

第2回岡山市がん対策推進委員会概要

日 時： 平成24年2月27日（月）
午後1時30分～3時30分
場 所：岡山市保健福祉会館4階こころの相談室
出席者：別紙のとおり

- 1 開 会
- 2 議 事 田端委員長欠席のため齋藤委員が職務を代行し、議長となる。
 - (1) 平成24年度岡山市がん対策について
 - ア がんの予防及び早期発見の推進
 - 岡山市がん対策推進委員会国の動きについて … 事務局説明
 - 第1回岡山市がん対策推進委員会についてまとめ

【がん教育について】

委員： がん対策推進基本計画が見直しで「子どもに対する健康教育全体の中でのがん教育のあり方を検討する」とありますが、これに対しては学習指導要領に盛り込むだとか、関係者の協力を得るというネットワークの作り方にまで言及しているのか。

学校教育でがんに対する教育をすることは重要だが、今の段階ではがんに特化した教育というのはないので、健康市民おかやま21の計画見直しの際には見える教材や出前講座などをぜひとも盛り込んで欲しい。

委員： 栄養士会でも、年に何回かおやこクラブと一緒に親子料理教室を開いて、そこで脂肪の取りすぎや塩分の取りすぎには注意するように話をしているので、その場でがんについての啓発もできる。

委員： がんの教育に関しては、命の教育ということで、道徳教育の一環として学年や学校全体で大学の先生やがん患者を呼んでがんに対する知識やがんになったときの気持ちなどの話を聞く機会を作ることはできるのではないかと。

委員： 看護協会では、中学校高校に「命の大切さ」ということで出前教育をしている。できるだけ助産師さんに行ってもらっているが、多いところでは1000人ぐらいが一斉に体育館で話を聞いてくれたりすることが年々増えている。その際には必ず、「乳がん、子宮がんの検診や予防接種を受けるように」等のことは随時説明している。講座の感想では男子生徒も、「非常によく分かった、女性を大

切にしないといけない」とか、「命のことについて非常によくわかった」という感想を送ってくれている。この出前講座もがん教育に使っていただきたい。

委員： 各学校、小中学校には学校薬剤師というのがいる。その中には場所によりばらつきはあるものの、薬物乱用やたばこの害について積極的に取り組んでいる人もいるので、この中でがんの教育もできるのではないかと思う。

委員： 子どもの話が続いたが、大人に対しても、なぜ検診が必要かということを理解してもらうこともがんの教育・普及啓発に当たると思う。

委員： 医師会でも、地区住民に対する話というのは年がら年中やっている。その中でテーマをがんの教育や診療といったことに絞って行うことを考えてもいい。学校医が学校関連でそういったがん啓発活動をするかも知れない。

委員： 大学病院の口腔外科の先生と検討して、口腔がんの早期発見早期予防という観点で歯科医師会の会員、歯医者先生に向けて講演を予定している。また、学校歯科医という立場で年に1、2度学校で講話をさせていただいているので、そういった中で学校教育でもお子さんに周知できればと4月以降動く予定。

委員： 子どもに対する教育でがん教育のあり方を検討するというのが興味深く、個々の団体や職能の方々が教育をされているのが分かったが、全体として、市として、こういう方にこういうことをしていただきたいとか、こういう部分を受け持っていただきたいというようなフレームワークを作らないと、皆さんが個々に一生懸命やっても全体が見えてこない。だから是非こういう機会をきっかけとして、行政の側で個々の受け持ちの役割分担を決めて欲しい。

委員： 市のほうでは今子どもに対して健康教育をやっているのか？

回答： 学校教育の中の保健体育の授業で、小学校6年生と中学校3年生のときに1時間ずつ行っている。1時間は生活習慣病予防(がんに特化したものではない)、1時間はたばこまたは飲酒、または薬物に関して。

委員： 9年で2時間では少なすぎる。民間企業から寄付を募るなり、協賛企業に願いするなどして、DVDなどの画一的なものを1年に1回、10~20分程度でいから見せるような枠組みを決めるべき。

委員： 保健体育の授業ではがんに特化したものはない。また中学生ぐらいのお子さんの保護者には、働き盛りでがんにかかっている人もいる。そのため、がんに特化した教育が必要なら DVD がいいと思う。現場の先生も命の教育には慣れているものの、「将来検診が必要だ」とか「がんは早期発見で助かる」というメッセージを伝えるには説得力が弱い。それが専門職の人のネットワークで解消されたら学校もやりやすいし、子どもも助かることは多いと思う。

委員： 小学校の教育は難しいとは思わない。大人の場合は、啓蒙活動を外交員、店舗、提携生保会社で配るしかないが、それで少しでも受診率が上がればいいと思う。やらずに批判するよりもまずやってみるべき。5分くらいの DVD を作って子どもに見せてはどうか。

委員： 東京大学の中川恵一先生は、ライフワークとして児童生徒へのがん教育を行っていて、独自の教材も作っている。岡山市の教育委員会は中川先生を招いて、学校の先生に対するがんの教育をしたこともある。子どもへのがん教育に独自教材を使うか、既存のものを使うかには議論があると思うが、市で一步踏み込むのもいいと思う。

委員： 医療関係者に対しては健康教育とは少し違う。この表に入るべきではなく、別に考えるべき。

【生活習慣病対策】

委員： 学校は数年前に敷地内禁煙になった。公共施設に近い建物で会議中の喫煙者がいた。「美しいまちづくり、快適なまちづくり条例」ができた時は規制が厳しかったが最近はゆるくなっているように思われる。

たばこ規制について、再度提言する等、なにか行政でできることはないか。

委員： 9割の子どもは、たばこを吸うとがんになることを理解している。1割未満のそれでもたばこを吸いたい子どもたちをいかに支援していくのか検討して欲しい。

議長： たばこについて、市への宿題ということにする。

【がん検診について】

委員： がん検診を病院で受けている人、診療所で受けている人の割合はわかるか。

回答： 病院受診者と診療所受診者の割合は出していない。

委員： がんごとに、あるいは全ての検診の、どういうところに受ける人が多いのかという割合を把握していないのだったら、把握しておいた方が良い。

検診に対する取り組みとして、県に比べて岡山市の受診率はどうか、岡山県内のほかの市に比べてどうか、同様の政令指定都市と比べてどうかということにも興味がある。

委員： 例年岡山市はこれまで他の岡山県内の中では受診率は低い。検診機会が昔のように集団でやるものなら、盛り上がって受診率も上がるが、今では検診の精度は個別の医療機関受診のほうが高い。

胃がん、肺がんについては医療機関の希薄なところで集団検診をやっているが子宮がん、乳がんの集団検診はどうなっているのか？

回答：子宮がん、乳がんの集団検診は、旧御津町、旧建部町、北区でやっている。

委員： がん検診の受診者は年々少なくなってきている。今までと違う点は、自分が医療機関に直接行っているのだから、市の検診には行かない人が出てきている。しかし、市の検診にも医療機関にも行っていない方に対するアプローチが課題である。昔は愛育委員が世帯台帳というものを持っていて、各世帯の検診を受けていないお年寄りに対して訪問して受診を勧めることができていたが、今はただがん検診の回覧を回すだけになっている。

委員： 一昨年までで、後期高齢者の方への基本健診がなくなっている。基本健診から貧血等があれば、がんの対策の基礎データになることもあるので、また基本健診を実施して欲しい。また、検診項目が少ないので増やしてほしい。基本健診でも、そこからがん検診に進んでいく可能性はある。

委員： エックス線の単純写真で早期肺がんを見つけるのは非常に難しい。CT検診を導入している自治体もある。マンモグラフィーについても読影医の数が増えず負担になっている。市は十年一日のごとく同じような検診体系をするつもりなのか、それともちょっと踏み込んでもいいと考えているのか。

回答： がん検診でも税金で行うものには、科学的根拠が必要だが、科学的根拠も時代によって変わってきている。だから、20年経っても同じことが言えるようなことしか言えない。がん予防や検診についてもごく簡単なことしか言うことがで

きない。市の決断も、必ずしも科学的な情報を集めて決定しているわけではない。条例ができ、このような場ができたことは大きい。がん検診の意味には、がんの発見のほかにも啓発の意味もあると思う。皆様の意見をお伺いし、科学的根拠を示した上で、この検診を進めるといえるものができても良いのではないかと思う。

委員： 検診に対する考え方は日本と欧米で全く違う。日本くらい検診に熱心な国はない。がん予防に関しては、喫煙しない、アルコールを飲まないということ子どもから教えておくだけでがんは減ると思う。でも、がんが出てくるのは55歳過ぎてからの人が圧倒的なので、それまでの積み重ねをしないように子どもからしっかり教育しておくことが大切。岡山市のがん対策の特徴として、それができたら素晴らしいと思う。

イ がん患者等の負担の軽減

事務局： がん患者団体の紹介、がんの相談窓口を記載したカードを12000部作成し、配布する。

委員： 県では今、がん拠点病院に準ずる病院として、「がん診療推進病院」の認定を行っている。次年度からだが、今後その病院でも相談窓口はできる。

委員： 次回の増刷には、その情報も含めて作成して欲しい。

委員： がん治療の後遺症にリンパ浮腫というのがあり、これになると一生弾性着衣や弾性包帯を巻いて過ごさなければならなくなるが、これが非常に高価で家計を圧迫する。保険も一部しか適用されないが、このことはあまり知られていない。

いろいろなメーカーがあるが、病院では2社くらいしか扱っていない。体に合うものが見つかりにくく、すべてのメーカーの試着ができるようにして欲しい。また、病院によってはフィッティングルームもないところもある。リンパ浮腫の患者が困っているということを伝えた。

委員： リンパ浮腫の手術は非常に難易度が高い。

委員： ほとんどの患者は手術までいかず、リンパマッサージなので保険が効かない。術後にこういうことになるかもしれないという情報も教えて欲しいと思うが、手術も怖いので患者としては余計に怖くなる。

委員： 看護協会でも中四国の看護職を集めて研修を実施した。リンパマッサージの技術も普及できれば患者も安心できると思う。

委員： 保険が利かないので、金銭面でも1年に12万円が出ていく。この実態が何とかできないかと思う。

ウ 緩和ケアの充実

委員： 最近は独居の60代70代が多いので、在宅医療の推進も必要だが、緩和ケア病棟の充実も必要なのではないか。家族がいない中の在宅は本当に厳しい。確かに家に帰りたいたいと誰もが言われるが、10年前の「家」とは違うような気がする。きちっとポリシーを持って支えてくれる緩和ケア病棟があるといいと思う。

委員： 日赤には緩和ケア科があって、緩和ケア病棟を作る予定にしている。

委員： 開業医の立場からすると、在宅医療になるが、愛育委員との連携が必要。ターミナルケアの研修必要で実施しているところだが、ケアマネ等の介護関連職との連携が必要。市には、在宅療養ができる医療機関を増やすとか連携の指導をしてもらえとかもういうことをして欲しい。

委員： 今年がん拠点病院で患者手帳を作り医療機関の方に集まっただいて研修会を実施した。かなり大勢集まっただき、だんだんと連携も深まると思う。次年度は緩和ケアの患者手帳を作っていきたい。県の事業としても、がん患者の在宅支援を強化していきたい。県と市で協力・連携しながら、在宅ケアあるいは緩和ケアについての普及・啓発をしていきたい。

エ がん医療の水準の向上、在宅療養の推進

事務局： 市都市ビジョンの中の来年度の計画として、保健・医療・福祉連携のシステムづくりということで、市内数箇所地域医療・福祉の連携会議等の開催や訪問診療に関するノウハウの研修を目的とした訪問診療支援事業を行う予定。しかし、がんの特化したものではない。

委員： 誰か家族がそばにいてくれるという環境がない人が沢山いる時代。患者会の皆さんの活動に対してもっと公的な財政支援を得て、力を活かさないかと思う。インフォーマルな人の支援なくして本当の意味での在宅療養はない。

委員：こういった悩みを抱えたときに、家族同士とか友人に頼る日本人の気質がある。
公の支援を恥ずかしがらずに受けてもいいんだよということにまで言及して欲しい。また、そういう教育もして欲しい。

(2) その他

次回委員会は、次年度6月か7月くらいに予定。

3 閉会