令和６年度　岡山市がん対策推進委員会

日程：令和７年１月２２日（水）
13:30～15:30
場所：ほっとプラザ大供
第２研修室（WEB 併用）

１．開会あいさつ（後河局長）

２．報告事項

（１）国と市のがん対策について　資料１　2～3 ページ

・第４期がん対策基本計画について
・市のがん対策について

〇事務局

資料１では、国の第４期がん対策推進基本計画の概要が示されています。令和５年３月28 日に閣議決定されたこの計画は、令和５年度から令和 10 年度までの６年間を対象としており、全体目標として、「誰一人取り残されないがん対策の推進」と「すべての国民とがんの克服」を掲げています。具体的には、がん予防分野においてはがん検診の受診率の目標値が 50％から 60％に引き上げられ、早期発見と早期治療を重点的に促進することが示されています。

また、がん患者に対しては、治療を受けながらも社会生活を維持できるよう、外見変化に対するアピアランスケアが重要な要素として取り入れられています。さらに、岡山市のがん対策推進条例が平成 23 年４月に施行され、定期的な委員会を通じて地域のがん対策を進めています。特に、令和２年度の委員会で定めた今後５年間の方向性には、がんの予防と早期発見、緩和ケア、在宅医療、がんとの共生が含まれ、世代に応じた対策が進められることが強調されています。

（２）市の取組

①早期発見の推進　資料１　4～8 ページ

〇事務局

早期発見の推進に関しては、まず、がん検診の受診勧奨について、全戸にけんしん予防接種ガイドを配布しています。昨年度のご意見を反映させ、SNS の活用や桃太郎のまち健康推進応援団との連携を強化し、乳がんに関するデジタル講座の動画を作成し、YouTube に掲載するなど、広範な年齢層への普及啓発を行っています。 個別受診勧奨としては、今年度も乳がんや子宮がん、肺がん、大腸がんの検診に取り組んでおり、今年度は特に大腸がんの

受診率向上を目指して岡山市国保加入者への勧奨を見直しました。また、子宮頸がんに関しては、若年層向けのプロジェクトを立ち上げ、15 歳から 39 歳までの AYA 世代を対象に受診率向上を図っています。 受診状況については、肺がんの受診勧奨対象者の受診率が低く、特に肺がんの受診率は減少傾向にあります。今後は特定健診と同時にがん検診が受診できるよう勧めていきたいと考えております。また、受診者数はコロナ前に比べて回復していないものの、令和 5 年度と比べほぼ同等となっています。 国民生活基礎調査のデータによれば、令和 4 年度には 5 がんすべての検診受診率が男女ともに増加しています。また、精密検査の受診状況についても言及され、検診を受けた結果、精密検査が必要になった場合には受診を促進する必要があるとしています。

新たな取り組みとして、AYA 世代の子宮頸がんの受診率向上プロジェクトが始まり、大学生とのワーキングを通して、同世代の受診行動を促進する方法を模索しています。受診しない理由の分析や、効果的な啓発の検討に取り組み、大学生が自らのハードルを下げるためのチラシデザインなどにも工夫をしました。

②がんとの共生　　資料１　9～16 ページ

〇事務局

国はがん患者やその家族が安心して生活し、尊厳を持って自分らしく生きることのできる地域共生社会の実現を目指しています。そのため、情報へのアクセスの整備や治療と仕事の両立支援、アピアランスケア、自殺対策および相談支援体制の充実を進めています。

岡山市の具体的な取り組みとして、市民への啓発やがん患者、家族への支援、環境整備の 3 つの分野について紹介します。資料の寄贈を受け、昨年度市民向けのがん情報コーナーを中央図書館と西大寺緑花公園緑の図書室に常設し、今年度から、がんカードやアピアランスサポート事業のチラシを設置しています。さらに、11 月には子宮頸がんの啓発活動として岡山城をティールブルーにライトアップし、がん検診や HPV ワクチンの理解を促進しました。がん患者やその家族向けには、岡山駅のデジタルサイネージでがん相談支援センターの周知を行い、患者会と連携して市政ラジオにも出演しました。アピアランスサポート事業として、昨年度からウィッグの購入費用の一部助成を開始し、今年度は乳房補整具も対象として拡大しました。環境への働きかけとしては、がん患者の治療と仕事の両立支援体制の整備に取り組んでおり、市有施設でのサニタリーボックスの設置を進めている他、企業への啓発も行っています。また、健康づくりセミナーを開催し、がんをよく知って準備することの必要性を訴えました。子育て世代に対しては、乳がんの自己触診モデルによる啓発活動も実施しました。

今年度からのアピアランスサポート事業に関しては、近年、治療を受けながら生活を送るがん患者が増加する中、アピアランスケアの重要性が増していると認識されており、がん治療による外見の変化があっても社会活動を維持できるよう支援することを目指しています。

そのために、補整具の購入費用の助成を開始し、令和 5 年 4 月からはウィッグ、本年度から乳房補整具も助成対象として拡大しています。

令和 5 年度の申請者は合計 272 人で、ほぼ全員が女性です。年齢層は 10 代から 80 代と幅広く、令和 6 年度の申請状況を示すと、11 月末時点でウィッグの申請は 193 人、乳房補整具の申請は 35 人で、その中に男性のウィッグ申請者が 7 人含まれています。ウィッグの申請は令和5年度より15％ほど増加し、これは事業の周知が進んだ結果だと考えています。今年度から始めた乳房補整具の助成は、個数制限をなくし助成額の上限を設けていますが、上限に達していない方が後日まとめて再申請する場合もあり、申請件数は平均で月 5 件程度です。

資料 16 ページに本事業を利用した方々の声を紹介しています。アンケートでは「事業があってよかった」との意見が多い一方、「もっと早く知れたらよかった」との声もありました。これまでチラシ配布や広報媒体を通じて事業を周知してきましたが、今年度は岡山駅のデジタルサイネージも活用しました。引き続き、事業の周知に全力を尽くしたいと考えています。

③がんの予防

・がん教育（地域）、たばこ対策　　資料１　１７～１８ページ

岡山市は「早期発見の推進」と「がんとの共生」を重点に置いて活動しています。「がんとの共生」では、患者の気持ちや状況を理解する内容が含まれており、実生活の中でがんを抱えることについて考える機会を提供しています。また、たばこ対策においては、中学 1 年生を対象に受動喫煙対策のリーフレットを配布し、改正健康増進法の理解を促進しています。さらに、屋内禁煙を徹底させるために新規飲食店には喫煙対策に関するチラシを配布し、店舗が屋内禁煙であることを知らせるための「岡山市、空気のおいしい施設ステッカー」の申請も行っています。屋外での喫煙に関しても配慮が求められ、受動喫煙防止のための啓発チラシやポスターを関連機関に配布しています。禁煙支援の一環として、COPD の普及啓発も行われ、新たに COPD 集団スクリーニング質問票が一体となったリーフレットを作成しています。また、妊娠出産の時期における受動喫煙防止についても意識啓発を行っており、妊婦相談での喫煙率は 2.1％で、例年同程度の数字で推移しています。

・HPV ワクチン　　資料１　１９ページ

岡山市では子宮頸がん予防のために HPV ワクチン接種を行っており、対象者は小学校 6 年生から高校 1 年生相当の女子です。また、平成 26 年度から令和 3 年の期間において積極的勧奨を控えていた方については、令和 4 年度から令和 6 年度の 3 年間、キャッチアップ接種を実施しています。接種対象者への勧奨は個別に行い、定期接種対象者には 7 月と 8 月

に個別に通知を送っています。接種歴が確認できない方には、6 月に勧奨のはがきを送りました。さらに、テレビや大学へのリーフレット配布など多様な媒体を通じて周知を進めています。岡山市の接種状況については、令和 5 年度の定期接種の 1 回目接種率は 80.2%で、全国平均 62.1%を上回っており、比較的高い接種率です。令和 6 年度 10 月末の接種率は 59.2%で、昨年度とほぼ同程度です。一方、キャッチアップ接種は今年度が 3 年目で、令和 6 年度 10 月末時点での接種率は 9.6%です。接種率は過去 3 年間で徐々に伸びており、昨年度の約 2 倍に達しています。また、今年度の夏には需要が急増し、全国的にワクチンが一部不足している状況です。これを受けて、1 回でも接種をした方は、残りの 2 回を公費で完了できる方針が国の審議会で了承されました。これにより、今年度中に 1 度の接種を受けた方は来年度、1 年間引き続き接種ができるように準備を進めています。キャッチアップ接種は今年度で終了しますが、来年度以降も引き続き定期接種の個別勧奨を行い、周知を図ります。

・がん教育（中学校、高校）　資料１　２０ページ　資料２

岡山市では、中学生を対象に、がんについて正しい知識と、がん患者に対する理解を深めるためのプログラムを実施しています。今年度は、後楽館高等学校、竜操中学校、芳泉中学校の 3 校で講師を招き、命の大切さを学ぶ機会を設けました。その際の生徒の感想や活動の様子は資料 1 の 20 ページに掲載されています。講師は科学的な知見や実体験をもとに生徒に寄り添い、がんを特別な病気ではなく身近な存在として理解できるようお話しくださいました。生徒たちのがん治療の実際について熱心に学び、疑問を持ったり質問したりする姿は印象的でした。この取り組みを通じて、早期発見や早期治療に対する理解も深まったように感じます。また、生徒・保護者はもとより、何より学校の教員自身がこういった機会を通して、専門的な知見を得ることができたことは大きな意義があります。さらに、保健福祉局が監修したがん教育に関するリーフレットを今年度より希望する学校に配布しています。多くの学校から配布希望があり、がん教育への関心が高いことが分かりました。今後もがん教育の普及に努め、将来生徒ががんに直面した際に適切な対応ができることを期待しています。

〇委員長

事務局から説明がありましたが、各委員から質疑をお願いします。まず、がん教育に関して何か提言があればお願いします。

〇委員

とても理想的ながん教育をされていると思いました。市政ラジオは聞く人にとって重要な内容であり、情報を上手く纏めているものの、録音や録画対応は難しいと思いますが、そ

れを学校に配布し、授業をコンパクトにした方が良いと思います。中学校の授業の例として、1 時限の 50 分を使わずに 30 分から 40 分程度でまとめることで、実体験を講演くださる患者さんへの負担を軽減できるのではと考えています。また、人数や日程に制約がある中で、科学的知見を得ることについても、医師の立場の方が参加することが求められていますが、講師の忙しさや厳しい環境での活動を考慮し、他の形式を取り入れることが望ましいのではないでしょうか。さらに、がん予防に関する教育は非常に重要であり、特に学校現場でのがん教育が必要ではないかと思われます。

〇委員

私は岡山市立の学校ではなく、県立高校でがん教育を行っており、専門家が同行できないため、自分自身の体験談を通じてがんの重要性を伝えています。今年から新たに始めた試みとして、早期発見の重要性を伝える際に生徒たちにメッセージカードを作成してもらい、そのカードを渡すという方法を採っています。この取り組みに対する反応は良好で、学校の養護教諭からも評価されています。今後も継続していく予定なので、どこかで取り入れていただけると嬉しいです。

〇委員

今年、生徒を対象にがん教育を行う予定であることを伝えています。この教育は私立高校 1 年生を対象としており、生徒自身が自分の体を大切にし、将来がんにかからないための生活を心がけること、また、特に乳がんになる年齢層の親御さんに対しても、定期的な検診を受けることを促すのを目的としています。先ほどのメッセージカードを用意するというアイデアは取り入れたいと考えています。

〇委員

禁煙教育は重要であり、小学生や中学生、高校生に対して一生タバコを吸わないことを目指しています。子供たちが家庭で親や祖父母と話すことが大きな影響を与えており、「学校でタバコを吸っている人は早く死ぬと聞いた」と言われて禁煙外来を訪れる親もいます。このように教育の力は非常に大きい。また、タバコをやめさせるためにかかる費用は非常に高く、その効果は限定的ですが、教育にはそれほど費用がかからないうえに高い効果があります。禁煙に向けたメッセージカードを使って、家族が喫煙者に渡す提案もあり、このアイデアは非常に良いものだと思いました。

〇委員長

ありがとうございました。がん教育はセットで禁煙も入ってくるのがいいのかなと思いました。続いて「④緩和ケア・在宅医療の推進」について説明を事務局からお願いします。

④緩和ケア・在宅医療の推進　　資料１　２１～２６ページ

〇事務局

21 ページで基礎数値と在宅医療の課題が整理されており、需要は今後増える見込みですが、既存のサービス提供体制では資源の制約から安定した供給が難しくなる可能性が示されています。このため、サービスの質を維持しつつ、支え手の負担を軽減することが求められています。特に、ICT の活用による情報連携の推進と医師の負担軽減に向けた体制整備事業の 2 つの取り組みについて説明しています。

22 ページでは、ICT ツール推進の背景として行ったアンケート結果が示されており、従来の情報共有方法の課題が指摘されつつも、多くの職種が情報共有ツールの必要性を認識しています。そのため、令和 4 年 10 月から「メディカルケアステーション」という共通 ICT ツールが導入され、市の医師会と協力して普及が進められています。最新の利用状況として、登録者数が 600 人増加し、患者グループ数が 68 から 1,014 に増え、情報連携が活発に行われているツールであるということが推測されます。この普及活動は今後も続けられる予定です。25 ページと 26 ページでは在宅医療サービスの提供体制構築事業が扱われており、24 時間対応や多職種との連携が求められる中、診療所の負担感が増加している現状が述べられています。岡山市では福祉区単位でワーキンググループを設置し、地域課題の解決策をモデル事業として実施しています。令和 5 年度には課題共有や取り組みテーマの選定が行われ、今年度中にルールを策定してモデル実施が進められています。具体的な成果については今後、年度末に報告される予定です。このモデル事業には、診療所医師のバックアップ体制の構築や、高齢者が抱える複数疾病に対する専門医からの助言の提供、病院との連携のための問い合わせ窓口リストの作成などが含まれています。また、もともと導入されている各病院のシステムとの連携についても課題があり、現在、特定の病院で試行が行われています。モデル事業の結果は今後の展開に向けた重要なデータとなる見込みで、他の地域への展開の可能性も検討されています。最後に、在宅医療のニーズは今後も高まると考えられ、岡山市は時代に即した事業を展開していきたいと考えています。

〇委員長

介護の立場、がん拠点の立場からといった視点で委員のご意見をお願いします。

〇委員

MCS（メディカルケアステーション）を活用しているものの、まだ MCS に参加していない人がいることに課題を感じています。MCS に参加していない人に対し協会としてその推進を強化する必要があると考えています。全員が MCS を活用できるので、その普及にもっと力を入れたいです。

〇委員
　緩和医療や腫瘍内科の観点からお話しすると、現在の試みでは地域医師がチームを構成することが重要であり、病院もチーム医療に基づいて動いています。具体的な例として、岡山市内では地域ごとの医療格差が顕著で、北区や南区の一部では医療連携が進んでいるため在宅療養が容易ですが、一方で東区や御津、建部地区では医療リソースが極端に不足しているという現状があります。そのため、全ての人々が同様の医療サービスを受けられる体制の構築が必要だと考えています。また、距離を埋めるためにＭＣＳは有効だと考えるので、上手くこれが普及して情報の共有が人々の選択肢を広げることに寄与することを切望しています。

〇委員長
　実際地域で医療に携わられている委員からＭＣＳを含めてさらに岡山市にこの地域連携推進のために期待することがあればご意見ください。

〇委員
　まず、ＭＣＳの導入については岡山市と共同で実施しており、2 年間で利用者が増加していると感じています。また、岡山市にはこの取り組みの継続をお願いしたいです。その一方で、病院との連携が難しいことや地域間格差が問題としてあり、特に地域間格差については国家的な対策が必要であるため、現場での意見表明が難しいと考えています。

〇委員
　岡山市内医師会連合会では、MCS の利用者が多い一方で、登録したものの実際には利用していない医師もかなり存在していると側聞しています。そのため、MCS の普及啓発が求められています。また、医師以外にも登録していない方が多く見受けられるため、周囲の意識を高めることが必要。さらに、メールは誰でも使えるため利用しやすく、LINE などの他のツールを利用している人も多いことから、これらを踏まえた啓発活動が今後重要になると考えます。

３．協議事項
早期発見、共生に向けた取組について

〇委員長
　今年度の重点項目である、早期発見の推進について何かご質問ご意見、ご提言ございましたらぜひ発言をお願いします。

〇委員

がん検診の精度管理について、岡山市にダブルチェックシステムのクラウド化とオンライン化を提案しています。現在、胃がんや肺がん検診の画像について、各医療機関で義務づけられたダブルチェックは岡山市医師会が実施しており、この活動には多くの専門医が協力しています。医師会としては、医療のデジタル化が進む中で、ダブルチェックをオンラインで行えるシステムを導入するよう求めています。このシステムの主なメリットは二つあります。一つ目は、ダブルチェックを行う医師の負担を軽減し、業務の効率化を図れること。現在は、医師が定期的に医師会館に足を運ぶ必要があり、これは勤務医にとって残業や仕事の負担となっています。オンラインシステムを導入することにより、医師は任意の場所でチェックができるようになり、専門医の負担軽減が期待されます。二つ目は、がん検診全体のレベルの向上に繋がること。現在、134 の自治体や 58 の医師会が既にこのクラウド型のシステムを導入しており、隣接する香川県の一部市ではオンラインを通じて非専門医への指導が行われ、技術向上に寄与しています。このように、ダブルチェック体制のオンライン化が実現すれば、医師の負担を減らしつつ、検診の質を高めることができると考えています。岡山市においても、こうしたシステムの検討をお願いしたいです。

〇委員

肺がんの検診率は 60％を超えており、目標は達成していますが、健康意識の高い、あまり肺がんになりそうにない人たちが検診を受ける傾向があるため、適切な啓発が必要です。岡山市では個別検診が行われており、特に喫煙者にはかかりつけ医からの強い勧めが重要。これまでの検診方法はレントゲンと痰の検査が中心でしたが、今後は CT 検診の導入が期待されており、受診を促進するための医師の役割が大きいと考えられています。さらに、海外では CT 検診と共に禁煙指導を行うことが一般的であり、かかりつけ医の重要性が強調されています。そのため、地域での啓発活動や医師の協力が求められています。加えて、複数のがん検診を同時に受けられる制度が進行中で、特に受診を推奨すべき人へのアプローチが重要です。保健師による個別の電話連絡などを通じて、受診の可能性を高める努力を期待しています。

〇委員長

がん治療医の立場から検診の推奨につき工夫していることがあればお聞かせください。

〇委員

乳がんで診察に来られた方には、「他のことはここではわかりませんよ」と言って、胃がん、大腸がん、婦人科がんの検診を勧めています。年に 1 回のＣＴ検査を実施していますが、肺がん検診は必要ないとしています。肺がん検診でＣＴが導入されると、同時に乳腺のしこりを発見する可能性も増し、AI を活用することで、がんの見落としが減少すると考え

ています。診療現場では、他の検診も促すものの、患者がどのように検診を受けるかに戸惑う様子があり、普段からの啓発活動が重要で、検診を受けるための具体的な行動やプロセスを伝える必要があります。

〇委員長
　職場でのがん検診についてお話をお聞かせください。

〇委員
　職場で実施されている健康診断や人間ドックは年に 1 回行われていますが、がん検診についてはこれらに含まれておらず、個人がオプションとして選ぶ必要があります。そのため、特に若い人たちはがん検診を身近に感じていない場合が多く、受診をためらうことがあるのではないでしょうか。これを改善するためには、企業ががん検診に関する情報を豊富に提供し、どこで受診できるかの具体的な行動情報を示すことで、受診しやすくなると思われます。こうした取り組みが受診率の向上につながると考えます。

〇委員
　桃太郎のまち健康推進応援団の企業向けに健康づくりセミナーの実施や、メルマガで企業アクションの情報を提供する事業は継続してほしいです。しかし、加盟企業への情報提供が受診率にどのように影響したのかが気になります。情報を流すだけでは不十分で、企業のトップの理解や従業員への効果的な情報伝達が重要であり、これらの確認が求められています。さらに、女性の検診には制度があっても、受診率が伸び悩んでいる現状があり、特に検診車の利用や施設に来ても恥ずかしさが影響していると思われます。そのため、ポピュレーションアプローチやヘルスリテラシーの向上が必要。その中で、子供たちにがんに関する話をすることが、親への情報伝達に繋がる可能性があり、この取り組みも重要な効果を持つと考えられています。特に、若い世代の女性が危惧されるがんに関する情報を、子供を持つ母親や働く女性にしっかりと伝えることが大切な課題です。

〇委員長
　ヘルスリテラシーで若い女性のがん検診受診率を上げるという取り組みについて必要と考えられることがございましたらお願いいたします。

〇委員
　一昨年、本学の 4 年生が行った卒論で、子宮頸がんワクチン接種を促進するための障害について調査し、その結果を岡山市にフィードバックしました。今年度、本学の学生は「AYA 世代子宮頸がん検診受診率向上プロジェクト」に参加しており、若い世代ががん検診に積極的に取り組む方法を模索しています。さらに、早期発見の推進を重点課題とし、デジタルサ

イネージやSNSアプリの活用が進めていますが、若い世代の教育が不十分であるため、検診やワクチン接種に結びつきにくいです。そのため、ICTやデジタルツールを統合し、若い世代が学びやすく、実践に繋がるような教育機会の創出が重要だと考えています。

〇委員長
　検診の推進を地域で取り組まれていて、岡山市に提言がありましたらお願いいたします。

〇委員
　早期発見と早期治療のためには、検診に行くことが重要。その窓口として、愛育委員は岡山市と協同して赤ちゃんから高齢者まで市民に対して積極的に声をかける活動をしているものの、その価値が理解されるには可視化が必要です。しかし実際には、仕事を持つ人が多く、参加できないという声を多く聞きます。愛育活動の根底には、市民の健康増進と幸福。愛育に関わる際には、1年間向き合うことをお願いしたいです。来ていただいた方には、健康面についても受診の機会が増え、様々な効果が期待できます。市担当課では、がん対策に関する研修も行っており、6つのセンターで活動をしていますが、現状として市民は特に有職者が検診を受けにくい状況にあります。高齢者の中には、かかりつけ医に行っているから検診は必要ではないと思ったり、時間がない、あるいはがんにかからないという誤解が根底にあることが問題です。国民健康保険の方々が検診を受ける必要があり、教育によって子供たちの意識を変えることが求められています。特にパートタイム勤務の方々は、企業が負担しないため、重要な検診が疎かになっています。乳がん検診や子宮がん検診などの重要性について学校教育を通じて伝えることも重要。また、企業は従業員の扶養者の検診促進に協力していただきたいと願っています。

〇委員長
　アピアランスケアの取り組みについて市に提言があればお願いいたします。

〇委員
　ウィッグの助成に関する情報を知っている患者が少しずつ増えているものの、依然として知らない人も多くいます。病院への訪問を通じて知る患者も多い一方で、他の情報源から得るのが難しいため、情報提供の場を設けることが重要。具体的には、病院以外でも患者がアクセスしやすい形での情報提供の取組が求められており、特にホームページには情報が掲載されていますが、アクセスが難しいことが課題です。多様な年代の患者がいるため、どのように情報を探せばよいか明確にする必要があります。

〇委員長
　がんとの共生では、がん治療と仕事の両立の支援について言及されていますが、企業にお

いても両立支援の取り組みが進んできていると伺っております。この中で、企業の取り組み内容、さらに行政との協力で進められる部分等がございましたらご意見お願いします。

〇委員
　共生の重要性について、がんに罹患した方々へのサポートは、具体的に、個々の家庭事情を考慮しながら本人の意向を尊重し、負担なく社会生活を続けられるように環境を整えることが大切です。例えば、職場での配置換えや業務内容の調整が行われ、周囲の支援を重要視しています。また、情報収集や制度の活用についても必要な情報をどのように得るかが課題であるため、知識を広げる機会が増えることが望まれます。

〇委員
　中小企業における治療と介護の両立支援については、経営者の知識が不足している現状が見受けられます。特に、中小企業では１人の従業員の存在が大きく、治療中の休職や辞職が企業に与える影響は大きいです。そのため、従業員が治療を受けながら働くことが可能であることを理解せずに辞めてしまうケースが多く見られます。このような情報が多くの人々に知れ渡ることが重要。さらに、岡山健康経営を考える会の活動により、健康経営を実践している企業においては、両立支援を行う専門スタッフが存在し、意識の高い企業が健康経営を通じてがん検診の受診率を向上させようと取り組んでいます。具体的には、企業が従業員やその家族のがん検診費用を負担するなどの施策が進められており、治療を受けながらも働ける環境の整備が求められている。今後、こうした健康経営の概念についてさらなる理解を広げていきたいです。

〇委員長
　中小企業へのがん対策支援について状況をお聞かせください。

〇委員
　私たちは、厚生労働省の補助金を受けて運営しており、治療と仕事の両立に関するガイドラインの周知普及を行っています。また、働きやすい環境を整備するために啓発セミナーや研修を実施しており、在職中の患者や労働者からの相談も受け付けています。がんに罹患したからといって退職を選択するのではなく、事前相談を通じて「いつでも辞められる」という情報提供を行い、治療を優先しながら職場復帰を実現するための支援をしています。中小企業の現実として、労働者の復職に向けた対応が難しいケースもありますが、私たちの専門職が事業者や主治医と連携し、復職のための適切な支援を行うことで、円滑な復帰を目指しています。さらに、厚生労働省が治療と仕事の両立に取り組む企業の支援を強化していることから、私たちの役割がさらに重要になると考えています。企業内で治療と仕事の両立意識を高めるために、基礎研修の受講を促し、一社でも多くの事業所がこの取り組みに参加して

くれることを願っており、今後も支援を続けていきます。

〇委員長
　それぞれの立場でお話をお願いします。

〇委員
　がん告知を受けると患者の心情が大きく変化します。そして、告知前はがんに対する関心が薄いものの、告知後には情報を求めるようになります。この時、重要なのは相談できる場所の存在です。告知時に県のがん相談支援センターやがん患者会サロンの情報を提供することで、患者は安心して相談できる機会を増やせるのではないでしょうか。特に、岡山市内のがん診療連携拠点病院での実施を期待します。

〇委員
　拠点病院では、がんの診断時から患者やその家族にがん相談支援センターの存在を周知することが基本法に明記されており、診断や治療開始時にがん相談支援センターのカードを渡す取り組みが行われています。患者にはセンターに訪れるようすすめるとともに、年代別の情報セットを提供しており、その中には様々な資料が含まれています。これにより、医療費や仕事の継続に関する相談に応じながら、決断を急がないように促すメッセージも伝えています。

〇委員
　まず、検診を受けるモチベーションを高めるために、啓発活動を行っています。体に異変を感じた際に自発的に検診を受けることが大切であり、体の変化に気づく意識が重要です。がん体験者の振り返り基礎調査を実施したが、検診により病気が見つかる場合と、自分で見つける場合がほぼ半々となっており、日常の体調の変化に注意を向けることが必要です。
　次に、がん教育については、ジャマイカ人の学生が、がんに関する知識を学校教育で習得していると知り、教育による知識の有無が正しい治療に結び付けられると感じました。がん教育は若者たちに正しい知識を与え、早期発見と適切な治療に結びつけることが目的であり、これにより医療費の削減や若者の命を守ることにも繋がるのではないでしょうか。

〇委員長
　医科歯科連携についてご意見をお願いいたします。

〇委員
　現在、MCS の登録者数の確保が難しく、アンケート結果からも情報不足や使い方の理解が不足していることが課題として挙げられています。啓発によって参加者を増やしたいと

考えていますが、効果が薄いのが現状。職種連携の会議は毎年開催され、顔の見える関係性の構築が進んでいるものの、更なる密度の濃い関係作りが求められています。医科歯科の連携を行うことで、質の向上が期待できると考えています。また、歯科領域で特に注目すべきは口腔がん。堀ちえみさんの舌がんとそのサバイバーとしての活動は、口腔がんの認知度を高め、歯科医院に訪れるきっかけとなりました。このような著名人の影響力は、受診率向上のための有効なツールと考えられています。実際、健康な人ほど検診を避ける傾向があるため、受診率を上げる取り組みが重要。

更に、健康への意識や経済的準備を整えることも大切。「自分もなるかもしれない」という心構えは、早期発見や治療に繋がります。この観点から、啓発の強化が喫緊の課題。

別件になりますが、口腔がんによって QOL が著しく低下する場合、歯科技工士が関与する装具の重要性も高い。歯科技工士はエピテーゼ等の製作に関与しています。

〇委員長

時間となりましたので、本日の委員会を終了とさせていただきます。本日は大変お忙しいところ熱心なご討議をいただきましてありがとうございました。

この委員会でたくさんの方からたくさんのご意見いただきまして、とても勉強になりました。岡山市も提言に沿って、様々な対策をとっていただきました。ぜひ、この委員会が、より岡山市のがんの患者さんやご家族の生活の質の向上につなげていけるようにと祈念いたしまして、私のお礼のご挨拶とさせていただきます。どうも、ありがとうございました。

４．閉会（松岡保健所長）