

平成 30 年度第 3 回健康づくり審議会対がん戦略部会 会議録

1 会議の日時及び場所

- (1) 日 時 平成 31 年 3 月 25 日 (月) 13 時 30 分から 15 時 00 分まで
(2) 場 所 神戸市中央区下山手通 4-16-3
兵庫県民会館 7 階 鶴

- 2 出席委員の氏名 去來川 節子 金 啓二 (代理) 菊地 夏也
(敬称略) 森田 健司 (代理) 杉村 和朗 関本 雅子
太城 力良 中野 孝司 中村 寿子
西口 久代 (代理) 廣田 省三 丸山 英二
森 博城 吉村 雅裕

計 14 名

3 議事

「兵庫県がん対策推進計画」の取組状況について

4 議事の要旨

○ 開 会

事務局：本日は、委員 20 名のうち 14 名のご出席をいただいておりますので、「健康づくり審議会規則第 6 条第 2 項」に規定いたします会議の成立要件を満たしておりますことご報告申しあげます。

〈委員、事務局の紹介及び資料確認については省略〉

それでは、これからの議事進行につきましては、部会長よろしく願います。

部会長：みなさま、こんにちは。ただ今から議事に入りたいと思いますが、本日は傍聴の方おられますか。

事務局：はい。

部会長：本会議は公開となっており、公開にあたりましては、健康づくり審議会傍聴要領により実施しますので傍聴される方は「傍聴に当たって守るべき事項」を遵守し、会議進行にご協力をお願いします。

それでは、まず議事について事務局から一括して説明をお願いします。

〈事務局より資料 1～4、6～7 について説明〉

部会長：どうもありがとうございます。では、ただいまの事務局からの説明について、ご意見、ご質問はございませんでしょうか。ご意見を願います。

委員：がん条例が出来ることを心待ちにしておりました。ありがとうございました。兵庫県独自の内容も取り入れられており、平成31年度の新規事業として就労支援体制の構築も新しく予算がついたということですし、新しい組織が出来ることも、がん条例ができたおかげかと思っています。今後のがん対策施策に期待をしております。ありがとうございました。

部会長：他、報告事項についてご意見、ご質問はございませんでしょうか。では、次に、協議事項について、事務局から説明してください。

〈事務局より資料5について説明〉

委員：資料5全体目標のがんの年齢調整罹患率が368.0というのは、10万人対ということでしょうか。また、全国10位以内を目標としていますが、全国10位の年齢調整罹患率はどのくらいの値でしょうか。

事務局：おっしゃるとおり、10万人対でございます。現状の全国10位の値については、今手元に資料がないので、後ほど、回答させていただきます。

委員：肝がんの個別の対策のところ、兵庫県は肝がんが多いので肝がんの対策に重点を置いているというのはよく分かるのですが、ウイルス性肝炎の予防や治療は比較的進みC型肝炎は治るといってお話を伺っているのですが、ウイルス性肝炎の治療をすることによって、肝がんの発生を抑えることができるのではないかと思います。B型肝炎の治療との関係は、どのような状況でしょうか。ウイルス性肝炎を抑えるような抗ウイルス剤がどのような形で進められているのかをご教示いただきたい。

委員：資料5の中では、「肝がん・重度肝硬変患者の入院医療費の助成」しか、治療に介入するような対策は記載されていないと思うのですが、いかがでしょうか。

事務局：まず、肝炎の検査を助成しています。それから、そこで陽性の疑いがある人に初回精密検査を受けて頂いて治療につなげること。また、肝炎が原因となった治療のC型肝炎の場合はインターフェロン、B型肝炎の場合は核酸アナログ、これらについては、医療費助成を出しています。資料4の予算を見ていただくと載っています。肝炎対策をなぜやっているかと言うと、肝がんへの重症化を予防する為であります。HPVですが、国のワクチンでは予防接種法上A類の定期接種になっており、副反応がマスコミ等に過大に取り上げられておりますが、A類の定期接種、すなわちほぼ無料で受けることができる予防接種であり、積極的な勧奨は事例がもう少し出るまでは差し控えるという現状であります。だ

から、希望されれば、その対象年齢に達した方は無料でワクチンを受けることが出来ます。メリット・デメリットについては、県としてもしっかり周知を行っていきます。

委員：在宅に関してですが、がん患者在宅看取り率について、兵庫県はとても高いと思うのですが、全国でどれくらいの位置にいるのでしょうか。また、在宅療養支援診療所について、在宅療養支援診療所だけではなく24時間フォローできていないのが現実でして、機能強化型のクリニックがどのくらいあるのかということも数を挙げていただきたいと思います。それから、資料4の「在宅医療充実強化推進事業」では具体的にどのようなところに予算が使われているのかを教えてくださいませんか。

事務局：他部局に確認して、後日お示ししたいと思います。

委員：受動喫煙に関して、現状は中1男子0.0%女子0.1%、高3男子2.0%女子3.1%とありますが、対策のところ、小中学生・大学向けの事業は記載されているが、高校生向けの対策が記載されていませんが、どのような状況でしょうか。

事務局：小5をターゲットとし全数にリーフレット配布して普及啓発しています。あと、学校によっては防煙教育を実施しているところがございます。今後は、受動喫煙防止条例を改正したところですし、高校も含めて普及啓発に力を入れてやっていきたいと考えております。

委員：企業ががん検診の促進について、78企業ありますが、今回就労支援体制の構築として補助制度が創設されたということですが、検診の促進企業と就労支援の関連について、出来るだけ補助支援体制があるということがしっかりと浸透するように普及啓発をしていただきたいと思います。中小企業が特に離職者が多いと思うので連携とっていただきたいです。また、若年者のターミナル事業について、素晴らしい事業だと思っているのですが、23市町と言わず、全市町の県全域で利用出来るようにしていただきたいと思います。

事務局：中小企業のがん検診と就労の継続は非常に重要でございまして、検診を受けて早期にがんを見つけるからこそ、早期に職場復帰もできるということもございまして、一連の事業として進めていきたいと考えております。また、若年者のターミナル事業ですが、もちろん、手が挙がってくる市町は県下全域で実施していただくことが出来ますので、対象者が居た市町が23市町ということでご理解いただきたいと思ます。

委員：定期巡回・随時対応型訪問介護看護など在宅看護サービスの充実とあ

りますが、現場ではヘルパーさんが足りていません。この定期巡回・随時対応型を実施して下さっている事業所も人手が足りないからカバーをしていただけないという現状もありますし、施設のヘルパーさんも足りなくて求人のチラシばかり見かける。県として、具体的に介護士さん達を増やしていくというような施策は考えているのでしょうか。

事務局：介護の主管課は別の部署になっているのですが、県として色々な施策はやっているところですが、なかなかすぐに結果が出て数が増えるものではなく難しい状況で、職場の待遇の問題であったり、色んなことがございますので、介護部門の所管課に委員がおっしゃられた内容はしっかり伝えて参りたいと思います。

委員：肝がんの指定医療機関は92施設ありますが、入院医療費助成は2件となっており、助成を受けるための基準ハードルが高いのでしょうか。それとも、対象者はいるけど、助成があるということを知らなくて助成を受けていないということではないのでしょうか。

事務局：全国でも実績は少なく、制度は12月から始まったばかりでありまして、入院医療費が高額療養費までに達した月が4か月目から対象となるので、まだまだ支払いまでいくケースは少ない状況であります。また、当初の予測人数より利用者は少ないので、利用するハードルはもしかしたら高いかもしれません。周知に関しては医療機関、患者団体等を通じて啓発は引き続き努めて参ります。

委員：小児がんの予防接種について、骨髄移植をした場合に免疫力が無くなってしまう。再接種の時の補助はどうなっていますでしょうか。

事務局：資料4はがん対策に関する事業なので記載されておりましたが、感染症対策の予算では入っております。この事業は平成31年度より行います。

部会長：たくさんのご意見をありがとうございました。それでは、事務局の方にお返し致します。