

令和5年度 第1回さいたま市がん対策推進協議会 議事概要

- ◎ 日時
令和5年5月17日（水） 13時30分～15時30分
- ◎ 場所
さいたま市役所 議会棟2階 第6委員会室
- ◎ 出席者
《委員》今村委員、遠藤委員、小川（智一）委員、影山委員、金子委員、清田委員、窪地委員（会長）、新泉委員、八鍬委員（五十音順）

《事務局》齋藤保健部長、今野副理事 他

《傍聴人》0人
- ◎ 欠席者
小川（知子）委員、小山委員、野田委員、馬場委員、松田委員、松本委員
- ◎ 会議資料
 - ・ 次第
 - ・ さいたま市がん対策推進協議会委員名簿
 - ・ 令和5年度第1回さいたま市がん対策推進協議会関係課職員名簿
 - ・ さいたま市がん対策推進協議会規則
 - ・ 資料1-1 さいたま市がん対策推進計画・進行管理概要
 - ・ 資料1-2 さいたま市がん対策推進計画進行管理シート
 - ・ 資料2-1 令和4年度各団体取組シート
 - ・ 資料2-2 令和5年度各団体取組シート
 - ・ 資料3-1 （仮称）第2次さいたま市がん対策推進計画策定スケジュール
 - ・ 資料3-2 （仮称）第2次さいたま市がん対策推進計画骨子案概要
 - ・ 資料3-3 （仮称）第2次さいたま市がん対策推進計画骨子案
 - ・ 資料4 がん患者のアピアランスケアについて
 - ・ 参考資料 さいたま市若年がん患者ターミナルケア在宅療養生活支援事業について

1 開会

2 挨拶

3 議事

(1) さいたま市がん対策推進計画の進行管理について

事務局より資料に基づき説明。

《資料》

- ・資料 1-1 さいたま市がん対策推進計画・進行管理概要
- ・資料 1-2 さいたま市がん対策推進計画進行管理シート
- ・資料 2-1 令和4年度各団体取組シート
- ・資料 2-2 令和5年度各団体取組シート

<御意見・質疑>

会長：

各委員が所属している団体の令和4年度取組の成果とコロナ禍における対策、今後の方向性、令和5年度予定している新規事業や情報提供等があれば御説明いただきたい。

清田委員：

さいたま赤十字病院では、市民向けの取組が徐々に再開されてきたが、まだ参加者が少ない状況である。

令和4年度から、若手職員を取り入れることで継続的な体制がとれるようになった。令和5年度はアピアランスケア支援について、形成外科で乳房再建等に強く関与していくことでさらに貢献できると考える。他の診療科でも医師を拡充し、がん治療を提供する体制が整備できた。

遠藤委員：

自治医科大学附属さいたま医療センターでは、コロナ禍で中止していた市民公開講座を令和5年度から対面で再開しており、今後、がん診療に関する知識の普及等を本格的に実施したい。

がん治療については、オンコロジーの部門の運用を変更しながら、外来だけでなく入院と化学療法についても対応できるよう画策している。

放射線治療については、脳転移の治療のガンマナイフなどを提供できるよう

にしたい。外科治療では、令和5年度から比較的スペックの高いロボットの導入を開始し、前立腺や消化管だけでなく、婦人科等で治療している疾患への導入を少しずつ広げていく。また、放射線医学物理室を発足させ、放射線物理の理論的な治療を提供できるように、令和4年度から体制を整備している。

窪地委員（会長）：

さいたま市立病院では、コロナ禍の影響により、病棟の閉鎖や人員を割く状況が続いているが、今後は徐々に緩和されていくと考える。

看護の部門では、がん患者の支援に力を入れ年間100件以上の介入を行い、緩和ケアではカンファレンスを開きながら対応している。退院後のサポートも従来通り行い、件数は120件に達している。アピアランスケアについては、患者からの相談が増加しているため、今後も同様の活動を続けつつ、さらに取組を充実させ広げていきたい。

新型コロナウイルスの影響や病態が判明してきているため、今後は新型コロナウイルスの影響が小さくなり、がんに対する活動が広く行えると期待している。

金子委員：

さいたま市歯科医師会では、口腔がん検診、歯科医師会会員に向けた取組、及び市民に向けた取組を行っている。

令和4年度までは、コロナ禍で人が集まることや、大きな会場で市民対象にイベントを実施することを控えていたが、浦和歯科医師会会員を対象に、WEB配信による講演会を行うことで一定の成果があったことから、今後は、市民向けのWEB配信を実施するかどうか、各歯科医師会で検討している。

新泉委員：

埼玉県訪問看護ステーション協会では、令和4年度及び令和5年度は事業目標に大きな変化はない。

コロナ禍により、訪問看護育成プログラムや訪問看護ステーション体験実習が進まなかったが、令和4年度から少しずつ再開されているため、令和5年度も引き続き体験実習を行い、在宅を支えるための看護師の育成に力を入れていきたい。

また、訪問看護ステーションは、在宅を支えるためにとっても重要だと考えるため、経営自体が上手くいくようなサポートにも取り組んでいきたい。

訪問看護に携わる人の相談窓口として、コールセンターの運営についても継続していきたい。

会長：

講演会のWEB配信やSNSによる情報発信など、オンラインの活用について、一定の評価がされているが、コロナ禍以降の取組の進め方について、良いアイデアがあれば御意見いただきたい。

第4期がん対策推進基本計画の総論に、「誰一人取り残さない」という言葉がある。どのようにその言葉を反映させ、実現させていくのかということが重要である。課題を一つずつ拾い上げ、次期さいたま市がん対策推進計画の中に組み込むうえで、委員の皆様提案いただきたい。

事務局においても、オンラインの活用について、意見等あれば報告いただきたい。

事務局：

事務局としては、幅広い対象に向け、必要な情報を漏れなく周知することが非常に重要だと感じている。令和4年度はオンラインを活用した事例として、がん対策推進講演会があり、集合とオンラインを組み合わせたハイブリット形式で開催をした。今後もより多くの方々に参加していただくため、従来の対面開催のみではなく、インターネットで動画を配信したり、集合開催の様子をライブ配信したり、オンラインを併用した周知に努めていきたい。

新泉委員：

各団体の取組を見た中で、緩和ケアチームが非常に多く、院内の緩和ケアが充実していることが分かる。しかし、在宅では緩和ケアチームが無い場合、医師と看護師は連携しやすいが、薬剤師を含めた連携が難しい。現在は個別に相談しているため、緩和ケアチームのような医師、看護師、及び薬剤師のチームを作りたいと考えているが、連携方法が確立できていない。病院ともチームの一員として関わっていききたいため、方法があれば伺いたい。

会長：

地域連携Networkの取組が進んできているが、歯科医師会でも各歯科医師会が共同して活動を進めていかなければならない。がん治療を受ける患者にとって口腔ケアは非常に大切であり、各歯科医師会で意見交換や情報共有を活発化させていく中で、今後の考え方及びこれまでの活動内容を紹介いただきたい。

金子委員：

一部ケアマネジャーや主治医との連携に課題があるため、今後は歯科医師会も介入しながら連携していきたい。訪問看護ステーションの訪問看護師と歯科

衛生士との交流も現在はないため、連携方法を検討していきたい。

会長：

訪問看護ステーションや歯科医師会における連携体制の課題が分かった。薬剤師会の野田委員は本日欠席だが、地域連携Networkが進んできており、医師会とともに地域連携Networkを生かすことが必要である。影山委員からも御意見伺いたい。

影山委員：

埼玉県立がんセンターでは、在宅における緩和ケアチームはないが、ホットラインを設置しており24時間電話相談を行っている。しかし、薬剤師の関与については今後の課題である。

患者が緩和ケア病棟から在宅療養に移行する場合は、薬剤師や在宅医を含めて病棟でカンファレンスを行い、症例を検討のうえ支援方針を決定する体制が整備されている。

会長：

医師、歯科医師、看護師、薬剤師等、患者を管理するためには連携が大切だが、治療を受ける側として市民公募委員である小川智一委員から、現状と今後に関する考えを伺いたい。

小川（智一）委員：

各団体の連携は必要であると考え。現状としては、社会と繋がっている人は、多様なコミュニケーション、インターネット、及びSNSから情報が行き届くが、SNSに疎い人や社会と離れている人は情報を入手しづらく、治療や検診等のサービスを受けられていないのではないか。家事や育児で忙しい、忘れていたなどの理由で検診を受診していない人には特に情報が行き届いていないため、気づかないうちにがんに罹患し、発見が遅れ、さらには治療が遅れてしまう。検診や治療を受ける側の状況を踏まえ、薬剤師や医師に連携していただきたい。

会長：

SNSを活用した情報発信については、第4期がん対策推進基本計画でも課題となっているため、後ほど検討していきたい。市民公募委員である八鍬委員からも御意見伺いたい。

八鍬委員：

現場でニーズがあるのであれば連携していくべきであり、実際にサービスを

受けるがん患者も治療や支援、手続き等全てのサービスを把握するのは難しいため、医療従事者同士が連携していることが望ましい。このような取組は開始するまでが大変であるため、試験的に1度実施したうえで検証しながら進めていくことが必要である。

会長：

第4期がん対策推進基本計画において、「誰一人取り残さないがん対策を推進」という言葉が記載されていることから、今後はさいたま市がん対策推進協議会でも十分に念頭に置いた対策を取り入れていかなければならない。

(2) (仮称) 第2次さいたま市がん対策推進計画の策定について

事務局より資料に基づき説明

《資料》

- ・資料3-1 (仮称) 第2次さいたま市がん対策推進計画策定スケジュール
- ・資料3-2 (仮称) 第2次さいたま市がん対策推進計画骨子案概要
- ・資料3-3 (仮称) 第2次さいたま市がん対策推進計画骨子案

会長：

高齢者の人口増加に伴う80歳以上の高齢者への対応方法が社会問題になっている中で、特に医療の提供や市民に対する情報発信の方法が課題である。このような状況下で、各団体が協力してがん患者を管理していく必要があるという意見があったが、与野訪問看護ステーションの新泉委員から御意見を伺いたい。

新泉委員：

誰一人取り残さないという点でも、在宅療養を充実させることは重要であり、医師や訪問看護師のみではなく、在宅に関わるヘルパーや訪問入浴介護に関わる人の存在も欠かせない。今後の課題として、オンラインを活用した他医療機関との情報共有とあるが、他医療機関のみではなく介護に携わる人とも情報共有できる体制が整備される必要がある。

退院前カンファレンスでは、入院中に関わった看護師や今後在宅で関わる訪問医及びヘルパーが出席するが、退院後も1人のがん患者を支えるために引き続き密接に関わることができるとよい。

会長：

患者側から、情報が入手しにくいという意見はあるか。

新泉委員：

退院前カンファレンスでは必ず家族と患者本人が出席するが、在宅療養では患者本人以外で実施することもあるため、患者本人は支援体制が把握できず、情報共有されているのか不安に感じるかもしれない。在宅で関わる人に加え、入院中に関わった医師も介入し、患者や家族にも内容を共有することで患者や家族が繋がりを実感し安心するのではないか。

会長：

SNSは若者の情報収集手段の1つであるが、高齢者にとっては課題がある。今村委員の御意見はいかがか。

今村委員：

SNSによる情報発信は若者には伝わりやすいが、SNSによる情報が届きづらい高齢者は直接会って話をすることでお互いに情報収集していることが多い。岩槻の情報誌に掲載されている病院の広告に、「胃のポリープはほぼ良質だが、大腸の場合は悪性がんになる可能性があるため、定期的には大腸がん検診をしたほうが良い」と記載されており、すぐに行動に移した。高齢になるほどがんに罹患する可能性が高くなるというデータもあるため、正しい情報を分かりやすく提供していくことが大切である。

会長：

SNSの利用度は年齢によって異なるが、良い情報発信の方法はあるか。

今村委員：

イベントやお祭り、コンサートでは、病気について非常に関心の高い75歳以上の高齢者が多く集まるため、啓発品や簡単に分かりやすいがんに関する資料を配布することで普及啓発の効果があるのではないか。また、消防署のイベントでは、様々な体験ができるように企画しているため、参考にして実施できればよいのではないか。

会長：

イベントを通じて普及啓発の機会をつくり情報発信をすべきということだが、清田委員の御意見はいかがか。さいたま赤十字病院においても、ホームページ等を工夫して情報発信されているが、さらに検討されていることがあれば伺いたい。

清田委員：

ホームページは必要最低限の情報を掲載しているため、随時情報を発信していく。具体的な対策は、SNSの導入など他団体の取組を今後の参考にしたい。

会長：

情報発信の方法について、遠藤委員の御意見を伺いたい。

遠藤委員：

SNS上で一方的に情報を提供する場合、非常に慎重にならなければならないが、慎重に発信しても受け手側の受け取り方も様々であるため、今後SNSによる双方向の発信に発展させることを考えると十分な検討が必要である。

会長：

影山委員から、情報発信で検討されていることや県の活動状況を市にどのように広報していただきたいという御意見があれば伺いたい。

影山委員：

市民公開講座で検診の重要性は訴えているが、参加者は元々意識が高い人が多いため、検診受診率の向上に繋がっていない。県でも啓発しているが、通常取組を継続するだけでは興味や関心のない人に対してアプローチができないため、検診受診率が非常に低い状況を改善することは難しい。情報誌や人が多く集まるイベント等の機会に啓発をすることは良いアイデアであり、今後の参考にしたい。

会長：

検診受診率については大きな課題である。第3期がん対策推進基本計画における五大がんの検診受診率を50%以上にすることを目標に掲げていたが、50%を超えているのは男性の肺がん検診のみである。第4期がん対策推進基本計画では60%以上が目標値として設定されているが、さいたま市の検診受診率は20%台であり全国平均よりかなり低い状況にあるため、今後どのように工夫して啓発していくべきか、八鍬委員の意見を伺いたい。

八鍬委員：

がん検診は会社で受診しているがあまり重要だという認識がなかった。若い人ほどがん検診を自分事として考えられず受診していない人が多いため、著名人に情報発信してもらうなど、発信する人が誰に対して伝えたいかを明らかにし対象者に興味を持たせることで、受診率の向上に繋がるのではないかと。

会長：

小川智一委員の御意見はいかがか。

小川（智一）委員：

若者に対してはSNSによる情報発信が有効だが、SNSを利用しないシニアに対しては公民館で開催しているサークルやコミュニティで啓発ティッシュを配布するなどの呼びかけや、検診受診率が高いチームに優先的に公共のグラウンドや部屋を貸し出すなどの方法も有効と考える。検診の案内はがきが届いても家事や仕事で忙しいことを理由に行動に移す人は少ない。講座やサークル等の集まりにダイレクトに呼びかけたり、検診を受診することで市のサービスを利用しやすいなどのお得なものがあったりするとよいのではないか。

会長：

日本では定着していないが、外国では検診受診者に対してクーポン等を配布することで受診率を増加させる試みもあるため、市全体で様々な角度から情報発信を行うことで受診率向上に繋がると考える。

また、現在フレイルがかなり問題視されており、高齢がん患者は治療後にフレイルに陥る可能性もあるため、治療や手術をすれば良いという問題ではない。肉体年齢も重要になっている中で、高齢がん患者に対する治療や手術について埼玉県立がんセンターの影山委員から御意見を伺いたい。

影山委員：

歴年齢による治療や手術の判定は難しいため、病院によっては独自の指標に基づき治療方針を決めているところもあるが、最近では高齢者の身体状況を測定するツールの活用が進んでいる。

会長：

基準ができることで安全な治療や手術後の身体への負担の軽減、及び患者への事前説明ができるため、取組が進んでほしい。高齢のがん患者への支援について、新泉委員の意見を伺いたい。

新泉委員：

現在は在宅に栄養士が訪問することはとても少ないが、高齢になると栄養が偏るため、今後は在宅療養支援に栄養士を介入させていきたい。

会長：

さいたま赤十字病院の清田委員の御意見はいかがか。

清田委員：

入院中に合併症を併発する高齢がん患者は非常に多いが、ハイケアユニット等で救急医療医が管理し、比較的ハイリスクの患者も手術ができている。認知症等のケアについては、多職種で連携し管理している。

会長：

自治医科大学附属さいたま医療センターの遠藤委員の御意見はいかがか。

遠藤委員：

肺がんについては、全国データのリスクスコアに基づき手術方針や手術適応を決定している。暦年齢ではなく、合併症によるリスクスコアから肺がん治療や定位放射線治療を提供するなど、患者に向き合いながら治療や手術を提供することが重要である。一方、消化管がんについては、出血や食物通過障害があり、肺がんとは異なり症状を緩和する治療の説明をしなければならない。市民に対し、がん種によって治療の選択肢が異なることを周知することが重要である。

会長：

全身性疾患や嚥下など口腔ケアの観点から、さいたま市歯科医師会の金子委員から意見を伺いたい。

金子委員：

口腔フレイルについて、現在は病院からの依頼により、術前に今後悪化すると予想される歯を早期に抜歯するなど、事前に口腔内リスクを除去し改良を図っているが、さらに病棟に歯科衛生士を介入させていきたい。

高齢者にとって大切なことは、咀嚼と嚥下と経口摂取ができることであるため、術後抗がん剤の影響でのトラブルが懸念される歯については、事前に除去するようにしている。

会長：

教育の観点から、共栄大学の今村委員から意見を伺いたい。

今村委員：

教育現場では新しく導入されたがん教育をどのように扱うべきか分からないという声もある。対策として、年に1回、授業を公開してお互いに共有する研究大会を実施している団体と連携し、子供たちが自分事として捉えられるような授業を提供してもらうのはいかがか。学校の先生が集まる場でサポートがで

きるとよい。

がん教育は命に関わる内容であるため、若い世代からがん教育の必要性を理解させ、大人になったときに検診を受診しようと思えるように周知できるとよいのではないか。

会長：

国立がん研究センターの新型コロナウイルス感染症によるがん検診及び診療等への影響に関するデータからコロナ禍の影響が小さくなってきているため、患者への受診理解の促進のみではなく、各団体の活動を再開させていかなければならない。

また、埼玉県においても、埼玉県がん対策推進計画に基づき活動されているが、市の活動内容について影山委員から御意見を伺いたい。

影山委員：

がん診療連携拠点病院の認定要件が一部変更になり、AYA世代の診療や妊孕性温存療法の実施に力を入れるようになってきている。すでに埼玉県ではかなり力を入れており、埼玉県がん・生殖医療ネットワークの整備や獨協医科大学埼玉医療センター、埼玉医科大学総合医療センターの2か所で生殖医療が受けられる。併せて補助制度も利用できることを広報していくことが大切である。

会長：

以上の意見を精査し、次期がん対策推進計画を作成していただきたい。

(3) がん患者のアピアランスケアについて

事務局より資料に基づき説明。

《資料》

- ・資料4 がん患者のアピアランスケアについて

<御意見・質疑>

事務局：

本件について、本日欠席の患者団体 Çava! (サヴァ) ～さいたま BEC～の小山委員から御意見をいただいている。1つ目は、患者会の参加者から、医療用ウィッグの購入時に補助金があるとよいという意見が多く聞かれる。2つ目は、医療用ウィッグ・サポート店一覧を患者に直接手渡すことで、情報にたどり着きやすくする環境を整備することがよいのではないかという御意見である。

会長：

事務局の説明を受け、アピアランスケアに関する患者からの相談事例について、与野訪問看護ステーションの新泉委員に意見を伺いたい。

新泉委員：

在宅における患者からの相談はないが、病院の緩和ケアチームに所属していた際は、患者からアピアランスケアに関する相談を受けていた。入院前に、抗がん剤の影響で脱毛する場合もあるなどの副作用について患者に説明する際に、医療用ウィッグ・サポート店一覧を一緒に渡すことができればよいのではないかと。

会長：

市民公募委員である八鍬委員の御意見はいかがか。

八鍬委員：

アピアランスケアに関する課題があることを認識していなかったため、支援体制が整っていることは素晴らしい。

周知については、今後、資料と一緒に医療用ウィッグ・サポート店一覧を配布するなど情報提供できればよいのではないかと。

会長：

市民公募委員である小川智一委員の御意見はいかがか。

小川（智一）委員：

緩和ケアにおいて、ウィッグや乳房補整具に限定してよいのか。抗がん剤治療終了後の支援はされていると思うが、ウィッグ以外にも車椅子など、抗がん剤で弱った身体をサポートすることが必要ではないかと。

会長：

アピアランスケアについては、見た目、社会参加、及びメンタルヘルスなど、様々な問題がある。支援体制を整備しサポートすることで患者の心の改善を図るなど、医療関係者のサポート体制を今後も検討し取組を広げる必要がある。

医療機関では、アピアランスケアに関する様々な取組を行っているが、取組の効果について、さいたま赤十字病院の清田委員の御意見はいかがか。

清田委員：

さいたま赤十字病院のホスピタルモールでウィッグ等の提供やアピアランスに関する情報提供を行っているが、資金面については患者個人で負担していただいている。行政が資金を支援するかについては、各々ががん保険に入っていたり、様々なサポートを受けていたり、自身で対策することもできるため、一律の補助は、対象者の所得を踏まえ検討する必要がある。

会長：

埼玉県立がんセンターの影山委員からも御意見を伺いたい。

影山委員：

埼玉県立がんセンターでは、ウィッグを使用しなくなった患者から病室に寄付していただき貸し出していたこともあったが、衛生面からも管理がかなり大変であった。しかし、医療用ウィッグの購入費用は高いため、補助金が出ない場合は患者から寄付していただいたウィッグを貸し出すことも一つの支援かもしれない。

会長：

以上の御意見を参考にしながら、他自治体の活動状況を踏まえ、今後どのような支援にしていくのか検討していただきたい。

議事は以上になるが、他に御意見があれば伺いたい。

新泉委員：

SNSが利用できない世代への情報発信方法について課題があったが、がん検診受診率を向上させるために、郵送によるがんの検査は可能か。

会長：

事業実施には信頼性や継続性など様々な課題があり、制度上承認してよいか判断が必要になる。市として検診受診の案内等の活動は実施しているが、健康な人は「自分のがんにならない」という意識があるため、受診率を向上させることは難しい。高齢者も若いうちから体の調子を整えたり、検診を受診したり、がんになっても早期に治療し早く行動することで健康寿命の延伸に繋がるため、高齢者が幸福な人生を送れるようにするためにも、啓発方法については早期の課題である。

新泉委員：

啓発方法について、サークルやコミュニティという意見があったが、区民まつりではどのようにアナウンスしているか伺いたい。

事務局：

区民まつりやロビーコンサートにおいて、がん検診受診と禁煙に関するリーフレットやポケットティッシュの配布を行っている。区民まつりや健康教室等、10区の保健センターでがんに関する取組を実施している。

4 報告

(1) さいたま市若年がん患者ターミナルケア在宅療養生活支援事業について

事務局より資料に沿って報告。

《資料》

- ・ **参考資料** さいたま市若年がん患者ターミナルケア在宅療養生活支援事業について

5 閉会