への周知を図る。(後に広報紙 K O B E 10 月号について説明) **④** K O B E 健康くらぶにおける内容の充実。**⑧** 西神戸医療センターで、患者ライブラリーをオープンした。今後の課題は、市民に必要な情報が適切に届くよう、最新情報の収集及び整理を行って情報提供をしていく。患者会の活動支援や、拠点病院との協力体制の構築について検討していく必要がある。がん登録の統計活用など、がんに関するデータを収集し分析していくことが必要である。

12 ページは、平成 26 年度に実施したがん対策に関する事例調査について記載している。

13 ページ、14 ページには、がんに関連するデータを記載している。

(意見交換)

○委員

喫煙対策は本当に重要だがなかなか進んでない。飲食店等が分煙すら十分にできておらず、また、三宮駅南の陸橋下の喫煙場所は、近くを歩くと煙を吸わされる。対策を進めていただきたい。

○会長

元町の駅前も喫煙場所になっている。オリンピックに向けて国も減らそうとしている。平成 13 年からみると成人の喫煙率は下がっているが、平成 25 年に少し上がっている(資料 3 の 4 ページのグラフ)。対策について、神戸市が条例で何か先進的にできないのか。

○事務局

店舗に対して分煙をできるだけ進めてくださいという意味も含めた調査をしており、分煙については、若干、対策をしている施設が増えている。

○委員

調査だけをしても実行が伴わなければいけない。むしろ禁煙を目指すべき。

○事務局

県の「受動喫煙の防止等に関する条例」で店舗等の施設について対策をしている。神戸市では、「ぼい捨て及び路上喫煙の防止に関する条例（歩きたばこ禁止条例）」の中でポイ捨てを禁止する中で路上喫煙を規制しており、健康の立場からの規制はない。がん条例は神戸市の独自条例であり、その立場の議論については庁内でさせていただく。

○委員

県の受動喫煙防止条例の適用はある程度の大きさを持っている屋内に対してで、対象となっているところではしっかりと条例に基づく対応を進めていただいている。規模が小さいところも、近年海外からの観光客なども増えて、徐々に禁煙にする施設が増えていくと聞いている。県の条例は屋内のことになっており、駅や施設外についての取り組みが今の課題となっている。神戸市の条例で駅の近辺や屋外の対策をすることで、お互いに連携してたばこ対策を進めていければいいかなと思う。

○委員

路上喫煙については三宮や元町など繁華街だけに適応されているのか。過料はきちんと払われているのか。

○事務局

歩きたばこは全市的にしないように努めていただいている。罰則がある喫煙禁止エリアは、三宮、元町、六甲道の駅前、海水浴場のシーズンのみ須磨海水浴場で、1,000円の過料がある。警察OBの方が回っており、きちんと過料は払われていると聞いている。

○委員

三宮のエリアはフラワーロードの辺りだけの限定された区域で、東と西に出ると全然禁止区域になっていない。

○事務局

確かにそのエリアを離れると皆さん吸っている。エリアを広げると監視のための人員が必要になり、費用対効果というところで難しいと（条例を所管している）環境局から聞いている。

○委員

禁煙の標識が少なく禁煙エリアかどうか分からない。監視の方がいなくても、エリアが広がっても、禁止だと分かれば我々も注意できる。罰金をとる云々よりそういう部分を考慮してはどうか。

○事務局

ご意見を環境局へお伝えする。環境局で路上喫煙をやめましょうという青いポスターや看板をつくっており、自治会や婦人会から要望があって、お渡しして貼っていただいております。注意している市民の方も結構おられるようである。

○会長

たばこ対策が一番にがんを減らせる。監視員がいないから禁止できないのは本末転倒。取り締まれるから禁止するのではなくその逆である。是非広げていっていただきたい。

○委員

がん検診について、兵庫県は全国に比べてがん検診の受診率が低い。神戸市は今年度、がん検診台帳システムを進めていくということで大変期待している。(資料3の6ページのグラフ)神戸市の受診率は、大腸がんは県の34.8%よりも高く37.8%、国の37.9%にほぼ届く。乳がんは県の38%よりも高い41.5%、国の43.4%よりは若干低い。このようないい部位の取り組みを参考にしながら是非ほかの部位につきましても検診受診率の向上に努めていただきたい。

○会長

政令指定都市のような大きい都市は受診率を上げにくい印象があるが。

○委員

確かにそのとおりであるが、今回がん検診台帳システムをつくることにより、受けていない方への勧奨がしやすくなり効果が高いと期待している。大都市では多数の医療機関に検診に協力いただくため、医師会の先生方に協力いただき、受診された方の情報を市に返す体制ができれば、市が未受診者を把握して勧奨できるので、市と関係機関が連携して実施してほしい。

○委員

国では、検診の方法が変わってきており、胃がんは内視鏡をケースバイケースで導入した方がいいとか、乳がんも触診無しにしていくとか、確定ではないと思うが、そうなった場合、受診率を上げていくために注意することや方法が何かないか。

○委員

予防医学協会では、市の依頼でセット検診をしている。セットでお受けになるのが胃がん、肺がん、直腸がんで、大腸がんは九十数%がセットでお受けになる。今では三百数十名に達しているが、女性は低く50%弱くらい。ただ、それでがん検診をお受けにな

る方がトータルとして増えたかどうかは分析していないので分からない。

○委員

前立腺は疑いのある人が病院で診断をつけるので診療所レベルで確定診断がつくというのはそんなに多くはないかなと思うが、例えば胃がんは内視鏡で発見できる場合もあるので、神戸市でどのような仕組みや方向性にするかは是非つくっていききたい。

○委員

がん検診の受診率向上の取り組みの中で、いろいろなリーフレットやチラシを配付するとあるが、配布されたチラシを見たが、自分に関係がある内容と取りにくい。がん検診の案内に関しては、細かく書かれているが、セットでお金が上がるといっただけではなく、検診を身近に感じて、かかろうと思うような何か仕掛けがあった方が受診率も伸びるし必要である。枚数を配ればよいものではない。上手くしてほしい。

○事務局

現在、神戸市のデザイン都市推進部に専門のクリエイティブディレクターがおられ、いろいろとチラシをつくるのもチェックしている。専門の方から、市民の方が検診を受けようかなと思えるように意見をいただいて効果的な広報をしていきたい。

○委員

がんサミットが6月1日に開催されて、国の施策としてがん対策を行うが、それと連動して市でも広報するなど、がん検診や健診も含めて一般の方の意識を高める工夫が必要である。

○委員

チラシは読むものでなくて、見るものだと思う。チラシ作成段階でも関与させていただくといろいろ意見がでる。

○委員

がん検診を受ける動機づけが非常に薄い。動機づけとして医療費削減というのではなく、個人のメリット、デメリットをきちんと伝えるのが良いと思う。受診していない人のなぜ受けていないかという情報は非常に参考になる。

○事務局

屋内の受動喫煙の問題や検診受診のPRについて意見をいただいた部分は、報告書の今後の課題にきちんと明記したいと思う。

(がん登録について委員より説明)

○委員

がん登録は、がんの実態とがんの現状を把握して、がん対策に活用していくための制度であるが、十分にデータの活用が進んでいない。がん登録には、地域がん登録というものと院内がん登録があり、院内がん登録は各施設で実施し、拠点病院ではこれを実施することが要件となっている。地域がん登録というのは都道府県単位でデータを集めていくものである。兵庫県の場合は国指定と県指定の拠点病院が、がん患者全体の8割程度をカバーしており、残り2割はそれ以外の病院診療所で診療されている。兵庫県の場合、国・県指定の拠点病院、それに準ずる病院が22施設あり、かなりのがん患者がカバーできている。そういう病院から届出をいただき、県下のがんによる死亡情報と照らし合わせて、届け出漏れを把握した上で罹患率などを集計し、匿名化したデータを国立がんセンターの研究班に提供して全国値を推計している。全国のがん患者さんの罹患数、罹患率、新たに1年間に診断された患者数の最新のデータは2011年の統計が最終で、2015年の3月に報告されている。過去のデータから予測した2015年予測罹患数というようなものも毎年公表される。生存率は、2003年から2005年に診断されたがん患者さんの生存率が2013年に公表されたものが最新。がん登録は、届け出に協力いただくということが原則で、届け出漏れがあると集計が難しくなる。精度指標は死亡のデータと比較して行っている。DCNというのは死亡情報で初めてがんと把握された患者、DCOは、DCNのうち医者診断時の状況を医療機関に問い合わせしても最終的に死亡情報しか得られなかった場合である。罹患数と死亡数を比較することによって、今の生存率が大体50%とすると、死亡数の2倍くらいは罹患者があるだろうという、I/M比で比較する。兵庫県では、DCNが23.1、DCOが15.8、I/M比が2.28。世界的にはDCO10%未満が求められる。兵庫県の圏域別でも結構開きがあり、一番いいのが北播磨で2011年の集計で、国際的な基準をほぼ満たしている。全国的に同じ精度で国、県、市町の統計ができるようにということでがん登録法が設置された。今まで都道府県単位でやっていた地域がん登録を全国がん登録として国が責任をもってやっていき、全ての病院には届け出義務が課せられる。診療所でも手を挙げいただくところに協力いただいて、都道府県が医療機関から届け出をいただいて整理する。国は全国の死亡情報を整理して、各都道府県が集めた罹患情報と死亡情報を照らし合わせて、より正確な罹患率や生存率を出していく。あわせて施設の院内がん登録も普及させ、そのデータをどんどん

対策や研究に活用していこうというのが法律の趣旨である。届け出が全ての病院の義務となり届け出漏れがなくなって正確な数値ができる。他府県の病院で診療を受けた患者さんのデータをどこが責任を持って整理していくのか責任分担が明確になり、全国でどここの病院でかかろうと全国のデータがしっかりできるという体制になる。それに基づいて今まで推計の全国値が実数になる。診断した翌年年末までに出していただくということが決まったため、早く集計ができるようになる。生存率については、今までがんによる死亡のデータは地域がん登録によって整理されていたが、がん以外で亡くなった場合のデータの整理は都道府県によってバラバラで、院内がん登録が生存率を推計するために予後の把握は不可欠だが、地域がん登録で把握した死亡情報を院内がん登録に還元することができなかったが法律でそれができるようになったので、全国がん登録と院内がん登録が連携しながら、より信頼性の高い生存率がでるようになる。そのデータを研究に活用していき、情報保護については法に明記して図っていくということで、全国がん登録が進んでいく。収集する項目は 26 項目。平成 25 年 12 月に法が成立し、来年 1 月から施行される。9 月には協力いただく全国の病院に届け出マニュアルを国立がんセンターの方から発送される。本県としては医療機関を対象とした説明会を 11 月には開催したいと考えている。

(意見交換)

○委員

診療所で発見した人も治療等で病院へ依頼するとしたら、病院で登録が義務化されるということは、診療所が届けることは余りないような気がする。

○委員

その通りで、全ての病院でほとんどの部位についてはカバーできる。ただ、例えば子宮頸がんの場合であると外来のクリニックで診断確定され、例えば円錐切除してそれで完結することになる場合もある。部位ごとの特性によって症例を見ておられる診療所については協力いただきたい。

○委員

病院の生検で確定診断して、例えば化学療法で月 1 回の注射とかになったら診療所に通院されるようになり、確定診断がついたのは病院なので、病院から報告をされる。診療所で診断がついて、その後の治療で病院とは関わりなくされているところは、県に届

けるということで理解した。

○会長

予後調査で、診療所で亡くなった報告は、がんで亡くなったのか老衰で亡くなったのかよく分からないこともあると思うがその場合はどうするのか。

○委員

届け出いただいた医療機関へは、病院と診療所と届け出が重なってもきちんと整理して、予後情報を死因も含めて還元できるので、自分が診た患者さんがその後どうなったのか分かる。なお、初回診断で届け出をすれば、その後の経過について届け出は不要。

○委員

自治体にとってはどういう形で還元され、どう利用できるのか。届け出内容には治療方法も入っているが、だんだんと全国的にならされて標準治療をつくっていこうという意図も制度に含まれているのか。

○委員

平成 28 年の罹患集計が全国的に報告されるのが、平成 30 年、2 年後の年末には集計結果を整理し、確定したらそのデータを各県、市町が活用できるような形になる。データ利用については、国の動きを見ながら基本的には使っていく形で、県単位は県が使い、市町の申し出に応じて県の方から市町にデータ提供をして使ってもらえる形という体制が整う。標準治療ということについては、例えば化学療法や放射線の種類、術前か、術後かの細かいデータは院内がん登録になり、全国がん登録ではどのような治療を受けたかは分かる。都道府県としては早期診断割合が把握でき、がん検診によって早期診断がどの程度進んだのか分かるようになる。標準的な治療については、院内がん登録のほうでデータを出して、がん医療の促進につながるデータが使えるようになるのではないかと考えている。

(学校におけるがん教育について教育委員会からの報告)

○事務局

昨年度、モデル校において研究、実施した。取り組んだ学校は 2 校。

(神戸市立塩屋中学校の実践について)

現在、学校において、がんを含む生活習慣病にかかわる健康教育を実施している中でがんを取り上げた教育をどのように行うかについては、公益財団法人日本学校保健会に

設置されたがんの教育に関する検討会で平成 26 年 2 月にまとめられた報告書をよりどころとした。目標は、がんに関して正しく理解できるようにする、命の大切さについて考える態度を育成する、という 2 つが示されていた。取り扱う具体的な内容については、発生要因、疫学、予防・早期発見、検診、治療、緩和ケア、生活の質、共生の 8 つの項目が例示されており、教科については、具体的な教育内容に応じて保健体育科などの関連する教科を初め、特別活動や総合的な学習の時間、道徳の時間を柔軟に活用しての取り組みが求められると示されていた。

授業を行うに当たって、教職員が最も配慮が必要と感じたことは、クラスで現在、家族の中にがん患者がいる生徒、また家族をがんで亡くした生徒がいる場合、どのように取り扱うか、保護者の理解は得られるかなどで、実施する 2 年生で情報発信をしながら慎重に進めた。塩屋中学校では、ただ単にがんに関する知識を学習するだけでなく、「命の大切さ」と「がんに関する正しい知識」を融合させた、命の学習として取り扱うことを計画し、中心となる命の大切さについては、道徳の時間で学ぶよう計画した。教師が実際に体験した生徒の死や若くして乳がんで亡くなった女性のドキュメント（余命 1 カ月の花嫁）を通じて命の大切さと検診の重要性を学ぶ機会した。がんの正しい知識を修得する学習については保健体育科で学ぶよう計画し、3 年生で学習する「健康な生活と疾病の予防」の中の、生活習慣病の予防、喫煙・飲酒の害と健康について先行して 1 学期に学習し、その上でがんについてのレポートを夏休みの課題とし、生徒の関心を高めた。レポートで収集した情報をもとに、班ごとにポスターを作成し、セッションすることで互いに知識を深め定着を図った。調べ学習の際、情報源が無数にあるため、国立がん研究センターより出されているがん情報サービスを主な情報源とした。

（神戸市立烏帽子中学校の実践）

通常の授業ではなく学校行事を活用したがんに関する教育を実施した。学校保健委員会を計画している中で、保健委員の生徒からがんについてもっと知りたい、専門家の講演を聴いてみたいという意見が出た。そこで全校生を対象とした出前授業を取り入れた学校保健委員会を通して、がんについて学ぶ取り組みを計画した。講師にはご自身もがんを経験されている、順天堂大学医学部大学院医学研究科佐瀬一洋教授をお招きし、学校保健委員会に向けて、全校生にアンケートをとり集約したり、プレゼンテーションの内容を考えたりして取り組んだ。特に発表内容で気をつけた点は、死を連想させる言葉や表現を使わない、将来検診を受けに行こうとする意識を高める、興味を持ってもらえ

るようにクイズ形式にまとめることなどである。全校生の興味を引きつけるよう、漢字の書き順や意味から説明し、途中寸劇を入れながら保健委員会ががんについて調べた内容を発表した。アンケートからは、自分のがんにかからないと思っている生徒が多く、やはり身近な病気として捉えていないように思われ、原因についてのアンケート結果からは、たばこや酒が原因の1つであると思っている生徒が多かった。

2校とも単に教えられるというのではなく、生徒自らが学ぶという主体的な取り組みを実施した。成果としては、2校の取り組みを実践事例集にまとめ、全学校園に配布した。2校においてはこれらの実践を通し、生徒の心情、意識の変化が見られ、感想には学習する前に比べ、がんは身近な病気であると感じた、将来検診を受けようと思う、がんについて家族などと話し合おうと思ったなどがあった。課題としては、がんに関する教育を推進することについての教職員の理解、どこまで教えればよいのかといった明確な方向性、生徒たちがネットを中心に集めてきた情報について、教師が正しいかどうか判断できない、家族をがんで亡くした、あるいは小児がんを患っている生徒などが在籍している場合、クラスまたは学年で取り組む難しさなどがあった。

平成26年7月に文部科学省において設置されたがん教育のあり方に関する検討会において、学校におけるがん教育のあり方について検討され、この3月に報告書にまとめられた。この報告書に示された内容をもとに、今年度はモデル校に神戸市立歌敷山中学校を指定し、1年生で「いのちの授業」としてがんに関する教育を進める予定である。歌敷山中学校では、道徳や特別活動、総合的な学習の年間計画の中で、各教科の特性を生かした「いのちの授業」を予定している。まだまだ計画段階だが、例えば家庭科の教師が食事と健康の関係について学び、がんにならないための体づくりを指導したり、数学の教師が今ある生命が連綿と続いてきた命であることを知る授業をしたり、理科の教師が命の誕生の偶然性を考える授業を実施する。保健体育の教師が喫煙による肺がんのリスクを説明し、がんに関する知識の学習を行う予定にしている。また、がんと向き合い、乗り越えた人々の体験事例から命の尊さについて考える機会を持つことを狙いとして、講演会の実施も計画しており、講師は先日教育フォーラムで講演いただいた松田陽子氏にお願いしている。1年生という発達段階を考慮し、「がん」そのものを取り扱う授業の展開は極力控え、命の尊さやがんをも乗り越える命の強さを感じることでできる授業を展開したいと考えている。

(意見交換)

○会長

これは引き続いて毎年広げていかれるのか。ホームページには載せるのか。

○事務局

できるだけ実践事例を集めて、こんな形で取り組めばということを紹介していきたい。
ホームページへの掲載までは計画していない。

○会長

中学生に対してこういう教育をしているという非常に良い情報で、家庭の中での教育という側面から見ても、大変有用なところだと思う。是非公開なりしていただける機会をつくっていただけたらなと検討いただければと思う。

(「K O B Eがんガイド (仮称)」の内容について健康づくり支援課より説明)

○事務局

広報紙K O B E 10月号の折り込みとして「K O B Eがんガイド (仮称)」の作成を考えており、内容についてご意見をいただきたい。作成の趣旨は、がんの最新治療法から患者支援まで、がんについての総合的な取り組みを紹介し、市民の方の理解を深めて、早期発見、早期治療の重要性を認識し、検診受診を促進していきたいというものである。発行時期は平成27年10月1日号で、タブロイド版4ページものを考えている。タイトルは「受けよう検診、支えようがん患者～がんを知り、がんと向き合い、がんに負けない社会を目指して～」で1枚目の表紙についてはインパクトのあるデザインにしたい。2ページ目は、神戸のがん治療について、会長のご協力をいただき、最新のがん治療法の紹介を考えている。3ページ目は、がん検診の紹介ということで、神戸市のがんの検診の制度、肝炎ウイルス等の検診についても紹介し、この中で検診の大切さを伝えていきたい。4ページ目は、がん患者の支援について、がん診療連携拠点病院、がん相談支援センター、こういったがん相談窓口の紹介や、就労支援について、がん治療と仕事の両立に向けて取り組んでいらっしゃる企業の取り組みを紹介するほか、ひょうごがん患者連絡会会長のご協力で、がんサバイバーから検診の大切さなどのメッセージも掲載することを考えている。

(意見交換)

○委員

趣旨で、市民の方の理解を深めるといっているがこれは何の理解のことか。

○事務局

早期発見、早期治療の重要性、神戸市のがんの検診の制度、また今回は、がんにかかれてもがん治療も非常に進んでおり、特に神戸では最先端の治療も受けることができるという理解を市民の方々に深めていきたい。

○委員

最先端の医療が受けられるというのはものすごく心強いが、それはやはりかかりつけの先生がつなぐことになる。そういうところも書いていただくと先端の医療があるという安心感とともに、身近な医療からそこにいけるという入り口があるのが分かる。

○委員

かかりつけの先生が低侵襲やがんセンターとか紹介してそこで治療を受けていただくので補足していただいたらいいなと思う。

○会長

内容の精度を高めようとするとう字がたくさんになる。今回のポイントはがんになったのは残念だけど、神戸にはいい病院がたくさんある、こんなにいい医療が受けられるというところで理解いただければと思う。

○委員

予防で禁煙をどこか入れた方がよい。残念にしてがんが見つかってでも最先端の医療が受けられる施設があるという流れになれば、みんな予防にも力を入れるかなと思う。

○委員

がんになっても安心してということであるならば緩和ケアについても是非入れてほしい。診断されたときからの緩和ケアの必要性とか、緩和ケアの病院とか治療のあたりも入れていただきたい。2ページ目と4ページ目は基本的にはがん患者さんを対象にしていて、間になんか検診が入ってくるのが、誰をターゲットというのがブレる。

○事務局

2ページ目を治療、3ページ目をがん拠点病院や相談窓口、就労支援にして、4ページ目に検診をもつてくるとつながりの的に良いかと思う。

○会長

緩和医療について少し入れる余裕があれば、メンタル面についてのケアについても書ければいいかなと思う。4ページに検診をもってくるなら禁煙のことを入れるなど。

○委員

2ページ目については、やはり早期発見で早期治療の効果や、治療が遅れるとこうなるよということで早くに検診を受けないといけないというふうに繋がる組み方をした方が効果的だと思う。早くに治療をすると楽に生きることができ、緩和医療につなぐことにもなるだろうと思う。

○委員

臨床をやっている者としては、最新の医療が受けられるような適応がないのに、それを受けたいと言われる患者さんが結構おられるので、すぐ治療すればいいのに滞ってしまったりすることがある。一般の方はなかなか治療について分からないことが多いというか、それが当たり前なので、やはりひと言、詳しくはお医者さんにご相談くださいというのをに入れていただくのが良いと思う。

○委員

重複するが、まずかかりつけの先生に相談してくださいとか、そういったコメントはひと言欲しい。地域の状況に応じた対応ということで、やっぱり医師会の先生方の役割が非常に重要であり、この辺は是非お願いしたい。

○委員

タイトルは、支えようがん患者ということだが、是非がん患者と家族ということを書いていただきたい。やはり家族が抱えている苦悩やストレスってすごく大きい。そしてそれはがん患者さんが亡くなったあとの心のケア、この必要性っていうのは非常に強く感じている。なので、がん患者と家族ということで、支えるのは患者さんだけじゃない、家族も一緒に支えるということ加えていただけたらと思う。検診の方もがん患者さんの家族だから、やっぱり自分の健康だとか検診とかそういうことも受けていただきたいなというふうには思っているので、是非検討していただきたい。

○会長

がんについて書いていることは分かっているので、「がん」という言葉を抜いても良いのでは。がん患者とがんの家族というより、患者と家族が良い。

○委員代理

1 ページ目は具体的にどんな感じになるのか。

○事務局

先端の治療の施設など、インパクトがあるような形で載せて手に取ってもらえるものにしていきたいと考えている。カラーでの写真的なものを考えている。後のページにその内容の説明が出てくるという流れにしてはどうかと考えている。

○委員代理

手にとる時に、1 ページ目にはインパクトがいる。塩屋中学校の取り組み、生徒さんがつくられたポスターや写真も考慮いただいてもいいかなとは思っている。

○委員

歯科に関しては直接的な治療ということではないが、がんになられた方のお手伝いということで口腔ケアは非常に有用であり、そういうふうなこと書いていただければ非常にありがたい。

○会長

口腔ケアの重要性というのは非常に重視しており、それで結局治療が完遂できないということもあるので検討いただきたい。

(2) 平成 27 年度の懇話会の議題について事務局より説明

資料 5

○事務局

前年度の懇話会から引き続き意見をいただきたい項目として、がん予防、たばこ対策、食生活、運動等。あと患者支援で患者サロン、就労支援、あとがん教育、在宅療養、広報・啓発がある。懇話会の議題（案）として、第 2 回はがんに関する医療体制について中心に議題にさせていただき、第 3 回はがん予防、がん患者支援、がん教育を主な議題にさせていただきたいと考えている。

なお、第 2 回に第 8 条の医療体制の充実等を検討するため、最新のがん治療の現状について懇話会の場で共有させていただければと考えており、第 2 回目の懇話会でどなたかの委員の先生に最新治療についてご紹介をさせていただきたいということも本日相談させていただきたい。

○会長

懇話会の議題は、事務局からあったように、第2回はがんに関する医療体制、第3回はがん予防、がん支援、教育等々について議論していきたい。第2回で、神戸市でのがん医療がどうなっているか、がん治療がどういうふうに進んでいるかというようなところを、せっかくこういったがんに関するいろんな領域の方がお集まりになっており、是非情報を共有していただくといいのではないかと思う。

○委員

緩和ケアや緩和医療は医療体制の中で入れてもいいのかなと思う。

○会長

検診については今までかなり議論を深めてきたので、治療、緩和医療を含む医療をテーマとしてはどうか。

○委員

医療体制について情報共有するのは非常に大事。緩和医療、相談支援センターの情報提供など患者支援につながることも含めて考えてはどうか。チーム医療が非常に重要視されており、多職種でのチームということで、診断当初から看護師さんの役割や緩和にもつながるが心の辛さ、体の辛さの改善なども含めて全職員で努力しているといった今の治療の流れとして、診断から治療に関することも含めて、チームが重要であるということも是非皆さんに理解いただきたい。

○委員

第3回の予定となっている、がん患者さんの支援は、これは拠点病院での取り組みが大きくなる。がん医療体制とセットで拠点病院の役割として整理するのが良いのではないか。拠点病院の現況報告についてお話しさせていただくことになると、報告書ができる12月以降が良い。

○会長

検診も含めて診断の進歩と放射線関係であれば放射線治療等についてわかりやすくお話しさせていただくというのが1つ。外科診療の進歩、抗がん剤治療等も含めてお話しさせていただくのが1つ。緩和医療について、チーム医療の中で緩和医療、在宅医療等を含めた話をしていただくのが1つ。神戸市におけるがん拠点病院の現状についてというのが1つ。

最初に私の方で、全体の流れをお話しさせていただき、その後の診断、放射線治療について専門の足立先生に、外科診療の進歩について、高橋先生に、緩和ケアや在宅医療、

チーム医療について、岡田先生と高山先生にお願いしたい。時間配分等についてはまたご相談させていただく。

議題については終了する。他に連絡があればお願いする。

○委員

兵庫がん患者連絡会からの情報提供だが、このたびがんになっても安心して働くことができる兵庫県を目指しているということで、9月13日に就労に関する市民講座を開催する。是非たくさんのご参加いただきたいので案内申し上げる。

○事務局

議題の件で、委員からもあったが、がんの拠点病院の報告について、第2回目はちょっと議題が多いため、拠点病院については第3回となるかもしれないので了解いただきたい。本日はこれで終了させていただく。

(開会)