

第23回京都府がん対策推進協議会 議事概要

1 協議・報告事項

- (1) 第3期京都府がん対策推進計画の骨子案について
- (2) その他

2 概要

- (1) 第3期京都府がん対策推進計画の骨子案について
第3期京都府がん対策推進計画概要案、見直しのポイント、骨子案について事務局から説明の上、欠席の委員の御意見を紹介
- (2) その他
特になし

3 主な質疑応答及び意見交換

(1) がん予防・がん検診の強化

【1次予防：がんのリスクの減少】

〈食生活・生活習慣の改善〉

- 日本では、たばこ対策は進んでいるが、アルコール対策は進んでいない。世界的にもアルコールはたばこと同様に、色々な疾患に関連するといわれており、アルコールの課題に対する取組は先進国を含めWHOが推進していることについて、今後、考えに入れていただきたい。

〈たばこ対策〉

- がん対策におけるたばこの課題については、たばこ販売は財務省の管轄であるなど、ステークホルダーが多岐に渡り、がん対策としてのみでは前進することが難しいため、たばこ税や環境の担当部局などを交え、京都府として、たばこ対策に対してどう取り組んでいくかを協議する場をつくっていただきたい。
- コンビニで手軽に買えるという状況になり、たばこを抑止する方向とは逆行している。
- たばこやアルコールなどで予防できるがんは、予防対策に力を入れていくと将来的には効率がいい。

【2次予防：がんの早期発見、がん検診】

〈検診の受診率向上〉

- 地域保健という立場から、食生活や生活習慣病の改善に取り組み、主に住民検診に力を入れているが、コロナ前に比べ受診率はあまり回復せず、検診の受診率向上に向けた取組を推進している。また、コロナの間に、運動不足や生活習慣病の悪化が進んだ事例もあるため、計画に記載のがん予防、がん検診の強化も含め、今後も予防に向けた取組を進めていきたい。
- がん検診の受診率が上がらないことは課題だと認識しており、検診の受診率向上に向けて、京都府とともに取り組んでいきたい。HPVワクチン接種の啓発の推進や、アピアランスケアについての今後の支援等についても、京都府と連携しながら取り組んでいきたい。
- 職域におけるがん検診について、法の立て付けもあり、検診情報等を事業主と共有できず、その結果、要精密検査者に対するアプローチが不足しているのが現状であるため、計画骨子案の中での職域のテーマとして、事業主というキーワードでもう少し展開を図っていただくことをお願いしたい。
- 個人事業主には検診や予防の情報が届きにくい。事業主やフリーランスも対象となることがわかる

よう、文言を入れていただきたい。

(2) がん医療体制の整備・充実

〈緩和ケア・支持療法の推進〉

- 「(ア) 専門的な緩和ケア提供体制の整備」の「現状」に訪問看護ステーションという文言を入れていただきたい。治療期から地域の訪問看護師が関わり（輪番制など）、訪問看護ステーションを利用することで、その後の治療や療養生活の意思決定に伴走することにより、地域での看取りにつながる。また、病院の緩和ケア認定看護師が訪問看護に同行することにより、病院に同行訪問料が算定される制度があるため、地域の中で制度の活用を積極的にアピールすることにより、患者は在宅で専門的ケアを受けることができる。
- 「(ア) 専門的な緩和ケア提供体制の整備」について、以前は緩和ケアと治療医の連携はなかったが、各部会の連携会議をコロナになってから定期的に開催することで、円滑に進むようになった。また、緩和ケアの病院の連合会において、紹介状の共通フォーマット等を作成したが、同会では、そのような成果を全国に広げようという動きをしている。京都府のホームページ等でそのような情報共有をする場をつくっていくことが非常に重要であるため、緩和ケアの病院の状況等をタイムリーに情報発信してほしい旨を京都府にお願いしている。

〈在宅医療の充実〉

- 在宅で緩和ケアを実施するに当たり、土日や平日夜間を中心に、必要とする麻薬を必要な時間に調達できないことがあるため、疼痛コントロールで使用する計画にある麻薬についてはリアルタイムで薬剤師と共有する仕組みが必要である。
- 在宅＝在宅看取りではなく、在宅医診療や在宅療養への支援（ADL（日常生活動作）を基準とし、AYA世代も含め）も検討していただきたい。

〈連携体制の強化〉

- 切れ目のない支援について、全て人が実施していることもあり、人が異動などで代わると取り残される患者や家族がいる。「繋ぎ結ぶ」だけでなく、「重なる」支援を目指して質の高い連携をとってもらいたい。

〈小児がん及びAYA世代のがん対策〉

- 妊孕性温存療法について、すでに計画中に記載があると思うが、表に見える形で掲載してもらいたい。
- 小児がんに関して、同級生と一緒に卒業式を迎えることを希望する病児の中高生が、単位不足で一緒に卒業することができないという状況があるため、WEB授業や教員の補充等を行い、ある程度の単位を取得ができれば同級生と卒業することができるというサポートがあってもいいと思う。

〈ゲノム医療の普及〉

- がんゲノム医療の発展に伴い、共通する遺伝子変異が発見されれば新規治療薬開発の足がかりとなる。一方で、現在のところ、治療法がない遺伝子変異も多く発見されると予想される。希少がん、難治性がんについては、海外では適応外使用として人道的支援の仕組みが存在するが、日本にはそのような仕組みがない。誰一人取り残さないという全体目標のもとでは、希少がん、難治性がんに対するニーズを明確にして、ドラッグラグ・ドラッグロスの解消を求めていく必要がある。

〈その他治療機能の充実〉

- 「（ウ）臨床試験等のがん研究の情報提供・普及啓発」について、「大学病院を中心に臨床試験、先進医療を実施」とあるが、大学の中ではリソースが限られている。また、京大病院では新薬開発専用病棟を作ったが、日常診療と研究開発の医療を同じ規制の中で行わなければならないため非常に難しく、これが日本で開発が進まない大きなハードルの一つになっている。医療特区等、医療開発に関しては規制緩和をして開発しやすい環境にしていきたい。国に対して、地域、行政、大学が一緒になり、このままでは開発が遅れていくことを意見することができればよい。

〈新規医薬品、医療機器及び医療技術の速やかな医療実装〉

- ドラッグラグについて、薬があるのにも関わらず使用することができない状況が起きることが、患者やその親にとって負担であるため、可能な限り早く使えるような形になっていけばよい。

（３）がんと共生社会の実現

〈相談支援体制、情報提供体制の充実〉

- 課題として、在宅ケアの情報が少ないため、療養場所を自宅で過ごす選択ができにくいことが挙げられる。「（２）がん医療の体制整備・充実」にも関連するが、訪問看護師が関わることで自宅で過ごす選択肢が増え、地域包括ケアの推進に繋がる。
- 京都府は、がん総合相談支援センターを設置しているが、どこに相談したら良いのか分からない方がまだたくさんいる。また、ピアサポーターは自身の経験と似た相談を受けた場合、自分の経験を活かす部分と客観的に考える部分を使い分けることが大切であり、どのように相談員を養成し質を保つのが重要である。
また、相談内容も時代の流れにより変わってきており、例えば、薬物療法により治療と生活を両立している方が増えていることから、より質の高い生活を送るということもポイントであるため、今後どのように相談員の養成に取り組んでいけばよいのかということも検討していきたい。
- 医療の均てん化ももちろんだが、北部地域は相談する場所が少ない。

〈就労支援の強化〉

- 働きながら治療を継続していく上で、外来化学療法のみならずさらなる充実が求められる。使用するレジメンや、副作用のフォローアップに関する医薬連携について、計画に盛り込んでいただきたい。
- 時間単位の年次有給休暇制度や治療のための特別休暇制度などが各会社で取り入れられ普及できたら、がんになった方は働きながら安心して治療と仕事の両立を図ることができる。

〈社会的な問題への対応の充実〉

- 国のがん対策推進基本計画の中には、がんと共生の分野にサバイバーシップ支援という言葉が入っているが、第３期京都府がん対策推進計画の概要案には含まれていないため、入れていただきたい。

〈小児・AYA世代、高齢者に対する支援の強化〉

- 学童期の患者の就学を切れ目なく支援するに当たり、在宅では通学手段や学校との連携が鍵になる

ため、その体制整備とサポートが重要である。

- 公立の学校は病院との連携がとれるが私立は連携が難しいと耳にするため、どの学校にいても教育が受けられるような形になったらよい。また、今はデジタル化が進んでいるので、そういうものの活用についても学校側と協議していければよい。

〈アピアランスケアについて〉

- 支援制度の検討と記載があるが、京都府として助成に取り組んでいただきたい。

（新）これらを支える基盤の整備

〈がん教育・がんの正しい知識の普及啓発〉

- 子供の入院や受診のために休暇を多く取得することを周囲に理解してもらえず、結局仕事を辞めざるをえなくなるとよく耳にするため、課題にがん患者のがんの予防、がん患者の受け入れ理解とともに、子供ががんになった親への理解も計画に入れていただきたい。また、経済的な支援も重要である。

〈患者・市民参画の推進〉

- 患者・市民参画の推進については、ピアサポーターだけでなく、臨床研究の協力や研究デザインの協力、また、がん予防や啓発の部分でも力になれる部分があると思う。

【その他】

〈京都府がん情報ガイドについて〉

- 聴覚に障害ある方や目の見えない方も必要な時に情報が手に入るようにするため、点字版や音声版の作成などを含めていただきたい。

〈医療費について〉

- 標準治療として認められている治療については、国民皆保険制度のもと、誰もが等しく治療を受けられる。一方で、保険適応外の治療については、効果を勘案の上、早期の保険収載を働きかける必要がある。
- 国民皆保険制度のもとで平等に医療を受けるということだが、生活保護受給の対象にはならない低所得者にとって、医療の自己負担額は非常に高いため、当該世帯の人が、がん医療を受けられない状況が存在している。生活保護を受けない低所得者世帯を配慮した支援に関する施策を充実させるとともに、医療提供者が制度を理解し、活用しやすくてきたらよい。

〈遺族ケアについて〉

- がん対策の中で不十分であると思うため、取り組んでいただきたい。
- 遺族が生きる希望を失い、病院に行かず、検診も受けないことがある。そのような遺族への支援は、がん啓発・予防にもつながることであり、計画に記載してもらいたい。